

第11 児童の福祉

1 制度の概要

児童福祉法は、昭和22年12月制定、翌23年1月から施行され現在に至っている。その間、児童福祉行政は、戦争の傷あと生々しい浮浪児、孤児、混血児等の対策から、身体不自由児や精神薄弱児の対策等の要保護児童対策、さらに一般児童の健全育成対策へと進むとともに、重症心身障害児対策もその一歩が印せられ、また今やわが国の社会保障制度で残された唯一の制度といわれる児童手当制度の実施が検討される段階に達した。

第11 児童の福祉

1 制度の概要

(1) 健全育成

広く一般児童を対象にその福祉を高めることを目的とした施策を児童の健全育成対策というが、これにはまず児童に良い環境を与えることである。良き家庭づくりのための家庭養育の指導、遊びや情操教育のための児童館、児童遊園等の児童厚生施設の設置、母親クラブ、子供会等地区組織活動の育成助長及びその指導者の養成、さらには児童の心身に有害な影響を与えるテレビ、映画、出版物等の不良文化財の排除や、進んで健全な文化財の推せん等がこれにあたる。

第11 児童の福祉

1 制度の概要

(2) 母子保健

母子の健康の保持増進を目的とする保健指導は児童の健全育成の基盤である。妊産婦及び乳幼児の保健指導は、保健所を中心として行なわれている。妊娠の届出、母子手帳の交付にはじまり、妊娠中毒症対策、助産施設への入所、未熟児、新生児の保護、三才児健康診査等妊娠から出産、乳幼児に至るまでの間母子の健康管理に努めている。

第11 児童の福祉

1 制度の概要

(3) 要保護児童の福祉対策

要保護児童というのは、孤児のような要養護児、精神薄弱児、盲児、ろうあ児、し体不自由児、虚弱児、非行少年のような要教護児童等、環境が不良であつたり、児童の心身に欠陥があつたりするため保護を要する児童である。これらの児童に対する施策としては、児童相談所における相談判定、児童福祉司、社会福祉主事、児童委員等による指導や児童福祉施設への入所、指定医療機関における療養の給付等それぞれ保護を要する原因別に体系づけられている。

第11 児童の福祉

1 制度の概要

(4) 児童福祉の機関

以上の諸施策は第一線の実施機関である児童相談所,福祉事務所,保健所等において行なわれている。費用負担を伴う最終の実施権者は,それぞれの制度により異なっているが,都道府県知事(6大市の市長を含む。以下同じ。)か市町村長である。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第11 児童の福祉

2 実施機関の活動状況

(1) 児童相談所

最近では教育相談とか児童相談とか銘うった事業が諸所で行なわれるようになったが、ここで言う児童相談所はそのような機関と異なり、児童福祉法に基づいて設置された児童福祉行政の第一線中枢機関である。昭和23年から都道府県又は指定都市に設置され、今日では全国を通じ132施設あり、次のような業務を行なっている。

ア 児童問題全般について家庭その他からの相談に応ずること。

イ 児童及びその家庭について、必要な調査並らびに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神衛生上の判定を行なうこと。

ウ 児童及び保護者について指導又は助言を行なうこと。

エ 児童の一時保護を行なうこと。

児童相談所で受けつける相談の主なるものは次のとおりである。

ア 養護相談——孤児、被虐待児等養育上問題のある児童、その他環境的問題児についての施設入所、里親委託等の措置に関する相談

イ 健全育成相談——児童の性格上の問題、進学、職業等の適性、遊びやしつけ等に関する相談

ウ 触法行為相談——窃盗、傷害その他触法行為を行なった児童に関する相談

エ 教護相談——虚言癖、乱暴等触法行為には至らない程度の問題行為を行なった児童に関する相談

オ 精神薄弱相談——精神薄弱児の保護についての相談

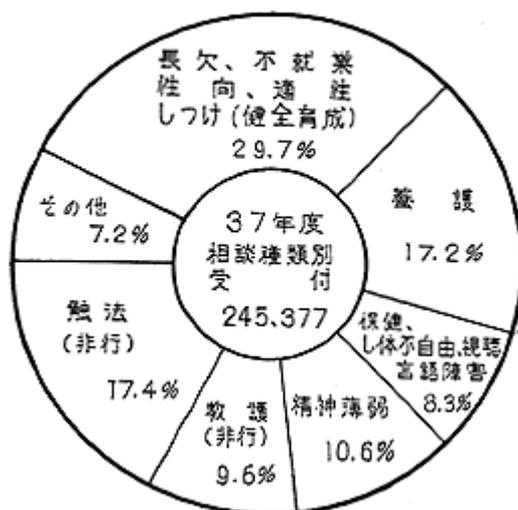
その他保健、し体不自由、視聴、言語障害等の相談がある。

この状況を第11-1図によつてみると、健全育成等教育に関するものが首位を占め、これにややおくれで非行に関する触法と教護相談が続いている。養育上環境的に障害のある児童の養護に関するものがその次に位し、心身障害については精神薄弱に関するものが多い。

児童相談事業を活発にするためには、児童福祉法による都道府県立の児童相談所のみでなく、民間の相談所ももつと設置して網の目を一そう細かにしなければならない。公立の児童相談所につき5か年計画で一応人口50万人(特別の場合は30万人)につき1施設を目途としてその整備に努めるとともに、民間につき家庭児童相談事業の推進強化を図る予定であるのはそのためである。

児童相談所は家庭、警察、学校からいろいろな相談を受けているが、年間24万人をこえるケースの処理は第11-1表に示すとおりである。ほとんどは1回の面接指導で済んでいるが、2回以上に及ぶものは昭和37年度で11.5%を占め、ついで施設入所、訓戒誓約、児童福祉司等(ケースワーカー)の指導となつている。

第11—1 図 児童相談所の受付状況
(相談種別別)



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

相談内容の複雑なものほど面接回数が多くなるから、今後はこれがもつと増大するが、訓戒誓約は激減すべきものと考えられる。児童相談所の使命からいえば訓戒誓約は項目としてあり得るべきでないという意見さえある。施設へ入所というのは児童福祉法に基づく施設へ要保護児童を入所させるものであり、児童福祉司等の指導はケースワーカーの家庭訪問等を主とした指導であり、里親、保護受託者委託はあらかじめ登録された里親、保護受託者、職親へ要保護児童の委託を図るものである。施設入所の措置は、保育所を除き今後さほど増加することはなく、むしろケースワーカー活動や里親委託が多く期待されるであろう。

第11 児童の福祉

2 実施機関の活動状況

(2) 福祉事務所

福祉事務所は社会福祉事業法により都道府県と市が設置するものであるが、児童福祉について次のような業務を行なっている。

ア 児童及び妊産婦の福祉に関し、実情をは握し、そのすべての相談に応じ、調査を行ない、また個別的に集団的に指導を行なう。

イ 児童相談所で行なう医学的、心理学的及び精神衛生上等の判定指導以外の比較的軽易なケースについての指導と措置を行なう。

ウ 都道府県知事又は児童相談所長のとる児童福祉のための措置に対する協力を行なう。

エ 母子寮、助産施設への入所措置を行なう。市の福祉事務所の場合は、このほか保育所に入所を要する児童の入所措置を行なう。

オ 地域における児童福祉思想の啓発を図る。

カ 児童の健全育成と児童文化財の誘導指導を図る。

キ 児童委員の活用を図る。

等となつている。

福祉事務所にはケースワーカーとして社会福祉主事、精神薄弱者福祉司、身体障害者福祉司が配置されているが、特に児童福祉については児童相談所より児童福祉司の派遣駐在をうけているところもある。

福祉事務所は年間40万近いケースを扱い、これは年々増加の一途をたどっているが、その処理状況は、施設入所が大半を占め、ついで助言指導、児童相談所への送致、社会福祉主事等の指導となつている。

福祉事務所は全国を通じて1,000か所をこえ網の目の存在となつているので、軽易な児童ケースや単なる相談指導を一そうさかんに取扱うとすれば児童福祉にとつてこれにまさるものはない。もともと児童福祉法の業務の一部を行なうこととなつているが、更に行ないやすく綿密にするため39年度からか5か年計画で全国の福祉事務所に家庭児童相談室をもれなく設置する予定である。

第11 児童の福祉

2 実施機関の活動状況

(3) 保健所

児童福祉については児童の心身の健康が何といても第一である。児童はその母親の母体を含めて対策を講じなければその健康の万全が図れない。ここに公衆衛生行政の第一線である保健所にも児童福祉法上関与する業務が存する理由がある。すなわち、

ア 児童や妊産婦の保健について正しい衛生知識の普及を図る。

イ 健康相談,健康診査,保健指導を行なう。

ウ 身体に障害のある児童の療育指導を行なう。

エ 児童福祉施設に対して栄養の改善その他衛生に関して必要な助言を与える。

最近では家庭対策が一だんと強調されてきたため,正しい家族計画が普及徹底される必要が起つてきた。婚前からの指導にはじまり,理想的な結婚が成立し,子どもが生まれ母子とも健康を保ち,よい家庭が建設されるよう,また誤まつた人工妊娠中絶をただすような指導等も保健所で行なわれている。

結核児童や身体障害で療育を要する児童については,指定医療機関に委託して行なう。虚弱児やし体不自由児を施設保護しなければならない場合は児童相談所へ連絡する。

昭和37年度から実施された三才児健康診査は保健所が中心となつて行なうもので,これに児童相談所も協力する。これは児童の健全育成上きわめて必要で,要保護性の早期発見に資する最大の機会である。このような点から保健所の児童福祉行政に寄与する使命は大きい。

第11 児童の福祉

2 実施機関の活動状況

(4) 児童委員

児童委員は、児童福祉行政の協力機関であり民間の篤志奉仕者である民生委員が兼ねている。

市町村の区域におかれ、定数は12万7,330人に達し任期は3年、昭和37年12月1日を以て改選された。

第11-1表のとおり児童委員の指導数は僅かながら逐年増加しているが、12万余人の児童委員について僅か4,812件は未だ過少であり、児童委員からの通告数2,979件という数字とともに今後一層増加されるよう望まれている。

第11-1表 児童相談所の種類別処理件数

第11-1表 児童相談所の種類別処理件数

年度	総数	訓戒誓約	児童福祉司等の指導	福祉事務所へ送致	児童委員の指導	里親委託	職親委託	児童福祉施設への入所	助言指導	その他	
33	204,885	11,536	8,852	1,660	1,334	2,334	187	20,310	104,293	54,379	
34	212,952	12,592	10,956	1,777	1,535	2,020	139	21,084	117,710	45,179	
35	220,143	15,154	11,613	1,198	1,345	1,936	63	21,309	128,823	38,702	
36	234,401	17,984	12,254	888	4,306	2,035	100	21,708	他の機関にあつせん 3,420	面接指導 2回以上1回 28,089	40,381
37	244,341	16,191	11,145	1,083	4,812	1,803	123	22,909	2,857	28,062	116,236

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

児童の健全育成を図るには、児童を生命の危険にさらさず、身体の障害からまもり、心身の健康を保持させるとともに、その社会性や活動力をたかめることが必要である。これは児童の生活を取りまくあらゆる問題が関係してくるが、そのうち、児童が日常生活する家庭及び近隣社会の環境の状況が重要な意味をもっている。特に、不慮の事故に対する予防措置、家庭の養育と遊び、近くの遊び場、近隣の遊び仲間(自然発生的遊戯集団)の集団活動、児童文化、マスコミ等が当面の問題となつている。

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

(1) 児童厚生施設の設置

ア 児童館

一般児童に利用させ、遊びを指導して、その健全育成を図る施設である。最近、都市においては、いわゆる“鍵をもつ子”すなわち小学校低学年の児童で帰宅しても父母の保護を受けられないものの保護が、児童館の機能として要求される傾向にあり、また保育所を設置しがたい地域においては、幼児の集団指導を行なうことが児童館の事業の一つとして重要と考えられるようになってきている。このような事情に応じて、ようやく昭和38年度に至り、児童館の設置及び運営に対する国の補助が行なわれるようになったが、まだ、その普及は微々たるものである。

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

(1) 児童厚生施設の設置

イ 児童遊園

遊びの指導をする児童厚生員をおく屋外の遊び場である。しかしながら専任の児童厚生員をおくだけの社会的、経済的条件が十分ととのわないため、児童厚生員は名目的になつている場合が多い。

生活様式の都市化に伴い、児童が屋外でからだを動かして遊ぶ時間と場が少くなり、それが児童の社会性と活動力の発達を低下させていることが憂慮されているので、児童遊園の整備と、遊びの指導の強化が問題点となるが、土地の確保という障害があり、にわかに進展はのぞめない実状にある。

第11-2表 児童厚生施設の設置状況

第11—2 表 児童厚生施設の設置状況

		25年 5 月31日	31. 6. 30	35. 8. 31	37. 3. 31	38. 4. 1
児童館	総数	25	84	172	176	220
	公立	—	15	28	30	67
	私立	25	69	144	146	153
児童遊園	総数	131	413	515	825	963
	公立	109	133	389	667	805
	私立	22	280	126	158	158

厚生省児童局調べ

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

(1) 児童厚生施設の設置

ウ 中央児童厚生施設「こどもの国」

国民の児童福祉をねがう心の象徴ともいふべき、大きな遊び場であり、児童の自主的活動の場であり、指導者養成の場でもある中央児童厚生施設「こどもの国」は、国と民間の協力と善意によつて創設されたもので横浜市と東京都町田市にまたがる丘陵と、これにかこまれた盆地からなる97万m²の地域にある。児童の自主的な遊びを通してその健全な育成を図るためのいろいろな施設が計画されている。39年5月に一部開園するが、全面開園は40年5月5日の予定である。

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

(2) 地区組織活動の普及助長

児童の健全育成のための地区組織活動は、町内、部落等の地域で、児童の集団活動を助長してその健全な成長を促進する子ども会と、家庭における母親の家庭養育や児童の養育に関する知識技術の向上及び母親の集団による地域活動を通して児童の健全育成に寄与する母親クラブが主なものである。そしてこれらを指導助長することを目的とする児童指導班、VYS、母親クラブ指導者その他いろいろのボランティアの組織がその背後にあつた。これら地区組織の活動は、児童の健全育成の上に基本的な意義を有するものである。その普及育成のために、年々各地方で、国の補助により指導者養成講習が行なわれているが、その普及は地域差があり、地方によつては伸びなやみの状態にある。

第11-3表 地域児童育成組織の概況

第11-3表 地域児童育成組織の概況

	子 供 会			母 親 ク ラ ブ		児 童 指 導 班 等 有 志 指 導 者 組 織	
	子供会数	会 員 数	子供会指導者数	母 親 ク ラ ブ 数	会 員 数	組 織 数	会 員 数
30年6月31日	62,822	2,977,577	—	7,828	490,596	4,075	26,418
35. 8. 31	86,001	5,243,869	201,347	17,643	626,313	6,865	69,893
37. 3. 31	103,066	5,915,389	313,229	20,599	693,357	7,448	203,199
38. 7. 31	124,336	6,751,409	336,213	17,820	1,126,960	4,212	127,881

厚生省児童局調べ

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

(3) 児童福祉審議会の推せん勧告

中央児童福祉審議会及び都道府県児童福祉審議会は児童福祉の観点から芸能、出版物、演劇等を推せんし、またその製作者、販売者等に対し必要な勧告をしている。中央児童福祉審議会は、優秀なものを推せんすることにより効果のあがることを期待し、有害なマスコミに対しては関係者の自粛活動を促進する態度を持してきた。低俗出版物については、小売関係者の販売自粛活動がようやくひろがってきたが、関係出版者の自粛運動は進んでいないのが実状である。昭和38年9月には「サリドマイド人体実験」の記事をのせた週刊誌に対し児童福祉の精神に反するものとして編集態度について勧告が発せられた。

第11-4表 中央児童福祉審議会推せん文化財

第11—4 表 中央児童福祉審議会推せん文化財			
	26年1月 ～37年3月	37.4 ～38.3	累 計
出 版 物	1,474	366	1,840
映 画	244	39	283
幻 灯	157	28	185
紙 芝 居	389	13	402
見 賞 劇	35	7	42

厚生省児童局調べ

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

(4) 児童の事故防止

わが国の児童の事故死の数は、最近横ばいの状態にあるものの、他の原因による死亡が少なくなる傾向にあるので、1～14才では死亡原因の第1位を占めている。

事故死の種類をみると、0才を除いて15才未満では溺死が第1位であり、自動車事故がこれにつき、その他の交通事故の順となり、0才では窒息が第1位である。

これらの事故を防止するには、家庭の注意、児童の安全訓練とともに、地域社会の環境整備と児童の安全保護のための協力、児童厚生施設の確保等が必要であり、その対策に苦心しているが、なお伸びなやみの状態にある。昭和37～38年度の厚生科学研究により、児童の家庭周辺における事故の実態と児童の安全指導の方法が把握されたが、これらの普及をいかにするかは今後の問題点の一つである。

第11-5表 不慮の事故による死亡率の推移(人口10万対)

第11-5表 不慮の事故による死亡率の推移(人口10万対)

	0～4才			5～9			10～14			15～19		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
25年	85.7	94.7	76.4	34.9	50.8	18.5	13.5	18.7	8.2	22.2	36.7	7.5
30	80.8	91.7	69.4	30.7	46.1	14.8	14.2	19.0	9.2	18.7	31.1	6.1
31	76.6	87.6	65.1	26.5	39.0	13.4	11.3	16.7	5.7	19.6	32.5	6.4
32	76.5	88.1	64.4	27.3	39.0	15.0	11.7	16.8	6.4	21.8	36.1	7.2
33	77.2	87.8	66.2	28.2	41.6	14.2	13.8	20.4	7.0	20.1	32.1	7.9
34	82.8	95.1	70.0	35.0	47.9	21.5	17.4	23.7	11.0	26.2	41.5	10.5
35	72.0	84.8	58.7	29.2	42.2	15.8	13.0	19.6	6.3	28.4	47.9	8.5
36	71.5	84.7	57.8	29.8	43.5	15.5	13.3	20.1	6.2	31.2	52.9	8.8
37	64.7	76.0	53.0	25.1	36.5	13.3	11.9	18.0	5.6	25.7	44.6	6.2

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」

第11-6表 不慮の事故による特定年令階級別死亡割合

第11—6 表 不慮の事故による特定年齢階級別死亡割合

	総数	0才	1~4	5~14	15~29	30~44	45~64	65以上
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
自動車事故	35.8	2.5	22.5	28.6	46.0	42.3	39.4	27.7
歩行者の自動車交通事故	13.6	1.5	20.6	20.0	6.9	8.6	16.5	20.1
自動車以外の交通事故	10.5	0.7	5.0	10.3	11.4	12.3	12.8	9.8
鉄道による不慮の事故	6.4	0.2	3.6	5.9	7.5	6.9	7.0	6.9
固体・液体物質による中毒	2.1	0.3	0.9	0.3	3.5	2.5	2.3	1.2
ガス・蒸気による中毒	1.2	2.3	0.6	0.8	1.5	1.2	1.2	1.1
墜落	11.2	2.4	3.1	4.2	8.0	10.2	14.6	23.6
その他の事故	39.2	91.8	67.8	55.7	29.2	31.5	29.7	36.6
落下物, 投射物, 飛来物による打撲	5.3	0.2	1.0	2.5	5.8	10.0	7.4	1.8
火, 可燃物の爆発	4.7	8.8	3.4	4.2	2.2	2.8	3.7	12.3
閉さ窒息の原因となる合物, 物体の吸入, 嚥下	1.9	19.1	2.1	0.5	0.3	0.3	1.1	4.5
機械的窒息	2.8	54.1	2.1	0.7	0.8	1.6	1.1	0.6
溺死, 溺水	15.9	2.7	52.7	42.8	10.5	6.1	7.4	10.4
天災	0.4	0.2	0.3	0.7	0.3	0.4	0.4	0.4

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」

第11 児童の福祉

3 児童の健全育成

(5) 家庭養育の指導

長い世代にわたって伝承されてきた日本の家族制度は第二次大戦の終局とともに急速度でくずれ去り、戦後の家庭は戸主中心から夫婦中心に、大家族制から小家族制へと大きく転換している。家庭養育において戦前経験した権威服従の姿勢がくずされ、いわば無準備のままに愛情と、理解に基づく近代的養育方式に対応させられたために、今日では親が養育において過度的段階としての一種の混迷状態にあるといえる。こうした家庭の意識的変化とともに家庭養育の障害となる家庭の基礎的条件として低所得、不安定所得、住宅事情、近年とみに増加しつつある母親の就労の問題等がある。

家庭養育についての第一線の相談指導機関として児童相談所、福祉事務所、保健所等がある。最近、家庭における児童養育の重視から先進国にみられるように、地方公共団体が家庭児童に関する専門のケースワーカー・カウンセラーを福祉事務所等に設置するところが多くなっている(北海道、群馬、東京、神奈川、神戸市等)。

また文書や視聴覚教材による指導も盛んに行なわれており、たとえば長崎県の「愛児のゆたかな成長のために」と題する掛図式の資料、群馬県の「金の城」、埼玉県の「のびゆく家庭の12章読本」、山梨県の「あかるい家庭カレンダー」、山口県の「未来をになう子どものために」等のパンフレットが家庭養育の手引きとして各家庭に配布されている。

そのほか、母親クラブ、親の会等の地区組織を通じて家庭養育についての正しい理解を深め、児童福祉を増進するための集団的実践活動が展開されている。児童のパーソナリティ形成に最も大きな役割をもつ家庭に関しては中央児童福祉審議会家庭対策特別部会の意見具申もあり、相談助言指導体制の確立が切望されている。

第11-7表 各国における有配偶女子労働力人口

第11-7表 各国における有配偶女子労働力人口

		有配偶女子人口		有配偶女子労働人口		
		実数	女子14才以上中有配偶者の割合	実数	有配偶女子人口中の割合	女子労働人口に対する割合
		千人	%	千人	%	%
アメリカ	1950年	37,570	67.0	8,635	23.2	52.2
イギリス	1951	12,488	60.7	2,073	21.4	37.7
西ドイツ	1950	11,051	55.7	2,762	25.0	34.7
カナダ	1951	3,115	64.4	349	11.2	30.0
アイルランド	1951	464	44.8	22	4.8	6.8
スエーデン	1950	1,589	58.2	200	14.8	28.9
スイス	1950	1,013	53.2	104	10.3	16.3
日本	1960	19,207	56.9	8,947	46.6	52.1

国際労働事務局調べ

厚生白書(昭和38年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第11 児童の福祉

4 母子保健

戦後における母子保健活動は、昭和23年に施行された児童福祉法等の働きによつて、内容の急速な充実と活発化がもたらされ、その結果、わが国の乳児死亡率は年々順調に低下を示し、先進国の水準にもう一步の域に達した。

反面、妊産婦死亡は諸外国が著しい減少を示しているのに、わが国は依然高率であり、その主たる原因は妊産婦死亡の約4割を占める妊娠中毒症によるものといえる。

ところで、わが国の妊産婦特に低所得階層では、一般に栄養状態が悪く、このため、母体と胎児に大きい影響を与えていると考えられるので、今後妊産婦に対して栄養強化の施策がとられる必要がある。また、幼児、児童の死亡も先進国に比べ2倍あるいはそれ以上の高率を示しており、その早急な改善がのぞまれるところである。

このような状況を背景として、次の母子保健対策が実施されている。

第11-8表 母子衛生に関する人口動態統計

	出生率 (人口1,000対)	乳児死亡率 (出生1,000対)	新生児死亡率 (出生1,000対)	妊産婦死亡率 (出産10,000対)	死産率 (出産1,000対)
22年	34.3	76.7	31.0	16.0	44.2
23	33.5	61.7	27.2	15.7	50.9
24	33.0	62.5	26.5	15.9	66.7
25	28.1	60.1	27.4	16.1	84.9
26	25.3	57.5	27.5	15.7	92.2
27	23.4	49.4	25.4	15.5	92.3
28	21.5	48.9	25.5	16.4	93.8
29	20.0	44.6	24.1	16.7	95.6
30	19.4	39.8	22.3	16.2	95.8
31	18.4	40.6	23.0	15.4	97.1
32	17.2	40.0	21.6	15.4	101.2
33	18.0	34.5	19.5	13.9	100.7
34	17.5	33.7	18.6	13.2	100.6
35	17.2	30.7	17.0	11.7	100.4
36	16.9	28.6	16.5	10.8	101.7
37	17.0	26.4	15.3	10.1	98.8
22年を100とした 37年の指数	49.6	34.5	49.4	63.1	223.5

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」

第11-9表 乳児死亡率(出生1,000対)の国際比較

第11-9表 乳児死亡率(出生1,000対)の国際比較

	15年	25	30	34	36
低死亡率国家群					
スエーデン	39.2	21.0	17.4	16.6	15.5
オランダ	39.1	25.2	20.2	16.8	15.4
オーストラリア	38.4	24.5	22.0	21.5	20.0
イギリス	57.4	30.0	24.9	22.2	21.4
アメリカ	47.0	29.2	26.4	28.4	25.3
フランス	95.3	52.0	38.6	29.6	25.9
中間死亡率国家群					
ベルギー	93.2	53.4	40.7	30.2	26.2
日本	90.0	60.1	39.8	33.7	28.6
西ドイツ	64.1	55.6	41.7	36.3	31.6
イタリア	102.7	63.8	50.9	44.4	40.1
ハンガリー	130.1	85.7	60.0	52.4	43.9
高死亡率国家群					
メキシコ	125.7	96.2	83.3	75.5	70.2
ユーゴスラビア	—	118.4	112.8	92.0	82.2
コロンビア	140.9	123.9	104.2	96.0	89.6

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」及び WHO「Epidemiological and Vital Statistics」

第11-10表 妊産婦死亡率(出生1万対)の国際比較

第11-10表 妊産婦死亡率(出生1万対)
の国際比較

	25年	34	35	36
日本	17.6	14.6	13.1	12.0
アメリカ	8.3	3.7	3.7	3.7
セイロン	55.5	33.9	30.3	—
西ドイツ	20.6	10.8	10.6	9.7
フランス	8.6	5.5	5.2	4.5
イタリア	15.3	10.9	11.5	—
オランダ	10.6	5.0	3.9	3.9
イギリス	8.8	3.9	4.0	3.4
スエーデン	6.2	2.4	3.7	2.1
オーストラリア	10.9	4.6	5.3	4.5

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」及び WHO「Epidemiological and Vital Statistics」

第11-11表 幼児,児童死亡率(人口10万対)の国際比較

第11—11表 幼児、児童死亡率(人口10万対)
の国際比較
(34年)

	1～4才	5～9
日 本	280.7	101.1
ア メ リ カ	107.0	48.3
セ イ ロ ン	857.5	259.6
西 ド イ ツ	141.4	53.6
フ ラ ン ス	139.5	47.4
イ タ リ ア	177.7	65.6
オ ラ ン ダ	132.7	59.4
イ ギ リ ス	90.6	41.2
ス エ ー デ ン	84.9	45.7
オーストラリア	118.4	49.9

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」及び
WHO「Epidemiological and Vital Statistics」

第11 児童の福祉

4 母子保健

(1) 妊娠届出及び母子手帳の交付

妊娠した婦人は、医師又は助産婦の証明書を添えて市町村長(ただし政令市においては保健所長)に届出ることになっている。届出を受けた市町村(又は保健所)は、妊産婦に母子手帳を交付し、その後の保健指導に役立てている。したがって、妊娠届出は母子保健対策の基本となるものである。妊娠届出の状況は年々増加し、昭和37年においては88.9%に達しているが、妊娠末期に届出られるものもかなりあり、その早期励行を図る必要がある。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(2) 妊産婦,乳幼児保険指導

妊産婦,乳幼児は保健所又は医師,歯科医師,助産婦等から保健指導をうけることになっている。保健指導は母子保健対策の基本であるが,わが国の母子保健指導は乳児にかたより,妊産婦及び幼児に対して必ずしも十分でなかつた。しかし,昭和36年度から三歳児健康診査が実施されるに及んで,幼児に対する保健指導は年々充実されつつある。

第11-12表 妊産婦,乳幼児保健指導延件数

			36 年		37	
			保健所活動	市町村の実施	保健所活動	市町村の実施
妊産婦	総	数	498,296	245,274	533,683	236,244
	妊	婦	426,135	198,401	440,216	192,844
	産	婦	72,161	46,873	93,467	43,400
乳幼児	総	数	3,316,663	1,150,133	3,644,373	1,163,076
	乳	児	2,429,780	824,443	2,448,630	807,708
	幼	児	886,883	325,690	1,195,743	355,368

資料：厚生省統計調査部「保健所運営報告」

第11 児童の福祉

4 母子保健

(3) 妊娠中毒症対策

妊娠中毒症は妊産婦死亡の最大原因であり、母体ばかりでなく、胎児に対しても悪影響を及ぼすと考えられる。したがって、これに対して特別な対策が強く要望されていたが、昭和37年度から、本症に対する対策として、助産婦、保健婦等による訪問指導事業がとりあげられ、家庭訪問による生活指導、栄養指導が実施されている。さらに、本症患者の多くが危険な事態を招来してから入院医療をうける傾向にあるので、38年度からは、すみやかに適切な医療が受けられるよう費用を支給することになった。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(4) 未熟児対策

未熟児は、新生児死亡原因の最も大きな部分を占め、その保護は緊急を要するところであるので、昭和33年から未熟児対策として、届出、訪問指導、簡易保育器の貸出し、養育医療等が実施されている。37年中の未熟児出生届出数は7万4,332件、訪問指導は5万2,744人の未熟児に対し延べ9万2,853回、簡易保育器の貸出しは2,599人に対し延べ4万9,439日であった。また、出生時体重1,800g以下又はそれ以上でも特に生活力薄弱的な未熟児は、指定養育医療機関(37年5月現在919施設)に入院して医療を受けさせ、その経費の全部又は一部を公費で負担しているが、この養育医療の給付件数は37年度で6,451件である。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(5) 新生児訪問指導

未熟児以外の新生児に対する養育指導も,新生児死亡の現状からみてきわめて必要とされるので,昭和36年度からこれを新生児に対して助産婦,保健婦が家庭訪問して,感染予防等の養育上の指導を行なっている。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(6) 三才児健康診査

幼児期は心身の発達が著しく、人格形成上重要な時期であるが、幼児のうちでも心身発達上最も問題の多い三歳児に対し、昭和36年度から健康診査が実施されている。これは、保健所が主体となり、市町村や医師の協力のもとに集団検診の形で行なわれており、問題の発見や指導面で成果をあげている。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(7) 母子健康センター

母子健康センターは、市町村特に農山漁村における母子衛生事業の拠点として、市町村が国及び都道府県の補助を受けて設置している施設で、保健指導と助産の両機能をもっている。また、運営は市町村が医師、助産婦、保健所の協力を得て行なっており、保健指導及び助産部門とも著しい成果をあげている。現在までの設置か所数は、昭和38年度予定分も含めて277施設であり、全国の設置目標数は約1,100施設であるので、今後さらに早急な普及がのぞまれている。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(8) 家族計画

無計画な出産による母体の健康の低下、胎児に対する養育の不徹底は、ともに家庭と児童の福祉、母体保護の立場から好ましくないことである。したがって、受胎調節によつて合理的、計画的な出産を目標に、昭和27年以後家族計画の指導がなされてきたが、出生抑制的理念で受けとられるむきもあり、小規模家族への画一的産児制限の傾向を示したために、人工妊娠中絶が依然として減少せず(37年は98万5,000件)、最近は初回妊娠からの人工妊娠中絶という行きすぎた出産禁止の傾向すら若い人々に増加してきている。

そして、30才以上の高年初産婦の増加をも招来し、20才台の初産に比し、妊娠中毒症や異常分娩等の割合が多く、母体の障害とともに胎児に与える影響も大きく、母子保健上優慮すべき問題となつている。

これらの事情に対処するため、正しい理念にたつての家族計画を推進すべく、従来 of 事業に加えて、38年度から「新婚世帯に対する家族計画指導」が採りあげられた。今後の課題としては、さらに婚前からの一貫した指導により結婚生活の正しい知識と技術を体得させるような対策がのぞまれている。

家族計画普及事業としてつぎのような施策が行なわれている。

第11-13表 人工妊娠中絶件数

第11—13表 人工妊娠中絶件数	
	人工妊娠中絶件数
24年	246,104
25	489,111
26	638,350
27	798,193
28	1,068,066
29	1,143,059
30	1,170,143
31	1,159,288
32	1,122,316
33	1,128,231
34	1,098,853
35	1,063,256
36	1,035,329
37	985,351

資料：厚生省統計調査部「優生手術及び人工妊娠中絶報告」

第11 児童の福祉

4 母子保健

(8) 家族計画

ア 一般普及事業

保健所に付置されている優生保護相談所が中心と地,所内個別指導,巡回指導,講習会,座談会等を実施している。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(8) 家族計画

イ 新婚世帯の家族計画指導

家族計画は、結婚当初から始められてこそ効果があるもので、昭和38年度から新婚世帯を対象に新しい家庭設計の根幹として、家族計画が正しく行なわれるよう必要な知識技術を普及するためのテキスト「家族計画の手引」の配付や農山漁村、へき地地区を対象に医師、ケースワーカー等のチームにより巡回指導を保健所が中心となつて実施することになった。

第11 児童の福祉

4 母子保健

(8) 家族計画

ウ 特別普及事業

低所得世帯を対象に,受胎調節実地指導員(助産婦,保健婦等)により,実地に個別,集団指導を行ない,器具薬品の半額又は無料配布も実施し,効果をあげている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第11 児童の福祉

4 母子保健

(8) 家族計画

エ 民間団体助成事業

以上のほか、企業体において職場を通しての普及事業が活発に行なわれおり、また、最近都市においては、マリッジカウンセリングクリニックが民間で開設され、家族計画も含めて、結婚生活に関する医学的、心理的、社会的総合指導が行なわれている。

第11-14表 児童福祉施設収容定員及び在籍人員

第11—14表 児童福祉施設収容定員及び在籍人員
(38年11月1日現在)

		施設数	収容定員	在籍人員
総数	総数	12,662	(母子寮を除く) 883,590	861,030
	公立	7,311	(母子寮を除く) 517,432	500,225
	私立	5,351	(母子寮を除く) 366,158	360,775
養護施設	総数	557	37,507	33,993
	公立	93	7,527	6,472
	私立	464	29,980	27,521
精神薄弱児施設	総数	177	11,564	11,069
	公立	71	5,277	4,965
	私立	106	6,287	6,104
精神薄弱児通園施設	総数	50	2,030	1,772
	公立	46	1,900	1,668
	私立	4	130	104
教護院	総数	56	5,956	5,023
	公立	54	5,751	4,862
	私立	2	205	161
情緒障害児短期治療施設	総数	4	200	88
	公立	4	200	88
	私立	—	—	—
し体不自由児施設	総数	54	5,485	5,247
	公立	37	3,950	3,758
	私立	17	1,535	1,489
盲児施設	総数	34	1,805	1,569
	公立	21	1,275	1,115
	私立	13	530	454
ろうあ児施設	総数	39	3,037	2,722
	公立	23	2,224	2,026
	私立	16	813	696
虚弱児施設	総数	32	1,789	1,617
	公立	10	564	459
	私立	22	1,225	1,158
乳児院	総数	130	3,844	3,253
	公立	45	1,406	1,124
	私立	85	2,438	2,129
助産施設	総数	351	3,539	1,214
	公立	144	1,507	557
	私立	207	2,036	657
母子寮	総数	643	13,415(世帯)	29,017
	公立	507	10,416(世帯)	21,927
	私立	136	2,999(世帯)	7,090
保育所	総数	10,535	806,780	764,446
	公立	6,256	485,851	451,234
	私立	4,279	320,929	313,212

厚生省児童局調べ

(注) 1. 教護院は、上表のほか国立2施設(収容定員250人)がある。

2. 精神薄弱児施設は、上表のほか国立1施設(収容定員125人)がある。

厚生白書(昭和38年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

要保護児童対策のうちで最も大きな比重を占めるのは児童福祉施設への入所措置である。児童福祉施設は第11-14表に示したように14種類(ただし、盲児施設とろうあ児施設は、児童福祉法上は盲ろうあ児施設として一本になつているので法律上は13種類)で昭和38年11月1日現在、施設総数1万2,665施設、在所者数86万1,371人の多きにのぼっている。

また施設の定員数の年次別は第11-15表のとおりである。

第11-15表 児童福祉施設設置状況

第11—15表 児童福祉施設設置状況

	施 設 数						収 容 定 員					
	32年末	33	34	35	36	37	32年末	33	34	35	36	37
総 数	11,005	11,258	11,515	11,765	12,033	12,315	775,609	780,752	778,890	816,464	840,589	866,370
助産施設	280	284	282	288	301	321	2,690	2,662	2,889	2,949	3,144	3,458
乳児院	130	130	130	131	128	129	3,612	3,619	3,653	3,744	3,705	3,768
養護施設	544	541	555	551	547	550	35,505	35,817	36,606	36,796	37,660	37,182
精神薄弱児施設	91	105	111	131	149	167	5,786	6,553	6,918	8,396	9,596	10,281
精神薄弱児通園施設	7	12	21	28	37	43	214	420	690	1,040	1,406	1,680
虚弱児施設	23	24	27	29	30	31	2,377	1,422	1,617	1,739	1,739	1,829
身体不自由児施設	26	32	40	45	49	52	1,917	2,384	3,196	3,577	4,326	4,921
盲児施設	31	31	32	32	32	32	1,662	1,734	1,804	1,814	1,784	1,766
ろうあ児施設	40	40	41	41	41	40	2,993	3,058	3,124	3,140	3,100	3,067
教護院	53	55	56	57	58	58	5,343	5,522	5,695	5,848	5,995	6,096
母子寮	642	649	652	650	643	645	13,695	13,775	13,799	13,776	13,648	13,621
保育所	9,138	9,355	9,568	9,782	10,018	10,247	700,815	703,786	716,879	733,645	754,486	778,701

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

(注) 母子寮の収容定員は世帯数である。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(1) 要養護児の保護

保護者のない児童等家庭による育成が期待できないか、又は家庭に養育をゆだねることが適切でない児童、すなわち要養護児童に対しては、家庭に代る環境を与えることにより、その健全な育成を図る種々の施策が講ぜられている。乳児院、養護施設へ入所させて養護すること、里親に養育をゆだねること等である。施設では学令児童はもよりの小中学校へ通学して義務教育を受けさせている。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(1) 要養護児の保護

ア 養護施設による養護

養護施設は、要養護児童のうち1才以上の者を入所させて、心身ともに健全な社会の一員に育成することを目的としており、昭和38年11月1日現在、施設数557施設、収容定員3万7,507人である。戦後は、孤児、浮浪児が多く収容されていたが(24%程度)、近年では親等保護者があつても適切な監護が受けられない児童が多く収容されており、(保護者のない児童は12.7%-36年措置児童実態調査による)対象児童の変遷に伴い施設の機能の転換が必要とされる。

また、中学卒業とともに就職する者が多いので、一般勤労青年の福祉対策の強化とともに、これらの児童の予後補導が必要である。

第11-16表 養護施設入所児童の保護者の状況

第11-16表 養護施設入所児童の保護者の状況
(36年10月1日現在) (単位：%)

総数	保護者あり									なし
	実父	実母	養父 (継父)	養母 (継母)	祖父	祖母	兄弟	伯(叔)父	伯(叔)母	
100.0	48.0	26.1	1.7	1.1	1.7	1.7	2.6	3.5	1.0	12.7

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童実態調査」

第11-17表 養護施設において義務教育を終了した児童の状況

第11-17表 養護施設において義務教育を終了した児童の状況
(37年4月25日現在) (単位：%)

総数	就職	高校進学	職業指導	その他
100.0	68.4	11.0	14.5	6.1

厚生省児童局調べ

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(1) 要養護児の保護

イ 里親及び保護受託者(職親)による保護

里親制度は、養護に欠ける児童を自己の家庭に預か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。里親及び委託児童数は第11-18表のとおりであり、最近、委託里親数、委託児童数は減少の傾向にある。

第11-18表 里親の状況

第11-18表 里親の状況			
	登録里親数	委託里親数	委託児童数
23年10月31日現在	574	471	536
26. 12. 31	9,471	5,944	6,619
27 〃	11,310	6,736	7,488
28 〃	12,953	7,210	7,979
29 〃	14,419	7,673	8,519
30 〃	16,200	8,283	9,111
31 〃	17,836	8,479	9,348
32 〃	18,498	8,537	9,348
33 〃	18,549	8,646	9,618
34 〃	19,052	8,278	9,231
35 〃	19,914	8,095	8,986
36 〃	18,980	7,638	8,735
37 〃	19,305	7,543	8,631
38. 9. 30	19,225	7,137	8,098

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

児童にとって健全な家庭にまさる環境はないが、この点里親は家庭における養育形態をとるものですぐれた長所をもっており、この制度のいつそうの推進を図ることが必要である。

保護受託者制度は、養護に欠ける児童で、義務教育を終了した者を自己のもとに預かり又は通わせて、保護するとともに、独立自活に必要な指導をすることを希望する者に委託して、社会の健全な一員たらしめようとする制度である。保護受託者数、委託児童数は第11-19表のとおりであり、その数はきわめて少ない。

第11-19表 保護受託者の状況

第11—19表 保護受託者の状況

	登録保護 受託者数	委託保護 受託者数	委託児童数
27年2月31日現在	357	84	109
28 〃	685	150	173
29 〃	1,019	197	223
30 〃	1,336	203	228
31 〃	1,708	218	244
32 〃	2,001	204	229
33 〃	2,284	246	260
34 〃	2,353	208	249
35 〃	2,342	97	110
36 〃	2,429	85	88
37 〃	2,556	96	113
38. 9. 30	2,635	137	141

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

しかし、比較的知能の遅れた児童にも効果的であり、要保護児童の職業訓練のためにもさらにこの制度の活用が望まれる。

里親及び保護受託者制度の普及発展のため、例年里親及び職親を求める全国運動をはじめ、里親ケースワーク事例集を刊行し、一般の人々の里親制度への理解を深めるようにしている。この他36年度から里親委託支度費補助金が予算に計上され、里親委託の促進を図っている。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(1) 要養護児の保護

ウ 混血児の保護

混血児の数は、第11-20表及び第11-21表に示すとおりであり、これらの児童及びその家庭に対しては、児童福祉司等の指導、児童福祉施設入所の措置、家庭援護等に万全を期している。

第11-20表 施設内混血児数

第11—20表 施設内混血児数
(33年4月1日 現在)

性 別			色 別			
総 数	男	女	総数	白	黒	その他
279	178	101	279	149	85	45

厚生省児童局調べ

第11-21表 就学混血児数

第11—21表 就学混血児数
(34年7月1日 現在)

総数	小学 1年	2年	3年	4年	5年	6年	中学 1年
2,401	248	303	452	420	377	315	286

文部省調べ

また、混血児の国際養子縁組については、わが国においては日本社会国際事業団が主としてこの業務を預り、29年1月から38年6月まで取り扱った対国際養子縁組件数は739件である。この団体に対しては、国際養子縁組の促進を図るため35年度から国庫補助金を交付している。

なお、東京、神奈川にある児童福祉施設において38年3月義務教育を終了した混血児の状況は第11-22表のとおりであるが、混血児の就職、アフターケアについては、一般社会の理解と積極的協力が望まれる。

第11-22表 38年3月児童福祉施設において義務教育を終了した混血児の状況

第11—22表 38年3月児童福祉施設において
義務教育を終了した混血児の状況

		総 数		高校進学		就 職		職業訓練所	
		白	黒	白	黒	白	黒	白	黒
総 数	総数	14	11	4	2	7	8	3	1
	男	13	6	3	—	7	5	3	1
	女	1	5	1	2	—	3	—	—
神奈川県 (横浜市 を含む)	総数	13	11	4	2	6	8	3	1
	男	12	6	3	—	6	5	3	1
	女	1	5	1	2	—	3	—	—
東 京 都	総数	1	—	—	—	1	—	—	—
	男	1	—	—	—	1	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—

厚生省児童局調べ

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(2) 精神薄弱児の保護

精神薄弱児の数は、全国で約90万人と推計されている。これらの児童に対しては、その福祉を中心とすることはもちろんであるが、将来社会の一員として自立させることを目標として保護指導することが必要である。

現在、精神薄弱児に対しては、家庭環境、精神薄弱の程度等により、精神薄弱児施設による収容保護、精神薄弱児通園施設による通園指導及び在宅指導の途が講ぜられている。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(2) 精神薄弱児の保護

ア 精神薄弱児施設による保護

精神薄弱児施設は、家庭による保護が期待できない精神薄弱児を收容し、専門家による保護指導を行なう施設である。施設においては、児童の社会的適応力をたかめることを目的として、生活指導、学習指導及び職業指導が行なわれる。学習指導は、原則として地域内の小中学校特殊学級等へ通学して義務教育が施されることとなるが、施設内において派遣教員により教育がなされている場合も多い。もちろん就学義務の猶予又は免除されている児童については、それに応じて学習指導がなされる。

精神薄弱児施設は、昭和38年11月1日現在、施設数178施設、收容定員1万1,689人であるが、施設において保護指導を要するものは3万8,000人と推計されており、施設の整備拡充が緊急の課題である。

なお、重度精神薄弱児については、国立秩父学園(定員125人)に收容保護することとなつてはいるが、対象児童多数のため入所の希望に応じられない状況にあり、このため38年度において国立施設以外の5施設に重度精神薄弱児收容棟が附設されることになつた。

また、重度精神薄弱児の福祉対策として39年9月から、これらの児童の父母又は養育者(これらのうちの低所得者)に対し扶養手当を支給すべく重度精神薄弱児扶養手当法案が第46国会に提出されている。

第11-23表 精神薄弱児施設入所児童の就学状況

第11-23表 精神薄弱児施設入所児童の就学状況
(36年10月1日現在)

	総数	未就学	就学免除	就学猶予	小学校在	中学校在	中学卒	不詳
実数	8,729	746	1,565	535	3,275	1,953	617	38
百分率	100.0	8.5	17.9	6.1	37.6	22.4	7.1	0.4

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童等実態調査」

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(2) 精神薄弱児の保護

イ 精神薄弱児通園施設による指導

精神薄弱児通園施設は、家庭に適切な保護者がおり、児童本人の性情上あるいは身体上日々通園に耐られるものを通園させて指導を行なう施設である。この施設は原則として精神薄弱の程度が中度の児童であつて、学令児童については、学校教育法による就学義務を猶予又は免除されたものを対象としており、生活指導を中心とした指導を行なつている。

通園施設は、およそ人口8万人以上の都市地区に定員30人のもの1施設を標準として漸次全国各地に設けていく方針である。

38年11月1日現在、施設数50施設、収容定員2,030人である。

なお、通園施設においては、生活指導の他今後転業指導の面を充実することが必要である。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(2) 精神薄弱児の保護

ウ 居宅指導

精神薄弱児をもつ家庭については、児童福祉司、精神薄弱者福祉司等の専門家が直接家庭を訪問して、居宅指導にあたることとなつている。しかし、現実には対象児童数に比して児童福祉司等の絶対数の不足もあつて必要度の高いものに限られているため、37年度から居宅児童の福祉の向上のため、新たに保護者のための指導誌が刊行配布されることになつた。

精神薄弱児を立派な社会人として自立させるため、職業指導等をさらに強化充実することが必要である。

また、精神薄弱児の指導には、特に専門的知識、技術が必要である。このため38年度において、国立秩父学園に「精神薄弱児保護指導職員養成所」が附設されることになつた。

第11-24表 精神薄弱児施設入所児童の精神薄弱児以外の他の障害の有無

第11—24表 精神薄弱児施設入所児童の精神薄弱児以外の他の障害の有無
(36年10月1日現在)

	総 数	他 の 障 害 あ り					他の障 害なし	不 詳
		盲	ろうあ	盲ろうあ	し体不自由	その他		
実 数	8,729	21	163	1	615	1,502	6,411	16
百 分 率	100.0	0.2	1.9	0.0	7.0	17.2	73.4	0.2

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童等実態調査」

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(3) 要教護児の指導

非行少年は、第11-25表及び第11-26表に示すとおり年々増加の傾向を示し、さらに最近の少年非行は、低年齢層に増加傾向が著しいこと、生活程度において中流層に増加していること、非行が悪質化していること、大都市に集中の傾向にあることなどが特徴とされている。

第11-25表 刑法犯少年(触法少年を含む)の推移

第11—25表 刑法犯少年(触法少年を含む)の推移

	総 数	20 才 未 満				20 以 上
		14 才 未 満	14 ~ 15	16 ~ 17	18 ~ 19	
31 年	127,421(7.1)	26,663(3.8)	22,316(5.6)	30,141(9.1)	48,301(14.1)	427,192(8.2)
32	144,506(7.9)	30,204(4.1)	26,278(6.6)	38,254(10.2)	49,770(15.5)	430,255(8.1)
33	155,373(8.1)	30,994(3.9)	29,260(7.5)	44,114(11.0)	51,005(15.4)	420,893(7.8)
34	176,899(8.8)	37,261(4.2)	35,897(9.9)	47,111(11.9)	56,660(15.1)	417,455(7.6)
35	196,682(9.6)	48,783(5.1)	35,375(11.3)	50,558(13.0)	61,966(15.7)	413,565(7.3)
36	216,456(10.5)	57,572(6.3)	44,909(11.7)	51,517(14.2)	62,758(16.1)	422,430(7.3)
37	220,749(10.8)	57,888(6.7)	60,615(12.7)	43,089(13.7)	59,237(15.2)	406,925(6.9)

資料：警察庁保安局「少年非行」

(注) かつこ内の数字は、犯罪者率(人口1,000人当り)を示したものである。

第11-26表 ぐ犯少年等補導人員の推移

第11—26表 ぐ犯少年等補導人員の推移

	総 数	14才未満	14~18	18~20未満
13 年	456,474	98,954	208,017	149,503
32	637,689	119,177	310,820	207,692
33	720,606	120,234	372,301	228,071
34	790,104	130,832	400,354	258,918
35	843,168	160,056	411,799	271,313
36	798,118	156,747	404,211	237,160
37	932,188	150,297	468,628	313,263

資料：警察庁保安局「少年非行」

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(3) 要教護児の指導

ア 教護院への入所

非行少年のうち、14才未満の者の全部と14才以上18才未満の者の一部は、児童福祉法によるそれぞれの措置がとられるのであるが、特に重要な位置を占めるものは教護院における保護指導である。教護院は、一般社会で監護よろしきを得なかつた児童を入所させて児童のもつている非行の原因を深く究明し、その行動上の疾病を治療することにより、環境への適応性を増進して、児童を1日も早く社会の健全な一員として復帰せしめる専門機関である。

なお、重度の非行児は、二つの国立教護院(定員男子150人女子100人)に収容されている。

教護院は昭和38年11月1日現在、施設数58施設、収容定員6,206人である。

教護院における保護指導は、安定性の確立、社会性の啓発、生活力の育成のため、生活指導、学習指導、職業指導の三つを通じて行なわれている。

教護院における強制力の行使は、親権の行使の範囲に準じ、長期にわたつて児童を拘束するためには家庭裁判所にこれを送致して、その審判を受けなければならない。この審判の結果児童を拘束できる教護院は、特別監護寮を有する12施設である。

36年10月1日現在における教護院措置児童の実態調査によると、

第11-27表 教護院入所児童の非行初発年令

第11-27表 教護院入所児童の非行初発年令
(36年10月1日現在)

	総数	6才以下	7	8	9	10	11	12	13	14以上	不明	不詳
実数	5,234	492	606	681	788	810	686	632	326	90	108	15
百分率	100.0	9.4	11.6	13.0	15.1	15.5	13.1	12.1	6.2	1.7	2.3	

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童実態調査」

第11-28表 教護院入所児童の健康状況

第11-28表 教護院入所児童の健康状況
(36年11月1日現在)

	総 数	丈 夫	音 通	弱 い
実 数	5,234	1,707	3,150	377
百 分 率	100.0	32.6	60.2	7.2

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童実態調査」

ア 措置児童の非行初発年令と入所年令との間におよそ2年位の開きがある。

イ 措置児童の1/4は知能指数75以下である。

ウ 身体の弱い措置児童は1施設当り平均7人である。

措置児童の保護者及び両親の状況では、他の施設に比し養(継)父母の割合が高い等の結果が報告されている。

非行児童の増加と、質的变化、また教護院措置児童の実態からみて、現行の教護体制による保護指導では不十分であり、非行児童の年令、性情等に応じて分類収容を行なう等教護院の整備拡充を図る必要がある。また、医学的、心理学的技術を積極的に導入した教護方法を採用すること、専門職員の配置、退所児童のための専門のケースワーカー及び事後補導施設を設置する必要がある。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(3) 要教護児の指導

イ 情緒障害児短期治療施設への入所

おおむね12才未満の非行以前の問題児の対策として設置されたのが情緒障害児短期治療施設である。この施設は、主として親子関係の障害により社会的適応が困難となつている児童に対して、心理学的治療や生活指導を加えその障害を根本的に治すことを目的とした施設であり、現在、静岡県、京都市、大阪市、岡山県に設置されている。

情緒障害児短期治療施設は、年少児童の非行防止の機能を有するものであり、今後の増設が望まれる。

第11-29表 教護院入所児童の知能指数

第11—29表 教護院入所児童の知能指数
(36年10月1日現在)

	総 数	25 以下	26 ~ 50	51 ~ 75	76 ~ 85	86 ~ 95	96 ~ 110	111 以上	不 明
実 数	5,234	1	57	1,225	1,311	1,384	1,004	155	97
百 分 率	100.0	0.0	1.1	23.4	25.0	26.4	19.2	3.0	1.9

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童実態調査」

措置児童の保護者及び両親の状況では、他の施設に比し養(継)父母の割合が高い等の結果が報告されている。

第11-30表 児童福祉施設入所児童の保護者の有無と続柄

第11—30表 児童福祉施設入所児童の保護者の有無と続柄
(36年10月1日現在) (単位：%)

	保 護 者 あ り											な し
	総 数	実 父	実 母	養(継)父	養(継)母	祖父	祖母	兄弟	伯(叔)父 母	その他 不詳		
養 護 施 設	100.0	48.0	26.1	1.7	1.1	1.7	1.7	2.6	3.5	1.0	12.7	
精 神 薄 弱 児 施 設	100.0	63.7	21.4	2.0	0.7	1.4	1.1	1.6	1.8	0.7	5.7	
精 神 薄 弱 児 通 園 施 設	100.0	91.6	6.4	1.3	0.2	0.2	—	0.1	0.3	—	—	
育 児 施 設	100.0	74.3	17.6	1.5	0.3	1.2	0.4	1.6	1.0	0.3	1.7	
ろ う あ 児 施 設	100.0	79.2	14.9	0.9	0.3	1.0	0.7	0.7	0.7	0.4	1.2	
教 護 院	100.0	59.1	22.8	5.6	1.5	2.1	1.4	1.7	2.2	0.8	2.9	

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童等実態調査」

第11-31表 児童福祉施設入所児童の両親の状況

第11—31表 児童福祉施設入所児童の両親の状況

(36年10月1日現在)

(単位：%)

	総数	実父母あり	実父のみ	実母のみ	実養(継)母	養(継)父	養(継)母	養(継)父のみ	養(継)母のみ	両親なし	不明
養護施設	100.0	23.3	25.4	21.1	3.2	1.3	0.8	0.4	0.8	11.7	12.0
精神薄弱児施設	100.0	51.2	10.3	19.8	4.2	2.1	0.7	0.3	0.5	6.0	5.0
精神薄弱児通園施設	100.0	89.3	1.4	5.9	1.7	0.7	0.8	—	0.1	0.2	0.1
盲児施設	100.0	66.4	5.1	17.3	3.6	1.4	0.2	0.0	0.3	3.5	2.1
ろうあ児施設	100.0	72.8	4.4	14.5	2.5	1.1	0.3	—	0.3	2.9	1.1
教護院	100.0	35.4	15.7	18.1	12.2	5.6	4.3	0.6	1.0	5.8	1.2

資料：厚生省児童局「児童福祉施設等における措置児童等実態調査」

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

「すべて児童は、身体が不自由な場合、または精神の機能が不十分な場合に、適切な治療と教育と保護が与えられる」と昭和26年に児童憲章は唱えている。

ゆらい、この具体的な方策として、療育指導、育成医療の確立をはじめ、し体不自由児施設の増設等、関係者のたゆまざる努力によつて身体障害児療育の体系が形成されてきた。わが国の身体障害児は、厚生省社会局の行なつた35年の身体障害者実態調査の結果によると、身体障害者福祉法の6級以上の者だけでも約12万人と推計されている。

予防対策及び療育対策が進むにつれて、予防可能な又は障害の軽快しやすい一部の疾患に替つて、比較的重症の障害児が登場しつつある。すなわち、し体不自由の起因疾患は、ポリオ、脳性麻痺、先天性股関節脱臼がおもなものであつたが、ポリオは先年来の予防接種の普及により激減し、また先天性股関節脱臼についても、早期発見、早期治療によつて早期に軽快する傾向がみられるようになったので、近い将来、機能回復の困難な脳性麻痺等が対策上大きな比重を占めるようになることは必至である。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

ア 療育指導

し体不自由,視覚障害,聴覚平衡機能障害,音声言語機能障害等の身体障害児のための措置として,保健所における療育指導があげられる。この指導は整形外科等の給付やし体不自由児施設への収容,補装具の交付等について助言及び指導を行なうものである。療育指定保健所から遠隔地の障害児に対しては,都道府県,その他の機関によつて同様の内容による巡回指導が行なわれている。

現在全国約810保健所のうち447か所が療育指定保健所に指定されている。療育指定保健所における37年度の療育指導件数は7万8,918件で,第11-32表のごとく年々増加を示している。

第11-32表 身体障害児童の療育指導件数

第11-32表 身体障害児童の療育指導件数

	医 療 相 談					補 装 具 相 談				
	総 数	要 治 療			治療不要 及び不 能	総 数	要交付	要修理	装 着 指 導	不 要
		し体不自由 児施設収容	或 療 給 付	医 療						
32年度	34,284	1,974	17,315	—	14,995	21,056	2,840	329	—	17,867
33	32,333	1,551	14,390	—	16,392	17,315	2,816	207	—	14,292
34年	49,360	1,658	9,946	12,522	25,234	11,595	2,234	213	942	8,206
35	56,698	1,526	9,069	14,113	31,990	9,211	1,807	156	867	6,381
36	62,771	1,165	9,789	14,313	37,504	8,262	1,607	149	935	5,571
37	78,918	1,216	9,572	16,324	51,806	8,220	1,647	152	1,167	5,254

資料：32, 33年度は厚生省統計調査部「厚生省報告例」, 34年以降は厚生省統計調査部「保健所運営報告」

(注) 約95%がし体不自由児のためのものである。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

イ 育成医療

育成医療は身体障害児のうち、治療によつて比較的短期間に障害が回復又は軽快する見込みのある児童に対して給付されており、給付の内容としては入院又は通院による医療及び移送が含まれている。指定医療機関は全国で628施設あり、地域的分布等を考慮して配置されている。36年度における育成医療の給付件数は1万2,335件であるが、第11-33表のごとく、申請件数は逐年増加している。

近年サリドマイド製剤によるといわれるフオコメリー(あざらし症)が多発したのが契機になり、フオコメリーを含めて先天奇形対策はとみに重要性を加えるにいたつた。先天奇形のうち一部については、身体障害児対策の一環としてその援護を行なつてきたが、37年以来、フオコメリーを中心とした先天異常児(内臓奇形を含む)の発生要因並びにリハビリテーション、ことに外科的治療及び機能訓練について研究が行なわれており、育成医療の給付対象の拡大についても検討が加えられている。

第11-33表 身体障害児の育成医療申請及び給付件数

第11-33表 身体障害児の育成医療申請
及び給付件数

	申請件数	給付件数		
		総数	入院	外来
31年度	7,809	6,246	4,222	2,024
32	9,213	7,668	5,023	2,645
33	9,944	8,783	5,031	3,752
34	9,376	8,426	4,894	3,532
35	11,542	10,577	5,702	4,875
36	13,677	12,335	5,975	6,360
37	14,978	14,139	6,734	7,405

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

(注) 約95%がし体不自由児関係のものである。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

ウ し体不自由児施設

し体不自由児のうち、長期間の医療を必要とするものは、し体不自由児施設への入所の措置がうけられる。ここでは医療、機能訓練、職能訓練、教育、日常生活指導等、し体不自由児が将来独立自活するために必要な機能訓練が行なわれている。し体不自由児施設は年々増設され、病床数も相当数の増加をみせ、36年度中に各都道府県当り、少なくとも1施設以上の設置をみたが、必要病床数1万床に対しては著しい不足を示している。38年11月1日現在、施設数54施設、収容定員5,485人である。

37年から、し体不自由児施設に入園部門と並んで通園部門が併設され、居住し体不自由児の療育を中心とした治療体系促進化の方策が打ち出された。これは、従来のし体不自由児の外来治療と異なり、本施設より比較的近距离に居住する居宅児童を、毎日通園バスで運び、入園児と同様の治療及び教育訓練を行なうとともに通園児童の昼食は園で支給する制度である。37年度に5施設(40床)、38年度もほぼ同数の設置が見込まれている。

なお、し体不自由の起因疾患のうち、機能回復の困難な脳性麻痺等が大きな比重を占めてきている傾向にあることは既に述べたが、脳性麻痺のうちでも歩行不能又は歩行動揺性が強く四しの運動障害が高度な児、すなわち重度脳性麻痺に対しては、他の身体障害児に対する療育に比し手数を要し、困難を伴っているため、これらの児童の保護が問題となつている。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

エ 補装具

し体不自由児のうち、身体障害者手帳の交付を受けた児童で、補装具の装着が必要なものに対しては、補装具が交付され、また修理が行なわれている。成長期にある児童の場合は、補装具は身体の欠損した部分の補てん、あるいはその機能の補完作用を目的とする以外に、治療的效果を有する場合が多いので、フオコメリー等に対する治療用補装具についても研究が行なわれている。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

オ 盲ろうあ施設

盲児,ろうあ児は盲ろうあ施設に入所させて,生活指導を行なうとともに独立自活に必要な知識技能をあたえている。38年11月1日現在,施設数は73施設,収容定員4,842人である。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

カ 重症心身障害児の療育

重症心身障害児とは、高度の心身障害が重複しているもの等きわめて重症の障害をもつていて、し体不自由児施設又は精神薄弱児施設に入所して生活指導を行なうことが不可能なものは、従来福祉の措置の対象外となつていたのであるが、児童福祉の精神から、できるだけ早く何らかの措置が講ぜられるよう要請されており、生命尊重及び家庭福祉の観点からもこの対策の確立は緊急の要務であつた。このため、38年度から重症心身障害児施設として島田療育園(100床,東京都)及びびわこ学園(40床,滋賀県)を指定し、入所児童の療育費について助成を行なうこととなつた。

なお、38年度中に島田療育園に100床、びわこ学園に50床の増床を行なうため整備費の補助がなされている。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(4) 身体障害児の援護

キ 身体障害児の登録管理,指導

身体障害児対策として以上の諸事業が行なわれているが,各事業の間に有機的関連に欠けるきらいがあつた。これらの事業を総合的に実施して,児童に対して適切な福祉の措置を行なうため,38年度から障害児の状況をは握する登録管理が実施されることになつた。これは保健所その他の機関で療育指導を受け,障害の状況が明らかになつた児童を都道府県において登録し,経過をは握して,その結果によつて適切な療育の措置を行なうのである。また,登録管理によつて家庭における指導が必要と認められた障害児に対しては,在宅障害児対策の一環として,療育関係職員等による訪問指導が行なわれることになつた。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(5) 保育に欠ける児童の対策

ア 保育所

保育に欠ける児童のためには保育所がある。農村における労働力の不足、働く母親の増加、あるいは次代をになう乳幼児に対する婦人の保育意識の向上、集団保育による人格形成を望む両親の切実な声等を社会的背景として戦後15年間に施設数でも入所児童数においても急速な伸びを示し、第11-34表のとおり昭和22年児童福祉法制定当時の約1,500施設は38年11月1日現在では、実に約7倍1万535施設の多きを数えるにいたつた。しかしながら第11-2図からみても明らかのように、人口1,000対保育所定員率は都道府県間に相当な格差を示している。この原因についてはいろいろ考えられるが今後の大きな問題である。

第11-34表 保育所の設置数

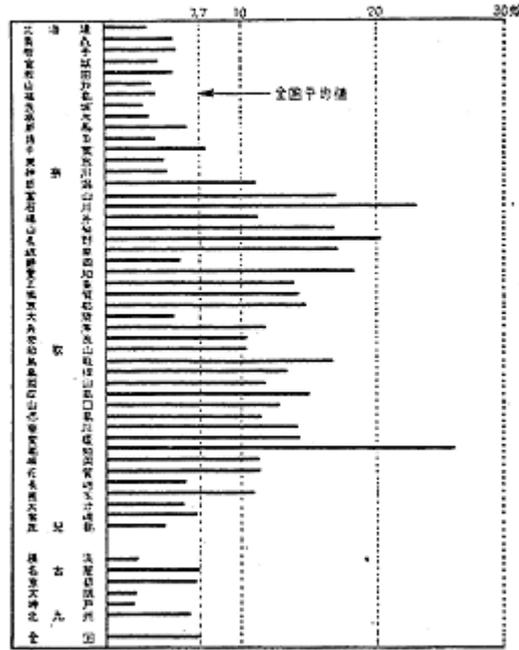
第11-34表 保育所の設置数

	32年	33	34	35	36	37	38.11
総数	9,138	9,425	9,568	9,782	10,018	10,247	10,535
公立	4,951	5,192	5,360	5,571	5,655	5,992	6,256
私立	4,187	4,233	4,208	4,211	4,363	4,255	4,279

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

第11-2図 都道府県別保育所定員率

第11-2図 都道府県別保育所定員率
(38年9月1日現在)



厚生省児童局調べ

なお、山間地、離島等の小地域に対しては36年度からへき地保育所の運営費に対する国庫補助制度が始まった。へき地の特殊性から児童福祉法でいう保育所を設けがたいこれら地域に対しては、今後いつそう充実した施策の展開が望まれている。農村等で繁忙期に設置される季節保育所は、37年度には全国で7,600施設を数えている。

働く婦人の増加に伴い乳児保育に対する関心はとみに高まってきた。このため保育所措置児童数中三才未満の児童の割合は、低率ながら年々増加してきたが、その需要を満すまでにいたっていない現状である。それは保育に手がかかるために保育単価の引き上げや、保母の定員増加が必要とされているからである。37年度からは若干の定員増加が認められたため保育所における乳児保育定員の増加を図るよう指導してきたが、設備の関係等で実施できないむきもあるので、早急にこれらの人的物的整備について検討を行ない乳児保育の強化を図る必要がある。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(5) 保育に欠ける児童の対策

イ 保母

保母は保育所のみだけでなく、各種児童福祉施設に就業するもので、ここで便宜上一括してその状況を述べることにする。

保母の資格を得る方法としては、二つの方法がある。その一つは、各都道府県において年1回以上行なわれる保母試験制度がある。その合格者総数は37年度まで約6万6,267人になっている。もう一つの方法としては、厚生大臣の指定する保母を養成する学校その他の施設を卒業することである。この学校(大学)その他の施設は現在88か所で37年度まで卒業生約2万3,000人を数えている。なお、38年度から保母充足対策の一環として、これらの学校その他の施設に在学するもの1,000人を対象として、月額3,000円の保母修学資金の貸与をする保母修学資金貸与制度が新設された。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(6) その他の要保護児童の援護

ア 虚弱児の福祉

身体の虚弱な児童は、虚弱児施設に入所させて療育が行なわれている。身体の虚弱な児童とは、

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(6) その他の要保護児童の援護

ア 虚弱児の福祉

- (ア) 結核発病のおそれがあるもの。
 - (イ) 結核後保護期間中のもの。
 - (ウ) 先天的に体質異常のもの。
 - (エ) 特に認められる疾病はないが発育の悪いもの。
-
-

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(6) その他の要保護児童の援護

イ 要保護乳児の福祉

種々の社会的要因により,家庭内養育が不可能な乳児は乳児院において養護される。38年11月1日現在乳児院の数は全国で130施設,収容定員は3,844人である。

第11 児童の福祉

5 要保護児童の福祉対策

(6) その他の要保護児童の援護

ウ 結核児童の療育

結核にかかった児童の療養については、現在の通常の結核療養所は発育の途上にある児童の生活環境として欠けるところが多く、児童の学業の遅延による悪影響も看過できないものがある。

そこで適当な療育環境のもとに疾病の治療にあわせ学校教育、生活指導を行なう設備及び機能を有する医療機関を厚生大臣が指定し、この指定医療機関に結核にかかった児童を入院させて、医療に合わせて学習の援助を行なっている。医療、教育及び指定療育機関における日常生活に要する費用の一部又は全部を負担できない場合は、公費で負担されることになっている。

現在、指定医療機関の数は60か所で、38年度において療育の給付を受けた児童は1,734人であった。
