



2025 年度 第 50 回
資生堂児童福祉 海外研修報告書

～カナダ・ケベック州レポート～



第50回 (2025年度)
資生堂児童福祉海外研修報告書
カナダ・ケベック州



第50回資生堂児童福祉海外研修 事前研修 2025年10月6日・於 資生堂本社銀座ビル

東 相 廣 奥 岩 板 鈴 射 田
澤 瀬 田 田 垣 木 場 中
資生堂子ども財団

藤田・戸田法律事務所
弁護士
藤田研修特別講師

九州大学病院
子どもこころの診療部
特任准教授
山下研修団長

資生堂子ども財団
塩島理事長

資生堂子ども財団
塩見常務理事兼
事務局長



CONTENTS

第 50 回資生堂児童福祉海外研修実施要領	1
事務局報告 資生堂子ども財団 事務局長 塩見 朋子	2
研修スケジュール	3
研修団紹介	4
訪問地の概況 カナダ・ケベック州	6

第 I 章 団長・特別講師 研修報告

●社会的養護における医療と福祉の連携

九州大学病院 子どものこころの診療部
特任准教授 精神科医、児童精神科医
第 50 回研修団長 山下 洋

1. はじめに	10
2. 国内外の現況	10
(1) 国内の多職種連携の取り組み	10
(2) 国際的な多職種連携の動向	10
(3) 統合的ケア・モデルの発展と課題	10
3. ケベック州海外研修から学ぶ医療と福祉の連携	10
(1) 母子保健局	11
(2) 公衆衛生・予防促進局	11
(3) マリー・ヴァンサン財団	12
(4) サン・ジュスティヌ病院	12
4. 日本のこども家庭センターとの比較からの学び	13
(1) 日本の子ども家庭センターとケベック州の医療保健機関の比較	13
(2) 日本の母子保健制度の強みとケベック州の課題	14
5. まとめと展望	14
参考文献	15

●ケベック州と日本における共同親権制度の比較

藤田・戸田法律事務所
弁護士
第 50 回研修特別講師 藤田 香織

1. はじめに	16
2. 共同親権とは	16
(1) そもそも親権とは	16
(2) 共同親権とは	16
(3) 日本における共同親権の概要	17
3. 日本における共同親権制度導入の流れ	17
4. 共同親権制度導入にあたって検討した各国の共同親権制度	18
(1) アメリカ	18
(2) カナダ	18
(3) イギリス	18
(4) オランダ	18
(5) ドイツ	18
(6) フランス	18
(7) オーストラリア	19
(8) ロシア	19



(9) 韓国	19
(10) 中国	19
5. カナダ・ケベック州の共同親権制度	19
(1) カナダの連邦制について	19
(2) ケベック州の特殊性	19
(3) ケベック州における離婚法の適用について	20
(4) ケベック州の共同親権制度の歴史	20
(5) カナダ法（英米法）の離婚の概念と、それぞれの適用について	21
(6) カナダ連邦離婚法の改正	21
6. ケベック州における裁判所の体制	22
7. 調停（Mediation）と裁判	23
8. 裁判等における子どもの意思等について	23
9. ケベック州における共同親権制度の運用	23
10. 日本とケベック州の共同親権制度の比較	24
(1) 親権と監護権の定義、棲み分け	24
(2) 具体的な判断方法	24
(3) 子どもの意思の反映	24
(4) 子どもの手続代理人	25
(5) まとめ	25
11. 日本の共同親権制度の今後と課題	25
参考文献	26

第Ⅱ章 カナダケベック州視察報告

【行政機関】

ケベック州保健・社会サービス省 Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec(MSSS)	28
・同省 予防・公衆衛生担当次官室 MSSS Sous-Ministériat à la Prévention et à la Santé Publique	32
<コラム>ケベック州の児童福祉を理解する鍵-「stabilité（安定性）」と「vulnérabilité（脆弱性）」-	33
・同省 社会サービス・精神保健・再適応担当次官室 MSSS Sous-Ministériat aux Services Sociaux, à la Santé Mentale et à la Réadaptation	34
・同省 身体保健・医薬品担当次官室 母子保健局 MSSS Sous-Ministériat à la Santé Physique et à la Pharmaceutique, Direction Santé Mère-Enfant	36
・同省 青少年保護次官室 MSSS Sous-Ministériat à la Protection de la Jeunesse : SMPJ	39
<コラム>2つのハーグ条約	48
<コラム>ケベック州（青少年保護法）と日本（児童虐待防止法）における虐待等の定義の比較	49
<コラム>グランビーにおける7歳女児虐待死と、その後の児童保護の改革	51
ケベック州家族省 Ministère de la Famille du Québec	53
<コラム>ケベック州の保育と教育の制度と支援体制	56
<コラム>ケベック州の親保険制度（RQAP）	57

【司法機関】

ケベック州高等法院（モンリオール地区）家事部門 Cour supérieure du Québec -Chambre Familiale (Montréal)	58
<コラム>ケベック州の法体系の特徴	59
ケベック州裁判所（モンリオール地区）青少年部門 Cour du Québec -Chambre de la Jeunesse (Montréal)	62

【周産期医療】

サン・ジュスティーンズ病院 CHU Sainte-Justine Hospital	65
---	----

【性的虐待専門支援機関（医療・警察・司法・福祉連携型）】

マリー・ヴァンサン財団 Marie-Vincent Foundation	68
--------------------------------------	----



【生活基盤を整える青少年の暮らしの場】

メゾヌーヴ青少年グループホーム Foyer de groupe Maisonneuve 72
 <旅のコラム> Hospitality ~ Hospitalité ~ おもてなし 75
 モンテレジー・ユース・センター (青少年再適応支援センター)
 Montréalégie Youth Centre (Les centres de réadaptation pour jeunes) 76

【保健社会サービスを支え、協働する民間団体】

DPJ 青少年財団 Fondation des jeunes de la DPJ 80
 ケベック州里親家庭・中間資源連盟
 Fédération des Familles d' Accueil et Ressources Intermédiaires du Québec (FFARIQ) 82
 <コラム> ウェルカムキットから見るケベック州の里親制度 84

【若者支援 - 若者の成長を支え、自己表現を育む実践 -】

エール・ウヴェルト・コート・ドゥ・ネージュ Aire Ouverte de Côte -des-Neiges 85
 <コラム> 子どもの意見表明と若者委員会 87
 ラブ・ケベック LOVE Québec 88

【教育現場の福祉】

講義録「ケベック州における若者のホームレス予防 - 日本への示唆 -」Adriano Battista 氏 91
 <コラム> ケベック州の不登校 95

【先住民族女性支援（オンタリオ州）】

ミンワシン・ロッジ 先住民族女性サポートセンター
 Minwaashin Lodge - Indigenous Women's Support Centre 96
 <コラム> カナダとケベック州の先住民族 99
 <コラム> カナダの Orange Shirt Day 101

<旅のコラム>

カナダならではの食文化 103
 万博が終わらない街、モントリオール 104
 モントリオールの大聖堂 105
 ミュールアート (Mural Art) 106
 幻のシルク・ドゥ・ソレイユ 107
 「支え」と「つながり」のなかで 108

第Ⅲ章 研修からの学び

- ソーシャルワーカーとしての学び～「地域」と「多様性」を意識した支援の展開～ 東 拓史 110
- 子どもの声、大人の声～大切にしたい思い～ 廣瀬 由貴 111
- 支援者を支える仕組みの重要性～ケベック州の取り組みからの学び～ 奥田 優理奈 112
- 子どもと家族への「まなざし」がもたらすもの～リスクから予防、そして権利擁護へ～ 相澤 林太郎 113
- 海外研修を通してみてきた児童自立支援施設の未来 岩田 智和 114
- 支援を「完結」させない、つながり続ける仕組み 射場 和輝 115
- ケベック州と日本の児童福祉にみる支援者の価値観 板垣 聖理菜 116
- 子どもと家族の安定性 (stabilité) に伴走するということ 鈴木 絢 117

第 50 回 (2025 年度) 資生堂児童福祉海外研修メンバー 118
 資生堂児童福祉海外研修の実績一覧 119
 編集後記 123

資料 1. ケベック州児童福祉関連統計 125
 資料 2. FFARIQ 新規里親ガイド・研修概要 129

第 50 回 資生堂児童福祉海外研修実施要領

1. 目的 社会的養護に携わる施設職員に対して、世界各国の児童福祉の最新事情、特に児童保護および社会的養護の仕組みや推進体制、児童福祉施設の形態や機能および児童福祉研究に関する最新の知識を学ぶ機会を提供する。訪問国の人々との専門性を介した対話を通じて研修参加者の視野や見識を広め、活動の質的向上と強化を図ることと併せ、種別を超えた職員同士の連帯感を醸成し、将来、児童福祉業界の中核で活躍できる人材の育成を図る。
2. 主催 公益財団法人 資生堂子ども財団
3. 後援 こども家庭庁、社会福祉法人 全国社会福祉協議会
4. 協力 子どもの虹情報研修センター
5. 研修国 カナダ（ケベック州）

6. 研修日程と研修形態

事前研修	10月6日（月）～7日（火） 会場：資生堂本社銀座ビル（東京都中央区）
海外研修	11月1日（土） 出発地空港近くのホテルに集合
	11月2日（日） 出発、同日現地空港到着
	11月3日（月）～7日（金）カナダケベック州視察研修
	11月8日（土） 現地空港出発
	11月9日（日） 帰国・解散
リモート研修	11月17日（月）～18日（火） 受講場所：各自自宅または勤務先
事後研修	11月24日（月）～25日（火） 会場：資生堂本社銀座ビル（東京都中央区）

7. 研修テーマ

カナダのケベック州を視察し、カナダの児童福祉の状況と課題について学ぶ。ケベック州は2005年度にも視察しており、20年ぶりの視察研修となる。カナダは、古くから子どもの権利擁護に力を入れてきた国である。その背景に多様な文化的背景を受け入れ調和、融合をしてきた歴史がある。特に視察先のケベック州は、移民や難民を積極的に受け入れる多民族社会である。「インターカルチュラルリズム」を掲げ、公用語であるフランス語社会の中で、多様な文化が交わり、調和を図りながら社会的統合を実現することを目指している。

日本では近年、意見表明等支援事業が創設され、子どもの声を聴き、施策等に反映させる、いわゆるアドボカシーの取り組みが始まっている。今回の視察研修では、子どもの権利擁護に先進的に取り組んできた歴史を持つカナダケベック州の視察を通して、子どもの権利擁護の展開を中心に、前回の視察から以降のケベック州の児童福祉政策の変遷、虐待等への予防的支援の現状と課題、社会的養護の現状と課題を学び、日本の今後のあるべき方向性について議論する。

研修の着眼点

- (1) 子どもの権利擁護の実践と課題
- (2) 福祉と保健など他分野との連携による予防的支援の実践
- (3) 社会的養護の制度と実践

8. 研修団メンバー

10名（団長、特別講師、団員8名）

9. 募集要件

- (1) 児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設、児童自立支援施設、児童心理治療施設、児童家庭支援センター、自立援助ホーム、子どもシェルターに所属する者
- (2) 過去に当財団の海外研修または他法人、団体の主催する同種の海外研修に参加していない者
- (3) 職務経験年数が5年以上の実務者（施設長は対象外）
- (4) 研修テーマについて高い関心を持ち、強い意欲と責任感のある者
- (5) 長期にわたって児童福祉に貢献する意欲がある者
- (6) 心身ともに健康で、集団での行動に耐えられる者
- (7) 研修の全日程に参加できる者



事務局報告

公益財団法人 資生堂子ども財団
事務局長

塩見 朋子

資生堂児童福祉海外研修は今年度、節目となる第50回を迎えました。本研修は1972年の当財団設立以来、児童福祉施設の中堅職員の方を対象に継続して実施してまいりました。研修修了者は740名に達し、多くの方が日本の社会的養護、子ども家庭福祉領域を牽引する存在として活躍されています。

今年度の研修地はカナダ・ケベック州でした。同国は古くから子どもの権利擁護に力を入れてきた歴史があり、ケベック州は移民や難民を積極的に受け入れる多民族社会として知られています。視察を通して、子どもの権利擁護の展開、ケベック州の児童福祉政策、虐待への予防的支援の現状および課題等について理解を深め、日本の今後のあるべき方向性を考察しました。

5日間の視察日程で訪問先は20を数え、例年にならぬ過密スケジュールとなりました。既に冬の寒さを迎えていた当地において、早足で視察先から視察先に移動することもありました。全行程を全員で無事終えられたときには、深く安堵いたしました。

さて、今回、私自身は[つながり]と[前進]を感じることであります。

[つながり] 当財団によるカナダでの研修は第42回(2016年)以来となりましたが、前回、講師としてご協力いただいたエモン陸子先生には、今回も先生が勤務するサン・ジュスティヌ病院にて団員を温かく迎え入れていただきました。病院では、第42回に続き今回も団長をお務めいただいた山下先生と旧知の仲であられるDr. St-Andreの講義もありました。旧交を温めつつ、今後の支援のあり方について熱く意見交換を行う先生方、団員の姿を見て、連綿と続いてきた本研修の意義を改めて感じました。

[前進] 今年度の団員は年齢幅が広く(30代前半～50代前半)、キャリア経験も多岐にわたりますが、これまで仕事上で海外とかかわりをもった経験がある方はほとんどいませんでした。研修開始当初はやや慎重な様子も見られましたが、日を追うごとに団員同士の交流や視察先関係者との議論が活発化しました。その変化は目を見張るものがあり、年齢や立場に関わらず主体的にチャレンジする姿勢に感銘を受けました。また、山下先生からは、前回の訪問時はカナダから学ぶばかりであったが、今回は両国を比較する視点での視察となり、日本の保健・福祉領域

の進化を感じる研修であったとのご所感を伺いました。今後、団員一人ひとりが研修での学びを十分に咀嚼したうえで、自施設や日本の児童福祉領域へと還元していかれることを期待しています。

既述のとおり今年度の団長は九州大学病院 子どものこころの診療部 特任准教授、精神科医・児童精神科医の山下洋先生にお引き受けいただきました。また、藤田・戸田法律事務所 弁護士の藤田香織先生には特別講師としてご参加いただきました。お二人からの高い専門性に基づくご指導・ご助言により、団員は学びを深めることができました。一方、研修の合間にはチャームな一面もお見せになり、お二人との距離がぐっと近づいたように感じたのは、私だけではなかったことと思います。ご多忙の中、多大なるご支援を賜りましたことに、心より感謝申し上げます。

また、今年度の研修も多くの方のご協力なしには実現できませんでした。ツアー手配と当地での引率は東武トップツアーズ(株)様に、主な視察先の手配はMochiwa Mochiya様に、当地での通訳は角田実様と金谷武洋様に変えてお世話になりました。ケベック州の行政および司法機関の訪問においては、同州の保健・社会サービス省顧問 Mikhaël Barsoum 氏が献身的に対応してくださいました。McGill大学の山口沙樹子先生、友田有希先生には講義時間以外も含めて団員からの熱い質問・相談に丁寧に答えていただくとともにさまざまつながりへと導いていただきました。私と同様に団員も、海外で活躍される先生方の姿をまぶしく誇りに感じたことと思います。

このほかにも、ご後援いただきました子ども家庭庁および全国社会福祉協議会、ならびに団員選考へのご協力を賜りました子ども家庭庁 篠原修二様、舞鶴学園 理事長 桑原教修先生、全国社会福祉協議会 今井遊子部長にもこの場を借りて厚くお礼申し上げます。そして団員を快く送り出し、不在を支えてくださった各施設長と職員の皆様にも深く感謝申し上げます。

資生堂児童福祉海外研修は、今後も多くの児童福祉職員の皆様のご活躍の一助となるよう、次の50年に向けて、さらなる充実と発展を目指してまいります。

研修スケジュール

渡航研修

月日・曜日	時間	行程	場所
11/1 (土)	18:00	集合	アートホテル 成田
11/2 (日)	9:00/18:15/ 13:15/21:00	研修開始(事前課題発表)。成田空港出発(AC4)、 バンクーバー国際空港発(AC308)、モントリオール・ピエール・エリ オット・トルドー国際空港到着	成田/バンクーバー/ モントリオール
11/2 (日)	9:00 ~ 10:00	①「ケベック州と日本の保健・社会サービスの状況」International and Intergovernmental affairs advisor 国際・政府間事務顧問/山下団長	モントリオール
	10:00 ~ 11:00	② Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec : MSSS, Sous-ministériat à la protection de la jeunesse : SMPJ, Sous- secrétariat à la protection de la jeunesse ケベック州保健・社会サー ビス省 青少年保護担当次官室	
	11:00 ~ 12:00	③ MSSS, SMPJ, Direction des services de protection de la jeunesse, de la diversité et des communautés des Premières Nations et des Inuit 青少年保護・多様性・ファーストネーションズ・イヌイトコミュニ ティサービス部門	
	13:15 ~ 14:30	④ MSSS, SMPJ, Direction de la réadaptation, des milieux de vie jeunesse et de la justice pénale pour adolescents 再適応・青少年生 活環境・青少年刑事司法部門	
	14:45 ~ 16:00	⑤ MSSS, SMPJ, Secrétariat aux services internationaux à l'enfant 国際 児童サービス事務局	
	16:15 ~ 17:45	⑥ MSSS, Sous-ministériat à la santé physique et à la pharmaceutique, Direction de la Santé Mère-Enfant 身体保健・医薬品担当次官室 母子保健局	
	19:30 ~ 21:30	⑦ Adriano Battista 氏講義「ケベック州における若者のホームレス予防 -日本への示唆-」	
11/4 (火)	9:30 ~ 10:30	⑧ Cour supérieure du Québec-Chambre Familiale (Montréal) ケベッ ク州高等法院(モントリオール地区)家事部門	モントリオール
	14:30 ~ 16:00	⑨ Ministère de la Famille du Québec ケベック州家族省	
	16:30 ~ 18:00	⑩ MSSS, Sous-ministériat à la prévention et à la santé publique, Direction du développement des enfants et des jeunes 予防・公衆 衛生担当次官室 児童・青少年開発部門 ⑪ MSSS, Sous-ministériat aux services sociaux, à la santé mentale et à la réadaptation, Direction des services à la jeunesse 社会サービス・ 精神衛生・再適応担当次官室 青少年サービス部門	
11/5 (水)	9:00 ~ 11:00	⑫ Marie-Vincent Foundation マリー・ヴァンサン財団	モントリオール
	13:00 ~ 14:00	⑬ LOVE Québec ラブ・ケベック	
	17:00 ~ 18:30	⑭ Aire Ouverte de Côte-des-Neiges エール・ウヴェルト・コート・ドゥ・ ネージュ	
11/6 (木)	9:00 ~ 11:30	⑮ Montréal Youth Centre (Les centres de réadaptation pour jeunes) モンテレジュー・ユース・センター(青少年再適応支援センター)	シャンプリー
	13:00 ~ 15:00	⑯ Foyer de Groupe Maisonneuve メゾヌーヴ青少年グループホーム	ウェストマウント
11/7 (金)	16:00 ~ 17:00	⑰ Fondation des jeunes de la DPJ DPJ 青少年財団	モントリオール
	8:30 ~ 10:00	⑱ Fédération des Familles d'Accueil et Ressources Intermédiaires du Québec (FFARIQ) ケベック州里親家庭・中間資源連盟	
	10:30 ~ 12:30	⑲ CHU Sainte-Justine Hospital サン・ジュスティーン病院	
	13:30 ~ 15:00	⑳ Cour du Québec -Chambre de la Jeunesse (Montréal) ケベック州裁 判所(モントリオール地区)青少年部門	
11/8 (土)	9:10/12:30	モントリオール・ピエール・エリオット・トルドー国際空港出発 (AC405)、トロント・ピアソン国際空港発(AC1)	モントリオール/ トロント
11/9 (日)	16:40	羽田空港到着、入国・税関手続き後解散	羽田空港

リモート研修

11/17 (月)	23:00 ~ 25:00(日本) 9:00 ~ 11:00(現地)	㉑ Minwaashin Lodge -Indigenous Women's Support Centre- ミンワシン・ロッジ 先住民女性支援(オンタリオ州)	各自自宅/勤務先 からオンライン参加
-----------	---------------------------------------	---	-----------------------

研修団紹介

団長



【福岡】
九州大学病院
子どものこころの診療部
特任准教授
精神科医、児童精神科医
山下 洋

特別講師



【神奈川】
藤田・戸田法律事務所
弁護士
藤田 香織



【東京】
児童養護施設
東京育成園
家庭支援専門相談員
東 拓史



【岡山】
児童養護施設
若松園
家庭支援専門相談員、
自立支援コーディネーター
廣瀬 由貴



【高知】
児童養護施設
愛仁園
臨床心理士
奥田 優理奈



【埼玉】
児童自立支援施設
国立武蔵野学院
臨床心理士
相澤 林太郎



【和歌山】
児童自立支援施設
和歌山県立仙溪学園
臨床心理士
岩田 智和



【兵庫】
児童心理治療施設
しらゆりホーム
自立支援担当職員
射場 和輝



【秋田】
児童家庭支援センター
こねくと
臨床心理士
板垣 聖理菜



【兵庫】
児童家庭支援センター
すみれ
臨床心理士
鈴木 絢



【東京】
公益財団法人 資生堂
子ども財団
常務理事兼事務局長
塩見 朋子



【東京】
公益財団法人
資生堂子ども財団
担当
田中 恵子

訪問地の概況 カナダ・ケベック州



カナダ連邦の概況については8ページの表「カナダと日本の基本データ」を参照されたい。ここではケベック州の歴史的背景を中心に概況を紹介する。

1. ケベック州の基本情報

ケベック州はカナダ東部に位置し、面積は日本の約4倍に及ぶ。北部は森林・湖沼地帯、南部はセントローレンス川沿いに都市が集中し、人口は約905万人である。州都はケベック・シティで、行政・公共部門の中心となっている。主要産業は水力発電で、再生可能エネルギーの輸出が盛んである。ケベック州は北米で唯一フランス語を公用語とする地域であり、独自の社会制度と文化的伝統を形成している。

2. モントリオールの基本情報

研修拠点としたモントリオールは、セントローレンス川とオタワ川の合流点に位置するモントリオール島を中心とした都市である。19世紀には北米有数の港湾都市として発展し、現在は航空宇宙、AI・ゲーム、バイオテクノロジー、金融等の先端産業が集積する国際都市となっている。主要言語はフランス語だが、英語話者コミュニティも根強く、人口の約3分の1が移民である等、多文化性が特徴である。

「モントリオール」という名称は文脈によって指す範囲が異なる(表1)。行政単位としてのモントリオール市(Ville de Montréal)は19区から構成される自治体である。経済・文化・人口統計の文脈では、モントリオール市に周辺82市町村を加えたモントリオール都市圏(Montréal Census Metropolitan Area)が一般的である。また保健・社会サービスの区分である「モントリオール地域(Région 06)」は、モントリオール市を含む15市町村から構成されるモントリオール島全体を対象としている。

表 1. 3つの「モントリオール」

区分(人口)	範囲	位置づけ
モントリオール市(約180万人)	モントリオール島の一部(19区)	市行政サービス圏
モントリオール都市圏(約430万人)	モントリオール市+周辺82市町村	経済圏、国際比較、統計上の都市圏
MSSS「モントリオール地域」(約219万人)	モントリオール島全体(島内15市町村)	保健・社会サービス提供の区分

3. カナダ連邦とケベック州の歴史からみる多文化主義とインターカルチュラルイズム

ケベック州の制度は、歴史のなかで形成されてきた価値観や社会構造を反映している。その背景となる歴史的变化を、カナダ連邦との関係も含めて概説する。

(1) 植民地期から連邦成立まで(1608～1867)

1608年にフランスがケベック・シティを建設し、ヌーベル・フランスとして植民地を形成した。七年戦争後の1763年にイギリス領となり、フランス系住民は言語・宗教・政治参加の面で制約を受けた。1774年、フランス系住民の忠誠を確保し統治を安定させるため、ケベック法(Québec Act)が制定された。フランス民法とカトリック信仰が認められ、文化的基盤の一部が維持された。

1867年のカナダ連邦成立後、連邦議会では英仏二言語が認められたが、ケベック州内では英語が経済・行政の主要言語として使われ続けた。

(2) 静かな革命による近代化(1960年代)

ケベック州では、英語を話すエリートが経済を支配し、教育・医療・福祉はカトリック教会が担うという社会的構造が続いていた。こうした状況への問題意識から、1960年代に「静かな革命(Quiet Revolution)」と呼ばれる一連の改革が始まった。

教育分野では教育省の創設やCÉGEP(p.56)の設立で高等教育へのアクセスが大幅に拡大し、医療分野では病院の国有化と公的医療保険制度の整備が進んだ。経済面では主要産業の公営化が進み、州政府が社会分野で中心的役割を担うようになった。

同時に、英語優位の経済構造、出生率の低下、移民が英語圏を選ぶ傾向が指摘され、フランス語の維持や社会的平等に関する議論が広がった。

静かな革命による児童福祉の変化

静かな革命は、児童福祉を慈善活動から専門的な公的サービスへと移行させる契機となった。教会が運営していた孤児院や里親支援、相談機関は公的支援として再編され、ソーシャルワーカーや心理士等の専門職が中心的役割を担うようになった。こうした体制転換が基盤となって1977年に青少年保護法(LPJ)が制定され、子どもの権利、安全、発達を保障するための法的枠組みが整備された。

(3) カナダ連邦の多文化主義の成立(1971～1988)

1960年代以降、移民の増加によりカナダ全体の文化的多様性が拡大した。連邦政府は1971年に多様な文化の共存と相互尊重を重視する「多文化主義政策」を宣言し、1988年に多文化主義法を制定した。ケベックでは、静かな革命後を経て、ケベック民族主義が広がっていた。フランス語を社会の共通基盤とする方向性が強まり、連邦の多文化主義とは異なる社会モデルが模索されるようになった。

(4) 制度化の進展：言語政策と家族の近代化 (1974～1981)

1974年の公用語法でフランス語が州公用語とされ、1977年のフランス語憲章で公共領域における主要言語とされた。1981年の民法改正では、結婚後も法的姓を変更しないことが原則化され、夫婦の法的地位の平等や個人の法的同一性の規定が整備された。これらは静かな革命以降の価値観の変化を法制化したものであった。

(5) インターカルチュラリズムの形成と社会政策の展開

フランス語を共通言語としつつ多様な文化が相互に関り合うという考え方は、1990年代から「インターカルチュラリズム」と呼ばれるようになった。この枠組みの下、ケベック州は、低料金の保育制度、家族手当の拡充、州独自の移民選抜制度、公共サービスの整備等を進め、多様な住民が社会に参加しやすい環境づくりを進めた。こうした取り組みは、その後の政策形成にも引き継がれている。

4. ケベック州の先住民族の歴史と現在

(コラム p.99、p.101)

本報告書では、ファースト・ネーションズ、メティス、イヌイットを総称して「先住民族」と記す。なお、文脈上必要な場合は「イヌイット」等の個別名称を用いる。

(1) 先史時代からヨーロッパ人の到来まで

ケベック州地域には1万年以上前から先住民族が定住してきた。16世紀にヨーロッパ人が到来すると、交易の拡大とともに疫病が流入し、先住民族は人口減少に直面した。1763年のパリ条約後、先住民族はイギリスの保護下に置かれたが、土地権は制限された。

(2) カナダ連邦の先住民同化政策

連邦政府は1876年の先住民族法 (Indian Act) により居留地制度と自治制限を制度化した。19世紀後半から1990年代まで続いた寄宿学校制度では、先住民族の子ども約15～16万人が影響を受けたとされる。真実和解委員会は、この制度が先住民族文化の消滅と同化を目的として設計されたと結論づけている。1960～80年代には、先住民族の子ども2万人以上が白人家庭に移送された(60年代スクープ)。ケベック州でも主に北部のイヌイットの子ども数千人が寄宿学校に入所し、60年代スクープでは数百～数千人が州外に送られたとされる。

(3) 静かな革命と先住民族の権利回復の始まり

1960年代の静かな革命はケベック社会の近代化を進めたが、先住民族は連邦管轄下に置かれていたため改革の恩恵をあまり受けなかった。またケベック民族主義の高まりは、権利の回復と自治を要求する先住民族との間に摩擦を生んだ。

1970年代に入ると先住民族は政治主体として台頭し、北部水力発電開発をめぐる土地権を主張した。交渉の末、カナダ初の包括土地協定が締結され、自治権や土地利用権、補償に加え、教育・保健・社会サービスの自主管理が認められた。

(4) 先住民族の現在

現在、州内には約20万人の先住民族が暮らしている。文化・言語の回復が進み、一部地域では教育・保健・社会サービスの自主管理や州政府との共同管理の枠組みも整備された。2019年、ケベック州政府は公共サービスにおける差別と不当な扱いについて先住民族とイヌイットに公式に謝罪した。過去の政策が残した影響の克服と真の和解に向けた継続的な取り組みが求められている。(文責：田中)

訪問地の概況 カナダ・ケベック州 参考文献

- ・ Gérard Bouchard, Nasar Meer (ed.), Tariq Modood (ed.), Ricard Zapata-Barrero (ed.). (2016). Quebec Interculturalism and Canadian Multiculturalism Get access Arrow. Oxford Acedemic.
- < Web ページ > (すべて 2026年3月20日閲覧)
- ・ Statistics Canada <https://www.statcan.gc.ca>
- ・ Ville de Montréal <https://montreal.ca>
- ・ Government of Quebec <https://www.quebec.ca>
- ・ MSSS <https://www.msss.gouv.qc.ca>
- ・ Government of Canada <https://www.canada.ca>
- ・ The Canadian Encyclopedia <https://www.thecanadianencyclopedia.ca>
- ・ Bouchard-Taylor Commission Report (2008) <https://www.quebec.ca>
- ・ Truth and Reconciliation Commission of Canada (TRC) <https://www.trc.ca>
- ・ National Centre for Truth and Reconciliation (NCTR) <https://nctr.ca>
- ・ Government of Canada Crown-Indigenous Relations and Northern Affairs Canada <https://www.canada.ca/en/crown-indigenous-relations-northern-affairs.html>
- ・ Gouvernement du Québec The 11 Indigenous nations of Québec <https://www.quebec.ca/en/government/quebec-at-a-glance/first-nations-and-inuit/profile-of-the-nations/about-nations>
- ・ Cree Nation Government <https://www.cngov.ca>
- ・ Makivik <https://www.makivik.org>
- ・ Government of Quebec Ministerial statement - The Premier offers an apology to Québec's First Nations and Inuit people on behalf of the Québec government <https://www.quebec.ca/en/news/actualites/detail/ministerial-statement-the-premier-offers-an-apology-to-quebecs-first-nations-and-inuit-people-on-behalf-of-the-quebec-government>
- ・ Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale https://www.cubiq.ribg.gouv.qc.ca/notice?id=p%3A%3Ausmarcdef_0001238668&locale=fr
- ・ Gouvernement du Québec Follow-up to the Viens Commission <https://www.quebec.ca/en/government/quebec-at-a-glance/first-nations-and-inuit/viens-commission>

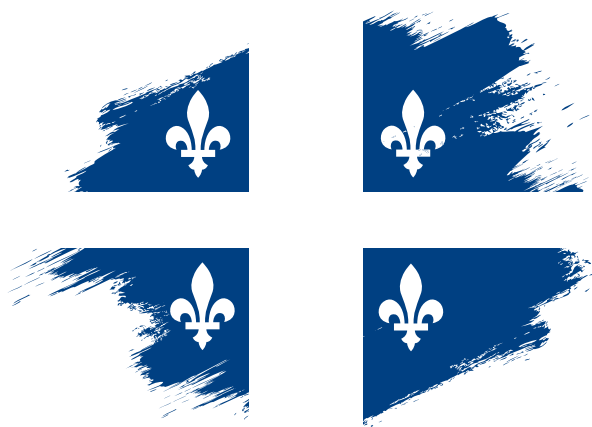
カナダと日本の基礎データ

	カナダ	日本	出典
面積	998 万km ²	38 万km ²	World Bank
総人口 (児童人口)	4,076 万人 (0-14 歳 : 610 万人) (2024)	1 億 2,413 万人 (0-14 歳 : 1,450 万人) (2024)	Statistics Canada、 総務省統計局
移民数	外国出生人口 約 1,070 万人 (2023)・新規永住者 48.3 万人 (2024)	在留外国人数 359 万人 (2024) 法務省	Statistics Canada、 IRCC、法務省
名目 GDP	2.14 兆米ドル (世界 9 位) (2023)	4.22 兆米ドル (世界 4 位) (2023)	IMF WEO2024
1 人当たり GDP	53,607 米ドル (2023)	33,900 米ドル (2023)	IMF WEO2024
国民負担率 (税 + 社会保障)	47.8% (2023)	45.7% (2023)	財務省
貧困率 (相対的貧困率)	12.2% (2023)	15.4% (2023)	OECD
子どもの貧困率	17.2% (2019-2021)	14.8% (2019-2021)	UNICEF Report Card 18
合計特殊出生率	1.25 (2024)	1.15 (2024)	Statistics Canada、厚労省
医療費の窓口負担	診療は原則無料 (州の公的保険) 処方薬・歯科は自己負担 + 民間保険	原則 3 割 (高額療養費制度あり) 子どもは自治体により無料	Health Canada、 厚労省
公的教育支出 (対 GDP 比)	5.44% (2022)	3.46% (2022)	UNESCO Institute for Statistics

ケベック州の概況

面積	154 万km ²		出典																													
州人口	905 万 (0-17 歳 168 万人) (2024)		Institut de la statistique du Québec																													
州都	ケベック・シティ 55 万人 (0-14 歳 8 万人) (2021)		Ville de Québec																													
名目 GDP	名目 GDP : 約 4,800 億カナダドル (2023) 1 人あたり GDP : 約 55,000 カナダドル (2023) ※カナダの中では中位の経済規模		Statistics Canada																													
絶対的貧困率	6.4% (カナダ平均 9.9%) (2022) ※家族政策・社会政策の手厚さが、とくに子育て世代の貧困率を下げているとされる		Statistics Canada																													
子どもの絶対的貧困率	8.2% (カナダ平均 13%) (2022) ※全国的にみて低い		Statistics Canada																													
家族の類型	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ケベック州</th> <th>カナダ連邦</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>法律婚夫婦カップル</td> <td>43.8%</td> <td>64.6%</td> </tr> <tr> <td>子どもがいる</td> <td>18.8%</td> <td>33.9%</td> </tr> <tr> <td>子どもがいない</td> <td>25%</td> <td>30.6%</td> </tr> <tr> <td>事実婚カップル</td> <td>46.9%</td> <td>19.0%</td> </tr> <tr> <td>子どもがいる</td> <td>25.0%</td> <td>7.9%</td> </tr> <tr> <td>子どもがいない</td> <td>21.9%</td> <td>11.1%</td> </tr> <tr> <td>ひとり親家庭</td> <td>12.5%</td> <td>16.4%</td> </tr> <tr> <td>母子家庭</td> <td>3.1%</td> <td>12.7%</td> </tr> <tr> <td>父子家庭</td> <td>6.3%</td> <td>3.7%</td> </tr> </tbody> </table>		ケベック州	カナダ連邦	法律婚夫婦カップル	43.8%	64.6%	子どもがいる	18.8%	33.9%	子どもがいない	25%	30.6%	事実婚カップル	46.9%	19.0%	子どもがいる	25.0%	7.9%	子どもがいない	21.9%	11.1%	ひとり親家庭	12.5%	16.4%	母子家庭	3.1%	12.7%	父子家庭	6.3%	3.7%	<p>国勢調査では、全国と州で指標の分母が異なることがある。左表のカナダ連邦の数値は、同じ住居に住む「カップル」または「ひとり親 + 子ども」から成る家族 (Census family) を分母としている。ケベック州の数値は、法律婚・事実婚はカップル家族数、ひとり親家庭は全家族数、母子・父子家庭は人口を分母としているため合計が 100% にならない。</p> <p>Statistics Canada</p>
	ケベック州	カナダ連邦																														
法律婚夫婦カップル	43.8%	64.6%																														
子どもがいる	18.8%	33.9%																														
子どもがいない	25%	30.6%																														
事実婚カップル	46.9%	19.0%																														
子どもがいる	25.0%	7.9%																														
子どもがいない	21.9%	11.1%																														
ひとり親家庭	12.5%	16.4%																														
母子家庭	3.1%	12.7%																														
父子家庭	6.3%	3.7%																														
※ケベック州は全国的にみて事実婚が最も多い州のひとつである。																																

1 カナダドル = 109.70 円 (2025 年 11 月 3 日)



第I章

団長・特別講師 研修報告

社会的養護における医療と福祉の連携

第50回研修団長

九州大学病院 子どものこころの診療部

特任准教授 精神科医、児童精神科医 山下 洋

1. はじめに

社会的養護は、家庭で暮らせない子どもを保護するだけでなく、健全な発達と恒久的な家族関係を保障することを目的とする(厚生労働省, 2017)。近年、虐待や貧困、発達障害、親の精神疾患など複雑な背景を抱える家庭が増え、単一の機関では対応が困難になっている(Heady et al., 2022)。そのため、医療機関と福祉機関が情報を共有し、ライフステージの妊娠期から青年期まで包括的に支援することが不可欠である。

2. 国内外の現況

(1) 国内の多職種連携の取り組み

日本国内では、厚生労働省が各自治体の母子保健分野に対して児童相談所・市町村と医療機関との協働を促進する通知やガイドラインを発出すると共に(平成24年通達)、母子に関わる医療機関が妊婦や子どもの異変に気付いた際に関係機関へ情報提供できる制度を整備してきた。そこで自治体は産科・小児科・精神科・歯科などの医療関係者向け研修や合同ケース会議を開催し、妊娠期から相談につながる仕組みを整備することが求められている。また、医療機関から提供された情報に対しては児童相談所や市町村が支援計画や進捗をフィードバックし、双方向の連携を確保するよう求められている。こども家庭センターガイドライン(令和6年通達)では、児童家庭支援センターが高齢者福祉や障害福祉、医療機関等との「顔の見える関係」を構築し、相談窓口を明確にすることが求められ、専門職が他分野の経験を積む人材育成が推奨されている。

(2) 国際的な多職種連携の動向

海外でも医療と福祉の分断による支援の遅れが課題となり、統合的ケア・モデルが進展している。カナダでは、病院内でケア・ナビゲーターが生活困窮や家庭内暴力を評価してソーシャルサービスにつなぐ「スクリーニング・介入型モデル」、学校に医療チームを配置する「共同所在地 Co-Localization モデル」、食料バンクや法務支援団体との連携による「コミュニティ・パートナーシップ型モデル」が提案され、患者ナビゲーターや共通情報システム、包括払い制度、住民参加型意思決定など四つの構成要素が重要とされている(Pinto et al., 2022)。アメリカでは児童福祉、精神保健、教育、司法など複数システムが責任を共有する「システム・オブ・ケア」アプローチが採用され、家族主体・地域ベース・多文化対応を基本理念として身体的健康と精神的健康の統合を目指している(Zerbe et al., 2009)。ヨーロッパの研究では、統合的ケアの成功には

子どもの環境、ケアプロセス、専門職間の協働、情報共有など多次元の要素が必要であり、サービスの断片化や専門職文化の違いが支援の調整を阻むことが指摘されている(Nooteboom et al., 2021)。

(3) 統合的ケア・モデルの発展と課題

統合的ケアの実践モデルは世界各地で開発されている。アメリカでは先述の「システム・オブ・ケア」アプローチに加え、児童保護、精神保健、教育、司法の各システムを横断する「ラップアラウンド支援」の構築のために、地域のコーディネーターが家族の希望や強みを中心に支援計画を作成し、多機関が同じテーブルで意思決定を共有する取り組みが強調されている。これは特に重複障害を抱える子どもに有効とされている。北米のみならず、フィンランドでは2023年から健康と社会サービスを統合した「ウェルビーイングサービス郡(Wellbeing service counties)」が始動し、地方行政単位で医療と福祉を一体的に提供する試みが進んでいる(Tiirinki et al., 2022)。英国では、家庭医・ソーシャルワーカー・学校支援員が同じ建物で働く「ファミリー・ハブ」が制度化され、地域住民にとってアクセスしやすい窓口となっている(Hall et al., 2022)。こうした国外の社会実装の例は、制度や財源の違いはあるが、ライフコース全体に対する早期介入、多機関協働のコーディネーション、人材育成、情報共有システムの整備といった共通要素を持ち、日本の施策に応用可能なヒントを提供している。

統合的ケアの理念が広がる一方で、各関係機関が有する使命や文化の違いが情報共有や意思決定を妨げる障壁となりうること、専門職間の連携を調整する人材や仕組みが不足していること、財源の分断により包括的サービスに必要な資源を確保しにくいことが課題として挙げられる。これからの取り組みの目標として、妊娠期からの早期介入と継続的支援、医療・保健・福祉・教育・司法・地域住民が参加する協働プラットフォーム、専門職の相互理解を高める研修制度、アウトカムに基づく資金配分や評価指標の開発が求められる。

このような国内外に共通する潮流を踏まえ、本報告ではカナダ・ケベック州における医療と福祉の連携の実態を紹介し、日本のこども家庭センターとの比較を通じて学ぶべき点を整理する。

3. ケベック州海外研修から学ぶ医療と福祉の連携

ケベック州の研修では、青少年保護法において「stabilité(安定性)」と「vulnérabilité(脆弱性)」と

いう二つの概念が中核に据えられていることが繰り返し強調された。安定性は、子どもの発達にとって生活環境や人間関係が途切れることなく継続することを指し、養育環境の変更や支援機関の交代が子どもの安心感に与える影響を軽減するために不可欠とされる。一方、脆弱性は、経済的困難や養育上の課題、社会的孤立など、家族が抱えるリスクを個人の問題ではなく社会的要因として捉え直す観点である。両者は対立概念ではなく、支援の選択において安定性を確保するためには脆弱性の状況を丁寧に見立てることが前提になると考えられており、ケベックの医療・福祉機関はこれらの概念を共有しながら家族支援や施設運営にあたっている。この視点は、支援策の評価基準としても活用され、家庭環境の変化が子どもに与える影響や脆弱な家族への追加的支援の必要性を明確にする。

ケベック州では、医療と社会サービスの統合が制度的に進められており、妊娠期から青年期までのライフコース全体を視野に入れた包括的な支援が行われている。以下では、視察した四つの施設の取り組みを特に医療と福祉の連携の視点から検討する。

(1) 母子保健局

保健・社会サービス省の母子保健局は、妊娠期から18歳未満の子どもとその家族の健康を支えるため、教育機関、医療機関、保育所、地域団体、大学などと連携しながらサービス基盤を整備している。支援には家族の主体性を育む取り組み、妊娠初期からの経過観察と産後ケアによる早期支援、メンタルヘルスや家庭内暴力への対応など専門職を支える体制整備、周産期・幼児期の指標開発やエビデンスに基づくプログラム実施が含まれる。こうした包括的支援は、家庭の安定を図り虐待予防にも寄与している。

母子保健局の基礎には、誰もが公平に支援を受けられるという価値観がある。資料によれば、局は「すべての家族に対する平等な支援」「家族の自由選択を尊重する支援」「子育てを社会全体で支える責任」の三原則を掲げるとともに、先住民族や移民を含む多文化環境での文化的安全性を重視している。実際にケベック州には65の産科病院と15の助産施設があるが、北部など資源の少ない地域ではホームドクターによる出産が主流であり、助産サービスの拡充と住民の選択肢確保が課題となっている。また、自宅出産の増加や先住民族の伝統的出産文化への敬意が示されるなど、制度は柔軟に地域のニーズに対応している。

政策面では、2023～2028年の周産期・幼児期行動計画（アクション・プラン）が策定され、妊娠期から5歳までの切れ目ないケアの提供が掲げられている。計画は(1)家族の自立を尊重しつつ支援にアクセスする権利を保障すること、(2)妊娠初期からの定期的な妊婦健診や産後48時間以内の訪問、乳幼児期の発達モニタリングを通じた早期介入、(3)初産婦や精神的脆弱性のある親を対象としたメンタルヘルス支援、(4)障害や特別なニーズのある子どもへの早期支援と教育・福

祉機関との連携、(5)指標・評価ツールの開発と研究の推進の五本柱で構成される。これに加えて、妊婦や家族が自ら支援制度を学べるよう、公式育児ガイド（後述）が無料配布され、医師や助産師はガイドを用いて家族と情報を共有している。こうした支援は普遍的に提供されるが、財源は高齢化によって圧迫されており、官民協働による効率的な予防支援の拡充とリソース配分の最適化が今後の課題とされる。

(2) 公衆衛生・予防促進局

公衆衛生・予防促進局は、妊娠期から青年期までの早期把握と早期介入を軸とする公衆衛生政策を推進する。電子妊娠届制度「Ma grossesse」や低所得家庭向け栄養支援「Suivi Olo」、社会的に脆弱な妊婦への統合支援「SIPPE」を提供し、医療と福祉の入り口を一元化している。学校を拠点とした健康増進やメンタルヘルス・自殺予防プログラムでは教育機関、医療機関、地域団体が協働し、家庭や地域環境全体に働きかけるアプローチが採られている。妊娠期からの継続支援が制度化されている点は、日本の支援体制への示唆となる。

子ども・青少年発達部（DDEJ）は、周産期から青年期までの発達段階を対象に健康と福祉の向上を図る中枢の部門であり、公衆衛生プログラムの策定・実施を担っている。DDEJの施策は、健康的な生活習慣の形成と、それを支える社会的・環境的条件を整えることを目的とする。実施例として、妊娠届を電子的に登録し保健師が早期に連絡を取る「Ma grossesse」では、ハイリスク妊産婦を迅速に支援につなげ、助産師やソーシャルワーカーが家庭訪問を行う仕組みが確立している。栄養支援プログラム「Suivi Olo」では、低所得家庭の妊婦に対して総合ビタミン剤や食品券を提供し、栄養士が食事指導を行う。

ケベック州の公衆衛生制度は2001年の公衆衛生法（LSP）に基づき、州政府が公衆衛生プログラムを策定・実施する責務を負っている。州公衆衛生プログラム（PNSP）では、母子保健、精神保健、感染症対策、慢性疾患予防など優先課題と介入方針が明示され、自治体や地域機関は同プログラムに沿ってサービスを展開する。加えて、政府が策定した「州保健予防戦略」では「健康をすべての政策の中心に据える」ことが明言され、自治体、教育機関、医療機関、地域団体、司法機関が横断的に連携する方針が示されている。これらの枠組みは、早期介入を促進するだけでなく、人権・ジェンダー平等の視点や社会的決定要因へのアプローチを公衆衛生政策に取り入れる役割を担っている。

青年期支援では、学校保健室を基盤にメンタルヘルス、性と生殖の健康教育、薬物依存症予防、自殺予防などが包括的に提供される。地域支援拠点では、心理士やソーシャルワーカー、看護師、教育委員会職員など多職種がチームを組み、家庭訪問や相談受付に加え、地域イベントやオンラインプログラムを通じて若者の相談ニーズに応えている。特に自殺予防では、司法解剖や統計分析に基づく原因分析が定期的に行われ、予

防策の効果を検証する仕組みが整っている。

公衆衛生・予防促進局はまた、家族や地域コミュニティを支援するために広範な情報提供を行っている。公式育児ガイド「*Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*」は、妊娠期から2歳までの情報を科学的根拠に基づいてまとめた840ページの冊子で、州内の新米保護者に無料配布されている。ガイドは妊娠中の自己管理、出産準備、授乳、乳児の発達段階、親のメンタルヘルスなどを包括的に扱い、医療機関や保育施設でも参照されている。こうした普及啓発活動は、公衆衛生を個人の努力ではなく社会全体で支えるという理念の具現化であり、社会的な健康の決定要因に働きかける取り組みと言える。

(3) マリー・ヴァンサン財団

マリー・ヴァンサン財団は性的暴力被害児童を支援するワンストップ型施設で、警察、医療、心理社会支援、司法支援を同一施設内で提供し、調査・治療・家族支援・教育サポートの全過程を統合している。心理士、性科学専門家、犯罪学者、ソーシャルワーカーら多職種がチームを組み、必要に応じて精神科医や小児科医と連携する。運営資金の70～80%は寄付や企業スポンサーシップで賄われており、残り20～30%が省庁からの助成金である。日本国内の公的資金にもとづく事業の構造とは大きく異なるが財源確保の安定性は課題となっていない。

性的暴力の現状と支援ニーズの深刻さを理解することは同財団の使命の出発点である。ケベック州では女兒の5人に1人、男児の10人に1人が18歳未満で性的暴力を経験していると報告されており、被害者の半数が18歳未満、13%は5歳未満で被害に遭っている。さらに99%の子どもは加害者を知っており、その75%は家族や近親者であるとされる。このような現状に対し、財団は「暴力のない世界で子どもが暮らせる社会」を希求し、ジェンダー平等、公平性、多様性、包摂性を価値観として掲げ、予防と治療の双方において革新を追求している。

財団の沿革を見ると、1975年の設立以来、モンリオール青少年センターや教育省・法務省との連携を重ねながらサービスを拡充してきた。2005年にはアメリカの児童虐待支援モデルを参考に、ケベック州初の子ども・若者アドボカシーセンターを開設し、警察官や検察官による司法面接室と小児科医による診療室を隣接させ、調査と支援のための待機時間をなくす体制を整えた。その後も教育現場向け研修や社会司法分野の研修協定を締結し、性的暴力の予防と対応の両面で専門職の能力向上を図っている。

具体的なサービス内容としては、まず青少年保護局(DPJ)からの通報に基づいて子どもを待機リストに登録し、危機的状況には「即時介入サービス」で孤立を防ぐ。臨床サービスでは、大学との共同研究によりPTSD症状や抑うつ、レジリエンス、家庭環境を評価する科学的なアセスメントを行い、心理士や性科学の専門家が認知行動療法に基づいた個別支援計

画を作成する。セッションは平均16～18回で、感情の認識と表現、同意の尊重といった性教育、トラウマ記憶の段階的処理などを扱う。2025年からはグループセラピーも開始され、同じ経験を持つ子どもたちが孤独感を減らし互いに支え合う場となっている。さらに、アニマルセラピー導入も準備中である。医療面では専属小児科医が虐待やネグレクトの徴候を評価し、必要時にはサン・ジュスティヌ病院と連携する。司法面接では訓練を受けた警察官や心理士が担当し、録画映像を警察が使用することで子どもが何度も証言を繰り返さなくて済むよう配慮されている。

財団は治療だけでなく、家族支援と専門職育成にも力を入れている。家族支援では養育者からの相談が増加しており、社会福祉士が家庭訪問を行って心理教育を実施する。スタッフは約100人でほぼ全員が女性であり、心理士、性科学専門家、犯罪学者、ソーシャルワーカーのほか、必要に応じて精神科医や小児科医がチームに加わる。専門職育成では地域の主要な大学と協働し、研究講座を開設するとともに年間6,000人以上の教育・医療・司法・コミュニティ関係者に対し対面・オンライン研修を提供している。このような人材育成は州全体の対応力を高め、性的暴力予防の波及効果をもたらしている。

(4) サン・ジュスティヌ病院

サン・ジュスティヌ病院は北米有数の母子医療センターで、医療・教育・研究を統合した大学病院として地域に根ざした活動を展開している。精神科病棟では児童精神科医、心理士、言語療法士、作業療法士、ソーシャルワーカー、看護師が多職種チームを構成し、入院・救急・リエゾン・外来の各部門で子どもと家族の精神的ニーズに対応している。青少年保護局との連携が強化され、複合的なトラウマを抱える子どもに対して専門的評価から養育環境への臨床支援まで一体的に行っている。院内外に設置された小児虐待評価クリニックでは年間約700件の評価を実施し、周産期メンタルヘルスや虐待予防プログラムなどライフサイクル全体を対象とした支援が充実している。

同院は約7,000人の職員を擁し、520人の医師と約2,000人の看護師のほか、歯科医や薬剤師、心理士、作業療法士、ソーシャルワーカー、教育者など多彩な専門職がチームを構成している。地域の大学と連携する大学病院として、臨床、研究、教育を一体的に行うとともに、敷地内には小児リハビリテーションセンターが併設されている。主拠点はモンリオール市中心部にあるが、東部や南部には地域外来センターを開設し、マリー・ヴァンサン財団との連携を含めて地域密着の支援を展開している。

精神科病棟の臨床データからは支援規模の大きさがうかがえる。直近1年間からの入院患者は273人で、うち149人が初回入院であった。精神科救急コンサルテーションは504件に達し、専門外来クリニックの延べ受診数は4,915件である。これに加えて、病棟は入院ユニット、精神科救急、身体疾患とのリエゾン・

コンサルテーション、専門外来クリニックの4部門に分かれ、子ども、思春期、妊婦を含むさまざまな年齢層の精神的脆弱性に対応している。不安・気分障害や発達障害、摂食障害、周産期メンタルヘルスなどを含む複雑な症状に対し、児童精神科医、心理士、作業療法士、言語療法士、心理教育師、看護師がチームを組んで包括的ケアを提供している。

多機関連携は同院の強みであり、地域の地域コミュニティサービスセンター（CLSC）、家庭医、学校、リハビリセンター、社会サービス、警察、裁判所との協働を通じて、青少年保護局と密に連携している。複合的なトラウマを抱える子どもに対しては、虐待やネグレクト、家族との離別による影響を包括的に評価し、養育環境や支援機関への臨床支援を行う。こうした子どもは精神疾患リスクが一般集団の約5倍との研究結果があり、早期介入と継続支援が不可欠である。

院内で母子に提供されているプログラムは、周産期メンタルヘルス支援、虐待予防、認知行動療法に基づく「あなたと私と赤ちゃん（Toi, Moi, Bébé）」プログラム、親子関係を改善する「安心感の輪（Circle of Security）」、トラウマに対する身体的アプローチとしてのマッサージプログラム、入院中の妊婦向け包括的教育プログラム「オムベレル（Ombrelles）」など多岐にわたる。特に Toi, Moi, Bébé はカリフォルニア州のプログラムをケベック州に適応したオンライン支援であり、妊婦だけでなくパートナーも参加できる。周産期メンタルヘルスケアと虐待予防プログラムは2011年以降州全域で導入され、看護師が赤ちゃんの泣き声・怒りの感情・養育者による揺さぶりの有無を確認し親に怒りのコントロール方法を教える介入を行っている。2004年の調査で80%の親が揺さぶり行為をしたことがあると回答したのに対し、プログラム導入後は揺さぶり行為や重度虐待の発生率が大幅に減少し、2024年のデータでは深刻な虐待が3.1%にまで低下したと報告されている。

同院はメンタルヘルスケアの知識の共有にも注力し、地域の医療・教育専門家に対してECHO（Extension for Community Healthcare Outcomes）と呼ばれる遠隔教育プログラムを提供している。ECHOはメンタルヘルス、周産期、神経発達症、性別違和など多様なテーマを扱い、専門家間でのケースカンファレンスや最新知見の共有を促進することで地方の人材不足や格差を補っている。こうした遠隔教育は日本の医療資源の地域格差解消にも応用が可能であるが、デジタル環境の導入のための資源確保の課題が残されており、両国にとって共通するテーマである。

4. 日本の子ども家庭センターとの比較からの学び

日本における医療と福祉の連携を担う子ども家庭センターは、市区町村が設置する相談・支援機関として、児童福祉分野の支援拠点と母子保健の包括支援センターを統合し、妊娠期から子育て期までの相談と支援計画作成を行う。センターでは医療機関や教育委員会、地域子育て支援機関との連携が求めら

れ、要保護児童対策地域協議会との調整機関としても機能する。統括支援員は保健師・社会福祉士などの資格を持ち、母子保健と児童福祉双方に精通した人材を配置する。

こども家庭センターの地域での実践における具体的な役割は多岐にわたる。妊娠期には保健師が妊婦の状況を把握し、医療機関や助産師との情報連携を通じて産科受診や栄養相談を支援する。出産後は新生児訪問や乳幼児健診の結果を共有し、発達の遅れや養育困難を早期に発見して家庭訪問型子育て支援につなげるほか、虐待が疑われるケースでは児童相談所との連絡役となる。保育所や学校との連携では、こども家庭センターが個別支援計画を策定し、教育委員会や特別支援教育コーディネーターと協議しながら、障害児通所支援や療育機関への橋渡しを行う。こうしたケース会議には医師や精神科医、弁護士、警察も参加し、支援方針を共有することで、医療と福祉を横断する支援が実現する。

2024年策定のこども家庭センターガイドラインは、特に「養育支援家庭訪問」「妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援」「要保護児童対策地域協議会との連動」の三点を強調している。センターには保健師や助産師、社会福祉士、臨床心理士、弁護士等で構成される多職種チームを置き、産科や小児科、精神科との協働のもと「心のケアチーム」を編成する。子どもへの医療的ケアが必要な場合は、医療機関との具体的な役割分担を決定するケース会議を開催し、退院後の訪問看護や療育機関への連携を調整する。さらに、2016年の児童福祉法改正により医療機関が特定妊婦や医療的ケア児を見つけた際に市町村へ情報提供する努力義務が規定され、これを受けてセンターは産科と保健センターの連絡体制の強化や、精神疾患を抱える妊婦の支援体制整備なども進めている。

(1) 日本の子ども家庭センターとケベック州の医療保健機関の比較

日本のこども家庭センターとケベック州の母子保健機関を比較すると、制度の設計思想に共通点と相違点が見える。共通点は、妊娠期から青年期までのライフコースを視野に入れ、保健師やソーシャルワーカー、心理士など多職種がチームを組むこと、家族の主体性を尊重しながら早期に支援につなげること、虐待の予防と介入を一体的に行うことなどである。一方、ケベック州では医療・福祉・司法を包括した制度統合が進んでおり、青少年保護局や警察が医療機関内に常駐するモデルや、周産期メンタルヘルスプログラムを病院の責務とする制度があるのに対し、日本のセンターは行政と医療の分業が前提であり、制度的統合とケアの実践への反映はまだ途上にある。また、寄付や共同ファンドによる財源確保が一般的なケベックに比べ、日本では国庫や地方交付税による公的財源が中心である。こうした違いを踏まえ、日本のこども家庭センターはケベック州で示されているようなライフコース支援や多機関連携、人材育

成プログラムを参照しつつ、地域ごとの実情に即した実践的な連携体制を構築していく必要がある。

ケベック州の事例と比較すると、ケベック州では早期介入とライフコース支援、ワンストップ型のサービス、多職種チーム、公衆衛生と社会福祉の制度的統合、地域パートナーシップ、専門人材育成などの点で先進的な取り組みが見られる。この一方で、地域間格差、公的予算の縮小といった課題も存在する。日本では、母子保健と児童福祉が行政的に別体系であるため、子ども家庭センターが連携の要となっているが、カナダのような制度的な統合と、その実践への反映の過程は途上にある。カナダの民間からの寄付にもとづく多様なパートナーシップやとそれらにもとづく人材育成の仕組みは、日本にとって示唆に富む。

(2) 日本の母子保健制度の強みとケベック州の課題

日本の母子保健制度には、医療と福祉の連携を支える優れた仕組みがある。母子手帳は妊娠・出産・乳幼児期にわたる健康状態を家庭で継続的に記録し、受診時に持参することで里帰りや引っ越しなど施設が変わっても一貫した情報共有を可能にする。妊娠・出産・育児・栄養に関する情報がコンパクトにまとめられており、家族が危険な兆候を早期に認識し、受診漏れを防ぐことができる。

また乳幼児健康診査制度では、市町村が1歳6ヵ月児健診と3歳児健診を実施する法的義務を負い、妊婦健診や3～6ヵ月・9～11ヵ月健診、新生児聴覚検査など任意健診も地方交付税措置により支援されている。健診内容は身体発育、栄養状態、精神発達、予防接種の状況、育児上の問題など多岐にわたり、受診率は1歳6ヵ月健診で95.2%、3歳児健診で94.6%と極めて高い。このように妊娠期から乳幼児期まで切れ目のない情報共有と早期発見を実現する仕組みは、日本の強みである。

一方、ケベック州の母子保健サービスは無料で提供されるが、高齢化に伴う財源縮小が課題とされ、費用対効果の高い予防的支援や早期介入の重要性が指摘されている。また、出産施設や産科医が都市部に集中し、北部地域ではホームドクターによる自宅出産が多いなど地域間格差が存在する。日本のこれまで公的財源に保障されてきた健診制度や保健指導の安定性についても、ケベック州の財源縮小の課題への取り組みが示唆するところは大きい。

日本の母子保健制度のもう一つの強みは、妊娠期から産後にかけての家庭訪問や精神面支援が制度化されている点である。助産師や保健師による新生児訪問は全ての家庭を対象に行われ、育児不安や産後うつ病を早期に発見し、必要に応じて精神科医や子育て支援センターにつなぐ。また、産後1ヵ月健診や4ヵ月健診の際には、EPDS（エジンバラ産後うつ病質問票）によるスクリーニングが導入され、自治体が心理士や保健師による相談窓口を設置するなど、心身両面のフォローが充実している。さらに、2016年の児童福祉法改正により「特定妊婦支援事業」が

創設され、医療機関が生活困難や精神疾患を抱える妊婦を見つけた場合、本人の同意を得たうえで市町村に情報提供する仕組みが整った。2021年に施行された医療的ケア児支援法では、人工呼吸器や胃ろう、吸引など日常的に医療的ケアを必要とする子どもを「医療的ケア児」と定義し、18歳未満だけでなく高校生相当の年齢まで支援対象とすることが規定された。厚生労働省の推計によればこうした医療的ケア児は国内に約2万人おり、地域間格差を踏まえた訪問看護やレスパイト支援の体制整備が進められている。

日本の制度は公的財源によって安定的に運営されている一方、支援ニーズの多様化や深刻化により現場の負担は増大している。保健師や助産師の人員不足、産科医療機関の減少、虐待予防の専門性を持った職員の育成の遅れなどの課題があり、母子健康包括支援センターや子ども家庭センターの機能強化が急務である。また、障害児や医療的ケア児の在宅支援においては保育所や学校との協働が不可欠であり、医療機関、教育機関、福祉機関の連絡調整役として保健師やソーシャルワーカーの役割が重要性を増している。こうした課題に対して、ケベック州のように医療と社会サービスを一体化した制度設計や、妊娠期から青年期までのライフコース全体で支援を継続する仕組みは、日本の制度改革に有用な示唆を与えている。

5. まとめと展望

カナダ・ケベック州の視察施設における医療と福祉の連携は、早期介入、継続支援、ワンストップ型サービス、多職種チーム、公衆衛生と社会福祉の統合、地域パートナーシップ、専門人材育成など多面的な工夫に支えられている。これらは日本の子ども家庭センターや母子保健制度の発展に示唆を与え、特にライフコース全体を視野に入れた支援や医療・福祉・司法を横断するサービスモデル、地域全体を巻き込む連携体制の重要性を教えてくれる。

国内外を問わず少子高齢化社会では、公的財源の縮小が課題となるなか、ケベック州ではマリー・ヴァンサン財団に代表されるように、民間施設が社会的養護の中核の領域にも参入している。寄付主体の財政は景気や寄付者の意向の影響が大きい一方で、柔軟な資金活用により創造的なサービスや迅速なニーズ対応を可能にし、民間施設の機動力を引き出している。こうした民間資金や参入を公的制度和バランスよく補完し合いながら活用し、安定した財政基盤を確保することが、包括的な医療・福祉連携の推進に求められている。

ケベック州の視察で印象的だったのは、支援の出発点として安定性と脆弱性という概念を共有し、子どもの生活環境と家族の強み—レジリエンスとしての安定性とリスク—脆弱性とを総体として捉える姿勢である。母子保健局や公衆衛生・予防促進局は、妊娠期から家族と出会い、出産・育児の困難が顕在化する前に支援を届けることを制度として保障している。マリー・ヴァンサン財団では、トラウマイン

フォームドケアに基づく包括的サービスと、社会全体での予防・啓発が密接に連動しており、サン・ジュステイヌ病院では周産期メンタルヘルスや虐待予防を医療機関の中心的役割と位置づけ、地域ネットワークと連携しながら知識の共有と人材育成を行っている。こうした実践は、子どもと家族の安全とウェルビーイングを中心に据えた支援システムのあり方を具体的に示している。

一方、日本の制度には母子手帳や健康診査制度といった長年の実践と専門の人材に裏打ちされた強みがあり、全ての家庭に対して公的財源に基づく無料の健診と育児相談を提供している点は国際的にも高く評価されている。しかしながら、医療と福祉の制度的分断や職員不足、地域資源の偏在、虐待対応の

専門性の不足など課題も多い。ケベック州の事例は、医療機関と児童相談機関のさらなる統合や、心身両面のケアを担う専門家の養成、寄付や民間資金を活用した柔軟な財源調達の可能性など、日本が検討すべき方向性を示している。また、オンライン教育や遠隔支援の活用、学校を拠点とした包括的支援など、コロナ禍や少子化時代に対応する施策も有用だろう。

総じて、医療と福祉の連携は単なる制度の統合ではなく、子どもと家庭のニーズを中心に据えた価値観の共有と、多職種が相互に学び合う文化の醸成が鍵である。各国の経験から学びながら、自国の文化や制度に適した持続可能な連携モデルを構築し、すべての子どもが暴力のない環境で健やかに成長できるという共通の理念に支えられた社会を目指したい。

参考文献

2. 国内外の現況

- Hall, T., Goldfeld, S., Loftus, H., Honisett, S., Liu, H., De Souza, D., Bailey, C., Reupert, A., Yap, M. B., & Eapen, V. (2022). Integrated Child and Family Hub models for detecting and responding to family adversity: protocol for a mixed-methods evaluation in two sites. *BMJ open*, 12(5), e055431.
- Heady, N., Watkins, A., John, A., & Hutchings, H. (2022). Prevalence of neurodevelopmental disorders and their impact on the health and social well-being among looked after children (LAC): a systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 11(1), 49.
- Nooteboom, L. A., Mulder, E. A., Kuiper, C. H., Colins, O. F., & Vermeiren, R. R. (2021). Towards integrated youth care: a systematic review of facilitators and barriers for professionals. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, 48(1), 88-105.
- Pinto, A. D., Gandhi, K. M., Hapsari, A., Sunderji, A., & Cohen-Silver, J. (2022). Integrating health and social care for children in Canada. *Canadian Family Physician*, 68(10), 726-728.
- Tiirinki, H., Sulander, J., Sinervo, T., Halme, S., & Keskimäki, I. (2022). Integrating Health and Social Services in Finland: Regional Approaches and Governance Models. *Int J Integr Care*, 22(3), 18. <https://doi.org/10.5334/ijic.5982>
- Zerbe, R. O., Plotnick, R. D., Kessler, R. C., Pecora, P. J., Hiripi, E., O'Brien, K., Williams, J., English, D., & White, J. (2009). Benefits and costs of intensive foster care services: The Casey Family Programs compared to state services. *Contemporary Economic Policy*, 27(3), 308-320.
- 厚生労働省. (2017). 新しい社会的養育ビジョン. Retrieved 3/29 from <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000173888.pdf>

3. ケベック州海外研修から学ぶ医療と福祉の連携

- Bird, M., Chaplin, K., & Fothergill, J. (2025). Exploring the design and impact of integrated health and social care services for children and young people living in underserved populations: A systematic review. *BMC Public Health*, 25, 850.
- Campbell, K. A., Myrup, T., Branson, D. B., & Svedin, L. (2024). A collaborative practice pilot between child welfare and child health care providers: Lessons in implementation and evaluation of cross sector interventions. *Child Abuse & Neglect*, 149, 106694.
- Japan International Cooperation Agency [JICA]. (n.d.). なぜ母子手帳？機能と効果. Retrieved 2026年3月29日, from https://www.jica.go.jp/activities/issues/health/mch_handbook/effect.html
- Marie Vincent Foundation. (2025). Sexual Violence Prevention and Support for Children and Youth: Report to the Japanese Delegation. Montreal: Marie Vincent Foundation.
- Matsushige, M., Shimoyamada, R., & Kobayashi, T. (2021). Promotion of multi organizational and multi professional cooperation to prevent child maltreatment. *Journal of National Institute of Public Health*, 70(3), 241-250.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2017). The Health and Social Services System in Québec – In Brief. Québec: Gouvernement du Québec.
- Pinto, A. D., Gandhi, K. M., Hapsari, A., Sunderji, A., & Cohen Silver, J. (2022). Integrating health and social care for children in Canada. *Canadian Family Physician*, 68(10), 726-728.
- Sandhu, S., Sharma, A., Cholera, R., & Bettger, J. P. (2021). Integrated health and social care in the United States: A decade of policy progress. *International Journal of Integrated Care*, 21(4), 9.
- Soraghan, J., McTier, A., Anderson, M., Anderson, C. A., Young, E., Bowman, A., & Ottaway, H. (2025). The impact of health and social care integration on children and young people's outcomes: What can be determined from Scotland's administrative data? *International Journal of Integrated Care*, 25(4), 17.
- こども家庭庁. (2023). 乳幼児健診について. こども家庭審議会成育医療等分科会 資料 2.
- 厚生労働省子ども家庭庁支援局虐待防止対策課. (2024). こども家庭センターについて.
- Gouvernement du Québec. (2025). Prevention and Public Health Sub Ministry: Child and Youth Development Directorate – Briefing Materials. Montréal: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2025a). Direction de la santé mère enfant – Briefing Materials. Québec: Ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Centre hospitalier universitaire Sainte Justine. (2025). CHU Sainte Justine: Mental Health and Community Programs – Briefing Materials. Montréal: CHU Sainte Justine.

ケベック州と日本における 共同親権制度の比較

第50回研修特別講師

藤田・戸田法律事務所 弁護士
藤田 香織

1. はじめに

ケベック州における共同親権制度は非常に長い歴史があり、日本において共同親権を導入した2024年の親権法改正においても、ケベック州の制度が重要な参照モデルの一つとされた。

また、今回の研修で訪問したケベック州高等法院（モンリオール地区）家事部門での取り組みは、共同親権の運用として非常に興味深いものであった。ケベック州での取り組みを理解するためには、日本との比較、国際法的な位置づけ、ケベック州特有の法制度を理解する必要があるため、以下、順を追って検討する。

2. 共同親権とは

(1) そもそも親権とは

そもそも親権とは何かと問われると、戸惑う人が多だろう。従前は子どもに対する親の権利であると考えられることもあったが、現在では親権は子どもに対しては義務であり、権利の側面があるとすれば、子どもに対する監護教育の義務を履行するための、第三者に対する権利だと整理されている。

ケベック州では、親権について「*autorité parentale* / *parental authority*」という用語を用い、「子どもの利益のための責任」と定義している。ケベック民法典599条には *The father and mother or the parents have the rights and duties of custody, supervision and education of their children. (父および母又は両親は、子どもを監護し監督し、教育する権限及び義務を有する) They shall maintain their children. (彼らは子どもらを扶養しなければならない) They exercise their authority without any violence. (彼らはこれらの権限を暴力なしで遂行しなければならない)* と定める。

日本でも、親権は子どもに対する権利であるという考えから脱却し、2023年民法改正では、明治以来続いてきた「懲戒権」という言葉が民法から削除され、改正821条で「親権を行う者は、前条の規定による監護及び教育をするに当たっては、子の人格を尊重するとともに、その年齢及び発達の程度に配慮しなければならない、かつ、体罰その他の子の心身の健全

な発達に有害な影響を及ぼす言動をしてはならない。」との規定がなされた。また、2024年の民法改正にあたり、親権という言葉が「親が子を支配する権利」と誤解されないよう、定義の中に「子の利益のために行使されるべき責任」であることを明確に組み込むべきだという議論がなされた。

その結果、親権という言葉自体を変更することはなかったが、子どもの父母の責任について民法817条の12が新設され、「父母は、子の心身の健全な発達を図るため、その子の人格を尊重するとともに、その子の年齢及び発達の程度に配慮してその子を養育しなければならない、かつ、その子が自己と同程度の生活を維持することができるよう扶養しなければならない。」「父母は、婚姻関係の有無にかかわらず、子に関する権利の行使又は義務の履行に関し、その子の利益のため、互いに人格を尊重し協力しなければならない。」との文言が追加された。

(2) 共同親権とは

共同親権（離婚後共同親権）とは、離婚後を含め、父母が婚姻中ではない場合も父母双方が親権者として子どもに対して責任を負うという親権の定め方である。なお、日本では婚姻中の両親が親権を行使する場合、原則として共同行使することとなる（民法824条の2）。現在（2026年2月末）、日本では離婚時に父母どちらが子どもの親権者になるかを定める必要がある（現行民法819条）、離婚後は親権者が一人になる単独親権しか選択肢がないが、2026年4月1日以降は、父母双方が親権者となる、共同親権を選択することができるようになる（単独親権を選択することも可能）。

共同親権は2024年5月に成立し、2026年4月1日に施行される改正民法により導入されたが、同改正では離婚後共同親権制度の創設だけでなく、父母が離婚した後も子どもの利益を確保することを目的として、子どもを養育する親の責務を明確化するとともに、親権、養育費、親子交流などに関するルールの見直しが行われた。

一方ケベック州では日本からさかのぼること47年前の1977年（新ケベック民法典の施行年）に「父権（*puissance paternelle*）」を「親権（*autorité parentale*、

1. Government of Canada. Divorce Reform and the Joint Exercise of Parental Authority. The Quebec Civil Law Perspective. Part II The Exercise of Parental Authority after Separation or Divorce. https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fil-lf/divorce/2000_3b/p3.html

parental authority)に置き換え、その権限を父と母が平等で行使するという原則を導入した。また、親権は親子関係から自動的に生じる効果であり、親の婚姻状況に関わらず存在すると定め、現在に至るまで離婚後や別居後も共同親権が原則とされている¹。

(3) 日本における共同親権の概要

次に、共同親権という制度を理解するために日本における共同親権についてみていくこととしよう。改正民法では、離婚後に、共同親権の定めをすることも、単独親権の定めをすることもできるようになった。改正法では共同親権と単独親権は原則例外の関係には立たず、どちらも選択肢の一つとなる。

①離婚時の親権の定めについて

協議離婚の場合、父母はその協議により、親権者を父母双方とするか、その一方とするかを定めることができる(改正民法819条1項)。しかしながら、父母の協議が調わない場合や裁判離婚の場合には、家庭裁判所が、父母と子どもとの関係や、父と母との関係などのさまざまな事情を考慮した上で、子どもの最善の利益の観点から、親権者を父母双方とするか、その一方とするかを定める。また、次のような場合には、家庭裁判所は必ず単独親権の定めをすることとされている(改正民法819条5項、7項)。

- a 虐待のおそれがあると認められるとき
- b DVのおそれその他の事情により父母が共同して親権を行うことが困難であると認められるとき
- c これらの場合以外に、共同親権と定めることで子どもの利益を害すると認められるとき

また、子どもの利益のために必要がある場合には、家庭裁判所が子ども自身やその親族の請求により、親権者の変更をすることができる。

②親権の行使方法

父母双方が親権者である場合(婚姻中も共同親権になるため、婚姻中及び離婚後、認知による共同親権の場合)には、親権は、父母が共同して行うこととなる。ただし、以下の場合はその一方だけで行うことができる。

- a 他の一方が親権を行うことができないとき
- b 子の利益のため急迫の事情があるとき。²
- c 監護及び教育に関する日常の行為に係る親権行使をするとき³

また、たとえば進学先について共同親権者の意向がどうしても合わない場合など、特定の親権行使について、親権者間で協議が調わない場合には、家庭裁判所の手続きで、その事項についてどちらが親権を行使するかを定めることができる。

③監護について

親権と異なる概念として、監護権がある。監護権とは、親権の物理的な側面であり、現実子どもと一緒に暮らし、日々の世話をする権利と義務である。父母が離婚するときは子どもの監護の分担についての定めをすることができる。

離婚後の父母双方を親権者とした場合であっても、その一方を監護者と定め、子どもの監護をその一方に委ねることができる。このような定めがされた場合には、「監護者」は、日常の行為に限らず、子どもの監護教育や居所・職業の決定を、単独ですることができる。「監護者」でない親権者は、監護者が子どもの監護等を行うことを妨害することは禁止されているが、監護者による監護等を妨害しない範囲であれば、親子交流の機会などに、子どもの監護をすることができる。また、財産管理、法定代理権の行使などは親権者のみが持つ権利義務である。

④改正時期について

日本では、上述の離婚後共同親権制度が2024年に改正され、2026年4月1日から運用が開始される。現時点では、離婚後は両親のどちらかの単独親権となり、離婚時に親権者を選ばなければならない。

3. 日本における共同親権制度導入の流れ

日本において共同親権が導入されたきっかけの一つとして、国連子どもの権利委員会の日本の第4回・第5回統合定期報告書に関する総括所見⁴が挙げられる。

この総括所見は、子どもの権利条約の締約国が同条約に適合しているかを確認し、条約に適合していない場合には勧告を行うというものであり、概ね4年に一回程度行われている。直近に行われた2019年の条約審査のまとめである総括所見では、「子どもの最善の利益に合致する場合には(外国籍の親も含めて)子どもの共同親権を認める目的で、離婚後の親子関係について定めた法律を改正するとともに、非同居親との個人的関係および直接の接触を維持する

2. 父母の協議や家庭裁判所の手続を経ては親権の行使が間に合わず、子どもの利益を害するおそれがある場合をいう。急迫の事情があるときは、日常の行為にあたらぬものについても、父母の一方が単独で親権を行うことができる。例えば、DVや虐待からの避難(子どもの転居などを含む)をする必要がある場合、子どもに緊急の医療行為を受けさせる必要がある場合、入学試験の結果発表後に入学手続の期限が迫っているような場合など

3. 日常の行為にあたる例として、食事や服装の決定、短期間の観光目的での旅行、心身に重大な影響を与えない医療行為の決定、通常のフクチンの接種、習い事、高校生の放課後のアルバイトの許可など

日常の行為にあたらぬ例として、子どもの転居、進路に影響する進学先の決定(高校に進学せずに就職するなどの判断を含む)、心身に重大な影響を与える医療行為の決定、財産の管理(預金口座の開設など)など

法務省民事局リーフレット(「父母の離婚後の子の養育に関するルールが改正されました」) <https://www.moj.go.jp/content/001449160.pdf>

4. 2019年3月5日付国連子どもの権利委員会日本の第4回・第5回統合定期報告書に関する総括所見 https://www.nichibenren.or.jp/activity/international/library/human_rights/child_report-1st.html

子どもの権利が恒常的に行使できることを確保すること。」に向けての措置を取るよう勧告がなされた⁵。

その後 2021 年に法制審議会内に家族法制部会が設置され、審議が行われ、2024 年 5 月に、共同親権制度を盛り込んだ改正民法が成立した。

共同親権導入にあたっては、DV や虐待の加害者が被害者を支配するための武器として共同親権を使うおそれがあること、共同親権で子どもに対する決定や判断が遅れ、子どもの不利益になる可能性があること、日本の家庭裁判所は現在マンパワーが足りず、さらなる紛争が持ち込まれるとパンクしてしまう可能性があることなどの懸念があった。現在、法改正がなされたが、まだ運用は始まっておらず、この懸念点が十分に解消されたか、今後の運用に注目が集まっている。

4. 共同親権制度導入にあたって検討した各国の共同親権制度

共同親権導入にあたって法務省は父母の離婚後の子の養育に関する海外法制について調査を行い⁶、同調査によって得られた知見をもとに、日本の現状に合致する共同親権制度を検討した。同調査によれば、インド及びトルコでは単独親権のみが認められていたが、その他の多くの国では単独親権だけでなく共同親権も認められていた。共同親権を認めている国の中では、①裁判所の判断等がない限り原則として共同親権とする国（伊、豪、独、フィリピン、仏等）、②父母の協議により単独親権とすることもできる国（カナダ・ブリティッシュ・コロンビア州、スペイン等）、③共同で親権を行使することはまれであるとされる国（インドネシア）の例があった。なお、イギリス及び南アフリカでは、父母のいずれもが、それぞれの親権を単独で行使することができる。

まずは主要ないくつかの国についてピックアップして離婚後の子の養育についての規定を以下、概観する。カナダについては後程詳細に論じることとするが、まずはここで概略を押さえておく。

(1) アメリカ

州によって規定が異なるが、ニューヨーク州では法的監護 (legal custody) と身上監護 (physical custody) があり、離婚後は法的監護・身上監護についていずれも単独及び共同での行使が認められている。法的監護については、両親が敵対関係にない場合にのみ離婚後も両親が協働して行使する。身上監護は子と一緒に住んでいた期間が長いほうの親が取得する傾向にある。

ワシントン DC でも、監護には法的監護と身体的監護があり、離婚後に共同行使するものについて条文上限定は加えられていない。

(2) カナダ

ケベック州の離婚後の親権行使の態様については後述する。

ブリティッシュ・コロンビア州では親権ではなく親責任 (parental responsibilities) という用語が採用されている。親責任は、子の監護者 (guardian) のみが行使することができる。子と同居していた親は、離婚 (別居) 後も、子に対して監護権 (guardianship) を有し、各監護者は原則として、他の監護者との協議により、親責任の全てを行使することができる。監護者の合意又は裁判所の決定により、一人の監護者が単独で親権の全部又は一部を行使することや、監護者が共同で親権の全部又は一部を行使することを定めることもできる。

(3) イギリス

親権ではなく親責任 (parental responsibilities) という用語が採用されている。離婚後も両親のそれぞれが子どもに対して親責任を行使する。なお、親権を有する者は原則として、それぞれ単独でその親権を行使することができる。(日本では共同行使が原則)。

(4) オランダ

両親は原則として離婚後も共同して親権を行使する。単独親権にするためには両親の一方又は双方の申し立てに基づく裁判所の決定が必要だが、厳格な規定が存在する。

(5) ドイツ

親権ではなく親の配慮 (Elterliche Sorge) という用語が使われている。親の配慮は共同で行使することが原則であるが、両親間の協議により一方の親への権限移譲を行い、単独親権とすることが認められる。この権限移譲は、親の一方が同意しており、かつ 14 歳以上の子が反対していない場合、又は共同親権の終了や申立人への委譲が子の福祉にかなうと期待される場合に認められる。

(6) フランス

離婚後も原則として両親が共同して親権を行使する。例外として、子の利益に必要な場合には、家事事件裁判官は、離婚後の親権行使を両親の一方に委ねることができる。

親権行使について両親が合意しない場合には、両親の一方又は検察官は、家事事件裁判官に申立てをすることができ、裁判官は親権行使の態様について決定することができる。裁判官は、当事者を勧解させるように努めるほか、両親に調停を提案し、両親の同意を得て家事調停者を指名することができる。

5. パラグラフ 27 「家庭環境」 (b)

6. 法務省 父母の離婚後の子の養育に関する海外法制調査結果の公表について
https://www.moj.go.jp/MINJI/minji07_00030.html

(7) オーストラリア

親責任という用語が採用されている。裁判所による命令がない限り、離婚後も両親が子に対して親権を有する。両親が子の養育について合意をすることができない場合には、裁判所は、子の最善の利益に基づいて養育命令を発することができる。裁判所は、子の最善の利益を考えるにあたって①子を肉体的及び精神的害悪から保護する必要性及び②両親双方と有意義な関係を有することによる利益という二つの要素について優先的に考慮する。

(8) ロシア

離婚後も両親が協働で親権を行使する。

(9) 韓国

2012年4月13日の大審院判決により共同親権が許容されて以降、両親の同意により、共同親権・単独親権、さらには共同養育など多様な形態を定めることができることとされている。裁判離婚においては単独親権の指定を原則としているが、協議離婚においては共同親権とする事例が相当数ある。

(10) 中国

子に対する権限及び義務は、離婚によって変更を生じない。理論的には、父母の離婚後も父母が監護教育権及び財産管理権の双方を共同行使する。父母は子の「監護者」とされ、「監護者」の責務は、被監護者を管理、教育し、被監護者に代わり民事活動を行い、その人身権、財産権及びその他の合法的權益を保護することとされる。

5. カナダ・ケベック州の共同親権制度

このように、各国の共同親権制度を概観すると、離婚後に共同親権を選択できない国は限られていることがわかる。各国固有の文化的、歴史的背景がありながらも、現在は共同親権を選択することが全体の傾向になっているのであろう。

では、同州はどうだろうか。以下、ケベック州での共同親権について、同州の独特な法体系も含めて深く掘り下げることとする。

(1) カナダの連邦制について

ケベック州の共同親権やその運用について考えるにあたって、まずはカナダの連邦制について知る必要がある。

歴史を紐解くと、16世紀から18世紀半ばまで現在のケベック州を中心としたエリアはフランスの支配下にあり、ハドソン湾周辺やニューファンドランド、現アメリカ大陸の多くの地域をイギリスが支配していた。7年戦争でフランスが敗北し、1763年のパリ条約によりカナダ全土がイギリスの植民地となった。その後、1837年の武力蜂起や、アメリカからの外圧

等により1867年にカナダはイギリスの植民地から自治領となった。フランス文化圏のケベック州やイギリス文化圏のオンタリオ州、ノバスコシア州等が協力して経済力と防衛力を手にするために、連邦制という形をとり、1931年のウェストミンスター憲章を経て、1982年にカナダ憲法を制定し、名実ともに主権国家となった⁷。

1867年憲法91条は、連邦議会の立法権限につき、公債及び公有財産、通商の規制、租税による金銭の徴収、郵便事業、軍及び国防、通貨及び貨幣、銀行業務刑事事件の手續を含む刑事法、帰化及び外国人、先住民および先住民族居留地、結婚及び離婚等とさまざまな事項を列挙しているが、州の議会に専属的に付与された事項を除く全ての事項に関し、連邦議会が立法権限を有する。この点、アメリカでは、連邦の権限とされた事項以外のものは全て州法の規制対象であるとされており、原則と例外が逆になっている。

なお、同条26項では結婚と離婚は連邦政府の管轄とされ、1867年憲法92条12項、13項では、結婚の挙行（形式的なルール）及び、財産権と民事的な権利は州政府の管轄となっている。したがって、離婚は連邦法の管轄だが、離婚に至らない別居、財産分与、養育費、養子縁組については州法の管轄となるといった複雑な法適用がなされる（後述）。

さて、カナダは先ほど見てきた通り、イギリスの自治領であったため、連邦レベルで制定される法律や解釈、裁判の手續きは基本的にはイギリスの法律であり、コモンロー（英米法系）である。一方で、ケベック州はフランス統治からの独立であったため、州法はフランス法に由来する大陸法系の法体系を持っている。大陸法はローマ法の影響を色濃く受け、パンデクテン体系（あらゆる問題に共通するルールを最初の総則にまとめて記述し、各側に具体的な分野ごとのルールを記載して法典全体に矛盾が起きず、効率的に体系化された法体系。なお、日本は大陸法を採用している）に基づいて策定された成文法があり、これに従って具体的な紛争に当てはめて法的な判断がなされる。一方、英米法は裁判所が下す判決からなる判例法によって法的な判断がなされる。制定法も存在するが、それらは個別的、断片的であり、大陸法のような包括的なものではない。

このように、仕組みそれ自体から異なる2つの法体系を一つの国が採用している例は多くない。アメリカ・ルイジアナ州や、スコットランド等、ケベック州と同じように歴史的な背景から大陸法と英米法の双方を採用している国があるが、非常に少ないのである。

(2) ケベック州の特殊性

1つの国の中に、全くルーツの異なる2つの法体系が対等に存在する状態のことを、カナダ独自の概念として「Bijuralism（バイジュラリズム）」と呼ぶ⁸。カナダ司法省は、Bijuralismについての公約として、

7. カナダ法制度の概要 遠藤誠 https://www.bizlawjapan.com/wp-content/uploads/canada_houseido_01.pdf

8. Government of Canada <https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/harmonization/index.html>

「Bijuralism は、カナダの司法制度における基本的要素であり、連邦法固有の他の規則、他の法源、および先住民族の法的伝統や体系を含む他の法的伝統と共存している。」「連邦法においては、各州および準州の大陸法（民法）と英米法（コモンロー）を考慮に入れなければならない。連邦法は、その詳細な内容や規則の広範な適用範囲にもかかわらず、私法上の規則が完結した体系ではない。連邦法がカナダ全土で効果的に適用されるためには、州法または準州法に依拠することが多々ある。」「1990年代以降、司法省は、ケベック州の大陸法と他の州および準州の英米法の双方の文脈において、連邦政府の法律および規則がカナダ全土で両公用語（英語・フランス語）により利用可能で、理解しやすく、かつ適用可能であることを保証している。Bijuralism の重要性は、顧問サービス、政策立案、およびカナダ政府が関与する訴訟案件を含む、司法省の他の活動においても認識されている。」「Bijuralism におけるリーダーとして、司法省は Bijuralism へのコミットメントを改めて表明し、省内の法律専門家、より広範な法曹界、および一般市民の間でその重要性に関する意識を高め続けている。」との宣言を行っている⁹。この公約は、カナダ、特にケベック州の法的な在り方や姿勢を端的に示していると言えよう。

(3) ケベック州における離婚法の適用について

では、具体的に離婚後の親権については、ケベック州の大陸法と、カナダ連邦の英米法のどちらの概念を採用しているのだろうか。

カナダ司法省の要請を受け、1999年から2004年にかけて、離婚法についてさまざまな研究がなされた。2000年に作成された研究成果「Divorce Reform and the Joint Exercise of Parental Authority the Quebec Civil Law Perspective」¹⁰によれば、1999年時点において、連邦法では「監護(custody)」の概念が使用されており、これによれば、監護親が子どもの養育に関する決定を下す権限の大部分を有していた。一方で、ケベック州法では、監護は親権の一要素に過ぎず、一方の親への監護の割り当てが他方の親から子どもに対する権限を奪うものではないとする。

ケベック州における離婚法の適用において、どちらが優先されるべきかについては、さまざまな議論がなされた。この議論を理解するためには、まずケベック州の共同親権制度の歴史を知る必要がある。以下は、上記論文から抜粋したものである。

(4) ケベック州の共同親権制度の歴史

① 1866年ロウアー・カナダ民法典

1804年のナポレオン法典を主たる手本とした1866年のロウアー・カナダ民法典では、「父権 (puissance

paternelle/patria potestas)」という用語が使用されていた。権限は父母双方に帰属していたが、カップルが共にいる限り、父親のみによって行使された。「監護 (custody)」という概念は旧民法には存在せず、裁判上の別居の章においてさえ存在しなかった。

② 親権と法的後見

1977年、ケベック州議会はフランス法の例に倣い、「父権」というフレーズを「親権 (autorité parentale / patria potestas)」に置き換えた。また、親権の権限を父と母が平等に共同で行使するという原則を導入した。この、親権の共同行使という概念は1977年以來変わっていない。

しかし、1944年（新ケベック民法典が施行された年）にケベック州議会は、「親の法的後見 (legal tutorship of parents)」という原則を導入することでこの概念を補完した。この後見権 (right of tutorship) は、親が子どもの「身上」に対して権限を行使することに加えて、未成年の子ども「市民的権利」の行使において子どもを共同で代表し、かつ子どもの「財産 (patrimony)」を共同で管理することを意味する。親権および法的後見は、親子関係 (filiation) から生じる当然の効果であり、両親の婚姻状況に関わらず存在する。親子関係が法的に確立された瞬間から、両親が結婚しているか否かにかかわらず、親権および後見は両者によって共同で行使される。

③ 親権の具体的な発現

大陸法の伝統に則り、ケベック法は、親権には「子どもの監護、監督、および教育の権利と義務」ならびに子どもを扶養する (maintain) 義務が含まれると規定している。また、これに加えて具体的な責任がケベック州の制定法に定められている。

たとえば、未成年者の医療への同意権や未成年者の婚姻への同意権である。

また、父または母が、子どもに関する権限行使にあたる行為、または後見の行使に関連する行為を単独で行う場合、その親は善意の第三者（保育所、学校、病院、金融機関等）との関係において、他方の親の同意を得て行動しているものと推定される。この推定規定は日本の親権法にも、「父母が共同して親権を行う場合において、父母の一方が、共同の名義で、子に代わって法律行為をし、又は子がこれを行うことに同意したときは、その行為は、他の一方の意思に反したときであっても、そのためにその効力を妨げられない。ただし、相手方が悪意であったときは、この限りでない。」（民法825条）という形で規定されている。

また、大陸法では、親は「はく奪 (deprivation)」の宣告を受けることにより親権を失う可能性がある。

9. Government of Canada https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/harmonization/services_information/commitment-engagement.html

10. Dominique Goubau Professor, Faculty of Law, Laval University https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fl-lf/divorce/2000_3b/p1.html

この親権のはく奪は、完全なものである場合もあれば、特定の権能のみはく奪される場合もある。なお親権のはく奪は、子どもの利益にかなない、かつ重大な理由がある場合でなければ科すことができない。判例は一貫して、親権のはく奪には、権限行使における親の根本的な欠陥（暴力、遺棄、著しいネグレクトなど）に対する価値判断を伴うと述べている。

なお、日本にも、親権停止（親権の行使を最大2年間停止させる）、親権喪失（親権を喪失させる）の制度があるが、この制度では、親権を包括的に停止または喪失させることとなり、親権の一部のみを停止・喪失させることはできない（財産管理権のみの停止・喪失は可能）。

(5) カナダ州法（英米法）の離婚の概念と、それぞの適用について

一方で、カナダ州法では親権はどのように規定されているのだろうか。先述のとおり、カナダ州法では、監護（custody）という概念があり、監護親が子どもの養育に関する決定を下す権限の大部分を有する。したがって、非監護親は、子どもの重要な決定について、決定権を持たない。この考え方は、先述した大陸法の親権の考え方と大きく異なる。

憲法上、離婚は連邦法の管轄である。一方で、ケベック州の大陸法の解釈を離婚法に持ち込むことの必要性は高い。そこで、ケベック州の学者の多くは、離婚法はケベック州の大陸法の範囲内で適用されなければならないと主張している。

ケベック州控訴裁判所は、「裁判官は、適切と判断すれば、当事者が合意に達しなければならない活動や決定を特定することができる。例えば、元配偶者たちが、学校の選択、サマーキャンプ、あるいは障がいのある子どものための長期的な医学的治療について合意しなければならぬ旨を、裁判官は具体的に述べることができる。非監護親に割り当てられた付加的な役割の境界線を明確に定めることで、裁判官は各親の権利の正確な性質をめぐる紛争を防止する助けとなる。」と判示し、監護の概念を使わずに、具体的な権限を双方当事者に割り当て、非監護親にも一定の決定権を与えた。このような監護者の指定の仕方は「ケベックソリューション」と呼ばれていた。

また、ルサーージュ裁判官は「大陸法において、単純な監護命令は、非監護親に監護親に対する「監督権」を残すものである。非監護親はまた、日常的ではない決定、すなわち、就学、宗教教育、緊急を要しない医療処置といった、中長期的な主要な決定に参加する権利を保持する……。監護は、それが「法的」監護であろうとなかろうと、同様の結果を得るために共同で付与される必要はないのである。」とし、ケベック州において、非監護親の監督権を認めた。また、第三者が後見人に着いた場合の親の権限については、最高裁判所は「C.G. 対 V.F. (T.)」において全員一致で親が親権者として後見人を監視できるだけでなく、子どもに関する主要な決定を下せることを判示した。

ベツク裁判官は、「監護権を持つ者は、子どもの外出、レクリエーション、および交友関係をコントロールする。その者はまた、その特権的な立場にある帰結として、子どもの生活に影響を与える日常的な決定を下さなければならない。それにもかかわらず、子どもと物理的に過ごす時間の大部分を奪われている非監護親は、監護権を持つ者が下す決定を見守る権利を享受する……。非監護親もまた、親権を有する者としての地位に基づき、子どもの人生の方向に影響を与える主要な選択について決定を下す権利を有する。したがって、未成年の子どもの婚姻に同意する権利、および親権を有する者として提示された婚姻合意書に関して意見を述べる権利は、父または母の権利である……。また、子どもが14歳未満である場合には、親権を有する者はその子どもに必要とされるケアや治療に同意しなければならない……。」と記載している。

したがって、ケベック州において適用される大陸法によれば、非監護親であっても監督権を有し、子どもの重要な決定事項を行う権限を有することとなる。

(6) カナダ連邦離婚法の改正

先に引用した「Divorce Reform and the Joint Exercise of Parental Authority the Quebec Civil Law Perspective」をはじめとした政府の調査を経て、ケベック州法の趣旨を汲み、2021年にはカナダ連邦離婚法が改正された。

法改正により、「監護（custody）」および「監護命令（custody order）」「面会交流（access）」という定義が削除された。「子の最善の利益」を強調するため、改正法は、意思決定の責任、ペアレンティング・タイム（親養育時間）およびコンタクト（接触）といった、子どもとの関係に焦点を当てた概念や用語を使用している。「意思決定の責任」とは、日本におけるいわゆる「親権」の具体的内容について示すものであり、連邦離婚法 Section 2(1)に「意思決定の責任とは、子どもの幸福に関する重要な決定を下す責任を指し、以下の事項に関するものを含む。」として、健康、教育、文化、言語、宗教、および精神性、重要な課外活動が挙げられている。

また、法全体を通じて「ペアレンティング命令」という用語が「監護命令」に取って代わっている。ペアレンティング・タイムとは、親が子どもに対して責任を負う時間である。これには、子どもが学校や保育所にいる間など、物理的に親の手元にいない時間も含まれる。父母間の協議で定められる場合は、これらの意思決定の責任をどちらが持つか、あるいは共同で持つかについて協議で判断されるが、親同士で合意できない場合は、ペアレンティング命令によって割り当てを決めることとなる。この場合、裁判所は父母共同で決定を下すように命じることができるし、個別に割り当てをすることができる。

同様に、「コンタクト命令」という用語は、祖父母など、親の役割ではないが子どもにとって重要な人物が子どもと過ごすための時間を定める命令を指す

ものである。」という定義がされている（カナダ政府による解説）。

ペアレンティング・タイムを持つ各人は、裁判所が別段の命令を出さない限り、子どもが自身のケア下にある間、子どもに関する日常的な決定（就寝時間や食事など）を下すことができる¹¹。このように、ケベック州法の解釈であるケベックソリューションを、カナダ連邦法も踏襲したと言えよう。

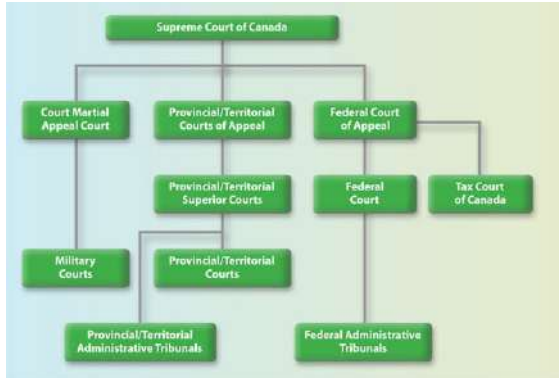
また、養育者の取り決めについて、裁判所が判断すべき11項目の判断基準が法定化された。この11項目とは、以下のとおりである。

- (a) 子どもの年齢および発達段階に応じたニーズ（子どもの安定性へのニーズなど）
- (b) 各配偶者、各兄弟姉妹、祖父母、および子どもの人生において重要な役割を果たすその他の人物と子どもとの関係の性質および強固さ
- (c) 他方の配偶者と子どもとの関係の発展および維持を支援しようとする各配偶者の意思
- (d) 子どものケアの履歴（これまでの養育実績）
- (e) 子どもの意向および好み（子どもの年齢および成熟度を考慮して正当な重みを置くものとする。ただし、それらを確認できない場合を除く）
- (f) 子どもの文化的、言語的、宗教的および精神的な養育および遺産（先住民族としての養育および遺産を含む）
- (g) 子どものケアに関するあらゆる計画
- (h) 命令の対象となる各人物が、子どもをケアし、そのニーズを満たす能力および意思
- (i) 命令の対象となる各人物が、子どもに影響を与える事項について、特に相互に意思疎通を図り協力する能力および意思
- (j) あらゆる家庭内暴力（family violence）、および以下の事項等に対するその影響
家庭内暴力に関与した人物が、子どもをケアしそのニーズを満たす能力および意思
子どもに影響を与える問題について、命令の対象となる人物らに協力を強いるような命令を出すことの適切さ
- (k) 子どもの安全、安心、および幸福に関連する、あらゆる民事または刑事上の手続、命令、条件、または措置

このように、新法によって離婚後の親権については、詳細な項目に従って、個別的で丁寧な判断を行うことが可能となった。改正連邦法が custody という言葉を捨て、意思決定の責任を細かく切り分けるという制度を導入したことにより、連邦法とケベック民法典の連続性が担保され、ほぼ同じ、ケベックソリューションで判断を下すことができるようになった。

6. ケベック州における裁判所の体制

ケベック州における裁判所の体制は下図の通りである。



ケベック州裁判所の体制

（カナダ政府 <https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/just/07.html> About Canada's System of Justice より）

カナダ最高裁判所（Supreme Court of Canada）は、カナダにおける最終的な控訴裁判所である。9人の裁判官は国内の4つの主要地域を代表している。そのうち3人は、大陸法体系を適切に代表するためにケベック州出身でなければならない。最高裁判所はすべての州・準州の控訴裁判所（Provincial/Territorial Courts of Appeal）、および連邦控訴裁判所（Federal Courts of Appeal）からの控訴を審理すると共に、憲法等に関する重要な問題を判断する。

下級審裁判所は、連邦政府の裁判所と州の裁判所に分かれている。連邦政府は、連邦裁判所（Federal Court）、租税裁判所（Tax Court of Canada）、および連邦控訴裁判所（Federal Court of Appeal）を設置している。連邦裁判所（Federal Court）は、知的財産、海事法、連邦対州の紛争、およびテロに関連する民事事件などの分野を専門としている。租税裁判所（Tax Court of Canada）は、税務査定に対する不服申し立ての審理を専門としている。連邦控訴裁判所（Federal Court of Appeal）は、これら両裁判所の上訴を受ける。全案件の約95%において、連邦控訴裁判所が国内の最終審となっている。

ケベック州の裁判所は「ケベック州裁判所（州・準州裁判所）（Provincial/Territorial Courts）」「高等法院（Provincial/Territorial Superior Courts）」「控訴裁判所（Provincial/Territorial Courts of Appeal）」の3つの裁判所がある。

州裁判所（Provincial/Territorial Courts）は、ほとんどの刑事犯罪、金銭問題、および家庭問題を審理する。ケベック州政府が裁判官を任命する。契約違反やその他の損害賠償を伴う私法上の事件において、ケベック州では、裁判所は「ケベック民法典」を適用する。

ケベック州裁判所（Provincial/Territorial Courts）

11. https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fl-lf/divorce/2000_3b/p1.html Dominique Goubau Professor, Faculty of Law, Laval University

には、青少年部門（Youth division）が含まれる。同部門は養子縁組、青少年保護、および少年事件を専門に扱う。

高等法院（Provincial/Territorial Superior Court）は、州内で最も強力な権限を持つ第一審裁判所である。重大な刑事および民事事件を扱い、家族法（離婚、親権）、民事（高額訴訟）、刑事の重大事件など、州の重要な司法判断の多くを担う。離婚やそれに伴う親権、扶養費、財産分与等の判断は高等法院の管轄となる。同裁判所の裁判官は、カナダ憲法 96 条に基づき連邦政府が任命するが、原則として、少なくとも 10 年以上の経験を持つケベック州の弁護士（avocat）または公証人（notaire）であり、ケベック州独自の「民法典（Civil Code）」に精通していることが不可欠な条件となる。¹²

従って、ケベック州では、離婚やそれに伴う親権、扶養費、財産分与などの判断を高等法院（Provincial/Territorial Superior Court）が、行政的な子どもの保護や少年事件を州裁判所（Provincial/Territorial Courts）の青少年部門（Youth division）が判断することとなる。

7. 調停（Mediation）と裁判

親権にまつわる合意について、当事者間で調整がつかない場合、高等法院に申し立てを行う前に、ケベック州民事訴訟法第 1 条に基づき、私的な予防・解決プロセスを検討しなければならない（ケベック州民事訴訟法第 1 条）。

ケベック州政府は、親権や養育費の問題を裁判外で解決することを支援するため、認定された専門家による無料調停を提供しており、最初の 5 時間分（関係解消時）または 2.5 時間分（既存命令の変更時）の調停費用が無料となる。¹³

調停では柔軟な事案解決が可能となるほか、調停で合意に至った場合、その合意内容を裁判官が認可（homologation）することで、通常の裁判判決と同じ法的効力を持たせることができる。

また、ケベック州民事訴訟法 417 条に基づき、子の親権に関わる訴訟を行う場合、当事者は「養育および調停に関する情報セッション」に参加していない限り、申し立てを行うことが出来ない。この情報セッションは親たちが自身の別離に向き合い、別離の詳細（条件）を解決するのを助けてくれる人物（家族調停人、あるいは裁判の審理における担当者等）に対して、質問を準備する機会を設けるものである。別離後の親養育に関する情報セッションは、法務省に

よってリモート（オンライン等）で提供されている。¹⁴ また、ケベック州では、一事件一裁判官（One Judge, One Case）という原則のとおり、家族事案は同じ裁判官が最初から最後まで一貫して担当することが強く推奨・実施されている。これは、事件毎に異なる裁判体が判断を行う日本の制度とは大きく異なるものである。

8. 裁判等における子どもの意思等について

ケベック民法第 33 によれば、子どもに関するすべての決定は、その子の利益（interests）および権利の尊重に照らして下されなければならないとされている。また、それは、子どもの道徳的、知的、感情的、および身体的なニーズに加えて、子どもの年齢、健康状態、性格、および家庭環境（家庭内暴力、配偶者間暴力、または性的暴力の存在を含む）、ならびにその子どもの状況に関するその他の側面が考慮されるとされる。

また、同 34 条は、「裁判所は、その子どもの利益に影響を及ぼす、自らに提起されたすべての申立てにおいて、その子どもの年齢および判断能力（power of discernment）がそれを許す場合には、その子どもに意見を述べる（heard）機会を与えなければならない。」と規定する。

法律の条文を実務的に解説しているケベック州の公的法的情報サイト¹⁵（Éducaloi）によれば、子どもの年齢が 12 歳以上であれば、一般的に十分な成熟度があるとみなされ、その子の意見は裁判結果に非常に強い影響を与えるとされる。また、8 歳～11 歳の場合はケースバイケースで、その子の精神的な発達度合いに応じて考慮される。

さらに、子ども自身が弁護士を選任することが可能である。裁判所が必要と認めた場合、子どもの弁護士費用は州のリーガルエイド（legal aid）によってカバーされる。

9. ケベック州における共同親権制度の運用

我々はケベック高等法院でアリーン・クワッシュュ判事に話を聞くことができた。ケベックは法曹一元で、高等法院の家事部では子どもの事件に精通した弁護士の中から裁判官が選任される。

判事によれば、子どもの親権についての判断は、家庭により個別具体的にされ、前述のとおり、11 の考慮要素等によって詳細な検討がなされるとのことであった。特に判事が気に掛けるのは、非監護親が子どもの近くに住み、親権の行使を監護親と共に

12. Government of Canada About Canada's System of Justice <https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/just/07.html>
About Canada's System of Justice

13. Gouvernement du Québec Family mediation <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/separation-divorce/family-mediation>

14. Gouvernement du Québec Free information session on parenting after separation <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/separation-divorce/family-mediation/free-information-session>

15. Éducaloi Separation and Divorce A Child's Preference About Custody <https://educaloi.qc.ca/en/capsules/a-childs-preference-about-custody/>

うことができるかということであり、さらに監護権の掌握を、パーセンテージで決めることもあるとのことで、日本の新法よりも柔軟な判断がなされることに驚いた。

また、特筆すべきは、同じ裁判体が家族の事件を継続的に判断し続けることであった。日本では、判断が偏ったり、予断がはいらないよう、事件毎にランダムに裁判官を決定し、また、裁判官も定期的に異動する。しかしながらケベックでは、長期にわたり同一の裁判官が家族を見続けることになる。この方法はフランスでも取られている方法であり、ここでもフランス大陸法の影響が見られる。家族にとっては、家族の歴史が分かっている裁判官が継続的に家族についての判断をし続けることとなるため、判断にブレがなく、統一的な判断をすることが出来る。一方で1人の裁判官の傾向によって長期間判断がなされることには、不服を覚える家族も居るだろうと想定される。

10. 日本とケベック州の共同親権制度の比較

日本は、ケベック州の親権法等を先駆けとして、これらの立法に倣う形で親権法改正を行ったため、日本とケベック州の親権法には共通するところも多い。しかしながら、日本は、家庭裁判所及び家庭裁判所裁判官の数が不足していること、共同親権導入について根強い反対があったこと、文化的背景等から、様々な部分でケベック州とは異なる部分もある。いくつか、日本法とケベック州法の共同親権法の異同を検討することとしよう。

(1) 親権と監護権の定義、棲み分け

日本では、「親権」「監護権」という定義が残っている。なお、婚姻中は父母が共同して親権を行使するが、離婚後は必ずしも共同親権が原則ということではなく、共同親権と定めることも、単独親権と定めることも可能である。

「監護者」は、日常の行為に限らず、子どもの監護教育や居所・職業の決定を単独ですることができる。「監護者」でない親権者は、監護者が子どもの監護等をすることを妨害することは禁止されているが、監護者による監護等を妨害しない範囲であれば、親子交流の機会などに、子どもの監護をすることができる。また、財産管理、法定代理権の行使などは親権者のみが持つ権利義務である。

一方ケベック州では親権について「*autorité parentale/parental authority*」という用語を用い、「子どもの利益のための責任」と定義する。また、改正後は、監護権という言葉は使わず、具体的なペアレンティング命令によって個別具体的に監護方法を定めることができる。なお、監護権を全く持たない親権者であっても、意思決定の責任を持ち、健康、教育、文化、言語、宗教、および精神性、重要な課外活動については意思決定に関わる。

このように、日本とケベック州ではそもそも親権

の定義が異なる。また、共同親権を原則とするか否かの点も大きな立場の違いであろう。さらに、日本は監護権の具体的な一部をどちらかの親に与えるあるいは分掌するという裁判を想定しておらず、ケベック州のように、個別具体的な監護権の分担について裁判所が判断するという事は困難であろう。

(2) 具体的な判断方法

日本において、具体的な親権や監護権の帰趨については、個別具体的な事情に即して、子の利益の観点から最善の判断をすべきだとされる。また、新民法第819条第7項第2号は、父母の一方が他の一方から身体に対する暴力その他の心身に有害な影響を及ぼす言動を受けるおそれの有無のほか、父母間に協議が調わない理由その他の事情を考慮して、「父母が共同して親権を行うことが困難と認められるとき」に、裁判所が必ず単独親権としなければならないこととしている。ただ、具体的な判断基準は定まっておらず、カナダ州法のように11項目の判断基準が示されているわけではない。

カナダの11項目の判断基準も、それだけで監護を行う者が定められるものではなく、それ以外の考慮要素も判断に用いられるが、それでも詳細な判断基準が定められることによって、個別の裁判官による判断の相違が発生せず、公平な判断がなされやすいと考えられる。

(3) 子どもの意思の反映

日本でもケベック州でも、子どもの意思が反映されるべきであるということに変わりはない。

日本では、家事事件手続法により、家庭裁判所は、親子、親権又は未成年後見に関する家事審判その他未成年者である子がその結果により影響を受ける家事審判の手続きにおいては、①15歳以上の子どもには直接陳述を聞く必要がある。また、②15歳未満の子どもについては子の陳述の聴取、家庭裁判所調査官による調査その他の適切な方法により、子の意思を把握するように努め、審判をするに当たり、子の年齢及び発達程度に応じて、その意思を考慮しなければならない。(家事事件手続法65条、169条2項)このように日本では15歳以上と15歳未満で子どもの意見・意向の確認方法が異なる。

ケベック州では、子どもの年齢が12歳以上であれば、一般的に十分な成熟度があるとみなされ、その子の意見は裁判結果に非常に強い影響を与えることとなる。このように、子どもの年齢と成熟度の判断が若干異なるものの、子どもの意向が重要視されることに日本とケベック州とは変わりはない。

なお、子どもの意向は後述する子ども本人や、子どもの手続代理人から伝えられることもあるが、日本では多くのケースで子どもの心理等についてのエキスパートである家庭裁判所調査官が調査を行う。家庭裁判所調査官による調査は無料である。ケベック州ではこのような調査官が必ず関わるということ

はなく、子どもの代理人又は子どもが裁判所に意向を伝えることになるが、高等法院（Superior Court）からの命令を受けて、州の保健・社会サービスセンター（CISSSやCIUSSS）に所属する社会福祉士（social worker）や心理学者（psychologist）が調査を行うことがある。この場合、公的サービスであるため費用負担が軽い、あるいは無料になる場合がある。

(4) 子どもの手続代理人

日本では、親権を定める審判において子どもは利害関係人となる。未成年者は自分一人で法的な手続を行うことが難しいため、必要があると認めるときは、裁判長は、申立て又は職権により、弁護士を手続代理人に選任することができる（家事事件手続法23条）。子どもの手続代理人の費用は父母が支出するが、子どもが日本弁護士連合会（日弁連）の「子どもに対する法律援助」を利用することもできる。「子どもに対する法律援助」を利用した場合、子どもは費用を負担する必要はない。但し、現時点では子どもに、子どもの手続代理人がつくケースは多くはない。

ケベック州では子どもに代理人がつくケースは一般的である。この事案には子どもの代理人が必要だと考えられるケースでは、親の申し立て又は裁判官の職権で選任命令（order for the appointment of a lawyer）が出され、子どもに弁護士による代理人がつく。代理人の費用はリーガルエイドにより公費負担となる（親の収入によっては一部親の負担分がでることもある）。

(5) まとめ

以上のとおり、親権法改正後の日本の共同親権と、ケベック州の共同親権制度は大枠においては異なるところはない。しかしながら、判断の枠組みや当事者の支援、子どもの意見表明といった点で、日本は工夫が必要であろう。日本ではまだ共同親権制度の運用がなされていないため、未知数も多いが、ケベック州を含めた諸外国の運用をとり入れる必要がある。

11. 日本の共同親権制度の今後と課題

日本の共同親権制度は2026年4月1日から運用が開始される。今までは離婚後は単独親権のみであり、改正法では、単独親権を共同親権に変更する場合は親権者変更の調停または審判を申し立てる必要がある。したがって、法改正後は多くの親権者変更の調停が申し立てられることが想定される。

日本の家庭裁判所は現在、事件数が増え、裁判官の数が変わらないために、平成元年には平均4.6ヵ月であった平均審理期間が、令和6年には7.2ヵ月となり、パンク寸前となっている。（裁判所データブック2025¹⁶）

親権法改正によっても裁判官の数は変わらないた

め、事件数が増えればさらに裁判所の負担は増え、裁判所の処理能力を超えてしまうことが考えられる。

また、親権の定めを裁判所が決断するにあたって、子どもの意向を聞くことは必要不可欠であるが、子どもの意向を十分に聞く人的な体制が整っているとはいえない。現在、調停や審判で子どもの手続き代理人を利用している件数は1%にも満たず¹⁷、子どもに現状を説明し、子どもの意向を大人に伝えるという役割の弁護士も十分に活用されていない。

したがって、共同親権導入後の運用にあたっては、予算を拡充し、裁判官、家庭裁判所調査官、子どもの手続き代理人等の人的リソースを十分に確保し、制度をスムーズに運用できるよう、準備すべきである。

また、現在でも日本では「子どもには権利がなく、大人が子どもの福祉を判断する」「親権は親が子どもを支配・監督する権利である」といった考えが根強い。共同親権制度は親のための制度ではなく、子どものために両親が双方とも子どものために負担を負うという制度であり、このような制度の趣旨を理解しない限り、子どもの福祉に合致した共同親権制度は成立しない。したがって、共同親権を導入するにあたっては、親権とは何なのか、子どもの福祉とは何か、子どもの意見を聞くということの意義等をきちんと両親に教育する機会を持つことが必要不可欠である。

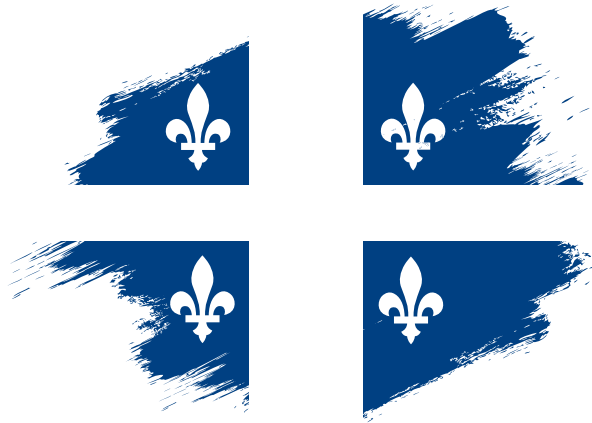
このように、日本の共同親権制度は課題が山積みではあるが、それでも、子どものためにできることを重ねていき、共同親権制度を子どもの利益のために運用していくほかない。新しい制度の運用は困難であるが、子どもたちのために勇気をもって、より良い制度にしていきたい。

16. https://www.courts.go.jp/vc-files/courts/2025/databook2025/db2025_all.pdf

17. <https://www.asahi.com/articles/ASS3G52L6S3DUTFL00M.html>

参考文献 (すべて 2026 年 2 月 26 日閲覧)

- Department of Justice Canada DIVORCE REFORM AND THE JOINT EXERCISE OF PARENTAL AUTHORITY THE QUEBEC CIVIL LAW PERSPECTIVE PART II THE EXERCISE OF PARENTAL AUTHORITY AFTER SEPARATION OR DIVORCE https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fl-lf/divorce/2000_3b/p3.html
- 法務省民事局 2026 「父母の離婚後の子の養育に関するルールが改正されました」 <https://www.moj.go.jp/content/001449160.pdf>
- 日本弁護士連合会 子どもの権利条約 報告書審査 2019 年 3 月 5 日付国連子どもの権利委員会 日本の第 4 回・第 5 回統合定期報告書に関する総括所見 https://www.nichibenren.or.jp/activity/international/library/human_rights/child_report-1st.html
- 法務省 父母の離婚後の子の養育に関する海外法制調査結果の公表について https://www.moj.go.jp/MINJI/minji07_00030.html
- 遠藤誠 カナダ法制度の概要 https://www.bizlawjapan.com/wp-content/uploads/canada_houseido_01.pdf
- Department of Justice Canada Bijuralism and Harmonization <https://www.justice.gc.ca/eng/csjs-jc/harmonization/index.html>
- Department of Justice Canada The Department of Justice's commitment to bijuralism https://www.justice.gc.ca/eng/csjs-jc/harmonization/services_information/commitment-engagement.html
- Dominique Goubau. Professor, Faculty of Law, Laval University https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/fl-lf/divorce/2000_3b/p1.html
- Department of Justice Canada Parenting arrangements after separation or divorce <https://www.justice.gc.ca/eng/fl-df/pdf/FactSheetParentingPlan-After-CIF-en.pdf>
- Department of Justice Canada About Canada's System of Justice <https://www.justice.gc.ca/eng/csjs-jc/just/07.html>
- Gouvernement du Québec Family mediation <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/separation-divorce/family-mediation>
- Gouvernement du Québec Free information session on parenting after separation <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/separation-divorce/family-mediation/free-information-session>
- Éducaloi Separation and Divorce A Child's Preference About Custody <https://educaloi.qc.ca/en/capsules/a-childs-preference-about-custody/>
- 裁判所ウェブサイト 裁判所データブック 2025 https://www.courts.go.jp/vc-files/courts/2025/databook2025/db2025_all.pdf
- 朝日新聞 2024 年 3 月 15 日進まない離婚めぐり子どもの意見表明「手続代理人」1%にも満たず <https://www.asahi.com/articles/ASS3G52L6S3DUTFL00M.html>



第II章

カナダケベック州視察報告

ケベック州保健・社会サービス省 Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec : MSSS

講義日時：2025 年 11 月 3 日 9：00～10：00
視察場所：ケベック州保健・社会サービス省（MSSS）
2021 Union Avenue, Montréal, Québec
講師：Mikhaël Barsoum
(敬称略) (International and Intergovernmental Affairs,
Advisor 国際・政府間事務顧問)



1. 保健・社会サービス省の概要

(1) 設立と基本的役割

保健・社会サービス省（MSSS）は、ケベック州政府 23 省のうち、医療・保健・社会福祉分野を統括する省庁である。ケベック州政府予算書によれば、2024 年度の MSSS 予算額は約 560 億カナダドルで州予算の約 40% を占め、全省庁のなかで最大規模である。

1971 年の設立以降、公衆衛生、医療、精神保健、青少年保護、社会福祉等の州政策の方針や制度の方向性を示し、政策立案・制度設計、サービス提供の基準や枠組みを定める役割を担っている。また、予算配分や運営方針の調整、地域のサービス機関の統括・監督を行い、地域の実情を踏まえつつも、一定のサービス水準と運営の一貫性を確保している。

(2) 組織構造

MSSS は、政策分野ごとに副大臣管轄部門である担当次官室（Sous-ministériats）を置く構造となっている。

いる。これらの部門は、少年保護、精神保健、再適応、公衆衛生、身体保健・医薬品、高齢者分野等に設置され、各分野における施策の検討、基準の策定、制度運営に関する方針提示を行う。(図 1)

(3) 課題

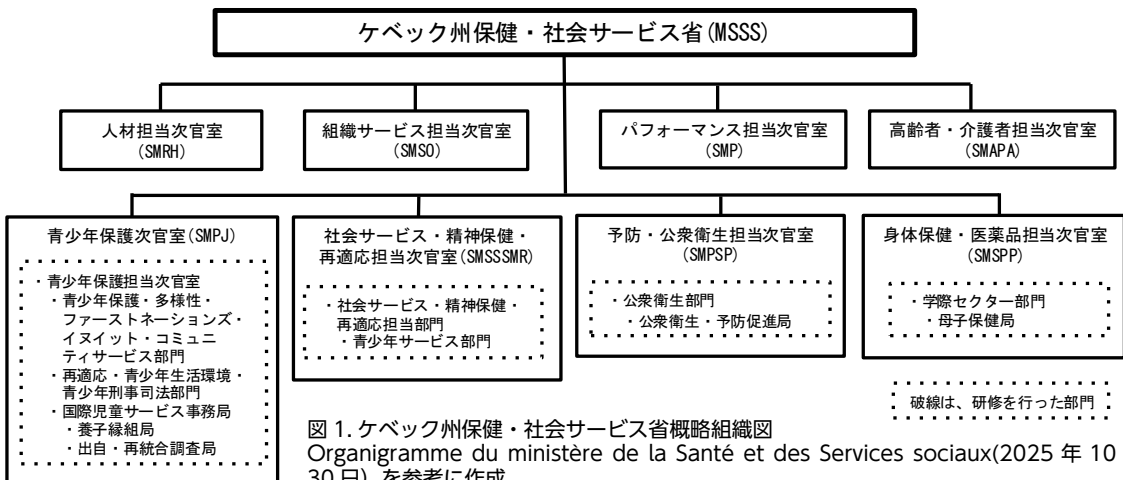
近年、高齢化と医療・福祉人材の不足といった構造的な問題が顕在化しており、制度の持続可能性やサービス提供体制の効率化が課題となっている。

さらに、移民の増加や先住民族の歴史的背景と多様な言語・文化的背景に配慮しながら、誰もが必要な保健・社会サービスを利用できる制度の構築が求められている。

2. 保健・社会サービス制度の法的基盤

カナダでは、1867 年憲法により、保健・社会サービスの提供は州の権限と定められており、各州が独自の制度を構築している。

ケベック州制度の基盤となるのが、1971 年に制定



された保健・社会サービス法 (Loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux : LSSSS) である。LSSSS は、住民に対するサービスを分野ごとに分断することなく、生活の状況に応じて包括的・継続的に提供するという考え方を明確にし、保健・社会サービスを統合的に提供する制度を定めている。

3. 2023年の組織改革

2023年、保健・社会サービス制度ガバナンス法 (Loi sur la Gouvernance du Système de Santé et de Services Sociaux : LGSSSS) に基づき、これまでの保健・社会サービス制度の運営体制を見直し、統合性と運営効率の向上を図るための大規模な改革が実施された。その目的は、安全で質の高いサービスの提供体制の確保と、制度内の関係機関間の調整強化、より効果的な制度運営の実現である。

改革により、サービス提供体制は、以下の三層構造に再編された (図2)。

<p><政策決定> MSSS (州政府) 政策立案、制度設計、法制度・基準の整備、評価</p>
<p><サービスセンター運営> サンテ・ケベック (公益法人) 州全体の制度運営・統括、サービス提供機関間の調整</p>
<p><サービス提供> CISSS / CIUSSS (サンテ・ケベック運営の地域のサービス施設) 地域住民に対する保健・社会サービスを一体的に提供</p>

図2. 三層構造のサービス提供体制 講義内容を参考に作成
Centre Intégré de Santé et de Services Sociaux : CISSS
Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux : CIUSSS

改革前は、MSSS (州政府) と、州内 22カ所の統合型保健・社会サービスセンター (CISSS) および統合型大学・保健・社会サービスセンター (CIUSSS) の2層構造であった。

改革によってサンテ・ケベック (Santé Québec) が新たに設けられ、CISSS / CIUSSS を一体的に管理・統括する役割を担うこととなった。これにより、政策決定とサービス提供の機能分化が進むとともに、州全体として安定的かつ長期的に運営できる統合的な保健・社会サービス制度になった。また、地域特性や住民ニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能となった。

4. 保健・社会サービス提供体制

(1) 18の保健・社会サービス地域区分

ケベック州の保健・社会サービスは、州内 18の地域区分で提供されている (図3)。各地域には、地域サービス統合センター CISSS 13カ所と CIUSSS 9カ所が配置されている。これらは、住民の健康と福祉の維持・向上を目的に、地域の関係機関と連携しながら保健・社会サービスを統合的に提供している。特にモントリオール等の大都市圏では医学部を擁する大学があり、人口規模が大きく医療・社会ニーズも複雑であることから、医学教育・研究・高度専門医療を担う

複数の CIUSSS が設置されている。

また、18のサービス区分それぞれに 青少年保護局 (Direction de la Protection de la Jeunesse : DPJ) (p.39) がある。DPJ は、CISSS / CIUSSS の内部に設置された行政機能を持つ社会サービス部門として、虐待等の通告受付・調査、保護判断を行う。DPJ の判断のもと、CPEJ (後述) が家庭への介入、支援、措置、裁判所関連業務等の具体的な業務を行う仕組みとなっている。



図3. ケベック州保健・社会サービス地域区分 (18地域)
出典：ケベック州 (2017) The Health and Social Services System in Québec In brief

(2) 保健・社会サービス機関における機能別区分

CISSS / CIUSSS には、以下の5つのサービス領域がある (図4)。

① 地域コミュニティサービスセンター

(Centre Local de Services Communautaires : CLSC)

地域住民を対象とした一次的な保健・社会サービスセンターとして予防や治療、社会サービス、公衆衛生活動等を担う。利用者のニーズ評価を行い、必要に応じて学校・職場・家庭等の生活環境におけるサービス提供や他機関への適切な紹介を行う。

② 病院センター (Centre Hospitalier : CH)

診断、一般医療および専門医療を提供する医療機関であり、一般・専門病院と精神科病院の2つに区分される。

③ 居住型・長期ケアセンター

(Centre d'Hébergement de Soins de Longue Durée : CHSLD)

身体的および心理社会的自立が難しく、自宅での生活の継続が困難となった成人を対象に、宿泊や介

護、看護、医療、心理社会的支援、リハビリテーション、生活支援を提供する。

④児童・青少年保護センター

(Centre de Protection de l'Enfance et de la Jeunesse : CPEJ)

青少年保護法および青少年刑事司法を根拠法とし、DPJの判断に基づき、保護を必要とする子ども・青少年に対し、心理社会的支援や緊急対応を行う。あわせて、措置決定や家庭支援、養子縁組、親権に関する専門的評価等も担う。

⑤再適応センター (Centre de Readaptation : CR)

身体障害・知的障害や依存症、行動上・心理社会的課題等を有する人を対象に、適応支援やリハビリテーション、社会統合支援を提供する。利用者本人にくわえ、家族への支援も行う。

(3) 医療・保健制度

公的医療保険制度であるケベック州医療保険機構 (Régie de l'assurance maladie du Québec : RAMQ) は、州税を主な財源として診療・入院・手術・検査等の基本的な医療サービスを提供している。住民は原則として、医療機関を受診する際に自己負担を求められることなく、これら基本的なサービスを受けることができる。

一方、処方薬については、公的薬剤保険制度と民間保険を組み合わせた仕組みが採用されている。加入状況や就労形態に応じて、公的制度または民間保険が適用される等、対象者の状況に応じた柔軟な運用が行われている。

このような医療・保健制度は、居住地や経済状況にかかわらず住民が必要な医療サービスへ公平にアクセスできるように設計されていると同時に、制度の持続可能性を確保することを重視して構築されている。

5. 所感 / 考察

ケベック州では、医療・保健・福祉（児童、障害者、高齢者等）を幅広く一体的に運営する独自の保健・社会サービスシステムが構築されている。特に、医療・保健と福祉を制度上明確に統合していること、州全体のサービス拠点の運営や機関間調整を担う公的法人としてサンテ・ケベックが設けられていること、さらに地域支援を担う単位が明確に区分され、その枠組みのもとで保健・社会サービスが提供されている点は、制度の分かりやすさや運営の安定性に寄与していると感じた。

一方で、ケベック州は多民族・多文化社会という背景を抱えており、MSSS 職員の話からは、地域における包括的な支援をどこまで効果的に展開できるかが今後の重要な課題として認識されている様子がかがわれた。こうした点を踏まえながら、今後もケベック州の取り組みを注視していきたい。

(岩田 智和)



ミハイル・バルスーム氏の講義の様子

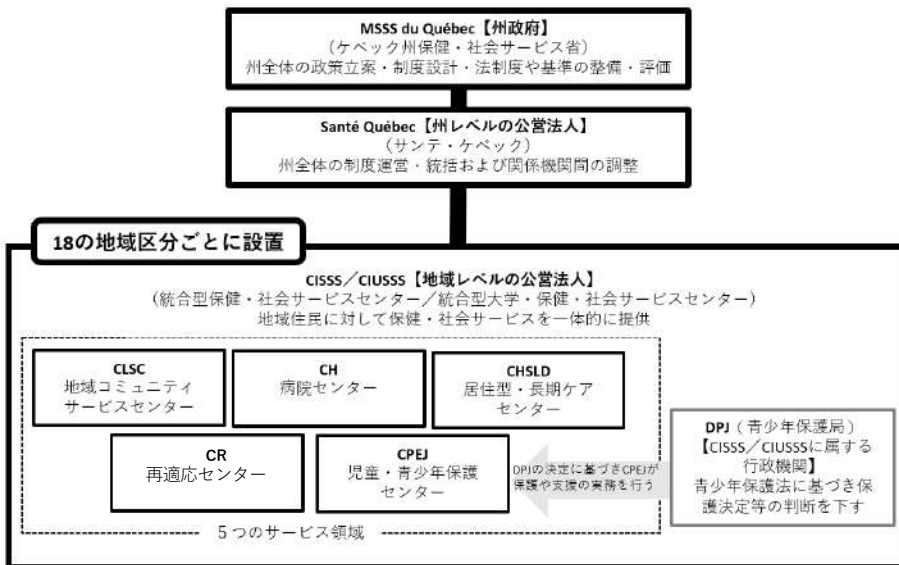


図 4. ケベック州保健・社会サービスの運営構造 (講義資料を参考に作成)

日本の保健・福祉システムおよび児童福祉の概要 ～日本側からの説明～

本講義においては、山下団長より MSSS の職員に対し、日本の保健・社会福祉システムおよび児童福祉の現状について説明を行った。

(1) 概要説明

2023 年の「こども家庭庁」の設置の経緯、設置目的、児童相談所の現状（通告の増加とその背景要因等）、こども家庭センターの設置による地域における身近な相談や支援の入口機能の強化、早期発見・早期予防の重要性等が説明された。

社会的養護分野については、「子どもの最善の利益」を基本原則とし、家庭的な環境での養育を重視する方針が示され、里親や養子縁組への移行を進めているが、現状では施設養護が全体の約 8 割を占めている。

その他、小規模グループホームの整備、里親支援専門機関の設置、施設退所等の児童・若者（ケアリーバー）への支援強化等の改革を進めているが、自治体間で取り組みの差が見られる点が課題として共有された。

(2) 質疑応答

MSSS 職員からは、制度改革の背景や日本特有の児童虐待の特徴について理解を深めたいとの意見が示され、視察団とのやり取りとなった。以下、その内容の概略である。

こども家庭庁設立の経緯：こども家庭庁創設以前は、子ども施策を担当する省庁が複数に分かれていたが、子ども施策を総合的に扱う組織としてこども家庭庁が設置され、教育分野以外は、より一体的な支援が可能になった。

こども基本法制定について：国連子どもの権利条約に基づき、子どもの権利を総合的に保障する法的枠組みが整備された。

児童虐待の状況：面前 DV による心理的虐待やネグレクトが多い。また、重篤な身体的虐待や性的虐待が確認された場合には、速やかに親子分離を行い、子どもの安全確保を最優先している。

これらの点については、ケベック州の状況とも共通しているとの認識が示された。

参考文献

<資料>

・講義資料

・山下洋・日本の保健・福祉システムと児童福祉・社会的養護について－こども家庭庁創設後の新たな動向－。（講義資料）

< Web ページ >

・ケベック州 保健・社会サービス法 (LSSSS)

https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2?utm_source (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 保健・社会サービス制度ガバナンス法 (LGSSSS)

https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/G-1.021?utm_source (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 部門・機関

<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes> (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 保健・社会サービス省の組織図

<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes/sante-services-sociaux/coordonnees-structure/organigramme> (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 保健地域

<https://msss.gouv.qc.ca/en/reseau/regions-sociosanitaires-du-quebec/> (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 統合型保健・社会サービスセンター (CISSS) および統合型大学・保健・社会サービスセンター (CIUSSS)

<https://avenirensante.gouv.qc.ca/milieux-de-travail/centre-jeunesse> (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 保健・社会サービス機関

<https://msss.gouv.qc.ca/en/reseau/etablissements-de-sante-et-de-services-sociaux/> (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 医療保険機構 (RAMQ)

https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr?utm_source (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 Santé Québec

<https://sante.quebec/> (2025 年 12 月 15 日閲覧)

・ケベック州 (2017) The Health and Social Services System in Québec -In brief

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-731-01WA.pdf> (2025 年 12 月 15 日閲覧)

ケベック州保健・社会サービス省 (MSSS)

予防・公衆衛生担当次官室

Sous-ministériat à la Prévention et à la Santé Publique

講義日時：2025年11月4日16:30～18:00
 視察場所：MSSS (2021 Union Avenue, Montréal, Québec)
 講師：Anne-Marie Langlois
 (敬称略) (Direction principale de la santé publique, Direction générale de la prévention et de la promotion en santé publique, Direction du Développement des Enfants et des Jeunes : DDEJ, Director 公衆衛生部門 公衆衛生・予防促進局 子ども・青少年発達部 ディレクター)



1. 組織と役割

子ども・青少年発達部 (DDEJ) は、妊娠期から若年成人期までの発達段階を対象に、子ども・青少年の健やかな発達を支えるための政策の企画・推進を行う部門である。公衆衛生プログラム (Programme National de Santé Publique : PNSP) をはじめとする州全体の公衆衛生政策と連動し、予防と健康づくりを軸に施策を展開している。

特徴として、以下が挙げられる。

- ・早期支援につなげる仕組みの重視
- ・生活習慣、学習環境、社会的要因への働きかけ
- ・家庭や地域を含めた生活環境全体を視野に入れたアプローチ

生涯にわたる健康の基盤づくりを見据え、健康的な生活習慣の形成と、それを支える環境づくりを重要な柱としている。

2. 制度的背景と公衆衛生政策の枠組み

(1) 制度的基盤

ケベック州の公衆衛生施策は、2001年制定の公衆衛生法 (Loi sur la Santé Publique : LSP) を基盤としている。同法は、公衆衛生活動の枠組みを定め、州政府に対し公衆衛生プログラムの策定・実施を義務付けている。

(2) 州公衆衛生プログラムと州保健予防戦略

州公衆衛生プログラム (Programme national de santé publique) は、公衆衛生分野における優先課題や介入方針を示し、地域はこれを踏まえて実情やニーズに応じたサービスを展開する。

州保健予防戦略 (Stratégie nationale de prévention en santé) は、健康と福祉を政策決定の中心に据え、分野横断的な連携を促進する戦略である。自治体、教育機関、医療機関、地域団体等、多領域の関係機関が参画し、予防重視の体制づくりが進められている。

3. 主な取り組み分野と施策の特徴

(1) 妊娠期・乳幼児期

紹介された主なサービスは以下の通りである。

- ・ Ma grosseesse
妊婦の早期把握と支援につなげる電子妊娠届出制度
- ・ Services Intégrés en Périnatalité et pour la Petite Enfance : SIPPE
社会的・経済的に脆弱な妊婦・家庭への統合的支援
- ・ Suivi Olo
低所得世帯への栄養支援プログラム
- ・ Initiative Amis des Bébé : IAB
WHO が提唱する母親の選択を尊重した母乳育児支援

これらを補完する施策として、公式ガイド「妊娠期から2歳になるまでの子どもとよりよく生きるガイド (Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans (写真下))」が無料で配布されている。

また、保健・保育・地域団体が連携し、乳幼児期の発達支援が包括的に行われている。



公式ガイドはケベック州で初めて親になる人に配布。840ページにもわたる内容は、科学的な情報と専門家の知見がまとめられている

(2) 青年期

学校を拠点とした健康増進・予防の取り組みとして、以下が紹介された。

- ・性と生殖の健康
- ・メンタルヘルス
- ・アルコール、薬物等依存症予防
- ・自殺予防

特に自殺予防に関しては、毎年の統計収集・分析に加え、司法解剖を通じた要因分析を行い、エビデンスに基づく対策が推進されている。また、青少年向け診療サービスや統合的アプローチにより、個人のスキルだけでなく家庭・地域を含めた生活環境全体に働きかける支援が行われている。

4. 制度的特徴

DDEJの取り組みには、以下の共通する特徴がみられる。

- ・妊娠期からの早期把握、早期介入
リスクが顕在化する前の段階から家庭状況を把握し、予防的支援につなげる仕組みを構築。
- ・家庭のニーズに応じた柔軟な運用
SIPPE等では、家庭の状況に応じて支援内容や関与の度合いを調整し、継続的で過不足のない支援が可能。
- ・医療、教育、保育、地域団体との連携
分野間の役割分担と協働により、子どもと家庭を多面的に支える包括的な支援体制を構築。
- ・学校を拠点とした統合的アプローチ

青年期の健康増進・予防を横断的に進めるとともに、社会的スキルの育成も重視。メンタルヘルス、依存症予防等も扱う。

- ・生活環境全体への働きかけ
家庭や学校、地域といった環境への介入を通じ、個人の行動変容にとどまらず、公衆衛生法が示す健康の社会的決定要因 への働きかけを具体化。

5. 所感 / 考察

DDEJの取り組みからは、公衆衛生を医療や個人の努力に委ねるのではなく、社会全体で支える公共政策として位置づける姿勢が示されている。妊娠期から早期に介入し、子どもや青少年、成人までの健康と発達を継続的に支える体制が制度として整備されていると感じた。

また、公衆衛生法に基づき、母子支援や家庭支援、メンタルヘルス、自殺予防等の分野が、子育て支援や教育等と連携して位置づけられており、健康格差の縮小を目指す公衆衛生の理念が具体的施策として実装されていることが確認できた。妊娠期から家庭の状況を早期に把握し、リスクが現れる前に支援につなげる仕組みや家庭の状況に応じた支援が図られ、子どもや家庭が必要な支援を受けやすい体制が整えられていることがうかがえる。

特に地域支援の拠点では、多職種チームによる青少年支援が保健・福祉機関と一体的に運用され、必要な支援を利用しやすい環境が整えられている。これは、日本における思春期・青年期支援のあり方を考えるうえで参考になり得ると感じた。(岩田 智和)

参考文献

<資料>講義資料
<Web ページ>

・ケベック州 Santé publique au Québec

<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/programme-national-de-sante-publique-pnsp/sante-publique-au-quebec/> (2025年12月21日閲覧)

・ケベック州 Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/mieux-vivre/pdf/mieuxvivre2025_guide_complet.pdf?utm_source (2026年2月11日閲覧)

<https://www.inspq.qc.ca/en/tiny-tot/consult-the-guide> (2025年12月21日閲覧)

ケベック州の児童福祉を理解する鍵

—「stabilité(安定性)」と「vulnérabilité(脆弱性)—

ケベック州研修で特に印象に残ったのは、各機関の説明のなかで繰り返し示された「stabilité(安定性)」と「vulnérabilité(脆弱性)」という二つの言葉である。これらは、研修後の団員間の意見交換においても、特に注目を集める概念であった。

stabilitéは青少年保護法(LPJ)の中核概念であり、子どもの健全な発達には生活環境や養育関係、人とのつながりが途切れることなく安定していることが不可欠であると明示されている。支援の選択においても、住み慣れた地域での生活環境や人間関係の安定性と継続性が重視されている。一方、vulnérabilitéは、経済的困難や養育上の課題、社会的孤立等のリスクや困難を理解する共通の視点であり、個人の問題としてではなく生活環境や社会との関係性のなかで捉えられる点の特徴である。

二つの概念は対立ではなく関連する視点として用いられ、安定性の確保を検討する際には脆弱性の状況を丁寧に見立てることが支援の出発点となる。研修では、各機関の制度説明や支援の考え方のなかで、この二つの概念があわせて示される場面が多く見られ、子どもの最善の利益を人間関係や生活環境、地域社会の連続性のなかで捉えるケベック州の児童福祉の基本的な理念がうかがえた。

コラム
column

(岩田 智和)

参考文献

・ケベック州青少年保護法(LPJ)

https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1?utm_source (2025年12月17日閲覧)

ケベック州保健・社会サービス省(MSSS)
 社会サービス・精神保健・再適応担当次官室
 Sous-Ministériat aux Services Sociaux, à la
 Santé Mentale et à la Réadaptation

講義日時：2025年11月4日16:30～18:00
 視察場所：MSSS (2021 Union Avenue, Montréal, Québec)
 講師：Annie Cotton
 (敬称略) (Direction des Services à la Jeunesse : DSJ,
 Director ケベック州保健・社会サービス省
 青少年サービス部門ディレクター)



1. 組織と役割

青少年サービス部門(DSJ)は、困難を抱える青少年およびその家族を対象とした社会サービスについて方針・戦略の策定とプログラムの企画・調整を担う。また、社会的に脆弱な状況にある人々が、必要な支援を適切な時期に受けられるよう、制度の整備を進めている。実際のサービス提供は地域の保健・社会サービス機関が担うが、DSJは政策や基準、ガイドラインの整備を通じて、州全体で一貫性のある支援が提供されるよう調整している。

特に重視されているのが、一次対応サービス※を通じた早期支援である。支援の遅れによる状況の深刻化を防ぎ、青少年保護局(DPJ)(p.39)による法的介入に至る前に可能な限り支援を提供することが基本的な考え方となっている。

さらに、青少年保護法(LPJ)(p.41)や青少年刑事司法法(LSJPA)(p.41)に基づく法的介入が必要な場合であっても、家庭支援を重視する姿勢が貫かれている。

2. 困難を抱える青少年向けプログラム・サービス(JED)

(1) 支援対象

DSJの中心的施策である困難を抱える青少年向けプログラム・サービス(Programmes et services Jeunes En Difficulté : JED)は、乳幼児期から成人期に至るまでを対象とする。支援対象には親や家族も含まれ、発達段階や困難の内容に応じて、保健・社会サービス機関を通じた多様な支援やプログラムが提供されている。

(2) 支援対象となる困難の特徴

JEDが対応する困難は多岐にわたり、発達・行動上の課題、家族機能の不全、養育環境に起因する問題、複数の社会的・環境的要因が重なる生活上の困難等が含まれる。これらは、複数のリスク要因が複合的に現れることが多い。そのため特定の問題に限定せず、青少年と家族を取り巻く生活環境全体を見据えた包括的な支援を重視している。

表 1. 一次対応サービスの主なプログラム

Agir tôt (早期介入プログラム)	乳幼児期からの発達支援を目的とした早期介入プログラム	Suivi psychosocial (心理社会的フォローアップ)	心理社会的な課題を抱える青少年・親を対象とした個別支援・家族支援・集団支援の提供
Programme d'intervention en négligence (ネグレクト介入プログラム)	ネグレクトの状況(リスク含む)にある0~17歳の青少年と親を対象とした多面的介入	Programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu (危機介入・集中的地域フォロー)	青少年・家族の危機的状況に対する生活環境における緊急介入と集中的フォローアップ
Réadaptation externe (外来型リハビリテーション)	青少年の行動改善および社会適応の回復を目的とした外来型支援	Aire Ouverte (統合型青少年サービス)	12~25歳を対象とした医療・保健・社会サービスの統合的提供
Être Parents (親支援プログラム)	親の養育力向上を目的とした州全体の親支援プログラム		

※ケベック州の保健・社会サービスは、保健・社会サービス法を基本法として、段階的な支援体系として構築されている。

一次対応 (Services de première ligne) : 最初にアクセスする窓口 (地域センター、学校相談等)

二次対応 (Services spécialisés) : 専門的な支援 (心理療法、専門クリニック)

三次対応 (Services surspécialisés) : 高度専門機関 (入院治療、矯正施設。ただし、矯正施設は成人を対象とする)

(3) 一次対応サービスの構成

JEDの一次対応サービスは、家庭の養育力を高めることで子どもの発達と生活の安定を支えるという考え方を基盤としている。主なプログラムは表1に示す通りである。

● Agir tôt (アジュール・ト) プログラムの概要

一次対応サービスの中核をなすのが、乳幼児期からの早期介入を担う Agir tôt プログラムである。これは、子どもの発達をよりよく支えるための基本的枠組みとして位置づけられ、発達上のニーズを早期に把握し、切れ目のない支援につなげることを目的としている。

当初は0～5歳児を対象としていたが、就学移行期の支援の空白を防ぐ観点から、2024年以降は対象年齢が7歳未満まで拡大された。対象には、発達上の課題が生じる可能性のある子ども、すでに課題が確認されている子ども、言語障害や自閉スペクトラム症(ASD)、注意欠如・多動症(ADHD)等の神経発達症のある子どもが含まれる。

支援は、公衆衛生に基づく発達モニタリングを起点に、重点的スクリーニング、早期介入、必要に応じた診断評価へと段階的に構成されている。スクリーニングには標準化されたデジタルツールが用いられるが、医学的診断の有無を利用要件としていない。



専門職が家庭と協働し、子どもの発達を継続的に支える Agir tôt プログラムのキービジュアル

また、医学的診断の有無にかかわらず、子どもや家族が抱える支援ニーズそのものを基準としてサービスが提供されている点も特徴であるように感じられた。特に、Agir tôt プログラムにみられるように、発達の状況把握やスクリーニングを起点とし、必要に応じて段階的に支援を組み立てていく仕組みは、子どもや家庭が比較的早い段階で支援につながりやすい構造となっている。

日本においても、子ども・青少年支援法に基づく支援体制の整備や、市町村こども家庭センターを軸とした母子保健と児童福祉の連携強化が進められている。しかし、発達段階ごとに制度や所管が分かれていることから、対象年齢の区切りや支援の継続性の面では、課題が残っている。こうした点を踏まえると、ケベック州における発達段階を横断した支援の構造は、日本の子ども・青少年支援施策を考えるうえで、一つの参考となる側面を含んでいるように感じられた。(岩田 智和)

3. 省庁間協定および制度間連携

DSJは州全体の方針策定および調整機能を担う部門として、複数の省庁との公式な連携枠組みを整備している。

具体的には、保健・社会サービスネットワークと教育ネットワークとの補完協定(2003年)に基づき、両制度間の連携とサービスの継続性を確保する仕組みが設けられている。さらに、家族省との協定のもと、教育的保育サービス(Services de Garde Éducatifs à l'Enfance : SGÉE)との連携により、社会的に脆弱な状況にある子どもが迅速に保育枠を利用できるプログラムも実施されている。これらは、各ネットワーク間の公式な協定に基づく制度的な連携の枠組みとして位置づけられている。

4. 所感/考察

DSJの取り組みからは、社会サービスを問題発生後の対応にとどめず、一次対応サービスを中核として、予防や早期支援の段階から継続的に支援につなげていこうとする仕組みが、制度のなかに組み込まれている様子がうかがわれた。

参考文献

< Web ページ >

・ケベック州 Services aux jeunes en difficulté et à leur amille

https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/services-jeunes-difficulte-famille?utm_source (2025年12月21日閲覧)

・ケベック州 Programme Agir tôt

<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/jeunesse/programme-agir-tot/volets-du-programme/> (2025年12月21日閲覧)

ケベック州保健・社会サービス省(MSSS)

身体保健・医薬品担当次官室 母子保健局

Sous-Ministériat à la Santé Physique et à la Pharmaceutique Direction de la Santé Mère-Enfant

講義日時：2025年11月3日16:15～17:45
 視察場所：MSSS (2021 Union Avenue, Montréal, Québec)
 講師：Sabrina Fortin (Direction Générale des Secteurs Interdisciplinaires, Direction de la santé mère-enfant, Director 学際セクター部門母子保健局ディレクター)
 Sophia Roberge (Direction Générale des Secteurs Interdisciplinaires, Direction de la santé mère-enfant 学際セクター部門母子保健局)



1. 概要

(1) 組織と役割

母子保健局は、子どもおよびその母親の健康を保護する役割を担っている。州の保健・社会サービス政策を担うサンテ・ケベック (Santé Québec) によるサービス提供体制のもとで、母子保健に関する政策の立案や方向性の策定を行っている。主な支援対象は、女性・妊婦・新生児、18歳未満の子どもである。

妊娠期および育児期にある女性と子どもの健康を維持・促進するため、文部省をはじめとする子ども関係の省庁、医療機関、学校、保育園、民間施設、地域コミュニティ、大学などの研究機関と連携し、州内の実態調査やサービス提供体制の構築を行い、妊娠・出産、周産期、子育て世代の母子の心身の健康を支えるための情報提供や制度整備を担っている (図1)。

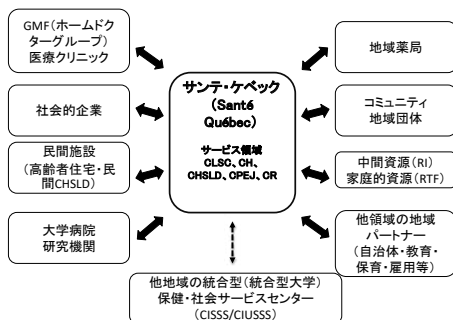


図1. 地域の保健・社会サービスネットワーク (講義資料を基に作成)

(2) 基本理念

母子保健局の基本理念は、以下の点に整理される。

- ①すべての家族に対する平等な支援
 社会的・経済的背景にかかわらず、すべての家族が平等に支援を受けられること。

②家族の自由選択を尊重する支援

母親の就労の有無や保育所利用の有無など、家族が選択する多様な生き方を尊重する姿勢を基本とすること。

③子育てを社会で支える責任

子育ては家庭のみで担うものではなく、社会全体の責任として支えていくべきであるという理念の共有。

(3) ケベック州における出産の状況

ケベック州には産科病院が65カ所、助産施設が15カ所ある。分娩を担当する医師等の内訳は、産科医が約60%、ホームドクターが約35%、助産師が約4%である。自宅出産も選択肢の1つとして認められており、近年はその需要が増加している。また、都市部では出産施設や産科医が充実している一方、北部をはじめとする地方部では出産施設や医師の確保が困難な地域も多い。例えば、モントリオール市では8割以上が産科専門医による出産であるのに対し、北部地域では産科専門でないホームドクターのもとで出産する割合が7割以上を占める地域も存在する。

文化的背景の異なる家庭への配慮も重視されている。例えば、一部の先住民族では出産に際して長老が立ち会うといった慣習があり、そのような場合には文化的背景を尊重した支援が行われている。

2. 政策の方向性と取り組み

(1) 政策を支える4つの軸

①家族の主体性を育む取り組み

父母を支援の主体として位置づけ、地域のリソースを自ら活用できるよう支援している。そのため、家族のニーズや状況に応じて適切なタイミングで情報提供が行えるよう、複数の専門家が家族と協力できる体制を整えている。ケベック州で妊娠を

予定している人や養子縁組を考えている人に無料配布される「妊娠期から2歳になるまでの子どもとよりよく生きるガイド (Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans) (p.32)」は、養育者が必要な情報を得るための実践的なツールのひとつである。また、少数民族や移民家庭に対しても、偏見や差別のないケアを維持することを重視する。

②早期支援のための取り組み

すべての妊婦に対し、妊娠初期から専門職による経過観察を提供し、安全に出産できるようにしている。出生後もすべての子どもを対象に継続的に健康診断を行い、個々のニーズに応じた産後ケアを提供する。これにより支援ニーズの高い家庭を早期に発見し、重点的な支援につなげている。

③家庭と関わる専門職への支援体制の強化

メンタルヘルス、家庭内暴力、多文化家庭への支援などに関するツールを整備し、専門職が適切な支援を行える環境を整えている。また、各専門職が専門性を生かしながら協働できる体制づくりが進められている。

④支援組織を支える計画・調整ツールの整備

周産期および幼児期分野に関する調査を通じて指標を開発し、子ども支援計画に関する研究の発展を支援している。あわせて、エビデンスに基づく構造化されたケアプログラムの実施を可能にする仕組みを整えている。

(2) 子どもを守るための近年の取り組み

ケベック州では、妊婦検診、出産、産後ケア、社会的支援が一連の流れとして連続的に提供されており、医療と社会福祉の枠を越えた支援を行っている。こうした包括的な支援体制を強化するための主な施策を以下に示す。

①周産期・幼児期行動計画 (2023～2028年)

妊娠初期から5歳までの子どもと家族を対象に、切れ目のないケアとサービスを提供することを目指した計画である。家庭環境は妊娠状況や子どもの成長段階によって変化するため、状況やニーズに応じた柔軟な支援が重視されている。また、周産期および幼児期ケアに関わる専門職の育成にも力が入れている。

②周産期の社会的支援プログラム

妊娠期から子どもが5歳になるまでの時期に合わせて社会的支援を提供し、子どもにとって健康で安全な環境を整え、不適切養育のリスクを低減することを目的としている。周産期は精神的不調が生じやすい時期であり、母親だけでなく父親の14%も周産期うつ病の影響を受けているという報

告もあることから、専門的な支援体制が整備されている。5年間で1万世帯以上がプログラムを利用し、11万8,000件を超える家庭訪問などの直接支援が実施された。

③初産婦のメンタルヘルスへの集中的な介入

経験の浅い母親のメンタルヘルスを支えるため、支援者向けの研修が実施されている。また、周産期死亡や流産を経験した母親や家族への支援に関する研修も行われている。さらに、産後ケアの一環として家庭訪問による家事支援等の直接的支援も提供されている。2023～2024年には5,600人が利用し、14,000件の支援が行われた。

(3) 親子を支えるその他の制度

①産後訪問

退院後48時間以内に看護師が家庭を訪問し、母子の健康状態を評価するとともに、支援ニーズの高い家庭を早期に把握し、必要な支援につなげている。訪問が困難な場合には、電話対応も行われる。

②特別なニーズに対する早期介入

子どもの発達にリスクが認められた場合、早期に介入できる体制が整えられている。ケベック州では「Agir tôt (早期介入プログラム)」(p.35)を中心に、地域コミュニティサービスセンター (CLSC) や産後の家庭訪問、乳幼児健診などの地域サービスが連携して早期支援が提供されている。また、保育園や学校等も窓口となり、子どもの発達上の課題や家庭の困難を早期に発見し、必要な医療・社会サービスにつなげている。

(4) 課題

これらの母子へのサービスはすべて無料で提供されているが、近年はケベック州でも高齢化が進行しており、母子保健分野に充てられる予算の縮小が課題となっている。今後は、予防的支援や早期介入など、費用対効果の高い支援の重要性が一層高まると考えられる。

3. 所感 / 考察

母子保健局はケベック州における母子保健の基本的な価値観と方向性を示している。特に、医療と社会的支援を一体的に提供し、妊娠期から乳幼児期まで切れ目なく支援する体制は、初産婦にとって大きな安心感につながると感じた。

母子保健に関する考え方や仕組みには日本と共通する点も多く、日本において厚生労働省が掲げる「妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援」(資料1)とも方向性の近さが見いだされる。実際、日本においても妊婦健診、産後健診、乳幼児健診が実施されており(資料2)、妊娠期から乳幼児期に至るまで継続的に養育者と関わるという点で、ケベック州の

取り組みとの共通性があると言える。

一方で、支援者を支える体制や支援のプログラム化、エビデンスの重視といった点は、日本以上に体系的に整備されている印象を受けた。個人の資質に依存せず、誰もが一定水準の支援を提供できる仕組みは、支援の質の安定につながると考えられる。日本では、支援者不足が深刻であるが、こうしたケベック州の取り組みは、今後の日本における母子保健の在り方を考えるうえで、多くの示唆を与えるものと感じた。

社会的養育の視点から母子保健局の取り組みについて話をうかがったが、同局は本来、児童虐待や社会的養護に特化した支援ではなく、すべての養育者と子どもに開かれた普遍的な母子保健サービスを管轄する部署である。しかしながら、妊娠前後から出産後に至るまでの手厚い養育者支援は、養育者のメンタルヘルスの安定につながり、その結果として児童虐待の発生を未然に防いでいる可能性が高い。問題が生じた後に対応するのではなく、問題の発生そのものを防ぐという観点から見れば、母子保健局の取り組みは児童虐待予防における一次予防として十分に機能し得ると考えられる。 (奥田 優理奈)

参考文献

<資料>

・講義資料

< Web ページ >

(資料 1) 厚生労働省『妊娠期から子育て期における切れ目のない支援について』

<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000916551.pdf> (2025 年 12 月 27 日閲覧)

(資料 2) 厚生労働省 産後ケア事業の実施状況及び今後の対応について

<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/001076325.pdf> (2025 年 12 月 27 日閲覧)

ケベック州保健・社会サービス省(MSSS) 青少年保護次官室 Sous-Ministériat à la Protection de la Jeunesse : SMPJ

講義日時：2025年11月3日10:00～16:00

視察場所：MSSS (2021 Union Avenue, Montréal, Québec)

講師：Lesley Hill

(Assistant Deputy Minister, MSSS, Sous-secrétariat à la protection de la jeunesse 青少年保護担当次官室
保健・社会サービス次官補)

Hélène Groleau (Direction des services de protection de la jeunesse, de la diversité et des communautés des Premières Nations et des Inuit, Director by interim 青少年保護・多様性・ファーストネーションズ・イヌイット・コミュニティサービス部門 ディレクター代行)

Chantal Campeau (Direction de la réadaptation, des milieux de vie jeunesse et de la justice pénale pour adolescents, Director 再適応・青少年生活環境・青少年刑事司法部門)

Reine Bohbot (Secrétariat aux services internationaux à l'enfant, Direction de l'adoption, Director 国際児童サービス事務局 養子縁組局 ディレクター)

Ophélie Sylvestre (Secrétariat aux services internationaux à l'enfant, Direction de la recherche des origines et des retrouvailles, Director 国際児童サービス事務局 出自・再統合調査局ディレクター)

1. 青少年保護担当次官室

(1) 組織と役割

青少年保護を所管する SMPJ の中核である担当次官室は、保護制度の企画・立案と施策の推進を担い、文部省、家族省、公安省、司法省の4省と連携しながら、青少年の保護行政を統括している。

担当次官室の主な役割は、青少年保護サービスの質を確保・向上させることであり、そのための政策・制度の評価や策定を行っている。対象は、困難を抱える18歳未満の青少年とその家族であり、知的発達の課題、精神障害、自閉症、依存症、身体障害を抱える青少年が含まれる。

本報告では0歳から18歳未満の子どもの「青少年」と記す。

(2) 青少年保護を担う部門 CISSS と DPJ

市内の青少年の保護判断や方針決定を行うのは、CISSS/CIUSSS 内部に設置された青少年保護局(DPJ)である。ケベック州には18のDPJが設置されている。

行政機能のあるDPJが決定した判断や方針に基づき、CPEJが対象となる青少年の保護や家庭訪問、家族への指導や聞き取り等の実際の業務や支援を行う。



レスリー・ヒル氏による講義の様子

(3) 行政機関の方針

① 児童保護の改革ビジョン

ケベック州では、2022年の青少年保護法(LPJ)の改正を受け、青少年保護制度の改善に向けた取り組みが段階的に進められてきた。2023年には、改革の方向性が整理され、2023～2024年にかけて実施が本格化した。この改革ビジョンでは、以下の6つの柱が掲げられている。

- ・ 予防サービスと最先端のケアの提供
 - ・ 社会的に弱い立場の青少年とその親への支援
 - ・ 青少年の安全と発達の保障
 - ・ 青少年の健全な成長と能力発揮の促進
 - ・ 個性・多様性・言語・権利を尊重した支援
 - ・ 先住民族やイヌイットの青少年と家族の権利の尊重
- 改革を進めるうえで最も重要視しているのが「コミュニティとの協働」である。レスリー・ヒル氏は、「コミュニティには家族に寄り添う知恵やアイデアがあり、その力を最大限に活かすことが青少年を守る最も確実な方法である」と強調していた。

② 州政府の基本的な考え方

ケベック州の福祉行政は、「家族と地域とで調和の取れた支援を行うこと」「青少年に関わる機関や人々が共同で責任を担うこと」を基本的方向性としている。

子どもに関わる意思決定は、家族、親族、友人、学校、保育園、地域等コミュニティ内で行うことが前提とされる。家庭内に問題が生じた場合でも、可能な限り養育者と一緒に生活することが「継続性 (continuité)」と「安定性 (stabilité)」につながると考え、在宅支援を基本としている。虐待通告を受けた際も、まずは家庭内で支援が可能かを、親子、親族、地域住民を含め

で検討する。保護または措置が必要と判断された場合でも、早期の家庭復帰を目指す。これは「子どもの権利条約」に基づく権利を重視しているためである。

また、州政府は青少年・家庭に関する法律の見直しを5年に1回実施し、「青少年中心」「社会全体の責任」という理念のもと、制度改善を続けている。

(4) 取り組み内容

①青少年の保護と予防

2024年度の1年間で、DPJには約14万2,000件の虐待相談が寄せられ、そのうち29%にあたる4万件に対応が行われた。その半分ほどの2万5,000件が深刻な虐待と判断され、さらにその半分ほどが家族分離となっている。

州政府は、上記のような事態を未然に防ぐため、コミュニティを基盤にしたさまざまな予防プログラムを提供している。

しかし、支援を拒否する家庭も存在する。その場合は、まず家族に会うことを目標に、地域資源を活用してアプローチを行う。精神的課題を抱えた家族へのアプローチは特に困難で、そのためには専門的知見が必要とされる。CIUSSSは大学を内包した組織であり、研究・教育・実践を統合した枠組みの中で支援方法の開発や改善に取り組んでいる。

②家庭復帰後の取組みとアフターケア

家庭復帰はDPJが安全を確認したうえで判断される。その後のアフターケアは、CPEJやCLSC、CPEJに属する青少年センターをはじめ、教育機関や支援団体等と連携して行う。これは、「保護措置の終了は支援の終了を意味するものではなく、DPJは支援の継続性を確保する」というDPJの理念に基づく。

保護中およびアフターケアで実施されるプログラムは、CIUSSSによって効果検証が行われ、専門的実務の改善に活用されている。

(5) 所感 / 考察

講義を聞き、DPJが児童相談所の意思決定の役割を担い、児童・青少年保護センター（CPEJ）がこども家庭センターや児童家庭支援センターと同様の働き（児童相談所と連携した地域における支援）をしていることが理解できた。同州における制度や組織体系には日本のそれとの類似点も多く、親近感を覚えた。

一方で、日本では一時保護や分離に関わる際、子どもや保護者の権利と児童相談所の責任・義務との間で衝突が生じることが少なくない。親と子の権利擁護の観点から、今年度から司法審査を経る制度が開始されたが、研修では保護分離の際に起きている具体的な課題について十分に聞き取ることができなかった。もしその点をより深掘りできていれば、さらに学びが深まったのではないかと感じている。

今後は、ケベック州のみならず各国における保護時の権利擁護の仕組みを比較検討することで、日本

の一時保護制度における子どもと保護者の権利擁護のあり方について知見を広げていきたい。そして、その学びを、施設での一時保護のケアワークや児童相談所との連携におけるケースワークに生かし、より専門性の高い実践につなげていきたいと感じた。

また、「保護をなるべくせずに子どもを家庭でどう育てるか」という同州の発想は、「保護した後、いかに家庭に帰すか」という問いを抱えながら子どもの一時保護や施設入所を間近で見ている私にとって、改めて重要な視点であると感じた。（東拓史）

参考文献

<資料>

・講義資料

<Webページ>

・ケベック州の政府機関について

<https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes> (2025年11月12日閲覧)

・MSSSの概要

<https://www.inspq.qc.ca/qualite-de-l-air-et-salubrite-intervenir-ensemble-dans-l-habitation-au-quebec/acteurs-et-partenaires/secteur-de-la-sante/ciuss-et-cius-s> (2025年11月12日閲覧)

・CISSSについて

<https://avenirensante.gouv.qc.ca/milieux-de-travail/centre-integre> (2025年11月12日閲覧)

・東京都の児童虐待対応のしくみ

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/fukushi/-2024> (2026年1月10日閲覧)

・日本の児童虐待の増加

https://www.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/tosei/20251024_18_12?utm_source (2026年1月10日閲覧)

・日本の児童養護施設従事者の人員不足

https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/23/dl/gaikyo.pdf?utm_source (2026年1月10日閲覧)

2. 青少年保護・多様性・ファーストネーションズ・イニイット・コミュニティサービス部門

(1) 組織と役割

本部門は、18歳未満の青少年に関する保護および青少年司法制度について、州レベルで政策や基準、指針の策定、関係機関との調整を担う。虐待や安全上のリスクにさらされる青少年の保護、犯罪行為を行った青少年に対する司法制度の運用に関し、州としての方針・制度運用の一貫性を確保する役割をもつ。

講義では、青少年保護のしくみについて聞いた。

(2) 法的根拠

青少年に関する制度は、主として州法である青少年保護法 (LPJ) と、連邦法である青少年刑事司法法 (LSJPA) に基づいて運用されている。

(3) 青少年保護法 (LPJ) に基づく支援の仕組み

① LPJ の目的・理念

LPJ では、青少年を 0 歳から 18 歳未満の子ども全体を指す概念として用いている。

LPJ は 1978 年施行の法律で、虐待や養育放棄等により青少年の安全・発達が危険にさらされている場合に介入し、保護と支援を行うことを目的とする。青少年の最善の利益が最優先原則として明記され、子どもと親の権利が規定されている。

② LPJ に基づく介入の流れ (図 1)

通告は DPJ が受理し、通告の分析と保護要否の判

断を行う。状況評価や介入、支援は、DPJ の判断に基づいて CISSS/CIUSSS 内の CPEJ が実施する。CPEJ は、家庭状況等の評価、家庭・施設での支援、犯罪行為を行った青少年への司法的・社会的介入を担う。緊急時には、DPJ の決定に基づき、CPEJ が最大 48 時間以内の一時保護措置を実施することができる。すべての通告が継続的な保護介入につながるわけではなく、状況に応じて一般的な地域の保健・社会サービスへ移行する場合もある。保護の要否は、事実関係や子どもの年齢、親の養育能力、家族や周囲の支援体制等を総合的に考慮して判断される。

③ 支援の基本原則

ケベック州は多文化社会であり、支援にあたっては文化的背景への配慮が必要とされる。また、家庭での継続性や安定性が重視され、可能な限り家庭での生活を維持するための支援が基本とされる。家庭での生活が困難な場合は、親族や知人等、子どもにとって身近な環境での養育が優先される。

施設入所は必要に応じて選択されるが、特に 12 歳未満については極力回避し、居住地域や学校とのつながり等、生活環境の継続性を維持できるよう配慮をしなければならない。

(4) 青少年刑事司法法 (LSJPA) に基づく支援の仕組み

LSJPA は 2003 年施行の連邦法であり、12 歳以上 18 歳未満の青少年を対象とする。12 歳未満は刑事責任を問われず、刑事手続きの対象とはならない。こ

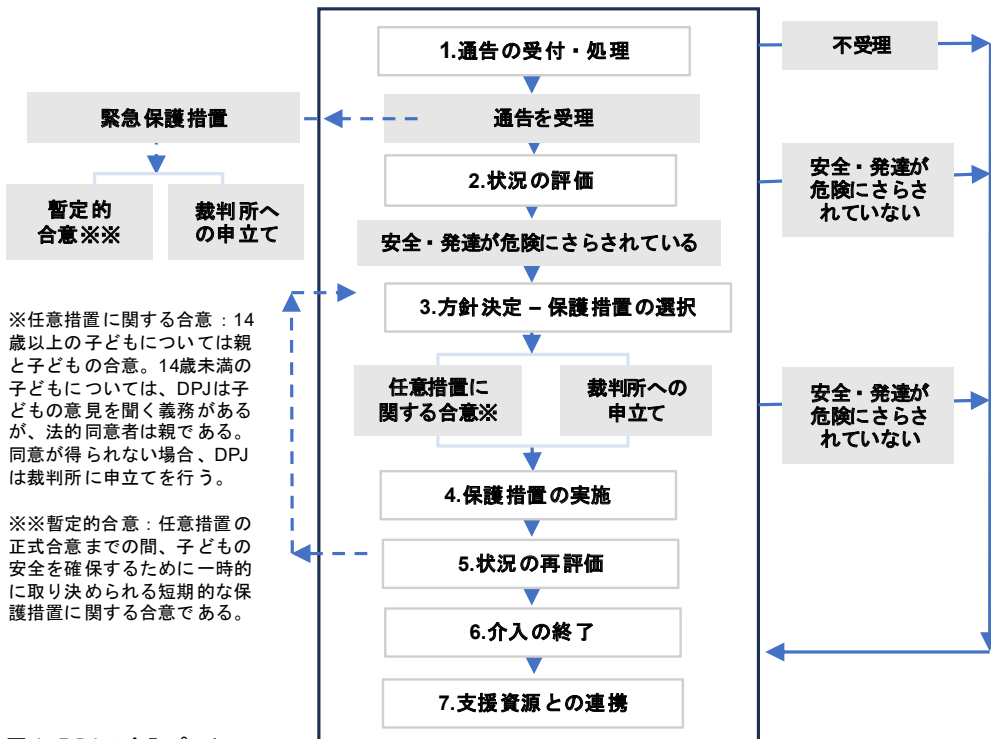


図 1. DPJ の介入プロセス (講義資料より)

の点で、0歳から18歳未満を対象とするLPJとは、対象年齢と制度の性格が異なる。

同法は、青少年の発達段階や責任能力に応じた対応を行いながら、再犯防止と社会復帰を促進することを目的とする。軽微な犯罪では、警察の判断による警告や地域内での活動等の非司法的手段が優先され、重大な犯罪では青少年裁判所（Chambre de la jeunesse）（p.62）で審理が行われる。裁判結果として、社会奉仕、保護観察、地域内での保護措置、児童・青少年保護センターへの入所等が決定される。

犯罪行為を行った青少年は、地域で更生支援を担う施設において、行動上の問題の改善、更生、社会復帰を目的とした支援やプログラムを受ける。

また、事案に応じて、司法手続に先立ち多職種・関係機関による協議や調整が行われることがある。当事者間の対話や調停（mediation）（p.63）を通じて地域の資源を活用し、青少年の社会復帰につなげる取り組みも行われている。



エレヌ・グロロー氏によるオンライン講義の様子

(5) 所感／考察

日本においても、児童福祉法および児童虐待防止法を基盤とする児童福祉・保護の法体系と、少年法に基づく刑事司法の法体系という二つの枠組みが存在し、行政体制はこども家庭庁と法務省に分かれている。これに対し、ケベック州では、青少年の保護は州法である青少年保護法に、刑事司法は連邦法にそれぞれ基づきつつも、青少年に関わる行政運営やサービス提供、関係機関の調整がMSSSの枠組みで一元的に行われている点が特徴である。

ケベック州では、保護と刑事司法のいずれにおいても家庭養育、家庭復帰を基本原則とし、施設入所は必要最小限にとどめ、親族や身近な人々との関係を大切にする支援が行われている。こうした「保護ありき」ではない考え方は、日本の児童虐待対応や社会的養護制度を考えるうえでも、家庭（親子）分離を前提としない支援や家族と地域のつながりを基盤とした支援のあり方について、改めて考えさせられる機会となった。特に12歳以下の子どもに対しては、施設入所を極力回避し、生活環境の継続性を重視する姿勢が示されており、子どもを中心においた支援が制度の中に位置づけられていることがうかがえる。

さらに、多文化社会であるケベック州では、先住

民族コミュニティの文化や価値観を尊重した制度運用が行われており、日本における今後の多様性への対応や地域連携のあり方を考えるうえでも参考になりうると感じた。（岩田 智和）

参考文献

< Web ページ >

・ケベック州青少年保護法（LPJ）

https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-34.1?utm_source（2025年12月15日閲覧）

・カナダ青少年刑事司法法（LSJPA）

https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/Y-1.5/textecomplet.html?utm_source（2025年12月15日 閲覧）

3. 再適応・青少年生活環境・青少年刑事司法部門

(1) 組織と役割

本部門は、青少年の保護後の生活環境と再適応支援、さらに少年司法に関わるサービスを統括し、支援の質と連携体制を整える役割を果たしている。

本講義では、青少年の保護後の生活環境について聞いた。

(2) 法的根拠

青少年の保護後の措置先となる施設等のサービスは、州法である青少年保護法 (LPJ) と保健・社会サービス制度ガバナンス法 (Loi sur la Gouvernance du Système de Santé et de Services Sociaux : LGSSSS)、連邦法である青少年刑事司法法 (LSJPA) に基づいて運用されている。

(3) 保護後の生活環境

家庭から離れて生活する子どもの生活場所は、「家庭的資源 (Ressources de Type Familial : RTF)」と呼ばれる里親・親族等の家庭型の生活環境と、施設型の生活環境に大別される。

①家庭的資源 (RTF) における取り組み

RTF は、CISSS/CIUSSS と契約を結んだ単身者またはカップルが、安定した家庭的な生活環境の下で日常的な支援を提供する。主な目的は以下の通りである。

- ・青少年が一般家庭に近い環境で生活できる
- ・個別の状況に応じた柔軟な支援を提供する
- ・愛着関係の構築あるいは元の愛着関係の継続・維持、健全な発達を支える

RTF の利用は、短期から長期にわたる。場合によっては成人期まで継続することもあり、「プロジェクト・ヴィ (直訳すると人生の計画)」として長期的な生活が認められる資源である。また里親委託の対象児童は原則的に 18 歳未満だが、養子縁組を経て成人後もその家庭に留まるケースもある。

・里親になるための要件

身元調査 (犯罪歴)、行政による調査が行われ、人間性や心理的側面における評価が実施される。住居の立地やプライベートな寝室の有無、日当たり等も事前に確認がなされる。

・特徴

里親制度には、州が認可した個人やカップルによる一般里親家庭 (famille d'accueil) と、親族等による親族・近隣里親家庭 (famille d'accueil de proximité) がある。

親族・近隣里親は、対象となる青少年が住む家庭の近所の人、学校の先生、スポーツクラブのコーチ等も対象として認められている。

②施設型の生活環境における取り組み

施設型の生活環境は、適応の問題や行動上の問題、特別なケアニーズを持つ 6 歳以上 18 歳未満の青少年

が対象で、集中的かつ専門的な支援を提供する場として位置づけられている。原則的には支援計画の目的に応じて、中期から長期の利用となる。実際の利用は最短で一晩から、数年間まで、個々の事情やニーズによってさまざまである。

施設型の生活環境には、CISSS/CIUSSS が委託契約を結び民間団体・企業/NPO が運営する中間資源 (RI) と、CISSS/CIUSSS が運営主体となる公的な施設の再適応センター (Centre de Réadaptation pour Jeunes en Difficulté d'Adaptation : CRJDA) がある。

グループホーム (foyer de groupe) (民間・公営の両方がある) は、施設型の生活環境として位置づけられる。地域の学校に通い、地域活動にも参加する等社会とのかかわりを維持している。実際の利用は最短で一晩から、数年間まで、個々の事情やニーズによってさまざまである。

・中間資源 (RI) の特徴

RI は、民間団体が住宅を確保し、スタッフを配置して運営する施設である。家庭的資源よりも高い支援を必要とするが、CRJDA ほどの専門的な治療的介入を必要としない青少年を対象とする。家庭的雰囲気と構造化された介入の枠組みを提供する。

ある程度の自立が可能な 16 歳以上の青少年に対して、生活支援や監督をする自立支援型アパートの形態もある。買い物や家計管理、就職活動、学業の継続等スタッフの指導により自立に向け実生活に近い環境下で日常生活スキルを習得する。

・再適応センター (CRJDA) の特徴

CRJDA は、脆弱な青少年とその家族に対し、入所前・入所中・退所後を通じて専門的支援を提供する公営施設である。対象は、行動・心理社会的困難、虐待被害、非行行為等により安全確保や介入が必要な青少年である。知的障害や自閉スペクトラム症、精神疾患、依存症等特別なケアニーズをもつ場合もある。

大学の研究機関との協働により、研究成果を取り入れた支援モデルを実践している。

同州では、できる限り家庭で子どもの生活を支えるべきという議論もあるが、専門的ケアを提供する場としての施設の重要性も強調されていた。

なお、保護後の生活環境に関しては、講義資料を翻訳した「ケベック州の青少年入所サービス」(p.45)のほか、「モンテレジー・ユース・センター (青少年再適応支援センター)」(p.76)、「メゾヌーヴ青少年グループホーム」(p.72)、「ケベック州里親家庭・中間資源連盟」(p.82)の視察報告も参照されたい。

(4) 所感/考察

MSSS の青少年保護担当事務室のレスリー・ヒル氏の説明同様、保護された後の子どもへの支援においては、日本の社会的養護の流れと類似している点が多いことが理解できた。

例えば、子どもが保護されてからの支援については、家庭での養育を大事にするという理念のもとで行われていること（日本の場合は児童福祉法第3条の2）や、できる限り早期での家庭復帰を目指すという政府としての方向性や将来像が示されていること（資料1）が挙げられる。また特別なケアニーズを持つ子どもに対してはより専門的な支援を行うことができる施設でケアが提供されていること、さらに保護される子どもの課題が複雑化しており、施設職員にはより柔軟で高度な専門性をもった支援が求められていることが挙げられる。

しかし、里親委託については、子どもの家庭の近所の人、学校の先生、スポーツクラブのコーチ等、親族ではないが子どもにとって身近で重要な存在の大人（重要な養育者：significant caregiver）が里親になることが子どもの利益になるという同州の考え方は、私にとっては新たな視点であった。

他の機関・施設での視察において、同州は地域での支援を非常に重要視しており、「子どもは育った地域での生活を継続されることでストレスの高まりを抑えることができる」という考え方のもとで社会的養護の方向性を考えており、なおかつその有効性がCIUSSSや大学での研究で実証され、それに基づいて政府としての方針が明文化されているとのことであった。このことから、担任やコーチなど親族ではない子どもの身近な人物を里親として委託することを、同州では子どもの利益として位置づけていると理解できる。一方で、日本では（特に私の施設がある都市部では）、このような委託形態は子どもの精神面や安全面におけるリスクもあるとされ、慎重な判断が行われている。今回の学びを通じて、国や地域によってソーシャルワークの視点や養育観に違いがあることを改めて認識した。（東 拓史）



参考文献

- ・ 講義資料
- ・ MSSS Cadre de référence - Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial
< Web ページ >
- ・ 中間資源と里親家庭について
<https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/soins-et-services/familles-daccueil-et-ressources-intermediaires> (2025年11月16日閲覧)
- ・ 中間資源とは
<https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/soins-et-services/familles-daccueil-et-ressources-intermediaires/devenez-responsable-dune-ressource-intermediaire-pour-les-enfants-les-adolescents-et#paragraph-129196> (2025年11月16日閲覧)
- ・ 里親家庭の条件
<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/famille-accueil/devenir-une-famille-daccueil> (2025年11月16日閲覧)
- ・ ケベック州の施設措置や里親委託の現状
https://www.ciussca.com/clients/CISSSCA/DPJ2020/2024/Bilan_provincial_DPJ_2024.pdf (2025年11月24日閲覧)
- ・ 「社会的養育ビジョン」
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11905000-Koyoukintoujijidoukateikyoku-Kateifukushika/0000173865.pdf> (2026年1月10日閲覧)
- ・ ケベック州の社会的養護の方針（資料1）
<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/protection-de-la-jeunesse/programmes-protection-jeunesse/programme-famille-communaute> (2026年1月10日閲覧)

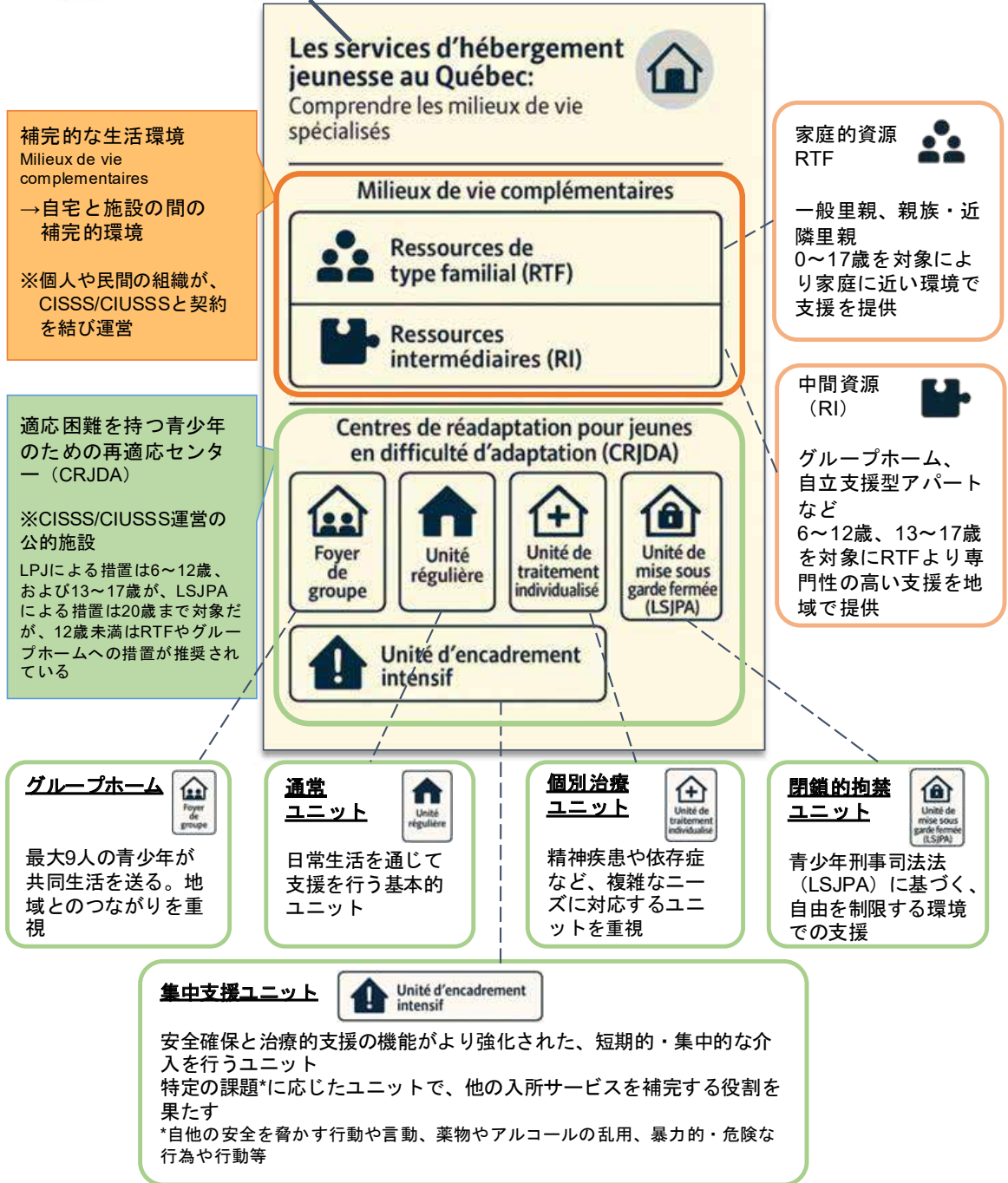
保護後の生活環境

講義資料に基づき、ケベック州の青少年入所サービスの分類の概略を紹介する。



ケベック州の青少年入所サービス

～専門的支援を提供する生活環境の理解～



講義資料、およびケベック州保健・社会サービス省 (MSSS) 『中間資源 (RI) と家庭的資源 (RTF) の制度運用に関する包括的な基準書 (Cadre de référence - Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial)』 (2016) を参照に作成

4. 国際児童サービス事務局

(1) 組織と役割

国際児童サービス事務局では、「国際養子縁組」と「出自（自らの出生に関わる情報）」、「代理出産」に関する業務を行っている。

(2) 国際養子縁組

①国際養子縁組件数の推移

ケベック州の国際養子縁組件数は図1のとおりである。現在、すでに進行中の案件や民間の認可機関を介したケースを除き、新規の国際養子縁組申請は停止されている。これは同州側の問題ではなく、出身国の国際養子縁組制度における倫理的課題が背景にある。



図1. 国際養子縁組の推移（講義資料より）

②国際的・国内的な法的枠組み

国際養子縁組は、2006年に州としてハーグ条約（国際養子縁組に関する子どもの保護および協力に関する条約1993年）を締結した。また、州として国連子どもの権利条約も1991年に批准している。

その他、ケベック民法典、民事訴訟法、LPJ、LGSSSS、LSSSSのほか、国際養子縁組に係る規則等多層的な法的な枠組みの下で縁組は実施されている。

③国際養子縁組の手続き

子どもの権利条約の4原則のうち「子どもの最善の利益（第3条）」を基盤として、以下の2種類が行われている。

- ・ 国外在住の親族による養子縁組
- ・ MSSS 認定の国際養子縁組団体を通じた養子縁組
いずれの場合でも、手続き開始には、国際児童サービス事務局への養子縁組申請が必要である。それぞれの国際養子縁組の手続きを以下に示す。

<認定機関を通さない場合>

- 養子縁組申請
- オンライントレーニング
- 評価申請（DPJ が関与）
- 評価
- 養子縁組許可
- 養子の養子縁組と移民に関する判決
- 養子縁組の承認（DPJ が関与）

<認定機関を通す場合>

- 養子縁組前
 - ・ 養子縁組申請
 - ・ 心理社会的評価
 - ・ 評価、出身国への書類送付、渡航準備等
- 養子縁組の受付
 - ・ リモートでの心理社会的評価と医療支援
 - ・ 健康と病歴の情報共有
- 子どもの受け入れ時
 - ・ 子どもの到着時の心理社会的支援と医療支援
 - ・ 健康診断、予防接種
 - ・ 司法手続き等
- 出自につながる情報へのアクセス
 - ・ 出自情報の開示
 - ・ 実親との再会、再開後の支援等

国際養子縁組の承認後の調査や評価は、CISSS/CIUSSS が担う。養子が入国してから14日以内にCISSS/CIUSSSの担当者が家庭を訪問し、最初の接触・支援が始まり、親と子どものニーズを把握するためのアセスメントを行い、「子どもの最善の利益のため」の支援を行う体制構築を行っている。

(3) 出自を知る権利について

国際養子縁組制度は、子どもの権利条約第3条「子どもの最善の利益」を基盤としているが、併せて重要なのが第13条の「表現の自由」に含まれる「出自を知る権利」である。

実親との面会については、子どもの心理的負担に配慮し、事前のビデオメッセージ交換や面会場所の調整等が行われている。

また14歳に達すれば親の同意なしに出自の調査を申請できるが、実際の申請者は40～60歳代が多い。

(4) 代理出産

同州では2023年に代理出産制度が改正され、いくつかのルールが明確化された。以下に代表的なものを挙げる。

- ・ MSSS への申請・承認が必須
- ・ 代理母を州外（または外国）で依頼する場合には、認められる国・州・地域が限定される
- ・ 代理母への報酬の禁止
- ・ 子どもが成長後に「出自（代理母等）を知る権利」が保障されている

代理出産は以下の6段階で進められる。

- ①熟慮と準備（倫理的・心理的・法的理解を深める時間を設ける）
- ②事前の申請
- ③契約（行政による事前確認が必要）
- ④妊娠中のフォローアップ（妊娠の進行状況や健康状態等）
- ⑤出産後の確認（代理母の身元、出生証明書等の確認）
- ⑥州内での法的認定（裁判所で戸籍作成）

カナダ国内では州ごとに規定が異なる。オンタリオ州やブリティッシュ・コロンビア州等4州では、妊娠前の一定基準を満たせば司法による親子関係承認は不要である。一方、ケベック州では以下のような独自の規定がある。

- ・代理出産契約書はフランス語で作成し、担当大臣の承認が必要
- ・契約前に実親または代理母が1年以上ケベック州に居住していること
- ・契約合意には警察による調査が必要

(5) 所感 / 考察

「出自を知る権利」について、私が働いている施設に在籍する子どものケースを含めて日本の児童福祉関連の入所施設や里親委託においても90%前後の子どもの保護者が存在している（資料1）が「出自」そのものをケースワーク上で取り扱う機会はあまり多くなかった。

そのためあってもか、「国際養子縁組」や「代理出産」については、今回の視察にあたって下調べを行うなかでも、やはり現実感が伴わず（それ故、興味が惹かれたものもあるが）、講義を聴いても文化的制度的背景から、日本の社会福祉の新たな施策としてはハードルが高いように感じた。移民の多いケベック州は、多文化地域であるため上記の取組みを受け入れる柔軟性や権利意識の高さがあるのではないかと考えられる。（東 拓史）



国際児童サービス事務局の講義の様子



レーヌ・ボボ氏によるオンライン講義



オフエリー・シルベートル氏による講義

参考文献

<資料>

- ・講義資料

< Web ページ >

- ・CIUSSSによる国際養子縁組の調査と評価

<https://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/services/famille-enfants-parents/adoption-famille-accueil/adopter> (2025年11月17日閲覧)

- ・ケベック州の国際養子縁組制度について

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/grossesse-parentalite/adoption/adoption-internationale/adopter-etranger/suivis-apres-ladoption/services-post-adoption> (2025年11月17日閲覧)

- ・ケベック州がハーグ条約と子どもの権利条約を締結していることについて

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/grossesse-parentalite/adoption/adoption-internationale/cadre-legal> (2025年11月17日閲覧)

- ・ハーグ条約（国際養子縁組に関する児童保護および協力に関する条約1993年）とは

<https://www.hcch.net/en/instruments/conventions/full-text/?cid=69> (2025年11月17日閲覧)

- ・子どもの権利条約の4原則

<https://www.unicef.or.jp/crc/principles/>

- ・子どもの権利条約その他

<https://www.unicef.or.jp/kodomo/nani/siryō/pdf/CRCshouyaku/picture.pdf>

- ・代理出産の制度

<https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/pregnancy-parenthood/surrogacy/surrogacy-outside-quebec/rules> (2025年11月17日閲覧)

参考文献

・代理出産による出自を知る権利の保障

<https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/pregnancy-parenthood/assisted-reproduction/right-to-know-origins> (2025年11月17日閲覧)

・カナダ国内における代理出産の規定の違い

<https://surrogacy.ca/map/>

・入所児（委託時）の保護者の状況（資料1）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0f40dd16-8b14-4fe4-b3cd-6815fad26135/40120fc2/20250428policies-shakaiteki-yougo-reserch-Children_in_foster_care-14.pdf (2025年11月17日閲覧)

コラム
column

2つのハーグ条約

研修を通し、カナダ・ケベック州と日本との大きな違いとしてケベック州が移民・難民を継続的に受け入れる社会であること、子どもが国境を越えて移動することを前提に様々な制度が設計されていることを実感した。このコラムでは、2つのハーグ条約について紹介する。

(1) 国際養子縁組に関する子の保護及び協力に関する条約

国際養子縁組に関する子の保護及び協力に関する条約は、1993年に発効され、2025年6月17日時点で107の国が批准しているが、日本ではまだ批准していない。以下の3点はその目的である。

①国際養子縁組が子どもの最善の利益のため、国際法で認められた基本的権利を尊重して行われることを確実にするための安全策を確立すること

②締約国間で協力体制を確立し、これらの安全措置が尊重され、子どもの誘拐、売買、または人身売買を防ぐこと

③条約に従って行われた養子縁組が締約国で認められることを確保すること

手続きの初めから終わりまで両国の中央当局（その業務を担当する部署）が責任を負うよう定められていて、人身売買ではないとの証明から始まり、中央当局間での養親と養子のプロフィール交換、子どもの出入国の確認が義務付けられている。

(2) 国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約

日本において一般的に“ハーグ条約”と呼ばれているのが、国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約である。「子どもは無断に国境を越えて移動されるべきではない」という考えに基づき、連れ去られた子どもを元の居住国に戻すことを基本方針とするものであり、国際的に親権や監護権が異なる国で、子どもが一方の親に無断で連れ去られた場合の迅速な解決を目的としたものである。通常、16歳未満の子どもが対象であり、日本では2014年に条約を発効した（国際的な条約の発効は1983年）。これにより、国際的な親子の連れ去り問題への対応は円滑になっているが、連れ去り後に子どもが危険な状況にある場合は、返還義務が免除されることがある。

(鈴木 絢)

参考文献

・西岡攻・伊藤浩．(2014)．いま知ってほしい養子縁組のはなし．日本法令

・嘉田由紀子．(2025)．子どもは誰のものか？離婚後「共同親権」が日本を救う．文芸春秋

・平田 厚．(2019)．子の親権・監護・面会交流の法律相談 青林書院．

<web ページ>

・HCCH（ハーグ国際私法会議）33: 国際養子縁組に関する児童保護および協力に関する条約 <https://www.hcch.net/en/instruments/conventions/status-table/?cid=69&utm> (2025年12月18日閲覧)

・HCCH（ハーグ国際私法会議）条約全文 <https://www.hcch.net/en/instruments/conventions/full-text/?cid=69> (2025年12月18日閲覧)

ケベック州(青少年保護法)と 日本(児童虐待防止法)における虐待等の定義の比較

ケベック州において、日本の児童虐待防止法と近い法律は青少年保護法（LPJ）であるが、児童虐待のそのものの定義や、法が対象とする状況の定義は、日本の枠組みとは大きく異なる。ケベック州では、介入の判断基準として「子どもの安全または発達が危険にさらされているかどうか」が中心に置かれており、主語はあくまで子どもの状態（安全と発達）である。

一方で、日本の児童虐待防止法において定義される児童虐待は、主語が保護者（親権者、未成年後見人、その他現に児童を監護する者）に限定されている。家庭内でも内縁関係にある者や兄弟姉妹、家庭外の者、教員あるいは地域の塾等の者は「児童虐待」の主体として位置づけられていない。ただし第3条では「何人も児童を虐待してはならない」と規定されており、また保護者が同居人による虐待を放置することも虐待に含めている。このため、「親以外の人からは虐待にならない」と断言することはできないが、定義の規定において主語が保護者に限定されている点、そしてその結果として範囲が狭くなっているという点が問題として指摘されている。

また、下表の通り、日本の定義は比較的短い条文で保護者の行為を列挙する形で規定されているのに対し、ケベック州 LPJ 第38条では、遺棄とネグレクト以外は子どもを主語としつつ、さまざまな状況を「安全または発達が危険にさらされている状態」として具体的にこのより広い定義は具体性にあるという点で、日本の定義が深刻な状況あるいは結果のみを記述している内容であることは異なる。さらに行動の問題のある子どもが、そのこと自体によって自らの安全や発道を危険にさらしている場合も保護の対象となる点はケベックの特徴といえよう。（相澤 林太郎）

	ケベック州	日本
法律	青少年保護法（LPJ） 第38条 危険の事由 子どもが遺棄、ネグレクト、心理的虐待、家庭内暴力や性的または身体的虐待にさらされている状況にある場合、または子どもが深刻な行動障害を抱えている場合、子どもの安全または発達は危険にさらされていると見なす。	児童虐待の防止等に関する法律 第2条 児童虐待の定義 「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（十八歳に満たない者をいう）について行う次に掲げる行為
保護となる状況 / 虐待の種類		
遺棄 abandonment	子どもの両親が死亡しているか、子どもの世話、扶養、教育を提供せず、かつその責任を子どものニーズに応じて他の人が引き受けられていない状況を指す。	該当なし
ネグレクト neglect	(1) 子どもの親または子どもの監護を行う者が子どもの基本的なニーズを満たしていない状況を指す。 i. 親または監護者の資力を考慮したうえで、子どもの衣食住、衛生に関する子どもの基本的な身体的ニーズを満たしていない。 ii. 子どもの身体的または精神的健康に必要なケアを子どもに与えない、または子どもがそのようなケアを受けることを許可しない。 iii. 子どもに適切な監督または支援を提供しない、または子どもが適切な教育を受け、該当する場合は教育法、またはその他の適用法令に基づき学校に通うために必要な措置を講じない。 (2) 親または子どもの監護を行う者が、(1)に規定する方法で子供の基本的なニーズを満たさない重大なリスクがある状況。	児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

<p>心理的虐待 psychological ill-treatment</p>	<p>子どもが、親またはその他の者により、深刻または繰り返して、被害を受ける可能性のある行動にさらされ、子どもの親がその状況を終わらせるために必要な措置を講じない状況を指す。特に無関心、中傷、情緒的拒絶、過度の支配、孤立、脅迫、搾取、特に子どもが能力を超えた仕事を強いられた場合、および家庭内暴力への暴露が含まれる。</p>	<p>児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p>
<p>家庭内暴力への曝露 exposure to domestic violence</p>	<p>子どもが直接的または間接的に、子どもの親同士、または親の一方と親が親密な関係にある者との間の暴力にさらされる状況を指す。とりわけ、子どもがそのような暴力を目撃したり、恐怖や緊張の雰囲気の中で生活する場合も含める。別居後の状況も含み、そのような暴力への曝露が子どもに害を及ぼす可能性がある場合。</p>	<p>心理的虐待に該当</p>
<p>性的虐待 sexual abuse</p>	<p>(1) 子どもが、身体的接触の有無にかかわらず、親またはその他の者によって性的な性質の行為を受け、子どもの親がその状況を終わらせるために必要な措置を講じない状況。これにはあらゆる形態の性的搾取が含まれる。 (2) 子どもが、身体的接触の有無にかかわらず、親またはその他の者から性的な性質の行為を受ける重大なリスクがあり、子どもの親が状況を終わらせるために必要な措置を講じない状況。これには性的搾取の重大なリスクが含まれる。</p>	<p>児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。</p>
<p>身体的虐待 physical abuse</p>	<p>(1) 子どもが、親またはその他の者によって身体的傷害を受ける場合、または不合理な養育方法にさらされる場合で、子どもの親が状況を終わらせるために必要な措置を講じていない状況。 (2) 子どもが、親やその他の者によって身体的傷害をうける、または不合理な養育方法にさらされる重大なリスクがあり、子どもの親が状況を終わらせるために必要な措置を講じていない状況。</p>	<p>児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。</p>
<p>深刻な行動障害 serious behavioural disturbance</p>	<p>子どもが、子ども自身または他者の身体的または心理的な健全性を繰り返したまたは深刻に損なうような行動をとる状況を指す。そして子どもの親が状況を終わらせるために必要な措置を講じない、または子どもが14歳以上で子ども自身が必要な措置に反対している場合。</p>	<p>該当なし</p>

グランビーにおける7歳女児虐待死と、 その後の児童保護の改革

2019年4月、ケベック州にある小都市グランビーで、7歳の女児K※が父親とそのパートナーによる虐待の末に窒息死したという痛ましい事件が起きた。この家庭については生後3ヵ月からDPJが把握しており、Kは3歳頃まで祖父母宅で育てられた。その後父親の親権が認められたが、父親の新たなパートナーと父親からの虐待が始まり、DPJほか関係機関の関わりが再開された。父親からの援助要請が複数回出た期間や、逆に父親と連絡が取りにくくなる時期を経て、この死亡事件が起きた。事件直前に、教育については特別支援教育が検討され、児童保護においては再適応センターへの入所の検討（父とパートナーは拒否）がなされるなどした。K本人の助けを求める声、父とそのパートナーの援助を求める声と、DPJ・医療機関・学校などの対応と支援が噛み合わず、さらに機関間連携もうまくいかずに起きた事件であった。

本事件は、ケベック州の児童保護制度に大きな影響を与えた。2019年5月に、レーズン・ローランを委員長とする「児童の権利と児童保護制度を総合的に検証する特別委員会」（通称「ローラン委員会」。以下、通称で記述する）が、ケベック州の児童保護制度全体の分析、検証（各種サービス、法制度、関係機関の役割などを対象）することを目的として設置された。

2021年4月に550ページを超える最終報告書が発表され、「子どもの権利の尊重と促進」、「早期支援」、「地域における子どもと家族の支援」「児童保護介入の見直し」「児童保護制度のガバナンスと組織体制強化」「人材の尊重、実務条件の改善」など、全9章、65の勧告がなされた。最終報告書において、本事件は制度全体の失敗であること、児童保護制度は一部の問題ではないこと、子どものウェルビーイング（bien-être）は社会全体の責任である、と総括された。

2022年にこの勧告を受ける形で、青少年保護法（LPJ）の包括的な改正が行われた。改正内容の柱は、「子どもの最善の利益を最優先事項とすること」「児童保護サービスの体制強化、連携強化」「情報・記録管理の見直し」「司法手続き、権利擁護の強化」「文化的配慮、先住民族への配慮」「報告されるべき危険状況の明確化」である。

本事件は、最近でも2025年の検視官による検証報告、複数のガイドラインの発出、子どものコミッショナーの設置（子どものウェルビーイングと権利の委員、Commissaire au bien-être et aux droits des enfants）等、ケベック州の青少年保護の制度政策に影響を与え続けている。

本事件はケベック州ばかりかカナダ全土に衝撃を与えたと言われている。今回、いくつかの視察先でも話題になったが、市民、専門家の感情を揺さぶる事件であったことがうかがわれた。

（相澤 林太郎）

※本報告では、ローラン報告書で用いられている匿名記号「K」を使用した。

表1. 事件の時系列 (主に検死官報告による)

2012年	出生後 DPJ が家庭を把握。両親の不安定、養育力欠如、ネグレクトにより3歳まで祖母宅で生活。
2016年6月	1年10ヶ月間の DPJ 監督下での面会交流を経て、父が親権を得る。女性パートナー同居。3ヵ月後、父親から支援要請あり、その半年後に支援開始。
2017年	2月から虐待通告が頻回にある。父親も支援を要請するが、年齢超過による支援機関の移行、支援開始の遅れ(8ヵ月待ち)等により支援がなかなか届かず。その頃、Kは「おねしょをすると父に床で寝かせられる」「食事を与えられない」などの訴えを学校でしていた。天候にあった服装をしていないといった情報もあった。9月に父親のパートナーがKへの暴力で逮捕され、その後面会禁止などの条件付きで釈放された。この禁止命令は軽視され、裁判所はKの安全と発達に損なわれていると発言していた。
2018年	Kに自殺願望、自傷行為があり、介入プログラムが実施された。5月、ゴミ箱から食べ物を漁っているとの情報もあった。再適応センターのかかわりが始まったが、父親が入所等を拒否。その後、電話でのフォローとなった。父母が、ソーシャルワーカーと合わないと訴え担当変更があった。11月には、警察との面談が組まれたが、Kは学校の教育に「家で起きたことは家でしまっておく」と伝えていたことを話さなかった。精神科医の診察がこの頃始まる。
2019年	DPJ、学校、介入チームのコーディネーター、児童精神科のソーシャルワーカー、父親による会議が開かれ支援の見直しがなされた。この頃、愛着障害の診断が出る。学校生活が困難を極め、欠席が増える。学校から在宅スクリーニングが提案された。3月、DPJ ワーカーによる家庭訪問が本人との最後の面会となった。3月21日、父親はKが常に家にいることで、パートナーが休息を得られにくくなったとの懸念を表明。ワーカーが家庭訪問し、子育て支援を申し出たが、翌日、パートナーが支援を拒否したとして、父親から提案されたレスパイトケアについて断りの連絡が入る。
4月29日	事件発生。父親から通報があった。
2019年5月	ローラン委員会設置
2021年4月	ローラン委員会報告書発表
2021年12月	パートナー 第二級殺人罪、不法監禁罪終身刑(13年は仮釈放は認められない)。控訴はされず。
2022年1月	父親 懲役4年(不法監禁罪)
2022年4月	青少年保護法改正
2025年9月	検死官報告発表

参考文献

- ・ Me Géhane Kamel . (2025). Rapport d'investigation du coroner -Loi sur les coroners à l'intention des familles, des proches et des organismes pour la protection de la vie humaine. Bureau du coroner du Québec.
- ・ Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. (CSDEPJ). (2021). Instaurer une société bienveillante pour nos enfants et nos jeunes : Rapport de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse. Gouvernement du Québec.

ケベック州家族省 Ministère de la Famille du Québec

講義日時：2025年11月4日14:30～16:00
 視察場所：MSSS (2021 Union Ave, Montréal, Québec)
 講師：Chany Gauthier (Advisor 顧問)
 (敬称略)



1. 概要

(1) 組織について

家族省は、多様な家族像を考慮しつつ、子どものニーズを最優先に据えながら家族の幸福と子どもの発達を促進することを目的とする省である。0歳から5歳未満の子どもの対象とする。2021年国勢調査では、0～4歳の人口は約42万人で、総人口約850万人の約5%を占める。

2024年度の家族省決算書によると、予算額84億9,800万カナダドルに対し、決算額は90億1,500万カナダドルであった。このうち、保育サービス向け予算は33億8,300万カナダドルと大きな割合を占める。また2023年度末時点で家族省には732人の職員が所属していた。

(2) ミッション

家族省は、以下のミッションに基づき、政策を立案している。

- ・家族および子どもに関わる政府の取り組みの一貫性を確保する
- ・幼児向け教育的保育サービス (SGEE) の利用しやすさと質の向上を促進する

(3) ケベック州の少子化について

近年、ケベック州の出生率は低下傾向にあり、2024年の出生率は1.33人と歴史的な低さとなった(図1)。また、2024年に誕生した子どもの4割は、少なくとも一方の親が他国出身であり、この割合は増加傾向にある。

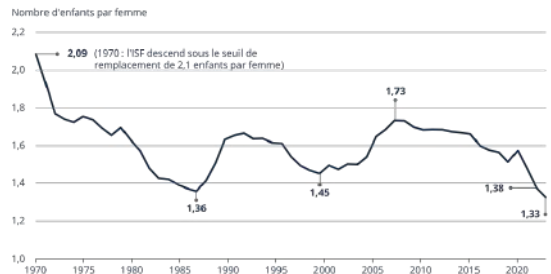


図1. ケベック州における出生率の変化
 出典：ケベック州統計局

2024年には出生77,400人に対して死亡78,800人となり、初めて死亡数が出生数を上回った。移民による人口増がなければ、人口は減少に転じていると考えられる。

(4) ケベック州の保育政策の歴史

ケベック州はカナダの他州と比較して子育てで支援政策に積極的である。特に1996年、政策が大きく進展し、乳幼児のケアと教育へのユニバーサル・アクセスを目指し、親の就労状況や所得にかかわらず認可施設型保育および家庭的保育の利用料を定額とする施策が開始された。

2. 取り組み内容

研修では、主に幼児教育・保育サービスについて話を聞いた。

家族省の政策拡充の背景には、1970年代の「静かな革命」による女性の社会進出とそれに伴う保育需要の急拡大がある。1997年には非営利でコミュニティが運営する小規模幼児センター (Centres de la Petite Enfance : CPE) を中心とした保育ネットワークが整備され、誰もが安価に質の高い保育にアクセスできるようになった。

(1) CPE・保育園の運営・監督

ケベック州の保育ネットワークは、以下の4原則に基づいている。

- ・仕事と家庭の両立支援
- ・子どもの発達・学びの保障
- ・すべての子どもへの平等なチャンス
- ・安価で質の高いサービスの提供

この原則のもと、4種類の保育サービス(表1)が整備され、2024年時点で0～5歳児の66.8%が保育サービスを利用している。2025年8月には整備率が96.9%まで達したものの、制度の充実に伴うCPEへの需要の高まりに加え、保育士の不足やストライキ等の労働問題が影響し、依然として約1万人の待機児童が存在している。

表 1. 4種類の保育サービス

種類	概要	料金	特徴
CPE (小規模幼児センター)	非営利/共同組合	9.35カナダドル/日	質が高く36%を占める
補助金付き民間保育所	民間	9.35カナダドル/日	CPEと同額で利用可
補助金なし民間保育所	民間	市場価格(後で税還付)	料金は収入に応じ還付あり
家庭的保育(在宅)	個人事業者	変動	個々のニーズに適合

研修資料をもとに作成

(2) 幼児教育の質向上プログラム

幼児教育を担当する職員は政府の認可を受ける必要があり、基本的にはセジェップ(Collège d'Enseignement Général et Professionnel : CÉGEP p.56)または大学の幼児教育資格が求められる。しかし現状では、資格を持たない者またはトレーニング中の者が約半数を占めている。この課題に対応するため、1,010時間の専門教育を行い、2027年までに職員の2/3を有資格者とする計画が進められている。

また、犯罪歴の確認および救急救命講座の受講が義務化されており、職員への教育は継続的に行われる。

2021年からは「子どもファイル」の作成が義務化された。これは、親との情報共有、発達上の困難の早期発見、転園時の引き継ぎを目的とし、発達の4領域(社会情緒、言語、身体、認知)に基づく観察記録や支援をまとめるもので、特別支援に関する資料ともなる。施設における教育の質は、5年に1度の外部評価で確認され、最低基準を下回る場合は改善計画が求められる。

(3) 脆弱性(vulnérabilité)への対応

ここでいう「脆弱性(vulnérabilité)」とは、発達の遅れ、障がい、移民背景、家庭環境の問題、社会的孤立等を複合的に評価した概念である。ケベック州では、脆弱性を持つ子どもに対し、早期の保育サービスを推奨している。保育施設は定員の約5%を脆弱

性のある子どものために確保しており、政府から追加補助金が支給される。

医療関係者やソーシャルワーカー、青少年保護局(DPJ)が連携し、迅速かつ適切な対応を行う。特に、虐待が疑われる場合はすべての大人に通告義務があり、職員による虐待が疑われた場合は資格が即停止される。

3. 所感/考察

日本では、幼保連携型こども園が増加し一定の基準は整っているものの、認可保育所、認定こども園、幼稚園、企業主導型、小規模保育等多様な形態があり、カリキュラムや保護者の参画は園による違いが多々ある。一方、ケベック州では、親は支援者と“共同して子どもを育てる”存在として位置づけられ、発達ファイルの共有等を通じて、家庭と保育現場が継続的に情報を共有する制度が整えられている。

私自身、保育カウンセラーとして法人内外の保育所、認定こども園等に関わるなかで、日本では相談支援の利用が限定的であると感じる。どの子どもも同じ質の教育やサービスにアクセスできることが、ケベック州における子どもに対する社会的責任であり、権利として明確に位置づけられている点は、日本との大きな違いである。

“脆弱性(vulnérabilité)”への対応についても、ケベック州と日本には共通点と相違点の両面が認められる。共通点は、日本においても生活保護世帯、ひとり親家庭、障害児等に対する優先入所枠が設けられている点が挙げられる。相違点は、ケベック州が保育現場において脆弱性を早期に把握し、さまざまなサービスにつながる入口として制度的に位置づけられていることによって、同一の行政体系のもとで連携、保育実践につながっていることに対し、日本においては子どもの育ちをめぐる連携が十分に制度化されていないということである。

現在、日本では障害児の福祉分野において、児童発達支援事業所等による保育所等訪問支援の利用が可能であり、保育所等において障がいのある子どもの育ちと個別のニーズを保障しつつ、地域社会への参加・包摂(インクルージョン)を推進する仕組みが整えられつつある。また、令和4年改正児童福祉法により、市区町村におけるこども家庭センターの設置が進められ、令和7年5月1日現在、71.2%の自治体(1,240カ所)で設置されている。これらは母子保健機能と児童福祉機能を一体的に運用し、妊娠婦や子育て家庭に対して切れ目のない包括的・継続的な支援を行うことを目的とするものである。これらの制度では、保護者と支援目標を共有することが一般的であり、ケベック州の保育制度における“共同子育て”に近い側面を有している。まだまだ“利用する”という視点が大きい日本において、子どもの成長を共に考え、必要な制度につなぐ存在が必要なのかもしれない。(鈴木 絢)



講師との記念撮影

2日目に入り、少しずつ議論が活発になってきたころ。
“子ども”を中心にケベック州と日本の交流がなされ、
笑顔の花が咲いた瞬間

参考文献

<書籍>

・後藤玲子・新川敏光．(2019)．新 世界の社会福祉第6巻．旬報社．

<資料>

・講義資料

< Web ページ >

・ Lègis Québec M-17.2 - Act respecting the Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/M-17.2?langCont=en>

(2025年11月19日閲覧)

・ ケベック州国勢調査 (2021年)

<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=E&SearchText=ivujivik&GENDERlist=1&STATISTIClist=1&DGUIDlist=2021A000224&HEADERlist=0>

(2025年11月19日閲覧)

・ COMPTES PUBLICS 2024-2025 p5

https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/finances/publications-adm/Comptes-publics/FR/CPTFR_vol1-2024-2025.pdf

(2025年11月19日閲覧)

・ Secrétariat du Conseil du trésor (ケベック州財務秘書庁)

https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/budget_depenses/24-25/3-Credits_depenses_portefeuilles.pdf

(2025年11月19日閲覧)

・ ケベック州 (出生率)

<https://statistique.quebec.ca/fr/document/le-bilan-demographique-du-quebec/publication/naissances-fecondite-bilan-demographique> (2025年11月19日閲覧)

・ ケベック州 (死亡率)

<https://statistique.quebec.ca/fr/document/le-bilan-demographique-du-quebec/publication/deces-mortalite-bilan-demographique> (2025年11月19日閲覧)

・ こども家庭庁 よくわかる「子ども・子育て支援新制度」

<https://www.cfa.go.jp/policies/kokoseido/sukusuku/>

(2025年12月21日閲覧)

・ 保育所等訪問支援ガイドライン (令和6年7月)

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0ff6d844-e785-416a-9bbc-194938099218/f7a76afc/20240709_councils_shingikai_shougaiji_shien_Off6d844_06.pdf

(2025年11月19日閲覧)

・ こども家庭センターポータルサイト

<https://kokasen.cfa.go.jp/about> (2025年11月19日閲覧)

ケベック州の保育と教育の制度と支援体制

< 保育制度 >

ケベック州では、就学前の子どもの約90%が州政府が認定した保育施設に通っている。また、保育サービスに対する満足度は約90%の養育者が10段階中8～10の高い満足度を示している。

保育所の利用開始においては、90%近くの養育者が「チャイルドケア登録ポータル」と呼ばれるものに、子どもの情報を登録し、希望の入所先や利用開始希望日などを登録することで円滑な利用の開始やニーズに合った保育所のマッチングが可能となっているようだ。利用の開始時期については、養育者のうち17%が希望日より早く開始でき、65%が希望日通りの時期に開始できたと回答している。

保育の内容については、1日平均8時間以上を保育園で過ごす子どもが70%以上であり、さらにそのうちの28%が9時間以上保育されている現状がある。

< 教育制度（幼稚園～義務教育～大学） >

同州の教育システムは、中学校まではほぼ日本と同一の制度であるが、中学校が5年間あり、その後「セジェップ(CÉGEP)」と呼ばれる2～3年間の大学就学準備課程を経て大学に入学する流れとなる(図1)。

(東 拓史)

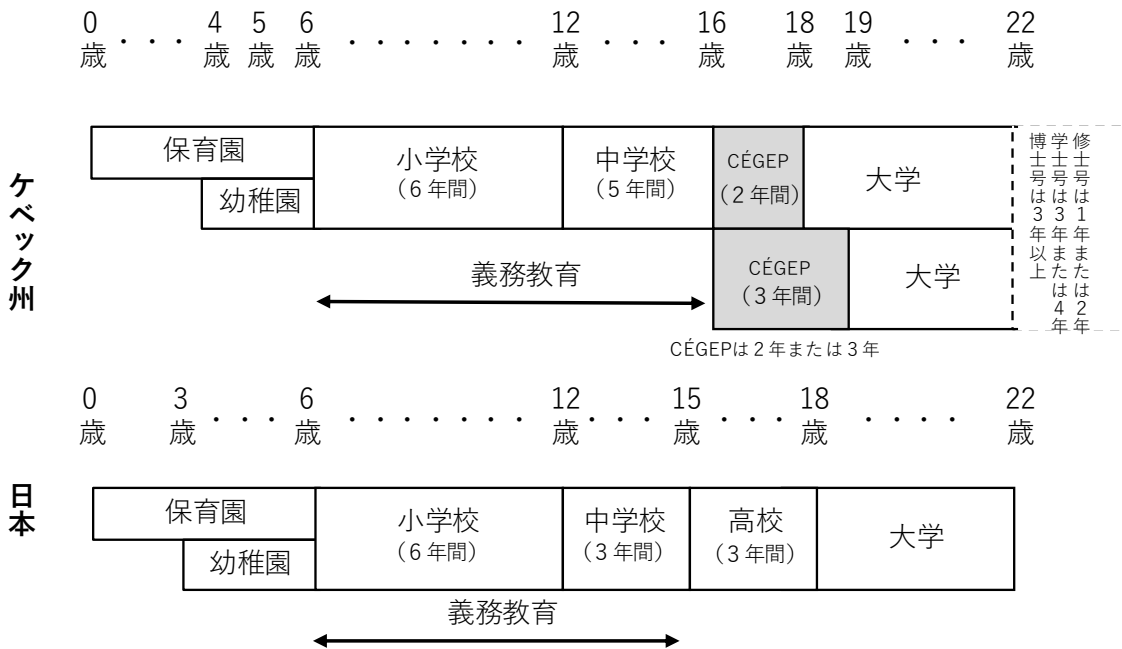


図1. ケベック州と日本の教育制度の違い (参考文献をもとに作成)

参考文献 (すべて 2025年11月24日閲覧)

- ・ 保育制度と現状 <https://statistique.quebec.ca/en/communiqué/accessibility-use-childcare-services-quebec-2021>
- ・ チャイルドケア登録ポータル https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/garderies-et-services-de-garde/portail-inscription?utm_source
- ・ 保育内容 <https://statistique.quebec.ca/fr/document/enquete-quebecoise-accessibilite-utilisation-services-garde-2021/publication/eqausg-aperçu>
- ・ 教育制度 <https://www.quebec.ca/education/etudier-quebec/systeme-education>

ケベック州の男性育休取得率は80%以上！ ケベック州の親保険制度(RQAP)



近年、日本では男性の育児休業（以下、「育休」）取得が徐々に広がりつつある（図1）。1990～2000年代の取得率は0～1%台にとどまっていたが、2010年代以降は緩やかに上昇し、2022年の育児・介護休業法改正および産後パパ育休制度の導入を契機に、2023年には約30.1%、2024年には約40.5%と過去最高を更新した。

筆者自身も2年前、娘の誕生をきっかけに1年間の育休を取得した。職場の理解・協力は得られたが、育休中の収入減やキャリア形成の不安、業務を引き継ぐ同僚の負担を感じ、こうした思いはこれまで主に女性が抱えてきた感覚なのだ、自身の経験を通して実感した。このことから、制度があっても育休取得には心理的ハードルが残ることを強く意識させられた。一方で、育休中に娘の育児をしながら、地域子育て支援センターや保育所の園庭開放等を利用するなかで、乳幼児期の保育の専門性や保育人材の重要性を改めて認識するとともに、子育てと就労の両立を社会全体で支える制度や仕組みについても考えるようになった。

こうした日本の状況と対照的なのが、今回の研修先であるカナダのケベック州である。同州では2006年に州独自の親保険制度（Régime Québécois d'Assurance Parentale：RQAP）が導入され、父親専用の休業期間の設定や高水準の給付を伴う仕組みが制度上、明確に位置づけられた。この制度の導入を契機として、父親の育休取得率は、導入前の約16%から約80%へと大幅に増加している。研修中の講師との会話のなかでも、ケベック州では父親が育休を取得することが自然なこととして受け止められているという話があり、強く印象に残った。

もっとも、育休取得率は取得期間の長さを示すものではない。日本では男性の取得率が上昇する一方、取得期間は短期間にとどまる傾向が強い。こうした状況のもと、父親の育休後や母親の出産・育休後の社会復帰において就労を継続していくためには、保育を支える人材が安定して働ける保育現場の充実が重要な社会的課題である。そのうえで、父親の育休を特別な選択ではなく自然な選択として受け止める社会的理解を広げるとともに、経済的保障を含む支援策や共同養育（コ・ペアレンティング：co-parenting）が広がる仕組みを充実させていくことが求められる。こうした取り組みの積み重ねこそが、子育てと就労の両立を家庭の努力だけに委ねない社会の実現につながるのではないだろうか。

（岩田 智和）

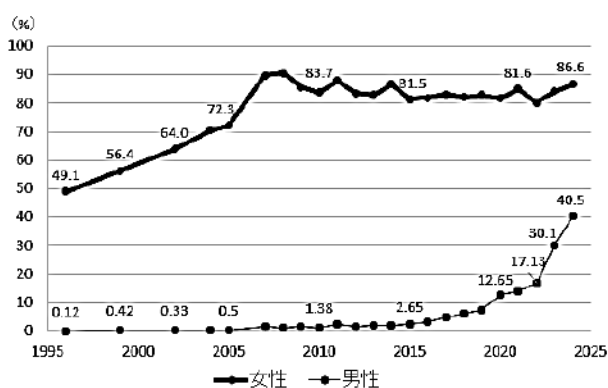


図1. 日本における男女別育休取得率の推移（1996～2024年）
出典：厚生労働省（2025）「令和6年度雇用均等基本調査結果概要」を基に作成

参考文献

- ・厚生労働省（2025）令和6年度雇用均等基本調査結果概要
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/71-r06/06.pdf>（2025年12月15日閲覧）
- ・小川 誠子（2025）ワーク・ライフ・バランスと生涯学習。ワーク・ライフ・バランス メールマガジン カエル！ジャパン通信 Vol.243。令和7年8月29日 内閣府 仕事と生活の調和推進室。
<https://www.cao.go.jp/wlb/e-mailmagazine/backnumber/243/243.pdf>（2025年12月15日閲覧）
- ・ケベック州 RQAPについて
<https://www.rqap.gouv.qc.ca/fr>（2025年12月15日閲覧）
- ・Mathieu, S., Doucet, A., & McKay, L.（2020）育児休業給付と州間の違い：カナダの四つの州の事例
<https://www.andreadoucet.com/wp-content/uploads/2021/05/Mathieu-et-al-2020.pdf>（2025年12月15日閲覧）

ケベック州高等法院(モンリオール地区)家事部門

Cour supérieure du Québec - Chambre Familiale (Montréal)

講義日時：2025年11月4日9:30～10:30
 視察場所：10 St-Antoine East Street, Montréal, Québec
 講師：Hon. judge Aline U.K. Quach
 (敬称略) (Juge à la Cour supérieure du Québec
 ケベック州高等法院判事)



1. 概要

(1) 組織について

ケベック州高等法院は2024年に創立175年を迎えた。2024年時点で、155名の裁判官及び41名の補欠裁判官で構成されている。家事部門は同裁判所を構成する6部門のひとつであり、家庭および親子関係に関する幅広い事件を扱い、迅速で柔軟な対応を通じて市民のアクセスを保証する専門部門である。主な対象は、離婚、婚姻無効、別居、シビル・ユニオン（同性間のパートナーシップ）の解消、事実婚の親による子どもへの養育費の決定・変更、親権の行使、身分行為（結婚・離婚・養子縁組等）に関する申立てである。

これらの案件はモンリオール部門、ケベック部門に分かれて審議され、都市部では全案件の約50%、地方ではそれ以上の割合を家事部門が占めている。

(2) 家事部門の仕組み

家事部門の目的は、子どもの最善の利益を守りつつ、効率的な裁判手続きを実現することである。

申立て後は案件の複雑化を防ぐため、可能な限り早期に手続きが進められる。一方で、実務上は多くの案件が審理前に調停によって解決している。

司法へのアクセスの確保と手続きの迅速化を図るため、家事部門を含むケベック州高等法院では、以下の5つの取り組みを行っている。

- ① 弁護士等代理人を雇うことが難しい自己出廷者に対する無料の当番弁護士サービス
- ② 調停等で合意した内容を迅速に正式判決化するサービス
- ③ 子どもへの心理的影響に考慮した心理社会的カウンセリング
- ④ 対立が激しい案件に対する特別対応ルールの設定
- ⑤ 大学関係者などの専門家が、一定期間、親子関係を継続的に見守る仕組み

2. 家事部門の活動

(1) ケベック州の法体系と家族法の特徴

ケベック州はカナダ10州唯一、大陸法を基盤とした独自の法体系を採用している。他の9州は英米法(判例法)を採用しており、法体系の違いが家族法の運用にも影響している。

高等法院は州政府と連邦政府双方の支援を受けて運営されており、婚姻や離婚に関する管轄権も複雑である(婚姻は州法、離婚は連邦法)。また、近年増加する事実婚のカップルも対象に含まれる。いずれ

講師紹介

Aline Quach アリーン・クワッシュ判事

ベトナムで生まれ幼少期に家族とともに難民としてカナダへ移住。多文化的環境で生活・仕事してきた経験から、「他者を助け、人生に意味を与える」ことを志し、法律家を目指した。法科大学院在学中からリーガルエイド(法的支援)での活動を希望し、民間法律事務所での勤務を経て、モンリオールのリーガルエイドに常勤弁護士として17年勤務。家族法(国際的な子どもの連れ去り案件も含む)、民事法、行政法、社会法を専門とし、多様な市民を支援しながら訴訟経験を積んだ。自身の亡命経験や社会統合の過程がクライアントとの信頼関係構築に役立った。2022年にケベック州高等法院判事に任命され、2023年にはカナダを代表してハーグの国際裁判所判事としての任務に就き、現在はハーグとカナダを往復しながら活動している。(カナダ弁護士会ホームページより)



の場合も、州法と連邦法の適用は、「子どもの最善の利益」を軸に判断され、過去の判例や専門職の意見を踏まえて決定される。

(2) 子どもを優先にした共同親権の判断基準

ケベック州およびカナダ連邦における家族法において、「子どもの最善の利益」は最優先の原則である。これは、父母の権利よりも、子どもがどのような生活と安定性（stabilité：クワッシュ判事は「子どもの感性の安定性」と説明）を確保できるかを最重要視する姿勢を意味する。

ケベック州では共同親権の判決が最も一般的であるが、条件を満たさない場合には親権が単独親権となる。判事が判断する主な基準は以下の通りである。

- ・父母が子どもの将来に対して共通のビジョンを持つこと
- ・必要なコミュニケーションを維持できること（質・量ともに）
- ・親としての心理的・時間的能力を有していること
- ・アルコール・薬物・暴力等の問題がないこと
- ・子どもが安定した生活を送れること

家庭内暴力は子どもに深刻な悪影響を与えるため、離婚後も子どもの前で争わないことが強調されている。コロナ禍以降、家庭内暴力の増加が顕著であり、カナダ最高裁判所も「家庭内暴力は子どもの人格形成に深刻な影響を与える」と警告している。

さらに、クワッシュ判事が重視している視点として、以下の5点が紹介された。

- ・親が判決を遵守できること
- ・子どもの安定した生活を送れること
- ・離婚後も近くに住み、コミュニケーションを維持

できること

- ・子どもの希望や要求に応えられること
- ・離婚しても協力的に関わる姿勢を保てること

(3) 調停制度

ケベック州では調停制度が発達しており、弁護士や大学教授などが調停を担当する。多くの案件で6時間まで無料で利用可能である。判事は調停担当者と事前に面談し、裁判前の状況把握を行う。調停で解決し、裁判を不要とすることが理想的とされる。

(4) 子どもの意見表明

子どもの意見は判決における重要な判断材料である。裁判所は、子どもの意見を単なる参考ではなく、「子どもの最善の利益」を判断するために欠かせない要素として位置づけている。そのために、子どもの意見を聴取する者は子どもに対して心理的安全性（環境、対応する大人として）を保障する必要がある。

子ども自身が安心して意見を述べられるプロセス自体が心理的安定に寄与し、判決後の親権条件や養育計画の遵守にもつながる。特に不安定な家庭環境にある子どもにとって、自分の思いを安全に伝えられる場が存在することが、生活や情緒の安定に直結する。

ケベック州法体系の特徴

コラム
column

ケベック州は、1763年まではフランスの植民地として成立し、その間に大陸法系の私法秩序が形成された。その後、イギリスによる支配を受けたが、私法分野についてはフランス法系の制度が維持され、現在に至るまで、カナダで唯一大陸法系の民法を有する州として存続している。このため、今日のケベック州においては、憲法・刑法・離婚法などの連邦法が適用され、英米法系の法思想および判例法が支配的な法領域と、民法を中心とする州法が適用され、大陸法系の法体系が用いられる法領域とが併存している。このように、異なる法体系が制度的に共存するケベック州の法体系は、世界的にも極めて珍しい混合法体系の一例である。

日本を含む大陸法系諸国においては、制定法を中心とする成文法主義が採られ、裁判は主として条文の解釈・適用によって行われる。他方、英米法系においては、判例が第一次的な法源として重要な位置を占め、裁判所の先例は拘束力を有する。

このように法源構造や法的思考様式を大きく異にする二つの法体系を併せ持つケベック州においては、婚姻や親権といった家族の内部関係については大陸法系の民法が適用される一方、離婚や子どもの保護といった国家の介入を伴う分野については、英米法系の法思想および判例法が支配的な役割を果たしている。（藤田 香織）

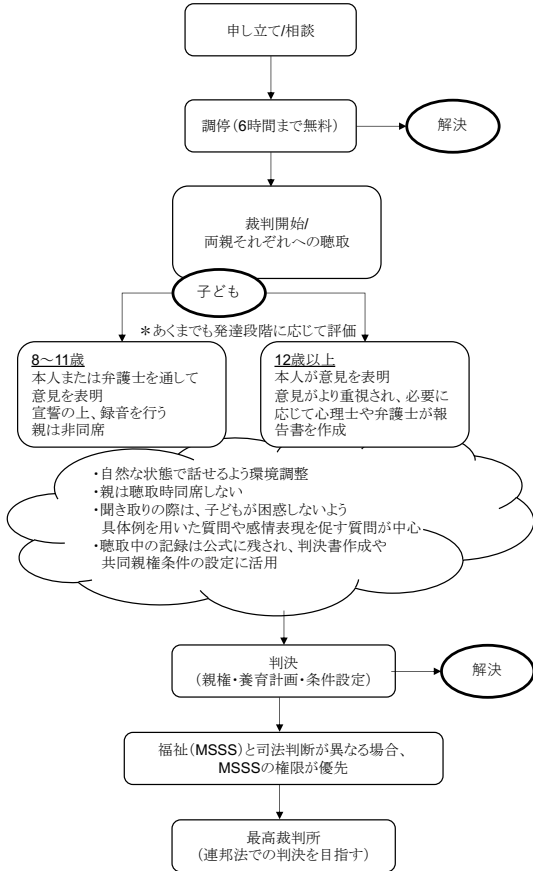


図1. クワッシュ判事に聞いた親権の判決の流れ
講義の内容を元に作成

3. 所感/考察

日本では、2024年の民法改正により、離婚後の共同親権が選択可能となった。夫婦の三組に一組が離婚するこの時代に、毎年約16万人の子どもが両親の離婚に直面している（書籍1）。子どもにとって、どちらの親も大切な存在であるが、両親の心理的葛藤が大きい場合、子どもの前で争いが起こることもめずらしくはない。また、その状況を子どもが察知し両親に気を遣ってしまう現状も日本、ケベック州双方にあることが確認できた。

子どもの親は、子どもの前では相手への感情を一度脇に置き、子どもの成長に必要な手続きや働きかけを行うことが望ましい。ケベック州では、子どもが権利の主体として存在しており、訪問した一時的な保護施設においても、衣服を選択できたり、食べたいものを要望したりすることが可能であった。子どもの意見表明は子どもの権利条約に沿った“当然の権利”として制度化されており家事部門でも、子どもが希望すれば弁護士が付き、専門家によるアセスメントが一般化されている。また、判事自身が子どもに寄り添い、子どもの意見を聴取する専門性を有していることに感銘を受けた。まさに子どもの権

利条約第12条「意見を表す権利」が保障されているだろう。

一方、日本では、家庭裁判所調査官による調査が中心で、その専門性は評価されている一方でマンパワー不足が指摘されている（資料1および書籍1）。また、2013年より、子どもの手続代理人制度が施行されているが（書籍2）、2021年の調査において、制度の対象となる家庭裁判所での紛争3万件超のうち、利用は64件と0.2%に満たない（資料2）など、限定的である。

社会的養護の環境下にいる子どもの“意見表明権”を保障し、支援する仕組みを評価・検証することを目的とした調査の中でも、子どもの意見を単に聞くだけでなく、対話や内容の理解・受け止め・その意見をどのように扱い結果を伝えるかの流れが重視されており（資料3）、子どもの意見を聴取するという作業の難しさが窺える。

日本では、先述の通り家庭裁判所調査官が臨床心理学や教育、福祉の知識を持って子どもに関わっていることが強みである。まずは、調査官が聴取した子どもの意見を司法に適切に届ける体制が構築されること、今後の展望として、子ども自身が司法に届けられるような体制がより強化されることが望ましいだろう。そのために私たち児童福祉の専門家は司法との関係をより深め、子どもに関する基礎知識（年齢に応じた発達段階、発達に課題を持つ子どもの現状等）や子どもの権利にまつわる制度を共通認識していくことが求められる。（鈴木 絢）



クワッシュ判事との記念撮影

高等法院への入館の際にはセキュリティチェックが厳しく緊張感のあるスタートだったが、クワッシュ判事の子どもに寄り添う思いを聞き、一気に心が温かくなった

参考文献

<書籍>

- ・嘉田由紀子. (2025) .子どもは誰のものか？ 離婚後「共同親権」が日本を救う. 文芸春秋（書籍 1）
- ・池田清貴. (2025) .離婚と子どもをめぐる令和6年家族法改正のキーポイント. 株式会社ぎょうせい（書籍 2）

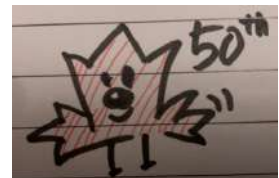
<Web ページ>

- ・Plan stratégique Cour supérieure du Québec https://coursuperieureduquebec.ca/fileadmin/cour-superieure/A_propos/Plan_Strategique_Cour_Superieure_2024_2029.pdf (2025年11月17日閲覧)
- ・The judges of the Superior Court of Québec https://coursuperieureduquebec.ca/fileadmin/cour-superieure/Pdf_Word_par_district/en/ActivityReport_July_2015.pdf(2025年11月17日閲覧)
- ・ケベック州 別居と離婚 <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/separation-divorce> (2025年11月17日閲覧)
- ・Canadian Bar Association (カナダ弁護士会 / CBA) The Honourable Aline Quach <https://www.cba.org/Sections/Women-Lawyers/Madam-Justice/The-Honourable-Aline-Quach?lang=en-ca> (2025年11月17日閲覧)
- ・静岡家庭裁判所委員会議事概要 (資料 1) https://www.courts.go.jp/shizuoka/vc-files/shizuoka/2023/041205kasaiiinnka_i.pdf (2025年12月25日閲覧)
- ・読売新聞オンライン 子どもの手続代理人利用 (資料 2) <https://www.yomiuri.co.jp/national/20230604-OYT1T50057/> (2025年12月25日閲覧)
- ・意見表明等支援事業における評価及び検証についての調査研究報告書 (資料 3) https://files.microcms-assets.io/assets/8ba880c1ada24b3286662c41b2822851/6aabb96c7a324814b5368c3e85807016/%E8%AA%BF%E6%9F%BB%E7%A0%94%E7%A9%B6%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8%2322_%E6%9C%80%E7%B5%82%E7%89%88.pdf (2025年12月25日閲覧)

50期キャラクター「ケベコン」の誕生と団員の成長の旅路

mini
コラム
column

研修が佳境に差し掛かった11月6日、団員Aから1枚の写真(右)が送られてきた。名前募集に、団員Bが即座に50を意味する「サンコント」と返答。次々にアイデアが出され、マリ－ヴァンサン財団で出会ったキャラクター「マリヴァン」のように2つの言葉を合わせ造語とすることがあつという間に決まった。その後、団員Cによりラインアンケートが作成され、全員の投票の元、翌日「ケベック」「サンコント」から「ケベコン」が誕生した。



事前研修で初めて団員が集まったときも、旅の途中も、すぐに様々なことが決まったり、困りごとが解決していった。それぞれがこの研修に対して目的を持っていたからこそ、それを口に出すことで新たな問題意識が生まれ、それを調べたりまとめたりする団員がいたし、旅の役割も積極的に手が挙げたが、誰かだけに負担が偏ることはなかった。時が過ぎるほどに、団員の得意なことも苦手なことも成長の養分であったのだな、と実感している。

ケベコンは性別も、年齢も不詳である。その姿から秋の紅葉が好きであろうことぐらいしかわからない。まるで、ケベックの文化のようである。私たち50期も最年少から最年長まで20歳以上の年の差があり、職種も様々であった。それでも、同じ研修テーマに惹かれ、同じ濃密な時を過ごした。渡航研修は終了したが、「ケベコン」の誕生とともに50期の成長の旅路はこれからも続く。

(鈴木 絢)

ケベック州裁判所(モントリオール地区)青少年部門 Cour du Québec - Chambre de la Jeunesse (Montréal)

講義日時：2025年11月7日13:30～15:00

視察場所：410 Bellechasse Street, Montréal, Québec

講師：Katherine Moxness

(敬称略) (Director of Youth Programs 青少年プログラム総括責任者)

Robert Hamel

(Associate Coordinating Judge, Youth Division 青少年部門副調整裁判官)



1. 概要

(1) ケベック州裁判所について

ケベック州裁判所は、1988年に設立された第一審裁判所である。民事・刑事・青少年・行政等幅広い分野を管轄し、州内の司法制度の中核を担っている。

歴史的にフランス法（大陸法）と英米法が併存してきたケベック州では、司法制度も両者の要素を併せ持つハイブリッド型であり、カナダの多文化的・多言語的背景を反映している。カナダにおいて、民事法が大陸法に基づくのはカナダではケベック州のみであり、青少年司法制度にもその影響が見られる。

(2) 青少年部門について

青少年部門は、青少年保護、青少年刑事事件、親権・監護権・養子縁組等、青少年と家庭に関わる幅広い案件を扱う部門である。これらの手続きは、青少年の権利と更生を尊重し、刑罰よりも教育的・福祉的アプローチを重視して運用されている。

ケベック州全体には333人の判事と40人の治安判事(Presiding Justices of the Peace)が在籍している。判事全体の任命要件として、10年以上の弁護士経験が求められ、DPJの弁護士、民間弁護士、検事等、多様な経歴を持つ人材が任命されている。

そのうち青少年部門に配属される判事は、青少年保護法(LPJ)および青少年刑事司法法(LSJPA)に精通し、青少年の発達や家庭環境に関する専門性を備えている。

青少年部門では継続性が重視されており、同一の判事が継続して案件を担当することで、青少年の状況を踏まえた一貫した判断が可能となる。こうした仕組みにより、青少年部門は単なる司法機関にとどまらず、青少年と家族の福祉を支える社会的基盤として機能している。

2. 関連法と管轄分野

(1) 青少年保護法(LPJ)

LPJの目的は、子どもが安全で健全な環境で育つ権利を保障することである。対象は原則18歳未満で、虐待、ネグレクト、家庭内暴力の目撃、教育・医療の重大な不履行、深刻な行動上の問題等が含まれる。

子どもの意見聴取は法律上の義務であり、年齢や発達段階に応じて考慮される。また、可能な限り家庭での生活を継続することを基本とし、必要な支援や保護措置が検討される。

(2) 青少年刑事司法法(LSJPA)

LSJPAの目的は、更生と社会復帰、責任の自覚、適切な保護と支援、成人刑事司法との区別である。対象は、犯罪時に12歳以上18歳未満の青少年である。12歳未満は刑事責任を問われない。

軽微な犯罪には警告・指導・地域プログラム等の非司法的対応が優先され、被害者への謝罪や社会奉仕等も含まれる。量刑は、更生・責任・社会的価値(社会が守るべき規範や行為の社会的影響)を踏まえ個別に判断される。保護者に対しては、判決の通知と支援の提供が義務付けられている。

プライバシー保護の観点から青少年の氏名や記録は原則非公開である。

(3) 管轄分野

① 青少年保護

虐待、ネグレクト、家庭内暴力の目撃、医療や教育の重大な不履行、深刻な行動上の問題等、保護者が対応できない場合に介入が検討される。裁判所は蓋然性のある証拠に基づき、保護命令の必要性を判断する。

② 青少年刑事事件

LSJPAに基づき処理され、拘禁は最終手段とされ

る。修復的司法（後述）を含む代替措置が優先され、地域のユースセンター、学校、家族支援機関と連携して、再犯防止と社会への再統合を図る。

③家庭法関連事案

親権・監護権・養子縁組は、ケベック民法典（Code civil du Québec）に基づき、「子どもの最善の利益」を中心に判断される。親権は原則共同で、離婚後も共同親権が維持されることが多い。養子縁組は国内・国際ともに裁判所の承認を経て成立する。

3. 子どもの意見を聴くシステム

子どもの意見聴取は法律で義務付けられており、年齢や発達段階に応じた方法で実施される。すべての子どもは弁護士と同席を求めることができ、弁護士は法の助言者として、子どもの意見表明を支援する。

4. 調停 (Mediation)

ケベック州では、調停は司法制度の一部として位置づけられている。民事訴訟法（Code de procédure civile）は、「裁判外の紛争解決手段（modes de prévention et de règlement des différends）」を優先するよう定め、特に、子どもが関わる場合には調停が義務的または強く推奨される。

調停を進行するメディエーターは中立的立場から対話を促し、合意形成を支援する。司法省に登録された専門家で、法学・心理学・社会福祉等の背景を持つ。家族調停には特別な研修と認定が必要である。

調停のメリットとして、迅速性・費用の低さ・関係維持への配慮・非公開性（プライバシーが守られる）・子どもの福祉を重視した合意形成が挙げられる。

5. 修復的司法 (Restorative Justice : RJ)

RJは、犯罪によって損なわれた関係や被害を修復し、当事者の社会への再統合を目指す青少年刑事司法制度の中核的アプローチであり、刑罰よりも更生を重視する。被害者・加害者・コミュニティの関係修復を通じて、責任の自覚と再犯防止を図る。

(1) 被害者の回復

被害者が加害者に直接質問し、真実を確認できる。理解や謝罪を得られることで、被害者の回復が促進される。

(2) 加害者の責任の引き受け

被害者の話を直接聞くことで、自分の行為の影響を理解し、謝罪・修復行動・地域貢献等を通じて責任を引き受ける。研究では再犯率の低下にも寄与するとされる。

(3) コミュニティの関与と再統合

犯罪をコミュニティの関係性の問題として捉え、絶たれた関係を再構築することで、「帰属感」や「つながり」が回復し、再犯防止につながる。

(4) 刑事司法の補完

従来の制度には、被害者の回復や加害者の再統合が十分に図れないという課題があった。これを補うために修復的司法を含む代替措置が導入されている。

軽微な事件では、修復的司法が裁判に代わる手続きとして機能し、司法資源の効率化にもつながっている。

(5) 社会的・構造的な問題へのアプローチ

住民コミュニティの歴史的被害、差別、貧困、家庭問題等の背景要因を理解し、再発防止の支援につなげる。

(6) 教育的役割

対話・理解・修復行動を通じて、責任の取り方やコミュニケーション、感情調節、問題解決、共感等、社会生活に必要なスキルを学ぶ。

6. 子どもを家庭・地域から分離する際の一般原則

子どもが家庭や地域から分離する判断は、DPJの安全評価と司法による最終判断の双方に基づいて行われる。子どもが家庭や地域から一旦離れると、アタッチメントの再構築が難しくなるため、可能な限り同じ地域での生活を継続することが原則とされる。

ただし、地域のつながりが子どもの安全を確保できない場合には、他地域への転居も検討される。また、一部の青少年については、青少年再適応センター（CRJDA）における閉鎖的な環境での支援が必要な青少年となる場合もある。

7. 所感 / 考察

カナダで「アタッチメント」という言葉を耳にしたのが、最後の視察先となった青少年裁判所であった。当たり前の概念だからこそ、他の機関では言及しなかったのか、特に裁判所が重視しているから出てきたのかは定かではない。しかし、裁判所という子どもの処遇を決定する司法機関の大人がアタッチメントを意識して向き合ってくれていたことに安心感を覚えた。

罪を犯した青少年に対して、刑罰ではなく更生を重視する点は日本もカナダも同じであったが、ケベック州では「家庭での生活を継続するための支援」を基本原則として徹底し、それに沿って関係機関が連携していることが印象的であった。

日本では、司法介入は非常に重大なイメージが大きく、保護者と児童相談所が対立構造となり、再統合が難しくなってしまうことが往々にしてある。また、司法に対する「公平性」や「信頼性」への期待と同時に、「近寄りたさ」や「裁判への不安感」も根強い。弁護士も特別な存在として距離を感じやすいのが実情ではないだろうか。

子ども時代から当たり前自分の声を聴いてくれ

る、もしくは声なき声を拾ってくれる大人の一人が弁護士であり、身近な存在であるという認識があれば、子ども時代の経験を経て大人になった際にも、身近な存在として弁護士が位置付けられるのではないかと考える。弁護士が当たり前の中で身近な存在となる日が来ることを期待したい。

また、日本でも「子ども中心の調停モデル」は徐々に制度化されつつあり、家庭裁判所を中心に子どもの福祉を最優先にした運営が模索されている。「1つの家庭にコミットし続ける」という言葉が印象的で、子どもの声を聴く立場である専門職として、子どもの人生に継続して伴走する大人として、今回の学びをより深めていきたい。
(廣瀬 由貴)



最後の見学場所となった法廷で記念撮影



法廷内見学風景

参考文献

< Web ページ >

・ケベック州政府ケベック州裁判所青少年部門

<https://www.quebec.ca/en/justice-et-etat-civil/systeme-judiciaire/tribunaux-du-quebec/cour-du-quebec/youth-division> (2025年12月20日閲覧)

サン・ジュスティーン病院 CHU Sainte-Justine Hospital

講義日時：2025年11月7日 10:30～12:30
視察場所：3175 route, Côte-Sainte-Catherine, Montréal, Québec
講師：

(敬称略) Isabelle Demers (Présidente-directrice générale 最高経営責任者/病院長), Geneviève Parisien (Présidente-directrice générale adjointe 副最高経営責任者/副病院長), Lucie Dufresne (Directrice des communications 広報部長)

◆ Équipe pédopsychiatrie et service périnatal (小児精神科・周産期チーム) : Martin St-André (Psychiatre, psychothérapeute et chef de la clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant 精神科医・心理療法士/周産期・乳幼児精神科クリニック医療部長), Emond Mutsuko (Pédopsychiatre (小児精神科医)

◆ Équipe maltraitance (マルトリートメント対応チーム) : Karine Pépin (Pédiatre et co-gestionnaire de la clinique de maltraitance 小児科医/マルトリートメント対応クリニック共同管理者), Jean-Yves Frappier (pédiatre 小児科医, 乳児健診プロジェクト) Dr Hina Fatima Raza (pédiatre 小児科医/チームスタッフ), Jennyfer François (Conseillère en soins infirmiers en prévention de la maltraitance infantile (マルトリートメント予防看護アドバイザー), Gwenaëlle Trottet (Directrice adjointe des soins infirmiers 副看護部長)

◆ Équipe de l'unité des naissances (産科チーム) : Lucie Morin (Cheffe du département de gynécologie-obstétrique 産婦人科部長), Christine Tremblay (Coordonnatrice clinico-administrative de la trajectoire mère-enfant 母子ケア連携の臨床・管理コーディネーター)



1. 概要

(1) 病院について

サン・ジュスティーン病院は、カナダ最大規模の母子医療センターであり、北米でも有数の小児医療病院である。小児科・産科を中心に、救急、外科、集中治療、移植、慢性疾患、発達障害、リハビリ等幅広い専門領域を備え、約7,000人の職員が従事している。職員のうち、約520人が医師、約2,000人が看護師で、その他にも、歯科医、薬剤師、心理士が在籍している。モントリオール大学と連携する大学病院として、研究・教育・臨床が統合された体制を有する。

モントリオール市中心部に主要拠点を構えており、敷地内のマリー・アンファン小児リハビリテーションセンターやモントリオール市東部にあるマリー・ヴァンサン財団 (p.68) との連携等地域に根差した多岐にわたる活動を展開している。

こうした包括的な母子医療のなかで、同院は周産期メンタルヘルスやマルトリートメント対応でもケベック州内の中核的役割を担っており、専門クリニックと多職種チームによる高度な評価・介入体制を整えている。

(2) 活動指針

病院の使命は、子ども・青少年・母親の健康の向上である。そのため、職員は、専門性が高く、成長し続けようとする人材であること、パートナーシッ

プを大切にすること、思いやりを持っていること、チームで協働することを共通の価値観として共有している。

2. 具体的業務

今回の視察では、周産期メンタルヘルスおよびマルトリートメント対応を中心に、専門領域、医療福祉ネットワークとの協働体制について説明を受けた。

(1) 精神科病棟

対象は、子ども、思春期の若者とその家族、精神的脆弱性を抱える妊婦である。不安・気分障害、発達障害、摂食障害、周産期メンタルヘルス等の領域を扱い、複雑なケースに対応している。

病棟は、入院ユニット、精神科救急、身体疾患に関連する精神疾患へのリエゾン・コンサルテーション、専門外来クリニックの4つの部門から構成されており、児童精神科医、心理士、言語療法士、作業療法士、ソーシャルワーカー、心理教育師、看護師が多職種チームとして連携している。

直近1年間の入院患者数は273件(うち初回入院149件)、精神科救急コンサルテーション504件、外来クリニック4,915件である。

(2) 地域ネットワークとの協働

一次医療機関である地域コミュニティサービスセ

ンター（CLSC）、小児科、家庭医、学校、リハビリセンター等と協力し、メンタルヘルスや発達に課題を抱える若者を支援している。

なかでも、青少年保護局（DPJ）との協働を重視しており、児童虐待やネグレクト、暴力、家族との離別等の複合的トラウマを抱える精神的脆弱性が高い子どもや青少年に対し、専門の評価や養育環境への臨床支援を行い、安全・安定・発達の確保を目指している。（背景には、精神的脆弱性が高い子どもは精神疾患リスクが一般集団の約5倍であるという研究結果がある。）

また、地方の専門家への知識共有を目的とした遠隔教育プログラム（Extension for Community Healthcare Outcomes：ECHO）を実施している。これは、メンタルヘルス、周産期、神経発達症、性別違和等さまざまなテーマで研修とケースカンファレンスを行うもので、地域格差の是正に貢献している。

(3) 周産期クリニック

児童精神科医4人、心理士、教育者、看護師が在籍し、妊娠期を扱うセンター（Info-Medicaments en Allaitement et Grossesse：Centre IMAGE）と協働して周産期リスクを抱える妊産婦へのケアを行っている。以下に、実施されている主な臨床プログラムを紹介する。

①あなたとわたしと赤ちゃんプログラム（Toi, Moi, Bébé）

カリフォルニア州のPalo Alto Universityで開発された「Mothers and Babies Program」を基に、モントリオール島東CIUSSSとケベック州向けに適応して開発したオンライン支援プログラムである。妊娠から産後にかけての親のメンタルヘルスを支える。認知行動療法の考え方を親に構成されており、感情の整え方、ストレスへの対処、パートナーとのコミュニケーション、赤ちゃんを迎える準備等、日常生活に役立つ内容を自分のペースで学ぶことができる。パートナーも利用できるため、家族全体で周産期の変化に向き合うための支援として活用可能である。日本精神神経学会・日本産科婦人科学会の精神疾患を合併した妊産婦の診療ガイドに、認知行動療法（CBT）に基づくプログラムとして紹介されている。

②安心感の輪プログラム（Circle Of Security：COS）

動画ツールを使用し、養育者が子どもの「安全な避難所」と「安心の基地」としての親の役割を学び、親自身も安心して子育てできるよう支援するプログラム。日本語版もある。

③マッサージプログラム

トラウマを抱える人への身体的アプローチによるプログラム。

④オムベレル・プログラム（Programme Ombrelles）

妊娠中の合併症で入院する妊婦向けにサン・ジュスティヌ病院で開発された包括的・多職種教育プログラムである。臨床経験に基づくワークショップを提供している。



周産期クリニックの共有スペースに置かれている妊娠・出産・子育てに関するパンフレット

(4) 小児虐待評価クリニック（Clinique d'Évaluation en Pédiatrie de la Maltraitance：CEPM）

性暴力対応担当者、小児科医、看護師、ソーシャルワーカー、心理士等が在籍し、身体的虐待の確認、性的被害を受けた子どもの診察、ネグレクトを受けた子どもの心理社会的側面のサポート等、医療的・心理社会的側面を統合した評価とケアを提供している。

本クリニックはDPJと密接に連携しており、モントリオール島東部・南部のDPJオフィス内に診療所を設置している。年間約700件の評価を看護師主導で実施し、必要に応じて医師が診察を行う。

虐待通告があると、DPJからCEPMへ連絡が入り、医学的評価と心理社会的ケアの両面から対応方針を検討する。

また年間約200件の訪問外来・入院対応を行い、他病院、社会サービス、警察、親、家庭等さまざまなアクセスルートを確認している。DPJの支援下にある子どものフォローアップも継続的に行っている。

(5) 児童虐待予防プログラム

周産期政策の一環として2011年以降、ケベック州全域で、すべての周産期の家族（保護者）に対して提供されている。看護師が介入し、泣き声・怒り・揺さぶりの有無を確認し、保護者に怒りのコントロールを学習する機会を提供する。

プログラムはまだ開発段階であるが、過去6ヵ月間に1,500の医療機関と連携し、母親の90%、両親の80%が教育を受けている。2004年に1万人を対象に実施した調査では約80%の親が揺さぶり行為をしたことがあると回答していたが、本プログラムの導入により、揺さぶり行為の発生率は大幅に減少したと報告されている。また、深刻な虐待の割合も2004年6.7%であったが、2024年には3.1%に減少していることが分かっている。

3. 所感／考察

各部門のスタッフの方々が丁寧に情熱をもって取り組みを説明してくれたことが印象的であり、サン・ジュスティース病院の取り組みは具体的かつ先進的であった。

特にマルチリートメント対応に関しては、日本における児童相談所に当たる DPJ と密に連携しながら、評価からケアまで継続的に関与する体制が整っていた。日本では、虐待が疑われる児童に対して医師が外傷や聞き取りから診断書を作成する等の医療機関との連携はあるものの、児童相談所内に医師や看護師が常駐し即時対応する体制をとることは難しく、早期介入と早期対応の難しさを考えるうえで、示唆的な視点を提供してもらったと感じた。

また、周産期の各種メンタルヘルスプログラム、虐待予防プログラム等、ライフサイクル早期からの体系的介入は、日本における予防的支援を考えていくうえで参考となるものであった。

最後に、ECHO プログラムのような遠隔教育は、日本の医療資源の格差解消に寄与し得る一方、資金や電子媒体の普及状況等課題も多く、ケベック州でも同様の問題は存在していることから、格差是正は共通の課題であると感じた。 (板垣 聖理菜)



病院入口の壁にあったセリーヌ・ディオンのサイン「ここは命の家です」というメッセージが添えてある

参考文献

<資料>

・ 講義資料

<Web ページ>

・ 日本精神神経学会・日本産科婦人科学会

精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド

https://fa.kyorin.co.jp/jspn/guideline/kG44-46_s.pdf
(2026年3月10日閲覧)

・ オムベレル・プログラム

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12884-025-08378-2.pdf> (2026年3月10日閲覧)

・ サン・ジュスティース病院

<https://www.chusj.org/home> (2025年11月19日閲覧)

・ あなたとわたしの赤ちゃんプログラム (Toi, Moi, Bébé)

<https://fsi.umontreal.ca/nouvelles/nouvelle/news/detail/News/lancement-du-programme-toi-moi-bebe/>
(2025年11月19日閲覧)

・ 安心の輪プログラム

<https://www.circleofsecurityinternational.com/blogs/resources/tagged/parents> (2025年11月19日閲覧)

マリー・ヴァンサン財団

Marie-Vincent Foundation

講義日時：2025年11月5日9:00～11:00
 視察場所：4100 Molson St, Montreal, Québec
 講師：Lisa Clowery
 (敬称略) (President and CEO 代表兼 CEO)
 Marie-Michelle Blouin (Coordinator of
 Clinical Services 心理学者、
 臨床サービスコーディネーター)
 Cassandre (Project Manager プロジェクト・
 マネージャー / 広報責任者)



1. 概要

(1) 組織について

1975年12月、性的被害を受けた子どもたちに社会的・精神医学的・教育的サービスを提供するために設立された。名称は、設立当時、ケベック州で人気のあった女兒の名前“マリー”と男児の名前“ヴァンサン”に由来する。

2005年に設立されたマリー・ヴァンサン子ども・若者アドボカシーセンターは、アメリカでの児童性被害支援における“ワンストップ型”モデルを参考としており、警察、医療、心理社会、治療等、関連するすべてのサービスを同一施設内で提供している。

運営資金は、70～80%が寄付や企業スポンサーシップ、残りの約20～30%が省庁からのプロジェクト型公的助成金によって賄われている。

(2) 沿革

- 1975年 マリー・ヴァンサン設立
- 1994年 モントリオール青少年センターとの連携を開始
- 2005年 性的暴力に関する専門センターとして、ケベック州初の子ども・若者アドボカシーセンター (Centre d'Appui aux Enfants et à la Jeunesse : CAEJ) 開設
- 2009年 若者と関わる専門家のための研修プログラムの開発
- 2016年 性的暴力の被害者支援の拡大と予防サービスプログラム創設
- 2018年 教育現場に関わる関係者の能力向上を目的とした教育省との研修協定を締結
- 2021年 社会司法分野の専門家を養成することを目的とした法務省との研修協定を締結
- 2022年 モントリオール市内に2番目のセンターを開設

(3) 使命・価値観

使命および価値観は、以下の通りである。

＜使命＞

- ・性的暴力の被害を受けた子どもと若者に対し、地域の支援者と協働しながら必要なサービスを一機関で提供すること
- ・教育と予防啓発に注力し、問題のある性的行動を示す子どもへの支援を通じて暴力の発生を防ぐこと

＜価値観＞

- ・子どもが“暴力のない世界で生きる”という希望
- ・性的暴力の被害を受けた子どもが試練を乗り越え、幸せな生活を取り戻し、潜在能力を最大限に発揮できるという信念
- ・ジェンダー平等
- ・公平性、多様性、包摂性
- ・予防と治療における最良の実践を実現するための革新
- ・マリー・ヴァンサンチーム内および公共・民間の支援者との協力によるより良い保護と治療

本報告では、以降子どもと若者を総称して「子ども」と記す。

2. ケベック州の性的暴力被害の現状

ケベック州では、性的暴力が深刻な社会問題となっている。調査によれば、女兒5人に1人、男児10人に1人が18歳未満で性的暴力を経験している。被害者の50%が18歳未満であり、そのうち13%は5歳未満で被害に遭っている。

また、99%の子どもたちは加害者を知っており、その75%は家族または非常に近い人物であることが明らかになっている。

3. サービス内容

マリー・ヴァンサン子ども・若者アドボカシーセンターでは、「調査→支援→回復」の全過程（捜査、医療的ケア、心理的ケア、家族支援、教育的サポート）をワンストップで提供している。サービス内容は以下の通りである。

(1) 臨床サービス

① サービスの流れ

性的虐待の疑いがある場合、まず青少年保護局(DPJ) (p.39) に通報され、その後マリー・ヴァンサンが紹介を受けて子どもを待機リストに登録する。待機期間中も「即時介入サービス」が提供され、危機的状況への対応や子どもや家族が孤立しないよう、つながりを保つ支援が行われる。評価に基づき、心理的健康だけでなく子どもの生活全体の改善を重視した支援を行う。

② スタッフ体制

臨床スタッフは約100人で、そのほぼ全員が女性である。専門職として、心理士、性科学専門家、犯罪学者、ソーシャルワーカー等が配置されている。これらの専門職がチームを組み、必要に応じて精神科医や小児科医とも連携しながら、被害を受けた子どもの不安の軽減に努めている。こうした多職種による連携が、子どもが安心して話せる環境づくりや、回復の促進につながっている。

③ 被害の調査のための司法面接

司法面接室は2室あり、面接の様子はバックヤードからモニターで確認できる。待機期間はなく、紹介後すぐに面接を実施する。面接は訓練を受けた警察官や心理士が担当し、バックヤードには警察官・弁護士・福祉職が待機する。聞き取りを行う警察官には医師免許を持っている者もいる。

面接は必要に応じて録画され、警察が映像を持ち帰って捜査や起訴判断等の法的手続きを進める。司法面接では子どもの安全と尊厳を最優先に、恐怖や混乱を最小限にするための配慮が徹底されている。

④ 治療を目的とした心理面接

支援開始前に、まず心理評価によって子どもの状態を把握し、個々のニーズに応じた治療計画を立てる。トラウマの解決を重視した認知行動療法的アプローチを採用し、感情の認識と表現の練習、性教育（安全な関係・同意・尊重等）、自己防衛スキル、トラウマ記憶への段階的曝露（安全な環境で過去の出来事を語る支援）等を扱う。子どもの状態によるが、平均して16～18回のセッションを行う。支援は数週間から数ヵ月続くこともある。

⑤ グループセラピー

2025年秋より開始され、子どもが「自分だけではない」という孤独感を払しょくできる点で有効とさ

れている。1グループ6～12人の規模で、専門家2人で対応している。

子どもと親は別グループで実施し、加害親は参加できない。

⑥ アニマルセラピー

現在、導入に向けて準備中である。

(2) 客観的アセスメント

大学との協働により、トラウマ（心的外傷）と性的虐待に関する科学的根拠に基づくアセスメントを実施している。複数の質問票（アンケート）を用いて、PTSD症状やうつ状態、回復力（レジリエンス）、養育者の受容的な態度や家庭環境等を多角的に評価し、臨床判断と研究データを組み合わせて信頼性の高い支援につなげている。

(3) 家族支援と保護的養育

家族全体を支援する姿勢を大切にしている。近年、養育者からの相談も増加しており、対応困難時の対処法に関する支援が求められている。

約60%の子どもたちは児童保護サービスの支援下にあるため里親や施設職員と通所している。家庭環境が複雑なケースでは、社会福祉士やケースワーカーが家庭訪問を行い、養育者に対しても心理教育を行っている。

4. 医療連携

施設の上階には診察室があり、専属の小児科医が、虐待やネグレクトの兆候に関する専門的な知見を提供している。サン・ジュスティース病院(p.65)と連携し、必要に応じて医学的検査や診断が可能である。

医療スタッフと心理士は常に情報共有を行い、トラウマに配慮した対応（*approche sensible au trauma*）を実践している。

5. 専門職育成

(1) 大学との協働

モンリオール大学およびケベック大学モンリオール校と連携し、研究講座への資金提供を通じてデータ・研究・方法論を共有しながら専門的な知見を培っている。さらに、支援者の養成コースも設置している。

(2) 研修・講座

さまざまな分野の専門職向けに多様な研修や講座を提供している。主に、学校、医療・福祉、地域・コミュニティ団体、警察・裁判所、幼児教育等幅広い専門職を対象に、対面・オンライン・サイバーランニング形式で研修を提供している。また団体ごとの課題に応じて、共同でプログラムを開発することも可能である。2024年度、6,000人以上が研修を受講した。

大学や準高等教育機関セジェップ（CÉGEP）での講演、州規模の学会・シンポジウムへの参加も行っている。

6. 予防的支援プログラム・ツール

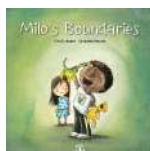
マリー・ヴァンサンで開発された主なプログラム・ツールを以下に示す。

(1) 「ランタン (Lanterne)」

0歳から5歳児向けの性教育教材。性について話すこと、対等な関係づくり、危険信号や違和感の気づきを促し、将来の暴力予防につなげる。以下、教材を紹介する。教材はフランス語と英語のものが用意されている。本報告のイラストは英語表記のものである。

①ミロのバブル (La bulle de Miro)

パーソナルスペースの尊重を学ぶ教材で、他者が自分の空間に入りすぎた際の不快感や「いやだ」と伝える重要性を扱う。



②マーヴィンが消えた (Marvin a disparu)

感情と「助けを求める力」を育てる教材で、不安や違和感に気づく、信頼できる大人に話す大切さ、自分の気持ちを言葉にすることを学ぶ。



③あなたもわたしも (Toi comme moi)

性別に関係なく、すべての子どもが同じ権利、可能性を持ち、自分らしく自由に成長してよいということを伝えるための教材であり、幼少期からジェンダー平等の大切さを学ぶ。



(2) 「ドゥスール (Douceur)」

6歳から12歳向け。身体・感情・他者との関係の理解を深める内容である。

知的障がいや自閉症スペクトラム症等の子ども向けに、性的な同意、安心できる関係、助けを求める方法を学ぶ特別プログラム「ヴォワ (Voix)」も提供している。

(3) 思春期向けプログラム

性的暴力、サイバー性的暴力、性的搾取防止を目的としたプログラムを提供し、学校でのピア予防を支援する啓発キャンペーンやワークショップ等を提供している。

(4) その他

「オンライン上での危険」「関係性」「自己尊重」等を楽しく学べるビデオゲーム型教材を開発している。ゲームを利用する際には、必ず大人が見守り、内容を話し合うことが前提とされている。

また、スポーツ現場では、女兒の3人に1人、男児の4人に1人が性的暴力を経験しており、13～17歳の年齢層において特に深刻な状態であるという調査結果が出ている。選手と指導者が安全な環境を築くための予防教育を実施している。

7. 資金調達

継続的な支援体制を維持するため、大規模な資金調達キャンペーンを実施する等、資金確保に努めている。資金調達が実現したことで新たな施設の建設が可能となり、支援を待つ子どもたちの待機期間は、かつて最大24ヵ月にも達していた状況から、2025年3月現在では8ヵ月と約1/3に短縮された。またスタッフの数も35人から100人近くまで増員された。

8. 所感 / 考察

日本でも性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップセンターの整備が進んでいるが、子ども専用のワンストップセンター「子どもの権利擁護センター (Children's Advocacy Center : CAC)」は数ヵ所に留まっている(すべて民間が運営)。子どもが安心して話せる環境を整え、医療・心理・法的支援を一体的に提供し、多職種が連携して二次被害を防ぐための体制整備に向けて、「こども・若者の性被害防止のための緊急対策パッケージ」にて「加害防止」「相談体制」「被害者支援」の3つの強化策が掲げられ、こども大綱にも組み込まれている。ただ、虐待や性被害はセンシティブな問題であり、被害者、被害者家族、支援者、関係機関それぞれが互いを信頼した上での関係構築が求められる。人材確保・育成、人事異動に関しては大きな課題があり、切れ目ない支援や持続可能な支援のためにできることはなにか、いま一度考えていく必要がある。

2024年6月にこども性暴力防止法が成立し、2026年12月25日から施行される。ケベック州の性被害における統計と同様に、日本でも家族や身近な大人が加害者のケースが多い現状である。こうした現状に対する新たな法整備は必要であるが、整備されたものを現場にどう落とし込んで運用していくかが、日々子どもにかかわる専門職に求められている。まずは、身近にかかわりのある子どもたちが話を聴いてほしいと思える関係性や環境整備に努めたい。また、マリー・ヴァンサンでは被害児童支援だけでなく、予防的かつ、家族全体への支援を重視した科学的根拠に基づくツールや支援プログラムを活用している。自施設での現在の取り組みにプラスできるものを取り入れていきたい。

(廣瀬 由貴)



講師の皆さんとマリヴァンと記念撮影。
ツールの絵本が団員に大人気であった

見学レポート

相談受付の待合スペース（写真左下）に足を踏み入ると、ロゴマークにも採用されているマリヴァン（クマのぬいぐるみ）（写真中央）が数多く並び、来訪者を出迎えてくれた。マリヴァンは一つひとつ色やデザインの異なる衣服を身に着けており、いずれもボランティアによって手作りされているとのことだった。受付の段階から、子どもたちが安心できる空間づくりを大切にしていることが伝わってきた。入口の反対側には、大きめの窓が広がり、たくさんの光が取り入れられている明るい空間であった。シンプルだが、椅子の配置もランダムで個々のスペースが確保されており、深刻な被害を受けてやってきた子どもや養育者、支援者に配慮した構造であった。

心理療法や社会的支援を行うための専用面接室（写真右下）には「宇宙」「音楽」「海」等のテーマがあり、壁紙等のインテリアはそれに合わせてデザインされている。モニターカメラも設置されているが、子どもたちが安心して話せるよう、年齢に応じた玩具や絵本、表情ポスター等が配置されていた。その他にも、診察室や司法面接室も完備されており、医療・警察・司法・福祉が一体化された現場を体感することができた。



待合スペース
© Marie-Vincent Foundation



個性豊かなマリヴァンたち
© Marie-Vincent Foundation



面接室
© Marie-Vincent Foundation

参考文献

<資料>

・講義資料

< Web ページ >

・マリー・ヴァンサン

<https://marie-vincent.org/en/> (2025年12月7日閲覧)

・子ども家庭庁 子ども性暴力防止に向けた総合的な対策の推進

<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/efforts/kinkyutaisaku/> (2026年2月12日閲覧)

・内閣府男女共同参画局 子ども・若者の性被害に関する状況等について (2023年6月13日)

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/2ff7a807-a6a8-4d4b-87f63b136407e7c6/fefea869/20230401_councils_child-safety-conference_2ff7a807_07.pdf (2026年2月12日閲覧)

・カナダ児童・青少年擁護センター (CAEAC)

https://cyacc.ca/index_Fr.htm (2025年12月7日閲覧)

・子ども家庭庁 . 子ども性暴力防止法

<https://www.cfa.go.jp/policies/child-safety/efforts/koseibouhou> (2025年12月7日閲覧)

・警察庁生活安全局 人身安全・少年課 令和6年における少年非行及び子どもの性被害状況 pdf_r6_syonenhikoujyokyo.pdf (2025年12月7日閲覧)

・NPO 法人子ども支援センターつなぐ

https://prtmes.jp/main/html/rd/p/000000012.000085125.html?utm_source=copilot.com (2026年3月8日閲覧)

・子どもとの日々を支える 東京すくすく

https://sukusuku.tokyo-np.co.jp/hoiku/82707/?utm_source=copilot.com (2026年3月8日閲覧)

メゾヌーヴ青少年グループホーム

Foyer de groupe Maisonneuve (CRJDA à Westmount)

講義日時：2025年11月6日13:00～15:00

視察場所：4331, Blvd Maisonneuve Ouest,
Westmount, Québec

講師：Katherine Moxness (コーディネーター)
(敬称略) Rose Mary (コーディネーター)
Jason Vickers (サービスチーフ)
Gail (アドバイザー・コミュニケーター)
Emmanuel Lugo



1. 概要

(1) 施設の位置づけ

メゾヌーヴ青少年グループホームは、モントリオール島西部のウエストマウントにある保健・社会サービスセンター (CIUSSS) が運営する、適応困難を持つ青少年再適応センター (CRJDA) に属するグループホームである。同じ CRJDA の下には男子ホームも設置されているが、今回視察したのは女子ホームである。

(2) 施設の対象年齢

青少年保護局 (DPJ) は、モントリオール島全体を1サービス圏として運営しており、島内には複数のグループホームが配置されている。本施設の主な対象年齢は、12歳以上18歳未満である。

島内の他ホームでは、6歳から12歳を対象とするホーム、13歳から17歳を対象とするホーム、20歳まで生活を継続できるホームもあり、年齢に応じて、教育的支援・心理的支援・自立支援の比重が変化する。

(3) 地域的背景

モントリオール島は多文化都市であり、家庭によっては子育ての方法や価値観、生活習慣が大きく異なる。先住民 (ファースト・ネーション) の青少年も多く受け入れており、文化的背景の違いを踏まえた配慮と支援が求められる。

本施設が位置するウエストマウントは平均的な生活環境であり、地域の学校や職場にそれぞれ通いながら生活している。このように、地域に開かれた環境そのものが、若者の社会適応を支える基盤となっている。

(4) 運営方針

本施設は「協働生活型モデル」を採用しており、小規模な家庭的環境の中で生活をしながら、人間関

係や社会性を学ぶことを重視している。生活の最終目標は「家庭復帰」または「自立生活への移行」であり、スタッフはそれぞれの目標に応じた支援を行っている。

(5) 入所経緯

入所児童はいずれも、DPJ に通告されたケースであり、措置方針はDPJ が決定する。

2. 生活

(1) 入所者とスタッフ体制

現在9人の女児が生活している。夜間と週末はスタッフ2人が常駐し、平日はハウスキーパーが家事を担う。

(2) 間取り

居室は3室あり、1室を2人で使用している居室もある。各自に学習机・ベッド・備え付けの家具があり、家具の配置を工夫することで、それぞれの個別空間を確保していた。

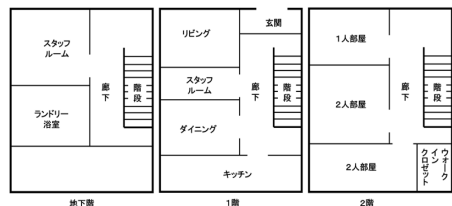


図1. メゾヌーヴ青少年グループホーム平面図 (概略)

(3) 食事

週末は、CIUSSS の調達システムでは入手できない食材もあるが、子どもたちの多様な文化的背景、宗教、食習慣に配慮した食事や調理方法を取り入れるよう努めている。

(4) 日課

平日は学校や仕事に通い、学校については、以前の居住地域の学校に継続して通学している。帰宅は午後3時15分頃で、その後は一般的な生活リズムで過ごす。友人の立ち入りには一定の規制がある。

日課 (月曜～金曜)	
6:00-9:00	起床、シャワー、部屋の掃除、朝食、喫煙
9:00-15:00	デイプログラム：学校、仕事、仕事探し
15:00-16:25	食堂でオヤツ・宿題、電話、PC、テレビ、喫煙 *夕食の準備 (テーブルセッティング)
16:30-17:25	ME タイム：自室で静かに過ごす時間 部屋の片づけ、宿題等、夕方にやるべきこと
17:30-17:45	ミーティング
17:45-18:15	夕食
17:15-18:50	家事、喫煙
19:00-20:30	プログラム
スタッフ指示	月・水：TIES プログラム 火：18:15-20:15 整理整頓の日 20:15-20:45 リクエストシート記入 & ブラックボード更新 (希望や申請の記入、予定や当番の更新) 木：1週間の振り返り面談
20:30-21:00	ダウンタイム：テレビ、ゆっくり過ごす時間
21:00-21:45	スナック：トースト、シリアル、果物、 ヨーグルトまたはオヤツ (スタッフ指示) シャワー、自由時間
21:45	シャワー・喫煙・電話時間終了、寝る準備
22:00	就寝 (日曜～木曜)
22:30	消灯 (夜間照明以外) (日曜～木曜)
23:00	消灯 (夜間照明以外) (金曜・土曜) 他の部屋に入っはけません
やさしく、寛大に…穏やかに…行こう!	

図 2. 日課 (掲示物を翻訳)

(ケベック州のタバコ購入年齢は18歳以上であるが、喫煙そのものは18歳未満でも違法ではない。ただし、喫煙できる場所は厳しく制限され、学校・職場・公共施設などは全面禁止)

(5) グループワーク

生活の中でグループワークを実施しており、自分自身の育成歴を整理することを目的としたワークに取り組んでいる。

右記のワークシート「Tree of Life」は、木の根の部分に文化的背景を大切にしながら自分のルーツを書き記し、地面から上に向かって日々の取り組み、価値観、希望や願い、人生に影響を与えている人、達成した目標や夢を書き加えている。



(6) 目安箱の設置

外部の第三者委員が目安箱の内容を確認し、必要に応じて施設に改善を求める仕組みが整備されている。子どもは匿名で投書できる。

また利用経験者からの声も大事にしている。「ホームの約束や決まりについて、スタッフから説明を受

けるよりも、Webサイトで確認できた方が、自分で読んで理解し、疑問点等を相談しやすい」との意見があり、その提案が実際に反映された例もある。

3. プログラム

施設で実施されている主なプログラムについて、その目的と内容を紹介する。

(1) トリプル P (Positive Parenting Program)

オーストラリアで開発されたプログラムで、子どもの発達促進、親子コミュニケーション、問題行動への対処法について養育者が学ぶものである。家庭の状況に応じて方法を調整できる点が特徴である。

基礎となる5原則は以下の通りである。

- ・安全に遊べる環境を確保すること
- ・積極的に学べる環境をつくること
- ・一貫した分かりやすいしつけを行うこと
- ・適切な期待感をもつこと
- ・親が自身を大切にすること

障がいのある子どもには、「障害への適応」「地域社会の一員としての参加」という視点が加わる。

(2) ARC

トラウマ経験のある若者やケアニーズの高い子どもに焦点を当てた科学的根拠に基づいた支援モデルである。

目的は、子どもが「自分の行動には理由がある」と理解できるように支援することである。

ARCは、以下の3段階の構成となっている。

①第一段階：愛着 (Attachment)

安全とルール・日課・対応の一貫性のある環境を整え、どのスタッフが関わっても同じ安心感を得られるようにする。

②第二段階：情動調整 (Regulation)

自分の体や感情の状態を理解し、言語化できるように支援する。落ち着いている時、緊張している時、パニックになっている時の違いを一緒に確認する。これにより、衝動的な行動や自己防衛的な反応を減らす。

③第三段階：能力 (Competency)

実行機能や問題解決能力を育てる。ゲームを通じて順番を待つ練習をしたり、宿題のような課題と一緒に計画的に進めたりすることで、成功体験を積み、自分の力を信じる感覚を獲得する。

(3) 青少年資格プログラム

(Programme de Qualification des Jeunes)

州レベルの支援制度で、個別支援とグループ活動を組み合わせて実施される。地域の支援機関やサービスを理解し、成人後に自ら必要な支援を利用できるようにすることを目的とする。

退所後も最長3年間、継続支援があり、支援終了後も、25歳までは必要に応じてサポートを受けることができる。「退所後も、安心のネットワークを維持する」という考え方に基づいた制度である。

(4) スクールサスペンションプログラム

ケベック州では学校から停学になった生徒に対して、停学を学びと再統合の機会に変える「代替停学支援（alternative suspension）」が実施されている。本施設でも同様の理念を取り入れ、学校停学となった入所児童に対して施設内で構造化された停学プログラム（学習支援・振り返り課題・行動調整のための個別支援等）を提供している。

また、施設内でトラブルが発生した場合も、懲罰的な対応ではなく、治療的介入の機会として個別支援を行っている。

スクールサスペンションプログラム 9:00-15:00	
グループホームに戻ったら、スタッフが停学に関する手続きを行うまで食堂で待機します。 手続きが完了したら、通常のプログラムに戻ることができます。 その間は、電話の使用、外出、スタッフとの外出はできません。	
9:00	着替えを済ませ、食堂のテーブルにつく
10:00	15分休憩 喫煙、スナック、電話（家族・ソーシャルワーカーとの通話のみ）
12:00-13:00	昼食 喫煙、スナック、電話（家族・ソーシャルワーカーとの通話のみ）
14:00	15分休憩 喫煙、スナック、電話（家族・ソーシャルワーカーとの通話のみ）
期待される行動	
<ul style="list-style-type: none"> ・最優先は、学校の課題、またはスタッフから与えられた振り返り課題を行うこと。 ・学校の課題と振り返り課題が十分にできているとスタッフが判断した場合、スタッフが次の課題を与えるまで、読書・文章を書く・絵を描く等をして過ごします。 ・音楽（ラジオ、Ipod、MP3）は禁止。 ・PCの使用（SNS）は禁止。 ・今日は丸1日、コミュニティタイムとスタッフとの外出はなしになります。 	
期待される行動ができない場合は、施設内での追加的な対応措置が適用されます。	

図3. スクールサスペンションプログラム(掲示物を翻訳)

4. 所感 / 考察

日本における地域小規模児童養護施設、児童心理治療施設、自立援助ホームの機能を併せ持つが、視察したグループホームは年齢層が高く、トラウマへの治療的なかかわりや自立支援に重きを置いており、心理治療施設や自立援助ホームの色が濃いと感じた。

生活フロアを見学させてもらったが、家庭や里親での養育が基本であっても、施設での生活が必要な子どもが一定数存在する現実を踏まえると、こうしたグループホームの整備は不可欠ではないだろうか。個人スペースの確保やスタッフ配置に関しては日本の方が整備されており、施設における家庭的養育の目的や課題を改めて考える機会となった。

また、自立支援において、若者たちの離職率の低さを聞いて驚いた。若者たちの抱えている背景や課題は変わらないはずだが、就労を継続するための社会の仕組みや受け入れ体制の整備状況が影響しているのではないだろうか。

ケベック州での学びの中で、「25歳」という年齢がひとつのキーワードであったが、DPJが関わった若

者を18歳から25歳まで州が責任を持つということが定義されていることは大人も若者も一つの区切りとしてわかりやすいと考える。日本でも2024年4月の児童福祉法改正により、アフターケア（自立支援）の年齢制限が事実上撤廃されたが、運用に関しては慎重にならざるを得ない。当園でも、18歳以降の措置継続ケースは増加しているが、従来通りの領域を超えた自立支援が必要な現状があり、インケアの段階で、より専門的な知識やスキルを求められているからである。そのなかで、今回の視察では、実際に行っている支援の方向性や足りない部分を確認することができた。退所前の若者が少しでも安心安全な形で社会に出て行く準備を整えるために、インケアとアフターケアと両方の整備を進めていきたい。

スタッフの「最も重要なのは関係性です。どんなに専門的な支援があっても、子どもがこの人なら信じられると思えなければ、回復は進みません」という言葉が非常に心に残っている。（廣瀬 由貴）

ケベック州のモントリオール島にあるウエストマウント。面積 4.04 平方キロメートル、人口約 2 万人と非常に小さな自治体だが、高級住宅地としても知られ、丘の上の住宅街や歴史的建築物が多い街。視察先である Foyer de groupe Maisonneuve も閑静な住宅街に立ち並ぶ一軒家で、とても素敵なたたずまいのお家であった。

今回、私たち視察団が遠く離れた日本からの訪問客ということで、とても素敵な“おもてなし”でお迎えいただいた。私の勤める児童養護施設でも、いつもとは違う特別なお客様が来られる時には、子どもたちの方からおもてなしの準備をしたいとの声上がる。遠く離れた地でも同じような気持ちでおもてなしをする文化に触れ、ハードな視察日程の合間にとても心が温まった。



日本語のあいさつや馴染みのキャラクターが描かれた可愛らしいウエルカムボード



グループホーム
周辺の街並み



時間をかけて制作してくれたことが伝わる素敵なサンクスカード

カナダは世界初の「多文化主義政策」を採用した国であり、異なる文化・宗教を尊重し、共存を促進し、多様性が尊重される風土が特徴である。そして、ケベックの人にとって「食べること＝繋がること」、食卓を囲むことが最大のおもてなしとする文化を持っている。

私たちのために、子どもたちが一生懸命におもてなしの準備をしてくれたと聞き、ケベックの人たちの優しさをさらに肌で感じる機会となった。

(廣瀬 由貴)

クイーン・エリザベス・ケーキ

ナッツ、バター、フロスティングの濃厚な味わいが魅力のケーキ



バタータルト

バター、砂糖、シロップ、卵、フィリングを混ぜ合わせた甘い生地を小さなパイ生地で包んだタルト



Thank you.
We're really touched.
ごちそうさまでした!!

モンテレジー・ユース・センター(青少年再適応支援センター)

Montérégie Youth Centre (Les centres de réadaptation pour jeunes)

講義日時：2025年11月5日9:00～10:30
 視察場所：501 de Salaberry Avenue Chambly, Québec
 講師：Annie Labonté
 (敬称略) (Director of Youth Programs
 青少年プログラム担当ディレクター)、
 Nadine Gallant
 (Associate Director of Youth Programs)
 青少年プログラム担当副ディレクター
 ほか、6名



©MSSS

1. 概要

(1) 施設について

モンテレジー・ユース・センターは、モンテレジー東部地域の保健・社会サービスセンター(CISSS)が運営する適応困難を持つ青少年再適応センター(CRDJA)に属する公的入所施設である。非行・犯罪行為、行動上の問題、心理社会的困難、虐待等により、自分自身または他者の安全確保のために介入を必要とする青少年を対象としている。

施設は、モントリオール市中心部から車で約30分の自然豊かな地域に位置し、元修道院を活用した大規模男子専用施設である。通常ユニット、個別治療ユニット(開放ゾーン)、閉鎖拘禁ユニット(閉鎖ゾーン)等、多様なニーズに対応できる構造となっている。定員は150人、スタッフは350人で男女バランスよく配置されている。

対象年齢は、6歳以上17歳以下で、青少年刑事司法法(LSJPA)に基づき20歳までの入所が可能である。入所者の多くは、複数回の措置変更や家族・支援者との関係断絶等、生活基盤の不安定さを経験している。

(2) 地域内の同種施設

モンテレジー地区には、本施設を含め青少年再適応センターが6施設あり、地区全体で約500人(男女)を収容している。ユニットは、年少児童(6歳～12歳)用と青少年(13～17歳)用とに分かれ、女子ユニットや年少児童向けの男女混合ユニットを設置している施設もある。

(3) ケベック州全体での位置づけ

ケベック州には同種の青少年再適応施設が57カ所あり、モンテレジー・ユース・センターはそのなかでも最大規模の施設である。州としては、子どもを可能な限り地域で育てるという考えが強く、リスク

に応じて自宅での短期フォローアップ後に入所するケースや、入所中に夜間・週末のみ家庭に戻るケースもある。

また12歳未満の入所は望ましくないとされ、州政府は里親家庭やグループホームでの受け入れを優先すべきとしている。

(4) 法的根拠

青少年保護法(LPJ)、保健・社会サービス法(LSSSS)、青少年刑事司法法(LSJPA)に基づき、保護対象児童と非行少年の双方を受け入れる枠組みが整備されている。

(5) 基本方針

施設の目的は、青少年の状況を十分に理解した上で、安心できる環境と、効果的なアプローチや実践を採用し、適応能力の強化、危険因子の軽減、保護因子の強化を図ることで、青少年自らの幸福と家族・社会への再統合を促進することである。

州の「子どもは地域で育てる」という考えを踏まえ、入所期間は可能な限り短く、入所人数を減らし、早期の地域・家庭復帰を目指す方針をとっている。

2. 入退所について

(1) 入所する青少年

入所対象は6歳以上17歳以下の青少年で、視察時には10歳からLSJPA対象となる20歳までの青少年150人が入所していた。そのうち非行・犯罪少年(LSJPA対象)が24人、行動上の問題で保護が必要な青少年(LPJ対象)が126名であった。

入所理由は、犯罪・非行少年では、殺人、暴力(武器使用含む)、性暴力、保護対象の青少年では、自殺企図、精神障害、暴力(自傷と他害)、浪費等が挙げられた。90%以上が向精神薬を服用しており、統合失調症、気分障害、不安障害、PTSD、ADHD、自

閉スペクトラム症、トゥレット症候群、てんかん等の診断を受けている。

平均入所期間は14ヵ月から18ヵ月で、年々長期化傾向にある。

(2) 入所経路

入所は、青少年保護局（DPJ）が関わり、保護者・本人の合意による入所と、裁判所命令による入所がある。非行・犯罪の場合には、行為の重大性や再犯状況によって裁判所が施設入所を決定する。

(3) 退所先

基本的には家庭復帰を目指す。が、他施設や、里親家庭から入所するケースもある。入所中に元の居所に定期的に帰りながら退所を準備することも多い。また、ケベック州では住宅不足の問題もあり、退所先の確保が課題となる場合もある。

3. 各ユニットの支援

(1) 解放ゾーン

①通常ユニット (Unité régulière)

CRJDAに入所する青少年に共通する支援ニーズ（トラウマ等の治療的なかかわりや教育、家族関係の再構築等）に対応するユニットで、監督下で自由に出入りできる環境を提供し、できる限り通常の生活に近い形で自由に過ごす。1ユニット約12名で、スタッフは教育者（éducateurs）が日中2人、夜間3人、心理教育者（psychoéducateur）1人、2ユニットごとのサービス責任者1人からなる。

②個別治療ユニット (Unité de traitement individualisé)

行動上の問題に加え、精神疾患や依存症を抱える青少年を対象とする。個別治療の目標は、一人ひとりの個性を尊重しながら、個々のニーズを満たす治療環境を提供することである。1ユニット約6名と少人数で、通常のユニットより高いレベルでセキュリティと治療を提供する。一貫した監督を確保するため、職員の比率も高い。

③集中支援ユニット (Unité d'encadrement intensif)

青少年保護法（LPJ）に基づき、短期間の入所が認められているユニットである。このユニットでの介入は一定の自由の制限を伴うため、「特定の監督措置に関する規則」に基づき、少なくとも30日ごとに状況を再評価することが義務づけられている。

入所理由は、本人または他者の安全を脅かす重大なリスクを伴う行動である。具体例としては、薬物・アルコールの使用、暴力等危険な行為、犯罪や危険な状況に巻き込まれる可能性のある家出・徘徊等がある。

(2) 閉鎖拘禁ユニット

(Unité de mise sous garde fermée)

刑法上の犯罪行為やLSJPAで定義される複数回の再犯歴がある青少年を対象とし、移動の自由を制限する管理環境である。自由の剥奪を伴うため、LSJPAにおける最も重い処遇であり、再犯リスクが高い深刻なケースに適用される。

目的は、公衆の保護と、個々の状況に応じた更生プログラムによる社会復帰の促進である。リスク・ニーズ・対応原則に基づき、集中的・個別的な介入を行い、持続的な行動変容と公共の安全の向上を目指す。

一部の青少年は、公判前勾留として収容されることもある。

4. 運営の実際

(1) 基本的な考え方

安心できる環境、ポジティブな毎日を送ること、短期の入所と早期の地域復帰を基本的な方針としている。

以前は、行動上の問題の改善に焦点を当てていたが、十分な変化が得られなかったため、現在はトラウマに配慮した「ARCモデル (p.73)」を採用している。心理的安定が得られて初めて、感情調整やスキル習得の支援が可能になるという考えに基づく。

以上のような考えをベースにしながら、段階的に生活スキルを高めるプログラム（後述）や、個々のニーズに応じた課題設定が行われる。

(2) 具体的な実践内容

トラウマ等からの回復のため、「安心できる環境」で「ポジティブな毎日を送る」ことを前提に、学業・スポーツ・芸術活動等、日常のあらゆる活動を「再適応支援の一環」と位置づけ、青少年のニーズに応じたものが用意される。週1回、担当教育者と現状を確認し、今後について話し合う時間を設けている。

息遣い等身体感覚に訴えリラックスを促し落ち着きを取り戻すプログラム、アートとして表現するプログラムがあり、トラウマや不安の軽減、落ち着きを取り戻す、またエネルギーを発散する「落ち着きと身体活動のための部屋 (Salles d'apaisement et de décharge motrice)」が用意され、情動の安定を支える環境が整備されている。

こうした毎日を過ごすことに加え、生活スキル（洗濯、軽作業、就労準備等）を段階的に習得するプログラムがあり、教育者との関係の中で、適応能力を発達させる。一定の役割を担う経験を通じて主体性を育てていく仕組みもある。

また、怒りや対立関係のコントロール（家族メンバー合同のワークショップもある）、問題解決、ストレスマネジメント、性教育、調理や家計管理等の自立支援プログラム、外部の専門家による依存症プログラムも実施している。外部専門家のオフィスはセ

ンター内に設置されている。

家族とのかかわり、定期的な電話やメール、面会、帰宅等さまざまなスタッフが連携しながら進められる。家族が行動上の問題への理解を深めることも重視している。

(3) 教育と自立支援

義務教育である中等教育（高校）の修了を目指す。また、高校課程修了者は、入所中でもセジェップ（CÉGEP、p.56）への進学が可能で、オンライン受講を通じて学士課程への進学もできる。教育を自己理解と興味の発見の機会として活用することを支援している。

自立支援では、金銭管理、自動車整備（オイル交換やタイヤ交換）等実社会で役立つ基礎技術を学ぶ。「完全に仕上げる」よりも「より良くできるようになる」ための学びを提供する。また、退所後の就労希望先との連携も行う。

(4) 人生アルバム (Album de vie)

ケベック州では「自分の物語を語れること」を重要なスキルと捉えている。人生アルバムは、アイデンティティ形成と人生の連続性を支えるため、DPJが制度的に導入している治療的ツールで、スタッフ・家族・DPJのソーシャルワーカーが共同で作成する。アルバムは“持ち帰れる支援”として退所後も心の支えとなる。

(5) 権利擁護と施設内虐待への対応

本施設は、LPJの理念「子どもの利益の最優先」に基づき運営され、子どもの人権委員会が設置されている。子どもは弁護士をつけることができる。

職員による虐待についてはガイドラインがあり、発生時にはDPJへの報告義務がある。DPJが調査し、暴力・性暴力の場合は警察に通報される。職員研修は必須であり、必要に応じて職員へのセラピーも行われる。

5. 所感 / 考察

本施設は、日本の少年院と児童自立支援施設の機能をもつ、行動上の問題を抱える青少年の入所施設である。日本に当てはめてみると、開放ゾーンである通常ユニット、個別治療ユニットは児童自立支援施設、閉鎖ゾーンである閉鎖拘禁ユニットは少年院というところであろうか。

この種の施設でも、地域・家庭となるべく切り離さないことを重視し、短期入所、入所中の地域との行き来があり、日々の対応においては、入所する青少年の過去のトラウマ体験等を配慮し、安心が第一に目指される。「ポジティブな日常」という言葉に象徴される日々の雰囲気やベースとしてあり、その日常の上で、それぞれの青少年の抱えた行動上の問題、メンタルヘルスの課題等に焦点を当てた対応にあたる。

また、LPJでは、行動上の問題を持つ子どもを虐

待を受けた子どもと併記して「保護の対象」としており、「発達の危機に瀕している状態」という記載もある。こうした元々の青少年への眼差しがあるからか、「安心安全な生活を送ってもらう」「ポジティブな毎日を送ってもらう」「なるべく早く地域や家庭に復帰する」「入所期間は最低限に」という考え方に至るのかもしれない。

ともすると、行動上の問題がある子どもに厳しい眼差しを向けたり、厳罰化傾向に傾きがちな日本において、再度確認をしたい考え方、そして支援の仕方だと考えた。

(相澤 林太郎)



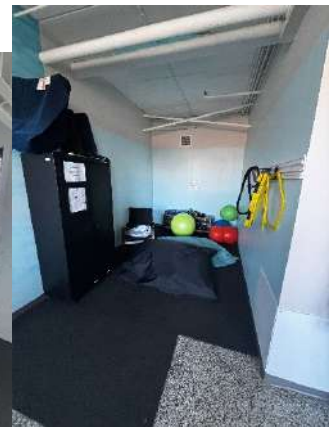
視察終了後の記念撮影



広大な敷地の庭や空いたスペースに、運動ができるエリアが複数あった
また屋内にも広大な面積をもつ運動スペースがあった



室内運動場では
視察当日も沢山の青少年
が汗を流していた

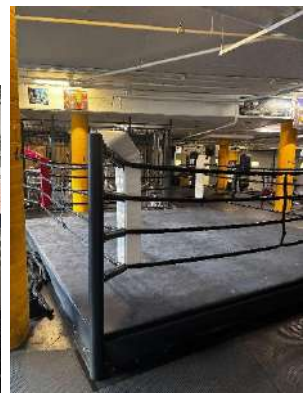


心と体をリラックスさせる、
身体感覚に意識を向けたプログラムを行う部屋
さまざまなツールが用意されていた
身がすっぽりと隠れるハンモックのようなものもあった



工作プログラムの部屋
入所者作成の沢山の作品が数多く展示されていた

トレーニングジム



本格的なボクシングの
リング

写真はすべてケベック州保健・社会サービス省提供 ©MSSS

DPJ青少年財団

Fondation des Jeunes de la DPJ

講義日時：2025年11月6日16:00～17:00
 視察場所：9335 Rue St-Hubert, Montréal, Québec
 講師：Fabienne Audet
 (敬称略) (Présidente-directrice générale
 社長兼最高経営責任者)
 Geneviève Gagnon
 (Directrice des programmes et des
 partenariats communautaires
 コミュニティプログラムおよび
 パートナーシップ担当ディレクター)



1. 概要

DPJ 青少年財団は、青少年保護局 (DPJ) の介入を受けている青少年、または過去に介入を受けた青少年と若者 (本報告では総称して「若者」と記す) を対象に支援を行う民間非営利団体である。支援対象者は0～25歳と幅広く、生活基盤の整備、教育、就労、心理的支援等の多面的な支援を行っている。

財団の役割は大きく3つある。第一に行政では十分に対応しきれない青少年のニーズに対する補完的支援を行うこと、第二に若者に直接関わる専門職の実践を支えるための資金・リソースを提供すること、第三に若者支援を社会的な課題として共有し、支援の担い手を広げることである。

正規スタッフ11人と理事18人で構成されており、理事はすべてボランティアである。助成委員会等の各種委員会も、経営者や専門家のボランティアによって運営されている。常勤スタッフは限られる一方、理事のネットワークや多数のボランティアの関与により、寄付集めやイベント運営を含む支援活動が支えられており、ネットワーク型の組織運営が特徴である。

2. 支援領域

財団では、若者の生活基盤の安定から自立移行までを見据えた一貫した支援を行っている。

- ①家庭支援
家具・衣類・生活必需品等の提供による家庭環境の整備
- ②臨床心理的支援
心理的支援や治療的サービスへのアクセスを確保する橋渡し支援
- ③特別な体験 (Magical Moments) の提供
誕生日や卒業等の節目を通じた肯定的経験の創出
- ④即時支援
衣類・寝具・食料等生活必需品の迅速な提供
- ⑤自立移行支援 (16～25歳)
体験型住居、生活用品、教育・就労準備等の自立基盤の整備
- ⑥地域団体への助成
地域の若者支援団体への資金助成による地域特性に応じた支援の促進

訪問施設について

DPJ 青少年財団は、モンリオール島中南部地域の CIUSSS (統合型大学・保健・社会サービスセンター) が運営する多機能型複合施設の一角に入居していた。

この複合施設には、虐待等の通告を24時間体制で受理し、一時保護の可否を判定する DPJ の通告受付・処理部門 (Réception et Traitement des Signalements) のほか、一時保護ユニット、ドミニク・サビオリハビリセンター (Centre de réadaptation Dominique-Savio)、入所児童の教育を保障する公立学校 (École Dominique-Savio)、乳幼児を対象とした専門的な入所・発達支援セクション、医療機能等、行政による保護執行機能、教育・保育、医療が集約されている。

3. 移行期支援

DPJの保護措置は18歳で終了するため、若者は住居・収入・教育・就労・心理面等複数領域で同時に不安定になりやすい。保護終了後の支援の空白は本財団が重視する支援領域の一つである。そのため、16歳以降を移行期として捉え、18歳以降の生活を見据えた物質的な支援に加え、継続的な伴走や安心感のある関係性を前提とした支援が重視されている。

4. 若者の声を反映する仕組み (ユース・アドバイザー・ボード)

若者の権利を尊重し、支援内容や優先事項に若者の意見を反映させる仕組みとして、ユース・アドバイザー・ボード (Youth Advisory Board) が設置されている。若者は自身の経験に基づき改善点や必要な支援を提案し、その意見は財団の方針決定に反映される。通告件数の増加や若者を取り巻く環境の困難性が増すなかで、この仕組みを通じて若者の主体性の確保や若者の視点の取り込みによる支援内容の改善を図っている。

5. 資金調達と社会への発信

本財団は、若者支援の重要性を社会に伝える発信や協働を通じて、寄付者や協力者の裾野を広げる役割も担っている。これにより、社会全体で支える仕組みづくりが進められている。

6. 近年の動向

コロナ禍以降、DPJへの通告件数は増加傾向にあり、休校期間終了後には件数およびケースの深刻度が増した。虐待、家庭の不安定さ、精神的課題、生活基盤の劣悪さ等、課題が重複するケースが顕在化している。こうした状況を受け、オンライン学習のための機器提供や食糧支援等の緊急支援が拡充された。社会的関心も高まり、財団の役割は重要性を増している。

7. 所感 / 考察

本財団が若者と直接関わる立場を担わず、現場で若者と日常的に向き合う専門職の実践を、資金やリソースの提供によって支える役割を明確にしている点が印象的であった。誰が若者と関わり、誰がその実践を支えるのが整理されており、支援の構造が可視化されていると感じた。

この点が印象に残ったのは、私自身の実践において、支援の内容や質が、個々の工夫だけでなく、それを支える体制や役割分担のあり方によって大きく左右される場面を多く経験してきたからである。現場では、若者とのかかわりが重要である一方、その実践が置かれる構造によって、継続性や安定性に違いが生じることも少なくなかった。今回の視察は、個別支援だけでなく、実践を支える役割や仕組みそのものに目を向ける必要性を再認識する機会となった。

また、16歳以降を移行期として捉え、18歳以降の生活を見据えた支援が明確に方針化されている点は、財団の特徴として明確であった。この点を確認したことにより、私自身が日々意識してきた「今のかかわりが若者の将来の生活にどうつながるのか」という視点を整理し直すことができた。

さらに、移行期支援について考える中で、自身の施設職員として感じてきた難しさとも重なった。若者本人が支援を求めている、あるいは拒否する状況は少なくない。限られた期間で十分な関係性が築かれないまま地域に戻るケースもある。また、施設内での支援やプログラムがあっても、地域での実体験を伴わなければ、実感につながりにくい。退所後に困難やつまずきを経験した際、「失敗したことを伝えづらい」と感じ、支援との距離が生じることもある。こうした状況は、実感や関係性が十分に積み重ならないまま移行期を迎えることの難しさを示している。

今回の視察を通じて、これまで実践で意識してきた視点を、役割や構造という視点から捉え直すことができた。今後も、目の前の支援の工夫とあわせて、それを支える仕組みや、十分に支えられていない部分を問い続けながら、日々子どもと向き合うなかで自身の関わり方や役割を深めていきたい。

(射場 和輝)



講義終了後、講師の方々と団員で記念撮影を行ったDPJ青少年財団の活動や移行期支援の取り組みについて理解を深める機会となった

参考文献

< Web ページ >

講義資料

・ DPJ 青少年財団

<https://www.fondationjeunesdpj.ca>

(2025年11月15日閲覧)

・ CIUSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

<https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/>

(2025年12月25日閲覧)

ケベック州里親家庭・中間資源連盟

Fédération des Familles d'Accueil et Ressources Intermédiaires du Québec (FFARIQ)

講義日時：2025年11月7日8:30～10:00
 視察場所：MSSS (2021 Union Ave, Montréal, Québec)
 講師：Mélanie Gagnon
 (敬称略) (州会長、Cor-Nord 地区会長)
 Annie Blouin (州副会長、Laval 地区会長)
 Chantal Moreau (ケベックシティ地域会長)



1. 概要

(1) 組織について

ケベック州里親家庭・中間資源連盟 (FFARIQ) は、1974年に設立された里親家庭および中間資源 (RI) を支援する団体であり、労働組合としての性格も併せ持つ。

里親家庭と小規模な生活施設である中間資源の運営者・養育者への相談支援、訪問支援、情報提供に加え、労働条件の改善や権利擁護等の活動にも取り組んでいる。

ケベック州には約7,000世帯の里親家庭が存在し、そのうち約3,800世帯がFFARIQに登録している。

登録はホームページ等から可能で、登録者は情報提供や各種サービスを受けられるほか、総会に参加し投票権を行使することができる。

(2) 基本理念

FFARIQのロゴには、大人が子どもを抱きしめるモチーフがデザインされており、保護された子どもを包みこむ慈愛を表現している。

FFARIQは、子どもの生活と利益の保障を最重要の目的としつつ、子どもを支える里親自身も同じように守られるべき存在であると捉えている。里親が安心して子どもたちのニーズに応え、権利を守る環境を整えることが、結果として子どもたちのより良い支援につながるという考え方である。

こうした理念に基づき、FFARIQは里親家庭を「ひとつの大きなファミリー」として、「100%人間的な支援」、すなわち寄り添いを重視した支援の提供を目指している。

研修では、主に里親制度と里親支援について話を聞いた。

2. ケベック州の里親制度

(1) 里親の種類

① 親族・近隣里親 (famille d'accueil de proximité)

子どもの親族、または生活圏でかかわりのあった人物が担う里親である。祖父母や叔父・叔母等の親族の他に、近隣住民や習い事の指導者等が該当する。

近隣里親となる場合には、まず犯罪歴や経済状況等の生活環境調査がある。子どもを預かり始めて6ヵ月間は評価期間とされる。この間に行政機関が住環境や子どもの健康状態等を評価基準に基づいて確認し、問題がなければ委託措置を継続する。

② 一般里親 (famille d'accueil régulière)

青少年保護局 (DPJ) に申請し、研修や家庭訪問、面接等を経て登録された里親家庭が担う。登録には同居家族全員の同意が必要である。

(2) 里親委託の方針

ケベック州では、子どもの最善の利益を重視し、可能な限り家庭養育を継続しながら支援を行うことを基本方針としている。しかし家庭内の問題が早期に解決しないと判断される場合には、里親委託が検討される。

里親の種類別は親族・近隣里親と一般里親がおおよそ半分ずつとなっている。子どもが家庭から離れる必要が生じた場合でも、それまでの生活環境に近い形で養育を継続できるよう、まずは子どもとかかわりの深い親族・近隣里親が優先的に検討される。

また、里親養育から養子縁組につながるケースもあり、その場合は養子縁組成立後も3年間、養育費を含む里親報酬を受け取ることができる。

3. 具体的な支援

FFARIQは本部が一元的に支援するのではなく、8つの地域委員会を通じた分散型の支援体制をとっている。委員会のメンバーは里親経験者で構成され、

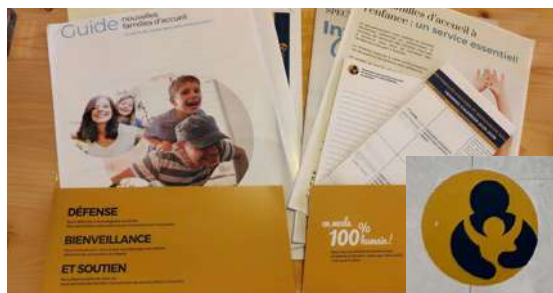
経験を活かして地域のニーズに応じた支援を行っている。主な支援の内容は以下の通りである。

①相談援助支援

24時間体制で相談を受け付けている。対面・電話・SNS・電子メール等多様な手段に対応している。問題が深刻化する前の早い段階で対応を行うことで、児童虐待の防止や、里親・里子関係の維持につながっている。

DPJと里親家庭の間で、養育や支援に対する考え方の違いから関係に摩擦が生じた場合には、双方の間に入って調整を行い、子どもが必要な支援を継続して受けられるように支援する。

それぞれのニーズに応じて適切な支援につながるよう、情報提供にも力をいれており、入会時には、ウェルカムキット(写真下)が配布される。このキットには、FFARIQの各種連絡先、新規里親向けのガイドブック、さらにFFARIQが提供する研修の年間カレンダーが同封されている(コラムp.84)。



ウェルカムキットは里親を安心して始めるために整備されたツールとなっている。
右下はウェルカムキット表紙から撮ったロゴ

②里親の研修会

子どもの養育に必要なスキル習得のため、各地で研修会が開催されている。ビデオカンファレンス形式の研修も多く、関係構築、自立支援、健康、メンタルサポート等多様な内容を無料で受講できる(資料2 p.129)。本部では、先住民族の子どもや特別なニーズを抱える子どもに関する研修も実施している。

③交流会・イベント

里親家庭同士が交流する場を提供しており、子どもが活動に参加している間、里親は子どもとは別々に過ごしている。短時間でも離れた時間を過ごすことで、里親自身も休息し、新しい気持ちで子どもたちに接することができる。里親同士の交流もできるため、ピアサポートにもつながる。

④里親の権利擁護

会長であるメラニー・ガニョン氏を中心に、里親家庭の権利擁護活動を行っている。FFARIQは行政ともつながりが深く、里親家庭の思いを行政に伝え、法改正等にも影響を与えている。

4. 現在の困難や今後の課題

ケベック州では若者自身が継続を希望する場合、一般里親に限り21歳まで措置延長が可能である。一方、親族・近隣里親では18歳で支援が終了する。居住は継続できるものの、経済的支援等が途切れるため、FFARIQはこれを平等ではないと考え改善を求めている。

また、学業継続を考慮すると、25歳頃までの支援が必要と考えられるため、措置延長のさらなる拡大が今後の課題である。

5. 所感 / 考察

今回の講義で印象的だったのは、FFARIQが政府で補いきれない部分を補完しながら、州政府や施設と良好な関係を築き、里親家庭を支える役割を果たしていた点である。相談支援、研修、交流機会の提供、権利擁護に加え、DPJと里親家庭の間で考え方の違いが生じた際には双方の間に入って調整を行うなど、里親が孤立せず安心して養育に取り組むための体制が整えられていた。また、専門的な支援を必要とする子どもについては、その支援は専門家に委ね、里親家庭は日常生活の安定や情緒的な支えといった日々のサポートを担うという役割分担がなされていることも紹介された。こうした関係機関との連携のあり方は、里親家庭の負担軽減につながるとともに、子どもに対してより適切な支援を提供する基盤となっていると考えられる。

こうした学びは、日本の里親養育を考える上でも大きな示唆を与える。日本では、2017年の「新しい社会的養育ビジョン」以降、里親養育の推進が図られているものの、令和7年の里親委託率は措置児童全体の約24%にとどまり、諸外国と比べても低い水準にある。里親委託を拡大するためには、里親が安心して養育に取り組める環境を整えることが不可欠である。FFARIQが掲げる「里親も権利が尊重され、支援を受けるべき存在であり、それが子どもの利益につながる」という視点は、その基盤として極めて重要である。

また、里親と里子の関係は、愛着形成が求められる一方で、里親は親権を持たず、措置や解除の判断を児童相談所が担うという制度的特徴から、不安定さを伴いやすい。問題が生じた際には、子どもの安全を守るために委託の解除が判断される場合もあるが、築いた関係を失う可能性は、子どもはもちろん里親にとっても大きな不安につながり得る。今後、里親養育を推進するうえでは、子どものパーマネンシー保障の観点に加え、里親の心理的負担への支援という観点からも、こうした制度上の課題に目を向ける必要がある。

里親養育に限らず、養育者の権利や安全が十分に守られ、安心して養育に専念できる環境が整えられていることは、結果として子どもの安全で安定した生活につながる。養育者を孤立させず、他機関・自機関を問わず人を頼れるようにすることが、子ども

の最善の利益、そして権利を守るために必要な支援であると感じた。

(奥田 優理奈)

参考文献

<資料>

・講義資料

< Web ページ >

・ケベック州 HP

<https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/childhood/foster-family/procedure> (2025年12月27日閲覧)

・FFARIQHP

https://ffariq.org/en/ffariq/word-presidentutm_source=chatgpt.com (2025年12月27日閲覧)

・FFARIQ ニュース <https://ffariq.org/fr/actualites/medias> (H7.11.20 閲覧)

・新しい社会的養育ビジョン <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11905000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Kateifukushika/0000173865.pdf> (2025年12月27日閲覧)

・総務省行政評価局 社会的養護に関する調査－里親委託を中心として－結果報告書

https://www.soumu.go.jp/main_content/000950912.pdf (2025年12月27日閲覧)

・日本財団 里親国際調査－各国調査及び視察報告－ https://nf-kodomokatei.jp/wp-content/uploads/2025/02/1_里親国際調査_各国報告.pdf (2025年12月27日閲覧)

コラム column

ウェルカムキットから見るケベック州の里親制度

FFARIQ 入会時に受け取るウェルカムキットに含まれる研修カレンダーと新規里親ガイドを読んでもみると、ケベック州における里親の位置づけが見えてくる(資料2 p.129)。日本では里親は特別な社会貢献に近い存在という印象を持たれることがある。一方でケベック州では、一般里親は善意に基づく家庭的役割にとどまらず、制度のなかで専門的なケア提供者として位置づけられている。そのことは、子どもを受け入れられる体制を常時維持するために未委託期間にも固定費が支払われている点からもよくわかる。FFARIQ のホームページから閲覧できる里親協定でも、里親は「サービス契約に基づくケア提供者」と記されており、日本よりも制度的に“職業に近い側面を持つ”と受け止められる。

さらに特徴的なのは、子どものケアニーズに応じて支援のレベルを分類する制度である。日本では養育里親と専門里親といった区分が中心であるが、ケベック州では子どもの状態や必要なケアのニーズに応じて5段階に分類され、それに応じて支援や報酬が決定される。この仕組みから、制度の中心が里親側ではなく、子どものニーズに置かれていることがうかがえる。

新規里親ガイドには、里親の権利や制度的な保障についても多くの説明がある。例えば、負担が大きくなった場合の委託解除の申請や、養育に必要な費用の申請等、里親が過度な負担を抱えないための仕組みが記されている。さらに行政機関から面談を求められた際に FFARIQ が同席できる場合があることも示されており、里親が困ったときに頼れる支援体制が整えられている。

また研修カレンダーを見て、里親が受けられる研修の多さに驚かされた。特に「日課とルーティンのもつ安心効果：子どものための安心できる環境づくり」という研修内容が興味深い。私は日々子どもたちと過ごすなかで、虐待や養育者との分離を経験した子どもは、「予測可能性」を求める傾向があるように感じている。ルーティンを作ることで次に何が起るのかを予測できることは、不安定な養育のなかで過ごしてきた子どもたちにとって、大きな安心につながるのではないだろうか。青少年保護法(LPJ)の前文では「安定性と情緒的安全は子どもの健全な発達的主要な決定因子」と明記されている。視察中にも「安定性(stabilité)」という言葉が繰り返し登場し、研修団のキーワードにもなったが、子どもの安定性はこうした日々の小さな積み重ねに支えられているのだろう。

ウェルカムキットを通して見えてくるのは、専門的なケアを担う存在として制度の中で支えていこうとする考え方である。行政による制度的な枠組みと、里親・中間資源(RI)を代表する FFARIQ の支援という“両輪”が、それぞれ役割を担いながら協力関係を築き、子どものケアを支えている点が、ケベック州の里親制度を特徴づけている。家庭的養育が推進されるなかで、里親制度を今後どのように位置づけていくのかということも、日本の課題のひとつであると感じた。

(奥田 優理奈)

エール・ウヴェルト・コート・ドゥ・ネージュ Aire Ouverte de Côte-des-Neiges

講義日時：2025年11月5日17:00～18:30

視察場所：5245 Chem. de la Côte-des-Neiges, Montréal,
Québec

講師：Anna Khranova (Criminologue 犯罪学専門家)

(敬称略) Florence Valiquette-Savoie (Sexologue
Coordonnatrice professionnelle
セクソロジスト (性の専門家))

Marianne Rondeau

(Infirmière clinicienne 臨床専門看護師)



1. 概要

Aire Ouverteは、ケベック州の地域コミュニティサービスセンター (CLSC) のひとつとして位置づけられ、CIUSSSが運営する若者向けサービス拠点である。対象は、心身の不調や医療・公的サービスとのつながりに困難を抱える若者 (本報告では子どもと青少年を総称して「若者」と記す) である。運営費はすべて州政府の公的予算によって賄われており、若者とその家族は無料で利用できる。

「Aire Ouverte (オープンエリア=開かれた場所)」という名称には、“若者が気軽に早期からアクセスできる場所”であること、そして、若者自身の参加が若者の健康の改善とサービスの発展に寄与するという理念が込められている。

今回訪問したAire Ouverte de Côte-des-Neigesは、モントリオール島中央西 CIUSSS に設置されている5カ所のAire Ouverteのうちの1カ所である。

2. Aire Ouverte de Côte-des-Neiges の取り組み

(1) サービス対象者と利用状況

対象は12歳から25歳の若者で、現在は1日平均約10人が利用している。必要に応じて、養育者の相談にも応じている。



パンフレットには、相談が無料・匿名で受けられ、医療保険の加入有無にかかわらず利用できることが記されている

(2) スタッフ体制

施設管理者・ケースワーカー・看護師・作業療法士・心理士・教育者・性の専門家・自治体連携担当者等、計18人が交代で相談業務にあたっている。

(3) 利用開始から終結までの流れ

自治体の担当者からの紹介を受けて親子で来所するケースもあるが、若者自身の申し込みで利用を開始できる。SNSやホームページ等アクセスの入り口は多様である。

曜日によって開館時間は異なるが、曜日や時間帯を問わず予約不要・無料で利用可能という体制を整えている。24時間体制ではないが、職員は相談受付用の電話を常時携帯している。

来所が困難な若者に対しては、居住地区への訪問やビデオ通話、SNSを活用した相談支援も行う。

Aire Ouverteはモントリオール島内のどの拠点でも利用可能である一方で、若者の自宅近くにある支援機関につなぐことを目的とした、短期・集中的な支援を特徴としている。

(4) 多職種連携

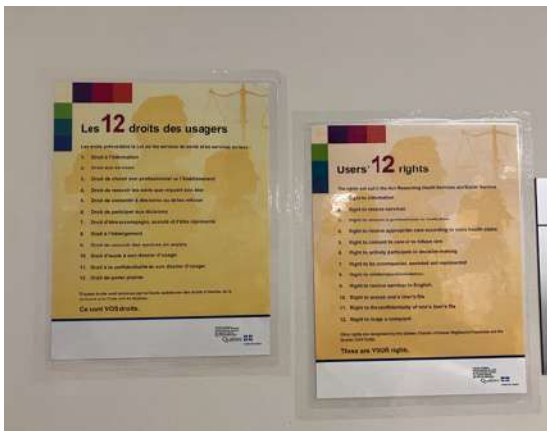
多様な専門職がチームとして連携し、若者の複雑なニーズに対して多角的な支援を行っている。必要に応じて自治体とも連携・協働し、評価や効果検証を行いながら支援体制を調整している。

3. Aire Ouverte de Côte-des-Neiges が注力する支援

若者の多くは、精神的・肉体的・性的な問題を抱えていたり、医療を含む公的サービスへの不信感や抵抗感を有している。そのため、若者が自発的に自身の状況を語り始められるような環境づくりが最も重要であると考えている。散歩をしながら、あるいは飲み物やお菓子を食べながら話したりする等、話をしやすくする工夫をしている。



相談室はシンプルであったが、若者が相談を始めやすいよう、家具の配置や色合いが異なる部屋が複数用意されていた



入口に貼ってある来館者に向けた 12 の権利条約
左がフランス語、右が英語表記
館内の掲示物すべてが 2 つの言語で掲示されていた

若者が抱える課題は多岐にわたるが、特に以下の 2 つの支援に注力している。

①性的な問題への支援

性交・避妊に関する知識の不足、若年妊娠や中絶、LGBTQ+ に関する理解やケア等、幅広い性の問題に対応している。例えば、友人関係や恋人関係が乱れてしまい、性の問題に直面した若者が来館した場合である。専門性を持ったスタッフが寄り添いながら、正しい情報提供と意思決定のサポートを行う。

特にLGBTQ+に関する相談では、本人のアイデンティティを尊重し、矯正的なかかわりはしないよう心掛けている。

②若者委員会 (Comité des Jeunes / Youth Committee) の実施

若者の声をサービスの中心に置くという考えに基づき、若者委員会を設置している。委員会には、ホームページ等を通して応募した 14 歳から 25 歳の若者が、職員との面談後、ボランティアとして活動に参加す

る仕組みとなっており、参加や辞退は自由に行うことができる。

委員会では、若者たちが意見を出し合い、計画を立て、主体的に企画を実行する。これらの活動は、地域への広報や、相談機関につながりにくい若者たちの参加のきっかけを提供する役割も果たしている。

若者委員会が考案した企画は地域住民からも好評で、例えば屋台形式のイベントを地域で開催したこともある。このような若者の自発性や意志、自由な発想は高く評価されている。

4. 所感 / 考察

はじめに、利用者の方々が帰宅された後の夕方遅くからの訪問であったが、講師ならびに職員の方々が非常に温かく迎え入れてくださったことに感銘を受けた。

説明のなかでは、公的機関でありながらアクセスの容易さを追求していることは Aire Ouverte の特徴のひとつであり、予約不要・無料・週末や夜間も利用可能な点や散歩や飲食も交えることで若者自身の自発的な語りを促す等の姿勢は専門機関とのつながりを苦手とする日本の若者への支援にも通じるものがあると感じた。

日本では、児童家庭支援センターや地域若者サポートステーション等、地域支援を行っている施設が Aire Ouverte と近い機能を有している。視察のなかで感じたこれらの施設の共通点は、「利用者が地域のなかで今よりも過ごしやすい生き方を一緒に考えていく」という姿勢が根幹にある点である。

一方で、Aire Ouverte de Côte-des-Neiges では、性の専門家をはじめとする多職種が、家族関係や学校でのトラブルなど個々の若者が抱える多様な課題に対応している。対象年齢は 12～25 歳と幅広く、若者が必要とするタイミングで支援につながりやすい仕組みが整えられている。これに対し、日本の支援機関は 18 歳を境に制度が分断されており、「狭間の年齢層」への支援が課題となっている。日本でも東横キッズへの支援や若年妊娠の予防など、18 歳以降の支援の必要性が指摘されているが、年齢では区切れない問題に対応するためには、若者が相談しやすい窓口や、多様な専門家が連携する体制づくりが重要である。Aire Ouverte de Côte-des-Neiges の取り組みは、その点で参考になると感じた。

また、若者自身が運営し、支援から孤立しがちな同世代へのアウトリーチ活動に若者自らが参加できる若者委員会の仕組みは、若者の権利擁護、当事者主権の促進という観点から、日本の支援現場においても参考とすべきであると感じた。さらに、ケースワーカー、看護師、作業療法士、心理士等多職種が迅速に協働しひとつの窓口で多角的なニーズに対応する体制は、縦割りになりがちな日本の医療・福祉・教育の連携課題に対し、短期間で適切な専門機関へ確実につなぐという、柔軟で実効性の高い地域連携モデルを示していると感じた。(板垣 聖理菜)

参考文献

<資料>

- ・ 講義の資料

< Web ページ >

- ・ ケベック州 CIUSSS 西中部モンリオール Aire Ouverte
<https://www.ciusscentreouest.ca/programmes-et-services/aire-ouverte>

(2026年1月10日閲覧)

- ・ こども家庭庁 こども家庭センター

<https://www.cfa.go.jp/policies/kokasen>

(2025年11月18日閲覧)

- ・ 子ども家庭庁 社会的擁護の施設等について <https://www.cfa.go.jp/policies/shakaiteki-yougo/shisetsu-gaiyou>

(2025年11月18日閲覧)

- ・ <https://www.ciussnordmtl.ca/soins-et-services/enfants-adolescents-et-famille/aire-ouverte/aire-ouverte-en-images>

(2025年11月18日閲覧)

- ・ 地域若者サポートステーション | 厚生労働省

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/jinzaikaihatsu/saposute.html (2025年12月12日閲覧)

- ・ 自治体こども計画策定のためのガイドラインを踏まえた

自治体こども計画の策定について https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/5f358887-4ab1-4c56-85ae-5f417e903dbb/8b97849b/20240524_policies_kodomo-keikaku_06.pdf (2025年12月25日閲覧)

- ・ こども・若者の意見の政策反映に向けたガイドライン

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/98ade0f0-d9dd-43a9-b6c9-7400316f4167/67825f7e/20240321_policies_iken-ikenhanei-guideline_01.pdf (2025年12月25日閲覧)

子どもの意見表明と若者委員会

子どもが直接意見表明できる場を提供することの重要性は、以下に記載したような我が国の政策からも読みとることができる。

日本では、2022年6月に成立した子ども基本法のなかで、年齢や発達の程度に応じた子どもの意見表明機会の確保、子どもの意見の尊重が基本理念として掲げられるとともに、子どもの意見の反映に係る措置を講ずることを国や地方自治体に対し義務付ける規定が設けられている。

2024年度の5月には自治体こども計画策定のためのガイドラインが地方自治体に提出された。そのなかでは意見聴取の対象とする子どもや若者へのアプローチ方法として、子ども議会やユースカウンシル等の地域の子どもの若者が主体となって活動する会議の際に集まった声を地方自治体の施策に反映させることが挙げられている。

Aire Ouverte de Côte-des-Neiges で紹介された若者委員会、若者自身が委員会に応募し、自らイニシアチブをとり、企画を実行していく方法で委員会が運営されている。また、地域への参加も青少年自身による積極的なアプローチが行われており、これは推奨プログラムのひとつとしてケベック州のホームページにも掲載されている。

(板垣 聖理菜)

ラブ・ケベック LOVE Québec

講義日時：2025年11月5日13:00～14:00
 講義会場：Holiday Inn & Suites Montreal Centre-Ville Ouest
 1390 Boul. René-Lévesque O, Montréal, Québec
 講師：イングラム 佐登子
 (敬称略) (AsiZ 代表、元オンタリオ州認定ソーシャルワーカー
 LOVE Québec 実践者)
 友田 有希
 (マギル大学多文化間精神医学学科
 Transcultural Psychiatry 精神科専門医)



1. 概要

(1) 組織について

① 設立の理念

LOVE Québec は、暴力等の連鎖を断ち、若者が安全に成長できる社会の実現を目指して1993年に設立されたNPOである。暴力等がある環境下にいたことも含め、心に悩みを持つ若者が、表現活動や安全な関係性づくりを通して、自身の経験を意味づけ、あるがままの自分に気づき、受け入れ、将来に向けた自己決定力を回復・強化することをサポートしている。設立時、「Leave Out Violence Everywhere (あらゆる場所から暴力をなくす)」の頭文字をとり、LOVE という略称を用いることとなった。現在では、L.O.V.E. と表現することもある。

設立の背景には、1971年に共同創設者シーラ (トゥインクル)・ルドバーク (Sheila (Twinkle) Rudberg) 氏の配偶者が14歳の少年に銃殺された事件がある。加害少年自身も暴力被害の経験者であったことを知ったルドバーク氏は、家庭機能不全、薬物、ギャング等、暴力の背景にある社会的困難に向き合い、「暴力の連鎖を断ちたい」という強い思いを抱いた。

② 財務と事業規模

活動資金の75%は寄付によって賄われており、ケベック州政府を含む20以上の団体から支援を受けている。年次報告書によれば、2024年度の予算は128万カナダドルで、年間2,045人の若者に対して50種類のプログラムと702回のワークショップを実施した。

③ 組織体制

スタッフは運営9人、プログラム実施者16人で構成され、外部委員を含むプログラム諮問委員会8人、マーケティング・募金委員会8人が活動を支える。主たる活動拠点はモントリオール市であり、バンクーバー (ブリティッシュ・コロンビア州)、ハリファックス (ノバスコシア州) にも支部を有する。

(2) 活動の指針

スローガンは、「若者につながって、橋を架け、彼らの可能性にみんなで気づこう」(“Engage youth, build bridges, realize potential” 友田氏訳) である。

困難な環境におかれた若者が、週1回、年間を通じたプログラムを通して次第に仲間との関係を深めピア関係になり、所属感を得ながら、健全な成長、回復力、自信、感情知能 (Emotional Intelligence Quotient : EQ) を身につけることを目指している。

2. LOVE Québec の主な取り組み

(1) 活動の概要

LOVE Québec は独自のプログラムを開発し、若者が「自己発見のプロセスに身を投じ、学校や地域社会でリーダーとなる力を身につける」ことを支援している。安全な空間で主体的に活動し、文章や写真を通して経験を表現し、仲間とストーリーを共有することで、帰属意識を育み、EQを高め、自分の経験を力に変えて、学校や地域で主体的に社会に働きかけるようになることを目指す。

(2) 対象

対象は、12歳から21歳までの若者で、低所得層、BIPOC (黒人 Black、先住民 Indigenous、有色人種 People Of Color)、LGBTQ+、ニューロダイバーシティ等、孤立しやすいコミュニティに属する若者が多い。参加者の70%以上が、いじめや暴力、ヘイトクライム、自殺企図、自傷等、何らかの心的外傷やその影響を経験している。

(3) 主なプログラム

プログラムはフランス語・英語で、主に学校や社会福祉団体等で実施される。12週間または24週間にわたるセッションに50種類のプログラムが用意され、対象のニーズに応じて組み合わせるオーダーメイド方式が特徴である。プログラムの参加人数は15人程

度としている。それは、一人ひとりの参加、語りを大切にするというプログラムの長を活かすためである。また、ファシリテーターはさまざまな属性を考慮し、男女2人を基本としている。主なプログラムは以下の通りである。

①メディア・アーツ・プログラム (MAP)

写真撮影、文章作成、グループディスカッションを通して、EQ、批判的思考力、自信を育む。コーディネーターが8週間から22週間にわたり、各学校のニーズに合わせて調整する。

②リーダーシップ・プログラム

MAPを基盤として、年間を通してワークショップ実施し、若者が地域社会で変革を担うリーダーとなる力を育てる。参加者は、次第にリーダーとしての自信をつけ、コミュニケーション能力、リーダーシップ能力を強化する。プログラムの締めくくりには、リーダーシップ・キャンプが開催され、他校でのLOVEプログラムの参加者等と交流し、スキルを磨く。

③性科学・性教育プログラム

ケベック州教育省が定める性教育の必須テーマ(ジェンダー、恋愛関係、同意、性的暴力予防、性感染症、妊娠等)を網羅しつつ、各学校のニーズに合わせてカスタマイズして実施する。EQ、自己肯定感、性に関する知識を育むことを目的としたワークショップでは、すべての身体が尊重され、自己決定でき、関係性の中で安全である権利がある、ということを学ぶ。

もっとも参加者が多いプログラムで、年間約1,350人が性科学・性教育プログラムを受けている。

④ライフスキル・プログラム

成人への移行期にある若者を対象に、履歴書の書き方、面接、予算管理、料理の基本等、実践的スキルをワークショップで学ぶ。様々な分野のゲストパネリストからの実践的な助言も得られる。

⑤ナショナル・リーダーシップ・キャンプ

カナダ全土の支部の若者たちが集まり、1週間の集中プログラムでリーダーシップスキルを磨く。

LOVE Québecのオフィスは「サードプレイス」としての機能を目指し、安全な空間を提供している。コンドームや生理用品等を備えたパントリーも設置されている。

(4) 参加した青少年の変化

ケベック州では高校卒業率は64%程度だが、LOVE Québec参加者の92%が高校を卒業した。また、97%が「高校に留まる意思決定にポジティブな影響を受けた」と回答している。

マギル大学の研究でも、LOVE Québecの活動が若者

のメンタルヘルス向上に寄与することが示されている。

また、LOVEを「卒業」した若者が、15年前くらいから同窓会組織を作り、年に2、3回集まっているという。研究も行ったことがあるということであった。

3. 今回の研修で学んだこと (講義内容)

LOVE Québecで研修を行っている友田氏、寄付者でありソーシャルワーカーとして活動に携わっていたイングラム氏からそれぞれ話を聞いた。

(1) ケベック州における青少年のメンタルヘルス:

友田有希氏

LOVE Québecの概要に加え、日本人の若者に特有のメンタリティ(「恥」「我慢」、メンタルヘルスよりも身体の健康が優先される傾向、病気としてのラベリング、ジェンダー観等)を社会的通念等に関連する文化的背景とともに解説がなされた。また、世界の子ども・若者のメンタルヘルス(Child and Adolescent Mental Health: CAMH)の概念、ケベック州における青少年のメンタルヘルスの現状についても説明があった。

(2) LOVE Québecのコアとなる考え方:

イングラム佐登子氏

LOVE Québecは、設立者の1人がフォトグラファーであったことから、設立当初からメディア表現を重視している。言葉になる前の思いや感覚を写真や文章で表現し、グループの中で代弁し合い、言葉を生み、育てていくプロセスが大切にされている。そのためには安全な場づくりが不可欠である。

スタッフは侵襲的にならず、若者の可能性を信じ、主体的な参加を促す姿勢を徹底している。そういった複合的な体験を1年等の長期間に渡り参加者と共有することで、若者の間で信頼感、所属感が育まれる。

そのため、スタッフは若者を信じ、彼らから発せられる感覚(写真を通して示される世界の捉え方等)や言葉、「価値を判断しない場(“あなたはそう思う”)として支援者が評価や解釈をせずにプログラムを進める)」を大切にしている。若者の言葉にある力にいかに関与し、育てていくかを意識しながら、MAPの次の段階であるリーダープログラムへと進めていく。

また、プログラムは、そのグループやその学校の理解度に応じて柔軟に調整される。

2025年からAs iZという団体が日本におけるLOVE Québecの姉妹団体として活動を開始した。代表はイングラム佐登子氏で、福岡を拠点に日本の文化的背景を踏まえたプログラムの実施を予定している。日本で導入する場合、「まず日本の青少年に『世の中に言いたいことはない?』と聞いてから進めたい」との意向が示されていた。

4. 所感/考察

今回の講義を聞き、改めて認識できたことは、一人ひとりの一つひとつの表現の個性、そして可能性を大切にすることの重要性である。当たり

前と言えは当たり前なのかもしれないが、若者を信じて時間をかけ、若者自身が持っている、あるいは気づいていない気持ちや考えに気づくこと、そしてそれらを言葉にすることをサポートする等、じっくりと若者の変化に付き合う。グループで、多彩なアプローチで、オーダーメイドで行っていく。若者が主体的に社会に関わり、適応していくことにつながるこうした取り組みは、昨今の日本でトピックとなっている「子どもの意見表明」のひとつの「ありよう」を示してくれているように思う。

日本でも「子どもの権利擁護」が今まで以上に話題になってきているなか、社会的養護に限らず、改めて確認が必要なことである。日本でもいわゆる居場所支援が、さまざまなバリエーションで展開されるようになってきているが、LOVE Québec の取り組みは参考になるのではないかと考えた。

そして、今回の視察でもう一つ考えさせられたのは、多文化精神医学の視点からみた日本人特有のメンタリティである。特に、友田氏の話の中であった、「我慢」「恥」「ジェンダー規範」などが印象に残った。また、イングラム氏からは、「気持ちを出せない、出さないこと」といった日本人に見られるメンタリティについての話もあった。いかに自分がこのような日本人の当たり前の感覚のなかで生きているか、そしてそれは普段の仕事における子どもとのやりとりにおいても、反映されているのではないかという気があった。

私は渡航前、特に権利養護の取り組みについて日本以外のものを「日本の現状にあったものとして持ち帰りたい」と考えていた。それは日本の子どもだけでなく、大人に関しても権利意識が欧米のそれに追いついているか？という疑念があったからである。先に述べた「我慢」「恥」「出せない、出さない」というメンタリティが、日本における権利意識の根底に流れるものであり（相手にも自分にも求める）、そういったことも昨今の日本の子ども家庭福祉の権利擁護の取り組みの個人差、地域差にも影響を与えているのではないかと感じた。その立ち位置に立った上で、日本の子どもの権利擁護について考えていきたいと思った。今回の友田氏、イングラム氏の話はそういった日本の権利意識に対する私の認識を更新できる内容となった。

日本ではコロナ禍以後の急激な子どもの自殺者の増加が大きな課題としてある。また、自殺まで至らずとも、傷ついているながら、社会から手を差し伸べられずに生き抜いている子どももいることが想定される。そういった子ども・若者世代が、「今」（＝自分の若者時代）をよりよく生きること、そして子育てをする時期以降まで捉えた予防策を考えると、LOVE Québec の取り組みは世代を超えた虐待予防のひとつの形を示しており、その意味でも今回の視察は非常に有意義であった。

（相澤 林太郎）



講師との記念撮影。前列中央向かって左がイングラム佐登子氏。その右隣が友田有希氏。講義の前の昼食からすでに講義は始まっており、お二人の LOVE Québec への思いが感じられた

参考文献

<資料>

・講義資料

<Web ページ>

・LOVE Québec

<https://loveorganization.ca/qc-en/home/>

（2025年11月20日閲覧）

・LOVE Québec でインターンシップをしている日本人のブログ

https://note.com/love_internship/n/n5012f0e3b945

（2026年1月13日閲覧）

・マギル大学研究紹介記事 'LOVE' is all you need: How

play can help break the cycle of violence

<https://www.mcgill.ca/newsroom/channels/news/love-all-you-need-how-play-can-help-break-cycle-violence-355189>

（2026年1月13日閲覧）

・厚生労働省 小中高生の自殺者数の年次推移

<https://www.mhlw.go.jp/content/001644132.pdf>

（2026年2月15日閲覧）

講義録

「ケベック州における若者のホームレス予防 -日本への示唆-」 Adriano Battista 氏

講義日時：2025年11月3日19:30～21:30

視察場所：Holiday Inn & Suites Montreal Centre-Ville
Ouest 1390 Boul. René-Lévesque O, Montréal, Québec
会議室 Georges Vezina

講師：Adriano Battista

(敬称略) Concordia University (Child Studies) 教育学博士課程研究者、
Centre de services scolaire de la Pointe-de-l'Île (CSSPI) 教員、
Coalition Jeunes + パイロット委員会メンバー、
Table de prévention dans les milieux scolaires
(若者ホームレス予防ワーキンググループ) メンバー、
McGill University 教育学士、
McGill University 教育と社会修士 (教育学修士と同等の
学位)



本稿は、教師であり研究者でもあるアドリアーノ・バティスタ氏による、ケベック州の学校現場における若者支援と若者ホームレス予防に関する講義内容を整理したものである。講義の力強い語りの印象を生かすため、本稿では口語的な表現を用いている。なお、本稿では青少年と若者を総称して「若者」と記す。

1. 自身の経験と研究背景

(1) ホームレス経験と学びの継続

私は18歳から24歳のあいだ、ホームレス状態を経験しました。家族との関係がうまくいかず、居場所を失ったのがきっかけです。それでも学校には通い続け、ケベック州の高等教育機関セージュブ(CÉGEP) (p.56) で学び続けました。住む場所が安定しないなかで学業を続けることは簡単ではありませんでしたが、この経験が、現在の教育実践や若者支援の姿勢の土台になっています。

(2) 現在の実践者としての立場

現在、私は教師であり、研究者でもあります。不安定な状況やホームレス状態にある若者と日常的に関わっています。自分自身の経験と、専門職としての視点の両方をもって支援に取り組んでいます。

(3) 教育に対する信念

私が強く信じていることがあります。それは、「教育は中立ではない。若者を傷つけることも、可能性を開くこともできる」ということです。

教師が若者のそばに立たなければ、学校は支えの場ではなく、害を与える場になってしまう。だからこそ私は、若者の生活や背景に目を向ける責任があると考えています。

(4) 研究者としての調査と若者の語り

研究者としては、ホームレス状態またはその危機にある12歳から24歳の若者を対象に、ナラティブ・エスノグラフィー (Narrative Ethnography) という手法を用いて3年間の調査を行いました。対象者の語りからは、所属感の喪失、大人や制度への不信任、「自分は学校からこぼれ落ちた存在だ」という自己認識が浮かび上がりました。一方で、困難な状況にあっても、自らの経験を語り、前に進もうとする姿も確認されました。

(5) 制度分析から見た構造的課題

また、ケベック州の省庁間計画 (Interministerial Plan) を分析したところ、以下の3点が明らかになりました。

- ・若者の意見が十分に参考にされておらず、“専門家”として扱われるのは教員やソーシャルワーカー等の大人だけであること
- ・困難が社会的、制度的要因ではなく個人の責任として説明されやすい傾向があること
- ・制度文書がフランス語のみで提供されるため、英語話者や移民、先住民族の若者が情報にアクセスしにくいという言語的な壁があること

(6) 若者を「自分の人生の専門家」としてとらえる視点

私は、若者は自分の人生の専門家であるという視点を一貫して大切にしています。行動だけを見るのではなく、その背後にあるストーリーを理解し、大人側や制度のあり方そのものを問い直す必要があります。

この考え方が、後に紹介する予防モデルや、私自身の教育実践の基盤です。

2. 若者のホームレス化の初期サインと、学校が最初に気付ける理由

まず強調したいのは、学校は若者の生活の変化に最も早く気付ける場所だということです。ケベック州の公立学校には制服がないため、衣服や持ち物、食事といった日常の小さな変化が表れやすく、具体的には以下のようなことです。

- ・毎日同じ服を着ている
- ・季節に合わない服装で登校する
- ・昼食を持ってこなくなる、量が減る
- ・授業中に眠ってしまう
- ・月曜や金曜等特定の曜日に欠席が集中する

こうした変化は、若者が、経済的な困難、家庭の不安定さや生活リズムの崩れ、友人・知人宅を転々とする「カウチサーフィン」等の状態にある可能性を示しています。

本人が「ホームレス」と名乗っていないくても、住居が不安定な状態は確実に存在します。私は、こうした小さな変化を見逃してはいけなくとえています。教師が日常のなかで気付き、声をかけ、関係を築くことができれば、ホームレス化の予防につながるからです。

3. 学校における予防の実践：日常のかかわりから制度的アプローチまで

ホームレス予防というと、福祉や住宅支援の話になりがちです。しかし学校は若者が一日の多くの時間を過ごす場であり、最も現実的に予防ができる場だと考えています。

ここでは、私が有効だと考えている3つの実践を紹介します。

(1) 教室で行っている実践

私のクラスには、移民の背景を持つ家庭の子どもや、神経発達の特性をもつ子どもが多く在籍しています。25人の多様な背景をもつ生徒に対し、私は次のような実践を行っています。

- ・朝のチェックイン（絵文字カードで感情を確認する）
- ・朝食、睡眠、家庭状況に関する具体的な質問
- ・権力関係を意識し、目線や姿勢を下げた対話
- ・懲罰ではなく、対話を通して関係を修復する「修復的実践（restorative practices）」を重視すること
- ・ソーシャルワーカーと協働し、教室に入ってもらうこと

生徒が教室に入って来たとき、私はすぐに授業を始めません。まず「今日はどんな気持ちで来たのか」を確かめます。生徒が安心して話せる関係をつくるのが、支援の第一歩だからです。

(2) 学校予防モデル「Upstream」

Upstream は、生徒からの匿名アンケートを通じて、生活状況の変化や困難の兆候を早期に把握する仕組みです。

- ・昨夜食事をしたか
- ・安心して眠れる場所があるか
- ・家庭の経済状況はどうか

こうした生活状況に関する情報を集計し、個人ではなく、クラス全体がどんな状況にあり、どんな傾向やリスクがあるのかをつかみます。

(3) 早期介入ツール「Reconnect」

Reconnect は、教師が生徒の行動の背景を理解するためのツールです。

授業中の居眠り、衣服の劣化、季節に合わない服装、欠席の増加等は、「怠惰」や「やる気のなさ」ではなく、「何かが起きている」メッセージかもしれません。

このツールは、教師が生徒の行動を叱ったり評価したりする前に、その背景にある生活状況や困難を理解する視点を持てるようにするための枠組みです。

Upstream と Reconnect、そして日常的な実践を組み合わせることで、一部の学校ではホームレス化のリスクを最大50%減少できたというデータがあります。

私は、この数字をとっても重く受け止めています。

教育現場は、「予防の最前線」であり、若者の状況を変える力があるのです。

4. 学校外との連携：若者を支える地域のネットワーク

教育現場には大きな役割がありますが、ホームレス予防は学校だけで完結できません。福祉、医療、コミュニティ、住宅支援といった学校外のシステムとの連携が不可欠です。ここでは、特に重要だと考えている3つの連携先についてお話しします。

・青少年保護局（DPJ）

ケベック州では若者ホームレスの約33%が、DPJによる保護の経験を持っています。

DPJは、子どもを危険な状況から守るうえで重要な役割を果たしていますが、18歳を境に支援が途切れやすい構造があります。

だからこそ、DPJと学校が早い段階から連携し、18歳以降も見据えて「どこにつながるのか」「誰が見守り続けるのか」を共に考え、支援の導線を作る必要があります。

・地域コミュニティサービスセンター（CLSC）

CLSCは、地域の小規模な医療・福祉拠点として機能してきました。しかし、近年の財政削減により、早期支援が難しくなり、若者の体調不良やメンタルヘルスの悪化が見過ごされる事態も起きています。

学校とCLSCが日常的に連携し、問題が深刻化する前に支援をつなぐ必要があります。

・NPO/コミュニティ団体

NPOや地域の民間団体は、学校や行政がカバーしきれない部分を支える重要な存在です。

私に関わってきたドネ・ファウンデーション

(Donner Foundation) では、食事の提供、交通費の支援、携帯電話の貸出、ペットの医療支援等、生活に直結する支援が行われています。

また、同団体が運営する学校エコール・エマニュエル・ジョン (École Emmanuelle-John) には、ホームレス状態であったり、強い生活不安を抱えていたりする 12 歳から 25 歳の若者が通っています。年齢や学力で生徒を分けることはなく、25 歳で初等教育を学び直す人と、17 歳で高校課程を学ぶ人が同じ教室で学んでいます。

教育・福祉・生活支援が一体となった場で、若者が再び学びを開始し、生活を立て直す姿が見られます。

これらの機関は、それぞれ異なる役割を持ち、学校が補えない部分を支えています。制度からこぼれ落ちてから連携するのではなく、「こぼれ落ちないように」連携できる仕組みをつくる必要があると考えています。

5. ケベック州における構造的課題

学校内での予防実践や、学校外との連携についてお話ししてきましたが、現場の努力だけでは解決できない課題も存在します。ここでは、私がケベック州の構造的課題として強く感じている点をお伝えします。

(1) 教師の過労と離職率の高さ

ケベック州では、教員の約 35% が 3 年以内に辞めるというデータがあります。クラス規模の拡大や、教師の役割の増加に対し、十分な支援体制が整っているとは言えず、教師が疲弊してしまう構造があります。

こうした状況を個人の問題としてではなく、教師を支える仕組みそのものを問い直す必要があると考えています。

(2) スクールソーシャルワーカーの不足

ケベック州には、生徒数に対するスクールソーシャルワーカーの配置基準はなく、生徒約 1,000 人に 1～2 名という状況も珍しくありません。このため、予防や早期介入よりも緊急対応が優先されがちで、近年の財政的制約もあいまって、教室や家庭と継続的に関わる余力が限られているのが現状です。

(3) 支援サービスの断片化と周知不足

教育と福祉の現場で長く働いていますが、最近になって初めて知ったリソースも多くあります。支援制度やサービスは確かに存在しているものの、それらがどの機関によって担われているのかが分かりにくく、情報や連携の導線が十分に整備されていないため、支援が断片化している状況にあります。

問題は、教師が支援サービスを「知らない」こと自体ではなく、そもそも教師がそれらを把握し、活用することが制度上あらかじめ想定されていない点

にあると感じています。その結果、必要な支援につながらないまま、若者が孤立してしまう事態が発生しています。

(4) 若者の声が制度に反映されない構造

大きな課題は、若者の声が制度設計に反映されていないことです。政策文書には「専門家の意見を聞いた」とありますが、その多くは教師やソーシャルワーカーといった大人の声であり、制度の影響を直接受ける若者本人の意見はほとんど反映されていません。

私はこれを、制度的な偏り (institutional bias) と捉えています。若者が支援の対象としてのみ扱われ、意見を持つ主体として位置付けられていないことを問題視しています。

(5) 教員養成課程における支援教育の不在

最後に、教員養成課程の課題があります。現在の大学では、貧困、ホームレス、家庭の不安定さ、トラウマといったテーマが十分に扱われていません。

その結果、多くの教師が支援に関する基礎的な知識を持たないまま現場に立つことになります。これは、個人の努力不足ではなく構造的な欠落であり、「教える前に、支えることを学ぶ教育」への転換が必要だと考えています。私はこの課題を博士研究のテーマとして準備をしています。

6. おわりに

～改めて、若者のそばに立つということ～

私は、ホームレス状態を経験した際に、社会から切り離されたように感じていた時期がありました。そんななかで、一人の教師が、私の名を呼び、話を聞き、私を信じ続けてくれました。住む場所や生活が安定しない中でも、「ここにいていい」と思える関係があったことが、私にとっては生き延びる力になりました。

だからこそ私は、「今度は自分が、その役割を担いたい」と思うのです。皆さんにも、若者のそばに立ち、耳を傾け、対話を続けてほしい。一人ひとりの小さななかかわりが、若者の人生を支える力になります。その積み重ねが、社会を変え、次の世代につながっていくのだと思います。

7. 所感 / 考察

アドリアーノさんの講義を聞き、私は「制度があっても、それが子どもに届かなければ意味がない」という当然の指摘を改めて強く突きつけられた。日本でも、虐待や不適切養育が明らかになってから介入が始まり、その後の再発防止のために地域支援を整備してきた。しかし、現場の人材不足は常態化しており、配置基準を満たしているとしても、毎日の支援で手が回らない感覚は、私自身も何度も経験してきた現実である。制度はある。仕組みもある。しかし、

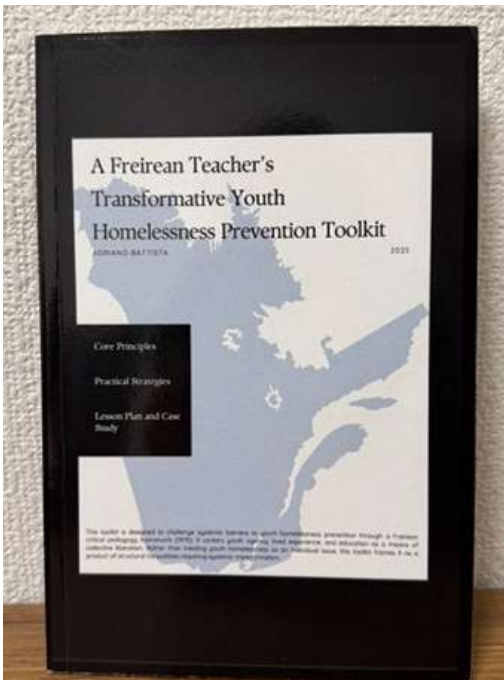
それを本当に必要とする子どもや家庭に「届ける力」が圧倒的に不足している。そのことを、講義の中で何度も突きつけられた気がした。支援者自身が制度を知らない、情報が現場に届かない、誰がどのリソースを使えるのか分からない。そうした現場のつまりが、支援の遅れや子どもの孤立につながってしまう。

講師は、自らの経験や現場での気づきを、多方面で講演という形で社会に伝えてしていると述べていた。私はその姿に強く胸を打たれた。現場で子どもと向き合う人が、リアルな声を社会に届け、制度と文化の間をつなぐ橋渡しをしている。その姿勢に、支援者である私自身が大切にしたい在り方が重なるように感じた。子どもと向き合う行為そのものだけが支援ではなく、現場で起きていることを誰かに伝えることも支援の一部なのだ、改めて考えさせられた。制度をつくる側だけでは変わらない。現場で感じた違和感や課題、そして子どもの声を、必要な場所へ届ける人があることで、初めて制度は、子どもの生活に届く力を持つ。

日本でも、制度を理解し、リソースを把握し、それを子どもに届ける「橋渡しの役割」を担う人材が、もっと必要なのではないかと強く感じた。制度と現場、文化と仕組み、その間をつなぐ存在であること、それは、私がこれまで大切にしてきた支援感とも深く通じるものであり、今後の自分の実践を支える大きな軸になると感じた。(射場 和輝)



講義後、アドリアーノさん、事前研修でご指導いただいたマギル大学の山口さんとともに記念撮影を行った若者支援やホームレス予防に関する実践的な知見を学ぶ貴重な機会となった



アドリアーノさんが執筆した、若者ホームレス予防に関する教育実践向けのツールキット。本書では、パウロ・フレイレ（ブラジルの教育学者）の教育理論を基盤とし、教育制度や政策の構造的課題を踏まえながら、学校現場で活用可能な視点や実践が整理されている

参考文献

<資料>

- ・ 講義資料
- ・ Adriano Battista. (2025) . Presentation for the Shiseido Child Foundation Visit to Quebec.
- ・ Adriano Battista. (2025) . Scholarly evidence-based answers for the Shiseido Child Foundation.

< Web ページ >

- ・ Upstream
<https://homelesshub.ca/collection/programs-that-work/upstream/> (2026年1月10日閲覧)
- ・ Reconnect
<https://homelesshub.ca/collection/programs-that-work/reconnect/> (2026年1月10日閲覧)

ケベック州の不登校

海外研修終了後、アドリアーノさんから、ケベック州における不登校の背景について追加の説明を受けた。ケベック州では、不登校は単一の原因で生じるのではなく、家庭環境や社会的な状況と密接に関連した複合的な事象として理解されており、州政府の報告や研究でもそのように整理されているという。

不登校は「学校に行かない」という行動そのものではなく、子どもを取り巻く生活環境や人間関係の文脈で捉えられている。特に都市部の学校では家庭の貧困や経済的不安、食事や住居の不安定さが出席に影響しているケースが多いとされる。

精神的健康の問題も重要な要因であり、不安や抑うつ、感情的な苦痛は診断の有無にかかわらず学校生活の継続を難しくする。家庭の不安定さ、親の病気や離婚、若者が家族のケアを担っている状況等も欠席につながる背景として挙げられていた。

さらに、学習のつまづきや学校への関心の低下、大人への不信感が重なることで学校との距離が徐々に広がることもある。学校と家庭のつながりが弱い場合、特に新規移住者や社会的に孤立しやすい家庭では支援につながりにくい状況が生じやすいという。

アドリアーノさんが勤務する学校では、ソーシャルワーカーが新規移住者や難民家庭の受け入れや地域への統合支援に多くの時間を割いている。これらは不可欠な支援である一方で、他の貧困家庭の生徒に早い段階から関わるための余力が不足しがちだという。その背景には財政的な制約や慢性的な人員不足といった現実的な要因も重なっており、必要な支援を確保することが難しい現状も共有されていた。学校を拠点としたソーシャルワークの体制が、予防の観点から十分とは言えず、長期的には不登校やホームレス状態に陥るリスクが高まる可能性が指摘されていた。

こうした背景からケベック州では、不登校を行動や規律の問題として捉えるのではなく、社会的・構造的な課題として理解する視点が重視されている。しかし、モンリオール市北部のような貧困や移民家庭の増加等の社会的課題を抱える地域・コミュニティ（underprivileged communities）では、学校を拠点としたソーシャルワークの体制が予防の観点から十分とは言えない状況にあることも説明されていた。

（射場 和輝）

参考文献

- ・ School perseverance - Centraide du Grand Montréal
<https://www.centraide-mtl.org/en/blog/school-perseverance/>（2026年1月18日閲覧）
- ・ Mental health interventions in schools (EKIP) - Gouvernement du Québec
<https://www.quebec.ca/en/education/preschool-elementary-and-secondary-schools/resources-tools-school-network/young-people-health-wellbeing/ekip-health-well-being-and-educational-success-of-young-people/school-based-interventions-according-to-health-and-well-being-theme/mental-health-interventions-in-schools>（2026年1月18日閲覧）
- ・ Supporting young people at school (EKIP) - Gouvernement du Québec
<https://www.quebec.ca/en/education/preschool-elementary-and-secondary-schools/resources-tools-school-network/young-people-health-wellbeing/ekip-health-well-being-and-educational-success-of-young-people/actions-in-young-people-living-environments/supporting-young-people-at-school>（2026年1月18日閲覧）
- ・ School Absenteeism in Canada: Causes, Challenges, and Collaborative Solutions - EdCan Network
<https://www.edcan.ca/articles/school-absenteeism-in-canada-causes-challenges-and-collaborative-solutions/>（2026年1月18日閲覧）

ミンワシン・ロッジ 先住民族女性サポートセンター

Minwaashin Lodge

- Indigenous Women's Support Centre -

講義日時（リモート研修）：

2025年11月17日9:00～11:00（現地時間）

2025年11月17日23:00～25:00（日本時間）

講師：Joy Benjamin

（敬称略）（Acting Director of Children, Youth and

Family Programs

児童・青少年・家族プログラム部門職務代理ディレクター）

Ella Craig（Family System Navigator ファミリーシス

テムナビゲーター）



1. 概要

(1) 組織について

ミンワシン・ロッジは、オンタリオ州オタワを拠点とする、ファースト・ネーション、メティス、イヌイットの先住民族の女性と子どものための支援センターである。1994年、長老リリアン・ピタワナクワット氏とアイリーン・コンプトン氏（いずれも先住民族）によって、家庭内暴力やその他暴力の被害者で、寄宿学校制度、60年代スクープ（Sixties Scoop）等の植民地主義政策の影響を受けた人々の“癒しの場”として設立された。設立当初から先住民族の文化と教えに基づいた包括的なプログラムとサービスを提供している。

先住民族コミュニティでは、アルコール・薬物使用を含むメンタルヘルスの問題は深刻であり、その背景には寄宿学校制度や家族分離政策等による歴史的な影響があるという理解が共有されている。また親密なパートナー間の暴力や家族内暴力も大きな課題であり、これらも歴史的背景と密接に関連していると考えられている（コラム p.99、p.101）。

(2) ミッションとビジョン

① ミッション

家族間の暴力や寄宿学校制度の被害を受けた祖母世代の女性、女性、子ども、若者、そしてその世代間影響を受けている人々に対して、予防および介入のサービスとプログラムを提供することである。

これらの支援はすべて、ファースト・ネーション、メティス、イヌイットの文化的教えの知恵を取り戻すという文脈の中で、暴力予防と介入のための幅広いプログラムとして提供されている。先住民族の女性と子どもが、文化に根差した癒しと回復を通じて尊厳と力を取り戻すための支援を行う。

② ビジョン

私たちは、すべての存在、大地、空気、水、動物、そして人々が安全に守られ、尊重され、敬われる世界を思い描いている。子どもと長老が大切にされ、文化と多様性が祝福される世界を願っている。

(3) 運営資金

カナダ公衆衛生庁（Public Health Agency of Canada）、カナダ先住民族サービス省（Indigenous Services Canada）等の連邦・州・自治体による公的資金に加え、民間団体や企業からの寄附によって運営されている。

(4) 組織構成

組織は、ファミリーウェルビーイング、カウンセリング、カルチャー、人事部の4部門で構成されている。職種としては、フロントラインワーカー、カウンセラー、事務局、ファイナンス担当が配置され、各部門にそれぞれ10人前後のスタッフが所属している。

2. 支援現場の特徴と取り組み

研修は、2人のフロントラインワーカーから現場での支援活動に関する説明を受けた。以下では、その内容を整理する。

(1) フロントラインワーカーの役割

「ドロップイン（誰でも気軽に立ち寄れる支援の場）」で、困難を抱える先住民族女性と子どもを最初に迎え入れ、状況に応じて適切な機関につなぐ役割を担う。

深刻なトラウマや依存症、住居・就労の問題等さまざまな課題に応じて、組織内のプログラムや児童保護機関（オンタリオ州では Children's Aid Society : CAS）につなぐ役割も果たしている。

フロントラインワーカーには可能な限り先住民族出身者を配置している。ファースト・ネーション、イヌイット、メティスそれぞれのアイデンティティを尊重し、受け入れる際にもその違いを大切に

いる。利用者の多くが歴史的背景から支援機関等への不信感を抱えていることもあり、利用者の信頼を得るということから始める必要がある。

(2) 運営スタイルの特徴

予約不要で気軽に立ち寄れるドロップイン方式を採用している。利用者には、「ここに来るだけでホッとすると語る人が多い。支援者と被支援者という関係ではなく、「30人が集まっても大家族のように過ごす」というスタンスが特徴である。「家族ぐるみ」の雰囲気は、利用者には「ここがいい」と思わせる要素となる。

(3) 貧困問題への対応

利用者の中には、日々の食事が確保できない、子どもに衣服を買えない、プログラム会場までの交通費（片道4カナダドル）が負担になるという深刻な貧困状態が珍しくない。

そのため、フロントラインワーカーが関わるプログラムでは、必ず食事を出す。ベンジャミン氏は、「来た時よりも良い状態で帰ってもらうため、お腹いっぱい満足して帰れるようにしている」と語っていた。その他、生活に役立つ洋服づくり等のプログラムやフードバンクの提供も行っている。

(4) 文化を重視したプログラム

長期間にわたり文化的喪失を経験してきた先住民にとって、文化やアイデンティティの回復は重要な課題である。都市化によって癒しの場を失った人も多く、どのプログラムでも文化的要素を重視している（詳細は後述）。

(5) 家庭支援の取り組み

子育てが困難な場合には、子どもを一時的に預かったり、フロントラインワーカーが訪問して支援することもある。可能な限り子どもが家族といられるよう支援する。分離措置となった場合には、交流時のサポートや助言をする。

(6) 利用者主体の支援（支援期間と終結の考え方）

支援の期間や終結時期をミンワシン・ロッジが決めることはない。利用者が自ら「大丈夫」と感じるまで支援を継続する方針をとっており、乳幼児から親世代まで幅広く支援している。

3. プログラム内容

プログラムは、身体・感情・精神性・思考のバランスを重視する先住民の世界観「メディスンホイール（Medicine Wheel）」を基盤にしつつ、子ども、若者、成人、シニア・長老へと続くライフサイクル全体を支えるサービスモデルとして構築されている。

① カウンセリング

先住民の女性、子ども、若者に対して、無料でトラウマに配慮したカウンセリングを行っている。個別およびグループカウンセリングプログラムを通して、癒し、回復、レジリエンスの向上を支える。

② 雇用プログラム

就職と新学期に向けた3つのプログラムとして、勇気ある飛躍（Courage to Soar）、就職準備プログラム（Employment Readiness Program:ERP）、アパティシウィン（Apatisiwin）を提供している。ERPは先住民の伝統に基づくアプローチで、意味のある仕事や訓練を見つけるための支援となっている。

③ 文化プログラム

あらゆる年齢層の先住民の女性を対象に、自分たちの文化やアイデンティティについて学ぶ機会を提供する。

④ セイクリッドチャイルド・プログラム

子ども・青少年・家族プログラムの総称。子どもや若者の包括的なニーズに焦点を当てた文化に基づくプログラムとなっている。家族と子どもたちの役割の価値と重要性を認識し、それを強化することを目的としている。

⑤ オシュキ・キジス（VAW シェルター）

虐待から逃れてきた先住民の女性と子どもたちのためのシェルター（28床）である。女性のエンパワメントを重視し、安全で健康的な生活へとつながる「癒しの道」を歩む支援を行う。

個々の文化的な信念や精神性、多様性への理解と尊重を示し、家族の絆を包括的に支えている。

2025年年度報告書によると、年間54人の女性と43人の子どもが滞在した。満床状況が続いているが、2026年末にイヌイット女性・子ども用シェルター（30床）が開設される予定である。

⑥ S.T.O.R.M.

路上にいる先住民の女性のための移動型アウトリーチチームで、安全確保・危機介入・ハームリダクション・地域資源へのつながりを行う支援プログラムである。活動の中でも、最前線で命を守る役割を担っている。ホームレスになるリスクのある女性にも支援を行っている。

⑦ 住宅と移行支援

ホームレスの先住民の女性（成人・若者）に対し、ハウジング・サービスを提供している。ホームレスの若者を支援するユース・ハウジング・ワーカーも配置している。シェルターを退去して住居を確保した女性に対しては、入居後のサポート、行政との連絡、経済的相談等を行う移行支援ワーカーが継続的に支援している。

⑧人身売買対策

ドロップインを通して、リスクにさらされている女性、グルーミングされている女性、搾取からの脱却を目指す女性を支援する。また、支援者や地域住民、教師、学生に対し、先住民族の視点から人身売買についての教育を実施している。

⑨ドゥーラプログラム

ドゥーラは、妊娠・出産・産後・流産・中絶・更年期・人生の節目等に寄り添い、身体的・情緒的・情動的サポートを提供する専門職のことである。Aunties on the Road（独立したドゥーラ団体）がオンタリオ州東部のアルゴンキン族とモホーク族の地域に住む12～30歳までの先住民族の若者に対して、人生のあらゆる側面に寄り添う伴走支援を提供している。

“Auntie”は「おば」を意味するが、先住民族コミュニティでは“家族のように寄り添い、人生の節目を支える存在”を象徴している。

4. 所感 / 考察

渡航研修中には、ケベック州での先住民族問題に触れることはあまりできなかったが、今回のミンワシン・ロッジのオンライン視察を経て、改めてカナダにおける先住民族の深刻な状況を知ることができた。

2008年、2017年にカナダ連邦政府がカナダ全域の先住民族、カナダ国民に対し、寄宿学校制度は間違いであったと謝罪がされたものの、本報告にあるように、未だ先住民族の人々が抱える問題は大きく、深刻である。

言語の問題、先住民族であることを理由に、サービスが受けることができないという問題がある。青少年保護の分野において、先住民族の問題が象徴されているように思えるほど、極端に先住民族の扱が多い。すなわち、「保護」「分離」に関わる数が先住民族において目立って多い。分離されることで自らの家族だけでなく、文化、信仰からも分断される根こそぎ喪失するという事態が起き、危機的な状況に陥ることになる。

先住民族を異質なものとし、その「異質」な部分を「よくないもの」と判断し、「保護」「分離」「治療」することが正しいとする先住民族でない人の論理は大きな爪痕を残している。2023年のLPJ法改正には先住民族についても書かれている。今後の展開が良い方向に向かうことを願う。

移民を多く受け入れる国カナダ、さまざまな人々の権利を大切にする国カナダにとっての先住民族の課題は、また、質の違った問題にも見えた。違いを異質なものとして捉え、問題が深刻化することは、どの地域、国、民族等にも見られる普遍的な問題である。日本における「差別問題」を見る際にも学びになる内容が含まれるものと思われた。

（相澤 林太郎）

参考文献

<資料>

・講義資料

<Web ページ>

・ミンワシン・ロッジ

<https://www.minlodje.com>（2026年1月18日閲覧）

カナダとケベック州の「先住民族」

カナダ全土には、現在「先住民族」と呼ばれる人たちが約180万人（総人口の4.8%）暮らしており、ケベック州でも、約20万人（州人口の2.4%）の「先住民族」が居住している（表1）。

「先住民族」とは、現在では、ファースト・ネーション、イヌイット、メティス（メイティ）（以下、FIMと記す）と呼ばれる人々を指している。ファーストネーションは、ヨーロッパ人到来前からこの地で生活していた人々で、かつてはインディアンと呼ばれていた。イヌイットは以前エスキモーと呼ばれた極北地域を故地とする人々で、メティス（メイティ）はフランス系毛皮交易者と先住民族の女性の子孫を中心とする人々である。カナダ連邦憲法は、1982年にこれら3集団を「先住民族（aboriginal peoples）」として定義した（現在の行政文書では「先住民族（indigenous peoples）」の総称が一般的）が、実際には多様な言語・部族が含まれる。現在でも、カナダ先住民族の母語は70以上の言語に分かれ、600以上の政治・社会集団（ネーションやインディアン・バンド）がいるとされている。なお、インディアン・バンドは連邦法に基づく行政単位であり、文化的・歴史的共同体としてのネーションとは異なる。

ケベック州に目を向けると、11の先住民族ネーションがあり、10のファーストネーション（41コミュニティ）、1つのイヌイットネーション（14コミュニティ）により構成される。ここでいう「ネーション」とは、ケベック州政府が承認する固有の歴史・文化・言語・政治組織を持つ先住民族の集団を指す。ネーションは人々の集団を意味し、その構成員が暮らす地理的な居住地は「コミュニティ」と呼ばれる。上記11のネーションは州内55のコミュニティに分散しており、先住民族の61%がそのコミュニティに居住している。一方で、残り的人々はコミュニティ近隣の町や、主要都市中心部に居住している。

表1. カナダとケベック州の先住民族人口（2021年カナダ連邦国勢調査）

	カナダ全土	ケベック州
総人口	3,699万2,000人	850万2,000人
先住民族人口	180万7,000人	20万5,000人
人口に占める割合	4.8%	2.4%
ファーストネーション	104万8,000人	11万7,000人
イヌイット	7万1,000人	1万6,000人
メティス（メイティ）	62万4,000人	6万1,000人
FIMのうち2つか3つに該当する人々	2万9,000人	3,000人
FIMと特定されないが、登録・条約先住民族であると報告する人々	3万5,000人	6,000人

●カナダにおける「先住民族」の歴史と現在の問題

カナダにおいて、先住民族は、歴史的な影響により、現在も貧困、アルコール依存症、家庭内暴力、そして白人社会への不信感により支援に拒否的になる等、深刻な社会問題に直面している。食事や衣服、住居といったその日をいかに過ごすかという生活そのものの問題、元々持っていたスピリチュアルな癒しを得にくくなっていること等アイデンティティを揺るがす状況も続いている。

こうした問題の起源は、ヨーロッパ人が16世紀に本格的に到来した時期まで遡る。漁業、毛皮交易、農業、キリスト教布教等が行われる中、FIMの人々は、土地を力づくで奪われることもあった。1876年の先住民族法（連邦法）の成立、1880年のインディアン省の設置に始まる寄宿学校を中心とした同化政策により、先住民族は日々の暮らし、文化、言語、慣習、信仰、土地等生活の基盤を奪われ生きていかなざるを得なくなった。さらに連邦政府は先住民族集団と土地譲渡条約を結び、多くの先住民族を僻地の先住民族居留地（リザーブ）に囲い込んだという経過もある。

児童保護の分野においても、60年代スcoop（Sixties Scoop）と呼ばれる大規模な政策により、多数のFIMの子どもが家庭から引き離され、里親家庭に委託される事態が起きた。

寄宿学校については、カナダ連邦政府が2008年に先住民族の寄宿学校生存者に対して公式に謝罪を行い、2017年には2008年の謝罪から漏れていた地域の生存者に対して改めて謝罪をしている。Sixties Scoopについては、ケベック州では当時の社会情勢（「静かな革命」期）もあり、他の州とは異なる経緯があったとされる。

16世紀から続くこうした歴史的トラウマともいえるべきことによる影響は大きく、貧困、暴力、アルコール依存等の問題は今なお進行中であり、青少年への影響も深刻である。

●ケベック州における先住民族とその子どもたちと児童保護

2019年のグランビー虐待死事件を受けて組織されたローラン委員会の勧告により、2022年に青少年保護法（LPJ）が改正され、2025年には州政府から先住民族の子どもたちに関するガイドラインが発表された。ガイドラインの中で、改正LPJに沿い、FIMの子どもの最善の利益についての記載がなされている。文化、慣習を尊重した児童保護対応を行うべきこと、FIMの子どもが過剰に保護され、分離されやすいという問題があり、その改善が必要であることが明記されている。また問題の背景として「歴史的トラウマ」という言葉も使われ、トラウマも含めた総合的な支援のガイドラインが発表されている。FIMの青少年が平等にサービスを受けられるようにすることも重要な点と位置づけられている。

FIMの青少年が児童保護の対象となる割合の高さは、先行研究でも指摘されている。DPJ等から評価を受ける可能性は通常の3.5倍、代替養育に移行する可能性は4.3倍とされ、その偏りはカナダ全土では1981年から、ケベック州では2007年から記録されている。ガイドラインでは、こうした状況も踏まえ、支援者は先住民族の文化を尊重・理解し、歴史的トラウマも理解する、その上で彼らの最善の利益を考え、対応を行う必要性を述べている。

先住民族の青少年保護においても、グランビー虐待死事件、ローラン委員会が転換点となっており、今後、さらに制度的な展開が進むものと思われた。

（相澤 林太郎）

参考文献

- ・ Government of Canada Census Profile, 2021 Census of Population] <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=E>（カナダ連邦国勢調査2021年人口調査、2026年1月18日閲覧）
- ・ Government of Canada Census Profile, 2021 Census of Population. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=E>（2026年1月18日閲覧）
- ・ Gouvernement du Quebec. (2025). L'intérêt des enfants autochtones, le bien-être de leurs familles et des communautés : des concepts phares en protection de la jeunesse . (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-839-04W.pdf>)
- ・ 飯野正子・竹中豊（総監修）、日本カナダ学会（編）。（2021）．現代カナダを知るための60章 第2版．明石書店．
- ・ 日本ケベック学会．（2023）．ケベックを知るための56章 第2版．明石書店．

オレンジ色が照らす子どもたちの未来 カナダのOrange Shirt Day

日本では2007年から毎年11月を児童虐待防止推進月間とし、その象徴としてオレンジリボンを掲げて啓発キャンペーンを行っている。オレンジリボンは、児童虐待防止のシンボルとして社会に広く認知されつつある。このオレンジリボンをきっかけに、カナダやケベック州にも類似の運動があるのか調べたところ、「オレンジ・シャツ・デイ (Orange Shirt Day)」という日があることを知った。ただし、その目的や成り立ちは、日本のオレンジリボンとは大きく異なっていた。

カナダでは2013年から毎年9月30日をオレンジ・シャツ・デイと定め、2021年にはこの日を法定休日「National Day for Truth and Reconciliation (真実と和解の日)」とした。この日は、寄宿学校で深刻な被害を受けた先住民族の子どもたちの歴史を記憶し、差別の解消と和解を進めるための重要な日である。カナダの人々はオレンジ色のシャツを着て、「Every Child Matters (すべての子どもは大切な存在である)」というメッセージを掲げて思いを示している。オレンジ・シャツの由来は、先住民族のフィリス・ウェブスタッドさんの体験にある。6歳で寄宿学校に送られた際、祖母が買ってくれた大切なオレンジ色のシャツを没収され、二度と戻ることにはなかった。この小さな一枚のシャツが奪われた出来事は、当時の同化政策の厳しさを今に伝える象徴となっている。

カナダの寄宿学校制度は1874年に始まり、政府とキリスト教団体の同化政策のもと、15万人以上の先住民族の子どもが家族から引き離された。多くの子どもが虐待や劣悪な環境に苦しみ、命を落とした子どもも少なくなかった。最後の寄宿学校が閉鎖されたのは1996年で、連邦政府は2008年に初めて公式に謝罪した。さらに、政府が設置した独立委員会であるTRC (真実和解委員会)は2015年にこれを「文化的虐殺 (cultural genocide)」と認定した。こうした歴史的事実が少しずつ明らかになるなかで、カナダ社会でも過去と向き合い、和解に向けて歩み出す動きが広がっていった。

こうした寄宿学校による過去の被害は、現在も多くの先住民族コミュニティに深刻な影響を残している。今回の海外研修では、現地での視察にくわえて、オンラインセッションとして「Minwaashin Lodge Indigenous Women's Support Centre」(先住民族女性サポートセンター)の職員から話を聞く機会があった。そのなかで、寄宿学校で深刻な性的被害や虐待、暴力を受けた人々からの相談が今もなお寄せられているという現実を聞き、過去の出来事ではないことを実感した。これらのトラウマ (心的外傷) は、当事者のみならず次世代にも継承される世代間トラウマとして続いている。

日本のオレンジリボン運動とカナダのオレンジ・シャツ・デイは、目的や成り立ちが異なるものの、いずれも子どもを大切に思う気持ちに基づいており、その理念には共通する部分がある。遠く離れた日本とカナダではあるが、オレンジ色が子どもたちの未来を明るく照らす共通の象徴となっていることを実感した。

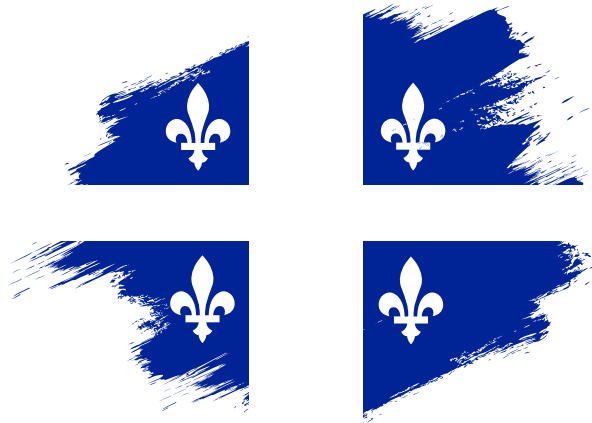
(岩田 智和)

参考文献

- ・ Government of Canada [National Day for Truth and Reconciliation] <https://www.canada.ca/en/canadian-heritage/campaigns/national-day-truth-reconciliation.html> (2025年12月1日閲覧)
- ・ Government of Canada [The final report of the Truth and Reconciliation Commission of Canada] https://publications.gc.ca/site/eng/9.807830/publication.html?utm_source (2025年12月1日閲覧)
- ・ Minwaashin Lodge Indigenous Women's Support Centre <https://www.minlodge.com/> (2025年12月1日閲覧)
- ・ Orange Shirt Society <https://orangeshirtday.org/orange-shirt-day/> (2025年12月1日閲覧)



2025年12月25日 岩田撮影



旅のコラム



「メープルシロップ」

メープルシロップが生産されるのは、サトウカエデの原生林が広がる、カナダ南東部のごく一部の地域に限られている。

夏は暑く、冬はマイナス 30℃にもなるほど寒さが厳しいこの地域の寒暖差のある気候が、樹液の生産に適しているとのこと。

カナダは世界のメープルシロップの 74%を生産。中でもケベック州はカナダ最大の生産地である。お土産も、メープルシロップを使ったものが種類豊富に店舗に並んでいる。

「カナダドライ ジンジャーエール」

今回の視察では、いくつかのカナダならではの食に出会った。はじめにカナダを感じるものと出会ったのは、初日のカナダに向かう機内。日本でも馴染みのある「カナダドライ ジンジャーエール（以下、カナダドライ）」だ。機内食と一緒にいただいた。しかし、なぜカナダなのか？

公式ホームページによると、カナダドライは、カナダ・オンタリオ州トロントにて、炭酸水工場を経営していたジョン・J・マクラフリンが1904年に「ペール（淡色）のジンジャーエール」を開発したことにはじまる。そのため、ブランド名に“Canada”を用いている。アメリカで1920～1933年に施行された「禁酒法」の影響により、アルコールの製造・販売・輸送が禁じられていたため、その代替として人気を得たと記されている。



「プーティン」

次に出会ったのは、レストランで食べた「プーティン」だ。カナダ観光庁のホームページによると、プーティンはフライドポテトに、チーズカートと呼ばれる牛乳を凝固させた時にできる固形のフレッシュチーズとチキンやビーフをベースにした濃厚で風味豊かなグレービーソースがかかった料理である。

起源は1950年代のケベック州ウォリックで、レストランのオーナーであるフェルナンド・ラチャンスが、客がフライドポテトとチーズカードと一緒に頼んだときにこの料理を作ったと言われている。

もう一つの説は、ドラモンドビルでは、ル・ロワ・ジュセップのジャン・ポール・ロイ氏が、1964年にプーティンを発明したと主張している。彼はこの名前を商標登録し、ケベック州全土での普及に貢献したと記されている。

1980年代にはハンバーガーチェーンで提供されるようになる等、プーティンはケベック州を代表するメニューとなった。

(東 拓史)



参考文献

- ・メープルシロップ https://maplefromcanada.jp/products/3_index_detail.php (2025年12月8日閲覧)
- ・カナダドライ <https://www.canadadry.com/about> (2025年11月18日閲覧)
- ・プーティン <https://visitcanada.com/what-exactly-is-poutine> (2025年11月18日閲覧)



2025年、大阪・関西万博が開催された。私は開幕1ヵ月後の5月に友人と大阪・関西万博を訪れ、すっかり魅了されてしまった一人である。大屋根リングをくぐるたびに、会場の空気に引き込まれていく感覚があった。なぜこれほど惹きつけられたのか。それは“五感への刺激”と“新しい知識”との出会いだったように思う。どこからともなく流れてくる音楽、踊る人々、パビリオンに足を踏み入れた瞬間にふわりと感じるその国特有の匂い。展示を通して初めて知る各国の政治状況や文化的背景。それらを短時間で立体的に体験できることが、知的好奇心を呼び起こしていた。派遣が決まった後は、カナダ館に長時間並んで入場した。これから向かう国のことを思い、予習のような感覚だったのだろう。

しかし、その後モントリオール市を訪れ、街を歩く中で私の頭はある考えでいっぱいになる。

「この街は、万博みたいだ」

滞在中、モントリオール市では公共交通機関のストライキがあり、結果的に街を歩く時間が多かった。ホテルから研修先であるMSSSまで歩いた30分ほどの道のりでは、街の表情が何度も変わった。通りごとに言語が変わり、様々な国の料理店が立ち並ぶ（実際に、渡航中の1週間で様々な国の料理をいただいた）。看板の色が変わり、歩く人々の雰囲気が変わり、落ちていくゴミの量さえ違ったのである。

帰国後知ったことであるが、モントリオール市は“静かな革命”の余波が残る1967年に万博を開催していた。「Terre des Hommes (仏) / Man and His World (英) / 人間とその世界」をテーマに、62ヵ国が参加したという。その跡地の一部はいまも島として残り、都市の歴史として存在している。けれど、街を歩いて感じるのとはかつて万博を開催した街、という印象ではない。異なる文化が並び、混ざり合うことは当たり前であり、共存していたのだ。

「この街は、万博が終わらないまま続いている街なのかもしれない」

この研修の中で、ケベック州では移民が受け入れられているというよりも、移民が社会を作る側になることをイメージしながら制度と文化を積み重ねてきたことを学んだ。保育環境や福祉、保険制度等は誰に対しても提供されている。長い時間をかけて、多様な背景を持つ人々が住み、働き、家庭を築き、次の世代へとつないできた結果として、現在のモントリオール市があるのである。

私は、大阪・関西万博を“非日常”で“一時的”なものとして捉えていた。しかし、万博を経験したモントリオール市では、それらは“日常”で“永続的”であった。異文化を集めて見せるのではなく、異文化と共に生きること、世界と共に生きることを、特別な出来事にしない街だったのだ。実際に、モントリオール市では現在も国際映画祭や国際ジャズフェスティバル、アフリカ祭であるフェスティヴァル・ニュイ・ダフリック (Festival Nuits d'Afrique) 等が開催され続けている。

大阪・関西万博で感じたこと、モントリオール市で感じたことをどのように私自身の中で終わらせずに続けていくのか。渡航研修を終えたこれからの私のテーマである。

(鈴木 絢)



モントリオール市中心部に設置されているモニュメント「L'Anneau」。団員のほとんどがこの写真を撮影していた。円から見える街並みは人や文化のつながり、共存の象徴ともいえるだろう。



宿泊したホテルの近くには牛角が。となりにイタリア料理店。ホテルの周辺は韓国、タイ、フランス、たくさんの料理店が並んでいた。

突如現れた中華街！神戸の南京町よりもさらに規模は小さく、より日常感がある印象を受けた。



参考文献

・日本ケベック学会. (2023). ケベックを知るための56章【第2版】. 明石書店.
< Web ページ >

・モントリオール国際博覧会 <https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%83%A2%E3%83%B3%E3%83%88%E3%83%AA%E3%82%AA%E3%83%BC%E3%83%AB%E4%B8%87%E5%9B%BD%E5%8D%9A%E8%A6%A7%E4%BC%9A> (2025年12月18日閲覧)



モントリオール市を歩くと、日本とは全く異なる風景が目に入る。次の研修地へ向かう道すがら街並みを眺める時間は、タイトな研修の中で、私たちにとって一つの楽しみでもあった。西洋的な建築、初めてだといつ渡るのかわからない信号、映画でしか見たことのないおしゃれなバス、そして雄大な自然。そうした新鮮な光景の中で、ひときわ目を引く建物に出会った。マリー・レーヌ・デュ・モンド大聖堂である。

私は、渡航前にモントリオールには大きな教会があることを知り、時間が少しでもあれば訪れたいと思っていた。日頃お世話になっているカトリックの方に、教会で授与・販売されている現地のメダイ（宗教的モチーフが刻まれた小さなメダル）を贈りたかったのである。そして研修2日目、閉館間際に少しだけ中に入ることができた。実際に中に入ると、内部の荘厳さは想像を上回るものであった。特に印象的であったのは、ドーム状の天井に描かれた絵画である。小学校の頃、レオナルド・ダ・ヴィンチの伝記を読むのが好きだった私にとって、壁や天井に直接描かれた宗教画には深いロマンがある。どのような画家が、どのような思いで描いたのだろうか。さらにこのドームは聖歌の響きを考慮して設計されているという。機能美と芸術的美しさを兼ね備えた大聖堂は、建築に携わった人々の熱意を今に伝えている。この日は結局、売店には間に合わなかったが、貴重な体験をすることができた。



ケベック州は、フランス系カトリックの影響を強く受けて形成された地域である。モントリオール市内には、マリー・レーヌ・デュ・モンド大聖堂のほか、ノートルダム大聖堂、聖ジョセフ大聖堂、聖パトリック大聖堂等、現在では観光地として知られるカトリック教会が数多く存在している。これらの教会建築は、信仰の場であると同時に、モントリオールが北米におけるカトリック信仰の中心地の一つであったことを今に伝える歴史的存在であるともいえる。

一方で、こうしたカトリック中心の社会形成は、先住民族の文化や宗教が抑圧されてきた過去とも深く結びついている。教育や福祉等の分野において教会が大きな役割を果たしてきた背景には、同時に同化政策が進められてきた歴史が存在する。ケベック州では、この過去をなかつたことにするのではなく、公的に振り返り、社会全体で共有しようとする姿勢が示されている。研修の節々で感じた現在のケベック州の多文化共生や異文化理解への積極的な取り組みの背景には、こうした歴史への反省と学びがあるのだと感じた。

なお研修日程の都合上、一度は大聖堂の売店を諦めかけたが、最終日には無事にメダイを購入し、聖歌を聴くこともできた。最後列に静かに座り、大聖堂の空間を味わった時間は、一人ではたどり着けなかった私に教会を案内して下さった特別講師の藤田先生や、目的達成と一緒に喜んでくださった団員の皆様の温かさとともに、忘れられない思い出となった。

（奥田 優理奈）



参考資料

- ・ <https://mariereinedumonde.org/fr> (2026年1月14日閲覧)
- ・ <https://nctr.ca/about/history-of-the-trc/truth-and-reconciliation-commission-of-canada/> (2026年1月14日閲覧)
- ・ https://ehprnh2mwo3.exactdn.com/wp-content/uploads/2021/01/Calls_to_Action_English2.pdf (2026年1月14日閲覧)

モントリオール市の街を歩いていると、建物の壁いっぱいに描かれた絵に何度も出会う。ビルの側面を丸ごと使った巨大な肖像、鮮やかな色彩が重なり合う抽象画、本や文字をモチーフにしたデザイン。それらは大きく、意識して探さなくても、自然と視界に入ってくる。

最初は「壁画が多い街だな」という程度の印象だった。しかし、歩く日が重なるにつれて、これらが街の中で特別な存在として扱われているというより、日常の風景の一部として置かれているように感じられるようになった。

街で目にするこうした壁画の多くは「ミューラル (Mural)」と呼ばれるものである。建物オーナーや行政の許可を得て、芸術作品として制作される壁画で、街の景観の一部として位置づけられている。数階建ての建物の側面を大胆に使った作品も多く、遠くからでも自然と目に入ってくる。

許可なく公共の場に描かれるものは「グラフィティ (Graffiti)」と呼ばれ、文字やサイン (いわゆるタグ) を中心とした表現が多い。一方で、許可を得て制作されるものが「ミューラル (Mural)」と呼ばれ、公式なアートとして街の景観を構成している。

今回街を歩いた範囲で目に入ったのは、主にこのミューラルだった。無許可の表現を全て排除するのではなく、正当に表現できる場を用意することで、街の中に多様な作品が残されている。その結果として、表現そのものが街の文化として定着しているように感じられた。

特に印象的だったのは、モントリオール市出身の詩人レナード・コーエンを描いた巨大な肖像画 (写真右下) だ。20階を超えるビルの壁画いっぱいに描かれたその姿は、遠くからでも目に入る存在感を放っていた。

描かれている内容は実にさまざまだが、過剰な説明文は添えられていない。それでも「何かを伝えようとしている」という感覚だけは、まっすぐに伝わってくる。実際に街を歩いていて感じたのは、これらのアートが強く主張しているわけではないという点だった。圧倒的なスケールでそこにありながら、決して押しつけがましくない。ただ、そこに存在し、気づいた人の中に何かを残していく。

この風景を前にして、支援や社会のあり方についても考えさせられた。言葉で丁寧に説明されなくても、制度として整っていないなくても、その「あり方」そのものが人に届き、誰かを勇気づけることがある。モントリオール市の壁に描かれた絵は、そのことを特別な説明なしに示しているように感じた。その理屈を超えた感覚こそが、この街らしいアートのあり方なのかもしれない。

(射場 和輝)

<実際に撮影した壁画>



参考文献< Web ページ >

- ・ Programme d'art mural - Ville de Montréal
<https://ville.montreal.qc.ca/murales/programme-art-mural#entretien> (2026年1月16日閲覧)
- ・ Leonard Cohen Murals - Tourisme
<https://www.mtl.org/en/experience/montreal-leonard-cohen> (2026年1月16日閲覧)
- ・ Murale Création
<https://www.muralecreation.com/> (2026年1月16日閲覧)
- ・ Graffiti isn't always an eyesore - Montreal
<https://montrealgazette.com/news/local-news/graffiti-isnt-always-an-eyesore> (2026年1月16日閲覧)

世界のシルク・ドゥ・ソレイユ

1984年にカナダ・ケベック州で誕生した、世界的サーカス・エンターテインメント集団、シルク・ドゥ・ソレイユはこれまでに世界70か国、450都市以上で公演を行っており、その人間離れした技と深いストーリー性、生演奏、照明、舞台美術、衣装、振付等こだわり抜いた演出によって、多くの観客の心を掴んでいる。実は、そんな世界を魅了するシルク・ドゥ・ソレイユの本部は私たちが向かったケベック州に存在する。

「シルク・ドゥ・ソレイユ本部の場所はどこだ？」

ケベック州の街並みをみながら徒歩での移動やバスでの移動のなかで私が頭の片隅で密かに思っていたことは「シルク・ドゥ・ソレイユの本部、どこだろう…」である。もちろん、次の視察先への移動中等は視察先がどんな場所か、どんな人々との出会いがあるのか等ほかのことで頭がいっぱいであったが、時々『あれが〇〇ですよ』と現地ですっと視察を牽引してくれていたミハイル氏や通訳の方々から紹介されると、「もしかして？」と期待に何度も胸を膨らませた。カナダに渡航する前、色々調べている中であの有名なシルク・ドゥ・ソレイユの本部がケベック州にあるという情報は事前に調査済みである。次にカナダに来る機会はなかなか簡単にはないだろうと考えていた私は、せっかくだと行くのであればぜひシルク・ドゥ・ソレイユ本部も見たいとひそかに思っていた。しかし、なかなか見つけることができない。帰国してから改めてちゃんと調べてみると、サン・ミッシェル地区にあるようで、今回の視察のルートからは少し離れたところにあるようだった。ケベック州の広さを実感したし、自分の下調べの甘さも実感した。

ついに会えたシルク・ドゥ・ソレイユ

詳細な場所を知らないままにずっと探していたシルク・ドゥ・ソレイユの姿だったが、思わぬ場所で見つけることとなった。それはサン・ジュスティーヌ病院 (p.65) を視察していた時のことである。講師の方々のお話をお聞きした後、周産期病棟を見せていただけのこととなったため病棟内を見学していた。病棟内は入院する方々を心のケアも考えられた設計となっており、優しさの感じられる造りとなっていたのだが、その移動中に中庭に素敵なオブジェがあった。そのオブジェを案内してくださっていたエモン先生が「あれはシルク・ドゥ・ソレイユがデザイン、制作してくれたものですよ」と教えてくれた。中庭にきらめく天井から吊るされたキラキラと輝くオブジェはとても幻想的で、また、この病院内のなかを明るく照らしていた。明るい希望のエネルギーをここにも届けているのだと、本部まではたどり着けなかったがそのパワーを感じることができ、とても感動した記憶が今も思い出として残っている。

(板垣 聖理菜)



サン・ジュスティーヌ病院の中庭に飾られていたオブジェ。実際に中庭を歩くこともできる仕様になっておりその頭上をキラキラと輝いている様子は幻想的。確かに、シルク・ドゥ・ソレイユの雰囲気を感じている？

参考文献< Web ページ>

- ・シルク・ドゥ・ソレイユ <https://www.cirquedusoleil.com> (2026年1月25日閲覧)
- ・シルク・ドゥ・ソレイユ鑑賞 <https://www.amwaylive.com/nca/2014/leadership/choice/choice07.html> (2026年1月22日閲覧)



～視察研修の裏側にあった「支え」～

今回の研修を振り返ると、視察先での学びはもちろんのこと、その一つひとつを支えてくださった方々の存在の大きさを、あらためて感じる。



まず思い浮かぶのは、国際・政府間事務顧問のミハイルさんである。視察先の選定や日程調整、情報提供など、研修全体の土台を整えてくださり、到着直後の講義はその後の視察を理解するうえでの軸となった。移動中にも丁寧に質問に応じてくださり、制度の背景理解を深めることができた。そんなミハイルさんが25歳だと知ったとき、その落ち着きとのギャップに驚かされたことも印象に残っている。

通訳の角田さんと金谷さんにも大変お世話になった。角田さんは食事の場でも通訳を優先され、場の空気や私たちの思いを丁寧に言葉にして届けてくださっていたように感じている。金谷さんは通訳にとどまらず、現地の文化や社会状況も教えてくださり、自然な対話の場をつくってくださっていた。お二人の姿からは、「言葉を越えたつながり」の大切さを学んだ。



添乗員の四十栄さんの存在も欠かせない。安全と円滑な進行を常に支え、的確な判断で私たちを導いてくださった。帰国後に「これほど予定通りに進んだ研修は初めて」と語られた言葉に、その責任の重さを感じた。その直後に四十栄さんのロストバゲージが発覚するが、変わらぬ落ち着きで対応されていた姿に、プロの姿を見せていただいた。

こうした方々の支えがあってこそ、今回の学びは成り立っていた。そのことに気づけたこと自体も、大きな学びであった。

～「つながり」はこれからも続く～

今回の研修では、ケベック州で活躍する日本人の方々にもお世話になった。バイタリティにあふれ、それぞれが強い思いをもって活動されている姿は、大きな刺激になった。



マギル大学の山口さんには、現地の子ども支援について丁寧に教えていただいた。事前研修から継続して関わってくださり、制度だけでなく現場の実感を伴った学びにつながった。

LOVE Québecの友田さんとイングラムさんとは、渡航研修後もやり取りが続いており、学びが現在進行形で広がっている。事前に共有していた情報をもとに親しみを込めて名前でご呼んでくださったことや、ほどよい自己開示によって場が和らいだことも印象的であった。

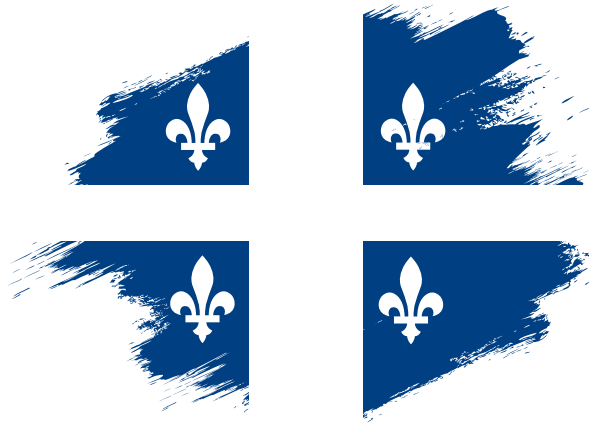


また、サン・ジュスティエヌ病院のエモン医師からは、医療の視点からの子ども支援を学んだ。「直接やり取りする」という言葉に象徴されるように、関係機関が対等に意見を交わしながら支援を形づくっていく姿勢が強く心に残っている。

今回の研修は単なる視察にとどまらず、人とのかかわりの中で学びが深まり、広がっていくものであった。制度や実践の背景には、こうした人と人とのつながりがあることを実感している。

今回出会い、関わってくださったすべての方々に、心より感謝申し上げます。

(団員一同)



第Ⅲ章

研修からの学び

ソーシャルワーカーとしての学び ～「地域」と「多様性」を意識した支援の展開～ 東 拓史

本研修において、日本とケベック州の児童福祉における視点や価値観の違いなどについて多くの学びや気付きがあり、それらは児童養護施設のファミリーソーシャルワーカーである私自身の成長の糧となった。以下にその一部を述べる。

最も大きな学びは、本研修のテーマの軸でもあった「子どもの権利」についてである。なかでも、同州が「子どもの権利を守る支援を念頭に置いたコミュニティを大切にする支援」を行っている点は、本研修ならではの学びとなった。合計20の行政機関や施設を訪れ研修を受けたが、どの視察先でも「コミュニティ（地域）」という言葉が多く用いられていたことが印象的であった。同州では、「コミュニティ」を単なる「場所としての地域」や「地域の機関」を意味するだけのものではなく、家族、親族、友人、近隣の人々、学校の教員、クラブのコーチなども含んだ概念であることを学び、同州において「コミュニティ」はソーシャルワークにおける重要な要素として、また子どもの権利擁護を支える要素として重要視されていることを知った。

その最たるものが「家庭的資源」と呼ばれる養育家庭制度である。同州では、子どもの自宅近くに住む友人家族や子どもが通う学校の教員、クラブのコーチ等も里親として該当する。また、入所施設においても、通学している学校や生活エリア、言語圏をできる限り変えずに過ごせるような地域にある施設で生活することが、子どもの権利擁護や健全な成長につながると考えられていた。

地元だけではなく子どもを取り巻く人々を含めた「コミュニティ」の中で、家族分離前と同様の生活を継続することが子どもにとって心理的にも大きなメリットがあるとされているこの制度や考え方は、日本の児童福祉においても取り入れていくことが可能な要素を含んでいると感じた。

もうひとつの学びと気づきは、ソーシャルワーク専門職の基本的姿勢が「多様性の尊重」、「人々のためにから人々とともに」に基づくということである。

カナダが移民や国際養子縁組、代理出産を受け入れている制度を国として設けていること、また同州の歴史的背景から他州と比較して公用語としてフランス語を優先しているためか（行政手続き

の一部がフランス語に限定されている点等）、人種、言語、文化が大きく異なる支援対象者には、多様性を踏まえて専門的かつ柔軟性を持った支援を行う必要があるのだらうと感じた。

日本でも、外国籍の子どもや外国にルーツを持つ子ども、またその保護者に限らず、同じ日本人同士、もっと言えば同じ児童福祉に携わる者同士であっても人生観や養育観が大きく異なることがある。こうした違いを前提としたとき、「多様性の尊重」を踏まえた「人々とともに」行う支援とは何か、またソーシャルワーカーとしてどのような姿勢で支援に臨むべきかを、改めて追究していく必要性を強く感じた。しかし、それは日本の児童福祉が海外に後れを取っていると感じたということではない。日本の児童福祉も時代や文化に合わせて発展し続けており、決して後れを取っていないということを、さまざまな施設の見学や講義を通して肌で感じた。そうした学びのなかで、日本のソーシャルワーカーとしての誇りと自信を得ることができたことも本研修ならではの学びの一つであった。今後、児童福祉の先進国としてリーダーシップを取る国のひとつになれるよう、私自身も児童福祉従事者の一人として今後も尽力していきたい。そのためにまずは、専門資格の取得や研修や学会への参加等を通じて専門性を高め、身に付けた知識・技術や経験を他職員にも還元することで、自施設全体のレベルアップを図ることから始めたい。

最後になりましたが、私が本研修に参加するにあたりご理解ご協力いただいたすべての方に感謝を申し上げます。ありがとうございました。

参考文献

日本ソーシャルワーカー協会

<https://www.jasw.jp/about/global/>（2025年11月24日閲覧）

子どもの声、大人の声 ～大切にしたい思い～

廣瀬 由貴

渡航中にある団員から「廣瀬さんは一番何がやりたいの?」と投げかけられた。職種や立場が変わり、今後どうしていきたいのかわからない日々のなかで、その問いにすぐに答えられなかった。カナダ・ケベック州で過ごした非日常的な時間は、文化やアイデンティティの違いを肌で感じ、視察や団員との意見交換を通して自分自身の歩みや価値観について見つめ直す機会となった。

遡ること17年前。社会人3年目の私は園で初めて産休育休を取得させてもらったのだが、復帰のタイミングで当時の施設長(第6期団員)から「君は自分の子どもをここで育てられるか?」と問われ、「無理です」と即答したことを今でも鮮明に覚えている。そのときかけられた「じゃあ自分の子どもを育てたいと思う施設にしない」と言われた言葉がこれまで児童養護施設職員として仕事を続けてきた私の原動力である。

現在の養育現場は、当時とは大きく様変わりしている。現時点での当園の入所児童は40名で、何らかの虐待経験がある児童は100%である。そのうち、65%には診断(知的障害も含む)がついており、50%が精神科を受診、42.5%が投薬治療を受け、7.5%には入院経験がある。診断に至っていないものの、特性やトラウマを抱えている児童や自傷行為が頻回で個別対応が必要な児童も複数名在籍している。このような状況から、従来通りの単純養育を超えた治療的養育の専門性が求められているが、実際の現場はケアニーズの高い入所児童への対応や職員育成等に苦慮している。そして、傷つきを抱える子どもたちが表出する行動上の問題や課題への対応に追われ、本来向き合うべき子どもの声が聴こえなくなってしまう場面があることは否定できない。だがそれでも、子どもの育ちに携わる私たちは、子どもの声を聴こうとする姿勢を決して忘れてはならない。

研修前から、専門職・管理職として子どもの声を聴く姿勢を大切にしてきたつもりだったが、傷つきを抱える子どもたちの日々の対応に追われ、いつの間にか“子どもの声は聴けている”という慢心が生じていたことに気が付いた。子どもにとって身近な大人の声を丁寧に聴き、受け止めることが自分の役割であること、自分自身の声

も大切にしながら相手に伝わる言葉を紡いでいくことが今の私に求められていることなのではないか。考えや思考を変えることは難しさがある。ただ、私には自分を理解し、支えてくれる先輩や同期、仲間がいる。そこにはケベック研修中に何度も耳にしたstabilité(安定性)(p.33)が既に存在しており、その土台があるからこそ、新たな考えや挑戦に踏み出せるのだと感じている。

stabilitéは環境を整えることだけでなく、大人自身が安心して関われる関係性やチームの土台であることを学び、その安定性があるからこそ、子どもの声も大人の声も丁寧に扱うことができる。大人のstabilitéが子どものstabilitéにつながり、それが子どもの育ちや将来に影響を与え、stabilitéが根付いていくのではないだろうか。今後は、現場や組織の中でstabilitéを意識的につくり出し、子どもと大人の声を大切に扱える環境づくりに関わっていききたい。そして、専門的、かつ客観的に子どもの声と丁寧に向き合える仲間を増やしていきたい。

最後に、資生堂子ども財団の皆さまには大変貴重な機会をいただき、心より感謝申し上げます。常に刺激を与えてくれる団員との出会いは、この先を歩み続ける原動力になることと思います。ありがとうございました。

支援者を支える仕組みの重要性

～ケベック州の取り組みからの学び～

奥田 優理奈

児童養護施設における心理職の業務は、生活職員と同様に子どもと日常を共にすることもあるが、心理面接は時間や場所を限定した“非日常”の枠組みのなかで行われる。日常から切り離された場があることで、子どもの心理的安全性が確保され、心の深い部分に触れる支援が可能になる。

一方で、心理支援が機能するためには、日常生活の安定が不可欠である。食事や洗濯、日常生活を支える大人の存在は、心理職とは異なる形で子どもの心を支えており、信頼できる大人との安定した日常の積み重ねそのものが重要なケアとなっている。しかし、このような毎日のかわりは容易ではない。施設や里親家庭で生活する子どもたちの多くはトラウマを抱えており、激しい言動や衝動的行動として感情が表出することもある。施設職員にはそれらを受け止めながら継続して関わることが求められる。

トラウマインフォームドケアでは、こうした子どもと関わる支援者も二次的にトラウマの影響を受ける可能性が指摘されている（資料）。支援者が消耗することで、不適切養育や被措置児童等虐待につながる危険性も否定できない。特に里親は家庭という私的空間の中で日常的に子どもと向き合っており、その負担は大きい。

ケベック州での研修では、支援者が困難を抱えた際に頼ることのできる専門機関やネットワークの存在の重要性を学んだ。例えば、性的虐待に関する支援施設マリー・ヴァンサン (p.68) では、医療・心理・司法等が連携しながら子どもだけでなく養育者や支援者も含めた包括的なサポートを行っている。また、里親に対してはFFARIQ (p.82) が研修や相談支援を提供しており、養育上の困難の悩みを相談、共有しながら支援を受けられる仕組みが整えられている。さらに、子どもの問題行動やトラウマへの対応についても、大学や病院との連携により専門職が安心して活用できるプログラムや研修が整備されており、支援が個人の経験のみに依存しない体制づくりが進められている。

日本の児童養護施設の現場では、カナダを含む北米のように体系的なプログラムが十分に整っているとは言い難い。ただ、そのようななかでも、子どもと生活を共にするなかで、一人ひとりの将来や人生を見据えながら丁寧に向き合う実践

も積み重ねられてきた。ときには衝突することがわかっていても子どもと真摯に向き合い、並走する姿勢も、日本の児童養護施設の現場で見られる実践のひとつである。子どもの人生を自分のことのように考えながら関わろうとするこうした姿勢には、日本の養育の特徴が表れているように思う。頼れるプログラムがないからこそ、職員や里親がそれぞれ工夫しながら、子どもに丁寧に寄り添うケアを積み重ねてきたとも言える。しかし、それらの実践は個々の経験や力量に委ねられてきたがゆえに、個人差が大きいことが課題である。

里親委託の推進により、児童養護施設に入所する子どもの数は減少している。一方で今後は、児童養護施設において、より専門性の高い支援を必要とする子どもの割合が増加していくことが予想される。したがって、児童養護施設はより専門性の高い支援を提供できる機関へと発展していく必要がある。そして里親委託を推進するためには、里親が安心して養育できる仕組みづくりも、より体系的に行われなければならないだろう。しかし日本においてそのための準備が十分に整っているとは言い難い。特に、新任職員がトラウマ理解や愛着形成などの基礎的な知識を体系的に学ぶ研修体制や、支援者が困難を一人で抱え込まずに相談できる仕組みづくりには、なお課題が残されている。

研修を通して、子どもと並走する日本の価値感を大切にしながらも、個人の資質のみに頼るのではなく、誰もが安心して子どもと関われる体制を整えていくことが今後ますます重要になると感じた。そして私自身も、支援者が困難を一人で抱え込まずに子どもと向き合い続けることができる環境をつくることに取り組みたい。具体的には、新任職員がトラウマ理解や発達理解などの基礎的な知識を学ぶことのできる園内研修の充実や、支援者同士が困難を共有し支え合える仕組みづくりなど、支援者が孤立せず安心して子どもと関わり続けられる環境づくりに取り組んでいきたい。

参考文献

野坂祐子. (2019). トラウマインフォームドケア “問題行動” をとらえなおす援助の視点. 日本評論社

子どもと家族への「まなざし」がもたらすもの ～リスクから予防、そして権利擁護へ～ 相澤 林太郎

私は、児童自立支援施設において、虐待等の被害体験を重ね、「行動上の問題」を抱えざるをえなくなった子どもたちと日々を共にしている。今回の視察では、そういった子どもたちのことをまず第一に考えながら、そこから見えてくる日本の子ども家庭福祉の今後についても考えてみたいと思っていた。

今回、特に考えさせられたことのひとつに、行動上の問題のある子どもへの見方（＝「まなざし」）がある。ケベック州の青少年保護法や視察先では、これらの子どもたちについて、「保護が必要」「発達リスクにある」「脆弱性を抱える」と表現されていた。子どもを主語・主体にして、状況とその背景、ニーズを捉え直すこのような枠組みはヨーロッパでは一般的なようだが、今回、実際の現場でその語られ方や実践に触れ、枠組みの違いによって見えてくるものが変わることを、実感を伴って体験することができた。

日本ではこの数年、子ども虐待等の定義について議論が始まっている。加害者の属性、被害の内容、障害児／者虐待や高齢者虐待との関連等々が話題にのぼっているようだが、「行動上の問題」を抱える子どもたちについても、その議論に含めていくことを提案しても良いのではないかと感じている。

私は諸外国の児童保護の枠組みに詳しいわけではないが、いくつかの国の枠組みを見ると、日本は子どもの行動上の問題や親等による虐待等、つまり暴力等を起こす人に対する評価が厳しい社会であるように感じる。背景やプロセスを踏まえるというよりも、その行為をした人に厳しい社会ともいえる。これは普段、少年事件や虐待死亡事件の報道等に触れたときに感じやすく、私自身が担当する子どもを地域に戻すときにも非常に強く感じるところである。ひょっとすると、「加害」「非行」あるいは「虐待」という言葉が、捉え方＝「まなざし」を固定し、強化してしまっているのかもしれない、そんなふうにも思った。そして、こうしたネガティブな「まなざし」が社会に自然になじんでいると、それを「当たり前」と認識しやすく、普段の考え方や、さまざまな法・施策、具体的な支援の枠組みにも強く影響するのは、とも。「まなざし」が偏り、狭くなると、見方も狭くなると感じた。

ケベック州のように、「その人」を主語にし、「発

達・健康のニードが危機にある」と捉える「まなざし」は、日本において、行動上の問題に限らず、親世代・祖父母世代、逆にその人の子どもや孫世代を捉え、支援策・予防策を展開していく際にも、より広がりのある視点をもたらすのではないか。今回のケベック州での視察では、そうしたことのヒントがいくつもあったように思う。

例えば、家庭分離があっても、もともと生活していた地域との連続性が大事にされている。根底には、家庭からの分離はあくまで最終手段であるという考え方があり、分離されたとしても「ポジティブな家庭復帰のための一時的な分離」であり、できる限り早期の家庭復帰を目指すという前提がある。日本では、いつの頃からか分離保護が子どもと家族の未来のためというより、「安全確保のため」という意味合いに寄ってきてしまっているように感じる。前向きな方向を見通せるような枠組み＝「まなざし」が、日本にも必要なのではないかなどとも考えた。

私の研修のもう一つの目的は、ケベック州の取り組みから日本の子どもの権利擁護を考えることであった。研修前は、子どもに限らず大人も含め、日本における権利意識が、先進的な取り組みをしている国のそれと異なるのではないかと感じていた。そうであるなら、先進的な取り組みや考え方は参考にはなるが、そのまま日本にコピー＆ペーストはできないだろう、とも考えていた。答えがはっきりと見えている段階ではないが、渡航後の今は、これまで述べてきた子どもや家族への「まなざし」を見直し、そのうえで、日々の実践、子どもと養育者の日常やその思い、そしてそれを支える機関連携についても捉え直すことが必要だと考えている。こうした視点の変化を土台にすることで、昨今の議論が進む権利擁護——意見表明権、意見聴取、アドボケイト等——についても、より実効性のある取り組みを検討していくことが可能になるのではないか。

子どもや家族への「まなざし」が変われば、少しずつ変化が生まれる可能性がある。ふだん当たり前のようにある「まなざし」は、自身の「権利擁護の感覚」や価値観を反映している。そんなことを考えながら今後、「多世代にわたる予防」（＝世代間連鎖の予防）について、時間をかけて考えていきたい。

海外研修を通してみえてきた児童自立支援施設の未来

岩田 智和

本研修は、海外の児童福祉制度や実践を学ぶという枠を超え、異なる社会的・文化的背景のもとで構築された児童福祉制度に触れることで、日本の児童福祉の考え方を改めて見つめ直す機会となった。

ケベック州の児童福祉を理解するにあたっては、まずカナダが連邦国家であり、児童福祉を含む保健・社会サービスが州の権限事項として位置づけられていることを理解する必要がある。各州は連邦法の枠組みのもとで独自の保健・社会サービス制度を構築しており、これは国を基盤に都道府県や市区町村が役割を分担する日本の制度とは大きく異なる。研修初期には、この違いに戸惑いを覚える場面も少なくなかった。日本の制度の感覚で理解しようとする、州全体の仕組みや関係機関の役割がつかみにくく、断片的な情報を追うほど理解が難しかった。しかし、州の基本理念や法制度、行政機関、地域支援機関、児童福祉関連施設等の役割や機能の一つひとつ整理して結びつけることで、徐々に全体像を把握できるようになった。このように理解が積み重なっていく過程は、海外研修ならではの学びであり、制度を一から捉え直す重要性を実感する貴重な思考体験となった。

ケベック州では、医療・保健と福祉を一体的に捉えた保健・社会サービス制度が構築され、児童福祉や障害福祉、高齢者福祉等が一つの枠組みの中で運営されている。分野ごとに分断されにくい制度設計は、支援の流れを理解しやすく、生活を基盤として支援を考えるという点で、日本の地域包括ケアシステムとも通じる部分があると感じた。特に発達段階に応じて医療・保健・福祉が連動する仕組みは、支援が分断的になりやすい児童福祉分野においても、今後の制度づくりや現場での支援のあり方を検討するうえで参考になる。

こうした制度のもと、日本の児童自立支援施設との比較という視点からみると、ケベック州の青少年支援では、家庭復帰や住み慣れた地域での生活が基本原則とされ、施設入所はそのための一時的な手段として位置づけられている点が特徴的である。施設は子どもを長期的に受け入れる場というよりも、安心・安全な生活を確保し

ながら生活を立て直し、再び地域生活へとつなげていくための支援の一部として機能していた。この点は、日本の児童自立支援施設の制度上の位置づけと共通するものの、ケベック州では家庭復帰や地域生活への移行を前提とした施設の役割が制度全体で整理され、実践にも反映されている。

施設が非行や行動上の問題への介入・支援を目的とした場として完結するのではなく、被虐待経験等の逆境体験からの回復、ならびに生活の立て直しや発達を支える地域への移行支援施設として位置づけられている点は、施設における支援のあり方を考えるうえで参考になるものであった。また、ケベック州の青少年支援では、早期からのかかわりと継続的な支援が重視され、施設は地域の医療・保健・福祉機関と連携した支援体制の一部として位置づけられている。たとえば、地域支援拠点機関である Aire Ouverte では、12歳から25歳を対象に多職種による支援が行われ、思春期から青年期にかけて支援が途切れにくい仕組みが整備されている。このような取り組みは、支援の連続性・継続性が課題となっている児童自立支援施設にとっても参考になる。今後は、施設自らが主体的にアウトリーチを行い、地域支援機関との連携やコミュニティワーク・ソーシャルワークを通じて支援体制を整備することが求められる。

以上の学びを踏まえ、児童自立支援施設は、従来の枠組みにとらわれず、家庭や地域、関係機関と連動しながら、子どもが再び地域で生活していくまでの回復と移行を支える施設へと、その役割・機能を転換していく必要性を強く感じた。特に、退所後支援を施設の中核的な機能として位置づけ、施設内の支援と地域での支援をどのようにつないでいくかが、今後の重要な課題と考える。本研修で得た学びをもとに、児童自立支援施設の改革に向けて、新たな実践を積み重ねていきたい。

支援を「完結」させない、つながり続ける仕組み

射場 和輝

子どもや若者の支援に関わる現場では、「この子の将来を自分たちが支えなければならない」という責任感を、支援者が抱え込んでしまう場面が少なくない。支援が途切れてしまったときに感じる無力感や、「もっとできたのではないか」という思いは、多くの支援者が経験しているものではないだろうか。今回の研修を通して強く感じたのは、ケベック州ではその負担を一人の支援者や一つの機関に集中させるのではなく、地域の仕組みとして分担しているという点であった。私にとって特に印象的であったのは、こうした支援のあり方が制度だけでなく、地域の支援資源の連携によって支えられていることであった。

研修では、ケベック州における行政、司法、医療、福祉、教育等の分野の取り組みについて説明を受けた。視察した機関や講義の内容はそれぞれ異なっていたが、共通していたのは、子どもや若者への支援が一つの機関だけで完結するものではなく、複数の機関や専門職が関わりながら進められている点であった。例えば青少年司法の分野では、司法手続きのみで問題を解決するのではなく、社会サービスや地域の支援機関と連携しながら対応していくことが前提とされていた。また、学校に通うことが困難になった若者への支援では、教育機関と地域の支援機関が連携しながら、若者が再び学びの場につながることを目指す実践が紹介されていた。これらの実践から、若者が困難な状況に直面した際には、複数の機関がそれぞれの専門性を活かしながら関わる仕組みが整えられていることがうかがえた。さらに印象的であったのは、現場の専門職を支える仕組みが地域に存在していることである。例えばDPJ 青少年財団は、生活に必要な物品の支援や体験機会の提供等を行い、児童保護の介入の経験がある若者の生活を支えている。こうした資源は若者の生活基盤を支えるだけでなく、支援のあり方にも影響を与えている。その結果、現場の専門職が子どもとの関係づくりに専念できる環境が整っている。これらの取り組みについて話を聞くなかで、現場の専門職が若者との関係づくりに専念できる環境が地域によって支えられていることを実感した。そこから見てきたのは、若者支援を継続するためには、制度

の整備だけでは十分ではないということである。若者が必要なときに再び相談や支援につながるができる関係性や居場所が、地域の中に存在していることが重要なのである。

日本の社会的養護の子ども支援に携わるなかで、支援を必要とする子どもや若者が必ずしも支援につながり続けるとは限らない場面に出会ってきた。日本でも自立支援や若者支援の制度は整えられているが、現場では支援が継続しにくいと感じることも少なくない。多くの若者にとって、困難な経験ほど周囲に伝えづらいものである。「助けて」と言うこと自体が大きなハードルとなり、支援を必要としていても相談につながらないまま孤立してしまう場合もある。だからこそ、若者が必要なときに再び戻ることのできる関係や場所が地域の中に存在していることが重要であると感じた。私が勤務する児童心理治療施設においても、専門的なケアを提供することに加え、退所後のアフターケアや地域生活への移行期において、若者が気軽に立ち寄り、必要に応じて支援につながるができる関係づくりが重要であると考えている。施設を「関係が終わる場所」としてではなく、地域の支援ネットワークにつながる拠点として位置づけ直していく視点が必要である。

今回の研修を通して、子どもや若者への支援は一つの機関の取り組みだけで完結するものではなく、地域の多様な支援資源が連携しながら関わり続けることで成り立つものであると改めて認識した。今後も、若者が困ったときに「もう一度ここに帰ってきててもよい」と思える関係を地域の中で築いていきたい。

ケベック州と日本の児童福祉にみる支援者の価値観

板垣 聖理菜

ケベック州に滞在した9日間、そして事前研修・事後研修を通して、それぞれの人が持つ価値観や経験が、子どもの権利擁護を考える際に大きく関係するということを強く感じた。

研修では、ケベック州における子どもの権利擁護がどのように展開されているのかという視点を中心に視察したが、視察前後に団員と意見交換や振り返りを行う機会が何度もあった。それぞれが勤務している施設やこれまでの経験によって、視察した施設の捉え方や感じ方が異なるのは当然だが、その多様さに私は驚かされ続けた。

例えば、この研修に参加するまで、私は行政機関や裁判所のあり方を普段の勤務のなかで意識する機会が少なく、初めて見聞することも多かった。今回の研修でも「そうになっているんだ」と、まずは知識を受け止めることで精一杯になる場面が多々あった。一方で、振り返りや意見交換の時間には、日本の行政機関や裁判所の動きと比較したときのケベック州の独自性や類似点、日本で取り入れるとしたらどの部分が可能で、どこに難しさが出てきそうか等、さまざまな視点から意見があがっていた。

ひとつの視察場所を見ても、普段どこに意識を向けて支援を行っているか、支援の対象が誰かによって、見え方や感じ方にこれほどの違いがあるのかと驚き、自身が子どもの支援を考える際の姿勢を改めて見つめ直す機会となった。

同様に、各視察先の講師の話からも、価値観や経験を大切にしながら業務に取り組んでいる姿勢が随所に感じられた。

特に印象に残っているのは、サン・ジュスティエヌ病院で専門領域ごとに講師の先生方から取り組みを聞いたときのことである。先生方は「私たちの経験から」「これまでの症例（データ）から」と実践に基づく視点をもって熱心に語りつつ、その背景にある理論を客観的かつ丁寧に説明していた。子どもの支援を考えるうえで母への支援やケアが必要であること、そのための具体的プログラムや支援体制の構築が重要であること等を聞き、今後の支援のあり方を考える多くのヒントを得たように感じた。

研修先は20項目ほどあったが、どの視察先でも現状や課題、業務のなかで注意していること

等を率直に教えていただいた。講師の方々の話を聞くなかで、日頃の業務を説明する際に、どのような理由からその業務が行われているのか、また業務を行ううえでどのような点を意識しているのかといった背景を、こちらから質問する前に、丁寧に共有していただく場面が多かったように思う。

このことから、ケベック州の児童福祉では、支援者が何に関心を寄せ、どのような視点で支援を捉えているのかが実践にも表れているのではないかと感じた。これは日本の児童福祉においても同様で、支援者が普段どのような点を意識し、どこに関心を寄せているかは、支援のあり方に大きな影響を与えているのではないかという思いが、今の私には強く残っている。子どもの意見表明は、大人側や支援者側が普段どれほど子どもに関心を寄せているかがそのまま反映され、影響を受ける。これを理解しておくことは、子どもの権利擁護を進めていくうえで特に重要であると、研修のなかで新たな価値観として気づくことができた。

1日に複数個所の視察を行い、1日の終わりには頭のなかがさまざまな言葉であふれかえるような、そんな9日間であった。事前研修やリモート研修、事後研修を含む一連の研修への参加は、私の価値観に大きな変化をもたらす機会となった。研修での学びを今後の自身の仕事や福祉の現場にどのように還元していくか、その方法をこれからじっくり考えながら、日々の職務に丁寧に向き合っていきたいと思う。

最後に、この場をお借りしてこの機会を通してつながることのできたすべての皆様に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

子どもと家族の安定性 (stabilité) に伴走するということ

鈴木 絢

初めての海外で緊張が解けないなか、しかも研修先はフランス語圏であり、とにかく通訳の日本語を聞き漏らすものかと躍起になっていた研修初日、夜の移動中のことだった。山下団長と団員が、「stabilitéという言葉をよく使っていますよね」と会話している声が聞こえてきた。フランス語を全くキャッチできていなかった私は驚くと同時に、フランス語を聞いてみよう、と思うきっかけにもなる会話でもあった。

コラム (p.33) にもある通り、“stabilité”は“安定性”を意味する言葉であり、2日目以降の研修でも講師が繰り返し用いる重要なキーワードであった。それは単に生活が落ち着いている状態ではなく、支援や関係性が途切れずに続くこと、子どもの生活の場所や仲間等の拠り所ができる限り失われないことを含む、非常に厚みのある概念として語られていた。

私が勤めている“児童家庭支援センター (以下、児家セン)”は、子どもや家族からの多岐にわたる相談に対して来所や訪問等さまざまな方法によって支援を行う機関である。児童福祉施設への入所に関わることもあれば、退所後のアフターケアを担うこともある。毎日の生活を共にし、連続性のあるかかわりを提供する児童養護施設等と違い、1ヵ月に1回1時間の訪問支援の場合等は、連続性を保障することの難しさを常に感じてきた。しかし今回の研修を通して、“stabilité”の考え方から、児家センだからこそ担える役割の広さと深さを改めて実感することができたように思う。

具体的には、エール・ウヴェルト (p.85) のような行政や医療機関につながりにくい若者を取りこぼさない支援、サン・ジュスティヌ病院 (p.65) における医療と心理社会的支援の一体的なかかわりは、児家センが担っている役割と通じているし、訪問した各入所施設は、子どもたちが元々生活していたコミュニティを基盤とした支援が提供されていた。そもそも、これらの支援現場を管理・運営する社会・保健サービス制度自体が、静かな革命による「国家が社会を支える」という思想や LSSSS (p.29) の改革等を背景にケベック州の人々のニーズに応じて“stabilité”を重視する枠組みとして形成されてきたものである。私たち児家センは毎日子どもと家族に関わることはできない。でも、地域のなかで必要な支援

を見立て、資源につなぎ、さらには現状の制度をよりよい方向に働きかける存在として、“stabilité”の伴走者といえるのではないだろうか。

加えて、今回の研修テーマである権利擁護について私は当初、「子どもの意見をどのように代弁・保障するのか」という視点で学びたいと考えていた。児家センでの限られた支援のなかで、どのように関われば子どもの最善の利益につながる決定に寄り添えるのかが自身のテーマであったからだ。しかし、研修が進んでいくにつれ、権利擁護とは意見を聴くことだけにとどまるものではなく、その声が信頼関係のなかで受け止められ続けること、すなわち関係の継続そのものなのだとの理解が深まっていった。裁判所での判事自ら子どもの声を聴く姿勢、同じ家庭に関わり続ける姿勢には本当に驚き、感銘を受けた。ケベック州では親の関係が変化した後も子どもにとっての家族関係の継続が重視されており、離婚後も両親が養育に関わり続けることを前提とした共同親権の考え方が根底にある。これは“stabilité”の理念が家族関係にも及んでいることを示しており、共同親権が導入される日本においても、制度の枠組みにとどまらず関係をいかに支え続けるか、そこに子どもの意思をどう組み込んでいくかという視点の重要性を示唆していると感じた。

児家センは、生活の場における支援を直接担うわけではないからこそ、子どもと家族の人生の節目や揺らぎのなかで関係を保ち続け、必要な資源や人につなぐ存在であることに意味がある。そのかかわりのなかで、子どもが自分の気持ちや考えを伝え、それを大切に扱われていると実感できること、そして自分で選んでよいと思えることを支えていく役割があるのだと改めて実感した。渡航研修を終えた今、その視点を持ち続け、伴走者として時には力強く応援を、時にはそっと寄り添いながら、不安になった時に思い出してもらえる存在となることを意識し、日々の仕事に従事したい。

帰国しつつもの職場のいつもの仲間との再会、何が起こるかかわからない慌ただしい児家センの日常が再開し「私のstabilitéの源はここなのだな」と思ったのは言うまでもない。最後になりましたが、本研修に参加させていただきありがとうございました。お世話になった皆様に感謝いたします。

第 50 回（2025 年度）資生堂児童福祉海外研修メンバー

(研修時・敬称略)

氏 名		〒	勤務先住所	職 掌	種 別
団 長	山下 洋	812-8582	福岡県福岡市東区馬出 3-1-1 九州大学病院 子どものこころの診療部	特任准教授 精神科医、 児童精神科医	
特 別 講 師	藤田 香織	231-0005	神奈川県横浜市中区本町 4-43 A-PLACE 馬車道 3 階 藤田・戸田法律事務所	弁護士	
団 員	東 拓史	154-0011	東京都世田谷区上馬 4-12-3 東京育成園	家庭支援専門 相談員	児童養護施設
団 員	廣瀬 由貴	703-8261	岡山県岡山市中区海吉 206 若松園	家庭支援専門相談員、 自立支援 コーディネーター	児童養護施設
団 員	奥田 優理奈	781-5101	高知県高知市布師田 1711 愛仁園	臨床心理士	児童養護施設
団 員	相澤 林太郎	336-0963	埼玉県さいたま市緑区大字大門 1030 国立武蔵野学院	臨床心理士	児童自立支援施設
団 員	岩田 智和	649-6435	和歌山県紀の川市東三谷 900 和歌山県立仙溪学園	臨床心理士	児童自立支援施設
団 員	射場 和輝	651-1144	兵庫県神戸市北区大脇台 12-1 しらゆりホーム	自立支援担当職員	児童心理治療施設
団 員	板垣 聖理菜	018-0402	秋田県にかほ市平沢字八森 31-1 児童家庭支援センター こねくと	臨床心理士	児童家庭支援セン ター
団 員	鈴木 絢	671-1102	兵庫県姫路市広畑区蒲田 370-1 児童家庭支援センター すみれ	臨床心理士	児童家庭支援セン ター
事務局	塩見 朋子	104-0061	東京都中央区銀座 7-5-5 資生堂子ども財団	常務理事兼 事務局長	
事務局	田中 恵子	104-0061	東京都中央区銀座 7-5-5 資生堂子ども財団	研修担当	

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視察
第4回 (1975)	ヨーロッパ(含北欧)	養・教(25)	22	ヨーロッパ5カ国での児童福祉事情視察
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	養護施設及び母親制度、母子福祉の視察研修
第7回 (1978)	ヨーロッパ	養・子どもの国 (25)	16	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	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	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	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	家庭の病理からくる情緒障がい児・家族への指導
第13回 (1986)	アメリカ	養(15)	15	施設養護と家庭養護
第14回 (1987)	アメリカ	養・教(17)	14	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	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	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	地域社会での児童福祉のあり方を探る

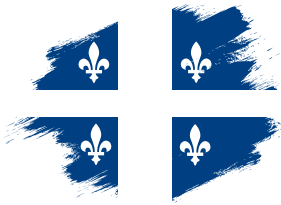
開催年度	研修先	団員種別(人数)	期間(日数)	研修内容
第18回 (1991)	ヨーロッパ	養・教・情・母・ 精 (23)	15	児童の権利と児童養護活動
第19回 (1992)	ヨーロッパ	養・教・情・母・ 精 (25)	15	児童の権利と家庭機能支援活動を探る
第20回 (1993)	アメリカ・カナダ	養・教・情・母・ 乳・精・肢 (25)	15	家庭と子どもの権利を考える
第21回 (1994)	アメリカ	養・教・情・母・ 肢 (13)	15	子どもの権利と家庭への支援について
第22回 (1995)	ヨーロッパ (含北欧)	養・教・情・母・ 乳 (12)	14	児童の最善の利益について
第23回 (1996)	オーストラリア・ニュー ジーランド	養・教・情・母・ 乳 (17)	11	日本の児童福祉施設の将来のあり方を探る
第24回 (1997)	イギリス	養・教・情・母・ 乳 (14)	12	地域社会が求める福祉サービスのあり方
第25回 (1998)	アメリカ	養・自立・情・母・ 乳 (13)	14	アメリカの児童虐待の実態について
第26回 (1999)	カナダ	養・自立・情・母・ 乳 (15)	13	子どもの権利擁護と福祉と福祉サービス
第27回 (2000)	カナダ	養・母・児家・ 自援・情・知 (13)	14	自助、共助、公助による自立支援教育など
第28回 (2002)	アメリカ	養・母・自立・ 情 (13)	15	里親制度と被虐待児への対応
第29回 (2003)	オーストラリア・ニュー ジーランド	養・乳・自立・ 情 (15)	14	地域社会を巻き込んだ家族支援
第30回 (2004)	カナダ	養・母・乳・自立・ 情・自援・里親 (19)	15	家族の重要性を重視し、コミュニティをベースにしたより柔軟なサービス
第31回 (2005)	カナダ	養・乳・自立・情・ 児家セン (14)	15	カナダ東部地区における児童虐待予防策の研修と児童福祉現場の実態研修
第32回 (2006)	アメリカ	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (15)	15	「愛着の絆～その結び方と修復について」及び虐待予防策「ヘルシースタートプログラム」の研修
第33回 (2007)	フランス・イギリス	養・母・乳・自 立・情・児家セン・ 自援 (14)	15	「フランス・イギリスにおける児童養護の考え方と被虐待児及びその保護者への対応について」
第34回 (2008)	ニュージーランド	養・母・乳・自 立・情・児家セン・ 里親 (15)	15	「ニュージーランドが推進する地域支援型被虐待児への対応について」



開催年度	研修先	団員種別(人数)	期間(日数)	研修内容
第35回 (2009)	アメリカ	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (15)	15	「アメリカで推進されている児童虐待防止活動及び虐待を受けた子どもたちの心の傷を癒す最新知識とその実践方法を学ぶ」
第36回 (2010)	アメリカ	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (12)	15	「トラウマの癒しの様々な治療形態と、それらの施設における応用」「愛着を深める家庭訪問事業を支える、ラップアラウンドプログラムの見学と研修」
第37回 (2011)	スウェーデン・ デンマーク	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (12)	15	「北欧の子ども虐待対応及び、社会的養護のあり方を学び、日本の実状に照らし合わせ、将来の児童福祉の姿を探る」
第38回 (2012)	ドイツ・イギリス	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (12)	15	「ドイツとイギリスの児童福祉と社会的養護の歴史と実情を学びながら、『今後の児童福祉施設の機能と特長』や『里親と施設とのパートナーシップ』を探り、日本のあるべき将来像について考える」
第39回 (2013)	フィンランド・オランダ	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (12)	15	二国の子どもと家族に対する予防的支援、児童福祉施策の展開と関連機関の現状と課題、多分野協働の実情を把握し、日本の児童福祉施設のあり方と子ども家庭支援の方向性を探る
第40回 (2014)	アメリカ	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (12)	15	米国の福祉施策の展開とともに、予防的支援や介入の現場で活用される最先端の知識を学び、地域の予防的拠点としての施設の役割も含め日本の児童福祉のあり方を振り返り、今後の方向性を探る
第41回 (2015)	カナダ	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (11)	13	子どもの権利擁護の現状、児童福祉制度、子育て支援及び保育政策、虐待やメンタルヘルス対応、里親と養子縁組に係る制度政策を具体的施策に併せて学び、日本の施設における子どものケアや家族支援の質的向上、子どもと子育てをサポートするコミュニティづくりを進めるうえで果たすべき役割を考える
第42回 (2016)	カナダ	養・母・乳・自立・ 情・児家セン (12)	13	ブリティッシュコロンビア州の児童福祉の状況について、多角的、総合的に学ぶ。日本でも重視されるようになってきている周産期の予防支援に主眼をおき、「乳幼児対応」「虐待予防支援」「人材育成」を中心的テーマに据え、昨年のおントリオ州研修と今回の研修で得られた知見とを踏まえ、日本の現状と今後のあるべき方向性について検討を深める
第43回 (2017)	ルーマニア・ドイツ	養・母・乳・自立・ 児家セン (12)	13	ルーマニア：1989年以降の児童家庭福祉制度と施策の概況、子どもたちへの支援を学び、子どもの回復を支え、さらに一歩踏み込んで次の世代へ負の連鎖を断ち切るため、日本の児童福祉現場に求められるビジョンと支援のあり方を考える ドイツ：児童家庭福祉制度・政策の理念と歴史の変遷、現状と課題、施策の具体的展開を学び、日本の次世代育成と児童家庭福祉政策を振り返り、社会的養護に関わる立場で果たすべき役割を考える
第44回 (2018)	イギリス	養・母・乳・自立・ 児心・児家セン (12)	13	イギリス児童福祉の制度・政策の概要および日本の政策への影響、システムの運用についての現状と課題、ケアの実際、児童福祉の歴史的背景と近年の傾向、子どもをとりまくイギリス社会の実情を学び、日本の児童福祉の促進と発展のためイギリスから学ぶべきは何かを見直し、これからの児童福祉のあり方を議論する



開催年度	研修先	団員種別(人数)	期間(日数)	研修内容
第45回 (2019)	ポーランド・ベルギー	養・母・乳・自立・ 児心・児家セン (12)	16	「子どもの権利」を研修テーマの中心に据え、その 起点となるポーランドと、権利擁護の推進に力を 入れてきたベルギーの二つの国を視察し、子ども の権利擁護の原点と展開、今後の展望について深く 学び、日本の子どもの権利擁護のこれからを考える 研修のポイント:権利擁護、ベルギーの予防的支援、 ベルギーとポーランドの児童保護対応と社会的養護
第46回 (2021)	フランス	養・乳・児心 (8)	12 (研修 実施日)	<オンライン研修> フランスの子どもと家族をめぐる制度・政策とその 背景、現状と課題、施策の具体的展開を学び、日本 の次世代育成と児童家庭福祉のあり方を考える
第47回 (2022)	オーストラリア	養・母・乳・自立・ 児心・児家セン (8)	現地 研修 8 ・ オンラ イン 研修 1	研修のポイント ①家族を中心に据えた児童福祉施策とその実践 ②子どものために、家族、支援者、関連機関が協働 することを目的に開発された情報共有システム 「ChildStory」の現状と課題 ③予防および早期介入のための子どもと家族への支 援プログラムの実際 ④若者たちの声を政策と施策に生かす取り組み ⑤<特別企画>児童保護に画期的な方法論を提示し た家族の強みを強化する「サインズ・オブ・セー フティ」開発者による講義
第48回 (2023)	ニュージーランド	養・母・乳・自立・ 児心 (8)	現地研 修8・ オンラ イン研 修1	子ども省のもとで再構築されたシステムとその実践 の現状と課題、今後の方向性を学ぶ。 ①早期、予防的支援の具体的展開 ②児童保護システムと少年司法システムとの関係 ③ファミリー・グループ・カンファレンス (FGC) の現在 ④連携パートナー間の情報共有 ⑤当事者の声を政策に反映させる権利擁護の取り組み ⑥子どもと家族への支援を行う専門家の養成と継続 的な育成、をポイントとする。
第49回 (2024)	アメリカ	養・自立・ 児心・児家セン (8)	現地研 修8・ オンラ イン研 修1	児童虐待の予防的な観点から、児童保護と児童家 庭福祉の制度政策と支援の現状と課題、調査研究 からの最新の知見を学び、日本の児童虐待の予防 と対応において施設が果たすべき役割、担うべき 機能、高めるべき専門性を考える。
第50回 (2025)	カナダ	養・自立・児心・ 児家セン (8)	現地研 修8・ オンラ イン研 修1	児童福祉政策の変遷、予防的支援および社会的養 護の現状と課題を学ぶ。 研修の着眼点 ①子どもの権利擁護の実践と課題 ②他分野との連携による予防的支援の実際 ③社会的養護の制度と実践



編集後記

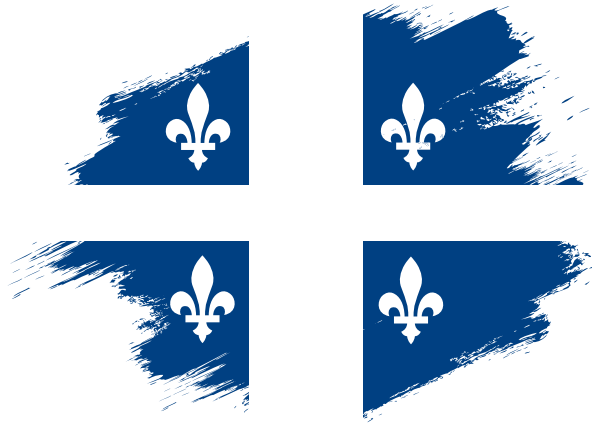
渡航研修後、年末から編集終了までの約3ヵ月間、担当箇所の記録見直し、原稿執筆、校正作業を普段の業務の合間を縫って行うという、ハードな作業に日々クラクラしていました。そんな執筆・校正作業のなかで、それぞれの立場によっての見え方、考え方の特徴を知ることができたり、皆さんの才能を知ったり、それにより自分を省みたり、時に意見が食い違うことがあり議論をしたりとさまざまなことが起き、それを編集委員で共有し、励まし合い、深めていく作業がありました。編集が終わりつつある今、安堵の気持ちと、編集することで出てきた疑問、関心も多くあり、さらに深めたく思います。貴重な機会を頂いた塩見さん、田中さんはじめ資生堂子ども財団の皆さま、今回出会った皆さまに深く感謝します。(相澤 林太郎)

報告書は、現地での出会いや対話から得た経験や学びをもとにまとめています。限られた時間の中で内容を整理し、言葉にしていく過程は容易ではありませんでしたが、自分たちの実践を振り返る貴重な機会となりました。書き進めるなかで、日本の現場では、本来は環境や体制の問題であるはずの課題が、現場の努力として引き受けられやすい構造があることを改めて感じました。こうした気づきは一度で整理できるものではなく、自身のこれまでの実践を改めて問い直すことにもつながりました。これからも子どもや若者支援を続けるなかで、こうした課題に向き合っていきたいと思います。最後に、研修に関わってくださった皆さま、そして送り出してくれた施設の方々にも心より感謝申し上げます。今後はこの学びを活かし、歩みを止めずに進んでいきたいと考えています。(射場 和輝)

渡航メンバーが初めて顔を合わせたあの日から、想像を超える刺激の連続で、まるで自分ではないような感覚のまま今この時を迎えています。悩み、もがき続けた日々は、研修で学んだ *stabilité* (安定性) が何度も思い浮かび、揺れ動く自分を支えてくれる周囲の存在の大きさを実感する期間でした。心や思考を整理するには時間が必要ですが、いつかこの経験を自分の言葉として紡ぎ、確かなアウトプットへとつなげられる専門職を目指したいと思います。これまで交わることのなかった人生を歩んできた団員の皆さん、そして塩見さん、田中さんとともに報告書を創り上げた日々は、常に学びの連続でした。苦楽をともにした経験は、今後の人生をより豊かにしてくれると信じています。最後に、私に関わってくださったすべての皆さまに心より感謝申し上げます。(廣瀬 由貴)

一連の研修を終え、日常業務が慌ただしく再開した後のこの編集作業は、自分自身の体験や団員との時間を静かにたどり直す機会となりました。内容を振り返り、事実を確認しながら文章を整えることで、当時の空気や人々の表情が自然とよみがえり、学びも改めて整理されていきました。想像以上に深く集中していた自覚があり、周囲からもずいぶんのめり込んでいるように見えていたようです。団員が紡いだ言葉を一つひとつ丁寧に受け取り、その意味や背景を考えながら対話を重ねるなかで、学びはもう一度私たちのなかに根づき、これからの実践へとつながっていくのだと感じています。このような時間を与えてくださった資生堂子ども財団の塩見さん、田中さん、そして送り出してくれた職場の皆さんに、心より感謝申し上げます。(鈴木 絢)

今回のケベック研修は、10年前のブリティッシュ・コロンビア研修でエモン先生から示唆をいただいて以来の構想が、具体的かたちを伴って結実した機会でした。北米唯一のフランス語圏という背景のもと、保健と福祉が公的に統合された制度が整えられていること、また、制度の届かない部分を民間や地域が補完していることが、いずれも印象的でした。こうした姿に触れ、社会の中にある「支える意思の分布」のようなことについて考えさせられました。研修の成果は、各々の内側に残る確かな変化として、日々の実践に影響していくのでしょうか。その静かな革命がどのように表れていくのか、しっかり注目していきたいと思います。皆さんのますますのご活躍をお祈りしております。(田中 恵子)



資料

資料1. ケベック州児童福祉関連統計

統計は会計年度を用いており、2024-25年度(2024年4月1日～2025年3月31日)を「2024年」と略記している。

1. 青少年保護法 (LPJ) に基づく支援

表 1-1. 通告の処理件数と受理件数 (2020～2024年)

	処理通告	受理通告
2020年	118,070件	44,650件
2021年	132,598件	43,613件
2022年	136,129件	42,946件
2023年	134,936件	42,368件
2024年 (対象児童数)	141,622件 (105,675人)	41,490件 (35,264人)

出典：Quebec Government. (2025). Au – De LÀ D'un Signalement Protéger les enfants collectivement . Bilan Des Directrices Et Directeurs De La Protection De La Jeunesse / Directrices Et Directeurs Provinciaux 2025. Les directrices et directeurs de la protection de la jeunesse /directrices et directeurs provinciaux.

「処理通告」は、DPJ が通告を受け付けた後、情報確認と一次スクリーニングを行い、保護の必要性についての初期判断まで実施した通告を指す。

「受理通告」は、DPJ が一次スクリーニングの結果、子どもの安全または発達が損なわれている可能性があるかと判断し、正式な評価プロセス (évaluation) に進めることを決定した通告を指す。(DPJの介入プロセス p.41 参照)

表 1-2. 年齢層別の通告件数 (2024年)

年齢	処理通告	受理通告	年齢層別受理率
0～5歳	37,053件	13,091件	35.30%
6～12歳	58,894件	17,483件	29.70%
13～15歳	31,839件	8,110件	25.50%
16～17歳	13,836件	2,806件	20.30%
合計	141,622件	41,490件	29.30%

出典：Quebec Government. (2025). Au – De LÀ D'un Signalement Protéger les enfants collectivement . Bilan Des Directrices Et Directeurs De La Protection De La Jeunesse / Directrices Et Directeurs Provinciaux 2025. Les directrices et directeurs de la protection de la jeunesse /directrices et directeurs provinciaux.

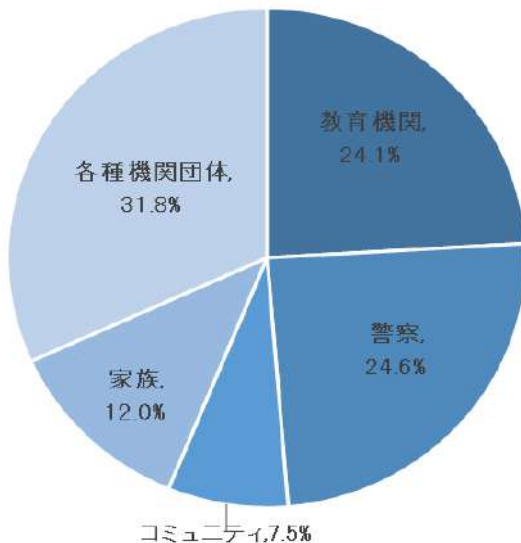


図 1-1. 処理通告の通告元 (2024-25年)

出典：Quebec Government. (2025). Au – De LÀ D'un Signalement Protéger les enfants collectivement . Bilan Des Directrices Et Directeurs De La Protection De La Jeunesse / Directrices Et Directeurs Provinciaux 2025. Les directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / directrices et directeurs provinciaux.



表 1-3. DPJ の支援対象児童が抱える問題 (2024-25 年)

年齢	0～5 歳	6～12 歳	13～15 歳	16～17 歳	合計	割合
遺棄・放置	44	115	92	117	368	0.80%
身体的虐待	534	2,100	813	567	4,014	8.90%
身体的虐待の深刻なリスク	583	522	137	88	1,330	2.90%
性的虐待	82	586	500	445	1,613	3.60%
性的虐待の深刻なリスク	262	543	168	101	1,074	2.40%
DV への暴露	1,406	1,618	349	165	3,538	7.80%
精神的虐待	1,196	3,559	1,668	1,056	7,479	16.50%
ネグレクト	2,683	5,797	3,165	2,138	13,783	30.40%
ネグレクトの深刻なリスク	3,535	3,152	1,048	727	8,462	18.70%
深刻な行動上の問題	—	191	1,380	2,075	3,646	8.00%
支援対象児童数	10,325	18,183	9,320	7,479	45,307	100.00%

出典：Quebec Government. (2025) . Au – De LÀ D'un Signalement Protéger les enfants collectivement . Bilan Des Directrices Et Directeurs De La Protection De La Jeunesse / Directrices Et Directeurs Provinciaux 2025. Les directrices et directeurs de la protection de la jeunesse /directrices et directeurs provinciaux.

表 1-4. DPJ の支援対象児童の生活の場所 (2025 年 3 月 31 日現在)

生活の場所	児童数	割合
支援を受けながら家庭で生活	15,683	45.80%
一般里親家庭	8,104	23.70%
親族・近隣里親家庭	6,725	19.70%
CRJDA・RI (再適応センター、グループホーム、専門施設、自立型等)	3,706	10.80%
支援対象児童数	34,218	100.00%

出典：Quebec Government. (2025) . Au – De LÀ D'un Signalement Protéger les enfants collectivement . Bilan Des Directrices Et Directeurs De La Protection De La Jeunesse / Directrices Et Directeurs Provinciaux 2025. Les directrices et directeurs de la protection de la jeunesse /directrices et directeurs provinciaux.



表 1-5. 適応困難を抱える青少年支援プログラム利用者の平均措置年数(2020年4月1日から2025年9月30日の間の平均)

地域		中間資源 (RI)		家庭的資源 (里親)		参考	
番号	地域名	措置人数	平均措置期間 (年)	措置人数	平均措置期間 (年)	人口 (2024年)	18歳未満人口 (2024年)
1	Bas-Saint-Laurent	3	5.46	736	4.07	204,301	33,347
2	Saguenay-Lac-Saint-Jean	99	2.26	1,758	4.15	286,211	49,957
3	Capitale-Nationale	49	3.27	2,108	4.04	814,887	144,517
4	Mauricie et Centre-du-Québec	83	2.81	3,024	4.55	553,334	98,435
5	Estrie	110	2.51	2,649	4.1	534,237	95,524
6	Montréal	489	3.25	5,118	4.18	2,192,254	376,660
7	Outaouais	5	2.02	1,731	3.99	425,053	84,622
8	Abitibi-Témiscamingue	10	4.67	1,595	4.68	149,349	29,379
9	Côte-Nord	4	3.74	481	4.61	89,665	16,742
10	Nord-du-Québec	—	—	—	—	13,431	2,736
11	Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	—	—	617	4.24	92,364	13,597
12	Chaudière-Appalaches	3	1.93	1,410	4.19	455,994	87,363
13	Laval	61	2.5	713	3.76	458,863	89,531
14	Lanaudière	562	2.68	2,058	3.97	559,601	115,679
15	Laurentides	781	3.08	2,739	4.16	675,802	130,166
16	Montérégie	627	2.76	3,346	4.13	1,512,704	303,871
17	Nunavik	—	—	—	—	14,581	5,640
18	Terres-Cries-de-la-Baie-James	—	—	—	—	19,032	6,320
ケベック州合計						9,051,663	1,684,086

出典：DPJ 提供資料 (Durée de placement moyenne chez les usagers du programme jeunes en difficulté, Période visée: 2020-04-01 au 2025-09-30, Source: R29)、ISQ, population estimates (2001-2023) and population projections (2024-2051): Updated October 2024, for the geographical division in effect in April 2024.

中間資源は民間運営のグループホームや施設等、家庭的資源は一般里親と親族・近隣里親を含む (p.43)。

地域区分⑩⑪⑫は MSSS 統計には含まれない。地域区分⑩は困難を抱える青少年支援プログラムを実施している中間資源がない。



2. 青少年刑事司法法 (LSJPA) に基づく支援

表 2-1. LSJPA に基づく支援を受けた青少年の数 (2024 年)

	男子	女子	青少年数
12～13 歳	707	258	965
14～14 歳	2,389	870	3,259
16～17 歳	3,270	793	4,063
18 歳以降	1,589	219	1,808

出典: Quebec Government. (2025) . Au – De Là D'un Signalement Protéger les enfants collectivement . Bilan Des Directrices Et Directeurs De La Protection De La Jeunesse / Directrices Et Directeurs Provinciaux 2025. Les directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / directrices et directeurs provinciaux.

表 2-2. LSJPA に基づく非司法的措置 * の履行状況

実施完了	3,534
未完了	222
司法外措置数	3,756

出典: Quebec Government. (2025) . Au – De Là D'un Signalement Protéger les enfants collectivement . Bilan Des Directrices Et Directeurs De La Protection De La Jeunesse / Directrices Et Directeurs Provinciaux 2025. Les directrices et directeurs de la protection de la jeunesse / directrices et directeurs provinciaux.

* 非司法的措置は裁判や判決を得ずに課される指導や処遇であり、社会奉仕活動や治療プログラムなどが含まれる (p.42)。

表 2-3. 青少年刑事司法法 (LSJPA) に基づく司法的保護措置 (開放・閉鎖) の期間別人数 (2024 年)

地域区分	管轄のサービスセンター (CISSS/CIUSSS)	司法的保護措置の期間						各センターで保護措置を受けた青少年数
		0～30 日間	31～90 日間	91～180 日間	181～365 日間	366～730 日間	731 日間以上	
1	CISSS du Bas-Saint-Laurent		1	2	3			6
2	CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean			2	1			3
3	CIUSSS de la Capitale-Nationale	3	11	5	1			20
4	CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec		1	1	9			11
5	CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	1	2	6	4	1		14
6	CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	1		7	8		1	17
7	CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	3	11	23	39	9		85
8	CISSS de l'Outaouais	3	7	6	2			18
9	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue		3	2	1			6
10	CISSS de la Côte-Nord				1	2		3
12	CISSS de Chaudière-Appalaches	3		2	1			6
13	CISSS de Laval	3	9	3	15	3		33
14	CISSS de Lanaudière		2	2	8	1		13
15	CISSS des Laurentides		2		5	1		8
16	CISSS de la Montérégie-Est		6	6	11			23
	合計 (保護措置を受けた青少年数)	17	55	67	109	17	1	266

出典: MSSS 提供資料 (Durée des mises sous garde (fermée et ouverte)2024-2025, 青少年保護情報システム (PIJ))
地域区分①⑦⑩は統計に含まれない。



資料 2. FFARIQ 新規里親ガイド・研修概要

[1] 新規里親ガイド (Fédération des familles d'accueil et ressources intermédiaires du Québec. Guide for new foster families. A landmark in this wonderful adventure!)

FFARIQ ウェルカムキットに含まれている新規里親ガイドは、里親として活動を始める際に把握しておくべき手続き・制度・支援内容をまとめ、よくある疑問や課題への対応策を示したものである。以下に内容を一部抜粋して紹介する。

Guide for new foster families. A landmark in this wonderful adventure! 1. 分類 (Classification)

分類とは、子どものニーズのレベル (5段階) に基づき、里親家庭が担う支援の負担や責任範囲を定める公式の区分である。分類は以下の手順で作成・確認される。

- ・分類の作成と交付
子どもの委託後 1～2ヵ月以内に CISSS/CIUSSS または DPJ が分類文書を作成し、里親に交付する。里親は受領後 15日以内に内容を確認し、署名して返送する。
- ・分類への異議申し立て
分類内容に同意できない場合、里親は 15日以内に「再審査」を申請できる。(申請書は FFARIQ のウェブサイトから入手可能。FFARIQ 地域委員会がサポートする)。
- ・状況変更の申請
子どもの状態が変化し、現在の分類が実態に合わなくなった場合 (例: ケガにより薬の管理が必要になる等)、里親は「状況変更」を申請し、分類の更新を求める必要がある。
- ・定期的な見直し
分類は子どもの年齢に応じて定期的に見直しがなされる。2歳未満: 6ヵ月ごと、2歳以上: 年 1回

FFARIQ は CISSS/CIUSSS と協働し、分類制度の理解促進のための研修を里親に提供している。

※ 5段階の分類について

FFARIQ は政府 (MSSS とケベック州財務省) との間で里親に関する協約 (一種の労働協定) を締結している。協約には分類レベル 1～5 の定義が記されており、各レベルに応じて、里親が担う支援の負担、子どもに対する監督の必要性、行動上の課題、医療的ケア等の支援ニーズ、それに対応する報酬が定められている。報酬は、①基本給 (例: 35～45カナダドル/日。年度により変動)、②分類レベルに応じた追加報酬 (20～100カナダドル/日)、③経費 (食費、衣類、学校関連費、交通費、医療費 (歯科、メガネ等)、面会・通学・通院等の交通費、保育費用等) で構成されている。これらとは別に、家庭の維持に必要な固定費が支給される (2. 通常枠と特定枠 参照)。

2. 通常枠と特定枠

里親が子どもを受け入れる単位を枠 (place) と呼ぶ。枠には「通常枠」と「特定枠」がある。

- ・通常枠 (一般里親): 子どもが委託されていない期間も枠は維持され、維持費 (固定費) として約 500カナダドル/月が支給される。里親は子どもを受け入れられる環境を常に整えておく必要がある。3年の契約が推奨されている。
- ・特定枠 (親族・近隣里親): 特定の子どもを受け入れるために設定される枠である。固定費は、その子どもが実際に委託されている期間のみ支給される。

3. 委託解除の申請

里親協約に基づき、里親は子どもの委託解除を申請することができる。子どもの行動やニーズが家庭生活に深刻な影響を及ぼし、里親が限界に達してしまう可能性があるために設けられた制度である。

FFARIQ は、書面での支援要請、分類の確認、CISSS/CIUSSS または DPJ への報告手続き等をサポートし、里親が適切な対応が得られない場合には介入を行う。

FFARIQ の助言: 支援が必要な場合は限界に達する前に早めに相談し、支援の対応が遅い場合は FFARIQ へ連絡する。里親が希望を断念したり、受け入れ枠が失われたりしないよう問題を放置しないこと

●委託解除を求めることができる状況

里親協約では、以下の状況において委託解除を申請できると定められている。

- ・里親家庭がこれ以上のサービスを提供できない場合
- ・子どもの行動が家族の安全を脅かす場合
- ・一人の子どもへの対応が、他の子どもへのサービス提供を妨げる場合
- ・家庭の安全を脅かす不可抗力的な事態が発生した場合
これらは、里親の安全と家庭全体のウェルビーイングを守るための基準として位置づけられている。

●手続きのステップ

- ・子どもの分類の確認
- ・子どもの行動について、CISSS/CIUSSS または DPJ に書面で報告
- ・追加支援を文書で依頼
- ・申請から 30日以内に CISSS/CIUSSS・DPJ が対応

4. CISSS/CIUSSS・DPJ から面談を求められた場合の対応・FFARIQ の関与

●FFARIQ が面談に同席できる場合・できない場合

- ・FFARIQ が同席できないケース
子どもへの不適切な養育や虐待等の疑いの通報に関連する面談 (保護の観点から行われる調査であり、FFARIQ は同席できない)
- ・FFARIQ が同席できるケース
- 倫理的行動 (会議での振る舞い等) に関する指摘
- 行政的な調査に関する面談
行政調査が開始される場合、FFARIQ にも通知

が届く。FFARIQ は里親の権利を守るため面談に同席し、助言を行うことができる。

● FFARIQ から新規里親へのアドバイス

CISSS/CIUSSS や DPJ から面談依頼があった場合は、必ず書面で以下の点を確認すること。書面での確認は、里親の権利を守るうえで非常に重要である。確認事項：面談の目的、協約のどの条項に基づく面談か、里親の行為に関するものか子どもの状況に関するものか

5. 子どもの送迎は契約業務

CISSS/CIUSSS が里親に対して、面会場所、学校、医療機関、裁判所等への送迎を依頼する場合は、事前の合意または承認が必要となる。里親は契約に基づき、送迎に係る費用（ガソリン代、移動に要した時間等）を請求することができる。

FFARIQ は、里親が過度な負担を抱え込まないよう、契約内容の確認、費用請求の方法、行政の都の調整について助言を行う。

6. 経費の事前承認

多くの費用は、事前に CISSS/CIUSSS から書面で承認を得ていれば補填される。事前承認の対象となる主な費目は以下の通りである。

費目：交通費、宿泊費、食費、駐車場代、ベビーシッター代、歯科・矯正治療、メガネ購入費用、衣類、スポーツ活動、学校行事、生理用品等

FFARIQ は、事前承認の取得、補填手続き、補填に関するトラブルが発生した場合に支援等を行う。

7. 労災の制度 (CNESST) と FFARIQ のオンライン医療サービス

里親は、ケベック州の労働者向け労災補償制度である「労働基準・公平性・職場の健康安全委員会 (Commission des Normes, de l'Équité, de la Santé et de la Sécurité du Travail : CNESST)」に自営業者として任意加入することができる。加入している場合、子どものケア中に発生したケガや事故等について補償を受けることができる。

また FFARIQ は、里親とその家族（委託児童含む）を対象に無料のオンライン医療相談を提供する。

子どものケアは「労働」として認められており、FFARIQ は労災加入の手続き支援や、無料の医療サービスを通じて里親の健康と安全を守る役割を担っている。

● FFARIQ のオンライン医療サービス [Dialogue] :

24 時間 365 日の医療専門職とのチャット・電話・ビデオ相談、処方箋の更新、専門医の紹介、検査の案内等



フランス語版・英語版ガイド

ガイドに記載されているその他の情報

FFARIQ の地域委員会、コミュニティ支援、24 時間サービスの連絡先等が記載されている。

参考資料

・ Group Agreement Between the Government of Quebec Represented by the Minister of Health and Social Services and the Government Negotiation Office and Fédération des familles d'accueil et ressources intermédiaires du Québec as an Association on Behalf of Resources for Children. December 23, 2025.



[2] 研修概要 (Fédération des familles d'accueil et ressources intermédiaires du Québec. Formations offertes par la FFARIQ – Calendrier 2025-2026/ Training calendar 2025-2026)

FFARIQ ウェルカムキットに含まれている研修カレンダーに記載されている研修（フランス語および英語）の概要を紹介する。

研修の実施主体はFFARIQで、各研修の内容やテーマに応じて外部の専門家や団体（心理士、教育コーチ、福祉専門職等）に講師・運営を委託している。この一覧では、著作権への配慮から研修名を日本語で訳し、カテゴリー分けして掲載する。

フランス語研修

【感情・行動マネジメント／心理支援】

- 脳の基礎知識と子ども理解 (2h)
- 情動の調整で子どもを支える (2h)
- 自己肯定感を育てる実践講座 (3h)
- 子どもの感情コントロール実践講座 (2h)
- 思春期の感情の波への対応法 (2h)
- 子どもの攻撃行動の理解と予防 (3h)
- 危機場面での対応スキル (3.5h)
- ADHD の理解と日常支援 (1.5h)
- ADHD が家庭に与える影響と対応 (3h)
- ADHD 「神話か現実か」 (3h)
- 子どものストレスと不安 (2h)
- 思春期とその課題：理解と介入（反抗、家出、物質使用等） (3.5h)
- 思春期とその課題：理解と介入（抑うつ、希死念慮、自傷等） (5h)
- 若者の不安：理解と介入 (3.5h)
- トラウマを抱える子どもへの支援（6回シリーズ=12h）
- いじめへの理解と自己主張の育て方 (2h)
- いじめ：予防と対応 (3h)
- 危機・反動的行動のマネジメント（基礎編・応用編）（各2h）
- 感覚統合の支援戦略 (1.5h)
- 物質使用問題の予防 (3h)
- 自閉スペクトラムの子どもの支援 (3h)
- 自閉スペクトラム：理解と介入 (3.5h)
- 知的障害と自閉スペクトラムの理解 (3.5h)
- ポジティブ・メンタルヘルス（予防を超えて） (3h)
- ボディイメージ (3h)

【家族・親子関係／家庭教育】

- ルーティンと日課のもつ安心効果：子どものための安心できる環境づくり (3h)
- 家族をチームにするコツ (1.5h)
- ペアレント・ガイド：関係性アプローチ (2.5h × 8回 = 20h)
- 親のリーダーシップ育成講座 (2h)

- 家庭内の衝突を減らす実践法 (2h)
- レジリエンスを育てる家庭支援 (1.5h)
- 家族のデジタル機器管理 (1.5h)
- 子どもの睡眠課題を乗り越える (1.5h)
- 「私たち」の自己肯定感を育てる (1.5h)

【発達・学業・社会的スキル】

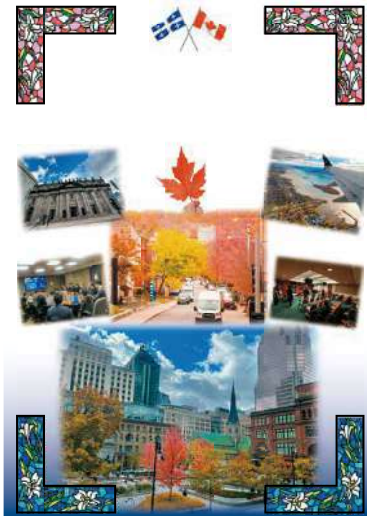
- 就学準備と学業成功への伴走 (3h)
- 学業成功への伴走：里親の役割 (3h)
- ストレスを苦痛にしない学業支援 (3h)
- 子どもの社会的スキル育成 (2h)
- アイデンティティ形成支援 (3h)
- 食行動と心理の理解 (3h)
- 成人移行に向けた若者支援 (3h)
- ネット利用の影響と管理 (2h)

【性教育】

- 性的指向とジェンダーの多様性の理解 (3h)
- 思春期の性（里親向け実践ガイド） (3h)
- 思春期とその課題：理解と対応（性教育） (3.5h)

英語研修

- トラウマインフォームドケア (3h)
- 子どもの情動の調整を支援する方法 (2h)
- 家族のレジリエンスを育てる (2h)
- ポジティブな子育て戦略 (2h)
- デジタルの安全と利用 (1.5h)
- 家族における ADHD の理解 (1.5h)
- 子どものソーシャルスキル開発 (2h)



<表紙のことは>

表紙は、ケベック州で重視されていた *stabilité*（安定性）を、ステンドグラス風の赤と青のユリのイラストで縁取ることで表現しました。イラストは東拓史さんが描いてくれたものです。ユリの花はケベック州の旗にも使用されており、ケベックの歴史とも深いかわりがあります。また、みんなで空き時間に訪れた教会のステンドグラスがとてもきれいだったことも、ステンドグラス風のデザインにした理由のひとつです。写真は、少しでもカナダ・ケベック州の多様性や今回の研修の雰囲気が伝わるよう、風景写真や研修時の写真、建物の写真を選びました。写真の選び方や配置、デザインについては廣瀬由貴さんにも多くのアドバイスをいただき、今回の表紙のデザインが完成しました。

（板垣 聖理菜）

第 50 回（2025 年度）資生堂児童福祉海外研修報告書

発行 2026 年 3 月 31 日

公益財団法人 資生堂子ども財団
〒 104-0061 東京都中央区銀座 7-5-5

制作 ジャパンプリント株式会社
〒 170-0005 東京都豊島区南大塚 3-46-3



公益財団法人

資生堂子ども財団

SHISEIDO CHILD FOUNDATION

