

<総説>

社会的養護体制の再編にむけた研究の現状と課題
—社会的養護関連施設入所児童の変化、
これに伴うケア提供体制の再構築のための研究の在り方—

筒井孝子¹⁾，大塚賀政昭²⁾

¹⁾ 国立保健医療科学院統括研究官

²⁾ 国立障害者リハビリテーションセンター研究所流動研究員

The system of child protection^{註1)} in Japan: Shift in residential
placements for children and the necessary conditions
to restructure the care provision system

Takako TSUTSUI¹⁾, Masaaki OTAGA²⁾

¹⁾ Research Managing Director, National Institute of Public Health, Japan.

²⁾ Research Fellow, Research Institute, National Rehabilitation Center for People With Disabilities.

抄録

目的：日本の社会的養護体制の現状と抱えている課題について，諸外国の社会的養護の状況と比較しながら明らかにし，政府が示している新たな体制を構築する際に必要とされるデータ，これを入手するための研究の在り方について論述することを目的とした。

方法：データベースは，厚生労働省雇用均等児童家庭局家庭福祉課が示したものをを用い，諸外国のデータについては，比較可能な社会的養護に関する公開統計資料や文献を検討した。

結果及び考察：日本の社会的養護の主流となる施設養護児童の約6割が被虐待経験を持ち，深刻で多様な障害を負っている。これを治療しながら，ケアするための体制整備に必要な研究は不足していた。このため，これに関連する海外の研究事例や臨床知見を参考にして，まずは施設や里親が提供しているケア内容及びその量と，これらを提供された児童の予後に関するデータを分析し，数量化されたデータとして示す実証的な研究が早急に必要である。

結論：本研究における知見は，限定的ではあるが，新たな社会的養護体制の構築を検討する上で留意すべき研究上の課題をまとめたという点で価値があるものと考えられる。

キーワード：社会的養護，虐待，国際比較，里親制度

Abstract

Objectives: The purpose of this study is to debate the current research and the ways to obtain data to design the new child protection system of Japan by comparing its situation to other countries.

Method: The Ministry of Labour, Health and Welfare, Family Welfare Division of the Equal Employment, Children and Family Bureau provided the database concerning the Japanese child Protection system. Meanwhile, national official statistics were examined and literature reviews were conducted to provide data about the Child Protection system in other countries, which would allow some sort of comparison with the Japanese data.

Results: Sixty percent of children in residential care, which is mainstream in Japan, have experienced maltreatment and

連絡先：筒井孝子

〒 351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

2-3-6, Minami, Wako-shi, Saitama, 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6142

E-mail: tsutsui@niph.go.jp

[平成23年10月25日受理]

showed serious and multiple disorders. Evidence-based research that could be translated into a care system able to meet the needs of these children is currently lacking. Drawing on studies from other countries, there is an urgent need to resolve this issue by obtaining evidence and collecting data about the current care provision system and the cost of both foster family care and residential care.

Conclusion: The findings in this paper certainly have some limitations but also have the virtue of revealing issues that need to be addressed before reforming the system of child protection.

Keywords: child protection, maltreatment, international comparisons, foster family system

(accepted for publication, 25th October 2011)

I. 研究の背景と目的

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。ただし、この「社会的養護」という用語が新しく公的な資料に登場したのは、2003年からであり、未だ明確な定義はなく、根拠法もない状況にある。社会保障審議会児童部会「社会的養護のあり方の専門委員会」の報告書によれば、この社会的養護の範囲は明確ではないが、「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」と定義されている [1]。

日本における社会的養護体制は、戦災孤児や引揚げ孤児等、家や家族を失った子供という貧困や両親の死亡等を原因とし家庭の代替機能が求められた時代の体制から、実父、実母からの虐待・ネグレクト・養育拒否などのために入所する児童が6割以上となり、保護だけでなく虐待を受けた児童の治療的ケアが必要となっており、これに対応する体制への変化が求められている。

本稿では、このような背景の下で日本の社会的養護体制が抱えている課題について、政府が示した社会的養護体制の改革案を踏まえ海外の状況を参考としながら、社会的養護施設のケア体制の今後の在り方と、この体制を構築する際に必要とされる研究について述べることを目的とした。

II. 日本の社会的養護体制の現状

1. 日本における社会的養護関係機関とその体制

社会的養護に関する関係機関としては、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、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、一般家庭において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ている。

しかし、里親養育を中心とする家庭の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」があると定義する説もある [2] ことから、本稿

では、一般に用いられている狭義の社会的養護体系の定義に含まれる施設養護を対象として論じることとする。すなわち、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種類の入所施設についてであり、これら施設の数、入所者数は表1の通りである [3]。

この他に社会的養護としては、家庭での養護体系としての里親制度がある。これについては、保護者のない児童または保護者に監護させることが不相当であると認められる児童の養育を都道府県が里親に委託する制度を示しており、現在の登録里親数は7,180名で、このうち実際に委託がなされている里親数は2,837名、児童数は3,836名である [4]。

このように、社会的養護を受けている児童のうちで里親による養護を受けている者は、わずかに9%であり、小規模ケアも極めて少ないという実態は、国際的にはかなり稀少な例であり、わが国の特徴といえる。

表1 日本の社会的養護(施設養護)の現状[3]

対象児童等	施設数	定員 (人数, 世帯数)	現員 (人数, 世帯数)	職員総数	
乳児院	乳児(特に必要のある場合には、幼児を含む)	121	3,710	3,124	3,861
児童養護施設	保護者のない児童・虐待されている児童・その他環境上養護を要する児童	569	33,994	30,695	14,892
情緒障害児短期治療施設	軽度の情緒障害を有する児童	32	1,541	1,180	831
児童自立支援施設	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童	58	4,005	1,808	1,825
母子生活支援施設	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童	278	5,543世帯	3,889世帯 (児童6135人)	1,995
自立援助ホーム	義務教育を終了した児童であって、児童養護施設等を退所した児童等	54	367	230	191

2. 社会的養護関連施設への入所理由の変遷

日本で社会的養護施設へ措置される際に用いられてきた根拠法は、児童福祉法第41条にあり、そこには「保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した

者に対する相談その他の自立のための援助を行うための施設」とある。1960年代から5年毎に実施されてきた国勢調査によって、この施設への入所理由が示されているが、このデータを分析すると、時代によって措置の理由が変化していることがわかる。

入所理由を「父母の健康問題」「父母の行方不明」「離別・不和」「経済的問題」「虐待」と類型化^{注2)}すると、1998年には、「行方不明」や「離別・不和」が23.6%と最も高く、次いで「父母の健康問題」20.2%、「経済的問題」が19.7%と増加し、虐待は、15.2%であった。この年の養護施設児で「父母の死亡」が理由の入所は、わずかに3.5%であり、身寄りがいない子どもの入所例は極めて少なかったことがわかる。最も新しい2008年データでは、「虐待」が33.8%と最も多く、「父母の健康問題」18.9%、「経済的問題」15.5%、「父母の行方不明」7.0%と続いていた。また施設別に虐待の割合をみると最も高いのは情緒障害児短期治療施設で47.9%、児童自立支援施設で45.7%、児童養護施設で33.1%、乳児院で27.3%と施設ごとに入所理由の傾向は異なっていたが、全般的には、現行の社会的養護の対象となる児童らは、実親がいらないという理由は少なく、家庭の不和、虐待といった理由によって社会的養護を受けている。

表2 施設別社会養護施設への入所の主な理由(2008年)^{注2)}

	合計	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
父母の健康問題	18.9	18.9	24.2	17.2	11.5
父母の行方不明	7.0	6.9	4.3	1.5	2.2
離別・不和	5.8	4.9	11.7	6.4	12.7
経済的問題	15.5	17.3	13.1	4.9	5.8
虐待	33.8	33.1	27.3	47.9	45.7
その他	18.8	18.9	19.5	22.1	22.2

3. 児童養護施設における被虐待経験を持った児童の増加とその対応策

被虐待児童の増加とこれへの対応は、数年前から社会全体で取りまねばならない早急に解決すべき重要な課題と意識されている。このため、新たに児童福祉法で位置付けられた乳児家庭全戸訪問事業や養育支援訪問事業の更なる普及・促進を図ることや子どもを守る地域ネットワークの機能強化などの施策によって虐待防止対策が積極的に推進されている。

さらに被虐待等の理由によって社会的養護を必要とする児童の増加や、この他、多様化する児童のニーズ等に適切に対応するため、前述の児童福祉法の改正に伴って、里親制度の見直しによる里親委託の更なる促進及び小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）の創設による家庭的養護の拡充や措置された子どもの権利擁護の強化等、社会的養護体制の拡充のための方策が実施されている。

ところが、これだけの対応がなされていても児童相談所

の虐待相談対応件数や一時保護を必要とする児童数は増加の一途を辿っている。児童相談所に持ち込まれる相談件数も5,352件（1997年）から、2008年は43,291件と8倍以上になり、また、検挙に至らないまでも虐待と認定される件数は約3.3倍^[5]の増加を示しているように家庭内における児童虐待の顕在化のみならず、被虐待事象そのものが増えていると推察される。

そのような中、2008年1月に厚生労働省雇用児童均等家庭局家庭福祉課によって初めて被虐待経験に関する項目を含んだ調査^[6]が実施された。さらに、2009年に実施された直近の社会的養護施設の調査^[7]からは、児童養護施設25,047名のうち、59.2%の児童に被虐待経験あることが明らかになった。

この被虐待経験の被虐待の種類として多かったのは、ネグレクトが69.8%、続いて身体虐待が39.0%であった。さらに、ネグレクト、身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、その他の虐待の被虐待経験の組み合わせのパターンを明らかにしたところ、児童養護施設（N=14,835）の児童が受けた虐待で最も高い割合を示したのは、「ネグレクトのみ」で45.2%であったが、児童養護施設では、この他に「身体的虐待とネグレクト」が6.0%、「身体的虐待とネグレクトと心理的虐待」が3.8%、「ネグレクトと心理的虐待」が3.1%と複数の虐待を受けていた児童が2割程度も存在することが示された^[8]。

一般に、複数の虐待を受けた児童は、多くの精神行動障害を発現するリスクが高くなるため、それに対する治療的介入を行う必要があるが、実際、これら児童に対して提供される治療的介入はわずかであり、なおかつエビデンスベースドな知見に基づいている実践は少ないことが指摘されている^[9]。

これらの児童が社会的養護施設に多く入所している実態は、今後の社会的養護施設の在り方を検討する際に、こうした被虐待経験を有する児童への対応において、どのような治療的なケアを提供するかが課題となっていることを示している。

Ⅲ. 日本が目指す社会的養護体制の在り方とは

1. 社会的養護体制の再編の検討

2007年2月に厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課は、「今後目指すべき児童の社会的養護体制に関する構想検討会」を設置した。この検討会の目的は、今後、目指すべき社会的養護体制のあり方とそれを実現するための具体的方策の検討であった。同年6月には、「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成19年法律第73号）の附則において「政府は、児童虐待を受けた児童の社会的養護に関し、里親及び児童養護施設等の量的拡充に係る方策、児童養護施設等における虐待の防止を含む児童養護施設等の運営の質的向上に係る方策、児童養護施設等に入所した児童に対する教育及び自立の支援の更なる充実に係る方策その他必要な事項を検

討し、必要な措置を講ずるものとする」と定められた。

前述の検討会では、「社会的養護体制の充実を図るための方策について」と題した報告書を公開している。この報告書には、日本の家族政策関連支出の予算規模は、GDP比0.75%（2003年）であり、イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン等では概ねGDP比の2～3%が投入されていることと比して低いデータを示したうえで、未来を担う子どもたちの健やかな育成を支援する次世代育成という観点からより多くの社会的資源を投入すべきとし、社会的養護体制の拡充の必要性が指摘されている[10]。

また、この報告書では社会的養護体制の強化の方向性を示しており、このうち注目すべき点は、「里親委託の推進による家庭的養護の拡充」と「子どもの状態に応じた専門的ケアの充実等施設機能の見直し」という内容であろう。これらの方策は、社会的養護体制の充実のためには施設の養護においては、専門的ケアの充実が望まれており、そのための人材確保と質の向上が重要と提言に記されている[10]。また、前述の「里親委託の推進」は、家庭的養護の拡充が求められることを示した内容であるが、現行の日本の社会的養護は施設養護が中心で、しかもケア単位が大きいこと等から、個別的なケアが不十分であるといった問題点が指摘され続けてきた。このことは、多くの社会的養護の関係者らが基本的には、里親による家庭的な養護が児童にとっては最良と考えていることを推察させるが、近年、里親普及のための施策は、以下に述べるように多様な施策が展開されているが、里親数はほとんど増えていない。

政府は、里親機関支援事業として、里親制度普及促進事業による里親の普及促進のための広報や研修事業の実施、里親委託推進・支援等事業による里親委託の支援、委託後のモニタリングのための訪問支援、里親間の相互交流などをすすめている[11,12]。しかも政府としては、これらの施策等によって今後、現在の9%程度の里親委託を全体の16%としたいとの数値目標を平成22年1月29日に閣議決定し、「子ども・子育てビジョン」において明示している[13]。

しかし、前述したように、里親制度の推進を図りたいという専門家や政府の意向は強いにも関わらず、里親制度の認知度は低く、ここ数十年、新規の委託可能な登録里親は増加していない[14]。

政府は、このように里親委託を増加させ、施設養護だけでなく、家庭的養護という体制を児童の状態によって選択ができるような国としての社会的養護体制を整備したいという強い意向を示しているわけだが、この根拠となる里親によるケアのメリットについては、アタッチメント観点からの質的な検討[15]があるものの、施設養護とのケア量やその内容の比較といった実証的な研究は、先行研究において示されてきたように[16]、ほとんどない状況にある。

2. アメリカ合衆国における家庭的養護（里親制度）の現状と課題

一方、里親委託による家庭的養護を主とし、社会的養護

対象となる児童の9割が里親による養護となっているアメリカ合衆国では、長期的に里親制度を利用する20～50%の子どもたちに何らかの問題が起こっていることを示す研究のエビデンスが示されている[17]。

合衆国における児童に里親制度を適用するかどうかの基準はあまり定かではないが、一般的には、当該児童に肉親による虐待歴がある、他人による虐待からの保護の怠慢、親が麻薬中毒者である、親の心理的または精神的疾患、ホームレス、子どもの行動に問題がある、親子の信頼関係の質が育児放棄などによって乏しいという状況になっている児童らが里親委託の対象となっている。

合衆国の里親制度支持者は、施設ケアを受けている児童の70～80%は、元の家庭で虐待を受けていることや、多くの場合、里親制度によって、虐待進行を阻止することに成功していることを指摘している[18-21]。また、里親制度により、予想される親の身体的虐待の慣習、（再統合）によるネグレクトは緩和され、現在、里親制度を適用している児童の60%が数年のうちに以前の親や家族と再統合していた[22]という研究結果も示されている。

しかし、里親制度に関する様々な調査結果を示す研究論文を渉猟すると合衆国の里親制度の下で、被養護児童はすべての面において典型的な発達から外れ、異常な高率で(30～80%)、心理的・行動的な問題、特別な支援などの重大な危険にさらされている[18,23-26]といったエビデンスも示されている。

これらの結果は、合衆国において里親委託が児童にとって最善とはいえないことを示している。合衆国もまた、日本と同様に施設養護が1割しかなく、これを利用したほうが良い児童がいたとしても選択肢がないという状況にある。

だがアメリカ合衆国では、里親制度の効果については、異なった方法論、サンプルサイズ、アプローチによる多くの研究がなされており、その長所と短所についてのエビデンスが公開されている。このことは児童にとっても政策担当者にとっても極めて重要なことであり、日本と最も大きな違いといえる。

日本には、里親制度、施設養護のいずれにおいても児童の経年的な変化を検討した研究はほとんどない。これは、日本で社会的養護に関する政策を検討する際の基礎資料に児童の予後という実証的データの積み上げが著しく不足していることを示しており、現状の政策提言のほとんどが、臨床知見によってなされていることを意味している。これはいわば、実証的データが蓄積されず、印象によって決定される政策ともいえ、そのような政策は、その時代の政治体制に影響を受けることが多く、長期的な展望にたった施策ができないという問題が起こる確率が高くなる。

3. 臨床現場が求めるケア提供体制

社会的養護関連施設の臨床現場で2009年に実施した職員のヒアリング調査から明らかにされたことは、最も必要な施策は職員の増員であるということであった。これは児童養護施設の職員配置は、1976年以降、児童6名に職員1

名の配置基準が示されて以来、現在も変わっていないという現状もあるが、職員数の増加を要望する理由としては、前述のように社会的養護施設入所児童のうち、被虐待経験をを持った児童（以下、被虐待児）が、大幅に増加し、これらの児童に対する治療的なケアが必要であることが理由としてあげられていた。

しかし、施設長を含む現場職員のヒアリング調査からは、治療的ケアは必要と言いながら、これを担う専門職能を持った職員の増員ではなく、それ以外の日常生活の援助を行う一般職員の増員が強く求められていた [27]。これは、現在の施設では、専門職による週何回かの定期的な治療的ケアではなく、児童と生活を共にする日常的なケアを提供できる職員を増員してほしいと考えられていることを意味している。

このような結果が示された理由は、被虐待児童の治療に、どのようなケアがどのくらいの効果を示すのかという実証的なデータが極端に不足しているためではないかとも推察される。

この他にも治療的ケアを行う職員よりも日常生活のケアを行う職員の増員が必要な理由として、施設のケア単位の小規模化をすすめるために必要だという意見もあった。これは、従来の大舎制から、小規模ユニット化という体制への変更しようとする施設が増えており、このためには日常生活を支える職員が必須であることを反映しているものであろう。

こういった小規模ユニット方式は、フォーマルケアの枠組みで家族が提供するような愛情に基づいたケアという個別性の高いケアを提供するには、少人数をケアする方法が望ましいという知見によるものである。

すでに、ユニット化 [28] や小規模方式に関する実態調査 [29] や事例報告 [30-32] や、施設形態ごとの入所児童の特性 [33] や小規模化された生活空間の特徴 [34] やその他の現状や方向性に関する論考 [35-39] など、多くの報告もなされている。ただし、これらの多様なケア提供体制別の個別の児童の治療率への影響や児童の予後への効果に関する数量化されたデータを示した研究は少ないようで、今後はこのような研究がすすめられなければならないだろう。

表3 社会的養護体制の日米英の3カ国比較^{注3)}

	N	%
イギリス		
合計	64,400	100.0
里親	47,200	73.3
里親のための一時入所施設	2,300	3.6
両親と入所する施設	4,200	6.5
コミュニティにおけるその他の施設	2,300	3.6
保護施設、児童ホーム	6,200	9.6
その他の施設	970	1.5
居住施設付き学校	1,000	1.6
その他の場所	120	0.2
所在不明	110	0.2

	N	%
アメリカ		
合計	420,698	100.0
里親（血縁関係あり）	101,688	24.2
里親（血縁関係なし）	200,179	47.6
里親のための準備施設	17,280	4.1
グループホーム	25,302	6.0
施設	40,502	9.6
監視下にある自立生活	4,690	1.1
試行的な家庭生活	23,010	5.5
所在不明	8,047	1.9
日本		
合計	46,020	100.0
里親	3,870	8.4
乳児院	3,124	6.8
児童養護施設	30,695	66.7
情緒障害児短期治療施設	1,180	2.6
児童自立支援施設	1,808	3.9
母子生活支援施設	4,976	10.8
自立援助ホーム	367	0.8

IV. 今後の社会的養護のあり方を検討するために必要な研究とエビデンス

1. 被虐待児のケアに関する研究

児童養護施設入所児童の約6割が被虐待児であり、こういった被虐待経験をを持った児童の入所が年々増加している現状に対して、国は被虐待児を受入れた施設には、「被虐待児受入加算」や、その他専門職員の加配に対する加算を実施してきた。

しかし、関係団体では、「施設に入所する被虐待児等にきめ細かな支援を行うための心理療法担当職員等の確保の経費としての加算があるが、被虐待児等のかかえる問題は重篤化してきており、短時間で解消できるケースは極めて少ないことから、通年加算に拡大をはかられたい。」とし、さらなる加算の充実を求めている [40]。

このような社会的養護入所児童に対する心理的介入等の治療的ケアについて言及した研究は近年、増加しているが、その多くが方法論 [41-45] や事例報告であり [46,47]、具体的な効果判定についての知見はわずかである。海外では、このような治療的介入は、その成果の報告のほうが多く、例えば、児童の被虐待経験が多様であるため、虐待経験の有無だけでは、スクリーニングおよび治療介入計画の立案は困難である [48] といったエビデンスが示され、提供したケアとそのアウトカムに関連についても、多様な治療的ケアの方法が提案されており [19]、わが国の研究状況とは大きく異なっている。

とりわけ、合衆国では施設や里親からの社会的養護サービスと児童の被虐待経験等との関連性を実証的に捉えるための研究として、児童の予後が長期にわたって追跡され、ケアの影響を検討しようとする研究が多いことは、大きな違いである。日本では、児童の予後についての実証的デー

タを基礎とした研究は乏しく、このためもあって、どのような研究データが必要かという認識は希薄である [49].

これらの結果から、社会的養護領域に必要な研究とは、当該児童の被虐待経験が要因と考えられる特定の問題に対して、どのような（治療的）ケアが、どのくらいの期間にわたって提供されるべきかを標準化するための研究と考える。このためには全国の施設で、これらの被虐待児童に対して、どのようなケアを、どのくらい投下し、この結果、児童には、どのような行動変容が見られたかというデータを蓄積し、これを児童の特性別に整理していかねばならない。これを積み重ねることでは、わが国のケアの標準化は達成できないものとする。

また、臨床現場のヒアリング調査結果からは、現場で求められている職員は、被虐待児童に対する治療的ケアを提供するような職員ではなく、日常生活のケアを提供する職員が求められていた。だが、現在、本当に必要なのは、日常生活のケアを提供する職員なのかは、臨床知見だけでは確定できない。

これを証明するためには、提供された効果的なケアは、どのような技能を持った職員が行っていたのか、あるいは入所児童の特徴に応じたケアを提供するための人員配置についての科学的な根拠を示していくことが必要であろう。

すでに、児童の持つ情緒・行動上の問題の有無に着目し、これらの問題の種類とその発生率に着目した児童のケアの必要度を評価するための「要ケア度」の開発がなされており [50], この他にも CBCL という評価尺度 [33,51-54] によっても、状態像把握の試みがなされている。

これらを利用することで児童の持つ問題の種類やその多寡によって当該施設では、一定量のケアが必要とされることを実証できる資料は示すことができる。また、とりわけ「要ケア度」の得点の経年的変化からは、確かに被虐待児童のほうが入所時の状態が悪く、その予後も悪いというエビデンスが示され、一方で被虐待経験を持っていない児童は、要ケア度得点は経年的に低下していくことも最近、初めて明らかにされている [8].

今後は、こうした多様な評価指標を利用することで、臨床知見の根拠付けがなされていくことが求められる。

2. 社会的養護関連施設への入所条件の見直しに必要な研究

日本の社会的施設に入所する児童の入所期間は、米国などの諸外国と比較すると米国が26.7か月に対して、日本は、60.7か月であった（表4）。また児童が養護を受ける期間も5年以上の割合は、米国が11.3%であるのに対して、日本では49.0%と示され、入所児童の概ね半数の49.0%が5年以上となっており、養護期間が長いことは大きな特徴である。

このことは、日本は幼児の時から社会的養護を受けている児童の割合が高いことを示しており、年齢別に入所施設が体系化されている場合には、児童が施設を変更していかなければならないことを意味している。

これまでの知見によれば、乳児院に入所している乳幼児

は、いずれかの職員との愛着関係を築いており、明らかな愛着障害を持つ児童は少ないと報告されてきた [55] が、乳幼児期に必要なケアが提供されない場合には、愛着形成に問題が生じ、結果として、今後の情緒・行動上の問題の発現に影響を与える可能性 [56] が高いとされてきた。海外でも社会的養護体制における愛着形成の課題は指摘されており [57], 児童にとって居住場所が変更され、一旦、築いた愛着関係がなくなることによる影響は、児童に大きな悪影響を与えるものとして懸念されてきた課題であった。

このため、平成10（1997年）年度改正児童福祉法施行により、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設では年齢要件が撤廃された [58]。これにより、2009年の全国調査結果からは、乳児院の入院乳幼児の平均年齢は0.6歳であったが、最大で6歳になる児童が入所しており、年齢制限の撤廃によって乳幼児でない、年長児がケアを受けていることが示されていた [7].

表4 施設養護入所児童の平均入所期間の日米比較^{注4)}

平均入所期間(月)	アメリカ		日本	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差
	26.7	15.4	60.7	44.3
	N	%	N	%
合計	423,763	100.0	30,384	100.0
1か月以内	21,375	5.0	0	0
1-5か月	82,514	19.5	8	0.03
6-11か月	74,731	17.6	89	0.3
12-17か月	56,977	13.4	3,989	13.1
18-23か月	38,533	9.1	2,645	8.7
24-29か月	30,164	7.1	3,214	10.6
30-35か月	22,259	5.3	2,003	6.6
3-4年	49,122	11.6	3,559	11.7
5年以上	48,088	11.3	14,877	49.0

このように年齢制限の撤廃によって、現在では、3歳未満を想定して設置された乳児院に年齢の高い児童が入所できるようになり、愛着形成についての問題は解消しつつあると推察する。

しかし、この社会的養護体制の改変の際に、実施すべきだったのは、現行の乳児院の体制で年齢が高い幼児に対するケアが可能であるかという実証研究であった。すなわち、年齢が高い児童に対しても、必要とされるケア量が提供できるかを吟味するための研究が必要だったと考える。

なぜなら、最近、乳児院においては、本来手厚いケアが必要である乳幼児に対して、適切なケアが提供できない状況となっている可能性が示されているからである [59].

現在、行われているような年長児が乳児院を継続的に利用するにあたっては、当然のことながら、当該施設内の職員が提供できるケア内容やケア量が入所乳幼児と年長児とに必要とされるケア内容及び量と合致していることが前提となる。しかし、これまでに、こうした乳児院のケア量の研

究はあまり行われておらず、必要とされるケア量を基本にするという考え方は、十分に理解されてこなかった。このため、乳児院にいた児童の愛着関係を壊すことなく、ケアを継続するということが優先された結果、これによって、適切なケア量が提供されなくなった乳幼児や児童が発生するという別の問題が発生している可能性が示されている。このようなことが起きないようにするための研究が、この施策を実行する前に必要であったといえるし、今からでも遅いわけではない。このような研究は、この体制を継続していく前提としては、必須の研究と考えられる。

3. 地域の新たな社会的養護体制における実証的研究の必要性

社会的養護は、今後の方向性として、前にも述べたように個別のケアが提供しやすく、愛着関係を作りやすい施設のケア単位の小規模化、ユニット化が求められている [60] が、家庭的な環境で養育することを可能とする新たな形態として、地域での小規模グループ形態の住居で一定人数の子どもの養育するという居住形態がとくに期待されているようである。

この形態は、少人数に対するケアであること、地域において提供され、住居そのものが家庭的な雰囲気を持っていることなどが特徴であり、「里親ファミリーホーム」方式と呼ばれている。この方式は、里親だけでは、養育や家事等の労力は不十分との指摘もされているが、多人数を委託される里親は、委託された子ども同士の相互作用を活かしつつ養育できることから、里親との1対1の関係を築くことが困難である子どもでも家庭的養護の雰囲気を感じるとの利点があり、実効性があるケア形態と考えられている [61]。

こういったケアの提供体制は、高齢者ケアの領域では、すでに標準化されたケア方式となっており [62,63]、地域のグループホーム等で実践され、認知症高齢者においては、BPSDの軽減といった一定のエビデンスが示されている [64,65]。

しかし、この実現にあたっては、例えば、このファミリーホームの人数を何人にすべきか、あるいは、被虐待経験による障害が重篤な状態の児童の場合には、人数は、かなり少ないほうが良いというような実証研究を踏まえた結果が示され、どのような状態の児童にとって効果的であるかといった基礎的な研究によるエビデンスが公開されてから、実施していくべきであろう。

また、同時にケアを提供する職員あるいは、里親側の労働条件や労働環境についての検討をするための研究結果も収集されなければならない。当該職員や里親にとって愛着関係をつくりやすい児童の最適な人数の職員を確保するための財源や里親の負担を軽減するための職員の支援体制、最適な職員のローテーション等、ケアを提供するための人事管理に関する詳細な研究は必須である。

これまでも対人ケア領域においては、こうしたケアの負担感に関する検討は、多く実施されている [66] が、社会的養護領域における入所施設の小規模化やユニット化に伴

う職員の負担感 [67] や労働環境に関する検討 [68-70] はそれほど多くはなく、他分野と比較すると乏しい状況にある。このように、ケアを提供する側の職員にとって、ケア提供が円滑にできるシステムを検証するための研究が乏しい現状は是正されなければならない。

V. おわりに

日本では、医療、介護、看護分野などの対人サービスを提供している分野において社会保険制度による運営方法が導入されつつある。この方法はサービスを提供される側の受益者の評価が加えられ、提供すべきサービスの質・量と報酬の適正化を図るための仕組みが導入されている。

また、これらの仕組みにおいては、成果と報酬が見合うことが重要とされ、例えば、介護保険制度においては、要介護度等に応じた介護報酬が決定され、医療保険制度では、入院基本料の届出に際して患者の看護必要度の評価が義務付けられ、これらの患者に相応しい看護が提供されているかの評価が求められる。

社会的養護分野において、必ずしもこれら保険制度におけるサービスと同様に提供者となる児童の評価を必須とすることや児童の改善等という成果に応じた費用の償還といった方法を採らなければならないとする必然性はない。

しかし、社会保障財政が逼迫している状況下において、社会的養護においても同様に個々の児童にとって、より効果的なケア体制を構築するという目標が設定され、これに見合ったケアが提供され、その成果が示されるとするならば、この成果に相応しい財源を確保するというエビデンスに基づいた体制となることは当然、求められるものである。

したがって、社会的養護施設関係者らが職員の増員等を要求するためには、例えば、これまで行われてきたような児童養護施設で虐待等を入所理由とする児童が増えているという事実だけでは、増員の理由としては不十分であることは理解すべきであろう。

今後は、すでに日本の医療や介護保険制度でも始められてきたように、根拠に基づいた実践を社会的養護や子育て支援の分野においても推進し、個々の児童の状態に応じたケアの質・量を定めたケア標準に関する研究とこれに伴うケア提供職員の確保のための研究が必須であり、これらから得られたエビデンスに基づく保護単価の設定といった政策への転換も求められていくものと予想される。

その際に必要な研究は、これら児童が抱える課題に対して、どのような種類のケアを提供すれば、あるいは、適切であることを明示したうえで、この児童にとって適切なケアをどのくらいの期間、提供すれば改善するのかといった成果を示すことができるデータである。今後は、これを示す根拠とされた研究方法についても厳しく吟味されるようになることを十分に認識しておくべきものと考えられる。

注1) なお、「社会的養護」という語の英訳にあたっては、国際的には、foster care という用語が一般的には

用いられており, 例えば, 日本で言う里親を中心とする家庭養護, 施設養護も含む, いわゆる児童の養護全般を示す用語として頻用されている。また, 児童に対する自宅以外のケアについて説明する out of home care という語も, 国外の研究には頻出するが, これらの児童養護の形態のほとんどが家庭でのケアが前提とされている。しかし, 日本では, 主たる児童養護の形態が家庭養護を前提とする国外の現状と大きく異なり, 9割以上が施設での養護となっている。そのため, 本稿では, child protection という訳語を用い, より広い概念を想起する用語を用いることとした。

注2) データの出所は, 厚生(労働)省児童家庭局「養護施設入所児童等実態調査の概要」各年版, 2008年については, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局「児童養護施設入所児童等調査結果の概要」を用いた。

ここでの類型の定義としては, 「父(母)の健康問題」は, 「親の死亡」, 「父(母)の長期入院」, 「父(母)の精神疾患等」, 「父(母)の行方不明」は, 「父(母)の行方不明」のみ, 「離別・不和」は, 「父母の離別」「両親等の不和」, 「経済的問題」は, 「父母ともに就労」「季節的就労」「破産等の経済的理由」, 「虐待」は, 「棄児」「虐待・酷使」「放任・怠惰」「養育拒否」, 「その他」は, 「父(母)の長期拘禁」「児童の問題による監護困難」「その他」。

注3) 日本のデータは, 厚生労働省「第11回社会保障審議会社会的養護専門委員会」資料5「社会的養護の現状について」P1を用いた。アメリカのデータは, Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System (AFCARS) FY 2009 data (October 1, 2008 through September 30, 2009), イギリスのデータは, the Department for Education. Children Looked After by Local Authorities in England (including adoption and care leavers) - year ending 31 March 2010

注4) アメリカのデータは, 「Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System (AFCARS) FY 2009 data, 2009. 日本のデータは, 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「要保護児童における被虐待による問題や障害等の類型化された状態像とケアの必要量の相互関連に関する研究(研究代表者:筒井孝子)」で収集したデータを用いて, 新たに分析を行った。

引用文献

- [1] 社会保障審議会児童部会. 社会的養護のあり方に関する専門委員会報告書. 2003.10.
http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/10/s1027-8.html(accessed 2011-7-19)
- [2] 竹中哲夫. 施設用語と家庭的養護の懸け橋. 山形文治, 林博康, 編著. 社会的養護の現状と近未来. 東京: 明石書店; 2007.p. 302.
- [3] 厚生労働省. 第11回社会保障審議会社会的養護専門委員会資料5 社会的養護の現状について. 2011. http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000018h6g-att/2r98520000018h7.pdf (accessed 2011-7-19)
- [4] 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課. 平成21年度福祉行政報告例結果の概況. 2010.10.
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/gyousei/09/index.html(accessed 2011-7-19)
- [5] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課. 児童相談所における児童虐待相談対応件数. 2009.7.
http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/07/dl/h0714-1a.pdf(accessed 2011-7-19)
- [6] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課. 児童養護施設入所児童等調査結果の概要(平成20年2月1日現在). 2009.7.
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jidouyogo/19/dl/chosa.pdf(accessed 2011-7-19)
- [7] 筒井孝子, 主任研究者. 厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「要保護児童における被虐待による問題や障害等の類型化された状態像とケアの必要量の相互関連に関する研究」平成20年度研究報告書. 2009.
- [8] 大塚賀政昭, 東野定律, 筒井孝子. 社会的養護関連施設入所児童の被虐待経験と情緒・行動上の問題の関連に関する研究. 第69回日本公衆衛生学会総会; 2010.10.27-29; 東京. 日本公衆衛生雑誌. 2010; 57(10 特別付録):297.
- [9] Shipman K, Taussig H. Mental health treatment of child abuse and neglect: the promise of evidence-based practice. *Pediatr Clin North Am.* 2009;56(2):417-28.
- [10] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課. 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会報告書. 2007.11.
http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/11/s1129-7.html (accessed 2011-7-19)
- [11] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長. 里親支援機関事業の実施についての一部改正について(通知)雇児発0330第4号. 2011.3.30. http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T110712N0040.pdf (accessed 2011-7-19)
- [12] 厚生労働省. 第11回社会保障審議会社会的養護専門委員会資料5 社会的養護の現状について. 2011. http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000018h6g-att/2r98520000018h7.pdf(accessed 2011-7-19)
- [13] 内閣府. 「子ども・子育てビジョン」について-子どもの笑顔があふれる社会のために, 別添2 施策に関する数値目標. 2010.1.29(閣議決定).
http://www8.cao.go.jp/shoushi/vision/pdf/b2.pdf (accessed 2011-7-19)
- [14] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局. 里親制度の概要につ

- いて. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv04/index.html>(accessed 2011-7-19)
- [15] 山口敬子. 要養護児童のアタッチメント形成と里親委託制度. 福祉社会研究. 2007;8:65-79.
- [16] 貴田美鈴. 里親に関する研究の展望と課題: 1998年～2008年までの国内文献から人間文化研究. 人間文化研究. 2009;12:85-100.
- [17] Lawrence CR, Carlson E, Egeland B. The impact of foster care on development. *Development and Psychopathology* 2006;18:57-76.
- [18] AradHL BD. Prenatal features and quality of life in the decision to remove children at risk from home. *Child Abuse and Neglect*. 2001;25:47-64.
- [19] Curtis PA, Dale G, Kendall JC, Rockefeller JD. IV. The foster care crisis: Translating research into policy and practice. Lincoln, NE: University of Nebraska Press; 1999.
- [20] Jones MD. A second chance for families: Five years later follow-up of a program to prevent foster care. New York: Child Welfare League of America; 1985.
- [21] United States General Accounting Office. Child welfare: Complex needs strain to capacity. GAO/HEHS-95-208. Washington, DC: Government Printing Office; 1995.
- [22] US Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. The AFCARS report. Washington, DC: Government Printing Office; 2003.
- [23] Hochstadt N, Jaudes P, Zimo D, Schachter J. The medical and psychological needs of children entering foster care. *Child Abuse and Neglect*. 1987;2:53-62.
- [24] Zima BT, Bussing R, Freeman S, Yang X, Belin TR, Forness, SR. Behavior problems, academic skill delays and school failure among schoolaged children in foster care: Their relationship to placement characteristics. *Journal of Child and Family Studies*. 2000; 9: 87-103.
- [25] McIntyre A, Keesler T. Psychological disorders among foster children. *Journal of Clinical Child Psychology*. 1986; 15: 297-303.
- [26] Rutter M. Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*. 2000; 22: 685-703.
- [27] 筒井孝子, 山縣文治, 庄司順一, 松繁卓哉. 社会的養護関連施設職員が抱く社会的養護のケア観およびケアニーズの多寡に影響する児童の要素に関する質的研究. 厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「要保護児童における被虐待による問題や障害等の類型化された状態像とケアの必要量の相互関連に関する研究」平成21年度報告書. 2010. p.53-64.
- [28] 諏訪園未帆, 新谷肇一. 大舎制児童養護施設におけるユニットケア方式への移行に関する研究その3: 移行の可能性とその方法(建築計画). 日本建築学会研究報告計画系. 2005;(44):253-6.
- [29] 波田埜英治. 社会的養護と子どもの権利擁護: 小規模グループ形態の住居・施設, 児童養護施設等の施設におけるケア単位の小規模化における一考察. 聖和論集. 2010;(38):39-43.
- [30] 強瀬順子. 京都府・舞鶴学園大舎制施設から, 同一敷地内に七つの小舎を設けた施設の実践から. 児童養護. 2010;40(4):17-22.
- [31] 齋藤美江子. 鹿児島県・南さつま子どもの家大舎制施設の移転改築で, ユニット・小舎に分け養育単位の小規模化にふみだした施設から. 児童養護. 2010;40(4):12-7.
- [32] 杉山洋. 愛媛県・三愛園大舎制施設に「小規模グループケア」を設置し, 養育単位の小規模化にふみだした施設. 児童養護. 2010;40(4):8-12.
- [33] 大原天青. 児童養護施設の施設形態に関する実証的分析. 厚生学の指標. 2010;57(10):26-31.
- [34] 中村英三. 社会的養護システムの変革と児童養護施設の地域化・小規模化の検討: 児童養護施設におけるこどもの生活空間の在り方と権利. コミュニティ振興研究. 2011;(12):23-39.
- [35] 全国児童養護施設協議会調査研究部/制度政策部「養育単位の小規模化プロジェクト」. 養育単位の小規模化に関する状況調査について(概要). 児童養護. 2010;40(4):23-6.
- [36] 浅倉恵一. 制度と現場のはざままで現代の子どもと児童養護施設の動向: 施設の小規模化に潜む問題. 子どもと福祉. 2008;1:64-9.
- [37] 虹釜和昭. 児童養護施設の小規模化への取り組みとその方向性. 北陸学院大学・北陸学院大学短期大学部研究紀要. 2008;(1)47-57.
- [38] 加賀美尤祥. 生活単位の小規模化と個別ケアの重要性. 月刊福祉. 2006;89(5):36-9.
- [39] 岩井阿礼. 児童養護施設におけるケア形態小規模化の試み: 心理職からみた課題と提案. 総合福祉研究. 2004;(9):55-70.
- [40] 全国児童養護施設協議会. 平成21年度児童養護施設関係国家予算要望書. 2008.5.14. <http://www.zenyokyo.gr.jp/whatsnew/080520.pdf> (accessed 2011-7-19)
- [41] 森田展彰. 児童福祉ケアの子どもが持つアタッチメントの問題とケア. 数井みゆき, 遠藤利彦, 編. アタッチメントと臨床問題. 京都: ミネルヴァ書房; 2007. p.186-203.
- [42] 峯優子. 児童養護施設における心理療法. 京都女子大学こころの相談室「心理臨床研究」. 2002; 創刊号: 31-40.
- [43] 大迫秀樹. 情緒障害を抱えた幼児に対する児童福祉施設での心理的ケアの現状と課題. 九州女子大学紀

- 要人文・社会科学, 編. 2007;44(1):1-14.
- [44] 樋口亜瑞佐. 児童養護施設における心理療法事業に関する一考察その3:治療構造とコンサルテーションについて考える. 大阪府立大学大学院人間社会学研究科心理臨床センター紀要. 2010;3:41-7.
- [45] 香取亜瑞佐, 若井久仁子. 児童養護施設における個別治療とケアワーカーとの連携—被虐待児の事例から—, 日本心理臨床学会第23回大会発表論文集. 2004. p.71.
- [46] 万代ツルエ. 児童養護施設入所中の小学生男児のプレイセラピー児童養護施設における心理療法の動機づけの検討. 日本心理臨床学会第26回大会発表論文集. 2007. p.7.
- [47] 徳山美知代, 森田展彰, 菊池春樹, 丹羽健太郎, 三鈷泰代, 数井みゆき. 児童養護施設の被虐待児とケアワーカーのアタッチメントに焦点を当てたプログラムの有効性の検討. 日本子ども虐待防止学会学術雑誌. 2009;11:230-44.
- [48] Craven PA, Lee RE. Therapeutic Interventions for Foster Children. A Systematic Research Synthesis Research on Social Work Practice. 2006;16(3):287-304.
- [49] 厚生労働省. 第8回社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会議事録. 2009.11.2. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/11/txt/s1102-15.txt>(accessed 2011-7-19)
- [50] 筒井孝子, 大塚賀政昭, 東野定律. 要保護児童における「要ケア度」の開発に関する研究—情緒・行動上の問題の有無データを用いた評価の数量化—, 経営と情報. 2011; 23(2): 15-27.
- [51] 大原天青, 楡木満生. 児童自立支援施設入所児童の行動特徴と被虐待経験の関係. 発達心理学研究. 2008;19(4):353-63.
- [52] 坪井裕子, 李明慧. 虐待を受けた子どもの自己評価と他者評価による行動と情緒の問題: Child Behavior Checklist (CBCL) と Youth Self Report (YSR) を用いた児童養護施設における調査の検討. 教育心理学研究. 2007;55(3):335-46.
- [53] 石曉玲. 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. 2006;32(1):1-8.
- [54] 坪井裕子. Child Behavior Checklist/4-18 (CBCL) による被虐待児の行動と情緒の特徴: 児童養護施設における調査の検討. 教育心理学研究. 2005; 53(1):110-21.
- [55] 鈴木裕子. 乳児院入所児童の愛着関係再形成プロセスについて. 平成13年児童環境づくり等総合調査研究事業報告書. 2002.
- [56] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, DSM-IV. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.
- [57] Pilowsky D, Kate W. Foster children in acute crisis: Assessing critical aspects of attachment. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1996;35:1095-7.
- [58] 内閣府「少年非行事例等に関する調査研究」企画分析会議. 平成17年度少年非行事例等に関する調査研究報告書. 2005. p.107-8.
- [59] 東野定律, 筒井孝子. 病院併設型乳児院入所児童の状態像と提供されたケア実態に関する研究—急性期入院医療の「重症度・看護必要度」を用いた患者分類を用いて—, 経営と情報. 2011;23(2):1-12.
- [60] 厚生労働省. 第10回社会保障審議会社会的養護専門委員会資料1社会的養護の現状について. 2010.12.7. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000ybr9-att/2r9852000000ybwr.pdf>(accessed 2011-7-19)
- [61] 里親ファミリーホーム全国連絡会. 里親ファミリーホームの生活. 柏女霊峰, 編. これからの児童養護—里親ファミリーホームの実践—. 東京: 生活書院; 2007. p.58-83.
- [62] 外山義. 介護保険施設における個室化とユニットケアに関する研究. 医療経済研究. 2002;11:63-89.
- [63] 毛利志保, 井上由起子, 谷口元. 小規模生活単位型特別養護老人ホームにおけるケア体制を踏まえた空間特性に関する研究. 日本建築学会計画系論文集. 2003; 572: 41-7.
- [64] 山口宰. ユニットケア導入が認知症高齢者にもたらす効果に関する研究: 従来型特別養護老人ホームにおける実践事例を基に. 社会福祉学. 2006;46(3):75-86.
- [65] 足立啓, 安岡真由, 品川靖幸, 林悦子. 全国悉皆アンケート調査による従来型特別養護老人ホームのユニットケア実施状況と効果. 日本建築学会計画系論文集. 2008;73(623):31-7.
- [66] 伊藤嘉余子. 児童養護施設職員の職場環境とストレスに関する研究. 社会福祉学. 2003;43(2):70-81.
- [67] 篠崎智範. 児童養護施設職員の共感疲労とその関連要因. 子どもの虐待とネグレクト. 2007;9(2): 246-55.
- [68] 金城悟, 小野澤昇, 柿澤敏文. 児童福祉施設に勤務する保育者の精神的健康について(1)基本属性の分析. 東京成徳短期大学紀要. 2007;(40):7-14.
- [69] 金城悟, 小野澤昇, 柿澤敏文. 児童福祉施設に勤務する保育者の精神的健康について(2)ストレスの分析. 東京成徳短期大学紀要. 2008;41:75-86.
- [70] 金城悟, 小野澤昇, 柿澤敏文. 児童福祉施設に勤務する保育者の精神的健康について(3)職業性ストレス簡易調査票の分析. 東京成徳短期大学紀要. 2009;42:53-64.