

える。勿論、こうした行政領域と住民領域の再編成は行政部門による責任回避という問題をはらむ場合がありうる。しかしながら、その一方では行政部門による過剰な介入を排除し、住民の自主性・自立性を発揮するべき場合も当然ありうる。

江藤は「日本の場合、福祉国家モデルが充分成熟していない。しかし、サービスを直接政府が供給する福祉国家型のシステムは『福祉国家』の危機を踏まえれば援用できない。それに代わって公私の協働システムが想定できる。住民参加は市民自治を問うものであり公私協働システムの内実を創るものである」<sup>23)</sup>と述べている。

もはや今日の日本において地方自治体が地域住民に対して「上からの公共性」として対峙するのではなく、地域住民の積極的な政治参加と行政への参加によって「下からの公共性」とパートナーシップを形成していくネットワーク型の関係性を形づくっていく発想へと転換しなければならぬといえよう。<sup>24)</sup>

しかしながら現状の日本では民主主義が成熟せず、国民は自分たちが政治や生活の主体であるという実感を持ちえていない。住民の主体性は充分育っているとはいえない。<sup>25)</sup> そういう中での住民参加は行政への包摂という危険性を伴う。そこで客体として操作されないために、望ましい住民参加を行うために、住民はあらゆる機会を通じて主体性を獲得していくことが必要であるといえる。なぜなら、「協働」は主体性を獲得した住民が自律性にもとづいて行う行為概念であるからである。

ところで、公私協働・住民参加の場や機会の一つには地域福祉活動、なかでも地域福祉計画の執行があげられる。従って次に地域福祉計画としての老人保健福祉計画における住民参加の様相を手がかりに「公私協働」の実態について検討することにする。

### Ⅲ. 老人保健福祉計画における公私協働

周知のように1990年の福祉関係8法改正によって市町村は老人保健福祉計画の策定が義務づけられた。そのことは福祉行政における市町村の役割重視を意味しており、新しい市町村の時代のはじまりを意味しているともいえよう。ところでこの

計画の法律上の主体は市町村であり、市町村という行政区域における「保健福祉計画」であることから「地域福祉計画」の性質を有しているといえる。よって、市町村と住民とが協力して推進していくべき計画であるといえる。以下において、この計画の「地域福祉計画」という性質に着目し、計画における住民参加の様相を手がかりに公私協働について論じていくこととする。

#### 【1】老人保健福祉計画における公私協働の意味および意義

##### 1. 計画における公私協働の意味

老人保健福祉計画における公私協働とは、結論からいうと「計画の実現という共通目標に向かって『公』と『私』がともに考え、ともに汗を流し、ともにリスクを負いつつ互いに担い手となって協力して働く」という意味になる。しかし、この意味を明確にするためには二つのことが確認されなければならないといえる。

まず、第1に「公・私」とはなにを指しているかについて確認すべきであろう。この計画における「公」とは、計画の法律上の策定主体である市町村だといえるし、「私」とは、住民や学識経験者、福祉関係者を指しているといえる。

厚生省のガイドライン「老人保健福祉計画について(老計第86号)1996、6」を参考にしてみると、「第2 老人保健福祉計画策定上の留意点」という項目において次のように述べている。

- (1)保健・医療・福祉の連携を確保するため、市町村および都道府県の行政内部においては、それぞれ老人保健の担当と老人福祉の担当をはじめとする関係部門が緊密な連携を採って老人保健福祉計画を作成すべきである。
- (2)高齢者の保健福祉対策は、在宅、就労、生涯学習等と関連する分野が広いのでこれらの関連分野との連携にも十分配慮すべきである。
- (3)高齢者の保健福祉の問題は、住民自身であり、老人保健福祉計画の作成に関しては高齢者のニーズをその基礎とすることはもとより、住民や関係者の意見を踏まえて作成することが必要である。

老人保健福祉計画の作成に当たってはこのような観点から、学識経験者、保健医療福祉関係者が