



■2010年_第2回定例会（第3日目）一般質問（2010.06.15）

【題 目 及 び 要 旨】

1. 市民活動の充実に向けて
 - (1) 市民活動支援の基本的な考え方
 - (2) 人、モノ、カネをどう調達するか？
 - ア. ゆめおりファンドの展望
 - イ. 寄附制度並びに税金1%支援制度
 - ウ. NPOハウスの検討
 - (3) 地域支援の手法
2. 介護保険制度10年、自治体の役割は何か？
 - (1) 現状把握のやり方
 - (2) 医療と介護の連携・ネットワークづくり
 - ア. リハビリ機能の核づくり
 - (3) 地域生活リハビリの受皿
3. ひとり親家庭の支援はどれだけ進んだか？
 - (1) 就労支援
 - (2) 生活支援
 - (3) 経済支援
 - (4) 実効性のある支援のために
4. 2020年までに30%
 - (1) 女性管理職、なぜ増えない
 - (2) 増やす方策
 - (3) アフターマティブ・アクションの試み

◎【市川潔史議長】 日程に従いまして進行します。

つきましては、日程第1、一般質問を行います。

順次質問を許可します。

第9番、陣内泰子議員。

〔9番議員登壇〕

◎【9番陣内泰子議員】 おはようございます。市民自治の会の陣内泰子です。通告に基づき一般質問を行います。

昨年9月に政権交代をし、そして、鳩山首相にかわり、市民運動の経験のある総理大臣

へと引き継ぎ、いよいよ市民主体の政治へと、この国の政治が大きくかじを切ったと期待します。その1つとして、新しい公共という言葉がいろいろなところで使われるようになり、今までの上からの一方的な公共ではない、国と企業とコミュニティの新しい関係が模索されるようになってきています。そんな背景を踏まえ、八王子での市民活動、NPOの現状、課題、そして、今後の展望を伺い、非政府で、非営利で、しかし、公共的な事業を行う市民セクターをどう大きくしていくかということを考えていきたいと思えます。

市は、2003年から今までの補助金事業を整理検討し、市民企画事業の原資を生み出し、公募選考による市民企画事業を1,000万円程度の予算規模で行ってきています。また、同じく2003年に市民活動推進部をつくり、市民活動支援センターを立ち上げ、その運営を市民活動協議会へと任せているところです。市民活動支援センターでは、NPOの立ち上げをサポートし、ネットワークづくりや団体の活動支援、お父さんお帰りのさいパーティーなど、さまざまな企画活動を精力的に行っています。NPO法人もふえてきています。担当部署をはじめ携わってきた方々の御努力によるものと敬意を表します。

そこで改めて伺いたしますが、八王子市が市民活動を推進していくに当たっての基本的な理念、考え方は何か、お示してください。

次に、市民活動支援センターができて7年、他自治体からの視察も多いと伺っていますが、センターの活動によって何がどう変わってきたのか、また、どう評価されているのかお示しをいただきたいと思えます。

3番目の質問です。市民のニーズに寄り添った社会活動が広がり、その中から力のあるNPOとして大きく育っていく団体がふえていくことが求められています。また、そういった団体と行政との協力関係は行政の下請といった関係や、安上がり対策といったものであってはならず、対等な関係というか、ある意味では行政をリードするようなものであることも必要です。

そこでお尋ねしますが、今まで八王子市におけるNPO法人への業務委託などはどんなふうにならなっているのかお伺いたします。

また、その評価をどのようにされているのでしょうか、この点もお願いいたします。

次に、介護保険制度10年、自治体の役割は何か、これについてです。

介護保険制度が始まって10年になります。この制度は、既に御承知のように、保険方式により利用者と事業者の契約関係を中心として制度が設計されています。だんだん給付額が膨らみ、サービスが使えなくなっているということは周知のとおりです。制度設計そのものに対しての疑問も多々あるのですが、使える介護保険にしたい、そんな思いで質問します。

まず、ニーズの把握、利用者の現状把握のやり方についてです。利用者と事業者の契約とはいえ、サービス体制を整えるのは保険者である自治体の責任です。3年ごとの介護事業計画がそれに当たります。介護保険のサービスにはいろいろあるのですが、今回はリハビリテーションに限って伺います。2007年の医療改革の中で、医療的リハビリテーションの日数制限が示され、維持期のリハビリテーションについては介護保険を受け皿にするようになりました。リハビリテーション難民と言われ、大きな社会問題となりました。

しかしながら、2009年度に策定された第4期介護事業計画の中で、この問題を解決させる手だては組まれませんでした。介護保険で提供されるリハビリテーションは、老健施設な

どの施設に入所して受けるリハビリテーションと、在宅の人に向けての訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションがあるのですが、在宅の人が利用するサービス供給量は事業計画ではふえてきているとはいえ、要介護認定者もふえているわけで、希望者が使えるサービス量に大きな変化があるとは考えられません。そして、当然といえば当然ですが、リハビリテーションが十分に受けられないといった状況になっているわけです。このことについて、委員会の中で私も何度か質問をしまいいりました。また、昨年6月も、他の議員からのリハビリテーションについての質問に対し、理学療法士や作業療法士が不足をしており、リハビリテーションの希望増にこたえられていない状況があるとの認識を改めて市は示されました。しかし、では、どうするといった方策の検討はなされていません。

そこでお伺いいたしますが、市はリハビリテーションのニーズをどう把握し、それを介護事業計画にどのように反映させているのでしょうか。

次に、脳卒中などの脳血管障害による後遺症のリハビリテーションは、医療と介護をどうつなげていくかという問題をも突きつけます。現在シームレスな連携パスの検討がなされているということですが、具体的にはどのように進んでいるのでしょうか、お伺いいたします。

脳卒中の場合、急性期から回復期へ移行し、おおむね6ヵ月を限度に維持期の地域生活期リハビリテーションとして介護保険の対象となるのですが、医療機関同士の情報の連携並びに介護保険の場合にはケアマネジャーのリハビリテーションに対する十分な理解がなければ維持期のリハビリテーションもままならないので、それらをつなぐ必要が生じてきていると言えます。

次に、ケアマネジャーについてです。介護士や医師などによる医療系のケアマネジャーがかなり少なく、ほとんどが介護系のケアマネジャーと言えます。そのため、リハビリテーションの継続という医療的なケアをどうプランの中に組み込んでいくかということに関し、かなり高いハードルがあると言えます。医療的ケアの認識並びに具体的に維持期のリハビリテーションを中心としたケアプランの共有化などを含めたケアマネジャーのネットワークづくりや事例カンファレンス、資質の向上のために、市としてはどのような取り組みをしているのですか、お伺いをいたします。

また、リハビリテーションに関するケアプランを立てるに当たって、どんな社会資源があるのか。例えば理学療法士などのリハビリテーションスタッフがいる訪問看護ステーションの情報や、老健施設でのリハビリテーション状況、また、在宅復帰率など、利用できる社会資源の共有化は図られているのでしょうか、お伺いいたします。

なぜこういった社会資源の情報共有が必要かというならば、八王子在住の人が脳卒中等で倒れた場合、回復期の病院を退院した後にはこんなふうなサポートを受けながら、地域で、また施設で生活していけるんだということを医療機関も介護施設もケアマネジャーも、そして利用者本人あるいは家族にも理解されていることが必要と考えるからです。

次に、家族の問題です。脳卒中の患者を抱え、家族はまず病院のメディカルソーシャルワーカーに相談をします。そして、在宅を視野に入れる時期になると、介護保険を申請するようと言われるわけですが、市に行っても事業者の一覧表を渡されるだけで、膨大な情報から適切なケアマネジャーを選ぶことはかなりの困難があります。ケアマネジャーの資質いかんによってその後の生活の質も大きく変わってくることを考えるならば、慎重にならざるを

得ません。利用者は契約の主体と言いつつも、圧倒的に情報不足並びに複雑過ぎて理解しがたいというのが現状ではないでしょうか。利用者側への適切な情報提供をどのように考えるのかお示してください。

次に、ひとり親家庭の支援についてです。

昨年、日本の相対的貧困率が政府から発表され、15.7%、つまり、7人に1人という衝撃的な数字が示されました。先進諸国の中で、アメリカに次いで2番目に高い数字です。中でもひとり親世帯の貧困率は54.3%と飛び抜けています。しかも、日本は社会保障費の再配分後に貧困率が上昇するという社会保障が機能しない国になっています。先週、菅新首相は、貧困や戦争のない最小不幸の社会の実現を目指す就任のあいさつで述べています。国のトップが貧困問題の克服を言葉にしたということで、自治体としてもこの問題に果敢に取り組むことが期待されていると言えます。このようなことを背景として質問いたします。

八王子市のひとり親自立支援計画が2007年に発表されたとき、私は一般質問を行い、貧困の問題は、「家がない、職がないなど、社会的に不利な人たちがその状況にとめ置かれ、固定され、さらに貧困への抵抗力をなくしていくことで、ひとり親支援の自立支援とは不利な状況からの早急な脱出であり、二重三重の支援が必要である」と日本女子大学の岩田正美教授の言葉を引用して指摘をいたしました。そして、この計画の期間である3年後、ことしの3月です。この時点での到達目標に対する質問に関して、当時のこども家庭部長は、効果的な支援体制が整備展開され、ひとり親家庭の親子が地域で安心して自立した生活が営めるような条件を整えていきたい、このように答弁されています。

そこで、まずどのように進んできたのか、就労支援についてお伺いいたします。自立支援プログラムにのっとって就業に結びついたケースはどれぐらいであり、また、パソコン講習会などを含めた就労支援のこの3年間の事業実績をどう評価されているのでしょうか。

そしてまた、実践していく中で新たな課題として認識されていることとしてどのようなものがあるのかお伺いいたします。

次に、自立支援員の方が3名、さまざまな問題を抱えた方の相談にのっているわけですが、支援を必要とする人のうちどれぐらいの割合の人がこういった行政の相談、ここにつながっていると把握されているのでしょうか。計画策定時のアンケートによれば、総収入が200万円以下という母子世帯が回答者の59%を占めていました。しかし、母子世帯の生活保護率は約20%弱で、多くの世帯が行政などの支援につながない状況が見られます。まず行政の窓口につながることで、これが必要と考えます。

次に、就労に必要な保育園入所についてです。これもアンケートを見ると、約7割の人が保育園を利用しているという状況です。しかし、認証保育所、家族、親族と答えた方もその当時のアンケートでは2割弱ありました。どういう状況なのか数字だけではわかりませんが、保育園に入りたかったけれども、入れなかったというケースもあるでしょう。そこで、母子家庭の場合、かなり入りやすくなっているわけですが、今年度の待機児童の中での母子世帯の方はどれぐらいになっているのかお示してください。

また、看護師や保育士、介護福祉士などの資格要望が高いということも把握されています。そのような資格取得のためや求職のための保育需要にどう対応するのかもお伺いいたします。

次に、生活支援についてです。荒川区では、子どもの貧困・社会排除問題研究プロジェクト

トの中間報告がこの3月まとめられました。そこでは、職員から提供された幾つかの困難ケースについて、間接的ではあるのですが、具体的な分析を行っています。その中で貧困の状況を見るキーワードとして、食生活不全、これが高い割合であると分析されています。そして、衣食住という生活をしていく基礎の中で食の喪失、これは最もつらい問題であり、この解決なくして子どもの貧困状況の克服はあり得ない、このようにこの研究報告は言っているわけです。

こういった状況は荒川区だけに限ったことではなく、八王子においても、きちんとした食事をとれない子どももいる。また、夏休みなど、子どもにホットケーキのつくり方などを教え、1人でも食事ができるように指導しているなどといった話も伺います。ひとり親の相対的貧困率が高いこと、そして、子どもの貧困の解決策として、食生活の改善、これをクロスさせるならば、ひとり親への支援として食を中心とした生活支援にも目を向ける必要があると考えます。

そこでお伺いいたしますが、ひとり親家庭の特に子どもに焦点を当ててどんな生活実態になっているのかを調査し、必要な支援の把握をぜひ早急に進めていただきたいと思います。この点についての御見解をお伺いいたします。

経済的支援についてです。求職中の保育料減免についての取り扱いについてです。2009年3月、他の議員の質問で、求職中の保育料減免の問題が出されました。これについて、その当時の部長は、次期自立支援計画の中で検討する、そのように答弁をされています。どのような検討になっているのでしょうか、お答えください。

また、みなし寡婦控除の実施についてです。離婚や死別のひとり親には所得税法上の控除があります。しかし、事実婚、非婚などのひとり親は該当しません。アンケートを見ると、死別によるひとり親家庭と同じぐらいの数の方がいらっしゃいます。こういった税法上の不公平を解消させるために、自治体で独自にみなし寡婦控除を適用し、同様な扱いをしている自治体もあります。所得の控除が認められると税額が変わり、そして、それに伴い保育料の段階が変わってくるわけです。岡山市は、もう10年以上の導入実績があり、また、千葉市は、今年度予算で200万円の保育料減額という措置をとってこの制度を導入いたしました。八王子市での導入をお願いするものですが、お考えをお聞かせください。

次に、2020年に30%、この数字は、2020年までに社会のあらゆる分野において指導的地位に女性が占める割合を少なくとも3割にすると2005年閣議決定をされ、第2次男女共同参画基本計画で明記されているものです。しかしながら、なかなか進んでいないのが現状です。八王子においても、ことしから女性部長が2名になりました。女性の課長もふえてきているとはいえ、管理職に占める女性の割合は8%にすぎません。女性を積極的に政策決定の場に登用する、この質問は今までも行ってきています。そのときは昇任試験に女性だからというハンディはなくしている。しかし、受ける人が少ないというお答えでした。こういった状況は今も変わらないのでしょうか。なぜ女性管理職がふえていかないのか、その原因と、今後5年先の見通しをお示しください。

また、受ける人が少ないでは、いつまでたっても、2020年、30%を達成することはできません。現在の管理職数で計算すると、3割というと53人になります。10年であと40人近くもふやさなければならぬということになります。具体的に女性管理職をふやす取り組みとしてどのようなことを実践しているのかお伺いして、1回目の質問を終わります。

◎【市川潔史議長】 市民活動推進部長。

◎【峯尾常雄市民活動推進部長】 市民活動の充実に向けてということでお尋ねをいただきました。順次お答え申し上げます。

まず、市民活動支援の考え方ですけれども、これまで市民活動事業補助金ですとか、市民活動支援センターの設置運営など積極的に施策を展開してまいりました。その成果といたしまして、団塊の世代やシニア世代をはじめ、多くの市民の方がさまざまな分野で活動されておりまして、まさに市民活動の広がりや活性化を実感しているところでございます。今後、ゆめおりプランに掲げます協働のまちづくりの実現に向けまして、NPOなどさまざまな市民団体が自立した対等な立場で行政のパートナーとして活動できるようサポートしていきたいというふうに思っております。

続きまして、市民活動支援センターにおける活動の評価ということですが、市民活動支援センターは、市民活動をサポートします拠点として平成15年6月に開設して以来、これまで相談や会議室の利用など、延べ4万6,000件余りの御利用をいただいております。市内のNPO法人の数も市民活動支援センター開設時の65団体から、21年度末には207団体と3倍強となっております。これも市民活動支援センターの設置による効果ではないかというふうに思っております。

また、この間、市民活動支援センターを運営していく中で見えてきたものといたしましては、NPOなどの団体は各分野におきまして高い理念を掲げて専門分野に強みを発揮するところですが、一方では、多くの団体がいわゆる人、物、金と言われる経営資源が脆弱でありまして、安定的で継続性のある事業運営に苦勞しているという実態もございます。こうした点をいかにサポートしていくかがこれからの課題であるんだろうというふうに思っております。

最後に、NPO団体と市との業務委託などのかかわりということですが、全庁的には、学童保育所などの子育て支援施設の管理運営をはじめといたしまして、男女共同参画ですとか、地域の防犯、あるいは青少年の健全育成など、さまざまな分野にかかわりが見られているところでございます。

ちなみに、NPO団体が指定管理を受託している割合で申し上げますと、18年度では延べ5団体で、全体の13%、それが22年度では15団体、24%と増加をしております。NPOなどが徐々に力をつけまして、指定管理を受託するまで育ってきていると、こんな状況がうかがわれるところでございます。

◎【市川潔史議長】 高齢者・障害者担当部長。

◎【小坂光男高齢者・障害者担当部長】 リハビリテーションを中心とした介護保

険についての御質問でございました。順次御答弁申し上げます。

まず、リハビリテーションのニーズがあること、これは私どもも十分承知をしております。しかしながら、リハビリテーションに特化したニーズ把握というのは現在行っていないところでございます。ただ、介護サービス利用者のニーズ把握ということについてお答えしますと、第4期介護保険事業計画の策定の際には、要介護認定者や介護保険事業者へのアンケート調査、あるいは毎年実施をしております認定更新対象者への利用者満足度調査、あるいは計画策定検討委員会へのケアマネジャー、民生委員など、利用者の声を反映できる団体からの委員としての参画、さらには計画素案へのパブリックコメントの実施、こうしたものにより行っております。

また、地域包括支援センターやケアマネジャーの連絡協議会との情報共有も随時行っているところでございます。

次に、ケアマネジャーのネットワークと社会資源活用の共有化についてお尋ねがございました。地域包括支援センターとケアマネジャーの連絡協議会が協力し合いまして、ケアマネジャーやサービス事業者との地域交流会の実施、あるいは介護保険外のサービス情報一覧表や地域ケアマップの作成なども行っております。また、現在医療と介護の連携ガイド、これを作成中でございます。これによりまして、ケアマネジャーに対する情報提供を進めようとしているところでございます。

最後に、利用者へのケアマネジャーに関する情報提供についてでございますが、市では、3ヵ月ごとに各事業者がケアプラン作成を受託できるかどうかを調査いたしまして、指定居宅介護支援事業者一覧表、これを作成して、認定結果通知に同封をしております。また、各事業者のケアマネジャーの数やサービス提供地域等、より詳しい情報を記載いたしましたフリーペーパー方式の情報誌、ハートページと申しますが、これを現在作成中でございます。この秋には必要な方への配布を開始する予定でございます。

◎【市川潔史議長】 健康福祉部長。

◎【小林昭代健康福祉部長】 脳卒中地域連携パスの取り組みについてお答えをいたします。

昨年秋、脳卒中地域連携パスの運用に向けまして、南多摩保健医療圏脳卒中医療連携協議会主催の説明会が開催されました。現在市内でも両中核病院を含む4ヵ所の急性期病院、7ヵ所の回復期・維持期病院が参加をしております。連携パスシートを用いて、治療及びそれに関する情報が切れ目なく伝達できる体制を構築しております。

◎【市川潔史議長】 こども家庭部長。

◎【菊谷文男こども家庭部長】 それでは、ひとり親家庭への支援につきまして御答弁申し上げます。

まず、就労支援事業の実績ということでございます。平成 20 年度につきましては、2 名の方が利用いたしまして、2 名とも就職が決まりました。平成 21 年度につきましては、31 名の利用がございまして、13 名の方の就職が決まっております。平成 20 年度につきましては、事業開始後間もないということもございました。声かけをしても断る方が多かったというふうに聞いております。その後、母子自立支援員が積極的に相談者へ働きかけを行ったこと、相談者がそれに呼応して就職について前向きになっていったことなどがこのような実績につながったというふうに考えております。取り扱い件数もふえておりますし、実効性も高い事業というふうに評価をいたしております。

次に、市が実施をしておりますひとり親支援と相談件数の状況という御趣旨の質問でございます。平成 17 年度の国勢調査時の市内におきます母子・父子世帯の合計が 4,786 となっております。これに対しまして、平成 20 年度、21 年度の相談件数は 3,000 件、5 割を超えている状況にございます。その中で就労に関する相談が、平成 20 年度では 375 件、21 年度におきましては 687 件と増加いたしまして、自立に向けた相談がふえているというふうに考えております。

次に、待機児童のうち、ひとり親の数ということでございます。平成 22 年 4 月の待機児童数 496 人の中で、ひとり親は 25 人という状況でございます。

次に、待機児童となったひとり親家庭への保育所への入所の対応ということでございます。優先的な入所につきましては、既に選考の時点で 2 点の加点をして対応しております。入所相談においても実情をよく聞きまして、より可能性の高い園を紹介するなど、親身な対応に努めてまいります。

今後につきましては、定期利用保育事業を今後推進する予定でございますので、そうした中で検討をしていきたいというふうに考えております。

次に、ひとり親家庭の子どもに焦点を当てた生活実態把握ということにつきましては、子どもが健やかに育つ環境を整える上での必要なことと考えております。今後ひとり親家庭の相談等を受けております関係課とも連携を図り、実態把握に努め、支援策に反映をしております。

それから、保育料に対するみなし寡婦控除の導入の必要性ということでございます。八王子市の保育料は近県の各市等と比較いたしますと半額あるいは 7 割程度の大変低い保育料という形になっておりますので、この制度を導入することは八王子市の現行の保育料体系からすると難しいというふうに考えております。（「求職中の一時保育については」と呼ぶ者あり）

失礼いたしました。求職中の一時保育につきましては、現在もやっているわけですが、大変枠も狭いという中でございます。先ほど御答弁申し上げましたが、今年度新たに一時保育に加えて定期利用という制度も導入予定でございますので、一時保育と定期利用、あわせまして十分検討していきたいというふうに考えております。

◎【市川潔史議長】 総務部長。

◎【坂本誠総務部長】 それでは、市の女性管理職はなぜふえないのかという御質問をいただきました。女性職員は、出産、子育てなどの影響を受けやすいために、上位の職責を担うことが難しいというふうにみずから受けとめている点がございまして、管理職への登用につながってまいりますその前段であります主査職へのチャレンジする職員が少ないことが考えられます。そうした状況でございますので、ふやしていくためには仕事と生活の調和が可能となる職場環境づくりを進めることが第一だというふうに考えております。

また、育児休業の取得による昇任への影響を極力なくすための見直し、主査職への昇任について、従来の試験による選考に加えまして、職務上培ってきた能力や専門性を評価基準とするエキスパート選考の導入等によりまして、上位の職へチャレンジする機会や人事ルートの選択肢の拡大を図っているところです。

さらにみずからのキャリア形成を考える機会として、女性職員のためのキャリアデザイン研修を実施するなど、意識啓発にも努めております。5年先の見通しということですが、確実に増加しているものというふうに考えております。

◎【市川潔史議長】 第9番、陣内泰子議員。

〔9番議員登壇〕

◎【9番陣内泰子議員】 いろいろ種々御答弁をいただきました。

まず、NPO支援についてです。NPO支援の基本的なお考えは、行政の対等なパートナーとして実力を高め、力をつけていくための支援であり、かつ課題は人、物、金という経営資源の脆弱な団体がまだ多く、そのサポートが必要ということでありました。

そこでお伺いいたします。まず物の調達として、企業などと市民活動団体、NPOと結びつけるゆめおりファンドが昨年から動き始めています。このゆめおりファンドですが、具体的にどのようなことを目指して進めていこうとお考えなのかお示しいただきたいと思えます。

次に、寄附制度についてです。財政的に厳しい環境にあるNPOにとって、運営資金をどう調達するかは大きな問題です。寄附という習慣が余り根づいていない日本にあって、どう寄附意識を高めていくか、寄附しやすい環境をどうつくっていくかが課題です。きのうの子ども手当に関する質問の中で、寄附の申し出はなかったということが出ていました。対象が子育て世代なので無理からぬことかなとも思いますが、定額給付金ときには寄附を募り、4つのNPO団体に財政援助をしたという多摩地区での市民団体の活動もありました。少しずつ広がってきていると言えます。

4月8日、新しい公共を掲げる民主党中心の鳩山前政権のもとで、政府税制調査会の市民公益税制プロジェクトチームがNPOへの寄附優遇税制の大幅拡充やNPOへ寄附金が集まるような仕組みへの制度改正に向けての中間報告をまとめました。また、政府の「新しい公共」円卓会議も、6月4日、これらを受けて、寄附の税制控除の導入や認定NPOの基準見直しを盛り込んだ宣言を発表し、税制改正を速やかに進めるように政府に求めています。寄附制度の改革が動き始めていると言えます。このような中、今現在活用できるNPO等へ

の寄附制度としてどんなものがあるのかお尋ねします。

2008年の税制改正により、東京都では個人都民税寄附控除制度をつくりました。市民税分の寄附控除制度はどのようになっているのでしょうか、お答えください。

さらにこの制度の概略も御説明ください。

さらにNPOの育成という観点から見ての寄附控除制度の課題についてお答えいただきたいと思います。

次に、税金の寄附控除制度とは別に、市民活動やNPOを財政的に支援する仕組みとして、市川市が実施している1%支援制度があります。昨年の取り組みとしては130の団体に9,110人、2,000万円余りの寄附が市民から寄せられ、団体に配分されたということでした。市川市内の活動団体を広く紹介することに役立ち、かつ資金サポートとしての一定程度の役割も果たしていると言えます。八王子でもこういった税金の1%を自分の指定する団体へ寄附をするという仕組みを検討していただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

税金の使い道を指定するというのは、ある意味税の論理から言えば逸脱かもしれません。しかし、市民活動、市民セクターという新しい分野、しかも、これから公共を担うのは行政だけではないといったことを考えるならば十分検討するに値すると考えます。お考えをお聞かせください。

また、お金を集める仕組みづくりの必要性もどう認識されているのか、この点もお願いいたします。

人材育成についてです。立教大学教授の中村陽一さんが紹介しているのですが、あるシンクタンクが、行政はNPOをどう見ているのかといった調査をしたところ、行政側はNPOを余り信用していない、その一方でメリットは低コストといった理解であったという調査を紹介していました。これは、八王子市がどう考えているかということではなくて、幾つかの行政を調査するとこういう傾向がうかがわれたということでもあります。NPOは本当に行政のパートナーとして、公共的、社会的事業の担い手たり得るのか、ということなんです。

この問題は、NPO自身や中間支援団体も考えていかなければならないわけですが、行政としてもどう支援していくかが問われているところです。今までは市民からの発議というスタンスであったかと思うのですが、市民セクターの拡充、育成が時代の要請であることを考えるならば、市の積極的関与が必要です。「新しい公共」円卓会議の宣言でも、人材の育成に言及しているところです。NPO等の人材育成に対し、市としてのかかわりをお示しいただきたいと思います。

次に、地域支援の手法についてです。市民力ということと同時に地域力ということもよく言われます。この点に関しては、町会・自治会が主に中心的役割を担ってきていると言えます。最近では町会・自治会あるいは地域の有志などによる地域課題解決に向けての動きも出てきています。というのも、三、四十年前、市の郊外に大型開発団地が幾つもあり、そういった場所での現在の高齢化率は30%余りにも及んでいるという現実があります。また、エレベーターのない集合住宅も多く、ひとり暮らしの高齢者の増加と相まって、住民の孤立化、孤独死などの問題も顕在化してきています。

住宅開発の中で新たに八王子に居を構え、その当時30歳代、40歳代であった方々がそのまま40年、50年スライドすれば、超高齢地域になるのは当たり前のことです。地域が高齢化していく中で抱える課題、空き家の問題や孤独死、場所によっては40%にもなる超高齢

化率、また高齢者のひとり暮らしなどへの対応、こういったことが地域からも求められるようになってきているわけです。そのためにも高齢者の居場所づくりや生活支援、若者の住まいづくり応援、地域で働ける仕組みづくりなどを視野に入れたみずからの住む地域の将来像をどうデザインするかということをおもひで考えていかなければならない時期に直面していると言えます。大学やNPO、人材支援団体などの協力を得ながら、こういった今ある社会資源の棚卸しや地域の診断といったことをぜひ積極的に行っていく必要があります。また、そのためにシンクタンクをこの協働推進課の中につくっていただきたいと思ひますし、また、あるいはこういった地域をコーディネートする力を持ていただきたいと思ひます。これについての御見解をお聞かせいただきたいと思ひます。

介護保険についてです。介護保険については、脳卒中に關しての医療機関同士の連携パスが動き始めている。ケアマネジャーの資質向上、ネットワークづくりにも着手をしている。また、利用者への資料提供、情報も少しずつ進んできている。このような状況であると示されました。今までは事業者任せ、また医療機関任せでばらばらになっていたものが少しずつつながり始めてきている。そのような状況と理解します。

しかし、保険者としての自治体の役割はそういったネットワークづくりだけではないはずで、脳卒中などの脳血管障害等で介護保険を利用している人の実態、お答えではこういった特化したニーズは把握していない、そのようなことでありましたが、やはりそれは問題であります。どのような生活をしているのか、介護度や生活の様子、老健施設に通うのに通える範囲であるのかどうか、だれがそこに送っていつているのかどうか、病院からのお迎えの車があるのかないのか、そういった介護者の有無やサービスの利用状況などを調査し、どんなケアプランが立てられているのか、またその効果や、あるいは何が不足しているのか。維持期のリハビリテーションをより効果的、効率的にサポートするケアプランをどうやってつくるのか。こういったことを市が積極的にバックアップする機能が必要と私は考えています。いかがお考えでしょうか。

品川区では、リハビリテーションサービスシステム、これを構築し、体系図を持ち、それぞれのリハビリテーションの段階に応じて利用できるサービスを網羅しています。こういった全体システムがあることによって、医療機関も事業者も、さらに利用者も途切れのないシームレスなケア、並びにより適切なケアが可能になると考えます。先ほど少しずつネットワークが可能になってきた、つくり始めてきた、そういうものをより効果的に運営し、また回していくためには、市がこういったリハビリテーション体制のイメージを持ち、また、サービスを提供していくのか。それをきちんと医療機関にも事業者にも、また利用者にも示していくことが必要と考えるわけです。

そこで、こういった市のバックアップ体制、それについてのお考えをお伺いしたいと思ひます。

次に、ひとり親の支援についてです。この自立支援事業、少しずつ着実にふえてきている、そのようなお考え、そしてまた、この事業に対して高く必要度を感じていらっしゃる、そして、職員の方々も前向きに積極的に取り組んでいらっしゃる、そのようなお答えでした。大変評価をしたいと思ひます。そしてまた、相談体制も5割近くの方が何らかの形で行政につながっているということも示されました。しかし、この数字をもっともっと行政にきちんとつながるようにしていく、どこかに安心して相談できる、そういった場所があるということ

がひとり親にとっても大きな励みにもなるわけです。

そういった中で、保育園、特に小さな子どもを抱えている家庭にとって、子どもが保育園に入る、その保育園が行政とのつながりになるということが大きな役割でもあります。先ほど待機児童の中での母子ひとり親世帯の数は 25 名ということが示されました。この多い八王子の待機児童の中ではありませんが、25 人の方々、このの方々に対して何とかした体制、積極的な支援をお願いできないものか、そのように思います。これは、先ほど母子世帯、ひとり親世帯で入所に関しても優先的な措置をしている。それでもなお、これだけの待機児童の方がいるということは、やはり厳しくとらえていただきたい、そのように思います。

そしてまた、これは年度当初であります。いつ離婚するかとか、いつ子どもが生まれるかとか、それは保育園の入所の時期にかかわりなくあるわけで、年度途中の入所の希望もこれからはどんどんふえてくるわけです。そうした場合、まさに貧困からの早期の脱出、二重三重の支援といった意味で、生活の苦しい母子世帯の保育園希望者に対しては、より特段の支援、何とかしてきちんと入れていただく。それを心がけて頑張りたい。それについての御決意をお聞きしたいと思います。

また、保育料に関しては、八王子の場合、他の自治体に比べて低い金額になっている。その中で、なかなかより特段の支援というのが厳しい状況というお考えが示されました。しかし、先ほど申しましたように、日本の場合、社会保障、それによってさらに貧困率がアップをする。つまり、より所得の厳しい世帯に対して支援が十分に行き渡っていないという現実を考えるならば、この保育料の制度、減免をする、求職中の一時保育料の免除をする、あるいは認証保育所の今の補助金、これをきちんと所得別に段階を設けて、より所得の厳しい人に対しては厚くする。そういった配慮も必要かと思えます。それについてのお考えをお伺いしたいと思います。

次に、3年前の計画策定時に比べ、全体の目標達成が語られたわけですが、一昨年来の社会変化の急変と相まって、やはり状況は大変厳しいものになっていると言えるのではないのでしょうか。そのような中で、この自立支援、また途切れのない個別的な支援、これは継続して、より厚くこれからも実施していただきたいと思えます。そのような中で、短期的に成果がすぐに出るというものではないことは承知していますが、次の自立支援計画の策定においては、漫然とした到達目標ではなく、数値目標を入れながら、この3年間で見えてきた課題を整理し、かつ新たに見出された貧困という視点、並びに今までの議会の中で議論されてきたことなどを検討し、より実効性のある事業計画にしていきたいと思いますと思えますが、お考えをお聞かせください。

あわせて 21 年度中には策定予定ということであったわけですが、現在の次期計画の進捗もお示しいただきたいと思えます。

次に、2020 年、30%、女性の登用についてであります。ワーク・ライフ・バランスなど、さまざまな施策をし、そして、女性の働きやすい職場、また、積極的に仕事に取り組み試験を受けていく、そのような体制を、環境を整えていく。そしてまた、5 年先の見通しとしては着実にふえているというお話でありました。しかし、8%ということは、確かに少しずつはふえています。しかし、とても着実にふえているというふうに評価できる数字ではないと思えますので、この点についてはさらに頑張りたいし、ワーク・ライフ・バランス、男性の育児休業の条例についても、今の定例会での議案が出ているわけですが、積極的

な男性の育児休業の取得も含め、取り組んでいただきたいと思います。

そこで質問です。ことしの経験者採用で、1級建築士の資格を持ち民間企業に10数年働いた女性が採用され、職員広報紙のいちょうでインタビューされていました。大変頼もしい記事です。こういった経験者採用枠で女性がもっともっと採用されないかということも考えるわけです。前我孫子市長の〇〇〇〇さんは、市長であったとき、女性の登用を進めるために30歳代から50歳、ある年齢を区切って、女性だけの職員募集を行ったということです。大変な倍率で、優秀な人を採用できたと話されていました。女性のみ、年齢も一たん家庭などに入った人も受けられるようにする、こういった暫定的優遇措置の実施であります。八王子でもぜひ取り組んでいただきたいと思いますのですが、これについての御見解をお聞かせいただきたいと思います。

以上で2回目の質問を終わります。

◎【市川潔史議長】 第9番、陣内泰子議員。

〔9番議員登壇〕

◎【9番陣内泰子議員】 さまざま御答弁をいただきました。まず、市民活動、NPOへの支援としての寄附金控除についての問題です。八王子にもこの寄附控除の仕組みは昨年につくられ、そして、7月の広報でも市民に周知されているという御答弁でありました。この寄附制度は、説明があったように認定NPOに限られているわけです。認定NPOというのは、全国で今3万件近くあると言われているNPO法人のうち、ことし1月現在でわずか114団体でしかありません。八王子においては1団体のみなんです。まさに認定NPOの認定基準の緩和、それが急がれるわけで、いずれにしろ急がれるところです。

しかし、この制度は税額控除であるわけで、今御説明がなかったんですけども、実際に寄附から5,000円を除くその金額の10%が都民税、住民税から控除されるわけで、控除対象が広がれば寄附への動機づけも高まると言えます。しかも、控除する額、5,000円ではなく2,000円でもいいのではないかと、そういった議論も今行われているわけですので、広報に載せたということではありますが、ぜひこの制度を積極的にPRしていただくとともに、また、独自の減免制度、それも可能でありますので、そういったことも研究をしていただきたいと思います。

それと同時に、まさに先ほども御説明があったように、NPOの公益性、寄附を受けられるような受け皿としてのNPOの育成がとても重要です。現在市のパートナーとして公共の一部を担っている団体、大分ふえてきたということですが、そういった団体のノウハウの蓄積と共有化、つまり、人材育成、団塊世代、シニア世代に働きかける、それも重要です。それと同時に、今現在市と協働のパートナーを組んでいる、こういったNPO自身に対しての財政、研修制度、また働き続けられる賃金の保障、そういったもので人材育成、また人材の広がりを積極的に応援していただきたいと思います。まさにオン・ザ・ジョブ・トレーニングが必要だと言えます。

介護保険についてです。介護保険、つまり、今つなぎ合いをするのが行政の役目、地域包

括支援センターをバックアップするのが市の役目ということでした。しかし、今現在地域包括支援センター、八王子には12カ所、そして、そこが一体どれだけの介護ニーズを把握できているのか、私は大変疑問に思っているところです。そしてまた、残念なことに、時々耳にするのは、市は事業者に丸投げをしているといった声も聞こえてきます。しかし、市の担当者の方々は本当に大変遅くまで仕事をされているのが実情で、本当にミスマッチと言えます。

そういった中で副市長にお伺いします。リハビリテーションに関して市の姿勢、それをきちんと示していくこと。今回はリハビリテーションでありましたが、リハビリテーションだけではありません。どういった介護の生活を市は保障していくのか、そういったことをきちんと示していく、それが市の役割だと思います。第5期介護事業計画の中で、そういった対応にしっかりと取り組んでいただきたいと思います、これについての御所見をお伺いしたいと思います。

最後に、女性の積極的な暫定的優遇措置の実施です。これは、昨年の国連の女性差別撤廃委員会からの勧告の中でも、積極的にこのような措置を行い、そして、女性の登用、参画を進めるようにという勧告も出されています。2年以内のフォローアップが求められているわけですので、積極的に取り組んでいただきたいと思います。それでは、副市長の答弁をお願いいたします。

◎【市川潔史議長】 岡部副市長。

〔副市長登壇〕

◎【岡部一邦副市長】 介護保険制度に関しまして御質問いただきました。御質問者のお言葉ですけれども、地域包括支援センターに丸投げ状態だというお話がございましたが、私どもはそうしたことで事業をやっているつもりは全くございません。介護保険者としての責めをきちっと果たし、サービスの体制をきちっと組み上げていく。今まさにその努力中だということですので、さらに努力をしてまいりたいというふうに思っております。

御質問の中で、在宅のリハビリテーションサポートをする仕組みづくりといったことにも触れられておりました。御案内かと思えますけれども、国におきましては、先月末から後期高齢者医療制度改正に向けた議論が始まっております。その中でも医療と介護の連携強化というのが最重点課題ということだそうございまして、この議論の方向に注目をしているところでございます。本市におきましては、既に多くの医療機関が南多摩医療圏域の中で医療連携に熱心に取り組んでいただいております。また、本市地域保健福祉計画の中におきましても、医療と介護の連携というものを最重点取り組みの1つとして位置づけておまして、既に医師会あるいは地域包括支援センター、ケアマネジャー等が同じテーブルについていただきまして、市と協働で連携ガイドの作成に着手するなど、具体的な作業も進めておるところでございます。このような取り組みを一つ一つ重ねながら、本市の地域包括ケアの着実な構築を目指してまいります。