H16.2.3　共生・地域づくり分科会　伊藤委員提出資料

【共生・地域づくり分科会に関する検討・報告（試案）　補足資料】

1　地域づくり

Q：非営利民間組織への支援、あるいは官と民の共同の必要性は、共通の認識になっています。すでに十分に取り組まれているのではないでしょうか。

A：札幌市の非営利民間組織の数は、急速に伸びており、社会の認識も、大きく変わってきました。しかし、それらの組織に対する支援の方法は、まだまだ改善の余地があります。

　非営利民間組織の数は多く、活動も多彩であり、これらのすべてに一括して支援するという施策はとれません。また、各組織の支援のニーズも、経済的援助、スペースの提供、備品の提供など様々です。これらの組織を支援するためには、組織の活動の質を評価し、ほんとうに必要な部分だけを支援し、不要な支援はしないことが重要です。この評価と支援のためのしくみや方法を考えることは、今後の課題として残されています。しくみ、方法を考える際の原則として、市民の協力をえること、行った評価・支援の内容および支援を決定した根拠などについての情報公開が、必要になります。

Q：非営利民間組織を支援する、行政側のメリットは何でしょうか。

A：優れた非営利民間組織の活動においては、従来の方法とは異なる新しい手法が開発されています。これらの手法の多くは、低い費用で高い効果をあげているものが多いのです。こうした手法にみられるノウハウの整理し、普遍化を支援することで、市全体のサービスの質を高め、コストを抑制することが可能になります。

2　少子化対策

Q：共同学童保育所とは、どのようなものですか。

A：共同学童保育所とは、職業を持つ親が学齢期の子どもたちのために、共同で運営しているものです。その歴史は古く、非営利民間活動の草分けといえますが、親たちの経済的負担は大きく、施設や備品なども決して十分ではありません。少子化に伴う子育て支援の一環として、補助金の支給に加えて、施設を借り上げ貸与するなどの方法をとる自治体が増えています。この方法で、共同学童保育所の環境は整い、親の負担も軽減されます。これは少子化対策の重要な部分といえます。

3　障がい者、高齢者の自立支援の促進

Q：札幌市のバリアフリーは十分すすんでいるように見えますが。

A：確かに、公共交通などのバリアフリーは大きくすすみました。しかし、まだまだ課題は残っています。例えば、子どもたちが遊ぶ地域の公園の遊具は、障がいのある子どもに使えるようになっていません。小・中学校、高校など、ほんらいであれば最初に行うべき建物のバリアフリーが、遅れています。幼い時から、障がいがある子どももない子どもも、共に遊ぶ環境をつくることが、心のバリアフリーの基本です。

Q：札幌市の障がい者の多くが、市外の施設に入所していることは知りませんでした。どうしてこのようなことになったのでしょうか。

A：従来、障がい者や要介護高齢者は家族が自宅でケアできない限り、施設に入所することが当然と考えられてきました。そうした考えが修正されて、様々な形態の地域ケアが開発されたのが 1980 年代以降です。施設ケアから地域ケアに転換することにより、サービスの質はあがり、コストは抑制されます。しかし転換には努力が必要とされるので、こうした努力を行ってきた自治体とそうでない自治体の間に、開きがでています。これまでの札幌市は、必ずしも十分に努力を行ってきませんでした。

Q：障がい福祉については、すでに「札幌市障がい者保健福祉計画」が作成されています。これに加えて新たに計画をつくることが必要でしょうか。

A：「札幌市障がい者福祉計画」では、平成 24 年までの大まかな数値目標が示されていますが、その具体的な方法は、詳しく言及されていません。「札幌市障がい者保健福祉計画」に示された数値目標を実現するためのさらに詳しい「実施計画」をつくることにより、目標の達成は行いやすくなることが考えられます。

Q：障がい者が実施計画を作るということは、可能でしょうか。

A：新市政では、「障がい者政策提言サポーター制度」のもとに、障がい者の代表に政策提言を求めています。これらの障がい者は、国内外の情報を十分持っており、かつコスト意識も高い人々です。この人々が委託した人々の協力により、「札幌市障がい者福祉計画」はさらに深められ、具体化に向けて質も高まることが期待できます。

Q：札幌市の高齢者の多くが社会的入院をしているというのは、なぜですか。また、このこととグループホーム、高齢者住宅の充実とはどのような関係があるのですか。

A：高齢者の社会的入院（医療の必要がないにも拘わらず、介護上の理由で入院を継続すること）が多い理由は、障がい者の施設入所が多い理由と同じです。さらに北海道は、本州と比較して家族制度の拘束が少なく、子どもたちが親に対するケアを義務と考えていないことも、理由としてあげられています。しかし社会的入院をしている高齢者の多くは、一定の保護的な環境があれば、地域で生活することが可能な人々です。
　一方で札幌市には多くのグループホームや高齢者住宅ができていますが、現在のところ、これらの質はまちまちです。現時点で一定の質の基準をさだめ、良質の住宅を多く供給することにより、札幌市の高齢者福祉の質は大きく高まるばかりでなく、医療費の伸びを抑制することも期待されます。

4　地域での健康づくりの推進

Q：国民健康保険の保険料の設定は、一部の被保険者にとって過重な負担になっているとのことですが、具体的にどのように改善すればよいでしょうか。

A：国民健康保険の制度については、国民健康保険運営協議会という組織が検討することに決められています。協議会は、負担の公平性という観点から検討を行っています。この方向をさらにすすめてもらうことで、改善をはかる可能性は大きいと思います。

Q：高校生の意見を聞くといっても、実際にどうするのでしょうか。

A：2003 年から、高校にも総合科目が設けられました。こうした機会を活用できるとよいのではないでし

ょうか。

5 重要性と優先順位

Q：いろいろな提案がされていますが、それらの重要性と優先順位は、どのように考えればよいでしょうか。

A：健康と生命に直結するという意味で、国民健康保険制度の改革は、最重要課題です。

また、共生の実現、少子・高齢化への対応という意味では、共同学童保育所への支援、バリアフリー、障がい者の実施計画づくり、高齢者住宅の質の確保の重要性は、ほぼ同等と考えられます。

これらの中で、障がい者の実施計画づくりは、現在の「障がい者政策提言サポーター制度」を活用することで可能になります。また、バリアフリー化は、特に提言などを求めなくとも、現在の政策を修正することで、実施可能と思われます。共同学童保育所、痴呆性高齢者グループホーム、高齢者住宅については、それぞれ運営している人々により協議会等ができているので、それらの人々の意見を集約し、2005 年度以降の事業に反映させることが可能です。

NPO の評価と支援のしくみつくり、高校生の市政参加のしくみつくりは、重要な課題ですが、他の自治体の例などを参考にして、拙速を避け一定の時間をかけてよい計画をつくる必要があります。