

さらなる調査を通じて、こうしたケア観／ケア実践の構造的理解を行っていくことが今後の重要課題であると考えられる。

注1) GTA は、質的研究法の一つとして1960年代にグレーザーとストラウスの二人の社会学者によって考案され、データに基づいた (grounded on data) 分析・理論生成を強調し、対人援助の実践現場におけるリアリティの理解に活用されてきている。

2) まれに、計量的手法を用いた研究における「妥当性」(サンプルの妥当性・解析モデルの妥当性・結果の妥当性) と同一の捉え方で質的研究の妥当性が問われる状況が見受けられる。

しかしながら、質的調査では、量的調査が行うように仮説を立ててその検証に臨むということが(一部で見られるとしても)一般的ではない。ごく限られた人数を対象としたインタビューや観察によって「一般的な傾向」を調べ、仮説を検証することには様々な点で無理が生じるからである。

その逆に質的調査は、ある特定の調査対象について、その行動・思考・背景についてのディテールを記述する。(いわゆる「厚い記述²⁾」を行う。) 読み手は、そのディテールによって調査対象者のリアリティを理解することになる。そして、このリアリティの妥当性は「厚い記述」の豊富さと、解釈作業の説得性において見出されることになる。質的調査の知見が、その応用者によって常に、当該調査のコンテキストと応用者自身が置かれたコンテキストとの綿密な対比作業によって用いられる³⁾ ことになるのはこうした理由による。

したがって、量的調査の「妥当性」が一般

化可能性(generalizability)に見出される一方で、質的調査の妥当性は転移可能性(transferability)に見出されるわけである⁴⁾。

上記のように、量的調査と同じ捉え方で「妥当性」が問われてしまうことの根底には、このような基本的な性質の違いについての混同があると考えられる。質的調査の妥当性の本質は、事例のディテールの豊富さにあるわけで、一般法則を示すこととは異なる。

上記とは別に、解釈の妥当性を担保することが質的調査において不可欠と考えられる。本研究では、逐語録データからの一連の解釈作業(概念およびカテゴリーの生成)をオープンコーディング⁵⁾の形式において行い、その解釈を示すものとしてコーディングのワークシートを文末に掲載し、解釈のプロセスを示すものとして提示した。

F. 参考文献

- 1) Nettleton, S., Burrows, R., Watt, I.,(2008) 'Regulating medical bodies? The consequences of the 'modernisation' of the NHS and the disembodiment of clinical knowledge' *Sociology of Health and Illness*, Volume30, Number 3, 333-48
- 2) Geertz, C.,(1973) Thick description: Toward an interpretive theory of culture, in *The Interpretation of Culture*, New York: Basic Books.,pp.3-30
- 3) Glaser, BG., and Strauss AL.,(1967) *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.

- 4) Lincoln, YS., Guba, EG., (1985)
Naturalistic Inquiry. Newbury Park,
CA: Sage Publications.
- 5) 木下 康仁 (2003) 『グラウンデッド・
セオリー・アプローチの実践－質的研
究への誘い』 弘文堂..

概念名 1	手をかけるべきだが、かけられていない児童
定義	ケア量の多寡は、ある部分は当該児童の情緒・行動上の問題の絶対値に起因するものと思われるが、施設内の児童間の相対関係もこれを左右する大きな要因となっている。ケアニーズがあることが認識されていながら、他児へのケアに手がかかり、十分にケアを行っていない児童。
ヴァリエーション	<p>S 本当にこの子が求めているものは何なのだろうかという時には、我々はもっともっと時間をとらないといけなかったのだろうか、というのを感じます。さっき言ったように目先のトラブルとか暴れている子どもを見てしまうとそっちに我々はどうしても行ってしまいます。そうするとこのような子は後回しになるので、結局申し訳ないという感じの状態ではいます。</p> <p>N 本当は手をかけて(あげるべき児童だが)・・・、非行内容に関連することなのですけれども、このお子さんは性非行のお子さんなのですが、そういう身辺の整理とか日課に関してはほとんど他の子とトラブルなく自分でできるのです。トラブルを、他の子と喧嘩したりだとかそういうこともまったくなく、ほとんど自由時間もずっと自席に座って漫画を読んでいるようなお子さんなので、どうしてもさっき言ったようなお子さんに手がかかってしまうので放っておきがちになってしまうと。</p> <p>Y (質問者) 子どもがダッコして欲しい、話して欲しいということがあると、他の子どもに対しては手薄になりますか。 (Y) それはあります。</p> <p>O 他の子のところに引き連れてというわけにはいかないもので、同じユニットの他の子どもは放って置かれる状態になってしまいます。</p> <p>SE 当時1カ月の子でしたが、泣きのアピールがほとんどないことと、他児に手が取られることで、こちら側から本人に積極的に関わってスキンシップを多く取ってあげることが必要だったのですが、手がかからない子でした。</p>
理論的メモ	<p>入所児童に関する客観的なアセスメントがある一方で、入所中のグループ内児童間の相対関係がケア量に影響する側面が見られた。例えば、ケア時間が短くなる児童の特徴として、他の手のかかる児童と比べての「手のかからない性質」が挙げられた。ケア時間の短さは、ある部分は当該児童の特性に起因するが、ある部分は施設内の児童との相対関係の中で生じている。</p>

概念名 2	他児への暴力行為が引き起こすケア量の増加
定義	ケア提供量の多い児童の特性として挙げられる他児への暴力行為
ヴァリエーション	<p>M 01番の子ども(ケア時間が長い児童)についても02番の子どもと一緒に、情短施設からの措置変更。措置変更になった理由もほぼ同じようです。他児および職員に対する暴力をふるうという事で居られなくなってS学校へ措置変更。</p> <p>N 集団から離して落ち着かせるという意味合いを持たせたいなというお子さんが多い。最近かなり増えているのでより必要なと。 (質問者)そのようなタイプのお子さんはケア時間という面では長くなるという事がありますか。 はい。</p>
理論的メモ	<p>ケア量を増加させる要因として、他児への暴力的行為が顕著に挙げられた。同じような情緒・行動上の問題があっても、多害行為の有無がケア量にもたらす影響は少なくないものと思われる。ここで重要な点は、多害行動のある児童へのケアが、同一グループの他児へのケアが中断されて行われる側面である。</p>

概念名 3	施設にいる時間の短さがケア時間の短さに及ぼす影響
定義	クラブ活動などにより、施設にいる時間そのものが短い児童が、結果的にケア総時間が少なくなるケース
ヴァリエーション	MT 部活動を含めて朝早く送り出して、夕方遅く帰ってきてしまうものですから、そういった意味では本人の悩みとか、諸問題が普段は隠れたまま過ごしてしまう。
	S 部活動に入っていましたので、朝はみんなより早く起きてお弁当をつくって行くし、帰りはみんなが寝る1時間前ぐらいに帰ってきたりとかなので、外にいる時間が長いという意味でもケア時間が短かったです。
	SY 短かった子については、基本的に外で過ごす時間のほうが長い子なので、園にいないんです。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> 放課後活動などにより、施設にいる時間が短い児童が、結果的にケア総時間においても短くなるケースがあった。情緒・行動上の問題とケア量との相関を考える上で、留意すべき点であると思われる。

概念名 4	入所期間とともに減少するケア時間
定義	入所期間の長さによってケア提供時間が減少するという認識
ヴァリエーション	M 入所当時はものすごくかかりました。02番の、この同じ、やることは違いますけれど、小学生と中学生。でも、ずいぶん時間を使って夜中までとかということがありました。ただやはり時と共に多少大人になってきている、もう中三だということがあります。
	N ちょっと我々が強い叱責をすると物に当たるは、暴言するは、それがもうけっこうすごかったお子さんです。それがちょっとやはり先程の02番のお子さんと同じように時間が経ってちょっとずつ我慢ができるようになったという状況なのです
	M 入ってきた時にはものすごく職員に対しても反抗的でしたし、それが許せない。大人だからってそういうことを許せないということです。ずいぶん突っかかかっていましたけれど、そういうことが少しずつわかってきて。
	Y 10の子は、かなり小さいときから児童養護施設に入っているのです、ある程度は生活能力が高くなっているのです、その分の声かけは少ない。
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> 職員の認識として、入所期間を通じて児童の成長がすすむために、概してケア提供時間は減少するという。

概念名 5	一対一の関係で接する直接ケアが不可欠
定義	児童へのケアワークについては、断片的なケアではなく、生活全体を見続ける職員が児童にとって良いとする考え
ヴァリエーション	<p>F 増やして欲しい職員は、直接ケアする職員を増やして欲しい。実際、小舎で運営していると、ソーシャルワーカーも、専門的ソーシャルワークも直接的ケアにもかかわります。専門職というより、すべて兼ねて、一対一の関係で子どもに関わっていきますので、直接ケアの職員が欲しいと考えます。日常の料理を作るのも、買出しに行くのも、すべて職員がやっていて、そうすると時間がやたらと長くなってしまいますので、直接ケアを増やして分担できれば、軽減されるのではないかと。</p> <p>F 職員に、食事を作る人をパートで雇おうかと聞くと、自分で作って出したいといいます。すべてのことを、その子どものために関わってあげたいということから、人間関係が出てくるのかなと思うのですが、それが何人となると大変なので、分散したいと思います。</p> <p>G 子どもと寝食を共にして、長い時間関われることによって、一定の期間が経つと、子どもとの関係が充実する、これは間違いないです。ただ、職員の拘束時間がそれだけ長くなるから、在職年数もそれだけ短くなってきています。しかし、在職年数が短い、1年目の職員に対しては、在所期間の長い子どもが、わたしの方が先輩だともいうように、なんで話さなければいけんだ、と。どうせ、あんたたちは家に帰るのだから、帰る家があるのだから、わたしはここにいないといかんがな、と。</p> <p>H 子どもと密になるというのは、入所によって子どもの生活の作り直しをすることなので、分業制にしてしまうと、ご飯の作り方とか、あったかいものを食べさせるとか、きれいにするとか、そういうことをすると、中身が薄れてしまうのではないかと。オーバーワークになってしまうけれど、あったかいうちに食べようとか、こうやったら気持ちいいとか、育てなおしでは、そこを一番大事にしたいと思うので、分業制にするよりは、直接の職員を増やして、じっくり、ゆっくり、子どもと関わったり、目の前でおいしいものを作ったりとか、縫い物を直したり、洗濯をしたりしていききたいと思うので、直接の職員を増やすことの方がいいと思います。</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> 児童との密で、かつ、継続的な関わりが、関係構築に不可欠であり、生育においても重要であるとの見解が、職員の回答においてしばしば強調された。

概念名 6	数値基準設定の難しさ
定義	児童の退所を判断するための基準として、数知的なものを設定するのは難しいとする職員の考え
ヴァリエーション	M 昔、地方の養護に(関係者が)集まって、達成、達成といろいろな項目を使ってこれだけ以上になったらこれはいい(児童が施設を卒業できる)のではないかということもしたことありますし、今もそのような事があるかもしれませんが、それだけでないいろいろな要因がありますから、子ども達が90%達成できたとか、家庭が受け入れ態勢がだめであるとか、例えば新しい道に出て行く、中学を卒業する時にやはり大きな環境を変える転機になるでしょうし、それから例えばこの01番、02番の子どものように情短の施設に小さい時から入っていてずっと人生の半分を施設に入っていたら、将来大人になった時に小学校、中学校ひとつも行ってない、そんな事で良いのか。それだったら少々は家庭が受け入れてくれるのであれば、ある程度のことは無理してでも、失敗するリスクがあるとしても社会に帰して、もしまだ失敗して帰ってくる、その時にまた自分が新しい課題が見つかるわけですから、そのような事でいろいろな要件、要因、条件があっても一概には、先程のような表に総合して何点以上になったら君はいいよというかたちはうちでは出来ていないです。
理論的メモ	・ 児童ひとりひとりの置かれている状況および課題が多様であるため、統一基準(とくに数知的なもの)を設定するのは難しいとする見解が、しばしば強調された。

概念名 7	出来る限り家庭のケアに近づける
定義	家庭で行われるケアの在り方を一つの理想形として、そこへ近づける姿勢
ヴァリエーション	M 夫婦小舎制のメリットは……里親に近い、限りなく親に近い、お兄ちゃん、お姉ちゃんに近い、擬似家庭の様相を果たすことができます。またその中で我々は自分の子育てもします。四六時中ずっと同じ人間がいますので、その一般の家庭と同じように濃密なそして一貫性のある指導が可能であると。これはある意味夫婦制にしか出来ないと思います。その中でたとえ短期間であろうとも濃密な人間関係、信頼関係が調整されて子ども達の成長に繋がる。これはやはり一番夫婦小舎制のメリットです。それからなかなか表に出にくいのですが、ひとつ枠のある生活というのも大きなメリットであります。
	S 一般の家庭で考えても、子育てする上で別々の部屋で過ごすよりは一緒に過ごすほうが落ち着くというところで、小規模のほうが子どもが、安定と言うとすぐく差があるように見えるのですが、極端に言えばそれぐらい差があるぐらい落ち着き方が違うかなと思います。
	SS 例えばミルクを子どもに飲ませるとか部分的なケアができるかどうかという話を突き詰めると外注という話になるのですが、子どもの養育は、決まった関係の人間と子どもとの関わりと継続が大切です。子どもは成長していくので、家庭だったら親の姿を見る。その子どもが何歳かの時点で乳児院を出て行くまでに、親の姿を施設で代わりにいかに見せてあげるかが、子どもが一人前の大人になっていくステップアップだと思うのです。
理論的メモ	・ 職員に一定の共通性を持って確認されたケア観として、「家庭で行われるケア」を一つの理想形と見る考えが、しばしば述べられた。こうしたケアが、児童との関係構築に好影響をもたらし、養育においても望ましいと考えられている。

概念名 8	要素還元できないケア時間増加の要因
定義	提供すべきケア量を構成する要素を、個々の児童の属性・情緒時行動上の問題点へと還元できないとする職員の見解
ヴァリエーション	<p>M (質問: 他児に暴力的なことをするようなどころがある児童は、傾向として関わる時間が増えるという理解でよろしいでしょうか?) ひとつの要因であって、それと正比例、比例するとは限らないと思います。のべつ間もなく他の子どもに対して威圧を加える、暴力をするという子どもでしたらまさにずっと見ていないとんでもないことになりますが、そのような事でなければ常に寮舎においてポイントポイントで見ていく。</p> <p>N (質問: 児童のどのような要素がケア量の増大に結びつくのですか?) 複雑に絡み合っているのでなんともいえません。その子その子で本当にまるっきり違うので。</p>
理論的メモ	<ul style="list-style-type: none"> 行動・認知面での問題要素へとブレークダウンさせていっても、それら属性とケア量との相関が必ずしも認められるわけではないという考えが、しばしば強調された。

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

「要保護児童における被虐待による問題や障害等の類型化された状態像と
ケアの必要量の相互関連に関する研究」

社会的養護関連施設職員の入所児童に対するケアの不適合状況や被虐待経験の有無に関する
主観的認識の実態と要ケア度の関連

研究代表者	筒井 孝子	国立保健医療科学院
分担研究者	庄司 順一	日本子ども家庭総合研究所
	山縣 文治	大阪市立大学大学院
	東野 定律	静岡県立大学

研究要旨：これまでの研究では、被虐待経験の有無及びその種類についての発生率は明らかにされているものの、同一児童が抱える複数障害のパターンについての検討はなされておらず、またこれらの被虐待経験がどのように現在の情緒行動上の障害と関連しているかについても明らかにされてはいない。

また、現時点の社会的養護施設では、同一施設種別に多様な属性の児童が入所しており、施設で提供されるケアが児童の状態とミスマッチを起こしている可能性が示唆されている。これは、わが国の社会的養護体制によって提供されているケアは、十分にサービスの質が担保されていないことを意味している。このため、社会的養護に関する施設の児童の不適合状況を明らかにすることは、施設におけるケアの質を評価する際の重要な資料となると考えられた。

そこで本研究では、第一に、研究の初年度に実施した社会的養護関連施設（児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設）の悉皆調査データを基に作成したデータベースを用いて、施設入所児童の施設の不適合状況を職員の回答をもとに明らかにした。第二に、入所児童における被虐待経験の割合及びその組み合わせを明らかにした。第三に、被虐待経験の組み合わせによる情緒行動上の問題の発現の程度に施設別のパターンがあり、違いがあることが明らかにした。第四に、社会的養護入所施設で働く職員によって、当該児童が不適合と判断し、ケアの負担が大きいとした児童の適切な入所先を明らかにした。第五に、適合と不適合の児童の状態に関する特徴として、被虐待の経験の有無や情緒・行動上の障害の程度等を明らかにした。

今後は、現在、入所中の施設で適切なケアが受けられていないとされた児童に対して、実際に提供されていたケア内容とその時間等のデータを収集し、これらの児童にどのようなケアが提供されるべきなのか、といった課題に関しての検討を行う必要がある。

A. 研究目的

わが国の社会的養護関連施設入所児童の被虐待経験の実態については、近年まで全国的な基準によって調査は実施されておらず、児童相談所における相談対応件数及び相談処理件数のデータによって、虐待状況の把握をしている状況であった。児童相談所による児童虐待に関する相談の処理の内容の推移をみると、「児童福祉施設に入所」は1997年に22%だったが、2008年に9%となった。しかし、相談件数は、5352件(1997年)から、2008年は、43,291件と8倍以上になり、虐待件数は、約3.3倍と増加している¹⁾。

児童福祉施設に入所する児童の属性については、児童養護施設入所児童等調査があり5年に1度実施されてきたが、これまでの調査では、入所児童の被虐待に関する調査項目はなく、個々の研究成果による調査結果しかない状況であった²⁾⁻⁴⁾。

しかし、平成20年1月に国が行った調査に初めて被虐待経験に関する調査項目が設定され、社会的養護関連施設の入所児童の全国レベルでの被虐待経験の実態が明らかにされた。

一方、アメリカ合衆国では、児童虐待に関する発見と発生に関する報告レポートは毎年、保健対人サービス省青年家庭児童課に提出され、公的統計は整備されている⁵⁾。また、1970年代より貧困や低所得という社会経済的要因と児童虐待との関連性を調査する研究^{6), 7)}も多く実施されてきた。さらに、施設での養護と里親によって養護がなされている児童における被虐待経験の研究もすすめられている。

この結果、前述の保健対人サービス省青

年家庭児童課がまとめた2010年報告書によれば、虐待の類型は、精神的虐待、身体的虐待、養育放棄(ネグレクト)、性的虐待のほかに親との不適合といった項目があげられ⁸⁾、これらの項目と入所児童の属性に関連についての数多くの検討がなされている⁹⁾⁻¹²⁾。

わが国ではじめて被虐待経験についての全国調査となった平成20年度の児童養護施設入所児童等調査では、被虐待経験の有無及びその種類についての発生率が明らかにされた。が、同一児童が抱える虐待および生活上の障害のパターンの検討はなされておらず、児童の状態を示す詳細なデータは未だ十分とはいえない状況にある。

また、児童の被虐待経験と現在、彼らの情緒行動上の障害との関連も明らかにされておらず、どのような社会的養護施設で、どのような児童を養育すべきかの基本となる資料が整備されていないことを意味しており、問題である。

これまで社会的養護施設の在り方については、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会で、「社会的養護体制の充実を図るための方策について」という報告書が示され、「1. 子どもの状態に応じた支援体制の見直し」において、「(2) 施設機能の見直し」という項が設けられ、「施設種別にかかわらず子どもの状態や年齢に応じた適切なケアを実施できるよう、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設に分類された現行の施設類型のあり方の見直しを検討するべきである。(中略)ただし、このような見直しを具体的に進めるためには、必要な財源の確保が不可欠であるとともに、現在施設内で行われて

いるケアの現状を詳細に調査・分析し、その結果を十分に踏まえて、ケアのあり方とこれに必要な人員配置や措置費の算定のあり方について検討する必要がある。」と示されている。

このことは、専門委員会が、社会的養護施設における職員の施設体系の再編をも視野においた最低基準の見直しを検討していることを示しているものと推量する。

これまで、社会的養護施設体系における政策は、ケアの連続性を重要視し、各児童福祉施設の年齢要件を緩和といった方針をとってきた¹³⁾。これは、施設体系のボーダレス化を引き起こし、社会的養護関連各施設に、当該施設でこれまで扱ったことがない多様な特性をもった児童が入所するという事態を引き起こしたと言われているが、これまで施設種別で、提供されるケアと入所児童とのミスマッチの具体的状況を示した資料は、ほとんど示されていない状況である。例えば、施設種別としては、どこにミスマッチが多いのか、それは、どのような児童の入所によって起こっているものなのかといった実態は明らかにされていないのである。こういった児童とケアの不適合の状況が大きくなることは、施設におけるケアの質の低下を意味し、重大な問題と考えられる。

そこで、本研究においては、わが国の社会的養護関連施設（児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設）における悉皆調査データを基に作成したデータベースを用いて、第一に、研究の初年度に実施した社会的養護関連施設（児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、

母子生活支援施設）の悉皆調査データを基に作成したデータベースを用いて、現在、すでに施設に入所している児童におけるケアの不適合状況を職員の回答をもとに明らかにする。第二に、入所児童における被虐待経験の割合及びその組み合わせを明らかにする。第三に、被虐待経験の組み合わせによる情緒行動上の問題の発現の程度を明らかにする。第四に、社会的養護入所施設で働く職員によって、当該児童が不適合と判断し、ケアの負担が大きいとされた児童の適切な入所先を明らかにする。第五に、適合と不適合の児童の状態に関する特徴として、被虐待の経験の有無や情緒・行動上の障害の程度等を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1) 分析に用いたデータ

平成 20 年度に全社会的養護関連施設を対象に実施された調査のうち、調査票が回収された施設に入所していた児童 36,234 名分のデータである。

調査対象となった各施設における回収された施設数と入所児童数は、児童養護施設 441 施設（回収率 87.7%）で 25,047 名（全体の 69.1%）、母子生活支援施設 234 施設（回収率 88.9%）で 5,772 名（全体の 15.9%）、乳児院 112 施設（回収率 92.6%）2,966 名（全体の 9.2%）、児童自立支援施設 45 施設 1,501 名（全体の 4.1%）、情緒障害児短期治療施設 26 施設（83.9%）948 名（全体の 2.6%）であった（表 1）。

2) 分析に用いた調査項目

データベース作成に用いた調査において

は、Ⅰ. 基本属性、Ⅱ. 児童の状況、Ⅲ. ケアの形態、Ⅳ. ケアの適合状況の4カテゴリにわたる項目の調査が行われ(別紙調査票参照)、このうちⅡ. 児童の状況における「⑤1) 被虐待経験の有無」および「⑤2) 虐待の種類」、Ⅳ. ケアの適合状況における「④ ケアの適合状況」および「④-2 適切な他施設」を用いて分析した。

C. 結果

1) ケアの適合状況

各施設職員が自らの施設に「適していない」と感じていた児童の割合は、分析対象となったすべての社会的養護関連施設入所児童のうち母子生活支援施設入所児童を除いた30,462名のうち、3,234名(10.6%)であった。施設種別では、児童養護施設では、25,047人中2434名(9.7%)、乳児院は2,966人中490名(16.5%)情緒障害児短期治療施設においては948人中110名(11.6%)、児童自立支援施設においては、1,501人中200名(13.3%)で乳児院の割合が高かった。

母子生活支援施設入所世帯の適合状況については、世帯を対象とした調査としたが、回答した3,542世帯のうち、427世帯(12.1%)が適していないとの回答がなされた(表2、表3)。

2) 「被虐待経験あり」と判断される児童の入所児童に占める割合

今回、分析対象とした調査データで「被虐待経験あり」と判断された児童の入所児童に占める割合を施設別にみると(以下、括弧内の数値は平成19年度に実施された児童福祉施設入所児童等調査における結果)、被虐待児童の入所率が高かったのは情

緒障害児短期治療施設で71.6%(78.2%)、続いて児童自立支援施設が65.9%(66.2%)、児童養護施設では53.2%(59.2%)、母子生活支援施設では43.7%、乳児院は、一番低く32.3%(34.4%)であった。

次に、「虐待あり」の場合の虐待の種類として児童養護施設で多かった虐待種類は、ネグレクトが69.8%(66.2%)、続いて身体虐待が39.0%(39.8%)と多かった。情緒障害児短期治療施設では、身体的虐待62.1%(60.5%)が最も割合が高く、続いてネグレクト54.5%(47.1%)、また心理的虐待については37.1%(32.2%)とその他の施設と比較すると高い割合を示していた。

児童自立支援施設では、ネグレクトが63.1%(45.4%)と一番高い割合で、続いて身体的虐待が52.1%(59.5%)と高かった。

乳児院は、ネグレクトが71.7%(71.4%)と一番高く、続いて、身体的虐待が29.0%(34.4%)と高い割合を示していた。

母子生活支援施設は、心理的虐待が72.9%とかなり高い割合を示し、続いて身体的虐待も43.7%と続いていた(表4)。

3) 「被虐待経験あり」の児童における被虐待経験パターン

「虐待経験あり」とされた児童の被虐待経験の内容の5種類(身体虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待、その他)の回答状況に、どのような組み合わせがあるかを分析した。

入所施設全体(N=20,111)でみると、「ネグレクトのみ」が39.6%と最も高い割合を示し、続いて「身体のみ」が14.7%、「心理的のみ」9.4%、「身体とネグレクト」が9.1%、「身体と心理的」が7.1%、「身体と

「ネグレクトと心理的」が6.6%、「ネグレクトと心理的」が5.2%であった(表5)。

施設種別としては、児童養護施設(N=14,835)では、「ネグレクトのみ」が45.2%と高く、続いて「身体のみ」が14.8%、「身体とネグレクト」が10.2%、「身体とネグレクトと心理的」が6.5%、「身体と心理的」が5.7%、「心理的のみ」4.7%であった(表6)。

乳児院(N=1,019)では、「ネグレクトのみ」が一番割合が高く、57.5%であった。続いて、「身体のみ」が17.0%、「身体とネグレクト」が6.2%であった(表7)。

情緒障害児短期治療施設(N=741)では、「身体のみ」が一番割合が高く22.5%、「ネグレクトのみ」が21.5%、「身体とネグレクトと心理的」が12.8%、「身体と心理的」が10.4%、「心理的のみ」が6.1%であった(表8)。

児童自立支援施設(N=993)は、「ネグレクトのみ」が高く、30.1%、「身体のみ」が19.5%、「身体とネグレクト」が11.8%、「身体とネグレクトと心理的」が10.3%、「ネグレクトと心理的」が7.0%、「身体と心理的」が6.8%、「心理的のみ」が6.2%であった(表8)。

母子生活支援施設は、「心理的のみ」が41.8%と一番割合が高く、続いて「身体と心理的」が16.1%、「身体のみ」が9.0%、「ネグレクトのみ」が8.0%、「ネグレクトと心理的」が5.9%、「身体とネグレクトと心理的」5.7%であった(表10)。

4) 施設別類型化された被虐待経験の種類に関する発生割合

「被虐待経験有り」と回答された児童に

おける被虐待経験の組み合わせは、「ネグレクトのみ」、「身体のみ」、「身体とその他(ネグレクト、心理的、性的等)」、「身体以外の複数」、「(身体、ネグレクト以外)その他の単数」の5カテゴリに類型化し、これらの施設別発生率を分析した。

入所施設全体(N=20,111)で見ると、一番多いのは「ネグレクトのみ」39.6%と4割近くを示し、一番高い割合であった。続いて、「身体とその他(ネグレクト、性的、心理的等)」の組み合わせが24.3%、「身体のみ」14.7%と続いていた。一方、「身体以外の複数の虐待」については、7.0%であった。

また、施設種別では、児童養護施設(N=14,835)及び乳児院(N=1,019)は、「ネグレクトのみ」が6,711人で45.2%、586人で57.5%と5割から6割という高い割合を示していた。

情緒障害児自立支援施設(N=741)および児童自立支援施設(N=993)では「身体とその他(ネグレクト、性的、心理的等)の虐待」という身体的虐待とその他の虐待の複合的な組み合わせが一番割合が高く、それぞれ、285人(30.1%)、317人(21.2%)であった。

また、母子生活支援施設では、身体以外の「その他(単数)」という虐待経験が一番多く、1,180人(46.8%)であった(表11、図1)。

5) 被虐待経験の組み合わせによる情緒行動上の問題の発現の程度

先に類型化した5つの虐待パターン別の情緒・行動上の問題の発現の程度が異なっているかを明らかにするために、昨年度、

開発した要ケア度得点を用いて、これらパターン別の得点の差異を分析した。

要ケア度は、情緒行動上の問題が全くない児童は、0点で、すべてに「確かに問題あり」と示された児童が100点となるよう配点がなされている（なお、分析に用いたデータは、調査対象となった36,234人分のデータのうち、母子生活支援施設に入所している児童を除いたものである。）

また、得点算出に用いたデータは、情緒・行動上の問題に対する回答に欠損値（無回答等）が全くなかった4,700人分のデータである。

入所児童全体（N=4,700）の平均得点は、9.17点と低い得点であった。このうち、虐待がないと職員が判断して回答した児童（N=1,911）の平均得点は、6.74点で、虐待を受けた経験がある児童のほうが、いわゆる要ケア度は高い得点を示していた。

さらに「虐待あり」とされた児童のうち、その被虐待の種類別には、「ネグレクトのみ（N=1,199）」が8.56点と一番低く、続いて「身体的虐待のみ（N=401）」が平均9.72点、「その他（単数）（N=204）」が平均9.82点、「身体的虐待とその他の虐待（N=701）」が平均14.67点、「身体的虐待以外の複数（N=204）」が平均15.85点と示された。この結果から、虐待の種類が増え、複数の虐待を受けていたほうが、情緒行動上の問題があることが示された（表12）。

一元配置分散分析によって、各群間の平均値の差異を分析した結果、「その他（単数）」と「ネグレクトのみ」および「身体的虐待のみ」の単数の被虐待経験の組み合わせについては有意差はなかった。

また、「身体的虐待とその他の虐待」と「身

体的虐待以外の複数の虐待」という複合的な被虐待経験の組み合わせの2群間にも有意差はなかった。しかし、それ以外のいずれの虐待の組み合わせにおいても有意差があった（表13、図2）。

6) 職員によって、当該入所施設が不適と判断された児童に対する職員の負担感

入所児童のうち、職員によって、「現在、入所している施設は、不適切である」と判断された児童に対する職員の負担感について分析した。

この結果、入所施設全体で、現在、入所している施設が不適切と回答された児童3,234人の中では、「やや負担」が一番多く、1,295人（40.0%）で、続いて「かなり負担」893人（27.6%）であった。「変わらない」は、814人（25.2%）であった。したがって、不適切児童と職員がみなしていた児童のケアに、職員は負担を感じているということを示していた。

これを施設種別でみると、児童養護施設の2,434人、乳児院の490人の中では、「やや負担」が一番割合が高く、それぞれ1,021人（41.9%）、186人（38.0%）であった。

情緒障害児短期治療施設が不適切と示された110人の児童の中では、「変わらない」が60人（54.5%）と一番、割合が高かった。

児童自立支援施設で不適切と示された児童の200名の中では、「かなり負担」と回答された児童が78人（39.0%）と一番、割合が高かった（表14）。

7) 「不適切な入所児童」における適している施設、「不適切かつ、かなり負担が重い入所児童」における適している施設

職員によって、現在、入所している施設

が不適切と判断された児童において、「適している施設はどこか？」という問いの回答は、児童養護施設（N=2,434）に入所中の不適切児童の中では、情緒障害児短期施設が517人で全体の21.2%と一番、割合が高かった。続いて、知的障害者施設が434人と17.8%と示された。次いで、家庭が391人で16.1%、里親の家302人で12.4%と続いていた。

さらに、このうち、「かなり負担が重い」と職員が判断した児童761人の適切な施設としては、情緒障害児短期治療施設が237人で、全体の31.1%を示した。次いで、児童自立支援施設が112人で14.7%、知的障害者施設103人で13.5%と示され、情緒障害や知的障害、非行問題を抱えている児童については負担がかなり重いと回答が示された。

乳児院が不適切とされた490人において適切な場所は、里親の家が143人と29.2%で最も高い割合を示していたが、次に、（他の）乳児院が101人で20.6%とその他94人の19.2%と続いていた。

「かなり負担が重い」とされた乳幼児99人は、その他の施設として病院が42人で42.4%と高い割合を示していた。次いで、知的障害者施設も24人で24.2%と示された。

情緒障害児短期治療施設が不適切と示された110人については、適切な施設として、他の情緒障害児短期治療施設が37人で33.6%と示され、高い割合であった。次が家庭22人で20.0%、次いで知的障害者施設14人で12.7%と示された。

このうち、職員が「かなり負担が重い」と判断した児童35人の適切な施設として

は、病院が9人で25.7%と示された。

児童自立支援施設が不適切と示された200人において、適切な施設として回答された施設は、他の児童自立支援施設が47人で23.5%と一番高い割合を示し、次いで、知的障害者施設が31人で15.5%、情緒障害児短期治療施設26人で13.0%と示された。

不適切な入所児童と示された中で、「かなり負担が重い」とされた78人の適切な施設は、他の児童自立支援施設との回答が25人で32.1%と最も高い割合を示していた（表15,16）。

D. 考察

1) 社会的養護施設入所児童におけるケアの適合状況について

全社会的養護施設の職員らが入所児童に対し、当該児童は自らの施設には「適していない」と回答した割合は、8.9%であった。この数値が高いか、低いかわという判断は、これまでに調査がなされていないこと等から考えると難しいが、適切なケアが提供されていない可能性が高い児童が存在しているという事実は重い。

このような不適切との回答が多かった施設種別としては、乳児院が16.5%と一番高く、次いで、児童自立支援施設13.3%、情緒障害児短期治療施設11.6%、児童養護施設が一番低く9.7%であった。

乳児院において不適切児童の割合が高かったのは、次の入所施設が決まらないため、年長児での入所が継続してしまっていることや、兄弟を別々に養護しないために年長児童でも養護し続けているといった他の施設とは若干、異なった背景を持っているためである。

このことは、いわゆる年長児童のケアと、乳幼児とのケアが混合して提供する仕組みをつくるだけの余裕が乳児院にないこと、また実際に乳幼児と年長児のケアを混合して提供することが職員の負担を増幅させている可能性を否定できない。

さらに児童の発達段階に応じたケアが十分に提供できないことへの職員側の苛立ちも含め、今後の課題と考えられる。

次いで不適切児童の割合が高かったのは、児童自立支援施設であった。ここの職員が入所が不適切と判断していたのは、主に、知的障害や病的な問題行動症状をもった児童であった。

児童自立支援施設の設立の背景から鑑みれば、この施設に重篤な知的障害や情緒障害児が多く入所するようになったのは、近年になって顕著な傾向として示されている。施設職員にとっては、従来のいわゆる非行によって入所してきた児童へのケアとは、大きく異なった特徴をもった児童への対応に職員は苦慮していると推察される。

情緒障害児短期施設において、不適切な児童にとっての適切な施設として示された場として、「家庭」という回答が示された。

これは、本来ならば、障害が軽減されており、家庭で養護されたほうがより良い予後が期待されるとの理由であると予想されるが、家庭との回答が他の種別施設より高かったことは、情緒障害児短期治療施設の特徴であった。おそらく、この施設に入所している児童の家庭環境は児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設の環境と異なっていることを示唆しているものと考えられ、今後の課題である。

2) 施設別の被虐待経験の発生率について

被虐待経験の発生率は、施設種別によって異なっており、情緒障害児短期治療施設が最も高く71.6%、続いて児童自立支援施設が65.9%、児童養護施設では53.2%と、これらの施設では半数を超えており、現在、社会的養護施設は、被虐待児童の養護をすための施設として機能している。

また、本研究における分析対象データと平成19年度に実施された児童福祉施設入所児童等調査における結果との比較からは、被虐待経験の有無においては、同様の傾向が見られたが、虐待の種類については、傾向が異なっていた。とくに児童自立支援施設では、性的虐待は、本調査では、6.9%であったが、平成19年度に実施された児童福祉施設入所児童等調査では32.1%と示され、かなり高い割合を示していた。しかし、ネグレクトは63.1%で19年度調査の45.4%とよりも高かった。また、心理的虐待も32.8%と示され、19年度調査の21.0%との相違が示された(表4)。このことは、調査年度によって、入所する児童の傾向が大きく異なっているのか、あるいは、別の要因によるものであるかには、不明であり、今後の課題としたい。

次に、これらの被虐待児童における虐待経験としては、児童養護施設では、「ネグレクトのみ」が多く、続いて「身体的虐待とネグレクト」と示され、ネグレクトと、他の虐待との組み合わせの複合した虐待が多いことが示され、この傾向は、乳児院においても同様であった。

これら2施設に比較すると、情緒障害児短期治療施設では、「身体的虐待のみ」の虐待が22.5%と最も割合が高く、他の社会的

養護施設とは異なる特徴が示されていた。

児童に、より重篤な情緒、行動上の障害を引き起こす要因として身体的虐待の経験があるというエビデンスは、国外の先行研究では多くの研究実績^{9)~12)}があるが、国内研究においては、未だ十分なエビデンスが集積された状況とはいえ、今後、検討すべき課題であろう。

また、児童自立支援施設では、児童養護施設及び乳児院同様に被虐待経験としては、「ネグレクト」が一番高い割合を示し、次いで、「身体的虐待のみ」が多いという傾向が示されていたが、この施設の入所児童は、情緒的障害と何らかの非行経験がある者が多いことから、親からの「ネグレクト」と「身体的虐待」といった被虐待経験が、より非社会的な行動へと向かわせることになっている可能性も考えられよう。

一方、母子生活支援施設に入所していた児童は、これまでの4施設とは傾向が異なり、「ネグレクト」よりは、被虐待経験としては、「心理的虐待のみ」、「身体的虐待と心理的虐待」と「心理的虐待」が多く、「心理的虐待」の割合が高いことが特徴であった。

3) 被虐待経験の組み合わせによる情緒行動上の問題の発現の程度に施設別のパターン

社会的養護施設入所児童に発生していた被虐待経験の組み合わせ発生率が高かったものから、5つの被虐待経験の類型化し、この5種類の虐待パターン別の要ケア度得点(情緒・行動上の問題の発現の程度)との関連性を分析した。

この結果からは、「虐待なし」は、平均得点が6.74と最も低く、続いて、「ネグレクトのみ」が平均8.56点「身体的虐待のみ」

が平均9.72点「その他(単数)」が平均9.82点と示されていた。

一方、「身体的虐待とその他の虐待」と2種類以上の虐待を受けていた児童は、平均14.67点、「身体的虐待と、これ以外の複数の虐待を受けていた児童」は平均15.85点であった。

この結果は、被虐待経験については、虐待の種類が多く、複合的な被虐待経験によって、より情緒・行動上の問題が強く発現している傾向があるものと考えられた。これは、従来の先行研究と同様の結果であった。

本研究の結果からは、虐待の種類によって、情緒や行動上の問題の発現率は異なり、さらに多様な虐待の経験があればあるほど、こういった問題が発生しやすくなることが示された。

4) 職員によって不適と判断された児童に対する職員の負担感および適していると考えられる施設

入所児童の中には、すでに入所しているにも関わらず、入所施設が不適切であると判断されるような児童が10%弱、存在していることが明らかにされた。

しかも、これらの不適切入所児童に対する職員が感じているケアの負担感は、「負担がある」とされた児童が7割弱と示された。すなわち、こうした入所施設のミスマッチは、職員の負担感として現われていることが明らかにされたことは重要である。

ケアが不適と判断された児童が入所すべき児童に占める割合について、一番高かったのは乳児院であり、不適とされた児童の適しているとされた先の多くが里親や家庭

であり、早期の家族の再統合もしくは里親委託が望まれているにも関わらず、これが実行できていない状況が示されていた。

その他の施設としては、情緒障害児短期治療施設もしくは知的障害者施設といった施設が示され、児童の持っている問題に対応することが施設の持つ機能からは相当、困難な状況になっていることが推察された。また、職員から見て負担度が高く、不適切な入所と判断された児童にとっての適切な施設として病院や少年院が示されていたことは、現在の措置のあり方に対する現場からの不信感を高めているものと考えられた。

E. 結語

今回の分析によって、我が国の社会的養護施設に入所している、いわゆる要保護児童における被虐待経験の割合およびその組み合わせが明らかになった。

また、被虐待経験の組み合わせによる情緒行動上の問題の発現の程度の違いが明らかになった。さらに、施設ごとに入所する児童のこれらのパターンの特性が異なった傾向を持っていることが明らかになった。

一方、社会的養護入所施設の職員がケアの不適合と判断し、ケアの負担があるとした児童における適切な入所先が明らかになり、これらについて一定の傾向があることが示された。

今後は、ケアが不適合とされた児童について、実際に提供されたケア時間等のデータを用いて、ケアの実態と児童の状態との間にどのような関連性があるかについての詳細な分析の必要がある。

F. 参考文献

- 6) 厚生労働省「社会福祉行政業務報告」平成2年，平成11年～平成20年
- 7) 高橋重弘，山本真実，庄司順一，な井口和加子，中谷茂一，渋谷昌史，山田勝美，平本譲，荒井裕子，阿部優美子．日本子ども家庭総合研究紀要 1997；34：23-33
- 8) 才村純，庄司順一，柏女霊峰．児童福祉施設における被虐待児の実態等に関する調査研究，平成14年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）総括研究報告書，2003
- 9) 森田展彰，有園博子．被虐待時における精神症状・問題行動および内在化された養育者のイメージ—養護施設・児童自立支援施設の児童と一般小中高児童の比較—平成15年度児童環境づくり等総合調査研究事業報告書，財団法人子ども未来財団，2004
- 10) Child Maltreatment 2008. Children's Bureau, U. S. Department of Health and Human Services, 2010 <http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/pubs/cm08/cm08.pdf>（平成22年4月10日アクセス）
- 11) MP THOMAS. CHILD ABUSE AND NEGLECT, PART I - HISTORICAL OVERVIEW, LEGAL MATRIX, AND SOCIAL PERSPECTIVES. *NORTH CAROLINA LAW REVIEW* 1975;50:293-349
- 12) ED. Jones, K McCurdy. The links between types of maltreatment and demographic characteristics of children Child Abuse & Neglect. 1992; 16(2): 201-215

- 13) Definitions of Child Abuse and Neglect. Child Welfare Information Gateway, 2009
http://www.childwelfare.gov/systemwide/laws_policies/statutes/define.cfm#fn11 (平成 22 年 4 月 10 日アクセス)
- 14) M Chaffin, B Friedrich. Evidence-based treatments in child abuse and neglect. Children and Youth Services Review. 2004;26(11): 1097-1113
- 15) S Salzinger, RS Feldman, M Hammer, M Rosario. The effects of physical abuse on children's social relationships - Child Development, 1993;64:169-187
- 16) JT Manly, D Cicchetti, D Barnett. The impact of subtype, frequency, chronicity, and severity of child maltreatment on social competence and behavior problems. Development and Psychopathology 1994;6:121-143
- 17) K Shipman, H Taussig. Mental Health Treatment of Child Abuse and Neglect: The Promise of Evidence-Based Practice. Pediatric Clinics of North America, 2009;56(2): 417-428
- 18) 児童福祉法の一部を改正する法律 概要
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv-fukushi-gaiyou.html> (平成 22 年 4 月 10 日アクセス)

表 11 調査対象児童および施設数

	回収個票数	構成割合	回収施設数	調査票配布施設数	回収率
児童養護施設	25,047	69.1	490	559	87.7%
乳児院	2,966	8.2	112	121	92.6%
情緒障害児短期治療施設	948	2.6	26	31	83.9%
児童自立支援施設	1,501	4.1	45	58	77.6%
母子生活支援施設	5,772	15.9	241	271	88.9%
合計	36,234	100.0	914	1,040	87.8%

表 12 ケアの適合状況(入所児童)

	全体(母子生活支援施設以外)		児童養護施設		乳児院		情緒障害児短期治療施設		児童自立支援施設	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
適している	26,706	87.7	22,163	88.5	2,436	82.1	823	86.8	1,284	85.5
適していない	3,234	10.6	2,434	9.7	490	16.5	110	11.6	200	13.3
無回答	522	1.7	450	1.8	40	1.3	15	1.6	17	1.1
合計	30,462	100.0	25,047	100.0	2,966	100.0	948	100.0	1,501	100.0

表 13 ケアの適合状況(母子生活支援施設入所世帯)

	N	%
適している	2,693	76.0
適していない	427	12.1
無回答	422	11.9
合計	3,542	100.0

表 14 施設別虐待経験の有無

	N	虐待なし	虐待あり	身体虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待	その他	判断困難
児童養護施設	25,047	40.8%	53.4%	39.0%	4.4%	69.8%	23.7%	1.4%	1.6%
乳児院	31,593	40.2%	59.2%	39.8%	3.9%	66.2%	20.4%		5.5%
情緒障害児短期治療施設	948	26.7%	71.6%	62.1%	9.3%	54.5%	37.1%	0.9%	0.9%
児童自立支援施設	1,501	26.5%	65.9%	52.1%	6.9%	63.1%	32.8%	0.5%	0.9%
母子生活支援施設	5,772	53.1%	43.7%	34.6%	3.8%	23.0%	72.9%	4.1%	3.4%
	6,552								