

第1回 東京都児童福祉審議会専門部会
(児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて)
議事録

1 日時 平成23年8月5日(金) 18時45分～

2 場所 都庁第一本庁舎 25階 109会議室

3 次第

(開会)

1 委員・行政職員紹介

2 議 事

(1) 部会長・副部会長選任

(2) 審議課題の整理及び審議スケジュールについて

(3) その他

(閉会)

4 出席委員

松原部会長、柏女副部会長、磯谷委員、犬塚委員、今田委員、高田委員、中板委員、
武藤委員、網野委員

5 配付資料

資料1 東京都児童福祉審議会委員名簿及び事務局名簿

資料2 児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて

資料3 東京都児童福祉審議会第2回本委員会における主な御意見

資料4 児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて
課題の整理

その他 資料集

○柏原家庭支援課長 お待たせいたしました。本日はお忙しい中、御出席をいただきましてありがとうございます。私は、当専門部会の事務局書記を担当させていただきます福祉保健局少子社会対策部家庭支援課長の柏原と申します。よろしく願いいたします。

開会に先立ちまして、委員の皆様への御出席について御報告させていただきます。

本専門部会の委員は、委員が8名、オブザーバー1名の計9名となっております。

本日、所用のため柏女委員は、30分ほど遅れていらっしゃるかと御連絡をちょうだいしております。その他の委員の皆様は御出席でございますので、定足数に達することを御報告させていただきます。

続きまして、お手元に本日の会議資料を配布してございますので、御確認をお願いいたしま

す。

資料1 東京都児童福祉審議会委員名簿及び事務局名簿

資料2 児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて

資料3 東京都児童福祉審議会第2回本委員会における主な御意見

資料4 児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて 課題の整理

そのほか、クリアファイルに入っております資料集が、皆様1つずつあるかと思えます。御確認ください。このクリアファイルに入っております資料集につきましては、毎回、事務局にて机上に御用意いたしますので、お持ち帰りにならないように、お願いいたします。

なお、本日の審議会は公開となっております。後日、議事録は、東京都のホームページに掲載されますので、よろしくお願いたします。

それでは、ただいまから、第1回目の「東京都児童福祉審議会専門部会」を開催いたします。

本日は、先日6月14日に開催いたしました第2回本委員会において、委員長から、専門部会委員として御指名いただきました委員の方にお集まりいただいております。

また、児童福祉法第9条第2項の規定に基づき、委員長と御相談の上、新たに2名の委員の方に、臨時委員として御就任をいただいております。

第1回目の専門部会でございますので、資料1の名簿の順番で、皆様の御紹介をさせていただきます。

磯谷文明委員でございます。

○磯谷委員 磯谷でございます。

○柏原家庭支援課長 犬塚峰子委員でございます。

○犬塚委員 犬塚でございます。よろしくお願いたします。

○柏原家庭支援課長 新たに御就任いただきました、今田義夫委員でございます。

○今田委員 今田でございます。よろしくお願いたします。

○柏原家庭支援課長 高田真里委員でございます。

○高田委員 高田です。よろしくお願いたします。

○柏原家庭支援課長 中板育美委員でございます。

○中板委員 中板です。よろしくお願いたします。

○柏原家庭支援課長 松原康雄委員でございます。

○松原委員 松原でございます。よろしくお願いたします。

○柏原家庭支援課長 新たに御就任いただきました、武藤素明委員でございます。

○武藤委員 武藤でございます。よろしくお願いたします。

○柏原家庭支援課長 オブザーバーとして、網野武博委員でございます。

○網野委員 よろしくお願いたします。

○柏原家庭支援課長 なお、先だつての本委員会におきまして、部会委員として委員長から御指名を受けました佐藤麻由美委員でございますが、御自宅の転居ということになりまして、御辞退のお申し出をいただいております。

次に、行政側について、8月1日付で幹事長に異動がございました。その他の職員も含めまして、管理職全員について御紹介をさせていただきます。

8月1日付で着任いたしました、幹事長を務めます少子社会対策部長の桃原でございます。

○桃原少子社会対策部長 桃原でございます。よろしくお願いたします。

- 柏原家庭支援課長 児童相談センター次長の稲葉でございます。
- 稲葉次長 稲葉でございます。よろしくお願いいたします。
- 柏原家庭支援課長 少子社会対策部計画課長の高際でございます。
- 高際計画課長 高際でございます。よろしくお願いいたします。
- 柏原家庭支援課長 少子社会対策部育成支援課長の平倉でございます。
- 平倉育成支援課長 平倉でございます。よろしくお願いいたします。
- 柏原家庭支援課長 少子社会対策部次世代育成支援担当課長の西尾でございます。
- 西尾次世代育成支援担当課長 西尾でございます。よろしくお願いいたします。
- 柏原家庭支援課長 少子社会対策部事業推進担当課長の河合でございます。
- 河合事業推進担当課長 河合でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 柏原家庭支援課長 児童相談センター児童福祉相談専門課長の影山でございます。
- 影山児童福祉相談専門課長 影山でございます。よろしくお願いいたします。
- 柏原家庭支援課長 児童相談センター児童福祉相談専門課長の上川でございます。
- 上川児童福祉相談専門課長 上川です。よろしくお願いいたします。
- 柏原家庭支援課長 それから、南多摩保健所地域保健推進担当課長の日高でございますが、本日は、所用のため欠席させていただいております。

その他、関係職員につきましては、資料1のとおりでございますので、御覧ください。

ここで、桃原少子社会対策部長から、一言、ごあいさつを申し上げます。

- 桃原少子社会対策部長 改めまして、8月1日付を持ちまして、少子社会対策部長を拝命いたしました桃原でございます。以後よろしくお願いいたします。

本日は、大変お忙しい中、お集まりをいただきまして、どうもありがとうございます。また、本日から新たにお二人の先生に審議会臨時委員として御就任いただき、改めまして御礼を申し上げます。

さて、今回の検討のテーマでございますが、6月に開催されました本委員会におきまして、「児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて」について御審議をいただくこととなっております。

昨今、先生の皆様方もよく御承知のとおりだと思いますが、大変痛ましい児童虐待の報道が次々と伝えられるなど、児童虐待の実態が非常に深刻化しております。都内におきましても、平成22年度の虐待相談対応件数で見ましても、前年度から1.3倍というような数字があがっております。

都においては、これまで虐待への対応は最重要課題としてとらえておりまして、児童福祉司の増員や、区市町村における虐待対策コーディネーターの設置など、さまざまな施策を行ってまいりましたが、先ほど申し上げたような大変深刻化している現状に対応していくためには、行政といたしましても、さらなる一歩、さらなる施策を講じていかなければならないと認識しております。

言うまでもなく、児童虐待への対応というのは、福祉の分野だけではなく、保健、医療、教育など各界の力を結集し、行政だけではなくて民間の力を含めて、地域での幅広い取り組みが必要である、と私も認識しているところでございまして、是非、この場で、専門的な見地から、その方策について御検討を賜りたいと考えております。

今後、大変お忙しい中で恐縮でございますが、2か月に1～2回程度の頻度で専門部会を開

催し、来年の8月頃を目途として、最終的な御提言をいただきたいと考えております。委員の皆様からは、予算や施策に反映できるような形での御提言をいただきますようよろしくお願いいたします。

是非とも実りのある御審議をいただきますようお願い申し上げます、私のあいさつとさせていただきます。

○柏原家庭支援課長 それでは、本日の議事に入らせていただきます。

まず、東京都児童福祉審議会条例施行規則第5条第3項では、部会長を互選により選出することとなっております。また、副部会長につきましても、部会長御不在のときに御対応いただくため、選任してはいかがかと思われませんが、このことについては、いかがでございましょうか。

○磯谷委員 僭越ではございますけれども、部会長につきましては、児童福祉の分野で御実績、御経験豊富な専門家でいらっしゃる松原康雄委員をお願いしてはどうかというふうに思います。

それから、副部会長につきましては、部会長に一任ということで、部会長の方でしかるべく選任をしていただければというふうに思います。

○柏原家庭支援課長 ありがとうございます。ただいま磯谷委員から、部会長には松原委員、副部会長は部会長に一任という御発言がございました。もし御異議がなければ、そのように決めさせていただいてよろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

ありがとうございます。それでは、本専門部会の部会長は松原委員、副部会長は部会長に一任ということで決定させていただきます。

松原委員、どうぞ部会長席にお移りいただきますようお願いいたします。

(松原委員、部会長席へ移動)

○柏原家庭支援課長 それでは、改めまして松原部会長にごあいさつをお願いいたします。

○松原部会長 改めまして、松原でございます。よろしくお願いいたします。

御推薦をいただきましたので、来年8月までの長丁場になりますが、部会長を務めさせていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

ここの委員の方にも、その委員会のメンバーの方もいらっしゃいますが、私はこの児童福祉審議会の中で、死亡事例の検証委員会をずっと責任を持たせてさせていただいております。検証させていただく中で、さまざまな改善点を御提言し、そのことについて少しずつですが、現場や関連職種の体制も改善されてきたとは思いますが、ただ、やはり一方で、ここまで至らない前に、何とかならなかったかという思いは、死亡事例を検証するたびに思っております。

東京都は、いつも報告書を出すときに、虐待死亡ゼロを目指してというのを、ずっと共通のテーマにして出してきました。是非、この専門部会での議論が、そういったこれまで続けてきている検証委員会のスローガンに近づくような、施策の提言等ができたと思います。

網野委員長にもオブザーバーで参加してきていただいておりますし、非常に、ほかの方々を見ても心強いメンバーをそろえていただきましたので、本当に私は、ある種、司会を上手くできればいいのかなと思っておりますので、今後の議事進行を是非、よろしくお願いいたします。

○柏原家庭支援課長 ありがとうございます。

それでは、松原部会長、副部会長の御指名をお願いいたします。

○松原部会長 副部会長には、この部会のテーマの関連で、児童虐待の分野に大変精通をしていらっしゃる、むしろ私ではなくて、その先生がこの部会長を務められてもいいというふうに、私は思っておりますが、柏女霊峰委員にお願いをしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○松原部会長 ありがとうございます。

今はお見えになっていないようでございますけれども、もう少し経つとお見えになると思いますので、お見えになった時点で、御本人にお願いするということにいたしたいと思っております。

○柏原家庭支援課長 ありがとうございます。

それでは、後ほど、柏女委員がお見えになったときに、御依頼することといたしたいと思っております。

それでは、この後の進行は、松原部会長にお願いしたいと思っております。

よろしく申し上げます。

○松原部会長 では早速、議事に入りたいと思っております。

議事の1は済んでおります。

議事の2「審議課題の整理及び審議スケジュールについて」ここから入ってまいりたいと思っております。本日は、今後、展開していくべきさまざまな議論の取りかかりとして、事務局から御用意いただいている資料を説明していただき、意見交換を行っていき、課題を整理していきたいと思っております。

まず、事務局から資料の説明をお願いいたします。

○柏原家庭支援課長 それでは、まず、私の方から、資料の2及び3の御説明をさせていただきます。

資料の2でございますが、こちらは先日、6月14日の本委員会の方で御提出させていただきました資料でございますので、詳細の部分の御説明は割愛をさせていただきますが、この部会に向けて課題として出されました3点について、一応、再度、確認の意味を含めまして、説明させていただきたいと思っております。

東京都が抱えております現状、取り組み等を踏まえた上で、課題として3点、まず課題の1といたしまして「増え続ける虐待相談件数、重篤化するケース内容への迅速的確な対応」ということで、論点といたしまして、専門性を支える人材の育成、基幹職員の育成、若手職員の専門性の強化、子供家庭支援センターの体制や対応力のレベルアップ、そして警察等との連携強化、ということが挙げられております。

次に課題の2といたしまして「関係機関の埋まらない隙間で生じる重大事例」というのがある、ということでございまして、児童相談所と子供家庭支援センター、他県児童相談所間での連携の強化、それから、学校、医療機関など独立性の強い機関と児童相談所・子供家庭支援センターとの連携強化、そして、要保護児童対策地域協議会の一層の活用、こういったことが挙げられております。

課題の3といたしまして、虐待の未然防止策が進展していない。乳幼児はハイリスク、生命の危機があると言われておりまして、実際に4割が0歳児、6割が0歳～2歳児という、虐待のデータがございます。育児疲れや、子育て不安群のフォローの徹底も課題となっております。虐待要因の17%がこういったことであると言われております。そして、特定妊婦への対応、こういったことが挙げられております。

また、この第2回本委員会におきまして出されました主な意見につきまして、資料の3の方で御案内をいたします。

まず、地域支援につきましては、保育士が非常に苦慮している実態が多いという御指摘がございまして、心理職の定期的な巡回等、保育所における心理職の活用及び連携を検討してほしい、という御意見。それから、保育所におきまして、保護者への専門的なケアの必要性を感じるということで、乳幼児だけではなく、学童クラブや児童館の役目の検討もしてほしいという御意見がございました。

また、未然防止につきましては、児童虐待の関係機関として、保健機関が果たす役割が重要であるという御意見。そして乳幼児検診につきましての現場での取り組みに、まだばらつきがあるということをお指摘いただいた御意見がございました。

次に、被措置児童支援につきましてはですが、児童養護施設では、発達障害や被虐待の子供たちが多くなっている中、子供たちがどのように生活してきたかという検証が必要である。という御意見がございました。そしてまた、児童養護施設に、概ね被虐待児童が多いことを踏まえまして、児童福祉司の専門性の向上が必要であるという御意見。そして、18歳で退所が絶対に無理な子供たちへの対応として、入所年齢の見直し等の必要をお指摘いただく御意見等がございました。

以上、資料2と資料3について御説明いたしました。

○西尾次世代育成支援担当課長 引き続きまして、資料4につきましては、私の方から御説明をいたします。

資料4は、今、資料2にあった3点の課題について、もうちょっと詳細に事項を整理した課題の整理ペーパーでございます。今回は初回でございますので、この1年間をかけて審議をいただくテーマについて3つの柱を立てさせていただきました。このペーパーで全体を俯瞰していただき、今日の課題の整理のたたき台にさせていただければと思います。

課題の1につきましては、先ほど指摘した内容をより具体的に言いますと、地域支援ネットワーク、具体的には要保護児童対策地域協議会のことですが、これを強化するにはどうしたらよいかということで、個別ケース会議は適時、適切に開催されているか、情報の共有化、アセスメント評価は共有化されているかなどについて審議いただければと思います。

児童相談所と子供家庭支援センター、ともに虐待対応の主力機関でございますけれども、こういった機関の間に隙間はないか、ということで、ケースの見立てですとか、両機関の連携ルール、「情報提供」「送致」「援助要請」等の視点をあげております。それから、進行管理会議、児童相談所と子供家庭支援センター等が、一覧表をもって虐待をチェックする機会でございますが、こうした会議が有効に機能しているか。それから児童相談所の区市町村支援は十分なのか等々の点を挙げております。

それから、医療、教育など独立性の高い部門ということですが、これは言うまでもなく虐待を発見しやすい立場にある機関ですが、松原部会長に、今、死亡検証部会をやっていただいておりますけれども、繰り返し、医療、教育の機関の連携強化が指摘されております。こういった点についても御審議をいただければと思います。

在宅のハイリスク家庭、再統合家庭への支援は十分なのかということで、これは児童相談所の問題ですが、保護者指導は十分なのか、それから、地域での見守り、地域での支援について、役割分担のものが本当にしっかり行われているのか、こういった視点も取り上げております。

課題の2でございます。これは、地域における未然防止策、それから、要支援家庭の早期発見・支援策の推進はどうしたらいいのかということに視点を置いております。子育て不安群への支援は十分ではないのではないか、1つには、虐待防止の観点から地域の子育て支援部門のサービスを、何かもう一つ充実できないのかということで挙げております。それから、子育て支援サービス機関と相談援助機関、児童相談所、子供家庭支援センターですけれども、保健機関との連携は十分図られているか。要保護児童対策地域協議会の中で、民間NPOも含めた子育て支援部門の方に、しっかり参加していただいているのか、こういった視点も取り上げております。

要支援家庭をより確実に早期発見するにはどうすればよいか、これは何といたっても健診をもってあります母子保健事業を通じた、要支援家庭の早期発見が、今、地域でいろいろ工夫をされているとは思いますが、それが十分に、本当に隙間なくできているのかというところを、取り上げていただければと思います。それから、各種健診や乳児家庭訪問等を通じて把握した家庭がしっかりと要保護児童対策地域協議会等につながっているか等々を挙げております。

子どもの成長に合わせたライフステージを通じての関係機関の連携はどうかということ、保育園、幼稚園、それから年齢が上がって小学校、中学校の情報の共有化、要支援、要保護の児童の情報はしっかりと受け継がれているか、そんな点も視点として挙げております。

課題の3でございますが、これは増え続ける虐待件数、重篤化するケースへの対応ということで、相談援助部門の機能強化はどうしたらいいか、という視点でございます。対応困難ケースが増える中、医療機関からの通告ケースですとか、一時保護ケースが増えています。そういった困難なケースにどう対応すればいいのか、これはまた資料で改めて触れたいと思います。

介入型支援を支える人材の確保・育成が困難ということで、これもまた児童相談所の大きな課題でございます。今、経験年数が2年未満の職員が34パーセント、3分の1を占めております。新人職員を育成しながら、時に厳しい介入型支援を行わなければならない、そういった面でも、スキルアップをどうしていけばいいのか等々がございます。

基幹職員（チーフ）と書いてございますけれども、このチーフにつきましては、東京都は5、6人を大体1チームといたしまして、そこにチーフという、キャプテンのような機能を果たす者がおりまして、全体のスーパーバイズをしながら時に支援をしていくという体制に、今、つくりかえているところでございます。ただ、いろいろ経験年数が少ない職員の中で、このチーム制をどうやって機能させていくか、これが大きな課題でございます。それから、いろいろ介入型支援をしていく中で、なかなか元気をなくしてしまうような職員もいるので、こういった点もどうしたらいいのかというのを視点で挙げております。

区市町村の対応力に温度差があるということで、子供家庭支援センターの話でございます。ケースの見立てについて、児童相談所と乖離はないか、これは先ほどの児童相談所と子供家庭支援センターの連携の話と重複しますけれども、人材育成のところ、センター長や基幹職員の育成がやはり課題なのではないか。それから子供家庭支援センターの強力なツールは地域の子育てサービスでございますが、この子育てサービスもいろいろ地域によってさまざまなのではないかとことを挙げております。

相談援助機能強化のための連携ということで、昨今、重篤化するケースが多くございまして、その中で、警察との連携の強化、事件化を考慮するようなものは警察との連携を強化していかなければならないということで、その辺も課題として挙げております。

それから1つ、児童相談所の機能が非常に肥大化してる面があります。児童相談所は子どもの相談なら何でも受けるという、そういう機関ではございますが、今、主力が虐待対応に取られております。そういった中で、民間団体さんと機能分担が図れないか、そんなところも視点として挙げております。

大体、全体を俯瞰して、3つの柱を踏まえながら、こういった点、これはたたき台で、後は委員の皆様方に、いろいろ付け加えるなり、削るなりということで、お願いをできればと思います。

スケジュールなんですけれども、私ども事務局の方で、1年間で3つのテーマに分け、1つのテーマを大体2回で、ちょっと駆け足になって恐縮ですが、こういったペースでできればと思っております。そうした後、8月に一定の提言という形でいただければと思っております。

一応、終わりました、次の資料でございます。データ関係でございます。左上、虐待対応状況の都と区市町村でございますが、御案内のとおり、この折れ線グラフが相談件数になっております。東京都、これは児童相談所が受けた件数ですが、21年度、22年度を見ていただければ、一目瞭然で、3,339件から4,450件ということで、急激な伸び、更に急激に伸びているのが、区市町村でございます。5,510件から、7,782件ということでございます。

先般、全国児童相談所長会がありました、全国の傾向を見てもやはりこういった、非常に22年度は伸びがきつくなっております。全国データがあります。下の方でございますけれども、ここも折れ線グラフで、44,211件から55,152件。しかも、これは東北地方の宮城県、福島県が除かれております。もっと増えている件数だと思います。それが1つ。それから内容的なところですけども、右の方の真ん中に、28条に基づく請求・承認件数というのがございまして、これも22年度、請求件数が38件、前年度が27件から大幅に増えております。

それから下のところにきて、一時保護所の新規入所状況という折れ線グラフがございまして、虐待が一番上の折れ線グラフですけども、これも御覧のとおり、21年度から22年度が596から682ということで、非常に急増しております。

こういった内容になっております。

次のページをおめくりいただきたいと思っております。虐待の経路別の対応状況でございます。ここにまたいろいろ特徴がございまして、18年度から22年度の5年間でございまして、22年度を特に目立つのがやはり近隣知人からの通告ということで、21年度から500件の伸びを示しております。それから、児童本人からの通告も、非常に増えているということ、それから子供家庭支援センターからの通告は伸びております。子供家庭支援センターについては、実は18年度から減っていったところなんです、ここにきて増えている。これは定かなことは言えませんが、22年度はいろんな検証部会等でも、改めて子供家庭支援センターと児童相談所が密にしてやっていくんだという、もしかしたらそういう表れが数字に乗っているのではないかと思っております。それから、医療機関からの通告も、108件から147件ということで増えております。更に、警察からは283件から372件ということで、大幅な伸びを示しております。

○柏原家庭支援課長 松原部会長、ではここで一旦、柏女先生の件をお願いいたします。

○松原部会長 柏女先生、お見えになりました、既に部会を始めさせていただいております。部

会長、副部会長の選任という議事において、副部会長は部会長に一任ということで、御承認いただいております。あらかじめ柏女先生にお願いをするということで、ほかの方にも了承を得ておりますので、副部会長への就任をお願いしたいと思います。

○柏女委員 わかりました。

遅れまして申し訳ありません。淑徳大学の柏女と申します。副部会長にということで御指名があったということですが、松原部会長を支えて、この会議を実りあるものにしていきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。遅れまして申し訳ありませんでした。

○柏原家庭支援課長 では柏女副部会長、済みません、副部会長席の方に、よろしく願いいたします。

○柏女委員 どうも済みません、どうぞお続けください。

(柏女委員、副部会長席へ移動)

○西尾次世代育成支援担当課長 それでは、更に次のA3ペーパーを御覧いただきまして、対応困難ケースの状況（平成22年度東京都児童相談所の相談調査より）、ということで、実は、今回の審議会に先立ちまして、児童相談所の相談状況を少し調査いたしました。具体的には、非常に時間と労力がかかる医療機関からの通告、治療的な援助を必要とする子どもたち、保護者と対立したケース、虐待ケースで事件化を考慮するようなケース、こういったケースを対応困難ということで、少し調べてみました。

1の医療機関からの通告ですが、先ほど147医療機関から通告ということで申し上げましたが、このペーパーでは更に子供家庭支援センターや保健機関からの経由を含む通告も把握しております。虐待だけではなく、養育困難も含めたもので238ということでございます。点線の中に書いてありますけれども、医療機関の通告が増加している中で、やはり対応が非常に苦慮している現状があります。言うまでもなく命に危険が及ぶようなケース、待ったなしの対応が必要な中で、その一方で、医師の先生方との連絡調整、それからセカンドオピニオンへの依頼など、非常に慎重な対応が必要となり、相当な時間と労力を必要とする場合が多い。通告をいただくのは、ある意味では、それだけ子どもの虐待が発見できているという面があって喜ばしいのですが、対応に追われているという実情もございます。

2番の医療的、治療的援助を必要とする児童ですが、虐待を受けた児童は御案内のとおり、情緒的、心理的に非常に深刻な影響を受けている子どもたちが多ございます。この調査では87件、出ておりまして、ケースの事例とかも挙げておりますけれども、虐待で、本当に身体的に重篤なダメージを受けている子どもたちは、一時保護した後も入院が必要、それから、通院が必要というケースもございます。心理的なダメージを受けている子どもたちはもっと多くなっています。こういった子どもたちを親子分離した後に、ケアが必要となると、医療機関につなげるところで調整が出てくる、これもなかなか現場の業務を圧迫しているところでございます。

3番の保護者との対立したケースですけれども、先ほども一時保護が増えている、596件から682件という数字を申し上げましたけれども、親子分離をすれば、それだけ保護者と摩擦する機会が多くなります。調査では合計190件、これは養育困難も入れておりますけれども、具体例としていろいろ挙げております。こういった、威嚇を受けたり、本当に胸ぐらをつかまれたりということで、日々、職員はいろんなストレスに直面しているという現状がございます。

4番の虐待ケースで、事件化を考えたケース。現に警察に相談を行った等々のケースも調べてみました。重篤化すると、福祉的な対応だけではなく、やはり警察の捜査等の事件化が必要となります。性的虐待についても、被害者確認面接等の問題もございますけれども、こういった面でも警察との連携が必要ではないかということで、調べてみたところ、このような結果になっております。

以上、資料4関係でございます。

引き続きまして、恐縮ですが資料集の方も少し、かいつまんで御説明をさせていただきたいと思っております。ケースファイルに入っております「東京都児童福祉審議会 専門部会 資料集」について御説明をいたします。

1ページでございますが、これは、法改正等の経緯を載せてございます。それから、2ページにつきましては、今般、改正がありました親権の関係の見直し、これを、国の資料ですが、写しを載せてございます。

3ページ、これは少し説明をさせていただきます。東京都の取組、大体10年スパンで項目を載せております。左側が児童相談所の機能強化関係です。(1)児童相談所の業務の効率的・効果的な運営ということで、チーム制の導入でございます。平成14年度、チーム制の導入ということで、その手前、13年までは、地区独任制ということで、児童福祉司が、1つの地区を1人で担当するという体制を取っておりましたが、より複数で確実に活動するというので、チーム制の導入を行っています。先ほどのチーフは、このチームのキャプテンでございます。

それから、児童相談所の情報システム導入ということで、これは、今、現在、11児童相談所は、このシステムのネットワークで児童表が電子的につながっている状態でございます。これによりまして、24時間365日の通年対処等が可能になっておりまして、それから、地域を越えた情報のやりとりというのが非常に円滑になっております。

(2)の方にいきまして、対応力強化のところですが、これは何といたっても児童福祉司の大幅な増員ということで、13年度は106人だったところが、23年度、今年11人増えましたから183人ということでなっています。それから虐待対策班の設置ということで、15年度から全所に配置しております。等々いろいろ対応力を強化してきております。

もうちょっと触れますと、(3)の専門機能の強化のところ、一番下の方の○のところ、今日も参加しておりますけれども、児童福祉専門課長の設置ということで、まさに中央児童相談所の機能を、具体的に具現化するとか、そういったポストの課長の設置がでございます。

(4)のところ、人材育成・能力開発の推進、これは、公募制による児童福祉司任用の開始ということで、平成13年度から行っております。要するに、庁内で手を挙げて、児童福祉司になりたいという者を積極的に採用しよう、モラルがすごく高い職員を配置しようという、そういう試みでございます。以下、民間人の任期付児童福祉司の登用などがございます。

それから右の方の、地域の中での総合的な相談・支援づくりということで、これは言うまでもなく、一番、柱になるのは、子供家庭支援センターの設置・促進でございます。今年度も、虐待対策ワーカー、それから、虐待対策コーディネーターの配置等を行って、強化しているところでございます。

一番下のところ、全部の児童相談所に地域支援班の設置ということで、18年度からケースを持たずに、地域支援を専任でやる児童福祉司を配置しております。それを11か所に配置していたんですが、23年度は、少し体制を変えまして、地域支援担当司を一旦こう止めまして、

今度はチーフが、先ほど、今、機能強化をしているという話をしましたけれども、チーフが地域支援担当、子供家庭支援センターのいろんな支援を行うという体制にシフトをしているところでございます。

以上がこのペーパーの説明でございます。

4 ページは、この地域における早期発見・早期対応というところで、虐待群から健康群を縦にいたしまして、いろんな施策をしているという図でございます。

5 ページは、地域ネットワークのイメージでございます。要保護児童対策地域協議会等の図でございます。

6 ページ、7 ページは、児童福祉司の数と件数と、あと一時保護の件数、それから退所先等を表にしております。7 ページ目は、立ち入り調査と28条の申立・承認等を表にしております。立ち入り調査につきましては、左の方の欄にありますけれども、18年度を最後に19年度以降、一桁になっております。これは、立ち入り調査に至る前に、いろんなケースワークで援助をしているという表れではないかと考えております。

8 ページ目、これは国の資料そのままです。全国の児童福祉司の管轄人口ということで、東京都は新潟県に次いで、2番目に7万強の人口を、1人の福祉司が管轄をしているということでございます。

9 ページは、児童相談所の組織と職員でございます。

10 ページは、児童相談センターの組織図でございます。

11 ページは、都内の児童相談所の職員の配置状況でございます。児童福祉司の数も載っております。

12 ページ、区市町村における子供家庭支援センターの設置状況とサービスの事業実施状況でございます。ショートステイ、トワイライトステイ等が一覧表になって見えるようになってございます。

13 ページ、これがA3ペーパーになりまして、恐縮でございますけれども、母子保健事業のライフステージ別体系図ということで、区市町村の事業と東京都の事業を、年齢別、年齢を横軸に見えるようにしております。それから、右上の箱のところで、健診の受診率等を載せております。()内の数字が17年度でございまして、21年度との比較になってございまして、受診率等が4年前に比べて、非常に上がっているという状況でございます。下は、東京都の主な実施状況を挙げております。

14 ページは、母子保健事業報告年報の見直しということで、これは平成9年から母子保健事業の全体を体系的にまとめた年報でございますけれども、今回少し項目の見直しを考えております。

15 ページでございます。右のところに、新規に追加する事項ということで、妊娠届のところを交付場所ですとか、交付時の保健師との面接状況等、これを少し、項目として挙げてみよう、それから、少し下の方にいきまして、3～4か月健診では、実施方法・未受診者の状況把握方法等、より未受診者の状況把握の具体的な方法等を、調べてみようということ。あと、一番下の方を見ると育児不安の虐待防止のためのグループ指導の有無ですとか、要保護児童対策地域協議会の開催というか、参加の有無だと思うんですが、こういった今回のテーマに、非常に密接に関係するような事項が入っております。これを今、今回新たに年報の事項として追加することを考えてございまして、ただ、これがまとまるのが3月ごろということで、この1年

間、審議していただく中で、この辺の数字がまとまったところで、また御報告をさせていただこうと思っております。

16、17、18、19ページまでが、これは、松原先生に部会長をしていただいている、虐待の死亡事例等の検証部会でございます。いろいろここで、連携等の話、アセスメント等の話が、エッセンスとして載っております。御覧いただければと思います。

20ページは、この検証部会の報告を受けた都の取り組み等が、事項で載っております。

21、22、23ページは、先般、発表がありました、国の死亡事例の検証結果、第7次報告、これの資料等を載せてございます。22ページを御覧いただくと、望まない妊娠への対応ですとか、妊娠期からの継続的な支援体制、それから未受診者のフォロー、更に入所措置解除時のアセスメントと家庭復帰後支援等、今回のテーマ、課題に直結するような事項が入っております。

以上、資料集の簡単ですが説明でございます。私からの説明は以上でございます。

○松原部会長 ありがとうございます。

それでは、質疑等に入ってまいりたいと思いますが、時間も遅い時間からスタートしておりますので、大体20時半ぐらいを目途にというふうに考えて、最大8時半ぐらいまでということで、進めさせていただきます。

資料4に戻っていただいて、ここら辺りが、今回、議論をしていくスタートポイントになると思います。先ほど、事務局の方から、これはたたき台であるという御説明をいただきましたので、こここのところの幾つか御意見、御質問をいただきながら、今後のまず論議のポイントを確定してまいりたいと思います。

どなたからでも結構ですので、御質問、御意見をいただければと思います。

○磯谷委員 虐待相談の対応件数が非常に上がっているわけですが、非該当だったものの率というのは、どこかに記載されているのでしょうか。

○西尾次世代育成支援担当課長 お手元の資料集の下のところに、児童相談所のしおり、これできたばかりなんです、こちらの方の一番最後、10ページの上の方に、虐待に関する相談対応状況ということで、棒グラフがございます。ここに受理と対応と非該当ということで、棒グラフと表もありますね。その下の2の虐待内容別相談対応状況で、一番右のところ、非該当が22年度を見ると1,029と、21年度は640ということで、この辺のところ、非該当が非常に多くなっているというような状況でございます。通告件数が増えているけれども、その中で非該当も非常に多くなっている、ということでございます。

○松原部会長 ほかに、いかがでしょう。

○武藤委員 この説明のあった、一つ、対応困難ケースの状況ということで、一番最後の資料ですけれども、この対応困難ケースというところの特徴として、年齢別の分布というのですかね、それはどうなっているのかなと、特に医療的な治療的な援助を必要とする子どもたち、それから、保護者と対立したケースだとか。それからあと、疑虐待ケースへの事件化したところ、特に性的虐待だとか含めて、こういう重篤なケースについての年齢層はどうなっているのかなという、それはわかりますか。

○西尾次世代育成支援担当課長 ちょっと今、詳細はわからないんですが、これはデータがございまして、少し整理をして、次回にまた、お示しできると思います。医療機関からの通告で、たいがい一般的に言われているのは、小さい乳幼児のところのケースが多いかと思いますが、

この辺のところ、今田委員が御事情も御存じかもしれませんが、このデータにつきましては、整理したいと思います。

○松原部会長 ほかに、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○磯谷委員 またデータに関する質問ですけれども、今、任期付きの児童福祉司さんがいらっしゃると思いますが、現在どのぐらいの人数なのか、それから、最近、増えているとか減っているとか、その辺りをお尋ねしたいのですが。

○西尾次世代育成支援担当課長 データございますので、済みません。これも後で整理をさせていただきます。

○松原部会長 はい、どうぞ。

○中板委員 資料4の一番最後の対応困難ケースの状況の資料で、医療機関からの通告ケースについて、非該当が、全部で23あるのですけれども、この非該当というのは、非該当になった後どうなって、その後、どのような御対応をされるのかな、というところと、あと、通告されてくるケースというのは、その医療機関によって、医療機関のその規模にもよりますし、診療科にもよると思いますが、医療機関の偏りみたいなものがあるのか、ということと、その医療機関によってはCAPSがあるところと、ないところがあると思いますが、そのCAPSがあるところからは多いとか、そういった特徴があるのかというところを、教えていただきたいと思います。

○西尾次世代育成支援担当課長 非該当につきましては、ケース・バイ・ケースであり、総括的な傾向というのは、なかなか言うのは難しいんですが、一般的に非該当ということであれば、具体的な援助は、一応、区切りをつけていると思います。児童票としては記録は残りますけれども、援助としては区切りをつけているという、そういうことでございます。

それから、医療機関の偏りについては、これはまた、すぐにお答えするのが、なかなか難しいので、これもちょっと考えさせてください。

○松原部会長 はい、どうぞ。

○今田委員 CAPSの設置状況というのは、都立病院、旧都立病院と言いますか、それは全部、済んだというふうに伺っているんですが、その後のCAPSの設置状況は、伸びているんでしょうか。

○上川児童福祉相談専門課長 CAPSの方は、設置状況は年々伸びているというふうな認識でございます。一応、現状では、3次医療と2次医療の病院に対して、CAPSの設置をお願いしているところでございます。

○今田委員 例の脳死の問題とCAPSが絡んで、CAPSがないと子どもの脳死の判定と移植ができない、それで大分伸びたのかなと思ったのですが、大体ざっくりと言って、東京都のいわゆる総合病院といわれる中で、どのぐらいの割合でCAPSを持っているものなんですか。

○上川児童福祉相談専門課長 割合的には出ていないんですけれども、全体で現在、50病院ぐらいCAPSを設置しているということで、大きい病院、大学病院とか、都立病院も含めて、そういった病院が多いということ、ただし、3年前には、CAPSは30か所ぐらいに設置されていたということでございますので、20病院ぐらい増加しているというふうな状況でございます。

○今田委員 ありがとうございました。

- 松原部会長 はい、どうぞ。
- 中板委員 ここに置いておく資料集で、加えていただきたいというのがあって、東京都の児童相談所の職員数ですとか、児童福祉司数ですとか、1人当たりの人口規模だとかというのは出てますが、これから検討していくに当たって、子供家庭支援センターの力量を上げていくとか、質を上げていくというところがあるので、子供家庭支援センターそれぞれの、やはり職員の数ですとか、その職員の職種ですとか、その児童相談所の大綱の資料と合わせて、同等のものが出来るかどうかわかりませんが、その辺をちょっと資料としてそろえていただくことは可能ですか。
- 柏原家庭支援課長 済みません、ちょっと今、どこまで、東京都の方で把握してるか確認しなければいけません、現時点で可能なものを含めて、御用意するという感じで検討したいと思います。
- 松原部会長 はい、どうぞ。
- 武藤委員 同じような質問になりますけれども、次回以降、多分、子供家庭支援センター等々のあり方だとか評価だとか、それからネットワークがどこまでできているのか、ということについて検討するということになると思うんです。
- ちょっと聞いたんですけれども、子供家庭支援センター等々について、今、第三者評価を入れて、どれだけの支援ができていくのかということについて、数的な、人数だとか、どういうことをやっているか、というようなメニュー的な部分もさることながら、質的な部分、どれだけの、子供家庭支援センターとして、地域の子育て支援に、中心的になって役割を果たしているのかどうか、ということについて、質的な部分についての評価をし始めているという話を聞きましたが、その点について、どうなのでしょう。まだ進めてないのでしょうか。
- 柏原家庭支援課長 済みません、オール都庁で第三者評価というのは、全都的な、第三者評価というのは、ちょっとまだこちらでやっているものではないので、その辺、情報を収集いたしまして、今、委員がつかんでおられる情報も含めて、収集いたしまして、資料化できるものであれば、御用意するという形で検討させていただきたいと思います。
- 武藤委員 やっているところはあるけれども、全都的にやっているということではないのでしょうか。
- 柏原家庭支援課長 済みません。東京都でやっているものではないので、ちょっと確認をいたします。
- 武藤委員 わかりました。
- 松原部会長 ほか、よろしいでしょうか。そうしましたら、今、比較的、御質問の方が多かったのですが、せっかくの1回目を、次回の資料の積み増しのお願だけしていてももったいないので、入り口部分ということで結構です。ここに挙げられた課題の1、2、3、あるいは、それ以外にもあるかもしれない、こんなところで、こんなことが必要だというような御意見についてもいただきたいと思いますので、是非御意見の方の御発言もお願いしたいと思います。
- 柏原副部会長 済みません、途中から伺って、もう説明があるのかもしれませんが、資料の4ですけれども、何々されているか、何々されているか、ということで、チェックリストのような形でなされていて、問題をこうあぶり出していくには、とてもいいんじゃないかと思っています。それに乗って、7、8個ぐらい、今、加えたいという意見を申し上げさせていただきたいと思います。

まず課題の1ですけれども、もう説明があったりしたのもあるかもしれませんが、私の誤解に基づくものもあるかもしれないので、それは省いていただいて結構です。2つ目の■のところで、児童相談所と子供家庭支援センターの協働体制ですけれども、この東京ルールが本当に浸透しているのか、あるいはそれが適正なのかということが、一つあるんだろうと思います。

もう一つが、その児童相談所のマニュアルと子供家庭支援センターが独自に区市町村で持っているんですが、そのマニュアルが一致していないんですね。だから、間に隙間ができてしまっているんで、どういうときに通告するかというのと、どういうときに受けるかというのが、ずれてしまっているのがあるので、そこはちゃんと見ておかないといけないと思うんです。つまり児童相談所のマニュアルと、子供家庭支援センターの支援マニュアルが一致しているかという点も、ここに加える必要があるかだと思います。

次が課題の2のところですが、一番上のところですが、地域での啓発的な取り組みが関係機関につながっているかということ、やはり確認をする必要があると思います。地域で例えば、地区社会福祉協議会だと思いますが、東京都における地区社協の、中学校区域ぐらいの取り組みが、そこでいろんなことがこう噂になったりとかしている、それがちゃんと、担当する民生委員を通じて区市町村につながったりしているのかどうか、そこらを確認をしていく必要があるんじゃないかと、そのためには、地区社会福祉協議会の子ども虐待防止への取り組みなどを見ていく必要があるんじゃないか、というふうに思います。

次が2つ目の■で、○が3つ書いてありますけれども、4つ目ぐらいにDV機関、女性センターその他の、DVの機関と児童相談所の子どもの福祉機関との連携がうまく取れているのかどうか、あるいは援助観が一致しているのかどうか。逃げた先を知らせないで、やってしまう、DVの方は、女性と子どもが行った先を知らせない、でも、それがまた虐待を生んでしまう、虐待死を他県で生んでしまう、というようなことが起こっていますので、その援助観をどうやって合わせていったらいいのか、ということがあるかだと思います。

それからもう一つが、この部分になるかと思いますが、保健事業と福祉の事業の連携がうまく図られているかということです。例えば、通報があって、家庭訪問を児童相談所なり区市町村の児童福祉の担当者が訪問するときに、その健診のデータがつながっているかどうか、例えば体重がどうだったのかとか、それを見ることによって、家庭訪問をしたときに痩せすぎなのか、あるいは痩せていても元から痩せていたとか、あるいは丸々していたのに今度痩せてしまったとか、いうのがわかれば、そこでネグレクト等が見えてくることになります。

そういう意味では、家庭訪問するときには、保健師さんがはかったものが、健診の場ではかかれたものが、情報として家庭訪問する児童福祉司なりに伝わっていることが必要なんだろうと思うんですが、そういうことがなされているかどうか、ということが必要かだと思います。

もう一つは、ここの部分だと思うのですが、要保護児童対策地域協議会の、特に実務者会議が十分に行われているのかどうかということ、これもとても大切なことではないかと。全件実施が、つまり進行管理が、全件にわたって行われているかどうか、ということも大事かだと思います。

課題の3のところの2つ目の■の、介入型支援を考えるとということで、警察との連携事例集とか、そういうものがうまくできているのかどうか。今日、実は、私の大学で授業をしていると、東京都の児童相談所の所長が、今、非常勤でうちの大学に来てくださっているんですけれども、その方と、ちょっと空いた時間に話をされていて、今日の審議会ありますよと言ったら、

警察とのことは大事だけれども、援助観が違うから児童相談所疲れるのだ、とかおっしやってみましたので、その警察の援助のスタイルと、児童福祉司の、児童福祉の援助のスタイルというのと、本当に合っているのかどうか、ということなども考えなければいけないのかなと思います。

次の3つ目の■の子供家庭支援センターのところですけども、先ほど申し上げましたけれども、子供家庭支援センターで民間委託のものがあります。この民間委託の子供家庭支援センターと、それから、その場合は行政処分をやる者は、児童福祉部局が、それぞれの市のところがやっているわけですけども、ここの連携がどうなっているのか、役割分担がどうなっているのか、民間型だと、寄り添う支援ができるわけですけども、その寄り添う支援を本当にして、介入型の支援をすべき行政が、ちゃんとやっているのかどうかとか、そこをちゃんと見られるように役割分担がどうなっているのか、というのを見る必要があるだろうと思います。

最後ですけども、この援助機能強化のための連携というところに入れてもいいのかもしれませんが。民間団体との機能分担を図れないかということで、ちゃんと書いてあるのですが、その民間との協働がどの程度できているか、ということも必要かと思います。

以上、思いつく限りで縷々述べてみましたけれども、それらの視点も考えていくことが必要なのかな、と思いました。長くなりましたけれども、以上です。

○松原部会長 ありがとうございます。

恐らく、幾つかは事務局の方で既に、含み込んでいらっしゃるものもあると思いますし、新たな視点も出てきたのかと思います。

特に、事務局でコメントしますか。それとも、ずっと意見を出しておいていただいて、いいですか。

○西尾次世代育成支援担当課長 1点だけ、実務者会議についてですけども、全件確認ということが非常に重要だと思うんですが、今、東京都の子供家庭支援センターと児童相談所の、その確認の機会ということでは、進行管理会議が設置されております。ただ、この実務者会議のあり方というのが、また、多分、区市町村いろいろだと思うんで、その辺は、やはり議論の中で大事だろうと思っておりますので、これは加えるべきではないかと。

○柏女副部会長 どっちかに整理する必要があるんですね。児童相談所と子供家庭支援センターでやっているところもあれば、実務者会議でやっているところもあるし、実務者会議が何も機能していなくて、その何か、研修会だけやっているというようなところもあるし、これは整理しないと、勿論区市町村のそれぞれの独自性でいいんですけども、そこが何か、どちらもうまくいかなくなっているようなところもあるように思いますので、そんなことを思いました。

○松原部会長 今の柏女委員のように、こういう点を、今後、検討の視点に加えるべきだという御意見も、今日、この段階では、たくさん出していただきたいところなので、何かお気づきの点がありましたら、どうぞお出してください。

○今田委員 児童相談所がらみの話になるんですけども、例えば、今、私どもの施設に、今年になって、いわゆるSBSといわれる硬膜下血腫のケースがもう10例近く入ってきておまして、ほぼ失明している方も2名いらっしゃるんですが、SBS疑いといってもピンからキリと言いますか、硬膜下血腫があつて、すぐ引いてしまって、眼底出血もあるんですけども、比較的早く治ってしまうという、神経学的には、ほとんど後遺症を残さないというケースの扱いについて、各児童相談所でかなり、同じようなバックグラウンドを持っているんですけども、

かなりその扱いに差が出てきて、面会がほとんどできない、あるいは許されないケースから、比較的早く、面会ができて、そして家庭復帰まで非常に短期で進むケースと、ほとんど類似の事例なんです。

何かその児童相談所のケースに対して、マニュアルと申しますか、1つ我々何かスコアをつくって、何かやろうかな、なんて思っているぐらいなんですけど、かなり違いがあるので、ピンッと入るような、何か児童相談所間の画一化というか、余り差が出ないような形で。と言いますのは、どうしても、我々現場としては、かなり混乱してしまいます。そういうことがありますので、児童相談所間の対応の差って、一体、何なんだろうと、いつも思うんですが、そういったものを何か、どこかで取り入れていただければ、非常にありがたいと思っております。

○松原部会長 何かコメントありますか。

○影山児童福祉相談専門課長 今、児童相談所の中では、子どもの虐待対応の手引き等を参考にしながら、東京都版の児童虐待対応マニュアル、一応、整備をして、ある意味で、11児童相談所、同じような対応をさせていただいているつもりなんですけれども、ただ個別のSBS等の事例等について言いますと、きちっとしたSBSについてのマニュアル、今、先生がおっしゃったような、面会が、ではどの段階かというところまでは、なかなかこう示しきれていないところがございます。

○今田委員 どうしても親の引き取り要求が強いと、なかなかその施設側も困窮するわけですが、まあ児童相談所も同じだろうと思うんですね。そういった親の態度というのが、子どもの対応に差があってはいけないのではないかな、というふうな気がしております。

○影山児童福祉相談専門課長 その辺のところについては、ある意味で、基本的に面会とか、あるいは引き取り等についても、親の態度、あるいはそういうことによって左右されるのではなく、これは本当に子どもにとってどうなんだという視点で、きちっとこう判断してくださいというようなところは、示させていただいているところがございます。

○松原部会長 ありがとうございます。

現場から見た感覚だろうと思います。

ほか、いかがでしょうか。はい、お願いします。

○磯谷委員 地域のネットワークで常に課題になってくるのは個人情報の問題なんです。一つはその、関係機関相互の間の情報のやりとりも重要ですし、もう一つは、ネットワークに入っていない、一般の私企業であるとか、そういったところから、きちんと情報が得られることが重要だと考えています。ところが、特に後者の方について、例えば、児童相談所というのは、その一般的な調査権限が法律レベルで認められているわけではない。そういった中で、ときには重要な情報であるにもかかわらず、教えてもらえない。教えてもらえないと、児童相談所としてもなかなか事態を正確に把握できないし、そこでその対応が止まってしまう、そういうことがしばしばあるわけです。

この点、例えば条例で、「東京の中では、こういった場合には調査に応じる義務がある」だとか、そういう規律をするということも考えられるんだろうと思うんです。抽象的には、条例というのは法律より下位の法規範だと位置づけられているのですが、もっと具体的に言うと、その役割であるとか、趣旨であるとかによっては、条例でいろいろなことができるんだろうと思っているところです。

ですから、今回の議論において、もし必要があれば条例レベルの提言というものも考えてい

くことが望ましいのではないかな、というのが一つございます。

もう一つは、私はその児童相談所協力弁護士ということで、あるいは、以前は非常勤弁護士という立場で、児童相談所の中でいろいろ会議に出たり、相談を受けたりしているわけですが、ときどきやはり感じるのは、児童福祉司さんたちとしては、いったいどこまでやればいいんだろうと悩んでおられるのではないかと。虐待が明らかなケースであれば施設入所等の措置に向けて親を説得したり、あるいは裁判をするという方向で展開するでしょうし、逆に、明らかに虐待非該当のケースであれば、速やかにクローズする。しかし、やはりその中間の微妙なものについて、なかなか見極めができず時間ばかりが経過してしまって、親の方からしますと、いったいいつになったら返してくれるんだ、いつになったら決着が着くんだ、という話になって、どんどんフラストレーションがたまってきますし、一方、児童相談所の方も、このまま子どもを親に返すのも何となく不安だけど、何をどこまで調べればいいんだろうかと、困ってしまいます。

本当に難しいこととは思いつつ、しかしあえて言わせていただきますと、やはりどこかで見極めをつけざるをえない。児童相談所の業務は、証拠と言いますかね、裏付けに基づいて行われなければならないわけで、漠然とした不安でやるわけにはいかないわけですね。そうすると、どういうふうに、どこまでやればね、これ以上はもう仕方がないんだというふうに、やはりその言ってあげることが、児童福祉司さんたちの過剰な負担感を軽減することにつながるんじゃないか。

死亡事例の検討をやると、必ず、「漏らさないように」という話に、どうしてもなるんですけども、その大切さを勿論、否定するつもりはないんですが、しかし一方で、余りにそこを強調すると、もう本当に先が見えない状況にもなりかねない。ですから、やはりそういう意味では、微妙なケースについてもモデルになるような、その進行を示してあげて、ここまでやれば、あとはまあそれは仕方がないんだよというふうなことを、わかるようにしてあげるといいのかなと思います。

以上です。

○松原部会長 ありがとうございます。

今日は紹介ですので、どうぞいろんな意見を出していただきたいと思います。

ほかに、いかがでしょうか。はい、お願いします。

○武藤委員 課題1の一番下のハイリスク家庭、それから再統合家庭への支援が十分ではない、ということで、児童養護施設等々に入所する子どもたちのケースを見ると、その親の状態、下手するとそのおじいさん、おばあさんの世代も含めて、養育の世代間の負の連鎖みたいなものが見受けられます。それが児童虐待に通じてる部分と、虐待という形では出ないんですけども、要保護児童になるというところであれば、地域で2代、3代、4代と、わたって支援する体制が出来ているのか、この大都市部の中で、どうやって要保護家庭への支援を構築するのかということについて検討することが必要です。今回の検討において、地域の資源、それから民間団体等外部の機関との連携は図られているかどうかを検討するというだけでなく、本当にそういう要保護家庭が、2代、3代、4代とわたっている要保護家庭を地域でどうやって見守っていくのかということについては、そういう実践があるのかないのかを含めて検証する作業や、掘り下げていく必要があるのではないかと、非常に感じているところであります。

課題の3のところ、職員の定着性だとか、人材確保のこの2番目のところなんですけれども、これも、児童養護施設も全く同じような状態で、虐待リスクを抱えた子どもたち等を、親の支援も含めて関わってくると、非常にこの、燃え尽き症候群という部分について、精神的な非常に疲れを抱えて、下手すると3年、4年ぐらいで退職してしまう。長続きしないという現象が出てきます。

これは児童相談所にも、同じような状況なんじゃないかな、ということで、今、児童養護施設の方では、長く働き続けるためには、どういうことが必要なのか、ということ、外部からの意見も参考にしながら、働いている人たちの方から、いろんな具体的な方策を出してもらって、それを、内部的な努力の部分と、それから、制度化していかなければいけない部分とを分けながら、それを一つひとつ実践しようということで現在努力しているところです。今、少しずつではありますが、定着性というのが、ここ2、3年で図れてきているような気がしております。

そういう意味からすると、外部からの意見もさることながら、児童相談所で働く人たちが、こういうことが必要なんだ、ということ、内部からもう少し、アンケートの集約なりを含めて、具体的な提案なりしていく必要があると思うのです。内部からの要望や提案等、そういうものに、実際的に、あるのかないのか。未だそういったものが無いというならば、内部の方から、是非長く働いて、専門性を構築するためにこういうことが必要なんだということの部分、提言いただく必要があるのではないかなと思っています。これも意見になると思います。

以上です。

○柏原家庭支援課長 ありがとうございます。

何か事務局の方から、ありますか。

○上川児童福祉相談専門課長 まだ児童福祉司から、そういったアンケート形式で取ったというものはないんですけれども、5年前ぐらい前に、コンピテンシーモデルというふうな形で、児童福祉司に必要な資質というのは、どういうものだろうか、ということで、ワーキンググループ等をつくって、児童相談所におけるコンピテンシーモデルということで、まとめて冊子を作成しているんですけれども、その活用がまだ定着していないのかなというふうなところは、あるところがございます。

そのような取り組みはしていますが、今、武藤委員のおっしゃったような、アンケートを取って、それをまあ標準化していくみたいなことは、まだされていないという状況でございます。今後、検討していきたいと思っています。

○松原部会長 ほかに、いかがでしょうか、御意見。

はい、どうぞ。

○中板委員 課題3の■の2つ目、介入型支援を支える人材確保と育成が困難【児童相談所】ですけれども、これは、児童相談所に限定しての課題という形のとらえ方なんでしょうか。

○西尾次世代育成支援担当課長 案としては、ちょっとここに絞ってという、一応、案としてはそうです。

○中板委員 案としては、はい。

介入型支援という言葉自体が、児童相談所独特の言葉遣いなんでしょうか。

○西尾次世代育成支援担当課長 安全確認、安全確保、これが、今、児童相談所で常に重篤な死亡に至るような事例が相次いでいる中で、求められているところなので、積極的に、果敢に、

という意味で介入型という、そういうニュアンスもあるかと思うんですが。

- 中板委員 はい。そうですね、だからその積極的に介入していく、というスタンスで考えると、それは子供家庭支援センターも、それから、保健の領域も、いずれにしても、同じことだと思うので、その人材の確保、育成が困難というところも、ここも同じようにかかってくると思いますので、やはりその児童相談所だけではなく、というのがあります。

それと1つ下の、区市町村の体制や対応力に温度差がある【子供家庭支援センター】なんですけれども、これも温度差があるのは、区市町村の中の子供家庭支援センターと保健部門でも温度差がありますし、その保健部門と児童相談所でも温度差がありますし、というところで、その辺の温度差をどう埋めていくかというところを、やはり考えていかなければいけないので、子供家庭支援センター限定というのではなく、いろんな関わる機関が、という辺りかなと思いました。

先ほども磯谷先生のお話を受けてなんですけれども、受けてここを改めて言わせていただいたんですけども、資料の三角形みたいな虐待群とか、虐待予備群とか、育児不安群とか、4と書いてあるんですけども、児童相談所の中では、虐待群を扱われているわけで、その中で、何らかのやはり線引きをしないと、それこそ燃え尽きてしまうというか、そういった磯谷先生の話なんですけれども、そうすると、その切られた分は、どんどん下に落ちていくわけで、虐待予備群とか、育児不安群とか、その辺に落ちてくると、子供家庭支援センターですとか、地域で見たいってほしいという形に、要するにバトンタッチされていくのが、今までの流れだったと思いますし、これからもそうなるんだろうなというふうに思うと、やはりそうすると、児童相談所の機能強化だけでは、どう考えても賄いきれなくて、やはりその子供家庭支援センター、それから、保健、見守り機関も含めて、見守り機関が見守るということは、見守るということは危機の判断もできるということ、イコール、危機の判断もできないと見守れませんので、そういう意味では本当に、児童相談所の中での児童相談所の機能を強化すると同時に、ある意味、線引きをしていくということであれば、その全体の周辺も上げていかないと、やはり落ちていってしまうというふうに考えますので、何かこの【 】のところは、取っていいのかな、という意見です。

- 松原部会長 ありがとうございます。

ほかには、いかがでしょうか。

はい、どうぞお願いします。

- 今田委員 課題1のところの、医療、教育機関、独立性の高い部門というのは、この独立性というのが、どういう意味なのかちょっとわからないんですけども、行政から見ると垣根がある施設、というふうに聞こえなくもないんですが、確かにそういうものがあって、これ2番目に書いてあります、保護者との摩擦を考慮して通告に躊躇する傾向というのは、どうしてもあると思います。

だから、ほとんど我々の施設へ送られてくる虐待のお子さんで、病院を経由される方は、大体、退院当日に措置されて、あるいはその通告が出されて、そのまま施設へ入ってくるという、非常に異常な形での入り方をせざるを得ないということになって、その後の施設側に対する不信感というのも、児童相談所に対する不信感がそのまま引き継がれて、なかなか関係を構築できないということがありますので、ここのところを、何かちょっとクリアーにできる、何か1つのスケールみたいなものがないのかなというのが、いつも思っていることと、小児科学会な

んかの調査によりますと、小児科医で6割は、開業の先生まで含めて6割が、虐待を経験しているんですね。では、通告しましたか、というと、6割にならないんです。つまり、あとの数割は、やはり限りなく疑わしいけれども、やはりいつも見ている患者さんだから、とかいうことでやっていないということなんです。だから開業医の先生にも広くこれを、と言いますのは、やはり医療機関からというのは、非常にリスクが高いんで、乳幼児ですと、そのまま次には死になってしまう、我々の施設でも、やはりそういう経験がありましたので、あえて申し上げたいと思います。

それからもう1点、課題2のところなんですけど、いつも思いますのに、健診に来て、いろんなことを訴える人は、それはリスクは少ないと思います。むしろ、健診に来ない人をどう把握するかということが、極めて重要だと思います。

それにはいろんな方法論があるかと思いますが、1つには、やはり予防接種の接種がなされていないのを、どこかで見つけるということが重要ではないかだと思います。というのは1つは、区から予防接種票が出るわけですから、それが、どのぐらい、どの家庭でやられていないかというのは、恐らく行政として把握できるんだらうと思います。それがなされていない、例えば定期の予防接種がきちんとなされていないという人たちは、やはりハイリスクだと思いますので、そういう把握の方法も、一方ではあるんじゃないのかと、いつも思っております。

いろいろ相談ごとがあって、お見えになる方は、まあ大丈夫だなあといつも思っています。要は、目に見えない形でいきなり、というのが、一番問題ではないのかなと思っているところで、何かそこのところの方法論が開けてくると、少しいいのかなというふうに思っております。

○松原部会長 はい。

○西尾次世代育成支援担当課長 1点目の最初の点なんですけれども、今、実は東京都の方で、各医師会レベル、医師会単位で先生方にお集まりいただきまして、虐待対応のための研修を行いつつあるところでして、講師の先生方、虐待に精通している先生方をお呼びして、こういった点がポイントなんだということで、普及、啓発を図っているところでございます。

それから、未受診者ですとか、予防接種のところ、これ河合課長にお願いします。

○河合事業推進担当課長 健診の未受診者については、先ほど資料集の中で、少し説明があったかと思いますが、母子保健事業報告書年報を少し充実させるというような方法で、各区市町村がどういう取り組みをしているのかというようなことを情報収集しながら、よその自治体での取り組みを参考にして、それぞれスキルアップしていただけるような体制を整えたいというふうに思っております。

予防接種につきましては、ちょっと各区市町村でやり方が違うと思うんですけれども、予防接種台帳というものを必ず備えることになっているんですが、それがシステム化されているか、紙台帳なのかということでも、未接種者の把握というようなところは、各自治体でかなり差があるのかなというふうに思います。ただ、それちょっと母子保健と部署が違うので、どれぐらい情報収集できるか、また東京都の方で、情報を把握できているかどうかということは、確認させていただきたいと思います。

○松原部会長 ほかに、いかがでしょうか。

はい、お願いいたします。

○犬塚委員 今、いろいろお話を聞いていて、連携であるとか、虐待が行われている家庭をどう発見するかということは、勿論、すごく大事なことだと思うんですけども、この子育て不安群にしても、もう少し虐待が進んでいる群にしても、発見された後ですね、そこに虐待が起こっているというふうに発見された後の支援というのができていないという現状があると思います。見守りとか、虐待を行っている親とどう関係をつけるとかいう具体的な技術であるとかが十分ではないですし、あるいは、なぜ虐待が起こっているのか、というメカニズムがわかったとして、それに基づいてその家庭にどういう支援を提供するのかという段階で、有効な支援が提供できていないという問題があります。

子供家庭支援センターに、私もアドバイザーとして行っているんですけども、親の方と、ある程度、関係付けをして協力的になった後、では、どう具体的に支援するかという段階になって、その虐待状況を改善するためのプログラムや支援技術とかが充分ではないということがあります。あるいは、なぜ虐待がその家庭で発生しているかということについての（ここに各機関での、その見立てが共通しているか、ということも問題として挙がっていますが）、見立て自体が、まだ充分できていないという問題もあると思います。

連携も必要ですし、虐待を早く発見するというのもとても大事なことだと思うんですが、発見した後も、適切な支援がなかなかされていないし、その親の病理をどう見るか、虐待のメカニズムをどう見立てるのかについても、やはり児童相談所も児童福祉司さんがどんどん若くなって、的確な判断ができていないことがあります。さらに親が支援をどこかで求めているも、提供できないまま、ということも少なくないので、その辺、具体的な支援内容をどうするかということも含めて、全体を考えていかないと、発見ができてその後の支援がないまま虐待が続くということも起こります。以上のことがいろんなレベルで虐待に関わっていて感じているところなので、それも課題としてどこかに入れていただけたらな、というふうに思います。

○松原部会長 ありがとうございます。

はい、どうぞ。

○柏女副部会長 今のお話なども伺いながら、2点追加があるんですけども、やはり私も28条の事例の検討などをずっと行ってきて思ったのは、親の精神障害とか人格障害とかがあって、それを何か、そこも含めて支援しなければいけない、というのがわかっているけども、親が受診しないという問題があるし、それから、親が受診したとしても、その受診してる親の主治医との協力関係がとれないとか、山ほどあって、そこでもう親との関係はだめよと。それで、28条、それをずっと更新して繰り返していく。

先ほど、磯谷委員がおっしゃったように、どこかで見切りつけてパーマネンシー・プランニングの方に持っていかないと、子どもはいつも中途半端なままで施設に留め置かれてしまう、というようなことが起こっているの、この親の精神障害とか人格障害への対応というものをどうするのか、ということはもちろん考えないといけないのかな、というふうに思いました。

それともう一つは、死亡事例の検証もちょっと見ていたんですけども、やはり疾病の子どもとか、障害を持った子どもたちが死亡しているという事例も、複数あったようで、やはり障害児、例えば通園とか、あとはデイサービスとか、特別支援学校とか、そうしたところでの障害児の親の支援が、本当に十分なのかどうかということも、やはりしっかりと検証しておかないといけないのではないかなというふうにも思いました。

あと難病の子どもたちです。その成育医療の入院している子どもたちとか、その難病の子どもたちの親の、言わばピアサポート等々は、本当に十分なのかどうか、そこも、やはり考えておく必要があるのではないかというふうにも思いました。

2つを挙げさせていただきました。

それから、ごめんなさい。今、先ほど磯谷委員がおっしゃった条例化の問題なんですけれども、実現できるかどうかは別にして、私も考えた方がいいのか、考えたいなということを、是非思います。つまり、地域の責務とか事業主の責務とか、それは次世代の行動計画だけではなくて、100人のうちの1人の子どもたちに対しても、やはり社会全体は責務を持ってやっていく必要があると思うし、それらのものを規定していくことが大事なのかなというふうに思っています。

今、実は私は浦安市で子ども虐待防止条例をつくる作業に携わっています。その中ではやはり、虐待だけではなくて、震災で液状化の問題が起きて、人と人とのつながりみたいなものが、すごく、浦安の特に新町辺りは薄いわけで、そこが大事に見直そうというふうにされているときに、この虐待問題に対して、そのマンション管理組合がどう関わっていったらいいとか、そんなことを、今、条例としてつくり上げていこうというふうに、考えているんですけども、そんなことができないかなあというようなことは、強く思いました。

以上です。

○松原部会長 ありがとうございます。

はい、どうぞ。

○今田委員 今、柏女先生から御指摘いただいた、母親の精神疾患というのは、乳児院では、東京都では、今、私の手元に資料がございますが、母親の疾患が理由で入ってきたお子さんが42パーセント、43パーセントぐらいなんです。うち、母親の精神疾患が理由というのは、4人に1人に上っているわけで、この支援なくしては、恐らく家庭復帰も再統合もなかなか難しいだろうと思います。

いつもこれで、精神科医との連携がなかなかうまくいかなくて、個人情報等々の問題があるのは十分承知しているんですが、お母さんが精神疾患で通院中とあっても、何の精神疾患かわからないというのがあって、我々もお母さんがお見えになったとき、どう対応していいのか、全くの素人ですので、いつもそれがストレスになってしまって、腫れ物に触るような形で終わってしまう、という形になるんで、どうかその辺りが、その精神科医との、なかなか難しい部分があるかと思うんですが、そういう主治医との連携が非常にとれれば、かなりの部分すっきりするのかなというふうに思っているところです。

○松原部会長 ありがとうございます。

ほぼ時間ですが、何か最後に御発言があれば。

はい、では、網野先生、委員長、お願いします。

○網野委員 オブザーバーとしてですが、いろんな御質問も含めて、御意見をいただいています。やはり圧倒的に今回のテーマで、これから虐待の対応をどう強化するか、という点で、本当にいろんな課題もあるし、議論しなければいけないものがたくさん出てきたと思います。特に、犬塚委員が、先ほどお話しされたように、本当にその問題ですね、そこが一番ウェートを占めていることは事実だと思います。それを踏まえながら、一つ、やはり入り口の面での課題といたしますか、余り出ていませんでしたので、ちょっと付け加えさせていただいてよろしい

でしょうか。

特に相談、通告の内容で見てみますと、言うまでもなく、今、保護者自身が相談を通してSOSを発信している部分、いろんな形で出ていますね。これに対する受け止め方も、どこかの課題、特に1あるいは2で、出てくることかと思いますが、それを含めて、相談、通告の経路で見た場合、保護者、家族からの相談、これも、今、そういう点で大事だと思いますが、児童委員からの通告と言っているんでしょうかね、非常に少ない。これは全国的に自治体によって、相当違いがあって、もう児童の分野の児童委員の仕事がほとんどできないという自治体もあれば、かなり、民生委員の中で、児童委員としての仕事のなかで虐待に関して一定のウエイトを置いてすすめている所もあります。そういう状況から見ますと、やはり東京都全体で、もう少し児童委員のこの分野での連携、特に児童相談所との連携の辺りは、いろいろ探っていく必要があるのではないかと思います。

むしろ通告される側にさえなっていますから、そのような意味では、この件数で上がってこないかもしれませんが、相当重要な部分を占めていると思いますので、特に、地域、現場での対応力の中で、児童委員はどう関わるかというのが、少し含めてはかがかかと思っています。

それから、初めのころに磯谷委員から、非該当がどのぐらいかというお話がありました。昨年度は1000件を超えていますね。特に、近隣、知人からの通告が、もっと増え続けるかもしれません。そのような場合に、先生方、十分御存じでしょうが、国際的に言いますと、通告の場合についての免責ですね、これをどう考えるかというのは、かなり重要なことで、日本は余り、どう言ったらいいんでしょうね、告発とか密告というのは、余り好む文化ではないわけですから、やはりそれをしっかり受け止めるということは大事でしょうが、多分、近隣、知人からの通告の中での非該当の内容、あるいは率は、結構高いんだと思いますね。そうすると、これだけ虐待への関心が増えている、マスコミも伝えますし、一般の人も、そういう中で相談が増えているということは、プラスとして受け止めなければいけない部分が多いかと思いますが、例えばですね、NPO法人なども含めて、虐待というのはどういうことがポイントで、子どもにとってどんなことが大変なのか、ということ、キャンペーンできるような土壌も、何かこの中で何か方法を考えていいのではないかと思います。その上で、ただ疑わしい、変な泣き声が聞こえるというふうな程度で、すぐ通告するという社会ではなくて、やはり子どもに思いをいたして、近所で、地域で、という、そのしっかりした、子育て支援の雰囲気ですかね、土壌、これをつくるためにも、この専門部会で、多分、課題2の辺りですかね。1か2で、できたらそれも入れていただければと思います。

○松原部会長 ありがとうございます。

たくさん御意見を出していただいて、例えば条例というような、恐らくこの1年間かけて議論をする、その中身までいかないと思うんですが、そういったものを提言するかどうかという、そういった大きな課題も出していただきました。

それから、このスケジュールの中で、網野委員や、柏女委員や、その他の委員の方から、それぞれの課題に、これは付け加えてほしい、というようなことは出ましたし、前半部分では幾つか、質問も出ておりますので、データの補足もしていただかなければならないと思います。

そういったことで1年、進めていくんですが、始まるのがこの8月ということで、1年かけてやると8月になります。そうすると、行政の仕組みでいいますと、我々がやっていくこの議論というのは、再来年に生かされるということになってしまいます。やはりこういうふうの本

委員会の方で、改めて虐待のことについて、きちっと考えようということで提案があり、スタートしたこの部会としては、もう少しスピードを上げる必要もあるのではないかと考えております。ちょうどこの時期、次年度のことをにらめる時期ですので、私の方で、今日の議論等を聞いていて、少し緊急提言という形でさせていただきたい部分があり、御紹介をしますので、私の方の発言を聞いていただいて、また御意見いただきたいと思っております。今日も随分、実は、児童相談所をめぐる御意見が出ていました。同時に、協力してやっていく子供家庭支援センターのお話も出ていたんですが、子供家庭支援センターは、東京都が主導をしながらでも、設置と運営は各市町村ということですので、少し時間をかけないと、その部分の改善ということはできていかないのかなと思うので、まず東京都としてのお膝元の児童相談所についての強化ということについて、この部会で緊急提言をして、次年度にその提言を生かしていただくよう、事務局の方に働いていただくということをお願いしたいと思っております。

3点、準備しています。1点目は、やはり先ほどの御説明の中に、児童相談所の職員が増えてきたぞということで、数字はいただきました。ただ、一方の数字として、まだ東京都は、1人当たりの担当児童数ですかね、それが非常に多いという、そのことも紹介をしていただきましたので、ここは根幹に関わる部分ですので、やはり児童福祉司と児童心理司の増員ということを緊急提言の1つの柱にしたいと思っております。

その上で、今日は随分、医療との関係のお話も出て、なかなか情報が開示されないというようなことで、乳児院での現場での困惑等のお話も聞かせていただきましたし、その他、いろんな発言がございました。後半の部分では、その精神疾患を持った親への対応みたいなことも出てまいりました。そういった部分で、精神医療だけではなくて、医療全般、保健医療という形で広くとらまえて、児童相談所と保健医療機関が、なかなか連携できないという悩みも出てきておりましたので、こういった連携強化をするための専門性を持った、つまり医療機関等との、あるいは保健機関等、保健医療機関等とのコーディネートができる人材、例えば保健師、あるいはそのOBなどを、児童相談所に確保していただきたい。それだけでできるとは思いませんが、そのことで効果を確認し、検証しつつ、このことの拡充を図っていくためのファーストステップとして、保健医療の専門的な知識を持った方の確保ということを、2番目に挙げたいと思っております。

3番目ですが、これも委員の方の御意見からも出ておりましたが、結構、対立するケースで困難を抱えていらっしゃるということでした。私は児童相談センターの方のお仕事の手伝いをさせていただいていて、児童相談センターに現役の警察からの派遣職員がいらっしゃいますが、結構、児童相談所の職員の方は、心強く、頼りにされている部分があって、一定の効果を上げていると思っております。ただ、これを、いきなり全部の児童相談所に、現役の警察官を配置というのは、なかなか難しいと思っておりますので、これもファーストステップということで、そういった介入型支援、介入型支援ってどういうことなのかという御質問もありましたが、私の理解としては、児童相談所OBの大阪の津崎先生辺りが、最初は使い始めたのかなというふうに思うんですけども、介入型ソーシャルワークというような言い方ですね。その介入型支援の強化とともに、やはりこれも警察等と連携を取らなければいけない部分があると思うので、その連携強化ということで、そういった専門性、先ほど保健師を、あるいはそのOBというのを、例えばということで挙げさせていただきましたが、3つ目の柱で例えばということ言えば、警察官、あるいは警察官OBなどの人材ということも、児童相談所に確保していくということで、3

点。まず、児童福祉司、児童心理司の増員、それから、専門性を持った2分野、保健医療、そして司法との、特に警察等との連携ができる方、の確保ということ、を、緊急提言ということで、この部会でお認めをいただければありがたいなと思います。

その提案をさせていただきたいと思いますが、いかがでしょう。御意見を伺いたいと思います。

○磯谷委員 今回の部会長からの提案については、賛成でございます。特に最初の増員の問題はもう明らかに必要ですし、また、医療や、あるいは警察との連携というのも重要だと思います。警察からの派遣またはOBの採用という点ですが、これまで児童相談所に応援に来ていただいている警察の方は皆さんとても良い方ばかりです。ただ、今後、それを各児童相談所に拡大していくという場合、やはり基本的には、児童福祉、あるいは子どものことに関心を持っていたり、子どもと関わる素養などがある方が望ましいと思われます。そして、できれば児童相談所にいらっしゃる前に、児童相談所の役割なども含めて研修するなど、きちんと手当をしていたいただきたいなと思います。

○松原部会長 御指摘のとおりだと思います。

先ほど、柏女委員の方からも、援助観が違うというお話が出まして、やはり、そういう人材を確保するというその時点では、きちっと初任者研修等をやっていただいて、援助観をいわゆる児童相談所側に転換をしていただいて、しかし、昔の援助観を持った方たちも、よくわかっていらっしゃるの、その橋渡しになっていただければと思うので、その研修のことは、私も非常に大切だと思っております。

ありがとうございました。

ほかに、御意見いかがでしょうか。

○武藤委員 この、今回の児童福祉審議会の専門部会で、いろんな機関の連携の必要性だとかも含めて、東京都が率先しながら、さまざまな制度を構築してきました。しかし、それらが十分機能していないところもあるんじゃないか、それを機能させるために、もっとこういうことが必要だという提言をすべきだという趣旨でこの会合が持たれていると思います。それと、今、ちょっとそういう論議になってきていると思うんですけれども、児童相談所の改革だとか、児童相談所の機能強化という部分を積極的に改革していくということも必要です。それから、今回の中には、児童相談所の機能そのものを、もう少し変えていくというようなことなんかも、例えば、児童相談所の区市町村移管だとか含めて踏み込んで検討するのか、また、児童相談所が介入からケアまで含めて、全部やらなければいけないというところでの、非常にこのやりづらさという部分があって、その、児童相談所そのものの機能のあり方というところまで踏み込んで検討をするのか、そのところは、部会長、どうお考えでしょうか。

○松原部会長 資料4の課題の3の一番下の○に、児童相談所の守備範囲の肥大化ということが挙げられておまして、6回、7回辺りの議論になると思いますので、ここは、国の制度がどう動くかということも、勿論あるので、東京都だけで勝手にやることはできないかもしれないんですけれども、しかし、現状を踏まえて、ここでは民間団体との連携を図れないかというようなことが、チラッと書かれておりますので、議論はしていきたいと思っております。

ほかは、いかがでしょうか。

○中板委員 私も、この3点はとてもいいと思うんですけれども、また言うてしまうんですけれども、その介入型支援というのは、保健の私から言うと保健って介入型支援なんです。全て

において。だから、求められていない家に、どんどん入っていってしまうというのが、まあ介入型なので、だからちょっと混乱してしまうというのが、若干あった、ということです。

精神科疾患等を含めて、医療と保健のコーディネーターができる云々という辺りで、今、全国の児童相談所のうち、半分ぐらいのところ、保健師が配置されているので、その保健師さんたちの動きを見ていますと、自治体の、都道府県都道府県それぞれの自治体の考え方が、しっかり配置するのであれば、役割をどこに置くのかということが明確になっていないと非常にもったいない感じになっておりますので、是非、配置は賛成ですので、配置の提言とその役割、何をやはり役割として期待するのかというところを、是非明確に出していただけると、ありがたいですし、更に言うと、保健もそういう意味では、今回の災害の支援等々も含めて、非常に大変なんですけれども、保健師も全然、人数が足りてはおりませんので、あえてそのヘルスのところから、持ってくるというよりは、あえて増員ということも入れていただけると、非常にいいなと思いました。

○松原部会長 ありがとうございます。

それでは、基本的には御賛同いただいたというふうに思います。今後、私、それから柏女副部会長、事務局と調整をして、今、中板委員からの御意見等もいただきましたので、文言は文章化をしていきたいというふうに思います。会合は開けないと思うので、メールで、各委員からのコメントもいただきながら、しかし、緊急提言ですので、ある一定期間の中に、これをまとめて、私の方から都に提言をするというようなプロセスを取らせていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○松原部会長 よろしくお願いいたします。

それでは、今日の審議はこれで終えたいと思います。

事務局から、今後の予定をお願いいたします。

○柏原家庭支援課長 それでは、今後の予定でございます。特段の資料はございませんが、先ほど資料4で触れましたように、第2回の部会につきまして、9月下旬ごろを考えてございます。具体的な開催日程につきましては、調整を現在、行っておりますので、決まり次第、また、委員の皆様にご連絡をさせていただきたいと思っております。

○松原部会長 それでは、今日、1回目の専門部会は、これで終了させていただきたいと思いません。

遅い時間まで、ありがとうございました。