

[チーム研究1] 児童福祉施設等におけるケアのあり方とマンパワーに関する研究 (主任研究者 庄司順一)

## 児童養護施設におけるアフターケアに関する研究

研究企画・情報部	庄司順一・谷口和加子
子ども家庭福祉研究部	高橋重宏・山本真実
神戸常磐短期大学	農野寛治
帯広大谷短期大学	大竹 智
聖徳大学短期大学部	鈴木 力
東海大学	中谷茂一

### 要約

本研究は、児童養護施設におけるアフターケア実施の実態とその内容を明らかにすることを目的とした。調査の結果、退所後のアフターケアの必要性をほとんどの施設が感じている。今後の課題として①アフターケアについての児童養護施設間の共通理解、②退所児童のニーズの把握、③アフターケアのプログラムの明確化、④処遇職員の資質の向上、⑤人的・財源的問題の改善、⑥社会資源の整備と連携などが明らかになった。

見出し語：児童養護施設、アフターケア、家庭関係の調整

Team Research

## A Study of After Care Services in Residential Care Institutions for Children

Junichi SHOJI, Shigehiro TAKAHASHI, Kazuko TANIGUCHI, Hiroharu NOUNO,  
Satoru Otake, Tsutomu SUZUKI, Kazushige NAKATANI, Mami YAMAMOTO

### Abstract

This study aims to clarify the conditions and the nature of after care services provided by the Residential Care Institutions for Children(RCIC) across the country. The national survey of RCIC was undertaken, and it was found that most of the institutions saw no need to provide after care services once children left the institution. From the result of this study, the following future issues were made clear. 1) a need to establish a common understanding amongst different RCICs with respect to after care; 2) a need to identify the needs of the children after leaving the RCICs; 3) a clarification about the nature of after care programs; 4) the need to develop skills of residential care workers; 5) a reform of human and material resources; 6) a need to clarify and coordinate social resources in this area.

### Key Words

Residential Care Institution for Children, after care services, coordination of family relationships

## 1. 調査目的

近年、子ども虐待・ネグレクトに対する社会の認識が高まるとともに、被虐待体験を有する子どもたちを養護している児童養護施設の機能への関心や期待がもたれている。一方、現実の養護のなかでは、多くの施設職員の専門性を支える社会資源の開発も求められているなか、現時点での児童擁護施設におけるアフターケアの実施とその内容に関する実態を明らかにし、今後の議論の基礎資料とするため、本研究では、①児童養護施設におけるアフターケアについての実施と内容②虐待・ネグレクト体験児童の退所先調査を行った。

本報告では、児童養護施設におけるアフターケアの実態の概要を中心に考察し、被虐待・ネグレクト体験児童へのアフターケアおよび自由回答の分析については高橋らの報告「児童養護施設における被虐待・ネグレクト体験児童に関する研究」で述べる。

## 2. 対象と方法

調査は、1998年2月23日に全国の526カ所の児童養護施設へ郵送法によって行い、4月11日までに施設職員に自計式で回答してもらった。

なお、問16の被虐待体験児童数の記入については、平成8年度の全国児童相談所長会による、「全国児童相談所における家庭内虐待調査」と比較するために、①平成8年4月1日から平成8年9月30日までの半年間に入所した児童、②平成9年3月1日から平成10年2月28日までの最近1年に入所した児童、の2つの時期に分けてそれぞれ回答欄を設けた。それ以外のアフターケアに関する質問は、ケース数の設問などで期間の指定のあるものをのぞき、すべての退所児童を対象に1993年4月1日から1998年2月28日までの過去5年間にいったものを対象とした。

本調査票における用語の説明として、①「退所児童」とは退所前後18歳以上の者を含めた貴施設で入所経験がある者とする、②「アフターケア」とは児童養護施設を退所した者へのさまざまな援助や関わりを指す、という定義を調査票表紙に記載した。

## 3. 回答率と回答施設のアフターケア実施および児童現員数

526施設中335施設の回収・有効回答で63.7%の回答率であった。回答施設のうち現在アフターケアを実施しているのが85.4% (286施設) で、1998年2月28日時点の児童現員数は、30人以下が17.0% (57施設)、31～50人が40.3% (135施設)、51～70人が26.3% (88施設)、71～90人が11.0% (37施設)、91人以上が1.5% (5施設)、無回答は3.9% (13施設) という内訳であった。

以下、それぞれの設問の結果と考察・提言を述べる。

## 4. 結果および考察・提言

## 4.1. アフターケア実施の現状と必要性の認識

問1では、児童養護施設におけるアフターケアの取り組みの有無に関して、一般的な状況を問いかけたところ、回答施設実数とその全体における割合は次のようになった。「現在行っている」と回答した施設は、85.4% (286施設)、「現在は行っていないが過去にある」と回答した施設は、6.6% (22施設)、「特に行っていない」という回答は、同じく6.6% (22施設)、無回答が1.5% (5施設) という結果である。

回答のあった施設の多くが「現在行っている」というものであるが、一方では、「過去にある」と限定した回答や、「特に」行っていないという表現を用いた回答を用意したことで、約1割の施設がこれらの選択肢を採択した。児童養護施設を現実に退所した子どもたちが、元の施設に何の関わりも持たないということは現実には考えにくいから、これら1割の施設に関しては、「施設におけるアフターケア」という概念が、大多数のコンセンサスとは異なっていると考えられる可能性があるのではないだろうか。今回の調査における定義では、「退所した者へのさまざまな援助や関わり」というものであったが、「アフターケア」そのものについての共通した概念を再度検討する余地があるように思える。

しかし、この点に関しては、この調査項目だけで推測することも限界があろう。これ以上の言及は控えたいと思う。

さらに、問1で「特に行っていない」と回答された施設に、「どの機関・職種との連携が行えるとアフターケアが可能になるか」を11の選択肢の中から、重複可として問いかけた。その結果は、次のようなものになった。

やはり一番選択の多かったものは、児童相談所であり、12カ所の施設が選択した。次は保健所や福祉事務所、学校と続いている。以下、選択回答数の多かったもの順に並べると次のようになった。

児童相談所	12
保健所	5
福祉事務所	4
学校	4
児童委員民生委員	3
主任児童委員	3
自立援助ホーム	1
心理治療機関 (病院)	1
警察	1
弁護士	1
教育相談機関	1

上記の具体的な機関・職種名の選択肢以外に、「その他」として自由筆記で挙げてもらったところ、「児童の

就職先」および「事業主」という回答が得られた。これらの回答を見ると、施設退所後の日常生活へのきめの細かいフォロー・アップ資源の必要性とともに、法律問題や非行行動、情緒的問題、教育的問題、就労上の問題など、アフターケアの領域の広範囲性を垣間見ることができる。

さらに、この問いでは、選択肢の13番目に（アフターケアは）「連携の問題ではない」という回答を用意したところ、10の施設がこの回答を選択した。それでは具体的にどのような問題であるかを指摘してもらう自由回答欄を設けたところ、次のような意見が挙がってきた。

多くの自由記述回答は、施設中の「職員配置の問題」を挙げられた。それらは「専門職員の確保が課題」、「イン・ケアですら人員不足」、「現在の職員定数では無理」、「財源確保」（の問題）、「職員体制の充実」、「職員配置に余裕がなく、計画的実施が困難」といった表現で描かれていた。その他の表現では、「保護者とも関わりがあるが、計画的・定期的ではない」ことや、「組織としてのアフターケアよりも各職員の個人的な関わりを求めてくることが多いため、施設としてどのような整備ができるのか困難さを感じている」というものがあった。このあたりに、アフターケアという以上、「専門性」「計画性」そして「制度としての」という概念でとらえている様子が伺える。

また、「施設が主導権を持つことは困難と思われ、主導権を握る機関を明確にしないと連携は取れない」という指摘もあった。これらは施設の現状の職員体制の中では、アフターケアの広範囲な業務を専門性のあるシステムとして運営していくことは無理であり、またアフターケアの具体的な業務が混沌としている現状では、連携の中核として明確なリーダーシップのある機関が求められていると読み替えることができないだろうか。

さらに、アフターケアが連携の問題でないという意見の中に、「幼児を預かる施設であるので」という意見もいくつか見られた。入所期間の短期性や学齢になると措置変更というのが、その下位意見となるのであるが、入所期間の短長を問わず家庭復帰後の生活や、また、措置変更前の施設から見ると、措置変更後の施設での生活は、アフターケアの領域に入ると拡大解釈することも可能ではないだろうか。なぜなら、幼児期に短期間の施設入所をし、一旦家庭に引き取られた後に、再度本格的な施設利用がされるケースも存在しているし、また施設から施設への措置変更がケース・ケアを分断しているという問題点も挙げるができるからである。しかし、そうするとアフターケア対象のケースは、退所児童の全てということにもなる。ここで、アフターケアの業務の中には、何らかのケースの抽出作業や、全ケースのモニターとい

う業務が含まれるという新たな課題が見えるだろう。さて、問2では、今後施設としてアフターケアを実施する必要があるかどうかの意見を聴取している。その結果は次のようなものであった。

「必要性は感じていない」が1.8%（6施設）、「現在行っていないがその必要性がある」が11.6%（39施設）、「現在行っており、一層充実させる必要がある」が82.4%（276施設）、無回答が4.2%（14施設）で、大多数の施設がその必要性を感じている様子が伺える。

かつて昭和20年代の後半から施設退所児童のアフターケアの必要性が叫ばれ始め、実際に、昭和20年代後半から30年代後半にかけて、神奈川県立の霞台青年の家、東京の財団法人青少年福祉センター、大阪府の白鳥学園分園、同じく大阪の社会福祉法人清心寮など、アフターケアの実践が施設で取り組まれた。しかし、制度としての確立が見られないままに、施設の現場では数え切れないほどの職員と児童とが苦渋の道を歩みながら、施設ケアの残余的なものとして現在に至ったのである。今、児童の自立というテーマが掲げられているが、この地下水脈のごとく脈々と流れてきた課題に、もう一度はつきりと光を当てたいと考える。

## 4.2. アフターケアの対象とその内容

### 4.2.1 対象児童と連携機関

退所児童に対するアフターケアを「現在行っている」または「過去にある」と回答した313施設（問1では無回答であるが問3では回答している22施設を含む）について、その対象児童（複数回答）は、「すべての退所児童を対象」としている施設が64.9%（203施設）で最も多く、回答した施設のおよそ5施設中3施設にも及ぶ。次いで、「特に問題行動のある児童のみ」が27.2%（85施設）、「問題の有無を問わず本人が希望すれば」26.5%（83施設）、「特に家族関係に調整の必要な児童のみ」が16.6%（52施設）の順で続き、「退所後被虐待・ネグレクトの危険性がある児童」は9.9%（31施設）で、最も少ない。

次に、アフターケアに関して、過去5年間（1993年4月1日から1998年2月28日）に取り組みられてきた内容（複数回答）について設問した。まず、「連携先」として回答数を降順（20%以上のもの）で示すと、①「家族」が77.6%（243施設）、②児童相談所が72.2%（226施設）と、それぞれ7割を越え、他と比べて圧倒的に多い。次いで、③福祉事務所が37.7%（118施設）、④親戚が36.7%（115施設）、⑤警察が32.3%（101施設）、⑥学校が30.0%（94施設）、⑦自立援助ホーム、「その他」が25.6%（80施設）、⑧心理治療機関（病院）が23.6%（74施設）である。次に、「調整」についても同様に示す

と、①職場が81.8% (256施設) となっており、8割を越えている。次いで、②随時相談を受けるが66.5% (208施設)、③家庭訪問が59.1% (185施設)、④定期的な電話や手紙が55.3% (173施設)、⑤一時的な施設利用が53.4% (167施設)、⑥家族関係が53.0% (166施設)、⑦保証人になるが40.6% (127施設)、⑧退所児童の医療・心理的ケアが29.1% (91施設)、⑨同窓会が22.7% (71施設) である。

また、連携及び調整で必要性の高いものをあげると、「最重要」としてあげられているものは28項目中20項目あり、その中で10%以上のものは、①随時相談を受けるが18.8% (59施設)、②職場との関係調整が15.3% (48施設)、③児童相談所が13.7% (43施設) の3つである。

「重要」では26項目あり、10%以上のものは、①職場との関係調整が22.4% (70施設)、②家族関係の調整が12.1% (38施設) の2つである。「必要」では26項目あり、10%以上のものでは、①定期的な電話や手紙、一時的な施設利用が、それぞれ10.9% (34施設)、③職場との関係調整が10.2% (32施設) の3つである。また、「最重要」「重要」「必要」を合わせ、10%以上のものをあげると、①職場との関係調整が47.9% (150施設)、②随時相談を受けるが33.5% (105施設)、③児童相談所との連携が27.8% (87施設)、④定期的な電話や手紙が26.2% (82施設)、⑤家族関係の調整が24.6% (77施設)、⑥家族との連携が23.3% (73施設)、⑦家庭訪問が18.2% (57施設)、⑧一時的な施設利用が16.3% (51施設)、⑨退所児童の医療・心理的ケアが11.5% (36施設) の9項目である。

#### 4.2.2 連携機関とのカンファレンス

過去1年間 (1997年3月1日～1998年2月28日) のアフターケア対象全児童数は、2182人である。その中で1施設につき最も頻度の高い人数は5人 (13.7%) である。また、1施設での対象児童数が5人以下という施設が、回答のあった施設のおよそ半数にあたる162施設 (51.8%) である。

他の機関とのカンファレンスの有無の設問の結果は、行っている施設は313施設中189施設 (60.4%) であり、特に行わない施設は37.4% (117施設) である。行っている施設の内容では、「退所前に行い、退所後には問題が生じたときに行う」が30.0% (94施設) で最も多く、次いで、「退所後に問題が生じたときのみ行う」が18.8% (59施設) である。一方、退所前後のカンファレンスの有無に関わらず「問題が生じたとき」に行っている施設は48.9% (153施設) であり、およそ半数の施設が問題が生じたときには行っていることがわかる。また、「退所前に行っている」施設は39.3% (123施設) であり、

退所後「定期的に行っている」施設は4.5% (14施設) に過ぎない。

また、カンファレンスを行っている施設の中で、どのような機関が集まって行っているのか (「参加することが極めて多い」「多い」「時々」を合わせて) みると、児童相談所をあげている施設が131施設で最も多く、次いで、学校の60施設、福祉事務所の45施設となっている。この中でも、特に児童相談所は、「参加することが極めて多い機関」としてあげているところが31.0% (97施設) で、他の機関と比較してその割合は非常に高い。さらに、カンファレンス開催を主導する頻度の高い機関に関しても、児童相談所をあげているところが137施設で最も多い。次いで、退所時点で在園していた施設が122施設である。しかし、「極めて多い」だけでみると、退所時点で在園していた施設が26.5% (83施設)、児童相談所が13.7% (43施設) となっており、その割合は逆転している。

#### 4.2.3 アフターケアの担当と頻度・期間

次に、施設の中でアフターケアを中心に行っている者では、「対象児童の担当していた保母と指導員共同」が313施設中79施設 (25.2%) で最も多く、次いで、「対象児童の担当をしていた指導員」が14.1% (44施設)、「主任指導員」が13.4% (42施設)、「施設長」が10.5% (33施設) という順になっている。「指導員」「保母」という職種別 (共同については両者ともカウントする) でみると、「指導員」が63.9ポイント、「保母」は36.1ポイントとなり、アフターケアについては、指導員という職種が主に行っていることがわかる。ちなみに「対象児童の担当していた保母」は5.8% (18施設) に過ぎない。また、「アフターケア専門のワーカー」をあげた施設はない。

次に、退所直後からの定期的なアフターケアの頻度については、「必要なときに応じて」が47.0% (147施設) で、およそ2施設に1施設が回答している。次いで、「1年に1回」が18.8% (59施設)、「半年に1回」が15.7% (49施設) が主なところである。また、「3か月から1年の間に1回」というようにまとめてみると、41.5% (130施設) となる。

また、継続的なアフターケアの期間については、313施設中186施設 (59.4%) で「特に決まっていない」と回答している。次いで、「退所後1年まで」が24.0% (75施設) となっている (これは、昭和63年5月20日に厚生省児童家庭局長から通知された、「児童福祉施設退所児童指導実施要綱の運用について」に関連があると思われる)。これらの結果は、問7とも関連し、対象児童の抱える問題性によって、必要があれば期間については定め

ず継続するが、一方、一般的な退所児童の場合は退所後1年間を対象期間（1回程度訪問や連絡を取るなど）とし、問題がなければ終了するというようなアフターケアが行われていることが伺える。

#### 4.2.4 アフターケアの対象とその内容に関する考察

問3の回答から、アフターケアの対象児童について、回答のあった施設の6割がすべての退所児童を対象としている。また、その一方で、何らかの問題（本児自身や家族関係など）を抱えている児童というように、対象を限定して行っている施設も多数ある。このように、アフターケアの対象児童については、大別すると2つあり、その対象の違いが取り組み方の違いに現れているように思われる。それは、問5（他機関とのカンファレンス）、問7（頻度）及び問8（継続的な期間）の結果から読み取れ、3つに類型化できる。一つは、すべての退所児童を対象にしている施設で、退所時点で本児や家族関係などに問題のない場合、「1年に1回」ないし「半年に1回」というような、退所後ある程度の期間をおき（1年を目処に）、アフターケア（職場訪問、家庭訪問、または通信など）を行っている。この場合は他機関とのカンファレンスは特に行わない、または、退所前のみ行う。二つ目は、すべての退所児童を対象にしている施設で、退所時点では本児や家族関係などに問題はなかったが、退所後問題が発生した場合、「必要なときに応じて」行い（必要とあらば何回でも）、期間については「特に決まっていない」というように、問題解決まで行う。この場合は他機関とのカンファレンスは行う。三つ目は、対象児童を限定している施設で、退所時点ですでに本児に問題行動がある場合や家族関係の調整が必要な場合、退所後短期間のうちに定期的にアフターケアを行い、期間については「特に決まっていない」というように、問題解決まで行う。他機関とのカンファレンスは、退所前に行い、退所後には定期的に行う。またこの場合のカンファレンスは、施設主導で行われることが多い。

このように、アフターケアは、対象児童の状況（退所時点での問題性の有無、または退所後の問題発生）により、その取り組み方が異なってくる。また、他の機関とのカンファレンスでは、「退所前に行い、退所後は問題が生じたときに行っている」というパターンが主流で、退所後では何らかの問題（家族内トラブル、職場でのトラブル、反社会的行為、非社会的行為など）が生じたときのみカンファレンスが行われることが多い。

問4の「連携」「調整」の結果は、児童養護施設退所児童の退所経路とも関連していることがわかる。これについて「全国養護施設基礎調査報告」（平成7年6月実施）によると、退所経路で最も多いのが「家庭復帰」（6

0.2%）、次いで「自立就労」（26.0%）、「措置変更」（8.5%）となっている。このように、「連携先」で最も割合の高かったのが「家族」であり、退所後の家族関係の調整（入所に至った要因も含め、ある期間家族員が離れて生活していたことを考えると）は必要不可欠である。また、退所時点の年齢では、「幼児」が26.7%、「小学生」が21.2%、「中学生」が19.0%、「高校生」が26.3%である。ちなみに内訳をみると「中学3年生」が13.3%、「高校・専門学校3年生、通信・定時制4年生」では18.4%にも及び、その割合も最も高い。この学年の退所経路では「自立就労」の場合が多く、「調整先」で「職場」と回答している施設が8割を越えていることが理解できる。特に、自立就労児童の場合、家族との関係は希薄、ないし家族からの援助などほとんど期待できない状況（そのため保証人などの問題を施設は抱えている）であり、施設を含めた関係機関からのアフターケアは必要不可欠である。

#### 4.2.5 アフターケアの対象とその内容に関する提言

施設職員があげている「連携」「調整」に関して必要性の高いもの（問4-2）を手がかりとして提言したい。まず「調整」に関して、職場と家族関係をあげる施設が多い。このことから、これらの調整ができる人の確保が求められる。次に「連携」では、児童相談所と家族をあげる施設が多い。特に退所後（措置解除後）の連携ということ考えると、主導は施設とならざるを得ない現状がある。このような現状の中で大切なことは、退所前のカンファレンスを行い、児童相談所や家族と退所後のことについて十分な話し合いをしておく必要がある。また連携の基盤は両者との関係性である。そのことを踏まえ、連携ができる関係をインケアの段階で築けるような取り組みが施設には求められている。最後に、アフターケアで取り組む内容の必要性については、随時相談を受ける、定期的な電話や手紙、家庭訪問などがあげられている。そこで、退所児童がいつでも相談できる体制づくりおよび担当職員が長期勤務できる環境づくり、何らかの問題を抱えた退所児童が緊急にでも施設利用できるような場の確保（特に家族を含めた社会資源の乏しい児童が多い中では・・・）、定期的な通信、家庭訪問などできる人および時間の確保が求められている。このような現状と毎年1施設5人程度の退所児童がいることを考えると、アフターケア専門のスタッフの配置が必要不可欠である。また、退所児童の現状（児童を支える社会資源の少なさ）を考えると、アフターケアの制度化は早急に取り組まなければならない問題である。

#### 4. 3. アフターケアにおける子どもの意見反映と実施上の問題点

##### 4. 3. 1 退所児童からの相談・話し合い

アフターケアに関して本人からの相談があるか、あるいは原則として内容を話し合うのかといったアフターケアを受ける当事者と施設職員との関係性や契約を含む問いと、アフターケアを行うにあたっての退園前の準備とアフターケアで問題となる点といった、アフターケアの展開にあたって当事者や家庭、施設側の問題等、具体的なアフターケアを行う際の問題点を伺う内容となっている。

問9は総体的にみた場合、退園児童本人からの相談があるかという点についての設問である。「1・よくある」および「時々ある」との回答が、18.5% (58施設) と62.0% (194施設) であり、合計80.5%と約8割を占めている。同時に「あまりない」という施設は17.3% (54施設)、「ない」とする施設は全体の1.9% (6施設) であった。

問9-1の「よくある相談」の中身についてであるが、職場での問題、人間関係の問題、生活全般の問題といった順となっていた。職場での問題に職場での人間関係を含めると、回答施設数221カ所に対し208施設であった。

さらに生活全般に結婚、離婚、出産、育児といった退園児童の結婚に関わる問題や、保証人、金銭、異性関係のトラブルを含めると、132施設となった。

問10の「アフターケアの内容について原則として対象児童と話し合うか」という設問に対する回答では、「よく話し合う」が24.9% (78施設)、「時々話し合う」が52.4% (164施設) となっており、「話し合う」施設が77.3%となっている。

アフターケアの内容について児童と「あまり話し合わない」施設は18.5% (58施設)、「話し合わない」施設は3.8% (12施設) であった。

##### 4. 3. 2 退所前の準備と実施における問題点

問11の「アフターケアを行う上で退所前に準備すること」については、「対象児童の職場の確保」が、88.5% (277施設) と一番高くなっている。続いて、「対象児童の住宅の確保」が78.9% (247施設)、「家族の関係調整」が72.5% (227施設) と続いている。また「対象児の自立生活訓練」を行っている施設が63.3% (198施設)、「生活困難発生時の対処、連絡方法の確認」は56.2% (176施設) となっている。

その他の項目のなかには、1) 卒園生との懇親会を企画していたり、2) 施設外での体験(アルバイトなど)、3) 住み込み就職先の確保、4) パンフレットの作成、5) 日常生活におけるトラブルに関する説明、6) 自動車免許の取得、7) 自立のための資金作り、などをあげ

ている施設もみられた。

問12では、「アフターケアで問題となること」について触れられている。

問12-1は「生活面」についてであるが、もっとも頻度が高かったものが「夜更かし等、生活のリズムができていない」ことで、57.8% (181施設) となっている。続いて「自炊能力に欠ける」と「官公庁、金融機関の機能や利用法がわからない」がともに36.1% (113施設) と続いている。また「自分の健康状態に適切な対応ができない」が30.7% (96施設)、「衛生管理ができない」が29.1% (91施設)、「洗濯物をためこんでしまう」が27.2% (85施設) となっている。その後は、「保険証や医療扶助の使い方を知らない」、「地域生活のルールが身に付かない」、「昼夜逆転の生活」、「夜遅くまで騒ぐ」、「薬物、アルコール依存」の順となっている。

問12-2は、「金銭面」についてである。「生活に必要なお金のことを認識していない」が43.1% (135施設)、「貯金するという観念がない」が43.8% (137施設)、「借金やローンの返済に苦慮している」が34.2% (107施設)、「家賃の滞納」が22.0% (69施設) といった項目が高い割合となっている。

問12-3は、「対人関係」における問題点である。特に高いパーセンテージを示したものは、「一般常識的な他者への配慮が欠ける」であり、63.3% (198施設) である。また頻繁な「転職」が49.5% (155施設) と高い数値となっている。これに「職場でのトラブルが絶えない」25.2% (79施設) を加えると、職場での問題を抱える割合はさらに高くなる。重複回答の可能性もあり、単純に合計はできないが、ここからは、職場での対人関係の問題を抱えるアフターケア児童の割合が相当高いことがわかる。さらに、「他者への依存が高い」が40.9% (128施設)、「所在が不明」が33.9% (106施設)、「協調性に欠ける」が33.9% (106施設) も高い割合を示している。続いて、「いいたいことがいえずストレスをため込んでしまう」が25.9% (81施設)、「家族やきょうだいとの折り合いが悪い」が23.6% (74施設) となっている。問12-4では、「アフターケアへの家族の反応」である。ここで明白なのは、「口先だけで協力してくれない」が42.2% (132施設)、「無関心」が48.9% (153施設)、「一部の家族メンバーからしか協力が得られない」が21.1% (66施設) にみられるように、家族成員からの協力が得られない状況にあることである。

問12-5は、「施設の体制」についてである。この項目のなかでは、「在園児に対する業務が多忙でアフターケアまで手がまわりにくい」が69.6% (218施設)、「アフターケア専門のワーカーを配置する人員の余裕がない」が58.5% (183施設) と2項目が過半数に達してい

る。あわせて「アフターケアを行うための根拠法がなく、財政的に無理」も27.5%（86施設）となり、施設の現状としては現在の体制のなかでアフターケアを行うには、相当の困難があることを示唆している。

#### 4.3.3 アフターケアにおける子どもの意見反映と実施上の問題点に関する考察

問9での「退園児童本人からの相談」に関しては、「よくある」および「時々ある」といった回答が全体の約8割を占めており、この点からは比較的多数の退園児童がなんらかの形で、施設側に相談を持ちかけることが多いことがわかる。しかし、「あまりない」との回答が17.3%、さらに「ない」とする施設が1.4%で合計18.7%であり、少なからず相談の少ない施設が存在していることもみられた。この結果から、なぜ相談が少ないのか、退園児童にとって施設に相談しにくい理由があるのではないかと、という点を今後明らかにする必要がある。

問9-1の「よくある相談」の中身についてであるが、職場での問題、人間関係の問題、生活全般の問題という順になっていた。特に職場での問題と職場での人間関係を含めると、回答施設数221カ所に対し208施設となり、重複回答もあったが、多くの退園児にとって、自立した生活を送る上で経済的基盤ともなる職場での問題が際立っていることがわかる。アフターケアを充実させる際に、こうした職場での問題について適切な対応が可能な体制が必要である。また、対人関係全般（職場や家庭）にも全体で103施設があげており、対人関係で苦慮している退園児童が多いことも明らかとなった。さらに生活全般に結婚、離婚、出産、育児といった退園児童の結婚に関わる問題や、保証人、金銭、異性関係のトラブルを含めると、132施設となった。ここから退園後の生活問題が大きく、援助体制を築いていく必要がみられた。

問10の「アフターケアの内容について原則として対象児童と話し合うか」という設問では、「話し合う」施設が77.3%となり、多くの施設では施設が一方的な判断でなく、アフターケアについて退園児童とそのニーズを話し合い、調整を図っている施設が比較的多いことがわかる。また、アフターケアの内容について児童と「あまり話し合わない」、「話し合わない」施設が22.3%ある。児童のニーズを直接把握し、適切な援助を行うことが重要である。

問11の「アフターケアを行う上で退所前に準備すること」としては、対象児童の職場の確保では88.5%と一番高くなっている。専門学校や大学・短大に進学する児童を含めれば、さらに高くなると考えられる。この点に関しては、社会人として自立するための経済的な基盤の形成が最優先課題となることを示している。退園後に家

庭復帰をするにしろしないにしろ、退園後の家族との関わりについて調整の必要なケースも多くあることが考えられ、現状のように親がいる児童の施設入所がほとんどとなっている点からは、72.5%という数値はもっと高い水準であってもよいと思われる。「生活困難発生時の対処、連絡方法の確認」は56.2%となっているが、生活困難の受け皿として施設が機能することが、特に一人暮らしを行う退園児には重要である。

その他の項目のなかには、1) 卒園生との懇親会を企画していたり、2) 施設外での体験（アルバイトなど）、3) 住み込み就職先の確保、4) パンフレットの作成、5) 日常生活におけるトラブルに関する説明、6) 自動車免許の取得、7) 自立のための資金作り、など独自に努力している施設もみられた。

問12では、「アフターケアで問題となること」について触れられている。問12-1は「生活面」についてであるが、もっとも頻度が高かったものが「夜更かし等、生活のリズムができていない」ことで、57.8%となっている。これによく似た項目である「昼夜逆転の生活」、「夜遅くまで騒ぐ」を加えるとさらに高い数値が考えられる（ただし複数回答のため、重複していることも考えられる）。施設での比較的管理された生活から一人暮らしやあるいは親との生活のなかで、自分の生活を自己管理できない子どもの存在がみられた。施設の生活のなかで、自分の時間を自己管理できるような援助を行うことが必要である。同時に「衛生管理」や「洗濯物」、「健康管理」、「自炊能力」といった日常生活上身に付けられるものに関しては、施設に在園中から積極的に行える援助も行う必要がある。「薬物およびアルコール依存」について、パーセンテージは他のものより低い8.6%となっているが、問題の根深さからすれば大変高い数値となっている。

問12-2では、「金銭面」についてである。「生活に必要なお金のことを認識していない」（43.1%）、「貯金するという観念がない」（43.8%）、「借金やローンの返済に苦慮している」（34.2%）が高い割合となっている。いずれも金銭感覚が十分に育っていないことが考えられる。

問12-3は、「対人関係」における問題点である。特に高いパーセンテージを示したものは、「一般常識的な他者への配慮が欠ける」（63.3%）である。この数字からは、施設退園児童の多くは、一般常識的な他者への配慮について、施設生活のなかで身に付けられなかったことが明らかである。また頻繁な「転職」（49.5%）については、退園児童の多くが職場のなかでの対人関係をうまく形成できないことにも関連している。さらに、「職場でのトラブルが絶えない」（25.2%）を含める

と、職場での問題が多いことが推察される。「他者への依存が高い」(40.9%)、「協調性に欠ける」(33.9%)も高い割合を示している。職員がしてくれることを待っているような職員との関係性が依存性を高くする可能性もあり、また、自分が他者とのよい協調性を在園中に学べるような援助のあり方も施設内部で取り組んでいくことが重要である。

問12-4では、「アフターケアへの家族の反応」である。ここで明白なのは、「口先だけで協力してくれない」(42.2%)、「無関心」(48.9%)、「一部の家族メンバーからしか協力が得られない」(21.1%)にみられるように、家族成員からの協力が得られない状況にあることである。家族との間に職員が人間関係をきちんと結ぶことは、大変難しい問題であるが、そうした努力を在園中から行っていく必要がある。

問12-5は、「施設の体制」についてである。この項目のなかでは、「在園児に対する業務が多忙でアフターケアまで手がまわりにくい」(69.6%)、「アフターケア専門のワーカーを配置する人員の余裕がない」(58.5%)、「アフターケアを行うための根拠法がなく、財政的に無理」(27.5%)といった児童養護職員の業務が多忙であり、また人員配置や財政的な問題から十分なアフターケアを行える状況ではないことを示している。同様に、「地理的に遠方であり支援がしにくい」(32.9%)といった問題も、上記の「人員配置」や「業務の多忙さ」に関わっていると考えられる。

#### 4.3.4 アフターケアにおける子どもの意見反映と実施上の問題点に関する提言

以上の結果と考察から、今後のアフターケアのあり方に必要なことがみられた。

まず「退園児童からの相談」といった枠組みの中で、児童からの相談が少ない施設が浮かび上がり、なぜ相談が少ないのか検討する必要がある。退園した児童の生活状況がうまくいっており、相談を必要としない者が多いならば、現状のままでも充分であろうが、問9-1のフリーアンサーでみられるように、退園児童の多くは、職場、対人関係、生活全般に問題を感じている場合が多い。特にアフターケアを行う上での準備のなかで、もっとも重視されていたのが職場の確保であったが、職場での対人関係や職場に関する悩みを抱える退園児童が多く、自立した生活を送るには大きな問題がそこにみられる。この点から、相談の少ない施設に問題がないのか、検証をしていき、充実したアフターケアのあり方をどの施設も共有できるよう構築することの重要性が考えられる。同時に、施設職員と退園児童の間に信頼関係を結ぶ努力も合わせて重要となる。また、退園児童の身元保証の問題も

少なからずみられ、東京都等で行われている「身元保証制度」が全国的に広がっていくことも求められよう。

続いて、アフターケアの内容について退園児と話し合うかという点について触れたい。施設がアフターケアとしてどのような援助が可能なのか、一定のラインを引き、施設と児童の間で「契約関係」を結び、契約の中身を決定していくことも必要であろう。そこには、施設単独ではなく、公的な責任としてアフターケアが行えるような体制づくりも望みたい。そして生活困難の受け皿として施設が機能することが、一人暮らしをしている退園児には必要であり、里帰りできる場としての設備も重要である。また子どもへの援助に「自立生活訓練」を取り入れることで、子どもの自立を促進する体制が公的な施策としても重要である。

現在「アフターケアで問題となること」から、アフターケアのあり方を提言したい。

「生活面」に関しては前述のように、「自立生活訓練」等のプログラムを整備し、支援の内容についても明確化をはかるシステムを構築していくことが望まれる。また「薬物依存およびアルコール依存」について、8.6%という数値がみられ、その原因を充分理解し、生活の改善を図られるようなアフターケアの充実も必要である。

金銭面に関しても、貯金の励行・金銭の自己管理などを充分行いながら、また時には失敗することも経験しながら、適切な金銭感覚を身に付ける対応が必要であろう。さらに主体性をもって行動できるように自己主張できる場を作り、また同時に周囲のものと協調できるような活動などを積極的に導入していくことが重要である。対人関係の点でも、社会的動物としての人間に重要な対人関係がうまく結べないことは、社会生活を送る上で大きなハンディを背負ってしまうことともなり、施設生活のなかで十分な対応がなされるよう、配慮される必要がある。そこには児童養護職員と児童の間に、退園後も継続する太い人間関係のパイプが作られていることが重要である。家族との関係についても、協力体制を築くことが難しい状況が明らかになった。家庭関係を施設入所中から考慮し、家庭復帰にしろ自活にしろ、家族関係をどうしていくのか明確な目標を定めておきたい。

このように、アフターケアを施設が充分に果たしていくためには、様々な取り組みを施設が行う必要がある。施設もその重要性を理解していることは明かだが、施設が行うことが期待される支援、援助の内容が、複雑・多岐にわたっている。在籍児童に対する業務が多忙であり、アフターケアを専門に行うワーカーを設ける余裕がないなかで、施設の責任としてアフターケアを行うことには難しさがある。今後アフターケアを責任持って行える職員の人員配置が公的な責任のなかでなされ、アフタ



ーケアを充分に行えるだけの財源確保ができるような措置がなければ、施設がすべての退園児童のニーズに対応することは困難である。施設の業務としてアフターケアが行えるような、1) アフターケアの内容の整備と現況の問題点の把握、2) アフターケアのニーズの把握と、アフターケアを行うことが可能な職員・児童との間の人間関係形成、3) 入所中から行える自活訓練の内容整備と拡充、公的な責任としての1) アフターケア専門のワーカーの配置、2) 公的な財源の確保が必要である。

本調査実施にあたっては、全国社会福祉協議会養護施設協議会のご協力をいただき、年度末の多忙な時期に各施設の職員の方々にご回答いただいた。この場を借りて心からお礼申し上げたい。

なお、本チーム研究は標記の執筆者以外に以下のメンバーによって質問票の検討を行った。萩原絹代（フリーライター）、森成樹（日本子ども家庭総合研究所嘱託研究員）、横堀昌子（青山学院女子短期大学）澁谷昌史（上智社会福祉専門学校）、平本譲（駒澤大学大学院）、山田勝美（純心女子短期大学）、安部優美子（日本女子大学大学院）、荒川裕子（日本子ども家庭総合研究所嘱託研究員）によって実施された。

# 児童養護施設におけるアフターケア及び被虐待・ネグレクト体験児童に関する調査

## <ご記入とご返送方法>

直接調査票にご記入下さい。その際、特にことわりがない場合は選択肢から最もあてはまるもの一つに○印をつけて下さい。質問によって複数回答や順位付けをお願いしているものもありますのでお手数ですがご留意願います。

お忙しい中大変恐縮ですが、1998年3月23日（月）までに同封の封筒にてご返送いただければ幸いです。

返送先：〒106 東京都港区南麻布5-6-8 日本子ども家庭総合研究所  
子ども家庭福祉研究部 谷口和加子 宛

## <調査対象に関するご留意点>

p.5 問16の被虐待体験児童数の記入については、平成8年度の全国児童相談所長会による、「全国児童相談所における家庭内虐待調査」と比較するため、大変恐縮ですが、

①平成8年4月1日から平成8年9月30日までの半年間に入所した児童

②平成9年3月1日から平成10年2月28日までの最近1年に入所した児童

の2つの時期をそれぞれ記入していただきたくお願い申し上げます。

それ以外のアフターケアに関する質問は、ケース数の設問などで期間の指定のあるものをのぞき、すべての退所児童を対象に1993年4月1日から1998年2月28日までの過去5年間に行ったものを対象とします。

## <本調査票における用語の説明>

「退所児童」とは退所前後18歳以上の者を含めた貴施設で入所経験がある者としてします。

「アフターケア」とは児童養護施設を退所した者へのさまざまな援助や関わりを指します。

調査主体：日本子ども家庭総合研究所 平成9年度子ども総研チーム研究「子ども虐待・ネグレクトに関する研究」研究班

調査票ご記入に関する問い合わせ先：日本子ども家庭総合研究所嘱託研究員 <sup>なかたに</sup>中谷茂一

E-mail：nakatani@is.icc.u-tokai.ac.jp

FAX：0463-90-2073（24時間受信可能です）

TEL：0463-93-1121 内線4414/4416（東海大学健康科学部社会福祉学科）

「児童養護施設におけるアフターケア及び被虐待・ネグレクト体験児童に関する調査」

1 貴施設では、退所児童に対するアフターケアを行っていますか。

1. 現在行っている 2. 現在は行っていないが過去にある 3. 特に行っていない

1-1 上記の質問で「3. 特に行っていない」と答えた方にお聞きします。どの機関・職種との連携が行えればアフターケアが可能になりますか。あてはまるものすべてに○印をつけて下さい。

1. 心理治療機関（病院） 2. 児童相談所 3. 弁護士 4. 保健所 5. 児童委員民生委員  
6. 主任児童委員 7. 福祉事務所 8. 警察 9. 学校 10. 教育相談機関  
11. 自立援助ホーム 12. その他（具体的に ）  
13. 連携の問題ではない（具体的に ）

2 今後施設として、アフターケアを実施する必要性がありますか。

1. 必要性は感じていない  
2. 現在行っていないがその必要性がある  
3. 現在行っており、一層充実させる必要性がある

1. すべての退所児童に対するアフターケアについてお聞きします。（問1で「3. 特に行っていない」とお答えの方は、p.5「II. 貴施設の被虐待・ネグレクト体験児童について教えて下さい。」以降をお答え下さい。）

3 アフターケアの対象児童についてあてはまるものすべてに○印をつけて下さい。

1. すべての退所児童がアフターケアの対象  
2. 特に問題行動のある児童のみ対象  
3. 特に家族関係に調整の必要な児童のみ対象  
4. 退所後被虐待・ネグレクトの危険性がある児童が対象  
5. 問題の有無を問わず本人が希望すれば対象とする

4 アフターケアに関して、過去5年間（1993年4月1日から1998年2月28日）に取り組まれてきた内容であてはまるものすべてに○印をつけ、その中で必要性の高いものから一つずつ順に回答欄にご記入下さい。

4-1 あてはまるものにすべて○印

4-1-1 連携

1. 心理治療機関（病院） 2. 児童相談所 3. 弁護士 4. 保健所 5. 児童委員民生委員  
6. 主任児童委員 7. 福祉事務所 8. 警察 9. 学校 10. 教育相談機関  
11. 自立援助ホーム 12. 家族 13. 親戚 14. その他（具体的に ）

4-1-2 調整

15. 退所児童の医療・心療的ケア 16. 親の医療・心療的ケア  
17. 子どもの生命安全へのネットワークづくり 18. 随時相談を受ける 19. 保証人になる  
20. 家族関係の調整 21. 家庭訪問 22. 職場との関係調整 23. 定期的な電話や手紙  
24. 自助グループの紹介 25. 退所児を含めた夏祭りやクリスマス会 26. 同窓会  
27. 一時的な施設利用 28. その他（具体的に ）

4-2 上記4-1-1、4-1-2で○印をつけた中で、必要性の高いものから一つずつご記入下さい。  
最重要（ ） 重要（ ） 必要（ ）



11 アフターケアを行う上で退所前に準備することを教えて下さい。あてはまるものすべてに○印をつけて下さい。

1. 家族の関係調整
2. 対象児童の職場の確保
3. 対象児童の住居の確保
4. 生活困難発生時の対処・連絡方法の確認
5. 対象児童の自立生活訓練
6. その他（具体的に）

12 アフターケアで問題になる点を各項目からあてはまるものすべてに○印をつけて下さい。

12-1 生活面

1. 夜ふかし等、生活のリズムができない
2. 昼夜逆転の生活
3. 夜遅くまで騒ぐ
4. 決められた日にゴミ出しをしないなど地域生活上のルールが身に付かない
5. 薬物やアルコールへの依存
6. 衛生管理ができない
7. 洗濯物をため込んでしまう
8. 自炊能力にかける
9. 保険証や医療扶助の使い方を知らない
10. 官公庁・金融機関の機能や利用方法がわからない
11. 自分の健康状態に適切な対処ができない
12. その他（具体的に）

12-2 金銭面

1. 家賃を滞納している
2. 借金やローンの返済に苦慮している
3. 持続的な収入がない
4. 生活にどのくらいのお金がかかるのかをまったく認識できない
5. お金に関して他人任せである
6. 貯金するという観念がない
7. その他（具体的に）

12-3 対人関係面

1. 職員に会おうとしない
2. 所在が不明
3. すぐ喧嘩になる
4. いいたいことがいえずにストレスを溜め込んでしまう
5. 緊張感が強い
6. 一般常識的な他者への配慮が欠ける
7. 近隣とのトラブルが絶えない
8. 家族やきょうだいとの折り合いが悪い
9. 協調性に欠ける
10. 他者への依存が高い
11. 通常の異性関係が結べない
12. 頻繁に転職する
13. 職場でのトラブルが絶えない

12-4 アフターケアへの家族の反応

1. 家族が問題の存在を認めない
2. 口先だけで実際に協力してくれない
3. アフターケアの内容に不満が多い
4. 一部の家族メンバーからしか協力が得られない
5. 無関心
6. アフターケアに過剰に頼る傾向がある
7. その他（具体的に）

12-5 施設の体制

1. 在園児童の業務が多忙でアフターケアまで手がまわりにくい
2. アフターケア専門のワーカーを配置する人員の余裕がない
3. アフターケアを行うための根拠法がなく、財政的に無理がある
4. 他の機関との連携がとれない
5. 地理的に遠方であり支援しにくい
6. その他（具体的に）

13 被虐待体験児童とそのほかの児童とでアフターケアの内容を分けていますか。

1. 必要性があり、被虐待体験児童へのアフターケアを他の児童と違う内容で行っている
2. 被虐待体験児童を対象としたアフターケアの必要性は感じるが、現時点では他の児童と同じ内容で行っている
3. 特に分ける必要はないので、虐待の有無で区別はせずアフターケアを行っている

13-1 問13で「1.必要性があり、被虐待体験児童へのアフターケアを他の児童と違う内容で行っている」と答えた方にお聞きします。現在、被虐待体験児童に対して行っているものすべてに○印をつけ、その中で必要性の高いものから一つずつ順に回答欄にご記入下さい。

- 1.精神科への通院
- 2.家族療法の利用
- 3.自助グループの利用
- 4.緊急時の一時保護
- 5.親権をめぐる法的相談援助
- 6.定期的で頻度の高い相談・助言
- 7.子どもへの訪問生活指導
- 8.その他(具体的に )

最重要 ( ) 重要 ( ) 必要 ( )

13-2 問13で「2.被虐待体験児童を対象としたアフターケアの必要性は感じるが、現時点では他の児童と同じ内容で行っている」と答えた方にお聞きします。今後必要と思われる内容であてはまるものすべてに○印をつけ、その中で必要性の高いものから一つずつ順に回答欄にご記入下さい。

- 1.精神科への通院
- 2.家族療法の利用
- 3.自助グループの利用
- 4.緊急時の一時保護
- 5.親権をめぐる法的相談援助
- 6.定期的で頻度の高い相談・助言
- 7.子どもへの訪問生活指導
- 8.その他(具体的に )

最重要 ( ) 重要 ( ) 必要 ( )

14 被虐待体験児童のアフターケアに関し、今後一層連携が必要であるとお考えの機関を必要性の高いものから一つずつ順に回答欄にご記入下さい。

- 1.心理治療機関(病院)
- 2.児童相談所
- 3.弁護士
- 4.保健所
- 5.児童委員民生委員
- 6.主任児童委員
- 7.福祉事務所
- 8.警察
- 9.学校
- 10.教育相談機関
- 11.自立援助ホーム
- 12.その他(具体的に )
- 13.特にない

最重要 ( ) 重要 ( ) 必要 ( )

II. 貴施設の被虐待・ネグレクト体験児童について教えて下さい。

15 最近1年間(1997年3月1日～1998年2月28日)の被虐待体験児童の措置停止・解除後の退所先総数と内訳を教えて下さい。

15-1措置停止・解除総数(1997年3月1日～1998年2月28日)( ケース)

15-2 内訳

- 1.虐待者のいる家族 ( ケース)
- 2.別居・離婚等で虐待者のいなくなった家族 ( ケース)
- 3.他の親族 ( ケース)
- 4.アパートで独立 ( ケース)
- 5.住み込み就労 ( ケース)
- 6.他の児童養護施設 ( ケース)
- 7.教護院 ( ケース)
- 8.自立援助ホーム ( ケース)
- 9.情緒障害児短期治療施設 ( ケース)
- 10.里親 ( ケース)
- 11.その他(具体的に / ケース)
- 12.退所先不明 ( ケース)

15-3 退所にいたる経緯について多い理由から一つずつ下記の回答欄にご記入下さい。

- 1.児童相談所の判断による
- 2.施設の意見具申による
- 3.親の状況改善による引き取り
- 4.親による強制的引き取り
- 5.児童本人の問題行動の結果
- 6.満年齢による措置解除(15歳・18歳)
- 7.児童本人が退所を希望

1番目に多いもの ( ) 2番目に多いもの ( ) 3番目に多いもの ( )

- 16 ①平成8年4月1日から平成8年9月30日までの半年間に入所した児童<時期①>と  
 ②平成9年3月1日から平成10年2月28日までの最近1年に入所した児童<時期②>のうち、  
 被虐待体験があると判明した児童の内訳を右のp.6別掲の定義により下記にご記入下さい。

種類 期間	身体的虐待		ネグレクト		性的虐待		心理的虐待	
	時期①	時期②	時期①	時期②	時期①	時期②	時期①	時期②
16-1 措置時に主訴としてあげられていた児童で、主たる虐待・ネグレクト	人	人	人	人	人	人	人	人
16-2 施設措置後明らかになった児童で、主たる虐待・ネグレクト	人	人	人	人	人	人	人	人
16-3 措置時・施設措置後にかかわらず、被虐待・ネグレクトが判明した児童の延べ人数	人	人	人	人	人	人	人	人

- 17 措置後の虐待・ネグレクトの判明に際して、誰がはじめに気づきましたか。最もあてはまるもの一つに○印をつけて下さい。

1. 貴施設職員 2. 児童福祉司 3. 福祉事務所現業員 4. 保健婦 5. 学校の一般教員  
 6. 学校の保健室養護教員 7. 保育所・幼稚園保母 8. 親族 9. きょうだい 10. 父  
 11. 母 12. 警察 13. その他（具体的に )

- 18 被虐待体験児童が入所前の家庭にもどったとき、再発を防止したり、子どもの生命の安全を確保するシステムの必要性についてどうお考えですか。

1. 特にそのようなシステムは必要ない 2. 必要であるが現状ではシステム構築は難しい  
 3. 必要であり今後システム構築は可能である 4. 必要であり現在取り組んでいる

- 19 貴施設から児童が家庭に引き取られてから家庭内の虐待・ネグレクトで重大な外傷や健康を損なったケースがありますか。（これまでに把握している範囲で結構です）

1. あった ( ケース) 2. なかった 3. わからない

- 20 今後の児童養護研究・施策提言に参考とさせていただきますたく存じますので、お手数ですが、アフターケアのあり方と現在の課題についてご自由にお考えをお聞かせ下さい。

( )

- 21 記入日 1998年 ( ) 月 ( ) 日

- 22-1 都道府県名 ( ) 22-2 市町村名 ( )

- 23 施設名 ( )

- 24 設置主体 ( )

- 25 記入者職種

1. 施設長 2. 副施設長 3. 主任児童指導員 4. 児童指導員 5. 主任保母 6. 保母  
 7. 事務職 8. その他（職種： )

- 26-1 児童定員数 ( 人)

- 26-2 暫定定員数 ( 人)

- 27 児童現員数<1998/2/28時点> ( 人)

★お忙しい中、大変お手数をおかけいたしました。ご協力に心から感謝いたします。★

<別掲>

全国児童相談所長会による、平成8年度「全国児童相談所における家庭内虐待調査」定義

1 身体的虐待

身体に傷を負わせたり、生命に危険のあるような行為をすること（体罰や折檻が通常のしつづきを逸脱している場合）

例 なぐる、ける、煙草の火をおしつけて火傷をさせる、監禁する 等

2 不適切な保護ないし拒否（注：本調査では「ネグレクト」と称しています）

子どもの健康や発達に必要な衣食住の世話をしなかったり、病気やけがのときに必要な医療を受けさせなかったりすること（世間一般の文化、衛生水準から著しくかけ離れた生活をしている場合）

例 棄児、置き去り

登校禁止（本人の意志に反して保護者の意図や都合で学校に行かせない）

栄養不良、極端な不潔 等

3 性的虐待

性的いやがらせや性的関係を強要したりすること

例 子どもに性器を露出する、ポルノビデオを見せる、性行為の強要 等

4 心理的虐待

始終非難、拒否、無視、脅迫、差別などにより心身の発達に問題を生じさせることまたはその怖れの大きい状態

例 ほめることをせず、嫌味ばかり言う（ことばによる暴力、無視）

盗みや万引きを強要する

宗教を強制する 等

※本調査では比較検討のため、上記定義を使用しましたが、日本子ども家庭総合研究所における近年の研究においては、虐待・ネグレクトを家庭内のみに限定せず、「子どもへの不適切な関わり」とする従来よりも広義の定義・類型を提唱していることを申し添えておきます。