

第 3 回委員会における 参考人からの主な意見

○ 横浜市：黒澤 孝氏（横浜市子ども青少年局児童虐待・DV 対策担当部長）

- ・ 区と児童相談所との間の「児童虐待及び不適切養育の共有ランク表」及び「区と児童相談所の連携強化指針・実務マニュアル」を作成することにより、それぞれの役割と具体的な連携方法が明確化され、また、区と児童相談所の職員が双方向の実地研修を実施することにより連携がスムーズになった。
- ・ 妊娠届出時に全数面談を行うため、区役所に看護職を配置。また、助産師・社会福祉職を全区役所に配置して妊婦の支援ニーズに対応した相談体制を構築。
- ・ 臨検・捜索の実地研修を定期的に行う。正確な事務手続きの理解、迅速な情報収集、組織的対応の徹底が必要。
- ・ 居住実態が把握できない児童は要保護児童として進行管理。また、区こども家庭支援課（要保護児童対策地域協議会事務局）において、戸籍課や他機関の情報集約・一元化した。居住実態が把握できない児童の対策強化として、情報仲介機関の設置による全国的な仕組みの創設等を提案。
- ・ 虐待の発生予防プログラム（妊娠 SOS 相談窓口の設置、産後ケア事業及び産前産後ヘルパー派遣事業等）や虐待リスクが高い家庭に対する早期支援プログラム（支援効果のある対象者の適切な選定、ハイリスク家庭に対する看護職による集中的な家庭訪問プログラム等）の充実が必要。

○ 後藤 啓二氏（弁護士・NPO 法人シンクキッズー子ども虐待・性虐待をなくす会代表理事）

- ・ 児童相談所・市町村・警察の間の虐待通報の共有と連携のため、児童相談所・市町村・警察が虐待情報を共有し、人員を出し合って頻繁に家庭訪問し、子どもの安否確認と親への指導・支援をすること等を法律で義務づける。
- ・ 子どもの命を守る一時保護及びその解除とするため、一時保護の判断基準（及び一時保護の解除の判断基準）を明記し、子どもの命を守ることを最優先で判断すること等を義務づける。
- ・ 所在不明児童の調査・発見・保護のため、未就学、乳幼児健診未受診等の子どもに関する情報を関係部局・関係自治体間で情報共有すること等を義務づける。
- ・ 0歳児の虐待死事例が最も多いことを踏まえ、医師が望まぬ妊娠など子育て困難なケースを把握した場合に市町村に通報すること等を義務づける。
- ・ 虐待された子どもへの精神的な治療・カウンセリングを無償で実施する。
- ・ これまでも虐待死事案が発生するたびに検証が行われ、「関係機関の連携の強化」、「児童相談所の一時保護の適正化」等を内容とする提言が少なくとも十年以上だされ、厚労省からも対応に際しての留意事項が自治体宛に発出されているが、これらは強制力がないことから自治体に無視され、全く改善されていない。法律で義務付けなければ何も変わらない。

○ 増沢 高氏（子どもの虹情報研修センター研修部長）

- ・ アメリカ、イギリス、北欧（フィンランド、スウェーデン）の概況と日本との比較、児童虐待対応の仕組みや現状、また日本と対比しての特徴を御報告頂いた。
- ・ 世界的な動向としては、周産期からの予防的な支援が重視されており、そのためには英国や北欧の例のように、小さな人口規模で、妊婦支援、乳幼児健診、子育て支援、保育等の総合的な支援を展開することが必要。

○ 中板 育美氏（公益社団法人日本看護協会常任理事）

- ・ 母子保健法に基づく母子健康手帳交付や乳幼児健康診査など、妊娠期から就学までの各事業は、特定妊婦も含め、全ての妊産婦と子どもに提供される。本法の実施主体である市町村における取り組みは、さらに、保健師の個別対応に関する情報との統合を可能とし、虐待の未然防止という観点から効果的な体制といえる。
- ・ 従来、個人情報保護の観点から、産科医療と精神科医療との連携や母子保健担当者との連携に対する困難性は高かったが、児童福祉法上に特定妊婦が規定されたことから、看護連絡票等のツールによる院内（産科）から地域（保健）へのスムーズなつながぎを実現した自治体の取り組みも出てきており、改めて、妊婦面接からの関与の重要性が注視されている。
- ・ 特定妊婦への支援は、産科医療と小児科、精神科医療の院内連携と地域保健・児童福祉の協働システムがあることが効果的であり、妊婦の時点では虐待未生起の「ソフト事例」であることから、保健スタッフが介入する意義が大きい。
- ・ 妊娠期からのあらゆる虐待予防において重要なことは、「指導・説得」ではなく「親支援」と子どもが育つ道筋の肯定的確認作業である。