

## 地域自治区と介護保険制度の交点

——新潟県上越市における「新しい総合事業B」の事例——

The Intersection of Local Autonomy and Long-term Care Insurance in Joetsu City,  
Niigata Prefecture

キーワード: 『介護保険』『新しい総合事業』『地域自治』『市町村合併』『NPO』

高木 俊之

TAKAGI, Toshiyuki

(東海大学教養学部人間環境学科社会環境課程准教授)

### 1. 本研究の目的

新潟県上越市は2005年1月1日に13の近隣町村と合併して、人口約21万人を擁する新しい上越市となった。旧町村は実質的に上越市へ編入合併される形をとったが、木浦元市長は「方式は編入でも、気持ちは対等」という意識で向かい合ったと近年振り返った(『上越タイムス』2018年1月31日)。単なる理念ではなく、実際に合併後も旧町村が新市に埋もれないようにする取り組みとして、上越市は後述する地域自治区を2005年に旧町村域「13区」に設置した。次いで2009年に合併前の上越市域にも「15区」を設置したので、上越市では市内全域に合計28の地域自治区を設置したわけである。

上越市のような地方自治法に基づく一般制度の地域自治区は、三浦哲司の研究によると、2005年から2007年の間に21の地方自治体で導入されている(三浦,2021:83)。ところが、山梨県甲州市のように、早くも2008年から制度を廃止する自治体が現れ始めた。表1に示したように直近の3年間でも1自治体が制度を廃止したので、地域自治区は現在13団体に設置されているに過ぎなくなった。

表1 地域審議会と地域自治区の設置状況

	2018年4月1日現在	2021年4月1日現在
地域審議会	31団体(84審議会)	11団体(28審議会)
地域自治区(一般制度)	14団体(141自治区)	13団体(128自治区)
地域自治区(合併特例)	11団体(21自治区)	5団体(12自治区)

資料:総務省 HP<sup>1)</sup>から作成

2019年に制度を廃止した岐阜県恵那市のホームページによると、その理由は、「組織が複雑でわかり難い、地域での意思決定に時間がかかる、役員の負担が大きい」<sup>2)</sup> ことであるという。これは恵那市に限らず、地域自治区を設置した他の自治体も共通に抱える悩みではなからうか。2004年の地方自治法の改正によって創設された地域自治区では、特に設

# 研究ノート

置期間に期限がない一般制度によるものが住民自治の取り組みとして重要である。とすれば、約 15 年が経過した現在、何らかの活性化策を考える必要がある。

そうしたなか、上越市では 2015 年 4 月から「全国に先駆けて、介護保険制度改正により市町村が実施することとなった『新総合事業』を開始し」（上越市企画政策部企画政策課編,2018:208）ている。これは介護予防のために、研修を受けた住民がコーディネーターとなり、65 歳以上の高齢者を対象として、市内全域 28 の拠点で「通所介護」と呼ばれるサロン活動や介護予防教室を実施するものである。高齢者のサロン活動とは、高齢者の茶話会、軽い体操、レクリエーションの会のことで認知症の予防につながる効果が期待されている。

つまり上越市では、介護予防のための地域福祉活動と、地域自治区制度が、ともに圏域を同じくする 28 の地区で運営されていることになる。もし、この二つの制度が関連して運営されているならば、設置数が伸びない地域自治区制度を活性化するヒントとなりうる。そこで本研究は、上越市保健福祉部高齢者支援課への聞き取り<sup>3)</sup>から地域自治区と介護保険制度の「新しい総合事業」の関連を明らかにすることを目的とする。

上越市の地域自治区については、わが国の自治のあり方を大きく変える可能性があるものとして、政治学者の名和田是彦や宗野隆俊、社会学者の故山崎仁朗など(名和田編,2009; 山崎・宗野編,2013;山崎,2020)が注目してきている。近年も牧田実が研究を続けている(牧田,2018;2020)。本研究は、これらに地域福祉からの視点を付け加える試みである。

## 2. 介護保険制度の改正

### 2.1 介護保険の新しい総合事業

ここでは介護保険制度の改正と、それによって実施されることになった「新しい総合事業」について概観する。2014 年 6 月に成立した介護保険法の改正には、介護サービスを手厚く拡充するよりも、重点化・効率化し、さらに介護予防を重視する方向が盛り込まれている。制度改正の行間には、高齢化が進む日本社会において、介護サービスを重点化・効率化することで社会保障費を抑制するという意図は明らかであるが、それを補完するものとして住民主体の地域福祉活動が期待されていることも読み取れる。

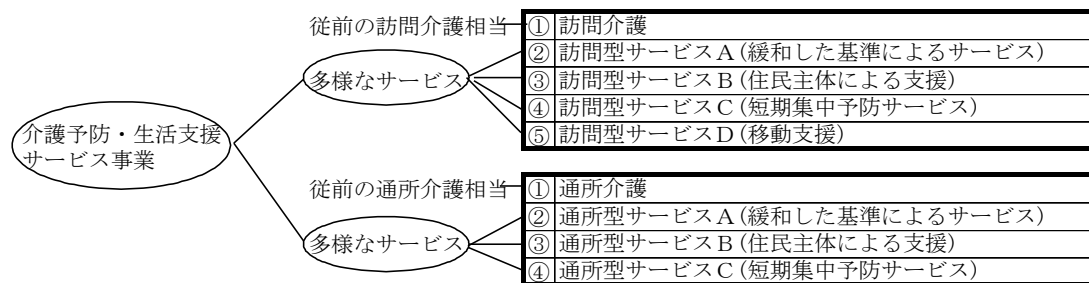
介護保険の予防給付のうち訪問介護・通所介護については、2017 年度末までに、市町村が地域の実情に応じて「多様な取り組み」ができる地域支援事業に移行するものとされた。具体的には、2011 年度に導入された「介護予防・日常生活支援総合事業」を発展的に見直し、それまでは市町村の任意事業だったものを、2017 年 4 月からはすべての市町村で実施することになった。要支援者に対する訪問介護・通所介護は「新しい総合事業」において対応する(厚生労働統計協会編,2018:167)ことになったわけである。

つまり、この事業は、2015 年度の開始からわずか 3 年の猶予期間のうちにすべての市町村(広域行政による事務組合の場合もある)で実施するものと定められたことになる。しか

も「市町村が地域の実情に応じて」ということは、全国一律の制度ではないことを意味する。言い換えれば、この改正は自由度が高い半面、実施にあたって住民を組織化する工夫は全面的に市町村行政に一任されているわけである。

その「新しい総合事業」における「多様な取り組み」の具体的なパターンについては、2015年6月に厚生労働省老健局から発表された『介護予防・日常生活支援事業のガイドライン』（以下『ガイドライン』とする）に説明されている。図1に示したように、訪問介護と通所介護に共通の「従前通り」、「A」、「B」、「C」という4つのサービス類型があるほか、訪問型にはDの移動支援もある。

図1 『ガイドライン』による新総合事業の構成例



資料：厚生労働省老健局(2015)『介護予防・日常生活支援事業のガイドライン』p.11から一部を引用

2015年度からの介護保険制度改正の目的の一つが前出の「サービスの重点化・効率化」とそれを補う住民活動の活発化にあるとすれば、短期集中のCや移動支援のDはさておき、通所・訪問のいずれについても、「従前相当」や「緩和した基準によるA」よりも、「住民主体による支援B」のほうが望ましいと考えられる。実際、厚生労働省老健局において「新しい総合事業」のガイドラインの作成から普及までを担当した服部真治は、「可能な限りB型でとを考えて地域をつくっていく」（堀田力・服部真治編,2016:26）と述べている。そこで、本論のテーマも新しい総合事業のB型に絞って論じることにする。

## 2.2 新しい総合事業の実施状況

ところが、旧厚生省時代の1994年に高齢者介護対策本部事務局補佐として介護保険制度の創設に携わった増田雅暢は、介護保険制度の2014年改正について、住民主体の事業は組織化できていない市町村がほとんどであり、仮に組織化できたとしても、市町村全域をカバーするには至らず、利用者のニーズに応えるには不十分であると述べている(増田,2018:27)。

そこで、新しい総合事業の全国的な実施状況を、厚生労働省老健局が公表したデータから見ることにしよう。表2に示したように、2015年度には訪問型と通所型のどちらについ

表2 訪問型サービスと通所型サービスの実施状況

①訪問型サービスの実施市町村数		②通所型サービスの実施市町村数	
	実施市町村数		実施市町村数
2015年度	274	2015年度	280
2016年度	678	2016年度	687
2017年度	1,704	2017年度	1,726
2018年度	1,699	2018年度	1,719

資料:厚生労働省老健局老人保健課編「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果（概要）」2015～2018年版から作成<sup>4)</sup>

でも「新しい総合事業」を実施した市町村は300に満たなかった。それが準備期間を過ぎた2018年度には全1,741の市町村の97%にあたる約1,700の市町村が実施しており、これは前述の地域自治体の設置数の比ではなく、この制度がかなり浸透したと見ることもできそうである。しかし、前述の「従前相当」「A」「B」「C」「D」という内訳が明らかにならないければ、最終的な判断はできない。

そこで、厚生労働省老健局が公表した「平成30年度 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（平成30年度実施分）に関する調査結果」から、サービスごとに合計して実施市町村数を割り出すことにした。

その結果を表3に示した。これによると、訪問型にせよ通所型にせよ「従前相当のサービス」を90%以上の自治体の実施しており、「緩和した基準によるA」を45%以上の自治体の実施している。それに対して、市町村内の一箇所の地区でも「住民主体による支援B」を行っている自治体は、全市町村の約13%に過ぎない。「短期集中のC」だけは、訪問型では17%程度と少なく、通所型では35%にのぼっている。

表3 訪問型各サービスと通所型各サービスの実施市町村数と割合(2018年度)

訪問型各サービスの実施市町村数と割合					
従前相当	訪問型A	訪問型B	訪問型C	訪問型D	その他
1,599	808	221	304	41	4
91.8%	46.4%	12.7%	17.5%	2.4%	0.2%

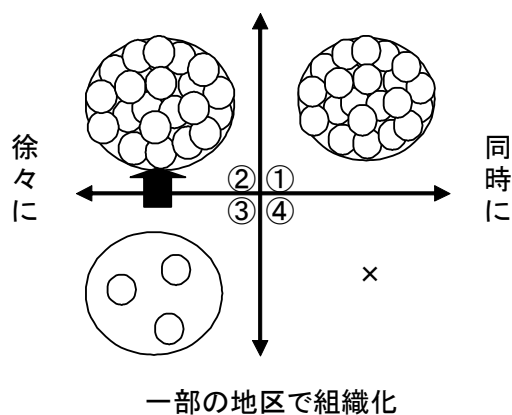
通所型各サービスの実施市町村数と割合				
従前相当	通所型A	通所型B	通所型C	その他
1,605	866	223	612	8
92.2%	49.7%	12.8%	35.2%	0.5%

資料:厚生労働省 HP「平成30年度 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（平成30年度実施分）に関する調査結果」<sup>5)</sup>のデータを再計算して作成

すなわち本研究の主題であるB型のサービスを実施しているのは、わずか約13%の市町

村に過ぎないことがわかった。そのうえ、わが国の自治体は、政令指定都市でなくても、旧町村域、連合自治会の範囲、中学校区や小学校区など、何らかの行政区を有していると想定される。しかし、市町村内の全域でこの「住民主体による支援B」を行っているのか、一部の行政区(地区)で行っているのかは、このデータからは窺い知ることができない。市町村内全域で実施することが重視される理由は、65歳以上の高齢者の介護保険料は原則として年金から天引きされているからである。したがって、市区町村内の一部の住民のみが利用可能なサービスは望ましくない。自治体内全域でくまなく利用できるようにすべきである。

図2 新しい総合事業Bに関わる住民組織



資料：著者作成

そこで、上越市を調査するにあたって、図2のように、「すべての地区で組織化」—「一部の地区で組織化」、「同時に」—「徐々に」という2つの軸を設定して住民組織化のあり方を類型化してみたい。

第一類型に当てはまる事例として、上越市が挙げられることは言うまでもない。「すべての地区で」と「同時に」という時間と空間の両方の同時性が求められる最も難度の高い住民組織化のパターンである。

それと対になるのは第三類型である。一部の地区で、行政との信頼関係のある地区、あるいはこれまで何らかの取り組みのある地区をモデルとして組織化することは、行政にとっては実現可能性の高い方法だと思われる。そのうえで、一部の地区から他の地区に徐々に浸透していき、住民の機運が満ちるのを待って自治体全域に普及していくことを目標とするならば、この第三類型は最終的外見は第一類型に近くなるが、そこに至るルートは異なっている。そして、一部の地区で組織化されるが他の地区は実施しないままの第四類型は、同じ自治体内の高齢者で同じように保険料を天引きされても、サービスを受けられる地区と受けられない地区が併存することになるので、それは決して望ましい類型ではない。

以上のことから、新しい総合事業Bと関わる住民の組織化には、行政が組織化日程を定める場合と、時間をかけて組織化する場合と、大きく分けて二つの類型が考えられる。最終的な目標は市町村内全域が組織化されることである。

すでに述べた全国的な状況と照らし合わせてみると、上越市はいち早く「新しい総合事業」を、特に市内全域で実施した数少ない自治体であると評価できる。住民主体が重視される「新しい総合事業」において、行政がいわば「上から」の組織化を行ったのであれば、

# 研究ノート

継続して住民の積極的な関与を期待することは難しくなっていくだろう。しかし、上越市の取り組みはそれとは異なり、「地域自治区」と関わる「住民組織」を活かしたものである。以下、その実態を明らかにしていこう。

## 3. 新潟県上越市における取り組み

### 3.1 上越市の概要と組織化の背景

上越市は、新潟県内の中でも日本海に面する南西部に位置し、豪雪地帯として知られる。図3①に見られるように、2005年に14市町村が合併して約21万の人口を擁する中核都市になった。その行政に関わる統計データは、財政力指数が0.63、昼夜間人口比率は100.15%、高齢化率は31.54%である(東洋経済新報編集部編,2020:655)。そこから浮かび上がるのは以下の点である。①自治体の財政はかなり地方交付税に依存している。②市内への通学人口、重要港湾直江津港や信越化学工業関連の製造業への通勤人口を惹きつけてはいる。③しかし、高齢化は全国平均を上回ってきており、今後も急に若年人口が増加するとは考えられない。これらのことから、上越市では行財政改革と住民の自主的努力が求められていると考えられる。

図3 上越市における市町村合併と二次にわたる地域自治区の設置

①第一次:2005年1月、合併とともに旧町村域を単位に13区の地域自治区を設置



②第二次:2009年10月、合併前上越市にも15区の地域自治区が設置



資料:①は上越市資料「上越市における地域自治区の取組」p.8、②は山崎仁朗・宗野隆俊編(2013:105)の地図を加工して作成

### 3.2 上越市の「地域支え合い事業」

そうしたなかで、前述のように 2015 年 4 月から新しい総合事業が開始されたことは、上越市の行財政改革への努力と受け取ることもできる。それが上越市の「地域支え合い事業」であり、対象を 65 歳以上の高齢者として、週 3 日、9 時から 15 時の間に、介護予防を目的とした通いの場を開設したのである。その活動は以下の通りである<sup>6)</sup>。

①「コーディネーター、支援員」：地域事情に精通し、高齢者福祉・地域づくりに意欲のある人を、生活支援コーディネーター(市の非常勤職員)として雇用して地域自治区ごとに配置する。設立当初は月に 1 回、現在は 2 か月に 1 回のコーディネーター研修を受ければ、特別な資格を要件としない。週 4 回はコーディネーターの仕事、週 1 回は地域の事務を行う。雇用保険を含めて 160 万円程度の報酬を予算化した。またコーディネーターの補助として支援員も時給で雇うようにした。こうしたことは、わずかな人数でも地域の雇用につながっていると考える。

②「すこやかサロン」：体操を行い、血圧測定をして、夜眠れたか、朝ごはんを食べたか、薬の飲み忘れがないかといった健康チェックを行う。あとは、各自好きな活動を行う。皆で折り紙をする場合もあるが、ばらばらに好きなことをしている時もある。高齢者が自己負担一回 100 円で週 2 回開催している。

③「介護予防教室」：通所型 B に位置づけて、運動機能低下、認知機能低下のリスクが高く定期的に専門的な指導を受ける必要のある人の介護予防を行っている。月 4 回、自己負担一回 200 円で実施している。「脳トレ」として、パズルやクロスワード、計算、漢字、言葉遊びなどが好評である。通所 B なので理学療法士、作業療法士など、専門家に携わってもらっている。

④「家族の集い、認知症カフェ」：認知症の心配のある人や家族同士が交流し、アドバイスを受け、在宅生活が継続できるように支援する。

⑤「協議体と協議体会議」：主に事業受託住民組織役員、町内会長、民生委員、学校・ボランティア組織、商工会、消防署・警察署、介護保険事務所、健康づくりリーダー、食生活改善推進員、運動普及推進員、社会福祉協議会、行政等である。行政は協議体のメンバーを例示はしても、「あて職」的なものではないという。年 3 回会議を実施する。

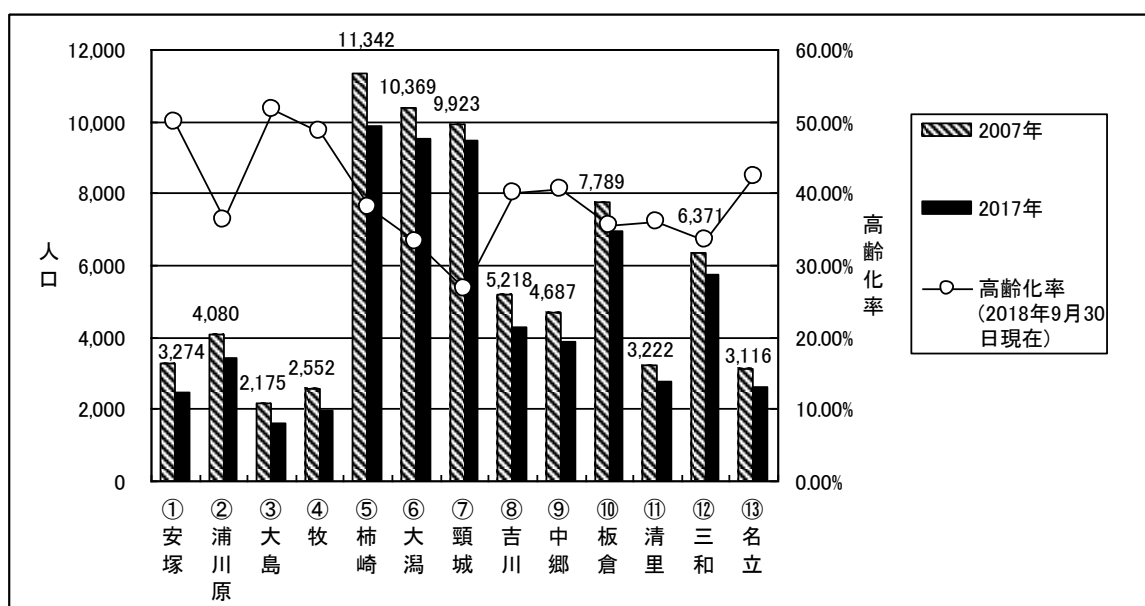
⑥「送迎」：交通事情がよくないことから、高齢者の「足」として、350 万円を上限に車購入補助金を設けた。その際、介護保険の予算を用いると介護事業にしか使用できなくなるため、共生まちづくり課で予算にした。12 人乗りのハイエースを地元の自動車屋から購入したことが多い。

これらは「新しい総合事業」に関する熱心な取り組みであることは確かである。以下では、こうした取り組みを市内全域で同時に実施することを可能にした条件を探りたい。

### 3.3 上越市における「地域自治区」と「住民組織」

上記の「地域支え合い事業」は、市内 28 の「地域自治区」ごとに存在する「住民組織」と総称される NPO 法人や振興会に委託して、地域自治区内の旧庁舎を用いたコミュニティプラザや公民館などで開催するものである。この市内 28 区に地域自治区と住民組織がすでに存在していたことが、市内全域で同時に「新しい総合事業」を実施できた理由である。

図4 2005年に合併した13区の人口と高齢化率



資料:人口は、上越市企画政策課統計調査室編(2008)および上越市企画政策部企画政策課編(2018:17-23)から、高齢化率は上越市保健福祉部高齢者支援課の資料から作成

図4のように、合併した13区の中には頸城区のように高齢化率がまだ20%台の行政区がある一方、人口が5,000人を下回り、かつ高齢化率が50%以上になった安塚区や大島区も存在する。旧自治体の財政力も様々であった。しかし、13区はいずれも人口減少が顕著である。上越市では、こうした旧町村が市町村合併に際して埋もれないようにするための仕組みとして、地方自治法にもとづく「地域自治区」という制度を採用したのである。次にこの制度について説明する。

#### 3.3.1 地域自治区

上越市の資料を検討すると、地域自治区の概略は次の5点にまとめられる<sup>7)</sup>。

①「定義」: 地域自治区とは、市内をいくつかの区域に分けて、それぞれの区域に地域の意見の取りまとめを行う「地域協議会」と、区域内の市の事務を行う「事務所」を置くという地方自治法に基づく制度である。



②「13区」：前出の図3①のように、2005年1月1日に上越市は周辺の13町村と合併した。この合併が行われると編入市町村の首長・議員は失職することになる。そこで地域住民の不安の解消と新しい自治の仕組みとして合併特例法に基づく「地域自治区」が13の旧町村の区域に設置された(設置期間は5年間)。2008年にこの13の地域自治区は、設置期間に期限のない地方自治法に基づく制度に移行した。

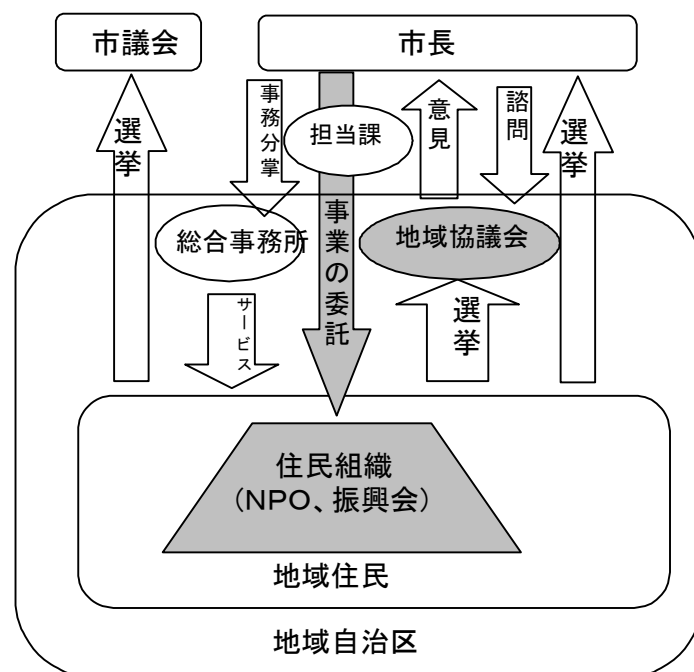
③「合併前上越市」：2007年4月から合併前上越市にも住民自治の充実のために地域自治区設置へ向けた取り組みを開始しており、図3②に示されたように2009年10月には合併前上越市の区域にも15の地域自治区が設置された。

④「地域協議会」：この上越市における地域協議会の大きな特徴は、その委員には地域住民が応募して選任投票が行われることである。そのうえで、市長の諮問に対して答申したり、自主的に選んだテーマを審議することができる。市議会や地区町内会長協議会とは対等・独立であり、委員は無報酬である。

なお、地方紙の報道によれば、2017年度の場合、総額1億8,000万円が人口割、均等割によって配分される地域活動支援事業の審査を地域協議会でやっている(『上越タイムス』2017年5月21日)。

⑤「住民組織」：2005年の「13区」合併の際に、後述する「住民組織」も立ち上げられ、そこに旧町村から地域自治区設立時に寄付金や助成金、あるいは補助金の形で1,000万円～8,000万円の支援金がもたらされた(中郷区と名立区は除く)。

図5 上越市の地域自治区と「住民組織」



資料:上越市自治・地域振興課編(2016:2)、石平(2015:102)を参考にして著者作成

## 研究ノート

冒頭にふれたように現在 13 の市町村で地域自治区が設置されているが、その委員を市会議員とは別に選挙で選ぶという方法を採用しているのは上越市だけである。合併後も旧町村を新しい市域に埋没させない上越市の「地域自治区」の取り組みは、同市における「平成の大合併」が単なる人口増加や財政安定化のための市域拡大を目的としたものでなかった証拠として評価できる。

しかし、すでに問題点も指摘されている。宗野隆俊が研究しているように、13 区で 2005 年に実施された地域協議会委員の選挙では応募者が定数を上回り選挙が行われたが、2008 年と 2012 年には、定数と応募者が一致するなどして投票は行われなかった。合併前上越市においては委員の公募への反応は低調で、応募者なしの区もあった(宗野,2013:29-31)。また『朝日新聞』は、地域協議会の意見に対する市の回答が遅れたことや、合併前に計画した事業を続けられるように約束された「地域事業費」の配分枠が撤廃されたことを伝えている(『朝日新聞』2013 年 10 月 17 日朝刊、新潟全県版)。

しかし、地域自治区や地域協議会が機能するには、委員やその選任方法、協議の内容が問題になるだけではなく、一般の地域住民が旧町村域の範囲で、町内会・自治会とは異なる何らかの形で組織されていることが重要なのである。

以上に述べてきた、地域自治区、地域協議会、「住民組織」と行政との関係を整理すると図 5 のようになる。実際の事業は「地域自治区」ではなく、「住民組織」に委託されていることが重要である。次に、その「住民組織」について述べることにする。

### 3.3.2 「住民組織」

上越市の行政で一般的に用いられる「住民組織」という用語は、上越市独特のものである。住民組織のあり方は、地域自治区だけでなく、本論文の主題である介護保険の総合事業の鍵ともなっている。上越市の「13 区」においては、全世帯の加入による「住民組織」の設立が住民サイドから行われた<sup>8)</sup>。

表 4 合併当初 13 区の「住民組織」(設立順)と財政支援、主な委託事業の状況(2007 年 2 月)

	区名	設立年	住民組織名	旧町村から財政支援	市からの主な委託事業
1	吉川区	2004年3月12日	まちづくり吉川	1,000万円	なし
2	三和区	2004年3月23日	NPO三和区振興会	3,000万円	通園バス運行、体育館等管理、敬老会等
3	安塚区	2004年8月29日	NPO雪のふるさと安塚	8,000万円	放課後児童クラブ、市道草刈、敬老会等
4	頸城区	2004年9月19日	NPOくびき振興会	1,500万円	通園バス運行、敬老会等
5	清里区	2004年10月6日	NPO清里まちづくり振興会	2,000万円	通園バス運行、スポーツ施設管理、敬老会等
6	大潟区	2004年11月28日	まちづくり大潟	7,000万円	通園バス運行、敬老会等
7	板倉区	2004年11月29日	板倉まちづくり振興会	2,000万円	通園バス運行、敬老会等
8	牧区	2004年12月5日	NPO牧振興会	2,000万円	敬老会等
9	蒲川原区	2004年12月19日	NPO夢あふれるまち蒲川原	2,000万円	駅舎等清掃、敬老会等
10	中郷区	2005年3月24日	中郷区まちづくり振興会※	0円	通園バス運行、敬老会等
11	大島区	2005年5月29日	大島まちづくり振興会	1,000万円	通園バス運行、敬老会等
12	名立区	2006年3月29日	名立まちづくり協議会	0円	通園バス運行、草刈り、敬老会等
13	柿崎区	2006年5月27日	柿崎まちづくり振興会	1,500万円	通園バス運行、敬老会等

資料:設立年と住民組織名は上越市編(2007:268)から、財政支援と委託事業は上越市編(2007:資料 13)から引用。

※中郷区まちづくり振興会は、その後 NPO 法人に認証された。

各区の設立年や組織名は表4に示した通りである。2005年1月の合併以前から設立され始め、合併をはさむ約2年間で旧町村13区にくまなく普及したことがわかる。前述の財政支援の金額も公表されている。しかし、上越市によると、住民組織によっては財政支援金を取り崩している場合もあり、今回の介護保険事業の委託は、その立て直しの一助にしてほしいとの意図もあるという<sup>9)</sup>。

この上越市の「住民組織」の創設について、宮入興一は『上越市方式』の地域自治のもう一つの柱(宮入,2005:87)であると2005年の段階で見抜いていた。宮入の研究によると、この動きの先頭を走って、全町村をリードしたのは東頸城郡の安塚町であるという。安塚町は合併に際して、これまで続けてきた独自のまちづくりを事業として展開していくためには、法人格のある組織の設置が不可欠であると考えた。そこで、安塚町と姉妹都市の関係のあった岐阜県恵那郡山岡町(現恵那市)の、全町1,500世帯が加入する全町民参加型のNPO法人を参考にして、2004年8月に、「特定非営利活動法人NPO雪のふるさと安塚」(以下、「NPO雪のふるさと安塚」とする)を設立する。このNPOには安塚町の世帯単位で実質8割を超える参加があったという(宮入,2005:88-89)。

このNPO雪のふるさと安塚は、旧町村役場を転用した「コミュニティプラザ」を拠点として、上越市からの受託事業、指定管理に加えて自主事業も行っている。こうした安塚町の取り組みは他の市町村にも波及し、同様のNPO法人を設立する区も現れたし(宮入,2005:89)、そうでない区も、表4と表5に示したように「振興会」という任意団体を設立している。

表5 合併前上越市の「地域支え合い事業」実施主体と拠点会場(2018年度)

	区名	主体	実施主体	会場
1	高田区	●	JAえちご上越	農協旧事務所
2	金谷区	◎	金谷地区振興協議会かなや福祉の会	福祉交流プラザ
3	三郷区	◎	三郷まちづくり振興会	三郷地区公民館
4	和田区	◎	和田地区振興協議会二水福祉クラブ	和田地区公民館
5	新道区	◆	上越市社会福祉協議会	芙蓉荘
6	春日区	◆	上越市社会福祉協議会	春日謙信交流館
7	諏訪区	◎	諏訪の里づくり協議会	諏訪地区公民館
8	津有区	◎	津有地区地域づくり協議会	ファームセンター/津有地区公民館
9	高士区	◎	高士地区振興協議会	高士地区公民館
10	直江津区	●	JAえちご上越	レインボーセンター
11	有田区	◎	有田福祉の会	カルチャーセンター
12	八千浦区	◆	上越市社会福祉協議会	八千浦交流館はまぐみ
13	保倉区	◆	上越市社会福祉協議会	上吉野町内会館
14	北諏訪区	◆	上越市社会福祉協議会	北諏訪地区公民館
15	谷浜・桑取区	◎	かみえちご山里ファンクラブ	桑取地区公民館

実施主体の記号、◎:住民組織、●:JA、◆:社会福祉協議会

資料:上越市HP「地域支えあい事業」の「合併前上越市」

(<https://www.city.joetsu.niigata.jp/uploaded/attachment/146933.pdf>)から引用

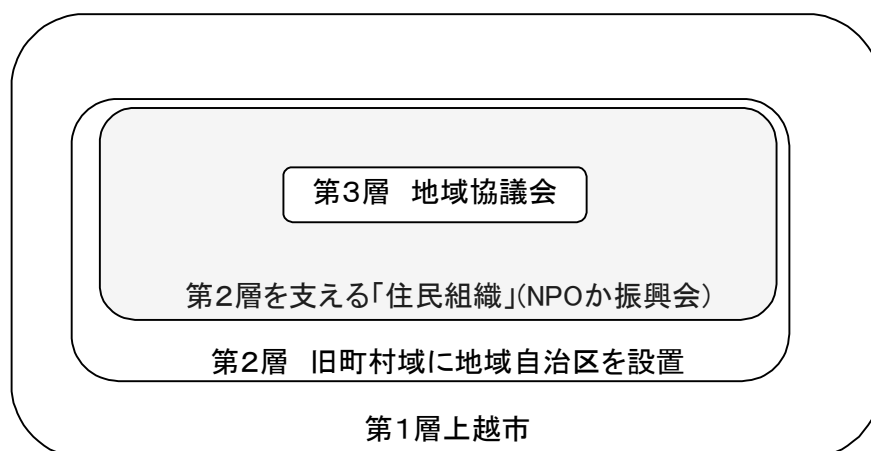
ところが、合併前上越市では、「住民組織」の様相が「13区」とは異なっている。表5に見られるように現在15区のうち8区に「住民組織」が設立されている。それ以外の「住民組織」未設立の地区では現在、JAえちご上越か上越市社会福祉協議会が、代替的に「地域支え合い事業」の委託先となっている<sup>10)</sup>。このことは、三浦一浩が指摘するように、合併前上越市と13区の間には、地域自治区や地域協議会に関して「温度差」が見られることを意味している。それは合併によって役場、首長、議員がいなくなる13区の「危機感」に対して、合併前上越市の市民にとっては何も変わらないなかで設置される地域自治区は屋上屋を架するものに映ったからだという(三浦,2012:72)。

上越市保健福祉部高齢者支援課によると、合併前上越市について「住民組織」がない地区は住民組織化を図り、介護保険制度の改正を地域づくりのきっかけにしてほしいとの意図もあるという<sup>11)</sup>。この点は、本論文の冒頭に述べた地域自治区の活性化策として参考になる。

#### 4. まとめ——地域自治と介護保険の交点

ここまで述べてきたように、上越市ではNPO法人と振興会を総称して「住民組織」と呼んでいる。これは、地域自治区の設置に際して、住民自らが立ち上げたものである。その住民組織に対して介護保険制度の改正によって事業を円滑に委託することができた背景には、上越市保健福祉部高齢者支援課によると次のような要因があった。①地域自治区を担当した共生まちづくり課の職員が、「地域支え合い事業」の際には高齢者支援課の係長になったことが連携につながったこと。②地域自治区への説明会には、地区によって異なる説明をしないように課長、係長と担当者の同じ3人が揃って行くように努めたこと。③地域自治区のイベントには、高齢者福祉課の担当事業ではなくても職員が顔を出すようにしたこと<sup>12)</sup>。

図6 上越市における地域住民組織の構造



資料: 著者作成

上越市の地域住民組織は、図 6 のように、市全体—地域自治区—地域協議会の 3 層構造になっているが、2 層目の「地域自治区」の事業を担う組織として「住民組織」が市町村合併を機に設立された点が他の市町村と大きく異なっている。この第 2 層「住民組織」が、上越市の地域自治区における日常の委託事業や自主事業を担っている組織である。

この「住民組織」に対して介護保険制度の改正による「地域支え合い事業」の委託が行われたからこそ、上越市では市内全域でいち早く 2015 年 4 月から「新しい総合事業」を開始することができたのである。先に述べたように、市内全域を同時に組織化するという難度の高い改革は、介護保険制度の改正による上からの組織化ではなかったからこそ実現したわけである。

上越市においては、地方自治法に基づく地域自治区が「住民組織」を介して地域福祉活動と交点を持ったからこそ、新しい総合事業 B をスムーズに実施することができた。このことは、近年設置の動きがない地域自治区という制度を、介護保険制度の改正をきっかけに活性化するためのヒントになると思われる。

#### [謝辞]

この研究をまとめるにあたって、上越市保健福祉部高齢者支援課課長 Y 氏およびお忙しいなか長時間のインタビューに答えていただいた上越市保健福祉部高齢者支援課副課長の H 氏に感謝を申し上げる。

本論文は、2019 年 6 月 16 日に開催された第 17 回福祉社会学会大会報告(於:明治学院大学白金キャンパス)にて報告した「介護保険の新しい総合事業 B と地域自治の交点——新潟県上越市の取り組み」の内容に加筆し再構成したものである。当日の司会者の先生および報告後に有益なコメントをお寄せいただいた角能氏(島根県立大学)、原稿に目を通して意見を下さった上村泰裕氏(名古屋大学)に重ねて感謝する。

#### [注]

- 1) 総務省 HP 「全国の設置状況」 (<https://www.soumu.go.jp/gapei/sechijyokyo01.html>)  
2018 年 6 月 28 日および 2021 年 9 月 22 日閲覧。
- 2) 恵那市 HP 「恵那市の地域自治区」  
(<https://www.city.ena.lg.jp/soshikiichiran/machizukurikakubu/chiikishinkoka/1/3/1/2080.html>)  
2021 年 9 月 22 日閲覧。
- 3) 上越市保健福祉部高齢者支援課に半構造化インタビューを行った(2018 年 10 月 31)。
- 4) 厚生労働省 HP 「介護予防事業の実施状況について」  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/yobou/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index.html))2020 年 8 月 28 日閲覧。
- 5) 厚生労働省 HP 「平成 30 年度 介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施

# 研究ノート

状況（平成 30 年度実施分）に関する調査結果」

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000141576\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000141576_00006.html)) 2020 年 8 月 28 日閲覧。

- 6) 上越市資料「介護予防・日常生活支援事業——上越市の取組について」に上越市保健福祉部高齢者支援課副課長H氏によるインタビュー(2018年10月31日)から補った。
- 7) 上越市資料「上越市における地域自治区の取組」による。
- 8) もう1点、上越市においてNPOがすでに多く存在する理由について述べる。それは、1997年1月に起こったタンカー、ナホトカ号の重油流出災害と関連している。隠岐の島沖で沈没したナホトカ号の重油は、日本海を北上して、旧名立町にも漂着した。畑中哲雄によると、当時行政はボランティアの窓口を作ろうとしなかったため、上越青年会議所(上越JC)がボランティア受付の表明をした直後、上越市役所はボランティア支援センターを市役所の対策本部に設置することを申し出たという。こうしたことが青年会議所でNPOを研究するきっかけになり、中間支援組織である「くびきのNPOサポートセンター」を1998年11月に創設することになった。同センターは、新潟県初の認証NPOになった(畑中,2014:245-248)。こうした素地があり、新潟県内において人口1万人当たりのNPO法人数は、上越地域(上越市・妙高市)がトップであるという(畑中,2014:254)。
- 9) 上越市保健福祉部高齢者支援課副課長H氏による(2018年10月31日)。
- 10) 上越市保健福祉部高齢者支援課副課長H氏による(2018年10月31日)。
- 11) 上越市保健福祉部高齢者支援課副課長H氏による(2018年10月31日)。
- 12) 上越市保健福祉部高齢者支援課副課長H氏による(2018年10月31日)。

## [文献リスト]

石平春彦,2015,『市民自治に生きて——自治体職員挑戦・改革・創造の軌跡』公人の友社。

厚生労働統計協会編,2018,『国民の福祉と介護の動向(2018/2019)』vol.65.No.10。

上越市編,2007,『共生都市上越 合併の記録』上越市。

上越市自治・地域振興課編,2016,『わたしたちのまちづくり上越市の地域自治区制度』上越市自治・地域振興課。

上越市企画政策課統計調査室編,2008,『上越市統計要覧(平成20年版)』上越市企画政策課統計調査室。

\_\_\_\_\_,2018,『上越市統計要覧(平成30年版)』上越市。

東洋経済新報編集部編,2020,『都市データパック(2020年版)』東洋経済新報社。

名和田是彦編,2009,『コミュニティの自治——自治体内分権と協働の国際比較』日本評論社。

畑中哲雄,2014,『地域ジャーナリズム——コミュニティとメディアを結びなおす』勁草書房。

堀田力・服部真治編,2016,『私たちが描く新地域支援事業の姿——地域で助け合いを広める鍵と方策』中央法規出版。

- 牧田実,2018,「上越市の地域自治区はいま——住民意思決定機関としての地域協議会」『月刊自治研』 60(707): 48-53.
- \_\_\_\_\_,2020,「地域自治の比較社会学——山崎仁朗の仕事」 山崎仁朗『地域自治の比較社会学——日本とドイツ』東信堂:457-469.
- 増田雅暢,2018,「介護保険『総合事業構想』の破綻」『週刊社会保障』No.2961(2018年2月19日):26-27.
- 三浦一浩,2012,「上越市の地域協議会は『岐路』に立っているのか」『月刊自治研』 第54巻 631号:68-77.
- 三浦哲司,2021,『自治体内分権と協議会——革新自治体・平成の大合併・コミュニティガバナンス』東信堂.
- 宮入興一,2005,「『平成の大合併』と地域内分権・自治への模索——上越市における『準公選制』の地域協議会と地域自治組織の再構築の試み」『年報・中部の経済と社会 2005年版』(愛知大学中部地方産業研究所):71-94.
- 宗野隆俊,2013,「上越市における地域自治の動向」山崎仁朗・宗野隆俊編『地域自治の最前線——新潟県上越市の挑戦』ナカニシヤ出版:22-42.
- 山崎仁朗・宗野隆俊編,2013,『地域自治の最前線——新潟県上越市の挑戦』ナカニシヤ出版.
- 山崎仁朗,2020,『地域自治の比較社会学——日本とドイツ』東信堂.