

市町村における福祉計画の総合化の実際と今後の課題 ～大牟田市と福智町を事例として～

村 山 浩一郎*

要旨 近年の市町村福祉行政は、策定すべき福祉計画の増加や「包括的な支援体制の整備」などの分野横断的な施策の実施といった課題に直面している。本稿は、このような状況下で、地域福祉計画と分野別福祉計画の一体的策定による福祉計画の総合化に取り組む福岡県の2市町村（大牟田市、福智町）を取り上げ、①計画の構成、②策定の背景、③策定体制を明らかにし、今後の課題について考察した。

両自治体の総合計画は複数の計画を単に「合本」しただけではなく、それぞれの計画の内容を1つの計画体系に再編・統合している。また、事務局内での横断的な協議を通して行政内の連携・協働体制を強化しようとしており、総合計画が分野間の連携・協働のための基盤となることが期待される。他方、分野別の視点との両立、策定時に形成された連携・協働体制の継続、行政外の多様な分野の関係者との協議の場の運営などについて課題があることを指摘した。

キーワード 市町村、福祉計画、地域福祉計画、総合化

1 研究の目的

日本の社会福祉では、全国の市町村に老人保健福祉計画の策定が義務づけられた1990年以降、様々な分野の福祉計画が続々と制度化され、その策定が市町村に課されてきた。たとえば、高齢者関係では、老人福祉計画、介護保険事業計画、障害者関係では、障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画、地域福祉では地域福祉計画が制度化されてきた。また、児童・子

育て支援に関しては、次世代育成支援に関する行動計画、子ども・子育て支援事業計画などがあり、2022年には、こども基本法に基づくこども計画も法定化されている。さらに、成年後見制度利用促進基本計画、高齢者居住安定確保計画、自殺対策計画、地方再犯防止推進計画、地域防災計画など福祉に関連する計画まで含めると、市町村福祉行政が策定・関与すべき計画は多岐にわたる。

このような福祉計画・福祉関連計画の増加に

* 福岡県立大学人間社会学部・教授

より、その策定、進捗管理、評価等に関する市町村福祉行政の業務負担は非常に大きくなっており、しばしば「計画疲れ」とも揶揄される状況となっている。また、既存の計画が廃止されないまま、新たな計画が続々と制度化されているため、多くの共通点をもった計画が複数共存するという事態が生じている（畑本 2021：221）。さらに地域共生社会の実現を理念とする国の政策動向の中で、2017年に社会福祉法が改正され、地域福祉計画は分野別福祉計画の上位に位置づけられる、「包括的な支援体制の整備計画」として改めて規定された。そのため、市町村は分野を横断する包括的な支援体制を構想するために、「地域福祉計画による他計画の総合化」（永田 2017）について改めて検討することが必要となっている⁽¹⁾。

このような状況に市町村が対応していく方法としては、複数の計画を一体的に策定することで計画行政を再編し総合化していくことが考えられる。近年では、地域共生社会の実現に向けた政策動向を見据え、各福祉分野の基軸となる法定の「分野別福祉計画」（本研究では、①老人福祉計画、②介護保険事業計画、③障害者計画、④障害福祉計画、⑤障害児福祉計画、⑥子ども・子育て支援事業計画、⑦次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画を指す）と地域福祉計画を一体的に策定し、大胆な計画行政の再編に取り組む市町村が現れており、注目に値する。

そこで、本研究では、2017年の社会福祉法改正以降の状況下で、地域福祉計画と分野別福祉計画の一体的策定による福祉計画の総合化に取り組む福岡県の2市町村（大牟田市、福智町）を取り上げ、①計画の構成、②策定の背景、③策定体制を明らかにし、今後の課題について考

察する。なお、本研究は科学研究費助成事業（基盤研究C）「地域共生社会の実現に向けた地域福祉計画の策定方法に関する研究」（課題番号19K02217）の成果の一部である。

2 研究の方法及び倫理的配慮

本研究では2020年度に地域福祉計画と分野別福祉計画の一体的策定を行った大牟田市と福智町の所管課にインタビュー調査（大牟田市：2021年3月24日、2022年12月25日、福智町：2021年3月2日）を実施した。本稿の記述は、2つの自治体の計画書の分析と上記のインタビュー調査の結果に基づくものである。

調査の実施にあたっては福岡県立大学研究倫理審査の承認を得た（承認番号：2019-22）。また、日本社会福祉学会研究倫理規程とこれにもとづく研究ガイドラインに則って調査を行った。なお、筆者は本研究の対象となる2市町の計画策定プロセスに大牟田市健康福祉推進会議会長、福智町共に生きるまちづくり計画策定委員会委員長として参画していたことを付記しておく。

3 大牟田市の健康福祉総合計画について

（1）計画の構成

福岡県の最南端に位置する大牟田市は人口111,356人、高齢化率37.1%の地域である（2021年時点）。大牟田市では2017年頃から地域福祉計画と分野別福祉計画を統合する構想が持ち上がり、統合する個別計画と地域福祉計画の策定期間を調整した上で、2020年度に地域福祉計画をはじめ、複数の個別計画を統合した「健康福祉総合計画」を策定した。

健康福祉総合計画が内包している法定計画は、地域福祉計画、自殺対策計画（自殺対策基本法に基づく「市町村自殺対策計画」）、障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画、高齢者保健福祉計画（老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画）、介護保険事業計画、健康増進計画、食育推進計画の9計画である。ただし、分野別福祉計画としては、子ども・子育て支援事業計画が統合されていない。また、これまで大牟田市では地域福祉計画と大牟田市社会福祉協議会が策定する「地域福祉実践計画」（一般には地域福祉活動計画と呼ばれる計画）は一体的に策定されてきたが、健康福祉総合計画では連携は図るものの一体策定ではなくなった。

健康福祉総合計画の策定までに3期にわたっ

て策定された地域福祉計画の計画期間は5年間であったが、健康福祉総合計画の計画期間は6年間（2021年度～2026年度）となった。計画期間を6年間とすることで、制度上、3年毎に策定することが求められている障害福祉計画、障害児福祉計画、介護保険事業計画の計画期間に合わせることができ、これらの計画については、健康福祉総合計画の計画期間の中間点で見直されることとなった。

計画書の構成は、図表1のとおりである。健康福祉総合計画では、従来であれば9つの個別計画に別々に盛り込まれる施策や事業がすべて1つの体系にまとめられ、第2章で分野横断的に説明される構成となっている。第2章で提示される計画体系は4つの「基本目標」（「一人ひ

図表1 大牟田市健康福祉総合計画の構成

第1章 計画概要・理念・現状 【理念】 誰もが安心して健やかに暮らしながら、持てる力を生かし、社会的に孤立することなく参加できる社会を実現する		
第2章 基本目標・施策		
基本目標1 一人ひとりが尊重され、安心して相談できる社会 【施策】 (1) 包括的な相談支援体制の構築 (2) 権利擁護体制の充実 (3) 同じ立場の課題を経験した人同士の支え合い・居場所の充実 (4) 包括的な自殺予防体制の構築	基本目標2 健康的で、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会 【施策】 (1) 誰もが参加できる健康づくり疾病予防の推進 (2) 食育に関する実践力向上 (3) 誰もが住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの提供 (4) 福祉・介護人材の育成・確保	
基本目標3 誰もが多様なきつかけや、つながりで参加できる社会 【施策】 (1) 幅広い参加・就労機会の創出 (2) 社会参加を実現するアクセシビリティの向上 (3) 教育の充実・学習活動の促進 (4) 住まいの確保と生活支援の充実	基本目標4 新たな担い手が生まれる持続可能な社会 【施策】 (1) 安心して暮らせる地域づくり (2) 地域コミュニティの活性化と新しい「公」の担い手づくり	
★重点取り組み★ ① 包括的で身近な相談支援体制の整備（基本目標1(1)） ② 合理的配慮の推進（基本目標1(2)） ③ 誰もが自殺に追い込まれることのない地域づくり（基本目標1(4)） ④ 生活習慣病の予防事業（基本目標2(1)） ⑤ 栄養バランスに配慮した食生活の普及（基本目標2(2)） ⑥ 在宅生活を支える体制の整備（基本目標2(3)） ⑦ 幅広い就労機会の創出（基本目標3(1)） ⑧ 地域課題の共有と多様な主体との協働の推進（基本目標4(2)）		
第3章 障害分野 （現状、課題・方向性、施策一覧）	第4章 高齢者分野 （現状、課題・方向性、施策一覧）	第5章 健康増進・食育分野 （現状、課題・方向性、施策一覧）
第6章 計画の推進		第7章 資料
別冊 障害福祉編 （第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画）		介護保険編 （第8期介護保険事業計画）

出典：大牟田市（2021a）p11より筆者作成

とりが尊重され、安心して相談できる社会」、
「健康的で、住み慣れた地域で暮らし続けられ
る社会」、「誰もが多様なきっかけや、つながり
で参加できる社会」、「新たな担い手が生まれる
持続可能な社会」)に14の「施策」がぶら下が
る体系になっている。このように健康福祉総合
計画は、単に個別計画を章ごとに並べたもので
はなく、9つの個別計画のまとまりを分解して、
各計画の施策や事業を新たな体系のもとに再編
している点に特徴がある。

ただし、第3章～第5章では、第2章で一旦
掲載された施策・事業が再度分野別にまとめら
れ、分野別の視点からも見ることもできるよう
工夫されている。また、本編とは別に「障害福
祉編」と「介護保険編」の2冊の別冊を作成し、
3か年の障害福祉サービスの見込み量や介護
サービス見込み量等を示している。この別冊の
内容と計画本編に掲げる理念や基本目標、施策
等とを併せて、「第6期障害福祉計画・第2期
障害児福祉計画」及び「第8期介護保険事業計
画」と位置付けている。

このほか、上記の計画体系の14の施策のうち
8施策に「重点取組み」が設定されている点に
も特徴がある。「重点取組み」とは「これまで、
分野別に進めてきた取組みに他分野の視点を加
え、地域共生社会構築の観点（分野を統合した
視点）から、より幅広い関係者との連携を図り
ながら進めていく取組み」(大牟田市 2021a : 80)
であり、重要な取組みであるというだけでなく、
複数の行政部署や幅広い関係者が地域共生社会
の視点から協働で取り組む事業となっている。

(2) 計画策定の背景

次に健康福祉総合計画の背景について見てい
きたい。計画書では計画策定の目的について、

以下のように説明されている。

「本市で暮らす全ての人が、身体的・精神的・
社会的に満たされ、より豊かに暮らすことがで
きようにするためには、これまで障害や高
齢、食育等の分野別に進めてきた施策を、地域
共生社会を創り上げていくという観点から見直
し、分野を横断した総合的な取組みやライフス
テージに応じた各事業を一体的に推進する必要
があります」(大牟田市 2021a: 1) (ただし、下
線部は筆者による。)

「なお、本計画の施策は、基本理念の実現に
向け、従来、障害・高齢・健康等の分野ごとに
設定していた施策を統合した上で設定していま
す。統合することにより、これまでのように分
野別の視点では十分対応できなかった問題・課
題への対応の充実を図ります。例えば、高齢者
支援の機関では若年の同居家族への支援が十分
行えなかった『8050問題』や、障害福祉関係者
以外への合理的配慮の推進、障害者の生活習慣
病予防対策の対応等を行い、地域共生社会の実
現に向けた取組みを充実させます。各施策及び
事業を進めていく際には、課題を抱える人を中
心に、こうした統合の視点を持ち、他事業や関
係者の連携の可能性を常に探りながら取組みを
行います。」(大牟田市 2021a: 75) (ただし、下
線部は筆者による。)

以上のとおり、計画を統合したのは、地域共
生社会の実現に向けた取組みを充実させるため
であり、より具体的には、分野別の視点では十
分に対応できなかった問題・課題への対応の充
実を図り、他事業や関係者の連携の可能性を常
に探りながら事業や施策を進めるためであると

説明されている。

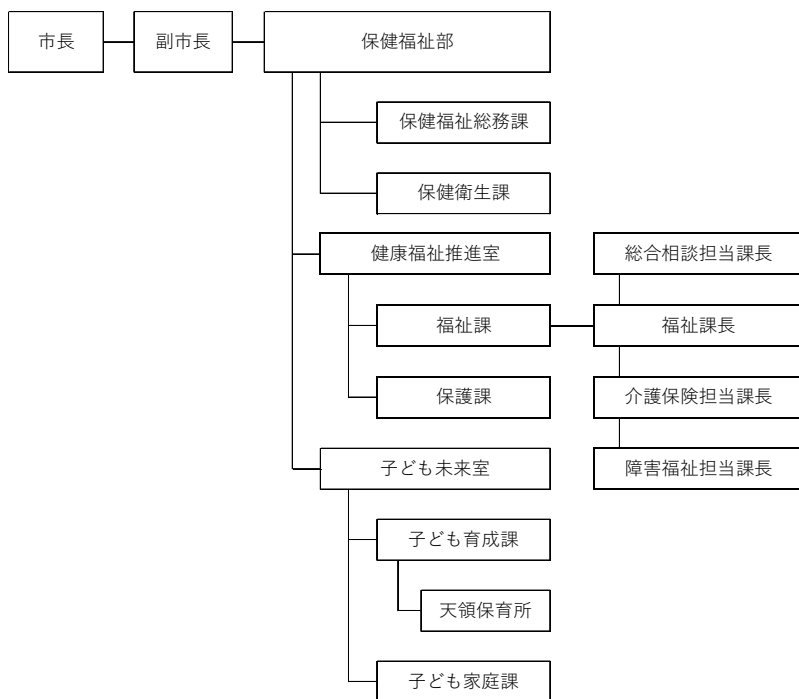
分野を横断した総合的な取組みを推進する大牟田市の方針は、健康福祉総合計画の策定に先立って2017年に行われた行政の組織機構改革にすでに表れていた。図表2のとおり、新しい組織機構では、保健福祉部の中に、健康福祉推進室（室長は福祉事務所長を兼務）、子ども未来室、保健福祉総務課、保健衛生課があり、健康福祉推進室の中に、福祉課と保護課の2課が設置された。このうち、健康福祉推進室の福祉課が健康福祉総合計画の所管課となっている。

福祉課はかつて4課に分かれていたものが1課に統合されてできた課であり、策定時点では、総務企画と健康対策を所管する福祉課長、介護保険担当課長、総合相談担当課長（地域包

括支援センター長兼務）⁽²⁾、障害福祉担当課長の4課長が配置されていた。健康福祉総合計画に統合されている9つの法定計画はすべて福祉課の所管であり、福祉課は自らが所管する計画を健康福祉総合計画にすべてまとめたことになる。

福祉課の計画担当者は、インタビューの中で「機構改革に伴い『総合相談担当』ができたことにより、各分野の計画も一本化していく方が合理的ではないかということになった」、「別々の課だったものが1つの課になったことで、『これからのサービスは縦割りでは対応できない』という意識をみんながもつことができているのではないかと思う」と述べており、健康福祉総合計画の策定の背景には総合的な取組みを

図表2 大牟田市保健福祉部の組織機構図（2021年4月1日時点）



出典：大牟田市（2021b）p152及び「大牟田市行政機構一覧」（https://www.city.omuta.lg.jp/kiji0034241/3_4241_104740_up_k2n4aiew.pdf 2021年9月15日閲覧）より筆者作成

進めるための機構改革があったことがわかる。

また、計画担当者は「現在、市町村の保健福祉行政は様々な計画の策定が求められるようになっているが、こうした分野別の計画は、相談支援体制や地域づくりの面で共通する部分が多い。社会全体が人口減少に向かい、本市の職員も減っている中、個別分野の計画を統合していくこともひとつの方向ではないかと考えている」と述べており、保健福祉分野の計画行政を効率化するねらいもあったことがわかる。

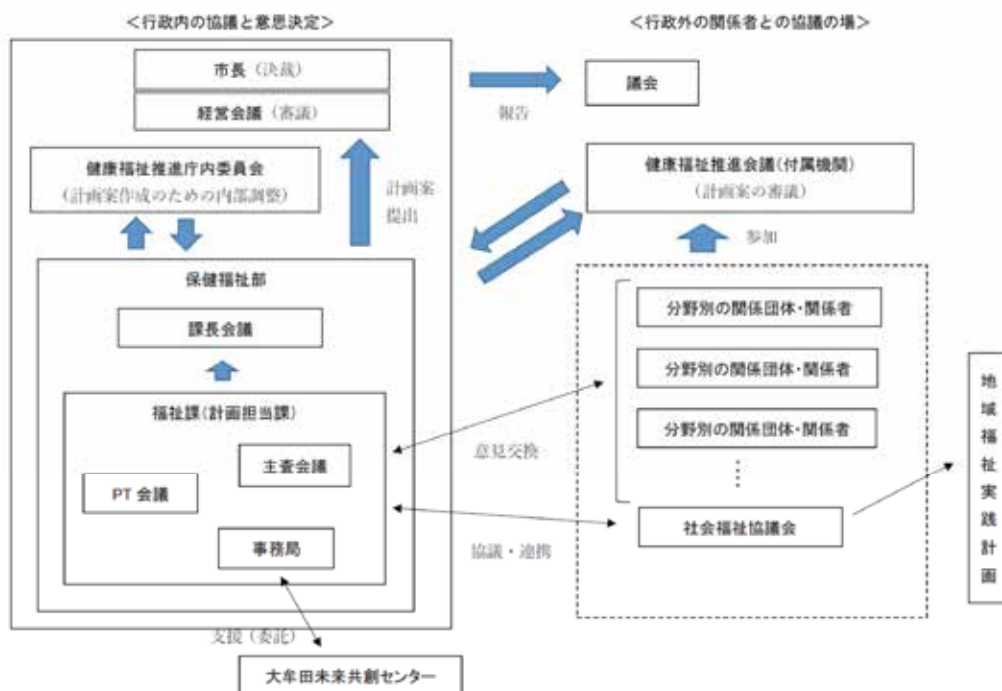
(3) 計画の策定体制

最後に計画の策定体制を見ていく。健康福祉総合計画の策定のための協議の場は、図表3のとおり、行政内の協議の場と、行政外の関係者

との協議の場に大きく分けることができる。行政内の協議の出発点は所管課である福祉課内の協議の場であり、課内の各部署（総合相談、介護保険、障害福祉、健康づくり）で計画を担当している職員を集めた「プロジェクトチーム」や課内で定期的に行われる「主査会議」での協議を通して計画案（骨子案）が作成された。

次に、福祉課で作成された計画案は保健福祉部の「課長会議」で検討され、部内の意思統一が図られた。健康福祉総合計画が内包する9つの法定計画はすべて福祉課が所管する計画であるが、子ども家庭課、保健福祉総務課など福祉課以外の保健福祉部の取組みも含んだ計画になっている。そのため、保健福祉部では部内で意思統一を図りながら部全体で計画を策定して

図表3 大牟田市健康福祉総合計画の策定体制と策定過程



出典：インタビュー調査より筆者作成

いく方針をとっていた。そして、保健福祉部として作成された計画案は企画総務部、市民部、市民協働部、産業経済部、環境部、都市整備部、消防本部、教育委員会、保健福祉部の各課長・室長によって構成される「健康福祉推進庁内委員会」で協議され、市役所全体で確認された。

他方、行政外の関係者との協議の場としては、多様な分野の関係団体・関係者（学識経験者、健康・医療・福祉・教育・商工業・農業の関係者、公募による市民）が構成員となる「健康福祉推進会議」が設置された。保健福祉部がまとめた計画案は、上述の「健康福祉推進庁内委員会」で確認されたのち、「健康福祉推進会議」に諮られ、協議が行われた⁽³⁾。こうして、「健康福祉庁内委員会」と「健康福祉推進会議」の両方で計画案が承認され、その後、経営会議を経て市長が決裁し、議会に報告された。

以上のような策定過程を通して行政組織がどのように変化したかという点について計画担当者は次のように述べている。

「これまでの分野別の計画であれば、それぞれの担当でつくろうと思えばつくることができる。もちろん、その場合でも他の部署と調整するが、他の部署からすると、主体的ではなく、とりまとめをする部署がつくってくれるのだろうな、という感覚だった。しかし、今回の健康福祉総合計画は、多くの部署が主体的に関わらないとできない。手伝いに加わるのと、主体的につくっていくというのでは、かなり違う。これまでの分野別の計画と違って、今回は主体的に入ってもらった職員が多かった。PT会議、主査会議、課長会議など、多層的な協議の場を通して、部全体に計画を浸透させてきたとい

うのが、大事なところだったと思う。」

このような担当者の発言から、総合的な取り組みを進めるための組織機構改革が進められる中、健康福祉総合計画の策定が福祉課内及び保健福祉部内の一体性を高め、各部署の主体的な関与や部署間の協働関係の形成に寄与したことが読み取れる。

4 福智町地域福祉総合計画について

(1) 計画の構成

福岡県の筑豊地方に位置する福智町は人口21,394人、高齢化率37.7%の地域である（2020年時点）。福智町では、法定の高齢者福祉計画、障がい児・者関係の福祉計画、「第3次人権と福祉のまちづくり総合計画」⁽⁴⁾の改定年度が一致するタイミングでもあったことから、これらの計画と、福智町社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画を一体的に策定する「第1次福智町地域福祉総合計画（共に生きるまちづくり計画）」（以下、地域福祉総合計画）を2020年度に策定することとなった。

具体的には、地域福祉総合計画は4つの法定の福祉計画（高齢者福祉計画、障がい福祉計画、障がい児福祉計画、地域福祉計画）と、福智町社会福祉協議会が策定する第3次地域福祉活動計画を一体的に策定するものであり、障がい者計画と子ども・子育て支援事業計画についても一体化はしないものの（別途、計画は存在する）、その内容を盛り込んで策定された。そして、これまで地域福祉計画として位置付けられていた「人権と福祉のまちづくり総合計画」の人権分野については他の計画に移行されることとなった。

図表4 福智町地域福祉総合計画の体系

【基本理念】 共に生きる地域まわりのまちづくり	基本目標	基本項目	具体的な取組み
	【基本目標①】 支え合いの地域づくり	見守り助け合いの体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・支え合い体制づくりの推進 ・地域での生活支援の充実 ・重層的な見守りネットワークの構築
		地域活動の担い手の育成・情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・地域活動の担い手の育成と伴走支援 ・福祉教育の充実（福祉意識醸成と啓発）と福祉情報の一元化 ・ボランティアセンターの設置・運営
		誰もが参加できる機会づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・参加しやすいつどいの場の拡充と充実 ・世代間交流などの推進 ・地域での健康づくり、介護予防活動の推進
		災害時緊急時の助け合いの仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における自主防災、防犯活動の支援 ・災害時・緊急時の支援体制の強化
		地域活動基盤の整備と取り組みの共有化	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職による連携協働体制の強化 ・地域福祉活動の支援を担う人材の育成と専門的スキルの向上
	【基本目標②】 包括的支援体制づくり	断らない、身近な相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・相談を丸ごと受け止める場の拡充 ・相談支援体制の周知
		専門機関・団体の連携とネットワークの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・トータルサポートシステムの構築 ・認知症高齢者への支援体制の充実 ・民間団体（社福連等）との協働体制の確立 ・関連する各種会議の情報共有と連携
		権利擁護支援の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度の普及と日常生活自立支援事業の充実 ・虐待やDV被害、差別などの防止解消対策 ・再犯防止の推進、更生保護活動の支援
	【基本目標③】 生活課題に対応したサービス提供体制の充実	高齢者福祉分野	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険給付サービス ・地域支援事業 ・地域支援事業以外の取り組み
		障がい者・障がい児福祉分野	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい福祉計画 ・障がい児福祉計画の成果目標 ・障がい福祉サービス ・障がい児福祉サービス・地域生活支援事業
		子ども・子育て支援分野	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども・子育て支援事業計画に掲げるサービス
		各分野を横断するサービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ひきこもり（8050問題等）への対応支援 ・外国人への生活支援 ・生活困窮者への生活支援・移住手段の確保 ・ユニバーサル社会への推進 ・保健・医療の推進、疾病予防対策の充実

出典：福智町/福智町社会福祉協議会（2021年）p30

計画体系については、図表4のとおり、上記の分野別福祉計画の諸事項が分野横断的な3つの基本目標（①支え合いの地域づくり、②包括

的支援体制づくり、③生活に対応したサービス提供体制の充実）の下に体系化されており、高齢者、障がい者等の対象分野別にまとめられて

いるわけではない。基本目標①②は地域福祉計画と地域福祉活動計画の内容が中心となるものの、分野別計画からも関連する計画事項が盛り込まれている。

ただし、分野別福祉計画の法定サービスに関わる事項が位置づけられている基本目標③では、「高齢者福祉分野」、「障がい者・障がい児福祉分野」、「子ども・子育て支援分野」など対象分野別に分けてまとめられている。そして、ひきこもりなどの「制度の挟間」の課題や移動手段の確保などの分野横断的な課題に対応するサービスについては「各分野を横断するサービスの提供」というカテゴリー（基本項目）に位置づけられている。

（２） 計画策定の背景

次に地域福祉総合計画を策定した背景について見ていく。地域福祉総合計画を策定した2020年時点の福智町の保健福祉行政は福祉課と保健課の２課体制であった。福祉課には福祉係、児童センター、子育て支援センター、第一保育所の各部署があり、保健課には保健係、地域包括支援センター係、隣保館係の各係があった。そして、この２課体制の下で、法定の分野別福祉計画については、福祉課が障がい者計画、障がい福祉計画、障がい児福祉計画、子ども・子育て支援事業計画を所管し、高齢者福祉計画（老人福祉計画）と広域で策定する介護保険事業計画、そして、地域福祉計画（人権とふくしのまちづくり総合計画）は保健課が所管していた。

しかし、計画を所管する課が計画に記載された事業等をすべて担当するわけではなかった。例えば、子ども・子育て支援事業計画は保健課が所管するが、児童手当や要保護児童対策協議会などは福祉課が担当し、子育て支援センター

も福祉課にあった。また、高齢者福祉計画や介護保険事業計画（広域）の事務局は保健課が担当するが、介護保険の手続き・保険料徴収、高齢者福祉や老人クラブに関すること等は福祉課の業務となっており、児童や高齢者に関する事務が２課にまたがる複雑な状況になっていた。また、法定の地域福祉計画に該当する「人権と福祉のまちづくり総合計画」は保健課（隣保館係）が担当していたが、社会福祉協議会や民生委員・児童委員に関することは福祉課（福祉係）の所掌事務となっている等、地域福祉に関する事務も２課にまたがる状況となっていた。

このように福祉行政の業務が２課にまたがる状況であったが、インタビューを行った計画担当者によれば、個々の分野別福祉計画の策定においては、２課の間で十分に協議ができていなかった。また、人権と福祉のまちづくり総合計画（地域福祉計画）については保健課（隣保館係）が所管していたものの、人権教育分野を含む計画となっていたことや、福智町社会福祉協議会の地域福祉活動計画が同計画の具体的な実施計画となっていたことから、福祉行政を担う２課の中では同計画を「自分たちの計画」とする認識が弱かった。そのため、人権と福祉のまちづくり総合計画（地域福祉計画）が福祉行政の「総合計画」として十分に機能しているとは言えない状況であった。

そこで、地域福祉計画を基盤に分野別福祉計画を内包する地域福祉総合計画の策定が福祉課から発案され、庁内の承認を得て進められた。この計画の所管は福祉課となったが、福祉課、保健課、社会福祉協議会が合同事務局を設置し、計画策定作業を進めていった。福祉課の計画担当者は「この計画の福智町にとっての新しさは、単に別々の計画を１つにしたということ

だけではなく、2課が協働しながら積極的に策定に関与したことで、福祉部局全体がこの計画を『私たちの計画』と捉えることができるようになったことである」と述べており、地域福祉総合計画の導入には、2課の所掌事務と社会福祉協議会の事業を包含する計画を策定することで、2課と社会福祉協議会の協働体制を構築するねらいがあったことがわかる。

(3) 計画の策定体制

地域福祉総合計画の策定体制としては、地域住民代表、各福祉分野の関係機関・団体、教育・商工会など関連分野の代表など17名で構成される「共に生きるまちづくり計画策定委員会」(以下、策定委員会)が設置され、計画素案の審議が行われた。地域福祉総合計画は分野別福祉計画を内包した総合計画であるため、策定委員会には高齢者、障がい者、児童、地域など各分野から選出された委員で構成されていた。

しかし、計画担当者によれば、地域福祉総合計画の策定体制の大きな特徴は、策定委員会に提出する計画案を作成するために、事務局を担う福祉課、保健課、社会福祉協議会の職員及び策定委員会の委員長・副委員長による「地域福祉計画等策定準備会」(以下、準備会)を設置したことである。この準備会は策定の前年度末から策定年度末にかけて13回開かれ、途中で準備会のメンバーに加えて行政2課と社会福祉協議会の他の職員も参加して「計画策定に係るワークショップ」も開かれた。ワークショップでは福智町における包括的な支援の現状と課題について意見交換が行われ、これからの包括的な支援体制の在り方についてイメージを出し合った。

この準備会について、計画担当者は「これまで、それぞれが担当する福祉計画について3者

でしっかりと話し合いをする機会がなかった。準備会での議論を重ねる中で、3者が合同事務局として協働していくという共通認識がつけられていった」と述べており、準備会は計画のイメージの共有など策定過程において重要な役割を果たしたと考えられる。他方では「準備会の中では、計画のイメージを共有することや計画の全体構成をつくるのが特に難しかった。準備会メンバーの計画に対する認識の違いをすり合わせていくことに苦勞した」とも述べており、協議は簡単ものではなかったが、計画担当者は、対話のプロセス自体に大きな意義があったと評価している。

5 考察

以上、福祉計画の総合化に取り組む福岡県の2自治体の事例を見てきた。両自治体の総合計画は地域福祉計画と高齢者関係及び障害者・児関係の分野別福祉計画を一体的に策定する点で共通している。自殺対策や健康づくり等の関連計画、社会福祉協議会の地域福祉活動計画などを内包するかどうかは対応が異なっているが、子ども・子育て支援事業計画等の障害児以外の子ども関連分野は一体化していない点(福智町は参考として掲載)も共通している。

両自治体の総合計画は複数の計画を単に「合本」しただけではなく、それぞれの計画の内容を1つの計画体系に再編・統合している点に重要な特徴がある。両自治体の総合計画は各福祉分野や関連分野を全体として捉えて、共通の目標のもとに各分野の取組を整理する視点・枠組みを提供しており、包括的な支援体制の整備など地域共生社会の実現に向けて「制度・分野の枠を超えた」取り組みが求められる中、分野間

の連携・協働のための基盤となることが期待される。ただし、両計画共に法定のサービスの提供体制や見込み量を示す部分は分野別にまとめられており、大牟田市では一旦分野横断的に体系化したのちに分野別にも再度まとめ直している。つまり、総合計画では分野別にみる視点も確保する必要があり、計画の構成を考える上では、そのバランスをどう保っていくかが課題となるだろう。

計画策定の背景や体制をみると、両自治体が分野間の連携・協働の基盤となることを期待して総合計画を導入していることがわかる。策定すべき計画が増加し重複する計画事項も多くなる中、複数の個別計画を統合し計画行政を効率化したいという意図もあったと思われる。しかし、実際の策定体制・過程においては、両自治体共に行政内（福智町では社会福祉協議会も含む）での横断的な協議を通して行政内の連携・協働体制を強化しようとしており、そのことが総合計画の意義として強く意識されていることがわかった。計画策定時の協働体制を計画実施段階においても維持していくことが自治体にとっての課題であり、総合計画がそのような体制を構築する上で効果があったのか、今後、検討していく必要がある。

また、本稿では結果として行政や社会福祉協議会等のいわゆる「事務局」内の協議過程に注目することとなったが、言うまでもなく計画策定においては地域住民や行政外の多様な関係者が参画し協議をすることが重要である。総合計画化によって地域住民や多様な分野の関係者が同じ場所で様々な論点について協議することになったが、そのような協議の場をどう運営していくかが大きな課題となるだろう。今後、福祉計画の総合化が地域住民や行政外の関係者が参

加する協議の場にどのような影響を与えているのか検討する必要がある。

注

- (1) 地域福祉計画の策定ガイドラインである厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」(2018年発出、2021年改定)では、「地域福祉計画と他の計画の調和を図る方法としては、他の福祉に関する計画と検討や見直しの時期をそろえることや、市町村地域福祉計画と他の福祉に関する計画を一体的な計画として策定すること、他の福祉に関する計画の策定委員を地域福祉計画の策定委員にすること等も考えられる」とし、市町村が独自の判断で地域福祉計画と他の福祉計画を一体的に策定することも選択肢のひとつとして提示している。
- (2) 総合相談担当は、市役所本庁に設置されている「福祉の総合相談窓口」のほか、地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等の分野別相談支援機関を所管している。
- (3) 健康福祉総合計画は9つの計画を内包しているため、関係者・関係団体が多く、健康福祉推進会議の委員数は25名となっていた。会議体としては人数が多く、当日は十分な発言機会を確保することができない可能性があるため、福祉課職員が分担して、会議の前に個別にヒアリングを行い、各委員からあらかじめ意見を聴取・整理しての毎回の会議に臨む方法が採られていた。
- (4) 「人権と福祉のまちづくり総合計画」は、法定の地域福祉計画に位置づけられているものの、計画名のとおり人権分野を含む福智町独自の総合計画であった。第3次計画の内容は、人権分野と保健・福祉分野に分かれており、保健・福祉分野では、①包括的支援体制の構築、②住民とともに創る地域づくりの推進、③健康に過ごすための生きがいづくりの推進、

④福祉環境・交通の整備という4つの施策領域が設定されていた（福智町 2018）。

文献

- 福智町／福祉町社会福祉協議会（2021）『共に生きるまちづくり計画（第1次福智町地域福祉総合計画）』
- 福智町（2018）『第3次福智町人権と福祉のまちづくり総合計画』
- 畑本裕介（2021）『新版社会福祉行政—福祉事務所論から新たな行政機構論へ』法律文化社
- 厚生労働省（2018）「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」（厚生労働省通知）（2018年発出、2021年改定）
- 永田祐（2017）「地域福祉計画による他計画の総合化—包括的な支援体制の構築に焦点を当てて」『月刊福祉』100(9)30-35
- 大牟田市（2021a）『大牟田市健康福祉総合計画』
- 大牟田市(2021b)『令和2年版 大牟田市の保健福祉』