

(2) 1 週間の合計勤務時間数 .....	57
(3) 1 週間の規定時間外勤務発生職員割合 .....	58
(4) 職員の規定時間外勤務の主な対応内容 .....	58
第 6 章 入所児童の状態像を分類する手法としての要ケア度（仮）の開発 .....	59
1. 双対尺度法による情緒・行動上の問題得点の算出方法 .....	59
2. 得点化の方法 .....	59
3. 情緒・行動上の問題得点の算出（全児童の平均及び標準偏差） .....	63
第 7 章 乳児院における乳幼児等の状態 .....	65
1. 乳幼児の基本属性 .....	65
(1) 出生年 .....	65
(2) 性別 .....	66
(3) 入所年数 .....	66
(4) 入所回数 .....	67
(5) 養護問題の発生理由 .....	67
(6) 入所前の居所 .....	76
(7) 兄弟の状況 .....	76
2. 保護者の状況などからみた乳幼児 .....	77
(1) 保護者の状況 .....	77
(2) 家庭復帰の見通し .....	78
(3) 身体疾患・障害による養育の困難度 .....	79
(4) 知的障害による養育の困難度 .....	80
(5) 精神障害による養育の困難度 .....	81
(6) 養育の問題状況（人的障害傾向） .....	82
(7) 養育の問題状況（抑うつ傾向） .....	83
(8) 養育の問題状況（アルコール乱用） .....	84
(9) 養育の問題状況（子どもへの愛着形成の困難） .....	85
(10) 養育の困難度別にみた家庭復帰の見通しについての考察 .....	86
3. 情緒・行動上の問題からみた乳幼児 .....	86
(1) 情緒・行動上の問題（自閉的傾向） .....	86
(2) 情緒・行動上の問題（養育者との関係性） .....	90
(3) 情緒・行動上の問題（注意欠陥・多動傾向） .....	92
(4) 情緒・行動上の問題（反社会的行動傾向） .....	94
(5) 情緒・行動上の問題（自傷行為） .....	96
(6) 情緒・行動上の問題（排泄問題） .....	98
(7) 情緒・行動上の問題（言語能力の発達遅延・障害） .....	100
(8) 情緒・行動上の問題（知的障害） .....	102

(9) 情緒・行動上の問題（施設内における他児へのいじめ） .....	104
(10) 情緒・行動上の問題（施設内における他児からのいじめ） .....	106
(11) 情緒・行動上の問題別にみた家庭復帰の見通し、ケアの負担感、適合状況についての考察 .....	108
4. 心身の状況からみた乳幼児 .....	109
(1) 心身の状況（身体疾患・障害）の有無 .....	109
(2) 心身の状況（精神障害）の有無 .....	112
(3) 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳の所持 .....	117
(4) 精神科・心療内科の通院の有無 .....	119
(5) 精神科・心療内科での投薬の有無 .....	119
(6) 精神科・心療内科以外の診療科への通院の有無 .....	120
(7) 精神科・心療内科以外の診療科での投薬の有無 .....	120
(8) 施設における心理療法の実施の有無 .....	121
(9) 施設外における心理療法の実施の有無 .....	121
(10) 心理療法の必要性 .....	122
(11) 被虐待体験の有無 .....	123
(12) 家族療法の実施の有無 .....	123
(13) 家族療法の必要性 .....	124
5. 乳児院におけるケアの状況等について .....	125
(1) 主たるケア形態 .....	125
(2) ケアの担当制 .....	126
(3) 勤務経験延べ年数 .....	126
(4) ケアの適合状況 .....	127
(5) 適していると思われる他の施設 .....	127
(6) ケア負担感による分類 .....	128
第 8 章 乳児院のケア実態に関するパイロット調査-入所乳幼児の状態（患者評価手法を用いて）の把握- .....	129
1.調査の目的および方法 .....	129
2.乳幼児の基本属性 .....	129
(1) 性別 .....	129
(2) 平均年齢 .....	129
3.乳幼児の「重症度・看護必要度」基準による A 得点の特徴 .....	130
4.乳幼児の「重症度・看護必要度」基準における B 得点の特徴 .....	131
5.患者分類による乳幼児の分類 .....	132
第 9 章 乳幼児の状態 - 「重症度・看護必要度」の評価項目における回答傾向- ....	134
1.乳幼児に提供された医療的な処置（「重症度・看護必要度」A 項目の評価結果）	

.....	134
2.乳幼児の日常生活の自立度に係る評価（「重症度・看護必要度」B項目の評価結果）	141
.....	141
3.患者分類別A得点、B得点の比較	150
4.乳児の状態の評価データから算定された必要とされる看護師の配置人数	153
(1) 必要なケア量の推定方法	153
(2) 必要なケア量と実際のケア量との乖離	153
第10章 乳幼児に提供されたケア量の調査-ケア提供を受けた乳幼児のアセスメント-	157
.....	157
1.1分間タイムスタディ調査対象者の基本属性	157
2.乳幼児の状態の評価	158
(1) A得点（医療的ケア）の平均値等	158
(2) 乳幼児のB得点（日常生活の自立度）	159
(3) 調査対象乳幼児の患者分類	160
(4) 患者分類別乳幼児のA項目（医療的ケア）の回答状況	161
(5) 患者分類別乳幼児のB項目（日常生活の自立度）の回答状況	169
(6) 患者分類別のアセスメント項目の評価の比較	179
第11章 乳幼児に提供されたケア内容および時間の調査 -他計式1分間タイムスタ	
ディ法によるケア時間-	180
1.一人あたり乳幼児に提供されていた総ケア時間	180
2.患者分類別総ケア提供時間の比較	181
3.提供されたケア内容（大分類）別時間の比較	182
4.提供されたケア内容とケア時間	185
5.児童に提供されたケア内容（発生率が高いケア内容）	206
第12章 児童入所施設を調査する際の業務分類コードの開発（山縣文治）	227
第13章 児童におけるアセスメントの妥当性について（庄司順一）	240

## はじめに

平成 19 年 6 月に交付された「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」の附則においては、「政府は、児童虐待を受けた児童の社会的養護に関し、里親及び児童養護施設等の量的拡充に係る方策、児童養護施設等における虐待の防止を含む児童養護施設等の運営の質的向上に係る方策、児童養護施設等に入所した児童に対する教育及び自立の支援の更なる充実に係る方策その他必要事項について速やかに検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」とされた。

これは、近年、社会的養護を必要とする子どもの数の増加や虐待等子どもの抱える背景の多様化・複雑化がますます顕著になってきている中、社会的養護体制の拡充に向けた取り組みが強く求められていることが背景となっている。

このような状況を踏まえて、平成 19 年 11 月にとりまとめられた社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会報告書において、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現行の施設類型のあり方を見直すとともに、人員配置基準や措置費の算定基準の見直し等も含めてケアの改善に向けた方策の検討が必要であること、このような見直しを具体的にすす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・分析することが必要とされた。

しかしながら、こういった検討に必要となる、児童入所施設の実態および社会的養護に係る施設に入所している個々の児童の基礎的なデータについては、必ずしも蓄積されているとは言い難く、社会的養護体制における施設機能の見直しに際して、基礎的なデータに加え、ケアの現状に関する定量的なデータが不可欠である。

本研究は、先に示された専門委員会の報告書の『現在施設内で行われているケアの現状を詳細に調査・分析することが必要』という指摘を受けたかたちで、全国の児童入所施設の概況、全入所児童に関する基本属性、ケアの形態、心身の状況、ケアのミスマッチの状況、及びケアの負担感などの詳細な調査を行った。

また、ケアの現状を詳細に調査分析する手法や、その結果の検証を検討するために先行研究として、乳児院における調査、及び、他計式 1 分間タイムスタディ法を用いたケア内容別業務量調査を実施した。

本研究が、児童の状態に応じた支援体制を見直し、効果的な処遇を図るための基礎資料として活用されることになれば幸甚である。

## 第1章 研究の背景と目的

### 1. 現状と課題

平成19年5月に成立した改正児童虐待防止法の附則に示された「政府は、児童虐待を受けた児童の社会的養護に関し、里親及び児童養護施設等の量的拡充に係る方策、児童養護施設等における虐待の防止を含む児童養護施設等の運営の質的向上に係る方策、児童養護施設等に入所した児童に対する教育及び自立の支援の更なる充実に係る方策その他必要事項について速やかに検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」と規定された。

また社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会では、子どもの状態に応じた支援体制については、①子どもの状態に応じた心理ケア、治療的ケアの充実・強化、②パーマネンシーケア（継続した生活環境や人間関係に基づくケア）の強化、③施設における小規模ケアの推進、の3つの観点から、児童入所施設の最低基準の見直しを視野に入れた検討を行っている。

しかしながら、こういった検討に必要な児童入所施設の実態および社会的養護を必要としている児童等の基礎的なデータは、詳細なものが蓄積されているとは言い難い状態であった。特に、児童虐待を受けた児童の社会的養護体制とりわけ児童入所施設の最低基準の見直しに際して、質、量とも充実した整備を行うためのケアの現状についての基礎的なデータが必要となった。

### 2. 研究の目的

第1に、全国の児童入所施設におけるケア資源の総量を把握するために、施設の「構造」に係るデータの収集。

第2に、20年度調査の際のサンプリングを適切に行うための施設データベースの作成。

第3に、入所児童のケアの必要度を分類するための指標開発のための資料収集。

第4に、パイロット研究として乳児院のケア内容及び状態評価に関する調査を実施し、提供ケアの内容と時間の実態を明らかにする。

第5に、乳児院の乳幼児の実態とケア提供時間の分析結果から、適正な人員配置を推定し、実配置との比較を行う。

第6に、児童入所施設における業務量を調査するためのケア業務分類コードの開発。

第7として、入所児童におけるアセスメント項目の抽出、及び、その妥当性の検証。

## 第2章 研究方法

### 1. 調査の種類

(1) 全国の児童入所施設におけるケア資源の総量を把握に係る調査

- ①全国の児童入所施設の人員配置、設備等の基準の調査、及び、全入所児童の基本属性に関する調査
- ②社会的養護を必要とする児童が入所する施設のケアの形態を含む運営状況等、及び児童の在籍状況調査
- ③社会的養護における入所児童の心身の状況や入所児童に対するケアのミスマッチの状況、及びケアの負担状況調査
- ④社会的養護における職員の職種別配置状況や勤務状況の調査

(2) 提供されているケア内容およびケア量に関するパイロット調査

- ①乳児院の乳幼児の状態についての調査
- ②乳児院における他計式1分間タイムスタディ法を用いたケア内容別業務量調査
- (3) 児童入所施設職員等に対するケア内容に関するヒアリング調査  
ケア内容別業務量調査実施のための手法開発に向けたヒアリング調査
- (4) 児童入所施設職員等に対する乳幼児や児童に関するアセスメントのヒアリング調査  
各種別の施設において、乳幼児や児童に関する状態を把握するためのアセスメント項目  
に関してのヒアリング調査

## 2. 調査方法

### (1) 全国の児童入所施設におけるケア資源の総量を把握に係る調査

#### 1) 調査対象

調査は、以下の5種類の施設を対象として全1,040施設（平成20年3月時点で把握した施設数）について悉皆調査を行った。

調査対象は、乳児院（121施設）、児童養護施設（559施設）、情緒障害児短期治療施設（31施設）、児童自立支援施設（58施設）、母子生活支援施設（271施設）の合計1,040施設である。

#### 2) 調査手法

調査票を配布し、悉皆調査を行った。調査票の記入は施設の事務担当職員に依頼し、児童に関する個票については、調査項目の内容に応じて、適宜、医師や看護師、児童のケアを担当する保育士、児童指導員、心理療法担当職員等に情報提供を依頼し、調査項目の記入を依頼した。記入を終えた調査票を調査事務局宛に郵送で返却を依頼し、回収を行った。

#### 3) 調査票の種類

##### ①施設に関する調査票

調査対象施設における在籍者や職員の状況及びケアの形態を含む運営状況等の施設属性を把握する。

##### ②児童の状況に関する調査票

社会的養護において、現在、入所している児童の心身の状況の実態を把握する。

③当該施設において、施設機能と当該施設に入所している児童の状態像との間に不適合が発生していると判断された場合には、下記の事項についてさらに、詳細な調査を実施した。

- a. 現在の入所施設よりも他に適している施設が考えられる児童数
- b. 不適合とされた児童に適していると考えられる施設とその理由
- c. 不適合とされた児童についてのケアの負担感
- d. 不適合とされた児童の心身の状況及び情緒・行動上の問題特性等

a. から d. までの情報を把握することにより、各施設において職員のケア負担感が大きい児童の特性や、児童の特性とケアの適合状況を定量的に把握することを目的とした。

#### 4) 職員の勤務状況に関する調査票

社会的養護において、児童の問題が複雑化する中での職種別の職員配置方法や勤務状況、職員の保有資格の状況等について把握した。

5) 調査票の項目概要

①施設に関する調査票

1	入所定員数および在籍児童数	平成20年3月1日時点の施設における入所定員数と在籍児童数
2	平成18年度の人退所児童数	平成18年度の施設における入所児童数と退所児童数実績
3	年齢階層別退所理由	平成18年度の退所児童についての退所理由（退所先）別の内訳
4	加算対象児童	平成20年3月1日時点で国の定める各種加算等の対象となる児童数等
5	平均入所期間	平成20年3月1日時点で施設に在籍する児童の平均入所期間
6	平成18年度予算	平成18年度の施設の入所児童のケアに係る運営予算および人件費支出
7	職員数	平成20年3月1日時点で施設と契約のある常勤職員および非常勤職員数
8	ボランティア・実習生の受入れ状況	平成18年度のボランティアおよび実習生の受入れ実績（延べ人数）
9	ケアの形態	平成20年3月1日時点の施設のケアの提供体制
10	家族療法の実施状況	平成18年度の家族療法の実施実績および平成19年度中の実施状況
11	今後必要とする事柄	施設が今後も適切な運営やケアを行っていくために、最も必要だと考える事柄

②児童の状況に関する調査票

1	生年月・性別	当該児童の生まれた年月および性別
2	施設への入所年月	当該児童の施設への入所年月および入所回数
3	養護問題発生理由	当該児童の養護問題が発生した理由
4	入所前の居所	当該児童の施設への入所前の居所
5	兄弟の状況	当該児童の兄弟(姉妹含む)の入所有無(同施設に限定)
6	他の入所経験施設	当該児童が現在の施設以外に入所したことのある施設（里親含む）
7	保護者の状況	当該児童の親の状況
8	主たる保護者【「保護者の状況」で「不明またはいない」を選択した場合】	両親共にいない場合の当該児童の主たる保護者
9	家庭復帰の見通し【親(主たる保護者)がいる場合のみ】	当該児童の家庭復帰の見通し
10	通学(園)の有無（児童養護施設入所児童のみ）	当該児童の通学・通園の有無
11	通学(園)の状況【通学(園)有りの場合】	当該児童の通学(園)の状況
12	障害者手帳所持の状況	当該児童の親(主たる保護者)の障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳(知的障害者福祉手帳)、精神障害者保健福祉手帳)の所持の状況
13	養育の困難度	当該児童の親(主たる保護者)にみられる要因別養育の困難度
14	養育に関する問題状況	親(主たる保護者)の養育の困難と関連すると考えられる問題状況
15	心身の状況（身体疾患・障害）	当該児童の身体疾患・障害の保有状況(医師の診

		断を伴うもの)
16	主な身体疾患・障害【身体疾患・障害有りの場合】	当該児童の主な身体疾患・障害の種類

身体疾患	1. 外科系	身体障害	9. 視覚障害
	2. 内臓系		10. 聴覚障害（難聴）
	3. アトピー性皮膚炎		11. 言語・音声障害（ろうあ）
	4. アトピー以外の皮膚の病気		12. 肢体不自由
	5. 泌尿器の病気		13. 内部（内臓）障害
	6. 耳鼻科・眼科の病気		14. 免疫機能障害
	7. 喘息		15. その他
	8. 喘息以外のアレルギーの病気		

17	心身の状況（精神障害）	当該児童の精神障害の保有状況（医師の診断、または、疑いが有るもの）
18	主な精神障害【精神障害有りの場合】	当該児童の主な精神障害の種類



<18-1 主な心身障害の詳細>

発達障害系	1. 精神遅滞	学習障害	気分障害系 その他の精神障害	28. 大うつ病性障害	摂食障害	
	2. 読字障害			29. 気分変調性障害		
	3. 書字表出障害			30. 双極性障害		
	4. 算数障害			31. 異食症		排泄障害
	5. その他の学習障害			32. 反芻性障害		
	6. 自閉性障害	33. 神経性無食欲症				
	7. レット障害	34. 神経性大食症		排泄障害		
	8. 小児期崩壊性障害	35. その他の摂食障害				
	9. アスペルガー障害	36. 遺糞症		排泄障害		
	10. その他の広汎性発達障害	37. 夜尿症				
	11. 発達性協調運動障害	38. その他の排泄障害		排泄障害		
	12. コミュニケーション障害 (音韻障害、吃音等)	39. 選択性緘黙				
行動障害系	13. 注意欠陥・多動性障害		40. 常同運動障害			
	14. 行為障害		41. 性障害および性同一性障害			
	15. 反抗挑戦性障害		42. 睡眠障害			
不安障害系	16. パニック障害		43. 人格障害			
	17. 全般性不安障害		44. 統合失調症			
	18. 強迫性障害		45. その他の精神障害			
	19. 外傷後ストレス障害					
	20. 単一恐怖		恐怖性障害			
	21. 対人恐怖					
	22. その他の恐怖性障害					
	23. 分離不安障害					
	24. 反応性愛着障害					
	25. 解離性障害					
26. 転換性障害						
27. その他の身体表現性障害						

19	障害者手帳所持の状況	当該児童の障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳(知的障害者福祉手帳)、精神障害者保健福祉手帳）の所持の状況
20	定期的な通院の状況	当該児童の定期的な医療機関（精神科・心療内科およびその他の科）への通院の状況および投薬状況
21	心理療法の状況	当該児童の心理療法の状況
22	被虐待体験の有無	当該児童の被虐待経験の有無（ケア担当者の判断）
23	虐待の種類【被虐待体験有りの場合】	当該児童が受けた虐待種類（複数回答）
24	家族療法の状況	当該児童の家族療法の状況
25	当該児童の主たるケア形態	当該児童の主たるケアの形態
26	当該児童の主たるケア形態以外のケア形態（自由記述）	主たるケア形態以外に、週末や休み期間のみ施設内で別の形態にてケアを行っている場合などのケア形態
27	ケアの担当制	当該児童に対するケアの担当制（単独／複数／チームのいずれか）
28	ケアの適合状況	当該児童の情緒・行動上の問題状況の現況、または、身体疾患・障害や精神障害の心身の状況などからみて、普段のケア状況を踏まえた上で、その施設におけるケアが当該児童に適しているかどうか
29	適していると考えられる他の施設【ケアが適していないと回答した場合】	当該児童のケアに対してより適していると考えられる他の施設（選択肢）
30	適していないと考える理由【ケアが適していないと回答した場合】	当該児童のケアにその施設が適していないと考えられる理由（自由記述）
31	ケアの負担感【ケアが適していないと回答した場合】	施設におけるケアが「適している」児童のケアと比較して、当該児童のケアの負担感を[1. 変わらない/2. やや重いケア負担/3. かなり重いケア負担]の三段階での評価

### ③職員の勤務状況に関する調査票

1	各職員の職名の記入	調査期間に雇用契約のある全職員の職名（施設で用いている職名ではなく、施設の最低基準等に規定されている職名を優先）
2	資格の保有状況	各職員が保有する資格（資格記入対象の職員のみ）
3	児童福祉施設での勤務経験年数	各職員の措置費の民間施設給与等改善費の対象となる職員の勤続年数の算定に準ずる経験年数
4	雇用・勤務形態	常勤／非常勤／常勤住込／非常勤住込のいずれかを選択。
5	1週間の規定勤務時間数	常勤者の場合、当該施設の所定労働時間、非常勤者の場合は、雇用契約時の労働時間

6	当直区分	当直対象の職員の区分
7	勤務時刻の記入	調査期間中に実際に勤務した開始時刻と終了時刻(労働基準法に定められる休憩時間は含まれているものとする)
8	通常の勤務時間を越えた主な対応内容	1 週間の規定外勤務時間で対応した内容のうち主たるもの

## (2) 提供されているケア内容およびケア量に関するパイロット調査

-乳児院を対象として-

### 1) 調査対象

調査協力の得られた医療型の乳児院 2 施設を対象とした。

### 2) 調査手法

本調査は、比較的年齢幅が小さく、生育歴の浅い乳児が入所する乳児院において、乳児の状況に応じた職員の業務量(人員配置)の実態を把握することを目的に他計式タイムスタディ調査を行った。

この調査では、調査対象児童に対して直接的にケアを行っている職員(看護師、保育士)を対象とする他計式の1分間タイムスタディ調査(職員用タイムスタディ調査)と特定の児童とその児童にケアを提供している職員を対象とする他計式の1分間タイムスタディ調査(児童用タイムスタディ調査)の2種類の調査を同時期に実施した。調査期間は、いずれも24時間とした。

職員用タイムスタディ調査は、職員の行動を1分毎に「だれに」、「何を(ケア内容)」ケアしたか、また、「その時のケア担当者の身体的負担感、精神的負担感」を同時に調査員によって記録していく調査とした。

児童用タイムスタディ調査は、特定の児童に対して1分毎に児童の状態と提供されたケアを調査員が記録していく調査とした。

児童の状態の把握については、医療保険における診療報酬において、すでに患者の評価に利用されている「重症度・看護必要度に係る評価票」の評価項目を用いた。なお、評価にあたっては、評価項目に係る研修を実施した。

### 3) 調査内容

調査内容は、以下の通り、①職員用タイムスタディ調査、②児童用タイムスタディ調査、③アセスメント票による調査である。

#### ①職員用タイムスタディ調査

下図に示すような調査票を作成し、職員における1分毎のケア業務内容、ケア業務分類コード、児童コード、身体的・精神的負担の有無を記録した。

時 分	ケア業務内容	ケア業務 分類コード	調査対象者							負担		
			児童コ ド							人数	身体	精神
5 :20	*****さん 朝服	120	3									
:21	*****さん 洗面化粧台の掃除	000	12									
:22	*****さん 朝服	120	4									
:23	*****さん 朝服	120	7									
:24	*****さん スリッパ履き替え	000	0									
:25	*****さん 朝服	210	0									
:26	*****さん 朝服	210	0									
:27	*****さん 朝服	210	0									
:28	*****さん 朝服	210	0									
:29	*****さん 朝服	210	0									
:30	*****さん 朝服	12	0									

②児童用タイムスタディ調査

下図に示すような調査票を作成し、特定の児童に対して20秒毎に児童行為（ニーズ等）、訴えの有無、ケア業務内容、ケア業務分類コードを記録した。

時 分 秒	児童行為内容(ニーズ等)	否責や症状の訴えの有無	秒	ケア業務内容	担当職員ID(10)					担当職員ID( )					
					ケア業務分類コード					ケア業務分類コード					
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
20 :30	20 泣きだす	1	20	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	40 泣きだす	1	40	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	80 泣きだす	1	80	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	120 泣きだす	1	20	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	160 泣きだす	1	40	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	200 泣きだす	1	80	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	240 泣きだす	1	20	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	280 泣きだす	1	40	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	320 泣きだす	1	80	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	360 泣きだす	1	20	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	400 泣きだす	1	40	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
	440 泣きだす	1	80	*****、足でクックを蹴飛ばす	001										
480 泣きだす	1	20	*****、足でクックを蹴飛ばす	001	142										
520 泣きだす	1	40	*****、足でクックを蹴飛ばす	001											

③乳幼児の状態に係る調査

「重症度・看護必要度に係る評価票」を用いた調査を実施した、調査項目の詳細は、以下の通りである。

1. 標準-A (モニタリング及び処置等)

A-1. 創傷処置	1. なし	2. あり			
A-2. 蘇生術の施行	1. なし	2. あり			
A-3. 血圧測定	1. 0回	2. 1~5回	3. 6~10回	4. 11~20回	5. 21回~
A-4. 時間尿測定	1. なし	2. あり			
A-5. 呼吸ケア	1. なし	2. あり			
A-6. 点滴ライン同時3本以上	1. なし	2. あり			
A-7. 心電図モニター	1. なし	2. あり			
A-8. 輸液ポンプの使用	1. なし	2. あり			
A-9. 動脈圧測定 (動脈ライン)	1. なし	2. あり			
A-10. シリンジポンプの使用	1. なし	2. あり			
A-11. 中心静脈圧測定 (中心静脈ライン)	1. なし	2. あり			
A-12. 人工呼吸器の装着	1. なし	2. あり			
A-13. 輸血又は血液製剤の使用	1. なし	2. あり			
A-14. 肺動脈圧測定 (スワンソカテール)	1. なし	2. あり			
A-15. 特殊な治療法 (CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP測定等)	1. なし	2. あり			

2. 標準-B (患者の状況等)

B-1. 床上安静の指示	1. なし	2. あり	
B-2. どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	1. できる	2. できない	
B-3. 寝返り	1. できる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
B-4. 起き上がり	1. できる	2. できない	
B-5. 座位保持	1. できる	2. 支えがあればできる	3. できない
B-6. 移乗	1. できる	2. 見守り・一部介助が必要	3. できない
B-7. 移動方法	1. 自立歩行・つかまり歩き	2. 補助を要する移動 (搬送を含む)	3. 移動なし
B-8. 口腔清潔	1. できる	2. できない	
B-9. 食事摂取	1. 介助なし	2. 一部介助	3. 全介助
B-10. 衣服の着脱	1. 介助なし	2. 一部介助	3. 全介助
B-11. 他者への意思の伝達	1. できる	2. できる時とできない時がある	3. できない
B-12. 診療・療養上の指示が通じる	1. はい	2. いいえ	
B-13. 危険行動への対応	1. ない	2. ある	

3. 追加アセスメント

A-16. 手術	1. なし	2. 手術前日	3. 手術当日
A-17. 計画に基づいた10分以上の指導	1. なし	2. あり	
A-18. (看護計画に基づいた) 10分以上の意思決定支援	1. なし	2. あり	
A-19. 身体的な症状の訴え	1. なし	2. あり	
A-20. 退院予定	1. なし	2. あり	

(3) 児童入所施設職員等に対するケア内容に関するヒアリング調査

児童入所施設職員等に対するケア内容に関するヒアリング調査を行い、児童入所施設を調査をする際の業務分類コードを開発し、入所児童におけるアセスメント項目の抽出、入所児童におけるアセスメントの妥当性の検討を行った。(分担研究報告参照)

### 第3章 全国の児童入所施設におけるケア資源の総量を把握に係る調査-児童入所施設の特徴-

#### 1. 入所児童の状況

##### (1) 入所定員数及び在籍児童数

###### ①入所定員数

平成20年3月1日時点の定員数及び在籍児童数について、入所定員数の合計が最も多い種類となった施設形態は、児童養護施設で29,956人(80.4%)であった。続いて、乳児院が3,351人(9.0%)、児童自立支援施設が2,854人(7.7%)、情緒障害児短期治療施設が1,111人(3.0%)であった。母子生活支援施設における入所定員世帯数は4,759世帯であった。

このことから、社会的養護を受けうる者としての総定員人数は、全体で37,272人および4759世帯であることが示された。この結果は、全体の80.4%を占めた児童養護施設の役割が大きいことを示していた。

入所定員数を施設数で除した入所定員数の平均値、すなわち1施設ごとの定員数となるが、これについては、児童自立支援施設が最も高く71.35人であった。続いて、児童養護施設が61.26人、情緒障害児短期治療施設が42.73人、乳児院が29.92人であった。母子生活支援施設における入所定員世帯数の平均値は19.83世帯であった。

乳児院の入所定員数(平均値)は、児童養護施設の約半数であり、最も小規模となっている。

###### ②施設種類別在籍児童人数

定員と別の実際の在籍児童数は、全体で33,303人であった。児童養護施設が最も多く、27,842人(83.6%)と示され、その施設平均人数は、56.94人であった。続いて、母子生活支援施設は、世帯は3677世帯で平均人数は、42.17人と多かった。児童自立支援施設は、1,489人(4.5%)で平均人数は37.23人、情緒障害児短期治療施設は、949人(2.9%)で平均人数が36.50人、乳児院は、3,023人(9.1%)で平均人数が26.99人であった。母子生活支援施設の在籍世帯数の平均値は15.32世帯であった。また、母子生活支援施設の在籍人数は、10,120人と多かった。

###### ③定員数に対する入所児童(世帯)比率

施設種類ごとに差があり、最も入所児童の割合が高かったのは児童養護施設の94.0%であった。続いて乳児院が90.0%、情緒障害児短期治療施設が86.0%、母子生活支援施設が75.0%、最も低かったのは児童自立支援施設の52.0%であった。

とくに児童自立支援施設は、施設数が40と少なく、定員数に対する入所児童比率も約半数と低かった。

##### (2) 入退所児童数

###### ①入所した児童数

最も人数が多かったのは児童養護施設の5,717人で入所児童の50.1%を占めていた。続いて、乳児院が多く、2,517人(22.1%)、児童自立支援施設が956人(8.4%)、情緒障害児短期治療施設が489人(4.3%)であった。

平均入所児童数(入所児童数を施設数で除した入所児童数の平均値)が最も多い施設は、児童自立支援施設の23.90人であった。続いて、乳児院の22.47人、情緒障害児短期治療施設の18.81人、児童養護施設の11.69人となった。母子生活支援施設の入所世帯数の平均値は7.21世帯であった。入所児童数の平均値は、児童養護施設がもっとも少なかった。

#### ②退所した児童数

退所児童数が最も多かったのは、児童養護施設の5,402人で50.5%を占めていた。続いて乳児院が2,391人(22.5%)、児童自立支援施設が899人(8.4%)、情緒障害児短期治療施設が322人(3.0%)であった。母子生活支援施設の退所世帯数は1,680世帯であった。

平均退所児童数(退所児童数を退所児童数で除した退所児童数の平均値)が最も高かったのは、児童自立支援施設の22.48人であった。続いて、乳児院の21.35人、情緒障害児短期治療施設の12.38人、児童養護施設の11.05人であった。母子生活支援施設の退所世帯数の平均値は6.96世帯であった。退所児童数の平均値は、児童養護施設がもっとも少なかった。

#### ③平均入所児童数と平均退所児童数の差

入所と退所との差が最も大きかったのは、情緒障害児短期治療施設の+6.43人であった。続いて、児童自立支援施設が+1.42人、乳児院が+1.12人、児童養護施設が+0.64人であった。母子生活支援施設は+0.25世帯であった。このうち情緒障害児短期治療施設では、他の施設に比較すると入所した者が退所者よりもかなり多かったことを示していた。

### (3) 退所児童における年齢階層別退所者退所理由

平成18年度の入退所児童数の年齢階層別退所理由の内訳を以下に示した。いずれの施設でも(母子生活支援施設は除く)最も多い回答項目が「家庭復帰又は親戚引き取り」であった。

#### ① 乳児院における退所理由

最も多かった理由は「家庭復帰又は親戚引き取り」で54.6%であった。続いて、「児童養護施設への措置変更」が30.6%、「養子縁組又は里親委託」が8.4%であった。

年齢階層別にみると、「0歳」及び「1歳」において、「家庭復帰又は親戚引き取り」が最も多く7割以上であったが、「2歳」、「3歳」「4歳以上」においては、「児童養護施設へ措置変更」が最も多く5割以上を占めていた。

## ②児童養護施設の退所理由

最も多かった理由は、「家庭復帰又は親戚引き取り」で63.2%であった。続いて、「就職（自活）に伴う独立」が21.2%であった。「家庭復帰又は親戚引き取り」と「就職（自活）に伴う独立」とを合わせると退所児童の8割以上を占めていた。

年齢階層別にみると、「1～6歳」、「7～12歳」、「13～15歳」において、「家庭復帰又は親戚引き取り」が最も高く、6割～8割以上を占めていたが、「16～18歳」、「19歳以上」においては、「就職（自活）に伴う独立」が最も多く5割以上を占めていた。

## ③情緒障害児短期治療施設の退所理由

最も多かった理由は、「家庭復帰又は親戚引き取り」で66.8%であった。続いて、「児童養護施設への措置変更」が18.3%、「就職（自活）に伴う独立」が3.7%、「知的障害児施設へ措置変更」が2.8%であった。「養子縁組又は里親委託」はわずか2.2%であった。

年齢階層別にみると、「1～6歳」、「7～12歳」、「13～15歳」「16～18歳」において、「家庭復帰又は親戚引き取り」が最も高く、6割以上を占めた。「19歳以上」は「就職（自活）に伴う独立」が最も多く3分の1を占めた。

## ④児童自立支援施設の退所理由

最も多かった理由は、「家庭復帰又は親戚引き取り」で70.2%であった。続いて、「就職（自活）に伴う独立」が9.6%、「児童養護施設への措置変更」が4.9%、「他の児童自立支援施設へ」が2.9%、「（初等・中等・特別）少年院への措置変更」が2.9%であった。「養子縁組又は里親委託」は0.9%であった。「家庭復帰又は親戚引き取り」と「就職（自活）に伴う独立」を合計すると8割以上になっている。

年齢階層別にみると、「7～12歳」、「13～15歳」「16～18歳」において、「家庭復帰又は親戚引き取り」が最も高く、5割から7割以上を占めた。「19歳以上」は「就職（自活）に伴う独立」が最も多く7割以上を占めた。

## ⑤母子生活支援施設における退所の理由

「住宅事情が改善したため」が23.8%で最も高かった。続いて、「経済的自立度が高まったので」が18.7%、「希望退所（本人が勝手に退所した場合を含む）」が16.1%、「日常生活・身辺、精神的自立が高まったので」が15.0%、「再婚又は復縁するので」が10.4%となった。

母子生活支援施設における退所世帯の特徴として、短期間の入居世帯は希望退所が多い傾向があり、長期間の入居世帯は経済的自立度が高まったことが退所理由として多い傾向がみられる。また住宅事情の改善により退去した世帯数は入所期間とあまり関連が無いことから、住宅事情が改善されれば、退所できる世帯が一定数は、存在していることが推察される。

## (4) 加算該当児童数

平成20年3月1日時点で国の定める被虐待児受入加算に該当する児童の合計数及び1施設あたり平均該当児童数は下記のとおりである。

各施設の「在籍児童に対する加算該当児童の割合」の平均（加算該当児童の無い施設も含む）は、下記のとおりである。被虐待児受入加算の加算該当児童の割合の平均は、児童養護施設では約1割であり、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設及び母子生活支援施設では2割前後である。

なお、母子生活支援施設では、特別生活指導費加算の対象世帯が全体の46.0%であった。



## (5) 平均入所期間

最も長い施設は児童養護施設で 57.19 月（変動係数 35.2）であった。続いて、母子生活支援施設が 32.16 月（変動係数 57.8）、情緒障害児短期治療施設が 23.46 月（変動係数 29.8）、乳児院が 14.22 月（変動係数 27.4）、児童自立支援施設が 13.45 月（変動係数 37.2）であった。変動係数は、母子生活支援施設が最も高く、個人差が大きいことを示していた。次いで、児童自立支援施設、児童養護施設の順に個人差が大きいことがわかった。

## 2. 児童入所施設の運営状況

### (1) 児童 1 人あたり予算

平成 18 年度の予算を参考に、在籍児童 1 人あたり予算（年間）を算出した結果、児童 1 人あたり予算が最も高いのは、乳児院で 7,525 千円であった。続いて、情緒障害児短期治療施設が 4,746 千円、児童養護施設が 3,430 千円、母子生活支援施設が 3,341 千円、児童自立支援施設が 1,903 千円であった。

児童養護施設について、施設規模別に児童 1 人当たりの予算をみると、児童養護施設では、施設入所定員数で分けた場合の施設規模別にみると、定員数の少ない施設の方がやや 1 人あたり予算が高くなる傾向がみられた。

### (2) 施設種類別常勤および非常勤職員数

平成 20 年 3 月 1 日時点で契約のある全施設種別ごとの職員数は、常勤職員・非常勤職員ごとに分析した。

#### ①施設あたりの常勤職員数の平均値

最も高かったのは、児童自立支援施設 28.10 人であった。続いて、乳児院が 26.02 人、情緒障害児短期治療施設が 22.81 人、児童養護施設が 22.38 人、母子生活支援施設が 5.50 人であった。

#### ②常勤職員 1 人あたりの平均児童数

常勤職員 1 人あたりの平均児童数を単純計算したところ、平均値が最も高かったのは、児童自立支援施設で 4.93 人であった。続いて、児童養護施設が 2.87 人、情緒障害児短期治療施設が 1.60 人、乳児院が 1.07 人であった。母子生活支援施設における常勤職員 1 人当たりの世帯数の平均値は、5.99 世帯であった。

#### ③1 施設あたりの非常勤職員の平均値

最も高かったのは、児童自立支援施設で 11.18 人であった。続いて、情緒障害児短期治療施設が 8.50 人、乳児院が 8.20 人、児童養護施設が 6.43 人、母子生活支援施設が 3.56 人であった。

#### ④非常勤職員 1 人あたりの平均児童数

非常勤職員 1 人あたりの平均児童数を単純計算したところ、最も高かったのは、児童養護施設で 14.97 人であった。続いて情緒障害児短期治療施設が 8.37 人、乳児院が 5.46 人、児童自立支援施設が 1.28 人であった。母子生活支援施設における非常勤職員 1 人当たりの世帯数の平均値は、3.07 世帯であった。

#### ⑤常勤職員一人あたりの児童数および常勤及常勤的非常勤職員を含めた一人あたり児童数の変動係数

常勤職員一人あたりの児童数において、変動係数が最も高かったのは、児童養護施設で

177で、次いで自立支援施設で145だった。乳児院や情緒障害児短期治療施設は、それぞれ32.7、29.4とかなり低かった。

しかし、常勤及常勤的非常勤職員を含めた一人あたり児童数においては、乳児院が最も高く139、次いで情緒障害児短期治療施設が125、児童養護施設が101となっていた。このことは、常勤人数での一人あたり児童数の施設間の差異においては、実態として、乳児院や情緒障害児短期治療施設において、かなり施設による違い差が大きい、児童自立支援施設や母子生活支援施設においては、施設間の差は前述の施設よりは、大きくなことを示していた。

#### ⑥各施設別の非常勤職員の割合

母子生活支援施設が最も高く40.0%であった。続いて、児童自立支援施設が30.0%、乳児院が26.0%、情緒障害児短期治療施設が25.0%、児童養護施設が22.0%であった。児童養護施設は非常勤職員の割合が低く、一方、割合が高いのは母子生活支援施設である。

#### (3) 施設種類別直接ケア職員及び専門職種等の職員配置状況

##### ①直接ケア職種の職員1人あたり児童数（在籍児童数を常勤換算職員数で除したもの）の平均値

児童福祉施設最低基準（昭和23年厚生省令第63号）に基づく児童の年齢に応じた職員の配置を考慮せず、単純に比較すると、職員1人あたり児童数が最も高い施設は、児童養護施設で3.68人（変動係数41.3）であった。つまり、ケアの対象となる児童数に対して職員配置が最も手薄いことを示していた。続いて、児童自立支援施設が2.69人（変動係数73.2）、母子生活支援施設が2.45人（変動係数41.6）、情緒障害児短期治療施設が2.32人（変動係数31.8）、乳児院が1.82人（変動係数51.7）であった。

ケアの対象となる児童数に対して職員配置が最も高いのは乳児院であり、最も低いのは児童養護施設であった。ただし、乳児院は、変動係数が51.7ともっとも高く、配置における施設間の差が大きく、一方、もっとも変動係数が低かったのは、情緒障害児短期治療施設で31.8であり、施設による差は、この5種別の中では、もっとも低いことが示された。

##### ②非常勤職員の割合

母子生活支援施設が最も高く17.0%であった。続いて乳児院と情緒障害児短期治療施設が10.0%、児童養護施設と児童自立支援施設が6.0%であった。母子生活支援施設において直接ケア職員の非常勤職員割合が他の施設に比べて高い傾向にあった。

##### ③専門ケア職種（心理療法担当職員、家庭支援専門相談員）の職員1人あたり児童数の平均値

児童養護施設がケアの対象となる児童数に対して専門ケア職種の職員配置が最も手薄かった。家庭支援専門相談員については、乳児院の職員配置が最も高かった。心理療法担当職員については、情緒障害児短期治療施設が最も高い職員配置となっていた。

#### ④施設規模別児童養護施設の専門ケア職種の配置状況

児童養護施設の例において、家庭支援専門相談員は、約6割～7割の施設が配置しており、規模別の差異はほとんどみられなかった。心理療法担当職員は、約5割～8割の施設が配置を行っており、規模が拡大するに従って割合が高くなる傾向がみられた。

#### (4) 平均ボランティア・実習生の受入れ人数の状況

##### ①ボランティアの受け入れ数（述べ人数）の平均値

児童養護施設が最も多く、258名であった。続いて、乳児院が176名、情緒障害児短期治療施設が122名、児童自立支援施設が97名、母子生活支援施設が38名であった。

##### ②実習生の受け入れ数（述べ人数）

児童養護施設が最も多く317名であった。続いて、情緒障害児短期治療施設が249名、乳児院が218名、児童自立支援施設が108名、母子生活支援施設が66名であった。児童養護施設の標準偏差が1,749名、情緒障害児短期治療施設の標準偏差が478名であり、これらの施設では施設間で受け入れ数にばらつきが大きいこともわかった。

#### (5) ケアの形態

各施設におけるケアの形態及びその運営施設数、定員数、在籍児童数、職員1人あたり児童数、夜間配置職員数を分析した。

なお、各ケアの形態は、ケアの単位（生活体系を共にするグループ・居室単位とは異なる）ごとに施設が回答した内容に基づいている。ただし、施設種類別にケアの特徴を捉えるため、児童養護施設については各ケア単位が20人以上を「大舎」、13～19人を「中舎」、12人以下を「小舎」として集計を行った。また、乳児院については小規模グループケアの有無別、児童自立支援施設については夫婦制・交替制・併立制別に分けて集計を行った。

##### ① 乳児院におけるケアの提供体制

乳児院では、小規模グループケアを有している施設は全体の25.2%であった。

在籍児童数については、小規模グループ有りの乳児院が平均4.14人であるのに対して、小規模グループケア以外のケアの形態は平均14.70人であり、同じ乳児院であっても相当の開きがあるといえる。職員1人あたり児童数については、小規模グループ有りの乳児院が1.61人であるのに対して、小規模グループケア以外のケアの形態は1.86人であり、小規模グループケア有りの乳児院の方が、職員配置が手厚かった。

##### ②児童養護施設におけるケアの提供体制

児童養護施設において、「大舎」の体制をとっている保有施設数（重複含む）は全体の75.8%であった。「中舎」は19.5%、「小舎」は23.4%であった。

このうち、「小規模グループケア」を採用している児童養護施設は43.4%であり、「地域小規模児童養護施設」は22.7%、その他のグループホームを有している児童養護施設は11.3%であった。

各提供体制別にみた定員数の平均値は、「大舎」が最も多く45.65人であった。続いて「中舎」が15.43人、「小舎」が8.82人、「小規模グループケア」が7.27人、「その他グループホーム」が6.21人、「地域小規模児童養護施設」が5.99人であった。在籍児童数についても同様の傾向であった。

各ケア提供体制別にみた職員1人当たりの児童数の平均値は、「大舎」が最も多く4.43人であった。続いて「中舎」が3.91人、「小舎」が3.39人、「小規模グループケア」が3.08人、「その他グループホーム」が2.59人、「地域小規模児童養護施設」が2.75人であった。

組み合わせで保有するケアの提供体制については、「大舎単独」が63.8%であり6割以上を占めていた。続いて「小舎単独」が13.5%、「大舎・中舎」の組み合わせが7.4%、「中舎単独」が5.5%、「中舎・小舎」の組み合わせが5.3%、「大舎・小舎」の組み合わせが3.3%であった。

ケアの提供体制と「小規模グループケア」「地域小規模児童養護施設」「その他グループホーム」の形態の関係についてみると、「小規模グループケア」を最も多く採用しているのは「小舎単独」であり72.7%であった。最も少なかったのは、「大舎単独」の33.3%であり、ケアの提供体制が小さくなるほど「小規模グループケア」の採用割合が大きくなる傾向がみられた。

「地域小規模児童養護施設」を最も多く採用している施設は、「小舎単独」であり45.5%であった。最も少ない施設は「大舎・中舎」「大舎・中舎・小舎」の組み合わせで16.7%であり、ケアの提供体制が小さくなるほど「地域小規模児童養護施設」の採用割合が大きくなる傾向がみられた。

「その他グループホーム」を最も多く採用しているのは、「小舎単独」の39.4%であり、この場合もケアの提供体制が小さくなるほど「その他グループホーム」の採用割合が大きくなる傾向がみられた。

### ③情緒障害児短期治療施設におけるケアの提供体制

最も多い施設は、「大舎・中舎」であり88.5%で、8割以上であった。続いて「小舎」が19.2%、「小規模グループケア」が11.5%であった。

ケアの提供体制別の定員数の平均値をみると、「大舎・中舎」が最も多く37.13人であり、「小舎」が8.10人、「小規模グループケア」が5.67人であった。在籍児童数も同様の傾向であった。

ケアの提供体制別の職員1人あたりの児童数（平均値）をみると、「小舎」が最も多く2.98人であり、続いて「大舎・中舎」が2.32人、「小規模グループケア」が1.33人であった。すなわち、児童数に対して最も職員配置が手厚いケアの形態は「小規模グループケア」であった。

ケアの提供体制別の夜間配置職員数（平均値）は、「大舎・中舎」が2.00人、「小舎」が0.90人、「小規模グループケア」が1.33人であった。「大舎・中舎」が概ね2人体制、「小舎」「小規模グループケア」は、概ね1人体制であった。