



2-3 行政との協働

～担当者が動けるような環境を整える～

キーワード ・担当部署 ・審議会／協議会／検討会 ・患者関係委員

●このテーマで目指すゴール

- ・行政担当者の特徴を理解する
- ・行政との連携の姿を理解する
- ・行政との協働作業を実践する

患者さんからの質問

行政の担当者に自分の主張を伝えに行こうと思います。でも、どうやって話を聞いてもらえるのか、意見を取り入れてもらえるのか、わかりません。

●行政担当者を理解する

行政担当者は、住民が安心して生活が送れるよう、決められた対策を執行する責任があります。あなたが住民として社会課題を訴求し、解決策を提案すれば、丁寧に対応してくれるはずですが、対話を始めてみましょう。

国、都道府県、市町村の中で、あなたがアドボカシーの対象としている分野の担当部署がどこか調べてみましょう。行政組織は縦割りになっている面があるので、適切な部署をノックする必要があります。その部署のなかで、実務担当者レベルあるいは部課長レベルの管理職のいずれを対象とするか、一長一短があります。担当者レベルでもやる気になれば相当の規模のことができる場合があります。一方で、上司の指示や他部署との調整がいる場合は上層部の関与が必要です。

行政の窓口の反応の悪さにつながりするという話を聞くことがあります。そんなときは、反応が悪かった原因を考えましょう。「担当者の上司の賛同が得られない」「他部署との調整が難しそう」「予算がない」「問題の大きさが実感できない」「重要性が十分に理解できない」などがあります。だとしたら、それぞれ、例えば、「その人の上司にも説明に行く」「他部署にも説明に行く」「予算の確保を働きかける」、また「他の団体といっしょに会いに行く」「マスコミに意見を聞く」といった対処を取ることができます。

現職の人や前職の人と本音で話せる人間関係が構築できると、作戦を立てるうえで有益な情報交換ができる場合があります。実は担当者も、かねてから解決したかった課題であるけれども、自分だけの力だけではいかんともしがたいと捉えていたのかも分かりません。そんなときは、だれに話をもっていけばいいかを親身になって教えてくれるでしょう。だれに対してもそうですが、不適切な情報漏えいはすべきではありません。同時に、意見交

換をした際の適切な情報源の秘匿に関しては、信義を守り信頼関係を培いましょう。

●行政と患者アドボカシー

アドボカシー活動においては、行政に限らず、どの立場の人とコミュニケーションをする際も同じで、相手の“言語”“文化”や“決まりごと”をできるだけ理解できるようになることが大切との指摘が多くあります。行政との協働の場合は、担当部課が明確に分かれている、担当者が定期的に異動する、など特有の決まりごとを理解することが大切です。アドボケートの立場のあなたは、このような行政担当者の事情を理解したうえで接することで、相手の敬意や安心を得ることができます。また、この点においては、行政と住民・患者の間の“パイプ役”の役割を果たすと喜ばれるかもしれません。目的はアウトカム目標を達成することですから、行政の懐に飛び込んでいくことも必要です。

年間の行政カレンダー（表1）なども理解しておきましょう。予算の編成がすでに進行した段階に予算要望を持っていくのでは当惑されます。予算の議論が始まるころに提案すれば議論の実現可能性も高まりますし、対話できる相手として認識されるかもしれません。

行政担当者は多くの場合2年ほどで異動があります。あなたがしばらくアドボカシー活動をしていると、あなたの方がその課題の実情、政策、これまでの経緯、地元の各重要プレーヤーの考えなどに詳しい部分も出てきます。その辺りを客観的に解説できるようになれば、相手からも重宝されて、信頼関係が築けるでしょう。行政担当者には、必ずしも医療政策の企画立案遂行に十分なスキルやノウハウがあるわけではありません。他の地域の成功事例や、それによって行政担当者の名声があがった事例などを紹介するのも、担当者の動機づけに役立つでしょう。

行政担当者から患者団体への要望としてよくあることに、「患者団体の窓口をひとつにしてほしい」「要望事項の絞り込みと優先付けをしてほしい」「課題の訴求だけでなく解決策の提案もしてほしい」などがあります。患者サイドの利益や自主性・自律性を失うことなく、行政が前向きに動くことにつながるのであれば、応じられるところは応じましょう（本書1-3「目標の設定」参照）。

近年では、行政と患者団体の協働のさまざまなかたちが出てきています。ピアサポーターの共同育成、定期的な意見交換会開催、市民公開講座の共催、患者団体への患者サービスの業務委託、公募型の活動助成金、協働のあり方を考える勉強会の開催、タウンホールミーティング（公開の意見交換会）開催での連携など、さまざまです。

●検討会等の委員になったら

患者アドボケートの行政とのかかわりのひとつのかたちが審議会、協議会、検討会などの委員になることです。また、公立病院などの倫理委員会委員の場合もあるでしょう。こうした委員になった場合には、どのようにふるまうべきでしょうか。こうした立場の責務を果たすためのチェック点を表2にまとめてみましたので、参考にしてみてください。緊

張感を保ちつつ、協働できるところは協働し、共通の成果を得ていくというスタイルもますます重要になってくるでしょう。

<表 1> 国・都道府県の予算編成作業の年間カレンダー

	国予算	都道府県予算
4月	担当部署案出し	
5月	担当部署内検討	
6月	局内検討、省内検討	担当部署案出し
7月	審議会などの報告書	担当部署内検討
8月	財務省への概算要求	庁内検討、折衝
9月		庁内検討、折衝
10月		
11月	予算編成方針閣議決定	
12月	財務省と復活折衝、予算案	
1月	予算案通常国会提出	予算案
2月		予算案県議会提出
3月	次年度予算国会成立	次年度予算県議会成立

(次ページに続く)

<表 2> 検討会の委員になったときのセルフチェック用リスト

1. 委員会や部会に十分な患者関係委員が入っているかを確認
⇒必要に応じて委員の人数を増やす提案を
2. 委員会の開催頻度や取り上げられる議題（アジェンダ）が適切かを確認
⇒必要に応じて追加開催や議題の追加を会長（委員長）に提案
3. 設置した方がいい部会や専門委員会がないかを確認
⇒必要に応じて設置を提案
4. 委員会の PDCA（計画、実行、評価、改善）サイクルによる進捗管理を確認
⇒振り返りの機会を設けるように提案
5. 問題や対策の現状などを示すデータが揃っているかを確認
⇒必要に応じて資料請求や調査の実施を要請
6. 自分の意見が的確に伝えられる機会があるかを確認
⇒時間不足で発言機会がない、口頭では十分に伝えられないなどを避けるため、資料提出を行う
7. 会議出席の準備が十分にできてから臨めているかを確認
⇒事務局から事前のレクチャーを受け、意見交換をして、反応を確かめてから対処する
8. 自分の意見と意思が記録（議事録）に残ることを確認
⇒うなづきや首を振るなどでは議事録に残らないので、意見を表明する発言に努める
9. 事務局、座長、委員のやる気と動機を引き出し、会議を活性化できているかを確認
⇒訪問、面談などで意見交換を行う

◇ さらに詳しく知りたい方のために

- ・ 厚生労働省『幹部名簿』 <http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/kanbumeibo/>
(2013/10/31 アクセス)
- ・ 『ガイドブック厚生労働省』厚生行政出版会
- ・ 森田朗：『会議の政治学』、慈学社出版