

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措置解除のプロセス図と手引きの作成―

研究分担者 塩谷 隼平（東洋学園大学 人間科学部）

研究協力者 藤巻 楽々（新潟青陵大学大学院 臨床心理学研究科）

研究要旨

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、本報告書では、まず、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追加のインタビュー調査の結果をまとめた。調査期間は2025年6～7月で、4人のインタビュー協力者から5名の子ども（男子1名、女子4名）についてのデータを得た。昨年度までの結果と同じように、高校生で入所した子どもは、保護前に確立していた生活スタイルを変えることが難しく、短期間でなし崩し的に家庭復帰となっていた。また、幼少期に保護された3名は入所当初から不安定な様子が見られ、児童期後期以降に夜間の無断外出や地域での器物損壊などの行動がみられるようになり、児童自立支援施設などへの措置変更に至っていた。以上の11事例をもとに、地域小規模児童養護施設における養育不調のプロセス図を作成した。プロセス図は、中高生で入所して短期間でなし崩し的に家庭復帰するパターンと、幼少期に入所して思春期以降に問題行動が激しくなり児童自立支援施設などに措置変更となるパターンにわかれた。また、そのプロセス図をもとに養育不調を防ぐためのポイントを記した手引きを執筆した。養育不調の予防のためには施設職員がチームとして働くことが必要で、よりよいチームの構築には職場の心理的安全性が重要であると考察された。

A. 研究目的

本研究は、社会的養護において家庭養育優先の原則に基づく里親委託等が推進される一方で、委託後に子どもの行動上の問題や養育者の養育上の課題、支援の不足により、養育者が子どもへの対応に困難をきたす「養育不調」が重要な課題である現状を踏まえ、その要因とプロセスを明らかにすることを目的とした。

昨年度までの研究においては、養育不調による措置解除を経験した児童養護施設の職員4名にインタビュー調査を実施し、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、思春期となり施設の内外で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、措置前に確立していた生活スタイルを変えることができず、施設での生活スタイルとのギャップが大きくなり、なし崩し的に家庭復帰となっていた。

今年度は、これまでの結果を踏まえ、地域小規模児童養護施設の職員への追加のインタビュー調査を実施した。研究目的は、追加調査によって事例を拡充し、養育不調に至るプロセスや背景要因についての分析をより深化・精緻化することにあった。具体的には、措置前の事前のアセスメント、施設と子どものマッチングや情報共有、そして措置後の施設内および関係機関との協力体制（チーム養育）構築の各段階において、どのような課題が重なって養育不調に至ったのか、その発生のプロセスと要因を検討した。

最終的には、これまでの質問紙調査および複数年にわたるインタビュー調査の統合的な分析結果に基づき、養育不調の未然防止、早期発見・対応、および委託解除後のケアを含めた包括的な支援のあり方を提示し、「養育不調の予防および対応に関する手引き（ガイドライン）」を作成することを目的とした。

B. 研究方法

追加調査でも、昨年度までの調査と同じように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. 追加調査

(1) 事前質問紙の質問項目

インタビューで尋ねる養育不調によって措置解除または措置変更となった子どもを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6）。

(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。

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。本インタビューは事前に作成したインタビューガイド（付録7）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2025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または措置変更があった施設の職員4名で、計5名の子ども（G～K）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（資格）は保育士1名、児童指導員1名、家庭支援専門相談員1名、社会福祉主事1名であった。

(4) 調査期間

調査期間は2025年6～7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、措置前の認識、措置されてから解除になるまでのプロセスを考える上で、措置開始から措置解除や措置変更までの期間において、養育不調による措置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、措置前の「入所時点の状況（Aさんの状況、里親の状況、実親の状況、）」、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」、「措置解除後」と時期を分けて捉えることとした。

2. プロセス図の作成方法

養育不調によって措置解除となった事例がどのような過程を辿ったのか、インタビュー調査で得られた11件の事例を分析し、統合したプロセス図を作成した。

まず、インタビュー調査で集めた事例について、措置開始から措置解除までの期間において、養育不調による措置解除の背景的な要因を考える上で重要な事象となる語りを抽出し、共通した事象は集約した。それらを、措置前→措置当初→措置後初期→措置経過中→措置解除までの期間→措置解除時→措置解除後という時間軸に分けて切片化し、事象を四角の枠内に記載して矢印でつないだ。プロセスにおいてより重要だと考えられる事象はオレンジで色を付けた。また、その事象に対して、施設職員や児童相談所などの関係機関からの支援や介入、支援者が抱いた感情などはオレンジ色の矢印で表現した。さらに、明らかとなったプロセスの中で、養育不調の予防とケアのポイントを考えられる箇所について赤丸の数字で示した。

完成したプロセス図について、研究班内で協議を重ね、修正を重ねた。

3. 手引きの作成方法

インタビュー調査、プロセス図の作成を担当した対象について、手引きの執筆を担当した。プロセス図から導き出された予防とケアのポイントを基に手引きの項目を整理し、執筆した。

手引きは関係者全員が全ての関係機関を参照できることを狙いに、一冊にまとめた。作成したプロセス図も手引き内に掲載し、プロセス図から手引きへ、手引きからプロセス図へと、双方向に参照できる構成とした。

委託（措置）前から委託（措置）解除後までを段階ごとの章立てし、児童相談所、フォスタリング機関、里親、ファミリーホーム、地域小規模児童養護施設を並列して項目を設けた。

養育不調による委託解除に影響する重要な事象と、作成したプロセス図から導き出された養育不調の予防とケアのポイントに基づき、委託（措置）前から解除後に至る各段階において、児童相談所、フォスタリング機関、および各養育者が留意すべき事項や役割分担をまとめた手引きの素案を対象者ごとに精査した。

手引きの精度や実用性を高めるため、調査協力機関（里親家庭2世帯、児童相談所、フォスタリング機関、ファミリー機関、地域小規模児童養護施設2カ所）から意見聴取を実施し、フィードバックのあった内容等について検討の上、手引きの完成稿とした。

（倫理面への配慮）

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202407号）を得て実施した。

C. 研究結果

1. 追加調査の結果

追加のインタビュー調査の対象である措置解除(変更)となった5名の子どもたちの状況は表1に示した。

(1) 措置解除となった子どもたちの概要

5名の性別は女子5名(G~J)、男子1名(K)で、前回の調査と合わせると全体の男女比が男子5名、女子6名となった。措置時の年齢は、就学前3名(G、I、K)、小学校低学年が1名(I)、高校生1名(J)であった。措置変更先は児童自立支援施設1名(H)、障害児入所施設1名(K)、連携型専門ケア機能モデル事業1名(G)、家庭復帰2名(I、J)であった。

虐待の有無は、GとKは「なし」で、Hは身体的虐待、心理的虐待、Iは身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待、Jは性的虐待であった。

知能検査の結果は、G、H、Jは101~110で、Iは71~80、Kは81~90であった。

医学的診断は、Hのみが「なし」で、GはADHD、不眠症、IはADHD、JはADHD、LD、PTSD、自閉症スペクトラム障害、Kは軽度の知的障害で、H以外は発達障害の特性を抱えていた。

(2) 施設の概要

GとHの施設は定員57名、職員数54名で、地域小規模児童養護施設4か所(それぞれ定員6名、職員3~4名)であった。Iの施設は定員51名、職員数80名で、地域小規模児童養護施設5か所(それぞれ定員4~6名、職員6名)であった。Jの施設は定員60名、職員数50名で、地域小規模児童養護施設4か所(それぞれの定員4~6名、職員4~5名)であった。Kの

施設は定員66名、職員数36名で、地域小規模児童養護施設1か所(定員5名、職員6名)であった。

(3) 施設の状況

宗教法人を母体とする施設が多く(G、H、I、J)、「一つの家族のように」(J)、「子どもが愛されていると実感できる関わり」(I)などが大切にされていた。また、G、H、Kの施設では「子ども一人一人を大切にすること」を掲げ、集団生活のなかでも個別の対応を重視していた。

(4) 措置までの子どもたちの状況

G、Kは幼少期に保護され、乳児院から児童養護施設への措置変更であった。H、Iも就学前の保護であったが、そのまま児童養護施設への措置となっている。Jは高校生になってから保護され、児童養護施設への措置となっている。Kは乳児院の頃から多動で攻撃性が高かった。一方、Jは一時保護中に情緒的な不安定さは見られず、安定した生活を送っていた。

(5) 入所時点の実家庭の状況

乳児院からの措置変更となったGとKは母親との交流もなく入所時の家庭状況は不明であった。Hの母親は弟と母子生活支援施設に入所しており、母親は「弟にしか興味がない」ため、Hは心理的虐待の状況にあった。Iは7人きょうだいが、父親がすべて異なるという複雑な家庭環境の中で育っており、母親からのネグレクトとともに、養父からは身体的虐待と性的虐待を受けている。Jは養父から性的虐待を受けており、5人きょうだいでネグレクト状態の家庭環境であった。

(6) 措置先の選定

ここでは、児童養護施設への措置後に地域小規模児童養護施設への入所になった理由をまとめた。

高校生で入所した J は、一時保護所で落ち着いた生活を送っていたことに加え、「個室がちゃんと提供できる」などの理由で地域小規模児童養護施設への入所となった。

J 以外の 4 事例は、幼少期の入所で家庭復帰が難しいため、家庭的な養育環境で生活するために地域小規模児童養護施設への入所となった。加えて K は入所前から多動傾向があり攻撃性も高かったため、「本園は刺激が多すぎるので、刺激の少ない」地域小規模児童養護施設への入所となった。また、G はすでに入所している児童の性別を考慮しての部屋割りという施設側の都合もあって地域小規模児童養護施設の入所となっていた。

(7) 入所当初の様子

高校生で入所した J は「一通り自分のことはするし、園のルールも受け入れてやってる印象」というように適応的であった。また、H も「ランドセルを置いてすぐに遊びに行く」ような「わんぱくな子」で愛嬌があって、周囲からもかわいがられていた。

一方、G は「睫毛をハサミで切ったり」「公園の電話ボックスのガラスを割ったり」と衝動性の高さがうかがえ、I は愛嬌がある一方で無差別的な愛着傾向がみられ、知的能力の遅れもあった。K は多動で言葉の遅れもあり、「納得がいけないものに当たる」場面もあるなど、G、I、K については入所当初から不安定な様子が語られた。

(8) 入所経過中

G は、落ち着いているときは「普通の小学生」だが、気に入らないことがあると「飛び出し、

暴力、器物破損」があり、対応する職員は「あざだらけ」となった。また、本人の責任ではないところで地域小規模児童養護施設の職員の変更が多く、落ち着かない養育環境であった。

H は、「他児と一緒にになって消火器をぶちまけたり」、夜間に無断外出して警察に補導されることもあったが、指導の際に反省の様子は全くみられなかった。また、施設の周囲を「近所迷惑になるくらい叫びながらぐるぐる回る」こともあり、小学校を欠席する日も増えていった。

I は、小学生になってから ADHD の診断がついたが服薬はしていなかった。小学校ではすぐに学習についていけなくなり、「やんちゃな男子」と一緒に学校を「飛び出し、蛇口を出しっぱなし」にするなどの行動が見られ、「2、3 年生で完全な問題児」となった。また、「正義感から」友達に一方的に暴力を振るうこともあり、体が大きくなり、問題の影響が大きくなっていった。

J は、「おとなしいタイプ」だが、高校の欠席が多く、3 年生への進級が危ぶまれるような状況であった。

K は、「機嫌がいいときはかわいらしい」が、けんかやケガが多く、5 歳くらいから療育センターを利用し、「軽度の知的遅れ」と診断された。

(9) 措置解除につながる問題の発生

G は、深夜の無断外出を繰り返し、警察に保護されることも多くなり、学校も「行ったり行かなかったり」で、「めんどくさい」と入浴しないなど基本的な生活リズムも乱れていった。

H は、不登校状態となり、エネルギーをもて余し、施設職員は「彼女が落ち着くまで、夜の 9 時にバドミントンをやったり」と児童養護施設での生活では抱えられなくなっていった。

I は、施設内で中学生男子から性的な被害を

受けるが、職員は I の方から誘うような傾向もあったと捉えていた。さらに、「近所の車をボコボコに傷つけた」ことをきっかけに、地域での他の器物損壊も発覚し、地域小規模児童養護施設から本体施設へと移動となった。

J は、「ジェットコースターのように」気分の浮き沈みが激しくなり、自傷行為や希死念慮がみられようになった。

K は、周囲の児童への攻撃的な傾向が変わらず、「体が大きくなってくるとともに、問題もでかくなって」いった。

(10) 児童相談所との情報の共有

G の事件については、毎回、児童相談所に報告し、児童福祉司が面談に来たり、治療指導の機能のある一時保護を利用したりしたが、G の行動が改善されることはなかった。

H の事例でも児童相談所が「間をとりもって」くれたが、「やっぱり普通の生活じゃない」という施設側の訴えを児童相談所も理解し、児童自立支援施設への措置変更を施設とともに検討していくことになった。

I の事例でも児童相談所と連携をとり、児童福祉司が面談に来るが I 本人が会いたがらず、介入が困難であった。

J の事例では月 1 回は児童福祉司が面談に来て、本人とも話してくれるなど、児童相談所からの支援については「けっこう頻度は高いケース」であった。

K の事例では、起こす事件がどんどん大きくなるにつれて、児童相談所も措置変更先について検討するようになり、家族への説明などは「メインで動いて」くれた。

(11) 措置解除までの経過

G の深夜の無断外出は続き、施設にとって「夜中に出てっちゃうってのは結構大変な問

題」で、警察に頼るしかなく、「パトカーで普通に帰ってくる」状況が続いたため、地域小規模児童養護施設での対応は限界を迎え、同じ施設に戻ってくることを前提に、小学校高学年の 2 年のあいだ、連携型専門ケア機能モデル事業を利用することになった。連携型専門ケア機能モデル事業とは、愛着障害や発達の偏りのために重篤な症状や問題行動を抱え、児童養護施設等での対応が困難になっている場合に、特定の施設に入所して生活支援・医療・教育を一体的に提供する取り組みであり、それぞれの児童に合わせて特別に配慮された生活と個別の支援・教育により、問題行動の改善や重篤化を防ぐことを目的としている。

H は小学 5 年生で一時保護になったあと、施設にもどってくるが、G と同じように深夜に無断外出してパトカーで戻ってくるようなこともあり、職員から「みていきたい気持ちはもちろんあるんですけど」「とてもじゃないけどみれない」という意見もでて、児童自立支援施設への措置変更となった。措置変更について「彼女もそこまで抵抗はしてなかった」「どうしても嫌だとか、嫌がるとかなくて」と落ち着いて受け入れたようであった。

I は小学 6 年生で本体施設に移動するが、「外にでて遊び呆け」て、施設外で「誰にでも話しかけちゃうってところが大きくなってもずっと変わらない」状態が続き、行方不明になって警察への連絡するようなこともあり、他の児童養護施設への措置変更も話し合われるようになった。しかし、問題行動のために変更先も見つからず「別の施設に行くくらいだったら私が引き取りますってお母さんが言い出して」家庭復帰となっていた。

J は携帯電話に関する施設のルールに反発するようになり、高校 3 年生の夏には無断外泊をして、警察に捜索願をだすこともあった。そ

して、同年の秋に祖父母宅に外泊したまま施設に帰ることはなく、そのまま措置解除となり、家庭復帰となった。

Kは幼稚園でトラブルを繰り返し、ハサミで他児の顔に何針か縫うけがをさせてしまうようなこともあった。そのため、小学校進学後はトラブルも大きくなることが予想され、小学校入学前に障害児入所施設への措置変更となった。措置変更に関して本人の反応は「スムーズすぎるぐらい」で「うん、わかったっていう感じで受け入れてくれました」ということであった。

(12) 措置解除後

Gは連携型専門ケア機能のモデル事業で2年間過ごした後、同じ施設に戻ってくる予定である。また、Hも児童自立支援施設に2年間在籍したあとに元の児童養護施設に戻ってくる可能性もあるが、そのときに定員に空きがあるかは不明な状況である。

Iは家庭復帰した後にすぐに一時保護になり、そこで療育手帳を取得し、その後、障害児施設への措置となった。

祖父母宅に家庭復帰になったJ、障害児入所施設に措置変更になったKについては、退所後の情報は不明である。

(13) 措置解除のケースへの振り返り

施設職員としてHとIの事例をふりかえって「なんでこんなことになったんだろう」という戸惑いがあり、幼少期に職員の変更が続き、子どもと職員との関係が安定しなかったことも要因ではないかと語られた。そのため、子どもが安定するためには、まず職員が安定して働ける職場環境をつくることが大切であるという意見も聞かれた。

Iについて「職員のスキルや専門性の高さが

あれば免れたのかな」という思いとともに、もともと「児童自立支援施設や児童心理治療施設のほうが適していたのではないか」という思いも語られ、職員が葛藤を抱えながらも、児童養護施設での生活は限界を迎えていたことが語られた。

Jの事例では、施設のルールへの反発に対して「ルールをすぐに変えてあげられない」という施設の体制があり、柔軟な対応をするためには職員の手が足りないとのことであった。また、地域小規模児童養護施設で不調になった子どもが本体施設に移動して「びっくりするぐらい落ち着く子もいれば、やっぱりそれでも駄目だったっていう感じ」もあることも話され、本体施設に移動して落ち着く理由として、「いい意味でも悪い意味でもと思うんですけど、目が届きにくいときがあるっていうのはすごく本人にとって楽」との意見が聞かれた。

Kの事例では不調を防ぐために必要なことについて「職員配置が倍になれば」と回答され、人手不足が養育不調の要因の一つであることがうかがえた。

2. プロセス図

完成したプロセス図は図1に示した。図1に示したように地域小規模児童養護施設での養育不調による措置解除や措置変更のプロセス図は上下2つのパターンに分けて示した。

パターン①（上のプロセス）は、中高生で入所し、1～2年という短期間で措置解除に至る事例をまとめた。このパターンの子どもは入所前に、不健康ながらも自分なりの生活スタイルが確立しており、施設での生活とのギャップが大きくなっていくことが不調の大きな要因となっていた。また、入所前には反社会的な行動が見られず、雰囲気も落ち着いているため、地域小規模児童養護施設への措置となり、入所当

初は施設の生活に過剰に適応する。しかし、措置前から抱えていた心理的症状などが顕在化し、自殺企図や無断外泊など地域小規模児童養護施設という小さな集団では抱えきれない行動に発展していく。そして、子どもが施設での生活に限界を感じて無断で帰宅や外泊をしてしまい、その状況を実親などが受け入れることで、「なし崩し的に家庭復帰」がなされ、措置解除に至っていた。

パターン②（下のプロセス）は、就学前の幼児期に入所し、思春期以降に行動が激化してしまい、他の児童福祉施設に措置変更になる事例をまとめた。このパターンの子どもは知的障害や発達障害を抱えていることが多く、入所当初から不安緊張が高く、その後もさまざまなトラブルが発生するが、地域小規模児童養護施設という小集団のなかでうまく対応されていく。しかし、思春期を迎えて衝動性が高まり、暴力行動が激化したり、性的加害を起こしたりすることで、児童養護施設という枠では抱えきれなくなり、児童自立支援施設や児童心理治療施設などへ措置変更となっていく。地域小規模児童養護施設で対応できなくなった際に、生活の場を同じ施設内の本体施設に移動することで落ち着くこともあった。また、低年齢のときに障害児入所施設に措置変更することで大きな問題を起こすことを未然に予防した事例も加えた。

養育不調の予防とケアのポイントとして、以下の8項目を挙げた。

ポイント1: 地域小規模児童養護施設への入所理由を把握しているか。

ポイント2: 入所前の子どもの生活の様子について丁寧にアセスメントできているか。

ポイント3: 地域小規模児童養護施設で抱えられないトラブルにどう対応するか。

ポイント4: 施設内で子どもの生活環境を変更

することでトラブルに対応できるか。

ポイント5: なし崩し的に家庭復帰し措置解除に至る経過にどう対応するか。

ポイント6: 職員の抱える葛藤（「もっと施設でみたかった」vs「仕方がなかった」）を理解しているか。

ポイント7: 子どもの特性にあった養育環境をもつ施設への措置変更になっているか。

ポイント8: トラブルが大きくなる前に、子どもの特性にあった施設への措置変更は可能か。

3. 手引き

手引きは付録1にて示す。

「3-1-6. 地域小規模児童養護施設の理念と環境のアセスメント（P30～31）」では、児童養護施設における家庭的養護の推進についての現状の説明からはじめた。そして、子どものアセスメントの前に、自分たちの地域小規模児童養護施設についてアセスメントすることの重要性を記述し、施設の理念や養育の強みや弱みを知ることが大切であると述べた。

「3-2-6. 本体施設か地域小規模かー子どものニーズに応じた入所とアセスメントー（P39）」では、子どもが本体施設と地域小規模児童養護施設のどちらに入所するかを選択する際に、入所前の子どもの成育歴を理解し、長期的な視点からアセスメントすることの重要性をまとめた。また、養育不調の予防のために地域小規模児童養護施設で既に生活している子どもとの関係も考慮する必要性も指摘した。

「3-3-6. 地域小規模児童養護施設への入所に向けた子どもへの説明と安心できる環境の準備（P46）」では、子どもへの施設に関する丁寧な説明の必要性とともに、一方的に説明するだけでなく子どものニーズをしっかりと聞きとる姿勢も重要になることについて解説した。

「4-1-6. 入所当初に地域小規模児童養護施

設が検討すべき事項 (P55)」では、中高生で入所して、それまでに確立した生活スタイルと施設での生活とのギャップが大きくなって、なし崩し的に家庭復帰していくパターン①と、もともと知的障害や発達障害がある子どもが幼少期に入所し、思春期になって衝動性が高まっていくなかで性加害などのトラブルが起きて、本人の特性にあった施設へ措置変更していくというパターン②の2つにわけて説明をした。パターン①での養育不調の予防として、子どもが施設に入所する前の生活スタイルに思いをはせ、子どもの本来のニーズをくみ取りながら生活スタイルを調整していくことが不調の予防に役立つ可能性を指摘した。また、パターン②では、不安定ではあるが、まだ施設内で問題行動を抱えられる幼少期にアタッチメントを安定させることの重要性をまとめた。

「4-2-6.地域小規模児童養護施設における日々の生活の積み重ねと他機関との連携 (P65～66)」では、子どもの傷ついた心の回復には安定した日常生活の積み重ねが大切なこと、また、そのためには児童相談所をはじめ医療機関や教育機関などの他機関との連携が大切であることを述べた。

「4-3-6.地域小規模児童養護施設での養育不調への対応とその予防 (P74～75)」では、養育不調が起きた場合、地域小規模児童養護施設の職員だけで抱え込まずに施設全体の職員がチームとして対応することが重要であるとした。また、子どもの「なし崩し的な家庭復帰」の予防のためには、前もって実親との協力体制を構築しておくことの大切を述べた。さらに、措置変更の大きな要因として性的加害があることから、子どもの性加害の予防についてもまとめた。

「5-1-6.地域小規模児童養護施設における措置変更の判断と職員のケア (P81)」では、養

育不調による措置変更における施設職員の葛藤や傷つきについてまとめた。また、子どもの特性にあった施設への措置変更についても触れた。

「5-2-6.地域小規模児童養護施設における措置解除時の対応とアフターケア (P88)」では、措置変更先の施設への子どもの情報の引継ぎの重要性や、アフターケアの工夫についてまとめた。

「5-3-6.地域小規模児童養護施設における客観的な視点の活用と安全なチーム作り (P94)」では、養育不調の予防において地域小規模児童養護施設がもつ客観的な視点が役立つことを述べ、職員がよりよいチームになるためには心理的安全性が大切であるとした。

以上の内容について、児童養護施設の職員2名に意見聴取を行い、内容は概ね妥当であるという評価を得た。

D. 考察

1. 追加調査の考察

2024年度の報告書で、インタビュー調査の6事例について、就学前に入所して、もともと不安定な面もあったが、思春期になって問題が大きくなり、性的問題などを起こして中高生のときに措置変更に至るパターン①と、中学生以上の入所で措置前に確立していた生活スタイルを変えることができずに、なし崩し的に家庭復帰となっていくパターン②の2つにわけて報告した。

追加調査の結果も事例G、H、Iは前者のパターン①に近く、もともと抱えていた問題が児童期後期以降に大きくなり、深夜の無断外出で警察に保護されたり、地域で器物損壊を犯したり、知らない大人と関係をもつなど、地域小規模児童養護施設での対応が難しくなり、児童自立支援施設などに措置変更となっていく。

事例 J は後者のパターン②に近いと考えられ、入所当初は過剰適応的であったが、その後、それまでの生活スタイルと施設のルールとの齟齬が大きくなり、祖父母宅への長期外泊から戻らず、そのまま「なし崩し的に家庭復帰」となっていた。

また、事例 K は前者のパターン①に近いが、小学校就学前に障害児入所施設に措置変更することで、問題行動の影響が大きくなることを未然に防いでいた。

すべての事例が保護前は、過酷な家庭環境にあり、被虐待歴がある子どもも多く、小児期の逆境体験がその後の問題の大きな要因になっていると考えられた。施設側には、その虐待による心の傷へのケアも求められたが、子どもがおこす問題が大きすぎて、地域小規模児童養護施設という枠組みのなかで守ることができなかった。また、子どもの対応における職員の専門性やスキルに不足も指摘されたが、そもそも職員の人数が足りていないという状況も養育不調における要因の 1 つになっていると考えられた。

2. プロセス図と手引きの考察

地域小規模児童養護施設のプロセス図は、中高生以降に入所して短期間で措置解除に至る事例と、幼少期に入所して、思春期以降に措置変更や措置解除に至る事例では、そのプロセスが大きく異なり、2 パターンに分けざるをえなかった。

短期間で措置解除に至る事例では、職員との信頼関係が構築される前に、さまざまなトラブルが発生し、対応しきれないなかで「なし崩し的に家庭復帰」になっていた。高年齢での入所では、不健康ながらもそれまでの生活スタイルが確立しており、施設での集団生活とのギャップが養育不調の要因となっていた。その際、職

員側が、子どもがそのような生活に至った背景について想像して、子どもの価値観を尊重する姿勢も重要であると考えられた。子どもの話を丁寧に聞いていくことで、彼らの本来のニーズが明らかになり、そのニーズに合わせた柔軟な対応も大切になると思われた。本体施設に比べれば、子どもの人数が少ない地域小規模児童養護施設では、個々のニーズに合わせて生活のスケジュールやルールを柔軟に変更できる可能性もあると考察された。

幼少期に入所した子どもの養育不調の事例では、児童期後期以降に問題行動が激しくなり、児童自立支援施設や障害児入所施設などの他の施設に措置変更となることが多かった。また、措置変更の際、職員たちには「この施設でもっとみたい」という思いと「もう限界である」という思いで葛藤を抱えることも明らかになった。しかし、子どもは措置変更に納得してスムーズに移行することも多く、その子どもの特性にあった生活環境を準備するという視点も重要になると考えられた。

今回の調査において、地域小規模児童養護施設では、夜間の無断外出や無断外泊など子どもたちが施設外に出ていってしまう行動への対応で苦慮していることが明らかになった。地域小規模児童養護施設では 1 人で勤務する時間もあり、その際に子どもが帰って来ないなどのトラブルが生じると、対応しきれなくなってしまふ。それが施設での生活の限界を超えてしまふ大きな要因となっていた。また、施設内で生じる問題行動はなんとか対応できても、学校や地域での問題行動が大きくなると施設では抱えきれなくなってしまい措置変更に至ってしまうと考えられた。

養育不調の対応にはチームでの対応が大前提となる。地域小規模児童養護施設には複数の職員が配属されており、また、本体施設にはバ

ックアップ職員をはじめ、ファミリーソーシャルワーカーや心理職などの他の専門職も複数いることも多い。しかし、メンバーが揃っているだけではチームとは呼べず、よりよいチームとして機能するための工夫やサポート体制の構築が必要である。また、養育不調が起きてから対応するのでは遅く、養育不調の予防のためにも、日頃からよりよいチームとして機能することが重要である。

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

E. 結論

昨年度までの5事例のインタビュー調査に追加調査の6事例を加えてプロセス図を作成し、そのプロセス図をもとに手引きの執筆をおこなった。今回のインタビュー調査では、養育不調によって措置変更や措置解除に至ってしまった事例についての質問項目が多く、養育不調の予防やうまく乗り越えた成功事例について聞く機会はなかった。また、地域小規模児童養護施設での措置変更や措置解除の事例で子どもがみせる問題行動が非常に大きく、その問題行動への対応の限界についての語りが多く、その背後にある要因を考慮にいた対応まで十分に考察できなかった。

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. 知的の出願・登録状況

1. 特許取得

表1 地域小規模児童養護施設 インタビュー追加調査 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
G	女	就学前	小学生(高学年)	連携型専門ケア機能モデル事業	父母の未婚、保護者の就労、保護者の放任もしくは怠惰	なし	注意欠陥多動性障害(ADHD)、不眠症	101-110 121-130	57名	4か所	6名	54名	3～4名	男性	保育士	16年
H	女	小学生(低学年)	小学生(高学年)	児童自立支援施設	父母の不和、母の虐待もしくは酷使	身体的虐待、心理的虐待	なし	101-110 91-100								
I	女	就学前	小学生(高学年)	家庭復帰	保護者の精神疾患、母の虐待もしくは酷使、養育困難	身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待	注意欠陥多動性障害(ADHD)	71-80	51名	5か所	4～6名	80名	6名	男性	児童指導員	15年
J	女	高校生	高校生	家庭復帰	父母の離婚、父の虐待もしくは酷使、児童の問題による監護困難、児童の障害	性的虐待	注意欠陥多動性障害、学習障害(LD)、心的外傷後ストレス障害、自閉症スペクトラム障害	101-110	60名	4か所	4～6名	50名	4～5名	女性	家庭支援専門相談員	15年
K	男	就学前	就学前	障害児入所施設	実母の自立生活のため	なし	軽度の知的障害	81-90	66名	1か所	5名	36名	6名	男性	社会福祉主事	17年

図1：地域小規模児童養護施設への調査から得られた養育不調による措置解除のプロセス図

