

## 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	15
ページ	5-9
発行年	2004-06
その他のタイトル	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	<a href="http://hdl.handle.net/10631/246">http://hdl.handle.net/10631/246</a>

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

大友康博, 大友優子

1) 新潟県立看護大学 (社会経済学), 2) 〃 (基礎看護学)

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 Otomo<sup>1)</sup>, Yuko Otomo<sup>2)</sup>

1) Niigata College of Nursing (Economics Co-operative Studies),

2) 〃 (Fundamentals 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)

### 要旨

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, 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. このような状況下, 地方分権一括法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つの対応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財政改革によって, 保健医療福祉のみならず既存の施策, 事業の再編は避けることはできず, 住民の生活に少なからず影響を及ぼすことが予想される. そのため政策形成段階から, 「住民参加」と呼ばれる行政と住民との協働によるガバナンスへの移行, 「住民の合意を得た」という手続きを経ることが要請されている.

しかし住民参加型の政策形成は一定の制約条件によって規定されており, その制約条件を改変しようとする住民の行動が見られない限り形骸化したものとなる. とくに 低所得者, 高齢者, 女性, 児童<sup>注1)</sup>, 障害者, 外国人等「社会的援護を要する人々」が住民として政策形成に参加する機会は少なく, 彼らの参加する政策形成のあり方について検討した.

### 目的

中央, 地方政府の財政が逼迫するなかで, 既存の施策, 事業の再編が検討あるいは実施に移されている. 例えば保健医療福祉分野についてみれば, 上越管内だけでも公立保育所の統廃合 (三和村, 浦川原村など) が行われ, 上越市においては平成 16 年度からの「上越市行政改革推進計画」のなかで母子生活支援施設と公立保育所の民間委託の検討, 学校給食業務の民間委託の検討が計画されている.

さらに, 市町村合併に伴って各市町村の事務事業の見直しが行われ, 上越市など 14 市町村からなる合併協議では平成 16 年 3 月末現在, 2, 203 件の事務事業のうち約 1, 680 が合併時から上越市の制度に統一されることになっており, 一部では町村で提供されている水準よりも低下する事務事業も存在する.

このような事業再編には共通項があり, (1) 応益負担, (2) 統廃合, そして (3) NPO 法人等への民間委託あるいは完全民営化である. 特に (3) は市民と行政の「協働」というキーワードを使った広報活動が盛んに行われ, NPO 法人の設立も増加している. しかし一部では委託の受け皿として設立された NPO 法人も見受けられ, 住民やその事業を必要とする当事者の厚生向上に資するという本来の NPO の趣旨とは大きく異なる NPO 法人の設立が懸念される.

また、政策形成過程に住民が参加する機会が用意されつつある。このことは住民、特にその事業を利用する当事者の生活へ影響を与えることが予想される事業再編に関する政策形成は住民と行政との合意の上で施行されるべきという考え方をすれば当然であるといえる。例えば、特に事業再編によって生活そのものに影響を受けやすい「社会的援護を必要とする人々」に資する政策を形成する場合、その政策形成の場に参加、参画し、自らのニーズに的確に政策に反映することが望ましいことは言うまでもない。従来、そのような場には専門職など、本人にかかわって代言する者が参加しさまざまな政策を形成してきた。しかしながら、代言者の意思が本人の意思と完全に一致することはありえず、しかも利益相反するといった事態も生じており、当事者の参加による政策形成が必要とされている<sup>注2)</sup>。

そこで現段階における住民参加による政策形成の課題を明らかにするとともに、地方政府、とくに市町村段階における「社会的援護を必要とする人々」を主体とする保健医療福祉政策形成のあり方を検討した。政策形成過程への当事者による参加が保障されてこそ、より「社会的援護を必要とする人々」に資する保健医療福祉政策が形成しえ、それに基づいて施策、事業が再編できるものと考えられるからである。

## 研究方法

I. 上越市が全委員を公募により選任した「市民まちづくり会議」（以下、「市民会議」）を参与観察した。なお、本来であるならば住民参加型の保健医療福祉政策形成の場に参与観察することが、本課題へのアプローチとして適切であるが、残念ながらその機会はなく、「市民会議」への参与観察によって代替した。しかし、計画策定にあたって参加した住民の数が多いためなど、住民参加型の政策形成を検討する際には有利な点もある。ただし、「市民会議」には学経委員（専門家）の参加がなく、保健医療福祉政策形成の場合、重要な観点である専門家と住民（当事者を含む）との関係、彼らによる政策形成の問題等については、今回は検討未了となった<sup>注3)</sup>。

## II. 分析枠組み

1990年代以降、全国の地方自治体において「住民参加型」の政策形成が施行されつつある。しかしそれらの多くは、参加者の選定をはじめとして政策形成にあたってのある方向性の提示（いわゆる「たたき台」）、作業手法・手順の提示、情報提供、文書作成、報告書の公開等、行政の管理運営下であり、いわば「制約条件付きの住民参加」となっているのが実態である。このため、「住民参加」した者から、「参加者の意見が実際の施策に反映されていない」「報告書は完成したが、その後どのような施策となったのかフォローできない」等の「形骸化した住民参加」がみられるのも現実である。そのような現実があるにせよ「住民参加」の手続きを経た政策形成は、住民の要望を包含した適切な政策であるとみなされる。

しかし行政の管理運営を一切排除し、すべて住民によって政策形成を行うことは非現実的であろう。しかも、後述するように、住民のみによって形成された政策こそが「善」であり、直ちにそれが「社会的援護を必要とする人々」の権利を擁護するということを意味しない。むしろ「制約条件付きの住民参加」を前提とし、その場において、住民がどの程度「制約条件」に抵抗し、管理側と交渉、そして変更したか、という「主体的行動」を選択したか否かを評価すべきであると考えられる。「主体的行動」が皆無とすれば、それは暗黙のうちに「形骸化した住民参加」を選択したとみなすことができよう。

以下、上越市の「市民会議」を「制約条件付き住民参加」ととらえ、参加者の「主体的行動」についてみていく。

## 結果

### I. 「市民会議」の概要

上越市は、2004年度からの10ヵ年計画である「上越市第5次総合計画策定（以下、「総合計画」）」策定にあたり、従来の行政（専門職）主導型計画策定からより住民主体型である行政と住民の協働による計画策定を企図した。当初は総合計画の「基本構想素案」を策定することが「市民会議」の目的であったが、上越市総合計画審議会への関与（「市民会議」から2名が委員として派遣）、「市民プロジェクト」と呼ばれる具体的な事業案の策定まで役割が拡大した。

委員は2002年5月により一般公募により召集し、52名（男性40名、女性12名）が委員として任命された。応募資格は「上越市に在住、在学、在勤する18歳以上の者」であり、応募にあたっては「応募動機やまちづくりに対する考え方（800字）程度」の小論文の提出が課せられた。

会議は、上越市の中央部にある「市民プラザ」にて、毎月1回、18時30分～20時に開催され、2年間で22回の会議が開催された。またこれとは別に、後述する班の代表者と市側の総合計画策定担当者からなる「庁内ワーキンググループ」を構成員とする「代表者会議」が10数回、これとは別に開催されている。

なお52名の委員は、基本構想の「理念」「将来都市像」を検討したほか、5班に分かれ、「生活環境・福祉」「産業・経済」「教育・文化」「都市整備」「行財政・市民まちづくり」の5分野について「基本目標」「市民プロジェクト」を策定した。

## II. 「市民会議」の運営主体の変化：行政主導型住民参加から住民主体へ

「市民会議」の運営主体は「市民のまちづくり会議設置要綱」中には明確に記されていない。第1条に、「総合計画」策定にあたり「市民本位のまちづくり」を推進するため、市民のまちづくり会議を設置するとされており、主体は明確には記されていない。上記要綱を策定した行政が主体であるとも考えられるし、住民との協働を謳う以上、住民と行政による共同運営とも考えられる。実態は「市民会議」発足時の第1回会議から第7回までは、「行政主導型住民参加」であり、第8回以降は行政との協働、住民主体の運営に変化していく。以下この過程をみていく。

当初、行政側が示したスケジュールでは、（1）行政側が上越地域の人口構造、市の財政状況等の講演、学習会（第1回～5回会議）（2）「基本理念の検討」（第6回）（3）「将来都市像の検討」（第7回）（4）「基本目標の検討」（第8回）（5）「まちづくりの基本方向の検討」（第9回）（6）「まちを動かすしくみ」の検討（第10回）（7）基本構想原案の策定（第11回～第12回）となっており、（2）～（4）の抽象的なまちづくり理念形成の後に、（5）～（7）の具体的な事業の内容を検討するというフローであった。

さらに、これらについて各班員は、行政が用意した「決められた手順」に従って意見集約、合意形成、報告することが要請された。「決められた手順」とは、「市民のまちづくり会議（ワークショップ）のルール」と題される10項目（当初5項目）からなる規範であり、「各班で進行役と記録係りを決め」「発言は1回3分以内」「発言は進行役の許可を得て」「自分の意見を主張するだけでなく、他の委員の意見を十分聞くとともに意見の調整を図りながら、合意形成を目指す」「いったん合意した内容はそれぞれ尊重する」等であり、行政側が用意したものである。意見集約の方法はブレインストーミングとKJ法の併用であった。

また、各班で報告した検討結果は市職員からなる「庁内ワーキンググループ」によって整理され清書された文書で「市民会議」に還元された。

これらの進め方に対して、委員側から次第に疑義が出された。

例えば観察者が所属した班の場合、KJ法に疑問を持つ委員がおり、定められた時間を超過しても意見を出し、班員全員が納得するまで議論をすべきであることを強調した。KJ法の場合、カードにはキーワードないし短文しか記すことができないこと、またカード集約、分類作業時に、自分の意図とは違う集約、分類が行われる点を指摘した。そこで班員は各自率直に「決められた手順」に関する私見を述べ、「時間にあわせて結果を急がない」「集約分類には個人の

意思が反映するよう留意する」等の修正をし、最終的には「当面は決められた手順に従って」検討をすすめることを確認した。

このような班レベルでの対応が困難になると、全体レベルでの解決が要請されるようになる。例えば、第7回会議においては、会議開始早々、一部委員より市側担当職員に対し、「市が示すフローではなく、具体的な事業設計の後に理念形成に戻るべきである」「市民会議の運営に違和感がある」との意見が強く出された。さらに「市民会議」の報告結果が「庁内ワーキンググループ」による清書によって歪めらる可能性の指摘などが出された。第7回会議終了後、各班の代表者と市側が協議し、第8回は予定を変更して、「市民会議」の運営について全員協議することとなった。進捗は遅れるものの、コンフリクトの解消を優先したのである。第8回会議では参加者全員が上越市の現状と将来課題、そして会議運営のあり方について協議し、結論としてKJ法など意見集約の手法や発言ルールの遵守、「庁内ワーキンググループ」は「市民会議」の意見を十分反映し、場合によっては委員と協議しながら整理、文書化することを確認した。検討フローに関しては、具体的事業の検討から理念形成を行っても良く、期限内に基本構想原案が策定できれば「順序」は問わないこととした。第9回会議において再度、班単位で「市民会議」の運営のあり方について協議した。

そして、第10～第12回で予定どおり基本構想原案を策定した。期限までに原案を策定するために毎回の会議の内容は時間を自主的に延長したほか、一部の班では土日に会議を設け、また班員間で電話、電子メール、FAXを用いて意見集約、合意形成をして原案を策定した。これは特段、行政側から要請があったわけではなく、あくまで委員の意思によって実施された。

このように、第8回会議を境にして「市民会議」は、行政主導型住民参加から、行政との協働、住民主体の運営に転換されたのである。行政の「決められた手順」に抵抗する住民の登場とその課題の解決によって、「市民会議」が住民主体で運営されるという性格を獲得することとなった。

## 考察

しかし「市民会議」の構造上、政策形成に関して一定の限界を持っていた。まず第一に、あくまで「市民会議」は基本構想原案を策定する機関であり、一定の影響を持つとはいえ、最終的には条例で制定された「上越市総合計画審議会」や「市議会」による修正が免れないということである。また、「市民プロジェクト」といった具体的な事業計画については、「市民会議」が詳細設計までを担うことはないため、「総合計画」には記載されているものの、多くの場合、予算措置がある既存の事業に置換され、本来「市民会議」の考えた事業目的とは必ずしも一致しない事業が実際には執行されることになろう。しかも「市民会議」には策定した計画が目的どおり執行されているのかをモニタリングする機能を保持していない。

第二に、基本構想策定等に必要となる情報提供は市が一元的に担っていた。やや穿った見方をすれば、あくまで行政側の観点から調査、加工された情報に基づいて住民が検討しているのに過ぎない。例えば、参考資料として「住民満足度調査報告書」が提供されているが、住民基本台帳に基づき20歳以上の市民を対象としたため、上越市に居住しながらも住民登録をしていない（できない）住民の意見はそもそも記載されていない。行政側からはこのような提供情報の限界についての説明は一切なく、住民の読解力に一任されている。

第三に、「上越市在住」「18歳以上」「小論文の提出」という応募条件、そして会議の開催場所や日時などの条件によって、参加者が限定される。実際観察者も育児という事情で後半は夜間に開催される会議には全く出席できなかった。しかし班員の協力でメール、FAX、電話を使い「決められた手順」を変えて意見を伝え、議論に参加することができ、基本構想素案や市民プロジェクトを策定することができた。しかしこれは例外である。最初から参加できない住民が確実に存在するのである。しかも参加者は特段意識しない限り、「参加できない者」の代言をすることはなく、要請もされない。たとえそのような意識を持って代言したとしても、当

事者の真の要望とは異なる可能性はある。パターンナリスティックな意識で代言することで当事者の権利を侵害する可能性も否定できない。「市民会議」の基本構想策定、市民プロジェクト策定にあたっては、委員の意思により当事者を参加させること、少なくとも意見を聞くことは可能であったはずであるが、それはほとんどなされなかった。

「市民会議」は、行政が用意した政策形成の手法である「決められた手順」に抵抗し、交渉し、新たな手順によって基本構想を策定した点では評価される。しかし以上のような「制約条件」については、残念ながら克服することはできなかった。

結論：「社会的援護を必要とする人々」の参加へ向けて

「社会的擁護を必要とする人々」が政策形成に参加する道筋は、1つには「応募要件、開催場所、日時」そして、議論の方法、(KJ法などの「決められた手順」という制約条件をより参加しやすい方向へ変えることであろう。外国人であれば通訳を介することで参加が可能であるし、点訳、手話通訳、文字情報の音声変換等によって障害者の参加が可能となる。電子掲示板やメーリングリスト等の利用により住民が都合の良い時間に、どこからでも参加できる、参加が保障されるシステムの構築は可能である。

そもそも豪雪地帯という地理的条件から、天候や降雪による外出の制約を受ける可能性がある高齢者や障害者などを考慮すると、会議や意見交換に参加するために、より一層のIT利用が推進されるべきであろう。

さらに市町村合併により行政区域が広域化することにより、開催場所の設定について従来以上に慎重に検討する必要がある。現に、上越地域合併協議会は上越市だけではなく、周辺町村でも場を変えて開催されており、参加しやすい場の設定が考慮されている。また「集落座談会」など住民の自宅から徒歩で行ける範囲で政策形成をすることも可能であり、地域振興計画等はそのような場を用いて形成されているケースもみられる<sup>註4)</sup>。

ただし「制約条件」を変えようとする住民の意思と行動、端的にいえば「社会的援護を必要とする人々」の参加を認めようとする住民の意思、行動を変えることは容易ではない。実は、「参加できる住民による政策形成」という「制約条件」が現在の住民参加型政策形成のもっとも困難かつ重要な課題であるかもしれない。

#### 注記

1. 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。
2. いわゆるパターンリズム(温情的庇護主義、家父長的温情主義)の問題である。
3. 保健医療福祉政策の場合、審議委員が一般公募の市民ということではなく、むしろ専門職のみで政策が形成されている場合の方が多いであろう。その際、STS(科学技術社会論)の扱う、市民と科学者(専門家)間のコミュニケーションギャップの問題、行政官(政策形成の専門家)と科学者(特定分野の専門家)と市民の権力関係から分析する必要がある。この点については他日を期したい。
4. しかし、参加者が世帯主、中高年の男性に偏る等の問題がある。また匿名性がなく、その場で本当の自分の意思を伝えることが困難なケースもあり、比較的匿名性の高いIT利用にはメリットがある。