

豪雪地帯における「社会的援護を要する人々」のための保健医療施策と事業の再編方向に関する研究

| | |
|----------|---|
| 著者 | 大友 康博, 大友 優子 |
| 雑誌名 | 看護研究交流センター事業活動・研究報告書 |
| 巻 | 14 |
| ページ | 21-22 |
| 発行年 | 2003-06 |
| その他のタイトル | A study on health policy and reorganization of administrative projects in the areas of heavy snowfall for the vulnerable people who need careful social support |
| URL | http://hdl.handle.net/10631/224 |

豪雪地帯のヘルスケアニーズに基づく実践の優先度評価に関する開発研究

豪雪地帯における「社会的援護を要する人々」のための保健医療施策と事業の再編方向に関する研究

研究者（研究代表者）大友康博¹⁾

共同研究者 大友優子²⁾

1)2) 新潟県立看護大学

A study on health policy and reorganization of administrative projects in the areas of heavy snowfall for the vulnerable people who need careful social support

Yasuhiro Otomo¹⁾, Yuko Otomo²⁾

1)2) Niigata College of Nursing

キーワード：豪雪地帯 (the areas of heavy snowfall), 社会的援護を要する人々 (vulnerable people), 地方行政改革 (administrative reform), 市町村合併 (consolidation of municipalities)

目的

1980年代後半からはじまる世界的なヒト・モノ・カネのグローバル化、市場経済のグローバル化により国家（中央政府）による国内社会経済の制御は困難となっている。さらに日本の場合、従来の公共投資拡大による経済政策は予算制約から限界を呈している。そのため、公共投資に依存してきた地方、とくに豪雪地帯や半島離島、中山間地域などのいわゆる条件不利地域の地域経済が大きな影響を受けていることは既知のとおりである。また、少子高齢化という人口構造の問題を抱え、近い将来、外国人労働力の移入の拡大がないとすれば労働力不足、とくに専門技術者の不足を回避することは困難であろう。社会保障分野についてみれば、利用者のニーズが拡大、個別化、複雑化するなかで従来の供給体制に限界が見え始めている。例えば社会保険制度、年金制度を維持するための財政投入の限界、若年層が高齢層を支えるという異世代間の相互扶助は限界に直面している。

このような状況下、地方分権一括法（地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律）の施行にみられるように、地方行政は基本的に地方自治体の自己責任、独自性で施行するように要請されている。さらに中央政府の財政制約から地方交付税、補助金の見直しが行われており、その1つの方向として市町村合併が示されている。これらのいわゆる地方行政改革によって、従来の中央政府主導から地方自治体の自己責任によるガバナンスへの移行、行政主導から行政と営利セクター、非営利セクターそして地域住民との協働によるガバナンスへの移行が全国の自治体で試行されている。また、限られた財源を有効に投入する必要性から政策事業評価、事業執行の優先度評価が試行されつつある。

社会保障分野についてみれば、現在多くの市町村において、その地域の事業体、地域住民等との協働により「老人保健福祉計画」「地域福祉計画」等の事業計画が策定され、その計画に基づく各種事業は行政、医療福祉機関、NPOや協同組合などの非営利組織、地域住民組織等の協働により供給されている。さらに、セルフヘルプグループや福祉オンブズマン等によるアドボカシー活動を通じた政策提起が試みられている。このように、地域の医療福祉施策、事業は再編過程にあるものと考えられる。

しかしながら、計画策定についてみると、低所得者、高齢者、女性、児童^{注)}、障害者、外国人等の人々が地域住民として参加することは少なく、計画自体に彼らのニーズが必ずしも反映されることはなく、平均的な計画が策定され、彼らにとって不満足な事業が提供される可能性を払拭できないでいる。

本調査研究は、グローバル化や少子高齢化による負の影響を受けやすい条件不利地域の1つである豪雪地帯を対象として、その地域における保健医療施策、事業の再編方向について検討することを目的とする。そしてその際に、失業者、低所得者、高齢者、女性、児童、障害者、外国人などの「社会的援護を要する人々」に対する厚生を維持、向上する観点から再編方向を検討する。

なお「社会的な援護を要する人々」とは旧厚生省社会援護局「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」（平成12年）により概念規定されたものである。平成12年12月にまとめられた本報告書によると、従来の福祉は主たる対象を貧困としてきたが、現代においては「心身の障害・不安」、「社会的排除や摩擦」そして「社会的孤立や孤独」といった問題が重複・複合化していると記述されている。こうした複雑に絡み合った問題を整理しながら豪雪地帯の保健医療施策、事業の再編方向を検討する。

注) ここで述べている児童とは、児童福祉法における満18歳未満を意味している。

対象・研究方法

(1) 分析の枠組み

- ・現在の豪雪地帯に該当する自治体の財政、経済等、社会経済的構造を明らかにする。ここで行財政改革の必要性が明らかとなる。
- ・行財政改革の手段である政策事業評価、市町村合併等について、その現状と課題を明らかにする。とくに保健医療福祉分野の政策事業評価等の課題について明らかにする。
- ・「社会的援護を要する人々」の厚生を維持、向上する観点から、特に政策・事業の策定過程に着目して保健医療福祉施策、事業の再編方向について検討する。

(2) 方法

既存の調査研究の整理、豪雪地帯における地方自治体関係者等からの聞き取り調査等による。

平成14年度における調査研究の概要と経過

(1) 「豪雪地帯」の概念規定

豪雪地帯は、「豪雪地帯対策特別措置法」において規定されている。具体的には、「積雪が特にはなはだしいため、産業の発展が停滞的で、かつ、住民の生活水準の向上が阻害されている地域」を指し、さらに「積雪の度が特に高く、かつ、積雪により長期間自動車の交通が途絶する等により住民の生活に著しい支障を生ずる地域」については「特別豪雪地帯」に指定される。新潟県においては111市町村が「豪雪地帯」53市町村が「特別豪雪地帯」に指定されている。

新潟県の上記法における「豪雪地帯」には新潟市、「特別豪雪地帯」には長岡市、上越市など都市的地域が含まれている。そこで、本調査研究においては、新潟県の上記「特別豪雪地帯」に該当する市町村かつ農林水産省の農業地域類型区分による「中間農業地域」「山間農業地域」に該当する市町村を「豪雪地帯」とした。これによると46市町村が該当する。財政力指数（平成13年度）をみると、一部で地方交付税不交付水準の自治体があるものの、0.3（3割自治）以下が32市町村ある。

(2) 「社会的援護を要する人々」の概念規定

日本の社会政策の中に「社会的援護を要する人々」という言葉はまだほとんど見られない。最も近い用語のひとつとして「社会的排除」が挙げられる。例えば、イギリス政府は社会的排除に関して、失業、未熟な技術、低所得、粗末な住居、高い犯罪発生率の環境、健康障害、家庭崩壊等の関連した組み合わせから成り立つと定義している。この定義のように社会的援護を要する人々もまた、こうした様々な要因が絡み合った結果、セーフティネットから落ちている、または落ちる可能性があり、特別な社会的支援が必要とされる人々であるということが言える。本調査研究においては、「社会的援護を要する人々」を失業、未熟な技術、低所得、粗末な住居、高い犯罪発生率の環境、健康障害、家庭崩壊等、いくつかの関連した要因が組み合っている人々として規定している。

(3) 地方自治体における政策・事業評価の現状把握

都道府県段階においては、三重県において早期に実施され、現在では北海道、岩手県、宮城県、新潟県、愛媛県等において実施されている。宮城県についてみると、保健福祉部では所管の516事業の評価を実施し、優先度評価も実施されている。

新潟県内の市町村段階においては、村上市、柏崎市、長岡市、上越市にて実施中であり、今後、新井市でも予定されている。このうち上越市についてみると123事業（うち健康福祉部門約15事業）について内部評価を実施しており、A（拡大：18事業）、B（このまま継続：52事業）、C（執行方法の改善：49事業）、D（縮小：1事業）、E（休止廃止：3事業）の結果（優先度評価）を得ている。平成15年度以降は全事業の評価を実施する予定である。

また市町村合併に向けて、現在、任意ないし法定合併協議会が設置される市町村が増えている。合併後の新自治体のビジョン策定等の際に、旧市町村の各施策、事業の評価が実施される可能性があり、これも政策・事業評価ととらえられる。この点については、今後、任意、法定合併協議会の議事録等より把握する。ただし、政策、事業評価に関しては、現在は試行レベルであるという背景があり、その主体（行政側か住民側か第三者か）、結果の反映、反映後の効果測定など検討すべき課題が多い。