

日本の乳児院とベトナムの孤児院

—それぞれの現状と課題—

寶川 雅子 (初等教育学科)

Japanese Institutions for Infants and Vietnamese Orphanages: Current Situation and the Challenges of Each

Masako Hokawa

Department of Primary Education, Kamakura Women's University Junior College

Abstract

This research clarifies the current situation and problems facing infants in Japan; and the present situation and problems facing orphanages in Vietnam. The study takes into account the historical background of each country. While infant hospitals in Japan are legally maintained, there remains the problem of the separation experience that affects the mental and physical development of children. Meanwhile, orphans in Vietnam can live in the same facility until the child becomes of age, but this study found that legal developments are lagging and there remain challenges that make smooth operation of such orphanages difficult.

Key words: Japanese infancy institutions, Vietnamese orphanages, current situation and issues

キーワード：日本の乳児院、ベトナムの孤児院、現状と課題

1. はじめに

1891年(明治24年)10月28日、マグニチュード8.0という世界でも最大級の内陸直下型地震である濃尾大地震が発生した(現・岐阜県本巣市)。震災で孤児となった1歳から6歳の子どもは、1100人以上。この、濃尾大地震がきっかけとなり、日本の児童救済事業(現在の社会的養護サービス)が発展していったといわれている。例えば、福田会育児院、石井十次、石井亮一、A・チャペルらの活躍である。そのほかにも、日本各地の宗教団体が孤児救済のために活躍したといわれている。

日本の社会的養護サービス(本稿では、特に乳児院に関して)は、戦争や震災等社会の状況の変化を機に状況に応じて変わっていったと考えられる。戦争や震災などが起こると、家族が離れ離れになる、住む家がなくなる、着るものがなくなる、食べるものがなくなる、親が亡くなる、負傷し障がいを抱える等、様々な問題が起こり、支援の必要性が生じる。そして現代においては、地域との交流がなくなり、核家族化が進み、そのために子育ての孤立化が生じる時代となってきている。子育ての些細なことを相談できる相手が近所におらず、子育ての不安が起こる。子育ての不安が大き

くなると虐待に発展していくという、子育てにおける負のスパイラルを生じやすい環境が今の時代の子育ての環境であろう。この様々な問題に対応するために、社会福祉サービス、社会的養護サービスが必要となってくる。その繰り返しで現在の乳児院が存在していると考えられる。戦争、震災など、日本特有の歴史、文化、自然環境などと乳児院の必要性は関係があるのだろう。

現在は社会主義国家であるベトナム（図1）は、1802年ベトナム王朝が統制して以来、長きにわたりフランスに占拠され、植民地となっていた。1965年2月7日ベトナム戦争が始まった。ベトナム戦争は、およそ10年後の1975年4月30日に終戦を迎えたが、ベトナム戦争時にアメリカ軍によって使用された枯葉剤は今現在も、ベトナムの人々の生活に影響し続けている。障がいを持って生まれた子どもなどは捨てられ、孤児院で生活することも少なくない。また、1986年に採択された「ドイモイ」政策によって、ベトナムは生産意欲が向上し、ベトナム経済の大きな発展を遂げはじめたのである。ドイモイ政策は、「貧しさを分かち合う社会主義」という政策から「豊かになれる人から豊かになろう」という政策への方向転換であり、そのために、日本の高度経済成長期にも似た都市化が急速に進み、貧富の差を広げることになったのである。農村部から都市に貧困層が流入し、一部は、ストリートチルドレンとして生活するよう



図1 ベトナム（外務省ホームページより）

になった。また、出稼ぎ労働者が増え、そういった人との間で生まれた子どもを捨てるものも増えていった。ベトナムもまた、ベトナム独自の歴史と文化、社会の変化とともに、孤児院の必要性を高めているのである。

本稿では、それぞれの国の歴史・文化などを背景に必要性を高めていった日本の乳児院とベトナムの孤児院について、それぞれの施設の現状と課題を検討していくことを目的としたい。

2. 倫理的配慮

本研究は、鎌倉女子大学研究倫理委員会における研究倫理に関する審査を受け、承認を受けている（鎌倫—17001）。対象とする施設に対しては、研究の趣旨を説明し、承諾を得ている。

3. 日本の乳児院の現状

3-1. 現状を調べるための方法

乳児院の現状を調べるために、A乳児院に協力をいただき、2017年5月～6月に、施設長及び職員へのインタビューを行った。また、資料を提供いただいた。

3-2. 乳児院とは

戦後間もなくの昭和23年、児童福祉法が制定された翌年の乳児院には、結核にかかった乳児、栄養失調、下痢や肺炎などの感染症にかかった乳幼児が預けられていた。当時は、子どもの病院がなく、乳児院がその役割を代行していた状態であった。その後、乳児院から病院へと移行していった施設もある。よって、乳児を世話するスタッフも、看護師が中心となっていた。スタッフの配置数は、乳児3人に対し1人。職員は8時間労働であるので、24時間世話をする施設だという事を考えると、常に3：1の体制ではなく、時間によっては、乳児10人を1人のスタッフが世話しなければならない状態にあったと予測できる。乳幼児の十分な発達保障、健康管理もままならない状況であった。

現在の乳児院は、児童福祉法によると、第37条「乳児院は、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、あわせて退院したもの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。」と定義されている。病気の乳幼児だけではなく、様々な事情により、保護者の養育を受けられない乳幼児を養育する施設である。乳幼児の基本的な養育機能に加え、被虐待児・病児・障害児などに対応できる専門的養育機能を持っている施設とされている。世話を行うスタッフの配置基準も改善され(平成25年4月1日施行)、現在では、保育士1人に対し1.6人の乳児となっている。看護師だけではなく、保育士も乳児の世話に当たることができる。戦後まもなくの乳児院に比べ、乳幼児の身体的な発育と同時に、情緒的、精神的な発達もはぐむことができるようになったのである。

3-3. 乳児院数

厚生労働省(家庭福祉課調べ)によると、平成28年10月1日現在、全国の乳児院数は、136か所、定員3877人、入所児童数2901人である。

3-4. 入院・退院の理由

全国乳児福祉協議会の発表によると、平成21年度の場合、最も多い入院理由は、母親の病気(精神障害、内科系・産婦人科系・外科系疾患・癌など)が28.3%、両親が行方不明、または、家出をして子どもの養育ができない場合が4.8%、虐待あるいは父母の怠惰によって保護される場合が23.9%、シングルマザーなどが5.5%、借金や貧困で両親ともに働かなくてはならず、養育ができない場合が6.7%、次の子を出産するための利用が4.3%、離婚や別居によるものが2.0%、お母さんが家族の病気のつきそいのため子どもを預かってもらう場合が1.7%、その他、父・母・両親の死亡、父母の出張・研修・冠婚葬祭などでの利用、児童自身の障害、受刑、父母ともに疾病、父の疾病等である。複数の要因で乳児院に入る子どもも珍しくない。

神奈川県内の乳児院(10施設)に限定されているが、平成27年度の入院理由として最も多いものが、虐待であり、全体の39%を占めていた。中で

もネグレクトが多かった。次いで、未婚の母・婚外出産・受刑・勾留・離婚・保護者死亡等の理由が28.3%、保護者の疾病(特に、統合失調症、うつ病)が27.3%となっていた。また、入院する子どもの中には、介護度判定4点以上の児童(一定程度以上の介護を要する障害児・病虚弱児)が、31.9%いた。過去5年間ほぼ横ばいの状況である。(「平成27年度 乳児院調査報告」神奈川県児童福祉施設協議会 乳児院部会)。

厚生労働省の発表によると、平成21年度から平成27年度にかけて、児童相談所が対応した子ども対応件数は、約46000件から約103000件へと増加している。ゆえに、乳児院においても、虐待を主訴として入院する割合が増加していると考えられる。

退院の理由について、全国乳児福祉協議会の発表によると、まず、平成21年度に乳児院を退院した乳児の在所期間は、1カ月未満が25.5%、1~3カ月未満が13.6%、3カ月~1年未満が20.2%、1年~2年未満が19.1%、2年~3年未満が16.5%、3年以上が5.1%であった。1年未満がおよそ59%。注目すべきは、1カ月未満の短期利用が全体の約26%を占めていることである。乳児院は、短期間の利用施設としての機能であることがうかがえる。このことは、地域の「家庭福祉」をサポート施設としての機能が定着してきていることを示していると考えられる。しかし、一方では2年以上乳児院で暮らす子どもたちが約22%を占めている。旧来から求められている家庭代替え機能としての乳児院の役割も、一定数を対象として必要とされていることがわかる。乳児院を退院する子どもたちの65.7%は、両親や親戚のほか、里親委託や養子縁組などにより、家庭に引き取られていく。そのうちわけは、親元・親戚引き取りが56.6%、里親委託が7.3%、養子縁組が1.8%、児童養護施設等の児童福祉施設に移管が29.7%(内母子生活支援施設0.5%)、その他が4.2%である。

平成27年度の神奈川県内の乳児院における退院理由は、家庭引き取りが52.5%、次いで、児童養護施設や肢体不自由児あるいは知的障がい児等の施設への措置変更が28.1%であった。また、里親

委託が16.9%であった（「平成27年度 乳児院調査報告」 神奈川県児童福祉施設協議会 乳児院部会）。

全国的な資料からも、神奈川県内の資料からも、乳児院の場合、およそ半数の子どもは、家庭や親せきのもとに戻っていくことがわかる。また、里親委託も平成21年度に比べ、平成27年度では増加していることもわかる。

3-5. 乳児院の支援内容

ここでは、本研究に協力いただいている乳児院において実施している支援内容について紹介をしていきたい。この乳児院の職員構成は、定員19名、入院乳幼児14名（平成29年3月31日現在）。施設長1名、主任1名、看護師3名、心理職員1名、F S W 1名、保育士等20名、事務職員1名、栄養士1名、調理員2名、非常勤の保育士、事務職員各1名、その非常勤5名、嘱託医1名、合計39人である。支援内容は、以下の通りである。

(1) 養育

・愛着関係を重視するための担当養育制

施設養育における愛着関係を築くために、また、虐待や不適切な養育の影響から回復しやすいように担当養育制をとり、基本的には、入院から退院まで継続して担当職員が中心に関われる体制としている。

・2部屋縦割り養育の実施

対人関係の基礎を育む乳幼児期にある子どもたちにできるだけ変わらない大人との人間関係と生活環境を提供するため、縦割り2部屋の養育体制を継続実施。

・小規模グループケアの実施

「発達段階に応じた養育を提供すること」、「よりきめ細かな応答的環境を提供することで発達や対人関係を促進する」ことを目的とし、小規模グループケアを実施。

・2歳を超えた子どもの発達支援等

2歳を超えた子どもの発達を促進するため、また、障がいのある子どもが早期療育を受けられるためなどの理由から、こども園、幼稚園、障害児の児童発達支援事業所等を積極的

に活用した支援を実施。

(2) 家族等への支援

・幅を持たせた面会時間の設定

家族等の「子どもに会いたい」という思いにできるだけ応じられるよう、児童相談所からの制限がある場合を除き、面会受入れ時間帯を幅広く設定。

・家族等の状況に応じた面会等の実施

家族等と職員の関係構築、養育の参考としてもらうための養育室での面会のほか、個室での面会や、外出・外泊など、子どもや家族の状況に応じて柔軟な面会等を実施。

・担当職員、F S W、心理士を中心としたチーム支援の実施

交代勤務である中で、どのような状況でも家族等の面会に対応できるよう、担当職員、F S W、心理士を中心としたチームを組み、家族対応を共有できる体制づくりの実施。

・支援の機会としての行事・お便り

家族等が面会に来られる機会づくりの一つとして、様々な行事を計画し、家族等を招待。また、毎月の子どもの様子等お便りを作成し、家族等へお知らせ。

(3) 里親支援

子どもと里親のマッチング時点から、子どもと里親家庭のニーズに配慮しスケジュールを組み、養育里親への委託を支援。委託後も、養育支援のために行事招待や家庭訪問などを実施。

(4) 地域支援への取り組み

・乳児院のある地域において、地域の子育て家庭を対象にふれあい遊びを実施。

(5) 第三者評価の実施

・3年に1度の実施が義務付けられている。第三者評価を実施。

3-6. 日本の乳児院の現状まとめ

平成23年、厚生労働省は「社会的養護の課題と将来像」をまとめ、社会的養護の方向性を示した。そこには、乳幼児の心身の育ちを鑑みて、里親委託の推進についても盛られている。現在、乳児院

では、里親への委託も実施しており、乳幼児の状況に応じ、可能な限り家庭環境の中で、長期間継続して、同一養育者によって養育が行えるようにし、心身の育ちへの負担が少なくなるよう、配慮していることがわかる。

また、被虐待児童や病虚弱児・障害児の入院割合は、恒常化していると考えられ、対応が困難な子どもの一定数を常時受け入れていることがわかる。さらに、虐待を主訴とする入院は、恒常化していると考えられる。

児童養護施設へ措置される場合は、児童相談所の一時保護所を経由するが、乳児の場合は、児童相談所に乳児を受け入れる施設や設備等の準備がないことから、乳児院が乳児の緊急受け入れ先の一つとなっている。乳児院は、乳児の一時保護機能も担っている。

4. ベトナムの孤児院

冒頭にも述べたが、ベトナムの孤児院は、ベトナム戦争やその後のドイモイ政策等、社会の変化によってその必要性が高まってきている。

本稿では、ホーチミン中心部から車でおよそ60分ほど工業地帯そばの町中に建てられているB孤児院の現状を中心に述べていきたい。

B孤児院へは、著者が実際に訪問し、職員等にインタビューし現状を調査した。

4-1. B孤児院について

B孤児院の設立者は女性であるが、彼女も孤児として自宅のない生活を送っていた。自分と同じような子どもを増やしてはいけないという思いから、チャリティ組織に参加をするようになり、その後ベトナムで障がいを持つ子どもの援助組織に加わり活躍するようになった。そして2001年、N G O 立のB孤児院を設立するに至った。

B孤児院で最も配慮していることは、3度の食事を提供すること、学習の機会を与えることである。

日本の乳児院は法整備が整い、国からの援助も受けられる中で運営されているが、ベトナムの孤児院は、まだ社会的養護における法整備が整わず、

国からの援助は、資金的援助も含め一切ない。そのため、国内外の企業であったり、近隣住民や国内外の個人からの寄付によって孤児院の運営が賄われている。子どもが着ている洋服や靴、すべてが寄付によるものなのである。「自分だけのもの」といえるものは、無いに等しい。

4-2. 生活する子どもたち

B孤児院では、0歳から18歳までの子どもが同じ敷地で生活している。

乳児・幼児(写真1)・児童(写真2)・中学生・高校生等、年齢によって生活するスペースが異なるが、建物の外、中庭に出ると、様々な年齢の子どもと触れ合える。年長児が幼い子どもの世話をしたり、低年齢児が年上の子どもたちの真似をしようと後を追っていく姿など、年齢を超えた自然なかかわりが見られる。子どもたちは自然と、世話され⇔世話する人としての基本を学んでいるように感じられた。日本のように物があふれ、テレビやゲームやおもちゃに囲まれている光景とは全く異なるが、人と人との豊かな関わり、豊かなコミュニケーションが当たり前に行われながら生活が営まれていることは、現在の日本が失ってしまった光景のように感じられた。

子どもの人数は、およそ340人である(2018年8月現在)。2年前は、270人であったので、2年間で70人増えたことになる。スタッフは54人。中には、子どもの生活に携わるスタッフに加え、小学校で教える教師その他事務員等も含まれる。スタッフのなかにも、身体的障がいを抱えながら子どもの養育に携わっている者がいる。また、この孤児院で育ちそのまま孤児院のスタッフとして生活をしている者もいる。

2016年、韓国の企業の寄付によって、施設の敷地内に、幼稚園と小学校が設立された(写真3)。B孤児院の子どもたちは、対象の年齢に達したら、この幼稚園と小学校に通う。また、中学校、高校においては、近隣の国立校に通っているようである。中には、専門学校や大学に通う者もいる。18歳に達した者で、医師が健康だと診断した者は、本人の意思により徐々に独立していく。



写真1：幼児の生活スペース。部屋の奥に重ねてあるコットは、午睡や就寝時に部屋に並べられる。



写真2：児童（小学生）の部屋。ベッドの1つが各自に割れ当てられ、自分のスペースとして使用している。



写真3：孤児院内の幼稚園、小学校

一方、心身に障がいを抱え、医師より、独立が

難しいと診断されたものについては、18歳を超えても、B孤児院で引き続き生活していくことができる。

4-3. 孤児院で生活をする理由

最近、日本では、低年齢児の虐待による死亡というニュースが毎日のように聞こえてくる。一方ベトナムでは、様々な事情（婚外子、貧困等）で、子どもを育てられないと感じたら、寺院や教会、孤児院の前に捨てていくことが多いようだ。誰かに発見され、育ててもらうことを願ってのことだろう。ベトナムは、障がい児に対する医療費が高く、一般の家庭では育てられないこともあり、障がい児が捨てられることも少なくない。また、枯葉剤の影響を受けた子どももベトナム戦争が終戦を迎えて40年以上経った現在に至ってもまだまだ存在する。

B孤児院にも、障がいを抱えた子どもや大人が他の子どもに混ざり共に生活をしている。中には、寝たきりで生活をしている子どももいる（写真4）。

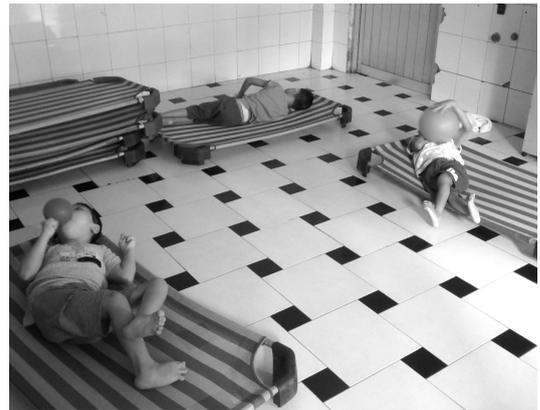


写真4：ボランティアが提供した風船で遊ぶ障がい児。ボランティアにシャワーを入れてもらい、さっぱりしたところ。この子どもたちは、1日の大半をこの場所で過ごす。

4-4. B孤児院の課題

340人という大勢の子どもに3度の食事と教育を提供していく必要がある。そのためには、寄付に頼っているばかりではなく、孤児院自らも収益を上げる必要がある。国からの助成は一切ない。施設長自身が、マッサージ師としての資格を習得

し、収入を得、その収入を孤児院の運営費に充てる試みを開始している。

5. 日本の乳児院とベトナムの孤児院の課題と未来（おわりにかえて）

日本の乳児院とベトナムの孤児院についてそれぞれ紹介をしてきた。日本の乳児院は、法整備も整い、国からの資金的支援も受けることができる。しかし、ある年齢に達すると、子どもの意思にかかわらず施設を移動することになる。低年齢児にとって、信頼している養育者との分離経験は、喪失体験となり、子どもの心身の育ちに決して良い影響を与えないことは、乳幼児にかかわる者であるならば誰でも知っていることであろう。

平成29年8月、厚生労働省が、「新しい社会的養育ビジョン」を作成した。今後、里親等を活かし、子どもにとって継続した養育体制へと移行されていくことが予測される。

日本は、世の中の状況に合わせながら社会的養護の制度が進んでいった歴史がある。

これまで日本が歩んで来た歴史を踏まえ、子どもの最善の利益に配慮した養育体制が整備されて行くことが望まれる。個々の子どもが、施設で生活することを望むのか、あるいは里親等、家庭で生活することを望むのか、子ども自身が自分で選択し、自分の心の状態にふさわしい生活を送ることができるように援助できる世の中になっていければと願っている。

一方、ベトナムの孤児院は、ベトナム戦争や経済発展の影響を受けて必要性が高まっているようだ。子どもが独立するまで、同じ施設で生活を送ることができる。分離という視点から考えると望ましい生活なのかもしれない。しかし、施設の安定した運営という課題が残り、ほとんどが寄付で賄われているという不安定さなどが残る。

国も、文化も、歴史も異なる2つの国を単純に比較することはできないが、どちらの国も、子どもにとって最も良いことを提供したいという気持ちは共通しており、戦争を機に施設の必要性が高まってきたことも共通している。歴史的背景を考えて、それぞれの国の現状と課題をさらに掘り下

げ、乳児院や孤児院における子どもの育ちにおける最善を検討していくために、今後も継続して調査を行っていききたい。

引用・参考文献

- 黒田学・向井啓二・津止正敏・藤本文朗 2003 「胎動するベトナムの教育と福祉」『文理閣』
- 今井昭夫・岩井美佐紀 編著 2017 「現代ベトナムを知るための60章 第2版」『明石書店』
- 坪井善明 2015 「ヴェトナム新時代—豊かさへの模索」『岩波書店』
- 伊藤哲司 2004 「ベトナム 不思議な魅力の人々」『北大路書房』
- 外務省ホームページ <https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/vietnam/index.html> 2018年9月6日検索
- 横田賢一 2012 「岡山孤児院物語」『株式会社山陽新聞社』
- 寶川雅子 2018 「ベトナムの孤児院の現状と課題—日本の乳児院・児童養護施設との違いから考える—」鎌倉女子大学学術研究所報 第18巻 89-95頁
- 徳広圭子 2015 「濃尾大地震と児童救済事業」岐阜聖徳学園大学短期大学部紀要 第47集 79-88頁
- 全国乳児福祉協議会ホームページ www.nyujin.gr.jp 2018年6月6日検索

要旨

本研究は、日本の乳児院の現状と課題、及び、ベトナムの孤児院の現状と課題についてそれぞれの国が抱えてきた歴史的背景を踏まえながら明らかにしてきた。日本の乳児院は、法的に整備されている一方で、子どもの心身の育ちに影響を及ぼす分離経験という課題が残されている。一方、ベトナムの孤児院は、子どもの独立まで同じ施設で生活できるが、法整備が進まず、安定した運営が困難である課題が残っていることがわかった。

(2018年9月10日受稿)