

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第1節 児童福祉施策の現状と動向

児童の福祉を図るための施策は、今日、非常に広範囲に及んでいるが、大別すれば、(1)児童の健全育成関係の施策、(2)心身障害児対策、非行児対策、保護者のない児童の対策、保育に欠ける児童の対策などの要保護児童に対する施策、(3)母子保健関係の施策、(4)母子家庭に対する母子福祉関係の施策がある。

これら児童福祉施策の現状と動向について、主として国の予算面からその概略をみてゆくこととする。

児童の健全育成関係のおもな施策の現状を41年度の予算面からみると、全国678か所の児童館の運営費補助金が5,980万円、全国約1,000か所の福祉事務所にもれなく設置することを目標として年次計画をもつて設置が進められている家庭児童相談室390か所の運営費等補助金及び14か所の民間家庭児童相談所の活動促進費補助金の両者を含む家庭児童対策事業費補助金が8,645万円となっており、これらの施策はじみではあるが着実に伸びている。

このほか、健全育成関係の施策としては、40年5月5日から仮開園していた「こどもの国」の設置経営主体として特殊法人こどもの国協会を設立するためのこどもの国協会法が41年7月20日公布施行された。これにより「こどもの国」は国の手を離れ、厚生大臣の監督下に、独立の法人の設置経営するところとなった。これは、今後の日本における大規模な都市化に対応して各大都市圏に設置が予想される大規模な総合児童厚生施設のためのモデルともなるものであろう。

要保護児童に対する施策を国の予算面からみると41年度予算では児童福祉施設に收容した児童等の処遇費の国庫負担部分(負担割合8/10)である児童保護措置費補助金が287億1,471万円であり、そのうち保育所分が148億7,105万円ですべてを占め、し体不自由児施設、精神薄弱児施設、養護施設等の收容施設分が138億4,366万円である。児童保護措置費は国の児童福祉関係の予算344億2,789万円の約8割を占めるものであり予算的にみると、児童福祉関係施策の主要部分をなしているものであるが、今後もしばらくはこの傾向は変わらず、児童保護措置費は伸びを示してゆくであろう。とりわけそのうち保育所分の伸びが著しく41年度にも相当の増設が行なわれ、42年3月1日で保育所数は、全国で1万1,701か所、定員は92万9,080人である。それでもなお、保育所の需要に応じきれない現状である。国においても、保育所緊急整備の年次計画によつてこの情勢に対処することとしている。

要保護児童に対する施策としては上述の児童福祉施設による保護のほかに、重度の精神薄弱児又は重度の身体障害児の保護者に支給される特別児童扶養手当に関するもの2億5,404万円、重症心身障害児(者)療育費補助金1億4,887万円、育成医療費等の補助金である身体障害児援護費補助金3億6,202万円、結核児童及び筋ジストロフィー児童に関する結核児童等療育費補助金2億4,484万円等があり、特に、42年1月より開始された国立療養所における重症心身障害児(者)の療育は、遺憾ながら立ち遅れていた重症心身障害児(者)対策が積極的な一歩を踏み出したものといふことができる。また、重症心身障害児対策について、41年12月23日、重症心身障害児施設を児童福祉法上の児童福祉施設とすべきであるとの中央児童福祉審議会意見具申がなされ、その趣旨に沿つた同法の一部改正が第55国会で行なわれた。これにより38年より法外の施設として運営されてきた民間の重症心身障害児施設が法律上の施設とされることになったわけである。

また、国立心身障害児(者)コロニーの建設準備も着々と進められている。

母子保健関係の施策の現状を予算面からみると、未熟児養育費の補助金1億3,254万円、母子栄養強化費として低所得階層の妊産婦、乳幼児に牛乳等を支給するための補助金2億0,574万円がおもなものであり、その他に妊娠中毒症対策費補助金、母性保護普及事業費補助金、妊産婦乳幼児保健指導費補助金が

あり、また3歳児及び妊産婦、乳幼児の健康診査並びに妊産婦等の訪問指導費等のための保健所運営費補助金がある。

現在、心身障害児の対策の遅れから、心身障害児のための施設の増設等の対策に力点が置かれているが、今や、保育所問題とともに母子保健施策がよりいつそう重視され、その量、質両面にわたる充実がなされなければならない時期にきているといわなければならない。また、母子保健法にもられた施策の実施主体を保健所から、住民の生活にいつそう身近な市町村、特別区に逐次移してゆくこともまた大きな課題の一つである。

母子福祉施策は近年の進展を41年もほぼ踏襲したといえる。予算的には母子福祉貸付金の原資に例年どおり5億5,000万円を加えたことと、主として夫と生別した母子世帯に対して手当を支給するための児童扶養手当関係の予算32億9,137万円がおもなものである。

母子福祉対策の今後の課題としては、基本的な問題としては母子福祉対策の中に雇用問題をどのように取り入れるかということがあり、具体的課題としては、母子福祉貸付金の内容の充実、母子相談員の活用対策、そして母子寮のあり方の近代化の問題等がある。

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第2節 母子保健

#### 1 母子保健の現状

戦後におけるわが国の母子保健活動は、昭和23年に児童福祉法が施行されて以来、年ごとにその内容も充実し、着実な発展を続けてきた。その結果、母子保健の状態も、戦前とは比較にならないほど改善と進歩をみてきた。しかしながら、これをもつて満足すべき状態であるとはいいがたく、さらに改善を要する問題が多く残されている。そこで、41年1月に新しい観点から母子保健を推進するための基本となる母子保健法が施行され、それまで児童福祉法に基づいて行なわれてきた母子保健事業を広く母性及び乳幼児を対象とし、かつ、母子保健の理念を明らかにすることにより、さらに充実した事業が行なわれることとなった。さらに、母子保健事業の中心をなす保健指導、健康診査に関しては、41年10月に、これまでの妊産婦及び乳幼児保健指導要領を「母性、乳幼児の健康診査及保健指導に関する実施要領」として改定したが、旧保健指導要領は23年に定められたものであり、既に20年を経過し、母子を取り巻く社会的、経済的環境及び医学水準も大きく変化してきているので、母子保健法制定を機に改定するに至ったわけである。

このように、母子保健事業は、改善を重ねてきたが、人口動態統計からみた母子保健の現状は第8-1表のとおりである。

まず、妊産婦の健康状態を示す指標である妊産婦死亡率は、22年の出産1万対16.0、25年16.1、30年の16.0から著しく減少して40年には8.0と半減している。しかしながら、先進諸外国の著しい改善には及ばず、戦前むしろ低位にあつたわが国の妊産婦死亡率は現在ではかえつて高位にあり、死亡率からみると、そのまま残り残された状態にある。

妊産婦死亡の原因は、第8-1図で示すように、妊娠中毒症、出血がおもな原因であり、これに子宮外妊娠を加えると、全妊産婦死亡の72.6%を占めている。諸外国と比較すると、妊娠中毒症と出血による死亡が多いことがわが国の特徴となつている。

死産については、人工死産は減少の傾向がみられるが、自然死産は停滞の傾向があり、妊娠第4月から第7月までの自然死産率が増加の傾向にあることは注目すべきである。

妊娠第8月(29週)以後の死産と生後1週未満の新生児死亡を合せたものを周産期死亡といい、通常、出生1,000に対する率であらわすこととなつているが、周産期死亡には、妊娠中、分娩時の母体の健康状態に影響される点が大きいうこと、また国によつては出生直後の死亡が多少は死産として届け出られるという事情もあり、この両者を合わせて観察し、母子保健の総合的な指標として利用されている。

この周産期死亡率についてみると、25年の46.6から30年43.9、40年30.1と年とともに低下してきたが、諸外国に比べて高率である点及び後期死産が全周産期死亡中に占める率が高いことが問題である。

乳児の生存は、母体の健康状態と出生後の養育条件に強く影響されるのでこれらを改善することにより乳児死亡を少なくすることが可能である。したがつて、乳児死亡率は、その地域の衛生水準、文化水準を反映する指標ともいえる。

第8-1表 母子保健に関する人口動態

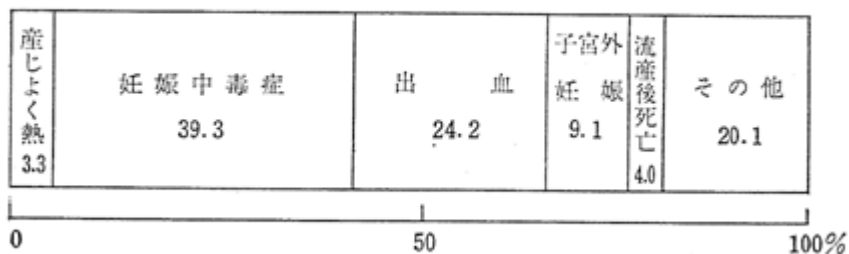
第8-1表 母子保健に関する人口動態

	出生率 (人口千対)	乳児死亡率 (出生千対)	新生児死亡率 (出生千対)	妊産婦死亡率 (出産1万対)	死産率 (出産千対)
22年	34.3	76.7	31.0	16.0	44.2
25年	28.1	60.1	27.4	16.1	84.9
30年	19.4	39.8	22.3	16.0	95.8
35年	17.2	30.7	17.0	11.7	100.4
40年	18.6	18.5	11.7	8.0	81.4
22年を100とした40年の指数	54.2	24.1	37.7	50.0	184.2

資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」

第8-1図 妊産婦死亡の原因

第8-1図 妊産婦死亡の原因  
(40年)



資料：厚生省統計調査部「人口動態統計」

第8-2表 周産期死亡率の国際比較

第8-2表 周産期死亡率の国際比較  
(38年)

	周産期死亡率 (出生千対)	後期死産比 (妊娠第29週)	早期新生児死亡率 (生後1週未満)
日本	36.2	27.0	9.2
イングランド・ウェールズ	29.9	17.6	12.3
アメリカ	28.6	12.2	16.4
カナダ	28.3	12.3	16.0
フランス	25.9	16.3	9.6
ニュージーランド	24.0	12.7	11.3
デンマーク	24.6	11.5	13.1
オランダ	24.9	14.5	10.4
ノルウェー	22.8	12.7	10.1

資料：WHO「World Health Statistics Annual (1963)」

戦後におけるわが国の乳児死亡の改善はめざましく、乳児死亡率は22年の出生1,000対76.7から30年には39.8、35年には30.7と急速に低下し、40年には18.5と20の大台を下回り、諸外国との比較においても低死亡率国群に属するに至っている。

しかしながら、これを生存期間別にみると、出生後比較的早い時期の死亡が多く、生後4週未満のいわゆる新生児死亡が全乳児死亡の63%を占めているとともに、先天性及び出生時に起因するものが全新生児死亡の79%を占めていることは、乳児死亡に地域差のあることとともに大きな問題である。

幼児死亡についてみると、乳児死亡と同様、戦後順調に減少してきているが、第8-4表に示すように、な

お先進諸国の2倍近くを示し、主要原因については、不慮の事故及び肺炎、胃腸炎などの感染による疾患が高率であることは、いずれも防止できる原因であるだけに問題である。特に不慮の事故が年々増加する傾向にあり、このうちわが国では溺死の多いことが特徴的である。

第8-3表 乳児死亡率の国際比較

第8-3表 乳児死亡率の国際比較 (出生千対)

		15年	25	30	40
低死亡率国群	スウェーデン	39.2	21.0	17.4	12.4
	オランダ	39.1	25.2	21.6	14.4
	オーストラリア	38.4	24.5	22.0	18.5
	イングランド・ウェールズ	57.4	30.0	24.9	19.0
	日本	90.0	60.1	39.8	18.5
中間死亡率国群	フランス	95.3	52.0	38.6	22.0
	ドイツ連邦共和国	64.1	55.6	41.7	23.8
	ベルギー	98.2	53.4	40.7	24.1
	アメリカ	47.0	29.2	26.4	24.7
	イタリア	102.7	63.8	50.9	35.6
	ハンガリー	130.1	85.7	60.0	38.8
高死亡率国群	メキシコ	125.7	96.2	83.3	...
	ユーゴスラビア	—	118.4	112.8	71.5
	コロンビア	140.9	123.9	104.2	...

資料：UN「Demographic Yearbook」

第8-4表 主要死因別幼児死亡率の国際比較

第8-4表 主要死因別幼児死亡率の国際比較 (38年) (各年齢階級人口10万対)

	総数	不慮の事故	肺炎 気管支炎	胃・腸炎	赤痢	その他
1 ~ 4 歳						
日本	161.3	59.5	21.8	14.1	5.1	60.8
アメリカ	99.5	31.1	14.8	3.0	0.3	50.3
スウェーデン	67.2	21.3	6.5	2.4	—	37.0
イングランド・ウェールズ	90.6	19.5	19.2	3.0	0.1	48.8
5 ~ 9 歳						
日本	65.1	25.2	4.3	2.8	2.2	30.6
アメリカ	45.2	18.6	2.7	0.3	0.1	23.5
スウェーデン	41.5	21.8	1.7	0.4	—	17.6
イングランド・ウェールズ	40.5	13.8	3.7	0.3	0.1	22.6

資料：WHO「Annual Epidemiological and Vital Statistics」

乳幼児の死亡を減少させることはもとより大切なことであるが、体位、体力の向上を図ることも重要なことである。特に、形態的な発育のみならず、機能的な発達も必要とし、また、精神発達も順調に行なわれ、社会生活に適応できる人間形成が行なわれることが大切である。

最近、心身障害児の問題が社会的に取り上げられているが、これら障害児の発生原因について、妊娠中、あるいは分娩時に母体又は胎児に与えられた障害の影響によるものが認められており、妊婦の健康管理、分娩時の障害防止など母子保健対策の強化によつてその発生を防止する方向で進む必要がある。

以上述べたとおり、わが国の母子保健の現状は、妊産婦死亡、周産期死亡、新生児死亡、地域差、幼児

厚生白書(昭和41年度版)

保健、障害児、不慮の事故などの問題がある。

---

---

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

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第2節 母子保健

#### 2 母子保健制度の概要

---

前述したように、母子保健事業は、母子保健法に基づいて実施されているが、母子保健法は、母子保健施策を強力に推進するために、広く母性を対象とした母性保健対策と、保健指導上これと一体として取り上げ、一貫したものであるべき乳幼児保健に関する措置を体系的に整備したものである。母子保健の向上に関する措置としては、婚前の女子を含めた母性及び乳幼児の保護者に対して、妊娠、出産、育児に関する相談に応じ、個別的、集団的に必要な指導助言を与えることなどにより母子保健に関する知識の普及を図るとともに、都道府県知事(保健所を設置する市の場合は市長)は、妊産婦、乳幼児に対して、保健指導、健康診査、訪問指導を行ない、かつ、妊娠の届出に基づいて、妊婦のは握、母子一貫した指導を行なうための資料として活用が期待される母子健康手帳の交付、未熟児に対する医療の給付、妊娠、出産に障害を及ぼすおそれがある疾病に対する指導及び医療の援助等を行なうことになっている。また、妊産婦、乳幼児に対して栄養の摂取に関して援助を与えること、及び母子保健施設として母子保健に関する保健指導や助産を行なう母子健康センターの設置などを市町村が実施することになっている。

都道府県知事(保健所を設置する市の場合は市長)が行なう母子保健事業は、保健所を中心として行なわれているほか、母子健康センターも利用されている。保健所で行なう保健指導、健康診査は無料であるが、保健所の行なう保健指導が受けられない妊産婦、乳幼児のうち、経済的に恵まれていないものに対しては、保健指導票を交付して、都道府県が契約しているもよりの医療機関で保健指導が公費で受けられることになっている。また、新生児、未熟児については、その家庭を訪問して指導を行なうことになっている。

健康診査については、精神的発達、身体的発育において最も重要な時期である3歳児を対象として心身の障害を早期に発見し、適切な措置を講ずることができるよういつせに行なわれているほか、必要に応じて3歳児以外の乳幼児、妊産婦に対して健康診査が行なわれている。健康診査の結果必要と認められる妊産婦については家庭訪問による指導が行なわれるほか、妊娠出産に影響を及ぼすような疾患にかかっているおそれがある場合診療を受けるように勧奨し、低所得者について、診療を受けるために必要な援助が行なわれることになっており、現在、妊娠中毒症について診療の援助が行なわれている。

分娩に際して、保健上必要であるにもかかわらず、経済的理由によつて、入所助産を受けることができない妊婦を入所させて、公費で費用を負担する助産措置が児童福祉法で定められ、施設としては、病院である第1種助産施設と助産所である第2種助産施設がある。

収容して養育を行なう必要がある未熟児に対して医療の給付が行なわれているほか、簡易保育器の貸出しも行なわれている。

また、栄養摂取に関する援助として、低所得階層に属する妊産婦乳幼児に対して、牛乳等の栄養食品が無償で支給されている。

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第2節 母子保健

#### 3 母子保健対策の現状

---

昭和41年における妊娠の届出数は163万9,668件であり、そのうち妊娠前半期である妊娠第5月までの届出が64.6%(40年57.6%)と届出率が増加していることは、早期に対策を実施するという見地からみて喜ばしいことであるが、なお妊娠第8月以降の届出が約10%あり、妊娠初期における母体の健康が出生する児に対する影響が大きいところから、さらに早期届出による早期指導の開始が望まれている。

41年に保健所又は市町村で行なわれた妊産婦に対する保健指導の件数についてみると、その中には保健所と市町村とが重複したものもあるが、両者を合わせると、妊婦約66万件、産婦約16万件となり、この年の出生数約136万に比すると低率であるが、直接医療機関や助産婦によつて受けた保健指導が相当数あると考えられるので、その実態をは握するとともに、妊産婦の完全なは握と受診しないものに対する強力な勧奨が必要とされる。

41年に保健所又は市町村で行なわれた乳児の保健指導件数は約334万件で、幼児については約164万件である。3歳児の一斉健康診査については、約98万人について行なわれ、その実施率は約62%である。このうち、約10万人について身体発育に注意を要するもの、約4万人について、精神発達に注意を要するものが発見指導されているが、未受診者の中に要注意者が多いと考えられるので、さらに受診率の向上を図る必要がある。

妊娠中毒症に関する訪問指導は、41年に延べ29万件について行なわれ、新生児に対する訪問指導は延べ70万件について行なわれている。

41年における2,500グラム以下の低体重出生児の届出は、5万8,657件で、訪問指導は延べ8万5,879件に対して行なわれ、簡易保育器は825件に貸し出されている。養育医療の給付決定件数は、41年度において8,344件となつている。

市町村における母子保健事業の拠点となる母子健康センターは、地域に密着したきめの細かい事業が行なわれる点に特色があり、33年から設置が進められて41年度末には459か所設置されている。今後も保健所から遠く医療機関に恵まれない市町村において増設を図る必要がある。

---



## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第3節 児童の健全育成

#### 1 家庭における児童の育成

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、今や世界共通のものとなりつつある。

わが国においては、戦後における家族制度の解体や経済の高度成長による社会構造の変化等の影響を受けて家庭生活も大きく変ぼうし、児童の育成上種々複雑な問題を生み出している。児童福祉行政においても児童問題を常にその背後にある家庭と密着して考えてゆこうとする立場に立つて、昭和39年児童局を児童家庭局と改め、相談指導援助等を中心として家庭に対する専門的社会福祉事業サービスを積極的に推進している。

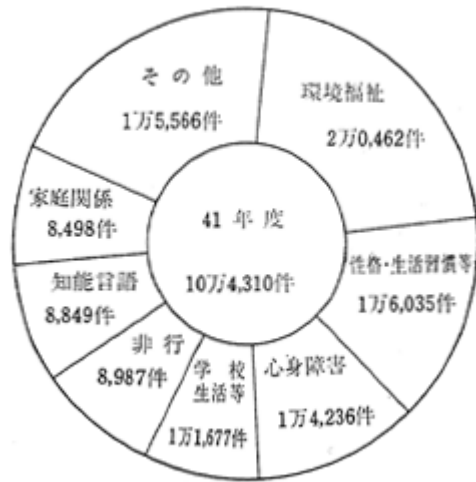
39年度に第一線における家庭児童相談指導機関の整備を図るため、福祉事務所における家庭児童相談指導を充実強化する目的をもって設置された家庭児童相談室は、41年度には郡部福祉事務所に144か所、市部に246か所、計390か所に達しており、さらに42年度には90か所新設される予定である。各家庭児童相談室には家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事(ケースワーカー)1人と家庭相談員(カウンセラー)2人が置かれ、家庭における児童の育成の問題を中心として訪問や受付相談指導を行なっている。41年度に取り扱った相談内容を第8-2図で見ると環境福祉の問題(児童の養育についての経済的問題、養育に欠ける問題、不良な地域環境の問題等)が最も多く、全相談件数の約20%となっており、次いで性格、生活習慣の問題が約15%、心身障害の問題が約14%となっている。なお、40年度家庭児童相談室事業実績報告によると、受付経路別では、家族、親せきからの相談が全体の約半数を占め、次いで学校からの相談が約12%、本人自身の申し出が約7%で、わが国で従来児童の養育に関する問題は伝習や経験によつて家庭内でうちうちに処理される傾向が強かつたが、最近ではしだいに専門機関に積極的に相談しようとする近代的な住民態度が形成されつつあることがうかがわれる。また、処理別では、家庭児童相談室の中核的機能である相談助言指導が最も多く、全体の約1/2にあたり、次いで保育所への入所措置が約22%、児童相談所への送致通知が約9%である。家庭児童相談室の設置により、公的制度としてはわが国においてははじめて意識的に児童相談において家庭全体を志向する相談、いわば、西欧諸国におけるファミリーカウンセリングに相当する相談指導の試みを行なつたわけであるが、たとえば、イギリスにおける家族精神医学機関(Department of Family Psychiatry)やデンマークにおける家族相談指導機関(Family Counseling Organization)等においては、既にその研究と実用において相当の効果をあげており、わが国においては今後家庭相談員等専門職員の適任者の任用と現任訓練の強化に努めながらカウンセリング技術の向上を図ることが必要である。

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

こうした地域組織活動はボランティア(民間有志者)によつてささえられており、これらボランティアの育成を図るため、各都道府県が実施する当該ボランティアの研修事業に対し、従来国庫補助を行なつてきたが、昭和41年度においては非行多発地域、親不在家庭児童多発地域等で特に児童育成対策を強力に推進する必要がある地域を選定し、その地域を対象としてボランティア育成を行なう道県に対し補助を行ない、地域組織活動の促進に努めている。

第8-2図 家庭児童相談室相談指導処理件数

第8-2図 家庭児童相談室相談指導処理件数



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第3節 児童の健全育成

#### 2 地域における児童の育成

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、児童の生活が展開す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とおしての児童相互の関係が児童の精神発達に大きな影響を及ぼすことから、児童の遊び場の整備普及が何にもまして重要である。

最近、都市への人口集中、交通事情の変化等により自然のなかに適当な遊び場を求めることが困難であり、国では、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。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がある。

児童館には、集会室、遊戯室、図書室等があり、児童厚生員によつて集团的、個別的に遊びの指導が計画的に行なわれているほか、子ども会、母親クラブ等の地域組織活動の育成助長に努めている。また、地域の必要に応じて幼児又は留守家庭児童の保護育成指導を行なっているところもある。38年度から小地域の児童を対象とする中型、小型の児童館の設備及び運営費に対し国庫補助を行ない、その設置普及を図ってきたが、42年3月現在、その数は公立782か所、私立147か所に達している。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秋田、東京等9都県に設置されている。欧米諸国においては児童館は遊びのセンター(Play Center)、放課後のセンター(After-School Center)と呼ばれ、児童の余暇の善用のために健全な遊びを与える場として多地域に数多く普及しており、児童が身近かに利用しうる体制が確立されているが、わが国においても非行予防の見地からも健全な遊びが育成される拠点となる児童館の設置拡充を要望する声が強い。

児童遊園は、都市公園法によつて設置される児童公園の補完的な役割をもち、特に盛り場、小住宅密集地域、交通ひんぱんな地域等に重点的に設置され、主として幼児及び小学校低学年学童を対象としている。児童遊園には最低限度、広場、ぶらんこ、便所のほか、必要に応じて砂場、すべり台等が設けられている。児童遊園の設置については、33年度より遊具等設備費について国庫の補助を行なってきたが、40年度には、児童遊園の設備、運営等について基準を定め、これに該当する市町村立の児童遊園の設備費及び土地購入費に対し国民年金特別融資の措置を図っている。42年3月末現在、児童福祉法に基づく児童遊園の数は、公立1,372か所、私立115か所に及んでいる。

なお、児童の遊びの需要に即応した新しい遊具の開発に努め、財団法人宝くじ協会より資金的協力を得て、全国400か所の児童遊園に対し、新しい型のぶらんこ、すべり台、波型ラダー(はしご状遊具)等の遊具の普及助成に努めている。

かねて皇太子殿下の御成婚を記念して建設を進めてきた「こどもの国」は、ほぼその施設の整備を終えたので、その運営を特殊法人こどもの国協会に行なわせることとし、そのための「こどもの国協会法」が41年6月24日第51回国会で成立、7月20日公布施行された。これによつて、こどもの国協会は、11月1日に設立登記を終了し、正式に発足した。

なお、出資資本金の総額は約32億円である。「こどもの国」は、厚生省が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の健全育成のための総合的モデル施設として、横浜市と東京都町田市にまたがる92万平方メートルの地域に自然の環境を十分生かして造成したもので、自由広場、人造湖、牧場、自然プール、こども自動車交通訓練センター等の施設がある。42年度

には皇太子記念館(大講堂)の建設も予定している。

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。

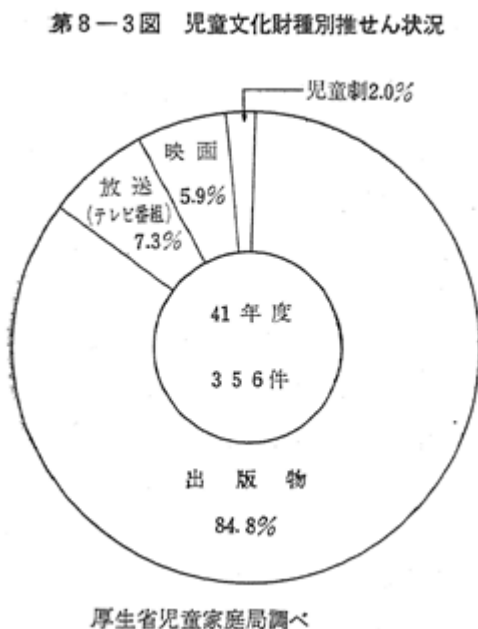
子ども会は、地域のすべての児童を全体として健全に育成することを目標としており、町内程度あるいはそれ以下の小単位の地域における近隣の児童の遊び集団が組織化されたものである。38年に厚生省が実施した全国家庭児童調査によると、小学生以上の児童の約12%は健全育成のための各種団体に加入していることがわかる。子ども会は、40年9月現在約15万9,000組織があり、それに約697万人の児童が参加している。また、子ども会を育成援助する地域組織として、子ども会育成会、後援会等の組織があり、約8万7,000組織に約168万人が加入している。

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全体で見守つてゆこうとするもので、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。家庭児童相談室設置以来住民に対する啓発活動が実つて地域における家庭相互の連帯的体制を整備しようとする機運が高まり、親の集団活動はいつそう拡大充実される傾向にある。

その他27都道県、指定都市に児童指導班やVYS(Voluntary Youth Social Worker)等の組織が40年9月現在で約1,700あり、約6万人が参加し活動している。なお、9県にはその県単位の連合組織がある。

イギリス等においては、親が児童の健全育成のために地域において各種の奉仕活動を組織的に行なうことは、生活の一部として当然のことであるという認識が強く、親の会等の組織活動が非常に盛んであるが、わが国においては、伝統的に個人生活の向上に対する関心と意欲はきわめて強いが、地域社会における家庭や個人相互の近代的な連帯意識がまだ稀薄であり、福祉的啓発活動の必要性が大きい。

第8-3図 児童文化財種別推せん状況



中央及び都道府県の児童福祉審議会は、児童福祉法の規定によつて、児童に有益な文化財の普及を図るため、芸能や出版物等について推せん又は勧告を行なつている。中央児童福祉審議会においては、41年度に出版物、放送(テレビ番組)、映画、児童劇について356件の優良文化財の推せんを行なつている。なお、39年度よりモニターによるテレビ番組に関する調査を実施し、それをもとにして番組の推せんを行なつている。

厚生白書(昭和41年度版)

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

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 1 養護を必要とする児童の保護

---

児童は、本来家庭において保護者のもとで育成されることが望ましいのであるが、児童のうちには、保護者がいないなどの理由により家庭による養育が期待できないか、又は家庭において養育することが適当でない者もいる。

このような児童に対しては、家庭に代わる環境を与え、その健全な育成を図るため、乳児院、養護施設における養護、里親への養育委託などの措置が行なわれている。

---

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 1 養護を必要とする児童の保護

##### (1) 乳児院・養護施設

---

乳児院は、1歳未満の乳児を入院させて養育することを目的とする施設であるが、対象となる乳児は、特に保護を要する乳児で、棄児、又は親が離婚した乳児等保護者のない乳児、又は保護者に監護されることが不適當な乳児である。養護施設とは別に乳児院を設けているのは、乳児は一般の児童に比べ、養育に医学的考慮を必要とするからである。在所期間については、必要があるときは、乳児が満2歳に達するまで延長できるのであるが、現実にはやむなく満2歳をこえて在所させている例も多い。42年3月1日現在125施設、収容定員3,896人、在籍人員3,399人である。

養護施設は、乳児を除いて、保護者のない児童、保護者があつても虐待されたり、保護者の病気等により必要な監護を受けることができない児童を入所させ、健全な社会の一員になるよう養育することを目的としている。42年3月1日現在、施設数540、収容定員3万6,200人、在籍人員3万2,747人である。

乳児院、養護施設は、最近数年間は、施設数、収容定員ともほぼ横ばい状態にあるが、これは、施設対象児童が、第2次大戦直後の浮浪児、孤児、棄児等から近年では、保護者があるにもかかわらず監護が受けられない児童(保護者のない児童は、入所児童の約1割である。)に変化し、それに伴い要養護児童数が毎年ほぼ一定になつてきたためと思われる。すなわち、養護施設は、浮浪児、戦災孤児を単に収容する時代は過ぎ去り、現在は、保護者の死亡、行方不明、離婚、疾病等により養護に欠ける児童を入所させている。養護施設は、戦後急造され現在老朽化しているものが多いので、今後施設の整備を図るとともに、社会情勢の変動に伴う対象児童の変化に対応して、施設規模、運営形態、児童の処遇方法などについて再検討をする必要がある。

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 1 養護を必要とする児童の保護

##### (2) 里親・保護受託者

里親制度は、家庭的環境に恵まれない児童を、自己の家庭に預つて養育することを希望する者に委託して、その福祉を図る制度である。42年3月1日現在、児童委託里親数、委託児童数とも減少している。

今後この制度のいつそうの推進を図るため、この制度についての国民一般の認識を深めるとともに、里親の児童養護技術の向上を図る必要がある。なお、里親の租税負担の軽減を図るため、所得税法の改正が行なわれ、新たに里子についても扶養親族とみなし扶養控除が行なわれることとなり、42年度の所得税から適用されることとなった。

保護受託者(職親)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、保護受託者に預け、又は通わせて、独立自活に必要な指導を行ない、健全な社会の一員たらしめようとするものである。現在この制度は、ほとんど活用されていないが、今後、比較的知能の遅れた児童の社会適応のためにも、この制度の効果的運用が期待されている。

また、里親及び保護受託者制度の普及発展のため、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。

第8-5表 里親及び委託児童の状況

第8-5表 里親及び委託児童の状況

(単位：人)

	登録里親数	児童が委託されている里親数	委託児童数
37年度末	19,275	7,332	8,337
38	18,773	6,980	7,952
39	18,593	6,567	7,420
40	18,230	6,090	6,909
41	17,076	5,742	6,503

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」



## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 2 情緒障害児童の指導

---

情緒障害児は、家族間の人間関係、特に親の拒否的態度、冷淡、放任、過保護、期待過剰等により、感情面に支障をきたし、不安定な心理状態が持続している児童であつて、放置すると、非社会的行動を起こし、やがて反社会的行動に走る児童もある。情緒障害児対策には、問題児童の早期発見、適切な処遇が不可欠であるが、現在児童相談所のケースワーカーによる相談指導のほか、情緒障害児短期治療施設が設けられている。

情緒障害児短期治療施設は、軽度の情緒障害を有するおおむね12歳未満の児童を短期間収容し、又は保護者のもとから通わせて、心理療法及び生活指導等を通じて児童の情緒障害を治療することを目的とする施設である。

ここにいう軽度の情緒障害児とは、親子同胞関係の障害により、社会適応が困難となつている児童、たとえば登校拒否、乱暴、無口、恐怖等の問題行動を示す児童である。42年3月1日現在、施設数5、収容定員250人、在籍人員129人である。この施設は、現在設置数も少なく、いわば実験的段階にあるが、問題児童の早期発見、早期治療をめざす積極的な目的をもつた施設であり、近年の情緒障害児童の増加に対処するものとして今後増設する必要がある。

---

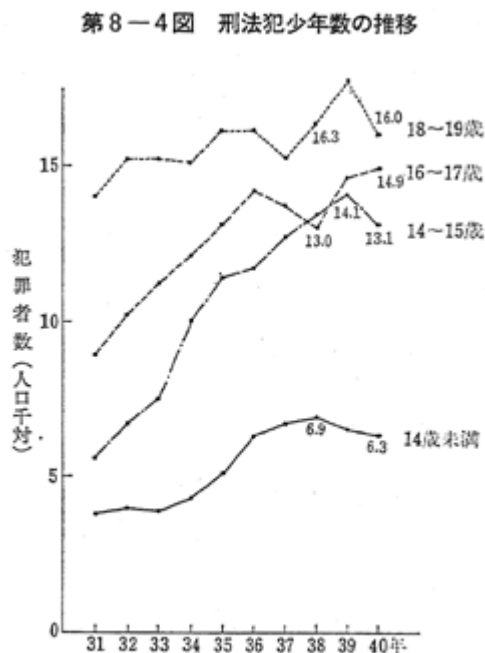
## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 3 非行児童の指導

少年の非行化防止の問題が、国民各層の関心を集めているが、40年の刑法犯少年数、ぐ犯少年等補導人員数は、それぞれ23万4,959人、130万3,981人で前年に比べ刑法犯少年数は、3,871人、ぐ犯少年等補導人員数は、1万4,477人減少している。人口1,000人当たりの刑法犯少年数の推移は、第8-4図のとおりであるが、この図でみると、犯罪者率は16～17歳の層のみが前年より増加している。

第8-4図 刑法犯少年数の推移



資料：警察庁保安局「少年非行」

このように非行少年数は、絶対数、人口1,000人当たりの率とも前年より若干減少傾向にあるとはいえ、その数は、依然としてきわめて多い。

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

非行少年のうち、比較的非行の程度が軽い者、低年齢の者等は、児童福祉行政の一環として児童相談所で適切な判定及びそれに基づく指導を行ない、また、必要があるときは、教護院入所の措置を行なっている。このような非行児対策は、非行の発生を未然に防止することが重要であることはいうまでもないが、いつたん非行に陥つた場合は、その児童をできるだけ早期に発見し、適切な処置をとることが必要であり、児童相談所、教護院等のいつそうの整備が要求される。

教護院は、窃盗、放火などの不良行為をなし、又はなすおそれのある児童を入所させて、生活指導、学習指導、職業指導を通じて、それらの児童の性向を改善し、社会の一員として復帰させることを目的と

した施設である。

教護院は、社会防衛の立場から不良行為をなした児童を隔離することを目的としているのではなく、児童の福祉を保障する見地から、社会、家庭等において監護されなかつた非行児童に、適切な環境を与え、教護職員による日常の接触、指導により、その性向を改善しようとするものである。42年3月1日現在、施設数56、収容定員5,884人、在籍人員4,499人である。

教護院は、膨大な非行児童数に比較し、必ずしも効果的に活用されていない実情にあるので、入所児童の福祉が最もよく図られ、かつ社会の要請に対応できるように、指導方法、分類収容の採用の当否、職員の確保と処遇改善の方法等そのあり方について再検討する必要がある。

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 4 保育に欠ける児童に対する施策

現行の保育制度においては、保護者が労働又は疾病などのために家庭で児童を保育することができないときは、原則として、市町村長が保護者の申請に基づいてその児童を保育所に入所させて保育することとしている。そのほかに、その補完的な対策として、山間地、離島などのいわゆるへき地において、要保育児童がいるにもかかわらず、上記の保育所を設置することの困難な地域には、常設のへき地保育所が設置され、また、農山村において、保護者が季節的に繁忙なために、一時的に要保育児童が増加する地域には、季節保育所が開設(おおむね20日間程度開設)されていて、市町村長はその地域の要保育児童をそれらの施設に入所させて保育している。このうち保育所の現況についてみると第8-6表のとおりである。

このように、全国には相当数の保育所があり、そこで保育されている児童も多数いるが、その実態をみると、まだ不十分な面が少なくない。そのため、国としては、昭和41年度において種々の施策を講じたが、そのおもなものは次のとおりである。

第8-6表 設置主体別保育所数、定員、入所児童数

第8-6表 設置主体別保育所数、定員、入所児童数

(42年3月1日現在)

	保育所数	定員	入所児童数
総数	11,701 <sup>か所</sup>	929,080 <sup>人</sup>	866,898 <sup>人</sup>
公立	7,228	580,325	529,722
私立	4,473	348,755	337,176

厚生省児童家庭局調べ

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 4 保育に欠ける児童に対する施策

##### (1) 保育所の整備

---

まず、現段階で、保育所は不足しているし、また、既存の保育所で建物が老朽化しているものがあるので、その施設整備費について3億1,398万円、304か所(40年度2億2,864万円、244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11億9,700万円、297か所(40年度6億3,600万円、229か所)の融資を行なつてその整備を行なつた。このほかに、都道府県、社会福祉事業振興会、年金福祉事業団、日本自転車振興会などから保育所の整備について融資又は補助が行なわれている。

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 4 保育に欠ける児童に対する施策

##### (2) 保育所の運営費の改善

---

まず、保育所の措置費(運営費)であるが、国庫補助金は当初予算で142億2,596万円、補正予算で6億4,508万円、合計148億7,104万円(40年度122億9,375万円)を計上し、保母の受持児童数の改正、職員給与の改善(地域格差の是正を含む。)児童処遇費の改善、私立保育所の経営調整費の新設、庁費などの改善を行なった。また、へき地保育所運営費補助金は、当初予算で2億7,001万円、補正予算で951万円、合計2億7,952万円(40年度2億0,923万円)を計上し、1,955か所(40年度1,705か所)のへき地保育所が設置運営できるようにするとともにあわせて保母の給与改善を行なった。

このように、予算上の措置によつて要保育児童対策の充実を図つたが、なお、解決をまつ諸問題が残されている。すなわち、保育所を必要とする地域にいつそう保育所を増設する必要があること、保育所の運営費のいつそうの充実を図る必要があること、人口が減少している地域で入所児童数が定員を割つている保育所についてどのように対処するか、保育所における3歳未満児の入所措置率を現在以上に引き上げて保護者の要望にこたえる必要があること、保母の養成を図る必要があること、保育所が不足している地域又は保育所の設置が困難な地域などにおいては、無認可保育所が漸増しているが、これを解消する必要があることなどであるが、いずれも短期的に解決することが困難な諸問題である。

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第4節 要保護児童に対する施策

#### 5 児童福祉施設職員の処遇

施設収容による要保護児童対策を推進するためには、施設の整備と並んで優秀な職員の確保が不可欠の要素であることは論をまたない。まず、児童福祉施設の職員を職種別にみれば、保母、児童指導員、教護、教母、医師、看護婦、栄養士、調理士、事務職員などに分けられる。これらの職員の総数は、41年12月末現在で、専任の職員だけで9万9,006人に達しており、そのうち保母(教母を含む。)が5万4,081人であり過半数を占めている。ところで、保母についてその資格の保有状況をみると、昭和37年末現在では無資格者が全体の15.1%であつたが、39年末現在では18.2%に達しており、ここ数年来急激に増加を示していることは、今後の大きな問題であろう。しかしながら保母資格を有している者の絶対数が必ずしも不足しているわけではなく、毎年度保母資格を取得している者のうち、実際に保母の職につく者は約半数であり、また保母の職についていない有資格者が6~7万人と推定されている実状である。これは、最近の経済の好況と慢性的な人手不足の反映ともみられるが、一方保母という職業をさらに魅力のある職業にする努力が必要と考えられる。

このような保母の不足に対処するために、38年度以降保母修学資金貸付制度を設け、保母養成指定校の在學生に月額3,000円の修学資金を貸与しており、また、無資格者についての現任訓練講習等が行なわれているほか、保母の処遇改善のために次のような措置を講じている。

まず給与の改善であるが、特に最近の都市と地方における賃金水準の格差縮小傾向を考慮し、保育所については給与の国庫補助単価についての甲地(大都市及びその周辺都市)と乙地との格差を撤廃することを目標にし、41年度に引き続き42年度においても所要の財政措置を講じており、その結果全体計画の2/5が解消されている。この結果、本俸についてみると、35年4月を100とすると42年4月においては298.0に達しており、その他各種手当については、国家公務員並みに算定することとされている。また、全体の約4割を占める民間施設については、特にその経営が困難な実状にかんがみ、41年度から計上されている民間施設経営調整費が増額計上されている。

次に職員の労働を緩和するためにその定数を改定することが必要であるが、これについては37年7月に中央児童福祉審議会から意見具申がなされて以来逐年改善がなされており、42年度においては保育所及び教護院について改善を行なうこととしたが、36年当時と比較すると第8-7表のようになっている。特にこの問題はさきに述べたごとく保育所において、3歳未満の児童の比率が低いことや、第8-8表にみられるごとく施設の収容定員と在所人員に相当格差があることと無関係ではないと思われるので、これらの問題の改善に間接的に寄与することとなるであろう。

以上のほか、職員の処遇の面で現在とられている施策としては、まず、女子職員の出産に際して、国庫補助により代替職員を臨時に設置することができることとしているほか、民間施設の職員については、社会福祉施設職員退職手当共済法により、施設経営者、国及び都道府県が各1/3を負担して退職手当が給付されることになっている。

施設職員の処遇改善は、要保護児童対策を推進するうえできわめて重要な問題であり、毎年度政府の重要施策の一つとして、種々の面から改善がなされているが、今後は、さらに勤務の特殊性に着目して、給与や労働条件などの面についてきめの細かい改善に努めなければならない。

第8-7表 保母等の定数改定状況

第8-7表 保母等の定数改定状況

	36年	41年
養護施設	児童10人につき職員1人	児童8人につき職員1人
教護院	8人に1人	6人に1人
精神薄弱児施設	7人に1人	5人に1人
盲児施設	7人に1人	6人に1人
ろうあ児施設	10人に1人	6人に1人
乳児院	3人に1人	2.5人に1人
虚弱児施設	10人に1人	8人に1人
精神薄弱児通園施設	10人に1人	7.5人に1人
保育所	3歳以上児	30人に1人
	3歳未満児	10人に1人
		6人に1人

厚生省児童家庭局調べ

第8-8表 児童福祉施設の定員及び在所者数の推移

第8-8表 児童福祉施設の定員及び在所者数の推移(各年末現在)

	31年	41年	31年～41年		
			増減数	増減率	
乳児院	定員	3,530	3,857	327	9.3%
	在所者	2,800	3,177	377	13.5
母子寮	定員	13,517	12,396	△ 1,121	△ 8.3
	在所者	35,951	23,144	△ 12,807	△ 35.6
保育所	定員	685,332	921,037	235,705	34.4
	在所者	653,333	869,931	216,598	33.2
養護施設	定員	33,706	35,999	2,293	6.8
	在所者	31,992	32,304	312	1.0
精神薄弱児施設	定員	5,176	16,846	11,670	225.5
	在所者	4,906	15,653	10,747	219.1
精神薄弱児通園施設	定員	—	2,705	—	—
	在所者	—	2,334	—	—
盲児施設	定員	1,724	1,790	66	3.8
	在所者	1,559	1,557	△ 2	△ 0.1
ろうあ児施設	定員	2,548	2,906	358	14.1
	在所者	2,553	2,494	△ 59	△ 2.3
虚弱児施設	定員	1,134	1,928	794	70.0
	在所者	1,001	1,690	689	68.8
し体不自由児施設	定員	1,327	7,502	6,175	465.3
	在所者	1,254	6,910	5,656	451.0
教護院	定員	5,458	6,012	554	10.2
	在所者	4,896	4,559	△ 337	△ 6.9
情緒障害児短期治療施設	定員	—	200	—	—
	在所者	—	123	—	—

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

(注) 母子寮の定員は世帯数である。



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

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第5節 母子家庭の福祉

#### 1 概説

---

母子家庭に対する福祉施策は、昭和39年7月に制定された母子福祉法を中心として行なわれており、母子家庭の福祉の増進を図っているが、現在行なわれているものとしては、次のようなものがある。

(1) 母子福祉法によつて設置されている母子相談員による母子家庭の生活全般にわたる相談、指導

(2) 母子福祉法による福祉の措置としての

ア 母子家庭の母及び児童に対する資金の貸付け

イ 母子家庭の母及び母子福祉団体に対する売店等の設置の優先許可

ウ 製造たばこの小売人の優先指定

エ 母子家庭に対する公営住宅の供給に関する特別の配慮

オ 母子家庭の母及び児童の雇用に関する協力

(3) 母子家庭の母及び児童が、その心身の健康を保持し、生活の向上を図るため利用する母子福祉法による母子福祉施設である母子福祉センターと母子休養ホームの設置

(4) 児童福祉法による要保護母子の母子寮への入所措置

(5) 所得の低いものに対するの

ア 児童扶養手当法による生別母子世帯等に対する児童扶養手当の支給

イ 国民年金法による死別母子世帯に対する母子福祉年金の支給

(6) 生活援護としての生活保護法による母子加算、課税特例としての所得税法による寡婦控除及び低所得のものに対する地方税法による市町村民税の非課税措置

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第5節 母子家庭の福祉

#### 2 母子家庭の現状

---

昭和39年8月現在で厚生省が行なつた全国家庭福祉実態調査によると、全国に約104万の母子家庭があるが、調査の結果による母子家庭の現状は次のとおりである。

(1) 母子家庭となつた理由としては、死別が65%(このうち大部分は病死で、次に事故死となつている。)、離別が23%となつている。

(2) 収入は低く、平均年収(38年中の現金収入)は31万円で、50%以上が24万円未満の家庭である。

(3) 住宅の状況を見ると、60%が自家に、22%が借家に住んでおり、間借りしている家庭は10%であるが、一室だけの家庭が13%ある。

(4) 児童の数は平均1家庭1.5人であるが、1人の児童だけがいる家庭は65%である。

(5) 母子福祉資金の貸付けを受けた母子家庭は7%であるが、そのうち大部分が貸付けの効果をあげている。

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第5節 母子家庭の福祉

#### 3 母子福祉資金の貸付け

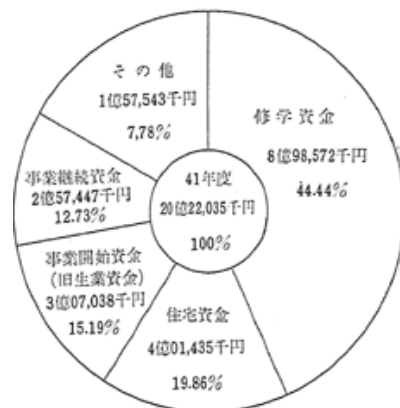
母子家庭の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図り、あわせてその児童の福祉を増進するため、昭和28年度から貸付金制度が設けられ、都道府県(指定都市を含む)が母子福祉資金のための特別会計を設けて、母子家庭の母及び児童に資金の貸付けを行なっており、その貸付金の種類、貸付限度額等は第8-9表のとおりであるが、41年度までに貸付延べ人員約78万人に対して約190億円が貸し付けられており、この財源としては、国及び都道府県の前資と償還金がおもなものであるが、41年度までに国の約55億円、都道府県の約35億円、あわせて約90億円が前資となつて運用されている。

41年度においては、貸付金の内容改善を図るため、貸付限度額の引上げ(技能習得資金及び業修資金(月額)1,500円2,500円、住宅資金10万円15万円、就学支度資金1万5,000円2万5,000円)と、貸付期間の延長(技能習得資金及び修業資金2年3年)とを行なつたが、今後も情勢に応じて貸付限度額の引上げを行なうなどその内容改善を図っていく必要がある。

なお、41年度における資金別貸付金額は第8-5図のとおりであつて、修学資金が全体の約44%に相当するが、この資金は貸付期間が長期であり、償還期間も長いので、この資金の貸付けが多くなるほど他の資金の貸付けが制約されることも考えられるので、資金量をふやす一方、資金の貸付計画を慎重に検討する必要がある。

第8-5図 母子福祉資金資金別貸付状況

第8-5図 母子福祉資金資金別貸付状況



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例(社会福祉関係)」

(注) その他の内訳は、就学支度金104,381千円(5.16%)修業資金25,889千円(1.28%)就職支度資金24,145千円(1.19%)生活資金1,051千円(0.05%)転宅資金1,049千円(0.05%)技能習得資金1,028千円(0.05%)である。

第8-9表 母子福祉貸付金一覧

第8—9表 母子福祉貸付金一覽

	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90万円以内		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	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1万5,000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

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第5節 母子家庭の福祉

#### 4 児童扶養手当等の支給その他の福祉対策

---

夫と死別した母子家庭には母子福祉年金が支給されており、また、父と生計を同じくしていない児童(いわゆる生別母子家庭等)には、児童扶養手当が支給されているが、この児童扶養手当の受給者は、42年3月現在約16万9,000人となっている。

児童扶養手当の月額、児童1人の場合1,400円、2人の場合2,100円、3人以上の場合2人を除いた児童1人について400円を加算した額であるが、43年1月分から月額300円増額になり、それぞれ1,700円、2,400円に引き上げられることになっている。

また、母子家庭に対する施策として、所得に関係のあるものとしては、生活保護法による母子加算、課税面での所得税の寡婦控除、市町村民税の非課税(ただし、前年の所得が26万円以下の場合)の措置がある。

また、社会的要因等によりその児童の福祉に欠ける母子世帯を児童福祉法に基づいて母子寮へ入所させる措置があり、42年3月現在617か所(公立480か所、私立137か所)に8,268世帯が入所している。さらに住宅面では第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あるいは家賃の減免措置などがある。

母子寮については、入所措置を要する母子世帯がいるのに、建物の老朽化がはなはだしいこと、また職場から遠すぎるなど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ので、建物を整備するとともに、適正配置等を図り、母子寮への入所措置を要する母子世帯が入所しやすいようにする必要がある。

また、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が、母子世帯の住宅事情をよくは握るうえ、さらに増設する必要がある。

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第6節 児童相談所などの活動状況

#### 1 概説

---

児童福祉行政については、中央機関として厚生省が事務を統轄し、地方においては、都道府県、市の民生主管部局(母子保健に関しては衛生主管部局)がその役割を果たしているところであるが、現業の第一線機関としては、児童相談所、福祉事務所、保健所が児童福祉の業務を担当している。これらの第一線機関は、都道府県等にあつて、年々児童関係の取扱い業務を拡大しつつある。また、市町村においても、厚生、民生などの課、係が児童福祉に関する業務を担当し、母子保健については、衛生などの課、係が業務を行なっている。なお、このほかに、これらの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。

---

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第6節 児童相談所などの活動状況

#### 2 児童相談所

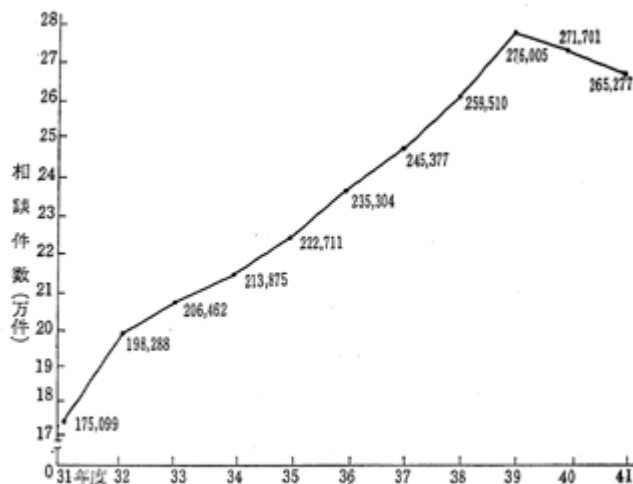
児童相談所は、児童福祉法に基づいて都道府県、指定都市に設置されている児童福祉に関する専門的な第一線行政機関である。その業務は、児童に関する各種の問題につき家庭や学校、その他からの相談に応じ、児童及びその保護者等に必要な指導を行なうとともに、場合によつては、各種の児童福祉施設や里親等へ児童を措置したりする。相談は、通常、受付調査判定処置の経過をたどるが、原則として児童は個別に、児童精神医学、臨床心理学、社会福祉学等を背景として取り扱われ、各専門職員のチームワークにより、各段階でのケース会議を経て処理されているが、児童の福祉上必要な場合には、相談の経過において児童を保護者等から隔離し、附設の一時保護所への短期間収容保護する手続きがとられる。児童相談所では、また、積極的に地域を巡回して、地域住民にひとしくサービスを提供するように相談活動を展開し、要保護児童の発見、健全育成に資しているが、いかなる形の相談においても関係諸機関との連絡協調が必要となつて、それが相談業務の円滑な遂行に役立つている。

児童相談所の設置数は、昭和42年4月1日現在、全国で136か所、つまり人口約73万につき1か所の割合で設置をみていることになるが、都道府県によつて、設置数並びに規模の点においてまちまちであり、必ずしも平均化されていない現状であるが、最低人口50万につき1か所の設置が望ましいと考えられている。これらの児童相談所が受け付けた相談件数は、40年度には26万5,277件で、児童1万人のうちおよそ80人が相談を受けたことになる。第8-6図にみられるように41年度の大きな特徴は、過去10年間着実に伸びていた相談件数が前年度と同様に若干減少したことである。これは健全育成関係の相談が、福祉事務所に附設した家庭児童相談室(第3節の2参照)の活動分野に若干移向したこと、警察通告による非行関係の相談が減少したこと起因するものであつて、必ずしもなんらかのニードをもつ児童の減少を意味するものではない。その相談の内容別の状況をみると第8-10表に明らかのように、し体不自由、視聴言語障害、精神薄弱に関する相談は例年同様に増加している。反面、教護、触法行為等非行に關係する相談は、ここ数年来の減少傾向を追い、特に、触法行為等相談の減少は注目される。また、41年度目立つて相談件数が減少したのは適性に関する相談であり、前年より5,000件程度の減少をみている。これは、前述したように39年度から設置されつつある家庭児童相談室の活動が軌道に乗つてきたこととも関連があると考えられる。この点は、より地域に密着した家庭児童相談室と、専門機関として指導等を行なう児童相談所の役割や性格の差異によるものであり、軽易な相談は家庭児童相談室で扱える体制ができつつあることを示している。また、同じく健全育成相談のなかにあつても、性向の相談にみられるように、情緒障害に関するものなど、各種の医学的、心理学的処置を必要とするものや複雑な処遇を要するものなどは増加しているのが実態である。その他、41年度の傾向として、相談対象児が低年齢化している現象があげられ、特に、3歳児や6歳児の相談が多くなつている。児童相談所で受け付けられた相談は、種々のかたちで処理されるが(第8-7図参照)主として児童の生活環境をかえて指導するものと、在宅のまま通所または訪問して指導を行なうものとに大別される。そして、いずれの処理を行なう場合でも必要な指導方針が精神科医、臨床心理判定員、ケースワーカーあるいは一時保護所の専門職員等のチームワークによつて打ち出されており、それにもとづいて的確な指導が行なわれることになつている。

第8-6図 児童相談所における相談受付件数の推移



第8-6図 児童相談所における相談受付件数の推移



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第8-10表 児童相談所における相談内容別受付件数

第8-10表 児童相談所における相談内容別受付件数

(単位：件)

	40年度	41
総数	271,707	265,277
養護相談	34,252	32,816
保健相談	8,358	6,382
し体不自由相談	18,638	19,940
視聴言語相談	5,833	6,767
精神薄弱相談	36,402	43,774
教護相談	21,147	18,568
触法行為等相談	27,464	23,357
健全育成相談	98,926	92,605
適し性	54,687	49,887
しつけ	23,274	20,574
性向	17,398	18,593
長欠・不就学	3,567	3,551
その他の相談	20,687	21,068

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

第8-11表 児童相談所における経路別受付件数

第8—11表 児童相談所における経路別受付件数

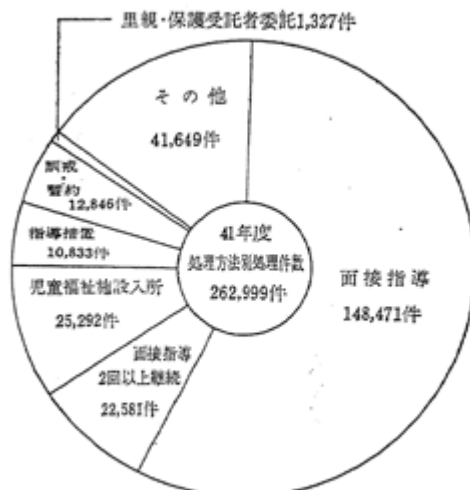
(単位：件)

	40 年 度	41
総 数	271,746	265,243
家族・親せき・知人等から相談	72,413	71,793
警察関係から通告	35,391	31,061
児童委員、福祉事務所、保健所、都道府県市町村関係から通告通知	34,226	36,277
児童福祉施設から相談	26,406	26,653
学 校 か ら 相 談	22,457	24,666
そ の 他	16,406	15,875
巡回相談で受け付けたもの	64,447	58,918

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例(社会福祉関係)」

第8-7図 児童相談所における処理方法別処理件数

第8—7図 児童相談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)」

児童福祉法に基づく児童相談所の性格を国際的にみた場合、次のような特徴又は差異がみられる。第1に諸外国では、児童相談所は児童の人格的評価と治療、指導の役割だけをもっているが、わが国の場合は、それ以外に児童を施設等に入れるいわゆる措置権の行使とか、附設の一時保護所に家出児童などを短期間預かるという行政的役割りを有していることである。このことは、諸外国と比較した場合児童相談所の性格をかなり複雑にしているといえよう。

第2に諸外国では児童相談所における業務の展開上、精神科医、心理学者、ケースワーカー(P・S・W)の三者によるチームワークが固い原則となっており、そのための職員配置が、児童相談所設置の大前提となっていることである。わが国の場合は、専門家の不足と、行政的役割があることなどから、必ずしもチームワークが徹底しておらず、特に精神科医が助言者的役割しか果たせない実情がみられる。

第3に、児童を評価する技術内容であるが、欧米では伝統的な精神分析学を前提としているところが圧倒的に多いのであるが、わが国の場合は、精神分析学そのものがなかなか実際の児童の治療場面で使いにくい背景があるため、その他のいろいろな学問的技術、つまり力動的臨床心理学、力動的心理学、児童臨床心理学、ケースワーク理論に基づく多種多様なものが実際に使われている。これは、むしろ一般的なわが国の事情に基づくものであつて、勿論優劣を考へることとは全く別な次元の事柄であるが、今後の研究を通じての体系化がのぞまれる。

さらにアメリカでは、いわゆる児童精神衛生分野で、児童相談所が活発な活動をしており、民間のものが圧倒的に多いのが特徴である。今日世界的にも児童相談技術は、アメリカにその源泉をみるものが多

く、まさに指導的水準を維持していると一般的に考えられている。特に専門職員の資格がきわめて厳格であり、その処遇はまたきわめて高いところにおかれていることは、今後のわが国の児童相談所の進展を図るにあたって考慮されなければならないことである。

---

---

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

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第6節 児童相談所などの活動状況

#### 3 福祉事務所

現在全国で1,039か所ある福祉事務所は、児童福祉については、次のような業務を行なっている。

- (1) 児童、妊産婦及び母子家庭の福祉に関し、実情をは握し、そのすべての相談に応じ、調査を行ない、また個別的にあるいは集団的に指導を行なう。
- (2) 児童相談所で行なう医学的、心理学的及び精神衛生上などの判定に基づく指導以外の、比較的軽易なケースについて指導と措置を行なう。
- (3) 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。
- (4) 母子寮、助産施設への入所措置を行なう。特に市の福祉事務所の場合は、そのほかに保育所に入所を要する児童の入所措置を行なう。
- (5) 地域における児童福祉思想の啓発を図る。
- (6) 児童の健全育成と児童文化財の指導を図る。
- (7) 児童委員活動の促進を図る。

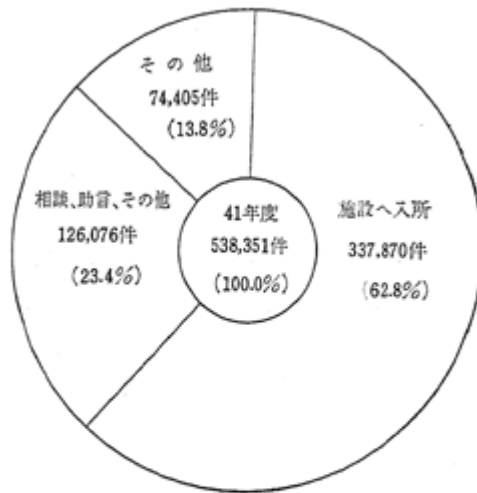
などとなつている。

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、児童福祉対策のため、特に家庭児童相談室(本章第3節の1参照)が設置されつつある。

福祉事務所では40年度中児童の相談など児童福祉法上の問題だけで53万8,351ケースが扱われ、これは年々増加の一途をたどっている。その処理状況については、第8-8図のとおりである。そのうち10万4,310件は家庭児童相談室で単独に扱ったものである。

第8-8図 福祉事務所における相談処理状況

第8-8図 福祉事務所における相談処理状況



資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例（社会福祉関係）」

(注) その他は、児童福祉法第22・23・24条の措置権者に報告又は通知、精神薄弱者福祉司又は社会福祉主事の指導、児童相談所への送致又は通知、他の機関へあつ旋紹介、児童相談所の委嘱による調査の完了による件数である。

## 第8章 児童と家庭の福祉

### 第6節 児童相談所などの活動状況

#### 4 保健所

---

公衆衛生の第一線機関である保健所では、児童福祉に関しても、母子保健及び身体障害児等の福祉の分野において大きな役割を果たしている。

児童福祉関係の保健所業務のおもなものは次のとおりである。

- (1) 児童の保健について正しい衛生知識の普及を図ること。
- (2) 児童の健康相談に応じ、又は健康診査を行ない、必要に応じ、保健指導を行なうこと。
- (3) 身体に障害のある児童の療育について指導を行なうこと。
- (4) 児童福祉施設に対し、栄養の改善その他衛生に関し必要な助言を与えること。

保健所は、このように身体障害児の療育相談、訪問指導を行なっているほか、育成医療、療育の給付、養育医療等の医療給付制度の窓口となっている。

このほかに、母子保健事業については、都道府県知事(保健所を設置する市の場合は市長)が行なう事業の実施機関として、保健所は、保健指導、健康診査などの面で活動している。

---