

# 乳児院看護師の役割

## — 歴史的変遷からの考察 —

### The Role of Nurses at Infant Home — A Discussion Based on Historical Changes —

飯 村 愛\*

Ai HIMURA

**要 約** 乳児院では、保育士らとともに看護師が入所児童の養育に当たることと規定されている。しかし、看護師の専門性と役割には隔たりがある。本研究では、乳児院における看護師の配置および役割について、歴史的経緯に関して法改正や社会情勢の変化、施設機能の変化、入所背景の変化から検討を行い、乳児院看護師の役割について考察を試みた。その結果、創設期は栄養不良や感染症等への医療的な支援が役割であったが、現在は、安定したアタッチメント形成が困難な状況や被虐待、家族支援等の事例への医療的な専門知識を踏まえた養育に役割が変化している。この変化は、乳児院の社会的機能の変化に対応するものであると考えられる。

**キーワード**：乳児院、乳児院看護師、保育看護、乳児保育

**Abstract** Nurses, along with childcare workers, are responsible for providing care to children accepted by Infant Home. However, there is a gap between the expertise and roles of nurses. The current study examined the staffing and role of nurses in Infant Home in terms of the historical background, amended laws and changes in social conditions, changes in facility functions, and changes in the circumstances leading to placement in such a facility. When the facilities were founded, a nurse's role was confined to providing medical assistance to children suffering from conditions such as malnutrition or infectious diseases. However, a nurse's role has changed to providing care based on their medical expertise in situations where forming a secure attachment with a caregiver is difficult and in cases of abuse, neglect, or where family support is not available. This transformation in nurses' role appears to be in response to changes in the societal function of Infant Home.

**Key words** : Infant Home, Nurses at Infant Home, Childcare nursing, Infant childcare

## 1. 問題と目的

乳児院は法律上「乳児（保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。）を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設とする」<sup>1)</sup>と規定されてい

る。入所児童（生後5日～就学前）の養育をするとともに、その家族を支援する施設である。加えて、保護者の養育を受けられない乳幼児の基本的な養育機能に加え、被虐待児や病児および障害児などに対応することができる専門的養育機能を持つ施設である。

2021年3月末の時点では、施設数は145か所、入所児数は定員3853人に対して2472人、入所理由としては、虐待、保護者の精神障害、就労が多い<sup>2)</sup>。そして、現在の乳児院職員の配置基準は、医師また

\* 和洋女子大学  
Wayo University

は嘱託医、個別対応職員、家庭支援専門相談員、看護師（保育士または児童指導員をもつてこれに代えることができる）、栄養士及び調理員、心理療法担当職員、20人以下を入所させる施設には保育士1人をおかなければならない<sup>3)</sup>と定められ、多職種が配置されている。

直接養育に当たっているのは看護師（以下、乳児院看護師と記す）である。しかし、その専門性と役割には隔たりがある。既述の規定の通り、養育を担当する看護師の役割は、保育士または児童指導員に代えることができるとされており、乳児院における養育は必ずしも医療的な専門性が必要とされていない。本研究では、乳児院の歴史的経緯に関して検討を行い、乳児院における看護師の配置および役割について考察する。

## 2. 方法

乳児院の歴史的経緯を調査するにあたり、各時代における法改正や社会情勢の変化、施設機能の変化と入所児童、入所背景の変化から検討を行った。時期の区分は、「乳児院 50 年のあゆみ」<sup>4)</sup>等の史料や先行研究を参考にして、明治以降から4つに区分した。Table 1, Table 2 に、乳児院の歴史的変遷の年表を示す。

## 3. 結果

### 3.1. 明治から終戦までの時期

明治維新以降、日本は文明開化により西洋化の道を歩み始める。しかし、明治期においての西洋化は、限定的な上流階級の間に広まったものであった。国民においては、経済状況の悪さから、栄養・衛生上の問題による発育不良や感染症に罹患している棄児や孤児が、多数存在した<sup>5)</sup>。

国の施策としては、経済的に困窮している人への救済として 1874 年に「恤救規則」が公布された。この法律では孤児の養育者に対して米の支給を行うなどの規定が設けられている。「乳児院 50 年のあゆみ」<sup>6)</sup>によると、このような状況下で、保護者に代わって乳幼児を養育する施設は、法規定される前から我が国の施設においてその存在が確かめられている。乳幼児のみを養育の対象とした施設としては、富士乳児院（1903 年設立）、賛育会乳児院（1918 年設立）、堀川乳児院（1922 年設立）、赤羽乳児院（1924 年設立）等、数えるほどであった。

その後、「恤救規則」は廃止され、その役割は「救護法」（1929 年公布、1932 年施行）が担うことになった。「救護法」では、孤児に対する公的な支援施設が法定化し認定された。日本社会事業年鑑<sup>7)</sup>によると 1933 年時点で乳幼児のみを養育対象とした施設は、全国で 18 施設、入院実人数 608 名であった。

施設は、貧困や災害により孤児になった子どもが多く保護され、栄養不良と感染症から命を守るという重要な役割を果たしていた。

当時の施設の記録である「済中物語」<sup>8)</sup>には、関東大震災で膨大な被災者を生み、傷病者だけではなく、妊産婦も路頭に迷うという悲惨な状況が記録されている。体調不良の乳児の診療や入院、育児の相談もできると看板を掲げ、妊産婦、出産、母子の医療を行った。この経緯により、イギリスが原型で小児科が母体の済生会芝乳児院が誕生した。当時の日本は乳児死亡率が世界最高と言われ、市民の間から成果を期待する声も高まり政府も呼応し、補助金により大きな成果を収めた。妊産婦と乳児にとって、頼れる施設であったとある。このように乳児院の中には、孤児を養育するだけではなく、医療機関が母体となり設立された施設もあり、妊産婦に対する医療的支援が行われている。

この時期は、民間慈善事業家が孤児救済事業から始まり、地道な活動により児童福祉の向上に寄与してきた。制度がない中で慈善事業家が施設を作り、それを国が法制度の中に取り込んでいく時期であった。当時の施設では、栄養不良や感染症から命を守るための医療的なケアが主であった。入所児の死亡率は高く、看護師が直接養育にあたるのは当たり前のことであった。

### 3.2. 戦後の戦災対策の時期

戦後、国は孤児や浮浪児の対応に迫られた。1945 年には戦災孤児等保護対策要綱が実施され、1946 年には、浮浪児やその他児童保護等の応急措置が実施された。そして、1947 年に「児童福祉法」が公布され、乳児院が児童福祉施設として規定されることとなる。

「乳児院 50 年の歩み」<sup>9)</sup>によると、その時点では、31 箇所の乳児院が創設されている。戦災孤児問題の出現から児童福祉法の施行で、社会的養護の制度の骨格ができた時期である。

また、入所児の多くは、捨て子や戦災孤児、家庭が衛生的な環境ではない子どもであった。死亡率も高く、特別な医学的考慮が必要であり、入所の対象児童は乳児と規定されたことから、乳児院は養護施設の付属であるが、独立させた方が良いとされた。直接の養育は、創設当初から入所児の栄養不良や感染症から命を守るために、看護師が担っていたと記録されている。

また、『アジア救援公認団体 (Licensed Agencies for Relief in Asia) からの救援物資である通称「ララ物資」の運搬者が、当時の新聞に「日本の集団保育は人間の保育ではなく、動物の保育だ」と書いたことから、中には「医学だけでは子どもは育たない」と実感し、保母養成校で学び、保母を乳児院職員として採用するなど、養育には保育学が必要であることを認識する乳児院看護師も存在した。

このように、乳児院の養育には、看護師による医療的なケアだけではなく、保育士による保育学の視点を含めた養育の必要性があると認識されている。一方で、当時は遊ばせることよりも、病気をさせないということに躍起になっていたとの記録もある。養育には、医療的ケアと保育的ケア両方の視点が重要であることを認識しながらも、戦後の混乱が続き、それらが現場では不明瞭であった。

1952 年頃には結核が流行し、結核患者家庭の乳児の措置が増加した。世の中に、結核菌が蔓延している状況で、免疫力が未発達のうえ、他の感染症に罹患していたり、栄養失調の乳児が集団生活する乳児院は、高リスクであった。乳児院看護師は、衛生的な環境整備や感染症拡大のための対策という重要な役割を担っていた。

さらに同じ時期に、池田<sup>10)</sup>により、集団乳児施設生活での環境的要因からくる子どもの言語、知的、社会的、情緒的な成長発達への影響問題を指摘する論文が発表され、小児科医らのホスピタリズムへの関心が高まった。

ホスピタリズムの意味を辞典で調べると、「長期入院や保護的な施設への長期入所で、社会から隔離された場合に、無気力、無関心などの受動的、依存的な性格が形成され、退院して社会生活を営む能力が損なわれることをいう。施設症とも言われる。1930 年代のイギリスで子どもが家庭以外の環境の施設などで育てられた場合に、発達の遅れや人格面といった特徴が観察されたことから、この言葉が生

まれた」<sup>11)</sup>とある。あるいは、「長期にわたって乳児院や病院、養護施設などで集団的に養護されることによって生ずる発達障害の総称。1920 年ころから欧米で注目され当時は死亡率、感染率、發育不良など身体的問題との関係が指摘されて、施設の栄養、保育者の数、そのほかの生活条件が改善された。しかしなお、(中略)心理的問題が残され、その原因は、施設そのものにあるのではなく、母性的養育の欠如にあると考えられるようになった」<sup>12)</sup>とある。また、金子<sup>13)</sup>は乳児院の小さなベッドの中で、極めて短い生涯をあっけなく終えた乳児や、収容施設で孤独に生活するうちに劣悪な精神発達や躁鬱症状を示すようになった子どもの傍にいて、医師から痛恨の思いで生み出された概念であるとした上で、20 世紀初頭は、小児科医にとってホスピタリズムは、実に治療の困難な病気であったと記している。小山<sup>14)</sup>は、当時のホスピタリズムの状況について、乳児院で死亡する乳児は重症栄養障害や肺炎によるものが多く、このことは乳児院収容時の不可避の宿命であり、実際栄養失調症に冒されると、これを再び正調児に復帰させることは栄養法に苦心してもまず不可能とってよかったと述べている。

また、当時の乳児院でのホスピタリズム対策において、金子<sup>15)</sup>は、直接養育に当たる看護師の愛情あふれる養護や、乳児それぞれの受け持ち勤務者を決める担当保育者制を設けた対応で、特定の大人との愛情あふれるかわりにより死亡率や精神発達に改善が見られた。これは医学的管理とは質を異にするものであると記している。

この時期の乳児院は、戦前から引き続いて栄養不良や感染症から命を守るための医療的なケアが養育の主であった。時代が下るにつれて、ホスピタリズムへの関心が高まり、安定したアタッチメント形成の重要性も明らかになった。それに伴い、養育の質の向上についても意識が高まった。保母養成校で学び、保母を乳児院職員として採用するなど、養育には保育学が必要であることを認識し、療育の質の向上に対応することが必要だとする乳児院看護師もいた。しかし、現場の養育状況は混乱状態が続き、養育を担当する乳児院看護師についての専門性や役割については、明確にされないままであった。

### 3.3. 高度経済成長期以降における家族問題対応の時期

この時期は、日本では高度経済成長に伴い、就労形態や家族形態、価値観などが大きく変化した。

都市部を中心に核家族が急速に増加し、全世帯数の約3分の2を占めるに至った。性的役割分業により、夫が外で働き妻は家事や子育てをしていく働き方が一般的になり、雇用する企業の側は、労働のみならずその家族を含めて「扶養」していく体制をとる形が出来上がった。都市化による家族形態の変化は、その後の子どもを取り巻く新たな諸問題の芽となって現れた。

この時期の社会的養護の状況について、加賀美<sup>16)</sup>は、核家族化の進行が、子どもの養育機能の破綻に至る家庭を続出させ、社会的養護にとって、戦災孤児に代わる新たなニーズを生み出すことになったと記している。戦災孤児に代わって、養護施設への入所要因の多くは、母親の蒸発や、育児ノイローゼとそれに起因する折檻などであった。さらに高度経済成長期のピーク時には、駅のコインロッカーへの子捨てや子殺しの事件が続発し、救出された子どもたちは乳児院や養護施設等へ保護された。当時、施設への入所児には、緘黙や自閉、チック症状など、心因性と思われる症状が見られることが多かった。愛情飢餓状態を示す子どもも存在し、今日の虐待を受けた子どもたちが示す様態と酷似したものであったと述べている。このような入所児の精神発達に対する劣悪な調査結果を受けて、1960年には東京都立乳児院に、乳幼児の発達の観点を持つ心理指導者が配置されている。

かくして、子育てを巡る家族の問題が表出し、社会的養護が担う役割は、親のいない子どもの養育から、家族内の問題により家庭で暮らせない子どもの養育と家庭支援に変化した。

1964年頃からは、出産時や母親の就労中に預けるなどの短期入所児の増加が話題になり、親に対する支援の重要性が認識されるようになっていった。1980年代には、夜間も子どもを預かる営利目的の施設「ベビーホテル」で、資格要件基準もなく、保育する職員が少人数という劣悪な環境下で子どもの養育が行われていた。死亡事故が発生し、社会的に問題となった。しかし、劣悪でも「ベビーホテル」を利用せざるを得ない親が存在することが浮き彫りになった。厚生省はこうした事態に対して調査を行

い、その結果から法的に看護師の数が規定されている乳児院への入所をめざすべく、乳児院における短期入所制度が創設され、家庭支援の機能が期待されるようになった。

乳児の死亡率について金子<sup>17)</sup>は、1960年代を境にして、特殊調製粉乳の改良で人工栄養法が安全になった事や予防接種の技術等、医学管理面の向上で激減した。しかし、精神発達の遅滞やその他のホスピタリズム症状は、やや改善されたとはいえ依然として深刻だったと記している。

この時期の乳児院は、親のいない子どもが対象の養育から、次第に親は存在していても家族内の問題で、家庭で暮らせない子どもが対象の養育とその家庭支援をする機能に、乳児院は大きく変容した。

それに伴い乳児院看護師の役割は、戦後や震災直後は環境が整わず、引き続き医療的なケアが主であったが、高度経済成長以降は、直接の養育と子育てをめぐる家族の問題への対応、安定したアタッチメント形成への対応、加えて家族支援のための面会や相談にも対応する役割へと変化した。しかし、養育を担当するには保育学を学んだ保育士が必要であることや看護師の役割は、明確にされないままであった。

### 3.4. 児童虐待対応と家族支援、地域での子育て支援の時期

1989年に国連本会議で「児童の権利に関する条約」が採択され、日本においても子どもの権利擁護に関する取組みが重要視されるようになった。一方で核家族化の進行や離婚率が上昇し、同年の合計特殊出生率が1.57となり少子化が問題視されるようになった。

1994年には「児童の権利に関する条約」に批准し、2000年には「児童虐待の防止等に関する法律」が成立した。この法律により初めて児童虐待の定義が行われるとともに、家庭への立入り調査権の改善、面会や通信の制限など、子どもの権利を守るための手段が講じられた。この時期から現在に至るまで、子どもの権利擁護の動きが強まるとともに、家庭並びに地域の養育力低下や子育ての孤立化の問題、児童虐待問題がクローズアップされ始め、子どもを取り巻く環境が様変わりした。

そして、乳児院に直接関わる施策上の動きとしては1997年の「児童福祉法」改正があげられる。施行から50年経っていた「児童福祉法」を大幅に改

乳児院看護師の役割 - 歴史的変遷からの考察 -

Table 1: Changes in the roles of homes for infants 1

	乳児院の歴史	社会福祉・社会養護の歴史	日本全体の歴史	
明治から終戦までの時期	1872 1874 1889 1899 1891 婦人共立育児会創立 1984 1900 1902 1903 富士乳児院設立 1904 1905 仙台基督教教育児院設立 1908 1910 1912 1914 1917 1918 賛育会乳児院設立 1919 1922 堀川乳児院設立 1923 1924 赤羽乳児院設立 1927 全国乳幼児愛護デー実施 1929 1931 1932 1937 1938 1939	東京府養育院設立 恤救規則 公布  罹災救助基金法 施行   貧民研究会結成（後の庚子会）  日本慈善大会 第1回全国大会 開催   中央慈善協会設立 感化救済事業大会開催   岡山県で済世顧問制度創設 東京府慈善協会 第1回救済委員協議会開催 結核予防法公布   救護法 公布  救護法 施行  厚生省設置	  大日本帝国憲法公布   日清戦争 日英同盟 日露戦争 日露講和条約（ポーツマス条約）署名  大正に改元 1 第一次世界大戦          関東大震災      満州事変  日中戦争  第二次世界対戦	
	戦後の戦災対策の時期	1945 1946 1947 児童福祉法に乳児院が規定（認可施設数 12 施設）  1948 捨児防止キャンペーンに NHK が活動 「児童福祉施設最低基準」公布施行（乳児院保育者配置基準は 3 対 1） 全国一斉孤児調査（孤児総数 12 万 3504 人） 1949 第 1 回保母試験の開始  1950 全国乳児院協会設立準備会の呼びかけ 1951 全国乳児院協会結成（現・全国乳児福祉協議会） 乳児院保育担当者の講習が愛育研究所で開催 全国乳児院協会だより創刊 1952 乳児院認可施設 128 カ所 ホスピタリズム論争 結核患者家庭の乳児の乳児院措置増加  1953  1954 第 4 回協議会にて空床対策、年齢超過児処遇が問題に 池田由子氏『乳児院におけるホスピタリズムス』論文発表 1955 乳児院協会は全国社会福祉協議会の種別協議会に変更 厚生省のホスピタリズム特別調査に全社協として協力 1956  1957 第 1 回 乳児院婦長研修会（1974 年に乳児院研修会に改称）開催 文部省離乳研究班『離乳基本案』発表 1958	戦災孤児等保護対策要綱実施 旧生活保護法 施行（救護法廃止）／浮浪児その他児童保護等の応急措置 厚生省に児童局と保育課新設 母子衛生課を設置 「児童福祉法」公布 こどもの日制定 厚生省「母子手帳」配布 「児童福祉施設最低基準」公布施行（乳児院保 文部省「保育要領（試案）」発行  「児童福祉法改正」（盲聾哑児施設追加、 人身売買の防止、同居児童の居出制度創設等を規定） 養護施設の「全国児童養護施設協議会」結成 「児童憲章」制定宣告  厚生省「保育所保育指針」制定   棄児に関する戸籍記載について、生年月日「推定」 父母欄「不詳」を児童の将来を考えて空欄に 中央児童審議会「混血児」について答申 この頃より、一部施設に空床目立つ 全国里親連合会結成   全国児童福祉大会開かれる 文部省「幼稚園指導要領」発表  厚生省主催第 1 回全国母子衛生大会開催 第 9 回 国際社会事業会議と国際児童福祉研究会議 （東京）	終戦  日本国憲法施行          朝鮮戦争 サンフランシスコ平和条約  日米安全保障条約          国際連合への正式参加

正し、養護施設は名称変更により児童養護施設になった。そして、子どもの権利擁護の観点から、施設での小規模ケア化や里親やファミリーホームなど家庭への委託を増加させ、児童を保護し養護するだけでなく自立支援を行うことが法規定された。乳児院については、対象児童の範囲が広がり「乳児のほか、保健上その他の理由により特に必要のある場合には、おおむね2歳未満の幼児を入院させることができる」と、それまで乳児だけの規定だったものが、実態に合わせた形になった。

加えて、児童福祉施設には、家庭支援地域における相談体制の強化も目指されることになった。同年には全国乳児福祉協議会から「乳児院養育指針」<sup>18)</sup>が発行され、養育内容の明確化や質の向上が図られている。そこには、看護師はその専門性に加え保育面での専門性をも具備し、保育士もその専門性に加え看護面での専門性を具備する必要があると定義する「保育看護」という新しい専門領域を確立していくことが求められるとある。ただし、直接養育にあたる看護師と他職種の区別や具体的な役割の記述はない。

2012年には厚生労働省が「乳児院運営指針」<sup>19)</sup>を、その解説として2014年に「乳児院運営ハンドブック」<sup>20)</sup>を発行している。これは他の社会的養護関係施設と一部内容を共有する社会的養護の共通の役割と、施設ごとの役割などについて記載したものである。これらにおいて厚生労働省は乳児院を「一時保護所機能」「専門的養育機能」「親子関係育成機能」「再出発支援機能」「アフターケア機能」の5つを備える施設としている。子育て家庭の問題に対応出来る施設をめざしたものである。

これを受け、全国乳児協議会は「家族への養育支援」「病虚弱児や障害児の養育に伴う医療機関との連携」「被虐待児の保護とケア」「里親とのパートナーシップ形成」「地域の子育て支援」「一時保護機能の充実」「入所前から退所後のサポート」など、子どもだけでなくその家族が地域で安心して生活するための支援を担うよう「周産期からの包括支援機能」へと機能の移行を提言している。同時に乳児院では、子どもと職員との安定したアタッチメント形成をめざし、家庭的養護と個別化を行い、「あたりまえの生活の保障」をするため、小規模施設形態をめざした取組みを行っている。2013年時点で小規模グループケアを行っている施設は64施設、2018

年時点では86施設と増加し小規模化が進んでいる<sup>21)</sup>。

そして、2017年には厚生労働大臣の諮問機関により作成された「新しい社会的養育ビジョン」<sup>22)</sup>において、子どもの最善の利益の観点から、家庭からの分離が必要になった場合にも、その後の一時保護から代替養育まで全ての段階において、個々の子どものニーズに合う養育がなされ、同時並行的に永続的解決を目指したソーシャルワークが原則であるとし、子どもにとって必要となる養育環境の条件が整理されている。

また、法改正後の通知や里親委託ガイドライン等では、特に乳幼児の家庭養護原則が示されている。子どものパーマネンシー（永く一緒に生きていく家族がいる永続的な養育環境）を保障する新たな社会的養育システムの構築には、様々な変化が必要とされる。子どものニーズと介入効果、またその影響を考慮し、優先すべき課題の一つは、乳幼児の施設養護における多機能化と機能転換である。乳幼児の施設養護は、乳幼児家庭養護原則により家庭復帰、特別養子縁組、里親委託を前提とした一時的且つ経過的対応として位置づけ、施設養護におけるケアの個別化を行う。そしてそれを、施設の中だけで実現しようとせず、施設がフォスタリング（里親支援）機関事業を受託し、里親と養育チームとして協働と施設の外の里親委託としてケアの個別化を実現するような多機能化や、機能転換も進められるべきであると提言された。

具体的には、今後は原則就学前の施設入所を停止し、7年以内の里親委託率75%など数値目標を定め、入所期間を1年以内とした。そして、乳児院の機能について、従来の「養育の役割を果たす機能」ではなく「措置を停止し、周産期からの包括支援を行う機能」へと機能転換をすることの方針が出された。

以上のように、これまで乳児院は、子どもの養育と家庭における養育機能の低下等で生じる問題に対応して、機能を変化させてきた。現在は「児童福祉法」の大幅な改正により子どもの権利擁護の観点から「自立支援」を行うことが法規定された。加えて「新しい社会的養育ビジョン」<sup>23)</sup>では、「措置を停止し周産期からの包括支援機能」へと転換することが決められ、乳児院はその方針に向けて機能の移行をしている。

## 乳児院看護師の役割 - 歴史的変遷からの考察 -

Table 2: Changes in the roles of homes for infants 2

	乳児院の歴史	社会福祉・社会養護の歴史	日本全体の歴史
高度経済成長期以降における家族問題対応の時期	1959	児童の権利宣言（国連総会決議）	
	1960	都立乳児院に心理指導員定員配置	
	1961	3歳児健診実施	
	1962	厚生省『児童福祉白書』初めて発表 児童相談所の措置児童のうち幼児が53% 障害児対策「特殊乳児院構想」	
	1964	乳児院短期入所児の増加が話題に 母子福祉法 公布	東京オリンピック
	1965	母子保健法交付	
	1966	児童福祉施設危機突破全国大会開催	日韓基本条約締結
	1967	全国乳児協議会編「乳幼児集団保育の手引き」 発刊 厚生省が児童収容施設に対し開差是正措置を知事あてに通知 厚生省が児童福祉施設の充足率低下に対し、統廃合の措置示唆	
	1969	第1回 全国乳児院収容状況実態調査実施 保育所における乳児保育対策の強化について（厚生労働省通知）	
	1970	乳児院保育者配置基準増加（2対1）	
	1971	暫定定員制（開差20%）開始	
	1972	暫定定員制 開差20%→17%	
	1973	厚生科学研究「乳児院のあり方に関する研究」発表	
	1974	報告書「東京都における乳児院入所児の親の実態調査」 「条件乳児に関する調査集計」発表 機関紙『乳児保育』10周年記念号 乳児院のしおり『のびのびと』発行	沖縄返還 オイルショック
	1976	保育者定員増加（1.7対1）	
	1979		
	1980	「児童福祉施設最低基準改正」 （自閉症児施設新設、建設基準面積改定） 乳児院保育者配置基準増加（20床以下に1人）	
	1981	報告書「乳児院におけるデイケアの調査研究」 神戸市ショートステイ発足	
	1982	第1回 乳児保育セミナー開催	
1983	第1回全国児童福祉研究会議 第1回経営研究会開催		
1987			
1988	「里親制度改正」 民法改正「特別養子制度」実施		
児童虐待対応と家族支援、地域での子育て支援の時期	1989	「児童の権利に関する条約」採択（国連）	平成元年
	1990	「児童の権利に関する条約」発効（国連）	
	1991	子ども虐待防止センター（東京）設立	湾岸戦争 ソ連崩壊 バブル経済崩壊
	1992	病児デイケアパイロット事業開始	
	1994	乳児のための保育看護上級セミナー開催 （以後、3年ごとに開催）	
	1995		阪神大震災 地下鉄サリン事件
	1996	第1回「乳幼児のための事故予防セミナー」	
	1997	『乳児院養育指針』発行	
	1998		
	1999	乳児院に家庭支援専門相談員配置 児童福祉施設に心理療法を担当する職員を配置 『乳児院ハンドブック』発行	長野オリンピック 東海村臨界事故
	2000	子どもショートステイ事業開始	
	2001		
	2002	少子化対策推進基本方針 策定 「新エンゼルプラン」策定	アメリカ同時多発テロ 日韓平壤宣言
	2003	少子化社会対策基本法	
	2004	子ども子育て応援プラン	
	2010	子ども子育てビジョン	
	2011		東日本大震災
	2015	子ども子育て新支援制度	
	2017	「児童福祉法」改正（理念の変更） 「新しい社会的養育ビジョン」策定	
2018		熊本地震	
2019	「児童福祉法」「児童虐待防止法」改正（体罰禁止の法定化）	令和元年	

このように乳児院が機能を移行する中で、乳児院看護師は、入所児の医療的ケア、安定したアタッチメント形成のための対象、発達過程に応じた遊びの援助、年間養護計画や月案などの立案、季節行事の開催、個別の成長記録、写真や作品の管理、離れて暮らす保護者との関係性をつなぎ帰宅への支援や相談、退所後の支援、地域の子育て支援（ショートステイ、子育て広場やサロンの開催、病児保育等）、里親との連携や相談の支援等、多岐にわたる役割を担っている。これらは看護師の専門性と役割からは隔たりがある。そして既述の規定の通り、養育を担当する看護師の役割は、保育士または児童指導員に代えることができるとされている。つまり、乳児院における養育は、必ずしも医療的な専門性が必要とはされず、現在も直接養育にかかわる看護師の配置基準や役割の区別などは、明確にされていないままである。

#### 4.考察

歴史を振り返り、乳児院は、民間慈善事業家による孤児救済事業から始まり、制度がない中で施設を作り、それを国が法制度の中に取り込んでいった創設に至る経緯があった。終戦直後までの入所児は、栄養失調や感染症に罹患した生命にかかわる状況の子どもが多く、死亡率が高く、まず子どもの命を守るために、看護師が直接養育にあたることは必然のことであった。そして戦後は、戦前から引き続いて命を守るための医療的なケアが養育の主であったが、ホスピタリズムへの関心が高まり、死亡率減少や精神発達の効果につながる安定したアタッチメント形成の重要性も明らかになった。しかし、現場の養育状況は、混乱状態が続き、養育を担当する看護師の役割の明確化はされないままであった。

その後も現在に至るまで、乳児院は社会情勢に対応し、子どもの養育だけではなく家庭支援も行う機能に変化してきた。さらには、政府の方針の変更により、自立支援や措置停止の方向へと乳児院の機能が移行されつつある。

この乳児院において、直接養育にあたる職員が果たすべき役割は、今日の乳児院の課題である子どもの最善の利益の観点からの個々のニーズに合った養育（ケア）と永続的解決を目指したソーシャルワークがなされることである。その達成のために、乳児院看護師は専門職として、まず命を守る医療的ケア

を行い、加えて安定したアタッチメント形成や家族支援、地域支援に対して医療的な専門知識を踏まえ、多岐にわたる養育を行うことが求められている。

その中でも、ホスピタリズム論争から今日の被虐待児に対しても一貫して重要視されている大人との安定したアタッチメント形成については、現在も直接養育にあたる保育士だけではなく看護師もその対象を担っている。しかし、それは看護学の領域ではなく保育学の領域である。

直接養育にあたる職員の専門性とその役割について、乳児院養育指針では、互いにその専門性を補完し合うようにと示されている。その為か、看護師、保育士、児童指導員の専門性と役割について、現在も明確になっていない。その専門性にはそれぞれ独自の特徴があり、補完し合うにはそれぞれの専門性について互いに学ぶ必要がある。そして、乳児院が今後目指していく機能を実現するためには、乳児院看護師独自の役割の明確化が必要であると考えられる。

#### 5.課題

今後は、乳児院看護師が認識する役割についての葛藤の有無、葛藤があるならばその解決方法等を追求し、独自の役割について明確化するための調査が必要である。また、独自の専門性や役割についての研修制度や資格制度の開発も必要である。

#### 謝辞

本稿をまとめるにあたり、終始丁寧なご指導を戴いた本学児童学科の和田上貴昭准教授に深謝の意を表します。

#### 引用・参考文献

- 1) 「児童福祉法」第3章第37条
- 2) 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課：社会的養育の推進に向けて（2022）
- 3) 「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第21条
- 4) 全国乳児福祉協議会：乳児院 50 年のあゆみ（2000）
- 5) 柳田國男：明治大正史,世相論, 講談社（1993）
- 6) 前掲4)
- 7) 中央社会事業教会編：日本社会事業年鑑, 文生書院（1934）
- 8) 東京都済生会中央病院 100 周年記念誌編集委員



- 会：済中物語，文化社，139-141（2015）
- 9) 前掲 4
- 10) 池田由子：ホスピタリズム，臨床内科小児科 9(9)，649-651（1954）
- 11) 医学書院：看護大辞典（2011）
- 12) 日本看護協会出版会：看護学辞典（2011）
- 13) 金子保：ホスピタリズムの研究 乳児院保育における日本の実態と克服の歴史，川島書店（1994）
- 14) 前掲 4）
- 15) 前掲 13）
- 16) 加賀美尤祥：青少年の社会的自立とメンタルヘルス～社会的養護と今日の子ども家庭をめぐる課題～，『こころの健康シリーズⅥ 格差社会とメンタルヘルス』日本精神衛生会（2012）  
<http://www.jamh.gr.jp/kokoro/series6/series6-8-4.html>（情報取得 2020/12/2）
- 17) 前掲 13）
- 18) 全国乳児福祉協議会，広報・研修委員会（編）：乳児院養育指針，社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国児童福祉協議会（1997）
- 19) 厚生労働省：乳児院運営指針（2012）
- 20) 厚生労働省：乳児院運営ハンドブック（2014）
- 21) 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課：資料，家庭福祉課調べ（各年 10 月現在）
- 22) 厚生労働省：新しい社会的養育ビジョン（2017）
- 23) 前掲 21

