

## 分担研究報告

特別里親委託センター・Relait Alésia の Marie-Christine Delpyrou 所長と  
精神科医 Frédérique de Ona 医師にきく

### フランスの養育困難児の里親委託と乳児院の位置づけ

分担研究者 林 浩康 研究協力者 菊池緑

#### 1. 研究の目的

母子関係不全、虐待・ネグレクトなどによってメンタルヘルスの重い障害を表わす子どもを措置機関の決定に基づいて受入れ、里親委託と支援を専門に行う機関で実践されている多職種チームによる里親委託とケアのあり方を知る。

養育困難な子どもを委託する里親を上記の機関でどのようにリクルートし、里親研修を行うのか、現状を知ること、さらに 2005 年に制度化された里親の国家資格制度の目的と現状を把握する。フランスでは、現在、里親はアシスタント・ファミリアルという名称のソーシャルワーカーとして位置づけられ、里親委託機関の職員として採用されている。その上で、児童保護制度および社会-医療制度の枠内で、社会的養護を必要とする子どもを専門化された里親委託機関から委託されている。

の里親の国家資格を証明する国の免状に関する 2006 年 3 月 14 日のアレテ(省令)の付則に示されたアシスタント・ファミリアルの研修指示モデル( Référentiel de formation )、職業指示モデル( Référentiel professionnel )及び国家資格を証明する指示モデル( Référentiel de certification )を通して国が示す里親の務めと活動、それを実践する能力、その能力を証明する国の免状( diplôme d'Etat )の審査の仕組みを明らかにすること。

フランスでは、家族に育成上の深刻な問題があるとき、子どもを家庭から引き取って個別的に手厚くケアするために、3 歳まで乳児院で保護することができる。他方、親子関係に大きな問題がなければ、子どもは 3 歳まで母子共に生活できる

母子保護センターに入所し、母の自立への支援と子育てを支援することができる。そのため、母子保護センターが乳児院よりも多く利用されている。その後、家庭に帰れない子どもは、施設や里親家庭に措置変更される。インタビューでは、乳児院における職員体制、ケアの方法、乳児院から里親委託機関へ子どもが移る前後の乳児院と里親委託機関が共同で行う里親委託の準備などパリ県における乳児院の活用のあり方を明らかにする。さらに、日本における乳児ケアのあり方を検討する。

#### 2. 方法

については、昨年度、パリで訪問した特別里親委託センター・ルレアレジアのデルペルー所長と精神科医デュオナ医師が 2013 年 IFCO 大阪世界大会において 9 月 14 日に行われたシンポジウム「諸外国の里親家庭支援における連携・協働のあり方」で講演するため招聘された。その招聘に林班は協力し、また、シンポジウムでの講演内容が本調査研究課題と合致したことから、講演テキストを講演後に仏語で書き改めて下さった原稿を本調査研究のために寄稿して頂き、邦訳した。

は 2013 年 9 月 11 日に東京大学の伊藤国際学術研究センターにて、IFCO 大阪世界大会の前に、デルペルー所長とデュオナ医師へのインタビュー調査を企画し、インタビュー記録を作成した。

は、 のインタビュー調査の準備として 2006 年 5 月 14 日のアレテ(省令)の付則に示されたアシスタント・ファミリアルの「研修指示モデル」、「職業指示モデル」及び「アシスタント・ファミリアルの能力を証明する指示モデル」を邦訳する。

は、日本の乳児院の事情に精通している児童精神科医の上鹿渡和宏氏の協力を得て、9月16日、シェラトン都ホテル大阪において、デルペルー所長とデュオナ医師および上鹿渡医師の鼎談を企画し、乳児院の実務体制とその役割、ケアの方法、里親委託への移行プロセスで行う委託の準備など、パリ県において、乳児院がどのように活用されているのか、現状をうかがって、日本における乳児院の活用について考察した。

### 3. 結果の概要

については、ルレアレジアで実践している委託児童とその家族に対する多職種チームの支援のあり方を、事例を通して具体的に知ることができた。講演資料によれば、フランスでは、専門的治療を必要とする里親委託児童は、治療施設や特別教育施設に通院又は通学することで、治療と特別教育を受けられるようにしている。そのため、里親委託機関による治療とケアは、医師又は心理士によるコンサルテーション、および心理士又はソーシャルワーカーが里親と組んで子どもへの二重の寄り添いを行なっている。

例えば、家庭復帰を目的とするある事例では、精神科医による母親への定期的コンサルテーション及び親子の定期的な訪問面会を通して、里親家庭で家庭復帰を目的によく育てられている子どもが、母と会うことを非常に喜ぶことに触発されて、重いアルコール中毒ですべてに自信を失っていた母親が少しずつ自信をもつように変化し、子どもが母の許に戻れるまでの経過を知ることができた。

愛着形成の非常に困難な子どもの事例では、その子どもに3組の里親家庭を最初から用意し、計画的に子どもを委託し、ほぼ1年をかけて子ども自身が選んだ里親家族に安定した居場所を子どもが得るまでのプロセスが紹介された。この事例では、とくに、子ども担当のリフェラン・ソーシャルワーカーによる子どもへの手厚い寄り添いの重要性を学ぶことができた。

そのほかに子どもの忠誠心葛藤の里親委託に及ぼす影響が事例を通して示され、その意味を学ぶことができた。

については、ルレアレジアが里親に委託する養育困難な子どもに対応する里親をどのように確保しているのかを知ることができた。そのために委託する子どもに関係した機関や個人から子どもの情報を収集し、関係者の様々な角度からの意見を集め、それを基に里親をリクルートとし、個別の養育方針を立てる重要性が語られた。また、新たに里親を採用する場合には、一般に懐の深い里親や新しいことに直面して創造的に対応することのできる里親の採用を重視しながら、里親のリクルートの段階から、機関は、まず子どもの状態をしっかりと把握し、子どものニーズに対応できる里親を多職種チーム（精神科医、心理士、特別エデュケーター及び里親）の様々な目を通して評価し、採用を決定していることを知った。それは、前倒し的にマッチングを兼ねて行われる採用の仕方と考えられる。

それが可能なのは、民間機関が独自に里親をリクルートとし、必要とする里親を確保することが認められているからではないだろうか。日本では、里親認定は社会福祉審議会の里親部会の見解で認定され、自動的に認定を受けた里親が児童相談所に登録されているが、登録里親が多くいても、子どもを委託できる里親がないという現実がよく語られている。

フランスでは、里親は機関の職員として採用され、子どもが委託されていない状態であっても一定の給与が保証されている。また労働者としての諸権利をもつため、採用後、簡単に解雇できないという事情もあるため、必要な里親の確保は機関の最重要課題ともなっている。また、里親委託を促進するために、非常に重要な仕事となっている。

ルレアレジアのリクルートは、県が交付する里親の許可証を有する者を対象にしているが、ルレ

アレジアでは、口コミで直接機関に応募してくる志願者の中から採用を決めている。採用のプロセスは、申請書類等の提出を受けて、関心を持てるすべての応募者に複数回の面接と訪問調査を行って、職員すべての意見を聴いて採用を決定しているという。応募する志願者は、「支援がよく行われているから」という理由で申し込む者が多く、支援の重要さがリクルートにも影響していることをしることができた。

里親研修については、外部の研修専門機関によって、従来、120 時間の義務研修を受講することが義務付けられてきたが、2005 年から 240 時間とその時間が倍増され、以後、準備研修と呼び方も変更された。国家資格を取得するための準備研修という意味である。研修内容は省令の付則「里親の研修指示モデル」にその骨子が示されている。

受講者には、研修手帳が研修センターから配布され、研修の中間と終了時に、センター、受講者および受講者の雇用者による面接が行って、それぞれの評価レポートが研修手帳に記載される。手帳は、国の免状を審査する審査官による面接試験の内容を決めるための参考とされる。国の免状の審査は、受験者の里親養育の経験で得た能力と研修で得た知識がそれぞれ評価される。そして、職業指示モデルに示された一定の能力があることが試験で証明されるとき、国の免状が授与されるという仕組みになっている。

国家資格の取得は、里親の義務ではないが、国は、その取得を目指して里親の能力向上と里親の社会的地位を高めようとしていることをしることができた。

上記の「里親の職業指示モデル」によってフランスでは、里親に共通の務めとその仕事があるのかを明確化し、それらの仕事を行う具体的な能力 (compétencies = スキル) を第三者にもわかるようにし、その能力を証明する方法を「国家資格を証明する指示モデル」によって、国

家資格の審査基準と仕組みが明らかにされていること、翻訳することで紹介することができた。

乳児院では、子どもを個別的にケアするために、保育看護師がレフェラン・ソーシャルワーカーと育成チームをつくり、治療的ケアを提供している。乳児院から里親委託に子どもを移行するときには、綿密なアセスメントが行い、その情報が里親機関に提供される。委託後には里親委託機関の多職種チームによる寄り添いとケア体制がすでに述べたように確立されている。

ルアレジアでは、子どもを受入れるときには、プレアドミッションとして約 2 ヶ月、乳児院において準備的ケアが提供される。乳児院において子どもが丁寧に観察され、寄り添いができていない場合に、後に大きな問題となると考えられている。

日本では、乳児院の活用を否定的に捉える議論が声高く主張されているが、養育の目的、養育体制、ケアの仕方において、パリ県の乳児院は日本の乳児院とは大きな相違がある。里親委託の過程では里親機関のソーシャルワーカーが子どもや乳児院の職員との信頼関係をつくることも重要とみなされている。その点でも日本とは大きく異なっている。とくに、委託過程やチーム養育のあり方を考える上でパリにおける取組みは非常に参考になった。

#### 4 . 今後の政策への提言

3 年間のフランスの治療的里親委託の研究に啓発され、以下のような提言を今後の施策を検討するために提言したい。

1) 民間の養育困難児の里親支援を行う機関では、心理的ケアを確保するために、常勤であれ、非常勤であれ、心理士又は精神科医及び里親委託に一定期間の経験をもつ SW を配置することを必要条件とすることは不可欠である。これらの職員が長期に勤務することで、エキスパートとして能

力を発揮できる職員体制をつくることが可能となるからである。

2) 委託された子どもを担当するSWが里親と共に子どもに寄り添い、里親家庭において子どもを独りにせず、どんなことでも子どもが話せる信頼関係をつくるのが、子どもを支援するために重要である。そのため、一人のSWの担当する子ども数は少なくとも、20人以下とすることが望まれる。

3) 里親委託機関は、親子の定期的面接を支援し、親子関係の維持を援助し、可能ならば、家庭復帰に向けた取組みを計画的実行することが必要である。

4) 家庭復帰が不可能な子どもは、早期に養子縁組計画を立てて、養子縁組希望里親に委託するか、あるいは里親委託と養子縁組を同時に計画して、養子縁組に方針を変更できるようにすることを検討することが子どものために必要である。

5) 日本でも、養育里親の務めと仕事をより明確にした里親指示モデルをつくり、その務めと仕事を行うためのスキルと知識を学べる現任研修を強化し、里親の能力の向上を図ることは委託を促進する上で重要ではないか。

6) 乳児院では、子どもたちの入所期間を数ヶ月後ごとに監査し、どんなに長くても半年を目安に里親委託を可能にするための支援体制を整備する必要がある。

7) 乳児の親子分離を予防する目的で、母子生活支援センターを利用し易くすることも望まれる。

8) 子どもの親たちも、状況によって育成チームの一員となり、子どもの養育に関与し、家庭復帰に向けた養育のあり方を学ぶ機会を保障されることは重要である。

9) 民間の里親委託機関を児童養護施設に併設するばかりでなく、措置機関から委任される養育の難しい子どもや青少年の里親委託および支援を臨臨的に行える里親委託機関を民間に設置するために、その運営費と活動費を、国や県の福祉予

算で支出できるようにすることが望まれる。その場合、民間機関は措置機関から委任される子どもの里親を独自に開拓できるようにする。

10) 心身に障害のある子どもを専門的にケアする情緒障害児の小規模医療施設をより身近なところに設置し、施設入所児童も里親委託児童も日中利用できるようにすることも必要ではないか。

11) 自立を困難とする障害のある養護児童は、必要があれば、22歳まで、里親委託を継続しながら各種の制度を利用できるようにする必要がある。

12) 里親委託解除後に在宅育成支援機関による寄り添いを予後的に少なくとも6ヶ月間は受けられるようにすることは緊急に必要である。

13) 親が里親委託に抵抗があり、委託に同意を拒むときには、子どもの学校休暇や週末を利用して、同じ学校区に住む地域的里親家庭に子どもを委託するなどして、実親と里親の家庭を行き来できる断続的里親委託の制度をつくり、完全な親子分離を予防すると共に、必要があれば、継続的里親委託へ変更する措置も取ることのできる新たな社会サービスも検討すべきである。

日本では、そうした社会的なサービスや措置形態がない中で、継続的親子分離を強いている一面があると言えないだろうか。

資料：

- 1 デュオナ医師&デルペルー氏の2013IFCO 大阪世界大会の講演資料「フランスにおける養育困難児の里親委託 治療とケアの間で」の邦訳
- 2 インタビュー報告「ルレアレジアの里親リクルート/研修/里親の国家資格」
- 3 2006年5月14日付AFの国の免状に関するアレテ付則の仮訳：資料1《研修指示モデル》、資料2《職業指示モデル - AFの務めと活動》、資料3《職業指示モデル - AFの能力を要する分野》資料4《AFの能力を証明する指示モデル》
- 4 インタビュー報告「フランスの社会的養護における乳児院の位置づけ」

【資料1 2013IFCO 大阪世界大会の講演資料】

## フランスにおける養育困難児の里親委託 治療とケアの間で

フレデリック・デュオナ

特別里親委託センター・ルレアレジア精神科医

マリークリスチヌ・デルペルー

特別里親委託センター・ルレアレジア所長

菊池 録訳 翻訳協力：久保田ゆり 通訳/翻訳家

樋口 麻里 大阪大学大学院人間科学研究科博士後期課程

《関係性の混乱は分離によっても癒やされない》

Myriam David

IFCO のこのシンポジウムのために、ここ大阪にいることは大変幸せです。そして皆様と様々な考えと経験を分かち合えることを非常にうれしく思います。林教授からのお招きと菊池夫人の支援にも感謝します。私達は、お二人の訪問をパリで受けたことを喜び、その関心と信頼に感謝します。

皆様にまず自己紹介をさせていただきます。

私は 1984 年から入院中の子どもで、多少とも重い精神障害のある子どもたちと特別な施設で就学している子どもたちのために働いてきました。青少年司法保護機関のチームとも、さらに社会復帰に課題をもつ精神疾患をもつ成人のためにも仕事をしてきました。そして 12 年前からパリ 12 区にある特別里親委託センター《ルレアレジア》の責任ある医師として『L'Enfant Violenté .』の著者、Michelle Rouyer 医師の後を引き継ぐ光栄に与りました。

このセンターは、民間法人 le Centre Français de Protection de l'Enfance によって管理されておられるデルペルー夫人は、その里親委託センターの所長です。それ以前には、ソーシャル・アシスタントとして社会事業・家族省の様々な機関で管理職として働いて来られ、2008 年からルレアレジアの所長になりました。

ルレアレジアは、40 年前から母子関係の早期障

害または身体的、心理的虐待によって精神的感情を欠く、多少とも重い精神障害を表す子どもを多くに受入れてきました。

1950 年代に、冒頭の言葉を遺されたミリアム・ダヴィッドは、子どもとその家族分離を安全に行うために基本的ルールを定め、世に認められるような働きをして来られました。彼女は“*Le Placement Familial. De la Pratique à la Théorie*”（家庭委託、実践から理論へ）という著書でフランスではよく知られています。

当時、家庭外託置は、保健又は社会的問題を解決する手段と考えられ、80 万人もの子どもが県の児童社会援助機関へその身柄が委ねられました。しかし、それが子どもの問題を解決する普遍的手段として認識されるには John Bowlby、Mary Ainsworth、Jenny Aubry および Myriam David の働きを必要としました。

ルレアレジアの創設者は、この学派に非常に近い考え方をしています。それは、子どもを保護するために家族から子どもを引き離すだけでは、その子どものケアとはならず、母子関係の早期機能不全による障害をもつ子どもたちが、分離に耐えるためにも、十分ではないと考えることです。

これらの子どもの障害を治療するには、個々の子どもの引き取りに際して、行政的、司法的あるいは心理的および物質的多次元の支援を関連づけなければなりません。それによって多くの様々な多職種専門家が、委託された子どもの生活に役立つ情報を提供することができるからです。そして、ケアする者も、想像上の観念や予測で道を踏み誤ることなく、できうるかぎりポジティブな道を見出すためでもあります。このように私たちは、一貫した引き取りを子どもと共に遂行していくために、偏らない情報を得ることに心がけなければなりません。この部分の仕事はまるでパズルを解くようなことといえます。

このシンポジウムのテーマは、**家族および家族**

**と共にいる子どもたちの**社会に重要なポイントを置いています。

ところで、子どもに関する講演は一意的なものではありません。私たちは、子どもがどんなに様々なことを想起させる強い力をもっているのを知っています。例えば、子どもを罪のない者 innocent と考えることは、理想化されたノスタルジックな考え方を反映するものです。この想起は、愛することしか考えない危険があります。なぜなら、そのことは子どものもつ破壊的面を忘れるからです。子どもは攻撃性を表すことがあり、それを忘れるなら、危険に陥ることがあります。

私は、児童精神科医の Golse 教授のつぎの一文を思い出します。

《実際に、深刻な苦悩と心理社会的な大きな困難を抱える子どもたちをケアすることが、ケアするチームの中に集団的な幻想的ファンタズムを創り出す強い可能性があることです。それが危険なことは明らかです。なぜなら、そのファンタズムがその子どもたちに、嫌悪や攻撃性は存在しないと思い込ませる現実的な恐れがあるからです。その結果、子どもたちはさらにより暴力的な方法で、予想もしなかった、あるいは予想することもできない形で、恐らく、嫌悪や攻撃性を表わすという危険性を高めることもあるからです。》

こんな事例があります。

ある里親家族に、私たちは大変難しい子どもを紹介しました。その子は、その家庭において階段からわざと飛び下りたり、廊下の壁に便をこすりつけるようなことをしました。それでも、その子どもの二人目の里親は、《子どもたちは天使です》と言ったのです。それを聞いて私は、この里親はこれからどうなるのだろうと思い、背筋が寒くなりました。しかし、この二人目の里親の信念は、結局のところ効果がありました。

そのように子どもを決めつけてはもちろんいけないことですが、里親の信念を越えたところで、

この子は、生後 4 ヶ月のときに重い火傷を負うという虐待を受けていました。そのため、最初の里親委託では、非常に反抗的でした。とはいえ、取り返しのつかないことにはならなかったのです。

この子は、乳児院を経て 4 歳で里親に委託されたのですが、乳児院では、非常に強い関心を注がれて、母子共に院長のもとで手厚く庇護されていました。しかし、里親委託という変化で、恐らくその安全を脅かされていたのでしょう。また、母親のほうも、里親委託を余儀なくされて、委託に疑いを抱き、騒ぎ立て、乱暴に振る舞うという混乱がありました。そのようなことで、4 歳の子どもの安全な環境を確保し、里親家庭に落ち着くには、時間が必要だったのです。

翼を傷つけた天使としてその子どもを引き受けようとする里親への委託では、その家族の住む家に、とくに階段がないことが大きな利点だと私たちは考えました。

その子どもの混乱は、入院と最初の里親家庭のやむを得ない交替の後、子どもの親達と私たちセンター職員が協力し合う必要が生まれました。そのおかげで、親たちは、私たちが子どもの利益にかなう仕事をしていたことを確認することができました。それによって母親は、里親家族と子どもの関係がそれほど深くないことも理解し、子どもも、母親への《裏切り》がそれほど深刻なことにはならず済みました。

私達は、それを《忠誠心葛藤》と呼んでいます。それは委託された子どもの誰もが抱くもので、皆さんもよくご存じだと思います。この逆説的な二重の忠誠心に子どもがとられるということは避けられないことなのです。

ミリアム・ダヴィッドは、このことをつぎのように明快に述べています。

《それは家庭委託に特有のもので、委託された子どもは、その二つの家族に共有され、かつ引き離されるために、どちらか一方又は他方に帰属しなければならないと思うことで、衝動的に葛藤する

ことである。》

子どもたちは、自然の家族（生物学的家族）への忠誠と、子どもの精神的生存の必要又は必要性との間で葛藤します。それは、少なくとも一時期、自然の家族が子どもに与えられなかった愛情の停泊地を子どもが見出したがために起る葛藤です。つまり、子どもの里親家族への愛情の停泊が葛藤を起こす原動力になるのです。それは考慮すべき重要な点です。

そのほかに性行動のある出会いによって起るトラウマや、死との出会い、実在的孤独に関しても同様にトラウマの起こることを考慮しなければなりません。ですから、委託されている子どもには、より多くの精神的ケアが必要なのです。

**このようなことは、委託の過程で検討しなければならない課題です。従って、サービス機関の介入はそのようなところで行なわれます。**

里親機関のエducatorは、それらの介入を全面的に支援する立場にあります。エducatorは、精神科医、心理士および所長という機関の多職種専門家から支援を得て、子どもの治療をたすけ、実りのある成果を得るために仕事します。逆説的に言えば、里親家族だけでは子どもを支援はできないということです。

その過程で誤った指示と指導によって、委託された子どもが最悪の生活軌道をたどるという多くの事例もあります。それでも里親委託が、児童ホームで集団的なケアを受けた子どもたちよりも、より多くの子どもに幸せな生活を保証しています。ですから人間関係を結ぶ複雑さを過小評価すべきではありません。また、自分の力を卑下してはならないと思います。

家族は、赤ちゃんと子どもの成長に不可欠な基本的単位です。けれども、子どもが自分の家族に留まれないときには、常に、別離の悲しみがありますが、その分離を避けられないことがときには起ります。そのような場に私たちは立会います。

私は、ミリアム・ダヴィッドのある論文の中で、1950年代以降に彼女がみてきたケースから言えば、2000年代には、里親委託はかなり進歩していると述べているのを読みました。その論文では、極端に危なっかしい委託は見られなくなったが、委託に失敗したケースの多くは、チームが十分に組織されていないことで失敗し、子どもの側にいるべきソーシャルワーカーが全く置かれいないことは遺憾であると述べています。つまり、子どもが困難な状態にあるとき、あるいは里親家族と実親の間の行き来に難しさのあるとき、その子どもが寄り添われないことを問題としています。

### ルレアレジアの基本的原則

**私たちのサービスの特殊性は、ケアと寄添いの間で、つぎの4点を基本としています。**

- 1) 子どもを決して里親家庭の中で孤立させない
- 2) 委託によって起こる心理的变化を考慮する
- 3) 里親家族をチームのメンバーとすること
- 4) 子どもの親たちは避けて通れない存在として考慮すること

#### 1. 子どもを里親家族の中で孤立させない

エducatorが、ある子どものレフェラン *référent*（担当者）となる時、チームの全員はすべての子どもをよく知っていること。そして、子どもの方も、技術者チームの全員をよく知っていることが重要です。

子どもたちは、親たちと一緒に定期的にコンサルテーションを受けたり、日常の出来事を調整するソーシャルワーカーに会うことによって、技術者チームのメンバーが誰なのかを知ることができます。

そして、里親委託に責任を負う幹部職員と第三者がこの原則を守ることが鍵となります。それは、委託に責任ある者が子どもに関係ある全ての者と

の関係をつなぐ立場に立つということです。私たちは、それを《ネットを編む maillage》と言っています。なぜなら、子どもをケアするには、社会生活に必要な様々な場所、例えば、学校、コンサルテーション、友だち、家族等々とネットを編むことがセーフティネットになるからです。

そして、毎週、開かれる会合では、子どもとその親たちについて観察したことや感じたこと、あるいは委託中の彼らの変化を心理士、医師又は所長に伝えることによって、子どもと関わるすべての者が共通の情報を共有することを可能にします。

ただし、そこから進展する多くのことは、原則に刺繍飾りをほどこすだけでは済みません。里親委託の諸原則は、それほど適用が単純ではないからです。ミリアム・ダヴィッドがその著書のタイトルを「実践から理論へ」としているのはそのためです。

私たちのセンターには、女性が多く働いていますが、事務所には8人の職員（内、特別エデュケーター3人、心理士2人、秘書1人、それに所長および医師である私）がいます。そして23人の里親とその家族がいます。その体制で35人の子どもを受入れています。そして、多くの子どもは、幼い頃に受理され、裁判所の決定で乳児院に託置された後、ここに来る子どもです。

フランスでは、乳児院は、他の多くの国のように、子どもを3歳までケアすることが可能です。パリでは、私たちは質の高い乳児院を利用するチャンスに恵まれています。そのことは、子どもを里親家庭に迎える準備として非常に重要です。今ここで詳しく述べる時間はありませんが、乳児院は、短期滞在、準備期間、受理期間として子どもにも親にも非常に重要です。

フランスでは、児童裁判所の判事たちが、子どもの家族分離を決定しますので、分離は私たちの仕事ではありません。けれども、私たちは、親たちの話すことや、親たちが子どもに役立つことと

して示すことを考慮し、養育計画に取入れることができます。ということは、親たちの協力と、少なくとも私たちと一緒に仕事をしようとする親の意思は、彼らが司法的決定に同意していないとしても、私たちが子どもを受理するときの重要な要素だからです。それは、悲惨な状態にある子どもをすべて緊急に保護しなければならない立場にある県の児童社会サービスのやり方と違う点です。

ルレアレジアに子どもが委託される期間は平均4年ですが、それは現実を反映していません。家庭復帰が可能なきには、その可能性を優先して絶えずその目的を持って働きますので、その場合には、受理後、2年ないし3年で親許に戻れるようになります。しかし、多くの子どもは里親家庭で成人するまでケアされています。ということは、私たちが、長期間子どもに寄添うということです。

### 関係の継続に関する原則の修正

私たちは、しばしば、必要に迫られて原則を変えてきました。たとえば、関係の継続に関する原則は、同じ里親家族の中で子どもを維持することとよく混同されますが、ときには、機関のエデュケーターの働きで、委託を決定する前に待機期間を置くという形でその原則を修正してきました。それは、子どもがある家族との関係に入るために準備期間を置くということで、準備ができるのを待って正式に委託を決定するということです。そうすることで、その家族と子どもの関係の継続性が保証されるためです。

もちろん、非常に若い子どもには、まず、委託の安全と安定を確保することが必要です。しかし、待機期間を設けることによって、私たちはジョン・ボールビの理論に全面的にこだわらなくなりました。ボールビの愛着の理論は、言うまでもなく、里親の仕事に大変役立ちますが、ときには、里親家族が子どもと交流できないことや実際に家族になれないことがありまして、同じ



ことが子どもにもあるからなのです。

### ある幼女の事例

私たちは、ある小さい女の子からこのことで、多くのことを学びました。私たちは、その子どもを非常に気にかけていましたが、絶対にわかることがなにかある筈だと推測していました。そんなときには、よくあるように理論があまり役立ちません。そこで役に立たないことを試行錯誤しているときに、臨床経験が私たちを導いてくれることがあります。

その幼い女の子は、生まれたときから里親に委託され、もう少しで3歳になろうとしていました。彼女はすでに県の里親家族に委託されたことがありましたが、全くうまくいかないため乳児院に戻されなければなりませんでした。

その子どもは、自己形成が困難なために、最初にきた人の腕に謎めいたほほえみを浮かべて飛び込んだり、壁に身体をぶつつけたり、人と目を合わせようとしなないなど、理解しにくい子どもでした。ただ、彼女は話をとても話したがりました。彼女は反応性愛着障害の多くの症候も示していました。

彼女の母親は、病院に入院したとき、妊娠していることを知りませんでした。通常、妊娠を否認することは、委託を正当化しないのですが、その母親は重い精神疾患にかかりながら、そのことも否認していました。

この女の子の表す障害は、里親家族の支援を難しくしました。女の子は、ほんのちょっとしたことでわめき立て、分離対象であった母との関係もつくれず、他者を知ること、他者と関係をつくることもできずに、すべてにおいて混沌としていました。物も人間も…。

彼女のおかしな接触は里親家族を苦しめました。また、彼女の叫びと睡眠障害は家族を疲弊させて、里親委託をすでに二度失敗していました。そのことから、私たちは、委託に耐えられるよう

にと、3組の里親家族をチームとしなければなりませんでした。その子は生まれてからずっと、母親に抱かれたことがないため、人との関係を結べないのではないか、あるいは生への欲求があっても、人との関係をつくれぬのではないか、という仮説を立てて、その子に耐えられるような関係を提供しようと計画しました。

このケースでは、彼女の担当となったエドゥケーターがその中心的な役割を担いました。まず、子どもが懐くエドゥケーターになってもらうということです。そのため、エドゥケーターとその子は車の中で何時間でも気の済むまで一緒に過ごしました。二人っきりで過ごすために、子どもは車に関心をもっています。車は二人のおしゃべりを穏やかに包み込んでくれます。

それから、私たちは、一年近く、この子のためにつぎのような計画を立てました。2日間を一人のおばちゃんの家で過ごし、つぎの2日をほかのおばちゃんと過ごし、時々、三軒目おばちゃんの家で何回か週末を過ごすというものです。その計画は、子ども自身が最終的に自分の行きたい家庭を選ぶまで続けられました。そして、その子は、現在もなおその家族のもとで生活しています。

彼女は、いま9歳になり、学校に通い、読み書きに苦労するようになりました。クラスの友だちからは、恐らく少し変わった子と思われると思いますが、仲間外れにはなっていません。彼女は人懐っこく、自立性のある少女となり、愛されることを知っています。

この事例は、治療施設から離れて、私たちがどんなことを試みたのか、どのように考えたのかを示しています。このように、私たちは、子どもの委託計画を立てるために、単純に子どもの話に耳を傾けるようになりました。

こんな事例は、そうあるわけではありませんが、私たちは、子どもたちが話すことや示すことに心を開いています。そしてその子ができることと、できないことを観察することを重視しています。

私たちが引き受ける子どもたちは、欲動が拘束されて、感情が溢れている子どもです。それは誕生のときの欲動的混乱とよく似ています。そういう子どもの欲動は、他者が受け止めなければなりません。多くの場合、母親によって受け止められています。

里親家族に委託される子どもは、そういう欲動を受入れる他者がいないという暴力にしばしば対峙しなければなりません。それは、言葉と要求が生まれる時期に、乳幼児を受入れる最も重要な他者がいないということです。

子どもが生まれるとき、母から話しかけられることがなく、母がその実生活の外にいるとき、その子どもは共同生活に入るため、どうやってなにかをしようとできるのでしょうか、考える主体となれるのでしょうか。そのために、私たちは何を与えればよいのでしょうか。ドナルド・ウィニコットが潜在的空間と呼んだもの、アクセスの難しい内面的空間と定義したものを子どもと共にどうやって築けるのでしょうか？

経験からあえて言えば、私たちはそれがなんであるのかを知りません。ただ、私たちにできることは、一貫して子どもを元気づけられるような支援、あるいは子どもたちにじっくりくると期待される支援を提供することではないでしょうか。

そこで、私たちは、これらの子どもにもう一つの家族との出会いを提案します。その出会いがうまくいくかどうか事前にわかるわけではないのですが…。その代わりに、子どもにもその親にもまた協力者としての里親家族にも多職種専門家のいる機関がそれに寄り添うことを私たちは提案します。

## 2. 強制または合意による委託で受ける心理的变化を考慮する重要性

里親に委託された子どもたちは、しばしば騒々しく、沢山の様々な臨床的症候を表します。それは子どもに生じる精神力動的な動きの表れと理解

すべきものです。また、これらの子どもたちが二重のトラウマを経験していることを忘れてはなりません。その一つは、子どもに対して親たちが行なった暴力によるトラウマ、もう一つは親から分離されたことで起るトラウマです。特に分離が緊急かつ暴力的に行なわれるとき、トラウマになることが時々あります。

しかし、実際には、里親委託機関に精神的治療をすることが全く保証されておりません。それがあまりに自明なことなので、私自身も治療について話すことを忘れるほどです。

私たちは、里親委託機関が子どもに関する決定に影響力を持つ判事と直結していると同時に、心理的治療が求める守秘義務に縛られていますが、それは非常に危険なことだと私は考えます。現在、フランスでは、あらゆる機関が財政的な圧力や社会的圧力にさらされているだけに、そのリスクが益々大きくなっています。

里親に委託されている子どもたちは、必要があれば、公立の医療心理センター (Centre-Médico-Psychologique) で治療を受けるために通院するか、あるいは民間の治療施設へ通います。そのため、委託機関における私たちの仕事は、治療ではなく、日常生活の中で子どもに寄り添うという形で行なっています。

例えば、**里親家族が誤ったケアを繰り返さないように、あるいは子どもによる危険な誘惑に里親家族が陥らないように見守る責任を私たちは負っています。**

そのほか、私たちは、心理士によるコンサルテーションを専門治療前の準備として子どもに提案することができます。

### 注意したいこと：

私たちは医療心理センターの職員に以下のことを繰り返し説明しなければならないことに驚かされます。

一つは、里親は実親ではなく、サービスの事業

者ではないということです。

もう一つは、里親家族は子どもの日常生活を調整し、サービスを保証する立場から子どもに継続性と安全性を確保するための基礎となる家族だということです。

里親家族は必ずしもよい評判があるわけではありませんが、そのイメージが変わってきました...

フランスでは、里親は、ヴィクトル・ユーゴーのレ・ミゼラブルに出てくるテナルディという人物に関係する共通のマイナスのイメージがありますが、里親の職業化と 2005 年から制度化された里親の国家資格は、そのイメージを変えるのに役立つと考えます。

### 3. 母子保護機関の審査を経て許可証を取得した里親は、エドューケーター、心理士、精神科医と共に機関のチームメンバーとなる

#### 育成チーム

里親は、特別エドューケーターと共に一人の子どもに二人一組となって寄り添います。そうすることは、子どもに対する強力な育成体制を確保するためです。このエドューケーターは、里親に対して補助的な立場で仕事をしますが、その後、どのようにその仕事を里親につなぐのかということは、先の事例で述べた通りです。

里親とエドューケーターは、その活動を始める前に、ケースにもよりますが、チームの他のメンバーに相談することによって、援助を受けるという形で支援されます。

#### 里親家族

##### 里親家族は、第一に家族です。

里親の仕事は職業化されておりますが、その仕事は特別な仕事です。その本質は、豊かな愛情と情熱を通して子どもと親密な関係になることが中心となる仕事です。

私たちは、里親の雇用に際し、里親になる動機

を調査しますが、その後、それがどう変化するかを調査は教えてはくれません。

里親家族は、子どもを里親家族の一員にしなくてはなりません、子どもはやがてその家族の中で大きな存在になっていくものです。

里親家族の他のメンバーも、委託に関係ある存在です。従って、里親を採用するとき、あるいは子どもに家庭を選ぶときには、その家族を慎重に考慮します。

里親が、家族内で起こる混乱に直面するときに、家族だけに問題を任せることは、子どもの情動的な動きで危険な反応をすると、家族の情動的な動きが誘導され、巻き込まれる危険性があります。

愛情の欠如で苦しんでいる子どもたちは、問題行動を起こして委託の失敗を誘うこともよくあるのを私たちは知っています。そういう場面では、特別エドューケーターが介入します。

#### 特別エドューケーターの仕事

私たちは、林教授と菊池夫人のパリ訪問の際に、日本には、特別エドューケーター（専門エドューケーターとも言う）に相当する専門職が日本にはないと聞きました。それで、特別エドューケーターの職務について少しお話しします。

エドューケーターは、子どもを支援するワーカーですが、特別エドューケーターは、関係性の問題に対応するソーシャルワーカーで、関係を観察し、問題があれば、そこに介入する役割があります。また、社会的保護に関する法律を熟知していますので、行政あるいは司法命令に従って親子の訪問スケジュールを立てることや、親たちの週末の面会を安全に行う責任があります。

このように、子どもとその親の権利を尊重することは非常に重要ですが、その他に、このエドューケーターは、里親家庭を月3度訪問して、そこで観察する里親家庭の困難をチームに伝えることもその仕事です。困難にある子どもや里親のために、機関内で行なうコンサルテーションが特別エドュー

ケーターの勧めによることがよくあるのはそのためです。

### 所長と医師の責任

里親委託では、緊張、逸脱、飽和状態が子どもの周りで演じられますが、それらは症候として常に読みとることができます。しかし、子どものケアは、司法的または行政的枠組の中で対応に時間がかかりすぎるため、柔軟に問題に対応するには、裁量の自由と多少のリスクを取ることが必要です。そのため、子どものケアに、医師と所長が責任を負うことが重要です。例えば、母親が子どものために親として十分な接触ができるかどうかを確認し、母子の訪問面会を計画しますが、その調整をする責任は医師と所長にあります。そういうとき、地元で活動する人々も、子どもと親たちを支援できるように配慮しなければなりません。その仕事は医師と所長が共同で管理することで保証します。

### 心理士の仕事

心理士は、子どもの親を、子どもと一緒に又は子どもなしで迎えて面接をし、育成チームと組んで親たちと関わります。

## 4. 私たちセンターでは、親たちに対する仕事は心理士と精神科医の行う仕事の主要な部分を占めている

家族の権利の範囲 dimension を考慮することや些細なことでも、親たちに合意を求めることは、子どもを受理した時から私たちに課せられた目標です。子どもが《親たちに面会する》ことに私たちはときどき、子ども自身のような気持ちで、身体を張って親に対応することがあります。

私たちから逃げるのも、虚勢を張るのも、私たちのせいにするのも、なんでもかんでも要求するのも全くしないのも、それは親たちの方がしています。このように、親たちは子どもを委託したことで苦しんでいるのです。

私たちは、ある人からおかしいと言われ、他の人からオリジナルだと言われる実践をフランスでしています。例えば、ケースを受理するとき、私たちは、子どもとその親が同席するところで里親を紹介します。それで機関で里親を紹介した後は、大きな強い感情の昂ぶりがよく見られます。その2~3日後、エドゥケーターは実親と子どもを連れて、子どもの生活の場となる里親の家を見るためにいきます。この訪問は意図的に短時間で終わらせています。

40年来、私たちは、そのようにしてきましたが、問題が起きたことは全くありません。この訪問は親たちを安心させ、よくある拉致の空想を断ち切ってくれると私たちは考えています。

親たちは、里親家族の生活を尊重し、子どもに会いたくなかったときには、大抵、電話で我慢してもらいます。唐突な親の訪問を口利きできるかどうかは、自分の家庭ならその訪問を受入れられるかどうかということと同じです。親たちへの仕事は、上級機関の許可を得て私たちは行っています。

このようなやり方を推奨できるかどうか、わかりませんが、それがうまくいっているのは、ケースを受理した時から実親との連携を私たちの目的にしているからです。

### 生後15ヶ月で迎えた幼女の事例

もう一つ事例をお話します。

その子は、胎児性アルコール症候群の恐れのある症状をいくつか示していました。15ヶ月のときセンターでは受理しましたが、発達に遅れがあり、どんな変化にも恐れて激しく反応する状態がみられました。私たちは、その恐れるという行動が、愛着をつくるよい兆候ではないかと考えました。彼女は、親たちと生活したことが全くなく、質の高いケアをする乳児院から委託されました。

彼女には6歳の姉がいて、その子も出産後すぐに子どもホームに入所していました。親たちはカップルで生活し、父親は、《正直者》を自称してい

ましたが、努力しても奥さんと子どもたちの世話ができませんでした。母親は、ときには薬物やアルコールを乱用して薬物依存の状態でした。その常用が徐々に進行して、数年で急速に彼女を崩壊させました。そのため、女の子は出産後すぐに委託されたので親子関係はつくられず、母子が互いに認め合うこともなく、乳児院から委託されたということです。

母方の祖母が近くに住んでいるため、こちらとの接触は、祖母が父親に付き添う形で来所するようになりました。そして、家族それぞれの立場は混乱し、姉は6歳なのに母として話し、父親は義理の母を《権威あるひと》として返答し、母親は《失われた者》と呼ばれる若い女性でした。

母親は、家族にとって《失われた》存在でしたので、治療のために地方に行かせて《血を全部抜き取ってもらおう》と考えられていました。社会福祉機関もその家族にはお手あげで、《何をしても無駄》と言っていました。こうして母親は完全に《わきに置かれ》《彼女のことは考えない、正常でないし、彼女から引き出せるものはない》と言われていました。それでも、児童社会援助機関の下にある乳児院の責任者は、この家族にできることがなにかあるだろうと考えて、子どもの委託を私たちに提案したのでした。すでに里親委託を経験したその赤ちゃんの委託計画は、その乳児院の院長のおかげで実現し、《近隣の》里親家族への委託によって、家庭復帰を目的としていました。

私たちの最初に面会は、義理の母に付き添われた父との面接でしたので、母との面会を求めなければなりません。最初の頃のすべての面会と、委託受理を正式に決定する日には、委託契約に署名する目的で母が同席しました。彼女は、言ってみれば、《出て行ってもらいたい》と言いたいように泥酔していましたが、どうすることもできません... それでも、彼女は幼い娘の受理手続に最後まで留まりました。父の不安そうな視線や祖母の疑わしそうで、かつ恥じ入った視線のもとで、

《私たちができることを見ていて下さい》と、私たちは言うほかありませんでした。

委託の出だしも容易ではなく、子どもの引取りは、立合付きの訪問面会と家族のコンサルテーションを取入れた形で企画しました。当初、母親は来所しないか、来てもアルコールで泥酔していましたが、禁止事項を定めなければなりません。しかし、私たちは、裁くことを避けましたが、禁止事項を定めなければなりません。

家族のコンサルテーションでは、役割の混乱がありました。母親が極端に落ち込んでいることがわかりましたので、家族別々に面接することを私たちは提案しました。母だけが医師一人によるコンサルテーションを受けて、幼い娘について静かに話し合うことに同意を得ました。

すると、徐々に、少しずつですが、私たちは彼女の信頼を得るようになりました。夫が不在のときは、彼女の母が付き添って来ましたが、その後は独りでも来られるようになり、彼女が話し相手になりました。そうして次第に、彼女は誰かを受入れられる母親になれるのではないかと思うようになり、子どもの世話をするようになりました。

彼女の幼い娘は、里親家庭で見違えるほど発達し、開花しました。そして、母が訪問している間、その子は、母を《ママ》と呼び、母の立場を彼女に与えるので、母親もその子を大切にしました。こうしてその母親は母であることを知り、さらに妻あるいは市民であることも理解できるようになり、数年後にとうとう行政手続を行えるまでに回復しました。こうして子どもを外泊させる親の権利が、子ども判事から彼女是与えられました。最初の外泊には、エドゥケーターが親子に寄り添って行いました。少女は母と過ごすことを毎回とても喜んだのですが、母の方は、なにか間違いをするのではないかと心配し、安全を保障するためにさらに時間を必要としました。

ある日、この母が彼女の家で自ら用意した食事をチーム全員にご馳走してくれました。それは、受け身でへりくだっていた彼女が、なにかを手に

入れたときでした。

その子は4歳になったいま大変元気で、この夏、家族の許に帰りました。彼女とその母は、その後も里親と良好な関係を維持し、電話で里親に近況を伝えています。

私たちの機関には、家庭へ帰る子どもは多くありません。2013年度に親許に戻った子どもはわずか4人です。けれども、帰ることができても、できなくても、すべての子どもがその家族の歴史の中で自分の立場を何らかの形で知らなければならぬことを私たちは経験から知っています。それを知らないことが生活の妨げにならないようにするためです。このような私たちの仕事は、多職種チームの協力のもとで行われています。

### 結論

私はこの報告を一つの確言で締め括ります。それは、《小さいことはすてきなことだ》という言葉です。臨床的仕事をするには、施設が人間の規模であることがより効果的で、より興味をそそられる仕事になります。これは自明のことですが、フランスでは、否、世界的傾向として、様々な法人が企業のように医療・社会施設を管理しようとしています。これらの法人は、管理を容易にするために、組織をグループ化しようとしています。

私は、この種の使命をもって仕事をするためには、固く結ばれたチームとチームの一部になる指導部がいなければ、難しいと考えます。そして、医療社会タイプの諸施設を総合的に評価するには、その指導部の務めと仕事を考察しなければなりません。言ってみれば、臨床施設により近いものにならなければならないということです。それが、私たちに委ねられた子どもの生活で取られる多くの重要な決定に一貫性をもたせるための唯一可能な方法であろうと思います。

沢山の小さな施設が、大きな施設よりもずっと大きな効果をあげています。できるだけ人々の側近くにおいて、人々と共に仕事をしようとする大志

を抱くなら、それが不可欠な条件ではないでしょう。それは、臨床が導く関係の中で、それぞれの職員がそれぞれの立場から子どものケアに関与することによって、実現できることではないかと思えます。

私たちは、里親家族と実親家族を支援する緊密な関係で結ばれたチームで組織された小さな機関ですが、その組織が子どもたちに最高のチャンスをつくり出す条件を提供していると、私たちは確信しています。

---

### 資料2 インタビュー報告

Marie-Christen Delpyrou 所長 と 精神科医  
Frédérique de One 医師に聴く

#### 《ルレアレジアの里親のリクルートとフランスの里親の国家資格について》

聴く人： 林 浩康， 菊池 緑， 開原久代  
通訳： 高野勢子（吉香通訳株式会社）

---

フランスでは、親子関係不全により家族による養育が危険な状態にある子どもの里親委託が、里親委託児童の大多数を占めている。インタビューでは、とくに、メンタルヘル스에障害のある養育の難しい子どもの里親委託を専門とする民間の特別里親委託センター・ルレアレジアのデルペルー所長と精神科医デュオナ医師から、この機関が行っているアシスタント・ファミリアル（以下では里親又はAFとする）のリクルート及び採用後の研修についてうかがい、後半に、2005年に創設されたAFの国家資格を証明する国の免状 *diplôme d'Etat* の目的と現状および効果等について話していただいた。

### 1. AFの許可証・採用・研修

#### AFの許可証(agrément)について

**質問1：** フランスでは、里親になるには、予め各県の母子保護機関（PMI）（注記）に申請して、志願者の適性と能力、あるいはその家庭環境を調査

し、社会的養護を必要とする子どもの委託を認める許可証(アグレマン)が交付されておりますが、A Fを採用するとき、その許可証をどのように参考にしているのですか？

**デルペルー：** 私たちはパリの県議会から承認を受けた団体ですので、PMI の調査を受けて県からA Fのアグレマンを取得できない人はリクルートの対象にしません。このアグレマンは、国の法律にもとづいて与えられるものですが、県の PMI の審査の結果、適当と評価されるとき、与えられるものです。そのためにソーシャルワーカーと医師が評価しています。

評価の方法は、一つは、志願者に PMI の事務所に来て頂いて面接をします。もう一つはとても重要なことですが、志願者の家庭を訪問します。その審査基準が 2005 年の法律で改正され、国家基準として定められました。それ以前は、各県の審査基準によって審査されて来ました。

国家基準の中心となることは、第一がその家庭に子ども受け入れられる場所があるかどうかを見ます。もう一つは、家族がどうなっているのか、実際に子どもがその家族の中に受け入れられるかどうかを確認します。

2005 年のアグレマンに関する法律は、A F のステータスにとって歴史的に重要なことが決められました。それは、従来、調査された受入条件や家族の状態および意欲に加えて、子どもを育成する能力があるかどうかを評価の内容に加えたことです。行政的な書類と申請書の提出はもちろん求められています。医師の診断書と過去に刑務所に入ったかが分かる犯罪歴や家族の道德面を証明する書類も出さなければなりません。そのような内容で PMI というオフィシャルな機関が志願者とその家庭を評価し、アグレマンを交付するかどうかを決めています。

また、アグレマンを取得した A F の家族に何か大きな変化がある場合は、PMI に届け出なければなりません。家族構成の変化、引っ越しで他県へ

移ったときなどです。引っ越した県でもアグレマンの承認を受け、評価される必要があるからです。

A F やその家族によって、もし委託された子どもに対する虐待があれば、アグレマンを取上げる権限を PMI はもっています。滅多にあることではないのですが、交付後でもアグレマンを決定した責任を事後においてもとるということです。



2005 年のアグレマンに関する法律は、A F のステータスにとって歴史的に重要なことが決められました。それは、従来、調査された受入条件や家族の状態および意欲に加えて、子どもを育成する能力があるかどうかを評価の内容に加えたことです。行政的な書類と申請書の提出はもちろん求められています。医師の診断書と過去に刑務所に入ったかが分かる犯罪歴や家族の道德面を証明する書類も出さなければなりません。そのような内容で PMI というオフィシャルな機関が志願者とその家庭を評価し、アグレマンを交付するかどうかを決めています。

また、アグレマンを取得した A F の家族に何か大きな変化がある場合は、PMI に届け出なければなりません。家族構成の変化、引っ越しで他県へ移ったときなどです。引っ越した県でもアグレマンの承認を受け、評価される必要があるからです。

A F やその家族によって、もし委託された子どもに対する虐待があれば、アグレマンを取上げる権限を PMI はもっています。滅多にあることではないのですが、交付後でもアグレマンを決定した責任を事後においてもとるということです。

**質問 2：** A F のアグレマンの審査には、県の機

関が関わって行政的にするということですね。その前に、AFになろうとする人が研修を受けるということはないのですか？

**デルペルー**：フランスでは、AFの研修は委託機関に採用されてから行なわれますので、アグレマンを取る前に研修を受けることも、また、なにかの資格を必要とするということはありません。ただし、AFになりたい人やその家族は、里親制度やAFの仕事について知るためにオリエンテーションの集会に招かれます。それは県によって企画されています。ですから、AFの仕事を一心理解した上でアグレマンの申請することになっています。

アグレマンを取得するときの審査の方法は、複数面接です。複数面接では心理・社会的面を見ます。PMIという県の組織には医師もいますので、その面接もあります。ただその評価に点数をつけるということはありません。

### 委託機関によるリクルートと状況の変化

**デルペルー**：5年前から私自身もリクルートに携わっていますが、里親委託機関がAFをリクルートするときには、組織の大きさや組織の種類によって採用の方法は違います。その前に言いたいの、パリとパリ周辺では、AFを見つけることが非常に困難になってきています。他の大都市も同じ傾向がありますが、パリは特に困難です。ここ数年で見えてきたことは人口の高齢化によって、その点からも難しくなっています。そういう難しさを踏まえて、リクルートの方法を検討し、志願者を集めなければなりません。パリと地方では、恐らく志願者のタイプもかなり違います。地方、とくに田舎では、都市とは別の里親のプロファイルがあって、リクルートは田舎の方が都市よりも簡単だと思います。

それから里親のステータス（社会的身分）が法律によって少し見直されたのですが、にも拘わらず、県単位で里親に支払う給与が随分と違いま

す。県議会が予算を立てて支払う場合と福祉関係のサービス機関が支払う場合とでも大分違います。

こういう状況において5年前に、私はルレアレジアの所長になり、リクルートの必要からその方法の選択を迫られました。私は、志願者にオープンな方法を取ることを選びました。それは、自発的に志願してAFになりたいと、手紙なり、申請書を直接送って来る人と、とくに関心をもてる人全員に会うというやり方を取ります。以前は、ハローワークのようなところや公式のリクルート組織から斡旋してもらいましたが、そうしますと、候補者がパリより遠くに住むAFが多く、私たちの活動内容から見ると適当ではありません。私たちのセンターの近くにAFが住んでいることがとても重要です。そのため、オープンなリクルートへ方針を変えました。

### 採用のステップ

リクルートの最初のステップは、提出された書類を見て、全体的にこちらが興味を持ってそうな人と面会します。まず、その人のこと、実子や家族がどういう人たちなのかを知り、志願者も私たちの組織がどうなっているのか、AFが実際にどんな仕事をこの機関でしているのかを知りたいと思っていますので、お互いに紹介し合い、こちらの組織も知ってもらいます。私達も志願者の人物を知ることやその動機や意欲を知るためにやり取りします。その際、もちろんアグレマンを取得していることを確認します。

最初の面会で、本人もこちらの話を聞いて、「私にはちょっと難しい」とか、私達も「この人はちょっと合わないかもしれない」という感触が得られますので、次の面接に来てもらうかどうかをお互いに決めます。その人のプロフィールがちょうどリクルートしたい人に合っていて、短期とか長期の仕事をしてもらえることが分かれば、つぎに、精神科医に会っていただきます。

その場合、ドクターが1人で会う場合もありま



すが、心理士とか特別エデュケーター(注2)、育成担当者と会って、みんながどう思うのかを確認します。つぎに、その人の自宅を見せていただきます。もしその人がすでに他の委託機関と仕事をしているという場合は、そういうケースが増えていますが、私は、はっきりとその機関に連絡をさせていただくことを本人に伝えます。

### 複数の機関に所属するAFのこと

複数の委託機関に所属するAFが私たちの機関のAFになるには条件がありまして、中心となる機関がよいと言えれば可能です。その場合は、書面で合意するという事です。私たちも、法律にある程度確実なものを手に入れておくことが必要からです。というのは、最近では、里親が2カ所とか3カ所の委託機関から子どもを預かっていることもあって、そうすると、一つの家庭に何人もの子どもがいて、かつ、いろいろなサービス、いろいろな課が担当する子どもの委託が実際にあるからです。そのような場合には、私はかなり注意を払います。子どもの利害のためにということですね。実際、その場合、どういうことが起こるのかを注意しています。

例えば、今直面しているケースとして、あるAFが私どものところへ来て、実は10年前から別の機関から子どもの委託を受けているけれども、その機関とはもうやりたくないのこちへ替わりたいと言ってきています。このようなケースは非常に注意が必要です。その場合、10年前から預かっているその子どもがどうなるのかを警戒しなければいけないからです。

### 里親は何人まで子どもを預かれるのか？

**質問3：** フランスでは、里親は原則として3人まで預かれることになっていますが、その原則は守られているのでしょうか？

**デルペルー：** 法律上は3人までですが、現実にはいろいろなケースがあります。ルレアレジアで

は避けていますけれども。委託には、常時、預かる委託とバカンスや週末に預かる制度があるので、それをいろいろ組み合わせると、常時ではないにしても、ある時点で、何人もの子どもがその家庭にいたりすることがあり得ます。

もう一つの場合として、奥さんが先に里親になっていて、その後、旦那さんもAFのアグレマンを取るとなると、3人+3人で6人を預かる可能性もあるということです。

### 夫婦でAFになるケースについて

**質問4：** それはまれなことでは？

**デルペルー：** それが、旦那さんも奥さんもAFになるケースがだんだん増えています。アシスタント・ファミリアルの社会的身分と実務経験が変わってきたということと、AFのプロフィールも変わってきたからなのです。

1例ですけれど、ルレアレジアでもここ3カ月で、3人の男性がAFになりたいと申し込んできました。その1人は、奥さんが長い間、AFをやっていたので、「僕も啓発されたので」ということです。実際、すでにルレアレジアで働いている男性は、夫として自分も経験を積んできたので、奥さんの様子を見て自分もAFになりたくなったという方がいます。

ルレアレジアの特徴は、個々の子どもの状況に合わせてAFを選ぶということです。ですから、リクルートの際にそういった観点からも、採用することを重視しています。もちろん、その家に十分な部屋があるとか、規定の審査基準を満たしていなければなりません、それ以外の点ではわりと柔軟に対応しています。

一例を言えば、いくつもの委託機関から子どもを預かっている家庭にルレアレジアから小さい子どもを委託したいと考えるとき、その子の様子を見て、若者でもいいのですが、独占的にその子どもを世話してもらいたいときには、何人も預かっている家庭を避けるとか、その逆もあるというこ

とです。最終的に、どうやってAFをリクルートするのか、家族をどこまで評価するのかということは、私たちの機関の現状と、今現在どのようなニーズがあるのか、どんな子どもを委託しなければならないのかということで変わってきます。

### 難しい子どもを委託するAFについて

そこで最初の質問、AFが難しい子どもの委託を受けるとき、どのようにしてAFの能力や意欲を測るのかということですが、私たちの場合、まさに難しい思春期のお子さんで、かつ精神障害が少し見られる、そして今まで里親に何回か委託されても毎回うまくいかず、断絶があったという子どもも受入れています。そういう子どもを委託できるAFについては、ことにきちんと評価する必要があります。

その場合、ルレアレジアでは、その子どもと関係した様々な関係者、全ての人たちが一緒に話し合ってどのようなAFならよいかと評価をします。ある特定の子どもの委託に、まだリクルートしていないAFに選択を検討するときには、どんな人が良いのかをちょっと前倒し的に話し合います。こういう人に預けたらどうだろう、それでうまくいくだろうか、ということをついいろいろな関係者と話し合います。

すでに採用されていて、状況がすごくよくわかっているAFについては全くそうではありませんが、まだリクルートしていない里親にはリスクがあります。要するに、勘違いでこちらが考えていたことと違っていたということもあり得ます。そういうときは、委託する里親を考える前に、まず、子どもの状態を考えます。子どもと里親がちゃんと向き合えるかどうかということです。

初めての委託では、里親を間違えるリスクはやはり子どもに関するものです。例えば、その家庭に子どもが入ってもうまくいわずに騒ぐとか、それだけでなく、いろいろなことが起こります。

具体的事例をお話します。

最近あったことですが、3歳のとても落ち着かない子どもを預けることになり、私たちは、数カ所の委託機関から数人の子どもを預かっていたあるAFに委託しました。その人は、みんなで考えた末に、非常に温かい人で、受け入れ状態も間違いなく、また信頼がおけるし、能力もある、質が高いということで、みんなの意見が一致してその子を預けたのですが、その3歳の子どもは非常にイライラして、わざと自分を危険にさらすようなことをして、階段からわざと飛び下りたり、自分をひどく痛めつけるような行動をしたため、2カ月後にその家庭を替えなくてはなりませんでした。

そのことから、結局、AFの能力の問題だけでなく、その家の構造がどうなっているのか、1人だけを独占的に見てほしいと願っても、何人もの子どもがいたら、難しいということなどがよく分かりました。

この例では、緊急に家庭を替えなければならなかったため、そのAFが別のAFを紹介してくれました。そういうことは、普通はしないことですが、紹介して頂いたAFに委託したことで、大変うまくいきました。リクルートといっても、いろんな場合があるということです。これは大変ラッキーなことで、AFに紹介してもらってうまくいった例です。そういうリスクが、子どもに関していろいろとあるということです。

それからもう一つ、私は所長として1人のAFを採用しますと、AFには従業員としてのいろいろな権利が生まれますので、簡単には辞めさせられないという法律的問題があります。

### 複数の機関から委託を受ける里親

最近、里親のステータスやプロフィール、あるいは状況が随分変わってきました。私は、ルレアレジアの所長になって5年ですが、5年前には、二つの委託機関から子どもを預かるAFはほとんどいないと言われていました。1人だけ里親委託

機関ではなく、託児所から子どもを預かっていた方がいましたが、そのAFは日中の託児所に雇われていたからでした。ですから、厳密では、二つの里親委託機関から委託されたということではありません。

それがここ5年で非常に増えたという現実があります。その理由として、複数の委託機関から子どもを委託されるほうが機関には経済的に実は有利だからなのです。1か所から3人預かるより3か所から1人ずつ預かったほうが出されるお金がいいということもあって、そういう経済的状況のあることを否めません。

それからもう一つ、AFの意欲の中心的な動機に、子どもが大勢いる大きな家庭が好きだということがよくあります。県の予算という点でも、フランスのシステムでは、いくつかの雇用主がいたほうが楽だということがあります。どの機関もそうしているわけではありませんが、現実としてそういう傾向があるので、採用するときには、所長としてそういう現実も直視しなければなりません。

### **難しい子どもの委託：医療と臨床面の配慮**

つぎに、難しい子どもを委託する里親をリクルートすることに関して、ドクターから医療面、臨床面で話して頂いて、その後で私からは特別手当についてお話ししたいと思います。それは法律で明確に謳われていることですが、委託契約に合わせて特別手当がときには保証されていますので。

**デュオナ：** 臨床面の話をする前に、少し里親家族への期待についてお話しします。通常、非常に懐の深い家庭であることがまず期待されますが、反面、それに対する報酬が非常に少ないと言えます。子どもの受け入れは、心温かく行われることが期待されます。そのために、教育面でも、愛情面でも、十分な注意を子どもに注ぎ、子どもを支えるというAFの能力が必要ですが、1回の面接でAFの状態を評価することはデリケートで非常に難しいことです。そこで、私たちのセンターで

は、8人がチームとなって、8人が少なくとも1度は必ず志願者のAFに会って、その感想や意見を言うようにしています。

それから採用面接で、私たちがAFについて重視する点の一つは、いかに柔軟に状況に応じて新しいことを行えるかということです。それを*créativité*と言っています。言い換えれば、どのように心が開かれているのかということ非常に重視します。

それからAFの体力です。例えば、子どもがとて小さくて、走り回るなど非常に運動量の多い子どもには、AFが50歳とか60歳を超えていると、とても疲れてしまうので、エネルギーが溢れているような人を選びます。

IFCOの講演資料にも書きましたが、うまくいくかどうかは、本当にケース・バイ・ケースです。私たちがちょっと困難だろうと思うケースでもうまくいくこともあれば、うまくいっているように見えても、突然駄目なことが分かることもあります。ですから、選択の基準をA、B、C、Dという形でガチッと決められないというのが本音です。

**デルペルー：** ドクターも言われましたが、再度強調したいのは、チームの存在が非常に重要だということです。その点で、私たちはすごく恵まれています。というのは、公的サービスの予算がどれくらいあるかによって、施設によって随分職員の数も違うようです。私たちのところでは、多分野にまたがる経験を積んだ方をチームに迎えていますので、委託のリスクをみんなで考えることができます。視点を交差させることが非常に重要です。育成担当のワーカーは、寄添いや子どものニーズを把握することに優れていますし、心理士も医師も、私も経験を積んでいるので、そういう実務体制で委託に取り組んでいます。

委託後も、その関係が編み込まれるということで、マイアージュ *maillage* という言葉でそれを表現しています。ネットを編む、編みこむということで、それができるかどうかを見ます。委託は

リスクを伴いますが、みんなで話し合うことによって、回避することが多くあります。

一つ言い忘れていたことは、リクルートの面接をして、最終決定をする前に確認することは、その人がチームのサポートを受け入れる能力があるかどうかを見定めることです。私たちは、幸いオフィシャルな方法ではなく、口コミでAFになりたい人の申し込みを受け付けていますので、結構、申込みがあります。その理由として「AFが1人でほっとかれないで、ちゃんとサポートしてもらえるから」ってよく言われます。それはチームでサポートしてくれるということです。そうは言っても、その人が本当にチームと一緒にやっていける人なのかどうか分かりませんので、その点を確認しながら採用を決めています。

**デュオナ：** 受入れ家族にとって、子どもが困難な障害を抱えている場合、精神的にその子を支えていくのは家族だけではなく、チームには、医者もいますよ、と私たちははっきり伝えます。その子どもを心理士やエデュケーターや医者が里親家族と一緒に支えているので、それでマイアージュという言葉を使っているのですが、そういうネットをみんなで編んで支えられる状況を作るということです。

**質問5：** いいですねえ。里親のステータスがとても高くて、夫婦で夫までアグレマンを申し込むという事情になっているとは。それは手当が高いからなのか、それとも国の免状をもらえることやチームのメンバーになれるというステータスがあるから、そういうプライドを持てるためなのでしょうか、その辺のことをお聴きしたい。

**デュオナ：** まず、パラドックスがあるということです。これは、とくに社会がこの職業をいかに見ているかということについてのパラドックスがあると申し上げたい。もともと、AFはいかに寛容であるかとか、懐が深いという理由で子どもの委託をお願いしてきましたが、それを一つの職業として見ることにパラドックスがあるというこ

とです。

ここ30年から40年の間に、確かに、AFのステータスに対する考え方は変わってきました。昔は幼児を見てくれる保母さんというイメージでしたが、今では社会福祉上の職業と見られています。そうすることがリクルートをするために必要だったのです。

それから言えることは、里親は、高学歴でなくても女性にできる仕事で、他の仕事ができない人でも家庭でできる女性の職業と考えられていました。それが、確かに今変わってきました。

金銭面でも、30年、40年前はお金のために里親になることはかえって恥ずかしいと思われていましたが、その点でも変わりました。金銭的なこともきちんと認識して、この仕事を引き受けると言わないと、いいことだけ言っている、職業としてこの仕事をきちんと理解していないと見られるようになってきました。AFの職業をどう考えるのかという社会の見方が変わってきたことです。

リクルートのときに、所長も私も、AFが愛情面だけを述べて、お金のことを全く言わない人については、実は警戒していました。というのは、幻想みたいなものを描いて、愛情を豊かにすれば全てはうまくいくみたいに考えることに警戒するからです。実際、お金のことは現実にあります。その点をきちっと把握した地に足の着いた人をリクルートすることが大切ではないかと私たちも思います。

**質問6** 給料の点では、例えば、小学校の教師の標準と比べてどうでしょうか？

**デルベール：** そこでステータスの話になりますが、小学校の先生よりAFの給与はずっと少ないです。AFの仕事が職業として確立されたのが、最近だからです、2005年の法律以降と考えていいでしょう。歴史的に1977年前までは、里親はnourriceと呼ばれていて、乳母ではありませんが、乳幼児を育てる者と考えられていました。それが徐々に職業として認められるようになった歴史が

あります。元々は、家で子どもをちょっと預かる人ぐらいのイメージ、託児のイメージでした。それが 1977 年以來、法律と考え方が変わって、ようやく給与所得者というステータスを得て、それに伴って社会保障も受けられるようになりました。

現在の問題は、給与に関する地方格差です。地方ごとの格差を改善することが今大きな課題になっています。

フランスでは、労働者のための集団協約が結ばれています。従業員と雇用者の集団協約ですが、1966 年には、医療、社会保障、福祉関係の労働者が加入する総合的協約ができました。そこに A F が入ったのが 2009 年のことです。ですから非常に最近になってようやく A F の仕事がソーシャルワーカーの仕事として実際に認められたのです。

それから A F の給与については、固定給与が子どもを預かっていてもいなくても貰えるということです。このことは、A F が子どもの委託を受ける機能を持っているので、それに伴って固定給与が支払われるということです。そのほかに、子どもを 1 人預かる、2 人預かる、3 人預かるということによって給与体系が変わります。

それに加えて、困難な子どもを受け入れる場合は制約を受けますので、その制約に伴う手当がつく場合と付かない場合があります。手当は固定ではなく、子どもの状態によります。従って、子どもの状態が良くなった場合には、その手当は付かなくなります。状態で判断し、出すか出さないかが決められます。

その他に、子どものためのメンテナンス手当もあって、給与とよく間違えられるのですが、これは子どもに与えられるもので、A F に対する給与ではありません。

それから A F は、給与所得者のステータスがありますので、もちろん有給休暇も取ることができます。給与ベースは、ソーシャルワーカーのエデュケーターと比較すると、少ないのが普通ですが、いろいろ足してみると高くなることもあります。

## 1 . A F の国家資格、国の免状

### 国家資格を A F に与える目的

**質問 7 :** つぎに 2005 年に制度化された国の免状についておうかがいします。A F に国の免状を与える目的はなんですか。そのことは一般にどのように評価されていますか？

**デルペルー :** これはやはり A F のステータスが変わってきている証明です。要するに、2005 年の法律で、A F に職業として資格を与えなければいけない、だから国家が免状を与えるのだということなのです。

その目的は二つありまして、一つは職業としてきちっとした資格を確立することです。もう一つは、職業として A F を保護していくということです。給与のことはあまり言われませんが、やはり国の免状が出るということで、給与の格付も上がりました。

ディプロマは、それを持っていないとこの仕事ができないという義務ではなく、2005 年の法律は義務化したわけではありません。けれども、A F をリクルートする里親委託機関は、予算を配分する上級機関から、「A F が少しずつ免状を取れるような状況にしてください」という通達を受けています。ディプロマを作った公的機関の意思として追々、A F がみんなディプロマを持ってもらいたいという意向のようです。

**デュオナ :** そのうちに実の親にもディプロマを渡すような時代がくるかもしれませんね。(笑い) フランスには“親たちの学校 Ecole des parents”という組織もあって、そこでは免状をもらえるそうですよ。

### 研修について

**デルペルー :** ディプロマは、職業を行う際の義務ではありませんが、研修は義務づけられています。2005 年以前から研修は義務づけられて来たのですが、2005 年の法律は従前の 2 倍以上の時間で

研修を受けることをA Fの義務としました。

具体的には、新しく採用されたA Fは、全部で300時間の研修を受けなければなりません。そのうちの60時間は1人目の子どもを預かる前に受ける準備研修です。それから最初の子どもの預かってから3年間に240時間の義務研修を受けます。

私は、実はディプロマを渡す審査員の1人です。その経験から申しますと、最初にディプロマが導入されたときには、首都圏、つまりパリとパリ周辺では、非常に多くのA Fがディプロマを取るために申請しました。特に、首都圏では、導入直後には、年に2回、ディプロマのための試験を国が実施したので、多くのA Fが試験を受けに来ました。けれども、ここ2、3年は、試験は年1回になりました。

ディプロマを取る方法として、新しくA Fになった人は、定められた240時間の研修の受講を終了していることと、もう一つは、3年以上の里親養育の経験があれば、経験で得た能力を評価してもらい、取得することが可能です。

この研修は、その費用を雇用主が負担します。費用を払うことが雇用者に義務づけられています。



#### 事前研修

ルレアレジアでは、新しくA Fを採用したときに、最初の子どもの預かる前に60時間の事前研修をルレアレジアの中で行なっています。歴史的にも、私たちのチームがすでに行なってきたことで

したし、小さい機関ですので外部に委託できる予算がないということもあります。その研修の中身の一つは、まず機関の組織を知ることと、A Fを担当する職員が誰になるのかなどを知ります。その辺は、所長である私が研修します。

それから里親養育をよく知らないA Fには、子どもを保護するいろいろな機関について学びます。国の機関や公的機関の名前やそれがどんな組織と機能をもつのかということを知ります。裁判所の判事とどのようなやり取りが行なわれるのかということも知ります。

それから、倫理面で、職業機密についても知ります。その後、臨床的なことを医師から聞きます。育成的知識は、医師と心理士そしてエドゥケーターによる研修があります。

#### 義務研修

つぎに、実際に子どもをA Fに委託してから行なう義務研修は、外部の研修資格をもつ民間の専門機関にお願いして、2年をかけて240時間の研修を定期的継続的に受けます。

**質問8：** その研修の骨子が2006年3月14日の省令で定められていますね。(資料2-1)

私はその内容が、ディプロマで審査する試験項目と連動するように設定されているのを見て、驚きました。

里親の国の免状についてどう思われますか？

#### A Fの国の免状への評価

**デルペルー：** 国の免状、ディプロマをどう思うかということですが、私はA Fにディプロマを与えることをとても支持しています。ディプロマは義務ではないけれども、あったほうがいいと思います。私は、A Fに対して、他のチームメンバーと同じように、年1度、マネージャーとして業績面接をしています。1年間の業績あるいはその人の仕事はどうだったのかということ振り返って1年間の仕事のまとめをする、そしてその人を元

気づける役割が私にはあります。そのときに「ディプロムを取ってくださいね」と毎年言っています。それには予算その他のことがあるので、その年に取るのか、次の年に取るのかを決めなければなりません。

ディプロマを支持する理由は、それが、仕事の価値をより高めるという効果をもっていると思うからです。先ほどドクターも言っていたように、里親は、長い間、そんなに学力がなくてもできる仕事と見られてきましたが、ステータスが変わったので、その変化に私たちも対応する必要もあると思います。

2005年の法律で、PMIでアグレマンの審査をするときに、その条件としてフランス語が書けることと、十分に表現できることが初めて取入れられました。それまではそういうことが求められていませんでした。ディプロマを取るには、筆記試験が主なので、フランス語が書けないとディプロマを取れなくなりました。それまでは話せても書けない人が結構いたのです。

**デュオナ：** 日本では驚かれるかもしれませんが、フランスには移民系のAFが多いので、かなりアバウトなフランス語で何とかしてしまうAFもいたのです。ディプロマは、この職業の価値を高めるということで、私たちはAFみんなに受けるように勧めています、それが難しいAFもいます。

一例ですが、北アフリカのマグレブ地方出身のAFについて話しますと、その人は教育的にとっても高い能力があるので、自閉症の男の子を委託していますが、とてもうまくいっています。その人は、口頭面接は通るのですが、書くことができません。彼女は、移民として来る前に母国では、学校の先生をしていた方ですので、能力は高いけれども、書くことが駄目で、試験に3回失敗しています。それでも「また受けてくださいね」と勧めています。そういう例もあります。

**デルペルー：** 私たちのセンターでは、この

試験のためにいろいろなサポートをしています。例えば、継続的に研修を受けられるというサポートもあります。それから、私たちは「これが仕事です」と言っていないけれども、チームの皆さんが自発的にいろいろな形でAFを支援しています。例えば、行政的書類の作成は、秘書が好意で手伝っています。何か勉強したい人には、自発的にチームのメンバーが協力することもあります。

**質問9：** ディプロマを取るためにお金がかかるということはないのですか？

**デルペルー：** その心配は全くありません。ディプロマを取るための義務研修も、雇用主が全額支払いますし、試験も無料です。通常、国家試験はタダではありません。例えば、エデュケータとか心理士は、自分たちで研修費から出さなくてはなりません、AFに関しては自己負担がありません。

**質問10：** 雇用主がその費用を負担するということは、ルレアレジアが自主財源でそれを出しているということでしょうか？ それとも必要な予算を県に申請して県からその費用を出してもらっているということでしょうか？

**デルペルー：** それはルレアレジアの年間予算に組み込まれます。それは、元々義務研修ですので、研修費などは来年度を見越して、予算を立てて、それをパリの県議会で承認してもらい、それが下りるといいう仕組みになっています。年間予算に組み込んで県に請求しているということです。

その他に私たちのセンターは、Le Centre Français de Protection de l'Enfance (CFPE)という組織の一部として設置されているため、組織から研修費とは別の形で、ルレアレジアの運用する予算に研修のときの食事代などが補助されます。

## ディプロマの効果

もう一つ重要なことですが、ディプロマを取ったAFは、その後、県が出すアグレマンをもはや更新しなくてもいいんです。アグレマンはこの職

業をやってもいいという許可ですので、5年ごとに更新しなければいけないのですが、ディプロマを取ったAFは、更新の手続きをしなくてもよくなります。だからと言って、監視の目が光ってないわけではなく、雇用者が、毎年、県議会の下にあるPMIに報告を出しますので、雇用者を通して、県議会は、本人がちゃんと仕事しているかどうかを確認するシステムになっています。

**質問 11：** 今現在、ルレアレジアではディプロマを取得した人は何人くらいいますか？

**デルペルー：** ルレアレジアには、アグレマンをもつAFが25人いますが、有資格者をさらに2人リクルートする予定ですから、AFは27人になります。そのうち私の記憶に間違いがなければ、10人か12人くらいがディプロマを取っています。ただ、それがみんなルレアレジアの施策でディプロマを取ったのではなく、雇用者が別にいる場合もありますので、そちらで取った人もいます。

**質問 12：** ディプロマを持つAFと、その他のAFでは、仕事上で何か区別していることがあるのでしょうか？

**デルペルー：** 全く扱いに違いはありません。ただ給与は少しずつ上がっています。昇進というのでしょうか、ディプロマを持っているほうが高くなります。

それから一般にAFが研修を受けるとき、研修のためのレフェランがAFにつきまます。通常の仕事でも、仕事上のレフェランをセンターではAFに1人付けています。研修を受けるレフェランには、ディプロマをすでに授与されたAFがレフェランになる傾向があります。それをレフェラン・プロフェッショナルと言います。ディプロマを持つAFは職業を实践する上で指導者になりやすいことがあります、それは一般的な話です。

**質問 13：** レフェランには、ソーシャルワーカーがなるのではないかと思っていましたが、AFがレフェランになることもあるのですか？

**デルペルー：** レフェランには2種類ありまし

て、子どもに付くレフェランにはAFはなりません。しかしAFがディプロマを取るための研修を受けているときには、その支援のためにレフェランが付きます。その場合、ディプロマをすでに取得しているAFが研修の間だけ付くことがあるということです。それがレフェラン・プロフェッショナルと言われます。これはいつも付くわけではなく、研修からディプロマを取るまでの間に付くということです。私たちのセンターでは、通常、エドゥケーターや心理士がレフェランとしてAFに付きますが、ディプロマを取るためにレフェランをAFに付けるから、ディプロマを取るようにとAFに強く勧めています。

しかし、ルレアレジアでも、一般的にも、ディプロマを取っている人と取っていない人が職業面や能力面で違いがあるとは言えません。

**質問 14：** そのレフェラン・プロフェッショナルは具体的に何をするのでしょうか？

**デルペルー：** 研修の間に寄り添いますが、研修者や先生ではありません。最近、このレフェラン・プロフェッショナル用の研修もできかけています。このレフェランは、ルレアレジアでは、最初に研修を始めるときと、途中と、ディプロマを取る直前、これは研修の最後ですが、つまり、要所所で、節目、節目に研修を受けているAFと会って相談にのっています。それから、レフェラン・プロフェッショナルとAF本人と、研修センターのレフェランが一緒に行なう中間の会議に出席します。他には、例えば、組織についての資料が沢山あるので、それを読むのを手伝って、その理解を助けることや、何か書類を書かなくてはいけなときに手伝います。その他は精神的サポートですね。頑張って最後まで研修を受講できるようにサポートする、そういうサポート的な役割をしています。

**デュオナ：** 私は精神科医ですので、組織が健全に動いているかどうか、AFが健康な状態であるかということを見ます。AFがチームの交流に



どれくらい時間を割いているか、硬直してくるようですと、その人の精神状態が分かりますので、それを見ながら、その人の状態を判断することもあります。

**デルベール：** ですので一緒に考えて、一緒にディプロマを取れるように方向づけをすることもあります。そのAFがどれくらい頑張って勉強に追いついているかということも評価しています。

**デュオナ：** 精神科医は、レフェラン・プロフェッショナルと会って、ここはもう全然理解が進んでいないとか、どうしてそうなるんでしょうかということをお話しします。

**デルベール：** ルレアレジアでは小さいグループを作って、そこでなるべく交流をして、いろいろ考えてもらうように求めています。

**質問 15：** 小さいグループとは、AFのグループのことですか？

**デュオナ：** そうです。AFの小さいグループを作って、それを司会するのが、例えば、私であったり、他の人だったりして、テーマを決めて話し合います。

**質問 16：** ディプロマを取る人は年齢的にかなり違いがあるのではないのでしょうか？

**デルベール：** 年齢の高いAFが取りにくいのではなく、取る気があまりないということです。もう30年もこの仕事をやってきたのに、いまさらどうして？ という感じです。若い人はディプロマを取りましょうという積極的ですが、少なくともルレアレジアで長年やってきた人たちは、今までちゃんとやってきたのだから、これでいいという感じ。そういう意味で、AMの仕事は、家に子どもを受け入れることや子どもとのつながりなど、実質的面がすごく大きい仕事だと思います。

**デュオナ：** それと、ルレアレジアは、ディプロマを取っているから、上とか下という上下の意識があまり感じられないですね。一般もそうだと思います。

**デルベール：** 里親の仕事は非常に難しいとい

うか、本人がすごくエネルギーを傾けてやる仕事なので、ディプロマはそれに対する一つの評価であり、褒めや感謝のようなもので、そういう意味で、その職業の価値を高めるものだと思います。

AFの年齢に関しては、先ほどの話と逆のケースもあります。長年AFをして、いろいろな里親家族に委託されてうまくいかなかった難しい10歳、9歳半ぐらいの男の子を引き取ったことのあるAFのことですが、その人はどうしてもディプロマを取りたいと考えて、経験を通してとれる資格(VAE)のために、夜、一所懸命、筆記の練習をしました。試験前にはストレスもかなりたまりましたが、それが自分にとって重要だからと頑張っていて、ディプロマをしっかりと取られました。子どもも、「代理のお母さんも僕と一緒に学校に行ってみたいだ」と言ったそうです。

このディプロマの制度を創ったことで、AFの仕事にはどんな知識や経験を必要としているのか、そういうこと後から来る人たちに伝える内容もつ仕事として確立することができたので、里親の仕事が単に愛情だけの仕事ではないということを示せるようになり、そういう仕事として見てもらえるようにしたことはないかと思います。ですから、ディプロマを取ることに頑張りたいと私は言っています。

### AFはなぜソーシャルワーカーなのか？

**質問 17：** フランスではAFはソーシャルワーカーと言われていますが、どちらかと言えば、ケアワーカーではないのか、なぜソーシャルワーカーなのか、という人もいますが、その点をどう思われますか？

**デュオナ：** ドクターの立場から見ると、その辺は、実は少し曖昧なところなんです。例えば、ルレアレジアの実情を見ると、AFは、他のソーシャルワーカーと共にチームとして会議に参加する場合もありますが、AFを除いて会議をすることもあります。ですから100パーセント、ソーシャル

ワーカーの地位を得ているとは言えない部分もあり、同じレベルではないように思えることもあります。けれども、AFは、日常、とくに愛情面で子どもに関わっているということで、他のソーシャルワーカーとは違います。例えば、エドゥケーターは100パーセントソーシャルワーカーと認められていますが、AFはそこまではいかず、少し曖昧な状況もあります。

**デルペルー：** 私は、ソーシャルワーカーというカテゴリーには、歴史を通していろんな職業の人が入ってきていますので、AFはソーシャルワーカーの1人と見られるべきだと思います。なぜなら一定の社会福祉的な特別な機能を持っているからです。ただ、組織の中で100パーセント、ソーシャルワーカーとして見られているかどうかはなお微妙です。ステータスはかなりはっきりしてきましたし、ディプロマも取れるようになり、2005年の法律によって、子どもを扱うチームの完全な一員となることが求められ、チームの一員とされますけれども、では、そのチームの中で、他のメンバーとすべてを分かち合っているかというところではなく、例えば、一部のAFは会議に出ないとか、子どもの資料も一部をAFには見せていないということもあります。

それは子どもを受け入れやすくするために、支援の一環としてやっていることですが、子どもの情報を全部AFに知らせないところもあります。

**デュオナ：** それはいい関係を作っていくために、少し問題になるかもしれないという情報をAFに隠しているということです。必ずしも全部を最初から知ってしまうことがいいわけではないこともあるからです。子どものトラウマをすべて言うてしまうのではなくて、ある程度隠しているほうがむしろ関係を作りやすいということもあります。けれども、その関係ができていくうちに、ある時点で何か話が出てきて、最初知らせていなかった点を知らせるということもあります。

例えば、兄と妹の間にできた子どもがいて、子

どもは、親がきょうだいであることを知らない場合です。そのことは里親家族にも伝えません。そうしないと受け入れられないとか、いろいろ問題が出て、気持的に難しいことがあるからです。

### 省令に定められたAFの職業指示モデル

**質問 18：** 2006年の省令では、AFの職業指示モデル *Référentiel professionnel* が国によって示されましたが、それを読んで、私は非常に驚きました。その職業指示モデルでは、AFの行なうべき務め *fonctions* と活動 *activités* がなんであるのかを明らかにし(資料3-2) それがどんな分野と場面でのどのように必要とされるのかを具体的に示しています。(資料3-3) さらに、その務めや活動を行うためにどんな能力(*compétencies*、英語のスキル)が必要なのかを具体的に例示しています(資料3-4)。そしてその能力を証明する方法を定めて、国家資格を与えるという仕組みをつくっているようです。このような指示モデルをどのように思われますか？

**デルペルー：** まず一つは、これだけ詳細なものができたことについてお答えします。これを社会保障省が作った当時、ソーシャルワーク全体に言えることですが、非常に細かい、いろいろな変化を導入して、それまでの様々な規則を変えた時代でありました。AFに限らず、その他、エドゥケーターなどソーシャルワーカーに関する仕事にも同じような基準作りやディプロマの創設がいろいろと行なわれました。私も、法律でこれだけ細かい内容のあるものを示したことに驚きました。それがいいことなのか、どう考えていいのか、私にも分かりません。ですが、国の意思として研修に関しては、国全体であまりズレのないように細かく定めたのだらうと思います。

職業指示基準の中身については、実際、私がAFの仕事を見たり、研修を受け終わったAFのフィードバックから考えて、現実には割合によく適合していると思います。それにいろいろな疑問に

も答えているのではないかと思います。

特に、家族に子どもを統合する能力と、プロフェッショナルとしてのコミュニケーション能力に関わる部分は現実によく合っていると思います。

ただ、この職業指示モデルはあくまでも、参考書類であって現実の仕事はこの通りではありません。例えば、研修についていえば、この項目とこの項目とこれをやりますという感じで研修をするのではなく、多くの場合は、外部の理論家は別として、AFの体験を話し合い、交流し、それから少し距離を置いて、状況を分析するというところにほとんどの研修では行われています。AFの仕事自体がまずは体験をして、それをいろいろと考えることで進めていく仕事ですから…。

それから、職業指示モデルは、AFだけに作られているものではなく、そういった福祉関係の仕事の基準として、政策を決めるときに、政策を決定する側で使ったり、研修の一つのガイドとしてあるいは雇用者が参照にするために利用しますが、具体的に誰がこれを使って何をするというわけではないのです。今政治的にこのような指示基準を作ることが流行っています。

**質問 19：**有難うございました。今日は、里親委託において最も重要な子どものニーズに応える里親の確保の方法を具体的にうかがい、大変参考になりました。また、里親の務めとその仕事、それを行う能力を高める努力がどう行われているのかもおよそ知ることができました。

**デルペルー：**2人を代表して、ルレアレジアからお招きいただきましたこと、私たちが信頼してお話する機会を与えられたことに感謝します。

## まとめ

里親委託を推進するために、里親制度の広報、里親のリクルート、研修、志願者の家庭調査、認定および登録、委託候補児童と里親のマッチング、委託の準備、委託後の里子と里親への支援等の様々な仕事がある。日本では、今、それらの仕事

の一部を民間の里親支援機関に部分的に補助金をつけて委託し、主務機関である児童相談所が担えない仕事を民間機関に肩代わりしてもらおうという里親支援機関事業が進められている。

フランスでは、里親の許可証の審査と里親の義務研修は別の専門機関で行っているが、その他の里親関連の仕事は、総合的に県又は民間の里親委託機関によって行われている。そして、民間機関の人件費や運営費と活動資金もすべての費用が県の予算で支弁されていることがわかった。

他方、家庭外ケアが子どもにトラウマを与えるという理由から、親子分離をできるだけ予防する目的で各種の在宅支援、金銭的援助、在宅育成支援が、司法又は行政措置として実施されている。そのような中で、里親に委託される子どもの多くは、従前の環境でその安全と育成が危険な状態にあるとき、親の同意に関係なく、裁判所の決定で、施設や里親に委託されている。中でも、虐待やネグレクトによって情緒的障害をもつ子どもの多くが里親に委託されている。

従って、里親委託を促進するためには、いずれの里親委託機関においても、専門的知識と技術をもち、経験を積んだ機関の職員と里親を必要としているのかを知ることができた。また、里親のステータスとプロフィールが大きく変わってきたと現状を興味深く知ることができた。

注記 Protection maternelle et infantile(母子保護機関、PMI)は、県の医療社会センターの中に設置され、障害の早期発見に携わり、日本の保健所のような機能がある。そのため、乳幼児専門の看護婦、心理士、PMIの医師や助産師、ソーシャルアシスタントおよび年少児専門のエドューケーターが活動している。妊産婦と6歳以下の子どもの医療社会的予防活動とコンサルテーション活動も行っている。保育ママと里親の許可証の審査と、保育ママと6歳以下の子どもの保育施設および団体を監査・監督している。

### **資料3（アップロード不可）**

以下の資料がPDFで作成されている。

**資料 AFの研修の指示モデル** (Assistant familial  
- Référentiel de formation)

**資料 AFの務めと活動に関する指示モデル**

**資料 AF（里親）の能力を要する分野**

**資料 AFの能力を証明する指示モデル**

#### 資料4 インタビュー報告

デルペルー所長、精神科医デュオナ医師と  
上鹿渡和宏医師の鼎談の記録

### 《フランスにおける社会的養護における 乳児院の位置付け》

参加者：林 浩康、 菊池 緑

通訳：小林香久子 プロスコパー・コーポレーション

以下の内容は平成25年9月16日13:00~16:00に行われた児童精神科医の上鹿渡和宏氏、パリ県の民間里親委託機関ルレアレジアの所長 Delpeyrou 氏、児童精神科医 De Ona 氏の鼎談等を整理したものである。質問に対しご回答いただいた内容によっては、逐語録からそのまま掲載することにした。

#### 乳児院の職員体制等

乳児院は、すべて県が管轄し、パリ県には、民間の乳児院が1か所あり、医療的ケアを必要とする子どもたちを対象としているが、財政的に県が全て負担している。フランスでは、地方分権化政策にもとづいて、地方に重きを置いた政治が行われ、子ども家庭福祉分野では県および地方(region)に自治を認める行政的体制を取っている。

パリ県の4つの乳児院は非常に設備が整っている。乳児院には所長、副所長、精神科医、心理士、保育看護師(puéricultrice)とその補助を行う職員、ソーシャルワーカーが配置されている。各乳児院では保育看護師が1対1で対応することを原則としている。

ルレアレジアは一定の乳児院と深い関係を維持している。乳児院は入所人数に空きがあれば必ず受け入れないといけないという規則になっている。

#### 乳児院の機能

乳児院は緊急に子どもを受け入れることが多いが、緊急保護を除いて、必ずアセスメントされ、

それに基づき短期か、あるいは一時的か、それとも長期的かが判断される。そのアセスメントは乳児院だけの役割ではなく、県の当局も加わる。その子どもを里親に預けたほうがいいのか、それとも医療的な専門ケアが必要なのかということ協働で決定する。児童裁判所が関与するケースでは裁判所も加わる。

県の4つ乳児院の中では、その一つが、特に緊急保護を専門に行っている。乳児の場合、緊急保護として里親家庭に委託されることはほとんどない。

入所後も観察と評価は継続的に行われる。親との関係形成のあり方についても検討される。例えばあるケースでは、週に2、3度訪れて子どもの世話をそこでしたいという親もいる。それを認め、今後の子どもの養育について親子のあり方を観察し検討する。

それは、母子保護という概念に基づいて、母子関係にそれがどう機能しているかを観察する。入所前後にも観察を継続する。乳児院入所後、職員によって寄り添われることが重要視されている。身体的接触において母親と子どもとの関係がどうであるかということ、どういうふうに言葉を掛けているか、母親の子どもに対する態度を観察することも行う。父親についても観察・評価する。母親が子どもをどのように受容しているか、していないのか、プロフェッショナルの職員が寄り添うことによって観察がなされる。

質問：乳児院では母親と子どもの傍らに、1人の専門職が常にいて、母子のやり取りを観察し、評価するということですか。

回答：1人のソーシャルワーカーが見るのではなく、チームで観察して評価します。

その中で特に大事な役割を持っているのは、保育看護師です。その人が観察をして、特に赤ちゃんの出してくるサインを読み取ることが大事に

なります。どういうふうに赤ちゃんが反応しているか、それがどういうふうな意味を持っているかということチームで評価します。

例えば、赤ちゃんの反応がどういうものかと言いますと、お母さんが来て腕を取ると、その後で嫌がる動作をしたり、5分後に寝てしまうとか、顔をそむけるとか、どういうふうに子どもが反応しているのかということを見ていくことが大事なんですね。

質問：それを見ていく中で、場合によってはお母さんとその子のやりとりで介入して、こういうふうにはやたらいいなど助言もするのですか。

回答：お母さんにこうしたほうがいいですよということがある場合には、アドバイスを致します。例えば、お母さん自身が病気で、どう見てもちょっと異常であるという場合があるんですね。その場合、「あなたは子どもを虐待するおそれがありますよ」というようなことでも申しますし、そのような場合には里親を頼んだほうがいいのではないですか、と言うこともございます。

例えば、子どもに対して母親が何か悪いサインを出していても、子どもを外出させたいと言うこともあります。そういう場合に、きちんと児童裁判所の判事に聞いて、それは無理であるなどの指導を仰ぐ場合もございます。ですから、その場合は、児童裁判所の判事の管轄になるということですね。

質問：乳児院に措置した場合、できるだけ親に子どもを返すということが目的ではないかと思えます。しかし、どうしてもお母さんと子どもの関係が悪い、このまま続けると子どもにいい影響がないといった場合に初めて母子分離になるわけです。それが決まるまで、子どもは乳児院にいることになるのだと思いますが、その点はどうでしょう。

回答：確かにそのとおりです。小さい女の子の例について話をさせてください。ちょっと特別なケースですけれども、いったん乳児院を出て、それから乳児院に再び入ってきた例がございます。非常にまれなケースです。

1人の子どもが生まれて、その14カ月後に妹さんが生まれました。2人目の子どもが非常に病弱でした。ですから、その子はいったん、里親のところに行ったのですが、その里親さんに「もう耐えられない」というふうに言われました。アタッチメントの問題があったからです。非常に大きな問題です。それは乳児院で、どういう方針で養育していけばいいかということがよく分からないままに里親に託してしまって、後で問題になったというケースです。

両親の側にも問題がありまして、母親は非常に、精神的に錯乱の状態にありました。お父さんの方は、み書きできないという識字が困難な人でした。

質問：施設で方向性を決める際には、アタッチメントの問題を中心に評価や診断をして、現在どのような環境のもとで、どういう状態なのかということ把握し、それに基づいて里親に行けそうだとすると里親に委託され、少し難しそうだとすれば、その前にそのまま乳児院で対応するということですか。

回答：こういうこともあります。里親を探して預けるまでに、子どもが2カ月から2カ月半にわたって子どもの状況を観察し、それから里親に託します。その後、結局、うまくいかないという例もあります。そういう場合に、よく病院に子どもが送られて来るんですね。病院では身体的にうまくいかない問題があるかどうかを診ますが、全く問題がないとなります。その場合には、精神的な問題だろうということで、乳児院に帰されるというケースがあります。

質問：評価をするのは2カ月半と一応決まっているんですね、それ以上長くは時間をかけないのですか。

回答：ルレアレジアの側で子どもの受理を決めるということは、大事なことなので、それはチームで協議して決めます。その段階をプレアドミッションと申します。さっき2カ月半と言ったのですが、2カ月位ですね。ケース・バイ・ケースでその期間は異なります。

その評価の過程で、私どもにも非常にプレッシャーがあります。どうしてかということ、乳児院に子どもがいられる期間が3歳までと決まっているからです。ですから、3歳近くなった時点で、乳児院の側も、今後その子どもがどうなっていくのかということ、それぞれが非常にプレッシャーを感じているわけです。時間は限られているので、どういうふうに乳児院が頼んで来るのか、里親にどう委託できるのかということ、時間の限界があるからです。

パリ生まれの子どもの場合には、パリからあまり遠ざけたくないで、どういうふうにパリ市内あるいは近県で里親を見つけられるかということも、非常にプレッシャーになってくるわけです。

### 乳児院を介した支援のあり方

回答：まず赤ちゃんが乳児院の中でちゃんと観察されていない、寄り添いがきちんとできていない場合、非常に大きな問題に後でなります。

先ほど言った寄り添いには、いろんな形があると思います。必ずしも乳児院ではなく、親による子どもへの対応が良くない場合に、どういうふうに赤ちゃんが虐待を受けないようにするのかという虐待予防対策として、寄り添いというアイデアが出てきます。ひどいケースでは、親子が病院に入るというケースもあります。また別のケースでは、親が妊娠中に、ちょっと危険だとか、非常に精神的に脆い母親と分かった場合には、特別な

監視を置く措置も行われます。いろんなケースがありますが、例えば、親が虐待をする場合には確かに親子を離さないと駄目なこともあります。状況によっては一緒にしておいてもいける場合もありますので、状況次第だとは思いますが。フランスでの支援は、何も親から離すことだけではなく、さまざまな場面で支援が行われます。それから子どもは家庭環境で過ごしてもらおうということが基本なのは確かですが、それが必ずしも機能しない場合には、やはり集団で生活します。

### 里親委託過程におけるケア

回答：まず、ルレアレジアのことについてお話しします。当初2カ月間は、まず非常に小さいチーム(2人)体制で機関が子どもにかかわります。心理士または精神科医とソーシャルワーカーが2人一組のチームになって、子どもの評価に専念します。子どもがどういう状態であるかということですね。

いろんな場合がありますけれど、一番よくあるケースでは、ルレアレジアのほうに乳児院の職員が子どもと親に付き添ってきます。

重要なことですが、乳児院とのパートナーシップが大事です。乳児院のチームとこちらのチームが一緒になって、子どもをどのようにケアしていくかということを話し合うことが大事です。なぜかといいますと、乳児院のチームは子どもを里親に預けるといふことに、ある意味ナーバスで、非常に感受性の強い状態になっているためです。乳児院も子どもにずっと関わってきたのですから。

### 乳児院入所とルレアレジアの役割

回答：乳児院の中でも、緊急保護として入所する場合には、入所期限のリミットがあります。緊急で受け入れる場合は6カ月です。

緊急の例で、子どもが他の子どもを非常に傷付ける危険性がある場合もあります。1歳から2歳

半ぐらいの他の子どもに暴力を振るう、本当に他の子どもを傷付けるという場合には、集団ケアに無理があるので、すぐに何か措置を取らないといけない。処分方針を決めないといけないという場合があります。

もう一つのケースは、普通にアセスメントに時間をかけて決定した入所した場合です。乳児院退所後は、実親の家庭に戻るか、それとも児童ホームへ入所するか、あるいは里親への委託です。

乳児院の側では、受け入れる職員の一人は保育看護師で、レフェランとして1人の子どもを担当しています。ルレアレジアの側では、ソーシャルワーカーがレフェランとして常に子どもに寄り添います。一緒に遊びながら言葉をかけたりして関係性を作っていくということが一番大事なんですね。同じレフェランがずっと寄り添っていきますので、例えば里親委託の準備として、アレジアのレフェランが里親に子どもを紹介するとき、乳児院からアレジアや里親家庭まで移動する間は非常に大事な時間です。何度も何度も行き来を重ねることによって、子どもがアレジアや里親家族にどのように反応するのかをレフェランはよく見ているわけです。子どもの側も里親さんのおうちに行って、今度のパパとママはどういう人だということを情報として知るといいう過程をもちます。そのためにアポイントを取って、子どもと里親家族の交流を1カ月、ないし2カ月くらいかけて行ないます。それが通常の流れです。

質問：ルレアレジアのレフェランは、子どもが乳児院にいる間も中心になってその子にかかわるということですか？アタッチメントの対象として、親密な関係を持つということですか？

回答：。それだけでなく乳児院でかかわってくれた保育看護師は、腕の中の子どもを手離さないといけないので、その人の心のケアも考えないといけない。関係性も大事にしないといけないのです。乳児院のチームからルレアレジアのチームへの変更、感情的な面でのケアも必要になります。

質問：基本的に乳児院は子どもが里親へ委託される場合、子どもは保育看護師と別れるという体験も一方でするわけですから、できれば乳児院に行かず直接里親に行ったほうが良いという考えもあると思いますが、それでもやはりそういう一定の期間を乳児院の中で過ごすことが、絶対的に必要と考えられているのでしょうか。

回答：ある一定の期間、乳児院で過ごすことは必要だと思います。なぜなら乳児院まで入らないといけない子どもは、暴力をかなり受けているので、家庭への適応が非常に難しいからです。そのため、無菌室のような所で過ごす必要性があると思います。

赤ちゃんの場合、乳児院に入所しますが、子どもに何も問題がなければ、父母と一緒に生活することができます。けれども、虐待を受けていなくても、何か問題を抱えているから乳児院に措置されるわけです。それから、家庭への委託は里親や養親の心の準備が大切ですし、養子に出すその前にも乳児院に入れています。

乳児院でそれまで関わってくれた保育看護師は本当の母親みたいに腕の中に抱っこしています。そういう人から子どもを手離さないといけないので、その人の心のケアみたいなことも、ルレアレジアの側は考えます。やはり相手は人間ですので、そういう関係性を大事にしていけないと思います。

子どもたちを里親に出すことは、親にとって非常に難しいことです。それをきちんとできるようにするために、ルレアレジアが作られたわけで、それが私たちの存在意義でもあるのです。親は簡単には子どもを里親に出すことにやはりなかなか同意しないんですね。例えどんなに難しい状況に自分たちがあるとしても、それをきちんと納得してもらったうえで移行することが大切です。子どもの側にも忠誠心の葛藤というものがありますから、親にきちんと、本当に実親だということを感じてもらいながら、どのようにして子どもを速や



かに里親の制度に移行させていくのか、それを調整していくことに私たちの施設の存在意義があります。

質問：乳児期という大切な期間を乳児院で暮らすことについては、乳児院をポジティブにとらえることが基本にあるのだと思いますが、一時保護として乳児院ではなく里親を利用することはないのでしょうか？

回答：赤ちゃんの場合は、やはり乳児院を通すということですね。といいますのは、子どもに何も問題がなければお母さんとお父さんと一緒に暮らせるわけです。ですから虐待を受けていないとしても乳児院を通します。なぜなら県の保護局に委託される子どもは、何か問題があったとか、難しい環境にあるわけです。例えば、先ほどから何度も言っているように、実親の心の準備も必要で、例えば、養子に出す前の段階でも乳児院に入れるというケースもあります。

### パリ県における乳児の委託状況

パリ県の児童社会援助機関の2010年の統計(養護措置総数5253件)では、12月31日現在、乳児院にいる子どもの数は116人(前年度は93人)。その措置理由の法律のカテゴリーでは、保護者の合意に基づく一時保護(行政措置)が23人、養子縁組を前提とした国家被後見子の保護(行政措置)が16人、児童判事の命令による育成援助(司法措置)が77人であった。この育成援助は、子どもが従前の環境で生活を続けることがその発達や育成を危険にすると判断した児童判事の決定にもとづいて親子が分離され、乳児院へ入所したケースである。従って、乳児院入所児童のうち、66%が裁判所による強制的措置となる。乳児院は、親から分離された子どもを緊急に受入れるか、一時的措置又は裁判所の決定で3歳まで受入れ可能な施設とされている。そのため、児童ホームは3歳から

入所可能な施設となっている。

パリ県の場合、乳児の緊急保護は、0歳から3歳までの子どもを緊急に保護する75人定員の県立の緊急保護施設が1か所あり、ここでは、10週を限度として子どもを受入れ、その間に県の児童社会援助機関のセクターと共に、子どもの受入れ期間を評価し、将来計画を立てている。その他に3か所の県立乳児院と民間の乳児院(48人定員)が1か所あり、育成機能と観察機能がある。従って、里親委託、養子縁組、家庭復帰の準備を目的として親子関係を観察し評価している。他の県立の3つの乳児院は、いずれも30人定員で、短期又は中期を前提として乳児を保育している。そのうちの2つの県立の乳児院は、乳児を6人単位で保育する施設を園内に5か所設けている。

乳児院とは別に、フランスには Les centre maternels(母子保護センター)がある。これは妊娠した女性あるいは3歳以下の子どもを母と一緒に保護するための施設で、パリ県には県立4か所と民間6か所があり、乳児院よりも多く活用されている。親子をできるだけ分離せず保護しようとする姿勢があるためではないだろうか。

パリ県の2010年の統計によれば、12月31日現在、305人の母と349人の子どもがこれらの母子保護センターに入所している。その目的は、母の社会的適応と自立援助、母子関係の形成とその維持にあるといわれている。その他に、未成年の母とその子どもを共に受入れる里親家庭と、未成年のカップルと子どもを共に受入れる団体も1つある。これらの施設においても対応が困難な3歳以下の子どもは、乳児院か里親に託置されるものと考えることができる。

乳児院を選択する理由として、乳児院における異職種専門家による手厚いケアがあげられている。里親に委託するよりも、重い問題のある子どもには、乳児院の方が適切なケアができるとも考えられているからである。

以上のことを踏まえ、乳児院に求められている

機能は、乳児の緊急保護、親子関係の修復を通じた家庭復帰への準備、養子縁組前提の委託への準備、そして課題をもつ子どもには専門的施設または里親委託への措置変更への準備といえる。そのため乳児院がその橋渡しの役割を担っているのではないかと推測できる。他方、フランスにおける里親委託の目的は、家庭復帰への準備、家庭復帰が無理な場合における永続的ケアの提供と実親子関係の維持、そして課題のある子どもの長期的ケアと自立支援であるといえる。また里親委託が困難な子どもについては、治療的施設への移行への援助もあるといえる。これらは、短期委託後の早期の橋渡しとは異なる中長期的委託に基づく子どものケアではないかと考えられる。

デュオナ氏は乳児院の課題について以下のように述べられている。

・もし多くの子どもたちが十分な保育看護師が保障されない中で育てられると不適切な養育がなされる。十分な保育看護師が養育に携わらなければ、子どもを一人の人格者として養育することはできない。

・乳児院のメリットとしては、複数の専門職による観察がなされ、診断が適切になされること、また家庭復帰に向け親と協働できること

・里親のメリットとして乳児院に比してコスト的に安いこと、速やかに赤ちゃんと養育者がbond(絆、つながり)を形成しやすいことがあげられる。

## まとめ

パリ県では要支援性のある親に対し、親子分離を予防するために、在宅でのケア体制を整備するとともに、母子で委託できる里親家庭や施設が整備されている。しかしながら親子分離がやむを得ない場合、乳児院が一時的に活用されている。乳児院では保育看護師が乳幼児に個別かつ治療的に関与できる体制が整備されている。また委託過程からレフェランという子どもや親に一貫かつ

継続的に寄り添うソーシャルワーカーが確保されている。

レフェランや保育看護師がチームを形成し、治療的ケアを提供するとともに、里親委託する場合、そうしたアセスメントの情報が里親に提供され、委託後もチーム養育の体制が確保されている。ルレアレジアではプレアドミッションとして約2ヶ月乳児院において、こうしたケアが提供されている。乳児院の場合、乳児院で観察され、寄り添いができていない場合、後に大きな問題となるとされている。

乳児院の活用に関しては日本では否定的に捉えられているが、乳児院ということばで一括りに表現するとさまざまな誤解が生じるように感じる。すなわちそこでの養育の目的、養育体制、入所期間などにおいて、パリ県の乳児院は日本の乳児院と大きな相違がある。また委託過程において、ソーシャルワーカーと密接な関係性を子ども、乳児院の職員とも形成されている点においても日本と大きく異なっている。委託過程やチーム養育のあり方を考える上で非常に参考となる取り組みといえる。

## 日本への示唆

日本における乳児院の入所児童の32.3%(平成20年度厚労省)には心身に何らかの障害があり、その割合は漸増傾向にある。障害の内容としては、「身体虚弱」が20.4%で最も高く、次いで「知的障害」5.5%、「肢体不自由」3.2%、また「その他」が8.6%となっている。平均入所期間は1.1年であるが、2年以上入所している子どもは16.2%を占めている。児童養護施設入所児の19.5%は乳児院からの措置変更である。さらに新生児を含む1才未満児の里親委託率は11.6%(平成23年度厚労省)であり、一時保護を通して乳児院への入所を強いられる子どもたちが多く、国も通知等を通して新生児の里親委託の必要性を自治体に伝えてはいるが、それへの取り組みはきわめ

て消極的な状況である。乳児に関してはとくに里親委託優先の原則が徹底される必要があるが、里親委託後の支援体制の不十分な状況、児童相談所や乳児院における意識の問題等から積極的に里親委託が行われているとは言い難い状況である。

翻ってパリ県では乳児院と言ってもそのあり方は日本とは大きく異なり、一貫した保育看護師による個別対応が保障され、チーム養育により治療的ケアが期間を限定して提供されている。

日本においても児童相談所だけでなく、民間の里親委託機関を設立し、長期的に勤務し、エキスパートとして能力を発揮できる職員体制を保障する必要がある。専門性を有した一貫したソーシャルワーカーが一定の子どもに関与し、責任をもって里親委託につなげていく必要がある。また乳児院の子どもたちの入所期間を数ヶ月ごとに監査し、どんなに長くても半年を目安に里親委託を可能とする支援体制を整備する必要がある。

実親も状況により養育チームの一員となり、子どもの養育に関与し家庭復帰に向け養育のあり方を学ぶ機会を保障される必要がある。パリ県では実親が児童の場合、親子で里親に委託されたり、親子で入所可能な施設が存在する。また場合によっては実親宅と里親宅を行き来できる措置も存在する。完全親子分離を予防する社会サービスの上に最終的手段として継続的親子分離がなされている。

日本では、そうした社会的なサービスや措置形態がないなかで、継続的な親子分離を強いている一面があるといえないだろうか。 (終了)

## 【参考資料】

- ・ 林浩康・菊池緑「パリ県を中心とした里親委託の現状と課題：関係機関のインタビュー調査を通して」 厚生労働科学研究・平成24年度報告書『社会的養護における児童の特性別標準的ケアパッケージ：被虐待児を養育する里親家庭の民間の治療支援機関の研究（研究代表者 開原久代）140～205頁
- ・ 菊池緑「フランスの里親委託機関に関する文献研究」 厚生労働科学研究・平成24年度報告書『社会的養護における児童の特性別標準的ケアパッケージ：被虐待児を養育する里親家庭の民間の治療支援機関の研究（研究代表者 開原久代）89-102頁
- ・ 菊池緑「フランスの社会養護の下にある未成年者と若年成人の統計的実態 2009年度の統計から－」 厚生労働科学研究・平成24年度報告書『社会的養護における児童の特性別標準的ケアパッケージ：被虐待児を養育する里親家庭の民間の治療支援機関の研究（研究代表者 開原久代）29-34頁
- ・ 菊池緑「フランスの里親家庭養育への支援 里親に対する支援」世界の児童と母性 Vol.74/2013-4『特集・社会的養護における支援者の支援』81-85頁
- ・ 菊池緑「特集・家族の変容と里親養育 フランスの里親モデル/家族モデルとは？」里親と子ども Vol.8 明石書店、2013 58 64頁