

第4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)
—事務局まとめ—

(第4回専門部会：平成24年2月3日)

【地域における未然防止策、要支援家庭の早期発見・支援策の推進について】

- 児童相談所や子供家庭支援センター等での取組みを分析しデータ等を遡れば、どの段階でどのような手立てをしてよい結果となり、どういう点が不足していたため虐待ケースに至った、ということがみえてくるのではないか。(武藤委員)
- 虐待を受けた子供の健診受診率はかなり低い。健診に漏れている人の調査は、振り返りでも前向きの調査でもいいので、是非必要である。(今田委員)
- 妊娠期からの支援は、行政だけでは難しく民間の対応がとても大事。母子生活支援施設がシェルターとしての役割を担い、病院に結び付けていく妊婦支援を行うなど、民間レベルのシステムを考えていく必要があるのではないか。(柏女委員)
- 東京都の場合、妊娠6週目頃までに病院を決めていないと受け入れてもらえない実態がある。妊娠届の段階で既に妊娠10週を超えているが病院が決まっていないという人へサポートがあれば、健診等につなげられるのではないか。(高田委員)
- 妊娠届を出さないが病院には行った人には、病院が行政に届け出る仕組みを活用する、病院にも行かず妊娠届も出さないという人には、母子生活支援施設に医療機能を持たせ妊娠中から受け入れられる場をつくる等、場合分けをして考えるとエアポケットが見えてくるのではないか。(柏女委員)
- 妊娠届出のとき、相談関係をつくっていい方向に導いていくための面接技法が非常に下がっている。面接技法や力量を上げるため、研修の中に、座学ではなく技術を上げるプログラムを是非つくってほしい。(中板委員)
- 障害児の親への支援が弱体化しているが、非常に重要な部分であり、検討する必要がある。(中板委員)
- 障害を持つ子、あるいは難病を持つ子への親支援の充実は非常に重要。こういう方たちがレスパイトを希望した場合、どのような対応ができていいのか知りたい。重症心身障害児・者でも全国的に見れば7割程度は在宅のため、ショートステイも含めレスパイトの実態を教えてください。(今田委員)
- 複合的に事業を展開しているNPOを在宅サービスの拠点として強化し、子供家庭支援センターとうまく連携させて、支援していく仕組みをつくれぬか。(柏女委員)
- 地域のさまざまな子育て支援のグループやサービスをネットワーク化し、ワンストップでつながっていることが大事。サービスをつなげる拠点は行政でない方がよく、行政は民間を応援するというスタンスで施策を考えていきたい。(松原委員)
- 妊婦の段階では、保健だけではなく、様々な分野のソーシャルワーク的な関わりを具体的に詰めることが大事。基本的に、妊娠している状態は、母子保健のために公が知っておかなくてはいけない。個人情報保護を含めて難しい面もあるが、病院と関わった妊婦について産婦人科医師の届出義務、その他ソーシャルワーク的な関わりや保健師の関わりなど、何らかの形で関わるきっかけをつくる必要があるのではないか。その際に、ホームビジティングのあり方も具体的に検討してよい。(網野先生)