

児童養護施設における心理療法担当職員の活動の場作りについて 一岐阜県内の児童養護施設の心理療法担当職員への面接調査から考える一

吉 村 譲

目 次

はじめに

- I. 児童養護施設における心理職員
 - 1. 児童養護施設の心理職員の現況
 - 2. 児童養護施設の心理職員の活動内容
- II. 児童養護施設において心理治療的活動をするために
 - 1. 心理治療的活動をするための場作りということ
 - 2. 病院入院の心理治療から児童養護施設の場を考える
- III. 児童養護施設の心理職員への調査
 - 1. 方法
 - 2. 結果
- IV. 調査結果から心理治療の場について考える
 - 1. 治療の枠組み
 - 2. 心理職員の連携活動
 - 3. 生活支援
 - 4. 心理職員の勤務
 - 5. 施設の心理治療理解と心理職員の施設理解
 - 6. 心理治療の場作りのために

おわりに

はじめに

厚生省（現・厚生労働省）は1999年に「児童養護施設における被虐待児に対する適切な処遇体制の確保について」という通知を出し、児童養護施設に心理療法担当職員（以下、心理職員とする）を配置できるようにした。2001年には乳児院、母子生活支援施設が対象施設になり、2006年には児童自立支援施設も追加された。さらに2006年からは心理職員の常勤化も可能となった。多くの児童養護施設に心理職員が配置されるようになり10年余りが経過し、学会などいろいろな場所において児童養護施設の心理職員の発表がみられるようになった。筆者が参加したいくつかの学会でも児童養護施設の心理職員の心理治療に関する報告がされていた。それら報告のなかには、施設でインフルエンザが流行ったときに子どもを静養させる場所がなくなったために心理室を使ったことや、来室予定の子が病気で寝込んでいたときに居室に心理職員が赴き、子どもの枕元で絵本を読んであげたことなどが報告されていた。こういった心理職員の活動の仕方について、児童養護施設で活動している心理職員それぞれが了解できたり、疑問を抱いたりするのではないだろうか。そういったことが生じるのも、児童養護施設での心理職員の活動モデルといったものが明確になっていないからであろう。児童養護施設の現場では、心理職員自身がどのような活動ができるのか模索していたり、施設職員の側も心理職員の活動について十分に理解できていなかったりして

いるのが現状である。これまで心理職員が児童養護施設で活動するための参考になるような調査がいくつか行われてきた。筆者も2003年に児童養護施設の心理職員についての調査を行った。これらの調査では心理職員の活動内容といった児童養護施設での心理療法が始まってからのことが中心であった。しかし心理職員が大きな課題であると思っていることのなかに、心理療法活動を行うときの場の問題があることに気付いた。つまり心理治療活動を開始するための場を構築するという、心理治療を開始する以前にすべきことにも課題があると考えた。しかしそれらの内容については用紙に記述するアンケート調査では表現しにくいことも多い。

そこで筆者が主に活動している岐阜県において、心理職員を配置しているすべての児童養護施設を訪問し、心理職員から心理治療活動の場についての課題を中心に直接、聞き取ることにした。

I. 児童養護施設における心理職員

1. 児童養護施設の心理職員の現況

全国の児童養護施設に心理職員を配置するために1999年から予算化され、多くの施設に心理職員が置かれるようになった。2007年度の厚生労働省「社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会資料」〔1〕によれば371か所の施設で心理職員が配置されるようになっている。これは全国の児童養護施設558か所（2005年10月時点）のうちの66.5%が配置していることになる。また厚生労働省による「平成19年度社会的養護施設に関する実態調査」〔2〕では集計対象となった485の児童養護施設のうちで、180施設（37.1%）が常勤職員として、173施設（35.7%）が非常勤職員として心理職員を配置している。このように多くの施設が心理職員を配置するようになっている。なおこの調査において常勤職員を配置している180施設に、常勤職員が188人いることから、1施設で2人以上の常勤職員を配置している施設もあることがうかがわれる。

このように多くの施設で心理職員が配置されるようになった背景には、入所児童のケアの難しさがある。社会的養護施設に関する実態調査〔2〕では、調査対象となった児童養護施設の子ども26,604人のうち15,748人（59.2%）が被虐待経験がある。子どもたちが受けた虐待の内容はネグレクトが70.1%、身体的虐待が38.7%、心理的虐待が23.5%となっている。いくつかの虐待が重なって行われていた子どもも多く、彼らの抱えた問題から生じる様々な行動により、児童養護施設の生活のなかで多くの困難な状況が起きている。また同じ調査において、発達障害・行動障害の診断がある子ども、それらの疑いがある子どもがあわせて2割もいた。発達障害といわれる子どもたちとの関わりもとても難しく、児童養護施設の職員の大きな課題のひとつになっている。こういった子どもたちの中には、児童養護施設でのケアが適していないと職員が思っている子どもが1割ほどいる。そういった子どもへのケアの負担感がやや重いと感じている職員が4割、かなり重いと感じている職員が3割いる。つまり負担感を持って仕事をしている職員が7割もいることになる。児童養護施設の職員は子どもたちのケアに負担を感じ、支援してもらえる対象を求めているのが現状である。その対象の一つとなっているのが心理職員であろう。

2. 児童養護施設の心理職員の活動内容

児童養護施設における心理職員の活動について、2003年に筆者は愛知県、岐阜県の児童養護施設の心理職員を対象に調査をし、心理職員の活動内容を以下のように分類した。〔3〕

①子どもとの心理治療的活動

①-1 特定場面での心理治療的活動

プレイセラピー、カウンセリング、心理検査など

①-2 生活場面での心理治療的活動

行動観察、生活場面面接など

②連携の促進的活動

②-1 施設内の連携の促進的活動

ケース会議、職員会議、職員へのコンサルテーションなど

②-2 外部との連携の促進的活動

学校、児童相談所との連携など

③職員へのメンタルケア

④その他

ボランティアへの研修、施設行事参加など

その後、7年が経過し、児童養護施設の心理職員の活動は少し変化してきている。またその間に児童養護施設の心理職員の活動に関するいくつかの研究報告もあった。それらを参考にして児童養護施設の心理職員の活動について再考してみることにした。

加藤〔4〕は児童養護施設の心理職員の活動について①心理アセスメント、②個別心理療法、③心理コンサルテーション、④ケアワーカーのメンタルサポートに分け、それぞれの課題について述べている。井出〔5〕は①被虐待児の心理療法、②被虐待児に限定しない個人心理療法、③子どもたちの生活場面における活動、④集団療法的アプローチ、⑤職員との協働と職員への援助の5つに分けている。さらに井出〔6〕は心理職の活用に関する調査のなかで、心理職員の生活支援を挙げ、その業務が常勤心理職員の場合、業務の25%以上を占めることを指摘している。また木村〔7〕は児童養護施設の心理職員の活動について報告された文献研究から、①心理アセスメント、②個別心理療法、③生活場面面接、④集団心理療法的アプローチ、⑤心理コンサルテーションと連携、⑥ケアワーカーのケア、⑦家族支援の7つを挙げている。

施設に入所する子どもたちは虐待体験があり、特定な人との愛着関係も十分にできていない子が多い。最近、そういった特徴を理解するために児童養護施設では、トラウマ症状を測る「TSCC (Trauma Symptom Checklist for Children)」、「虐待経験尺度 (AEI)」、「虐待を受けた子ども行動チェックリスト (ACBL)」、「子ども用ストレス反応評価表 (CRTS)」などの心理検査を利用するようになってきている。このような検査は以前は使うことはなかったが、子どもを知るうえで頻繁に使用するようになった。また発達障害が疑われる子が多くなり、WISC-Ⅲ、K-ABC心理教育アセスメントバッテリーなども使われている。このようなことから児童養護施設の心理職員の役割の中で子どもへの心理査定は大切な仕事になってきている。そしてグループを対象にした心理療法も行われるようになってきている。児童養護施設では他者とのトラブルが起きやすいため、ソーシャルスキルを学ぶことは重要である。そのためソーシャルスキルトレーニングといったグループ活動も意味がある。また児童養護施設での家族療法のために予算の加算が行われ、家庭支援専門相談員も配置された。そういった職員と心理職員が協働して家庭への支援を行うようになっている。そして心理職員は常勤化とともに生活場面に入り、支援をすることもずいぶん増えてきている。子どもの病院への通院、学習指導といった限られた業務だけでなく、生活担当職員と同じ業務を行っている心理職も増えている。これらの研究報告をもとに児童養護施設の心理職員の活動について以下のように整理し直すことにした。

①子どもとの心理治療的活動

①-1 心理アセスメント

①-2 特定場面での個別心理治療的活動

プレイセラピー、カウンセリングなど

①-3 特定場面での集団心理治療的活動

エンカウンターグループ、プレイグループ、ソーシャルスキルトレーニングなど

①-4 生活場面での心理治療的活動

行動観察、生活場面面接など

②連携の促進的活動

②－１ 施設内の連携の促進的活動

ケース会議、職員会議、職員へのコンサルテーションなど

②－２ 外部との連携の促進的活動

学校、児童相談所との連携など

③家族支援活動

ペアレンティング・トレーニング、家族療法など

④職員へのメンタルケア

⑤生活支援活動

病院受診のための引率、学習指導、宿直、生活指導など

⑥その他

ボランティアへの研修、実習生対応など

児童養護施設の心理職員の活動内容の中で、心理アセスメントの役割が大きくなっていること、集団心理療法が行われるようになってきていること、家族療法など家族への支援が位置づけられたこと、生活場面に参加し指導などを行うようになってきていることからこのように整理し直した。児童養護施設の心理職員の活動は時間の経過とともに様々なものが増えてきていることがわかる。児童養護施設の心理職員の活動の中で、生活場面に関わることが多くなった心理職員について、井出〔6〕の調査によれば、生活支援業務の割合が多い心理職員は、心理職としての自己評価は低いというものであった。つまり心理職員が児童養護施設で活動し、貢献していると自己評価できるためには、生活支援をすることによるのではなく、子どもとの心理治療的活動、連携の促進的活動、家族支援活動、職員へのメンタルケアといった活動を、どのように満足できるものにするのかということではないだろうか。

Ⅱ．児童養護施設において心理治療的活動をするために

１．心理治療的活動をするための場作りということ

一般的に心理治療を行うときには、活動できる場が必要であり、そしてその場が安定しつづけることが大切である。例えば、面接室がなかったり、面接時間をいつも変えなければならなかったり、面接中に呼び出されたりするようなことが生じてしまうことがあると、十分な心理治療はできない。このような不安な場では安定した心理治療は展開できず、来談者にとっても安心できる場にはならない。したがって心理治療活動をするための場作りが、心理治療活動を開始する際には重要なこととなる。この場作りのことを、乾〔8〕はpre-therapeutic managementの作業と言っている。乾はpre-therapeutic managementについて「種々の領域でその『場』を精神的に理解した上で、どんなアプローチの実践が、心理療法をはじめとする、関係者に有効に機能させることになるのかの、『現場とのすり合わせ』の作業をおこなっていく過程」と説明している。つまり場作りとは心理療法を展開しようとする場について理解し、どのような方法がその場の人々にとって意味のあるものとなるのかをみつけていくことであると考えられる。さらに乾はpre-therapeutic managementを“耕す過程”と言っている。そしてこの“耕す過程”の中には以下の6つ過程があると乾は述べている。

①場の獲得と確保のために努力すること

②時間外の有志による研究会・研修会の組織化

③時間内のミーティングの設定と力動的認識の共有空間の形成

④力動的心理療法の開始と構造化

⑤事例の公共性としての学会や事例検討会への報告

⑥その場が持続的に力動的に存在すること

児童養護施設の心理職員においても、pre-therapeutic management “耕す過程” が重要であると考え。特に「①場の獲得と確保のために努力すること」はⅠの2で整理した心理治療的な活動をする前提として重要なことであろう。

また井出〔5〕は「それぞれの児童養護施設はそれぞれの背景を持ち、長年の間にその施設の風土を作り上げてきた。（中略）心理職の多様な活動がおこなわれることが明らかになったことは多様な施設の価値観の中で求められる心理職の役割は唯一のものではなく、その施設の風土に沿ったものであるべきであることを示唆していると考えられる。」と述べている。つまり児童養護施設の心理職員は、自分が活動する児童養護施設の風土を熟知し、それに沿った活動をみつけないといけないということであろう。これは乾の言う耕す過程における「現場とのすり合わせの作業」と共通するものであり、施設風土を理解するための作業であると考え。その作業により児童養護施設の心理職員の活動の場をみつけ、獲得し、確保していくことが児童養護施設の心理職員にも求められている。

2. 病院入院の心理治療から児童養護施設の間を考える

児童養護施設の心理治療活動のモデルとして心理職員が考えるものに病院での心理治療がある。児童養護施設と同じように家族から離れ生活する場である病院の入院病棟での心理治療活動には参考にできるものも多い。児童養護施設の心理治療活動が始まりまだ十年余りであるのに対して、入院病棟での心理治療は長い歴史があり、心理治療者の場も確保されている。そこで治療対象者に直接的に関わる職員を主にして、病院における入院治療と児童養護施設について整理して比較してみることにする。

表1 病院の入院治療と児童養護施設の比較

	病院への入院	児童養護施設への入所
職種	精神科医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、臨床心理士 栄養士、調理員、事務員は患者と直接的に関わることは少ない	児童指導員、保育士、心理職員、看護師（看護師は配置していないことが多い） 栄養士、調理員、事務員も子どもと直接的に関わる
職種の役割	職種の役割は明確である	職種の役割は明確ではない
目的	病気を治療すること	生活をする事 心理治療をすることが主目的ではない
退所	本人の病気が治ったとき	家族での生活が可能になったとき
治療の場の日常性	日常から切り離しやすい	日常から切り離しにくい

入院治療では、多くの専門職が治療チームとして活動する。そして役割も明確になっている。精神科医師は診断し治療方針を立て薬物治療などを行う。看護師はクライアントの入院生活を援助し、他職種と連携する。精神保健福祉士は社会調整を図って入院中や退院後の生活を支援する。作業療法士はリハビリテーションを行い、薬剤師は服薬指導などを行う。そして臨床心理士は心理治療を行う。

児童養護施設でも病院ほどの多くの職種はないものの児童指導員、保育士という専門職がいてチームとして活動している。しかしそれらの役割は明確になっておらず同じように子どもたちの生活の援助をしている。児童養護施設では栄養士も調理員も事務員も、施設の職員の一人として、長年子どもと関わってきているという施設が多い。そういった歴史のある現場に心理職員が入った場合、役割を明確にできるであろうか。

病院では、入院ということにより日常の生活場面から切り離される。入院した患者には日常を過ごす自分の家が別の場所にしっかりと存在しているため、病院という場が非日常と位置付けやすい。このことは心理治療を行うときには重要なことである。非日常的であるからこそ、内的世界を表現しやすくなるのである。一方、児童養護施設の子どもたちにとって自分が戻れる家庭は崩壊していたり、危険な場所であったりし、確かなものとして存在していない。そして施設に入所することにより日常を過ごす場は家から施設に移るのである。

病院に入院した患者は、治療チームの援助と自分自身の努力により、病状が良くなれば日常を過ごす家に戻ることができる。しかし児童養護施設の子どもたちは、どんなに自分が努力しても、生活できる家庭が構築されなければ家に戻ることはできない。病院は治療が目的の治療機関であるのに対して、児童養護施設は子どもの生活の場であるということである。

こういった違いがある病院臨床をモデルとして児童養護施設の心理治療を行おうとした場合、そのまま導入することは困難であることは明白である。そこで児童養護施設特有の風土を理解する作業を行い、心理職員としての活動の場をみつけ出していくことをしなければならないのである。

Ⅲ. 児童養護施設の心理職員への調査

1. 方法

2009年8月下旬から12月にかけて、岐阜県内の9か所の児童養護施設に訪問し、心理職員と直接会って面接をした。面接の方法は、心理職員の所属する施設の職員は同席せず、心理職員と調査者のみで行った。1か所の面接時間は2時間程度であったが、しばしばもっと長くなることもあった。質問はあらかじめ用意し、聞き取りながら記録できるようにした。心理職員の回答などから質問を加えたり、質問の順序を変えたりするといった半構造化面接を行った。心理治療の場づくりに関する質問内容は表2のとおりで

表2 児童養護施設の心理職員への質問内容

児童養護施設の心理職員調査

1. 心理職員の立場について
 - (1) 心理職員と施設長あるいは施設の主たる職員の話し合いなど
 - (2) 心理職員の勤務状況（常勤勤務と非常勤等）
 - (3) 施設の中の主な勤務の場について
 - (4) 給与と将来の生活設計
2. 心理職員としてどのような仕事をしているのか
 - (1) 活動内容について
 - (2) 連携活動について
 - ・生活担当職員との連絡はどのように行っているのか
 - ・心理担当職員間の連絡はどのように行っているのか
3. 個別心理療法について
 - (1) 心理職として抱えて立つ理論的立場
 - (2) 個別心理療法はどのようなことをしているか
4. 治療の枠組みについて
 - (1) 心理療法を行う場所はあるのか。工夫していることは何か。
 - (2) 心理治療時間はどうしているのか。
 - (3) 困ったこと。
5. 生活場面への関わり
 - (1) 心理職員が日常生活場面に入っているか。生活支援についてどのように考えているか
6. 他機関との関係
 - (1) 児童相談所との連携はどうしているのか
 - (2) 学校との連携とはどうしているのか
 - (3) その他の機関との連携はどうしているか
7. その他
 - (1) スーパービジョンは受けているのか
 - (2) その他

ある。

2. 結果

(1) 心理職員の立場について

心理職員が児童養護施設で心理治療の活動をする場合、施設長あるいは施設の主たる職員に理解してもらうことが必要である。そのためにはそういった立場の人と話し合わなければならない。それについての結果が表3である。心理職員が施設長などと十分に話し合ったことがないことがわかる。

表3 心理職員と施設長あるいは施設の主たる職員の話し合いなど

	十分に話し合った	ある程度話し合った	話し合ったことはない
施設数	1	1	7

また心理職員は自分の活動について施設長などに理解してもらえていると思っているのかということを探ったものが表4である。心理職員は理解してもらえていると思っているようである。しかしその内容は「なんとなく理解してもらっている」「何も言われていないから理解していると思う」「邪険に扱われていないから」といった消極的な理由によるものが多かった。

表4 施設長あるいは施設の主たる職員が理解していると心理職員は思っているか

	理解している	少しは理解している	理解していない
施設数	8	1	0

次に施設長などが心理治療というものについて理解していると思うかどうかということを探った結果が表5である。施設長などがよく理解していると思っている心理職員はおらず、少しは理解をしていると思っている心理職員が多かった。また理解はしていないと思っている心理職員も3分の1いた。

表5 心理治療について施設長あるいは施設の主たる職員が理解していると心理職員は思っているか

	よく理解している	少しは理解している	理解していない
施設数	0	6	3

心理職員の勤務状況についての結果が表6である。勤務は、常勤的非常勤というものが多かった。常勤は一人の心理職員がほぼ毎日勤務するものであるのに対して、常勤的非常勤は複数の心理職員で業務を受け持ち、施設には心理職員が毎日勤務しているという状況を作るというものである。¹⁾ また今回の調査の中では、施設の努力と工夫により常勤職員と非常勤職員を配置している施設もあった。

表6 心理職員の勤務（常勤か非常勤か）

	常 勤	常勤的非常勤	非常勤
施設数	2	7	1

* 1 か所の施設が常勤職員と非常勤職員という体制で実施している。

給与の支給の仕方について尋ねた結果が表7である。固定された金額を月給としてもらう心理職員が多く、固定給であると生活を組み立てやすいという利点があることを話してもらった。その他の支給方法としては、子どもとの面接回数、会議への出席など、業務内容それぞれに支給額が決められており、それらの回数から算出されたものを毎月支給されるというものであった。施設により、支給の仕方が少しずつ違

っていることがわかった。

表7 給与について（支給の仕方）

	月 給	日給×勤務日数	その他
施設数	5	3	1

次に現在、児童養護施設の心理職員としての給与で生活できているかどうかを尋ねたものが表8である。施設の給与で生活している心理職員は2人であり、それらは常勤職員であった。他の職員は、他に仕事をしていたり、夫の収入、親と同居しているといった家族の支えがあったりした。

表8 現在の生活について

	施設の給与で生活できている	他の仕事、家族の支援もあり生活している
施設数	2	7

そして自分自身の将来を考えたときに、このまま児童養護施設の心理職員として仕事をしていくことについて不安はあるかどうかを尋ねたものが表9である。多くの心理職員が将来に対して不安を持っている。「現在のままの給与では結婚して家族を養うことは難しい」「夕方から夜遅くまでの勤務であるため、子どもが生まれて育児をしながらするのは難しい」「施設の中で心理が位置づけられるのか心配である」「1年ごとの契約だから、来年も続けられるのかどうか不安」といった話がいくつも出された。このことから長く児童養護施設の心理職員として勤めようと思えない状況であることがわかる。実際、この調査の数ヵ月後の年度が変わったときには心理職員が変わっている施設もあった。心理職員の多くは若い人であり、大学院を修了し心理としての仕事をみつけることができ、一旦は安心したといった話も何人かから聞いた。そして今回の調査により、自分の将来設計を考える機会になったと話してくれた人もいた。

表9 将来について

	将来の生活設計には不安がある	あまり考えたことがない
施設数	8	1

（2）心理職員の活動内容

心理職員の活動内容について、前述の整理したものに基づいて確認した。心理治療的な活動についてまとめたものが表10である。これまでの多くの調査の内容と同じような活動をしていることがわかる。そのなかで心理アセスメントを行っていない施設の心理職員に理由を尋ねたところ、児童相談所で実施してもらっているとのことであった。筆者の経験では児童相談所に心理検査を依頼しても数ヶ月も待たされてしまい、結果が必要な時期を逸してしまうことが多かった。しかし心理アセスメントを行っていない施設では、児童相談所に依頼するとすぐに行ってくれることを聞き取った。県内の児童相談所でも対応がずいぶん異なっていることがわかった。また職員の相談については、多くの心理職員が子どもに関する相談は受けていた。しかし職員自身のプライベートな相談については意見は分かれていた。職員自身の個人的な悩みも含めて職員を支える必要があると考えている心理職員がいる一方で、個人的な悩みなどは他の機関に行ってもらふことにしているという心理職員もいた。

表10 心理職員はどのような仕事をしているか（心理治療的活動を中心にして）

	積極的に行っている	必要に応じて行っている	行っていない
心理アセスメント	2	4	3
個別心理治療	9	0	0
集団心理治療	1	1	7
家族支援・家族療法	2	2	5
職員の個人的相談	2	0	7

次に連携活動についてまとめたものが表11である。すべての施設の心理職員が生活担当職員との連携活動を行っている。生活担当職員が行う引継ぎ連絡会にはほぼ毎日参加している常勤の心理職員もいる。しかし非常勤の場合、そのようなことはできない。そのために内線電話、携帯電話の利用や面接前後に時間をみつけて話したりするなど工夫をしていることがわかった。

表11 心理職員的生活職員との連携活動

	参加している・実施している	参加していない・実施していない
朝・昼等の引き継ぎ連絡会への参加	3	6
職員会議	5	4
ケース会議	7	2
面接前後の連絡	7	2
内線・携帯電話による連絡	6	3

また複数の心理職員がいる施設では心理職員間の連絡も必要である。それについてまとめたものが表12である。心理職員間の連携方法として、心理職員の連絡会議を実施したり、メールや連絡ノートといったものを利用している。しかし連絡会議の実施については毎月行っている施設もあれば、年に数回というところもあった。また連絡会議も他の方法による連絡も実施していない施設もあったが、そこでは心理職員の勤務時間が重なるようにしてあり、その時間を利用して日常的に話すことで連絡を取り合っていた。多くの施設がそれぞれの心理職員の勤務の曜日が違っているなかで、複数の心理職員の勤務時間を重ねるという工夫もできることがわかった。

表12 心理職員間の連絡（複数の心理職員がいる施設は7施設）

	実施している	実施していない
連絡会議	5	2
メール、携帯電話、連絡ノートを利用	6	1

(3) 心理療法について

心理治療を実施するとき、心理職員は精神分析、来談者中心療法、行動療法などの理論的な背景を持つて行う。それぞれの心理職員がどのような理論のもとに活動しているのかを調べたものが表13である。今回の調査では半数以上の施設で精神分析的理論を基に行っている。しかしすべての施設の心理職員が一つの理論に固執することなく、いくつかの理論を取り入れ、折衷的に行っていた。

表13 心理職員の拠って立つ理論

	精神分析的	来談者中心療法的	発達心理学的
施設数	5	3	1

*すべての施設の心理職員が折衷的であるが、あえて言えばということでの回答である。

そしてどのような心理療法を行っているのかということは、個別心理療法として、カウンセリング、遊戯療法、箱庭療法、コラージュなど一般的に利用されているさまざまな方法を用いていた。また集団心理療法では、グループによる遊び、音楽を利用した音楽療法などが行われていた。家族療法を行っているところもあった。

(4) 治療の枠組みについて

表14 心理治療室はあるのか

	心理室が有る	心理室はない
施設数	9	0

表14のように個別の心理療法を行う部屋はどの施設にも用意されていた。その心理室が生活している場所と離れた場所にあるのか、それとも同じ建物の中にあるのかを調べたものが表15である。本体施設から離れた場所に大きなプレイルームと心理室が合わせて3つもある施設もあれば、本体施設から少し離れたところにこぢんまりとした心理室の建物を作ってもらえたところもあった。離れているために生活棟に連絡がうまくできなかったり、子どもが生活棟から心理室に移動する間にいろいろなことが起きたりするといったことも話してもらった。心理療法を行う際、日常とは切り離された非日常性が大切であることを前述した。生活という日常の場から離れるために、心理室が生活棟から離れた場所にあることには意味がある。生活棟の玄関から出て、心理室のある建物に來所するというところに大きな意味を持つのである。

また生活棟の中に心理室がある施設が4ヶ所あった。そういった施設では廊下を行き交う子どもたちの声が聞こえたり、居室での喧嘩や泣き声が聞こえてきたり、廊下を歩きながら子どもが心理室のドアを蹴ったりするといったことなど、様々な課題を抱えながら、改善するための工夫をいろいろ話してもらった。たとえば心理室の前に使用中の札を出して廊下を歩く人に気をつけてもらうようにした施設もあった。一方では心理室のドアに使用中の札を掛けることで誰かが心理室にいることを伝えてしまうことになり、いたずらが多くなったために札を掛けるのを止めたという施設もあった。同じことを行っても施設によって効果が異なるということ、詳しく聞き取ることによってわかった。つまりある施設でうまくいった方法も、他の施設では問題が生まれたりするということである。こういったことが施設の風土に合わせて耕していくということであろう。

表15 心理治療室は生活棟と離れているか

	生活棟と離れている	同じ建物の中にある
施設数	5	4

子どもたちと面接したりする心理室とは別に心理職員が休憩したり、子どもたちが心理療法に使用する道具を収納しておく控室があるのかということを探ったものが表16である。心理治療の立場によっても異なるが、筆者の場合は子ども一人一人に自分の箱を用意し、その中にそれぞれの子ども専用のスケッチブックや折り紙、粘土などを入れている。そして子どもが心理治療の時間で描いたりしたのはその箱の

中にしまっておくようにしている。そういったものを他児の目に触れることなく保管しておく場所として控室は重要である。

表16 心理職員が休憩したり、心理療法の道具などを入れておく控室はあるか

	心理控室が有る	心理控室はない
施設数	6	3

心理職員が施設で活動するときに主にどこにいるのかということを調べたものが表17である。心理控室のある施設の心理職員は控室にいる。控室のない施設の心理職員は事務室などにいる。そして子どもの居室にいと答えた施設の心理職員は、生活担当職員と同じ業務もあるからであった。心理職員が控室にすることが多い理由として語られたのは、事務室にいと子どもたちの出入りがあるため、どうしても子どもとの日常的なやりとりが生じ、非日常性を保ちにくくなるためであった。また子どもにとって、自分が面接の中で話した内容を職員に伝えられているのではないかとこの疑惑を抱きやすくなってしまうということもあった。しかし事務室にいとすることが多い心理職員は、他の職員と話す機会が多くなり連絡が取りやすく、子どもについての情報も得られやすいなどの利点を挙げていた。子どもの心理治療に支障が出ないようにしながら他の職員と話すことにより、心理職員の理解が深まり、場の構築にもつながると考える。

表17 心理職員は普段どこにいるか

	心理控室	事務室か心理室	事務室か子どもの居室
施設数	6	2	1

* 控室のある施設の心理職員は控室にいる。

心理職員にとって心理面接の記録は大切なことである。記録には対象となる子どもについての見立てや心理職員の思考内容などがたくさん記述される。そのためその記録を対象となる子どもたちの目に触れないように気を使っている。記録を書く場所について尋ねた結果が表18である。心理職員の多くは控室で書いていた。事務室で書く場合も子どもの出入りには注意を払っていることが話された。事務室で書くときには他の職員もいるため、心理治療で気づいた子どものことなどを職員に伝えたり、職員からも子どもの生活場面のことを聞いたりできる。そのため子どもについての思考も深めることができる。こういった何気ない他の職員とのやりとりが施設での心理治療活動の場を耕すことにつながると考える。

表18 面接記録はどこで書くか

	心理控室	事務室	心理室
施設数	6	2	1

* 控室のある施設の心理職員は控室にて記録を書いている。

心理治療時間については、子どもが学校や幼稚園から帰宅する夕方から夜に実施している。すべての施設で週1回50分を基本に子どもと会っているとのことであった。子どもによっては隔週であったり、月1回であったりすることもあった。また多くの施設でそれぞれの子どもの心理治療は曜日と時間を固定するようにしていた。しかし生活担当職員として活動している心理職員は、宿直や夜勤があったりするため、勤務時間の空いたところで行っているということであった。

(5) 生活場面への関わり

心理職員が生活場面に入っているのかどうかと調べたものが表19である。今回の調査では心理職員が生活場面に入っている施設は1ヶ所であった。他の施設は生活場面には入っていなかった。しかし心理職員が施設の廊下を歩いていれば子どもに出会え、駐車場から建物に向かうときに遊んでいる子どもたちから声もかけられる。そのため全く子どもの生活場面に関わらないようにすることは難しいことである。

表19 生活支援について

	生活場面に入って生活支援をしていない	生活支援をしている
施設数	8	1

(6) 他機関との関係

児童養護施設が主に関わる他機関として児童相談所、学校がある。そういった機関と心理職員がどのように関わっているのかをまとめたものが表20である。児童養護施設の心理職員は、入所児童の処遇とともに考えていく機関である児童相談所と求めに応じて連携していることがわかる。けれども心理職員から積極的に関係を持っていくというわけではないようである。また子どもたちが通う学校との関係は生活担当職員を通して行なう心理職員が多かった。生活担当職員は子どもの授業参観に行ったり、問題が生じたときには学校に子どもを迎えに行くなど、日頃から学校と関係を持っているため、職員を通して連絡しやすいと考える。

表20 他機関との連携

	積極的に連絡を取り合っている	依頼があったり、必要な場合には連絡を取り合う	職員を通して伝えてもらう	連絡は取り合っていない
児童相談所	1	5	1	2
学 校	0	3	5	1

その他に関係をしている機関として、児童家庭支援センターがあった。3ヶ所の児童養護施設には児童家庭支援センターが併設されているため、連携が取りやすいということであった。児童家庭支援センターにも心理職員が配置されており、その心理職員も児童養護施設の子どもへの心理治療を行なっていることが多いため、話し合ったりする機会を持ちやすいことがわかった。

(7) スーパービジョンについて

スーパービジョンの機能には管理的なもの、教育的なものだけではなく、心理職員を支えてくれる支持的機能もある。児童養護施設の心理職員は若く経験年数の少ない人も多く、一人配置のところもあるため、スーパービジョンを受けることは大切なことである。そこでスーパービジョンを受けているかどうかを調べたものが表21である。スーパービジョンの方法が個人であったり、グループであったりするものの、多くの心理職員が受けていることがわかり少し安心した。

表21 スーパービジョンについて

	受けている	受けていない
施設数	7	2

Ⅳ. 調査結果から心理治療の場について考える

1. 治療の枠組み

子どもとの心理療法を行なうとき、ただ単に子どもが楽しめばよいというものではない。大人に対するカウンセリングと同じように子どもとの心理療法でも、心理室の中でともに考えていく作業をすることが大切である。そのためにはしっかりした枠組みが必要である。この枠組みを作ることが、心理治療の場を作ることでありと考える。枠組みの主なものに、心理治療の部屋、心理治療の日程、時間などがある。今回の調査では多くの心理職員が精神分析的立場から子どもとの個別心理療法を展開していることがわかった。精神分析的な方法を用いる場合、治療の枠組みは一層重要である。

心理室はすべての施設に用意されており心理治療を行なう場所はあった。しかし心理室を面会、相談の部屋として心理治療以外のときにも利用していた。部屋数が限られている施設にとって、子どもとの個別的話をする場が確保しにくいといった理由があると思われる。けれども心理治療以外の目的で部屋が利用されることにより、日常から離れた空間である部屋の意味は損なわれやすい。そのため他の部屋の利用が可能であるのなら、できるだけ心理室は心理治療以外の利用は避けてもらいたいと考える。

心理治療の時間や日程については、ほぼどの施設も毎週1回、50分程度で行なっていた。しかし心理職員の都合で曜日や時間の変更される施設もあった。筆者の経験では、生活担当職員と同じような勤務をしながら特定の曜日、時間を位置づけることは難しいと思われる。心理職員が子どもとの心理治療において固定された曜日や時間という枠組みが重要であると考えるのであれば、児童養護施設にそのことを説明し、理解してもらえるようにしなければならない。理解してもらうための活動が耕す作業であり、それを諦めることなく続けなければならない。

2. 心理職員の連携活動

心理職員が児童養護施設で活動していくときには職員に理解してもらうことが大切である。そのために生活担当職員と連絡を取り合うことは重要である。心理職員が毎日行なわれる施設の連絡会に参加できるのは常勤の心理職員であり、非常勤の職員が参加することは難しい。職員会議へも心理職員が毎回参加できている施設ばかりではない。なかには施設側から心理職員に参加要請があったときのみといった施設もあった。ケース会議への参加もできていない施設もあった。非常勤の心理職員のなかには子どもとの心理治療のみを行なっている人もいる。しかし児童養護施設の心理職員として活動しようとするときには、職員会議やケース会議などにできるだけ参加しようという姿勢を持たなければならない。そういった会議に参加することで子どもについての情報を共有することができるとともに、心理としての姿勢も理解してもらいやすくなる。そのため心理職員から参加したいという意欲を持っていることを積極的に伝えていく作業も重要であろう。

児童相談所との連絡は半数以上の心理職員が行なっていた。児童養護施設に心理の専門職がいることで、児童相談所としても児童心理司による心理学的視点からの意見を児童養護施設に伝えやすくなったと思われる。このことにより児童養護施設の心理職員に期待をしてもらえるようになり、施設の中での心理職員として位置づけられることにつながると思う。そのため児童養護施設の心理職員は児童相談所と積極的に関わっていくことも場作りのために有効である。

また児童養護施設の子どもたちを受け入れている学校の先生は、子どもたちへの対応に苦慮していることが多い。そういった先生たちと一緒に子どものことを考える機会を持つことも、心理職員が役立つ場であると思う。特に虐待された子どもと関わるが多い養護教諭との連絡は、学校の中で一人職種である養護教諭にとっても心強い存在になる。そして学校での対応に少しでも参考になるようなことを伝えることができれば、学校と施設との関係もさらによくなるに違いない。

3. 生活支援

岐阜県内ではほとんどの心理職員が生活支援を行っていない。生活支援に関わっていない理由として、鶴飼〔9〕の言うように「児童養護施設の中で、心理療法等、臨床心理士の特性と専門性を生かしたかかわりのできる職員の存在が認められ、単に、直接処遇の職員の人数が不足しているところに補助的な役割として臨床心理士の存在が考えられているのではないこと、また、子どもたちとの関係の中で、臨床心理士に特有の役割と専門性を生かしたかかわりをするのが望まれる状況にあるためであると考えられよう」というのであれば、岐阜県内の児童養護施設の心理職員の今後の活動は明るいものである。けれども前述の井出〔6〕の全国調査では常勤心理職員の業務の25%以上の時間を生活支援に当てられており、個別心理治療の時間の約1.5倍にもなっていた。このことから常勤の心理職員は生活支援に組み入れられていることが予想される。また井出〔6〕の調査では非常勤心理職員の生活支援業務は10%程度であり、40%以上の時間を個別心理治療に当てているという結果が出ていた。これは非常勤の心理職員は生活支援に関わるよりも個別心理治療を主として行ないやすいということであろう。したがって岐阜県内の児童養護施設の心理職員が生活支援を行っていない理由は、非常勤が多いからではないかと考えている。筆者の経験からも生活支援をしながらの心理治療はとても難しい。一般的に児童養護施設の心理職員は若く、経験も浅い。今回の調査でも経験年数25年の1人を除いた岐阜県内の児童養護施設の心理職員の経験年数の平均は約3.5年であった。若い心理職員の多くは、大学での心理相談室での臨床経験を基にして活動しようとする。大学院などで心理臨床を学ぶときに、児童養護施設のような生活場面に関わりながら心理治療をするという学びはしていないと思われる。こういった心理臨床家の養成過程も今後の課題であろう。

4. 心理職員の勤務

今回の調査では2ヶ所の児童養護施設の心理職員が常勤であったが、他は非常勤であった。それらの心理職員のほとんどは他に仕事をしていた。病院の心理職、スクールカウンセラー、市町村の相談員、他の施設の心理職員など児童養護施設の給与のみで生活を維持している人は少なかった。児童養護施設に心理職員を配置する場合の事務費加算額は常勤職員配置が約530万円、常勤的非常勤職員配置が約330万円、非常勤職員配置が約220万円である。この額は配置後ほとんど増額はされていない。これは事務費加算であり、心理職員の給与としてのものだけでなく、心理活動をする場合の用具の購入など、他の物にも使えるものであり、どのように使うかは施設によって異なるのである。

また心理職員の多くが1年ごとの契約であり、次年度も仕事が継続できるという確証はない。児童養護施設の心理職員として働き続けられるかどうか不確定なまま、扶養しなければならない家族を持つようになったときのことを考えると、児童養護施設の心理職員としての仕事に不安を抱くのも当然ではないだろうか。心理職員が仕事を継続できるかどうかという不安を抱えながら、回復までに年単位の時間がかかることも多い子どもとの心理治療を行っていくとしたら、子どもと安定した関係を維持し続けられるであろうか。虐待などにより心身ともに不安定な子どもが、自分の治療者がしばしば変更になったら安心して心理治療に臨めるとは考えられない。心理職員の配置の予算についても考えなければ、心理治療の場も成立しにくいと考える。²⁾

さらに心理職員の配置については、全国的には常勤として配置している施設が非常勤配置よりも多くなっているが、岐阜県では非常勤配置の施設が多かった。それは施設が雇用しやすい若い心理職員が地元には少ないからかもしれない。大都市圏のように臨床心理士を養成する大学院が県内には少なく、施設のある場所も都市部ではなく交通の便の悪い地域にある場合が多いからかもしれない。心理職員の常勤配置と非常勤配置には、それぞれメリットとデメリットがある。常勤配置により、生活担当職員はいつでも施設に在る心理職員に相談しやすくなる。心理職員も会議などに参加しやすくなり、連携も取りやすくなるだろう。しかし一方で、常勤になると生活場面に入り、生活支援を要求されることも多くなる。今回の調査

でも常勤になることを施設から求められた心理職員がいたが、常勤になることで心理治療以外に生活支援も要求されることから、非常勤のままで心理職員を継続していくことを選択した人もいた。

常勤配置をしている全国の児童養護施設の多くが心理職員は1人であると思われる。その場合、配置された心理職員は相談する仲間もおらず、ストレスフルな状況に置かれることになる。そのためできれば心理職員は複数いることが望ましいと考える。複数の常勤職員配置ができないのであれば、せめて1名の常勤配置のほかに非常勤配置がいるとよい。また子どもたちの中には性的虐待を受け、心理治療が必要な子どもも多い。そういった子どもたちにとって加害者と同性の治療者ではないほうがよいと考えている。したがって心理職員は複数配置し、男性と女性がいることが望ましいと考えている。多くの心理職員が働くことになると、心理職員間の連絡も難しくなる。そのために連絡ノートを作ったりメール連絡したりするなどいろいろ工夫しなければならない。けれどもできれば同じ施設で働く心理職員が頻繁に集まり、顔を見ながら話し合う機会を持つことが本当は大切だと思っている。心理職員が施設に受け入れてもらうだけでなく、心理職員同士の理解も心理治療の場作りとして考えなければならないことであろう。

5. 施設の心理治療理解と心理職員の施設理解

心理職員が施設で活動する場合、施設長や主任指導員といった人たちの理解は欠かせない。今回の調査ではすべての施設の心理職員が、活動について理解されていると思っている。しかしそれは『心理治療活動に対して何も言われない』『邪剣に扱われていない』といった施設の対応から心理職員が推察して、心理職員側が施設に理解されていると捉えているというものであった。しかし心理職員が行う心理治療について施設側の理解はどうかというと、少しは理解されていると思っている心理職員が多かった。つまり心理職員は、自分たちの活動について拒まれたりすることはないものの、心理治療という活動そのものについての理解は十分されていないと思っているということである。そこで心理治療について、施設長や主任指導員といった人たちに理解してもらうために話し合ったことがあるかどうかを尋ねたところ、多くの施設の心理職員はそれほど深く話し合ったことはないと答えた。つまり心理職員は自分が行なう心理治療活動について、施設長や主任指導員に説明していないのである。説明をしていないのに、理解が得られるということは難しいのではないだろうか。

心理職員のなかには、施設長から何も心理職員の活動について説明されず『好きにやってもらっていい』と言われた心理職員もいた。それは心理職員を信頼して全てを任せているということかもしれないが、施設長が心理治療のことはよくわからないために任せているということかもしれない。どちらの場合であっても、心理職員が児童養護施設で働くときには、自分が施設で行いたいと思っている活動について施設長や主たる職員には説明をし、理解してもらうことをするべきである。例えば心理臨床の経験が浅い心理職員であるのなら、大学院などで学んだ治療枠がしっかりと構築されているような環境での心理治療活動がよいのではないだろうか。そのため生活場面から切り離された心理室での活動を中心に行い、生活支援活動は行なわないようにするといったことをきちんと児童養護施設に説明したほうがよいと考える。生活の中での心理治療を考えるのであれば、生活担当職員の人たちは心理治療についての理解が十分にあるのかどうか確認したほうがよい。心理職員が困難な状況になることがわかっているにもかかわらず、施設からの要求を受けいれてしまったりすることは、心理職員自身が困るだけでなく、他の職員、そして子どもにとってもよいことにはならない。心理職員は、自分がどのような心理治療活動ができるのか、その活動により子どもにはどのような成長が期待できるのか、そして施設に及ぼす影響はどのようなものがあるのかなのかといったことを説明できなければならない。

また心理職員は、施設長などから施設が心理をなぜ導入しようと思ったのか、どのような活動を望んでいるのかといったことをしっかり聞いてはいないのではないだろうか。前述の乾〔8〕は産業領域の心理治療活動を始める際には、新人社員が受ける研修内容と同じ研修を企業にお願いをして受けさせてもらい、

経営方針、組織、人事、昇給昇格、福利厚生給与といったことを学んでいる。児童養護施設に勤める心理職員は施設の方針、組織、子どもたちの生活、措置制度など児童養護施設のことを学んでいるであろうか。それぞれの施設には歴史があり、施設のなかには100年以上の長い実践の積み重ねがあることを知っているであろうか。施設の子どもたちが児童福祉法の下に措置され、生活しているといった制度のことを理解しているであろうか。心理治療の技術だけでなく、そういった児童養護施設のことを学ぼうという姿勢を持つことも心理職員には必要である。

施設の側としても、心理職員に施設について説明できているだろうか。施設長は、自分の施設では従来の生活を保障し自立を目指すというだけではない、心理治療という新しいものを導入し、施設の中でどのように位置づけようとしているのかを説明しているであろうか。施設長は、日常生活と離れた場として心理治療を位置づけ心理職員を活動させようとしているのか、あるいは生活支援にも参加してもらおうとしているのかをしっかりと話せるであろうか。施設はただ単に生活職員の手が足りないために、心理治療活動をするうえで子どもの生活を知っておいたほうがよいという理由を付け、心理職員に生活支援させるようではいけない。心理職員が生活支援をするのであれば、生活の中での心理治療を真に位置づけようと真面目に考え、そのために施設の全職員が協働する姿勢を持っていることが必要である。そういったビジョンを施設長が提示し説明できなければ心理治療と生活支援の両立はうまくはいかないだろう。施設長や主たる職員の心理治療についての理解を一層深めてもらうことも大切であろう。

6. 心理治療の場作りのために

児童養護施設の心理職員は心理治療の場をつくるために、職員と連絡を取り合い、地域他機関との会議へも参加するなど努力していることがわかった。しかし一方で心理職員が施設と十分に話し合っていないこともわかった。まずは施設長や主任指導員といった人たちの理解が、児童養護施設の心理治療活動の場作りの第一歩ではないだろうか。そのうえで他の職員に理解を広げていけると、場の構築がしやすいと考える。

施設の側に心理治療について理解してもらうだけでなく、心理職員自身も自分が働く施設について知ろうとしなければならないのではないだろうか。そして自分が働く施設がよりよい場所になるように活動しなければならない。小さなことではあるが、例えば日々の行動のなかで自ら気づいて心理室の清掃ができているであろうか。来客者に施設の職員として挨拶ができているであろうか。特に非常勤の心理職員の中には、自らが来客者のように思っている心理職員がいるのではないだろうか。自分の仕事場としての意識を持って児童養護施設で活動しているかどうかを心理職員自身が見つめなおしてみるのも必要ではないだろうか。

おわりに

今回の訪問調査は岐阜県内の心理職員を配置している児童養護施設のすべてを訪問し、それぞれの施設の心理職員から話を聞かせてもらえた。しかし心理職員のなかには都合が合わず会うことができなかった人もおり、施設に勤めるすべての心理職員から話が聞けたわけではない。また岐阜県という限られた地域での面接調査でもある。そのため十分なものではない。児童養護施設の状況が都会と地方では違いがあるように、大都市圏と地方の心理職員にも働き方の違いがあると思われる。今回は岐阜県という地方の児童養護施設の心理職員の活動を探るということは少しできたのではないかと思っている。

また今回の調査では心理職員の生活場面での面接について十分に聞き取ることができなかった。児童養護施設の心理職員の多くが生活支援に参加するようになってきており、生活の中での心理治療的な関わりを考えていかなければならなくなっている。その場合の有効な方法のひとつとして生活場面面接が考えられる。そのためこれについては今後、調査をし、考えていきたいと思っている。

今回、訪問調査をしていくなかで、調査内容以外にもたくさんの方に気付くことができた。心理職員と調査項目にはない話もたくさんできた。そのために予定していた時間よりもずいぶん超えてしまったこともしばしばあった。実際に訪問すると、子どもたちや施設職員の声が聞こえ、日々の生活の様子がわかり、それぞれの施設の持つ雰囲気が伝わってきた。そういった施設の中にある心理室を見ながら、心理職員に話を聞くことにより、言葉による説明以上のものが理解できたように思う。例えば、訪問調査に行ったある施設では心理室の透明なガラス窓の外を人が通るためいつもカーテンを閉めていた。心理室内はやや暗い雰囲気であり、ここでの心理治療で明るい話題にするだけでも自分なら余分な力が必要になりそうに思った。そのときまたま同行していた他の施設の心理職員から「窓ガラスにおしゃれな目隠しシールを貼ってみたら」とその施設の心理職員に提案があった。その施設では後日、その提案を採用し、シールを貼ったとの連絡をもらった。またある施設の心理職員は、生活場面に関わることが多く、そのために個別心理治療に影響することを訪問時に語ってもらった。その施設の心理職員はそれまで一人で悩んでいたようであった。訪問時にそのことを聞いた後、「施設長さんと話し合ってみたら」と提案してみた。後日、施設長と心理職員が話し、配慮してもらえるようになったことを聞いた。また他の施設を訪問していたとき、ちょうどインフルエンザが流行っていた。施設では子どもや職員にマスク着用が義務付けられていた。そのとき心理職員から「面接時の子どものマスク着用や自分のマスク着用はどうしていますか？」と尋ねられた。私は「どうするかを子どもと話してみたら」とあまり深く考えることもなく軽く答えた。施設の心理職員は「あっ、そうですね」となんだか霽が晴れたような表情になった。

施設の心理職員は一人配置であることも多く、心理に関することを心理職員自身で考え、解決していかなければならないことが多い。そのため悶々として解決できないままのことがしばしば生じる。しかし同じような悩みを他の施設の心理職員も持っていたり、よいアイデアで解決していたりする。けれどもそういった情報を得る機会が施設の心理職員にはあまりない。ガラス窓のことも、生活場面への関わり方についても、マスクの着用についても、誰かに話すことで解決の糸口が見つかった。こういったことのためにも施設の心理職員が集まり話せる場があるとよいと思っている。

今回の調査では岐阜県内の児童養護施設と多くの心理職員の方々にご協力をいただいたことを深く感謝します。児童養護施設の心理職員を含めたすべての職員がこれからも頑張ってくれけるように、そして子どもたちの未来のために少しでも役立つように今後も活動していきたい。

引用文献・参考文献

- [1] 厚生労働省「社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会資料」2007年
- [2] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課『平成19年度社会的養護施設に関する実態調査結果 中間報告書』2008年
- [3] 吉村 譲「児童養護施設において心理担当職員ができることⅡ」『日本の児童福祉第19巻』全国児童養護問題研究会・全国児童相談研究会 2004年 pp.97-110
- [4] 加藤尚子「児童養護施設における心理療法担当職員による心理的援助と課題」『立教大学コミュニティ福祉学部紀要第7号』2005年
- [5] 井出智博「児童養護施設における心理職の多様な活動の展開に関する文献的検討」『福祉心理学研究』第4巻第1号 2007年
- [6] 井出智博『児童養護施設・乳児院における心理職の活用に関するアンケート調査集計結果報告書』2010年
- [7] 木村恵理「日本における児童養護施設の心理療法担当職員の役割－現状と課題に関する文献的検討－」『お茶の水女子大学公募研究成果論文集』第8巻 2009年
- [8] 乾 吉佑「治療ゼロ期の精神分析」『精神分析研究』第54巻第3号 2010年
- [9] 鶴飼奈津子「児童養護施設における臨床心理士の活動状況の調査および今後の課題（1）」『大阪経済大学論文集』第60巻第5号 2010年

- ・アルバートE. トリーシュマン、ジェームズK. ウィテカー、ラリーK. ブロンドロー著 西澤哲訳『生活の中の治療』中央法規出版 1992年
- ・花岡陽子「入院治療における治療構造とチーム治療をめぐる」『現代のエスプリ』第516巻 ぎょうせい 2010年
- ・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（平成20年2月1日現在）」厚生労働省 2009年
- ・長久浩二「児童養護施設における心理士への期待－施設長の視点から－」前田研史編『児童福祉と心理臨床』福村出版 2009年
- ・そだちと臨床編集委員会「社会的養護と心理職の役割」『そだちと臨床』第4巻 明石書店 2008年
- ・曾田里美「児童養護施設における心理士の役割」前田研史編『児童福祉と心理臨床』福村出版 2009年
- ・鶴飼奈津子『子どもの精神分析的な心理療法の基本』誠信書房 2010年
- ・山口 薫「児童養護施設職員の専門性と課題」神戸賢次・喜多一憲編『児童養護の内容』みらい 2007年
- ・吉村 譲「児童養護施設の心理職の今後」『子どもと福祉』第1巻 明石書店 2008年
- ・吉村 譲「児童福祉施設の心理療法に関する訪問調査から」『児童福祉ぎふ』第46巻 岐阜県児童福祉協議会 2010年 pp.23-41
- ・全国児童養護施設協議会「座談会 養育のいとなみにとって大切なもの」『季刊児童養護 創刊40周年記念誌』2010年 全国社会福祉協議会全国児童養護施設協議会

〈注〉

- 1) 全国児童養護施設協議会事務局によれば、常勤職員は週40時間勤務している職員、常勤的非常勤職員とは1日6時間以上、月20日以上勤務している非常勤職員、もしくは複数の非常勤職員で同等の勤務実態がある場合としている。
- 2) 全国児童養護施設協議会は心理職員の配置について、毎年、単年度ごとの事業申請の見直し、複数配置などの予算要望をしている。

受理日 平成22年9月15日