

京都市3施設の合築方針を 考えるフォーラム

京都市3施設の合築方針を 考えるフォーラム

京都市の打ち出した、京都市身体障害者リハビリテーションセンター、京都市児童福祉センター、こころの健康増進センターの「合築」。京都市の医療・福祉行政はどうなるのか…？

日時：2015年2月8日(日) 午後2時開会
会場：京都アスニー第8研修室 丸太町七本松・中央図書館

内容 ※仮題
京都市3施設の「歴史・現状・課題」
・ 全人間的復権を支えたリハビリテーションセンター
・ 100年の歴史を持つ拠点、児童福祉センター
・ 市民の心の健康を守るこころの健康増進センター



どなたでも参加
できます!



主催・京都市3施設の合築方針を考える実行委員会
京都障害児者の生活と権利を守る連絡会、子どもたちの保育・療育をよくする会、きょうされん京都支部
京都のリハビリを考える会(12月1日現在) 事務局・京都社会保険推進協議会 TEL 075-801-2526 FAX 075-811-6170



2015年2月8日

京都市3施設合築方針を考える実行委員会

フォーラム開催の「背景」と経過

●はじまりの「市リハセン附属病院廃止

門川大作京都市長が京都市社会福祉審議会（会長・森洋一京都府医師会会長）に「リハビリ行政の在り方見直し」を諮問（2012年）し、京都市身体障害者リハビリテーションセンター附属病院（以下、市リハセン附属病院）の廃止を目指す姿勢を明らかにした。これを受け、2013年6月に府保険医協会によびかけで「京都のリハビリを考える会」が結成された。考える会は、現場のスタッフや当事者の方々、また関連の専門職団体など、幅広い陣容で構成された。

以降、考える会は京都市身体障害者リハビリテーションセンター附属病院（以下、市リハセン附属病院）廃止阻止を掲げ、運動を展開してきた。

市リハセン附属病院は2015年3月末を以て廃止期限となる。入院患者さんは既に1月20日を以て全員退院。一方で、1月末現在、転院先未決定の外来患者さんは未だ約80人いる。

京都市保健福祉局は2月20日開会の市会定例会に「京都市身体障害者リハビリテーションセンター条例等の一部を改正する条例」を提出予定であり、名称を「京都市地域リハビリテーション推進センター」に改称。病院機能廃止後に高次脳機能障害に特化した入所施設（新たにショートステイも実施）、地域リハビリテーション推進、相談事業の新たな展開を盛りこむ。こうした市リハセン機能の変更を受け、今後の推移を監視し、その評価・分析を継続する必要がある。

一方でこの問題は、今や市リハセンの問題であるという枠組みを超え、京都市内の医療・福祉行政の全体の在り方を揺るがすものとなっている。

京都市は2014年2月、市リハセン附属病院を廃止する条例改正案の議会通過直前に「障害保健福祉施策の総合的な推進と児童福祉施策の充実・強化に向けた取組方向」を市会に報告。そこで「身体障害者リハビリテーションセンター、こころの健康増進センター及び児童福祉センターの合築化による機能充実」との方針を明らかにした。

京都市による「合築」へ向けた段取りは次のとおりである。第1段階：2015年3月末に市リハセン附属病院を廃止、第2段階 2015年4月に市リハセン工事に着手し、終了後年度内にこころの健康増進センターを市リハセン内に移転。現在のこころの健康増進センターを除却、第3段階 2016年に、三施設合築の整備取り組みを開始（調査→設計→工事）。

既に市リハセン内部では、こころの健康増進センターの転入に向け、2月12日に大規模な不用品処分を実施しており、合築へ向けた過程は第2段階に突入しつつある。

● 3施設合築方針に対する取り組みの開始

3施設合築問題に対応し、市民・当事者の声を当局に届ける取り組みを進める枠組みが必要となる中、3施設それぞれの関係者は「京都市3施設合築方針を考える会」を結成した（14年10月）。同会に参加するのは、「京都のリハビリを考える会」、児童福祉センターの療育にかかる保護者や専門職らでつくる「こどもたちの保育・療育をよくする会」、府内の障害者施設を組織する「きょうされん京都支部」、障害者自立支援法制定時の応益負担反対京都実行委員会の中心となった「京都の障害児者の生活と権利を守る連絡会」、京都市のこころの健康増進センターを含め、旧衛生局所管の職員等で作る「京都市職員労働組合衛生支部」等である。

(2015年3月)

京都市の身体障害者リハビリテーションセンターがなくなるって？ホント？
どうなるの？ 京都のリハビリテーション
5月11日(土)午後2時~4時 入場無料
京都新聞文化ホール

市民、保護者、福祉関係者が集い、京都のリハビリテーションを語り合おう！
 リハビリで必要ならリハビリを！なぜこんなことになったのか？
 必要ならリハビリテーション
 ● 必要ならリハビリテーション
 ● 必要ならリハビリテーション

報道機関各位 京都のリハビリを考える会を御紹介いたします。 担当・中村

press release
京都のリハビリを考える会ニュース
 第6号 2014年7月2日発行
 発行 京都のリハビリを考える会
 京都府中区南九条御所上7丁目御所町 637
 〒615-8401 京都府京都市南区九条4丁目4番地6号
 京都府南九条4丁目4番地6号
 TEL 075-212-8877

不安の声は払拭されてい
附属病院を廃止して本当に

press release
京都のリハビリを考える会ニュース
 第3号 2013年10月1日発行
 発行 京都のリハビリを考える会
 京都府中区南九条御所町上7丁目御所町 637
 〒615-8401 京都府京都市南区九条4丁目4番地6号
 京都府南九条4丁目4番地6号
 TEL 075-212-8877

press release
京都のリハビリを考える会ニュース
「病院をなくさないで」家族・利用者も不安
 京都市長宛市民署名を提出
 京都市が京都市身体障害者リハビリテーションセンター（南リハセン）附属病院廃止を
 検討しているのに対し、不安と対立、悲嘆の声が広がっています。
 2013年9月28日、リハビリテーションセンター附属病院を大きく後退させます。
 民生支庁リハビリテーションセンター一元化に向けた実行委員会と京都市職員労働組合
 OBからも、現在の京都市の現状を懸念する声があがっています。京都市当局OB
 この書子は、参加者から寄せられた当日の発言がまとめられています。

press release
京都のリハビリを考える会ニュース
当事者の声を聞いてください
リハセンを語る会 (9.23)
どう思われますか？
 京都府身体障害者
 リハビリテーションセンターの
 附属病院廃止を
 どう思われますか？

**京都市のリハビリテーション行政の
 拡充を求める提言**



京都のリハビリを考える会
 2013年10月1日

京都市長 門川大作 様
京都市身体障害者リハビリテーションセンターの機能拡充を！
附属病院廃止方針を撤回し
市民の生命を守るよう求める要請書

【要請事項】
 一、 附属病院廃止方針を撤回し、京都市身体障害者リハビリテーションセンターの機能拡充をめぐすこと

2013年 月 日

氏名	住所

京都のリハビリを考える会
 604-9402 京都府中区南九条御所町上7丁目御所町 637 第41号京カーニューブレイン西条島5.0F
 京都府職員労働組合発行 TEL 075-212-8877 FAX 075-212-9707 E-mail info@koken.jp

京都市3施設(市リハセン、こころの健康、児童福祉センター) 合築方針を考える

●京都市3施設の合築方針を考えるフォーラムの開催結果

京都市3施設合築方針を考える会」の「はじめの一步」企画として、京都市3施設それぞれの歴史・意義を共有するためのフォーラムを企画。2月8日に京都アスニーで開催した。参加者は55人。主催団体構成員に止まらず、各施設へ通う当事者も複数参加した。

フォーラムは池添素さん(京都障害児者の生活と権利を守る連絡会)の総合司会で進行した。

冒頭、主催者を代表して京都府保険医協会副理事長の渡邊賢治さんがあいさつし、ご参加のお礼を述べるとともに、市リハセン附属病院廃止撤回を求める運動をすすめる最中に、突如京都市が三施設合築を打ち出した経過を説明。合築によって機能縮小にならないかが心配であり、またそもそも本当に合築してもいいのかという基本的な疑問もある。今日のフォーラムを契機に各センターの機能拡充につながっていくことを望んでいる。あくまで今日は第一歩であり、京都市の公的な医療・福祉拡充に向け、しっかりと提起をしていきたいと述べた。

続いて、実行委員会からの報告として、本フォーラム開催に至る経緯について、市リハセン附属病院廃止をめぐる経過・市当局の問題点を踏まえて、京都のリハビリを考える会の中村さんが報告した。

フォーラム本編は「みんなで知ろう・考えよう、京都市3施設の歴史・現状・課題」と題して、3人が報告した。

報告① 全人間的復権を支えたりハビリテーションセンター

市リハセンに理学療法士として従事する今井陽一さんは、「全人間的復権を支えたりハビリテーションセンター」と題して報告した。

市リハセンは四条御前にある。「身体障害者更生相談所」「障害者支援施設」「補装具製作施設」「附属病院」の4部門からなり、リハ専門職、看護師、技師、医師等、たくさんの方が働き、有機的に連携する総合施設である。こうした形態の施設としては、他都市に先駆けて設立された。

創設の経過を振り返ると、1967年に京都社会福祉審議会が市長の諮問を受け、2年かけて審議会で議論、それを経た1969年に「リハビリテーション施設と身体障害者更生相談所の総合体の建設を」と答申し、準備が始まった。

1975年には女優の宮城まり子さんが「チャリティーテレソン」で訴えたことを契機にして、市民や京都財界からも多額の寄附を頂き、1978年に市リハセンは開設された。

以降、年を経るごとに機能が拡充し、82年に神経内科・整形外科の1日2診療科体制、87年には病床数を20から40に、97年に泌尿器科開設へと至る。

以上までが市リハセンの発展期である。これ以降は、国レベルでリハビリテーションをめぐる様々な動きが起こる。それは06年の診療報酬の大幅改定、そして障害者自立支援法の施行等である。当時、市リハセン附属病院が算定していたのは重症の方を受け入れる診療報酬だったが、その対象から脳血管障害の方が外された。当院の患者さんの多くが対象外となる事態になり、大変な打撃だった。

以降も、入院基本料を変更しながら必要な人に必要なリハビリを保障すべく奮闘してきたが、12年には門川市長が社会福祉審議会へ「見直し」を諮問し、13年の「答申書」を経て、京都市の「リハビリテーション行政の基本方針」が策定され、14年には京都市会での廃止条例可決に至ってしまう。

13年の「基本方針」に掲げられた「3障害一体の相談窓口」という方針が、今日の3施設合築方針につながっている。

今後、議会提出予定の条例改正案では、名称を「京都市地域リハビリテーション推進センター」と変えた上で、市の方針によると現在の「総合施設」から「『総合相談』『地域リハ』『高次脳機能障害支援』の拠点に位置づけが変わることになる。病院と補装具製作施設が廃止されることで、医師・栄養士・薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師はいなくなる。医師は一部残るかもしれないが、嘱託対応になると言っている。看護師も大幅に削減される。「総合相談」は医療専門相談や福祉用具相談、ピアカウンセリング、「地域リハ」は今もやっている民間事業所の訪問相談・研修を数を増やしてやるという。高次脳機能障害は、専門相談窓口設置と高次脳の人だけを受け入れる施設を作る。当局は充実というが現場からみれば縮小である。しかしこれ自体も重要なことではあるため、スタッフ一同協力してやるのは言うまでもない。

今後の課題としては、「総合相談機能」について、病院がなくなり、診療機能を持たない（診療機能は年金診断等のために残るが外来はしないと当局は言っている）相談窓口で市民が相談に来てくれるのか？ 臨床を持たずに専門職がそのスキルを守れるのか、人材を確保できるのかということ。相談にきていただいても、医療が必要な人に医療が提供できなくなってしまう。結局他所にふるることしか出来ない。これでは、相談に来る市民はいなくなると思う。

「地域リハビリテーション」について、当局は「総合調整機能」を果たすのだと方針を掲げているが、結局は介護事業者への指導に止まり、医療機関へのアプローチは想定していないようだ。

「市民参画・協働」といってピアカウンセリングを新規に掲げるが「障害者団体と相談して」との回答に止まっており、本気なのかわからない。

「高次脳機能障害支援」についても、医療も就労支援もしないという施設に、誰が入所するのか疑問である。また、こうした新規事業は、これまで市リハセンを頼りにしてくれた人たちを切り捨てることを前提とする。どれほどいいことをするのだとしても、その裏にある犠牲を忘れてはならない。

そもそも、何でもかんでも一緒にすべきなのか。

立地・敷地の問題も大切で、電車のアクセスの良さや駐車場の広さもこうした施設にとって大事な要素である。

市リハセンには体育館があり、こころの健康増進センターには菜園がある。つまり広い土地が必要である。それぞれの施設には特色があり、役割があり、発展の歴史がある。それが守られるのか。また、市の掲げるワンストップは実現するのか。相談に来ても、福祉事務所や医療機関にふられるだけになるのではないか。ワンストップと言いつつ、聴覚や視覚の障害は、ライトハウスや聴覚言語障害センターに行くわけで、また高齢者リハも包括するというが、介護保険制度利用にあたっては、まったく相談のプロセスがまったく違うのは明らかである。

そして何より京都市民は合築を望んでいるのか。

3施設の合築は社会福祉審議会で議論されていない。

パブリックコメントもまったく形骸化しており、京都市民の声が届かない仕組みの中、あらゆることを京都市の上層部だけで決めてしまう不透明な決定システムでは、市民のためのものにならない。

京都市当局は市民の声を聞いたうえで、物事をすすめるべきだと訴えたい。

報告② 100年の歴史を持つ拠点 児童福祉センターの現状と課題

京都児童福祉センターの療育施設「うさぎ園」に勤務し、臨床心理士でもある津田明彦さんは、「児童福祉センターの現状と課題」と題して報告した。

前身である京都市児童院は1931年、児童のための総合施設として開院し、現在の児童福祉センターは82年に開設した。

センターは、児童相談所・医療（小児科・精神科・耳鼻咽喉科、眼科、整形外科）・療育・発達障害者支援センターが一体となった専門機関。虐待・発達相談・非行・不登校など、児童にかかわる様々な相談に対応している。

12年には南・伏見区を管轄する「第二児童福祉センター」が開設した。

児童相談所への「虐待通告」件数は、前年度比で12年度は約300件増、13年度は約200件増で増え続けている。ケースワーカー1人につき、およそ150件のケースを担当しており、ひとりひとりのニーズに合った柔軟な対応ができにくい状態である。

虐待だけでなく、子どもの発達の相談の件数も毎年増加している。言葉の遅れや、発達に不安があるという相談が前年度に比べ12・13年度は約500件のペースで増加している。相談員も増員があるが、スペースがない。「早期発見・早期療育」が大切と言われるが、実際にはセンターから療育を紹介するまでに1年近くかかっている。「いつ通えるのか」という問い合わせ電話も多数かかっている状況だ。附属する診療所の児童精神科の初診（発達障害の診断）には約2年間の待機になっている。ドクターは増員されてもまったく追いついていない。何年もこのような状態のままである。

通報の増え続ける「虐待」とは何か。「子どもが大人の言うことを聞かないから叩く」等、子どもの個性や人格を認めず、大人の都合の良い子どもになることを強制するような子育てのことを指す。通告が増加している背景には虐待の対象が広がり、DVや子どもへの暴言も虐待と定義されたこと。報道でも悲惨な事件が紹介されるように

なり市民の虐待への意識が高まったことが影響していると考えている。

一方で、AD（注意欠陥性障害）やLD（学習障害）という言葉をお聞きになったことがあると思うが、発達障害の概念が広がり、発達障害が疑われる子どもが増えている。発達障害への市民の関心や不安も高まっている。低年齢の頃から、落ち着きがない、人見知りがない、かんしゃくがきついなど手のかかる子どもだということで、「発達障害ではないか」と保健センターや保育園、幼稚園などで指摘され、相談にくる子どもたちが増えている。

しかし虐待と判断されたり発達障害と診断されて支援につながったりしている子どもは「氷山の一角」ではないかと考える。実のところ、虐待かどうか、発達障害かどうかの判断は難しく、ボーダーライン上の子どもたちの支援がとても大切である。判断されて、センターにつながった場合は支援が受けられるが、ボーダーライン上の子どもたちは相談機関につながらず、家族の理解やサポートもなく、学校や地域に問題に気づかれることなく子どもは大人になる。ずっとひとりで耐えてきた子どもたちが、深刻な精神的なダメージを受け、精神疾患や自殺へと追い込まれることがある。14年版の自殺対策白書によると、日本の自殺者数は2年連続で3万人を切ったため、減少傾向とされるが、15歳から34歳の若い世代では、男女ともに死因のトップが自殺である。若い世代で死因のトップが自殺なのは、アメリカ等の先進7カ国の中で日本だけで、2番目に多いカナダを大きく上回る。

しかし、実際の問題としては、ボーダーライン上の子どもたちの支援まで含めるとセンターだけでは対応しきれない。軽度とされ子どもたちを含めると70万人以上が「ひきこもり」状態にあると言われる。また、表面上は問題のないように見える子どもによる重大事件が起こるケースもある。そうした事態にならないよう、何とか専門職につながろうという理解が広がっているからこそ、そうしたボーダーライン上の子どもたちについての相談が増えている。しかし、現場はマヒ状態にある。

センターに相談し、「虐待だ」「発達障害だ」と言われて喜んだり、安心したりする親はほとんどいない。診断を親に伝え、丁寧に説明しないと支援自体が始められず、膨大な時間を要する。このため、緊急度や問題が深刻でない相談の場合はセンターにつながることが最善の方法とは言えないこともあると現場では話し合っている。地域での支援とセンターでの支援ははっきりと役割が違う。「地域支援」は、長期的・継続的に、気軽に相談できる場が提供でき、「センター」は医療機関もあり、高度な専門性と他機関との連携によって、虐待事例も含め、緊急対応ができる。そういう視点から考えると、京都市の子育て支援システムのあり方を見直す時期に来ているのであり、その見直しをせずに移転したところで、解決しない問題だろう。

センターは専門性が高いが、何もかも優れているわけではない。強いところと苦手なところがある。全体的な視野を持ち、地域にに応じて、地域の良さを伸ばす、いわば地域支援を育てる役割を果たしていく「地域をサポートする」センターになっていくこと、そして「子どもたちの命と権利を守るセンター」であることが必要だと考える。合築のメリットはわからない。センターとしては、現状を何とかしないといけない、非常に追い込まれた状況にあることを知っていただきたいと思う。

報告③ こころの健康増進センター 歴史・現在・未来

左京保健センターで保健師として活躍する井上淳美さんは、「こころの健康増進センター 歴史・現状・課題」と題して報告した。井上氏は、今日どうしても都合をつかなかったセンター職員に代わってとの位置づけで登壇いただいた。

京都市立病院の南にあるこころの健康増進センターは、みなさんに馴染みのない施設かもしれない。5階建てにもかかわらず、消防法の関係で3階までしか使用されていない。私たちはこのセンターを「コケンゾウ」と呼んでいる。

京都市の精神保健福祉施策の前史は、1960年代から始まり、97年にこころの健康増進センターは開設されている。

センターの「相談援助課」の役割は、相談専用電話での受付、必要に応じて来所も受け入れている。最新のデータで2013年の相談件数は4871件あった。電話相談の所要時間をみると60分以上も182件にのぼる。来所となった際、必要に応じて医師の診察を受けていただく。診療は一般外来、思春期外来、アルコール外来がある。法律相談も行い、精神障害の人に特化した法律相談がある。月2回で38件の相談があった。アルコールやひきこもりの家族教室・ミーティング、本人グループもある。セミナー等も実施している。

相談援助課の仕事には、一般の方から見えない仕事として、「精神医療審査会」がある。精神科疾患の入院には保護者の同意を得て実施する医療保護入院、市長権限による措置入院がある。その妥当性を審査するのがこの審査会である。また、警察等からの通報を受け、医師の立会いの下、判断するケースもある。

自立支援医療・福祉手帳の発行も担っている。自立支援医療（精神通院）制度は、精神疾患（てんかんを含む）で継続的な治療が必要な方に、通院のための医療費の自己負担を軽減する制度である。その数も年々増え、08年は19000件から12年には21000件となっている。申請は区役所・支所の保健センターで受け付けるが、すべてこころの健康増進センターに送付され、審査を行っている。精神障害者保健福祉手帳交付も同様で、住所地の区役所・支所の保健センターに申請するが、こころの健康増進センターで実務を担っている。「デイケア課」は、就労支援、スポーツ振興、技術援助・教育研修・普及啓発、調査研究・技術開発を行っている。統合失調症圏内の方を対象に、就労準備デイケア（リハビリテーション）を週4日のプログラムで様々に実施している。

また、センター内に社会福祉法人が「朱雀工房」を運営し、「就労移行支援」「就労継続B型」事業所として取組をすすめている。

現場の状況は、やはり手帳交付や自立支援医療の手続きを一手に担っており、職員は残業・休日出勤続きである。デイケアについては、統合失調の方とうつの方では、プログラムを変えねばならず、人手・場所の確保が必要となるだろう。立地に関して言うと、3施設の中でいちばん不便ではないか。駐車場の確保は本当に切実で、今は不足気味だ。

デイケア課には「医事課」がない。医療保険の請求業務をスタッフ・専門職が手分

けして行っている。最初は本庁業務だったものがセンターに移管された事務手続きで忙殺されているという。

移転については、こころの健康増進センターに隣接する京都市衛生環境研究所が府の研究所と合築する予定であり、その敷地も含めて合築の土地である。衛生環境研究所の移転先である伏見で工事着工となるのは16年であり18年に完成予定である。にもかかわらず、なぜそんなに急いで市リハセンに移転せねばならないのか疑問である。市リハセンに移転してしまうと、パソコンの電源数が足りないのではないのかという事務的な不安がある。同時に、調理実習室も菜園も失うため、デイケアのプログラムそのものを変更せねばならない。非常に混乱することが予想される。

高次脳機能障害は身体障害を合併していない方は精神保健福祉分野となる。新しいリハセンとの連携を期待するが、機能低下にならないように努力が必要である。子どもの発達障害についても知的な問題の伴わない発達障害の場合は精神保健福祉手帳で対応しているため、こころの健康増進センターでも、発達障害の取組をすすめることになるのではないか。みなさんの要望で良い施設となれるよう、考えていきたい。

フロアからの発言・参加者アピールの採択

続いてフロアからもいくつもの発言があった。

京都府保険医協会理事長の垣田さち子さんは、市リハセンの役割の重要性をあらためて訴え、京都市の観光都市としての「ブランド」と、医療福祉行政の機能低下の落差を指摘し、市民の願いを実現する政治家を育てなければならないと力強く訴えた。

きょうされん京都支部副支部長の西村清忠さんは、自らの福祉事務所長としての経験から、京都市の生命と健康を守る専門職としての自治体職員、とりわけケースワーカーの仕事そのものの在り方に立ち返った検討の必要性を訴え、先人の築いてきた伝統をいとも簡単につぶす市の在り方を批判した。京北町在中でてんかんの患者さんは、こころの健康増進センターは合築どころかもっと数を増やし、へき地にも拠点を作るべきだと訴えた。

また予定発言者として壇上に立った、こどもたちの保育・療育をよくする会の市原真理さんは、次のように述べた。合築の話をお聞き、最初に思ったことは保護者にとって通いにくい施設になると思った。児童福祉センターは障害のある疑いがある子どもの親が最初にアクセスする場所である。現状の児童福祉センターは「子ども」という枠組みの施設であるのに対し、合築方針は「障害」の枠組みで考えられている。親にとって、大人の障害のある人たちのいる場所に相談に行くことは非常にハードルが高いのではないか。また、合築して規模が拡大するということがどう考えてもあり得ず、規模縮小が心配される。療育の待機は今、490人ほど。発達検査4カ月、診療は2年待ち。これは今すぐにでも解決せねばならないことではないのか。公的な役割が民間に委託されている現状の中、4月から相談支援事業が義務化される。公的な役割がより一層民間に移管されていくのではないかと危惧している。自分が勤務していた南部の療育センターでは、多くの親御さんが喜んでいて、療育・診察・判定を1か所で受けられることの大切さを訴えられる方が多い。内部での連携を可能にするには、適切な

「規模」というものがある。地域支援が言われ、地域ごとに規模の小さくても高い機能を持った公的な施設が求められている。市の動きはそうした流れにもまったく逆行している。まだ市が何も決まっていない今だからこそ、当局に声を届けていきたい。合築を目的にするのではなく、課題・現状・保護者・当事者の願いを出発点にした施策を考えていきたい。

フォーラムの最後には、こどもたちの保育・療育をよくする会事務局長の坪倉さんが3施設の歴史と意義を共有しした今日の成果を踏まえ、京都市に市民の意見・提案を届け、公的な医療・福祉を大切にする施策を展開するよう、今後も求めていこうと呼びかける参加者アピールを採択した。

発 行

**京都市三施設の合築方針を考える実行委員会
事務局・京都社会保障推進協議会**

075-801-2526