

## 分科会報告（案）

共生・地域づくり委員会は、札幌市の子ども、障がい者、高齢者に対する福祉、健康づくり、およびそれらに共通する地域づくりについて、4回にわたり、話し合いをもちました。当委員会では、札幌市内ですでに、様々な活動を展開している3名の公募委員の方たちから、貴重な意見をえることができました。以下はその内容を中心に、まとめたものです。さらに、それらの内容を、重点戦略課題に応じて、表に整理しました。

### 1 魅力ある地域づくりの推進

魅力ある地域づくりには、市民が主体的に行う活動の支援が欠かせません。札幌市の非営利民間組織の数は、急速に伸びており、全国から注目され、数々の賞を受けている組織も存在しています。活動の発展につれて、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には、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をとることは、現実的ではありません。また、各組織の支援のニーズも、経済的援助、スペースや備品の提供、情報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、市民自身が評価に関わること、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。

いま1つの支援は、これらの組織で開発された活動を検証し、広めるしくみをつくることで、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、大きな効果をあげています。こうした活動をテストケースとして検証し、普遍化を支援することで、市全体のサービスの質を高め、コストの適正化をはかることが可能になります。また、自分たちが開発した手法が、様々な場面で役立っていることを知るにより、開発した人々の努力は、報われることになります。

### 2 共生を可能にするためのバリアフリーの推進

共生を可能にするためには、2つのことが必要です。1つは、バリアフリーの推進です。

札幌市の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いない子どもも、共に遊ぶ環境をつくるのが、「心のバリアフリー」の基本です。

### 3 共生を可能にするための居場所づくり

もう1つ必要なのが、居場所づくりです。

日本では長い間、子ども、障がい者、介護が必要な高齢者の居場所は、家庭とされてきました。そして、家庭で家族のケアを受けることが期待できない、障がい者や高齢者は、施設や病院で、数十人の単位で生活することを余儀なくされてきました。しかし施設や病院でのケアは、入所者の生活の質が保障されない一方で、多額の費用がかかるという限界があります。

障がい者については1980年代以降、「ノーマライゼーション」「共生」という考え方のもとに、従来の限界を超えた、様々な形態の地域ケアが開発されはじめました。障がい者の一部は、グループホームで暮らすようになりました。グループホームがあれば、家族のケアに頼らなくても、地域で暮らすことができます。しかし、現在の国の基準によるグループホームでは、軽度の障がい者しか受け入れることができません。多様なグループホームを設置し、さらにそこで暮らす人々に在宅福祉サービスを提供することで、より多くの障がい者の地域生活が可能になります。

1990年代になると、高齢者のための、痴呆性高齢者のグループホーム、高齢者共同住宅などができはじめました。特に、札幌市の痴呆性高齢者のグループホームの設置数は、政令指定都市の中で第一位となっています。また、札幌市には多くの高齢者共同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。

子どもの居場所づくりも、家族に委ねるのではなく、地域の中につくる必要ができてきました。学齢前の子どもたちのための居場所は保育所です。学齢期の子どもたちには、学童保育所が必要です。

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、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。

学童保育の場で、障がいのあるなしに拘わらず、子どもたちが共に過ごすことは、「心のバリアフリー」という意味で重要です。多くの民間学童保育所が障がい児を受け入れることが可能になるような支援制度が、さらに充実される必要があります。

こうした世代別、障がい種別による居場所づくりに加えて、最近では、世代や障がいの種類にこだわらない居場所づくりも試みられています。障がいのあるなしに拘わらず、様々な世代の人々が共に過ごす場所では、相乗効果によるケアの質の高まりが期待できるという報告が、多くなされています。そのような場所は、障がいを持たない市民にも、貴重な居場所を提供するだけでなく、ネットワークづくりや、情報発信の基地ともなります。

ここであげたような多様な活動を展開してきたのは、市民です。そして、多くの市民が、規制にしばられることなく、さらに多様で質の高い活動を展開したいと望んでいます。また、活動を検証したうえで、広めてほしいと願っています。市民活動を市民たち自身が評価し、不要な規制を緩和すると共に、すぐれた活動については、必要な支援を行い、さらに他の場所に広めることにより、札幌市における共生は大きくすすむ可能性があります。

#### 4 地域での健康づくりの推進

地域での健康づくりの推進は、多くの課題を含んでいます。共生・地域づくり分科会では、主に2つの現状に課題をしばりました。

1点目は、健康づくりの柱の1つである医療へのアクセスについてです。病気や傷害を負った場合に、経済的な心配をすることなく医療サービスが利用できるように、国民皆保険制度が存在しています。国民健康保険の運営は、市町村に委ねられていますが、札幌市の国民健康保険の保険料の設定は、比較的所得の少ない単身者にとって過重な負担になっています。国民健康保険は、制度自体の問題が大きく、市の努力だけで解決できない部分も大きいのですが、年間所得200万円の市民に対してその11.8%、同じく400万円の市民に対してその13.3%の保険料

の拋出を求める現在の賦課方式には、再検討が必要です。

2点目は、本人と子どもの健康や生命に深く関わる若年女性の人工妊娠中絶の問題です。札幌市においては、他の政令指定都市と比較して、とりわけ若年女性の人工妊娠中絶が多いと言われています。こうした数字をひきさげるために、何らかの対策が検討される必要があります。

## 5 今後の施策

各重点戦略課題についての「施策の基本方針」および「施策」は、表に整理した通りです。期待される施策の方向性は、課題ごとに異なっています。

バリアフリー化については、すでに取り組みがすすめられており、現在の施策の延長上で、実施可能と思われます。

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。札幌市の協議会はずでに、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ることで、一定の改善が期待されます。

その他の課題に共通しているのが、当事者を中心とした施策づくりの必要性です。

障がい者の実施計画づくりは、すでに発足した「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ますので、それらを通して、実際に運営にあたっている市民の意見を集約することが、可能になるとと思われます。

また若者の健康な性意識を形成するためには、高校生自身に施策作りを求めることも、方法として考えられます。

当事者を中心とした施策づくりとは、当事者の意見を、すべて受け入れて施策に反映することを意味しているわけではありません。しかし、施策がどのように展開するべきかについて、最も知識を持っている当事者意見の表明をまず求め、その実現を行政のプロである市職員が支援するという関係の形成は、重要です。そうした市民と行政のパートナーシップが、札幌市における共生のまちづくりの基本と考えます。