

## 平成 26 年度第 1 回奈良市総合計画審議会第 2 部会会議録

開催日時	平成 26 年 10 月 23 日（木）午後 4 時 10 分から午後 6 時まで	
開催場所	奈良市役所北棟 6 階第 21 会議室	
議 題	1 前期基本計画の総括について	
出席者	委 員	山下部会長、木村委員、澤井委員、谷掛委員、林委員、【計 5 人出席】
	事務局	総合計画策定委員会委員、総合政策課職員
開催形態	公開（傍聴人なし）	
担当課	総合政策部総合政策課	
<b>議事の内容</b>		
1 前期基本計画の総括について 事務局より、資料 1 から資料 5 の説明を行った。		
<b>〔質疑・意見の要旨〕</b>		
山下部会長	資料 2 で D と出ている長寿福祉のセンター利用者数、これは資料 3 にはどんなふうに反映しているのか。資料 3 には D は出てこないでしょう。	
事務局	資料 2 は指標の達成見込みでございまして、資料 3 は施策の総合評価でございます。指標の達成見込みは資料 3 には記載しておりません。	
山下部会長	達成見込みというこのデータは、こんな形で市民に報告するのか。	
事務局	公表用についてまとめているところでして、近々総合評価を出していくつもりですが、指標についても出していく予定はしております。	
山下部会長	これを見たら、C がついているところなんかは非常に厳しい目で見られると思う。しかし、この評価の質が違うものを混ぜてどうするのかとか、そのへんは委員さんの共通認識にしておかないといけないと思う。 例えば、福祉政策課の地域福祉活動計画というのは、これは社会福祉協議会に委託して、向こうでやっていただかないとできないことです。達成できるかどうかというのは、地域の状況によるわけです。そのペーパーをつくるかどうかではなくて。それが C と出してしまうと、福祉政策課が仕事をサボっているように見えてしまったりする。やっぱりそういう出し方はまずいなと思うのです。 地域がそういうふうに主体的に動けるかどうか条件整備に関する	

る評価ならば、市役所主導であるという言い方ができるけれども、こうして出すと、何か地域ができてないみたいなことになってしまふ。これは逆に白けてしまうデータになってしまうので、その出し方に注意しないとイケない。

老人福祉センターの利用が少ないからといって、Dがついてしまっている。こういうのはそのままでもいいのかどうか。数が上がればいいのかどうかはまた別の話なので、この辺の評価、見込みの数字の出し方を内部資料としておくのか、発表については別の基準があったほうがいいのかと違うかなというようなことを少し思います。

木村委員 さっき下でやっていた会議に比べて、これは割とサンプルが少なかった。あちらの調査は75%の回収率でした。

山下部会長 介護保険の調査で、75%の回収率と聞いてびっくりした。一般の郵送調査30%、高齢者の介護保険関係は50から60%が標準。それなのに75%も返ってきていたので、すごい市民の関心が高い。ちょっと驚きました。

これについて、社会保障の充実という評価は3割ぐらい、まあこれはこんなものでしょう。あまり一喜一憂する必要はないと私は思っています。

今、ご説明いただきまして、私から早速質問させていただきましたけども、ご意見を頂戴したいと思います。ごらんいただきましていかがでしょうか。

木村委員 事前に質問票を提出しています。

山下部会長 事前に提出してもらった内容からいきましょう。皆さん、お手元に木村委員、谷掛委員、澤井委員さんからそれぞれ質問をいただいています。木村さんからお願いします。

木村委員 いわゆる市民、特に高齢者への福祉活動への自発的な参加を促す方策をとっていかないと、これからはちょっとイケないのではないかとということで書かせていただきまして、地域包括支援センターとかでのいろいろな集会に出させていただいて、いろいろなお話をさせていただくと、人が割合たくさん集まってこられます。その方のマンパワーが、この地域にあるのだと思います。高齢者の皆さんみずから歩いてこられて、関心を持って、認知症なり何なりに、予防なり対策なり支援する側として話を聞いて。そんな中には、確かに自分がならないように、そんな気持ちの方も確かにたくさんいらっしゃ

やいますが。

ただし、やっぱり自分は違うけどというような気持ちで来られている方の中で、やっぱり働ける方たち、動ける方たちがいっぱいいらっしゃるのではないかと。これからやっぱりまちづくりで地域包括ケアを考えていく上で、市民の力をたくさん使っていきたいと思うならば、年寄りほとにかく面倒を見てもらおう側だけに回っているのではなくて、何かこのパワーを利用していく方策を、自分たちも思うけれども、何か後押しするか、施策の中でつくっていくか、ここに書かせてもらったテーマはともかく、市民、特に高齢者の福祉活動への自発的な参加を促進する方策を何か考えられないか。現在、かつこれからさらに一層の高齢社会に、いかに高齢者に元気で有効に地域の力となって活躍していただくか、いかに有効な資源として老人を利用していくかということで、先程の会議ではもっと過激に、死ぬまで働いて税金も払ってくださいと言っていたのですけれども、やっぱり「看てもらおう」側と思わせる老人よりも、「する」という側の老人になったほうが元気なのですよね。

私も大和郡山市の地域包括支援センター主催で、ついこの間、話をさせていただいたときに、100歳のお年寄りが奈良県だけで平成元年から比べたら、25年は20倍以上、43人が850人近くに増えている。もう市長さんも誰も、お米券も時計も、何も持ってごあいさつに来てくれませんかよ。かえって、出してくれというぐらいですよという話で、みんなにこにこ笑われて、とにかく皆さんがこのまちを支えていくんだ、力になるほうになってくださいという話をしたら、皆さん生き生きしておられました。

だから、してもらおうと思っているばかりの年寄りだって皆さん思っているかもしれないけど、本当はしたいと思っている年寄りはたくさんいると思うのです。その年寄りの力を何か方策を持ってつくり出せることが市を挙げてできたらと思っています。

下のほうに自分1人だけで書いていたのですが、まちづくりの町内を挙げた総合運動会とか、まち祭りとか、いろいろなことを書いていたのですが。そんなことを施策として考えてほしいなと思っています。

山下部会長 私は、長寿や介護保険の委員会にかかわって、障がい者の自立支援協議会にも参加し、計画にも参加しているのですが、できたらその意見を集約した形で、この部会の目標を定めたい。

これから谷掛先生にご意見いただきたいと思っているのだけれども、こういう総合計画では項目が限定され、限られている。そこ

へどこを持ってくるのかというのを真剣に考えないと、ただのメニューの羅列になってしまう。そんな総合計画はいらないと思う。

今、木村さんがおっしゃったことは、多分福祉だけではなくて、もっと大きなところの市民参画を考えていく上でとても大事なテーマです。例えば、今まで地域のボランティアさんというと専業主婦頼みだったのですが、専業主婦はこのごろ、子どもを学校にやるために働かないといけないので、専業主婦のボランティアがものすごい減っているのです。厚労省の文書を見ておっても、露骨ではありますが、団塊の世代のマンパワーに期待している。

そういったことは保健福祉だけのテーマではありません。医療だって地域と言うし、教育だって地域と言うし、文化だって地域と言うし、防犯だって地域と言う。だから、そういうおおもとになる議論だと私は思っている。

そういうことで、市が市民参加ということの本気で考えていく、これは第2部会の議論ではなくて、全体の議論とするべきである。これは澤井先生のところで調整していただかないといけないが、全体的なテーマとして進めていかないといけない。

奈良は、これから年寄りばかりのまちになりますから、間違いなくなくなりますから、そういったことを考えていくべきである。

木村委員 いいですか、先生。先程の会議でも申し上げたのですが、それが善意の婦人だったり、善意の高齢者だったり、ただそれだけではないのです。ちゃんとそれは知識を持って、ボランティアができるような教育もしてほしいのです。簡単に考えていらっしゃるのですが、認知症の介護とか認知症のお相手をするというのは、私はいつも認知症のご本人と対話している者なのですが、そう簡単にできるものではないのです。ですから、ちゃんとそこには、やっていたく以上は、システムとして研修するとか勉強するとか、楽しみながらでもいいです。そういうことをして加わっていただいたらよい。やるほうもプライドもあるし、暇つぶしとか何とかではなくて、プライドもあるし、何かしらの社会貢献も考えられるし、それはそれなりのやった者に対する、お金で払えなくても魂のメリットというのか、誇りというのか、そういうものでいっぱい教育していったほしいと思うことはいっぱいある。

山下部会長 ほんとそうです。ありがとうございます。では、いっぱい書いておられますので、次に谷掛先生、お願いします。

谷掛委員 たくさんありますけども、最初に申し上げたいのは、奈良市はこれ

まで実態として介護保険とか福祉計画とか、そういうようなことに携わってこられたけれども、医療については市立奈良病院のことに  
ついてはご存じかもわかりませんが、全般的な医療のことに  
ついては、あまりご存じないのではないかと。

というのは、医療計画は県でやっていたし、介護保険計画は  
市でやっていたから、それを一体的に見なさいということは非  
常に難しいことではないかと思う。そういうとき、先ほども出てい  
ましたけども、縦割りの行政のままでそれを解決するのは非常に難  
しいので、今問題になっておりますような地域包括ケアというの  
は、県がやっている包括ケア担当室のような担当部署をやはりつく  
っていただきたいと思っています。

それから、その地域包括ケアの中心的な役割をなすのは、医療の  
中では在宅医療ということなのですね。在宅医療をやるには、まず  
ドクターのモチベーションを高めるということがありますから、研  
修会もいろいろやりますけども、ふだん 24 時間 365 日、1 人の開  
業医がやるのは非常に難しいということですから、少しでも楽にな  
る方法を考えるべきである。

それから、もう一つは、医師だけでとてもできるものではないの  
で、訪問看護師、あるいはヘルパー、ケアマネジャーとかとの連携  
を図るということで、そういう連携の会、あるいは研修というの  
も持ってほしい。

それから、今まで医療は入院医療、外来医療、通院医療となっ  
ている。それから、第3の医療と言われる在宅医療については、な  
かなか住民の方々の理解を得ていないということがあるので、これに  
ついては啓発の事業を大いにやってもらわないといけない。

それから、先ほど申し上げました医療の実施、それから拠点の整  
備です。これは非常に難しいのですが、私どもはあちこちで診てお  
りますが、例えば地域包括支援センターが 11 カ所ある。そこでは  
どうしても医療部門は非常に難しい。保健師さんがおられるので  
すけども、虐待とかいろいろなことがあって、なかなか医療まで手を回  
してやるというのは難しいですから、私は拠点を、基幹型と言っ  
てもいいと思うが、そういうのをつくって、11 の地域包括支援セ  
ンターを応援する拠点づくりをやってもらおうと良いと思う。

今でもいらっしゃいますので、認知症対策も非常に重要な、す  
ごく負担がふえてきて、年 400 万とか 460 万とか 1,000 万人とかい  
ろ言われていますので、これについてはずっと言われていること  
ですが、奈良市が中心となってケアパスの作成が必要である。早期  
診断、早期対応のシステムをつくってもらいたい。私ども医師会と  
しても、ボランティアでいろいろケアパスの会もやっていますけれ

ども、1回ぜひとも出てきていただいて実態を見ていただきたいと思いますと思っています。

それから、あとは医療サービス、介護サービスの構築で、ここは木村さんもおっしゃったようなことです。日常生活の家族の支援です。認知症の若年性はもう一つ厳しい面がございますから、この対策も強化していただかないかん。それから、もちろん人材の育成ですね。それから、先ほど地域包括ケアの問題については申し上げました。

施策3のところ、国民健康保険特別会計の健全化ということについては、医療を抑制せよ、抑制せよと言うのは、本当にできるかどうか。例えば、私どもは疼痛緩和とか、あるいはリウマチとか、いろんな治療薬が非常に高価になっている。それで、医療費を抑制したら、今の標準的な治療ができないのではないかとこのように考えますので、それよりも予防ですね。予防を充実していただかないといけない。

例えば、特定健診は今どのぐらいですか、25%ぐらいですか。だから、その目標をもっと高くして、50%の高い目標で、そのほか、糖尿病とか認知症を含めて健康診断を実施していただくというふうなこと。特に認知症は、これは自治体によっては盛岡だとかいろんなところで健康診断も実施しておりますから、できれば同じようなことをやっていただきたいと思います。

それから、医療の充実という面では、これはなかなか難しい。きょうも市長さんに要望しておきましたけども、小児科専門医の確保は非常に難しい。これは患者さん側からいいますと、小児科の専門医を希望しておられても、なかなか診ていただけないということについて、医師会が本腰を入れていないため誤解があるのではないかなど。実際に奈良県には絶対数が、小児科医が非常に少ないのですね。だから、これを何が何でも小児科の先生に診てもらおうとなりますと、特に日曜、祝日、深夜とか、そうするとその先生方にもものすごい負担がかかって、医療事故というようなことが起こってもやむを得ないことになります。

そうすれば、今現在の内科小児科を標榜しておられる先生は、小児科の患者さんを診られないわけはございませんので、これまでのように受け入れてもらったらいかがなものかと。なおかつ重要なことは、一次的に診られる上に、二次の小児科の医療体制は非常に充実しております。病院ですね。充実しておりますので、内科小児科標榜医についてきますので、まず振り分け業務もございまして、簡単な診療は十分できるということでございます。

2の問題は、指定管理の問題について取り上げておられますが、

本当に指定管理でいいのかどうかということをご議論していただきたい。応急診療所は、患者さんの病状、年齢が多様な上、二次搬送とかいろいろございます。地域の救急システム全体を考えないとこの運営はできないのですね。その業務だけを取り上げて、そこだけ時間が来れば終わったらいいというふうなことではできません。それは病院、あるいは開業医の先生方とも精通する医師会という組織そのものがやれることになっておるわけですね。本当にほかの団体でこのようなことができるのか、調整ができるのか、非常に疑問に思っています。

救急医療というのは、地方自治体が前面に立ち、責任を持って取り組むべき課題であって、指定管理体制では責任放棄と私は思います。行政の責務の面では、職員に対して大きな後退になって、これを進めてはならないというのが医師会の考え方でございます。

先ほどもちょっと申し上げましたけど、高齢者を取り巻く今後の課題につきましては、これは今言いました医療について、地域包括支援センターだけではとてもではないけど無理、いろんな業務が増えてきて難しいので、既存の包括支援センターを支援する拠点、組織が必要だと考えています。

それから、災害時の要援護者名簿というのも、これはなかなか、どこが保管するか非常に難しいと思うのですけどね。維持管理が難しいということを書いておられますから、マニュアル化して、データをつくって、配布ですね。これはやっぱり言われているのですけど、地域包括支援センターも二重、三重に守っていくということで、実際にそのように言っている人もおりますから、情報を提供していただくのがやりやすいと思う。

それから、ちょっとつけ加えるのが、抜けていたのですけど、精神障がい者の福祉医療制度の実現というようなことをちょっと申し上げたいと思います。これは知的障がい者、身体障がい者で、障がい者手帳や療育手帳を所持している方を対象に実施されているのですが、精神障がい者には運動が実って、今年4月に奈良県で実施すると知事が発表されたのです。これはどうですか、10月から施行することになっておりましたが、県内の市町村では実施しているところが多いものの、まだ検討中と聞いておりますけども、これは奈良市ではどうですかね。実施されているのか、ぜひ実施していただきたいというお願いです。

ということで、長くなりましたけど。

山下部会長 いえいえ、ありがとうございます。すごい強烈なご意見も入ってい

ましたね。指定管理というのは、よろしくない制度だと思っています。結局、切り下げていくための制度で、住民の利害に反することが多いですね。これは難しい問題です。かといって、お金が無尽蔵にあるわけではないし、どうして選択、集中するのか、そこをやっぱり議論していかないといけないなと思っています。

今、前回の基本計画を見ていたら、やっぱり出ていないなと思ったのが、澤井先生ご指摘の生活困窮者の問題です。一言お願いします。

澤井委員 冒頭ありましたけど、具体になったときには、地域に収れんしていく。そういう意味では、総合計画、特に実施計画レベルを含めて、地域をどういうふうに再構築していくか。例えば、訪問診療に対しても、やっぱり地域の施策になりますのでね。そういう意味の地域をどうやってつくっていくかという視点が一貫して横断的に貫かれていないといけないです。

その場合に、地域の捉え方ですけども、1つは校区レベルです。49でしたか47でしたか、僕は市民推進委員会、別のほうで議論しているんですけど、住民自治協議会を今度つくっていくことになりまして、校区レベルでつくっていくことになったのですが、これは自治連合会がかなり主導的に動き出して、形になってきたのですね。条例も改正することになりましたし。

そういう点で、どういう地域を具体的につくっていくかというのと、まず、校区レベルをどうするか。

木村委員 小学校ですか。

澤井委員 そうです。ですから、ここで言う地域福祉活動計画ですね。C評価になっています。資料2で、地域福祉活動計画策定地区数、これが46地区だから46校区か。これが非常に進んでいない。17とか、実績だと19で。これがなぜできないのかというのを掘り下げたほうがいい。もうおわかりになっていることですが、掘り下げたほうがいいと思います。校区レベルの地域福祉活動計画をどのように組み立てていくかが1つのポイントだと思います。

それで、現実には今ある19の中身はどうなっているのか。特に地域福祉活動計画の推進主体はどこか。そこでは、例えばここに出てきませんが、地区社協ですね。社協の役割をどう位置づけていくか。あるいは、社協とどういうふうに連携していくかについての議論をやっぱり地域で見えていかなければならないだろうと思います。

そのへんは、書き方の問題としてどう書くのかよくわかりません

けども、それは校区レベルで見ますと、やっぱり社協が主体になってつくっているところがあります。だから、校区によって事情が違いますので、社協の数も含めて視野に入れた議論しなければいけない。ただ、向こうは一応民間ですから、あまりこっちが言うこともできませんが、そのへんはだから社協のほうの地域福祉活動計画がありますよね。そういうのとの連携をどうするかという問題になっていくと思います。

それが1つと、あと校区レベルで言うと、中学校区レベルなんかの議論が必要になってくる。特に専門職なんかの活用を考えた場合には、中学校区レベルまで広げないと、なかなか専門職は出てきませんので、その点では中学校区レベルでどうするか。

それとあわせまして、多分地域包括支援センターをどういうふうにしていくのか。それについては、奈良市の場合は委託でやっています。かなりばらつきがあるという話を聞いていますので、そのへんをどういうふうにしていくのか。ですから、地域包括支援センターの再構築ということがやっぱりポイントになってくる。

その中に、例えば今おっしゃった医療の関係をどこに入れていくか。今は、例えば包括支援センターに3専門職を置くことになっていますから、そこにリハビリの専門職を入れるとかいうふうにしていくと、大分変わってくると思うのですね。そういう意味での地域包括支援センターの機能というか、もう一度きちんと議論したほうがいいのではないか。ですから、もちろんこれは介護保険におけるほうの議論、高齢者福祉計画のほうの議論になってくると思いますけどね。それで、地域をきちっと位置づけ直すことが必要でないかというのが1つです。

もう一つ、ここには書いてあるのですが、まず生活困窮者自立支援制度です、これが来年4月1日に施行されるわけで、今、準備をしております、奈良市のほうでも昨年10月ですか、モデル事業を始めまして、生活保護二課のほうにハローワークのほうから人員を派遣してもらって窓口を開いています。就労支援をしています。これは結構成果が上がっていると聞きましたが、そういった意味でモデル事業を始めているわけですけども、それが全市的にどのように捉えているのかなというのがちょっと心配なところがあります。あれは生活保護課の話だとなったりすると、ちょっとまずいのではないか。

生活困窮者というのは、生活保護だけではありませんで、非常に幅広いわけです。例えば、引きこもりなんかもそうですし、それから障がい者とか高齢者もそうですし、あるいは要するに低所得の方でなかなか働く機会がない人。若年のほうで、非正規社員やブラッ

ク企業につかまってしまった人とかを含め、そこからどういうふう  
に救出するかを含めて、そういうものを含めた生活困窮者自立支援  
なので、そのへんはどのように進めていくか。特に生活困窮者自立  
支援の中心は、やっぱり就労支援なのです、就労支援がハローワー  
クを通じた一般就労だけではなくて、いわゆる中間的就労とって  
ボランティア的な働き方を含めて、そういった働く場。雇用の場だ  
けだけではなくて、就労の場をどうやってつくっていくかということが  
中心になるのです。

そのへんでいうと、いろんな求人情報の中でも、正規の人だけで  
はなくてパートも含めまして、それを活用していくような仕組みを  
どうやってつくっていくか。我々は出口をつくると言いますが、そ  
ういったいろんな就労のタイプがありますので、それを準備するだ  
けの場をつくっていく必要があるのです、それが重要になってくる  
と思うのです。

特に生活困窮者自立支援法がなぜできたかといいますと、これは  
やっぱり現在進行中なわけですけども、格差が広がっているわけ  
ですね。格差が広がっているというのをどうやって把握していくか  
ということです。これは例えば民間企業実態調査でいくと、昨年度の  
レベルでいくと、生活困窮者自立支援法の対象になるような人が増  
えている。春闘でちょっと上がりましたが、その恩恵に浴している  
のは連合の加盟社さんとかの正規職員であって、非正規職員のほ  
うはむしろ下がっているのですよね。ということをやっぱりリアル  
につかんでおかないといけない。奈良市レベルでは格差はどうなの  
かと。そういった労働統計の実態をちゃんとつかむことも必要で  
す。

ということは、要するに生活困窮者自立支援制度が中心になっ  
ていくだろうなと。ですから、生活保護制度とあわせてこれを活用し  
ていくことになるので、これを第2のセーフティーネットと言いま  
すけども、だから今はセーフティーネットは2つです。社会保険です  
よね。医療保険とか雇用保険とかの保険と、そこから漏れた人が生  
活保護になるわけで、社会保険と生活保護の間に第2のセーフティ  
ーネットをつくっていったら、就労の場をつくっていかうとなってい  
ますので、それは非常に大きな仕事になっていくと思います。

そのへんは、ですからモデル事業を始めているので、いろいろ情  
報が入ってきてやっているとと思うのですが、まず中心は来年の4月  
1日には生活困窮者自立相談所を置かなければいけないのですが、  
ここは決まっているのかな、どこが担当するか。

保健福祉部 担当は今、生活保護課のほうでモデル事業をしているのですけれ

長	<p>ど、やはり生活困窮者となりますと、生活保護は受けたくないけども、何かやっぱり困っている場合に、生活保護の窓口では相談したくないから別室で相談してくれという方もおられます。</p> <p>そういう意味では、生活保護課のほうで困窮者自立支援制度の窓口を持つことは、市民にとっては垣根が高いということで、そこをどうするかというところですね。保護課ではなくて、ではどこですかというところ、委託になるのか外部にするのか、そこは検討中でございます。</p>
澤井委員	<p>社協（社会福祉協議会）で受けているところもある。だから、もちろん社協との関係も含めて、そういったのをうまく活用していかないといけない。早くやっていただきたいと思います。</p> <p>その点で、もう一つ、2つほど並べて書きましたが、要するに就労政策です。これは市の施策としてどうやって位置づけていくかということなのです。</p> <p>基礎調査結果の概要か、市民アンケート報告書概要版で、1ページに市の取り組みについての評価で二十何項目か挙がっているのですが、左のほうは満足で、右のほうは不満が多いということだと思いますけど、できている、できていないという評価ですけど、これで見ますと、下から6番目、施策40「勤労者福祉の向上・就労機会の確保」とありますけど、これがやっぱり全体として非常に低い。要望はあるのだけれども、市民としては要望はある、就労についての支援が欲しいね。それについて、実際にはほとんどできていない。ギャップが大きい。</p> <p>その点では、就労施策というのは求められているのだけど、実は市のほうには権限がなくて、やってこなかったという事情がある。ただし、実際には2003年の法改正で、職業安定法の改正で、職安の事業を、つまり無料職業紹介事業ですが、これは市町村ができることになっているのです。ですから、今大阪市、堺市なんかもやっていますが、そういう意味で無料職業紹介事業をどうするかという議論をしなくちゃいけないのではないかと。つまり、求人を見ずから開拓できる、ハローワークに頼らずにね。もちろんハローワークと連携しながらです。ですから、無料職業紹介事業を設置するということも考えたほうがいいのか、その時期にもう来ているのではないかと思うのです。</p> <p>その点を含めまして、就労施策を市の施策の中心に置きながら、もちろんハローワークというか、一般就労だけではなくて、ボランティア的就労を含めての幅広い働く場をどういうふうに保障していくか、そのための市の施策をきちんと立てていく必要がある。そ</p>

ういう時代にもう来ているのではないかなというふうな感じがしていますということです。

山下部会長 ありがとうございます。前回の計画に載っていないことを含めていかないと。

木村委員 すごく範疇が広いですね。

澤井委員 縦割りも越えてしまうから。位置づけがないこともある。

山下部会長 林委員さん、いかがですか。

林委員 まず1つは、先ほど来、話が出ているのですが、まちが変わること、非常に大きな話として、団塊の世代の問題があると思う。今までの人口構造とかが全然変わってしまうので、それを見据えた総合計画というか、10年後を見据えるというような視点がやっぱりないと、ちょっとまずいのではないか。

特に包括ケアとかを出していく際に、結局どんなまちをこれから総合計画をやっていきながらつくっていくのかということになります。人口構成が変わる、それから世帯の構成も変わってくるので、今の大きな話のところでそういうのがあって、ではどうしていくのか。

いろいろ出ていますけど、今まで取り組んでいなかったこと、これは県でも言っているのですけど、行政は医療に取り組んでなかったとかいうのは、谷掛先生のおっしゃっていることなので、在宅医療とか、今まで行政のmatterでなかったもの、就労もそうなのですけど、そういうものやっていく。そのときに、まちづくりの視点とか、部局横断的に何でもやっけないとできないので。

今日もちょっと見せていただいて、例えば達成度のところで障がい者・児福祉のところ、生活介護支給決定率とか、移動支援の支給決定率とか、支給決定率が入っているのですね。これがAとなっているのですけど、これは利用者の関係なので、今まではこれでよかったのかもしれないけども、こういう制度の中で動かすようなものではなくて、市がこういう制度の上にどんなものをつくっていくかとか、地域でどんなことをやるかとか、そういう視点で指標を考えていかないと、なかなか難しいのですけど、そういう考え方でやっけないと、ちょっとずれてくるのかなと。

先ほどおっしゃった老人福祉センター利用者数なんかもそうだと思いますが、指標と目指す姿みたいなのを一致させながら、それ

に向かった施策をいかに組んでいくか、その重点を何にするかと。単に制度の何かを動かしていただくだけでは、県も同じことを考えているのですが、なかなかいけなくなっているのです。そこらをまずはそういう大きな話としてあった上で、何かそういう視点で考えてもらった方がいいのではないかと思います。

山下部会長 ありがとうございます。

木村委員 結局、あまりに広くてつかみどころがないのです。澤井先生もおっしゃっていたとおり、山下先生もおっしゃっていたように、地区を捉える、地域を捉えることから始めないと、小学校区でいくか中学校区でいくか、小学校区だったら細かいけど、中学校区は包括と合いますね。どこでいくのか。そうしないと、ぶわぶわっとしていて、地区の特徴を捉えて活動をしていくにも、地区によって全然違うと思うので、まず地区の捉え方から考えないといけない。

山下部会長 そのとおりだと思います。生活問題には、階層性と地域性があります。私たちは、暮らしの実態に基づいて取り組みを考えていくというのが基本線だということで、これは皆さんに共通する課題です。

福祉の人間って、学校の先生もいけないうのですが、ニーズを細切れにして、こねくっているところがあるのです。「あんたたちは提供できるサービスでニーズを切り取ってるんじゃないか」と言ってね。これは専門職に多いパターンなんです。一生懸命ですよ。まじめですよ。ものすごいまじめなので、一生懸命やっているので、「何でそんなひどいことを言うんですか」と。でも、「あんたが対象のところは、その人の生活の中のどの部分なの」と。そういうことがわからないわけね。専門職でありがちなパターンです。

だから、暮らしの実態に基づいて、暮らしをトータルにイメージすることから始めないといかんというのが、きょうの先生方の意見で共通しているのはそこだと思う。

木村委員 人を全体で見て、人の生活を見ていかないといけないと思うことはいっぱいありますね。

山下部会長 そうそう。それで、地域と言うときに、これは単なるエリアではなくて、関係なのです。だから、一番身近な組とか自治会とかという、そこは小地域だと思っています。それから、小学校区、それから澤井先生がおっしゃっていただいたシステムとして動かすときの中学校区、そういった重層的な考え方をしながら住民さんのアクション

ンを育てていく、そういうふうな仕掛けが必要である。

恐らく、前回の分とか今回の構成を見ていると、ここの部会でそれを言っていないと、ほかのところは経済とか観光の動員とか、そこで動いていくのと違うかなと思って。だから、暮らしの現実から発想するというのを、今おっしゃったことをぜひベースにしていきましょう。

木村委員 地区社協なんか、もっと利用できそうな気がします。どうなんですか。地区社協なんかはもっと働いてもらいたい。地区社協があります。それが奈良市社協とかではなくて、中山町何とか社協というところに話をしに行くと、すごい人が来る。その中の中心たる人がローテーションで会長になっていて、その人が集めてくるから、そういうところの人集めがある。あれなんかはそのまま三々五々散ってしまうのではなくて、それは何かいろいろ利用できないかなと思ったりする。

山下部会長 実は団塊の世代になった方々は、自分が将来認知症になったらどうしようって、すごく不安を持っている。

木村委員 主人も私もまさに団塊の世代なんです。私は幸いにもよく働いておりますが、そのうちつぶれたら、ちゃんとそのとき安心して世話になれる、そんな安心感も必要なんです。払えるときは払う。

山下部会長 でも、大学にもそういうリクエストがあって、今度講座を開くんですが、やっぱり「自分は不安やねん」とおっしゃる。これは自分だけの問題じゃないという、そこをちゃんと触れないといけない。暮らしの課題が共有されないと、先生方がおっしゃっていることは何にも住民の力になりませんわ。課題の共有ということに向けて、市長に何か情報発信してほしいというのは、いつもそこ。課題共有して力を合わせてということでないといけない。その部分で課題の中にそういう方向づけとかがいる。さっき谷掛先生がおっしゃったことはやっぱりそこだと思う。そこがなかったら、何も進まないというか、一遍ちょっとバーンと撃たないかんのと違うかなと僕は思っている。地元のことにしっかり目を向けてくれということを主張しないとイケない。部長らのお立場で言いにくいでしょうが。

木村委員 ただ、奈良市が好きで、奈良市ですっと生きたいという人はデータでは多い。地震がないし、津波は来ないし。地震はわからないけど、

津波は来ない。

山下部会長 そうい議論をちゃんとしないと、この委員会が形式で流れたらいけない。

木村委員 私は市長に会ったときは、先生がおっしゃった就労も兼ねて、それから福祉のことも老人のこともかけて、いつも言うのは、火葬場を建ててと。火葬場。要するにふるさとのメモリアルパークみたいな大きな組織をとにかく建てて、そこにある意味の就労も起こる、老人のあるまちづくりも起こる、とりあえず一発建ててと言っているのですが、なかなか進まない。

山下部会長 それは先生、今度の介護保険事業計画の項目に、国のガイドラインにみとりも入っている。それで、ちなみに滋賀県は自宅で死にたいが33%しかない。奈良は50%を超えている。これはどういうことなのか。

ですから、やっぱりマイホーム主義の行き過ぎているところがある。助け合いになかなかなくなっていかないところがある。こういうのをどこかで突きつけないと、あまり市民に向けてはきついことを言わないが、こういう議論をちゃんとしておかないと、家族意識をどっぷり残して、でも実態は家族解体がどんどん進んでいるわけでしょう。この矛盾に対して、どう言うのか。きついことを言うけど、それが現実です。

木村委員 高齢者2人か、単独か、あと家族がない家族が増えてきた。まるで不幸の、かわいそうな悪い傾向だと。そうじゃないんですよ。もしかして私たちが見ている現実、その老老のところにもう1人働けない若者が入っていて、それでも2世帯かというのですよね。結局、お父さんが亡くなって、遺族年金のお母さんが亡くなったら、今度はその若者が生活保護みたいになるんです。だったら、2世帯でもちっとも幸せじゃないでしょう。

これからは、とにかくみんな夫婦2人、ひとり暮らしもいる。その単位で家族を考えていったほうが良いと思いますね。何か家族で、ほかに孫がいたり子どもがいたり、暮らしているところの単位で福祉をつくっているところに矛盾があると思います

林委員 そうですね。だから、ケアをやる時も、昔のモデルではなくて、モデルを変えないかんといいものもあるし、家族の単位が変わっているから、そこをどうこれから。特に奈良ですと西部の40年代の住

宅をいっぱい建てているところがあります。ニュータウンのところ。もうオールドになっていますけど。そこではかなり高齢化が進んでいて、単身夫婦世帯がすごく多い。ほとんどが65歳以上の世帯。そのところで、どうそれを、先ほどおっしゃった、皆さん何かボランティアしたいみたいな意識はあるのだけれども、なかなかそれが組織化されない。

木村委員　すごいボランティア率が低い。これはびっくりします。

林委員　不思議だったのは、調査すると、介護を受けている方が意外とまちの中にいない。

山下部会長　そう、みんな遠くの病院へ行く。

林委員　そうなんです。どこか出ていく。それはお金を持ってはるのと、子どもさんは多分ほかのところにいるのですが、ちょっとそこに1人で住めないようになったら、ではというので何か用意したりする。地域の方は意外と介護を受けて在宅でしている人は、そういうところではあまりいないのと違うのかなというのがちょっと。だから、何かいろいろ調査をして、今の世帯の形態とか、本当にどう動いているのかというのを1回見たほうがいいんだろうなと思いますね。

木村委員　団塊の世代の代表とすれば、私なんかは子どもが3人おりまして、それぞれ働いて、出て行って、結婚して、それぞれが税金を払う立場でちゃんと就労しています。私は不幸な2人ではない。あと、夫を看送ろうかなと思っている。どっちかわからないけど。だから、ちっとも不幸な世代ではなくて、かえって残っているお宅のほうが大変です。

山下部会長　それはそうだ。

木村委員　残っていて、何かこっちにおられるほうがね、結局は。私はここまでは良かったなど。あとは介護保険をいつから利用することになるか。

山下部会長　それで、家族状況は本当に奈良は特に大変なのですよ、ほかのまちと比べてね。そのことに対する上辺のきれいな部分と、埋もれている部分とかで、奈良は階層の格差が激しい。そういう問題をあまり

きつく書けないから、いかににしても、ちょっとこれからこういうまちにしていきましょうよということを宣言しないと、福祉や医療が生きてこないんじゃないかという危機感を持っている。

今、障がい者は、地域移行とか地域支援とかということを盛んに言うのだけれども、そこに来ているメンバーは受け皿がないままだから、今どきこんな言葉を使ったらいかんのだけれども、収容施設が欲しいと現場の第一線の人と言うぐらい社会資源がない。だから、その矛盾を何とかしていかないと、何でもかんでも地域というわけにいかないし、どこでどう線を引いていくのか。だから、箱ものの施設はつくれないけども、地域型のグループホームみたいなものを育てていかなあかんだろうし、そのへんの考え方でストーリーをつくっていく必要があるのと違うかなと思う。

むちゃくちゃうっとうしいことを言いますけど、きついことも言いますけど、毎月上がってくるのがそんな話ばかりなので、ぜひそこは一緒にまた考えていただきたいなというのを僕は思ったりするわけです。

それから、澤井先生が社協さんのことを言ってくれたので、僕はもともと地域福祉を研究しているので、一々ごもつともで、住民をマンパワー扱いすることは絶対いけない。地域に根差した住民主体の活動が広がらないと、これはもたない。それで、言葉だけかもしれないけれども、このごろ「地域福祉型社会福祉」というような言い方をするんですよ。言葉としたら繰り返しなんですけど、住民の参加、協力がなかったら福祉社会は実現できないということですよ。そのための仕掛けをどうしていくかですね。県は板挟み。

木村委員　そうですね。でも、いろいろ教えてくださって、背中を押してくださるそうですから、楽しみです。

山下部会長　住民の参加、協力ということを前提にした保健福祉の展開を考えていくという、そういう行政組織であってほしい。

木村委員　こういう会議は結局、絵に描いたもちではないけど、会議のための会議で終わらないで、何かちょっとでも決まっていかないとね。先生がさっきおっしゃっていたモデル事業というのも、あれは何年から何年までというあれですか。

澤井委員　いや、一応単年度ずつですね。

木村委員　私は、いろんなことでモデル事業というのは懲りているんですよ。

モデル事業をやった後は元の木阿弥でね。

澤井委員 今やっている生活困窮者自立支援法のモデルは、モデルが先にあって、後から法律ができたのです。

木村委員 形ありきで。

澤井委員 釧路とか豊中とか、いろいろなのが先にあって、それを今いわば制度化しているわけで。

木村委員 よく厚労省からお金が出るから、ことしも手を挙げてやるモデル事業があります。成年後見とか。

澤井委員 後からついていくと、当てにするとだめ。当てにしない。

木村委員 そうですね。終わったら切れて、そののところだけ助成金をもらってね、それがすごく多い。

澤井委員 まあ、いろいろあるからね、中身もあるしね。

林委員 モデル事業もピンからキリまで。

木村委員 長い間話し合ったのは一体何だったのだろうみたいなね。パンフレットと視察ができておしまいかみたいなこともあるので。

谷掛委員 よろしいですか。私は地域包括支援センターから委託を受けて、毎週会議に出ているが、そこでもありとあらゆる相談事、障がい者の問題、認知症の問題、そういうふうな複合的な困難な方を全部受けているのですよね。そんなのをあまり受けたり、背負っていたらいかんから、ちょっと専門家にどうこうと言っているのです。どこか受け皿というたら、今おっしゃったようにどこにもないから、受け皿になれないと。それだったら、もっと活用する、今先生もおっしゃったように、リハビリの専門家も入れるなりというようなことをやれば、もっと充実した形にできるのかなと思うのです、ワンストップサービスということで。ほんとに多種多様で、受け入れ手が困窮者、介護の方とか、いろいろな方が来られる。

山下部会長 先生がおっしゃったのは、時代状況とクロスさせた典型が、障がいのお子どもさんを抱えていた親御さんたちが、ちょうど要介護状態に

切りかわる年代なんです。高度成長期、僕らと同級生くらいのお母さんって、まだ家族意識が強いでしょう。頑張って見てきた。そのお母さんが80になって、自分が介護状態。子どもが障がい。2人を別々にして、それで済むのかという話です。このケースは、実は自立支援協議会で断トツにふえてきた。5年ぐらい前までは、きとお母さんがまだ頑張っていた。それががたがたと来ている。

木村委員　　そうです。私たちの中では、認障介護と言われているのです。

山下部会長　それで、今先生がおっしゃった話で、厚労省が包括支援センターをつくるときに、あれ、子どもも障がいもと言っていたのですね、たしか。それで、福祉事務所が持っていた機能の一部を地域におろしてやっていくと。そこで民営化も含めてやっていくというのが基本プランやったと思う。

それで、それはまだ国の制度になってないけども、できたらその方向に行けたら私は望ましいのではないかなと思っています。措置権のない福祉事務所みたいなものです。そのとき、措置権がないかわりに何が住民にとって頼りにされるのかというたら、やっぱり相談支援です。その問題を考えていくようなものを、中学校区に1個ぐらいあったら、僕は住みやすくなるのと違うかなと。仕事は大変であるが。

澤井委員　　今、その機能は一部果たしているのですよ、相談がたくさん来るといことは。ところが、相談する側からすると、相談したので大体7割から8割は安心しちゃって、気が済んじゃうということがあって、具体的に救援に結びつかなくても、何となくそれで終わっているわけです。多分来ているうちの7割から8割は、つなぐことはできなくても、相談することで救われているのですね。

木村委員　　そうなのですね。私も市役所の相談を時にさせていただくけど、認知症ではなくて、とにかくしゃべりたいという方が来られるのですけど、その相談している間に自分の中でエンパワーメントということで頭の整理がついていって、自分で道を行く人もあるので、あそこで整理もできているのです。本当につながなくてはいけない方はつないだり、包括に連絡して、今訪ねるかどうか、来てとかやっていますのでね。話すだけでも話して、話すだけでも解決している方は確かに随分といるんです。自分の中で整理できたりして。自分でまた行ったりとか、力が湧いて。だから、そういうところも必要なんですね。

- 澤井委員 それを大事にしながら、だけど具体的にはやっぱりかなり漏れてしまっているところがたくさんあると思う。つなぎそこなってね。そういう意味でのコーディネーター役みたいなのがちょっと不足しているんじゃないかと思う。例えば、地域包括支援センターの地区の専門職の人たち、助けるようなコーディネーターが不足している。それは大阪の場合だったら、コミュニティソーシャルワーカーがいるわけ。そこがうまく機能しているところは、結構民生委員も助かるしね。そのような機能もちょっと注目したほうがいいかと思うね。
- 山下部会長 先生おっしゃるとおりで、安心生活創造事業でコーディネーターを置いているけど、各市町に1人ぐらいやものね。それで、企業なんかと調整を。それこそ地域に入り込んだコーディネーターは、やっぱり社協の職員ですわ、ソーシャルワーカーは。
- 木村委員 包括に電話しても、忙しいんですよ。3人ぐらしかいないので、相手にしてもらえない。利用者さんのほうが気を使ってしまっているんですよ、結局。包括は忙しいですわ。
- 澤井委員 だから、包括をほんともっと拡充しなくちゃいけないし。
- 木村委員 そうですよ。3人ぐらいでよくできるなど。
- 澤井委員 それから、コーディネーターをもっと。
- 山下部会長 包括と社協の地域担当をふやせば、もうちょっと問題は上手に処理できると思います。相談だけで済む人なんかはね。地域につないでいけばいいし。その工夫、奈良市流のやつが出せたらカッコいいと思いますけどね、重点課題というかね。
- 林委員 そうですね、社協はちょっとポイントかなと思っているんですよ。
- 木村委員 社協はまたやる気に、とても今までよりはね。
- 林委員 社協が、昔に比べると介護事業とかをやり出しているのですよ、地域福祉系がちょっとしんどくなっているのですよ。ただ、これからやっぱりその活動が出てくるように、さっき言っていた地域で住民さんが動くときに、やっぱりそれを動かすための仕掛けが要るのです

ね。仕掛けをやるのは社協しかないの、社協がいかにかそれをやるかというところの機能をちゃんと上げていくと、地区社協を動かしながらみたいなのができるのかなど。

介護保険も要支援を持っていくじゃないですか。そのときに、住民のいろんなボランティアとかをつくらうと思うと、そういうところをうまく動かしていかないと、要するに地域福祉も介護保険も一緒になってそういうのをやっていかないと、仕組みがうまく動かないんです。結局は、パッと上から見たら全部総括して地域福祉も障がいも一緒に動かしていかないと、地域をうまく動かさないから、結局どの場面もうまくいかないというか。

そうやってやっていくと、相談もワンストップで包括で全部。ただ、生活困窮も新しくできまして、それはいいことなんですけど、新しく相談の支援ができてしまいました。それはたくさんできて、それで受けるのはいいのですが、ここに来るのもやっぱりひとり親家庭であったり、障がい者であったり。今まで障がい者の相談機関はもちろんあるし、ひとり親もあります。この人らはやっぱり生活困窮と一緒に抱えてはるんですね。障がい者もひとり親も。そうすると、ここでやるのはどっちかというとならば就労が中心になるのだけれども、必要な支援をもう少しグッと包括的にね。

結局、連携するつなぐところは一緒なんです。例えば、ひとり親家庭で困難があったら、その施策につなぐし、保護につなぐなあかんと思ったら、保護につなぐ。でも、ここにいる人は障がい者であったり、ひとり親であったり、いろいろ別の属性でそれぞれのところに来るのですけれども、こういうふうに見ていくと、うまくつなげる仕組みがボンと一本でできれば、そこでコーディネートをうまくいれないと、幾つも相談の窓口をこうやっていくと、なかなかこれがまたやりにくくなるので、何かちょっとそんなことができたらいいいのかなと思うのですけどね。

なかなか国が縦割りなので、金がこうおりてくるので、その弊害というのが実はちょっとあるかなと思うのですけどね。

木村委員 情報も流れてないんですよ、どこに相談したらいいとか、どうしたらいいかと。そのところにいる生活相談員さんとか、そういうことが入って初めてね。

山下部会長 アウトリーチをどこが仕掛けるか。今までの行政というのは申請主義でしょう、窓口ね。申請主義では届かない人たちがいっぱいふえてきたのが問題なので、アウトリーチをかけるときに、例えばさっき社協の話が出ていましたけれども、社協の人が喜ばれているのは、

社協にはほとんど権限がないんやけども、話を聞いてくれて、一緒になって考えてくれて、利用者さんのエンパワーメントにつながっているわけよね。そこが喜ばれているわけ。

でも、行政の場合は、職務分掌で縦割りになっているから、それはうちと違いますと言われた途端に、住民さんはカチンと来るわけや。だから、総合相談窓口を置いてもらって、話し相手をしてもらおうというのが、総合相談窓口の職員さんたちの役割やと僕は思うのよ。

だから、そういう受けとめて、一たん聞いてもらおうと安心しちゃうから、あっちこっち言うていくことはなくなりますし、そういうことは一通りやっていかないといけないかなと思いますね。

木村委員 県はたくさん相談窓口を持っていらっしゃるのですよね。私たちも研修に行かせていただく。ありがたいですね。民間団体で自分で研修できませんので、帝塚山の大学で研修させていただけるのですが、あの窓口がみんなに知れ渡っているようにしないとね。

林委員 うち窓口がたくさんあって相談も多いので、どうするかというのが大きな問題なのです。一緒です。

木村委員 すごいたくさんあるんですよ。窓口だらけです。

林委員 だから、県も市町村も抱えていると。ただ、市町村の場合は、住民に近いところなので、もう少しやれるのかなと。県の相談窓口って、どっちかという住民さん直ではないみたいなのが多いので、ちょっとまた違うところはありますけどね。結局、市町村につなげていくことになるので、実際に例えば福祉のことであると、県で相談を受けても、結局やってもらうのは市町村なので、そっちにつながりに行って、そっちでやっていただくみたいなことがあります。

木村委員 人権施策のほうでたくさん窓口が。

澤井委員 それと、冒頭の話に戻りますけど、僕に振られた話で、生活保護をもっと積極的にと言うたらおかしいな、もっと正面に据えて議論したほうが良いと思うんですよ。生活保護のケースワーカーも変わらざるを得ないと思うんだけどな、今までのやり方ではなくて。要するに、生活支援だから。要するに、ケースワーカーの仕事がある意味でもとに戻すというかな、という形で、生活保護と地域福祉をどうやって結びつけるかとか、実は生活困窮者自立支援の考え方と

同じだから、それは。生活保護受給者が生活保護から脱却するため  
に何が支援できるかというのをもっと積極的に考えないと。

木村委員 脱却。利用するときはしてもいいけど、やっぱりそれが永遠ではなくて脱却。

澤井委員 生活保護というのを、入りやすくして出やすくする。

山下部会長 モデル事業はうまいこといっているんですか。

保健福祉部長 全体的な部分ほうまくいっているんですけども、事業者のほうに行くのは、意欲がなくて、なかなか就労できなくて、非常に困難なケースが行っていますので、成功率は低いんですけども、ちゃんと振り分けをして、必要な方には行っていただくという形ではモデル事業をしたかいがあって、実績はちょっと低いんですけども、実のあるものにはちょっとずつなっています。

山下部会長 去年、やっと取り組み始めたのですよ、生活保護の就労支援。結構なお金がかかるのですよ。ごっつい金をかけて外注するのがいいのかどうかね。でも、視点を変えてやってもらうのも意味があるのかとか、いろんなことをやっぱりね。

林委員 やってみるといのがね。ただ、さっきもちよっと言いましたけど、就労支援って、特に自治体は今までそこをやっていないので、だから就労支援をじかでやれと言われたときに、なかなかノウハウもないし、ハローワークというのが、人、金、それから情報、その3つで圧倒的なのですよね。それを確かに自治体でもできますけど、では立ち上げたといっても、なかなか難しいところがあって。

1つは、奈良市さんがやってはるみたいに、うちも今年やっている生活困窮者のモデル事業、これは委託なのですが、やっぱりそういうところに、就労の実績、例えばキャリアカウンセラーみたいな専門職を入れて、金がかかるのはそのへんなのですが、入れて、そこでやってもらうと、やっぱり我々がじかでやるよりも少しレベルの高いことができるかなと。やっぱり直営でやると、なかなかこのところは難しいですから。

先ほど言った保護の部分も、ずっと直営でやっていますけど、なかなかしんどくなっているところが正直言ってね。保護の受給者さんも、多様化していますし、ケースワーカーは専門職ではないので、要するに事務屋がやっているわけですから。それも異動で変

わってきてやっている。その仕組みがだんだん、ある意味では制度劣化してきている部分というのがあって、ちょっと厳しいところが。

澤井委員 だから、やっぱり専門職をつくっていくという。人事異動でもそうだと思うのですよ。ある指定市に行ったら非常に詳しいやつがいて、40 ぐらいで。聞くと、やっぱり転々とはしているんだけど、生活保護に戻ってくるんだね。通算すると 10 年経験していると。これは専門職ですよ。人事についてもそういった専門職を育てると。3年ごとでもね。というのは僕は可能だと思うし、そういう視点が必要だと思うな。

林委員 でも、なかなか難しいです。

澤井委員 職員の向き不向きもあるからね。

山下部会長 生活保護のワーカーは社会福祉士でなくていいことになっていますね。実習も受けてくれないのですよ、生活保護では。そういう扱いなんです。だから、なかなか生保は厳しいですよ。先生おっしゃったみたいに、就労のところを何とかしていかないと、生保に来てから手をつけたら、もう手おくれかなと、そういう状態ですね。

木村委員 先生たち専門家の教育者の方がいらっしゃいますが、小さいときからの教育ですよ、やっぱりいろんな意味で。

澤井委員 特色のある教育の推進から 5 項目挙がっているのですが、さっきの貧困の連鎖の阻止という教育って入ってないのかな。だから、例えば塾費用の支援とか、いろいろやったじゃないですか。それは奈良市はどうなっているのかなと。あれは結構やっているのではないかと、地区によっては。同和対策の延長上で。

木村委員 給食費は、今まで先生が管轄してやっていたのが、直接あちらに。だから、給食費を全部ただというところまでは財力はなかなかだけれども。

澤井委員 でも、夜間中学があるな。

木村委員 今まででも、給食費を先生が集めていた段階で、やっぱり惨めになったり、学校に行くのが嫌になった方がいっぱいいらっしゃったの

を、今は納める場所が変わったのですね、直接。だから、先生たちは給食費を集めるのにかかわらなくなったのです。

澤井委員 ああ、それもどうか。

山下部会長 奈良は就学支援ってあるのですか。

澤井委員 やっていますよ。

木村委員 少し。

澤井委員 準要保護。

山下部会長 生保家庭の。

木村委員 ありますね。

澤井委員 これは制度的にあるわけだから。

山下部会長 神戸のあるところでは、生保と就学援助で8割の小学校がある。

澤井委員 奈良市も4割ぐらいじゃないかな。

山下部会長 だから今、ものすごい膨らんでいて、就学援助がないとなかなか難しいのでね。今回、子どもと切れているし、教育と別になっているから、ちょっと繰り出しにくいけども、昔の先生らは子どもはみんな平等やとって扱っていたが、バブル崩壊後、子どもらの境遇の違いが見えてきて、ひどいことを言うけど、家庭の経済力と偏差値がリンクしている。そういう問題をやっぱりどこかで触れないといけない。

奈良なんか、東大、京大への進学率が高いのと、その反対もいっぱいいるわけなので、その矛盾はどこかに僕は感じているところがある。

木村委員 世界的にはそんなではないね、中国やインドに比べたらこんなではない国なので、せめて。

ただ、医療のほうの話に行ってしまうのですが、子どもの医療が今まで小学校までだったのが中学校まで、500円払ったりするんですけど、あれはよかったなあと思って。とにかく高齢の問題もある

けど、子どもさんたちをね。若い親御さんたちが大変な思いをしているのはかわいそうなのでね。老人は、お金のある老人からは取ったらいいと思うんですね、はっきり言って。施設もお金のかかるところに行っていたら結構なのでね。とにかく子どもさんたちをやっている若い親御さんたちに、奈良市が住みやすい。生駒が早かったですよね。生駒からおくれをとっていましたが、奈良市が中学校まで。

山下部会長 中学校までワンコインですか？

木村委員 なったみたいです。手術とかは1病院に関してです。

子ども未来 小学校修了前までは通院も補助させていただきますが、中学までは部長 入院だけの補助です。

木村委員 中学へ入ってからは、1病院に関して何か。

子ども未来 その負担金は一緒でございます。1病院ですか。例えば、入院でしたら部長 1病院1カ月につき幾ら、外来の場合は1病院につき、1診療科というのですか、ワンレセプトで幾らという形です。

木村委員 前は就学前でしたので、それが中学までになったということで、若いお母さん方が随分よかったと。それも今までは一々立てかえみたいなあれでしたよね、お金が。それが違うようになりましたね。

子ども未来 今は立替えというのですか、一たんお支払いいただくんですが、部長 手続なしに自動償還という形になっています。

木村委員 あれが大変でしたね。そういう傾向にしてくださっていることは本当に前向きになっているなど思っているのですけど。

澤井委員 奈良市は、地藏盆って、どれぐらいやっているのかな。

木村委員 地藏盆、8月25日とかでしょう。

澤井委員 うん。あまりない。

木村委員 やっているところとやっていないところとね。あまり宗教行事をあれにしても。

澤井委員 地蔵盆はいい。

木村委員 でも、公のところでは。

澤井委員 いやあ、子どもたちみんな、自分たちで金を出し合ってやるのであればよい。それは子どもを大事にして。

木村委員 だから、その地区でそれこそ考えついたらいいと思う、地区地区で。だから、先ほどの最初に戻りますが、まず「地区を決めましょう」みたいな。地区地区でそれだったら、この地区の個性でいいじゃないですか。

澤井委員 地蔵盆って、つくれるのかな。お地蔵さんを借りてくれればいいんだけども。

木村委員 お宮がなくたってお祭りしているのもあるじゃないですか。

澤井委員 そういう仕組みである。

木村委員 そうです、そうです。何か寄っていく。何か人が気楽に顔を出せる。とりあえず防火訓練とか。

谷掛委員 いろんな県の取り組みでも、モデル事業で佐保川のもやっておられますし、大宮地区でもお祭りにどうこうがあると、必ず包括支援センターの職員が行って、できるだけ地域に根差した関係を保てるようにやっていますけど。私はいつもフィールドは外だと言って、座っていたら仕事をやっているのと違うぞといつも言っていますけどね。

木村委員 包括支援でも差があります、活動の差が。そういった法人の力が、技量の差というのでしょうか。

澤井委員 そのへんが、委託にして、その後のケアはどうしているのかなというのはある。

山下部会長 今回の地蔵盆の話で、大事な指摘だと思うのは、住民の集まる場所をつくるというのを、ほかの都市整備と結びつけてほしい。ちょっと余計な話をするけれども、昔、羽仁五郎さんが「都市の論理」の中

で、「都市には広場がある」と書いてあって、ああ、それは僕は大事なことだと。ヨーロッパの都市って広場があるでしょう。ポルトガルに行った人が言っていたのだけど、夕方になったらみんなワインとかギターを持って集まってくる。年寄り、子どもがいい顔をしていると言われる。パティオとか、そういう空間があると。

奈良は観光地の部分というのはなかなかそういうのは難しいかもしれないけど、住民が集まる空間をつくってほしいというのをここから投げかけて、都市整備のほうに伝えていくというようなことも大事かなと思うのですが、そういうのはできないのかなと思う。

木村委員 昔は、縁側があった。

澤井委員 それは高齢者カフェみたいなのをつくっているところがあります、自治会レベルでね。あれだと思う、もともとは。自分たちで。要するに、まず自宅開放型、あるいは空き家でもいいので。

山下部会長 お金をかけずに、そういうのをやれば、補助金を打ちますとか、誘導していったらいいと思うし、箱ものをつくる部署であれば、そういう空間を意識したまちづくりをしてほしいと思います。

木村委員 私、先ほど自分の2番目のところにちょっと書いて、自分だけ書いているのですが、市を挙げて、地域の幼い子どもから高齢者までがともに一堂に会し笑える場所づくり、さまざまに縦割りに働いている行政の枠を越え、地域お楽しみ運動会とか、こういうバザーとか等を運営して、小学校区の庭で人を集めるとか、すごい具体的な。とにかくそういうようなアイデアで。

澤井委員 意見は一致していなかったけれど。

木村委員 地域地域で、やっぱりそういう工夫ができると思うんですよ。奈良市はその点ですごいなと思うのは、保育園も自分のところでやらないで、包括もそうですが、保育園を全部どこかに委託しています。ですから、キリスト教系とか、賛美歌が園歌だったり、それからお寺さん系のところは完全にお寺さんがやっています。それが許されているわけですから、何かそうやって地域地域が好き勝手にやってもいいと思う。結構いろいろしているところなので、行政の枠を越えて。地域の特性を生かしてやったら、東部校区なんてみんなでお茶摘みとかやると思いますよ、あの月ヶ瀬。

澤井委員	その地域のところがね。
木村委員	そうです。私が、講演に行ったら、みんなお茶摘みに行っちゃって、聞く人がいなくて、お風呂まで呼びに行ったことがあるのです。
澤井委員	ターミナルケアをぜひ自宅で実現したい。
谷掛委員	それも大きな問題で、それと結びつくのはやっぱり受け皿ですね。何かあったときに病院と連結の形でないとぐあいが悪いということですから。
木村委員	でも、訪問診療してくれる先生がいない。
谷掛委員	だから、それは私が申し上げたように、そういう在宅医療委員会というのをこの前立ち上げましたから、それで研修会をやって、ブロック研修会をやっていきます。西部と東部と中部と大分事情が違いますので、西部はほんとに都市型、東部はちょっと古い形でありますから、ブロック別に研修会をやるということにしています。それぞれの専門にやっている、がんのターミナルをやっている先生。それから、認知症のことをやっている、あるいは難病のことをやっておられる先生。高齢者だけの病院の先生というふうに、それぞれに地域で研修を11月に計画しました。
木村委員	先ほど申し上げた吉田病院さんが、認知症疾患医療センターになったので、これもまた1つありがたいなと思っています。私たちはすごくありがたいです。
谷掛委員	それに関して、私は吉田病院さんがやっていただくのは非常にありがたいのだけれども、ケアパスですね、それが私たちは一生懸命ボランティアでやっています。もうすぐまた総会みたいなのをやることになっています。
木村委員	私はいつも医療で不安があるのは、先生たちが認知症ですと言って、お薬はこれですと言った後に、ではその次の生活としてこんな包括もあります、こんな仕組みもあります、こんなところの相談もありますという1パックみたいなものをつくっていただいてお渡しいただくとか、いつもそれを提案しているのです。
谷掛委員	今、ボランティアでやっているものですから、いろいろ医師会のホ

ームページに出せないような形で、私はやっぱりこの地域包括ケアの中では認知症の施策というのは非常に重要であって、ぜひともこれはやっていただかないかなと思っています。

澤井委員 その話に続けて、さっきおっしゃったように、市立病院はあるけど、指定管理である。これは前提条件でしようがないところがあるのだけど、ちょっとそれを前提にしながら医師会に頑張ってもらえば。

山下部会長 この部会は3回ですか、予定はね。それで、それぞれ皆さん母体となっている委員会とかフィールドをお持ちなので、その大事なところを提出してもらおうという形でまとめることになると思う、基本的には。

それで、次回、今日の論点を出していただいて、領域の確定もしていかなといけないので、例えば今日はあまり障がいの話ができなかったけども、障がいのことも当然入れていかないといけないし、障がいのところで言うと、子どもさんと重なってくるし、お年寄りさんのこと、認知症がこれからどれくらい出てくるのかとか、それからきょう先生から最初に提案いただいた生活困窮者をやっぱり考えていかないと。奈良は工場がないでしょう、中小企業みたいなものが。奈良にあるのは、大資本は近鉄とコーラぐらいでしょう。あとはラーメン屋さん和小売店。だから、安定した職場の確保ってものすごく難しい。ほとんどサービス業になっていく。

そういった問題がやっぱりあって、構造的に難しいところがある。それで、みんな近鉄に乗って大阪に働きに行って、そこが安定層で、出られない人はやっぱり中で滞留しているような側面がある。こういう難しい問題があるということを、こんなことは総合計画には書けないけども。

だから、部長、お願いがあるんですけど、福祉に関して言えば、僕たちは福祉政策課が出てこないとだめだと思う、ここの会議に出させてほしい。福祉政策課の課長か補佐か。

ここに出ている議論って、共通項を探すいい機会なので、縦割りではなくて共通で考えるいい機会なので、福祉政策課に出てほしいし、医療政策課も出てほしいなと思うし、それから市民生活部は来ているのか。実際の実務を立案するあたりの課長か補佐ぐらいの方に出てもらっておくといいのかなと思う。こんないい議論になる。

木村委員 観光だって、こんなに大仏もあるのに何でもあるのに、47 都道府県の下から2番目のホテル数でしょう。観光だってホテルとか何か

	<p>そういう観光するものがあれば、そこにも就労があります。表舞台から裏まであります、ホテルだったら。だからそれは全部です。</p> <p>山下部会長 うん。もうちょっとそのへんを立体的に考えていくという意味で、庁内横断的にということ、もちろん部長に来てもらったらしいわけだが、課長さんとか補佐さんとか係長とか、なかなかみんな忙しいから難しいだろうけども、出てきてもらって聞いてもらうといいと思う。もうちょっと横断的に考えていきたいと思います。</p> <p>木村委員 澤井先生は小委員会のほうにいらっしゃるので、いろいろ教えていただいて。</p> <p>澤井委員 はい。</p> <p>山下部会長 あと、ここで出た話で、事務局が言いにくいことは、澤井先生からほかの委員と調整してもらおう。</p> <p>澤井委員 小委員会でどんな議論するのか。</p> <p>木村委員 トータルです。就労なんかだったら、さっき言ったみたいに、例えば裏から表までの職種がある、ホテルなんて1つあれば。</p> <p>山下部会長 話は尽きませんが、これをまとめるほうの大変さもありません。</p> <p>木村委員 議論がまとまらなかったで、いいのではないですか。</p> <p>山下部会長 ありがとうございます。今日の会議はこれで終わります。</p>
資 料	<p>【資料1】 施策別の総合評価結果一覧（課別）</p> <p>【資料2】 施策別の「目標の達成度を評価する指標」の実績と目標達成見込み</p> <p>【資料3】 奈良市第4次総合計画 前期基本計画の総括結果</p> <p>【資料4】 施策体系・実施計画事業一覧表</p> <p>【資料5】 市民アンケートクロス集計結果（抜粋）</p>