

第2回滋賀県子ども若者審議会 社会的養護検討部会 概要

1 開催日時・場所

令和元年8月29日（木）9時00分～11時00分
大津合同庁舎7D会議室

2 出席委員（五十音順、敬称略）

宇田達夫、大久保和久、甲津貴央、小寺恵正、佐藤哲也、野田正人、淵元純子、
山本朝美

3 議題

- (1) 社会的養護検討部会報告書（案）について 資料1 資料2
- (2) 滋賀県児童虐待防止計画（骨子案）について 資料3 資料4

（事務局） 滋賀県子ども若者審議会規則第5条第7項において準用する第4条第3項の規定により、委員の過半数の出席があることから、本部会は成立していることを報告。

（事務局） 資料1および資料2により社会的養護検討部会報告書（案）について説明。

（委員） 乳児家庭全戸訪問事業について、支援を拒否する家庭への支援の他に、実施率を上げていくことも一つ大きな課題ではないかと思っている。乳児家庭全戸訪問事業の実施率が全国でも低い。

（部会長） 乳児家庭全戸訪問と新生児訪問を併せて実施している市町が多いのではないか。

（健康寿命推進課） 実施状況について確認しておく。

（部会長） 家庭内にDVがあるケースを「面前DV」という言い方は、ミスリード、矮小化する可能性がある。子どもが目の前にいることは要件ではない。「面前DV」というワードは削除していただきたい。

（部会長） 11 ページ（4）のところで、施設入所等の措置解除の流れについては、児童相談所運営指針等において、要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）を活用することとなっているので、明記していただきたい。

（部会長） 12 ページ（3）「地域の中で小規模な施設環境を整備します。」の部分が関係者

でないとわかりにくいので、わかりやすく書いていただきたい。

(委員) ショートステイのところで、出産後間もない時期であれば、ショートステイにより母子分離するのではなく、産後ケアや母子とも支援を受けられる体制につないでいくことの方が大切なのではないか。「出産後間もない時期」が、医療分野、母子分野、福祉分野で捉え方に幅があるので、明確にした方が良いのではないか。

(部会長) 妊娠期からの切れ目のない支援の各論部分と、ショートステイの部分の接続を見やすいように検討願いたい。ショートステイは、ニーズがあれば必要であり、虐待のリスクを下げていくための事業で、早期発見以前の話である。

(委員) ショートステイ・トワイライトステイは市町事業であり、県として「体制の確保を図ります。」という表現では弱いのではないか。産後ケアの1か月は非常に大事。出産直後の母子を預かるような制度も視野に入れていただけたらと思う。

(委員) 新生児ではなく乳児としていただきたい。産婦健康診査事業の国の助成金の要件に産後ケアをしていることが条件となっている。産婦健康診査事業に加え、産後ケアを行っている市町の増加に向けた支援を行うことで、出産後間もない時期の支援にもつながってくると思う。

(部会長) 妊娠期～新生児、乳児期の支援市町に取り組んでもらう要素が多いので、接続が見やすいようにしていただきたい。

(部会長) オレンジリボンを活用した啓発について、要支援児童と特定妊婦への支援は重要であるので、可能な範囲で随所にその言葉を入れ込んでいただきたい。

(部会長) 「子どもに人権意識をわかりやすく教え、」とあるが、子ども自身が人権を理解することで意識が高まるものであろうと思う。

子どもの権利ノートについて、誰を対象にしたどのようなノートなのか明記していただきたい。

(委員) 里親の数を今の倍にしないといけない中で、県民に里親のことを知ってもらう必要があるので、県民意識の醸成の部分にもそのことを入れていただきたい。

(部会長) 17 ページの里親委託の推進の部分で里親のリクルートという形で記載されているが、御意見の趣旨を踏まえ、検討していただきたい。

(部会長) 15 ページの子ども子育て応援センター事業の推進(再掲)の部分は、保護者からの相談支援に関してではなく、子ども自らをエンパワメントするというニュアンスに特化していただきたい。

(部会長) 要支援家庭等については「等」で括らず、要支援児童と特定妊婦と記載しておいていただきたい。

(部会長) 15 ページのところで、支援を拒否する場合や、支援の利用に同意が得られない場合には、ソーシャルワーク的な包括的な支援を行うという記載にしていきたい。

(委員) 要対協の構成員には産婦人科医は入っているのか。産婦人科の持っている情報を要対協に取り入れ、中絶件数の減少につなげていきたい。

(部会長) 県の要対協には入っていただいている。市町の要対協には入っている方が少ない。医療機関への働きかけ、体制整備は重要である。保護者の精神科疾患を背景とするケースもあることから、精神科との連携も触れておいていただけるとよいと思う。

(委員) 10 代の妊娠については、学校の方が把握されている。母子手帳を取りに来なければ母子部局でも把握できず、妊婦健診に来なければ医療機関でも把握できないので、学校との連携についても項目立てできたらよいのではないと思う。

(部会長) そういったケースは、特定妊婦として把握した者が市町村に情報提供してくださいということになっている。また、18 歳未満であれば、母自身も要保護児童の可能性もある。要支援児童、特定妊婦に関しての扱いがまだまだ悩ましいところ。特定妊婦とハイリスク妊婦はイコールで理解してよいのか。

(委員) 特定妊婦は、法律上も含めて、子どもが生まれた後も支援が必要であろう妊婦であり、ハイリスクは医学的、経済的、言語などその人自身が妊娠・出産をしていく上でリスクがあるかどうかというところで、イコールではない。

(部会長) 特定妊婦とハイリスク妊産婦について、意識した書き方にしていきたい。

(委員) フォスタリング機関について、社会的養育ビジョンでは令和 2 年度から設置開始すると書いてある。本県における検討状況はどうか。

(事務局) 里親委託等推進協議会等でフォスタリングの枠組みについて検討中である。里親支援事業を小鳩会に委託しているが、その延長として今年度から新たにリクルートの事業を追加しており、今後、研修やマッチングに関してもフォスタリング業務に位置付けて進めていきたいと考えている。来年度中にフォスタリング機関の構築を行い、再来年度以降にフォスタリング機関の業務として委託したいと考えている。

(部会長) 時期についても、可能な部分は計画に反映していただきたい。

(委員) 児童養護施設の高機能化の部分で、「特にケアニーズの高い子どもに対して、本体施設において専門職の即時の対応が可能となるよう支援します。」の部分は高機能化についての補助制度と考えてよいのか。

(事務局) 高機能化を進めていただく上で、具体的にどのような支援を行うかという点については、これから検討していかなければいけない。

(部会長) 17 ページの一時保護受入態勢の強化の支援について、どのようなことを考えているのか。

(委員) 養育ビジョンの中で地域分散化を進めて、空きスペースを利用して一時保護に機能転換するといったことを念頭において書いていただいているのかなと思う。

(事務局) 施設の中に一時保護の受入専用施設を整備することにより、本体の定員とは別に受入が可能となり、加算が受けられるという制度がある。この制度を利用すると、入所児童と一時保護されている児童が分かれて生活することができるというもので、そのために必要な人員、環境整備への支援を想定している。

(委員) 2～3年前の里親交流会には児童相談所の職員が参加してくれていたが、現在はなくなっている。里親・里子とふれあう機会を設けてほしいという意見が多いので、復活させてほしい。

また、マッチングに入る前の受入れの打診を増やしてほしい。打診を受けたことがないという里親も多い。

(部会長) 17 ページの一時保護機能の充実のところ、行動診断の強化とあるが、行動診断だけではなく、心理診断の側面がもう少しあってもよいのではと思う。心理診断も児童相談所の本来機能なので、報告書のどこかで触れておいていただきたい。

(委員) 産後の父への支援の仕組みも考えていけない。「パパうつ」と呼ばれる産後の父のうつが暴力・虐待につながる可能性が高いということを考えると母だけでなく、産後の親子の支援を考える仕組みが大切。介入の機会が少ない父だからこそ、医療機関にも父も支援するという視点を持ってもらうために何かできないかなと思う。

(委員) アメリカでは未婚の母専門の高校がある。妊娠して高校を中退してしまうと低学歴となり、かつシングルマザーとなると貧困になることも考えられる。教育システムを改良できないかと思う。

(部会長) 文部科学省においても、妊娠イコール中退とならないよう発信をされているところである。アメリカのようにセパレートすることについては、教育現場の考え方としてはいろいろあると思うが、母子世帯の5割以上は相対的に貧困という実態もあるので、特定妊婦としての支援システムを念頭に置いて見直しをしたいと思います。

(委員) 養子縁組について、民間のあっせん機関と児童相談所の連携がほとんど進んでいない。早く確立してほしい。

(部会長) あっせん機関だけではなく、児童相談所が間に入って、特別養子縁組を進めるという方法もある。あっせん機関もマッチングさえよければ有効な制度であると思うが、議論する時間も必要だと思う。検討する方向で組入れていただくということではないか。

(委員) 今の民間あっせん機関の制度の状況で、計画に記載しているのか疑問がある。滋賀県の機関はしっかり児童相談所とも連携していただいているが、他府県の機関はかなり格差があるところもある。今の段階で記載すべきかどうか検討してほしい。

(委員) 16 ページの要対協の記載のところで、家事援助の実施等の支援とあるが、市町の要対協が家事援助を行うわけではないのではないか。

(部会長) 要対協そのものはサービスの実施主体というよりは、ニーズを把握し、サービスを調整する場であり、その結果、それぞれの機関がサービスを提供するという構造であるので、家事援助は例示的に書かれているものである。要対協の書き方については、検討いただきたい。

(委員) 人工妊娠中絶件数は減ってきており、滋賀県は全国的に見ても低い。望まない妊娠を防ぐ、望んだ時期に妊娠できるような教育をしっかりしていくことが大切。

(委員) 子ども家庭総合支援拠点の設置等、市町の役割は重要になってきている。もう少し市町への支援についても記載していただきたい。

(部会長) 町をバックアップする健康福祉事務所の位置付け等にも触れていただけるとありがたい。

(部会長) DVの再発防止に係る個別指導については、通告があった際だけではなく、把握や認知をされた際に必要である。

(部会長) 「同伴児への心理的ケアを行います。」とあるが、「同伴児」が被虐待児であり、メインであるので、子どもに対しての心理的ケアという視点も入れていただきたい。

(部会長) 市町の要対協で非行問題を扱わないとしているところもあるので、子ども家庭相談センターと市町（要対協等）としてはどうか。また、あすくるの活動も示しておいていただけるとよいかと思う。

(事務局) 資料3により滋賀県児童虐待防止計画（骨子案）、資料4により代替養育を受けている子どもに対するアンケート結果概要について説明。

(部会長) 骨子案については、議題1の報告書（案）に対していただいた意見が反映されるものである。民間あっせん機関の記載について、ここで協調する必要があるか、今後検討が必要。一旦削除する方向で検討していただきたい。

(委員) アンケートは定期的実施していくのか。

(事務局) 報告書（案）にも記載しているが2年に1回を目途に実施していきたいと考えている。

以上