

公共施設から始める地域のゼロカーボン

一般社団法人 地域政策デザインオフィス 田中信一郎

家の中の寒さ（温度差）で多くの人々が亡くなっている

冬季死亡増加率・・・外の寒さでなく家の中の温度差、全館暖房している北海道がもっとも冬に死亡率が上がらず、南国の鹿児島県や愛媛県で冬に死亡率が上昇している

循環器系疾患が、医療費と介護費（要介護5の最大原因）を押し上げる要因になっている

解決法・・・全館冷暖房

長野県の新築戸建住宅における国の省エネ基準を上回る割合は8割以上
ホクシンハウスは、光熱費シミュレーションを建てる前に示し、建築後に「気密測定」「熱損失係数計算」等を実施

誰に化石エネルギー代金を支払うのか？・・・多額の資金がエネルギー代金として海外へ流出している

地域のエネルギー構造を着実に変える、公共施設からはじめる

公共施設の高断熱な建替・改修で、地域の建設事業者を広く巻き込む

1：公共施設の立地を検討する

- ① 長期にわたる利便性 ⇨ 立地する場所は、長期にわたって市街地や利便性の高い場所か？
- ② 公共交通の利便性 ⇨ 立地する場所は、クルマを利用できない市民にとって利便性の高い場所か？
- ③ 冗長性 ⇨ 当初の想定や機能を変更しても、対応できる場所か？
- ④ 人口減少の考慮 ⇨ 一時的に需要が増加する施設は、賃貸で対応できないのか？

2：床面積当たりの稼働率を高める

- ① 用途の併存 ⇨ 公民館・生涯学習・勤労福祉・男女共同参画センター等をそれぞれ別の建物で建てる必要はあるのか？
- ② 時間の併存 ⇨ 平日日中に使う施設と夜間休日に使う施設は、共用化できないのか？
- ③ 立地の併存 ⇨ 市民の最大公約数が使いやすい場所に集約できないのか？
- ④ 空間の併存 ⇨ スケルトン構造（間仕切り壁≠耐力壁）にして、将来の用途変更による空間改造をしやすくできないのか？

3：建物の寿命を伸ばす

- ① 構造劣化の防止 ⇨ コンクリートの中酸化、木材・鉄骨の腐食の防止
コンクリートが空気に外気に直接触れないよう、断熱材や塗装被膜で覆うことが効果的
- ② 定期的なメンテナンス ⇨ 建物の素材に関係なく、メンテナンスは必須
- ③ 用途変更への対応 ⇨ たいていの建物は、用途変更に対応できないとの理由により、使用者によって壊される
- ④ 長期的な状況変化への対応余裕 ⇨ 技術革新や人口減少、パリ協定など
- ⑤ 経年減価からの脱却 ⇨ あくまで税法上の概念に過ぎない

4：形状を箱型にする～トータルコスト（財政支出）が高くなる要因

- ① 建築費の増加 ⇨ 形状の複雑さに比例して建築費が高くなる
- ② 稼働率の低下 ⇨ 形状の複雑さに反比例して空間の応用度が低下する
- ③ 維持管理費の増加 ⇨ 形状の複雑さに比例して足場構築費などが高くなる
- ④ 光熱費の増加 ⇨ 形状の複雑さに比例して建物の熱が逃げやすくなる ⇨ 形状の複雑さに比例して熱橋対策が困難になる
- ⑤ 寿命の低下 ⇨ 形状の複雑さに比例して長寿命化対策が難しくなる

5：建物のエネルギー性能を高める～この順番で検討する

断熱 > 気密 > 日射コントロール > 換気 > 通風 > 設備 >
再エネ熱 > 再エネ電気

※再エネは「設備」と「購入」をコスト比較する

※設計時は、最初にコスト度外視で最高レベルの設備・性能を盛り込み、次に予算額に達するまで設備・性能を一つずつ引き算していく。

公共施設のエネルギー性能がこの優先順位で検討されているかをチェックする

北海道ニセコ町新庁舎（2021年度5月竣工）

国内最高レベルの超高断熱（平均熱貫流率0.18）の役場庁舎。同町の「第二次環境モデル都市アクションプラン」に基づき、基本設計を見直して、大幅にエネルギー性能を強化した。

講義を聞いた感想

公共施設の建て替え時に考慮すべきことがいろいろ紹介されたが、島田の新庁舎建設については、ほとんど対応しており評価できる。

ヒートショック（冬の温度差）対策にも断熱性能の向上についての取り組みは市として積極的にすすめるべきだと思った。

コロナ禍で見た日本の医療行政の問題点

NPO 法人医療制度研究会 本田宏

1, 日本の医療体制の現実

死者数 東アジア最多：15,593名

1980年代から削減、保健所と感染症病床

日本の「ICUベッド」不足！急性期ベッドは、韓国やドイツも多い！

ベッド数当り少ない医師・看護師

2018年12月31日現在日本の医師数「327,210人」 2017年OECDと比較して「約13万人不足」

全国400余の感染症指定医療機関 感染症専門医在籍は144施設

医師の絶対数が不足する日本 集中治療専門医も「2650人以上」不足

なのに、医学部定員23年度から段階的に減らす方針

2, なぜ日本の医療が崩壊したのか

公的医療は財政難で簡単に切り捨てる日本

明治10年頃公立病院はほとんどの府県にあり各地方での機関病院となっていた→西南戦争後の激しいインフレとその後の松方政策は地方財政を厳しい状況→公立病院の多くは廃院→一方私立病院は自由に開業、医療を民間に任せた結果、公立病院と私立病院の総数が逆転→現在日本が他国に比し私立病院が異例に多いという実態の歴史的背景

社会旬報（1983年）に 厚生省の吉村 仁保険局長が以下の論文を掲載

- 1、「医療費亡国論」このまま医療・社会保障負担が増大すれば日本社会の活力が失われる
- 2、「医療費効率遞減論」治療中心の医療より予防・健康管理・生活指導などの重点をおいたほうが効率的
- 3、「医療費需給過剰論」供給は一県一大学政策もあって近い将来医師過剰が憂えられ、病床数も世界一、高額医療機器導入数も世界的に高い

この方針が厚労省世論操作と医療費抑制に

厳しい日本の病院経営！！

病院の損益差額は一般病院で赤字が拡大し、精神科病院では黒字から赤字に転落している。また医療法人の一般病院は黒字ではあるが、損益差額率は1.8%に過ぎず、再生産のための財源を確保できる状況にない。一方公的病院では損益差額率は▲13.7%で一般会計からの繰入金等によっても税引後利益率は▲3.2%である、中小民間病院も医業収益は減収しており、特に小規模病院で黒字から赤字に転落している。これらの収益性悪化の一因として、

一般病院では医療の質の確保、患者ニーズの多様化に対応するため、さまざまな職種の人員が増加している

患者と病院は青息吐息なのに！ 製薬会社の内部留保が多い。

3, 公立・公的病院再編統合問題

公立病院の立地・・・7割は人口10万人以下の町に (略)

4. 最後に

(1). 資本主義が行き着く七つの社会的罪 ガンジー

1. 理念なき政治
2. 労働なき富
3. 良心なき快樂
4. 人格なき学識
5. 道徳なき商業
6. 人間性なき科学
7. 献身なき信仰

(2). 新聞の变革に日本の民主主義が試されている

日本は東日本大震災と福島原発事故によって「第二の敗戦」を迎えた。1945年8月15日の「第一の敗戦」では、GHQが日本に民主主義を与えた。日本人自身が、自分たちの力で民主主義を獲得したわけではない。米仏などは自分たちの力で勝ち取った記憶があるから、民主主義の大切さや価値を皮膚感覚でわかっている。こうした国では市民社会が今でも強く、メディアによる権力チェックも厳しい。民主主義が脅かされるような事態が到来すれば市民もメディアも一丸となって立ち上がる。

2011年、日本人のアイデンティティを根底から揺るがす東日本大震災と原発事故が起きた。ジャーナリズムが置き去りにされてきた日本で、それを求める声がかつてないほど高まっている。新聞が、新聞本来の役割と力を発揮するために、このチャンスを逃してはならない

(3). 日本の学校は、考えない人間を5つの方法で生み出している

- 1 暗記を押し付けて
- 2 苦手を押し付けて
- 3 制服を押し付けて
- 4 規則を押し付けて
- 5 団体行動を押し付けて 「考えさせない」

日本では国民の8割がサラリーマンのため、学校の重要な使命は

上司の言うことをよく聞いて、口答えせず、言われたことを忠実に行い、不満があっても黙々と働き、集団生活を優先するように規格化すること

(4). ドイツの教育はとにかく「喋る」ことに小学校から重点をおく。発言の有無が成績にもつながるため、堂々と意見を表明することが「ごく普通」に身に付いている。デモクラシーの基本は他者との自由な議論だが、その土壌が小学校から作られる。ドイツの政治教育の原則、「生徒が自由に発言し政治的に成熟できるよう、教員が生徒を圧倒しないこと」「実際の政治で議論があることは、そのまま授業でも扱うこと」「生徒が自分の関心や利害をもとに政治参加できるよう、能力を取得させること」

(5). 「自力で生活できない人を政府が助ける必要はない！」日本では約4割が同感。一方デンマークの小学校で一番大切なことはと尋ねると・・・助け合うこと・・・！

フランス・パリ・高校生 「労働法案」 反対デモフランス人は人生を楽しむために働く 日本人は労働それ自体が目的化？！

C.W. ニコルさん「日本人のいいところは？ いっぱいありますけど、いちばん悪いところは いい人が黙るからとんでもない破壊が続く 僕は日本のために戦います、悪いと思ったら言うから」

講義を聞いた感想

日本の医療の現状、問題点を明治初期まで歴史をさかのぼりながらの説明は納得できた。医師数について数はいるが地域偏在が問題という話もきくが、絶対数が不足、これがコロナ対策や在宅医療などを難しくしていると思った。

「最後に」では医療以外の内容であったが、重要な指摘だった。

KIKO NETWORK 気候ネットワーク 100% 自然エネルギー CAN

自治体での地球温暖化対策 エネルギー基本計画

2021.8.28
平田仁子 Kimiko Hirata
気候ネットワーク 国際ディレクター
khirata@kikonet.org
Twitter: kimihirata

第13回全国政策研究集会 2021 IN 神戸

コロナ禍で見た日本医療行政の問題点

1. 日本の医療体制の現実
2. なぜ日本の医療が崩壊したのか
3. 公立・公的病院再編統合問題
4. 地方議員の皆さんに期待すること

2020年8月30日「噂の東京マガジン」118S
2021年3月24日「衆院厚労委員会」参考人

2021.8.29 NPO法人医療制度研究会 本田 宏

出張報告書

令和3年10月12日

島田市議会議長 大石 節雄 様

島田市議会議員 森 伸一

次のとおり出張したので、報告します。

出張年月日	令和3年10月7日 から 令和3年10月7日まで
出張先 及び 調査項目	ローカル・マニフェスト推進連盟主催 いま必要なのはデジタル・シティズショップ ～規制ではなく、ICTでよき社会の担い手になる教育とは～ オンラインで受講した

報告事項は別紙 (A4, 6枚)



いま必要なのはデジタル・シティズシップ

～規制ではなく、ICT でよき社会の担い手になる教育とは～

2021. 10. 7 主催：ローカル・マニフェスト推進連盟

学校の ICT 機器 現状の課題の本質とデジタル・シティズンシップ

豊福晋平 国際大学グローバル・コミュニケーション・センター主幹研究員・准教授

ICT は授業の小道具ではなく学校日常を変えるもの。19 世紀の公教育の常識をこんにちの情報社会に合わせて刷新するもの。学び方も変われば、教員の立ち位置も学校経営も変わる。標準化されたカリキュラムの提供 ⇒ ICT で個性化された学びを実現

1. 1 人 1 台端末時代の ICT 特性と効果

・使わなければ効果はない

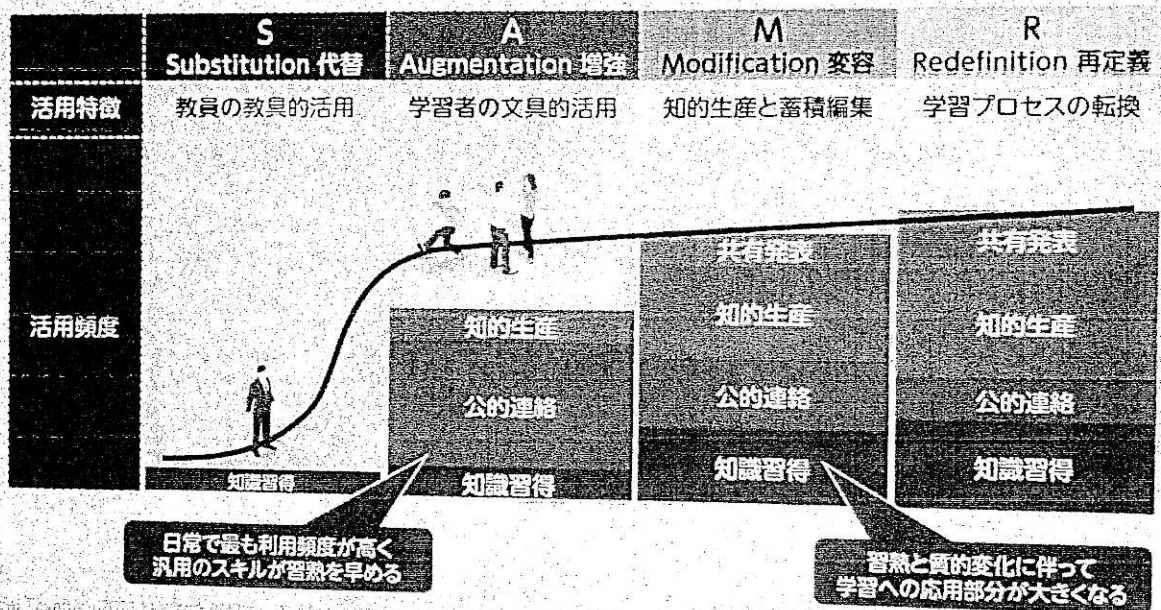
ICT は圧倒的な情報効率を稼ぐ道具＝利用頻度・時間・用途×習熟が必要
膨大な情報を学びに活かせば教育効果になる

・“テクノロジーは道徳のない増幅器である”・・・C.ファデルほか(2016)

使い手の意識次第 使い手とは教員であり、学習者自身のこと

各段階で牽引する要素が変わる

Puentedula(2010) SAMRモデルに豊福が加筆



← 持続性のない使い方 教育効果に転換 →
・学習者中心の文具的 ICT 活用・公的連絡が【A 増強】段階を牽引する

公的連絡とは

学校日常のデジタル化（情報ライフラインの整備）

迅速な連絡応答手段（コロナ禍での休校対応）

デジタル連絡帳・資料の配布 ・オンライン朝の会・リモート保護者会

2. なぜ学校でデジタル・コミュニケーションを扱うのか？

- ・パブリックなデジタル・コミュニケーションのTPOと作法を学ぶ貴重な機会だから
- ・児童生徒間のスキル格差の底辺を学校が保障するため
- ・デジタル・コミュニケーションは発展的な学習活用の基礎になるから
- ・安全で見守りのある場所で発達に応じた練習経験が積めるから

3. ICTの日常化による変化

学校：(GIGA前) デジタルは非日常教員が使わせる教具 ネットコミュニケーションなし

(GIGA後) デジタルは日常子どもが道具立てる文具 ネットの情報ライフライン化

家庭：(GIGA前) 日常はデジタル化生活に不可欠 私的交流勉強以外の情報消費

(GIGA後) 日常のデジタル深化生活と学びに不可欠

私的公的交流情報消費+知的生産

4. 直面する2つのデバインド（格差）

①学校と家庭のデバインド

学校、一般的家庭と比べれば、きわめてICT活用水準が低い

勉学にICTは不要、裸一貫主義。健康被害・依存が心配

家庭 デジタル生活が当然、学校は大量のプリントスマホで連絡できない

②大人世代と子ども世代のデバインド 学校・家庭間の情報格差

子ども世代は、大人世代が未経験のメディア生活に慣れている、モラルパニック
モラルパニックとは

特定の若者集団や社会的・民族的マイノリティを社会的秩序を脅かす存在と見なし、
彼らを取り締まるべき、教化すべき（若者の場合）、あるいは排除すべき（民族的マイ
ノリティの場合）とする激しい感情が社会の多数の人々に巻き起こること

5. ICTは子どもの生活を支えるライフライン

- ・身近な信頼や寄り添いの関係を維持する ・いつでも必要な情報が得られる
- ・試行錯誤や探索を許容する ・社会や他者との接点を持ち、成長の気付きを得る
- ・実体験の不足を補う ただし、リスクにも付き合わねばならない
モラルパニックの解消、テクノロジーの善き使い手になるためのデジタル・シティ
ズンシップ教育が必要に

6. デジタル・シティズンシップとは

欧州評議会(2020)Digital Citizenship Education Trainers' Pack

デジタル技術の利用を通じて、社会に積極的に関与し、参加する能力のこと

”デジタル・シティズンシップ“は、コンテンツの作成や公開、交流、学習、研究、ゲームなど、あらゆるタイプのデジタル関連の活動を通じて表現することができる。効果的なデジタル・シティズンシップは、幅広いデジタル・コンピテンシーに加え、オンライン消費者意識、オンライン情報とその情報源の批判的評価、インターネットのプライバシーとセキュリティの問題に関する知識など、デジタル・シティズンシップに特化した能力も求められる。また、他者の尊重、共感、民主主義や人権の尊重など、幅広い一般的な市民活動能力にも依拠する。

デジタル・シティズンシップ教育とは

優れたデジタル市民になるために必要な能力を身につけることを目的とした教育
なぜデジタル・シティズンシップ教育なのか

効果的なデジタル・シティズンシップ能力は自然に身に付かず、学んで実践する必要がある

”若者は「デジタルネイティブ」でも、新しいテクノロジーが生活にもたらす影響について、市民・社会の一員として理解しているとは限らない。また、テクノロジーの恩恵を受ける人と、中途退学やいじめ、ネット荒らし、過激化の犠牲になる人との間に格差が広がっている。教育は、若者がインターネットのリスクや落とし穴から身を守るだけでなく、有能なシティズンとして、社会のためにデジタル技術を積極活用する方法を理解させ、若者たちの能力習得を支援する重要な役割を担っている。

情報モラル教育・指導上の課題

- ①発達心理の視点・子どものメディア生活（切実感）への共感が不十分で、大人の価値観の一方的な押し付けになっている。 ・指導の前提認識よりも子どもの現実が先行しており、直面課題に対処できない。
- ②シティズンシップの視点・市民社会への参画や多様性への寛容といった観点が希薄。場面設定や目標の視野が狭い。 ・公共空間への情報発信を危険視する一方、発信の社会的影響、ビジネスモデル等についての考察が足りない。
- ③メディアリテラシーの視点・メッセージのクリティカルな読み解き、受け取る側のバイアス、創造者・消費者としての責任、といった、オンライン・コミュニケーションに求められる知識・スキルが十分に扱えていない。
- ④実践的課題・校内でブログやSNS等を使わせる事を想定していない。 ・短時間の外部講師に任せきりで、校内活用や指導との分断が起りがち。

7. デジタル・シティズンシップ教育をどのように展開するか

～テクノロジーの善き使い手になるための教育～

- ・デジタルコミュニケーションの積極的な道具的社会的意義を認める
- ・学習者の自律と課題解決を促す
- ・子ども達が直面するデジタルジレンマへの共感と真正の問いがある
- ・実態に即した幅広い発達視点で構成する

・統合的・合理的指導法を選択する

①安全に②責任をもって③互いを尊重する がデジタルシティズンシップの大原則。
基本に立ち返って自分で判断出来るようにするのが教育

8. デジタル・シティズンシップ教育 CommonSense 教材の6つの領域を理解する

- ① プライバシーとセキュリティみんなのプライバシーに気を配る
- ② 対人関係とコミュニケーション言葉と行為のパワーを知る
- ③ ニュース・メディアリテラシー批判的思考と創造
- ④ デジタル足跡とアイデンティティ私は誰なのかを自分で決める
- ⑤ メディアバランスとウェルビーイングデジタル生活にバランスを見出す
- ⑥ ネットいじめ・もめごと・ヘイトスピーチ親切と勇気

デジタル・シティズンシップ教育の実装

- ・校外の生徒指導事案というよりは、校内の学級指導レベル
- ・数年に一度怖がらせるようなやり方は通じない
- ・6領域を横断的に扱うために、各学年で年間4~6校時が必要
- ・道徳の関連領域をDCに読み替えて実施する
- ・保護者会や家庭教育学級等での普及・啓発が必要

西東京市における ICT 教育・オンライン授業

人口：205,967人、児童数：約1万人小学校18校生徒数：約4千人中学校9校
西東京市の「超ハイブリッド」オンライン授業（7-9月の緊急事態宣言時）

- ①小学1年生と固定制特別支援学級は通常通り登校、少人数で対面授業を行う
- ②小学2年生以上は原則オンライン授業だが、家庭で学習するのが難しい児童・生徒は「預かり」「預かり」で登校した児童・生徒小学校：17~18%中学校：2%
- ③給食は全ての児童・生徒に提供できるよう準備、登校して分散した教室で食べることができる 給食登校率：6~9割

オンライン授業で起きた変化

- 先生の覚悟、やるなら「今しかない」 ■ベテラン、若手を超えた教員のチーム力
- 毎日が授業参観 ■不登校の児童生徒も参加、給食登校も

今後の課題

- ①登下校の安全対策交通擁護員の配置、スクールゾーンの時間「預かり」で登校する児童生徒の安全は？
- ②食品ロスの発生当初は3割程度の食品ロスが発生後半、希望調査に基づき調理量を調整する③情報モラル教育

戸田市における ICT 活用とデジタルシティズンシップ

2016年 小学校12校、中学校6校、全18校にWiFiを整備

2020年度末、児童生徒1人1台PC配備、小学校1～2年生は共有PC、小学校3年～中学校3年は個人PC(1人1台)。→全学年1人1台教員用PCは指導用と校務用を1人につき2台配備ネットワーク回線は全学校に1Gbpsで接続 → 1Gbps×2本に増強。今後は3本に増強 幹線は10G対応 充電保管庫は、出し入れの容易さや輪番充電、長期利用を見越した保守体制などをもとに選定。 2020年8月、ゲリラ豪雨で、学校のネットワークが雷による被害、急遽、サージ対策の充電保管庫選定

学校と家庭をつなぐ学び「学びの連続性」の実現に向けて

一人一台端末を家庭への持ち帰り学ぶための対応通信環境が整備されていない家庭(各学校で、家庭のWifi環境実態調査) ↓

学校で動画などを端末に入れて対応 ↓

モバイルWifiルータを貸与動画を見るだけの「一方通行」の学習と違い、先生と児童が個別にやりとりできるのが特徴。グーグルのアカウントをすべての児童生徒に配ってログインしてもらい、授業を行う。 ↓

結果、職場からリモートで参加する保護者が増えたり各家庭のWi-Fi環境への対応も進む

情報モラル教育の実施上の課題

ICTリテラシーと同様、体系的な指導指標がなく、指導や能力の育成は各学校にゆだねられていること。学校や教師の意識の差により、指導内容等に差が生じてしまう

情報社会における課題は日進月歩であるということ。もはや大人を超えるような子供たちに対して、管理や規則を徹底するような「縛るルール」は効果がないという研究結果もあるとのこと。

情報モラル教育 ↓

デジタル・シチズンシップ教育求められる↓

「利用を躊躇させる情緒的抑制から賢く使う合理的活用へ」という観点から今後も研究

議会との情報共有

- ・2015年新たな教育委員会制度の開始
- ・教育長任命に係る所信表明の実施
- ・開かれた教育委員会運営と定例会議の充実。
- ・各学校による取り組みのオープン化
- ・文教建設常任委員会調査報告書の提出

受講内容のまとめ

- ・基本的なことは「ICTは授業の小道具ではなく学校日常を変えるもの」である。
- ・使わなくては意味がない、「公的連絡」が進めば教育効果に転換できる。
- ・ICTの日常化により学校、家庭での大きな変化が起きた。
- ・学校と家庭、大人世代と子ども世代との格差をしっかりと受け止めねばならない。
- ・ICTは子どもの生活を支えるライフラインで述べられたこと及び情報モラル教育は重要課題である。

- ・モラルパニックを起こさないようにせねばならない。
- ・デジタル・シティズンシップとは、デジタル技術の利用を通じて、社会に積極的に関与し、参加する能力のことである。

受講しての感想

GIGA スクール事業でハード面の整備は進んだが、この事業の意義、ICT についての理解があいまいであった私にとって、今回の研修を通じて理解が進みためになった。


公的連絡の説明に「学校日常のデジタル化、迅速な連絡応答手段、デジタル連絡帳・資料の配布、オンライン朝の会やリモート保護者会の開催」といった説明があった。また、GIGA 事業前と後との比較もあった。GIGA 事業というと、まず「授業の内容の変化」が頭に浮かぶが、今回の研修で語られた「学校と保護者」との橋渡しなどの面やデジタル技術の利用を通じて、社会に積極的に関与し、参加する能力も大切なことだと理解できた。

デジタル・シティズンシップ教育（テクノロジーの善き使い手になるための教育）の意義も理解できた。

また、戸田市議会の「議会との情報共有の内容」は参考になりそうだ。

ただ、学校経営や社会との関与といった内容が多く、私が知りたいと思っていた、ICT の利用による、授業の変化、功罪など。その検証といった事例の話がなく残念であった。

実際学校での授業見学をしたい、私が担当していた理科の授業、実験などどのように変わったのか比較してみたいと思う。



学校のICT機器
現状課題の本質と
デジタル・シティズンシップ

2021/10/7 ローカルマニフェスト推進連盟
国際大学GLOCOM 豊福晋平

出張報告書

令和3年10月18日

島田市議会議長 大石 節雄 様

島田市議会議員 森 伸一

次のとおり出張したので、報告します。

出張年月日	令和3年10月14日 から 令和3年10月14日まで
出張先 及び 調査項目	千葉県幕張メッセ（JR京葉線、海浜幕張駅近く） RX Japan 株式会社（旧社名：リード エグジビション ジャパン） 主催の 介護、地域包括ケアシステムについての2つのセミナー を受講した。

報告事項は別紙（A4，4枚）



これからの介護政策 ～介護保険設立20年を迎え～

地域包括ケアシステム深化と介護政策

埼玉県立大学 理事長／慶應義塾大学名誉教授 田中 滋

1. 医療と介護（専門職の連携を）

入院医療・介護 → 在宅医療。介護の連携を

入院中に介護ニーズ発生、変化が起きる前に活動と参加可能な社会生活環境創り

医療・診療、 リハビリ+栄養+口腔+介護状態悪化予防（介護師も必要に）

看護師と介護師の位置づけをはっきり（介護は看護の補足ぐらいの考えはだめ）

2. 医療・介護・生活 連携、協働の強化を

85歳以上人口、 24万人（1964）→620万人（2021）→1000万人（2030）

- ・加齢+ライフステージの変化 → 社会性低下の再構築が必要
- ・新たな互助の運営を（昔は農村共同体など必然的に互助が必要だった）
- ・地域を耕す（元気な人が集える場所、つながり楽しめる場所、人材も必要に）
- ・スマホの使い方指導（スマホを使えば普段の生活ができる時代に）

3. 地域包括ケアシステムの深化・社会的包摂

社会的包摂（英：social inclusion）とは、社会的に弱い立場にある人々をも含め市民ひとりひとり、排除や摩擦、孤独や孤立から援護し、社会（地域社会）の一員として取り込み、支え合う考え方のこと。

格差、看取り（亡くなりかたの変化）にこの考え方で対応することが大切

2040年を見据えて

- ①. 傍らで見守る力 + 共感する力・最後は尊厳ある看取りができるように
- ②. 介護事業者は介護の専門ケア提供者・地域をみる提供者、地域の物語づくりを

介護保険制度のゆくえ

東洋大学ライフデザイン学部 高野 龍昭

2040年どうするか

- ①. 要介護者数、2020年の130%増、872万人になる（全国で）。地域ごとでは異なる、沖縄県や首都圏の一部地域では150%をこす、高知県や秋田県は110%以下。
 - ・全国一律ではなく、地域ごとで対応を考えねばならない。
 - ・地域共生社会の構築 ⇔ 地域包括システムの活用
- ②. 介護従事者の確保、211万人（2019）→ 280万人（2040）：生産人口は減少
- ③. 介護に要する国の負担、現在でも介護保険開始の2000年の270%に
保険給付の縮小、利用者負担増の方向に（2015方針・介護保険大改正）

今後の動向に関する資料

- ①. 全世代型社会保険検討会議第2次中間報告（2020年6月）
- ②. 内閣府、新経済・財政再生計画 改革工程表 2020
- ③. 財政健全化に向けた建議（2021.5.21）
- ④. 骨太方針 2021（2021年7月）
- ⑤. 次の介護保険改定（2024年？） 22年1月から準備開始

- ・ コロナ禍のもとでの経済状態と今後の社会福祉の動向に注視
- ・ 科学的な裏付けで介護判断を（2021年改定での先送り課題のひとつ）

LIFEの利活用：客観的データ（正確な収集と記入）→標準化→サービス内容
フィードバックの手法が明示されていない
心身機能対応はできても社会性対応が足りない

受講しての感想

1. 社会的包摂ということばは、以前可児市（文化施設のありかた）できいたが・・・、地域包括ケアシステムの深化にも重要な考え方であることを知り、すべてに共通する重要な考え方であると思った。
2. 以前は2025年問題が話題になっていたが、この対応については自分たちのことで体験できそうだが、2030そして2040年の予測をみると、国そしてそれぞれの自治体が取り組むべき重要な課題である。議会も同様、これについて議論する準備が大切である。今後の動向に関する資料はそれぞれ膨大な量であるが、読み解かねばと思った。

今回のセミナーは両方とも「資料無し、ポイント画面撮影禁止」のためメモのみ、聞き違いもあるかもしれない



地域包括ケア推進、重要なファクターとは

地域包括ケアシステムの前提としての”住まいと住まい方”を考える

～包括的居住支援の構想～

東京通信大学教授／（一社）高齢者住宅協会顧問 高橋 紘士

1. 特養などの課題

- ①. 日本の介護施設の最大の失敗は「4人部屋を維持してきたこと」、そして社会がそれを容認してきたこと。今後は個室で育って生活してきた人たちが高齢者になる、相部

屋を個室に改造し、エアコンも別の方式に改造して、コロナ感染リスクが軽減するような対応が必要である。

- ②. 「寝たきり老人モデル」が相変わらず温存されていること。どこの施設でも重度者への食事・排泄・入浴という三大介護に重点を置いている。昨今はがん、フレイル（加齢や疾患によって身体的・精神的なさまざまな機能が徐々に衰え、心身のストレスに脆弱ぜいじゃくになった状態のこと）、認知症の人たちが増えており、介護サービスのニーズは多様化している。東京大学名誉教授、秋山弘子氏が指摘では、「高齢者の要介護への進行をみると、2割は重症化・寝たきり、7割はフレイルモデル」だとされている。

2. ワイワイガヤガヤ型の住まいに

- ①. 今年度の国交省の「住まい環境モデル事業」で採択された「北勝堂プロジェクト」では対面式のスキップフロアとアトリエという空間を各戸に配置している。故・外山義さんが提唱した、高齢者の生活空間のデザインモデルを適用した「プライベート」「セミプライベート」「セミパブリック」「パブリック」を巧みに配置するという手法でデザインされており、住人の孤立化が防げることで、社会性が維持されフレイル予防につながる空間設計が行われている。
- ②. 松岡洋子氏の著書「エイジング・イン・プレイス(地域居住)と高齢者住宅」でも述べられているが、高齢者にとって快適な施設としては、25人程度の規模がよいとして、北歐諸国は大規模施設を廃止した。介護施設や高齢者住宅の経営者がどのようにこれからの入居者のニーズを感じ取りながら事業モデルと施設の在り方をデザインしていくか、そこが重要な点である。

③. 具体的な例

- ・HAPPY(神戸市)が運営する「はっぴーの家ろっけん」：ワイワイガヤガヤ型
- ・和光市モデル(地域包括ケアの本筋だろうと思う)
- ・奄美大島・大和村：村立特養を廃止して、小規模の拠点を分散配置する構想で動きだしている。地域拠点で、地域住民が積極的にこの拠点と関わり、フレイル予防に資する取り組みと連動しようとしており、村立特養の介護スタッフはそれぞれの地域拠点のキーパーソンとして配置する予定のようだ。このような試みを全国各地で展開すれば、大規模抱え込み型の施設・病院モデルは意味をなさなくなると思う。

さらに最期までアクティブでいられる環境であれば、高齢者は寝たきりにはならないというのが、理論としてほぼ確立できると思う。

4. 今後の事業者のあり方

今後2040年までは高齢者マーケットは拡大するが、その中身は様変わりしていく。ビジネスの場としての高齢者市場をどうみるか、捉えなおす必要がある。営利企業といえども社会性、地域社会への貢献ができれば存続の意義はない。単に収益をあげることを自己目的としてしまいがち装置産業ではなく、地域と密接に結びついたサービス業としての本質を考えるべきだ。

在宅医療の推進(船橋市の場合)

船橋市健康福祉局 地域包括ケア推進課長 齊藤伸也

1. 在宅推進事業の振り返り

みんなで作ろう地域包括ケアシステム(尾道・みつぎ総合病院から始まった)

1994年、船橋市：在宅ケアサービスシステム開始(行政、医師会、市民)

情報伝達がうまくいかない、市の担当課も機能しないなどでシステム推進できず。

2007年、在宅ひまわりネットワークの再構築を始める

2013年、在宅医療推進連絡会、今後の方針決定(ひまわりネット・船橋をつくる)

ひまわりネット・・・在宅医療推進のための連携体制の構築

医師会など28団体と個人が参加

- ・顔の見える関係づくり
- ・在宅医療のコーディネーターの機能強化(退院指導の担当とケアマネとの連携)
- ・在宅医療支援拠点の設置

2. 将来死亡推計課題から何が必要か

死亡推定 2017年4800人 → 2040年8000人に(死亡者1.7倍に)

自宅か施設で死亡、2017年861人 → 2040年3416人(在宅看取りが4倍に)

対応は大丈夫か、ネットワーク会員の間で議論、進めていく

何が必要か

- ①. 介護人材を増やす(関連事務の効率化、軽減)
- ②. 看取り体制の強化、施設看護師と連携

今できること

- ①. 介護人材バンクを開設し、人材確保を目指す
- ②. 介護職員への医療行為研修が安価で頻繁にできるような体制づくり

3. まとめ

- ①. 医師会と行政との協働による地域医療の充実(この下地があり在宅医療推進)
- ②. ひまわりネットには多種多様な機能・施設団体が会員として存在
- ③. 強制しない、ボトムアップで
- ④. 今後の需要に対応できる人材、危機感と挑戦

受講しての感想

1. 住まいの考え方については、その通りだと思った。「寝たきり老人モデル」は過去のこと。「ワイワイガヤガヤ型」に転換、市の方針を確認しておきたい。
 2. ひまわりネットに多種多様な機能・施設団体が会員として参加していることが重要であると講演の中で強調されていたが、地域包括ケア推進の重要なファクターであると改めて思った。
- なお、船橋市の「ひまわりネット」の詳細はホームページでみることができる。