

こども家庭科学研究費補助金（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

児童養護施設等や里親家庭における養育の不調の要因分析に資する研究
―地域小規模児童養護施設における養育不調による委託解除までの経過と要因の分析―

研究分担者 塩谷 隼平（東洋学園大学 人間科学部 教授）

研究協力者 藤巻 楽々（国立成育医療研究センター 小児内科系専門診療部こころの診療科）

研究要旨

本報告書は、児童養護施設等や里親家庭における養育の不調の要因分析に資する研究のうち、地域小規模児童養護施設で養育不調によって措置解除となった子どもについてのインタビュー調査を実施した。調査期間は2025年1～3月で、4人のインタビュー協力者から6名の子ども（男子4名、女子2名）についてのデータを得た。その結果、男子4名は就学前に入所しており、3名は発達障害を抱えていた。その後、万引きや職員への暴言や暴力が問題となることが多く、思春期となり性的問題を起こして、中学生や高校生のときに措置解除となっていた。措置変更先は児童自立支援施設や障害者のグループホームであった。女子2名は中学生から高校生までの短期間の入所であり、入所前に確立していた生活スタイルを変えることができず、なし崩し的に家庭復帰となっていた。6人と事例数が少なく、まだまだ妥当性や信頼性に欠けるが、本調査を通して、地域小規模児童養護施設における措置解除の2つのパターンがうかがえた。

A. 研究目的

本研究は、社会的養護における里親等委託が推進される一方で、委託後に養育関係が破綻し、措置解除に至る「養育不調」が重要な課題として顕在化している現状を踏まえ、その要因とプロセスを明らかにし、未然防止および支援体制の強化に資する知見を得ることを目的とする。

2023年度には、Konijn et al., (2018)¹ の、里親委託の不安定性の要因に関するシステマティックレビューを参考に、養育不調により委託や措置の解除となった事例や養育が継続している事例に関して、全国の地域小規模児童養護施設を有する児童養護施設への質問紙調査を実施した。

その結果、回答をしてくれた199施設(回答

率37.8%)のうち、36.0%が、地域小規模児童養護施設において高校生を中心に高齢児童の養育不調による措置解除を経験していることが明らかになった。その要因として、思春期になり子どもたちが表出する問題が大きくなることで、小さな集団のなかで抱えきれずに措置解除に至ってしまう現状が示唆された。

本年度は、養育不調によって委託解除となった地域小規模児童養護施設のケースについて、そのプロセスを明らかにし、養育不調の要因を分析し、対策を検討するために、インタビュー調査を行った。

最終的には、本調査と同様の視点から調査を行う他の分担研究（里親・ファミリーホーム・児童相談所・フォスティング機関への調査）と

併せて不調の要因となる事項やプロセスをより幅広い視点から明らかにし、統合した社会的養育システムの観点から、適切なアセスメント、養育環境の選択、必要な支援について課題を整理し改善のあり方について示し、手引を作成することを目的としている。

B. 研究方法

本調査では、事前質問紙調査とインタビュー調査を行った。下記にそれぞれの方法について記述する。

1. 事前質問紙調査

(1) 質問項目

インタビューで尋ねる養育不調によって措置解除となった子どもをAさんとして、性別、措置時の年齢、措置時の在籍、国籍、措置解除時の年齢、措置解除後の措置先、保護の理由、虐待被害の状況、医学的診断の状況、知能検査及び発達検査の状況についての質問項目を設けた。

次に、Aさんの入所していた児童養護施設に関して施設の入所定員数、入所児童数、地域小規模児童養護施設の施設数、入所児童数、職員数、地域小規模児童養護施設の定員数と職員数について回答してもらった。

最後に、回答者の職種（資格）、児童福祉領域での経験年数をたずねた（付録1）。

(2) 調査方法

インタビュー協力者の希望に応じて、研究事務局から郵送もしくはメールにて質問紙を配布した。回答した質問紙はインタビュー当日に用意してもらい、当日のインタビューの進行に役立てた。

2. インタビュー調査

(1) インタビューガイド

本インタビューは事前に作成したインタビューガイドを用いて行った（付録2）。

(2) 調査方法

インタビュー形式は対面、もしくはオンラインであった。場所は調査協力者の施設内の部屋において、希望する日時に実施した。インタビューガイドを用いた半構造化面接を行い、時間は1時間から2時間ほどを要した。インタビュー内容は、調査協力者の許可を得て、対面の場合は音声をICレコーダーで録音、オンラインの場合は録画をした。インタビュー終了後、逐語録に起こした。

3. 調査協力者

調査協力者は、地域小規模児童養護施設を有する児童養護施設のうち、2019年4月から2024年3月末までに地域小規模児童養護施設において養育不調による措置解除があった施設の職員4名で、計6名の子どもについてインタビュー調査を実施した。インタビュー協力者や所属する施設の詳細は表1に示した。協力者の性別は男性3名、女性1名、職種は施設長1名、保育士1名、児童指導員2名であった。

4. 調査期間

調査期間は2025年1月～2025年3月であった。

5. 分析方法

結果の表示については、本調査の目的に照らし、委託前の認識、委託されてから解除になるまでのプロセスを考える上で、委託開始から委託解除までの期間において、養育不調による委託解除の要因を考える上で重要な事象となる語りを抽出した。時期については、委託前の「入所時点の状況（Aさんの状況、里親の状況、実

親の状況、措置の選定先の里親の認識)」、地域小規模児童養護施設への措置が始まってから措置解除までの「入所当初」、「入所経過中」、「措置解除につながる問題の発生」、「児童相談所との情報の共有」、「措置解除までの経過」、「委託解除後」と時期を分けて捉えることとした。

(倫理面への配慮)

回答者と研究対象となった委託・措置されている子どもの匿名性を厳密に確保した。新潟青陵大学倫理審査委員会の承認(承認番号:第203号)を得て実施した。

C. 研究結果

インタビュー調査の対象となった措置解除となった6名の子どもの状況は表1に示した。

1. 措置解除となった子どもの概要

6名の性別は男子4名(A~D)、女子2名(E、F)であった。措置時の年齢は、男子4名が就学前で、女子2名が中学生であった。措置解除時の学年は男子4名が中学生(A、D)か高校生(B、C)、女子2名が高校生であった。

措置変更先は「児童自立支援施設」2名(A、D)、「24時間体制のグループホーム」2名(B、C)、「家庭復帰」2名(E、F)であった。

虐待の有無は、Aが「不明」だが、残りの5名についてはB、Cは「ネグレクト」、Dが「身体的虐待、心理的虐待」、Eが「ネグレクト、心理的虐待」、Fが「身体的虐待、心理的虐待」であった。

知能検査の結果は、Cが「61~70」、Bが「81~90」、A、D、Eが「91~100」、Fが「121~130」であった。

医学的診断は、Aのみが「なし」で、Bは「知的障害、吃音症」、Cは「知的障害、自閉スペ

クトラム症(ASD)」、Dが「注意欠陥多動性障害(ADHD)」、Eが「起立性調節障害、咳喘息、適応障害」、Fが「摂食障害」であった。

2. 施設の概要

Aの施設は児童の定員が95名、職員数は55名で、地域小規模児童養護施設が4か所(子どもの定員4~5名、職員4名)であった。B、Cの施設は児童の定員が36名、職員数は23名で、地域小規模児童養護施設が1か所(子どもの定員6名、職員3名)であった。Dの施設は児童の定員が58名、職員数は100名で、地域小規模児童養護施設が3か所(子どもの定員6名、職員5名)であった。E、Fの施設は児童の定員が55名、職員数は75名で、地域小規模児童養護施設が5か所(子どもの定員4名、職員4名)であった。

3. 施設の状況

「家庭的養護」(D)や「家庭的な養育」(A)の推進を掲げている施設が多く、「地域小規模児童養護施設に制度の創設以来取り組む」(A)など、地域小規模児童養護施設への取り組みに対して積極的な施設が多かった。また、E、Fは「地域に開かれた施設」と述べるなど地域とのつながりも大切にしていた。

4. 措置までの子どもの状況

入所前の乳児院で「発語が非常に乏しく、コミュニケーションが取りにくい」状況が見られたり(A)、「知的障害と自閉スペクトラム症」(C)、「ADHDの診断」(D)など、就学前に入所したA~Dの4ケースでは発達上の特性を抱えていた。

一方、高齢時で入所したEは「学校も行けなくて、本当に昼夜逆転でずっとネットに依存した生活」であり、Fはトップレベルの進学校

に通うなど、全く異なる状況ではあるがそれぞれに生活スタイルが確立していたことがうかがえた。

5. 入所時点の実家庭の状況

A は、両親が「事件で拘束され」、母親に「経済力がなかった」ため乳児院に入所した。B、C は兄弟だが、実父が「母の腹部を刺すという殺人未遂事件」を起こし、母親も療育手帳の所持者でネグレクト状態であったため、乳児院への保護となった。D は母親が「統合失調症」で「ネグレクト」状態であり、D が父親に似ているため「関わりを非常に極端に避け」「養育を拒否」したため保護となった。E も母親の養育能力が低く「ネグレクト」のため、E が知的障害を抱えた「弟の面倒を見ている」というヤングケラーの状態であった。以上、A～D の 5 ケースは、実親の養育能力が低く、ネグレクト的な養育環境であった。

一方、F は「エリート一家」で育ち、本人も「十分優秀」だが、さらに優秀な兄弟と比較され、母から「日常的な暴言暴力が繰り返されていた」という状況であった。

6. 措置先の選定

ここでは、施設入所時に地域小規模児童養護施設への措置になった理由をまとめた。

A は「家庭復帰の目標も立てられない子」で「より手をかけられる環境が望ましい」ということで、地域小規模児童養護施設への措置となった。B、C はもともと本体施設で生活していたが、施設退所後にグループホームに入居する可能性が高く、一軒家での生活に慣れるために高校生の時に地域小規模児童養護施設への異動となった。D は「個別の時間をできるだけ短くても取れるように」地域小規模児童養護施設の措置となった。E、F は「非行傾向」や反社

会的な問題は見られず「比較的落ち着いた子」(E) であったため地域小規模児童養護施設への入所となった。

7. 入所当初の様子

A は「抱っこしづらい」「アタッチメント課題があるなっている」、B は「言葉が出ないお子さんだった」「知的な遅れもあつてか、おどおど緊張感が高い」、C はルーティンが変わることが苦手で「パニックになっていました」「行事も苦手」、D は「なかなか安心感も得られず」「かなり不安を抱えてて、一日中泣いていた」など男子 4 名は入所当初から対応上の課題が顕在化していた。

一方、女子 2 名は「おどおどしたというか、静かそうなお子さん」(E)、職員との「コミュニケーションも問題ないですし他の子との関係も決して悪くない」(F) と大きな問題は見られなかった。

8. 入所経過中

A は幼稚園と小学校低学年のとき、施設の都合で「ホーム」を移動し「養育者がまるつきり変わる」経験をした。また、学校では「学習への意欲の低下というか、遅れ」などの問題がみられた。B は「担当もコロコロ変わり、信頼関係を築く難しさが」あったが、小学校の支援級や中学からの特別支援学校では、「周りを見て動く力」を評価され、遅刻や欠席もなかった。C は「落ち着いてる時間が長くなって」きて、「本とか。辞書が好き」で「本当に 1 人で過ごす」時間が多く、特別支援学校にも休まず登校していた。

D は自分の思い通りにいかないと「死ぬ」などの暴言、「缶詰とかをそのまま投げちゃう」などの暴力があり、「普通学級」に入ったが「なかなか集団に溶け込むっていうことが苦手」な

状況であった。

Eは「同性の女の子に対する距離感が結構近い」ことは気になったが、「非常に落ち着いてる子」であった。

Fは入所当時から「口から食道を通して直接吐くチューブ入れる」「過食嘔吐が、すごくて」「摂食障害の診断」を受けた。その後も「菓子パンを大量に買って食べるために「パパ活」をしており、男性から「40 万ぐらい騙して」「警察沙汰になったこと」もあるなど支援上の大きな課題が顕在化した。

9. 措置解除につながる問題の発生

Aは小学校低学年のとき、「ホームの同性の子どもの陰部を触る」「夜に寝静まったホームを抜け出して、近所のコンビニで保護される」などの問題行動が始まり、高学年になると「お菓子とか、あとは何か文具とか」の万引きが見つかる。中学校も「普通級」に進学するが、「周囲の気を引くような行動が目立ち始め」、学校では「非行ではない」が「奇行」と言われる。また、施設でも入浴中に大便をして浴室の壁に塗る事件が起こり、医療機関で「はっきりとした診断名はつかなかった」が薬が処方された。しかし、薬を「飲ませるのにも一苦労」であった。

Bは小学校高学年で「おもちゃやおやつ」の「万引きがコンスタント」になった。また、「性的な興味がやはり出て」きて、「おっぱい」「ブラジャー」への関心が高まり学校でも対応に苦慮していた。中学生になると「無断外出が増加」し、若い女性職員への「性的な興味もあり、近さが見られた。そして、施設内で「高校生女子の下着 5 枚」を盗むという問題が発生した。

Cも小学校高学年になると「少しずつ職員に対しての反発からの暴力暴言っていうのが出始め」、中学生では「女子との距離が近くなっ

てくる」。そして、「小学生の女の子を外で追いかけて、警察より指導を受ける」事件が発生した。さらに高校生のときも女兒を追いかけて警察に捕まり指導を受け、10 か月ほどの「外出制限」が課せられる。

Dは小学校低学年で「同じ学年の女の子」の「スカートを脱がそうとした」「自分の性器を見せて触った」という「性的事故」が発生し、他機関の連携型の専門ケア事業を 2 年間ほど利用した。小学校高学年で施設に戻ってくるが、「少しちょっと疲れてきたっていう表現をして」医療機関への入院を希望した。退院後も「自分のおもちゃを玄関に向かって 2 階から落とす」「共用のパソコンをわざわざ倒して落としたり」「自分の部屋の壁に向かって、椅子を投げて壁に穴を開けてしまう」ため、また入院となる。

Eは「通信制の高校に入った」が朝起きられずスクーリングなども全く行けない状態であった。さらに「1 回自殺企図があって」「部屋の扉にネクタイを結び付けてっていうのをやろうとしたけど、怖くてできなかった」という事件も発生した。

Fは不眠の問題もあり、医療機関で睡眠薬が処方されるが、勉強をするために眠くなるのが嫌で服薬せず、夜に勉強するが朝起きられずに学校にいけないという悪循環が続いた。さらに「柔軟剤と醤油を大量に飲んだ」「自殺企図」が発生した。夏休みには摂食障害で入院するも変化はなく、「予備校で 10 時とか 11 時まで勉強して、過食をしてもそれを止められない環境で生活したいっていうのがあった中で、家に帰った方が自分の希望が叶うんじゃないかっていう」「自分の中でもある意味折り合いと変な意味でつけちゃって、お父さんお母さんにも会う必要があるっていうところで本人も意識が変わっていった」ため、両親と面談を行い、そ

こから母親からの手紙が増えていった。

10. 児童相談所との情報の共有

A は「児童相談所も関わっていただいて、定期的な面接とかそれはワーカーさんだけではなくて」「定期的に心理司さんが面接」を実施した。

B は下着の盗みの後、性的事案と万引きについて「通所にて指導」を受け、その後も「コミュニケーション力向上を目的」に「毎月通所指導」が行われた。

C の状態は「児相さんとも共通理解」しており、「知的障害者の施設も打診」もしたが、障害者施設は「重度の方が多くて、そこは本当彼にとっても悪い刺激となりやすい」という判断のもと児童養護施設での生活が継続された。

D は児童相談所に「事故報告書も早急に出し、再アセスメント」のために一時保護を依頼したが、そこまでは至らなかった。

E は「児相さんも一緒に動くことが多くて。面接とかも頻繁に来て」おり、E が無断で母宅に帰った際もすぐに家庭訪問を実施していた。

F が摂食障害で入院中に母親が弁護士とともに入院先を訪ね「措置が不当であるという訴状を児相に送付」し、「児相も引いちゃって、措置から一時保護に切り替わった」。

11. 措置解除までの経過

A は、施設内の年下男子の「陰部に手を突っ込んでいた」「性的逸脱行為」が発覚したために一時保護となった。施設は「児童相談所の方とももう1回戻してほしいと」頼んだが、被害児童が「絶対嫌だっていうこと」で措置解除となった。

B は、また万引きが見つかり「自宅謹慎」となり、「家裁調査官の調査で天袋を確認したら、漫画が百何冊発見された」。また、「同居女子児

童の下着を盗り、自慰行為に利用していた」ことも明らかになった。その後、児童相談所とも相談しながら、兄(C)とともにグループホームへの異動が決まった。「兄と離れ離れにならない、ということも大きなメリット」であり、B 自身も「本園に行きたいというよりも、もっと静かなところで生活したい」と希望したため、兄(C)と同じタイミングで措置解除となった。「兄とはちょっと違って、行くことはやっぱり緊張感もあるんですけども、結構涙ぐんでいた」とのことであった。

C は施設退所まで残り1年ほどとなるなかで、もともと児童相談所と相談し、施設退所後は障害者のグループホームに入所することを決めており、ちょうど高2の時に児童相談所から「24時間職員がいる障害者のグループホーム」の定員に空きがでたと連絡があり、施設としても「我慢をして生活している部分もやはりあったかなと思いますので少しでも早く、本当に彼に合った」「生活場所というところで」弟(B)との異動が決まった。Cの様子は「すっきりしましたね」「それを見た時に、これ waited たんだなっていう感じがしましたし、もう限界だったんだと思いますね」という感想が述べられた。

D は、医療機関からの退院後も、女性職員を中心に職員の「顔に向かっての暴力」が続いたため、措置変更を児相に相談し一時保護になった。その後、児童自立支援施設への措置変更が決まった。

E にとっては「一番の生活のしやすい環境って、インターネットが自由に使える環境」であったが、「園生活の中ですと、ゲームとかパソコンを使う時間も決められていて、どうしてもリミットがある生活」であり、夏休みに「外出をしたまま帰ってこなくて、本当に行き先もわからず大変でした」「翌日かな、お母さんの家

にいたことが児相経由でわかって」「一旦帰ってきた」が、9月に2回目の外泊をし、「そのままもう帰りたくない」と訴え、「児相さんの判断のもとで、措置解除、措置停止っていう形で」そのまま家庭復帰となった。

Fは下校中に具合が悪くなり、それを「たまたまいた」母親と弁護士（「彼女の同級生のお母さん」）が保護し、病院に行き、「施設生活が原因での適応障害になった」「医師から施設じゃなくて戻すべきだっていう診断をもらったから、そのまま家に帰しますっていう流れで家に帰って行きました」となり、そのまま措置解除による家庭復帰となった。なお、その医師も「同級生のお母さん」であった。

12. 措置解除後

Aは児童自立支援施設に措置変更となった後、中学卒業時に施設に戻せないか相談したが、「児童自立支援施設の生活でもちょっとかなり不適応を起こして、結果的には医療機関に入院ってなった時点で児童養護施設には戻せない」となり、その後は「自立援助ホームに措置変更になって」「一応単位制の高校に何とか合格」したが通いきれず、「就労に向けて」動いているが「まだ就労できてない」状態であった。

BとCは24時間体制の障害者のグループホームで生活しており、Bは「毎日作業所に通って生活、日課崩れることなく過ごせている」とのことであった。

Eは18歳までは児相がアフターケアをしていたが、その後は「結果的に行方不明になっている」状態であった。

DとFについては、措置解除後の情報がなかった。

13. 措置解除のケースへの振り返り

Aについて、職員の「養育力というかそうい

うところはやっぱり今から考えればというか、もう少し必要だったな」と振り返り、そのためには職員同士が「本当に率直な話し合いができる文化を作れるかどうか」が重要であると述べた。そして、施設養護として強みは「意図的にやっぱり違う目を入れられる」「熱い者が何か言うだけでは人は育たないんで」「子どもに振り回される人も大事、それをやっぱり見守り、ちょっと距離を置いて見守る人も大事」「そういうバランスの中でやれるっていうことが我々の強み」であると語った。

Bのケースでは、「家庭的でありながら実はその中で展開されるのは、より専門性があって、個々の支援が丁寧にできるかっていうことだと思う」と集団生活と個別対応のバランスについて語られた。

Cのケースでは、「より個別的な関わりがもう少しできると良かったかな」と振り返った。また、「児童養護施設の中でのできるところって障害児施設とはまた周りにいる人たちも違うと思うので」「より特性に配慮した環境がもう少し整えられたらよかったのかなというのはちょっと感じます」と児童養護施設の限界についても触れられた。

Dについて「個別に一对一で何度かやっていると、そこまで大きな課題として表出はしないんですけども、やはり集団になった途端に、本人が抱える不安が一気に増大する」ことがあり、一緒に生活する子どもの人数がより少ない環境が必要ではないかと語られた。

Eについては「やっぱ高年齢でくるお子さんの対応は難しい。もう人間としてももう出来上がっちゃってるので」、思春期以降に児童養護施設に入所する高年齢児童への対応の難しさが述べられた。

Fについては、入所前には摂食障害を抱えていることを把握できていなかったことを振り

返りながら、「養護施設じゃなくて児童心理治療施設になって想像しますね」と、児童養護施設でできる支援の限界とともに、Fにとってはより治療的な環境の施設が適当であったことが語られた。

D. 考察

以上の6名について、就学前に入所した男子4名(A～D)と中学生で入所した女子2名(E、F)の2つのパターンに分けて考察を行う。

1. 就学前に入所した男子4名

4名とも保護されたのが幼少期であり、就学前に児童養護施設に入所している。また、3名は知的障害(B、C)、自閉スペクトラム症(C)、注意欠陥多動性障害(D)と発達障害の診断がされており、Aも診断はつかないまでもコミュニケーションに課題を抱えていて、4人とも発達上の特性を抱えていたことがうかがえた。さらに、母親が知的障害(B、C)や統合失調症(D)などで養育能力が低く、ネグレクトのような養育環境で育ち、アタッチメントの課題を抱えていることが推測された。

4人とも施設入所時から、対応の難しい子どもであった。また、AとBは担当職員の変更が多く職員との関係が安定しなかったことも共通している。小学校高学年になると、4人中3人(A、B、C)で万引きの問題が現れるが、その背景にはアタッチメントの問題があったのではないと思われる。C、Dは職員への暴言や暴力も現れ、職員の指導に応じなくなっていく点も多くみられた。

そして、措置解除の大きな要因として4人に共通していることは、性的な関心の高まりとともに、年下男子への性的接触(A)、入所女子の下着の盗難(B)、施設外で女兒を追いかける(C)、同学年の女子への性的接触(D)という

性的事故や性的逸脱行動の問題を起こした点である。

柴田・坪井・三後・米澤・森田(2019)²がX県の18施設29寮舎を対象に調査を実施したところ、17施設20寮舎で全94件の性的問題が発生しており、児童養護施設において子ども間での性的問題は大きな課題である。また、性的問題に関与した226人のうち145人(64.2%)が男子であり、男子のほうがそのリスクが高い。さらに、対応が明記されていた187名のうち4.8%にあたる9名(全て性的加害者)が措置変更となっており、性的加害が児童養護施設における措置解除や措置変更の要因の一つになっていることが示唆された。今回の4人も、万引きや職員への暴力など他にも様々な問題が重複していたが、性的な問題行動を施設で抱えきれなくなり、児童相談所との協議のうえで措置解除の大きな要因になったと考えられた。

ケースの振り返りでは個別での対応が足りなかったという意見がみられ(B、C、D)、施設の集団生活のなかで、職員と子どもの関係をはぐくみ、安定したアタッチメントを築いていく重要性が述べられた。また、そのためには、子どもの人数を減らす必要性(D)や、様々な特徴をもった職員同士がしっかりと連携することが重要(A)であり、施設側にできる対応のヒントが示唆された。

2. 思春期以降に入所した女子2名

2人とも入所時期が中学生の後半で、措置解除が高校生するときであり、入所期間が短かったことが共通している。Eはネグレクト的な環境のなかで知的障害を抱える弟の世話をしながら、学校に行かずに昼夜逆転でオンラインゲームを行う生活を続けていた。また、Fはエリート家庭に生まれ、母親からの教育虐待を受けな

がら、進学校に在籍して、学校の課題や大学の受験勉強に多くのエネルギーを費やす生活を送ってきた。家庭環境や成育歴は全く異なるものの、2人とも施設の健康的な規則正しい生活とは全く異なる生活スタイルを確立していたことが推測される。

2人とも、入所前には非行傾向や反社会的な問題行動は認められず、情緒的にも安定して見えたため地域小規模児童養護施設に措置された。しかし、Eは通信制高校に進学するが全く登校できない状態となり、Fは摂食障害による過食嘔吐や、援助交際などの問題行動が顕在化した。また、2人とも施設内で自殺企図を図ったことも共通している。

そして、Eは母親宅への無断外泊をきっかけに施設に戻らず、そのまま措置解除、家庭復帰となった。その背景には、施設の生活ではインターネットにも制限があり、Eが望むようにオンラインゲームができなかったことがあり、自由にオンライン接続できる母親宅を選んだと言える。また、Fは下校中に母親が無理やり連れ戻す形で措置解除、家庭復帰となったが、やはり、施設では自由に勉強ができないことや摂食障害への治療を受けることを窮屈に感じ、もともとの自分の生活スタイルに戻るために家庭復帰を選んだと考えられる。

Eの施設職員が述べている通り、高年齢で入所する子どもはすでに、たとえ不健康だとしてもそれまで家庭環境で築かれた生活スタイルをもっており、施設生活とのギャップを埋めることが非常に困難であると考えられる。さらに、知的障害などを抱えていない場合、自由に行動する力もあるため、児童養護施設の枠の中で生活させることにも限界がある。また、Fの摂食障害のように入所前には気づかれていない心理的な問題を抱えていることもあり、そもそも児童養護施設のような生活施設ではなく、より

治療的な施設のほうが適している場合もある。

子どもと施設のミスマッチによる措置解除を予防するためには、入所前のより丁寧なアセスメントが求められる。しかし、十分なアセスメントができて、その子どもに適した施設がなければ無意味であり、社会的養護における高齢児童の支援において、各施設にできることには限界があり、新たな支援体制を構築していく必要があるかもしれない。

3. 措置解除の子ども側の要因

今回の6ケースでは、措置解除の背景として、子ども側の要因が中心に語られた。その理由として、地域小規模児童養護施設では、里親などに比べて該当する子どもに関わる大人（職員）が多いことあげられる。大人が多い分、一人一人の子どもと接する時間は短くなり、その関係性も里親に比べると密接になりにくく、子どもに対する主観的な思いも里親に比べればどうしても少なくなるのではないだろうか。子どもとの関係に距離があるために客観的に子どもを見ることになり、インタビュー調査でも子ども側の要因が語られることになったと推測された。また、施設職員はあくまで「仕事」として子どもの支援をしていることも客観的な視点を生んでいると思われる。それぞれの職員は子どもに対して、強い思いや感情をもっている、インタビュー調査の協力者が、個々の職員の思いまで代弁することはできず、子ども側の様子が多く語られることになったとも考えられた。

また、児童養護施設では、たとえ地域小規模児童養護施設であっても、里親に比べて多くの子どもたちのケアを同時に行っている。そのため、それぞれの子どもを比較しながら客観的に理解することができ、養育不調の理由として子ども側の要因が語られることが多くなったと

考えられた。

インタビュー調査を通じて、措置解除につながるような課題を抱えた子どもは、そもそも地域小規模児童養護施設において生活していないことが考察された。同時に、子どもがかなり深刻な問題を呈しているにもかかわらず、措置解除や措置変更ならないように、客観的な視点とチームワークのもと、施設が子どもたちをケアしている現状も推測された。

E. 結論

以上、6人と事例数が少なく、まだまだ妥当性や信頼性に欠けるが、本調査を通して、就学前から施設入所し思春期以降に措置解除となる男子のパターンと、思春期以降に入所し短期で措置解除となった女子の2つのパターンがみられた。今後、事例の追加を行いさらなる分析を行う予定である。

参考文献

- 1 Konijn, C., Admiraalb, S., Baartb, J., van Rooijb, F., Stamsb, G.J., Colonneseb, C., Lindauerc, R., Assink, M. : Foster care placement instability : A meta-analytic review Children and Youth Services Review, 96, 483-499, 2018.
- 2 柴田一匡・坪井裕子・三後美紀・米澤由実子・森田美弥子（2019）「児童養護施設における性的問題の実態」子どもの虐待とネグレクト 20（3） pp376－385

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1 地域小規模児童養護施設 協力者一覧表

ID	性別	措置時の子どもの年齢	措置解除時の子どもの年齢	措置変更先	保護理由	虐待の有無	医学的診断	知能検査 (IQ)	施設の入所定員	地域小規模児童養護施設の数	各地域小規模児童養護施設の定員	職員数	各地域小規模児童養護施設の職員数	インタビュー協力者の性別	協力者の職種	協力者の経験年数
A	男	就学前	中学生	児童自立支援施設	保護者の拘禁、破産等	不明	なし	91-100	95名	4か所	4～5名	55名	4名	男性	施設長	32年
B	男	就学前	高校生	24時間体制のGH	実父による母への傷害事件、母の養育能力が低い	ネグレクト	知的障害、吃音症	81-90	36名	1か所	6名	23名	3名	女性	保育士	16年
C	男	就学前	高校生	24時間体制のGH	実父による母への傷害事件、母の養育能力が低い	ネグレクト	知的障害、自閉スペクトラム症 (ASD)	61-70								
D	男	就学前	中学生	児童自立支援施設	母親の精神疾患、虐待	身体的虐待、心理的虐待	注意欠陥多動性障害 (ADHD)	91-100	58名	3か所	6名	100名	5名	男性	児童指導員	18年
E	女	中学生	高校生	家庭復帰	母の虐待、ヤングケアラー	ネグレクト、心理的虐待	起立性調節障害、咳喘息、適応障害	91-100	55名	5か所	4名	75名	4名	男性	児童指導員	9年
F	女	中学生	高校生	家庭復帰	心理的虐待、教育虐待	身体的虐待、心理的虐待	摂食障害	121-130								

付録 1：ヒアリング調査事前アンケート（地域小規模児童養護施設）

回答日： 年 月 日

本インタビューでは、養育不調による措置解除となったお子さんお一人についてお伺いしていきます。
そのお子さんを仮に A さんとさせていただきます。

A さんについてお答えください。

1. 性別 (男 ・ 女)

2. 措置時のご年齢 (歳 カ月)

3. 措置時の在籍について以下からあてはまるものに○をつけてください。

1: 保育園	2: 幼稚園	3: 認定こども園			
4: 小学 1 年生	5: 小学 2 年生	6: 小学 3 年生	7: 小学 4 年生	8: 小学 5 年生	9: 小学 6 年生
10: 中学 1 年生	11: 中学 2 年生	13: 中学 3 年生	14: 高校 1 年生	15: 高校 2 年生	16: 高校 3 年生

4. 国籍 ()

5. 措置解除時のご年齢 (歳 カ月)

6. 措置解除後の措置変更先について以下からあてはまるものに○をつけてください。

1: 乳児院	2: 児童養護施設	3: 児童自立支援施設	4: 児童心理治療施設
5: 自立援助ホーム	6: 里親	7: ファミリーホーム	8: その他（家庭復帰等）
9: わからない			

7. A さんの児童相談所による保護の理由について あてはまるものに全て○をつけてください。

1: 保護者の死亡	2: 保護者の行方不明	3: 父母の離婚	4: 父母の未婚
5: 父母の不和	6: 保護者の拘禁	7: 保護者の入院	8: 家族の疾病の付き添い
9: 次子出産	10: 保護者の就労	11: 保護者の精神疾患	12: 保護者の放任もしくは怠惰
13: 父の虐待 もしくは酷使	14: 母の虐待 もしくは酷使	15: 棄児	16: 養育拒否
17: 破産等の経済的理由	18: 児童の問題による 監護困難	19: 児童の障害	
20: その他 ()			21: わからない

8. A さんの虐待の被害についてあてはまるものに○をつけてください。

虐待被害 (あり ・ なし ・ わからない)

→「あり」の場合、その種類についてあてはまるものに全て○をつけてください。

1: 身体的虐待	2: ネグレクト	3: 性的虐待	4: 心理的虐待
----------	----------	---------	----------

9. Aさんの心身の状況についてあてはまるものに○をつけてください。

医師による医学的診断 (あり ・ なし ・ わからない)

→「あり」の場合、その内容についてあてはまるものに全て○をつけてください。

1: 身体虚弱	2: 肢体不自由	3: 視覚障害	4: 聴覚障害
5: 言語障害	6: 知的障害	7: てんかん	8: 心的外傷後ストレス障害 (PTSD)
9: 反応性愛着障害	10: 注意欠陥多動性障害 (ADHD)	11: 学習障害 (LD)	12: 自閉スペクトラム障害 (ASD)
13: 高次脳機能障害	14: チック	15: 吃音症	16: 発達性協調運動障害
17: その他 ()			

10. Aさんの知能検査および発達検査についてあてはまるものに○をつけてください。

※覚えている範囲で構いません。

● 措置時点でAさんは検査を受けていましたか? (はい ・ いいえ ・ わからない)

→「はい」の場合、受けた検査についてお答えください。

① **WISC-IVもしくはV** (検査実施年月: _____ 年 _____ 月)

全検査IQ (FSIQ) についてあてはまる場所に○をつけてください。

51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	101-110	111-120	121-130
-------	-------	-------	-------	--------	---------	---------	---------

② **田中ビネー知能検査V** (検査実施年月: _____ 年 _____ 月)

IQ 値についてあてはまる場所に○をつけてください。

51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	101-110	111-120	121-130
-------	-------	-------	-------	--------	---------	---------	---------

③ **新版K式発達検査** (検査実施年月: _____ 年 _____ 月)

発達指数についてあてはまる場所に○をつけてください。

41-50	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100	101-110	111-120	121-130
-------	-------	-------	-------	-------	--------	---------	---------	---------

● 措置されてから措置解除までの間でAさんは検査を受けましたか? (はい ・ いいえ)

次に、貴施設についてお答えください。

1. 貴施設の入所定員数 (本園と地域小規模児童養護施設の合計) (_____ 名)

2. 貴施設の入所児童数（本園と地域小規模児童養護施設の合計）（ 名）
3. 貴施設が有する地域小規模児童養護施設の施設数（ か所）
4. 貴施設の地域小規模児童養護施設のそれぞれの入所児童数（ 名）
5. 貴施設の職員数（本園と地域小規模児童養護施設の合計）（ 名）
6. 貴施設の地域小規模児童養護施設の職員数（ 名）

さいごに、回答者についてお答えください。

1. 回答者の職種（資格）

保育士 ・ 児童指導員 ・ 自立支援担当職員 ・ その他（ ）

2. 回答者の児童福祉領域での経験年数 (年)

ご回答ありがとうございました。

インタビューではこちらにご回答いただいたお子さんについてお伺いしていきます。

よろしく願います。

付録2：インタビューガイド

地域小規模児童養護施設インタビューガイド		
トピック	詳細	時間（累積時間）
自己紹介		
録音許可	録音スタート	
研究背景・目的の説明	「本研究では「養育不調」という状態について調べています。養育不調とは、「子どもの行動上の問題や養育者の養育上の課題の大きさにより、養育者が子どもへの対応が困難になる状況」と本研究では定義しております。 このインタビューは、養育不調による措置解除や措置変更をご経験された地域小規模児童養護施設の方にお話しをお伺いし、こどもにとっても、養育者にとっても、より良い社会的養育を整えるにはどうしたらいいかを考え、提案していくためのインタビュー調査です。」	
同意取得	研究協力依頼書・同意説明書をお渡しし、一つずつ読み上げて説明し、質問を受け付ける	
同意書への署名	同意書にご署名いただき、抜け漏れがないか確認して受領する	
同意撤回の説明	同意撤回書をお渡しする（同意撤回期間は現在からインタビュー調査期間中、方法は手渡しもしくは郵送）	
質問紙の確認	・（対面の場合）事前にご回答いただいた質問紙を提出いただく。抜け漏れがないか確認する。 ・（オンラインの場合）こちらが参照している質問紙が間違いがないか確認する。	
ヒアリング上の注意点の説明	「質問紙にてお答えいただいたお子さんについてお伺いしますが、子どもの個人情報保護の観点から、本インタビューでは名前を使わずにAさんと呼びください。ご協力のほどよろしくお願いいたします。」	
		20分
施設について	・貴施設の方針（養育の上で大切にしていること）など ・部屋割りの決め方（地域小規模児童養護施設（以後、GH）に施設割りする理由） ・AさんのいたGHの雰囲気や様子	
措置される前のAさんと措置経緯について	・Aさんの実家庭の状況（実親の状況や、きょうだいしまいの有無、虐待被害等） ・Aさんの保護された経緯（質問紙の回答をもとに、より詳しくヒアリング） ・（わかる範囲で）前の措置先でのAさんの暮らしぶり（例：一時保護、乳児院、児童養護施設での様子等） ・Aさんが（本園ではなく）GHに入所した理由等 ・AさんがGHに入所したときの様子（Aさん本人とGHの様子）	
措置中のAさんと養育状況・不調について	・施設でAさんはどのように生活をしていたか ・医師による医学的診断を受けたと質問紙で回答があった場合、その時期と受診経緯について ・措置時に受けた検査について（いつ知ったか等） ・その後を受けた検査について質問紙で回答があった場合、その経緯と結果について ・養育上どのような困難があったか、大変だったことはなにか ・その困難についてどのように対処していこうとしたか ・GHの職員間で協力して対処することができたか ・本園との協働性の状況、本園からのどのようなサポートがあったか ・児童相談所などの外部機関からの支援はあったか	
措置解除に至った経緯	・どうして委託解除となったか	
里親養育をよりよくしていくための展望・要望	・どのような支援や仕組みがあれば不調にならずに養育できたと思うか	
		1時間～2時間
インタビュー協力への感謝と質問受付		
データ使用の見通し・許可	ホームページへの掲載、情報の保護、などについて改めて説明し、再度口頭で許可をいただく（同意撤回の機会を直後に1度設けるため）	
謝礼のお渡しと受領書の記入	謝礼をお渡しし、受領書をご記入いただく	
録音停止		
見送り		1時間～2時間