

(5) その他の児童福祉

4.20. 中央児童福祉審議会

当面推進すべき児童福祉対策に関する意見具申 (43.12.20.)

〔原資料のうち、ここには保育、精薄児、肢体不自由児以外の項を収録した。原資料の目次等については、4.6.〕

当面推進すべき年少幼児および乳児対策について

児童の福祉を推進するにあたっては、その施策が乳児、幼児少年期を通じて一貫した体系のもとに総合的に展開されなければならないが、とくに年少幼児、乳児はこの時期が将来の人間形成の基礎を造るきわめて重要な時期であることにかんがみ重点的に対策が論じられなければならない。

このような観点から、児童福祉施策の現状をみると、今後、早急にその改善を図らなければならない問題がみられる。

まず、第1に、年少幼児期における正常な精神発達は、児童の将来の健全な生活の基礎となるので、この時期における精神発達面の判定と指導体制の強化を図るとともに心身障害をのこすおそれのある児童については年少幼児期に必要な対策が行なえるようその登録管理を行なうため、児童相談所の機能の強化充実を図る必要がある。

第2に、近年、乳児をかかえた婦人の職場進出の増加に伴い、乳児の社会的保育への要請が高まりつつあるが、現在、乳児保育を行なっている保育所の数は、その要望をみたすには余りにも少なく、これが、無認可の乳児保育施設の発生をもたらしているともいえる。これら無認可の施設の中には設備又は保育内容に劣悪なものもあり、乳児の心身発達を阻害するおそれもあるので、早急に保育所における乳児対策を確立し、保育に欠ける乳児の福祉を図る必要がある。

第3に、養護施設等の児童福祉施設の現状をみると、必ずしも年少幼児および乳児の特性に着目した十分な養育保護が行なわれているとはいえない現状があるので、その改善を図るとともに精神薄弱、ろうあ等の心身に障害のある児童に対しては、できる限り早期に適切な指導訓練を行なう体制を確立する必要があると考える。

以上の問題について、本審議会は、年少幼児および乳児特別部会を設けて種々審議の結果次のとおりの結論を得たところである。

これらの年少幼児および乳児に対する早期の指導対策は、高い効果が期待され児童の福祉を図る点でも、施策の投資的効果の点でも非常に有益と考えるので早急にその実現を図るよう強く要請する。

1 児童相談所における年少幼児および乳児対策

児童相談所は、児童福祉法施行以来児童福祉行政の第一線機関として、児童に関するあらゆる問題について相談に応じ、児童とその家庭に関し、調査、判定、指導を行なうとともに、施設入所や在宅指導等の福祉の措置を講ずるほか、保護者や関係機関への援助も行なうなど、広範多岐にわたる業務を担当し、児童福祉行政を推進するうえで、きわめて重要な機能を果たしてきている。

しかしながら、児童相談所の現状は、その設置箇所数、設備、職員数等において不十分であり、その早急な充実をはかる必要があるのみならず、その活動面においても、今後、問題児の早期発見、早期指導等積極的な業務体制を確立するなどその改善を図る必要がある。

また、近年、都市化の進向等社会の変動に対応して、核家族化、親の養育態度の変化等家庭生活にも従前と違った様相がみられるが、これらの状況に対応した児童の育成対策を講ずる必要もあると考える。

これらの事情にかんがみ、児童相談所はその整備拡充を図ることは勿論であるが、今後は、積極的に家庭における児童の問題をとりあげ、その問題をできる限り、早期に根本的な指導を加える体制を確立することが必要である。

とくに、児童が将来の人格の基礎を形成する年少幼児および乳児期について、児童相談所が、一層積極的な活動を展開する必要があるため、次のような対策を講じて、これらの児童の福祉と健康の増進を図る必要がある。

なお、審議の過程において論議された児童相談所の設置基準、措置権の行使、児童の治療、指導体制、一時保護所の機能等児童相談所全般に関する基本的な問題については、引き続き審議を行なう必要がある。

(1) 年少幼児とくに3歳児の精神発達判定および指導の強化

幼児期における正常な精神発達は、児童の生涯にわたる健全な生活の基礎となるものであり、とくに3歳児の時期においては、自我の芽生え、感情の分化等、将来の人格の基礎が形成されるので、この時期における精神発達面の適切な指導体制の拡充は、児童福祉対策の推進上欠くことのできないものと考ええる。

したがって、3歳で精神発達面に問題のある児童については、とくに積極的な指導体制が必要であり、この意味で、現在、都道府県が行なっている3歳児の一斉健康診査の結果、精神発達面に問題を生ずるおそれがあるとされた児童については、児童相談所が一層精密な判定および指導を積極的に行なうため、次のような施策を行なう必要がある。

なお、3歳児の一斉健康診査についても、とくに都市部において受診率が低いので、その向上を図るよう努力する必要があると考える。

専門職員の確保

児童相談所の職員は全般的に不足の現状があり、この充足に努めなければならぬことは当然のことであるが、この事業の推進にあたってとくに医師および心理判定員の補充が必要であり、これら職員の専門的知識および技術の活用により、3歳児を判定、指導する体制を強化すること。

判定器具の整備

児童相談所の判定器具は全般的に不十分であり、とくに最近の児童精神医学や児童臨床心理学の進展に伴って開発された幼児用判定器具があるので、これらの判定器具の整備を行なうこと。

精神発達指導書の配布

精神発達に異常のある児童の専門的指導は、基本的には児童相談所の専門職員が行なうところであるが、児童の日常生活上の具体的指導は、保護者が行なうことが多いので、児童の保護者が指導するうえで参考となる指導書を、保護者に配布し、在宅保護の内容の向上に資すること。

関係機関との協調

年少幼児の精神発達の判定および指導については、大学の研究室、病院等の活動にも期待するところが大きいので、これらの関係機関と十分連絡協調を図ること。

2 乳幼児期における心身障害児の把握体制の確立

心身に障害をのこすおそれのある児童に対し、早期治療・指導を行なうことは、児童が将来健全な生活を営むことができるようにするためにきわめて重要なことであり、そのためには、これらの児童の把握体制を抜本的に確立する必要がある。

したがって、児童相談所において、保健所等関係機関と密接な連携のもとに、心身の障害をのこすおそれのある児童の基本台帳（児童健康福祉票）を整備し、得られた資料を確実に整理保管する体制を確立し、これに基づき、児童の養育指導・施設入所・進学指導等を適切に実施するとともに、長期的かつ計画的な対策の策定に必要な基礎資料作成に努めるなど各般の活動を進展する必要がある。

なお、基本台帳には障害程度の状況をはじめ、養育状況、情緒の状態等の必要事項を記載し、児童が住居を移動した際には、この基本台帳を管轄の児童相談所に移管するなど全般的把握体制に不備のないよう工夫することが肝要である。

3 養護施設等における年少幼児および乳児対策

家庭において適切な養護・指導を受けられない児童については、現在、養護施設等各種の児童福祉施設においてその保護指導等が図られているところであるが、近年、これらの施設の入所児童のなかに年少幼児がめだってくるとともに、施設における年少幼児の処遇のあり方およびそのための設備条件等について再検討を求める声が高くなってきている。とくに、3歳未満の年少幼児および乳児については、この時期が将来の人間形成の基礎を醸成するきわめて重要な時期であり、その心身発達の特性を十分考慮して、適切な養育保護が行なわれなければならぬ。また、精神薄弱、ろうあ等心身に障害を有する児童については、できるだけ早期から、適切な指導訓練を実施することが効果的である。

しかしながら、児童福祉施設の現状をみると、必ずしもこのような使命を十分に果たしうる体制が整備されているとはいえない状況であり、早急に改善されねばならない点が多い。

このような現状にかんがみ、とくに、当面最も緊急を要する問題として、養護施設等における年少幼児の処遇のあり方に関連する職員配置について、次のような改善を図る必要がある。

なお、養護施設における年少幼児の健康管理を担当

する保健婦又は看護婦の配置，母子寮における母子の生活指導を担当する寮母・少年指導員・保母の役割等を含めた年少幼児の処遇のあり方について，さらに検討することが必要である。

(1) 養護施設および虚弱児施設における年少幼児の処遇

近年，養護を要する児童のなかで，幼児の占める割合が顕著な増加傾向を示しており，養護施設あるいは虚弱児施設に措置される児童についても，幼児の数が増加しつつある現状である。

このため，これらの施設においては，3歳未満の年少幼児についても積極的に受け入れて，専門的立場でその心身発達の過程に応じた適正な養護が行なえるよう，体制の整備を図る必要がある。この場合，これらの施設における幼児養護の内容は，收容幼児の生活全般にわたる監護そのものであり，保育所の保育に比し長時間に及ぶものであること，年少幼児養護にとって家庭的個別処遇および専門的処遇が不可欠の要件であること等を勘案すると，3歳未満の幼児の養護を直接担当する保母等職員の配置数を，とりあえず，3歳未満の幼児3人につき1人以上とすることが必要である。

また，虚弱児施設については，收容児童の健康管理が重要であるので，健康管理を専門的に担当する保健婦又は看護婦は，保母等児童の養護を直接担当する職員とは別個に，收容定員50人未満の施設にあっては1人以上，50人以上の施設にあっては2人以上配置する必要がある。

なお，現在の養護施設および虚弱児施設においては，従来，学齢児童を主たる対象としてきたことから，年少幼児のための諸設備が不十分であるので，年少幼児の心身の発達過程の特性と健康管理の二ードに即応した設備諸条件の整備を図る必要がある。また，幼児について，幼児棟又は幼児居室等を設け，近似年齢集団において養護する場合には，その成育過程に応じて，年長児との集団生活も経験できるよう配慮するべきである。

(2) 乳児院における乳児処遇

乳児院の業務は，適切な家庭環境に恵まれない乳児を收容し，その健全な発育を図るため，個々の乳児に応じた適切な養育を行なうことにある。この場合，乳児については，年長幼児や学齢児童の場合とは異なり集団的，画一的に取扱うことが困難で，個々の乳児に密着した濃密な養護が必要である。すなわ

ち，乳児の発育は，月齢による開差が大きく，また，その健康状況，排泄，睡眠，身体的習癖等には個々に異なっているので，いきおいその処遇内容も個別的とならざるをえない。しかも乳児期の生活は，その生理的要求によって不統一であるため，時間的制約をこえて，昼夜にわたり，ほぼ同等の比重による処遇が必要である。

このような見地から，乳児院において直接乳児の養育にあたる看護婦の配置数を考えると，とりあえず，乳児2人につき1人以上の看護婦を配置する必要がある。

また，乳児院における業務内容が，必ずしも医療的ケアのみではないことを考えると，看護婦のほか，收容定員が30人未満の施設にあっては，保母1人以上，30人以上の施設にあっては，乳児30人につき保母1人以上を配置する必要がある。

(3) [略]

(4) 聾啞児施設における難聴幼児訓練部門の新設

聾啞児施設は，従来聾啞児(強度の難聴児を含む。)の保護および生活指導を行なうことをその主たる目的としていた。

しかし，近年科学技術の目覚ましい進歩により，難聴幼児について，聴力測定機を利用し早期にその診断判定を行なうことが可能となるとともに，早期に発見された難聴幼児については，できるだけ幼少の時期から聴力および言語能力の機能訓練等を実施することにより，残存能力の開発および難聴に伴い生ずる言語障害の除去を図ることができるようになってきた。

このような状況にかんがみ，難聴幼児に対し，できるだけ早期に機能訓練等を実施するため，聾啞児施設に次のような難聴幼児訓練部門を設置する必要がある。

なお，このような難聴幼児に対する診断判定，機能訓練等については，今後さらに研究開発すべき分野も多く，また専門職員の養成を図っていく必要があるため，総合的な調査研究および職員養成の中心的機関として聴力言語障害センターを整備されるよう要望する。

対象児童

医師の診断により難聴と判定された年少幼児のうち，聴力および言語能力の機能訓練を行なうこ

とが適当であると認められるもの（おおむね3歳前後）とする。

施設

ろうあ児施設のうち難聴幼児の精密検査、診断、機能訓練の効果測定等を行ないうる病院等の協力を得られる施設に設置する。

指導訓練の内容

難聴幼児に対し、その年齢、聴力の程度および言語能力の発達程度等に応じ、補聴器の装用訓練、言語指導その他聴力および言語能力の機能訓練並びに生活指導を行なうとともに、母親等の保護者に対し、家庭における指導訓練の技術、方法等についての指導を行なう。

なお、指導訓練は、児童を施設に収容（母子入園を含む。）して行なうことを原則とするが、実情に応じて母子通園の制度を考慮する必要がある。

規模

一施設の入所人員は、児童20人を標準とする。

職員

ろうあ児施設として通常配置される職員に加え、聴力および言語能力の機能訓練に従事する職員を児童10人につき1人以上、耳鼻咽喉科の診療に相当の経験を有する医師（囁託医でもよい。）を1人以上置く必要がある。

(5) 母子寮における年少幼児の保育

最近の母子寮における母子家庭は、生別の母子家庭とくに若年の母子、未婚の母子等が増加する傾向にあり、それに伴って、保育を要する3歳未満児も漸増しつつある。

これら3歳未満児の保育については、保育所の受入れ状況が必ずしも十分ではなく、また、従来からの母子寮内における保育室の設置も少ないため、母子寮における3歳未満児の約半数は放置されている現状である。

このような現状を改善するためには、保育所の整備を早急に進めることは勿論であるが、母子寮においても、現行の児童福祉施設最低基準の規定にしたがい、付近にある保育所が利用できない場合には、保育室の整備および保育士の配置を行なうよう強力に指導する必要がある。

〔略〕

教護院における運営の強化策について

教護院は、不良行為をなし、またはなすおそれのある児童を入所させて、その児童の性向を改善し、社会適性を涵養して、できるだけ早期に社会の健全な一員として復帰せしめる児童福祉施設として、わが国の少年非行対策のうえで長い歴史を持ち、きわめて重要な役割を担っている。

しかるに、近年におけるわが国の経済および社会の著しい変動・進展は、少年非行の動向を、貧困と社会的混乱を背景とするものから、社会構造の複雑化と経済的繁栄を背景とするものへと質的に大きく変貌させ、その特徴として、両親の揃った家庭または、いわゆる中流階層家庭に属する少年の非行化等がめだちつつあり、これに対応して、少年非行防止と健全育成に関する教育、福祉等の各般の施策も急速に進歩向上しているなかにあつて、教護院の進展の歩みは余りにも遅く、その運営のあり方について急速に改善を要請する声が高まりつつある現状である。

このような現状にかんがみ、本審議会は、施設職員に関する特別部会で教護院に関する問題を取りあげ、その運営のあり方について、根本的に論究しようとしたが、至当な結論を得るには、なお広く、意見を求め、慎重に論議を重ねる必要があるため、とりあえず、当面緊急を要する問題として教護院における学科指導の改善方策について審議することとし、その結果、次の結論に達したので、早急にその実現を図られるよう強く要望する。

1 学科指導改善の必要性

教護院の入所児童は、その心身発達の段階に応じて健やかに育成されるべきであるという児童福祉の理念に基づき、適正な教育を受ける権利を享有していることはいうまでもない。とくに、その児童の大部分は、就学義務年齢に該当し、また、今後かなり長期にわたって義務教育を受けねばならない児童が増加する傾向にあるので、それぞれの児童に相応した教育が十分受けられるよう、学科指導体制を整備充実する必要がある。このため、現在施設内で学校教育法に規定する学習指導要領を準用して、学科指導を実施しているが、その内容は必ずしも満足すべき状態にない。さらに、最近の社会一般における高校進学者の顕著な増加傾向等を考慮すると、教護院入所児童のなかにも、将来、進学を希望する者が漸増することが予想され、その場合、できるだけ、円滑に社会に復帰し、かつ有為な人

間として活動できるように、その知的能力についても、できる限り開発するため、教護院における学科指導体制を一層強化充実することが必要である。また、それと同時に、教護院入所児童のなかには、学校教育法に規定する小、中学校の普通学級での学科指導には、不適応な学業忌避児童、学業遅滞児童、性格異常児童等が多く混在しているので、それらの児童にとっても、心身発達の状況に適合した学科指導が受けられるよう、その方法と内容を改善することが最も肝要である。

2 改善方策

このような見地にたって、教護院における学科指導は、学校教育法に規定する小、中学校の学習指導要領に準ずるほか、同法に規定する特殊教育のうち、養護学校に準じた学級編制および職員構成によって実施できるよう、所要職員を増員する措置を講ずることが必要である。

なお、この措置の効果をあげるため、特別教室、体育設備、教材、教具等の整備充実を図る必要がある。