



3) 責任者の Rudy Gonzalez と Luci Klendo  
8月13日

国際学会 The International Conference of Attachment and Trauma Informed Practice

本学会はLighthouse財団がトラウマや愛着障害の治療的ケアモデルをもっと広げたいと考えて企画し、実現した学会である。第1回目の学会には270人の参加者が集まった。  
第1日目

講演：Dr.Cathy Kezelman,(President Adults Surviving Child Abuse) 「個人的視点：トラウマからのサバイバー」

ワークショップ、サバイバーの体験談

講演：Patrick Tomlinson 「Attachment and Trauma Informed Practice の歴史：システムアプローチ」修了後、Lighthouse財団のスタッフ、Patrick Tomlinson氏、ゲストスピーカーの方たちと懇親会を行う。

8月14日

研究第2日目に参加

講演：Dr.Michael Merzenich,University of California 「大人に向け適応していく神経可塑性と脳の能力」、分科会「Lighthouse Foundation の概要」等、ワークショップ、ケアラーの体験談

8月15日

AM：郊外にあるクレイトンホームへの訪問  
10か所のホームがあり、メルボルン市内と郊外の5か所ずつ、グループに分けられ(クラスター)統括されている。それらのうち、1つのホームは、10代の母と子どももののホームで、もう1つのホームはほぼ自立できそうな若者のホームがある。訪問したのは、郊外にあるクレイトンホームである。

ホームでは、本来は第1ケアラーと第2ケアラーが交代でケアをするが、第2ケアラーが他のホームに移ったので、レスパイトケアラーが担当していた。この日、第1ケアラーはお休みの日であったが室内を見せてくれて話をしてくれた。



4) 国際学会 Attachment and Trauma Informed Practice 会場で Susan と秘書



4) クレイトンホームの概観



5) ケアラーの Diane と Christian

第1ケアラーの Diane (60歳代女性)とレスパイトケアラーの Christian (20歳代の男性、心理学専攻の大学生)からホームの説明を受ける。4人の若者の部屋とケアラーの2部屋、リビングが2部屋、小さな事務室がある静かな住宅街の平屋の家である。

同じ地域にあるイーストメルボルンホームは、ホームの外側からのみ見学した。

PM：事務所に戻ってからホームの現状、職員の採用条件や職員構成、職員たちに対する青少年たちへの治療的ケアのトレーニングなどについて聴取する。

8月16日

職員へのインタビュー調査

①リサーチャー (Research Managers) :

Dr. Pauline McLoughlin Lighthouse

財団初のリサーチャーとして1か月前に採用された。トラウマセラピーへの介入の仕方や段階でどのように回復が変わっていくか、心理、社会、コミュニティの側面から研究していく予定だそうである。

②シニアケアラー (Senior Carer) :

Alex Dinsdate

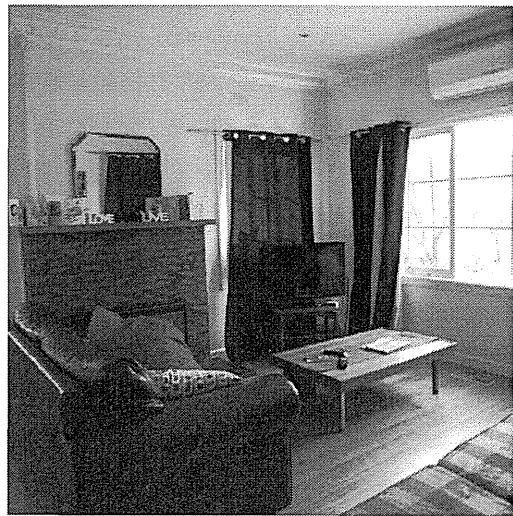
シニアケアラーは2つのクラスターのケアラーを統括している。

1ヶ月に1回、第1ケアラーにオペレーショ

ナルスーパービジョンを行っている。適宜毎日ケアラーと連絡をとっている。問題が起きたときはガイダンスに沿って対応している。複雑な問題は、ケアチーム、コミュニティケアワーカーらが集まってミーティングをする。

③コミュニティケアワーカー (Community Care Worker) : Valerie McBride

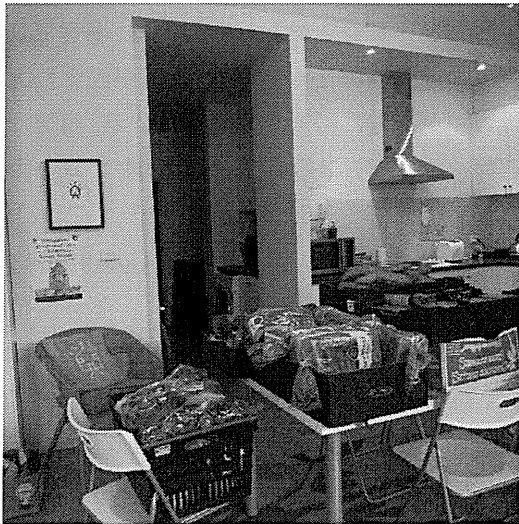
役割としては、ソーシャルワーカーや他の機関、里親などとミーティングを行い、入所者について話し合う。入所者のインテイクをする。3ヶ月ごとに Individual develop plan を立てる。退所した青少年たちに対してもアフターケアとアウトリーチプログラムを担当している。



6) ホームのリビングルーム



7) スタッフと利用者とのティータイム



8) フードバンクからの食糧の寄付

④ マーケティング (Marketing Coordinator) : Karle Jacobsson

財務担当者とアシスタントの財務担当者の3人のチームで業務を行っている。マーケティングの仕事としては、資金を集めるための資料作りをしている。各ホーム毎に組織されている地域住民によるコミュニティ委員会との交渉や、ミーティングもこのチームの仕事である。

⑤ 臨床心理士 (Psychologist) : Carmen Rassito

母子ホームを含むクラスターを担当しており、インテイク、アセスメントと、主に若者と10代の母親のカウセリングを行っている。

⑥ コミュニティケアワーカー (Community Care Worker) : Jenny Campbell 母子ホーム (Mother and Baby Home) も担当

母子ホームでは、母子関係を構築するのが第1目的であるため、入居してから6ヶ月は仕事や学校に行かないようにしている。関係ができてから学校いく場合は、母子と一緒に学べることを推奨している。

8月17日最終日

Lighthouse 財団のグループホームのケアラーへのインタビュー調査を予定していたが、急遽キャンセルとなった。土曜日は Lighthouse 財団事務所や他機関も休日のため、メルボルン

州立図書館と市内の書店にて資料や情報の収集をした。

### C. 研究結果と考察

Lighthouse 財団の調査をするにあたって、オーストラリアにおける家庭外ケアや、若者ホームレスについて概観した上で、Lighthouse 財団の概要や調査結果について述べる。

#### 1. オーストラリアの家庭外ケア

オーストラリアで家庭外ケアを受けている児童の93%は、家庭的ケア (home-based care) の中で養育されている。内訳は、里親養育が45%、親戚、血族によるケア46%、その他の家庭的ケア (other type of home-based care) を受けている児童が2.5%であった。ファミリーグループなどの施設ケアは、主に複合的なニーズのある児童の事情を優先して措置されることがある。

#### 2. 若者ホームレス

オーストラリアの約105,000人のホームレスのうち、半数近くが24歳以下の若者である。虐待を受け、家を追い出されたり、ネグレクトにより家庭生活ができなくなった者が、多くを占めている。里親ケアなどの社会的養護を離れた児童が、社会に適応できずにホームレスになる場合も少なくない。

#### 3. Lighthouse 財団の概要

Lighthouse 財団の設立者スーザン (Susan Barton) は、1970年代にスリランカの孤児を養子にするために活動していた。死んでいく赤ちゃんが後を絶たず、力を落として帰国した。そこで子どもは栄養不足で死ぬのではなく、愛情、養育、人との繋がりが断たれることであることに気づき、里親になってレスパイトケアを始めた。そして、1991年オーストラリアメルボルンで、少人数の若者と貸家のホームから始まった。14歳から22歳までのホームレスの若

者たちに、家庭的生活を保障し、治療的ケアを提供してきた先駆的な施設である。メルボルンには、他にもホームレスの青少年の施設はあるが、短期的なものでLighthouseのホームのように治療的ケアをしながら長期的に生活できるところは他になかった。

現在、設立者スーザンは、講演会など寄付を集め、スタッフ、入所している若者や退所者への温かい気配りに専念している。実子6人と9人の孫との生活である。

#### 10. 治療的家族モデルケア (TFMC) とは

Lighthouse 財団で開発した、治療的家族モデルケア Therapeutic Family Model Care (以下 TFMC とする) は、ホームで共に生活する若者と、ケアラーとの関係性の構築が基盤となる。ケアラーは、若者を受容し、尊重し、信頼と愛情ある建設的で、支援的な方法で互いに助けあいことを、繰り返し示していくことによって、若者は新たな態度を身につけることができるように支援する。他者に対するこのような言動は、若者とケアラーの間で発展した関係性の特徴である。そのため、入所してから退所するまでと、退所後のアフターケアも含めて TFMC は、プログラムを立て継続的に支援を行っている。

2人のケアラーは、24時間、週7日間を入居者と生活をともにし、代理の母、父としての役割を果たす。

配慮された専門家のチームは、24時間の治療的、リハビリ的対応するために配置されている。すべての地域のボランティアは、ライトハウスホームで生活する人たちに対して、必要とする安全で安心できる環境を準備する拡大家族として機能している。

若者は、必要なだけ滞在することができる。未来の目標は、自分自身を再統合し、コミュニティに貢献できるメンバーになるために、新しいスキルを学び、自立する準備が成されることである。

TFMC の概要は、表2に示した。入所してか

らは、愛着理論を基盤として信頼関係を構築し、心理的回復のプロセスを進められるよう、それぞれの若者に対して個別発達支援計画を立てる。

入所してからは、対象関係論の理論を基に、ケアラーや同居者らとの関係 (to reach) づくりに焦点をあて、虐待による愛着障害などトラウマの治療的関わりを行っていく。トラウマの回復にともない、対人関係への対処方法の習得、スキルの発達、関係性の構築、コミュニティとのネットワークづくりなど、自立に向けての生活力をつけていく。生涯にわたる健康的な幸せに向けて、相互に支え合う (interdependence) 力を養い、永続的な関係性が持てるよう、支援を行っている。

#### 11. TFMC の効果を支える要因

①ケアラーと若者の、慎重な選択とマッチングが不可欠となる。そして、入所者が、愛着の絆を結ぶ相手であるケアラーの入替りが、極力ないようにする。

そのためには、良質なケアラーやスタッフの採用を確保するリクルートの方法が、重要となる。Lighthouse では、ホームページなどでも求人をしている。

以下の、3段階の方法を経て行われる。事務職でも、第3次の研修 (shadow care) 以外は、同様の試験が行われる。

第1次：5～6人集めてグループプロセスやケースセッション、ロールプレイなど1日のセッションを行う。

第2次：それにパスした人は、心理社会スクリーニングを行う。

第3次：数週間の実習 (shadow care) を経て採用される。

#### ②若者と専門家の個別発達支援計画

入居する若者だけでなく、ケアラーたちも自立支援計画を立て、関係性を着実に積み重ねられるように支援をする。

\*入所者の個別発達支援計画  
(Development Plan)

心理的アセスメント、計画の修正と新しい目標の設定、医療的結果の設定と同意が行われている。

\*ケアラー・スタッフ専門家の個別発達支援計画  
能力の監査、役割分析、明確な役割説明、総合的な健康的な幸せ (wellness)、システム個人を支える資源、労働条件と報酬、キャリアを積む機会、個人やチームの組織的ニーズのアセスメントが計画には盛り込まれている。

③若者とケアラーへの心理的支援の提供 (心理的健康チーム=Psychological Wellness Team)

入所者への心理治療的、心理教育的サポートのために、各個人に担当心理士がついている。入所者の危機的状態へのサポートや、ケアラーへの訓練とサポートを保障している。ライトハウスコミュニティの精神的健康促進のためのプログラム開発も担当する。

### 1 2. Lighthouse foundation のホーム

メルボルンには、10 か所のホーム (そのうち10代の母子ホームと自立型ホームが各1ヶ所) がある。訪問調査をしたホームは、住宅街の普通の家庭のような雰囲気のホーム各自個室が用意されて、入居者にとって無理のない役割分担が課されている。小さな小部屋が事務室で、パソコンとファイルを入れる引き出しとパソコンの上には服薬が必要な入居者の過剰摂取を防ぐため鍵付の薬入れ設置されている。深刻な問題を抱える入居者が少なくないことを物語っていた。

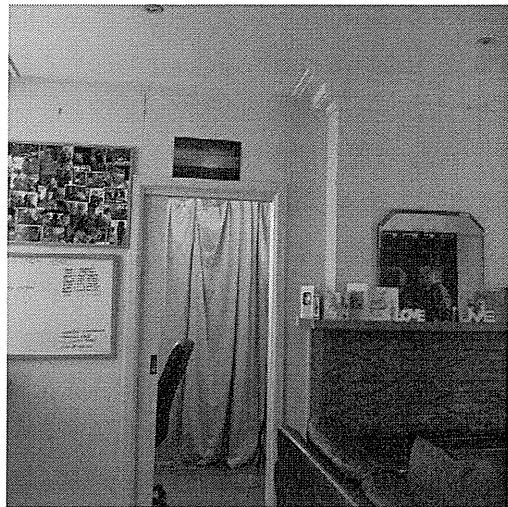
### 1 3. 治療的家族モデルケアキーパーソンとしてのケアラー

10 か所のホームのうち自立型ホームを除いて、各ホームに第1ケアラーと第2ケアラーが常住している。

勤務体制は第1ケアラーが3日勤務して第2ケアラーが2日というローテーションで回っ

ている。担当する時は家族と同じように24時間をホームの若者と分かち合っている。ケアラーにとって一番大事な家族はホームの若者たちであるということは最優先される。

第1ケアラーは子育てが終わり専門職としての経験を積んだ人が多い。結婚したり子どもが生まれたケアラーは仕事を事務所でスタッフに変え無理のない勤務体制がとれるようにしていた。また、ケアラーたちは、毎週1回の事務所でのミーティングやケアラーのケアを担当してくれるシニアケアラーの存在、クリニカルスーパービジョンが受けられることなど支援体制が整えられている。



9. 事務所の入り口と事務所内のデスク



10. キッチンでのケアラーとパトリック

### 15. 入居者への人的、環境的配慮

ホームは、ケアラーと入居者が同じ横並びの部屋で生活している。リビングは皆で使うリビングと、入居者がくつろげるリビング、裏庭には大きなテーブルがあり、野外でバーベキューをしたり、作業することもできる。

室内にあるリビングのホワイトボードは、入居者との情報交換をするとともに、入居者とケアラーをつなぐ重要なものである。ケアラーが買い物などの不在時には、必ず行先と帰宅予定の時間を書き込み、緊急の時には携帯電話に連絡できるように電話番号も書かれていた。入居者が、ケアラーの不在に対して不安にならないよう配慮していた。また、ケアラーは、入居者が複雑なトラウマ体験をしていることを理解し、仕事をやめてしまった場合もその背後にあるトラウマが癒せるように、時間を置いてから新たに探す手助けしているという。

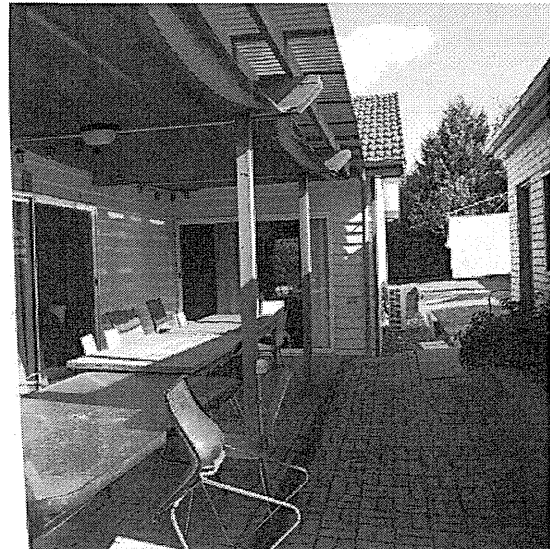
若年の頃からアルコール、ドラッグなどの依存症の若者も多い。パーティや集まりなどお酒を飲む機会がよくあるため、外でアルコールを飲んでしまった場合は、しばらく外を散歩して冷ましてから部屋に入れる。15歳以下の喫煙も、ケースバイケースで対応していた。

タバコは小さいときから習慣になってしまっている入居者もあり、厳しくしすぎるとかえって関係を損なうことがあるため、ケースバイケースで容認することもあるとのことである。

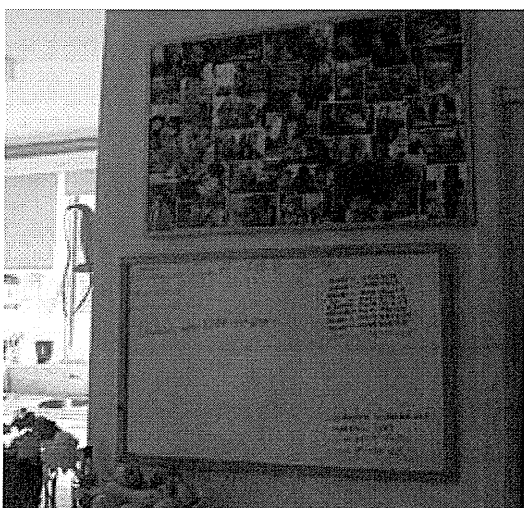
### 16. ケアラーとホームの若者を支えるシステム

メルボルン市内と郊外のホームは、5か所ずつグループ（クラスター）で統括されている。日常的には5か所の同じグループで支え合う。各クラスターの専属チームは、①シニアケアラー、②コミュニティケアワーカー、③臨床心理士で構成されている。

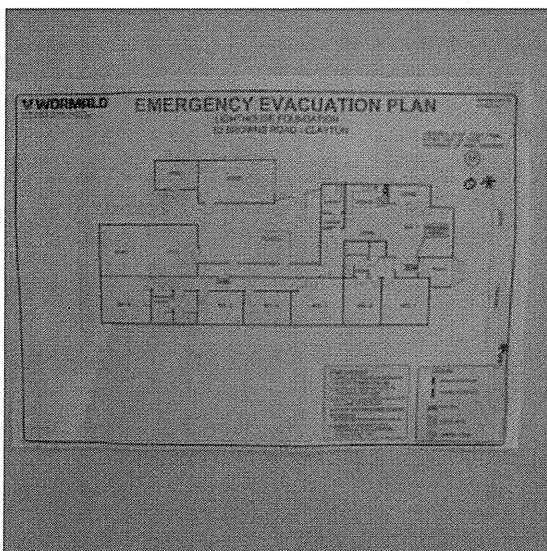
その他ホームには、自立寸前の人用に、先輩の元入居者がケアラーとして生活しているホームと、10代の母子のホームが各1か所ずつある。



裏庭にある屋外のスペース



10. ケアラーと入居者をつなぐホワイトボード



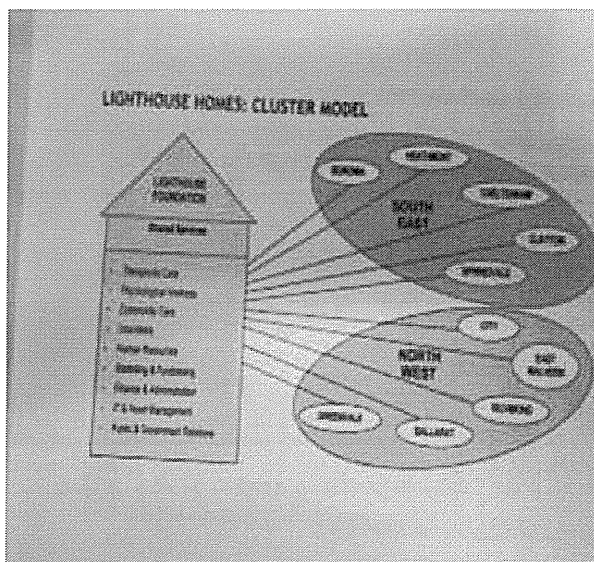
11. ホームの見取り図

1ヶ月に1回、第1ケアラーにオペレーショナル(運用上の)スーパービジョンを行っている。シニアケアラーは、インフォーマルに毎日ケアラーと連絡をとっている。問題が起きたときは、ガイダンスに沿って対応している。複雑な問題の時は、ケアチーム、コミュニティケアワーカーと集まってミーティングをする。

また、ホームを退所した人もつながってられるよう終生会員(Life membership)として、コミュニティケアワーカーが担当となって行事の際には集まれるようにしている。

各ホームのコミュニティには委員会(コミッティ)がある。メンバーは親戚の叔父さんや叔母さんのように運営面や資金面でも支えてい

る。Lighthouse 財団では、マーケティングや財務、広報担当のチームが委員会のメンバーとのミーティングを定期的に行っている。



12. クラスタモデル

## D.E 考察と結論

### 考察1：退所後の居場所の重要性

ライトハウス財団では、コミュニティケアワーカーが担当となって、退所した人もつながってられる実家のような居場所、終生にわたる支援(life membership)を行っていることが特筆される。

日本では、15歳からの受け皿として自立援助ホームがあるが、数も少なく必要な人が利用できない人も相当いると思われる。そこで、日本ではじめて、社会に出た子ども達を引き続きサポートするためのゆずりはアフターケア相談所という機関が3年前に作られた。自立援助ホームで働いていた職員は、虐待による心身の傷が深すぎるために働けない、最も保護と支援を必要とする子ども達を、規定に従って退所させるしかない矛盾を感じていた。社会に出た子ども達を引き続きサポートするために、2010年にゆずりはアフターケア相談所を立ち上げた。始めてから2年間は、運営母体である社会福祉法人児童養護施設子どもの家から出資してもらっていた。2013年度に東京都から「地

域相談生活支援事業」で750万円もらえることになった。

社会的養護の枠組みからこぼれ落ちてしまう子ども達へのケアにも力を入れていて、1988年に児童養護施設からにはじめて児童自立援助ホームが創立されたところである。

25年前は中卒の就職は住み込みが多く、就労が難しい子どもに体力をつけてから社会に出る練習をする場として始まった。

働いて寮費も生活費も自らまかなわなければならないという厳しい制約の中ではあるが、家庭的で規則正しい生活を確保し、心身のケアと自立のためのサポートを行っている。自立援助ホームにすれば落ち着く、話を聞いてくれるという実家のような居場所としての役割である。子どものことを受け止められる人的存在があることで、初めて機能すると考える。年長児の場合、居場所が物理的な場所だけでなく、精神的な受け皿としての居場所があることで、安心して自立のステップに進めるための居場所が求められている。

### 考察2：サポートシステムの整備

ライトハウスでは、トラウマを抱える若者のみならず、ケアラーへのサポートも支援の中に含まれている。精神的健康のためのチーム(Psychological Wellness Team)が、カウンセラーにより組織されている。若者への治療を含めた支援には、ケアラー、シニアケアラー、カウンセラー、コミュニティケースワーカーによるチームアプローチの形態をとり、定期的なミーティングを行うことで、入居している若者とケアラーを支えるしくみが作られている。

また、その周りを各ホームに地域の委員会が日常の生活への支援から将来地域で生活することを見越して支援しているという幾重にも支え手の輪が取り囲んでいることによりホームは存在している。このように、自立支援ホームや里親家庭も、入居している若者だけでなく、里親や職員に対しても、定期的に相談やカウンセ

リング、情報提供や交換して入居者との生活を支えるシステムがあることが前提として成り立つものであると考える。

### 考察3：ケアラーのリクルートとサポート

養育者の採用には、養育者や職員の採用には、慎重な審査が行われる。また、スタッフには、年齢に応じた働き方が考慮されている。ケアラーは子育て期は他の事務的なポジション(もしくは転職)に異動し、成長したら戻ることができ継続した関係性を維持する。ケアラーには、家庭をもつ前の人や、子育てを終えた人など、1番に若者との家庭生活を優先できる年齢の人の採用していた。ケアラーに対するサポート体制が整っていれば、ケアラーの年齢に即した働き方や、人間的にも成熟した年齢が生かせる勤務形態は、日本において人材を有効に生かしていくという視点からも導入可能ではないかと考える。

入居者に対して個別発達支援計画を立て、長期的視点から個別に対応するケアの方法は、ケアラーが少人数で家族のように関われる環境があつてこそできることである。特に思春期の若者には、ケアラーとの適切な距離感が求められると同時に真剣に信頼関係を取り結ぶ姿勢を感じられるようなケアラーとの関係性も求められる。ケアラーには里親経験のあるものも少なくなかった。トラウマを抱える若者たちに対しては里親養育では燃え尽きてしまう可能性があるが、家庭的環境の中で、チームで個別に治療的ケアを行える少人数のグループホームの導入は効果的であると考えられる。

### 最後に：治療的ケアプログラムの構築と普及

#### ①治療的ケアの周知と居場所の確保

一般家庭では、高校や大学を卒業して自立した後で、職を失うなど生活が破綻しても、いったん実家に戻って、再スタートの準備ができる。このように試行錯誤しながら緩やかなかたち



で社会的自立を果たしていくことができる。そして社会的養護に決定的に欠けるのがこの実家の機能であると指摘している。義務教育後いわゆる社会的自立に直接つながるこの福祉の空白は、貧困や虐待の連鎖の大きな要因となる(福田, 2012) という。児童養護施設で臨床心理士からの心のケアをするようになったが、パンドラの箱をあけたまま自立援助ホームにやってくる人が多いという。親との健全な愛着関係を築いてこれなかった人は、自己肯定感や他者への信頼が育っていないため、職場で人間関係をうまく構築できない(杉山, 2007)。

しかし、自立援助ホームは心理の職員もおらず、役割にも規定されていない。15~20歳までの支援の必要な若者が自立するためには治療的ケアが必要であることの理解と周知が求められている。

### ②年長児のグループホーム創設の有効性

自立援助ホームとは別に、就学中の15歳から18歳の従来里親にあずけられていた年長児を、年長児専門のグループホームで生活できるような仕組みの導入が有効ではないかと考える。

里親家庭のような里親が24時間体制で関わるのではなく、もうすこし距離をもてるよう2交代くらいの養育者と、心理や専門的スタッフが支えてくれる仕組みのあるグループホーム子どもたちは地域に出て自立していかなければならないので、若者への地域の人の理解とサポートによる支援必要である。社会的養護の必要な年長児のためには、治療的ケアを含めたグループホームを創設が有効である。

### ③治療的ケアプログラムの構築と普及

Lighthouseでもセミナーを定期的開催している。はじめにでたRudyとLuciはその担当をしている。今年から研究調査を担当するスタッフも雇用してエビデンスを積み上げるようにしている。

ケアラーやスタッフが、トラウマを抱えた社会的養護を受ける児童や若者に対して治療的ケアの必要性を理解し苦しみに共感していることが大変重要な点となる。日本でも人材を養成し確保するためにも、治療的ケアプログラムを構築しセミナーを実施していくことが求められている。

現在日本でも社会的養護を経た人が若者ホームレスになってしまう場合が少なからずいることがわかってきた。これらの人にとって実家のような機能をもった場所と人が切に求められている。日本でも里親委託され思春期を迎えた年長児童の対応に苦慮している里親は、少なくない。これらの里親委託されている青少年に対して、里親ケアと連携して治療的ケアを行える家庭的なグループホームを併用していく方が効果的であり、その方法を実際に見て学べたことは大きな成果であった。今後の課題として、日本に適用できる治療的家族モデルケアと治療的グループホームのあり方を検討したいと考えている。

### F. 研究発表

- ・平成25年度厚生労働科学研究費補助金事業「治療的グループホーム、ファミリーホームの実践報告と課題」シンポジウム
- オーストラリアLighthouse財団の年長児のための家庭的環境の治療的ケアの調査報告—、2013年10月26日(土) 於：早稲田大学

### 参考文献

- Barton, S., Gonzalez, R. & Tomlinson, P. (2011). Therapeutic Residential Care for Children: An Attachment and Trauma-informed Model for Practice, Jessica Kingsley Publishers.
- 杉山登志郎(2007) 発達障害の子どもたち 講談社現代新書
- 福田雅章(2012). 18~20歳の若者の現状と課題—社会的養護の実際から— 月刊福祉 第

95 巻第 13 号, 全国社会福祉協議会, 24-27.  
 早川悟司 (2013) 「児童養護施設における自立支援の標準化—東京都『自立支援強化事業』を通じて—」『子どもと福祉』Vol. 6, 8-13.  
 内閣府 (2012) 『平成 24 年度版子ども・若者白書』.  
 高橋亜美 (2013) 「社会的養護のもとを巣立った子どもたちの相談所」『子どもと福祉』Vol. 6, 22-27.

資料：  
 大阪府福祉部 子どもライフサポートセンター 学習支援課 ホームページ：  
[www.pref.osaka.jp/life-support/](http://www.pref.osaka.jp/life-support/)  
 あすなろ荘・ゆずりはホームページ：  
<http://asunaro-yuzuriha.jp/>

表 2 治療的家族モデルケア (Therapeutic Family Model Care) の概要

	インテイク	weeks/months 入所	Months/years Lighthouse Home	移行に向けて アフターケア
個別発達支援 計画 (Development Plan)		学習 感情的発達 身体的発達	愛着の絆 アイデンティティの 発達 社会的発達	自主性/ライフスキル 地域との繋がり レクリエーション
心理的回復の プロセス	アイデンティティの混乱 (過去・現在・未来) 愛着障害		トラウマ治療 喪失と拒絶に向き合 う 信頼関係の構築 内的ワーキングモデ ル	対処方法の習得 スキルの発達 関係性の構築 コミュニティとのネ ットワーク
入所してから のプロセス	照会 心理社会的審 査 専門的コンサル テーション	ホーム訪問 ファミリー ミーティング 地域のイベン ト参加 ケアラーと会 う	安全な場所 ケアラーとの愛着の 絆 安心、一貫性の保障 他者への信頼 自尊心の構築 将来設計	対処方法の習得 スキルの発達 関係性の構築 移行のための支援 ネットワーク コミュニティとのネ ットワーク アフターケアプログ ラム
目標 基本理論	信頼の構築 (Build dependency) 愛着理論		関係づくり (to reach) 対象関係論	相互に支え合う (interdependence) 生涯にわたる健康的 な幸福

# 東京都養育家庭制度の支援体制の変遷を 通して里親支援を考える

平成14年度末養育家庭センター廃止から現在まで

東洋大学ライフデザイン学部 兼井 京子  
（元至誠学園養育家庭センター指導員・前八王子児童相談所養育家庭専門員）

## はじめに

東京都では一九七三年から養子縁組を目的としない里親制度「養育家庭制度」を創設し、現在まで制度は継続している。その支援体制は発足当初から児童養護施設等に併設された「養育家庭センター」が中心に里親への支援をおこなってきた。（前段の櫻井論文を参照）

二〇〇二年に東京都では「福祉改革ステップ2」を策定し、福祉施策の基本に関わる見直しを図り、社会的養護の分野では施設養護からグループホームも含めた家庭的養護にシフトしていく目標を掲げた。制度発足から養育家庭センターと児童相談所の役割分担が不明確で課題となっていた。「福祉改革ステップ2」の方針を機に、養育家庭センターをすべて廃止とし、二〇〇二年四月より支援の中心は児童相談所に切り替わった。養育家庭の拡充を図るために、子どもの措置権のある児童相談所がきちんと責任をもって、養育家庭に対応していく実施システムに変更したともいえる。

筆者は養育家庭センター指導員から、制度改革後新たに設置された児童相談センター里親担

当への出向、その後東京都養育家庭支援センター非常勤職員、八王子児童相談所養育家庭専門員（非常勤）として勤務をし、支援の変遷を現場で経験してきた。

制度改正当初は急激な変化から現場では大変な混乱があったが、養育家庭センター廃止からすでに五年が経過し、ここでは制度改正前から現在までの養育家庭への支援の変遷を振り返り、今後の里親支援のあり方を考察したい。

## 1. 制度改正までの動き

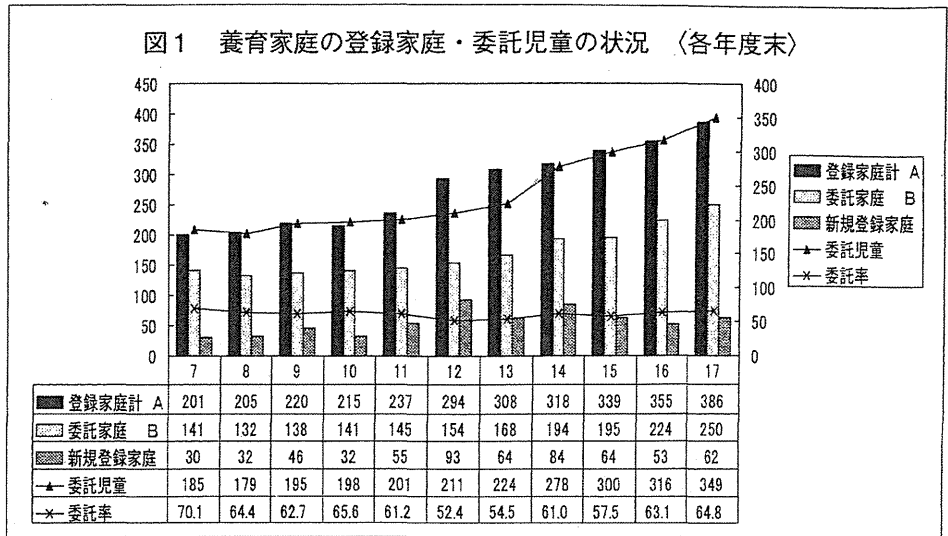
制度発足後二〇年が経過した頃より、養育家庭登録家庭数、養育家庭候補児童数の減少が見られ、数の上での制度上の伸び悩みがみられていた。一九九四年には養育家庭制度の見直しが行われ、養育家庭センター、児童相談所、担当課をメンバーとして「養育家庭制度研究会」が設置され、「養育家庭制度研究会中間のまとめ」（一九九七年三月）によって報告がなされた。

この報告書では、養育家庭センターとしての取り組み、児童相談所の役割、市町村・施設の役割等について提言されたものの、その後の制度

推進や支援体制に大きな影響を与えることはなかった。

その後、一九九八年前後から、東京都補助金加算や公称格差是正費の廃止問題とからめ、施設に併設されている養育家庭センターのあり方について再度議論が活発にされるようになった。特に養育家庭センターの取り扱い件数と養育家庭センターワーカー専任二名の職員配置数について、局内でも懸案となり、二〇〇二年三月までの体制の見直しが打ち出された。結果として、一九九九年からの当面の三年間は、養育家庭センター関係経費については、施設の補助金とは別枠の取り扱いで補助金が支払われることだけがはっきりした。これを受けて、二〇〇二年以降の養育家庭センターの存続にむけて、東京都養育家庭センター協議会ではプロジェクトチームを結成し、養育家庭登録数の増大、PR方法の見直し等、事業の促進にむけて、養育家庭センターの存在意義を検討しながら議論を重ねてきた。最終的には「21世紀を里親の世紀に!! 東京都養育家庭制度への提言」（二〇〇二年六月）としてまとめ、東京都福祉局に東京都養育家庭センター協議会からの提言として提出した。同時に各養育家庭センターは担当管轄地域での養育家庭登録数の増大にむけて、開拓PR活動を精力的におこない、二〇〇〇年度の新規養育家庭登録家庭数は九三家庭と制度発足以来の最高値となり、年度末の養育家庭登録家庭数は大幅に増加した。（図1）

図1 養育家庭の登録家庭・委託児童の状況（各年度末）



養育家庭への支援については、養育家庭センターと児童相談所の連携とともにおこなわれていたが、児童相談所側からは「養育家庭の実態がみえない。」「不調の時だけのかかわりで養育家庭のよさがわからない。」「すぐ委託できない。」等、その連携のあり方に疑問を投げられ

ることも多かった。一方、養育家庭センター側からみるとせっかく登録家庭は増えても、なかなか候補児童が提案されないため、委託児童が増えないなどの齟齬があった。

こうした中で、福祉局内部での検討は進み、二〇〇二年三月に養育家庭センターを廃止した上での新しい養育家庭支援体制の検討は進んでいたが、実際には養育家庭センターワーカーが直接事実を把握したのは、二〇〇一年一月の新聞報道であった。あわせて一月に養育家庭を招いて開催された「養育家庭に対する感謝と交流の集い」において、当時の福祉局長が二〇〇二年度から養育家庭制度拡充を進める上で児童相談所改革をおこなった。また養育家庭への支援を児童相談所が直接おこなう実施体制に変更することで改正をおこなっていくことが語られた。

その後、養育家庭センター廃止にむけて、東京都福祉局内部では新体制づくりが急ピッチでおこなわれていった。二〇〇二年一月には養育家庭センター・児童相談所へのヒヤリング調査がおこなわれ、「養育家庭制度の見直しに伴う執行体制等の検討PT」が立ち上げられた。

二〇〇二年三月に『児童相談所等における実施体制について』のPT報告がだされ、新体制の青写真がやっと見えるようになった。養育家庭センター廃止が正式になってから半年で東京都への引継ぎ業務をおこなったのだが、その間も養育家庭の申し込み受付・調査、子どもの紹介、

開拓などの日常業務をこなしていた。新体制がはつきりしない中、当事者である養育家庭に三月まで何も説明もできない状況で、養育家庭支援をおこなうのはワーカーにとって、二〇〇一年度後半は混乱の時期でもあった。

二〇〇二年三月上旬、養育家庭への新体制に向けての説明会が東京都からおこなわれたが、三〇年近く続いた養育家庭センターの突然の廃止発表となり、改めて四月上旬は九養育家庭センター支部ごとに新体制の説明会が再度おこなわれた。新体制への期待を抱く家庭、これまでの養育家庭センターへの安心感から新体制への不安感を抱く家庭など、その説明会は会場ごとに悲喜こもごもであった。

## 2. 制度改正後の体制

二〇〇二年四月からの実施体制は、家庭的養護にシフトいくことを目標として、児童相談所が養育家庭支援の中心となるものであった。しかしながら、これまで養育家庭への支援を児童相談所では直接おこなっていなかったため、二〇〇二年度は経過措置として、廃止となった全養育家庭センター施設に養育家庭制度移行に伴う業務委託（養育家庭制度移行推進事業）をおこなった。業務委託の内容は、新たに設置された児童相談センター里親担当と連携して、養育家庭からの相談に応じ、養育家庭が不安にならないように支援するように要請された。また養育家庭センターでのノウハウを児童相談所に

直接引き継ぐ形で、調布学園、ベトレム学園、二葉乳児院、至誠学園の四養育家庭センターから一名ずつ養育家庭センターワーカーが、月一六日間東京都に向向する形で支援体制をとられた。

二〇〇二年度は、新たに設置された児童相談センター里親担当（出向職員三名配置＋東京都常勤職員四名＋非常勤職員二名）が東京都全域の養育家庭の相談、申し込み調査、子どもの紹介、委託後の相談を受け付ける形で展開された。東西二箇所を設置された「養育家庭支援センター」（出向職員一名配置＋非常勤職員三名）では、養育家庭の交流事業の企画実施、養育家庭体験発表会の実施、レスパイト受付、学習ボランティアの受付・派遣、里親会への支援、養育家庭支援員の取りまとめ等が役割となった。養育家庭のベテラン里親一〇名を東京都が新たに「養育家庭支援員」として指名し、養育家庭からの電話相談に応じる体制もとられた。

東京都が家庭的養護にシフトしていくことを重点目標として掲げたことよって、養育家庭制度のPRは充実したこと、里親の認定要件を緩和し申し込み時の上限年齢を六〇歳未満から六五歳未満に引き上げられた。新たに養育家庭登録家庭数、養育家庭提案候補児童の数値目標が児童相談所に設定されたことで、二〇〇二年度は新規養育家庭登録家庭数が八四家庭となった。一方養育家庭候補児童提案数は、二〇〇一年度、八四名、二〇〇二年度、八〇名から

二〇〇二年度は一八七名と二倍以上の提案児童の増加となり、その内一二八名が新規に委託され、大幅な委託児童数の増加が見られ、年度末の委託児童数は二七八名となった。

制度改正後も筆者は、二〇〇二年は至誠学園からの東京都への出向職員として児相センター里親担当に勤務した。児童相談センター里親担当は東京都全域を担当する部署であり、筆者は常勤職員一名と非常勤職員の一名、出向職員一名で多摩地域の三児童相談所分の養育家庭を担当した。数の上では、養育家庭センターが約三〇〇家庭を一八名の常勤職員で担当していたのを、非常勤職員を含めた三名体制で一〇〇家庭強を担当するのは、数的にも地域的にも広域となり、その支援が薄くなるのを実感していた。一方、二〇〇二年九月には厚生労働省による里親制度の大幅な見直しがおこなわれ、里親の種類が四種類に規定され、「里親がおこなう養育に関する最低基準」が新設された。東京都では二〇〇三年四月に専門養育家庭・親族里親を新設している。

二〇〇三年度は、旧養育家庭センター九箇所への業務委託は縮小され、調布学園、ベトレム学園、二葉乳児院の三箇所からの職員出向のみとなった。

区市町村への協力要請を強化し、「在宅サービス基盤整備事業」にて先駆型子ども家庭支援センターに養育家庭の啓発事業、開拓を業務内容に組み入れ、「養育家庭体験発表会」が広がっ

ていった。

二〇〇三年八月には里親の認定と登録を分けて取り扱い、登録の有効期限はこれまでの二年間ではあるが、二年ごとに登録の更新手続きをおこなうことになった。これによって、二年ごとに養育家庭の状況調査がおこなわれている。また、これまで二年間、子どもがいない状況が継続すると里親登録が自然に抹消になっていた。しかし継続の意思確認手続きにより里親の登録が継続することになったため、年間登録抹消家庭数が四三家庭となり、改正前に比べて減少している。二〇〇三年度末の登録家庭数は三三九家庭、委託児童数は三〇〇名となった。

二年間の支援の中心であった児童相談センター里親担当は、実際に里親が居住する地域からの距離感が大きく、地域の社会資源を的確に把握しながら支援していくのは困難な点も見られた。地域の児童相談所と連携をしながら支援をしていく体制がとられたものの、地域の社会資源の活用などきめ細やかな支援ができず、地域の児童相談所の活用が課題となった。こうした状況を鑑み、制度政策を進める東京都の担当者も、二〇〇四年度にむけてよりきめ細かな支援ができる体制にむけて予算要求がおこなわれた。

### 3. 今口までの体制の変遷

二〇〇四年四月には、養育家庭支援センターの発展的解消（二〇〇四年三月に廃止）として各児童相談所に非常勤ながら一名ずつの養育家庭専門員が配置された。旧養育家庭センターからの支援「養育家庭制度推進移行事業」も完全に終了し、地域の児童相談所が支援の中心としての役割を果たすことが期待された。これまでの児童相談センター里親担当・養育家庭支援センターが果たしてきた役割を、地域の児童相談所が「見守り」支援をおこなう体制が整ったといえる。さらに、二〇〇六年四月には各児童相談所に地域支援班が設置され、養育家庭専門員も地域支援班に所属し、担当司との連携が強化された。養育家庭支援が複数体制になって、養育家庭への支援のノウハウを児童相談所として蓄積してきている。（図 養育家庭支援体制の変遷）

募集・登録・派遣、養育家庭体験発表会の開催

をはじめとした開拓活動、里親サロンの開催、里親会への支援、施設との連携等を引き継いでいる。親担当児童相談所が支援することで、地域の区市町村との連携はより強化されてきている。

一 児童相談所の連携を図るために養育家庭担当者会が毎月開催され、各児童相談所による養育家庭支援にばらつきがないよう相互調整されている。東京都の養育家庭支援の考え方としては旧養育家庭センターの役割を親担当児童相談所に求め、子ども担当児童相談所と養育家庭との間の調整機関としての役割となっている。しかしながら、同じ児童相談所同士であることや措置権をもつ児童相談所が養育家庭への支援をおこなうことでの弊害も生じているのは否めない。たとえば、子どもの措置解除や変更などのついでに権限は子ども担当児童相談所に措置権があり、同じ機関の親担当児童相談所が他の児童相談所の措置決定に入りこむことの難しさもある。養育家庭にとっては、児童相談所に養育の弱音を吐いてしまうと子どもを引き上げられてしまうという新たな心配をかかえながら、十分な支援が得られない現状もある。また措置権を行使している児童相談所が指導的なかかわりを里親にしてしまい、養育家庭の悩みに寄り添って支援する体制になっていない状況もみられる。現実には、増加する深刻な虐待対応に追われている児童福祉司にとって、養育家庭への予防的な支援をおこなっていく余裕がないのも

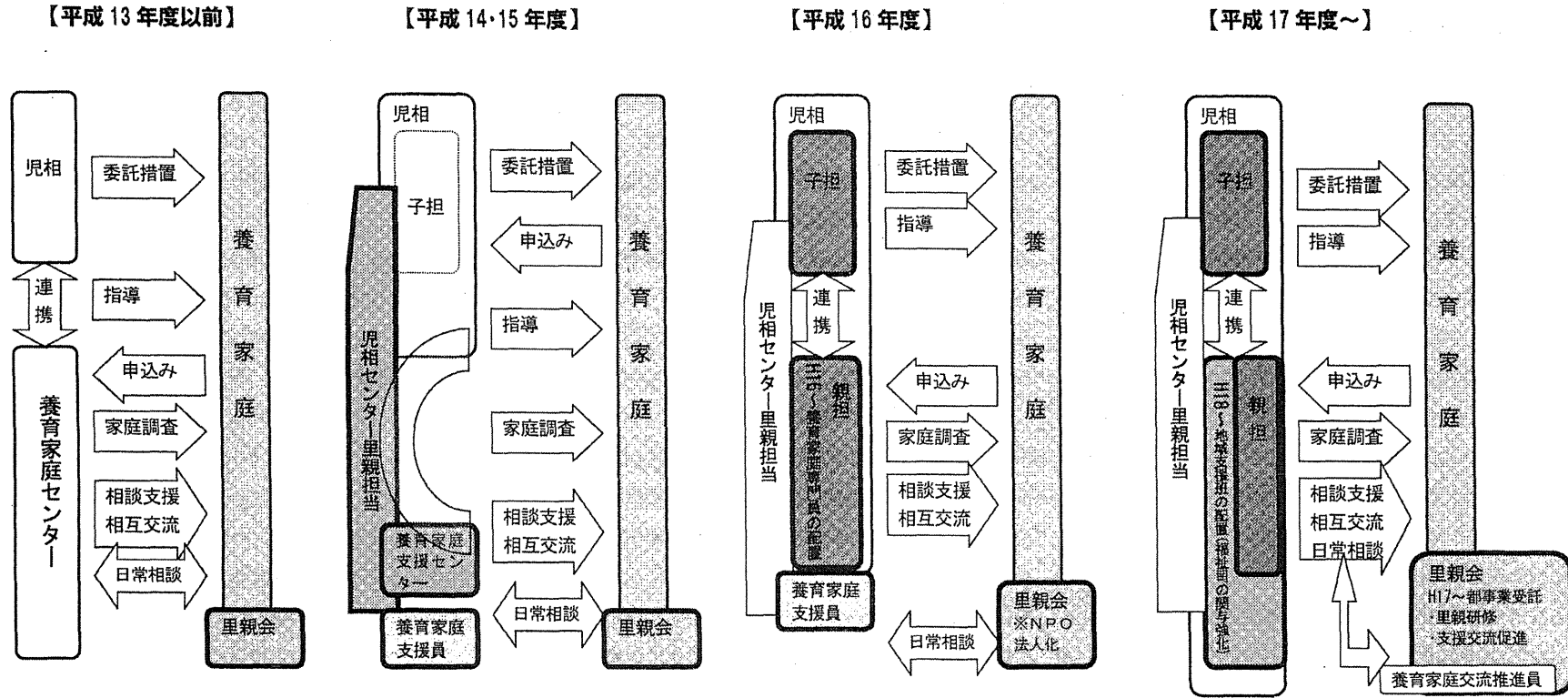
事実である。

社会的養護の里親制度の役割を意識する上でも、二〇〇六年四月からは登録更新時に研修参加が必修になり、二〇〇五年二月より「登録更新時研修」が開始された。これまでは登録した時点で新規登録研修が受託のための要件になっているのみで、その後は研修に参加せずとも子どもの養育は継続されていた。これによって、今後二年に一回は研修に参加することが義務付けられた。

二〇〇六年四月には東京都里親認定基準の改正がおこなわれた。制度の拡充推進のなか、短期条件付、レスパイト限定養育家庭登録については、六五歳以上でも申し込みが可能になり、年齢制限が撤廃になった。配偶者がいない場合の養育の補助者の同居者の年齢要件はそれまでの一八歳以上から二〇歳以上の子または父母等に変更になる。一方養子縁組里親は一〇月から申し込み年齢が六五歳未満だったものが、五〇歳未満に引き下げられた。

二〇〇五年度の新規養育家庭登録家庭数五五家庭で伸び悩みをみせているものの、同年度末には登録家庭数は三八六家庭、委託児童数は三四九名と過去最高の数値となっている。東京都全体として、児童虐待等の増加で要保護児童が増加し、一時保護所や施設の満床傾向が続き、養育家庭への一時保護委託、短期委託などの形態が増えてきている。実親との交流や再統合も増加し、養育家庭への支援のあり方も別な視点

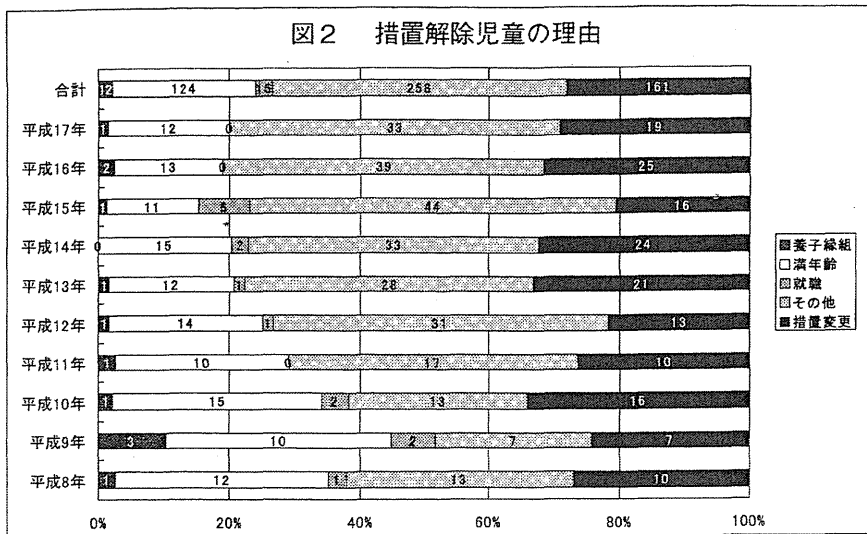
養育家庭支援体制の変遷（概略）



(注)この図は、資料として、養育家庭支援体制の概略をモデル図で示したものであり、詳細を正確に表現していない面があります。

が求められてきているといえる。(図2) 措置解除児童の理由からも明らかになってきているが、その他の解除の割合が増加しており、養育家庭から家庭引き取り等の割合が高くなっているのがうかがえる。

図2 措置解除児童の理由



#### 4. 里親会の動き

二〇〇二年の制度改正とともに養育家庭センターが廃止になり、東京都養育家庭連絡会(里親会)への影響も大きかった。一九七三年に養育家庭制度が発足し、軌道に乗り始めた一〇月、東京都の呼びかけで第一回「養育家庭登録者の会」が開催された。席上、制度の発展のためには、行政、養育家庭センター、養育家庭の三者による協働が求められ、養育家庭側の自主的な里親会結成が確認され、一九七四年一〇月、「養育家庭連絡会」として発足した。その後、一九七七年五月「東京都養育家庭連絡会」に改称された。東京都養育家庭連絡会事務局は東京都成園養育家庭センターにおかれ、実際の事務業務は東京成園センターワーカーがおこなっていたが、養育家庭センター廃止にもなつて、事務局がなくなつてしまつたのである。一九八三年には全国里親会に加入しており、短期里親開拓事業などの補助金事業などの事務も同様である。九養育家庭センター支部組織も各養育家庭センターが事務局機能を果たしていたのだが、東京都は直接的な支援はおこなわず、養育家庭自らが組織運営していく方針で、補佐的な業務は新たに設置された養育家庭支援センターでおこなうことになった。

二〇〇二年の制度の実施体制の変更とともに、会員であつた養育家庭センターの廃止によって、里親会も自主的な会として新たなスタートを切つたといえる。これまでの養育家庭センター

の住所管轄と児童相談所の住所管轄の違いから支部の里親が新たなメンバー編制になつた。これにより当初多少の混乱はみられたが、役員の実力によって新体制の強化ははかられた。二〇〇三年一〇月にはNPO法人設立にむけて総会がおこなわれ、二〇〇四年五月正式にNPO法人 東京養育家庭の会として認証され、全国の里親会では初めてNPO法人取得をしている。

NPO法人化されたことによつて、二〇〇五年度には東京都から「里親養育向上総合プログラム事業」として里親研修全般の企画・実施、広報誌「Tokyo 里親net」の発行、「養育家庭支援事業」では、児童相談所ごとに「養育家庭促進員」を定め、交流事業の立案・計画、相談事業をおこなうことになつた。現在、里親研修は、新規登録研修、受託後研修、課題別研修(テーマ別)、専門養育家庭研修、登録更新研修など体系化され、年間を通して計画的に実施されている。

養育家庭センター廃止後、里親会への支援は児童相談所ごとにおこなわれている。交流事業は双方が連携し、里親サロンが児童相談所ごとに開催されるようになってきて、管轄内の児童養護施設・乳児院との交流も始まつたばかりである。

今後の里親会の課題としては、経済的基盤の安定性を図るためにも会員の拡充が必要である。現状では里親登録した個人の入会申し込みによ



り会員になるため、組織率をアップするためには、里親会だからその特徴をだしていかなくてはならないだろう。さらに推し進め、企業などからの支援を得、財政基盤を固めていく必要性もあろう。会の運営にあたっては、養育家庭は子育てが一番であり、役員や会員に負担のからない運営のあり方も重要である。さらにNPO法人としての役割を意識し、地域への啓発活動、関係機関との連携、全国里親会等他県の里親会とのかかわりも視野にいれて、会の活動をみていかななくてはならないだろう。近い将来としては、二〇〇八年度の関東甲信越静里親研究協議会の開催県としての役割がまっている。

## 5. 里親支援のあり方

養育家庭センターが廃止になり、筆者が養育家庭から、「御用聞きの人がいなくなった」「子どもの成長を長く一緒に見守る人がいなくなった」などというデメリットの声を受けながら、新体制の中で、「養育家庭への支援」のあり方を模索し、児童相談所に引き継いできた。制度改正後、めまぐるしく実施体制が毎年のように変化してきているが、五年が経過しやっとその支援の体制が落ち着いてきた時期ともいえる。これまでの変遷を通して、今後の里親支援のあり方を考えていきたい。

二〇〇二年四月以降、東京都が社会的養護の子どもたちの生活場所を家庭的養護にシフトしているなか、養育家庭制度PRの

機会は格段に増え、一番のメリットは児童相談所に数値目標が掲げられたことで養育家庭候補児童が大幅に増加したことである。そういう意味では、民間の養育家庭センターの支援では限界だったことが、児童相談所の公的な仕組みを改革することで、子どもにとっても里親委託の機会が広がったことは一定の評価ができるであろう。同時に養育家庭登録数が増加することで、子どもにとってより多くの受け皿の中から生活場所が選択できることになる。

しかしながら、その受け皿を一人ひとりの子どもに適した家庭にマッチングしていくためには、児童相談所が里親家庭を的確にアセスメントしていく力が求められる。里親になる動機は家庭ごとに違い、その家庭にあった子どもを委託していく里親ケースワーカーの仕事は奥が深く、長く重ねてきても難しさを感じるが多かった。新しい児童相談所のシステムでは、養育家庭と子どものマッチングは書類優先であり、以前の養育家庭センターがおこなっていた養育家庭候補児童への面会等を事前にワーカーがおこなってから、子どもにあった養育家庭を立候補する時間の余裕はなくなっている。

こうしたマッチングのあり方には、早急に対策をたてていかななくてはいけない点であろう。家庭全体をとらえて、子どもを委託していく視点はまだ十分に育っていないともいえる。また急速に増える被虐待児の増加によって、養育家庭にも養育の難しい子どもが委託されている。

その養育に困難が生じた時のサポート体制をさらに充実させ、単に里親ケースワークを確立していくだけではなく、専門的な側面からの支援（精神科医や心理職のサポートなど）が求められるであろう。

同時に養育家庭が子どもを受託することで起こる、様々な家庭の変化についても、児童相談所の担当者が経験を積んでいくことで、少しでも養育の負担が軽減できるように支援していくことが必要であろう。特に受託後間もない時期は、新しく預かった子どもによって里親自身もこれまでの家庭の価値観を揺さぶられたり、生活様式の違い、子どもの退行現象や試し行動にふりまわされる時期でもある。里親の気持ちに寄り添い、きめ細やかな支援が求められる時期である。養育家庭で子どもが育ち、日々の生活のなかで里親子関係が深まり、子どもも安定してくるのには長い時間がかかる。育つ中で、学校や地域とのかかわり、学校などで名前をどうするか（本名で通学するのか、里親姓で通学するのか）、真実告知、思春期の実親の乗り越え、自立に向けてなど里子養育ならではの特有の課題がおこってくる。

こうした課題を迎える時期に、タイミングよく適切に助言し支援する役割が、養育家庭専門員など児童相談所の里親担当者に求められてくる。そのためには、職員が経験を積み、そのノウハウを引きついでいくことが必要である。現状では児童相談所の職員には転勤がつきもので

あることを踏まえ、長期にわたつての自立支援の視点をもちつつ、引継ぎを前提においた支援が必要である。もっといえば養育家庭を担当する職員は少なくとも10年は担当がかわらない、複数担当で切れ目のない支援をしていける体制づくりが望まれる。養育家庭だけではなく子どもとの関係性も長い時間担当を継続することで、子どもへの気持ちも代弁できるまでの職員になるはずである。そして養育家庭担当者をスーパーバイズできる体制、職員の研修体制の充実も必要であろう。

制度改正後は、養育家庭同士の相互交流が深まり、里親サロンなどで、少し先輩の里親の体験談を聞くことで安心をするなどのつながりが新たに生まれている。こうした里親同士のつながる力を育て、結びつけ、後方から支援していくことも重要である。一方でこうした里親同士の集まりに参加をしない養育家庭への支援は、児童相談所の担当者にかかっているともいえる。制度を拡充するには、地域が養育家庭への理解を深めていくことも大切である。これまでも病院での受診券への理解、学校・市役所などの対応で養育家庭制度を理解しないために、不快に感じる機会も少なくなかった。たとえば、養育家庭が声をあげていくことで、一九八〇年に受診券制度は現在のシステムとなった。(それまでは、医療窓口で現金で立替払いをおこなっていた。)その後、受診券に通称利用(公費単独のみ)が可能になり、さらに二〇〇四年から

は一般的に多くなってきているカード式の体裁に受診券が変更になるなど、行政も努力している。こうしたことも養育家庭自らが要望として伝えていく努力を惜しまないように、地域の児童相談所・子ども家庭支援センターでも耳を傾けて、支援していく姿勢が必要であろう。そして、養育家庭が子育ての経験を積むことで、地域の子育て支援のコアになっていけるように、養育家庭を育てていくことも大切である。具体的には、市区町村のショートステイの受け皿として、養育家庭を活用し始めている。

また、児童養護施設・乳児院と養育家庭との連携をもっと図られるべきであろう。養育家庭センターが併設されていた時には、児童相談所から養育家庭の実態がみえないとよくいわれたが、二〇〇二年の制度変更以降はまったく逆転してしまい、子どもが生活している施設側から養育家庭制度はみえにくくなってしまった。また措置権をもつ児童相談所が子どもと家庭のマッチングをおこなっているが、子どもが生活している施設側の意見が反映されない、交流が始まる家庭の状況も知らされていないといった課題もある。養育家庭にスムーズに生活が移行できるように施設側の職員の協力は不可欠であり、そのためには児童相談所、施設、養育家庭の連携をもっとしていかなくてはならない。また一定のルール作りも今後の課題であろう。施設側は要保護児童の専門養育機関であり、そのノウハウを養育家庭に提供をし、支援していく

なかで、養育家庭での子どもの生活の過程を知り、改めて「子どもを育てる」ことの意味に気づかされることも多いと思う。ぜひ、相互交流を図ってほしい。今回紙面の都合上多くはさけないが、フレンドホーム制度における施設の役割は制度改正後、より重要になっている。以前は、養育家庭センターでフレンドホームの開拓・申し込み受付・調査・子どもの紹介を中心におこない、施設とフレンドホームとの橋渡しの役割を果たしてきた。

二〇〇二年の制度改正以降は、それぞれの施設での開拓・申し込み受付・調査・子どもの紹介にかわり、施設の負担が大きくなった。フレンドホームから養育家庭へ一貫して支援するシステムがなくなった体制のなかで、養育家庭登録や委託に結びつけられるよう、児童相談所と施設との新たな体制づくりも課題であろう。

子どもにとっては、二十四時間体制の一般の家庭で養育され、濃密な人間関係のなかで成長していきけるメリットがある。子どもにとって、養育家庭が「いつでも帰れる家」「心の中の家」になるよう、アフターケアの拡充も不可欠である。二〇〇七年度には厚生労働省が、国の制度として身元保証、進学等の経済的援助を始めるが、一八歳以降の保障は今後も大きな課題となるであろう。子どもを自立させていくことが最終的な目標であれば、社会的資源が多いにこうしたことはないが、現状では養育家庭個人の力に頼り、大学進学等をおこなっている。一般の家

庭に比較して要保護児童の大学等への進学率は著しく低く、子どもが安心して自分の夢をかなえられるよう進路選択ができる制度が早くにできることを望みたい。

最後に、本原稿の執筆にあたり、子どもの虹情報研修センター研修部長 平山英夫氏ならびに東京都福祉保健局少子社会対策部 田中勝氏よりご助言いただいたことに紙面をお借りして謝意を申し上げます。

#### 〈参考文献〉

養育家庭センター指導員会（一九九六年、二〇〇〇年改定）『養育家庭センターハンドブック』

養育家庭制度研究会（一九九七年）『養育家庭制度研究会中間のまとめ』東京都福祉局発行  
『育てる 養育家庭制度20周年記念誌』（一九九三） 東京都福祉局発行

兼井京子（二〇〇〇）「平成一一年度 社会福祉実践研究報告 東京都独自の里親制度養育家庭制度の歩み」四半世紀をこえた家族づくり」『紀要 平成一一年度版』 東京都福祉局協議会児童部会発行 pp.205-222  
兼井京子（二〇〇四）「社会的養護としての里親養育支援に関する一考察—東京都における養育家庭センターの取り組みを通して」東洋大学大学院修士論文

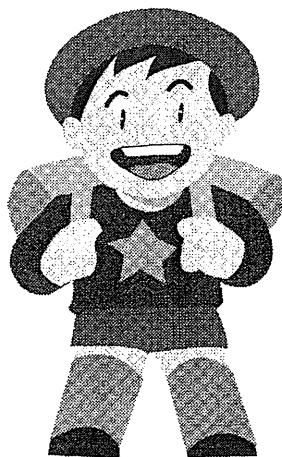
福祉局子ども家庭部育成課通知文（二〇〇四・三・一八）「新しい養育家庭制度について」

『養育家庭センター事業報告書』各年度 東京都養育家庭センター協議会発行

『事業概要（二〇〇六年）版』（二〇〇六）東京都児童相談所発行 pp.54-56、108-109

『こんにちは！通信』東京養育家庭の会会報  
『養育家庭支援センターだより』（二〇〇二年四月）二〇〇四年三月）養育家庭支援センター発行

『Tokyo 里親net』（二〇〇五年六月）二〇〇八年二月）東京都・特定非営利活動法人 東京養育家庭の会発行



## Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

	著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
1	菊池緑	「里親委託の不調を予防するフランスの取り組み」	「里親と子ども」編集委員会	里親と子ども	明石書店	東京	2011・10月	Vol.6 40-46ページ
2	桐野由美子	特集・社会的養護における支援者の支援「アメリカのトリートメント・フォスターケア」	横堀昌子	世界の児童と母性	資生堂社会福祉事業団	東京	2013年4月	74号75～80ページ
3	菊池緑	特集・社会的養護における支援者の支援「フランスの里親家庭養育の支援」	横堀昌子	世界の児童と母性	資生堂社会福祉事業団福祉事業団	東京	2013年4月	74号81～85ページ
4	菊池緑	「フランスの里親モデル・家族モデルとは？」	「里親と子ども」編集委員会	里親と子ども	明石書店	東京	2013・10月	vol 8 58 ～64ページ
5	林浩康	特集・里親リクルートの方法「里親リクルートを考える前提条件」	「里親と子ども」編集委員会	里親と子ども	明石書店	東京	2013・10月	vol 8 69 ～75ページ
6	深谷昌志・ 深谷和子・ 青葉紘宇	「社会的養護における里親問題への実証的研究」～養育家庭全国アンケート調査をもとに～	深谷昌志・ 深谷和子・ 青葉紘宇		福村出版	東京	2013年8月	220ページ
7	開原久代/ 下泉秀夫/ 小笠原彩/ 倉本アフジ ヤ亜美/関 戸真理恵 監訳 原著者 BartonS GonzalezR Tomlinson P	「虐待を受けた子どもの愛着とトラウマの治療的ケア」～施設養護・家庭養護の包括的支援実践モデル 原著者 “Therapeutic Residential Care for Children and Young People”～An Attachment and Trauma-Informed Model for Practice”	リトル・ドッグ・プレス		福村出版 Jessica Kingsley Publishers	東京 London and Philadelphia2012	2013・12月	342ページ