

扉の先をめざして

～住民福祉サービス向上への二つの鍵～

平成16年1月

財団法人 福岡県市町村研究所
地 域 福 祉 研 究 会

はじめに

平成12年4月施行の介護保険制度、平成15年4月施行の身体障害者福祉における支援費制度への移行など、近年の福祉施策は大きな変革期を迎えています。すなわち、措置制度に代表される行政側からの一方的な福祉の提供という枠組みから、利用者一人ひとりが意思を表示し、それぞれにあったサービスを選択・利用するという枠組みに再編され、行政の役割は単なるサービスの提供者から、利用者一人ひとりのニーズにあった福祉施策の開発者（開拓者）へとシフトしています。また、利用者の生活形態の変化、地域性の希薄化などを背景に、利用者のニーズ自体が個別・複雑化していく中、市町村が提供するサービスも多様化していくことが求められています。

その流れを受けて、市町村における政策決定の過程においては、広く住民から意見を聴く「ワークショップ」という手法が多く用いられ、いわゆる「住民参画」による自治が広く行なわれようとしています。特に福祉の分野では、「地域福祉計画」の策定において、この「住民参画」の手法が効果的に用いられる傾向があります。

地域福祉計画の策定状況を見ると、全国で322市町村がすでに策定しており、福岡県内では1町が策定しています（平成15年6月末現在）。今後、同計画を策定する市町村も増えることから、市町村における「住民参画」への対応が重要かつ急務な課題となっています。住民からの意見、要望を柔軟に聞き入れ、施策を展開していくとすれば、行政組織内部も柔軟な連携体制を取り、一つの事案に対してさまざまな角度から検討を重ねる必要があります。

しかし、福祉の分野では、保健・医療・福祉がそれぞれに独立し、担当部署ごとに事業内容が細分化されているため、担当業務以外のことが分からず、しかも各部署間の情報の伝達もうまくできていないという状況です。そのため、住民からは複数の窓口を何度も行き来しなければならない、窓口ごとに同じ内容を何度も話さなければならないといったことがかねてより指摘されています。

地方分権の時代を迎え、地域に密着した行政の展開が必要とされる現在、「住民参画」という手法は非常に有効であると言えますが、「住民参画」を実現するためには、まず地域住民と行政とがよきパートナーとしての関係を築き上げる必要があります。

本研究会では、行政内部における福祉分野の縦割りの弊害と、申請内容によって様々に変わる窓口業務の現況を中心課題に掲げ、「情報の共有化」「窓口の利便性の向上」をキーワードに、いかにして行政と住民との心の距離感を縮めるのか、その具体的な方策について考察をしています。

本研究内容が各自治体における住民参画及び地域に根ざした福祉事業を展開する際の一助となれば幸いです。

最後に本研究に御協力いただいた全ての方に厚くお礼申し上げます。

平成16年1月

財団法人福岡県市町村研究所 地域福祉研究会

はじめに

第1章 現状と課題	1
1 縦割り行政の弊害	1
2 窓口の現状	1
3 窓口の連携と情報の管理	2
4 地域と行政の関わり	3
第2章 行政各課の情報の共有化	4
1 行政の情報の現状	4
2 情報の共有化の必要性及びその方策	5
3 情報の共有化の取組み（先進地視察事例）	10
4 共有化によってもたらされるもの	11
第3章 行政窓口の利便性の向上	13
1 行政窓口の事務取扱いの現状	13
2 アンケート調査報告	13
3 窓口一本化の可能性	25
4 総合福祉窓口の取組み（先進地視察事例）	25
第4章 地域福祉研究会からの提言	27
1 地域福祉を向上させる二つの鍵	27
（1）情報共有化（ネットワークシステムの導入）	27
（2）窓口利便性の向上～窓口の簡素化（一本化・総合窓口）～	29
2 二つの鍵で開く扉	30
（1）行政事務の効率化	30
（2）職員の意識改革と資質向上	31
（3）行政と住民の新たなる関係	31
（4）住民参加型の行政施策の展開	33
第5章 住民の参画をめざして	34
1 「参画する」ということ	34
2 住民のよきパートナーとなりえるか	34
3 将来を見据えて	35
4 住民の「声」を反映させるということ	35
おわりに	37

第1章 現状と課題

1 縦割り行政の弊害

通常、市町村ではそれぞれの業務ごとに部署（担当課・係）を設置している。福祉分野も例外ではなく、保健・医療・福祉のそれぞれの窓口では個別の法律に基づいて業務を行っている。しかし、そこでは、対象者を高齢者、障がい者^{（注1）}、児童などに分け、制度として用意された枠の中に当てはめる方法をとっているため、保健・医療・福祉が体系的に連携しているとは言い難い状態にある。

このような縦割りの業務形態については、さまざまな問題点が指摘されているが、本研究会では次の二つの問題点を特に強調したい。

一つは、住民にとって分かりにくい窓口体制になっているということである。

法律や制度の違いによって分けられた部署の業務は細分化されている上、同じような制度（例えば、高齢者、障がい者、介護保険におけるヘルパー制度）も多い。このような行政の都合で分けられた窓口や制度は、住民と行政との距離を遠くするばかりである。

二つは、行政内部で横断的な情報のやりとりができていないということである。

例えば、福祉のサービスを必要とする人は、一つのサービスだけでなく、複数のサービスを必要とする場合が圧倒的に多い。それにも関わらず、住民の情報は各部署で個別に管理している。しかも、管理システムも各部署が独自に導入していることから、担当部署間の相互の連携がとれず、結果として住民のニーズに素早く対応できないという問題を引き起こしている。

2 窓口の現状

以上の二つの問題点が改善されない限り、複数の部署からサービスを受けようとする住民は、何度も同じことを職員に説明したり、複数の窓口を行き来したりしなければならない。市町村によっては、本庁以外に出張所や保健センターなどを設け、本庁と離れた場所で福祉行政を運営しているというところがあり、そのような場合も連絡形態や情報の共有がうまくできていなければ、住民に手間をとらせるばかりである。

一方で、職員は、効率的に業務を行いたいと常に考えている。窓口にはさまざまな問題を抱えている人が相談に来る。その場合、一つの問題を切り口に話の内容は広がり、自分の担当ではない分野にまで及ぶことは常である。私たちはそのような場合の対応の難しさを日常的に感じながら業務に携わっている。

住民の福祉のニーズが多様化していることに加え、制度も頻繁に変化し、複雑化している。しかし、職員の人数や業務の時間には限りがある。

（注1）本書では、「障害者」を「障がい者」と表記している。これは、障害者は「害」ではないという考えに基づいている。

だからこそ一つの相談にばかり時間を割けない状況があるだけでなく、多忙なときは自ら進んで窓口業務、相談に徹することが出来ない現実がある。これが住民サービスの低下につながることは明らかである。

そこで、日々の業務の簡素化、効率化によって、職員の心理的余裕、時間的余裕を生み出すことができれば、ゆとりをもって接客に臨めるようになり、住民サービスの低下の歯止めにもなる。

3 窓口の連携と情報の管理

福祉を担当している職員は、住民のニーズを直接聞くことができる最も身近な場所にいる。それゆえ、福祉のプロフェッショナルであることが当然求められているにもかかわらず、担当業務以外の知識については不十分なことが多い。そのため、住民の「たらいまわし」が生じ、住民に不信感を抱かせてしまう結果となっている。

また、市町村では一定のサイクルで人事異動があるので専門的な知識や技能をもった職員が育たないことがかねてから指摘されている。特に職員の資質の問題については、自己研鑽を積むことで解決できる部分もあるが、それだけでは補えない部分というのがあるのではないだろうか。

そこで重要となるのが、住民が抱える問題に関係する部署が連携をして、迅速かつ柔軟に対応することである。

先にも述べたように、私たちは日常的に様々なケースに遭遇する機会があり、その都度連携の難しさを感じている。連携の難しさについては、本研究会において、各市町村における処遇困難な事例を持ち寄って検討した際、何とか対応できるだけの力は持っているものの、体系的な連携ができていない市町村が多かったことから理解できる。現在の縦割り体制では簡単に改善されるものではないが、連携なくしてスムーズな窓口業務はありえないことを職員は痛感している。

また、部署間の連携が難しいことは、情報の共有化ができていないことも要因の一つとして上げられる。

例えば、高齢者と障がい者が同じ家族の中にいる場合を考えると理解しやすい。一つの家族の中に複数のサービスが必要なときに、家族単位で問題を把握しておく必要があっても、現在のようにそれぞれの部署が個別に対応しては何も問題解決にならない。このような場合にこそ情報を共有化し、関係部署が連携をとって関わっていくことで、多方面からのサポートが可能となる。

現在それぞれの部署で把握し、管理されている情報には重複しているものが存在する。担当部署の枠を超えて共有できるものがあれば、それを共有し、提供しあうなどの連携体制をとっていくことで、縦割りにされた担当同士のつながりも出てきて、職員の意識の変革にもプラスに働くと思われる。

4 地域と行政の関わり

核家族化や個人のライフスタイルの多様化によって地域内の結びつきだけでなく、地域と行政の結びつきまでもが弱体化している。その結果、独居高齢者や要援護者などの実態把握などが困難になっている。

本来このような人々に対しては、地域と行政が一体となってサポートしていく体制を整えていくことが重要であり、このような場合でも情報の共有や連携がもたらす効果は十分に考えられる。

このように行政内部の連携や地域内の連携だけでなく、地域と行政の連携も強化を図ることは、今後の地域福祉の推進においては重要な課題となる。地域福祉計画の策定が進められている現在、地域と行政の協働によるまちづくりを行っていくことは大前提なのである。

実際、市町村では、様々な場面で地域の意見を取り入れたり、地域コミュニティの形成を図ったりと、地域を取り込む活動が活発化している。もちろん、地域活動の活発化は、地域力に左右されるところが大きい。一部の住民だけでなく、より多くの住民が行政の施策に関心を持たなければ、真の住民参画とはほど遠いものになってしまう。

市町村は、いかに住民のニーズを把握し、生の声を取り入れて施策に反映させていくか、そして行政の展望をどのような手段で住民に伝えていくかなど、住民と密接した関係で地域の将来をつくりあげていくことを念頭に、大きな視野で「福祉」を考えていかなければならないだろう。これらはすべて、市町村職員の手腕にかかっている。

地域と行政の協働のための第一歩として、行政内部の変革が必要である。地域ぐるみの政策を見据えたうえでその拠点の強い基盤が確立できれば、住民にとっても、分かりやすく身近な行政となる。また、合併を視野に入れた場合など、将来に向けての整備もスムーズに進むのではないだろうか。

以上のように住民、行政（職員）、地域など様々な観点から現状を把握していくにつれ、行政内部の情報を共有することによって円滑な連携をとり、市町村の窓口の利便性をあげていくということの必要性が明らかになった。

第2章以下では、本章で明らかとなった「情報の共有化」と「窓口の利便性の向上」について詳細に論じる。特に私たちが市町村の職員として、現場で実際の業務に携わっている立場だからこそ感じていることや、考えられる改善策を自分たちの視点で打ち出していきたいと考えている。

第2章 行政各課の情報の共有化

1 行政の情報の現状

住民が市役所や役場に行くと、どの窓口でも様々なことを聞かれ、何枚もの書類を書かなければならない。しかも、一つの手続きが終わると、次の窓口を案内され、そこでも同じような手順を繰り返す。これでは、住民から不満の声が上がるのは当然である。なぜ、このような住民の不満が聞こえてくるのだろうか。

第1に、「お役所仕事」とも呼ばれる縦割りの行政組織が要因の一つとして考えられる。

福祉行政の分野では、例えば、障がいをもつ高齢者が何らかのサービスを利用する場合、同一人物であるにもかかわらず、高齢者サービスの利用手続きと、障がい者サービスの利用手続きとでは、その方法は全く異なっている。これは、行政機関が行う事業は、それぞれ分野ごとに定められた法令に基づき運用され、行政機関の組織も同様にその法令や制度ごとに編制されているからである。このように形作られた「国 - 都道府県 - 市町村」という行政の縦のラインに沿って事業が行われているため、類似した事業であっても法制や補助制度が全く別であり、担当する部署も同様に別であるということが多い。

さらに、この縦のラインを重視した行政組織では、たとえ非常に関連のある事業であっても担当部署が異なればそれぞれの事業内容を把握することは難しく、結果として各部署を横断して、総合的に施策を遂行することを不可能にしている。構造改革の流れの中で改善されつつある市町村もあるが、現在も大多数の市町村がこのような体制となっている。

第2に、個人情報の保護ということも要因の一つとして考えられる。

市町村には個人のプライバシーに係わる膨大な情報が集積されているが、その情報は一元的に収集、管理されているのではなく、情報を必要としている部署が条例や規則に基づき独自に収集、管理しているところが多い。同じ組織内であっても、特に定められた事項以外は、他の部署の職員が容易に閲覧したり、利用したりすることはできない仕組みになっている。

それゆえに、同じ市町村という組織であるにもかかわらず、複数の窓口で、住民は同じことを何度も言わなければならないことになる。

確かに住民の個人情報を守ることは行政機関としての責務でもあるが、この保護制度が、時として住民に不便な思いをさせていることも考えなければならない。特に身体的また精神的な不安を抱えた人が相談に来る福祉行政の分野では早急に改善しなければならない課題である。

なお、平成15年5月に、いわゆる個人情報保護関連5法が制定されたが、住民生活に密接した市町村では、昭和59年に福岡県春日市が全国に先がけて制定した個人情報保護条例に代表される様々な保護施策がすでにとられている^(注2)。そこで、各市町村では、職員研修を行うことにより、職員の倫理意識の向上を図り、個人情報の利用目的の明確化や漏洩の防止に努めているところである。

2 情報の共有化の必要性及びその方策

第1章において、現在の行政内部の現状と課題に触れ、その中で情報の共有化という一つのキーワードを挙げた。個人情報保護の観点を含めて考えていくと、前述のとおり「守るべきこと」による住民の利益と「共有」することによる住民の利益が交錯することとなる。これらを踏まえた上で、本研究会としては、実務に携わる中での「必要最低限の情報は共有する必要がある」という認識と、公務員に求められる守秘義務により、「内部における必要な情報の共有は可能である」との見解から、各部署に関連する情報の共有化についての考察を行うこととした。

福祉分野における相談の実情をみると、その多くは一つの部署で完結するような問題ではない。障がい者・高齢者など様々な施策の選択肢の中から、その対象者に対して最も適切な対応を考えていく必要がある。対象者側から考えてみた場合、抱えている問題（必要なサービスと読み替えても良いが）が一つであったとしても、その問題を解決するために必要なサービスが整備されていなかったり、整備されていたとしても多くのサービスには受給するための条件が設定されており、その条件に合致しなかったりすることも多い。

したがって、最も適切な対応を考えるならば、あらかじめ対象者の置かれている状況を把握し、初めの段階からその問題点や様々な条件面についての判断を総合的に行っていくべきなのである。

しかし、ここで行政側の問題として考えられるのは、多くの場合、障がい者・高齢者などの部署が別になっており、それぞれが担当するサービスや、そのサービス提供に必要な条件に関する情報はそれぞれが所管し、必要に応じて情報のやり取りをしているということである。つまり、適切なサービスの選択肢を示す、あるいはその対象者の問題を解決するための対応を考えるという、本来一次的な対応で行うべきことが、情報に横断的なつながりがないことによって、二次的、三次的な対応で行われてしまうのである。二次的、三次的な対応になることは、各部署で話を進めていくなかで条件に合致しなかったり、そもそも資格がなかったりといったことが生じ、別の部署で対応しなければならないことが後から分かることになる。いわゆる「たらいまわし」という状況はここから生じると考えられる。

これらのことより、その対象者にとって適切な部署へ導くという作業を一次的な対応とするために、必要な条件・情報を集約し、行政内部での横のつながりを構築する必要があるといえるのである（図1）。

（注2）平成15年4月時点で全国3,260の地方自治体の74.0%に当たる2,413団体が個人情報の保護を条例によって制度化している。コンピューターによる情報処理が一般的になりつつあった昭和50年代当初は、徳島市の電子計算機組織運営審議会条例に代表される電子媒体上の情報の保護が中心であったが、現行の法は紙媒体の情報も含まれ、情報の利用目的の明示や保有の制限、漏洩防止措置等も含む総合的な施策となっている。

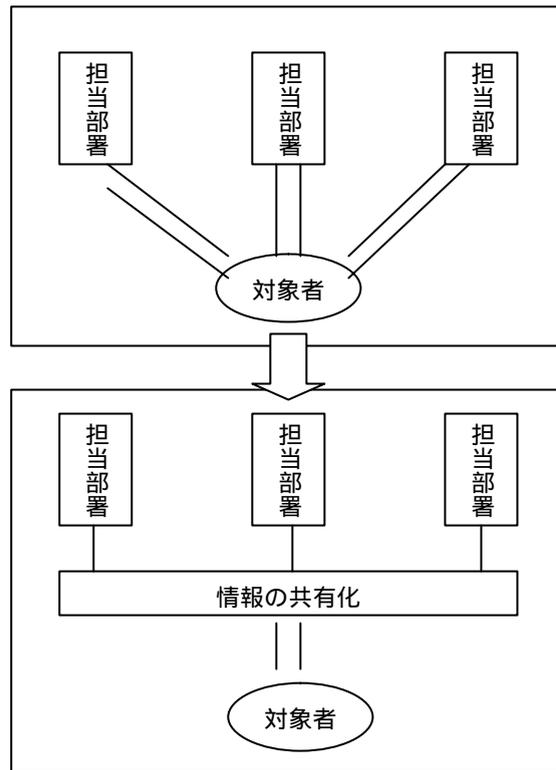


図1 行政内部での横のつながり

情報を集めるといっても、行政内部で持っている情報は膨大なものとなり、集約すること自体大変な作業である。また、一つにまとめたとしても、実際の対応でその膨大な情報の中から必要なものを選び出すことも、また一苦勞である。したがって、全ての情報を集めることは現実的でないことは容易に理解できる。

問題はどのような方法によって情報を選び、集約し、その情報をどのような形で各部署において共有するか、そして、最終的な目的である適切なサービスへと導くことについて、どのような手法を用いるかということである。

いかなる情報を選択するかということについては、一次的な対応として窓口での対応を行い、考えうる選択肢を洗い出し、その後で該当する部署へ導くことを考えると、その情報はそれぞれが所管する制度、または、サービスについて条件として取り扱われるものとなる(図2)。

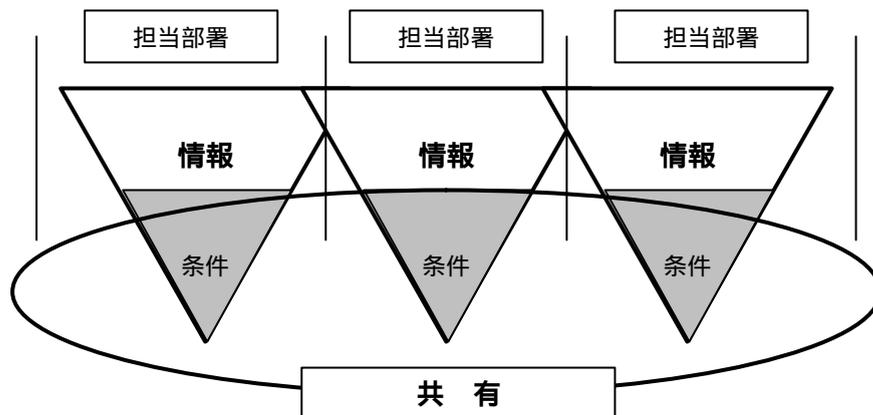


図2 情報の選択

たとえば、身体障がい者のサービスであるならば身体障害者手帳を所持しているか、また、その等級はどの程度かといったものである。これらの情報を集約することで、対象者の状況が把握でき、受けられるサービス、若しくは受けられる可能性があるサービスを抽出することが可能となる。ここで「受けられる可能性」と表現したものについては、それぞれのサービスに複数の条件が必要となるものや、一概に可能・不可能と言い切れない、つまり裁量権が認められているものもあるためである。これらの情報について、考えられるものとして具体的に挙げると次のようなものになる。

(1) 基本情報

基本情報としては、氏名・生年月日(年齢)・住所・電話番号・性別・行政区・家族構成(世帯員情報)を選択した。氏名などについては、その他の相談業務においても必要と言えるものであるが、この中で家族構成(世帯員情報)を盛り込んだのは、本人に適切な応答能力がないと思われる場合なども想定され、また、家族などがいれば、そちらにも話を通したほうが良いと思われる場合もあるからである。したがって家族構成を頭に入れた適切な対応をすることの必要性から、必要な情報の一つとしている。

(2) 介護保険

介護保険の情報としては、認定の有無(介護度)・有効期間・関係事業者(居宅介護支援事業者)・介護保険料滞納情報を選択した。介護保険のサービスを受ける場合、要介護認定は必要不可欠である。また、サービス提供にあたっては介護支援専門員の作成するケアプランも必要となる(自己作成も可能であるが、事例としては少ない)。また、介護保険制度におけるケアマネージャーの役割は重要な位置づけがなされており

(申請・手続きの代行など) ここを抜きにしてはサービス提供がスムーズに行われな
いため必要な情報と位置づけた。最後に介護保険料の滞納状況であるが、ここまで含
めるかどうかを検討したが、滞納によっては介護保険のサービス提供をすることがで
きない場合も想定され、相談があった時点で考慮に入れる必要があることから、積極
的に出さない情報(相談時にあからさまに発言しない)として選択をした。

(3) 在宅福祉関係

在宅福祉関係としては、在宅福祉サービスの有無(現在受けているサービス)・在宅
介護支援センターの実態把握の有無(在宅介護支援センターの関与)を選択した。主
に高齢者となるが、現在、介護保険のサービス以外での何らかのサービス提供を考え
ると在宅福祉サービスの提供がある。提供されるサービスによっては介護保険の認定
を持っていると受けられないものもあり、確認の必要性があると判断できる。在宅介
護支援センターの実態把握は、通常、地域の在宅介護支援センターは各方面の情報か
ら高齢者宅などを訪問しており、台帳整備を行っている。実際の高齢者の問題は、現
状を把握できている者が対応することが適当であることから、在宅介護支援センター
が関わっていることが事前に分かれば相談後の連携に結びつけることができる。また、
在宅介護支援センターとその他の部署がそれぞれ平行して相談を受けることは、対象
者にとっても混乱を招くことになることを考えれば事前に把握しておく必要があると
言える。

(4) 障がい者関係

身体障がい者などについては、手帳の所持が挙げられる。日常生活用具の給付など
においてはその等級、部位によって品目が限定される。また、障がい者のサービス以
外においても市町村単独の事業などで手帳の有無や等級を条件とした福祉サービスを
実施しているところもあるため、確認の必要性があるなど、手帳の有無(所持)とと
もにその等級なども必要情報として考えることができるだろう。また、支援費制度が
開始され、そのサービス提供にあたっては認定の有無・程度が提供量に影響してくる。

(5) 税務情報・生活保護

税務情報については、住民税の課税状況が挙げられる。この情報を共有することに
は困難があるとの判断がほとんどであろう。しかし、現行の制度では、サービス利用
の可否や利用者負担額の決定等のために対象者本人もしくは世帯の課税状況が求めら
れることが多い。また実際の業務の中では、電話など庁内であれば比較的簡単に情報
のやり取りが行われている。このことを考えれば「職員間において」という環境が整
っていれば、課税か非課税かの情報程度は共有できるのではないかという一種の提案
の意味も含めたところで必要情報として選択した。

生活保護に関しても同様に情報の共有は不可能ではないかとの判断がなされるが、逆に、保護を受けているとすれば担当のケースワーカーがついているはずであり、そこにつなぐ必要が生じる。したがって、保護の相談を受けるための情報としてではなく、ケースワーカーに適切につなぐための情報として必要なものとする。また、介護保険料や金銭に絡むようなもの（高額医療・高額介護サービス費等）については、その段階設定などにおいて関係してくる情報でもある。このことから税務情報と同様に共有化すべき情報として含めている。

表1 共有化情報の一覧

大分類	小分類	大分類	小分類
基本情報	氏名	在宅福祉	在宅福祉サービスの有無
	生年月日（年齢）		在宅介護支援センター実態把握の有無
	性別	障がい者関係	身体障害者手帳の有無・等級
	住所・電話番号		療育手帳有無・等級
	行政区		精神保健福祉手帳
	家族構成（世帯員情報）		支援費制度認定の有無・程度
介護保険	認定の有無（介護度）	税務情報	市県民税の課税状況
	有効期間	保護情報	保護の有無
	関係事業者（居宅介護支援事業者）		
	介護保険料滞納情報		

前述のような項目において情報の共有を図ることになるが、ここで問題となるのは、その対象者の状況が把握できても、それぞれの所管である制度やサービスを知らなければ適切な部署へ導くことが出来ないということである。これについては、考えられる制度・サービスの内容や条件をまとめることで解決できる。

これまでの流れを整理すると次のようになる。

各対象者について、条件となり得る情報（介護保険の認定の有無・介護度・身体障害者手帳の所持など）を一つの台帳という形で集約する。この集約した台帳は関連する窓口を持つ各部署で共有することにより、どの窓口においても同様の対応を可能とする。

共有の仕方については LAN（ローカルエリアネットワーク）などによるネットワークシステムを構築することが考えられる。共有化された情報（台帳）にはその対象者の状況が集約されていることになり、そこから、条件として合致するサービス、または、合致するであろうサービスを導き出すことが可能である。

また、各サービスについてはその内容、担当部署などをまとめたマニュアル的なものを用意しておく。この様な環境を整備することで、ある対象者が窓口で相談を持ちかけた場合に情報（台帳）を確認し受けられるサービスを抽出し、対象者の要望と合わせて最も適当

な部署へと導くことができるのである。また、この方法であればどの窓口においても同様の対応ができることになる。

3 情報の共有化の取組み（先進地視察事例）

東京都昭島市を視察した。

昭島市における取組みは情報の共有化のみならず、それによって実現可能となった総合窓口の機能、つまりワンストップサービスの実現、さらには将来を見据えた電子窓口・電子申請というノンストップサービスまで視野に入れたものとなっている。ここでは主に情報の共有化について紹介する。

昭島市の保健福祉総合システムで行われる業務は、福祉業務では障害福祉が22業務、児童福祉が7業務、高齢福祉が9業務。保健業務では成人検診が9業務、乳幼児健診が6業務、予防接種が9業務。全てを合わせると38業務になる（平成15年7月現在）

業務では前記のとおりとなるが、情報の共有化の視点で見ると、各業務によって得た情報、つまり検診結果などを含めた現在受給しているサービス、各サービスに条件的に必要な課税情報、保護情報（開始・廃止）などが含まれている。これらの情報、つまり、保健・福祉に関連する個人ごとのサービス受給状況（サービス名・申請日・開始日・廃止日）などについては保健・福祉分野全ての部署で閲覧可能なものとなっている。

当然、情報としてはそれぞれの詳細情報も持ちえているが、この部分については各担当業務において全く必要性のないものは閲覧できないような制限も設けている。しかし、担当業務以外も含めて受給状況が確認できることは、その対象者を把握するには十分なものと言えるであろう。

このような情報の共有化が実現したことによって可能となったのは、私たちの研究でも取り上げている適切なサービスへ導くことである。

昭島市のシステムには共有化をもう一步進めて、シミュレーション機能を持たせている。これは、分野を「子育て支援」「障害事業」「高齢事業」に分けた形で機能させているもので、対象者の世帯状況と課税状況、その他の共有データ（身体障害者手帳の有無など）から考えられる（受給可能な）サービスを一覧表示できるものである。ここで考えられるのは、世帯状況や課税状況は世帯構成員やその所得などによって変わるものであり、その条件が変われば受けられるサービスも異なるということであるが、昭島市ではこの部分までカバーしており、システム上で仮の状況を作りシミュレーションを行うことも可能なのである。

このシステムが稼動したことは、少なくとも保健・福祉分野についてはどの窓口においても共通の認識を持つことを意味している。逆に言えば対象者がどの窓口に行っても、全ての窓口へ情報が反映されるということである。このことから、昭島市においては総合窓口を一つの部署に置くことを実践している。例えば転入した住民が、保健・福祉の複数の窓口に関連する申請が必要であったとするならば、転入手続きの後は総合窓口に行くことで

手続きは終了となるのである。当然、一つの窓口で済むようであれば、その分野のスペシャリストである部署に案内することになり、その住み分けも明確になされている。また、総合窓口の機能が十分発揮できるため、本庁だけでなく出張所や保健センターでも同様の手続きが可能である。

ここまで見てきた昭島市の取組みは、単なる情報の共有化に終わらず、そのことによってもたらされるメリットを最大限に発揮しているものと思われる。そのメリットは行政内部の事務効率化の面もあるが、一番に考えなければならないのは対象者である住民の利便性の向上である。今後、地域福祉を考えれば主体となるのは住民であり、行政としてはその多様な住民ニーズに対応することが必要となり、地域に下りていくことも必要となってくる。その意味で昭島市の取組みは評価できるものではないだろうか。

この事例については、私たち研究会の情報の共有化という議論の中で固めた考え方とほぼ一致する内容となっていた。集約した情報を個人ごとに串刺しにし、受給可能なサービスを洗い出す手法であり、また、このシステム導入による住民サービスの向上等のメリットが生み出されていることから、自分たちの考えの裏付けとしても意味のあるものであったと考えられる。

しかし、視察前の本研究会における議論と、昭島市の事例を比較すると、考えが及ばなかったところとして、保健分野や児童福祉業務、医療費関係業務の情報の共有が浮かび上がってきた。本研究会において、情報の共有化を担当した者が高齢・障害福祉部門に携わっている者であり、その中で議論してきたために生じたことかもしれないが、裏返せば、私たちの意識の中に総合的な視野が欠けていたとも言える。このことに気づいたことは一つの反省点であると共に視察の成果ともとれるのではないかと感じている。

このことから、先進地事例という一つの成功例から学ぶこととして、本研究会の考察に保健分野における検診結果などの情報、児童福祉における必要な情報の共有も含めるべきであるとの結論にいたった。なお、児童福祉に関しては、児童手当など、すでに本研究会において共有化を図ることとした「基本情報（世帯構成）」「税務情報」などが関わってくるものであり、その情報で対応可能であることを補足しておきたい。

4 共有化によってもたらされるもの

私たち行政職員として、日常の業務・窓口での対応を改めて考え直してみると、部署として対象者に適切なサービスを提供するための手続きを進めるとともに、それに付随する形で他の相談を受ける、または、一つの相談で複数の部署に関連するサービス提供を考えることが多い。

しかし、担当していることについては、その条件・内容について説明を行うことはできるが、他の部署のことになるとサービス内容・条件、さらにはそのようなサービスがあるかどうか分からず担当部署への問い合わせをその都度行っている状況である。

これまで、各部署で所管する情報は庁内であっても必要以上に見ることはできなかった

め、対応する段階で初めて照会を行っていた。

しかし、様々な問題を抱えている対象者のことを考えれば、担当部署であるという枠をこえた総合的な解決策を最初の対応から行うべきである。事実、実務に携わっている者であれば、この観点から担当以外の部署への問い合わせなどを行い、もっとも適切な道を考えてことがあるはずである。この事実に行政内部の縦割り組織が追いついていない状況である。

その対象者の生活に深く入り込むような情報は厳重に保持するべきであり、情報の共有化は情報の氾濫とは全く異なることを忘れてはならないが、一次的な対応で必要になる情報は、その取り扱いの方法（事前に同意を得るなど）を工夫しながら弾力的に運用し、共有を図ることが必要である。このことが住民サービスへとつながり、今後、地域福祉という考え方のもと様々な角度からもたらされる問題を組織横断的に解決していく土台となるものと考えている。

また、行政職員としても情報のつながりによって各部署に関連する業務に接することを日常的に行う中で、担当であるかないかという消極的な解決ではなく、解決するための方策をあらゆる方向から模索するという積極的な意識を持てるようになるのではないかと考える。

第3章 行政窓口の利便性の向上

1 行政窓口の事務取扱いの現状

住民から「どの窓口で相談したらよいのか分からない」、「担当者が不在のため相談ができなかった」、「事情を説明したら部署が違ったため再度同じことを説明しなければならなかった」、「いろいろな課をたらいまわしにされた」といった苦情をよく耳にする。

その原因は、例えば、高齢者の窓口といっても、介護保険に関する部署、市町村独自の高齢者福祉サービスを提供する部署、保健に関する部署など多くの部署があるからである。

しかし、高齢者に関する部署がそれぞれ連携して、事業の流れや位置づけについて各部署の職員の合意のもとに仕事を行うことができれば、住民の苦情もなくなるのではないだろうか。

2 アンケート調査報告

住民は、行政窓口に対してどのような印象を持っており、またどのようなニーズがあるのか。この問題を明らかにするために「市役所や役場における保健福祉の窓口についてのアンケート」を実施した。

調査結果の概要は次のとおりである。

- (1) 対象 研究会員所属市町の住民及び当該市町に勤務する人
- (2) 期間 平成15年9月1日～9月24日
- (3) 配布・回収 研究会員による配布、回収
- (4) 配付人数 650人
- (5) 回収結果 497人(回収率76.5%)
- (6) 基本属性

研究会員が保健福祉部門の担当職員ということもあり、対象者も高齢者が多く、回答者497人のうち「60歳代」が155人(31.2%)、「70歳以上」が116人(23.3%)となっており、有効回答の半数以上を占めている(表3)。

性別構成については、「女性」が359人(72.2%)となっており、「女性」の割合が高い結果となった(表4)。

家族構成については「同居(家族若しくは夫婦世帯)」が449人(89.3%)、「非同居(独り暮らし)」が49人(9.9%)となっている(表5)。

窓口利用回数については、1回以上窓口に来た人が446人(89.8%)となっており9割近くを占める結果となった(表6)。

表2 市町村構成

	市町村数	件数(人)	構成比(%)
市	14	439	88.3
町	17	55	11.1
村	0	0	0.0
無回答	0	3	0.6
計	31	497	100.0

表3 年齢構成

	件数(人)	構成比(%)
20歳代	22	4.4
30歳代	41	8.3
40歳代	55	11.1
50歳代	101	20.3
60歳代	155	31.2
70歳以上	116	23.3
無回答	7	1.4
計	497	100.0

表4 性別構成

	件数(人)	構成比(%)
男性	133	26.8
女性	359	72.2
無回答	5	1.0
計	497	100.0

表 5 家族構成

	件数 (人)	構成比 (%)
同居	444	89.3
非同居	49	9.9
無回答	4	0.8
計	497	100.0

表 6 年間窓口利用回数

	件数 (人)	構成比 (%)
0回	47	9.4
1回 ~ 2回	160	32.2
3回 ~ 5回	140	28.2
6回以上	146	29.4
無回答	4	0.8
計	497	100.0

問1 相談や手続きをしたい窓口はすぐに分かりましたか。

回答者497人について、「分かる」と答えた人が324人(65.2%)、「分からない」と答えた人が122人(24.5%)である(図3)。

「分からない」と答えた122人について、年間窓口の利用回数からみると「6回以上」利用しても行きたい窓口が「分からない」と答えた人が27人(22.1%)いる。

市町村によっては窓口の配置が複雑になっていたり、窓口で扱っている業務内容が掲示されていなかったりするところがあると推測できる(図5)。

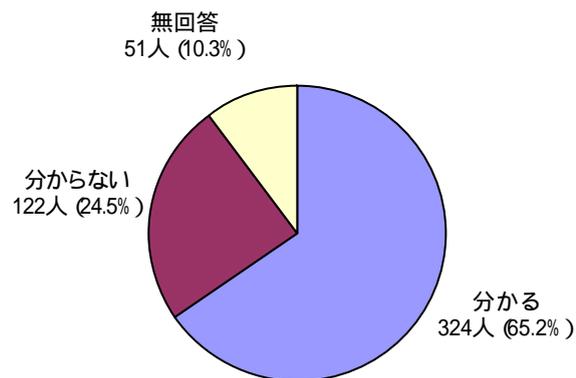


図3 窓口の判別

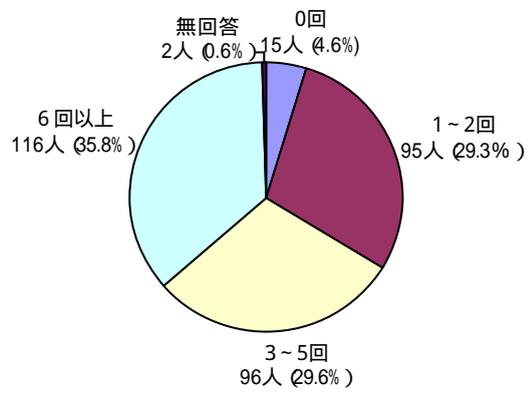


図4 行きたい窓口が分かる人の年間窓口利用回数

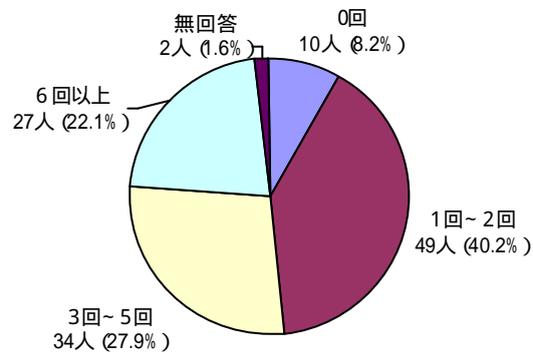


図5 行きたい窓口が分からない人の年間窓口利用回数

問1で「いいえ」とお答えの方のみにおたずねします。その窓口がすぐに分からなかったのはなぜですか。(複数回答)

問1で「いいえ(分からない)」と答えた122人について、「窓口の仕事の内容が分からないためどこに行けばよいか分からなかったから」が61人と最も多く、次いで「窓口の名前が似ているため区別が付きにくかったから」が29人、「案内板がなかったので、建物の中のどこにあるかが分からなかったから」が19人と続く。

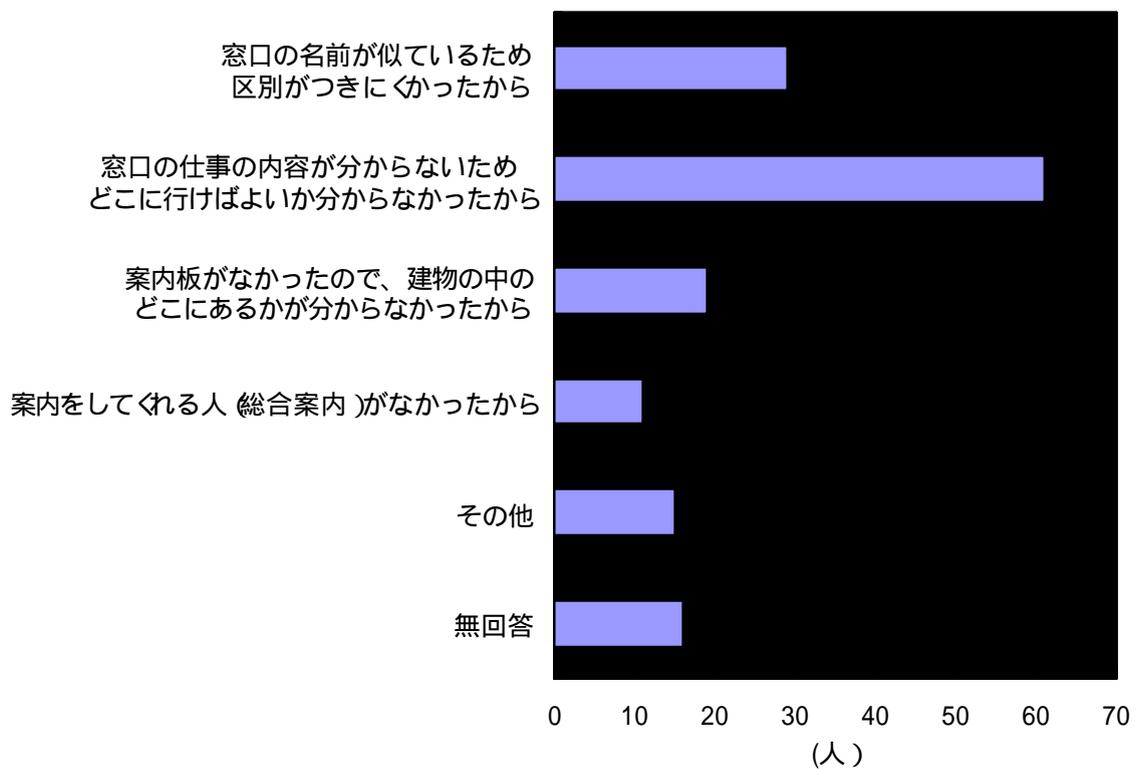


図6 窓口が分からなかった理由

問2 対応した職員の説明の仕方はどうでしたか。

回答者497人について、「たいへんよかった」と答えた人が88人(17.7%)、「まあよかった」と答えた人が273人(54.9%)となっている。一方で「よくなかった」と答えた人は7人(1.4%)である。

全体の半数以上の人々が「まあよかった」と答えており、継続した研修等、職員の対応の強化が望まれる。

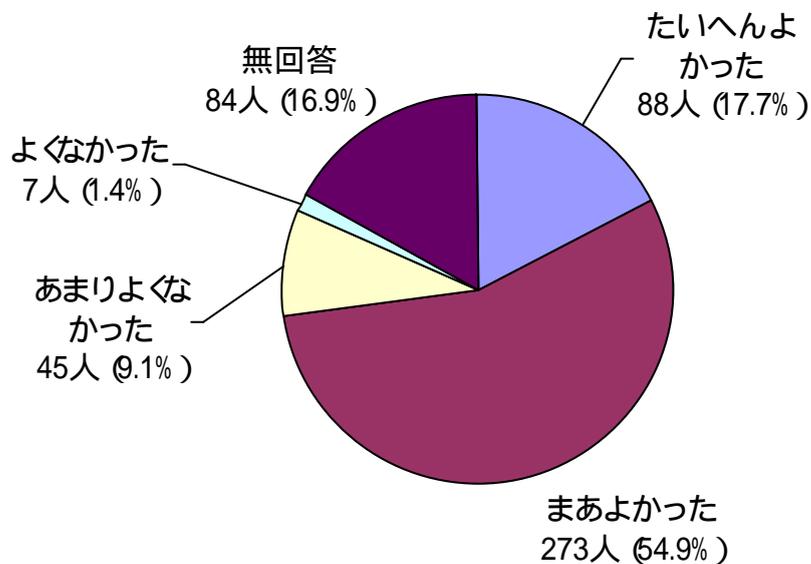


図7 窓口職員の対応

問3 相談した内容が他人に聞かれないよう配慮がありましたか。

回答者497人について、「配慮がある」と答えた人が216人(43.5%)、「配慮がない」と答えた人が159人(32.0%)となっている。

プライバシーへの配慮は概ねなされているようであるが、「配慮がない」と答えた人が約3分の1いることから、今後も対応場所の検討等、相談内容に応じた対応を充実させる必要がある。

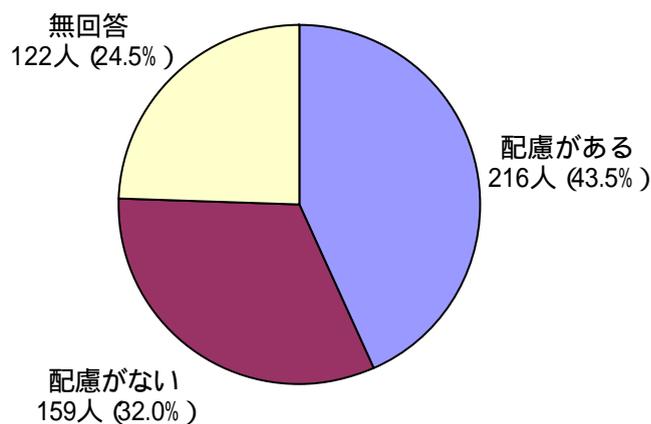


図8 プライバシーへの配慮

問4 相談や手続きをするのに、いくつかの窓口を行ったり来たりしたことがありますか。

回答者497人について、「ある」と答えた人が207人(41.0%)、「ない」と答えた人が189人(37.4%)となっており、いくつかの窓口を行ったり来たりしたことがある人の方が多い結果となった(図9)。

また、問1で「行きたい窓口が分かる」答えた324人についてみると、138人(42.6%)の人が「ある」と回答しており、行きたい窓口が分かった人でも様々な窓口を行ったり来たりするなどして、「たらいまわし」にされたことが分かる(図10)。

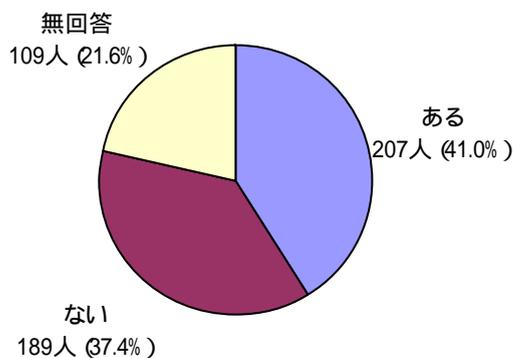


図9 複数の窓口を行き来した経験

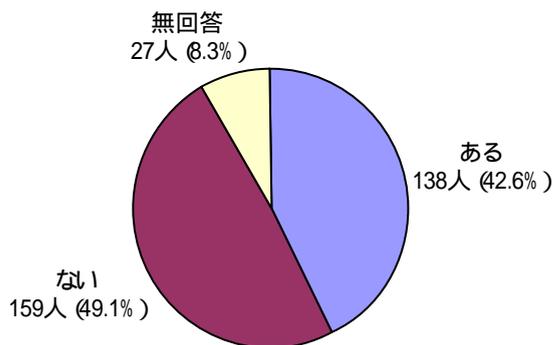


図10 行きたい窓口が分かる人の複数の窓口を行き来した経験

問5 相談に行く度に同じことを聞かれたり、説明したりしたことはありますか。

回答者497人について、「ある」と答えた人が184人(37.1%)、「ない」と答えた人が204人(41.0%)となっている。

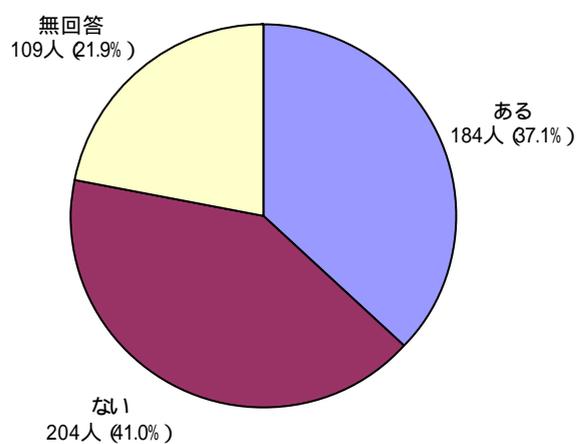


図11 窓口で同じことを聞かれたり説明したりした経験

問6 保健福祉の窓口で相談や手続きをするとき、どのようにすれば利用しやすくなると思いますか。次の項目の中であなたが重視するものを3つ選び、順位をつけてください。

回答者497人について第1位として選択した項目をみると、「短い時間で手続きが終わる」と答えた人が148人と最も多く、次いで「いろいろな窓口を行ったり来たりしないで、一つの窓口で相談や手続きがすむ」が120人、「経験を積んだ職員や職員以外の専門家が相談にのってくれる」が111人となっている（図12）。

なお、第1位から第3位までに選択した項目についてみると、「経験を積んだ職員や職員以外の専門家が相談にのってくれる」が323人と最も多い結果となった（図13）。

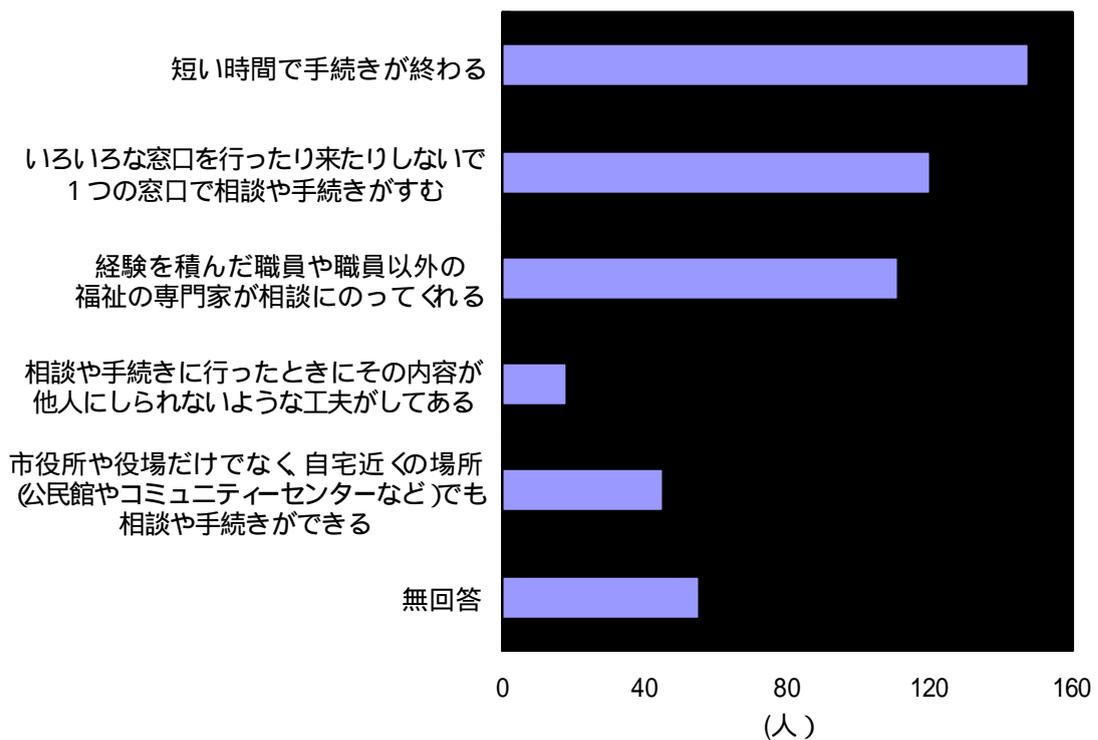


図12 窓口業務に対する住民のニーズ（第1位選択項目）

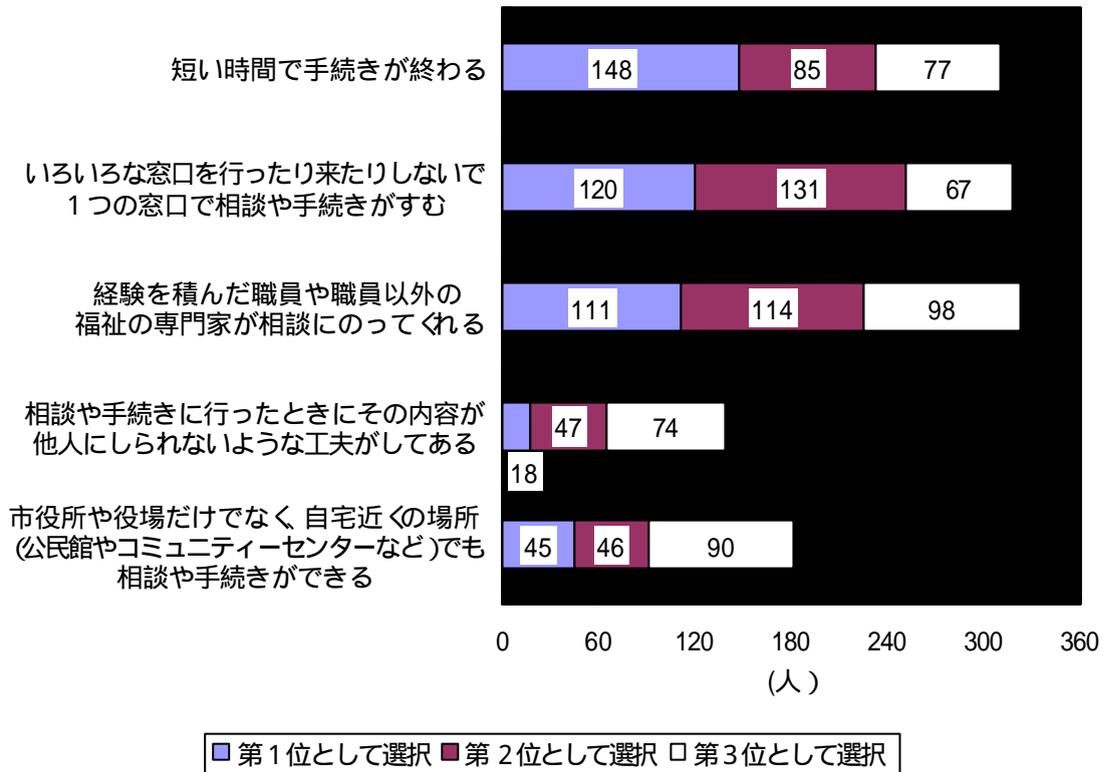


図13 窓口業務に対する住民のニーズ（第1位から第3位までの選択項目）

3 窓口一本化の可能性

アンケートの調査結果からは、「窓口事務の迅速化」「総合窓口の設置」「専門家の育成」といった、短時間で、かつ一つの窓口で用件が済むといったことに住民ニーズが高いことが分かった。確かに住民からすれば、そのような状態は、煩わしさもなく、窓口を利用しやすくなると考えるのは当然だろう。

ではこの住民サービスを向上させるためにはどのような対策が必要だろうか。

縦割り社会といわれて久しい行政は、自分の担当以外の業務は同じ部署でも掌握していないというのが現状である。ましてや近年の社会情勢のなかで人材確保も難しく、また業務の肥大化により職員が担当の部署を超えて専門的な知識を身に付けることは困難である。

しかし、内部の事情とは裏腹に、住民からの問い合わせや相談は、複数の担当部署が関係していることが多く、いわゆる「たらいまわし」にされるケースが生じているのが現実である。こうした「たらいまわし」を回避し住民の問い合わせに的確に対応するため、部署と住民の間に立ち調整を行う総合窓口の設置が有効であると考えられる。その際、住民からの相談等に適切に応えることが可能となるような人材を配置することも重要である。

相談の内容が多様化、複雑化しているため問題解決には、専門的対応が必要であり、継続相談が欠かせないため、専門的なスタッフの充実が急務である。

この場合、やはり重要となってくるのが情報の共有化であり、部署間の連携である。そのための部署間における担当者レベルでの情報交換の場を設け、職員一人ひとりが蓄積している情報を持ち寄り、各部署で行う手続や頻繁に問い合わせの多い相談等の事例をマニュアル化し、いずれの窓口でもその問題に立会った職員が対応可能とすることで、窓口業務に従事する職員全員が人材として対応する。情報を共有し、職員同士の意志統一を図りネットワークを形成することで、部署ごとに総合窓口を設置することと同様の効果が得られ、結果として住民をたらいまわしすることなく、最短の動線、最短の時間で手続きを済ませることが可能になる。

しかしながら、幾ら窓口の迅速化を図るとはいえ、やはり人と人とが接する事柄である。職員の良き対応こそが根本の問題であり、窓口行政の根幹となる。短時間で一つの窓口で手続きが済むことは住民サービスを向上させることに間違いはないが、住民が何を欲しているかを感じ取り、真剣に接しているということを住民に伝えなければ、これらの対策は何の意味も持たなくなる。

4 総合福祉窓口の取組み（先進地視察事例）

埼玉県秩父郡小鹿野町を視察した。

小鹿野町の人口は約1万2千人、高齢化率は23.5%となっており、その数値は全国平均の17.3%、埼玉県平均の12.8%を上回っている（平成12年）。その中で、高齢者にかかる公的費用（老人医療費、介護保険給付費）をいかに抑えていくか、言い換えれば病院を退院した後に在宅において高齢者の自立した生活をいかにサポートしていくかが

重要な課題であった。

そのような中、町立病院の改築、増築を機にそれまで独立していた保健・福祉・医療の窓口を一本化し、「寝たきり予防」をキーワードに地域包括ケアシステムがスタートした。

一人の利用者のために各機関が連携していく地域包括ケアシステムを効率的に運営していくため、本庁にあった保健福祉課と総合保健福祉センターが、町立病院に併設された「保健福祉センター」へ移転した。担当者からは「保健福祉センターに部署を集約したことで、皆一か所に集まり、いつも顔を突き合わせているから人間関係は以前よりも良くなった」と率直な感想を聞くことができた。

また、このシステムの運営で一番重要となるものが、保健・福祉・医療の各担当職員が、いかに対象者の情報を共有するかということである。

小鹿野町では、それぞれ部門ごとに担当者、管理者レベルの会議が設定されており、ケアの提供に必要な情報は、この会議の中で交換されるということである。

特に、前述の町立病院に入院した患者が退院を予定した場合、退院してからのフォローを入院中に決定し、退院後に既に決定したサービスメニューが提供される。これは、対象者の安心の確保（予後不安の解消、独居等の不安の解消）はもちろんのこと、退院後のフォローが時間差なく提供されることで、寝たきり予防に大きな効果があるものと考えられる。

この視察においては、本庁と保健センター、病院などが離れた場所にあるという物理的な要因を取り払うことで、連携をうまくはかることができることを実感した。現在、本庁と保健センターが離れている状況があったとしても、頻繁に足を運び、情報交換を日々行っていくことで、物理的な問題が解消されるし、職員の意識さえあれば連携を十分に図ることは可能である。

第4章 地域福祉研究会からの提言

1 地域福祉を向上させる二つの鍵

第1章では行政内部の現状と課題に触れ、「情報の共有化」及び「窓口の利便性の向上」について第2章、第3章で詳細に見てきた。

すなわち、福祉行政の分野においては、各部署で「情報の共有化」を図ることによって住民が抱える様々な問題を迅速かつ柔軟に解決することができ、加えて「窓口利便性の向上」を図ることで、多様化する住民ニーズにも対応することができることを明らかにした。

この二つのキーワードは、地域福祉を向上させるための二つの「鍵」となる。

本章では、この二つの鍵を用いて向上すると見込まれる地域福祉の姿について提言する。

(1) 情報共有化(ネットワークシステムの導入)

情報の共有化については第2章で述べたとおり、具体的方策としては、ネットワークシステムの導入が有効である。

もっとも、実際のシステム導入に当たっては、初期投資に莫大なコストと開発の時間が必要となることや、個人情報の保護という点から定期的なセキュリティーシステムの管理・見直しが必要であるといったさまざまな問題があるものの、システムが順調に稼働できれば、迅速なサービス提供、今までよりも適切な問題解決に結びつくことは確実である。

つまり、この情報の共有化の結果として、担当部署の枠を越えた福祉の総合窓口(ワンストップサービス)の実現が可能となる。さらに、このシステム化による二次的効果として、職員の時間的・人力的確保が見込まれ、他の新たな業務へ振り分けも可能となり、このことからより一層の住民サービス向上が期待できる。

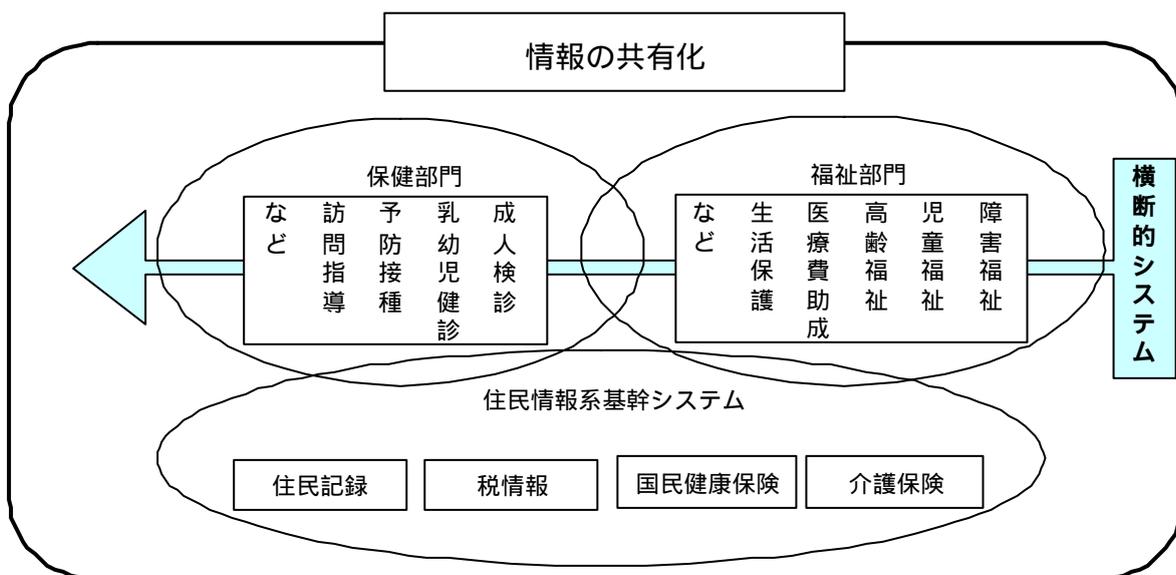


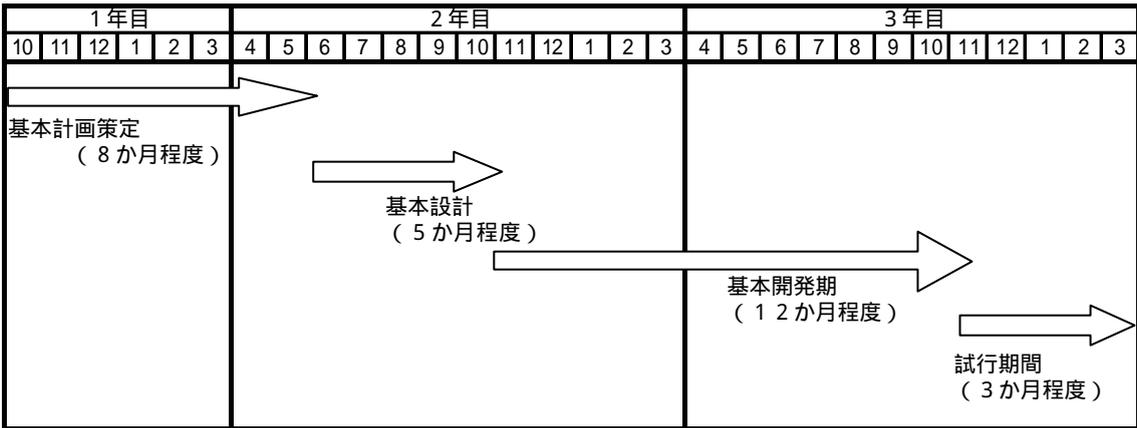
図14 情報の共有化のイメージ



共有化システムの開発スケジュール

情報の共有化システムの開発にはどの程度の期間が必要となるか、開発スケジュールを立ててみる。

計画全体で、28～30か月程度の期間が必要である。



< 各段階での留意点 >

- (1) 基本計画策定

まず、各部署において業務量調査を実施し、現状の把握と開発範囲の検討を行う。また、この結果を集約し、基本計画を策定する。
- (2) 基本設計 + 基本開発期
 - ・住民ニーズの的確な把握と状況に合ったサービス、情報の提供が可能となるように、個々の業務の情報を横断的に検索、照会できるようにする。
 - ・住民基本情報・課税情報などの基幹情報と連携を図り、情報を一元管理する。その結果、各サービス申請時に省略可能な添付書類も発生する。
 - ・住民にわかりやすく、システムの運用を効率的かつ円滑に遂行するため、既存の形態にとらわれることのない組織形態・事務分掌の見直しを図る。
 - ・各法改正、制度改正に柔軟に対応できるシステムとする。

(2) 窓口利便性の向上 ~窓口の簡素化(一本化・総合窓口)~

二つ目の鍵は、市町村における窓口利便性の向上である。その具体的な方策としては窓口の簡素化(一本化、総合窓口化)ということになる。実は、この問題は情報の共有化と表裏一体のもので、例えば車の両輪と考えても差し支えなく、どちらが欠けても成り立たないものといっても過言ではない。

既に、窓口の簡素化はどの市町村においても住民本位の行政サービスとして必要不可欠なものとして位置づけられ、その実現に向けて努力しているところである。しかし、行政内部の組織自体が縦割りとなっていることが、これを困難なものにしているということはいままで考察してきたところである。この問題の解決のためには、組織の再編とまではいなくとも、せめて情報の取り扱い方に対する行政内部の考え方を変える必要がある。

第3章のアンケートの結果からも分かるように、住民は、短時間でしかも一つの窓口で用件が済むことを望んでいる。つまり、住民は、一度説明した自分の情報を別の窓口でもう一度説明することによって時間や労力を浪費することに不満を感じているということである。この不満の解消、つまり住民の利便性向上という点で、窓口の一本化や総合窓口の設置による簡素化は必要かつ有効であると考えられる。

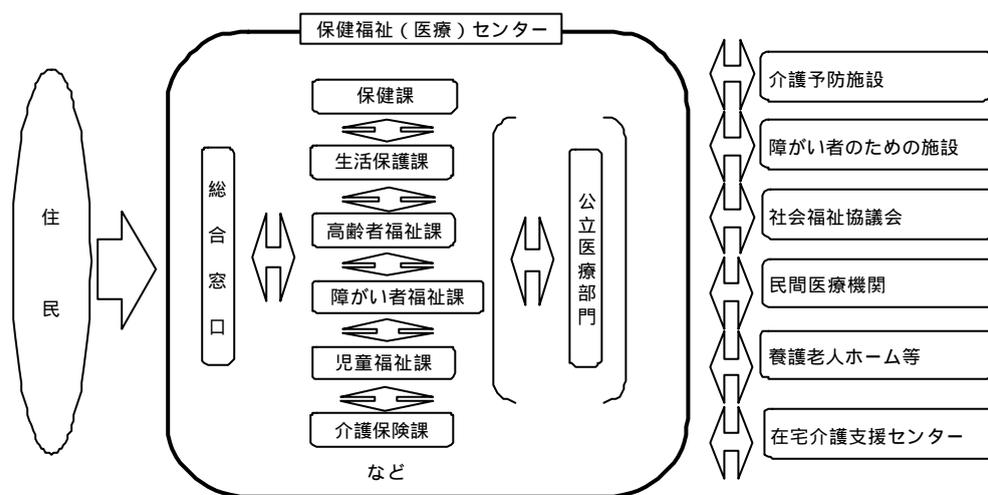


図15 窓口利便性の向上のイメージ

情報の共有化による窓口の簡素化・一本化は福祉サービス向上の基礎的な体制整備にすぎず、基本的には人と人が向き合った温かみのあるサービスを心がけながら住民対応にあたらなければ真のサービス向上とは言えない。すなわち「利用者本位の考え方に立って、利用者を一人の人間としてとらえ、その人の生活課題を総合的かつ継続的に把握し」(注3) サービスを実現することが、今後の地域福祉に必要な不可欠なのである。

(注3) 社会保障審議会福祉部会 平成14年1月28日「市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画策定指針の在り方について(一人ひとりの地域住民への訴え)」

2 二つの鍵で開く扉

既に述べたように住民の利便性の向上という点から、市町村に求められる地域福祉に対する取り組みをいかに効率良く、いかに充実した形で実施するかという点で市町村内部での情報の共有化、窓口の簡素化が必要になる。

また二つの鍵で扉を開くことで、住民にとっては開かれた福祉分野、さらには、迅速な行政サービスの提供、柔軟な行政サービスの展開ができることとなるということを付け加えておこう。

地域福祉を向上させる二つの鍵

窓口の簡素化 = ワンストップサービスの実現	住民の利便性の向上
情報の共有化 = 住民ニーズへの的確な対応	迅速な窓口対応 行政事務の効率化

情報の共有化及び窓口の簡素化を実施した場合どのような効果が期待できるかを考えてみる。

(1) 行政事務の効率化(福祉分野をモデルとした取組が行政全体に波及)

福祉分野にかかわらず市町村ではそれぞれの分野において、多種多様な業務が存在し、また新たな業務が増加の一途をたどっている。そのような中、限られた時間、人員の中で業務を遂行していくにはもはや限界といえる。そこで情報の共有化と新たな窓口体制の確立をすることで、問題は比較的容易に解決できる。

なお、この改革により以下の4点の効果が期待できる。

- ア 窓口の簡素化に伴い、住民がワンストップサービスを受けることができる。
- イ 窓口対応を行う職員の減少で、その人員を利用し地域に出向いたサービスや緊急的なプロジェクトチームの編成等が可能となる。
- ウ 新たな施策の検討・実施に向け充実した人員の確保が可能となる。
- エ 出先機関でも同様の窓口サービスを行うことで支所機能の充実が可能となる。

保健・福祉分野において以上のような効果が期待できるとすれば、医療・教育・住宅・まちづくり等の分野との連携を図り、行政全体を情報化すればより大きな効果が得られるということは言うまでもない。冒頭から述べているとおり、現在の少子高齢化社会においては、福祉を中心に据えたまちづくりは避けて通れない課題である。

また、市町村合併を行った場合においてもこのような情報の共有化、窓口の簡素化は必要不可欠な課題であり、事務レベルにおいては、これらの問題を踏まえて合併における協議を当然行うべきである。

(2) 職員の意識改革と資質向上(正確な法の解釈と運用による的確な取扱い)

これまで、情報公開に伴う個人情報の保護については、その取扱い方等が法律で定められ、市町村においても縦割りの組織の中での条例の制定及び研修等が、市町村の状況にあわせて行われてきた経緯がある。

しかし、住民の利便性という点で、行政内部での情報の共有化を基に窓口の簡素化を行うとすれば、まず各部署で行われている事務及び業務を職員が理解する必要がある。加えて、各部署で扱う情報について、個人情報保護という点からより一層の研修等も必要であるが、あくまで縦割りの組織を改革した形で行われる情報の共有化・窓口の一本化を前提に情報の取扱い研修を行い、職員自体の資質向上、意識改革を行う必要がある。

現段階では、住民の立場からすると、住民一人ひとりの個人情報が部署ごとに管理されていることについてはある程度理解はあるものの、窓口での申請を行う際には、行政内部の組織体制にはかかわらず、当然自分の情報について行政が把握しているものという認識がある。実際の申請にあたり融通の利かない行政の縦割り組織に不満を抱いているということは、行政職員自身も認識していることであり、更には行政職員自体その不便さに時間を費やさざるをえない状況である。

このような状況を解決するためにも情報の共有化は非常に有効である。もちろん全ての制度・法律を把握することは不可能としても、その膨大な制度の概要なりとも把握すること、及びその内容のほとんどが個人情報であることから、その取扱い方に関する職員の資質向上についても十分注意を払う必要がある。

このように職員の資質の向上が必要となることは大きな課題となる一方で、住民からは自分の情報が安易に各部署で取扱われることとなることに対し、不安や不満を持つケースも出てくると予想される。そのため申請の際に、各部署で情報の共有化をすることに対しての一定の承諾を得るなど、住民に対する啓発、協力依頼も必要となる。この課題を解決し情報の共有化による窓口の一本化・簡素化は、早急に実施を望む行政サービスであるといえる。

(3) 行政と住民の新たな関係(行政がより地域に溶け込むことで地域資源を収集)

現在、市町村においては地域福祉計画策定に向け取り組みを行っている。社会保障審議会福祉部会や県による策定の指針において、地域福祉計画は、地域住民を積極的に参加させ、計画の実行にあたって地域を充分活用することがうたわれている。

つまり、今こそが行政と住民の新たな関係・新しいパートナーシップを構築する時期なのであり、今までの経緯や過去にとらわれない新しいシステム、つまり行政と住民が地域福祉をともに理解していくという場面にあるといえる。

本研究会では、いかに地域福祉を実効性あるものにするかということテーマに研究を進めてきたが、その中で福祉分野でのサービスをいかに充実した形で迅速に実施するかという点において、現在の組織体制では情報の共有化はもとより、情報交換、窓口体制の整

備が不十分であるという問題点を目の当たりにした。

そういった状況下において、仮に地域福祉計画を策定し実施したとしても、これまでの行政サービスと何ら変化は無い。

地域福祉計画策定やその後においても、行政職員が地域に出向き、地域の情報を集め、いかに活用するかということが求められており、現在の利用者が役所や役場に訪れて相談するという受け身の体制では、とても実効性あるものということとはできない。

つまり地域住民と密接した行政をつくるには、積極的に地域に出向き情報を収集する人員、サービスを提供する人員の確保が必要と言うことであり、その為には行政内部の組織の再編によるマンパワーの捻出も必須課題の一つであるといえる。

また、組織の再編に当たっては、いかに業務の効率化を図り、充実した迅速なサービスを提供するという点から、縦割り行政を打開し、各部署が管理する情報の交換はもとより利用者個人の情報を必要最小限は共有化しなければならない。また、窓口においてその情報を充分生かしワンストップサービスを提供することで利用者の負担の軽減と、職員の応対時間の削減を行い、他の業務及び地域に出向く職員の確保を行うことが必要となる。

窓口対応の時間（住民一人が3箇所の窓口に行った場合）

A 課	B 課	C 課
対応職員 1 人目	対応職員 2 人目	対応職員 3 人目
対応時間 10 分	対応時間 10 分	対応時間 10 分

つまり住民一人に対し3名の職員30分の対応時間が必要となること

情報の共有化により窓口の簡素化を行った場合

A 課	B 課	C 課
職員一人に対応が可能		
情報の共有化をすることで必要最小限の聞き取り及び時間の短縮が可能（半分程度）		

窓口時間の短縮の積み重ねで時間の短縮と人員の確保が可能となりその人員を活用し地域に出向いての情報収集およびサービスの提供が可能となる

窓口の簡素化による対応時間短縮のイメージ

このように積極的に行政が活動していくことで、その結果として、行政と住民が互いを理解する姿勢が生まれ、すなわちノーマライゼーションの思想の元で地域福祉を实践する道が見えてくるのではないだろうか。これにより、福祉が住民全員のためのものであり、また、住民全員で支えていくものであるという理解が得られることを期待したい。

ただし、現実に住民の心を掴み動かすことは、一朝一夕には行かない困難なものである

ということと言うまでもないが、それでもやはり成功の鍵はそれを「行う」か「行わないか」であると考える。

(4) 住民参加型の行政施策の展開(地域資源を生かし地域主体で地域福祉を展開)

これまでの地域福祉は、市町村の規模に応じ地域でのネットワークづくりや、組織体制の確立がなされてきた。しかし市町村合併が行われると、これまでの数倍の地域で福祉サービスを展開していかなければならない。そのためには、これまでのように行政側からの一方的なサービスの提供だけでは地域を支えることができなくなる。そこで必要となるのが、地域住民、地域団体の活動と地域資源である。

しかしそのような活動を行うには、地域が何を求めているのか、何を提供できるのかを把握する必要がある。

地域福祉計画では計画の策定段階から積極的な「住民参加」を求めており、計画自体を住民が知ることで地域資源の活用が充分可能なものとなる。

では、具体的に住民参加とはどういったものだろうか。代表的な方法はやはり「ワークショップ」であろう。しかしながら、ワークショップが住民参加において万能ではないことは言うまでもない。埼玉県入間市のまちづくり条例は、市民参加のプロセスにより、実に年間30数回の検討会を経て策定されたのであるが、一方でそういう市民参加により策定されたことについて全く知らない住民もいるという。

何人が参加すれば、行政との協働となるのか。問題は行政側の住民参加の入口の開き方、情報公開の方法、どれだけ参加してほしいかという気持ちを伝えようとするにあると考える。

これからの行政施策の展開としてはあらゆる部分で住民の参加が求められることとなるが、地域住民が地域のために活動を行うとしても、これまでのやり方では(例えば人材バンクなど)行政内部で把握している情報が十分に活かされておらず、共有化ができていないため住民自体が活発に活動をできなかったという側面がうかがえる。

これからは、行政内部での情報の共有化は当然のこと、地域との窓口を積極的につくること、そして、個人情報以外のできる部分で行政の情報を地域と共有化し、地域住民や地域団体が活動しやすいネットワークを築くことが重要である。

また、社会福祉協議会やNPO法人も今後の地域福祉の推進に大きな役割を担う存在であり、連携の可能性を模索していくべきである。

二つの鍵で開かれた扉の向こうに

行政事務の効率化	福祉分野をモデルとした取組が行政全体に波及
職員の意識改革と資質の向上	正確な法の解釈と運用による的確な情報の取扱い
行政と住民の新たな関係	行政がより地域に溶け込むことで地域資源を収集
住民参加型の行政施策の展開	地域資源を生かし地域主体で地域福祉を展開

第5章 住民の参画をめざして

1 「参画する」ということ

本研究会では「情報の共有化」「窓口の利便性の向上」をキーワードに、行政内部の改革を論じてきた。その理由は、地域福祉の推進・増進には地域住民との対話が必要不可欠であり、地域住民との対話を真に行っていく上では、行政に内在する弊害を改善する必要があると考えたからだ。

地方分権の時代を迎え、行政の施策にもより地域性が求められる中、市町村では何らかの方法で地域住民の声を施策に反映させようという動きが活発になっている。

その流れの中で、地域福祉計画をはじめとする行政計画の策定に住民参画の手法が多く用いられているが、住民が単に会議に参加するだけでは、本当の意味での住民参画とは言えないのではないだろうか。まず「計画ありき」のような、既にベクトルが決まっている会議へ「参加」するだけでは、単なる「説明会」に過ぎない。ベクトルそのものの方向性を決める会議に住民が「参加」してこそ初めて「参画」ということができる。

2 住民のよきパートナーとなりえるか

会話や対話は、よくキャッチボールに例えられる。それは「相手の話の内容を受け止め、それに対する回答や新たな質問を相手に投げ返す」という作業を繰り返すからである。つまり、会話や対話には、相手に意見や質問を求める以上、こちら側もその意見や質問を柔軟に受け止め、相手に適切な回答を投げ返すという関係がある。

では、行政と住民の間には、この関係が保たれているだろうか。

福祉分野の例に考えてみると、「担当が違う課になりますので、うちではわかりかねます」、「担当がおりませんので、今はわかりません」、「それは 課が担当ですので、そちらにお回りください」などという言葉を目にする機会が多い。

前章までに述べてきたとおり、福祉分野については多くの市町村で保健・医療・福祉分野がそれぞれ独立しており、業務も細かく分担されている。そのため、担当外の業務内容に対する情報不足という状況が少なからず起こっているのが現状である。

つまり、一人の住民が相談を持ちかけても（ボールを投げて）当該部署の事務分掌外であると、相談に応じることができず他の部署にまわす（受け止めて住民に投げ返せない）という状況が生まれる。

また、部署ごとに業務内容が細かく分担されているため、住民が一度に複数の申請等を行なう場合、いくつもの部署を訪ねなくてはいけない状況が生まれる。そのような状況の中で、「手続きが面倒くさい」「たらいまわしされた」という感情が起こってくるのも、ある意味必然とはいえないだろうか。

行政はサービス業である。住民の福祉の増進のために、常に利用しやすい環境作りを推進していく立場にあるはずなのに、逆に住民を遠ざけている事実がある。そこで、住民と

行政との間にある壁を取り除くために、まず行政のあるべき姿を展望した結果が「情報の共有化」と「窓口利便性の向上」なのである。つまり、行政が住民のよりよきパートナーとなりうるためには、この二つのキーワードは必要不可欠な準備と言える。

3 将来を見据えて

合併特例法の期限が平成16年度末までと迫り、福岡県内をはじめ全国的に見ても市町村合併に向けての動きが活発になってきた。そのような状況の中で、合併後の行政施策を考えた場合、「情報の共有化」と「窓口利便性の向上」を目指したシステムがあれば、合併後も十分対処していけるのではないかと考える。

例えば、情報の共有化が十分であれば、それぞれの庁舎間で同水準のサービス提供が可能であろう。また、加えて総合窓口等で窓口の簡素化ができれば、本庁と同機能を持つ出張所等を運営することが可能になる。

市町村合併における重要課題の一つに「庁舎がどこになるのか」という議論がある。つまり、住民にとっては、現在より遠いところに庁舎が建つと、利用しづらくなるというのが率直な気持ちだろう。

しかし、この課題は「情報の共有化」と「窓口利便性の向上」により、本庁舎を訪れることと同水準のサービスを提供することができれば、住民にとってのサービスの低下にはならないであろう。

市町村合併を例にあげたが、「情報の共有化」と「窓口の利便性の向上」は、合併を検討している市町村だけでなく、全ての市町村において、今後の福祉施策を考える上で必要不可欠な課題であることを強調したい。

4 住民の「声」を反映させるということ

住民の声を反映させるということは、住民とよく対話するということである。そのための準備として行政内部の改革について論じてきた。

一つは「情報の共有化」による、窓口対応能力の向上である。もう一つは「窓口利便性の向上」による、住民が相談・申請等に訪れた時の動線の省略化である。この二つを実現することで、必要最小限の窓口で相談・対応することが可能となり、住民と行政の間に信頼感が生まれる。さらに、住民がより行政をより身近な存在として捉えてくれることにより、行政に対する不信感、「何を言っても変わらない」というあきらめ感のようなものも払拭できる。

そういった住民と行政とのパートナーシップが出来上がった段階でワークショップを開くことにより、本当の意味で住民と行政の対話が生まれ、「住民参画」が実現するのである。

少子高齢化、地方分権社会の到来を背景に、より地域に密着した行政に生まれ変わるために会議を開き、住民の意見を吸収したいというのであれば、まずは行政自身が住民と対話できるように生まれ変わることが必要である。

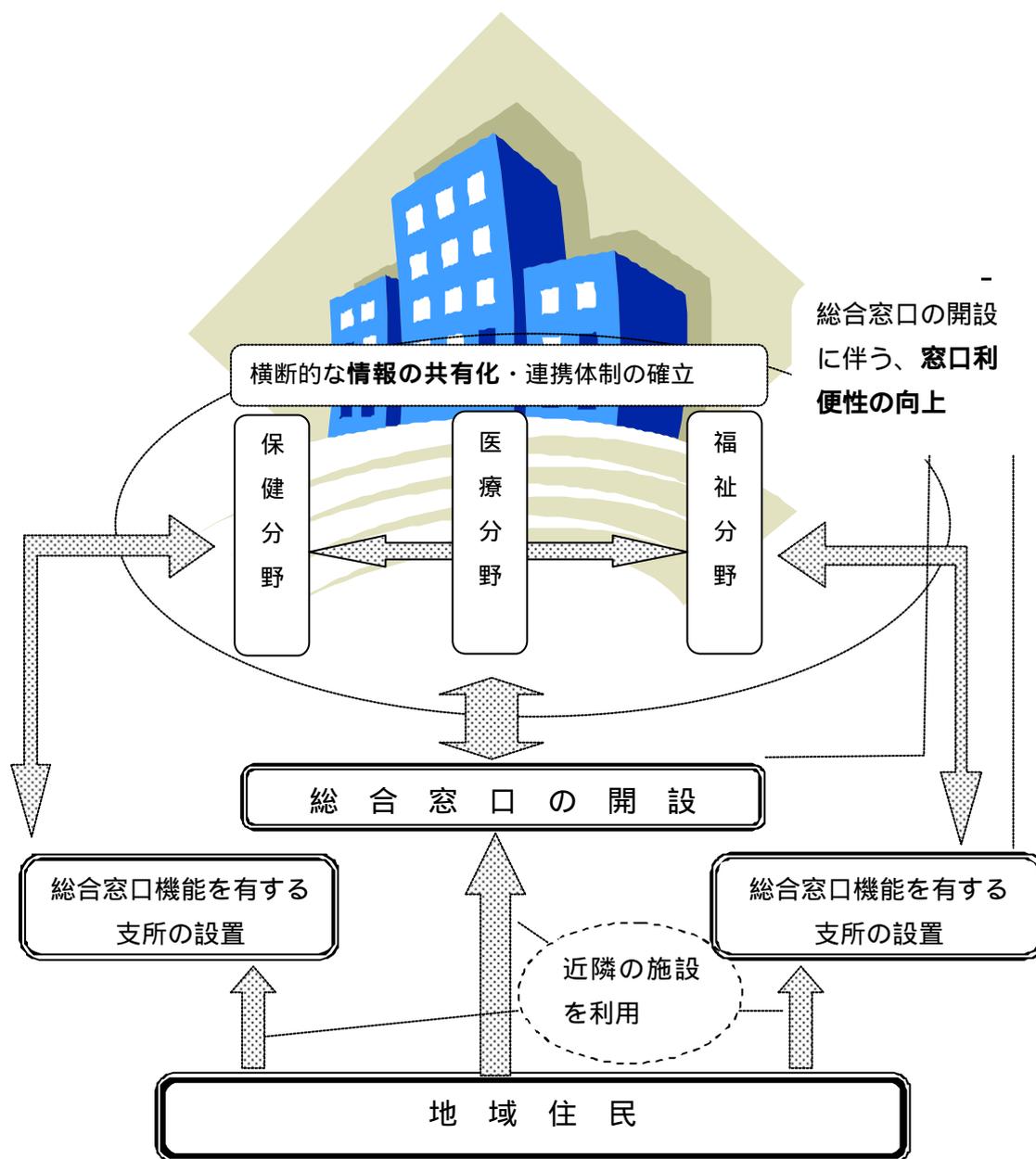


図16 組織的な連携のイメージ

おわりに

本研究会は福岡県内10市町の保健福祉担当職員を研究会員として、平成15年5月から約10か月間にわたり地域福祉の向上に関して共同研究を行ってきた。

本研究会はこの報告書において、行政施策への「住民参画」を実現させるためには、まず、住民との間に良好なパートナーシップを築くことが重要であり、その手段として、「情報の共有化」「窓口の利便性の向上」を柱に、行政内部を改革する必要があることを述べた。

また、行政内部の改革が現実のものとなるような具体的な提言も行った。それは、ここに述べたことが単なる理想として終わるのではなく、少しでも実現に近づくための足がかりになって欲しいと願うからである。提言における具体的な方策としてのモデルが、各市町村が取組む行政内部の改革の参考となり、住民と行政の間に良好なパートナーシップが築かれることを期待したい。地域福祉計画の策定に向けての取組みや将来的な市町村合併など、各市町村によってそれぞれの状況は異なっているが、より多くの皆様にとって、この報告書が住民参画及び地域に根ざした福祉事業を展開するための一助となれば幸いである。

私たちは今後、各市町村にこの研究結果を持ち帰り、地域住民のための地域福祉サービスを展開していく一歩を踏み出したいと考えている。今後、この取組みを福祉分野だけにとどめず、行政全体ひいては民間まで巻き込んだ住民サービスの向上、さらには真の意味での「住民参画型のまちづくり」に発展する布石としたい。

謝 辞

この調査研究を行うにあたり、ご指導を頂いた久留米大学文学部 保坂 恵美子 教授、視察を受けいれて頂いた埼玉県小鹿野町保健福祉センターの皆様、東京都昭島市役所の皆様、特定非営利活動法人 さいたま NPO センターの皆様、並びに、ご講義頂きました前久留米市長 白石 勝洋 様、住民アンケートにご協力頂いた皆様に深く感謝いたします。また、本研究会に快く参加させていただいた所属市町職員の皆様にも、併せて厚くお礼申し上げます。

<参考文献>

- ❖ 東京都昭島市 「昭島市保健福祉総合システム」パンフレット
- ❖ 埼玉県小鹿野町 「国保町立小鹿野中央病院」パンフレット
- ❖ 小林大介 「昭島市保健福祉総合システム - Web 型保健福祉総合システム導入とワンストップ・ノンストップサービスの実現へ - 」『月刊LASDEC』平成15年8月

地域福祉研究会研究会員名簿

平成16年1月現在

研究会 役 職	氏名	所属	職名
	広本 明美	飯塚市保健福祉部福祉課高齢福祉係	主任主事
	山田 香織	田川市福祉部保険年金課保健センター	主事
	椿 博文	甘木市保健福祉部高齢者対策課高齢者サービス係	主任主事
	塚本 剛	筑後市総務部まちづくり課市民まちづくり係	主事
会 長	松下 雅行	小都市保健福祉部介護保険課高齢者サービス係	主任主事
	中尾 泰明	筑紫野市健康福祉部生活福祉課高齢障害担当	主事
	西 雅子	宗像市健康福祉部健康づくり課保健予防係	主査
	門谷 美緒	太宰府市健康福祉部すこやか長寿課介護保険係	主事
副会長	澤木 孝之	古賀市保健福祉部介護保険課介護保険係	主任主事
幹 事	坂本 康二	稲築町保健福祉課高齢福祉係	主査
事務局	溝口 泰介	財団法人福岡県市町村研究所	研究員