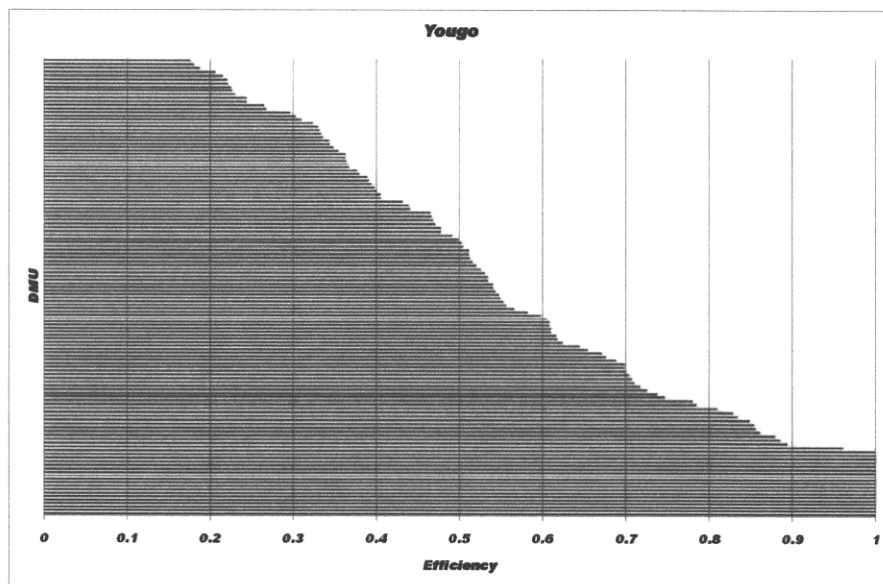
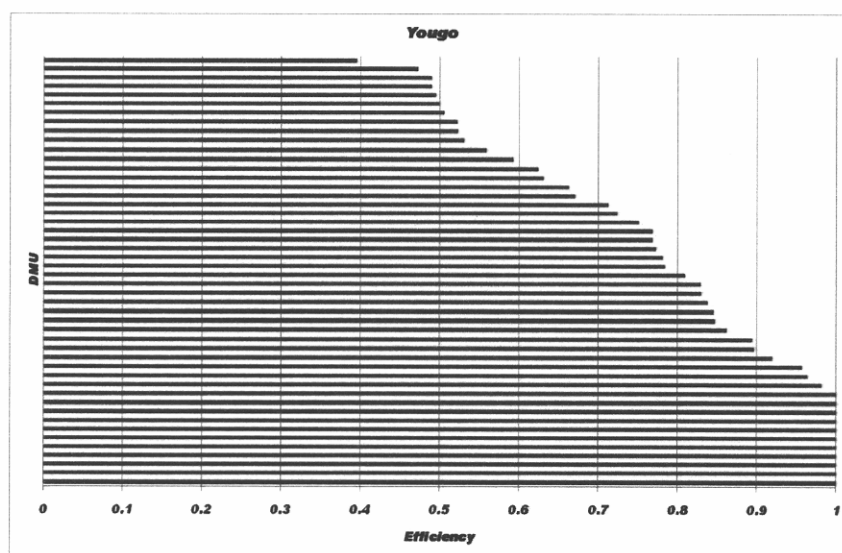


(参考) 図 1-3 児童養護施設の DMU スコア分布  
(大舎制+小規模G or 地域小規模児童養護施設等のみによる計測)



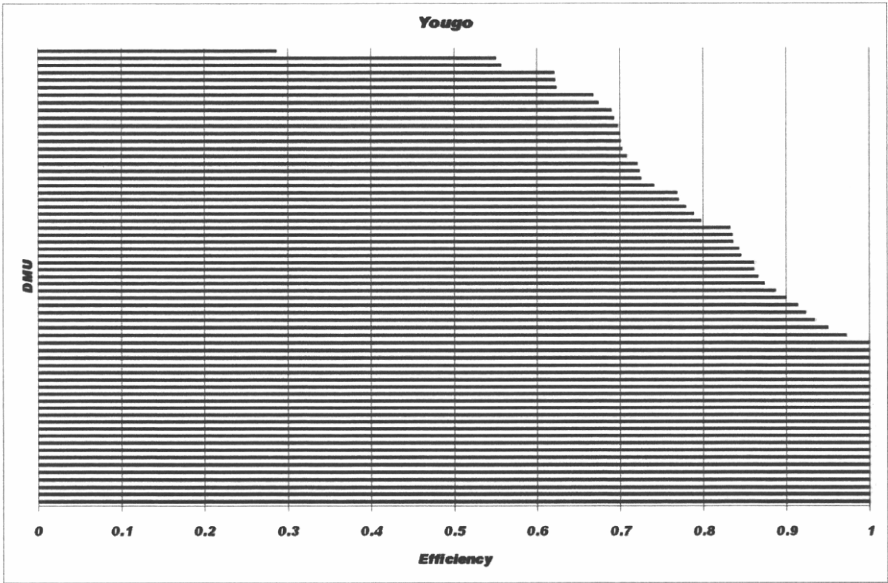
| System                   | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|--------------------------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 大舎制+小規模G or 地域小規模児童養護施設等 | 127         | 0.585   | 0.249 | 0.426 | 1       | 0.176   |

(参考) 図 1-4 児童養護施設の DMU スコア分布  
(中舎制 or 中舎制+小舎制のみによる計測)



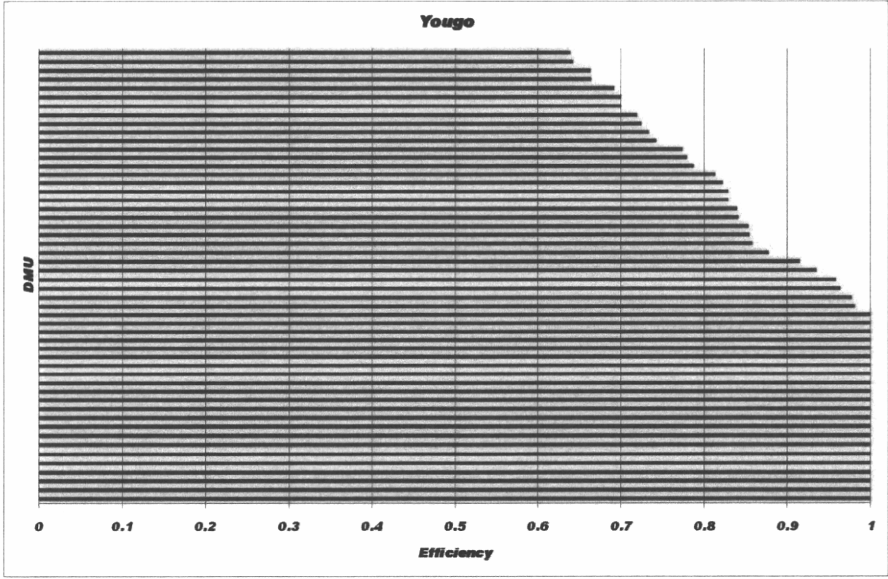
| System         | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|----------------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 中舎制 or 中舎制+小舎制 | 48          | 0.775   | 0.189 | 0.244 | 1       | 0.396   |

(参考) 図 1-5 児童養護施設の DMU スコア分布 (小舎制のみによる計測)



| System | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|--------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 小舎制    | 63          | 0.848   | 0.155 | 0.183 | 1       | 0.286   |

(参考) 図 1-6 児童養護施設の DMU スコア分布 (「上記以外」のみによる計測)



| System | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|--------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 上記以外   | 52          | 0.887   | 0.124 | 0.140 | 1       | 0.639   |

図 2 乳児院の DMU スコア分布 (DEA with Different Systems)

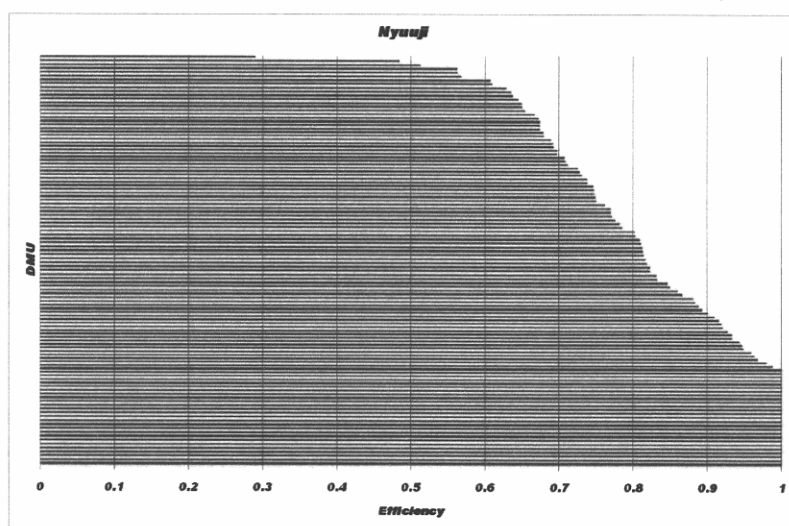


表 2 乳児院の DMU スコア (システム別)

| System      | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|-------------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 小規模グループケア有り | 28          | 0.776   | 0.160 | 0.206 | 1       | 0.484   |
| 無し          | 82          | 0.838   | 0.142 | 0.170 | 1       | 0.290   |
| 全体          | 110         | 0.822   | 0.149 | 0.181 | 1       | 0.290   |

図 3 情緒障害児短期治療施設の DMU スコア分布 (DEA with Different Systems)

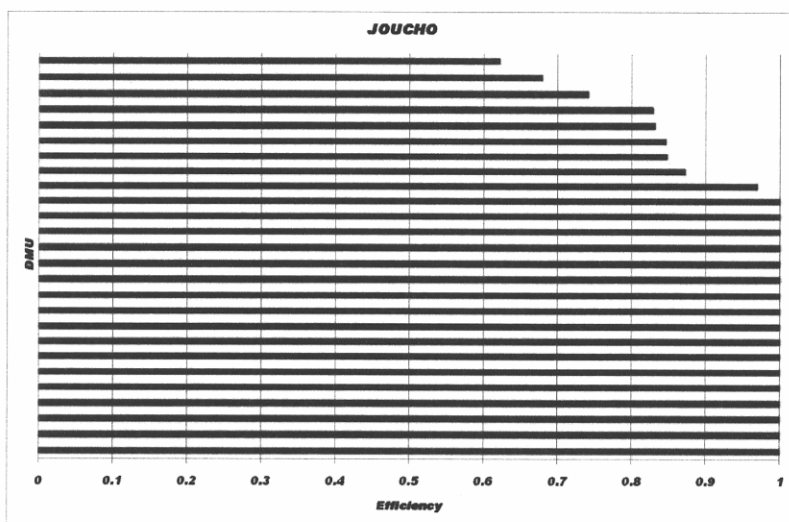


表 3 情緒障害児短期治療施設の DMU スコア (システム別)

| System               | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|----------------------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 大舎制のみ                | 18          | 0.949   | 0.091 | 0.095 | 1       | 0.680   |
| その他(小舎制・小規模グループケア有り) | 8           | 0.896   | 0.138 | 0.154 | 1       | 0.622   |
| 全体                   | 26          | 0.892   | 0.142 | 0.159 | 1       | 0.477   |

図 4 児童自立支援施設の DMU スコア分布 (DEA with Different Systems)

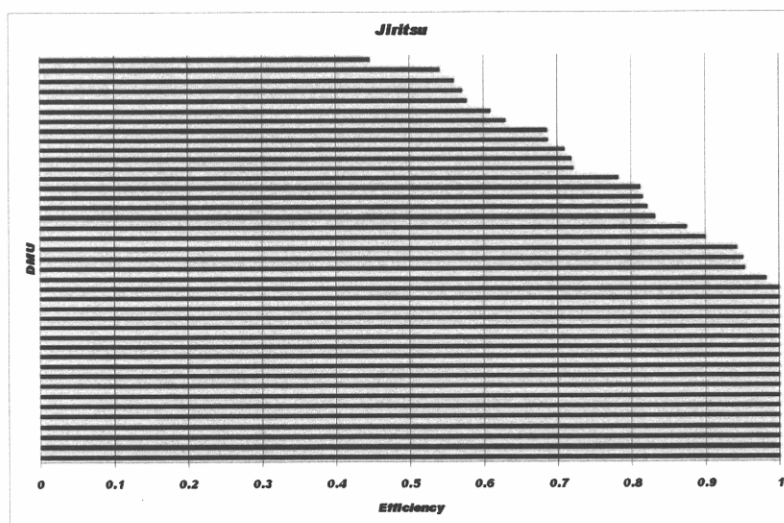


表 4 児童自立支援施設の DMU スコア (システム別)

| System | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|--------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 夫婦制あり  | 14          | 0.957   | 0.071 | 0.074 | 1       | 0.783   |
| 夫婦制なし  | 27          | 0.805   | 0.181 | 0.225 | 1       | 0.446   |
| 全体     | 41          | 0.857   | 0.169 | 0.197 | 1       | 0.446   |

図 5 母子生活支援施設の DMU スコア分布 (DEA with Different Systems)

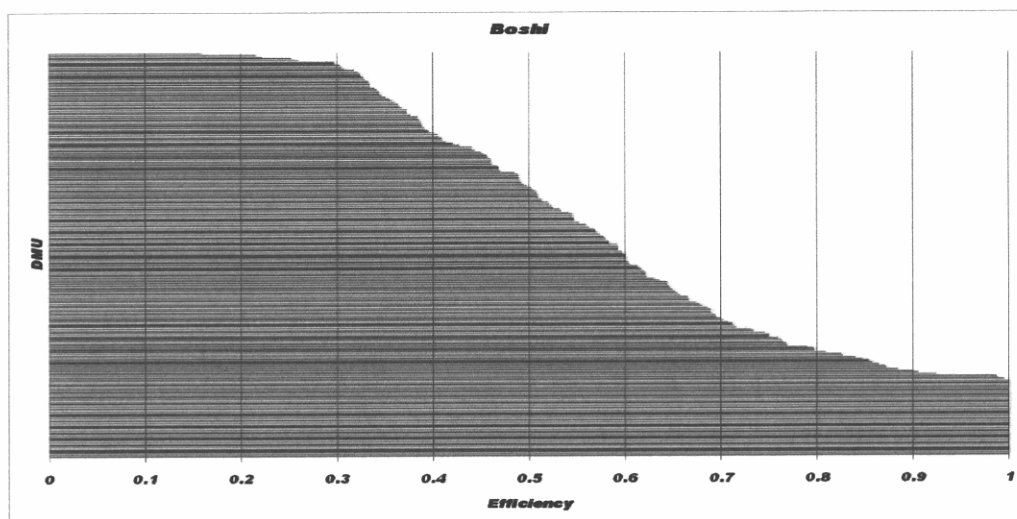


表 5 母子生活支援施設の DMU スコア (システム別)

| System      | No. of DMUs | Average | SD    | CV    | Maximum | Minimum |
|-------------|-------------|---------|-------|-------|---------|---------|
| 本園のみ        | 217         | 0.631   | 0.232 | 0.368 | 1       | 0.160   |
| 小規模グループケアあり | 13          | 0.684   | 0.266 | 0.388 | 1       | 0.333   |
| 全体          | 232         | 0.636   | 0.235 | 0.370 | 1       | 0.160   |

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が抱く社会的養護のケア観およびケアニーズの多寡に影響する  
児童の要素に関する質的研究

|       |       |              |
|-------|-------|--------------|
| 研究代表者 | 筒井 孝子 | 国立保健医療科学院    |
| 分担研究者 | 山縣 文治 | 大阪市立大学大学院    |
|       | 庄司 順一 | 日本子ども家庭総合研究所 |
| 協力研究者 | 松繁 卓哉 | 国立保健医療科学院    |

研究要旨：本研究は、社会的養護施設（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）の職員を対象としたグループインタビューを実施し、「社会的養護における施設ケアに関する実態調査（タイムスタディ調査）」において行われたアセスメント調査の結果を補完するとともに施設ケアの質的な理解を図ることを目的としている。特に、ケア量と児童の諸属性との関連についての職員の認識をヒアリング調査によって明らかにすることに主眼が置かれた。

タイムスタディ調査においては、情緒・行動面における児童の状態とケア量との間に必ずしも高い相関を確認されていない。この背後には、情緒・行動上の問題についてのアセスメント方法における課題も考えられるが、他方で、ケアに従事する職員に固有の価値判断およびそれに基づく意思決定プロセスがあることも考えられる。よって本研究では、施設職員固有の価値判断がケア量に影響する機序を仮定し、その質的側面すなわち「施設職員が抱く社会的養護のケア観」「ケアニーズの多寡に影響する児童の要素についての職員の認識」に着目した。これら二要素の相互作用についてグラウンデッドセオリーアプローチを用いて分析を行った。

その結果、暴力行為等、他児に及ぼす影響の大きい児童が、ケア量を増加させる要因として職員間で強く認識されていることが明らかとなった。しかしながら、ここで重要な点は、結果的にケア量の少なかった児童に対しても「ケアニーズが小さいわけではない」との認識が職員間でなされている点にある。つまり、ケア量の多寡に関する職員の意思決定には、児童の問題的特性の絶対値のみならず、児童グループ内の相対関係が影響を及ぼしていることが考えられる。さらに「生活全体をケアする」というケア観が職員間において顕著であり、その結果として、児童の情緒・行動上の個々の問題に対応するという側面だけでなく、このような相対的關係性の調和を保つための「ケア」が取り組まれている状況が見られた。

## A. 研究目的

本研究は、社会的養護施設（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）の職員を対象としたグループインタビューを実施し、「社会的養護における施設ケアに関する実態調査（タイムスタディ調査）」において行われたアセスメント調査の結果を補完するとともに施設ケアの質的な理解を図ることを目的としている。特に、ヒアリング調査によってケア量と児童の諸属性との関連についての職員の認識を明らかにすることに主眼が置かれた。

平成 20 年度の「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」（研究代表者 筒井孝子）では、全国の社会的養護関連施設の概況調査が行われ、社会的養護施設におけるケア量を分析するためのデータベースが構築された。また、児童の状態を評価するためのアセスメント項目の開発および妥当性の検討が行われ、必要とされるケア量を把握するための基礎材料が整えられた。

しかしながら「児童の状態」と「ケア量」との関係を考えるうえで残されている課題もある。上記のように、ケア量を導き出すために科学的根拠（エビデンス）に基づいたアセスメントがある一方で、現在施設ケアに従事する職員が「ケアが必要な児童像」をどのように捉えており、その認識は、現場における児童とのどのような相互作用のもとに形成されているかという点について多くのことが明らかにされていない。

上記のような問題を検討することの必要性について、以下のポイントを挙げられる。第一に、ケアニーズ・ケア量を算出するに当たって、より精度の高いアセスメントを実施するためには、エビデンスに基づくアセスメントツールが不可欠である一方で、社会的養護施設において職員の実務の積み重ねによって経験則的に蓄積され、未だ言語化されていない視点というものがもしあるとあるならば、そうした点にも着目し、今後の評価体系構築の作業に含めていく必要があると考えられる。

第二に、仮に上記のような社会的養護実践者固有の価値基準が存在するとするならば、これについて可能な限りの可視化を行うことで、こうした価値基準と平成 20 年度の研究成果として構築された基礎ツールとの親和性の検討が可能となり、既存の社会資源を活用した新たな体制づくりの一助となることが考えられる。

同様のことが医療を対象とする社会科学の領域では、既に検討が重ねられてきた。例えば、イギリスでは 2000 年代に入って労働党政権による医療実践の改革（いわゆる‘modernisation’）が進められた。一連の改革では、医療実践における個々の医療者の権限・意思決定の在り方を見直し、科学的根拠を重視した規制の枠組みが導入されはじめた。Nettleton ら（2008）は、専門職実践を通して医療者の身体に埋め込まれた知‘embodied knowledge’に着目し、その適切な評価の必要性を論じ、イギリス政府の一連の規制の進行に警鐘を鳴らした<sup>1)</sup>。

こうした状況を踏まえると、さしあた

り施設職員に固有のケア観およびケアニーズ評価の価値基準の理解が必要であると考えられる。本研究が質的調査法（グラウンデッドセオリーアプローチ）を採用し、職員の認識の理解を図ったのはこうした理由による。

## B. 研究方法

社会的養護の施設で児童へのケアに従事する職員を対象としたグループインタビューを実施した。

グループインタビューは、施設種別毎に分けておこなわれた。施設種別は、「児童養護施設〔小舎・小規模〕（８）」「児童養護施設〔大舎〕（１３）」「情緒障害児短期治療施設（３）」「乳児院（４）」「母子生活支援施設（４）」「児童自立支援施設（２１）」である。（括弧内の数字は施設種別別のグループインタビューの参加者人数である。）

児童自立支援施設のグループインタビューは２回、それ以外の種別は各１回行われ、計７回、総参加者数は５０名であった。対象者は厚生労働省雇用均等・児童家庭局の紹介によりタイムスタディ調査に協力した施設の中から選定された。１回のグループインタビューに要した時間は１時間から２時間程度であった。

インタビューに先立って、別添の「グループインタビュー事前調査票」が対象者に配布され、予め記入を終えた調査票の内容を調査者が把握したうえでインタビューが進められた。

質問は以下の５つである。

「質問１ 入所していることが不適切と

考えられる児童」

「質問２ 最もケア時間が長かったと考える児童」

「質問３ 最もケア時間が短かったと考える児童」

「質問４ 児童のケアニーズを十分に満たすために必要な対応」

「質問５ 施設ケアを充実していくためのケア提供現場における課題」

これらの質問を中心に、都度細かい内容について尋ねる半構造化面接の方式がとられた。なお、質問の２と３は、タイムスタディ実施当日の「長い」「短い」を尋ねている。

インタビューデータの分析にあたり、GTA (Grounded Theory Approach: グラウンデッドセオリーアプローチ)<sup>(注1,2)</sup>を採用した。具体的な手順は以下のとおりである。

録音されたインタビューデータの逐語録を作成し、次に、逐語録データの中から、ひとまとまりの意味を持つ箇所を抽出し、それらデータ群に対して説明力を持つ解釈（概念）を検討・生成した。これらの作業は、ワークシート（本稿末尾に掲載）を用いたオープンコーディングの作業として行われている。データから抽出できるだけの概念を生成し、それぞれの概念間の関係性を検討したうえで、関連性を持つものを「カテゴリー」としてひとまとめにした。これらの作業を通じて、ケア量と児童の諸属性との関連についての職員の認識を調べた。

## C. 結果

分析の結果８個の概念および２個のカ

テゴリーが生成された。以下、個々の概念・カテゴリーについて解説する。

＜カテゴリー 1．ケア時間に影響を及ぼす児童間の相対関係＞

ケア提供量について、入所児童のアセスメントに基づいた意思決定がある一方で、入所中のグループ内児童における相対関係（e.g.「相対的に手のかからない児童」「相対的に他児への影響の大きい児童」）がケア量に影響する側面も見られた。つまりケア時間の多寡は、ある部分は当該児童の特性の絶対値に起因し、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。

このカテゴリーは、以下の 4 個の概念から成る。

【概念 1．手をかけるべきだが、かけられていない児童】

インタビューにおいて、ケア量の多寡を決定する要因について職員に尋ねた。児童の持つ情緒・行動上の問題（e.g. 発達障害の有無）に関する回答があった一方で、以下のような回答も見られた。

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ねといけなかったのだろうか、というのは感じます。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うのです。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。

ケアニーズがあることが認識されているながら、他児へのケアに手がかかり、十分にケアを行えていない児童について述べられた。ケア時間が短くなる児童の特徴の一つとして、他の手のかかる児童と比べての「手のかからない性質」が挙げられている。それ以外にも「引きこもり傾向のある児童」なども、ケア時間を短くする要素の一つとして述べられた。

【概念 2．他児への暴力行為が引き起こすケア量の増加】

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との職員間の認識が見られた。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。

【概念 3．施設にいる時間の短さがケア

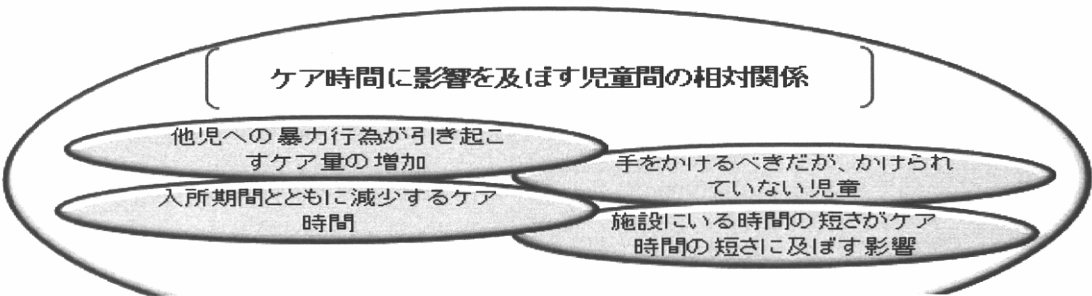


図 1 ケア時間に及ぼす児童間の相対関係

### 時間の短さに及ぼす影響】

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。このような児童に対しても「本当はもっと時間をかけてケアしてあげべき」と述べる職員が顕著であった。

### 【概念4．入所期間とともに減少するケア時間】

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。これも、グループ内の他の児童に比べて「相対的に入所期間が長い／短い」という点が重要であると思われる。

### ＜カテゴリー2．生活を支えるケアの多様性による統一基準設定の難しさ＞

職員がしばしば強調したケア観があり、これが施設ケア運営に大きく関係しているものと考えられた。このカテゴリーは、以下の4概念から構成されている。

### 【概念5．一対一の関係で接する直接ケアが不可欠】

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6．数値基準設定の難しさ】

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7．出来る限り家庭のケアに近づける】

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顕著であった。こうしたケアが、児童との関係構築に好影響をもたらし、生育においても望ましいと考えられている。

### 【概念8．要素還元できないケア時間増加の要因】

児童の行動・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。

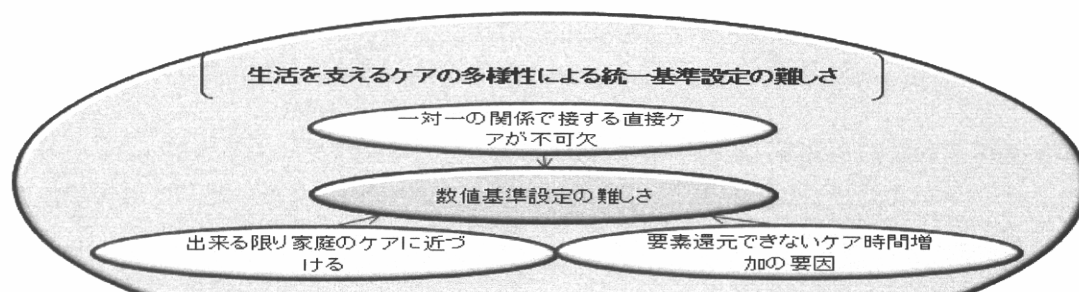


図2 生活を支えるケアの多様性による統一基準設定の難しさ

## D. 考察

ここまでの記述で見てきたように、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の絶対レベルに起因するが、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。

こうした環境要因の存在は顕著であり、ケア量の分析においては、児童に帰属する要因に加えて、この環境要因（社会関係の要因）を考慮に入れることが不可欠であると考えられる。

グループインタビューでは毎回、ケア時間の短い児童／ケア時間の長い児童の特性について尋ねてきた。回答として目立ったのは「他児への影響が大きい（暴力行為など）児童に手がかかり、ケアしたくてもケア出来ない児童のケア時間が短くなる」という内容だった。繰り返しになるが、こうした多害的行動の要素は「グループ内の他児と比較して相対的に大きい」ものである可能性も完全に否定できない。「本当はもっとケアすべき」と考えられている児童が、「他の子に手がかかった」結果として少ないケア時間となっているとの認識も考え合わせると、グループ内の相対関係を調整する、という職員の一つのケア特性が明らかとなっている。

またインタビューでは、施設に入所していることが適切でない、と思われる児

童の特性についても尋ねられた。多くの施設で、専門的ケアニーズがありながら施設内に当該専門職がいない場合に「不適」と判断されており、結果的にそのような児童へのケア時間が長くなる傾向が顕著であった。

また、施設で直接ケアに当たる職員には、共通する児童ケア観が見られた。

職員の多くは「通常、家庭で行われているケアの在り方こそが理想」と認識しており、施設においてもそれを意識した実践がなされていることが強調された。これと関連して、ケア量の増加が必ずしも「発達障害」「非虐待歴」などに要素還元されるわけではない、とする見解がしばしば示された。これは「同じ問題を抱えていても一人一人様々だから」という考えに基づいている。

このことは、すでに述べたように「一対一の関係」を志向するケア観と合わせて、児童一人一人へのニーズ充足のやり方が多種多様であるとの考え方を示しており、また、ケア提供において何らかの統一的基準を設けることが容易ではないという認識を形成している。

## E. 結語

入所児童間の相対関係が施設ケアの運営に影響を及ぼすという点は、おそらくは他領域の対人援助サービスにも見られることであろう。

しかしながら、本調査の対象者において顕著であったのは、家庭で行われる「ケア」を一つの理想形とする見方である。このような「ケア」がいかなる構成要素を持つものであるのかという点について、

今回の調査では十分に把握することが出来ていない。

ひとつ言えるのは、家庭における養育を一つの理想形とすることで、ある種の「エンドレスな関わり」の側面があるということである。こうした要素が「社会による養護」の整備において、最も考慮していかなければならない点であることは間違いない。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<sup>2)</sup>」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ところとなる。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<sup>3)</sup>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<sup>4)</sup>。

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<sup>5)</sup>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り、十分にケアを行えていない児童。 |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
| ヴァリエーション | 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な、というのは感じます。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うのです。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。                                                          |  |  |  |  |  |
|          | 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いし、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います。 |  |  |  |  |  |
|          | 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。<br>（Y） それはあります。                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |
|          | 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の、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。                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |
|          | 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。                                                                                                                           |  |  |  |  |  |
| 理論的メモ    | .                                                                                                                             | 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。                                                        |  |  |  |  |  |

|          |                               |                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |
|----------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 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 | 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。                                  |  |  |  |  |  |
|          | 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かなと。<br>（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。<br>はい。                          |  |  |  |  |  |
| 理論的メモ    |                               | 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。 |  |  |  |  |  |

| 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"> <li>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。</li> </ul> |                                                                                                 |

| 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が、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はありません。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もずいぶん突っ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、ある程度は生活能力が高くなっているの、その分の声かけは少ない。                                                       |
| 理論的メモ    | <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> |                                                                                                                     |

|          |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 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 | 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。                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 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、それが何人ものとなると大変なので、分散したいなと思います。                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 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ろう、帰る家があるのだろう、わたしはここにいないといかんがな、と。                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 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、洗濯をしっ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。 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 理論的メモ    |                                                     | ・ 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いない、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、条件があつて一概には、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なれないと思います。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、安定と言うとすご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、生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 | M                                                    | <p>（質問：他児に暴力的なことをするようなところがある児童は、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？）</p> <p>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> |
|          | N                                                    | <p>（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？）</p> <p>複雑に絡み合っているのでなんともいえないです。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    | ・                                                    | <p>行動・認知面での問題要素へとブレイ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。</p>                                                                                                                              |

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<sup>1)</sup>。

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<sup>2)・4)</sup>。

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<sup>5)</sup>。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<sup>6)・7)</sup>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<sup>8)</sup>、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<sup>9)・12)</sup>。

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<sup>13)</sup>。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し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%）