

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか
第1章 児童と家庭の福祉

概説

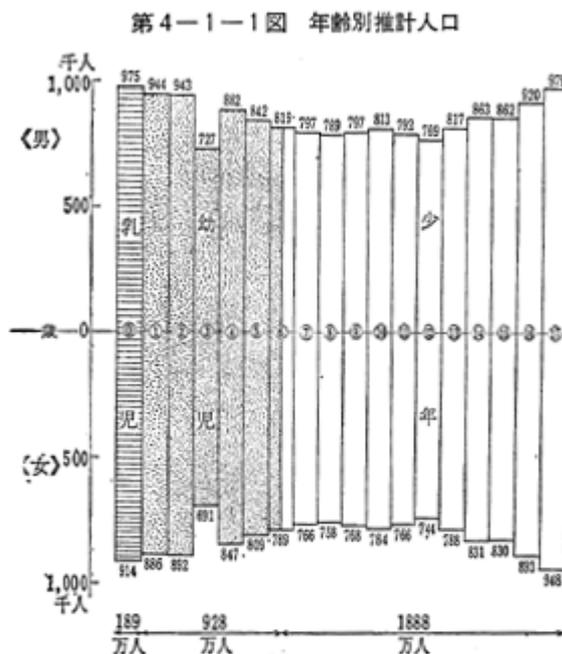
わが国の児童福祉は、昭和22年に制定された児童福祉法を中心に、その後制定された母子福祉法、母子保健法、児童扶養手当法、特別児童扶養手当法等にもとづき、各種施策が幅広く行なわれているが、制度面、予算面を通じ、逐年その進展が図られている。

昭和44年度においても、心身障害者扶養保険制度の法制化、寡婦福祉資金制度の創設等のほか、母子保健対策、心身障害児対策、保育対策等各部面で充実が行なわれた。

その具体的内容については、後述することとし、ここでは、児童福祉の対象となる児童および児童のいる家庭の一般的状況を概観することとする。

まず、児童福祉法の定義による児童(18歳未満)の数をみると、昭和44年10月1日現在で約3,004万人で、前年に比べ17万人減っている。年齢別にみると第4-1-1図のとおりで、3歳人口が昭和41年の「ひのえうま」の影響で目立って少ないほかは、出生率がおおむね横ばい状態であることがわかる。

第4-1-1図 年齢別推計人口

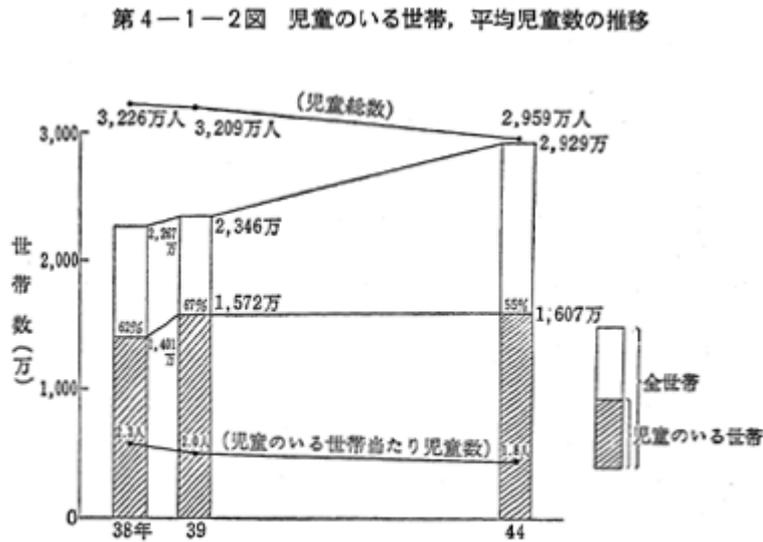


資料：総理府統計局「全国年齢別人口の推計(44年10月1日)」
 注 乳児(1歳未満)、幼児(1歳~小学校就学前)、少年(小学校就学~17歳)は、児童福祉法の区分による。

つぎに,昭和44年10月1日現在で実施した全国家庭児童調査により,児童(18歳未満)のいる家庭の状況をみると,児童のいる世帯は1,607万世帯で,全世帯2,929万世帯の54.9%にあつている。

児童のいる世帯1世帯当たりの児童数は第4-1-2図のように1.8人で,38年家庭児童調査の2.3人,39年の家庭福祉実態調査の2.0人と比べ減少している。

第4-1-2図 児童のいる世帯,平均児童数の推参



資料：厚生省児童家庭局 「全国家庭児童調査(38年7月1日)」
 「全国家庭福祉実態調査(39年8月1日)」
 「全国家庭児童調査(44年10月1日)」

児童のいる世帯の平均世帯人員は,4.6人(全世帯では3.5人)となつており,世帯人員および児童数の状況は,第4-1-1表のとおりである。

家庭構成をみると,児童のいる世帯の約1/4の396万世帯が,両親と児童2人によつて構成される世帯であり,ついで約1/6の280万世帯が両親と児童1人の世帯となつており,いわゆる核家族世帯が大きな比重を占めていることがわかる。

第4-1-1表 世帯人員および児童数別世帯数

第4-1-1表 世帯人員および児童数別世帯数

(単位：千世帯)

		児 童 数						
		総 数	1 人	2	3	4	5	6～
世 帯 人 員	総 数	16,074	6,000	7,215	2,352	420	57	31
	1 人	155	155	—	—	—	—	—
	2	268	268	—	—	—	—	—
	3	3,115	2,969	146	—	—	—	—
	4	5,226	1,142	4,045	38	—	—	—
	5	3,505	925	1,445	1,122	13	—	—
	6	2,144	392	1,002	536	210	2	2
	7	1,055	122	385	432	89	24	2
	8	407	24	146	144	73	11	9
9～	199	2	45	79	35	20	19	

資料：厚生省児童家庭局「全国家庭児童調査(44年)」

父母の年齢別児童数をみると、第4-1-2表のとおりで、父は35～44歳、母は30～39歳にピークがあり、この時期が児童養育のピークとみることができる。

第4-1-2表 父母の年齢別児童数の割合

第4-1-2表 父母の年齢別児童数の割合

(単位：%)

	総数	母 の 年 齢									
		～19歳	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～	いない
総 数	100.0	0.1	2.7	14.8	24.0	25.2	18.3	8.9	3.3	1.0	1.7
父	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
の	20～24	0.6	—	0.4	0.1	—	—	—	—	—	—
の	25～29	6.8	—	1.5	4.5	0.7	0.1	—	—	—	—
年	30～34	17.9	—	0.7	7.9	8.1	1.0	0.1	—	—	0.1
の	35～39	24.9	—	0.1	1.9	11.8	9.9	0.9	—	—	0.2
年	40～44	23.1	—	—	0.2	2.6	11.2	8.2	0.6	0.1	0.2
の	45～49	11.5	—	—	0.1	1.8	6.3	2.9	0.2	0.1	0.2
年	50～54	6.2	—	—	—	0.2	1.5	3.3	1.0	—	0.1
の	55～	3.7	—	—	—	0.1	0.2	1.1	1.5	0.7	0.1
年	いない	5.3	—	—	0.2	0.6	1.0	1.1	0.9	0.4	0.9

資料：厚生省児童家庭局「全国家庭児童調査(44年)」

また、両親または父母の一方を欠く欠損世帯は、90万世帯で、児童のいる世帯の5.6%にあたっている。

児童のいる世帯のうち、共かせぎ世帯は699万世帯、43.5%にあたっており、また出かせぎ世帯は、39万世帯2.4%にあたる。

これらの児童のなかには、たとえば、約12万人の身体障害児、約22万人の精神薄弱児、約2万人の重症心身障害児あるいは約150万人の要保育児童がいると推計されているが、このように児童のもつ問題(ニード)は多種多様であつて、これに対する施策もきわめて幅広く、以下に述べるように、三歳児検診をはじめとする母子保健対策、保育所や心身障害児の福祉施設における施設サービス、家庭児童に対する相談指導、母子家庭に対す

る福祉対策等が,児童の年齢やそれぞれの問題の種類,程度に応じて行なわれている。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第1節 母子保健

1 母子保健の現状

わが国の母子保健は、昭和23年の児童福祉法施行以来、逐次その内容が充実されてきたが、さらに母性および乳幼児の健康の保持増進を図るべく、昭和41年1月に母子保健法が施行され、母子保健の理念を明らかにすることにより、一貫した総合的施策の推進が図られてきた。

しかしながら、わが国の母子保健の水準は欧米諸国に比べると、妊産婦死亡率が高いことをはじめ、立ちおけている面が多く、まだ改善しなければならない点が少ない。

また、最近社会的に問題となつてきている心身障害児や先天異常児についても、その発生を予防するための対策が、母子保健の中でも特に重点的に行なわれている。

わが国の妊産婦死亡率は逐年漸減し、昭和43年には出生1万対6.8となつたが、第4-1-3表に示すように、欧米諸国に比較してなお2~3倍の高率である。妊産婦死亡の原因は第4-1-4表に示すように、妊娠中毒症と出血がおもなものであり、これらの死因の発生を防止するためには、妊娠中の母体の健康管理をさらに徹底し、異常妊産婦に対する処置および安全分べんに対する体制の整備が必要である。

第4-1-3表 妊産婦死亡率の国際比較

第4-1-3表 妊産婦死亡率の国際比較
(41年) (単位: 出生10万対)

	日 本	オースト ラリア	イギリス	アメリカ	スウェー デン	カナダ	フランス
率	93.0	51.3	26.2	29.1	11.3	34.8	31.0

資料: WHO「World Health Statistics Annual (1966)」

第4-1-4表 主要死因別妊産婦死亡率

第4-1-4表 主要死因別妊産婦死亡率
(42年) (単位: 出生1万対)

	総 数	妊 中 毒 症	出 血	子 宮 外 妊	産 褥 熱	流 産 後 亡	そ の 他
死亡率	7.1	2.5	2.0	0.6	0.3	0.2	1.5
百分率	100.0	35.6	28.4	7.8	3.7	2.9	21.6

資料: 厚生省統計調査部「人口動態統計(42年)」

周産期死亡率は第4-1-5表にみるとおり、諸外国に比べ高率である。特に生後1週未満の早期新生児死亡率は低いが、妊娠第29週以後の後期死産率が約2倍になっていることは大きな問題点である。

第4-1-5表 周産期死亡率の国際比較

第4-1-5表 周産期死亡率の国際比較
(41年) (単位: 出生1,000対)

	周産期死亡率	後期死産率 (妊娠第29週以後)	早期新生児死亡率 (生後1週未満)
日本	31.3	22.6	6.8
カナダ	26.7	11.4	14.3
アメリカ	27.7	12.2	15.5
オランダ	22.7	13.1	7.6
イギリス	26.7	15.6	11.1
スウェーデン	18.9	10.0	8.9
ニュージーランド	21.0	11.1	9.9

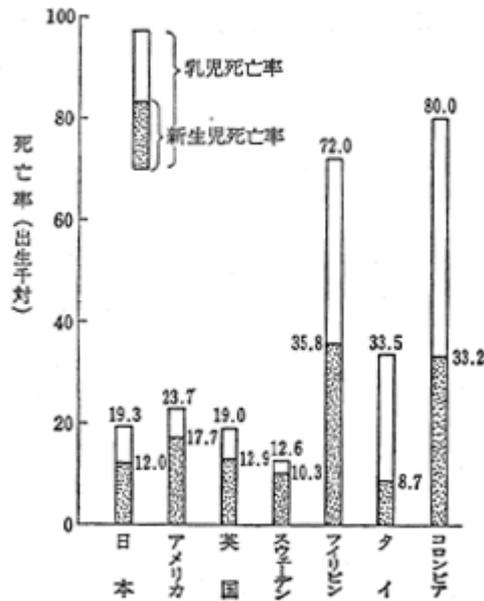
資料: WHO [World Health Statistics Annual (1966)]

つぎにわが国の乳児死亡率は、近年著しい減少を示し、25年は出生1,000対60.1であつたのが、42年には14.9、43年15.3となり、諸外国との比較においても低死亡率国に属するようになっている。

これを生存期間別にみると、生後4週未満のいわゆる新生児死亡が全乳児死亡の64.1%を占め、また新生児死亡のうち主として出生前および出生時に原因のあるものが大半を占めており、この面の改善が乳児死亡率の改善のかぎとなつている(第4-1-3図参照)。

第4-1-3図 乳児死亡率,新生児死亡率の国際比較

第4-1-3図 乳児死亡率,新生児死亡率の国際比較



資料: WHO [World Health Statistics Annual(1966)]

また一方、乳児死亡率は低下したとはいえ、依然として地域差があり、たとえば、昭和43年には岡山の12.2から最高は青森県の23.3と格差が大きく、また市部と郡部とでもかなりの開きが出ている。

これは、病院、診療所等施設内分べん率が市部と比べ郡部が低い(昭和43年市部95.8%,郡部84.5%)ことからもうかがえるように、母子保健の水準の地域差が大きいことを示している。

幼児死亡率は乳児死亡率と同様漸減傾向を示しているが、1~4歳児の死亡率をみると、第4-1-6表に示すように、アメリカ等に比べ約1.5倍の高率を示している。そのおもな原因は、不慮の事故、肺炎および気管支炎、胃腸炎、先天奇形、悪性新生物等であり、特に不慮の事故の占める割合が高率となつていることは大きな問題である。

第4-1-6表 主要死因別幼児死亡率の国際比較

第4-1-6表 主要死因別幼児死亡率の国際比較
(41年) (単位:各年齢階級人口10万対)

		総数	不慮の事故	肺炎および気管支炎	胃腸炎	先天奇形	悪性新生物	その他
1~4歳	日本	127.4	54.4	14.7	6.8	8.3	8.1	35.6
	アメリカ	93.2	33.4	11.8	2.1	10.5	8.3	27.1
	イギリス	83.6	22.2	14.5	3.8	11.2	9.7	22.2
	スウェーデン	66.1	20.3	5.1	2.4	7.7	11.2	19.4
5~14歳	日本	47.4	18.2	2.7	0.8	2.7	4.7	18.3
	アメリカ	42.6	19.8	2.0	0.2	2.6	6.4	11.6
	イギリス	35.5	13.2	2.6	0.2	2.8	6.0	10.7
	スウェーデン	33.6	15.2	0.8	0.1	1.8	6.4	9.3

資料: WHO「World Health Statistics Annual (1966)」

一方、心身障害児や先天異常児の発生を防止するためにも、妊娠中の健康管理をはじめとし、安全分べん対策や乳幼児の保健管理を強化することが重要である。

また、最近の乳幼児は、体位、体格といった形態的発育面での改善は著しいが、運動機能や体力など機能的な面はそれに伴って向上していないともいわれている。体位の向上はもちろん望ましいことであるが、単なるふとりすぎ等は、運動機能の低下や疾病の誘因ともなりやすいなど、障害を招くことにもなるので、積極的に身体機能を発達促進させるために体操や栄養管理に努める必要がある。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第1節 母子保健

2 母子保健対策の現状

母子保健の現状からみて、なお改善していくべき多くの問題があるが、今後の母子保健対策は、結婚以前から妊娠、分べん、産褥、乳幼児の各期を通じ一貫した保健管理体系の整備、地域における母子保健関係者のチーム・ワークの強化、母子に関する福祉対策の推進などの諸施策を総合的に推進させることが必要である。

母子保健法に基づいて行なわれている母子保健の向上に関する措置は、以下のとおりである。

(1) 妊産婦の保健対策

母子保健法に基づき、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つており、これに対して母子健康手帳が交付される。妊娠の届出は、妊婦を行政的にはあくし妊婦から産婦、乳幼児と一貫した母子保健対策を実施するための出発点ともいうべきものである。44年における妊娠届出数は193万7,576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72.3%で、43年の69.4%より増加している。

妊産婦保健指導は、妊産婦保健対策の基本的な対策の一つであるが、44年に保健所または市町村で行なわれた件数は妊婦約91万件、産婦約33万件となつている。

妊産婦の健康診査は、従来保健所で行なわれてきたが、44年度から低所得世帯の妊婦に対して一般医療機関で受診する場合でも公費で負担することとなり、さらに45年度には、その対象範囲を大幅に拡大するとともに、異常の認められる妊婦については精密健康診査も受けられるようになり、妊婦の健康管理の徹底が図られている。

また、健康診査の結果保健指導を必要とする妊産婦に対しては、訪問指導が行なわれており、44年度においては、約21万人、延べ約30万件の指導を行なつている。

さらに母体および出生児に対して著しい悪影響がある妊娠中幸症、糖尿病については、その入院治療を促進させるために低所得世帯の妊婦に対して医療費の援助を行なつている。

(2) 乳幼児保健対策

44年に保健所または市町村で行なわれた乳児の保健指導件数は約374万件であり、幼児については約142万件である。

乳幼児の健康診査については、主として保健所で行なわれているが、44年度から乳児の精密健康診査を、公費負担により病院、診療所で受診することができるようになり、さらに45年度には妊婦検診と同様に対象範囲が拡大された。

また、幼児期のうちで特に心身発達のうえで、きわめて重要な時期である3歳児については、毎年期日あるい

は期間を定めて健康診査が実施されており,早期に身体発育,精神発達の異常を発見し,適切な措置をとることになっている。44年における3歳児の健康診査の実施数は約98万人で,その実施率は69.4%,このうち身体発育に注意を要するもの約10万人,精神発達に注意を要するもの約7万人が発見され,指導を受けている。

なお,44年度から児童相談所において,精神発達面についての精密検査を行ない,事後指導を行なっている。

乳児に対する訪問指導は,特に新生児および未熟児に対して行なわれており,44年においては,新生児については58万件延べ83万件,未熟児は7万件延べ10万件的訪問指導が行なわれた。

なお,未熟児については,低体重児の届出によりそのはあくに努めるとともに家庭訪問による養育指導,入院による養育医療の給付を行なっているが,45年度にはその対象が出生時体重1,800グラムから2,000グラムに拡大された。また重症黄疸に対する交換輸血も養育医療の中で実施されている。43年度の養育医療給付決定件数は10,137件であった。

また,43年度から,先天性代謝異常児に対する医療給付として,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を対象に実施されてきたが,44年度には,新たに血友病が加えられ,45年度にはその拡充が図られている。

(3) 母子栄養強化対策

母子栄養強化対策として,市町村では低所得階層の妊産婦,乳幼児に対して牛乳を1日1本支給しており,43年度の実施は,全市町村の65%となっている。

(4) 母子健康センター

母子健康センターは,母子保健に関する相談,母性,乳幼児に対する保健指導にあわせて助産を行なうことを目的とする市町村における母子保健の拠点ともいべき施設で,44年度末までに560か所が設置されている。

(5) 市町村母子保健活動の育成

母子保健事業を母と子の生活の場に浸透させ,効果をあげるためには,市町村における母子保健活動の推進と充実を図り,地域ぐるみ,職域ぐるみの母子保健地区組織体制の育成を図ることが必要である。このため43年度からは,市町村に母子保健推進員を設置し,44年度には,さらに市町村の母子保健担当者に対して研修を行ない,地域に密着した活動の推進を図っている。

また,民間団体による母子保健地域活動としては,昭和11年に恩賜財団母子愛育会が設立されて以来,全国各地に農村地域を中心とした母子愛育村活動が活発に続けられている。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第2節 児童の健全育成

1 家庭における児童の健全育成

(1) 家庭児童福祉の問題点

家庭は、人間の性格の基本をつくる場であり、児童の育成環境として家庭を重視する思想は、今では世界共通の傾向といえる。

戦後、わが国は、世界において類をみないほどの経済成長を遂げたが、それに伴って家族制度の変容、主婦の労働分野への進出、住宅問題等生活環境、社会環境も急激に変化した。その結果、家族構成員相互の結合の弱体化および連帯意識の稀薄化等児童の健全育成上種々複雑な問題がおこってきている。

したがって、児童を健全に育成するにあたっては、特に児童問題をその背後にある家庭と密着して考えていくこととする立場にたつて、福祉事務所に家庭児童相談室を設け、家庭に対する専門的社会事業サービスを積極的に実施している。

(2) 家庭児童相談室

昭和39年度から福祉事務所に設置普及を図ってきた家庭児童相談室は、昭和42年度末には480か所となり、以後毎年度90か所ずつ新設されて、45年度末には750か所となる。これによつて全福祉事務所の約73%に設置されることになる。

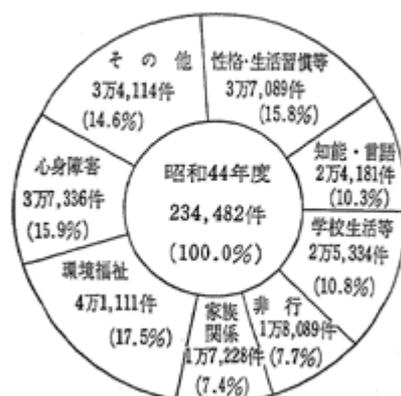
各家庭児童相談室には、家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事(ケース・ワーカー)1人と家庭相談員(カウンセラー)2人等が置かれ、家庭における児童の育成の問題を中心として、訪問や通所による相談指導を行なっている。

44年度に取り扱った相談内容は第4-1-4図でみると、環境福祉の問題(児童の養育についての経済問題、養育に欠ける問題、不良な地域環境の問題等)の割合が最も多く(17.5%)、ついで心身障害の問題(15.9%)、性格・生活習慣等の問題(15.8%)となつている。

また、年次別にみると、相談の割合が逐次増加しているものは、心身障害、知能・言語等の問題についての相談である。

第4-1-4図 家庭児童相談室相談指導処理件数

第4-1-4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」

児童の心身障害の問題についての相談が増えていることは、これら障害児に関し、従来、閉鎖的であつた一般家庭において、すすんで相談指導に応じようとする積極的態度が表われてきたものと思われる。

今後は、家庭相談員等専門職員の適任者の任用と現任訓練による資質の向上に努めるとともに、家庭児童相談室が地域住民に気軽に利用されるように積極的に広報活動を行なう必要がある。

なお、公的相談機関である家庭児童相談室の補完的役割をもつ民間の家庭児童相談所に対し、その活動を促進するため昭和39年以来運営費の一部を国庫補助している。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第2節 児童の健全育成

2 地域における児童の健全育成

(1) 地域児児童福祉の問題点

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じての児童相互の関係が、児童の精神発達に大きな影響をおよぼすことから、児童の遊び場の整備普及がなにもまして重要である。

しかし、最近における都市への人口集中等により、都市部では身近かなところに空地など自然の適当な遊び場が年々少なくなっている実情にある。このため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。

(2) 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等がある。

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団的、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、地域によつては、必要に応じて幼児または留守家庭児童(いわゆるカギつ子)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およ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、昭和45年4月末現在その数は、公立1,290か所、私立125か所、計1,415か所となっている。さらに、45年度においては、120か所国庫補助により設置される予定である。

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。

今後の問題としては、児童館設置の需要はなお多いので、早急にこの需要を満たすとともに既設の児童館に

あつては、地域社会のニードにこたえ、地域における健全育成の拠点としての機能を発揮するよう児童厚生員の資質と能力を高める必要がある。

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、交通ひんぱん地域等に重点的に設置され、主として、幼児および小学校低学年児童を対象としている。

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つてきたが、40年度からは、標準的児童遊園の設備・運営等について一定の基準を定め、これに該当する市町村立の児童遊園の設備費および土地購入費に対し国民年金特別融資措置によりその設置促進を図つている。45年4月現在、児童福祉法に基づく児童遊園の数は、公立2,405か所、私立91か所、計2,496か所であるが、きわめて不足している状況にあり、その整備普及は急務である。

また、児童遊園よりも簡易な小規模の遊び場(いわゆるちびつこ広場)は、45年4月現在で約2万2,000か所あるが、これらの活用を図る対策も必要である。

ウ. こどもの国

皇太子殿下ご成婚記念事業の一つとして、東京都町田市と神奈川県横浜市緑区にまたがる約97万平方メートルという広大な敷地に、昭和36年度から建設がすすめられ、昭和40年5月5日開園したものである。その運営は、特殊法人「こどもの国協会」が行なつており、昭和44年度は約76万人(有料入園者のみ)の人々によつて利用された。

なお、千葉県、山梨県、愛知県、鳥取県、秋田市などいくつかの地方公共団体においても、このこどもの国を参考にした大規模な総合的児童厚生施設(いわゆる地方こどもの国)の建設がすすめられており、今後は、このような大規模な児童厚生施設の整備も期待される。

(3) 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すすめられる。45年4月現在約15万組織があり、約720万人の児童が参加している。また、子ども会育成会等の組織があり、約8万8,000の組織に約415万人が加入している。

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いこうとするもので、45年4月現在約2万4,000の組織に約148万人が加入している。

その他、児童指導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(Volunta Youth Social worker)等の組織が45年4月現在で約6,600あり、約8万人が参加し活動している。

これらの地域組織活動は、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、留守家庭児童の多い地域等で、家庭児童相談室と連けいし、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指導者を育成している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。

なお、43年度から児童健全育成の活動に尽くしている民間有志者や実践団体ならびにそれらの育成に努めている指導者および育成団体に対して、厚生大臣から児童健全育成賞が贈られている。

(4) 児童福祉文化財の推せん

中央およ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、映画、演劇および出版物等について推せんまたは勧告を行なつている。

中央児童福祉審議会による44年度中の推せん件数は、出版物が最も多く456件、次いで映画35件、放送(テレビ番組)19件、児童劇7件の合計517件となつている。

なお、34年からは、毎年の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

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 要保護児童対策

つぎのいずれかに該当する18歳未満の児童は、要保護児童として、児童福祉法上、なんらかの福祉対策が講ぜられている。

- (1) 身体の発達または機能に、障害や欠陥を持っている児童
- (2) 精神の発達または機能に、障害や欠陥を持っている児童
- (3) 養育環境等に、障害や欠陥を持っている児童
- (4) 反社会的または非社会的行為を伴っている児童

これらの児童に対しては、児童福祉法第7条に規定する肢体不自由児施設、養護施設等の各種児童福祉施設への収容保護、里親および保護受託者への委託保護が行なわれる。

この節では、(3)(4)の児童についてのべる。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 要保護児童対策

1 養護を要する児童の福祉

保護者がいないか、またはあつても、児童の福祉をはかるうえで、その保護者に養育を任せられない児童は、養護を要する児童として、家庭に代わる環境を与え、その健全な育成をはかる措置がとられている。乳児院および養護施設における養護、里親および保護受託者への養育保護の委託などがそれである。

(1) 乳児院および養護施設

養護を要する児童のうち、乳児(1歳未満の児童)を入所させて養育するのが乳児院であり、1歳以上の児童を入所させて養育するのが養護施設である。乳児は、疾病にかかりやすいので、特に乳児院では医学的管理を中心として養育が行なわれているが、必要があるときは、満2歳になるまで、ここで養育を継続することができ、さらに養護施設に措置して養育する場合も多く、機能および運営面で養護施設とのつながりが大きい。45年3月1日現在、乳児院は施設数125か所、収容定員4,083人、在籍人員3,581人であり、養護施設は施設数524か所、収容定員3万4,853人、在籍人員3万1,789人である。

これらの施設では、近年における社会経済のめざましい変動進展に伴う家庭生活、人間意識の変化を反映して、わが子の養育を安易に他人まかせにする若い父母に遺棄された児童が増える傾向にあり、特に、大都市周辺の養護施設では幼児の入所が著しく増加している。幼児期は、将来の人間形成の基礎が醸成されるきわめて重要な時期であり、施設においても、その心身発達の過程に応じた適正な専門的養護が行なわれなければならないという43年の中央児童福祉審議会の意見具申に基づいて、44年には幼児担当保母等職員の定数が改善され、幼児養護の充実強化のために努力が続けられている。

(2) 里親および保養受託者

家庭環境に恵まれない児童を預つて、暖かい愛情となごやかな家庭的雰囲気の中で養育するのが里親であり、そのうち義務教育を終了した者を預かつたり、通わせたりして、独立自活に必要な職業能力等の指導を行なうのが保護受託者(職親)である。児童の個性に応じて個別的な養育保護が行なわれる有用な制度であるが、養子縁組を動機とし、よい子を希望するために、里親として登録しても児童を預からない者が多いことなどにより必ずしも効果的に活用されていない実情にある。45年3月末現在、登録里親数1万4,916人、児童委託里親数4,428人、委託児童数5,054人である。44年では全鼠の優良功労里親60人に対し厚生大臣感謝状が贈呈されたほか、社会の情勢の変化に対応する制度の運用、推進についての検討がすすめられている。

第4-1-7表 養護施設入所児童数年齢別推移

第4-1-7表 養護施設入所児童数年齢別推移
(各年12月末現在)

(単位:人)

	総 数	3歳未満	3 ~ 6	7 ~ 12	13 ~ 15	16~
昭和40年	32,346 (100.0)	1,040 (3.2)	5,661 (17.5)	13,915 (43.0)	10,439 (32.3)	1,291 (4.0)
41	32,304 (100.0)	1,138 (3.5)	6,077 (18.8)	13,972 (43.3)	9,921 (30.7)	1,196 (3.7)
42	31,606 (100.0)	1,105 (3.5)	6,259 (19.8)	13,640 (43.2)	9,257 (29.3)	1,345 (4.2)
43	31,487 (100.0)	1,170 (3.7)	6,644 (21.1)	13,774 (43.8)	8,853 (28.1)	1,046 (3.3)
44	31,203 (100.0)	1,183 (3.8)	6,942 (22.3)	13,774 (44.1)	8,305 (26.6)	999 (3.2)

資料:厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

銭 () 内は%

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 要保護児童対策

2 情緒障害児の指導

家庭,学校,近隣等の人間関係のゆがみによつて,感情生活がうまくいかず,不安定な心理状態が持続している情緒障害児は,最近における社会環境の複雑化,人間疎外条件の増大等によつて増加する傾向にある。44年に厚生省が行なつた全国家庭児童調査によれば,全児童の0.6%にあたる18万6,000人が情緒障害児と推計され,このうち1万6,000人が施設収容を必要とする児童となつている。これらの児童に対しては,特に早期発見,早期治療が必要であり,児童相談所の相談指導,情緒障害児短期治療施設の治療等が行なわれている。

情緒障害児短期治療施設は,軽度の情緒障害(登校拒否,かん黙,反抗等の問題行動)を持つ,おおむね12歳未満の児童を,短期間収容したり通わせたりして,精神医学的,心理学的技術による心理療法,生活指導等を通じて,その情緒障害を治療する施設である。45年3月1日現在,施設数5か所,収容定員250人,在籍人員165人となつている。

この施設は,非行前段階である問題行動が本格的な非行へ発展することを防止する機能をも持ち,今後,施設の増設,通所指導体制の整備等,いつそうの充実強化が必要である。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

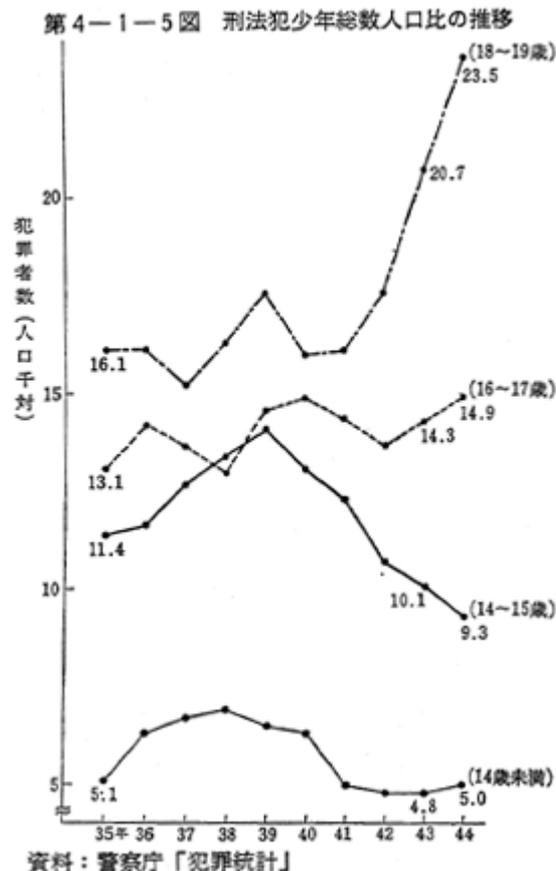
第3節 要保護児童対策

3 非行児童の指導

最近における少年非行の動向は、少年人口の減少等に伴い量的には減少の傾向にあるが、質的には社会環境の変動進展、経済的繁栄を背景とする犯罪の広域化、集団化、悪質化等が目立っている。

44年中における刑法犯少年総数(触法少年を含む)およびぐ犯行為をしていた少年で家庭裁判所送致または児童相談所通告の措置をとった少年数は、それぞれ21万8,458人、1万282人で、前年に比べ、前者は492人、後者は1,388人の減となっている。しかし、触法少年数だけをみると、44年は3万1,365人で、前年より1,136人増加している。人口1,000人当たりの刑法犯少年総数の推移は、第4-1-5図のとおりで、16～17歳、18～19歳の層が前年に引き続き増加しているほか、14歳未満層がふたたび増加しているのが注目される。これは、16～17歳、18～19歳では道路交通に伴う業務上過失致死事件、14歳未満では窃盗の増加が主な原因である。

第4-1-5図 刑法犯少年総数人口比の推移



少年非行の質的変貌の内容としては、モータリゼーションに伴う自動車に関連する犯罪の増加、シンナー等

の薬物乱用,フーテン族等の間{行為の増加まん延,漫画,雑誌,広告,享乐的風俗営業等の俗悪化による非行態様の多様化,流動化が特徴となつている。

非行少年のうち,比較的非行程度の軽い者,低年齢の者等は,児童福祉行政のなかで,児童相談所における調査,診断,判定およびそれらに基づく指導など適切な措置がとられるが,その一つとして,教護院に入所させて指導教育することを,特に教護といい,非行児童の処遇上重要な役割をになつている。

教護院は,非行児童,または非行のおそれのある児童を入れて,生活指導,学科指導,職業指導を通じて,児童の性向を改善し,社会の一員として復帰させる施設である。45年3月1日現在,施設数56か所,収容定員5,424人,在籍人員4,096人で(他に国立施設2か所,収容定員250人がある。)44年中の入所児童数1,840人,退所児童数1,908人である。

教護院は,前述の少年非行の動向に対応して,質的に変化しつつある入所児童をより科学的に処遇するとともに児童相談所,家庭児童相談室,学校,家庭,地域社会等との連けい協力によつて,その機能の充実強化と効率的活用を図ることが大きな課題となつている。

第4-1-8表 シンナー等乱用少年の状況

第 4 - 1 - 8 表 シンナー等乱用少年の状況

	総 数	学 生 ・ 生 徒				有職少年	無職少年
		中学生	高校生	その他	計		
昭和43年	20,812	2,084	6,408	441	8,933	6,733	5,146
44	31,028	2,992	7,837	810	11,639	12,004	7,385

資料：警察庁統計

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 要保護児童対策

4 保育に欠ける児童に対する施策

(1) 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,年々需要の増大に伴つて増設され45年4月現在では1万3,817か所,定員にして116万4,809人(第4-1-9表参照)にのびている。

近年,就労婦人の増加,核家族化の進行,人口構造の変化等の事情によつて,保育所の増設に対する要望はますます高まつてきている。厚生省が行なつた昭和42年8月の要保育児童実態調査によれば,保育所に入所を必要とする児童は約148万人と推定され,調査時点において約51万人分の保育所が不足しているものと見込まれた。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,保育所未設置市町村は全国約3,300市町村のうち,約500市町村と推定され,また,都道府県,指定都市別に保育所の定員(昭和45年1月現在)を小学校就学前児童数(40年国勢調査)との比でみると,横浜市は小学校就学数100人につき保育所の定員が4.0人,神戸市が4.1人で最低,一方,高知県では31.2人,石川県が30.1人で最高となつている。全国平均は11.1人(昭和45年5月現在)となつており,保育所の普及状況に格差が認められる。また一方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4-1-10表のとおりであり,保育所における3歳未満児の入所措置の状況は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%以上の水準には達していない。さらに,保母の労働条件の向上,保護者の就労形態に合致するような保育形態など多様な要請がでてきており,保育所の絶対数の不足の状況とあわせて,今後の保育対策については検討を要する問題は多い。

第4-1-9表 設置主体別保育所数,定員,入所児童数

第4-1-9表 設置主体別保育所数,定員,入所児童数
(45年4月1日現在)

	保育所数	定員	入所児童数
総数	13,817 ^{か所}	1,164,809 ^人	1,083,821 ^人
公立	8,581	727,796	656,891
私立	5,236	437,013	426,940

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第4-1-10表 保育所の年齢別入所児童数の推移

第4-1-10表 保育所の年齢別入所児童数の推移

(単位:人)

	総 数	3歳未満児数	3歳以上児数
41年度平均	837,631 (100)	78,932 (9)	758,699 (91)
42	896,638 (100)	88,686 (10)	807,952 (90)
43	961,574 (100)	108,217 (11)	853,357 (89)

厚生省児童家庭局調べ

註 ()内は%

つぎに、いわゆる無認可保育所については、昭和41年5月の調査によると約2,200か所で入所児童はおおむね11万5,000人と見込まれる。これらの大部分の施設は、児童福祉施設最低基準に定める設備、職員などについて所定の要件を備えていないため、都道府県知事また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現状である。昭和43年度から、この解消策の一環として小規模保育所制度を創設し、都市およびその周辺の人口集中地域における定員30人以上60人未満の保育所を認めることとし、これらの施設を児童福祉法による認可保育所とするよう行政指導を強化しているところである。

また、特に都市部における乳児保育の需要の増大に対処して、昭和44年度から、乳児保育対策として一定の設備基準に適合する保育所において乳児保育が実施されており、運営費、すなわち保育単価のうえで特別の配慮を行なっている。

(2) 昭和45年度における施策の実施状況

以上、保育行政上の問題をも含め、その現状を述べたが、これに対する昭和45年度におけるおもな施策は、つぎのとおりである。

ア 保育所の整備

不足している保育所については、昭和42年度から年次計画をもつて増設、整備を行なっている。昭和44年度の整備については6億3,303万円、523か所(昭和43年度5億6,299万円、525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、34億1,960万円、498件(昭和43年度28億5,420万円、481件)の融資を行なうと、その整備がすすめられた。

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ち保育所の整備について従前以上に融資または補助が行なわれた。

昭和45年度においても、前年度に引き続き年次計画に基づき500か所分について国庫補助を行なうとともに、また新設、改築等1か所当たりの国庫補助基本額の引き上げを図ることとしている。

イ 保育所の運営費の改善

保育所措置費は、端的にいえば保育所の運営費であるが、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が、特に3歳未満児、3歳児、4歳以上児とそれぞれの保育単価が設けられ、年齢に応じた適切な保育が実施されるよう配慮されている。

昭和45年度における保育所措置費の国の予算額は、383億1,958万円(44年度296億392万円)が計上され、職員の処遇費その他の事務費および児童処遇費の改善等に要する経費が計上されている。その主な改善内容は、保健衛生費の新設、庁費の大幅な引き上げ等が図られるとともに、保護者の負担する保育料については

市町村民税の均等割のみの納付世帯(所得割非課税世帯)の第2子目の児童について保育料が半減されることになった点である。

ウ 特別対策

保育所の補完的役割を果たすものとして、特別保育事業が実施されており、昭和45年度においては、へき地保育所2,439か所、季節保育所5,000か所が設置され、45年における特別事業費補助金の国の予算額は、6億1,924万円(44年度5億3,532万円)が計上されている。

エ 保母確保対策

保育所およびその他の児童福祉施設の増設整備に伴って、保母が多数必要となつている。保母の確保および無資格保母解消の対策については、保母養成所費補助金、保母修学資金貸与費補助金による助成とともに、保母養成指定校の増設、保母試験の促進等行政指導の強化を図つている。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 要保護児童対策

5 児童福祉施設

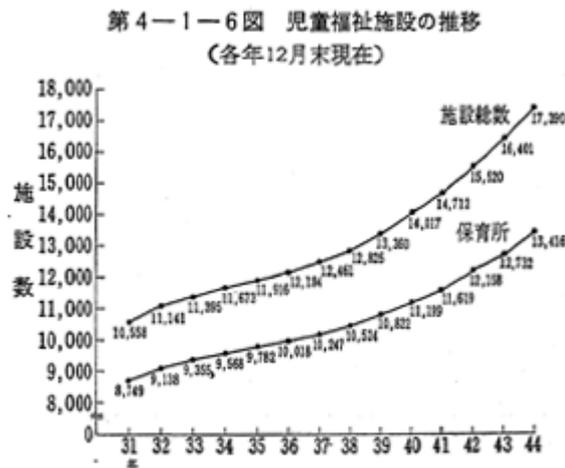
(1) 児童福祉施設の現状

児童福祉施設は、児童福祉対策の支柱として重要な役割を果たしている。

児童福祉施設には、精神薄弱児施設、肢体不自由児施設等心身障害児のための施設、保育に欠ける児童のための保育所、養護児童のための乳児院・養護施設、妊産婦のための助産施設、母子家庭のための母子寮、その他児童の健全育成のための児童厚生施設がある。

児童福祉施設は第4-1-6図のように、全体として逐年着実な増加をみせており、44年中には、889施設増加している。

第4-1-6図 児童福祉施設の推移



資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

注 児童遊園を除く。

この増加した施設のうち、保育所の占める割合はきわめて大きく、76.9%となっており、総数では44年末の施設総数1万7,390か所(児童遊園を除く。このうち、保育所が1万3,416か所で全体の77.6%を占めている。

保育所以外では、児童館・児童遊園の増加が目立っており、精神薄弱児施設・助産施設もかなり増加している。

このほか、乳児院・教護院等の施設はおおむね横ばいの状態であり、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、44年末では、公立が66.2%となつている。

特に児童厚生施設については38年以来公立による増設をすすめた結果、44年末で児童館は90.4%が、児童遊園は95.2%が公立となつた。

つぎに施設の収容定員および在所人員の状況をみると、44年12月末現在で、第4-1-11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。

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。

一方、次代をになう児童を健全に育成することがますます重要になつてくることに伴い、児童の健全な遊び場としての児童館・児童遊園等の増設や、勤労婦人の増加に伴う要保育児童の増大に対処するために保育所の増設が必要となつている。

さらに、その絶対数の不足が叫ばれている心身障害児のための施設の整備を図つてゆかなければならない。

また、心身障害者のための総合的施設として建設がすすめられている国立心身障害者コロニーのような施設が今後増設されていくものと思われる。

第4-1-11表 児童福祉施設、施設数、収容定員、在所人員

第4-1-11表 児童福祉施設、施設数、収容定員、在所人員
(44年12月末現在)

	施設数	収容定員	在所人員
助産施設	863	人 6,741	人 0
乳児院	125	4,117	3,367
母子寮	550	10,853	19,556
保育所	13,416	1,117,362	1,065,894
養護施設	526	34,909	31,203
精神薄弱児施設	305	22,424	20,436
精神薄弱児通園施設	87	3,570	2,936
盲児施設	32	1,793	1,475
ろうあ児施設	37	2,752	2,169
虚弱児施設	34	2,049	1,825
肢体不自由児施設	73	8,528	7,459
肢体不自由児通園施設	12	460	379
重症心身障害児施設	20	2,343	2,050
情緒障害児短期治療施設	5	250	163
教護院	58	5,719	4,072
児童館	1,247	—	—
児童遊園	1,865	—	—

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

- 注 1. 国立施設を除く。
2. 母子寮の収容定員は世帯数を計上している。

(2) 児童福祉施設の整備

児童福祉施設は、前記(1)でみたように逐年その整備がすすめられているが、今後は児童の健全な遊び場としての児童厚生施設の計画的な整備を図るほか従来からその絶対数の不足が叫ばれている精神薄弱児、肢体不自由児、重症心身障害児等心身障害児のための施設、特に重度、重症児のための施設は早急な整備を図る必要があり、また保育所についても、勤労婦人、共かせぎ世帯の増加に伴う要保育児童の増大に対処するため早急に整備を図る必要がある。

重症心身障害児施設については、38年度から整備を開始し、50年度には要収容者のすべてを収容すべくその緊急整備をすすめているところである。また、保育所については42年度から年次計画をもつてその整備をすすめている。

なお、児童福祉法上の施設ではないが、自閉症状を呈するいわゆる自閉症児に対する施設対策として43年度においては、モデル的に、東京および大阪に自閉症児施設が設置された。

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つて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、43年度36億円、44年度43億円が計上され、児童福祉施設分として、43年度21億円、44年度23億円が投入された。

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激賛が行なわれている。

(3) 児童福祉施設運営費の改善

児童福祉施設の運営に要する費用(措置費)は、施設の種類に応じて、都道府県または市町村が支弁するのがこれに対して国庫はその8/10を負担している。

児童福祉施設の運営費については、毎年度改善措置がとられているが45年度における改善の概要はつぎのとおりである。

ア 入所児童の処遇の改善

児童の飲食物費および日常諸費については第4-1-12表のとおり改善を図ることとした。45年度においては、そのほか保育材料費、入進学支度費、教育費・見学旅行費等を引き上げた。さらに肢体不自由児施設および重症心身障害児施設の入所児童に対する日用品費を新たに設けた。このほか、重症心身障害児施設に対して医療費のほかに支弁される重症児指導費も医療費の改定に伴つて引き上げが行なわれた。

精神薄弱児、肢体不自由児等のうち重度児を重度棟や重度棟に代わる指定施設に入所させた場合には重度加算費が支弁されることになっているが、逐年、その対象児童数の拡大を図っている。45年度においては、重度精神薄弱児および重度肢体不自由児については施設入所児童総数の16%から20%に、盲重度児およびろうあ重度児については施設入所児童総数の5%から8%に、それぞれ対象児童数のわくの拡大を行なつた。

第4-1-12表 児童処遇費の改善状況

第4-1-12表 児童処遇費の改善状況

(単位：円)

区 分	飲食物費(日額)			日常諸費(日額)		
	43年度	44	45	43年度	44	45
養護施設等	187	204	223	68	77	87
乳児院	190	207	226	100	113	128
虚弱児施設	211	224	243	68	77	87
精神薄弱児通園施設	64	70	77	30	33	38
保育所(3歳以上児)	34	37	40	11	12	14
・(3歳未満児)	78	85	93	13	14	16

厚生省児童家庭局調べ

イ 施設従事職員の処遇改善

施設に従事する職員の給与の改善については、国家公務員に準じた給与の引き上げを実施したほか、44年度から年次計画で行なうこととなつた給与改善の第2年次として格付是正費が計上された。このほか保育所の保母給与についても改善が行なわれた。

つぎに、保母の定数改定状況についてみると、37年度以降の中央児童福祉審議会の意見具申で示された線に沿つて逐年改善がなされてきたがその改善状況は第4-1-13表のとおりとなつている。

第4-1-13表 保母等の定数改定状況

第4-1-13表 保母等の定数改定状況

区 分	36 年 度	45	審 議 会 の 意 見	
養 護 施 設 等	3 歳 未 満 児	児 童 職 員 5 人 : 1 人	児 童 職 員 3 人 : 1 人	児 童 3 人 に つ き 職 員 1 人
	3 歳 ~ 学 齡 前 児	10 : 1	6 : 1	5 人 に 1 人
	学 齡 児 以 上	10 : 1	8 : 1	8 人 に 1 人
教 護 院	8 : 1	6 : 1	6 人 に 1 人	
精 神 薄 弱 児 施 設	7 : 1	5 : 1	5 人 に 1 人	
盲 児 施 設	7 : 1	6 : 1	{ 6 歳 未 満 児 5 人 に 1 人 6 歳 以 上 児 6 人 に 1 人	
ろ う あ 児 施 設	10 : 1	6 : 1	{ 6 歳 未 満 児 5 人 に 1 人 6 歳 以 上 児 6 人 に 1 人	
乳 児 院	3 : 1	2 : 1	{ 看 護 婦 2 人 に 1 人 保 母 30 人 に 1 人	
精 神 薄 弱 児 通 園 施 設	10 : 1	7.5 : 1	{ 6 歳 未 満 児 5 人 に 1 人 6 歳 以 上 児 7.5 人 に 1 人	
肢 体 不 自 由 児 施 設	—	1 施 設 に 1	20 人 に 1 人	
情 緒 障 害 児 短 期 治 療 施 設	10 : 1	9 : 1 (指 定 保 育 所)	{ 収 容 部 門 6 人 に 1 人 通 所 部 門 7.5 人 に 1 人	
保 育 所	乳 児	10 : 1	3 : 1	3 人 に 1 人
	3 歳 未 満 児	10 : 1	6 : 1	6 人 に 1 人
	3 歳 児	30 : 1	20 : 1	20 人 に 1 人
	4 歳 以 上 児	30 : 1	30 : 1	30 人 に 1 人

厚生省児童家庭局調べ

45年度における保母等の定数改定の状況をみると乳幼児を担当する保母を中心にその改善を図った結果養護施設および虚弱児施設の3歳未満児担当保母は5人につき1人であったのを3人につき1人に改め、乳児院の看護婦は乳児2.5人につき1人であったのを2人につき1人に改めることとした。

ウ その他の改善

施設の管理運営上の経費についても改善を図ることとし、庁費については、大幅な増額を行なうこととしたほか、旅費、補修費および社会保険料事業主負担金について、その増額を図った。また保育所については、保健衛生費を新たに設けることとした。

小規模保育所の運営費については、従来150か所分が計上されていたが、45年度においてはさらに50か所の増加を図り、その6か月分の運営費が計上されることとなった。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

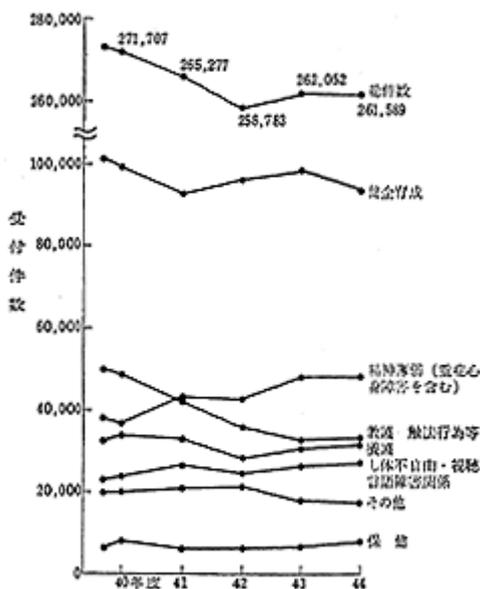
第1章 児童と家庭の福祉

第4節 児童相談所の活動状況

児童相談所は児童福祉に関する第一線の機関として全国に139か所(昭和45年5月現在)設置されている。ここでは児童に関するあらゆる問題についての相談を受けている。ここ5年間の相談受付件数の推移は第4-1-7図のとおりである。昭和39年度まで年々増加の一途をたどった相談件数も、40年度以降は、福祉事務所における家庭児童相談室の設置と普及によつて逆に減少を示したが、43年度以降は年少幼児の相談の増加により、ほぼ横ばいの状態となつている。

第4-1-7図 児童相談所における相談内容別受付件数の年度別推移

第4-1-7図 児童相談所における相談内容別受付件数の年度別推移



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

相談の内容としては主として次のようなものがあげられる。

- ア、健全育成相談——しつけ、適性、性向、長欠、不就学、教育その他育成上の諸問題に関する相談
- イ、精神薄弱相談——精神薄弱児の保護、指導等に関する相談
- ウ、養護相談——保護者の病気・家出等のため、保護に欠けている児童や被虐待児、迷児等の養育環境上問題のある児童に関する相談
- エ、触法行為等相談——窃盗、傷害、放火等の触法行為等不法行為のあつた児童に関する相談

- オ、教護相談——不法行為ほどではないが、浮浪・乱暴等の問題行為のある児童に関する相談
- カ、肢体不自由相談
- キ、視聴言語障害相談
- ク、保健相談
- ケ、重症心身障害相談——心身に重度の障害をもつ児童の保護、療育、指導に関する相談
- コ、その他の相談

このうち、健全育成相談が35.6%を占めており、つづいて心身障害関係の相談が29.3%(精神薄弱相談15.9%、肢体不自由、視聴言語障害相談10.4%、重症心身障害相談3.0%)と高く、これらの相談で全体の約3分の2を占めている。特に、心身障害相談については、ここ数年の在宅指導の強化・施設の増強等、障害児対策の強化が図られてきており、これらを反映して相談件数の着実な伸びがみられている現状である。

一方、昭和39年度を頂点にして、それ以後、件数、比率ともに減少の著しかった非行関係の相談をみると、教護相談はさらに減少の傾向を示している。しかし、触法行為等相談は10歳前後を中心に若干増加のきざしがみられ、新しい傾向として注目される場所である。

また、養護相談は、児童相談所で取り扱う相談の中でも特に社会的、経済的すう勢を反映するものであるが、ここ5年間は件数・比率ともに増減の傾向はなく、ほぼ横ばいの状態である。すなわち従来の孤児、棄児や単なる経済的貧困による崩壊家庭などによる養護問題が減少した一方、保護者の出かせぎや、主として核家庭における親の病気・離婚・家出等による養護上の問題が多く生じてきている。

なお、児童相談所で取り扱う児童を年齢別にみると、従来は13歳の児童を最も多く取り扱ってきたが、近來、特に3歳児を中心とした年少幼児の相談が急速に増加している。特に保健所で実施する3歳児健康診査に対しては、児童相談所は従来からこれに協力し、問題児の早期発見、早期治療に努めているが、昭和44年度からは、おもに精神発達の面で精密検診を必要とする3歳児に対して積極的に判定・指導をすすめる体制が強化されている。したがって、今後もしばらくは年少幼児の相談がさらに増加することが予想される。

児童相談所で受け付けたケースについては、社会学・教育学・臨床心理学・児童精神医学・小児医学等を背景として専門的な調査や判定がすすめられる。

これらの調査、判定のうち、とくに医学的、心理学的検査の実施状況を年度別にみたものが第4-1-14表であり、逐年増加の傾向にある。

第4-1-14表 児童相談所における医学的・心理学的検査および心理治療・カウンセリングの年度別推移

第4-1-14表 児童相談所における医学的・心理学的検査および心理治療・カウンセリングの年度別推移

	医学的・心理学的検査			心理治療・カウンセリング			
	総数	医学的検査	心理学的検査	総数	精神科医	心理判定員	ケースワーカー
昭和40年度	265,277 (100)	65,868	199,409	31,682 (100)	1,774	19,465	10,443
41	259,437 (98)	62,283	197,154	31,362 (99)	1,378	20,064	9,920
42	274,556 (104)	70,492	204,064	39,625 (125)	2,241	29,828	7,556
43	283,492 (107)	82,485	201,007	44,441 (140)	3,111	33,077	8,253
44	298,079 (113)	87,093	210,986	46,240 (146)	2,451	33,805	9,984

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」
 注（ ）内は40年度を100とした指数

これらの調査、判定に基づき、所内会議によつて、具体的な処置方針が明らかにされる。具体的な処理の内容をみると、第4-1-15表のとおり全体の約3分の2が面接指導であるが、専門的な助言や指導のほか、カウンセリングや遊戯治療等の継続通所指導も逐年増加している(第4-1-15表参照)。

第4-1-15表 児童相談所における処理方法別処理件数

第4-1-15表 児童相談所における処理方法別処理件数
(昭和44年度)

総数	訓戒・誓約	児童福祉司指導	里親・保護受託者委託	入所措置		面接指導		その他
				児童福祉施設入所	国立療養所委託	1回	2回以上継続	
262,626 (100)	8,674 (3.3)	7,903 (3.0)	1,002 (0.4)	26,608 (10.0)	1,161 (0.6)	153,069 (58.4)	24,412 (9.3)	39,797 (15.0)

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」
 注（ ）内は%

この通所指導は原則としてケースワーカー(児童福祉司,相談員)臨床心理判定員,医師(精神科医)の3者によるいわゆる臨床チームによつてすすめられる。

なお,児童福祉施設への入所措置件数は全体の約10%程度である。

児童相談所に付設されている一時保護所では例年受付件数の約8%の児童を一時保護している。ここでは,児童指導員と保母を中心に,日々児童の生活指導や行動観察をすすめている。

以上が全国の児童相談所の活動概況であるが,それぞれの地域の特殊性があり,児童相談業務の形態や内容を画一的にとらえることは不可能である。しかし,しだいに多様化し,複雑さを深めている児童の種々の問題に対応するため,いずれの児童相談所においても職員の専門性をいつそう高めることが共通の課題となつている。

厚生白書(昭和45年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第5節 母子家庭の福祉

1 母子家庭の現状

昭和42年8月1日現在で、厚生省が行なつた全国母子世帯実態調査によると、20歳未満の子どもがいる母子世帯は、全国に約52万3,000世帯と推計されたが、その概要はつぎのとおりである。

- (1) 母子家庭になつた原因では、死別が68.1%、離別が23.7%となつており、死別のうち・病死が57・3%と大半で、事故死がこれにつぎ9.1%を占めている。
- (2) 子どもの数は、1世帯平均1・67人であるが、1人だけの家庭は53.5%である。
- (3) 年収をみると、36万円未満が50%を占め、生活保護を受けている世帯は10.6%となつている。
- (4) 住宅状況では、自家居住約60・4%、借家、借間が27.8%、公営住宅その他で11.8%となつている。

以上の調査結果から昭和36年、全国母子世帯実態調査結果と比較すると離別、事故死等による母子家庭の増加がみられ、しかも若年の母親がふえている傾向がみられる。

一方、経済の発展による国民生活の高度化、生活環境の都市化等社会経済の変動は著しいものがあるが、このような変動に即応することの困難な母子世帯も少なくない。母子家庭の福祉対策も今後は、このような観点からの検討が必要である。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第5節 母子家庭の福祉

2 母子福祉対策の現状

(1) 母子福祉資金の貸し付け

昭和28年度から実施されている母子福祉資金の貸付制度は,昭和43年度末までに延約91万人に対し約236億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倍に相当する国の都道府県に対する貸付金および償還金等があげられている。昭和44年度までに,国の約72億円,都道府県の約43億円,合わせて約115億円の原資によつて運用されている。

その制度のあらましは,第4-1-16表のとおりである。

第4-1-16表 母子福祉貸付金一覧

第4-1-16表 母子福祉貸付金一覧

(昭和45年7月現在)

資金の種類	貸付金の限度額	据置期間	償還期間 (据置期間経過後)	利率	違約金
事業開始資金	個人 40万円 団体 100万	貸し付けの日から1年間	6年以内	個人 年3% 団体 年5%	延滞元利金額につき年一〇・七五%
事業継続資金	個人 20万円 団体 30万	6か月間	3年以内	年3%	
修学資金	高校月額 1,500円 (特別 3,000円) 高専大学月額 3,000円 (特別 5,000円)	卒業後 6か月間	20年以内	無利子	
技能習得資金	月額 3,000円	知識技能修得期間満了後 6か月間	10年以内	年 3%	
修業資金	月額 3,000円	知識技能修得期間満了後 6か月間	5年以内	年3% (厚生大臣が定めるものは無利子)	
就職支度資金	25,000円	貸し付けの日から1年間	5年以内	年 3%	
療養資金	100,000円 (特別150,000円)	医療を受ける期間が満了後 6か月間	5年以内	年 3%	
生活資金	月額 7,500円	技能習得資金もしくは療養資金もしくはの据置期間と同じ	技能習得資金とあわせ貸し付けを受けた場合10年以内	年 3%	
			療養資金とあわせ貸し付けを受けた場合5年以内	年 3%	
住宅資金	20万円	貸し付けの日から 6か月間	6年以内	年 3%	
転宅資金	18,000円	・	3年以内	年 3%	
就学支度資金	25,000円	卒業後 6か月間	20年以内	無利子	

既設資金の改善については、45年度において事業開始資金が30万円から40万円に、事業継続資金は15万円から20万円に、また、修業資金と技能習得資金は、それぞれ月額2,500円から3,000円に引き上げられた。今後とも十分に活用されるような経済変動に即応して内容の充実を図っていく必要がある。

なお、昭和28年制度発足以来昭和43年度までの資金の種類別貸付金額は第4-1-17表のとおりであつて、修学資金が全体の40.0%、事業開始資金23.5%、事業継続資金17.3%を占めているが最近の傾向としては、住宅資金の伸びが著しい。また償還状況についても、償還率が28年度81.5%であつたものが、43年度には96.2%と上昇している。

第4-1-17表 貸付金の種類別貸付状況

第4-1-17表 貸付金の種類別貸付状況

資 金 種 別	28年度～43年度累計	
	金 額	構 成 比
総 額	千円 23,647,530	% 100.0
事 業 開 始 資 金	5,547,931	23.5
事 業 維 続 資 金	4,112,490	17.3
修 学 資 金	9,451,022	40.0
技 能 習 得 資 金	37,943	0.1
修 業 資 金	302,310	1.3
就 職 支 度 資 金	509,541	2.2
療 養 資 金	—	—
生 活 資 金	24,296	0.1
住 宅 資 金	3,206,413	13.6
転 宅 資 金	5,097	0.0
就 学 支 度 資 金	450,487	1.9

厚生省児童家庭局調べ

(2) 寡婦福祉資金の貸し付け

母子家庭に対する福祉対策は、母子福祉法を中心として講ぜられており、配偶者のない女子が扶養する子が20歳に達した場合および配偶者と離死別した女子であつて扶養する子のない場合は、同法による資金の貸し付けの対象外となつていた。しかし、これらの寡婦は子が成人した後においても、この変動の激しい社会においては、社会的、経済的に不安定な状態にあり、このような観点から、昭和44年10月から寡婦福祉資金貸付制度が発足した。この貸付制度の資金は、母子福祉資金と同様の11種類に結婚資金(限度額5万円、償還期限5年)を加えた12種類で、貸付限度額、償還期限等は母子福祉資金と同様である。

また、この貸付金の45年度の前資は、国庫補助金6億円、都道府県の支出の3億円、合わせて9億円である。

(3) 児童扶養手当

父と生計を同じくしていない児童のいる家庭(いわゆる生別母子世帯等)で所得が一定の基準に達していないものには児童扶養手当が支給されている。受給家庭数およびその対象児童数は、45年3月末現在それぞれ16万家庭25万8,000人となつている。手当の額は44年10月分から1人の場合月額2,100円、2人の場合2,800円、3人以上の場合2,800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。この手当額については、児童1人の場合にあつては、従来母子福祉年金に比し300円の格差があつたが45年9月分の手当からこれを是正するとともに(児童1人の場合2,400円)、10月分の手当からさらに1家庭につき200円の額が引き上げられることとなつている。また、45年5月分の手当から受給者本人の所得による支給制限が大幅に緩和されることとなり(児童1人の場合38万円が約69万円)、新たに相当数の受給者が増加する見込みとなつている。

(4) 母子家庭の相談事業

社会的経済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44年9月現在954人の母子相談員が各福祉事務所に配置されている。その相談・指導の内容は、生活全般にわたるが主なものは子どもの就学・就職、あるいは母子福祉資金の貸し付けに関する事等である。昭和43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約28万件となつている。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、国および都道府県はこれら母子相談員の資質の向上について、毎年現任訓練を行なつて

(5) 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、生活指導やその他各種の相談を行なつて、母子家庭の福祉の向上を図るため昭和35年度から設置されたものであり、昭和44年度末現在で37か所ある。また、母子休養ホームは、レクリエーションその他休養の便宜を供ずる施設であつて、昭和38年度以来昭和44年度末までに17か所設置されている。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、このほか児童福祉法により母子家庭援護の施設として、母子寮が設けられており昭和45年4月現在で537か所あり、約7,000世帯が入寮しているが、十分な活用が図られるよう時代の要請に即応した整備を図る必要がある。

(6) その他の福祉対策

母子家庭の福祉増進については、以上述べた施策のほかに、つぎのようなものがある。

ア、母子家庭の母および児童の雇用促進対策については、母子相談員、母子家庭の福祉に関する機関、公共職業安定所などが相互に協力している。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なども母子家庭の母に対する就労および自立対策の一つとして行なわれている。

イ、住宅については、第2種公営住宅の母子家庭向けとして毎年1,600戸程度が建設され、昭和43年度末までに約1万2,000戸が建てられている。

ウ、所得の低い生別母子世帯等には、前述のように児童扶養手当法によつて児童扶養手当が支給されるが、死別母子世帯には、国民年金法によつて母子福祉年金が同様に支給されている。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第6節 児童手当

1 児童手当制度の意義

児童手当制度は、児童養育費の家計負担の軽減を図ることにより、家庭生活の安定に寄与するとともに、次代にない手である児童の健全な育成と資質の向上を期することを目的とする制度である。この制度は、社会保障における重要な制度であるが、わが国では、今日まで実現をみていない。

児童の養育は、支出増加の原因として家計の重い負担となっており、家計現金支出に対する児童養育費の割合は、厚生省が行なった実態調査によれば、平均して30%をこえるものとなっている。この児童養育費の家計負担の問題は、所得の水準が高くなつても一般的に解消されるわけではないことは、西欧諸国の近年の動向にてらしても明らかである。社会保障研究所の行なった調査によると、とくに児童を3人以上かかえる家庭では、児童2人の家庭にくらべて児童および母親の栄養摂取量、食費はきわだつて低下しているなど、児童養育費の家計に対する圧迫が強く現われている。

こうしたことから、家庭における児童養育費負担を社会連帯によつて軽減する制度としての児童手当が必要とされるのであるが、近年においては、児童福祉の向上についての認識の高まりや、出生力の低下によりわが国の人口が縮小再生産の途にあること、若年労働力の不足が深刻化していることなどからも、その要請が高まっている。さらに、今日では、老人対策をはじめとする社会保障制度の整備、充実が大きな課題となつているが、児童手当制度との関係においては、たとえば老人対策について、将来の老人の生活を実際にささえていくこととなるのは現在の児童であり、その児童を健全に育成し、資質の向上を図ることは、とりもなおさず将来の老人対策を推進しうる基盤を設けることとなるなど、児童手当を実施することは、社会保障制度全体の健全な発展にもつながるものでもある。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第6節 児童手当

2 児童手当制度に関する動き

児童手当制度については、従来から中央児童福祉審議会、社会保障制度審議会等各種の審議会や多くの諸団体から、その実施が提唱され、要望されてきており、国会においても、くりかえし制度創設についての論議が行なわれてきた。

近年、地方公共団体において独自に児童手当を実施する動きが顕著にみられるようになり、昭和45年7月1日現在で、児童手当と称する制度を実施する地方公共団体は、289団体に達している。

各方面のこれら一連の動きは、児童手当制度を早急に実施すべきことについての期待と関心の高まりとみることができよう。

こうした制度促進の動きのなかで、厚生省では、かねてから児童養育費等についての実態調査を行なうなど、児童手当制度創設のための検討・準備をすすめてきた。42年度には、児童手当懇談会を開催し、制度の具体的構想についての検討がすすめられた。同懇談会の報告は43年末にまとめられ、制度実施へ向けての気運が高まり、翌44年度には、法律に基づく審議会として児童手当審議会が新たに設けられることとなった。

各論

第4編 社会福祉はどのようにすすめられているか

第1章 児童と家庭の福祉

第6節 児童手当

3 児童手当審議会の中問答申

児童手当審議会は44年7月28日に第1回の会合を開き、有澤廣巳委員を会長に選任し、厚生大臣から児童手当制度の大綱に関し諮問を受けた。

審議会は、制度の早期実施のために、児童手当制度について社会保障制度のなかにおけるその位置づけ、財源の負担関係、関連する諸制度との調整等の諸問題の検討をすすめ、制度の具体案を得るために小委員会を設けるなど熱心な審議を重ねてきたが、上記の諸問題についてまとまつた結論を容易に得られず44年度内には答申をまとめるに至らなかった。

審議会は、なお鋭意審議を続け、最近の諸外国における事情等についても調査団を編成しイギリス、フランス、オーストリア、西ドイツ、カナダの諸国における児童手当制度の実施状況等の調査を行ない、広い視野からの検討を加えた。こうして、18回にわたる総会を開き1年有余にわたる審議の結果、45年9月16日、審議会は、全会一致をもつて、児童手当制度の大綱についての結論をまとめ、厚生大臣に対して中問答申を行なった。

中問答申において示されている児童手当制度の大綱の考え方は、理想的な姿からみればなお不十分なものもあるとも考えられるが、これに基づいて児童手当制度を発足させることはこの制度を最も必要としている家庭における現下の要請にこたえとともに将来において児童手当制度の内容の充実、発展をめざす基礎を設けることとなり、その意義はきわめて深いものと考えられる。

審議会は、政府が審議会の示した大綱の趣旨にのつとり早急に児童手当制度を創設するよう強く要望しており、政府としては、その趣旨に沿つて、答申が指摘している問題点について幅広い検討を加え、鋭意準備をすすめているところである。
