

# 医療生協がめざす健康なまちづくり

## —名古屋南医療生協の取組み—

和歌山リハビリ専門職大学教授 大泉 英次



大泉英次教授

### 地域包括ケアシステムとまちづくり

どこの地域でも高齢者人口が増えるなか、医療難民・介護難民の大量発生が心配されています。病や障がいをもつ高齢者が安心して暮らせる、健康な地域づくりに取り組んでいるのが医療生協です。「よって横丁」「ゆうゆう村」などのユニークな事業を展開する、名古屋市の南医療生協の取組みをレポートします。

高齢社会のいま、厚生労働省は地域包括ケアシステムの構築に力を入れています。それは「高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供」という地域社会の仕組みづくりです（厚労省HPより）。地域包括ケアシステムは高齢者が対象になっていますが、医療やケアは高齢者だけでなく、すべての住民にとって必須のサービスです。したがって地域包括ケアシステムの構

築は地域住民が安心して暮らせる健康のまちづくりでなければなりません。このシステムの中心的な担い手である医療機関には、医療サービスの提供という固有の役割から一歩も二歩も踏み出した積極的な取組みが求められます。では、そういう役割を果たすことができる医療機関とは何か。医療生協に注目する理由はそこにあります。このレポートは、名古屋市の南医療生協の取組みをつうじて、健康のまちづくりにおける医療生協の役割について考えます。

### 医療生活協同組合とは

医療生活協同組合（医療生協）は「健康をつくる。平和をつくる。いのち輝く社会をつくる」という理念を掲げ、地域や組合員の健康や暮らしに対する願いを実現するためにつくられた生活協同組合です。

1948年に消費生活協同組合法（生協法）が制定され、これにもとづき翌49年に東京

都で2つの医療生協（購買事業と兼業）が設立されました（以下は、日本医療福祉生活協同組合連合会HPより）。敗戦直後の困窮した生活状況のなか、「劣悪な衛生状態の改善」や「貧しいことを理由に差別されない診療所」を求める住民の要望が高まり、各地で住民が参加できる診療所の開設、医療生協創立の運動が始まりました。

医療生協の草創期である1950年代は、まだ国民皆保険が実施されていませんでした。医療生協の診療所は適正な料金と分け隔てない診療によって住民の信頼を集めました。組合員組織を生かして蚊やダニの駆除、町内消毒など、公衆衛生の改善でも役割を發揮しました。また頻発する災害時には生協医療班が被災地で献身的な救援活動を行いました。

こうした取組みのなかで全国に医療生協が設立されていきました。和歌山中央医療生協が設立されたのは1951年です。そしてこのレポートで紹介する名古屋市の南医療生協が設立されたのは1956年です。1959年の伊勢湾台風で名古屋市南部は甚大な被害を受け、その救援に東京や関西から医師、看護師らが駆けつけました。「こんな

### 目次

|  |   |
|--|---|
| 医療生協がめざす健康なまちづくり<br>—名古屋南医療生協の取組み—<br>和歌山リハビリ専門職大学教授 大泉 英次…… | 1 |
| フォーラム「私の小学校がなくなるって？」<br>橋本市学校統廃合を考える<br>和光大学教授 山本 由美……       | 5 |

## わかやま住民と自治

発行／和歌山県地域・自治体問題研究所  
和歌山市太田2丁目14-9 太田ビル203号  
TEL・FAX 073-488-3127  
jichiken@crux.ocn.ne.jp 2024年12月号



よって横丁(左)と南生協病院

### 名古屋南医療生協とは

現在の南医療生協は、名古屋市南部から知多半島地域、そして安城市や岡崎市など西三河地域を事業エリアとしています。2020年時点で組合員数は9万4千人を超え、支部数は103、出資金は32億9千万円に達しています。2つの病院と7つの診療所、63の事業所を運営しています。

南医療生協がめざす「総合的地域医療」とは、「切れ目のない医療、介護、福祉、住宅、生活支援、保健予防を総合化して提供でき、地域づくり、まちづくりと合わせて一体のものとしてとらえるも

の」。つまり「地域まるごと健康なまちづくり」です(南医療生協長期ビジョンより)。  
こうした南医療生協の事業運営のうち、このレポートでは「南生協よって横丁」と「生協ゆうゆう村」を紹介します。

### よって横丁を見る

名古屋市緑区のJR南大高駅を出ると、目の前に「南生協よって横丁」の看板が目立つ建物と南生協病院が並んで姿を現します(ちなみに、道路をはさんで向かい側にはイオンモールがあります)。よって横丁は、皆さんご存知のスーパー「産直市場よって横丁」とはまったく無関係で、医療・介護・福祉・住宅事業を展開する複合施設です。

8階建ての施設に、デイケア事業所、小規模多機能ホーム、訪問看護・在宅介護事業所、グループホーム、ヘルパーステーション、歯科と精神科の診療所、さらに自習室、学習塾、カフェ、レストランが入居し、4階から上はサード付き高齢者住宅になっています。  
出入口の右横は弁当販売と軽食・喫茶のお店で、障がい

者が働いています。左横には自習室があります。正面には2階につながるエスカレーター。その奥に、病院に向かう反対側の出入口までの「よって横丁通り」と名づけられた通路スペースがあり、野菜などが毎日販売されています。



中高生たちの自習室



よって横丁通り

自習室は、この施設に入居している学習塾とは別で、中学生、高校生たちが自由に勉強できる環境を提供しています。彼らがそれぞれの思いを書き記すノートも備え付けられています。若い病院職員たちのなかにはかつてここを利用した人もいるとのこと。  
2階に上がると、歯科や精神科のクリニック、在宅診療所、学習塾が入居しているほか、組合員が運営するカフェもあります。そして屋内から

屋外を含めた「よって横丁場」というスペースがあり、施設の職員たちが打ち合わせをしたり、組合員の「じゃんけん班会」やイベントが毎日開催されています。



組合員が運営するカフェ「ふらカム」

このように、よって横丁は高齢者や組合員だけでなく付近の住民たちが行きかう空間になっています。ここでは多世代の人たちの交流が生まれています。また、よって横丁通りは毎日午前6時から午後10時まで通路として開放されています。

上階のサ高住「おたがいさまの家」の入居者たちにとっては、すぐそばに駅やイオン、病院やクリニックがあり、人びとが集うにぎわいもあるという、便利で自由、しかも安心な暮らしができる居住空間と言えるでしょう。

### 南生協病院をみる

よって横丁の建物を通り抜けると南生協病院です。7階建ての総合病院で、1階

の総合受付ロビーはとても開放的な空間になっています。1階と2階は吹き抜けで、フィットネスクラブやコンビニ、レストランなどがあります。バス・タクシー乗り場には、朝夕、病院利用者以外の住民も行かれます。



病院出入口から受付・会計ロビーへ



フィットネスクラブやコンビニ、レストランも

つまり、鉄道駅に隣接するよって横丁と病院は、周辺住民にとって通勤、通学の便利な通り抜けスペースになっています。その意味でもこれら2つの施設は、組合員だけでなくたくさんの方が行き交い交流する「まち空間」となっているのです。

### ゆうゆう村を見る

介護事業の地域拠点の1つ

「生協ゆうゆう村」は、名古屋市南区の住宅地のなかにあります。グループホーム「みんなのざいしょ」「いりやあせ」、小規模多機能ホーム「みんなのざいしょ」、シヨートステイとデイサービス「きままでんぐ苑」、そして多世代交流館「がやが家」、多世代共生住宅「わいわい長屋」が集まっています。「まちにとけこみ、まちとふれあう介護事業所づくり」がゆうゆう村のめざすところです。



わいわい長屋とグループホーム「いりやあせ」

注目したいのは「わいわい長屋」です。若い人も高齢者とともに暮らす「多世代共生住宅」として、ワンルームと2DKの居室のほかに共同スペースがあります。建物にはグループホーム「いりやあせ」も併設されているので、日中・夜間も職員が常駐しており、高齢の入居者にとって安心感があります。また、近くの「きままでんぐ苑」から食事を提供してもらいうこともできます。

20歳代から90歳代までの人たちがともに暮らすというのはとても素晴らしいコンセプトです。「わいわい長屋」の開設は2006年。27室でスタートしましたが、2020年にグループホームが増設されたため、長屋は7室に縮小され、現在、若い入居者はいません。需要の大きさの違いからとはいえ残念なことです。ここは建物増設も考えながら、ぜひ当初の「共生住宅」という目標を追求してもらいたいものです。

### 南医療生協を成長させた組合員の活動

現在の南生協病院が建設されたのは2010年です。それまで南生協病院は市内南区にありました。移転計画がもちあがったのは、現在の緑区の土地の所有者たちでつくる土地管理組合が「地域開発の拠点」として生協病院を誘致したいという申し入れがあったからです。この地域の開発にかけた土地管理組合の勢いはめざましく、あわせてイオンモールの誘致とJR南大高駅の新設をも実現したというからアツと驚きます。

か、新しい場所に新しい病院をつくるのであればどんな病院にしたいか、これを決めるのは組合員です。南医療生協では、組合員の声を集約するための「百人会議」がそれ以前から開催されてきましたが、病院移転新設をめぐっては会議の回数、規模をレベルアップした「千人会議」が繰り返して、当時7万人の組合員に対して、「どんな病院をつくりたいか」という聞き取りを組合員1人について2回行ったといっています。

所などを運営します。これらと医療生協との違いは何でしょうか。

生協法は、組合員に対して組合が行うことのできる事業を次のように定めています。それは生活物資の供給、協同施設の利用事業、医療・福祉事業、共済事業、生活改善・文化事業などです。ちなみに南医療生協の定款は、上記の諸事業に加えて住宅の分譲・貸与事業をあげています。

つまり、南生協病院やよつてつて横丁、ゆうゆう村で展開している事業は、すべて生活協同組合だからこそ出来る事業なのです。これは一般の医療機関、医療法人にはない生協ならではの特質です。

よつてつて横丁が開設されたのは2015年。オープンまつりにはボランティアアスタツフと参加者、合わせて1万8千人の人たちが集まったといっています。そもそもは、JR南大高駅に付設する駐輪場の土地の活用方法を名古屋市が公募し、それに南医療生協が応募したことが発端です。よつてつて横丁をどういう施設にするかをめぐって、組合員の声を結集する「10万人会議」が開催されました。なお、「千人会議」「10万人会議」という名称は、会議参加者の延べ人数というよりも組合員の声をすべて汲み上げるといって取組みを象徴する意味合いのようです。

ここで紹介した、よつてつて横丁と南生協病院の「まち空間」、そのすべては組合員の要望やアイデアから生まれたものなのです。そこに両施設の本当の素晴らしさがあります。

そもそも土地管理組合の地権者たちが生協病院を名指しで誘致に動いたのも、南医療生協の長年の活動に対する住民の評価と信頼があつてのことでしょう。こういう経緯を知ると、生協事業の発展は組合員の力と住民の信頼にかかっていると強く感じます。

しかし4年間に及ぶコロナ禍が事業に与えた影響はとてつても深刻でした。医療・介護事業を襲った困難はもちろんですが、よつてつて横丁と南生協病院の「まち空間」としての機能は完全にストップしてしまいました。

### 多角経営を可能にする生協事業の強み

医療・福祉事業に関わる非営利団体は、医療生協のほか医療法人や社会福祉法人があります。医療法人は病院、診療所、介護事業所などを運営します。社会福祉法人は老人ホームや介護事業所、保育

だがいま、コロナ禍の収束で「まち空間」は復活しています。よつてつて横丁の経営

収支も改善されています。各事業所の経常損益合計はまだ年度を通じて赤字ですが、9月単月は黒字を達成したという事です。

## 医療生協運動

### にとつての教訓

南医療生協の取組みが医療生協にとつてどういう教訓を示しているか考えてみます。

全国の医療生協はいま「組合員参加の危機」「経営継続の危機」に直面していると言われます。それは組合員の高齢化と減少、したがって利用者との減少、出資金の減少です(以下、日本医療福祉生活協同組合連合会『医療福祉生活協同組合連合会』のあり方提言)より)。

消費生協と比べて医療生協の組合員の平均年齢は15〜20歳違う。医療サービスの利用者は60〜80歳代が多く、今後若い人たちの利用がどんどん増えていくとは考えられない。世代交代として期待できる世代はせいぜい60歳代であるといえます。

ここまで大きな成果を収めてきた南医療生協といえども、組合員の高齢化という悩みを避けることはできません。ゆうゆう村で2人のベテラン支部長にお話を伺いました。組

合員の高齢化に加えて、コロナ禍の4年間がもたらした活動の空白が大きかった。活動の停滞は組合員そして役員の世代交代の遅れを加速してしまつたと言います。

こういう困難な状況のなかで組合員を増やし、利用者を増やすための方策は何でしょうか。協同組合の組合員は出資者・利用者・運営者という3つの役割を持っています。それぞれのメリットについて意識を高める必要があります。

出資の分かりやすいメリットは貯蓄ですが、医療生協では消費生協のような利用高に応じた割り戻しの制度はありません。そうであるだけに事業体の社会的責任・地域貢献に対する意識は強くなります。利用者としてのメリットはどうでしょう。日本の医療はフリーアクセス制で、私たちは自由に医療機関を選択することが出来ます。さまざまな医療機関があるなかで医療生協を利用することのメリットは何か。医療・介護サービス

の品質を高めることはもちろん必要ですが、それだけでは協同組合の事業であることの差別化はできない。こういう利用者としての意識が強いほど、運営者としてしっかりと発言、要求していこうという意識も強くなります。

南医療生協の「みんなで1000人職員紹介運動」は、組合員が利用者そして運営者としての役割を発揮する1つの取組みです。医師・看護師・それらをめざす学生、そして介護職員・リハビリ職員やケアマネージャー、ヘルパーさん等々、「こういうう人に南医療生協で働いてほしい」と思う人を紹介する。組合員みずから人材発掘に乗り出しています。

## 連携の力で 医療生協運動の発展を

医療生協はそもそもその成り立ちから社会的使命(ミッション)を高く掲げてきた運動団体です。無差別・平等の医療という理念は戦前・戦後の厳しい時代に医療生協の成長を支える力となつたし、格差と貧困が広がる現代社会においていっそう重要な課題です。それと同時に医療生協のミッションは大きく発展しています。すべての住民のための「健康のまちづくり」、その先頭に立つというのがいまの医療生協の課題です。

課題が大きく発展しているのだから、それに応じて生協運動のスタイルも変化しなければなりません。『組合員参加のあり方提言』はつぎのよ

うに言っています。「医療福祉生協だけでは私たちがめざすまちづくりはできません」。医療生協だけの「自己完結型」から他団体との「連携型」、そして住民みずからが医療生協を利用する「住民自治型」への成長をめざそうと課題は健康づくりと地域のつながりづくりです。地域のつながりを医療生協が多様な市民活動とつながることで拡大させる。そのつながりを広げる仕掛けや場を医療生協がどうつくるか。そこが組合員の知恵の出どころです。

生活協同組合は市民生活のあらゆるニーズに応えられる間口の広さを持っています。協同、助け合いの社会をつくるという素晴らしい理念を持っています。医療生協だけではその強みを生かし切れないとすれば、他生協との連携が必要になります。運動の力量が落ちているから他団体と連携するといふのではなく、課題が総合的だから様々な団体との連携が必要なのです。

「健康のまちづくり」を高年齢者だけでなく、子どもや若者そして子育て世代等々の目線で見るとき、どういった具体的な取組みが必要か。そういう多面的で豊かなビジョン、目標を追求することで、組合員の広がりや他生協、他団体

との連携の道筋が見えてくるでしょう。

南医療生協は、組合員が利用者であることと運営者であることの両面で役割を発揮する運動をしています。そのビジョンには夢があるし、様々な世代の住民が参加できる広がりがあります。よつて横丁と生協病院のコラボは素晴らしいものですが、そこから学ぶべきは、このアイデア、コンセプトが組合員の千人会議や10万人会議のなかから生み出されたことです。大いに夢を語り合うところから活力が生まれ、連携が生まれる。それは医療生協運動の新たな成長につながることでしよう。

(付記) 視察・ヒアリングにご協力いただいた、南医療生協のよつて横丁事務局長首藤秀一氏、地域ささえあいセンター課長福田直樹氏、ゆうゆう村事務局長加藤栄作氏に感謝申し上げます。そして視察調査に当たつて和歌山中央医療生協理事会のご援助をいただきました。お礼申し上げます。なお、このレポートが含む意見はすべて大泉個人のものです。

## フォーラム

# 「私の小学校がなくなるって？」 橋本市学校統廃合を考える

和光大学教授 山本由美



山本由美和光大学教授

10月14日、橋本市産業文化会館（アザレア）で、橋本市の小学校統廃合問題のフォーラムが和光大学の山本由美教授を講師に行われました。主催は今年結成された「橋本市まちづくり研究会」も入った「わたしの小学校がなくなるって？」実行委員会です。講演をご紹介します。紙面の都合で省略させていただきます。

（文責 阪辻）

### 全国の 公立学校の廃校数

学校統廃合は、文科省が2002年度から2020年度の18年間の総廃校数を公表しています。それをみると、2001年ぐらゐから廃校数が増えて高止まり状態で、毎年400校から600校ぐらゐの小中高等学校が廃校になっています。

和歌山県は全国で24位です。小学校が109校、中学校が36校、高校が13校廃校になっています。

最も多いのが北海道で、過疎と少子化もありますが、札幌への一極集中で地域の人口

が減っています。2位は人口も子どもの数も増えている東京都で、学校選択制が2000年から2007年の間に入り、小規模校が選ばれず、140校ぐらゐがその頃に廃校になった経緯があり、累計数は2位になっています。

次に、その学校は何学級あるかという総務省作成のグラフで、1学年1学級を単学級と言いますが、単学級の学校が日本全国で圧倒的に多いのです。中学も多いのは1学年1学級の中学校。つまり小学校や中学校というのは、公共サービスとしてどんな山の村や過疎の町に行っても平等な教育サービスを提供する施設であり、小さな学校がと

ても多いのです。  
小学校は、徒歩圏にあり、身近な子どもの生活圏の中に家庭の延長としてあるのが基本の形です。複式学級も結構残っています。  
中学は単学級のピークと、1学年9学級とか10学級という都市部の大きな中学もあります。中学校は2極化してい

るのですが、小学校は基本小さなのです。

学校教育法施行規則という法律に「小学校の学級数は12学級以上18級以下を標準とする」とあるのですが、昭和の大合併の時の国のモデル的な市町村合併が、人口8000人であり、その際1校の中学校を開設すると12、18学級になることから「標準学級数」とされました。これは子どもにとって適正な規模とは関係ないのです。市町村合併の時の行政効率性から算出された数なので、子どもに12学級以上ないと悪いということではない。学校はもともとそんな大きいものではなかったのです。

### 経済政策的に進められてきた学校統廃合

総務省が全国の自治体に公

共施設等総合管理計画を要請したので、この計画が今全国で学校統廃合を後押ししているのです。子どものためというよりは経済政策かと思っただけではないかと思えます。別に子どものためにやっているわけではないのです。  
2015年に内閣府の経済財政諮問会議の中の委員会が、これからの改革工程表を出したので、その1ページ目

が学校の規模適正化であり、統廃合で2020年までに小規模校の解消に着手している自治体の率を100%にするという数値目標が掲げられていました。同じ年に文科省が58年ぶりに学校統廃合の手引きを改定したのです。ここで単学級以下校つまり1学年1学級以下の学校の統廃合の適否を速やかにするようにしています。しかし強制ではないのです。

### 教育効果と学校規模の 相関はない

戦後教育学の中では、小規模校が子どもに良くないという議論はずっとなかったのです。実は1970年代に過疎地の小学校の統廃合が増えて、裁判も当時たくさん起きました。そういう経緯もあって1973年の「通達」で、小規模校が子どもに悪いわけではないと、文部省は確認したので、

当時は小さい集団が子どもに良くない、切磋琢磨といった用語は一切出てきてないのです。しかも1976年の判決で、小学校は徒歩通学することによって、子どもの人格形成で意義がある。自然と触れ合うとか、学校と地域の関係が良くなるとか、家庭と学



フォーラム会場の様子

## 公共施設等 総合管理計画が後押し

橋本市の公共施設等総合管理計画が今統廃合を後押ししているのです。これは基本的に、自治体は人口が減って将来税収も減る、今ある公共施設を全部維持していくと、将来改修するのにお金がかかる、それで予算が不足してくる。

校の関係とかが歩いて通うことで子どもには良いのだからという判例が出て、理論的な重ねが教育学ではあったのです。

だから、あらかじめ公共施設の量を減らしましょう。という計画を自治体に作らせるのです。この計画作成費用にも国の地方債が使えます。そして、古くなった公共施設を壊す施設解体費、国の地方債が75%も適用されるということ、国からお金を借りてきて古くなった施設を壊すこともできる。それから、期限付きの公共施設等適正化推進事業債が2026年度まで5年延長された。施設の集約化、つまり、統廃合であるとか「複合化」(学校の中に学童保育を入れたり保育園を入れたりするなど)「長寿命化」(改修をして壊す時期を伸ばす)を行なうのに有利な公共施設等適正化推進事業債という地方債が使えるので、2026年度までに計画すると、財政の面でメリットがあるのです。このような財政誘導で、学校統廃合をどんどん進めているのです。

## 子どもの教育権から 学校統廃合を考える

学校統廃合というのは子どもへの教育を受ける権利に対応している。教育行政の大事な任務なので、決めるときは合意形成をきちんとしなくてはいけない。それは原則です。

かつては子どもの教育を受ける権利に対応して通学条件が悪くなるというのが最大の論点でしたが、今はその通学条件はスクールバスでもいい、児童生徒の人数さえ増やせばいいというような、偏った方針が取られがちです。基本は、子どもが教育を受ける権利をどうやって行政は充足するか、子どもの成長発達を保障する学校のあり方をきちんと行政は考えなくてははいけないのです。

文科省も口を酸っぱくして、「合意形成をきちんとしてください。学校統廃合は地域と保護者の合意形成が大事です」と述べています。だから橋本市も一応合意形成の形を取っているのです。いろいろな層からなる審議会。保護者教職員、地域代表、学識経験者からなる審議会を立ち上げて教育委員会が諮問して、1年内の審議を経て、教育委員会が答申をもとに案を作って地域や保護者に説明会を繰り返して総合計画を立てるといのが教育行政の任務になってくるわけです。

## 橋本市公共施設等 総合管理計画

橋本市は公共施設の中に占める学校教育施設の割合が

37・7%とやや低めです。学校施設の割合でそこまで高くない自治体だと思いましたが。計画では最初から学校施設が狙い撃ちになっていようです。それぞれの公共施設ごとの支出と収入の推移が書いてあって、学校施設は収入がないのに、収入に対して支出が多いことが述べられています。そして中学校区別にだけ、将来子どもの数が減っていく地域と増えていく地域ということや、これから中学校の児童生徒数が減っていくという事が書いてある。公共施設等総合管理計画だから別に学校施設だけの計画ではないけれど、学校が減るぞという事が最初の方に書かれているのが特徴的です。それから、30年後の小学校対象人口が、小学校に入る人数が増えるのは隔田小くらいで、あとはみんな減ると記載されています。そして小学校の施設がどれだけ浸水エリアにあるかということも書いてあります。公共施設等総合管理計画で学校のことをこれだけ細かく書かれているのは珍しく、削減の対象になっているのがわかります。

数値目標も書かれています。30年間で公共施設を30%減らす。(30年というのは少なく、40年という自治体が多いので

すが)、そして10年間で13・9%減らす目標が結構ハードだと思えました。

## 以前の橋本市学校 統廃合計画

かつて中学校の統合に至った2011年の橋本市立小中学校適正規模適正配置基本方針、小学校は既存の学校を維持して中学校だけ統合というものです。この基本方針はホームページから見られるのですが、それに至った前年の提言や提言に至った審議会の内容もホームページから出てこない。2011年提言と方針では、小学校の児童数はピーク時の60%になった。中学校の生徒数は56%になった。そして小規模な3校の中学校が統合のターゲットになっていたわけです。小学校は既存校存続ということになったのです。

## 橋本市立学校適正規模・ 適正配置検討委員会

今回の計画は、2023年の5月から11月まで9回の橋本市立学校適正規模・適正配置検討委員会によるものです。これは学識経験者で和歌山大学の副学長の方が委員長で、教育関係者6名、地域代



だったら、存続するとありま  
す。

太鼓が伝統的で、学校が伝  
統芸能を継承しているケース  
で、子どもや保護者や住民が  
学校や地域に誇りを持って  
いて、統合で文化を継承され  
ることがなかなかないので、学  
校統廃合に積極的に反対する  
ケースの中には、こういう地  
域の伝統芸能を継承してい  
るところが多いのです。

境原小のケースではさつき  
話があつた説明会で子ども達  
の声の反映もありました。今  
政策的には2020年にこど  
も基本法が制定され、子ども  
施策に対する子どもの意見の  
反映は重視されているので、  
このような声は是非大事にし  
ていかなければいけないと思  
います。

## スケジュールありき？ と学校選択制

計画ができていないのに、  
期限が決まっているのはおか  
しいです。この年度までに2  
つの学校を統合して、新しい  
学校という決定事項ではない  
と言っているのが、スケジュ  
ールありきのように見えるのが  
気になります。全国の統廃合  
の状況を見ると、反対運動が  
起きると延び延びになって、  
結局消えていくとか、首長選

挙でひっくり返ることがあり  
ます。反対運動していけばな  
かなか統合されないケースと  
いうのは全国で多くあるので  
す。

また教育委員会は統合計画  
後、学校選択制を導入して3  
つの学校から選べて行けるよ  
うにしようとしています。橋  
本小と学文路小と清水小のケ  
ースもそうだと思います。

選択制を導入して行ける学  
校を選ばせるとするのは、保  
護者が分断されてしまい、子  
どもにとつて残酷なことにな  
りかねないのです。行政はや  
るべきことではないと思いま  
す。行政の責任ではなくて保  
護者が選択したから廃校にし  
ますというように責任も相手  
に押し付けられる。吸収合併  
方式にする口実にもなります。

東京の東久留米市であつたの  
ですが、入学する子どもだけ  
でなく在学している子どもも  
統合対象にして、あらかじめ  
転校できるという措置を取っ  
たら、3年生に一人しか残ら  
なくて、その一人の女の子が  
複式学級になって、ずっと辛  
い思いをしても学校に残った  
ケースがありました。選択は  
本当にやめた方がいいと思  
うのです。

こんなに簡単に計画を変更  
していいのかなと思いました。  
どこを統合するとか、どちら

に統合するかは本当に大事な  
ことなので、住民との合意形  
成を図ることが大事だと改め  
て思いました。

## 小規模校「複式学級」は

複式学級の問題とか小規  
模校の問題ですが、文科省  
の「手引き」では複式学級は  
「教育的効果が低い」とは書  
いてなくて、「教諭の指導技  
術が求められる」「普通学級  
に転校した場合は、子どもが  
大変だ」などをあげています  
でも、複式学級校は教育的効  
果が低いとは言えないのです。  
全国学力テストでは、複式学  
校の方が結果が良かったりす  
ることがあり、京都府では、  
複式学級校が府で一番になっ  
たこともあります。

新潟大学で、小規模校出身  
の生徒の特徴という話になっ  
た時があつて、「小さな学校  
で大切にされている子どもは  
愛されるのが上手くて、何か  
危機があつてもなかなか危機  
に陥らない。どんな状況でも  
安定的なのは大人に大切にさ  
れて生きてきた小規模校のタ  
イプだ」という話がされまし  
た。

## 義務教育学校について

橋本市では小中一貫校をこ

れから考えるという話があり  
ました。「義務教育学校」は  
2015年に学校教育法が改  
正されて、2016年に22校  
が出来ました。「義務教育学  
校」は校長一人、教職員集団  
1つの小中9年間の学校と思  
っていただけではないと思  
います。今は概ね年間20〜30校  
ぐらい全国で開設されていま  
す。実際は小さな学校がほと  
んどで過疎地の学校を存続さ  
せるために義務教育学校にす  
るケースが多く、過疎地の小  
さな学校を残すのには役に立  
つ制度です。

小学校と中学校を一校に統  
合しても校舎建設費は国庫負  
担の対象にならないのですが、  
義務教育学校にすると校舎建  
設費の1/2は国庫負担にな  
るといふメリットがあります。

## 小中一貫校意識調査

利研費研究のグループで2  
022年度と23年度に全国の  
小6と中1の子どもの対象に  
普通の学校と小中一貫校でど  
う意識が違うかの大規模アン  
ケート調査を行いました。い  
くつかの指標で調査したので  
すが、差が出た項目が2つし  
かありませんでした。一つが

「低自律性外発的動機付け」  
これは「勉強しろと言われた  
から勉強する。強制的に勉強

しろと言われたから勉強す  
る」という内容で、小中一貫  
校の方が高いのです。もう一  
つは「環境負荷」で、学校や  
クラスに環境に、小中一貫校  
でストレスが高いという有意  
差が出ていて、この2点以外  
他は何にも差がつかなかった  
つまり、意識調査では小中一  
貫校の方がいい事はなかった。  
2項目悪かったという2年間  
の大規模調査の結果です。

普通の小学校だと、中学に  
行くと子どもの「自信」は下  
がっていく。思春期になるか  
ら下がるのですが、施設一体  
型小中一貫校は、小学校から  
低く出るといふのが特徴で  
す。これは理由がいろいろ考  
えられて「高学年のリーダー  
シップが発揮できない」とか  
「同じ空間に小中学生がいる  
と小学生にネガティブな傾向  
が出る」といった点が推測さ  
れています。

またつくば市のアンケート  
では、小中一貫の義務教育学  
校では、6年生にネガティブ  
な結果が出て、一貫校の「6  
年生問題」と言っていました。  
保護者へのヒアリング調査で  
は「何か問題が起きると6年  
生だ」という発言がありまし  
た。