

自治体福祉と市民参加

衛 藤 幹 子

はじめに

福祉（広義）は個別的な対応が必要とされる政策領域の一つである。同程度の病気や障害であっても、利用者の個性、家族構成や生活環境、さらには地域特性等によってそのニーズは異なったものになる。できる限り利用者のニーズに合ったサービスを効率的に提供しようとするならば、全国一律の政策基準ではなく、福祉ニーズがある程度のまとまりを形成する規模で基準を決めなければならない。その点で、福祉行政の単位としては市町村がもっともふさわしい¹⁾。

90年の社会福祉関係8法改正以降、市町村への権限委譲が進められている。しかし、「必置規制」と「個別補助金」の縛りのまゝに、それは政策実施責任の移管にとどまっており、サービスのメニューと量を自ら定める政策決定権限は市町村にはない。もっとも、介護保険制度の導入によって、こうした縛りは大幅に緩和されるはずである。供給主体の多元化は施設等設置規制の緩和が前提になっているし、保険料と公費負担で充当される介護保険財政は高齢者福祉に関する包括的な財源確保となり得る。介護保険制度の導入は、保険収入確保の問題や基盤整備の遅れなど市町村にとっては不安材料のほうが先行しているが、少なくとも高齢者福祉に対する市町村の裁量の拡大は期待できるのである。

市町村が決定から実施まで一体的に政策責任を担うことは、市民参加を進めるうえでも望ましい。福祉政策は、個人の生命や健康、生活にコミット

し、しかもサービスを受ける側の意欲や主体的な取り組みがより効果のあるサービスを生み出す。そのため、政策決定に利用者の意見を反映させることが求められ、利用者にもっとも見えやすく、参加が容易な行政は市町村である。こうした観点から、老人保健福祉計画においても計画策定への住民参加が推奨された。また、介護保険制度のメリットの一つは加入者の権利を明確にしたことだと言われているが、そこには受給の権利だけでなく、サービスのメニューや量の増減を決定する権利も含まれていよう。市町村の介護保険制度は、市民との合意によって設計されるべきことを忘れてはなるまい。

いずれにせよ、効果的な福祉政策の展開にとって、市民参加は不可欠の要素である²⁾。実際、後述するように老人保健福祉計画の策定においては審議会の開催等によって多くの市町村が住民参加を採り入れた。むろん、参加とは名ばかりの形式的な審議会も目立ったが、活発な討議が行われたことが伺われるものも少なくなかった。

こうした直接参加の手法は、福祉政策における市町村の責任と役割が拡大するなかで、さらに浸透していくことが予想される。それは一つには、代表制民主主義に基づく意思決定システムだけでは個別細分化する市民の政策要求に対応不可能になっていることに、市民と自治体行政が双方ともに気づき始めたことによる。福祉ニーズは元来個別的なものであるが、社会の成熟化によって益々多様化、個性化している。市民の多様なニーズをすべて政策として実現することはできないし、またその必要もないとはいえ、首長や議員の意思か

ら切り捨てられた少数者の切実な訴えや取り残された重要な論点を、政策に反映させる途を拓いておくべきであろう。本稿の目的は、市民参加³⁾を自治体福祉政策の不可欠の要素と位置づけ、政策過程におけるそのダイナミズムと可能性を考察することにあり。

I 市民参加の手法

市民参加という言葉は、一般的には審議会に代表される行政過程への直接参加を指すことが多い。しかしながら、民主主義が参加を前提にした制度であることを考えるならば、その制度化の装置すべてに参加が組み込まれていなければならない。たとえば3権に即して言えば、政治参加、行政参加、司法参加が実現されることになる。また、それが制度的に保障されたものか、非制度的なものかといった切り取り方や間接参加と直接参加に分けることもできる。ここではこれらを切り口に、自治体の政治行政過程において市民にはどのような参加の機会があるのか、現在自治体市民に開かれている参加の手法を整理する。

1. 制度的参加の手法

制度的に保障された参加を、間接参加と直接参加とに分けてみると、前者は言うまでもなく選挙権の行使である。国政レベルにおいてこうした制度的参加は選挙という間接的なものに限定されているが、自治体の場合直接的な政治過程への参加もある。地方自治法第74条は、総有権者の50分の1以上の署名をもって条例の制定および改廃を直接請求できるとし、住民が首長や議会を経由せずに直接議会に政策提案を行うことを認めている。しかし、同じく地方自治法で直接請求権として認められている議会の解散請求(第76条から79条)および議員、首長、助役等の幹部職員の解職請求(第80条から88条)の決着は住民投票によるのに対し、条例の制定・改廃請求は発案を保障しているにすぎず、提案の可否決は議会に委ねられている。そのため、発案者には署名収集と議会対策という困難な二重のハードルを課せられる。

このように直接的な政治参加が限定的であるの 비해、行政過程では直接参加の手法が幅広く整備されている。まず、地方自治法第75条により、当該自治体の有権者50分の1以上の署名をもって行政の事務執行に対する監査請求を行うことが認められている。行政事務のうち自治体財務の違法もしくは不当な処理に限っては、署名を集める必要はなく、個人でもその監査を請求することができ(第242条)、とくに違法な財務処理をめぐる監査結果に不服のあるときは当該住民が訴訟を提起することを認めている(第242条の2)。行政との緊張感を保つためにも、訴訟範囲の拡大や手続きの簡素化など司法参加がもっと進められるべきであろう。

行政の意思決定過程への参加の手法として、審議会、ヒヤリング(聴聞)、対話集会等がある。これらのうち審議会について、地方自治法第202条の3は、自治体行政の付属機関と位置づけ、「法律若しくはこれに基づく政令又は条例の定めるところにより、その担当する事項について調停、審査、審議又は調査等を行う」としている。審議会は中央省庁においても多用され、それは当該省庁が関係団体の同意を取り付ける手段とみられているが、市町村の審議会委員は利害関係者であっても地域の行政機関や公的組織、あるいは自治会の代表者で占められているので、必ずしも国の審議会と同レベルのものと考えすることはできない。また、西尾は市民会議といった名称の、在来の審議会とは異なる合議制機関の存在を指摘している⁴⁾。

1969年の地方自治法の改正にもとづいて、市町村では計画行政がとり入れられている。総合計画である基本計画、個別の政策領域ごとの中間計画、そしてその具体化を図るための実施計画という3層の計画を策定し、それらに基づいて政策が運営される。老人保健福祉計画は中間計画に該当する。これらの計画策定にあたっては住民参加を進めるよう国の行政指導が行われ、基本計画の場合、1990年の調査⁵⁾によると、市町村の実施率は審議会の開催が71.8%、住民との対話集会27.1%、関係団体からの意見聴取24.3%であっ

た。おそらく実施率は年々伸びていると考えられ、計画立案過程における市民参加はかなり浸透しているのではなからうか。なお、都市計画の策定では、利害関係住民に対するヒヤリング、計画案の縦覧と意見提出の機会を与えること等が義務づけられている。その他に住民によるコミュニティの自主運営⁶⁾など住民自治も参加の一形態とみることが出来る。

2. 非制度的参加の手法

非制度的な手法は、個人と集団で用いられる。個人のレベルでは、インフォーマルに有力な政治家や行政官に接触し、利害調整、あるいは利益誘導を依頼する行為である。共通の目的をもった人々が組織的に政治家や行政官と対峙する場合は、請願、陳情、集団交渉、あるいはデモなどの示威行動といった形態がとられ、それは周知のように市民運動や住民運動と呼ばれている。ただし、市民運動や住民運動はこうした非制度的な手法のみに終始しているわけではない。のちに詳しく述べるように、上記の参加制度も含めてさまざまな手法を使い分けている。とりわけ、最近では、代替案の提案や住民サービスを目的とした事業展開など新しい取り組みもみられる。

II 政策過程における参加の動態

参加の目的は市民がその政策要求を実現することに収斂される。そこで、つぎに自治体の政策過程において、市民参加がどのように展開するのか、市民参加の具体的な展開プロセスを検討する。

公共政策は、中央および地方「政府が行う将来の活動の体系についての『案』」⁷⁾で、法規によって公示されると定義され、それは時間の経過によって変化する一定の過程を描いている。そして、この過程は、アジェンダセッティング(政策課題の設定)、政策立案、政策決定、政策実施、政策評価からなる5つのステップをワンサイクルに循環している。むろんこれは理論なモデルであって、現実はこのように整然としたものではないが、論じようとする政策の局面を特定化するのに都合が

よい。以下では、それぞれのステップごとに市民参加のありようについて具体例を交えながら見ていくことにする。

1. アジェンダセッティングと市民

アジェンダセッティングとは、さまざまな問題の中からある特定の問題が解決すべき課題として政策決定者に取り上げられ、政策化に向けた合意が形づくられる段階である。

問題を認識し、それを政策課題として提起するアジェンダセッターは、政策決定の中心にいる政治家や行政官によって担われることが多い⁸⁾。国の福祉政策においては、大抵厚生省からアジェンダが提起される。それは、厚生省に政策情報が集められるので、問題を認識しやすく、また情報の解析や政策化のためのノウハウが蓄積されていることなどによる。高度な専門知識を要求される分野では、とりわけこの傾向が強くなる。

しかし、アジェンダセッターが官僚や政治家に独占されているわけではない。市民が問題に気づき、それを担うこともある。少数者の利益保護や特定の地域に限定的な問題の場合、悲劇的な事件の発生、問題の深刻化や拡大をきっかけに、当事者やその支援者からアジェンダが立ち上がってくる⁹⁾。とはいえ、政府が解決すべき政策課題であるという政治的合意を得るためには、政治家や官僚に問題が認知されなければならない。問題提起者は、メディアや政治的影響力のある人を巻き込み、その威力によって政府内に問題を到達させる。具体例として重症心身障害児対策や難病対策を挙げることができる。

前者は、重度障害児の親である作家の水上勉が中央公論誌に児童とその家族の窮状を訴える「拝啓総理大臣殿」という一文を寄せたことに端を発していた。後者は、スモン問題をきっかけに原因不明で治療法もなく、社会的経済的苦痛の大きい稀少疾患の患者たちが、自らの病気を難病と称し、患者組織を結成して政府に対策を迫ったという経緯があった。難病患者運動にメディアが注目し、医師出身の国会議員を中心に難病問題が国会で取り上げられたため、原因究明と治療方法の研究推

進や医療費の助成といった対策が講じられたのである¹⁰⁾。

すでに指摘したように、自治体の福祉政策に対する責任は、基本的には国の定める制度をその基準に従って実施することにある。しかしながら、制度が主に方向づけているのはその政策が達成すべき目的であり、そのための具体的な手段は実施レベルで組み立てなければならない。その意味で、老人保健福祉計画は、国の高齢者に関する政策をそれぞれの自治体で具体化するための手段を体系化したものということができる。が、同時に、老人保健福祉計画は、それ自体が目的をもち、実施のための事業計画が立てられることによって、個々の市町村にとっては固有の政策ということになる。そして、まさにそこに、法定事業の「横出し」や「上乘せ」、あるいは単独事業の創設といった市町村が独自性を発揮する余地が生じるのである。

自治体の場合、こうした付加的なサービスや単独事業が首長から発案されることが少なくない。たとえば、革新自治体の老人や乳幼児の医療費無料化制度などの所謂「先取り福祉」は、革新首長のイニシアティブで採り入れられたものである¹¹⁾。議会からの発案も見られる。地方選挙は候補者の言動がストレートに票に結びつくため、首長も地方議員も、有権者の声に敏感に反応する。市民にとっては、声を挙げれば、さまざまな要求が政策に反映されることになる。革新自治体の福祉は、一方で「バラまき福祉」と呼ばれたが、それは、好調な経済環境に助けられ、噴出する市民の福祉ニーズに次々と応えた結果であった。地方政治における政党間の違いや争点が曖昧になるなかで、首長や地方議員が市民の福祉ニーズに応えることは、彼らの再選を保障することでもあった。

しかし、自治体財政は悪化し、政策の重点化や絞り込みが迫られている。しかも、今後はゴミの減量化や環境保護など人々の欲望に反するような問題にも積極的に取り組まなければならない。ところが、多くの首長や議員は拡張型の政策運営に慣れ、またそれによって市民の支持を調達してきた。彼らにこうした従来とは異なる政策課題のイ

ニシアティブを果たしてとることができるであろうか。他方、市民の中には行政活動に積極的に参加したり、自ら福祉事業を起すなど行政サービスの一方的な受け手から行政のパートナーへの変化を示す動きが見られる。ゴミ問題や環境問題への関心も高まっている。これからは、こうした市民の中から新しい自治体政策のアジェンダセッターの登場が期待できる。

2. 政策立案過程における参加制度

政策立案過程では、前述のように審議会などの開催によって住民の意見聴取が行われる。老人保健福祉計画の策定にあたっては住民参加を促す厚生省通達が出されたこともあり、計画立案への住民の参加制度が浸透した。1994年夏に実施した筆者らの調査¹²⁾では、調査市町村2151の79.9%、約8割が住民参加を目的とした審議会を開催していた。参加した住民層の内訳をみると、民生委員(90.1%)、老人クラブの代表者(84.1%)、議会関係者(66.7%)、学識経験者(59.8%)、自治会代表(49.5%)、ボランティア団体の代表(48.4%)、障害者や介護家族などの当事者団体の代表(36.2%)、保健関係の住民組織の代表者(33.4%)、公募住民(2.7%)の順であった。

審議会による参加は、その形骸化が指摘されるところであるが、理由の一つとして、メンバーの固定化を挙げることができる。上に列挙した参加者のうち上位を占める人々は、いわばこの種の委員会の常連である。計画に地域住民の多様な意見を反映させるためには、幅広い層からの参加者、とくに福祉サービスの利用者とその支援者、ボランティアなどの自主的な地域活動に従事する人々、またこうした既存の団体の枠にはまらない個人資格の市民の参加が求められる。ボランティア団体や当事者団体の代表者を加えることについては進展がみられたが、公募による個人資格の参加率はまだ低位にとどまっている。

審議会の形骸化が指摘されるもう一つの理由は、その審議の進め方にある。審議会は、一般に事務局が作成した素案を行政側が説明し、質疑応答を含め委員がその適否を議論し、素案を修正すると

いう手順で進められる。素案は計画としての形態を整えたものなので、まず委員はそれを理解するのに相当な時間を要し、1回2時間程度の委員会だと、最初の数回は素案の説明を受けるだけで終わってしまうものと思われる。したがって、審議会の目的である計画に住民の意見を採り入れるための素案修正作業は、審議会の回数が重ねられ、委員同士が打ち解け、また行政側との意思疎通が円滑に図られて初めてそこに到達できる。

調査では審議会の開催回数についても質問したが、平均で4.3回、議論が深まらなかったであろうと予想される4回以下が64.5%と6割以上を占めていた。他方、小委員会に分かれ、個別に熱心な議論を行い、開催回数が延べで30回にも及ぶような審議会をもった市町村もあった。回数の多寡だけで議論の密度を判断することはできないが、私の経験¹³⁾でも、審議会の最初の数回は、出席者は黙って行政側の説明を聞くだけか、あるいは逆に無関係な問題まで持ち出して質問攻めにするなど、およそ建設的とは言えない審議状況であった。ところが、回数を重ね、個々の委員に行政システムや審議会のルールなどが理解され、委員同士の交流も進んでくると、単なる反対ではない積極的な代替案や行政サイドからは生まれそうもないアイデアが提案され、「審議」という言葉本来の意味にふさわしい議論が展開したのであった。

しかしながら、審議会で実質的な議論が行われ、住民の意見が採り入れられたとしても、それは素案というフレームのなかでの修正でしかない。そこで、素案が作成される段階で広く住民の意見を求め、計画のアイデアづくりの段階から住民の意見を反映させることが望ましい。同じ調査で、住民参加による素案作成を行った市町村は44.6%で、審議会の開催に比べると少なかった。その内容は、当事者団体やボランティア団体など関係住民に対する個別のヒヤリング39.8%、地区住民組織へのヒヤリング18.2%、地区住民集会での意見聴取6.1%、論文やアイデアの募集1.6%という内訳であった。95.2%の市町村が起案の前にニーズ等の実態調査を実施していたが、なかには

これをもって住民の意見は計画案の作成に反映されたと考えていた自治体も少なくなかった。政策立案にあたって住民ニーズや地域の既存資源などの実状把握が必要なことはいうまでもないが、ニーズの表出と政策アイデアの表明とは、後者が住民の主体的な意思を前提にしている点で明らかに異なっており、住民参加をニーズ調査だけで代替することはできない。

老人保健福祉計画の策定手順に従いながら、住民参加のプロセスをまとめておくと、ニーズ調査などの基礎データとともに、個別のヒヤリングや地区別の住民集会、アイデア・論文の募集などによって、利害関係住民からの重点的な意見聴取と同時にできるだけ幅広い層にも意見を求めて起案し、さらに計画素案を審議会で検討するということになる。参加装置の多元化によってより多くの住民の多様な考え方が反映されるだけでなく、相乗効果によってそれぞれの参加の場面が活性化されるものと考えられる。素案作成の段階から当該計画に関心をもっていれば、審議会における議論も自然と活発になるのではなからうか。

3. 政策決定における直接参加制度

自治体の政策決定の場は、国と同じく議会である。議会が議決権を有するのは、主として条例の制定および改廃、予算と決算のほか、自治体の財産に関する事項、審査請求等に関する事項など15項目である。計画は市町村議会の議決事項には含まれず、老人保健福祉計画は議会への報告のみで公示される。計画に盛り込まれた事業のうち予算化されたものについては議会承認を得るので、行政府に対して実行責任が課せられるが、計画それ自体の法規としての効力は弱い。しかしながら、計画の確実な進捗を保障するために条例にすることができるとして、条例化を進めることは前記のように条例の制定・改廃に関する直接請求権として市民に保障されているのである。

たとえば、三鷹市では、直接請求によるものではなかったが、次に述べるように市民の強い要望のもとに老人保健福祉計画の条例化が行われた。また、96年の3月には広島県音戸町で病院建設

計画を白紙撤回した町長と議会の解職・解散を求める住民投票が行われ、賛成多数でダブルリコールが成立した¹⁴⁾。残念ながら、出直し選挙では、前町長と13人のうち11人の前職町議が当選するという結果に終わったが、福祉政策をめぐる直接請求権行使の可能性を示唆する事例である。間接代表制を補強するためにも、こうした議会への直接参加は積極的に活用されてよいのではなかろうか。

4. 政策実施における参加の2つの流れ

政策実施のプロセスでは、2つの流れが生じる。老人保健福祉計画でたとえば、施設建設や人材育成といった実施計画の推進と、それをホームヘルプや施設入所などのサービスとして個々の利用者に提供するサービス供給の流れである。市民参加もそれら2つの方向から進めなければならない。前者は、実施計画が遅滞なく進行しているかを監視する進行管理への市民参加である。

老人保健福祉計画は2000年(1999年)を最終年に、達成すべき事業の目標値を定めている。そのため、市町村の中にはこの目標の達成を図ることを目的に計画の推進体制を整備した自治体も少なくなかった。筆者らの調査では、調査を実施した1994年夏現在、調査対象市区町村の25.3%がすでに推進体制を整備し、36.5%が整備を予定していた。予定を含めると6割が進行管理の体制を整備しているのであるが、これらのうち住民参加の体制にした市町村は果たしてどのくらいであろう。この点については調査を行っていないが、私自身は極めて少ないであろうという印象を持っている。しかしながら、市民参加による進捗状況のモニタリングは、計画の実効力を保障する重要なポイントだと考えられるのである。

三鷹市では、計画推進を目的に庁内プロジェクトチームのほかに学識経験者を中心にした助言者会議と市民会議が設置された。同市においても、他の自治体と同様、税収の落ち込みによる財源不足を理由に、計画の立ち上がりと同時に行政内部で事業の縮小・見直しを行う動きが起こったのであるが、これに瞬時に反応したのが計画推進市民

会議の参加者たちであった。計画推進市民会議は、計画素案検討市民会議に参加した当事者団体やボランティア団体、公募市民を中心に計画の進捗を市民サイドから監視することを目的に設置された委員会である。委員会のメンバーは、事業の縮小以上に計画の見直しや進行の遅滞がなし崩し的に行われることを問題にした。つまり、市民は、計画という性格上、その実施責任が明確にされていないことに改めて気づいたのである。市民は計画の後退それ自体を非難するのではなく、事業を縮小するのであれば、その必要性が情報公開され、また優先すべき事業についてはその実行が保障されるような制度の整備を求め、その結果老人保健福祉計画に対する行政責任を明示した健康福祉総合条例が制定されたのである¹⁵⁾。

老人保健福祉計画ではその策定過程の参加については、行政サイドも、また市民のほうも高い関心をもったのに対し、この計画推進プロセスにおける参加については、あまり注目されなかった。しかしながら、老人保健福祉計画による基盤整備の遅れは、この点もその一因になっていると考えられるのである。確かに、財源、人材の養成など困難な課題がその大きな要因ではあろうが、計画進捗に市民の厳しい監視の眼が注がれていれば、状況はかなりの程度改善されるのではあるまいか。そして、この計画実施における参加は、策定への参加のあり方に大きく制約されている。当事者やボランティアなどの市民団体の代表者や個人資格の市民など幅広い層からの参加を促し、じっくり議論を深めた審議会であれば、次のステップが生まれる可能性も高まるだろう。

後者のサービス供給における参加は、サービス提供者として行政活動に参加するというものである。今日では、ボランティアから市民事業までさまざまな活動が生まれ、行政サービスへの参加の仕方も多様化している。最近では、市民団体がデイケアサービスや介護・家事援助サービスなど在宅福祉部門を中心に参入し、それを行政の委託事業として運営している例¹⁶⁾もみられる。90年以降老人福祉施設の設置基準が多少緩やかになったことに加え、市民事業が実績を積み、供給の拡大

を急ぐ行政の要請に即応できるだけの力量をもつようになったことが大きい。介護保険制度の導入により措置委託制度が廃止され、事業展開の規制緩和がさらに進むことから、とくに在宅サービス事業への市民団体の参入が活発になることが予想される。

ところが、こうした市民団体の動きに対する行政の対応は必ずしも積極的ではないようである。多くの市町村が社会福祉協議会への委託等によってボランティアビューローを開設し、ボランティアの育成や組織化には取り組んでいるにもかかわらず、市民団体の自主的な活動についての情報収集とその提供、あるいはそれらのネットワークづくりへの支援にはあまり関心を向けていない。市民活動に行政がむやみに介入することは慎まねばならないが、生活福祉に関心をもち、しかもサービス供給の場への参入を意図する団体は、情報や交流を求めている。ボランティア活動を“育てる”という発想からそろそろ抜け出す時期に来ているのではなからうか。

5. 政策評価

政策評価は、政策立案の手続きやその内容を評価する企画評価、政策実施状況に注目するプロセス評価、そしてその産出効果を測定するアウトカム評価の3つの段階に分かれる。一般的にはアウトカム評価に焦点が当てられるが、効果的なアウトカム評価を行うためにも形成的評価、プロセス評価を順次行うことが望ましい。

自治体において評価への関心は高まっているものの、その手法が十分に確立していない、作業が煩雑である、社会活動や生活といった多様な変数が絡む事象は投入と産出の因果関係を特定化することが難しいなどの理由から、評価はあまり行われていない。しかし、有限な資源を効果的に配分して、高質なサービスを無駄なく提供するためには、評価の視点が不可欠である。比較的簡便な手法も開発され始めているので、今後行政活動のなかに評価が徐々に浸透していくであろう。そして、この評価の作業においても、市民参加を制度として組み込んでおかなければならない。

III 福祉における市民運動の可能性

以上では、市民参加の様態を、政策過程の各ステージごとに現実に制度化されているものとまだ制度化されていないが、理念的にその制度化が望まれるもの、あるいは市民が固有に有している戦略的なものを取り混ぜて述べてきた。こうしてみると、市民はさまざまな場面で参加の機会に遭遇することがわかる。しかしながら、参加制度が縦横に張り巡らされ、政策システムのなかに市民参加が組み込まれたとしても、市民がそれを使いこなさなければ制度はたちまち形骸化し、目的を見失うだろう。篠原は制度的参加と市民運動との補完性を指摘した¹⁷⁾が、まさに両者は表裏一体をなしている。ここでは、市民の側から湧き上がってくる参加のベクトルを明らかにする¹⁸⁾。

1. ポスト高度成長期の市民運動

「運動(movement)」という言葉は、社会制度や政治体制の変更を迫る社会変動の文脈で用いられてきた。すなわち、高島によれば「共通の信念や階級意識を共有する多数者からなる制度の枠から逸脱した行動」¹⁹⁾であり、通常既存体制への力による抵抗という行動で示される。ところが、70年代頃よりアメリカや西ヨーロッパにおいて、こうした既成の定義を裏切るような運動が出現するようになった。消費者運動、フェミニズム運動、あるいは反核、環境保護運動などである。旧来の運動の対立軸がイデオロギーや階級であったのに対し、この新しい運動の争点は価値観・ライフスタイルや性・地域といったように個人の生活から発生していた。また、現行体制に対抗的な行動をとったとしても、体制の転覆までも考えているわけではなく、さまざまな戦略を行使することによって体制に影響力を及ぼし、何らかの利益を獲得することが目的であった²⁰⁾。

日本においても、1960年の安保改正反対運動を境に、労働者ではない「一市民」という立場で参加し、政党など特定のイデオロギーに依拠しないことを強調した市民運動²¹⁾が登場し、公害や

地域開発に反対する住民運動²²⁾が噴出して来る。これらは、個人の価値観や生活、あるいは自分たちが住む地域の保全を主眼にしているので、個別性をもち、一定地域で限定的に展開する。しかし、たとえば公共施設建設反対運動を考えてみればわかるように、不作為請求運動は利己的だという批判を呼ぶことになる。他方、行政サービスの創設や増加を求める作為請求は、モノトリ主義という批判を受ける。しかしながら、不作為請求であれ、作為請求であれ、それは高度成長による社会の急激な変化によってもたらされたのであった。経済成長の矛盾やひずみが新しい問題を生み出す一方、それまで人々の家庭や地域社会に埋もれていた要求が一挙に顕在化した。そして、成長の余剰はそれらの要求を吸収できたのである。この時期、福祉領域においても、障害者や難病患者の作為請求運動が活発化した²³⁾。

だが、80年代に入ると、市民運動はさらなる変化をたどることになる。従来の女性、障害者、患者といったような対象別の縦割りではない、多様な人々の横断的な参加による取り組みが増えてくる。環境保全や食物の安全、地域福祉などより生活に密着した課題が地域をベースに取り上げられるようになる。また、イデオロギーや政党からの離脱は一層進み、その分メンバー間の結びつきは緩やかなものになった。

たとえば、福祉の領域では、70年代まで全国組織化された当事者運動が一般的であった。障害別、疾患別に組織が分散し、組織内の結合はタイトで、それゆえ他の組織や外部の人々には排他的であった。ところが、80年代以降、自分たちの住む地域をベースに、特定の疾患や障害の種類にこだわらないばかりか、健康な市民が多数混じった、その地域全体の福祉の向上をめざす運動が現れている。こうした転回は、低成長、高齢化とそれともなう利益分配型政治の後退という経済政治環境の変化を契機に、当事者自らが従来の運動の限界に気づいたことによる。また、健康な市民も、いずれ高齢になり、生活の不自由さを抱えるということを考えれば、問題は共通しよう。つまり、双方に福祉の問題は、誰もが遭遇する問題で

あり、しかもそれは自ら取り組むべき課題であるという認識が共有され始めたのである。したがって、この新しい市民運動は、職業的、もしくは経済的な利益ではなく、生活環境の改善、暮らしのあり方やその質の向上など生活の利益を求めて、主体的かつ継続的に取り組まれ、政治制度に直接的、間接的に何らかのインパクトを与える市民の組織的な行動と再定義できる。

そして、自己要求を実現するために採用される行動にも従来との違いが見られる。この戦略的行動を彼らが対峙する政治制度との関係の持ち方から類型化すると、対抗行動、受益行動、自律行動、提言行動の4つに分類できる²⁴⁾。対抗行動は、政治制度にノーを突きつけ、デモや文章による抗議などあらゆる手段を用いて政府案の撤回を求めていくものである。迷惑施設建設や環境破壊に対峙する場合、また福祉領域では薬害を始め生命、健康を脅かすような政策に対してはこうした行動が採られることになる。しかし、一般的に福祉にまつわる運動は、政策の不在を指摘し、その補充を求める受益行動によって展開する。行政に陳情し、議会に請願を行うが、行政府や議会の注目を集めるため、メディアや有力者を媒介にすることもある。

これら2つの行動は、不作為と作為とその要求は逆方向であっても、政治制度に要求をストレートにぶつけるという点では共通している。それに対し、残り2つは政治制度と距離をとり、政治と行政に依存しないか、もしくは間接的に影響を及ぼして自己の要求を達成する。自律行動は、政策の不在を自ら充足する活動を展開する。たとえばそのグループが、重度の障害があっても地域で安心して暮らし続けたいという要求をもっていたとすると、自ら24時間対応の在宅サービス事業に取り組み、組織メンバーはもとより、ニーズのある地域の人々にサービスを提供するのである。他方、提言行動は、自己要求を集約した政府案に代わる代替案をもち、それをさまざまなルートを通して政治・行政過程に浸透させて最終的に政府案の変更を達成するものである。

4つの行動は、互換性をもち、1つのグループ

によって複数の行動が時系的、あるいは同時進行的に用いられる。一例を挙げれば、運動の開始当初は福祉サービスの拡大を求めて陳情や請願を精力的に行っていたが、やがてそうした行動の限界に気づき、自らサービス事業を起す。やがて、事業が軌道に乗ってくると、政府政策の変更の必要性を痛感するようになり、自己事業の展開によって得た実践的な政策知識を動員して代替案を作成、これを行政府に提案するというプロセスである²⁵⁾。

2. 提言型市民運動の参加戦略

90年代以降、福祉資源の有限性がさらに明らかになり、しかも社会の成熟化にともなうニーズの増大、多様化、個別化が進んでいる。ニーズが選別され、政策の優先順位が定められるようになると、単なる要求の突き上げでは何も得ることはできなくなろう。自己の要求を実効性のある政策に形づくり、具体案として提案する提言行動がより効果的である。最後に、提言型市民運動のイメージを描いておこう。

まず、政策提言を行うためには、政府案に対抗できる魅力ある代替案を作成しなければならないが、この作業は事業展開など実践活動の経験にもとづいて行われる。上記のように、自らサービスを利用者に提供することによって、政策アイデアが形づくられる。グループのメンバーは福祉サービスの利用者でもあるので、グループが展開する事業は利用者の立場を熟知したものになり、その点で行政サービスよりも優れている。だが、実施している事業を行政サービスに転化可能な政策案にするためには、専門的な知識や技術が必要になる。そのため、グループは福祉の専門職や研究者と交流することになる。専門職や研究者がメンバーに加わるか、あるいは必要に応じてコンタクトをとり、事業活動などの経験を普遍的な政策モデルに変換していく。また、既に述べたように市民事業のなかには、行政の委託事業になっているケースもあるが、行政サービスの一角に参入することによって政策案をより実効性のあるものに高めることができる。

以上からその組織的特徴は、特定の市民に限定せず、すべての人に開かれた開放性、専門職や研究者との交流、何らかの事業展開とそれを基礎づける経済的自立にあるとまとめることができる。これらの特徴はいずれも条件として厳しいものであるが、なかでも経済的に自立することは組織にとって困難な課題になる。事業に要する費用は、メンバーの会費や運動の賛同者からの寄付程度では到底賄えるものではなく、行政の委託を受けるなど安定的な事業展開に至るまでは赤字に苦しむことになる。所謂NPO法案によって少しでも改善されることを期待したいが、私の知る範囲では助成財団の助成金を得るなどして凌いでいるのが現状である。また、運動の目的、理念も重要である。それは、組織の開放性とリンクしているのだが、当該地域の人々に共通する普遍的な目的、理念なしには、提案は組織外の人々の共感を得ることはできないだろう。

では、市民の提案はどのようにして政策決定過程に到達するのであろう。自治体の場合、3つの経路が考えられる。第一が政治過程である。グループのメンバーや支持者の中から首長や議員を送り出すことによって、政策決定の中核から政策案を浸透させていくのである²⁶⁾。また、議会に条例制定請求を行ってもよいだろう。第二は行政過程、すなわち審議会など行政の政策立案過程にメンバーや支持者が委員として参加、政策形成に自分たちのアイデアを直接注入していくのである。市民参加方式の審議会を運営していれば、市民団体にも大いに参加の機会はあるし、増してや事業展開を行っていれば行政としても無視できないであろう。そして3つ目は、サービス実施の場からアイデアを浸透させていく経路である。行政サービスの現場に参加すると、業務の遂行時だけでなく、打ち合わせや連絡などを通して頻繁に行政職員と接触することになるが、こうした折に自分たちのアイデアを伝えることができる。現場であるだけに、市民のアイデアは実感をともなって相手に伝わるであろう。自治体における政策立案作業が行政の一線職員によって担われている現実を考慮すれば、こうした一見微細にみえる行為の効果は小

さくない。

む す び

アメリカや西ヨーロッパに新しい社会運動が登場したとき、それは政治システムの外に押しやられ、デモクラシー過程の活力を失わせる“過剰なもの”というレッテルすら貼られたのである。しかし、運動は衰えることなく広がりを見せ、メディアや世論からも支持を集めるようになった。また、運動自体も、当初の逸脱行動を修正し、政治過程のアウトサイダーからインサイダーへと戦術の転換を図った。そのため、今日では政治システムの一部として認知され、その理論的な検証も行われ始めている²⁷⁾。

日本でも、80年代以降、上に述べたような提言型の運動が登場し、権力への対抗や要求だけではない行動が示されたことによって、メディア・世論による共感が広がっている。わけでも、福祉領域の市民運動は、先進的な取り組みによって、今や自治体福祉の牽引車となっている感すらある。そして、「参加型福祉」への期待が高まり、福祉政策の展開における市民参加が常態化すればするほど、運動の重要性が増すのである。つまり、参加の制度化は市民の中から自発的に発せられる行動と一体になっていることを、ここで再確認しておきたい。

とはいえ、市民参加や市民運動に対する肯定的な評価の一方で、それらが代表制民主主義を形骸化するという批判もある。また、市民参加を行政参加だけに限定して捉えるという誤解も生じている。だが、以上で論じたように、市民運動は参加制度をも戦略として取り込みながら、政治行政過程に参加しているのである。議会に組織メンバーを送り込む行動は、代表制度を否定するものであろうか。市民参加の限定的な理解の仕方についても、こうした積極的な選挙参加や議会への直接請求など政治過程への参加をみれば、その誤解は解かれよう。議会、行政、市民の間に適度な緊張感が保たれ、相互に活性化しあうような関係をつくることができるならば、市民参加による自治体福

祉政策は実り多いものとなるに違いないだろう。

注

- 1) 福祉行政と分権については、衛藤幹子「くらしづくりにおける分権の課題」、地方自治総合研究所編『地方分権の戦略』、第一書林、1996年、107-164頁参照。
- 2) こうした観点からの先行研究としては社会保障研究所編『社会福祉における市民参加』、東京大学出版会、1997年が詳しい。
- 3) 市民参加の他に住民参加ということもあるが、両者の違い、あるいは区別は曖昧で、表現者や素材などの違いにより使い分けられているようである。一般的に行政主導の参加の場合「住民」が用いられるので、主体的な人間の自覚的な営みであるという点を強調するため、行政の要請による参加を除いては「市民」を用いることにした。
- 4) 西尾勝『行政学』、有斐閣、1993年、343頁。
- 5) この結果については『地方公共団体における計画行政の現状と課題(II)』、地方自治協会、1992年参照。
- 6) 具体例として三鷹市のコミュニティ活動があるが、たとえば鎌田慧「三鷹市コミュニティ運動の理念と現実」、『世界』1996年8月号、73-77頁参照。
- 7) 森田朗『許認可行政と官僚制』、岩波書店、1988年、20頁。
- 8) アメリカにおいても同様の傾向が見られる。John W. Kingdon, *Agenda, Alternative and Public Policies*, Harper Collins Publishers, 1984, pp. 95-121.
- 9) このプロセスを実証的に理論化したものとしては、Roger W. Cobb and Charles D. Elder, *Participation in American Politics (Second Edition)*, The Johns Hopkins University Press, 1976.
- 10) 詳細は衛藤幹子『医療の政策過程と受益者』、信山社、1993年、81-156頁参照。
- 11) John C. Campbell, *How Policies Change*, Princeton University Press, 1992, pp. 282-300. (邦訳は、三浦文夫・坂田周一監訳『日本政府と高齢化社会』、中央法規、1995年。)
- 12) これは1994年夏、市町村を対象に老人保健福祉計画の策定状況について実施した全数調査で、回収率は65.8%であった。詳細は衛藤幹子「自治体の政策形成力」、『季刊行政管理研究』第74号(1996年)、3-14頁参照。
- 13) 筆者は三鷹市老人保健福祉計画(三鷹プラン21)の素案検討市民会議に参加した。
- 14) この経緯については『朝日新聞』1996年4月14日付を参照。
- 15) この経緯については、筆者自身による三鷹市

- 職員へのインタビューなどの調査に基づいている。
- 16) こうした事例については、たとえば石毛鉄子『福祉の町を歩く』, 岩波書店, 1997年参照。
 - 17) 篠原一『市民参加(現代都市政策叢書)』, 岩波書店, 1977年, 79頁。
 - 18) この章の分析については、1991年から現在までの筆者のケーススタディにもとづいている。主なフィールドは、埼玉県大宮市やどかりの里, 東京進行性筋萎縮性協会, 東京都日野市愛隣舎及び「日野市医療と福祉を進める会」, 東京都八王子市ニューマンケア協会, 東京都三鷹市「三鷹市医療と福祉を進める会」, 神奈川ネットワーク運動, 東京・生活者ネットワーク, である。
 - 19) 高島通敏「運動の政治学」, 日本政治学会編『年報政治学』, 1976年, 29頁。
 - 20) Herbert Kitschelt, "Social Movements, Political Parties, and Democratic Theory", *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Vol. 528 (1993), pp. 13-29., Thomas R. Rochon and Daniel Mazmanian, "Social Movement and the Policy Process", *ibid*, pp. 75-87.
 - 21) 高島通敏『自由とポリティーク』, 筑摩書房, 1976年, 21-72頁。
 - 22) 松原治郎・似田具香門『住民運動の論理』, 学陽書房, 1976年。
 - 23) 衛藤幹子『医療の政策過程と受益者』, 121-122頁。
 - 24) この類型については西尾勝「行政過程における対抗運動」, 日本政治学会編『年報政治学』1974年, 69-95頁を参考にした。
 - 25) たとえば, 衛藤幹子『医療の対策過程と受益者』, 157-233頁参照。
 - 26) この代表的な事例として神奈川ネットワーク運動がある。
 - 27) Russell J. Dalton, "Preface", *The Annals of the American Academy of Political Science*, p. 8.

(えとう・みきこ 法政大学教授)