

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第1節 概説

児童福祉は、児童のより良い生活を実現するとともに、将来の社会を担う児童を心身ともに健全に育成することを目的としている。このような児童福祉の理念のもとに、児童福祉法を基本法として戦後の児童福祉行政が開始されて30年がたとうとしている。

児童福祉対策は、22年に制定された児童福祉法のほか、児童扶養手当法(36年)、母子福祉法(39年)、特別児童扶養手当等の支給に関する法律(39年)、母子保健法(40年)、児童手当法(46年)等の法令に定められている体系に沿って種々の措置が講ぜられているが、近年における経済・社会の変動はめざましく、児童を取り巻く自然及び社会環境も大きく変化しつつある。これらの変化は、例えば人口の都市集中であり、核家族化の進行であり、自然環境の破壊などである。これらの環境の変化は、児童福祉対策の対象となるニードを大きく変化させてきており、20年代の戦災孤児対策から身体障害児対策、保育対策健全育成対策、母子保健対策へと行政施策の力点を変化させながら充実してきたところである。

このような観点から、51年度における新規施策をながめると、遊び場を奪われた都市児童のための社会福祉施設の園庭開放、児童育成クラブの設置等を内容とした「都市児童健全育成事業」を発足させ、また、在宅福祉の増進のために、介護人の疾病、出産等により家庭における介護ができなくなった場合、対象障害児・者を児童福祉施設等に緊急に短期間保護する「在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業」が新たに実施された。このほか市町村における乳児保健相談が新規事業として発足し、市町村母子保健事業の強化が図られた。

以上の新規施策のほか、従来から行われてきている児童福祉施設の充実、児童のための諸施策の充実整備についても並行して進めることにより、児童と家庭の福祉がバランスを失することなく推進されているところである。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第2節 母子保健及び小児医療

母子保健は、母性の尊重と保護を基盤として、乳幼児の健康の保持、増進及び児童の健全な育成を基本理念とするもので、児童福祉の根幹をなすものであり、次代の社会を担う人材を確保する基盤でもある重要な行政の分野である。

23年に児童福祉法が施行されて以来、母子保健行政の内容は年々充実してきており、特に、40年に母子保健法が制定されてからは、母と子を通じて一貫した体系の下で施策が進められてきた。それらの結果、母子保健の指標である妊産婦死亡率、周産期死亡率、乳児死亡率等は年々低下し、特に、乳児死亡率は世界で最低率国の一つとなるに至った。しかしながら、有害物質による生活環境の汚染、人口の都市集中、動労婦人の増加、核家族化の進行等母子を取り巻く環境の変化や、母性意識の喪失、性に対する考え方の混乱、生活価値観の変化等社会道德の変化に伴い、妊娠、出産、育児等母子保健の基本的分野において、従来の対象からはみだした分野が生じ、学校保健、労働衛生など関連する行政分野と連携をとる必要に迫られ、母子保健行政は新たな局面を迎えている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第2節 母子保健及び小児医療

1 対策の現状

母子保健法により、妊娠の届出が行われると母子健康手帳が交付される。行政的にこのようには握された妊婦、更に出生届では握された乳児を中心として、次の施策が行われている。

(1) 健康診査

妊婦、産婦、乳児及び幼児に対して保健所で健康診査を実施している。この徹底を図るために、44年度からは妊婦について2回公費により医療機関に委託して一般健康診査が行われており、また、48年度から乳児について1回の一般健康診査を医療機関に委託して行っており、更に、49年度からこれを2回とした。

一般健康診査の結果、必要なものに対しては、精密健康診査を医療機関に委託して行い、妊産婦、乳幼児の健康管理の徹底を図っている。

48年度からこれらの健康診査について、所得に関係なく、すべての対象者が利用できるように充実を図ってきた。

3歳児期は、精神発達の遅れ、乳児期、1～2歳児期で発見されなかった身体障害の発見及びこれらの障害に対する早期治療や教育訓練にとって極めて重要な時期である。そのため、この時期に3歳児健康診査を全国の保健所で実施してきているが、44年度から児童相談所を中心として3歳児精神発達精密健診を実施しており、48年度から尿検査、視聴覚検査を加えて、充実を図った。

(2) 保健指導

健康診査の結果に基づいて、保健指導が行われている。その方法は、保健所、母子健康センター等で母親学級、育児学級を開くと同時に、健康相談事業も行って、妊娠中の健康、出産の準備、育児指導、家族計画等について集団教育あるいは個別指導を行っている。また、必要な妊産婦、未熟児、新生児に対しては訪問指導を行っている。

健康診査をより有益なものにするためには、保健指導と一体となった事業でなければならないし、また、最近の社会変動に対応した保健指導を進めるためにも、医療機関をはじめとして関係の諸機関との有機的連携を更に強化し、保健指導の充実を図っていく必要がある。

(3) 母子栄養強化事業

妊婦における妊娠中毒症、貧血、出血の原因の一つに栄養欠陥があり、また、胎児、乳児の健全な発育を促進する基礎もバランスのとれた栄養を取ることにある。これらの対策として、低所得階層に牛乳を1日1本(200cc)支給し、母子の栄養強化を図っているが、48年度からは対象を拡大し、充実強化を図った。

(4) 医療対策

医療対策は児童の疾病障害を治療するだけでなく、心身障害の発生防止、児童の健全な育成を図る目的で行われている。また、丈夫な子供を生むために胎児の健全な発育を促し、また、妊産婦の健康管理のために必要な医療の援護を行っている。

ア 未熟児養育医療

未熟児は病気にかかりやすいため、死亡する割合も高く、また、障害を残しやすい特徴を持っている。そのため、入院医療を行うなど十分な医療が必要であり、養育医療を給付し、疾病を予防し、健全な発育を促している。

イ 育成医療

現在身体に障害を持っている児童、又は現存する疾患がこれを放置するときは将来障害を残すと認められる児童であって、手術等の治療によって比較的短期間に障害の除去あるいは軽減のできる見込みのある場合、育成医療の給付を行っている。肢体不自由児、視覚障害、聴覚・平衡感覚障害、音声・言語機能障害のほか、先天性心疾患、先天性内臓障害のほか、47年度から後天性心疾患と腎不全を加え、その充実を図っている。

ウ 療育の給付

結核の療養は一般に長期間を必要とするが、児童の場合は心身の発育期にあるので、その医療のみならず、入院中の教育面及び生活面についても適切な指導が必要である。

この療育の給付において、これらの結核に罹患している児童を病院に入院させ、適切な生活指導の下に医療と教育を併せて行っている。

エ 小児慢性特定疾患医療

フェニールケトン尿症等4つの先天性代謝異常症は、放置すると精神薄弱等になる恐れがあるので、43年度から養育医療に準じて医療の給付を行ってきた。44年度から血友病を、48年度からはシスチン尿症等4疾患を対象に加え、その強化を図っている。

46年度からは小児がんの入院治療に、47年度からは慢性腎炎・ネフローゼ及びぜんそくの入院治療に対して、治療研究事業として、医療費の援助を行っている。

49年度からは、その一層の充実を図るために、小児慢性特定疾患治療研究費補助として制度を統一し、49年4月から対象児童を満18歳未満としたほか、49年10月からは第4-1-1表に示すように対象疾患の拡大を図った。

第4-1-1表 小児慢性特定疾患対象一覧

第4-1-1表 小児慢性特定疾患対象一覧

対象疾病	治療研究期間	摘要
悪性新生物	原則として4か月以内とする。	入院のみ
慢性腎疾患	原則として1年以内とする。(ただし、1か月以上の入院を必要とするものに限る。)	入院のみ
ぜんそく		
慢性心疾患		
内分泌疾患		
膠原病		
糖尿病	原則として1年以内とする。	入院及び通院
先天性代謝異常		
血友病等血液疾患		

厚生省児童家庭局調べ

(5) 母子保健思想の普及等

以上述べてきた各種の対策を有効に進めるために、43年度から母子保健推進員を設置し、推進員活動により各制度の周知徹底を図ってきている。46年度から安全分べんと妊産婦、乳児の健康保持増進のための母子保健体操の普及、48年度からは母子保健推進員の研修と自主的な地域組織活動の育成を実施し、50年度からは、母子保健、健全育成住民会議を開催し、母子保健思想の普及を図っている。

(6) 心身障害研究の推進

母子保健対策の基盤となる基礎科学の振興と技術開発をめざして、心身障害の発生防止、治療等に関する研究を46年度より行っている。50年度には大型の研究チームによって「心身障害の発生予防に関する総合的研究」、「進行性筋ジストロフィー症等の成因と治療に関する研究」、「小児精神神経疾患に関する研究」を進めている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

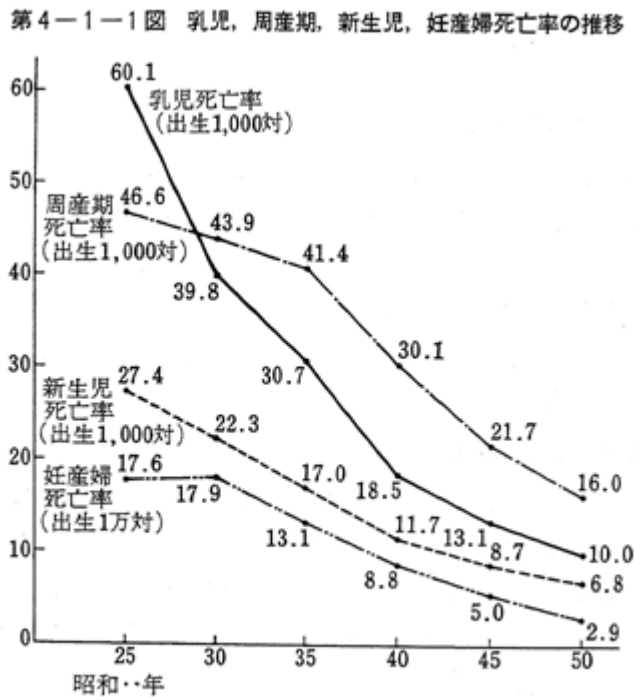
第2節 母子保健及び小児医療

2 母子保健の現状と今後の課題

(1) 母子保健の推移と現状

現在の母子保健対策のあらましは以上のとおりであるが、第4-1-1図によって母子保健の推移と現状を確認することができる。

第4-1-1図 乳児、周産期、新生児、妊産婦死亡率の推移



資料：厚生省児童家庭局「母子衛生の主なる統計」

ア 妊産婦死亡

妊産婦死亡率(出生1万対)は50年には2.9となり、10年前に比べると約3分の1に減少している。しかし、欧米諸国に比較すると、約2倍から3倍であり、死亡原因でも妊娠中毒症、出血が著しく多く、これが我が国の特徴となっている。

イ 周産期死亡

周産期死亡とは、後期死産(妊娠第8月以後の死産)、早期新生児死亡(生後7日未満の死亡)の総称であるが、その率(出生1,000対)は年々低下して、50年には16.0となった。諸外国と比較すると、低率国群に入ってきたが、後期死産率が高くなっているのが特徴である。

周産期においては、母体の状態、分娩の経過により心身障害児の発生をもたらすだけでなく、胎児、新生児の死亡をきたすという危険な時期であり、周産期死亡の減少とともにこの時期に発生する障害の予防が重要な問題となりている。

ウ 乳幼児死亡

(ア) 新生児死亡と乳児死亡

新生児死亡率、乳児死亡率ともに年々低下し、50年にはそれぞれ6.8、10.0となっている。乳児死亡のうち新生児死亡の占める割合は年々増加の傾向にあるが、これは乳児の感染症による死亡が減少している反面、新生児では難産等による損傷、無酸素症、低酸素症、先天異常等による死亡が相変わらず多いため、これらの対策が今後の問題となっている。

(イ) 幼児死亡

幼児死亡率も乳児と同様に低下してきたが、欧米諸国に比べ、1~4歳では高く、5~14歳でほぼ同じ程度となっている。特に、1~4歳の不慮の事故による死亡の多いことが目立っている。医療対策と同時に幼児の生活環境改善策の推進が望まれている。

(2) 今後の課題

最近の母子を取り巻く社会環境の変化は著しく、これが母子の健康に及ぼす影響は極めて大きい。今後は、児童の福祉の向上を図りつつ、母子保健としての一分野を形づくる方向で、従来の各種施策の強化と整理を行うことが必要であり、この場合、次の課題の解決が望まれている。

ア 母子保健教育の対象の拡大と徹底

性に対する考え方の混乱、母性喪失などは、母子保健思想の普及によって防止されるものであろう。従来においては結婚している者を対象として母子保健施策が行われていたが、今後は、未婚者、特に若い勤労者、中高校の在学生の男女を対象として、家族計画、性教育等を内容とする母子保健教育を徹底させる必要がある。

イ 包括的母子保健・医療体制の確立

人の健康に対する予防活動と治療活動は、従来それぞれ独立した対策として進められがちであった。また、母子保健対策は、妊産婦、乳幼児という個人を対象とする傾向が強かった。従来、一般国民の健康保持はまず

個人や家庭が基盤とされていたが、今後の母子保健を考えるに当たっては、地域の社会環境を考慮に入れた包括的母子保健及び母子の緊急医療体制のあり方について検討する必要がある。

ウ 母子保健,医療要員の養成確保

母子保健対策が充実強化されるにしたがって、単に事業量を拡大するだけでなく、その内容の向上を図らねばならない。そのためには、これらの事業の推進に当たる医師,歯科医師,保健婦,助産婦,看護婦,心理判定員などの要員の確保を図るとともに、母子保健,医療要員としての専門的知識と技術を習得するための教育と、その技術の向上を図る研修を充実することが考えられる。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育に欠ける児童に対する施策

1 保育所の現状

保育所は、両親が共働きである等の事情により乳幼児を保育できない場合に、昼間その乳幼児を保育することを目的とする児童福祉施設である。

児童福祉法施行当時の23年3月には、保育所は施設数1,476か所、入所児童数13万5,503人に過ぎなかったが、51年4月1日現在では、施設数、定員数ともに1万8,868か所、178万2,134人と双方とも約13倍に達しており、その増加の著しいことが注目される。

この間の増加の傾向としては、20年代の目覚ましい躍進の後、30年代の前半から後半にかけてやや増加率が漸減し、40年代に入って再び著しい増加の傾向を示している。

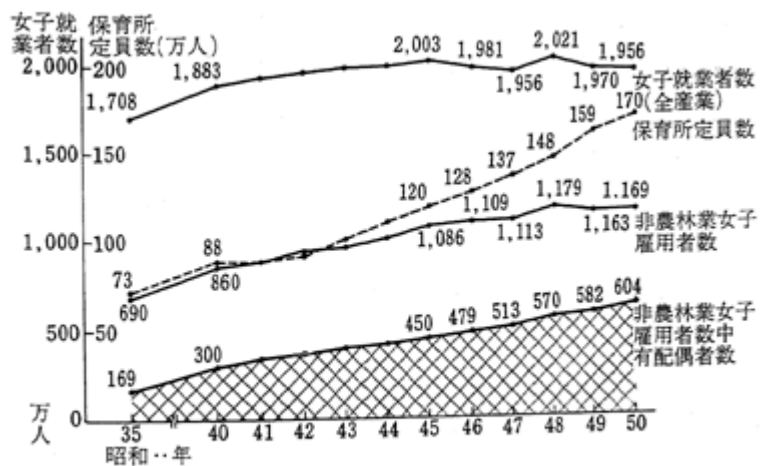
20年代の増加は、いわば施策の浸透の過程であるのに対し、40年代のそれは、経済成長の結果としての急速な社会構造の変化に促されたものとみることができる。

すなわち、既婚婦人の職場進出、核家族化に伴う家族構造の変化、人口の都市集中に伴う家庭を取り巻く生活環境の変化等は、児童の養育意識にも影響を与え、保育所の相対的役割を増大させている。

とりわけ、いわゆる共働き家庭の増加が保育所施策に与える影響は大きいといわなければならない。第4-1-2図に示すとおり、50年度には、女子就業者は、1,956万人で、このうち非農林女子雇用者は1,169万人、更に、このうち有配偶者、いわゆる共働き妻の数は604万人(約52%)となり、共働き妻は35年における169万人(国勢調査)に比べるとこの15年間に約3.5倍の増加を示している。

第4-1-2図 年次別保育所定員数及び女子就業者数

第4-1-2圖 年次別保育所定員数及び女子就業者数



資料：総理府統計局「労働力調査」
 厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育に欠ける児童に対する施策

2 保育所の整備

保育所の整備については、46年度に「保育所緊急整備計画」を策定し、積極的にその整備を進めてきた結果、最終年度である50年度を待たず当初の目標を達成し、50年度末には178万2,000人分が整備(達成率110%)されている。

50年度の整備実績については、189億5,831万円、880か所(49年度134億1,319万円、732か所)の国庫補助を行うとともに、年金積立還元融資として地方公共団体に、126億4,190万円、744件(49年度147億8,780万円、967件)の融資が行われたほか、社会福祉事業振興会から社会福祉法人に、69億5,520万円、422件(49年度48億5,930万円、342件)の貸付けが行われた。

また、50年度には整備費の国庫補助基準面積についても児童定員1人当たり5m²から6m²(90人定員の場合)に拡大されたところである。

51年度においても、要保育児童の実態に即し引き続きその整備を行うとともに、国庫補助額の単価を引き上げることとしている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育に欠ける児童に対する施策

3 保育所の運営費の改善

保育所の運営費には、職員給与費、その他の事務費、児童処遇費等保育所の運営に要する費用が積算されているが、特に、3歳未満児、3歳児、4歳児以上と年齢区分に応じてそれぞれの保育単価が設けられ、適切な保育が実施されるよう配慮されている。

51年度における保育所措置費の国の予算額は約2,010億円(50年度約1,596億円)が計上されているが、その主な改善内容としては、休憩時間確保のための保母の増員、年休代替要員費の対象拡大、一般生活費(給食費、保育費)の充実等を図り、また、乳児保育及び小規模保育所の増加を図ったところである。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育に欠ける児童に対する施策

4 特別保育対策

保育所の補完的役割を果たすものとして、特別保育事業が実施されており、50年度においては、山間、離島等の過疎地域に設置されるべき地保育所2,200か所、農繁期等に一時的に開設される季節保育所1,670か所が設けられているところである。

また、49年度から、軽度の障害児を一般の保育所に入所させて、試験的に行う保育事業に対し国庫による補助を行っている。51年度においてもその対象事業数の拡大等を行ったところである。

更に、事業所内保育施設を運営する事業主に対し、各都道府県がその施設の実態は握、運営指導、研修会への参加等につき必要な指導を行うのに要する経費について49年度から補助を行っているところである。

これら特別の保育事業の実施に要する国の予算は20億6,365万円(50年度17億394万円)である。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育に欠ける児童に対する施策

5 保母の養成と確保

保育所及びその他の児童福祉施設の増設に伴って、資質の高い保母が多数必要であるが、現実には保育所に勤務している保母の数は、50年10月1日現在12万7,087人で、そのうち資格のない者が10.0%いる。専門職化をめざす保母について、より高度な理論と能力が必要とされる今日、無資格保母の解消は早急に行わなければならない課題の一つである。このため、保母養成施設の増設、定員の増、あるいは資格を持ちながら就業していない潜在保母の活用等、計画的に保母を養成確保する必要がある。また、保母の資質を向上させるために研修等を十分行うとともに、その勤務条件、処遇等を充実していくことが必要である。このため、50年度から保母の研修事業等についての国庫補助金が計上されているほか、保育所の運営費の中で、休憩保母の増員、給与の改善措置を行ったところである。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育に欠ける児童に対する施策

6 保育対策の課題

第1は、保育所の整備の問題である。46年度を初年度とする「保育所緊急整備計画」に基づきその整備を図ってきたところであるが、既婚婦人労働者の増加傾向等から、今後とも増設の必要があると推計される。

なお、厚生省においては、51年7月に保育需要実態調査を実施し、全国の要保育児童の実態を明らかにすることとしているので、この結果を基礎として整備を進める必要があろう。

第2は、保育所の適正配置問題である。現在、保育所の普及は地域的に偏在している状況も見受けられるので、適正配置を図るよう努めることが必要である。

第3は、保育需要の多様化の問題である。近年、婦人労働の就労形態の多様化に伴い、保育需要も多様化する傾向にあり、保育時間の延長、乳児の保育等が問題となっている。

現在保育時間については、8時間が原則とされているが、保護者の勤務時間、通勤時間等の実態を考慮して、保母の時差出勤の励行、非常勤保母の配置等を実施しているところである。しかしながら、長時間にわたる保育には、欲求不満、情緒不安等の心理的問題、徴候が多くみられ、また、集中力、持久力等の機能低下がみられるという報告もあるなど、児童の心身発達上好ましくない影響を及ぼすほか、保母等職員の勤務が過重になるおそれがあるので、今後十分な検討が必要である。

また、乳児保育については、従来乳児特別対策事業の実施をはじめ3歳未満児対策の充実を図ってきたが、乳児は、疾病、事故等に対して極めて無力であり、また、この時期が将来の人間形成の基礎作りが行われる重要な時期であるなどの特性に着目して、育児休業制度の導入等家庭保育が期待できる条件の整備に努めるとともに、保育所において保育する場合にも、乳児のこれらの特性に十分留意しつつ、施設面の配慮、保健的処遇の充実を図るための必要な職員の配置等、乳児への悪影響を最少限にとどめる条件を充実していく必要がある。

更に、保育所における保育の内容についても、社会情勢の変動に伴う児童の生活環境や人間関係の変化等幼児教育への要請の高まり等を背景に、50年11月に行政管理庁長官から厚生大臣に対して行われた、幼児の保育及び教育に関する行政監察の結果に基づく勧告等を踏まえて保育所の本来の機能と役割に即してその内容を見直し、充実していく必要がある。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第4節 児童の健全育成

1 地域における児童の健全育成

(1) 地域児童の福祉の現状

児童の健全育成を図るためには、家庭の健全化はもちろんのこと、地域社会においても、生活環境の浄化等児童の育成環境の整備が必要である。特に、児童の生活はその大半が遊びであり、遊びの経験は将来の人間形成にとって重要な役割を有するものである。

しかし、近年における都市化の現象は、農山漁村にまで進展し、児童のための自然の適当な遊び場を不足させ、特に都市部においては、児童が遊びを展開するために必要な場の確保さえも困難となっている。これは、児童の体力・活動力の培養、事故防止等の視点からみて見過ごすことのできない問題である。また、近隣における児童養育に関する相互扶助の活動が低調であり、地域において、すべての児童を連带的に愛護する体制の確立が必要である。

(2) 児童厚生施設等

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

ア 児童館

児童館には、集会室、遊戯室、図書室等があり、児童厚生員によって集团的又は個別的な遊びの指導が計画的に行われているほか、子ども会、母親クラブ等の地域組織活動の拠点ともなっている。また、地域によっては、必要に応じて要保育幼児や共働き、出稼ぎ等による留守家庭学童の継続的な保護育成指導をも行っている。

児童館の設置については、38年度から設置費及び運営費に対し国庫補助を行い、その設置普及を図っているところであるが、51年3月末現在の設置数は公立2,205か所、私立81か所、計2,286か所となっている。

イ 児童遊園

児童遊園は、都市公園法による児童公園の補完的な役割を持つものであり、主として、幼児及び小学校低学年の学童を利用の対象としている。

児童遊園の設置については、標準的な児童遊園の設備、運営等に関する一定の基準を定め、これに該当する公立の児童遊園の遊具等の設備及び土地取得費に対し、年金積立金還元融資の措置をとり、その設置促進を図っている。

児童福祉法に基づく児童遊園の設置数は、51年3月末現在、公立3,703か所、私立486か所、計4,189か所となっている。その他、幼児等が身近に利用できる小規模な遊び場(いわゆる「ちびっ子広場」)の設置が、地方公共団体等によって進められており、その数は、51年3月末現在3万8,003か所となっている。

ウ こどもの国

こどもの国は、皇太子殿下御成婚記念事業の一つとして、児童の健全育成に寄与することを目的として、東京都町田市と横浜市緑区にまたがる約97万平方メートルに及ぶ広大な敷地に建設され、40年5月5日開園したものである。その運営は、特殊法人「こどもの国協会」が行っており、50年度においては、児童約46万人、大人約33万人、計約79万人が利用している。

また、各県においても、その地域の特色をいかした児童健全育成のための総合的な機能を有する中心的な施設(いわゆる「地方こどもの国」)の建設が進められ、既に、千葉県、山梨県、愛知県、鳥取県等で開園されている。

(3) 児童健全育成のための地域組織活動

児童の健全育成を図るための地域組織活動としては、子ども会等の児童自身の集団的活動と、母親クラブ、親の会等の親による児童の育成活動がある。これらの組織は、町単位あるいはそれ以下の小地域における近隣の児童や母親等によって組織されており、子ども会は51年3月末現在で約15万組織、813万人の児童が参加している。また、子ども会を援助する親の組織として子ども会育成会があり、その組織数は約9万で、363万人がこれに参加している。

母親クラブは、児童の育成を図る近隣の母親の組織で、児童の事故防止、優良文化財の普及活動及び家庭養育に関する研修活動等を行っており、51年3月末現在約1万1,000組織に約148万人が参加している。48年度からは、これらの母親クラブの活動を更に促進するため、児童館と有機的な連携を持ち、児童の事故防止活動、家庭養育等に関する知識や技術についての研修活動等を行うなど、所定の要件を具備している組織に対し、その活動費の一部について国庫補助を行っている。

その他、児童指導班や地域の青年の有志指導者の集まりで、子ども会の指導等の活動をするV.Y.S.(Voluntary Youth Socialworker)等の組織があり多くの青年がこれに参加し活発な活動を行っている。

(4) 児童の事故防止

49年の厚生省人口動態統計による児童の死亡原因別順位をみると、1歳未満を除いて、各年齢層とも不慮の事故死が1位を占めている。また、全死亡に占める割合は、1～4歳39.8%、5～9歳44.2%、10～14歳27.8%となっている。そのほか死に至らないまでも、長期の治療を要したり、生涯にわたって機能障害を残したりするような事故は、相当の数に上っている。児童の事故防止については、家庭環境、地域環境の整備が必要であり、また、保護者、特に母親に対する意識の啓発や児童に対しての安全教育の徹底、更には地域住民の連帯による事故監視体制の強化等が必要である。

(5) 児童福祉文化財の推薦

中央及び都道府県の児童福祉審議会においては、児童福祉法の規定に基づき、児童に有益な文化財の普及を図るため、出版物、映画、演劇等について、推薦又は勧告を行っている。

中央児童福祉審議会による50年度中の推薦件数は、出版物232点、映画36点、児童劇10点、放送(テレビ番

厚生白書(昭和51年版)

組)25点となっている。

なお,34年度から,毎年度推薦される文化財の中から特に優秀と認められる作品に対し,児童福祉週間に,厚生大臣から児童福祉文化賞が贈られている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第4節 児童の健全育成

2 要養護児童対策

要養護児童,情緒障害児及び非行児童については,次のような施策を行っている。

(1) 養護を要する児童の福祉

保護者のいない児童,あるいは保護者に養育させることが適当でない児童等に対しては,乳児院,養護施設等に収容して養護するか,里親等の家庭に養育を委託することによって,その福祉を図っている。

ア 乳児院及び養護施設

養護を要する児童のうち,1歳未満の乳児を入所させて養育するのが乳児院であり,1歳以上の児童を入所させて養育するのが養護施設である。51年3月末現在,乳児院は全国に128か所設置されており,入所定員4,305人,在籍人員3,198人となっており,養護施設は526か所,入所定員3万4,952人,在籍人員2万9,372人となっている。

施設入所児童に対しては,その処遇がより適正になされるよう,児童処遇費の改善,職員の待遇改善,施設管理費の改善等を行っており,特に,48年度からは,特別育成費を設けて養護施設入所児童にも高等学校に進学する道を開くとともに,養護施設の種類として肢体不自由児養護施設を設け,より適切な児童処遇を図ることとした。肢体不自由児養護施設は51年3月末現在,施設数6か所,入所定員340人である。

イ 里親等

家庭環境に恵まれない児童を自己の家庭に傾かって,暖かい愛情と和やかな家庭的雰囲気の中で養育するのが里親である。51年3月末現在,里親として登録されている者は1万230人で,児童を受託している里親数は3,225人,委託されている児童数は3,851人となっている。

里親制度は,最近増加しつつある養護に欠ける幼児等年少児を養育する方法として有効なものであり,毎年里親制度の普及,促進並びに里親手当等の改善に努めているが,48年度からは,財団法人全国里親会によって里親促進事業が実施されている。また,49年度からは,最近の都市化,核家族化の進行の中で,母親の病気等のため短期間家庭での養育に欠ける児童が増加している状況に対処するため,「短期里親」の活用を積極的に図ることとした。

なお,義務教育を終了した児童に対しては,その児童を自己のもとに預かり,職業指導等を行う保護受託者制度がある。

(2) 情緒障害児の福祉

情緒障害児とは、家庭、学校、近隣等での人間関係のゆがみによって、感情生活に支障をきたし、社会適応が困難になった児童をいう。これらの児童に対しては、児童相談所等の相談機関が相談を受け、助言、指導・治療を行うとともに、必要に応じて情緒障害児短期治療施設に入所させて、医学的、心理学的治療を行っている。

情緒障害児短期治療施設は、おおむね12歳未満の児童を対象としているが、51年3月末現在、施設数10か所500人、在籍人員273人となっている。

(3) 非行児童の福祉

非行児童のうち、14歳未満の者の全部と14歳以上の者の一部については、児童福祉法による措置がとられることになっている。

50年度中に児童相談所が取り扱った非行児童に関する相談件数は2万3,637件であり、その処理内容は、児童又は保護者に対する訓戒・誓約が23.2%、児童福祉司等の指導が10.4%、教護院等の児童福祉施設入所が7.8%、その他児童相談所の面接指導、家庭裁判所への送致等となっている。

教護院は、非行児童を入所させて、児童と起居を共にしながら、生活指導のほか、学校教育法に基づく学習指導要領に準じて行われる学科指導、更に、職業指導を通じて、そ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ことを目的とした施設である。

51年3月末現在、教護院の設置数は58か所(国立2、その他の公立54、私立2)であり、入所定員は5,411人となっている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第5節 母子家庭の福祉

1 母子家庭の現状と動向

48年8月現在で厚生省が行りた48年度母子世帯実態調査によると、20歳未満の子供を扶養している母子家庭は、全国に62万6,200世帯と推計されている(第4-1-2表)。

第4-1-2表 母子世帯になった原因別母子世帯数の年次比較

		第4-1-2表 母子世帯になった原因別母子世帯数の年次比較			
		全国推計数	構 成 割 合		
		48年度調査	48年度調査	42年度調査	36年度調査
		世帯	%	%	%
総	数	626,200	100.0	100.0	100.0
死	別	387,300	61.9	68.1	77.1
病	死	301,000	48.1	57.3	56.2
事	故	86,300	13.8	9.1	6.8
家	庭	55,000	8.8	—	—
そ	の	31,300	5.0	—	—
戦	病			1.7	14.1
離	別	165,100	26.4	23.7	16.8
遺	棄	26,100	4.2	2.7	2.4
生	死	4,400	0.7	1.0	1.3
未	婚	15,300	2.4	1.8	1.9
そ	の	28,000	4.5	2.7	0.5

資料：厚生省児童家庭局「48年度母子世帯等実態調査(48年8月)」

終戦直後から30年頃までの母子世帯には、いわゆる戦争未亡人といわれる人達が相当部分を占めており、母子世帯に占めるその比率は、31年26.1%、36年14.1%、42年1.7%と年々減少してきたが、48年の調査では皆無に等しくなった。これらの世帯は、子供が20歳を過ぎたことによって、母子世帯からいわゆる寡婦世帯へと移行したものである。

最近の傾向としては、離別による母子世帯の比率が36年16.8%、42年23.7%、48年26.4%と次第に増加しているのに反し、死別の割合が減少している。死別のうち病死が減少したのは、医学の進歩や保健衛生の向上によるものと思われる。これに反して、事故死が年々増加しているのは、自動車をはじめとするモータリゼーションの進行に伴う交通事故の増加、経済構造の変化を背景とする労働災害の多発等によるものと思われる。

また、遺棄、未婚の母等が増加しているのは、最近の世相の一端を表わしているものといえようが、しかし、未婚の母等の増加は、社会意識の変化により顕在化したという面も考えられる。

このように母子世帯となった原因は変化してきたが、母子世帯数は増加傾向を示しており、全世帯に占める割合もそれぞれ42年が1.8%、48年が2.0%弱と同様の傾向を示している。

また、母子世帯の就業状況をみると、全母子世帯に占める就業母子世帯の率は、48年83.9%であり、一般世帯の母の就業率の、47.8%(44年全国家庭児童調査)に比べ、1.8倍の高率となっている。これは母子世帯が、通常主たる生計維持者である夫を失ったことにより、新たな稼働のみちを確保する必要に迫られているためである。しかしながら、48年調査の所得状況をみると、60万円未満の世帯が全母子世帯の63.5%を占め、一般世帯の11.1%(47年国民生活実態調査)に比べると著しく高率となっている。次に、60万円以上100万円未満が7.3%、150万円以上はわずか4.3%である。このことは、母子世帯が経済的に多くのハンディキャップを負っていることを端的に示しているものであり、母子世帯の母がより安定した就業形態を確保できるよう援助の強化が必要である。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第5節 母子家庭の福祉

2 母子家庭福祉対策の現状

母子家庭の福祉対策としては、母子福祉法による母子家庭の母及び児童の経済的自立助成等のための母子福祉資金の貸付け、母子相談員による生活相談、母子福祉センターにおける生業指導、母子年金、母子福祉年金、児童扶養手当等の支給、生活保護等の生活援護、母子寮への入所措置などの関連する諸対策により総合的に推進されている。

更に、母子家庭の母及び寡婦の自立促進対策として、家庭奉仕員等となるための養成講習会及び特別相談事業、母の一時的な疾病のため、日常生活を営むのに支障がある母子家庭に対する母子家庭介護人派遣事業を実施している。

(1) 母子福祉資金の貸付け

母子福祉資金の貸付制度は、28年度から実施されているが、母子家庭の経済的自立制度として母子福祉対策の中でも最も重要な地位を占めており、都道府県及び指定都市を実施主体として、20歳未満の児童を扶養している配偶者のない女子に貸し付けられている。

貸付状況をみると、49年度末までに延べ121万人に対し、約432億円が貸し付けられている。その財源は、都道府県の一般会計からの繰入金と、その額の2倍に相当する国の都道府県に対する貸付金を原資とし、これに貸付金の償還金を加えたものである。50年度末までに蓄積された原資は、国費約110億円、都道府県費約62億円、合わせて約172億円である。その制度のあらましは、第4-1-3表のとおりである。

第4-1-3表 母子福祉貸付金及び寡婦福祉貸付金一覧表

第4-1-3表 母子福祉貸付金及び		
	貸付対象	貸付金の限度額
事業開始資金	母子家庭の母	個人 100万円 団体 150万円
	母子福祉団体	
事業継続資金	母子家庭の母 母子福祉団体	50万円
修学資金	母子家庭の児童	高校 月額 6,000円 (特別 8,000円)
	父母のない児童	大学・高専 月額 1万 2,000円 (特別 1万 5,000円)
技能修得資金	母子家庭の母	月額 6,000円
修業資金	母子家庭の児童 父母のない児童	月額 6,000円
学費補助金	母子家庭の母又は児童	月額 5,000円

療養資金	父母のない児童 母子家庭の母又は児童	10万円 (特別 15万円)
生活資金	母子家庭の母	月額4万2,000円
住宅資金	母子家庭の母	70万円
転宅資金	母子家庭の母	3万円
就学支度資金	父母のない児童 母子家庭の児童	1万5,000円
結婚資金	20歳以上の子を扶養している寡婦	10万円

厚生省児童家庭局調べ

寡婦福祉貸付金一覧表 (51年6月現在)

据置期間	償還期間 (据置期間経過後)	利率
貸付けの日から1年間	6年以内	個人 年3% 団体 年5%
貸付けの日から6か月間	3年以内	"
卒業後6か月間	20年以内	無利子
知識技能習得期間満了後6か月間	10年以内	年3%
"	5年以内	年3% (厚生大臣が定めるもの無利子)
貸付の日から1年間	"	年3%
医療を受ける期間満了後6か月間	"	"
技能習得資金若しくは療養資金と同じ	技能修得資金 10年以内 療養資金 5 "	"
貸付の日から6か月間	6年以内	"
"	3年以内	"
修学後又は修業後6か月間	修学 20年以内 修業 5 "	無利子
貸付の日から6か月間	5年以内	年3%

51年度における改善内容は、母子家庭の母に対する事業開始資金及び事業継続資金の貸付金額の限度を、それぞれ80万円から100万円、40万円から50万円に引き上げたほか、修学資金、就職支度資金、生活資金及び就学支度資金の貸付金の限度額を引き上げた。これら貸付金の限度額の引上げは、経済事情に対応して貸付金が十分活用されるよう改善を図ったものである。

なお、49年度の各資金の種類別貸付金額の割合をみれば、修学資金が40%、住宅資金が30%を占めている。最近の傾向としては、母子家庭における高校進学率の上昇に伴って修学資金の伸びが目立っている。

(2) 寡婦福祉資金の貸付け

母子家庭に対する福祉対策は母子福祉法を中心として実施されているが、配偶者のない女子でその扶養する子が20歳を超えたものや、配偶者と離別、死別した女子で扶養する子のないものなど、母子福祉法の対象と

なっていないものに対し、44年度から寡婦福祉資金貸付制度が創設され、寡婦の福祉を図っている。

この制度の内容は、母子福祉資金と同じ11種類の資金に結婚費金を加えた12種類である。50年度までの原資の状況は、圏の補助額約44億円、都道府県繰入額約22億円、合わせて約66億円である。51年度における改善内容は、結婚資金の貸付限度額を9万円から10万円に引き上げたほかは母子福祉資金と同様である。

(3) 児童扶養手当の支給

児童扶養手当は、父と生計を同じくしていないいわゆる生別母子家庭等の児童の福祉の向上を図ることを目的として、これらの児童のいる家庭の母又は養育者に対し支給されている。

手当の月額、37年制度発足以来母子福祉年金の改善に併せて改善されてきており、51年10月分からは、児童1人の場合、月額1万5,600円から1万7,600円に引き上げられたほか、手当の支給対象児童を、義務教育終了前から3年計画で段階的に18歳未満の者とするにしている。

また、手当の受給者本人の所得による支給制限の限度額を51年5月から、扶養親族等5人の場合で年収375万3,000円から426万5,000円に引き上げた。

51年3月末現在の受給世帯数及び受給対象児童数は、25万1,316世帯、38万5,874人である。

(4) 母子家庭の相談事業

母子家庭の相談機関として母子相談員が福祉事務所に配置されており、その数は、50年3月末現在1,028名である。母子相談員による相談、指導の内容は、母子家庭の生活全般にわたるが、主なものは、就職、子どもの教育、母子福祉資金の貸付に関する事などである。49年度に取り扱った件数は約34万2,000件であるが、その内訳をみると、生活援護に関する相談が最も多く全体の62.5%、次いで生活一般に関する相談で24.9%となっている。

(5) 母子福祉関係施設

母子福祉関係施設としては、母子寮と母子福祉センター(50年3月末42か所)及び母子休養ホーム(50年3月末23か所)がある。母子寮は児童福祉法による措置を受けた母子を入所させて保護指導を図る施設であり、50年3月末現在420か所、6,003世帯が入所している。

(6) 母子家庭の母及び寡婦の自立促進

母子家庭の輝及び寡婦の自立促進を図るため、47年度から家庭奉仕員及び社会福祉施設等の給食調理員等の職種に就くのに必要な知識、技能を習得させるための講習会を実施している。更に48年度から交通事故の補償問題等の法律相談、事業経営相談等について専門家による特別相談事業を実施して母子家庭等の自立の促進と生活の安定を図っている。

(7) 母子家庭介護人派遣事業

乳幼児を抱えた母子家庭の母が一時的な疾病のため、日常生活を営むのに支障がある場合、要請に基づいて介護人を派遣し、必要な介護及び乳幼児の保育等を行う母子家庭介護人派遣事業を50年度から実施している。

(8) その他の福祉対策

母子家庭の福祉対策については、以上のほか、従来から母子の雇用に関する関係機関による協力及び促進、売

厚生白書(昭和51年版)

店等の公共的施設内への優先的設置許可の推進,たばこ小売人の優先指定等を行うほか,公営住宅における母子世帯向け住宅の確保,所得税法及び地方税法上の課税の優遇措置等により母子家庭の福祉の向上を図っている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第6節 児童福祉施設の整備と運営

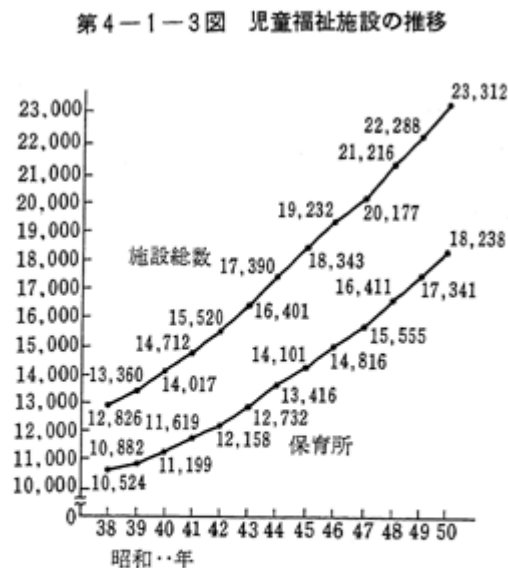
1 児童福祉施設

(1) 児童福祉施設の現状

児童福祉施設は、児童福祉対策推進の支柱として極めて重要な役割を果たしている。児童福祉施設には、精神薄弱児施設、保育に欠ける乳児または幼児のための保育所、養護児童のための乳児院、養護施設、妊産婦のための助産施設、母子家庭のための母子寮、その他児童の健全育成のための児童厚生施設がある。

児童福祉施設は第4-1-3図のように全体として逐年着実な増加をみせており、50年は前年に比して1,024施設増加している。この増加した施設のうち保育所の占める割合は極めて大きく、87.6%となっており、総数では50年10月1日現在の施設総数2万3,312か所(児童遊園を除く)のうち保育所が1万8,238か所で、全体の78.2%を占めている。

第4-1-3図 児童福祉施設の推移



資料：厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」

- (注) 1. 児童遊園を除く。
 2. 38～46年12月末現在
 47～50年10月1日現在

保育所以外で特に著しく増加しているものはないが、児童館はかなりの増加を示している。

このほか、精神薄弱児通園施設は多少の増加をみせているが、精神薄弱児施設、乳児院、養護施設等の施設はおおむね横ばい状態である。

公私立の割合をみると、逐年公立の割合が増加の傾向にあり、50年10月1日現在では公立が69.5%となっている。

次に、施設の収容定員及び在所人員の状況をみると、50年10月1日現在で第4-1-4表のとおりであり、施設数の傾向に対応した動きをみせている。

第4-1-4表 児童福祉施設数、収容定員及び在所人員

第4-1-4表 児童福祉施設数、収容定員及び在所人員
(50年10月1日現在) (単位：か所、人)

	施設数	収容定員	在所人員
助産施設	1,032	7,661	—
乳児院	129	4,191	3,292
母子寮	424	8,195	16,152
保育所	18,238	1,699,681	1,631,025
養護施設	525	34,719	30,084
精神薄弱児施設	349	27,022	22,758
精神薄弱児通園施設	175	6,659	5,256
盲児施設	32	1,747	1,225
ろうあ児施設	34	2,184	1,417
虚弱児施設	34	2,119	1,682
肢体不自由児施設	77	9,660	8,067
肢体不自由児通園施設	39	1,625	1,146
重症心身障害児施設	39	4,359	3,835
情緒障害児短期治療施設	10	500	283
教護院	58	5,289	2,844
児童館	2,117	—	—
児童遊園	3,234	—	—

資料：厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」

(注)1. 国立施設は除く。

2. 母子寮の収容定員は世帯数を計上している。

以上のような傾向から、児童福祉施設の中でも精神薄弱児施設、養護施設、盲ろうあ児施設、母子寮といった施設は今後増加する傾向はみられないであろう。しかし一方、次代を担う児童を健全に育成することがますます重要になってくることに伴い、児童の健全な遊び場としての児童館、児童遊園の増設や、勤労婦人の増加に伴う要保育児童の増加に対処するため保育所の増設が必要となっている。

更に重度の心身障害児(者)のために施設の整備も急速に進められて来ているところである。

(2) 児童福祉施設の整備

児童福祉施設は、前記(1)で述べたとおり、その整備が進められてきたが、これは、46年度からの、緊急に入所を要する重度心身障害児(者)のための施設又は保育所の整備を主体とした緊急整備5か年計画に負うものであり、この5か年計画は一応の成功をもって完結した。

なお、児童福祉法上の施設ではないが、自閉症状を呈するいわゆる自閉症児に対する施設対策として、東京、大阪、三重の3か所に自閉症児施設が設置されている。また、46年度から、精神薄弱児(者)施設等を退所し、事業所等に雇用されている精神薄弱者の円滑な社会復帰を図るための精神薄弱者通勤寮が設置され、現在全国で41か所が運営されている。

このような児童福祉施設等の整備は,都道府県,市町村のほか,社会福祉法人等民間団体によって行われているが,これらに多額の公的資金が投入されている。

すなわち,国庫負担(補助金)としては社会福祉施設等施設整備補助金等があり,49年度289億円,50年度351億円が計上されている。このうち児童福祉施設等分として49年度164億円,50年度253億円が補助された。

また,公立施設においては,特別地方債によっても整備が行われており,民間施設については,公費補助による整備のほか日本自転車振興会,日本船舶振興会,共同募金等のいわゆる民間補助金による整備が行われているほか,自己資金の調達については,社会福祉事業振興会等による融資が行われている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第6節 児童福祉施設の整備と運営

2 児童福祉施設等の運営費の改善

児童福祉施設等の運営に要する費用(措置費)は、施設の種類に応じて、都道府県又は市町村が支弁することになっているが、これに対して国庫は通常その10分の8の負担を行っている。

児童福祉施設等の運営費については、毎年度改善措置が図られているが、50年度における改善の概要は次のとおりである。

(1) 施設従事職員の処遇改善

収容施設に従事する職員の夜勤等の勤務条件の改善を図るため、2年を目途に保母等の直接児童の処遇に携わる職員の増員を行い、50年度は10月から養護施設等の80人定員以下、精神薄弱児(者)施設の120人定員以下について1人の増員を図るとともに、給食担当職員についても、50人定員以下の施設に3人を配置できるよう増員を図った。

また、入所児童の給食についての栄養管理の充実を図るため、栄養士を養護施設等は101人以上の施設に配置していたが、50年度については、81人以上の施設にも50年10月から配置することとした。

更に職員の給与改善については、国家公務員に準じた給付の引上げを実施したほか、特に、施設職員の人材確保の見地から、保母等の直接処遇職員について特別の給与改善を図るとともに、施設長についても、処遇の改善を図った。

(2) 入所児童等の処遇改善

施設入所児童等の処遇についても毎年度その改善に努めているところであるが、50年度においても、飲食費等の一般生活費、児童用採暖費、重症児指導費、特別育成費、教育費、入進学支度金、重度加算費等の引上げを行った。

(3) その他の改善

保育所の乳児保育の対象人員数を増員するとともに、小規模保育所の適用対象か所数の拡大を行うこととした。

また、庁費、補修費等の引上げを行い、施設管理費の改善を図るとともに、施設職員の資質の向上を図るため、職員研修費の新設を行った。

厚生白書(昭和51年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第7節 児童相談所及び家庭児童相談室

1 児童相談所の活動状況

児童相談所は児童福祉の第一線現業機関として各都道府県,指定都市に設置されている。

51年5月現在,全国に152か所設置され,職員数も約3,970人で逐年増員されている。

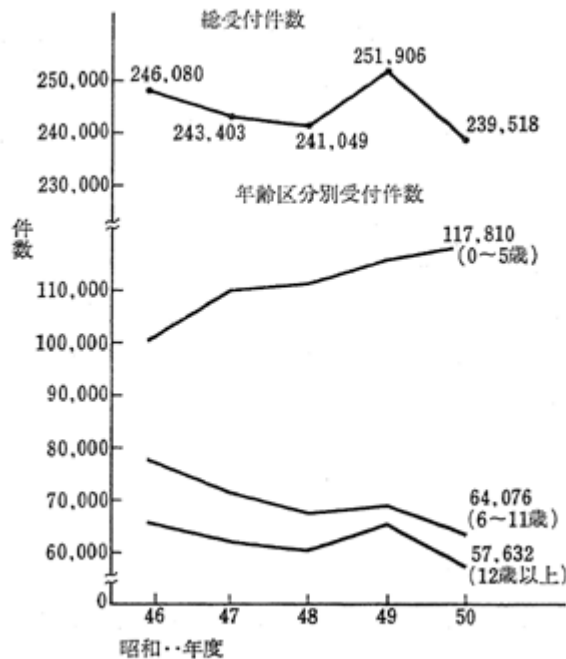
児童相談所にはケースワーカー(児童福祉司,相談員),心理判定員,医師(精神科医,小児科医),その他の専門職員がおり,各般の児童問題の相談に応じ,専門的な調査,判定及び指導を行っている。

児童相談所における相談総件数は,年間25万件前後であり,全児童人口の1%弱である。男女別では男子約60%,女子約40%の割合となっている。

相談内容では,在宅対策の推進等に伴い,心身障害相談が著しく増加しているのに対し,その他の相談が横ばいあるいは減少の傾向を示している。また,3歳児精神発達精密検診の推進等年少幼児の相談件数が多くなってきている(第4-1-4図)。

第4-1-4図 児童相談所における総受付件数及び年品別受付件数の年度別推移

第4-1-4図 児童相談所における総受付件数及び年齢別受付件数の年度別推移



資料：厚生省統計情報部「社会福祉行政業務報告」

児童相談所で受け付ける相談の内容は極めて多岐にわたっているが,主として次のようなものに分類され

第4-1-5表 児童相談所における相談内容別受付件数及び構成割合

第4-1-5表 児童相談所における相談内容別受付件数及び構成割合

	総 数	養護相談	心身障害相談		育成相談		非行関係相談		その他 の相談
			し体不自 由・視聴 言語障害 相談	精神薄弱・ 重症心身 障害・自閉 症相談	しつけ ・性向 相談	適性・ 長欠・ 不就学 相談	教護 相談	触法行 為等 相談	
昭和47年度	243,403 (100.0)	33,829 (13.9)	31,124 (12.8)	49,457 (20.3)	50,798 (20.9)	32,593 (13.4)	11,336 (4.7)	18,675 (7.7)	15,591 (6.3)
48	241,049 (100.0)	32,298 (13.4)	33,203 (13.8)	56,314 (23.4)	47,614 (19.8)	31,304 (13.0)	10,265 (4.3)	15,881 (6.6)	14,170 (5.9)
49	251,906 (100.0)	31,685 (12.6)	35,344 (14.0)	73,957 (29.4)	44,875 (17.8)	28,464 (11.3)	9,491 (3.8)	13,676 (5.4)	14,414 (5.7)
50	239,518 (100.0)	31,493 (13.1)	36,322 (15.2)	63,699 (26.6)	46,447 (19.4)	24,895 (10.4)	10,273 (4.3)	12,924 (5.4)	13,465 (5.6)

資料：厚生省統計情報部「社会福祉行政業務報告」

第4-1-6表 児童相談所における経路別受付件数及び構成割合

第4-1-6表 児童相談所における経路別受付件数及び構成割合 (50年度)

総 数	福祉事務 所から	保健所 から	児童福祉 施設から	警察関係 から	学校から	家族・親 せきから	その他	巡回相談に よるもの (再掲)
239,236 (100.0)	32,235 (13.5)	31,117 (13.0)	26,375 (11.0)	17,535 (7.3)	14,155 (5.9)	89,871 (37.6)	27,948 (11.7)	44,528 (18.6)

資料：厚生省統計情報部「社会福祉行政業務報告」

(1) 心身障害相談--精神薄弱,し体不自由,重症心身障害,視聴言語障害,自閉症等の障害のある児童に関する相談

心身障害に関する相談は年々件数が増加しており,49年度からは10万件を越すに至った。

この傾向は,心身障害児に対する施設対策の強化あるいは在宅障害児の訪問指導,経済給付及び療育手帳の判定業務の増加等在宅対策の強力な推進が反映されており,今後これらの相談業務の増大が予想される。

また,これらの相談では早期発見,早期治療の重要性が高く,相談件数の低年齢化の傾向がみられる。

(2) 育成相談--しつけ,適性,性向,長欠・不就学,教育その他育成上の諸問題に関する相談

これらの相談は例年全体の3分の1程度を占めているが,ここ数年減少の傾向にある。

家族構成の変化,学校教育との関係に影響されることが多いが,最近では登校拒否あるいは情緒障害等複雑

な問題を持つ児童の相談が増加しており,このような相談には,専門的継続的指導が行われている。

(3) 養護相談--保護者の病気,家出等のため保護に欠けている児童,被虐待児,迷子等の養育環境上問題のある児童に関する相談

養護問題については,保護者の傷病が最も多く,また保護者の家出,離婚に占める割合も多い。年齢的には,5歳以下の幼児が過半数を占めている。

(4) 非行関係相談--窃盗,傷害,放火等の触法行為のあった児童,浮浪,乱暴等の問題行為のみられる教護児童に関する相談

非行関係の相談は,36年度頃をピークに以後減少傾向を示しているが,非行問題は,社会経済情勢の影響が大きく,健全育成等発生予防的対策との関係が重要視されている。

年齢的には12~14歳が多くの件数を占めている。

児童相談所では,以上のような相談を受け付けた個々のケースについて,社会学,心理学,児童精神医学,小児医学等を背景として専門的な調査や判定が行われ,それに基づき具体的な処理方針が決定される(第4-1-7表)。

第4-1-7表 児童相談所における相談内容別処理方法別処理件数と構成割合

第4-1-7表 児童相談所における相談内容別処理方法別処理件数と構成割合
(50年度)

	総数	調成 誓約	児童福 祉司指 導	里親・ 保護受 託者委 託	児童福 祉施設 入所	国立療 養所委 託	面接指導		その他
							1回のみ のもの	2回以 上継続 のもの	
養護相談	31,261 (100.0)	320 (1.0)	443 (1.4)	938 (3.0)	10,947 (35.0)	1 (0.0)	10,215 (32.7)	4,957 (15.9)	3,440 (11.0)
心身障害相談	100,594 (100.0)	5 (0.0)	1,538 (1.5)	15 (0.0)	10,596 (10.5)	1,135 (1.1)	58,869 (58.5)	14,365 (14.3)	14,071 (14.0)
育成相談	71,362 (100.0)	8 (0.0)	1,031 (1.4)	20 (0.0)	775 (1.1)	0 (—)	59,184 (82.9)	8,419 (11.8)	1,925 (2.7)
非行相談	23,637 (100.0)	5,495 (23.2)	2,465 (10.4)	9 (0.0)	1,836 (7.8)	1 (0.0)	5,582 (23.6)	3,080 (13.0)	5,169 (21.9)
その他の相談	13,333 (100.0)	0 (—)	123 (0.9)	91 (0.7)	978 (7.3)	6 (0.0)	5,387 (40.4)	921 (6.9)	5,827 (43.7)
計	240,187 (100.0)	5,828 (2.4)	5,600 (2.3)	1,073 (0.4)	25,132 (10.5)	1,143 (0.5)	139,237 (58.0)	31,742 (13.2)	30,432 (12.7)

資料：厚生省統計情報部「社会福祉行政業務報告」

(注) () 内の数字は%を示す。

全体の約3分の2が面接指導であり,助言や簡単な指導(面接指導1回)のほか,カウンセリングや心理治療等の継続指導(面接指導2回以上継続)も重視されてきている。

これらの相談,判定の結果,児童福祉施設へ入所措置される件数は全体の10%前後であり,養護施設入所と心身障害児施設入所がそのうちそれぞれ40%前後を占めている。

なお,所内及び委託,一時保護中のものも含めて2万件以上の年度末未処理件数が残されており,そのうち約10%が施設入所待機となっている。

また,児童相談所の重要な業務である一時保護の方法は,一時保護所への入所及び他の機関等への委託等があるが,例年総受付件数の10%強の児童を一時保護しており,緊急保護及び行動観察の機能とともに,短期の生活環境治療的な機能を果たすこともある。

この他に児童相談所は地域の特性に応じて各種の特別事業を行っており,児童福祉思想の啓蒙に努めているが,これらすべての活動において,地域児童福祉ニードの的確な把握に基づき,専門的な児童相談活動を展開していくことをめざしている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第7節 児童相談所及び家庭児童相談室

2 家庭児童相談室

児童を健全に育成するためには、地域社会が果たす役割も重要であるが、それにもまして、児童の基本的生活の場である家庭が果している役割は非常に大きなものである。

家庭における児童の養育は近年における核家族化の進展、母親の就労等による家庭の変化、親の教育意識の変容等により、種々の複雑な問題が発生している。

このため、児童問題をその背後にある家庭と密着して考えていこうとする立場に立って、39年度より福祉事務所に家庭児童相談室を設置し、家庭における適正な児童養育、その他家庭児童福祉の向上を図るため、家庭に対する相談、指導援助を積極的に実施しているところである。

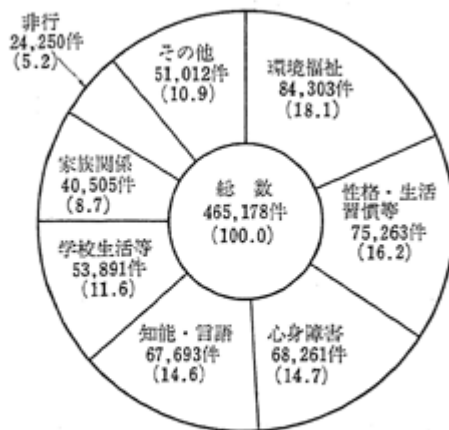
家庭児童相談室には、家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事1人と家庭相談員2人が配置され、専門的な立場から児童の養育に関する問題等について相談に応じ、それぞれのケースに即した指導及び必要な措置を行っている。

この家庭児童相談室と先の児童相談所との関係については、その取扱うケースの難易度や措置権限、地域住民の利便等により決められ、また、家庭児童相談室においては、主として家庭環境等に起因するケースを分担している。

50年度中に家庭児童相談室において取り扱った相談指導件数は第4-1-5図のとおりであり、環境福祉の問題(児童の養育に欠ける問題、不良な地域環境の問題等)や性格、生活習慣等の問題など健全育成に関する相談が多く、また、心身障害、知能、言語等の心身障害関係の相談も逐年増加している。

第4-1-5図 家庭児童相談室相談指導処理件数

第4-1-5図 家庭児童相談室相談指導処理件数



資料：厚生省統計情報部「社会福祉行政業務報告」

(注) () 内の数字は%を示す。

なお、これらの公的な相談機関への補完的役割を持つ私的な相談機関として、社会福祉法人、学校法人等が経営する民間家庭児童相談所があり、これらの活動を促進するため、39年度から運営費の一部について国庫補助を行ってきた。