

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(1) 母子保健の現状

わが国の母子保健活動は、昭和23年に児童福祉法が施行されて以来、年々その内容も充実し、着実な発展を続けてきた。その結果、母子保健の状態も戦前とは比較にならないほどの改善及び進歩をみてきたのである。さらに、41年1月には新しい観点から母子保健を推進するための基本となる母子保健法が施行され、それまで児童福祉法に基づいて行なわれてきた母子保健事業を広く母性及び乳幼児を対象とし、かつ、母子保健が母性から乳幼児に一貫したものであるという母子一体の理念を明らかにすることによりさらに充実した事業が行なわれることになった。しかしながら、このような改善にもかかわらず、これをもつて満足すべき状態であるとはいいがたく、さらに改善を要する問題が多く残されている。

とくに、今後わが国の人口構造は高齢化し、第3-1-1図のように児童人口は長期的にみて減少する傾向にあるので、今後の社会をになうべき児童の健全な育成と資質の向上を図ることは、今日における重要な課題である。

したがって、今後、母子保健対策をはじめ、児童の健全育成対策、心身障害児対策、保育対策等各種の児童福祉施策を一層推進し、来るべき世紀の社会にふさわしい心身ともに健全な児童を育成していなければならない。

このような観点から、児童の健全な育成の基盤としての母子保健対策についても、母性及び乳幼児を一貫した総合的な推進を図っていく必要がある。

第3-1-1表 総人口のうち児童人口(0~14歳)の推移

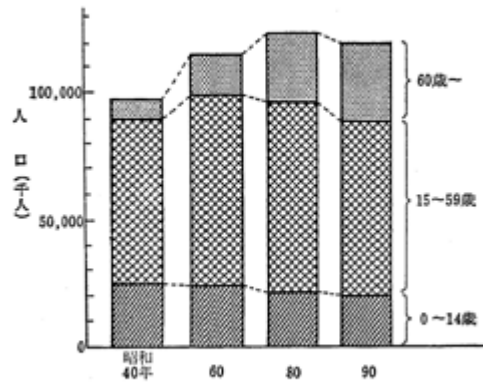
第 3-1-1 表 総人口のうち児童人口(0~14歳)の推移
(単位:千人,%)

	昭和40年	60	80	90
総 数	(100.0) 98,403	(100.0) 116,458	(100.0) 27,582	(100.0) 31,671
0 ~ 14歳	(25.17) 24,767	(20.89) 24,336	(17.65) 21,480	(17.00) 20,226
15 ~ 59	(65.14) 64,097	(64.73) 75,379	(57.67) 72,614	(56.40) 67,119
60 以上	(9.69) 9,537	(14.39) 16,745	(22.68) 27,582	(26.61) 31,671

資料:人口問題研究所「男女年齢別将来推計人口(昭和39年)」

第3-1-1図 総人口のうち児童人口(0~14歳)の推移

第3-1-1 図 総人口のうち児童人口
(0~14歳)の推移



資料：人口問題研究所「男女年齢別将来推計人口(昭和39年)」

わが国の母子保健の現状については、まず、人口動態統計からみると、第3-1-2表のとおりである。

第3-1-2表 母子保健に関する人口動態

第3-1-2表 母子保健に関する人口動態

	出生率 (人口千対)	乳児死亡率 (出生千対)	新生児死亡率 (出生千対)	妊産婦死亡率 (出産万対)	死産率 (出生千対)
22年	34.3	76.7	31.0	16.0	44.2
25	28.1	60.1	27.4	16.1	84.9
30	19.4	39.8	22.3	16.0	95.8
35	17.2	30.7	17.0	11.7	100.4
40	18.5	18.5	11.7	8.0	81.4
41	13.7	19.3	12.0	8.3	98.3
42	19.3	15.0	9.9	6.5	71.6

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」

妊産婦の健康状態を示す指標である妊産婦死亡率は、22年の出産万対16.0、35年の11.7から40年8.0、42年6.5と激減している。しかし先進諸外国の著しい改善に比べ、わが国はまだ高率であるといわねばならない。

わが国の妊産婦死亡の原因は、妊娠中毒症、出血がおもなものでこれに子宮外妊娠を加えると、全妊産婦死亡の70%以上を占めている。諸外国と比較して妊娠中毒症と出血による死亡が多いのが、わが国の特徴である。

死産については、40年まで人工死産は減少の傾向がみられるが、自然死産は停滞傾向にあり、妊娠第4月から7月までの自然死産率は、むしろ増加の傾向がみえることは、妊娠初期の妊婦保健管理という面からみて注目すべきことである。

妊娠第8月(29週)以後の死産と生後1週未満の新生児死亡を合わせたものを周産期死亡というが、出生1,000に対する率であらわした周産期死亡率は妊娠、分娩が胎児へ及ぼす影響をみる指標である。わが国の周産期死亡率は年々減少しているが、諸外国と比べるとかなり高率で特に後期死産の占める率が高いことが問題である(第3-1-3表参照)。

第3-1-3表 周産期死亡率の国際比較

第 3-1-3 表 周産期死亡率の国際比較

(39年) (単位: 出生千対)

	周産期死亡率	後期死産比 (妊娠第29週)	早期新生児死亡率 (生後1週未満)
日 本	33.1	24.6	8.5
イギリス	28.6	16.6	12.0
アメリカ	28.9	12.8	16.1
カナダ	27.7	12.2	15.5
フランス	25.1	15.8	9.3
ニュージーランド	23.9	13.0	10.9
デンマーク	23.4	10.9	12.5
オランダ	23.7	13.6	10.1

資料: WHO [World Health Statistics Annual (1964)]

乳児死亡率は、ある地域とか集団の公衆衛生水準ひいては生活、文化水準を反映する一つの指標としての役割をもつものだといわれるものである。わが国の乳児死亡率は、戦後急速に改善され、22年の出生1,000対76.7から40年18.5、42年15.0と20台を割るに至っており、諸外国との比較においても低死亡率国群に属すようになってきている(第3-1-4表参照)。

第3-1-4表 乳児死亡率の国際比較

第 3-1-4 表 乳児死亡率の国際比較

(単位: 出生千対)

		昭和15年	25	30	40
低死亡率国群	スウェーデン	39.2	21.0	17.4	12.4
	オランダ	39.1	25.2	21.6	14.4
	オーストラリア	38.4	24.5	22.0	18.5
	イギリス	57.4	30.0	24.9	19.0
	日本	90.0	60.1	39.8	18.5
中間死亡率国群	フランス	95.3	52.0	38.6	22.0
	ドイツ連邦共和国	64.1	55.6	41.7	23.8
	ベルギー	93.2	53.4	40.7	24.1
	アメリカ	47.0	29.2	26.4	24.7
	イタリア	102.7	63.8	50.9	35.6
ハンガリー	130.1	85.7	60.0	38.8	
高死亡率国群	メキシコ	125.7	96.2	83.3	—
	ユーゴスラビア	—	118.4	112.8	71.5
	コロンビア	140.9	123.9	104.2	—

資料: UN [Demographic Yearbook (1966)]

しかしながら、これを生存期間別にみると、出生後4週未満のいわゆる新生児死亡が、全乳児死亡の66%を占めている。また新生児死亡を死因別にみると、先天性及び出生時に起因するものが、全新生児死亡の約80%を占めており、このことが乳児死亡率の改善のかぎを握っているといえる。さらに乳児死亡率は低率になったとはいえ、これを都道府県別にみるとまだ相当の地域差があり、また市部と比較して郡部の乳児死亡率が高いことは問題であり、これはまた病院、診療所等施設内分娩の率が市部と郡部に差があることにも関連して重要である。

次に幼児死亡についてみると、幼児死亡率は乳児死亡率と同様、戦後順調に減少してきているが、第3-1-5表に示すように、先進諸国に比べてなお2倍近い高率を示している。主要死因が不慮の事故、肺炎、気管支炎、胃腸炎、赤痢などの伝染性疾患であることは、いずれも防止できる原因であるだけに問題であるといえる。特に不慮の事故が年々増加する傾向がみられ、この中でも溺死によるものが多いことがわが国の特徴である。

第3-1-5表 主要死因別幼児死亡率の国際比較

第 3—1—5 表 主要死因別幼児死亡率の国際比較

(39年) (各年齢階級別人口10万対)

		総 数	不慮の 事 故	肺炎及び 気管支炎	胃腸炎	赤 痢	その他
		1 ~ 4 歳					
日 本		146.9	56.7	18.9	9.8	2.6	58.9
ア メ リ カ		96.1	31.2	13.5	2.8	0.3	48.3
イ ン グ ラ ン ド ・ ウ ェ ー ル ズ		95.8	24.5	16.1	4.2	0.0	51.0
ス ウ ェ ー デ ン		64.8	22.4	4.1	1.4	—	36.9
		5 ~ 9 歳					
日 本		62.8	26.8	4.2	1.9	1.4	28.5
ア メ リ カ		44.5	18.9	2.5	0.3	0.1	22.8
イ ン グ ラ ン ド ・ ウ ェ ー ル ズ		39.1	13.6	3.1	0.3	0.0	22.1
ス ウ ェ ー デ ン		39.5	20.5	1.3	0.4	—	17.3

資料：WHO「World Health Statistics Annual (1964)」

最近、心身障害児の問題が社会的に取り上げられてきているが、これら障害児の発生原因には、妊娠中、あるいは分娩時に母体又は胎児に与えられた障害の影響によるものが認められている。そのため妊産婦の保健管理、分娩時の障害防止、乳幼児の保健管理を徹底し、母子保健対策の強化によつて、その発生を防止する方向で進むことが必要である。

以上のように、わが国の母子保健の現状には、妊産婦死亡、周産期死亡、新生児死亡、幼児死亡特に不慮の事故、心身障害児などの問題が残されている。また乳幼児については、体位、体力の向上を図ることも重要であり、特に形態的な発育のみならず、機能的な発達も必要であり、また、精神発達も順調に行なわれ、社会生活に適応できる人格形成が行なわれることが大切である。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(2) 母子保健対策の現状

わが国の母子保健対策は、母子保健法に基づいて実施されている。母子保健法は、母子保健施策を強力に推進するために、広く母性を対象とした母性保健対策と、保健指導上これと一体として取り上げ、一貫したものであるべき乳幼児保健対策を体系的に整備したものである。

母子保健の向上に関する対策としては、婚前の女子を含めた母性及び乳幼児の保護者に対して、妊娠、出産、育児に関する相談に応じ、個別的、集団的に必要な指導助言を与えることなどにより母子保健に関する知識の普及を図るとともに、都道府県知事(保健所を設置する市の場合は市長)は、妊産婦、乳幼児に対して、保健指導、健康診査、訪問指導を行ない、かつ、妊娠の届出に基づいて、妊婦のは握、母子一貫した指導を行なうための資料として活用が期待される母子健康手帳の交付、未熟児に対する医療の給付、及び妊娠、出産に害を及ぼすおそれのある疾病に対する指導及び医療の援助等を行なうことになつている。また市町村長は、妊産婦、乳幼児に対して栄養の摂取に関して援助を与えること、母子保健施設として母子保健に関する保健指導や助産を行なう母子健康センターを設置することになつている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(2) 母子保健対策の現状

ア 母子保健対策

母子保健法に基づいて、妊娠した者はすみやかに、妊娠の届出をするように努めることになっており、届出があつた者には母子健康手帳が交付される。妊娠の届出は、行政的に妊娠をは握し、妊娠から産婦、乳幼児と一貫した母子保健対策の出発点ともいうことができる。42年における妊娠届出数は189万4,831件であり、そのうち妊娠前半期である妊娠第5か月までの届出は66.6%で、41年の64.6%より増加している。

妊産婦に対する保健指導は、妊産婦保健対策の基本的な対策の一つである。42年に保健所又は市町村で行なわれた妊産婦保健指導の件数についてみると、その中には保健所と市町村とが重複したものもあるが、両者を合わせると妊婦約81万件、産婦23万件となつている。

妊産婦に対する健康診査は、必要に応じて都道府県知事(政令市長)が実施し、あるいは受けるように勧奨することになつている。健康診査は必ずしも保健所で受ける必要がなく、病院、診療所で受ける場合が多いのであるが、この実状をは握するとともに、受診漏れの少ないような指導体制が必要である。

妊産婦に対する訪問指導は、健康診査の結果に基づいて、当該妊産婦の健康状態に応じ、保健指導を要するものに対して、保健所によつて、訪問指導が実施されているが、42年においては、妊産婦に対して20万件の実人員、延べ31万件の訪問指導が行なわれた。

妊娠、出産に支障を及ぼすおそれがある疾病の対策として、妊娠中毒症に対する医療の援助が行なわれているが、43年度からはさらに、妊娠時における糖尿病に対しても医療の援助が実施されることとなつている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(2) 母子保健対策の現状

イ 乳幼児保健対策

都道府県知事(政令市長)は、乳幼児の保護者に対して、保健指導を行なうか、あるいは保健指導を受けることを勧奨することとされている。42年に保健所又は市町村で行なわれた乳児の保健指導件数は約361万件であり、幼児については約159万件である。今後はさらに、乳幼児の月齢、年齢別に応じたきめ細かい指導内容の充実が望まれている。

乳幼児の健康診査については、都道府県知事(政令市長)が必要に応じて実施し、あるいは、健康診査を受けるように勧奨することとなっているが、幼児期、特に3歳児期は心身発達の上できわめて重要な時期であるので、3歳児の健康診査が、毎年期日あるいは期間を定めて実施されることとなっている。特に3歳児を取り上げたのは、早期に処置を要する心身障害の発見に最も適した時期であり、特に、精神発達の面における障害の発見がおおむね可能になる時期だからである。42年における3歳児の健康診査の実施件数は約102万件でその実施率は約62%となっている。このうち約10万件について身体発育に注意を要するもの、約5万件について精神発達に注意を要するものが発見指導されている。

43年度からは、満2歳に達するまでに、身体的異常の発見、指導に努めるとともに、3歳児健康診査においては、精神発達の面に重点をおいた健康診査の実施のための対策がとられている。

乳児に対する訪問指導は、特に新生児及び未熟児に対して行なわれている。42年において、新生児については、延べ85万件、未熟児については、7万1,956件の実人員及び、延べ10万9,768件の訪問指導が実施されている。

出生時の体重が2,500グラム以下の新生児については届出が行なわれ、低体重児のは握を行なうとともに、身体の発育が未熟のまま出生した新生児、すなわち未熟児に対しては、訪問指導のほか、必要なものには簡易保育器の貸出しを行なっている。42年の簡易保育器貸出しは959件である。

さらに、未熟児で病院又は診療所に収容して医療と養育を行なうことが必要なものに対して、養育医療の給付を行なっている。42年度の養育医療の給付決定件数は、9,611件となっている。

42年度からは、未熟児養育医療の中に重症黄疸に対する全血輸血が給付の対象に加えられた。さらに、43年度には、先天性代謝異常であるフェニールケトン尿症、先天性クレチン症、ウィルソン病、先天性無ガンマグロブリン血症が、養育医療に準じて医療給付の対象に加えられている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(2) 母子保健対策の現状

ウ 母子栄養強化対策

母子栄養強化対策としては、栄養に関する指導を行なうとともに、市町村が、低所得階層に属する妊産婦、乳幼児に対して牛乳を1日1本(180cc)を無償で支給している。42年度の本事業実施市町村は全市町村の65.8%であり、今後全市町村にまで実施率を上げていくことが望まれている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(2) 母子保健対策の現状

エ 母子健康センター

市町村における母子保健事業の拠点となる母子健康センターは、母子保健に関する各種の相談に応ずるとともに、母性、乳幼児に対する保健指導を行ない、これら事業に合わせて助産を行なうことを目的とする施設である。これは33年から設置が進められ、42年度末には501か所が設置されている。今後も保健所から遠く、医療機関に恵まれない市町村において増設を図っていく必要がある。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(2) 母子保健対策の現状

オ 市町村母子保健推進活動の育成

母子保健活動は、地域住民に密着して地域の実情に応じたきめ細かな対策が必要である。市町村においても、母子健康センターの設置及び母子栄養の摂取に関する援助に努めるほか、当該市町村内の母性及び乳幼児の健康状況等をは握し、各種届出の励行、未受診者に対する受診勧奨、地域母子保健組織の育成等、保健所が行なう各種の母子保健事業に対する協力体制を強化する必要がある。そのため、43年度においては、市町村における母子保健推進活動の育成を図るため、市町村に母子保健推進員を設ける措置を講じ、母子保健活動の推進を図ることとしている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

1 母子保健

(2) 母子保健対策の現状

カ 家族計画の普及

現在,わが国の家族計画は,幸福な家庭をつくること,母体の健康を守ること,生まれてきた児童の福祉を図ることなどを骨子として進められている。そして,将来の幸福な家庭設計の目標を実現するために,経済的,社会的,その他の種々な条件の中で,母体を守り,受胎調節の技術などを活用して,ふさわしい家族構成を考えるということが,指導の中心となつている。

家族計画普及事業としては,一般に対する母親学級,新婚学級などにおける集団並びに個別指導のほか,できるだけ正しい知識を早期に与える必要から,婚前教育も行なわれている。また,低所得階層に属する家庭で,受胎調節の指導を希望するものに対しては,無料又は軽費により,受胎調節の実地指導,器具薬品の支給が行なわれている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

2 児童の健全育成

(1) 家庭における児童の健全育成

ア 家庭児童福祉の問題点

家庭を児童育成の環境として重視するのは、今では世界共通のものとなりつつある。

わが国で戦後に起こった大きな変動の中で、家族制度や家庭生活の変化には特に著しいものがある。そして、都会、農村を問わず、新しい生活の態様や人間関係がつけられつつある反面、児童の健全育成上種々複雑な問題も起こってきている。

児童問題を常にその背後にある家庭と密着して考えていこうとする立場に立ち、児童に関する諸問題について、相談指導、援助を中心として家庭に対する専門的社会事業サービスを積極的に推進する家庭児童相談室の業務等は、ますますその重要性を増しつつある。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

2 児童の健全育成

(1) 家庭における児童の健全育成

イ 家庭児童相談室

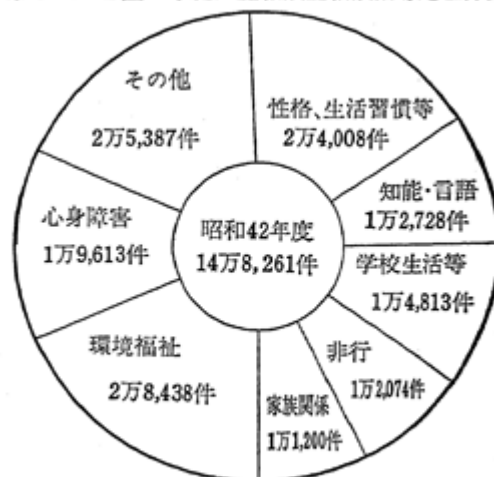
第一線における家庭児童相談指導機関の整備を図るため、将来は全福祉事務所に設置することを目標として、39年度から設置普及に努めてきた家庭児童相談室は、42年度には郡部福祉事務所に172か所、市部に308か所、計480か所設置され、さらに、43年度には90か所新設されて、約54%の普及率となる予定である。

各家庭児童相談室には家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事(ケースワーカー)1人と家庭相談員(カウンセラー)2人が置かれ、家庭における児童の育成の問題を中心として、訪問や通所による相談指導を行なっている。

42年度までに取り扱った相談内容を第3-1-2図で見ると、環境福祉の問題(児童の養育についての経済的問題、養育に欠ける問題、不良な地域環境の問題等)が最も多く(約19.2%)、次いで性格、生活習慣の問題(約17.9%)、心身障害の問題(13.2%)となつているが、今後は家族関係の問題等についても、より積極的に相談されることが期待される。

第3-1-2図 家庭児童相談室相談指導処理件数

第3-1-2図 家庭児童相談室相談指導処理件数



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

家庭児童相談室の設置により、公的制度としてはわが国においてはじめて意識的に家庭全体を志向する相談、いわば西欧諸国におけるファミリー・カウンセリングに相当する相談指導を行なうこととなるが、今後とも家庭相談員等専門職員の適任者の任用と現任訓練に努めながら、カウンセリング技術の向上を図る必要がある。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

2 児童の健全育成

(1) 家庭における児童の健全育成

ウ 家庭児童福祉のための地域活動の助長

家庭児童の健全な育成は、家庭児童相談室等の児童福祉機関の活動とともに、地域住民の積極的参加によるいわゆる地域活動が特に重要である。

こうした地域組織活動はボランティア(民間有志者)によつてささえられており、これらボランティアの育成を図るため、非行多発地域、留守家庭児童多発地域等で特に児童育成対策を強力に推進する必要がある地域を選定し、その地域を対象としてボランティア育成を行なう都道府県に対し国庫補助を行ない、地域組織活動の促進助長に努めている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

2 児童の健全育成

(2) 地域における児童の健全育成

ア 地域児童福祉の問題点

児童の健全な育成を図るためには、家庭の健全化とともに、児童の生活の大切な場である地域社会における児童育成環境の整備が必要である。特に児童期においては、その生活の大半を占める遊びを通しての児童相互の関係が児童の精神発達に大きな影響を及ぼすことから、児童の遊び場の整備普及が何にもまして重要である。

また、最近における都市への人口集中、交通事情の変化等により、身近かなところに適当な遊び場を求めることが困難であり、地域における児童の健全な遊び場が確保されるように児童厚生施設の設置普及を図っている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

2 児童の健全育成

(2) 地域における児童の健全育成

イ 児童厚生施設

児童厚生施設は、児童に健全な遊びを与えてその健康を増進し、情操を豊かにすることを目的とする児童福祉法に基づく児童福祉施設で、屋内型の児童館と屋外型の児童遊園がある。

(ア) 児童館

児童館には、集会室、遊戯室、図書室等があり、児童厚生員によつて集团的、個別的に遊びの指導が計画的に行なわれているほか、子ども会、母親クラブ等の地域組織活動の拠点ともなっている。また、地域の必要に応じて幼児又は留守家庭児童の保護育成指導を行なっている。

38年度からは小地域の児童を対象とする中型、小型の児童館の設備費及び運営費に対し国庫補助を行ない、その設置普及を図ってきたが、43年3月末現在、その数は公立1,016か所、私立156か所、計1,172か所に達しているが、まだ十分とはいいがたい状況にある。なお、都道府県全域の児童を対象とし、当該地域内の中型、小型の児童館の指導的役割をもつ大型児童館が宮城、秋田、東京等9都県に設置されている。

児童館が地域社会のニード(要求)にこたえ、地域における健全育成の拠点としての機能を発揮するためには、児童厚生員の資質と能力を高めることとともに、その積極的活動が期待される。

(イ) 児童遊園

児童遊園は、都市公園法によつて設置される児童公園の補完的な役割をもち、特に盛り場、小住宅密集地域、交通ひんぱんな地域等に重点的に設置され、主として幼児及び小学校低学年児童を対象としている。

児童遊園には最低限度、広場、ぶらんこ、便所のほか、必要に応じて砂場、すべり台等が設けられている。

児童遊園の設置については、33年度から39年度まで遊具等設備費について国庫補助を行なってきたが、40年度からは、標準的児童遊園の設備、運営等について基準を定め、これに該当する市町村立の児童遊園の設備費及び土地購入費に対し国民年金特別融資の措置をとり、その設置促進を図っている。43年3月末現在、児童福祉法に基づく児童遊園の数は公立1,509か所、私立111か所、計1,620か所である。

また、児童遊園よりも簡易な、小規模の遊び場は、43年4月現在で約1万2,700か所設置されている。

(ウ) こどもの国

かねて皇太子殿下の御成婚を記念して建設を進めてきた「こどもの国」は、41年7月に公布施行された「こどもの国協会法」に基づいて設立された「こどもの国協会」によつて管理運営されており、40年5月の開園より通算すると200万人をこえる人びとに利用されている。

「こどもの国」は、厚生省が児童の健全育成のための総合的モデル施設として、横浜市と東京都町田市にまたがる92万平方メートルの地域に自然の環境を十分生かして造成したもので、自由広場、人造湖、牧場、自然プール、子ども自動車交通訓練センター等の施設がある。

(エ) 児童健全育成のための地域組織活動の助長

児童の健全育成を図る地域組織活動としては、子ども会等の児童の集団活動と母親クラブ、親の会等の親による児童の育成活動がある。

子ども会は、地域のすべての児童を全体として健全に育成することを目標としており、町内程度あるいはそれ以下の小地域における近隣の児童の遊び集団が組織化されたもので、児童の中から生まれたリーダーによつてその活動が進められる。42年4月現在約15万3,000組織があり、約734万人の児童が参加している。また、子ども会を育成援助する地域組織として、育成会、子ども会後援会等の組織があり、約11万6,000の組織に約327万人が加入している。

母親クラブ、親の会は、近隣の母親等が集団として活動するもので、相互の話し合いや研究によつてつながりを強めながら、地域における児童の健全育成を地域の親たち全体で見守つてゆこうとするもので、42年4月現在、約2万の組織に約124万人が加入している。

その他、児童班や地域の青年の有志指導者の集まりで子ども会の指導や児童厚生施設への協力などの活動をするV.Y.S(Voluntary Youth Socialworker)等の組織が42年4月現在で約7,000あり、約9万人が参加し活動している。

これらの地域組織は、たとえば子ども会の指導とか、その地域の児童遊園その他の遊び場における児童の遊びの指導に自主的に協力したり、母親クラブ、親の会等が会員の家庭相互の連帯的体制をとりながら、家庭相談室の指導助言を効果的に生かすように努めるなど、従来わが国において必ずしも十分でなかつた地域社会における家庭や個人の近代的な連帯意識を育て、福祉的啓発活動を推進するうえにきわめて大きな意義をもつものであり、その積極的な活動が望まれている。

(オ) 児童福祉文化財の推せん

中央及び都道府県の児童福祉審議会は、児童福祉法の規定によつて、児童に有益な文化財の普及を図るため、芸能や出版物等について推せん又は勧告を行なつている。中央児童福祉審議会による推せん文化財の状況は第3-1-6表のとおりである。

第3-1-6表 児童文化財種別推せん状況

第 3-1-6 表 児童文化財種別推せん状況

	昭26.1~42.3	42.4~43.3	累 計
出 版 物	3,436	371	3,807
映 画	417	33	450
児 童 劇	71	5	76
放送(テレビ番組)	62	26	88
幻 灯	209	—	209
紙 芝 居	441	—	441

厚生省児童家庭局調べ

また、34年からは、毎年推せん文化財のなかから特に優秀と認められる作品に対して、翌年の児童福祉週間

厚生白書(昭和43年版)

に際し、厚生大臣から児童福祉文化賞が贈られている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(1) 養護を要する児童の福祉

児童の育成は、本来家庭における保護者のもとで行なわれることが望ましいのであるが、児童のなかには、保護者がいないなどの理由により家庭における養育を期待できないか、又は家庭において養育することが適当でない者もいる。このような児童に対しては、家庭に代わる環境を与え、その健全な育成を図るため、乳児院及び養護施設における養護、里親及び保護受託者への養育保護の委託などの措置が行なわれている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(1) 養護を要する児童の福祉

ア 乳児院及び養護施設

乳児院は、1歳未満の乳児を入院させて養育することを目的とする施設である。その対象となる乳児は、特に保護を要する乳児である。特に保護を要する乳児とは、棄児、又は親の離婚等による保護者のない乳児、又は保護者に監護させることが適当でない乳児である。乳児は一般の児童に比べ、養育上医学的管理を必要とすることが多いので、養護施設と別に施設を設けているのであるが、必要に応じ満2歳に達するまで在所期間を延長できることになっており、機能及び運営の上で、養護施設ときわめて関係が深い。42年12月末現在、施設数124、収容定員3,959人、在籍人員3,172人である。

養護施設は、乳児を除いて、保護者のない児童、保護者があつても虐待されたり、保護者の病気等により必要な監護を受けることができない児童を入所させ、健全な社会の一員になるよう養育することを目的とする施設である。42年12月末現在、施設数534、収容定員3万5,740人、在籍人員3万1,606人である。

乳児院、養護施設は、保護者のない児童を収容保護する施設として、わが国の児童福祉事業のうえで、先駆的活動と古い歴史を持つものであるが、最近数年間は、施設数、収容定員ともほぼ横ばいの状況にある。これは、施設対象児童が、第2次大戦直後の浮浪児、孤児、棄児等から、近年では保護者があるにもかかわらず適切な監護が受けられない児童へと質的变化をしていること(保護者のない児童は入所児童の約1割である。)並びに、15歳未満の少年人口が逐次減少しつつあるがわが国人口構造に対応して、要保護児童数そのものも減少していることによると推察される。しかし、その内容を分析してみると、社会、経済の変動に伴う都市化の進展、核家族化、就労母親の増加等の問題が、崩壊家庭あるいは母親蒸発という現象を増発させ、保護者はあつても養護に欠ける児童を積極的に養護施設に受け入れなければならないすう勢が察知され、これに対応して、施設規模、運営形態、児童の処遇方法などについて再検討をする必要がある。特に、42年度においては、中央児童福祉審議会から、養護施設等における幼児処遇の改善について、厚生大臣に意見が具申され、これを実現すべく努力している。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(1) 養護を要する児童の福祉

イ 里親及び保護受託者

里親制度は、家庭環境に恵まれない児童を、自己の家庭に預つて養育することを希望する者に委託して、その福祉を図る制度である。42年度末現在、児童委託里親数、委託児童数は第3-1-7表のとおりであるが、いずれも前年より減少しており、この制度は停滞の傾向にあると思われる。

第3-1-7表 里親及び委託児童の状況

第 3-1-7 表 里親及び委託児童の状況 (単位：人)

	登録里親数	児童が委託されている里親数	委託児童数
38年度末	18,773	6,980	7,952
39	18,593	6,560	7,420
40	18,230	6,090	6,909
41	17,076	5,742	6,511
42	16,115	5,219	5,977

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

今後、この制度の推進を図るためには、児童中心であるべき本来の里親思想を国民一般によく認識させるとともに、社会情勢に即応した制度運営の方法を検討する必要がある。なお、42年度から所得税法上、里子も里親の扶養親族とみなされて扶養控除の対象となつたが、さらに地方税法の改正により、43年度から住民税でもこれが適用されることとなつた。

保護受託者(職親)は、家庭環境に恵まれない児童で、義務教育を終了したものを保護受託者に預け、又は通わせて、独立自活に必要な指導を行ない、健全な社会の一員たらしめようとするものである。現在、この制度はほとんど活用されていないが、今後、要保護児童の職業的能力を開発するためにも、この制度の効果的運用が期待されている。

また、里親及び保護受託者制度の普及発展のため、毎年10月に里親及び保護受託者を求める全国運動、全国里親大会等を行なつている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(2) 情緒障害児童の指導

情緒障害児は、家族間の人間関係、特に親の拒否的態度、冷淡、放任、過保護、期待過剰等により、感情生活に支障をきたし、不安定な心理状態が持続している児童であつて、放置すると、非社会的行動を起こし、やがて反社会的行動に走る児童もある。情緒障害児対策としては、問題児の早期発見、適切な処遇が不可欠であるが、現在、児童相談所のケースワーカーによる相談指導のほか、情緒障害児短期治療施設を設け対策の強化を図っている。情緒障害児短期治療施設は、軽度の情緒障害を有するおおむね12歳未満の児童を短期間収容し、又は保護者のもとから通わせて、心理療法及び生活指導等を通じて、児童の情緒障害を治療することを目的とする施設である。ここにいう軽度の情緒障害とは、家庭、学校、近隣での人間関係のゆがみにより、社会適応が困難となつている児童、たとえば、登校拒否、緘黙(かんもく)、引込み思案等の問題行動を示す児童である。42年12月末現在、施設数5、収容定員250人、在籍者数145人である。

近年、情緒障害児に対する社会的関心は高まり、情緒障害児短期治療施設は問題児童の早期発見、早期治療を目ざす積極的な目的をもつ施設として、重要度を増しつつあるが、その設置状況、運営の実情等は、必ずしも満足すべき状態にないので、42年度には、中央児童福祉審議会で、この施設の運営改善について厚生大臣に意見具申を行なつた。この意見を尊重し、今後、一層の整備強化を図る必要がある。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

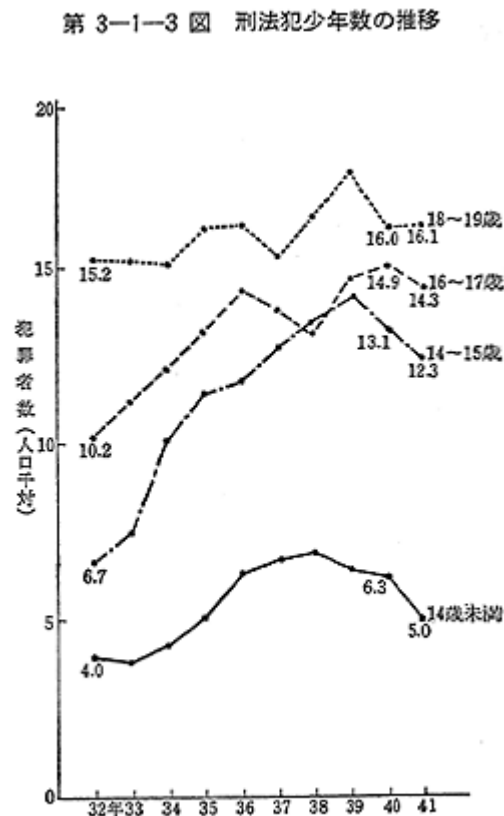
3 要保護児童対策

(3) 非行児童の指導

戦後におけるわが国の少年非行の動向は、異質の二波型としては握されている。一つは終戦直後から26年をピークとする貧困と混乱を背景とした数の急増であり、もう一つは、30年から39年をピークとする経済的繁栄を背景としたそれである。

41年度の刑法犯少年数(触法少年を含む)及びぐ犯少年補導人員数は、それぞれ22万6,203人、111万5,321人で、前年に比べ前者は8,756人、後者は19万4,183人減少している。人口1,000人当たりの刑法犯少年数の推移は第3-1-3図のとおりである。この図でみると、犯罪者率は18～19歳の層のみが前年よりわずかに増加している。このよりに非行少年数は、絶対数、人口1,000人当たりの率とも前年より若干減少傾向にあるが、その数は、依然としてきわめて多い。

第3-1-3図 刑法犯少年数の推移



最近の少年非行の原因としては、一般に、家庭機能の低下、社会環境の不健全化等があげられている。

非行少年のうち,比較的非行の程度が軽い者,低年齢の者等は,児童福祉行政の一環として児童相談所で適切な判定及びそれに基づく指導を行ない,また,必要がある時は,教護院入所の措置を行なっている。このような非行児対策としては,非行の発生を未然に防止することが重要であることはいうまでもないが,いつたん非行に陥った場合は,その児童をできるだけ早期に発見し,適切な処置をとることが必要であり,児童相談所,教護院等の機能に期待するところが大きい。

教護院は,不良行為をなし,又はなすおそれのある児童を入所させて,生活指導,学習指導,職業指導を通じて,それらの児童の性向を改善し,社会の一員として復帰させることを目的とした施設である。したがって,社会防衛の立場から不良行為をなした児童を隔離するのではなく,児童の福祉を保障する見地から,社会,家庭等において監護されなかつた非行児童に,適切な環境を与え,教護職員による日夜の接触指導により,その性向を改善しようとするものである。42年12月末現在,施設数58,収容定員6,017人,在籍人員4,521人である(他に国立施設2,収容定員250人がある)。

教護院は,60年の長い間,非行児童の改善教育について,中核的な役割を果たしてきたが,最近,わが国の社会生活,経済生活の著しい向上,変化に伴い,入所児童の保護者その他の関係者の教護院に対する認識,ニーズが変化したため,教護院に入所させることをためらう傾向があり,非行児童が多いにもかかわらず,必ずしも十分活用されていない現象も一部に生じている。そこで,児童相談所,家庭裁判所等の関係機関との連携を強化することなどを通じて,その活用を図るとともに,社会の要請にこたえる教護院のあり方を究明することが大きな課題であると考えられている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(4) 保育に欠ける児童に対する施策

ア 保育行政の現状

児童福祉法による保育所は、昭和23年同法の施行当時わずかに1,476か所、その入所児童数も13万5,503人にすぎなかつたが、需要の増大に伴つて増設され、42年12月末現在では第3-1-8表のとおり伸びてきている。

第3-1-8表 設置主体別保育所数、定員、入所児童数

第 3-1-8 表 設置主体別保育所数、定員、入所児童数
(42年12月末現在)

	保 育 所 数	定 員	入 所 児 童 数
総 数	12, 158 ^{か所}	980, 787 ^人	930, 754 ^人
公 立	7, 593	616, 731	570, 486
私 立	4, 565	364, 056	360, 268

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

しかるに、近年の核家族化の進行、共かせぎ世帯の増加など社会経済情勢の変動を背景に、働く母親の乳幼児の保育を、社会的保育に期待する傾向が高まつてきており、保育所設置の需要に対して、保育所の数は不足している現状にある。すなわち、39年6月現在における厚生省の調査を基礎にして推算すると、42年3月現在で不足している保育所の数は、約4,000か所、定員にして約30万人と推定されている。さらにこの保育所の不足している状況を分析してみると、保育所の1か所もない市町村が42年1月現在の全市町村数3,337のうち、791市町村もある。また、都道府県、指定都市別に保育所の定員(42年11月現在)を小学校就学前児童数(40年10月現在国勢調査)との比でみると、神戸市は小学校就学前児童数100人につき保育所の定員が2.9人、横浜市が3.0人で最低、一方、高知県が29.6人、石川県が26.6人で最高となつており、保育所の普及状況に不均衡性が認められる。

次に、保育所の年齢別入所措置児童数について過去3年間の推移をみると第3-1-9表のとおりである。

第3-1-9表 保育所の年齢別入所児童数の推移

第 3-1-9 表 保育所の年齢別入所児童数の推移

	総 数	3 歳未満児数	3 歳以上児数
40年度平均	791,781 (100)	50,386 (6)	741,395 (94)
41	837,631 (100)	78,932 (9)	758,699 (91)
42	897,365 (100)	95,072 (11)	802,293 (89)

厚生省児童家庭局調べ
 (注) 42年度平均は見込みである。

このように、保育所における3歳未満児の入所措置率は、41年度から上昇してきているが、厚生省の行政指導上の目標としているおおむね20%以上の線までには達していない。

次に、いわゆる無認可保育所が児童福祉法による保育所の不足している地域において漸増している(第3-1-10表参照)。この無認可保育所は、その大部分の施設が児童福祉施設最低基準に定める物的設備、職員などについて所定の要件を備えていないため、都道府県知事又は指定都市の市長の認可を受けることができないで保育業務を行なっている施設であるが、その施設では相当数の児童が現実に保育されている。

第3-1-10表 無認可保育所数,入所児童数

第 3-1-10 表 無認可保育所数, 入所児童数

	施 設 数	入 所 児 童 数
38年12月	1,691 所	96,770 人
39年 6月	1,829	100,540
41年 5月	2,209	115,813

厚生省児童家庭局調べ

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(4) 保育に欠ける児童に対する施策

イ 昭和42年度における施策の実施状況

以上保育行政についておもな問題点を含めその現状をみたが、これに対する42年度におけるおもな施策の実施状況は、次のとおりである。

(ア) 保育所の整備

不足している保育所については、42年度から年次計画をもつて整備を進めることとなり、その施設整備費4億4,674万円、472か所(41年度3億1,398万円、304か所)の国庫補助を行なうとともに国民年金特別融資から21億5,400万円、408か所(41年度11億9,750万円、297か所)の融資を行なつてその整備を進めた。もちろんその補助又は融資は、保育所の普及度の低い地域、無認可保育所の多い地域における新設又は乳児室の増築に対し重点的に行なわれたことはいうまでもない。このほかに地方公共団体、社会福祉事業振興会、日本自転車振興会などから保育所の整備について従前以上に融資又は補助が行なわれた。

(イ) 保育所の運営費の改善

保育所措置費補助金は、端的に言えば保育所の運営費補助金であるが、この費用のなかには職員給与費、その他の事務費、児童処遇費など保育所の運営に要する一切の費用が積算されている。したがつて、この費用の内容を充実することによつて入所児童、職員の処遇を厚くすることができ、特に3歳未満児の入所をより一層容易にするためには、別途それに対応する物的設備の整備とあいまつて、この措置費における3歳未満児分の費用を増額しなければならないわけである。

42年度における保育所措置費補助金の国の予算額は、補正分を含めて191億8,936万円(41年度148億7,104万円)を計上し、3歳未満児担当保母の受持児童数の改善、職員給与の地域差是正、児童処置費の改善、私立保育所の経営調整費の増額などが行なわれた。

(ウ) その他

このほか、へき地保育所運営費補助金の42年度の国の予算額は、補正分を含めて3億6,341万円(41年度2億7,953万円)を計上し、2,197か所(41年度1,955か所)のへき地保育所が設置できるようにするとともに保母の給与改善も行なつた。また、保育所の増設整備の一環として、特に都市部において当面影響の大きいところであるが、42年10月に児童福祉施設最低基準(厚生省令)の一部が改正され、従前保育所の保育室、遊戯室は1階に設けなければならなかつたものを一定の防災上の構造設備がある場合には、2階以上にも設けることができることとなつた。これによつて、人口密集地域において用地取得難のため保育所の設置がむずかしかつたことが若干緩和されることになると思われる。

厚生白書(昭和43年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(5) 児童福祉施設

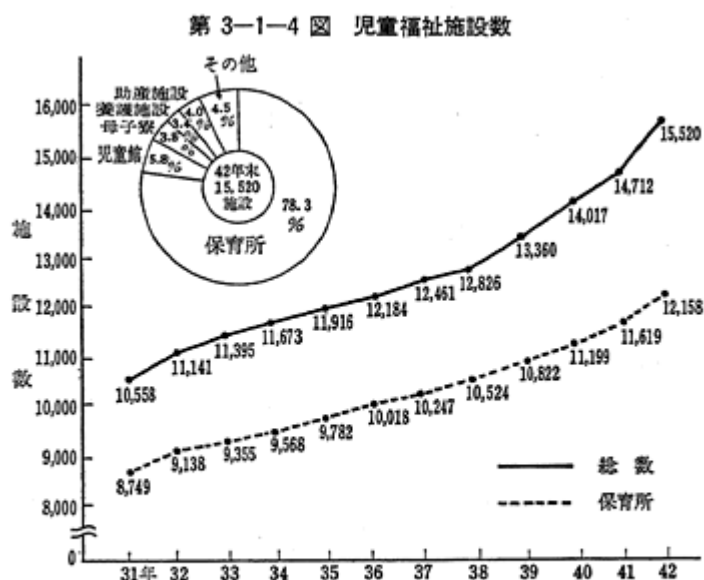
ア 児童福祉施設の現状

児童福祉法に基づく児童福祉施設は、42年8月の法改正で重症心身障害児施設が新たに加えられ、法律上14種類となった(実際上は、盲ろうあ児施設は、盲児施設とろうあ児施設に、児童厚生施設は児童館と児童遊園にわかれるので、16種類になる)。

児童福祉施設は、妊産婦のための助産施設、母子が入居する母子寮は別として、要保護児童のための施設と健全育成のための施設に大別できる。前者はさらに、精神薄弱児施設等の心身障害児のための施設と保育所等に分類できる。

児童福祉施設は、第3-1-4図のように、全体として逐年着実な増加をみているが、保育所の占める比重がきわめて大きい。すなわち、42年末で、施設総数は、1万5,520施設(児童遊園を除く。)であり、42年中に808施設増加しているが、保育所が全体の78.3%を占めている。保育所以外では、児童館の増加が目だっており、精神薄弱児施設、助産施設もかなり増加している。

第3-1-4図 児童福祉施設数



資料: 厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

(注) 児童遊園は含まない。

そのほかの施設は、おおむね横ばい状態であり、養護施設、母子寮のようにわずかながら減少しているものもある。

公私立の割合をみると、逐年公立の割合が増加しているが、42年末では、公立が62.3%となつている。特に児

童館は,38年以来公立による増設が進められた結果,42年末で公立が86.3%になった。

次に施設の収容定員及び在所人員の状況をみると,42年12月末現在で,第3-1-11表のとおりであるが,施設数の傾向に対応した動きをみせている。

第3-1-11表 児童福祉施設,施設数,定員,在所人員

第 3-1-11 表 児童福祉施設, 施設数, 定員, 在所人員
(昭和42年12月末現在)

	施設数	収容定員	在所人員
助産施設	619	5,339	0
乳児院	124	3,959	3,172
母子寮	597	12,136	21,715
保育所	12,158	980,787	930,754
養護施設	534	35,740	31,606
精神薄弱児施設	267	18,871	17,412
精神薄弱児通園施設	70	2,935	2,509
盲児施設	32	1,790	1,493
ろうあ児施設	37	2,917	2,386
虚弱児施設	33	1,988	1,692
し体不自由児施設	69	8,129	7,297
重症心身障害児施設	10	1,071	825
情緒障害児短期治療施設	5	250	145
教護院	58	6,017	4,521
児童館	1,292	—	—
児童遊園	1,867	—	—

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

- (注) 1 国立施設は除く。
2 児童館, 児童遊園は, 43年4月1日現在
3 母子寮は世帯数を計上している。

以上のような傾向からうかがわれるように,児童福祉施設のなかでも,養護施設,母子寮といった沿革的に戦争被災者を対象としていた施設は,今後増加する要因が認められず,転換期にあるといえる。反面,従来遅れがちであつた心身障害児のための施設は,その絶対数の不足が叫ばれており,今後増設する必要がある,保育所は従来から整備が進められているが,今後さらに増設が必要である。また,児童の健全な遊び場として児童厚生施設の増設も重要である。

また,重複障害を児対象とした重症心身障害児施設の制度化にもみられるように,従来 of 分類処遇の考え方に対する反省も行なわれ,心身障害児(者)の総合的施設として建設が進められている国立心身障害者センターのような施設が今後具体化していくものと思われる。

そのほか,施設の増設と並行して建物の耐火構造化等設備面の改善も必要である。

また,運営面については,入所児童の処遇の改善,職員の確保,及び処遇の改善が引きつづき進められる必要がある。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(5) 児童福祉施設

イ 児童福祉施設の整備

児童福祉施設は、前記アでみたように逐年整備が進められているが、精神薄弱児施設、重症心身障害児施設と
いつた心身障害児のための施設は非常に不足しているので、その早急な整備を必要としており、また、保育所
も共かせぎ世帯の増大等により、今後さらに整備が必要とされる。また、児童の健全な遊び場として児童厚
生施設の増設も必要である。

さらに、既存の施設についても、老朽施設の改築、建替えの必要もある。

このような児童福祉施設の整備は、都道府県、市町村のほか、社会福祉法人等民間団体によつて行なわれてい
るが、国、地方公共団体等による多くの公的資金が投入されている。

すなわち、国庫補助金としては、社会福祉施設等施設整備費補助金があつて、41年度29億円、42年度33億円が
計上され、児童福祉施設分として、41年度約17億円、42年度約20億円が投入された。

また、公立施設については、特別地方債の起債が行なわれており、民間施設については、日本自転車振興会、共
同募金会の補助、社会福祉事業振興会等の融資が行なわれている。

なお、児童福祉施設のうち、緊急に整備の必要とされている保育所、及び重症心身障害児施設については、年
次計画をもつて整備が進められている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(5) 児童福祉施設

ウ 児童福祉施設運営費の改善

主として費用の面から児童福祉施設の運営の改善状況に触れることにするが、児童福祉施設の運営に要する費用は、施設の種別に応じ、都道府県又は市町村が支弁することとされており、国庫はその8/10を負担している。

施設の運営費の改善は、毎年度各種の措置がとられているが42年度及び43年度における改善の概要は次のとおりである。

(ア) 入所児童の処遇の改善

児童の飲食物費及び日常諸費について第3-1-12表のとおり改善を図っており、物価の値上りに対処するほかさらに内容の充実を図ることとした。また、このほか教育費、学校給食費、期末一時扶助費等を引き上げ、冬期の暖房のための費用である採暖費について従来特定の寒冷地にしか支弁されていなかったのを全国に支弁することとしている。

第3-1-12表 児童処遇費の改善状況

第 3—1—12 表 児童処遇費の改善状況

(単位：円)

	飲食物費(日額)			日常諸費(日額)		
	41年度	42	43	41年度	42	43
養護施設等	149	170	187	53	60	68
乳児院	151	172	190	78	89	100
虚弱児施設	169	192	211	53	60	68
精神薄弱児通園施設	51	56	64	23	26	30
保育所(3歳以上児)	27	31	34	8	10	11
保育所(3歳未満児)	62	71	78	10	11	13

厚生省児童家庭局調べ

(注) 保育所(3歳以上児)の飲食物費は、主食を除いた金額である。

(イ) 施設従事職員の処遇改善

保母等の職員の処遇関係ではまず第1に保母等の定数改定があげられる。これについては37年に中央児童福祉審議会より意見具申がなされており、その線に沿って逐年改善がなされてきている。42年度には、保育所(3歳未満児7人につき保母1人を6人につき1人)等について定数改定がなされた。43年度における改善分を含めると現状は第3-1-13表のとおりとなつている。

第3-1-13表 保母等の定数改定状況

第 3-1-13 表 保母等の定数改定状況

	36 年	43 年	審議会の意見	
養護施設等	3歳未満児	児童5人につき職員1人	児童5人につき職員1人	児童5人につき職員1人
	3歳~学龄前児	10人に1人	7人に1人	5人に1人
	学龄児以上	10人に1人	8人に1人	8人に1人
教 護 院	8人に1人	6人に1人	6人に1人	
精神薄弱児施設	7人に1人	5人に1人	5人に1人	
盲 児 施 設	7人に1人	6人に1人	6人に1人	
ろうあ児施設	10人に1人	6人に1人	6人に1人	
乳 児 院	3人に1人	2.5人に1人	2.5人に1人	
精神薄弱児施設	10人に1人	7.5人に1人	7.5人に1人	
保育所	3歳未満児	10人に1人	6人に1人	6人に1人
	3歳児	30人に1人	25人に1人	20人に1人
	4歳以上児	30人に1人	30人に1人	30人に1人

厚生省児童家庭局調べ

次に、乳児院について夜勤手当の支給職員を1人から2人にし、夜間における乳児の保護に万全を期することとしている。

また、民間施設については、公立施設に比べ経営が困難であり、給与等についても格差があること等の理由から41年度以来民間施設経営調整費が計上されているが、42年度にはその額を大幅に増額(事務費総額の3%分を5%分に)している。このほか国家公務員に準じた給与の引上げを例年通り実施している。

保育所の職員給与については、甲地域(大都市)と乙地域とで格差がついているが、これを解消することを目標にし、41年度以来乙地域の給与引上げが実施されているが、43年度における改善分を含めると全体計画の3/5が達成されたことになる。

以上のような改善がなされたわけであるが、これによつて、各施設においては、資格をもつた優秀な職員の確保が容易になり、また、職員の労働も緩和されることが期待されるわけである。

(ウ) 施設の管理的経費の増額

庁費、旅費、補修費、社会保険料事業主負担金等の経費はいわば間接費であるが施設の管理運営上重要な経費であり、これらについても42年度、43年度にわたり改善が図られている。

厚生白書(昭和43年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(5) 児童福祉施設

Ⅰ 職員の養成

(ア) 保母

昭和43年3月末現在、全児童福祉施設に5万4,337人の保母がその職務に従事しているが、そのうち4万3,217人が保育所の保母である。保母資格は厚生大臣の指定する保母を養成する学校及び保母養成所の卒業者又は保母試験の合格者が取得できるが、42年の保母資格取得者は約1万4,800人で、そのうち保母養成卒業者が約44%である。43年3月現在厚生大臣の指定を受けた保母養成所は、4年制大学10、短期大学122、その他の施設60である。このうち28施設には国庫補助が行なわれており、42年度には約2,900人が児童福祉施設の保母として就職している。保母確保のために保母養成所入学者に対し、月額3,000円の保母修学資金を貸与する制度があり、42年には1,500人に貸与されている。なお、42年以来中央児童福祉審議会の施設職員に関する特別部会において、保母の確保と養成の問題を取り上げ、42年には保母養成所の質的向上を図るためその指定基準について審議が行なわれているが、教職員組織、施設内容等において専門職の養成に真にふさわしい条件を具備するよう切望されている。

また、保母試験は都道府県において年1～2回実施され、42年には約8,300人が保母資格を取得している。

(イ) その他の職員

児童福祉施設の職員としては、保母のほかに、児童福祉施設最低基準(昭和23年厚生省令第63号)により、児童指導員、教護、教母、寮母、児童厚生員等の資格が定められているが、教護、児童指導員以外は、保母の資格を有する者は、それぞれの資格を有することとなっている。

教護職員の養成施設としては、国立武蔵野教護院附属教護事業職員養成所、児童指導員の養成施設としては、国立秩父学園附属保護指導職員養成所が設けられている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

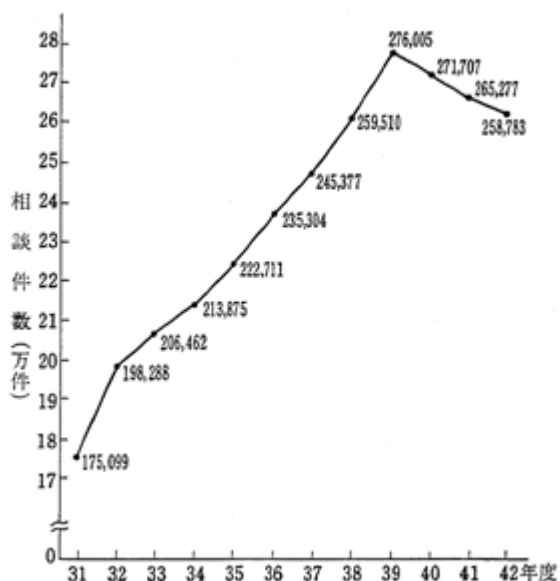
(6) 児童相談所の活動状況

ア 相談内容の推移

児童相談所は、42年度末現在全国で137か所、1都道府県当たり平均約3か所の設置をみている。これらの児童相談所で一年間に取り扱う相談は、42年度には約25万9,000件以上を数えたが、相談総件数の年度別推移をみると、39年度までは年々、平均1万3,000件以上の伸びを着実に示していたが、39年度の27万6,000件余りをピークとして40年度から一転して減少傾向をたどりはじめている(第3-1-5図参照)。ところで、児童相談所で取り扱う相談はその内容について次のように分類されている。(ア)養護相談(孤児、棄児、迷子、貧困家庭児童、被虐待児、離婚家庭児、種々な事由により養育不能の子、その他環境的問題児に関する相談)(イ)保健相談(早産児、虚弱児、ツ反応陽転児、その他疾患を有する児童の保護に関する相談)(ウ)肢体不自由相談、(エ)視聴・言語障害相談、(オ)精神薄弱相談、(カ)教護相談(虚言癖、浪費癖、家出、徘徊、乱暴、性的悪戯その他の問題行為に関する相談)(キ)触法行為等相談(窃盗、すり、傷害、恐かつ、殺人、放火、その他の不法行為等触法行為のあつた児童に関する相談、反抗、強情、内気不活発等性格上の相談)(ク)長欠・不就学児童(ケ)性向相談(反抗、強情、内気、不活発等性格上の相談)(コ)適正相談(サ)しつけ相談(シ)その他の相談。

第3-1-5図 児童相談所における相談受付件数の年度別推移

第 3-1-5 図 児童相談所における相談受付件数の年度別推移



これらの相談種別について、最近5年間の傾向をみると第3-1-14表のとおり、長欠・不就学、性向、適性、しつけに関する相談(これらは、いわゆる健全育成ないし教育的色彩をもつ相談である)が首位を占め、全体の3割以上に達しているが、39年度以来福祉事務所に設置されている家庭児童相談室の活動により、比較的軽易な問題に関する相談が家庭児童相談室へ流れたため、40年度からの児童相談所の受付件数は若干ずつ減少する傾向を示したと推定されている。

第3-1-14表 相談内容の構成割合の年度別推移

第 3-1-14 表 相談内容の構成割合の年度別推移

	38年度	39	40	41	42
総 数	100.0% (259,510件)	100.0% (276,005件)	100.0% (271,707件)	100.0% (265,277件)	100.0% (258,783件)
養 護 相 談	15.1	11.6	12.6	12.4	11.2
保健・肢体不自由 視聴言語障害相談	9.4	9.6	12.1	12.5	12.5
精神薄弱相談	10.8	14.6	13.4	16.5	16.8
教 護 相 談	9.0	7.9	7.8	7.0	6.1
触法行為等相談	14.8	11.4	10.1	8.8	7.8
長欠・不就学・性向 適性・しつけ相談	31.8	37.7	36.4	34.9	37.0
その 他 の 相 談	9.1	7.2	7.6	7.9	8.6

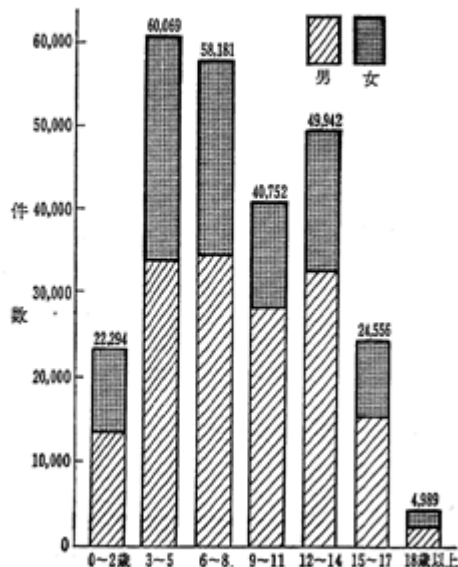
資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

精神薄弱相談の増加は著しく、構成比にして5年間に6.2%、実数にして1万8,000件近くの伸びを示している。これは精神薄弱に対する施策の充実、世間の理解や関心の増大等により、従来ややもすると隠されがちであったものがしだいに相談の窓口を訪れるようになったことによるものと思われる。なお、39年度及び42年度の大幅な相談件数の増加は、前者については、同年度から重度精神薄弱児扶養手当法(現在は特別児童扶養手当法)の施行に伴う影響が、後者については、重症心身障害児に対する施策の充実強化(児童福祉施設としての制度化、増床、在宅指導等)に伴う影響がそれぞれ大きな要因となつているものと考察される。その他、身体障害関係の相談もこれらを反映して年々着実にふえているが、一方、これに反して教護並びに触法行為等非行に関する相談は例年減少の一途をたどり両者合わせて42年度は3万6,000件足らずとなつている。また、養護相談については、児童相談所で取り扱う相談については、児童相談所で取り扱う相談の中では最も社会的経済的すう勢を反映するものであるが、ここ数年の相談件数は10年前ごろに比べて、大幅に少なくなつており内容的にも、かつての捨て子、孤児、あるいは単なる経済的貧困等を主たる原因にするものから、出かせぎ、共かせぎ等による親不在家庭における児童の養育の問題あるいは両親離別(それも近年は母親の家出が目だつ)による児童の養育、保護等の問題へと変ぼうしつつあり、また、情緒的な問題をあわせもつ児童が目だつてきたといわれるのも近年の特色であろう。

児童相談所で受け付ける児童の性及び年齢については、性別ではおおむね6対4で男児が多く、年齢別では男児にあつては3歳、5歳、6歳、13歳が、女児にあつては、3歳、5歳、6歳が多くなつており、一般に低年齢化している(第3-1-6図参照)。

第3-1-6図 児童相談所において受け付けた児童の性別及び年齢別分布状況

第 3-1-6 図 児童相談所において受け付けた
児童の性別及び年齢別分布状況
(42年度)



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

なお、児童相談所における医学的、心理学的処置の実数は第3-1-15表のとおりで、これは前年度に比べかなりの増加を示している。

第3-1-15表 児童相談所における医学的・心理的処置件数

第 3-1-15 表 児童相談所における医学的・心理的処置件数
(42年度)

	総数	医学的検査				心理学的検査				心理治療 カウンセリング			
		総数	診察	脳波測定	その他	総数	知能検査	人格検査	その他	総数	精神科医	心理判定員	ケースワーカー
総数	314,181	70,492	36,772	3,893	29,827	204,064	108,335	54,218	41,511	39,625	2,241	29,828	7,556
児 男	178,803	42,054	21,839	2,729	17,486	123,148	66,096	36,233	21,819	13,601	753	10,269	2,579
児 女	105,913	26,563	13,804	1,129	11,630	73,370	41,967	17,485	13,898	6,980	287	5,079	1,614
関係者 保護者	24,338	1,628	1,002	31	896	6,864	236	1,040	5,589	15,846	1,106	11,686	3,054
関係者 その他	4,127	247	127	4	116	682	17	460	205	3,198	95	2,794	309

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

3 要保護児童対策

(6) 児童相談所の活動状況

イ 専門職員の現状

児童相談所で受け付けられた相談は、原則として個別に取り扱われるが、相談の過程において関与する専門職員には医師(精神科医)、臨床心理判定員、ケースワーカー(児童福祉司及び相談員)、その他児童指導員、保母等に分けられるが、前三者はいわゆる臨床チームを形づくって相談活動の中核的存在をなし、児童精神医学、臨床心理学、教育学、社会学等を背景とした専門的立場から児童及びその保護者等について相談に応じ、必要な調査や判定を行ない、それに基づいて必要な指導を実施する建前になつており、後二者は、同じく児童相談所の職員であるが、一時保護業務を担当し、児童相談所に付設され、種々の理由により児童を短期間収容保護する一時保護所において、収容児童の生活指導や行動観察等を実施するものである。

ところで、児童相談所の職員数は非常勤者、兼務者等を含め、42年5月1日現在、全国で2,700人余り(1児童相談所平均約20人)となつているが、その内約73%(約2,000人)が前述の専門職員である。これを職種別にみると第3-1-16表のとおりである。

第3-1-16表 児童相談所職員の状況

第 3—1—16 表 児童相談所職員の状況
(42年5月1日現在)

		職 員 数	
総	数	2,704人	(474人)
所	長	136	(15)
次	長	29	(4)
席	員	364	(34)
務	課		
ケ	ス	1,027	(85)
心	ワ		
理	ー		
判	カ	330	(61)
定	ー		
員			
医	師	244	(233)
保	婦	43	(9)
健	・		
婦	看		
童	護	149	(4)
指	導		
導	員		
母		170	(6)
保	母		
そ	の	212	(23)
の	他		

厚生省児童家庭局調べ

(注) ()内は、非常勤、嘱託、兼務者の再掲である。

これら専門職員の任用資格については、一応法律で定められているところであるが、職務内容の重要性にかんがみ、知識及び技術に関する資質の向上については相当高いレベルのものが要求されている。したがって国及び各都道府県、指定都市その他において職種別職員の現任訓練や講習会、研修(究)会等が開催実施されているが、国家試験等資格試験のあるもの(医師等)を除き、まだ社会的に通用する身分資格が確立されていない心理判定員やケースワーカーは、その処遇とともに資質面において問題が残されている。特に、ケースワーカーについては、専門家としての処遇がほとんどなされておらず、地方自治体によつては一般行政職なみに扱われ民生関係以外への全く無関係な職場との交流の対象にされたりしている向きがあるのが

実情である。したがって、一般的にいつてその資質も劣るのが現状であり、臨床チームの一翼をになう以上飛躍的な資質の向上が要請されている。また、心理判定員については、最近ではそのほとんどが大学の専門学部を終えたもので占められ、自己研修、現任訓練講習会等への参加、あるいは学界活動等により、技能的には高度なものを有しているとみられるものが大部分を占めている。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

4 母子家庭の福祉

(1) 母子家庭の現状

昭和39年8月1日現在で、厚生省が行なつた全国家庭福祉実態調査によると、父がいない家庭すなわち母子家庭は、全国に約104万5,000家庭あると推計されるが、この調査の概要は、次のとおりである。

ア 母子家庭になつた原因としては、死別が64.9%、離別が22.8%、その他12.3%となつており、死別のうち、病死が55.6%と大半で、事故死がこれにつき8%を占めている。

イ 子供の数は、平均1家庭に1.5人であるが、1人だけの家庭は65%である。

ウ 平均年収をみると、38年中の現金収入が31万8,000円であり、24万円未満の家庭は50.8%となつている。

エ 住宅の状況では、自家居住約60%、借家、借間が約30%、公営住宅その他で10%となつている。

オ 母子福祉貸付金の利用についてみると、借りたことのあるもののうち80%以上が借りてよかつたと効果を認めている。

以上のことから、これらの母子家庭の態様をみると、従来母子家庭のほぼ60%を占めていた戦死によるものに代わつて、新たに離別、事故死等による母子家庭の発生が増加し、しかも幼い子どもをかかえた若い母親の数がふえ、従前にはなかつた複雑な問題も提起される現状であつて、母子家庭の福祉対策も新たな重要性を加えつつあるといえるので、今後はこれらに対処できる諸施策についての検討が必要である。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

4 母子家庭の福祉

(2) 母子福祉資金の貸付け

母子福祉資金の貸付制度は、母子家庭の経済的自立を助長し、また生活意欲の助長を図って母と子の福祉を増進するため、28年度から実施されている。都道府県(指定都市も含む。以下同じ。)は、この制度実施のため、特別会計を設けて10種類の資金の貸付けを行なっており、41年度までに延べ約78万人に対し約190億円が貸し付けられた。その財源は、都道府県の一般会計からの繰入金と、その額の2倍に相当する国から都道府県に対する貸付金及び償還金等があげられているが、42年度までに、国の約61億円、都道府県の約37億円、あわせて約98億円の原資によつて運用されている。42年度においては、貸付金の効果的利用を図るため、貸付限度額について、事業開始資金は20万円から30万円に、事業継続資金は10万円から15万円に、就職支度資金は1万5,000円から2万5,000円に、それぞれ引き上げたが、今後も十分に活用されるよう経済変動に即応した内容の充実を図っていく必要がある。

なお、41年度における資金の種類別の貸付金額は第3-1-17表のとおりであつて、修学資金が全体の45.4%を占めているが、この制度発足当時の28年度と41年度の貸付状況を資金種類別に比較すると修学資金の伸びが著しくあらわれているのがわかる。修学資金の貸付けが伸びることは、母子家庭の自立について大いに効果をあげているところであるが、貸付期間、償還期限も長期にわたることからみて、貸付財源に影響し、更生、生業的資金の貸付けが制約されるおそれもあるので、原資をふやす一方、適正な資金の貸付計画について慎重に検討する必要がある。

第3-1-17表 資金の種類別の貸付状況

第 3-1-17 表 資金の種類別の貸付状況

	28 年 度		41	
	金 額	割 合	金 額	割 合
総 額	千円 1,242,489	% 100.0	千円 2,079,728	% 100.0
事業開始資金1)	710,018	57.1	313,077	15.0
事業継続資金	395,665	31.8	258,470	12.4
修学資金	113,326	9.1	944,577	45.4
技能習得資金	6,124	0.5	1,118	0.1
修業資金	6,588	0.6	25,266	1.2
就職支度資金2)	6,942	0.6	25,857	1.2
生活資金	3,826	0.3	1,350	0.1
住宅資金	—	—	45,191	19.5
転宅資金	—	—	1,085	0.1
就学支度資金	—	—	103,735	5.0

厚生省児童家庭局調べ

(注) 1 1)については28年度は生業資金といわれていた。

2 2)については # 支度資金 #

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

4 母子家庭の福祉

(3) 児童扶養手当

父と生計を同じくしていない児童の家庭(いわゆる生別母子世帯等)で所得が一定の基準に達しないものには児童扶養手当が支給されている。手当の月額は、43年1月分から1,700円,2人の場合2,400円,3人以上の場合には2,400円に3人目以上の児童1人につき400円を加算した額となつている。この手当が支給されることになつたのは37年1月分の手当からであつたが,その後数次にわたり手当額の引上げ,支給範囲の拡大及び所得による支給制限の緩和等制度の改善が行なわれている。本年においても10月分の手当から1家庭につき200円の額の引上げが予定されているほか5月分の手当から所得による支給制限の緩和が行なわれる。これらの影響もあつて,受給家庭数及びその対象児童数は,制度発足以来逐年増加し,41年3月末には17万家庭となり,その児童数は28万人に達したが,その後は微減に転じ43年3月末にはそれぞれ16万4,000家庭,26万6,000人となつている。これはわが国における人口が少産少死型に推移していることに伴つて母子家庭等における対象児童数も逐次減少していることによるものと思われる。受給家庭の地域別分布を第3-1-18表によつてみると,九州,四国,北海道,東北地域に多数偏在している。これら地域は,いわゆる産炭地域,へき地の多い地域であり,就業機会にも恵まれにくい地域であつて,出かせぎ等を理由とする家庭崩壊によつて手当の支給要件に該当する場合が多く,また稼得能力も比較的低いためであるとみられる。手当の支給要件別に受給家庭の状況を第3-1-7図によつてみると,離婚等による生別母子家庭は全受給家庭の約40%を占めており,次いで死別母子家庭18%,父が遺棄した母子家庭16%の順となつている。このような状況から受給家庭数は,今後しばらくはおおむね微減に推移するものと見込まれる。しかしながら制度内容の充実改善等については引き続き努力する必要がある。

第3-1-18表 児童扶養手当支給家庭の地域別分布

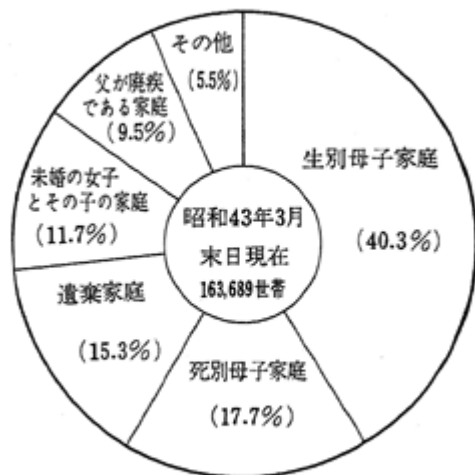
第 3-1-18 表 児童扶養手当支給家庭の地域別分布

	構成費(%)	人口1万対
全 国	100.0	16.6
北海道・東北	19.2	22.0
関東甲信越	21.4	11.1
東 海	5.0	10.7
北 陸	2.6	15.2
近 畿	14.7	12.6
中 国	7.6	18.0
四 国	6.4	26.2
九 州	23.1	30.6

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第3-1-7図 児童扶養手当支給要件別家庭の状況

第 3-1-7 図 児童扶養手当支給
要件別家庭の状況



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

4 母子家庭の福祉

(4) 母子相談員等

ア 母子相談員

経済的また社会的に種々の問題をかかえて相談相手を求めている母子家庭に対して,気軽な相談相手となり,適切な助言,指導を行なうため,昭和42年4月現在949人の母子相談員が,各福祉事務所に駐在し,又は配置されている。その相談指導の内容は,母子福祉資金の貸付けのことや,子供の就学,就職等の問題,あるいは再婚問題等生活万般にわたっており,41年度に取り扱った件数は約33万件で,そのうち解決をみたものは27万件をこえている。このように第一線で母子家庭の福祉を増進することに努めている母子相談員の責務は,きわめて重いので,相談業務に専念できるように39年より常勤化を進めており42年4月現在84人が常勤となつているが,今後とも常勤化の促進並びにその資質の向上に特段の配慮が必要である。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

4 母子家庭の福祉

(4) 母子相談員等

イ 母子福祉施設

母子福祉センターは、母子家庭に対する生業、生活指導や各種相談を行なつて、母子家庭の福祉向上を図る目的のもので、35年度から設置され、42年度末現在36か所あり、そのうち15か所は国庫補助によるものである。また、母子休養ホームは、母子家庭に対し、レクリエーションその他休養の便宜を供与する施設であつて、38年度以来42年末までに15か所設置され、そのうち9か所に国庫補助がなされている。この2種の施設は、母子福祉法に規定されたものであるが、このほかに、母子家庭援護の施設として、母子寮が児童福祉法により設けられており、児童の福祉に欠ける世帯を母子一体ということで入寮させている。母子寮は43年5月現在で584か所あり、約7,600世帯が入寮しているが、建物の老朽化、立地条件の悪さ等の理由で、十分な活用がなされていないきらいもあるので、これらの改善と時代の要請に即応した整備が図られねばならない。

第3章 社会福祉

第1節 児童と家庭の福祉

4 母子家庭の福祉

(4) 母子相談員等

ウ その他の福祉対策

母子家庭の福祉増進のために、以上述べた貸付け制度や施設のほかに、次のように職場の開拓や雇用促進あるいは住宅の確保などについて配慮している。

(ア) 雇用促進対策として、母子相談員その他母子家庭の福祉に関する機関及び公共職業安定所の相互協力を母子福祉法により義務づけている。また、公共的施設内における売店等の設置許可、たばこ小売人の優先指定が行なわれているがその状況は第3-1-19表のとおりである。

(イ) 住宅確保については、母子福祉法にも都道府県、市町村は公営住宅の供給について特別の配慮をすべきこととしており、第2種公営住宅の母子家庭向けとして毎年1,500戸程度が建設され、42年度末までに約9,800戸が建てられているが、設備、規模等の向上を検討するとともに、増設に努める必要がある。

(ウ) 所得の低い生別母子世帯等には、児童扶養手当法によつて児童扶養手当が、死別母子世帯には、国民年金法によつて母子福祉年金がそれぞれ支給されることとなつている。

(エ) そのほか生活援護として生活保護法による母子加算課税特例として所得税法による寮婦控除及び低所得のものに対する地方税法による市町村民税の非課税措置などが行なわれている。

第3-1-19表 公共的施設内における売店等の設置並びに製造たばこ小売人指定の状況

第 3—1—19 表 公共的施設内における売店等の設置並びに
製造たばこ小売人指定の状況

	製造たばこ小売人指定			売店等の設置				
	指定数	申請に対する指定の割合	一般の指定割合	計	国の施設	地方公共団体の施設	日本国有鉄道	その他
	件	%	%	件	件	件	件	件
28~41 累 計	4,156	—	—	2,020	153	1,259	84	524
28	557	38	—	60	9	45	3	3
41	190	34	28	192	11	148	13	20

厚生省児童家庭局調べ