
投稿論文

乳児のいる要支援家庭への在宅支援の実態と課題

—乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターの
連携型による効果に着目して—

加藤 洋子, 飯塚 美穂子

Actual Situations and Issues of Home-based Support for Families with Infants in Need of Support:
Focus on the Effectiveness of a Collaborative approach between the Short-stay services in Infant Homes and the
support from Child and Family Support Centers

Yoko KATO, Mihoko IIZUKA

要旨：本研究では、乳児のいる要支援家庭への在宅支援について、乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターの連携による支援を通して、その実態と課題、連携型の効果について明らかにすることを目的とした。調査結果から、乳児のいる家庭への在宅支援において、連携型が、三つの側面（1）「虐待予防につながる点」（2）「親と子両方へ安心する場を提供できる点」（3）「保健師との情報共有による包括的な支援が可能になる点」から、有効であることが導き出された。しかし、運営上財政的な基盤が十分ではなく、人的環境や物的環境の早急な整備が求められていることが明らかになった。

キーワード：在宅支援、乳児院のショートステイ事業、児童家庭支援センター

Abstract: This study aims to clarify the actual situations, issues and effectiveness through the cooperation between the short-stay service at an infant home and the support from a child and family support center. The results of the study indicate that the collaborative style between the short-stay service at the infant home and the child and family support center is effective in providing home-based support to families with infants in the following three ways: (1) contributing to abuse prevention, (2) providing a safe place for parents and infants, and (3) enabling comprehensive support through information sharing with public health nurses. However, it was found that the financial basis for operation is not sufficient, and the human and physical environments need to be improved more urgently.

Key Words: Home-based support, Short stay service in Infant Home, Child and Family Support Center

I. 研究の背景と目的

今日、わが国においては、児童虐待の防止・対応の観点から、児童相談所の体制強化や司法関与の強化が進められてきている。被虐待児への対応を確認すると、厚生労働省「児童虐待防止対策の状況について」では、2021 年度における児童虐待相談対応件数は 207,659 件（厚生労働省 2020）となっており、社会的養護の状況を見ると、様々な事情により家庭による養育が困難となった要保護児童の数は約 4 万 2 千人（2021 年度）であり、そのうち里親等委託児童数は過去 10 年で約 2 倍となった。里親委託へと社会的養護・養育の形態が変化しており、その結果として児童養護施設の入所児童数は約 2 割減、乳児院も約 2 割減となっている。これらの状況から里親養育の増加については、里親への在宅支援も視野に入れる必要があることが推測される。

子どもにとって、特に乳幼児期は母子の愛着形成においても重要な時期にあたり、子どもが心身ともに健やかに成長するための安定した家庭環境を整備するにあたっては、多様な支援が求められる。2017 年にとりまとめられた新しい社会的養育ビジョンでは、「乳幼児の家庭養育原則の徹底と、年限を明確にした取組目標」を掲げ、乳児院の新たな機能について提言している（厚生労働省・新たな社会的養育の在り方に関する検討会 2017：3-4）。2018 年には、厚生労働省子ども家庭局長通知「乳児院・児童養護施設の高機能化及び多機能化・機能転換、小規模かつ地域分散化の進め方」が発出され、目指すべき方向性として「改正児童福祉法に基づく家庭養育優先原則の下では、施設の役割・機能を縮小させるものではなく、これまで以上に専門的で幅広くしていくことが求められる」と提言された。そこでは、多機能化・機能転換の方向性が示されており、「更に専門性を高めた上で、地域における家庭養育の支援を行うこと。具体的には、地域の実情等に応じ、以下

に取り組むこと」として「①一時保護委託の受入体制の整備、②養子縁組支援やフォスタリング機関（里親養育包括支援機関）の受託をはじめとする里親支援機能の強化、③市区町村と連携した在宅支援や特定妊婦の支援強化」があげられている（厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課 2018：3-4）。

また、全国乳児福祉協議会は、報告書『乳幼児総合支援センターをめざして』の中で、今後の乳児院の機能の一つとして要保護児童等予防的支援機能をあげ、子育て短期支援事業や親子宿泊支援等を提示し、施設の機能を活かした在宅支援の可能性について言及している。具体的には、「地域で暮らしている要保護・要支援児童が、社会的養護につながる前段階で、家族との暮らしが継続できるよう予防的に支援することである。実親のもとで暮らせるよう可能な限りの支援をすることは、子どものパーマネンシーの保障にとって極めて重要である。センターの機能がこの役割を担うことは、地域にとって非常に有益なものとなる。乳児院では、リスクの高い乳幼児のショートステイやトワイライトステイを実施してきた実績がある」と述べられている（全国乳児福祉協議会 2019：20）。

子どもの在宅支援について、先行研究を概観すると、武田は、親子の在宅生活を支える支援メニューの一つである子どものショートステイに焦点をあて、実施機関である乳児院等に向けて調査を実施し、ショートステイは、「育児不安、発達障害の可能性のある子どもに対するレスパイトの支援を行い、虐待予防の側面がある」「多様な働き方のため、養育者が一時的に欠ける状況への養育支援も担っていた」と指摘している（武田 2018a：104）。一方、幅広いニーズに対応している反面、課題として「定員・対象年齢・利用料金等は事業所ごとに違い、さらに、同じ事業所でも自治体によって、運用は一律ではないこと」「支

援者にとっての負担感、入所児への影響等のジレンマが生じること、経営上も困難な点があること」をあげている(武田2018a:104)。また、松原は、昨今の児童虐待対応の現状として、虐待相談のうち児童福祉施設入所と里親委託につながるケースはごく一部であることにふれながら、「多くの対応は在宅で子育てを継続することを前提になされている」と指摘する(松原2020:66)。そのうえで、「子どもの成長発達について、家庭養育が重要であることは言をまたない」とし、「しかし、実態としては、それは親子分離を前提としたものではなく、いかに子どもの源家族を支援し、虐待を発生させない養育を実現するかにこそ、重点を置くべき」と述べ、子育て家庭に向けた在宅支援の重要性を提示している(松原2020:66)。しかし、松原は同様に、在宅支援の課題についても次のように整理しており、「支援の提供は名目上開始されていても、その周知が子育て家庭に普及していない」「各施策が地域住民や支援対象家庭にとってわかりにくい」「支援利用のためには、利用希望者が『動き回る』必要があり、施策利用に向けての提供者側のリーチアウトが存在しない」「供給量不足」「子育て支援や、在宅支援メニューが近年充実してきたとはいえ、まだ種類が豊富に準備されていない」という5つを示している(松原2020:72-75)。

このように、社会的養護の支援下に入らず「家族維持」をしたまま、親子を地域で支えていく事業、すなわち在宅支援の拡充は喫緊の課題となっている。しかし、武田や松原が指摘するように、在宅支援は様々な課題を抱えており、特に在宅支援の予算が十分に確保されていない状況下での利用者負担でのサービス利用には限界がある。

2016年7月に厚生労働大臣の下に設置された「新たな社会的養育の在り方に関する検討会(以下、検討会)」での議論について泉谷は、第5回の検討会において「分離しないケア」について二

つの側面から議論されていると述べている。「一つは、一時保護から施設等への措置入所、里親委託に至らないため、在宅で利用できるサービス・支援の拡充が必要という議論である」(泉谷2022:12)。そして「第5回の検討会では、子どもと家族を分離する基準に関する議論で終わっているが、その裏側には、どうしたら一時保護に至らないか、施設入所等による長期的な分離を防ぐことが出来るかという課題が存在する。分離の基準ではなく、子どもと家族と一緒に生活するためのニーズに基づく具体的なサービス・支援内容や、先駆的な事例を通し、親子分離を予防するための効果的なサービス・支援内容について議論されるべき」(前掲書:12)と指摘する。「二つ目は、特定妊婦支援に際し、子どもが家族、特に母親から分離される状況を防ぐため、小規模な母子ホーム等の創設が必要という議論」(前掲書:12)であり、地域で行う分離しないケア、すなわち在宅支援の拡充の必要性について言及している。

全国児童家庭支援センター協議会が取りまとめた「令和2年度 児童家庭支援センター運営事業報告書」によると、2020年度時点で、全国の児童家庭支援センターは154ヶ所であり、設置形態としては、「本体施設と同一の建物内ないし敷地内に設置」が71.4%、児童家庭支援センター単独での設置は8.4%となっている。

武田は、虐待防止のための在宅支援に着目し、児童家庭支援センターの支援についての分析を通して、乳児院付設の児童家庭支援センターの場合「措置入所前の予防的ショートステイの実施」が行われていることや、法人の強みとして「ニーズに合わせてサービスのコーディネート」ができることを特徴としてあげている(武田2017:90)。社会的養護の施設としての機能を活かし、「レスパイト機能」が発揮されていることや「社会的養護からの家族再統合の支援、アフターケア」などが実施されているという強みにも言及している。

このように家庭養育優先の理念のもと、在宅支援と代替養育の連続性の強化と、在宅を基盤とした子どもの生活保障が目指され、地域における在宅支援機能が着目されている。

そこで、本研究では、乳児のいる要支援家庭への在宅支援について、乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターの連携による支援を通して、その実態と課題、連携型の効果について明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 研究の視点および方法

本研究においては、「子育て短期支援事業（ショートステイ事業）」及び「児童家庭支援センター事業」を実施しているZ県内2か所の乳児院を対象として調査を実施した。Z県内でショートステイ事業及び児童家庭支援センターを併設している施設は2か所だったため、それらを対象とした。調査期間は、2021年11月～2022年3月であり、研究協力者（調査対象）は、各乳児院の院長1名ずつ及び在宅支援担当職員6名（保育士3名／児童家庭支援センター職員3名）、の計8名である。調査対象者の属性は以下のとおりである。

表1 研究協力者（調査対象者）の基本属性

	研究協力者	資格等
A 乳児院	院長1名	保育士
	保育士1名（ショートステイ事業専任）	保育士
	児童家庭支援センター職員1名	心理担当職員
B 乳児院	院長1名	保育士
	保育士2名（ショートステイ事業兼任）	保育士
	児童家庭支援センター職員2名	社会福祉士 臨床心理士

本研究では、乳児院における在宅支援の実情を具体的かつ詳細に聴き取り、分析する必要性から、インタビュー調査（半構造化面接）の手法を用いている。インタビュー時間は1件あたり約1～2時間程度である。インタビューは、院長について

は個別インタビューを、在宅支援担当職員（保育士及び児童家庭支援センター職員）については2名ずつ、複数でのインタビューを実施した。

インタビュー内容は、回答者より同意を得てICレコーダーに記録し、その音声データを文字変換してトランスクリプトを作成した。分析は、佐藤郁哉（2008）の質的データ分析法を参照してカテゴリー分析を行った。各インタビュー어의語りの意味を明らかにし、その背景にある実態や課題を探索的に導き出すことを目指し、この分析方法を採用した。「『オープン・コーディング→焦点的コーディング』という手順で行われる帰納的なアプローチは、まだ先行研究が少ない問題領域で探索的に調査や研究をおこなう場合などには、きわめて有効な方法」（佐藤 2008：104）であり、本研究に適した分析方法である。焦点的カテゴリーで導かれたコードを、更に生成して概念的カテゴリーとして記載した。調査データに関しては研究会で確認し、質的データ分析を複数名で実施した。

調査内容は、(1) 家庭に生じている課題（ケースの特徴）、(2) 在宅支援事業の現状（財源含む）と構造、(3) 児童家庭支援センターとの連携、(4) 在宅支援事業の課題と今後について、としている。

Ⅲ. 倫理的配慮

個別インタビューの依頼は、各乳児院の院長に対して行い、インタビューの際、研究主旨・守秘義務及び研究以外の目的に使用しないことをインタビュー対象者に説明、同意を得たうえで実施した。本調査は、洗足こども短期大学の研究倫理委員会の承認を得て実施している（承認番号：洗短倫 2104）。

Ⅳ. 研究結果

1. 調査結果からみえる在宅支援事業の現状

調査結果から、家庭に生じている課題（ケースの特徴）として、児童家庭支援センターの場合は、

日常的な子育て相談から支援が必要なケースまで多岐にわたっていたが、ショートステイ事業を利用する親子の特徴としては、2つの乳児院ともに、母親の精神疾患や疾病、育児疲れ、母親自身の成育歴・母子関係の不和、夫婦間不和、DVや虐待のおそれ、ひとり親家庭等の状況があげられ、緊急性の高いケースやレスパイトを目的としているケースが多いことが分かった。

本研究の調査対象となる在宅支援事業の現状を確認すると、児童家庭支援センターとショートステイ事業では、事業の利用促進のためソーシャルワーカーや心理担当職員、担当保育士が子育て広場等への参加や巡回相談を行い、ポスターやパンフレット配布も活用しながら地域住民への周知を行っていることが明らかになった。

また、地域における専門機関・専門職との連携においては、市の地域担当の保健師、要保護児童対策地域協議会、児童相談所、地域子育て支援センターや、児童養護施設、保育所等の児童福祉施設が連携先としてあげられた。地域住民への周知と関係機関との連携に関しては以下の図1のとお

りである。

財源においては、児童家庭支援センターでは「児童家庭支援センター運営事業費補助金」（市補助事業）を活用しており、相談件数に応じた補助金の支給となっている。それを運営費として利用し、主に職員の人件費として使われている。乳児院のショートステイ（及びデイスティ）事業では「子育て短期利用事業」（市補助事業）を利用し、市からは委託料が保護者区分（所得によって分けられている）に応じて支給されている。具体的には利用者負担は日額最大4,300円であり、ひとり親、生活保護世帯、市県民税非課税世帯などには減免もしくは無料で対応している。

2. コーディングの結果

分析の結果、26の『オープンコード』、10の〈焦点的コード〉、7の【概念的カテゴリー】が生成された（表2）。以下、オープンコードは『 』、焦点的コードは〈 〉、概念的カテゴリーは【 】を使用して表している。

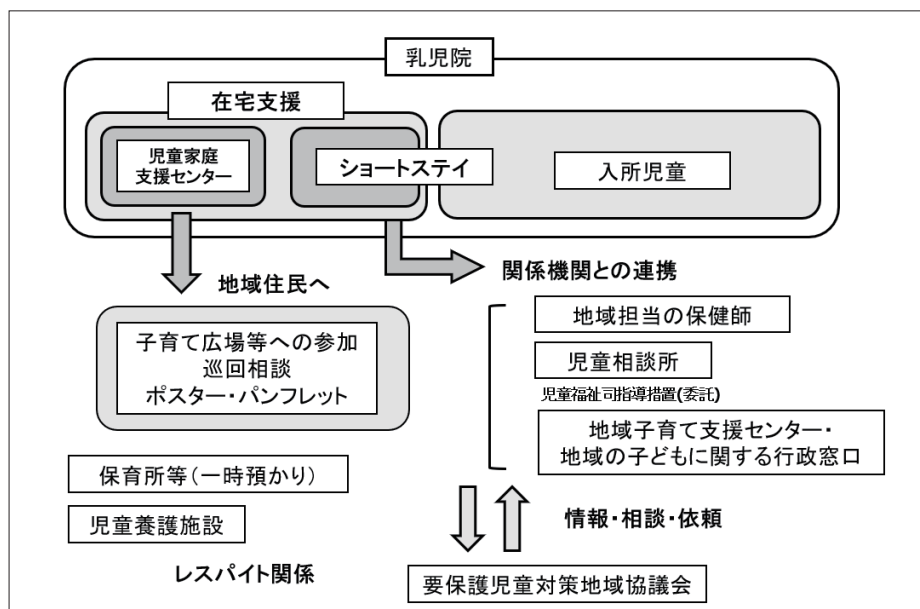


図1 地域住民への児童家庭支援センターとショートステイ事業の周知と、関係機関との連携

表 2 「連携型事例からみる乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターにおける在宅支援の実態」

【概念的カテゴリー】	〈焦点的コード〉	『オープンコード』	語りの一部 児童家庭支援センター：児家セン あるいは センター、児童相談所：児相、要保護児童対策地域協議会：要対協 生活保護：生保 (A)：A 乳児院（ショートステイ担当保育士〔ショートステイ専任職員〕・児童家庭支援センター：相談員（心理担当職員）） (B)：B 乳児院（乳児院担当保育士（ショートステイ兼務）・児童家庭支援センター：心理担当職員、ソーシャルワーカー）
① 【親と子の両面を支える連携型による在宅支援】	〈親への相談機能と子どもへのショートステイ機能の連携による強み〉	『乳児院のショートステイと児童家庭支援センターの連携による親と子どもの状況把握』	児童家庭支援センターと連携してショートステイ・デイスティを実施しています。乳児院としては在宅支援部門を設置している。児童家庭支援センターで受け付けて、乳児院のショートステイにつなぐ形です。児童家庭支援センターはお母さんの情報収集、子どものことについてはショートステイの保育士が聞くというように役割分担しています。(A) 入所児は2つのグループに分かれているのですが、ショートステイを受ける場合は、児家センの方でも調整しますが、まずどちらのグループで受けるのかを決めて、どういうケースなのか子どもと家庭の情報共有をして、役割分担をしていきます。何日預かるかにもよるけれど、児家センの方でも子どもの状況なども把握しています。(B)
		『乳児院と児童家庭支援センター連携による包括的な人的資源の活用』	ショートステイは保育士が担当。主に養育の相談、地域支援をしています。でもベテランをつけるようにしていますね。子育て経験があったりするので。(A) 児家センの職員構成は心理職が正規職員で1名、非常勤が1名（元児相関係者）おり、教育相談（元小学校の教員）の担当者は非常勤で1名、あとは保育士です。(A) ショートステイとデイスティで利用できる子どもの枠が5人で、専任職員の配置をしています。(A) ショートステイと入所児の保育士は同じで、兼務の形です。(B) 児童家庭支援センターには、心理職と社会福祉士（ソーシャルワーカー）を正規職員で配置しています。(B)
		『家族のニーズに合わせた相談機能とショートステイサービスの同時利用』	児家センは、家庭への訪問もできるので。(A) センターの職員が必ず2人体制で、ご家庭へは訪問します。今年度はなかったが、場合によっては区の保健師にお願いして一緒に行くこともあります。定期的な利用もありますし、入所していた子が退所後に定期的にショートステイを利用するというケースも。児相で一時保護する場合もあるけれど、ショートステイでつなげていくというケースもありました。乳児院を退所する際にセンターを紹介しておいて、顔見知りになっておいて、つながるというケースもある。もともと児家センにつながっていて入所に至るケースもあります。つながっていたことで状況をキャッチできて、しんどそうだから預ろうかと入所になることもある。(B)
② 【在宅支援における効果的なつながり】	〈様々な機関の役割に応じた取り組み〉	『支援が必要な親のために行う他機関との連携』	現在、要対協で扱っているケースも4つ出ていて、地域の保健師とつながっています。DVの場合は児相へ行くことが多いですね。地域の児童養護施設と連携して対応したケースもあります。(A) ショートステイを使ったんだけど、お迎えに来られなくなったケースもあります。児相が入ってそのまま入所ということもあったりしました。相談の中で、ちょっと厳しいかもしれないときには、区とも相談して自宅を訪問することもあります。その結果として児相につながってお預かりするということもあります。いきなり児相ではなく、市とも連携して進めています。うちで受けているケースは、ほとんどは要対協とつながっているケースです。(B)
		『保健師との情報共有と乳児を抱える家庭への支援』	保健師からつながるケースは多い。保健師が保護者にショートステイや児家センを紹介してということも、常に保健師と情報共有しています。(A) 保健師さんから、うち（乳児院のショートステイや児童家庭支援センター）に相談してみたらとつながってくるケースもあります。保健師とのやり取りはこちらが把握している情報を丁寧に伝えると「なるほど、わかりました」ときちんとやりとり（情報共有）できることも多いので、それはありがたいと思っています。(B) 保健師さんと話すと、分担も重なってるかもねとなる。今はないけれど、保健師との合同カンファレンスのようなものができるよう、施設長を通して要望しているところです。(B)
		『乳児を対象とした在宅支援における役割分担』	状況を見て、保育所の一時保育で大丈夫そうだったらそっちで対応して、でも、1・2か月児（低月齢）の場合は乳児院で対応という感じでショートステイを利用してもらっている。保健師さんは、なかなか家から出られない親子を連れ出してくれますね。その対応をしてくれる。(B)

【概念的カテゴリー】	〈焦点的コード〉	『オープンコード』	語りの一部 児童家庭支援センター：児家セン あるいは センター、児童相談所：児相、要保護児童対策地域協議会：要対協 生活保護：生保 (A)：A 乳児院（ショートステイ担当保育士〔ショートステイ専任職員〕・児童家庭支援センター：相談員（心理担当職員）） (B)：B 乳児院（乳児院担当保育士（ショートステイ兼務）・児童家庭支援センター：心理担当職員、ソーシャルワーカー）
③ 【他機関連携における課題】	〈児童家庭支援センターの機能への理解不足と保健師との支援方針のずれ〉	『他機関からの児童家庭支援センターへの理解不足』	保健師さんとは回数を重ねて、「信頼してもらえてきたかな」となってくると、こちらのことを信頼してもらえるとスムーズになってくる感じです。最初は壁があるじゃないけど、このセンターはこういう人がいてというのが浸透してくると、関係性が柔らくなってくるといいます。市の中でも、やっと児家セン自体が浸透してきた状態。今まで他の専門機関から見たときに、児家セン自体がよくわからないという印象があって、うちの人員の体制変更などもあったので、最近やっとわかってもらえてきた状況です。(B)
		『専門職間のケースへの認識の違いによる支援方針の立てづらさ』	児家センと保健師と一緒に訪問する場合に温度差があるかも。センターの職員がキャッチしたものと保健師がキャッチしたものとは異なる場合がある。(B)
④ 【民間特有の相談機能とケアの形態】	〈心理的にハードルが低い相談の場〉	『相談しやすい人材と環境』	児童家庭支援センターの相談員が元教育関係者で男性の場合、お父さんからの相談も結構ある。(A) 母親も児相には言えないけど、こちら(児童家庭支援センター)には言えるというのがあるじゃないですか、ハードルが低いというか。(B) 民間の強みを活かしていきたい、民間は柔軟なので・・・。(A)
	〈乳児院が提供するレスパイト機能〉	『乳児院が持っているレスパイト機能という強み』	乳児院は子どもが宿泊できるところが強みな。(A) ショートステイは必要な事業、ちょっと休めるというのは大切だと思う。全体として、母親が精神疾患等でレスパイト目的が多いですね。(B)
	〈途切れない支援〉	『継続した専門職・担当職員の配置による効果』	継続した支援が利用者に対しても必要だから、職員が働き続けるためのポストを用意すること必要だと思っています。育休明けの勤務体制とか、戻ってこられるようにしている。(A) 特に利用者の方に顔を知ってもらいたいというのが大きいと思います。「児家センの〇〇さんだから話したい」、「顔を知っている人に話したい」というのがとても多いと思っています。顔の見える関係をつくるというのはとても大きいです。(B) 乳児院から子どもが退所する際に、その家族に心理職が関わっている場合は、心理面接で対応します。少なくとも、その後1年間はつながっていられるので、必要に応じて心理面接をしています。心理職の役割の中に、もともとアフターフォローというのが入っているの、それを使って行っています。(B)

【概念的カテゴリー】	〈焦点的コード〉	『オープンコード』	<p style="text-align: center;">語りの一部</p> <p>児童家庭支援センター：児家セン あるいは センター、児童相談所：児相、要保護児童対策地域協議会：要対協 生活保護：生保 (A)：A 乳児院（ショートステイ担当保育士〔ショートステイ専任職員〕・児童家庭支援センター：相談員（心理担当職員）） (B)：B 乳児院（乳児院担当保育士（ショートステイ兼務）・児童家庭支援センター：心理担当職員、ソーシャルワーカー）</p>
⑤ 【事業実施上の課題・ジレンマ】	〈需要と供給のアンバランス〉	『利用ニーズの精査と対象者の検討』	<p>今は「ちょっと美容院に行きたいから」というのでも利用できてしまうから、本当に使うべき人が使えるように整理が必要かなと思っています。また、障害児のショートステイなどの受け入れ先は本当に少ないのでこちらも考えていく必要がある。(A) 産後ケアサービスは精神疾患だと利用できないので、乳児院としてはそういう方が赤ちゃんを預けるなどのサービスを利用してもらいたいと思っています。(A)（〇〇市の産後ケアサービス対象：生後4か月未満の乳児とその母親。なお、医療行為の必要な方は利用不可能）</p>
		『利用料への補助の課題』	<p>利用料があるので収入が低いと利用できないことがある。(A) 一般家庭という形で、全額自己負担となるご家庭が多いです。自分で計算して「あと1泊だけにしておく」とかいうこともある。(B) 非課税世帯、母子家庭、生活保護世帯は負担なしです。利用している世帯に偏りはないですが、お母さんが精神疾患で生活保護だったり、ひとり親は多いですね。(B)</p>
	〈予算不足によるハード・ソフト面での課題〉	『件数カウントシステムの課題』	<p>ケースごとの重みは違うけれど、児童家庭支援センターとしての収入は件数でカウントされてしまう。ちょっとした話を聴くだけでも1件、時間をかけて話を聴くというのも1件になります。(A) 児家センとしてやらなければいけないことはものすごく多いと思う。ただ、今は児家センにおいてくるお金はかなり制約がある。(B)</p>
		『ショートステイ事業の専任保育士の配置ニーズ』	<p>入所児に空きがあればショートステイは受け入れるというような形でスタートしています。今の段階ではなかなか予算がおりないので、職員がショートステイ専任として配置されないままになっています。ショートステイの保育士は専任ではなく兼任です。(B)</p>
		『児童家庭支援センターのソーシャルワーカー及び心理担当職員の配置ニーズ』	<p>児童家庭支援センターにソーシャルワーカーと心理士が両方いてほしいですね。その両方の職種の配置はやりたいとは思っているが予算的に今は難しい。(A) 乳児院側から自治体へのアクションもかなり必要だと思っています。常に訴えかけていって、今は、児家センにはソーシャルワーカーの配置はないから。(A) 乳児院の心理士の人材育成も必要。精神疾患の親は増えているので。(A)</p>
		『物的環境の整備ニーズ』	<p>乳児院に入所している子どもの養育のお部屋とショートステイはわけています。さらに乳児と幼児で、年齢によってお部屋をわけることはあります。(A) ショートステイの専用のお部屋もないので、ハード面での対応の難しさはありますね。別のお部屋で受け入れできればいいのに、という思いはあります。(B) 2人以上お預かりすると、お部屋がないので、ハード面・人員面共に整備してもらえよう、市には要望中です。(B) 今、乳児院と児家センで共同の部屋を使っている、融通しているが、様々なメニューをそれぞれが引き受けているので、児童家庭支援センターとして使えるスペースがきちんとある方が良いと思っています。だから、同じ建物の中でも担当の部屋は分かれている方がよい。専用のお部屋もないので、ハード面での対応の難しさはありますね。ショートステイと入所児が別のお部屋で受け入れができればいいのに、という思いはあります。(B)</p>
		『固定された予算確保の必要性』	<p>〇〇市から事業費が出ています。(A) 市の予算で事業を運営しています。(B) 市内〇側4区をA乳児院が担当、〇側3区はB乳児院が担当している。(B) 予算が固定されているので制限されたサービスになってしまう。(A) 予算が限られているので、十分な支援ができない部分がある。(B) 事業ごとに予算をとって人を配置できるようにしたい。(A) 今は3階を地域支援の場所（ショートステイ）にしているんですが、夜勤一人なので少しそこが大変です。やっと緊急一時保護用に1名夜勤の職員がつけられど。(A) そこにお金がちゃんとつくように。(B) 人を継続して配置できることが大切かなと。(B)</p>

【概念的カテゴリー】	〈焦点的コード〉	『オープンコード』	語りの一部 児童家庭支援センター：児家セン あるいは センター、児童相談所：児相、要保護児童対策地域協議会：要対協 生活保護：生保 (A)：A 乳児院（ショートステイ担当保育士〔ショートステイ専任職員〕・児童家庭支援センター：相談員（心理担当職員）） (B)：B 乳児院（乳児院担当保育士（ショートステイ兼務）・児童家庭支援センター：心理担当職員、ソーシャルワーカー）
⑥ 【地域の虐待予防機能】	〈地域への働きかけによる虐待予防機能〉	『開かれた施設』	乳児院を地域が活用してほしい。保育所を利用している困難なケースの保護者にも乳児院を活用してもらいたい。(A) 児童家庭支援センターやショートステイなどの広く開いたところが入り口で、利用者は乳児院を安心できそうだと思う、知るきっかけになってほしい。そして、もうちょっと重い背景がある相談もできる場所ということも知ってもら。2つで両輪のようにあることに意味があるのかなと思っています。(B)
		『巡回相談からのつながり』	近年は、待っているだけでは利用者は来ないので、巡回相談などで地域に出ていって、こちらから出向いてアプローチするという工夫もしています。そこから電話や児童家庭支援センターへの来所につながる場合もある。さらに個別の相談やショートステイの利用につながることもある。(A) 児家センの巡回相談は保育士と心理担当職員がセットで行くんですが、子育ての悩み、ちょっとしたこともあれば、お母さんの心の動きの問題についての相談もある。いらいらしちゃうとかね。(A) 出前相談（出前講座：地域子育て支援センター等での）を実施しているので、そこから個別の相談につながることもあります。(B) 虐待かな？という場合は、お話を定期的にするという対応をしている。センターに来てもらった時に親子分離して、子どもと親をそれぞれ分けてセンターの職員が対応しています。(B)
		『アウトリーチ機能の必要性』	これからは、乳児院が行う家庭訪問というアウトリーチ機能も必要だと思う。(A) 児童家庭支援センターが、地域の保健師と連携を取ってアウトリーチ、家庭への訪問を行ったケースがある。(B) 出てこようという気持ちになる人はまだいいけれど、なかなか難しい。そういう部分も含めて、今後、母子手帳交付や両親学級などを使って、顔がみえる関係をつくってほしいと思う。(A)
		『乳児院のノウハウを地域へ展開』	乳児院のこれまで培ってきたノウハウを地域支援に活かしていきたい、そのために、乳児院の機能の一つとして児家センを標準装備にしてほしい。(B)
⑦ 【多様なニーズへの対応】	〈在宅支援に関する将来への要望〉	『物的環境の改善』	親子同時の宿泊支援などできるとよい。(A) 国からは予算つけるといわれているが、その場合は部屋の確保が必要だと思う。(A)
		『妊婦への支援』	妊婦の頃から支援できるようにしたい。(A) 妊婦向けの講座の実施とか、区の両親学級も今は縮小と聞いているけれど、そういう両親学級や母子手帳交付時などに直接案内をお渡ししたり、ちょっと片隅にいさせてもらって紹介できるといいかなと。(B) 今後は、私たちがやりたいなって思っている事業の中には、産前産後支援に向けて、保健師や助産師も児童家庭支援センターに配置できたらいいのかなとも思ったりしています。(A) 保健師等もセンターに配置して産前から関わればよい。(B)
		『送迎などニーズに合わせた対応』	送迎があるだけで利用できる場合もある。精神疾患の親は外に出ていくことがしんどいなどあるから。(B)
		『親子通所・親子宿泊の機能』	親子通所・親子宿泊もやりたいです。親子が分離しないように。(A)

表2で示した7つの概念的カテゴリーについて、研究協力者（調査対象者）の語りを含めて以下に述べる。語りに関しては「」で示している。語りの中の（A）はA乳児院、（B）はB乳児院の語りになる。また要対協は要保護児童対策地域協議会、児家センは児童家庭支援センター、児相は児童相談所のことであるが、研究協力者（調査対象者）の語りのまま記している。

① 親と子の両面を支える連携型による在宅支援

【親と子の両面を支える連携型による在宅支援】では、A乳児院・B乳児院のそれぞれの乳児院が持つ資源、すなわち人的環境・物的環境の違いが体制整備不足として表出されるのではなく、専門職の配置を変えることで、連携型による十分なサービス提供を可能にしていたことが分かった。その実践からは専門職同士の密なやり取りができるという連携型の特徴を活かした在宅支援が確認でき、また専門職間の役割分担と補完が行われることによる〈親への相談機能と子どもへのショートステイ機能の連携による強み〉が読み取れた。インタビューにおける語りの中では「児童家庭支援センターと連携してショートステイ・デイスティを実施しています。乳児院としては在宅支援部門を設置している。児童家庭支援センターで受け付けて、乳児院のショートステイにつなぐ形です。児童家庭支援センターはお母さんの情報収集、子どものことについてはショートステイの保育士が聞くというように役割分担しています。（A）」と述べられていた。また「もともと児家センにつながっていて入所に至るケースもあります。つながっていたことで状況をキャッチできて、しんどそうだから預ろうかと入所になることもある。（B）」という語りからも連携型の取り組みが効果的であることが分かった。

このように、ショートステイ担当の保育士と児童家庭支援センターの心理担当職員・ソーシャル

ワーカーの連携によって、子どもと親に対して『家族のニーズに合わせた相談機能とショートステイサービスの同時利用』を行うことが可能となっていた。

② 在宅支援における効果的なつながり

調査結果より『支援が必要な親子のために行う他機関との連携』の必要性が明らかになった。語りの中では、それぞれの機関や専門職同士がつながり、情報共有がなされることによる【在宅支援における効果的なつながり】について述べられていた。例えば「現在、要対協で扱っているケースも4つ出ていて、地域の保健師とつながっています。DVの場合は児相へ行くことが多いですね。地域の児童養護施設と連携して対応したケースもあります。（A）」や「ショートステイを使ったんだけど、お迎えに来られなくなってしまったケースもあります。児相が入ってそのまま入所にと（B）」、「市とも相談して自宅を訪問することも（B）」、「いきなり児相ではなく、区とも連携して進めています。うちで受けているケースは、ほとんどは要対協とつながっているケースです。（B）」、「保健師が保護者にショートステイや児家センを紹介してということも、常に保健師と情報共有しています。（A）」とあるように、乳児院に対する在宅支援では専門職・専門機関が協働していることが確認できた。

また、児童家庭支援センター及びショートステイ担当の保育士と保健師との情報共有によって情報の漏れが無くなり、地域でのセーフティネットとしての機能が働いていることが分かった。そして、それぞれの専門職が『乳児を対象とした在宅支援における役割分担』をしていることが明らかになった。すなわち、〈様々な機関の役割に応じた取り組み〉がなされ、支援が必要な親子のために的確にそれを行うように体制が整備されようとしていた。例えば、語りでは「保健師さんから、

うち（乳児院のショートステイや児童家庭支援センター）に相談してみたらとつながってくるケースもあります。保健師とのやり取りはこちらが把握している情報を丁寧にお伝えすると「なるほど、わかりました」ときちんとやりとり（情報共有）できることも多いので、それはありがたいと思っています。（B）」と述べられている。このように、乳児にかかわる機関の双方向の情報のやり取りが虐待リスクのある家庭には必要であり、情報共有のためのネットワークを地域で張り巡らせることによって早期のうちにリスクのある家族を見つけ、そのリスクを減らしていくことが地域では求められるのではないだろうか。

「状況を見て、保育所の一時保育で大丈夫そうだったらそっちで対応して、でも、1・2か月児（低月齢）の場合は乳児院で対応という感じでショートステイを利用してもらっている。保健師さんは、なかなか家から出られない親子連れ出してくれますね。そこの対応をしてくれる。（B）」の語りからは、適切な役割分担をしていることが理解できた。一方で「保健師さんと話すと、分担も重なってるかもねとなる。今はないけれど、保健師との合同カンファレンスのようなものができるよう、施設長を通して要望しているところです。（B）」と述べられているように、保健師との連絡会議の実施が今後の地域への要望としてあげられ、様々な機関が利用者に効果的に関わっていくには、どのような体制を地域で維持することが必要なのか、それを模索していることが分かる。

③ 他機関連携における課題

地域のつながりを重視しているものの、『他機関からの児童家庭支援センターへの理解不足』が以前はあったことや『専門職間のケースへの認識の違いによる支援方針の立てづらさ』といった課題がまだ十分には解決していないことが明らかになった。語りでは「児家センと保健師が一緒に訪

問する場合に温度差があるかも。センターの職員がキャッチしたものと保健師がキャッチしたものとで異なる場合がある。（B）」とあるように、専門機関同士も親子をみる視点が違う場合があるために、同じ行動や同意が取れないケースもあり、それを調整しながら多角的に支援する体制を取ることが【他機関連携における課題】であることが分かる。

④ 民間特有の相談機能とケアの形態

各乳児院によって専門職配置の違いが生じていたが、個々の乳児院の体制の特徴を活かした取り組み、すなわち今ある資源の有効な活用が行われており、現在の人的環境や物的環境を活かしながら取り組んでいくという民間の柔軟さが明らかになった。また、『相談しやすい人材と環境』を整え、利用者にとって〈心理的にハードルが低い相談の場〉が提供されていた。語りでは、「児童家庭支援センターの相談員が元教育関係者で男性の場合、お父さんからの相談も結構ある。（A）」、「母親も児相には言えないけど、こちら（児童家庭支援センター）には言えるというのがあるじゃないですか。ハードルが低いというか。（B）」という利用者の気持ちが分かるような内容が確認でき、児童家庭支援センターの民間特有の利用におけるハードルの低さから地域の人々が気軽に活用できていることが分かった。

そして、『継続した専門職・担当職員の配置による効果』として〈途切れない支援〉が可能となっていたことが明らかになった。民間機関では担当者が毎年変わったりすることは殆どなく、継続して利用者に対応することが可能である。それが安心やこの場合は安全な場なのだという気持ちを利用者にもたらず。語りでも、「特に利用者の方に顔を知ってもらおうというのが大きいと思います。「児家センの〇〇さんだから話したい」、「顔を知っている人に話したい」というのがとても多いと思っ

ています。顔の見える関係をつくるというのはとても大きいです。(B)、「乳児院から子どもが退所する際に、その家族に心理職が関わっている場合は、心理面接で対応します。少なくとも、その後1年間はつながっていられるので、必要に応じて心理面接をしています。心理職の役割の中に、もともとアフターフォローというのが入っているのです。それを使って行っています。(B)」とあるように、途切れない支援は【民間特有の相談機能とケアの形態】ともいえるのではないだろうか。

また、連携型の乳児院のショートステイ事業の場合、児童家庭支援センターが虐待等のリスクが高い家庭を発見した時に、センターの隣にある乳児院で子どもを預けることにすぐにつなげることができる。これはすなわち、連携型によって入所施設である『乳児院が持っているレスパイト機能という強み』を活かしている例ではないだろうか。〈乳児院が提供するレスパイト機能〉として、語りでは「乳児院は子どもが宿泊できるところが強みかな。(A)」、「ショートステイは必要な事業、ちょっと休めるというのは大切だと思う。全体として、母親が精神疾患等でレスパイト目的が多いですね。(B)」とそのサービスについての需要と供給が地域にあることが明らかになった。

⑤ 事業実施上の課題・ジレンマ

上記では、乳児院のショートステイ事業において需要があることが分かったが、一方で、それらに対応できるだけの供給枠が少なく、〈需要と供給のアンバランス〉が現状としては発生しており、『利用ニーズの精査と対象者の検討』をする必要性が生じていた。また、保護者の精神疾患等には減免措置が対応していないという『利用料への補助の課題』や、医療行為が必要な乳児や障害を持っている乳児に対する利用条件の厳しさも発生しており、利用における障壁、すなわち本来支援を届けるべき対象に届けられていないという体

制の不十分さが明らかになった。児童家庭支援センターにおいては、「相談時間が短いケース」と「対応が困難なケース」がいずれも同等に1件とカウントされ、補助金の支給額が決まるという『件数カウントシステムの課題』が明らかになり、人材不足と相まって、それが職員の相談業務における負担感となっていた。

〈予算不足によるハード・ソフト面での課題〉においては、『ショートステイ事業の専任保育士の配置ニーズ』や『児童家庭支援センターのソーシャルワーカー及び心理担当職員の配置ニーズ』などの人的環境への要望や、部屋の確保など『物的環境の整備ニーズ』も挙がっており、固定された予算の確保を行い運営基盤を整えることの必要性が確認できた。

【事業実施上の課題・ジレンマ】に関する語りとして、「今は「ちょっと美容院に行きたいから」というのでも利用できてしまうから、本当に使うべき人が使えるように整理が必要かなと思っています。また、障害児のショートステイなどの受け入れ先は本当に少ないのでこちらも考えていく必要がある。(A)」や「利用料があるので収入が低いと利用できないことがある。(A)」、「一般家庭という形で、全額自己負担となるご家庭が多いです。自分で計算して「あと1泊だけにしておく」とかいうこともある。(B)」、「非課税世帯、母子家庭、生活保護世帯は負担なしです。利用している世帯に偏りはないですが、お母さんが精神疾患で生活保護だったり、ひとり親は多いですね。(B)」ということが述べられ、需要と供給のアンバランスが明らかになった。

また、必要な人に届けられないジレンマとして、「産後ケアサービスは精神疾患だと利用できないので、乳児院としてはそういう方が赤ちゃんを預けるなどのサービスを利用してもらいたいと思っています。(A) (〇〇市の産後ケアサービス対象：生後4か月未満の乳児とその母親。なお、医療行

為の必要な方は利用不可能)」の語りや、労働について感じる葛藤として、「ケースごとの重みは違うけれど、児童家庭支援センターとしての収入は件数でカウントされてしまう。ちょっとした話を聴くのも1件、時間をかけて話を聴くというのも1件になります。(A)」ということも述べられていた。

さらに、「児家センとしてやらなければいけないことはものすごく多いと思う。ただ、今は児家センにおりてくるお金はかなり制約がある。(B)」の語りから、ニーズや専門職からの気づきはあれど、予算による制約などの事業実施上の課題が多く、在宅支援を支えるための『固定された予算確保の必要性』が浮き彫りになった。

⑥ 地域の虐待予防機能

〈地域への働きかけによる虐待予防機能〉として、地域の住民に乳児院が『開かれた施設』として必要な時に頼ることのできる施設となるために、連携型の児童家庭支援センターによる『巡回相談からのつながり』を持つことと、サービスが必要な人へ提供されるように『アウトリーチ機能の必要性』が求められていた。

そして、語りでは「児童家庭支援センターやショートステイなどの広く開いたところが入り口で、利用者は乳児院を安心できそうだと思う。知るきっかけになってほしい。そして、もうちょっと重い背景がある相談もできる場所ということも知ってもらう。2つで両輪のようにあることに意味があるのかなと思っています。(B)」と述べられているように、地域に開かれた施設の在宅支援サービスの定着を望んでいることが分かった。

また「乳児院を地域が活用してほしい。保育所を利用している困難なケースの保護者にも乳児院を活用してもらいたい。(A)」の語りにあるように、地域にある既存の施設や専門機関を有効に活用することが重要であり、在宅支援のサービスが

地域にあることを住民に広く周知することで、それが結果的には【地域の虐待予防機能】としての役割を発揮することにつながるのではないだろうか。

地域の養育力をアップするためには、乳児の専門的なかわりに特化してきた『乳児院のノウハウを地域へ展開』することが必要である。語りでも「乳児院のこれまで培ってきたノウハウを地域支援に活かしていきたい。そのために、乳児院の機能の一つとして児家センを標準装備にしてほしい。(B)」と述べられており、乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターの相談機能の両輪が上手く動くことにより、虐待予防も含めた地域の子育て環境整備の拡充につながると考える。

⑦ 多様なニーズへの対応

ショートステイの機能として、将来的に『送迎などニーズに合わせた対応』や『親子通所・親子宿泊の機能』などの〈在宅支援に関する将来への要望〉があることが明らかになった。さらに今後は支援範囲として特定妊婦も含めた『妊婦への支援』までを視野に入れて、虐待予防に向けた情報共有の実施が求められていることが示されていた。

予防機能としての利用とは何か、語りでは「妊婦の頃から支援できるようにしたい。(A)」。

「妊婦向けの講座の実施とか。区の両親学級も今は縮小と聞いているけれど、そういう両親学級や母子手帳交付時などに直接案内をお渡ししたり、ちょっと片隅にいさせてもらって紹介できるのかなと。(B)」。「今後は、私たちがやりたいなっている事業の中には、産前産後支援に向けて、保健師や助産師も児童家庭支援センターに配置できたらいいのかなとも思ったりしています。(A)」。「保健師等もセンターに配置して産前から関わられたらよい。(B)」などが述べられていた。

また、「送迎があるだけで利用できる場合もある。精神疾患の親は外に出ていくことがしんどいなどあるから(B)」という語りから、本調査に協力してくれた児童家庭支援センターとショートステイ事業の職員が地域の人々が利用しやすい施設とは何かを考え、在宅支援サービスが様々な予防機能として動くことを望み、日々活動していることが分かった。

また、『親子通所・親子宿泊の機能』について、「親子通所・親子宿泊もやりたいです。親子が分離しないように。(A)」と述べており、親と子を、そして家族全体を包括的に地域で支えること、地域の【多様なニーズへの対応】を将来的に考えていた。乳児院として今後提供できるサービスは何かについて、また乳児の在宅支援の軸となる拠点としての役割を見据えていることが分かった。

このように、調査結果のそれぞれの項目から支援における実態と課題が示され、乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センター連携型の有効性が示唆された。そこで考察では、連携型の有効性について詳しく述べる。

V. 考察

本研究では、乳児のいる要支援家庭への在宅支援について、乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターの連携による支援を通して、その実態と課題、連携型の効果について明らかにすることを目的とした。そこで、乳児家庭の在宅支援において、乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターの連携型が有効であることについて、以下の三つの側面(1)「虐待予防につながる点」(2)「親と子両方が安心する場を提供できる点」(3)「保健師との情報共有による包括的な支援が可能になる点」から言及する。

一つ目は「虐待予防につながる点」である。概念的カテゴリーの【地域の虐待予防機能】に示されるように、子どもへのかかわりが難しいケース

や虐待のリスクが高いケースになればなるほど、連携型による家族への在宅支援アプローチが有効であることが分かった。このように、連携型という体制が整っていることによって、虐待を予防することができる。語りに示されていたように、例えば、児童家庭支援センターで把握した家庭の情報からショートステイ事業の利用に自然な形でつなげられたり、反対にショートステイ事業で得られた情報から児童家庭支援センターの相談機能につなげられるパターンもあり、乳児を養育している家庭についての把握の漏れが少なくなる点から効果的な虐待予防になるということがいえよう。

実際には、児童家庭支援センターで扱う相談内容は一般的な子育て相談から緊急性の高いケースまで幅広いが、本研究では、ショートステイにつながる家庭としては、緊急性が高い、ハイリスクの家庭が多いという特徴がみられた。

畠山(2015)は、家族維持を目的とした支援を行うためには、以前あった日本型の土着の「支援型対応」をすることにより、地域の中で包括的に家族を支援することが可能になることを示唆している。本研究においても、地域で行う在宅支援、すなわち乳児院のショートステイ事業と相談機能を持つ児童家庭支援センターの連携型が家族にとって、地域における「支援型対応」の一つの例となっていた。それはレスパイト機能と相談機能が一緒に提供されているからである。その資源をどの地域でも提供できることが必要であり、連携型は地域社会の中で古くからあったはずの「支援型対応」の新しい形になり得るかもしれない。

二つ目は、連携型ゆえに「親と子両方が安心する場を提供できる点」である。これは概念的カテゴリーの【親と子の両面を支える連携型による在宅支援】【民間特有の相談機能とケアの形態】につながる。

語りにもあるが、保護者がショートステイ(デイステイも含む)を利用し、子どもと少し離れる

時間を持つことが、再び在宅で子育てを頑張れるという状況を後押しする。このシステムが、家族を支えるソーシャル・ネットワーク¹⁾の一つになることが求められている。乳児院のショートステイ事業は、0か月など月齢が低い子どもたちを預かることができる唯一の機能を持っている。これは親にとってのレスパイトにつながる。それゆえに乳児の安全を守るために重要な機能であり、地域の住民がその役割を理解して利用できるように、自治体や児童家庭支援センター・乳児院はショートステイ機能を人々へ周知していく必要がある。このようにショートステイ事業は、乳児を持つ家庭に対してレスパイト機能を提供できるが、連携型になるとレスパイト機能だけではなく、児童家庭支援センターのカウンセラーやソーシャルワーカーとも子どもについての相談をすることが可能になる。そして、児童相談所等とは違い、〈心理的にハードルが低い相談の場〉ということもあり民間特有の柔軟性も持っている。

児童家庭支援センターとショートステイ事業の連携型は、気軽な相談ができ子どもの面倒もみてもらえる、親と子両方にとって実家のような安心できる居場所の一つとなるといえる。

レイ・オルデンバーグ(2013)は、第1の居場所：家庭、第2の居場所：職場・学校等、第3の居場所：サードプレイス(目的などによって様々な場所になる)の分類を提唱している。在宅支援が提供する「居場所」、すなわち乳児院の提供するショートステイ事業や相談機能を持つ児童家庭支援センターは、地域のサードプレイスというよりも、第1の居場所：家庭と同様な目的や機能を持った「大きな家族」のような居場所と位置付けることができるのかもしれない。親が実親に頼れないときに地域で頼ることができる場であり、安心して子どもを預けられる場、気負いなく子育ての失敗や悩みを打ち明けられる場になる可能性を秘めている。

三つ目は、「保健師との情報共有による包括的な支援が可能になる点」である。これは概念的カテゴリーの【在宅支援における効果的なつながり】になる。

在宅支援では、地域の様々な機関との連携が必要になるが、乳児の場合は、特に自治体の保健師とのつながりが重要であり、乳児を抱える家庭の情報把握と共有が如何に肝要であるかが調査より確認することができた。そして、地域のニーズを把握しやすい児童家庭支援センターとショートステイの保育士が連携を密に取ることで、ショートステイ側は地域の子育て状況について把握し、また、児童家庭支援センター側が施設の具体的な機能を地域の人々に周知することにより、さらに地域の人々に利用されやすくなるという側面がみられた。また、特定妊婦の情報や要支援の乳児がいる家庭の情報などが乳児院のショートステイ事業と児童家庭支援センターで共有されることにより、迅速な対応が可能となることが明らかになった。一方でショートステイ事業と児童家庭支援センターから地域の保健師に気になる家庭の情報を提供することにより、取りこぼしのない支援ができることも分かった。今回のインタビュー調査の中でも、保健師との連携会議などの希望がショートステイの保育士と児童家庭支援センターの職員から挙がるなど、地域における定期的な連携のシステムの構築を望んでいること、そして妊婦の段階からのつながりが地域において必要だと在宅支援を提供している各機関の専門職が認識していることが明らかになった。

大澤は、「地域に密着しているからこそ、どこにニーズがあるのかいち早くキャッチするアンテナを備えており、そこに支援を届けていくことができるフットワークの良さを自認している」(大澤 2021:8)と児童家庭支援センターが社会的養護機関に付設している強みについて述べている。ゆえに、本研究での研究対象となった乳児院の

ショートステイ事業と児童家庭支援センターの連携型の意義を在宅支援という枠組みから捉え直すことが必要なのではないだろうか。

上記の三つの側面から連携型の有効性を整理し、様々な理由によりショートステイ事業や児童家庭支援センターが地域住民に利用され、乳児を養育する親子の在宅生活を支えていることが示されたが、一方で調査を通して在宅支援の課題も明らかになった。これは概念的カテゴリーでは【事業実施上の課題・ジレンマ】になる。

例えば、事業を実施している運営側の資源によって違いもあるが、本調査では、ショートステイ事業の利用条件（障害児を受け入れられない）や利用人数の枠が少数であること、送迎などの利用者のニーズに合わせたサービスが提供できないことが明らかになった。また、親子での宿泊といった多様なニーズに対応したメニューの充実が必要になっていることも示された。

そして体制的な課題としては、財政的な基盤の脆弱さによる人的環境・物的環境の不十分さや、児童家庭支援センターへの地域（住民および他の専門機関）における理解不足が明らかになり、さらなる周知の必要性も確認できた。

武田がショートステイ事業について「子どものショートステイを実施するだけでなく、保護者支援が必要であり、子ども家庭支援のソーシャルワークの機能が求められている」（武田 2018b：113）と言及しているように、本研究においてもレスパイト機能と相談機能の両方の要素があることが、在宅支援にとって重要であることが示された。すなわち、レスパイト機能を持つショートステイ事業と、相談機能を持つ児童家庭支援センターとの連携型は在宅支援の大きな柱の一つとなり得るであろう。そして、先述したように、これらの連携型の意義について、児童家庭支援センターの設置形態の多くが本体施設に付設されているということを、在宅支援という枠組みから捉え

なおし、それが重要な地域資源および乳児の在宅支援の拠点であると再確認する必要がある。

VI. 今後の課題

本研究においては、ショートステイ事業と児童家庭支援センターとの連携型の有効性が明らかになると同時に、在宅支援事業実施上の課題、財政支援の必要性が示されたが、二つの乳児院における在宅支援に関する考察に留まっているという限界がある。今後は、その他の地域の乳児院における在宅支援サービスを確認し、連携型あるいは連携型ではないケースの特徴を調べる必要がある。また、乳児院保育士の専門性等を検討するところまでには、本論文では言及していないため、ショートステイと入所児養育担当の保育士の役割の違いを明らかにすることにより、子どもや家族への在宅支援を行う保育士の専門性に関しても論究していきたい。

謝 辞

本研究の実施にあたり、ご多用のところインタビューにご協力いただいた乳児院・児童家庭支援センターの皆様へ心より感謝申し上げます。

付 記

本論文は、日本子ども家庭福祉学会第23回全国大会において、その一部について研究報告を行い、加筆修正したものである。

本論文については、共同研究者の許可を得て共同研究として執筆した。

注

- 1) ソーシャル・ネットワークについて、マイケル・ルイスは「古典的な愛着理論は愛着の対象を単一の人物に限定したモデルである。このモデルでは、母親が乳児にとって最初でもっとも重要な対象だとされる。しかし、複数の対象を考えるという視

点に立つと、同時に複数の愛着の対象を持つことを扱うモデルが必要になる。」(マイケル・ルイス 2007 :7) これがソーシャル・ネットワークモデルであり、「新生児は多数のネットワークからなる社会に生まれ」(前掲書 :7), そこで育まれて成長していくと述べている。

引用文献

- 畠山由佳子 (2015) 『子ども虐待 在宅ケースの家族支援』明石書店。
- 泉谷朋子 (2022) 「「分離しないケア」に関する一考察 - アメリカにおける Family Preservation を参考に -」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』No. 20, 9-24.
- 厚生労働省・新たな社会的養育の在り方に関する検討会 (2017) 『新しい社会的養育ビジョン』。
- 厚生労働省子ども家庭局長 (2018) 「乳児院・児童養護施設の高機能化及び多機能化・機能転換, 小規模かつ地域分散化の進め方」子発 0706 第 3 号平成 30 年 7 月 6 日通知。
- 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課 (2022) 『児童家庭支援センターと自治体との連携に関する調査研究報告書』三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング。
- マイケル・ルイス / 高橋恵子編 (2007) 『愛着からソーシャル・ネットワークへ』新曜社。
- 松原康雄 (2020) 「社会的養育における在宅支援の現状と課題」『明治学院大学社会学・社会福祉学研究』第 155 巻, 61-78.
- 大澤朋子 (2021) 「社会的養護の可能性と地域子育て支援—児童家庭支援センターの取り組みから—」実践女子大学 生活科学部紀要第 58 号, 1-10.
- レイ・オルデンバーグ (2013) 忠平美幸訳 / マイク・モラスキー解説『サードプレイス』みすず書房。
- 佐藤郁哉 (2008) 『質的データ分析法』新曜社。
- 総務省行政評価局 (2020) 『要保護児童の社会的養護に関する実態調査 結果報告書』。
- 武田玲子 (2017) 「児童虐待防止のための在宅支援—児

童家庭支援センター, 子ども家庭支援センターに関する一考察—」『明治学院大学社会学部附属研究所研究年報』第 47 巻, 85-101.

武田玲子 (2018a) 「子どもに対するショートステイによる在宅支援」『子ども家庭福祉学』第 18 号, 日本子ども家庭福祉学会, 95-105.

武田玲子 (2018b) 「子どものショートステイについての一考察」『明治学院大学社会学部附属研究所研究年報』第 48 巻, 105-115.

全国乳児福祉協議会 (2019) 『乳幼児総合支援センターをめざして—乳児院の今後のあり方検討委員会報告書—』。