

松 山 大 学 論 集
第30巻第4 - 1号抜刷
2018年10月発行

コ・プロダクション論から見た日本の
福祉供給体制における「市民参加」への懐疑

小 田 卷 友 子

コ・プロダクション論から見た日本の 福祉供給体制における「市民参加」への懷疑

小田 卷 友 子

目 次

- 1 コ・プロダクション概念の広がり
 - 2 公共的なサービス生産への市民の参加をどのように捉えるか
 - (1) Parks ら (1981) にみるコ・プロダクションの効率性
 - (2) サービス生産の決定・管理への「市民参加」の重要性
 - (3) レギュラーな生産者の投入減少の危険性
 - 3 日本における福祉社会の言説の浸透
 - 4 日本の地域包括ケアシステムにみる「市民参加」
 - 5 潜在的なニーズの発掘
- おわりに

1 コ・プロダクション概念の広がり¹⁾

「コ・プロダクション (Co-production)」とは、1970年代にアメリカの行政学者 Vincent Ostrom が提起した公共的なサービス²⁾ 生産過程での自発的な専門家と利用者³⁾ の協働がサービスの質や量を高めること、を意味する概念である。本稿では、第1に、公共的なサービス生産過程へのコ・プロダクション概念適

1) 本稿は、立命館大学大学院経済学研究科提出の博士論文の一部を軸として加筆修正を行い、再構成したものである。

2) 本稿で用いる公共的なサービスとは、基本的人権に依拠して提供されるサービスであり、支払い能力のあるなしに関わらず、全ての人に一定水準のサービスを提供する必要がある、かつそのことがサービスの直接の受け手だけでなく社会全体の利益になるようなサービスである。この定義に当てはまる場合、本稿では「公共的」を用いる。他方、行政によるサービスや機関を指す場合は「公的」を用いる。“Public”をどのように訳すかに関しては様々な議論がなされており、さらなる検討が必要とされる。

用の端緒となった先行研究の1つである Parks ら (1981) をもとに、コ・プロダクション概念に見る効率性とは何かについて検討する。第2に、ヨーロッパ諸国でのコ・プロダクションによる福祉供給といった新潮流が、歴史的にも文化的にも異なる日本においてどのような意味を持ちうるのか、福祉社会論や日本の地域包括ケアシステムに見られる市民の参加とコ・プロダクション論との齟齬を示しながら明らかにする。

Pestoff and Brandsen (2008) によると、コ・プロダクションの用語は1970年代から1980年代にかけてアメリカの行政学者を中心に議論が進んだ。当初は公的・民間サービスを問わずに用いられ、組織化された官僚や専門家主導のサービス供給システムが効果的かつ効率的であるとする、当時の支配的な思想からの脱却を目指すという文脈で論じられてきた。さらに近年では、社会サービスの供給と管理に市民を参加させ、サードセクターを巻き込む新しい手法として、注目を集め始めている [Pestoff and Brandsen, 2008, 3-4; Ostrom, 1996, 1078-1079; 小田巻, 2016b, 18]。現状、コ・プロダクションの定義は論者により様々に提唱され、統一された単一の定義は存在しない。

Pestoff (2009) や Vamstad (2007, 2012) では、コ・プロダクションの典型事例としてスウェーデンの親協同組合就学前学校が紹介されている (以下、親協同組合と記す)。スウェーデンの就学前学校とは、1～6歳児を対象とした教育機関であり、就学前学校の事業形態の1つとして親協同組合がある。親協同組合では、日常的な掃除やランチの準備といったサービス供給そのものに親が関与する。また、組織運営の場面でも親の参加が見られる。具体的には、予算配分や人員配置、物品の購入等学校運営を決定する理事会を親の代表者が組織し、そこに職員代表者も関わる形で物事が決定される仕組みとなっており、経営者や職員のみが決定の主体となって組織運営が行われる民間営利企業や基

3) 本稿では、レギュラーでない生産者を説明する際には、利用者・消費者・市民の3つの語を場面に応じて使用する。本来的には、3つの用語はそれぞれ異なるが、ここではそれらの区別については言及しない。

礎自治体の運営する就学前学校とは異なる意思決定構造をもつ。この関係当事者による現場のニーズに応じた迅速な決定を可能にする点が、他の事業形態と比較した親協同組合のメリットとして親と職員双方から挙げられており、筆者は、この決定の主体としての親の参加がコ・プロダクションの形成要因だと推察している [小田巻, 2017]。

Fillipe ら (2017) では、コ・プロダクションの概念が学術分野だけでなく、政策形成やガバナンスにおいても注目され始めていると述べられている。とりわけイギリスでは政策策定やヘルスケア領域において、市民をエンパワメントさせることを目的に、コ・プロダクションの用語は広く使用されている。イギリスとアメリカで広がりを見せている地域通貨であるタイムダラーの創始者の Edger S. Cahn は、タイムダラーの活動コンセプトとしてコ・プロダクションを据えている [カーン, 2002]。その他、Pestoff ら (2012) では、共著者らが欧米各国のコ・プロダクションの事例を紹介している。近年では、Social care institute for excellence といったイギリスのチャリティー団体の Web サイトやスコットランドのコミュニティ開発センターである Scottish Co-production Network の Web サイト上でのコ・プロダクションの紹介等、インターネット上でコ・プロダクションとは何かを紹介するコンテンツが充実してきている。このことから、学識経験者以外の一般市民がコ・プロダクション概念に触れる機会が高まってきていると言えよう。

日本でもコ・プロダクションの概念が着実に広がりつつある。日本で初めてコ・プロダクションの概念を紹介した荒木 (1990) をはじめとし、川口・富沢 (1999)、斉藤 (2013)、浅野 (2014) では、Co-production が「共同生産」と訳され、紹介されている。2016 年には、コ・プロダクションの積極的な提言を行っている新経済基金 (NEF) とネスタ (NESTA) が共同出版したイギリスの政策審議文書が小川ら (2016) により邦訳された。

日本のコ・プロダクションの事例として注目されているのが医療福祉生活協同組合 (以下、医療福祉生協と記す) である。医療福祉生協は、消費生活協同

組合法にもとづく住民の自治的な組織である。医療・介護・福祉を主たる事業とし、利用者である住民組合員が専門家である医療職やその他職員と協働しながら、くらしや福祉にかかわる様々な活動・運動をするものとされている〔小田巻, 2016a〕。

医療福祉生協では、住民組合員が中心となった班、サークル、たまり場、サロン、ボランティア活動等が盛んに取り組まれている。中でも、3名以上の組合員によって構成される班は医療福祉生協の基礎組織として重要な機能をもつ。班会では健康チェックや健康づくりを目的とした体操など、利用者自らが自分たちの健康を守り・作る活動が住民組合員主体で展開されており、そこに専門家として職員が関わるという意味で「利用者と専門家の協働に基づくサービス生産」であるコ・プロダクションを体現している。ペストフ(2016)でも、医療福祉生協の班活動において、組合員が自らの医療に積極的に参加している点から、医療福祉生協をコ・プロダクションの一例として高く評価している〔ペストフ, 2016, 22〕。

医療福祉生協では、消費生活協同組合法(以下、生協法)第17条にのっとり、出資口数の多少にかかわらず組合員は一人一票の議決権及び選挙権をもつものとされている。しかし、現実には組織規模の拡大とともに直接議決を下すことは困難となる。そのため、生協法第47条において500人以上の組合員を有する生協は総代会を開催することができると定められている。総代会は医療福祉生協の最高意思決定機関であり、毎年度1回以上の開催が義務付けられている。総代会には、組合員を代表する総代が組合員数に応じて選出され、医療福祉生協の運営や政策方針の決定に関わり議決を行う。具体的な合意形成過程としては、組合員→班会(・サークル)・各種委員会→支部→ブロック→総代会の流れで意見の集約が図られる。総代会で選出された理事によって構成される理事会が重要事項を決定し、業務執行を監督する。そして直接的には、理事会で選定された代表理事が業務を執行する。また、総代会では組合員から監事が選出され、理事会や代表理事の業務執行状況の監査の役目を果たす〔日本生活

協同組合連合会 HP]。理事には、第三者的な立場に立つ有識者理事，組織経営を担う職員による常勤の理事，そして利用者を代表する組合員理事が選出される [宮部，2009]。このように意思決定の場においても，利用者と職員相互の意見が反映されるコ・プロダクションが観察されるといえる。

近年の研究動向としては，Pestoff (2014) では，コ・プロダクションの研究がされ始めた当初は，個人的なコ・プロダクションがベースであったが，現実の多くの活動は個人的なコ・プロダクションと集団的なコ・プロダクションが組み合わせられて成り立っていると指摘している。Pestoff は，Mancur Olson の理論を利用しながら，集合行動の持続可能性を担保するためには，小規模集団でのコ・プロダクションが望ましく，そのようなコ・プロダクションがよく観察される領域として社会サービス分野での実践に注目している。

Bovaird ら (2016) では，Pestoff (2014) と同様に，コ・プロダクションを個人的なコ・プロダクションと集団的なコ・プロダクションに分類し，イギリスの5つの地域を対象とした量的調査から，前者の実践の割合が後者よりも高いことを示した。また調査結果からは，コ・プロダクションへの市民の関心と年齢や性別，民族性に特別の関連はないことが導かれた。そのため，市民によるコ・プロダクションを促進するためには，対象者を限定しないこと，サービスの生産過程に参加することで自らが変化を起こすことができる「自己効力感」を醸成するような自治体と市民の協議や市民への情報提供体制を構築する必要があること，を提言している。この段階において，とりわけイギリスでは，コ・プロダクションとは何かではなく，コ・プロダクションに市民の関心をどのようにして向けるかに議論の焦点が移ってきているといえよう。

2 公共的なサービス生産への市民の参加をどのように捉えるか

このような地域のサービス供給におけるコ・プロダクションの効果と公共的なサービスの生産に市民が参加する過程を経済面，制度面から考察した代表的な先行研究が，1981年に Parks らによって発表された「Consumers as coproducers

of public services : Some economic and institutional considerations」である。以下では、Parks ら（1981）がサービス生産への市民の参加をどのように捉えているのかを解説していく。

(1) Parks ら（1981）にみるコ・プロダクションの効率性

Parks ら（1981）では、貨幣と交換するために何らかの財やサービスを生産している諸個人やグループを「レギュラーな生産者（regular producer）」、レギュラーな生産者と一緒に自らが消費する財やサービスの生産に自発的に寄与しようとする諸個人やグループを「消費者生産者（consumer producer）」と位置づける。そして、レギュラーな生産者と消費者生産者の双方が貢献することが、技術的に実行可能かつ経済的な効率性を満たしている状況において、両主体を組み合わせたことが制度的に可能である生産関係を「コ・プロダクション（coproduction）」としている [Parks et al., 1981, 1002 ; 小田巻, 2016b, 18]。

これを筆者が敷衍すれば、靴屋は自らが靴を消費するために靴を作っているのではなく、社会全体の需要を満たすために靴を作っている。よって、靴屋は靴を売ったお金で、自らの生活に必要な食料や衣服を購入する。そのような需要を満たすために、食料を生産する農家や衣服を生産する仕立屋が存在する。このように、社会における生産活動は、もっぱら社会的分業により成り立っている。このとき「レギュラーな生産者」とは、靴の生産においては靴屋が、食料の生産においては農家が、衣服の生産においては仕立屋が該当する。一方、もし靴屋が一消費者として、自らが健康で安全な食料品を消費するために、消費者の視点から食料の生産過程に関わろうとするならば、靴屋は食料の生産過程において「消費者生産者」と位置付けられる。そのよい事例が、日本の消費生活協同組合運動に見られる消費者による安全・安心な食品開発である。日本の購買生協においては消費者である住民組合員が、彼らが求める安全性や安心の観点から原料や製造方法を選択し、独自の製品であるパンの開発をレギュラーな生産者である食品メーカーや職員組合員と共に行っている。

ただし重要なことは、ここで「レギュラーな」という用語を用いているが、このことは、他方の消費者生産者の行為がなんら特別な活動であることを意味するものではないという理解である〔Parks et al., 1981, 脚注1〕。むしろ、Parksらの解説では、消費者による生産活動は、ほとんどの財やサービスの生産にも必要不可欠な要素だとされる。例えば、警察サービスにおける市民相互の防犯意識の高めあいや清掃サービスにおける市民の自主的なゴミ拾いといった日常的な行為も、1つの消費者による生産活動にあたる〔Parks et al., 1981, 1001；小田巻, 2016b, 25〕。この解釈を反映するならば、教育サービスにおいて、生徒から教師に疑問点を投げかけること、医療サービスを受ける際に、患者が最近の身体の状態を的確に医師に伝えるのも、Parksらの指摘する消費者生産者としての行動だとみることができると考える。

他方で、レギュラーな生産者と消費者生産者の最適な組み合わせを実現するためには、各主体が仕事を怠けないようにモニタリングすることと合わせて、消費者が自らの労働力の投入を望むのか、消費者側の選好をつかむためのモニタリングコストがかかるとParksらは指摘する。しかし、自治体の提供する公的サービスにおいては、厳密な投入行動のモニタリングと効率的なレギュラーな生産者と消費者生産者投入の組み合わせを選択することの供給者側のインセンティブの不足、さらに消費者の選好に基づいて投入の組み合わせを改善させることが難しいといった硬直性の問題がある。そのため、しばしば効率的である水準よりも、さらに大きなレギュラーな生産者の投入が行われるという点で、非効率になってしまうとされる〔Parks et al., 1981, 1006-1009〕。

この点に関して、Parksら（1981）の共著者の1人であるElinor Ostromは、1991年に発刊された『Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action』の中で、Mancur Olson（1965）の「集合行為論」を用いて、集団の規模が非常に小さい場合以外は、一旦財が生み出されたならば、集合財（公共財）の利益を得ることから排除できない人は自発的に集合財の供給に貢献するインセンティブがほとんどなく、フリーライダーとなって財の供給に貢

献しないために、最適レベルよりも少ない集団の利益の供給がなされる可能性があることを指摘している [Ostrom, 1991, 1-28]。これを Parks ら (1981) の記述に当てはめて考察すると、行政主体による公的なサービスが一旦普及すれば大多数の市民側にはその供給に貢献するインセンティブはないため、そもそも消費者生産者が生まれることはなく、コ・プロダクションは成立しないといえる。

(2) サービス生産の決定・管理への「市民参加」の重要性

では、どのようにしたら最適な組み合わせを実現するための消費者生産者が生み出せるのだろうか。上述した Ostrom (1991) では、財の供給に貢献せずに便益を受けるフリーライダーへの対応策として①中央当局による管理と規制、②私有化、③関係当事者による統治、の3つが提示される。1つ目の中央当局による集権的な管理と規制は、中央当局が完全情報をもっており、費用をかけることなく関係当事者の全行動をモニタリングし、合意されたルールを破ったものには正確に制裁を課すことが前提されている。2つ目の私有化は、新しい市場の設立や私有化により生じる不確実な環境のリスクをシェアするための新しい保険スキームのための設立コストが必要となる。3つ目の関係当事者による統治では、詳細かつ比較的正確な情報である当事者たちのもつ情報が重要視される。彼らは他者の行動を観察し、契約の締結・履行にあたっての違反を報告するインセンティブをもつため、外部のモニターを雇用する必要はなく、モニタリングコストがかからないとされている [Ostrom, 1991, 1-28]。

このように、Ostrom (1991) をもとに Parks ら (1981) を読み解くならば、既にレギュラーな生産者によって提供がなされている公的サービスにおいてコ・プロダクションを成立させるためには、単に消費者にサービス生産に参加するよう促すだけでなく、サービス生産の決定・管理にも消費者を関係当事者として関与させることが、最も効率的なレギュラーな生産者と消費者生産者の投入労働量配分を達成することにつながると理解できる。

(3) レギュラーな生産者の投入減少の危険性

一方、Parksら（1981）では、末尾でコ・プロダクション概念の浸透が、結果的に公的サービスへのレギュラーな生産者の投入の減少を引き起こす可能性を指摘している。すなわち、財政上の予算制約が厳しくなるにつれて、レギュラーな生産者の追加的投入に代わって、消費者生産者の投入の増加が引き起こされると予想している [Parks et al., 1981, 1009]。この指摘と現実とのリンクは第4節で後述するが、日本で今まさに観察されている現象である。

しかし、財政上の予算制約からくる需要にもまして、消費者もまた、サービス生産における自分達自身の努力の重要性への認識を高めている。消費者側にとっての消費者自身のサービス生産への貢献の重要性の根拠について、Parksら（1981）では具体的な言及をするまでに至っていない。しかし筆者は、消費者生産者とレギュラーな生産者がそれぞれ固有の情報をもっており、互いにその情報が見えにくいという「情報の不完全性」の解消にこそ、サービス生産過程への消費者生産者投入の意義があると考えている。

さらに、コ・プロダクションはサービス需要の拡大に伴うレギュラーな生産者への依存が高まることへの対抗軸となっているとされる。すなわち、コ・プロダクションは効率的なサービス供給を実現するもう一つの方向性となりうることを Parks らは示唆しているのである [Parks et al., 1981, 1009]。

3 日本における福祉社会の言説の浸透

ここまで確認したように、提唱された当時から、コ・プロダクションはサービス生産に市民を巻き込む新しいサービス供給体制として注目を浴びてきた。

他方、日本では福祉国家の危機以降、ポスト福祉国家の形を模索する中で、市民の参加と結びつけて多用されてきたのは、コ・プロダクションではなく、「福祉社会」であった。この「福祉社会」という言説は、大別して①1980年代に福祉国家の拡張を否定的に捉え、従来の共同体的な福祉供給の在り方を強調しようとする国家政策面での展開と、②1990年代後半以降に福祉国家の拡張

を目指した各研究者の理想や価値を多分に含むポスト福祉国家の形、あるいは福祉国家を補完する対概念としての理論的な提示という2つの方向性がみられた。

宮本(2008)は前者の用語法について、1980年代に議論された「日本型福祉社会」の言説は、当時の政権の下、福祉国家により破壊された家族や職場、地域社会の相互扶助の再強化を謳ったものであったと指摘する。最終的には、日本型の冠を外した「福祉社会」という用語は、その当時の人々の日常に浸透するまでには至らなかったものの、政策形成過程で影響力を強め、国家による福祉の削減を方向づけたとしている[宮本, 2008, 98-99]。宮本自身は、筆者の管見の及ぶ限り、ポスト福祉国家の展望を語る際に「福祉社会」を用いておらず、ワークフェアやアクティベーション、ベーシックインカムといった所得保障と雇用政策を組み合わせた新たな制度構築を展望している。

後者の用語法の下、福祉社会を用いている論考も数多くみられる。1980年代以降国家による福祉の削減が目指されたものの、社会の要求に応じる形で各種社会保障制度の充実がある程度はされると、今度は福祉国家のさらなる発展を目指す文脈で福祉社会の用語は再び現れはじめた。

社会保障の基礎用語・制度を解説したテキストである坂口・岡田(2012)では、福祉社会を「国民自らが、生活環境を取り巻く社会問題の発生と現状について意識化し、それを共通基盤として国民が連帯、行動を起こすことにより福祉問題の解決と個々の市民が有する諸権利、自己実現を目指す社会」[坂口・岡田, 2012, 21]と説明している。新川(2002)は階級政治論の視座から福祉国家の発展とそのゆらぎを論じる中で、「福祉国家再編の中で、国家の役割を小さくし、非営利団体をはじめとする地域社会の福祉ネットワークを強化しようとするいわゆる福祉社会への動きがあるが、そこにおいても労働組合再生のチャンスが開かれている」[新川, 2002, 68]とし、福祉社会論が一方において新自由主義的要請でありながらも、他方において参加民主主義的要請でもあり、サードセクターが福祉ネットワークづくりのイニシアチブを手にする

る可能性を指摘している。サードセクター論の論者からは川口（1999）が福祉社会システムを、「国家、市場、非営利・協同の制度化された3つのセクターとインフォーマルな世帯やコミュニティを含めた社会経済システム」[川口, 1999, 11]と位置付けている。坪（2012）は、福祉社会の台頭の背景には、「人々の「福祉」を達成するには福祉国家だけでは十分でないという認識がある」[坪, 2012, 22]と指摘している。

一方で、武川（2001）は福祉社会には「福祉的な社会」と「社会による福祉」の2つの理解があるとしたうえで、後者の「政府だけではなくて、社会のさまざまな主体が福祉を提供している社会」[武川, 2012, v]という認識のもとに、福祉国家と福祉社会の連携の必要性を指摘している。このように各々文言は異なるものの、大方の論者は、供給論の枠内で、福祉の担い手を国家から社会にまで広げる「福祉社会」を展望していると理解できる。

そして、現代の日本では、Parksら（1981）が予期していたように、社会保障制度の持続可能性を担保するために、財政節約的な観点から市民を再びサービス生産の場に取り込もうとする動きがみられる。その具体的な福祉分野での取り組みの1つが、厚生労働省が進める「地域包括ケアシステム」だと言える[小田巻, 2016b, 26]。

4 日本の地域包括ケアシステムにみる「市民参加」

現在、日本では厚生労働省主導の下、少子高齢社会における新たな福祉供給体制の構築を目指し、医療・介護・生活支援サービスの三者の組み合わせからなる地域包括ケアシステムを推進している。そこでは、自治体への福祉供給責任の移譲と民間事業者・住民等の多様な主体との協働による福祉サービス供給が模索されており、その目的は国の社会保障給付費の増加抑制を目指した自助や互助の強化である。すなわち、公的サービスの代替やコスト削減の手法として、サービスの供給の担い手としての市民の参加が促されているのである。

2017年4月からは、要支援1・2の認定者を対象に含めた介護予防・日常生活支援総合事業が開始された。厚生労働省保健局振興課により発表された「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方」では、住民主体のの下、生活支援・介護予防サービスの供給において、「ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人協同組合等の多様な事業主体」[厚生労働省、2016、4]による提供体制が目指されており、活動の担い手には、介護予防の観点も含んだ形で定年退職後の元気な高齢者を想定している。これらは、専門的な人員とボランティア人員との機能分化を謳いながら、住民側の機会費用はもっぱら考慮に入れず、専門的スキルをもつ人員の投入削減と、市民によるボランティア・家族の支援に頼る方向性と捉えられる。

そして、「自助・共助・互助・公助をつなぎ合わせる（体系化・組織化する）役割が必要」[厚生労働省、2016、2]としながらも、「とりわけ、都市部では意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない」[厚生労働省、2016、2]、「介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開する」[厚生労働省、2016、4]との文言からは、自助や互助の役割強化をことさら強調する様子が伺える。すなわち政府側の厳しい予算制約の下、サービスの供給量を維持するために、比較的専門性が低くても対応可能な分野を生活支援・介護予防と位置づけ、市民の自助や互助組織によるサービス供給を目指すという文脈である。

2017年4月から実際に制度が運用され始めたが、同じ都道府県内であっても、現行の介護保険制度下で要支援者への訪問・施設サービスを供給した場合の報酬と遜色ないレベルでの補助を用意して指定事業者によるサービス（図表1「①訪問介護」、図表2「①通所介護」が該当）を供給できる自治体もあれば、人員等を緩和した基準のもとで単価や回数を切り下げ、指定事業者あるいは委託によるA型サービス（図表1「②訪問型サービスA」、図表2「①通所型サービスA」が該当）を供給する自治体、あるいは十分な予算がとれないために、住民ボランティア主体のB型サービス（図表1「③訪問型サービスB」、

図表2「③通所型サービスB」が該当)での供給に頼らざるを得ない自治体も生まれてくる。その意味では、サービス供給の充実度に地域格差が生じることが危惧される。

とはいえ、新事業開始後当面は、現行相当あるいはA型サービスで対応する自治体が多数を占めることが予想される。NTTデータ研究所が発表した2017年10月の実施状況に関する報告書によると、現行相当以外の多様なサービスを実施する事業所のサービスの内訳は、訪問型サービスでは11,159事業所中A型サービス89.6%、B型サービス3.7%、通所型サービスでは10,061事業所中A型サービス67.6%、B型サービス9%となり、A型サービスの占める割合が高いことが分かっている。しかし、政府は現行相当のサービスやA型サービスの利用であっても、モニタリングを実施し、将来的には可能な限り住民主体の支援であるB型サービスに移行していくことを求めている。

他方、本稿で取り上げてきたコ・プロダクションもサービス生産への市民の参加を謳っている。一見すると、政府の提案する介護生活予防・生活支援サービスにおける市民によるサービス供給とコ・プロダクションは方向性を同じくするものとして扱われかねない。しかし筆者は、両者は明確に異なるものだと考えている。

第1節でコ・プロダクションの事例として上述したスウェーデンの親協同組合や日本の医療福祉生協においては、利用者が直接的にサービスを生産するだけでなく、組織の実質的な意思決定の場にも利用者が深く関与している。翻って、日本政府の提案する地域包括ケアシステムでは、前述した生活支援サービスに見られるように、市民の参加を決定の主体ではなく、もっぱら市民に「よる」サービス供給の文脈で位置付けている。すなわち、専門的な労働者に変わり得る安価な代替サービスとして有償ボランティアあるいは無償の「労働力」としての市民の参加が促進されてようとしているのである。

もう1点、日本の地域包括ケアシステムとコ・プロダクションとの差異は、サービスの質への市民の貢献ルートである。コ・プロダクションとは、市民・

図表1 訪問型サービス

基準 サービス 種別 サービス 内容	現行の訪問介護相当 ①訪問介護 訪問介護員による身体介護、生 活援助	多様なサービス				⑤訪問型サービスD (移動支援) 移送前後の生活支援
		②訪問型サービスA (緩和した基幹によるサービス) 生活援助等	③訪問型サービスB (住民主体による支援) 住民主体の自主活動と して行う生活援助等	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス) 保健師等による居宅で の相談指導等	⑥訪問型サービスE (訪問型サービスB に準じる)	
対象者とサ ービス提供 の考え方	<p>○既にサービスを利用している ケースで、サービスの利用の 継続が必要なケース</p> <p>○以下のような訪問介護員によ るサービスが必要なケース (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下により日常生活に支 障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専 門的サービスが時に必要な者等 <p>※状態等を踏まえながら、多様なサー ビスの利用を促進していくことが重 要。</p>	<p>○状態等を踏まえながら、住民主体による支 援等「多様なサービス」の利用を促進</p>	<p>・体力の改善に向けた 支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善 に向けた支援が必要 なケース</p> <p>※3～6カ月の短期間で行 う</p>			
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託 人員等を緩和した 基準	補助(助成) 個人情報保護等の 最低限の基準	直接実施／委託 内容に応じた独自の 基準		
基準	予防給付の基準を基本					
サービス 提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)		

(出所) 厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方」p.8をもとに筆者作成。

図表2 通所型サービス

基準 サービス 種別 サービス 内容	現行の通所介護相当	多様なサービス			
		②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	
①通所介護 通所介護と同様のサービスの 生活機能の向上のための機能訓練		ミニデイスーツ 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動 など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための 運動器の機能向上や栄養 改善等のプログラム	
対象者とサービス提供 の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進 していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等 「多様なサービス」の利用を促進		・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3～6カ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の 最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者（例）	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 + ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)	

(出所) 厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方」p.9をもとに筆者作成。

利用者による生産を取り込むことで、専門家と利用者の間の双方の情報の不完全性－専門家はどのようなサービスが真に利用者に求められているのかわからず、利用者はどのようなサービスが提供されているのかわからないとする－を解消し、サービスの質を向上させることを目的とする利用者と専門家の相互依存的な財やサービスの生産である。とすると、むしろ専門性が高く、ニーズが潜在的なサービスにおいてこそ、コ・プロダクションの効果は発揮されるといえる。しかしながら、日本政府の進める地域包括ケアシステムは、専門家による医療・介護サービスと素人^{ボランティア}主体の生活支援サービスの充実という機能分化を目指す方向性である。上述した介護予防・生活支援総合事業に即していえば、専門家によるA型やC型サービスと、ボランティアによるB型サービスに分け、B型サービス供給への市民の参加を期待するのが地域包括ケアシステムにおける市民参加の在り方である。これに対し、より専門的かつニーズへの対応が不可欠なA型やC型サービスにこそ、利用者の決定や市民の参加を促すことがコ・プロダクション論における市民参加の在り方であると言える。

5 潜在的なニーズの発掘

なぜ専門性を必要とするサービスへの利用者・市民の参加が必要なのだろうか。前提となるのは人の選好の多様性である。様々な文化や価値をもつ多様な個人を想定するならば、その人が何を求め、何を成し遂げたいかはその人自身にしかわからないという理解である。例えば、介護サービス1つとっても人の選好はさまざまである。介護サービスにおいては、対象者の残存機能を最大限延ばすためにあえて手助けをしないという専門家のアプローチが存在する。他方、スウェーデンの重度障害者の介護サービスであるパーソナル・アシスタンスは、前述したアプローチとは異なり、利用者の要望に応じてその人の手となり足となる。残存機能の維持を目的とするのではなく、身体機能の問題で食事や家事をするのに時間を要するならば、その点については支援してもらう。そして介護サービスを利用することで得られた時間で自らが成し遂げたいことに

時間を費やす。

筆者は、後者のアプローチに同意する。例えば、筆者が年をとり介護が必要になった時、残存能力を維持させるために自力で食事をとれるよう努力することに時間をかけるよりも、残された時間を大切な人と過ごすことや本を読むことに時間を費やしたいと願うだろう。このように、人の選好は千差万別である。そのような状況において、コ・プロダクションとは専門家のサポートの下、多種多様な選択肢の中から、自らのニーズにそった選択を選び取る、利用者の潜在的なニーズに近づくためのサービス生産の決定の在り方だといえる。このコ・プロダクションの核となるサービス生産の決定方法を、ここでは暫定的にコ・プロダクティブな自己決定と呼ぶ。

福祉サービスにおいては、言葉本来の意味での自己決定を阻む2つの障壁がある。1つ目が、本人のニーズに関わる利用者と専門家の双方の情報の不完全性に加え、どのような制度やサービスが選択可能かという情報の欠如といった、情報の制約である。この情報の制約を解消するために、コ・プロダクションでみられる利用者と専門家の協働が必要である。2つ目が、例えニーズが明らかになったとしても、ニーズに即したサービスの選択を阻む社会的環境要因の存在である。この社会的環境要因を除去するためには、利用者が集団となって行政や他主体と協働し、社会に働きかけることが必要とされる。これら2つの条件が満たされた自己決定がコ・プロダクティブな自己決定である。

そのため、もしサービスの供給において利用者側のニーズや機会費用に基づいてコ・プロダクティブな自己決定がなされるならば、理論的にはサービスの供給主体が公的機関であるか民間営利企業かサードセクターかといった事業形態にこだわる必要はない。加えて、そこでおこなわれるサービスの直接的な供給方法がコ・プロダクティブな自己決定により選択されるならば、そのサービスが完全に当事者相互により供給されるものでも、専門家により供給されるものでも、利用者と専門家の協働により供給されるものでもよい。例えば、コ・プロダクティブな自己決定のもとで、民間営利企業の供給する利用者自身

がサービス供給そのものには一切加担しないようなサービスを選択することも理論的には十分にあり得ると筆者は考えている。

ただし、福祉サービスはニーズが潜在的であり、多くの場合コ・プロダクティブな自己決定に到達しにくい。そのため、スウェーデンの親協同組合の事例でみられるように、学校運営の意思決定機関である理事会に利用者が投票権を持つ形で参加するだけでなく、学校内での子どもの保育や清掃、備品の修繕、調理といった直接的・間接的なサービス生産への利用者の参加を通して、専門家との相互理解を深め、利用者本人にとっても明らかでなかった潜在的なニーズに近づく必要がある。したがって、現状では理念に基づき関係当事者相互の協働が仕組みとして組み込まれている協同組合などのサードセクター組織が提供するサービスにコ・プロダクティブな自己決定がみられやすいと言える。

おわりに：コ・プロダクション概念の今後の汎用可能性

Parksら（1981）で提唱された当時のコ・プロダクション概念に見る効率性とは、レギュラーな生産者と消費者生産者の最適な組み合わせを実現することであった。その後、欧米の研究者によって注目されたコ・プロダクションによるサービス供給といった新潮流は、日本でも実践面での展開がみられたものの、理論・政策面での用語の導入は遅々として進まなかった。しかし、コ・プロダクションの概念は、①情報の不完全性の観点から専門性が高くニーズが潜在的なサービスへの市民の参加の必要性を示し、②労働力としての市民の参加を促進する地域包括ケアシステムの矛盾をつき決定の主体としての市民の参加を促進するという点で、日本の福祉供給体制の課題を論じる上で有効な概念であると結論付けられる。

一方、日本でも少子高齢化のもとで国の財政が圧迫される中、既に公的サービス供給を支える様々な市民の取り組みが登場し、賛美されている。そのような市民による自主的な活動が地域や社会をよりよくしていくことは、称賛され

てしかるべきである。しかしながら、私たちはそれらの市民の参加が単なる担い手としてのレベルにとどまっているのか、実質的な意思決定過程における市民の参加という観点からもその取り組みが説明できるのか注視する必要がある。そうでなければ、利用者・消費者・市民といったレギュラーでない生産者のサービス生産過程への参加がサービスの質や量を高めるといったコ・プロダクションの概念は、正確な理解が進まないままに誤用される恐れがある。そこで、最後にコ・プロダクション論に沿う形での公的サービスの供給がなされている事例を紹介しておきたい。

筆者が新しいコ・プロダクションの事例として注目しているのが、スウェーデンで2000年から本格実施された18歳以上の精神障害者を対象とした公的サービスである Personligt ombud (PO) である。このサービスでは、基礎自治体であるコミューンが提供主体となり、支援者である PO が、障害当事者を取り巻く公的な各種サービス・制度、社会的ネットワークと当事者をつなぐことを通して、当事者が社会で自立して生活していけるようにサポートする。

PO の業務は当事者との面談を重ねる中で当事者のニーズを具体化し、当事者の設定したゴールに向けて当事者と一緒にプランを立てるところから始まる。そのため、画一的な対応マニュアルは存在せず、支援方法は当事者のニーズや担当 PO により様々である。支援の一例として、当事者からのサービスの利用依頼がきたら、PO はまずは当事者の自宅に赴く。精神と金銭面の問題はつながっていることが多いため、当事者の自宅では支払明細書なども含めて様々な書類、個人情報を確認し、PO は何をしなければならないのかを家財状況や書類などから判断する。その上で当事者との面談を通して、問題の解決方法を当事者自身が学び、当事者のニーズに沿って制度の利用や当事者の暮らしをサポートしてくれる人とのつながりを形成する。

多くの場合、当事者は自身の問題を解決する公的な制度が既にあっても、制度の存在を知らないか、制度は知っていてもどのように申請したらよいかかわからず、実際の利用に結びついていないことが多い。そのような時、PO は当

事者と制度を結び付け、あるいは不当な理由で当事者が公的サービスの利用を拒まれている場合は、POは各関係機関に当事者へのサービスの提供を要求する。当事者の希望があれば、代理人として、サービス提供の責任行政主体であるコミュニケーションに対して訴訟を起こすこともある。これは、多くのPOがコミュニケーションの職員として業務に従事しながらも、同じコミュニケーションの他の職員・関係諸機関の専門職の指揮命令下にならないという自立した立場が確約されているために可能になる。また、医療機関等にかかる際に症状を説明できない当事者に対しては、通院に付き添い、当事者のニーズが別の専門家（この場合は医師）に正確に伝わるよう支援する。このようにPOサービスの中心には、常に当事者が据えられている。ここではPOについてこれ以上の詳述は控えるが、このようにサービス生産の意思決定過程の中心に利用者を据え、そこに専門家が関わるという文脈でのコ・プロダクションは、行政主体の提供する公的サービスにおいても観察されている。

今後は、日本の福祉供給体制においてもより一層の「市民参加」が謳われるだろう。他国の事例に学ぶとともに、コ・プロダクションを単なる流行語とせず、利用者と専門家の双方にとってサービスの質や量を高めるための有効な手段として機能させるよう、正しい理解が求められる。

謝 辞

本研究はJSPS 科研費 17H07295 の助成を受けたものである。

参 考 文 献

- 坏洋一, 2012, 『福祉国家』法律文化社。
- 浅野由子, 2014, 「スウェーデン——親子と保育者の「共同生産」」池本美香『親が参画する保育をつくる：国際比較調査をふまえて』勁草書房, 98-112。
- 荒木昭次郎, 1990, 『参加と協働—新しい市民=行政関係の創造—』ぎょうせい。
- Bovaird, Tony, Gerry Stoker, Tricia Jones, Elke Löffler et al., 2016, "Activating collective co-production of public services: influencing citizens to participate in complex governance mechanisms in the UK", *International Review of Administrative Sciences*, 82(1): 47-68.

- エドガー・S・カーン著、ヘロン久保田雅子・茂木愛一郎訳、2002、『この世の中に役に立たない人はいない—信頼の地域通貨 タイムダラーの挑戦—』創風社出版。
- Filipe Angela, Alicia Renedo, Cicely Marton, 2017, “The co-production of what? Knowledge, values, and social relations in health care”, *PLoS Biol* 15 (5) : e2001403, <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.2001403>.
- 株式会社 NTT データ研究所、2018、「介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業報告書」平成 29 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業。
- 川口清史、1999、「福祉社会システムと非営利・協同セクター」川口清史・富沢賢治編『福祉社会と非営利・協同セクター——ヨーロッパの挑戦と日本の課題——』日本経済評論社。
- 川口清史・富沢賢治編、1999、『福祉社会と非営利・協同セクター——ヨーロッパの挑戦と日本の課題——』日本経済評論社。
- 厚生労働省老健局振興課、2016、「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方」<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000074692.pdf>。(2016 年 9 月 26 日アクセス)。
- M. オルソン著、依田博・森脇俊雅訳、1996、『集合行為論』ミネルヴァ書房。
- 宮部好広、2009、「生協法改正と組合員理事の役割」<http://hal.seikyuu.ne.jp/home/kki/kanau/kanau11/111view.html>。(2016 年 6 月 2 日アクセス)。
- 宮本太郎、2008、『福祉政治——日本の生活保障とデモクラシー——』有斐閣。
- 日本生活協同組合連合会 HP、<http://jccu.coop/>。(2016 年 6 月 2 日アクセス)。
- 小田巻友子、2016a、「ポスト福祉国家におけるコ・プロダクションと協同組合——福祉供給をめぐる利用者主権の確立」『社会政策学会誌』、社会政策学会、8 (1) : 165-178。
- 、2016b、「コ・プロダクションの社会政策的な位置づけ——NPM から NPG へ——」『立命館経済学』、立命館大学、65(3) : 17-29。
- 、2017、「コ・プロダクション論の展開—スウェーデンの親協同組合就学前学校と日本の医療福祉生活協同組合の事例を中心に—」立命館大学博士学位論文、2017 年 3 月。
- 小川一夫・長谷川憲一・源田圭子・伊勢田堯編、2016、『コ・プロダクション：公共サービスへの新たな挑戦』萌文社。
- Ostrom, Elinor, 1991, “Reflections on the commons”, *Governing the commons: the evolution of institutions for collective action*, Cambridge University.
- 、1996, “Crossing the Great Divide: Coproduction, Synergy, and Development”, *World Development*, 24(6) : 1073-1087.
- Parks, Roger B., Paula C. Baker, Larry Kiser and Ronald Oakerson et al, 1981, “Consumers as coproducers of public services: Some economic and institutional considerations”, *Policy Studies Journal*, 9(7) : 1001-1011.

- Pestoff, Victor, 2009, "Towards a Paradigm of Democratic Participation : Citizen Participation and Co-production of Personal Social Services in Sweden", *Annals of Public and Cooperative Economics*, 80(2) : 197-224.
- , 2014, "Collective Action and The Sustainability of Co-production", *Public Management Review*, 16(3) : 383-401.
- ペストフ, ピクトール.A, 2016, 「組合員参加が医療・介護の質を高める」『Review and Reserch』医療福祉生活協同組合連合会, 6 : 20-23.
- Pestoff, Victor and Taco Brandsen, 2008, *Co-production : The Third Sector and the Delivery of Public Services*, London : Routledge.
- Pestoff, Victor, Taco Brandsen and Bram Verschuere (ed.), 2012, *New Public Governance, the Third Sector and Co-production*, New York : Routledge.
- 斉藤弥生, 2013, 「協同組合による医療と介護の可能性 —— JA 厚生連の佐久総合病院の取り組みから ——」『農林金融』農林金融研究所, 66(12) : 17-32.
- 坂口正之・岡田忠克編, 2012, 『よくわかる社会保障 第4版』ミネルヴァ書房。
- Scottish Co-production Network HP, <http://www.coproductionscotland.org.uk/>, (2017年10月8日アクセス)。
- 新川敏光, 2002, 「福祉国家の世紀と階級政治 —— 労働和解体制の成立と変容 ——」宮本太郎編『福祉国家再編の政治』ミネルヴァ書房。
- Social care institute for excellence HP, <https://www.scie.org.uk/>, (2017年10月8日アクセス)。
- 消費生活協同組合法, <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S23/S23HO200.html>, (2018年7月1日アクセス)。
- 武川正吾, 2001, 『福祉社会 —— 社会政策とその考え方』有斐閣アルマ。
- Vamstad, Johan, 2007, "Governing welfare : the third sector and the challenges to the Swedish welfare state", Ostersund : Ph.D. Thesis, (37).
- Vamstad, Johan, 2012, "Co-production and Service Quality : The Case of Cooperative Childcare in Sweden", *VOLUNTAS : International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 23(4) : 1173-1188.