

高齢化社会と地域福祉に関する研究 (5)

——広島県君田村と NTT における「高齢者福祉のコンテンツ 流通に関するマルチメディア共同実験」の問題と課題——

阿部耕一郎・川手 秀文・日隈 健壬

(受付 1998 年 10 月 1 日)

目 次

はじめに

第一章 君田村の社会経済と高齢化の概要

(1) 社会経済の状況

(2) 高齢化の状況

(3) 高齢者福祉計画の目標

第二章 高齢化社会における情報化と、その需要構造の変化への対応

第三章 君田村と NTT の共同実験による「高齢者福祉のコンテンツ流通に関する
マルチメディア共同実験」の現状と課題

(1) 共同実験に関する中間報告としてのグループ討議

(2) モニターのアクセス分析

第四章 ま と め

はじめに

情報化時代を迎えた今、今回の調査研究のテーマとなった君田村と NTT の共同実験のように過疎地における高齢者に視点を置いた通信ネットワークの効用を考えると、技術的には現在でも無人診療所の設置をはじめ各種医療施設における情報化、あるいは高齢者世帯と地域社会との間をマルチメディアでコミュニケーションするのも決して夢ではない。また、現

-
- 1) この調査研究は阿部、川手、日隈による共同研究である。阿部は、はじめに及びまとめを担当し、川手は第一章と第二章を担当、日隈は第三章を分担した。但し、統計処理及び聞き取り調査の編集整理は広田ともよによる。

時点での医学は成果により、単純に体表に現れるインディケーターだけを集めても、どの特定個人が診療を要する状態か、あるいはその状態に近づくつつあるのかの判断は可能であり、これらのデータを一括データ転送することによって、トータルな健康管理ネットワークは形成できる。

平均寿命が延びた点から考えれば、65歳といっても、まだ10年くらいは貴重な労働力として期待してもよい時代である。さらにそのジョブ内容も、筋肉エネルギーを必要とするものは次第に減ってきており、どちらかと言えば判断エネルギーを要するもののシェアが増大してきていることから考えれば、情報化時代への適性は高いと言えよう。これから本格化する都市部の高齢化に先駆けて、超高齢社会を迎えている農山漁村の地域社会では、生産の手段を自らがもち、それが生き甲斐となって長寿化するが、そのことは同時に高齢世帯や一人暮らし世帯を増加させている。そうした家庭の不安から日常の中で保健・医療に関する需要が高まっているにもかかわらず、特に医師をはじめ看護・介護のマンパワーの絶対的不足を招いている。こうした現実的問題に今回の実験がどこまで対応できるか、非常に関心の高いところである。

これらを総合的にシステム化することによって、より高次の豊かな社会を構築することは可能であろう。したがって行政による投資か、民間による投資が先かは別にしても、社会の基盤部分のネットワークを整備し、グローバルなネットワークであるインターネットへ接続することは緊急の課題であるように思える。しかしこのインターネット自体にも、いくつか問題点があり、その指摘もあわせて行わなければなるまい。

確かにインターネットというのは勝手に引き回された回線網であって、それがどうなろうと勝手だよという言い分もあるであろう。すでに広域でのコミュニティを前提としたサービスネットワークを検討しようとするときに、行政と民間との関係だけでなくタテ割り行政の間の問題としても無視することのできない状態にまで達している。もともと物流を支えている道路網にしても、はじめは私道の集積から形成されてきたのである。それが

現在では、国道、県道、市町村道（もちろん私道も数は少ないとはいえ決してなくなりはない）というように、そのサポート主体が見事に切り分けられて、経済社会全体のインフラストラクチャとして現在の暮らしを支えている。情報流通についても、これと同じプロセスは必要であると考えられる。

この切り口から今回の実験を考えてみると、本来の目的である暮らしの利便度の向上を実感してもらうことも大切であるが、（このことはNTTのビジネスチャンスを拡大することにつながる）君田村の高齢者層の最大の不安である、健康管理に関するネットワークの整備を中心としたインフラ整備が、ネットワークなしで行った場合、どれだけ資源エネルギーおよびマンパワーの浪費をもたらすのか、比較可能なデータをも引き出して欲しいものである。

その意味から考えれば、この種の実験は、一私企業としての立場でやり通そうとすれば問題や課題も少なくはないことが推測されるが、やがて確実に不足する地域マンパワーのことを考えると、マルチメディアに期待せざるを得ないことは確かである。今回の調査研究報告はその序章である。

第一章 君田村の社会経済と高齢化の概要

（1）社会経済の状況

本村は広島県の北部中核都市・三次市に隣接して、社会、経済、文化活動等の面では三次生活圈である。また、平坦部の少ない谷間の本村は、交通体系上、広島・松江間の国道54号線が通る布野村と接し、中国縦貫道自動車道にも近く、交通の利便性は比較的良好である。

さて、現在過疎化する本村が、どのような構造変化をしてきたか、大正9年から平成7年までの国勢調査による人口の推移は表-1のとおりである。

大正9年の人口は、約3.7千人、その後徐々に増加し、昭和15年には5千人に達した。第二次大戦後若干減少したが、昭和30年頃までは4千人台を

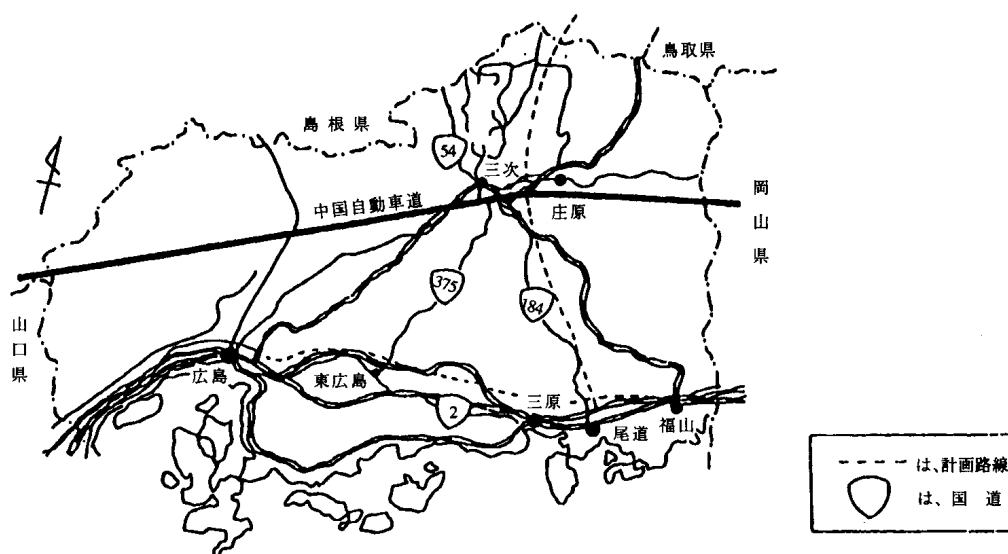


図 1

維持していた。しかし、日本が高度成長するに伴い、若者を中心に人口流出が続き、3千人台から、2千人台となり、現在では、その2千人台も切ろうとしている。すなわち、昭和30年頃スタートした高度成長の結果として、人口は半減したといえる。

広島県かつ全国的にみても、小規模の過疎の村となっており、今後も人口増加は期待できない状況にある。しかし、日本の経済社会が大きく変化する中、かつては5千人弱が暮らし、現在でも依然2千人という人々が生活している重みを、見過してはならない。

表 1 広島県・三次市・双三郡・君田村の長期的人口推移

市 町 村	大 9	昭10	昭22	昭30	昭40	昭50	昭60	平 7
広島県計	1,541,864	1,804,836	2,011,443	2,149,044	2,281,146	2,646,324	2,819,200	2,881,748
広島市	295,671	414,691	377,034	506,787	689,359	917,504	1,044,118	1,108,888
三次市	34,708	35,424	47,076	44,762	37,871	37,193	38,968	39,844
双三郡	34,186	33,528	41,737	38,399	28,733	22,972	21,325	19,663
君田村	3,728	3,380	4,851	4,418	3,019	2,213	2,034	2,063

資料：国勢調査

ここで、産業構造を市町村民所得推計からみると、昭和47年度頃には、第

一次産業，第二次産業，第三次産業がそれぞれおおよそ 1/3 程度の構成であった。その後，全国的な農業の構造変化という大きな潮流の中，第一次産業の地位がさがり，他方，公共工事などを軸とした建設業等の存在から，第二次産業がある程度の地位を保っている。その中で小売業，飲食店等の第三次産業が相対的にウエイトを高めている。

表2 君田村の純生産額の推移

（単位：100万円，％）

	昭和47年度	昭和52年度	昭和57年度	昭和62年度
広島県	2,089,735	4,004,596	5,648,396	6,822,072
君田村	1,137	2,024	2,797	3,086
第一次産業	325	523	525	451
第二次産業	364	577	1,097	1,214
第三次産業	448	925	1,179	1,421
総額全県比	0.054	0.051	0.050	0.045
構成比	100.0	100.0	100.0	100.0
第一次産業	28.6	25.8	18.8	14.6
第二次産業	32.0	28.5	39.1	39.3
第三次産業	39.4	45.7	42.1	46.1

資料：市町村民所得推計結果

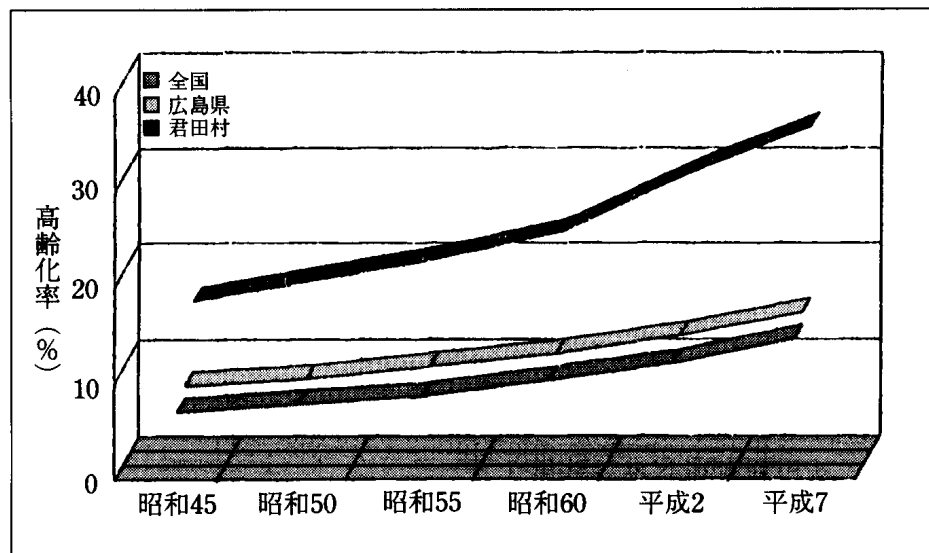
（2）高齢化の状況

本村の高齢者数は，昭和45年386人，平成7年698人である。昭和45年から平成7年の25年間に1.8倍となっている。広島県，全国の高齢者数の増加に比べ，やや低位の状況がみられるが，これは昭和45年段階で既に高齢化率が，全国，広島県の2倍近い水準であったためである。本村の高齢者数の増加で注目されることは，昭和45－60年頃までの増加に対し，昭和60－平成7年間の最近年，著しく増加していることである。この背景は，かつて若い時仕事や家を継いだ人々が，徐々に高齢者になってきたことである。このままの状況で地域社会が推移すれば，その意味することは地域社会の

衰退、最悪の場合は崩壊への道をたどる可能性を秘めている。一方、高齢化率の推移をみると、昭和45年15.5%、昭和60年22.8%、平成7年33.8%と高まり、この25年間でおよそ2倍となっている。

この高齢化率を広島県、全国と比べると、約2倍程度の水準で推移している。現在の広島県、全国の高齢化率は、本村の昭和45年段階であり、逆にみれば、本村は広島県、全国の20年から25年先の状況を映し出している。いずれにしても、中国山地の市町村と同様に、過疎でしかも高水準の高齢化が進んでおり、地域社会としてはその存立基盤が極めて脆弱となっている。

グラフ1 全国・広島県・君田村の高齢化率推移



国勢調査で高齢者世帯の状況をみると、昭和45年全世帯の約5割、その後漸次上昇し、平成2年には広島県では約3割弱だったのが本村では約7割弱となっている。こうした高齢者世帯の現実がどのようなものであるかを、「在宅高齢者基本調査」でみると、「高齢者一人暮らし」、それに「高齢者だけの夫婦二人暮らし」を合わせ、総人口の約4割を占めている。この点を全県でみると、約5割近くになっており、これに比べると過疎の田舎はやや低位である。しかし、いずれにしても、高齢化社会の到来とは、高

表3 君田村の総世帯数と高齢者世帯類型別推移

	昭和50	昭和60	平成 2	広島県
総 世 帯 数	620	574	564	974,038
高齢者世帯計	306	343	375	273,853
単 独 世 帯	19	25	26	50,947
夫 婦 世 帯	35	60	96	70,382
同 居 世 帯	252	258	253	152,524
総 世 帯 数	100.0	100.0	100.0	100.0
高齢者世帯計	49.4	59.8	66.5	28.1
単 独 世 帯	3.1	4.4	4.6	5.2
夫 婦 世 帯	5.6	10.5	17.0	7.2
同 居 世 帯	40.6	44.9	44.9	15.7

資料：国勢調査

表4 君田村と広島県の高齢者世帯状況（平成9年度）

		実 数		構 成 比	
		君田村	広島県	君田村	広島県
総 人 口		2,062	2,909,951		
高 齢 者 数		659	465,882	100.0	100.0
一 人 ぐ ら し		57	64,049	8.6	13.7
夫婦ふたり小計		203	161,406	30.8	34.6
	ともに65歳以上	182	128,495	27.6	27.6
	一人歳以上	21	32,911	3.2	7.1
その他の世帯小計		399	240,427	60.5	51.6
	全員65歳以上	20	9,723	3.0	2.1
	その他	379	230,704	57.5	49.5

資料：広島県在宅高齢者調査結果（平成9年度）

齢者だけで暮らすという厳しい現実が、都会でも田舎でも存在することを、基本的に理解しておかなくてはならない。

高齢者の健康状況をみると、「健康」な高齢者が約 7 割、「生活において何らかの援護」を要する高齢者が約 3 割程度である。この状況は、全県でみてもあまり差がない。しかし、何等かの援護を要する中身については「寝たきり」等相当の援護を要する高齢者が多いことを踏まえておかなくてはならない。

本村では全県に比べ、高齢者の中で前期高齢者（65－74歳）に対し後期高齢者（75歳以上）が増加傾向にあることが、こうした傾向を示しているとみられる。高齢化率が進展することは、単に高齢者が増加するというだけでなく、何等かの援護を要する高齢者が増加することを意味している。

健康状況からみる高齢化社会とは、働く人の相対的な減少による社会活力の低下等を意味するだけでなく、生身の人間について援護を必要とする人が増大することも意味しており、多面的な社会の構造変化があることを踏まえなければならない。

表 5 高齢者の健康状況（平成 9 年度）

		実 数		構 成 比	
		君田村	広島県	君田村	広島県
合 計		659	465,882	100.0	100.0
健 康		469	338,261	71.2	72.6
生活自立	ランク J	126	97,126	19.1	20.8
準寝たきり	ランク A	30	15,864	4.6	3.4
寝たきり		34	14,631	5.2	3.1
	ランク B	10	7,394	1.5	1.6
	ランク C	24	7,237	3.6	1.6

資料：広島県在宅高齢者調査結果（平成 9 年度）

また、高齢者の就業状況をみると、約6割が就業しており、4割が就業していない。就業している人の大部分が自営としての就業となっている。他方全県でみると、約3割が就業しており、残り7割は就業していない。

都会と田舎では、就業のあり方に相当の差異がある。田舎では農業等の第一次産業に係わる人が多く、高齢者となっても体が動く間は仕事を続け、他方、都会では一般的に雇用労働者が多く、定年とともに仕事がなくなるといった傾向が強い。高齢者の健康状況をみると、高齢者の7割近くが健康であり、その人たちにとって、都会と田舎では仕事があるかないか生き甲斐において大きな差がある。これは、生きがいのある高齢化社会づくりを進める上で顕著となる。この点は、生きがいだけでなく、経済的な問題においても、高齢化社会のあり方として大きな問題の一つである。

表6 高齢者の就業状況（平成9年度）

		実 数		構 成 比	
		君田村	広島県	君田村	広島県
		659	465,081	100.0	100.0
就業している		384	144,763	58.3	31.1
	自営	335	104,098	50.8	22.4
	雇用されている	49	40,665	7.4	8.7
就業していない		275	320,318	41.7	68.9

資料：広島県在宅高齢者調査結果（平成9年度）

ここで高齢者の社会参加状況の一端を老人クラブへの加入状況でみると、「加入している」が6割、「加入していない」が4割である。他方全県では、それぞれ4割、6割と逆になっている。

活力ある高齢化社会の構築にとって、地域住民の交流等による社会参加活動を進めることは重要である。都会と田舎では人々の価値観の差、さらには高齢者になる前の生活において、どのような交流が行われていたか、そ

うした交流内容の差等から、社会参加に若干の差異があるようにみられる。ひとつには過疎地では参加のための交通の便が非常に悪く、その意思があっても現実に参加することができない高齢者も多い。いずれにしても社会参加の経験の有無は施設を利用することになった場合に、人間関係において大きな違いがでてくることなど、高齢者の社会参加に関する多様な機会づくりが求められているといえる。

表 7 老人クラブ加入状況 (平成 9 年度)
(単位: 人, %)

	君田村	広島県	君田村	広島県
計	659	465,322	100.0	100.0
加入している	392	192,988	59.5	41.5
加入していない	267	272,334	40.5	58.5

資料: 広島県在宅高齢者調査結果 (平成 9 年度)

(3) 老人福祉計画の目標

平成 5 年に作成された老人福祉計画によると、平成 2 年 576 人の高齢者数が、平成 12 年には 753 人と約 200 人弱程度増加すると推計されている。その時の高齢化率は、41.1%と、人口の 4 割に達するとされている。平成 7 年の高齢化率推計が 36.4%となっているが、実際には 33.8%であったことを考慮すると、将来推計はやや低位となる可能性もある。しかし、高齢化率の水準が高いことを踏まえれば、地域社会を取り巻く多く問題がより深刻になることは否定できない。とりわけ、後期高齢者が増大することは、地域社会にとって大きな問題である。

上記のような高齢者数推計に基づく、要援護高齢者の推計をみると、平成 4 年 165 人が、平成 12 年には 226 人と約 60 人程度の増加となっている。また、この 226 人は高齢者全体の約 3 割である。

要援護高齢者がどこで援護されるかをみると、特別養護老人ホーム等の

表 8 高齢者人口の現状と推移
(単位：人，%)

	平成 2 年	平成 7 年	平成12年
総人口	2,003	1,924	1,833
高齢者数	826	1,013	1,137
65歳以上	576	701	753
75歳以上	250	312	384
構 成 比			
総人口	100.0	100.0	100.0
65歳以上	28.8	36.4	41.1
75歳以上	12.5	16.2	20.9

資料：君田村老人保健福祉計画書（平成 5 年度）

表 9 要援護老人の推移
(単位：人)

		平成 4 年	平成12年（2000年）			
			在宅	施設	6 カ月以上入院	合計
65歳以上人口		576				753
要援護老人計		165	190	27	9	226
	寝たきり老人	43	29	27	9	65
	痴呆性老人	10	15			15
	うち要介護者	5	8			8
	虚弱老人	117	153			153
65歳以上人口		100.0				100.0
要援護老人計		28.6				30.0
	寝たきり老人	7.5				8.6
	痴呆性老人	1.7				2.0
	うち要介護者	0.9				1.1
	虚弱老人	20.3				20.3

資料：君田村老人保健福祉計画書（平成 5 年度）

「施設」, 「6ヶ月以上入院」高齢者は36人で, 残り190人は「在宅」による要援護となっている。

高齢化社会の要援護, 言い換えれば, 介護等は「施設」中心ではなく「在宅」中心である。このためには「在宅」でも多様な高齢者福祉サービスが享受できることが不可欠の要件となる。

多様な高齢者福祉サービスの柱の一つである「ホームヘルパーの派遣状況」をみると, 「派遣されている」が高齢者全体の2.4%, 全県では1.8%と, 極めて低水準である。要援護高齢者が高齢者全体の3割程度であることを考慮し, 要援護高齢者当たり「ホームヘルパーの派遣状況」を考えると, 最大限10%程度の水準に過ぎないといえる。全ての高齢者が要援護高齢者ではないが, 現状においてはあまり高い水準にあるとはいえない。

表10 ホームヘルパー等派遣状況 (平成9年度)
(単位: 人, %)

	君田村	広島県	君田村	広島県
計	659	464,799	100.0	99.9
派遣されている	16	8,449	2.4	1.8
派遣されていない	643	456,350	97.6	98.1

資料: 広島県在宅高齢者調査結果 (平成9年度)

第二章 高齢化社会における情報化と, その需要構造の変化への対応

高度経済成長期の構造は大きく変化し, 高齢化社会の到来が叫ばれて久しいが, 家庭も企業もその中で対峙しているにもかかわらず, 社会システムそのものは旧態依然としている。政策面でも社会全体の変化, しかも構造変化への対応でなく, 高齢者の増大に対し, 高齢化対策を推進するという社会の一側面への対応になっている傾向がある。

現在議論されている多くの高齢化社会論は, 財政的に, 平たく言えばお金が手当できれば, 何とか対応できるといった方向が強く出ているように

思われる。現実の高齢化社会の問題解決には、お金の問題も重要であることは紛れもない事実であるが、それに加え、高齢者が働き、介護が必要となった場合はその介護を担う人の存在なくして不可能である。つまり、お金だけでなく、人の問題であり、社会の仕組み、システムの問題であることを基本的に認識しなければ、問題の解決には至らないであろう。

高齢化社会は、社会構造そのものが変化していくものである。社会構造が変化するということは、経済学的に考えれば需要の構造が変化することでもある。需要の構造が変化すれば、供給の構造も変えて行かなくてはならない。つまり、高齢化社会の需要構造、高齢化社会のニーズ構造とはどのように捉えればいいのかのだろうか。

高齢化社会のニーズ構造の把握は、社会構造そのものの分析ということになる。ここでは、問題領域を限定するため、高齢者の視点からニーズを把握する一つの試みを考えてみたい。

高齢者が生きていくという基本構造としては、衣食住を包含した日常生活をする、仕事をする、それらを支える政策面のバックアップがある、多くの団体への加入や交流などがあるということであろう。また、個々の高齢者は、世帯状況、健康状況など置かれている状況は全て同じではない。世帯の類型も相違すれば、就業の状況も異なるなど多様である。

これらの要素をマトリックスとしてまとめたものが次の表である。

これで全てのニーズが把握できるというわけではない。どのように考えれば、高齢化社会における高齢者を中心としたニーズが総体的に把握できるか、その試みのスタートである。

若干説明すると、日常生活において高齢者が買い物する場合、一人暮らしの人と同居世帯では買い物の時間帯も中身も変わる。また健康状況が良好であれば自分で買い物にいけるが、そうでなければ行けない。また、仕事をしていれば時間帯の制限も出てくる。このように買い物一つとっても、高齢者の置かれている状況によりニーズは大きく異なる。同様に仕事の面、

表11 高齢者社会におけるニーズ把握のためのマトリックス
(高齢者の視点を中心に)

		1. 日常生活に関わること (基本的な衣食住, 買物等)	2. 仕事・生産に関わること (企業, 市場, 取引先等)	3. 医療施設・福祉施設等に関わること (施設概要等)	4. 社会参加に関わること (各種クラブ等)	5. 行政等に関わること (行政サービス, 各種サービス等)	6. その他
1. 市町村の規模など	高齢者						
	高齢者率						
2. 世帯の類型など	一人暮らし		・このマトリックスは高齢者を中心としたニーズ全体であると同時に, 高齢者の情報化ニーズの全体像把握のマトリックスともなる。				
	夫婦2人暮らし						
	同居世帯						
3. 健康状況など	健康						
	生活自立						
	要援護						
4. 就業状況など	自営業						
	雇用就業						
	就業していない						
5. 団体への加入など	加入している						
	加入していない						
6. その他							

役所など行政との関係などにおいても同様である。また, 健康な人と援護を必要とする人では, 医療機関, 福祉施設, 役場などとの関係も大きく変わる。

一般的に経済社会では, 需要構造が変化すれば, それにふさわしい商品開発, 商品供給を図る。高齢化社会とは, 人々のニーズが大きく変わっているということである。それ故, 高齢化社会の情報化ニーズとは, 上記のような高齢者ニーズ全体のどの部分が, 情報化ニーズとして出てくるかを考えなければ, 情報化ニーズの全体像は明らかにならない。

換言すれば, 買い物情報一つ取り上げても, 一人暮らしの人と同居世帯の人, また, 健康な人, 要援護の人では情報の内容, 提供の方法, 情報伝達機器のあり方も変わってくる。

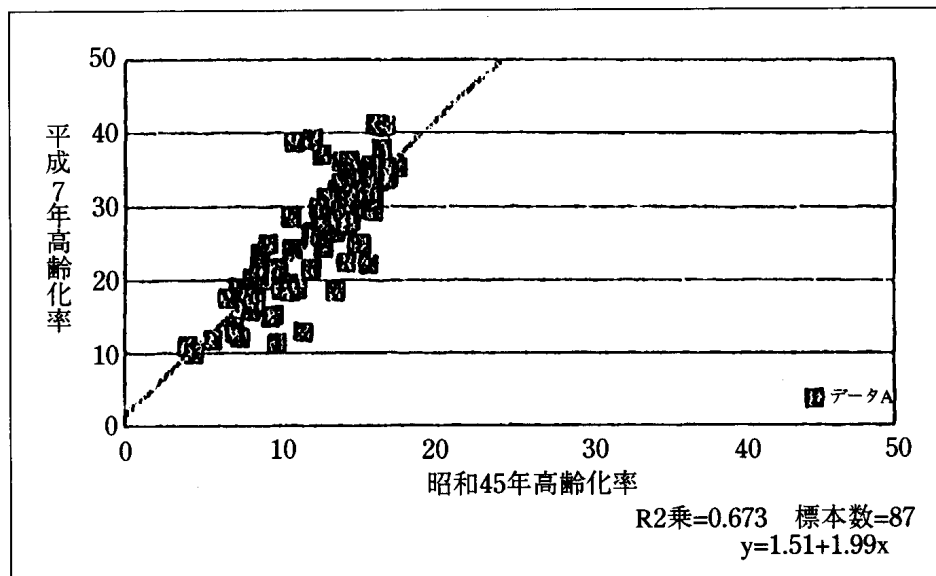
高齢化社会の情報化ニーズ把握は, 一般的に情報機器の能力がこれだけあるから, こういうことをやるべきといった議論が多い。そのこと自体重

要なことではあるが、経済社会でよく言われる、お客様のニーズに応える商品、サービスでなければ何も意味がないということである。従って、もう一つの視点として、高齢化社会のニーズとは何か、その全体像の動向を視野に入れつつ、その中で情報化で代替できることは何か、そうした方法により情報化ニーズ把握を考えることも重要である。つまり、供給サイドだけでなく、需要サイドからニーズ把握を行うアプローチである。それ故、高齢化社会の情報化ニーズ把握のためには、多様な仮説設定と、多くの事例の積み上げをベースに、方法論、具体的調査実施方法などを開発すべきものとする。加えて、高齢化社会は全国均一、均質ではないことを考慮し、地域社会の実状にあった情報化ニーズの把握に努めなければ、お客様が求める商品、サービスの提供にはならない。このことは、行政を中心とした高齢者対策においても、全国的な基準があるにしても、地域的な特性を配慮した政策の推進でなくては、高齢者が求める商品とサービス提供とはならないであろう。極めて当たり前の議論が、高齢化社会を論ずるとき、やや見過されている嫌いがある。もう一度原点に戻って、高齢者社会のニーズは何か、その中で情報化ニーズは何かを問い直し、そうしたニーズに対応していくことが、個人も企業も、そして行政にも求められているのではなかろうか。

最後に情報化ニーズ把握に当たっては、多くのことを配慮しなければならない。その中で特に重要と思われるものを2点あげると、第一は高齢化のスピードである。図4は昭和45年と平成7年の広島県下86市町村の高齢化率を相関させたものである。これをみると、45度線よりはるか上に全ての市町村が位置している。わずか25年間で高齢化率は2倍になっている。地域的には高齢化水準は40%を超えているところもある。

高齢化のテンポが速いということは、単に高齢者が増大することだけでなく、高齢者世帯の増大、前期高齢者に対し後期高齢者の増大も意味している。つまり、高齢者の情報化ニーズも急速に変化しているということである。

グラフ 2 広島県下86市町村の昭和45と平成7年の高齢化率相関



ある。

高齢化社会の情報化ニーズ把握は、スピードに対応したものでなくては時代に対応できないことを踏まえなければならない。

第二は、さまざまな活動、生活においても、企業の活動においても極めて広域化してることへの配慮である。一般的に高齢者福祉計画等の策定では、市町村単位が原則となっているが、高齢者ニーズは相当広域化している現実を考慮すれば、政策面でも積極的な広域的対応が求められる。すなわち、寝たきり高齢者、しかも施設入所の必要性のある高齢者が多数いれば、小さな市町村では対応できない。また高齢者の買い物等においても、他の市町村へ出かけなくてはならないことも多い。

こうした現実を考えると、高齢化社会の情報化ニーズ把握は、一定の広域的な生活圏単位での情報把握も合わせ行うこと重要である。情報化ニーズ把握における、こうした重層構造こそ、小規模市町村では成り立たない、商品・サービス提供を量的に拡大することになり、供給サイドの存立を可能とし、供給サービスの量と質の向上も促進することとなる。

高齢化社会の情報化ニーズ把握は、今端緒について段階である。しかし、スピードが求められ、しかも広域的な把握も必要であることを認識し、方

法論開発，具体的実施に取り組まなければならないといえる。その時再度認識しておかなければならないことは，お金だけ手当すれば何とかなるということではなく，生身の人間が生活している現実を考え，人の問題，情報の問題に取り組むことである。そのことがよりよい政策面での対応を推進することになり，引いては活力ある高齢化社会の構築に結びつくことになると考える。

第三章 君田村と NTT の共同実験による「高齢者福祉のコンテンツ流通に関するマルチメディア共同実験」の現状と課題

少子・高齢化が不可逆的なトレンドとなった日本の近未来の中で，各自治体の高齢者福祉分野への取り組みと，その充実が重要な課題となってきたことがこの実験の背景にある。

実験期間は平成9年11月～平成12年3月末。実験参加企業・団体は君田村，NTT中国支社，エヌ・ティ・ティ中国メディアサプライ。それぞれの役割は，君田村は，コンテンツの提供とサービスの検討をし，NTT中国支社は，ソフト・ハードの提供，インフラの整備，サービスの検討，ビジネス性の検証をする。また，エヌ・ティ・ティ中国メディアサプライは，コンテンツの作成とソフト開発にかかわるというものである。そして実験の対象としたものは，君田村内在住の，老夫婦宅，二世帯同居家族等の自宅である。ちなみに，実験場所の概要としては図1及び表1～10を参照。

また実験のこれまでの経緯は，平成9年10月より君田村内で利用する福祉・行政情報を，実験に参加する住民がイントラネット上で，その情報が利用できるように，管理センターをNTT中国法人営業本部に仮設し，情報（コンテンツ）の作成や運用管理体制の検討を行ってきた。（コンテンツ管理センターの構築）

また平成9年11月より，6種類の異なる操作インターフェイスをもつ端末機を君田村勤労福祉センターに各1台ずつ配置し，「起動操作」「情報の検索操作」「終了操作」の3点について，役場職員，議員，地区総代，小中

学校教諭等, 39名によって評価を受けた。その結果, ①ペーパーリモコンを用いたパソコンと, ②タッチパネルを用いたパソコンの2端末を本格的実験のための使用端末に決定。

平成9年12月より, 役場, 医療保健センター, 社会福祉協議会, 診療所, 在宅介護支援センター等に「INS ネット64」を導入し, 電子メールの利用やホームページの閲覧が可能となった。(君田村内の設備投資)

平成10年1月より, まず村内3名の高齢者宅に先行して端末を1台ずつ設置し, トラブルと欲求に関する情報を伺った。(住民用端末の選定及び検証, 第1ステップ)

平成10年3月より住民50世帯(7月14日現在40世帯), 行政5施設に端末機導入。(平成9年12月済み)

また, コンテンツメニューとしては,

1. 役場からの健康相談の日程, イベントの紹介, お悔やみ, その他の連絡事項
2. 福祉サービス(ホームヘルプ, ショートステイ, デイサービス等)の内容案内, 施設の紹介
3. 君田村ホームページ情報(イベント, 特産品, 見所の紹介, 公共機関の紹介)
4. くらしの情報(生活情報, 高齢者の骨折事故, やけどに注意, 食品の異物混入注意等)

(1) 共同実験に関する中間報告としてのグループ討議

1998年7月14日(火) 13:00～ 君田村役場にて

伊木一則さん(NTT 君田プロジェクト担当部長)

小滝洋治さん(君田村役場総務課長)

阿部耕一郎 川手秀文 日隈健一 広田ともよ

伊木一則: NTT 本社・支社にソフト開発グループがあって, 社会動向,

お客さまの要望をふまえ、お客さまが望まれている商品ということで、緊急通報という機能を有するシステムの開発をしようということになって取り組んだが、最初は徘徊老人用にカーナビゲーションを想像していただければ分かりやすいのだが、人工衛星の電波を受けながら、その行方を探るというGPS (Global Positioning System) を利用した発信者位置通報システムを開発しようということだった。

これは平成6年、7年頃から本社中心に開発を始めた。しかし、実用化にはその物自体が大きすぎて思うようにいかなかった。それは電力容量などの小型化は技術的に難しくて、結局、今一般的となったように車両用として売り出している。

実はこの開発は第2弾であって、その前はGP10 (地域ホットサービスシステム) という老人用の短縮番号で使える電話で、これは全国80システム以上が使用されているSL5号とかSL6号と呼ばれている。市町村の福祉施設及び消防署と接続され、緊急時の呼び出しなどに使用されている。今回は第3弾。NTT中国の我々グループと本社との間で高齢化社会におけるビジネスチャンスに関する企画書を作成し、現在の宮津社長 (当時副社長) が「コンテンツ流通の仕組み作りすることによりビジネスができる」と方針が決まり、本社、マルチメディア情報流通推進部と中国支社の我々と連携した取り組みが始まった。コンテンツというのは「情報の中味」という概念であり、「高齢者福祉のコンテンツ流通に関するマルチメディア共同実験」が始まった。それが平成8年の6月。グループは10人弱で、最初は宇品で取り組んだ。こうして自治体における高齢者福祉のコンテンツ流通のビジネス化を目的として実施したのは、全国で初めてのことだった。

日隈健壬：ソフトの売り先を行政に目を付けたのは。

伊木：高齢者福祉に関する情報は集めていても、ビジネスだから、まずユーザーを探さなくてはならない。コンテンツに関しては個人、企業、行政とあり、行政だけがまだ手をつけていない状況だった。

日隈：なぜ広島県双三郡君田村で共同実験を実施することになったのか。

伊木：高齢化といえば過疎の村，初めは島根に売り込みに足を運んだ。加茂町，出雲，桜江町。しかし「いいですね」とは言うが，「うちではカネは出ませんから，どこそこへ行って下さい」と言う。そこへ行くと，「あそこがいい」というわけで，話が一カ所ではまとまらなかった。広島に拠点を置いているので，頻繁に足を運べるよう売り込み先を広島県内に移した。自治体としては高齢化率が30%を超えているようなところを狙っていた。都市部では高齢化率は平均15%前後で，また，すでにシステムが入っていたり，農村部の自治体よりもさらにタテ割がはっきりしているから，こういう話はもっていく窓口が難しい。つまり，農村部は都市部と比べ高齢化率は倍の30%前後で，またコンテンツの共有化，情報の共有化がしやすいという判断だった。

そこで，広島市の隣の高田郡から回ったが，「そりゃいいですね」というばかりで話に乗ってこない。高田郡から双三郡，どこも「いい，いい」とは言うが，「どこもやっていないから」とか理由はいろいろあったが，実のところはどこも行政の保守的な考え方からきていた。社会福祉協議会に行っても，役場の総務に行ってもどこもダメだった。

そうしたときに君田村で当時の住民課長（梅木氏）が話に乗ってきた。つまり今回の共同実験のキーマンになった。住民課長の話だと，これまで君田村ではインターネットにしろマルチメディア関連に取り組みたいと思いつながら出来なかったが，今回は是非やりたいからということで，助役さん（岩崎氏）が最初に巻き込まれて，次は医療保健福祉センター所長さん（竹添氏）から周辺に広がりを見せていった。そのあと社協，在宅介護支援センター，医療保健福祉センター，君田村診療所と，助役さんがNTTを案内していった。

日隈：しかし君田村は人口2,000人。言ってみるとビジネスにはなりにくい過疎の村では。高齢者はいますから，その情報を集めるにはいいでしょうが，ここの高齢者にそのソフトを売るというのはNTTのビジネスにはならない。

伊木：4つ以上の自治体が一つになれば4万人ぐらいにはなる，NTTはその規模で情報がビジネスになると思った。しかしどこもやってくれない。君田がやることになったからと言っても，「君田がやると言ってもねえ」という周辺の反応だった。

日隈：どの段階で，ビジネスにもならないかも知れない君田村でスタートをする判断をされたのか。

伊木：本社のコンテンツ流通を推進する事務局のトップが決定した。中国支社のトップと話す中で，電話もマルチメディア化する時代なのだから，また，やろうとするユーザがいるのだから，これはやるべきだということになった。それで平成9年度の1月に当時の三田中国支社長がゴーサインを出した。

君田村との共同実験の協定を結んだのが6月。今では行政関係の医療保健センター，社会福祉協議会，君田村診療所，それに在宅介護支援センター，役場では，三大福祉サービスといわれる①ホームヘルプ②ショートステイ③デイサービスの内容の紹介，福祉施設の紹介など情報は見られる。それを早く，君田村の住民の方へも見てもらえるよう（広げること）を考えている。

日隈：そうしたサービスを売っているところは他社にはないのか。

伊木：サービスをサポートするソフトウェアを売っているところはある。しかし君田のシステムは行政と住民との間でインタラクティブに情報交換するという方向を検討している。住民課のもっている情報をどれだけ住民に下ろせるかが課題である。プライバシーやセキュリティーの問題があり，この10月～11月頃には，そうした問題点が整理される予定である。

阿部耕一郎：コンテンツ管理センターとしてはリソースのチェック段階ということか。

伊木：リソースといっても，現実には，行政側にはあっても住民側からは出にくい。別にパソコンがなくても，自分ところの作物が育てば，それをもとにして生きられるという感じの農村だから，このパソコン情報に何

を望むか、と言ってもなかなか出てこない。NTTは技術には自信をもっているが、それを実際地域住民が必要としているのかどうかかわからない。テレビ電話でも、実際もってきて、やってみせると、いやこれは便利なもの、ということを知ってくれるが、我々はそういう技術を押しつけるのではなくて、地域住民が欲している情報を供給していきたい。

日隈：現実には君田の高齢者が求めているニーズをNTTがどう把握することが出来るか、それが問題。

伊木：そう。NTTではこういうことが出来ます、やっています、と見せるだけでは意味がない。それでうちでは若い藤井君たちが、農家の高齢者を訪ねて、その声を聞いて戻る。それを集めてソフトを開発したいと思っている。

日隈：モニターの選考はどうやって決めたか。

伊木：医療福祉センターの方で選択した。ただ、実験の目的が「高齢者福祉」だから、65歳以上の世帯というのは基本。また、一般公募でスタートした。端末機は今年の3月から順次搬入させ、NTTは本社と合わせて14人のプロジェクト。人的サポートには当然限界があり、君田村との連携で進めていた。

日隈：今日までに最もアクセスが多いサービスメニューはどれで、それはどういう高齢者世帯か。

伊木：いろいろプライバシーの問題もあるので、全部を公開するのは難しい。世帯ごとに指定されたメニューの選択はわかるようにはなっている。しかし、今はまだ各世帯に配られた端末機の利用について指導を行っている段階。その中で、世帯構成によっても、また高齢者個人によっても、同じ指導に対する学習効果というのは違ってきている。それをこれから他地区で展開する時のビジネス・ノウハウにつなげていけると思っている。この3月から順次モニターに端末を入れた段階で、NTT社員とあと3～4人でここに張り付いて指導に回っている。その他、呉高専の学生のボランティア10人に（女5人、男5人）応援を受けている。モニターに対する指導は、

3月には1回目を終えた。そして4月、5月は農繁期で忙しく、端末の使用が落ち、中にはゼロという人もいた。

また、農繁期だということと、お年寄りで入院したというようなことも使用が落ちた理由にもなっている。それに最初はまだサービスメニューが少ない、あるいはもう飽きたということで利用されない人もいる。

驚いたことに高齢者だからキーボードなどには慣れないだろうからと考案したのが、各種メニューを記入して、必要なところを押すだけで済むタッチパネルと称するもので、それを各世帯へ配った。しかし最初だけで、すぐに20人ばかりから、やっぱりマウスの方がいいと言われた。

ただ、今回の実験では「独居老人」とか、「寝たきり老人」とかには端末は出してない。一応65歳以上の健常者に限ってモニターになってもらっている。寝たきりの人がいるところでも、その人を介護する人が使うということでは出している。

日隈：実際、家庭で使われているのは若い家族の方だった、というようなことはないか。

伊木：一部はあった。しかし勉強会を重ねてやっていて、これに出席される方は65歳以上の選ばれたご本人だから、間違いはない。

川手秀文：確かに65歳を過ぎても、パソコン操作は簡単になったから、十分に対応できるだろうと思う。ただ問題なのは、今回の実験目的の「高齢者福祉のマルチメディア共同実験」というタテマエからすると、生活一般情報だけだと少し外れていくのではないか。もちろん、高齢者福祉という言葉の概念を拡大解釈して、広く暮らしの一般ととらえるのであれば別だが、やはり「高齢者福祉」というと、「健康」「医療」「保健」がキーワード。それに対応する医療保健センター、あるいは社協、診療所、在宅介護支援センターなどに対するニーズの充足というものがイメージされるのですが、現実のニーズは、それから大きく外れて生活一般に関する情報を要求されて、いわゆるコミュニティ情報という範疇のものになるのではないか。

伊木：そうだ。NTTは「高齢者福祉」ということで動いているから、学

校の情報化とか、文部省と NTT と協力して行っている「こねっとプラン」等で全国で 4 万校のうち、NTT は全国の小・中・高等学校 1000 校ほどに 3 億円寄附している。しかし 1000 校ではまだまだ少ない。次にインターネット構築費用として全国の小・中・高等学校に 10 億円寄附した。情報化は高齢者対象だけでなく、全般的に進んできているから、君田村の村長さんも当然、高齢者福祉に限って対応してくれればいい、とは絶対に言われない。そのため、地域の情報化全般において進めている。その中で NTT との間では、この部門、つまり高齢者福祉の領域で共同していると言える。

しかし「高齢者福祉」という目的で最初に取り組んではきたが、だんだん窓口を広げざるを得なくなってきた。

例えば家庭に子供がいて、お年寄りが子供たちと一緒にゲーム感覚で使っていくと、「学校ではどうなっているのか」ということになったりして、学校でも NTT が支援しているということがわかると、もちろん NTT といっても我々とは別のグループですが、それを無視してタテ割というわけにもいかない。だから、君田村の学校はインターネット構築を来年度やろうとしていたものを一年繰り上げて今年やろうということになった。NTT が平成 11 年度末まで実験を続けるので、この間だと情報交流が幅広くできるからだ。

川手：例えば「高齢者福祉」というタテマエを通すのであれば、行政が払い手になれるかと思うが、一般的な地域情報であれば、それは難しい。

伊木：今のところ君田村実験で収入を得ようとは考えていない。

川手：初期投資はまだまだ続くでしょう。平成 11 年度の実験が終了するまでは、その覚悟ということだろうが、こうした地域情報は一般人相手では、ビジネスは成り立たないと私は見ている。1 人 3 千円がリミット。インターネットにしてもビジネスとしては一般人にはまだ成立し得てない。

だから行政とのビジネスでしか成り立たない。行政は住民に行政サービスとして提供するというのが、過疎の自治体では基本。その点では都市は別。その人口規模の分岐点が 5 万人なのか 10 万人なのかはわからないが、

〇〇村という過疎の村では難しい。だから今の実験は、NTTにとってノウハウづくりの初期投資と言える。

伊木：NTTはその仕組みを作っている。つまり情報をどういう流れにすれば、そこにビジネスが発生するのかという、その仕組みを作っているわけだ。やはり住民から料金をもらおうとしても、年金をもらっている人にISDNというデジタル回線にして、基本料金を千円上げるからと、お金をいだけないこともないが、いただくなら、それだけの納得のいく説明が必要になる。例えば、これまでタクシーで診療所へ行っていた人が、行なくても自宅で端末機を使って診療が受けられますよ、と料金をもらえるだけのサービスを納得いただけるものが必要だ。

我々は物売りじゃなくて、サービスを提供して料金をもらうわけで、ISDNにすれば、これだけのサービスが受けられる。しかし、その回線を引くためには千円いりますよという説明とお客様の納得が必要。そこをビジネスにしている。

ただ、こうしたことをやると保守メンテ費用が必要となる。これは行政がやるものだから、行政が支払う必要があるだろう。もちろん、それがこれからどれくらいかかるかということは、今のところわからない。

川手：今回の実験に関する資料を読んでいると、これはかなりテクニカルな人たちによる計画だという感じがする。それは情報化社会における高齢者の需要構造の変化と、そのニーズ分析が見えないからだ。過疎には過疎の高齢者福祉ニーズというのがある。それにはかなりの広がりもあるわけだが、現在のニーズもあれば将来のニーズもある。そのニーズ分析から、どこが情報化できるのか、というアプローチがないように思える。NTTのもっているこういうハードで、こういうことが出来るということは書かれているが、そのニーズは、今探されているところだという判断でいいか。

伊木：そこは3～4人の職員（NTT）が端末機をもっている人たちを訪ねては、使い方の指導だけでなく、問題点や課題を整理するための聞き取り調査をやっているところ。その3～4人が情報源で、彼らの聞き取りが

ノウハウになってくる。

日隈：日本の高齢者福祉サービスはまだ硬いもので、高齢者が望むサービスが提供されているとは思えないものがある。それはまず高齢者の望み、ニーズと言ってもいい。それが把握されていないからニーズに対する供給のギャップが出てきている。把握され公開されれば、それが社会的コンセンサスとなる。それがないから、本来なら生活援助で対処すべき問題を、医療で扱ってしまう。そこに思いとは逆に高齢障害者を再生産した政策の誤りがある。ゴールドプランが「寝たきり老人ゼロ作戦」から「寝かせっきり老人ゼロ作戦」に変更したのもそれがあった。

また、ニーズとサービス供給の行き違いが医療費を押し上げてもある面がある。現実には元気老人が多いということ、ましてや過疎地では40%の人が65歳以上という時代。もっと現役のベテランに地域での役割を果たしてもらわないと、40%の人が「寝たふり老人」を決め込まれては、財政はパンク。

ヨーロッパのデイサービスでは当然ビールも飲める。日本のお年寄りがデイサービスになじめない理由の一つは、言ってみれば幼稚園みたいな集団主義的サービスしか提供していないところが多いから。お年寄りが何を望むか再点検すべきで、そうした意味で、これまでのようにあてがわれたメニューから、選べるメニューとして情報化はその量と質をさらに要求される。

伊木：我々も今、その需要と供給のバランスを探っている。

川手：情報化という場合、先ほどのタクシーで千円かかっていたものが在宅で診察が受けられるというように代替できるものがかなりあると思う。若い3人の職員の方が訪問しながら、そのニーズを探っているということだから、その結果報告を待つしかない。

その一方、NTTでは今何が出来るかということも提案されなければ話は先に進まない。しかも話としても理解できるのは限られた行政だけだ。このサービスで一戸当たり1万円出すかということ、それは望めないと思うが、

このサービスで行政サービスの費用が安くなる、採算が合う、行革につながるというのであればそれは出すのではないか。ましてや、それに補助金でも付くとなると、行政はやる。だから、最終的には行政が唯一のマーケットではないかと思う。

伊木：今のところ、行政とNTTの間に商工会、JA等が参加している。特に中山間地域でのJAは情報源として相当な力を持っている。それも高齢者は、例えば農業に関する肥料、種まきなどの情報を求めている。しかしこれもNTTとJAとの間で、ニーズがどれだけあって、提供できるものは何か、現在、調査をしながらすすめている。

日隈：この実験は平成11年度で終了予定。その後は誰が引き受けるのか。

伊木：若手の実行委員会というのが君田村にある。通称「おまかせ隊」。彼ら自身が情報をもってきて発信していく。そこまで育ってくれることをNTTは期待している。

小滝洋治：そのメンバーは20人。役場、商工会、学校の先生が中心。そして、ここに住んでいる人だけでなく、三次の方から仕事だけできている人も参加している。

日隈：老いの不安は家族のストレスにもなっている。それは、家族が老人を介護するものだという伝統の呪縛にとらわれてきたから。それが介護保険で解放されるのではという期待がある。それに介護保険は高齢者だけでなく、地方自治体の自立支援でもある。自治体の取り組み次第で、サービス格差は広がることは明らかで、地域が自立するかどうかはリスクと背中合わせ。結局これからの地域経営と、なかでも高齢者福祉対策を自治体に主導権を与えることができるかどうか、それで安心できるかどうか、住民の選択にある。

地域ニーズに目をつぶり、投資的経費を考えない「寝たふり自治体」の首長やスタッフには地域住民自らがサービスに注文を付けていくほどの積極性が必要。その目を覚まさせてくれるキッカケとして、今回のNTTの共同事業は注目される。

伊木：今のところ君田村に閉じた形だが、人材バンクに大工、植木剪定など人材が150人が登録されている。これを隣接する市町村と連携をとることにより、各自治体相互の人材活用が可能になる。

ここはやはり三次市が中心となる。比婆郡一帯は庄原市が中心になってやっていくことになる。今は残念ながら君田村の中でのサーバーで閉じた形のものに過ぎないが、話としては既に出している。だからサーバーのセンターを早く宇品（広島市）から三次にもっていくという予定になっている。私としては3年間の実験だから急いでいる。今年が終わると3分の2が終了する。約70%の成果を出さなくてはならない。約40軒に端末を配って、ある程度は使えるようになったが、その段階までに本当にほしい情報を我々が整理できるようにすすめている。

川手：公共経済学では、生活にとって基礎的なものは公が負担し、選択的なものは民が分担するという考え方がある。しかし、マルチメディアのインフラでは文字通りマルチであって双方を分けて負担するというのが難しい。都市と農山漁村では、そのインフラの概念も異なる。しかし、確かなことは、インフラがなければ利用できない。例えば10車線でも3が公で7は民という分け方も考えられるが、過疎地ではどこまで民の部分を公が負担できるのか。

阿部：過疎地といえども、村道も国道も必要。そこが鉄道とは違う。そこが日本は最も弱い。

伊木：インターネットは、これまでのNTT回線のように計画を十分に練って構築されたものではない。我々としてもここまで急激なインターネット利用者の増加を予想していなかった。

阿部：そう。まさかこんなに早く広がるとは思ってもなかった。確かに国道並みに通ってる部分もあるが、他人さまの庭先を勝手に通してもらってる部分も沢山ある。そんなところから、いつなんどき、もう通れません、通行不能ですと言われるようなことさえ起こりうる。だから、そういうところを早くオフィシャルなところでメンテしておかないと必要以上に混乱

を招く。しかし、これが当然だという気分も一方ではある。

川手：NTTは日本のリーディングカンパニーとしての役割、使命としては当然あるわけで、公のところに積極的に先行的に投資せざるを得ないのでは。

日隈：この実験プロジェクトにおけるNTTの先行投資的事業は「高齢者福祉」がタテマエになっているから、一般的情報化ニーズ対応が主流になってくると、来年度で予定通りに終わる。それではこれまでの投資が生きない。だから国や地方自治体がもっとこの実験の意味や価値を見出してくれないと高齢化時代に生かせない。うなぎのぼりの高齢者医療を阻止できるのは、情報機器での代替性の追求しかないのでは。道路整備、移送手段の近代化、施設の充実も大いに役割を果たしてきたが、人件費が最大のコストだからマルチメディアに期待する。ただ現在3人だというNTTスタッフの聞き取り調査班の質問項目が重要。何に重点を置いてリポートをまとめるか、それによっても、このプロジェクトの継続が左右される。

川手：それは当然、福祉が中心。情報化が過疎地の自立を高める可能性をどれだけもっているかだ。それがやがて、地方分権が現実のものとなるかどうか、また行財政の情報公開を問われるときの金科玉条。

伊木：君田村は細長い地形になっていて、現状ではデジタル化は、その半分くらいしか出来ない。それで遠隔地医療の話になると、診療所はこの役場の近くだから、届かないところにも住民は沢山いて、その人たちをどうするかということが課題。これに更に設備投資するとなると、NTTの限界もある。しかし、そうした地区にも福祉サービスをするにはどうしたらいいのか、実験ということもあって、やってみたい。NTTでは山の上の方に交換機を置いて、全村域がサービスネットワークされるようにというアイデアも出された。

阿部：技術的には屋根の上にソーラーバッテリーを据えて、ふもとの里でも電波を飛ばせばいい。そういう無線のネットワークで診療所を核として、保健医療体制をとることも、既に可能。

伊木：今でも富山県の山田村では、ここよりも山と谷の起伏がひどくて、遠隔医療をやっている。君田村の人たちと視察に行って、やっぱりインフラはやりたい（必要）ということになった。だからといって実験で、診療所と 100 M しか離れていない遠隔診療をやってみても、これではインパクトがない。それよりも現実には不安を抱えている山の中の家族との間でやりたい。つまり、実験で終わりにたくない。本来、実験というのは、それが終了すると、それまでのものを全部片付けて、さら地に戻すものであるが。

日隈：サーカスみたい。いろいろ楽しいことを NTT サーカス中国がやってみせてくれて、終了すると、また元の空き地に戻る。あれは一体、現実だったのかと。

伊木：ここの実験はそうではない。君田村の文化として残そうという前提でやっている。

川手：そうですか。これから自治体で予算化をやることになるだろう。その時、インフラがないと何も出来ないということを、議会や担当の人たちが理解できてなければならない。その時、その理解を得るための材料を、このプロジェクトで作っておかないといけない

阿部：今年の例の補正予算で、小学校にパソコンをバラまくと言っているが、ネットワークの予算を全然見てない。これではゲームをやるだけ。パソコンはネットワークにぶら下がっているから、あれだけ役に立っている。

伊木：NTT では技術上不可能なことはないと思っているが、現実には地域がそれほど必要として求めているのかということと、その費用をどれだけ負担してもらえるのかということが課題だろう。

日隈：人口 3,000 人前後の自治体でも特養老人ホームが欲しいと言う。ところが常に定員満杯でなければ経営の採算は合わない。ここ 10 年は入所者がいても、20 年先はわからない。それだけの投資はリスクが大きい。しかし現実には平成 4 年に開設された地元の特養「松柏園」でも、君田の場合、平成 5 年の調査で入所者 50 人のうち 6 人だけで、君田の人には養護老人ホームがないから三次や広島それに御調町へ 5 人入所している。

老人たちは長年住み慣れた場所から、あまり遠くない施設で老後を暮らしたいという気持ちが強いのは当然。しかし一方では、近い将来、そうしたムラの施設は都会の人が入るか、空っぽになる。

阿部：過疎地の統合校舎と同じで、作ってもすぐ、半分も使われない時代がくる。

川手：ゴールドプランのタテマエはあくまでも在宅福祉。だから24時間管理、監視できる体制が必要。それはやはり公がやらなくてはならない。しかし現実には、地域でそれだけのマンパワーは期待できない。しかし、その代替案としての情報化インフラを進めようという議論は誰もしていない。

伊木：厚生省がモデル事業で三次、庄原のJAに10月からホームヘルプ事業を委託した。NTTもその話を伺いに行ってみた。24時間監視ということで、どれだけJAがホームヘルプ事業をやれるのか、この10月から始めるそうである。

阿部：過疎のムラでは物流も大変。JAがホームヘルプ事業を厚生省から依頼されてやるということになると、物流情報もビジネスになってくる。誰かが来てくれないと、生活物資も届かない状態になる。

伊木：君田村でもお店が10軒ばかりあるが、そういう代行業をやろうと、商工会で準備されている。しかし、その10軒が高齢化して、その後がフォロー出来なくなると、配達は第三者でやらしてもらおうというアイデアのシステム化が必要。

川手：ゴールドプランから介護を全部まかかったとしても24時間のうち6時間足らずしかない。あとの18時間をこの情報化で見るということでフォローするということになる。

阿部：諏訪市のケーブルテレビにレイクシティテレビというのがあるが、そこが日本で最も利益を上げている。諏訪の山の中に特養ホームを作ったのですが、そこへは医者も看護婦も誰も行かなかった。それでカメラウォッチャーを勝手に始めて、行政は困った。厚生省と共同実験ということにはなっているが、准看が1人。診療の前提となっている医者が患者の身体に

触れないのですから、いってみると医師法、薬剤法全て違反。カメラだけで診療をやっている。そして准看が一週間交替でそこへ行っている。薬剤は薬の棚に入れておいてあるものを、カメラに撮して、それを医師が指示する。こうした実験というのは過疎地の次の世代にとって、絶対に貴重な経験になる。

伊木：ルールだけでは越えられない現実がある。厚生省も情報化技術の進展が早いから、どこまで規制緩和するか、対応が追いついていかない。だけど実験を通して、そういうところがいくつか出始めている。

日隈：実験だから多少踏み込めるし、逸脱しても認められる。逆に言うともそういう積極性がないのは実験でもない。

伊木：中国地方行政監察局や山県郡の情報化セミナーに参加して事例説明した。今年の終わり頃にはNTTドコモとセルラー、ツーカーの3社共同体の共同アンテナが山の上に出来ることになっているので、NTTもモバイル的な実験も、ヘルパーさんや保健婦さんにPDAという携帯情報端末、カシオでもザウルスでもいいが、持っていつてもらって、介護する人がペン入力していただいて、それをモバイル的にセンターへ飛ばしてみる計画がある。今どんな情報が求められているのかということ聞き出すことと、一方では我々の技術がどれだけ支援できるのか、マッチングできるのか探っている。そしてまた、新しいモバイル的なところを新サービスとして提供していこうと考えている。

プロジェクトは70%過ぎても出来上がりは30~40%というところ。インフラ的な工事も今年度中にはNTTとしてもやりたい。君田村全戸にデジタル回線を引こうと思えば可能だが、北部には80世帯ばかり引けないところがある。それもカバーできる遠隔的なものを取り入れて、本来の意味でのマルチメディアとして用意していこうと思っている。

しかし、いかに住民がNTTのやろうとしていることを理解してくれるかにかかっている。役場が決めたから、NTTがパソコンを持ってきたからというだけでは、この貴重な実験が君田村の文化に育つことはない。我々の

実験も不毛。だから、利用がゼロというところには直接理由を聞いている。もちろん今のところ、入院しているとか、そういうことだけだが、置くときにこの実験をよく理解してくれたところに配ったわけですから、役場の人にも厳しく理由を聞き取りして下さいと注文も付けている。すでに自分のところにも欲しいという人も出てきていますから、使わないのなら、そういった人に回したい。

これから更に情報化を進めるときに必要なのは、まず行政の LAN 化。そして小学校 2 つ、中学校 1 つの、計 3 つの学校、病院の LAN 化を急ぐべき。全村が光ファイバーでという時代はまだ先のことになるが、もちろんインターネットに乗せられる、まず必要なインフラを整備すること、そのあと自分のパソコンで、どれだけ情報を受け、また発信していけるかということ。

日隈：LANの予算をどう取りつけることが出来るか、役場の担当の腕次第。県や国に出向いて、どこかに予算化が可能なものはないか、何度も足を運ぶだけの熱意が君田村の担当に必要。

伊木：NTTが県や国に出向いて、この君田のプロジェクトに関して補助金を申請するようなことは出来ない。それにNTT自身も君田村につき込むことにも限界がある。君田村自身で将来ビジョンを構築していく努力がないといけなない。

(2) モニターのアクセス分析

平成10年3月から端末機をモニタ世帯40軒へ導入以来、どれだけコンテンツメニューにアクセスしたかが、グラフ3、4である。そして、NTT君田プロジェクトが調査した結果、その情報機器操作時間とモニタ世帯の操作評価の相関を示したものが表12である。(データはNTT、日隈研究室で操作評価分類)

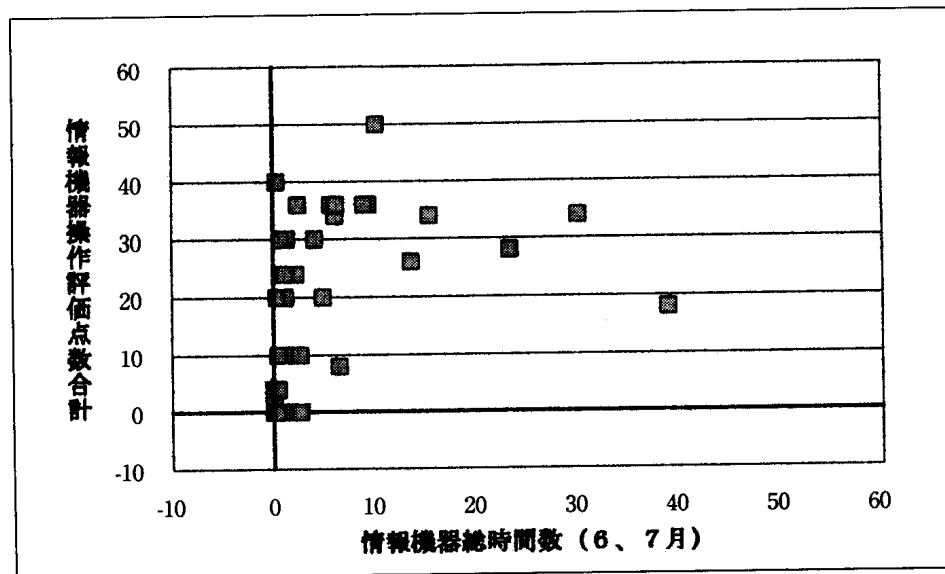
グラフ3によると、モニター世帯が端末に手をふれた(操作した)時間と、その上達度(操作評価点数)との間に、わずかながら相関は見られる

が、多くの場合時間（手をふれた時間）よりも個人的な能力や意欲によって上達度（操作評価）は高くなっていると分析してもいいだろう

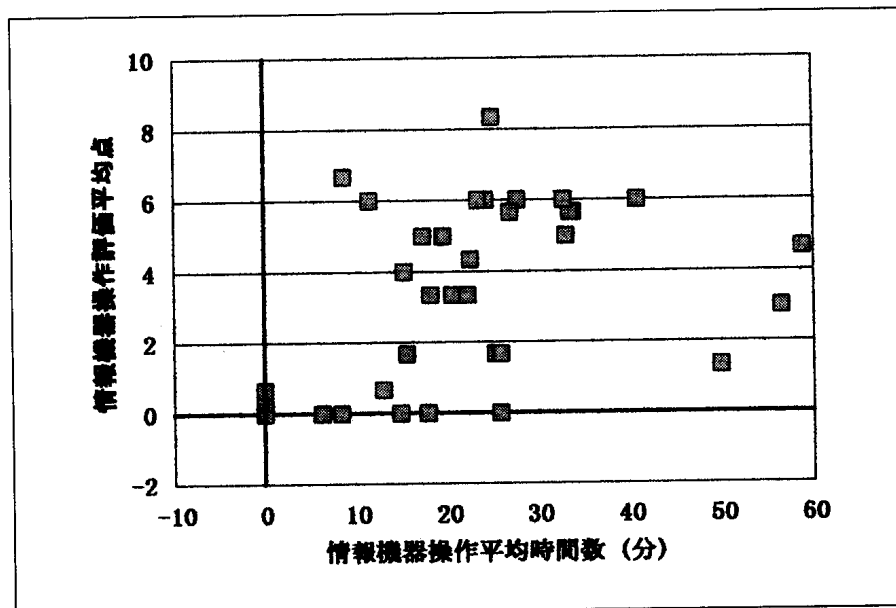
そのことはグラフ 4～グラフ 6 を通して見ても、操作時間や年齢による操作評価との相関がきれいに見えるというものはない。

しかしながら、今回の調査は 6 月と 7 月の 2 ヶ月のみであるということ、

グラフ 3 情報機器操作時間数と操作評価点数の相関

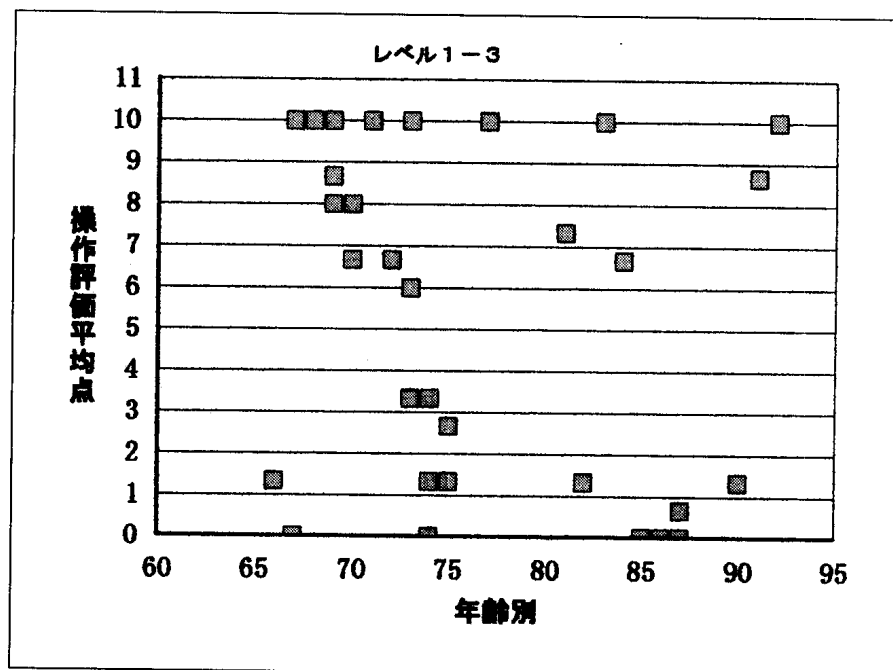


グラフ 4 情報機器操作 1 回あたり時間数と評価平均点相関



また導入時期が春の農作業で忙しいときであったことなども考えると、問題や課題が出てくるのはこれからの方だということが関係者では語られている。

グラフ 5 年齢別操作評価平均点



グラフ 6 年齢別操作評価平均点

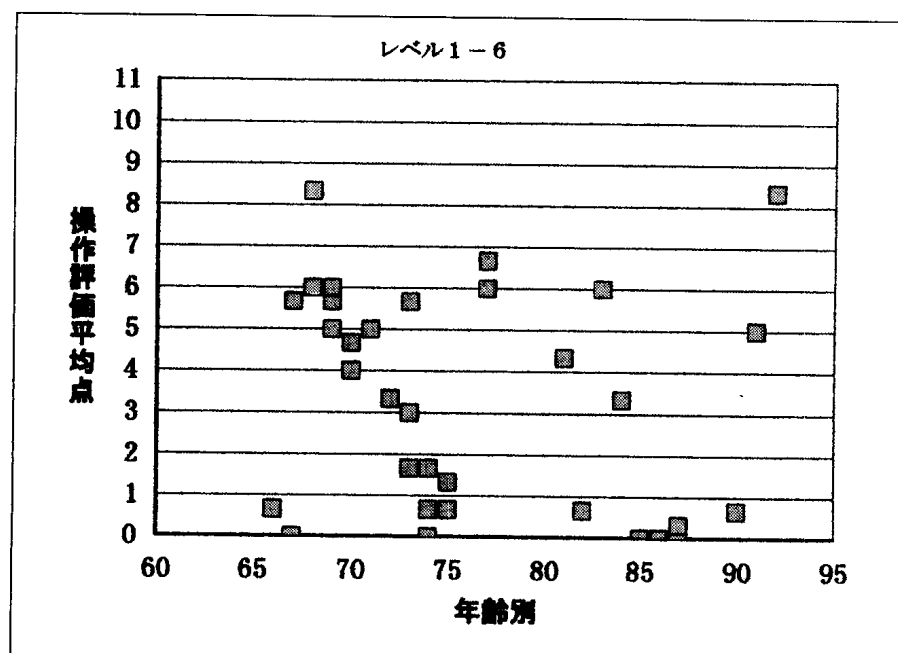


表12 モニターの属性と操作評価 (非常によくできる:10点, よく出来る:

						6 + 7 月	6 + 7 月	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	レベル 5
モニ タ	年齢	性別	家族 人数	同 居 世帯数	地 区	計(h)	分/回	基 操 本 作	マウス 操 作	文 字 入 力	インター ネ ット	メールの 送受信
1	69	女	2	1	F	10.0	6.9	10	10	6	4	0
2	66	男	2	1	E	0.0	0.0	4	0	0	0	0
3	68	男	2	1	A	20.0	7.2	10	10	10	10	10
4	83	男	5	3	F	16.0	8.7	10	10	10	6	0
5	82	女	7	4	C	0.0	0.0	4	0	0	0	0
6	67	男	7	3	B	14.0	8.9	10	10	10	4	0
7	73	男	2	1	D	0.0	0.0	10	0	0	0	0
8	87	女	3	2	D	0.0	0.0	0	0	0	0	0
9	74	男	2	1	D	0.0	0.0	10	0	0	0	0
10	81	男	6	3	B	10.0	5.8	10	6	6	4	0
11	72	男	4	3	B	0.0	0.0	10	10	0	0	0
12	67	女	6	3	E	0.0	0.0	0	0	0	0	0
13	70	男	2	1	B	10.0	7.0	10	4	6	4	0
14	77	女	2	2	G	20.0	14.0	10	10	10	10	0
15	75	女	2	1	A	0.0	0.0	4	4	0	0	0
16	69	女	2	1	A	16.0	11.9	10	10	10	6	0
17	68	男	2	1	F	16.0	8.8	10	10	10	6	0
18	74	女	5	3	F	0.0	0.0	4	0	0	0	0
19	69	女	5	3	A	10.0	5.8	10	4	10	0	10
20	73	女	7	3	A	14.0	7.9	10	10	10	4	0
21	84	女	3	2	A	0.0	0.0	10	10	0	0	0
22	71	男	3	2	F	10.0	5.8	10	10	10	0	0
23	70	男	8	4	A	14.0	6.5	10	4	10	4	0
24	67	男	3	2	C	0.0	0.0	0	0	0	0	0
25	-	女	-	-	G	0.0	0.0	10	0	0	0	0
26	87	女	4	3	B	0.0	0.0	2	0	0	0	0
27	73	男	6	3	C	4.0	1.9	10	4	4	0	0
28	75	男	3	2	C	0.0	0.0	4	0	0	0	0
29	86	男	6	3	E	0.0	0.0	0	0	0	0	0
30	90	男	5	3	A	0.0	0.0	4	0	0	0	0
31	69	男	6	3	A	16.0	10.3	10	10	10	6	0
32	-	男	-	-	G	0.0	0.0	0	0	0	0	0
33	69	女	2	1	A	16.0	9.4	10	10	10	6	0
34	72	女	6	3	F	0.0	0.0	10	10	0	0	0
35	74	男	7	3	F	0.0	0.0	0	0	0	0	0
36	91	女	3	2	A	10.0	5.4	10	10	6	4	0
37	92	女	3	2	D	20.0	10.3	10	10	10	10	10
38	77	女	2	1	F	16.0	9.6	10	10	10	6	0
39	-	女	-	-	G	10.0	9.5	10	4	6	4	0
40	85	男	4	2	G	0.0	0.0	0	0	0	0	0

阿部・川手・日隈：高齢化社会と地域福祉に関する研究 (5)

6点, 普通: 4点, あまりできない: 2点, 全くできない: 0点)

レベル6	1～3	1～3	1～6	1～6	
ホームページ作成	小 計	平 均	合計点	平均点	備 考
0	26	8.7	30	5.0	
0	4	1.3	4	0.7	
0	30	10.0	50	8.3	操作に慣れている。積極的に使用している
0	30	10.0	36	6.0	嫁が使用している
0	4	1.3	4	0.7	使用時に MJ を切替える必要があるので、使用頻度が低い。主に嫁が使用
0	30	10.0	34	5.7	小学生の孫がおばあさんに教えている
0	10	3.3	10	1.7	
0	0	0.0	0	0.0	
0	10	3.3	10	1.7	退院したばかりなので、訪問レッスン必要
0	22	7.3	26	4.3	勉強会に積極的に参加,
0	20	6.7	20	3.3	
0	0	0.0	0	0.0	
0	20	6.7	24	4.0	夫婦で使用
0	30	10.0	40	6.7	嫁が使用
0	8	2.7	8	1.3	
0	30	10.0	36	6.0	本人にやる気があるので積極的
0	30	10.0	36	6.0	
0	4	1.3	4	0.7	腰痛のため椅子に座っての操作が苦手
0	24	8.0	34	5.7	息子さんに指導してもらっている。操作は十分
0	30	10.0	34	5.7	
0	20	6.7	20	3.3	おばあさん寝たきりのため勉強会への参加不可。個別レッスン必要
0	30	10.0	30	5.0	
0	24	8.0	28	4.7	積極的
0	0	0.0	0	0.0	
0	10	3.3	10	1.7	
0	2	0.7	2	0.3	本から個別レッスン
0	18	6.0	18	3.0	高校生の孫が使用している。7月よりおじいさんが使用し始めた。
0	4	1.3	4	0.7	本人希望により7月下旬から個人レッスンを始める
0	0	0.0	0	0.0	
0	4	1.3	4	0.7	息子さんとともに使用
0	30	10.0	36	6.0	嫁とともに使用している。
0	0	0.0	0	0.0	
0	30	10.0	36	6.0	夫婦で積極的
0	20	6.7	20	3.3	
0	0	0.0	0	0.0	
0	26	8.7	30	5.0	
0	30	10.0	50	8.3	在宅時間が長いので操作に慣れている。積極的
0	30	10.0	36	6.0	積極的
0	20	6.7	24	4.0	
0	0	0.0	0	0.0	

第四章 ま と め

——遠隔医療とマルチメディアの活用の問題点と課題——

急激な早さの人口高齢化率の上昇は、国民の老人医療費を増大させ、必然的に国民経済を圧迫することとなった。そして今、その医療の質とコストという二つの課題解決に直面している。こうした問題と課題をかかえながら、一方で高まる国民の福祉に対するニーズと、その供給体制との間のギャップを埋める努力が重ねられている中で、マルチメディアを活用した医療という新しい事例が報告され始めた。

今回の報告も NTT の実験を通して、マルチメディアを活用した過疎地の高齢者に視点を置いた通信ネットワークの効用を考えることを目的としたが、これは将来的には過疎地における遠隔医療の問題点を視野においたものである。今回の報告では踏み込めなかったが、次回の報告の序論として述べるとすれば、遠隔医療は、基本的には医師の「診る」という行為を支援するもので、その背景には画像処理、通信機器そしてネットワークの高度化などがある。それは医師と医師、あるいは医師と専門家、もちろん医師と患者の場合がある。しかしこれは遠隔医療に限ったことではなく、今日では広く一般に利用されている。

その中で遠隔医療の目的は、医療の地域格差の是正と効率化、そして在宅医療支援のサービスなどがある。実は遠隔医療そのものの歴史は古く、すでに25年以上になるが、本格化したのは90年代に入ってからである。これまで医療現場に浸透しなかった背景としては、一つには医療法第20条、医師の無診察治療の禁止があった。患者と直接触れない治療は認められなかった。つまりテレビ、電話などの診療は、その医師法に違反するものであった。ところが97年12月遠隔医療のニーズの高まりと高度情報化の中で厚生省は「医師法に違反しない」とする判断に立つまでに至った。以来インターネットの普及とパソコンの高機能化によって急速に進展することになった。具体的には専門医間によって遠隔画像診断や病理診断から始まり、手術中

に遠隔地からの技術的、専門的アドバイスを受けながらのいわゆる遠隔手術支援、さらには遠隔訪問看護、在宅患者の経過観察へと広がっていった。

今回、我々が聞き取り調査したNTTと君田村による共同実験も、広島県内陸部の過疎・へき地で高齢化が進む地域社会において、日常の生活情報だけでなく将来的には地域で最大の問題となる「不安」を減少させる材料としての遠隔医療サービスへの期待が高い事例である。

国の高齢者福祉政策の柱も、地域福祉、在宅医療、在宅看護、在宅介護がキーワードとなっており、中でも在宅医療に対するニーズは高く、要看護・介護者は、症状の確認とその定期化、また様態が急変した場合の迅速な対応を求めている。

しかしながら現実の過疎の村では限られた医師によって、地域医療が行われており、緊急時に現場に駆け付け、適切な対応するためには、日常的な医師の稼働をいかに軽減させることができるかが課題であり、またそのためには患者の定期的な診察・基礎的な情報（カルテの整備）を把握できるシステムを導入しておく必要がある。そうすることで医師や看護婦の効果的な派遣が可能となる。こうしたシステムの導入事例は最近各地で報告されているが、まだまだモデルケースとしての事例である。さらにこれから、パソコンやテレビ電話等を活用したシステムが、薬局、医療機器メーカー、後方支援病院へと拡大され、総合的な在宅医療支援ネットワークが構築されていくことになるであろう。

こうしたシステム構築と運用は、特に過疎地においては、ただでさえ不安を抱えている高齢者の要医療、看護、介護者の不安感を解消させると同時に、夜間緊急往診の回数を減少させ、さらには人件費の削減効果につながっていくだろう。

今後は健康や予防、福祉、教育関連の情報を有機的に連携させることで、医療の情報システムの質が高まり、遠隔医療サービスの進展は時代のニーズと医療供給体制とのギャップを埋めていくのは確かである。それにしても過疎地域の自治体の財源ではニーズに対するサービスの限界がある。「新

ゴールドプラン」をもとに策定した各自治体の保健福祉計画の目標値に達するには自治体の広域合併やそれまで農協，生協をはじめとして連携の可能性を追求していくことが急がれる。

参 考 文 献

- 青木 裕「マルチメディアの動向と NTT の取り組み」, ESTRELA, 1998. 4
日下公人「これからの10年—日本経済, 谷底からの再出発」, PHP ソフトウェア, 1997.11
木村忠正「第二世代インターネットの情報戦略」, NTT 出版, 1997.11
長家克善「スモールオフィスのためのネットワーク構築法」, 毎日コミュニケーションズ, 1997.11
日垣 隆「情報の技術—インターネットを超えて」, 朝日新聞社, 1997.10
「2020年からの警鐘」, 日本経済新聞社, 1997.9
脇田健一「知られざる情報ネットワーク」, すばる舎, 1997.10
小室豊允「新世紀の福祉—日本モデルへの挑戦」, 中央法規, 1995.7
鶴木真編「はじめて学ぶ社会情報論」, 三嶺書房, 1995.1
公文俊平「情報文明論」, NTT 出版, 1994. 4
「過疎地域老人福祉サミット報告書—東和町からの新しい波」, 社会福祉法人東和町社会福祉協議会, 1994.3
「生活大国 5 カ年計画」, 経済企画庁編, 1992.7
「持続可能性への挑戦—国民生活のゆとりとバランスをめざして」, 経済審議会2010年委員会, 1991.10
「情報化と社会 (東京大学公開講座)」, 東京大学出版会, 1991.7
「日本的雇用慣行の変化と展望」, 労働大臣官房政策調査部, 1990.4
浅野嶽一「高齢化社会のマーケティング—新しいシルバービジネスの創造」, 住宅新報社, 1989.7