

児童養護施設における社会的養護の役割と課題の地域性

久松 尚美・野坂 敬

Locality of social care services in a children's nursing home

Naomi HISAMATSU, Takashi NOSAKA

I 問題と目的

全国には 589 か所の児童養護施設があり、約 3 万人の児童が入所し生活している（厚生労働省，2013）。児童養護施設の前身は、石井十次に代表される孤児を対象とした慈善事業が始まりといわれている。当時は地震等の自然災害による飢饉、貧困の拡大等の時代背景を受け、棄児救済を主とした私的救済活動が中心であった。戦後は、戦災孤児や経済活動の低迷による生活苦からの遺児が増加し、それらの子どもたちを健康被害等から保護することを目的とした養護が、児童福祉法の成立により国の施策として進められることとなった。この時代の特徴は、戦争孤児や遺児に対する教育的配慮よりも、生活基盤の確保が中心に進められたことである。

その後、経済成長に伴う核家族化や生活価値観の変容等による地域の相互扶助機能の低下、及び育児機能の崩壊が急速に進んだ。その影響は子どもたちの健全育成に大きな影を落とし、その状況が時代背景の縮図のように、そのまま児童養護施設を利用する子どもたちにあらわれていると言っても過言ではない。

児童虐待の増加が社会問題となって久しいが、それに伴って児童養護施設においても被虐待児の増加が著しい。2008 年に実施された児童養護施設入所児童等調査によると、児童養護施設に入所する児童の半数以上の 53.4%が、被虐待児であるとの結果であった（厚生労働省，2009）。また、2012 年に全国の児童相談所で対応した児童虐待相談対応件数は 66,807 件（速報値）と、前年度と比較しても 6,888 件増加し、統計を取り始めた 1990 年から 22 年連続で過去最多を更新し続けている。

近年の子どもを取り巻く社会情勢を踏まえると、児童養護施設に入所する児童においても、被虐待児の占める割合の増加が予想される。また、社会的養護を必要とする児童においては、障害等のある児童が増加しており、2008 年の調査では、児童養護施設に入所している児童のうち、障害のある子どもの割合は 23.4%となっている（厚生労働省，2009）。児童養護施設において、入所する被虐待児の増加及び障害のある子どもの増加が見込まれるなかで、子ども達への対応として、社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。

虐待を受けたことにより心理的・精神的問題を抱え、日常生活の多岐にわたり支障をきたしている児童に対して心理治療を行う施設として、情緒障害児短期治療施設がある。2013 年 3 月現在で全国に 38 か所あり、1,286 人の児童が利用している。そこでは児童精神科医や看護師、心理療法を担当する職員等が配置されており、集中的な治療が行われている。しかし、その数はまだ少なく、情緒障害児短期治療施設の設置されていない県や地域では、

集中的な治療を受けることが望ましい児童においても、児童養護施設が受け皿となり、その役割を担っている可能性が高いことが考えられる。各都道府県に最低1か所の設置が望まれる中で、九州においては7県のうち、福岡県、長崎県、熊本県、鹿児島県の4県に1か所ずつ設置されている状況である。よって宮崎県には情緒障害児短期治療施設がなく、前述したとおり、宮崎県内の児童養護施設が情緒的な問題を抱えた児童の治療的役割及び生活の場としての機能を果たしていることが推測される。このような現状の中で、児童養護施設に入所する児童の援助、および児童の保護者に対する支援を行うに際して、どのようなことが求められているのであろうか。また、そこで援助にあたる施設職員として、どのような専門性が必要とされるのであろうか。児童の援助及び保護者支援において、どのようなことが問題点や課題として考えられるのか検討するために、本調査ではまず、宮崎県内のB児童養護施設に入所する児童の心身の状況や保護者の状況から、その実態を把握することを目的とする。

II 方法

1. 調査対象施設

調査は、宮崎県内にあるB児童養護施設において実施した。調査対象となったのは、調査時にB児童養護施設に入所していた児童45名である。

2. 調査方法

児童の入所台帳から、年齢、在所期間、入所経路、虐待の有無、心身の状況、保護者の状況等抽出した。調査は、2013年8月に2回に分けて実施した。

3. 倫理的配慮

B児童養護施設の施設長に、口頭及び書面にて研究趣旨を伝え、個人が特定できないよう施設名の非公開を含め、抽出した情報に関しては取扱の注意及び配慮を行うことで契約を交わした。調査時は個室を利用し、情報の流出を防ぐため外部との遮断に留意した。また、紀要論文として調査内容を公表することについても合意を得た。

III 結果及び考察

1. 入所台帳から抽出した内容と集計

入所台帳より抽出した、年齢、在所期間、保護者、家庭環境、経済面、被虐待経験の有無とその種類、入所経路、心身の状況、保護者の心身の状況などの情報に基づき、集計を行った。

2. 児童養護施設入所児童等調査結果（厚生労働省、2009）との比較

児童養護施設入所児童等調査とは、厚生労働省雇用均等・児童家庭局が2008年2月に調査を実施し、2009年7月に結果概要を公表したものである。この調査は、児童並びにその保護者の実態を明らかにすることにより、要保護児童の福祉増進のための基礎資料を

得ることを目的として行われたものである。調査対象及び客体は、全国の里親委託児童、児童養護施設の入所児童、情緒障害児短期治療施設の入所児童、児童自立支援施設の入所児童、乳児院の入所児童及び母子生活支援施設の児童並びに保護者である。これらの集計結果の中から、児童養護施設入所児童 31,593 人の集計結果を抽出し、B 児童養護施設（以下、B 養護施設と記す）の集計結果との比較を行なった。

【1】現在の年齢別児童割合

表1は年齢別の児童の割合を示したものである。

年齢別の割合の中で、15歳の占める割合がB養護施設において高くなっていることを除けば、男女割合及び平均年齢において、大きな差異は見られなかった。B養護施設の集計において、男女割合、年齢別の児童の割合及び平均年齢は、全国の集計と類似した傾向にあるといえる。

表1 現在の年齢別児童割合

| | 構成割合(%) | |
|-------|---------|-------|
| | 養護施設 | B養護施設 |
| 総数 | 100.0 | 100.0 |
| 男 | 53.5 | 55.6 |
| 女 | 46.1 | 44.4 |
| 0歳 | 0.0 | 0.0 |
| 1歳 | 0.1 | 0.0 |
| 2歳 | 1.4 | 0.0 |
| 3歳 | 3.5 | 2.2 |
| 4歳 | 4.8 | 6.7 |
| 5歳 | 5.4 | 4.4 |
| 6歳 | 5.9 | 4.4 |
| 7歳 | 5.9 | 2.2 |
| 8歳 | 6.2 | 8.9 |
| 9歳 | 6.6 | 11.1 |
| 10歳 | 7.3 | 11.1 |
| 11歳 | 7.6 | 6.7 |
| 12歳 | 7.9 | 4.4 |
| 13歳 | 7.8 | 6.7 |
| 14歳 | 7.4 | 2.2 |
| 15歳 | 7.5 | 20.0 |
| 16歳 | 5.5 | 2.2 |
| 17歳 | 5.0 | 4.4 |
| 18歳以上 | 4.0 | 2.2 |
| 平均年齢 | 10.6歳 | 10.8歳 |

注) 総数には、性別不詳、年齢不詳を含む。

表2 在所期間別児童割合

| | 構成割合(%) | |
|-------------|---------|-------|
| | 養護施設 | B養護施設 |
| 総数 | 100.0 | 100.0 |
| 1年未満 | 17.1 | 8.9 |
| 1年以上-2年未満 | 14.0 | 13.3 |
| 2年以上-3年未満 | 11.5 | 17.8 |
| 3年以上-4年未満 | 10.1 | 2.2 |
| 4年以上-5年未満 | 8.2 | 8.9 |
| 5年以上-6年未満 | 7.1 | 4.4 |
| 6年以上-7年未満 | 6.8 | 17.8 |
| 7年以上-8年未満 | 5.6 | 6.7 |
| 8年以上-9年未満 | 4.7 | 8.9 |
| 9年以上-10年未満 | 3.7 | 2.2 |
| 10年以上-11年未満 | 3.0 | 2.2 |
| 11年以上-12年未満 | 2.7 | 0.0 |
| 12年以上 | 5.2 | 6.7 |
| 平均期間 | 4.6年 | 5.9年 |

注) 総数には、期間不詳を含む。

【2】在所期間別児童割合

表2は、在所期間別児童の割合を示したものである。

全国の割合としては、「1年未満」が17.1%と全期間の中で最も高い割合となっており、B養護施設は、「2年以上3年未満」及び「6年以上7年未満」が共に17.8%と、全期間の中

で最も高い割合となっている。平均在所期間を比較すると、B 養護施設においては平均 5 年 9 ヶ月であり、全国の集計よりも 1 年 3 ヶ月長くなっている。在所期間別の全国との比較から、特に「1 年未満」及び「3 年以上 4 年未満」の児童の占める割合が低く、「6 年以上 7 年未満」の割合が高くなっていることがわかる。

【3】入所経路別児童割合

表 3 は、入所経路別児童の割合を示したものである。

「家庭から」の入所経路が全国集計 71.5%、B 養護施設 57.8%と共に最も高い割合を占めている。B 養護施設の傾向としては、「乳児院から」が 33.3%と、全国集計よりも 13.8%も高い結果であった。また「里親家庭から」においても 4.4%と、全国集計の 3 倍以上にのぼる高い割合であった。厚生労働省が 2012 年 3 月に実施した、都道府県市別の里親等委託率（厚生労働省、2013）によると、B 養護施設のある宮崎県の里親等委託率は 12.6%であり、全国平均 13.5%を下回っている。2013 年 3 月現在、111 人の里親が登録され、52 世帯の里親家庭に 66 人の児童が委託されている。委託された児童が、残念ながら里親委託が継続されず、再び児童福祉施設に入所している現状が明らかとなった。

表3 入所経路別児童割合

| | 総数 | 家庭から | 乳児院から | 児童養護施設から | 他の児童福祉施設から | 里親家庭から | 家庭裁判所から | その他から | 不詳 |
|--------|--------|-------|-------|----------|------------|--------|---------|-------|------|
| 養護施設児 | 100.0% | 71.5% | 19.5% | 2.9% | 2.4% | 1.4% | 0.1% | 1.2% | 0.9% |
| B養護施設児 | 100.0% | 57.8% | 33.3% | 2.2% | 2.2% | 4.4% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

注)「家庭裁判所から」は、入所前に生活していた場所に関係なく、保護処分により入所したことをいう。

【4】心身の状況別児童割合

表 4 は、児童の心身の状況についてその割合を示したものである。

それぞれ「障害等あり」の割合が、全国集計 23.4%、B 養護施設においては 62.2%と大変高い割合となっており、障害の有無において大きな差がみられた。B 養護施設においては、6 割以上の入所児童に何らかの障害があることが明らかとなった。その内訳として「広汎性発達障害」が 42.2%と最も高い割合を占めていることがわかる。また、「その他の障害等」22.2%の内訳としては、「PTSD 症状」「反応性愛着障害」「反抗挑戦性障害」「脱抑制型愛着障害」「被虐待児童候群」「社会性不安障害」「発達性協調運動障害」等が含まれている。それらの子どもの状況としては、パニックに陥ったり、過剰な甘えや、感情コントロールの難しさ、虚言や万引き等の行動や、コミュニケーションツールとしての暴力、フラッシュバックによる不眠など、日常生活の多岐にわたり支障が生じている状況であった。

表4 心身の状況別児童割合

| | 総数 | 障害等あり | 障害あり内訳(重複回答) | | | | | | | | | |
|--------|--------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-------|------|---------|---------|
| | | | 身体虚弱 | 肢体不自由 | 視聴覚障害 | 言語障害 | 知的障害 | てんかん | AD/HD | LD | 広汎性発達障害 | その他の障害等 |
| 養護施設児 | 100.0% | 23.4% | 2.4% | 0.4% | 0.8% | 1.3% | 9.4% | 1.2% | 2.5% | 1.1% | 2.6% | 7.3% |
| B養護施設児 | 100.0% | 62.2% | 0.0% | 0.0% | 2.2% | 6.7% | 8.9% | 4.4% | 4.4% | 0.0% | 42.2% | 22.2% |

【5】被虐待の経験有無及び虐待の種類別割合

表5は、児童の被虐待経験の有無及び虐待の種類別の割合を示したものである。

「被虐待経験あり」の割合を見てみると、全国集計53.4%、B養護施設73.3%となっており、共に入所する児童の半数以上が何らかの虐待を経験し、入所に至ったことがわかる。B養護施設においては、全国集計よりも19.9%も上回る7割にもものぼる児童が、虐待を経験しているという現状が明らかとなった。虐待の種類を見てみると、全国及びB養護施設共に「ネグレクト」が最も多く、それぞれ66.2%と、57.5%となっている。続いて「身体的虐待」が多く、それぞれ39.8%、42.4%という結果であった。石（2006）は、虐待を受けた子どもが抱えている対人関係や感情調整上の問題から発生するパニック行動や暴力行動などの問題行動は、集団生活という力動関係の中の日常的な生活場面に生じやすいとし、そのため、直接援助している職員自身のストレスが増し、離職する率が高くなる現実について触れている。また、西澤ら（1999）は、虐待を受けた子どもが多く措置されている児童養護施設では、虐待を受けた子どもの措置が多くなるにともなって、施設内での子どもの心理的・行動的問題も多くなってきていることを示している。よって、B養護施設における被虐待児の割合の高さから、入所児童の抱える問題と児童の援助を担う施設職員の負担感についても高いことが推測される。

表5 被虐待経験の有無及び虐待の種類別割合

| | 総数 | 虐待 経験 あり | 虐待経験の種類(複数回答) | | | | 虐待 経験 なし | 不明 |
|-------|--------|----------------|---------------|------|-------|-------|----------------|------|
| | | | 身体的虐待 | 性的虐待 | ネグレクト | 心理的虐待 | | |
| 養護施設児 | 100.0% | 53.4% | 39.8% | 3.9% | 66.2% | 20.4% | 40.8% | 5.5% |
| B養護施設 | 100.0% | 73.3% | 42.4% | 3.0% | 57.5% | 18.1% | 26.7% | 0.0% |

3. 集計結果とB養護施設に見る現状

表1から表5に示したB養護施設の集計結果と、「平均年齢」、「平均在所期間」、「保護者の離婚等」、「経済面」、「入所経路」、「被虐待経験」、「児童の心身の状況」、「保護者の心身の状況」を照らし合わせ、B養護施設に入所する児童の状況や取り巻く環境、保護者の状況を示す。

【1】B養護施設における在所期間別児童割合と状況

表2-2は、在所期間別の児童の割合と状況を示したものである。

入所経路が「家庭」からの児童は、在所期間が長期化するに伴って、その割合が減少している。一方で、入所経路が「乳児院」からの場合は、在所期間が長期にわたるほど、割合が高くなっている。また「経済面」を見ると、在所期間が長期化している場合、家庭における経済面での困難さが認められる。この結果から、退所したとしても、帰る場所がない、又は戻るべき家庭に問題があり、そのことが施設に留まる一要因となっていることが推測される。また、12年以上在所する児童の66.6%に、メンタルヘルスに関する疾患や知的障害がみられた。よって、在所期間が長期化するもう一つの要因として、「児童の心身の

状況」が関係していると考えられる。

表2-2 B養護施設における在所期間別児童割合と状況

| | 平均年齢 平均在所期間 | | | 保護者の離婚等 | | | | 経済面 | | | | 入所経路 | | | | 被虐待経験 | | 心身の状況(障害等) | | 保護者の心身の状況(障害等) | |
|----------|----------------|------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|------|-------|-------|------------|-------|----------------|--------|
| | | | | 離婚 | 未婚私生児 | 死亡不明 | 離婚なし | 良好 | やや厳しい | 厳しい | 生活保護 | 家庭 | 乳児院 | 児童福祉施設 | 里親 | あり | なし | あり | なし | あり | なし |
| 1年～3年未満 | 40.0% | 9.3 | 1.06 | 50.0% | 16.6% | 0.0% | 33.3% | 16.6% | 33.3% | 33.3% | 16.6% | 72.2% | 16.6% | 5.5% | 5.5% | 88.8% | 11.1% | 55.5% | 44.4% | 50.0% | 50.0% |
| 3年～6年未満 | 15.5% | 13.4 | 4.06 | 57.1% | 14.2% | 14.2% | 14.2% | 0.0% | 57.1% | 28.5% | 14.2% | 57.1% | 28.5% | 57.1% | 0.0% | 71.4% | 28.5% | 71.4% | 28.5% | 28.5% | 71.4% |
| 6年～9年未満 | 33.3% | 10.3 | 7.03 | 66.6% | 33.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 6.6% | 73.3% | 20.0% | 46.6% | 46.6% | 0.0% | 6.6% | 66.6% | 33.3% | 66.6% | 33.3% | 33.3% | 66.6% |
| 9年～12年未満 | 4.4% | 12 | 10.02 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 100.0% |
| 12年以上 | 6.6% | 15 | 12.07 | 66.6% | 33.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 33.3% | 66.6% | 33.3% | 66.6% | 0.0% | 0.0% | 33.3% | 66.6% | 66.6% | 33.3% | 33.3% | 66.6% |

【2】B養護施設における入所経路別児童割合と状況

表3-2は、入所経路別児童の割合と状況を示したものである。

「家庭から」の入所児童の92.3%に被虐待経験があり、また73.0%に何らかの障害があることが示された。

厚生労働省は、保護者に監護させることが不相当であると認められた場合、児童の養育を委託する里親制度の推進を推し進めている。しかし、B養護施設においては先にも述べたとおり、「里親家庭から」の入所経路が4.4%と、全国集計の3倍以上にのぼる高い割合であった。森田(2011)は、家庭での養育を重視するあまり、すぐに里親という選択をすることも短絡的であるとし、里親との関係がうまくいかなかったとき、子どもたちは施設に返され、二次的な外傷をもたらすことになることを提言している。さらに、児童の新たな環境に対する不安や恐怖が減少すると、再び彼らの特徴的な行動が再現し、早いうちにこういった行動が出現すると、その里親に馴染まないものとして施設に返されてくることになる懸念している。B養護施設における「里親家庭から」の児童の状況をみると、被虐待経験と広汎性発達障害の併存や、里親に対して嘘や自分勝手な行動から信頼関係を壊し、B養護施設に入所するに至った事例がみられる。このことから、国の方針にのっとって里親制度の推進を今後更に推し進めていくためには、児童の二次的な被害を生み出さないために、より充実した里親研修等を実施することが必須であると思われる。

表3-2 B養護施設における入所経路別児童割合と状況

| | 平均年齢 平均在所期間 | | | 保護者の離婚等 | | | | 経済面 | | | | 被虐待経験 | | 心身の状況(障害等) | | 保護者の心身の状況(障害等) | |
|--------|----------------|------|------|---------|-------|------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|------------|-------|----------------|--------|
| | | | | 離婚 | 未婚私生児 | 死亡不明 | 離婚なし | 良好 | やや厳しい | 厳しい | 生活保護 | あり | なし | あり | なし | あり | なし |
| 家庭 | 57.7% | 11.7 | 4.03 | 65.3% | 7.6% | 3.8% | 23.0% | 7.6% | 30.7% | 38.4% | 23.0% | 92.3% | 7.6% | 73.0% | 26.9% | 38.4% | 61.5% |
| 乳児院 | 33.3% | 8.7 | 6.08 | 40.0% | 53.3% | 0.0% | 6.6% | 0.0% | 13.3% | 66.6% | 20.0% | 40.0% | 60.0% | 40.0% | 60.0% | 40.0% | 60.0% |
| 児童福祉施設 | 4.4% | 13.5 | 2.04 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| 里親 | 4.4% | 11.5 | 4.05 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% |

【3】B 養護施設における心身の状況別児童割合と状況

表 4-2 は、児童の心身の状況（障害）の割合と状況を示したものである。児童の障害のうち、42.2%と高い割合を占めている「広汎性発達障害」の入所経路としては、「家庭」が最も多く 63.1%、次いで「乳児院」26.3%となっている。また、広汎性発達障害の場合、「被虐待経験あり」が 84.2%と大変高い割合となっていることがわかる。虐待と発達障害の絡み合いは複雑であり、いわゆる軽度発達障害が虐待の高リスクになると同時に、被虐待児の大多数は発達障害によく似た育ちの障害を呈する（2009、杉山）ことも近年、明らかになってきている。また、広汎性発達障害のある児童の保護者をみても、「保護者の心身の状況（障害）あり」についても、47.3%と高い割合になっている。「てんかん」、「視聴覚障害」、「その他の障害」については、「被虐待経験あり」の割合が 100%であった。また、「AD/HD」、「知的障害」、「言語障害」においては、「保護者の心身の状況（障害）あり」の割合が 100%であった。

表 4-2 B 養護施設における心身の状況別児童割合と状況

| 障害あり内訳 (重複回答) | 平均年齢 | | | 保護者の離婚等 | | | | 経済面 | | | | 入所経路 | | | | 被虐待経験 | | 保護者の心身の 状況 (障害等) | |
|------------------|----------|----------------|-------|---------|-----------|----------|----------|-------|-----------|--------|----------|--------|--------|------------|------|--------|-------|------------------------|--------|
| | 平均 年齢 | 平均 在所 期間 | | 離婚 | 未婚 私生児 | 死亡 不明 | 離婚 なし | 良好 | やや 厳しい | 厳しい | 生活 保護 | 家庭 | 乳児院 | 児童福 祉施設 | 里親 | あり | なし | あり | なし |
| 広汎性発達障害 | 42.2% | 10.9 | 5.00 | 63.1% | 15.7% | 5.2% | 15.7% | 5.2% | 36.8% | 42.1% | 15.7% | 63.1% | 26.3% | 5.2% | 5.2% | 84.2% | 15.7% | 47.3% | 52.6% |
| AD/HD | 4.4% | 9.5 | 8.00 | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 100.0% | 0.0% |
| 知的障害 | 8.9% | 8.8 | 6.00 | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 100.0% | 0.0% |
| てんかん | 4.4% | 9 | 7.06 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| 言語障害 | 6.7% | 6.3 | 4.00 | 66.6% | 33.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 66.6% | 33.3% | 0.0% | 33.3% | 66.6% | 0.0% | 0.0% | 66.6% | 33.3% | 100.0% | 0.0% |
| 視聴覚障害 | 2.2% | 13 | 10.11 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| その他の障害等 | 22.2% | 12.7 | 4.09 | 70.0% | 20.0% | 0.0% | 10.0% | 20.0% | 10.0% | 40.0% | 30.0% | 80.0% | 10.0% | 10.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 20.0% | 80.0% |

【4】B 養護施設における被虐待経験の有無及び虐待の種類別割合と状況

表 5-2 は、被虐待経験の有無及び虐待の種類別割合と状況を示したものである。「被虐待経験なし」の児童の状況をみても、「乳児院」からの入所経路が 75.0%と最も高い割合であった。「経済面」においては、「厳しい」及び「生活保護」が 91.6%を占めている。また、「児童の心身の状況（障害）あり」の割合は 33.3%であった。「被虐待経験あり」の児童の状況は、「家庭」からの入所が 72.2%と最も高い割合を示している。「児童の心身の状況（障害）」については、障害ありが 72.7%と、高い割合で何らかの障害があることが示された。友田（2011）は、小児期に様々な虐待経験のある被虐待者脳 MR I 形態の検討により、虐待や育児放棄による幼少期母子関係の破綻が、社会性の発達障害を引き起こすこと、さらにその障害が脳の構造機能の変容に起因することを示唆している。「保護者の心身の状況（障害）あり」は、36.6%であり、そのうちメンタルヘルス問題に限定すると、30.9%であった。松宮（2008）は、調査対象施設において被虐待児童の過半数は、メンタルヘルス問題を抱える親による虐待であるとし、さらに松宮・井上（2010）らの調査によると、児童福祉施設に入所する児童の 49.1%は被虐待児童であり、被虐待児童の 46.1%はメンタルヘルス問題のある親により虐待を受けているとの結果を示している。

また、松宮（2008）は、親のメンタルヘルス問題は、児童虐待と関連性を持っていることが把握できた一方で、メンタルヘルス問題だけでなく、親の生活環境や支援の乏しさが児童虐待に影響を与えている可能性も示唆している。

今回実施した B 養護施設での調査においては、先行研究と比較しても、保護者の心身の状況が児童虐待の要因であると認識できるほどの高い割合ではなかった。しかし、虐待の発生要因の一つとして、なんらかの影響を与えていることは推測できる。また、今回の結果から、虐待の発生要因として認識されるのは、高い割合で示された「児童の心身の状況（障害）」であった。虐待の種類別にみると、身体的虐待 85.7%、性的虐待 100%、ネグレクト 68.4%、心理的虐待 66.6%と、すべての虐待の種類において、児童に障害がある割合が非常に高いことが示された。子どもの抱える発達上の問題によって、親が理解できず養育困難となって虐待をしてしまうという結果に陥ったのか、親側の問題によって養育困難になり虐待が生じ、その結果として子どもに後遺症として発達上の問題が生じたのか、実際には判断が難しいと言える（齋藤，2006）。

表5-2 B養護施設における被虐待経験の有無及び虐待の種類別割合と状況

| 被虐待経験の種類 (複数回答) | 平均年齢 | | 平均在所期間 | | 保護者の離婚等 | | | | 経済面 | | | | 入所経路 | | | | 心身の状況 (障害等) | | 保護者の心身の 状況 (障害等) | |
|--------------------|-------|--------|--------|--------|---------|------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|------|-------|--------|----------------|-------|------------------------|--|
| | 平均年齢 | 平均在所期間 | 離婚 | 未婚私生児 | 死亡不明 | 離婚なし | 良好 | やや厳しい | 厳しい | 生保 | 家庭 | 乳児院 | 児童福祉施設 | 里親 | あり | なし | あり | なし | | |
| 被虐待経験なし | 26.6% | 11.3 | 6.09 | 33.3% | 41.6% | 8.3% | 16.6% | 0.0% | 8.3% | 58.3% | 33.3% | 16.6% | 75.0% | 0.0% | 8.3% | 33.3% | 66.6% | 41.6% | 58.3% | |
| 被虐待経験あり | 73.3% | 10.5 | 4.03 | 69.6% | 15.1% | 0.0% | 15.1% | 9.0% | 30.3% | 45.4% | 15.1% | 72.7% | 18.1% | 6.0% | 3.0% | 72.7% | 27.2% | 36.3% | 63.6% | |
| 身体的虐待 | 42.4% | 10.9 | 3.03 | 57.1% | 21.4% | 0.0% | 21.4% | 21.4% | 21.4% | 42.8% | 14.2% | 71.4% | 21.4% | 7.1% | 0.0% | 85.7% | 14.2% | 35.7% | 64.2% | |
| 性的虐待 | 3.0% | 15 | 4.00 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | |
| ネグレクト | 57.5% | 8.9 | 4.03 | 63.1% | 15.7% | 0.0% | 21.0% | 0.0% | 42.1% | 36.8% | 21.0% | 78.9% | 15.7% | 5.2% | 0.0% | 68.4% | 31.5% | 42.1% | 57.8% | |
| 心理的虐待 | 18.1% | 14.5 | 4.09 | 66.6% | 16.6% | 0.0% | 16.6% | 33.3% | 16.6% | 50.0% | 0.0% | 66.6% | 16.6% | 0.0% | 16.6% | 66.6% | 33.3% | 16.6% | 83.3% | |

【5】B 養護施設における保護者（養育者）の心身の状況別割合と状況

表 6-2 は、保護者（養育者）の心身の状況（障害）の割合と状況を示したものである。

保護者の心身の状況として、なかでも知的障害（軽度も含む）及びメンタルヘルスに何らかの問題を抱える保護者の割合が高くなっている。

松宮ら（2010）が、児童養護施設におけるメンタルヘルス問題を持つ親支援の困難感について調査した結果、「支援が難しい」とする回答は 91.4%と高く、「強いストレスになる」も 56.7%と、支援者に負担感が強いことが示された。さらに、メンタルヘルス問題への理解度とメンタルヘルスに関する研修度によって困難感およびストレス感が異なるかを分析した結果、研修を十分に受けている職員はそうでない職員に比べてストレスを感じない傾向にあり、児童福祉施設におけるメンタルヘルス問題に関する研修の有効性を示唆している。

被虐待経験を持つ保護者 8.8%のうち、75%は性的虐待であった。またその全ての保護者の心身の状況として、「うつ病」であることが共通していた。うつ病と併存する心身の状況

として、情緒不安、アルコール依存、PTSDなどがみられた。性的虐待の既往のある親は、ほぼすべての問題で重症であると杉山(2009)がその治療過程で報告した内容と一致する。このような状況にある保護者の児童75%に被虐待経験がみられた。それらの児童の心身の状況においても75%の児童に、広汎性発達障害、AD/HD、反抗挑戦性障害、脱抑制型愛着障害が見られた。また、25%の児童には障害はないが、保護者への暴力がみられた。さらに杉山(2009)は、性的虐待は、きちんとした治療的介入を行わない限り、次の世代にさまざまな連鎖を作る可能性を示唆している。

児童虐待の再発を防止するためには、被虐待児本人に対する働きかけのみならず、その児童がいずれその保護の下に戻る、あるいは再統合が困難であっても生涯にわたって家族関係を持ち続ける親に対して、効果的な援助・治療を行い、虐待が繰り返されることのない親子関係を再構築していくことが重要になると考えられる(藤川, 2005)。

児童養護施設において、保護者に対する効果的な援助が求められる中で、支援者にのしかかる負担感是否めない。そこで、保護者に対してよりよい支援を行うためには、メンタルヘルスに関する知識及び相談援助の技術の修得が必要なことであり、またストレス軽減につながると思われる。

表6-2 B養護施設における保護者(養育者)の心身の状況別割合と状況

| 障害あり内訳 (重複回答) | 平均年齢 | | | 保護者の離婚等 | | | | 経済面 | | | | 入所経路 | | | | 被虐待経験 | | 心身の状況 (障害等) | |
|------------------|-------|--------|------|---------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|--------|
| | 平均年齢 | 平均在所期間 | | 離婚 | 未婚私生児 | 死亡不明 | 離婚なし | 良好 | やや厳しい | 厳しい | 生活保護 | 家庭 | 乳児院 | 児童福祉施設 | 里親 | あり | なし | あり | なし |
| 統合失調症 | 2.2% | 4 | 1.05 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| うつ | 13.3% | 10.3 | 4.05 | 50.0% | 33.3% | 0.0% | 16.6% | 0.0% | 16.6% | 50.0% | 33.3% | 50.0% | 33.3% | 0.0% | 0.0% | 83.3% | 16.6% | 66.6% | 33.3% |
| 情緒不安(精神不安) | 6.6% | 10.3 | 8.01 | 33.3% | 66.6% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 66.6% | 33.3% | 66.6% | 33.3% | 100.0% | 0.0% | 0.0% |
| PTSD | 2.2% | 15 | 1.01 | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| アルコール依存症 | 4.4% | 9.5 | 7.09 | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% |
| その他精神疾患 | 2.2% | 17 | 4.10 | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| 知的障害 | 15.5% | 8.3 | 4.07 | 42.8% | 28.5% | 0.0% | 28.5% | 0.0% | 57.1% | 14.2% | 28.5% | 57.1% | 42.8% | 0.0% | 0.0% | 57.1% | 42.8% | 57.1% | 42.8% |
| 被虐待経験 | 8.8% | 10.5 | 4.03 | 25.0% | 50.0% | 0.0% | 25.0% | 0.0% | 25.0% | 75.0% | 0.0% | 50.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 75.0% | 25.0% | 75.0% | 25.0% |

4. 本調査のまとめと今後の課題

本調査では、宮崎県内のB養護施設に入所する児童や保護者の状況を把握、検討することを目的とした。まず、児童養護施設入所児童等調査結果(厚生労働省, 2009)との比較において見出されたB養護施設の特徴の一つ目は、育児放棄を含む被虐待児の多さがあげられる。全国集計53.4%をはるかに上回る73.3%の児童が、被虐待経験を有していた。また、乳児院からB養護施設への措置変更児童数の多さも、全国との比較によって明らかとなった。特徴の二つ目は、発達障害を含む、障害のある児童の多さである。62.2%の児童に何らかの障害があり、全国集計を23.4%も上回るものであった。うち、発達障害が42.2%と高い割合を占めていた。

この二つの特徴から、本来であれば、情緒障害児短期治療施設にて治療を受けることが望ましい情緒的に問題を抱えた児童が、その地域性から児童養護施設に入所している可能性が高いことが示された。

この現状は、B 養護施設のみならず、全国の情緒障害児短期治療施設の設置されていない地域において、同じような状況を抱えていることが推測されるのではなかろうか。

また、B 養護施設に見る現状としては、在所期間長期化の要因として、離婚率の高さ及び経済面の脆弱さ等の問題を抱える家庭と、児童の障害があげられる。また保護者の抱えるメンタルヘルスの問題や障害が、さらに親子関係の構築や再統合を困難にさせていることがうかがえる。

今回の調査により、情緒障害児短期治療施設の設置されていない地域において、受け入れ先となった児童養護施設が、情緒的な問題を抱えた児童の治療的役割及び生活の場としての機能を果たしている可能性が示唆された。そこで援助にあたる施設職員が、児童に対する援助及び保護者支援においてどのようなことを問題と認識しているのか、また、求められる専門性とはどのようなものなのかを明らかにすることを、今後の課題とする。

引用文献

- 藤川浩. (2005).
被虐待児の保護者に対する援助・治療方法に関する研究. 研究助成論文集 (41),
166-172.
- 石 曉玲. (2006).
児童養護施設における子どもの情緒的・行動的問題アセスメント—被虐待児を中心と
した治療的対応を巡って—. 臨床教育心理学研究, 32 (1), 1-8.
- 厚生労働省. (2013).
社会的養護の現状について.
- 厚生労働省. (2009).
児童養護施設入所児童調査結果の概要. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局.
- 厚生労働省. (2007).
社会的養護体制の充実を図るための方策について. 社会保障審議会児童部会社会的養
護専門委員会報告書 (概要).
- 松宮透高・井上信次. (2010).
児童虐待と親のメンタルヘルス問題—児童福祉施設への量的調査にみるその実態と支
援課題—. 厚生指針, 57 (10), 6-12
- 松宮透高. (2008).
被虐待児事例にみる親のメンタルヘルス問題とその支援課題—児童養護施設入所児童
の調査を通して—. 川崎医療福祉学会誌, 18 (1), 97-108.
- 森田喜治. (2011).
被虐待児への児童養護施設での対応. 臨床心理学, 11 (5), 648-652.
- 宮崎県福祉保健部. (2013).
平成 25 年度版宮崎県の福祉と保健. 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会.
- 西澤哲・中島健一・三浦恭子. (1999).
養護施設に入所中の子どものトラウマに関する研究—虐待体験と TSCC によるトラウ
マ反応の測定—. 日本社会事業大学社会事業研究所.
- 齋藤知子. (2006).
要保護児童における発達障害の問題について. 子ども虐待とネグレクト, 8 (1), 39-50.
- 杉山登志郎. (2009).
子ども虐待への包括的ケア—医療機関を核とした子どもと親への治療—. 子ども虐待
ネグレクト, 11 (1), 6-18.
- 友田明美. (2011).
児童虐待が脳に及ぼす影響—脳科学と子どもの発達, 行動—. 脳と発達, 43 (5),
345-351.

