

厚生労働大臣 田村憲久 様

社会的養護経験者のメンタルケアの拡充に関する提言

2021年7月19日

施設・里親家庭で暮らす子ども・暮らしていた若者への
心のケアの拡充を求めるプロジェクト

1. 提言の背景

ACHA プロジェクト代表山本昌子を発起人とする「施設・里親家庭で暮らす子ども・暮らしていた若者への心のケアの拡充を求めるプロジェクト」では、虐待環境から逃れ、社会的養護に保護された子ども達がトラウマケアを含むメンタルケアを受けられることを求める署名活動を行っている。具体的には、厚生労働大臣に対し、児童養護施設や里親家庭で育った子ども・若者への支援策として、次の二点を求めるために署名活動を行っている。

- 1.児童養護施設や里親家庭に措置されている間に、誰もが虐待による後遺症の治療を受けられる環境の整備を義務化すること
- 2.児童養護施設や里親家庭を措置解除されたあとでも、必要に応じて十分なケアや治療を受ける機会を無償で提供すること

2020年7月から署名活動を開始した。併せて社会的養護経験者の体験を反映するため116人の当事者に8月末までメンタルケアに関するアンケートを実施し、分析結果を公開した。集計結果については添付資料1「社会的養護におけるメンタルケアに関するアンケート調査」を参照のこと。

2020年8月に厚生労働省が実施した「社会的養護自立支援の強化に向けた意見交換会」においても、上記2点の推進を訴えた。複数の当事者団体やアフターケア団体からの働きかけもあり、令和3年(2021年)度の概算要求には、「社会的養護自立支援事業等の充実【拡充】」として、「子どもの自立に向けた継続的・包括的な支援体制の構築に向け、(中略)メンタルケア等、医療的な支援が必要な者が適切に医療を受けられるよう、医療機関等との連携に必要な経費の補助を創設する。」ことが明記されるなど、社会的養護経験者のメンタルケアが国の制度に初めて位置づけられた。

しかし、新たに創設される医療連携支援が都道府県等においてどのように活用されるか等については検討の余地があり、今後、社会的養護経験者が活用できる制度にするためには、さらに現場からの具体的な要望を伝えることが重要である。また、署名活動で求めている上

記2点については引き続き制度の改善を求めていく必要がある。

こうした問題意識から、「施設・里親家庭で暮らす子ども・暮らしていた若者への心のケアの拡充を求めるプロジェクト」では、上記の署名活動及び社会的養護経験者のアンケートに加え、支援者の意見を反映した政策提言を行うために、2020年12月から2021年4月にかけて医療従事者、児童養護施設職員、アフターケア団体職員の有志からなる3つのグループより、それぞれ現状の課題と改善事項についてヒアリングを行った。以下は、これらヒアリングの結果を分析・考察し、政策提言としてまとめたものである。

2. 提言

施設・里親家庭で暮らす子ども・暮らしていた若者への心のケアの拡充を求めるプロジェクトは、社会的養護経験者、医療従事者、児童養護施設職員、アフターケア団体職員からのヒアリングに基づき、以下の3点を求めたい。各提言の内容については3に詳述する。

- 1) 施設等の養育職員及び里親に対するメンタルケア及びトラウマインフォームドケアの研修を必須とすること
- 2) 施設等の養育職員及び里親の心理的安全性を確保する環境を整備すること
- 3) 措置解除後の社会的養護経験者がメンタルケアについていつでも相談でき、かつ適切なケアや治療が受けられる体制を整備すること

3. ヒアリング結果の分析と考察

医療従事者、児童養護施設職員、アフターケア団体職員からのヒアリングの結果、医療、心理、ソーシャルワークなど各分野の専門人材の育成、熟練した専門家の増員が必要とされていることが明らかになった。同時に、それらの専門性の役割が明確でない、もしくは相互に理解されていないことによる連携不足が課題として挙げられ、それらの専門性をつなぐ機能や、社会的養護経験者を見守り伴走する機能が不足していることが指摘された。

また、現場での運用に関わる視点として、社会的養護自立支援事業の実施状況が都道府県等により異なることや、国や都道府県等が実施する事業の存在が施設もしくは社会的養護の経験者に十分知られていない、または活用されていないケースもあることが明らかとなった。措置中、措置解除後に関わらず社会的養護経験者がこうした既存の制度を十分に活用できるようにするためには、都道府県等、施設等、社会的養護経験者等への周知、利用促進、効果の発信、改善要望という一連のサイクルを循環させることが重要との指摘があった。上記の意見は広くメンタルケア全般に関する議論として整理した。他方、トラウマケアに関しては、日本では未だ歴史が浅く、十分な体制で対応できる地域は限られているため、先行する地域が中心となり他地域に経験値を共有し、全国に人材を育成する仕組みが有効ではないかとの議論があった。

以上の内容を(1)制度の改善や予算措置が必要なもの、(2)スキルの向上が必要なもの、

(3) 現場での運用の改善が必要なもの、の3つに分類し、主に(1)について以下のとおり政策提言としてまとめた。なお、(2)(3)については今後の扱いを運営チームで議論するが、引き続き関係者と対話を進めて政策提言とは別の活動として取り組むことも検討する。

個別の議論に関しては添付資料2「ヒアリング結果のサマリーと考察」を参照のこと。

4. 提言の内容

1) 施設等の養育職員及び里親に対するメンタルケア及びトラウマインフォームドケアの研修を必須とすること

措置中の子どもが適切なメンタルケアを受けられるためには、子どもと日常的に関わる施設等の養育職員または里親が必要に応じて心理士や精神科医等の専門家につなぐ体制をつくることが重要である。そのためには、施設等の養育職員または里親に対するメンタルケア、トラウマインフォームドケアの研修を必須とし、児童相談所のケアプランを把握・理解したうえで子どもの心理的状況の基本的な見立てを行えるようになる必要がある。

2) 施設等の養育職員及び里親の心理的安全性を確保する環境を整備すること

未だ配置基準を満たしていない施設もあるほか、配置基準を満たしていても養育職員の業務負担が非常に大きいとされる現状では、一人ひとりの子どもと向き合う精神的余裕がない。こうした状況を改善するためには、子どもの問題行動を大前提として、職員同士がお互いの努力を肯定でき、かつ必要に応じて専門家のスーパーバイズを受けられるようにするなど、職員の心理的安全性を確保する仕組みが必要である。なお、里親家庭においては、制度上は児童相談所の心理士によるメンタルケアを受けられることになっているが、実際の利用状況や里親の心理的負担などは把握できていないため、利用のしやすさを含めて現状を把握する必要がある。

3) 措置解除後の社会的養護経験者がメンタルケアについていつでも相談でき、かつ適切なケアや治療を受けられる体制を整備すること

現状の制度では、新たに施設等に配置される自立支援担当職員が、措置中からアフターケア事業所と連携し、措置解除後の子ども・若者はアフターケア事業所を通じて必要なメンタルケアを受けられることが想定されている。しかし、上記の仕組みが機能するためには、下記の3つが課題となる。

- ◇ 自立支援担当職員がメンタルケアに関する相談を受けた際の対応を十分に理解していないと関係機関との適切な連携はできない。実際に、配置された自立支援担当職員からは何をすればよいのか分からないという声も聞かれている。
- ◇ 窓口となるアフターケア事業所は、支援する子ども・若者のこれまでの状況や

対応方法に関する情報提供がなければ適切な伴走支援は難しい

- ☆ 自立支援担当職員が対応方法を理解していたとしても、その先に適切なメンタルケア、トラウマケアをできる専門家いない、もしくはいたとしても費用負担が大きく継続的に受診できない可能性がある

従って、まずは自立支援担当職員の役割や業務内容を示すガイドラインを作成し、そのなかでメンタルケアに関する自立支援コーディネーターやアフターケア事業所等との連携・情報共有及び紹介先となる専門家・医療機関のリスト作成・管理などの具体的な業務内容を定義する必要がある。そのうえで、ガイドラインでは対応できない様々なケースへの対応力を向上させるため、自立支援担当職員同士が定期的に意見交換できる場や、メンタルケアの専門家・医療機関の理解を促進するための勉強会などの環境整備を行う必要がある。また、メンタルケアを希望する社会的養護の経験者の費用負担を軽減するため、施設の医療連携支援の予算を措置解除後の若者にも適用できるようにするほか、アフターケア事業所に対しても医療連携支援の予算措置をすることが望ましい。

以上

添付資料

1. 社会的養護におけるメンタルケアに関するアンケート調査
2. ヒアリング結果のサマリーと考察