

# 「二重行政」解消の弊害

市立特別支援学校と住吉市民病院の事例報告から

柏原 誠  
大阪経済大学

二重行政は解消すべきものなのか？

前回の住民投票時にも、そして今回の設置協定書の総論部分でも、マジックワードとして、「二重行政の解消」が掲げられ、府と市で行政が重複している、すなわちムダであると結論づけられている。副首都推進局は、ウェブサイトで「二重行政については、これまで、広域機能を有する両者が、狭い府域の中で、大阪トータル視点の視点が十分でないまま、役割分担を明確にすることなく、府市それぞれが、それぞれの考え方に基づくサービス提供が行われ、大阪都市圏全体として最適になっていない状態」と説明しています。具体的には、「大学、港湾、信用保証協会、特別支援学校、府立公衆衛生研究所・市立環境科学研究所、府立産業技術総合研究所・市立工業研究所、高校など」がこれにあたることとされ、うち、信用保証協会の合併、特別支援学校の府

移管等が強行されてきました。

日本の地方自治制度では、事務権限について「概括授權方式」を採用していますから、個別法で都道府県や市町村に義務付けている事務はありますが、一般的に市民のニーズや政策の必要性に応じて、任意に施策を行います。そこには、市民の固有のニーズがあり、行政の内容の違いがあり、役割分担があるはずで、その場合はムダではなく豊かさというべきです。同種の事務をやっているというだけでムダと決めつける全体最適論のほろが問題です。また市町村優先の原則からいうと、市町村の施策が優先されるべきであり、府県の施策はその補完であるということを確認したいと思います。なお、維新のピラで二重行政の例としてりんくうゲートビルとWTCビルの例が紹介されていますが、あれは、単体のプロジェクトそれぞれがムダだったのであって、継続的に政策が実施される「二重行政」ではありません。

さらに、この10年、震災、風水害、そして今回のコロナ禍、想定外の事態の中で、行政の対応が後手後手に回り被害が拡大することが繰り返されました。これは、行政の重複を解消すべきムダとしか見ず、それがもたらす冗長性を無視してきた結果と言えます。元来IT用語である「冗長性」とは、(平時に)必要以上に備えておくことで、システムに障害を生じたときにも、バックアップがあることで、システムの復帰や維持が図られるという積極的な意味に使われます。施策が、多元的に存在することは、非常時のバックアップとしてむしろ有効なのです。以下、前回の住民投票後、協定書が一旦否決されたにも関わらず、強引に統合・移管された、大阪市立特別支援学校と同住吉市民病院の事例をレポートしていただきます。いずれも、現場が担ってきた公共的な役割や利用者の事情を顧みない、「全体最適論」からの失敗であったことがわかるものです。

レポート1

障害児学校における  
府移管の実態

西面友史

(大阪府立障害児学校教職員組合書記長)

■はじめに

2016年4月、「都構想」の先取りとして大阪府立特別支援学校の府移管が障害者・家族・関係者等の反対を押しきって強行されました。

大阪府と大阪市においては、これまで特別支援学校の設置について明確な役割分担がなされ、二重行政は存在していません。歴史的にも大阪府立の障害児学校は全国で先進的な役割を果たしてきました。大阪府立盲学校は京都盲学校に次ぎ日本で二番目に整備されました。大阪市立聾学校は、全国に先駆けて手話教育を展開してきました。思考特別支援学校も日本で最も古知的障害の養護学校として整備されました。地域の小中学校との連携も、同じ大阪市立であることによりスムーズに行われてきました。

しかし、大阪府立特別支援学校の府移管は、2014年1月、「支援学校の法律上の設置義務は都道府県にある」「支援学校の運営については広域自治体で

ある府に一元化する」として、当時の松井知事と橋下市長が合意したとして、府市統合本部が学校関係者に何の説明も無く発表したものです。

■府移管に反対するとりくみ

府移管が行われれば、府立支援学校とのバランスをとるために、これまで行っていた大阪市の独自事業の多くは見直しの対象として切り捨てられ、教育条件の低下が危惧されました。

9月19日の大阪府会本会議での決定を受け、府障教（現・大障教）は、大阪の障害児教育をよくする会（以下、「よくする会）・市障教と共同し、障害者団体等にも幅広く呼びかけて、大阪府議会議長宛の「大阪府立特別支援学校の拙速な府への移管を行わないことを求める」請願署名にとりくみました。教育関係者だけでなく、卒業生や障害者団体等も府移管への大きな不安と懸念を抱き、わずかに17日間で1万546筆の個人署名を集め、府議会議務局に提出しました。

また、府移管に反対するとりくみとして、府議会全会派への請願要請、大阪府教育委員会との交渉、大阪府会への陳情署名提出、大阪府知事・大阪府教育委員会教育長への「緊急要望書」提出も行いました。とりくみを通して、これまで

「教育条件は後退させない」と繰り返してきた府教委・大阪市教委の説明には何の根拠も無かったことが明らかとなり、府移管に伴う大幅な教育条件の後退内容がより鮮明になりました。

■府移管強行後の教育条件の低下

大阪府立特別支援学校の府移管の際、大阪府会ではすべての会派が「教育サービスの後退があつてはならない」という立場を取りました。しかし、2016年4月の府移管後の旧大阪府立特別支援学校の現場では、維持運営費減だけでなく、維持運営費に含まれていない様々な教育条件が後退（以下に示した項目は一部で、他にも多くの問題が起こっています）しました。

○予算の大幅減

「学校維持運営費は現行水準を維持」とした説明に反して、3割減の予算をさらに半減しました。

「教材費」については、大阪市では公費化されていた、画用紙・粘土・芸術鑑賞の行事などの費用については、「府立学校では、直接的利益が児童・生徒個人に還元されるものについては原則として保護者負担である」として、移管後2年間は激変緩和を行ったが、その後は大阪府のルールに合わせることで減額となり

		一般管理費 (千円)	教材費 (千円)	学校数
2015年度	旧府立	644,503	25,641	34
	旧府立	606,921	24,360	34
2016年度	旧市立	308,841	<b>36,303</b>	<b>12</b>
	旧府立	798,923	24,360	34
2017年度	旧市立	294,607	<b>36,303</b>	<b>12</b>
	旧府立	798,923	24,360	34
2018年度	旧市立	294,607	<b>18,303</b>	<b>12</b>
	旧府立	755,409	24,587	34
2019年度	旧市立	273,678	18,486	12

ました(表参照)。

### ○「実習助手」の大幅削減

「日常生活訓練助手」として、大阪市の独自予算で肢体不自由校を中心に配置していた37人(内24人が正規職員)の実習教員が、大阪府の基準に合わせて削減(A校11名↓2名、B校8名↓2名、C校8名↓2名、D校9名↓4名)され、大きく教育条件が低下しました。

### ○理学療法士等派遣回数削減

肢体不自由校における理学療法士派遣は、年42回から平均16回に削減され、大きく教育条件が低下しました。

### ○視覚・聴覚支援学校の早期教育

「学校において0〜2歳児を対象とする早期教育を実施する」ということはない(府教委回答より)

○学校図書館図書整備費用の大幅削減  
50万円が9万円に削減。新設校の図書

室はガラガラの書棚が並んでいました。

### ○点字教科書・指導書の購入費用削減

#### ■道理の無い府移管の強行

府移管条例案が府議会本会議で可決された2014年10月27日、大阪市を廃止・解体して特別区を設置する「大阪都」構想の「協定書」は、府議会・大阪市議会で、維新の会以外の反対多数で否決されました。「大阪市における特別区設置法」には、議会の承認がなければ、「協定書」を住民投票にかけることはできないと明記されています。「協定書」は否決されたにもかかわらず、特別支援学校の府移管だけをすすめるなど、全く道理に合いません。

府移管は、十分な審議も無く、父母・教職員・関係者の反対を押し切って強行されました。府議会の審議の中で、松井知事は、「移管後も、これまでと教育やサービスの内容が大きく変わるものではない」と答弁しました。府移管により、どれほどの子どもの教育に影響が及んだのか、行政はその検証を行う責任があります。大障教は、引き続き「よくする会」や障害者団体等と共同し、障害児学校の教育諸条件整備を求める運動とともに、障害児学校の適正規模による適正配置実現をめざして運動をすすめます。

## レポート2

### 地域に身近な公的病院の必要性が明らかに……

海道 智紀

(住吉市民病院の医療機能を求めるママ・パパの会事務局長)

#### ■はじめに

「住吉市民病院の医療機能を求めるママ・パパの会」は2018年3月末に住吉市民病院(以下市民病院)が閉院になっていく過程で「地域でかけがえのない役割を果たしてきた市民病院を守り、医療機能を継続して欲しい」という思いを持つ有志でできた会です。

市民病院廃止後も地域で医療空白を作ることには許されないと大阪市にはたらきかけています。今回は市民病院廃止後の地域の実態について報告します。

#### ■二重行政のムダ?

そもそも、この問題は当時の橋下市長が「2km先には府立急性期・医療センター(以下府立)があるから二重行政のムダ」「赤字の公立病院は要らない」と市民病院を廃止し府立へ統合を発表したことから始まりました。地域住民の廃止反対運動の影響が強く、大阪市は市民病院は廃止するが、跡地に同等の医療機能を持つ民間病院を誘致するという方針に転

換しました。また、市議会では廃止にあたる付帯決議で「新病院の開院を待つことなく病床を確保すること」を採択しました。市民の声で、この地域に市民病院の医療機能が必要だということを認めさせたのです。しかし、民間病院の誘致に失敗し、迷走の結果、老朽化した市立弘済院（吹田市）を跡地に誘致し新病院を建設、大阪市立大学に移管するという計画案を作成、来年厚労省に申請する予定です。今は暫定的に新病院ができるまでの間、市立住之江診療所が開設されています。現在大阪府が誘致を予定している新病院には小児・周産期医療の病床が予定されていません。

■アンケートに寄せられた切実な声

廃止後に取り組んだ子育て世代への実態アンケートでは「住之江診療所は午後の診療もして欲しい」「府立は交通の便が悪く通いにくいので改善をして欲しい」などの声がよせられています。また、「かかりつけの小児科医から治療のため府立への入院を勧められたが通いにくいので他の病院にしてもらった」「府立の救急の待ち時間が2〜3時間かかった」「入院を断られた」という事例も出ています。市は住民に対しての説明会で何度も「市民病院を廃止しても医療空白は作

りません、高度な医療を府立の方に作るので安心して下さい」「24時間365日断らない病院になります」と言ってきたが、府立に集中する問題や市民病院からは交通の便が悪く通いにくいという問題があります。

■地域の願いは近くて安心な医療

アンケートから分かるのは、通院する方全てが車を所有しているわけではなく、周囲に子育てをフォローしてもらえない人がいない方もいます。自宅近くで安心して通える身近な病院が求められていると実感します。特に市民病院では保護者の付き添いなしでも入院が可能でしたが府立ではそれができず、第二子、三子がいる家庭では大問題です。

■コロナ禍で分かったこと―医療に二重

行政のムダなど無い

また、今回のコロナ禍では府立がコロナ感染の重症患者の受け入れと治療を受け持ちました。そのため、一時期は通常の診療業務を縮小・一部休止せざるを得ない状況になり、夜間・休日の救急外来診察は原則休止となりました。そうした中、普段なら地域の小児科から「紹介患者として対応してくれるから、夜間・休日に関わらずに調子が悪くなった時は急性期に行ってね」と渡してもらえ「連携カード」

がもらえなくなりました。そのほかにも急性のアレルギー症状を呈した小児を府立で診てもらおうと連絡を取ったが断られたという事例も聞いています。二次救急は一時的に切迫した状況になっていました。

■緊急時だから、必要な医療は身近な公的病院で！

府立はこれからも重症コロナ患者を受け持つようです。これからも市民病院廃止の影響は続きます。やはり身近で、通常診療が行える公的病院が必要だと強く感じました。今行うべき事は、大阪市の廃止ではなく市が責任を持って住民が安心して暮らせる状況を作ることです。緊急時とはいえ小児救急の受け入れ拒否がおこっている状況からは地域で医療機能が充実しているとは言えません。今後の感染症対策はじめ、妊婦や子育てをしている方が身近に通える産科・小児科の病床を確保し、子育てを安心して行えるように大阪府が責任を持って二重にも三重にも対策をする必要があります。今後大阪府に対してはたらかかけをしていきたいと思っています。