

## 東京都児童福祉審議会第1回専門部会 議事録

1 日 時 平成19年4月26日(木) 午後6時02分～8時14分

2 場 所 都庁第一本庁舎 42階北側 特別会議室B

### 3 議 事

(1) 部会長互選

(2) 資料説明

(3) 実践報告①

(4) 実践報告②

(5) 実践報告③

(6) 実践報告④

### 4 出席委員

庄司順一部会長 柏女霊峰委員 才村純委員 加藤尚子委員 米山明委員

谷美智子委員 高桑力也委員 高野由巳委員 西澤哲委員 奥山真紀子委員

伊達直利委員 相澤仁委員 網野武博オブザーバー

### 5 資料

(1) 東京都児童福祉審議会委員名簿

(2) 東京都児童福祉審議会行政側名簿

(3) 東京都児童福祉審議会「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方について」検討する専門部会審議予定(案)

(4) 東京都児童福祉審議会今期審議テーマ「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方について」

(5) 今期審議テーマ(案)について

(6) 東京都児童福祉審議会第2回本委員会における主なご意見—事務局まとめ—

(7) 東京都児童福祉審議会第1回専門部会資料集

(8) レジュメ(西澤委員)

(9) レジュメ(奥山委員)

(10) レジュメ(伊達委員)

(11) レジュメ(相澤委員)

(12) 自立のためのハンドブック

### 6 議事録(全文)

開 会

午後6時02分

○中山計画課長 それでは、定刻になりましたので、始めさせていただきます。

本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

初めに、委員の方のご出席についてご報告いたします。本専門部会の委員数は14名でございます。本日、所用のためご欠席の連絡をいただいている委員は、松原委員でございます。残りの13名の委員は全員出席予定でございますので、定足数に達することをご報告いたします。柏女委員、加藤委員、米山委員のお三方は少々おくれる予定でございますので、ご了承ください。

続きまして、お手元の会議資料をご説明しますので、ご確認をお願いいたします。

資料1は、当審議会専門部会委員名簿。

資料2は、同じく行政側名簿。

資料3、東京都児童福祉審議会「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方について」の今後の審議予定案でございます。

資料4は、今期審議テーマについての資料でございます。

資料5は、今期審議テーマ（案）について、前回お示しをしております。

資料6は、第2回本委員会における委員の方々の主なご意見をまとめたものでございます。

資料7、ピンク色のファイルにとじてございますが、当審議会の議論を進めていく上での基礎的な資料をまとめたものでございます。

資料8、9、10、11は、後ほどご紹介いたします臨時委員のそれぞれの方のご報告等のレジュメでございます。

資料12は、「自立支援ハンドブック」、東京都社会福祉事業団作成のものでございますが、置かせていただいております。

それから、臨時委員の皆様方には冊子類を参考資料ということで、1から8まで置かせていただいております。本委員の方々には既にお渡しをしているものでございます。

なお、この資料、お荷物になるようでしたら、後ほど郵送等でお送りさせていただきます。

本日の議事内容につきましては、後日ホームページで議事録を公開する予定であります。

すので、よろしくお願いをいたします。

続いて、専門部会の委員について報告をいたします。資料1の専門部会委員名簿をごらんください。当審議会の専門部会につきましては、ことしの2月1日に開催いたしました第2回本委員会で委員長から9名の方のご指名をいただきました。また、児童福祉法第9条第2項の規定に基づきまして、委員長と相談の上、臨時委員4名を委嘱いたしましたので、名簿順でご紹介をさせていただきます。

初めに、西澤哲委員でございます。

○西澤委員 どうぞよろしくお願いをいたします。

○中山計画課長 続きまして、奥山真紀子委員でございます。

○奥山委員 よろしくお願いをいたします。

○中山計画課長 よろしくお願いをいたします。

伊達直利委員でございます。

○伊達委員 どうぞよろしくお願いをいたします。

○中山計画課長 相澤仁委員でございます。

○相澤委員 よろしくお願いをいたします。

○中山計画課長 行政側委員につきましても4月1日付で幹事及び書記に異動がございましたので、資料2をごらんいただきたいと思います。幹事を務めます福祉保健局参事(保育施策推進担当)、松原定雄でございます。

○松原参事 松原でございます。よろしくお願いをいたします。

○中山計画課長 続きまして、書記を務めます福祉保健局少子社会対策部育成支援課長、松山祐一でございます。

○松山育成支援課長 松山です。よろしくお願いをいたします。

○中山計画課長 そのほかの行政側メンバーは資料2をごらんいただければと存じます。

それでは、開会に先立ちまして、少子社会対策部長、都留より一言ごあいさつを申し上げます。

○都留少子社会対策部長 少子社会対策部長の都留でございます。

本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。厚く御礼を申し上げます。また、臨時委員の皆様方におかれましては、大変ご多忙のところ委員を快くお引き受けいただきまして、ありがとうございます。改めて御礼を申し上げます。

今期の児童福祉審議会では、2月に開催されました本委員会におきまして審議テーマ

といたしまして「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方について」をご審議いただくこととなりました。

近年の児童虐待の増加に伴いまして、さまざまな難しい問題を抱えた子どもたちへの支援が喫緊の課題となっております。こうした課題に対応してまいりますためには、子どもや保護者への支援に携わる職員のスキルアップも重要な課題でございます。現在、東京都社会福祉審議会では福祉人材の育成について検討しているところでございます。また、厚生労働省におかれましても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立ち上げ、議論がなされているところでございます。東京都におきましても、今、まさに多様化、複雑化しております社会的養護のニーズの質の変化に対応できるよう、この重要課題に真剣に取り組まなければならない大事な局面に来ていると考えております。

今後、月1回のペースで専門部会を開催してまいります予定でございます。委員の皆様には専門的な視点からご審議いただきまして、本テーマの具体的な施策の方向性につきまして来年8月の任期までに取りまとめていただくこととなります。どうぞよろしく願い申し上げます。

○中山計画課長 それでは、今期第1回目の東京都児童福祉審議会専門部会を開催いたします。

初めに、部会長選出をお諮りいたします。都審議会条例施行規則第5条3項によりまして、部会長は部員の互選によるとされておりますが、このことについていかがでございましょうか。才村委員。

○才村委員 大変僭越でございますけれども、児童福祉の専門家であり、これまで豊かなお経験、実績をお持ちの庄司順一委員に専門部会の部会長をお引き受けいただけたらなというふうに思います。(拍手)

○中山計画課長 ありがとうございます。才村委員から、庄司委員の部会長就任のお言葉をいただきましたが、皆様いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

○中山計画課長 ありがとうございます。それでは、庄司委員に専門部会の部会長にご就任をいただくことにいたします。庄司委員、どうぞ部会長席にお移りいただきまして、一言ごあいさつをいただければと思います。

○庄司部会長 ただいま部会長に選任されました庄司でございます。一言ごあいさつをさ

させていただきます。

先ほどのあいさつにもありましたが、ほんとうにお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございました。特に臨時委員の先生方は、今回1回限りではなく1年間任期がありますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

また、今回のテーマが、先ほど都留部長の方からありましたように、「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方について」ということで、ケアの体制を含め、ケア内容、ケア技術までも議論に上がってくるのではないかと思ひます。今日の子ども、家族の状況を考えると、ほんとうに重要なテーマだと思ひます。東京都は単に一自治体というだけではなくて、むしろここでの議論というものはほかの自治体あるいは国にも大きな影響を与えるものだと思ひますので、ぜひよい議論をして意見をまとめていただければと思ひます。ご協力をよろしくお願ひしたいと思ひます。

○中山計画課長 ありがとうございます。それでは、これからの進行は部会長にお願ひをしないと存じます。

○庄司部会長 では、早速審議に移らせていただきます。

本審議会では、先ほどもお話がありましたが、本委員会において今期のテーマについての議論がなされ、「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方について」というテーマで審議することになり、この専門部会が設置されました。本委員会ではどのような視点で議論を進めたらよいか意見が交わされました。網野委員長からのご提案として、社会的養護のもとに育つ子どもたち、とりわけ施設における対応が難しい子供たちへの専門的ケアのあり方については緊急の課題であるというふうには指摘されました。施設に限らず、幅広い視点から専門的養護における専門的ケアの提供について考えることも必要かと思ひます。

本日は、今後展開していくべきいろいろな議論の取りかかりとして、まず事務局からご用意していただいた資料の説明をしてもらい、さらにこの問題に関する第一線でご活躍されている臨時委員の4名の方々から活動の概要、現状の課題等についてご報告をしていただき、その上で、それらを手がかりに意見交換をしていきたいと思ひます。

それでは、議論に入る前に関係資料について事務局からご説明をいただきたいと思ひます。

○中山計画課長 それでは、資料3～7を一括してご説明いたします。

初めに、資料3をごらんください。今期のテーマに対して、都審議会での専門部会の

検討スケジュール表でございます。本日が第1回の専門部会でございます。議論を深めるために課題をこれから整理していくわけでございますが、本日はご案内のとおり臨時委員の方々から実践報告をしていただく予定でございます。今後、月1回のペースで専門部会を開催していきたいと考えております。予定では7月までに第4回までの専門部会を開き、論点の整理を行いたいと思っております。この間、場合によっては関係者からのヒアリングあるいは関係施設等の訪問といったことも予定をしております。

第4回の専門部会で論点を整理した上で、次のステップ、起草委員会の設置にこぎつきたいと考えてございます。この段階では来年度の東京都の予算要求の時期になってまいりますので、関連する部分で予算要求に反映させることができるような目出しがもし出るのであれば、そういったところも踏まえていきたいと思っております。起草委員会は、本年秋ごろ第1回を目途としておりまして、予定では来年の春ごろまでに3回の起草委員会を開きたいということを考えてございます。提言（案）の検討をしていただく予定です。

その後、再び専門部会に議論の場を移しまして、予定では7回までの専門部会を開きたいと思っております。7回は拡大ということでメンバーを委員全員に拡大をしたいと思っております。それで、20年夏、おおむね来年の夏ごろまでに提言を決定という段取りに持っていききたいと思っております。最終的には第3回の本委員会を開催し、提言をまとめる、こんなスケジュールでお願いをしたいと存じます。

開催時期等につきましては、皆様方の日程等を調整しながら事務局のほうで調整をさせていただきますので、ご協力のほどお願いいたします。

なお、注の2としまして、上記のほかに、必要に応じて、ワーキンググループを設置し、検討ということでございまして、これはさまざま児童分野での喫緊の課題等が出た場合は、機動的にこの審議会を運営していくという趣旨に基づきまして、必要があればワーキンググループといったものを急遽立ち上げてご審議いただくというような場も設けていきたいと思っております。

資料3のスケジュールにつきましては、以上でございます。

続きまして、資料4をごらんください。都審議会今期のテーマを前回、本委員会で決めていただきました。「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方について」ということですが、この表の一番上の欄、網野委員長からの提言骨子というのが、前回、委員長であります網野委員から今期のテーマについてご提言があり、

そのご意見をいただきまして、その内容をテーマとして決定をしたという表でございます。

テーマ選定の背景、それから右に移りまして、施設等における処遇困難児童への専門的ケアの充実が必要であるということで、検討の視点としまして1、2、3と整理をさせていただきます。1点目としまして「処遇困難児童に適切かつ効果的に対応する施設のあり方」、2点目としまして「施設職員等のスキルアップを図る効果的な取組み」、3点目「子ども一人ひとりの状況を踏まえた個別的なケアの方法論を確立するためのしくみづくり」などについて課題の整理、解決の方向性を審議すべきであるという方向性をまとめたところでございます。

この提案につきまして、本委員会の委員の方からお出しいただいた意見が真ん中の枠でございます。大きく3つで分けてございますが、1点目としまして「社会的養護のサービス基盤について」ということで、都における一時保護所も含めた社会的養護の供給計画についてきちんと議論が必要なのではないかといった意見、それから区市町村が関与する仕組みあるいは利用者が直接申し込むといった仕組みの検討も必要ではないかというご意見、対応が難しい子どもに対しては情緒障害児短期治療施設などの専門的な施設が必要ではないかといったご意見が挙げられております。

2つ目の「施設職員の資質向上について」、被虐待児などへの対応は職員の経験やスキルアップが重要である。職員が子どもの障害やその対応法を理解していない、あるいは教育を受けていないために施設内虐待へつながっている状況があるといったご意見。

3つ目の「専門的ケアについて」、虐待を受けた子どもに対する専門的ケアのモデルケースがないので、施設職員が自信を持ってかかわることができない。また、施設の心理職員やファミリーソーシャルワーカーなどの職種との役割分担や児童福祉司との連携を図っていく中で、虐待を受けた子どもに対する専門的ケアのあり方について共通認識がなされていない。虐待を受けた子どもに対する目指すべき施設ケアのあり方を都として出せばよいといった意見が出されてございました。

今後課題を皆様方の間で整理をしていただくわけでございますが、参考としまして、現在の東京都の取り組みを3つほどご紹介してございます。一番下の枠でございます。

19年度からの取り組みということで紹介しておきますが、1点目は子ども家庭総合センター（仮称）の創設、これは予定では平成21年度以降でございます。現在、都で行っています児童相談、それから教育の相談、それから警視庁で行っております非行の

相談、こういったものを一体化して相談体制を充実させるという構想がございまして、この中に親子のサポートステーションといったものを設置していきたいと。現行の児童相談センターの治療指導事業、家族再統合事業を拡充し、体系的な心理的・医学的援助プログラムを提供しようとするものという構想に基づいているものでございます。

2点目の星印ですが、専門機能強化型児童養護施設の創設ということで、19年度は2カ所でスタートをする予定でございます。児童養護施設本体の専門機能の強化ということで、非常勤精神科医師の配置、情緒障害児への治療・指導員の配置、施設が設置するグループホームの支援強化といったことを目指してございます。

3点目としまして、自立援助ホームへの支援強化ということで、各ホームの創意工夫により行う効果的な自立支援（就職・就労定着等）でございますが、これに対する補助を充実させようとするものでございます。

右側に、参考として国の動向2つ記してございます。既に皆様ご案内かと思いますが、改めて紹介しますと、内閣府では「子どもと家族を応援する日本」重点戦略検討会議を設置いたしておりまして、4つの分科会に分かれ、現在、議論を重ねているところでございまして、6月を目途に重点戦略の基本的な考え方を取りまとめ、骨太方針2007に反映させるといった予定が組まれてございます。厚生労働省では、「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」を設置してございまして、こちらも議論を重ねておりまして、5月の半ばごろには中間の取りまとめ、10月ごろには最終の取りまとめを行う予定と伺っておるところでございます。

資料4は以上でございます。

資料5は、前回提案いただきました網野先生のテーマ（案）でございますので、省略をいたします。

資料6は、第2回本委員会における主なご意見ということで、先ほどの資料4と重なっている部分がほとんどでございますので、これも説明は省略をいたします。

資料7でございますが、冒頭申し上げたとおり、議論を重ねていく上での基礎的な資料としまして、主に東京都の基礎的なデータ、それから事業の内容等をつづったものでございます。この資料は、必要に応じてご要求いただければ、またそれをこのファイルにどんどんとじ込んでいくという形で充実をさせていく予定でございますので、これをごらんいただきながら、こういったデータも欲しい、あれも欲しいというようなご要望は随時おっしゃっていただければ、私どものほうで準備をさせていただく予定でございます。



ます。

時間の関係もありますので、個々の資料の説明は省略をさせていただきますので、議論の中で随時ごらんいただきながら議論の参考にしていただければというふうに思っております。

資料の説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○庄司部会長 ありがとうございます。今のご説明に対してのご質問、ご意見はあるかと思いますが、意見交換は臨時委員のご報告を受けた後にまとめて行いたいと思います。

次に、4人の臨時委員の方から日ごろの活動についてご報告をしていただきます。約15分という限られた時間をお願いしたいと思います。時間に差しさわりのない範囲で、ご活動の内容も含めてご報告いただければと思います。

それでは、初めに、西澤委員からよろしいでしょうか。

○西澤委員 トップバッターでございます。山梨県立大学の西澤でございます。

3月まで大阪大学で臨床心理の教員をしていたんですが、いろいろな理由があつてというか、端的に言ってしまうと臨床心理に嫌気が差したというのが一番大きいんです。私は臨床心理として活動していますが、教育とか学全体を動かすなんていうのは無理だということがありまして、もう一つ、やはりソーシャルワークに力を入れなきゃ臨床心理なんていうのは何の意味もなさないというのもあつて、ソーシャルワークの教員として主に児童福祉論とか家庭福祉論を担当するという、大学の教員が専門性を変えていいのかという議論はあるんですが、変えちゃいましたので、今は山梨県立大学というところにいます。

最初にもう弁解というか、謝罪ですが、私の資料8を見て、「東京京都」となっていて、これは別に京都でも使えるようにと思つてつくつたわけではないのですが、つい疲れていてぶれたんだと思いますが。

それと、もう一つお願いなんですが、こんなばかどかいレジュメは要らないんじゃないかと思います。パワーポイントは6分割、オーディエンスの人たちの年齢を考えれば4分割ぐらいが適当かもしれませんが、こんな1枚ずつ紙のむだ遣いは今後はないようにしていただければありがたいと思います。

私、今回ご指示いただいて、私の日ごろの活動の中で今委員会の議論に関与する部分で話せということで、福祉施設のあり方であるとか、ケアワーカーの養成であるとか、個別ケアのあり方についてといったようなテーマをいただきましたので、それについて

私が日ごろやっていることから考えていることを一応箇条書きにしたんですが、おもしろみはないです。もう既にこの委員会で網野先生だとか、その他の委員の方々から提言されている内容と変わらないんですよ。それは当然だと私は思います。ただ、ほかの委員の方々とやや違うのは、私自身が児童福祉施設と申しますか、養護施設にどっぷり浸かって現在も仕事をしているということで、きのうも子どもと施設と話をしていたわけですが、そういう形での経験が日常的にあるという点が一番違うのかなと思います。

ただ、それもまたこの委員会で臨時委員として参加することの一つの障壁になっておりまして、言いましたように、私自身が東京都内の児童養護施設に18年間勤めておりますし、あるいは最近では山梨県の養護施設にも勤めています。さらに、社会福祉法人子どもの虐待防止センターの理事であり、かつそこのスタッフでもあります。ということは、何を言いたいかという、日ごろよく児童相談所等とけんかをしているということでございまして、ソーシャルワークというのは私は闘いが真髄だと思っていますので、それはいいんですが、何かちょっとでも口を滑らせると、何か江戸のかたきを長崎で討つみたいなことになってしまわないかというのを一番懸念しておりまして、それを自分で戒めたいと思っています。

それと、前置きが長くなりますが、きょう、午前中は高田馬場の児相センターで児童福祉専門委員の会議で招集されまして、都知事からの発令通知書、私、きょう2枚目でございます、これを3枚集めると何か景品にかえていただくとか何かあったら楽しいかなと思っていますが、そのようなことで、いろいろな形でかかわらせていただいているという状況です。

早速ですが、施設のあり方について少し考えを述べろということだったので、だっと書きました。今考えていることとして、やはり今の施設のあり方としてはもう小舎化、グループホーム化というのは避けられないというか、これがやはり子どもにとっては日本の施設の中で一番適している。もちろん脱施設ということが世界的には言われているわけで、日本が施設養護に頼っているのが90%程度というのは、国際的に見たらもうほんとうにお話にならないぐらい低水準なんです。ただ、日本の現実を考えると、やはり小舎、グループホーム。センター機能というのは、現在、七十数%が大舎制をとっていますけれども、そこにあるスタッフだとか陣容というのをセンターに集めて、要するにサテライト型に、これをサテライトと言うと、大阪市立大学の山縣先生はサテライトじゃない、衛星じゃないんだ、それが本体なんだと言うので、プラネットと呼んでも

いいかもしれませんが、そこに配置して真ん中にセンター機能を持たせて、そこから、例えばファミリーソーシャルワーカーであるとか心理士であるとか精神科医であるとか、それぞれのグループホームホームだとか小舎をサポートしていくといった、これはオーストラリア方式ですけれども、今のところ、そういうのが一番いいんじゃないかと。現実にそれを目指している民間の養護施設は、幾つか日本でもう既にあります。先行形としてやっているところは東京都内にもありますし、あるいは各地方にもそういったことを模索している施設はあるので、今の制度の枠内で、ある程度実施は可能だと。人的な配置等の単独補助等はもちろん必要ですが、それは可能だろうと思います。

それから、もう一つ、今、私が取り組もうとしているのは通所ケア機能です。英語で言うと、別に英語で言わなくてもいいんですが、英語で書いていると何か格好いいかなと思って書いたんです。すみません。根が関西人なので、とにかく笑いをとろうとしてしまうので、こういう委員会にあまり向いていないかもしれません。これはデイ・トリートメントという形です。

例えば、今、虐待防止センターでもそういう仕事をやり始めているんですが、例えば里親さんに委託されている子どもであるとか施設に行っている子どもで、里親さんの機能とか、あるいは施設の機能だけではどうしても不適応を起こしてしまう子どもたちに対する通所プログラムという形で、私、3年ほどアメリカで仕事をしていますが、そのときにあったのは、里親さん家庭に措置されている子どもをスクールバスでずっと集めてきて、昼間はデイ・トリートメントのセンターで個別の心理療法を提供したり、グループワークを提供したりといった、治療と生活を融合したようなグループ機能、そういうものを通所ケアと呼んでいます。これが日本では全然ないんです。情緒障害児短期治療施設に通所というのがあるんですが、東京都は情短施設がないので、今のところ関係ないかもしれませんが、あれはあくまでも学校のかわりという通所機能なので、これは実際の治療機能ではないという状態になっています。だから、そういう意味で、通所ケアというのは日本では未確立で、これを何とかしたいと思って、今、幾つか仕掛けを現場でしています。

それと、もう一つ、一番大きな、僕の最も中心にするところはやはり治療的ケアです。セラピューティック・ペアレンティングという、単なる養育ではなくて治療的な要素を、子どもの抱えている問題を生活のレベルで把握して、生活のレベルで働きかける。ともすれば、子どもが問題を抱えて大変だ。例えばささいなことでパニックを起こして大暴

れた。じゃあ、精神科医療だ、あるいは心理療法だというふうになりがちですが、ほんとうはそうでないですね。子どもにとっては生活がやはり一番重要なので、生活がそういった子どもへのセラピューティック・ケアの機能を取り組んでいくということを私は18年間養護施設で取り組んできたというところがあります。その中で、今、これは時間がないので簡単に言いますが、1つ考えているのは生活診断という考え方です。診断というどうしても医療モデルになっちゃうので、言葉としてはよくないんですが、生活をどう見立てるか、子どもがどのような生活をしているかということ、心理的な問題だとか、あるいはその子の背景になる虐待の経験などと絡めながら、その子の生活そのものを見立てる能力をつくっていかなくちゃいけない。

それともう一つは、最近ちょっと気に入った言葉なんですが、アビューズ・トラウマ・インフォームド・ケアと英語では言うみたいで、要するに施設でのケアを虐待トラウマ、ほとんどの子どもがやはり虐待であるとか、何らかのトラウマ体験を抱えて施設にやってきましたから、そういうものを抱えた子どもであることを念頭に置いたケアと訳したらいいんでしょうか、英語ではインフォームドという言葉を使うらしいんですが、こういったものを確立していかなくちゃいけない。

ともすれば、施設のケアというのは指導、今までの資料の中にも私は幾つか言葉で引っかかっている、例えば「指導」をしなくちゃいけないというような「指導」という言葉が出てきたり、あるいは「処遇困難」という言葉も、できれば変えていただきたいと思っています。なぜかというと、僕は間違っているかもしれませんが、処遇というのは、もともと最初に使われたのが監獄法なんです。監獄で囚人の「処遇」という言葉が使われたのが最初で、それが今度、少年院で非行少年の「処遇」という言葉になって、それから養護施設におりてきて子どもの「処遇」と。だから、決して字としては正しい言葉ではない。

それから、「処遇困難」という言葉に反対しているもう一つの理由は、「処遇困難」というのは何か処遇困難児というと子どもが悪いみたいな、そういうとらえ方になっちゃうんですが、実は子どもの問題をとらえ切れていないケア側の問題なので、だから、「処遇困難児」という言い方はよくないんじゃないかなと思っています。ちょっと話がそれましたけれども、もともと僕は私自身がADHDという問題を抱えていますので、話がぼんぼん飛ぶことはお許しいただきたいと思います。

そういう意味で、それを総合した子どもの問題行動、これはもちろん今までの委員の

先生方の議論にも出てきていますが、問題行動をどう受けとめて、一番重要なのは、それに対して的確に働きかけていく治療技術の問題です。だから、例えば子どもが私たちに対してもよく、「ばか、お前なんか死ね、帰れ」とか言いますけれども、それに対してどう受けとめて、どうかかわっていくか、そういう治療技術の問題がとても重要で、この部分はまた後でスタッフの養成ということでも言いたいと思うんですが。

それから、もう一つ、やはり今、これもあまり言うとはよくないかもしれませんが、児童自立支援施設、これは相澤さんがいるところでこんなことを言うと、後でたぶん、「お前、ちょっと来い」とか言われるかもしれませんが、ちょっと怖いですが、児童自立支援施設での体罰の問題というのはやはりとても大きいなと思っています。

それと、もう一つは、これは東京都にはないので、あれですが、情緒障害児短期治療施設も、今、施設としてはほとんど機能していないだろうと思います。こういった児童自立支援施設や、あるいは情緒障害児短期治療施設をどういうふうに今の子どもたちのニーズに合わせて変革していくかというのは非常に大きな問題。ただ、東京都は多分情短はつくらないという方針をもう出していたと聞いていますが、それは昔の話かもしれませんが、私がまだ情短施設の職員をやっていたころ、上出先生が、児相センターの所長、課長だったころかな、東京都の情短のブループリントを持ってきて、こんなのをつくるんですが、意見はどうですかと私に聞かれたことがあります。もう20年ぐらい前の話なんですけど、新潟の塩沢村、今の塩沢町でしょうか、そこにつくる予定があったと聞いていますが、それはどうでもいいです。すみません。

次をお願いします。

ケアワーカーの養成に関しても意見を述べろということなので、ケアワーカーの養成は、今、放っておかれてきています。それはなぜかという歴史的背景で言えば、ケアワーカーというのは単純養護のパラダイムでとらえられた職種だからです。単純養護というのは、要するに子どもに適度なしつけを与えて、そして子どもが世間から後ろ指を、非常に悪い言葉ですよ、世間から後ろ指を指されないような大人になることを職種とした職業であるというのが単純養護という概念で、これは10年ほど前まで、伊達先生なんかはお詳しいと思いますが、養護施設は単純養護の場所だと言われていました。だから、ケアワーカーというのは特に技術は必要なくて、普通の大人なら、だれでもなれる仕事だということで、実際に私がこの世界に入った段階では4年制大学を出ていたら文句なくケアワーカーとして採用されたという時代がある。つまり、特殊技術は必要ない、

専門性は必要ないというのがずっとパラダイムとしてあったわけです。あるいは、ソーシャルワーカーもそうです。ソーシャルワーカーは、日本ではほんとうの意味でのソーシャルワークというのは確立されていなくて、ソーシャルワーカーで福祉行政の施行です。だから、そういう意味では行政職、一般職がソーシャルワーカーをやるのは当たり前なんです。ある意味、行政職というのが福祉行政を施行するということのプロなわけですから、だから、いまだに全国のうちの児童福祉司の50%は一般職。これは、逆に言えば理にかなったことなんです。日本の中ではソーシャルワークというと福祉行政の施行だったわけですから。そういう意味で、そういう歴史的背景があるので、ケアワーカーとソーシャルワーカーというものの専門性は全く育っていませんということです。だから、そういう意味では子どもケアワーカーあるいは子どもソーシャルワーカーの養成カリキュラムを構築していく必要があるということです。

私自身は、下に書いていますが、東京都社会福祉協議会で中堅現任訓練というプログラムがあって、12年間ほぼ私1人でそれをやってきました。それはおとし、去年かな、お金がなくなって終わったんですが、その12年間の中堅現訓と呼んでいますけれども、後にはSUT研修といいまして、ステップアップ・トレーナー研修と名前を変えて、年間に7日間の研修、1週間の研修を、これは東京だからできたということを言われています。それだけ社会福祉協議会にお金がある程度あったからということですが、それがなくなって中止になったんですけれども、12年間の積み上げの中で、大体カリキュラムコースをは頭にあります。今、そういうものをベースにして、ちょっと別の社会福祉財団と共同で全国の養護施設の職員を対象に年6回の研修を実際に奥山先生等にも手伝ってもらいながらやっている最中ですが、そういう今のOJT、オン・ジョブ・トレーニングをベースにしながらか、できれば保育士や社会福祉士を基礎資格にして、その上に積み上げていくタイプの子どものケアワーカー職あるいはソーシャルワーカー職をどこかにつくれないだろうかとは思っていますが、最大の問題点は教員がいないんです。こういうことをきちっと教えられる教員を日本は育ててきていないので、それをどうするかというのが一番大きな問題ではないかと思っています。

次をお願いします。

個別的ケアに関しては、これも今の話と大分重なるんですが、全体を通したトラウマ・フォーカスト・アセスメントの確立。最近、特に思うのは、アセスメントというと、きょうも朝の児相センターでの専門員会議でも話が出ていたんですが、とにかく、今、ず

っと子どもの福祉は入り口の部分の整理ばかり一生懸命やっていて、つまり子どもを保護するかどうかとか、あるいは子どもの状態を評価して、子どもを分離するか、そこばかり一生懸命やっていて、その後のアセスメントができていません。だから、例えば施設に入ったら、その子が1年間でどれだけ改善したかというアセスメントがされていないし、あるいは特に最近気になっているのは今の私たちが受けるケースというのはほとんど家庭に復帰できるはずがないような状態の大変なケースが多い。であるにもかかわらず、結構簡単に帰してしまうところがあって、そのときにきちっとほんとうに帰せるのかというアセスメントがされていないというような、アセスメントというと入り口部分だけは何とかなったけれども、あとの中間と出口の部分がまだできていないというのが正直なところでございます。

それと、生活診断と生活臨床。生活臨床という言葉は治療的ケアとほとんど同じ概念ですので、さっき話したこととして、もう一つ、やはり心理療法というもののあり方を見直さなきゃいけないなと思っています。この辺は、僕が心理療法というか、臨床心理の教育をあきらめちゃった原因の一つなんですけど、実際に各施設に非常勤の心理士は配置されていますけれども、やっていることは外来型の心理療法、つまり私ちょっとここがぐあい悪いんですけども、相談に乗ってもらえませんかという外来型心理療法を施設の中でやっているだけなんです。これでは全く意味がないので、やはり心理療法のあり方を考えなきゃいけないと思っています。

1つには、ここら辺はちょっと専門的になりますが、日本ではもうほとんどだれもやっていないようなことですが、トラウマに焦点を当てたサイコセラピー、精神療法をどういうふうに、どうやって浸透させていくかということが1つ大きなテーマだし、それからもう一つ、今、幾つか試行しているうちの2つなんですけど、心理療法と治療的な養育をつなぐ心理教育的グループワークというのが、これもまたアメリカの施設なんかでは非常によくやられている。あるいはイギリスでもとてもよく取り組まれていますけど、日本では皆無と言っていいような状況で、グループワークがちゃんとできていないんです。グループワークとしては、去年、それこそ京都、東京京都の間違いの京都なんですけど、京都の施設に協力いただいて、虐待体験を考慮した認知行動療法的グループというのは幼児のグループと小学生のグループでやってみました。これはかなり効果はその施設の中で確認されています。

それから、今、ちょっと取り組もうとしているのが生活史の編さんです。子どもたち

が自分のライフヒストリーをどうまとめていくかをサポートするような、それを施設のケアワーカーがサポートしていったら、自分の生活史を子どもがまとめていくみたいな、そういうものをグループでやるというのを、これはライフストーリーブックというイギリスの里親家庭に委託されている子どもたちのためのプログラムを応用して、それをグループワークとしてことはやろうとしています。こういったグループワークというものを各施設に浸透させていくということが、今、私にとっては大きな課題です。

次、お願いします。これが最後です。

その他の問題です。その他の問題は、やはり施設内虐待への対応をきちっとしていかなきゃいけないだろうと思います。特に今、施設内性虐待の問題が非常に増えてきているということで、これは性的虐待によって入所する子どもがどんどん増えてきている。児童相談所ではノーマークなんだけれども、施設に来てから、この子は性虐待を受けていたということがわかって、それはもう後の祭り、もうどんどん性虐待が伝染していたというようなことが現場では起こっています。

それから、もう一つは、伝統的に施設は性虐待の連鎖がずっと起こっています。これは今日の性虐待の発生とは無関係に、施設の中で固有の性虐待というのが、特に男の子の性被害というのがもう伝統的にどの施設でも起こっているんです。こういったものにどう対応していくかということと、それからさっき申し上げた、養護施設でもそうなんです、児童自立支援施設や、あるいは知的障害児の入所施設の施設内虐待、これはスタッフによる、ケアワーカーによる虐待を含みます。そういうものが非常にやはり根深くある。おそらく養護施設よりも児童自立支援施設と、あるいは知的障害児の入所施設のほうが、これは専門家といいますか、関係者が集まるとパンドラの箱だと言っていますけれども、だれもあけたがらないんです。これはあけざるを得ないだろうと思っています。

それから、もう一つ、私が精力的に取り組んでいるのが性虐待を受けたと疑われる子どもからの聞き取り面接技法の確立、これは司法面接というアメリカの概念があるんですが、その有効性と限界をここにいらっしゃる奥山先生の厚生労働科学研究事業で研究班の一分担班として、この2年間やらせてもらってきて、やはりきちっとした聞き取り面接の技術というものを、例えば児童相談所のスタッフであるとか、あるいは養護施設の職員が持つておくことによって、子どもたちの性虐待からの回復に少しでも有効に働かなくと、今のところ検討をさせてもらっています。



こういったあたりが私が日ごろ行っている業務の中で、今回の委員会のテーマと関係する部分で、早口ではございましたが、紹介をさせていただきました。どうもご清聴ありがとうございます。

○庄司部会長 ありがとうございます。ほんとうはもっとじっくり聞いて議論もしたいんですけども、時間が限られていますので、きょうは4名の臨時委員の方のご報告を伺うということを主にしたいので、そのまま進めさせていただきます。

次に、奥山委員、お願いします。

○奥山委員 よろしくをお願いします。

私のほうも少し大きなところから入って最後にケアの問題にいきたいと思うんです。私自身は、精神科医と書いてあるんですが、実はほんとうは小児科医です。小児科で子どもの精神、小児精神をやっているという状況です。ちょうど西澤先生と同じころ、アメリカに1986年から89年までいて、帰ってきて大体90年、91年ぐらいから児童養護施設にかかわり始めました。東京ではないです。某県で、ずっと児童養護施設とかかわってきたんですけども、国立成育医療センターができたときに、こころの診療部の部長ということで来まして、それ以来、施設に行っているいろいろなことをやるということができなくなって、どちらかという、待ちの医療で来ていただくのを待つ治療を一緒にやっていくというような形になっています。

ただ、私自身、現在の国立成育医療センターの中では虐待の対応チームであるスクアンチームをつくって対応しておりまして、その中で虐待を受けたお子さんたちと児童相談所とのかかわり、それから最後、養護施設に行かれたというような形でのかかわりはありますので、いろいろそんなところからかいま見た問題点を少しお話しさせていただきます。

次のスライドをお願いします。

私は、社会的養護をどう思っているかです。子どもが心身ともに健康に育つ権利の保障であると。もともと子どもは親のものと言われていたのが、社会が権利を保障するようになったのです。また、ある意味、子育てのセーフティーネットという考え方もできると思います。

それから、必要なケアが与えられずに傷ついた子どもたちの回復と発達の保障というのが必要です。

それから、養育の問題で傷ついた子どものライフサイクル支援ということを考えなけ

ればいけないと思います。施設を出るまでだけじゃなく、一生のものであると。なぜそれを考えているかという、その下にリプロダクションサイクルと書きましたけれども、親になったとき、相当大変なんです。今、成育医療センターは、周産期部門がありますから、お母さんたちも見ていますけれども、社会的養護の中で育てこられた方がお母さんになったときの妊娠、分娩、育児の大変さを痛感します。それを考えますと、やはり一生の問題として、ライフサイクル支援ということを考えていかなければならないだろうと思います。

次のスライドをお願いします。

大事な話なんですけれども、虐待の影響は世代を超えるというのは当然の話なのですが…。全国の母子生活支援施設で調査をさせていただきました。子どもの精神的な問題に影響するのは、お母さんのDV被害の有無以上に、お母さんの過去の被虐待歴なんです。つまり、やはり世代間連鎖ということが非常に大きいことが明らかでした。

それから、下にいくと、同じ調査の中でDV体験者の26%が身体的虐待、36%が心理的虐待、20%が性的虐待を体験しています。ですから、母子生活支援施設に来る方だという対象の偏りはあるにしても、やはり虐待を受ける、トラウマを受けることは、その後のトラウマを呼んでしまうというを表しているのだらうと思います。真ん中は、相澤委員の報告でも児童自立支援施設の男子の65.7%、女子の34.3%は過去に虐待を受けているとのこと。虐待はそのような行動の問題につながるのです。少年院では72.7%が家族からの加害行為を経験しているということになります。

次のスライドをお願いします。

これは、今あるものをこんなふうを考えましたということです。おそらくこの委員会で考えるのは、三角形の一番上の小さいところだと思うのですが、セーフティーネットとしての社会的養護ということを考えたときは、裾広がりで全体を見ていく必要があるだらうと思います。特に2番目のところは、今のところ、おそらく一時保護とレスパイトケアぐらいなんだとは思いますが、先ほど西澤委員がおっしゃったようなデイ・トリートメントなども考えていかなければなりません。ここに新しいものを少しずつ入れ込んでいって、この三角形全体を充実させていかなきゃいけないだらうと思います。

私がもう一つ言いたいのは、次のスライドともかかわるんですけれども、社会的養護のニーズが高いほどケアニーズは高くなるということなんです。

次のスライドをお願いします。

上2つは全体的に社会的養護を受ける子どもたち以外の子どもたちも慢性疾患が増えているし、障害あるいは発達とか行動とか情緒の問題を持った子どもたちが増えているということです。それに加えて、さらにケアニーズが社会的養護で高くなります。西澤先生が主任をされていた研究班で子どものチェックリストをつくったのです。そのときに、養護施設の2～6歳のお子さんたちのフェースシートをまとめてみてびっくりしたんですけれども、何らかの特別なケアが必要な基礎的疾患を持っていらっしゃるお子さんの率、30%いるんですね。だから、養護施設のお子さんたちは、やはり身体的な問題だけでもケアの必要性が非常に高いということが言えるんだと思います。

次のスライドをお願いします。

社会的養護で必要とされるケアというのは、愛着の問題を持ったお子さんへのケア、トラウマへのケア、性的な問題へのケア、身体的疾患へのケア、発達障害へのケア、いろいろなものがあります。それらのライフサイクルを見据えたケアというのが必要になってくるだろうと思います。

次のスライドをお願いします。

これは現場から観察していて、気づいた問題点について、ざっと挙げてみました。児童相談所も、職員の不足、これは一番なんだろうと思いますけれども、職員の技量の格差、そして、なぜこれを児童相談所から入れているかという、後で申しますようにアセスメントとかマッチングの問題は非常に重要ですので、やはり児童相談所から考えていかなきゃならないだろうと思います。家族全体を見る力をもう少しつけていかなきゃいけないだろうと思います。例えばDVになっちゃうと、扱えない。児童虐待防止法の中ではDVの目撃というのは虐待だと言われて、DVだけで子どもに何も無いのに電話したらDVをきちんと扱ってくれるのかという、なかなか難しく、DVのほうに投げておしまいになっちゃったりということがあるんです。大阪はたしか一緒なんですよ。児童相談所とDVを扱うところが一緒の場所にあって、かなり連携がよくできている。

○西澤委員 仲は悪いよ。

○奥山委員 仲は悪い？ でも、一応目的としては一緒にやろうという形になっているわけです。

あと、機能分化は時間がないので省きます。

一時保護所は、東京都は一時保護所が非常に不足しています。入れてほしいと言っても、すごく入れるのが大変なんですということをやはりおっしゃられるので、一時保護所の確保というのは非常に重要だろうと思います。一時保護所のケアの状況、これは先ほどの研究班の中で安部先生が全国の一時保護所の調査をしていただいていますけれども、やはりケアの状況の問題点は非常に大きいと思います。一時保護所でアセスメントをして、きちっとマッチングができていのかどうかも問題です。きっとマッチングするほど社会的養護の余裕がないというのはあるんですけれども、課題として考える必要があります。

次のスライドをお願いします。

では、児童福祉施設ということでどんなことが私の臨床の中で気がついていくかという、量的不足、これはそうです。それから、東京の場合、先ほど出ていましたように、情緒障害児短期治療施設がないという問題があります。特別なケアが必要なお子さん、その行動の問題、児童自立支援施設というような形ではない形の問題に対して対処がなかなか難しい。これがないということはちょっと大きいかなと思います。

この間もこのようなことがありました。うちでトラウマの治療をしましょうと言っているお子さんたちに関して、トラウマの治療をやると、かなり心が揺れ動きますので、施設の方で安全で安心する形で支え切っていただけますかと聞いたときに、施設のほうはなかなか難しいですという回答になってしまうと思うのです。そのとおりだと思うのです。治療をする際には生活の中で治療によるゆらぎを支え切るだけの量的、質的な担保というのがないと、ほんとうにこちらとしても思い切った治療はできないという形になってくるということがあると思います。

それから疾患や、障害児の入る施設、例えば慢性疾患の非常に重篤なお子さんとか、そういう方たちが家庭でいろいろな問題があったときに入る施設というのがなかなかかたりということがあります。

それから、里親ですけれども、調査が不足していてマッチングが問題のケースがあります。実際、私たちのところで里親さんの虐待というのを何ケースか扱っています。里親虐待が起きたときに、児童相談所さんと話をしますと、「そんなことがあったんですか。知らなかった」、「兄弟で障害の方がいたんですか」という話になるのです。里親の調査ももう少ししっかりしておかないといけないのではないかなと思います。マッチングの問題というのも非常に重要だろうなと思います。

それから、次のスライドをお願いします。

次に、連携の問題です。東京は、本来はすごく充実した社会資源があります。日本のほかの場所から比べればすごく充実しているはずなので、もっと連携ができるといいと思います。例えば、東京都の中だけでも都立病院がかなりしっかりあるわけですから、都立病院と、社会的養護で提携して、例えばいろいろな問題のあったお子さんを、受け入れていただく枠をつくっていただくとか、そういった連携も東京だったらできるんじゃないかと思います。民間との連携も、先ほど西澤先生がおっしゃいましたけれども、時々スムーズではない。そこを上手にやっていくのも重要なと思います。

最後に、子どもを中心に考えていけば、連携は本来はできるはずと私は思いますし、ほかの問題に比べれば、この問題は連携しやすいと思います。子どもを見ていて、子どものためにとえば、みんなでほんとうは一致するはずだと思っています。

次のスライドをお願いします。ここからが本題です。

ケアにかかわる今後の予測ですけれども、需要はさらに増加して、希望的には最終的には落ちていってほしいと思います、ある意味では。形も変わってきてほしいと思うんですけれども、一時期は需要は増加するだろうと思います。それから、性的虐待児の被害児童は、おそらく増加していくでしょう。かなりの増加を考えておかなければなりません。ということは、施設内での性的な虐待、里親での性的な問題の増加ということは十分に考えられます。それから、行動化です。今社会全体で子どもの問題は引き込む形から行動化の方向へいっていますから、行動化ということが大きくなってきます。それにどう対処するか。それから、学習の問題の増加。それから、やはり親御さんとのかわりというところで、子どもがどうやって親とかかわるのかというのを支援ということが非常に重要になってくるだろうと思います。

次のスライドをお願いします。

ケアに関する課題というのを思いつくままにどんどん挙げてみました。まず、人員配置ですよ。やはり何といても、今の施設の人員配置ではなかなか難しいということがあります。

それから、一人一人の子どもに対するアセスメントからケアの流れということを一一人一人の子どもに関してきちんとする。先ほども出ていました。テーラーメイドケアあるいはオーダーメイドケアと私は呼んでいるんですけれども、一人一人の子どものケアが必要だと思います。大人に合わせるケアではなくて子どもに合わせるケアです。先ほど

西澤先生は、自分がADHDだから、よろしくと言っていたように、子どもがADHDだったら、このADHDに合わせたケアをしなきゃならないということだろうと思います。

それから、もう一つこれから非常に重要になってくるのは、小規模化も必要ですし、その中で生活内ケアと治療の考え方の理念ということが必要です。生活内ケアと治療ということをしちつとした理念を持って考えておかないと混乱するし、その子どもにとってかえってよくない結果になる危険があります。例えばよろしくお願ひしますと丸投げで、終わりとなったら、これはまずいので、両方がかみあっていくことが非常に重要なところだろうと思います。

それから、先ほど来出てくる家族的ケアということは非常に重要なんですけども、家族的ケアに移ったときに、枠組みをどうつけていくのかという問題があります。枠組みが必要な子どもたちというのかなり多くなっているんで、そのところをどう考えるかというバランスを考えていく必要があると思います。それから移行期のケアが非常に重要なのです。移行期のケアというところをもっともっと重点的にケアをしていかないと、子どもたちの問題は大きいと思います。特に一時保護のときは非常に重要ですし、一時保護から入所するとき、それから担当が変更するときです。施設によっては、担当の変更さえ1日で終わらせるところもありますので、担当の変更という移行期のケアの重要性は指摘しなければなりません。寮の変更とか、リービングケア、退所、退所後のケア、そういった移行期のケアというのが非常に重要です。

それから、もう一つは、性と暴力に対するしっかりした考え方が必要です。施設として性に対してどう考えていくのか、暴力に対してどう考えるかということがしっかりしていないと、子ども同士の性の問題、子ども同士の暴力の問題がなおざりになって、そのままになっていってしまう危険性が高いと思います。

それから、そういう意味で性のいろいろな問題が起きてきても、その現実を避けなくて、きちっと一つ一つ対処していくということが重要でしょうし、それから保護者との関係性も重要です。

それから、やや離れた位置からのアドバイスができるスーパービジョンをする人が必要と書いたのは、子どもの中に巻き込むタイプの子どものかなり多くなっていますので、よかれと思ってやっていることが巻き込まれていっているということがありますので、ちょっと離れたところからスーパーバイズできる人というのが今後非常に重要になって

くるだろうと思います。

最後の2つはとても重要なんだけど、何かうまく表現できない部分です。施設の文化というのがあります。施設の文化はその施設に入ると何となくわかるんですけども、その温かさとか逆に、何となくみんなよそよそしいというのがあると思いますので、そのところの生活全体を楽しめるものというのが確かに必要だと思います。もう一つ、最後は、ケアワーカーがハッピーでないと子どももハッピーじゃないよというのは当然のことだと思いますので、ケアワーカーがハッピーになることがとても大切なことだろうと思います。

次のスライドをお願いします。

これを達成するためには、増員というのはそうでしょうし、制度的な対応も必要でしょうし、ハードの充実も必要だと思います。ただ、やはり切れ目ないケアということを考えたときに、乳児院、養護施設、児童自立支援施設、自立援助ホームの連携の強化というのを流れでずっと考えていかなきゃいけないのに、分かれ過ぎているというところがあるだろうと思います。その間のコミュニケーションがあまりよくないのではないかと思います。間違っていたら申しわけないんですけども、はたから見ていると、どうも乳児院、養護施設、児童自立支援施設というようなところがちゃんとコミュニケーションをとっているのかなと不安になります。

もう一つは、せっかくいろいろなところでよいケアをやろうとしていたところにインセンティブが働くような仕組みというのが必要だろうなと思います。

また先ほどの前のスライドと関連して、ケアモデルの提示ということが必要になります。それでも、年齢、問題の質などによる多種類のケアモデルがやはり必要になってくると思います。

アセスメントとマッチングの充実は、さっきお話ししました。

あと、中間施設です。デイケア、ナイトケア、レスパイトケアの充実ということも必要でしょう。退所後のケアの充実ということが必要になってくるだろうと思います。

こんなことで、ある種、離れた立場から見ている中からのお話を少しさせていただきました。よろしくをお願いします。

○庄司部会長 ありがとうございます。今のお話も、ほんとうはもう少し時間をかけて伺いたいというところもありますし、また、いろいろ確認したいところもあるかと思いますが、本日は先へ進めさせていただきたいと思います。

それでは、伊達委員、よろしいでしょうか。

○伊達委員 よろしく申し上げます。

私は全く現場の人間ですので、うまく今までお2人の方とのつながりができるかどうかかわかりませんが、気持ちとしては、奥山先生が最後のほうで、ケアワーカーがハッピーでないと子どももハッピーではないという意味では、私もだんだんハッピーではなくなってきている状況を、今、迎えていまして、何とか気持ちから起こしていかないと前向きになれないなというほど、今の施設の状況というのは厳しいということ、まず最初にお話をしておきたいと思います。

レジュメの中の順番が逆になりますけれども、最初に3枚目の児童人口の中に占める要保護児童の割合ということで、18歳未満の表を少し見ていただきたいと思います。実は、これに関連する資料で、きょういただきました資料7の6ページ、下のほうの「養護需要の推移について」というところで、昭和56年から平成18年度までの表があります。大抵、養護児童の推移についてはこういう表が出てまいりまして、これでいきますと、およそ平成7年、8年、9年あたりが底になって、その前は多いし、また、それ以後は増えているというU字型のカーブを描いているわけですが、これに、実は少子化の児童人口の変化というのは大変大きいわけですから、これをクロスしてみるとどういう図が描けるかということで、ちょっと前に使った資料がこの資料になります。

これですと、昭和55年、18歳未満の児童人口がおよそ3,200万人ほどおりました。それから、右端の平成16年、このころが2,100万人ぐらいが児童人口でありました。そうしますと、この児童人口の中で要保護児童がどのくらいいるかという推移の変化ですけれども、昭和55年から平成2、3年までほとんど変わっていない。つまり、子ども100人に対して1.3の割合でずっと推移をしています。これは少子化の影響があります。この前もほぼ変わらなかつただろうと。

大きく変わっていたのは、戦後の一時期、昭和35年ぐらいまでの戦災孤児、浮浪児の時代というのが足りなくて、大変きつい思いをした時期があったと聞いておりますけれども、児童人口と要保護児童の割合で見えていく限り、おおよそ我が国は平成2、3年あたりまで1.3で推移してきた。ところが、それ以後はもうウナギ登りというわけで、現在おおよそ4万人ぐらい要保護児童がいて、子どもの人口はこの2年ほどつかんでいないんですが、500人に1人ぐらいの割合になっているのではないかと。ですから、社会的養護のあり方を考える場合に、平成2年以降に出てきた子どもの人口に対する要



保護児童の割合ということがかなり重要な数になってくるんじゃないかと。この部分をしっかり押さえて施策を進めるべきではないかなと考えています。

資料にまた戻っていただきまして、まず、事務局からレジュメを出すように言われたので、まず最初に、現状について少し説明をしながら、今までの歩みをたどっていただいたほうがいいだろうと思いましたが、1として、私見を少し書かせていただきました。

まず、ご存じのように、戦後十数万人ぐらの戦災孤児、浮浪児がいた時代があったわけですが、彼らは戦争犠牲者というわけですが、そういった多くの子どもを抱えて、我が国の児童福祉体制というのは、ある意味、子どもの復興、幸せを基本に置いたわけですが、実質的には収容保護体制になっていたのではないかと思います。多くの子どもたちを大急ぎで何とかするためには、やはり応急的なシステムが一番効率的ですので、大きい施設をつくって、そこにとにかく保護するという形から出発をしてしまった。これは一面やむを得なかったということもあるんだと思います。その中で、児童養護施設の役割というのは、第一義的には児童相談所が保護の可否を判定して、それで児童擁護施設がその措置児童を受け入れる役割というふうになっていったわけです。ですから、児童養護施設の基本的な機能というのは、まず保護に置かれるということになっていたと思います。

そして、戦後の一時期を除いて、児童養護施設の定員は、昭和60年ぐらいまでほぼ横ばいで推移しました。先ほどの1.3ということになると思います。そういうこと言いますと、児童養護施設は保護機能を果たしてきたわけですが、果たして養育機能はどうか。子どもたちがほんとうに、社会的養護を受けることによって、その後、うまく社会の中に根づいていくことができたかどうか、その部分についてはあまり大きな焦点が当てられないで、保護に焦点が当てられてきてしまったということがあるかと思えます。

それから、もう一つは一般の家庭・地域の養育力の低下ということ、これは昭和50年代ぐらいから指摘をされていたわけです。ところが、このころはまだ児童養護施設というのは保護を中心にやっておりましたので、家庭・地域の養育機能の低下に対して社会的養護体制あるいは社会的養護サービスがうまく対応できなくて、家庭・地域の養育機能の低下という問題が潜在化をずっとしてきたということだろうと考えております。

それから、昭和60年からは少子化が非常に顕著になりまして、児童養護施設もこれ

によって定員の充足率が下がっていった時期がありました。いわゆる定員割れ問題という事です。

次に、平成に入ってみますと、家庭・地域の養育機能の低下というのが大変深刻な状況に変わっていった。ここら辺で、私たちが属しております全国の児童養護施設協議会というのは「近未来像Ⅰ」という報告書をまとめたわけですが、その中で、どうも社会的養護のニーズと社会的養護のサービスというのがミスマッチを起こしているんじゃないかということで、児童養護施設というのは根本的に戦後の体制を見直して、特に家庭・地域の支援をどう構築していくかということで、施設にその支援機能をつけていこうということを提起させていただいた時期がありました。ちょうど平成2年が1.57ショックの年であって、同時に、児童相談所で虐待相談の件数がカウントされた時期なんです。ここら辺からいろいろな動きが始まっていて、今度は1990年代ごろから児童虐待ということが社会的養護のニーズに対する大きな切り口が変わってまいりました。その中で、家庭・地域の養育機能の低下ということは、虐待問題というあらわれ方の中で初めて従来の潜在化から顕在化へ移っていったんだらうととらえております。

こういうことがありましたものですから、全国の児童養護施設協議会は、平成15年4月に「近未来像Ⅱ」を策定させてもらって、施設の養育機能をやはりきちんと向上させていかないと、子どもたちをケアしているとは言えないぞということで、具体的などころは幾つかありましたけれども、1つは子どものケアの個別化を進めるべきだと。それから、施設の小規模化を進めるべきだと。それから、施設機能の地域化を進めるべきだということで、施設のサービス展開のための基盤整備をどう確保していくかということも提起させていただいたわけです。

さて、今日我々が直面している児童虐待問題ということですが、これはOECD諸国では二、三十年前から始まっていると聞いております。この中で、幾つか共通した特徴があるように思います。

まず、1つは、通報を義務化しますと、これは潜在化していたニーズの掘り起こしにつながってまいりますので、軒並み要保護児童数は増えております。私の知っている限りで言いますと、イギリスは200人に1人、デンマークは18歳未満の児童人口の中で100人に1人、アメリカは70人ぐらいに1人と、すごい数になっているわけです。

それから、発見された要保護児童の状態というのは、これは原因が特定できないわけですが、総じてやはり特別な支援を必要とする子ども、あるいは処遇困難児童と

呼ばれる子どもたちということになっております。そして、これらの国々では子どもたちの数が多くて対応が難しいということで、里親さんたちが衰退をして、現在では不足という事態まで起こり始めている。これは大変難しい問題だということを我々に教えているだろうと思います。

そして、もう一つの特徴は、児童虐待問題に取り組み始めますと、発見・介入に対して非常に大きな資源投入が必要になってきて、発見・介入の部分への資源投入のために相対的にケアに資源が回ってこなくなるという現象がありそうである。一昨年ですか、横浜の虹の研修センターでハワイ大学の方たちが来て少しお話をさせていただきましたけれども、やはりそういう状況だということで、一昨年、アメリカで発見・介入のために使われた資金が4兆円だという話を伺いました。つまり、アメリカでは300万人を相手にしながら虐待の発見・介入がなされているわけですから、すごいものだと思います。

そして、今後どうしていくかということは大変難しいわけですが、どのような方法に絞るかということがなかなか難しいということになると思います。ずっと以前では分離という形をこうした国々はとっておりましたけれども、その後、パーマネンシーということで方向が変わりました。ただ、日本で言えば、家族の再統合を不用意に進めたために、帰った子どもたちの中からまた虐待ケースがいっぱい生まれて大変なことになったという経験をしております。こうして見ると、最近では分離になるか、パーマネンシーになるかわからないけれども、出発の時点から同時に2つの方向をどっちに転がってもいいように考えていこうということで「同時進行計画」、あるいは最初から本人たちと一緒にこの難しい事態にともに進んでいこうということで「当事者参加型」のアプローチに移行してきているということが特徴かと思えます。

以下、視点として、処遇困難児に適切かつ効果的に対応する施設のあり方を改めて検証すべきということと、それから処遇困難児童が増加している現状において、施設職員のスキルアップを図る取り組みが効果的に行われているかということ、それから子ども一人一人の状況を踏まえて個別的ケアが十分に行われているかという3点が宿題として課せられましたので、それぞれについて書きました。

まず最初の、処遇困難児に適切に、かつ効果的に対応する施設のあり方ですけれども、やはり今入っている子どもというのは確かに特別な支援を必要とする子どもだというふうに我々のほうはとらえています。ところが、その子どもがどういう状態にあるかというアセスメントが児童相談所の段階でどの程度きちんと把握されているかといえ、私

も施設側でいつも児童相談所とやり合いになるようなことが多いもので、そういう立場からでお許し願いたいんですけども、ほんとうにアセスメントできているだろうかという思いが強いです。事実、施設の中に入ってきて一緒に暮らしている中で、虐待を受けたということが見つかる場合も少なくありません。立場を変えて、私どもが児童相談所でアセスメントをやった場合にどれだけ見つけれられるかという、これもまた相当に困難な仕事であって、せいぜいやはりアセスメントの能力というのは半分ぐらいに考えたほうがいいんじゃないか。つまり、子どもたちを発見して介入してアセスメントをする場合には、子どもたちの持っている特性の半分程度しかわからないだろう。施設に入ってから、後で徐々にわかってくる問題だという特徴があるかと思います。

ここで、東京都さんのほうで取り組んでおられる専門機能強化型児童養護施設ということですけども、ちょっと私のほうで誤解があるかもしれませんが、やはり専門機能強化型児童養護施設、これはどこかの施設、情緒障害児短期治療施設という形で特化した形の施設をつくるというよりも、基本的には児童養護施設をセンターとランチに分けて、センターの中の機能強化としてこの方式を当てはめていくという方向の中で確立させていったほうがいいのではないかと。そして、この場所でやる職員、スタッフの問題ですけども、そこはやはりハイスキルオプションといいますか、やはり高技能をきちんと習得した要員が集められるべきだろうと思います。一方、ランチのほうはやはり生活をベースとして、ほんとうに気長に焦らないでおつき合いして、一緒に暮らしてくれる職員を配置すべきだろうと思います。そういう意味では、両方を同時につくり出していくことが必要かなと思っています。

それから、専門機能を持った施設ですけども、今も、情短施設と養護施設の関係で言えば、同じ措置施設であるために、情短の通所というのが容易に使えません。そうしますと、児童養護施設に入ってくる子どもは大変重い子が入ってきますので、いわゆる二重措置ということではなくて、機能をいろいろなところと連携して使えるようなものが養護施設に入っている子どもたちには必要だと思いますので、そういう意味で、新たな専門機能の強化ということをお考えいただければと思っています。

大分時間が経過しておりますので、2と3についてはお読みいただければ結構かと思えます。よろしく願いいたします。

○庄司部会長 ありがとうございます。

では、引き続きまして、相澤委員からお願いしたいと思います。

○相澤委員 私、最後ということで、皆さん、3人の方に大分いろいろお話をいただいたので、大体私も同じようなことになろうと思いますけれども、お聞きいただければと思います。

私のレジュメは資料11ということですが、やはり子どものニーズ、ケースのニーズに応じた支援を展開していく上において、どの委員も言われていたとおり、とても大事なのは子どものアセスメントと、そのプランということです。残念ながら、西澤委員も指摘されていましたが、アセスメントは、ある意味ではプロセスですので、ずっとアセスメントをしていかなきゃいかんし、絶えず見直しをしていかなきゃいけないんですけれども、そういうことがなかなかできていないと。施設側は、ある程度意識はし始めていると思いますが、特に里親さんに委託をしたお子さんに対する養育計画、児童相談所できちっと策定した養育計画を里親さんに渡して、それに対してきちっと見直しを行うようなことを行っているかという、なかなか現状ではできていないのではないかなど。そういうことも課題であるし、考えていく必要があるのではないかなど思っております。

それから、2番目として、ケア・支援形態の小規模化、グループホーム化ということですが、これも皆さんがお触れになっておられましたけれども、やはりそういう多様な子どものニーズにこたえていくためには小規模なケアというものが必要だということで、東京都の場合はファミリーホームみたいなものももう既に制度化されておりますが、やはり里親型のグループホームみたいなものの制度化というのは必要ではないかということでございます。

それと、もう一つ、今、地域小規模児童養護施設というのがあるわけですが、そういう施設分営型のグループホームの種類と運営の拡充ということでございます。やはり地域小規模の、児童養護施設だけではなくて、例えば地域小規模の乳児院とか母子生活支援施設とか情短とか、そういう種類の拡充も必要になってくるのではないかな。それは、やはり子どものニーズが多様化すれば、子どものニーズに対応するためどういうふうに機能を拡充していくかということが必要なものであって、今ある機能の中に子どもを乗せていくということではなく、子どものニーズ、アセスメントを踏まえれば、そういうものを当然考えられるべきだと私は思っています。

それから、設置・運営の拡充ということで、今、小規模児童養護は児童養護施設だけが設置・運営をしておられますけれども、そういうものを例えば乳児院がおやりになる。

乳児院がおやりになれば、ケアの連続性というようなことは可能になるわけです。ですから、他の児童福祉施設においても設置・運営ができるようにする。例えば乳児院で小規模の母子生活支援施設ができれば、ある意味では親子一緒にケアを支援するというようなことができれば、お子さんをわざわざ分離する必要はなくなるわけですし、子ども1人のストーリーが自分の中で展開が可能になってくるわけですので、そういうことをきちっと考えるべきで設置・運営についても拡充をすべきではないかと思っているわけです。

それから、ケア・支援機能などの拡充ということですがけれども、これも奥山委員なども言っておられましたけれども、親子できちっと在宅支援とか家庭支援ができるようなことにしていくということで、親子のデイケアとかショートステイとかトワイライトとか、そういうことができないのかなど。やはりそういうことが必要になってくるのではないかなど。

それから、施設の機能として、支援、補完、代替という3つの機能を施設は持っているわけですがけれども、今の支援ということではショートステイとかトワイライトとかができるわけですがけれども、補完的な機能を拡張するような事業を展開することも必要なのではないか。具体的に言うと、身体的疾患とか精神的な障害があって、毎日連続して養育できないような保護者のような方に対して、その保護者の状況によっては子どもを毎週数日間施設でお預かりして、例えば2日間ぐらい施設の中でお預かりして、残りの5日間を自分できちっと養育をしていただく。そういう支援と、代替という機能だけではなくて補完的な機能をどういうふうに使って、今の家庭、またお子さんのニーズにこたえていくか、仮称でございますけれども、そういう家庭養育補完事業みたいなものを制度化していくことはできないのか考えてみたらどうかということです。

それから、アフターケア機能の充実・強化ということで、リービングケアとかアフターケアというのはこちら側からの立場でございまして、子どもにとってみればずっと連続ですから、そういう意味では常に一定の方がその子にずっとかかわりを持っていただくようなことがとても大切ですので、退所してからアフターケアでなくても、施設に入ったときからアフターケアはもう始まっているわけでございます、そういう意味では施設から戻る市町村とか、そういう方の中でキーパーソンみたいな方がいらっしゃるの、私としては一番望ましいあり方の一つかなと思っておるわけです。東京都さんでは児童福祉司さんと児童委員さんとが連携してアフターケア的なことをやっておられると

伺っておりますが、市町村が一義的に相談とか支援をする、施設を退所したお子さんの支援等も市町村の役割になっておりますけれども、残念ながら、それをやってくださるマンパワーがなかなかない。そういう意味では、そういう人的資源をつくっていかねければならない。主任児童委員さんの拡充とか、そういうことも1つ考えていかなきゃいけないのかなと思うわけです。

それから、職員体制の充実（専門性の向上）ということですが、これももう言うまでもありませんが、人的不足ということが言われているわけですし、それを拡充するしかないわけですが、例えば、今、心理療法担当職員とか個別ケア担当職員とかファミリーソーシャルワーカーとかも配置されているわけですが、とても1人の配置だけでは難しい。少なくとも複数配置をしていかないと、先ほどの専門的な心理的なケアとか、そういうことの充実を図るのであれば、マンパワーを拡充しない限り、できないわけで、複数配置ということについても考えていかなきゃいけないだろうと。

それから、職員の専門性の向上のための職員研修ということですが、やはり職員ニーズに対応するのはもちろんのことですが、同時に、ついこの間、子どものこころの診療医の養成に関する検討委員会というのを国でやっておられまして、奥山委員はその委員でございますが、国から報告書が出ましたけれども、研修システムというのは、その中で達成目標とか研修課程とかがきちっと考えられているわけですが、どういうふうに人材養成をしていくかということもきちっと組み立てていくこと、構造化していくことが必要でございますし、例えば施設の中ではどういう研修をするのか、都道府県レベルでは、ブロックレベルでは、国のレベルではというものをきちっと系統立てて編成して実施をする、そういうことを考えていくことが必要ではないだろうかということでございます。

それから、里親と施設の合同研修とか社会的養護関係団体の合同研修などを積極的に実施するということが、やはり相互理解を深めることがとても大事ではないかなと思います。昨年度、私はきぬ川学院にいたんですが、実は少年院と児童自立支援施設の合同研修会というのを私どもで企画しまして、実際やってみましたが、やはり相互に理解が不足していたなということで、やってよかったなと、皆さんからそういう声が聞かれたわけでございます。そういう意味での合同研修みたいなことも必要になってくるのではないかなということでございます。

それから、先ほど西澤委員からも職員の専門性という問題が出ましたが、やはり職員

の専門性を確保していくということを考えたときに、任用資格でございますけれども、これもいずれ国家資格化をしていかないと、なかなか難しいのではないかなと。これだけいろいろな子どもの問題、それから家庭の問題、そういうことを考えたときには、やはり医師の資格が治療の質を担保するのと同じように、ケア・支援の質を担保するということがとても大事だと思いますし、教員なんかは更新制を導入することを検討しておりますけれども、例えば虐待など不適切な対応をするような不適格者は排除するような仕組みも考えながら、そういうシステムをつくっていくことが重要ではないかなと。そして、児童福祉におけるソーシャルワーカー、ケアワーカーの専門性を確保していくことが必要ではないかなと思うわけでございます。

それから、もう一つ大きなのは、施設長が施設のケアに与える影響は多大であるということで、私も施設長をやっておりますけれども、私はどのぐらい影響を与えるかわかりませんが、体質的な問題を抱えている施設を改善していくためには、やはり施設長の資格要件というのはとても大切な一つの要件ではないかなということで、資格要件についてもきちっと考えて、最低基準に規定すべきではないかなと、そういう働きかけをしていくべきではないかなと思っております。

それから、例えば、今、施設における夜間の職員配置がとても薄いわけです。子どものニーズにこたえていない状況で、本来は家庭生活であれば夜は一家団らんの時間であって、情緒が安定されるところで、心がいやされる時間帯なんです。ここが一番手厚くなきゃいけないんですが、ここが職員の勤務の都合、労働条件の都合でそうなっているわけです。ですから、それをどう改善していくかということが、ほんとうは子どものニーズにどうこたえるかということに結びつくわけでございまして、例えば先ほど里親さんと施設の協働というようなことでありますけれども、里親さんがなかなか自分の家庭ではお子さんを預かって養育することは大変だと。しかし、何かお手伝いできないかというようなときに、施設の夜にそういう里親さんが行っていただいて、そういうお子さんに対するケアをやっていただくとか、そういう施設と里親の協働による夜間への対応とか、そういうことについても考えていったらどうかなということでございます。

それから、ケア・支援技法などの開発・向上ということでございますけれども、ここもハード面の充実とともにソフト面の充実を図っていかねばならないわけでございまして、残念ながら、やはり子どもの状況に応じた支援とか対応マニュアルなど、職員が子どものケア・支援をしていく上で基本となるようなテキストがほとんどない。教育



者が不足しているということは、そういうものもつくられていないということと一緒にありますが、そういうものをぜひきちっとつくっていく必要があるだろうと。やはり幾ら職員が配置されたり、制度がしっかりしても、ソフトが開発されていなければ、いい支援はできませんので、ここら辺の問題も大きな問題だろうと思います。

それから、家庭的養護の拡充ということですが、先ほどの里親のグループホームと、もう一つは、今、ある意味でボランティア的な里親さん、里親さんというのはボランティアですが、プロの里親さん、専門職業化をしていくということもとても大事でございまして、例えばグループホーム等をやっていただくのに、児童自立支援施設では小舎夫婦制というのが残っておりまして、国はそういう小舎夫婦制をやっておるわけですが、ある意味ではプロの里親さんなわけです。そういう仕組みもつくっていくことが里親制度の拡充にもつながるのではないかと。そういうことを考えていくときに、やはり里親さんの支援ということはとても大事でございまして、里親支援相談研修センターみたいなものもつくって、里親さんをバックアップしながら里親さんの拡充を図っていくということがとても大事ではないかなと思います。

それから、年長児童の自立支援ということですが、里親さんのグループホームということですが、18歳から成人まで連続した支援を受けられるような法制度や施策を整備すること、これは奥山委員がライフサイクルを考えろと。そういうことですが、やはり子どもの発達というのではなくて生涯発達をきちっと考えた施策なり法整備をしていくことがとても大事ではないかと思えます。

子どもの権利擁護の推進ということで、先ほど西澤委員から児童自立支援施設はということいろいろ指摘していただきましたが、これもやはり防止をすることが肝要で、具体的な対策を講じる必要があるということです。施設運営、ケア・支援についての第三者評価を定期的に受ける仕組みの義務化とか、定期的な子どもの権利擁護に関するアンケート調査といった権利擁護のシステムの充実とか、国は武蔵野ときぬ川があるわけですが、この2つについてはきちっと定期的に権利擁護に関するアンケートを子どもにとっております。それを主管課の職員が立ち会って、きちっと見ていただくシステムがあるわけですが、きちっと第三者的な人が入るような仕組みをつくっていくことがとても大事だと思います。それから、施設内の虐待事例に関する検証とか、そういう養育の予防・発見・介入等のためのガイドラインの作成、こういうことも必要ではないかと思っております。

それから、もう一つ、具体的な行動計画の策定ということで、これも実際は次世代育成支援行動計画の中に社会的養護の部分も入っていると思いますが、それだけではなくて、独自に社会的養護に関する行動計画みたいなものをつくっていくべきではないかなと思います。もちろん、ハード面で例えば国が子育て応援プランのような目標値を掲げるようなこともあるかと思いますが、それだけではなくて、例えば社会的養護に属する各関係団体、乳児協とか児童養護とか情短、児童自立支援施設の各団体が共同して行動計画をつくっていくことが必要で、具体的に、例えば19年度であれば、自立支援計画とか養育計画の策定、見直しというのは全措置児童を対象にしてやろうとか、そういう具体的な計画を団体レベルでつくっていくということで、それが共同して目標達成に向かって動いていくという具体性を持たせた行動計画をつくってやっていくことがとても大切ではないかなと。そういうことをそれぞれの団体が意識していく。これは、里親さんとか里親の団体等も含めてやっていく、そういうことが大切ではないかなと私は思っているんです。

時間ですので、以上でございます。

○庄司部会長 ありがとうございます。4名の臨時委員の方々には、限られた時間の中で、ご自分の経験を踏まえ、検討すべき課題についてお話をいただきました。

ここでお許しをいただければ、15分ぐらい延長させていただけないかなと考えております。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

お話を伺って、皆さん方はいかがお感じになったでしょうか。私としては、どうもパンドラの箱をあけてしまったのではないかと、虐待の問題というのはあまりに大きく、広く、深い問題であるということを改めて認識をした感じがします。この問題について、特に「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケアのあり方」について取り組むならば、よほど覚悟が必要だと思えます。ですけれども、今日、その覚悟が既に必要なのではないかとも思えます。虐待問題は、もう待たなしの状況にあると思えます。この時期にしっかりした対応をとれば、特に東京都の行政を担うの方々には、今しっかりした対応をとれば、20年後、30年後の東京都の財政は楽になるだろうと思えます。また、お金の問題だけでなく、社会としてもよりよい健全な社会が築けるだろう。この時期に十分な対応をとらないと、また後で余計大きな負担が来るのではないかと思えます。

ただ、都でできること、それから国で解決しなきゃいけないことはあるかと思えます。そういった場合も、ぜひ国に要望として持ち上げれば、東京都ですので、非常に大きな

影響があるかと思います。また、今できやすいこと、例えば今ある資源の活用、東京都は社会資源が割合豊富である、専門家も多い、あるいはいろいろな取り組みも進んでいる、そういったことを活用するということもありますし、近い将来に取り組むべきこともあるかと思います。

4名の委員の方のお話を伺って、聞いている我々も含めて、問題意識はかなり共有されているのではないかと思います。

これから今後の議論に向けて、短時間ではありますけれども、意見の交換をしたいと思います。順番に短時間で自分なりの論点、あるいは質問があれば質問も含めてお話しいただければ。一問一答だと1人か2人で終わってしまうので、もし質問があったら、答えは後でまとめていただくということにしたいと思います。きょうの議論を踏まえて、次回、事務局で論点を整理して、それを踏まえてまた議論をとという形で進めていきたいと思っています。

この問題はかなり専門性の高い内容も含んでいると思いますので、通常こういった審議会では議論を事務局でまとめていただいたものをディスカッションするということが多くはありますけれども、まだこれは事務局とも相談していないんですけれども、かなり起草委員を中心に委員のほうで書いて、それを事務局で整理してもらおうような、少し委員も汗をかく必要があるのではないかと思います。これはいかがでしょうか。

それでは、全く恐縮ですけれども、時計を見ていただければご理解いただけるかと思いますが、今後の議論に向けた自分なりの論点、あるいはこれまでのご説明に対する質問を、ちょっと言いにくいんですけれども、2分あるいは2分30秒程度で言うだけであればと思います。それでは、網野委員から、こういった順番でいきたいと思っています。

○網野委員 オブザーバーなんですけれども、最初でよろしいですか。

○庄司部会長 いいです。

○網野委員 ほんとうに全国的にも児童養護をどうしたらいいかということを考えておられる、あるいは実践されている4人の先生方のお話で、非常にこれからのここの部会での議論がいろいろな意味で刺激的で盛り上がって、かつ何か有効な方向でまとめていくというモチベーションも高めていただけたのではないかと思います。

ほんとうにかいつまんで、全体的にお聞きしまして、児童養護施設とか里親とか、このようなケアやソーシャルワークにかかわる方たちは、ある意味では子育て力というんですか、養育力を持った人、何らかの意味でそれをしっかり持った人がこれからかかわ

っていかないと、どこかで必ずそこを来したり、連続性がなくなったりということがあ  
るのではないかということに改めて感じました。

例えば西澤先生の場合は、治療的養育というんでしょうか、そのポイントが非常にこ  
れからの養護を考えさせていただきまし、奥山先生のお話の中で、家族全体を見る  
力の問題という表現がありましたが、これが専門的に養成することが、現在の方々の力  
をアップさせる上で必要であると思いました。それから、伊達先生のお話の中で、保護  
に視点を置く時代はもうとっくに過ぎていて、養育機能をどう考えていくか、今、曲が  
り角といますか、とっくに曲がり角に来ていたのかもしれないけれども、ほんとうに  
その力が求められているというお話とか、相澤先生の、自立支援計画の策定にずっとか  
かわられましたが、養育計画とか、あるいは非常に具体的に細かい、小さなことだった  
のかもしれませんが、夜間に子どもが心なごんで生活できるというケアの仕組みそのも  
のが、今の状態ではほとんど考慮されていないようなお話とか、そういう点で子育て力  
というんですか、養育力、このことを専門性の中にほんとうにしっかりと位置づけて、  
どうしたらいいかということが一番考えさせられました。

○庄司部会長 では、柏女委員、お願いします。

○柏女委員 まだちょっと意見がまとまらないのですが、今、4人の先生方のご意見を伺  
わせていただいて、すごく感じるどころ、学ぶところが多くありました。

今後の議論を進めていく上で、議論の進め方として2つの視点が必要かなと思いな  
がら、お話を伺いました。

1つは、4人の先生方のお話にありましたように、全国ベースで考えていかなければ  
いけないこと、共通課題が挙がっていました。これについては、東京都は先導的に全国  
を引っ張っていける環境にあるだろうし、その力も私はあるのではないかと考えていま  
すので、そういう意味では全国共通ベースで開発していかなきゃいけないこと、あるい  
はクリアしていかなきゃいけないこと、職員の増員の話もそうですけれども、それらに  
ついて全国的な先導的な実施をここの中で検討していかなきゃいけないだろうと思いま  
す。

それから、もう一つ、2点目は、東京都の固有性の問題についてどう考えるかとい  
うことだろうと思います。それについては、資料をぜひいただければと思うのですが、つ  
まり、東京都の児童養護、社会的養護が他県と比べてどのような特徴があるのかとい  
うことなんですけれども、例えば関東近県と比べてどうなのか。例えば小規模化が進んで

いるということは私は言えると思いますけれども、そのほか、いろいろなことがあるだろうと思いますので、そうしたものを他県との比較において、東京都の特徴というのはどういう社会的事情が特徴なのかということのを少し見ていくことが必要だろうと。その上で、東京都の社会的養護をどうしていくのかということを考えていただかないだろうと思います。

東京都の特徴として1つだけ、ここに出ていないことで、わかることでは、都外で暮らしている子どもたちが一定数いるということです。つまり、東京都の子どもたちは東京都の中に社会的養護の子どもたちがいるわけではなくて、例えば私の住んでいる千葉県にも大勢の子どもたちがいます。そして、その子どもたちは全部千葉県の学校に通っているわけですが、そうしたことも含めて、都外で暮らしている子どもたちの福祉をどう考えるかとか、それは東京都のかなり固有の問題ではないかと思いますが、こうした東京都に固有の問題と、それから全国共通の問題を少し分けながら考えていかなければならないのかなと思いました。そういう意味で、東京都に固有の問題、実情について少し、次回でも結構ですので、資料がいただけるとうれしいなと思いました。

以上です。

○庄司部会長 では、加藤委員、お願いします。

○加藤委員 4人の先生方のプレゼンテーションをお聞きして、一つ一つ非常にもしっかりと聞いていました。ただ、それぞれの先生の切り口は違いましたけれども、持っていらっしゃる問題意識というのは、やはり共通していたのかなというところが一番印象に残っています。先生方のお話を伺っていて改めて思ったんですけれども、職員支援をいかに図るかということ、あるいは里親さんも含めた、いわゆる養育に当たる側の支援をいかに図るかということが「社会的養護の下に育つ子どもたちへの専門的ケア」ということを考えていく上で重要だと、改めて感じました。

虐待を受けた子どものケアをどのようにしていくかということは、いろいろな方法論もあるんだろうと思うんですけれども、やはり養育者と子どもとの関係というところに終始するのかなと思っています。西澤先生がトラウマという視点あるいは愛着という視点から少しお話をされていましたが、例えば愛着というところでは、愛着する子どもという存在がある一方で、愛着される大人という器側の問題、愛着されやすい養育者なのかとか、子どもの問題をどんなふうにとめていくかといったようなことがあるのかなと思っています。そういうサポート、養育者のサポートかもしれませんし、

あるいはトレーニングや教育ということ、養成ということかもしれませんが、そういう養育者支援というところを起点とした制度あるいは対策、そういった見方をしていくことが非常に重要なのではないかと思います。

以上です。

○庄司部会長 では、才村委員、お願いします。

○才村委員 各4人の臨時委員の先生方、それぞれ具体的に課題なり提言をされたわけで、それについてはほんとうに見事に皆さん肝心なところを押さえておられるなということで、私自身、勉強をさせていただきました。

そこで、ちょっと感想めいたことになりますけれども、庄司部会長も先ほど東京都はパンドラの箱をあけたんじゃないかとおっしゃったと思うんですが、考えてみると、やはり子どもは生まれて、それこそ温かい家庭的な雰囲気の中で特定の大人の愛情を独占しながら、終生続く関係というんですか、それが保障されて、これは当然のことなんですよね。ましてや、そういう環境面でハンディキャップを持っている子どもにとっては、とりわけそういう環境が保障されなければいけない。そういう中で、最近、連続性の確保とか小規模化と言われてきたと思うんですけれども、ただ、現実問題、例えばグループホームにしても、やはりグループホームに勤める職員の異動も、ある研究によれば3年ぐらいで全部かわっていってしまうとか。ですから、実態を見ると、それこそ本来のパーマネンシーの理念からはほど遠いものがあるのではないかなと。

したがって、ここでこれから社会的養護のあり方を検討する上で、ほんとうに子どもが生まれて、ずっと特定の関係の中で特定の大人との安定した関係を終生続けられるような、やはりそういう制度なり、また援助のあり方を検討していく必要があるのかなと。だから、そこの基本的なところを押さえていかないといけないと思うんです。そこを押さえると、やはり従来の延長線上ではなかなかうまくいかなくて、よほど思い切った施策を考えていく必要があるのかなという気がいたしました。これは感想です。

○庄司部会長 ありがとうございます。

では、高桑委員、お願いします。

○高桑委員 4名の先生方、大変わかりやすい説明をどうもありがとうございました。

問題がとても大きいことがよくわかりまして、非常に抽象的な言い方になってしまって恐縮なんですけれども、一方で、問題がでかいがゆえに、全体的なことを考えつつ、あるところで焦点を絞っていかないと、任期の問題もあって、限られた期間の中で問題

の解決を見出せないままになってしまうようなことも一方では心配には思っておりまして、そういう意味では、きょうのお話の中で自分なりに考えた1つのキーワードが実現可能なプランを立てて、かつそれを実行してアセスメント機能を充実させることが大事なのかなと率直に思いました。

自分は民間企業にいる人間なんですけれども、最近はトヨタの見える化とか、そういういろいろな仕事の中で、そういうキーワードの中でPDCAを回すことが非常に大切だと盛んに言われておりまして、まさに今回のこういう物事に対する取り組みもその姿勢が大事なのかなと思います。まず、きちんと計画を立てて、そして着実に実行し、チェックをする。そういったことを有機的に回していくような、そんな取り組みあるいは仕組みがこの会の中で提言できればいいのかなと率直に感じております。

以上でございます。

○庄司部会長 ありがとうございます。そのPDCA、最後のAは何？

○高桑委員 アクションです。

○庄司部会長 プラン・ドゥー・チェック・アクションですね。ありがとうございます。

では、高野委員、お願いします。

○高野委員 高野と申します。都民代表で主婦ですので、素人の意見ですが、ご容赦願いたいと思います。

先生方のお話を聞いておりまして、大変勉強になりました。テーマを達成するための糸口は何かないかと思ながらお話を伺っていたんですけども、一委員として思うところは、人員確保というか、指導者の教育と場所の2点が大きなキーワードになっているのではないかなと思いました。

ただ、委員であります、一母親としての意見も加えさせていただきますと、養護を必要とする子どもは場所だけではなくて、愛情がないところにいたので逃げてきて、だから愛をあげなければいけないんだったら、場所とかではなくて、その子どもたちを助けてあげる人員をもっと確保するであるとか、教育していく必要があるのではないかなと、これが優先度が高いのではないかなと思いました。リサーチしたり、グラフを見ていますと、これから4年制大学を出てくる学生さんですとか専門学校の学生さんたちを指導するのもいいとは思いますが、早急性も必要としているのではないかなと思いました。

具体的な話になってしまうかもしれませんが、では現実的に急ぐのであれば、

そういう人員を確保するためにはこれから育てていくのも、日本もフランスのように子どもが多くなっていくかもしれないので必要かとも思いますけれども、潜在的人員が世の中にもいるのではないかと。特に東京は人口が多いですから、そういったところに目をつけてみたらいいのではないかなと思いました。私事ですが、友人の中には、主婦をやりながらも、子育てが一段落したところで、また社会、例えば銀行であるとか、航空会社であるとか、また社会に戻って活躍している人間もおりますので、そういう人たちに協力を得て養護施設のほうの充実を図っていったらどうかと思いました。

以上です。

○庄司部会長 ありがとうございます。

では、谷委員、お願いします。

○谷委員 民生委員の谷美智子でございます。私も、一市民、そして住民、地域の者です。

専門的なことの勉強をきょう聞きましたけれども、専門的なことは専門的な先生にお任せして、では、民生委員としてはどういう役割があるかなとか、その辺のことで考えてみました。

今、高野さんがおっしゃったように、根本にはやはり愛がなければ何事もだめじゃないかなと。そして、やはり人間として、そういうものがない人がもし施設の中の職員とか施設長になられた場合にどうなるかなとか、いろいろなことを、お話を聞きながら思いました。やはり根本は家庭である。今現在、こういう社会的養護を必要としている子どもたちに対しては、これから私たちは取り組んでいくんですけども、まず、その前にその子どもを出さないための家庭をしっかりと目で育てていくという施策も東京都としてはしっかりしていただきたいと思うんです。今あることに対してはもちろんですけども、これから育てていく、そして次世代を背負っていく子どものためには、その前提になる家庭、そして産み育てた子どもに対してのケアを私たち民生委員がどのように取り組めるかなと。

そして、中にありましたグループホームに対しては、施設のほうから担当区域の児童委員のほうにお声がかかりまして、幾らか関与しておりますけれども、やはり施設の中へ私たちが行って、その子どもたちと一緒にやるといことはなかなか難しいことですので、プライバシーの問題にもかかわることで、だから、年に1回のガーデンパーティーとか運動会とか、そういうことには私たちも積極的に参加しておりますが、見た中ではとても職員と仲がよくて、ほんとうに生き生きとして運動会なんかもやっ



るんですけども、その裏に隠されたものに対しては、養護施設なんかで問題を取り上げておりましたが、やはり思春期の問題を大きく取り上げていました。だから、そういうことも踏まえて、私たちができることは、やはり地域のグループホームをたくさんつくっていただいて、それに担当の児童委員とか地域の人とか、今おっしゃったように、これから社会貢献をしようかなというようなOBを含めた人たちと協力しながら、やはり子どもを育てていくと。

やはりああいう子どもを見ていると、ほんとうに抱き締めたくなくなっちゃうようなときがあるんですよね。だから、そういうものを持っている人、そういう人材を育てていくことが私たち、またここにいる委員の仕事かなと思っております。

難しいことはちょっとよくわかりませんが、とにかく私たちにできることは、専門的な広域的な支援というか、そういうことをこれからも民生委員としてはやっていく、そして協力しながら子どもを育てていきたいと思っております。

○庄司部会長 ありがとうございます。

では、米山委員、お願いします。

○米山委員 4人の先生方、ありがとうございます。

感想のようになるんですけども、やはり施設のあり方の中で、ほんとうに温かみとか団らんとかいう、家族の中でほんとうに安心して育てる環境づくりというのが大事だなと、4人の先生方はおっしゃっていたかと思います。

その中で、物理的にはやはり人を増やすというのがほんとうに第一だとかいうところで、人を増やすことは大事だろうなと思いますし、発達障害のお子さんたち、重度のケースでもそうですけれども、職員数が増えれば自傷行動も減る、職員数に反比例するという統計も出ているんですけども、ほんとうに職員数を増やすということは1つとても大事な部分かなと。それがゆとりを持って子どもたちに接するという物理的な時間がほんとうに必要ななと考えました。

ちょっと外れるかもしれませんが、小児科医として奥山先生のほうのご指摘があった、いわゆる病弱養護というのは、前に成東があって、それが閉鎖されて10年ほどたちますけれども、それをどのように保障できるか、社会的養護がありながら病弱という方々は成育にもいらっしゃいますし、各小児病院あるいは大学病院なんかにもおられるんです。そういったところは今後、久留米養護が高等部までできましたけれども、そこと清瀬がかかわりを持ってはいるんですけども、そういった施設だとか医療施設型だとか

ができてほしいなど。これから都立小児病院ができますけれども、少しその辺のかかわりを具体的に何かできるんじゃないかなというのを、奥山先生の話聞いて1つ思いました。

あと、奥山先生も伊達先生もありましたけれども、これからほんとうにチャイルドアブュースという時代から、アメリカがずっと言っているように、アメリカで10年前にあったのはDVの時代、家族全体のお互いアブュースのし合いというところをどう見ていくかというところは、やはりこの部会とは少し離れても、やはり家族を見ていくという時代なんだろうと思います。それを見通した政策が必要かなと思いました。

あと一つ、次回の部会に向けて、今度、養護施設の実態といいますか、ヒアリングがあるということですが、そこでアセスメントがどうできているかをぜひお聞きしたいと思います。簡単に出ているのは子どものIQがどうだとか、かなり低い方々が大量養護施設にいらっしゃるということで、そこでどう対応するか悩んでいらっしゃる部分もあるわけですので、そのあたり、今度石神井ですか、幾つか養護施設のお子さんたちの発達の評価もですし、心の評価がどんなふうできているかというのがもしご報告していただければ、やはりその実態、それから子どものアセスメントが大事だということが出ましたけれども、今、そういったことがどんなふうできているかというところで、ぜひお聞きしたいなという部分を、きょう、ご意見を伺った中で感想として持ちました。

ありがとうございました。

○庄司部会長 事務局は何か質問とか感想はございませんでしょうか。

○松山育成支援課長 きょうの議題の大体の施設を所管しているところの課長ですが、きょう、ご意見が出た中で、情短の問題がありまして、確かに過去において東京都は情短はつukらないということを言っておりますけれども、他県の状況を見ますと、埼玉県にも情短ができるというお話もありますし、千葉県の方でも県立の養護施設に情短の機能を備えるという答申が出されております。それで、今の情短施設についてはいろいろなご意見があるかと思うんですけれども、今後の中で都が情短施設の機能の中で備えていかなければならない機能というものも多分あるのかと思いますので、その点をご教授いただければ、非常に勉強になるかと思ひます。

また、これは1点、自立援助ホームの中でたまに少年院を出てきたお子さんを受け入れるケースがあるんですが、ちょっとそれについて、この前、施設長会で意見を伺った

ところ、そういったお子さんというのは我々の職員の能力を超えてしまっている、うちでは処遇が難しいというお話が実際に出てきてしまったものですので、そういったときにどういった処遇能力というか、接し方をしていけば、そういうすごく難しいお子さんにも対応できるのかといった点で、何かお考えがあればご教授願えればというところでございます。

○庄司部会長 情短あるいは情短機能のあり方、それから非常にかかわりの難しい子どもへの対応について、両方とも大きな課題ですので、次回、施設のヒアリングもありますので、そのときに委員の考えを述べるということによろしいでしょうか。

○西澤委員 それに関して、2つだけお願いで。今度また質問したいことがあるんですが、いいですか。

○庄司部会長 簡潔にやってください。

○西澤委員 簡潔にいきます。

1つは、情短と関係していると思うので、次回教えていただきたいんですが、専門機能強化型児童養護施設の創設ということで、19年度2カ所という具体的な数字が出ているということは、計画があるということですね。これについて教えていただきたい。というのは、下手すると、非常勤の精神科医がいて、心理士がいて、その子どもの担当の加配があれば、それが専門機能強化と、こういうふうに言われてしまうと、全くもって違うと思うんです。施設の生活のケア能力の問題ですから。

それと、もう一つは、情緒障害児というのは、もともと誤訳です。エモーショナルディスタバンスとかエモーショナルディスタブドというのは情緒的に混乱した子どもという意味を、ディスタバンスだから障害と訳しちゃったので、別に情緒障害という概念があるわけではないんです。だから、この子は情緒障害というのはいり得ないわけで、だから、その加配というのもおかしいということをちゃんと考えていただければありがたい。

それから、もう一つは、全く関係ないかもしれません。私、ADHDなので、すべて資料に目を通してしまいうんです。この中でちょっと引っかけたのは……。このところはオフレコにしてください。カリヨン子どもセンターの住所が出ています。カリヨン子どもセンターは、一応自立援助ホームですけども、あれはシェルターです。関係者である私すら住所は伝えられていません。というようなことで、それぐらい運営している主体のほうは、弁護士たちは、あそこの存在を隠すためにほんとうに必死になっている

る。それが一覧に出ちゃうというのは、ほかに漏れないとは思うんですけども、ちょっとこれはセンシティブティーの問題かなと思ったので。自立援助ホーム一覧に住所までちゃんと出ていました。初めて私はきょう、住所を知りました。

以上です。

○庄司部会長 では、きょうの資料7は置いておいていただいて、それを消したのを次回いただくということにしましょう。

次回、施設のヒアリングということがありますので、今のご指摘、質問も踏まえてディスカッションできればと思います。

それでは、もう時間を過ぎていきますので、本日の審議はこれまでにしたいと思います。

最後に、事務局から、次回についてご説明をいただきたいと思います。

○中山計画課長 西澤先生からお話のありましたカリヨン子どもセンターなんですけれども、これはシェルターではない部分をお示し……

○西澤委員 いや、実態としては両方とも重なっています。

○中山計画課長 では、この取り扱いはきちんと整理をした上で、またお示ししますので、恐れ入ります。このピンクのファイルはきょうは皆さん、置いていっていただきたいと思います。

それから、ご意見の中で資料のご要求がありましたものにつきましては、次回までにきちんと整理をしてお示しをさせていただきたいと思います。

次回のご案内でございますが、既に開催通知を机の上に配付させていただいております。5月24日木曜日、場所は同じ、この場でございますので、午後6時からということで予定をしておりますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

事務局からは以上でございます。

○庄司部会長 それでは、司会の不手際ということで少し時間を超過してしまいました。これで本日の専門部会は終了いたします。どうもありがとうございました。

閉 会

午後8時14分