

3) 2004年児童法(The Children Act 2004)の概要

2004年11月15日に2004年児童法が成立した。この法律はイングランドにおいて児童サービスを改革するための立法上の柱であり、その概要は次の通りである。

- ①子どもと青少年の意見と利益を擁護するために、児童委員(a Children's Commissioner)を設置する
- ②地方自治体は、公的機関とボランティア組織の間の協力を促進するために、そのアレンジメントを行う義務がある。
- ③キーパートナー(key partners)は、子どもの福祉に関わる5つのアウトカムを促進するために連携し、そのネットワークの運営に参加する義務がある。
- ④キー機関(key agency)は、子どもを保護し福祉を促進する義務がある。
- ⑤地方自治体(Local Authorities)は、児童保護地方委員会(Local Safeguarding Children Boards)を設置し、キーパートナーを参加させる責務がある。
- ⑥情報を共有化するために児童・青少年についての基本情報を含むデータベースを作成する。
- ⑦地方自治体は、「児童・青少年計画(Children and Young People's Plan)」を作成しなければならない
- ⑧地方自治体は、児童サービス部長(a Director of Children's Services)とリードメンバー(a Lead Member)を任命しなければならない
- ⑨地方自治体は、アウトカムの促進について、地方エリアの進捗状況を評価するために、統合化された評価基準(an integrated inspection framework)とエリア間の共同のレビュー(the conduct of Joint Area Reviews)を創らなければならない。

⑩地方自治体は養育家庭、私的里親、施設養護・教育に対応しなければならない。

4) 地方改革(local change)の焦点

児童福祉改革は地方のリーダーシップ、ダイナミズム、当事者意識を活性化させるものであり、国基準と地方の裁量とのバランスが重要である。そこで150の地方自治体において、国基準のもとにアウトカム促進のための地方改革プログラムを設定することとしている。このために「児童・青少年・妊婦のための全国サービス基準(The National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services / NSF)」が作成された。これは児童の健康と福祉について、長期的・継続的に改革を促進するための10年間のプログラムである。地方自治体、プライマリー・ケア・トラスト(Primary Care Trusts / PCTs)、保健機関を含めた他パートナーによって実行される地方プライオリティの分析、供給の統合化、そのプロセス・戦略・実施に関することがらである。つまり、児童・青少年のためのアウトカムを促進するためには、統合化と協働が重要であり、改革の共有プログラムにはこれに向けた方法が含まれている。

さらに2005-6年に試行される地域協定(Local Area Agreements / LAAs)はすべての児童・青少年に対する新しいアプローチをサポートしようというものである。

このような全体システムの改革モデル、行動における児童トラスト(the children's trust)は図1のように示されている。なお、その詳細は、「地方における連携の運営に関する利用ガイダンス(the forthcoming guidance on local co-operation arrangements)」で示されている。

outcomes

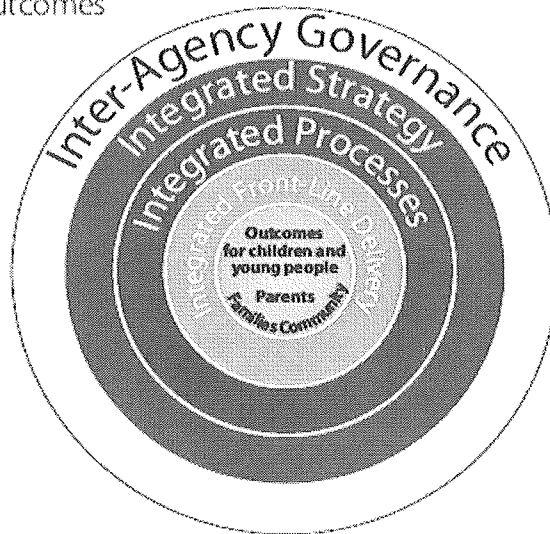


Figure 1 – The children’s trust in action

Outcomes

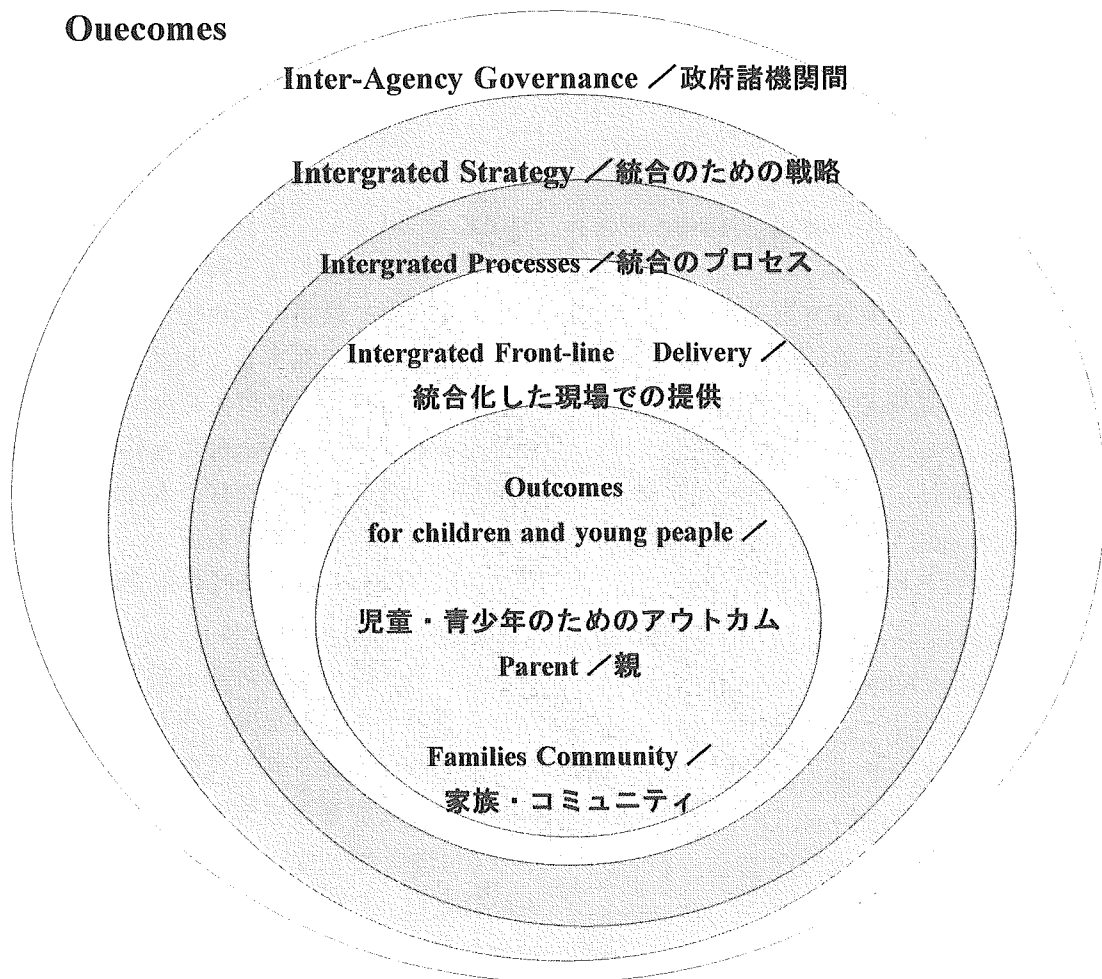


図1 アクションにおける児童トラスト (The children's trust in action)

HMGovernment, *Every Child Matters: Change for Children*, 2005, p6

5) 改革のための国の枠組み

(A national framework for change)

国の枠組みに沿って整備がなされることで、地方改革プログラムはより強固なものとなる。そのキーとなる要素は、図2のように図式化して示されている。その枠組みは下記の通りである。

- ①プロセスの中心に、定義されたアウトカムを明確に示す
- ②地域と国とが達成すべきこと全てを明白にする
- ③アウトカムの状況を公的サービス協定 (Public Service Agreement / PSA) 上にマップして示す。児童サービスのためのアウトカムの枠組みの中で、地方のアセスメントと監査のための基準に沿って、目標と地方のパフォーマンス指標を示す。
- ④「子ども・青少年・妊産婦サービスのための全国サービスの枠組 (*the National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services*)」と、「児童の保健衛生白書－健康の選択－ (*children's aspects of the Public Health White Paper—Choosing Health: making healthy choices easier;*)」を提供する
- ⑤実践とサービス供給において改革をサポートするための国の行動に優先順位を付ける
- ⑥アウトカム基準 (Outcomes Framework) は、進捗状況を評価し、地方のパートナーシップを援助し、新しい理念を設定する。このようにアウトカム基準に基づいて改善サイクルが促進されることで、改革は確実に行われる。
- ⑦地方改革プログラムについての学習を

促進し、国と地方との対話と協働によって、改革をサポートする

- ⑧効果的なコミュニケーションを確保する。

さらに、この枠組みの中で、「パートナーと協働すること」が重視されており、それによって、改革が展開するとしている。ボランティア・コミュニティセクターは、単なる児童・青少年・家族のためのサービス供給主体にとどまらない。供給のために専門的知識を持つこと、戦略を発展させてサービスを計画することが求められている。このようなボランティア・コミュニティセクターと協働するために、「児童・青少年のための改革を提供するための、ボランティアとコミュニティ組織との協働 (*Working with voluntary and community organisations to deliver change for children and young people*)」という戦略が発表されている。

児童・青少年のためのサービスを供給する誰もが、5つのアウトカムに向けた仕事において、重要な役割を担っている。つまり保育所、学校、医療サービス、ソーシャルケア、青少年サービス、警察、刑法制度、文化、スポーツ、プレイ組織において働く人々など、地域社会資源の全てが子どものために協働することが求められている。

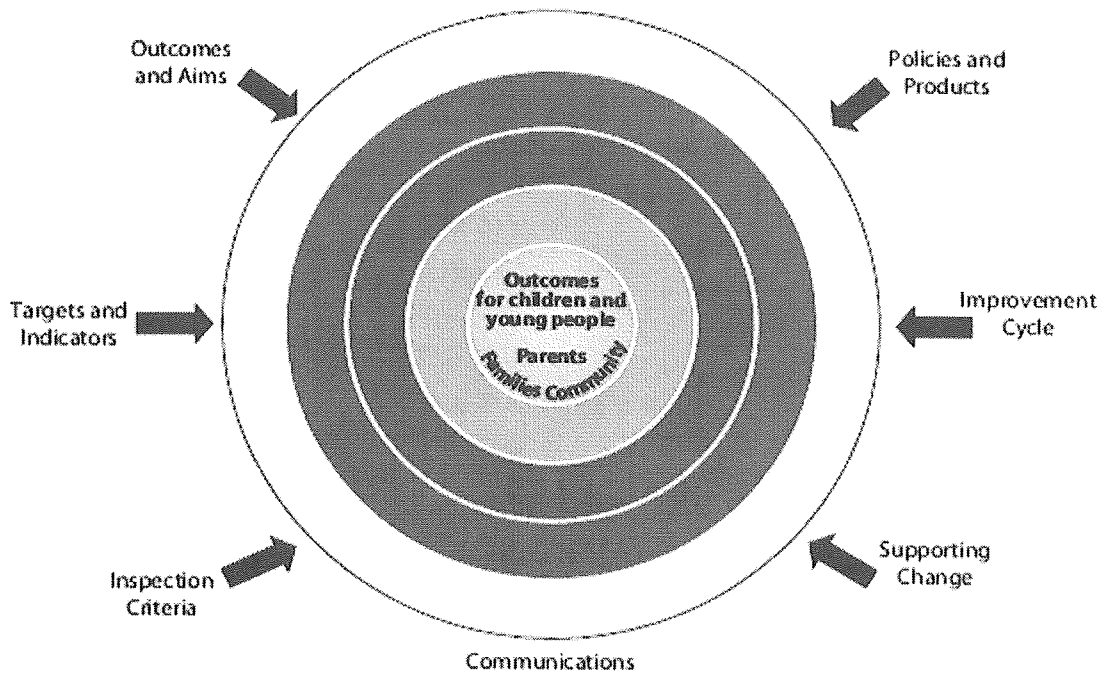


Figure 2 - National framework for local change

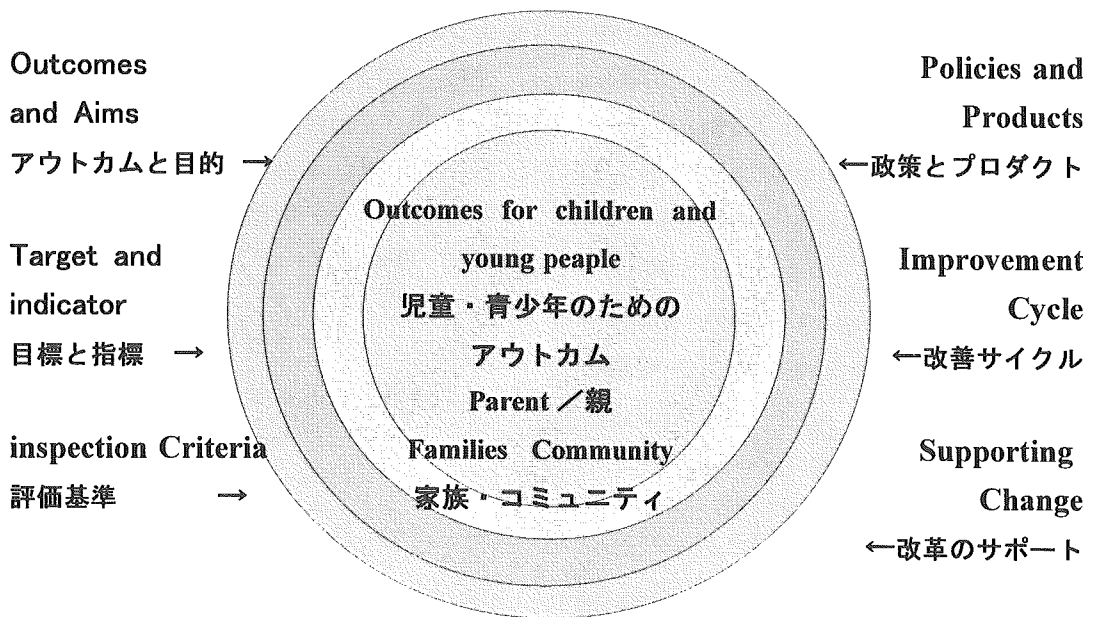


図2 地方改革のための国の枠組み
(National Framework for Local Change)

HM Government, *Every Child Matters: Change for Children*, 2005, p6

2. アウトカム促進のための機能

1) 5つのアウトカムの促進

子ども時代とその後の人生の福祉のためには、次の5つのアウトカムが重要であると規定している。各項目ごとに5つずつ、計 25 の目的が設置されている（資料2参照）。

- **being healthy**（健康であること）
- **staying safe**（安全な状態）
- **enjoying and achieving**
（楽しむことと目的を達成すること）
- **making a positive contribution**
（肯定的な貢献をすること）
- **achieving economic well-being**
（経済的保障）

すべての子どもたちのためにこの5つのアウトカムの向上を図ることとしている。特に子ども個々の状況に格差があることから、そのギャップを縮めることを重視している。このために次のことを促進する。

- ①乳幼児期・学校・保健医療サービスにおけるユニバーサル・サービス（全ての子どもたちのための一般的なサービス）の改善と統合
- ②より専門的な援助を行う機会を促進する。これによって問題を予防し、たまたもしも問題が生じたときには早期に効果的に援助する
- ③一カ所（例えば、チルドレンズセンターやイクステンドスクール）で、子どもと家族に関わるサービスを再構成し、多領域に渡る専門職チームが協働する。
- ④システムのすべてのレベルでの積極的なリーダーシップ
- ⑤子どもを保護し危害から守ることへの、

機関間の共通責任・認識

- ⑥顔を会わせた（face-to-face）供給と同時に、アセスメント・サービス計画策定時にも児童・青少年と家族の声に耳を傾ける。

これらアウトカムは相互に影響し合うものであり、特に教育と福祉の間には重要な相関関係がある。すなわち、児童・青少年は、危害から保護されて、環境に恵まれ、健康である時に、学び、そして健康に育つことができる。教育の達成が貧しい子どもたちのアウトカムを改善し、“貧困の連鎖”を打破する最も効果的な方法であることは、これまでの調査からも明らかである。従って、教育・福祉・保健医療といった専門性のバックグラウンドに関わらず、サービスをいかに統合化し児童・青少年と家族の身近に配置できるか、ということに集中すべきである。

5つのアウトカムを促進するためには、公的機関・民間団体・地域組織がパートナーとして協働することが求められている。同時に親・キャリア・家族からの支援が必要である。

資料2 5つのアウトカム

<p>Be healthy</p> <p>健康</p>	<p>① Physically healthy</p> <p>② Mentally and emotionally healthy</p> <p>③ Sexually healthy</p> <p>④ Healthy lifestyles</p> <p>⑤ Choose not to take illegal drugs</p> <p><i>Parents, carers and families promote healthy choices</i></p> <p>① 身体的健康</p> <p>② 精神的・情緒的健康</p> <p>③ 性的健康</p> <p>④ 健康なライフスタイル</p> <p>⑤ 非合法の薬を飲まないこと</p> <p>親、養育者、家族が健全な選択を促進する</p>
<p>Stay safe</p> <p>安全</p>	<p>① Safe from maltreatment, neglect, violence and sexual exploitation</p> <p>② Safe from accidental injury and death</p> <p>③ Safe from bullying and discrimination</p> <p>④ Safe from crime and anti-social behaviour in and out of school</p> <p>⑤ Have security, stability and are cared for</p> <p><i>Parents, carers and families provide safe homes and stability</i></p> <p>① マルトリートメント、ネグレクト、暴力、性的搾取の心配がないこと</p> <p>② 事故と死の心配がないこと</p> <p>③ いじめと差別の心配がないこと</p> <p>④ 学校の内外に、犯罪と反社会的な行動の心配がないこと</p> <p>⑤ 安全、安定性を持って、そして世話をされます</p> <p>親、養育者、家族が安全な家と安定を供給する</p>
<p>Enjoy and achieve</p> <p>楽しみ、目標を達成すること</p>	<p>① Ready for school</p> <p>② Attend and enjoy school</p> <p>③ Achieve stretching national educational standards at primary school</p> <p>④ Achieve personal and social development and enjoy recreation</p>

	<p>⑤ Achieve stretching national educational standards at secondary school</p> <p><i>Parents, carers and families support learning</i></p> <p>① 学校のための準備 ② 学校に出席して、楽しむこと ③ 小学校で全国教育標準の目標を達成すること ④ 人格、社会性の発達、レクリエーションを楽しむこと ⑤ 中学において全国教育標準の目標を達成すること</p> <p><i>親、養育者、家族が学ぶことをサポートする</i></p>
<p>Make a positive contribution</p> <p>ポジティブな貢献をすること</p>	<p>① Engage in decision-making and support the community and environment ② Engage in law-abiding and positive behaviour in and out of school ③ Develop positive relationships and choose not to bully and discriminate ④ Develop self-confidence and successfully deal with significant life ⑤ changes and challenges ⑥ Develop enterprising behaviour</p> <p><i>Parents, carers and families promote positive behaviour</i></p> <p>① コミュニティと環境の意志決定に携わり、支援すること ② 学校の内外で法律を守り、確かな行動に携わること ③ 望ましい関係を促進し、いじめや差別のないことを選ぶ ④ 意義ある人生と共に、自己信頼と成功体験を得ること ⑤ 変化と挑戦 ⑥ 進取の気性に富んだ行動</p> <p><i>親、養育者、家族がポジティブな行動を促進する</i></p>
<p>Achieve economic well-being</p> <p>経済的保障</p>	<p>① Engage in further education, employment or training on leaving school ② Ready for employment ③ Live in decent homes and sustainable communities ④ Access to transport and material goods ⑤ Live in households free from low income</p> <p><i>Parents, carers and families are supported to be econ</i></p>

	<p><i>omically active</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 学校卒業後の、それ以上の教育、仕事、トレーニングに従事すること ② 就職のための準備 ③ まともな家と支持できる共同体に住むこと ④ 交通と商品へのアクセス ⑤ 低所得者向けの無料の家に住むこと <p>親、養育者、家族が経済活動を支援する</p>
--	---

HM Government, Every Child Matters: Change for Children, 2005 /

Box 1: What the outcomes mean, p9

2) 児童サービス評価基準

アウトカムが運営の改革に実際に効果を与えるために重要なことは、その進捗状況をいかに測るかである。地方改革プログラムを計画するための出発点として、徹底的なニーズ分析を実行するために、政府は地方自治体とそのパートナーにアウトカム基準 (Outcomes Framework) を活用するよう奨励し、またこのアウトカム基準 (the Outcomes Framework) に基づいて「児童サービス評価基準 (Framework for Inspection of Children's Services)」を構造化している。この評価基準と指標は、地方自治体の児童サービスとそのパートナーのパフォーマンスとを評価するために使われるものである。つまり行政を横断して地方自治体全体の包括的なパフォーマンスを評価する。この時、地域性に配慮して、地方のパフォーマンスの基準は、全国平均と同時に、統計学的に類似のエリアとも比較することとしている。

これによって、地方自治体とそのパートナーは、現状を知ることができ、進捗状況をモニターすることができる。同時に、この結果からその地域にはどのような改革が必要かを考え、改善していくことができる。

この分析結果に基づいて、地方自治体とそのパートナーは、行動のプライオリティと地域目標とを設定し、今後のビジョンについて合意を形成することができる。このビジョンは、児童・青少年計画 (CYPP) の基礎となる。このようにしてそれぞれの地域におけるプライオリティが共通認識され、改革を進めていくことが可能となり、児童・青少年のためのアウトカムが促進される。

一方で政府の側は、これを用いて地方の児童福祉改革の進捗状況をモニターし、政策の展開をサポートする。

いくつかの地域では、すでにアウトカムをベースとするアプローチの開発に成功している。例えば、ポーツマスは、「ポーツマス8」と呼ばれるアウトカムについての地域関係者の合意を形成し、地域のプライオリティを反映させた展開を進めている。以下、このポーツマスでの例をもとに、これについて説明する。

ポーツマスは、これまで2年間に渡ってアウトカムをベースとしたアプローチを開発してきている。その目的は、アウトカムを共有することによって、公的機関とコミュニティがパートナーとして結びつき、市

内のすべての子どもの福祉の向上を図ることにある。現在、「ポーツマス・エイト」と呼ばれているものについて、合意を得るために、2,000人以上の人々と協議した。これによって「子どもたちは健やかに育つべきである」という理念を地域内で共有化することができた。さらに児童トラストは、委員会の仕事や計画書の設計を通して地域の児童・青少年と意図的な連携を構築しようという課題に、活発に取り組んでいる。ポーツマスは、およそ40のパフォーマンスをモニターして、通常の市やコミュニティのレベルを示す「成績通知表(レポート・カード)のグラフ」を作成し、これによって改革が正しい方向に進んでいるかどうかを測っている。さらにこれらの成績通知表は、コミュニティのレベルにおいて、専門家と住民とが特定の問題への対応について、共に考えるために活用されている。例えば、ある地域グループが、彼らのエリアのデータをみて選択する。そのデータにいじめに関する問題が指摘されていたとすれば、この問題を軽減するために、いじめに立ち向かうためのエネルギーとリソースに焦点をあてた対応を行う。「ポーツマス8」における地方自治とは、5つのアウトカムに向けた取り組みを基盤として、パフォーマンスをその指標上に位置づけ、地域においてそれらを促進し続けようとすることを意味する。ポーツマスの方法は、「新児童サービス評価基準 (the new Framework for Inspection of Children's Services)」を通して、地方自治と国の責任との間に、良いバランスを保っている。

3. サービスの統合化

1) 児童トラスト

一自治体による連携のアレンジメントすべての子どものための児童福祉改革 (Every child matters: Change for Children) の基本は、「児童・青少年・家族のニーズを満たすために、サービス供給の第一線で協働する」という視点である。より効果的で統合化されたサービスをサポートするためには、以下二つの全体システムの改革が必要とされる。第一に介入から予防へと確実にシフトすることであり、第二に最も弱者の立場にあるニーズに対応することである。

2004年児童法は、地域のパートナー間の連携を確立するため、地方自治体に対して、そのアレンジを行う責務を与えている。このような連携のアレンジメント責務とは、具体的には「児童トラスト」をアレンジすることであり、そこには、学校、GP、文化、スポーツ・プレイ組織・ボランティアと地域のセクター他、地域社会資源の全てを含めることが重要となる。そしてこれらすべての組織は、児童・青少年・家族の多様なニーズに対して傾聴し、それに素早く応答する責務を持ち、また児童・青少年を危害から保護することが求められる。これらの組織員の全てが、それは自分たち皆の仕事であるという、共通認識を持たねばならない。

児童トラストのアレンジメントは、次のような4つの機能を持つ。

- ①児童・青少年のニーズに沿って構築されること、また統合化された第一線サービスで専門家が協働することを可能とし、奨励する。
- ②協働を基盤として、プロセスが共通のものとなる。

- ③ 計画策定と基準委員会とが協働することによって、第一に機関のプランはリソースと共有することによって適切にサポートされる。第二に優先課題が明確になり、確実に実行される。
- ④ 機関間のアレンジメントをすることによって、それぞれの役割分担と、アカウンタビリティが明確になる。

2) 供給の統合化

(Integrated front-line delivery)

－ワン・ストップ・サービス－

児童サービスの統合化は、児童・青少年に対して次のような効果をもたらす。

- ①危害から保護される
- ②可能性を十分に発揮し、達成するより良い機会を与える
- ③困難に際して、より早期に効果的なサポートを受ける
- ④特別の問題に対応するサービス (targeted services) と健全育成サービス (universal services) との間に密接なリンクができることによって、どのようなバックグラウンドを持つ親にとっても、より早期に、そしてスティグマを持たずに、専門的援助にアクセスすることが可能となる。
- ⑤より多くのよい情報、アドバイス、サポートを得られる。
- ⑥必要な時にターゲットにアクセスしサポートすることができる。

3) ユニバーサルサービスの質

全ての子どもと家族を対象とする一般的サービス・健全育成サービス (universal services) には、以下のことが求められる。

- ①個別的であること
- ②質が高いこと
- ③統合化されていること

これによって、効果が高まると同時に、特定の問題に対する専門的なサービスにアクセスがしやすくなる。これらは熟練した、効果的な人材によって供給される。

これらに関しては、「全ての子どものために (Every child matters)」 「児童と生徒のための教育技術省 5 年戦略 (the DfES Five Year Strategy for Children and Learners)」 「児童・青少年・妊産婦

のための全国サービス基準 (the National Service Framework for Children, Young People and Maternity Services)」によってビジョンが示され、さらにその詳細が、「幼児教育と保育の政府 10 年戦略 (the Government's forthcoming ten year strategy for early years and childcare)」 と「青少年グリーンペーパー (the Green Paper on youth)」で発表されている。

4) 保育・教育・保健・家族支援の統合化

幼児教育と保育は、乳幼児の成長・発達にとって良いスタートを与えると同時に、親を適切にサポートとする。政府は、保育・幼児教育・保健医療・ファミリーサポートを統合化した「シユアスタート地方プログラム」と「チルドレンズ・センター」を展開している(この二つの詳細については、昨年 の報告書を参照)。これらは乳幼児と共に、家族にとっても良いスタートを与えることにおいて、著しい成果をあげている。そこでこれらのプログラムを拡張するために、政府は 7 億 6900 万ポンド以上の投資を行うことを発表している。「幼児教育と保育のための政府の 10 年戦略 (The Government's ten year strategy for early years and childcare)」は、より幅広い保育サービスの選択と、幼児教育を統合化したサービスについて、提案している。

一方で、学童のための同様の機能としては、学校をベースとした保育と家族サポートサービスが展開されている。学校はすでに子どもたちのためにより広い範囲の健康をサポートし、また多くの学校がスポーツ・文化的活動から保育までの広範囲の活動を提供している。それらは生徒への個別のアプローチを高め、親とパートナーとして協働することにつながっている。それによって生徒が学校に出席し、責任を持ち、思

慮深く振る舞うことを促進し、学習の達成水準が高まっている。

5) 問題に効果的に対応する専門サービス (Effective targeted and specialist services)

質が高く、より統合化された健全育成サービス (universal services) は、例えば障害を持っている子どもたち、親が精神保健上の問題を持っている子どもたち、あるいは虐待から守られる必要がある子どもたちのように、アディショナル・ニーズ (additional needs) を持つ子どもたちを対象としたターゲットを定めた専門サービスと協働できる。これらの児童・青少年が必要としていることは、下記の通りである。

- ①多機関による質の高いアセスメント
- ②家庭が身近で利用できる、広範囲にわたる専門的サービス

③専門家のリードによる多領域に渡るチームの効果的なケースマネジメント
例えば、健康上のニーズ、あるいは特定の健康状態にある子どものために、国のサービス基準 (the National Service Framework) では、機関間が協働してニーズを満たすために、'exemplars' を使ってシステムと広範囲な介入の影響による子どもの行程を記述する。

6) 熟練し実効性を持つ人材

狭い専門性とサービスをベースとした限定された中で働くことに慣れたスタッフが、より統合化されたサービスを提供するためには、文化の変化と新しい仕事の方法とが求められる。現在の組織や専門性の境界を超えて、これらを横断する効果的で気軽なコミュニケーションを作ることは、協働する上での強い基盤となる。多領域に渡るチームの中で、異なったサービスからなる現場のスタッフとマネージャーが協働す

ることをサポートするための1つの方法が、例えばチルドレンズセンターやイクス tend スクールではみられる。これらのモデルをみると、日常的なコンタクトが協働を強化することがわかる。

児童・青少年・家族が、迅速かつ簡単に、幅広いスキルを持った人々が協働する場にアクセスできるようにすることによって、多彩な学問領域に渡る機能が人々を援助する。他領域との協働によって役割は多少変化するかもしれないが、それはそれぞれに固有の専門性を失うことではない。多くの学問領域に渡るチームは、アクセスしやすさを持つと同時に、必要に応じてより専門的なサポートを行うことができる。広範囲のサポートを必要としている児童・青少年・家族は、最初にマネジメントの専門家とコンタクトをとることによって、その子どもと家族は支援につながり、必要しているサービスに確実に結びつくことができる。

専門的な介入において機関間の専門家とサポートスタッフが効果的に働くためには、次の両者が必要となる。一つはフレキシブルな機能による強いコミットメントであり、もう一つは的確なクリニカルあるいは専門的なスーパービジョンによって、継続的な改善を支援することである。責任ある現場の第一線では、協働することと同時に、透明性と、スタッフの開発を支援する必要がある。多領域に渡るチームには、専門家によるスーパービジョンとガイダンスに加えて、効果的な日常的なリーダーシップを確保することが必要である。

地方ニーズに対応するために、いっそう統合化された人材計画とその展開、スタッフのトレーニングと、多領域の協働を効果的に行うための文化の変化促進が重要であり、これについて地方リーダーには、効果的で強いフォーカスが求められる。

多くの地方エリアでは、異なるサービスの人々が協働して展開するイベントとともに、改革プログラムが始まっている。スタッフが専門的な実践を促進するために必要なトレーニングと開発を受け続ける一方で、異なる専門家のための多領域にわたる協働という、特定のチャレンジに的を絞ったトレーニングを行う必要もある。

4. 資質向上に向けた課題

これまで「Every Child Matters:Change for Children, (HMGovernment, 2005)」の記載を中心にイングランドにおける2005年の改革の現状を整理してきた。以下の人材養成・確保に関しては、これに加えて、他の資料や訪問の際の聞き取り調査結果を多用して、整理していくこととする。

1) 保育者の資格

1989年児童法に規定では、デイケアの基準は、20人以上の子どもを対象にしたサービスを行う場合に、保育者の半分は、保育・幼児教育・ソーシャルワーカーの有資格者でなければならず、その他のスタッフも関連トレーニングを受けなければならないとされている。

保育者の資格については、次項に示すように再検討しているところである。

2004 - 2005年の間に実際に保育施設を訪問して聞き取り調査を行った結果からは（デイナースリー5カ所、チルドレンズセンター7カ所）、一般のデイナースリーでは無資格であっても採用している。ただし採用後に全国職業水準（NVQ）の2級を取得しているという場合が多かった。これはパートタイムで取得することができ、我が国の保育士と比べると専門性・社会位置付け共に低い資格となっているその後、働きながら3級の資格取得、あるいはマネージャーとしての資格を取得する例がみられた。

一方でアーリー・エクセレンス・センターやチルドレンズセンターなど豊かな財政基盤を背景とした質の高いセンターでは、これらケアワーカーに加えて、教育学部卒業のスタッフやソーシャルワークの資格を持つ職員など、大学あるいは大学院卒業レ

ベルのスタッフを配置している施設が多い。

2) 全国職業水準と資格の再検討

「Every Child Matters:Change for Children, (HMGovernment, 2005)」は、改革プログラムのニーズを反映するためには、全国職業水準 (National Occupational Standards) と資格 (qualifications) とが再検討される必要があるとしている。公・私・ボランティア・コミュニティのセクターなど、児童分野の人材すべてについて共通のコアとなる技能と知識を導入する。それは言葉と問題の理解を共有化し、一層の協働を支援することになる。

新しい児童分野の人材開発評議会 (The new Children's Workforce Development Council) は、労働力の計画と開発を行い、地方サービスをサポートする核としての役割を果たすこととなっている。評議会は2004年夏から非公式に設立され、「ソーシャルケアと児童・青年のためのスキル・カウンスル・セクター」の一部として、2005年春から運営される。

鍵となることは、いっそう熟練した、意欲のある人々を児童分野に引き付けて、人材を確保することである。キャリアの中で、より成長し、柔軟性に富むための方法が重要である。このために現在、政府はスタンダードの認定 (recognised standards) と認定資格 (accredited qualifications) の取得基準とを検討中である。

3) ケアワーカーの登録制度

資格の再検討の焦点は、より多くの里親と、ソーシャルワーカーと、幼児教育と保育者を含めることである。児童・青少年・家族が、スタッフに対して完全な信頼を持って協働することができることが重要であ

る。さらには子どもに関連する場で働く場合に、子どもたちに関わるおとなが不適切か、あるいは危険であるというリスクを最小限にしなければならない。

このために、2005年からは、ケアワーカーの登録制度がスタートした。登録を担当する General Social Care Council に2006年3月に聞き取り調査を行ったところ、下記の結果を得た (資料3参照)。

- ①ケアワーカーを登録する目的は、サービスを受ける側の人の権利を守り、サービスの質を改善することにある。合わせてケアワーカーの職業上の地位を向上することにつながる。
- ②ケアワーカーの定義は曖昧であり、資格によるものではない。マネージャーと共にマニュアルプロセスを行い、彼らがサービスを提供することが安全であると確認した場合に登録する。
- ③保健医療と福祉の領域も接近し、統合したサービスが提供されるようになってきている。これにともなって、2002年からは Inter-profession education 一違う職業の人がお互いの職業について学べるようになった。例えば、大学で social worker のコースが看護師のコースと共同で演習を行なうこともある。

4) 他職種間の協働のためのトレーニング

前項にあったように、専門性を高める一方で、異なる専門家間の多領域にわたる協働という特定のチャレンジに的を絞ってトレーニングを行う必要もある。これに関しては、キングストン・アーリーエクセレンスセンターが行ったプロジェクトが大いに参考となる。資料4は2005年3月にのセンターを訪問した際に入手したものである。本プロジェクトが取り組んだ研究方法は事例研究であり、継続してケースの展開

を追い、2つのセンターの職員が合同で検討を重ねた。さらに2005年11月に再度、センターを訪問してその後の経過を尋ねた。小学校入学後もケースのフォローアップを行っているが、検討したケースは機関とのつながりが順調に続いているとのことであった。

他職種間の事例検討に関しては、本研究においても実施し、その効果を測定している。

5. 考察

1) まとめ

イングランドでは、児童法が改正され(2004.11.)、「全ての子どものために：児童改革プログラム (Every Child Matters: Change for Children programme)」(2005)に基づいて、すべての児童・青少年の福祉を促進することに焦点をあて、サービスの統合化と地域の公的機関・民間団体・地域組織をパートナーとして協働することが推進されている。

つまり子どもと家庭に身近な場で、専門性の違いに関わらず援助者が協力しあい、普遍的なサービスをもれなく提供すること、そこから個々にニーズをアセスメントして必要な特別な援助へといかにつなげていくかが課題となっている。そのためにサービスの統合化と地域のすべての関係者(子どもと家族も含めた)の協働に焦点が当てられている。

この両者を推進する上で、“他職種間の協働”は核となる課題となっている。このために、

- ① 地方自治体は子どもに関わる部局を統括するリーダーを設置すること、
- ② 地方自治体ごとにすべての関係者間で目標・子どもと家族に関するデータ・アセスメントシートの共有化を図ること、
- ③ 協働関係を構築するための合同研修の方法・プログラムの開発、

等が進められている。

さらに改革のプロセスでスタッフが直面するトラブルや課題が明らかにされ協働を促進するための研修や取り組みの方法が開発されている。

これらイギリスでの取り組みは、エビデンス・ベースド・プラクティスの考え方に

基づいて進められていることが特徴である。すなわち国の方針を具現化する先駆的な取り組みに対して国が補助を行い、インテンシブな実践を試行し、定期的な評価を行う。効果を上げている実践を理論に基づいて検証し、そのプロセスや方法をマニュアル化して、次々と施策に取りあげ拡大していく。例えば保育・教育・家庭支援・保健の機能を統合化した1997年にスタートしたアーリー・エクセレンス・センターの実践は高い評価を受けた。これを拡充するためにチルドレンズセンターの新設、学校に子どもと家族をサポートするための福祉的機能を統合化する、等、子どもと家庭に身近な地域の場に機能の統合化・他職種間の協働が推進されている。

2) 考察

保育者の資格の登録制度・専門性・業務独占状況度について、日英比較を行うと、我が国の保育者が高い専門性を持っていることは明らかである。その一方で、地域における教育・福祉・保健医療等の連携、他職種間の協働、これをスムーズに行うための研修方法については、イングランドの取り組みが進んでおり、参考となる。我が国では地域のリスクを横割りにして機関・施設ごとに対応していることから、援助へのアクセシビリティと一貫性が不足している。ユニバーサルサービスと問題解決型のアプローチをリンクさせ、潜在化したニーズを見落とさずに、確実に専門的援助につなげていく仕組みを取り入れることが求められる。

我が国の保育所が地域に密着していること、多様な機能を展開してきたこと、そこで働く保育士の専門性の高さを考えれば、イングランドにおけるチルドレンズセンターのような機能を発揮することも期待できる。すなわち、教育・保育・子育て支援の

機能を統合化することによって、地域住民に日常的・継続的にアクセスしたりニーズを見落とさないようにする力が高まりアクセシビリティが高まる。さらに専門援助につなげていく地域ネットワークの核としての役割を果たし、一貫性を確保することができる。ただしこのためには、保育士にとどまらない多様な職種の配置と、子どもと家庭のニーズやリスクをアセスメントできる力、専門的援助につなげていく力、他職種と協働する力などが求められる。

特に幼児教育・保健医療との連携を進めていくことが不可欠であり、このためにもソーシャルワーク力を高めることが不可欠である。

資料3. General Social Care Council (GSCC) でのヒアリング

1. Care Worker の登録が必要とされる背景

Social Care worker の登録が2002年にスタートしたが、このときには Social Worker の登録のみであり、Care Worker の登録は行われなかった。Social Worker はその社会的地位を向上する為に登録が必要だったが、このときは Care Worker は、まだ登録するに至らなかった。

だが、現在イギリスでは Social work と Care Work の提供については大きな変化の中にあり、需要の高まりと質の向上を図る必要が生じている。Care Worker は移動が激しく、求人が30%程度あり、短期的な場合が多い。Care Worker の地位が低いことから、登録の制度が無ければ、Care Worker は簡単に解雇されることになる。一方で Care Worker によってお年寄りや子どもが虐待されることもあるのが現状である。そのようなことがあった Care Worker を登録から排除する必要がある。つまり Care Worker を登録を進める目的は、サービスを受ける人々を守り、Care Worker の職業上の地位を向上し、サービスの質を改善することにある。登録することは一時的に今まで Care Worker として働いていた人で基準を満たさなかった人たちを失うことになるが、きちんと訓練された人がサービスを提供することを優先するべきだと考えている。このような立場から、2005年から Care Worker の登録もスタートした。

2. Care Worker の定義

Care Worker を登録する為にはの規定 (Regulation) を制定しなければならないが、今までの歴史の中では Care Worker に関する定義はない。Care Work はドイツやスウェーデンではかなり発達している。しかしイギリスではこの分野への投資がほとんど無く、Care Worker の社会的地位は低く、研究もなされてこなかった。今現在、Care Worker の定義は曖昧である。

政府のサービス提供区分では Children (e.g. Social workers, teachers, early years workers) と Adult (e.g. mental health, social workers) に分けられているが、しかし実際には Social Care Work は複雑であり、多岐に渡る分野で働く職業である。

3. サービスの統合化

例えば、Health Care と Social Care は経済的には資金の出所が違うなどの区別がある。しかし Health Care Worker と Social Care Worker の仕事内容は類似しており、混乱しやすい。Social Care に Health Care は含まれない。だが以前は Nursing home は health authority の所管、Residential home は local authority の所管であったが、現在は両者とも Residential Care と呼ばれている。

10年前は Health Authority は Health, Local Authority は Social Care Work と分かれていた。しかし現在は Social Worker も Health trust の中で重点的に働けるようになって

たし、その反対に Health Care Worker も Social trust, Children trust で働くことが可能である。統合したサービスを提供できるようになった。

2002年から Inter-profession education ー 違う職業の人がお互いの職業について学べるようになった。例えば、大学で social worker のコースと看護師のコースとで共同の授業が行われることもある。

4. 最低限の基準

一番最初の基本的なレベル ー induction training

マネージャーと共にマニュアルプロセスを行い、彼らがサービスを提供することが安全であると確認したうえで登録をする。

2006. 03. 22. 訪問調査

資料 4 : The Kingston Early Excellence Centre

Introduction

The Kingston Early Excellence Centre was created in October 2001 when the Alpha Road Children's Resource Centre and the Surbiton Hill Nursery Centre came together to combine early year's education, childcare and family support services.

Since its creation it has achieved many of its objectives as identified in the Annual Evaluation 2003 but wants to continue the development of the service. Thus, in 2004 the main priorities are to further mainstream and integrate services, including the bringing together of the two existing staff teams into a single Early Excellence Centre team.

Recognising that integrating professionals from different disciplines and agencies can be difficult, the Strategic Management Group agreed to a project to explore the integration of the Resource Centre team and the Nursery Centre team.

Background to the study of inter-agency and inter-disciplinary working

In recent years, in relation to people working together in the provision of public services, there has been a recognition by national and local policy-makers and by practitioners that many such services are best provided by different agencies working together in partnership to provide an integrated and holistic service, for example, community mental health teams (Loxley, 1997); multi-agency crime prevention initiatives (Liddle and Gelsthorpe, 1994). In relation to the provision

of health and welfare services to children and families the Children's National Service Framework was established under the National Health Service plan (2000) to try to break down professional boundaries and to encourage partnerships between agencies so that an integrated service could be provided to children and families. In relation to children and education, in 2000 the Government introduced the Sure Start initiative as part of its Quality Protects Programme. Under the initiative, partnerships of statutory agencies, voluntary agencies, communities and parents in areas of disadvantage were encouraged to seek Sure Start funding to enhance and improve existing service provision to children aged 0-4 and to develop new services. For older children, Connections was introduced by the Department for Education and Skills (DfES) in 2001 to provide an integrated, universal and holistic service to all young people aged 13-18 through the provision of information advice and guidance on education career pathways health social welfare and youth justice.

The Green Paper 'Every Child Matters' (2003) stresses the need for all agencies to work together to ensure that children are protected and achieve their full potential. Among a range of proposals, the government suggests that Children's Trusts should be established to integrate key children's services within a single organisational focus and that 'There is a strong case for basing multi-disciplinary teams in and around the places where many children spend much of their time, such as schools and Sure Start centres and also primary care centres' (p.62).

However, as these inter-agency and inter-professional relationships have developed, it has also been recognised that some are very successful, others appear to have many flaws, as evidenced in the recent Climbié Inquiry (www.victoria-climbié-inquiry.org.uk). Thus there is an interest in discovering what factors enhance inter-agency working and what factors militate against such working. Current information can be gleaned from findings relating to groups and teams in general and from those that have focused on multi-agency and multi-professional groups and teams.

The way that people work together in groups has been of interest to a number of disciplines over many years, particularly social psychologists (see Forsyth, 1990) and management academics (Kraus, 1980). Their studies have identified the significance of a number of factors in determining the way that people are able to work together to achieve a task, such as:

- Group size (Hinton and Reitz, 1971, Carter and West 1998, Bell, 2000)

- Group structure (Forsyth, 1990; Bell, 2000)
- Characteristics of group members (Forsyth, 1990, Feilding and Hogg, 1997; Bell, 2000)
- Differentials in power and influence (French and Raven, 1959 Turner, 1991)
- Stage of group development (Tuckman, 1965, Worchel, 1994)
- Leadership (Bass, 1990, Lucas and Lovanglia, 1998)
- Interaction patterns (Bales, 1950, 1970, 1980; Bell 2000, 2001)

In considering multi-agency and multi-professional groups, it is useful to begin by exploring what is meant by working together and what degrees of integration are required (see Liddle and Gelsthorpe, 1994; Ovretveit). For example Gough et al (1987) identify four levels of inter-agency co-operation: working separately, keeping each other informed, co-ordinating work and being part of a true team.

Hallett and Birchall (1992) provide a comprehensive review of the literature which has examined the factors that enhance co-ordination among agencies and those that militate against co-ordination. The enhancing factors include clear policy recommendations and societal acknowledgement of the need for cooperation; a high degree of consensus among the agencies about the issues, the goals of working together and a commitment to working together, the existence of particular individuals playing key roles as instigators or sustainers of co-ordination; co-terminosity of agency boundaries and geographical proximity of agencies, having group goals from which all agencies derive some benefit.

Inhibiting factors include:

- Lack of understanding of other disciplines' objectives, standards, working practices, conceptual bases and ethics;
- Lack of effective communication
- Professional chauvinism
- Confusion as to which personnel can take what management responsibilities at what time,
- Institutional relationships which limit effective inter-professional contact
- Too little time to develop inter-professional relationships
- Lack of confidence and trust between professionals
- Different professional and agency cultures,
- Different perspectives on the problem being addressed by the team
- Differentials in status and power among professionals and agencies