

第2回研究会における主な議論の概要

(未定稿)

(児童相談所の機能強化(集約化・支所機能強化)について)

- 児童相談所の体制については、どこかに集中した人材がいたほうがいいのではないかと。ただし、(都道府県下の児童相談所のうち)1か所だけに集中するのではなく、今、設けられている児童相談所を全部強化するということを目指すべき。
- 管轄人口だけでなく距離的なもの(例えば片道1時間程度で行ける範囲を管轄エリアとする)も必要ではないか。
- (三重県の場合、組織の統合により)9つの保健福祉部ができ、児童相談所の無い保健福祉部には支所的な役割を持たせ、心理判定員とケースワーカーを各1名配置したが、専門性が高められないとか、精神的なストレスも随分高いという問題が生じた。そういう反省に立って、この4月から県を1本にしたセンター化をしていこうという発想が出てきた。支所に人を(分散)配置したことによって、専門性の低下と職員の精神的なストレスが随分高まったのかなと思っている。
- 距離的な問題に対して、一定の人間を(支所に)配置し、必要なことは本所の児相と協議して決定していく、という意味での支所は幾つかあってもよいのではないかと思うが、今回の法改正で、児童相談所が困難事例に対応しなければならないことを踏まえると、県の中央児相だけでなく、各児童相談所において一定の体制が組める状態にしておく必要がある。
また、質的な面では、A級の児童相談所には、弁護士や常勤の小児科医、精神科医を配置するとともに、その他の児童相談所についても、それなりの体制が必要。さらに、児童相談所の運営指針に支所の問題も含めて書き加えていくという形で、児童相談所の体制を作っていくということが必要ではないか。

- 児童相談所を支所を含めて増やしていくとした場合、市町村（の役割）を強化した意味とどうつながってくるか、考慮することが必要。
- 市町村から見ると、緊急対応が必要な場合には短時間にそこに来てもらえることがどうしても必要。児童相談所から来るのに、1時間以上かかるような地域では、どうしても支所が必要となってくる。
- （支所機能を市町村で担おうとする場合）措置権のような、市町村では担えない部分がある。市町村では一時保護された家族の相談とか、家族のケアについては担えると思うが、中身によって担えるものと担えないものが出てくる。
- ある程度の人数とある程度の（地理的な）範囲も含め、人口30万人に1ヵ所程度の基準で（支所ではなく）決定権を持つ児童相談所が増えてほしい。（支所と本所では、普段のコミュニケーションが取りにくい。）
- A級の児童相談所には、例えば治療機能とか、より高度な判断機能を有するような中央機能をもっていくとよい。
- 支所を含めた児童相談所（の数（管轄））については、人口減、特に子ども数減の時代であることを踏まえ、子どもベースの人口基準でという議論も一つあるのではないか。
また、市町村に対するスーパーバイズという観点からは、人口だけでなく、エリア内の市町村数や市町村の自立度と児相依存度も問題になると思う。
- 児童相談所の支所を設けるか否かについては2つの側面から考えることが必要。1つは児童相談所は困難事例への対応について、一定の人的体制がないと、ますます困難になってくるのではないかということ。
もう1つは、児童相談所職員が市町村とのやりとりをするに当たって、規模のメリットだけで児童相談所を集約すると市町村との関係が難しくなるということ。この2つをバランスよく考えていかないといけない。

- 支所については、利用者側からのメリットも考えることが必要。利用者側からの視点に立った場合、場所によっては支所とかが要るのではないか。
- 体制の問題とか職員の問題を考える場合に、(児童相談所運営指針の基準にある)人口50万人あたり1ヵ所ということで考えても260ヶ所必要である。それを現在の182ヵ所を出発点として議論をするのかどうか。すでにばらつきが非常に大きいなかで、全部同じように議論していくのは難しい。今後、児童相談所が何をしなければならないのか、困難ケースと市町村へのスーパーバイズと行政上の決定という、こういう大きな機能をするために、どれだけの規模、職員が必要で、中身をどう作っていくかということを考えていかなければいけないのではないか。また、ばらつきの是正をどうしていくのか、一つ議論としては取り上げておく必要があるのではないか。

(児童虐待や少年非行対応のための専属組織について)

- 一人の担当者が地域で色々な相談を受けるとするのは、幅広く色んなことが分かったり、考えられたりするというプラス面があったが、今日の状況からすると、虐待対応は緊急性、即応性、困難性という側面から地域全体の中でやっていくことは非常に難しく、専任化せざるを得ない。非行に関しても、やはり一定、専門化して対応していくということが必要と感じる。
ただし、(特定の分野しか分からないということになってくるという)落とし穴もあるので、その辺を注意しながらやっていくことが必要。
- (特定の分野に職員を)特化して、その仕事しかしないということになると、担当者の臨床的な幅を狭めてしまう可能性を非常に感じる。したがって、初期対応をするセクションと、後の支援をするセクションという分けがいかにも知れない。児童相談所のケースワーカーや心理職にはある程度の幅が必要である。人間の表現形態としては問題行動が出てくるわけであり、根っこのところでどんな発達上の問題を抱えているのかという視点で見られるような職員でないと難しい。
パートで分かれていくにしても、どういう分野を担当するとしても仕事が

できる人材を養成しないと、対応がうまく行かなくなってくるのではないかと思う。

- 専門分化は必要だと思う。児童相談所が虐待対応で忙しくなっている中で、医療機関から見ると他のことへのサービスがどうしても後回しになっていると思う。やはり児相は幾つかの大事な機能を持っていて、虐待対応でどんなに忙しくなっても、障害児等ほかのことが手薄になってはいけない。その辺のことがとても危惧されるので、やはりある程度専門的なことをしていき、ほかのそれぞれの部分について、専門的な形で残す必要があると思う。

(児童相談所の職員体制について)

- 職員については、今の10倍ぐらい欲しい。市町村だけで対応するのが難しいケースは、小学校1クラスか2クラスに1人くらいいる可能性があって、勘定すると5倍とか10倍くらいは必要ではないかと思っている。ただ一気に増やすとか、専門的な人ばかりを増やすとかというのなかなか難しいので、拠点から大きくやっていくというやり方をせざるを得ないかと思う。

弁護士の関係で言うと、大阪（府と市）では10年位前は3人ないし4人が窓口になって相談を受け、また別の弁護士に相談するという体制を取っていた。現在は府内で多分30人程度いる。最初はどこかで集中的にやり始めて、やっていく中で広がっていくという流れになるのではないか。

- 虐待の事例を見ていると、子どもを本当に精神的、身体的に評価することが大事であり、処遇決定に際しては医者が身体的、精神的にきちんとアセスメントするという流れを作らないといけない。

健やか親子21で、すべての児童相談所に児童精神科医1人と掲げられているが、特に乳幼児の虐待については、身体的な面から診ないと命の問題が危ないので、児童精神科医と小児科医の両方が必要。ただし、医者も一人では質は高くなっていかない。何人かのチームだと質も上がっていくし、専門性も分担できて対応できるが、医者を見守る児童相談所にたくさん置くことは現実的でないので、都道府県（のどこかの児童相談所）1ヶ所に集めて（そのス

スタッフが) 医学的なことについては都道府県全体を担当するといったほうが、効率的でないかと思う。

- 児相の心理判定員が虐待ケースに関与しない県、基本的に虐待ケースには児童福祉司と心理判定員がチームが当たるのが原則になっている県など、職員の活用の仕方が県によって違っており、特化というときに、どういうチームで専任チームを作るかということが重要。

分離保護された後の再統合を視野に入れた親指導、親教育は、心理判定員が携わるのがいいのではないかと思う。そういう意味で、心理職員の虐待などに関してケースワーカーとチームになって動きながら、初期の子どものアセスメント、後半の親教育、親支援という辺りを担っていくということが大事かと思う。

- 心理判定員から3年前に児童福祉司になったが、仕事内容は質的に違うなというのを感じている。現在虐待対応のセクションにいるが、保護された子どもたちというのは、どちらかという自分が悪いから分離されたというふうに受け取ることが多い。最初の段階で子どもたちへの心理状態に合わせて何を伝えていくか、非常にデリケートな問題。(虐待対応の) チームの中には心理の人間が必要だと思う。

- 市町村に相談業務とか相談体制をどのようにつくっていくのかというのが一つの課題である中で、心理職は重要な役割を持っているわけであるが、その役割をどのように市町村に育てていくかが一つの課題である。

- 児童相談所の中には医師、弁護士は不可欠である。虐待のケースでは緊急的に保護すべきか否かの判断は、(現状では) あくまで医学的な裏付けが十分でない判断になっていて、非常に不安がある。やはり、立入調査に医師とか弁護士が立ち会って適切な手続きを行う、あるいは子どもについての判断をして欲しいというのが切実な願いである。

弁護士の関係では、厚生労働省の法的対応強化事業を活用し、相談しやすくなったし、実務もお願いできるようになったが、児相の中に児相の立場に立ちきって判断を行う弁護士がいて、更に第三者的にも弁護士がいるという

形でなければ本当の意味で（適切な）対応ができない。

また、地域の医師についても、例えば住民との対立関係を恐れてしまうとか、判断をあいまいにしているのではないかと感じる事が結構あることを踏まえると、児相の中に職員として医師が緊急的な場合に対応できるという状態を作ることが必要。（それだけの体制ができれば）児相も市町村に対して、何かあったら言ってくださいということが安心して言えると思う。

- 医者の問題は、すごく大事。（児相のケースワーカーや心理判定員は）傷やあざに関しては素人であり、やはり親と相對するときにはケースワーカーが虐待と言っているのではなく、ドクターがそう言っている、という權威のある説明というのはすごく大事。
- 保健師の立場から言うと、ドクターの存在は本当に大きい。ドクターからのアドバイスをいただけるかいただけないかで、その後の負担感がすごく違う。児相の中にドクターはいて欲しい。また、医療機関との橋渡しを考えると医療職がいることは重要であり、ドクターが児相にいるのは理想だが、ドクターの常勤配置が無理なときは、保健師を活用するのも一つかなと思う。
- 児童相談所の中に常勤医を置くべきことの理由は、虐待かどうかの判断と重症度の判断に医学的判断が不可欠であるからであるが、とりわけ、恐らくこれから表面化してくると思われる問題として、虐待の誤診がある。誤診のために取り返しのつかないことが起きてしまう病気もあり、医学的判断というのはきちんとしていかないと、初期の重症度だけでなく、本当に虐待によるものかどうかということ、子ども側から見ないと危険である。
- 保健師については、児童福祉司として活用するだけでなく、児相の中で健康の面からケースを見る、医療機関の窓口になる、保健機関とのつながりになるという形で位置づけると、その専門性を生かせるのではないか。
- 児相の心理職は、少し前までは発達検査が中心だったが、虐待の子どもというのは、むしろ情操面の方が大事。情操面をどうアセスメントするかとい

うことが、その後のケアプランに何が要るのかを判断するために、ものすごく大事。児相の心理職が虐待のことについてどういう役割を担っていくのかということ、枠組みからきっちり位置づけをして欲しい。子どもの虐待の影響のアセスメントや分離のときのケアについては、子どもはパニックになるので、これをフォローするのに児相の中にいるケースワーカーと並行して動く心理職が、ものすごく大事。また、虐待を受けた子どもの問題行動が、なぜ起きるのか、心理職が成育歴の中から、子ども像を見ることによって、問題行動の意味が分かり、施設にアドバイスできると思う。そういうことも措置機関が是非しなければならないことではないかと思っている。

- 虐待で児相に通告された子どもの80%以上が在宅である。在宅になった子どもたちの長期に見ていく中の情緒、行動問題、発達の問題というものがすごく深刻である。今後、市町村が在宅の子どもをケアしていく中で、子どもの心の面から、きっちりアセスメントしながらケアプランを立てていくというのも非常に大事になってくる。
- 虐待を受けた子は、児相による心理判定でなくて、まず専門医による心理状態をきちっと調べて、施設、里親に委ねるように、または親に返すように是非ともお願いしたい。

(一時保護所について)

- 施設で一時保護委託を受けるときに十分なアセスメントが行われる流れがないために、その時点で必要なケアが受けられず、思春期に激しく行動化していくということが起こる。必ず措置委託するときは、一時保護するということとアセスメントをきちんとした上で委託をする、施設入所につなげていくことが必要。
また、すべて何でもかんでも同じところに一時保護していくという形ではなく、課題を抱えた子どもたちの課題に沿ってアセスメントも一時保護もできていくような流れを作っていただきたい。(一時保護中の)放置されている学習権の問題についても早期に解決されていかなければならない。

- 一時保護と市町村との関係についてであるが、一時保護をする場合には、2ヶ月ぐらいの間に家族に帰していくことが課題になるが、児相の中だけで処理が進み、一時保護した児童の家族なり保護の事例が市町村に来ないことが多いが、市町村が一時保護の間にどんなふうな役割を関わっていくというところでは、やはり市町村の役割は重要である。

市町村の職員や保健師が、(一時保護の間の親へのケアや家庭復帰後の親子の支援など、) 家族を支援できるカウンセリング技術とか、カウンセラーとしての態度とか、そういうものを育成するプログラムがあると、一時保護との関係でもスムーズに行くのではないか。

- 一時保護所の充実の問題について、他の制度、仕組みとの関係でも非常に急務である。低年齢の非行少年の警察の関与のあり方など含めて議論がなされた法制審議会少年法部会でも、児相の一時保護機能が充分でない、特に重大事件を犯した子どもについての保護ができていないのではないか、アセスメントもできていないのではないか、右から左に家裁に送っているだけではないかという、厳しい意見が出ている。部会では一時保護所については、充実強化するという事で、現段階で(一時保護所とは)別の制度を設けることはやめましょうということになっているが、一時保護所が充実されなければ、年齢の低い重大なことを犯した子どもについては、児童施設とは別の保護機関を考えていくことを議論する時期がそう遠くないといった情勢である。

一時保護所の機能を充実させないと、児相の非行に対する機能を弱体化させるといったような、虐待のケースでも問題行動化が著しくなると児相は手を引くといったことにもなりかねない。そういう観点からも一時保護所の充実を図ることが早急に必要である。

(児童相談業務のIT化について)

- IT化は当然の流れだが、記録にエネルギーがかかりすぎている。入力の仕事、システムの在り方を検討すれば、時間短縮できるのではないか。
- 児童相談所の業務の進め方というのは全国バラバラになっている。指針で

様式が示されているが、ほとんどは継続用紙に書かれていって、これが積み重なっていく。担当が替わると分からない。一定の水準、説明責任を果たしていく、いろいろな機能を果たすためにはITはやっていかねばならない。各都道府県がバラバラにやっていると、後で互換性を持っていくとか、統一性を持っていくというのは非常に難しいので、早急に取り組むべき問題だと思う。

