のほうから情報をさらに追加的に送ることができます。また、このトピックスに関しては、書籍も出ていますので、お知りになりたい方は、お読みいただきたいと思います。英語版では、読みずらいという方は、来年出版予定の翻訳版も予定していますので、今、お話したような内容とライフストーリーワークについても日本語版が来年出版される予定です。

ご質問のアセスメントにつきましては、重要な点ですので、ちょっとお話しします。

これまで、こういった問題を抱えた子どもたちと向き合って、対応していくことがいかに難しいかというお話をしてまいりました。そのなかで、進ちょく状況として何が改善しているのかということを把握することが非常に重要です。それをどう評価していくのかということについてお話したいと思います。

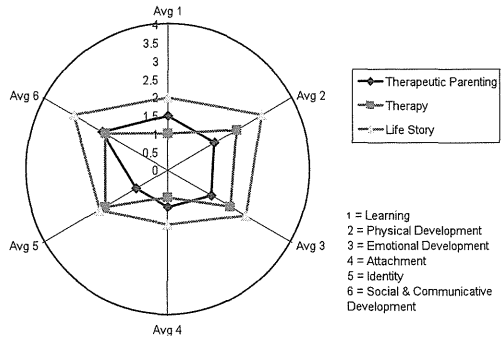
◇アセスメント

私たちは、回復支援チーム全体に影響し、さらに統合するであろうアセスメント方法を開発しました。

回復アセスメントに従い、回復支援チームは個々の子どもの個別回復プランをつくり、かれらの日常生活あらゆる場面を網羅するようにしました。

たとえば、個々の子どもにより就寝の仕方、朝の起こし方がいかに違うか、ケア担当者との愛着形成、仲間との関係づくりをどう支えるか、どのくらいの養育が必要かなどです。

69. Assessment Model　アセスメント・モデル



これは数年前に私どもで開発した評価するためのアセスメント・モデルというチャートになります。右下のほうに書いてある内容で６つの側面から、回復の進ちょく状況を測定していきます。その６つの分野に関して、それぞれ質問項目、例えば５つぐらい、それぞれ用意しておりまして。例えばですけれども、４番目のアタッチメント（愛着）ということに関して、その子がほかの人たちとどういうふうに、愛着を持って接しているのかという事項があります。それぞれに質問に関して、その子の状況というものをまとめていきます。評価、数値化してスコアを付けてゆきます。

もし、10 歳の子どもで、健康的で何もトラウマなど負っていない、ちゃんと愛着とか、人との結びつきに問題がなければ、スコアは４になります。ですから同年齢の子どもと比較して、どのぐらいに位置するのかという視点から評価していきます。通常の 10 歳の健康な、何も問題のないノーマルな子であれば、この円の周辺に位置するようなチャートになってきます。若干、一つ、二つ問題を抱えて、その円がへこんでいる部分が出てくるかもしれません。これを見る限り、非常にこの子は、大きな問題を抱えているということが、このチャートから見てとれます。仮にこの子

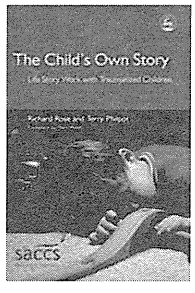
が、10 歳であったとすれば、その子の実際の姿というのは、情緒的な発達という意味でも、3 歳児ぐらいのものではないかと推測できます。ですから、このようにチャートを作ることによって、本来であれば、どの程度の発達、発育状況になくてはいけないのかということに照らし合わせて、そのギャップを視覚的に見ることができます。このギャップが大きければ大きいほど、子どもが困難な状況にいるということですので、さらに大きな支援が必要だということになります。これが、初めからわかっていれば、評価を通じて、どういった作業、どういったワークが必要なのかということが、あらかじめ推し量ることができます。この作業を 6 カ月ごとにやりきますので、評価を重ねるたびに、子どもが改善し前に進んでいるのかどうかが分かります。それを我々も当然、期待するところです。前進していれば、より外周の円に近づくような形で進歩していくはずです。

◇トムリンソン氏の著書の紹介。

トムリンソン：　この書籍は昨年出版されまして、来年には日本語に翻訳され、日本語版が出版される予定になっております。この本のなかに、治療的なワークについて記載がございまして、その著者の一人に、オーストラリアの方も含まれています。この方は、施設、レジデンシャルケアで子どもたちのケアにたずさわっている方です。治療的ケアを子どもたちに提供していくという視点から、里親の方にも非常に関連性の高い内容になっていると思います。

こちらがライフストーリーワークについての本で、2005 年に出版されたものです。

SACCSの同僚 Richard Rose氏の著書
The Child's Own Story



これも、日本語の翻訳が出版される予定です。こちらの書籍に追加的に補完するという意味で、最近、出版された英語の本があります。英語でお読みになられる方、そちらのほうも、ぜひ、お薦めしたいと思います。

開原：　長時間にわたってトムリンソンさんありがとうございました。実は、彼は、飛行機に乗り遅れまして、おとといの夕方日本に着いて、昨日は一日、那須塩原の那須こどもの家でお仕事をしてくださいました。そして今朝は、朝ごはんも食べずにこちらに来られました。本当に、私の責任で大変酷使してしまい申し訳ありません。

辻さんには、わかりやすい通訳を本当にありがとうございました。

（一同拍手）

トムリンソン：　まず、開原先生、お招きいただきましてありがとうございます。また、早稲田大学の皆さまには、このような講演会を企画して下さいましたことを心より感謝

申し上げます。里親の皆さまも、通常とは異なった形で、こういったプレゼンテーションを忍耐強く聞いていただきましてありがとうございます。また通訳の方にも感謝したします。

開原：　それから、皆さんから素晴らしい質問をいただいたことでトムリンソンさんも元気をだして下さり有難うございます。

トムリンソン：　やはり大変いいご質問いただきましてうれしく思います。また、皆さんにお目にかかることができて大変光栄に思います。もし、今後、ご連絡を取りたいという方がいらっしゃいましたら、ぜひ私のほうからもご回答を差し上げたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

開原：　私に問い合わせてくだされば、本の紹介も、トムリンソンのｅメールアドレスもお教えします。これからの夕方の懇親会においでいただく方は、また質問攻めにして下さい。どうもありがとうございました。

(終了)

資料３

津崎哲雄先生・Patrick Tomlinson 氏対談のまとめ

２０１２年１０月１５日(月)　京都にて
Ｔ：津崎哲雄先生　Ｐ：Patrick Tomlinson 氏
（陪席：司会（研究協力者）平田修三　通訳　高橋大伴）
テープ起こしと翻訳　研究代表者　開原久代

修三：本日は、英国の児童福祉施策の権威でおられる京都府立大学公共政策学部教授の津崎先生と私どもの厚労省科研費研究で招聘中の英国のＳＡＣＣＳ治療センター元施設長で、現在　米国で施設ケアのコンサルタントをしておられる Patrick Tomlinson さんに、英国の児童福祉周辺のお話を自由にしていただきたいのでよろしくお願いいたします。

Ｐ：津崎先生は、英国によく行かれたと伺いましたが、昨年、久代と修三が調査訪問をした Shrewsbury に行かれたことがありますか。
ヨーロッパ社会と米国、日本の文化は隋分違っていると思います。久代は、日本と英国は似ているところがあるというのですが、長い歴史と君主がいるという点は共通しますね。
それに対して米国には何も古いものがないですね。私が現在住んでいるセントルイスは歴史のある街と言われていますが、せいぜい１００年の歴史なのに、historic といわれているのです。
昨年、久代たちが訪問した Shrewsbury には６００年の古い建物が沢山あります。
津崎先生は、近く英国に来られる予定がありますか。
Ｔ：私は今の仕事があと２年で退職なので、次の仕事のことであちこちから招かれているので、そちらを決めることで今は忙しい状況で、英国訪問は今のところ予定していませんが。
Ｐ：先生には、リタイアという言葉が似合わない程お若いですよ。
Ｔ：Shrewsbury には数回行きましたが、大体はウエールズ観光のついでに立ち寄りました。ウエールズはカナーボンやポートメリオン、スノードン山など本当に美しいところですね。
Ｐ：Stamford という町に行ったことがありますか。ロンドンから北東に１００マイルくらいのところでピッツバーグに近いところですが、私はそこで生まれました。
Ｔ：１９９０年中ごろ、Oxford にいる時、あなたの仕事のスタートの地、Cotswold を何度か訪ねました。ワイフがロンドンより Cotswold の訪問を希望していたので。（笑）
Ｐ：Cotswold は美しいところです。私はそこに住んでいましたが、典型的な英国の Village で、ふつうは静かなところのはずですが、大人数の旅行者が訪れるようになってしまって・・・。特にアメリカ人が観光にやってきて・・・。
Ｔ：有名なところはどこでもそうなりますね。
Ｐ：次に私が住んでいた Shropshire の Shrewsbury は Cotswold に似ていると言われていましたが、有名でないので静かでした。
Ｔ：先日、私の教え子の（徳永）祥子たちのグループが Richard Rose 氏（Tomlinson 氏の SACCS の同僚でライフストーリーワーク LSW の専門家）を招いて学生や専門家のためのセミナーを立命館大学で開きましたが、多くの参加者があり、大きな成果があったようです。昨年も同じグループが、BAAF の LSW の専門家を招いています。次回は、Patrick を招くようにと祥子に言っているところです。あなたのキャリアは、祥子の仕事に近いと

思うので。
Ｐ：多分,祥子の Community が Cotswold に似ていると思います。Cotswold は教護院で治療施設です。伝統的な Institution から純粋な治療的 Community に変革することは大変でしたが、政府の関与で改革したのです。既存の community home with education on the premise (approved school の後身)を治療資源に変えるのは大変なことと思います。
Ｔ： ex-approval school の子どもたちはどうなったのですか。その後閉鎖してしまったので。１９６８年の法律（児童青少年法）で一般の子どもの施設との Integration が強調されて、社会的養護の子どもはどうなったのか。
P: それまで、一般の人々の安全のために、犯罪者として１６歳未満の子どもでも罰するという考えがふつうでしたが、現在はそうした考えはもうなくなりました。認可学校（approved school）が通常の児童ホームと統合されるという形で廃止されたのは、大いに政治的なものです。
Ｔ:英国に留学していた当時のスローガンで、「Deprivation{喪失＝はく奪}と Depravation（堕落＝非行）は同じで、いづれも貧困や社会的はく奪状況の問題を抱えた家庭が共通の背景となっている」と言われていました。だから、治療やケアの原則はふつうの児童養護施設のケアと同じであるべき、というかなり政治的な理念から起ったことでしたね。
Ｐ：Cotswold はウイニコットの影響を受けていましたが、ウイニコットは、非行は希望のサイン言っていました。
Ｔ：Patrick は、Barbara Dockar-Drysdale の影響をうけたと聞きましたが。
Ｐ：彼女は Cotswold の施設のコンサルタントで、毎週スーパバイズを受けていました。
Ｔ：ウイニコットと Dockar-Drysdale の関係は。
Ｐ：彼女はウイニコットと一緒に仕事をしていたことがあり、二人とも精神分析家です。
Ｔ：教え子が英国の戦時中の Foster Project の研究をしていましたが、ウイニコットとクレア・ブリトン（ウイニコットの妻）による治療的里親ケアの本がありましたね。
Ｐ：Dockar-Drysdale は Oxford での研究で、ウイニコットと「非行と環境要因」のシリーズの本を出しています。そして、治療的 Community の研究を発展させました。
Ｔ：Dockar-Drysdale の治療的環境についての著書を教えてもらえませんか。
Ｐ：２冊ありますが、Therapy and Consultation in Child Care という本や The Provision of Primary Experience: Winnicottian Work With Children and Adolescents という本もありますが、くわしくは後日知らせます。私も Cotswold Community の本をかきました。Therapeutic Approach という本です。
Ｔ：スライドにある黒い本ですね。
Ｐ：Dockar-Drysdale のことも書いていますが、これはアカデミックな本というより、実用書です。
Ｔ：Cotswold の１０人の子どもに５人の職員の体制は祥子の施設も同じでしたが、住み込み体制だったのが、８時間労働の規程になり、日本ではこうした施設は減少しています。労働条件から規制されてゆきますね。
Ｐ：祥子の施設は何時間働くのか。
Ｔ：２４時間住み込みだけれど、働くのは８時間。現在、不幸なことにこうした施設は労働基準法により少なくなっています。
Ｐ：津崎先生のキャリアは？
Ｔ：九州で生まれ、２０歳まで温泉で有名な別府がある大分県で過ごし、大阪で３７年暮らしています。２９歳の時、ロンドンに留学。英語が話せず、クラスにでてもわからないので、ランゲージスクールに３か月通うように命じられました。
Ｐ：あなたの英語は英国人と思うほどお上手です。ロンドン出身の方かと思うほどです。

私の英語は土地柄カリピアンの影響があると思いますが。
Ｔ：留学中、ロンドンでは部屋が一緒の人は、マレーシア人、香港人でいろんな人と一緒でした。
Ｐ：久代との関係は？
Ｔ：久代にはじめてお会いしたのは、２０００年のエルサレムでの ISPCAN のヨーロッパ地域学会で、一緒にキブツを訪問しました。Patrick もキブツでボランテイアをしたのがきっかけでこの道にはいられたと聞きましたが。
Ｐ：今のキブツは、かつては大成功といわれていましたが、廃れています。私もキブツに熱中していましたが。大学での専攻科目（Social Administration）の影響です。
Ｐ：修三から何か質問がありますか。（修三が Recovery Assessment Child 1 April20,April28,May5,August25,2011SACCS 治療評価報告書を広げているのを見て）
Ｔ：Patrick は、SACCS に来られて３年半後にこのアセスメントを開発されたのですね。修三の質問の主旨は、治療親、セラピスト、ＬＳＷの３者の専門家が独立して評価するので、評価は違うはずなのに、子どもがＳＡＣＣＳに来た時はバラバラの反応をしているので評価が異なっているけれど、あとになると、治療を受けているからか同じようになるのはどうしてかということです。特に、ＬＳＷの評価が高くみえるのはどうしてかということです。
Ｐ：重要なポイントです。Identity が一定になると、独立してみえてくる。子どもは大変問題をもっていたので、子どもが発達すると安定してみえる。アセスメントは治療親、セラピスト、ＬＳＷ３人の専門家が独立してみているが、子どもが相手により反応が異なることも知っています。ＬＳＷは、ホームでの子どもの問題も知っているし、２週に４時間かかわるので、子どもをよくみている。治療親は２４時間みるので、評価が高い。２時間しかみない人の評価は低い。
修三：わかりました。独立した役割をもって連携できるというのは驚きです。
Ｐ：密接に仕事をして情報をたえず得ています。ＬＳＷはホームの情報を十分分かち合っています。ＬＳＷはホームで問題が一杯あることを知っているのです。日本の現場で、この方法をすすめることが出来ますか。
修三：私はこの方法の実践よりも、こうしたことが出来る人材を育てるにはどういう教育が必要かを先に考えます。これは SACCS でもらった資料です。
Ｐ：これは私が発案した評価システムですが、こういう資料になっていることは知りませんでした。SACCS がくれたのですか。Richard(LSW の著者)も私のチームでこのアセスメント発案の際、協力してくれ、皆と討議しました。私はこの本（A Child's Journey to Recovery）を書きましたが、私が SACCS を去ってからこの Paper と資料が出来たのですね。その後、政府は２００６年に新しい政策　Every Child Matters を掲げました。
一般の子ども、里子、施設入所児の評価の効果測定を重視するようになったのです。
SACCS のこの評価法が５項目にされて施策に使われるようになりました。SACCS は６項目を創作したのですが、政府は、５項目にして positive child care の評価をしたのです。その５項目は安全、健康、経済的安定、成就感、貢献（Stay Safe, Be Healthy, Economic Well-being, Enjoy and Achieve, Positive Contribution)です。子どもの効果測定が重視され、サービスも効果評価に基づくようになりました。
Ｔ：Every Child Matters は、政府の施策と民間の仕事を合致させないと、サービスの充実がめざせないという考えからはじまっています。
Ｐ：SACCS と政府の関係は、２００５年に Therapeutic Community は終了となったのです。政府は Therapeutic　Community を否定したのです。SACCS は、政府の力に対抗して取り組んできましたが、一緒にやらないとうまくすすめられなくなりました。しかし、

アプローチは大変。パニックになりました。Identity を確立し、そうした環境との戦いは大変でした。Creative Therapeutic Approach の必要を主張。英国では社会的出自（社会階層・Social Pedigree）に関わる戦いでした。Therapeutic Community は Social Pedigree で考えるべきというのです。Therapeutic Community という言葉を使うことを恐れるようになり、Negative な言葉となったのです。Therapeutic Community は、ある時は盛んで、重視されましたが、今は重視されない。強い Identity があったが今は変わりました。もう一般的でないルーツとなっています。Therapeutic Community という言葉に代わって Therapeutic way of working で、Community という考えはすたれました。津崎先生は Therapeutic Community をどこか訪問されたことはありますか？

Ｔ：一度ありますね。Oxford での在外研究中、グラスゴー郊外の Kibble Education and Care Centre から日本の非行少年の施設の話をしてくれと招かれました。Kibble は伝統的な approved school から therapeutic な志向を目指しているので、日本の教護院の話をしたら日本はまだ Institution だねと感想を述べていましたが。興味深かったのはお礼に大きな傘をくれたことです。ゴルフ場でよく見る大きなものです。日本に持って帰るのが大変でした。日本では考えられませんが、施設だけではなく、他の大学で招かれて講演しても謝礼は支払われません。オックスフォードの友人の大学教授が日本の文化についてケンブリッジで講義しても謝礼はなしです。英国の学者には日本を訪問してもらえば講演は有償となります。それで、多くの英国の学者は日本に来て講演をしています。

英国の政策の話になりますが、１９９０年代末の新労働党政権による社会サービス現代化政策の施策理念である Corporate Parenting についてどう考えますか。

Ｐ：津崎先生はこの政策のどこに問題をみいだしていますか。

Ｔ：知人の Robert Holman 博士が Corporate Parent(邦訳・『養護児童と社会的共同親』明石書店 2000 年)という本を書いています。マンチェスター児童部の児童ソーシャルワークを 1948 年から 1970 年まで分析している名著です。僕は 12 年前に翻訳して出版しました。Holman は 1997 年の新労働党政府が Corporate Parent 施策理念として掲げているが、これは戦後一貫して実施されてきた児童部によるソーシャルワークの施策理念であり続けてきたとその本で実証しているのです。

Every Child Matters 以降、英国の児童社会サービスの施策理念がこの Corporate Parenting となっているので、先生のご意見を聞かせていただきたいのです。

Ｐ：英国で混乱させられることは、鍵となる言葉がつぎつぎ変化してくることです。

Ｔ：新労働党政権のドブソン保健相が要保護児のケアに国民全体が関心興味をよせなければならないし、特に地方議員は corporate parent として自分の選挙区住民の子弟で自治体の社会的ケアを受けている子どもに対しては、実の子のように世話をすべきといいだしたのが始まりでしょう。

Ｐ：この５~１０年の論議は、Corporate Parenting で、政府が Parenting のことをとりあげてきた。Corporate とは何かという論議も十分になされずに Parenting に政府が介入することの是非が問われることなく、政府が突っ走っていったわけです。

Ｔ：私的家族に介入することに国民の抵抗があったからでしょうか。

Ｐ：政府の経済的な問題からでしょう。政府が親の問題を語りだし、いろいろな問題を親の責任にしだした。政府の責任ではないことを主張したいがために、Corporate Parenting といって責任を拡散させたわけです。米国では corporate parenting とは言わない。文化の違いでしょう。Educate Parent という。

Ｐ：Corporate Parenting はむかしの Social Service 的含み資産で、政治家がとりあげたものでした。政治家が親のことを論じだしたのです。おかしいことで、滑稽です。３０年前は経済、社会の問題と言っていたのですが。昨年、若者の暴動がありましたが、経済的

な問題でしたが、政治家が parenting を強調しているのです。私は、暴動をフォローしていますが、ふつうの階層のバーミンガムの親たちです。貧困や経済、階級、社会の問題を parent の問題にしようとしているのです。

T: ところで、あなたは、Sure Start や Children Centre を評価していますか

P：もちろん、Perry Pre-school Project は著名な米国におけるこの分野における社会的排除予防の実験ですが、脳神経学の視点から早期介入は予防につながると、親を教育して貧困地域の早期支援を強調しています。New Sure Start は、予防と早期介入を強調しています。

T：この Sure Start は、アメリカの実験の英国版ですね。

P：Sure Start によって就学前の子どもの生活向上に資源投入すれば、大人になって社会的排除人口になる可能性が減少し、今１ポンド投資すれば将来は１０ポンドにもなる社会的経費としての社会的排除対策経費を節約できるという発想です。それまでのプログラムの成果が評価されることもなく新しいﾌｧﾝﾄﾞのために中止させられているのです。多くの新プログラムがはじまると、それまで実施されていたものはどんなに効果が上がっていても、また潜在的可能性があってもストップされてしまいます。多くの Children Centre も閉鎖されました。Fund の影響です。もらいたい人のためのプログラムが廃止されるのです。

T：Sure Start の Children's Centre も閉鎖されましたね。

P：本当に絶望的です。弱い立場の人々のためのものが、そういう状況で本当に残念です。新しいサービスを始めると、それまでのものは閉鎖されてしまう。これらの人々はただ、反対のことをしているといえます。

T：英国では次々に、政策が変わることは知っていますが、もったいないですね。

P；そして新しい言葉がつぎつぎとつくられるのです。Child Protection という言葉が Safe Guard of Children という言葉に代わる。Social Work はあやまちをおかしている。いろんな新しい言葉をつくることはソーシャルワーカーのあやまちです。彼らは言葉のエキスパートではないのです。言葉が先走って内容がない。新しいバズ、騒音ですよ。同じようなことは日本でもありますか

T：日本は、社会福祉の領域だけでなく、経済、政治すべてに、沢山 New Words が作り出されます。多くは米国からの輸入ですよ。Self Responsibility（自己責任）は日常生活を含めていろんなところで言われています。

私の研究課題は政策でした。児童福祉施設の職員として３年働きましたが、日本の施設の遅れを痛感したので、英国ではどうかとロンドンに留学しました。LSE（ロンドン大学政治経済学院 London School of Economics and Political Science,University of London）の指導教官に相談しましたら、彼女はすぐ Family Group Home というテーマはもう時代遅れと言うのです。それで Residential Care や Foster Care の課題から地方自治体 Social Work のテーマに変えて、英国の児童福祉制度・歴史などを研究しました。

P：彼女は Family Group Home はすたったと言ったのですか。

T；1977 年のことです。殆どの Family Group Home はなくなっており、皆、里親家庭になっていたので、私は方針を変えたのです。

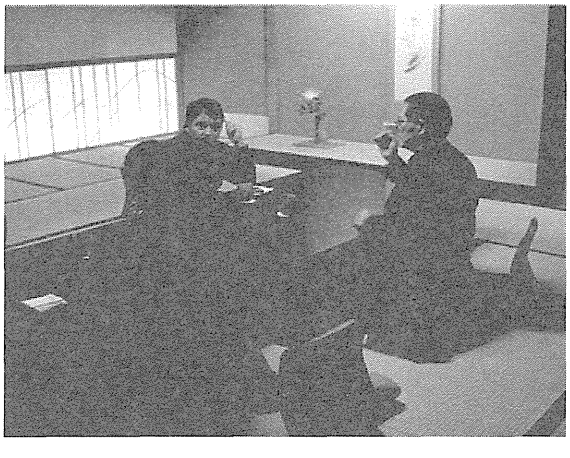
P：Educating Parent が盛んになると、英国も米国も Therapy や Counselling が産業として大きくなっていった。１０くらいの Therapy / Counselling 企業グループがありますが、あるグループは４０００人の会員がいるという規模でした。多くのカウンセラーやセラピストが Corporate Parenting にかかわり、ビジネスにしてうまくやりました。親や Therapeutic Parenting は正しいということになった。こうしてソーシャルワーカーやカウンセラーにとって個人を扱うことによる問題がなくなった。政府も社会経済的状況への

責任が少なくなった。家庭に Focus をおけばよかったので。
Ｔ：Every Family Matters になったわけですね。
Ｐ：Corporate　Parenting や Educate Parent が大きなビジネスになった。
メンタルヘルスの問題が年々大きくなり、カウンセラーやセラピストを養成すれば彼らが問題を解決してくれると思われたが、セラピストが多くなってもメンタル・ヘルスの問題は年々悪くなるばかり。実際には経済の問題が大きいことが気付かれているけれど、メッセージを親にむけ、「あなたの問題はあなたが解決する」としむけている。子どもを教育することが成功への道と人々は信じ、確信にまでいたり、まるでカルト宗教のようになっています。
Frank Furedi をご存じですか。社会学者ですが、Corporate Parenting の反面教師で、Paranoid parenting, Therapy Culture, Create Culture, Encouraging depending therapists などの皮肉な題名の本を出版し、セラピストに依存するカルチャーをつくることにより病気を増やしていることを警告している。また、ＰＴＳＤの歴史をとりあげ、当初の戦争帰還兵の問題から、最近のセラピストのオフィスがトラウマのカウンセリングで、大繁盛しており客が洪水のように溢れていることを皮肉っている。
Ｔ：とても興味あるお話で、社会施策の問題ですね。あなたは施設ケアコンサルタントだけでなく、社会、教育全体の専門家でおられるのですね。
Ｐ：もともと私の関心の的でしたが、英国から米国に移ったら同じことが起こっていることを知ったのです。政策、言葉、文化は違うのですが、傾向は同じだし、個別化にむかっていることも同じなのです。
T:: オーストラリアはどうでしょうか。
Ｐ：十分に知っているわけでないですし、住んでみていろいろわかるということなので。米国は住んでみて、少しわかったことでは、英国と同じことがおこっているということです。Paranoid parenting ですが、英国の親は子どものことでは、３０年前から極めて心配しています。米国でも同じです。放課後の子どもの活動が管理されるようになり、遊び時間が減らされ、なくなる場合もある。Activity 時間がなくなったことは子どもの発達にとって深刻なことです。子どもをどうするか親たちが話し合っても、スペースもフリータイムもなくなっているのでどうすればよいのか。政府は教育が大事と強調し、米国の子どもは２４～２５歳まで教育を受けるので大きなビジネスとなっている。学位をとるのに３０００ドルかかります。　Corporate Parenting では、子どもは OK、 発達もＯＫと言っていますが、もっと自由な時間が必要です。どう思います？
Ｔ：ある意味であなたのお話に驚いている。セラピー関係者は皆、個別化の方向にむいていますからね。
Ｐ：矛盾するようですが、私のバックグラウンドは精神力動学や精神分析ですが、個人を知れば知るほど、広くこの両者のよいところを混ぜ合わせることが必要と考えるようになりました。
　数年前、ロンドンにある Social Care Institute of Excellence で研修を受けましたが、ここはソーシャルワーカーの所長たちを集めてソーシャルサービスのリーダーとして教育訓練するところなのです。その研修の一つとして、ロンドンのプロムリー・バイ・ボー(Bromley By Bow)というところで３~４日過ごしました。タワーハムレット特別区にあるドックヤードに近いイーストエンドの貧困地域です。教会関係の牧師がその地域の人々をまとめて働いていました。彼によると、政府関係者はそこに、多額のお金を何十年も使うことは時間の無駄と言っていると言うのです。政府関係者はそこの人々のニーズがわからない。自分の事務所でコーヒーを飲んで新聞を読むだけで何もしない人たちなのです。コミュニテイで何かおこると現場に飛んでゆくのでなくエンサイクロペディアをみているだ

けなのです。
それで、ソーシャルワーカーたちはその地区に Health Living Centre をつくった。英国では病気になると医師のところにゆくが、この地域では牧師が人々を医師やソーシャルワーカーや政治家につなげてくれる。医師の待合室で待つのではなく、医師のところに繋げてケアサービスを受けられるようにしてくれるのです。高齢者ケアの必要な人、学習障害者のグループ、受診希望者はまず、Health Living Centre に行きます。皆、ただ座って待つのでなく、グループに属して活動します。精神障害の問題のある人も別のグループで仕事をしたり、コミュニテイにつながります。必要なところにコネクトしてくれるのです。アジア系の人と英国人は隣同士でも全く話をしないし、中には１０年も隣人としゃべったことがないアジアの人々が英国人とつながるのです。
ソーシャルワーカーと医師たちは、この変化が気に入らなくて、Minister of Health に手紙をだすと数日後には担当者がここにやってきて歩き回り、人々と話あい、これはよい仕事だから発展させようと言い出しました。Social Partnership の考えで、人々になにかするように働きかけるのです。　Create Good Health を唱えて、ただサービスを受けるだけでなく create business 新しいビジネスにしています。私はここで Model of Excellence の資格をとりました。ここの活動については、メンタルヘルス、親業、ソーシャルエンタープライスなどの領域での本があります。興味ある話です。
T:　Social Enterprise の話ですね。
Ｐ:受け身で依存する社会福祉の文化を批判して地域の人々がビジネスを創作したのです。政府の社会政策への批判です。
Ｔ：実に興味ある話です。
Ｐ：数年前、インドネシアに行った時、驚いたことに、ソーシャルサービスがゆきとどいていて、Social Partnership もととのっていました。人々はカー・ボックスに住んでいました。私はそこで Social Partnership の話をしたのです。新しいビジネスチャンスだと言って。ソーシャルワーカーに、津波は悲劇ではなく Social Partnership へのきっかけになると伝えたのです。依存的、受け身ではいけない、地域の人々と働くことが必要だということを。
Ｔ：インドネシアの津波の場所に行かれたのですね。
Ｐ：皆、箱のようなところに寝ていました。私は家を借りましたが。大きな政策で、ロンドンの Bromley By Bow と同じでした。人々と一緒に働くという方向にありました。ブラジルにも行きましたが、ブラジルでは政府はお金をくばって使うだけでした。地域の住民に必要なことに使うのでなく、多くは新しい道路のためです。お金をどう使うかは地域住民が参加して投票すべきなのですが。
Ｔ：興味ある話です。この考え方は日本の津波被災地にも応用できますね。
Ｐ：日本の津波被災地区にどう我々が入り込むべきかが大きな課題です。どう我々は対応すればよいのか、その姿勢次第で被災地域の今後は決まるでしょう。
　９．１１のテロのあと、ニューヨークには何千というセラピストが市内に結集しました。フランク・フリーディによれば、そこは戦場のようだったとのことです。セラピストは人々のレジリエンスを低く見積もっていました。人々を弱めてしまわないように、自分の方向をみつけることが大事と１年後にあるサイコロジストが政府に手紙を書き、関係者はパニック状態になりました。
　当時、何千というセラピストが集まり、ニューヨークでは、４人に１人はセラピーを受けていると言われました。１年後、セラピストは減らされても、また集まってきて、自分たちは必要だと言うのです。New York はセラピストだらけになりました。
　セラピーが必要と言われれば、「じゃあやってもらいましょう」と受けますが、人々は必

要を感じていないし、否定しているのですぐやめてしまう。セラピーのニーズが過剰に計算されているのです。もう、セラピーが必要ないのでやめたくてもそのきっかけがない。セラピーをはじめると１５年間通うことになるというジョークがあります。日本のセラピーはどうなっていますか。
Ｔ：日本では心理の専門家の国家資格がないので、大きな任意団体の組織が資格をつくっている。有力な人が学校を作り学会認定の資格でセラピストを増やしている。産業になっているといえる。
Ｐ：米国でもセラピストづくりが産業になっている。米国では、毎年何千とセラピストが生産されている。トリックで専門職業的 Identitiy をつくっている。医療と同じように、セラピスト、薬剤師が産業となっている。日本は米国の影響が大きいですね
Ｔ：たしかに。米国が風邪をひけば日本もというぐあいです。
Ｐ：米国は恐ろしいところです。経済だけでなく、文化も不健康です。
Ｔ：日本は米国の州のひとつだと言う人がいるくらいです。
Ｐ：どうか日本独自の Identity を守って下さい。
Ｔ：あなたはどうして米国に移られたのですか。
Ｐ：結婚が理由です。４年前のことです。
Ｔ：Patrick さんは、もともと政策面からの広い視野を持った方ですね。セラピストや心理臨床家をどんどん増やして、社会に問題が起こると彼らに解決させようとする米国社会を批判しておられる。
　日本は、臨床心理士になるために学歴をどんどん高くしていったので国家資格にしてもらえなくなった。国家資格がないので、働く場をつくらなければならない。それで、よく何か問題があると学校に臨床心理士を派遣するということをやっている。
修三：臨床心理士はなんでも個人の問題にしてしまうので社会的問題がないがしらになった。
Ｔ：Patrick のスライドで紹介されているこの本（Therapeutic Approaches in Work with Traumatized Children and Young People: Theory and Practice, Tomlinson）の日本語訳はないのですか。
Ｐ：これは、Cotswold Community での毎週の討論を本にしたもので、問題は Cotswold コミュニテイのことが多いことです。
Ｔ：あなたは、Terry Philpot と本を出版していますね。実は、私は LSE にいた時、彼の編集した小さな本でとてもよい本 The Newest Profession: a short history of British social work をみつけて日本語の翻訳を申し入れたのですが、断られてしまいました。まず、日本で出版社をちゃんとさがしてから私にコンタクトをとりなさいと厳しい短い手紙をもらいました。それ以降、接触していませんが、厳しそうな人ですね。
Ｐ：Terry は難しい人です。とても頑固な人です。共著で自分の名前が２番目になるのを嫌がります。Richard Rose は彼とうまくやっていました。私が編集して Tomlinson and Philpot として本を出版したのはＳＡＣＣＳが彼と契約を結んでお金を支払ったからです。
Ｔ：Philpot は実際に書いておられるのですか。
Ｐ：ごくわずかです。アセスメントの本を書いた時は私が殆ど書きました。ただ、Policy をちょっと書いています。彼は知識提供の著者といえます。ソーシャルワークの純粋な著者といえます。彼と仕事を一緒にやったこと、彼の知識は役に立ちました。私は５年間に５冊の本を書いた時、出版社の人は彼の名前がないことを指摘してきました。彼は social work と community care で有名でしたので。本当は私がすべての本の Editor で著者だったのですが、４冊だけ Editor で、１冊は共著者になりました。Richard は彼とうまくやっていましたが、他の２人はうまくゆきませんでした。彼は著作の他に収入がないので、著

作という孤独な仕事でプレッシャーがあったのでしょう。彼は安定した著作権をほしがっていました。彼は実務の経験はないけれど、里親養育、施設養育の著書もあります。
T：いくつくらいの方ですか。
P：６０歳ちょっとでしょう。私はトラブルを少なくするために、著者名をアルファベット順で編集しましたが、運よく彼がすべて先になりました。ふつう、論文は、英国では若い人の名前が先で、経験者はあとになりますが、SACCS の本では、Philpot があとになっているのは、SACCS が彼と契約を結んだからです。
　あなたは Mary Walsh を知っていますか。
T：たしか Shropshire 県の自治体 social worker でしたね。
P：そして SACCS の設立者です。Philpot は彼女のことを Humpty Dumpty と言うのです（外見的？）。そう言われると Mary は「あらどっちの方が？」と言ったので、Philpot はすっかりびびってしまいましたね。
T：あなたのパワーポイントの講演スライドを拝見しましたがが、これは里親さんのためのものですね。里親は里子の testing behavior で悩んでいますが、施設職員にはみせない行動ですから、それ自体は健全な徴候でしょう。残念ながら施設の職員は忙しすぎるので子どもからの反応を受けとめる余裕もないからです。
P：久代からは、里親のための講演を頼まれましたが、施設ケアと里親ケアの両方に関連するように講演を考えました。早稲田大学での講演は４時間にわたり、忙しかったけれど、フロアから沢山の質問をいただいてとても興味あるものとなりました。そのあと、２時間の懇親会でも里親さんたちからご自分の経験にもとづいた質問を沢山いただいて充実したひとときでした。
修三：参加者には、私が主催している早稲田里親研究会のメンバーが多かったので、皆とてもリラックスして質問をさせてもらいました。
T：驚くほどの忙しいスケジュールですが大丈夫ですか。
P：とても充実していて楽しく取り組んでいます。
修三：津崎先生、パトリックさん、長時間にわたり、とても貴重なお話を有難うございました。お二人の先生の対談会はこれで終了させていただきます。



資料４

桐野由美子先生・Patrick Tomlinson 氏対談のまとめ

～英国と米国の里親と施設ケアのシステムと運営について～

２０１２年１０月１６日　　京都にて　１６：３０～１８：００

Ｋ：桐野由美子先生　　Ｐ：Patrick Tomlinson 氏

（陪席：研究協力者　平田修三（途中退席）　通訳兼世話人　高橋大伴）

編集と翻訳　　研究代表者　開原久代

修三：本日は、京都ノートルダム女子大学人間文化研究科大学院教授桐野由美子先生と私どもの厚労省科研費研究で招聘中の英国のＳＡＣＣＳ治療センター元施設長で、現在　米国で施設ケアのコンサルタントをしておられる Patrick Tomlinson さんに、英国と米国の里親支援関連の話題について対談をお願いいたします。
桐野先生はこの科研費研究の研究分担者で、この９月に　米国の里親家庭の治療支援機関１４カ所を訪問調査されました。どうぞよろしく。

Ｐ：それではまず名詞交換から
Ｋ：日本的にはじめますか。
Ｐ：どうぞ。
Ｋ：有難うございます。これが私のです。
Ｐ：お話する時、どうお呼びしましょうか。
Ｋ：ユミコとどうぞ。
Ｐ：日本では、２番目に書かれているお名前を呼びますね。
Ｋ：ユミコは私の first name ですが、日本語では順番が逆さに書かれているのです。
キリノが family name ですが、日本語は family name が先でそれから first name がくるのです。
Ｐ：とにかくこのことで私は時々混乱させられてきました。ユミコ
もうひとつ名前のことでは、あなたが日本人でない場合、名前からは男性か女性かはわからないですよね。
Ｋ：そのとおりです。
Ｐ：さて、里親ケアのシステムの話になりますが、米国訪問で何を発見されましたか。というのは、私は今、ミズーリー州に住んでいますが、米国はあちこちに行ったことがないのです。
Ｋ：今回、私はワシントン州シアトル、ペンシルバニア州ピッツバーグ、メリーランド州ボルチモアに行ってまいりました。かつて、私はアラバマ州のソーシャルワーカーとして、８年間、子どもの虐待とネグレクトの調査、里子の世話と養子縁組などの仕事をしておりました。
２０００年には、別のテーマで研究費をもらい、米国のあちこちを聞き取り調査で出かけました。それでも米国のことは少ししか知らないですし、今回は首都ワシントンにも行っていません。
Ｐ：ここ数年、私は「英国の里親養育のシステムはどうか」「米国のシステムは？」ということを聞かれますが、そうしたものが一つあるとは考えていません。皆さんは、何か日本で活用できるシステムのことを知りたいと言われるのですが。
Ｋ：おっしゃるとおりです。我々は英国や米国に後れを取っている。学ぶ必要があるとい

うのが皆の考え方です。
Ｐ：確かに、それはよいことです。しかし、私が理解する限りは、何か行うのに一つだけの方法ということはないのです。
Ｋ：そうですね。
Ｐ：英国には沢山のシステムがあります。日本でどのシステムを使うべきかという質問に対しては、他の国で使われている似たようなシステムについて学ぶことには賛成します。ただ、皆さんがかかわっている子どものことを考えると、この子どもたちにはどのシステムが有効かということです。だから、皆さんは３～４種類のシステムを必要とするはずです。
Ｋ：確かに。
Ｐ：英国には沢山の異なるシステムがあります。たとえば政府が経営する児童養護施設とか。今朝（京都市青葉寮訪問）皆さんから、英国では児童福祉施設は誰が経営しているか聞かれました。ある場合は、政府が、また、慈善団体が、またＮＰＯが、そして企業がかかわり、やり方も全くまちまちです。それで、選択の自由があるのです。政府はいわゆる「最低基準」を設定するだけです。だから、人々は基本的基準に従わなければなりません。その範囲の中で、いろいろな種類のシステムを持てるのです。たとえば週に５００ポンドかかるシステムを選んでもいいし、週２５００ポンドのシステムを持つことも出来るのです。
　里親ケアでも同じことが言えます。あるものは、極めて高額なシステムで、里親たちには多額の養育費が支払われます。一方別の場合は、もっと基本的で殆ど自分の子育てと同じ額ですが、とにかく要保護児の養育に多額ではないのですが、少しのお金は支払われるのです。これは、米国も同じかと思います。　米国は実に多様ですから様々な例があるかと思います。
Ｋ：そうです。ところで Patrick とお呼びしていいですか。
Ｐ：ええ、ありがとう。
Ｋ：私が知っている限りでは、一般論ですが、日本人は米国の児童養護や里親養育のシステムより英国のシステムに関心があります。単純な理由ですが、日本と米国よりも、日本と英国の方が共通点があると思うからです。日本人の意見では、米国は子どもを保護するにも子どもを家庭から切り離すにもやり方が aggressive です。
Ｐ：　米国がですか？
Ｋ：その通りです。これが日本人の印象です。私は長く米国にいましたから自分自身ではあまり感じないのですが、それが日本の考え方です。それから、英国も日本も小さな国ですので学びやすいです。また米国はＮＧＯが偉大な優れた仕事をしていて権威とか権力が少ないので英国や日本と違っています。
　米国は、いったん雇用されると州の私的機関が心理臨床家やソーシャルワーカーに沢山賃金を支払ってくれますが、日本ではそうはいきません。日本のＮＰＯ団体はお金がないので我々は少ししか支払ってもらえないのです。
Ｐ：日本には米国のような保険制度がありますか。
Ｋ：あります。私が米国に１５年間住んでいたのでわかりますが、米国の医療保険制度は今と同じで貧しいものでした。中流階級である場合、米国で子どもが病気になって手術を受けることになると何百万ドルもの支払いをしなければなりません。日本では、日本に住んでいる限り、皆、保険制度に守られています。だから我々は病気になった時、子どもが病気になっても心配がないのです。
Ｐ：ご存じのように、米国では精神の問題のある人々の治療では保険会社はあるタイプの治療だけを認めるというようなことが起こっています。私は米国で治療はできますが、保

険会社が私が米国人でないということで認めてくれないので患者さんが私を利用できないのです。保険会社は認可された治療のリストを持っているのです。保険会社は、私が理解する範囲では、かなりの実権をにぎっており、システムや可能で利用できる治療の種類を決定する権限をもっているのです。だからどんなによい治療をしても保険会社に認可してもらわないとなんの役にたたないのです。それで、多くの点で、日本は英国と共通する点があるとおっしゃるのでしょう。
K：そうです。
P：それで、米国のモデルはあまりに多くのことの影響を受けているので、日本にとって重要でないということでしょうか。
K：その時のテーマが思い出せないのですが、私は、２００２年か３年に研究費をもらって英国を訪問しました。David Gough さんの企画でした。彼は日本に住んでいてＩＳＰＣＡＮとＪＡＳＰＣＡＮを設立した大人物で日本では有名な方です。
P：私は David Gough の著書を知っています。
K：彼は、現在、ロンドンの大学の教授になっています。
P：よく存じています。彼はソーシャルワークの分野でも著名な方ですね。１０年か２０年前です。
K：ええ、彼は統計学を専攻してソーシャルワークの仕事をしています。とにかく、彼がすべてを企画して、２週間、私は英国のあちこちを訪問しました。その時、米国のシステムをまねるのでなく、我々は英国のシステムこそ本当に学ぶべきものと痛感しました。とにかく共通することがあるのです。
P：もっと共通することがあると思います。文化の点からも何か日本と英国には共通する基盤があります。
K：その一つが、地方自治体の権限が英国と日本は米国に比べて強いと思います。
米国ではＮＧＯなどの私的団体が実力を持っていて優れた仕事をしています。彼らは政府と契約を結び沢山のお金を得ていることを認めています。
P：米国では物事がどう動いているかを理解するまでにずいぶん時間がかかりました。
本当に英国と異なるのです。子どもことを例に考えてみましょう。
英国では、もし家庭に問題があり、地方自治体が関心をもつことになると恐らくその家族は直接地方自治体と連絡をとり自分たちの問題を相談します。そして、恐らく子どもの非行行動で家庭が注目されたり、子どもが学校で怪我をさせられていることがわかって誰かがソーシャル・サービスと連絡をとり、ソーシャルサービスが家庭訪問をするということが行われています。　もし、家庭になにか問題があるということになりますと、それほど重篤な問題でなければソーシャルワーカーが親と話をして、恐らく私たちが何か手助けをしたいとか、カウンセリングか何か受けるとよいと伝えます。そして親たちとコンタクトを持ち続けて状況をモニターしてゆきます。もし、物事が明らかに危険で子どもに危害が及ぶことが明らかであれば地方自治体は子どもを家庭から切り離します。
　それで、子どもが最終的にケアの対象となるのは、一般的に地方自治体がケア命令をだすか、両親が自主的に子どものケアを願い出るかで「収容」と呼ばれています。これは、両親のための自主的なやり方です。時には、法廷にゆくのを避けるために強制執行することがあります。そしてソーシャルワーカーは子どものためにも法廷に出てゆくことにならないようにすることが大切と考えているのです。そしてある時は、ボランテイアの養育者たちが両親に代わって６か月から１年、家庭の問題がよくなるまで一時的な里親養育の場を提供してくれるのです。とにかく、どのような方法となるとも、地方自治体は子どもの施設にお金を支払います。それで、子どもの施設は施設に措置された人数分のお金を得ることが出来るのです。

Ｋ：日本も同じです。
Ｐ：これに対して米国ではこうならないのです。それで、もしあなたが、たとえばまた、ミズーリー州にいるとします。私は実際に体験したわけでないのですが、もし家庭に問題がある場合、子どものことで相談にゆきます。問題についてはソーシャルワーカーか医師により問題の診断を受けます。そうすると、子どもを引き受けた機関が保険会社からお金をもらうのです。
Ｋ：こんなところに保険会社の登場ですか。
Ｐ：そうです。保険会社は特定の診断には費用を支払うことが出来るのです。子どもがどういう診断分類かで、それでＤＳＭの診断分類が米国で大変重視されているのですが、保険会社のリストになっているからです。それでもし子どもが行動障害とか人格障害とかなんとかと診断されると、精神科医など確実な資格のある人物がそれを確かめるのです。
Ｋ：とにかく複雑になっていますね。
Ｐ：しかし、地方自治体がかかわっていないのでそうなってしまうのです。まだそれほどでないです。もし、子どもがケアを受けることになれば地方自治体が子どもの措置をすることが出来ると思います。
Ｋ；そうです。虐待となると地方自治体がよく取り組みます。これは悲しいことですが。
Ｐ：しかし、私にわからないことは、誰が支払い、政府はいくらお金をだすのかということです。米国の多くの組織は寄付に依存しているのでサービスを実施するために得るお金は措置された子どもの数に基づくものでないからです。寄付を基盤にしているからです。英国では、児童養護施設や里親ケアサービスを運営する場合、同一の原則：もし子どもを一人受け入れれば額はどうあれ、その子どもの分が支払われます。「我々は専門的サービスを実施しており、そのため多くのセラピーを行い、かかわってくれるセラピストたちへの支払はかなり高額になっています。恐らく週に１５００ポンドでしょう。」と申し出ることが出来ます。政府は、「よろしい。それでは子どもをあなたのところに措置します。そしてここに１０００ポンドあります。もしわれわれが１０人の子どもを担当すれば１０倍の収入があるのです。
Ｋ：それがＳＡＣＣＳでのご経験ですね。
Ｐ：そのとおりです。
Ｋ：それはすばらしいです。
Ｐ：ただ、もし子どもの受け入れがなければお金は入らないのです。
Ｋ：そりゃそうです。
Ｐ：子どもが措置された時だけお金が入るのです。英国の多くの機関はお金がかなり早く干上がってしまうので極めて不安定です。それで、もしあなたが１０人定員の小さな機関を運営していれば、もし３~４人子どもが減って、もっと紹介される見込みがなければ、突然、あなたはいわば崖っぷちに立たされるのです。
プラスの面は、もしあなたがとてもうまくやっていて、５０~６０人の子どもを常に受け入れていれば経済状況もよく、十分のお金があるのであなたは高度のサービスを提供することが出来るのです。あなたは、沢山のセラピストや精神科医を雇えますし、質のよい環境でスタッフのためにも質のよい研修やいろいろなことが出来るのです。
　米国では、子どもが一人もいなくても機関運営が出来るのです。企業などが寄付を続けてくれる限りでは同じ額の収入があるからです。ただ、毎年報告をしてゆくうちに、よい仕事をしていることが証明できなくなると、お金は入らなくなります。寄付もなくなってゆきます。そういうわけで、米国と英国は全く異なるシステムなのです。
Ｋ：その話が他のすべての州で同じかどうかです。私は開原先生からのテーマで、治療的里親ケアの聞き取り調査を行いました。これが、今回の米国での１３日間の調査活

動のテーマでした。私が把握していることは以下のとおりです。私は Pressley Ridge という治療的里親ケア機関に行きましたが、ここは SACCS のように学校を併設し治療的里親家庭と治療チームすべてを備えていました。それから Wesley Spectrum を訪問しましたが、両方とも Pittsburgh にあります。そして、Kennedy Krieger Family Center を訪問しましたが、ここも子どものための学校を併設していました。
Ｐ：それでこれらの機関はどこからお金をもらっているのですか？
Ｋ：州からです。子ども一人あたりいくらという具合です。
Ｐ：そこではそうした基準で支払われたのですね。
Ｋ：この３か所の大きな組織では、破産することもなく大丈夫でした。しかし、Patrick, 悲しい話です。私の全旅程の最後に訪れた Baltimore の Annie Casey Foundation という巨大な機関のことです。私はテープレコーダーなどすべての準備を整えて９時からインタビューをはじめました。１０時半になった時でした。「ところで、由美子、聞いていると思うけれど、治療的里親家庭の事業をやめることになったのです。この６月に廃止を告げられこの１２月までに、世話をしている子どもすべてを解散させることになったのです。
実に悲しいです。
Ｐ：誰が中止を決めたのですか？州ですか？
Ｓ：いいえ、理事会のメンバーです。彼らは研究をしており、また通常の里親養育などいろいろなことを手掛けていたので、治療的里親養育はお金がかかり経済的に効率的でないと決断したのでした。理事会は今後は、他の事業、研究と研修に重点をおくことにしたのです。
Ｐ：あなたがおっしゃるように、恐らくすべての州で政府が措置に対して何らかのお金を支払っていることがわかりました。
Ｋ：そうです。全額ではないですが、政府の基準で標準的な里親養育費は支払われます。政府には、治療的里親家庭の基準がないので、そのために必要な経費は別の方法で集めるのです。
Ｐ：それで寄付をつのるのですね。
Ｋ：まさにそうです。
Ｐ：Missouri 州では、"United Way"があります。United Way をご存知ですか？
Ｋ：ええ、巨大な組織ですね。
Ｐ：彼らは、凡ての州にお金を配ります。それで州は何に使うかを決めるのです。私の知っているところでは、ある機関では入札などを使っています。それで、United Way の委員会ではお金の行方を決めるのです。それで、ある意味で、あなたがおっしゃったように、１年間は地域の身体的健康にフォーカスをおいて肥満をなくすことをやったりします。こうした機関は沢山のお金を得ているのです。
　また、こうした機関に供給する側にとってその機関がどのくらいしっかりしているかを知るのが難しいのです。毎年、彼らは入札の全プロセスをくぐりぬけて５０万ドルを得られたとしても次の年には２０万ドルとなるかも知れないのです。それであるシステムがある期間、可能なら１０年以上政治的に支持されるにはアイデアが必要です。　だけど、今はどこの国も同じで、政府はただ１年先のプランをつくるだけで、そしてなにもかもが変わるという状況なので、可能でないかもしれませんが。それで、機関は政府のガイドラインの中で、自分たちの実務のモデルを発展させてその成功と功績に基づいてお金をもらえるようにするのです。よい仕事を提供している間はとにかくもらえるのです。
Ｋ：調査した相手方は、私にスライドや凡てを見せながらどれだけ成果ある仕事をしたかを説明したあとで、「私たちは、これを止めなければならないのです」と言うのです。
私は、「これだけよい仕事をされたのに、一体誰が中止させるのですか」と叫びました。職

員の雇用も担当している彼女は、とにかく職員の解雇のことで悩んでいました。
Ｐ：一体、なんで効率が悪いと言われたのですか。どういうことですか。
Ｋ：彼らがやっている他のプログラムと比較してという意味です。これはちょうど United Way のやり方と同じでしょう。彼らは大きな物件動かします。配送システムのＵＰＳですが、そのＵＰＳが Annie Casey Foundation を設立しましたが、彼らは大きな組織を持っています。私はよく覚えていませんが、１０～１１の州に事務所があります。理事会は毎年あらゆる種類の監査を行い、ついに、Annie Casey Foundation では、治療的里親ケアは必要ないという結論になったのです。しかし、彼らは全州で、治療的里親ケアプログラムの研修は行う予定です。
Ｐ：それならいいですが。
Ｋ：彼らはただ、直接のサービスをやめただけです。しかし、私がお会いした方々は子どもたちを愛し、日常の生活凡てを子どもたちとやってきたのに、出来なくなったのです。何百人の人々が解雇されたのです。
Ｐ：とても残念です。
（ここで翌日の施設訪問の打ち合わせ）
Ｐ：こちらでも、訪問先で皆さんにお会いして施設でかかえる問題など伺うことは、興味があるだけでなく何かを生み出す力となるのです。
Ｋ：日本の関係者は、あなたが治療的里親ケアについてどれだけよい仕事をされてきたかを知れば、また次回、あなたを招聘すると思います。
Ｐ：それは有難いことです。確かに、児童養護施設についてもですが、ここにも前進しなければならないことがあります。皆、なにか変化を求めていますが、変化にはいつも抵抗があります。しかし、どこにも完璧なやり方などありません。英国の例をあげれば、はじめはなんでもＯＫだったのが、実際はＯＫではない。いわば、「それほど悪くない」がさらに悪くなっているというのが私の印象です。
Ｋ：どうしてそうなるのですか
Ｐ：政府による決定が反応的だからです。うまくゆかなくて中止させられる場合は、いつも政府が物事を変えようとして何かを始めて１年で止めからです。そしてまた、別のことをはじめるのです。そうやって政府の行動計画は動いているのです。
そして何かに目をかけたかと思うと、すたってしまう。過去数年の間に、早期介入のプログラムが沢山スタートました。”Sure Start”と呼ばれているものです。物事が悪化する前に家庭に介入しようというものです。それで大勢の人々がこのプログラムに取り組みましたが、現在は過剰となり、プログラムは閉鎖されるようになりました。
Ｋ：閉鎖されたのですか？
Ｐ：全部が閉鎖されたのでなく、恐らくかなりの数でしょう。
それで、もし問題をもつ家族がいれば、物事の改善を支援できる安定した基盤が必要です。というのはおそらく心の問題を持つ人々の一番大きな症状の一つは、物事が 落ちつかず、不安定なことだからです。それでこれらの人々は支援者たちを信頼しないのです。それで、かれらに何か提供しても持ち帰ることになるのです。これでは人助けができないです。ある意味では物事を悪くしています。とにかく家族は問題を抱え支援を求めているのです。政府は「我々が支援します」と言いますが、人々は「政府は助けてくれないし、何も役にたっていない。よろしい。おそらくご存じと思うけれど」と言うのです。
そうすると、６か月か１年後には物事が極めてよくなるのです。私はソーシャルワーカーを信頼していますし、彼らはよい仕事をしています。別のワーカーは「申し訳ないが私たちはやめます」と。結構。それでこれから私はどうしよう。次には、物事が悪くなっていることになるのです。この５年の間、英国は沢山の政治的な不安がありました。

Ｋ：知りませんでした。
Ｐ：５年から１０年の間、物事を安定させるために、様々な機関が閉鎖され、プログラムは中止され、児童養護施設は大きな問題をかかえてきました。それで英国の人々は、ある意味で日本の方と同じように他の場所のシステムを模索し、政治家をドイツに派遣させました。そうすると彼らは「ドイツの社会教育はとてもよい」と言うのです。ヨーロッパの考え方、ドイツ、スカンジナビアのものがとても安上がりなのです。それで、英国に社会教育学を取り入れようと。それで、政府はこの社会教育学はとてもよいと決定します。そうすると、人々がそれまでに受けた研修も使用言語も突然、時代遅れとなるのです。そして、入手した新しい社会教育の考え方が紹介され、そして２年たつとその社会教育は実際には、誰も実施しなくなるのです。

治療的里親ケアについても同じです。これは、英国では大きな事業でした。多額のお金、何百万ポンドが投資されました。というのは、恐らく米国では非常に困難な子どもが治療的里親家庭に受け入れられ、とても効果的という研究報告をもとに、これは経済的と考えたのだと思います。それで、多額のお金が治療的里親に支払われました。しかし、今、私が聞く限りでは人々は、それが本当に意義があるのか疑問視するようになったということです。しかし、過去３０~４０年は、英国はとてもよいシステムを持っていました。しかし、新しいファッションなどの出現で、それらは失われてゆきました。それであなたの言われたように、過去から学ぶということを忘れて、我々は何を学んだかということを忘れてしまったのです、。それで、まるでサークルの中をグルグル走りまわらなければならなくなったのです。
Ｋ：私はおそらく主として英国のよい面を見ていたのかも知れませんが、私は２~３か所の Sure Start を訪問しましたがすばらしい仕事をしていました。
Ｐ：それはよかったです。
Ｋ：私は本当にあこがれていました。
Ｐ：彼らは素晴らしい仕事をしていました。あるソーシャルワーカーが話してくれたことは、プログラムは閉鎖され、雇用者が過剰だと言われたのです。あなたのおっしゃるとおり、人々はよい仕事をしていました。米国の例からご想像できると思いますが、一生懸命働いたあとにお金の倹約のために閉鎖するということはどれだけ人々の士気をくじくことかということです。

それで、今、英国の沢山の新しい政策の中で新しいことでは、親教育です。それで、これがこれからの答えになってゆくのです。
Ｋ：一次予防としてですね。
Ｐ：親業について親を教育するのです。それで、私の意見ですが、それが失敗したらどうするかです。ご存じのように米国の大きな問題の一つは実際には教育ではなく、文化や経済、社会の問題なのです。多くの親たちは、親業がわからないのではなく、お金がないことで苦労しているのです。
Ｋ：英国では、失業率はどのくらいですか。米国は 8.1% 、日本は現在 4%です。
Ｐ：現在の英国についてくわしいことはわかりませんが、恐らく 5~6%でしょう。
Ｋ：ニュースによると、スペインでは若い男性の失業率が 50%というので恐ろしい話です。
Ｐ：とにかく、日本でお会いした方々は、英国はとてもよいシステムをもっていると思っておられますね。そうだと私は言えないのです。私が言えることは、かつてはよいシステムを持っていたし、現在も一部よいところを持っていると。それで日本で皆さんがやれることは、一番よい例を学んで日本にふさわしい自分の文化にあったシステムを発展させることです。どこかでやっていることをコピーしてはいけません。

昨夜対談をした津崎先生は、日本が米国で行われていることをただ模倣するのではない

かということを心配されていました。
K：私はそう思わないけれど。津崎先生は英国一辺倒ですから。彼はあなたの国を愛しています。彼は米国には決して行きません。ヨーロッパで行われる会議なら行かれます。
P：治療的里親ケアについての問題の一つは、それが英国で使用されることになると、米国からスーパバイズを受けることになったのです。
K：えっ、そんなことがあるのですか。はじめからですか。
P：はじめからです。ま、それでいいでしょう。ただ、文化的適合性を考えなければなりません。私は他の国から学ぶ機会は大事と思いますが、自分自身のものを発展させることが一番です。
K：その通りです。Patrick, 恐らくご存じと思いますが、私は正確な名前を憶えていないのですが、治療的里親ケア協会（Treatment Foster Care Association? Association for Treatment Care?）をご存じですか。彼らは。米国に４１２か所の私的セクターと同盟を結んでいます。そこでは皆、治療的里親ケアを行っています。私はこの中の２～３人の方々に会いました。

彼らは小さな事務所をもっていますが、そこは訪問していませんが、大規模の研究をやっておられる方たちの一人にペンシルバニア、ピッツバーグでお会いしました。彼女はMary Beth で last name は奇妙なお名前 Rautkis です。とにかく、Mary が言うには、彼らは、成果に関する評価をし、彼女がその研究の代表でしたが、米国ではまだ、本当のエビデンスに基づいた治療的里親ケアのモデルはないというのです。彼らは本を書きましたがメンバーしか所持できないので、私はもらえなかったのですが、彼らが提案した凡てのモデルは、結果は期待できるものでしたが、閉鎖されるかどうかということでした。米国にはまだ、真のエビデンスにもとづき認可されているモデルはありませんよ。

家庭訪問事業のモデルは認可されていますが、それは米国に沢山あります。もし、このプログラムを実施すれば、確実によい結果が得られます。米国には、これらの１０～１２の家庭訪問事業のモデルを持っていますが、治療的里親ケアのプログラムはまだだとMary から聞きました。しかし、両者は似ています。しかし、彼女が言うには、Patrick がおっしゃったように、自分たちの状況が異なれば子どもの状態も違うのでそれぞれの国でモデルを発展すべきで、それがエビデンスにもとづくモデルになれば普遍的になるわけです。それで、治療的里親ケアの人々が本当のエビデンスにもとづいたプログラムを作成するのがとても難しいということです。
P：それであなたの言われることは、よいシステムとは政府設定のもので詳しいシステムではなく、基本的事柄を決めたものでよいというになるのでしょうか。
それで、政府が与えたパラメーターで仕事をする自由を与え、それぞれの地域事情を適用してゆけばよいということですね。
K：それが理想と思いますが。
P：それで人々がそのパラメーターの範囲でやるなら、もっと創造性の余地を許してもらいたいです。そして、人々がパラメーターの外側に出ないように査察と監視のシステムが必要です。さらに、あなたのおっしゃるエビデンスに基づくモデルをつくるなら成果のあとをたどることが作業の中で重要です。

しかし、その国のある地域の人々が他の場所の人々と同じようにモデルを実施出来ると思いますか。または、一つのグループと他のグループが比較できますか？我々が話していることは、誰が個人的投資を充たすか、人間がかかわる事柄ですので、もし、たとえば治療的里親ケアのようなひとつのシステム、よいシステムを持てば、もう個人的な事柄でなくなります。しかし、そこでは皆が働かねばならないという原理があるのです。

しばしば、最高の機関は人々が自分たちの仕事を成長、発展させることに情熱を感じて