

(表 10) 児童自立支援専門員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
保護者宅への家庭訪問(帰省中以外)	9	3.1	0.70	ならし保育の連絡と実施	1	4.0	0.00
薬物乱用への対応	1	3.0	0.00	乏しい感情表現や表情への対応	1	4.0	0.00
肯定的自己概念がもてないことへの対応	1	3.0	0.00	薬物乱用への対応	1	4.0	0.00
実習生への講義	1	3.0	0.00	欲求固執の問題への対応	8	3.7	0.50
				不登校/怠学への対応	3	3.7	0.50
				他児童に対する威圧/脅迫的態度への対応	4	3.3	1.30
				大人への不信感から良好な関係構築困難	4	3.3	0.40
				他児童をいじめることへの対応	8	3.2	0.40
				怒りっぽいことへの対応	19	3.1	0.90
				保護者宅への家庭訪問(帰省中以外)	9	3.1	0.70
				保護者から職員への悩み相談等	14	3.0	0.90
				自分の非や責任を認めないことへの対応	11	3.0	0.60
				失敗経験から学習できない問題への対応	6	3.0	1.00
				他人の顔を伺うことへの対応	6	3.0	0.00
				所持品の検査	5	3.0	1.10
				細かい注意払えず小さな誤りが多い事への対応	5	3.0	0.60
				他児童に対する身体的暴力への対応	5	3.0	0.70
				職員に対する身体的暴力への対応	3	3.0	0.80
				入所児童の問題行動に関する打ち合わせ	2	3.0	0.00
				入所前に通っていた学校への外出(引継ぎ等)	2	3.0	0.00
				研修講師(自分が講師として出張)	2	3.0	0.00
				原因不明の頭痛/腹痛/発熱等への対応	1	3.0	0.00
				他児の邪魔/無理やり入り込むことへの対応	1	3.0	0.00
				非意図的現実逃避等解離症状の問題	1	3.0	0.00
				肯定的自己概念がもてないことへの対応	1	3.0	0.00
				措置解除に関する話し合い	1	3.0	0.00
				子どもの問題行動/学力に関する話し合い	1	3.0	0.00
				措置前にいた施設との打ち合わせ	1	3.0	0.00

(表 11) 保育士:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
入所児が帰省中の保護者宅への家庭訪問	8	3.5	0.50	入所児童が帰省中の保護者宅への家庭訪問	8	4.0	0.00
日常生活全般にわたりやる気がない	7	3.0	0.90	施設行事への参加(学校から来所)	2	4.0	0.00
おしゃべり/他児へのちょっかい等授業妨害	1	3.0	0.00	措置解除/退所に関する児相からの来所	1	4.0	0.00
大人への不信感から良好な関係構築が困難	1	3.0	0.00	大人への不信感から良好な関係構築が困難	1	4.0	0.00
窃盗/シッター等非行問題に関する警察との連絡	1	3.0	0.00	薬物乱用への対応	1	4.0	0.00
警察への連絡(その他の用件)	1	3.0	0.00	窃盗/シッター等非行問題に関する警察との連絡	1	4.0	0.00
				警察との連絡(その他の用件)	1	4.0	0.00
				職員に対する身体的暴力への対応	3	3.7	0.50
				パニック行動への対応	17	3.6	0.60
				過度にべたべたする等不適切な対人行動への対応	11	3.6	0.60
				誕生日等特殊な日に問題を起こすことへの対応	2	3.5	0.50
				措置解除/退所に関する打ち合わせ	2	3.5	0.50
				問題行動後の内省の指導	16	3.4	0.60
				職員に対する反抗的態度への対応	26	3.3	0.80
				過剰に話すことが多いことへの対応	7	3.3	0.80
				子の問題行動/学力に関する話合(学校に外出)	4	3.3	0.40
				落ち着きない/イライラする等情緒不安定への対応	33	3.2	1.00
				他児童に対する身体的暴力への対応	11	3.2	0.60
				一人であることへの不安に対する対応	6	3.2	0.70
				統計資料	743	3.1	1.00
				他者からの注意/指摘への過剰反応への対応	25	3.0	0.70
				他児童をいじめることへの対応	15	3.0	1.00
				不登校/怠学への対応	14	3.0	0.70
				無断外出/外泊への対応	13	3.0	0.90
				自分の非や責任を認めないことへの対応	13	3.0	0.90
				日常生活全般にわたりやる気がない	7	3.0	0.80
				乏しい感情表現や表情への対応	6	3.0	1.00
				作業意欲がないことへの対応	4	3.0	0.00
				入所児童の自治会への出席	3	3.0	0.00
				児童相談所への外出(その他の用件)	2	3.0	1.00
				入所児童と保護者との面会への同席	2	3.0	0.00
				入所児童の問題行動に関する打ち合わせ	2	3.0	0.00
				おしゃべり/他児へのちょっかい等授業妨害	1	3.0	0.00
				原因不明の頭痛/腹痛/発熱等への対応	1	3.0	0.00
				神経系疾患でない意識喪失状態への対応	1	3.0	0.00
				過食/拒食等摂食障害の問題	1	3.0	0.00
				入所児童との面接/打ち合わせ	1	3.0	0.00
				保護者への対応に係る電話	1	3.0	0.00
				措置解除に関する話し合い(学校から来所)	1	3.0	0.00

(表 12) 児童生活支援員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
保護者宅への家庭訪問(帰省中以外)	3	3.3	0.50	他児の邪魔/無理やり入り込むことへの対応	7	4.0	0.00
新規入所児童を他児や職員に紹介	4	3.0	0.70	嘘をつく問題への対応	5	4.0	0.00
生活意欲がないことへの対応	1	3.0	0.00	自己中心的傾向への対応	4	4.0	0.00
器質性意識障害やひきつけ発作への対応	1	3.0	0.00	保護者宅への家庭訪問(帰省中以外)	3	4.0	0.00
肯定的自己概念がもてないことへの対応	1	3.0	0.00	器質性意識障害やひきつけ発作への対応	1	4.0	0.00
心理治療への付添い	1	3.0	0.00	措置変更予定の施設との打ち合わせ	1	4.0	0.00
学術的活動	1	3.0	0.00	学術的活動	1	4.0	0.00
				保護者から職員への悩み相談等	4	3.8	0.40
				作業意欲がないことへの対応	2	3.5	0.50
				自分の非や責任を認めないという問題	8	3.3	1.10
				児相からの電話(その他の用件)	3	3.3	0.50
				落ち着きない/イライラする等情緒不安定への対応	6	3.2	0.70
				決まりや約束事を守らないことへの対応	13	3.0	0.80
				職員に対する反抗的態度への対応	4	3.0	1.20
				個別ケースに関する連絡(児相以外の機関)	3	3.0	0.00
				施設行事/学校行事を家族に連絡/招待	2	3.0	0.00
				性的逸脱行動への対応	1	3.0	0.00
				生活意欲がないことへの対応	1	3.0	0.00
				保護者への対応/面会/外泊の児相からの電話	1	3.0	0.00
				子どもの問題行動/学力に関する学校からの電話	1	3.0	0.00
				子どもの問題行動/学力に関する話し合い (学校への外出)	1	3.0	0.00
				警察との連絡(その他の用件)	1	3.0	0.00
				心理治療への付添い	1	3.0	0.00
				心理治療担当者との打ち合わせ	1	3.0	0.00
				入所児童が帰省中の家庭訪問	1	3.0	0.00

(表 13) 職業指導員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
保護者宅への家庭訪問(帰省中以外)	1	3.0	0.00	統計資料作成	9	3.0	0.70
				子ども間、子ども-職員間のトラブルへの介入	2	3.0	0.00
				夜尿防止の夜間の声かけ/付添い	1	3.0	0.00
				保護者宅への家庭訪問(帰省中以外)	1	3.0	0.00

(表 14) 看護師(准看含む):業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
嘘をつく問題への対応	1	4.0	0.00	建物や設備を壊すことへの対応	1	4.0	0.00
建物や設備を壊すことへの対応	1	4.0	0.00	子ども間、子ども-職員間のトラブルへの介入	1	4.0	0.00
子ども間、子ども-職員間のトラブルへの介入	1	4.0	0.00	生活場面面接	1	4.0	0.00
通所部門や児童家庭支援センターへの応援	7	3.1	1.10	アルバイト/就職探しの相談/助言	1	4.0	0.00
公教育に準ずる学習指導	3	3.0	0.80	問題行動後の内省の指導	1	4.0	0.00
宿題の指導/声かけ等	2	3.0	1.00	嘘をつく問題への対応	1	4.0	0.00
作業備品の準備	1	3.0	0.00	パニック行動への対応	1	4.0	0.00
動物/花壇/植木等の世話	1	3.0	0.00	新規入所児童との話し合い	2	3.5	0.50
他児童に対する身体的暴力への対応	1	3.0	0.00	宿題の指導、声かけ等	2	3.5	0.50
問題行動後の内省の指導	1	3.0	0.00	理由不明なおびえや不安への対応	8	3.3	0.80
忘れ物/失くし物が多いことへの対応	1	3.0	0.00	通所部門や児童家庭支援センターへの応援	7	3.3	0.90
里親との連絡(その他の用件)	1	3.0	0.00	落ち着きない/イライラする等情緒不安定の対応	4	3.0	0.00
入所児童の学習教材の作成	1	3.0	0.00	公教育に準ずる学習指導	3	3.0	0.80
ボランティアの受入	1	3.0	0.00	決まりや約束事を守らないことへの対応	2	3.0	0.00
ボランティアの指導	1	3.0	0.00	億劫/だるい等全般的な心身の不調への対応	2	3.0	0.00
				過食/拒食等摂食障害の問題	2	3.0	0.00
				子どもの問題行動/学力に関する学校との電話	2	3.0	0.00
				里親からの育児等に関する相談	2	3.0	0.00
				心理治療機関との連絡(その他の用件)	2	3.0	0.00
				作業備品の準備	1	3.0	0.00
				他児童に対する身体的暴力への対応	1	3.0	0.00
				忘れ物/失くし物が多いことへの対応	1	3.0	0.00
				他児童の邪魔/無理やり入り込むことへの対応	1	3.0	0.00
				児童の保護者への対応に関する児相来所	1	3.0	0.00
				里親との連絡(その他の用件)	1	3.0	0.00
				家族への施設/学校行事の連絡/招待	1	3.0	0.00
				入所児童の学習教材の作成	1	3.0	0.00
				ボランティアの受入	1	3.0	0.00
				ボランティアの指導	1	3.0	0.00

(表 15) 学習指導を担当する職員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
他児童をいじめることへの対応	2	4.0	0.00	他児童をいじめることへの対応	2	4.0	0.00
他児童に対する身体的暴力への対応	1	4.0	0.00	他児童に対する身体的暴力への対応	1	4.0	0.00
他児童に対する威圧/脅迫的態度への対応	1	4.0	0.00	他児童に対する威圧/脅迫的態度への対応	1	4.0	0.00
他者や自分の所有物を壊すことへの対応	1	4.0	0.00	他者や自分の所有物を壊すことへの対応	1	4.0	0.00
遊びの準備/相手/見守り/片付け	6	3.0	1.20	子ども間、子ども-職員間のトラブルへの介入	3	3.3	0.50
				遊びの準備/相手/見守り/片付け	6	3.0	1.30
				決まりや約束事を守らないことへの対応	2	3.0	0.00
				学習意欲がないことへの対応	1	3.0	0.00
				人の話を聞くことができないことへの対応	1	3.0	0.00
				業務日誌の作成	1	3.0	0.00

(表 16) 心理療法を担当する職員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
建物や設備を壊すことへの対応	1	4.0	0.00	職員に対する反抗的態度への対応	3	4.0	0.00
就職希望先との連絡(その他の用件)	1	4.0	0.00	嘘をつく問題への対応	2	4.0	0.00
教室等での離席の問題への対応	1	4.0	0.00	建物や設備を壊すことへの対応	1	4.0	0.00
嘘をつくことへの対応	2	3.5	0.50	教室等での離席の問題への対応	1	4.0	0.00
過度にべたべたする等不適切な対人行動	6	3.2	0.90	日記記入の声かけ/見守り/介助	1	4.0	0.00
小遣い帳記入の見守り	4	3.0	0.70	夜尿への対応	1	4.0	0.00
措置前にいた施設との打合せ	3	3.0	0.00	誕生日等特殊な日に問題を起こすことへの対応	1	4.0	0.00
生活意欲がないことへの対応	2	3.0	1.00	他児童をいじめることへの対応	1	4.0	0.00
非意図的な現実逃避等解離症状の問題	2	3.0	1.00	入所児童の問題行動に関する児相からの来所	1	4.0	0.00
入所児童の心理治療/判定への付添い	2	3.0	1.00	就職希望先との連絡(その他の用件)	1	4.0	0.00
受験生の学習指導(中3、高3)	1	3.0	0.00	引取要求への対応	1	4.0	0.00
他者や自分の所有物を壊すことへの対応	1	3.0	0.00	他児童に対する威圧/脅迫的態度への対応	6	3.8	0.40
他児童をいじめることへの対応	1	3.0	0.00	実習簿の確認/評価	6	3.6	0.50
作話や空想が多いことへの対応	1	3.0	0.00	小遣い帳記入の見守り	4	3.5	0.90
入所児童との面接/打合せ(児相外出)	1	3.0	0.00	実習生へのスーパービジョン	2	3.5	0.50
入所児童の問題行動に関する児相の来所	1	3.0	0.00	非意図的な現実逃避等解離症状の問題	2	3.5	0.50
就職に向けての連絡	1	3.0	0.00	人の話を聞くことができないことへの対応	5	3.4	0.80
引取要求への対応	1	3.0	0.00	他者の所有物を盗むことへの対応	6	3.3	0.80
				他児童に対する身体的暴力への対応	4	3.3	0.80
				過度にべたべたする等不適切な対人行動への対応	6	3.2	0.90
				落ち着きない/イライラする等情緒不安定への対応	28	3.1	0.80
				入所/再入所に関する児相からの電話	13	3.0	0.00
				措置変更予定の施設との打ち合わせ	9	3.0	0.70
				他児の邪魔/無理やり入り込むことへの対応	5	3.0	0.60

自分の非や責任を認めないという問題	4	3.0	0.00
入所児童への面会/宿泊による付添(医療機関)	3	3.0	0.80
入所前に通っていた学校からの来所(引継ぎ等)	3	3.0	0.80
措置前にいた施設との打合せ	3	3.0	0.00
生活意欲がないことへの対応	2	3.0	1.00
作業意欲がないことへの対応	2	3.0	0.00
健康管理表の作成/管理	2	3.0	0.00
受験生の学習指導(中3、高3)	1	3.0	0.00
アルバイト/就職探しの相談/助言	1	3.0	0.00
心因性の下痢や嘔吐への対応	1	3.0	0.00
作話や空想が多いことへの対応	1	3.0	0.00
就職に向けての連絡	1	3.0	0.00
入所児童に関する地域住民との連絡	1	3.0	0.00
実習巡回指導への対応	1	3.0	0.00

(表 17) 個別担当職員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
				不登校/怠学への対応	1	3.0	0.00
				誰も持続的な関係がもてないことへの対応	1	3.0	0.00
				行事についての職員会議	1	3.0	0.00

(表 18) 家庭支援専門相談員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
				措置解除/退所に関する児相への外出	1	4.0	0.00
				地域児童に関する連絡や子育て相談	9	3.0	0.00
				施設外研修	4	3.0	0.70
				保護者から職員への悩み相談等	2	3.0	0.00
				ケース会議(非定例)	2	3.0	0.00
				児童の保護者対応に関する児相来所	1	3.0	0.00

(表 19) その他の職員:業務別身体的及び精神的負担度(負担度 3.0 以上)

身体的負担度				精神的負担度			
業務内容	件数	平均値	標準偏差	業務内容	件数	平均値	標準偏差
過剰に話すことが多いことへの対応	1	3.0	0.00	ボランティア交流会	1	4.0	0.00
体操/マラソン等の参加/見守り/声かけ等	1	3.0	0.00	児相からの来所(その他の用件)	1	4.0	0.00
ボランティア交流会	1	3.0	0.00	過剰に話すことが多いことへの対応	1	4.0	0.00
				他者の所有物を盗むことへの対応	1	4.0	0.00
				実習生の受入(電話/調整事務)	4	3.3	0.80
				施設内行事の運営/参加/見守り等	6	3.0	1.20
				保護者から職員への悩み相談等	4	3.0	0.70
				地域児童に関する連絡や子育て相談	3	3.0	0.80
				措置解除予定の保護者との打ち合わせ	3	3.0	0.80
				入所児童の問題行動の打合せ(児相来所)	3	3.0	0.00
				研修講師(自分が講師として出張)	3	3.0	0.00
				退所児童の施設来所への対応	2	3.0	0.00
				学校からの来所(その他の用件)	2	3.0	0.00
				入所児童の問題行動に関する児相との電話	1	3.0	0.00
				入所児童との面接/打合せ(児相への外出)	1	3.0	0.00
				保護者への対応の打合せ(児相来所)	1	3.0	0.00
				措置解除に係る学校等との電話	1	3.0	0.00
				入所前に通っていた学校との電話	1	3.0	0.00
				就職に向けての職業実習先との連絡	1	3.0	0.00
				児童の学校に提出する書類の作成	1	3.0	0.00

(表 20) 施設別業務類型別業務量

業務類型	乳児院		児童養護施設		児童自立支援施設		情緒障害児 短期治療施設		4 施設計	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
ルーティンワーク	16.0	21.3	27.3	34.3	34.1	39.3	27.6	33.8	25.3	32.8
子どもの情緒/行動等への対応	9.5	8.3	14.8	19.2	41.7	61.9	32.0	70.4	27.0	52.5
施設外資源	31.3	59.4	54.0	93.3	47.3	56.2	43.2	58.0	45.9	70.3
会議/記録/実習等	19.7	22.9	39.5	39.8	46.3	37.8	39.7	36.5	35.7	36.0
その他	31.4	45.1	56.5	87.8	60.3	84.1	44.9	70.2	49.3	75.9

児童福祉施設における処遇のあり方に関する研究

分担研究者 庄司 順一(日本子ども家庭総合研究所福祉臨床担当部長・青山学院大学文学部教授)

研究要旨

乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設(以下、「入所型児童福祉施設」という)における入所児童およびその保護者の背景要因の変化をふまえ、本研究班における実態調査結果、および各種別施設協議会の報告書などにもとづいて、児童福祉施設における処遇のあり方を、「養育理念」、「被虐待児童への対応」、「関わりのむずかしい保護者への対応」、「研修とスーパービジョンの充実」、「里親との連携強化」の観点から、考察した。

A. 研究目的

乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設(以下、「入所型児童福祉施設」という)における入所児童およびその保護者の背景要因の変化、および本研究班における実態調査結果などをふまえ、児童福祉施設における処遇のあり方を考察する。

B. 研究方法

本研究班で実施した養育系入所型児童福祉施設における入所児童および直接処遇職員に対する施設種別横断的な調査票による調査結果および関連資料の検討を行う。

C. 結果および考察

1 社会的養護をめぐる最近の動向

全国乳児福祉協議会では、「乳児院の将来構想」(平成3年)にもとづいて、平成8年に「乳幼児ホーム構想」を策定した。全国児童養護施設協議会では、平成7年に「養護施設の近未来像」を策定した。それらは、児童福祉施設の新しい姿を模索したものであり、児童福祉法改正(平成9年)

にも影響を及ぼした。しかし、これらの提案以後、児童養護をめぐる状況には大きな変化がみられた。

すなわち、第1に、児童福祉法の改正、社会福祉法、児童虐待の防止等に関する法律(児童虐待防止法)、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律(DV防止法)の制定、里親制度改革など、法制度の改革が行われた。

第2に、それら法制度改革の背景になっているといえるが、児童虐待や育児不安の増加などに示される「子育ての揺らぎ」は、家庭や子育てをしている保護者への支援の必要性をいっそう明確にしている。

第3に、入所型児童福祉施設では、かわりのむずかしい子どもや保護者が増加し、その対応に苦慮し、施設のあり方を検討することが求められている。また、施設の利用形態の多様化もすすんできた。

これらのことは、施設に入所する子どもおよび保護者のニーズが著しく変化してきたことを示している。

このような動向のもとに、乳児院、児童養護施設では改めて施設のあり方についての検討がなされた。すなわち、全国児童養護施設協議会の「子どもを未来とするために

ー児童養護施設の近未来ー(児童養護施設近未来像Ⅱ)」と全国乳児福祉協議会の「21世紀の乳児院のあり方を考える特別委員会最終報告」である。

この2つの報告書に示されているポイントをキーワードとして表せば、「児童虐待への対応」「保護者への支援」「子どもの権利擁護」「地域の子育て支援」「ケースマネジメントとアセスメントの必要性」「里親制度を含めた社会的養護のあり方の検討」などをあげることができよう。

・児童虐待をめぐって

児童虐待は今日もとても重大な問題である。児童相談所や児童福祉施設では虐待を受けた子どもと虐待をする保護者への対応に苦慮している。虐待を受けた子どもの治療的な養育、保護者への援助などの具体化が大きな課題である。

・保護者への支援

保護者への支援は、今日の施設の重要な機能と考えられる。このことを、全国乳児福祉協議会の報告書では、「チャイルド・ケア(子どものケア)からチャイルド&ファミリー・ケア(子どもと家庭のケア)へ」と表現している。家庭支援専門相談員あるいは個別対応職員の配置は、保護者支援の重要な戦力となるものである。

・子どもの権利擁護

子どもの権利擁護は、体罰や人格を辱めるなどの不適切な関わりを防止することのみならず、子どもを尊重すること、子どもがノーマルな環境で、つまり同年代の多くの子どもたちと同じような環境で生活し、発達していく権利をも含んでいる。このことには、里親養育やグループホームによる養育の推進、入所型施設の小規模化、生活単位の小規模化(ユニットケアなど)が求められていることを示している。

・地域の子育て支援

施設が蓄積してきた子育てのノウハウを活用し、地域のさまざまな社会資源との連携、協働を図りながら地域の子育て支援を実施することは、育児不安の軽減や虐待防止

に寄与するものであると考えられるが、施設のアフターケアや里親開拓などにも資するものと考えられる。全国児童養護施設協議会の報告書では「重層の子育て支援ネットワーク構築」の必要性が指摘されている。

・ケースマネジメントとアセスメント

入所児童およびその保護者への支援に関しては、入所前から退所後まで、時系列にそったケースマネジメントと、節目の時期におけるアセスメントの必要性が認識され、その具体化が求められている。このことについては、「乳児院における家庭支援専門相談員ガイドブック」および「被虐待児童の保護者への指導法の開発に関する研究」(主任研究者:庄司順一)においてそのモデル案が示されている。

・里親との連携

社会的養護において里親は重要な位置を占める。今日、施設、児童相談所とのパートナーシップをいかに確立していくかが求められている。

2 施設種別による特徴

入所型児童福祉施設における処遇のあり方を論ずるにあたって、まず、現行の施設の特徴を把握しておく必要があるだろう。

乳児院は、全国に115施設あり、約2,600名の子どもが入所している。入所時の家族の問題は、「父母の精神疾患・人格障害等」「父母の就労」「親の未婚」が比較的多くを占めている。入所児童には「発達の遅れ」「慢性的な疾病」「身体障害」が比較的多くみられる。被虐待児童の割合は約20%と考えられる。保護者は「実母のみ」あるいは「実父母」が多い。保護者には「精神障害(その疑いを含む)」「知的障害(その疑いを含む)」をもつものが比較的多い。直接処遇職員には「保育士」と「看護師」が多く、経験の浅い人が比較的多い。勤務は交替制で「夜勤」がある。有給休暇の消化率は比較的高い。

児童養護施設は、全国に550施設あり、約28,000名の児童が入所している。今回はそのうち100施設抽出して調査を行った。入所時の家族の問題は、「父母の虐待・酷使」「父母の放任・怠惰」「父母の精神疾患・人格障害等」「父母の就労」などが比較的多い。入所児童には、「知的障害の疑いあり」が7.6%いる。被虐待児童は約40%を占めている。行動上の問題としては、「学力不振の傾向」「自己中心的傾向の問題」「夜尿」「他者からの注意や指摘に対する過剰反応」「学習意欲がなく、取り組みがよくない」などがみられる。保護者は「実母のみ」「実父のみ」の割合が高い。保護者には「精神障害(その疑いを含む)」「生活保護受給」が比較的多い。直接処遇職員には「保育士」と「児童指導員」が多く、経験の浅い人が比較的多い。勤務は交替制で「宿直制」であり、断続勤務である。児童自立支援施設は、全国に55施設あり、約1,600名の児童が入所している。入所時の家族の問題は、「児童の問題による監護困難」が多く、次いで「父母の放任・怠惰」「父母の虐待・酷使」であった。入所児童には、「知的障害の疑いあり」が比較的多くなっていた。被虐待児童は約50%を占めていた。行動上の問題としては、「学力不振の傾向」「自己中心的傾向の問題」「同じ失敗を繰り返し、失敗経験から学べない」「誰とも持続的で継続的な関係をもてない」「自分の非や責任を認めない」「他者からの注意や指摘に対する過剰反応」「落ち着きがなくなりイライラする情緒不安定」「細かい注意を払えずちよつとした誤りが多い」「欲求固執」「他人の顔をうかがう」「嘘をつく」「おとなへの不信感で良好な人間関係をもてない」「人の話を聞くことができない」などがみられた。保護者は「実母のみ」「実父母」「実父のみ」が比較的多い。保護者には、「生活保護受給」「被虐待体験がある」「精神障害(その疑いを含む)」が比較的多い。職員は、「児童自立支援専門員」と「児童生活支援員」が多くを占めている。勤務は交替制であるが、夫婦制を23.6%がとっていた。勤務時間は16時間以上が19.5%を占めることから分かるよう

に、他種別より長い。

情緒障害児短期治療施設は、全国に19施設あり、約600名が入所している。入所時の家族の問題は、「父母の虐待・酷使」がもっとも多く、次いで「児童の問題による監護困難」であった。入所児童には、「知的障害の疑いあり」が比較的多くなっていた。被虐待児童は約60%を占めていた。行動上の問題としては、「学力不振の傾向」「自己中心的傾向の問題」「他者からの注意や指摘に対する過剰反応」「落ち着きがなくなりイライラする情緒不安定」「誰とも持続的で継続的な関係をもてない」「細かい注意を払えずちよつとした誤りが多い」「自分はダメで、肯定的な自己概念をもてない」「他人の顔をうかがう」「自分の非や責任を認めない」などがみられた。保護者は「実母のみ」「継父実母」「実父のみ」が比較的多い。保護者には、「生活保護受給」「被虐待体験がある」「精神障害(その疑いを含む)」「人格障害(その疑いを含む)」が比較的多い。職員は、「児童指導員」「心理療法担当職員」「保育士」が多くを占めている。勤務は交替制で、「宿直」の場合と「夜勤」の場合がある。

上述のように、入所児童の状況は、大局的にみれば各種別施設で共通する部分もあるが、それぞれの種別施設に入所する児童の特徴にはちがいがみられる。例えば、乳児院には障害をもつ子どもが多いし、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設に入所している児童は、児童養護施設に入所している児童よりも、多くの行動上の問題を有しているようである。要養護児童は幅広いニーズをもっているといえる。いわゆる施設再編を検討するには、このような養護ニーズの幅広さを考慮すべきであろう。

3 児童福祉施設における処遇のあり方

1) 養育理念

前述の「21世紀の乳児院のあり方を考える特別委員会

最終報告」には、乳児院の養育の基本として、「子どもの権利擁護」「子どもの発達保障」「愛着関係の形成と基本的信頼感の獲得」「早期の家庭復帰」「保育看護」が記載されている。

「子どもを未来とするために(児童養護施設近未来像Ⅱ)」には、児童養護の理念として「最善の利益に配慮した人権・発達の保障」「子どもと大人との信頼関係の構築」「保護者と施設との養育の協働」「家族の再建」があげられている。

これらはほぼ共通する内容といえよう。課題は、これらをいかに実現するか、ということである。例えば、発達を保障し、愛着関係、信頼感を形成するには、職員と子どもの比率の向上や、施設的环境整備(とくに小規模化)などが不可欠といえよう。

2)被虐待児童への対応

入所児童に占める被虐待児童の割合は、児童票にもとづく、乳児院では約20%、児童養護施設では約40%、児童自立支援施設では約45%、情緒障害児短期治療施設では約60%である。施設入所後の施設での判断によれば、被虐待児童の割合はさらに高くなるとともに、とくにネグレクトと心理的虐待の割合が高くなっている。このことは、ネグレクトと心理的虐待が「見えにくい」虐待であることを示している。これらのタイプの虐待も子どもの心身に重大な影響を及ぼすのであり、児童相談所職員ならびに児童福祉施設職員に対して、ネグレクトと心理的虐待への関心を高めるよう研修の充実を図る必要がある。

3)関わりのむずかしい保護者への対応

どの種別の施設においても、入所児童の保護者のうち、精神障害(その疑いを含む)、知的障害(その疑いを含む)、人格障害(その疑いを含む)、薬物・アルコール依存(その疑いを含む)など、心身に障害をもつ人、および経済的問題をもつ人の割合は高い。これらの問題をもたない人は40%程度だと考えられる。

このことは、保護者への援助は容易ではないこと、また保護者への多面的な専門的援助が必要であることを示している。保護者への援助にあたるのは、児童相談所や地域の医療、保健機関が主となるであろうが、「その疑いを含む」としたように、それら専門機関を利用していない人が多く、確かな精神医学的診断が得られていない場合も多い。そのような保護者との対応を図るためにも、また外部の専門機関との連携を図るためにも、家庭支援専門相談員などの専門職の配置が必要である。現在、非常勤で配置されているが、常勤化すること、複数配置をすることが望まれる。

4)研修およびスーパービジョンの充実

入所型施設、とくに乳児院および児童養護施設の直接処遇職員は24歳以下が約20%を占めている。このような経験の浅い職員に対しては、研修とスーパービジョンが重要である。研修は施設内と施設外に分けて考えられし、施設外研修は中央と県内などに分けて考えることもできる。研修の企画、実施、評価は重要な仕事であることに留意すべきである。また、研修技法は講義を聴くだけでなく、実践的、体験的な方法(ロールプレイングやビデオ・カンファレンスなど)も取り入れるべきであろう。家庭支援専門相談員や心理療法担当職員など、非常勤職員も研修に参加しやすいような体制をつくるべきであろう。

職員研修に里親制度に関する内容を含むことも求められるが、それだけでなく、里親研修に参加したり、施設職員の研修に里親の参加を呼びかけるなどの工夫もあってよいだろう。

5)里親との連携強化

平成14年の里親制度改革において、里親と施設、児童相談所とのパートナーシップにもとづく連携の必要性が指摘された。このことは、全国乳児福祉協議会、全国児童養護施設協議会の報告書でも指摘されている。しかし、今回の調査結果によれば、施設プロフィールでは、入所してい

た児童が里親に委託された場合、里親家庭への定期的な支援を「行っている」は7.1%、「必要に応じて不定期に行っている」26.6%で、約2/3の施設(62.7%)は「行っていない」ということであった。何らかの支援を行っている場合、その2/3(67.9%)は施設に「来所してもらう」ということであった。職員プロフィールでは、里親支援を行っているのは、乳児院、児童養護施設では、家庭訪問は両施設とも0回がほぼ90%で、里親に来所してもらっての支援が0回なのは乳児院81.9%、児童養護施設90.5%となっていた。いずれにしろ、これまで、施設の里親支援は十分ではなかったと考えられる。里親および委託された児童の中には、以前生活していた施設のことを思い出したくないと考える場合もあろう。こうしたことを含め、施設が里親に何ができるかを具体的に検討することが求められる。里親との連携に関しては、里親に委託された児童への相談のみならず、里親開拓、研修なども考えられる。

D. 文献

全国児童養護施設協議会「制度対策特別小委員会」：子どもを未来とするために－児童養護施設の近未来－（児童養護施設近未来像Ⅱ）. 平成15年4月

全国乳児福祉協議会「21世紀の乳児院のあり方を考える特別委員会」：21世紀の乳児院のあり方を考える特別委員会最終報告. 平成15年3月

全国乳児福祉協議会：家庭支援専門相談員ガイドブック. 平成15年3月

庄司順一（主任研究者）：被虐待児童の保護者への指導法の開発に関する研究. 厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）平成14年度研究報告書. 平成15年3月

平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)

『児童福祉施設等における被虐待児童の実態等に関する調査研究』

(主任研究者:才村純 日本子ども家庭総合研究所ソーシャルワーク研究担当部長)

分担研究(Ⅲ)報告書

児童福祉施設の制度のあり方に関する研究

分担研究者 柏女 霊峰 (淑徳大学社会学部教授)

【研究要旨】

児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設における入所児童及び直接処遇職員に対する統一した調査票による横断的手法により把握された児童の実態とそのニーズ、職員の勤務実態等の結果、及び著者らの先行研究を踏まえつつ、これらの養育系入所型児童福祉施設の今後のあり方について考察を進めた。

その結果、養育系入所型児童福祉施設における入所児童に占める被虐待児童等処遇困難児童の増加傾向、入所児童のボーダーレス化等の実態を踏まえると、これらの児童福祉施設の統合再編成も視野に入れることが必要であり、そのための再編成軸や道筋等について先行研究から指摘した。

さらに、入所児童のウェルビーイング保障のための制度的検討課題について、最低基準の向上、入所児童の権利擁護、ケア単位の小規模化、専門職員の配置と職員の待遇向上、施設の閉鎖性の解消、入所児童の自立支援、家族再統合支援を取り上げて考察した。

1 . 研究目的

乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設(以下、「養育系入所型児童福祉施設」という。)入所児童に占める被虐待児童等処遇困難児童の増加、養育系入所型児童福祉施設入所児童のボーダーレス化等の実態を踏まえ、入所児童及びその保護者のウェルビーイングを保障するための児童福祉施設のあり方について主として制度面、それも施設の機能再編の視点から検討し、今後のあり方について考察することを目的とする。

2 . 研究方法

本分担研究の主任研究者である才村らが実施した乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設における入所児童及び直接処遇職員に対する統一した調査票による横断的手法により把握された児童の実態とそのニーズ、職員の勤務実態等の結果、及び著者らの先行研究を踏まえつつ、養育系入所型児

童福祉施設の今後のあり方について考察を進める。

3 . 研究結果

(1)児童福祉施設における被虐待児童の実態等に関する調査結果からみえてくること

才村らによる調査結果は、養育系入所型児童福祉施設の状況について、以下の実態を示唆している。

1.各施設における入所児童のボーダーレス化

いずれの施設においても被虐待児童の割合は高くなっており、しかも大きな差はみられない、問題行動を示す児童割合に関しても児童養護施設と児童自立支援施設・情緒障害児短期治療施設の間に大幅な相違がみられないなど、養育系入所型児童福祉施設入所児童のボーダーレス化が進行している。このことは、養育系入所型児童福祉施設のそれぞれの機能のあり方に、大きな課題を投げかけているといえる。

2.大舎中心の運営

施設の規模並びに運営形態が、大舎中心となってい

る。特に、児童養護施設においては依然として7割が大舎制であり、1の結果ともあわせみると、今後、児童養護施設はどのような児童をどのような方法で養護することをその機能とするのか、他の生活治療型機能を主目的とする施設との違いを明確化していくことが求められる。

3.生活機能と治療機能の併存

いずれの施設においても養護上困難を有する児童が大きな差もなく一定程度存在し、しかも、いずれの施設においても心理治療的支援がその程度の濃淡こそあれ実施されていることを考えあわせると、いずれの施設も生活機能と治療機能とを併存させているといえ、今後、施設機能の再編成は不可避のことと思われる。

つまり才村らの調査が示す結果は、端的に言えば、養育系入所型児童福祉施設の入所児童の特性も運営もボーダーレス化していることを示すものであり、現在の養育系入所型児童福祉施設は、養護・養育と生活治療という大きな2つの機能をいずれも渾然一体としてその施設機能に含みつつほぼ同様の機能を果たしているといえるであろう。そのことは、後述する養育系入所型児童福祉施設の機能分化も含めた機能再編成の必要性を、実態面から問いかけるものであるといえる。

(2)先行研究からの知見

養育系入所型児童福祉施設のあり方については、各施設種別協議会の制度検討委員会等を中心として各施設種別ごとに今後の方向を模索した研究、提言はこれまでいくつかみられているが、これらの施設種別全体の今後のあり方について総合的に考察した先行研究は少ない。ここでは著者が関わったいくつかの検討、研究に基づく知見について取り上げることとする。

1.児童福祉施設再編への提言

養育系入所型児童福祉施設のあり方全体について総合的に検討した研究については、代表的なものとして、全国社会福祉協議会・児童福祉施設のあり方委員会が平成7年10月に公表した『児童福祉施設再編への提言』¹⁾を挙げることができる。この報告書は、当時の乳児

院、養護施設、母子寮、教護院、情緒障害児短期治療施設、虚弱児施設の6種別の再編成の可能性について言及している。すなわち、これらの施設が有する機能について児童の生活の場と専門性を軸に4つに類型化し、その機能統合、再編を提言しているのである。具体的には、養護施設と乳児院、教護院と情緒障害児短期治療施設、虚弱児施設が同様の機能を持つ施設として再編に値することが示唆されている。

これを受け、報告書にいう生活拠点型施設である乳児院と養護施設の再編、同じくトリートメント1.(入所)型施設である教護院、情緒障害児短期治療施設の再編成などが考えられ、また、実際、平成8年には全国養護施設協議会と全国乳児福祉協議会が、両施設の機能の一部再編を提言する「児童養育ホーム構想」に同意したこともあった。

報告書は、その他養育系入所型児童福祉施設の今後のあり方について、ケアの小規模化や個別化、連続化の視点等貴重な提言を行っており、今後の児童福祉施設のあり方を考えるに当たって重要な先行研究といえる。

2.児童福祉法の改正をめぐって一次なる改正に向けての試案一

本報告書²⁾は、柏女が主任研究者として平成8年度に行った厚生行政科学研究事業『要保護児童の自立支援に関する研究』の成果の一部を報告したものである。この研究は、平成9年児童福祉法改正の政府による検討と同時並行的に進められ、著者ら独自の児童福祉法等一部改正要綱試案を提示したものである。

報告書は児童福祉施設の再編成についても踏み込んでおり、現行の施設体系について、当時の乳児院、養護施設、虚弱児施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設の5施設種別をすべて児童育成ホーム並びに小規模児童育成ホームの2種の児童福祉施設として統合再編成することを提言している。そして、すべての施設種別が養育・養護・生活治療(トリートメント)の機能を有することとし、そのうえで、特に養育・養護にウエイトを置いた施設種別(これを政令に基づく「児童養育ホー

ム」と称する。) 、生活治療(トリートメント)にウエイトを置いた施設種別(これを政令に基づく「生活治療ホーム」と称する。)などに緩やかに再編される方向を提言している。そして、そのそれぞれに小規模型が独自の施設種別として存在することを提言している。

この提言は、養育系入所型児童福祉施設種別は、法律上2種類の施設種別、政令上2種類の施設種別に統合再編成できることを示したものと注目すべきである。特に、「小規模児童育成ホーム」を「児童育成ホーム」と並ぶ児童福祉施設として提言したことは、ケアの個別化やケア単位の小規模化を図るうえで欠くことのできないものであり、児童家庭福祉の理念の具現化と深く結びつくものであると考えている。この提言は、その後、地域小規模児童養護施設の創設として一部実現している。

3. 児童福祉施設第三者評価基準の作成

今後の養育系入所型児童福祉施設の再編を考えるに当たっては、その業務の正確な理解と処遇の標準化が欠かせないものとなる。本研究における各児童福祉施設に対する調査はほぼ同一の調査票に基づいて行われており、その根源は児童福祉施設第三者評価基準である。

平成14年3月、厚生労働省に設置された児童福祉施設等評価基準検討委員会は、保育所、児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設の4施設種別の第三者評価基準等に関する報告書³⁾を提出した。また、それに引き続いて平成15年3月には児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設に関する第三者評価基準⁴⁾も作成されている。

施設機能の再編成を図るためには、現行の施設種別の業務の標準化や共通理解が欠かせないものとなる。児童福祉施設第三者評価基準はそれぞれの施設種別の援助の質の向上をめざす尺度であるが、この尺度は、乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設の4施設種別にほぼ共通するカテゴリーと項目、用語を使用している。したがって、この第三者評価基準に基づいて各施設種別がそれぞれの機能に

ついて質の向上を図るべく論議を進めることは、必然的に相互の共通理解や施設機能の再編成を進めていくこととなると考えられる。

施設再編や機能統合は一朝一夕にしてなるものではなく、こうした地道な検討の一つ一つを積み重ねていくことによって初めて実現することを念頭に置かねばならない。また、本研究において実施された調査結果を今後詳細に分析し、各施設種別における援助の質・量等に関する共通点と相違点について明らかにしていくことも重要であろう。

4 . 考察

以上の結果を踏まえ、ここでは養育系入所型児童福祉施設の制度的課題について、施設の統合再編成という中期的課題と、児童の権利擁護と自立支援、こころのケアと家族再統合という当面する課題について、今後のあり方を制度面から考察することとしたい。

(1) 養育系入所型児童福祉施設の統合再編成

1. 今後の方向～施設再編に向けての考え方

以上みてきたように、入所児童のボーダーレス化が進展し、また、それにともない施設の運営が近似しつつあることを踏まえると、さらに、生活と治療という異なる機能がいずれの施設においても渾然一体となって存在していることを考え合わせると、近い将来、現行の養育系入所型児童福祉施設の統合再編成や機能の整理が論議されなければならないと考えられる。

児童福祉問題の幅広さも影響し、児童福祉施設の種類は現在、多様化している。施設の細分化は、養育・養護・生活治療の専門化、高度化を促進する効果がある反面、ノーマライゼーションや子育て家庭支援の観点からは一定の限界も生じさせることとなる。このため、入所児童やその保護者の変容にあわせ、入所児童に対する専門的養育・養護・生活治療と入所児童の家族再統合や地域子育て支援とを両立させるような児童福祉施設再編成が必要となってくる。

その場合、養育系施設体系と療育・生活治療系施設

体系、生活施設体系と通過施設体系、医療型施設体系と福祉型施設体系、施設といわゆるグループホームなどさまざまな再編成軸が考えられる。先行研究のように生活施設系と生活治療施設系、施設とグループホームといった複数の再編成軸を考慮することも可能である。これにアセスメント系の施設を加えることも考えられる。

いずれにしても、現行施設体系が創りあげてきた援助観や援助方法などを無視して再編成を行うことは現実的ではなく、また、すべきではない。そのためには、既存の施設種別の再編成をいきなり考えるのではなく、社会的養護体系そのもののあり方について機能面から論じていくことがまず必要と思われる。

2.再編への道筋

そのためには、以下の4点が必要と考えられる。第一は、現代の児童家庭福祉問題の正確な分析とニーズの把握である。たとえば被虐待児童の増加が何によってもたらされているか、現代の児童や親子関係の特徴とその自立支援や家族再統合に求められる視点等について詳細な検討が求められる。

第二に、それらの児童家庭福祉問題に対応するため、養育系入所型児童福祉施設並びに養育家庭を含めた社会的養護体系に必要とされる機能について詳細な分析を行うことが求められる。そのことにより、施設機能をユニット化していくことが求められる。たとえば、生活、治療、自立支援、アセスメントなど必要とされる機能は複数存在するであろうが、続いてそれぞれの機能ごとに、必要とされる専門職や援助方法などについて詳細に検討することが求められる。そうすることによって、養育系入所型児童福祉施設が果たすべき機能が、いくつかユニット化されることとなる。

続いて第三に、現在のそれぞれの施設種別を利用している利用者(入所児童並びにその保護者)の実態、専門職員の援助観や援助技術、援助体制等の援助実態について詳細な分析を行うことが必要である。今回才村らが実施した施設横断的な調査はこれまでなされておらず、今後、本調査の詳細な分析を行うとともに、こうした

積み重ねにより各施設種別の利用者の実態、援助実態について正確な把握を行うことが必要である。

そして第四に、各施設種別の援助観、援助技術、援助体制等について共通の尺度、用語で分析整理することにより各施設種別の共通理解を図り、前述した機能面から再編の道筋を検討することが必要である。これについては、前述した各施設の第三者評価基準をもとにした施設横断的評価の積み重ねが求められる。

こうした手順を踏むことにより、おそらく、既存の施設は、単独ないしは少数の機能ユニットにより構成される専門施設群、複数ないしはすべての機能ユニットにより構成される総合施設群などに緩やかに再編されていくことになるであろう。大きな括りとしては、生活系と生活治療系が現実的であろう。そして、生活系は可能な限り小規模化し、当たり前の生活を保障するという機能を最優先することとなるであろう。

事実、才村らによる調査にみるとおり、養育系児童福祉施設に入所する児童の状況は一様に、養護性を基盤としながらさまざまな心の傷を抱える児童が多くなるなどボーダーレス化が進んでいる。これに対応し、たとえば配置すべき職種や必要とされる専門性も、各施設種別間の違いが少なくなってきた。

直接処遇職員として児童指導員と保育士が中心となり、ファミリーソーシャルワーカーや心理職や看護師などの配置が施設種別によって若干異なっているに過ぎない。情緒障害児短期治療施設における心理職を除いて専門職の配置基準にも大きな違いがなく、施設種別ごとの専門性の明確な違いを説明する程度に異なっているとはいえない。施設再編成は時代の趨勢といえるのではないであろうか。

なお、施設機能の再編のみならず、それらの機能の適切な組み合わせについての考察もあわせて欠かせないものとなる。これらは施設運営主体である法人の理念にもよることとなり、戦略的な視点が求められる。地域や入所児童の実態を踏まえないいたずらな多機能化ないしは専門分化は、利用者の福祉を阻害する可能性が大きい。地域のなかにおける役割を踏まえた視点が必要とさ

れるであろう。

(2)入所児童の権利擁護と自立支援、こころのケアと家族の再統合

1.児童福祉施設入所児童のウェルビーイング

施設入所児童の権利擁護とはなにも難しいことではない。児童の権利に関する条約に謳われているように、家庭環境を奪われた児童に対して、家庭に生活する児童と同様、当たり前な生活を当たり前のように送ることのできる環境を用意することにほかならない。言葉を変えれば、入所児童のウェルビーイングを保障する営みである。しかし、児童福祉施設においてこのことを実現することは、関係者の努力にもかかわらず多くの困難をとまなう。

施設入所児童は、それ以前の生活で大きな心の痛手を抱える。施設は、それを癒す場としても機能する必要がある。しかし、施設生活そのものが児童の心に痛手を与える事態も散見される。一部の職員による体罰や不適切な関わり、さらには管理的な生活形態が児童の心に痛手を与える。こうした痛手には、施設・設備や職員配置基準といった施設関係者の努力のみでは解決しえない構造的な問題が含まれている。入所児童のウェルビーイングを保障するためには、こうした基準そのものを改善していくことが求められる。

2.入所児童の権利擁護

社会福祉基礎構造改革により、児童福祉施設に苦情解決の仕組みが導入された。また、施設における個々の児童の自立支援計画策定も行われるようになり、制度的には処遇の個別性も保障されつつある。施設における援助の自己点検・自己評価並びに第三者評価も進められている。社会福祉法の施行により、施設における利用者主体の思想はかなりの進展をみせたといえる。

問題は、これらの法の内実をいかに充実させるかにある。入所児童の増加、抱える問題の多様化や深刻さが、これら入所児童の権利保障の実現を困難にしている。特に、児童福祉施設は、児童の身体的、心理的、社会的特性ゆえ、パターンリスティックな視点が支配しやす

い領域である。また、代弁者がおらず、社会的に取り残されやすい領域でもある。

児童が意見を言いやすいシステム対応の工夫が望まれる。

3.ケア単位の小規模化

入所児童のウェルビーイングを図るためにもっとも必要とされることはケアの個別化であり、そのためには、ケア単位の小規模化をめざすことが必要である。このためには、施設ケアそのものの小規模化が第一である。これには、施設の規模自体の小規模化と施設におけるケア単位の小規模化の2方向がある。

さらに、ケア単位の小規模化には、職員の配置基準の向上によりケア職員1名当たりの児童数を減少させる方法と、施設内小舎やユニットケア並びに施設分園型グループホーム・地域小規模施設を普及させる方法とがある。児童の当たり前の生活保障という観点からは、特にグループホームや地域小規模施設の普及が求められる。

また、養育家庭やグループホームを運営の中心とし、専門機能を具備した基幹施設がそのバックアップ機能を果たすという方向も模索すべきである。養育家庭やグループホームに対する思い切った政策誘導により小規模ケアの拡充を図り、施設がその下支えを行う仕組みが検討されなければならない。

4.新たな専門職員の配置と職員の待遇向上

児童福祉施設に入所する児童は、それ以前の生活により多くの心理的・社会的問題を抱えている。これに対応するためには、現行の児童指導員、保育士のほか、臨床心理士やソーシャルワーカー等の専門職の配置について考えなければならない。そのためには、施設の機能について整理することが求められる。生活の場であることと治療の場であることとの整合性を図るシステムの検討が求められる。

なお、既存の職員の配置基準の向上や待遇向上も、入所児童のウェルビーイング保障のための喫緊の課題であるといえる。問題行動への対処に疲れきった職員に、

児童の気持ちの受容を期待すること自体に無理があることは心すべきであろう。

5. 施設の閉鎖性の解消

児童福祉施設に外部の目が入りやすい仕組みを工夫することも、制度上の課題である。

第三者評価や苦情解決などの仕組みを定着させていくことが必要とされる。また、現在の入所決定システムを再考することも必要と考えられる。

養育系入所型児童福祉施設入所のあり方は、現在のところ、都道府県による職権保護を基本としている。このため、これらの児童福祉施設は自らのサービスを外部に公表して利用者の選択に資するというインセンティブが働きにくく、また、地域(市町村)の目も届きにくいものとならざるを得ない。

戦後、施設サービス供給体制に関し、利用方法の変更も分権化も行われていないのはほとんど入所型児童福祉施設のみである。職権保護やパターナリスティックな手法の必要性は理解できるとしても、サービス利用のあり方について再検討すべきときであるように思われる。それが、施設の風通しをよくすることにもつながると考えられる。

6. 自立支援

自立支援のための制度的課題についても検討が必要である。これについては実践上の課題の方が大きいが、制度的課題にも注目しなければならない。特に、自立の遅れという現代の若者全体に共通する事象でもあり、児童自立生活援助事業の拡充が必要である。さらに、現在は個人的ないしはボランティアな取組として行われている入所児童の大学等進学の保障や施設退所後の身元保証、退所後の緊急的な生活課題への対応、退所児童のレスパイトケア等の確立も必要とされる。

7. 家族再統合支援

児童虐待をはじめとする児童福祉問題は家庭内で発生し、その結果、児童が家族を離れて施設等に入所し

たとしても、親並びにその他のきょうだいは家庭にとどまる。そして、施設を中心に再び家族が統合されることをめざして援助が行われる。このプロセスを進行管理しマネージするのは、原則として、都道府県・指定都市の広域行政機関である児童相談所である。

当該家族が在住するもつとも基礎的な自治体である市町村は、現在のところ、児童並びにその家族の援助プロセスには部分的に関わるのみであり、回復プロセスの現状を把握できる立場にもない。児童とその家族が在住するもつとも基礎的な自治体である市町村の専門機関・施設や職員が、その児童と家族の援助のプロセスを知らされていないのである。市町村は、当該児童が家庭復帰する時点になって初めて、その事実を知る事となる。

このことが、児童相談所や施設における児童の保護・支援と地域における家族の再統合に向けての支援とを不連続にさせている一因と考えられる。この現状を改善し、児童相談所とともに市町村が児童福祉問題の発見から家族の再統合までを協同して支援する仕組みを構築することが、一貫した支援を行うために必要と考えられる。児童相談所と子育て支援市町村ネットワークとが協同して、児童福祉問題に対する一貫した援助を行っていく体制の整備が必要である。

さらに、児童と保護者の心理治療的援助、心のケアに対応できる社会資源を整備し、たとえば援助を希望しない保護者に対しても援助のプロセスに乗せることを可能とする仕組みを創設するなどして、親子の心のケア体制を確保することも必要である。このためには、都道府県知事の保護者に対する指導勧告の活用や司法による指導命令等の導入が検討されなければならない。児童福祉法第28条による施設入所に期限を設け、その間の保護者指導を徹底することなども考えられてよい。

ただし、現状はこうした心理治療的援助や家族再統合支援機能を発揮する福祉機関・施設はほとんど整備されておらず、たとえば、「健やか親子21」において全国整備が計画されている情緒障害児短期治療施設を親子の心のケアセンターとして整備することなども検討される必要がある。とともに、そうした中核機関・施設が中心と

なって心のケアに関するノウハウの蓄積と提供、地域におけるNPO等の援助機関育成とネットワーク化を図ることが必要である。

おわりに

本研究の目的は、児童福祉施設の今後のあり方に関する制度的課題を検討するものである。したがって、制度的課題にともなう実践的・臨床的課題についてここでは言及していない。しかし、実践的課題の克服がなされないままの改革は実効性をもたない。そのことは、いかに強調してもし過ぎることはないであろう。

法改正や事業の創設・改廃はいわば「制度」の改正であるが、それは社会事象や人々の価値観など「社会」の変容に対応するものであり、一定の「理念」の変更を内包している。さらに、それによって、「(臨床的)方法」も新たな展開が求められることとなる。そして、「方法」による検証は次なる「制度」改正へと結びつく。「社会」の動向を踏まえた「理念」「制度」「方法」の円環的前進が求められる。

[註]

- 1)全国社会福祉協議会・児童福祉施設あり方委員会『児童福祉施設再編への提言』1995
- 2)柏女霊峰・網野武博・山本真実・林茂男『児童福祉法の改正をめぐる一次なる改正に向けての試案一』日本子ども家庭総合研究所 1997
- 3)厚生労働省・児童福祉施設等評価基準検討委員会『児童福祉施設における福祉サービスの第三者評価基準等に関する報告書』2002
- 4)厚生労働省・児童自立支援施設・情緒障害児短期治療施設評価基準検討委員会『児童自立支援施設・情緒障害児短期治療施設における福祉サービスの第三者評価基準等に関する報告書』2003

[参考文献]

- 1)柏女霊峰『現代児童福祉論[第5版]』誠信書房 2002

2)柏女霊峰『児童福祉改革と実施体制』ミネルヴァ書房 1997

3)柏女霊峰『児童福祉の近未来』ミネルヴァ書房 1999

4)柏女霊峰『養護と保育の視点から考える 子ども家庭福祉のゆくえ』中央法規 2001

5)柏女霊峰ほか「子ども家庭相談体制のあり方に関する総合的考察」『日本子ども家庭総合研究所紀要』第39集 日本子ども家庭総合研究所 2003

6)全国児童養護施設協議会制度検討特別委員会小委員会『子どもを未来とすためにー児童養護施設の近未来ー』2003

資 料