

児童家庭福祉行政の分権化と自治体の意向

柏 女 霊 峰

はじめに

本格的な地域福祉時代を迎え、現在、一部を除き都道府県・指定都市を中心に実施されている児童家庭福祉行政実施体制についても、その妥当性について検討することが必要となってきた。現行児童家庭福祉行政実施体制は、比較的数が少なく、また、自己の意見を表明する力の弱い要保護児童の生活・権利擁護のために一定の有効性をもっていると考えられるが、一方で、市町村・地域レベルにおける児童家庭福祉施策の展開を限定的なものにし、民間も含めた地域における児童家庭福祉サービスへの計画的取組を困難にさせる一因ともなっている。

一方、時代の変化にともない、中央集権のデメリットがメリットの部分を超えて顕在化しており、行政改革論議のなかで、国から地方への分権や地方自治体間分権に関する検討も進められている。すでに、社会福祉の分野においては、サービスの実施主体を市町村に置くシステムづくりが主流となっており、高齢者、身体障害者福祉はいうに及ばず、後述するように、知的障害者・障害児に対するサービス実施主体の市町村移譲も論議されている。さらに、規制緩和に関しても、各種の論議や試みが進められている。行政処分たる児童福祉施設入所措置についても、いわゆる保育の実施のように、利用者の選択性を優先する提供方式に改められつつある。

児童家庭福祉行政の実施体制について論ずる際には、大きく、分権、特に地方間分権と規制緩和の両面について論考をすすめることが必要であるが、本稿においては、筆者のこれまでの調査研究、考察をもとに、児童家庭福祉行政事務、特にその中心的事務である児童福祉施設入所措置事務の地方間分権（以下「分権」と総称する。）に焦点を当てて、その施策動向、分権の基本的視点と仮説、地方自治体の意向等について整理し、分権の今後の方向や課題について考察することとしたい。

なお、今後の社会福祉の基本方向を提示する「社会福祉基礎構造改革について（中間まと

め)」は、社会福祉サービス利用に関して、原則としてサービス利用者と提供者との契約に基づく利用方式を提言している。しかし、たとえそのようになったとしても、児童家庭福祉分野における児童福祉施設入所をはじめとするサービス利用に当たって、行政による職権保護をまったく排除してしまうことは適切でないと考えられるため、行政サービス決定権限の分権化の議論は必要と考えられる。

1. 児童家庭福祉行政の分権化をめぐる動向

社会福祉行政をめぐる近年の動向のうち、児童家庭福祉行政の分権化に影響を与えると考えられる代表的な施策や提言を簡略に整理すると以下ようになる。

(1) 「今後の社会福祉のあり方について（意見具申）」（中央社会福祉審議会企画分科会・身体障害者福祉審議会企画分科会及び中央児童福祉審議会企画部会小委員会）の提出（平成元年）

平成元年に提出された本意見具申は、次項に掲げるいわゆる福祉関係8法改正の契機となったものであり、この意見具申においては、福祉行政の実施について、「専門性」、「広域性」、「効率性」等について十分配慮する必要があるものを除き、住民にもっとも密着した基礎的な地方公共団体である市町村においてできるだけ実施することが望ましいと提言している。

(2) 「老人福祉法等の一部を改正する法律」の成立（平成2年）

平成2年6月に成立した老人福祉法等の一部を改正する法律（いわゆる福祉関係8法改正）においては、上記の意見具申等を受け、高齢者と身体障害者の施設入所措置事務の町村移譲を平成5年度から実施することとされたが、児童家庭福祉分野においては在宅サービスの法定化にとどまり、児童家庭福祉行政の権限移譲は見送りとなった。

(3) 「子どもの未来21プラン研究会報告書」の提出（平成5年）

厚生省児童家庭局長のもとに設置された本研究会が平成5年7月に提出した報告書は、現在の児童家庭福祉行政実施体制について、「保育対策を除く児童福祉行政の体系が都道府県の児童相談所を中心としているのは、個々の発生件数が比較的少ない多種多様な問題への対応という観点から広域性を有すること、また、自己の権利を主張しにくい立場にある児童の「最善の利益」を確保するという観点から専門機関の強い関与が求められること等の理由が挙げられている」と述べる一方、「地域住民に対する直接的福祉サービスは、可能な限り、身近な行政主体である市町村で行うことが望まれている」と指摘し、「特に、障害児対策の分野では、児童から成人に至る一貫した行政体系の整備という観点からも市町村の果たす役割への期待

が大きい」と、障害児童福祉行政の市町村移譲の必要性を指摘している。そして、その他の児童福祉行政についても、いくつかの条件をつけた婉曲な表現ながら、行政関係報告書としては初めて児童家庭福祉行政実施体制の市町村移譲について言及を行っている。

(4)「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律」の成立（平成6年）

平成6年に成立した本法により母子保健法が改正され、平成9年4月から、妊産婦・乳幼児の保健指導、3歳児健康診査等の地域に密着した母子保健事務が都道府県から市町村に移譲され、母子保健事務における市町村の役割が強化されている。

(5)地方分権推進委員会第1次～第5次勧告の提出（平成9～10年）

現在、地方分権と規制緩和を車の両輪として政府において行政改革論議が進められ、行政改革会議や地方分権推進委員会等を中心として、中央・地方行政組織改革、補助金の整理・合理化や地方財源の充実・確保、機関委任事務の廃止等の事務区分の整理、各種規制の緩和等に関する改革が進められようとしている。いわゆる中央省庁等改革基本法も成立し、省庁統合に向けての歩みも始まっている。

平成9年7月に提出された地方分権推進委員会第2次勧告においては、児童家庭福祉行政に関し、家庭児童相談室や家庭相談員に関する規定を「技術的助言」とするなど規制を最小限にとどめること、児童厚生員等の専門職の名称規制の廃止、保育所調理業務の外部委託の導入、福祉事務所の福祉地区に関する法定化の廃止、児童相談所の他機関との統合と名称の自由化等が提言され、一部はすでに実行されている。また、第4次勧告においては、児童扶養手当の受給資格の認定事務を市町村に移譲すべきことが勧告されている。しかし、児童福祉施設入所措置事務等の分権化については、これまでのところ勧告は行われていない。

(6)「今後の障害保健福祉施策の在り方について（中間報告）」（身体障害者福祉審議会・中央児童福祉審議会障害福祉部会・公衆衛生審議会精神保健福祉部会合同企画分科会）の提出（平成9年）

知的障害者・障害児童福祉行政の分権化に関する政府の見解に関しては、まず、平成7年7月の厚生省障害者保健福祉施策推進本部中間報告が「障害児・精神薄弱者施策において、市町村の役割を強化するため、市町村をサービスの決定・実施の主体とすることを検討する。」と述べ、厚生省として初めて、障害児の施設入所措置事務をはじめとする行政サービスの市町村移譲の必要性に言及している。平成7年12月に障害者対策推進本部が策定した「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」にもこの視点は受け継がれ、同プランは「障害児・精神薄弱者施策において、市町村をサービス決定・実施の主体とすることを検討する。」

と述べている。

平成9年12月に提出された標記中間報告は、これまでの提言を踏まえ、「(福祉サービス決定権限については、)・・障害児、精神薄弱者についても、同様に市町村に移譲すべきである。」とさらに踏み込んだ提言を行っている。中間報告は同時に、この場合に受け皿となる町村の人材の確保、都道府県の町村に対する支援、専門性の確保、保健事業との連携等についても具体的な提言を行っている。さらに、中間報告は、介護保険方式や保育所の入所方式等を参考に、利用者本位のサービスが提供できるような仕組みのあり方検討、児童相談所(障害児部門)と障害者更生相談所との統合等についても検討すべきことを提言し、児童家庭福祉分野における障害児福祉行政の実施方法について具体的な提言を行っている。

(7)「社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)」(中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会)の提出(平成10年)

社会福祉サービスのあり方全体について提言を行った標記中間まとめは、社会福祉サービスの分権化に直接言及しないまでも、サービスの利用者と提供者との対等な関係の確立を基本方向として、サービス利用に関し、行政処分である措置制度から、個人が自ら選択し、それを提供者との契約により利用する制度への転換を基本とすべきことを提言している。その上で、契約による利用が困難な理由があるものについてはそれぞれの特性に応じた制度とすることとし、あわせて、社会福祉分野における権利擁護の制度を導入すべきことも提言している。

すなわち、特に不都合がない場合には、サービス利用は、原則として利用者とサービス提供者との契約による利用方式を提言するものであり、児童家庭福祉分野においても、障害児を含む児童家庭福祉サービス利用者の特性を考慮しつつ、利用者の選択性を広げるサービス提供システムの確立について検討することが必要となった。ただし、前述したように、児童家庭福祉分野においては、すべての事例についてサービスの利用を当事者同士の契約に委ねることは適当でないと考えられるため、契約制の導入の範囲、さらには妥当性そのものについても検討することが必要と考えられる。

2. 児童家庭福祉行政の分権化に関する仮説～先行研究から～

(1)児童家庭福祉行政の分権化論議のための基本的視点

筆者¹⁾は、以上の動向を視野に入れ、児童家庭福祉行政実施体制、特に児童福祉施設入所決定の実施体制について、その歴史的検討経緯の分析及び新たな児童家庭福祉問題への対応等を総合的に考慮した場合の基本的視点として、以下の10点を提示している。すなわち、

- ①児童の福祉ニーズ判定とサービス決定とを同一機関で実施する「一体性」
- ②ニーズ判定とサービス決定に要する専門的判断を確保する「専門性」
- ③サービスの広域的選択、サービスの優先性の判断に資するための「広域性」
- ④サービス決定の「公平性」
- ⑤発生件数やサービス供給にともなう「効率性」
- ⑥一定期間ごとのニーズの再判定、サービスの再検討を確保するための「一貫性」
- ⑦児童虐待等の問題に対し公権介入を確保する「介入性」
- ⑧サービス受給中の権利侵害への対応等を確保する「レビュー機能」
- ⑨家庭や地域を中心としたサービス提供を確保する「地域性」
- ⑩サービス利用に関する利用者の「利便性」

の10点である。今後、児童家庭福祉行政の分権化を検討するに当たっては、以上の視点を踏まえ、それぞれの視点の整合性や優先順位等を比較考量しつつすすめていかねばならないと考えている。なお、それぞれの視点の詳しい内容やその根拠については、紙幅の関係上、文献1)及び筆者の先行研究²⁾を参照いただきたい。

(2)仮説の提示

筆者ら³⁾は、これらの基本的視点を視野に入れた検討を通じて作成した筆者の試案⁴⁾をもとに児童家庭福祉行政の分権化の方向について全体的考察を行い、今後の児童家庭福祉行政実施体制のあり方について、児童福祉法等の改正を念頭に以下の仮説を提示した。

「三 実施体制に関する事項

1 「障害」⁵⁾ 児関係福祉事務に関する事項（関係条文は略。以下同じ。）

- (一)「障害」児関係児童福祉施設入所措置事務を市町村の事務とすること。
- (二)児童短期入所事業を市町村の事務とすること。
- (三)身体障害者更生相談所及び精神薄弱者更生相談所、児童相談所「障害」児部門を再編成し、「障害者相談センター」を都道府県・指定都市に義務設置とし、中核市、特別区及び政令で定める市に設置できるものとする。
- (四)「障害」児の医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を行う機関を、児童相談所から「障害者相談センター」に移管すること。
- (五)「障害」児であることが確定していない場合、あるいは「障害」の程度が軽度であって、「障害」を有しない児童と同等に処遇することが児童の利益になると考えられる場合には、児童相談所でも対応できるものとする。
- (六) (略)

註) ここにいう「障害」とは、障害者基本法、その他各法による「障害」をいう。法定化する場合には「障害を有する児童」等の表現を用いることとする。

2 児童相談所の設置及び児童福祉事務の移譲に関する事項（関係条文は略）

(一) 児童相談所を、都道府県・指定都市のほか中核市、特別区及び政令で定める市（以下「児童相談所設置市」）に設置するものとする。

(二) (略)

(三) 市町村に家庭児童相談室を設置するものとする。これにともない、現行福祉事務所の児童福祉に関する業務（児童福祉法第18条の2等）を家庭児童相談室の業務とすること。また、当該事務の一部を当該市町村の地域子育て支援センターに委託できるものとする。さらに、これにともない、現行の都道府県家庭児童相談室を廃止すること。

(四) (略)

(五) (略)

(六) (略)

(七) 「障害」児関係児童福祉施設^{註)}・保育所への入所にあたって保護者の同意が得られない場合は、児童相談所の判断を必要とするものとする。

註) 「障害」児関係児童福祉施設については別途再編成を考慮することが必要であるが、ここでは検討を行っていない。

すなわち、児童家庭福祉行政の分権化に関しての筆者らの仮説は以下のとおりである。まず、障害児童福祉サービスに関してはサービス決定権限も含めて市町村移譲し、市町村において在宅福祉及び施設福祉サービスを一元的に提供する体制を整備する。一方、他の要保護児童福祉については、家庭児童相談室の機能を市町村に整備し、また、在宅福祉サービスについては市町村移譲するが、施設入所決定権限に関しては、児童相談所の設置自治体を一定規模以上の市にも拡充することにより対応することが現実的であると提言している。

これは、障害児童福祉については、身体障害者部門ですでに市町村移譲が行われ、また、知的障害者福祉についても、いわゆる判定と入所決定とがすでに分離されていること、障害児に関する児童相談所のサービスは定型的なものが多く判定とサービス決定とが分離しても大きな混乱はないと考えられること、障害に着目して児者一元化を図る方が、児童に着目した一元化を図っている現行システムよりも「地域性」その他が確保され、メリットが大きいと考えたことによっている。

また、その他の養護・非行・情緒障害等の要保護児童福祉に関しては、前記の基本的視点である「専門性」、「広域性」、「効率性」、「介入性」、「レビュー機能」等の確保がより必要と

され、そのためには、従来通り児童相談所を中心とする実施体制を確保することが有効と考えられたためである。しかしながら、「地域性」や「利便性」確保も必要とされ、そのため、相談機能や在宅サービスを市町村において確保するとともに、児童相談所を一定規模以上の市に設置することにより、そのデメリットを減少させることをねらったのである。

3. 分権化に関する地方自治体の意向～実証研究を通して～

筆者らは、これまでの児童家庭福祉行政に関する実証研究を通じ、試案の作成と平行して児童家庭福祉行政の分権化に関する地方自治体等の意向を探ってきた。また、全国児童相談所長会は、独自に、児童福祉施設入所事務の権限移譲に関する調査を2回実施している。ここでは、それらの先行研究においてみられる都道府県・指定都市及び区市町村の児童家庭福祉行政の分権化に対する意向について、あらためて整理することとしたい。

(1) 都道府県・指定都市の意向

① 児童相談所長の意向

全国児童相談所長会は、前述の子どもの未来21プラン研究会報告書の公表を受け、平成5年10月1日現在で、全国の174児童相談所長に対し「今後の児童相談所のあり方に関する調査」⁹⁾を実施した。この調査においては、措置機能に関する調査項目として、児童福祉施設等への入所措置権限の移譲に関する設問が設けられている。

これによると、措置事務について、「移譲すべきでない」が33.9%、「施設の種別によっては移譲してもよい」が62.1%、「全施設移譲すべき」が2.3%であった。さらに、「施設種別によっては移譲してもよい」と回答した所長に移譲すべき施設の種別を複数回答により尋ねているが、それによると、移譲すべき施設の種別としては、肢体不自由児通園施設・精神薄弱児通園施設等の障害児関係通園施設と肢体不自由児施設が多く挙げられていた。なお、全国児童相談所長会は、同種の調査⁹⁾を昭和61年12月1日現在でも実施しており、これによると、「移譲すべきでない」が48.8%、「施設種別によっては移譲してもよい」が47.0%、「全施設移譲すべき」が2.4%であった。また、移譲すべき施設種別に関しては第2回目と変化はなかった。

また、移譲すべき理由としては、「身体障害児においては医学的判断が先行し、児相における入所措置が形式的になっていること」、「住民にとって身近な市町村の方が便利」といった理由が40%を超えて挙げられており、これは第1回調査においても同様の傾向であった。さらに、移譲すべきでないとした理由として多く挙げられていたものは、「相談・判定・指導と施設措置業務を切り離すと適切な処遇が図れなくなるから」と「市町村の裁量によって施設入所措置が不均衡になるおそれがあるから」であった。

すなわち、都道府県・指定都市の行政機関の長である児童相談所長の児童家庭福祉行政の分権化に対する意向としては、障害児関係施設入所決定権限に関しては、「地域性」、「利便性」といった観点と「一体性」がすでに崩れた実態にあるからといった理由で権限移譲が考えられるが、その他の児童福祉施設入所決定権限に関しては、「一体性」、「一貫性」、「専門性」及び「公平性」の確保が必要といった理由により移譲が困難であると考えていることがみてとれる。さらに、時代の流れのなかで、施設の種別によっては移譲してもよいと考える者が多くなってきていることも同時に指摘できる結果であった。

②都道府県家庭児童相談室担当者の意向

筆者ら⁷⁾は、平成9年11月、全国の家庭児童相談室を統轄する立場にある者に対して、家庭児童相談室の運営実態と児童家庭福祉行政の分権化等に対する意向調査を実施した。この調査のなかで児童家庭福祉行政の各分野ごとの事務の移譲に対する意向を問うているが、表-1は、その結果に関し、都道府県設置の家庭児童相談室回答者の意向について集計⁸⁾を行ったものである。なお、すでに市町村において実施されている保育・児童健全育成施策については集計から除外した。

表-1 児童家庭福祉行政の分権化に関する都道府県家庭児童相談室担当者の意向

(上段：件数，下段：%)

	全 体	適当である	条件次第である	どちらともいえない	あまり適当ではない	不適当である	不 明
障害児童福祉	240 100.0	62 25.8	89 37.1	28 11.7	31 12.9	13 5.4	17 7.1
ひとり親家庭福祉	240 100.0	96 40.0	81 33.8	27 11.3	14 5.8	6 2.5	16 6.7
要養護・非行・情緒障害児童福祉	240 100.0	31 12.9	52 21.7	42 17.5	68 28.3	30 12.5	17 7.1
在宅サービスのみ	240 100.0	93 38.8	68 28.3	27 11.3	30 12.5	6 2.5	16 6.7
全ての児童福祉	240 100.0	30 12.5	59 24.6	47 19.6	59 24.6	29 12.1	16 6.7

出典：柏女霊峰・山本真実ほか「家庭児童相談室の運営分析～家庭児童相談室の運営に関する実態調査結果報告～」
『日本子ども家庭総合研究所紀要』第34集 1998のローデータにより作成

各分野について、区市町村実施を「肯定」（「適当である」＋「条件次第である」）と「否定」（「あまり適当でない」＋「不適当である」）の2群にまとめる（以下同じ。）と、「肯定」割合が高いものは、ひとり親家庭福祉行政（73.8%）、在宅福祉サービス（67.1%）、障害児童福祉行政（62.9%）であり、反対に低いものは、すべての児童福祉行政（37.1%）、要養護・

非行・情緒障害児童福祉行政（33.6％）であった。

この結果から、都道府県家庭児童相談室の担当者は総じて、ひとり親家庭福祉行政、障害児童福祉行政については条件次第で区市町村移譲が適当であるが、その他の要保護児童福祉行政の移譲については慎重に考えるべきとの意見をもっていることがわかる。先の児童相談所長の結果より移譲可能性について高い数値が出ているが、全体的には児童相談所長と同様の意向であるといえることができるであろう。

(2)区市町村の意向

①市町村家庭児童相談室担当者の意向

一方、市町村の担当者の意向はどうであろうか。前述の家庭児童相談室担当者調査における児童家庭福祉行政の権限移譲に関する市町村家庭児童相談室担当者の意向を整理したものが表－2⁹⁾である。

表－2 児童家庭福祉行政の分権化に関する市町村家庭児童相談室担当者の意向

(上段：件数，下段：％)

	全 体	適当である	条件次第である	どちらともいえない	あまり適当ではない	不適当である	不 明
障害児童福祉	494 100.0	95 19.2	168 34.0	88 17.8	60 13.8	34 6.9	41 8.3
ひとり親家庭福祉	494 100.0	114 23.1	176 35.6	84 17.0	49 9.9	29 5.9	42 8.5
要養護・非行・情緒障害児童福祉	494 100.0	55 11.1	121 24.5	108 21.9	114 23.1	59 11.9	37 7.5
在宅サービスのみ	494 100.0	103 20.9	159 32.2	103 20.9	56 11.3	27 5.5	46 9.3
全ての児童福祉	494 100.0	47 9.5	113 22.9	102 20.6	105 21.3	88 17.8	39 7.9

出典：柏女霊峰・山本真実ほか「家庭児童相談室の運営分析～家庭児童相談室の運営に関する実態調査結果報告～」
『日本子ども家庭総合研究所紀要』第34集 1998 p.53

これによると、「肯定」割合の高い順に、ひとり親家庭福祉行政（58.7％）、障害児童福祉行政（53.2％）、在宅福祉サービス（53.1％）、要養護・非行・情緒障害児童福祉行政（35.6％）、すべての児童福祉行政（32.4％）となっており、若干順序は異なるものの全体的傾向としては、都道府県家庭児童相談室担当者の意向と大きく変わるものではなかった。ただし、市町村担当者の方が、都道府県担当者より権限移譲について慎重である傾向をみてとることができる。このことは、後述するように、市町村の負担増に対する懸念が表明された結果とみることができる。

②児童育成計画策定区市町村行政担当者の意向

また、筆者ら¹⁰⁾は、平成7～8年度に児童育成計画策定のための厚生省補助金を取得した180区市町村に対し、平成9年1月に「区市町村における児童福祉・ひとり親家庭福祉実施体制に関する実態調査」を実施し、116の区市町村から回答を得た。この調査において、児童福祉・ひとり親家庭福祉行政の権限移譲に関する分野別意向及びその理由について尋ねている。表－3は、このうち、児童家庭福祉行政の分野別権限移譲に対する意向について整理したものである。

表－3 児童家庭福祉行政の分権化に関する区市町村行政担当者の意向

(上段：件数，下段：%)

	適当である	条件次第	どちらとも いえない	あまり適当 ではない	不適当である	不 明	合 計
障害児童福祉行政については区市町村で実施	25 22.3	21 18.8	36 32.1	18 18.1	8 7.1	4 3.6	112 100.0
ひとり親家庭福祉行政は区市町村で実施	37 33.0	19 17.0	38 33.9	13 11.8	3 2.7	2 1.8	112 100.0
要養護・非行・情緒障害児童福祉行政については区市町村で実施	12 10.7	19 17.0	34 30.4	32 28.6	11 9.8	4 3.6	112 100.0
在宅サービスのみ区市町村で実施	24 21.4	29 25.9	35 31.3	17 15.2	3 2.7	4 3.6	112 100.0
すべての児童福祉行政について区市町村で実施	9 8.0	16 14.3	36 32.1	33 29.5	14 12.5	4 3.6	112 100.0

出典：柏女霊峰・山本真実ほか「区市町村における児童家庭福祉行政と実施体制」
『日本子ども家庭総合研究所紀要』第34集 1998 p.162の表7より作成

これによると、「肯定」（「適当である」＋「条件次第である」）の割合が高い分野としては、ひとり親家庭福祉行政（50.0%）、在宅福祉サービス（47.3%）、障害児童福祉行政（41.1%）であり、反対に低い分野は、要養護・非行・情緒障害児童福祉行政（27.7%）、すべての児童福祉行政（22.3%）であった。移譲可能と考えられる分野の順序は、家庭児童相談室担当者の回答とほとんど変わらないが、全体的に、家庭児童相談室担当者の意向より消極的であることが目立っている。これは、家庭児童相談室に対する調査と本調査との調査設計上の相違や回答者の属性の違い（相談援助現場担当者と財政等にも責任を有する行政担当者との相違。）も影響していると考えられる。

なお、この調査においては、区市町村の人口規模別に回答者の意向を整理・分析しているが、その結果によると、障害、ひとり親家庭、要養護・非行・情緒障害の各分野においては、人口規模が大きくなるにつれて肯定意見が増加する傾向がみられ、「効率性」の視点が無視できないことが示唆されている。

次に、表－3に示した回答結果に対する理由を整理したものが表－4である。

表－４ 児童家庭福祉行政の分権化に関する区市町村行政担当者の意向の理由

(上段：件数，下段：％)

	事業の 対象者 層が少 ない	適切な 処遇が はかれ ない	施設入 所措置 が不均 衡にな る	行政運 営，事 業の実 施経費 増大	住民に とって 身近で 便利	専門性 が高ま る	一貫し た施策 が望ま しい	その他	不 明	合 計
障害児童福祉行政について は区市町村で実施	12 10.7	16 14.3	10 8.9	20 17.9	22 19.6	1 0.9	6 5.4	4 3.6	21 18.8	112 100.0
ひとり親家庭福祉行政は区 市町村で実施	3 2.7	11 9.8	3 2.7	30 26.8	35 31.3	2 1.8	9 8.0	3 2.7	16 14.3	112 100.0
要養護・非行・情緒障害児童福祉 行政については区市町村で実施	14 12.5	27 24.1	8 7.1	22 19.8	12 10.7	0 0.0	5 4.5	5 4.5	19 17.0	112 100.0
在宅サービスのみ区市町村 で実施	3 2.7	12 10.7	2 1.8	25 22.3	37 33.0	4 3.6	6 5.4	5 4.5	18 16.1	112 100.0
すべての児童福祉行政につ いて区市町村で実施	2 1.8	21 18.8	6 5.4	46 41.1	9 8.0	0 0.0	4 3.6	4 3.6	20 17.9	112 100.0

出典：柏女霊峰・山本真実ほか「区市町村における児童家庭福祉行政と実施体制」

『日本子ども家庭総合研究所紀要』第34集 1998 p.162の表8より作成

詳しくは報告書を参照いただきたいが、全体として、肯定的意向の根拠となる理由として多く挙げられていたのは「住民にとって身近な区市町村の方が便利であるから」といった「利便性」や「地域性」であり、一方、否定的理由として多く挙げられていたのは、「行政運営，事業の実施にかかる経費増大のおそれがあるから」，「適切な処遇が図れない」，「事業の対象者数が少ない」といった「専門性」，「効率性（経費増大を含む。）」からくる理由であった。さらに，権限移譲のための条件については，上述の理由と裏返しの回答が多く，経費や専門性の担保が多くみられるという結果であった。

4. 児童家庭福祉行政の分権化のための条件整備

前述の区市町村調査においては，権限移譲に対する意見や権限移譲のための条件整備についても，分野別に自由記述形式で尋ねている。必要な条件整備としては，財政的な条件整備についてはすべての分野に偏りなく多くみられていたが，その他の内容で多く挙げられた分野は，障害児童福祉行政と要養護・非行・情緒障害児童福祉行政とであった。その主たる内容を，意見と要望・条件に分類して整理したものが表－５－１及び表－５－２¹¹⁾である。

その主な内容を見ると，各種の財政的支援のほか，専門職・専門施設の配置・充実，ガイドラインの整備，児童相談所等県レベルの専門機関との連携の必要性等が提言されていることがわかる。

さらに，本調査においては，権限移譲のために必要な国，都道府県の支援についても尋ね

表－５－１ 児童家庭福祉行政の分権化に対する意見及び要望・条件（自由回答）

障害児童福祉行政

A	意見	<ul style="list-style-type: none"> ・対応児童が少ないため県レベルの取り扱いでよい。 ・国・県との役割分担を明確にする。 ・もう少し地域を拡大した方が効率的。 ・対象が少なく、広域での実施。 ・きめ細かい対応ができる。 ・市町村の規模－対策数が一定規模以上。事務分担－判定については、県等で行うべき。 ・町村レベルで担当に専門性を求められていないこと。対象児童が少ない。 ・対象児童が少なく、専門性、効率性の問題が生じる。 ・市町村の経費増大につながらないようにするべき。 ・相談に応じる専門員（ケースワーカー）の不足。市町村間で不均衡が生じる恐れがある。 ・母子保健・児童福祉・学校教育（保健）等、行政の連携の促進、及び障害児に対応する人的配置や予算上の対応を図っていく。 ・障害の度合いで設備の整った施設に入所させたい。 ・在宅療育の場合、市町村の医師での処置では困難。 ・実施主体を必ずしも行政に限定しなくてもよいが、行政の位置づけ等を整理しなければならない（民間活動）。 ・県の事業として適当。 ・市町村を越えた広域的施策として実施すべき。
B	要望・条件	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・専門職を含む職員の充実、経費の増大に対する財政支援。 ・国・県の財政的支援が確保されること。 ・人的な配置（人員・ノウハウ）と財源。 ・措置費、補助金などの財源確保。 ・財源の確保。 ・専門的な相談体制を整え、受入施設を設ける。 ・区市町村に専門の相談員配置が必要。 ・財政的に無理。 ・受入施設、人的体制がともなわない。 ・無条件の国による財政的援助。 ・市町村の施設の完備。 ・財源、人材の確保。 ・国の財政的支援。 ・市町村によって対応がまちまち。ガイドライン必要。 ・保健所、児童相談所との連携強化が必要。 ・施設、財政面の充足。 ・国・都道府県による財政的、人的、技術的支援。

出典：柏女霊峰ほか「子ども家庭サービスの実施機関に関する研究～区市町村における児童福祉実施体制～」平成8年度厚生科学研究（社会保障・人口問題政策調査研究事業）『子ども家庭サービスのあり方と実施体制に関する基礎的研究』報告書 1997 p.40-43の表23より作成。

表－５－２ 児童家庭福祉行政の分権化に対する意見及び要望・条件（自由回答）

要養護・非行・情緒障害児童福祉行政

A	意見	<ul style="list-style-type: none"> ・対象児童が少ないため県レベルの取り扱いでよい。 ・専門性が高く対応しにくい。 ・市町村より地域を拡大した方が効率的。 ・対象が少なく、広域での実施が適当。 ・市町村の一貫したサービスをするためには、県レベルで実施した方がよい。 ・現行のサービス水準の引き上げとなる。 ・市町村の経費増大につながらないようにするべき。 ・非行関係部分について児童相談所主体が望ましい。 ・市町村を越えた広域的施策として実施すべき。 ・身近な窓口であると、プライバシーをどう守るか等の配慮が求められる。一方、ライフコースにあった一貫した指導も求められるので身近な区市町村の窓口も必要である。 ・相談業務、措置権と施設維持、管理業務は分離して実施。施策の明確化。
B	要望・条件	<ul style="list-style-type: none"> ・専門機関での対応が必要。 ・財政的支援・技術的支援。 ・施設・専門職を含む職員の充実、経費の増大に対する財政支援。 ・財政的な裏付けがあること（市町村費の持ち出しがない）。 ・専門家がいない。また、財政的に無理。 ・対応できる施設の確保。 ・専門的な相談体制を整え、受入施設を設ける。 ・専門の相談員と施設の確保。 ・母子保健・児童福祉・学校教育（保健）等、行政の連携の促進、及び障害児に対する人的配置や予算上の対応を図っていく。専門的職員の配置なども必要と考える。 ・児童相談所・精神保健福祉センターなどが特に専門性を要する事例を扱うよう役割分担ができること。養護施設などについて広域的対応を都道府県が行うこと。 ・サービスをコーディネートするのに十分な体制の構築。 ・児童相談所との連携強化が必要。

出典：表－５－１に同じ。

ているが、これについては財政的支援が圧倒的に高かった。具体的には、現行制度の改善である国庫補助金の拡充や超過負担の解消、さらには、制度改革をとまなう地方交付税及び自主財源の強化等が挙げられていた。また、その他の行政的支援、技術的・情動的支援、人的支援、事務の簡素化等に関しても多くの具体的要望、提言が記載されており、児童家庭福祉行政の分権化のためには、周到な体制づくりと各種の支援が必要とされることも明らかとなった。

５．総合的考察～児童家庭福祉行政の分権化のあり方～

(1)結果のまとめ

以上、児童家庭福祉行政の分権化の動向、筆者らの分権化に関する仮説とその検証のため

の実証研究の結果について整理してきた。これらの結果をまとめると、おおむね以下のようになる。

まず動向に関していえば、知的障害者とともに障害児童福祉行政については、政府関係報告書にみるとおり区市町村が実施主体となることに肯定的である。しかし、それ以外の要保護児童福祉行政の分権化に関して言及した報告書は、いわゆる子どもの未来21プラン研究会報告書が婉曲な表現で検討すべきことを提言している以外は提言されておらず、移譲を考えるのは不適當ないしは時期尚早である。

また、都道府県・区市町村の意向に関して整理すれば、肯定割合に高低の差はみられるもののほぼ一貫して、障害児童福祉行政及びひとり親家庭福祉行政に関して権限移譲の可能性が高いことがみてとれる。また、その可能性は、人口規模が大きくなるほど高まる傾向にある。移譲を適當とする理由としては、「地域性」や「利便性」が挙げられている。

一方、その他の要養護・非行・情緒障害といった要保護児童福祉行政については否定的な意見が都道府県、区市町村ともに相対的に高く、その理由として、主として「効率性（経費増大を含む）」、「専門性」といった理由が挙げられている。しかし、これらの分野であっても、人口規模が大きくなるほど肯定割合は高まる傾向にあり、また、在宅福祉サービスのみであれば移譲可能性が考えられることが指摘できる。

なお、条件次第であると指摘する自治体はもちろん、移譲を適當とする自治体にあっても、国、都道府県からの財政的支援その他の支援が必須であることが示されている。

(2)児童家庭福祉行政の分権化のあり方

これらの結果を総合すると、当面の方向として、まず、障害児童福祉行政に関して区市町村を実施主体とする法改正を行い、都道府県が専門的支援を行う体制を確保することが適當であると考えられる。その際、障害児についても、虐待や非行、情緒障害などいわゆる要保護性ないしは「介入性」を必要とする児童が存在することを考慮すれば、児童相談所との橋渡しのためのシステムづくりは必須と考えられる。また、ひとり親家庭福祉行政に関しては、前述の都道府県や区市町村の意向にみるほか、母子生活支援施設への入所決定権限等すでに市に移譲されている施策も多いため、全面的な移譲について検討することが適當と考えられる。

なお、母子生活支援施設入所決定権限については、その他の養育系児童福祉施設入所決定権限との整合性や施策の「一体性」、「広域性」を考慮し、現行の福祉事務所長から児童相談所長とすることも別途検討することが必要と考えられる。

次に、それらの施行状況を確認したうえで、その他の要保護児童福祉行政の分権化についてその必要性も含め、あらためて検討を行うことが、もっとも現実的な方法と考えられる。

そして、その際には、「地域性」、「利便性」の確保と「効率性」、「専門性」の確保との両立、整合性の担保について十分検討することが必要と考えられる。

結語

本稿においては、児童家庭福祉行政の分権化に関し、現行体制に基づき考察を進めてきた。前述したとおり、社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）においては、児童家庭福祉を含む社会福祉サービスの決定に関する行政の関与のあり方そのものについても、検討すべきことが示唆されている。すなわち、児童家庭福祉行政の分権化の議論は、もう一方の行政改革の柱である規制緩和の動向とも深く関連している。

今回の考察を通じて、筆者らの児童家庭福祉行政実施体制のあり方に関する仮説は、一定程度妥当性をもつものと判断することができた。今後は、これらの動向や児童の有する特性も踏まえつつ、児童福祉施設、児童相談所や福祉事務所（家庭児童相談室）等の専門行政機関、児童家庭支援センターや地域子育て支援センター等の相談援助型施設・事業のあり方も含め、他の分野と異なる特徴をもつ児童家庭福祉行政の分権化の方向性について、一つひとつ考察を進めていくことが必要である。

【註】

- 1) 柏女霊峰 「第8講 児童福祉の実施体制」 柏女霊峰『現代児童福祉論 [第2版]』 誠信書房 1998 pp.111-112 及び
柏女霊峰 「第2章 子ども家庭福祉と社会」 柏女霊峰・山縣文治編『新しい子ども家庭福祉』 ミネルヴァ書房 1998 pp.54-57
- 2) 柏女霊峰 「第11章 児童福祉実施体制のあり方（2）～実施体制検討の基本的視点～」 柏女霊峰『児童福祉改革と実施体制』 ミネルヴァ書房 1997 pp.157-169
- 3) 柏女霊峰・山本真実・網野武博・林茂男 『児童福祉法の改正をめぐる～次なる改正に向けての試案～』 日本子ども家庭総合研究所 1997 pp.38-39
- 4) 柏女霊峰 「第12章 児童福祉実施体制のあり方（3）～児童福祉実施体制改革試案～」 柏女霊峰『児童福祉改革と実施体制』 ミネルヴァ書房 1997 pp.170-182 ほか
- 5) 全国児童相談所長会 『全児相（別冊）「今後の児童相談所のあり方に関する調査」結果報告書』 全国児童相談所長会 1995 pp.44-46
- 6) 全国児童相談所長会 『全児相（別冊）「今後の児童相談所のあり方に関する調査」結果報告書』 全国児童相談所長会 1988 pp.33-34
- 7) 柏女霊峰・山本真実ほか 「家庭児童相談室の運営分析～家庭児童相談室の運営に関する実態調査結果報告～」 『日本子ども家庭総合研究所紀要』第34集 日本子ども家庭総合研究所 1998 pp.35-60
- 8) 表-1のクロス集計については、前掲論文7)の共同研究者である尾木まり氏の協力を得た。
- 9) 柏女霊峰・山本真実ほか 前掲論文7) 1998 p.53 なお、本調査の回答者には、町村の家庭

児童相談室担当者はほとんど含まれていない。

- 10) 柏女霊峰・山本真実ほか 「区市町村における児童家庭福祉行政と実施体制」 『日本子ども家庭総合研究所紀要』第34集 日本子ども家庭総合研究所 1998 pp.151-171
- 11) 柏女霊峰ほか 「子ども家庭サービスの実施機関に関する研究～区市町村における児童福祉実施体制～」 平成8年度厚生科学研究（社会保障・人口問題政策調査研究事業）報告書『子ども家庭サービスのあり方と実施体制に関する基礎的研究』 1997 pp.40-43

〔参考文献〕

- 1) 柏女霊峰 『児童福祉改革と実施体制』 ミネルヴァ書房 1997
- 2) 柏女霊峰 『現代児童福祉論〔第2版〕』 誠信書房 1998
- 3) 柏女霊峰・山縣文治編 『新しい子ども家庭福祉』 ミネルヴァ書房 1998
- 4) 柏女霊峰編 『別冊発達23 改正児童福祉法のすべて～児童福祉法改正資料集～』 ミネルヴァ書房 1998

附記1：平成10年10月30日提出。

附記2：本稿校正中の平成11年1月25日、中央児童福祉審議会から「今後の知的障害者・障害児施策の在り方について」（意見具申）が報告された。これによると、障害児童福祉関係事務に関し、在宅福祉サービスについては市町村移譲するが、施設サービスについては、専門性の確保その他の理由から市町村移譲に関し、さらに検討する必要があるとの意見であった。したがって、障害児関係施設入所事務の市町村移譲は先送りとなる可能性が大きくなっている。

Trends in the Shifting of Child and Family Welfare Administration Rights and the Position of the Municipalities.

Reiho KASHIWAME

In this paper, the current direction and trends concerning the shifting of Child and Family administration rights were considered by analyzing the views and intentions of local authority. (This analysis was based on the theory of continuous research.)

As a result of this analysis, it can be said that there is a possibility of shifting the administration rights from the prefectural level to a municipalities' level in the case of Welfare policy for Disabled children and Lone Parent Families, and community-based services. However, it is necessary to give careful consideration to the matter of shifting these rights in the field of programs for children in need of protective care.

When investigating the shifting of administration rights, it has become clear that there is a strong necessity to keep a balance between the convenience factor and regional features of the services on the one hand, and efficiency and specialization on the other.