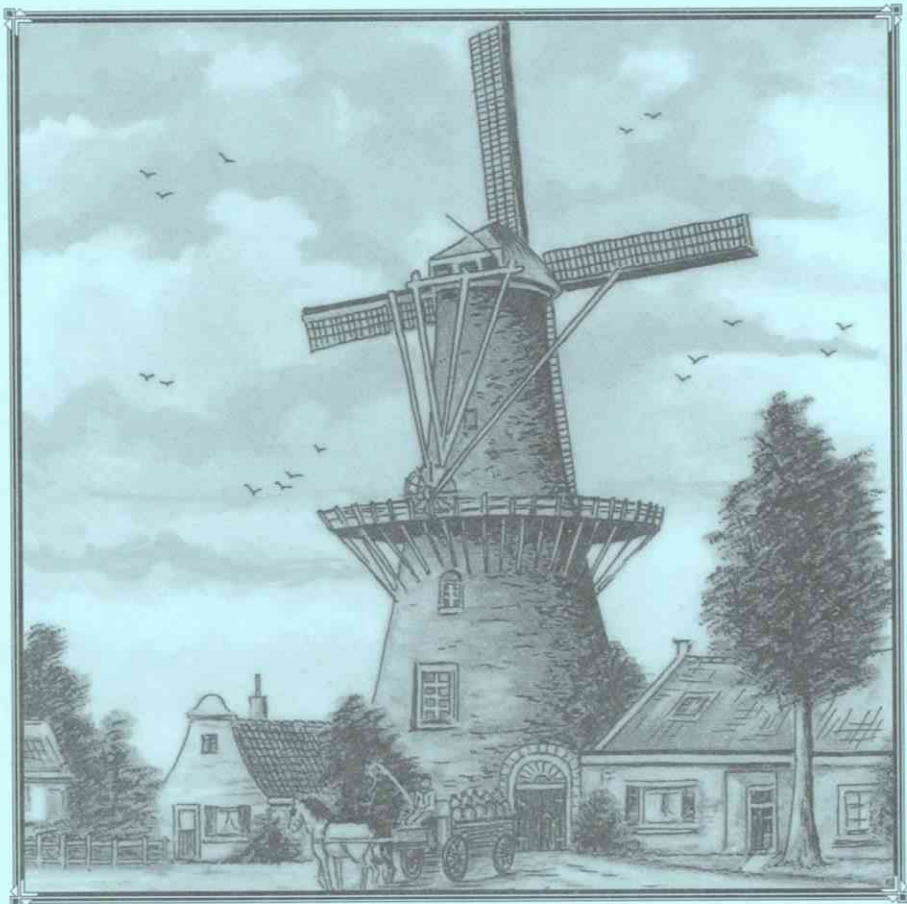


第22回（1995年度）

資生堂児童福祉海外研修団報告書

フィンランド・オランダ

★ヘルシンキ ★レリーシュタット



財団法人 資生堂社会福祉事業財団

第22回（1995年度）

資生堂児童福祉海外研修団報告書

フィンランド・オランダ

★ヘルシンキ ★ヴァンター ★レリーシュタット



第22回 資生堂児童福祉海外研修団 結団式 1995. 7. 26

門 飯 丸 藤 砂 三 八 山 近 国
協 田 本 井 川 木 木 元 藤 分

中川
常務理事

宮崎
副団長

福永
団長

谷松
会長

福原
理事長

大泉
課長

叶原
会長

安齋
部長

有本
評議員

藤井さんは都合により不参加

目次

第22回海外研修 実施要綱	
あいさつ	全養協会長 谷松豊繁 .....4
あいさつ	全教協会長 叶原土筆 .....5
研修団メンバーリスト	.....6
団長報告	団長 福永亮碩 .....7
副団長報告	副団長 宮崎定夫 .....8
事務局報告	財団常務理事 中川泰輔 .....10
訪問国略図	.....11
研修スケジュール	.....12
はじめに	.....14
第1章 フィンランド	.....16
I. 国の紹介	.....16
II. 社会福祉の基本的な考え方	.....19
III. 社会保障	.....20
IV. 女性の社会進出と社会保障	.....21
V. 児童福祉の基本的体制	.....22
1. 予防的プログラム	.....27
2. オープンケア（在宅ケア）	.....33
3. 入所による保護と教育及び代替家庭養育	.....41
VI. 児童福祉の現状	.....59
第2章 オランダ	.....60
I. 国の紹介	.....60
II. オランダの児童福祉の現状	.....67
1. はじめに	.....67
2. オランダにおける児童福祉施策	.....68
3. まとめ	.....80
第3章 まとめにかえて	.....84
I. 座談会	.....84
II. 研修を終えて ～子どもの最善の利益を考える～	.....98
訪問先住所	.....108
入所資料リスト	.....109
資生堂児童福祉海外研修の実績一覧	.....110
研修団員名簿	.....111
編集後記	.....112

第22回 資生堂児童福祉海外研修 要綱

1. 目的 児童福祉施設の中堅幹部職員を対象に、福祉先進国の専門知識、処遇技術や施設の運営形態の研修に加え、広くその国の福祉事情や訪問国との交流を通して、参加者の幅広い人間形成と資質の向上を図り、将来の児童福祉界を担う人材の育成を目指す。
2. 主催 財団法人 資生堂社会福祉事業財団
3. 後援 厚生省、全国社会福祉協議会、全国養護施設協議会、全国教護院協議会
4. 研修テーマ 「子どもの最善の利益を考える」
5. 研修内容 研修国における
①子どもの権利擁護に対する理念
②施設における子どもの権利擁護について
③子どもの虐待、放任と保護体制の現況
④地域における家庭養育機能支援体制について
6. 研修先 フィンランド及びオランダ
7. 実施期間 1995年9月4日(月)～9月16日(土) (13日間)
8. 派遣人員 12名(児童福祉施設より団長以下10名、副団長1名、事務局1名)
9. 推薦要件 施設において日常、児童福祉の処遇に携わり、本テーマによる研修について高い関心を持ち、強い意欲と責任感のある職員。また、心身とも健康にして長期にわたって児童福祉に貢献できる職員とする。
10. 選考方法 全国養護施設協議会、全国教護院協議会、並びに関連団体の推薦にもとづき、資生堂児童福祉海外研修選考委員会の審査により決定する。
11. 研修の報告、
発表の義務 ①研修団は、報告書を所定の期日までに主催者に提出する。
②それぞれの協議会等の主催する研修会等において研修結果を報告する。

以上

あいさつ

全国養護施設協議会
会長 谷松 豊繁

資生堂社会福祉事業財団のご厚意により、第22回資生堂児童福祉海外研修に養護施設職員を始め他の児童福祉施設に働く職員に参加の機会を与えていただきましたことに厚くお礼申し上げます。

去年は戦後五十年でした。この年は、たいへん大きな事件がつづきました。阪神・淡路大震災やオウム真理教事件など想像を越えた未曾有の事件でした。全養協は、新たな体制でさまざまな事柄に対応するという大きな責任もともなつての船出となりました。特に、この年に沖縄県で全国養護施設長研究協議会を開催しましたことや、養護施設の近未来像の実現をめざすということで制度検討特別委員会を再発足させたことは、今後の取り組みにとって欠かせないものとして受け止めている次第です。

奇しくも、児童養護の半世紀をふりかえり、21世紀を展望するという年となった訳です。

この年に、今回の海外研修団がフィンランド、オランダと歴訪したことは、今後の児童養護を考える上で両国からは多くの示唆を得られるものとして、たいへん時宜を得たものであったと思います。

この意味から今回の報告書はよみごたえのあるものとしてたいへん期待するものであり、またその期待に十分こたえるものになっていると確信するものです。

本報告書が多くの児童福祉施設の職員の方々に広く活用されることを念願するものです。

最後になりましたが、本研修を企画・実施し、報告書の作成に至るまで事務局としてお世話いただきました資生堂社会福祉事業財団の皆さん、研修の内容充実のためにご配慮いただきました厚生省の関係者の方々に改めて感謝いたします。

本研修がひきつづき児童福祉施設職員にとって実り多い機会の提供になるよう祈念してお礼とさせていただきます。

あいさつ

全国教護院協議会

会長 叶原 土筆

わが国の経済事情は、緩やかながら上向きになりつつあると伝えられていますが、すっかり景気が回復したという情勢ではないように思われます。そのようななかで、資生堂社会福祉事業財団におかれましては、児童福祉施設に従事する職員の質の向上を目指すために、今年も大勢の職員を海外研修に参加させていただく機会を与えて下さり、たいへんありがたく心からお礼を申し上げます。

この研修会は、私ども児童福祉関係者にとっては、毎年大きな期待を寄せ、心待ちにしている研修会の一つであります。今回は「子どもの最善の利益を考える」というテーマのもとに、北欧の各国を訪問して、その国の福祉事情を学ぶというものでした。

およそ2ヵ月にわたって北欧に行き、それらの国の教育・福祉の実情を調査して帰国され、教護院から大学に移って教鞭をとっている方からのレポートが最近届きました。スウェーデンは「福祉の先進国」という印象が私どもには強いのですが、幼児から老人までの1人ひとりの人間を、いかに大切にしているかが実によくわかるものでした。同国は、高額の納税国とも聞いています。税金は自分たちの現在および将来の保障のために生かされるものですから、十分に納得して納税することであろうと思いました。

わが国は、国民総生産では世界の上位にランクされながら、豊かさの中の貧しさと言われているように、心が満たされていなく、心の淋しさや虚しさを感じている今日であります。ある人は、わが国の人権感覚や人権意識の低さを指摘されていますが、それを高めるためには、あらゆる機会をとらえて、子育てや家庭養育はもちろんのこと教育や福祉のあり方を、繰り返しながら問い直すことが肝心なことでしょう。

このような状況のなかで、このたびの海外研修から学ばれた成果は、大きいものがあると思います。この報告書が私ども関係者のみならず広く一般の人々にとりましても、多くの示唆を与えてくれるものと大きな期待を寄せています。

終わりにになりましたが、この研修会を主催された資生堂社会福祉事業財団ならびに、厚生省児童家庭局児童福祉課の皆様へ心より感謝を申し上げます。お礼のご挨拶といたします。

第22回 資生堂児童福祉海外研修団

<p>Team Leader Mr. Ryoseki FUKUNAGA Superintendent Wakae Gakuin, Children's Home (Osaka Pref)</p>  <p>福永 亮碩 若江学院</p>	<p>Vice Leader Mr. Sadao MIYAZAKI Assistant Director Family Welfare Division, Children & Families Bureau, Ministry of Health and Welfare (Tokyo Metropolitan)</p>  <p>宮崎 定夫 厚生省児童家庭局</p>
—Team 1—	—Team 2—
<p>Chief Mr. Yoshio MIKI Training Instructor Ehime Prefectural Ehime School Home for Training and Education of Juvenile Delinquents (Ehime Pref)</p>  <p>三木 義雄 愛媛県立えひめ学園</p>	<p>Chief Mr. Shuji YAGI Psychotherapist Hyogo Prefectural Shimizugaoka Gakuen, Residential Treatment Center for Emotionally Disturbed Children (Hyogo Pref)</p>  <p>八木 修司 兵庫県立清水が丘学園</p>
<p>Members Ms. Fumiko MARUMOTO Chief Child Care Worker Kobe Boys' Town, Children's Home (Hyogo Pref)</p>  <p>丸本 婦美子 神戸少年の町</p>	<p>Members Ms. Kikue YAMAMOTO Chief Child Care Worker Hiroshima Nyuji-In, Home for Infants (Hiroshima Pref)</p>  <p>山元 喜久江 広島乳児院</p>
<p>Members Ms. Junko SUNAGAWA Chief Child Care Worker Okinawa Prefectural Ishimine Jido-En, Children's Home (Okinawa Pref)</p>  <p>砂川 純子 沖縄県立石嶺児童園</p>	<p>Members Ms. Miki KOKUBU Child Guidance Worker Shisei-Gakuen, Children's Home (Tokyo Metropolitan)</p>  <p>国分 美希 至誠学園</p>
<p>Members Mr. Naomi KADOWAKI Child Guidance Worker Seiko Gaku-En, Children's Home (Iwate Pref)</p>  <p>門脇 直巳 清光学園</p>	<p>Members Mr. Masato IIDA Child Guidance Worker Fukuin-Ryo, Children's Home (Tokyo Metropolitan)</p>  <p>飯田 政人 福音寮</p>
<p>Members Mr. Masaharu KONDO Child Guidance Worker Tama Doho-Kai Nakano District Satsuki-Ryo, Home for Fatherless Families (Tokyo Metropolitan)</p>  <p>近藤 政晴 中野区さつき寮</p>	
<p>Secretary Mr. Taisuke NAKAGAWA Managing Director Shiseido Social Welfare Foundation (Tokyo Metropolitan)</p>  <p>中川 泰輔 資生堂社会福祉事業財団</p>	<p>Tour Conductor Mr. Masahiro HIEJIMA Manager Meiji Travel Service, Inc. (Tokyo Metropolitan)</p>  <p>比江島 眞砂博 明治航空サービス (株)</p>

団長報告

若江学院院長

団長 福永 亮碩

第22回資生堂児童福祉海外研修団は、9月4日に東京国際空港を出発し、16日に帰国するまでの13日間にわたり福祉先進国である北欧のフィンランド及びオランダを歴訪し、当初の研修目的を果たし無事帰国した。

今回の研修は、「子どもの最善の利益を考える」のテーマのもとに、福祉先進国であるフィンランドとオランダにおける子どもの権利擁護に対する理念のあり方や、子どもの虐待や放任に対する保護体制の現況、さらには地域における家庭養育機能を支援する体制の仕組みなどを学ぶことを目的とした。「子どもの権利条約」を批准した日本にとって、北欧の子どもの権利擁護の実情を視察し研修することは、我々施設現場で子どもたちをアドボケートするうえに大変役立つものであった。

最初の研修地であるフィンランドのヘルシンキには6日間滞在し、教護院や早期家庭復帰を目指したレセプションホームや職業里親施設、さらには美術教育システムを取り入れた私立保育園等を見学し、フィンランドの児童福祉システムと子どもの権利擁護と団体・施設における相談支援と保護体制の現況を実地に見聞し、研修を深めることができた。

オランダでは、子ども虐待防止協会や子どもを守る評議委員会の活動について講義を受け、スカルフ医療養護施設の見学等を通して、児童福祉制度とヘルスケアの取り組みの実際について研修した。

今回の研修を通して貴重な体験と有益な成果を修めることが出来たが、子どもの体罰を禁じた最初の国としてのフィンランドの実情と共にオランダについても、子どもの権利擁護については、「子どもの最善の利益を守る」ことを第1義として、常に予防的措置に力を入れたサービスが提供されていることが特徴的であった。

しかし、国際的な情勢としての経済の悪化は福祉財源をも厳しく圧迫しており、財政不足による制度見直しの改革がなされている姿に、日本の福祉事情と同様の印象を受けた。

最後に、今回の海外研修にあたり主催者である資生堂社会福祉事業財団をはじめ、厚生省・全養協等関係諸団体の皆様方の甚大なる御支援を賜り団員一同貴重な体験と研鑽を深めさせていただきましたことに対し、心より厚く感謝しお礼申し上げる次第です。

副団長報告

岩崎 昌国

厚生省児童家庭局
副団長 宮崎 定夫

1994年は1989年に国連総会で定められた「国際家族年」であった。世界各国において家族にかかわるさまざまな問題が生じている現状に照らし、今一度家族に対する認識を深め、家族に関する諸施策を強化していこうというものであった。わが国においても、都市部における核家族化の進行、地域社会の希薄化による孤立化、家族の絆の希薄化、地方における過疎化に伴い種々の問題が生じている。また、'94年は'89年に国連総会において採択された「児童の権利に関する条約」が、我が国においても国会で承認された年であった。我が国も条約の理念の実現に向けて、各施設種別部会が21世紀に向けての施設のあり方についての検討を始めるなど、更なる新しい一歩を歩み始めた時期に母子寮、乳児院、養護施設、情緒障害児短期治療施設、教護院の職員が、北欧の福祉先進国を訪問し現在の社会状況や歴史・文化を見聞できた今回の海外研修は、意義深いものであり何にも変えがたい貴重な体験であった。

ヨーロッパ諸国は東西ドイツの統合、ソビエト連邦の解体、新生ロシアの誕生、東欧諸国の混乱、EU統合への動きなど今も混乱を続けている。経済的にも不況が続いており、特にフィンランドにおいては、ソビエト連邦の解体によりソビエト連邦との貿易が行き詰まり、20%を越える失業者を抱え中央政府による福祉制度が見直され、新たに地方政府による福祉制度に改革されてきている。またEU統合についても、統合後の国境のボーダレス化に伴う人口の流動化に、各国の福祉水準をどうするかが問題となっている。

フィンランドの公的社会福祉制度は成熟期に入っており、公的部門による福祉サービスの無い部分や僅少な部分については、ボランティア活動が積極的に展開されている。ボランティア団体は、非営利の共通目的を有する3名の発起人の申請により法務省に登録されて登録協会となり、運営費は国営のスロットマシン協会が独占的に運営している宝くじか、スロットマシンなどから得られた収益金から財政支援されている。フィンランドにおいては、児童の問題については両親の育児力、教育力、アル中などに原因がある場合が多く、両親を含めたケアが必要であること、家族を助けるという視点から両親に対して積極的に関わっている。また、児童入所施設の基本的考え方も長期入所処遇から短期入所処遇へと変わってきている

とともに入所中も両親と児童の関わりが絶たれないように配慮されている。

母子対策として、若年で母(14才~)となる者には親としての問題があるケースが少なくなく、周辺にモデルとなる母親像が無い者が多いため、出産前から市のソーシャルワーカー、本人、施設のソーシャルワーカーの三者で数回面接して生活計画を作成し計画が着実に実施されるよう点検している。入所に当たっては出産1ヵ月前に入所し、担当のキーワーカーが指導を始め出産にも立ち会って母性教育、育児についての指導をしている母子寮がある。また、若年の夫婦には夫婦とも入所させ家族ぐるみのケアを行うなど、家庭崩壊に至らないように予防的ケアを基本としている。

オランダにおける児童福祉も、予防的ケアを基本として実施されている。また、施設入所において、従前は家族から切り離し、できるだけ遠くの施設に入所措置していたが、地域社会や家族との断絶が子どもの社会復帰に与える影響が問題とされ、地域の施設に入所し地域社会や家族との関わりの中でできるだけ短期間の入所にとどめるよう配慮している。

オランダの児童の権利擁護の組織には、全国をネットワーク化し啓蒙活動や学校の先生、児童養育の専門家、小児科医を対象に講義やトレーニングをしている「子ども虐待防止協会(VKM)」があるほか、民間団体として自分たちの地域で早期発見や家族に対するの支援活動をしている「小児科医のネットワーク(BVA)」や、公的機関である「児童保護評議会」があり虐待を発見、あるいは虐待が疑われる時はここに通報することにより、家庭訪問や子どもの一時保護及び家族への支援が行われている。

緊急に子どもを家族から引き離し施設に措置した場合であっても、家族へのケアを行うとともに子どもが精神的に安定してきた場合には、子どもと家族の様子を見ながら、2週間に1度週末外泊を試みながら家族関係を調整していく等できるだけ家族との関わりを絶たないように配慮している。

このように両国ともボランティア活動が盛んに行われているとともに、施設入所による処遇も短期入所を基本とし家庭・家族との関わりが絶たれないように、支援による予防及びアフターケアを積極的に行っている。

日本においても、阪神・淡路大震災を契機にボランティア活動が見直され、これを育成していこうとの動きが始まった。また、各施設別部会も21世紀に向けての施設のあり方について検討をしている。

研修に参加した皆さんも施設に帰られて、今回の経験・見聞を活かし積極的な処遇展開をしてくれるものと期待している。

事務局報告

資生堂社会福祉事業財団

常務理事 中川 泰輔

今回は今まで訪問の機会に恵まれなかった福祉先進国のフィンランドとオランダで研修することができた。今回は昨年日本でも「子どもの権利条約」（児童の権利に関する条約）が批准されたことに関連し、「子どもの最善の利益を考える」というテーマで実施をした。

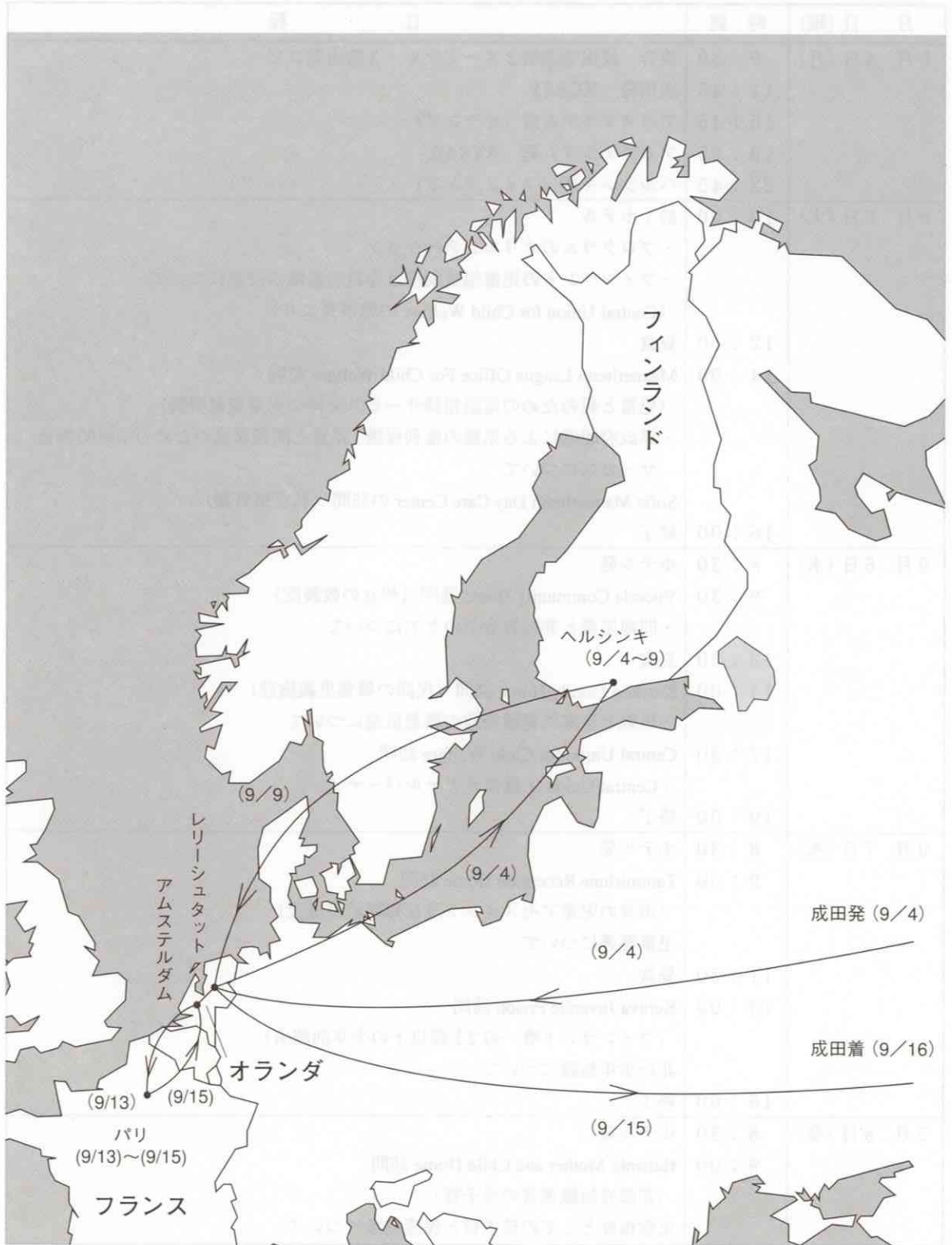
特に、フィンランドは3年前に一度トライしたが、その時にはスケジュール調整がうまくいかず訪問できなかっただけに今回訪問することができ事務局としては大変嬉しかった。

フィンランドでは首都ヘルシンキに6日間滞在し、しっかりと研修することができた。今回の研修の窓口として、私たちが快く受け入れてくれた Central Union For Child Welfare の理事長以下スタッフの皆様にご心から感謝申し上げたい。なかでも秘書の Merja Launis さんにはつきっきりでお世話をいただきお礼を申し上げたい。お陰であらゆる児童福祉施設を見学することができた。なかでもなかなか訪問することができない少年刑務所を訪れ、女性所長さんの案内で刑務所の中を見学でき、大変貴重な経験をした。

オランダでは3日間という短い滞在であったが、アムステルダム市の北1時間程のレリーシュタット市にある The Boschhuis Foundation で研修をおこなった。児童虐待と少年犯罪について、その予防・処置・ケアについて研修をおこなった。

オランダでの研修については、日本でも知られているハーグ市に本部をおくバン・リヤ財団の Win Monasso 氏に大変お世話になった。また、バン・リヤ財団の常務理事の Dr. Rien van Gendt 氏より社会福祉支援活動に対する熱い思いを聞かされ感激をした。

最後に、今回の研修にあたり多くの方のご支援とご協力をいただいた。特に、フィンランド研修では東海大学講師の橋本ライヤ氏と小石川協会の宣教師アンナ・カイサ・ライティネンさんに、また、オランダ研修については東洋英和女学院大学の福田垂穂先生に大変お世話になり、心よりお礼を申し上げる次第である。



第22回 資生堂児童福祉海外研修団 研修スケジュール

月 日(曜)	時 間	日 程
9月 4日(月)	9:30 11:45 16:45 19:25 22:45	集合 成田空港第2ターミナル 3階出発ロビー 成田発 KL862 アムステルダム着 (オランダ) アムステルダム発 AY846 ヘルシンキ着 (フィンランド)
9月 5日(火)	10:00 12:00 14:00 16:00	於: ホテル ・プログラムのオリエンテーション ・フィンランドの児童福祉制度と非政府組織の役割について (Central Union for Child Welfare の理事長より) 昼食 Mannerheim League Office For Child Welfare 訪問 (児童と親のための電話相談サービスを持つ児童監視機関) ・非政府組織による児童の権利保護、児童と問題家庭のための革新的福祉サービスについて Sofie Mannerheim Day Care Center の訪問 (私立保育園) 終了
9月 6日(水)	8:30 9:30 12:30 14:00 17:30 19:00	ホテル発 Vuorela Community Home 訪問 (州立の教護院) ・問題児童と非行青少年のケアについて 昼食 Karskog Family Home 訪問 (民間の職業里親施設) ・里親と家庭外養護形態の職業里親について Central Union for Child Welfare 訪問 ・Central Union 主催のカクテルパーティ 終了
9月 7日(木)	8:30 9:00 11:30 13:00 16:00	ホテル発 Tammirinne Reception Home 訪問 (市営の児童アセスメント及び短期治療施設) 児童養護について 昼食 Kerava Juvenile Prison 訪問 (フィンランド唯一の21歳以下の少年刑務所) 非行少年施設について 終了
9月 8日(金)	8:30 9:00	ホテル発 Helsinki Mother and Child Home 訪問 (非政府組織運営の母子寮) 児童福祉としての母子寮と保護施設について

月 日(曜)	時 間	日 程
9月 8日(金)	12:00 13:00 14:00 15:00 16:00	昼食 Child Psychiatric Clinic of Peijisa-Rekola Hospital 訪問 (市営の児童の精神治療病院) 崩壊家庭の児童への精神治療的方法について フィンランド赤十字児童少年保護施設 訪問 崩壊家庭の児童、情緒障害児のための福祉施設について Korso Child Guidance Family Counselling Center 訪問 (市営の児童・家庭相談所) 終了
9月 9日(土)		ヘルシンキ市内見学
9月10日(日)	6:35 9:10	ヘルシンキ発 KL192 アムステルダム着 市内見学
9月11日(月)	12:00 12:30 14:00 16:00	バスでレリーシュタットへ出発 於:ホテル Bernard van Leer Foundation の紹介 昼食 Boschhuis Foundation 訪問 ・財団の見学及びオランダの児童福祉制度とヘルスケア制度について 講義「オランダにおける里親組織について」の説明 カクテルパーティ
9月12日(火)	9:00 12:30 14:30 17:30	アムステルダム市内見学 昼食 講義「子ども虐待防止協会(VKM)」の説明 財団関係者との会食
9月13日(水)	9:30 12:30 14:00 17:00 18:05	講義「児童保護評議会について」の説明 昼食 シホール空港へ出発 アムステルダム発 KL329 パリ着
9月14日(木)		パリ市内見学
9月15日(金)	12:00 13:10 14:50	パリ発 KL324 アムステルダム着(経由) アムステルダム着 KL861
9月16日(土)	9:05	成田着 (トランジットエリアにてミーティング) 通関後解散

はじめに

平成7年9月4日から16日まで、私達は第22回資生堂児童福祉海外研修団として、フィンランド、オランダにおける児童福祉について学ぶ機会に恵まれた。

1989年に「児童の権利に関する条約」が国連総会で採択され、わが国も1994年4月に批准して、その内容の持つ意味は私達児童福祉関係者の中でも広く語られ始めているところである。研修では、「子どもの最善の利益」が、福祉先進国と言われるフィンランドやオランダにおいてどのように実践されているのか、児童福祉施設の見学や、子どもの権利擁護を推進する団体での活動内容を伺ってきた。

言葉の問題、文化や歴史性の違いを感じないわけにはいかなかったが、子どもを見る心は同じ、何を中心に考えるべきなのか、強く訴えかけられるものがあった。

研修はフィンランドで9月4日から10日、オランダで11日から13日まで行われ、特にフィンランドでの滞在期間は長く、訪問施設の数からも、今回の研修報告の大半を占めるようになっている。

フィンランドは、日本よりやや小さい面積の所に約500万の人が住んでいて、国土の3分の1は北極圏に入り、夏の白夜、冬のオーロラで知られる所である。氷河で削られてできたこの国には大小18万の湖があり、今回の研修地である首都ヘルシンキ市でもあちこちで湖を眺めることができた。私達が訪れたのは9月、街路樹の葉も落ちかける頃だったが、それでも日が完全に沈むのは夜9時を過ぎてからで、私達の日常からすると何とも不思議な感じがする場所であった。

私達を受け入れてくれた「Central Union For Child Welfare」(子どもを守る中央協議会)は1937年に設立された団体で、現在では30の地方自治体と83の児童福祉団体が加盟する組織である。子どもの利益や家族の権利を保護するために包括的な調整機能を果たす役割を担っており、見学した施設も、この協会に加盟する母子寮、短期の養護施設、教護院、里親家庭等でそれぞれが日本と同じ機能を持ちながら、内容は少しづつ異なる面も見せており、各施設の紹介を期待して頂きたいところである。

一方オランダは講義が中心の研修だった。ネーデルランドと呼ばれる

この国は、海よりも低いという意味を持っていることは広く知られている。国土の半分が海面下に位置しており、幼い頃聞いた堤防に指を入れて街を救う少年の話の思い出すが、私達の研修地も海面下4メートルのレリーシュタットという市で行われた。オランダは第2次大戦後に急速に工業化が進み、この街も比較的新しくできた所で、それだけに新しい問題、新しい福祉政策の課題が見えてくるとの話もされていた。

見学施設は、オランダでの研修プログラムを作成していただいた「Boschhuis Foundation」(ボスハウス財団)に所属し、協会の関連する「De Schelp Medisch Kinderhuis」と呼ばれる心理治療を必要とする子どもの短期入所と通所指導、そして親や教師に子育てを指導する3つの部門から成る施設「De Schelp Medisch Kinderhuis」(スカルフ医療子どもの家)を見せて頂いた。日本でも子どもを取り巻く問題が日増しに複雑化する中で、こうした治療施設の持つ意味は重要度を増しており、学ぶべき多くの点があった。講義は、里親の方、児童の虐待防止に務める方に来て頂いた。児童虐待は何気ない日常生活の中に存在することを知らせるビデオもできており、身近に感じられる工夫が多々あった。

今回の研修報告を見て頂くにあたり、歴史や文化の違いから日本との比較を軽々に論じることもできないが、「子どもは家庭の中で育つ」という観点では、常に社会のニーズに合わせて必要な改革を随時やっている、そんな印象を強くもつことができた。家族の中で子どもは育つという基本理念に従い、家庭崩壊を未然に防ぐ支援が施されたり、また、仕方なく家庭を離れる場合であっても、できるだけ家庭に近い環境を与えられるよう努力されていることが具体的に理解できた。

つたない文章で解りづらいことも多々あるかと思うが、それぞれの現場で「子どもにとっての最大の利益」が語られることを願い、フィンランド、オランダ2カ国の福祉の実践を紹介できればと思う。

第1章フィンランド

I. 国の紹介

フィンランドは、ヨーロッパの中で5番目に大きい国である。位置は、世界の一番北にあり、3分の1は北極圏の北になる。フィンランドと聞いてイメージされることは「北欧の国」「森と湖の国」である。また「夏の白夜や冬のオーロラが体験できる国」「サンタクロース、ムーミンの故郷」として知る人も多い。隣はスウェーデン、ノルウェー、ロシアに囲まれ、森と湖の国フィンランドは雄大で神秘的な自然と東西ヨーロッパの文化が交流してきた歴史を有する国として、多彩な魅力を持っている。面積はほとんど日本と同じであるが、人口は日本の約25分の1にあたる500万の人が暮らしている。しかし、わが国においてはその福祉の実情が余り知られていない。福祉国家と言えばスウェーデンをイメージするがフィンランドもスウェーデン同様北欧型福祉国家として発展してきた。その社会保障、社会政策にはユニークな特徴がある。私達が見てきたその一部をここに紹介したい。



バルト海に臨むヘルシンキ港

面積	338,145 km ² (日本と同じ位)
人口	508万人 (1993年)
位置	世界の一番北 (1/4 北極圏の北)
首都	ヘルシンキ (人口 51万人)
特徴	森と湖の国 (180,000を越す湖) ヨーロッパで5番目に大きい国
産業	農林業 10% (1940年代 60%) 工業 30% (パルプ・紙、造船、コンピューター、携帯電話) サービス業 60%
通貨	マルカ (1マルカ22円)
宗教	ルーテル教 (90%) 国教で教会税があり、給料から自動的に引かれる
教育	小学校 (6年) 小学校3年より英語かスペイン語を勉強 中学校 (3年) もう一つの外国語を勉強 高等学校 (3年) ※授業料・給食等すべて無料 (大学も無料) 高校を卒業すると普通は独立して自分の家に住む
税率	30%~70% (累進課税) (貧富の差は日本より小さい)
失業率	1994年には19%の見込み (失業の拡大幅は、4年間に15%にもなる)
結婚	平均 男性28歳位 日本より独身が多い 女性26歳位
離婚	離婚率20%?
政府	社会民主党・国民連合・左派連合 スウェーデン人民党・緑の党による連立内閣
政府目標	雇用の推進とインフレ率を低い水準に押さえる
重要課題	失業問題

歴	史	AD 1100年	キリスト教がスウェーデンから入ってくる (カトリック教)
		1200年	スウェーデンにより併合さる
		1500年	ドイツで起きた宗教改革の影響でルーテル教、 プロテスタント教がスウェーデンから入る
		1711年	ロシアに占領さる
		1809年	ロシア帝国に編入 (ロシア時代) ※自治権あり (自分の文化、言葉、お金) 1809年～1917年ロシア領
		1917年	フィンランド独立 (12月6日独立記念日)
		1922年	保健サービスの一部有料化 (失業給付、疾病手当の減額)
		1956年	福祉国家への実現

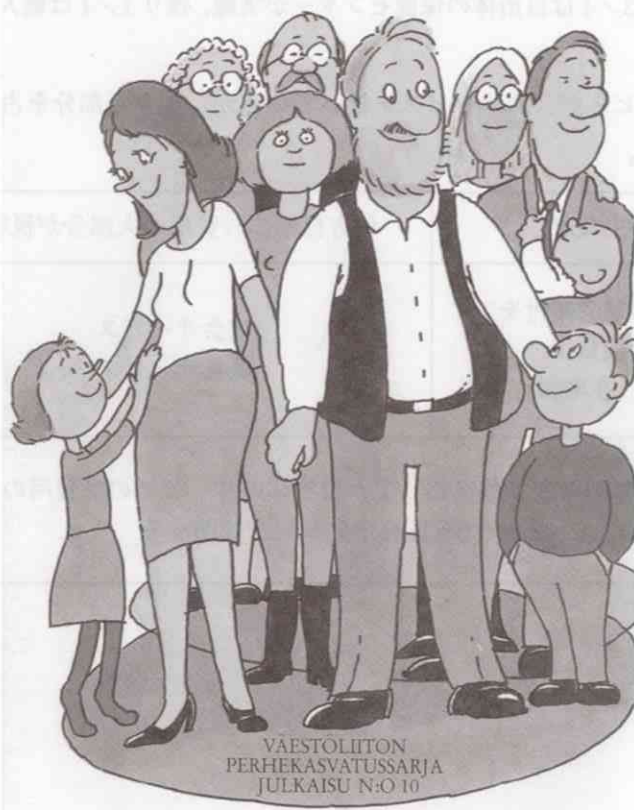
ヘルシンキ 私達がフィンランドで最初に足を踏み入れた首都ヘルシンキは、人口約51万人。“バルト海の乙女”の愛称で親しまれ、緑豊かな森とバルト海の美しい海岸線に彩られ、街自体が自然公園そのものである。ヘルシンキは16世紀半ばに貿易港として建設され、1812年首都が遷都したのを機に、建築家C.L.エンゲルの設計によりネオクラシック様式の近代都市へと生まれ変わった。中心街は帝政ロシア時代の名残をとどめ、かつ19世紀初頭のネオクラシック調や現代のモダン建築物が建ち並び、ロマンチックな雰囲気を醸し出している。ヘルシンキは、経済、文化、芸術とあらゆる面でフィンランドの中心となっている。

ヴァンター ヘルシンキからバスで約30分(北へ19km)の所にヴァンター市がある。人口約16万人。ヘルシンキ・ヴァンター空港がある街として知られている。中世の面影を残す歴史的建造物と最新技術を用いたモダンな建築物など、新旧の文化が融合した街である。

II. 社会福祉の基本的な考え方

福利厚生 Ⅲ

フィンランドの社会福祉の基本は平等である。福祉の基礎は、家族ではなく個人であり、お金持ちでも貧しい人でも障害者でも失業者でも平等、みな同じ権利、豊かな人生を送る権利があるということである。皆同じように豊かな人生を送れるにはどうしたらよいかを考えていくことが福祉の目的であり、そのための経済的責任は国が担い、社会福祉的責任は郡、市が担うシステムがあり、誰でも必要とする援助が受けられるようになっていたとのことであった。その基本的な考え方は**予防すること**、問題が起きる前に支えがあることが大事になっている。もう一つは**社会に戻る**ということ、つまり施設からまた自立して自分の家に住むようにするという基本的な考え方である。そのためには**経済的に支えるだけでなく、精神的に支えることがより大切**であり、障害者が自立して一人で暮らすとか、子ども達は家族の中に問題がある時には施設に入らないようにその家族を支えることである。未婚で出産する母親や離婚した家族などもできるだけ施設に



いれない。施設に入っている人達にはできるだけリハビリを受けてまた社会に戻るように、つまり自信を与えること、強くすることを考えている。一人でも暮らすことができるような支えが必要で、病気、怪我、障害を持った子どもが生まれたり、育てる時、どのような条件で援助が受けられるかなどのシステムも決まっているとのことであった。そのような考えのもとに様々な社会保障、福祉サービスが提供されている。これはキリスト教の教えからくるもので、90%の人がルーテル教徒で国教となっている土台が福祉国家としての発展をもたらしたのではないだろうか。

Ⅲ. 社会保障

目的 「人々に一定基準の基本的サービスを提供し、個人の居住場所や経済的地位にかかわらず最低限の収入を保障する」

条件 「フィンランドに常住していること」
 (身分や市民権等の有無には関係なく)

課題 「高齢化社会を迎える諸問題の対策」
 (労働力の減少、年金支出の急増等)



医療相談の3/4は自治体の保健センターが実施、残り1/4は個人開業医が実施

※私営サービスが公的サービスを補っているが、小さな部分を占めるに過ぎない。

中央政府	地方自治体 (費用の大部分が税収)
特定の社会給付を 全額負担 児童手当 在宅保育手当	社会サービス 保健サービス
自治体の財政状態に応じて、自治体のサービスの総費用の 29～66%を中央政府が補助する	

IV. 女性の社会進出と社会保障

1906年、フィンランドはヨーロッパではじめて女性に参政権が認められた国である。女性の社会進出はめざましく、非常に重要な役割を果たしている。国も女性の就労を保護、援助できるような制度を整えていたため、就学前の子どもをもつ母親の約80%がフルタイムで働いている。

子どもを産むことが女性の就労の障害とはなっておらず親（母親か父親）は11ヵ月までの産休が認められている。産休後も自分の職場に復帰する権利があり、産休期間中は本人の通常の所得の約75%にあたる育児手当が支給される。雇用されてなかった場合にも最低限の手当を受給できる。

- ※出産前に就業していなくても12ヵ月の手当支給
- 出産後3年以内であれば前の仕事に戻る権利がある

育児手当 第1子は1ヵ月 500マルカが、
第2子以下は1ヵ月 800マルカが、所得に関係なく支給される。
(0歳～17歳まで支給)

※1995年の7月1日から育児手当が財政悪化により引き下げられた。

私達が訪問した幾つかの福祉施設で印象的だったのは、管理職や専門職として女性が責任を持った職に多く就いていたことであった。しかしフィンランドでも日本と変わらず福祉職の給与は安いことも女性の就労を多くしているとのことであったが、私達の案内役を務めてくれたアンナさんをはじめ、目的を持ち生き生きと働く女性に多く会うことができた。

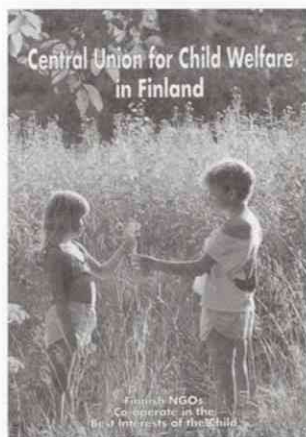


V. 児童福祉の基本的体制

フィンランドの児童福祉には「国家の責任としてすべての子ども達（18歳未満）に健康で清潔な、人間の尊厳にみちた環境と社会を用意することが、使命であり、子ども達の福祉のため展開している政策である。」との基本的姿勢が打ち出されている。フィンランドにおけるソーシャルワークは、子ども達の発達のための快適な生活条件および環境の整備を指したものである。それは、一方では子どもおよび家庭に対するいろいろな施策であり、他方では、それらを守るために適切な社会的ケアおよび福祉サービスを講ずることである。

スカンジナビア諸国の児童福祉対策の中で最も強調されてきたのは、正常な家庭生活こそ理想的な環境であるということで、1936年にフィンランドでは児童保護法が制定され、他の社会福祉事業と同様に児童福祉事業においても救済と予防の両面が含まれ、予防に重点が置かれてきた。さらに家庭福祉対策、住宅政策、保健対策等により、子どものある家庭の生活状態も改善され、大多数の国民は普通の家庭生活を維持できるようになった。子どもを守るシステムを作っていくために、1984年に児童福祉法が制定された。原則として家族が子どもを守る責任者であり、そこには子どもと親の関係、子どもと家族に関する社会の関係を規定している。この法の主な考え方は、子どもの最善の利益を守ることであり、子どもはできるだけその家庭で養育されるのが望ましいという基本原理に基づいて、予防的、支援的措置やサービスを強調している。つまり子どもが育ち、養育される中で起こる様々な変化や危機的状況を支えることである。やむを得ない場合であっても、できるだけ家庭に近い環境の中で養育されるのが望ましいとの考えで様々なサービスが実行されている。また、フィンランドは子どもへの体罰を法的に禁じた最初の国である。（1983年）

子どもの最善の利益を守るフィンランドの非政府組織「セントラル・ユニオン」のパンフレット



フィンランドにおける児童福祉に関する法案の作成は、社会・保健省が行うが、児童福祉の推進に対する権限は、市や郡の地方公共団体に委譲されている。具体的には社会福祉委員会（The Social Welfare Board）が合法的な主務機関である。社会福祉委員会は、行政執行部自身が行っているいくつかの小さな自治体を除いてその運営に全責任を負っている。委員会の約30%が専門部会を構成し、「児童ホーム」や他の福祉施設は社

社会福祉委員会によって任命された委員会の監督下にある。児童・青少年福祉の推進に務める民間の非政府団体は、社会・保健省と地方自治体から認可を得て、社会福祉委員会の指針に従い、連携をとりながら、この分野での重要な役割を果たしている。

法に従って、地方官庁や地方自治体はその地域のニーズにあった内容の児童福祉のサービスを提供する責任がある。地方自治体は、自分たちでサービスを作るか、非政府団体や他のサービス提供者からサービスを買うことができる。現在、ほとんどのサービスは、利用者に無料で提供されている。また、経済的問題から人口の多い市や郡が他の市や郡へサービスを売ったり、いくつかの市や郡が一緒に運営するサービスも見られる。従って、サービスの内容や提供の方法も全国的に統一されたものではなく、各市や郡のニーズによって様々な方法をとっている。

このようにフィンランドの児童福祉は、「子どもは家庭で育てる」との基本的な考えと、子どもの成長にはどのような要件が必要であるかを

- 1) 子どもが生まれる前からの親への育児指導
- 2) 乳幼児期の母子（父親の関わりも含めて）関係を築くための支援
- 3) 学童期～思春期の間に起こる様々な問題や悩みのケア

の3つの視点から具体的な施策やサービスを通して家庭と子ども達を支援するプログラムが用意されていた。

それに従って

1. 問題が起こる前に家庭を支えるための予防的プログラム
2. 問題が起きた時にまず子どもを在宅のまま援助を行うプログラム（オープンケア）
3. 家庭の問題を解決するためにやむを得ず子どもを保護するプログラムの3段階に分けられる。

非政府団体の活動

フィンランドは完全に自立した市民社会であり、たくさんの非政府組織が社会福祉のシステムにおいて重要な役割を担っており、広範囲にわたって当局と協力して活動している。それらは、新しいプロジェクトを開発したり、実行し、それを更に改変してソーシャル・サービスを広げている。

これらの組織の特徴は新しいものを試みようとする意欲と融通性に富んでいることである。また、ボランティアの仕事の開発に非常に力を入れ、政府のサービスが少なくなってきたので、より重要な役割となっている。非政府の児童福祉組織は子どもの権利を擁護し、子どもや親に幅広いサービスを提供することに努力している。フィンランドの自発的な民間のこれらの組織は、後に地方当局に移管された一連の活動（妊婦と子どものクリニック、家庭裁判所、一時保護所、学校ヘルスケアなど）へと発展したのであった。

組織のメンバーは児童福祉や養育の分野で広く活動を行っており、予防的、治療的サービスを提供している。予防的サービスには家族へのカウンセリング、若者の雇用プロジェクト、子どもや親のためのレクリエーション・キャンプなどが含まれる。リハビリ、セラピー、他の治療サービスが収容施設やファミリー・ホームによって提供される。若者は教育や訓練、就労生活、そして社会から排除されないように施設の多様なプロジェクトによって支えられている。

基金 これら福祉サービスを支える財源の多くは、**基金**によって賄われている。フィンランドのたいていの福祉や保健に携わる非政府組織は、彼らの活動のための財政的援助を1938年に非政府組織により設立されたフィンランドのスロット・マシン協会（RAY）から受けている。それは、政府から独立しており、慈善資金集めの伝統的形である。RAYはこの種の基金では世界唯一の組織である。それはフィンランドではRAYがスロット・マシンやカジノゲームの合法的な独占権を所有していることによる。

スロットマシン協会 フィンランドでは、慈善団体が運営する以外の全てのスロットマシンを禁止し、1938年に保健、福祉の分野におけるサービスの基金を調達するために8つのNGOによってスロットマシン協会が設立された。運営は内務省に監督され、基金の分配は社会保健省に監督されている。1990年、スロットマシン協会の総売上高15億6300万マルカで、1991年にフィンランド政府はこの内9億2100万マルカを援助金として分配した。援助の分配は次のとおりである。



ラマダプレジデント ホテルの中にある国営カジノのバスカード

・基礎保健看護	18.8%
・障害者のケア	22.2%
・高齢者のケア	22.6%
・休日介護	9.9%
・知覚障害者のケア	9.7%
・児童福祉	8.3%
・アルコール、薬物乱用者のケア	5.7%
・青少年健全育成	2.2%
・大災害への準備	0.6%

福祉機関、ボランティア団体にとってスロットマシン協会からの財政支援は不可欠である。ちなみに宝くじの収益金はスポーツ、文化、学術等の分野の活動に対し資金助成が行われている。

★電車賃はセブン・マルカ

ヘルシンキ市内の路面電車の乗り方について、「乗り放題の9マルカと一定区間利用の7マルカの2種類の切符がありますが、皆さんが利用する場合は7マルカを払えばいいですよ」と添乗員から説明があった。

団員数人で外出した際、路面電車を利用することになった。次々に団員が乗り込む中、最後に乗った団員が、「7マルカ プリーズ」と言ったところ、運転手は首をひねり困った顔をしている。もう一度「7マルカ プリーズ」と言って10マルカを渡すと、運転手は微笑みながら1マルカの釣り銭と切符を団員に渡した。不思議に思ったその団員は、乗り込んだ仲間に釣り銭と切符を見せてもらったところ、彼等は皆、3マルカの釣り銭と7マルカの切符を手にはしていないか。仲間の一人が「どうした？間違えたの？」と尋ねると、その団員は「添乗員に言われたとおり『ナナ マルカ プリーズ』で言ったんだけど・・・」と答えたところ、すかさず「ナナ マルカではなく、セブン マルカでしょ」と言われ、思わず赤面する団員であった。

運転手は「ナナ」を「ナイン」と勘違いしたようだ。それにしても、添乗員の教えを素直に実行したばかりに・・・!?

今回、訪問した Central Union For Child Welfare と呼ばれる団体はフィンランドでも有数の全国的規模を持つ児童福祉協会である。活動の基本は、国連の「子どもの権利条約」に従って、子どもの最善の利益を推進することであり、そのための専門的なサービス提供やボランティア活動を組織し、有効なサービスを提供するように調整する機能をもつ。

訪問報告

Central Union for Child Welfare

(子どもを守る中央協議会)

団 体 名	Central Union For Child Welfare (子どもを守る中央協議会)
設 立 年	1937年
目 的	子どもの最善の利益と子どもや家族の権利を保護する組織の中心として包括的に調整する役割を持つ
課 題	フィンランドの児童福祉のNGOと市町村の間の協力を促進し、州政府との関係を深めること
財 源	・「子どもの日財団」という団体の収益金で賄われている (アミューズメント・パークの収益の寄付) (注)「子どもの日財団」は遊園地、テーマパークなどの事業を行っている ・スロット・マシン協会 (RAY)
組 織	地方自治体・30ヵ所が所属 児童福祉の組織団体 83 団体が所属
活 動 内 容	①研修や会議の設定 ②Laspen Maailma Journalなど発行 ③図書館と情報提供サービス ④国際会議の推進 ⑤代替家庭養育 ⑥性的虐待と家族内暴力の防止 ⑦乳幼児期教育 ⑧障害や慢性の病をもった子ども達へのサービス ⑨子どもの事故防止

1. 予防的プログラム

育児診療所制度

(無料)

- ・法律によってそれぞれの市、地方で設置が義務づけられており、母親が妊娠した後に定期的にそこへ通う。
- ・出産用品の無料支給
- ・出産後、母子は一緒に部屋で過ごし、退院後も定期的に診断を受けられる。退院当初は診療所より訪問あり。子どもの成長に問題があれば医者にご相談し、病院に行く。
- ・この制度の発達とともに乳児死亡率が世界で一番低くなった。
(病院：治療、入院、手術等の関係なく1日2,000円)

福祉診療所

- ・子どもが小学校に入ると育児診療所の制度からはずれる
- ・学校に医者、看護婦がいる
- ・歯の治療は17歳まで無料

保育制度

働く親にとって保育の問題は最大の関心事であるが、産休が終わるとデイケアサービスか在宅保育手当受給のいずれかを選ぶ法的権利がある。デイケアにはデイケアセンターと家族デイケアの2種類がある。親はいずれかを選ぶことができ、負担する費用はどちらも同じ額である。

具体的には下記の①～③を家族が選ぶ

- ①自治体のデイケアセンターに預ける
- ②自分の家で子どもの保育をする(国の在宅手当)
- ③保母さんの家で保育してもらう(4人限度)

- ・重度の障害者は住宅や交通、通訳サービスを受ける法的権利がある
- ・全日保育料の利用額(月額)は家族の規模や収入によって異なる。低所得家族の場合は無料であるが、通常は300～1400マルカである。

デイケアセンター

日本でいう保育園にあたり、訓練を受けた就学前児童教員、社会教育員、保母が保育にあたる。

家族デイケア

日本の保育ママ制度に近いもので、従事者は地方当局が雇用し、センタ

一同様、家族デイケア従事者も訓練を受けることができる。
(昔は資格がなくてもよかったが、最近は教育を大切にし、有資格者となってきた。)

・保育は従事者の家庭で朝の8時から夕方5時まであずかり、子どもの受け入れは多くて4人までである(自分の子が2人いればデイケアの子は2人しかあずかることができない)。

・こじんまりとした家庭の雰囲気をおむ人にはこの制度が喜ばれている。

訪問報告

Mannerheim League for Child Welfare

(モネヘー児童福祉連盟)

- | | |
|------|--|
| 訪問日時 | 平成7年9月5日 午後2時 |
| 団体名 | Mannerheim League for Child Welfare |
| 代表者名 | Aura Korppi Tommola
Head of Field Organization |
| 所在地 | Toinen Linja 17, 00530 Helsinki, Finland
TEL (90)711611 FAX (90)711113 |
| 設立年 | 1920年 |
| 施設種別 | ボランティア団体連盟
(さまざまな児童福祉ボランティアの集合体) |
| 職員 | Central office 15名 (500支部 64,000名) |
| 運営費 | 国営スロットマシン協会からの補助金
資産運用の収益金
連盟のサービスに対する委託料
(例 支部が運営する遊園地の収益金 (5ヵ所)) |
| 活動内容 | ・子ども電話相談
・子どものためのオンブズマン
・精神的・社会的リハビリテーション
・遊園地経営
・デイ・ケア (保育園)
・広報紙の発行 |

モネヘー児童福祉連盟は、広い範囲のプログラムをもつ民間の組織であり、子どもの権利擁護と共に社会の関心を高めること、健康、生活保証及び教育の促進を目的としている。例えば

- ・家庭における子ども達の利益保護
- ・多様なニーズに応じたサービスの用意
- ・ボランティアの活用
- ・若者の自立援助
- ・新しい施策とプログラムの促進

子どもの利益を図る経験に富んだ様々なグループがフィンランドの至るところにあり、家族と子どものための520の支部がその働きを成し、64,000人以上のメンバーが活動している。本部はヘルシンキにあり、13区の事務局が各支部をサポートしている。

75年の歴史をもつそのサービスの内容は、妊産婦及び乳児の健康・クリニックといった保健面のサービスから始まる。その後ホームヘルパーの訓練、青少年の外来クリニック、伝統的な遊びの継承といった多種多様な展開を経て1990年代では、社会における子どもの立場と健全な環境、そして子どものいる家族に対する支援を強調するプログラムとなっている。

なかでも、1980年代から始まった子どものためのオンブズマンの仕事は連盟全体の活動において、重要な部分であり人権擁護を実行するものである。

子どもための オンブズマン

モネヘー児童福祉連盟の子どもオンブズマンは、子どもと若者の権利がおなじりにされた時、彼らの利益のために弁護人を準備している。暴力からの解放に耳を傾けること、子どもの基本的な権利を擁護するものである。

- ・モネヘー児童福祉連盟の働きは子どもの権利全般と社会における子どもの地位の向上に寄与する
- ・子どもオンブズマンの働きは、子どもの権利での特有なケースも扱い、一般的なケースについても扱う

オンブズマンは独立した組織で、そのサービスは無料となっている。年に300ケースを扱い、その内50ケースについては、間違った権力行使により、子どもの人権がおびやかされているもので年間を通して解決を必要とするケースである。

相談の依頼による子どもオンブズマンの関わったケースの内容

- ・暴力を受けた子どもと若者
- ・性的虐待を受けた子どもと若者
- ・学校や病院、里親、劣悪な家庭、多方面にわたって子どもと若者の身分を制度上保護する
- ・両親の離婚における子どもの身分と権利
- ・子どもを巻き込むケースにおける公的手続

子どもオンブズマンへの連絡方法（窓口）

- ・モネヘー児童福祉連盟 本部及び支部
- ・子ども電話相談

子ども電話相談サービス

子ども電話相談のサービスは、子どもと若者の意見を聞くことや、アドバイスすることにある。相談を通してオンブズマンとコンタクトを取ることが可能になっている。

相談件数	年間 50,000 件
相談者	10 歳以上（まれに 25 歳も） 7 歳以下はほとんどなし
相談員	訓練を受けたボランティア 平均 400 人 任期 3 年 トレーナー 11 人

※全国に 11 ヲ所あり、時間外にはヘルシンキに自動的につながる。



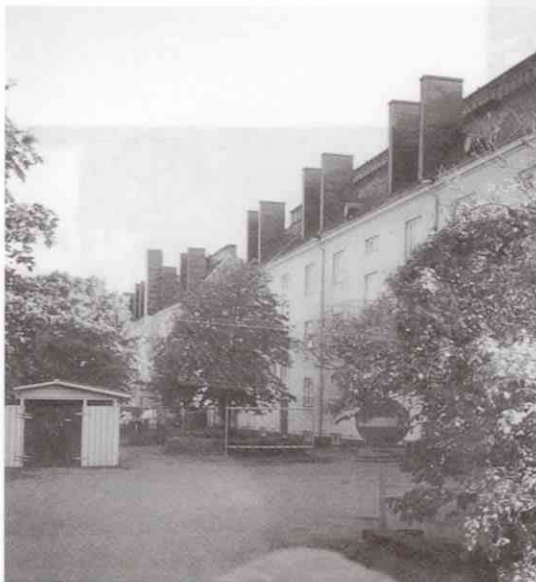
モネヘー児童福祉連盟の事務所
説明前のコーヒータ임

Sofie Mannerheim Day Care Center

(ソフィエ モネヘー保育園)

訪問日時	平成7年9月5日
所在地	Makelankatu 45J, Vallila, Helsinki
施設種別	私立保育園（アパートを買い取って設立） 「モネヘー児童福祉連盟」の一つの支部
在籍数	18名
利用対象	1歳～6歳の児童（3クラス編成）
職員	保母2名 看護婦1名 調理・掃除1名 計4名
運営費	ヘルシンキ市より支払われる。 (利用者の居住する市や郡がサービスを買っている)
費用	各家庭が支払う費用は家庭の所得や子どもの数によって異なる。 (0～1,430マルカ)
職員給与	7,000～10,000マルカ(税金30%)
特色	美術教育システム
施設概要	基本的立場として子どもであってもお互いに影響し合える主体的人間としてとらえ、保育プログラムに関しても子どもの主体性を重視する。

モネヘー市立保育園の外観



- ・クラスは3クラス 1～2歳、3～4歳、5～6歳
(0歳は育児休暇があるため在宅)
- ・イタリアのエミリアの美術教育システム
(子どもと大人は同じ価値を持っており、子どもを尊重する)
- ・1週間に1回、希望者に対し専門家の音楽・スポーツ・美術のレッスンを行う。その費用については親が負担(1回10マルカ、外部の有料保育ならこの倍以上)。レッスンは家庭での生活時間が少なくなるよう午後の時間を利用して行う。

プログラム	AM	7:00	登園
		8:15	朝食 保育
		11:15	昼食 午睡（3歳以下、その他は親の希望による）
		16:30	おやつ 外遊び
		17:00	降園

保育内容 以前は大人があらかじめ計画を作っていたが、今は子どもと大人は同じ価値を持っており、お互いに何かを吸収しあえるという考えのもとに、子どものその時の興味にそって行い、プログラムはその日ごとに決まっていく。そのためには、各家庭との親しい関係をもち、親からその子の情報を得ることにより新しいアイデアが生まれることもある。

食事・おやつ 全て手作り（ジュース、ジャムまで）である

環境 それぞれの活動をするためには、それぞれのスペースが必要であるという考えから、それぞれの部屋が分かれている。また、自然の木・草・花を素材にした手作り遊具や作品、飾りが多く、室内がとても穏やかで柔らかな感じがした。



保育園園庭



美術教育システムを実施する部屋

2. オープンケア（在宅ケア）

1984年制定の児童福祉法の「子どもの最善の利益のために家族を尊重し、個々の子どもの福祉は、基本的にはオープンケアを通じて提供されなければならない」という規定に従い、社会福祉委員会が下記の事項の責任を負う。オープンケアの措置は、家族を支え、緊急の介入が避けられないような問題を解決することにある。

- ・家庭にいる子どもに対し、ボランティアの訓練されたヘルパーあるいは支援者を派遣し、家事等の援助だけでなく、親子間のカウンセリングへの取り組みなど適切な治療的サービスを提供する。
- ・児童、青少年の教育、職業訓練、就業、粗悪な住宅状況の改善、余暇活動、その他の個人的ニーズに対する経済的支援を行う。
- ・休日活動、レクリエーション活動を組織する。
- ・子どもが一時的に家庭から離れて生活する経験、機会を与え、その間に家族が社会福祉機関と相談する。

The family in a changing world

Children are our chance, and there's only one throw.

Leslie Neman, DSW

In today's world, everyone is in a hurry. We rush to achieve goals, to experience and to live life to its full. Single-parent families are on the increase, new families form, surroundings change and familiar patterns disappear.

Parents do not always have the energy or skill to serve as models for their children and adolescents. Indifference and rootlessness take the place of tenderness and care.

Children mirror their surroundings

Children cause trouble — young people act tough. Drugs, alcohol and stealing are part of a pattern that is not created by the children or young people themselves.

Children are only mirrors reflecting the society adults have built.

Help is needed where the trouble starts

The disturbed young person, the sick child, the helpless father or mother... To whom can they turn?

The Mannerheim League for Child Welfare has always stressed prevention. Support and advice for parents have evolved into one of the League's most important means of assistance,

the entire family is the focal point.

The League also represents the interests of children and families with children. It calls the attention of decision-makers to their needs in social policy, taxation and community planning.

Support for families, parent schools

In some 200 communities pools of adult volunteers trained by the Mannerheim League mind children prevented by temporary illness from attending their normal day care.

The League works actively to motivate families with children to help each other.

It arranges parent schools for directed education together with well-baby clinics, day care and schools. Mothers and fathers are taught the right way to approach problems, for every problem situation involving adults and children is also an educational opportunity.

Adult behavior provides a model for children. This model is applied by children to themselves and their surroundings, either consciously or unconsciously.

Confidence on the part of parents means security for the child. Positive attitudes and self-restraint are the best way to prevent problems from arising.



Child Psychiatric Clinic of Peijas-Rekola Hospital

(市営の児童の精神治療病院)

児童の精神治療にあたっては、家族や環境、そしてその過去などを調査し対応している。

訪問日時 平成7年9月8日

施設名 Child Psychiatric Clinic of the Peijas-Rekola Hospital

所在地 Sairaalakatu 1, Rekola, 01400 Vantaa, Finland

TEL (90)85757611 FAX (90)85757575

施設種別 総合病院 (児童精神科)

利用対象 0歳～16歳

職員 医師2名 心理療法士2名 看護婦1名

ソーシャルワーカー1名 秘書1名 計7名

施設概要 サービス内容 ・救急サービス

・家族関係の問題・検査・治療

・両親の精神的問題の対応

・子どもの病気に対する治療、リハビリ、入院

救急患者

主に自殺・急性精神病等で、家族の自殺、死亡やアクシデント等の原因が挙げられる。



児童の精神治療病院の外観 (入口)

疾患 最近の傾向として鬱病の患者が増えてきている。社会にとけ込めない子の増加、家族の崩壊、バブル経済の崩壊による失業・家族の苦しみ等から来る影響がある。

治療 家族全員で初回に来院してもらい、子どもの問題のみでなく全体の問題をチェックする。環境及び過去のセラピー歴等広範囲に調査する。



病院内のミーティングルームで説明を受ける



病院内にあるプレイルーム

★時計

室内であまり時計をみかけることがなかった。立派な柱時計が飾られていても止まっているので妙に気になった。「フィンランドタイム」という言葉も耳にしたため日本人ガイドに聞いてみたところ、彼らはあまり時間を気にしない国民とのこと。列車が大幅に遅れても苦情を言う人は一人もいない。とても忍耐づよい性格の国民であるらしい。

Finnish Red Cross Shelter for Child and Youth Welfare

(フィンランド赤十字児童少年保護施設)

少年のかけ込み寺的な要素を持つ、子ども自らが問題をクリアーにしたいという意志を重視する。



自然に囲まれたコテージ風の施設

訪問日時	平成7年9月8日
施設名	赤十字児童少年保護施設
代表者名	ベッカー・ワーナー
所在地	Sairaalakatu 3, Rekola, 01400 Vantaa, Finland
設立年	1990年創立
施設種別	児童宿泊更正施設 (赤十字はこのような施設を4カ所持っている)
利用対象	12～18歳の少年(男女)
定員	9人
利用時間	一泊から数週間

- 職員** 5人 他ボランティア25人
(ボランティアは年1回新聞で募集する)
- 運営費** 国営のスロットマシン協会並びに児童出身の市・郡から支給
- ねらい** 少年にとって大きな問題になることを前もって防ぐ
- 特色** ファミリーセラピーやショートセラピーを実施
15歳以上の少年は名前を知らせずに泊まれる
(12歳以下の場合には親か福祉事務所に知らせる)
掃除・家事はスタッフがする

施設概要 1990年創立。当初の考えは、このような少年が短期間宿泊することで問題が解決されるであろうと創られた。しかしそれだけの期間では十分ではない少年もあり、ファミリーセラピーやショートセラピーを行い、問題解決するために数週間宿泊するようになった。

- 入所理由**
- ・少年がここに来る主な理由は、両親のケンカ、親と意見が合わないなど親や家はあるが、家庭に居場所がないと感じた少年。
 - ・ここに来る少年は自分の意志で来て、自分の問題を解決したいと思っている。
 - ・少年や家族の問題を解決するのは我々でなく、責任は家族にある。もしその問題を解決したいのなら、我々が援助しますという考え。
 - ・一泊から数週間宿泊できる。
 - ・15歳以上の少年は名前を知らせずに泊まれる。(しかし、実際はほとんどの子が名乗るといふ)
 - ・15歳未満の少年は自分で親に知らせるように勧める。ただし、12歳以下の場合には親または福祉事務所に知らせる。



広い講堂の中で中央にある赤十字の旗が印象的であった

- ル - ル
- ・お互いに精神的・肉体的なことを大切にする。
 - ・麻薬、アルコールは持ちこまない。
 - ・自分の状態をいい方向にもっていく。
 - ・掃除・家事はスタッフがする。(自分の問題解決に集中できるようにするため)

生活環境

- ・施設に長期滞在させないためにも、家具は必要な分だけで荷物もあまり持ち込ませないようにしている。(居室内はベッドくらいでスッキリしている)

- ・各部屋は二人部屋で、カギをかけずオープンにしている。盗み癖の少年もいるが、施設内では一切トラブルはない。

- ・玄関のみロックするが、それは誰が出ていくかでなく入ってくる人が確認できるため。

ボランティア

- ・新聞で年に1回募る。希望者には動機を手紙に書いてもらい、面接をして決める。また、ボランティアとして飽きないために月1回トレーニングを行う。

P R 活動

- ・ポスターを貼ったり、パンフレットを学校や子どもが集まる場所に置く。また、コンサートなどで知らせる。



子ども達が住む部屋でベッド以外にはほとんど物がない (二人部屋)

Korso Child Guidance Family Counselling Center

(市営の児童・家庭相談所)

諸検査、様々なセラピーが主な活動（その子どもを取り巻くすべての人を呼び多面的に見ていく）。

訪問日時	平成7年9月8日
施設名	Korso Child Guidance Family Counselling Center
所在地	Metsolantie 4, Korso, 01450 Vantaa, Finland TEL (90)85199310
施設種別	市営の児童・家庭相談所
利用対象	子どもを持つ家族
職員	児童精神科医1名 心理療法士3名 ソーシャルワーカー2名 事務1名 計7名
運営費	市・郡が当所のサービスを買う（利用者は無料）
利用方法	直接、家族がコンタクトをとる 学校からの紹介
特色	社会福祉事務所の一部である さまざまなセラピーを受けることができる 家族全員の状況把握をおこなう 諸検査、セラピー等が主活動 (心理検査、神経検査、医学検査、家族間検査)



相談所のあるビルへの入口

相談所内にあるブレイルーム



サービス内容の説明を受けているところ

サービス内容

- ・家族療法
- ・絵画療法
- ・個人セラピー
- ・カップルセラピー
- ・グループセラピー
- ・ネットワークセラピー

(親戚、学校、警察など、子どもをとりまく人を呼んで行う)

この相談所は福祉事務所に属するが、措置権はなく、相談援助のための諸検査やセラピーが主な活動である。具体的には家族全員に來所してもらい、心理検査、神経検査、医学検査、家族間検査などを通して全員の状況把握を行い、家族関係、親子関係、子どもの問題の解決にあたっている。

検査の結果、児童福祉のサービスが必要な場合には、専門のソーシャルワーカーへ連絡をとり、具体的なサービス提供を行う。

日本の精神衛生センターに近い機能を持った機関であり、オープンケアの目的に最も適ったサービスであると思えた。

3. 入所による保護と教育及び代替家庭養育

児童保護の条件

オープンケアの措置では、子どもの健康や発達が不適切であると認められた時や著しく危険な状況にさらされている時、家庭に代わる養育の場と治療的ケアが必要とされる。親や保護者の同意を得て（特別な場合は、彼らの同意がなくてもよい）子どもはそれらのケアに措置されることができる。

この措置の大多数は、親との相互の理解のもとに実行されているが、強制的措置の数は増えてきている。しかし、あらゆる措置の場合においても子どもの意見を聞く機会は与えられなければならないし、それによって措置も期間も決められる。

(ケアを認められる最も一般的な理由)

- ・子どもの健康や発育が、薬物やアルコールによる親や保護者の虐待を受け、深刻な危機にさらされている場合。
- ・家庭における養育が欠如したり、親の精神疾患による社会問題がある場合
- ・家庭に代わる場での養育がその子どもの最善の利益であると診断された場合

代替家庭養育と その形態

家庭生活を継続することができず、やむを得ず子どもを保護する場合に準備されるのは里親養育であり、養子縁組であり、最後の手段として小規模な児童ホームや学校を併設したホームへの措置が行われている。



コミュニティーホーム



1) 里親や職業里親 による養育

子ども達の家庭の問題が解決するまでの一時的な養育の場として提供される。子どもの親及び子どもにとって重要な意味をもっている人々と緊密な連絡をとりながら準備が進められ、子どもの出身の自治体や当該当局とも密接な連携をとっている。親や子ども自身も難しい問題を持っている場合、より親密な人間関係と専門的ケアが求められる。そのような場として、ファミリーホームと呼ばれる専門的技術と知識を備えた職業里親が利用される。

施設訪問

Karskog Family Home

(民間の職業里親施設)

多くの問題行動をもつ入所児童が、ここでの生活の中で基本的な信頼関係の育成に成果を上げている。

訪問日時 平成7年9月6日 午後2時

施設名 Karskog Family Home

代表者名 Paivi Hannv Kosonen

所在地 Karskog 02580, Siontio, Finland

利用対象 0歳～18歳(場合により21歳まで)

定員 7名(自分の子どもを含めて)

職員 2名(夫婦)

運営費 子ども一人につき1日600マルカ

ねらい 生活の中で諸問題をクリアにする。



ファミリーホームの外観

施設概要

会社の組織形態をもち、県の許可により設置。建物など設備に関する費用は自己負担（1,200万円～2,500万円程度）し、運営にかかる費用は子ども一人あたり1日600マルカ（1マルカ22円）を入所している子どもの出身の市もしくは郡が負担する。しかし、運営に関しては各ホームは独立している。2名（夫婦）で運営し、どちらかに福祉の専門職としての資格が必要である。定員は、自分の子どもを含め7名までで、ほぼ家庭と同じ状況で0歳から18歳（必要であれば21歳）まで24時間体制で養育する。このホームでは、男子のみを入所させているが、女子だけまたは男女という入所ケースもある。男女が入所するホームでは恋愛に発展する場合も少なくない。それを避ける意味でもこのホームでは男子のみを受け入れている。入所に至る過程は、様々であるが最終的には、市もしくは郡から依頼があり、親やソーシャルワーカー等と相談し今後の計画（義務教育、良い家庭環境、生活の中で諸問題をクリアにしていくこと）等を話し合い、家族として迎え入れる。

食堂（台所）で説明を受けているところ
右から通訳、コソネンさん夫妻



2階にある子ども部屋

約3年前に60カ所のファミリーホームがアソシエーション（組合）を作った。目的は、ケアの質の向上と上部組織との話し合いをスムーズにするためである。質の向上のために具体的には専門家を呼んでの研修や自分達でディスカッション等を行っている他、最低でも3週間に1回は郡の心理学者ともコンタクトをとり、より良いケアを目指している。

入所児童の紹介

この仕事を始めて5年が経ち、現在5名の男子を受け入れているとこのことで私達が最も関心があった子ども達個々の現状を話して頂いた。まず、子どもの受け入れを決める場合、どのような問題をもっているのか、今いる子ども達・家族と合うか、お互いに問題解決のプラスとなっていけるような子どもであるかを検討し、受け入れていく。できるだけ思春期前の子どもの方が自立もしていず問題も解決していきやすいとのことであった。

最初の子どもは12歳で幻覚や幻聴などの精神病を患っていた。家庭背景も複雑で父親はアルコール依存（アルコール中毒で死亡）、母親は精神病でこの子の出産前に薬を飲んでいたので脳にダメージを受けてしまった。その子には異父兄弟が8人おり、入所した時は、赤ちゃんのレベルに戻ってしまい、乳首のような物をいつもなめていた。ここで、もう一度生まれたばかりの子として（デプレッション：退行）受け入れてケアをした。今は17歳で塗装関係の専門学校に行き元気に働いている。

2番目の子どもは、最初の子から1ヵ月後に受け入れた。13歳で無気力状態（フレマティック）でソファーに横になってテレビを見たり、昼間寝て夜起きているような日が続いたので、規則正しくさせることが必要と思い、家族の一員として生活しなければいけないことをよく話して聞かせた。指示を受けながら、少しずつ立ち直っていき、最初の子どもと柔道を始め、この地域の中で銀メダルを取るまでに成長した。（最初の子どもはチャンピオンになった）

3番目は、半年後にジブシーの家族の子どもを受け入れた。ジブシーには自分達の文化があり、母親に私達の文化や育て方で良いのかを相談し同意を得て受け入れた。父親は1ヵ月前に銃で自殺しており、この子は表情が無く感情を全く出さず、自分の世界にのみ生きようと

しているようにであった。学校も全く行っておらず、入所してからも、たまに怒ったりイライラすると近所の子どもに物を投げつけたりしていた。今は、家の中で本を投げたりはするけれども感情のコントロールが少しずつできるようになってきた。

4番目の子どもは1年後に受け入れた。両親ともアルコール依存(中毒)で死亡、里親(養母)に委託されたが養母も病死、その祖母に引き取られるという喪失体験を繰り返していた。

5番目は2年前に12歳になった子どもを受け入れた。母親がアルコール依存症であり、2歳の時から大人を見ると理由もなく攻撃してくる子どもで、人間関係を築けないような状態であった。そういった子どものための特別の学校で特別のクラスに入ったが2週間で断られる程であった。しかし、今年から普通学校に通うようになった。

どの子どもも、複雑な家庭環境を持ち、精神的・情緒的な問題を抱えていた。その子ども達への関わりの苦勞は、はかり知れないであろうことがうかがえた。しかし、コソネン夫妻は「24時間体制でやっているので、難しいケースを受け入れるのは当然」といとも簡単に答えられた。また、これはビジネスであり、自分達は子どもを育てる仕事をしていること、人間関係や精神的な問題はとても時間がかかるので、少しずつ工夫して取り組んでいる。どうしてもうまくいかない時には、残念だが家族全員のバランスを考えて、他の機関へ移すことも考えるが、今のところはうまくいっているとの話であった。

養育にあたっての

留意点
(コソネン夫妻の話)

このファミリーホームに対しては直接のスーパーバイザーはいないが、郡の家族心理学者と定期的にコンタクトをとり相談している。また、子どもの出身地の児童福祉の専門家がうまくいっているかどうかのチェックにくる。ビジネスとして成功させるには、良い評価を得られないと子どもを受け入れることが出来なくなってしまう。この仕事は、子どもをどのように受けとめるか、今まで得られなかった愛情を子どもにどのように与えてやりながら成長させていくかが大事なことである。

子ども達が小さいうちは、口では言わないが「私を愛して、これだけ愛して」と言っているのがわかる。自分たち夫婦が子どもたちにどれだけ愛を与えられるかを判断しながら、子どもを愛せるだけ愛さな

なければならない。どの子どもも愛情をほしがっている。「子どもと接していると私の愛情を掃除機でどんどん吸い取られてしまう感覚がある」。私自身疲れを感じることもあるが愛情を満たすことはとても大切で、その上でルールを教えていかなければならない。この仕事をして一番うれしかったことは、子どもに「自分を愛してくれて有り難う、もう一つの新しい人生をもらった」と言われたことである。

団員の多くが最も印象に残った訪問先として挙げたのがこのコソネンさん一家だった。自らの手で建てたという家で自分の子どもたちと委託されている子どもたちを平等に育て、24時間体制で専門職としてのプロ意識と深い愛情で子ども達を養育していることが話の中から伝わってきて感動させられた。その上、委託されている子ども達が重い心理的な問題を持っているので（おそらく、精神病の病前状態の子ども、自閉症など発達障害の子ども等）、専門的な知見が必要とされる。里親自身が、かなり勉強されているのを感じた。

2) 施設入所 施設は大きく分けて次の二つのタイプから成っている。

- ①地方自治体や組織の運営する児童ホーム
- ②国や民間団体の運営する学校を併設したコミュニティーホーム（教護的要素の強い子ども）

子どもが何らかの理由でより治療的ケアが必要とみなされた場合のみ施設入所の措置がとられる。入所後は8～10名程度の小人数のグループをつくり、その中で、子ども達は社会に適応できるよう親密な人間関係をつくる努力をしている。これらの施設で生活する子どもは、地域の学校や施設に併設された学校に通うが、里親養育を受ける子どもに比べ、非常に過酷な家庭的、社会的背景をもっている子どもが多い。ほとんどの子どもは以前に里親養育や他の施設入所の経験を経てきており、情緒的障害などで一時的に入院治療や精神医学的な治療を受けている。

Vuorela Community Home

(ヴォレラコミュニティホーム——州立の教護院)

入所に至る児童は怠学、家出、徘徊、薬物乱用、窃盗、売春等の問題行動がある。子ども達のもつ問題性と家族関係の改善を主眼に置いている。自分の時間を有効に使うことが出来なかった児童が多く、放課後などの余暇の自立プログラムを工夫して行っている。

訪問日時	平成7年9月6日 午前9時30分
施設名	Vuorela Community Home
所在地	Vuorela, 03100 Nummela, Finland
設立年	第2次世界対戦前
建築物	学校 3ホーム（男子1・女子2）アフターケアホーム
施設種別	教護院（州立） 全国に7施設
利用対象	12才から15才（希望者は中学卒業後アフターケアホームに移る）
在籍数	18名
入所理由	怠学・家出・徘徊・薬物乱用・窃盗・売春等
職員	施設長1名 学校長1名 教師4名 セクションリーダー、ケースワーカー、心理学者
運営費	子どもの居住する市や郡がサービスを買う。（1日・1人当たり約800マルカ）
ねらい	子ども達の持つ問題性と家族関係を改善すること
特色	自然との触れ合い 乗馬、モトクロス、バンド演奏等の自立プログラム 週末帰省の実施（不安や悩み、家族関係改善のため） アフターケアの実施（3年間）



左：子ども達が生活するホーム
右：学校

施設概要

政府が管轄する全国7施設の教護院のうちの1つで、歴史がありオリジナルな児童福祉ができる少年保護施設である。第2次世界対戦前、家庭的に恵まれなかった子ども達を保護したのが始まりといわれている。一時期多くの子ども達が入所していたが、家族ホームなどのオープンケアが進むにつれて入所児童が減少している。現在、義務教育児童18名が学んでいる。自然環境には大変恵まれ広大な土地に夏は放牧、お花、畑での野菜の収穫、また、冬は森林での樹木の伐採による製材等自然との触れ合いの場が多い。国立ではあるが、運営費は政府からもらわず、市や郡から支払われる。土地、建物については政府所有であり、借用料を支払っている。処遇についてのチェック（監査）はなく、内容については独立している。

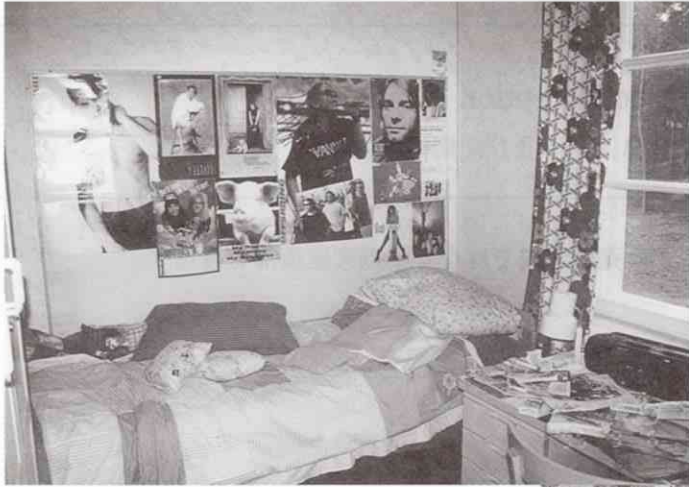
教育内容

子ども達の持つ問題性と家族関係を改善することをねらいとしている。運営総括者として施設長と学校長を中心に30名の職員が指導にあたっている。1日の生活はあらかじめよく検討されたスケジュールのもとで消化されている。子ども達が生活するセクション（3つの部署）を統轄するリーダーと各セクションのリーダーを始めケースワーカー、心理学者が交替で生活を共にしている。学校では、専門の教師4名が、子ども達が将来自立できることを願い指導にあたっている。特に、入所前、自分の時間を有効に利用できなかった子ども達が多いことを重視し、放課後には乗馬やモトクロス、バンド演奏等の自立プログラムを工夫している。また、入所後子ども達の不安や悩み家族との関係改善を図るため週末帰省を実施している。

退所について

入所後1～2年で退所するが、この際必ず児童を送致した地方公共団体（市や郡）のソーシャルワーカー、児童の両親、施設の担当者および心理学者の意見を聞き、施設長が退所を決定する。退所後は施設の3セクションのリーダーと市や郡のソーシャルワーカーが中心となりアフターケアを3年間行う。

又、自立プログラムとして、1週間交替で職員と子ども一人で朝・夕食をつくる。（昼食は学校給食）



代表的な子どもの部屋



施設長の Mr. Kyloinen



講堂で講義を受ける団員たち



ホームの前で

Tammirinne Reception Home

(市営の児童アセスメント及び短期措置施設)

利用期間は長くても1年以内で、入所による養護育成ではなく早期家庭復帰を目指す。

訪問日時	平成7年9月7日 午前9時
施設名	Tammirinne Reception Home
代表者名	Ms. Marjana Tihlman
所在地	Tammirinteentie 2, Seutula, 01300 Vantaa, Finland
設立年	歴史的には60年以上前 33年前に養護施設として建設 1990年レセプションホームになる
施設種別	児童アセスメント及び短期措置施設
利用対象	0歳～12歳(基本的に市在住の児童)
利用期間	1年以内
定員	22名
在籍数	27名
目的	入所による養護育成ではなく早期家庭復帰
職員	29名

レセプションホームの外観



ホームの玄関

施設概要 ・対象年齢は0歳から12歳まで

- ・現在は15歳の児童がいるが、年齢的には若者ホームであるが必要なケアを考えるとレセプションホームの方が適していると考えられるため
- ・市営の施設であるので入所児童は基本的にヴァンター市在住の子ども
- ・歴史的には60年以上あり33年前に養護施設として建設され1990年よりレセプションホームとなった
- ・レセプションホームでは入所による養護育成ではなく、早期家庭復帰を目的としている。したがって、入所の期間は1ヵ月、3ヵ月、6ヵ月、ながくても1年と限定されている



施設内を案内する Ms.Tihlman (中央) と通訳の Mr. Laitinen (左)



ケーキとコーヒーでもてなしを受ける

入所に至る過程について

ヴァンター市は、5つの地域に分かれており、5つの社会福祉事務所がある。一般的には、地域からソーシャルワーカーに通告があり、2名のワーカーが現場へ行く。親の同意による入所の場合と緊急の場合には、入所措置に関し、親の主張に反して子どもの人権擁護のために入所される場合もある。このようなケースの際は、市議による裁判→県→政府裁判を行い措置させる。措置の決定は、ソーシャルセクレタリーの長が行う。

- ・要因からみると親の薬物使用、アルコールの中毒、精神的問題、入院、若年母親、そしてそれらが引き金になって起こる二次的、三次的な問題がある。

- ・入所にあたっての相談は24時間体制で受け付ける。
- ・相談を受けてからの経緯は、まず両親等と相談し子どもの入所期間が14日以上かかるかを先に決める。計画上、30日以上かかると認められた場合には入所措置により対応していく。
- ・入所後の子どもの義務教育に関しては、基本的には自分の通っている学校に行く。もし通学が不可能な場合には、施設の近くの学校にゲストとして入る。



年齢の高い子どもたちが生活する部屋

- ・面会に関しては、かなりオープンで両親であればいつでも可、家族用アパートもあり宿泊も可能である。子どものケアと併せて親のケアも計画的に行い、できるだけ毎日面会に来るように勧めている。
- ・退所にあたっては、両親の状況を見て判断するが、入退所を繰り返すケースもある。
- ・子どもの意志を尊重し退所を延ばす場合もある。
- ・1年以上退所の目途が立たない子どもの場合には、里親、フォスターホームに委託し、両親の協力を促す
- ・里親については、年齢層は幅が広く、資格的には普通の考えを持っている安定した家庭であること。金銭面では市から若干の補助がある。



リビングルーム

Kerava Juvenile Prison

(ケラヴァ少年刑務所)

閉鎖的な塀はなく入所者の活動は、職業技術の習得、学習活動、体育活動がある。また、精神の安定を図るため家族や友人達の面会、宿泊に工夫をしている。



少年刑務所の外観

訪問日時	平成7年9月7日 午後1時
施設名	Kerava Juvenile Prison
所在地	04200 Kerava, Finland
敷地	300ヘクタール
施設種別	少年刑務所(21歳まで)
利用対象	16歳～21歳まで
定員	76名
入所理由	再犯と重い罪を犯した少年達 (殺人・ひき逃げ・暴力・麻薬・詐欺等)
職員	90名(24時間交替) 教育リーダー、体育リーダー 精神科医、ソーシャルワーカー、心理学者、看護婦
ねらい	社会適応を図るため職業指導には力を入れている
特色	近代的な建物と管理機能を持っている ノンストップコースといわれる制度のもとで技術を習得 小グループに分けての学習活動、体育活動、職業指導 広大な敷地には外部との接触を断つ塀がない 家族や友人達の面会、宿泊に工夫(精神安定を図るため)

処遇内容

少年達の心の葛藤を取り除くため職員が極力少年達と意思の疎通を図っている。入所前に義務教育を怠学し中断している者には外部より専門の教師を招き指導している。社会適応を図るため職業指導には力を入れている。フィンランド特有のノンストップコースといわれる制度のもとで技術を習得、国内どこでも通用する資格を得ている。1日の活動はできるだけ小グループに分け学習活動、体育活動、職業指導を並行して進めている。各セクションには教育リーダー、体育リーダーの他、精神科医、ソーシャルワーカー、心理学者、看護婦が常駐している。また、少年達の精神安定を図るために家族や友人達の面会、宿泊にも工夫をしている。



作業をするために着替えをする部屋。



子どもたちの部屋（個室）

Helsinki Mother and Child Home

(非政府組織運営の母子寮)

妊娠中であれば出産1ヵ月前に入所し、出産及び日常生活についての指導を行う。父親の入所も可能である。退所後のアフターケアにも重点を置いている。

訪問日時	平成7年9月8日 午前9時
施設名	Helsingin Ensikoti
代表者名	Anna Bruun
所在地	Ensikodintie 4, Vallila, 00150 Helsinki, Finland
設立年	1936年個人年金協会としてスタート
施設種別	母子寮
利用対象	14歳～18歳の母親
定員	16名
職員	ディレクター1名 ソーシャルリーダー1名 ソーシャルワーカー2名 キーワーカー数名 (日勤8名 夜勤2名)
運営費	個人経営 市、郡と契約をし、サービスを行う
ねらい	妊婦の精神的な安定を図る
特色	精神的問題を抱えた母親のための入所施設 カップルで入所することもできる ファミリーカウンセリングを行い日常生活の指導を行う 妊娠中でも利用できる(出産1ヵ月前に入所) 教育を受けることができる



母子寮の玄関

施設概要

1936年個人年金協会として健康面のケアのためスタート。現在は、14歳から18歳の精神的問題を抱えた母親のための入所施設。相談者は「お客様」と呼ばれ、市や郡のソーシャルワーカーと共に来所し母子寮のソーシャルワーカーと三者で相談し、計画をたて、三者が一枚ずつ計画書を持ち、経過のチェックを行う。入所すると、必ず担当の職員（キーワーカー）が決まり、妊娠中であれば、出産1ヵ月前に入所し、出産について日常生活の指導を行い、出産時には、立ち会って、妊婦の精神的な安定を図る。出産直後は母性が非常に発達しているので、その時を生かして母親としての在り方を指導していく。対象者としては、複雑な家庭環境であった者が多く、親に捨てられ、親が麻薬の乱用者であったり、性的虐待を受けたり、里親を数カ所も転々としたりで、モデルとなる母親像のない者が多く、職員が共に生活をして生活指導にあたっている。共同生活を行い掃除、炊事など利用者が交替で行い、プライバシーは守られている。14歳の母親に対しては、教育を受けることは可能で、教師が施設に出向く。子どもにとって父親がいるということは、当然の権利であるから、カップルで入所することもできる（現在3カップル入所している）。また、カップルでない父親とは、週2回隣接しているファミリーハウスに泊まることができ、ファミリーカウンセリングを行い日常生活の指導を行う。5歳以上の子どもを抱えた母親は、ファミリーハウスの方へ入所するか、子どもは里親の元へいくが、母子関係が途切れないようにする。入寮期間は3ヵ月から2年位で、退所後は、アパート等を与えられ、以後も続いて指導は行われる。



母子が生活する部屋
カベには日本の扇子が…

Oulan Ylän Ensikoti

(麻薬中毒・アルコール依存・AIDSキャリア等の妊婦のための母子寮)

施設名	Oulan Ylän Ensikoti
代表者名	Riitta Tärvinen
所在地	Kantakyläntie 23, 00640 Helsinki, Finland
設立年	1990年
施設種別	母子寮
利用対象	妊娠初期から（16歳から40歳位）
定員	5部屋（8～15名）
職員	ディレクター1名 ソーシャルリーダー1名 カウンセラー7名（看護婦はいない） 計9名
運営費	スロットマシン協会からの補助金 （利用者については社会福祉事務所から）
ねらい	麻薬やアルコールなどの悪影響から妊婦を守るため
特色	オープンケア施設 テストや器械を使って治療を行うのが目的 （麻薬やアルコールのコントロール） ファミリーセラピーを受けることができる 半年間アフターケア（週1回キーワーカーと面接）



ビデオで妊婦のための母子寮を説明

施設概要

1990年にスタートし、麻薬やアルコールなどの悪影響から妊婦を守るため、本人の意志で市や郡の福祉事務所を通して入所するオープンケア施設で、妊娠初期から入所できる。入所者の年齢は16歳から40歳で、平均25歳。1歳までの乳児は、一緒に入所し、父親は入所できないが面会をしたり、ファミリーセラピーを受けることができる。麻薬やアルコールを断つために、テストや器械を使って治療を行うのが目的である。これらの服用は急に止めることが出来ないのも、違反をしても即追い出すということはない。母親は自分の子どもの責任をもたなければならない。退所時期は、母親・ケースワーカー・行政機関との話し合いで決め、退所後は、週1回、キーワーカーと面接を行い半年間アフターケアを受けたり、ヘルパーの利用が出来る。

自活生活に対する支援

18～21歳を対象のアフターケア。一人で生活することができるようになることが目標。家賃、生活費を援助



ミシン等で生活用品をつくる部屋（訓練も含む）



施設のあちこちに退寮した子ども達の写真が飾られていた

VI. 児童福祉の現状

過去数年の間に、フィンランドの児童福祉や社会保障制度全体が大きく変化した。大きな景気後退により福祉サービスにとって大きな危機に直面してきた。生活保証費への財政的支援が増大し、児童福祉団体の懸念にも拘わらず、児童福祉の財源が減らされた。同時に社会福祉やヘルスケアへの行政管理や財政管理が徹底的に改革されてきた。州の新しい助成金システムはかなり地方自治体に権限を委譲してきている。

その改革は、地方への権限を強めるというメリットはあるが、もう一方では、サービスの供給や質に地域的な格差が増大するという危険性ははらんでいる。

今回コーディネータを務めて下さったユニオンのマリアさんが「長い歴史（福祉国家として）があるが未だに子どもがどこにいれば幸せかを考えている。たくさんのサービスシステムがあることは子どもにとっていいことではないだろうか。経済的に厳しい時にオープンサービス等がカットされようとしている。しかし私たちのセンターや専門家はカットしないよう努めている。」と最後に語った。

今回学んできたフィンランドの児童福祉システムは、世界的な不況の中でどう変化していくのか分からない状況にあるという。しかし、フィンランドの最大の魅力は“人”であった。訪問した先々での親切で誠実な人々のわけ隔てのない温かいもてなしは随分と団員の心を和ませてくれたものであった。サンタクロースが住み、ムーミンロールが生まれ育った国、世界の子供達に夢と希望を与えてくれるフィンランドの築き上げてきたものが経済危機などによって後退することがないように明日への努力を期待してやまない。

第2章 オランダ

I. 国の紹介

オランダは国土は狭いながらも、人口密度が高く、北海とライン河、マース河、スヘルデ河の3大河川の河口に位置し、その地理的關係から、海運業や観光、商業、中継貿易などが主産業である。

オランダといえば一般的に風車と水が特徴の平坦な国で、特にチューリップと木靴が有名である。「西ヨーロッパの花屋さん」と言われるように3月末から5月末までは球根畑が花盛りになり美しい色に覆われる。オランダの町や市はそれぞれ独特な個性をもっている。アムステルダムは運河や橋、そして17世紀の家々がコスモポリタンの香りをもつダイナミックな都会である。

また、一方では国土の半分以上が海と河川の水位より低いところにあるため数百年もの間、海と闘ってきた国である。大地を乾いた状態に保つために堤防やポンプステーションが不可欠であり、そうした中でたくさんの地方の海を干拓をしてきた。今回の研修地はオランダで12番目にできた干拓地域であるフレボラント州のレリーシュタット市で、厳しい作業条件を克服し、数段階の埋立工事を経て生まれた比較的新しい町である。



オランダといえば風車。

東京駅のモデルといわれているアムステルダム中央駅。



面積	41,864 Km ²	北海道の半分位、そのうち 4,243 Km ² は河川や運河
人口	約 1,490 万人	(人口密度 438 人/Km ² : 世界で人口密度が最も高い国の一つである)
位置		ヨーロッパ大陸の北西部に位置し、北部と西部が北海に面している。
首都		アムステルダム
特徴		国土の半分以上は海面下にあり、大地を乾いた状態に保つために堤防やポンプステーションが不可欠である
産業		海運業 観光 商業 中継貿易
労働人口	約 600 万人	・サービス部門 67 % ・工業 28 % ・農業 漁業 5 %
通貨		ギルダー (1 ギルダー : 60 円位)
気候		穏やかな海洋性気候に恵まれ、降雨は年間を通じて平均している (年間総雨量 700 ミリ)
政府		立憲君主国で議会制度を採用 (国会議員選挙は 4 年ごとに実施)
教育		教育制度 ①初等教育 ②中等教育 ③高等教育 に分けられ、内容はかなり細かな規定がある。学校のおよそ 75 % は私立学校である。 多くはプロテスタントやカトリックの団体によって設立され、公立学校と同レベルの財政援助を受けている。
徴兵制度		男子は全員徴兵制度があり、18、19、20 歳のいずれか選択できる 期間は 14 ヶ月から 17 ヶ月
政府財政		税収入 74 % 天然ガスの売上収入 14 % 国債の発行 12 % ※政府は税負担が重くならないようにするため公共事業を減らすなど大々的な政策変更を実施し、予算の赤字を急激に減らしている。 (国民所得の 5 % 位まで低下する見込み)
税金		税金 ①所得、収益および資産への課税によるものが 50 % ②間接税 50 % (付加価値税 V A T が最も重要) 国民所得の 30 % が税負担で 22 % が社会保障費負担である

歴史

現在のオランダとして知られている地域は中世の時代にはいくつかの独立国と、伯爵領、司教管区から成っていた。これらの領地はシャルル五世（1500年－1558年）の下で現在のルクセンブルグおよびベルギーと共に統合され、ブルガンディ・ハプスブルグ帝国の属国「低地国」を形成した。

- 1568年 北部のいくつかの州がブルガンディ・ハプスブルグ帝国の支配者スペイン王フィリップ二世に反旗を翻したのをきっかけに、後世「オランダの父」と呼ばれたオラニエ公ウィレムに率いられた独立運動によって80年におよぶ独立戦争が始まる
- 1648年 7州加盟による共和国が独立国として承認される
- 1795年 フランス帝国の属国となる
- 1810年 ナポレオンによりフランスに併合される
- 1814年 オランダと現在のベルギーおよびルクセンブルグからなるオランダ王国が誕生する
- 1839年 ベルギーが独立し現在のオランダの形態をとる
第一次世界大戦中は中立の立場を維持
- 1919年 女性に参政権が与えられる
- 1940年 ドイツに侵略され、その後5年間占領下におかれた

レリーシュタット市（今回の研修地）



アムステルダムから50キロメートル離れた干拓地フレボラント地方（六つの村落共同体：アルメレ、ドロンテン、レリーシュタット、ノルトオストボルダー、ウルク、ゼーヴォルデ）の中心都市。レリーシュタットという町の名前は干拓計画の総合推進者である技師、コルネリス・レリー氏にちなんでつけられた。

この地方は、都市建設、農業、自然保護、林業とレクリエーションなど五本の柱を中心に工夫を凝らした街づくりに努めている。西ヨーロッパの穀倉地帯といわれるほど豊かな自然環境に囲まれていて、珍しい種を含む多種にわたる動植物の繁殖地でもある。

新しい町ゆえの課題も多く、新しい社会福祉政策が試みられている。

教 育 現在オランダの学校のおよそ75%が民間団体や協会が創設した私立学校であり、その多くはプロテスタントあるいはカトリックの団体によって創設されたものである。1848年に教育を与える自由を規定した憲法が制定されてから70年もの間、国家は全体として学校や教育を独占すべきではないとして、学校は政府の財政援助を受けていなかった。1917年に、教育を受ける権利は憲法で保証される基本的な権利となり、私立学校と公立学校は同レベルに扱われることになった。現在のオランダの教育制度は以下の通りである。

①初等教育

4才未満の教育機関はない。小さな子どものための遊びグループや保育所はあるが、教育・科学省の管轄に入らない。初等学校は4才から入学できるが、現在は5歳入学が義務になっていて12才まで通う。中等学校進学のための準備の場なので卒業証書はない。最初の2年間は遊びや様々な学習方法を利用して、読み書きおよび算数の基礎と工作が教えられる。宗教も初等学校で教えられ最終学年では英語も教えられる。

②中等教育

- ・一般中学校
- ・大学進学校
- ・職業科中学校

中等教育には以上のような3種類がある。一般中学校は、4年制のジュニア一般中学校(MAVO)と、5年制のシニア一般中学校(HAVO)の2つのタイプがある。大学進学校(VWO)も、アテネウムとギムナジウムの2つのタイプがあり、いずれも6年制でより高度な教育機関への進学準備をする。職業科中学校は、初級(LBO)、中級(MBO)、上級(HBO)の3段階のレベルがあり、3つの中学校はいずれも、卒業時に国家試験がある。MAVOにパスするとMBO課程に、HAVOにパスするとHBO課程に進むことができる。VWO修了証書をもつ学生はより高度な教育機関か大学に入学を許可される。職業訓練課程には、農業、商業、技術、社会サービスおよび保健衛生、家政、小売り、船員課程などがある。16才までは全日制の教育が義務になっているが、最低年齢で学校を出る学生は、その後週に1日か2日、教育の種類に応じて、職業訓練その他の教育を受けることが法律で義務づけられている。

③高等教育

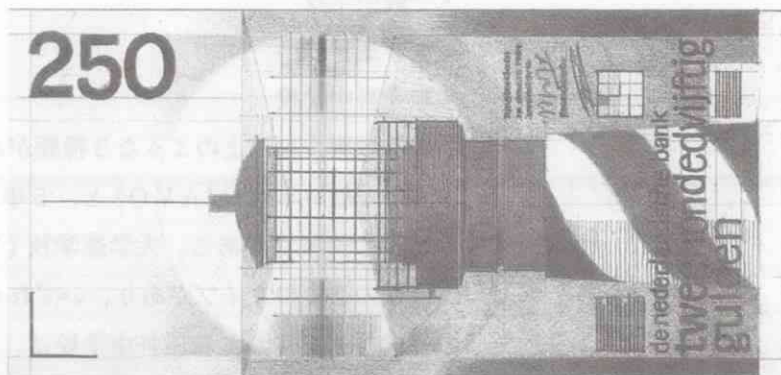
4年制の上級職業訓練機関と大学教育によって、より高度な教育が行われる。大学は国立、私立に関係なく、いずれも政府の資金だけでまかなわれている。大学での課程は2段階に別れていて、第一段階は4年間で（最高6年まで在学できる）最後に終了試験がある。第二段階は博士になるための専門的な勉強や研究が行われる。上級職業訓練校は、VVO、HAV、MBOの修了証書を取得した学生が入学する。

④特殊教育

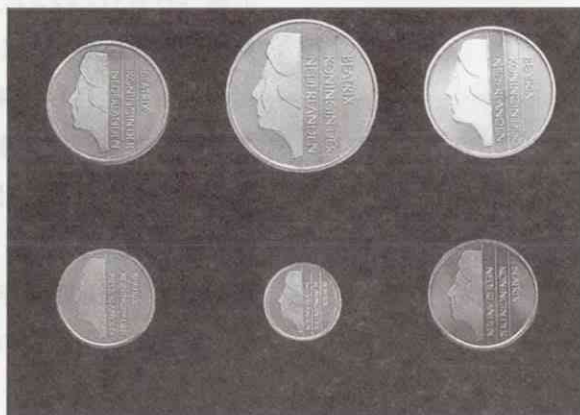
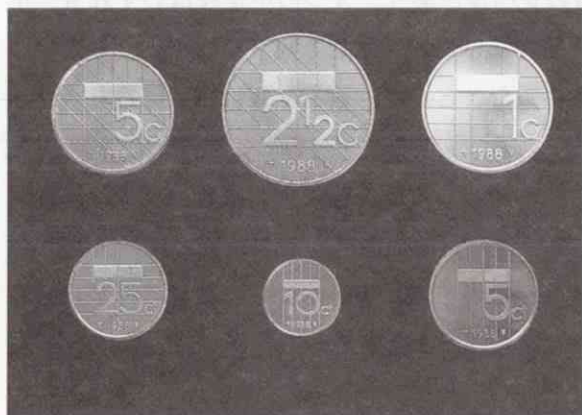
3才から21才までの身体的、精神的障害を持つ子どもたちのために、初等学校、中等学校からなる特殊教育がある。この狙いは、障害児が可能な限り早く通常の初等教育と中等教育に参加できるようにすることにある。

⑤その他

義務教育期間中の教育費は無料で、国家予算のおよそ17%が教育費に当てられている。若い頃教育を受けられなかった人の教育分野への関心が高まり、多数の主婦を含む成人教育施設が設立されている。



オランダの札は色があざやかで目の悪い人のためにいろいろな工夫がされている。(札のはしに凹凸がある)



社会保障規定 オランダは幅広い社会保障体制を備えており、この体制は貴重な成果と見なされている。その内容はおおむね以下の通りである。

①家族手当

合法的にオランダに居住している者はすべて、関連規定に合致すれば、子どもに応じて家族手当を受給する資格がある。

②一般老齢年金法

65才に達した全ての人（職業に関係なく）に受給資格があり、独身者向けと既婚カップル向けの年金がある。

③その他の年金

被雇用者の多くは一般老齢年金法による法定給付とは別に、1年以上年金基金に加入した人は誰でも支払った保険料に応じて受給する資格がある。

④健康保険法

1年間の勤労所得が50,900ギルダー未満で毎月保険料を支払っている人は誰でも、医療や薬、歯科治療、入院費が保険でカバーされる。勤労所得が上記の金額を越える場合は、民間の医療保険を利用しなければならない。

⑤疾病者保護法

賃金労働者やそれに等しい立場の労働者で、疾病や廃疾、事故などによって働くことができない人々を保護し、生活保護期間は最高52週間で、当初の6週間は基本給の100%が、それ以後は基本給の70%が支給される。

⑥一般勤労不能者保険法

オランダに住む18才から65才までの勤労者が対象で、52週間後も就労能力が正常時の75%以下に落ちている場合、受給資格がある。

⑦勤労不能者保険法

疾病者保護法で52週間保護された後も就労能力が最低15%失っている場合に、この保険によって保護される。

⑧失業保護法

失業前の1年間に少なくとも26週間就労していれば、受給資格があり最高6ヵ月間支給され最終賃金の70%が支給される。保険給付期間が過ぎても失業中の申請者には、国民保護法でカバーされる場合もある。

⑨寡婦、孤児保護法

寡婦と孤児はこの保護法によって保護される。

⑩特例医療保険法

身体および精神障害者のための施設や、養老院、病院、サナトリウムその他の類似施設で治療と看護を受ける権利を与える法律である。

⑪国民保護法

オランダに居住するすべてのオランダ人が対象で、本人の努力にも拘わらず、やむを得ぬ事情によって経済的に切迫し、自力では生活できない場合にこの保護法で保護される。

保健管理

諸外国と比べて、オランダには、誰でも安い料金で利用できるすぐれた保健管理システムがある。保健管理は主に保険制度によって賄われており、国は地方自治体の保健サービスや食品、商品検査に資金を供給し、予防医学、医学研究、保健ワーカーの訓練にも資金を出している。

保健管理は、治療管理と予防管理からなり、治療管理は病院や一般開業医、専門家、看護婦、医療補助スタッフで構成されており、予防管理は市や地域の保健施設、企業や学校の医療施設、小児クリニックなどが担当し情報や教育キャンペーン、特定年齢層の病気に対する定期検診などの対策がとられている。保健施設の大半は、多くは慈善事業として始まった民間団体の手で運営されている。宗教団体によって始められた病人看護は、現在もローマ・カトリックやプロテスタントの病院や施設、サービス機関、ホームなどが存続しているが、最近では宗教団体による保健管理施設は目に見えて減少した。非政府団体である在宅看護団体は、老人や幼児、妊婦の看護を専門とする地区の看護婦や補助スタッフによって運営される。

女性の平等権

オランダでは様々な婦人団体が、過去80年間女性の平等を勝ち取るために活動し、1919年女性に参政権が与えられた。女性の平等権に関する政府のあらゆる政策を調整するために、すべての省庁の代表者が出席する「調整委員会」が設置され、1981年に政府の諮問団体「平等権評議会」が新設され、女性に関係するあらゆる政策案について、独自の見解や要請に基づいて勧告を行っている。この評議会は、様々な政治団体や社会分野の平等に関する専門家で構成されている。

II. オランダの児童福祉の現状

1. はじめに

オランダでの実質研修は9月11日から13日までの2日半という短い滞在であった。講義が中心の研修であったので施設訪問は、医療養護施設の一カ所のみである。本章では、講義内容を中心にオランダの児童福祉施策について概観するとともに、虐待に対する具体的な取り組みについて報告する。

オランダにおける児童福祉システムを大きく区分すると**青少年ケア**と**健康ケア**（福祉省）、それに児童保護評議会などの**法的ケア**（法務省）の三つに分けることができる。**青少年ケア**については、基本的に4つの柱（①予防ケア②在宅ケア③通所ケア④入所ケア）からなっている。

青少年ケア（福祉省）について

予防のためのケア 教育・しつけなどに対する問題の相談窓口（しつけ相談室）は、地方自治体の中にあり相談員は、幼稚園の先生など子どもに関係している人たちから成り立っている。

在宅ケア 保健省の管轄であるリアルという組織（精神的な面のすべての相談にあたる）と、子ども及び青少年精神ケアからなる青少年アドバイスビューローに相談し、治療を受ける。

通所ケア 重度の場合は、朝から夕方まで在所して、身体的・精神的治療を受け、軽度の場合は、学校が終わってから通所し、治療を受ける。

入所ケア 子どもの症状が軽ければ軽いほど、社会的なケアシステムを利用するが、問題の多い重度の子どもに対しては、里親に預け特別な指導を受ける。

子どもの症状が重症になるほど、福祉省から保健省の管轄に移っていく。重症の子どもの相談があった場合、B・V・A（信頼される医師の集団）、児童保護評議会、リアルなどが行って診断し、どのような援助が必要であるかを決定し、援助を開始する。施設入所の場合は現在、施設数が少ないために入所待ちが多く、ウエイティングリストに乗っている子どもの所へワーカーが行ってケアを行う。非常に重症であると認められた時は、優先的に入所させるが、どうしても入所出来ないときは、病院に入院させる。施設入所の場合、できるだけ早期に退所させ、親もと又は里親でアフターケアを受ける。

2. オランダにおける児童福祉施策

1) 施設ケアの現状

オランダでは他の西ヨーロッパ諸国と同様に要保護児童に関する施設ケアはこの1世紀の間に整備されている。初期の施設は民間、慈善団体、教会によって設立され、主として大都市圏における貧困児童対策の一つとして行われていた。時代とともに、こうした社会福祉事業に対する政府援助も増大されていった。今日では、こうした入所型児童福祉施設の全てが公立施設と同様にオランダ政府の援助を受けている。

施設ケアの特質もまた時代により移り変わってきている。まず、入所施設については、物質的に恵まれない児童よりも、情緒的に問題のある児童に対する取り組みの方向にむかっている。表1は、最近の心理的・社会的問題を抱えている施設ケアの形態を示している。障害を持つ子ども達の施策についてはこの範囲外である。

オランダにおける施設ケアの形態（表1）

〔形 態〕	〔定員〕
入所治療センター (Residential Treatment Centres)	4,200 名
問題行動のない児童ホーム (Homes for Children without Behavioural Problems)	3,300
情緒障害を持つ青少年のための治療センター (Treatment Centres for Youngsters with Psychiatric Problems)	1,400
指導監督宿泊センター (Centres for Supervised Lodging)	1,000
閉鎖型入所センター (Closed Residential Centres)	600
家族型ホーム (Family Style Homes)	300
危機介入用緊急保護センター (Reception Centres for Crisis Intervention)	250
総定員数	11,050

施設に入所する児童の年齢は、0歳から18歳までである。入所施設ケアに加えて、定員約3,500人のデイケアセンター（通所施設）がある。

入所児童施設では、児童数が近年減少している。1970年には合計で約18,000人の児童が措置されていたが、現在では約9,000人の児童措置がなされているに過ぎない。さまざまな理由がこの減少の要因になっている。大きな理由の一つとして、デイ・ヘルプ（通所型援助）の増加が挙げられる。これは初期の段階での援助が後よりも厳しい問題を予防できるという見解に基づいている。さらに、援助とは、可能な限り短期を基本とし、児童の家庭により密接で、本来的には「手軽なもの」でなければならないという原則に基づいた方針がとられてきているからである。従って、デイ・ヘルプだけでなくコミュニティー・ヘルプ（地域援助）のような形態が増加している。

私たちは、レリーシュタットでの研修中にボスハウス財団（Boschhuys Foundation—後述）が運営するスカルフ医療養護施設（De Schelp Medisch Kinderhuis）を訪問する機会を得た。以下、この施設についての概要である。

訪問報告

De Schelp Medisch Kinderhuis

スカルフ医療養護施設

訪問日時 平成7年9月11日
施設名 De Schelp Medisch Kinderhuis
所在地 Karvee 139-15, Posbus 145, 8200 AC Lelystad, The Netherland

できるだけ里親を含めた家庭での養育を基本にしながらも、子どものニーズに合わせた治療形態を持つ施設も必要である。見学した施設のスカルフ医療養護施設はそのような形態の施設である。

この施設はレリーシュタットの中心部にあり、駅（国営鉄道）からほど遠くない閑静な住宅地の中に立っている。2階建、円形の施設が周囲の住宅地に違和感なく溶け込んでいる。1階には診療部とデイケア治療施設がある。デイケア部門は幼児が多く、使っている備品も木製のものが家庭的な雰囲気がする。2階は、入所治療の施設で、天窓から降り注ぐ光はそれだけで心が癒される感じがする。8名の居室とデイルームが

セットで3つのユニットに分かれている。各ユニットはプライベートルームとしての工夫が十分になされている。治療の対象は、被虐待児童や情緒障害児で、養護・医療的（心理的）に問題のある4歳～15歳までの子ども達である（知恵遅れの子ども達は対象外である）。精神科医、臨床心理士（サイコロジスト）、言語療法士、理学療法士、ファミリーケースワーカー、教師がスタッフとして揃っている。

治療形態 ①入所治療（約8ヵ月）

24名の定員（8名のグループにスタッフがついている。地域の学校に通っている子どもがいる）。家庭に復帰させることが目的であることから、家族治療に力を注いでいる。ビデオを利用した家族治療も実施している（家族に家庭生活のビデオを撮らせて、そこでの家族の行動をみて家族の行動を変化させる）。どうしても家庭に復帰できない子どもは里親に委託されることがある。

②デイケア治療（約1年6ヵ月）

登校している子ども達が対象で下校後、子ども達が来所している。

③予防対策

親と教師にしつけの問題、教育問題（特に、いじめ）を指導している。さらに、地域看護婦（日本では、保健婦にあたる）にしつけの講座を実施して、未熟な若年層の親たちの指導に役立ててもらっている。その他、管轄する地域で子どもの生命に危険がある場合（虐待や放置されている場合など）は、スタッフが家庭訪問して、指導を行い、処遇の検討をするなど家族の危機関与に積極的に貢献している。



医療養護施設前での記念写真

2) 里親ケア

施設ケアが減少しているが里親ケアは増加している。その数は入所児童数を上回り、現在では約10,000人の児童が里親に措置されている。背景として、“right thing”の理念（本来あるべきことを行わねばならないということ——子どもは家庭で養育されねばならない）があり、コミュニティーのなかでケアすることが大きな傾向となっている。

オランダにおける里親ケアは大きく6タイプに分けられる。

- ①一般里親家庭（Common Foster Homes）で、児童の大多数を不定期間一時的にケアしている。
- ②治療的里親家庭（Therapeutic Foster Families）で、さまざまな不応のある児童のケアをしている。
- ③緊急一時保護里親（Crisis Reception Families）で、短期間の緊急的ケアを提供している。
- ④いわゆる週末または休日の里親家庭（Weekend or Holiday Foster Families）で、児童が週末あるいは休日の一定期間ここで過ごしている。
- ⑤一般寄宿型里親家庭（Common Bording Foster Families）で、ここには集中的ケアや指導を必要としない年長児童を宿泊させている。
- ⑥多くの新しい里親試行事業の中で、地域の入所施設と連携をとりながら進める専門指導を受けた里親家庭。

児童の内訳

里親に措置されている10,000人の児童の内訳は、

- 2,800人の児童が長期里親家庭に、
- 3,400人が短期里親ケアに措置され、
- 3,800人は学校休暇中などの間に定期的に里親家庭に滞在する。



講義を受けている団員たち



里親組織について

里親指導員のMs.F.Hesp



講義では、実際に里親をしているベルナゼット・アンカーさんと、里親指導員のフェイニーフェクスさんのお話を伺った。

講義の内容は以下の通りである。

里親数 フレボラント州 200世帯（里子数 年間118人）

アムステルダム 890世帯

対象 0～18歳

児童数 最高3人まで

費用 年齢によって異なるが、1日約25ギルダーが政府から支払われる。（約1,500円 1ヵ月約45,000円）

※オランダでは16歳までが義務教育

- 目的
- ・一時的に、家族の中においてしつけをしたり、人間関係の回復をはかる。
- 委託理由
- ・子ども、親に問題がある。（アルコール中毒・麻薬・精神病・親の服役など）
- 里子の特徴
- ・人間関係を難しいと感じており、人間のつながりを必要としている子ども達（人間のつながりを拒否する子は里子に出さず、施設へ収容する。）
 - ・安定した生活を送っている

里親になる人の条件

- ・柔軟な考え方が出来、精神的空間を作ってあげられる人（ひとり親・同性愛者・グループでも良い）

- 委託期間
- ・最高3ヵ月間の里親（その間の状態を見て家族の今後の計画を決める）
 - ・半年間の里親
 - ・18歳になるまでの里親

頼りに出来る身内もなく、ここで人間関係を回復し、自立する。年齢によって委託される期間は異なる。

里子が里親に落ち着く

第一段階：気に入られようという子になる。

までの段階

第二段階：里親の厳しさがどこまでなのか試す。

（親から何度も裏切られたことがあるため）

第三段階：限界が分かるとつながりを求めて退行現象があらわれる。

※ここまで過ぎると安定した関係となる。

里親になるための
トレーニング

子どもの発達や心理などについて5回の講義を行う。

発達心理学の中から、子どもの成長には、発達の初期の段階で誰かとつながっているという感覚が必要であり、幼い頃それがなかった子は思春期に問題にぶつかる。

里親へのアフターケア

- ・里親指導員によってスーパーバイズやサポートを受ける。
- ・子どものケースワーカーとの話し合いや指導も受ける。

里親ベルナゼット・アンカーさんの場合

いつから 夫婦で一年前から里親をしている。

職業 ご主人はサラリーマン 奥さん（30歳）は教師

動機 その時自分の子どもは未だ欲しくなかったが、家にスペースがあるので、他人の子で支援を必要としている子を援助したいと思った。

里子の条件 16歳～18歳の女子

奥さんは里子と同年齢のクラスを担当する教師であり、また、夫婦共稼ぎで奥さんが16:00に帰宅して、ご主人が19:00に帰宅するまでの間、奥さんだけになるため、女子を選んだ

・最高3ヵ月間

（これ以上長くなると離れるのが辛くなると思った）

職業里親をされているMs.B.Anker



※里親の状況を考え条件をきっちり言うことで、いろんなケースがうまくいっている。

アンカーさんは教師をされていて、普段から子どもの扱いには慣れている方である。職業柄、児童福祉には関心を寄せる立場ではあるが、その話の中から特別な印象は受けない。里親をやろうと言い出したのもご主人の方である。ごく自然に自分にできることを見つけて、自分のライフスタイルにあった形で援助している。

里親としてのアンカーさんは、子ども達に情が入りこんで離れられなくなるところを、ご主人が客観的にアドバイスをしてくれ助けられことが多いということであった。

養護を必要とする子ども達の受け皿は、確実に「里親」であると実感するに至った。

3) 虐待への取り組み

1960年代に、虐待が騒がれ始めた頃は身体的虐待が多く、その悲惨な状況が世間の注目を集めたが、近年は46%が心理的虐待・放置を受けている。虐待を行う大人は外見上は何も分からないことが多いが、内面では強く子どもを拒否していて、その結果、子どもの心に大きな傷痕を残す(トラウマ・心的外傷体験)。子ども達の自信、安心感、信頼感が損なわれ、人格の形成に大きな悪影響を及ぼすことになる。身体的虐待のように事件として露顕することが少なく、家庭内でじわじわと進行するものであるだけに事は深刻である。

虐待件数

オランダの人口は約1,500万人であり、18歳以下の子どもは約400万人である。昨年の虐待件数は約15,000件であり、そのうち保護した件数が約7~8,000件、残りの半数は、虐待が疑われたが確認できず相談を求められたものである。過去10年間の報告件数を見てみると年々増加している状況にある。

1984年	3,242件	1990年	8,223件
1986年	5,452件	1991年	9,807件
1988年	7,429件		

虐待の定義と分類

虐待の定義は、子どもを保護し、養育する立場にある人からの、1回だけではなく恒常的な身体的、感情的、性的暴力から逃れられない状態をいう。

分類すれば、以下の4点にまとめられる。

- ①身体的虐待 子どもが常に叩かれたり、蹴られたりしている。
- ②肉体的放置 子ども世話をしていない。着る物を与えない。食べ物を与えない。
- ③心理的放置・虐待 子どもに愛情を注がない。子どもの感情を考えない。
- ④性的虐待 子どもが嫌がるのにも拘わらず、性的役割をさせる。その相手は、その子どものすぐ側にいる人である場合が多い。



心理的虐待とは

- ①子どもを拒絶
- ②子どもを常にバカにした状況におく。子どもをチビ、おバカさんなどと呼び、子どもを尊重しない状況において置く。
- ③子どもを常に恐怖の状態におき、恐がらせる。
- ④子どもを精神的に孤立させる。他の子どもと遊ばせない。学校から帰ってきた時に家から出さずに勉強させる。
- ⑤子どもに反社会的な犯罪をさせる。売春や、小さな子どもに過重労働を強要。

ビデオによる予防活動



心理的虐待とはどういうものかを知らせることが目的。8才になる少年が主人公で両親と弟の4人家族。引っ越した町で近隣との接触をしたがらない母のもと、ピアノの稽古を毎日強要されている。弟の前では、笑顔の母であるが、少年には、常に無表情で、甘えを許さない厳しい態度を見せる。少年の萎縮した姿、自信のなさ、寂しさをビデオが映し出す。ありふれた、平均的家庭の中で起こり得る出来事に、私たちも考えさせられた。

政府にこのビデオの宣伝のため補助金を申請したが、これが虐待行為であるとはっきりした理由が見つからないとのことで交渉は難航したと聞かされた。日本でも、不登校児童や非社会的な行動を起こす子どもの家庭でよく聞かれる話であるが、虐待行為であるとの認識はまだ社会の中では薄い。

子ども虐待防止協会

(VKM)

オランダ語でVKMと呼ばれ、子どもの虐待を専門に扱っているこの民間団体は、1970年に設立され、政府機関にも情報が提供できる全国的なネットワークを持っている。

協会の主な活動は、虐待の防止や予防に主眼が置かれ、①**予防活動** ②**相談活動** ③**ケア活動**が行われている。子どもの虐待を防止・予防するためには、虐待に関しての知識を広めていくことが大切との考えから、学校の教師や小児科医、子どもの養育に関わる専門家などを対象に講義、ケース研究やトレーニングのためのワークショップを開催している。この中で、子どもの虐待に関する知識をより広めて、虐待が周囲で実際に起こった時の早期発見やその際にどんな行動をとった

ら良いかを教えている。この研修でトレーニングを受けた専門家達が、自分達の活動地域で組織的に有効な機能を作ったり、専門的援助活動を展開している。

オランダでは虐待を発見したり、疑いのある時に通告することが義務化されていない。通告するかしないかは人々の自由意志であるため、子どもが虐待されたり、放置されているのを発見、保護するためにもこの協会の啓蒙活動は重要になっている。

虐待や放置を知って連絡する場合には二つの機関がある。一つはBVAであり、もう一つは児童保護評議会である。

BVAと呼ばれる

小児科医のネットワーク

誰でも子どもに関する相談がある場合に電話で秘密に相談ができる(匿名でも可能)。また、子どもに何かが起こっているという報告もできる。相談者が名乗った場合には、医師は記録はとるが守秘義務がある。通告後、虐待など子どもの人権が守られていない可能性が考えられた時には、ホームドクターや学校、保育所などからその家庭に関してのより多くの情報を集める。虐待が認められた場合には、親を呼ぶか家庭訪問をして家族と話し合う。その際に、家族の自由意志で外部機関の援助を受けるか否かが決定される。しかし、子どもに危険がある場合には、親の意志に関係なく保護する措置を行う。

児童保護評議会

児童保護評議会は法務省の管轄で、オランダ全体では大きく5つの地区に分かれて存在している。われわれが訪れたレリーシュタット市(人口約6万人)では、さらに5つに分かれている。この評議会の構成員は、18名で10名がソーシャルワーカーである。学校の先生や各地域のソーシャルワーカー、リアルと呼ばれる保険省の精神相談機関、ホームドクターや近隣の人々などから通報があった場合に親や第三者から話を聞き調査を行う。その結果、親や子どもの自由意志によるカウンセリングを行うか、児童裁判所(日本における家庭裁判所)に報告書を提出するかの選択を行う。後者の例では、年間約250件の裁判が行われて約100件が子どもを親から離し保護している(親権の一部を一時的に剥奪するケースもある)。

レリーシュタットの児童保護評議会について

レリーシュタット市では、現在480人が強制指導を受けており、うち250人が入所または里親の元にいる。児童保護法に従って出来るだけ早期に家庭に戻れるよう指導を行っている。緊急に子どもを保護しなければいけない時には、児童裁判所に申込み警察の援助を受け、子どもを保護する。(年間35件位)

(事 例)

生後3ヵ月の子どもが7ヵ所骨折し、顔には青アザがあり、不審に思った医師が通報。親は犬が子どもの上に乗ったためと主張したが、実は母親による虐待であった。産後のうつ病によるものと診断され、子どもは入院治療後、里親の元へ、母親は入院治療後、ケースワーカーによりアフターケアを受けながら、里親と面会を続け、近いうちに子どもは母親の元に引き取られるとのことである。

業務内容としては

- (1) 調査を行い、どんな処理を行うか決定し実行する。
- (2) 離婚時の親権の決定へのアドバイスを行う。

親権決定の判定基準としては、子どもに対する愛情、生活の安定度などを考慮して、両親、子ども、第三者を交えて話し合いの結果行い、裁判所に報告書を提出する。別離後、定期的に別れた親と会う機会を与えるよう児童保護法で決められているが、性的虐待の場合は、面会は認められない。子どもを引き取るようになった母親が子どもと父親が会うのを拒否するケースが多い。その場合、心理士等が子どもを診断して会うことが良いかどうかを判定する。

- (3) 法務省の依頼により、国際養子縁組の調査を行う。

コロンビア・スリランカ・中国・韓国などからの養子縁組。



レリーシュタットの
児童保護評議会による講義

④子どもの犯罪と児童保護評議会の関わり

子どもが犯罪を起こすと、警察で事情聴取を行い児童保護評議会へ報告書を提出し、児童保護評議会は調査し子どもに面会をする。事情聴取だけのこともある。重大な犯罪の場合には、警察に拘留され児童保護評議会の人が面会し、ソーシャルワーカーが親に連絡、面会に行く。その日のうちに弁護士がつく。以前は、罰を与えるという考え方が主であったが、最近では、児童保護評議会が常に子どもの側につき、犯罪の予防をするといった考え方にかわっている。児童保護評議会は、子どもの状態や親の状態などを調査し、裁判官、警察官に報告書を提出する。拘留された子どもは、数日間で帰宅する場合がほとんどだが、凶悪な場合は、100日以内に裁判を行わなければならない。裁判では、罪の重さ、責任がとれる状態であるか否か（精神判定などを行う）を決め、刑罰を決める。精神判定で異常が認められた場合には、社会と子どもの関係を安全なものにするため施設に入所させる（治療については、2～3年行われ最大21歳までつけられる）。判決は、**実刑と罰金**の2種類があり、刑期としては、16歳以下だと、1日～1年で、17歳～18歳までは、最高2年である。罰金は、5ギルダーから5,000ギルダーである（1ギルダー＝約60円）。最近では、**代替罰則**というのがあり、仕事をするとか仕事をしながら講義を受け何か学ぶ、というやり方で本人の自由意志で決めることができる。執行猶予も認められていて、犯罪の再発防止に役立っているが、その期間に犯罪を起こすと、さらに新しい刑罰が加算されることになる。犯罪が起こったとき、犯罪者にばかり目が向けられていたが、最近では、被害者に対しても注目するようになり、被害者に対して賠償義務がある。

—日本にない代替罰則について—

アメリカやイギリスを参考に、1983年から施行され、公益事業団体などで働かせ学習させる。刑務所に入るということは、一時的に社会（学校など）から中断するということであり、刑務所に入ったというレッテルを貼られ、周囲からも悪い影響を受けやすい。しかし、代替罰則は自分はどんな償い出来るのか考えさせることが出来る。また仕事をするという経験と社会との付き合い方の経験もでき、より子どもに必要とされることを与えることが出来るという教育的価値がある。労働は、通学中であれば週末に行い、就職理由は秘密にしているが、その職場

の最高責任者にだけは知らせる。子どものケアは児童保護評議会が行い、労働中の指導など子どもの全責任を持っている。労働に対する賃金は子どもに支払われない。代替罰則は基本的にはうまく行っているが、約10%位の失敗例がある。その場合は拘束される。再犯率については約70%で、警察に逮捕されるまでの犯罪数が多ければ多いほど再犯率は高くなる。16歳未満の子どもについては、子どもと家族の指導を行い、16歳以上になると子ども中心の指導になる。少年刑法は、12歳以上の子どもを対象としているが、近年犯罪は低年齢化し、12歳未満の重犯罪が増えているので対象年齢を下げる案も出てきている。

代替罰則のおもな仕事の内容

- ・自然保護協会 (樹木の剪定、草刈、植木の植え替えなど)
- ・福祉施設 (清掃、皿洗いなど)
- ・子ども農場 (ペンキ塗り、清掃など)
- ・病院 (清掃、皿洗いなど)
- ・清掃局 (ゴミ収集など)

学習内容

- ・社会の中での人との付き合い方
特に親、友人、近所の人たちとの付き合い方や嫌なことに対して「ノー」といえるようにする。
- ・被害者がどのようになっていくのかについての講義
(2時間30分の講義を5回受けさせる)
※特に性的犯罪者に対して行う。

罰金

親が支払うのではなく、子どもの小遣い、アルバイト料(オランダでは16歳以上の子どもの多くは、アルバイトをしている)から支払う。時には、アルバイト料の差し押さえもある。

少年刑法の歴史について（参考）

1886年	10歳以上のすべての人に対しての刑法が適用される。 (10歳未満は子ども)
1901年	青少年法(0～18歳までが子ども) 子どもが犯罪を起こすのはしつけに問題があるからだ と考えられていた。
1921年	青少年専門の裁判所ができる。
1961年	青少年法の適応年齢は12歳～18歳に変更される。 (19歳以上は大人)

ケア活動

年々、虐待の報告件数が増えていることから、家庭の中で子どもたちが安心して暮らせる場所が失われてきていることがうかがえる。家庭の形態も変化し、ひとり家庭の増加や精神疾患、経済的問題など複雑多様な問題を抱えている家庭が増え、親のストレスが高まってきていることも要因の一つであるとのことであった。そのような家庭に、被害者、加害者、残された者の三者のケアを無料で行っている。家庭に虐待行為が認められた時、児童保護評議会は援助が必要であるかどうかの確認を求める。この援助を受けるかどうかは自由であるが、拒絶されることもある。その場合には子どもを家庭から引き離さなければならないことを告げる。在宅で、危険な場合は、緊急に家庭から切り離し、施設や里親に措置する。2ヵ月間は、家族に会わず子どもの安定をはかる。その後、子どもと家庭の様子を見ながら、2週間に1度週末外泊を試みる。双方の指導をしながら治療を検討していく。身体的虐待が認められた場合、一般的に警察で調べを受け、罪を犯した者には、セラピーの方法がある。犯罪者への援助はあつい。

3. まとめ

オランダの児童福祉施策は、他の福祉先進国と同様に在宅福祉・地域福祉の向上に努めている。これは、本来子どもは家族の中で生まれるべきだというright thingの理念に基づいているが、この考えは子どもの問題は子どもだけではなく家族や地域住民の支持が大切であるということである。われわれの研修のテーマである子どもにとっての最善の利益とは、一言でいえば、「子どもが周囲の大人に真に大事に養育される」ということでは

ないだろうか。

さて、日本と同様にオランダにおいても、離婚などによる家族の崩壊に伴う様々な問題や若年層のシングルマザーの子育ての困難さ、両親らによる虐待の問題など、家族の養育基盤の弱体化をどうケアしていくかが大きな児童福祉上の問題となっている。こうした問題は予防の取り組み、実際起こった際の処遇、アフターケアが一連の統一された動きで行われなくてはならないと思える。オランダでは、医師（小児科、精神科）福祉職（臨床心理士やソーシャルワーカーなど）学校（教師など）の垣根を越えたネットワークを作ろうとする動きが活発であり、しかも民間機関がその活力となっている。日本でも、家庭支援体制を整えるために様々な取り組みがなされているが、分業化が進んでいるため、有機的なネットワーク作りが十分でない。これからの包括的な家族支援のあり方を検討するために有意義な研修だったと思う。



オランダでの研修を準備して下さったバン・リヤ財団の方々との夕食会。公式な時間の中では聞けない話も盛り沢山。言葉に自信のある団員はこの時とばかりに腕試し(?)。どうしてなかなか通じるものです。同じ福祉の世界で仕事する者として一体感が生まれました。研修も最終日とあって、夕日をバックに何とも言えぬ満足感がありました。写真右手の彼方向こうには堤防が築かれており、このハーバーも何時か陸地にかわることを思えば、何とも言えぬロマンさを感じました。

Bernard van Leer Foundation

バーナード・バン・リア財団

団体名 De Schelp Boschhuis Foundation
所在地 P.O.Box 82334, 2058 EH The Hague, The Netherlands
TEL:070-3512040

1919年ユダヤ系オランダ人バーナードバン リヤ氏がアムステルダムにて石油缶販売を始める。世界35カ国に140の会社を設立。

1949年に財団を設立。子ども、特に0歳～8歳に焦点をあて、各国に援助をする。当初、会社の存在する国のみに限っていたが、現在は40カ国に援助している。設立定款の中に、先進国40%、開発途上国60%の援助とある。日本、アメリカ、フランス等も含まれており、「援助する必要はないと思われるだろうが、ユニセフとは違うので、先進国に於ける成功例の紹介・歴史を開発途上国に学んでもらいたい。」と、両国の援助を行っている。

ディレクター ———— 発達実験プロジェクト→世界4部門
研修 情報整理
セミナー 子どもの発達新理論
実務部門 出版

- 実験的プロジェクト
- ・ 恵まれない子に、新しい状況をつくりだし発達を促進する。
 - ・ 子ども、地域、親をまきこむ。
 - ・ 50～60年代は、ワイドプロジェクトであったが、70年代より幼児期に的をしぼる。影響を受けやすい大切な時期である。また、経済的な面からみても効率がいい。
 - ・ 子どもへの援助は目に見えるものだけではない総合的援助を要す。
 - ・ あくまでも子ども中心
 - ・ 世界に150のプロジェクトが在る

De Schelp Boschhuis Foundation

ボスハウス財団

会 籍 函 . 1

団 体 名 De Schelp Boschhuis Foundation

所 在 地 Karveel, 39-15, Lerystad, The Netherlands

TEL:03200-27774

ボスハウス財団は、5年前（1990年）から、このレリーシュタットで活動している。現在、養護施設だけでなく、医療治療（ポリ・クリ）・デイケア・予防対策も行っている。こうした様々な機能を持っているのは、政府の方針として、いろいろな問題に対応できるセンター機能を持たせるためである。このレリーシュタットでは、まだまだ児童福祉の整備が十分でないため、新たな施設を開発する余地があるとのこと。

- 財団の組織
- ・職 員：約 150 人程
 - ・管理職：2 人の長（理事長 [所長] ・治療長）

運営上の組織図

精神医学・臨床心理学の専門家
スタッフ（スーパーバイザー）

臨床心理学の専門家
スタッフ（現場）

施 設 長
（人事部・財務部を含む）

グループ リーダー	言語療法士 (ST)	総務部
--------------	---------------	-----

※総務部：給食等現場の生活を支える部門

- ・ソーシャルワーカーも養成している
- ・診療所も設置している

第3章 まとめにかえて

I. 座談会

期日：1995年10月26日

場所：資生堂千里研修所

司会（宮崎）今回、私たちは福祉先進国といわれるフィンランド、オランダで研修することができました。皆さんも沢山の収穫を得ることができたのではないかと思います。

そこで、今回の研修の「まとめ」として、この座談会で皆さんに大いに語っていただきたいと思います。それでは、はじめに特に印象に残っている訪問先についてお聞きしたいと思います。トップバッターとして丸本さん、いかがですか。

丸本 私自身、里親に大変興味があるせいかフィンランドのファミリーホームとオランダの里親さんの話は引き込まれるように聞いていました。どちらも大変難しいケースの子ども達に関わっていて、仕事という域を越えて、子どものために信念を持って取り組まれている姿をみて大変感動しました。

近藤 訪問した施設は日本とは異なっており、どれも印象深かったのですが、ファミリーホームや職業里親という言葉に興味を持ち、そして、実際に訪問してみて里親たちの愛情の深さに感激しました。



門脇 24時間体制で専門職としてのプロ意識と深い愛情で子ども達を養育していることに感激しました。その話の中で「子ども達と接していると自分の愛情を掃除機で吸い取られてしまうような感覚」や子どもから「自分を愛してくれてありがとう、もう一つ新しい人生をもらった」と言われたことなど自分の存在が認められることの大切さを再認識させられました。

三木 夫婦で他人の子を預かり、自分達でしっかり包み込み、暖かく処遇していることに感動しました。

司会 職業を越えた人間性の深さに感動したわけですね。

八木 そうですね。その子ども達を心理的に支えるご夫婦の人間性に感銘しました。自分達の人生をかけて、子ども達のケアをされている姿を見て訪問後のバスの中で思わず感涙してしまいました。委託されている子ども達はどの子も、重い心理的な問題をもっており、おそらく精神病の病前状態の子どもや自閉症など特殊発達障害の子どもなどで、里親さんの専門的な知見が必要だと思いましたが、話を聞いていて里親の方はかなり勉強されていることがわかりました。

砂川 フィンランドでは、どこの訪問先でも手作りのお菓子などでもてなされ大変感激しました。ファミリーホームの里親さんも自分で家を建てたと聞き、特別な人なのかと思えば、フィンランド人は器用で何でも自分で作ったり、手作りが好きな国民であると聞きました。自然に包まれた暖かい国民性を肌で感じた毎日でした。

飯田 要養護児童の受け皿の主流は里親制度で、「できるだけ家庭に近い環境で子どもを育てる」ことがシステムとして確立していることに驚きました。

司会 システムという点では、日本と同じようである内容にはかなり違ったものが多かったと思いますが、いかがですか？

近藤 私達が訪問した民間の母子寮は、日本の母子寮とはかなり違っていました。出産準備のためや、カップルでの利用ができることなど驚きました。

山元 例えば、母子寮に父親が泊まれることなど驚きでしたね。

「子どもにとって父親がいるのは当然の権利である」とは、全く当たり前のことであり驚くに値しないことなのですが……

国分 そう言った点でも家族のサポートの必要性を考えさせられました。例えば、出産前から父親を巻きこんだ母親教育を行い、アルコールや薬物依存の妊婦の受け入れ、治療も行うことができるとのことで専門性の高さを感じました。

丸本 日本にないと言え、赤十字少年保護施設も印象深いものがありました。

近藤 赤十字少年保護施設は日本の中には、私の知る限り同じような施設はないのではないかと思います。そう言った意味でも新鮮な思いがしました。これからますます増えるであろう家庭内問題や行き場のない児童の保護やケアについて考える材料を提供してもらったという意味で印象に残りました。

国分 子どもの駆け込み寺的機能を持っている施設のようでした。家出をしても安心して宿泊でき、受け入れてくれる場があれば、浮浪による二次的問題の心配が軽減されるのではないのでしょうか。

山元 そう言った点でも柔軟な対応のできる社会だと思いました。

八木 子ども達が自分の名前を名乗らずに宿泊できるということが印象に残っています。日本にはこのような施設はないでしょう。かなり柔軟な発想と受容の精神がないとできない施設であるように思えます。例えば、日本で設立されても、どうしても管理の問題から子どもの名前を聞き出してしまうでしょうね。

飯田 運営面で、ボランティアを新聞で募集したり、学校で施設の案内を配布したりして、直接必要な取り組みができていいですね。

砂川 20%という高失業率は、自由裁量時間の増加となり、人々の意識がボランティア活動に向くというのは日本人の私には理解し難いことでした。

国分 福祉を支える重要な財源がスロットマシン協会から出るということも驚きでした。

飯田「社会の状況によってシステムは変わるもの」というセントラル・ユニオンの理事長の話がありました。さらに理事長さんは「社会のシステムが度々変わると混乱を来すが、それでも必要によって変えるのが福祉政策である」と訴えていました。

砂川 雄大な自然の中で培われた国民性にもよるのではないのでしょうか。保育園では市販の遊具より自然の素材（石、木、ドライフラワー等）

を生かした遊具や製作物が多くて、室内がとても穏やかで柔らかな感じがしました。おやつも食事も全て手作り（ジュース、ジャムなど）で自然を生かした心のこもった保育がなされていると感じました。

山元 教護院も刑務所の子ども達も、伸び伸びと自由だったのがとても印象的でした。

丸本 少年刑務所の所長（女性）さんも、たいへんな仕事にも拘らず子ども達と明るくコミュニケーションをもちながら楽しく仕事をされている姿をみて、そのバイタリテイと情熱溢れる人柄を感じました。また、刑務所内には教会があり、少年たちは安心して何でも牧師に話ができるということでしたが、それがカウンセリングになっているのですね。

三木 最後に、オランダで見た虐待のビデオも暴力としての虐待でなく、とても静かだけど訴えるものがあり、私たち自身も、自分の施設の子どもに対する態度にハッとさせられるものがあり、特に日本の母親にも見せてあげたいと思いました。オランダの代替罰則も日本にはないことで面白いと思いました。

司会 訪問先2ヵ国と日本の違い、日本の社会、児童福祉制度の良さがあつたらお願いします。

国分 訪問2ヵ国の福祉システムの全体像が充分、把握できなかったのが比較が難しいのですが、日本の児童福祉制度は訪問2ヵ国に比べ、法体系や制度がシステム化され、行政の指導やサービスが全体的に均一に行き届くようになっていると思います。しかし、今回訪問した国では、何と言っても福祉の現場において非政府団体が大きな役割を果たしていることが、日本との一番の相違点ではないかと感じました。

門脇 日本の制度の良さについては、その体系化がきちんとなされており、基本的に地域格差もない状態となっている点があげられると思います。

八木 大きな違いはないように感じました。訪れた2ヵ国の児童福祉制度のシステム全容が分かりにくかったという点もありますが、行政上のシステムは日本の方が細かく整備されているのではないのでしょうか。

近藤 施設の対象者（利用者）を考えた時、日本は非常に細かく分類され、選別的であると思いますが、訪問先の国は、もっといい意味で大ざっぱな自由な感じがしました。

飯田 日本の福祉制度（施設）のきめ細かさを実感することができまし

た。子どものケースによって多様な施設を利用することができるのは大きな利点です。しかし、実際の福祉現場では、必ずしも本来の施設機能ではケアできない児童が入所している事実があります。日本は制度が細かすぎて実態に合致しない場合があるように思います。例えば、乳児が養護施設に移る際の「措置変更」などは幼児期が基本的信頼感の獲得期だけに問題もあります。そういった意味で統合化される必要があると思います。

八木 親や子ども達の支援に対して、発達心理学的観点が行き届いた配慮がなされており感動しました。例えば、乳児を育てる母親が若くて知識が乏しいなどの問題があった場合に、母子ともに施設で生活しながらソーシャルワーカーが指導することなどです。日本の場合、2歳までは乳児院、それからは養護施設といった年齢中心の処遇展開が行われていますね。

司会 福祉システムの全体像はつかみきれませんでした。子どもが育つ場としての家庭の位置づけはしっかりしたものがあったように思いますが・・・その辺はどうでしょうか。

山元 日本と大きく違う点は、予防とアフターケアだと思います。日本では子どもを施設に措置すると終わり、以後のケアは、全くと言って良いほどなされていません。日本では縦社会ですが、訪問した国では、地域の中での横のつながりが広いと思いました。

三木 現段階では、日本より予防的な取り組みは進んでいるように思われますね。



左より近藤さん、国分さん、三木さん、飯田さん

国分 もう一つ感じたのは、子どもの措置に関する姿勢の違いです。訪問2ヵ国とも出来る限り家庭から離さない形の在宅ケアによる援助プログラムを用意し、一方、子どもの生命や安全に危険があり、在宅でのケアが難しい場合の措置も考えられていました。しかし、施設入所は里親養育や養子縁組などのケアの難しい最後の手段であり、子どもの心の傷を癒すための治療的ケアを行う場所なのです。日本では、やむを得ず子どもを家庭から離さなくてはならないような場合には、在宅での援助や里親養育より施設入所が優先されがちです。そして、その後の家庭へ戻すためのケアは充分なされていない気がします。この措置の違いはワーカーの専門性の問題にも大きく関わってくると思います。子どもの心のケアや家族への問題解決のための治療的ケアに取り組める専門家が施設現場にはきわめて少ない状況の日本では致し方ないのでしょうか。

八木 子どもの精神的成長には、親（特に母親）の関わりが必要ですが、そのためにどのようにしたら良いかというケースワーク的観点にたった処遇が少ない気がしています。日本における福祉事務所や児童相談所の機能とその限界を改めて感じました。

丸本 全般的に福祉政策は充実していると思います。高負担による高福祉が成り立っているからこそできることです。授業料については大学（国立しかない）まで無料。17歳までは育児手当があり、歯の治療も無料。また出産の際には全ての妊婦に出産キッドが支給されるなど児童福祉は行き届いていると思いました。

門脇 国民の高負担による高福祉については、日本との違いを感じますが、国家の成り立ちの問題、経済的問題、また保障への依存性の問題等からその善し悪しは一概に論ずることができないと考えます。



左より丸本さん、門脇さん

砂川 他にもいろいろありました。児童福祉の援助の中で、ソーシャルワーカーの意見とクライアントの意見が一致しない場合、裁判で決定することです。日本だとよほどのことがない限り、家裁には持ち込まれないと思いますが、説明の雰囲気からしてわりと日常のことのようには思えました。「離婚し子どもを連れての再婚」「この子の親は？」「前の親との関係は？」「どの単位を持って家族とするか」という説明には愕然としました。「家族とは何か？」を考えさせ

られる言葉でした。

司会 国、文化、習慣等の違いはあるが基本的にはそれぞれが「児童の最善の利益」のために努力しているので大きな違いはないと言っていいと思います。続いて、日本が取り入れて行くべき点についてはどうですか。

国分 最も強く考えさせられたのは、子どもの存在とその心身の成長発達に大きく影響を与える家族を支えていくことの意味です。子どもはできるだけ家庭で育てられるべきであるとの児童福祉の基本原則に基づいて、家庭を支援し、家庭生活を維持するために、社会が何をすれば良いかを教えてくれました。

三木 人間として生まれたからには互いに平等であり、お互いに助け合っ

司会 家庭支援ということをもう少し具体的に言うとどういうことでしょうか？

砂川 ホームヘルパーを派遣し、家族の再建に努めるなど、家族分離に至らないための方法が豊富であると思いました。数少ない施設のように、サイコロジストが配置されているところがありました。

飯田 日本でも要養護児童の発生を未然に防ぐ立場から、もっと家庭支援の事業を拡充した方が良いと思いました。養護施設内における家庭復帰の取り組みは、学校卒業時になると“水がわき出る”ように子どもの親から「引取り」の話が出て来ます。しかし、各家庭の具体的なケースに関して、早期家庭復帰の取り組みが意識的になされていることは甚だ少ない状況です。養護問題の基本は家庭にあるわけですから、この予防プログラムはどんどん発展させる必要を感じました。

山元 原因がクリアにならない限り、子どもは家庭に戻ることはできないし、例え戻ったとしても再入所を繰り返します。子どもと家族両方のケアが必要だと思います。

国分 そういった点で、子どもの措置や処遇に従事する者には、子どもの心理や発達、家族治療など心の問題をサポートできる専門家が必要であり、家族を巻き込んだケースワーク、ソーシャルワークのできる専門家の援助が必要であることを感じました。そういった面で日本の児童福祉の現場は欧米諸国に比べて安易な環境にある気がします。

八木 私も同感です。訪問した2カ国とも施設には児童精神科医や臨床心理士が配置されており、専門性の高い処遇を展開していました。日本において、これらの専門家が配置されているのは情緒障害児短期治療施設のみです。養護施設、教護院などに専門スタッフの参加がぜひとも必要だと思います。また、日本の児童福祉施設の場合、ややもすると経験主義が中心になり、専門的な観点に立った処遇展開に欠けているように思います。そのために新しい知見にたった処遇展開がなかなか生まれにくい気がするのです。

砂川 2カ国で出会ったサイコロジストの役割は、我が国では児童相談所が担うわけですが、措置後の施設ケアには限界もあるでしょうから、各施設に心理の専門家を配置すればもっと日常的に心のケアが可能になりますよね。学校、施設といった場所でのカウンセリング、心のケアに携わる職員の配置、もしくはカウンセリングマインドといった現場職員の資質向上のためのプログラムを強く望みたいですね。

左から中川さん、八木さん



司会 制度面ではいかがでしたか。

丸本 やはり里親制度に大変関心を持ちました。子どもはより家庭に近い環境で育てるという実践が随所に見られました。それが制度として確立していること、実際に機能していることが感激でした。

門脇 日本の児童福祉と訪問国では制度の成り立ちが違うように思いました。日本では必要な制度や政策を策定

し、それを活用する形で福祉が行われますが、フィンランドでは実践機関で必要とされるものを実施し、それが国や行政機関で認められ政策になるという形がありました。また、日本でもそうですが、現状維持ではなく常にクライアントの主体性を重視した方法が展開されますが、訪問国では、日本に比べてもっとスピーディに、的確に実践されているという点は見逃せないと思いました。

八木 訪問した2カ国とも専門スタッフが中心となって常に斬新な処遇を考えてきたのではないかと思います。日本でも専門スタッフを配慮したモデル養護施設、モデル教護院など設置してはどうでしょうか。

国分 里親制度は家庭に代わる養育の場として、より家庭に近い形で親密な人間関係が持てることが大きな魅力です。そのための里親選定や子

子どもと里親のマッチング、里親へのトレーニング、スーパービジョンと
きめ細やかで慎重な取り組みがなされていました。フィンランドの職業
里親では、専門的知識や技術を持ったワーカーにより、家庭的機能を備
えた環境の中での治療的養育が行われていました。魅力的な事業ですが、
情熱と高い職業意識がないと効果のあるケアはできないであろうと思
いましたね。

丸本 文化の違いもあって欧米に比べ日本では里親制度が浸透していま
せんが、里親の基準の枠をもう少し柔軟に考えてみたり、里親制度の活
用をもっと考えてみてはどうかと思いました。

国分 日本の現状でも、施設型のグループホームにおいて、これに近い
形での実践が可能ではないかと思いました。オランダの短期、長期の里
親のプログラムには子どもや家庭のニーズに応じて里親養育を利用でき
る柔軟性がありますが、日本でもこのようなプログラムが求められてく
ると思います。

近藤 それぞれ国によっての考え方の違いはあるだろうけれど、「基本
的には子どもは皆同じ」であると思いますので、その違いを追求してい
って日本に良いことはどんどん取り入れるべきだと思います。


司会 訪問国の福祉実践に触れて、色々考えることが多かったと思
いますが、いかがでしょうか。

門脇 私は、児童福祉の現場で働く者として日本の制度、政策について
不勉強であることを反省しましたが、基本的にどの国であっても自分と
いう人間の情熱やエネルギー、そして人間性なのだと感じました。

三木 それと、両国とも子どもの福祉に携わる人達が心底、子どもの身
になって世話をする。それを当たり前のこととして実践されている姿に、
職場の中で子ども達の意見を充分に聞き、指導者として優しさと激しさ
を備えた人になりたいと思いました。

飯田 里親、ファミリーホームの方々の子どもの育てる意識の高さに感
動しました。社会福祉システムは直ちに変わらないものも多いが、我々
の子どもに対する見方は、自己研鑽によってどんどん変化させることが
可能であると思います。訪問2ヵ国を見て、改めて日本における児童福
祉の多彩な取り組みに関心を持つことができました。

丸本 フィンランドの朝市で、端切れを利用して作った指人形やセータ



一をほどいて作ったような帽子が売られており、それがとても可愛く愛情を感じます。驚いたことに家も半数ほどは自分で作ったものらしく、男性は子どもの頃からナイフを持って森へ入り木を切って物を作っているそうですね。一般に、手作りの物が多いということは、物を大切にすること、自然を大切にすることになり、それはイコール人を大切にすることにつながると思います。その基本的な姿勢があの福祉をつくっているような気がします。フィンランドの福祉には心があり、必要だから行う。受け身ではなく積極的に取り組む姿勢を学びました。

司会 ご自分の職場との関連ではいかがですか。

八木 職場である清水カ丘学園で進めている家族治療が重要であること、そのために進めているもっと広い範囲での活動も重要であると改めて感じました。訪問した2カ国では、子ども達の処遇上大切なことはほとんど導入していますね。

三木 公的機関に依存している日本にあって訪問2カ国の民間団体の活動力、実践力には敬服しました。福祉の現場で働く人達が子どもや家族のニーズに合ったサービスを開拓し、公的機関に提供していく実情に大いに刺激を受けました。

山元 訪問国では、施設の入所期間は大体一年未満であり、以後は里親等の継続的な援助を行っていました。日本のように、乳児が里親の養護を得られないケースが多い場合には、幼児になったからといって養護施設への「措置変更」が行われていることに疑問を感じていましたが、今回の研修で、乳幼児体制（0歳～5歳）がやはり必要だということを強く確信いたしました。

国分 家族へのサポートのあり方、関わり方、方法など専門性として必要な知識や技術、家族から離さずあるいは早期に家庭へ戻すための治療的関わりをもっていくことの必要性など、自分たちが試みていたケアの方向性に確かな自信がもてたことですね。

飯田 日本国内においても、先進的な取り組みはたくさんあります。連携を強めて日本の中で児童福祉をどう向上させるか、共通の課題を得たように思います。

司会 最後に、この研修全体を通じての感想はいかがでしょう。

八木 一番の収穫は、左から砂川さん、山元さん

北は岩手県、南は沖縄県の児童福祉に携わる友を得たことです。友との語らいから、井の中の蛙から少し脱却できたと思われま。この研修で基本に立ち帰ることができたことも大きかったと思います。



すなわち、子どもの処遇において親や子どもを取り巻く人々の援助が大切であることを再認識しました。

丸本 私達は普段から同じ児童福祉施設といっても養護施設以外の職員と関わることは少なく、理解も薄かったのですが、今回の研修で異なった施設の方たちとの交流もあり、とても勉強になり、励みになりました。

近藤 今回の研修を通してたくさんの人達と知り合う機会ができ、母子寮という狭い範囲だけでの児童福祉ではなく、様々な児童分野で活躍している人達と子どもについてあるいは児童福祉について意見交換ができたことは、自分にとって大きな収穫となりました。いろいろな方と出会うことができたことが最大の収穫だったと思います。

司会 普段なかなか集まる機会のない者同志の交流ができたわけですね。予定の時間も迫って参りましたので、私からも一言。

これまで、皆さんのお話を聞いておまして、日本の制度や政策との違いについて触れられた部分も少なくなかったように思いました。

わが国の場合、ご承知のように現在の児童福祉法は、その精神においては高邁な理想を掲げているのですが終戦後の戦災孤児を主な救済目的として制定されていたのが事実であり、その後の社会環境の変化により児童家庭福祉の問題が複雑多岐にわたり、現行法では十分なる対応が難しい状態にあることも確かです。

国としても、平成9年に現行の児童福祉法制定50年を迎えるにあたり21世紀を見据えた、根幹に立ち返った幅広い視点からの検討がなされているところです(注*)。また、各施設種別部会においてもそれぞれ

提言がなされています。養護施設については、既に『養護施設の近未来像』なる報告書がまとめられ、今後の養護ニーズとサービスについて提言されています。具体的な政策や運営について、今回の研修を参考にできれば幸いと思っています。

最後に団長さん一言お願いします。

団長（福永） いま、お話がありましたように、日本では養護施設の改革に向けてさまざまな検討がなされている時に、このような研修に参加でき、私自身としても大変勉強になりました。一番印象に残ったことを一言で申せば、家族の崩壊を防ぐための予防的プログラムについてでした。家庭復帰までの間のつなぎとしての里親の利用や家族治療など心理職や精神科医、ソーシャルワーカーなどの専門家集団による処遇計画や実施がなされている現状には、日本の養護施設と随分違うなと思いましたが、これからは日本の養護施設も積極的に家庭支援への対応を図っていかねばならないと思いますし、その機能を果たすために専門家を備えることが必要となってくると思います。

今回の研修のテーマである「子どもの最善の利益を考える」について、研修に参加された皆さんは、訪問先での見学や体験を通じて肌で感じる事ができたのではないかと思います。このことを私たち自身の糧にして、これからの世代を担う子ども達のために尽くすことが、この研修を主催された資生堂社会福祉事業財団のご意思に沿うことと思ひ、深く感謝する次第です。



左：福永団長
右：宮崎副団長

司会 お話を聞いていて、皆さんそれぞれが大変良い刺激を受けられ、子ども達の最善の利益に向かって努力しようという「熱い思い」が伝わってきます。この思いをこれからの私たちの職場での仕事にぜひ生かしていきましょう。まだまだ言い尽くせない部分があると思いますが、時間の関係で座談会はこれで終わらせていただきます。

どうもありがとうございました。

(注*) [平成8年3月8日の全国児童福祉主管課長会議で高木児童家庭局長より、児童家庭体系の見直しと関連して児童福祉法改正の方針が発表された]

★フィンランドのおもてなしスタイル

甘いケーキとパンやクッキー、コーヒー・紅茶・ジュースが用意され、各人が好きなものとするバイキングスタイル。そして目を引いたのは、色・柄あざやかな紙ナプキンがコーヒーカップの取っ手やお皿の下にセンス良く添えてあることでした。

訪問する先々で、必ずこのような手作りのケーキとお茶で、あたたかいおもてなしを受けました。



II. 研修を終えて ～子どもの最善の利益を考える～

八木修司

1. はじめに「産前産後うつ病」について

子どもの頃にどのように過ごしたか、それは大人となった時に大きな影響を与えるものである。子ども時代の体験は何が良くて何が悪いとは言い難いものの、どの子どもの成長にも欠いてはならない必要な要件はあるように思える。どの子にも普遍的な条件について述べたいと思う。

2. 生まれる前から

- ①子どもは両親に望まれて生まれてくること。
- ②妊娠中、母親が心身ともに健康であること（例えば母親が病んでいても、父親や周囲の人々が母親を支えること）。

私が心理臨床の道を歩みだした頃にスーパーバイズしてもらっていた先生から「子どもは生まれる前から、両親に愛されているかが大切なんですよ。」と言われたことを今でも覚えている。妊娠前の両親の夫婦仲（子どもが両親に望まれていたかも含む）や妊娠中における母親の生活が胎児に大きく影響を与えるということである。実際、妊娠中に母親がアルコールや薬物依存で子どもの身体に影響があった例、両親不仲で出産後に子どもを遺棄する例などがある。子どもには全く罪がないし、子どもには親を選べない。しかし、こうした問題に至った親たちの心理的側面にも目を向ける必要がある。とてつもない不安を抱えていた親もいるだろうし、精神的な未熟さを解消できずに親となった人もいるだろう。親となる「大人」を支えるには、画一的な方法は見いだせないものの、やはり、一番は身近な家族（親族）の援助である。また、相談しやすい保健機関などを数多く作ること、また、子どもを生んでも安心して働けるような制度作り（雇用法の整備や保育所の整備など）を一層進めていくことも必要と思われる。

3. 幼児期における子ども

- ③「しっかり保護してくれる大人」「辛抱強く見守ってくれる大人」の存在が重要。

* 放置や溺愛など極端な養育のあり方は、子どもの精神発達に悪影響を及ぼす。

④ 自分以外の子どもの存在を知り、そこで友達を得ること。

子どもにとって、とりわけ幼児期においては、「安全に守られて保護される」体験が必要である。特に身近にいる親たちにしっかりと受け入れられてこそ、安心して新たな現実に向かうことも出来るのである。しかし、必要以上に干渉すると、子どもは自分で発見する余地がないために自信がもてなくなる。あまり口と手を出さない「辛抱強く見守る」態度も親たちに求められる。やはり養育もバランスが大切である。自立を急ぐために何事も子ども任せ（放置）にしていたり、親や祖父母達が子どもを溺愛しすぎて、返って子どもの自立を妨げたりするなど、極端な養育態度は子どもに悪影響を及ぼす。とりわけ幼児期（0～3歳ぐらい）は母親やそれに代わる女性の影響が大きい。従って、その人達が精神的に安定していることが大切である。母親たちを十分に支援する体制が子どもの健やかな成長に欠かせない要件と思える。

子どもが3～4才になり、家庭内の環境から一步踏み出すのが保育所や幼稚園である。そこには家庭と異なった集団のルールがあって、それを学ぶ。また、この時期は「遊び」を通じて創造性を養う重要な時期でもある。遊びを通じて集団を意識したり、友達関係を結ぶ最初の時期と言える。

4. 学童期における子ども

⑤ 親たちや先生から自分の行動の確認を得ること。

⑥ 友達との関係を遊びによって深めて「仲間集団」から「仲間意識」を得ること。

⑦ 子どもに失敗ばかりを続かせない大人の配慮。

親とともに先生の意見や考えが絶対の時期である。この時期に道徳心や自尊心などが生まれる。従って、親や先生の責任は大きい。家庭においては帰宅した子ども達から親たちが質問せめにあうのは、この時期である。子ども達は、まだまだ親たちの確認を求めているのであり、その時の返答によって、自分の有り様を考えるのである。友達との関係も幼児期のようにただの遊び友達ではなくなり、遊びによって「仲間集団」を形成するよ

うになる。遊びはダイナミックになり、しばしば徒党も組んで悪いこともするようになる。しかし、こういう経験が「仲間意識」も生むことにもなる（日本においては、こうした子ども同士の集団が希薄化している。要因として、早期から受験を意識した家庭学習指導などからは、自然な子ども達の集団が形成されないことが挙げられる）。

小学校高学年ぐらいから、他者の自分に対する評価についても敏感になりだす。成功や失敗の日常的な経験を通じて、この時期の子どもは、勉強や努力や頑張りが自分の将来どうなるかという姿に投影する。失敗ばかりしている子どもは、劣等感を内在化する危険があるのもこの時期である。

5. 思春期における子ども

- ⑧『自分にもこういう時期があった』と意識して柔軟に子どもの立場を理解する親や周囲の大人の存在。
- ⑨一方では、単なる優しさだけではなく、「厳しさを持つ」存在としての親や大人の存在。
- ⑩こういう時期に子どもが信頼できる友達を得ること（一人で十分である）。
- ⑪子どもが自らを打ち込める課題があれば、言うことはない。

思春期は身体の成長とそれに十分に伴わない精神の成長のギャップに苦しむ時期であると言えよう。子どもは苛立ち易くなったり、親や教師など大人に反抗したり、無口になったりする。第二次反抗と呼ばれ、親からの精神的な自立を始める時期である。幼児期とは別の意味で、周囲の大人にとって扱いづらい時期である。必要以上に子どもを幼く扱ってみたり、妙に「大人扱い」しようとする場合もある。子どもの立場に立った理解が必要であるが、単なる物分かりの良い大人を演じると、子どもはたちまち看破してしまう。理解は容易ではないが、気取らずに彼らの話を聞ける大人の存在は貴重である。何しろ、子どもは、大人になること自体に不安を感じており、従って、大人の経験や指針も欲しがっている。時には厳しく壁になる大人の存在も重要である。それでも、親や学校の先生よりは同世代の子ども、特に親友との語らいやそこでの助言が彼らの行動を決定することが多いし、先輩への憧れや同一化もある。子ども

達は、あまり「学校」を勉強する「場」と意識していない。むしろ「自分の存在を確認する場」であると認識しているようだ。スポーツや文化活動などを通して、アイデンティティを模索する。また、この時期は、幼児期とは違う「一人遊び」に耽ることもある。男子では、釣りの道具やサバイバルグッズなどを蒐集して、一人で眺めで楽しむ。女子では、アニメの主人公などをひっそりと描いたりするなど様々である。「友と集う」ことでないだけに大人からすると心配にはなるが、子どもなりに心の疲れを解消するために、他者に邪魔されない自分だけの時間を過ごすのである。また、子どもは一人になった時、色々な空想を巡らせる。この作業もアイデンティティを確立するうえで必要だと思える。私は、思春期に何らかの「一人遊び」を経験しなかった人は、成人して困難な事態に遭遇した時に、心理的に失調してしまいう可能性もあるのではないかと考えている。

6. おわりに

海外研修を終えて、改めて子どもが育つための必要な要件を考えてみた。上記したように、大人に程よく配慮された環境で子どもが「子どもらしく (childlikeness) 生きていくことが子どもにとって最善の利益」だと思う。具体的には、子どもの各発達段階において親や周囲の大人がどの様に子どもに関わるべきか、見守るべきかに重点をおいて記した。

参考文献

- 1) Newman, B.M. et al.: Development Through Life A Psychosocial Approach (『生涯発達心理学—エリクソンによる人間の一生とその可能性—』 福富 護 伊藤京子訳 川島出版, 1980)
- 2) 清水将之編: 教育現場に活かす思春期問題への医学的アプローチ ライフ・サイエンスセンター, 1986.

★ 寒い北国ならではの？

「フィンランドにはアル中と躁鬱病が多いらしい・・・?!」

寒さをしのぐためにアルコールを飲む人が多く、若者のアル中が問題になるほど。冬は長く、夏は短い。また、夏は太陽が沈まず、冬は日中でも暗い。こうした気候の中で、躁鬱病にかかる人が多く、冬が近づくとウツになり、春が近づくとソウになるそう。

私の研修テーマは「子どもの養育の継続性」と「施設の子どものセンター化」であった。訪問2カ国とも、1歳までは子どもを親から離さないということを大原則としており、たとえ分離させたとしても必ず母と子の絆はつないでいる。母親に原因があり、子どもが施設に入所した場合でも必ず母親のケアも同時に進行し、いろいろな所からのサポートもある。また日本では施設が乳児院と養護施設に分かれているために、一定の年齢に達すると措置変更され、他の施設に移されることがほとんどである。

訪問先では、施設はより専門的に、より短期化し、治療方針を決定すると里親に委託し、以後子どもの親、里親を含めてサポートしている。心のケア、精神の安定を第一に考え、そのためのスタッフもそろっている。

里親の種類もいろいろあり、子どもの状態にあわせて里親が選ばれている。日本では国民性の違いからか、里親が育ちにくい環境にあるようだ。それは、日本では血のつながりを大切にするので、養護里親が必ずしもうまくいくとも限らないからだ。したがって、里親委託される子は選ばれた子が多く、残された子どもは長期にわたって施設で暮らさなければならない。そのためにも施設は代替家庭機能を充実させなければならない。

養育の継続性という点から考えると、今回の訪問国でも見た通り、乳幼児ホーム体制はととても大切なことであり、子どもの最善の利益を考えると、やはり継続して養護すべきだと強く感じた。

子どもの養育が困難な親をサポートするためには、児童相談所、児童委員、児童民生委員、保健婦などがもっと連携を取り合って、養育機能支援のための体制づくりが必要であり、そのことが、子どもの権利を守ることになるのだと思う。また、福祉先進国では心のケアをととても大切に考えており、心理学者やケースワーカー等が施設には必ず配置されている。日本にはそのような配置基準はないが、施設制度改革に合わせ、ぜひとも配置して欲しいものである。それまでの間、私達職員もそれに近い働きができるよう自己研鑽を行ない、すこしでも早く子どもが安定した家庭に帰っていけるよう努力しなければいけないと思う。

施設は、子どもの権利を十分に配慮しながら、地域に密着した「子どものセンター」としての機能を発揮していけるのではなかろうか。昔の日本は子育てを地域ぐるみで行っていた。現代のように近隣との交わりの薄い社会では、施設がその役割を果たす時ではなかろうか。そのためにも施設

を正しく理解してもらえるよう努力し、PRしていかなければならないと思った。

フィンランドでは法はあるが自分たちが必要とすれば、行動をおこして実績をつくり、その後を法がついて行く。とても柔軟な考え方、対応の仕方であり、福祉はこのようにもっと柔軟でなければならぬと強く感じた。

三木義雄

西暦2,000年、まもなく21世紀の夜明けが現実のものとなって来た。明治—大正—昭和—平成と世の中は正に激動の時代である。この激しく揺れ動いた世界情勢の中で、郷土や国家を愛しながら亡くなられた方々や、幾多の困難にも耐え逞しく生き抜いてこられた人生の先輩方は、現代の混迷する日本をどのように見ているのであろうか。

日本の未来を背負う子ども達が、生命を輝かせて新しい日本を創造できるように、私達大人は真剣に考え行動しなければならない。

「人間一人の生命は地球よりも重い」といわれる。将来を託する子ども達に、一人一人の生命の大切さを教え、人間として歩むべき道と、どんな困難に対しても負けない強い勇気をもって生き抜くことを教えてやりたいと思う。

1994年には日本でも子どもの人権を保障した「子どもの権利条約」が発効された。この中で特に注目したいのは、子どもを保護の対象と見る従来の児童観から権利の主体としての児童観への転換が求められていることである。そのためには、子ども達が自分の権利を正しく理解し、行使できるような人格や能力をもつ大人へと育てていかななくてはならない。

私は、子どもの未来を保障し、豊かな人間性をもった社会人を育成することが最も大切ではないかと思う。このことが、21世紀の社会を支えて生きていく子どもたち自身にとっても、「最善の利益」に結び付くと考えるのである。

特に私は、フィンランドにおける社会保障制度と児童福祉実践現場を視察して、進んだ制度は勿論、それ以上に、人々が「人間としてだれ一人差別なく公平に幸せを分かち合う」ことを目指し、社会という大きな環境の中でたゆまなく努力している姿に接して大変感動した。

例えば、Karskog Family Home（民間の里親施設）では、夫婦とその家

族が何人もの恵まれない子ども達（非行少年等問題をもった子ども達）を預かり、本当に心の底から家族同様の生活をしているのである。

私は、23年間教護院に務め、教護の在り方について少しは理解しているつもりであるが、1日24時間一つ屋根の下で様々な問題をもった子ども達を養育する彼らの姿とその心の広さに、私は涙した。

フィンランドの進んだ社会保障制度は、「人が人として生きていく上で自分は人に何が与えられるか」ということを常に考え行動している。そのことが、進んだ社会保障制度の歴史をつくりあげているのだと思う。

ヨーロッパの大国やロシアの政治経済の影響を常に受けながら、人々の暮らしは決して楽ではなかったはずである。森と湖、地球の生命とも言える豊かな自然に恵まれ、人々は互いに助け合い、暮らしていく知恵を身につけてきたに違いない。

砂川 純子

子どもは、たくましい生命力とエネルギー、そして、あらゆる可能性を持っている。その力を現実のものとするためには、本人の力だけでは不十分で適切なケアが必要である。そのために大人は「子どもの最善の利益」を念頭に、誕生から、子ども達の権利保障の責任を負わねばならない。しかし、子どもにとっての「最善」とは何なのか？

養護に欠ける児童を例にとれば、フィンランドでは、一時的援助で解決できるものはボランティアを活用したり、ホームヘルパーを派遣したりする。やむを得ない場合、里親ということになり、施設はショートステイとしての利用の場で、生活の場とはされていない。また、子どもを処遇する場合、あらゆるサービス内容が提示され、子どもの意見を最大限に尊重した処遇がなされている。

日本の場合、ボランティアやホームヘルパーのシステムがなく、養護施設、あるいは里親というのが主流であろう。どちらの国も、その歴史や背景の違いの中で、それぞれ発展し、現在の流れとなっているわけで、子どもにとっての「最善」を同じ土俵では語りにくいものがある。客観的に分析できたとしても、国や文化の違い、時代の流れ等によって極端に言えば、個人々々違った尺度を持つため、何をもって「最善」とするかは変わって

子どもは社会の財産として親の責任と共に、社会が子どもの心身共に健全な成長発達を保障する義務がある。その中であって、子どもの「最善」を判断するのは、子ども達自身である。自らの「最善の利益」のために、自己決定し、意見を表明できる能力を身につけさせる、そういった援助が必要となってくる。

常に子どもの声をとらえ、多種多様なニーズに即、対応できるよう将来に向けて、共に考えていきたいものである。

丸本 婦美子

1995年、それは私にとって大変思い深い年となった。悪夢のような大震災と、数年前からの夢であった資生堂海外研修を体験させて頂いたことである。

1月17日の朝、私は宿直のため幼児12名と寝ていて、そろそろ起きようと思っていたら、突然下から突き上げるような大きな揺れが私たちを襲った。子どもたちも生まれて初めての出来事に、「おねえちゃん・・・」と不安気に呼びかけてきた。私も心の動揺を抑えながら、子どもたちの側で、地震のおさまるのを待った。建物の損害は免れることはできなかったが、幸い子どもたちも職員もすべて無事であった。しばらくは不便な生活が続いたが、子どもたちと職員が力を合わせ、又、いろんな人々の支援によって何とか困難を乗り越えることが出来た。それは私たちにとって大きな経験であり、自信にもなった。

そんな生活もようやく落ち着き、私の気持ちにも少し余裕が出てきた頃、「・・・そういえばそろそろ資生堂海外研修の応募の時期では・・・？」と思い出した。数年前から何度かチャレンジしていた私にとって、この応募が毎年の行事のようになっていた。そんな時、同僚から「丸本姉さん、今年の夏はヨーロッパにでも行くの？朝礼でそう報告している夢を見たから・・・」。園長に今年の研修先を確認すると・・・なんと北欧！「今年は行けるかもしれない？」そんな密かな期待をもって応募したのであった。そして、ついにその夢が叶ったのである。

結団式に参加してみると、そうそうたるメンバーに己の未熟さを痛感し、「しっかり頑張らないと！」という思いと、団長はじめ団員のみんなに迷惑をかけないように・・・との緊張の中にも、わくわくする思いでヨーロッ

バへ旅立ったのであった。

初めて訪れるフィンランド、オランダの全てが新鮮で感動の連続であった。私自身、里親に大変関心があったためか、フィンランドでのファミリーホームとオランダの里親さんの話には引き込まれるものがあり、強い信念と愛情をもって難しい仕事に取り組まれている姿に感動を覚えた。

オランダで見た虐待のビデオでは、暴力としての虐待でなくても、子どもの心に深い傷を負わせるような精神的虐待については、大いに考えさせられるものがあり、特に日本の母親にこのビデオを見て欲しいと思った。また、オランダの「代替罰則」は、日本にはないので面白いと思った。フィンランドで、私が再び訪れたい所のひとつが朝市である。木ぎれに油絵が描かれた壁飾り、はぎれを利用して作った手作りの指人形、セーターをほどいて作ったような帽子などが野菜や果物と並んで売られており、それはとても可愛く愛情を感じるものであった。また、驚いたことに、住宅の半数近くは自分たちで造ったものとのこと。このように、今でも手作りの物が多いのは、資源や自然を大切にすることイコール、人の心を大切にすることにつながると思った。フィンランドの福祉にはそんな心があり、「必要だからする、受け身ではなく、積極的に取り組む姿勢」を学んだ。

フィンランドは国民の高負担によって高福祉が成り立っているが、18才未満（児童という年齢）までは教育・医療さまざまな保障があり児童福祉は行届いている。しかし、18才以後は親から独立し自分の力で生きていく。親だけでなく、国・社会には子どもを大人にする責任と義務がある。「子どもの最善の利益」とは、子ども時代に十分親からの（又は、それに代わる）愛を受け、教育・健康も保障され、大人となるための訓練をされることではないだろうか。そして、18才を越えた時に自立して生きていける力が備わっていることが、子どもたちに最善の利益を与え、社会が責任を果たしたことになるのではないかと思う。

しかし、今の日本の社会では難しい現状である。社会が歪み、家庭の機能が弱くなっている昨今、SOSを出している子どもや親が増えている。地域社会の連携が薄くなっている中で施設がその地域の拠点となるような、地域に活用してもらえるような施設となっていかなければならないと思う。また、施設を巣立つ子どもたちが自立して社会に出られるよう、私たち職員はより専門職としての目を養い、子どもの最善の利益を追求できる職員集団となり積極的な施設づくりに努力していきたいと思う。

約2週間の海外研修を終え神戸へ帰る私の心には「前向きに頑張ろう！」という新鮮な熱い思いと、この期間を共に過ごした団員との人間関係が、かけがえのない財産となって存在していた。研修後もお互いに連絡を取り合い、出会ったりする中で、とても励まされ不思議と仕事への意欲が駆り立てられている。

私の宿直の日には、私がお土産に持ちかえった指人形やムーミンの絵本を、子どもたちはフィンランドのお友達として楽しみに待っている。フィンランドの森で生活する人たちによって作られた手作りの指人形は、子どもたちの心をとらえて離さない。そんな子どもたちが、「ムーミン捨て子ホーム」で育ったムーミンパパのように、夢を持った思いやりのある人に育ってくれることを心から願っている。

★ムーミンパパが施設で育ったことを知っていますか？



ムーミンパパは産まれてすぐ、「ムーミン捨て子ホーム」の前に新聞紙に包まれ、紙袋に入って捨てられていたのです。そして、「ムーミン捨て子ホーム」で子ども時代を過ごし、冒険家をころざして施設を飛び出し、自らの新たな人生を切り開いたそうです。

ある嵐の夜、王さまの島に漂着して、ムーミンママと出会い、家庭をもっても冒険家の気風を失わないパパだったそうです。

第22回 海外研修先・関係団体リスト

[Helsinki]

Central Union for Child Welfare

Armfeltintie 1 FIN-00150 Helsinki, Finland

Tel : 358-0-625-901

Juvenile Prison in Kerava

04200 Kerava, Finland

Tel : (90)246908

Mannerheim League for Child Welfare

Toinen Linja 17, Kallio, Helsinki

Tel : (90)348-11500

Heisingin Ensikoti (Helsinki Mother and Child Home)

Ensikodintie 4, Vallila, 00150 Helsinki

Tel : (90)701-4500

Sofie Mannerheim Day Care Center

Makelankatu 45 J, Vallila, Helsinki

Child Psychiatric Clinic of the Peijas-Rekola Hospital

Vuorela Community Home

Vuorela, 03100 Nummela, Finland

Tel : (90)222-3277

Sairaalakatu 1, Rekola, 01400 Vantaa, Finland

Tel : (90)857-57611

Professional Family Home

Karskog, 02580 Siuntio, Finland

Tel : (90)261611

Finnish Red Cross Shelter for Children and Young People

Sairaalakatu 3, Rekola, 01400 Vantaa, Finland

Tel : (90)871-4043

Tammirinne Reception Home

Tammirinteentie 2, Seutula, 01300 Vantaa, Finland

Tel : (90)8940-6375

Korso Child Guidance Family Counselling Center

Metsolantie 4, Korso, 01450 Vantaa, Finland

Tammirinteentie 2, Seutula,

Tel : (90)851-99310

[Amsterdam]

Bernard van Leer Foundation

P.O.Box 82334, 2058 EH The Hague, The Netherlands

Tel : 070-3512040

De Schelp Medisch Kinderhuis

Karveel 39-15, potbus 145, 8200 AC Lelystad

Tel : 03200-27774

De Schelp Boschhuis Foundation

Karveel 39-15, Lelystad, The Netherlands

Tel : 03200-27774

Dutch Society against Child Abuse

Laan Copes van Cattenburch 72

2585 GD The Hague, The Netherlands

Tel : (31)70-350-35-87

第 22 回海外研修入手資料 (英文)

[Finland]	資料種別	発行年	発行元	言語	資料形式
* Socius Finland-International Edition by Ministry of Social Affairs and Health (Jan.1995)		1995	Ministry of Social Affairs and Health	英語	Booklet
* Ministry of Social Affairs and Health and Social security and health care in Finland			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* The Rights of the Child in Finland			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Booklet
* Social Welfare and Health Care Organizations in Finland			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* Social Security in the Nordic Countries			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Booklet
* Finnish Family Policy			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
Children in residential care in Finland			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* Tomorrow takes shape in our children			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* RAY (The Slot Machine Association)			RAY	英語	Booklet
* Child Welfare Act,Child custody and right of Access Act			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* Central Union for Child Welfare in Finland			Central Union for Child Welfare	英語	Brochure
* The Children's Ombudsman (The Mannerheim League for Child Welfare)			The Mannerheim League for Child Welfare	英語	Brochure
* Helsingin ensikoti ry : n toiminta 1994 (Finnish Edition)		1994	Helsingin ensikoti ry	英語	Brochure
* Kekselias Kasyatus (Finnish Edition)			Kekselias Kasyatus	英語	Booklet
[The Netherlands]					
* Fact Sheet (Combating child abuse in the Netherlands)			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* Zoeki Iemand En Praat Eroyer (Dutch Edition)			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* De Schelp Medisch Kleuterdagverblijf (Dutch Edition)			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure
* In Holland staat een huis (Dutch Edition)			Ministry of Social Affairs and Health	英語	Brochure

資生堂児童福祉海外研修の実績一覧

開催年度	研修先	団員種別 (人数)	期間 (日数)	研修内容
第1回 (1972)	ヨーロッパ (含北欧)	養・保・児 (5)	28	海外福祉事情視察
第2回 (1973)	アメリカ・カナダ	精・重・肢 (29)	29	大学・病院及び付属研究所各種施設の視察
第3回 (1974)	ヨーロッパ (含北欧)	養 (23)	22	ヨーロッパ6カ国での児童福祉事情の視察
第4回 (1975)	ヨーロッパ (含北欧)	児・教 (25)	22	ヨーロッパ5カ国での児童福祉事情の視察
第5回 (1976)	アメリカ・メキシコ	乳・虚 (25)	26	地域ぐるみの子育てと里親制度、アメリカ・メキシコの児童処遇
第6回 (1977)	アメリカ	養・母 (26)	24	養護施設及び里親制度、母子福祉の視察研修
第7回 (1978)	ヨーロッパ	児、子どもの国 (25)	16	テーマ「児童健全育成に関する民間施設活動」
第8回 (1980)	アメリカ	養・母・乳 (25)	15	テーマ「児童処遇における施設と地域社会」 「児童の特性に応じた生活指導方法」
第9回 (1981)	オーストラリア	養 (18)	14	テーマ「分散小舎制の運営、地域社会関係」
第10回 (1982)	アメリカ・カナダ	養 (18)	17	アメリカ・カナダの要養護児童に対する居住型施設の形態及び運営機能についての調査研究
第11回 (1984)	オーストラリア (含タスマニア)	養 (15)	15	テーマ「児童養護のネットワークづくり」
第12回 (1985)	ヨーロッパ (3カ国)	養 (15)	15	テーマ「家庭の病理からくる情緒障害児・家族への指導」など
第13回 (1986)	アメリカ	養 (15)	15	テーマ「施設養護と家庭養護」
第14回 (1987)	アメリカ	養・教 (17)	14	テーマ「非行傾向を示す児童の処遇問題」
第15回 (1988)	アメリカ	養・教 (17)	15	テーマ「非行傾向を示す児童の処遇問題」 ～ファミリープログラムを含めて～
第16回 (1989)	オーストラリア	養・教・情・母・精 (17)	15	テーマ「児童福祉施設と地域社会とのかかわり方について」
第17回 (1990)	オーストラリア	養・教・情・母・精 (17)	15	テーマ「地域社会での児童福祉の在り方を探る」
第18回 (1991)	ヨーロッパ	養・教・情・母・精 (23)	15	テーマ「児童の権利と児童養護活動」
第19回 (1992)	ヨーロッパ	養・教・情・母・精 (25)	15	テーマ「児童の権利と家庭機能支援活動を探る」
第20回 (1993)	カナダ・アメリカ	養・教・情・母・乳・精・肢 (25)	15	テーマ「家族と子どもの権利を考える」
第21回 (1994)	アメリカ	養・教・情・母・肢 (13)	15	テーマ「子どもの権利と家族への支援について」
第22回 (1995)	ヨーロッパ (含北欧)	養・教・情・母・乳 (12)	14	テーマ「児童の最善の利益について」

(注) 養：養護施設 精：精薄児施設 教：教護院
 重：重症心身障害児施設 保：保育所 肢：肢体不自由児施設
 児：児童館 母：母子寮 虚：虚弱児施設 乳：乳児院
 情：情緒障害児短期治療施設

第22回資生堂児童福祉海外研修団 団員名簿

	氏名	郵便番号	勤務先 および 住所	種別
団長	福永 亮碩	〒578	大阪府東大阪市西岩田1-2-14 若江学院 TEL:06-781-1808 FAX:0729-61-0006	養護
副団長	宮崎 定夫	〒100	東京都千代田区霞が関1-2-2 厚生省児童家庭局家庭福祉課 TEL:03-3503-1711 FAX:03-3501-4782	厚生省
団員	三木 義雄	〒792	愛媛県新居浜市舟木甲2971-1 愛媛県立えひめ学園 TEL:0897-41-7601 FAX:0897-41-7602	教護
団員	丸本 婦美子	〒655	神戸市垂水区塩屋町梅木谷720 神戸少年の町 TEL:078-751-2222 FAX:078-751-3230	養護
団員	砂川 純子	〒903	沖縄県那覇市首里石嶺町4-394 沖縄県立石嶺児童園 TEL:098-887-3401 FAX:098-886-5014	養護
団員	門脇 直巳	〒280-31	岩手県稗貫郡石鳥谷町北寺林10-168-65 清光学園 TEL:0198-45-5173 FAX:0198-45-5173	養護
団員	近藤 政晴	〒165	東京都中野区沼袋1-17-8 中野区さつき寮 TEL:03-3386-7379 FAX:03-3388-0176	母子
団員	八木 修司	〒674	兵庫県明石市魚住町清水2744 兵庫県立清水が丘学園 TEL:078-943-0501 FAX:078-943-6598	情短
団員	山元 喜久江	〒732	広島県広島市東区尾長西2-8-1 広島乳児院 TEL:082-261-1356 FAX:082-263-3017	乳児
団員	国分 美希	〒190	東京都立川市錦町6-26-15 至誠学園 TEL:0425-24-2601 FAX:0425-24-2349	養護
団員	飯田 政人	〒156	東京都世田谷区上北沢3-1-19 福音寮 TEL:03-3302-5600 FAX:03-3302-6791	養護
事務局	中川 泰輔	〒104	東京都中央区銀座7-5-5 資生堂社会福祉事業財団 TEL:03-3574-7408 FAX:03-3289-0314	
ツアー コンダクター	比江島 真砂博	〒104-10	東京都千代田区内神田1-7-4 晃光ビル 明治航空サービス(株) TEL:03-3295-5331 FAX:03-3295-5326	

編集後記

海外研修を終え半年が過ぎました。ようやく報告書が皆さんのお手元に渡り、「ホッ」としているのが実感です。長いこと関係者の皆さんにはご心配をおかけして大変申し訳ございませんでした。

編集委員の末席に座らせていただき、改めて多くのことを学びました。我々は日頃、「子どもの最善の利益」を考えて行動しているはずですが、それは、福祉全体の中のどの位置にあるのか、分からなくなる時があります。福祉先進国と言われる国の実践に触れたということは、それだけで大きな財産でした。この研修を通じて、わが国にも、施設の新しい姿を求めて奮闘されている諸先輩が多数いらっしゃることに感銘をうけました。身近にいる先輩の経験に学びながら、この報告書がまた別の意味で関心を持っていただけたら幸いです。(編集委員 飯田政人)

桜の蕾が膨らみ始めた頃、ようやく編集後記にたどり着きました。やっと研修が終わった(いや、報告書をこの手で開く迄はまだでしょうが・・)という思いです。この半年間、2週間の旅を懐かしく思い出しながらも、記憶と理解の曖昧さに何度も団員の方達にSOSを発しながらの作業でした。編集作業を含め、このような貴重な時間と経験を与えて下さった資生堂財団と施設のスタッフに改めて感謝致します。(編集委員 国分美希)

私にとってこの数ヶ月間の編集作業は思いのほか大変でした。編集といえば法人の季刊誌ぐらいしか経験がなく、本当に報告書が作成できるのか不安でした。編集作業は、担当者が不慣れなため予想以上に時間がかかり、関係者には、“ご心配”と“ご迷惑”をおかけしたと思います。報告書ができあがり、肩の荷がおりた思いです。

「子どもの最善の利益」というテーマで北欧2カ国訪問してまいりましたが、見聞した内容とテーマをどのように紙面に著すか苦慮しました。また、紙面の関係と編集の不慣れなため一部報告できなかったことをお詫びいたします。最後に、この編集にあたり各団員をはじめ、編集会議の場所を提供して下さった白鳥寮の職員並びに各編集委員の施設のみなさんのご協力に感謝いたします。また、資生堂財団のスタッフの皆さんには最初から最後まで懇切丁寧にご指導、ご助言をいただき、心より感謝申し上げます。(編集委員長 近藤政晴)

第22回(1995年度)資生堂児童福祉海外研修団報告書

発行 1996年3月31日
財団法人 資生堂社会福祉事業財団
〒104-10 東京都中央区銀座7-5-5

印刷 株式会社 資生堂 経営企画部 グラフィックアーツ開発グループ
〒173 東京都板橋区加賀2-16-1



真生堂社会福祉事業財団