

大阪市東住吉区矢田における

“福祉のまちづくり”のとりくみ

矢田福祉推進委員会 濱本 哲

はじめに

- ◇日本の経済が高度経済成長から低成長に移行し、また、少子・高齢社会を向かえるなど、日本経済を始めすべてのシステムの変更が余儀なくされています。わたしたちの生活をしている、東住吉区・矢田においても、例外ではなく、このような状況をうけて、地域が動いています。
- ◇また、介護保険の導入、社会福祉事業法の改正、医療法第4次改正の提案など医療、福祉を巡る情勢も日まぐるしく変化しています。
- ◇しかし、この地域においては、早くから、部落解放矢田総合計画委員会・町会が議論を重ね『矢田はひとつ』を理念のもと、自治と連帯の町・『共生社会』を築き上げて行くため、議論を重ねて来ました。
- ◇その様な状況下で「矢田福祉ゾーン」計画委員会が1997年7月19日に設立され、計画委員会・調整会議・部門会議を精力的に開催し、障害をもった者も高齢者も子供もすべての人が、住み慣れた地域で、世代を越えて人々がつながり、当たり前で自立して生活していける『共生社会』を築くことを目指し、緊急性のある施策から事業化を図って来ました。
- ◇しかしながら、これらの福祉サービスの提供は、高齢者・障害者を中心に行われ、また、「社会参加を前提とした政策」という視点から見るとまだまだ充実させていかなければなりません。
- ◇さらに、この計画が単なる福祉施設の集積地域ではなく、すべての地域住民に社会参加を促すためのステップとして利用でき得るような福祉ゾーンを目標とすべきであり、そのためには高齢者や障害者も地域の一員として生活していけるような援助の方策を考えていく必要があります。
- ◇これまでの協議を踏まえ「矢田福祉ゾーン」計画委員会は2000年2月9日に「矢田福祉ゾーン計画」を発表しました。

1. 矢田福祉ゾーン計画とは

- (1)矢田地域では、1960年代後半より『矢田地区を教育の町と規定し、基本的人権を守り、差別を撤廃する解放の町、市民自治の町を目標』に『矢田はひとつ』を掲げて、町づくりを進めてきました。
- (2)1980年代から矢田4連合町会など関係各方面と議論を進める中で、矢田地域を「矢田はひとつ」の理念のもと「人権・福祉・住民自治」を具現化するため、今、地域にとって何が望まれるのかをいろいろな角度から検討し、その結果、障害者や高齢者が自立して生活できる施策が急がれる課題―矢田障害者会館（1993／10）・特別養護老人ホーム花嵐（1995／4）を開設した。その後、特別養護老人ホーム『花嵐』の当初計画・充実強化に向け、運営主

体の社会福祉法人『ふれあい共生会』・「花嵐基本計画委員会」で検討されました。

- (3)一方、部落解放矢田総合計画委員会は1995年の「第15回部落解放矢田地区研究集会」で旧矢田小学校跡地と今回の用地を加えた一帯を「福祉ゾーン」と位置付け、既設の社会福祉施設と有機的連携が図られた福祉関連施設整備地域とすべきとし、調査・検討されてきました。
- (4)社会福祉法人『ふれあい共生会』と部落解放矢田総合計画委員会は1996年度末に、それぞれの調査・検討を踏まえ、『統一した整合性のある計画立案』が必要との結論に到達し、『矢田福祉ゾーン』計画委員会を1997年7月19日に結成し、1997年の「第16回部落解放矢田地区研究集会」1999年の「第17回部落解放矢田地区研究集会」で途中経過を報告し、地域住民との間で協議してきました。
- (5)「矢田福祉ゾーン」計画委員会は地域住民を中心に据えた医療・福祉の各事業の計画を実現するため、2000年2月9日に「矢田福祉ゾーン計画」を発表し、それを実現させるために実行部隊として「矢田福祉推進委員会」を発足されました。

〈設立趣旨〉

- (1)設立趣旨として、老いも若きも、障害をもった者も、高齢者も住み慣れた地域であたりまえに自立していける、自治と連帯の町・『共生社会』を築き上げていくとした。
- (2)『矢田福祉ゾーン』計画は、矢田4町と近隣の他の施設・事業や住民の運動と有機的に結びついた『人権・福祉・自治』を発展させていくシステムづくりであり、今、この経験を土台に、21世紀の『人権・福祉・自治の地域づくり』に新たに挑戦する。
- (3)人間は、もっと『個人として尊重』されなければならない。補償や保護でなく、尊厳のある個人の『自立』が求められ、『自立』のための援助が人々の自治と連帯の中から生み出される。そのような明日の町づくりを展望し、『矢田福祉ゾーン』計画が、『町づくり』である以上、何よりも地域住民を中心に据え、医療・社会福祉の各分野の課題を総合的・一体的に検討しなければならない。
- (4)将来を見据えた計画・構想と当事者の意見・ニーズに基づいた計画が必要であると同時にこの計画が『事業』として展開される以上、各種施設の建設計画を立案すれば終わりではなく、施設整備と運営など具体的な経営が成り立つ計画の策定が求められる。

2. 基本的考え方

- ◇計画委員会は補償や保護ではなく、尊厳のある個人の『自立』を求め、『自立』のための援助が人々の自治と連帯の中から生み出される「町づくり」をめざします。
- ◇個人給付による補償型の個人の豊かさを求める運動から、地域の豊かさを共に作り出す運動への取り組みを「高齢者」「障害者」「子供」などの具体的な取り組みの中から追求し、「心」のバリアフリーの「町づくり」をめざします。
- ◇この計画は『豊かな町づくり』の計画でもあり、誰もが豊かに安心して住める町づくりをめざし、そのために新しい社会システムを模索します。例えば、“行政にさせる”運動ではなく、住民の取り組みを支援し、“住民の自治を支援する行政”という形へ住民の関係の取り方を変

化させる取り組みをめざします。

◇『介護』についても、利用者にとっての「自立支援」とはなにかを追及する中で、自分達で介護できる状況を地域で確立し、それを支援することも「行政」なのだという意識の変化を求めます。そのための「人材養成」についても、従来の雇用保障の考え方でなくボランティア活動を通じ、世代を越えて、人々がふれあう中から豊かな人材が生み出される「町づくり」をめざします。

同時に、学習会などの開催を通じ「人材養成」に力を入れます。

3. 東住吉区・矢田の現状について

矢田4町域における高齢化の特徴は後期高齢者・独居夫婦世帯が多く、また、高齢化に伴い生活習慣病が増加しています。

表1 大阪府、大阪市、東住吉区の高齢者構成比

		総人口	60歳～64歳		65歳～	
			人口	構成比	人口	構成比
東住吉区	矢田4町域	32,275	2,385	7%	4,423	14%
	以外	109,172	9,915	7%	23,085	16%
大阪市	東住吉区	141,447	9,915	7%	23,085	16%
	以外	2,460,447	159,185	6%	342,798	14%
大阪府	大阪市	2,602,421	169,100	6%	365,883	14%
	以外	6,194,847	341,373	6%	681,992	11%

表2 矢田4町域における医療需要住民検診集計表

		人口	1995年(平成7年)国勢調査より		1995年(平成7年)住民検診より			
			受診者		要指導		要医療	
			人数	比率	人数	比率	人数	比率
40～59歳	矢田4町域	9,345	311	3%	120	39%	82	
	東住吉区	30,542	1,078	3%	440	41%	243	23%
60歳～	矢田4町域	6,808	340	5%	106	31%	167	
	東住吉区	26,138	1,277	5%	456	36%	533	42%
全体	矢田4町域	16,153	651	4%	226	35%	249	
	東住吉区	56,980	2,355	4%	896	38%	776	33%

4. 具体的施策と今後の方向について（矢田福祉ゾーン計画）

先に述べた様に、やっと「福祉ゾーン計画」をまとめた段階で、介護保険の導入時、特別養護老人ホームを設置、次に、障害者プランに沿い、3障害の受け入れ施設、診療所の整備を行います。

1. 社会福祉法人「ふれあい共生会」の充実で、生活支援体制を

「措置」から「契約」の時代を向かえ、特別養護老人ホーム内の利用者の処遇を「病院」モデルから「生活」モデルへ、集団・日課主義から個人のニーズ対応するサービスを目指すともに、施設が利用者を囲い込むことなく、地域に開かれた地域拠点として、その地位を確保すべく方向検討しています。

訪問介護事業においては、高齢者以外に障害者（精神を含む）に対するヘルプ事業を開始するとともに、2003年4月から「知的障害者のディサービス事業」「精神障害者生活支援センター」「身体障害者ディサービス事業」（大阪市委託事業）を立ち上げ、三障害への日常生活支援を始め、福祉ニーズに基づいた障害者の自立と社会経済活動への参画支援、主体性・選択性の尊重、地域での支えあいを実践していくシステムを構築します。また、リカバリハウス「いちご」（アルコール依存症・作業所）との協働作業を通じ、新しい地域コミュニティを模索します。

さらに、在宅での生活を余儀なくされている三障害（身体・知的・精神障害）の社会参加・就労機会を確保・提供する為に、知的・精神の作業所・授産施設の設置を検討中です。

2. 多様な住宅政策について

高齢者・障害者にとって、自立した生活を送るための拠点として「住居を確保する」ことは非常に重要であり、さらに、単独あるいは夫婦のみでは居宅での生活は困難ではあるが、一定の援助があれば地域での生活が可能な高齢者・障害者を対象に「ケアハウス」「シルバーハウジング」などの多様な住宅を公営住宅に建設を行い、また、地域内に「グループホーム」「通勤寮」などを2003年度から検討します。

3. 高齢社会を踏まえた診療所の充実を目指す為、新診療所の建設します。

現在の医療センターは地域住民・利用者ニーズから掛け離れ、そのために、患者減少、経営悪化の状況にあります。そのために、内科・整形外科を中心に、診療内容の充実を図るとともに、検診事業を拡大するとともに、相談事業、健康相談、地域の温泉を利用したリハビリの導入など特色ある診療所に転換のため新診療所の建設計画を検討中です。。また、介護保険の分野にも診療所に対応できるように体制を強化します。

以上のように、まだ「福祉ゾーン」計画は始まったばかりですが、障害をもった者も高齢者も子供もすべての人が、住み慣れた地域で、世代を超えて人々がつながり、当たり前で自立して生活していける『共生社会』を作るべく、社会福祉法人「ふれあい共生会」・部落解放矢田生活協同組合・株式会社ヒューマンコミュニティ「やた」などが中心となり、新しい「地域」を模索しています。