

研究員 の眼

「地域の実情」に応じた医療・介護体制はどこまで可能か(6)

重層事業が最も難しい？内在する制度の「矛盾」克服がカギ

保険研究部 ヘルスケアリサーチセンター 上席研究員 三原 岳
(03)3512-1798 mihara@nli-research.co.jp

1——はじめに～重層事業が最も難航か？内在する矛盾の克服がカギ～

2024年度には医療・介護分野で多くの制度改正が実施されました。こうした中、[第1回](#)で確認した通り、国の審議会資料では、医療・介護提供体制を整備する際の視座として、「地域の実情」という言葉が多用されました。そこで、2023年3月に書いた[第1回](#)では、「地域の実情」に沿った対応が必要な理由とか、「地域の実情」を踏まえないまま、事業や制度ありきで物を考えてしまう自治体サイドの「事業頭」「制度頭」の悪弊なども論じました。

さらに、[第2回](#)と[第3回](#)ではデータによる実情把握（マクロ）と個別事例の収集・分析（ミクロ）の両面で「地域の実情」を把握する重要性とか、関係者との合意形成や庁内外のチーム形成の必要性などを強調しました。その上で、昨年11月の[第4回](#)では各論の手始めとして、医療提供体制改革における都道府県の役割、今年4月の[第5回](#)では高齢者介護における市町村の役割を検討し、国の制度を戦略的に活用する必要性を強調しました。

最終回の第6回では、2021年4月から始まった「重層的支援体制整備事業」（以下、重層事業）を取り上げます。これは多様な主体の支え合いを作る「地域共生社会」の実現に向けて重視されている事業であり、▽属性や世代を問わない包括的な相談支援の体制整備、▽参加支援、▽住民同士の関係づくり（地域づくり支援）——の3つを通じて、分野や制度の縦割りとか、「支え手」「受け手」の関係にこだわらず、支え合う体制の整備が目指されています。

しかし、筆者の見立てでは、「地域の実情」が期待されている様々な改革のうち、重層事業の難易度が最も高いと考えており、「使いこなせる市町村は限られる」と悲観的に見えています。今回は重層事業の趣旨や目的、背景などを考察しつつ、市町村に期待される対応などを指摘したいと思います。

2——地域共生社会とは何か？

1 | 福祉の枠組みを超えた地域政策

まず、上位概念として「地域共生社会」の言葉を整理します。これは最近、厚生労働省が掲げている考え方で、委託研究も含めた報告書や説明資料、スライドが数え切れないぐらい作られています。

ここでは、筆者が「最も分かりやすい」と感じたスライドとして、2021年10月のセミナーで使われた厚生労働省の資料を図表1で添付します。

これを見ると、制度に基づく福祉サービス（ここでは「制度福祉」と総称します）を単に提供するだけでなく、居場所づくりとか、雇用創出、地域文化、ワークラ

イフバランスなど広範な内容が網羅されており、「制度福祉の枠組みを超えた福祉政策」という印象を抱きます。しかも、図表1の下に出ている通り、農林や環境、産業、交通まで意識するのであれば、福祉政策の枠組みさえ超えた地域振興策の側面を持っていると言えます。

図表1：地域共生社会に関する厚生労働省の説明資料



出典：厚生労働省資料から抜粋

2 | 議論され始めた経緯

この概念の始まりは2015年9月の「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」にさかのぼります。ここで分野・属性にとらわれない包括的な支援体制の必要性とか、地域の支え合いの重要性などが強調されました。その後、2016年6月の骨太方針（経済財政運営と改革の基本方針）で、「全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高め合う地域共生社会を実現」などの文言が盛り込まれました。2017年通常国会では社会福祉法が改正され、地域の課題を丸ごと受け付ける「包括的な支援体制」の整備が市町村の努力義務とされました。こうした経緯を踏まえ、地域共生社会を実現するためのツールとして、2021年4月から重層事業が始動したわけです。

ここで高齢者福祉に詳しい方であれば、「地域包括ケア」との違いが気になるかもしれません。いずれも多義的に使われる曖昧さを有しており、概念の議論に深入りしたくないのですが、地域包括ケアでは主語を「高齢者」に据えており、主に高齢者支援に特化して理解されていました¹。これに対し、地域共生社会では障害や若者なども含めた幅広い範囲がカバーされている違いがあります。

しかし、厚生労働省の資料や文献などを読む²と、「地域包括ケアの全世代化」という文脈だけでは、

¹ 2014年制定の地域医療介護確保総合推進法では、「地域の实情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」などと定義されている。多義的で曖昧な点は「地域包括ケア」でも指摘できる。詳細は介護保険20年を期した拙稿コラムの[第9回](#)を参照。

² 主立った文献として、菱沼幹男（2024）『コミュニティソーシャルワーク』有斐閣、平野隆之（2023）『地域福祉マネジメントと評価の思考』有斐閣、同（2020）『地域福祉マネジメント』有斐閣、宮本太郎ほか編著（2023）『生活困窮者自立支援から地域共生社会へ』全国社会福祉協議会、永田祐（2021）『包括的な支援体制のガバナンス』有斐閣、棕野美智子編著（2021）『福祉政策とソーシャルワークをつなぐ』ミネルヴァ書房、池原毅和（2020）『日本の障害差別禁止法制』信山社、鏑木奈津子（2020）『詳説 生活困窮者自立支援制度と地域共生』中央法規出版、原田正樹ほか編著（2020）『地域福祉ガバナンスをつくる』全国社会福祉協議会、新川達郎ほか編著（2019）『地域福祉政策論』学文社、牧里毎治ほか編著（2007）『協働と参加の地域福祉計画』ミネルヴァ書房、武川正吾（2006）『地域福祉の主流化』法律文化社などを参照。三菱UFJ

地域共生社会という言葉が浮上した経緯や背景を見誤るような気がします。まず、就労や住まい、家計改善などを支援する「生活困窮者自立支援制度」からの流れを無視できません。これは元々、2008年の「リーマンショック」で非正規雇用労働者が職を失い、社会保険方式を中心とするセーフティネットの脆弱性が浮き彫りになったことが挙げられます。一般的に社会保険方式では会社と従業員が保険料を拠出し合うため、政府から見ると財源調達に優れるものの、雇用と給付が紐付くため、非正規雇用者は社会保険の網から外れるデメリットがあります。さらに、経済的なショックやグローバル化で雇用情勢が悪化すると、給付まで根こそぎ影響を受けてしまいます。

これらの弊害がリーマンショックで顕著になったため、居住支援などの事業が暫定的に作られた後、2015年度から生活困窮者自立支援制度がスタートしました。この時点で経済的困窮だけでなく、社会的孤立の問題も議論されたものの、「法律上の定義」が困難という判断で見送られました。その後、2018年改正で「地域社会から孤立しているもの」が対象に追加されたのですが、生活困窮者自立支援事業の制度化過程で、地域の支え合いを重視する重層事業とか、自治体での対応が2024年度から本格的に始まった孤独・孤立対策³に繋がる議論が意識されていたことが分かります。

さらに、障害福祉の分野に目を向けると、バリアフリーや社会参加促進の文脈で「共生社会」の必要性が論じられていましたし、近年は同じような考え方が認知症施策でも論じられています。このほか、2000年制定の社会福祉法で福祉施策の方向性を定める「地域福祉計画」が制度化された時点でも、住民主体の支え合いづくりが重視されており、最近では子ども家庭福祉でも地域との連携が意識されている⁴ため、様々な議論が地域共生社会に流れ込んだように映ります。

3 | 「分野・制度の縦割り」を超えるとは？

しかし、地域共生社会の定義は抽象的であり、具体的な政策に落とし込む必要があります。ここでのポイントの一つは「分野・制度」の縦割りを超えるという部分と思われる。

つまり、日本の社会保障制度では、高齢者福祉（介護）、子育て、障害者、生活困窮者など分野ごとに発展しました。このため、それぞれの分野で制度が整備されているものの、制度間の連携が十分とは言えず、複合的なニーズを抱える人などへの対応が抜け落ちてしまう点が問題視されました。

例えば、高齢者支援で言うと、以前の市町村では保健師が高齢者だけでなく、世帯の構成員の相談を幅広く受け止めていたものの、2000年度に介護保険制度が作られた後、要介護認定を受けた高齢者は専らケアマネジャー（介護支援専門員）の担当になりました。

その後、2006年度に地域包括支援センターが発足した際、軽度な要支援者は同センターの担当に移管されたほか、多くの市町村で同センターの運営は民間に委託されました。この結果、市町村に所属する専門職が要支援者に接する機会を失うという「副作用」を生みました。さらに、保健師の担当も

リサーチ&コンサルティング（2023）「重層的支援体制整備事業を検討することになった人に向けたガイドブック 重層的支援体制整備事業を始めてみたけどなんだかうまくいかない人に向けたガイドブック」、同（2021）「重層的支援体制整備事業に関わる人になった人に向けたガイドブック」（全て社会福祉推進事業）も参照。

³ 2024年4月施行の孤独・孤立対策推進法では、新型コロナウイルス対策で人の移動が制限されたことで、個人の孤独・孤立が進んだとして、社会の繋がりを作ることが意識されており、重層事業と重複する部分が多い。

⁴ 例えば、子育て支援のニーズを持つ世帯を地域住民が支える「子育て援助活動支援事業」が創設されるなど、地域社会や住民との連携が意識されている。

「高齢」「母子」「障害」などと専門分化するようになり、それぞれの専門性は高まったものの、市町村の保健師が高齢者や世帯の暮らしを継続的かつ全体的に見ることが難しくなっています。

同様の傾向は高齢分野や保健師に限らず、他の分野や専門職でも起きていると思います。言い換えると、制度を縦割りで精緻に作った分、細分化と専門分化が進んだものの、本来は何かしら手助けが必要なのに制度福祉を受けられない「制度の狭間」に落ちる人への対応とか、継続的な支援などが困難になっているわけです。こうした欠点をフォローするため、分野や制度の縦割りを超える施策が求められるようになったと言えます。

4 | 「支える側」「支えられる側」を超えるとは？

もう一つ、「支える側」「支えられる側」の関係性を超えるという点も重要です。つまり、今までの福祉制度では、「要介護認定を受けたので、介護保険サービスの受け手になる」「要介護者をケアマネジャーや介護職が支援する」といった形で、関係性が固定化されがちでした。

これに対し、地域共生社会では今まで支援を受けていた高齢者なども支える側に回ることが想定されています。分かりやすい例で言うと、要支援認定を受けている高齢者が近くに住むと一緒に、趣味の絵を描く場を作ることで生き甲斐を作り、そこに引きこもり気味の人とか、子育て中の世帯も顔を出すようになり、やがて参加者が主催者の側に回るといったイメージでしょうか。

3——重層事業とは何か

次に、重層事業を概観します。重層事業は「困難や生きづらさでも支援の対象となり得るため、全ての人々の仕組みとする」「実践で創意工夫が生まれやすい環境を整備」「これまでの専門性や政策資源を活用」などの点が重視されており、「相談支援」「参加支援」「地域づくり支援」の3つが柱です。

このうち、相談支援では、地域包括支援センターなど既存の枠組みの活用が期待されているほか、専門職の訪問や住民からの情報などで継続的に繋がる支援として、いわゆるアウトリーチ的な関与も期待されています。

さらに、「参加支援」では地域社会との接点が重視されており、「地域づくり支援」では社会との繋がりを回復できる就労の機会や居場所の形成などが想定されています。このほか、関係者全員を調整する「多機関協働事業」、プランの適切性などを協議する「重層的支援会議」を開催することが想定されており、各分野で分かれた財政制度の転用も部分的に認められています（いわゆる交付金化）。

では、この事業で何が変わるのでしょうか。例えば、80歳代の親と引きこもりの50歳代の子どもの組み合わせによる生活問題（いわゆる8050問題）の場合、「高齢者福祉（介護）」「障害者」「生活困窮者」などに該当しないと、十分な支援を提供できませんでした。極論を言えば、両親が亡くなった後、50歳代の子どもが「生活困窮」などで相談に来ない限り、対策を検討できませんでした。

これに対し、重層事業の場合、早い段階で親からの相談に対応することが可能になります。さらに、専門職が地域に出るアウトリーチ的な支援も想定しているため、親の支援に関わっている専門職から「少し気になる世帯があるんだけど……」といった相談にも対応する可能性も広がります。あるいは民生委員や住民など地域社会のネットワークを介して、情報が入る可能性も意識できます。

次に、「参加支援」では、50歳の引きこもりの人の特性やニーズに着目することが考えられます。

例えば、「周囲との関係性が作れず、就職しても長続きしない」という経験を持っている場合、両親が亡くなった後のことを考えると、最終的には「就労」が目標になるかもしれません。

しかし、これまで何度か就職に失敗しているのであれば、最初は短い時間で試行的に働けるような機会を探すとか、趣味や関心事に合わせた場に顔を出してもらうことで他者とのコミュニケーションに慣れることを考える必要があるかもしれません。例えば、50歳代の人がプラモデル作りを趣味としている場合、参加者同士がプラモデルを見せ合うような場に参加してもらうのも一案です。

最後に、「地域づくり支援」の部分で言うと、就労支援など行政が作る場に加えて。既述したプラモデルに着目し、参加者がプラモデルを自慢し合うような場を住民主体で作っていくことも想定できます。お試しとして、そういった場をインターネット上に作ることも検討できるかもしれません。

要は「引きこもりの人＝就労支援」などと固定的に考えるのではなく、その人の状況に応じて、個人と周囲の両方に柔軟に関わっていく必要があるわけです。

これは「個を地域で支える援助と、個を支える地域を作る援助を一体的に推進する手法」⁵と一般的に理解されているソーシャルワークの手法です。誤解を恐れずに言うと、筆者は重層事業について、「制度が細分化または専門分化された結果、失われた市町村のソーシャルワーク機能を取り戻すためのツール」と理解しており、大きな可能性を見出しています。

しかし、重層事業を市町村が使いこなすのは極めて困難と考えています。以下、その理由として、(1) 緩やかなソーシャルワークを制度福祉に取り込んだ矛盾、(2) ルールに縛られる市町村に柔軟性を求める矛盾——という2つを指摘したいと思います。

4——重層事業に内在する構造的な矛盾

1 | 緩やかなソーシャルワークを制度福祉に取り込んだ矛盾

第1に、緩やかなソーシャルワークを制度福祉に取り込んだ矛盾です。そもそも、ソーシャルワークでは個別性を考慮した柔軟な対応が必要であり、支援目標でも「就労すればOK」などと考えるのではなく、その人の特性や環境を意識することが求められます。

支援を提供する際の連携先についても、もし引きこもりの人が他者との関係性に慣れ始め、職業訓練校など学び直しの機関や就労支援機関に通い始めると、こういった機関も連携先になります。仮にプラモデルの同好会などに顔を出すようになったのであれば、場を開催している住民を通じて、たまに様子を聞くことも必要になるかもしれません。

つまり、専門職や支援機関が「引きこもりはウチの所管じゃない」とか、「行政主体の場に外出を促す」などと支援サイドの都合にこだわり過ぎず、柔軟なスタンスに立ち、支援を要する個人と世帯に加えて、その取り巻く環境の双方に関わる手立てをケース・バイ・ケースで検討する必要があります。

しかし、既存の制度福祉では支援対象や支援方法、支援期間、連携先などがガチガチに作られており、それぞれの専門職は精緻に作られた制度に沿って動いています。しかも、往々にして専門職は「Aさんは高齢者」「Bさんは障害者」と類型化することで、サービスを調整することに慣れてしています。

⁵ ソーシャルワークについては、様々な定義や考え方が論じられているが、ここでは岩間伸之ほか（2019）『地域を基盤としたソーシャルワーク』中央法規出版を参照。

このため、制度の運用に際して、かなり気を付けないと、柔軟な発想や手法が失われ、却って専門分化する危険性を伴います。この点については、『はざま』に財源と人をあてて『縦』を増やしていくだけでは、対象者別の制度運営を横断した体制整備につながらない」という指摘と符合します⁶。

2 | ルールに縛られる市町村に柔軟性を求める矛盾

第2に、ルールに縛られる市町村に柔軟性を求める矛盾です。これは別に市町村を批判するのが本意ではなく、「行政に柔軟性を求められるのか」という根源的な問いが絡んでいます。

ここでは近代官僚制の構造を指摘したドイツの社会学者、マックス・ウェーバーに登場してもらいます⁷。ウェーバーは20世紀初頭、資本主義の発達などで近代官僚制が発展する可能性を見出し、その要件の一つとして、行政組織が規則や文書に縛られる点を指摘しました。正に国や自治体の役人の慎重な仕事ぶりが「お役所仕事」「官僚主義」などと揶揄される理由です。

一方、重層事業で市町村は「分野・制度にこだわらず、支援される側と支援する側の関係性を超越し、柔軟に対応して下さい」と求められています。例えば、引きこもりの人の支援から重層事業を始めたとしても、あくまでも引きこもりの人の支援策ではないので、関連する他の領域に支援対象を柔軟に広げて行く必要があります。言い換えると、引きこもりの人の支援で得た情報とか、作られたネットワークを他の分野に柔軟に活用する「にじみ出し」の発想が必要になります。こうした柔軟な運用は「ウェーバーの官僚制の定理を引っ繰り返せ」と言っているのに等しい面があります。

3 | 総合事業との比較

こうした難しさを理解するため、[第5回](#)で取り上げた高齢者福祉、中でも要支援者を対象とした「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、総合事業）と対比させます。[第5回](#)で述べた通り、総合事業では、市町村が「地域の実情」に応じて、短期集中のリハビリテーションに加えて、住民主体の体操教室など「多様な主体」による外出機会を創出することで、専ら要支援者の身体的自立を促すことに力点が置かれています⁸。つまり、総合事業でも地域づくりや参加支援が想定されており、両者には重なる部分が多いと考えられます。

しかし、筆者が藤田医科大を中心とする市町村支援プログラム⁹などで見聞きする限り、市町村職員は総合事業の推進に関して、高齢者の暮らしや「地域の実情」を踏まえないまま、「体操教室を増やす」「体操教室の参加者を増やす」「国の通知に沿った組織を作る」など制度や事業の「課題」を語りがちです。要するに、制度や事業の進め方から考える「制度頭」「事業頭」の傾向が見られます。実際、総合事業で期待された「多様な主体」はほとんど拡大していません。

一方、重層事業は総合事業よりも遥かに難しいと思われれます。両者を対比させると、総合事業の対象は要支援高齢者に限られていますし、支援に関わる専門職や専門機関についても、高齢部門が中心

⁶ 永田祐前掲書 p192。

⁷ ウェーバーの官僚制に関する訳書や解説書は多いが、ここでは野口雅弘訳（2023）『支配について I』岩波文庫を参照。

⁸ 総合事業の状況や見直し動向については、2023年12月27日拙稿「[介護軽度者向け総合事業のテコ入れ策はどこまで有効か？](#)」を参照。その後、予防ケアマネジメントの充実などを盛り込んだ新しいガイドラインが2024年8月に公表された。

⁹ 藤田医科大、愛知県豊明市を中心としたプログラム（老人保健事業推進費等補助金）。2022年度以降、政策形成や組織開発の支援にシフトした。<http://www.fujita-hu.ac.jp/~chuukaku/kyouikushien/kyouikushien-96009/index.html>

です。これに対し、重層事業の場合、対象者は非常に幅広く、しかも「にじみ出し」が欠かせません。連携先についても、先に触れた通り、雇用や教育などに広がる可能性があります。

このため、筆者は「総合事業を使いこなせていない市町村が重層事業に対応できるのか」という疑問を持っていますが、それでも複雑化・困難化する課題に対応する上で、重層事業は重要ですし、開始直後の事業に難癖を付けるだけでは生産的とは言えません。そこで、市町村が陥りがちな「罨」、分かりやすく言うと、市町村が避ける必要がある「べからず集」を幾つか指摘したいと思います。

5——重層事業で陥りがちな罨

1 | 支援対象を絞り込んでしまう罨

第1に、支援を受ける人を特定の階層に絞り込んでしまう罨です。これまで繰り返し述べた通り、重層事業では分野、制度にこだわらない発想が求められているため、最初から「高齢者」「障害者」「子育て」などと支援の 카테고리 を決め打ちしない柔軟な発想が求められます。

しかし、どちらかと言うと、これまでの専門職は制度福祉に繋げることを重視してきたので、支援を要する人の 카테고리 を決め打ちしてしまう危険性があります。例えば、相談窓口では、いきなり「困り事」を細かく聞いてカテゴリー化するのではなく、支援を要している人の話を傾聴し、個人や世帯を中心に据えつつ、支援や関わり方を柔軟に検討することが求められると思います。

支援対象についても、先に触れた通り、最初は引きこもりから重層事業をスタートしても、事業で得たノウハウや知見などを他の分野にも活用する「にじみ出し」が重要になります。この「にじみ出し」がなければ、いつまで経っても、引きこもりの支援策は分野、制度を問わない形に広がりません。

2 | 必要性を認識しないまま、新しい組織や会議を作ってしまう罨

第2に、必要性を検討しないまま、新しい組織や会議を作ってしまう罨です。言わば、国の資料や好事例を参考に、事業や制度から発想する「事業頭」「制度頭」の弊害です。

しかし、繰り返し述べている通り、重層事業で大事なものは柔軟性です。むしろ、相談窓口の設置という形式にこだわると、カテゴリーにハマらない案件とか、重複する案件がタライ回しされた結果、難しい相談だけが窓口に集まる危険性さえあります。それぞれの市町村で培ってきた既存の事業や実践を考慮しつつ、柔軟に検討することが求められます。

形式主義の危険性は会議にも言えます。これまで高齢分野で多職種が情報を共有する「地域ケア会議」が設置されるなど、様々な連携会議が各分野で作られています。2024年度から本格始動した孤独・孤立対策でも地域づくりなどを目指す官民連携のプラットフォームの必要性が強調されています。

こうした状況で既存の枠組みとの関係性を整理しないまま、市町村が重層事業で会議を新設した場合、何が起きるでしょうか。その会議が何か明確な目的や意図を持っており、専門職と意思疎通が図られているのであれば話は別ですが、形式主義的に会議を作った場合、その場に駆り出される専門職は「どれだけ屋上屋を重ねるつもりか」と突っ込みたくなると思います。

こうした事態を防ぐため、例えば既存の会議体を少し拡大するとか、既に制度福祉で対応しているケースに関して、「引きこもりの人が高齢世帯に同居しているのでは」「障害者のいる世帯で、子どもが必要以上にケアに関わっているのでは」といった形で、制度福祉で抜け落ちている部分の有無を再

検討することで少しずつ体制を整備していくのも一つの工夫と思われます。

3 | 支え合いのネットワークを行政の都合で見えちゃう罠

最後に、地域の支え合いネットワークを行政の都合だけで見えちゃう罠です。具体的には、市町村が主催する高齢者向けサロンなど、市町村が関わっている範囲でしか支え合いのネットワークを見ておらず、趣味の場やサークルなどは「無関係」と考える傾向です。これは制度や事業を前提に物を考えてしまう「制度頭」「事業頭」の弊害であり、住民や企業を「担い手」という言葉で下請けのように考える発想に繋がります。

しかし、地域社会は別に行政だけで支えられているわけではないし、住民や企業は「担い手」になるために活動しているわけではありません。行政の都合で地域社会を断片的にしか見れないのであれば、重層事業に取り込める支え合いのネットワークは小さくなります。むしろ、散歩サークルや子育て中の親同士の会合、喫茶店で開催されているミニ会合など、興味や関心のネットワークなどにも意識する必要があります。

4 | 財務省の提案は「制度頭」「事業頭」を助長？

なお、重層事業の運用に対し、財務省が問題視し始めています。2024年6月公表の「予算執行調査」で、ニーズを把握していない自治体が約2割に及ぶ実態¹⁰などを明らかにし、同年11月の財政制度等審議会（財務相の諮問機関）で厚生労働省に対し、「業務フローを確立する観点から、支援ニーズの把握方法や定量的な目標設定の考え方などを自治体へ明確に示すべき」などと提案したのです。

ただ、筆者は「その対応では重層事業に不可欠な柔軟さが失われ、自治体の制度頭と事業頭を助長させる」と懸念しています。確かにガイドラインなどで示せる部分もありそうですが、市町村には柔軟な発想で重層事業に取り組んでもらい、その趣旨を厚生労働省が徹底させることが先決と思います。

6——おわりに

本稿では、市町村で導入が進む重層事業の論点を取り上げました。ここで述べた通り、市町村から失われたソーシャルワークの機能を取り戻すため、重層事業は非常に重要であり、国が期待している絵姿は非常に美しいと思います。事業に当たる市町村は自ら「地域の実情」を把握・分析しつつ、柔軟な発想とスタンスを持ち、関係者と連携を深める必要があります。そのためには国や都道府県、大学、研究機関などによる市町村への伴走的な支援も欠かせません、

しかし、重層事業に内在している構造的な矛盾とか、漏れ伝わって来る現場の状況などを踏まえると、本稿で触れた罠に陥っている市町村が早くも散見され、残念ながら「ほとんどの市町村は使いこなせないのでは」と悲観的に見えています。

言い換えると、「地域の実情」に応じた体制整備が期待される仕組みのうち、重層事業の難易度が最も高いと思われます。是非、市町村が柔軟に重層事業に取り組むことで、数年後に筆者が「市町村の潜在的な能力を見誤った」と自己反省しなければならない事態に期待したいと思います。

¹⁰ 調査対象は189市町村。