

奥山委員からの御意見

1. 東京都における行動化の著しい子どもへのケアの提供体制のイメージ案（たたき台） に関して

1) 横軸に関してですが、これでは行動化しなければ問題がないように見えます。また、この図では困難度はケア提供側の意味にとれます。これでは、子どもの痛みへの対応になりません。行動化が激しくなくても病理が深いとか、手厚いケアを必要としている子どもがいます。従って、横軸は「子どものニーズ」とか「子どもの問題の深さ」などとした方がよいと思います（短時間での思い付きですので皆様でご議論いただけると幸いです）。

小さい子どもは押さえつけられるので、行動化が問題になりませんが、早期からのケアで精神的な問題に至るのを防ぐことは非常に大切です。

2) この図だと、乳幼児への対応をどのように考えるのが明確ではありません。以下の2点を中心にお考えいただきたいと思います。

①乳幼児こそ、家庭的ケアが必要でありそのような養育体系が必要である

②乳幼児で、重篤な愛着やトラウマの問題を持っている子どもは多く見受けられる。そのような子どもたちに早期からの専門的・治療的ケアが必要である。そのことが将来の問題の予防にもつながる。

2. 論点整理（案）に関して

以下の点を意見として述べたいと思います。

①上記のように乳幼児期のアセスメントの確立と専門的・治療的ケアの確立が必要である。

②乳幼児の関係性の構築に適した養育体系を構築する必要がある（海外で乳児院の話をするとうなだちて否定される）。

③せっかく東京都は多くの専門家がいるのであるから、それを利用することが必要

例：梅ヶ丘病院が府中に移るにあたり、不適切な養育を受けた子どもと親や家族への心身のケアができる部署を創設する。そこでは通所のデイケアから短期入院までできるようにする。他の都立病院等を利用して、利便性が良い形でのデイケア治療を構築する（できれば、在宅ケースも施設ケースも対象とできることが望ましい）。

④それとは別に、生活を支える情緒障害児短期治療施設の設置が必要

医学的治療が良いのではなく、安定した普通の生活内で包含されることが必要であり、医療への入院という形ではない、生活を中心とした専門的ケアができる施設が求められて

いる。

⑤少なくとも 18 歳、できれば 20 歳までは高校に通学しているか否かではなく、措置を前提として保護を行うことが必要。

⑥施設・里親の実家機能を定めることが必要。

特に実家のない子どもが結婚、出産などの時に相談できる体制

⑦養育里親に関して以下の検討が必要。

・確保対策をどうするか？

・養育里親のアセスメントとマッチングをどうするか？

・養育里親への支援体制をどのように構築するか？

⑧施設・里親での虐待防止などの子どもの権利擁護をどのように進めるかの議論が必要。