

2007年12月17日

16:25

前回まで政策の実施について、特に規制についてやってきた。今日はサービスの提供についてみてゆく。

第3節サービスの提供1

・20世紀—安い政府(cheap government)からサービス国家(service state)へ、福祉・公共事業の拡充

20世紀は国民国家がふくらんだ時代であった。19世紀は安い政府というようにいわれていたのだが、次第に公共サービスを国家が提供するという段階を経て、サービスを提供するのは国家の中ではやはり行政だということになり、行政がサービスを提供するようになってきた。福祉や公共事業をサービスの中を含むことができるのだが、このサービスの量が増えたというのが20世紀の大きな特徴であった。これが福祉国家と呼ばれたり、権力論でいうと立法国家から行政国家に変化するというので、立法府が行政府を民主主義的にコントロールするという三権分立の予定していた考え方が、実際には行政府の仕事の量が拡大し裁量の範囲が拡大してゆくと、立法府は十分に民主主義的にコントロールしてゆくことができなくなってくるという意味で、行政国家だといわれてきた。これが20世紀の国家の姿だった。

しかし、21世紀になるあたりから、具体的には1980年代前後から。アメリカやイギリスなどのアングロサクソンの国を中心に大きな政府というのは色々問題があるのではないかと、非効率ではないかと、過剰負担になっているのではないかと、民意が反映されなくなっているのではないかと、サービスの提供には無駄が多いのではないかと、行政以外に民営化してもっと色んなサービスの提供主体を多様化した方が良いのではないかとという考え方が強くなった。いわゆる新自由主義、ネオリベリズムの考え方が広がってきた。日本もその後そういう影響を受けて、色んな行政改革、構造改革をしてきているわけで、現在もそういうものが基本にある。

・サービスの提供主体—①中央行政機関、②中央から補助金を交付された自治体や民間団体、③グレーゾーン(公団・独法人・地方公営企業・金融・保険・公益事業等)

サービスの提供というのは色んなものがある。これも政策を実施する一つの形態である。今までは中央行政機関は、国がサービスの提供をしていく、ほぼ独占的な提供主体であったといっても良いかもしれない。しかし、サービスの提供主体に注目すると、国だけではなくて他のもっとサービスの提供主体があるだろうということで、例えば補助金。国から補助金を受けている団体、例えば地方自治体や民間の団体も補助金を受けながら国の公共サービスを提供するということをしてきている。特に以前機関委任事務ということがあったが、現在はほとんどが法定受託事務となっているが、国が提供していたサービスを自治体が自室的にはおこなっているという事例が相当数ある。同じように民間団体も補助金を交付されて、公共サービスを提供してゆくということがある。

さらに政府と民間のちょうど中間領域にあるグレーな領域、グレーゾーンにある主体が公共サービスを提供するというものがある。公団だとかね。学校事業も含まれる。非常に多用になってきた。

・福祉サービスにおける提供主体の多様化(介護保険)—①施設による措置、②地域・家庭・ボラン

ティア、③アウトソーシング(民間、都市部)

同じようなことは、福祉サービスにもいえる。これをすべて国でおこなってゆくわけにはいかないので、提供主体をどうするかが問題になる。①は介護の対象者、行政サービスの対象者を特定して介護のサービスを措置をするということ。これは許認可するとか、規制をするとかと同じことである。古い考え方。一度社会から隔離してリハビリなど、社会に出るトレーニングをするというところをしていた。しかし、福祉のサービスというのは措置というところではなくて、もっと色々なやり方があるのではないかということである。例えば地域の中で介護が必要な人たちをケアする。歴史的には家庭の中でおこなってきたという歴史があるのだが、家庭だけだと大変なので社会的に救っていかうという風になってきている。地域だけではなくて、ボランティアが協力をしているというふうに主体が広がってきている。③は民営化に関するものである。行政からサービスを民間に委託する。介護サービスの提供主体として民間がどのくらい提供する余裕があるかは、地域によって大分差があり、都市部でないと受け皿となるべき主体がなかなか内という問題がある。またコムスの例でもあるように、市場を拡大するということが目的になってしまい、介護をする人の手当をすることができなくなってしまって、許可を取り消されるという事例も出てきている。アウト・ソーシングしたら行政は適切に公共サービスの提供ができているか監視する必要がある。色々な偽装とかね。そういう面からもアウト・ソーシングの問題が生じてきている。いずれにしても、大きな政府というものが持たなくなってきたということが、一つの前提にあるように思える。21世紀になって、20世紀型の、何でも大きければ良いんだというような高度成長を前提としたようなサービスの提供の枠組みでは持たなくなった。従って、21世紀型の公共サービスの提供というのはもっと多用なものでないと持たないということがいえるように思える。

第3節サービスの提供2

1. サービスの分類

- ・ 公共サービス提供の公私分担ルールーNPMはできるだけ市場に委ねよう提案

公共サービスと私的なサービスは、どういう基準で分けることができるのか。これについては難しい問題もある。公共サービスといわれているものの中で、実は市場で提供できるものは結構ある。そういう意味では、サービスの提供における行使の分担のルールというのは時代とともに変化しているというように考えた方がよい。最近では市場の方に比重が少し戻ってきた、つまり以前の安い正負の時代に少し戻ってきているように思える。例えばNPM（ニューパブリックマネージメント）、新しい公共管理という考え方は、公共サービスの提供をできるだけ市場に委ねる様に提案をしてきた、

- ・ 警察サービスにおける警備会社、消防サービスにおける市民参加、老人介護における多様な主体間の協力、NPO

従って、治安の維持や取り締まりというような警察サービスにおいても、警備会社が色々なイベントの警備をするとかが実際に行われてきている。また消防行政においても自治体で消防活動を協力しているということ、つまり消防団みたいなものは身近に見られるのではないだろうか。また、老人介護においても、ボランティアであるとかNPOの協力が必要になってきている。特に介護サービスについては、今後ますます高齢化が進む。また介護の担い手である若者がどんどん少なくな

る。少子高齢化なので。現在ではフィリピンから担い手として積極的に受け入れるべきであるといわれてきている。これは介護だけではなくて、医療サービスの現場でもそうであるみたいで、少子高齢化・高齢化社会になればなるほど、実はサービスの担い手・多用主体は必要になってくる。

- ・供給主体や価格(または手数料)決定の手続きが行政学のテーマ

行政学では、公共サービスの提供について、供給主体についてどういう主体が供給をし、どういう問題を持っているのか、あるいは公共サービスの価格や手数料をどのようにして決めていけばいいのだろうか。市場にすべてを任せるのであれば経済学に任せればいいのだが、公共サービスの場合には市場にすべて任せるわけにはいかないだろう。特に地方の場合だと民間の業者はあまりサービスの提供に加わろうとしない。儲からないので。しかし過疎地に行けば行くほど需要が多いのである。なので放っておいて良いのだろうか。それで何らかの社会的な援助が必要になってくると、サービスの価格を少し下げざるを得ない。その部分は行政が補助するということが必要になってくるのである。この部分は行政学のテーマになっている。

第3節サービスの提供3

2. 現場官僚制(street level bureaucracy)

これはつまり、介護の現場や教育・医療の現場、すべてこのようなサービスというのは労働集約的なサービスなのである。やはり人と人が対峙して成り立つような現場なので、患者や教育を受ける生徒など対してサービスの提供をする側の現場の官僚達がそういう人たちなのか、ということが問題になり、現場の官僚の権力・裁量をどのようにしてコントロールしていったらいいだろうか。これは大変重要な課題である。

- ・伊藤大一('80)、リプスキー('86)、畠山弘文('89)

- ・サービス提供を決定づける上で重要なのは、第1線職員の行動様式(裁量)とその統制

現場の公共サービスの提供というのは、第一線職員の行動がどのようなものなのか、どういう裁量を持っているのか、そしてそれらをどのようにしてコントロールするかということが重要になってくる。例えば↓

- ・「交通違反」を決める警察官、「受給資格」を決めるケースワーカー

例えば交通行政でいうと、交通ルールの違反者を取り締まらないといけない。例えばスピード違反と取り締まるとか、駐車違反を取り締まるなど、交通違反を具体的に現場で決めるのは、現場にいる警察官なのである。彼が機嫌が良いか悪いか、厳しか優しいかで交通違反も決まってしまう。重要である。

また、生活保護のような行政サービスを受けられるか受けられないかについて、例えば生活保護などを受けないといけないという人もいるのであるが、問題はこの人がケースワーカーに申請をするのだが、要件を備えているから受給してもいいと決めるのは結局は現場のケースワーカーなのである。なので市民としては現場の官僚制が脅威というか、問題であるのだ。非常に大きな権力を持っているので。

- ・有限なリソース(職員数、予算、時間等)と過剰なルール(法令、規制等)が、第1線職員の裁量を拘束せずにむしろ拡大

彼らの裁量について、は警察官にしても現場では非常に人手不足なのだ。フィリピンから人が来てくれないとサービスの提供ができないというのが実態なのである。そういう意味では職員数は非常

に足りないし、予算も財政赤字の中で限られている。また一人のケースワーカーが担当する受給者の数というのは100人担当しているという人がいたが、つまり行政のリソースが非常に有限なのである。他方で生活保護を受ける基準であるとか、どういう要件があれば受けられるとかは色々なルールがある。リソースが有限でルールが過剰であるという条件を前提とすると、彼らが持っている裁量というのは、ルールがそれだけ細かいのであれば、ルールに拘束され、裁量があまりないのではないかと考えられるのだが、過剰なんだけれども、そのことは裁量を拘束しないで、むしろ裁量を拡大する方向に向かうという理論もある。つまり、公共サービスの需要者というのは非常に多いということである。想像以上に行政サービスの救いの手がないとなかなか最低限の文化的な生活ができない人たちが多いのである。事実として受け止める必要がある。そういう意味では行政受容が大変大きいなかで、しかし行政のサービスのリソースが大変少ない。職員の数も限られているし、予算もないし、時間もないという中で、しかし公共サービスを求める人はたくさんいるんだという市立病院があるのだが、ホームレスの人たちを優先的に検診するということになると待ち時間が10時間になるというはなしもある。

- ・無限の行政需要があるなかでは、第1線職員はサービスを出し渋る可能性

無限の行政需要があり、またサービスの提供するリソース赤木られているということになると、第一線職員はサービスを出し渋るというか、誰にサービスを提供するかにおいて、できるだけサービスを提供しないように詞よい卯という裁量が働く可能性が増えているように思える。

生活保護の例でいうと、北九州の例だが、生活保護を受ける際に申請を受け付ける窓口で、できるだけ申請を受け付けないというようなことをしていたようである。サービスを出し渋る。申請を受け付けないということをしていた。評価は非常に難しい、生活保護に頼って自立しないような人間が何でちょっと働くと生活保護が出ないからといって、あえて働かずに不正受給してもらうとかがある。なので評価も様々であるが、第一線職員に注目すると、裁量を拘束するのではなくむしろ拡大するという傾向が出てくるのである。

第4節政策実施の具体例1

1. 公営住宅

- ・国の意図――困窮者のため(公営住宅法)から住宅総量確保のため(住宅建設計画法)へ、戦後復興期から高度成長期へ

高度成長期になると、住宅の数を増やすという風になんて変わってくる。困窮者ではなく、むしろマイホームをたくさん供給するということになんて変わってくる。住宅建設計画法によって住宅の総量を増やすということになんて変わっていった。これが戦後の復興期から高度成長期にかけての国の公営住宅の政策の目的になっていた。

- ・地方による結果――公営住宅の抑制、用地取得難(タテマ工)、低所得者の抑制(ホネネ)

公営住宅の提供というのは都道府県や市町村が行う。都道府県住宅や市町村住宅とかね。実際に地方自治体が実施してどうなったかという、彼らはあまり積極的に無いところが多かった。公営住宅を実は抑制しようとしてきたと評価することができる。色々な理由があるのだが、建前としては大都市となるほど用地取得の価格が高いということで、用地の取得ができないというのが言い分。しかし、本音としては、低所得者が自分たちの地域に住み着いてしまうのが嫌だ。なぜかという、低所得者ばかりが増えてしまっても、税収が全然増えない。それだけでなく、公共サービス、福祉

サービス、低所得者向けのサービスの費用がかかってしまう。教育費や保育サービスなど。自治体としては手がかかるのが嫌だというのが本音である。

従って、公営住宅をめぐって国の意図としては、最初は困窮者のため。あるいはマイホームの数を増やそうという意図を企画立案段階で霞ヶ関は考えていた。しかし政策実施の現場の方があまり積極的にならなかったということがあるのである。

2. 老人医療における一部負担制

- ・国の意図――70歳以上は所得制限つき無料化(老人福祉法)から一部負担制(老人保健法)へ

老人医療の問題については、1982年以前の老人福祉法については、70歳以上の老人については無料化をした。その後、財政赤字が続いてしまい、一部負担性を導入することにした。そういう風に自治体にも通達を出して支持をしてゆくのであるが、現場としてはなかなかそういう風に簡単に移行することはできなかったということである。

- ・地方による結果――サービス付加(所得制限をはずし65歳以上に、病院見舞金などで負担分給付)

地方は、国とは逆に対応をした。サービスをもっと追加する、付加をするという対応をした。つまり年齢についてはだいたい65歳以上であれば医療のサービスをしてあげるという風にし、また所得の制限も無しにした。あるいは病院見舞金という形で医療費の負担を給付する。これは自治体によって財政的に余裕があるところと無いところがあるので地域ごとに差がある。このような事例というのは保育場の事例も一緒。

第4節政策実施の具体例2

3. 保育所

- ・国の意図――保育に欠ける児童措置(児童福祉法)

保育を受けることのできない児童を法的な保育場の施設を作ってそこに収容して措置をするということがあった。

- ・地方による結果――財政力に応じサービス付加(入所基準の拡大、機関委任事務に単独事業を付加)

しかし地方自治体の方はそのような措置行政からもっとサービスを付加するという方向に実施していった。例えば入所基準を拡大して、国基準では入所できないような児童も入所させたり、あるいは単独事業で、つまり機関委任事務ではなくて独自にサービスを追加して行くということもやったようである。これも地域ごとに差がある。品川の保育所では夜間保育をやったりしている。今後も広がるであろう。なぜなら少子化の時代の中、少子化の一つの原因は保育サービスが整っていないから作りにくいということもいわれているからである。

4. 農地転用

- ・国の意図――原則反対(都市計画法と農地法・農振法)、転用基準は不明確、転用許可権は知事

国の企画立案の意図は、農地転用は原則反対ということである。農地は農地として永遠に宅地に提供してはいけないという立場であった。ただ農地転居に関する転用の基準は明確には定めてはいない。むしろ転用基準については現場の色々な自治体の実情に合わせて定めて構わないという立場を取った。実際に農地転用の許可権は県知事が持っている。なので、国としては原則反対だが、原則からどのくらいはずれるかについても自治体に委ねてしまっている。

・地方による結果——地域ごとで多様な運用、大都市(市街化区域)の農地保有者は税対策から農地転用を申請し許可されることが多い

すると自治体の方ではどのような実施をしたのか。これは地域ごとに多様な運用をしてきた。特に大都市、都市計画法の範囲に入ってしまう、特に開発をする市街化区域のところは、農地というのはすべて転用させて市街化させるということをした。最近は市街化区域内の農地は少なくなっている。なぜなら税関係で重くなっているのですね。宅地並みの課税をするということになっている。すると保有者は税金が脅威であるので農地転用したいということになるのである。なので貸したり、商業ビルを建ててテナント料を稼いだりしようとする。すると農地転用を申請して知事から許可されるということが多かった。

この4つのそれぞれについてずれが発生したということがわかると思う。どうしたこういうkと画あったのかまとめておく。

第4節政策実施の具体例3

5. 日本における実施の性格

①大きい都道府県の役割——公営住宅事業などでは、国の意向を背景に府県の事情に応じて市町村に補助申請を促す、保守的・硬直的

都道府県の役割は見かけ以上の大きいんだということ。公営住宅では、市町村に対して都道府県は補助金の申請を促すようなことをしてきた。つまり都道府県は、公営住宅については市町村にやらせる。そして国が補助金を出すからということで、その補助金を受け取って公営住宅を造れということをしてきた。こういう都道府県が、国の意向を背景とした市町村に対する補助金の申請を促すということは公営住宅以外でも非常に多くの政策分野で行われてきている。そういう意味では都道府県というのは今は公選の知事になっているけれども、やはり国の出先機関の性格があるのかなあ、保守的で硬直的な性格が強い感じがするのだ。

②3レベルの職員間の政策共同体——国土交通省と府県(市町村)土木部技官、総務省旧自治省系と府県(市町村)総務部系

国と都道府県と市町村、三つのレベルの職員の間には政策共同体的な性格があるということである。例えば土木経営の人たちでいうと、国土交通省と府県の土木部の期間の人たちというのは大変仲が良いというか、考え方が似ている。特に公共事業を行う場合に国と市町村、都道府県、自治体の技官系の人たちというのは非常に人事交流も盛んだし考え方も似ている。

もう一つは総務省の旧自治省系と府県の総務部系の人たちである。これらも大変に多人たちであって、特に地方の府県となると総務部長は旧自治省の天下りの人がいるということが多い。これは国土交通省から土木部長に天下っているということもあるので、そう言うところで人事的にも、予算的にも、密接な繋がりがあるといえる。

③市町村の政治的事情を反映——とくに保育(父母や保母グループ)・老人医療(長の投票獲得戦略)・農地転用(農地保有者)

今まで見てきたのは国からの政策意図の企画立案の上から下に降りてゆく手段という風に見ることが出来るかもしれないが、むしろ自治体の政策実施の側の政治的な事情というのが実は現場では大変重要なのである。特に保育や老人医療であるとか農地転用については、それぞれ政治的に強い利益団体がいる。保育に関しては児童の両親や保母さん達の保育士のグループなどは強い政治力を持っている。利益団体を結成したり、選挙の際に重要な影響力行使することができる。また、老人医療の一部負担導入について、自治体が乗り切れなかった、むしろ付加給付をするということは、やはり透明化なので、老人の持っている投票の力は大変大きいので、そのあたりは各自治体の知事や市町村長は十分に理解しているのである。投票を獲得する戦略をして、老人医療の一部負担の導入について国の通達には従うことはできないということになっている。

また農地転用については、農地の所有者が持っている政治力というところが自治体における農地転用に柔軟性をもたらすのであろう。国としては農地転用を認めたくないけれども、現場で農地転用をしたいという所有者の意向を地元の政治や自治体関係者は無視することができないということがあるのである。

今日は政策実施の最後の問題として、企画立案と実施のズレということを見てきた。今日はここまで。来年には二回授業ある。