

令和6年11月18日

白老町議会
議長 小西 秀延 様

白老町議会議員

代表者 広地 紀彰 印

代表者 氏家 裕治 印

派遣結果報告書

| | |
|-----------------|---|
| 日時（期間） | 自 令和6年10月25日（金） 至 令和6年10月27日（日）（2泊3日） |
| 目的地 | 1.千葉県鋸南町 道の駅保田小学校 2.茨城県神栖市 神栖済生会病院 |
| 派遣者 | 代表者 広地 紀彰、氏家 裕治 構成員 長谷川かおり、飛島 宣親、森 哲也 |
| 調査事項 | ・廃校した小学校を道の駅に活用しまちづくりの核とした、人と仕事を呼び込む地域の活性化や賑わい創出の取り組みについて ・医療従事者と市民の垣根を取り払う活動を通じた地域包括ケアシステム構築の取り組みについて |
| 視察の成果 （具体的に） | 別紙参照 |

※ 必要の都度、写真その他を添付すること。

1、廃校した小学校を道の駅に活用しまちづくりの核とした、人と仕事を呼び込む地域の活性化や賑わい創出の取り組みについて

【視察場所】千葉県鋸南町
都市交流施設・道の駅保田小学校

【鋸南町の課題】

高齢化率 45%、後期高齢化率 20%以上と高齢化が進行している状況があり、深刻な後継者不足と相次ぐ小学校閉校と地域活力の減退が課題となっていた。

【課題解決の方策】

- ①地域を元気にする事業をつくる。
- ②町に人と仕事を呼び込む町民のステージ。
- ③廃校を活用し、新たな人々が交流する場所をつくる。

この3点で経済活性化の起爆剤となる事業を創造し、町に人と仕事を呼び込む廃校を活用し、新たなコミュニティの核をつくる「都市交流施設・道の駅保田小学校」のプロジェクトが始動した。

【事業費用】

全体の整備費用は約 12 億 5 千万円だが、国庫補助金である農山漁村活性化プロジェクト支援交や千葉県補助金である千葉県緊急雇用創出事業補助金等など、他にも複数の補助金を活用し、町の一般財源としては約 3 億円である。

【建物の設計】

校舎を残すことと防災機能を確保することを条件として、町民に見える形で、設計者の公開プロポーザルを実施し、全国から 37 応募 6 者を 2 次選考で公開審査した。

プロポーザルの審査員には日本建築学会でも著名な建築家を迎え、町民の関心の高まりと町外からも事業が注目されるきっかけとなった。

【まとめ】

都市交流施設・道の駅保田小学校の取り組みとして最も印象に残ったのは事業展開のスピード感である。大型事業であるが事業始動から開業まで約 4 年間であり、保田小学校が閉校になる約 2 年前から事業がスタートしていたこともあり、閉校から 1 年 9 か月で都市交流施設・道の駅保田小学校が開業した。

防災機能を備え、事業展開に時間を要すると災害時の避難にも大きな影響があることが予測できる。実際に令和元年 9 月に鋸南町を襲った台風 15 号は瞬間風速 60m を超え、町の 7 割弱にあたる約 2,100 世帯が屋根を飛ばされる激甚災害に認定されるほどの大被害を受けた。

都市交流施設・道の駅保田小学校では、直売所の外壁が剥がれ商品や備品に損害があったものの、避難所としての機能は損なうことなく多くの町民が避難している。

白老町でも人口減少・少子高齢化が進行している中、公共施設の再編に向けた事業は今後の自治体存続の根幹となり得ると考えられる。既存施設の老朽化、防災対策、利活用、解体など課題は山積しており、未来を見据えた公共施設の在り方を議論するうえで参考になる貴重な視察内容であった。



都市交流施設・道の駅保田小学校の外観



里山市場としてリノベーションされた旧体育館

2、医療従事者と市民の垣根を取り払う活動を通じた地域包括ケアシステム構築の取り組みについて

【視察場所】 茨城県神栖市 神栖済生会病院

神栖済生会病院内で市民と医療従事者たちの関わりの場を創設する地域活動している市民や一般の生活者が繋がることを目的とした「オータムフェスタ」の取り組みを視察した。

○市民講座 2024「在宅医療を知ろう」受講

講師：神栖済生会病院

内科主任部長 濱田 修平 医師

プロフィール：札幌医科大学卒

筑波大学大学院卒

日本在宅医療連合学会指導医認定



北海道で13年間診療経験のある濱田先生

【講演内容】

・現在の社会状況と医療 ～ 病院だけでは完結できない ～

「日本の将来推計人口」によると死亡者数の推移と将来推計では2020年から140万人を超え、2040年には170万人に及ぼうとしている。

【現実…】

- 臓器別専門医だけを集めても超高齢化社会に多い多疾患併存ケアを行うことは難しい。
- ひと・家族・地域を広く診ることが不可欠であり、「理想の医療体制」も大切であるが「時代の潮流」に合わせた現実の医療を提供することも必要である。
- 医師が増えても全体を俯瞰できる医師を育てないといけない。

【これからは支える医療】

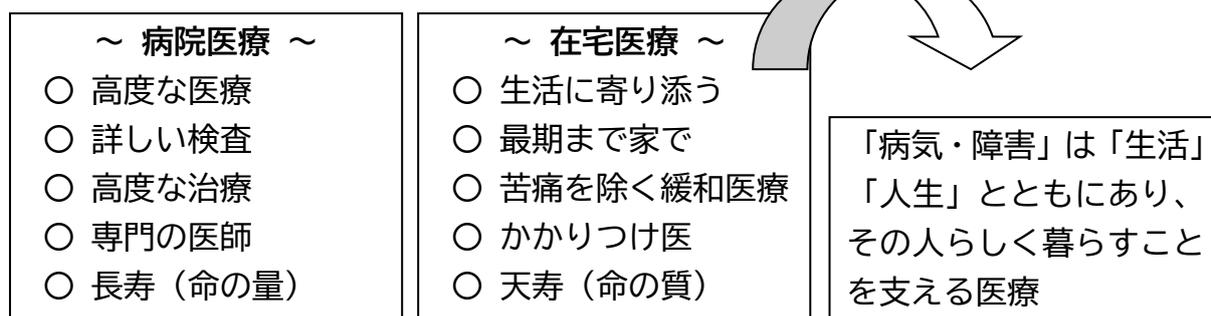
- 高齢化を支えるため、治す医療は必要だが、高齢化が進む中では不十分であり治す医療・支える医療のバランスが重要となってくる。
- 「体調が悪い時に病院に行けば治してもらえる」には限度があり、普段からの予防、かかりつけ医、地域の相談相手が必要。

筑波大学医学生と意見交換

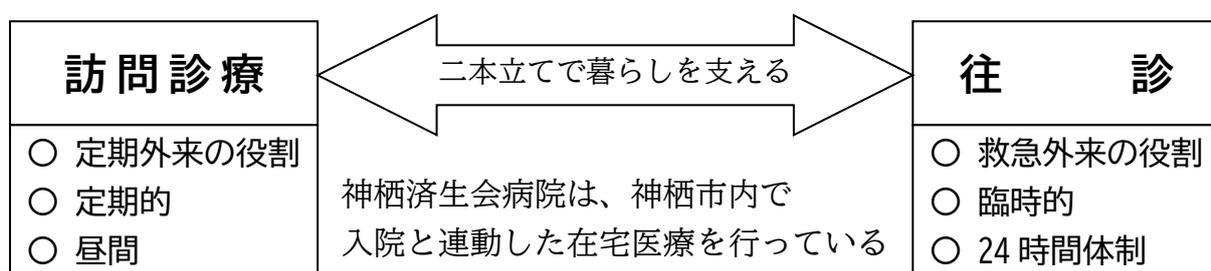


濱田医師と地域医療の在り方について意見交換

《病院と在宅》



* 治す医療・支える医療のバランスが重要であり、「体調が悪い時に行けば治してもらえる」とは限界がある。普段からの予防、かかりつけ医、地域の相談相手をもつことが必要。



【どんな人が在宅医療を受けられるのか】

具体的に…

- * 高齢で外出が困難
- * 寝たきりで病院に連れていけない
- * がんや肺・心臓の病気が進行して自宅療養している
- * 医療的ケアが必要なお子さん
- * サービス付き高齢者住宅やグループホーム入居者など



阪本医師からは、コミュニティの「場づくり」により地域住民・医療従事者・医学生・看護学生等がお互いを知り垣根を取り払うことが地域医療につながっている。とこれまでの取り組みを伺う。

【まとめ】

超高齢化を迎えるにあたり治す医療も必要だが「支える医療・介護」とのバランスや必要性について神栖済生会病院における地域医療の取り組みを通し具体的に学ぶことができた。

白老町においても多疾患を抱え、何らかのケアを必要とする高齢者がいるなかで住み慣れたなじみのある地域で暮らしていくために、通院が困難となった場合の訪問診療、急変時には往診ができる在宅診療部の創設が町立病院の役割として必要不可欠である。

地域包括ケアシステムも在宅医療も本質は同じである。

持続可能な病院運営のために保険・介護・福祉・就労・住宅・街づくりとの連携の視点が必要ではないだろうか。

すぐ取り組むべきことは総合診療医のプライマリーケアの対応を町民に理解してもらうために上手な医療のかかり方に向けた普及・啓発活動の推進が必要であると考えます。