

# NRI学生小論文コンテスト2014 入賞論文 大学生の部

## 大学生の部 テーマ

世界に向けて未来を提案しよう！

## 創りたい未来社会 あなたの夢とこだわり

世界はいつもさまざまな課題を抱えています。

先人たちはこうした課題の解決にチャレンジし、科学・技術だけでなく、社会制度、芸術文化、教育スポーツなどの分野でイノベーションを起こして、よりよい社会の実現に貢献してきました。

先人たちのこうした偉業は、多くの人たちの協力によって実現していますが、その発端はひとりの、あるいはほんの少数の人たちの想いや創意工夫から始まったものが少なくありません。

「こういう社会が実現できたら…」、「こんなことが可能になったら…」など、夢を描き、それを実現するための強いこだわりを持ち続け、行動することが、社会の発展や世界を変えることにつながっているのです。

さて、あなたには、現在の日本や世界がどのように見えていますか。

あなたは、未来に向けてどのような夢を描きますか。

また、どのような“こだわり”を持って、その夢を実現したいと思いますか。

NRIは、あなたが夢とこだわりを持ち続けることが、よりよい未来社会を創る原動力になると信じています。

あなたの経験や体験に基づく強い想いや、常識にとらわれない柔軟な発想を元にした論文の応募をお待ちしています。

\*入賞論文は基本的に原文をそのまま掲載していますが、一部、表記統一などの調整をしています。



## 大賞 [大学生の部]

自らの体験を元にして、日本版インクルーシブ教育の必要性を力強く提言。地域を巻き込んだ形の具体策にも筆者のこだわりが感じられ、審査委員の納得感と高評価を得ました。

# インクルーシブ教育の実現に向けて

## —— 地域から創る、「福祉教育の日本」

慶應義塾大学 総合政策学部2年

城内 香葉 きうち かえで

### 1. はじめに

#### 差別を感じながら過ごした小学校時代

私が小学校に入学する年に、特別支援学校の分校（当時は養護学校）が空いた教室を間借りする形で設置された。母の話では、第1回目の行政の説明会では「共生」という言葉が使われ、健常児、障害児が共に学び、共に過ごすことのメリットを語ったそうだ。しかし、それに対する保護者や地域住民の反発が強かったため、2回目の説明会では、あっけなく「普通学校の児童は障害児と接することはなく、今までと変わらない生活が保障される」というものになってしまったという。子どもたちの教育そのものよりも、保護者の説得を優先した形でのスタートを切った。それから、私たちが使用しない時間だけ、グラウンドの片隅を使って運動する彼らの姿を見かけた。暑い夏の日、彼らにプールの使用は認められなかった。図工や習字の授業で特別教室が使えなくなった私たちのために、私たちの保護者は彼らの立ち退き交渉を続けていた。何の不便も感じてはいない私たちのために戦っていたのだ。私は学校という教育の場で、不条理な差別を感じながら過ごした。何もできないことが悔しく、違和感を持ち続け、そして私の中に教育改革への信念が芽生えたのである。それは10年経った今も変わらず膨らみ続け、私が「創りたい未来社会」「創っていかねばならない未来社会」がここに存在する。

### 2. インクルーシブ教育システムの構築に向けた特別支援教育とは

1994年のサラマンカ宣言以降、欧米をはじめ各国では、ノーライゼーションの理念に基づき、「インクルーシブ教育」が推進されてきた。インクルーシブ教育とは、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みであり、それは単に場を同じにし、

障害者の通常学級への同化を強いるのではなく、個々の多様なニーズに対応し、誰も排除することなく平等に学習できることを目指すものである。

ところが日本では、インクルーシブ教育の推進をしてはいるものの、それを構築するためのプロセスとして「特別支援教育」が導入され、分離教育を続けている。世界の流れに反し、日本が推し進めてきた「特別支援教育」とはどのようなものなのか。2003年3月、文部科学省から出された「今後の特別支援学校の在り方について（最終報告）」の中には、「障害の程度に応じ特別な場で指導を行う『特殊教育』から障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う『特別支援教育』に転換を図る」<sup>1)</sup>と述べられており、私の印象に残ったものは、①特殊教育の対象者だけでなく、LD、ADHD、高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒を対象にする ②障害のある子どもたちの教育を地域化する ③今まで断片的だった教育からライフステージを見通した支援体制を整える、の3点であった。

### 3. 特別支援教育（分ける教育）の現状と課題

その後、各地で特別支援学校が整備され、障害の種別によって就学指導がなされていたために遠くまで通わなければならない子どもが、近所の特別支援学校に通うことが可能になり、様々な支援体制が整えられた一方で、結果として「分離教育」が進行することになる。政府は健常児と障害児の交流を課題にあげ、解決策として「交流教育」に取り組んでいる。交流教育がインクルーシブ教育への道であるかのように位置づけられているが、あくまでも交流は、「たまに来るお客さん」であり、インクルーシブの考え方からは遠のいている。特別支援学校の誕生は、障害児の個々の能力を伸ばす特別な支援をするというその裏で、健常児、障害児を分けることで、通常学級の「足でまとい」を排

除しようとする古くからの背景が根付いているのではないだろうか。

#### 4. 日本版インクルーシブ教育(分けない教育)の構築に向けて ～夢とこだわりの提案～

##### ① コミュニティスクールとのマッチング

###### ——地域を味方につける

2012年9月、文部科学省は、現在障害を持つ子どもの通学先が「原則として特別支援学校」と定められている法令を改正し、普通の小学校に通学しやすくする方針を固めている<sup>2)</sup>。

しかし、障害を持つ子どもが地域の小学校に入学しようとすると、さまざまな困難が立ちはだかるという現実がある。私が通った小学校を例にあげた通り、インクルーシブ教育を実現させる為には、普通学校の保護者や地域住民の理解が絶対的に必要となる。保護者の不安は、「それまで無かったものが増える」という受身の姿勢からくる漠然とした戸惑いや、「学習に遅れをとる」といった具体的な内容まで様々であり、それらを取り除いていかなければならない。

地域住民の理解、心のバリアフリーの最大の力となるものは「関心」である、と私は言い切る。親の関心、教師の関心、社会の関心こそが、良い子どもを育て、良い学校を創り、良い社会を創っていく。私自身が、母の「今日、漢字テストだね」、通学路の八百屋さんの「運動会、見に行くよ」の一言だけで頑張る事ができたからだ。

私の住む静岡県は、前年度の学力テストで小6国語Aが全国最下位となり、その他の教科でも低下傾向が続いていた。「成績が悪かった小・中学校の校長名を公表する」と川勝県知事がメディアを通して発言したことで、波紋を呼んだ。県教育委員会との押し問答の末、平均点以上の学校名の公表に至ったことは記憶に新しい。そして1年後の今年の学力テストでは、すべての教科で大幅な改善が見られ、中3数学Bに至っては全国3位と躍進した<sup>3)</sup>。この結果は、あらかじめ予想がついた事ではないだろうか。「関心」がもたらす児童生徒・教師・保護者の意欲の向上、目標に向けたコミュニケーションの増加、すべてがプラスに働いたのだ。

また、同時期に静岡県は、県内にまだ5校しかないコミュニティスクールの導入促進をしていくと発表した。地域住民や保護者が学校づくりに参画するコミュニティスクールは、2005年の発足当時、全国で17校だったが、2013年4月には1,570校(幼62、小学1,028、中学463、高校9、特別支援8)と増え続け、今後全国の公立小中学校の1割にあたる3,000校を目標にしている<sup>4)</sup>。コミュニティスクールの学力向上はすでに実証されており、校長のリーダーシップの下、地域関係者、保護者との連携を深め運営していく構図は、まさにインクルーシブ教育の目指す

ものと一致する。モンスターペアレント、学校に無関心、批判的だった人々を協力者に変え、コミュニティを最大の応援団にしていくことが、インクルーシブ教育実現の鍵となる。現在、全国には特別支援学校のコミュニティスクールも存在するが、私が目指すものはインクルーシブな環境のコミュニティスクールであり、比較的受け入れられやすいコミュニティスクール指定の時期とマッチングさせ、推進していくことを提案したい。

##### ② 人員確保

###### ～手を借り、知恵を借り、そして評価するしくみ～

インクルーシブ教育が90%以上進んでいるイギリスやイタリアの成功例を参考にすれば、1クラス20名程の小人数制(イタリア)であることや、保健省・教育省が連携し、専門性を持つ支援教師を派遣(イギリス)するなどの取り組みがされている。どの国であっても人員の確保が出来なければ、実現しないということである。

現在、通常学級においても発達障害(LD、ADHD、高機能自閉症)への対応が必然なことから、教師の負担は増加する一方であり、教師自身が「進化していく障害に関する教育」を勉強していかなくてはならない。すべての教師が学習するしくみ、教師を目指すすべての学生が大学で必修科目としていくことを前提に、一般教師でも、研修により資格がとれる支援教師制度を作っていくべきである。

また、児童の就学前の体験入学や、障害の程度や本人自身、保護者の希望を取り入れながら学校の選択ができるカウンセラーを学校ごとに配置することや、地域から家庭医を派遣すること、そして個人指導ができるチューター制度を導入することも効果的である。大学生のインターンや高校生以上の学生アルバイト・ボランティアによる参加型支援、孤独防止を狙ったシニア世代の取り込みなど、学校がより開かれたコミュニティの場になることが、人員確保に繋がるだろう。また、これらの積極的参加を社会全体で評価するしくみが重要であると考えている。

##### ③ ユニバーサルデザインの提案型・参加型

###### 「私の街の学校づくり」

今年1月、日本は国連の「障害者の権利条約」を批准した。この条約によって「合理的配慮の不提供」も差別の一種とみなされ、今後益々公共施設で、ユニバーサルデザインが取り入れられることになるだろう。インクルーシブ教育の実現には、学校整備の財政難が度々取りざたされるが、私のイメージするインクルーシブな環境は、地域住民参加型で手作りの温かさがあるものだ。

先日、地域の運動会のポスターが商店街に貼られており、私の小学校の同級生が描いたことが分かったと、彼女の活躍が嬉しかった。私は、絵やデザインといったものにまるでセンスがな



かったためか、友人たちが器用に描く絵やデザインに、いつもわくわくしていた。もっと幅広く学校のユニバーサルデザインを募集し、障害があるものの不便さに寄り添いながら、一緒に工夫し作り上げていく参加型のしくみを作っていきたい。私たち若者が地域に根付き、自分の意見やデザインが広がり、関心を持たずにはいられない程魅力的な「私の街の学校づくり」が出来たら、どんなに素晴らしいだろう。

#### ④ 発信 ～世界へのアプローチ～

日本は、「モラルの国」「おもてなしの国」と言われることはあっても、「福祉の国」「教育の国」として名前があがることはない。日本では、小さい時から「人に迷惑をかけないようにしなさい」と教えられる。しかし、ドイツの友人から、「人に迷惑をかけるのは当たり前、だから人の迷惑も許してあげなさい」と教えられたと聞いた。これが、分離教育とインクルーシブ教育の違いなのではないかと思ひ、私は考えさせられた。教育での福祉の充実を図りたい私のすべきことは、グローバル社会に通用するインクルージョンの考え方やインクルーシブ教育の必要性を発信していくことだ。世界に誇れる新たな「福祉教育の日本」を築くために。

## 5. 終わりに

### 誰も排除しない世の中に

先日、ボランティアで出会った特別支援学校の教師を目指している大学院生Nさんがこんな話をした。「彼らは、社会に出ていく時に必要なものを身につけるために毎日頑張っています。彼らは今まで隔離された世界にいたので、社会に出て行った時に友達がいまません。皆さんにお願いがあります。友達になってあげてください」と。その後、私はNさんと意見交換がしたいと思ひ、「私はインクルーシブ教育についてこれから勉強していきたいです」と声をかけた。Nさんは「インクルーシブ教育って何?」と答え、私は改めて、日本におけるインクルーシブ教育の認識の低さに愕然とした。私は今まで、特別支援学校の交流会や文化祭の裏方の手伝いに出かけていたので、障害児の母親と話す機会も沢山あった。「障害のない上の兄弟と同じ地域の小学校に行かせてあげたかった」という方もいれば、「きめ細かな指導がある特別支援学校がやっぱり安心だ」という方もいた。それゆえ、決して現在の日本の特別支援学校の取り組みを否定するものではない。しかし、特別支援学校という枠の中でしか生活してこなかった彼らは、社会に出た時にうまく健常者とコミュニケーションをとることができない可能性がある。またそれは、普通学校で障害児と全く接することなく育った健常児も同じことである。私が小学校で、泥団子を作る特別支援学校の彼らの姿を窓越しに見ては「一緒に遊びたい」と思った気

持ちは、決して「友達になってあげる」というようものではなかった。一緒に過ごしていく中でお互いの違いを尊重し、共同作業の中で助け合いながら成長していけば、道徳の授業で習ってきた「弱者には手を差し伸べよう」という教えは、そもそも必要なのではないだろうか。私たちはいつ事故に遭うとも限らないし、いずれは老いてもくる。障害を持った者を社会全体で受け止め、貧困・老い・いじめや虐待、能力主義の世の中で多くの困難を抱えている人がいることに目を向け、誰も排除しない世の中を築いていきたい。

#### 文中注

- 1) 文部科学省 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)のポイント」  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301a.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301a.htm)
- 2) 「障害児、普通学校に通いやすく 従来の政策転換 文科省」『毎日新聞』(毎日新聞社、2012年9日5日付)
- 3) 「学力テスト 小6国語A最下位脱出 本県全科目で改善」『静岡新聞』(静岡新聞社、2014年8月26日付)
- 4) 文部科学省初等中等教育局参事官付「行政説明 コミュニティスクールの今後の展開 ～学校・家庭・地域の三者の協働体制の構築を目指して～」  
[http://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/afieldfile/2014/02/24/1344503\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2014/02/24/1344503_1.pdf)

#### 参考文献

- ・ 茂木俊彦『ノーマライゼーションと障害児教育』全国障害者問題研究会出版部、1994年
- ・ 宮永潔・羽生田博美 編著『マニュアル 障害児の学校選択——やっぱり地域の学校がいい』社会評論社、1995年
- ・ 茂木俊彦『障害児教育を考える』岩波新書、2007年
- ・ 金子郁容『日本で「一番いい」学校——地域連携のイノベーション』岩波書店、2008年

#### 【受賞者インタビュー】

**実際に見てきたこと、  
体験から感じてきたことを  
伝えたかった**



#### ——コンテストに応募した理由、きっかけは?

自分のこだわりを伝えて、大勢の人に一緒に考えてもらいたいと思ったからです。

#### ——論文を書き上げるまでにどのくらいの時間がかかりましたか?

書くことだけで言えば短い時間でしたが、体験から感じたことを頭の中でまとめていた期間は長かったです。

#### ——この論文を書く上で苦労したことは?

実際に見てきたこと、体験してきたことを盛り込むには文字制限があり無理なので、重要なことの選別が難しかったです。

#### ——今、どんなことに興味を持っていますか?

日本の教育、日本の福祉の今後です。

## 優秀賞 [大学生の部]

医学生の立場から、日本の高齢化と医療問題を現状分析に基づき深く考察。リーダー医師による人材確保など、具体的に堅実な提案が、審査委員の共感を集めました。



# 2025年問題に対する3つの提案

——医学生の立場から考えた日本の医療の展望

千葉大学 医学部医学科5年

菅野 未知子 かんの みちこ

## 1. 問題提起の背景

### はじめに

超高齢化社会を迎えた我が国固有の問題として、「2025年問題」と呼ばれている問題があることを、どれくらいの方が日常生活の中で意識しているだろうか。厚生労働省発表のデータによると、2025(平成37)年に高齢者人口は約3,500万人に達すると推計されており、4人に1人が75歳以上という事態を迎え<sup>1)</sup>、医療費の増加、労働人口の負担の増大が国としての基盤を揺るがしかねないとして、大きな社会問題となっている。

私は現在、千葉大学医学部に在籍しており、将来の医療の一翼を担う者としてこのことに大きな危惧を抱いている。今回これらの問題に対する施策を考え、明るい未来の医療を示すべく、

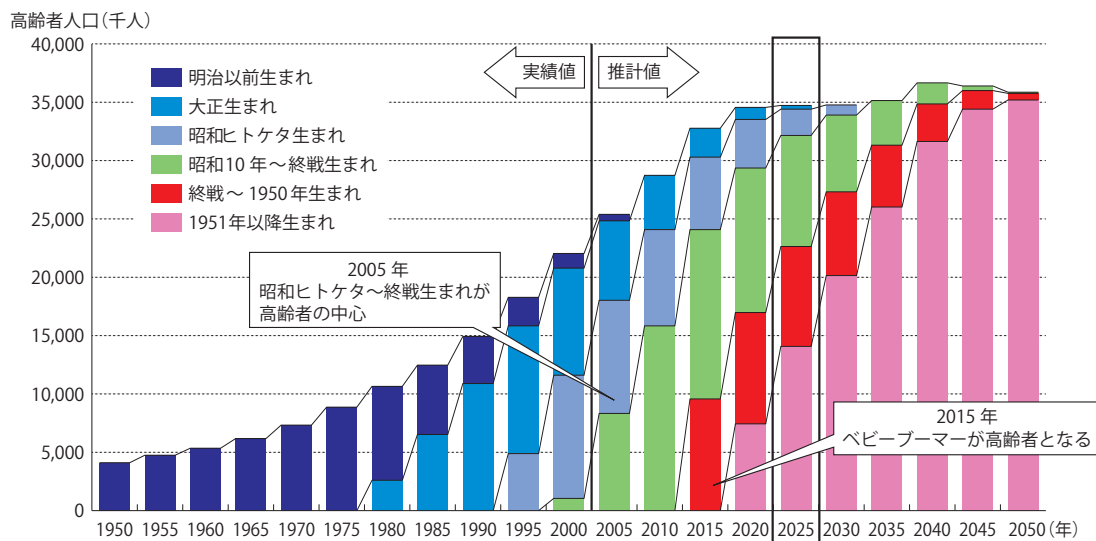
論文を投稿するに至った。

### “老いる”首都圏、不足する医師

2025年問題を考えるうえで着目すべきことは、今後首都圏を中心に急速に高齢化が進むことである<sup>1)</sup>。しかしながら首都圏周辺地域は、人口に対し医師の数が少ない地域として知られており、2012年に厚生労働省が発表したデータでは、人口10万人に対しての医師数が、埼玉県が148.2人と最も少なく、次いで、茨城県167.0人、千葉県172.7人となっている<sup>2)</sup>。このまま何の手だても打たれなければ、2025年度もこのような医師不足の傾向は続くとして懸念は大きい。

人口に比して医師数の少ない地域で高齢化が急速に進めば、どのような惨劇が起こるかは想像に難くない。医療者が疲弊し

図1 世代別に見た高齢者人口の推移



資料：2000年までは総務省統計局「国勢調査」、2005年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成14年1月推計)」  
出典：厚生労働省 第1回介護施設等の在り方に関する委員会「資料4 今後の高齢化の進展～2025年の超高齢社会像～」(平成18年9月27日)

きること医療事故の増加を招いてしまうかもしれないし、また高齢者特有の慢性疾患を診ることに医療資源が割かれ、急性期医療への配分が疎かになってしまうことで、救急医療の崩壊も招きかねない。最悪の場合には、地域の医療自体が立ちいかなくなってしまう恐れもある。

### 『お・も・て・な・し』の医療体制、ニッポン

日本における医療は、やはりおもてなしの国の名に恥じないと言わなければならないか、他国に比しても実に手厚い医療サービスを提供しているといえるのではないか。それを示す一例が、次の主要諸国の平均在院日数を示したデータである<sup>3)</sup>。

このデータから明白にわかるように、日本における在院日数は他国に比して飛びぬけて長い。他国ではアメリカを筆頭に、簡単な手術であれば外来で行うことを基本にするなど、在院日数を極力抑える試みがなされているが、日本では手術は入院して行うことが基本であるし、術後においても手厚い管理体制を敷くなど、他国からすれば“サービス過多”とも呼べるような医療を提供しているのが実情である。高齢者の数が増えれば、より長期入院の必要な症状の重い患者も増えると考えことは自然であり、何の施策も講じなければ、諸国と比べた在院日数の開きは今後さらに大きくなっていくかも知れない。

## 2. 具体的方策

### リーダーは人材を集める

人口に対しての医師数が少ない首都圏地域で、高齢化が今

図2 都道府県別高齢者人口の見通し  
(上位・下位それぞれ5都道府県)

	2004年時点の 高齢者人口(万人)	2025年時点の 高齢者人口(万人)	増加数(万人) と増加率(%)	増加数順位
埼玉県	109	196	87 (+80%)	1
東京都	223	308	85 (+38%)	2
神奈川県	141	226	84 (+60%)	3
千葉県	102	173	72 (+71%)	4
大阪府	155	219	64 (+41%)	5
秋田県	30	34	4 (+14%)	43
山形県	31	35	4 (+13%)	44
徳島県	19	23	4 (+19%)	45
鳥取県	14	17	3 (+21%)	46
島根県	20	22	2 (+8%)	47
全国	2488	3473	985 (+40%)	

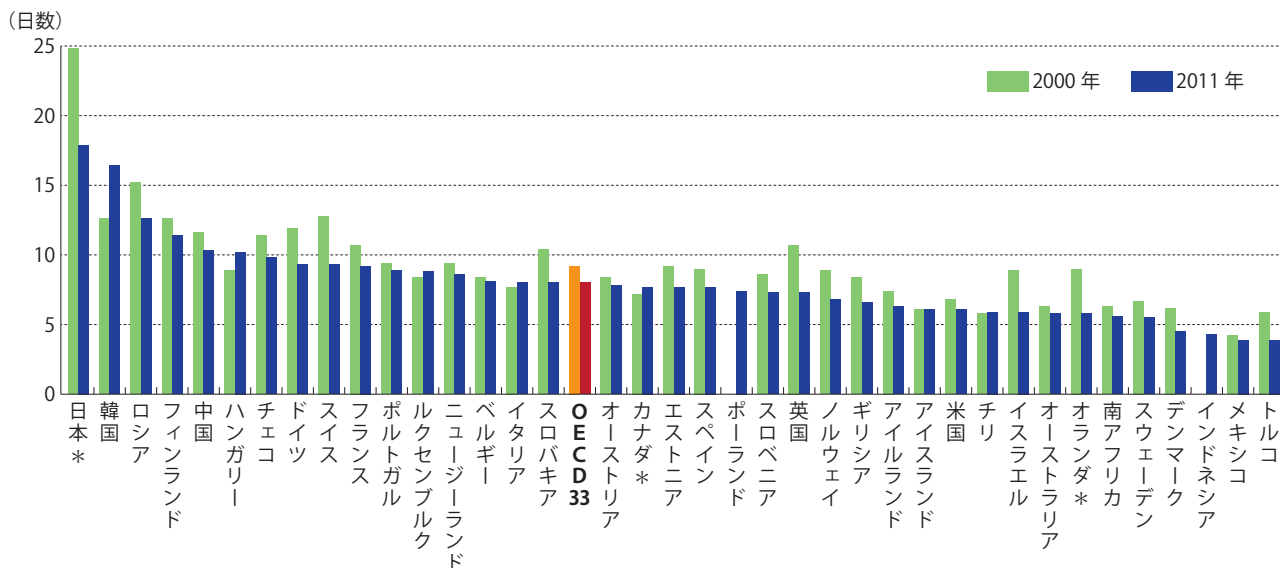
資料：総務省統計局「平成16年10月1日現在推計人口」、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来推計人口(平成14年3月推計)」  
出典：厚生労働省 第1回介護施設等の在り方に関する委員会「資料4 今後の高齢化の進展～2025年の超高齢社会像～」(平成18年9月27日)

後急速に進むということは既に述べたが、ここではこの問題を解消する取り組みを考えていきたいと思う。

医師数が不足しているならば、単純に医学部を新設してしまえばいいのではないかと考えてしまいがちだが、今後日本の人口は減少の一途を辿ると言われており<sup>4)</sup>、単純に医学部を増やしてしまうのは早計であると思われる。人口に対する医師の比率は西日本で高く、首都圏を含む東日本地域で低い傾向があるので<sup>2)</sup>、このような偏在化を是正するための取り組みが必要となるだろう。

医師が勤務地を選ぶ際に影響を与える因子には、給与、教育体制、勤務地の利便性等、様々なものがあげられるが、こ

図3 平均在院日数の国際比較 (OECD34カ国と新興4カ国)



\*データは治療(急性期医療)の平均在院日数である(過小評価の結果となっている)

出所：OECD Health Statistics 2013

ではつい先日、私が病院見学のために訪れた、福島県の沿岸地域にある南相馬市立総合病院（以下、南相馬病院と呼ぶ）の医師確保の成功例を取り上げ、偏在化解消のためのヒントを得たいと思う。

2011年3月に未曾有の大震災が東日本を襲い、津波によりたくさんの方が命を奪われ、人類史上最悪の原子力発電所事故が起こったことは記憶に新しい。街の中心部が原子力発電所からわずか20kmしか離れていない南相馬市は、震災直後、物資の往来が完全に途絶え、陸の孤島と化した。この時期、南相馬病院でも医療資源の枯渇や医療人材の流出など、大変厳しい病院運営を迫られた。

震災から3年半経った今は、その当時の最悪の状況を脱しており、常勤医師数はむしろ震災前よりも増えているという驚きの状況となっている。この医師数増加の背景には、人材確保に尽力した病院側の努力と、困窮する被災地を助けようと周囲に呼びかけたリーダー医師の存在、そしてその呼びかけに応え、立ち上がった諸先生方の高い志があった。

南相馬病院に全国から人材が集まったのは、震災という特殊な状況が契機となったためと考えられるが、この例からは人材集めのための重要なエッセンスが抜き出せる。それは、「リーダーは人材を集める」ということである。南相馬病院に関していえば、医学界に人脈を持つ東京大学医科学研究所の特任教授である上昌広先生が旗揚げをして周囲に呼びかけたことを発端に人材が集まり、その人材がまた人材を呼び、またその人材が…といったような好循環が生まれた。医師不足が深刻になっている地域でも、影響力の強い医師を中心に据え、現場の窮状を広く知ら

しめることで、南相馬病院と同じような好循環を生み出すことは十分に可能であると私は考える。

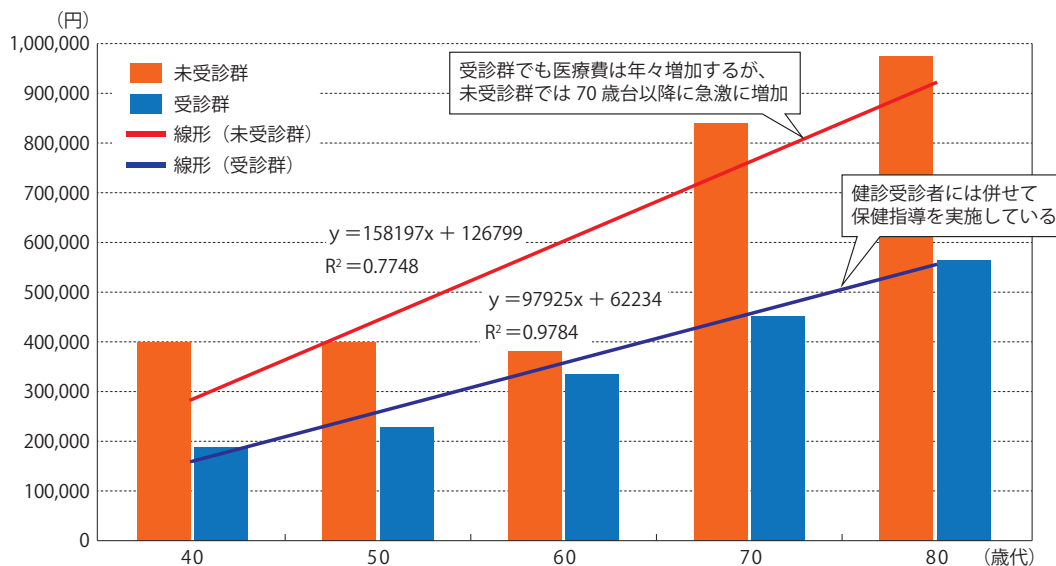
また南相馬病院では、僻地では珍しく、昨年度は初期研修医の定員数に対して2倍の応募があったということも特記すべきことだろう。全国でも有数の人気を誇る、千葉県にある亀田総合病院と提携し、一定期間亀田総合病院で研修ができる制度を設けたことや、医科学分野での高名な先生方を招いて、院内で定期的に勉強会を催していることなどがこの人気の秘訣なのかもしれない。つまり、僻地であっても魅力的な教育制度を組み込むことで、全国から人材を集めることは可能であるということをおの例は示している。

### 未病息災

現在の診療報酬制度では、実際の診断・治療行為に対してのみ保険の点数が定められ、予防医学に属する診療行為——健康診断やワクチンなど——に対しては保険点数が払われないことが実情となっている。つまり病院側から見れば、重症でよりお金のかかる治療行為を必要とし、長期間の入院が必要になる患者を抱え込めば抱え込むほど保険点数が稼げる仕組みになっている、という見方もできる。しかし国全体として考えれば、病気が深刻化する前に早めに対処することができれば、莫大な金額の医療費が削減できる上に、国民はより長く健康でいられ、労働可能な期間が延び、より苦しみの少ない最期を迎えられるかもしれない。

実際、熊本県のある町の国民健康保険加入者を対象に、健康診断受診者と未受診者の間にどれほど年間にかかる医療費

図4 健診の未受診者と受診者の医療費推移（熊本県A町国保加入者の年齢階級別年間医療費）



資料：日本赤十字社熊本健康管理センター 小山和作名誉所長資料より



の差があるかを調べたデータを見てみよう<sup>5)</sup>。これによると、70歳代では受診者と未受診者の間で、年間医療費に約400,000円もの差が表れている。このように、予防医学が医療費削減に貢献する度合いは大きいと考える。そうであれば、予防医学に重点化した施策を講じることが必要となるだろう。

例えば、透析について考えてみよう。現在、透析治療が必要な患者は約30万人おり<sup>6)</sup>、1人当たり1カ月につき40万円の透析代が必要となることから<sup>7)</sup>、透析治療にかかる年間医療費は総額約1.4兆円である。日本における医療費総額は2013年度で39兆円と発表されているので<sup>8)</sup>、透析治療が医療費の約30分の1を占めている計算になる。そして、透析の原因のおよそ45%は、糖尿病の末期状態である<sup>6)</sup>。つまり、糖尿病が透析の必要な段階にまで進行することを防げれば、年間1.4兆円かかっている医療費が大幅に削減できるのである。糖尿病の発症機序には遺伝的要因も絡むが、大抵の場合は食事療法や運動療法など早めの予防措置を講ずることにより、透析が必要になる末期状態にまで病状が進行することを防げる、もしくは遅らせることができる。

具体的には、市町村などの自治体が主体となって保険医が常勤している健康相談室を作り、そこで市民が食事療法や運動療法について細かく指導を受けられるようにする。さらにジムを併設させ、無料で開放するなど、誰もが気軽に訪れることのできる環境を整備する。また末期の糖尿病の悲惨さを伝える市民講座を定期的に関講し、啓蒙活動を推進する、などの取り組みを提言したい。

こうした取り組みのほかにも、糖尿病の重症度合いを表すHbA1c<sup>9)</sup>の値を指標として、食事や運動を通して糖尿病を改善させた人に対して、改善の度合いに比して医療費を返還するなどのインセンティブを与えてみるのはどうだろうか。

予防医学に重点化した取り組みが、糖尿病に限らず全ての疾患に対して行われれば、先々を見据えたとき、医療費削減に寄与する度合いは大きい。今の医療のように、病態が末期であればあるほど、入院期間が長くなればなるほど、より多くの医療費が割かれている現状を打破する必要がある。

### 高齢者世帯のデータベース化と移動型医療施設（メディカルワゴン）構想

前項の予防医学に重きを置くという理念にも重なるところがあるが、私が推奨したいのは、地域に住む高齢者世帯の情報をデータベースによって管理する取り組みである。データベース化するのには、その高齢者が受けた健康診断やがん検診の結果、持病やADLの状況など。これにより高齢者の状態を継続的に知ることができ、病態がより重症化する前に早めに医療措置を講ずることができる。

しかし、たまに健康診断やがん検診を受診せず、重症化して

しまってから病院を訪れ、すでに末期の状態であったというような患者を目にすることがある。このように重症化するまで医療機関を受診しないという患者の背景には、そもそも病識が薄いという患者個人としての問題もあるだろうが、医療機関へのアクセスが悪いとか、足腰が悪くて医療機関を受診することが困難だという物理的問題もあると考えられる。

そのような患者を含め、長期間、健康診断やがん検診を受診しない患者に対しては、こちらから出向いて診察を積極的に行う。エコーやX線撮影、血液検査など簡単な診察のできる設備を車内に搭載した移動型医療施設——メディカルワゴン——で地域内の高齢者世帯を回り、健康診断、がん検診がその場でできるようにする。このような取り組みを行うことにより、早期に発見されていたら助かったはずの病気が、重症化するまで放置され末期で発見されるという悲しい事態が少しでも減らせるだろう。

## 3.まとめ

### 健やかに老いる社会を目指して

2025年問題は目前に差し迫っている問題であり、私たち医療を担う者をはじめ、全国民が危機感を持って取り組むべき問題だと考えている。ところが、周りを見回してもこの問題に対して危機意識を持っている人が少ないと感じたことから、広く問題を周知させようと筆をとったのがこの論文を書くきっかけであった。

医療費増大により国が亡びるという医療費亡国論がマスコミで喧伝されることも多いが、本質的には、一人一人の医療者がただ目の前にいる患者を、最善を尽くして助けようとした結果の集積なのである。私自身も、実習でまわっていて目の前の患者が病気で苦しんでいる姿を見ていると、助けるためにはできる限りのことは何でもしてあげたいという心情になる。だから実際のところ、現場にいる医師に「高額な治療は、たとえそれが患者にとって最善であっても差し控えるべきだ」などと声高に主張することはできない。しかしながら、そのような高額な治療が必要な状態に陥ってしまう前に、早期に発見して進行を未然に防ぐことはできる。

このようなことから、私は国策として今以上に予防医学を推進していくべきだと考えるし、その実現なくして明るい未来の医療は語ることはできないと考える。老いは誰にでも訪れる。そのような現実を各人が前向きに受け入れ、老いていくことへの不安が少なくなる、そんな医療を提供していくことが私たち医療従事者の役目である。



## 参考文献

- 1) 厚生労働省 第1回介護施設等の在り方に関する委員会「資料4 今後の高齢化の進展～2025年の超高齢社会像～」平成18年9月27日  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/09/dl/s0927-8e.pdf>
- 2) 厚生労働省「平成24年(2012年)医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」平成25年12月17日  
[http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/12/dl/kekka\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/12/dl/kekka_1.pdf)
- 3) OECD 「Health at a Glance 2013 OECD Indicators」  
Average length of stay in hospitals  
[http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oced/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2013/average-length-of-stay-in-hospitals\\_health\\_glance-2013-36-en#page1](http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oced/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2013/average-length-of-stay-in-hospitals_health_glance-2013-36-en#page1)
- 4) 内閣府「平成24年版 高齢社会白書」将来推計人口でみる50年後の日本  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/s1\\_1\\_1\\_02.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/s1_1_1_02.html)
- 5) 厚生労働省「平成17年度総合評価書 医療保険制度評価書」別紙p.31～45  
<http://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/jigyuu/05sougou/dl/1-11-1c.pdf>
- 6) 一般社団法人日本透析医学会「図説 わが国の慢性透析療法の現況 (2013年12月31日現在)」  
<http://docs.jsdt.or.jp/overview/>
- 7) 一般社団法人全国腎臓病協議会「透析治療にかかる費用」  
<http://www.zjk.or.jp/kidney-disease/expense/dialysis/index.html>
- 8) 厚生労働省「平成25年度医療費の動向－MEDIAS－」  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/13/index.html>
- 9) 糖尿病ネットワーク「ニュース／資料室」  
<http://www.dm-net.co.jp/calendar/2014/021324.php>

### [受賞者インタビュー]

書き上げるのに  
挫折しかけたが、  
諦めずにやり遂げることは  
大切だと実感



#### —— コンテストに応募した理由、きっかけは？

元々、文章を書くのが好きで、趣味でコラムを書いたりしていたので、自分の力がどこまで通用するのか腕試しをしてみたいと思ったからです。

#### —— この論文を書く上で苦労したことは？

増大する医療費という複雑な問題を前にして、自分の知識の至らなさや文章の拙さに嫌気が差して、最後まで書き終えるのに挫折しかけました。でも、諦めずに書き終えたことで優秀賞という素晴らしい賞をいただくことができました。最後までやり遂げることは、本当に大切なことだと感じました。

#### —— 今、どんなことをしている時間が楽しいですか？

アジア料理を作ることと、各地の地酒を飲み比べるのにはまっています。友人と一緒に美味しいものを食べながらお酒をくみかわすのが、今一番楽しい時間です。



## 特別審査委員賞 [大学生の部]

少子化と高齢化の現状を掛け合わせて「高齢者宅による学童保育」というアイデアに変換させた視点の新鮮さや、安全面への考察が高評価につながりました。

# 小一の壁から小一の扉へ 「高齢者宅による学童保育」

群馬県立女子大学 国際コミュニケーション学部3年

**高瀬 彩菜** たかせ あやな

## 1. はじめに

### 1-1. きっかけ

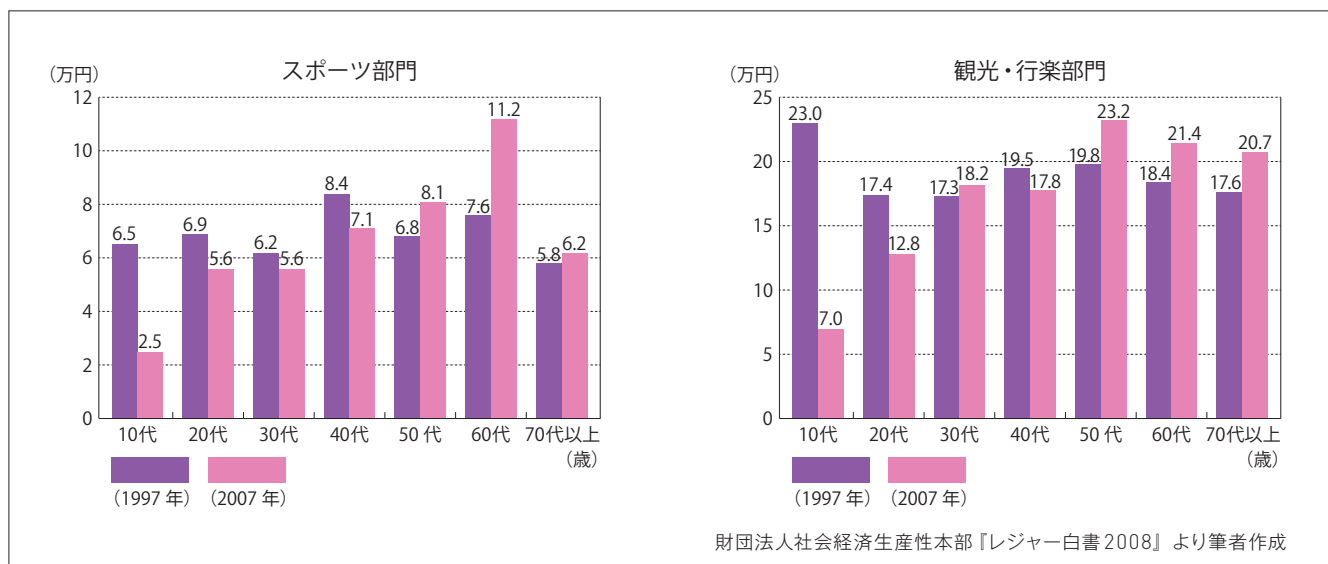
高齢化というワードをポジティブな意味を持つワードに一変させること、また親の負担と感ずるものを軽減させること、これは私が一生をかけて挑戦していきたい夢であり、こだわりでもある。今日の日本では、高齢化が顕著な問題として取り上げられている。メディアによって報道される高齢化問題は、ほとんどがネガティブな要素を含んで用いられている。昔から根っからのおばあちゃん子だった私は、祖母を含んだこの高齢者たちが、実は今日の日本にはなくてはならない財産であることを証明したい。また、長い間片親という環境で育ってきた私は、子どもが小学校に上がった時の親に増える負担をよく母親から感じ取っていた。もしも、親にかかるこの負担を高齢者が救うことができる

システムが日本に存在すれば、双方の問題が解決できる理想の未来社会が期待できると考え、提章では両者が得をするウィン・ウィンのシステムを提言していく。

### 1-2. 現状

まず、現代の高齢者について言及しておく。今日の高齢者の余暇の過ごし方は実にアクティブであり、(財)社会経済生産性本部「レジャー白書2008」からは、積極的にスポーツや観光にお金を使っていることが読み取れる。また、内閣府大臣官房政府広報室「NPO(民間非営利組織)に関する世論調査」(平成17年8月調査)、および内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査(平成15年度)」からは、高齢者の約半数はNPO活動に参加したことがある、または関心を持っていることがわかる。これらの現状より、高齢者には活力が十分あっ

図1: 余暇消費額の年代比較



て、その活力をNPO活動のような形で発揮することができる場所が存在すれば、需要はあると考えられる。

次に、小一の壁である。小一の壁とは主に共働き家庭に発生する問題で、子どもが小学校へと入学することを境に、公的学童保育の預かり時間の短さから親の負担が増加することを指す。公的学童保育では最長19時までしか預けることはできず、また、小学校入学初日から預けられないところがほとんどである。よって、両親は就業形態を変更しなければいけない可能性も出てくる。さらに、小学生は思春期へと移行する時期であり、大人の存在が必要不可欠であるにも関わらず、現代社会では核家族化や共働きが増加しているため、学校外での教育機能の低下も避けられない。公的学童保育より効率的な学童システムがあれば、こちらも需要が見込める。

## 2. 提章

### 2-1. 「高齢者宅による学童保育」の提案

1-2. から、双方にはそれぞれ問題があるが、何らかのシステムが存在することによって解決できると考えられる。そこで私は、

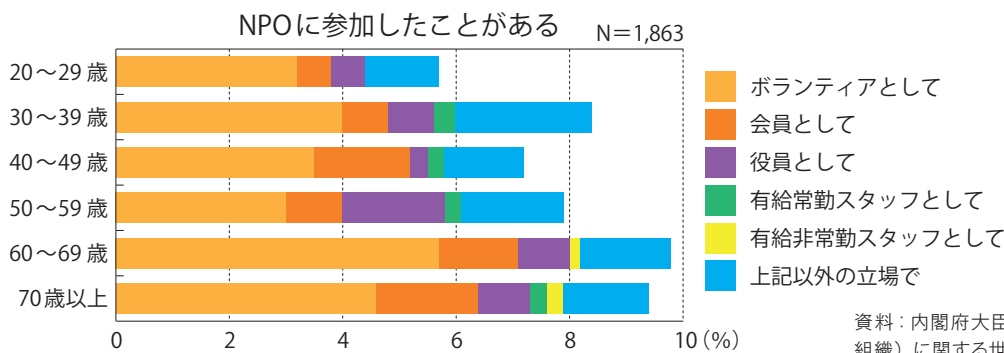
「高齢者宅による学童保育」を提案する。高齢者の自宅で、小学校に進学した子どもを親の退勤時間まで預かるというシステムである。

このシステムが公的学童保育と異なるところは3つある。1つ目は預かり開始日である。既存の公的学童保育は4月1日から預かってもらえない学童保育もあることが「東急グループホームページ <http://www.kidsbasecamp.com/>」からわかるので、このシステムは原則として4月1日から預かりを開始するものとする。

2つ目は預かり時間である。公的学童保育は平日放課後から18時までで、先ほども述べたように、場合によっては勤務時間を見直さなければ迎えに行けない。そこで、このシステムでは、親と高齢者の話し合いにより預かり時間に関して臨機応変に対応していく。そうすることによって、早く迎えに行けるときは早く、残業になってしまった場合は遅くまでの預かりを可能にする。

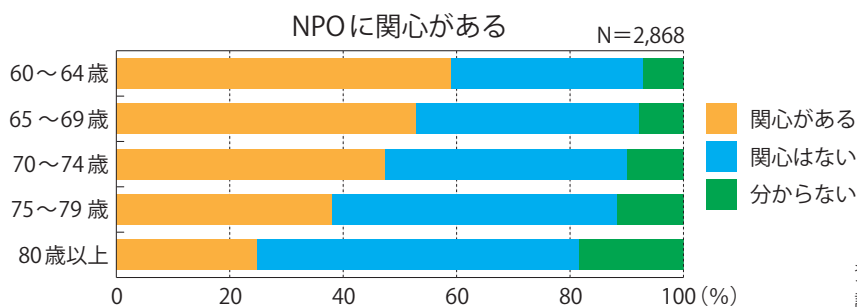
3つ目は人数だ。通常、公的学童保育は少人数の学童保育指導員らが大量の子どもたちを預かる。しかしこのシステムは、高齢者宅で行うもので、高齢者1人から2人に対して子ども1人から4、5人までという、子どもが何をしても目の行き届く範囲と

図2：NPO活動に参加した経験



資料：内閣府大臣官房政府広報室「NPO(民間非営利組織)に関する世論調査」(平成17年8月調査)

図3：NPO活動への関心



資料：内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査(平成15年度)」



いう環境を設定する。これらにより親も心配が少ないし、高齢者にとっても大人数預かるよりも負担が軽減する。また、孫と触れ合っている感覚を実現することができる。さらには子ども1人だけと限定してしまうより、ケースによっては子どもを4人くらいに設定することで、子ども同士も遊べる環境を実現することができる。

次からは、このシステムを実際行うにあたって必要なことをより詳しく説明していく。

## 2-2. 「高齢者宅による学童保育」のシステムの内容

「高齢者宅による学童保育」のシステムを確立するにおいて必要なことは、1.会社の設立、2.利用者登録、3.マッチング作業、の3つのステップに分けることができる。その3つのステップを順を追って説明していく。また、最後に料金について説明する。

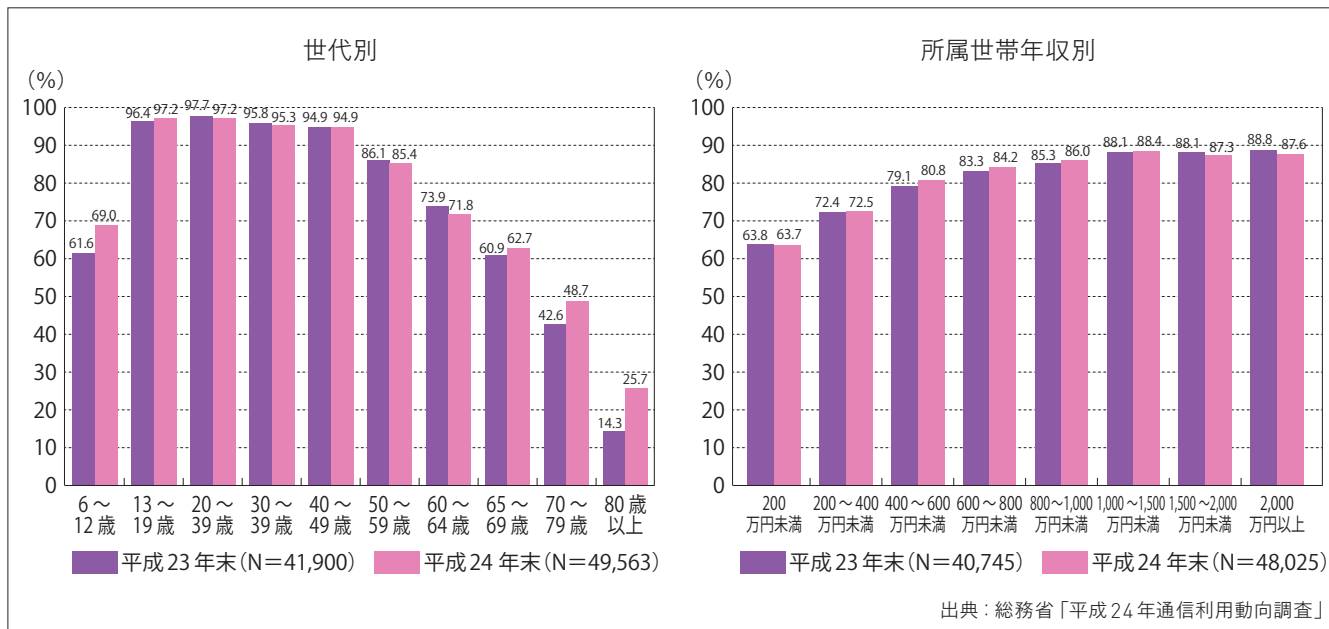
ファーストステップとして、会社を設立する。会社を設立するうえで、この後のセカンドステップで詳しく説明するが、従業員は基本的に会社に通勤する必要がない。主な従業員がこのシステムを利用することを決めた高齢者なので、高齢者の仕事場所はその方自身の自宅であるからだ。よって、基本的に通勤が必要な社員はいないが、管理等の仕事のためにごく少数の従業員は通勤が必要である。その従業員は女性をターゲットにする。今回提案するシステムには女性従業員の方が利点が多いので、女性を雇用する。その利点については、この後のセカンドステップで言及する。

セカンドステップとして、従業員と利用者、すなわち高齢者と小学生の子どもを持つ親がすることを手順に沿って説明して

いく。まず、高齢者についてである。自宅で小学生を預かることを希望する高齢者が、今回のシステムの従業員となる。ただ、会社へ通う必要がないため、面倒な手間は省ける。この高齢者の募集方法だが、現代の高齢者はネットを使いこなすといわれているが、総務省「平成24年通信利用動向調査」からは、やはりまだ普及率が高くないことが読み取れるので、通勤する女性従業員の訪問勧誘により「自宅による学童保育」に興味のある高齢者を募る。女性の方が子育てにおいて知識が豊富であるため、高齢者にこのシステムを利用してみたいか勧誘する際に、男性よりもよりスムーズな対応ができる。この勧誘により「利用する」と回答した高齢者は、自宅の場所・子どもを預かる際の条件（男児または女児等）を登録。あとは開始日を待つのみである。登録した瞬間、高齢者は従業員となる。次に、利用者である親だが、こちらは訪問勧誘ではなく、ネット登録を主とする。会社で用意した登録フォームに従い、子どもの学校名・性別・性格や趣味等の項目を記入、登録すれば完了である。両者これで登録は完了だ。

最後のステップは、マッチング作業である。こちらは、登録をした高齢者と利用者の親の情報を照らし合わせ、会社で利用希望の小学生に合った高齢者宅を親に紹介する。そして小学校入学の前までに、高齢者宅へ従業員同行で子どもと3者で出向く。ここで直接高齢者と会い、実際にその自宅でも預けても良いと思えるかどうか（人間性や自宅の雰囲気等）を判断してもらう。納得がいったら、4月1日から実際に預かりが開始される。なかなかマッチングできない可能性もあるので、このマッチング作業は原則として子どもがまだ保育園に通っている時から徐々に

図4：属性別インターネット利用率



行っていく。

最後に、金額の設定だが、学童保育のように従業員が何人もいるわけではなく、会社の運営費もさほどかからないので、公的学童保育と比較して安く預けることが可能である。また、従業員を通年雇う場合、厚生労働省から特別給付金が支給されることが厚生労働省ホームページからわかるので、それらも活用していく。次に、このシステムから期待できる効果・影響について説明していく。

### 2-3. 効果・影響

このシステムにおいて期待できる効果は、大きく分けて1.高齢者の雇用、2.働く親の支援、3.世代間交流、の3つがある。

1つ目の高齢者雇用とは、65歳で定年した後の高齢者の働き口がなかなかないというのが現状で、実際警備員などで高齢者をよく見かけるが、基本的に年金暮らしの高齢者にとって、このシステムは雇用場所の提供となる。現在、日本のシニア世帯は、厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」より約1,161万世帯と言われている。需要は大いにあると言えるだろう。

2つ目だが、このシステムは保育時間等が高齢者との話し合いで決まるため、周りの児童と合わせる必要もなく、働く親にとってはワークスタイルを大きく変える必要がないという大きなメリットがある。

そして、なんといっても3つ目の世代間交流は大きな効果になる。現在の日本では核家族化が進んでおり、子どもが簡単に祖父母に会える環境でないことが多い。そのため、子どもは昔からの遊びや風習を知らずに大人へ成長していく。親が働いていれば、なおさらそのようなことを体験する時間がないだろう。子どもたちが普段日常的に体験することが減った遊びや食事、言葉などを高齢者から学ぶ場所になれば、学校外の時間もより有意義な時間になるだろう。高齢者にとっても、普段孫となかなか会う機会がない人や孫が欲しくてもいない人にとっては、かけがえのない時間になるだろう。実際、便利屋に「孫をレンタルしたい」と頼んだ人がいる、というニュース番組を観たことがある。

このようなシステムが実現すれば、希薄となった世代間交流が活発になる時代が来るかもしれない。

### 2-4. 問題点と解決方法

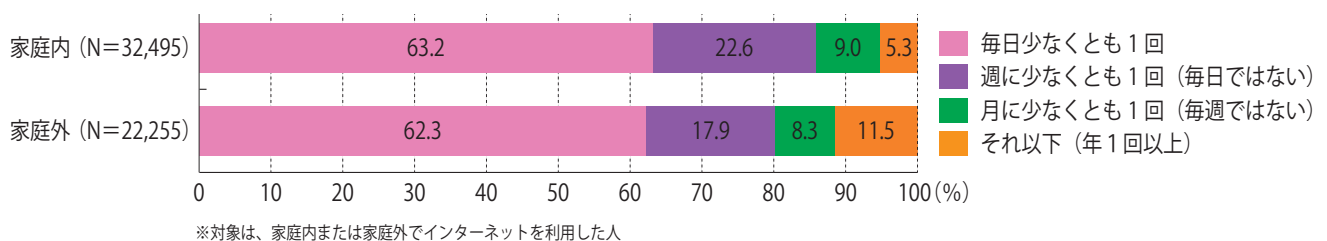
最後に、このシステムによって懸念される問題点とその解決方法について説明する。このシステムによって一番大きな問題となるのは、安全面だ。公的学童保育は、施設の設備、構造ともに安全面に配慮してあるため、高齢者の自宅は公的学童保育よりも安全面では劣る。また、従業員に関しても、学童保育における知識がある公的学童保育の従業員に比べ、高齢者には知識はなく、いざとなった時の対処方法がない。さらに、マッチング作業の時の面談だけでは高齢者の本質は理解できず、犯罪が起こってしまう可能性も懸念される。

それらの解決方法として、まず、会社勤務の女性従業員に定期的に巡回作業を行ってもらう。定期的に自宅を訪問することによって、犯罪を防ぐほか、いざとなった時に駆けつけられる環境を整える目的である。次に、高齢者宅に会社とすぐつながる電話又はブザーを設置しておく。子どもに危険が迫った時、それを使えば会社と簡単にやりとりができるようにするための。最後に、子どもを預けることが決まった高齢者には、学童保育における簡単な知識を学ぶための講座を受けてもらう。また、それらをまとめた冊子を配布し、高齢者が空いている時間に学べる環境も整えておく。以上のことで問題点を解決する。

### 3. まとめ

現在、学童保育の数よりも保育園・幼稚園の数が少ないことが話題として取り上げられ、そちらの問題の対策は市町村レベルでどんどん解決している。高架下に保育園や幼稚園を作るなど、工夫がなされている。しかし、子どもが小学校に入学した途端、子どものケアについてはないがしろにされがちである。また、核家族化も進み、世代間交流が図れない子どもたちは、古き良き日本に触れることもなく、成熟した大人へ成長していくの

図5：家庭内外別インターネット利用頻度



出典：総務省「平成24年通信利用動向調査」

である。このシステムを導入すれば、高齢者、子ども、親にとって利益が見込める。それは単なる金銭面の利益だけではなく、お金では計り知れない経験・時間の利益である。高齢者に新たな生きがいを創出し、自分たちが世の中で必要とされていることを実感できることによって、これからもどんどん増えていこうとする高齢者がさらに活発になる。それにより、暗いニュースが多いように感じられる現在の日本が明るくなるだろう。また、働く親にとっては、子どもを大切にしながら自分のキャリアアップを図れるといった、今までは諦めていた両方を欲張る人生が実現できる。どんな立場の人も平等に輝ける社会、それが私の目指す未来社会である。

#### 参考文献

- ・「レジャー白書2008 ～「選択投資型余暇」の時代～」財団法人社会経済生産性本部、2008年
- ・内閣府大臣官房政府広報室「NPO(民間非営利組織)に関する世論調査」、平成17年8月調査
- ・内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査(平成15年度)」
- ・東急グループの学童保育 キッズベースキャンプ「小一の壁とは?」  
<http://www.kidsbasecamp.com/workingmother/01/index.html>
- ・厚生労働省「特定求職者雇用開発助成金(特定就職困難者者雇用開発助成金)」2014年  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyou/kyufukin/tokutei\\_konnan.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/tokutei_konnan.html)
- ・総務省「平成24年通信利用動向調査」2013年  
[http://www.soumu.go.jp/menu\\_news/s-news/01tsushin02\\_02000058.html](http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01tsushin02_02000058.html)
- ・総務省「平成25年版 情報通信白書」  
<http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h25/pdf/n4300000.pdf>
- ・日本水産株式会社「役立つデータクリッピング 70歳以上の元気な高齢者」  
[http://www.nissui.co.jp/academy/data/08/data\\_vol08.pdf](http://www.nissui.co.jp/academy/data/08/data_vol08.pdf)
- ・「小一の壁って何? 就学後も子の預け先不足」『日本経済新聞』(日本経済新聞社、2014年8月25日付夕刊)
- ・厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/dl/02.pdf>

#### [受賞者インタビュー]

人と人のつながりを大切に、世代や背景の違う人たちと交流していきたい



#### ——コンテストに応募した理由、きっかけは?

大学のゼミで、「自分の目指す未来社会をデザインするために、どう行動していくか」といった内容で日々学んでいるのですが、今回のこのコンテストのテーマと私たちが学んでいることが一致したため、応募を決めました。

#### ——この論文を書く上で苦労したことは?

私の論文は特に安全対策が難しく、犯罪を未然に防ぐ策を考えるのに苦労しました。

#### ——この論文を書いたことで発見したことや良かったことはありますか?

人と人のつながりがあるからこそ、新しい何かが生み出されるということを感じました。また、新しい何かを生み出すことによって、人と人のつながりも生み出すことができると感じました。

#### ——今、どんなことをしている時間が楽しいですか?

初めて会った人(子供から高齢者まで)とコミュニケーションを取っている時間が楽しいです。世代によって会話の内容も全く違うので、自分の知らない世界を体験させてもらえます。今後もバックグラウンドの異なる人たちと交流していきたいです。