

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保障するとともに、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。今日では我が国の児童福祉の水準は、母子保健や児童福祉施設の整備状況等各種の指標をみると、国際的にみてそんな色のない水準に達している。

しかし、近年の著しい社会、経済の変動に伴って、児童を取り巻く社会環境は大きく変化し、新たな問題が生じている。

まず、出生率の低下の問題である。出生率は49年以降低下の一途をたどり、55年には、人口千対で13.57となり、異常値と言われた41年の「ひのえうま」の年を下回るに至っている。出生数は、48年の209万人をピークに毎年減少傾向を示し、50年に200万人を割ってのち、55年には、158万人にまで落ち込んでいる。

このような出生率の低下と児童人口の減少は、長期的にみて我が国の社会経済に大きな影響を与えることは必至であるが、短期的にみても児童福祉行政に種々のインパクトを与えつつある。幼少人口の減少により一部児童福祉施設に定員割れが生じており、今後の保育所等の施設の整備に当たってはより慎重な配慮が必要となっている。また、少なくなりつつある児童を心身ともにたくましく育てるための基本となる母子保健対策の重要性が高まっている。

昨今社会問題となったベビーホテルの問題の背景も広範複雑である。ベビーホテルについては、その安全面や劣悪な児童処遇が問題となったが、その背景には、婦人労働の増加と就労時間の多様化、核家族化等に伴う家庭や地域の保育機能の低下、子育てに対する母親の意識の変化等の問題があり、単なる保育対策にとどまらず、育児休業制度の普及などより広範な観点から育児環境の整備を図る必要がある。

以上のほか離婚の増加等による家庭崩壊の問題都市化に伴う遊び場の不足、児童の体力の低下、家庭内暴力等の非行、親の児童虐待等の問題が生じており、少なくなった児童が家庭や地域で必ずしも愛情とよい環境の下で育てられていない状況がみられる。

今後増大する高齢者扶養の負担を考慮すると我が国の社会が繁栄と発展を維持するためには、家庭や社会全体が力をあわせて希少な存在となる児童の健全育成を積極的に図っていく必要がある。児童をめぐる問題を的確には把握し、児童福祉の理念にたちかえって長期的観点から適切な対応を図っていくことが児童福祉行政の課題である。

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
 1 母子保健の現状

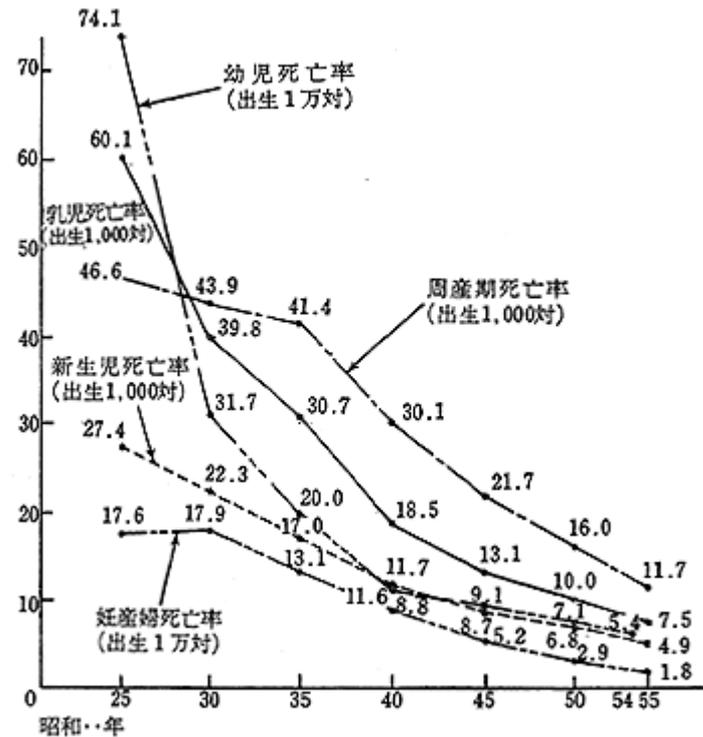
母子保健は、母性の尊重と保護、乳幼児の健康の保持、増進及び児童の健全な育成を基本理念としており、児童福祉の出発点をなすと同時に、次代の社会を担う国民の資質を高める基盤でもある重要な行政の分野である。

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年に母子保健法が制定されて以後、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、幼児、周産期、新生児、妊産婦死亡率の推移

第4-1-1図 乳児、幼児、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」
 (注) 55年妊産婦死亡率は、直接産科的死亡によるものである。

(1) 妊産婦死亡率

妊産婦死亡率は、55年には出生1万対比1.8(直接産科的死亡)となり、10年前に比べ約3分の1に減少している。しかし、欧米諸国に比較するとまだ改善の余地がある。

なお、第9回修正国際疾病分類によると妊産婦死亡は直接産科的死亡と間接産科的死亡の2群に分類するよう定義され、厚生省の人口動態統計も54年分からこれに基づいて作成されている。53年以前でいう妊産婦死亡は、今回の直接産科的死亡にほぼ該当する。

(2) 周産期死亡率

周産期死亡とは、妊娠満28週(妊娠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、55年は出生1,000対比で11.7となった。諸外国と比較すると、低率国群に入ってきたが、妊娠満28週以後の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、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、55年には出生1,000対比でそれぞれ4.9、7.5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供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、ある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。

厚生白書(昭和56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2節 母子保健

2 母子保健対策

我が国においては、今後も少産少死の傾向が続き、高齢化社会に急速に移行する傾向にあるなど著しく社会環境が変化してきている。これに伴い母子保健に対するニーズも変化しており、従来の母子保健制度の見直しを行わなければならない時期にきている。

そこで、54年度から各分野の専門家の参加を得て家庭保健基本問題検討委員会を設置し、長期的展望に立つて多角的な視野から基本問題の検討を行ってきたところであるが、今後とも引続き検討を行うこととしている。

(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、妊娠を行政的に把握し、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歳児精神発達精密検査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については、新生児に対するマス・スクリーニング検査を実施し、55年度には254人の患児を発見し、早期治療を行い、障害の発現を未然に防止するなど大きな成果をあげている。更に、54年度からは、クレチン症についても先天性代謝異常検査同様に新生児に対する血液によるマス・スクリーニング検査を実施し、55年度には151人の患者を発見し、甲状腺機能障害による精神薄弱等の心身障害の発生防止を図っている。

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に行っている。また、妊産婦、未熟児、新生児に対しては訪問指導を行っている。

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) 地域母子保健活重力

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678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しても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ものに対し、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

小児の慢性疾患のうちの特定の疾患は、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、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小児慢性特定疾患治療研究事業を行っている。

(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、心身障害の発生原因、予防、早期発見、治療及び療育等に関する大規模な研究を昭和46年度から行っている。

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」の二大テーマの下に、17研究班が研究を進めている。

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後指導

心身障害の発生防止,早期発見については,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

母子保健を取り巻く社会変動は著しく,これに伴い母子保健に対するニーズも多様化しており,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

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。

(4) 母子緊急医療体制の充実整備

我が国の妊産婦死亡の原因は,妊娠中毒症,出血によるものが6割程度を占めており欧米諸国に比較して改善の余地が存在する。また,ハイリスクの新生児,未熟児等は,出生後緊急かつ適切な治療を行わなければ,心身障害の発生あるいは新生児死亡につながるケースが多い。

これらを防止するためには,新生児集中強化治療施設(NICU)に機動力をもたせ,一般病院との連携を行い,地域への活用を図ることを目的とした母と子の緊急医療体制を充実・整備し,更に適切な治療を行う体制をつくる必要がある。

(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。

保育所は、56月1月1日現在で、施設数2万2,052か所、定員213万7,491人となっており、児童福祉法施行当時の23年に比べ施設数で約15倍、定員で約16倍に達している。

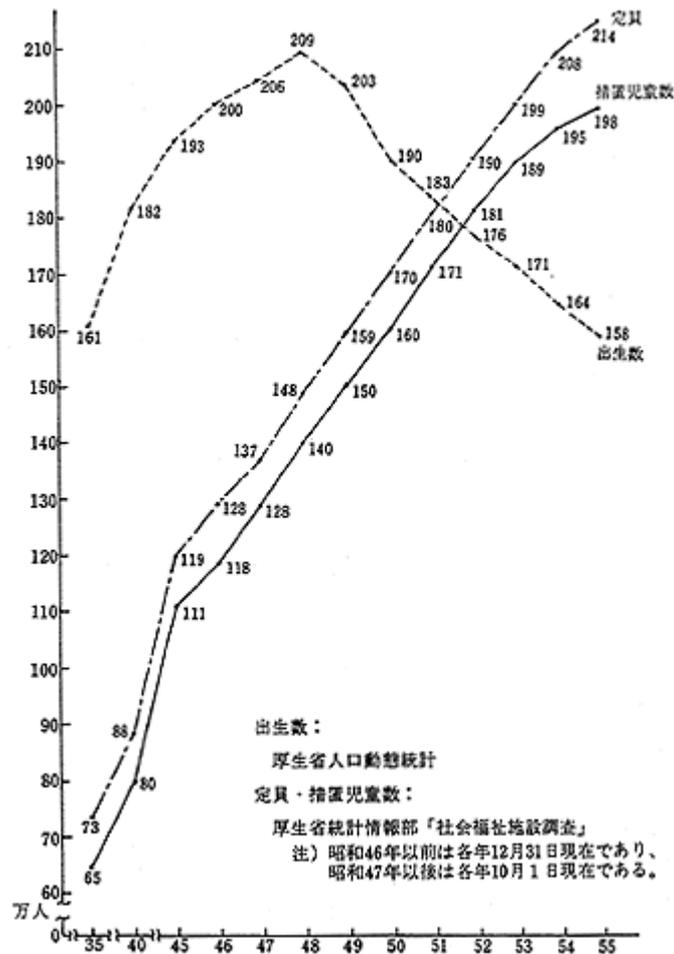
この間の増加の傾向としては、20年代の急速な進展の後、30年代はやや増加率が漸減し、40年代から50年代前半にかけて再び著しく増加したが、最近では増加率は漸減している。

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年代以降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、施設の整備と保育内容の両面において保育所の相対的役割を質量とも増大させている。

最近の増加率の漸減は施設の普及が相当程度進んだことに加え、出生数の減少によるものとみることができる。

第4-1-2図 年次別保育所定員数及び措置児童数並びに出生数

第4-1-2図 年次別保育所定員数及び措置児童数並びに出生数



なお、幼稚園との関連については、52年11月に設置された「幼稚園と保育所についての懇談会」の検討結果が56年6月に報告された。それによると、幼稚園と保育所はそれぞれその機能と役割を異にしているため、制度上の一元化は適当ではないこと及び今後は両者がそれぞれの果たすべき役割を充実するとともに運用面においては、必要な調整を図るべきであることが指摘された。

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

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、56年1月現在では213万7,491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
52	19,662	1,880,772
53	20,468	1,975,175
54	21,264	2,061,680
55	21,960	2,128,190
56	22,052	2,137,491

資料：厚生省報告例

(注) 52年から55年までは各年4月1日現在、56年は1月1日現在である。

55年度の整備については、248億円、824か所(54年度276億円、914か所)の国庫補助を行った。

これらの整備により、人口の増加の著しい地域等一部の不足している地域を除き、極端な施設不足の状況は解消している。

56年度においては、地域的な不均衡を見直しつつ整備を行うとともに、国庫補助単価の引上げ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。

56年度においても,業務省力化等勤務条件改善費の新設,乳児保育特別対策の対象人員の増,入所児童処遇費の引上げ等を行うこととしており,総額2,894億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

社会構造の変化等に伴い保育需要も多様化の傾向にあるが、これらに対するため次のような特別保育対策が講じられている。

保育所の補完的役割を果たすものとして、地域の実情に応じてへき地保育所(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支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56年度においては29億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

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55年10月1日現在17万5,085人となっている。

障害児の受入れなど最近、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である。

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とともに、保母の研修事業を実施している。

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

6 ベビーホテル問題

近年、営利目的で夜間保育、宿泊を伴う保育、乳幼児の一時預り等を行ういわゆるベビーホテルが大都市を中心に増加し、その安全面や劣悪な処遇が大きな社会問題となった。

ベビーホテルの増加の背景には、婦人労働の増加や就労時間の多様化に伴う保育需要の多様化の問題とこれに対する保育所等の受入体制が十分ではなかったことが指摘されている。

ベビーホテル対策としては、劣悪なベビーホテルの規制と保育需要の多様化に対応した保育所等の受入体制の整備を進めている。

まず規制については、55年11月にベビーホテルの実態調査を行いその実態は握に努めるとともに、56年3月にはベビーホテルの安全衛生面等について一斉点検を実施し、所要の改善指導を行った。更に、第94国会においてベビーホテルを含む無認可の児童福祉施設に対する厚生大臣、都道府県知事の報告徴収、立入調査の権限を設けた児童福祉法の一部改正が行われた。今後この権限を行使してベビーホテルを含む無認可保育施設に対する指導、監督を実施し、場合によっては事業の停止等の措置を講ずることとしている。

他方、受入体制の整備については、いわゆるベビーホテルの長期滞在児について乳児院の活用を図るとともに、都市部を中心として認可保育所における保育時間の延長や夜間保育のモデル実施等を行うこととしている。また、乳児保育の充実については、56年度に対象範囲の拡大を図ったところである。

その他ベビーホテルには母子家庭の利用者が多いことから母子家庭の対策や母子寮の充実を図る必要があり、更に長期的には育児休業制度の普及等により育児環境の整備を図る必要がある。

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

児童の健全な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の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、非行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等がある。

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。

53年度から新たに、従来の児童館の機能に体力増進に関する特別の指導機能を併せもつ新しい型の児童館として、児童センターを創設し、その整備費及び運営費につき国庫補助を行っている。55年度末現在の設置数は2,940か所である。

イ 児童遊園

児童遊園は、都市公園法による児童公園と相互に補完する施設として、主に繁華街、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55年度末現在の設置数は4,901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日に開園した児童厚生施設であり、55年度においては、児童約63万人、大人約39万人、計102万人が利用している。なお、行政改革の一環として、こどもの国の運営は、56年4月特殊法人から社会福祉法人へ移管された。

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生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、北海道、福島県、千葉県、山梨県、岐阜県、愛知県、鳥取県等で開園され、富山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

児童の健全な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、親の会等の大人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55年度末現在で約17万組織で、約963万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13万組織で、約467万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、56年3月末現在約1万組織で約103万人が参加している。48年度から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、家庭養育の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 Soialworker)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、4)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からなる四つの事業を個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、55年度においては国の助成により約100市が本事業を実施した。

(5) 児童の事故防止

55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39.3%,5~9歳43.5%,10~14歳24.4%となっている。そのほか死に至らないまでも,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のぼっている。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安全指導の徹底,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) 児童福祉文化財の指事

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55年度中の推薦件数は,出版物145点,映画21点,演劇14点,放送(テレビ番組)9点となっている。

なお,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。本年度は各部門合わせて児童福祉文化賞4点,同奨励賞7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,原則として,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。56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4,260人,在籍人員3,078人となっている。また,養護施設は531か所,入所定員3万4,986人,在籍人員3万1,939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いる。児童処遇費のうち,48年度から高等学校に在学している児童に対して特別育成費が支弁されるようになったが,これに伴いこの特別育成費を受けて高等学校に進学する児童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きたが,これを肢体不自由児施設の種類として位置づけることとし,54年5月,児童福祉施設最低基準の一部改正によりその名称を肢体不自由児療護施設と改めた。

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,温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制度である。特に,近年においては都市化,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する傾向にあるのでこれに対処するため,49年度から短期里親制度が実施されている。56年3月末現在里親として登録されている者は8,933人で,児童が委託されている里親数は2,646人,委託されている児童数は3,188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。

(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、心理療法及び生活指導等を行っている。

情緒障害児短期治療施設は、56年3月1日現在、施設数11か所、入所定員550人、在籍人員411人となっている。

(3) 非行児童の福祉

55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2万8,847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18.3%、児童福祉司等の指導が10.7%、教護院等の児童福祉施設入所が7.5%、その他の児童については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た学科指導を行い、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ている。

56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5,304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 母子家庭等の福祉

1 母子家庭の現状と動向

53年8月現在で厚生省が行った53年度母子世帯等調査によると、20歳未満の子供を扶養している母子家庭は、全国で63万3,700世帯と推計されている。

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%、53年37.9%と次第に増加しているのに反し、死別の割合は36年77.0%、42年68.1%、48年61.9%、53年49.9%と減少している。

このように減少傾向にある死別のなかで、これまで事故死が増加傾向にあったが、53年調査では減少している。一方、病死は引き続き減少傾向にあるが、これは医学の進歩や保健衛生の向上等によるものと考えられる。

また、遺棄、未婚の母等が増加している。これは、最近の世相の一端を表しているものと考えられる。このように母子世帯になる原因は内容的に変化してきている。

母親を年齢別にみると、40歳台が49.5%を占め最も多いが、最近では若年化の傾向を示しており、20歳及び30歳台が48年の31.1%から53年35.3%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85.2%(53年)であり、有配偶者女子就業率55.4%(53年度労働力調査年報)に比べ1.5倍の高率となっている。

その就労状況をみると、勤務先の事業所の規模が従業員30人未満の中小企業に雇用されているものが29.4%と多く占め、また、臨時雇用の増加、日雇労働者の存在等その雇用はいまだ不安定な状態に置かれていると考えられる。

このことは、所得の状況からも明らかであり、母子世帯(平均世帯人員3.2人)の年間所得(税込)の平均は156万円であり、これは一般世帯(平均世帯人員3.56人)の平均336万円(53年国民生活実態調査)の46.4%と半分以下である。

なお、この母子世帯等調査以後の離婚件数や児童扶養手当受給者の増加からみて母子世帯数は年々増加していると考えられる。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

第5節 母子家庭等の福祉

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。

ところで、寡婦のうちかつて母子家庭の母であった者については、その収入や就業の状況はあまり恵まれていると言えないことから、母子家庭の母に準じた総合的な福祉政策を法律で規定することが要望されていたが、第94国会において「母子福祉法の一部を改正する法律」が議員立法により成立した。同法は昭和57年4月1日から施行の予定である。

改正の内容は法律の題名を「母子及び寡婦福祉法」に改め、夫と離別・死別した等の女子であってかつて児童を扶養していたものを寡婦と定義し、目的、基本理念、自立への努力等を寡婦についても規定するとともに母子家庭に準じて母子相談員及び福祉事務所の相談業務等、公共的施設内における売店等の優先許可、たばこ小売人の優先指定、寡婦の雇用に関する公共職業安定所等の協力、母子福祉施設の利用、寡婦福祉資金の貸付等の福祉の措置を講ずるものである。

(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女子に貸し付けられている。

貸付状況をみると、54年度末までに延べ147万人に対し、約732億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。55年度末までに蓄積された原資は国費約212億円、都道府県費約113億円、合わせて約326億円である。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

(56年度)

資金の種類	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 160万円 団体 300万円	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 80万円 団体 100万円	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 父母のない児童	高校、専修学校(高等課程) 月額18,000円(特20,000円) 大学、高専、専修学校(専門課程) 月額27,000円(特29,000円) 専修学校(一般課程) 月額12,000円 高等学校、高等専門学校及び 専修学校に就学中の児童が18 歳に達したことにより児童扶 養手当等の給付を受けること ができなくなった場合 上記額に児童扶養手当額を 加算した額	卒業後6か月間	20年以内 <専修学校 (一般課程) 5年以内>	無利子
技能修得資金	母子家庭の母	月額 12,000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 12,000円 修業施設で知識技能習得中の 児童が18歳に達したことによ り児童扶養手当等の給付を受 けることができなくなった場 合 上記の額に児童扶養手当額 を加算した額	〃	5年以内	年3%(厚生大臣が定 める施設については無 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	65,000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	15万円 (特別 20万円)	医療を受ける期間満了後6か 月間	5年以内	〃
生活資金	母子家庭の母	月額 67,000円	技能習得資金又は療養資金と 同じ	技能修得資金 療養資金 10年以内 5年以内	〃
住宅資金	母子家庭の母	85万円 (特別 120万円)	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	60,000円	〃	3年以内	〃
就学支度資金	母子家庭の児童 父母のない児童	65,000円 (小学校 29,000円) (中学校 34,000円)	修学後又は修業後6か月間	修学 修業 20年以内 5年以内	無利子
結婚資金 (寡婦福祉資金のみ)	20歳以上の子を扶養している 寡婦	14万円	貸付けの日から6か月間	5年以内	年3%

厚生省児童家庭局調べ

56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を、それぞれ140万円から160万円、70万円から80万円に引き上げたほか、就職支度資金、住宅資金、生活資金、転宅資金及び就学支度資金限度額を引き上げた。

なお、55年度から高等学校等に就学し又は修業施設において知識技能を習得している児童が18歳に達したことにより児童扶養手当等の給付を受けることができなくなった母子家庭に係る修学資金又は修業資金については、児童扶養手当相当額を加算した額を限度額として貸し付けることとした。

54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45%、事業資金が30%、住宅資金が18%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。55年度末までの原資の状況は、国の補助額約80億円、都道府県繰入額40億円、合わせて約120億円である。56年度における改善内容は、結婚資金の貸付金額の限度を13万円から14万円に引き上げ、その他の資金についても母子福祉資金と同様の引上げを図った。

なお、54年度の各資金の種類別貸付金額の割合をみると、住宅資金58%、事業資金32%、修学資金7%を占めている。

(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してきており、56年8月分からは、児童1人の場合月額3万1,200円が支給されている。

また、手当の受給者本人の所得による支給制限の限度額は扶養親族5人の場合で年収506万円である。

56年2月末現在の受給世帯数及び受給対象児童数は46万6,167世帯,72万5,727人である。

近年児童扶養手当の受給者は、離婚の増加等に伴って大幅に増加している。受給者の増加等に伴い、昭和56年度の関係予算は1,765億円と5年前の約3.8倍に増加しており、児童家庭局予算の22.1%を占めるに至っている。

児童扶養手当の支給要件は、離婚ばかりでなく、父の遺棄、拘禁、未婚の母、事実婚の不存在等流動的であるため、支給要件を的確には握る必要がある。このため、55年度においては、従来の所得状況届を現況届に改め、毎年1回支給要件に該当している旨の届出を義務づける等の措置を講じた。

(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、55年3月末現在1,062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。54年度に取り扱った件数は約35万9,413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60.0%を占め、次いで生活一般に関する相談が26.9%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(55年10月現在49か所)及び母子休養ホーム(55年10月現在26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最近は、育児知識やしつけ、家庭生活の営みなどについて指導する“家庭づくりの学校”として見直されている。56年1月現在367か所,5,198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、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5節 母子家庭等の福祉

3 父子家庭の問題

55年に行われた国勢調査に基づく推計によれば、父親と18歳未満の児童によりなる父子家庭は全国で約12万世帯である。

地方公共団体等の調査によれば、父子家庭は家事、児童の養育等について大きな悩みをかかえており、母子家庭より深刻なケースもみられる。

父子家庭の児童については、従来より乳児院、養護施設、保育所への優先入所の措置がとられているが、一部の地方公共団体では、相談事業、介護人の派遣、入学祝い金や父子手当の支給、父子家庭の集いなどの父子家庭対策を講じているところもみられる。なお、昭和56年度から所得税に父子家庭に対する所得控除として「寡夫控除」が新設された。

父子家庭の悩みは、家事、児童の養育など日々の日常生活上の悩みであり、母子家庭対策とは異なり行政として取り組むには困難な面が多い。しかし、父子家庭は今後とも増加することが予想されるので、児童福祉の観点からどのように対応していくかが今後の検討課題となっている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第1章 児童と家庭の福祉

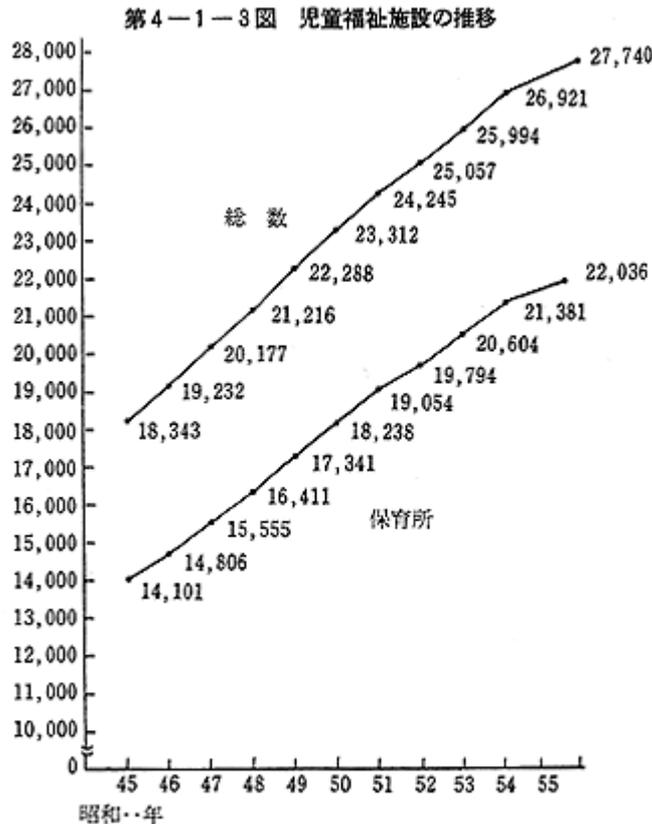
第6節 児童福祉施設の整備と運営

1 児童福祉施設の整備の現状と課題

児童福祉施設は、児童福祉対策の大きな柱であり極めて重要な役割を果たしている。児童福祉施設には、肢体不自由児施設、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等がある。

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、55年は前年に比して1,010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、64.9%となっており、総数では55年10月1日現在の施設総数2万7,740か所(児童遊園を除く。)のうち保育所が2万2,036か所で全体の79.4%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. 児童遊園は除く

2. 40年～46年12月現在 47年～55年10月1日現在

保育所以外では児童館がかなりの増加を示している。

このほか、重度の心身障害児(者)のための施設の整備が、急速に進められてきており、また、55年度から、自閉症児施設が、新たに児童福祉法上の精神薄弱児施設の種類として位置づけられ措置対象施設とされた。

公私立の割合は、55年10月1日現在では公立が68.4%となっている。

施設の収容定員及び在所人員の状況は、55年10月1日現在で第4-1-3表のとおりである。

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
(55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	937	7,152	—
乳児院	125	4,230	2,945
母子寮	369	7,405	13,993
保育所	22,036	2,136,728	1,996,082
養護施設	531	34,914	30,787
精神薄弱児施設	349	25,365	20,458
精神薄弱児通園施設	217	8,142	6,082
盲児施設	29	1,725	980
ろうあ児施設	29	2,074	841
難聴幼児通園施設	13	420	342
虚弱児施設	33	2,042	1,728
肢体不自由児施設	76	9,716	7,306
肢体不自由児通園施設	57	2,415	1,680
肢体不自由児療護施設	7	410	234
重症心身障害児施設	48	5,448	4,849
情緒障害児短期治療施設	11	550	378
救護院	58	5,304	2,779
児童館	2,815	—	—
児童遊園	4,237	—	—

資料: 厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」
(注) 母子寮の収容定員は世帯数を計上している。

このような児童福祉施設等の設置は、都道府県、市町村のほか、社会福祉法人等の民間団体によって行われているが、これらには、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があり、54年度650億円、55年度650億円が計上されているが、このうち児童福祉施設等分として54年度416億円、55年度391億円が補助された。

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、日本自転車振興会、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が、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。

以上のように、児童福祉施設の充実が図られてきた結果、今日、施設整備は、かなりの水準に達しているといえる。更に出生率の低下傾向を考えあわせると、今後は単なる施設数の増加を図るのではなく、施設整備に当たっては、長期的観点にたち、また在宅対策など他制度との関連を十分配慮して慎重に進める必要がある。

例えば、保育所については、全国的には概ね目途がついた段階にあり、今後は、地域的なアンバランスの是正に重点を置いた整備が重要となっている。また、精神薄弱児収容施設については、養護学校の義務制等により、入所者が減少しており、母子寮、乳児院についても社会経済状況の変化により、入所者はここ数年定員を

かなり下回っている。

今後の整備の方向としては、比較的ニードの高い通所施設の充実を図るとともに、児童の健全育成施設として重要性を増している児童館、児童遊園の整備を進める必要がある。

また、施設の整備がかなりの水準に達し、養護学校の義務制度により施設側にも余力が生じた今日、施設の専門的機能を単に入所者ばかりでなく、在宅者の福祉向上にも活用することが望まれる。かかる観点に立って、施設への一時入所、施設職員による巡回相談などの施設オープン化対策を55年度からメニュー事業として実施している。

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、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を講じているが、56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

児童福祉施設については、職員の勤務時間の伸縮を目的とする業務省力化等勤務条件改善費を新設するとともに、精神薄弱児通園施設の幼児に係る定数及び難聴幼児通園施設の保母等の定数を5:1から4:1に改めるほか、母子寮の少年指導員兼事務員の定数について、40世帯以上2人であったのを20世帯以上2人に改める等の改善を行った。

職員給与の改善については、国家公務員の給与体系に準拠した措置を講ずるとともに非常勤保母賃金の単価の引上げ等を実施した。

また、保育所については、乳児保育の適用対象を拡大する等の改善を行った。

(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、毎年度その改善を図っているところであるが、56年度においても、一般生活費、児童用採暖費、日用品費、里親(職親)手当、入進学仕度金を増額するとともに、特別育成費、教育費等の単価を引き上げた。

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

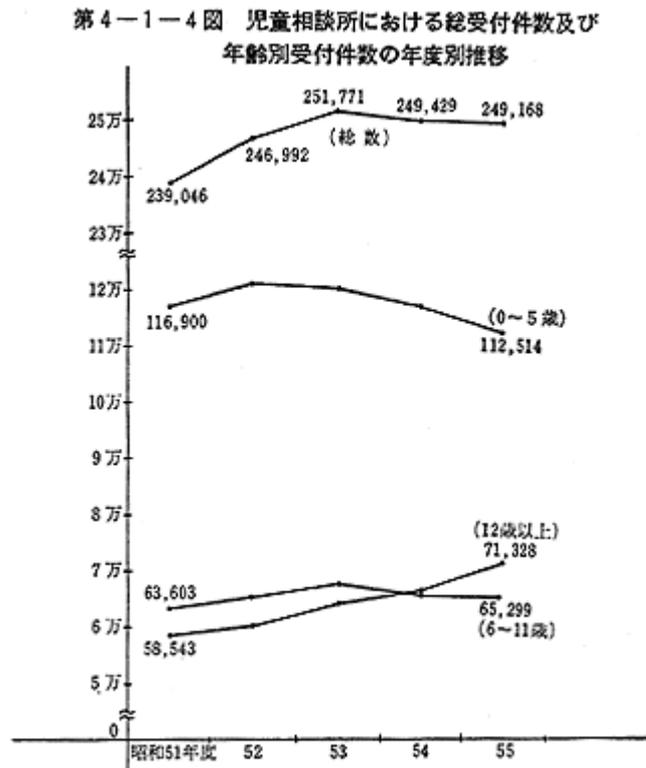
1 児童相談所の活動状況

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,56年5月現在,全国に162か所あり,職員数は4,442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。

児童相談所の年間総受付件数は,約25万件であり,その相談内容は極めて多岐にわたっているが,それらのうち,心身障害児関係の相談が最も多くを占めている。また,年齢的にみると就学前の年少幼児の相談が半数近くを占めている(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

児童相談所で受け付ける相談は,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

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 (単位:件,%)

年 度	総 数	養 護 相 談	非 行 相 談		心 身 障 害 相 談		育 成 相 談		そ の 他 の 相 談
			教 護	触 法 行 為 等	し 体 不 自 由, 視 聴 言 語 障 害	精 神 薄 弱, 重 症 心 身 障 害, 自 閉 症	し っ け, 適 性, 性 向	長 欠, 不 就 学	
51	239,046 (100.0)	31,057 (13.0)	10,914 (4.6)	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	246,992 (100.0)	32,428 (13.1)	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)
53	251,771 (100.0)	30,012 (11.9)	11,515 (4.6)	13,652 (5.4)	41,246 (16.4)	76,069 (30.2)	43,405 (17.2)	24,513 (9.7)	11,359 (4.5)
54	249,429 (100.0)	28,711 (11.5)	11,872 (4.8)	14,288 (5.7)	39,831 (16.0)	79,329 (31.8)	44,382 (17.8)	20,666 (8.3)	10,350 (4.1)
55	249,168 (100.0)	27,291 (11.0)	12,958 (5.2)	16,528 (6.6)	39,772 (16.0)	80,623 (32.4)	42,068 (16.9)	19,720 (7.9)	10,208 (4.1)

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,全体の約48%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,これに伴い相談対象児童が低年齢化してきている。

(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,児童の教育に関する指導,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歳以下が約55%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たが,53年度から上昇の兆しをみせている。

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付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,処理方法別扱件数と構成割合

第4-1-5表 児童相談所における相談内容別, 処理方法別扱件数と
構成割合(55年度) (単位:件,%)

	総数	訓 戒 ・ 約	児 童 福 祉 社	里 親 受 託 保 者	児 童 福 祉 設 施 入 所	国 立 委 託 養 護	面接指導		そ の 他
							1 回	2 回 以 上 継 続	
総数	249,213 (100.0)	5,413 (2.2)	6,174 (2.5)	843 (0.3)	25,198 (10.1)	666 (0.3)	147,195 (59.1)	39,955 (16.0)	23,769 (9.5)
養護相談	27,475 (100.0)	109 (0.4)	579 (2.1)	721 (2.6)	9,877 (35.9)	1 (0.0)	8,432 (30.7)	5,458 (19.9)	2,298 (8.4)
心身障害相談	120,736 (100.0)	2 (0.0)	1,082 (0.9)	8 (0.0)	11,392 (9.4)	658 (0.5)	74,931 (62.1)	19,003 (15.7)	13,660 (11.3)
育成相談	62,009 (100.0)	9 (0.0)	1,286 (2.1)	35 (0.1)	859 (1.4)	—	49,057 (79.1)	9,122 (14.7)	1,641 (2.6)
非行相談	28,847 (100.0)	5,289 (18.3)	3,096 (10.7)	12 (0.0)	2,156 (7.5)	—	8,389 (29.1)	5,338 (18.5)	4,567 (15.8)
その他の相談	10,146 (100.0)	4 (0.0)	131 (1.3)	67 (0.7)	914 (9.0)	7 (0.1)	6,386 (62.9)	1,034 (10.2)	1,603 (15.8)

資料:厚生省報告例
(注) ()内数字は%を示す。

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,時保護所への入所,他の機関等への委託があるが,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。

このほか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。

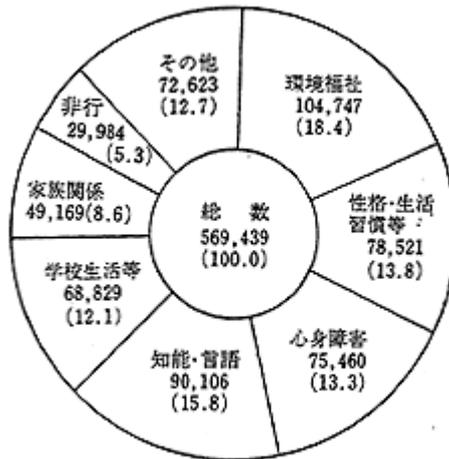
家庭児童相談室には、家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事1人と家庭相談員2人が配置され、専門的な立場から児童の養育に関する問題等について相談に応じ、それぞれのケースに即した指導及び必要な措置を行っている。

この家庭児童相談室とさきの児童相談所との役割分担はその取り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。

55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、家族関係、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。