

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

児童福祉の理念は、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にある。

このような児童福祉の理念のもとに、児童福祉法を核として戦後の児童福祉行政は推進されてきた。

児童福祉対策は、22年に制定された児童福祉法のほか、精神薄弱者福祉法(35年)、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人口都市集中、核家族化の進行等児童を取り巻く生活環境も大きく変化してきている。これらの環境の変化は、児童福祉に対するニーズを大きく変化させてきており、20年代の戦災孤児対策に始まった児童福祉行政は、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ている。

53年度においては、地域における心身障害児(者)在宅福祉対策の強化を図るため、新たに在宅重度精神薄弱者訪問診査事業が発足し、また、都市部における児童の体力増進を図るため、児童館の機能と体力増進機能を併せ持つ児童センターを新設することとしたほか、乳児等の健康診査の充実、保育所その他の児童福祉施設の整備充実、母子福祉資金貸付の改善、児童手当その他各種手当の増額など従来から行ってきた施策の推進を図っている。

各論

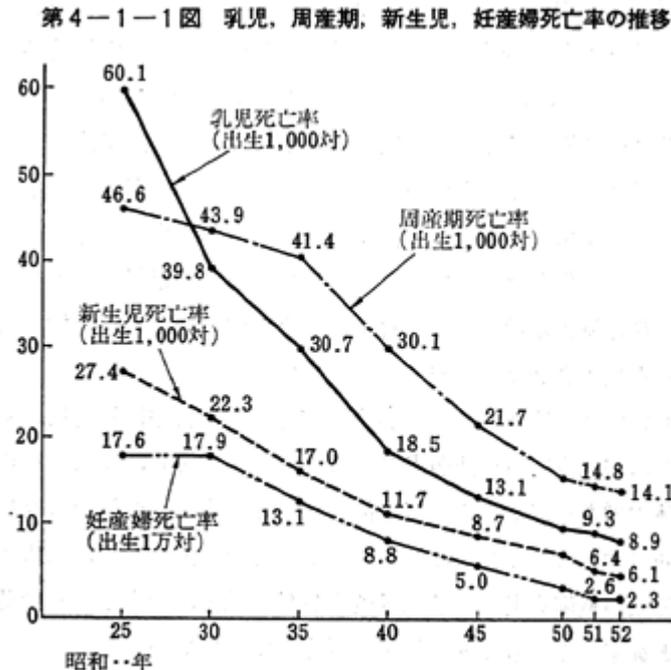
第4編 社会福祉の増進
 第1章 児童と家庭の福祉
 第2節 母子保健
 1 母子保健の現状

母子保健は、母性の尊重と保護、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しており、児童福祉の出発点をなすと同時に、次代の社会を担う国民の資質を高め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、妊産婦、乳幼児を中心に母子保健行政の内容は年々充実し、特に40年に母子保健が制定されて以後、母と子を通じて一貫した体系の下に諸施策が進められてきた。

この結果、母子保健の指標である妊産婦死亡率、周産期死亡率、乳児死亡率等は次のとおり年々大きな改善をみている(第4-1-1図)。

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」

(1) 妊産婦死亡率

妊産婦死亡率は、52年には出生1万対比2.3となり、10年前に比べ約3分の1に減少している。しかし、欧米諸国と比較するとまだ改善の余地がある。妊産婦の死亡原因をみると、妊娠中毒症、出血によるものが6割程度を占め、これが我が国の特徴となっている。

(2) 周産期死亡率

周産期死亡とは、後期死産(妊娠第8月以後の死産)と早期新生児死亡(生後7日未満の死亡)の総称であり、その死亡率は年々改善をみており、52年には出産1,000対比で14.1となった。諸外国と比較すると、低率国群に入ってきたが、後期死産の占める割合が高いのが特徴である。

周産期は、母体の状態、分娩の経過により、心身障害の発生にも大きな関係がある時期でもあるので、周産期死亡の減少とともに、心身障害発生防止の観点からも重要な時期である。

(3) 乳幼児死亡率

ア 新生児死亡率と乳児死亡率

新生児死亡(生後28日未満の死亡)率、乳児死亡率ともに年々低下し、52年には出生1,000対比でそれぞれ6.1、8.9となっており、乳児死亡率は世界のトップレベルにまで達している。

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、先天異常、難産等による損傷、無酸素症等による新生児期における死亡の減少が生後28日以降の乳児死亡の減少に比べて少ないことによるものである。

イ 幼児死亡率

幼児についても、乳児と同様、その死亡率は低下してきたが、欧米諸国に比べ、1～4歳では高く、5～14歳ではほぼ同じ程度となっており、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。

こうした母子保健水準の改善の一方で、医学医術の進歩により心身障害を持った子どもが生存する可能性が高まっており、心身障害の発生を防止し、或いは障害を早期に発見し、必要な治療、療育を早期に行うことが極めて重要となっている。

また、有害物質による生活環境の汚染、人口の都市集中、核家族化の進行、モータリゼーション、勤労婦人の増加等母子を取り巻く環境が大きく変化し、更に、母性意識の希薄化、生活価値観の変化等社会道徳や意識の面においても以前とかなり異なってきている。このため、妊娠、出産、育児等母子保健の基本的分野において、従来以上の各般の施策が求められ、かつ、学校保健、労働衛生など関連する行政分野と連携をとりつつ施策を推進する必要が生じている。

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

2 母子保健対策

(1) 妊産婦、乳幼児の健康管理

ア 母子健康手帳

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。この妊娠の届出は、妊婦を行政的には握し、妊婦から産婦、乳児、幼児へと一貫した母子保健施策を行う出発点として極めて重要であり、早期届出の徹底が望まれている。また、母子健康手帳は、妊娠、出産、育児に関する一貫した健康手帳として極めて有用であり、51年度からは様式を全面改正し、特に乳幼児の発育経過等を随時記録しうるようにするなど内容の充実を図っている。

イ 健康診査

妊産婦及び乳幼児に対する健康診査は、母子の健康確保はもちろんのこと妊産婦死亡の減少や心身障害の発生防止、早期発見に極めて重要である。

妊産婦及び乳幼児については、保健所で無料で健康診査を実施しているほか、健康診査の受診促進を図るため、44年度から妊婦については2回公費により医療機関に委託して一般健康診査を行っている。また、乳児についても同様に、48年度から無料で一般健康診査を受けられることとしたが、49年度にはこれを2回に増やすなど妊婦・乳児の健康管理の徹底を図っている。

なお、この医療機関に委託して行う健康診査は、当初低所得者層に限っていたが、48年度からは所得に関係なくすべての者が受診できるよう充実を図ってきた。

更に、一般健康診査の結果、必要な者に対しては、精密健康診査を医療機関に委託して行っている。

幼児については、3歳児期が身体発育及び精神発達の面から最も重要な時期であり、発育、栄養疾病の有無のみならず、歯科、精神発達等について健康診査を行い、必要のある場合には早期に治療又は教育訓練を行うため、3歳児健康診査が母子保健法に基づいて全国の保健所で行われている。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するなど充実を図っている。

また、52年度からは、歩く、話すなど小児の行動発達の標識がほぼ明確になる1歳6か月の時期に市町村で健康診査を実施し、心身障害を早期に発見し、障害の進行を未然に防止し、併せてむし歯の予防等を図っている。また、放置すれば精神薄弱の原因となるフェニルケトン尿症等の先天性代謝異常を早期に発見し、早期治療を行い、障害の発現を防止するため、新生児に対し血液によるマス・スクリーニングを実施している。

ウ 保健指導

健康診査の結果に基づいて必要な保健指導を行っているほか、保健所、母子健康センター等で婚前学級、新婚学級、母親学級、育児学級などを開いて集団指導を行うとともに、妊娠中の健康、出産の準備、育児指導、家族計画等についての保健相談を個別行的に行っている。また、必要な妊産婦、未熟児、新生児に対しては訪問指導も行っている。

そのほか、52年度から民間団体が行う遺伝問題を中心とする家族計画相談事業に対して助成を行っている。

(2) 地域母子保健活動

ア 市町村母子保健活動

母子保健は日々の生活に密接に係わる問題であり、地域のニーズに応じたきめ細かな活動が極めて重要である。このため市町村が実施する乳児保健相談、低所得世帯の妊産婦、乳児に対する栄養食品の支給、訪問による家族計画指導、母子保健事業への協力、知識の普及を行う母子保健推進員の設置、母子愛育班等母子保健地域組織の育成に対して助成している。

イ 母子健康センター

市町村の母子保健活動の拠点としての母子健康センターは33年度から設置が進められ、現在全国で680か所を数えるに至った。母子健康センターは、安全分べんの確保、母子の健康診査、保健指導の徹底、家族計画等の知識の普及などに重要な役割を果たしているが、49年度から保健指導部門のみの母子健康センターに対する整備費の補助を認め、保健指導面の強化を図った。

ウ 民間母子保健活動への助成

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、母子保健・健全育成住民会議の開催、母子保健推進員の研修等民間団体を実施する母子保健思想の普及活動に対し助成している。

(3) 医療対策

ア 妊娠中毒症等療養援護

妊娠中毒症や糖尿病等は、妊産婦死亡、未熟児及び先天性代謝異常児出生の原因となるので、健康診査や訪問指導の徹底を図るほか、入院治療の必要のある低所得世帯の妊産婦に対して、早期に適正な医療が受けられるよう療養援護費を支給している。

イ 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的ケアが必要であるので、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。

ウ 身体障害児育成医療

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に障害の除去、軽減の見込みがある場合、育成医療の給付を行っている。肢体不自由、視覚障害、聴覚、平衡感覚障害、音声、言語障害のほか、対象となる障害の範囲に先天性心疾患、先天性内臓障害、後天性心疾患、腎不全を逐次加え、その充実を図っている。

エ 結核児童療育給付

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。そこで、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、適切な指導の下に医療と教育を併せて行っている。

オ 小児慢性特定疾患対策

小児慢性疾患のうち特定の疾患は、その治療期間が長期にわたり、医療費の自己負担も高額となり、またこれを放置すると後に障害を残すなど児童の健全育成を阻害することになるので、小児慢性特定疾患治療研究事業として悪性新生物、慢性腎疾患、ぜんそく、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等血液疾患の9疾患に罹患している児童に対して医療費の援助を行っている。

(4) 心身障害の研究

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、治療等に関する大規模の研究を46年度より行っており、現在は「心身障害の発生防止に関する総合的研究」及び「心身障害児の療育に関する総合的研究」として15のチームによ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

3 今後の課題

(1) 心身障害の発生防止,早期発見と適切な事故指導

心身障害の発生防止,早期発見については,52年度から1歳6か月児健康診査,先天性代謝異常検査等の施策を行っているが,今後とも医学の進歩に即応した施策を推進する必要がある。これらの施策を真に効果あらしめるためには障害の発見後の適切な事後措置の体制がとられていることが重要であるので,関係機関の協力により十分なネットワークを作る必要がある。

(2) 市町村母子保健活動の強化と保健所の役割

既述のとおり母子保健をとりまく社会変動は著しく,したがって多様化しており,しかもきめ細かな対策が要求されているので,地域住民に密着した市町村レベルにおいて母子保健活動が一層推進されるよう,母子健康センターの整

備,母子保健事業への助成,母子保健要員の確保等その体制を確立する必要がある。この場合において,専門的要員や設備を備える保健所は,広域的専門的サービスの提供,市町村への技術指導等高度の役割を果たしていくなどその機能分担を明確にしていくことが望まれている。

(3) 母子保健要員の養成確保

母子保健対策が充実強化されるに従い,単に事業量を拡大するだけでなく,その内容,質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,心理判定員等の要員の確保を図るとともに,母子保健要員としての専門的知識・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3節 保育対策
 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人にすぎなかったが、53年4月1日現在では、施設数、定員は2万470か所、197万5,365人と双方とも約14倍に達しており、その増加の著しいことが注目される。

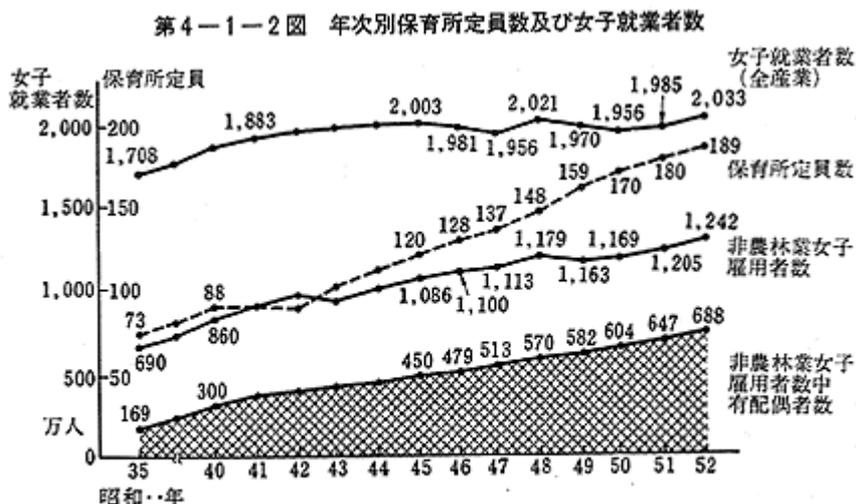
この間の増加の傾向としては、20年代のめざましい躍進の後、30年代の前半から後半にかけてやや増加率が漸減し、40年代以降再び著しい増加傾向を示している。

20年代の増加は、いわば施設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質量とも増大させている。

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、52年には、女子就業者は、2,033万人で、このうち非農林女子雇用者は、1,242万人、更に、このうち有配偶者、いわゆる共働き妻の数は688万人(約55%)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17年間に約4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



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」

(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3節 保育対策

2 保育所の整備

保育所の整備については、積極的にその整備を進めてきた結果、51年度末には188万1,000人分が整備されている(第4-1-1表)。

第4-1-1表 保育所数及び定員の推移

第4-1-1表 保育所数及び定員の推移		
区 分	施 設 数	定 員
昭 和 49 年	17,046	1,558,890
50	18,009	1,676,720
51	18,864	1,782,059
52	19,664	1,880,902
53	20,470	1,975,365

資料：厚生省報告例
(注) 各年4月1日現在

52年度の整備については、247億6,953万円、914か所(51年度204億3,677万円、889か所)の国庫補助を行った。

53年度においても、保育需要の動向を考慮して引き続きその整備を行うとともに、国庫補助額の単価の引上げ等を行うこととしている。

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 保育対策

3 保育所の運営費

保育所の運営費を措置費といい,その10分の8を国が負担しているが,毎年その内容の改善を行っている。

53年度においても,特別管理費,職員健康管理費を新設するほか,一般生活費の引き上げ等を行うこととしており,2,580億円の予算が計上されている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育対策

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、へき地保育所(山間地、離島等の過疎地域に設置される。)及び季節保育所(農繁期等季節的な繁忙期に一時的に開設される。)が設けられており、これらの施設に対しても、その運営費について国庫補助を行っている。

また、保育所の保育になじむ障害児については、保育所における受入れを円滑にするため、中程度の障害児(特別児童扶養手当の受給対象児童であって集団保育が可能な児童)が保育所に入所している場合には、一定額を助成する措置を講じている。

これらに要する経費は、特別保育事業費として53年度においては25億6,145万円の予算が計上されている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第3節 保育対策

5 保母の養成と確保

保育所等児童福祉施設の整備とともに、実際にその保育を推進する保母が必要である。保母の数は年々増加しており、保育所に勤務している専任保母数は52年10月1日現在14万8,769人となっている。

障害児の受け入れなど最近保育内容の高度化、多様化に対応して保母の資質向上を図ることが極めて重要な課題の一つとなっている。

このため、保母養成施設、保母修学資金の充実など保母養成上の修業条件の整備に努めるとともに、50年度から実施している保母の研修事業を更に拡充したほか、保育所の運営費の中で保母の処遇の改善措置を行っている。

また、最近保育に従事することを希望する男性が増加している事情等に対処して、52年3月から男性にも保母と同様の資格を取得させて保育に従事することができる措置を講じた。

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 保育対策

6 保育対策の課題

保育所の整備にあたっては、保育需要の多様化等に伴い、要保育児童の実情に即した保育所の整備を図ることが必要であるが、全国的にみると、その普及状況がやや偏在している面も認められ、今後、幼稚園との関係及び婦人の就業動向を含めて保育所の適正な配置が要請されている。

最近、都市地域等において、乳児の保育に対する要望が高い。乳児は疾病、事故等に対し無力であり、また、この時期が将来の人間形成の基礎作りの行われる重要なときである等の特性から、保育所において保育する場合も、社会的経済的理由から真に止むを得ない場合について、一定の設備を有する保育所を指定して、特別対策として乳児保育を行っているが、乳児の福祉を図る立場から、その保育のあり方については、今後の十分な検討が必要である。

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、児童の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ができない問題である。また、地域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、すべての児童を社会連帯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、児童福祉法に基づく児童福祉施設で、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育成助長を図る等児童の健全育成に関する総合的活動を行っている。

38年度から児童館の設置費及び運営費に対して国庫補助を行い、その設置普及を図っているところである。52年度末現在の設置数は2,399か所である。

なお、53年度においては従来の児童館の機能に体力増進機能を併せもつ新しい型の児童館として、児童センターを設置することとしている。

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ち、主として盛り場、小住宅密集地域、小工場集合地域など、遊び場に恵まれない地域に設けられている。児童遊園においては、幼児や低学年の児童を主な対象とし、児童厚生員や民間有志者による遊びの指導が行われている。

児童遊園の設置については、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52年度末現在の設置数は4,463か所である。

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97万平方メートルの広大な敷地に建設され、40年5月5日に開園したものであり、52年度においては、児童約60万人、大人約37万人、計97万人が利用している。

また、各県においても、その地域の特色を生かした児童の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、北海道、岐阜県等においても設置計画が進められている。

(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53年3月末現在で約16万組織で893万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12万組織で、374万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、家庭養育に関する研修活動等を行っており、53年3月末現在約1万組織で約100万人が参加している。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、家庭養育に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) 都市児童健全育成事業

最近の都市における人口の集中、交通量の増大等に伴う児童の遊び場の不足、生活環境の悪化、核家族化の進行、既婚婦人の職場進出の増加等による留守家庭児童(いわゆるかぎっ子)の多発等の都市特有の諸問題に対応するため、51年度から新たに都市児童健全育成事業を実施し、都市における児童の福祉の増進を図っている。

この事業は、原則として人口5万人以上の市を実施主体とし、1)家庭児童対

策民間指導者養成事業、2)社会福祉施設園庭開放事業3)児童育成クラブ設置・育成事業からなる三つの事業を何々の市の必要に応じてメニュー方式により実施するもので、52年度においては約100市が本事業を実施した。

更に、53年度からは、上記の三つの事業に加えて、都市児童に対し、体力を増進し情操を豊かにするための事業を実施することとしている。

(5) 児童の事故防止

51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39.5%、5～9歳40.5%、10～14歳23.3%となっている。そのほかに至らないまでも、長期に治療を要したり、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昇っている。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、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。

(6) 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、放送(テレビ番組)などについて、推薦等を行っている。

中央児童福祉審議会における52年度中の推薦件数は、出版物214点、映画42点、児童劇11点、放送(テレビ番組)11点となっている。

なお、34年度から、毎年度推薦された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。本年は各部門合わせて児童福祉文化賞2点、同奨励賞12点の贈呈を行った。

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,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,養護施設等に入所させて養護するか,里親の家庭に養育を委託するなどにより,その福祉を確保している。

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。53年3月1日現在,乳児院は全国に125か所設置されており,入所定員4,231人在籍人員3,416人となっている。また,養護施設は530か所,入所定員3万5,308人,在籍人員3万2,184人となっている。最近の養護施設の入所児童には,幼児化の傾向がみられている。

施設入所児童に対しては,その処遇がより適正に行われるよう,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図っており,特に特別育成費を受けて高等学校に進学する児童数も年々増加している。

また,48年度からは,養護施設の種類として,肢体不自由児養護施設を設け,医療機関で常時治療を行うことを要しない肢体不自由児であって,家庭において介護することが困難な児童等を対象にその福祉を図っている。肢体不自由児養護施設は,52年末現在,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預かって,暖かい愛情となごやかな家庭的雰囲気の中で養育するのが里親制度である。53年3月末現在里親として登録されている者は9,714人で,児童が委託されている里親数は2,980人,委託されている児童数は3,557人となっている。

この里親制度を発展させるため里親手当等の改善に努めているほか,48年度からは財団法人,全国里親会によって里親の開拓等里親促進事業の実施も進められている。

また,都市化,核家族化等が進む中で,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,49年度から制度化した「短期里親」も活用されている。

(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、53年3月1日現在、施設数10か所、入所定員500人、在籍人員355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。

52年度中に児童相談所が扱った非行児童に関する相談件数は2万3,361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21.3%、児童福祉司等の指導が11.2%、教護院等の児童福祉施設入所が7.9%、その他の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、生活指導をするほか、学校教育法に基づく学習指導要領に準じて行う学科指導、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。

53年3月1日現在、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5,421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った48年度母子世帯実態調査によると、20歳未満の子ども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。

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いたが、母子世帯に占めるその比率は年々減少し、48年の調査では皆無に等しくなった。これらの世帯は、子どもが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。また、死別のうち病死は減少しているが事故死が増加している。事故死が増加しているのは、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しているものといえようが、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。

母子世帯の総数は、戦後一貫して減少していたが、最近は、若干増加傾向を示しており、全世帯に占める割合は、48年で2%弱である。

母親を年齢別にみると、40歳台が44.8%を占め最も多いが、最近は若年化の傾向を示しており、20歳及び30歳台が36年の23.1%から48年の31.1%へと増加している。

次に、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83.9%(48年)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。また、その就業状況をみると、常用勤労者である場合が、43.5%であり、全世帯の常用雇用率55.9%(48年厚生行政基礎調査)に比べると低率であり、一般に比し不安定な就業形態となっている。

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

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のほか、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、税制上の優遇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

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なかで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な女子に貸し付けられている。

貸付状況をみると、51年度末までに延べ131万人に対し、約530億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。52年度末までに蓄積された原資は国費約135億円、都道府県費約75億円、合わせて約210億円である。その制度のあらまは、第4-1-2表のとおりである。

第4-1-2表 母子福祉貸付金及び寡婦福祉貸付金一覧表

第4-1-2表 母子福祉貸付金及び寡婦福祉貸付金一覧表 (53年6月現在)

	貸付対象	貸付金の限度額	据置期間	償還期間 (据置期間経過後)	利率
事業開始資金	母子家庭の母 母子福祉団体	個人 120万円 団体 200万円	貸付けの日から1年間	7年以内	個人 年3% 団体 年5%
事業継続資金	母子家庭の母 母子福祉団体	個人 60万円 団体 70万円	貸付けの日から6か月間	3年6か月以内	"
修学資金	母子家庭の児童	高校 月額 8,000円 (特別 10,000円)	卒業後6か月間	20年以内	無利子
	父母のない児童	大学 月額 17,000円 高専 (特別 19,000円)			
技能修得資金	母子家庭の母	月額 10,000円	知識技能習得期間満了後6か月間	10年以内	年3%
修業資金	母子家庭の児童 父母のない児童	月額 10,000円	"	5年以内	年3% (厚生大臣が定めるもの無利子)
就職支度資金	母子家庭の母又は児童、 父母のない児童	5万5,000円	貸付けの日から1年間	5年以内	年3%
療養資金	母子家庭の母又は児童	10万円 (特別 15万円)	医療を受ける期間6か月間 満了後6か月間	5年以内	"
生活資金	母子家庭の母	月額 54,000円	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年以内	"
住宅資金	母子家庭の母	90万円	貸付けの日から6か月間	6年以内	"
転宅資金	母子家庭の母	4万5,000円	"	3年以内	"
就学支度資金	父母のない児童 母子家庭の児童	5万5,000円	修学後又は修業後6か月間	修学 20年以内 修業 5年以内	無利子
結婚資金	20歳以上の子を扶養している寡婦	12万円	貸付けの日から6か月間	5年以内	年3%

53年度における改善内容としては、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100万から120万円、50万円から60万円に引き上げたほか、修学資金、修業資金、技能習得資金、就職支度資金、生活資金、住宅資金、転宅資金、及び就学支度資金の貸付金額の限度額を引き上げた。

このほか、53年度においては、就学支度資金の貸付対象として小学校及び中学校への入学の場合を新たに加えた。

なお、51年度の各資金の種類別貸付金額の割合をみると、修学資金が40%、住宅資金が27%、事業資金が26%を占めている。

(2) 寡婦福祉資金の貸付

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。

寡婦福祉資金の種類は、母子福祉資金と同じ11種類の資金に結婚資金を加えた12種類である。52年度末までの原資の状況は、国の補助額約62億円、都道府県繰入額31億円、合わせて約93億円である。53年度における改善内容は、結婚資金の貸付金額の限度を10万円から12万円に引き上げ、その他の資金についても母子福祉資金と同様の改善を図った。

(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。

手当の月額額は、37年制度発足以来母子福祉年金の改善に併せて改善してきており、53年8月分からは、児童1人の場合、月額1万9,500円から2万1,500円に引き上げた。

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53年8月から扶養親族5人の場合で年収450万円から479万円に引き上げた。

53年3月末現在の受給世帯数及び受給対象児童数は35万1,832世帯、54万2,216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、母子相談員が都道府県に設置されており、その数は、52年3月末現在1,037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ことなどである。51年度に取り扱った件数は約35万6,000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61.3%次いで生活一般に関する相談が30.0%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(52年10月現在43か所)及び母子休養ホーム(52年10月現在25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、53年4月現在396か所5,693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

母子家庭の母及び寡婦の自立促進を図るため、47年度から家庭奉仕員、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、事業経営相談等について専門家による特別相談事業等を実施している。

(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、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、売店等の公共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。

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

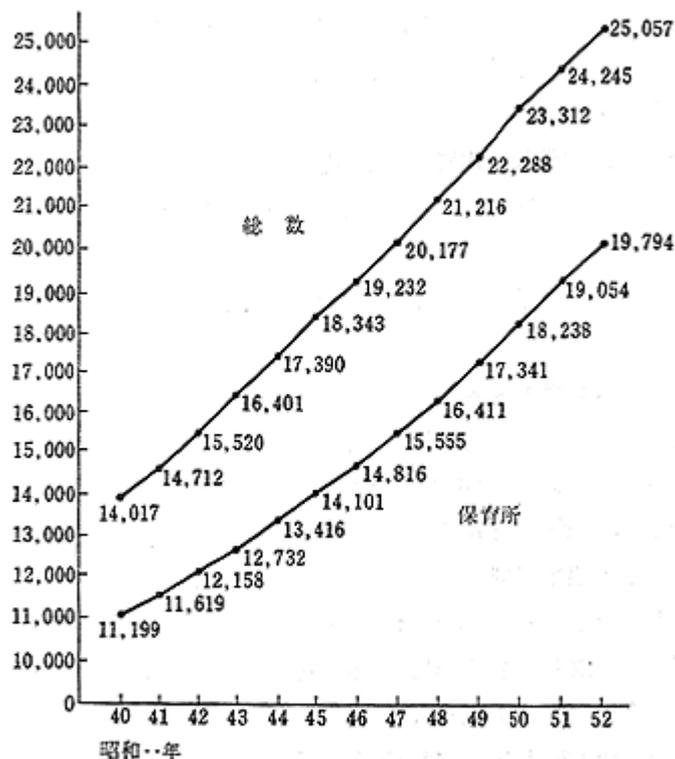
(1) 児童福祉施設の現状

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、保育に欠ける乳児又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、52年は前年に比して961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、77.0%となっており、総数では52年10月1日現在の施設総数2万5,057か所(児童遊園を除く)のうち保育所が1万9,794か所で、全体の79.0%を占めている。

第4-1-3図 児童福祉施設の推移

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. 児童遊園は除く
 2. 40年～46年12月末現在
 47年～52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、52年10月1日現在では公立が69.0%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、52年10月1日現在で第4-1-3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4-1-3表 児童福祉施設数、収容定員及び在所人員

第4-1-3表 児童福祉施設数、収容定員及び在所人員
(52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	992	7,614	—
乳児院	125	4,239	3,258
母子寮	401	7,979	15,605
保育所	19,794	1,895,320	1,832,269
養護施設	530	35,110	31,254
精神薄弱児施設	352	26,237	21,960
精神薄弱児通園施設	200	7,545	5,876
育児施設	32	1,721	1,119
ろうあ児施設	36	2,247	1,231
虚弱児施設	32	1,944	1,707
肢体不自由児施設	76	9,614	7,794
肢体不自由児通園施設	49	2,065	1,467
重症心身障害児施設	45	4,865	4,315
情緒障害児短期治療施設	10	500	301
教護院	58	5,283	2,752
児童館	2,325	—	—
児童遊園	3,780	—	—

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、今後全般的増加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、勤労婦人の増加等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きているところである。

(2) 児童福祉施設の整備

児童福祉施設の整備については、引き続き地域の実情に即した計画的な整備を図ることが重要であると考えられる。

なお、児童福祉法上の施設ではないが、自閉症状を呈するいわゆる自閉症児に対する施設対策として、東京、大阪、三重、広島の前4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52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費補助金等があり、51年度376億円、52年度429億円が計上されている。このうち児童福祉施設等分として51年度271億円、52年度296億円が補助された。

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、公的補助による整備のほか日本自動車振興会、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となっているが、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、施設入所児童等に対する処遇、施設職員の待遇、施設管理費等を中心に毎年度改善措置が図られているが、52年度における改善の概要は次のとおりである。

(1) 施設従事職員の待遇改善等

養護施設、精神薄弱児(者)施設等の収容施設における給食体制の整備を図るため、調理員、栄養士の大幅増員を行ったほか、母子寮の寮母、肢体不自由児通園施設の保母等の増員、職員が休暇をとった場合の年休代替要員費の充実等職員の待遇改善を図った。

更に職員の給与改善については、国家公務員に準じた給与の引上げを実施したほか、民間施設給与等改善費の大幅な増額を行った。

(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、毎年度その改善が図られているところであるが、52年度においても、飲食費等の一般生活費、児童用採暖費、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

非常勤務職員等の雇上げ単価の引上げを図ったほか、庁費、補修費等施設管理費の改善を図った。

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

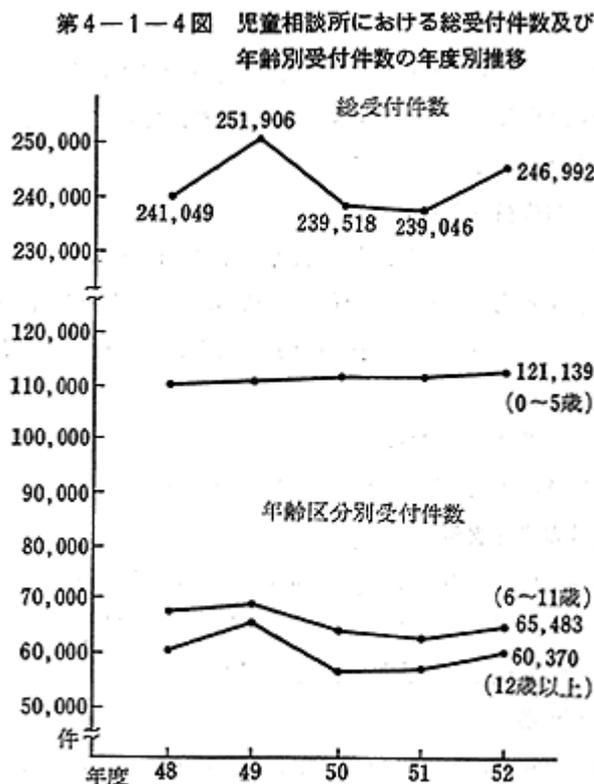
児童福祉に関する第一線の現業機関として各都道府県,指定都市に設置されている児童相談所は,53年5月現在,全国に154か所あり,職員数は約4,100名で,逐年増加の傾向にある。

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,小児科医等)その他の専門職員がおり,各般の児童問題の相談を受け,専門的な調査,判定及び指導を行っている。

児童相談所の年間受理件数は約24万件であり,その相談内容は極めて広範にわたっているが,近年の全国的傾向は,概略的にみて,心身障害相談,育成相談,養護相談及び非行関係相談がそれぞれ4対3対2の割合となっている。

また,3歳児精神発達精密検診の推進等,早期発見,早期治療の重要性に関連して,年少幼児の相談件数が増加してきている(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齢別受付件数の年度別推移



資料：厚生省報告例

児童相談所で受付ける相談は,主として次のようなものに大別できる(第4-1-4表)。

第4-1-4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の年度別推移

	総 数	養 護 相 談	非行関係相談		心身障害相談		育 成 相 談		その他 の相談
			教 護 相 談	触法行 為等 相 談	し 体不 由視 聴言 語障 害相 談	精 神薄 弱心 身障 害等 相 談	し つ け 性 向 相 談	適 性, 長 欠, 不 就 学 相 談	
48年度	241,049 (100.0)	32,298 (13.4)	10,265 (4.3)	15,881 (6.6)	33,203 (13.8)	56,314 (23.4)	47,614 (19.8)	31,304 (13.0)	14,170 (5.9)
49	251,096 (100.0)	31,685 (12.6)	9,491 (3.8)	13,676 (5.4)	35,344 (14.0)	73,957 (29.4)	44,875 (17.8)	28,464 (11.3)	14,414 (5.7)
50	239,518 (100.0)	31,493 (13.1)	10,273 (4.3)	12,924 (5.4)	36,322 (15.2)	63,699 (26.6)	46,447 (19.4)	24,895 (10.4)	13,465 (5.6)
51	239,046 (100.0)	31,057 (13.0)	10,914 (4.9)	12,193 (5.1)	38,172 (16.0)	65,657 (27.5)	45,033 (18.8)	23,176 (9.7)	12,844 (5.4)
52	246,982 (100.0)	31,492 (12.8)	10,235 (4.1)	12,713 (5.1)	40,311 (16.3)	71,200 (28.8)	44,229 (17.9)	23,933 (9.7)	11,943 (4.8)

資料：厚生省報告例

(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,最も多くの件数を占めている。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指導,経済給付,療育手帳の判定業務等の在宅福祉対策の推進を反映している。

また,心身障害の早期発見,早期治療の重要性にかんがみ,そのための諸施策が推進されているところであるが,これに伴い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

ここ数年,減少あるいは横ばいの傾向にあるが,児童の養育に関する指導,情緒障害児に対する指導等は児童の健全育成を図るうえで児童相談所が担う大きな役割の一つである。

(3) 養護相談——保護者の病気,家出,離婚等による養育困難児,棄児,被虐待児,被放任児等環境的問題児に関する相談

これらの相談は,その時代の社会的すう勢や風潮を反映する傾向があり,最近では,核家族化,都市化等に伴う様々な養護上の問題が生じている。これらの問題は保護者の疾病,家出,離婚によって引き起されることが多い。年齢的には5歳以下が60%以上を占めている。

(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年度をピークに以後減少傾向を示しているが、いわゆる「遊び型非行」の増加や非行の低年齢化等が指摘されており、発生予防対策が重視されている。

児童相談所では、以上のような相談を受けつけた個々のケースについては、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4-1-5表)。

第4-1-5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4-1-5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 (昭和52年度)

	総 数	調約 戒・誓	児可 童指 導 社	里隣 親受 託・ 託 保者	児施 童設 福入 社所	國所 立委 療託 養	面接指導		そ の 他
							1 回	2回 以上	
総 数	248,775 (100.0)	5,258 (2.1)	5,425 (2.2)	973 (0.4)	25,454 (10.2)	1,105 (0.4)	143,879 (57.8)	37,436 (15.0)	29,245 (11.8)
養 護 相 談	32,413 (100.0)	262 (0.8)	465 (1.4)	830 (2.6)	11,313 (34.9)	1 (0.0)	10,236 (31.6)	6,007 (18.5)	3,299 (10.2)
心身障害相談	111,857 (100.0)	2 (0.0)	1,256 (1.1)	31 (0.0)	10,703 (9.6)	1,090 (1.0)	66,673 (59.6)	17,097 (15.3)	15,005 (13.4)
育 成 相 談	68,986 (100.0)	8 (0.0)	1,041 (1.5)	10 (0.0)	895 (1.3)	2 (0.0)	55,492 (80.4)	9,702 (14.0)	1,836 (2.7)
非 行 相 談	23,361 (100.0)	4,984 (21.3)	2,607 (11.2)	9 (0.0)	1,850 (7.9)	3 (0.0)	6,071 (26.0)	3,601 (15.4)	4,236 (18.1)
その他の相談	12,158 (100.0)	2 (0.0)	56 (0.5)	93 (0.8)	693 (5.7)	9 (0.1)	5,407 (44.5)	1,029 (8.5)	4,869 (40.0)

資料：厚生省報告例

全体の約3分の2が面接指導であり、助言指導(面接指導1回)のほか、カウンセリングや心理治療を伴う継続指導(面接指導2回以上継続)も着実に増加してきており、取扱いケースの複雑化が推察される。

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%前後である。

また、児童相談所の重要な業務である一時保護の方法には、一時保護所への入所、他の機関への委託等があるが、例年総受付件数の約1割の児童を保護しており、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いるが、これらすべての活動において、地域福祉の視点に立った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、児童の基本的な生活の場である家庭が果たしている役割は非常に大きい。

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、親の養育意識の変容等により、種々の複雑な問題が生じている。

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年度から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。

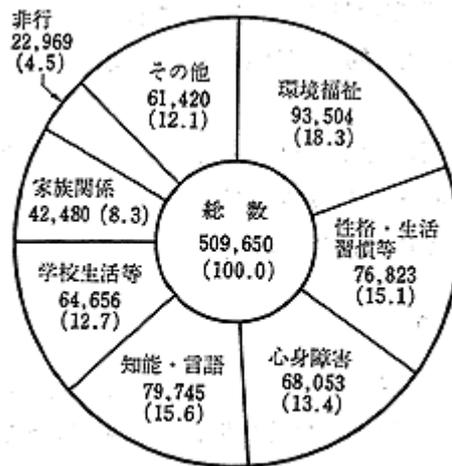
家庭児童相談室には、家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事1人と家庭相談員2人が配置され、専門的な立場から児童の養育に関する問題等について相談に応じ、それぞれのケースに即した指導及び必要な措置を行っている。

この家庭児童相談室と先の児童相談所との役割分担は、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、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。

52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)や知能、言語等の問題に関する相談が多く、また、心身障害、学校生活等、性格、生活習慣等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：厚生省報告例

(注) ()内数字は%を示す。