

市町村合併と福祉行政組織—大分県日田市の場合—（上）

奥 田 憲 昭

1. はじめに
2. 福祉行政環境の変化と市町村行政
3. 旧日田市郡 6 市町村と日田市の概要
4. 合併前の福祉行政組織（以上本号）
5. 合併後の福祉行政組織
6. 福祉行政組織からみた合併の効果と問題点
7. おわりに

1. はじめに

1999年4月から始まった平成の大合併により全国の市町村数は1999年3月31日の3232から2006年3月31日には1822に再編される見通しである。市は670から777に増加し、町は1994から847へ、村は568から196へと大幅に減少する。全体としては1410市町村、43.6%が減少し、557の新市町村が誕生する。大分県では2004年4月に58あった市町村が、2005年4月1日には25市町村、2006年4月1日には18市町村となる。

本論文の目的は、こうした市町村合併が福祉行政組織にどのような影響を与えたかを大分県日田市の合併を事例として明らかにする点にある。日田市¹は平成17年3月22日に旧日田市郡1市2町3村（旧日田市・天瀬町・大山町・前津江村・中津江村・上津江村）が編入方式により合併し、誕生したものである。合併時の人口は77,369人、面積は666km²、新市の事務所（庁舎）の位置は旧日田市の市役所となっている。

市町村合併は市町村自治体の合併であるから、当然のことながら合併によって直接に影響を受けるのは自治体そのものである。いかなる市町村合併においても合併により旧自治体の行政組織、行政サービス、財政構造は大きく変容する。市町村合併が行財政改革と言われる所以である。本論文ではこれらの3部門のうち行政改革にあたる自治体の福祉行政組織に焦点を当て、合併前の旧日田市郡6市町村と合併後の日田市の状況を比較することにより、合併が福祉行政組織にどのような影響を与えたかを検証する²。

市町村合併には新設合併と編入合併がある³。この合併方式により合併市町村の名称の定め

1 以下原則として合併前の日田市を旧日田市、合併後の日田市を日田市あるいは新市と呼ぶ。

2 本論文は科学研究費補助金による研究「市町村合併が地域福祉社会に及ぼす影響に関する研究」（課題番号：16530331）の一部をなすものである。

3 「市町村の合併の特例に関する法律」では、「『市町村合併』とは、2以上の市町村の区域の全部若しくは一部をもって市町村を置き、又は市町村の区域の全部若しくは一部を他の市町村に編入することで市町村の数の減少を伴うものをいう」となっている。

方を始めとしてさまざまな違いが出てくる⁴。一般には新設合併の場合は二つ以上の市町村が新しい市町村を新設することから対等合併であり、編入合併は中核となる他の市町村が編入されることから吸収合併である、と受け取られている。ただ新設合併にしても、編入合併にしても合併のあり方は一様ではない。たとえば合併後の行政組織のあり方において、新設合併でも本庁一支所の形をとりあらゆる中枢機能が特定の市町に集中される場合もあれば、議会はA町で福祉部門はB町でといったように機能が旧市町村役場ごとに分散される分庁方式をとる場合もある。また、編入合併でも合併協議において行政サービスをめぐる協議項目のほとんどが中心市に合わせられる場合と、対等な立場で新たに調整され中心市の行政サービスも変化する場合がある。さらに重要なことは編入合併だから編入される市町村があらゆる面で不利になるとは必ずしも限らないことである。編入する中核市の方が行政サービスのよい場合には編入合併により編入される市町村の住民サービスが向上するということも多いのである。

日田市の合併方式は編入方式となった。ただ、合併協議の冒頭において合併方式をめぐり意見が対立したため合併方式の協議は最終段階で行われることとなり、他の協議項目を対等な立場で先に協議することとなった。最終的段階で行われた合併方式の協議では、日田市が編入合併を主張し、周辺5町村が新設合併を主張して対立した⁵。3ヵ月にわたる協議の末、最終的には「対等な精神による編入合併」ということで決着した。このことがどのように影響したかも合併の影響を検証する上で一つの焦点となる。

2. 福祉行政環境の変化と市町村行政

日田市郡6市町村の合併が福祉行政組織に与えた影響を検証する前提として、わが国市町村の福祉行政環境が今日どのように変化しているかについてその概要を指摘しておく必要がある。なぜなら、そのことが合併前後の市町村福祉行政の現状認識や合併の評価と深く関わるからである。とくに福祉行政においては、①社会福祉基礎構造改革、②市町村への権限委譲、③福祉行政の計画化、④介護保険制度の導入など福祉を取り巻く環境が大きく変化した。こうした福祉行政環境の変化に自治体は組織を再編するなどして懸命に対応してきた。そこでここではまずこうした福祉行政環境の変化と市町村行政との関連について述べておく。

(1) 社会福祉基礎構造改革と市町村行政

平成12年6月に「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」が公布・施行された。これにより動きだした社会福祉基礎構造改革は、個人が尊厳をもってその人らしい自立した生活を送れるよう支えることを改革の理念とし、①個人の自立と選択を尊重した制度の確立、②質の高い福祉サービスの拡充、③地域での生活を総合的に支援する地域福

4 合併方式により相違が生じる主な事項は、合併市町村の名称の定め方、事務所の位置の定め方、財産及び公の施設の取扱い、議会議員の定数及び任期の取扱い、農業委員会委員の定数及び任期等の取扱い、一般職の職員の身分の取扱い、特別職の職員の身分の取り扱い、条例・規則等の取扱い、機構及び組織の取扱いなどである。

5 日田市郡の合併協議では合併方式のほか議員定数についても対立し、合併方式の協議が決着した後、議員定数の協議で多くの時間を費やすこととなった。

社の充実、を改革の方向としている。また、①利用者の立場に立った社会福祉制度の構築、②サービスの質の向上、③社会福祉事業の充実・活性化、④地域福祉の推進の四つを改正の柱として掲げている⁶。

特に、利用者の立場に立った社会福祉制度を構築することを目的として、行政が行政処分によりサービス内容を決定する措置制度から利用者が事業者と対等な関係に基づきサービスを選択する制度へと移行したことは、福祉行政のあり方を大きく変化させることとなった。具体的には、身体障害者福祉法・知的障害者福祉法・児童福祉法が改正され、利用者が事業者と直接契約して、市町村が利用者に対し支援費を支給する方式に改められた。

こうした措置制度から契約制度への変化は、市町村職員の意識改革を迫るとともに、適切なサービス利用のための情報提供のあり方、適切な選択を支援するケアマネジメント、利用者の選択に資する第三者によるサービス評価など新たな行政課題を生み出したのである⁷。

またもう一つの柱である地域福祉の推進では、地域において総合的なサービスが受けられる体制を整備するため、市町村は、これまでの老人、障害者、児童といった対象者ごとに策定されている計画とは別に、「地域福祉計画」を新たに策定することとなった。

(2) 市町村への権限移譲と役割拡大

①社会福祉八法改正と権限移譲

福祉行政のなかで市町村の役割が急速に増大する契機になったのは、1990年の社会福祉八法の改正⁸である。すなわちこの法改正により、それまで児童福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法、老人福祉法などにおいて補助金の補助要綱で裁量的にしか位置づけられていなかったホームヘルパー、ショートステイ、デイサービスが在宅福祉サービスを積極的に推進するため法定化され⁹、市町村がこれら在宅福祉事業の実施主体となることとなった。さらに、老人福祉法においては特別養護老人ホームや養護老人ホームの入所決定の権限が都道府県から市町村に移譲され、身体障害者福祉法では、身体障害者の発見・相談、医療機関の紹介、公共職業安定所の紹介、身体障害者更生援護施設への入所決定、更生訓練費の支給、日常生活用具の給付、ショートステイの利用決定、更生医療費の給付などの権限が都道府県から市町村に移譲された¹⁰。これにより在宅福祉サービスを提供する権限と施設への入所決定権が市町村へ移譲されることとなり、市町村が地域福祉推進の

6 社会福祉の動向編集委員会『社会福祉の動向 2004』中央法規 2～10頁

7 横浜市『横浜市社会福祉基礎構造改革検討会報告書』2003年

8 社会福祉八法とは、老人福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法（H11/4より知的障害者福祉法）、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、社会福祉事業法、老人保健法、社会福祉・医療事業団法である。

9 この改正で、第2種社会福祉事業として、児童居宅介護事業・児童デイサービス事業・児童短期入所事業・母子家庭居宅介護等事業・寡婦居宅介護事業・父子居宅介護事業・老人居宅介護事業・老人デイサービス事業・老人短期入所事業・老人デイサービスセンター経営事業・老人短期入所施設経営事業・身体障害者デイサービス事業・身体障害者短期入所事業・精神薄弱者居宅介護等事業・精神薄弱者短期入所事業・精神薄弱者地域生活援助事業といった17事業が追加された。

10 澤井勝「福祉行政における市町村」大森彌編『地域福祉と自治体行政』ぎょうせい 2002 26頁

主体となることが方向付けられた。

②地方分権と権限委譲

2000年4月から地方分権一括法が施行された¹¹。この地方分権一括法の改正に伴い地方自治法第1条2において「国は、前項の規定の趣旨を達成するため、国においては国際社会における国家としての存立にかかわる事務、全国的に統一して定めることが望ましい国民の諸活動若しくは地方自治に関する基本的な準則に関する事務又は全国的な規模で若しくは全国的な視点に立って行わなければならない施策及び事業の実施その他の国が本来果たすべき役割を重点的に担い、住民に身近な行政はできる限り地方公共団体にゆだねることを基本として、地方公共団体との間で適切に役割を分担するとともに、地方公共団体に関する制度の策定及び施策の実施に当たって、地方公共団体の自主性及び自立性が十分に発揮されるようにしなければならない」という条文が追加され、国と地方の役割分担が明記された。

こうした精神のもと、地方分権一括法において機関委任事務制度は廃止され、地方自治体の事務は自治事務と法定受託事務に区分されることとなった¹²。そして福祉関連事務の多くが自治事務として位置づけられた。福祉関連事務のうち法定受託事務として位置づけられたのは生活保護に係わる給付事務などごく僅かである。

機関委任事務制度が廃止され、自治事務が増加したということは、国と地方公共団体の関係が上下関係から対等の関係になったということであり、地方公共団体の自主裁量権が増大し自立性が高まったということである。それだけに今日の地方公共団体は、これまでも増してより高度な行政能力と行政責任が問われるようになった。

地方公共団体といった場合、都道府県と市町村がある。地方分権一括法による権限移譲は国から県、県から市町村への移譲である。県から市町村への権限移譲は人口規模により段階的に実施された。すべての市に対して実施された権限移譲のうち福祉分野に係わるものとしては児童扶養手当の受給資格の認定等がある。また、この地方分権への動きをさらに進めるためにいくつかの都道府県では地方分権推進計画などを策定し、分権改革を進めている。さまざまな福祉分野のなかで福祉サービスは住民に身近な地域で必要とするサービスである。市町村への分権化について北海道が行った「権限移譲に関する市町村への意

11 旧厚生省が所管する法律のうち、老人保健法・健康保険法・児童福祉法・民生委員法・医師法・身体障害者法・母子保健法・社会福祉事業法・生活保護法・児童手当法・知的障害者福祉法・介護保険法など94本が本則において、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正など4本が一括法附則において改正された。

12 地方自治法においては「自治事務」は、地方公共団体が処理する事務のうち、法定受託事務以外のものをいうと定義され、「法定受託事務」は「『法定受託事務』とは、次に掲げる事務をいう。1. 法律又はこれに基づく政令により都道府県、市町村又は特別区が処理することとされる事務のうち、国が本来果たすべき役割に係るものであって、国においてその適正な処理を特に確保する必要があるものとして法律又はこれに基づく政令に特に定めるもの（第1号法定受託事務）」2. 法律又はこれに基づく政令により市町村又は特別区が処理することとされる事務のうち、都道府県が本来果たすべき役割に係るものであって、都道府県においてその適正な処理を特に確保する必要があるものとして法律又はこれに基づく政令に特に定めるもの（第2号法定受託事務）」と定義されている。

向調査」でも福祉分野の比率が最も高くなっている¹³。

(3) 福祉行政の計画化と市町村

①ゴールドプラン

国の福祉行政においても地方の福祉行政においても数値目標を掲げた計画化が進んでいる。数値目標を掲げた最初の国の福祉行政計画は1989年に策定された「ゴールドプラン」(高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略)である。この「ゴールドプラン」は10年間を見据えた計画であった。その後、老人保健福祉計画が策定されたため、その結果から目標数値の引き上げが行なわれ、1994年に「新ゴールドプラン」となった¹⁴。さらに介護保険が導入された2000年4月には、2004年度までの5ヵ年計画として「ゴールドプラン21」が策定された。この「ゴールドプラン21」は、①活力ある高齢者像の構築、②高齢者の尊厳の確保と自立支援、③支え合う地域社会の形成、④利用者から信頼される介護サービスの確立を目標としていた。こうした国の「ゴールドプラン」に対応して地方レベルでいち早く策定されたのが、老人福祉法・老人保健法に基づく「市町村老人福祉計画」と「都道府県老人福祉計画」である。

1997年の老人福祉法・老人保健法の改正¹⁵においては、高齢者に福祉サービスと保健サービスを一体的に供給する「市町村老人保健福祉計画」(以下「老人保健福祉計画」)が義務づけられた。この「老人保健福祉計画」では、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保や老人に対する医療等以外の保健事業の実施に関する計画が定められることとなっており、①具体的には当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業量の目標や機能訓練及び訪問指導についての事業量の目標、②老人福祉事業の量の確保のための方策、③その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項が盛り込まなければならないこととなっている。また、当該市町村の区域における身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障がある老人の人数、その障害の状況、その養護の実態その他の事情を勘案して作成されなければならない。こうしたことから、ほとんどの自治体が高齢者のニーズ調査や実態調査を実施し、その調査結果を基に「老人保健福祉計画」を策定するようになった。その後、2000年(平成12年)から介護保険法が施行されることとなり、今日ではほとんどの市町村がこの「老人保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に作成するようになってきている。

②エンゼルプラン・新エンゼルプラン

地方自治体レベルにおける福祉行政の計画化は他の分野にも拡大していった。その一つが「エンゼルプラン」である。1994年12月、「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」(一般的にはエンゼルプランと呼ばれている)という子育て支援施策が策定

13 北海道企画部「権限移譲に関する市町村意向調査結果の概要」。なお、大分県ではこうした分権計画は検討されていない。

14 澤井勝 前掲書 28頁

15 老人福祉法第20条の8、老人保健法第46条の18。

され、地方においても国の方針に対応して計画的な子育て支援策を講じることが求められた。そして同年12月、平成7年度予算編成において、「エンゼルプラン」を実現するための具体的な目標値などを示した「当面の緊急保育対策等を推進するための基本的考え方（緊急保育対策等五か年事業）」が策定され、数値目標を定めて低年齢児保育や延長保育等が推進されることとなった¹⁶。

この「エンゼルプラン」は児童福祉を包括する少子化対策を目標としたものでもあった。しかし、少子化傾向に歯止めがかからず、先に決定した「少子化対策推進基本方針」に基づき、1999年12月、政府は新たに「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」（新エンゼルプラン）を策定し、延長保育の推進、休日保育の推進、乳幼児健康支援一時預かりの推進、多機能保育所等の整備、地域子育て支援センターの整備、一時保育の推進、ファミリー・サポート・センターの整備、放課後児童クラブの推進について平成16年度までの目標値を定めた¹⁷。

③次世代育成支援対策行動計画

急速な少子化傾向は止まるところを知らず2004年における合計特殊出生率は1.29まで低下した。こうした少子化傾向に危機感を深めた政府は、平成15年7月、平成17年4月1日～平成27年3月31日までの10年間の時限立法として次世代育成支援対策推進法を成立させた。この法律において次世代育成支援対策に関する基本理念を定めるとともに、国による行動計画策定指針ならびに地方公共団体および事業主による行動計画策定を義務付けた。市町村は国の定めた行動計画策定指針に即して、5年ごとに地域における子育ての支援、母子の健康の確保、教育環境の整備、子育て家庭に適した居住環境の確保、職業生活と家庭生活の両立等について目標を設定し、実施しようとする内容とその実施時期を定めた行動計画（地域行動計画）を平成17年3月末までに策定することとなった。なお、この次世代育成支援対策推進法案及び児童福祉法を一部改正する法律案には、少子化対策推進基本方針及び新エンゼルプランに掲げられた保育事業を着実に推進するよう附帯決議がなされた。

④障害者プラン

国のレベルにおける障害者施策に関する最初の計画は、昭和57(1982)年の「障害者対策に関する長期計画」である。この計画は「国連障害者の10年」の国内行動計画として策定されたものである。これを引き継ぎ平成4(1992)年には平成5年度からおおむね10年間の計画期間とする「障害者対策に関する新長期計画」が策定された。同計画は同年12月に改正された障害者基本法により同法に基づく「障害者基本計画」として位置づけられた。さらに平成7(1995)年には、新長期計画の具体化を図るための重点施策実施計画として「障害者プラン～ノーマライゼーション7ヵ年戦略～」を策定した。同計画は新長期計画の最終年次に合わせ、平成8年～14年度の7ヵ年計画として策定され、具体的数値目標が明記された。

16 澤井勝 前掲書 30頁

17 社会福祉の動向編集委員会『社会福祉の動向2004』中央法規 2005年 25頁

「障害者基本法」において「障害者対策に関する新長期計画」が障害者基本計画として位置づけられ、市町村は障害者基本計画や都道府県障害者基本計画に基づき、当該市町村における障害者の状況を踏まえ、障害者のための施策に関する基本的な計画（「市町村障害者計画」）を策定するよう努めなければならないこととなった。

障害者基本計画および障害者プランが平成14年度に最終年度を迎えたことから、平成14(2002)年12月、平成15(2003)年を初年度とする新障害者基本計画及びその重点施策実施5ヵ年計画（新障害者プラン）が策定された。新障害者基本計画は、「利用者本位の考え方に立って、多様なニーズに対応する生活支援体制の整備、サービスの量的・質的充実に努め、豊かな地域生活の実現に向けた体制を確立する」ことを基本方針とし、平成15年度～平成24年度までの10年計画としている。平成14年3月末における市町村障害者計画の策定率は市区が96.8%、町村が80.2%であった¹⁸。また数値目標を設定している計画は、策定している市町村の36.2%にとどまっていた。こうしたことから新障害者プランにおいては、数値目標を設定していない自治体は速やかに数値目標を設定してその達成に努めることとなった。

⑤介護保険事業計画

介護保険法第117条により、市町村は、基本指針に即して3年ごとに、5年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）を定めることとなっている。

市町村介護保険事業計画においては、①各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、②介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策、③指定居宅サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項、④その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な提供を図るために市町村が必要と認める事項を定めることとなっている¹⁹。

なお、これらの事項を定める「市町村介護保険事業計画」は、老人福祉法による「市町村老人福祉計画」、老人保健法による「市町村老人保健計画」など要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定める計画と調和を保ったものでなければならない²⁰。

⑥地域福祉計画

社会福祉基礎構造改革の一環である社会福祉事業法の一部改正にともない、社会福祉法第4条として「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する

18 厚生労働省 全国厚生労働関係部局長会議資料 「新障害者計画及び重点施策実施5ヵ年計画（新障害者プラン）について」

19 介護保険法第6章介護保険事業計画第117条2

20 介護保険法第117条4。また同条5により市町村が介護保険事業計画を定めたり、変更しようとしたるときは、あらかじめ都道府県の意見を聴かなければならないこととなっている。さらには同条6により、市町村が介護保険事業計画を定め、変更したときは、遅滞なくこれを都道府県知事に提出しなければならないこととなっている。

活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない。」という地域福祉推進の条文が追加され、これを具体化するために第107条において市町村は「地域福祉計画」の策定を求められた。地域福祉計画は、①地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、②地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項、③地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項を一体的に定めることとなっている。この計画の最も大きな特徴は、策定過程において小学校区や中学校区といったコミュニティレベルでの住民参加を求めている点にある²¹。

市町村合併が一段落した今日、多くの自治体がこの「地域福祉計画」に取り組んでいる。他の福祉計画とは異なり、アンケート調査に加えてコミュニティレベルでの住民参加を推進するため、社会福祉協議会と協力しつつ自治体職員が直接現地に出向きヒアリングを実施している市町村が多い。

⑦市町村健康増進計画

平成15年5月に施行された健康増進法により、市町村は、健康増進法の基本方針及び「都道府県健康増進計画」を勘案して、当該市町村の住民の健康増進の推進に関する施策についての計画（「市町村健康増進計画」）を定めるよう努めることとなった²²。また同法第17条により、市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、必要な栄養指導や保健指導を行わせることとなっている。

以上福祉行政に係わる行政計画を列挙した。これらの計画策定には一定の行政能力が求められる。計画を策定するためには現状認識が必要であり、そのための実態調査も必要となる。多くの場合計画策定委員会を立ち上げ、調査結果や委員会の協議を踏まえて行政が計画書を策定する。こうした一連の計画書策定業務を遂行するには、それなりの専門的能力をもった人材を必要とする。今日、「総合計画」の策定をはじめとして行政全般にわたり計画行政の必要性は増している。しかし、これほど多くの計画書の策定が求められている行政分野は福祉分野のほかにはないであろう。

（４）介護保険制度の導入と市町村行政

平成12年4月1日、介護保険法が施行された。この法律は、国民の共同連帯の理念に基づき、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サー

21 奥田憲昭『「地域福祉計画」と福祉コミュニティづくり—社会福祉基礎構造改革の検証—』

大分大学大学院福祉社会科学研究科 紀要第3号 2005 参照

22 健康増進法 第8条2

ビス及び福祉サービスに係る給付を行なうことを目的として定められたものである²³。

こうした介護保険法の施行により保険者となった市町村は、介護保険業務として介護保険特別会計、申請受付事務、認定調査、一次判定事務、主治医意見書事務、介護認定審査会による二次判定事務、判定結果通知、不服申立事務、介護保険資格管理、介護保険相談、介護保険関係統計、介護サービス事業所の指導、住宅改修、介護保険事業計画の作成など一連の介護保険事務を行うこととなった。

この結果、保険者となった市町村の福祉事務は大幅に増大した。多くの自治体では他の部局から職員を異動させ、新たに介護保険専門の係を設置している。しかし、自治体によっては人員不足や行政効率の向上を図るため広域連合で対応するところも増えた²⁴。平成16年3月1日現在、広域連合は82あり、構成団体総数827（2県118市468町229村4組合）となっている。このうち介護保険事務を所管している広域連合は66となっており、全体の80.5%を占めている。ただ、広域連合事務全体のなかで介護保険事務の占める比重については広域連合によりさまざまである。介護保険事務の比重から広域連合を分類すれば、介護保険だけを実施している介護保険型、他の事務を実施しているが介護保険事務の比重が重い介護保険中心型、介護保険事務は主に介護認定審査業務に限定している介護認定審査型といった三つの型に分けることができる。

3. 旧日田市郡6市町村と日田市の概要

これまで日田市郡6市町村の合併の影響を検証する前提として、わが国市町村の福祉行政環境の変化と市町村行政との関連について一般的に述べてきた。以下においては、こうした点を踏まえながら、日田市郡6市町村の合併により行政組織がどのように変化したかを明らかにしていきたい。

今回の合併は「平成の大合併」と呼ばれ、全国的規模で実施されているが、日本の自治体は明治以来合併を繰り返し、その行政区域を拡大してきた。日田市の場合は明治以降3回の合併が行なわれ、今回の合併は4回目である。すなわち、明治22年の市町村制施行に伴い町制を施行した豆田町と隈町は、明治34年に合併して日田町となった。その後、昭和15年に、日田町、三芳村、高瀬村、光岡村、朝日村、三花村、西有田村の7町村が合併して日田市が誕生した。さらに昭和30年、「昭和の大合併」と呼ばれている全国的合併気運のなかで、東有田村、小野村、大鶴村、夜明村、五和村の5村を編入して市域を拡大した。天瀬町は昭和30年に中川村、馬原村、五馬村が合併して栄村となり、昭和41年に町制を施行して天瀬町となった²⁵。前津江村、中津江村、上津江村、大山町（昭和44年に町制を施行）は明治22年に村制を試行して以来一度も合併を経験していない。

日田市郡6市町村の一体性を考える場合、行政区としての旧日田市と日田郡の歴史的関係は無視できない。江戸時代日田は天領であり、旧日田市以外の町村もその支配圏に入っていた。

23 介護保険法 第1条

24 広域連合については奥田憲昭「広域連合の可能性と限界—大分県の広域連合を事例として—」『研究所報』第32号 大分大学経済研究所 1998.7を参照。

25 『大分県における市町村の自主的合併等に関する調査報告書』 財団法人九州経済調査協会 平成12年12月

1871年7月の廃藩置県により杵築県、日出県、府内県、佐伯県、臼杵県、岡県、森県とともに日田県となった。さらに、同年11月にはこれらの県が統合され大分県となった。1878（明治11）年に郡区町村編成法により、大分県日田郡の郡役所が日田町に置かれた。この郡役所は1942年に廃止されて郡部を管轄区域とする大分県日田地方事務所が設置され、戦後日田地方振興局となった。

合併前の日田市郡6市町村の人口、面積、議員定数は表1に示した通りである。平成12年国政調査における人口は旧日田市62,507、天瀬町6,660人、大山町3,910人、前津江村1,646人、中津江村1,338人、上津江村1,308人となっており、旧日田市人口は6市町村全体人口77,369人の80.8%を占めていた。6市町村全体の面積は666.19km²で、この面積は大分県域の10.5%に相当

表1 旧日田市郡6市町村の状況

市町村名	人 口	面積 (km ²)	議員定数	議員1人当たり人口
旧日田市	62,507	269.21	26	2,404
天 瀬 町	6,660	101.83	15	444
大 山 町	3,910	45.72	10	391
前津江村	1,646	78.99	10	165
中津江村	1,338	81.91	10	134
上津江村	1,308	88.53	8	163
計	77,369	666.19	79	979

出所：大分県市町村合併ホームページ

表2 旧市町村別年齢階層別人口

市町村名	年齢階層	平成12年*		平成17年*	
		実数	比率(%)	実数	比率(%)
旧 日 田 市	65歳以上	13,807	22.1	14,995	24.3
	計	62,507	100.0	61,654	100.0
天 瀬 町	65歳以上	2,064	31.0	2,158	33.4
	計	6,660	100.0	6,466	100.0
大 山 町	65歳以上	1,063	27.2	1,054	27.8
	計	3,910	100.0	3,790	100.0
前津江村(町)	65歳以上	435	26.4	442	28.8
	計	1,646	100.0	1,536	100.0
中 津 江 村	65歳以上	528	39.5	548	41.8
	計	1,338	100.0	1,312	100.0
上津江村(町)	65歳以上	451	34.5	455	37.5
	計	1,308	100.0	1,212	100.0
日 田 市	65歳以上	18,348	23.7	19,652	25.9
	計	77,359	100.0	75,970	100.0

* 平成12年は国勢調査、平成17年は住民登録台帳、3月31日現在。

出所：平成17年は、日田市『福祉の現況』平成17年5月 23頁

する。旧日田市の面積は269.2km²で、これは6市町村全体の40.4%に当たる。6市町村全体の地目別面積は林野82.8%、耕地6.0%、宅地1.9%と林野面積が圧倒的比率を占めている。宅地面積は旧日田市994ha、天瀬町119ha、大山町77ha、前津江村21ha、中津江村36ha、上津江村31haで、旧日田市が6市町村全体の77.8%を占めている²⁶。旧日田市の議員定数は26人で、天瀬町15人、大山町10人、前津江村10人、中津江村10人、上津江村8人、旧日田市郡合計79人であった。議員1人当たりの人口（住民数）は旧日田市2404人、天瀬町444人、大山町391人、前津江村165人、中津江村134人、上津江村163人となっていた²⁷。日田市が2,404人と最も多く、中津江村が134人と最も少ない。市、町、村それぞれの差が目立っている。

表2は合併前の旧6市町村における高齢化率を示したものである。平成17年3月31日、合併直後における旧日田市の高齢化率は24.3%、天瀬町33.4%、大山町27.8%、前津江町28.8%、中津江村41.8%、上津江町37.5%、合併後の日田市の高齢化率は25.9%となっている。中津江村、上津江町の高齢化率が特に高くなっている。

表3は合併後の日田市の地区別高齢化率を示したものである。ここでの地区は地区社会福祉

表3 日田市地区別高齢化率 平成17年3月31日現在

地区名*	人口	65歳以上人口	高齢化率
日ノ隈	4,190	1,081	25.8
若宮	3,924	1,007	25.7
咸宜	9,524	2,180	22.9
桂林	4,844	896	18.5
三芳	6,243	1,506	24.1
光岡	8,561	1,726	20.2
高瀬	4,594	1,183	25.8
朝日	2,153	560	26.0
三花	4,770	1,046	21.9
西有田	2,614	655	25.1
東有田	2,859	874	30.6
小野	1,162	359	30.9
大鶴	1,965	644	32.8
夜明	1,177	376	31.9
五和	3,074	902	29.3
天瀬	6,466	2,158	33.4
大山	3,790	1,054	27.8
前津江	1,536	442	28.8
中津江	1,312	548	41.8
上津江	1,212	455	37.5
合計	75,970	19,652	25.9

出所：日田市『福祉の現況』平成17年5月 23頁

26 日田市郡合併協議会『日田地域の新しいまちづくり計画～新市建設計画～』5頁

27 県庁所在地大分市の議員1人当たり住民数は9488人である。H12年国勢調査人口436,470人、議員定数46人となっている。

協議会の地区を意味している。日隈、若宮、咸宜、桂林は昭和15年の合併により日田市になる以前の旧日田町にある地域であり、この地域が旧市街地に当たるといってよい。また、この地域における社会福祉協議会の地区は小学校区と一致している。三芳、光岡、高瀬、朝日、三花、西有田は昭和15年に合併した旧村地域であり、東有田、小野、大鶴、夜明、五和は昭和30年に合併した旧村地域である。これら旧村は現在そのままの範囲で自治区となっており、地区社会福祉協議会の範囲は自治区と一致しており、小学校区とは一致していない。

この表によれば最も高齢化率の高いのは中津江41.8%であり、次いで上津江37.5%、天瀬町33.4%、大鶴32.8%、夜明31.9%、小野30.9%、東有田30.6%、五和29.3%となっている。大鶴、夜明、小野、東有田、五和は昭和30年に合併した周辺農村地域であり、大山、前津江よりも高い高齢化率を示している。

さらに表4は、高齢者の生活状況を旧市町村別に示したものである。これによれば、ひとり暮らし高齢者率の最も高いのは旧日田市の16.4%で、次いで中津江村の15.1%、上津江村の13.4%となっている。また、寝たきり老人比率は旧日田市が2.1%で最も高く、次いで上津江村1.7%、天瀬町1.3%の順となっている。

表4 旧市町村別高齢者の状況 平成16年4月1日現在

	ひとり暮らし		寝たきり	
	実数	比率%*	実数	比率%*
旧日田市	2,436	16.4	308	2.1
天瀬町	181	8.4	27	1.3
大山町	82	7.7	2	0.2
前津江村	9	2.0	5	1.1
中津江村	84	15.1	3	0.5
上津江村	62	13.4	8	1.7

*は65歳以上人口のなかで占める割合

出所：平成16年度『福祉の現況』大分県日田福祉事務所

合併前の市町村の実態を表す指標として、表5に職員数、職員一人あたり人口、一般行政職平均給与月額、ラスパイレス指数、経常収支比率、地方交付税比率を挙げておく。これらの指標のなかで市町村合併に特に重要な意味をもっているのは、職員一人あたり人口と経常収支比率である。前者は市町村の行政効率を表わす指標であり、後者は財政状況を表わす数字とみなされるからである。平成16年度の職員一人あたり人口は、日田市188人、天瀬町77人、大山町69人、前津江村54人、中津江村36人、上津江村37人となっており、日田市と郡部5町村の間には大きな差異がみられる。日田市と比べて町村部は行政効率が悪い。平成15年度経常収支比率は日田市87.2、天瀬町94.4、大山町96.5、前津江村94.1、中津江村100.8、上津江村99.9となっている。経常収支比率は、地方公共団体の財政構造の弾力性を判断するための指標である。²⁸ 経常収支は市で80.0%未満、町村で75.0%未満が健全エリアであるといわれている。また、と

28 地方税、普通交付税など毎年度経常的に収入のある一般財源(経常一般財源)が、人件費、扶助費、公債費などのように毎年度経常的に支出のある経費にどの程度使われているかを表す。人件費、扶助費、公債費などは必要な支出であるため、経常収支比率が高いということは他に使える財源に余裕がないことになり、財政構造の弾力性が低いことになる。

もに90%を超えると財政構造の弾力性が極めて低くなり、危険エリアにあるとみなされる。日田の郡部町村はいずれも90%を越えており、危険エリアにある。

表5 合併前の市町村行政のすがた

市町村名	H16 職員数 (人)	H16 職員一人 あたり 人口(人)	H16(一般 行政職)平均 給料月額 (百円)	H16 ラスパイレス 指 数	平成15年度 経常収支 比率 (%)	平成15年度 地方交付税 比率 (%)
旧日田市	331	188	3,510	100.8	87.2	25.8
天瀬町	85	77	3,658	97.7	94.4	38.7
大山町	56	69	3,400	96.8	96.5	43.7
前津江村	29	54	3,498	92.8	94.1	45.9
中津江村	38	36	3,153	89.6	100.8	38.3
上津江村	34	37	3,121	88.8	99.9	52.3
大分市	2,113	209	3,651	100.9	87.8	6.9
県(合計・平均)	8,392	146	3,511	99.2	94.2	25.6

出所；大分県「市町村行政のすがた」「市町村財政のすがた」より作成

4. 合併前の福祉行政組織

以上のような旧日田市郡6市町村と日田市の概要を踏まえて、合併により福祉行政組織がどのように変化したかを明らかにし、それがどのような効果と問題点を生み出しているかについて検討するため、ここでは6市町村の合併前の福祉行政組織の実態について明示しておく。その際、各市町村の福祉行政組織の特色を明らかにするため、その事務分掌と福祉行政計画の策定状況に触れることとする。

(1) 旧日田市の場合

旧日田市は部長制を取り入れており、教育委員会・選挙管理委員会・農業委員会・議会などを除いた行政組織は、総務部、市民部、福祉部、経済部、建設部からなっていた。福祉部は部長1人、健康増進課15人、保険年金課20人、福祉事務所21人、延寿寮11人、保育所22人、児童館1人、合計91人からなっていた。各課は図1のごとく分かれており、各係の事務分掌は資料1の通りであった。

図1 旧日田市福祉部の行政組織

部 長	(1人)
健康増進課	(15人) — 課長、健康推進係(4人)、保健指導係(10人)
保険年金課	(31人) — 課長、国民健康保険係(5人)、介護長寿係(10人)、年金厚生係(4人)、延寿寮(11人)
福祉事務所	(44人) — 所長、保護係(7人)、児童母子福祉係(7人)、障害福祉係(6人)、保育所(22人)、児童館(1人)
合計人数	91人

健康増進課は健康推進係と保健指導係からなっていた。健康増進課の業務は平成15年5月に施行された健康増進法に対応したものであった。すなわち、健康推進係では「市町村健康増進計画」に当たる『健康ひた21計画』の策定を行い、保健指導係は保健師を中心に、栄養指導や保健指導を実施していた。また、健康推進係は、健康づくりや福祉の総括に関する事項、部内事務の連絡調整に関する事項、保健、医療、福祉機関との連携に関する事項、課の庶務に関する事項をも担当し、福祉部全体の総務的役割を担っていた。

『健康ひた21計画』の策定に当たっては、日田郡市医師会代表²⁹や社会福祉協議会代表、自治会連合会代表、民生委員児童委員協議会代表などの各種関係団体代表者や市議会代表、関係行政機関職員からなる「健康ひた21計画策定委員会」を設置し、生活習慣実態調査を基礎にして旧日田市の課題・目標・取り組みを113頁の冊子にまとめている³⁰。

保険年金課は国民健康保険係、介護長寿係、年金厚生係からなっていた。国民健康保険は市町村が保険者となり、国民健康保険を行うこととなっている。平成14年版日田市統計書によれば平成13年における旧日田市の国民健康保険被保険者数は25,751人で被保険者の加入率は41.2%となっていた。保険給付総額は3,327,961,000円、国民健康保険収入額は1,861,467,351円となっており、これらの業務を6人の職員が担当していた。

介護長寿係は、主に老人福祉法に関する事項、老人保健法及び介護保険法に関する事項をその主な業務としていた。旧日田市の介護保険業務は、要介護認定・要支援認定に関する審査判定事務だけを日田玖珠広域市町村圏事務組合で行い、それ以外の管理事務は旧日田市で実施していた。日田玖珠市町村圏広域事務組合は、1970年に日田市と日田郡・玖郡全域の町村によって組織され、日田市長が理事長となっている。合併前は、日田・玖珠の清掃センター管理運営、環境衛生センター管理運営、共同葬祭場管理運営、介護保険事業管理運営、広域消防事業、敬天荘事業、済生会病院事業、ふるさと市町村基金などの事務を所管していた。介護保険事業は日田玖珠広域市町村圏事務組合事業の一つであった。旧日田市からの広域市町村圏事務組合への出向職員は6人であった。天瀬町は2人、大山町2人、前津江村1人、となっていた。

老人福祉法においては、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（「市町村老人福祉計画」）を定めることになっている。旧日田市においては、老人福祉計画に加えて老人保健法に規定する老人保健計画と介護保険法に規定する市町村介護保険事業計画とを一体的に『日田市老人保健福祉計画《2003》』として策定していた³¹。ここでも旧日田市は、第1号被保険者の内、要支援及び要介護の認定を受けていない者を対象として高齢者実態調査を実施し、市議会議員、医療・保健関係者、福祉関係者、介護保険被保険者などから構成される「老人保健福祉計画策定委員会」を発足させている。

福祉事務所は、保護係、児童母子福祉係、障害福祉係からなっていた。保護係は生活保護業務が中心で、8人が担当していた。平成13年における旧日田市の生活保護の保護率は7.60であ

29 医師会は日田市郡市医師会となっており、このことは医療圏としては旧日田市と日田郡がすでに一体化していることを意味している。

30 『健康ひた21計画』大分県日田市 平成16年3月 「健康ひた21」は平成12年に国が提唱した新しい健康づくり運動「健康日本21」に連動して名付けられたものである。

31 『日田市老人保健福祉計画』 日田市 平成15年3月

り、別府市の20.94、中津市の14.38、大分市の11.14、大分県の10.91に比べれば低い水準にあった³²。しかし、平成9年の7.07に比べれば高くなっており、その後も14年8.15、15年8.37、16年8.57と年々保護率は上昇していた。平成16年における被保護世帯は397世帯、被保護人員は538人であり、職員1人当たり世帯は49.6世帯であった。世帯類型では高齢61.5%、母子3.0%、傷病・障害25.4%、その他10.1%と高齢世帯（内単身高齢世帯84.4%）が多くなっていた。

表6 運営別保育所数と定員数

旧日田市	天瀬町	大山町
<ul style="list-style-type: none"> ・公設公営 4 保育所 225人 ・公設民営（保育所を開設している民間認可法人）1 保育所 90人 ・民間12保育所 810人 	<ul style="list-style-type: none"> ・公設公営 2 保育所 65人 ・民間 2 保育所 105人 	<ul style="list-style-type: none"> ・公設民営（社会福祉協議会）3 保育所125人
前津江村	中津江村	上津江村
<ul style="list-style-type: none"> ・公設民営（社会福祉協議会）1 箇所 45人 	<ul style="list-style-type: none"> ・公設公営 1 箇所 45人 	<ul style="list-style-type: none"> ア. 公設公営 1 箇所 45人

註：日田市の公設民営はH14.4より、前津江村はH10.4より、大山町はS58より開始。

日田市の受け皿は保育所を開設している民営認可法人。大山町・前津江村は社会福祉協議会。

児童母子福祉係は、児童福祉法・母子及び寡婦福祉法・児童手当法・児童扶養手当法に関連する事項、市立保育所に関する事項などを所管していた。職員数は8人であった。職務はさまざまで児童福祉の領域すべてを含んでおり、主な職務の一つに保育所の運営があった。6市町村の保育所の運営状況は表6の通りであった。旧日田市は公設公営の保育所が4保育所、公設民営（保育所を開設している民間認可法人）の保育所が1保育所、民営保育所が12保育所となっていた。平成14年における旧日田市の市立保育所（公設公営）の定数は225人で、職員数は44人となっていた。このほか日田市子育て支援センター、日田市児童館、放課後児童クラブを独自に運営していた。

旧日田市では次世代育成支援対策推進法が施行される以前の平成8年5月から『日田市こども育成計画』を策定していた。この計画は平成14年3月に改正され、新たに『ひたし子ども育成計画21』を策定している。この計画策定においても旧日田市は児童福祉、教育、女性関係団体を中心に策定委員会を設置し、0歳から小学校3年生の子どもをもつ家庭を対象に市民意識調査を行なっている。

障害福祉係では平成11年3月に『日田市障害者計画 障害者がいきいきと暮らせる福祉のまちづくりを目指して』を策定した。この計画を策定するにあたっては、障害者や障害者団体、市民等を対象とした基礎調査を実施し、関係団体の代表からなる「日田市障害者計画策定委員会」を設置している。また、平成15年3月には『老人保健福祉計画』と『介護保険事業計画』を策定した。「地域福祉計画」については平成14年度に策定し始めたが、中断して合併後に新市において策定することとなり、現在ニーズ調査などを実施中である。

32 『平成14年版 日田市統計書』 日田市 132頁

(2) 郡部町村の場合

福祉行政組織において旧日田市と郡部町村の相違は、郡部町村には福祉事務所が設置されていなかったことである。すなわち、合併前においては郡部町村の社会福祉行政は大分県日田福祉事務所の管轄下にあった。社会福祉法により、「都道府県の設置する福祉に関する事務所は、生活保護法、児童福祉法及び母子及び寡婦福祉法に定める援護又は育成の措置に関する事務のうち都道府県が処理することとされているものをつかさどるところとする」となっており、郡部町村で取り扱う生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法の事務は主として大分県日田福祉事務所の窓口業務を担うこととなっていた。

郡部町村の福祉係が単独で取り扱う事務は、国保・老人医療係の事務など高齢者・障害者関係のものが中心であった。介護保険係の事務は、旧日田市と同様に、要介護認定・要支援認定に関する審査判定事務は日田玖珠広域市町村圏事務組合が実施していたため介護保険特別会計など介護認定以外の業務となっていた。

旧町村の福祉行政組織は図2にある通りであった。また、それぞれの組織の職務分掌の詳細は資料2～資料6に示している。ここではこれらの資料を参考として各町村の福祉行政組織の特徴を指摘しておく。

図2 郡部旧町村の福祉行政組織

天瀬町—福祉保健課(13)：課長(1)、福祉係(3)、国保老人医療係(3)、介護保険係(1)
保健センター(5)
大山町—保健福祉課(8)：課長(1)、保健衛生係(4)、福祉係(3)
前津江村—保健福祉課(8)：課室長(2)、参事(1)、保健福祉係(5)
中津江村—住民課(11)：課長(1)、住民係(1)、保健衛生係(4)、福祉係(3)、保育園(2)
上津江村—保健福祉課(10)：課長(1)、保健福祉係(4)、上津江村直営診療所(1)、保育園(4)
注：()は担当人数

①天瀬町の場合

天瀬町の行政組織は委員会組織を除くと、総務課、企画財政課、税務課、農林課、商工観光課、花卉対策室、住民課、福祉保健課、生活環境課、建設課、東溪診療所、出納室からなっており、福祉保健課は福祉係、国保・老人医療係、介護保険係といった三つの係に分かれていた。福祉保健課の職員数は13人(含保健師2人)で、嘱託職員2人、臨時職員2人であった。内訳は課長1人、福祉係3人(他臨時1人)、国保・老人医療係3人(他嘱託1人)、介護保険係1人(他嘱託1人)、保健センター5人(含保健師2人、他臨時1人)であった。なお、天瀬町では国民年金と子育て支援は住民課の所掌となっており、保育所5人は住民課に含まれていた。

児童館は社会福祉協議会に委託していた。しかし、子育て支援センター、放課後児童クラブは運営されていなかった。福祉計画について「老人保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は、『天瀬町老人保健福祉計画及び第2期介護保険事業計画』として一体的に策定していた。「障害者計画」は大分県日田福祉事務所が『日田玖珠圏地域障害者計画』として策定していた。「地域福祉計画」は『天瀬町地域福祉計画』としてすでに策定しており、

地域福祉への意気込みをみせていた。合併前において「地域福祉計画」を策定していた市町村は大分県では大分市と天瀬町だけであった。「児童育成計画」・「健康増進計画」は策定していなかった。

②大山町の場合

大山町も課制で、総務課、財政検査課、企画調整課、生活環境課、保健福祉課、商工観光課、農林振興課、建設環境課、ダム対策室、出納室からなっていた。保健福祉課は保健衛生係と福祉係の二つの係に分かれていた。職員数は課長1人、保健衛生係4人、福祉係3人で合計8人。天瀬町とともに町であるが、国民健康保険・介護保険・国民年金が係として独立しておらず、保健衛生係で担当されていた。

児童館は社会福祉協議会に委託していた。子育て支援センター、放課後児童クラブは運営されていなかった。「老人保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は他の町村と同様に『大山町老人保健福祉計画及び第2期介護保険事業計画』として一体的に策定していた。障害者計画は天瀬町と同様に県の日田福祉事務所が『日田玖珠圏地域障害者計画』として策定していた。「児童育成計画」・「地域福祉計画」は策定していなかった。

③前津江村の場合

前津江村も課制であり、総務課、企画課、税務住民課、保健福祉課、農政課、土木林政課、出納室からなっていた。保健福祉課は係には分かれていなかった。保健福祉課職員8人で職務を分担しあっていた。課室長2人、参事1人、保健福祉係5人となっていた。老人福祉、児童福祉、障害者福祉、生活保護、介護保険、国民健康保険、国民年金、健康増進などすべての福祉事務を8人で分掌していた。

子育て支援センター、児童館は運営していなかった。児童館放課後児童クラブを社会福祉協議会に委託し、実施していた。「老人保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は『前津江村老人保健福祉計画及び第2期介護保険事業計画』として一体的に策定していた。障害者計画も県日田福祉事務所が『日田玖珠圏地域障害者計画』として策定していた。「児童育成計画」・「地域福祉計画」は策定していなかった。

④中津江村の場合

委員会等を除く行政組織は総務課・住民課・税務課・建設課・産業課・森林緑課・鯛生スポーツセンター・鯛生金山観光管理事務所からなり、保健福祉担当の課は独立して設置されておらず、保健福祉行政は住民課のなかで行なわれていた。住民課は、戸籍・住民基本台帳・印鑑登録などいわゆる窓口行政を担当する住民係、統計・環境衛生・簡易水道と国民健康保険・老人保健を取り扱う保健衛生係、老人福祉・児童福祉・障害者福祉・保育園・国民年金などを取り扱う福祉係に分けられ、11人の職員が配置されていた。しかし各係の事務は住民課の職員全体で分担されおり、職員は二つの係に跨って職務を分掌していた。例えばD氏は、主任として簡易水道特別会計・環境衛生などの環境行政を担当し、副任として生活保護・介護保険などの福祉行政をも担当していた。

放課後児童クラブは実施していた。前津江村と同様に、子育て支援センター、児童館は運営していなかった。「老人保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は『第二次老人保健

福祉計画及び介護保険事業計画（後期）』として一体的に策定していた。障害者計画は他の町村と同様に『日田玖珠圏地域障害者計画』として策定していた。「児童育成計画」・「地域福祉計画」は策定していなかった。

⑤上津江村の場合

総務課・税務住民課・開発課・農林土木課・保健福祉課からなり、保健福祉課は保健衛生係と福祉係からなっていた。課長1人、職員4人(他直営診療所1人、他保育園4人)が配置されていた。上津江村の最大の特色は入院設備をもつ直営診療所を管理していた点にあった。直営診療所は外科・内科・リハビリを診療科目とし、18の一般病床をもっていた。医師1人、看護師4人、医療事務1人、事務長(兼任)が配置されていた。なお行政組織のほかに保育園(すきっ子保育園)があり、園長のほか3人の保母と嘱託職員2人が雇用されていた。

子育て支援センター、放課後児童クラブを運営し、児童館は設置していなかった。「老人保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は他の町村と同様に『上津江村高齢者保健福祉計画及び第2期介護保険事業計画』として一体的に策定していた。障害者計画は県福祉事務所が『日田玖珠圏地域障害者計画』として策定していた。「児童育成計画」・「地域福祉計画」は策定していなかった。

以上旧日田市郡6市町村の福祉行政組織についてみてきた。これら6市町村の福祉行政組織を比較して明らかなように、旧日田市と郡部6市町村の間には大きな差異がみられる。第一に指摘されるのは、旧日田市の福祉行政組織は6市町村に比べて大きく、より細分化されていた点である。郡部5町村の人員は課全体で8人から13人であった。これに対して旧日田市の場合は福祉事務所の係だけで22人(保育所22人を除く)の人員を配置していた。第二に日田市では保健福祉行政全般にわたって計画行政が進んでいたが、郡部5市町村では『老人保健福祉計画及び介護保険事業計画』以外に独自の計画は策定していなかった。郡部5町村でも人口規模の異なる町と村の間には組織上において若干の差異がみられた³³。すなわち、村は町よりもさらに福祉行政組織が未分化で、中津江村のように一人の職員が福祉以外の業務をも分担している場合もあった。

市町村合併の目的は行財政改革であり、その行政部分が地方分権の受け皿づくりということであった³⁴。地方分権への流れのなかで市町村への分権化が最も進んでいるのが福祉行政の分野であり、福祉行政に関わる業務は増大する一方である。これまでの検討で明らかになったように、旧日田市の場合、行政組織の拡大・細分化により分権化に対応してきた。しかし、郡部の町村はこの分権化の動きに十分な対応ができていなかったと言えよう。このことは福祉の計画行政分野に最も顕著に現れていた。

33 「町」「村」の要件は地方自治法にもとづき都道府県が独自に定めている。「町」の人口要件は、都道府県によって異なっておりさまざまである。大分県の場合は人口8,000人以上が要件となっている。

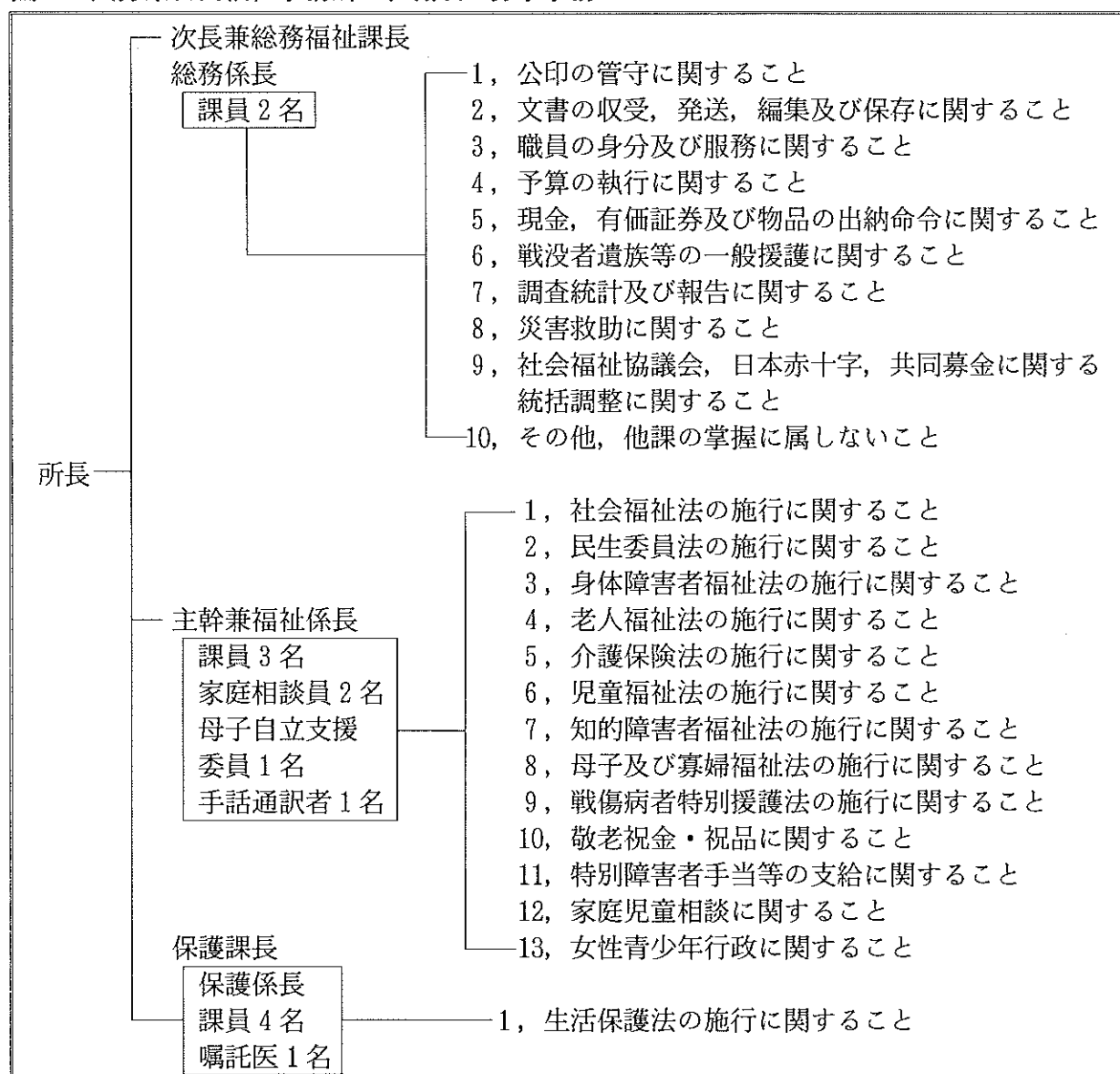
34 この点については奥田憲昭著「広域行政・市町村合併・まちづくり—大分県を事例として考える—」『地方分権と広域行政に関する調査研究』 地域研究シリーズ 大分大学経済学部第10号2002、に詳しく述べている。

(3) 大分県日田福祉事務所の行政組織と職務分掌

日田郡町村には社会福祉事務所は設置されておらず、社会福祉法に基づき³⁵ 大分県日田振興局に設置された日田福祉事務所が所管していた。大分県日田福祉事務所は日田郡と玖珠郡を管轄し、一般職員数は事務吏員15人、嘱託医1人（非常勤）、家庭相談医2人（非常勤）、母子自立支援員1人（非常勤）、手話通訳者1人（委託）、合計20人となっていた。

県福祉事務所の組織は図3のとおりである。県福祉事務所は基本的には社会福祉法第14条5に基づき、生活保護法、児童福祉法、及び母子及び寡婦福祉法に定める援護又は育成の措置に関する事務のうち都道府県が処理されているものを所管することとなっていた。

図3 大分県日田福祉事務所の組織及び分掌事務



出所：平成16年度『福祉の現況』大分県日田福祉事務所

35 社会福祉法第3章第14条によれば、「都道府県及び市（特別区を含む。以下同じ。）は、条例で、福祉に関する事務所を設置しなければならない。2 都道府県及び市は、その区域（都道府県にあっては、市及び福祉に関する事務所を設ける町村の区域を除く。）をいずれかの福祉に関する事務所の所管区域としなければならない。」とある。

しかし、この組織図によれば、県福祉事務所は社会福祉法に基づく三つの事務だけではなく、身体障害者福祉法や老人福祉法などさまざまな福祉分野に関わっている。組織図上は県福祉事務所は郡部町村の福祉行政組織と連携しながら幅広く福祉行政を推進してきたと言えよう。

しかし、県福祉事務所と郡部町村の役割関係は必ずしも明確ではなかった。たとえば、福祉計画において県福祉事務所は「児童福祉計画」は策定していない。「障害者計画」については県福祉事務所が平成11年度に「日田玖珠圏域障害者計画」を策定した。また、県福祉事務所の住民に係わる業務は生活保護業務と家庭児童相談など各種相談業務が中心であり、その他の業務のほとんどは基礎自治体レベルで行なわれていた、といってよい。たとえば、県福祉事務所が取り扱うこととなっている児童福祉関連においても上津江村の15年度予算書をみれば、母親クラブ活動補助金、扶助費、母子家庭医療費扶助費、保育費が計上されており、これは日田市福祉事務所児童母子係で取り扱っていた主要な部分を網羅していた³⁶。大分県日田福祉事務所の業務は管轄区域の福祉行政全般を担っていたのではなく、実際の業務の多くが町村役場で担当されていたのである。

36 上津江村『平成15年度一般会計予算』48～55頁

資料1 旧日田市福祉部の組織と事務分掌

職員数58人(91人) + 嘱託1人

課	係	事務分掌
健康増進課 16人 (部長含む)	健康推進係 5人	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり、老人保健及び福祉の総括に関する事項 ・部内事務の連絡調整に関する事項 ・保健、医療、福祉機関との連携に関する事項 ・課の庶務に関する事項 ・「健康ひた21計画」の策定 ・感染症予防に関する事項 ・乳幼児医療に関する事項 ・狂犬病予防及び畜犬の取締りに関する事項 ・昆虫駆除に関する事項
	保健指導係 10人	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病対策に関する事項 ・保健衛生思想の普及に関する事項 ・予防接種及び結核予防に関する事項 ・老人及び母子の保健指導に関する事項 ・栄養指導に関する事項 ・国民健康保険保健事業に関する事項
保険年金課 20人	国民健康保険係 7人	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険の運営に関する事項 ・国民健康保険運営協議会に関する事項 ・国民健康保険の給付に関する事項 ・老人保健法による医療に関する事項 ・課の庶務に関する事項
	介護長寿係 10人	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の運営に関する事項 ・介護保険の給付に関する事項 ・老人福祉法（昭和38年法律第133号）に関する事項 ・在宅老人福祉に関する事項 ・老人福祉施設に関する事項 ・福祉バスに関する事項 ・大分県敬老祝金の贈与に関する事項
	年金厚生係 4人	<ul style="list-style-type: none"> ・国民年金に関する事項 ・敬老年金に関する事項 ・元軍人、軍属の恩給及び遺族扶助料並びに戦傷病者及び戦没者遺族の援護に関する事項 ・在外引揚者の援護に関する事項 ・災害救助及び日本赤十字社等に関する事項

福祉事務所 21人	保護係 9人	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護法（昭和25年法律第144号）に関する事項 ・行旅病人及び行旅死亡人取扱法（明治32年法律第93号）に関する事項 ・法外援護の決定事項に関する事項
	児童母子福祉係 8人	<ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉法（昭和22年法律第164号）に関する事項（障害児に関する事項を除く） ・母子及び寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）に関する事項 ・児童手当法（昭和46年法律第73号） ・児童扶養手当法（昭和36年法律第238号）に関する事項 ・市立保育所に関する事項 ・児童館に関する事項 ・家庭児童等相談室に関する事項 ・所の庶務に関する事項
	障害福祉係 6人 （1人長期嘱託）	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）に関する事項 ・知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）に関する事項 ・児童福祉法のうち、障害児に関する事項 ・特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号）に関する事項 ・民生委員法（昭和23年法律第198号）に関する事項

注：職員数は、各役場の事務職で勤務する職員数で、保育所、児童館、延寿寮の職員数は（ ）で示している。

資料2 旧天瀬町福祉保健課の組織と事務分掌

職員数13人＋嘱託1人

係	担当者	事務分掌
福祉係 4人 (課長含む)	主任1人 副主任2人	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者保健福祉計画に関する事項 ・高齢者福祉に関する事項 ・地域福祉計画に関する事項 ・民生児童委員に関する事項 ・生活保護に関する事項 ・町民憩の家に関する事項 ・福祉関係団体に関する事項 ・福祉センターに関する事項 ・災害援助及び罹災者の保護に関する事項 ・行路病人、行路死亡人に関する事項
	主任1人 副主任2人	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉事業全般に関する事項 ・老人ホーム事務に関する事項

		<ul style="list-style-type: none"> ・母子福祉に関する事項 ・児童扶養手当に関する事項 ・特別児童扶養手当に関する事項 ・福祉手当・特別障害者手当に関する事項
	主任 1 人 副任 2 人	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害児（者）に関する事項 ・知的障害児（者）に関する事項 ・精神障害児（者）に関する事項 ・福祉係業務の事務補佐
国保・老人 医療係 3 人	主任 1 人 副任 1 人 嘱託 1 人	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険、老人医療に関する事項 ・国民健康保険特別会計予算に関する事項 ・国民健康保険運営協議会に関する事項 ・日田玖珠地区国保研究協議会に関する事項 ・第三者行為求償事務に関する事項 ・国保、老人医療のレセプト点検等業務に関する事項（嘱託）
	主任 1 人 副任 1 人	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険税の賦課徴収に関する事項 ・調整交付金、基礎安定事業に関する事項 ・老人保健特別会計予算に関する事項 ・老人医療給付費負担金等に関する事項
	副任 1 人	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険（資格、異動、給付）に関する事項 ・老人医療（資格、異動、給付）に関する事項 ・日雇健康保険に関する事項 ・退職者医療に関する事項 ・事業月報、年報に関する事項 ・療養給付費負担金に関する事項
介護保険係 1 人	主任 1 人 副任 1 人	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険特別会計予算に関する事項 ・条例、規則等の整備に関する事項 ・国庫、県費補助金に関する事項 ・介護保険事業計画に関する事項
	主任 1 人 副任 1 人	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料賦課徴収に関する事項 ・受給管理に関する事項 ・給付管理に関する事項 ・資格管理に関する事項
	主任 1 人 副任 1 人	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定、要支援認定に関する事項 ・要介護認定調査等業務に関する事項（嘱託）

保健センター 5人	保健予防	主任1人 副任2人 (保健師1人)	<ul style="list-style-type: none"> ・予算編成、執行に関する事項 ・病院及び医師会等関係機関との連絡調整に関する事項 ・公用車の管理に関する事項 ・業務の企画立案、文書処理に関する事項（保） ・保健福祉推進委員に関する事項（保） ・献血推進に関する事項（保） ・業務委託に関する事項（保） ・豊の国すこやか赤ちゃん対策事業に関する事項（保） ・乳幼児医療費の助成事業に関する事項（臨時）
		主任1人 副任2人 (保健師1人)	<ul style="list-style-type: none"> ・老人保健に関する事項 ・結核予防に関する事項（保） ・お父さんの料理教室（保）に関する事項 ・訪問指導、健康教育に関する事項（保） ・精神保健に関する事項（保）
		主任1人	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定に関する事項 ・調査訪問に関する事項

資料3 旧大山町の組織と事務分掌

職員数8人

係	担当者	事務分掌
保健衛生係 5人 (課長含む)	主任1人 副任3人	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健衛生に関する事項 ・成人病及び伝染病予防に関する事項 ・結核、寄生虫及び伝染病予防に関する事項 ・献血活動に関する事項 ・国民健康保険に関する事項 ・国民年金に関する事項 ・老人保健事業に関する事項 ・介護保険に関する事項 ・狂犬病予防等に関する事項 ・予算の執行に関する事項
福祉係 3人	主任1人 副任2人	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員及び児童委員に関する事項 ・福祉行政に関する事項 ・社会福祉団体に関する事項 ・少子化対策に関すること

	<ul style="list-style-type: none"> ・母子、老人及び身体障害者福祉に関する事項 ・戦傷病者及び遺族援助に関する事項 ・生活保護及び児童福祉に関する事項 ・行旅病人、行旅死亡人に関する事項 ・災害罹災者の援助に関する事項 ・福祉施設の建設に関する事項 ・予算の執行に関する事項
--	---

資料 4 旧前津江村保健福祉課の組織と事務分掌

職員数 8 人

担当者	事 務 分 掌
主任・副主任 2 人	<ul style="list-style-type: none"> ・総括・予算・文書に関する事項 ・社会福祉協議会に関する事項
主任・副主任 2 人	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉計画及び地域福祉計画の策定に関する事項 ・老人福祉事業に関する事項 ・民生委員関係事務に関する事項 ・保育所事務に関する事項 ・保健福祉施設の管理に関する事項 ・在宅介護支援センター運営に関する事項 ・乳幼児医療に関する事項 ・精神保健関係事務に関する事項 ・他の係りに属さない事項
主任・副主任 2 人	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業に関する事項 ・母子福祉及び母子医療に関する事項 ・生活保護に関する事項 ・豊の国すこやか赤ちゃん対策事業に関する事項 ・災害罹災者の保護に関する事項 ・女性行政に関する事項 ・「豊の船の会」の育成に関する事項
主任・副主任 2 人	<ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉及び児童クラブに関する事項 ・児童手当及び児童扶養手当・特別児童手当に関する事項 ・国民年金に関する事項 ・身体障害者福祉及び身体障害者医療に関する事項 ・チャイルドシート助成事業に関する事項

	<ul style="list-style-type: none"> ・献血に関する事項 ・患者輸送に関する事項 ・福祉課だよりの作成に関する事項
主任・副主任 2人	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業に関する事項 ・母子保健事業に関する事項 ・各種予防接種に関する事項 ・1～6歳児健康審査事業に関する事項 ・精神保健関係相談業務に関する事項
主任・副主任 2人	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険事業に関する事項 ・国民健康保険税の賦課徴収に関する事項 ・老人保健事業全般に関する事項

資料5 旧中津江村住民課の組織と事務分掌

職員数9人(11人)

担当者	事務分掌
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・総括に関する事項 ・条例作成に関する事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・国保特別会計に関する事項 ・老人医療特別会計に関する事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・統計調査に関する事項 ・社会福祉協議会に関する事項 ・民生・児童委員に関する事項 ・生活保護に関する事項 ・同和啓発に関する事項 ・福祉に関する事項 ・一般会計予算管理に関する事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険特別会計に関する事項*1 ・身体障害者に関する事項*2 ・知的障害者（児）に関する事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・戸籍、除籍に関する事項 ・住民基本台帳に関する事項 ・外国人登録に関する事項 ・印鑑登録に関する事項 ・人口動態に関する事項

	<ul style="list-style-type: none"> ・戸籍電算化に関する事項 ・人権相談に関する事項 ・定住促進に関する事項 ・自衛隊事務に関する事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・国民年金に関する事項 ・保育園に関する事項*3 ・児童福祉（児童手当・児童扶養手当・特別児童扶養手当・母子家庭医療助成費）に関する事項 ・放課後児童クラブに関する事項*4 ・その他児童福祉に関する事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・簡易水道特別会計に関する事項 ・保健衛生に関する事項 ・環境衛生に関する事項 ・援護事務に関する事項 ・老人憩の家に関する事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・母子の保健に関する事項 ・母子健康手帳の交付、乳幼児健康診査などに関する事項 ・予防接種に関する事項 ・学校保健に関する事項 ・乳幼児医療・育成医療に関する事項 ・住民課だよりに関すること事項
主任 1人 副任 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・老人に関すること事項 ・老人保健に関する事項 ・食生活改善に関する事項 ・介護予防に関する事項 ・精神障害者に関する事項

注：職員数の（ ）は保育園を含んだ人数。

資料 6 旧上津江村保健福祉課の組織と事務分掌

職員数 5 人 (10人) + 嘱託 2 人

担当者	事 務 分 掌
保健衛生係 3 人	<ul style="list-style-type: none"> ・保健衛生関係総務に関する事項 ・母子衛生一赤ちゃん出生祝金、妊婦・乳児健康診査（委託料） ・乳幼児医療費助成などに関する事項 ・基本健康診査・ガン検診（委託料）に関する事項 ・直営診療所・保健センターの管理に関する事項 ・環境衛生（ゴミ収集負担金、合併浄化槽設置事業補助金、し尿処理負担金など）に関する事項 ・給水施設に関する事項
福祉係 4 人 （保育園 4 人は除く）	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉関係総務に関する事項 ・国民年金に関する事項 ・老人福祉（高齢者生活福祉センター生活援助員設置事業委託、在宅介護支援センター運営委託、配食サービス事業委託、介護予防・生活支援事業委託、在宅高齢者住宅改造助成事業補助金など）に関する事項 ・国民健康保険に関する事項 ・児童福祉に関する事項

注：職員数の（ ）は上津江村直営診療所と保育園を含んだ人数。