

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第1節 総説

#### 1 制度の概況

第2次世界大戦は世界に大きな爪あとを残したが、とりわけ児童には大きな影響を与えた。しかし、戦後の混乱した時代に生まれた児童も20年を経過し、明日の社会をになう新しい力となつてきている。この間の児童福祉行政のあとをたどつてみると、戦争孤児や引揚孤児の保護収容から混血児の取扱いの問題、さらに、戦没者遺族などの母子家庭の処理に追われた昭和20年代に比べ、30年代の10年間は、ようやくこうした戦後処理から脱し、新しい社会情勢に対応して徐々に新しい施策を打ち出してきた時代であるということができよう。また、30年ごろから始まつたわが国経済の高度成長と技術革新は、一方では国民所得の増大、生活水準の向上をもたらしながら、他方では人口の都市への急激な集中や地域の住民生活からみて過度の産業発展によつて、たとえば住宅難、交通地獄、公害など児童をとりまく生活環境に大きな変化をもたらしたのである。特にこの10年間は、こうした社会情勢の変化に応じて児童福祉行政もその多様化が要請された時期でもあつたといえよう。

このことから、30年と現在とを比較してみると児童福祉行政はその分野が著しく拡大されたばかりでなく、その内容も従来の保護を要する児童を主たる対象としたものから、一般家庭の児童を含めた幅広いものへ、ひゆ的にいえば治療から予防へと大きく変化してきたのである。

これを端的にあらわすものとして、法制の面でみると、30年当時の児童福祉関係の法令は、児童福祉法のほかにわずかに母子家庭の自立対策を図るための母子福祉資金の貸付等に関する法律があるのみであつたが、今日においては児童福祉の基本法である児童福祉法を中心に、父のいない家庭の児童のための児童扶養手当法(昭和36年)、母子家庭の福祉のための基本法たる母子福祉法(昭和39年)及び在宅の重度精神薄弱児の福祉を図る重度精神薄弱児扶養手当法(昭和39年)が制定されているほか、母性や乳幼児の健康の維持及び増進を図るための母子保健法(昭和40年)が制定されており、さらに児童の健全育成のためのモデル施設である「こどもの国」の設置運営主体を定めるこどもの国協会法もその誕生をみる運びとなつた。

これを児童福祉関係の国の予算でみると、30年度の68億円が、40年度には308億円とほぼ5倍の伸びを示している。この間に児童福祉施設は、その種類もふえ、また施設の総数においても30年の1万0,101か所が39年においては1万3,360か所と増加しており、さらに児童の健全な遊び場としての「こどもの国」の開園(40年5月)をみたほか、心身障害児の福祉を図る画期的な計画としてコロニーの建設準備が進められている。また、未熟児やし体不自由児などに対する医療の給付や母子保健施策の充実、あるいは手当の支給などの新規の諸施策も数多く実施され、こうした諸制度の整備拡充に呼応して、児童相談所や福祉事務所を中心とする幅広い相談活動、保健所を中心とする母子保健活動など児童福祉の第一線行政機関が整備されてきており、児童福祉行政の活動分野は、今日きわめて多様なものとなつている。

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第1節 総説

#### 2 第一線行政機関の活動状況

10年前の児童福祉行政は、主として保護を要する児童の対策を中心として進められていたが、今日においてはこれらの児童のみならず、広く一般の児童を対象とした健全育成対策が推進されていることはすでに述べたとおりである。なかでも、近来、児童人口の減少傾向にある時期にあつて、児童の幼少時からの健全な発育を図る諸施策が特に重視されている。こうした動きに対応して、児童の福祉をあずかる行政機関は、家庭を中核とした児童の健全育成の諸施策の推進をはじめ、母子福祉資金の貸付け、手当の支給などの所得保障の強化、さらには母子保健活動の促進などいわば予防的諸施策を児童家庭対策の重要な柱として進めており、このため、その業務はぼう大なものとなつている。後述の児童相談所などの第一線機関に対する児童の利用度を児童人口で比較しても、10年前の2倍となつている現状である。

わが国の児童福祉行政は、次の諸機関によつて行なわれている。

まず、中央機関として厚生省が全国の児童福祉行政の事務を統轄し、それに基づき、都道府県・指定都市では都道府県庁・市庁の民生主管部局(母子保健に関しては衛生主管部局)が都道府県等における児童家庭行政の中核的な業務を担当している。その所轄下にあつて、児童の福祉にかかわる諸問題を直接取り扱つている児童福祉行政の第一線現業機関として、児童相談所、福祉事務所、保健所が置かれている。また、市町村においては、厚生、民生などの課・係が児童や母子家庭の福祉に関する業務を担当し、母子保健関係については衛生などの課・係がその業務を行なつている。以上のほかにすべての市及び特別区と若干の町村には福祉事務所が、また、特定の市には保健所が、それぞれ第一線機関として設置されている。

なお、この他にこれら児童福祉行政を側面から援助、協力する児童委員の制度があるが、以下児童福祉行政の第一線機関及び児童委員の現況を述べてみよう。

児童相談所は、児童福祉に関する専門的現業機関である。その業務として、まず、児童に関するあらゆる問題について家庭その他から相談を受け、必要な調査をしたり、医学的、心理学的判定等の専門的判定を行ない、それに基づいて児童やその保護者に必要な指導を行なつている。また、以上の指導のほか、必要に応じ児童を各種の児童福祉施設へ入所させたり、児童福祉司その他ケースワーカーにより指導させ、また家庭裁判所へ送致するなどの措置を行なう。さらに児童相談所に付設されている一時保護所では、家出児童や保護者がいない児童などの緊急保護を行ない、施設入所などの措置をするうえで必要な資料を得るための行動観察を行なつており、さらに一時保護所を利用して情緒障害児などの短期治療指導などの業務も行なわれている。

全国の児童相談所の数は、40年12月末現在133か所であり、この10年間にわずか10か所の増加をみただけである。それに比べ児童相談所で取り扱うケースの件数は毎年上昇の一途をたどり、特にここ数年は広範な児童を対象とした健全育成の動向に沿い、39年度には取扱い件数は約27万6,000件に達し30年度に比べ約11万件もの増加となつている。特に巡回相談(特定地域や不便な地域に出張し、地域の児童問題を早期に発見し効果的な処遇を行なおうとする特別活動)の活発化はめざましく、39年度は5万9,000件に及んでいる。また、39年9月から重度精神薄弱児扶養手当の支給が開始されたことに伴い、それにかかわる判定業務が追加され、当初1年間で1万件に達している。

児童相談所で受付けたこれらのケースについて、まず受付経路別の現況をみると、家族・親せき・知人からのものが26.4%を占め、次いで巡回相談によるものが21.2%となつている(第7-1図参照)。

第7-1図 児童相談所における経路別受付件数の構成比

第7-1図 児童相談所における経路別受付件数の構成比

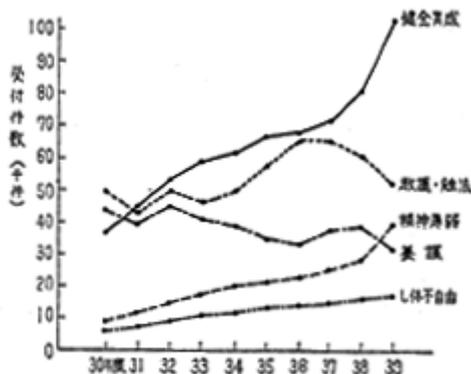


資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例(社会福祉関係)」

次に相談内容別にみると、しつけ・適性・性向・教育上の諸問題に関する健全育成相談が37.7%を占めている。それに比べ、教護相談、触法行為等相談など、いわゆる非行関係の相談は20%を割っている。精神薄弱相談は年々増加の傾向を示し、10年前と比較し、件数において5倍の増加をみている(第7-2図参照)。

第7-2図 児童相談所における相談内容別受付件数の推移

第7-2図 児童相談所における相談内容別受付件数の推移



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例(社会福祉関係)」

受付けたケースの処理状況についてみると、面接指導により処理したものが約66%に達しており、そのうち1回のみ面接による指導、助言が80%であるが、2回以上の、より専門的なカウンセリング、心理療法を行なったものも2万3,000件にのぼっている。さらに児童福祉施設入所措置は、この10年間、例年件数の上昇がみられるのであるが、39年度には件数・比率ともに減少している。なお、39年度における一時保護児童数は、約2万3,000人と、相談件数全体の8%程度である。

児童の福祉に関する各般の問題を取り扱っている児童相談所は、このように健全育成面の活動において最近いつそうその重要性を加えており、それだけに児童相談所における診断、指導の機能の強化に伴ない、専門職員の拡充強化と資質の向上が期待されているのである。福祉事務所では、地域の児童及び妊産婦の福祉に関する相談のほか、知事や児童相談所長が行なう福祉業務への協力など、児童福祉に関しても広範な活動を行なっている。

しかしながら、地域の多方面にわたる福祉業務をつかさどっている福祉事務所においては、児童福祉関係の業務が必ずしも十分に進められているとはいいがたいので、特に39年度から福祉事務所に家庭児童相談室が設置されることになった。地域の家庭児童に関する一般的相談をあずかる窓口として、この家庭児童相

談室の役割はきわめて大きいものがある。

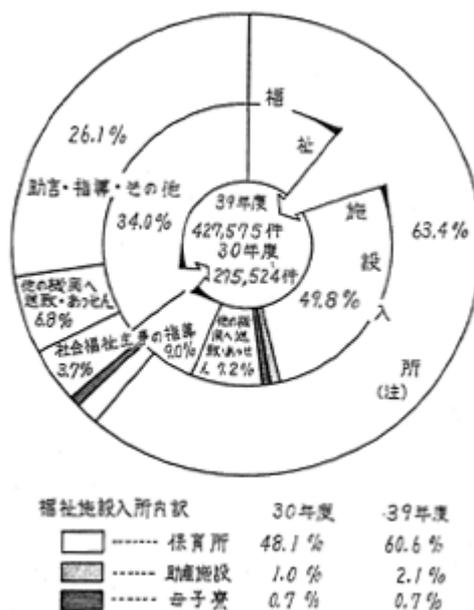
39年度の福祉事務所における児童福祉関係の処理状況は42万7,575件で、10年前に比べ約15万件の増加をみている。特に39年度は、前年に比べ4万5,000件の増加を示した。これは、39年度に設置された上述の家庭児童相談室の活動の進展が大きく寄与していると思われる。

受付経路別にみると、家族・親せき・本人からのものが約35万8,000件で全体の84%を占め、30年度の63%比べて著しく増加しており、福祉事務所と地域住民との直接のつながりが密接になったことがうかがわれる。

また、処理方法別にみると(第7-3図参照)、社会福祉主事による指導が減少している反面、施設入所措置の増加が目だっている。特に保育所への入所の措置が全体の約61%と圧倒的件数を占めている。最近の都市人口の激増、農漁村地区の労働力の不足などにより、児童をとりまく環境の整備が重視され、家庭を基盤とした福祉対策のきめの細かさが望まれているところであり、この面での福祉事務所のいつそうの充実が期待されている。

第7-3図 福祉事務所における処理方法別処理件数

第 7-3 図 福祉事務所における処理方法別処理件数



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例(社会福祉関係)」

保健所での児童福祉関係の業務としては、まず児童及び妊産婦についての保健衛生知識の普及、健康相談、健康診査及び保健指導がある。特に母子保健活動の中心である保健指導についてみると、39年度の乳児保健指導件数は約253万6,000件、幼児保健指導件数は128万1,000件である。そのうち3歳児健康診査を受けた幼児は、82万8,000人にのぼっている。この3歳児健康診査には、児童の身体のみならず精神面の問題の早期発見という立場から児童相談所も協力している。

また、保健所では、身体障害児に対する療育指導、育成医療の給付、未熟児に対する養育医療の給付、結核児童に対する療育の給付等の幅の広い児童に対する保健活動を行なっている。

なお、保健所から遠く、また医療機関に乏しい地域を対象とし、母子に対する保健指導と助産所の機能をあわせもつ母子健康センターが、41年3月末現在405か所設置されており、市町村における母子保健を中心とした保健衛生の進展、向上を図るための拠点としての役割を果たしている。

児童委員は、民間奉仕者として児童相談所、福祉事務所、保健所などの第一線現業機関に協力し、児童福祉行政を推進する任務をもつて活動している。現在児童委員は民生委員があてられているが、40年12月の改選

厚生白書(昭和40年度版)

で委嘱されている児童委員(民生委員)数は12万9,793人である。39年度の総取扱い件数701万0,091件中児童福祉関係は10.6%,74万3,684件である。1人当たりの取扱い件数はきわめて少ないが,10年前に比べて54万件もの増加がみられる。地域との密接な結びつきによる活動の重要性がいつそうましている今日,児童委員の積極的な活動がさらに望まれる。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか 第2節 母子の健康と健全育成

---

児童福祉の究極の目的は、すべての児童が、心身ともに健やかに育成されることにあることはいうまでもない。いわゆる「治療から予防へ」という児童家庭行政の新しい指導理念も、この趣旨に沿うものである。

すべての児童が健やかに育成されるためには、児童の出生の基盤となる母性に対する保健指導をはじめとして、乳幼児に対する保健指導の強化を図るほか、一般家庭及び地域社会などの児童を取り巻く生活環境を浄化する必要がある。

---

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

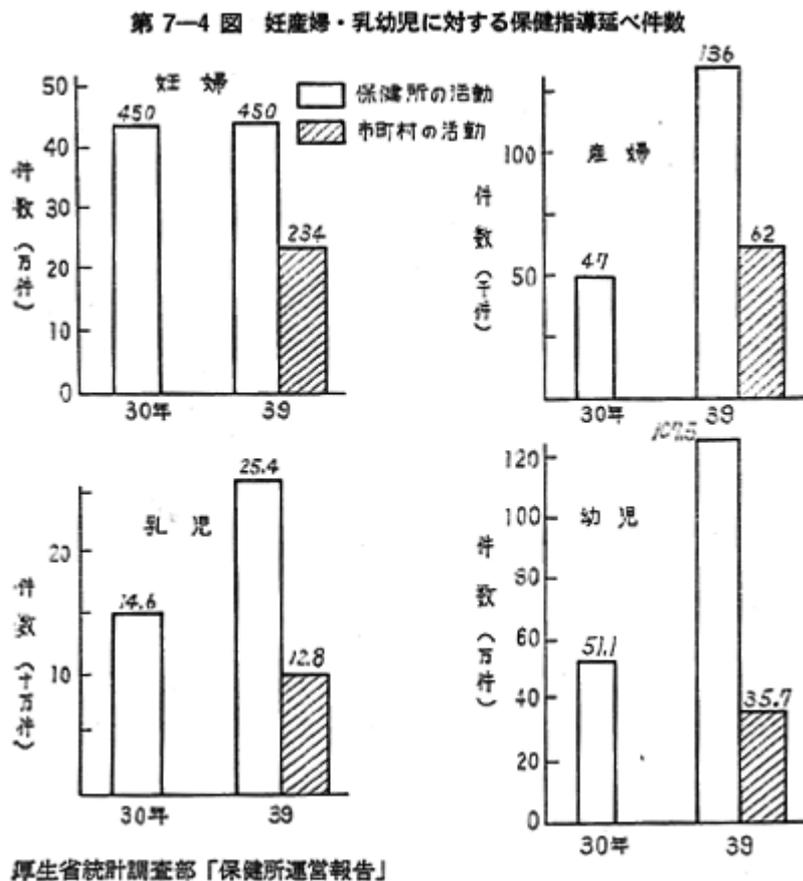
### 第2節 母子の健康と健全育成

#### 1 母子保健

戦後のわが国の母子保健活動は、都道府県などに設置された保健所を中心に実施され、逐年その成果をあげてきた。

しかしながら、この母子保健活動の中核となる保健所のか所数は、30年に783か所であつたのが、39年に815か所と若干の伸びを示したものの、ここ10年間の伸び率はわずかに4%にすぎず、地域に密着し、しかも多様な活動を展開してゆくには十分とはいえない状況であつた。そこで33年に、主として農山漁村を対象とし、市町村における母子保健の増進を図る施設として、53か所の母子健康センターが設置され、その数は逐年増加し、41年3月末に至つて405か所の多きを数え、また、一方では国保保健婦の設置市町村の増加もあつて、今日、母子保健活動は10年前に比較して大幅な伸びを示すこととなつた(第7-4図参照)。

第7-4図 妊産婦・乳幼児に対する保健指導延べ件数



母子保健関係の予算の伸びをみると、30年度ではわずかに約2,000万円にすぎなかつたが、40年度には約3億6,400万円とこの間実に約18倍に増加している。

以上の比較は、この10年間で母子保健施策がかなりの前進を示したことを示唆しているが、その実際的な効

果はどうであろうか。まず妊産婦死亡率(出産10万対妊産婦死亡数)で比較すると、30年では162,40年は79であり、また、乳児死亡率(出生1000対)は、30年で、39.8,40年で18.5とそれぞれほぼ半分に減少している。これは経済的安定、母子保健に関する知識の普及等の種々の原因によつてもたらされたものであることはいうまでもないが、母子保健施策の進展に負うところもかなりあるといえるものであり、施策の客観的効果もかなり進展したといえることができる。なお、妊産婦死亡率以外の母子保健の進歩を示す尺度の10年間の推移を示すと第7-1表のとおりである。

第7-1表 母子保健に関する人口動態統計

第 7-1 表 母子保健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 (出生 10,000 対)	死産率 (出生 1,000 対)
29年	20.0	44.6	24.1	16.7	95.6
30	19.4	39.8	22.3	16.0	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
38	17.3	23.2	13.8	9.3	95.6
39	17.7	20.4	12.4	9.0	89.2
※40	18.5	18.5	11.7	7.9	81.4

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」

(注) 1 ※は概数

$$2 \text{ 妊産婦死亡率} = \frac{\text{妊産婦死亡数}}{\text{出産}(\text{出産} + \text{死産})\text{数}} \quad \text{死産率} = \frac{\text{死産数}}{\text{出生}(\text{出生} + \text{死産})\text{数}}$$

以上、わが国における母子保健の進展を述べてきたのであるが、これを諸外国の母子保健状況と比較してみるとどうであろうか。

まず、妊産婦死亡率(出生10万対)についてみると、30年にはアメリカ47、フランス61、イギリス66、イタリア133、ドイツ157となつており、わが国は179となつている。37年ではイギリス36、アメリカ35、フランス43、イタリア98、ドイツ87であるのに対し、わが国は112となつている。つまり、これら先進諸国に比較するとわが国は両年において最下位であり、6年間の妊産婦死亡率の低減率についても、ほぼ半減したイギリス、ドイツに比べればかなり低く、なおいつその改善が望まれるところである(序章第3図参照)。

次に乳児死亡率(出生1,000対)についてみると、30年にはイギリス25、アメリカ26、フランス39、日本40、ドイツ42、イタリア51であつた。37年にはイギリス22、アメリカ25、フランス26、日本26、ドイツ29、イタリア41となつている。乳児死亡率の場合、妊産婦死亡率とは異なり、これらの先進諸国と比較しても30年においてすでにイタリア、ドイツをしのいで中位である。しかし、まだイギリス、アメリカに比べると格差は非常に大きい、38年にはこの格差も大幅に縮小しており、最近におけるわが国の乳児死亡率の改良は国際的にみても著しかつたといえることができる(序章第2図参照)。

これは、従来、わが国の乳幼児死亡率、特にそのうちの新生児の死亡率が高率であつたことにかんがみ、未熟児対策、妊娠中の者に対する対策を重視してきたことに負うことが多いと考えられる。しかしながら、わが国の乳児死亡率については、地域格差がかなりあるので、今後はこの是正に努める必要がある。

なお、病院、産院、助産所などの施設分娩の状況は、30年には総分娩数の17.6%が施設で分娩されたが、母子保健思想の普及、分娩施設の整備などが行なわれた結果、39年には79.2%と5倍以上の増加をみている。また、保健上必要とするにもかかわらず、経済的理由によつて入院助産を受けることができない者は児童福祉法により助産施設へ入所措置されることとなつているが、その入所措置についてみると、30年には5,137件が措置されていたが、39年度には9,966件とかなり増加している。

以上、母子保健の進展を総括的にみたのであるが、次に母子保健施策の現状をやや具体的に10年前との比較に重点を置きながらみてゆくこととしよう。

40年現在における母性及び乳幼児に対する、保健施策は保健所を中心に推進される保健指導、健康診査、低所得階層に対するミルクの無償配布などの栄養の摂取に関する援助、妊娠中毒症対策として助産婦の訪問指導及び低所得階層の妊産婦入院医療費の公的援助、未熟児対策としての保健所保健婦等による家庭訪問指導及び簡易保育器の貸出し並びに未熟児の入院医療費の公的援助、新生児(出生後28日を経過しない乳児)に対する助産婦又は保健婦による訪問指導、3歳の児童全員を対象として無料で行なわれる3歳児健康診査、母子健康センターの設置等がある。

これらの母性及び乳幼児に対する保健施策のうち、30年において行なわれていたものは保健指導のみである。その他の施策は、すべてこの10年間に新しく始められたものであり、40年現在での母子保健施策はまだ多くの改善の余地を残しているとはいえ、この10年間の進展はめざましいものであつたといえることができる。さらに、40年においてこれまでの母子保健施策をできるかぎり取り入れ体系化して母子保健法が制定されたが、これは、これまで児童福祉法の一環として従属的な地位にあつた母子保健施策をその基礎的な重要性に着目して分離し、児童福祉法に基づくもの以外の母子保健施策をも取り入れて単独法化したものであり、将来の母子保健施策の飛躍の基礎としての役割を期待しうるものである。

母子保健法に規定する母子保健施設としての母子健康センターは、助産、妊産婦及び乳幼児の保健指導、受胎調節指導、栄養指導、母親学級の開催等を行なう総合的母子保健施設であるが、保健所活動及びその他の医療機関等の活動を補うものとして、主として地方中小都市及び農山漁村に設置され成果をあげているが、今後、施設数の増加といつその内容の充実が期待されるものである。

身体の虚弱な児童に対する対策としては、虚弱児施設に収容して規則正しい日課と十分な栄養を与えることが行なわれているが、30年には21か所の施設に1,030人の虚弱児が収容されて保護を受けていた。39年には施設数は32か所、収容人員1,574人と両者とも約50%の増加をみている。今日の問題として、起立循環障害児、大気汚染に起因すると思われる喘息等のアレルギー性疾患児童等の収容が望まれているところである。

結核、進行性筋ジストロフィーのように長期の療養を要する慢性疾患にかかっている児童に対しては、76か所の指定療育機関(結核)及び8か所の国立療養所(進行性筋ジストロフィー)で医療にあわせて学習及び生活の指導を行なう療育の給付が行なわれている。39年度の結核についての療育の給付の申請件数は2,453件、受給決定件数は2,383件である(進行性筋ジストロフィーの療育の給付は40年から開始)が、この制度が全くなかつた30年に比べると大きな施策の進歩といえることができる。今後は、全国5,000人と推定される進行性筋ジストロフィーのり患児童に対する対策のいつその推進が切望される。

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第2節 母子の健康と健全育成

#### 2 健全育成

児童の健全育成は児童福祉における積極的な部面の対策であり、児童福祉行政では、主として児童の生活の場としての家庭及び地域社会において、児童がより健やかに育成されるように福祉事業的な立場から児童に対する個別的、集団的指導援助や児童の生活環境の整備などに努めている。

近年、非行児童や情緒障害児童の増加、不慮の事故死の多発など児童をめぐる憂慮すべき事態が数多く発生しており、児童の健全育成に対する社会的関心はきわめて大きい。

家庭は児童の人格形成にとつて決定的な役割をもつといわれる。児童の問題は常に家庭と密着しており、児童の健全な育成を図るため児童の育成の基盤となる家庭を重視する思想は、今日の児童福祉行政における世界的すう勢といえる。

わが国においても、近年の激しい社会変動に伴い家庭生活も大きく変貌し、たとえば、共かせぎ、出かせぎなどにより親と子の接触が稀薄となり、そのために起こるまさつが児童の問題行動を誘発することもあり、家庭養育においても種々複雑な問題を生みだしているようである。このため、児童福祉の基本ともいべき家庭のもつ機能を再認識し、児童と家庭とを一体としてとらえることに力を注ぎ、39年に厚生省の児童局を児童家庭局に改め、その姿勢を明らかにするとともに、第一線の家庭児童相談指導機関のいつそうの充実強化を図る必要から、量的にも多く、問題ケースに最も近接している福祉事務所における家庭児童相談を促進する目的で、年度から計画的に福祉事務所に家庭児童相談室の設置を進め、家庭から気軽に相談に応じられる態勢を整えている。

家庭児童相談室は、39年度に210か所、40年度には300か所に拡大され、41年度にはさらに90か所新設される予定である。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、家庭における児童養育上の諸問題を中心に訪問や受付相談指導を行なっている。39年度に取り扱った相談内容を第7-5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など)が最も多く、全相談件数の約1/4にあたっている。次いで家族関係の問題、心身障害の問題がそれぞれ約13%で、児童の性格、生活習慣などに関する育成相談が約10%を占めている。受付経路別にみると、家族親せきからの相談が全体の約半分で、学校からの相談が約12%、児童委員からの通告が約8%ある。

#### 第7-5図 家庭児童相談室種別相談指導割合

第7-5図 家庭児童相談室種別相談指導割合



厚生省児童家庭局調べ

児童にとって遊びは生活そのものである。最近、都市への人口集中、交通事情の悪化、農村事情の変化などにより、特に適正な児童の遊び場が不足し、その設置普及は当面の急務である。国では、地域における児童の健全な遊びが保証されるように児童厚生施設の設置の促進を図っている。

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施設で、屋内型の児童館と屋外型の児童遊園などがある。児童館は、児童厚生員が遊びを通して児童の集団的個別的指導を行ない、子ども会、母親クラブなどの地域組織活動を育成助長する機能をもっているが、地域の必要に応じて幼児又は留守家庭学童(いわゆるかぎつ子)の保護育成指導も行なっている。児童館は、30年3月末には、公立8か所、私立30か所にすぎなかつたが、38年度よりその設備及び運営費に対し補助を行ない、ここ10年間に大幅に伸びを示し、40年3月末には、公立395か所、私立148か所に増加し、さらに40年度には新たに188か所の設置に対し補助を行なっている。児童遊園は、主として幼児と低学年学童を対象とするもので、ここ10年間に約6倍に増設され、40年3月末には、公立1,294か所、私立106か所に達している。40年度には、その設備運営等について標準的児童遊園の構想を打ち出し、その児童遊園の設置に対し国民年金の特別融資を行なつた。児童遊園には、児童厚生員が置かれ、児童の遊びの指導を行なっているが、児童厚生員が巡回、兼任の所では、母親クラブなどの協力を得て遊びの安全の確保に努めている。その他、大規模な児童厚生施設ともいふべき「こどもの国」がある。これは、皇太子殿下のご結婚を記念して、国費と寄付金によつ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広大な地域に自然の環境を十分いかして造成したもので、野外集会場、自由広場、人造湖、自然プール、牧場、こども自動車交通訓練センター等の施設がある。「こどもの国」は、41年度より特殊法人を設けて、その施設の設置及び運営にあたらせることとなつたが、全国の児童のレクリエーションセンターとして、また、児童健全育成指導者の研修の場として活用されることとなる。

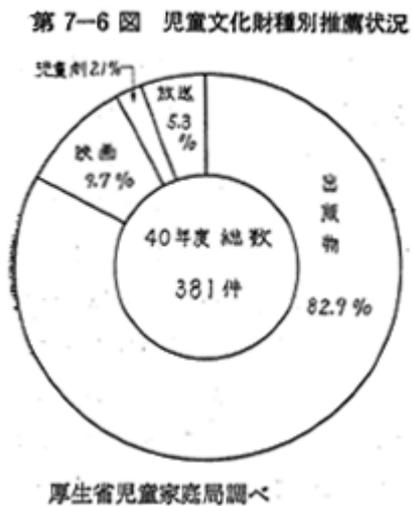
児童の健全育成を図る地域組織活動として、子ども会などの児童の集団活動と、母親クラブ、親の会などの親による児童の育成活動がある。

子ども会は、近隣における遊び集団を組織化したもので、小中学生を中心として10年間に組織も倍増し、40年9月現在、約15万9,000の組織に約697万の児童が参加している。母親クラブ、親の会は、近隣の母親など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児童養育についての知識や技術を高め、これを家庭や地域社会が実践することによつて児童の育成を図ろうとするものである。ここ10年間に組織も子ども会同様倍増し、40年9月現在組織数約1万5,000、会員数約112万人に及んでいる。さらに、児童組織や両親組織を育成援助する地域組織として、子ども会育成会、後援会などの組織があり、40年9月現在約8万7,000組織がすでに結成され活動している。これらの地域組織活動はボランティア(有志指導者)によつてささえられており、40年度には家庭児童対策指導者研修の一環として、国庫補助によりボランティアの育成を行なつた。青年ボランティアの組織としてVYS(Voluntary Youth Socialworker)がある(40年9月現在組織数約1万7,000)。

また、中央及び都道府県の児童福祉審議会は、児童に有益な文化財の普及を図るため、出版物、芸能等について推せん・勧告を行なっている(第7-6図参照)。

なお、39年度よりモニターによる調査をもとにテレビ番組の推せんも始めている。

### 第7-6図 児童文化財種別推薦状況



---

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか 第3節 特別な保護を必要とする児童の福祉

---

精神薄弱児,身体障害児,精神と身体に障害をあわせもついわゆる心身障害児など保護を必要とする児童,親やその他保護者のいない児童,非行児童,あるいは親が共かせぎなどのため保育が十分行なわれない児童などの福祉対策は,健全育成対策等と並んで児童家庭行政の大きな柱の一つである。'すでに指摘したように,最近健全育成とか母子保健などいわば予防的な面における諸施策が特に重視されてきているが,これら保護を要する児童の福祉を図る施策もこれと並行して重視する必要がある。

保護を要する児童の福祉施策は,昭和30年当時と今日と比較してみると,各分野でその伸長に差があるものの,全体としてみると著しい伸びを示している。たとえば施設の整備状況を例にとつてみると,精神薄弱児施設は,30年12月末日現在では施設数が75か所,収容定員は4,281人であつたのが,39年12月末日現在では32年以降設置することとされた通園施設を含めて,施設数は248か所,収容定員は1万5,573人と,施設数でほぼ3.3倍,収容定員でほぼ36倍に増加している。また,し体不自由児施設についてみると,施設数が16か所から60か所に,収容定員が957人から6,253人と著しい伸びをみせ,施設数でほぼ3.8倍,収容定員でほぼ6.5倍の増加をみせている。特に重度の精神薄弱児や重度のし体不自由児に対し,精神薄弱児施設やし体不自由児施設に重度棟を設け,適切な対策を講ずることとしているが,これは30年当時にはみられなかつたものである。さらに保育所についてみれば,この10年間に於いて,施設数でほぼ3,900余か所,収容定員でほぼ20万余人の増加となつている(巻末統計第38表参照)。

施設以外の面でも,たとえば,在宅の重度精神薄弱児に対して39年9月から手当を支給し,さらに41年9月から重度の身体障害児に対しても手当を支給しようとするなどの施策が進められている。

いわゆる重症心身障害児に対する諸施策は近年広く国民の関心を集め,またその強い支持もあつて大きく取り上げられていることは,こうした不幸な児童とその家庭に置かれた社会的状況に照らして,きわめて意義のあることであり,重症心身障害児対策は,今後国,地方公共団体が保護者とともに積極的に推進しなければならない分野の一つである。

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第3節 特別な保護を必要とする児童の福祉

#### 1 心身障害児の保護

すべての児童が、心身ともに健やかに生まれ、育てられることは、児童福祉の根本理念であり、世の親はもちろんのこと、国民がひとしく望んでいるところである。不幸にして、先天的に、又は後天的な疾病や傷害のために、身体に障害を有する児童及び精神の発達が遅滞している児童に対し、十分な福祉の施策を講ずることは、ひとりこれら児童の福祉のみならず、その家族の福祉の面からみてもきわめて必要なことである。

これまで、これら心身障害児に対する施策は、それぞれ身体障害児対策及び精神薄弱児対策として実施されているが、身体の障害と精神発達の遅滞が重複し、かつ、そのおのおのが重度であるいわゆる重症心身障害児については、これら従来の施策が、どちらかという、身体あるいは精神のいずれかの障害を重点的に考慮した施策であつて、そのままでは適切な療育が行なわれがたい傾向があつたので、38年から新たに、重症心身障害児対策が講ぜられてきている。さらに心身障害児の発生原因については、まだ解明されていない面が多く、その究明が心要とされているが、現在までに研究されているところによると、遺伝性のものを除き、妊娠中の母体の疾病、分娩時の異常などによるものが多いとされている。したがつて、妊娠中の母体の健康に留意することによつて、ある程度発生が防止できると考えられるので、母子保健の向上、特に妊娠中の母体の健康管理を十分に行なうことが、発生の原因及び治療方法の研究の推進とあいまつて、きわめて必要なことである。また社会復帰が困難である心身障害児(者)のために、生活共同体である、いわゆるコロニーを設置し、総合施設としての運営を行なう計画が予定されている。このように障害児の福祉対策は、施設収容、在宅指導の強化はいうに及ばず、広く母子保健対策の充実あるいはコロニーの建設など総合対策として推進することが必要であろう。

精神薄弱児の数は、軽度の者も含めて全国で約90万人と推定されている。これらの精神薄弱児に対しては、その家庭環境、精神薄弱の程度などによつて、精神薄弱児施設における収容保護、精神薄弱児通園施設における通園指導、児童相談所の職員など専門家による在宅指導など必要に応じた措置がとられている。

なお、上述の90万人のうち比較的程度の軽い者については、学校教育が可能であり、さらに研究が進めば、教育可能な範囲も拡大されるものであるので、特殊教育の発達が切望されるところである。特殊教育が発達し充実したときには、施設は現在よりも比較的重症の者を収容することとなる。

30年12月末と39年12月末における施設の状況は、巻末資料第38表のとおりであり、大幅な増加を示しているものの、なお施設の数是十分とはいえないので今後緊急に施設の整備拡充が必要である。

重度の精神薄弱児については、高度の専門的保護指導が必要であり、これまで国立精神薄弱児施設秩父学園(収容定員125)人が唯一の施設であつたが、対象児童に対して収容定員が非常に少ないので38年度から原則として公立の精神薄弱児施設に重度精神薄弱児収容棟の付設を推進することとし、国は施設の設置に対して国庫補助金を交付してその助成を図つてきた。38,39両年度に12か所、40年度に6か所それぞれ重度精神薄弱児収容棟が付設された。

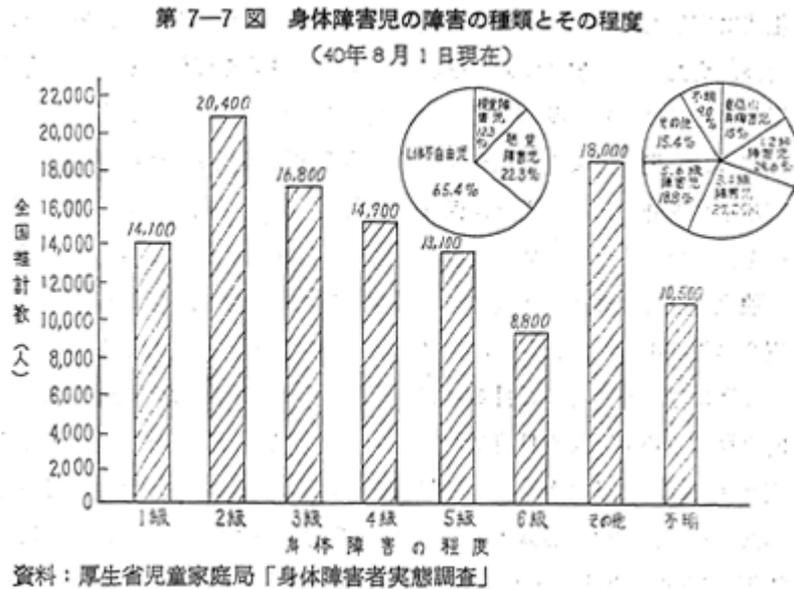
在宅の精神薄弱児の福祉を図るためには、民間団体に対して国が補助を行ない、保護者などによる指導の手引きとして指導誌の作成配布を行なうとともに、39年度からはラジオによる指導放送を行なつている。

このほか、39年7月、重度精神薄弱児扶養手当法が施行され、同年9月から重度精神薄弱児を養育する父母等で一定の所得以下の者に対して手当を支給することとされた。その後の改正により、重度精神薄弱児1人について月額1,200円の手当が支給されているが、さらに、手当の名称を特別児童扶養手当と改めるとともに、法律の名称を特別児童扶養手当法と改め、41年9月からは、重度精神薄弱児と同様の状態にある重度の身体

障害児に対しても手当を支給することとし、また、42年1月分からは手当の月額を1,400円に引き上げることとなった。

身体障害児の数は、40年8月に実施された身体障害者実態調査によると、全国で11万6,600人と推定されている。その内訳は、視覚障害1万4,400人、聴覚障害(平衡機能障害、音声言語機能障害を含む。)2万6,100人、し体不自由7万6,200人となっている(第7-7図参照)。

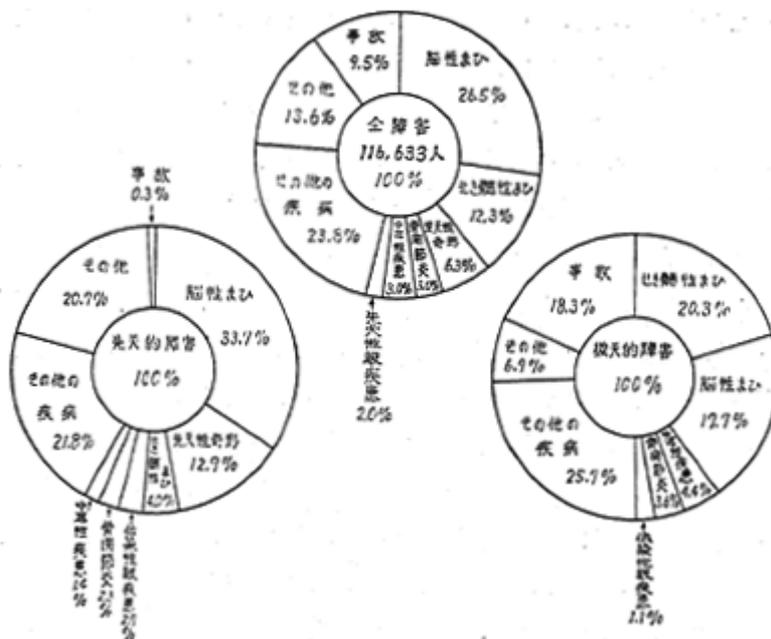
第7-7図 身体障害児の障害の種類とその程度



身体障害の原因については、先天的障害児では脳性まひ(33.6%)と先天性奇形(12.9%)が多く、また、後天的障害児ではせき随性まひ(20.3%)脳性まひ(19.7%)交通事故などの事故によるもの(18.3%)が多くを占めている。せき随性まひは、36年から生ワクチン一斉投与が実施されて以来、ポリオリ患率が激減しており、身体障害児のうちに占める割合は漸次低下するものと予想されるが、一方、最近の児童死因の首位を占める不慮の事故と関連して、交通事故などの原因による身体障害児が増加するものと思われる(第7-8図参照)。

第7-8図 障害の原因別身体障害児の割合

第7-8図 障害の原因別身体障害児の割合  
(40年8月1日現在)



資料：厚生省児童家庭局「身体障害者実態調査」

これらの身体障害児に対しては、療育指定保健所において、診査をし、又は相談に応じたりする療育指導や生活の能力を得るための育成医療の給付を行ない、また、盲人安全つえ、補聴器、義し装具等を交付するほか、身体障害児の登録及びこれに基づく訪問指導などを行なっている。さらに施設収容としては、盲児(強度の弱視を含む。),ろうあ児(強度の難聴児を含む。)を盲ろうあ児施設に入所させ、保護するとともに、独立自活に必要な指導や援助を行ない、また、し体不自由児をし体不自由児施設に収容し、治療を施し、独立自活に必要な知識技能を習得させるなどの諸施策を進めている。療育の指導を行なう保健所の数は全国で694か所あり、39年1月から12月までの間に指導を行なった件数は、9万7,585件であった。育成医療は、比較的短期の治療で回復を期待できる児童に対して、全国749か所の指定育成医療機関によつて給付される。39年度には、1万4,727件に給付決定が行なわれた。その内訳は、し体不自由1万3,132件、視覚障害376件、聴覚平衡機能障害154件、音声言語機能障害1,065件、臓器等障害(心臓疾患を含む。)83件の給付決定が行なわれた。補装具等については、39年度に7,286件の交付と420件の修理が行なわれた。し体不自由児施設は40年8月1日現在全国で63か所、収容人員6,717人で同月現在の収容児童は6,096人である。

さらに重度のし体不自由児については、特殊な療育が必要であるので、39年度から重度し体不自由児収容棟をし体不自由児施設に付設することとしており、40年8月1日現在12か所232床が整備されている。

重度のし体不自由と重度の精神薄弱が重複している児童は、身体障害者実態調査によると、1万7,600人と推定され、そのうち、重症心身障害児の療育施設入所を要する者が1万4,500人と推定されている。これらの重複障害を有している児童については、特殊な療育が必要であることから、38年から重症心身障害児対策を実施し、家庭において介護されることが不相当であり、かつ、医学的管理下で療育する必要がある児童に対して重症心身障害児施設に収容し、療育を行なうことが開始された。40年度末における重症心身障害児施設数は6か所、476床になつているが、これら重症心身障害児対策の緊急性、重要性にかんがみ、41年度には、国立療養所等に11か所、520床を付設し、収容数の増加を図るとともに、在宅重症心身障害児に対して、適当な専門家をして、その家庭を訪問し、療育についての指導を行なうとともに、相談に応ずる訪問指導制度を開始している。

なお、重症心身障害児のほかに18歳以上の重症心身障害者についても、施設収容、訪問、指導の制度を児童と同様に41年度から実施し、施設の呼称も重症心身障害児(者)施設とする予定である。



## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第3節 特別な保護を必要とする児童の福祉

#### 2 養護を必要とする児童の保護

保護者のない児童など家庭における養育が期待できないか、又は家庭に養育をゆだねることが適当でない児童に対しては、家庭に代わる環境を与え、その健全な育成を図る種々の施策が講ぜられている。すなわち、乳児院、養護施設における養護、里親への養育委託などである。

乳児院は、遺棄されたり、両親が死亡したりして適当な保護者のない乳児を収容して養育することを目的とする施設である。乳児院は乳児を夜も養育する点で乳児保育所と異なるし、乳児のみを養育するという点で養護施設と異なる。乳児院を養護施設と別に設けている理由は、乳児は、一般児に比べ養育に医学的配慮が必要であるからである。39年12月末現在127施設、収容人員3,760人、在籍人員3,063人であり、30年に比べて横ばいの状況である。しかしながら入所児童は第2次大戦後の混乱した時代に比べ、孤児や棄児が減少してきている反面、母等世帯員の病氣、離婚による母との離別、母の死亡、母の就労などの社会的原因によるものの増加がみられる。

養護施設は、乳児を除いて、保護者のない児童、保護者があつても保護者に虐待されたり、保護者の無関心など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て、心身ともに健全な社会の一員に養育することを目的とする施設である。39年12末日現在、施設数553、収容定員3万7,178人、在籍人員3万3,292人であり、30年当時に比べ、ほとんど横ばいの状況にある。しかしながら、養護児童の内訳をみると第2次大戦直後は、戦災孤児、引き揚げ孤児など保護者のない児童が多く入所していたが、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が多く(保護者が全くいない児童は入所児童の約1割である。)また、知能の程度の低い児童、問題行為のある児童も若干入所している。養護施設を全般的にみると、地域的に差はあるが、在籍人員が定員をかなり下回っている状況にあるので、その実体を分析は握するとともに、最近社会的、経済的条件の変動も考慮して、施設の規模、運営形態、児童の指導方法などについて再検討を行なう必要がある。なお、養護施設に入所している児童は、義務教育終了と同時に大部分が就職するが、新しい環境に適応するには幾多の困難を伴うので、退所児童に対する指導を強化するとともに、使用者等の理解と協力を得るよう努めなければならない。

里親制度は、家庭的環境に恵まれない児童を、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。

里親について問題となるのは、年をおつて児童委託里親数、委託児童数が減少する傾向にあることで、今後、里親制度を推進するためには、活発な広報活動などによる里親希望者の開拓をはじめ、里親の児童養育技術の向上を図ることなどが必要である。

保護受託者制度は、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、自己のもとに預かり、又は通わせて自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り、保護受託者は普通「職親」と呼ばれている。要保護児童の職業的能力開発のためにも、さらにこの制度の活用が望まれるところである。

なお、里親及び保護受託者制度の普及発展のため、例年10月に里親及び保護受託者を求める全国運動を行なっている。

厚生白書(昭和40年度版)

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

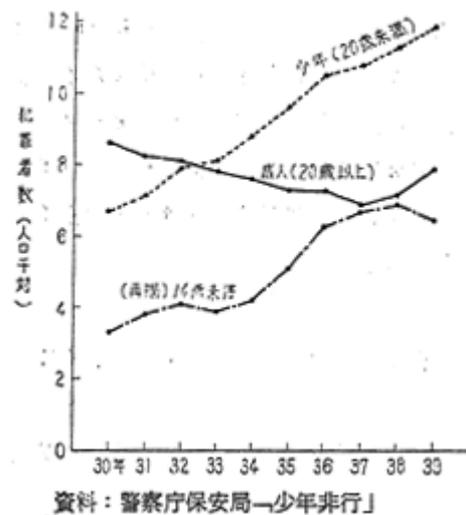
### 第3節 特別な保護を必要とする児童の福祉

#### 3 教護を必要とする児童などの指導

非行少年は、年々増加の傾向を示し、39年の刑法犯少年の数は23万8,830人で、30年に比べ約2倍に増加し、また、 $\Delta$ 犯少年等補導人員は、39年には132万3,981人で、30年に比べ約3倍に増加している。このような推移を人口1,000人当たりの数で見ると第7-9図及び第7-10図のとおりである。また、最近における少年非行の特徴として、年少少年の非行の増加、中流家庭の少年の非行の増加、学生生徒による非行の増加、共犯事件の増加などがあげられている。

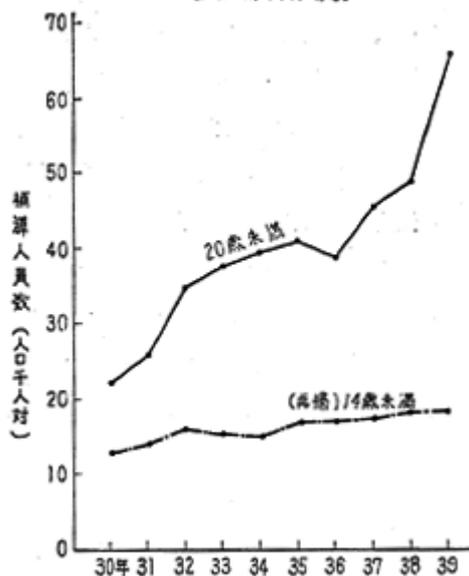
第7-9図 犯罪者数の推移

第7-9図 犯罪者数の推移(人口1,000人対)



第7-10図  $\Delta$ 犯少年補導人員数の推移

第7-10図 く犯少年補導人員数の推移  
(人口1,000人対)



資料：警察庁保安局「少年非行」

非行児対策としては、そ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、いつたん非行に走った場合は、その児童を早期に発見し、適切な処置を図ることが肝要である。そのために、学校や警察などと密接な連絡をとるとともに、児童相談所を中心とする判定機能の充実と指導機能の強化、教護院の整備充実などが必要である。

教護院は、窃盗、放火、殺人などを行なった児童や犯罪の原因となりやすい浮浪などの悪癖のある児童のうちで、14歳未満の者の全部と14歳以上18歳未満の者の一部を收容保護の対象とし、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、社会の健全な一員として復帰させるための施設である。39年12月末日現在、施設数58か所(うち国立2か所)、收容定員6,169人、在籍人員5,042人である。

非行児童を適正に処遇し、その教護効果をあげるためには、対象児童の年齢、性情などに応じて分類收容を行なうとともに、教護技術の向上などを図る必要があり、このために教護院の人的、物的設備の整備充実が必要である。

また、教護院を退所した後、完全に社会に適應できるような事後指導体制を確立することが必要である。情緒障害児童短期治療施設は、おおむね12歳未満の児童で、親子関係の障害等が原因で学校嫌い、家出癖、孤独、どもり等の問題をもち、社会的適應が困難となつている児童を短期間收容又は通わせて、心理療法及び生活指導等を通じて児童の情緒障害をなおす施設である。この施設は、30年当時ではなく、37年度から設置されることになつた。39年12月末日現在、施設数4、收容定員200人、在籍人員94人である。問題児の早期発見、早期治療を推進するためには、この施設の増設、活用が必要であり、また、機能を十分に果たすためには、児童福祉関係機関のみならず、学校等教育関係機関との密接な連携が必要である(5及び巻末統計第38表参照)。

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第3節 特別な保護を必要とする児童の福祉

#### 4 保育にかける児童に対する施策

保護者の労働又は疾病などのために保育に欠けている児童に対し、充実した施策を望む声は、近年とみに高まりつつある。

現在の保育制度においては、国と地方公共団体が一体となつて次の施策を行なつている。

すなわち、その1は、市町村長が、都道府県知事又は指定都市の市長が認可した保育所に、保育に欠けている児童を入所させて保育するものである。

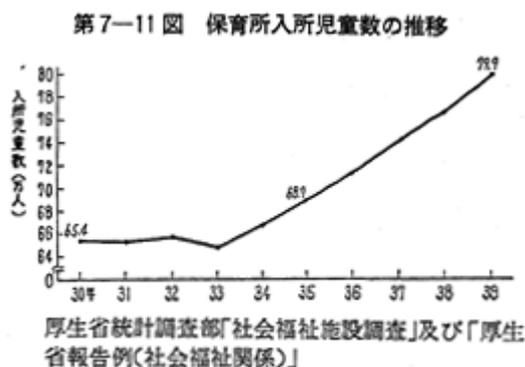
その2は、上記施策の補完的なものとして、国庫補助金をもつて行なつているものであるが、山間地、離島などのへき地において保育に欠けている児童がいるにもかかわらず上記の保育所が設置できない地域に、又は農山村において季節的な繁忙のために一時的に保育に欠ける児童が増加する地域に、市町村が寺院、集会所などの既存の建物を利用していわゆるへき地保育所(常設)、季節保育所(おおむね20日程度開設)をそれぞれ開設し、そこに、市町村長が保育に欠けている児童を入所させて保育するものである。そのほかに、一部の地方公共団体においては、独自に家庭保育員制度などを実施しているところもある。

保育所の数は、児童福祉法の施行以後年々増加し、その保育内容も漸次改善されてきている。30年12月末日における保育所の数は、全国で8,321か所であつたものが、39年12月末においては1万0,822か所に伸びている。

しかし、このように9年間に2,501か所も増加していても、いまだに保育所への入所希望は増加する一方である。

ちなみに、保育所に入所した児童の推移をみると、第7-11図のとおりである。

第7-11図 保育所入所児童数の推移



30年当時、国としても早急に保育所の増設を図る必要性を認めていたところであるが、需要が供給を上回っている事実は、40年度においても全面的に解決されていない状況であり、大都市周辺などのように人口増が激しく今後保育所を必要とする地域においては、相当な速度をもつて所要数を増設する必要がある。

また、保育所に入所している児童を3歳以上児と3歳未満児に区分してみると、30年12月末現在においては、全国の保育所入所児童総数65万3,727人のうち、3歳以上児は97.4%、3歳未満児は2.6%という比率であつたものが、39年12月末現在においては、入所児童総数79万9,438人のうち、3歳以上児は95.2%、3歳未満児は4.8%という比率になつている。このように3歳未満児の保育は若干伸びてきているが、これについても相当数の保護者の要望を満たしていない現状であり、今後とも特に低年齢の児童の入所体制を充実させることが緊要の問題となつている。

以上のように、保育所が不足していること、特に低年齢の児童の入所に困難性があることなどに関連して、最近いわゆる無認可保育所の問題が一般に相当大きく取り上げられるようになってきた。この無認可保育所については、いろいろな形態があるが、このうちかなりのものが建物、設備、職員、保育内容などにおいて不十分であり、しかも、そこに預けられている児童の大部分に対して、毎日、長時間にわたつて保育所に類似した保育が行なわれている。それにもかかわらず、これに対する法的な規制はなんら行なわれていない現状である。したがつて、これについても今後その実態をは把し、十分に検討することが急務であるといえよう。また、近来、要望の強い乳児保育所についても需要に応じた量と処遇内容をもつたものをつくることを助成して行く必要がある。ただし、これには、児童の健全育成の観点からいつて、1歳未満である乳児を母親の手でなく保育所で長時間保育することとなるので慎重に検討を要する問題が含まれている。

なお、このほかに、保育所問題に関連して当然考慮しなければならないことは、資格をもつ保母を確保することである。保母不足の問題は、病院などにおける看護婦の不足と同じく相当深刻な要因を含んでおり、その解決は急を要するものである。

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第3節 特別な保護を必要とする児童の福祉

#### 5 児童福祉施設職員の処遇

近年、保育所をはじめ各種児童福祉施設に従事する職員の不足が叫ばれ、これに関連してその処遇の改善が大きな問題となつている。まず、児童福祉施設の従事者を職種別にみれば、保母、教母、寮母、指導員、医師、助産婦、看護婦、栄養士などに分けられる。これらの従事者のうち、特に保母(教母を含む。)についてその数をみれば、39年12月末現在で、その総数は、各種施設を含めて4万7,147人となつており、その内訳は、専任が4万6,996人、兼任が151人で、これを資格の有無別にみると、資格のある者が専任及び兼任を含めて3万8,558人であり、資格のない者が同様に8,589人となつている。これを32年12月末現在でみれば、総数で3万3,837人となつて、7年間でほぼ1万3,300人程度が増加したことになるが、本節の初めにおいて述べた施設数と収容定員の伸びを考慮すれば、事情は必ずしも好転しているとはいいがたい。特に無資格の保母については、37年12月末現在では保母の総数4万1,648人中ほぼ15%にあたる6,291人であつたのが、39年12月末現在では、ほぼ総数の18%にふえており、年々児童福祉施設が増設されている事情を考慮すれば、今後ますます無資格の保母がふえることが予想され、保母の絶対数の不足とともに、今後の大きな問題の一つとなろう。

このような保母の絶対数の不足と無資格保母の増加という事態を克服するために、国では一定の基準に合致した保母養成施設を年々指定しているほか、都道府県又は指定都市に保母修学資金貸与制度(昭和38年以降)を設け、保母養成指定校に在学する者に対し、国庫補助によつて月額3,000円の修学資金を貸与することとしている。保母養成指定校については、40年度において17校の指定を行ない、これまで指定したものと合わせると、現在113校に達している。また、修学資金の貸与決定を受けた者も、40年度でほぼ1,300人に達しているが、41年度においては、貸付けの対象となる人員をさらにふやすようにし、保母の充足を図ることとしている。

以上のほか、保母の確保のため、都道府県で行なつている保母試験を年間2回実施するようにして、できるだけ保母の資格を取得する機会を多くするように努めている。

次に、施設従事者の就労条件の改善については、各種児童福祉施設従事者の定数(児童福祉施設最低基準で規定されている。)を改定し、1人当たりの児童数を少なくし、労働過重を防ぐこととし給与の改善に努めるほか、37年度から、国庫補助により女子職員が出産する場合には代替職員を臨時に置くことができることとし、女子職員の保健を確保するとともに、児童の保護に欠けることがないように努めている。施設従事者の処遇については、特に35年以降数次にわたつて改善が行なわれており、30年当時に比べると、かなりの向上が図られている。ちなみに、保母の定数及び給与を30年度と40年度で比較してみると、定数では、たとえば精神薄弱児施設では30年度で児童7人について保母が1人であつたのが、40年度では5人に1人と改善されている。教護院では8人に1人が7人に1人となり、保育所では3歳以上の児童については30人について1人で変わらないが、3歳未満の児童では10人に1人が8人に1人と改善されている。

また、給与でみると、諸手当を含めた給与年額は、30年度で12万2,446円が、40年度では37万0,950円と約3倍に引き上げられている。

保母以外の職種の従事者についてもほぼ同様の事情にあるが、このうち直接児童の保護指導にあたる指導員や看護婦の確保及び処遇の改善は、保母と同じく今日きわめて重要な問題となつており、特に今日一番強く設置が要望されている精神及び身体の障害をあわせ持ち、かつそれぞれが重度である重症心身障害児施設の看護婦や保母の確保は非常に困難な状況であるので、こうした職員の確保を図るための対策が必要である。また、精神薄弱児施設やし体不自由児施設の指導員の勤続年数が特に短くなつているが、これは、精神薄弱児やし体不自由児の指導が非常に困難で、労働過重となつていることに起因すると考えられるので、

処遇改善が必要である。

施設従事者の処遇改善の問題は、保護を要する児童の福祉対策を推進するうえできわめて重要であり、毎年政府の重要対策の一つとしてあげられ、種々の面から改善がなされているところであるが、今後さらにその勤務の特殊性に着目して、労働条件や給与などの面でなおいつそうの充実を図ることに努めなければならない。なお、従事者の処遇について今一つ考えねばならないことは、従事者の技能を向上させるための施策である。これはひいては施設の児童の福祉を増進することであり、積極的に推進する必要があるが、当面現在ある程度行なわれている従事者の研修を拡充して積極的に推し進めて行くことが必要であろう。

---

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

---

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第4節 母子家庭の福祉

---

母子家庭の実態については、36年8月1日現在の調査によると、夫と死別、離婚あるいはこれに準ずる状態の女子であつて、20歳未満の児童を扶養しているものの数は103万世帯と推計されている。母子世帯となつた原因をみると死別のなかで30年当時は戦争死によるものが多かつたが、児童の成長につれ、年とともに減少している反面、病死又は事故死によるものがふえており、また離別もふえている傾向にある。

こうした母子世帯を対象とする福祉施策は、30年当時は、27年12月に公布された「母子福祉資金の貸付等に関する法律」により行なわれ、その後、母子福祉貸付金の貸付範囲の拡大、資金の種類を増加等のために、たびたび改正が行なわれ、母子福祉行政の進展にかなり寄与をしてきた。しかしながら、この法律が、制定当事の戦争犠牲者遺家族に対する援護立法の必要性から特に経済的自立の対策が緊要であると認められたのでその目的をもつて制定されたものであり、今日当面する母子問題の解決に必ずしも即応しえない面もあつたので、可能なかぎり関連する施策を総合化し、体系化しつつその向上を図るために、39年7月に母子福祉法が制定され、今日に至つている。なお、30年当時には行なわれていながつたが、今日では、国民年金法によるいわゆる死別母子に対する母子福祉年金の支給(昭和34年から開始)をはじめ、児童扶養手当法による父と生計を同じくしていない児童(主として、いわゆる生別母子世帯の児童)に対する手当の支給(昭和36年から開始)などが所得保障の対策として新たに設けられているほか、生活保護法による母子加算、児童福祉法に基づく母子寮、その他住宅、課税の特例等各般にわたつて、しばしば改善充実が図られ、母子家庭に対する諸施策もかなりの充実がみられている。このように、過去10年間をふり返つてみると、母子福祉対策の進展のあとがみられるが、母子福祉法の施行後まだ日も浅く、母子福祉法が所期の目的を達成するためには、その掲げられた理念の実現のための具体的な方策の検討とその実現に意を用い、今後なおいつその改善、充実を図る必要がある。

---

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第4節 母子家庭の福祉

#### 1 母子福祉資金の貸付け

30年当時の資金の種類は、母子家庭の母親が事業を始めるのに必要な資金(事業開始資金)や、その扶養する児童の修学に必要な資金(修学資金)など7種類であつたが、今日においては住宅を補修するのに必要な住宅資金(31年度)、母子家庭の母親以外に母子福祉団体にも事業を開始し、また、継続するのに必要な事業開始資金又は事業継続資金(35年度)、住居を移転するために必要な住宅の賃借に際し必要な転宅資金(38年度)、母子家庭の母親が扶養している児童が高等学校、大学又は高等専門学校へ入学するに際し必要となる就学支度資金(40年度)が新たに設けられている(第7-2表参照)。

第7-2表 母子福祉貸付金一覧

第7-2表 母 子 福 祉

貸 付 金 一 覧

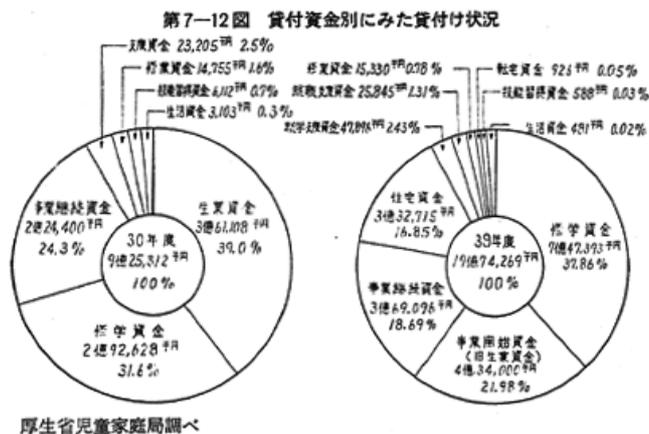
貸付金の種類	貸付対象	貸付金額の限度	継続資金の貸付期間	据置期間	償還期限	利 率
事業開始資金	母子家庭の母 母子福祉団体	20万円以内 100万円以内		貸付けの日から1年間	据置期間経過後 6年以内	個人分年3分 団体分年5分
事業継続資金	母子家庭の母 母子福祉団体	1回につき10万円以内 1回につき30万円以内		貸付けの日から6か月間	3年以内	個人分年3分 団体分年5分
修学資金	母子家庭の児童又は 父母のない児童	高校又は高等専門学校(1年~3年)月額1,500円以内 大学又は実地修練若しくは高等専門学校(4年~5年)月額3,000円以内	その児童の就学又は実地修練の期間中	卒業又は実地修練の終了後6か月を経過するまで	20年以内	無利子
技能習得資金	母子家庭の母	月額2,500円以内	知識技能を習得する期間中の3年以内	習得期間満了後6か月を経過するまで	10年以内	年3分
修業資金	母子家庭の児童又は 父母のない児童	月額2,500円以内	その児童が知識技能を修得する期間中の3年以内	習得期間満了後6か月を経過するまで	5年以内	年3分(厚生大臣が定めるものは無利子)
就職支度資金	母子家庭の母又は児童若しくは父母のない児童	1回につき15,000円以内		貸付けの日から1年間	5年以内	年3分
生活資金	母子家庭の母	月額4,500円以内	知識技能を習得する期間中の3年以内	習得期間満了後6か月を経過するまで	10年以内	年3分
住宅資金	母子家庭の母	1回につき15万円以内		貸付けの日から6か月間	6年以内	年3分
転宅資金	母子家庭の母	1回につき1万2,000円以内		貸付けの日から6か月間	3年以内	年3分
就学支度資金	母子家庭の児童又は 父母のない児童	1回につき2万5,000円以内		卒業後6か月を経過するまで	20年以内	無利子

厚生省児童家庭局調べ

30年度における母子福祉資金の貸付件数は、約5万1,000件で、その金額は約9億円であつたが、39年度においては、貸付件数は約5万5,000件で、その金額は約20億円であり、金額は2倍以上になつている。制度実施の28年度以降39年度までの貸付金の総件数は約65万件で、貸付総額は約152億円に達している。

次に、30年度と39年度における資金の種類別の貸付状況を見ると、両年度間においてはかなりの資金需要の変動がみられる(第7-12図参照)。すなわち、30年度では生業資金が1位の39%で、39年度には修学資金が1位(約38%)となり、金額も30年度の2.5倍となつている。また、30年度にはなかつた住宅資金は39年度には4位で金額にしてもかなり大きな額となつている。修学資金は償還期間が20年と非常に長期にわたつているために、この資金の貸付けが多くなるほど他の資金の貸付けを圧迫することともなりかねないので、資金の総額をふやす一方、資金別の貸付計画を慎重に検討する必要がある。

第7-12図 貸付資金別に見た貸付け状況



## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第4節 母子家庭の福祉

#### 2 母子相談及び母子福祉施設

---

40年4月現在953人の母子相談員が、各福祉事務所に駐在して、母子家庭の身上相談に応じ、その自立に必要な指導を行なっているが、その相談指導の内容は母子福祉資金の貸付けのこと、子どもの就学、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、39年度における相談総件数は約35万件となっている。母子福祉法が制定されてから、母子相談員の職務の重要性は一段と加わり、相談業務に専念できるように事務処理体制を確立する必要があるので、従来はすべて非常勤であつたが、40年4月からは一部のものについては常勤とするみちを開いた。母子相談員は母子家庭と接触する第一線の職員であるから、今後ともその資質を向上することについては、特段の配慮が必要である。

母子福祉法による母子福祉施設として、母子福祉センターと母子休養ホームがあるが、母子福祉センターは、母子家庭の各種の相談に応じ、生活指導及び生業の指導を行なつて母子家庭の福祉のために役だたせようという趣旨のもとに、35年度から設置されたもので、41年1月現在、国庫補助によるもの15か所、それ以外のもの16か所、合わせて31か所ある。

また、母子休養ホームは、母子家庭の母とその子のために、休養の機会と場を与えようという趣旨のもとに、38年度から設置されたもので、41年1月現在、国庫補助によるもの7か所がある。

---

## 第7章 児童やその家庭の福祉を向上させるための施策はどうか

### 第4節 母子家庭の福祉

#### 3 手当等の支給その他の福祉対策

---

母子世帯あるいはこれに準ずる世帯の所得保障を図る制度としては、夫と死別した世帯に対する母子福祉年金や、広く父のいない児童に支給する児童扶養手当の制度がある。いずれも30年当時にはなかつたものである。制度実施以来毎年法改正が行なわれ、年金及び手当の月額、児童1人の場合、それぞれ1,500円及び1,200円であるが、42年1月からそれぞれ1,700円及び1,400円に引き上げることとなつた。

以上のほか、所得保障対策としては、生活保護法による母子加算、課税面での寡婦に対する所得税控除、市町村民税の非課税などがあり、また、所得保障対策以外では、住宅面での第2種公営住宅のうちで一定戸数の枠を母子世帯向けとする第2種公営住宅への優先入居の措置及び児童福祉法に基づいて設置され、経済的に貧困等の理由でその児童の福祉に欠ける母子世帯を入居させる施設である母子寮への入所措置がある。

第2種公営住宅については、母子世帯向けのもの建設が少ないので、需要に十分応じられないことが問題である。

母子寮については、この種の施設を必要としている者は多いのであるが、建物の老朽化が著しいこと、また、就職口が近くにない等の立地条件の悪さ等の理由で十分活用されていない面がみられる。これらの欠陥を是正して新しい時代に即応した母子寮の拡充を行なう必要がある。

---