

(緒言)

地域医療構想の「協議の場」における合意形成について

東京大学公共政策大学院 特任准教授 松浦正浩

誰が「協議の場」に参加するか(できるか)によって、構想の内容は大きく変化する。そこで、合意形成のための協議の場への参加を巡る合意形成という「合意形成」の2階建て構造が発生する。この問題は医療に限られた事象ではなく、町内会のイベントに参加できる世帯の制限から、憲法改正の手続きに関する論争まで、社会の合意形成の諸側面で往々にして発生する問題である。

このとき、協議の場の参加、あるいは協議の場における議論の進め方について、「正しい」方法論は存在しない。むしろ、何のために協議の場を設けるのか、そしてその目的達成のために誰の協力行動が必要なのか、あるいは誰の参加を権利として保障すべきなのか、といった視点で適切な検討をする必要がある。

地域医療構想の「議論の場」の設計に関する現状の議論では、これら合意形成の理論的な視座を念頭に置いた検討が不十分であるかのように見受けられるⁱ。以下、議論の場の設計に必要な2つの視点について概観する。

視点1：構想によって決定する内容の実効性を担保するための参加

地域医療構想によって、誰の行動を誘導あるいは制限したいのかを整理する必要がある。構想の制度には一定の実効力を持たせるための方法論が含まれるものの、技術官僚主導によるコマンド・アンド・コントロール手法による統治の限界はこれまでの研究や経験において示されているⁱⁱ。むしろ、構想によって行動を誘導あるいは制限される関係者が、構想に対して納得して自発的に行動を変化させるような統治が、費用および実効性から考えても望ましいⁱⁱⁱ。

この視点から、各地域医療構想に参加すべき関係者を整理していく必要があるが、地域によって医療に対する需要と供給の現状は大きく異なることから、過度な一般化は望ましくない。むしろ、協議の場の設置に先立ち、各都道府県の担当者が、構想の目的を整理したうえで、誰がそのターゲットとなるのかを具体的に整理する必要がある。

その一つの方法論として、ステークホルダー分析が挙げられる^{iv}。これまでの経緯等を踏まえて、どのような関係者がいるのかについて、具体名を挙げつつブレインストーミングを行い、KJ法などを用いて、関係者の類型を整理することができる。また、この分析を外部に委託し、関係者に対する聞き取り調査を行い、さらに芋づる式に新たな関係者を特定していくことで、行政等の特定の立場からではこれまで見えてこなかった関係者を特定することが可能となる。

視点2：正統性のある未来社会の議論を可能とする一般市民等の参加

地域医療構想の目標年次が2025年であることを考慮すると、これから10年後の地域において実現してほしい医療の姿を描きだすことも、地域医療構想の一つの目標となると考えられる。このとき、実効力ばかりを重視して、現状の利害関係者を中心とした協議の場が設定されたとすれば、現状肯定型の構想となることが予想される^v。また、構想の検討において「誰にとって望ましい姿を描くのか」は重要な論点である。このとき、現状の利害関係者にとって望ましい姿ではなく、むしろより広い意味で2025年の地域の住民たちが望ましいと感じられる医療の姿を描くことが構想に期待されるべきだろう。よって、議論の場には、広範な地域住民の参加が保障されるべきである^{vi}。

この視点での参加を期待される人々は、実効性という観点での参加の必要性は低いかもしれない。しかし、行政機関が策定する構想である以上、公益に資することがその至上命題であるのだから、2025年の望ましい姿の議論は、特定の関係者に限定せず、一般に広く開かれたものでなければならないと判断できる。

協議の場の設計に関する具体的な方法論

上記の通り、協議の場の設計については、大きく異なる2つの視点が存在し、いずれも重要な視点である。しかし、これらの視点を両方満足させるような議論の場を設置することは不可能だと考えられる。

視点1については、いわゆるマルチステークホルダーの合意形成の方法論が有効であり、実効性を重視した問題解決のための議論が求められる^{vii}。

視点2については、いわゆる熟議やミニパブリクスの方法論、あるいはトランジションマネジメントの方法論が有効であり、無作為抽出で選ばれた住民などによって2025年の地域における医療の姿について、シナリオ等を用いて表現することが期待される^{viii}。順序としては、住民等による未来社会に関する議論を先行させ、その姿を実現する方策を検討する場として、利害関係者による問題解決のための協議を進めることが効率的かつ合理的だと考えられる。

協議の場において、「専門的知見」が必要であることは言うまでもない。しかし専門的知見を有する者が自動的に決定する権利、参加する権利を獲得するわけではない。いかなる協議の場においても、専門的知見を有する者はあくまで専門的知見を提供する役割に徹し、構想の内容について意見を述べたい者はあくまで利害を有する者としての立場を明らかにした上で参加することが期待される^{ix}。協議の場の設計において、専門家と利害関係者という2つの役割を同一人物が担うことで、専門的知見に関する疑義が生じたり、異なる専門的知見の正当性に関する論争に時間を浪費したりして根拠に基づく構想立案の障壁とならないよう、留意する必要がある。

参考文献

ⁱ 厚生労働省『「協議の場」の設置・運営について(案)』第4回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会 資料(平成26年11月21日); 地域医療計画実践コミュニティ「地域医療ビジョン/地域医療計画ガイドライン」2014.

ⁱⁱ Holling, C. and Meffe, G. “Command and Control and the Pathology of Natural Resource Management,” *Conservation Biology*, 10(2), pp. 328–337, 1996.

ⁱⁱⁱ Susskind, L. and Curikshank, J. *Breaking the Impasse*, New York: Basic Books, 1987.

^{iv} サスカインド、クルックシャンク(城山英明、松浦正浩訳)「コンセンサス・ビルディング入門 -公共政策の交渉と合意形成の進め方」有斐閣, 2008.

^v Reich, R. *The Power of Public Ideas*, Cambridge, MA: Harvard Univ., 1988.

^{vi} Barbar, B. *Strong Democracy*, Berkeley: Univ. of California, 1984.; Dryzek, J. *Discursive Democracy*, Cambridge: Cambridge Univ., 1990.; Fung, A. and Wright, E. O. *Deepening Democracy*, New York: Verso, 2003.

^{vii} Susskind, L., McKernan, S. and Thomas-Larmar, J. *The Consensus Building Handbook*. Thousand Oaks: Sage, 1999.; 松浦正浩「実践交渉学」筑摩書房, 2010.

^{viii} Gastil, J. and Levine, P. *The Deliberative Democracy Handbook*. San Francisco: Jossey-Bass, 2005.; Fishkin, J. *When the People Speak*. Oxford: Oxford Univ., 2009.; 平川秀幸「DeCoCis Cube」(「市民と専門家の熟議と協働のための手法とインタフェイス組織の開発」研究開発プロジェクト報告書), 2012.; 篠原一「討議デモクラシーの挑戦」岩波書店, 2012.; 城山英明「移行ガバナンスの事例と課題」(科学研究費補助金「持続性確保に向けたガバナンス改革と政策プロセスマネジメント」研究成果報告書), 2013.

^{ix} 松浦正浩「共同事実確認のガイドライン」(「共同事実確認手法を活用した政策形成過程の検討と実装」研究開発事業報告書), 2014.