

令和3年度京田辺市及び同志社大学・同志社女子大学連携研究事業実績報告書

●研究タイトル

COVID-19 感染リスク下における京田辺市と京都府の効果的な連携に関する研究

●研究者名

野田 遊（同志社大学政策学部教授）

●研究期間

2021年4月1日～2022年3月31日

●研究計画の内容

今次の新型コロナウイルス（COVID-19）パンデミックにより、京田辺市や府下市町村、また京都府においては従来なかった業務が増え、これまでとは異なる意思決定プロセスが追加された。あわせて住民や事業者対応についても従来とは異なるものが求められるようになった。本調査研究では、感染拡大以降、市民からの要望が増減したかを把握するとともに、そうした市民ニーズに対して、いかに組織内の意思決定過程や業務を変化させ、あわせて京都府と連携したかを検討した。具体的には、京田辺市を含む関西の自治体職員へのアンケート調査、京田辺市職員へのインタビュー調査、関西の市町村民へのアンケートを通じてデータを収集し分析した。なお、分析対象とした分野は、保健衛生、産業振興、教育（学校）の3分野として調査研究を進めた。

●研究成果

京田辺市では、変化する市民ニーズに即応するために、トップダウンで一元化できるように組織を設置し意思決定過程を変化させ、同時に、府県との連携、近隣市町村との連携などの組織間連携を通じた情報収集を進めるとともに、業務をニーズに適合するように拡大させてきたことが明らかになった。調査の総括として、以下のように集約できる。

(1) 意思決定過程と業務の変化

① 意思決定過程の変化

京田辺市では、2020年3月より前には、危機管理部門と健康福祉部で情報連絡会議を設置し、COVID-19パンデミックに対応しつつあったが、3月以降は、新型コロナウイルス対策本部が設置され、市長を本部長とした一元的意思決定体制が整備された。こうした組織体制の組成により、意思決定のスピードが速くなり、市長のトップダウンによる臨機応変かつ柔軟な対応に基づく効果的な政策決定が増加した。

②業務の変化

庁内での業務は、産業振興、学校、保健衛生のすべての分野において COVID-19 感染拡大以降増加しており、なかでも保健衛生分野での追加業務の対応時間が多くなっていた。こうした追加業務の多くの割合を占めるのは交付金関係の事務に関わるものである。また、施策や事業の意思決定に際して市町村が重要と認識していたのは国庫支出金や交付金といった国からの移転財源であった。そして、交付金の緊急性や充実度について担当課が認識している程度は、高い順に産業振興、学校、保健衛生となっており、追加業務時間の認識とは反比例していた。国が一方向的に判断して決定している交付金の額は、相対的に産業振興分野に潤沢に供給され、保健衛生に対しては必要な額に比して少なく配分されている可能性を検討した。

COVID-19 にもなう国からの臨時交付金を活用した事業実施が全国的に多くみられるが、京田辺市では臨時交付金の確定前に市として先行して実施した例もあり、市としての独自施策を模索していた点は特筆すべき点である。

③意思決定時の情報源

3 分野ともに、施策や事業の意思決定に際する情報源は、感染拡大前後の比較では、市独自の情報の利用程度が減少しており、代わりに、国からの情報への依存割合が高まった。あわせて、都道府県を情報源とする回答も、産業振興と教育分野（学校）では感染拡大後に高くなっていた。ところが、意外にも保健衛生分野では、感染拡大後の方が府県を情報源とするアンケート調査の回答が低くなっていた。COVID-19 パンデミックでは都道府県の役割が拡大し、知事によるマスメディア等を通じた情報発信や、都道府県から市町村への感染対策方針の影響力は確実に高かったと思われるが、市町村側の政策担当者は産業振興や学校と比べて都道府県を情報源とするという意見が高くなっていないことを考えると、府県と市町村の間で何らかの情報流通の障壁があり、そのことに市町村の担当課が不満に思っている可能性も推察できる。

(2)連携による情報収集

①府県と市町村の連携

府県と市町村は、情報交換、役割分担、通知の受容、府県への依頼や府県からの意向を重視する態度などの側面から把握してみると、いずれも普段からある程度連携しているようすが判明した。とりわけ情報交換はよくなされているという市町村担当者の認識であった。なかでも教育分野（学校）では、府県と市町村間で密に連携がなされていた。また、感染拡大後にはそうした情報交換をはじめとした大半の連携のレベルで連携程度を少し強くしているようすもわかる。

京都府との連携は、さらなる円滑化を図る必要性も明らかになった。京都府内では京都市のみが政令指定都市として保健所を保有する市町村であり、その他の地域は京都府の保健所が感染状況（感染の発生場所や感染者の情報など）を把握している。このため、京都市以外の市町村には、そうした感染状況に関わる情報へのアクセスが報道発表に依存する部分もありスムーズではないという連携上の課題があった。また、市民から問い合わせがあっても、京都府の保健所が情報を持っているため、市では対応できないことが多く、市民にとっても、また市や保健所にとっても、情報の流通や広報の方法が課題となっていた。

他方、産業振興分野では、京田辺市では市域の事業者等対象者のニーズがあると判断した場合、広報等を積極的に協力したり、相談窓口を共同で実施したりするなどの方法で、京都府と連携するということであった。京都府と京田辺市で産業振興施策のレベルは異なるが、市民に最も身近な政府である市の側から事業者へサービスを届ける姿勢で、国や府の施策も活用し、一体的な対応を目指していた。

②近隣市町村との連携

近隣市町村との連携状況については、アンケート調査の結果から、良好な市町村間の信頼関係を維持しつつ、感染拡大後は3分野ともいっそう信頼の度合いが高まったことがわかった。京田辺市の職員インタビュー調査からも近隣市町村との関係では、コロナ禍以前からの交流などを通して、信頼関係が醸成されていたため、コロナ禍という緊急時に円滑に情報交換がなされたことがわかった。

③府県連携

府県連携の必要性をあげる声が大きく、現状で、京都府をはじめとした府県の他府県との連携が、市町村民からみても依然円滑でなかったとうつつている。とりわけ京田辺市民は関西市町村民と比べ、そうした府県連携の必要性を指摘する声大きい。

(3)市民ニーズの変化

①個別要望の増大

市内での業務は総じて感染拡大後に増加したが、実際に政策の対象である住民や事業者からの要望も感染拡大後にすべての分野で増加し、そうした要望は政策についての意思決定に直接影響すると政策担当者には認識していた。特に要望が大きかった保健衛生の分野では、意思決定への影響があるとの回答が多かったため、市町村はニーズを絶えず念頭におきながら政策を遂行したことがわかる。すなわち、感染拡大後の市町村は、住民から最も近い政府としてより市民ニーズをふまえた政策展開に配慮するようになったと考えられる。

②情報のわかりやすさへのニーズ発現

新聞記事やニュースを見る割合に比べて、府県や市町村のホームページを普段から見ている割合は少ないことがわかった。危機管理において、自治体のホームページからの情報発信はきわめて重要であるが、住民が注意を向ける工夫が必要である。

現状でも自治体からわかりやすい情報発信を心がけていると思われるが、パンデミック下の情報のわかりやすさについては、感染状況や医療体制、補助金・協力金、ワクチン接種のいずれの情報に関しても京田辺市民、関西市町村民ともにそれほど評価していない。

また、感染者の居住地や行動歴、年齢等の感染者情報は、全国的に統一した対応を求める割合が京田辺市民、関西市町村民ともに最多であった。感染情報は、プライバシーに関わる情報と公共の福祉に向けた社会管理のための情報の両方の側面をもち、扱い方がきわめて難しいものである。こうした情報は全国的に統一したルールがあるのが望ましいと市民は考えていることがわかった。

なお、コロナ禍において市民の不安が高まるなかで広報はきわめて重要な役割を担うことが期待されるが、各部署の業務も逼迫しており、市民にわかりやすく迅速に伝えることの難しさが職員インタビュー調査により指摘された。

③市民からみた感染症対策の主体

COVID-19 感染症対策に、国、府県、市町村のいずれも今以上に取り組むべきとするのが市民アンケート調査の結果であるが、これら3つの政府のなかでは、国のパフォーマンスをもっと向上させるべきとする意見が多く、次いで府県となっている。

支援金や補助金の対象や金額を決めるのは、市町村、府県、国統一の対応のいずれがよいかは、関西の市民にとって意見が分かれている。最も多い意見は国統一の対応であるが、3、4割の水準であり、府県ごと、あるいは市町村ごとで決めるべきという意見も3割程度となっている。

(4)効果的な連携のために

本調査研究では、とりわけ府県との連携上の課題や市民へのわかりやすい情報発信といった課題が明瞭になった。とくに保健衛生分野においては、未知のウイルスへの対策に際してマニュアルや行動レパートリーが十分でない環境で試行錯誤での対応が必要であった。陽性者発生時の対応、PCR 検査の体制、クラスターの対応、疫学調査の実施判断、医療体制の整備、ワクチン接種の準備と実施など、いずれも想定を超えるニーズへの対応は行政にとっては初めての経験であった。

このような状況を一定経験した府県と市町村は、今後、連携に向けた情報流通の円滑化の方策を検討する場が必要である。とりわけ、保健所を保有していない市町村と府県の間での感染状況に関する情報流通について、市民ニーズを想定の上、必要な情報を迅速に市民に提供できる情報の流通経路やその体制の再考が求められる。たとえば、医療機関から保健所に陽性者情報を提供する際に、市にも情報を提供するのか、保健所から市に情報を提供するのかといった情報の流通経路の検討に加え、保健所や医療機関の人員リソース不足の対応のため、市はいかにバックアップできるかを再考したり、所管が異なる理由で対応が遅れることのないような協力体制はどのようなものかといった議論が必要である。

こうした情報流通の円滑化が進めば、市民ニーズに則した情報発信は一定改善する部分もある。一方、緊急時には不確実性が高まるなかで様々な情報をわかりやすく発信する必要があるため、利用者側の視点に立脚しつつストリームラインを意識したウェブページの作成、統計データだけでなく事例などを通じた具体的な説明といった工夫も効果的である。

●具体的データ等

主な図表（ご参考）

図表 1 感染拡大前の従来業務の対応時間と感染拡大後の追加業務の比較

	回答数	0	0.1以上 1.0未満	1.0以上 11未満	11以上 21未満	21以上 31未満	31以上 41未満	41以上 51未満	51以上 151未満
産業振興 (%)	88 100.0	1 1.1	0 0.0	42 47.7	36 40.9	5 5.7	2 2.3	1 1.1	1 1.1
学 校 (%)	66 100.0	0 0.0	2 3.0	29 43.9	34 51.5	1 1.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0
保健衛生 (%)	27 100.0	1 3.8	0 0.0	10 38.5	7 26.9	3 11.5	1 3.8	1 3.8	3 11.5

(注) 感染拡大前の従来業務の対応時間を10とした場合の、感染拡大後の追加業務の対応時間。すべての項目で割合を算出しているが、1桁の場合は割合に重要な意味はなく参考値である。以下の図表も同じ。

図表 2 感染拡大以降の追加業務の割合

	国の交付金関係	府県との調整	外部の関係機関や 関係者への対応	住民対応	感染対応	その他
産業振興	3.48	1.28	1.86	3.27	0.97	2.79
学 校	2.79	1.26	2.32	1.42	2.86	1.47
保健衛生	1.41	1.10	1.60	3.10	4.43	1.10

(注) 感染拡大以降の追加業務（時間）を10割とした場合の表の6項目の内訳。

図表 3 感染拡大により住民・事業者等からの要望が増加したか（7点尺度）

	回答数	(1) 低い	(2)	(3)	(4) どちら ともい えない	(5)	(6)	(7) 高い	加重 平均
産業振興 (%)	88 100	0 0.0	2 2.3	8 9.1	6 6.8	22 25.0	28 31.8	22 25.0	5.5
学 校 (%)	67 100	1 1.5	0 0.0	6 9.0	17 25.4	14 20.9	21 31.3	8 11.9	5.1
保健衛生 (%)	26 100	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 11.5	3 11.5	11 42.3	9 34.6	6.0

(注) 加重平均は各回答数に1~7の点数を乗じたものを加算し回答数（調査数-無回答件数）により除した値。

図表 4 施策や事業の意思決定に際する情報源

		都道府県	近隣市町村	議会や市町村独自(審)	市町村立病院	専門病院 大学病院や	関係団体	国	その他
産業振興	以前	2.38	1.90	3.22	0.14	0.05	1.94	1.68	0.35
	以降	2.62	1.84	2.79	0.29	0.05	1.81	2.08	0.35
学校	以前	3.36	1.26	2.72	0.55	0.12	0.93	2.49	0.85
	以降	3.50	1.40	2.35	0.41	0.14	0.91	2.69	0.63
保健衛生	以前	2.63	1.41	2.55	0.79	0.33	1.11	2.60	0.60
	以降	2.41	1.36	2.42	0.79	0.34	1.51	3.10	0.50

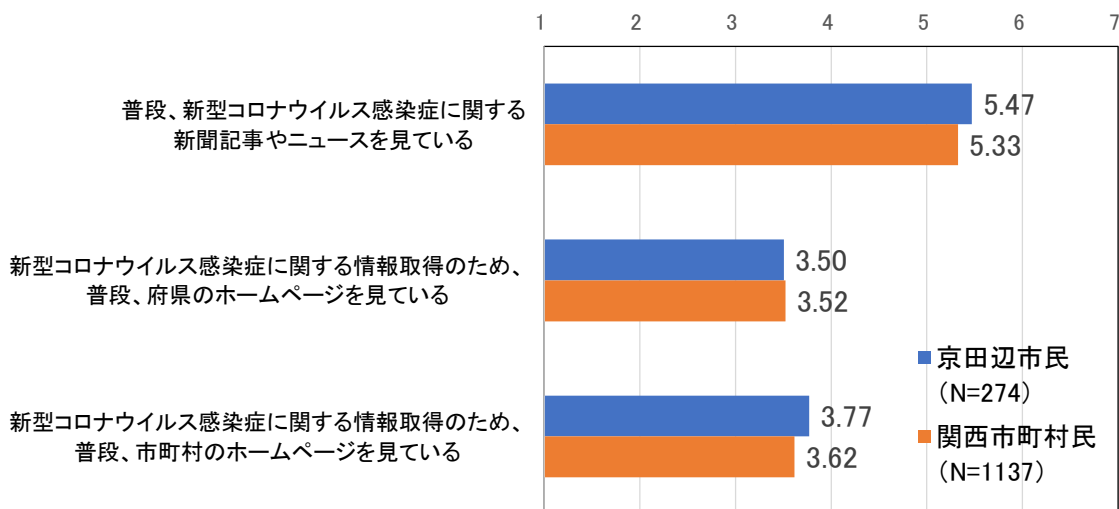
(注) 8項目の合計が10割となるように、それぞれ割合で回答された結果の平均値を表示。

図表 5 近隣市町村との連携

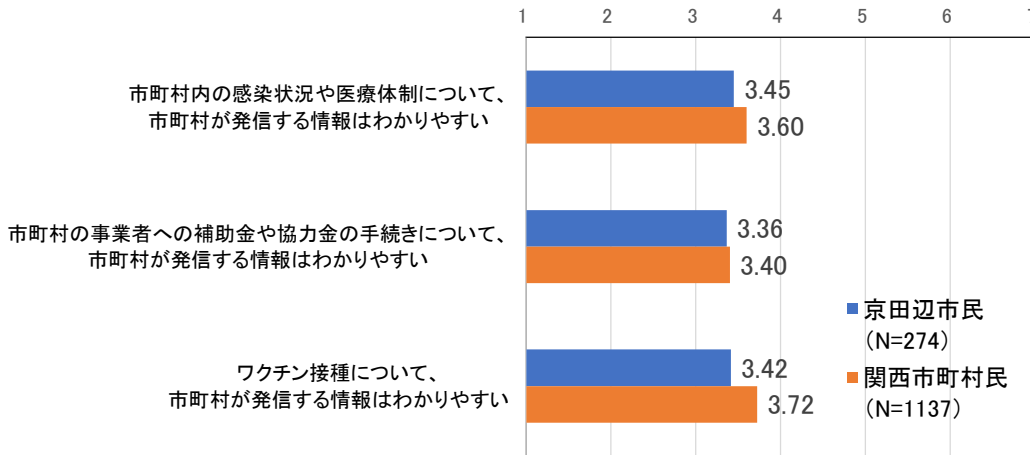
		近隣市町村との情報交換・交流	近隣市町村との役割分担に基づく連携が十分	近隣市町村との信頼関係は良好	近隣市町村の施策に自市町村の情報・意見が反映	単独対応困難な際に近隣市町村との連携は有効
産業振興	以前	3.75	3.31	4.03	3.21	3.83
	以降	3.93	3.44	4.08	3.45	3.92
学校	以前	4.22	3.59	4.37	2.29	4.19
	以降	4.40	3.73	4.46	2.34	4.28
保健衛生	以前	3.92	3.07	3.70	3.14	3.77
	以降	5.11	4.07	4.70	4.29	4.70

(注) 7点尺度：1がまったく当てはまらない、7がとても当てはまる。

図表 6 パンデミック下の情報源 (7点尺度)



図表 7 パンデミック下の情報のわかりやすさ (7点尺度)



●その他
結果の概要

【京田辺市、同志社大学・同志社女子大学連携研究事業研究計画書】研究成果の概要

COVID-19感染リスク下における京田辺市と京都府の効果的な連携に関する研究

