

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「① ケアの適合状況」および「①-2 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）で見ると、「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)「不適切な人所児童」における適している施設、「不適切かつ、かなり負担が重い人所児童」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。

不適切な人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人所児童に対し、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、次の人所施設が決まらないため、年長児での人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人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る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不マッチは、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, 平本讓, 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, 柏女靈峰. 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	虐待の種類					判断困難
				身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待	その他	
児童養護施設	25,047	40.8%	53.4%	39.0%	4.4%	69.8%	23.7%	1.4%	1.6%
				31,593	40.2%	59.2%	39.8%	3.9%	66.2%
乳児院	2,966	63.4%	32.3%	29.0%	0.4%	71.7%	10.3%	6.1%	2.5%
				3,299	64.6%	34.4%	31.4%	0.8%	71.4%
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%
				1,104	21.4%	78.2%	60.5%	8.5%	47.1%
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%
				1,995	33.4%	66.2%	59.5%	32.1%	45.4%
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					

表 15 社会的養護人所児童における被虐待経験パターン

	N	%
ネグレクトのみ	7,957	39.6
身体のみ	2,960	14.7
心理的のみ	1,885	9.4
身体+ネグレクト	1,822	9.1
身体+心理的	1,426	7.1
身体+ネグレクト+心理的	1,333	6.6
ネグレクト+心理的	1,047	5.2
無回答	411	2.0
性的のみ	272	1.4
その他のみ	187	0.9
性的+ネグレクト	176	0.9
身体+性的+ネグレクト+心理的	122	0.6
ネグレクト+その他	89	0.4
身体+性的+心理的	84	0.4
身体+性的	68	0.3
身体+性的+ネグレクト	61	0.3
性的+心理的	53	0.3
性的+ネグレクト+心理的	41	0.2
心理的+その他	32	0.2
身体+その他	23	0.1
身体+ネグレクト+心理的+その他	18	0.1
ネグレクト+心理的+その他	14	0.1
身体+ネグレクト+その他	12	0.1
身体+心理的+その他	8	0.04
性的+ネグレクト+その他	4	0.02
性的+ネグレクト+心理的+その他	4	0.02
性的+その他	1	0.00
身体+性的+その他	1	0.005
合計	20,111	100.0

表 16 施設種別虐待パターンの構成割合

	全体		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	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ネグレクトの み	7,957	39.6	6,711	45.2	586	57.5	15	9	29	9	202	8.0
身体のみ	2,960	14.7	2,198	14.8	173	17.0	16	7	19	4	228	9.0
身体+その他	4,894	24.3	3,542	23.9	123	12.1	28	5	31	7	627	24.9
身体以外の複 数	1,408	7.0	1,040	7.0	48	4.7	43	43	87	87	190	7.5
その他（単数）	2,481	12.3	1,074	7.2	58	5.7	80	80	89	89	0	46.8
無回答	411	2.0	270	1.8	31	3.0	7	7	7	7	96	3.8
合計	20,111	100.0	14,835	100.0	1,019	100.0	74	74	99	99	252	100.0

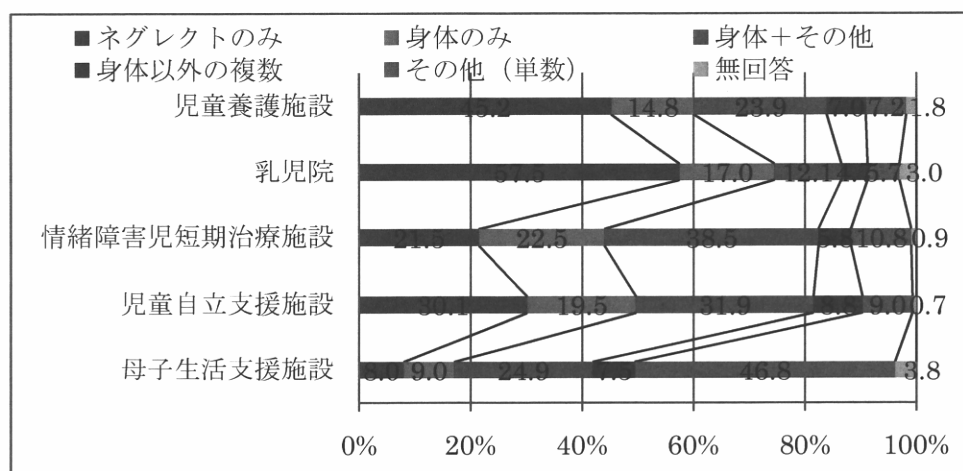


図 17 施設種別虐待パターンの構成割合

表 17 類型化された虐待パターン別要ケア度得点の記述統計

	N	平均値	標準偏差	最小値	最大値
無し	1,991	6.74	10.0	0	87
ネグレクトのみ	1,199	8.56	10.6	0	74
身体のみ	401	9.72	11.9	0	82
身体+その他	701	14.67	16.1	0	95
身体以外の複数	204	15.85	16.4	0	93
その他（単数）	204	9.82	12.4	0	64
合計	4,700	9.17	12.2	0	95

表 18 類型化された虐待パターン別要ケア度得点の一元配置分散分析の結果

		平均値の差	標準誤差	有意確率
無し	⇔ ネグレクトのみ	-1.826	.433	.000 **
無し	⇔ 身体のみ	-2.984	.648	.000 **
無し	⇔ 身体+その他	-7.935	.520	.000 **
無し	⇔ 身体以外の複数	-9.116	.870	.000 **
無し	⇔ その他（単数）	-3.082	.870	.000 **
ネグレクトのみ	⇔ 身体のみ	-1.158	.683	.090 **
ネグレクトのみ	⇔ 身体+その他	-6.109	.563	.000 **
ネグレクトのみ	⇔ 身体以外の複数	-7.290	.897	.000 **
ネグレクトのみ	⇔ その他（単数）	-1.256	.897	.161
身体のみ	⇔ 身体+その他	-4.951	.741	.000 **
身体のみ	⇔ 身体以外の複数	-6.132	1.018	.000 **
身体のみ	⇔ その他（単数）	-.098	1.018	.923
身体+その他	⇔ 身体以外の複数	-1.181	.942	.210
身体+その他	⇔ その他（単数）	4.853	.942	.000 **
身体以外の複数	⇔ その他（単数）	6.034	1.172	.000 **

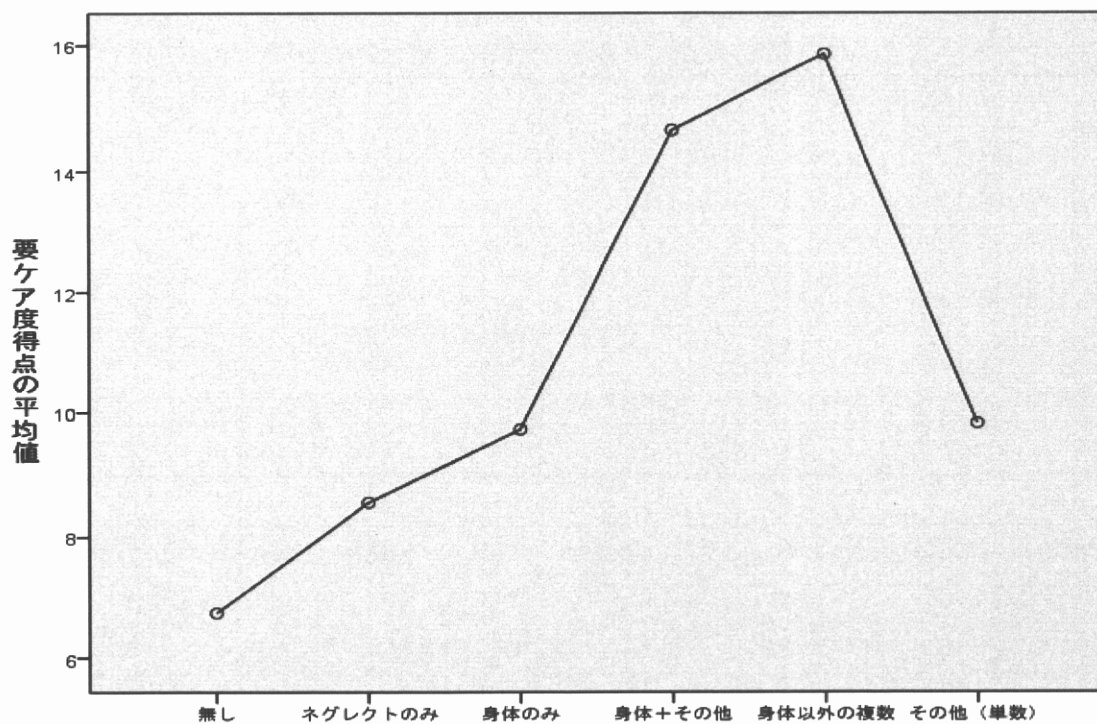


図 18 類型化された虐待パターン別要ケア度得点の平均値

表 19 不適と判断される児童に対する職員の負担感

	全体		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	%
変わらない	814	25.2	521	21.4	182	37.1	60	54.5	51	25.5
やや負担	1,295	40.0	1,021	41.9	186	38.0	25	22.7	63	31.5
かなり負担	893	27.6	705	29.0	88	18.0	22	20.0	78	39.0
無回答	232	7.2	187	7.7	34	6.9	3	2.7	8	4.0
合計	3,234	100.0	2,434	100.0	490	100.0	110	100.0	200	100.0

表 20 不適と判断される場合、適していると考えられる施設

	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	
	N	%	N	%	N	%	N	%
乳児院	2	.1	101	20.6				
情緒障害児短期治療施設	517	21.2	3	.6	37	33.6	26	13.0
児童自立支援施設	172	7.1	2	.4	4	3.6	47	23.5
母子生活支援施設	34	1.4	3	.6				
児童養護施設	124	5.1	7	1.4	2	1.8	14	7.0
自立援助ホーム	66	2.7			4	3.6	10	5.0
知的障害者施設	434	17.8	54	11.0	14	12.7	31	15.5
病院	40	1.6	5	1.0	12	10.9	2	1.0
家庭	391	16.1	71	14.5	22	20.0	23	11.5
親戚の家	42	1.7	6	1.2	2	1.8	1	.5
里親の家	302	12.4	143	29.2	4	3.6	7	3.5
知人友人の家					1	.9		
その他	290	11.9	94	19.2	8	7.3	10	5.0
少年院							7	3.5
医療少年院							19	9.5
無回答	20	.8	1	.2			3	1.5
合計	2434	100.0	490	100.0	110	100.0	200	100.0

表 21 不適と判断され、ケアの負担がかなり重いとされた児童に適していると考えられる施設

	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	
	N	%	N	%	N	%	N	%
乳児院			7	7.1				
情緒障害児短期治療施設	237	31.1	1	1.0	1	2.9	2	2.6
児童自立支援施設	112	14.7			3	8.6	25	32.1
母子生活支援施設	3	.4						
児童養護施設	26	3.4	2	2.0	1	2.9	9	11.5
自立援助ホーム	22	2.9			1	2.9	3	3.8
知的障害者施設	103	13.5	24	24.2	2	5.7	7	9.0
病院	26	3.4	4	4.0	9	25.7	2	2.6
家庭	54	7.1	7	7.1	3	8.6	4	5.1
親戚の家	10	1.3					1	1.3
里親の家	43	5.7	6	6.1			3	3.8
その他	69	9.1	42	42.4	3	8.6	8	10.3
少年院							5	6.4
医療少年院							7	9.0
無回答	56	7.4	6	6.1	12	34.3	2	2.6
合計	761	100.0	99	100.0	35	100.0	78	100.0

平成 22 年度研究報告

目次

- 第1章 社会的養護体制におけるケアおよびその評価に関する国際比較に関する研究**
研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部
- 第2章 児童養護施設において提供されたケアの実態に関する研究—職員配置別ケア形態別に着目して—**
分担研究者 東野 定律 静岡県立大学経営情報学部
研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部
研究協力者 大冢賀政昭 立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科
- 第3章 情緒障害児短期治療施設非設置県における児童養護施設及び児童自立支援施設の入所児童の特徴**
研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部
研究協力者 大冢賀政昭 立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科
- 第4章 情緒障害児短期治療施設入所児童の特徴および提供されるケア内容の実態**
研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部
分担研究者 東野 定律 静岡県立大学経営情報学部
研究協力者 大冢賀政昭 立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科
- 第5章 集団同期理論を用いた数理モデルの適用による要保護児童の特徴パターンの検討**
研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部
分担研究者 東野 定律 静岡県立大学経営情報学部
協力研究者 宮野 尚哉 立命館大学理工学部
- 第6章 被虐待及び情緒行動上の問題を考慮した社会的養護施設における技術効率性測定と規模の経済性に関する基礎的研究—社会的養護施設実態調査データベースを活用して—**
分担研究者 山内 康弘 帝塚山大学経済学部
研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部
- 第7章 社会的養護施設における自立支援計画および提供すべきケア内容の質的検討**
分担研究者 山縣 文治 大阪市立大学大学院生活科学研究科
分担研究者 松繁 卓哉 国立保健医療科学院福祉サービス部
研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
分担研究報告書

社会的養護体制におけるケアおよびその評価に関する国際比較に関する研究

研究代表者 筒井 孝子 国立保健医療科学院福祉サービス部

研究要旨：日本の社会的養護体制は、戦後の孤児対策以来、時々の社会的状況を反映して構築されてきた。しかし、ここで用いている「社会的養護」という用語は比較的、新しいものである。公的な資料に登場したのは、2003年からであるが、未だ明確な定義も根拠法もない。狭義の社会的養護体系としての施設養護は、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、母子生活支援施設、児童自立支援施設と5種類の入所施設があり、実態として国は、これらの施設を社会的養護施設とみなしている。

そして、わが国で社会的養護を受けている児童の9割がこの施設養護の対象者であり、わずかに1割が里親による在宅での養護を受けていることになる。諸外国、とくに米国は、この割合が逆転しており、家庭での里親による養護を受けている児童が9割を占め、施設養護は1割となっている。このため、国際的な動向とわが国との比較には、慎重な対応が必要であり、その国が社会的養護を言う場合には、どのような範囲を指しているのかを明確にしてからの比較となる。例えば、わが国における社会的養護を示す適切な英訳は、今のところ示されていないが、子どもを社会が守り、育てるという観点を重視するとすれば、“child protection”という言葉をもって説明するしかないだろうが、海外の文献では、社会的養護は、“foster care”という言葉によって、そのほとんどが説明できるようである。

本研究は、社会的養護に関しての国際的な動向を把握するにあたって、J Thobourn(2010)の研究成果をベースとし、これに日本の社会的養護の現状や位置付け、課題に関する考察やまとめを追加する形で構成されている。

この結果、日本の特徴は、施設養護への極端な偏り、施設での長いケア提供期間、家族との再統合に関するデータの不備などが示され、とりわけ研究実施にあたっての日本の課題は、社会的養護の実態に係わるデータベースの未整備であることが明らかになった。社会的養護体制において提供されるケアが、子どもにとってどのような影響を及ぼすかについては、ケアを受ける子どもの特徴や、このケアを利用する期間の長さやケアの種類によって異なるが、幼い時に長期的にケアを受けた子どもの方が短期のケアを受けた年上の子どもより、ケアは安定し、最終的に平均して望ましい結果となるといった最近の研究結果など、予後に対する研究成果が徐々に明らかになっている。諸外国における社会的養護に関する研究は、児童と里親それぞれの個別のデータが経年的に示されて、この組み合わせに関する経年的変化や効果に関する比較研究が実施されていることが特徴といえる。日本は、まずは、こういった子どもの経年的変化や予後を示すデータのフォーマットを統一してからデータを収集し、里親ケアを受けている子どもをも含めた長期的な研究に早急に着手すべきであろう。

A. 研究目的

日本の社会的養護体制は、戦後の孤児対策以来、時々の社会的状況を反映して構築されてきた。しかし、ここで用いている「社会的養護」という用語は比較的、新しいものである。この言葉が、公的な資料に登場したのは、2003年からで未だ明確な定義も根拠法もない。

しかしながら、厚生労働省は、社会保障審議会児童部会の下部部会のひとつとして2003年4月に「社会的養護のあり方の専門委員会」という名称の審議会を組織し、この会が同年10月に公開した報告書には、『社会的養護とは、虐待をはじめとする様々な理由により家庭において適切な養育を受けることのできない子どもについては、社会的に子どもを養育し保護するものであり、これらは公的責任の下で行われるべきもの』と示されている。

だが、この報告書にも社会的養護の範囲は明確にされておらず、社会的養護に関係する機関として、児童相談所、市町村、警察、施設、里親、自立援助ホーム、民間団体、学校、要保護児童対策協議会等の地域ネットワークがあげられている。

このため、社会的養護を「国や地方公共団体などが社会福祉制度の基礎に実施する養護・養育・保護を指す」と位置付けた上で一般家庭で実親子関係を中心に行われる私的な養護・養育と対照的なものであるとし、里親養育を中心とする家庭的養護と施設養護による「狭義の社会的養護体系」と保育所・学童保育、学校・社会教育施設、各種の公的相談機関も含む「広義の社会的養護体系」があると定義するといった学識者もいる¹⁾。

一般的には、狭義の社会的養護体系としての施設養護として、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、母子生活支援施設、児童自立支援施設と5種類の入所施設があるとされ、実態として、国はこれらの施設を社会的養護施設とみなしているというのが現状である。

そして、わが国で社会的養護を受けている児童の9割は、この施設養護の対象者であり、わずかに1割が里親による在宅での養護を受けているというのが現状であり、諸外国、とくに米国は、この割合が逆転しており、家庭での里親による養護を受けている児童が9割で、施設養護は1割である²⁾。

このため国際的な動向とわが国との比較をする際には、里親による養護は、フォスターケア (foster care) であるが、他国では、社会的養護を言う場合、この里親による養護が社会的養護を指すというようなこともある。

また国によっては、施設養護を受けている児童は、かなり特殊な児童である場合を含んでおり、日本の入所児童と特徴が大きく異なっているという認識も必要である。

本稿では、わが国における社会的養護を示す適切な英訳としては、子どもを社会が守り、育てるという観点を重視し、“Child protection”という言葉をもって説明するが、社会的養護を示す、適切な英訳も今後の課題となるだろう。

B. 研究方法

本研究では、社会的養護に関しての国際的な動向を把握するにあたって、すで