

社会的養護の課題とその対策について — 児童自立支援施設などの充実に向けて —

国立武蔵野学院 相澤 仁

はじめに

周知のとおり、近年、児童虐待の増加などにより、児童福祉施設においては、虐待を受けた子どもの数が増加している。現在では児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設においては、虐待を受けた子どもが約5割から7割程度入所している。国立児童自立支援施設においては、約7割から8割の子どもが何らかの虐待を受けた経験を有している。また、現在、発達障害等の障害を有する子どもも増加傾向にあり、全国の児童自立支援施設においても個別的なケア・支援が必要な子どもの入所が増加している状況にある。

このような現状を踏まえ、社会的養護の対策について、厚生労働省においては、平成15年5月に「社会的養護のあり方に関する専門委員会」を立ち上げ10月に報告書をまとめ、それに基づき平成16年度の児童虐待防止法及び児童福祉法改正、あるいは「子ども・子育て応援プラン」の策定など具体的な対策を講じるとともに、平成17年7月には「児童自立支援施設のあり方に関する専門委員会」を立ち上げ、平成18年2月に報告書（以下「児童自立支援施設報告書」という。）をまとめた。さらには、平成19年2月から「今後目指すべき児童の社会的養護体制に関する構想検討会」が開催され、5月に中間とりまとめを報告した。平成19年6月に成立した「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成19年法律第73号）の附則において、社会的養護体制について見直しを進めることが規定されている。平成19年8月に「社会保障審議会児童福祉部会社会的養護専門委員会」設置。11月に報告書が出された。このような検討会、専門委員会のとりまとめや社会的養護の現状などを踏まえて、社会的養護の質の向上、量的な整備を図るために、平成20年11月児童福祉法等の改正を行うなどして社会的養護に関する対策の充実を図ってきた。

しかしながら、社会的養護の現状を鑑みるに、その対策は充実してきているものの十分とはいえ、報告書で言われているような「個々の子どもの状況に応じたオーダーメイドの支援」を展開していくためには、さらに強化・拡充を早急に図る必要があることは否めない事実である。厚生労働省においても、そのような現状認識に立ち、社会的養護のあり方に関する検討を継続的に行っているところである。

そこで、ここでは、現在の社会的養護の現状を鑑み、児童自立支援施設を中心に置きながら、児童福祉施設最低基準などの制度的な課題とその対策について、若干触れてみたい。

I 児童自立支援施設の充実

1. 児童自立支援施設の現状と課題

児童養護施設等児童調査結果(平成20年2月1日現在)(表1)をみるとわかるように、

児童自立支援施設においては、虐待を受けた経験を有する子どもの割合は65.9%であった。また、発達障害等の障害を有する子どもの割合は35.4%（前回27.3%）と増加する傾向にあり、個々の子どものニーズに対応した個別的な支援を行うことが必要であるにもかかわらず、現在の体制では質・量ともに十分に対応できているとは言い難い。

表1 被虐待経験の有無及び虐待の種類

	総数	虐待経験あり	虐待経験の種類（複数回答）				虐待経験なし	不明
			身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待		
里親委託児	3,611	1,138	348	56	764	174	2,219	237
	100.0%	31.5%	30.6%	4.9%	67.1%	15.3%	61.5%	6.6%
養護施設児	31,593	16,867	6,707	664	11,159	3,440	12,902	1,752
	100.0%	53.4%	39.8%	3.9%	66.2%	20.4%	40.8%	5.5%
情緒障害児	1,104	790	478	67	372	254	295	17
	100.0%	71.6%	60.5%	8.5%	47.1%	32.2%	26.7%	1.5%
自立施設児	1,995	1,314	782	422	597	276	528	142
	100.0%	65.9%	59.5%	32.1%	45.4%	21.0%	26.5%	7.1%
乳児院児	3,299	1,066	335	8	761	98	2,091	126
	100.0%	32.3%	31.4%	0.8%	71.4%	9.2%	63.4%	3.8%

注) 総数には不詳を含む。

また、地方分権改革推進委員会第三次勧告において、児童福祉法第35条第2項に基づき都道府県が設置する児童福祉施設（児童自立支援施設）の職員の資格について「廃止又は条例委任」する方向が打ち出され（平成21年10月7日）、その後、厚生労働省が「地方分権改革推進委員会第3次勧告（地方要望分）に対する厚生労働省の対応方針について」を発表し、児童自立支援施設の職員の資格（身分規定）について「廃止」を決定し総務省に対し回答（平成21年11月4日）し、「地方分権改革推進計画について」が閣議決定（平成21年12月15日）されたことにより、戦後長く維持されてきた施設の公設公営方式が平成23年度から公設民営化も可能となる方向で進んできている。仮に施設の民営化がなされた場合においても、引き続き真に安定した施設運営が担保されなければ、施設としての役割を果たさなくなることを意味している。児童自立支援施設では、他の児童福祉施設や里親等のもとでの養育が困難になった子どもや、地域や学校で行動上の問題などを繰り返し行い不適応状態となった子どもの受け皿としての役割も担っている。実際に、児童養護施設からの措置変更児童の入所も少なくない。（平成19年度入所児童1128名中149名12.1%：全国児童自立支援施設運営実態調査・H21.3.）児童自立支援施設は、その歴史の中で、「不良行為をなし、又はなすおそれのある児童」を対象の中心に据えて、将来犯罪者とならないように、健全な社会人として生活できるように支援することを主たる目的として運営されてきた。児童自立支援施設が本来の機能を果たせなくなり、児童養護施設化を進行させれば、児童福祉施設体系の中で、現在、児童自立支援施設が担ってきた役割は果たせなくなる。

さらには、平成9年の児童福祉法改正により、入所児童に正規の学校教育を受ける機会を保障するため施設長に入所児童の就学義務が課せられ、児童自立支援施設内に分校・分教室などが設置され学校教育の実施されるようになった。

そうした中で厚生労働省の強い働きかけや各自治体の努力により、新たに平成21年度より2つの施設で学校教育が実施できるようになった。しかしながら、平成9年の児童福祉法改正から10年以上が経過した現在（平成22年5月現在）においてもなお、全国58カ所の児童自立支援施設（中学卒業生のみを受け入れ1施設を含む）のうち、15施設が未実施となっている。

2. 児童自立支援施設の公設民営化への対応と制度的な体制強化

上記のような現状を踏まえ、主に児童自立支援施設の公設民営化への対応と制度的な体制強化について述べる。

(1) 児童自立支援施設の公設民営化への対応

この問題については、児童自立支援施設報告書の中で次のように指摘されているとおり、児童自立支援施設の運営について、「民営化」の検討を視野に入れる場合には、少年非行対策へのスタンス、公としての責任・対応、児童自立支援施設の役割、民営化する場合に施設機能を維持・強化する仕組みがあるのか、民間と協働する場合にどのような仕組みがあるのか、などを検討することが必要である。特に、財政的基盤のあり方、現行と同等以上の支援の質を確保するための人的配置、公的支援・連携システム、とりわけ、運営に支障が生じた場合の設置者としての責任を持った回復・サポート体制、事件・事故があった場合の対応システム、学校教育導入・実施、サービス水準を確保するための評価システムなどの課題を克服できるか否かの検証が不可欠である。

したがって、厚生労働省において、この問題についての検証を速やかに実施し、公設民営化しても引き続き安定した施設運営ができるように、移行する際の指針や基準を策定すべきである。

(2) 児童福祉施設最低基準の見直し

児童自立支援施設の職員配置基準は、児童自立支援専門員及び児童生活支援員の総数は、通じておおむね児童5人につき1人以上とされている（児童福祉施設最低基準第80条）。しかしながら、夫婦制、交替制などの支援形態に関係なく、全国の児童自立支援施設では、入所児童の特性や生活指導の実情等に配慮し、この配置基準を上回る職員を配置し運営している。社会福祉施設等調査（平成20年10月1日現在）によれば、児童自立支援専門員837名（うち非常勤50名）児童生活支援員304名（うち非常勤6名）が配置されており、現状ではおおむね児童2人に1人以上の配置がなされていることになる。何故このような職員配置がなされているかといえば、こうした職員配置でなければ、現在の入所児童を支援することが困難であることを意味しているに他ならない。こうした全国の施設の運営実態を踏まえ、また、より一層問題性のある・複雑多様化の傾向が進む入所児童やその家族のニーズに対応するためには、児童福祉施設最低基準の直接職員配置基準を、児童2.0人につき職員1人以上に改正することが必要である。

また、表1で示したとおり、被虐待経験のある児童が65.9%（不明を除くと70.9%）も入所している。特に他の児童福祉施設と比較して、突出して多いのが性的虐待で

あり、入所児童のうち32.1%の子どもが性的虐待を受けている。特に性的虐待については、他の虐待に比して、子どもに深刻な精神的な問題や行動上の問題を生じさせるリスクが高く、早急かつ適切なケア・治療が必要である。また、ADHD、アスペルガーといった発達障害などの特別な支援、配慮を必要とする子どもが増加している。このような入所児童のニーズに適切に対応することを勘案すれば、心理療法を担当する職員の配置が必要不可欠であることは言うまでもない。したがって、児童自立支援施設においても、情緒障害児短期治療施設への心理療法を担当する職員の配置規定（児童福祉施設最低基準第75条）と同様に、おおむね児童10人につき1人以上の配置規定を設ける必要がある。

さらに、設備基準においても次のような見直しが必要である。

1つは、居室面積などの設備基準の見直しである。児童福祉施設最低基準において、児童自立支援施設の設備の基準は児童養護施設の基準を準用するとして、居室の一室の定員は15人以下、また、居室面積については、児童1人につき3.3平方メートル以上とすることと規定されている。しかし、児童自立支援施設の入所児童のほとんどが中学生以上の思春期児童であり、居住・生活空間としては余りにも狭いといわざるを得ない。

個々の子どもに対してゆとりが持てるスペースが確保できるように、子ども1人あたりの居住面積の設備基準を改善する必要がある。

もう1つは、個別対応室（観察室）、相談室、心理検査室などの義務設置である。児童自立支援施設報告書においても「子どもが自らの課題に安心して取り組めるような生活環境の維持・整備が大切であるが、この支援・援助の過程において、子どもの中には、集団生活における不適応行動や無断外出などの行動上の問題などにより精神的な混乱が生じ、感情のコントロールが難しくなるなど、精神的に不安定な状態を呈することがある。このような場合、子ども自身の混乱が深刻化するばかりではなく、他の子どもへの影響も大きくなり集団生活の秩序が乱れ、施設機能が発揮できなくなることがある。このため、子ども自身が集団生活から距離を置き、精神的に落ち着きを取り戻して安定することができる養育環境と個別支援が必要であり、より効果的な個別支援ができる環境設備として個別寮や個別対応室などの設置が望まれる。」と指摘されており、特に子どもが行動上の問題などによって精神的に不安定になった時、あるいは性的虐待を受けた子どもの心理的苦痛や恐怖、不安などに個別に対応ができる空間が必要である。また、心理療法や家族療法などを行うための相談室や心理検査室などの設置も必要である。

（3）学校教育の導入・実施について

学校教育の導入・実施について、児童自立支援施設報告書では、「入所している子どもの自立支援の上で教育権の保障は極めて重要であり、全施設において学校教育を実施すべく国においても積極的に促進を図る必要がある。学校教育の導入に当たっては、地方公共団体の所管部局や教育委員会、地域などの理解と協力が不可欠であり、関係機関、関係者と緊密な連携を図って取り組むことが重要である。」と指摘している。

全国の児童自立支援施設における実施状況は、前述したとおり、15施設が未実施である。導入・実施を妨げている大きな原因の1つが地方公共団体（市町村）における教員（人件費）の確保である。

それを解決するためには施設の学習指導担当職員を教育委員会から非常勤講師として委嘱を受けて学校教育を行うことが可能になれば教員の確保がしやすくなる。平成13年6

月の「児童自立支援施設に入所中の児童に対する学校教育の実施について」の通知により、国家公務員における兼職は可能である。したがって、現在、国立児童自立支援施設においては、教員資格を有している教官が教育委員会より非常勤講師の委嘱を受けて学校教育を行っている。施設内に設置された分校・分教室などにおいて入所児童のニーズにあった教育（学習指導）を展開するには、生活指導等により子どもの状態を熟知した施設職員と教員との連携・協働が必要であり、対象児童の特性などに配慮した教職員の適正な配置や施設職員の参加など児童自立支援施設にあった学校教育実施が遂行できるように、厚生労働省は関係省庁と協議することが重要である。

（４）児童自立支援施設の機能強化

児童自立支援施設の将来構想について、児童自立支援施設報告書において「将来的には、各施設に少年非行全般への対応が可能となるセンター機能を設け、非行などの行動上の問題のある子ども、支援の難しい子ども等に対して総合的な対応ができるセンター施設として運営していくことが望まれる。」と提示されている。児童自立支援施設がこのような総合的な機能をもった施設を目指すのであれば、他の児童福祉施設と連携・協働が図れるようなネットワークやシステムを構築していくことも必要になってくる。例えば、他の施設や里親で不適応状態になった子どもに対する通所による相談・支援あるいは一時保護的な利用によるサポートを行うといった機能強化を図ることが求められる。但し、そのためには、里親が保育所の利用が制度上認められている場合と同様に、児童養護施設の入所児童がセンター機能を有した児童自立支援施設への通所が可能になる二重措置を認めるような制度に改善することが必要になる。

Ⅱ 社会的養護の課題とその対策

1. 狭義の社会的養護から広義の社会的養護へ

社会的養護については、今後目指すべき児童の社会的養護体制に関する構想検討会中間とりまとめにおいて、『「社会的養護』とは、狭義には、里親や施設における養護の提供を意味するが、広義には、レスパイトケアや一時保護、治療的デイケアや家庭支援等、地域における子どもの養育を支える体制を含めて幅広く捉えることができる。』と指摘されている。これまでは、狭義の社会的養護を中心にしながら、広義の社会的養護について視野に入れつつ、要保護児童とその家族支援のための体制強化が図られてきた。これからの社会的養護については、基本的には、広義の社会的養護（地域における在宅ケア・支援）を基本に据えつつ、狭義の社会的養護（里親や施設等における特別なケア・支援）が協働・連携しながら、社会的養護を必要としている子どもやその家庭をケア・支援するための体制強化や拡充を図る必要があると考えている。地域社会が家庭機能を支援・補完しながら、協働して子どもを養育していくとともに、家庭支援を行っていくことが求められているのである。

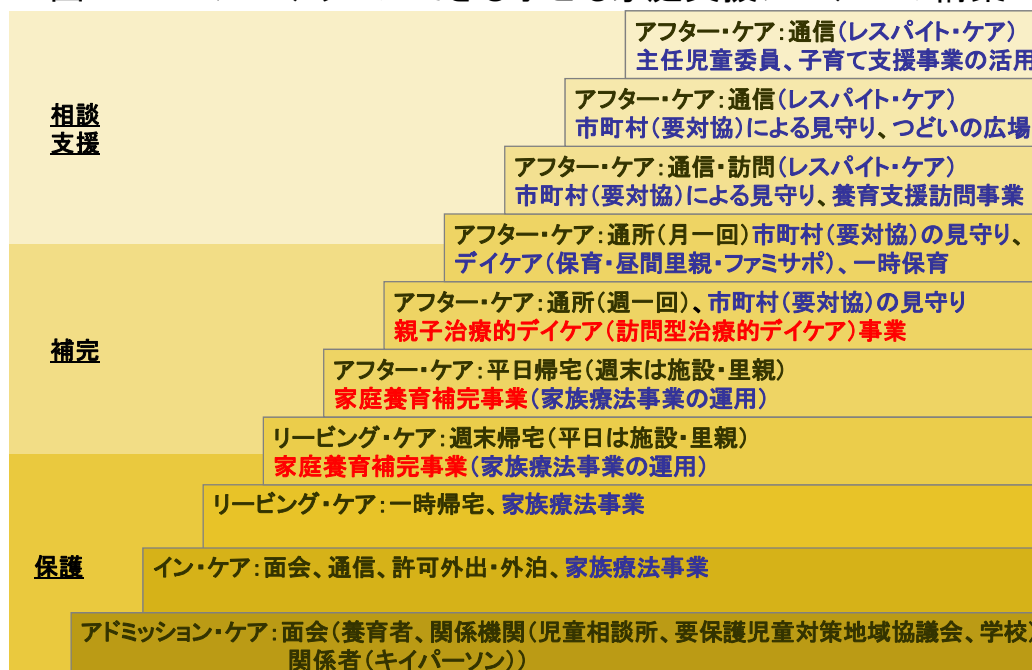
2. スモールステップができる子ども家庭支援システムの構築

－相談・支援から補完・保護まで－

次は、家庭支援・在宅支援機能、特に補完機能の充実・強化が課題である。在宅支援ケ

ースの場合や親子分離ケースの場合における家庭復帰後の子どもや保護者を支援するためには、図1のような地域におけるスモールステップによる家庭支援が重要である。治療的なケアの提供や親子支援プログラムを実施している機関の活用やその機能強化等地域における社会資源を活用しながら、心理治療的デイケア事業の創設など家庭支援対策の拡充を行うことが重要である。

図1 スモールステップができる子ども家庭支援システムの構築



また、現在、施設は、家族療法事業などを活用しながら家庭支援を行っている。家族療法事業は通所も可能であり積極的に活用すべきであり、そのプログラムの充実強化を図っていく必要がある。

施設退所後の子ども・保護者に対するアフターフォローアップや心理的な問題を抱えている親子に対する在宅支援として、家族療法室や地域交流スペースなどを活用して、親子のニーズに応じて心理治療的なデイケアを行うような事業を創設することも有効ではないか。

また、親子デイケアに加えて、親子ショートステイ・トワイライトステイといった家庭支援・在宅支援事業を実施することも有効と思われる。例えば、乳児院などの児童福祉施設に設置している親子訓練室や母子生活支援施設の空き部屋等を活用して、軽度な虐待あるいは育児ノイローゼぎみの親と子どもとのショートステイによる、あるいは夜泣きに悩んでいる親子のトワイライトステイによるメンタルケア、育児及び家事支援等を行う、といった親子短期支援事業(仮称)を創設したらどうか。あるいは家族療法事業を拡充することによって対応することも可能であろう。施設の蓄積したノウハウを提供することができる事業を創設し、援助を必要としている親子を支援することが必要である。

さらに、施設の機能としては、相談・支援、補完、保護などの機能があるが、相談・支援だけではなく、補完的機能を活用するような事業を展開することも必要ではある。具体的にいうと、身体的疾患や精神的な障害があり、毎日連続して養育ができない保護者など、

その保護者の状況によって子どもを毎週数日間施設で預かるといった子育て家庭の養育を補完するような家庭養育補完事業（仮称）を制度化することである。

児童虐待など子どもの問題は、家族の構造的な問題として理解して対応することが必要であり、社会的養護を必要とする子どもを対象に支援するのではなく、家庭を対象にして包括的な支援が可能になるようなシステムを構築することが必要である。すなわち個人を単位にした支援から家庭を単位にした子ども家庭支援システムの構築が重要なのである。

平成5年7月に厚生省に設置された子供の未来21プラン研究会がまとめた「たくましい子供・明るい家庭・活力とやさしさに満ちた地域社会をめざす21研究会」報告書の中で、児童家庭施策の基本理念の1つとして「家庭・地域社会を基盤とする多様かつ総合的な施策の推進」について次のように提言されている。

「児童家庭施策の対象が、すべての子供、家庭、地域社会に拡大していく中で、可能な限り子供が生まれ育ち生活する基本的な場である家庭・地域社会において育成されるよう、必要な施策を予防促進的に展開していくことが求められている。

また、子供や家庭に関する支援策の内容や提供形態は、『最低限の画一的サービス』のみから『高品質な多次的サービス』への広がりを持たせることが必要である。つまり、特定の価値観や家庭像を前提にして『サービスに子供や家庭を合わせる』のではなく、多様な子育ての姿を認めた上で『子供や家庭のニーズにサービスを合わせる』ことが求められていると言える。

さらに、児童家庭施策は、従来の枠組みを広げ、教育、労働、住宅等他分野の施策との連携を強化するとともに、その実施体制は、老人、身体障害者にかかる施策と整合性も勘案しつつ、住民に最も身近な地域（市町村）を基盤として総合的・計画的な推進が図られるようにしていくことが必要である。」

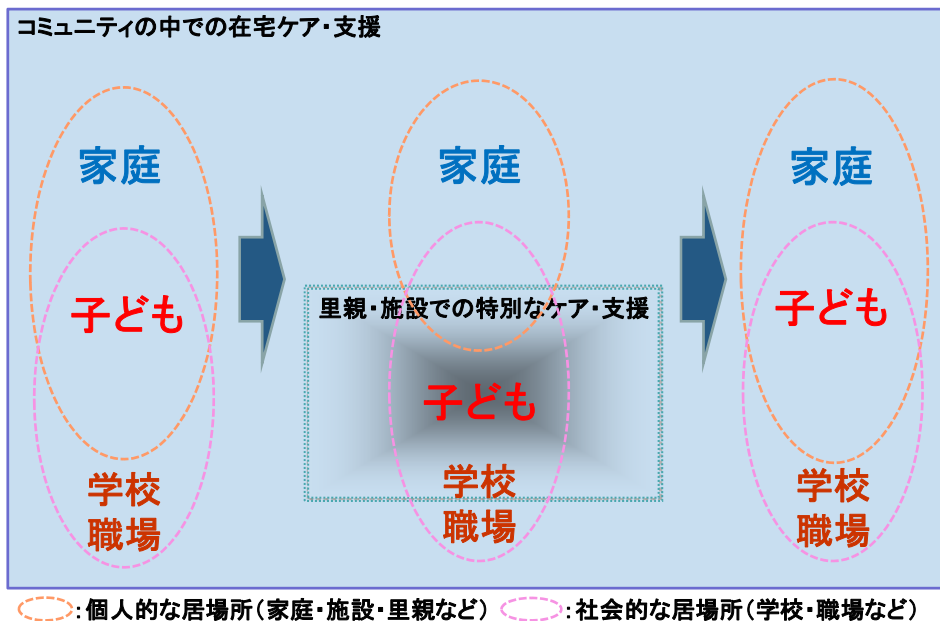
まさに、子どもや家庭のニーズに対応した支援を展開するためには、「家庭」という単位を支援対象の中心に据え、市町村を基盤にし、他の分野や領域の制度や施策を有効活用できる「スモールステップによる包括的な支援システム」の構築が求められているのである。

3. 地域分散化の推進 —市町村を中心にして—

現在の社会的養護体制では、子どもが家庭から分離されて児童養護施設などに措置されることになる。もし図2で示したように、地域小規模児童養護施設やファミリーホームなどが各市町村に1か所ずつ設置されていれば、あるいは里親家庭があれば、家庭という居場所がなくなっても、子どもはその措置された施設や里親から、引き続き学校に通学することは可能であり、学校という居場所は確保できる。

つまり、一つの居場所を確保できれば子どもへの心理的なダメージは軽減される。子どもの関係性や居場所の連続性を確保するためには、子どもの生活圏の中に1か所ずつ保護してケアできるGHや里親などが配置されていることが望ましい。したがって、単に設置数を増加させるというだけの目標値だけを掲げるのではなく、市町村単位に1か所というような子どもの生活圏に配慮しつつ子どものニーズに対応可能になる目標値を立てて、地域分散化を推進することが大切である。

図2子どもの関係性・居場所の連続性を確保するための地域支援
 = 市区町村を中心にして =



4. 社会的養護関係職員の国家資格化

国は、平成16年の児童福祉法改正で、より専門性のある職員を確保するために、児童相談所長及び児童福祉司の任用資格要件を改正した。また、平成19年に児童福祉施設最低基準に規定されている児童自立支援施設長、児童自立支援専門員及び児童生活支援員の任用資格要件を改正して、少なくとも福祉に従事したことがない職員は配置できないようにした。

しかし、それで十分かと言えばそうではない。今日、施設に入所している子どもの中には発達上、資質上の問題を抱えている子どもや複雑な家族関係をもったケースなどが増加しており、それに対応できる専門性を持った職員を確保するためには、任用資格から国家資格にする必要がある。

例えば、児童福祉司、児童指導員、児童自立支援専門員、児童生活支援員（保育士）を統合して児童福祉師（仮称）という国家資格を創設することによって、医師の資格が治療の質を担保するのと同様に、ケア・支援の質の担保が可能になる。その際には更新制を導入して、虐待など不適切な対応をする不適格者を排除し常に専門性のある職員が確保できるようなシステムをつくることが重要である。今すぐ制度化することは難しいとしても、タイミングを見計らいながら国家資格化していくべきである。この実現によって、児童福祉におけるソーシャルワーカー・ケアワーカーなどの専門性を高めていくとともに、社会的養護の質を高めていくことができるようになっていこうと考えている。このように従事する職員の資格要件をより明確に定めることにより、将来的には、公的施設や機関における人事的な措置が難しくなる反面、民間からの派遣職員の活用などが可能となる利点もある。

また、施設長が施設運営に及ぼす影響は多大であり、体質的な問題を抱えている施設を改善の方向に変えていくためにも、児童自立支援施設長以外の施設長の資格要件について

ても、専門性が確保できるよう最低基準に規定すべきである。

5. 地域小規模児童養護施設などの施設分園型グループホームの種類と運営の拡充

今日までの施設養護は、少なからず施設の持つ機能に適合した子どもを入所させ、支援してきたという経緯がある。しかしながら、これからの社会的養護は、子どもの視点に立ち子どもや家族の多様なニーズに応じていく機能とともに、子どもに対するケアの連続性や親子関係の保持といった子どもの発達のみならず（ストーリー）を大切にできる機能を持ち、ケースに対して適切なケア・支援できるように体制整備をしていくことが求められているのである。

そこで、検討すべきことは、地域小規模児童養護施設（以下「小規模養護」という）などの施設分園型グループホームの種類（機能面）と運営面についての拡充である。

現在、地域小規模施設は、小規模養護だけであるが、子どもの多様なニーズあるいは保護者のニーズなどに対応するために、その種類を増やすべきか、あるいは反対に、乱暴であり現実的でないかもしれないが、小規模養護を多様なニーズの受け皿として地域小規模児童福祉施設（仮称）として位置づけ、受け入れられる対象を拡大し、そのスタッフや設備などに応じて対応可能な子どもや保護者を受け入れてケア・支援できる施設とすべきである、と考えている。

その種類を増やすとすれば、例えば、地域小規模乳児院（乳幼児ホーム）、地域小規模母子生活支援施設（母子ホーム）、地域小規模情緒障害児短期治療施設（心理療育ホーム）などである。

もう1つは、地域小規模施設の設置・運営の拡充である。現在、小規模養護は児童養護施設だけが設置・運営できていることになっているが、それを拡充して、他の児童福祉施設においても設置、運営ができるようにすべきである。

現在、精神的・情緒的な問題をもった乳幼児を対象にした情緒障害児短期治療施設は全国でも数少なくそのニーズに対応できていないが、前述したような種類や運営面の拡充によって、乳児院においても、小規模養護、母子ホーム、心理療育ホームの設置運営が可能となれば、精神的・情緒的な問題をもった乳幼児についてもケア・支援が可能になる。また、乳児院に入所している乳幼児の保護者の中には養育スキルが不足している者や精神的な問題を抱えている者が存在していたり、あるいは母子関係は子どもの成長・発達に大きな影響を及ぼしていることから、母子ともにケア・支援をすることが効果的なケースもある。こうしたケースに対して、母子生活支援施設や乳児院で母子ホームが設置・運営されれば適切な対応が可能になる。

このように各施設がファミリーホームを含めそれぞれの特色を持ったグループホーム（以下「GH」という）を設置・運営できるようになることは、個々のケースの多様なニーズに対して対応が可能になり、子どもへのケアの連続性の確保や子どもの発達のみならず（ストーリー）に応じたケア・支援の確保に結びつくものであり、子どもの健全な発達のための最善の利益を確保するための対策の1つとなる。

また、このような多種のGHを設置・運営できるようになれば、法人・施設に対してインセンティブを与えることになり、子どもの権利擁護を念頭に据えて運営している意欲のある法人・施設は多種のホームの設置・運営に乗り出し、施設の機能強化・拡充が図られ

る。この機能拡充が進めば、やがては現在ある施設種別が再編成されていくことになるかと推察できる。

もう1つ検討すべきことは、ファミリーホームの拡充である。財政面の問題などがあり小規模施設を簡単には増やすことができない以上、様々な子どものニーズに対応できる受け皿を増やすとすれば、プロ的なファミリーホームの拡充を図ることが考えられる。そのためには検討すべき課題はあるが、現実的であろう。仮にこのファミリーホームが拡充すれば、要保護児童に対する自立支援を推進することはもちろんのこと、施設退所後における子どもの退所先などの選択肢として位置づけられ、施設と里親とのパートナーシップは深まり、将来的には、例えば児童自立支援施設の職員として勤務し、小舎夫婦制の維持や拡充に寄与するといったことも想定できよう。

なお、このようなファミリーホームを含むGHの設置を進める上で配慮しておかなければならない点は、GHの設置と併せてGHをバックアップする体制である。本体施設がバックアップするための専門的な機能などを整備しておくことが必要不可欠である。

6. 年長児童の自立支援対策の拡充

退所後の年長児童への支援制度や施策については、法改正などにより、徐々に充実・強化されており、活用できる事業なども増えてはいるものの、施設を退所した年長児童が他の子どもと公平なスタートを切れるように自立支援を推進するとともに、自立後の支援の充実を図り、より適切な養育を実施するためには、決して十分とはいえない。進路に応じた支援など個々の年長児童のニーズに応じて支援できるようになるまでには、先は長そうである。

このため、財源の問題はあるが、今ある資源を統合し有効活用するために、相談機能、シェルター機能、生活支援機能、就労支援機能、経済的支援機能、コーディネート機能などをもった総合的な青少年（15歳～30歳程度）の自立を支援する青少年自立支援センター（仮称）を都道府県に一カ所設置して、施設を退所した年長児童など個々の青少年の状況に応じた支援を展開したらいいのではないかと。

例えば、勤労青少年福祉法に位置づけられている全国に約500カ所ある勤労青少年ホームなどを活用して、一定の条件を満たした施設を選定して整備を行い、機能を付与して事業を実施すれば、青少年に対する総合的な支援は可能になるのではないだろうか。

このような福祉行政と労働行政などが一体となった総合的な取組をすることが、現在の状況を打開していく上では必要である。

なお、平成21年7月に「子ども・若者育成支援推進法」が成立し公布された。この法律は、子ども・若者育成支援施策の総合的な推進や、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者を支援するための地域ネットワークづくりの推進を図ることを目的としており、この法律の施行により今後の年長児童の自立支援対策の推進が図られることを期待したい。

7. アフターケア機能の充実・強化について

アフターケアについて、児童自立支援施設報告書では「アフターケアは、平成16年の児童福祉法改正で法的に明確化され、新たに施設目的に加えられた。アフターケアは、入

所中の自立支援（インケア）の延長線上に位置付けられるものであり、入所の段階から想定して取り組むべきものである。

・このため、アフターケアは、退所後の子どもの自立生活を見通し支援の内容・方法を検討し計画することが重要であり、子どもが地域社会で一定程度自立するまで継続的な支援が望まれる。（略）

・また、子どもが地域社会で自立した生活を送るためには、これを支える見守りなどの支援体制が必要であり、具体的には、関係者が日頃から施設の行事に参加したり、子どもの一時帰宅中に家庭訪問をしたりするなど、児童相談所、学校、市町村、要保護児童対策地域協議会、児童委員・主任児童委員等と連携して取り組む必要がある。

・また、アフターケアにおいては、施設と地域社会の中間に位置し、子どもの社会的自立を支援する自立援助ホームや職業指導等を行う里親、あるいは地域の任意団体・NPO等と連携を図ることが重要である。」と指摘している。

報告書のとおり、アフターケアは、子どもが施設に入所した時から退所後の支援体制を考慮しながら、関係者との協力と策定された計画のもとに各関係者の役割分担を明確化し、関係者間で情報を共有しつつ各自がその役割を遂行していかなければならない。アフターケアを効果的に行うためには、役割の明確化、情報の共有化、役割の遂行状況の確認などを行うことが重要である。

また、施設退所後のアフターケアについて、施設は、学校、市町村、要保護児童対策地域協議会、児童委員・主任児童委員等の関係機関と連携・協働して実施していくことになる。しかしながら、施設はもちろんのこと、各関係機関とも人的資源が乏しく有効に機能していないのが現状である。例えば、市町村は、役割として、施設退所後の子どもの支援と見守り及び家族の問題の軽減化を担っている。しかしながら、実際にその子ども・家族の支援などを行う人的資源が乏しく、手が届いていないのが実情である。したがって、アフターケアを行ってくれる人的資源の拡充を図る必要がある。具体的にいうと、市町村・児童相談所との関係や職務内容から、主任児童委員であり、その役割を担ってもらえるまで拡充すべきである。現在、全国の委嘱を受けた主任児童委員数はおおよそ2万人である。将来的には2倍の4万人程度まで主任児童委員を拡充し、地域のサポートシステムを確立するための一翼を担ってもらうことが必要であり、児童相談所の措置による児童委員指導の適用を含め、その有効活用を図っていくべきである。

8. 家庭的養護の拡充について

里親制度については、平成14年からの里親制度の拡充により、親族里親や専門里親の創設、レスパイトケアや相談事業などの里親支援事業などの拡充が図られてきた。また、国は、応援プランの中で、里親の委託率8.1%を15%に、専門里親登録者総数146人を500人に増やす目標を掲げ、里親の拡充を図ってきた。

その結果、里親委託率は少し増加し、平成21年度には10.8%となったが、目標まで達していない。平成20年の児童福祉法改正において小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）が制度化された。

家庭的養護において推進すべきは、前述したとおり、ファミリーホームである。地域分散化を図りながら設置数を増やすべきである。もう1つが、児童自立支援施設報告書で「国

は、将来的に、非行少年等に対する養育を行ってきた専門里親を職業化して、(職員として)寮舎を受け持つ形態での寮運営の仕組みを検討することが必要である。」と指摘されているように、里親の専門職化であり、職業化である。専門里親として一定の養育実績のある人や施設職員として一定の勤務経験のある人などで、指定された研修を受けた方をプロの里親として認定し、問題を抱えている子どもの養育に携わってもらうという新たな里親の制度化である。

この制度化によって、より専門的な家庭的養育を必要としている子どもに対して、適切な養育を提供できる選択肢が広がり、受け皿不足の解消につながる。また、里親になることが生計を立てることに直接結びついていることから、これまでの里親とは異なり、その拡充を図ることが期待できる。

また、社会的養護を利用する家庭の半数は、ひとり親家庭であることを考えると、子どもの養育と生計維持の両面を抱えているひとり親家庭の支援策として、あるいは育児不安や育児ストレスなどを抱えている家庭への支援策として、昼間里親や週末里親などについても事業化して拡充していくことも大切である。

9. 施設における夜間の職員体制の充実

最後に、夜間における職員体制の充実について簡単に触れておく。施設における夜間の職員配置は薄く、子どものニーズに応えていない状況にある。家庭生活であれば夜は一家団欒の時間であり、情緒を安定させるなど心が癒される時間であり、子どもが職員とのふれあいを一層求めている時間帯である。すなわち支援の効果が期待できる時間帯である。したがって夜間における職員配置の拡充などによりケア・支援体制の充実・強化が必要不可欠である。この点についてはケア・支援の効果をあげるため、宿直制から二交替制を基本とするなど、是非とも夜間における職員体制の改善を図るべきである。

おわりに

以上、社会的養護の課題とその対策について言及してきたが、今日の社会的養護は取り組んでいかなければならない重要課題が山積している状態にある。したがって、ここでは取り上げることができない問題もまだまだ残されており、社会的養護の課題とその対策について十分な検討ができていない。

しかしながら、ここで取り上げた課題については徐々にであれ改善され、社会的養護体制の充実・強化が図られることを切に要望する。