

# 医療崩壊の危機を打開するために —地域医療を支える公立・公的病院の役割—

佛教大学社会学部准教授 長友 薫輝 氏



長友薫輝氏

10月18日の第15回わかやま住民要求研究集会の記念講演（ZOOM）をご紹介します。紙面の都合で講演内容を割愛させていただきます。（文責：大前）

今日の話の内容です。1点目、どのような形で医療政策が動いているかということ。2点目、各地で公立・公的病院の再編統合の動きが加速しています。公立・公的病院の役割を確認していきたいと思っています。尚、公立は県立とか市立で、公的は日本赤十字社病院、済生会病院とかです。新型コロナウイルス対策などで、主に感染症病床を持っているのが公立・公的病院でしたが、あまり採算が取れないような部門を担ってきたのが公立・公的病院です。3点目は人口減少です。和歌山だけでなく全国的に、既に日本は人口減少しているわけです。その中で医療も縮小して良いのかというところも考えていきたい。4点目は医療保障についてです。これもまちづくり、地域づくりの一環として進めなくてはいけないということを話していきたいと思います。

## 大学病院の7割、自治体病院9割が赤字

まず大学病院です。これは2024年度決算、朝日新聞の9月の記事ですが、大学病院の7割が赤字ということでした。特に23年度から赤字に転じている状況です。これまで大学病院は、そこまで赤字がかさむこともなかったのですが、大学病院ですら赤字ということになります。新聞の見出しにも書いていますが、医師の時間外労働規制、働き方改革のなかで、結果として、そういう賃金の支払い等も含めて、かなり収益を圧迫して厳しい状況になるといえることです。

一方で診療報酬が増えない状況です。24年度決算で自治体病院の9割が赤字という状況です。これも朝日新聞の8月の記事ですが、先ほど申し上げた病院の役割別でいうと、感染症指定医療機関や災害拠点病院の94%、救命救急センターの93%、僻地の拠点病院の90%が赤字ということで、自治体病院はこういう医療を担っていて、そのほとんどが赤字ということなんです。

しかし、黒字だからいいとか赤字だからダメという単純な話ではない。基本的にこの

赤字というのは作られた赤字だと思っています。なぜならば、診療報酬は国が決めます。その上げ下げは、国が調整できるわけです。診療報酬以外にも、大事な感染症、救命救急、僻地の拠点とか、こういうものについては国庫負担を本来は投入していく。そうすればこういう状況にはならないわけです。

## 和歌山県の二次医療圏と公立・公的病院

和歌山県の公立病院は11、公的病院は8あります。それを地図上に落としたものをみていただくと、計画的にちゃんと配置されていると思います。

各保健医療圏、二次保健医療圏ごとに、2つ、3つ配置されています。ところが、医療機関の本身では、医師、看護師等々のスタッフが足りないということ、24時間対応できない状況がある。ですから医療圏を超えて救急車が走るといふ状況があるわけです。令和7年9月時点での病床数です。これを政策的には減らしていこうという状況です。これまでかなり減らしてきましたが、さらに減らしていこうという状況があります。

## 医療費抑制と2025年までの地域医療圏構想

国は80年代からずっと、医

### 目次

医療崩壊の危機を打開するために —地域医療を支える公立・公的病院の役割— 佛教大学社会学部准教授 長友 薫輝氏…… 1
「地域を結んで未来を開く」 地域商社紀の川流域カンパニーの取り組み 紀の川市地域おこし協力隊 齊藤 太朗氏…… 5
湯浅町の産廃焼却施設計画が白紙撤回に！ 地元住民の反対が大きな成果！ 湯浅町産廃焼却施設対策委員会事務局長（研究所会員） 奥野 均…… 8

# 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 2025年12月号

和歌山県の公的病院について  
(各二次保健医療圏における所在状況等)



公的病院の病床数

(R7.9.17 医務課)

二次医療圏	医療機関名	病床数（一般病床・療養病床）					計
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	分類なし	
①	和歌山県立医科大学附属病院	305	405			50	760
②	日本赤十字社和歌山医療センター	606	86				692
③	芳賀省健康福祉機構和歌山労災病院	150	153				303
④	済生会和歌山病院		160	40			200
⑤	海南医療センター	8	142				150
⑥	国保厚生上野総合病院			99			99
	小計（①～⑥）	1,069	946	139		50	2,204
(参考)	和歌山二次医療圏内 全病院の合計	1,069	2,147	1,183	1,022	97	5,518
⑦	那賀 公立那賀病院		300				300
(参考)	那賀二次医療圏内 全病院の合計		360	296	293		949
⑧	橋本市民病院	6	245	49			300
⑨	和歌山県立医科大学附属病院紀北分院		100				100
	小計（⑧～⑨）	6	345	49			400
(参考)	橋本二次医療圏内 全病院の合計	6	412	214	149		841
⑩	有田市立病院		54	54		45	153
⑪	済生会有田病院		104	80			184
	小計（⑩～⑪）		158	134		45	337
(参考)	有田二次医療圏内 全病院の合計		202	188	223	45	658
⑫	国保日高総合病院	8	173	82			263
⑬	国立病院機構橋和歌山病院		55		190		245
	小計（⑫～⑬）	8	228	82	190		508
(参考)	御坊二次医療圏内 全病院の合計	8	370	171	259		908
⑭	紀南病院	51	251	50			352
⑮	国立病院機構橋南和歌山医療センター	62	208	46			316
⑯	国保さみ病院		25	25			25
	小計（⑭～⑯）	113	459	121			693
(参考)	田辺二次医療圏内 全病院の合計	113	646	281	243	8	1,291
⑰	新宮市立医療センター	5	200			76	281
⑱	くしもと町立病院		90		20		110
	那智勝浦町立温泉病院		30	60	30		120
	小計（⑰～⑱）	5	320	60	50	76	511
(参考)	新宮二次医療圏内 全病院の合計	5	349	60	321	171	849
	果計（①～⑱の計）	1,201	2,756	585	240	171	4,953
(参考)	県内全病院の合計	1,201	4,546	2,393	2,510	264	10,914

※「令和6年度臨床機能報告（確定値）」

療費抑制という政策をとって  
いきます。1986年1月に  
なつて、国立病院と国立療養

所の再編成計画というのが出されます。これはまず、国が直営している医療機関を再

編・統合して減らしていこうという事です。各地で反対運動がおこり、国立病院は残されましたが、当時の厚生省が立てた計画の作戦名は、「立ち枯れ作戦」というもので、とにかく各地の国立病院や療養所が立ち行かないように、兵糧攻め、お金を出さずに運営が厳しくなる状況を作って行く。そんな計画を進めてきたわけです。こういう手法は公立・公的病院に対する対応としても常套手段の一つです。

# 2040年に向けた 新しい地域医療圏構想

地域医療構想は、2040年に向けて、新たな策定作業に入っていくということになります。

想というものがあります。和歌山県内、先ほどご覧いただいた7つの二次医療圏ごとに地域医療構想調整会議を開催して、国のソフトで計算された必要な病床数にしていくなかで会議が進められるわけです。ところが、病院の経営にも関わる話で、国が思った通りにはベッド数は減らなかつたわけです。

ここまでベッド数が減るといふ話をしましたが、例えば、1000床の二次医療圏が600床となれば、この600床に見合つた医師や看護師やその他、専門職、あるいは医療事務も含めて、減つた数字になるわけです。入院できるベッドが減るといふ話にとどまらないところがポイントです。地域で働く人が減

そこで出てきたのが、全国424の公立・公的病院に対する再編統合リストの公表です。2019年9月になって、全国の424の病院を名指しする再編統合を促すリストを一方的に公表します。

ないうちに、新型コロナウイルス禍になるわけです。そこで注目されたのは感染症病床です。病床は公立・公的病院が中心でその役割が評価されたのですが、実はコロナ禍でも公立・公的病院のベッド数を減らすあるいは病院を再編統合させる計画を加速させてきたのです。あれだけコロナ禍で入院できない、ベッド数が足りないという中でもそうしてきて現在に至っています。

者ですから、この人数が減ると、大きな影響が各地域経済に生じます。

もう一つ、ベッド数が減るといふことで、いざという時は病院に行けるということでも成り立っている、在宅医療ですとか介護も含めた地域包括ケアシステム、ここにも影響が出ます。

二次医療圏、全国では330の医療圏です。和歌山県の7つの医療圏のうち、有田地域と新宮地域がモデル区域に策定されています。つまり、より手を加えないといけないということとを、和歌山県が国との調整で設定しているという事です。あと、このモデル区域だけでなく、全国的にはモデル推進区域というものがあります。より強力に推進する必要があるということです。14道府県の16区域がモデル推進区域として指定されています。

医療圏が統合された  
秋田県の場合

その1つ、秋田県では、全国で一番人口減少率が高く人が減っています。

秋田県は1988年以来、26年ぶりに医療圏を再編統合して、8つあったのを3つにしました。それで医療機関がこの3つの医療圏に対応するだけで良いとなり、病院の再編統合が各地で相次いでいま



す。お産ができないどころか、日常的な整形外科医も近所がない、そんな状況が加速度的に強まっている状況です。

医療コンサルタントなどが自治体の首長とか病院院長とかに入り込んで「今なら、撤退するお金が国から出ますよ」「そうしないと自治体の負担は大変になりますよ」というようなことを語りかけるというわけです。秋田県どころか全国各地でこういうことが相次いでいるわけですが、秋田県のように医療圏再編統合していくと、当然ですが、住み続けることが難しくなる地域がどんどん増えていくことになります。

## 国保の都道府県単位化と医療給付の不公平化

医療保険料を払っているにもかかわらず、身近に医療機関がない状態になるわけです。しかも、国民健康保険の都道府県単位化によって、都道府県内で同じ所得だと同じ保険料という統一保険料を進めようとしています。大阪府と奈良県がすでにこの統一保険料になっています。

ただ、住んでいるところによって医療を利用するチャンスは一緒ではないのです。例えば奈良県の紀伊半島の真ん中のとこと、奈良市などでは、医療を利用する機会は同じではありません。保険料だ

け取られて、医療を利用できないという状況が拡大する、そういう恐れが懸念されます。このことを、なぜ申し上げるかという、公的医療保険、国民全員が加入する皆保険体制は1961年から日本は敷いています。それで国民から公的医療保険料を徴収しています。この当時は、各地にそんなに医療機関がなかったのです。みんなから医療保険料を取るから、病院や診療所が必要ということで各地に医療機関を整備していきます。全国各地の議会で議論になって、自治体病院や国保診療所などが整備されていくという歴史的な経緯があります。

## 医師の数

### 足りているのか

各地で起きているのは医師不足、全体数が不足しているのです。日本の医師の数は34万3千人ですが、経済協力開発機構に加盟しているOECDの平均まで行くと、13万人医師が足りません。その絶対数の不足を認めずに、国は医師は都市部に集中しているだけだという医師偏在という議論を押し出しているわけです。

## 医療は供給が

### 需要を決定する

医療というのは、供給が需要を決定するというのが大原

則です。何より、住民がアクセスしやすい場所に病院や診療所がある。これが非常に大事なポイントです。医療機関がなければ、医療の需要の潜在化、つまり医療機関にかからず重症化することになります。重症化すると、より医療費がかさみます。医療費のコントロールが難しくなっています。私たちが軽症段階でアクセスできる身近に医療機関があるという状態を作り出すということがポイントです。

## 病床数適正化支援パッケージについて

国は緊急支援パッケージによる病院を減らす計画を今年度から進めています。パッケージの一つが、病床数適正化支援事業で、今使っていないベッドなどを中心に、手を挙げれば1ベッド410万円補助しますということ。なぜ医療機関に病床ベッドがあるかというと、人が足りないからなのです。看護師や医師など、人材確保ができないので、フルに活用できないわけです。これは全国各地の病院で起きています。

例えば公称400床でも、動いているのは320床ということがあります。そこで80床を減らせば補助しますという事で、自治体病院なども、経営状況の厳しい状況に追い

込み、そして減らすのならお金を出すという事でベッド数減らすという政策をとっています。

これは医療機関の経営面のみの判断でベッド数を減らしているのです。これが非常に問題で、本来は各地域の医療保障、そして、医療は介護に連動するので、介護保障の観点からもベッドを考え、慎重な判断が必要だと思います。そして、人が確保できないならば、むしろ人にお金をつけるのが当たり前ですが、そうではなくて、削減したら410万補助するというお金をつけている状況です。

今年の2月、全国の医療機関に厚労省が意向調査したところ、5万床が手を挙げています。すでに第2次の予算がついたところで、1万1000床が対象になっています。

## 日本維新の会の

### 医療費削減政策

国民医療費全体で、2023年度で48兆円かかっています。日本維新の会は、今年2月に最低4兆円を下げる案を出しています。約1割カットする。そうすれば、現役の方の社会保険料を下げることでできると言っています。そのための改革案です。

それで、人件費が7割でかかりますと、人件費適正化

人件費を減らす。あとデジタル化と言っているわけです。デジタル化というのは当然、市場化ですが、そんなことを彼らは主張しています。あと

応能負担、彼らという応能負担は、若者であるのが、高齢者であるのが、同じ負担割合にするのが平等だと言っています。本来、支払い能力に応じて負担するというのが社会保障の応能負担という用語の適切な使い方ですが、法律等でよくある解釈の変更です。保険適用の薬を外す。そして、病床数の適正化、つまりベッド数を減らす。これによって医療費削減年間4兆円下げるうちの1兆円を下げるというのが彼らの公約なのです。

そして6月に、自民・公明・維新の3党合意があった、全国病床11万床を減らすと。さつき病床数適正化と言いましたが、410万円を補助するから手を挙げてという段階では、まだ5万床なのです。さらにそれを倍以上減らすというのがこの3党合意の中身です。全国の11万床を減らせば、医療費1兆円下げられるという発想です。そして、新たな地域医療構想は、2027年度以降に始まるので、それまでに、11万床を減らして医療費1割下げたいわけです。なので、急いで予算を政府がつけているという状況があります。この11万床の内訳

は、一般療養の5万6000床と、精神科の病床5万3000床を削減する案です。例えば精神科でも、受け皿がなかったら、過剰な病床削減を急ぐ必要はないわけです。とにかく医療費削減だと言っているわけです。

## 医療費・社会保障の負担割合を見てみると

年間48兆円の国民医療費、これを誰が出しているのか。国庫負担が25・3%、つまり4分の1です。そして最もお金を出しているのは、私たちが被保険者の保険料、これが28・3%です。そして患者負担が11・6%です。たして約4割ですね。だから費用でいうと、約4割は私たちが直接負担しているわけです。

社会保障は第二の税だと私はいつも申し上げていますが、皆保険とか皆年金体制というのは、やはり搾取る仕組みでもあるわけです。税で取れない場合、社会保障料で徴収するというをやってきました。特に与党が増税という選挙に負ける。それで、社会保障の財源をどうするかというときに、常に社会保障料のウエイトを増やしてきたわけです。だから、社会保障料で取るということをやってきた結果、社会保障料のウエイトがどんどん増えている。医療でも社会保障全体でも一番

負担しているのが私たちの保険料という状況になっているのです。

そして、来年度からは、医療保険料に上乗せして子ども・子育て支援金が徴収されます。医療保険料に上乗せして、子育て支援に関わる費用を取るという、合理的理由が全くない徴収です。

私たちの医療保険料とか社会保障料のウエイトが非常に大きいという状況を変えるために、国庫負担を増やすということが、むしろ大事だと思います。今は、医療提供体制をコンパクトにして費用を抑えようとしています。むしろ国庫負担を導入して医療提供体制を維持していく。あるいは保険料負担を軽減していくということが大事だと、それが社会保障の充実につながっていると思います。

## 社会保障の基本を確認

社会保障の基本、これは応能負担です。先ほど申し上げたように、経済力がある人はいくら大きく応分の負担をするという垂直的公平が大事だと思っています。

当然、経済力が同じ人には同じ負担を求めるという水平的公平も大事ですが、垂直的公平ですね。これは応能負担、支払い能力に応じて負担するという徹底を行うということです。

あと負担能力と言っても、所得が多い少ないというだけでなく、その中身ですね、やっぱり勤労所得は担税力が高く、資産所得は担税力が高いのですから、資産所得に対して、課税を強めていくことが大事だというのが社会保障の大原則だと思います。

私たちは生まれる家は選べないので、生まれた後、階層間を移動できるようにするというのが健全な社会です。それは教育とか、社会保障とかを使って移動できるようにしていく必要があるわけです。現在は階層の固定化が進んでいるというのは非常に懸念するところがあります。

また、所得税の負担率でいうと、所得が上がるほど、累進課税で課税していく必要があるわけですが、所得1億を超える、なぜか、所得税の負担率が下がるという状況があります。所得1億を超える方々の所得の内訳は、給与所得は、わずか19・3%です。所得のほとんどは株式の譲渡等の給与所得以外の所得がほぼメインになるのです。ここに対する課税の税率が低いので、所得1億を超えると税率が下がるというおかしい状況になるわけです。これを1億円の壁と呼んでいます。

## 医療費抑制の展開

医療費抑制はずつと行つて

きた政策です。医療費亡国論、これから医療費がかかるぞと言ってきました。例えば、今年2025年の医療費は140兆円になると言ってきたのです。実際は48兆円で、約100兆円の開きがあるような推計をして、医療費がかかるはずと言ってきた。

そのために80年代から自己負担割合を増やす。昔は高齢者が無料だった時代もあるにもかかわらず、今、現役並み所得は3割の自己負担です。しかし医療費抑制効果はないと厚生労働白書にも書いてあります。

供給抑制もやってきました。住民の身近に医療機関がなければ医療費が減るだろうという政策を80年代から取り続けています。それが冒頭お話しした国立病院や公立・公的医療機関を減らすということです。あと診療報酬を操作することによって医療費抑制、これは医療現場にダイレクトに影響が出ます。ほとんどは人件費ですから、ここを抑えるということは非常に厳しい状況になるわけです。

また介護保険制度を作ったというのも医療費抑制としてやったところです。医療にかかる時間を短くして、できるだけ医療以外に行ってもらうために作ったのが介護保険です。だから、診療報酬より安い介護報酬の単価を作り出し

て、介護の方に移動してください。医療から介護へ、入院から在宅へという方針を取ってきたということになります。医師偏在の是正、先ほど言いましたが、医師が都市部に集中しているということがあって、都市部に集中している医師をそれ以外のところに行ってもらうための政策を今検討しているという感じですが、これが今年の骨太の方針にも載っているということです。

## 本日のまとめ

医療機関がなくなるというのは、単に医療を利用するチャンスがなくなるというだけでなく、地域経済に与える影響は甚大だということも必要な視点だと思います。和歌山県内の地域経済、あるいは雇用という観点からも、保健・医療・介護福祉を捉えていただく必要があると思います。

医療費抑制の転換を図っていくということですが、これが非常に大事だと思います。医療を利用する権利、そして誰もが健康になる権利を保障していくということです。どこに住んでいても、医療を利用できるようにしていくということです。このことを自治体とともに訴えていただく必要があると思っています。



# 「地域を結んで未来を開く」

## 地域商社紀の川流域カンパニーの取り組み

紀の川市地域おこし協力隊 齊藤 太朗 氏

10月18日に開催された、第15回わかやま住民研究集会の第4分科会で報告された紀の川流域カンパニー(株)の取り組みを紹介します。



柿の渋抜きを説明する齊藤太朗氏

自己紹介から始めます。神奈川県出身で、和歌山県紀の川市に地域おこし協力隊として来ました。紀の川流域カンパニー(株)で働いています。

3年前まで、東京大学大学院工学部・工学系研究科で、水素エネルギーの研究をしていました。水素エネルギーで、地球温暖化を解決できるみたいな情熱で研究していたのですが、大学院卒業時に、これだけで社会は良くならないのでは、もっと食とか農業とか暮らしを良くするような活動をしなればと考えました。

1年半ぐらい棚田のシェアハウスで田植えや里山での活動をして、あと1年間はニューヨーク・ランドでワーキングホリデー、有機農業、コミュニティ作りをしながら自然を見て回る旅をしていました。帰国後に東京日本橋のビルの屋上に畑を作って、小学生の生活科の授業とか、大人向けのワークショップをする仕事を半年して、今年の6月に紀の川市に引っ越してきました。

この仕事について理由は、東京のど真ん中で活動する中で、2つの問いを抱きました。そこは、小さいコミュニティの素敵な場所だったのですが、もっと地域のいろんなお店とか事業者を巻き込んで活動でき

きないのかと思うのです。もう一つは経済性と、どう折り合いをつけていけばいいのかという疑問がありました。

子どものために、都会でいい活動という事で、お金の

ある企業等が援助してくれてやらせてくれている感じで、自分たちで、自立して給料を得るとか、地域も巻き込んで、かつ、経済的に成り立つようなことをしたいと思っていました。そんな時に見つけたのが、この紀の川流域カンパニーという会社です。

### 紀の川流域カンパニー(株) ってどんな会社

どんな会社か紹介します。今年の1月に発足した株式会社で、代表は紀ノ川農協の宇田組合長です。立ち上げたメンバーは5つの異なる業種の会社です。事業の柱は3つです。体験農園と宿泊事業。企業や学校を呼んで地域で教育や研修を行う事です。

こんな不思議な会社の始まりは2021年まで遡ります。地域の方と行政、あと企画とか地域創生を担う会社を巻き込んで、対話の場や他の地域

に研修に行くような機会が設けられました。そこからフィールドワークとかワークショップを行うような動きになって、去年の11月、会社設立の記者会見が開かれました。

会社設立の5つの事業者は紀ノ川農協、建設会社、自動車会社、地域のいちご農家と地域創生に関する企画プロデュースを行う会社です。5つの異業種が集まることで、例えば耕作放棄地問題は、紀ノ川農協が農家を巻き込んでくれるとか、古民家改修では建設会社の方が出てきてくれたり、自動車、バスの手配は、自動車会社の方が力を貸してくれたり、農園で人を楽しませるには、いちご狩りをして

いるいちご農家がアドバイスくれたり、全体のプロデュースを企画会社が行うなどの協力体制ができています。

会社設立の背景としては、一つは耕作放棄地と空き家、担い手不足という全国共通した問題があります。会社は紀の川市北長田という所ですが、会社の周りに耕作放棄地が6反ほど広がっていました。また、宿泊事業を準備している物件も、床が抜けて、畳も腐



紀の川流域カンパニー事務所の様子

り壁もボロボロのところでした。

## 耕作放棄地を 体験観光農園に

ここで始めようとしているのが、先ほど紹介した3つの柱を持った事業です。最初に着手したのは耕作放棄地です。

耕作放棄地の解決は、お金も人手もかかる大変な問題だと思います。そこを単に農地に戻すのではなく、みんなが来て楽しんだり、学びの機会になる場所に変えようと「紀の

川市丸ごと体験農園」、体験観光農園を作ることになりました。ここでは、収穫体験だけでなく、農業や家庭菜園を始めるきっかけや、野菜はどう作られているのか、子どもに体験させたいというニーズをかなえるような、学びとか気づきを提供する体験農園を作ろうとしています。

お客さんは、紀の川市や岩

出市、和歌山市などの近隣だけでなく、山を越えて大阪から来てくれる方も結構います。大阪から来ていただいても日帰りだと、2時間ぐらいの滞在で往復に2時間ということになるので、もっと長く居られるように宿泊施設も準備しています。

この体験農園と宿泊施設があるのと何が出来るかと言うと、高校生の団体を受け入れて修学旅行に来てもらったり、企業の研修プランを組む事が出来るよう

になります。また、移住や就農希望の方に、泊まっていたくこともできます。

収益化しにくい体験農園を収益性で、宿泊施設が補うことも出来るように考えています。この体験農園、宿泊事業、人材教育とか研修事業という3本柱で事業を進めています。

## 設立後の3事業の紹介

今年1月の会社設立から10ヶ月になりますが、今年実験的に始めた事業を3つ紹介します。

1つは夏のトウモロコシ収穫体験です。2年前までは耕作放棄地だった畑で、トウモロコシとブロッコリーを繰り返し育てています。トウモロコシが6反ほどあって、みんなに収穫しに来てもらうイベントを行いました。ただ収穫して帰るといのはもったいないな思っ、トウモロコシはどう育てる」とか、「畑の雑草の役割とか生態系の成り立ち」みたいなことを子ども達と一緒に学べるワークショップも組んで、体験と学びを組み合わせたパッケージを体験して帰っていただきまし

た。

この写真は、お子さん連れの方とのゲームです。トウモロコシは根っこや葉、茎までいろんな部分がありますが、雑草も含めて全部バラバラにして、テーブルに30パーツぐらい置いておくと、結構大人でもどれが何の植物なのかわからないのです。それに加えて種、玉ねぎ、油菜、トウモロコシの種とかを並べて、どれが何の種なのか当てる。子ども受けが良いし、親御さんも勉強になる。ただ収穫して食べるだけじゃない学びの提供を行いました。

来てくれた中心層は、子どもに食育をさせたいという方で、家庭菜園でトウモロコシをとというシニア層の方もいらっしゃるいました。

2つ目は、秋の柿丸ごと体験というイベントをしました。秋の紀の川市はやっぱり柿だと言うのと、凄くテストの点数がいいわけでもなく走るのが早いわけでもない、普通の子だと思ふのです。その子にこそスポットライトを当ててあげたいと取り上げました。柿を研究すると結構深く

て、渋柿は渋を抜いて出荷するのですが、それを若い子に聞くと知らない。渋柿ってなに。柿を食べたことがない子も結構いて、知ってもらう題材としてすごくいいなと思いました。

最初に宇田さんから柿畑ツアーをして、柿の育て方とかの説明をして、そこから収穫してもらいました。

柿のケーキはあまり見かけません。パティシエさんに聞くと、柿はスイーツにしないフルーツだそう。苦味とか酸っぱ味とかアクセントに欠ける。それで、キャラメルで煮るとか、渋みを引き出す工夫をすると、美味しいスイーツになるので、このイベント限定のスイーツティータイムとして提供し、柿の味覚の再発見する場としました。

あと渋抜きをやったことがない人がいっぱいいたので、一緒に渋抜きをしてそれを持ち帰ってもらう。ただ食べるだけじゃない。スーパに並んでいる柿の裏側はどうなっているのか、自分で出来る実感を得てもらう機会を提供しました。

3つ目は、先週行った高校



生の課外活動の受け入れです。今、探求という授業があるのをご存知ですか。探求は、高校生達が自分達でテーマを決めて、論文とか発表を何ヶ月かけて仕上げていく授業なのです。最近はネットで簡単に調べられるとか、AIに聞けば答えが返って来る時代で、自分で考える力を磨くために導入されたそうです。しかし、結局ネットか本で調べたり、大人に助言を求めて、ちよつとAIに聞いて終わりみたいな

のが多いので、体験を伴った学びが出来ていないのです。今回、僕たちが受け入れて行つたのは、「いざ、社会課題最前線へ、食品ロスのリアルと原因を探れ」という体験パッケージです。

食品ロスと聞くと、コンビニ弁当が夜の12時に捨てられるとか、家庭で生ごみを捨てるようなことを思い浮かべると思うのですが、本当は、畑でちよつと熟しすぎているとか、流通過程でC級品未満のやつは捨てられるとか、各プロセスにいっぱいあります。それ全部合わせて700万トンらしいです。

そのの全工程を知ろうとい

う事で、柿農家さんと、畑に捨てられている現状を見て、流通センターではじかれたものを見て、小売店でこれはぐじゅぐじゅしているから捨てるとか、現場も見させていた

だき、高校生たちは言葉にならない感動を受けて帰るプログラムを行いました。2日目に付箋にみんなが思ったこと、発見したこと、探求したいことを書き出して、みんなで持ち帰ることをしたのです。

現場で見た、柿が捨てられているのをどうにかならないか。こういう使い方が出来るのじゃないか。そもそも果物がどう流通して手元に来るのかをもう1回調べ直したい。現場での感動や、地域を回って得られた学びに、開催した僕らがびっくりしました。

### 体験を通じて、 楽しみながら 学ぶ場づくり

こうした取り組みで、僕たちがお客さんに提供された価値をどう説明しようかと悩むのですが、今説明させていた

だいてるのはエデュテイメントと表現しています。エデュケーションは、教育、人に気づきとか学びのきっかけを与えることです。エンターテイメントは、楽しませるっていう言葉、エデュテイメントというのはその名をさした造語です。学んでいただくながら楽しませて稽古もするっていう思いを込めています。

前にやったブロッコリーやトウモロコシの収穫体験は、すごく面白し、価値あるものだと思うのですが、短時間でちよつと切り取った体験。その場だけで終わってしまうので、今回のようなフードロスを根本から考える取り組みのように、スパイスを植物から育ててカレーをゼロから作る

とか、企業を受け入れてCMビルディングとか経営学とかを学ぶような場を作っていけたらと思っています。より接触時間が長く、質としても高いものを提供して、日帰りで体験するだけじゃなく宿泊をしていたら地域を回ること、地域の仕組みというか、社会の成り立ちみたいなものに触れるきっかけを提供できればなと思っています。

### 取り組みを通じて、 移住、創業支援、人づくり、 地域の活性化につなげたい

こんな事業を通じて、いろんな方に来ていただきたいと思っています。体験観光農園で紀の川市に来てもらって関わってもらう、関係人口構築の間口を作っていきます。

その次に大事だと思ってるのが、移住しようと思ってくれた方の住まいとか、とりあえず滞在出来る施設があることと、役割や出番、ボランティアする機会があるとか、誰かに役に立つ機会があることが大事だなと思っています。あとは地域住民の方とかプレイヤーと関われるような、コミュニティの場を作っていく事です。

この辺ができていくと、新たな地域プレイヤーを誕生させて、社会課題を、お金と人で一時的に費やして回転させるだけでなく、耕作放棄地を草刈りして終わらせるのでなく、新しいビジネスを始める人を排出することで、社会課題を解決するという絵を描いています。

具体的には、地域内の農作物を、人々が買うようになるのとか、休耕田や空き家を使う人が増えたり、こんな地域だったから移住したいなっていう人が出てきたり、農家さんの収穫をみんなで手伝おうという、人手不足が解決できるような未来が訪れるといいなと思っています。

今後体験コンテンツをどんどん開発していきたいなと思っています。今はまだ3つしかテストができてないのですが、フードロスだけじゃなくて、耕作放棄地とか水の有効利用の問題とか色々こう研修プログラムを組んでいきたいと思っています。

実は最寄り駅から徒歩30分という立地で、車以外でも来てもらえるように、自動車会社の方とインフラを整えていきたいなと思っています。

あと、実は人員不足で、実行部隊というか働いているのが2人だけなのです。今、働くメンバーを募集しています。ここで働かせたいみたいな方を見つけたらぜひ紹介してください。お願いします。以上です。ありがとうございます。

# 湯浅町の産廃焼却施設計画が白紙撤回に！

## 地元住民の反対が大きな成果！

湯浅町産廃焼却施設対策委員会事務局長（研究所会員） 奥 野 均



奥野均さん

「わかやま住民と自治」7・8月号でもお知らせしました湯浅町の「産業廃棄物焼却処理施設」の設置計画が白紙撤回となりました。地元山田区をはじめ、湯浅町内の大きな反対運動の盛り上がりを受けて、計画を進めてきた事業者が設置を断念、計画を取り下げたものです。

### 設置計画に無理、 小学校・住宅の真上に

計画を撤回させたうねり、作用した力は何だったのか。一つは、そもそも建設予定地が産廃焼却処理施設に適していない、誰もが反対する場所であったことです。御坊湯浅道路湯浅インターチェンジのほど近い用地で、小学校や住宅団地、また生協の配送センターが間近にあり、直接住民の健康、とりわけ子どもたちの健康被害が心配されること、そしてみかんや醤油、しらす、金山寺味噌への風評被害等湯浅町の産業全体に影を落とすと懸念される地理的にも環境的にもふさわしくない用地であったことです。

### 地元山田区の強固な反対が 町全体のうねりへ

続いて、地元山田区の強固な反対です。5年前の地元山田区の役員会に唐突に大阪市のスズ力電工株式会社から産廃を燃料とした「バイオマス発電」設置計画の説明がありました。山田区の役員会は、反対でしたが、具体的な取り組みに踏み出せずにいました。2年前に地元区の反対をより確かなものにするということで、「計画に反対すること」を公約に掲げて立候補した区長が選ばれ、区の役員会で反対を決議しました。

また、反対のうねりが湯浅町全体へと広がりを見せてきたことです。山田区からの請願を、湯浅町議会が全会一致で採択し、計画反対の意見書を和歌山県に提出しました。また、町当局も反対の意見書を提出しました。

### 委員会結成で 組織的な取り組みを展開

そして、地元の皆さんを中心とした対策委員会を結成

し、組織的な取り組みを展開したことです。まずは学習会を計画し、その実行委員会として、地元山田区から現職の区長、前区長、元区長、そして地元選出の町議会議員など、さらに区外から、一般質問で毎回この問題を取り上げてきた久澄町議と現職の時に湯浅町の環境衛生担当であった私も含め12名でスタートしました。本年の4月25日に学習会実行委員会を立ち上げ、地元

### 学習会、チラシ、カンバン、 ステッカー等できることから

5月24日の学習会では、大阪市民ネットワークの代表の藤永のぶよさんにご講演いただき、52名の参加で、地元山田区をはじめ周辺の皆さん、実行委員会のメンバーを力強く励ましてくれました。学習会に続いて、町民向けのチラシを作成。実行委員会の名称を産廃焼却施設対策委員

**水、人体、環境に悪影響**

**産廃焼却場は絶対反対**

山田区／湯浅町産廃焼却施設対策委員会  
皆様のご理解に感謝します。

### 反対運動のステッカー

地元の反対の決意と住民の反対運動が盛り上がる中で、白紙撤回を得られたことは、この問題だけでなく、これからの地域の取り組みに大きな成果を残すこととなり、こうした運動の歴史の1ページを刻むことができました。

会と変更。さらに次の取り組みを検討しましたが、まずは、先進地の教訓を教えてもらおうと和歌山市の滝畑地区・山口地区の「産廃最終処分場建設反対」の取り組みを聞きに行きました。その10年にわたるたたかいは、驚くばかりの取り組みでした。

### 反対運動の高まりの中で、 計画の取り下げが

これから次の取り組みを具体化しようとしているところで、吉報が入りました。県との事前協議を重ねていたスズ力電工が9月11日に「事前調査廃止届出書」を提出したというもので、確認すると、「地元自治会からのご意見を勘案し、事業計画の廃止に至りました。」と明記してあり、白紙撤回が事実であると確認できました。