

児童部会

【児童部会とは】

児童養護施設 62 施設と自立援助ホーム 18 施設により構成。

本部会は、児童養護施設と児童自立生活支援事業（自立援助ホーム）の事業を推進するため、会員相互の連携と協力を図り、各種調査、研究活動、研修会などの事業を行っている。

【提言項目 1】

児童養護施設に関わる児童福祉施設最低基準の充実

【現状と課題】

東京都における基準は、従来から、国基準と都基準（予算基準）の二つの基準があった。国の基準を基礎として上乘せする施策、また独自施策（単独事業）を加算したものが、いわゆる都基準である。

東京都児童福祉審議会での結論は、東京都が条例で定める児童養護施設・自立援助ホームに関わる児童福祉施設最低基準は、国が示す基準をそのまま踏襲するというものである。条例が国の基準そのまま定められたからといって、これまでに積み上げてきた加算事業を後退させるものではない、という考え方が示されている。このことは、国が示す最低基準と都基準という状態が継続することになる。都基準の充実にあたっては、以下を考慮すべきである。

東京都の家庭的養護の推進の施策に応じて、児童養護施設の多くが小規模グループケア規模のユニットやグループホームの整備を進めてきた。そのことから、新たな課題が生じている。

小規模なグループケア、グループホームで構成される施設では、職員チームが細分化・分散化したことから、複数勤務を組む組み入れることが難しく一人勤務が一般的となっている。この一人勤務の時に、子どもの暴力問題などが最も起きやすいことが調査から分かっており、子どもの安心と安全の確保、行き届いた養護を行うために、複数職員が同時に勤務出来る職員体制を求める声が多数出されている。

また、担当職員同士が顔を合わせる機会が極端に少なく、職員の孤立化や困った時に支援が受けにくい状態が生じやすい。そのことから、職員が定着しない＝人材育成が困難、実践の積み重ねや改善が進まないなどの状況が広がっている。これらへの対応策として、担当チームでの養護や運営方針（マニュアル）の作成、取り組みの点検や定期的検証のために、定期的な担当者会議が必須となる。養護内容の充実に図るために、複数勤務が組める職員配置の実現が求められる。

労働基準監督署は、宿直勤務について本則の職員一人あたり週 1 回でなければ許可をしない。児童部会グループホーム制度委員会の平成 23 年度の調査によると、1 ヶ月の宿直回数が 10 回 28.1%、9 回は 40.9%、8 回は 22.7% であり、平均宿直回数は 1 カ月に 9 回となっている。労働基準法においては「一週に一泊の宿直」と定められているのも関わらず、生活単位が小規模化された施設では、本体施設でも週に 2 回 3 回の宿直勤務になっていることが少なくない。職員配置の都基準は、少なくとも本体施設を全て小規模なグループケアにしても、労働基準法違反にならない職員配置が必要である。

東京都は情緒障害児短期治療施設を設置しない方針を続けている。このことから、児童養護施設が、情緒障害児を受け入れるための条件整備が必要となる。情緒障害児短期治療

施設と同等の職員配置と設備整備が必要である。

児童養護施設における子どもから職員への暴力（平成19年10月 児童部会調査）

調査対象：全ての保育士と指導員

◆勤続年数及び性別

		暴力を受けたことがある				日頃から暴力を受ける不安を感じるか？		
		あ る		ない	無回答	非常に感じる	感じる	それほど感じない
		1年以内	1年以上前					
男	3年未満	48	7	47	14	1	17	99
	3年未満7年以上	20	20	16	5	2	9	50
	7年以上10年未満	8	9	3	6	0	8	18
	10年以上	21	34	27	11	2	14	77
小計		97	70	93	36	5	48	244
女	3年未満	108	15	80	40	4	63	176
	3年未満7年以上	72	48	23	11	2	47	105
	7年以上10年未満	18	17	10	3	4	12	32
	10年以上	58	63	36	18	6	30	138
小計		256	143	149	72	16	152	451
合計		356	213	242	108	21	200	699
		569 (61.9%)		26 . 3%	11 . 7%	0 . 0 2%	21.7%	5 75 . 6%

※「暴力を受けたことがある」は、無回答を除くと70.2% (569 ÷ 811)

【提言内容】

1 専門機能強化型児童養護施設の充実

① 医師の採用への支援

児童精神科医などの採用が困難であることから、東京都による医師の斡旋・紹介の制度化、給与改善や勤務時間の緩和を行い、医師の採用を促進すること。

② ファミリーケースワーク機能の強化

虐待ケースの親への支援ニーズが高いこと、短期ケースが多いことなどから、家庭

支援機能の充実強化をすること

2 職員配置の充実について

① 保育士・指導員配置の充実について

国は職員配置基準を学童：職員＝6：1から4：1に改正する方向を示し、今年度から5.5：1を実施した。東京都は、大都市東京として必要とするサービス水準にふさわしい職員配置基準を設定し実施すること。

② 養護内容と子どもの権利擁護の充実には職員の複数勤務が必要

一人勤務による要因のリスクを解消し、職員の平均勤続年数を底上げするためには、各小規模なグループケア・グループホームでの複数勤務体制が必要である。

職員を複数勤務にすることで子どもへの支援に余裕が生まれ、客観的系統立てた支援が行いやすくなる。複数勤務とすることで職員同士のフォローがしやすい環境となり、職員の孤立化・密室化の防止効果も期待できる。精神的・肉体的にも余裕が生まれ、子どもへの支援が充実していくと期待できる。

3 グループホーム制度に関する項目

① 職員体制の充実

現行の職員配置は、常勤職員と非常勤職員で3名となっている。宿直勤務は、労基法では本則は週1回、例外規定でも週2回であることから、例外規定により運営する場合でも4名の配置が必要となる。

小規模グループケア地域型の場合、常勤2名と管理宿直等職員1名の配置である。グループホームの運営に必要な総勤務時間は宿直勤務時間を除くと、1週間では16時間×7日＝112時間となる。しかし、常勤2名（40時間×2）＋管理宿直等職員（3日＝24時間）では104時間にしかならず、グループホームの運営に必要な勤務時間を満たしていない。小規模グループケア地域型も、都型・国型のグループホームに加算されている補助職員費の対象にするべきである。

② グループホーム支援員制度の充実

単価をフルタイム分にすること

2ホームに1人の配置とすること

【提言項目2】

生活単位の小規模化と機能の高度化を担える人材の育成の基盤整備

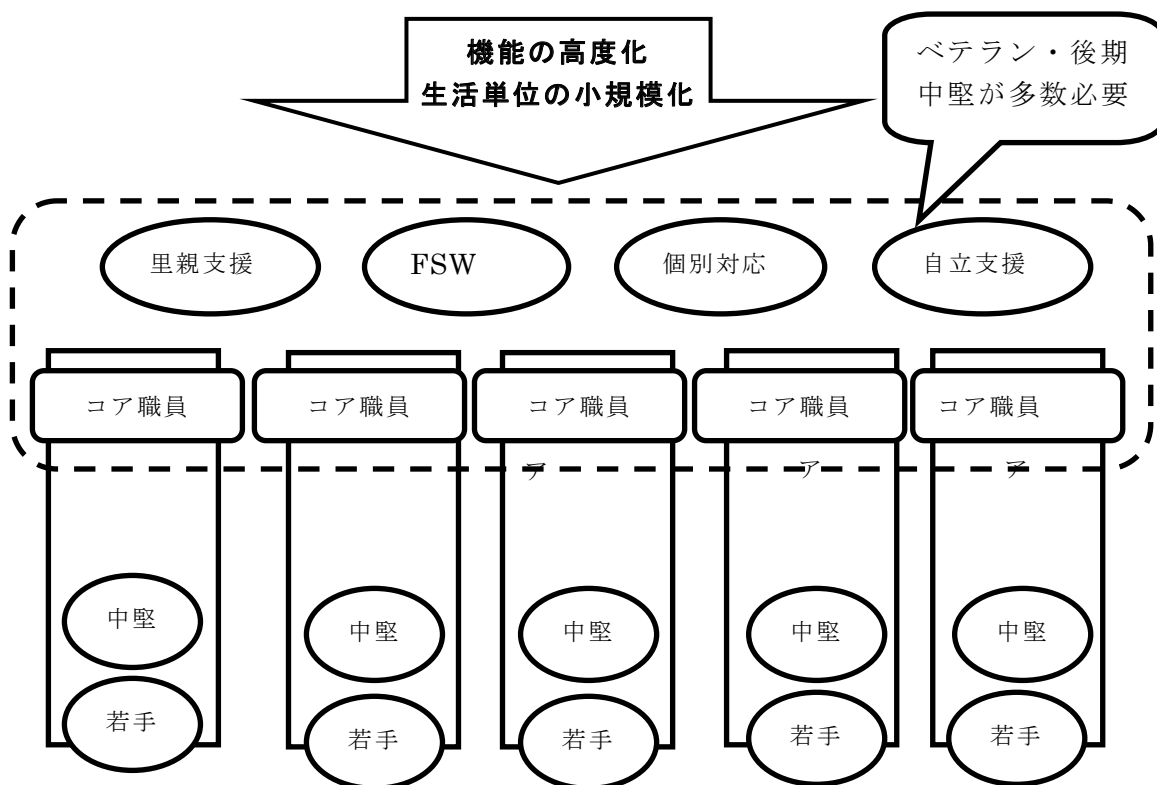
【現状と課題】

東京都の児童養護施設の形態別定員割合は、当部会の平成24年6月調査によれば、①グループホーム 23.4%、②定員5～8人のユニット 42.9%、③定員9～15人のユニット 15.1%、④定員16人以上のユニット等 18.7%である。グループホーム＋8人以下の小規模なグループケアの定員は、66.3%である。国の統計では小舎になる9人～12人のユニットの定員は10.76%だから、国の統計基準ではグループホーム＋小舎＝77.1%となる。生活単位の小規模化はここまで進んでいる。

ケア単位の小規模化と機能の高度化は、多くのベテラン職員と中堅職員が擁しないと出来ない。人材確保と人材育成が不十分で、ベテラン職員と中堅職員が足りないままに、ケア単位の小規模化・機能の高度化を進め、「専門職」や「グループホーム」にベテラン職員

や中堅職員を配置すると、本体施設は若手ばかりとなり、いわゆる「養護の空洞化」状態になる。

生活単位の小規模化での職員構成イメージ図



※目安：ベテラン職員（10年以上）、中堅（4～9年目）、若手（1～3年目）
前期中堅（4～6年目）、後期中堅（7～9年目）

小規模なグループケアやグループホームでは、子どもの暴力行為などいわゆる「事故」やトラブルが起きやすいという調査結果がある。小規模化したときの「事故」やトラブルは、集団の中では抑えられていた自己主張がしやすくなりトラブルが起きやすくなること、小さな集団なので逃げ場がなく人間関係が煮詰まりやすいことなどが、理由として挙げられる。

小規模グループケアやグループホームは、職員の一人勤務が基本の養護システムである。それだけに職員個々の力量や個性が、養護実践に直結する。個々の職員の力量が足りなければ、職員集団の連携やチームワークで補わなければならない。このように考えると、力量の足りない職員が、集団的な支援が不十分な状態に放置されて養護をしていることが、問題の本質である。

児童部会調査の「平成20年度 退職者調査まとめ」によれば、20代の退職者は、19年度は51.4%、20年度では47.19%であった。3年以下の退職者は両年度ともに50%を超え、4年目で64%にもなっている。職員の定着性が低く人材育成機能が不十分な施設が小規模化をすると、経験の全くない新任職員の一人勤務が当たり前になる。そこでは何もわからない新米職員を相手に、施設生活の先輩である子どもたちがやりたい放題になってしまう危険性が生まれる。

小規模グループケアやグループホームで「事故」やトラブルが起きやすくなるのは、人材育成が進まないことから起きる構造的な問題でもある。その意味では、「グループホームを任せられる職員が居ないからやらない。」というのも一つの見識なのかもしれない。しか

し、時代に逆行して小規模化・グループホーム化を回避するよりも、それを担える人材を育てることに取り組むべきである。生活単位の小規模化、機能の高度化による施設形態の変化という、新たな状況に応じた人材育成方法の確立への行政の支援が求められている。

【提言内容】

1 研修制度への支援を

① 研修制度の創設について

「児童養護施設等のモデル研修」を制度化して、施設長、機関的職員、中堅職員、新任職員、グループホーム担当職員、心理職等専門職研修、インターン研修等研修など養護の高度化を促進する研修を行うこと。

② 自立支援コーディネーターおよび里親支援専門相談員の研修の予算措置を行うこと

2 人材育成の制度的基盤の充実

職員が長く子ども達と関わることは、子どもの情緒の安定の土台となり、経験の蓄積は児童養護の質を担保するために重要なことである。ベテラン職員の存在は、新人職員の安心感となり、養護の知識と技術を教える存在として、職員養成に欠かせない。また、小規模グループケア養護、グループホームという東京都が目指す家庭的養護において質の高いサービス（支援）を保障するためには、中心となる中堅、ベテラン職員が多数必要である。人材育成に成果を上げた施設の経営を、行き詰らせない制度的整備が必要である。

① 努力加算を充実すること

努力加算の単価アップをすること。とりわけ複数項目に該当する児童の単価を、1項目増えるごとにランクアップするようにし充実すること。

② 職員の定着性の向上を反映した財源措置をすること。

人材育成に成果をあげた施設への加算措置を行うこと。

基幹的職員の有資格者全員を対象にした加算措置を行うこと

③ 自立支援コーディネーター、個別ケア職員、都型グループホーム加算職員の民間施設給与改善費を支弁すること

ケア単位の小規模化と施設機能の高度化に関わる諸問題

