

東京都児童福祉審議会 第2回専門部会  
(子育て家庭を地域で支える仕組みづくり)

議事録

1 日時 平成29年10月16日(月) 14時00分～15時54分

2 場所 都庁第一本庁舎 北側42階 特別会議室B

3 次第

(開会)

1 議事

(1) 子育てニーズの把握と切れ目ない支援体制について

(2) 緊急提言について

2 今後の予定等

(閉会)

4 出席委員

柏女部会長、駒村副部会長、秋山委員、大木委員、大竹委員、加藤委員、北井委員、酒寄委員、杉野委員、田中委員、正木委員、松本委員

5 配布資料

資料1 東京都児童福祉審議会専門部会委員名簿及び事務局名簿

資料2 課題の整理・検討①

資料3 妊娠から子育てまでの切れ目のない支援について

資料4 緊急提言(案)

資料5 専門部会開催スケジュール

その他 資料集

開 会

午後2時00分

○新倉家庭支援課長 それでは、定刻となりました。これより、第2回の専門部会を始めさせていただきますと思います。

本日は、お忙しい中、本専門部会に出席いただきまして誠にありがとうございます。着座にて失礼いたします。

まず、初めに本日の委員の出席状況でございますけれども、松原委員からは所用により御欠席と御連絡をいただいております。

また、駒村副部長からは少々遅れての到着ということで御連絡をいただいております。松本委員におかれましては、特に連絡いただいておりますので、間もなく到着されるかと思っております。

それ以外の方は皆様おそろいでございますので、始めさせていただきますと思います。

申し遅れました。家庭支援課長の新倉でございます。事務局を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、お手元の会議資料について御確認いただきたいと思っております。

1枚目の会議次第でございますとおり、資料は資料1から資料5、そしてその他として第2回の資料集を配布させていただきます。

また、参考といたしまして、第1回の部会の時の資料集についてもクリアファイルに入れた形で置かせていただいております。

本日の部会につきましては、公開の取り扱いとなっております。後日、議事録等は東京都のホームページに掲載をされますのでよろしくお願いいたします。

審議に入る前に、今回から御出席の委員を資料1の名簿の順番で御紹介させていただきます。

秋山千枝子委員でございます。

○秋山委員 秋山です。よろしくお願いいたします。

○新倉家庭支援課長 大木幸子委員でございます。

○大木委員 大木でございます。よろしくお願いいたします。

○新倉家庭支援課長 田中隆志委員でございます。

○田中委員 田中です。よろしくお願いいたします。

○新倉家庭支援課長 正木忠明委員でございます。

○正木委員 よろしくお願いいいたします。

○新倉家庭支援課長 どうぞよろしくお願いいいたします。

それでは、この後の進行につきましては柏女部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいいたします。

○柏女部会長 皆さん、こんにちは。なかなかはっきりしない天気が続いておりますけれども、慌ただしいところをおいでいただきましてありがとうございます。

それでは、これから第2回目の専門部会を開催させていただきたいと思います。

今日は、議事が大きく2つございます。1つが、前回も少し議論をしました子育てニーズの把握と切れ目ない支援体制について、特に母子保健の取組ということになりましょうか。そこが中心になります。

それから、前回お話をさせていただきましたが、緊急提言についての案が出されておりますので、それについてという2つになります。

時間的に(1)の議題を90分、そして(2)の緊急提言を30分、これくらいの時間で大丈夫かと思っております。子育てニーズの把握と切れ目ない支援体制について、しっかりと議論したいと思っております。

それでは、母子保健分野の取組を中心に今日は審議という形になりますけれども、もちろんそれ以外のところからの御意見もぜひ積極的にお願いしたいと思います。それぞれの分野を統合させるのがこの会の大きな目的ですので、母子保健を中心にしながら他の分野からどうつながっていったらいいか。そういう点も、御意見をぜひ頂戴できればと思います。

それでは、資料2、3について説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいいたします。

○鈴木事業推進担当課長 事業推進担当課長の鈴木と申します。よろしくお願いいいたします。

それでは、資料2、3及び資料集をあわせて御説明させていただきます。

まず、資料2をご覧ください。本日のテーマ、「子育てニーズの把握と切れ目ない支援のための体制強化」は、前回も御説明したとおり、全ての子育て家庭に対して妊娠期から行政の専門職などがかわり、各家庭のニーズを漏れなく把握するとともに、支援を切れ目なく行うための体制強化が必要という課題でございます。

検討の視点は、大きく4点挙げております。下線部分が、前回会議でいただいた御意見を踏まえて各視点の具体的な内容として追記などをさせていただいた部分です。その点を中心に御説明させていただきます。

まず、1つ目の視点の「地域で子育てニーズを的確に把握するための方策について」の1つ目、「母子健康手帳の交付時や各種健診、相談対応、サービス利用等の機会を通じた

子育てニーズや課題の適切な把握」についてですが、こちらに「健診未受診者のフォローアップ、サービスにつながらず孤立化する家庭へのアプローチ、虐待ハイリスク家庭の早期発見」の3点を追記させていただいております。

また、「妊娠期や出産後間もない時期のニーズの把握のための新たな方策等」ですが、前回、産婦健康診査を例示させていただきましたが、その実施、また産後うつの家族・親族への理解促進を追記させていただいております。

2つ目の検討の視点、「妊娠期からの切れ目ない支援の方策について」でございますが、1つ目については前回も御説明した「産後ケア事業等」というところで、こちらは特に追記した点はございません。

2点目、「切れ目ない支援のための関係機関の連携について」に、「予期しない妊娠や望まない妊娠に対する支援、里帰り出産に対する切れ目ない支援、虐待ハイリスク家庭に対する支援、医療機関と連携した支援」の4点を追記しております。

3つ目の「体制強化の方策（人員体制や人材育成策等）について」は、「精神疾患や産後うつへの対応の強化」を追記しております。

続いて、追記した検討の視点に関連する国と都の取組について御説明させていただきます。資料3をご覧ください。また、資料集もあわせて御説明させていただきますので、資料集もお取り出しください。

資料3、「妊娠から子育てまでの切れ目ない支援について」ですが、今回の検討の視点の全てに関連するものとして御紹介させていただきます。

まず「国の取組」ですが、1つは区市町村が実施する子育て世代包括支援センターの全国展開になります。子育て世代包括支援センターの必須業務が、記載してある4点となっております。

また、2つ目が「母子に対する支援策の充実」で、産後ケア事業や産婦健康診査のことです。こちらは、前回御説明させていただいた内容になります。

これに対する都の取組が下の部分になりまして、1つ目がまず「ゆりかご・とうきょう事業」になります。こちらでも繰り返しの説明で大変恐縮ですが、全ての妊婦に対して専門職が面接を行い、心身や家族の状況、支援ニーズを把握、必要に応じて支援プランを作成し、継続的な相談支援を実施する区市町村を支援する事業となっております。こちらでは都独自の財政支援、育児パッケージや専門職の人件費、また産後ケア事業、産前・産後サポート事業等にも都独自の財政支援を行っているという事業になります。

ゆりかご・とうきょう事業については、資料集の1ページ目にも説明を掲載しておりますので御参照いただければと思います。

また、2点目の「区市町村の人材育成」についてでございますが、こちらは検討の視点

の3点目の「体制強化の方策」に関連する都の取組となります。区市町村の人材育成として、母子保健研修や児童虐待対応研修を実施させていただいております。

資料集の6ページと7ページに、各研修の今年度と昨年度のテーマを掲載しております。今回の視点に関連する内容も取り上げておりますので、御参照いただければと思います。

また、予期しない妊娠や望まない妊娠に対する支援に関する都の取組として、「妊娠相談ほっとライン」がございます。こちらは、広域的な電話相談により悩みに応じた関係機関を紹介するとともに、区市町村への相談を勧奨している相談事業となります。

こちら、資料集の5ページに妊娠相談ほっとラインの実績を掲載しておりますので御参照いただければと思います。

続いて、資料集の中でまだ説明をしていないところについて御説明させていただきます。

まず、2ページ目をご覧ください。検討の視点に「健診未受診者のフォローアップ」という視点を追記させていただいております。こちらに関連して健診未受診者を区市町村でどのように把握しているか、フォローアップの方策を例示しております。こちら、御参照いただければと思います。

また、3ページ目ですが、こちらが「要支援家庭の早期発見・支援事業」でございます。こちらは、区市町村包括支援事業の一つのメニューとして実施しております。区市町村では、さまざまな母子保健事業において要支援家庭を把握して支援につなげておりますが、こちらに加えてエジンバラ式産後うつ質問票や南多摩方式スクリーニングシステムなどを取り入れて、要支援家庭を把握している区市町村についてさらに補助を行っているという事業になります。

また、この事業では悩みを抱える妊婦の支援、妊婦健診の受診状況の把握、予防接種未接種者の対応などの工夫を行っている場合にはさらに加算をするという事業となっております。この事業もゆりかご・とうきょう事業同様に、今回の検討の視点に関連する事業として御紹介させていただきました。

また、4ページ目になりますが、こちらは検討の視点の「産後うつの家族・親族への理解促進」に関連する取組として御紹介させていただければと思っております。今年度ですが、母子健康手帳をもとに妊娠期から学齢期まで使用できるよう、子供の成長や健康に関する記録欄や子育て情報などを盛り込んだ手帳のモデルを検討するというを行っております。

こちらの4ページ目の資料は先日、行ったばかりの第1回の検討会で御説明したのになります。この資料の3段目の「検討事項（案）」というところをご覧くださいなのですが、こちらの③に「妊娠や育児への不安の解消に資する情報」という事項がございます。その中で産後うつに関する情報を追加するとともに、母親だけでなく夫などの家族や親族

の理解を促進するための工夫についてもこちらのほうで検討できればと思っております。

また、最後になります。5 ページ目の「妊娠相談ほっとライン」の下のほうに、「妊婦健康診査受診促進事業」を掲載しております。

こちらですが、こちらでも予期しない妊娠や望まない妊娠に対する支援に関連する取組となっております。「妊娠かな…と思ったら早めに医療機関を受診しましょう」というポスターを電車内などに提示することで、予期しない妊娠や望まない妊娠の場合に未届になってしまうとか、未受診になってしまっている方にもメッセージが届くようにというところで、電車内などで広く周知をしているという事業になります。

私からの説明は、以上です。

○柏女部会長 事務局の説明は以上でしょうか。

○新倉家庭支援課長 はい。

○柏女部会長 ありがとうございました。

それでは、今回、子育て家庭を地域で支える仕組みづくりについてのディスカッションということになりますけれども、今日と、それから次回ヒアリングを行うことになっております。そこでも、この事例が出てくるかと思えます。そして、第4回目でも半分の時間を使って審議をするということで前回御承認をいただきましたので、全て今日だけで議論をするというわけではありませんけれども、今の御説明をお聞きいただいた上で皆様方のお感じになっていること、御提案など、さまざまいただければと思えます。

大きく検討の視点が、資料2によりますと4つございます。4つ目は他の分野との施策連携で、そこもいずれ出てくるかと思えますけれども、主として今日は1、2、3、「○」の3つまでを中心に、今の時間帯ですと1時間くらいはとれると思えます。1時間を単純に3つで割れば、1つの「○」は20分ということになりますので、それをあくまでも目安として進めていきたいと思えます。

1つが「地域で子育てニーズを的確に把握するための方策について」という論点、視点ですけれども、これについて何か皆様方から御意見、御質問等がございましたらお願いしたいと思います。どなたからでも結構です。よろしく願いいたします。

御意見が出るまで、私から1つ質問なんですけれども、「○」の1番目に関連してなんです。先ほど資料集の2ページで乳幼児健康診査の未受診者に対するフォローアップの方向が幾つか出ておりましたけれども、これはあくまでも行政のほうで未受診者というふうにつかんだ方ですね。ということは、母集団は母子健康手帳を取りにきた人とか、そういう人になりますね。

○吉田家庭支援課課長代理 そういうことになります。

○柏女部会長 そういうことですね。つまり、そうすると飛び込み分娩とか、母子健康手

帳をそもそも取りにこない方は今のところ把握のしようがないということになるのでしょうか。

○鈴木事業推進担当課長 乳幼児健診のほうは住民基本台帳で把握している方を対象としておりますので、基本的に住民基本台帳で把握できている方については、母集団となります。

○柏女部会長 住民基本台帳に妊娠の記録は載りますか。

○鈴木事業推進担当課長 出生届を出された方ということです。

○柏女部会長 乳幼児の健康診査ということですね。わかりました。

妊婦のほうはどうなんでしょうか。

○鈴木事業推進担当課長 妊婦に関しては、やはり届出があった方ということです。

○柏女部会長 たしか、多摩市とかで産婦人科医や医師会と連携をとって、望まない妊娠などで、そういう方が病院へ来られたときに特定妊婦として情報提供をする。それで、母子健康手帳を取りに来ない方もいらっしゃるわけで、その方々に対して訪問するというような特定妊婦支援チームをつくっているというようなことを東京都のホームページで見たことがあるんですけども、そういうのはこの中で提案として考えてもいいわけですね。

○鈴木事業推進担当課長 そうです。

○柏女部会長 わかりました。それをぎりぎりやれば、今度は妊娠の際に、病院、産婦人科に行かないとかえって危険をもたらしてしまうということも当然あるわけで、慎重にしなければいけないとは思いますが、そうした産婦人科医会等と行政の連携というのはあっていいかとは思いました。私からは、以上です。

では、杉野委員お願いします。

○杉野委員 杉野です。よろしくお願いします。

先ほどの御説明のところで、資料2の1番の母子健康手帳のところの関連の話になるんですが、資料編でいいますと4ページに子供手帳モデルのお話がありました。それで、母子健康手帳をもとに妊娠期から学齢期までの一人の子供を中心にしたいろいろな関係機関等との内容も含めて集約されるのはすごくいいことだと私は思っております。

ただ、障害児教育の場合は学習指導要領のほうにも個別の教育支援計画等の作成が特別支援学校に通う子供については義務づけられておまして、なおかつ新学習指導要領では、例えば小学校の特別支援学級に通うお子さんについても作成することというふうに新しくなりましたもので、恐らく中身が少しダブってくる部分もあるのかなど。これは私の想像なんですけれども、その辺は学校のほうとも連携して中身とうまくすり合わせていければいいんじゃないかと思えます。

それと同時に、つくる側とか保護者も作成に関連してきますもので、幾つか似たような計画といいまじょうか、中身をいろいろな場で提示しなくちゃいけないというところも親

にしてみればちょっと大変な部分も出てくるかと思しますので、その辺はちょっと整理して作成がうまく円滑に進めばいいかと思っております。以上です。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、加藤委員お願いします。

○加藤委員 今の杉野委員の発言にちょっと絡んで、資料集の4ページ目ですけども、この手帳モデルですね。これについては私もいいことだなとは思っていますが、特に育ちが気になる子供たちの場合、いろいろな治療歴だとか、入院歴だとか、薬物の服用歴だとか、あるいは相談機関のそういうキャリアだとか、いろいろなことが積み上がっているんです。

それで、そういう子供さんを抱えた場合、親御さんはその都度、その辺のことを全部聞かれるわけですね。根掘り葉掘りというか、いろいろな意味でいろいろなレベルで何度も何度もあっちにいてもこっちにいても同じことを聞かれてうんざりして、いいかげんにしろみたいな思いをお持ちになっている親御さんも決して少なくないですね。

そういう意味で、どこへ行ってもその手帳を提示すれば、言語化して一々説明しなくても見ていただいたらわかるというようなものであったらいいのかなとちょっと思ったりします。

そうなりますと、その情報は個人情報であるわけですので、基本的には親御さん側の主体的な選択によって提示する。何でもかんでも全て洗いざらい提示するというのではなくて、自分はこれを見せていいと判断した時に、あるいは見せたいと思った時にそれをセレクトして提示できるというようなシステムが望ましいんじゃないかと思うんです。

事実、全国的には今そういう療育手帳といいますか、療育カルテとか、いろいろな名前と呼んでいるんですけども、全日本育成会という親の会などもそういう手帳をつくったりしていますが、大概是綴じられてしまっているんですね。要するに、自分で選んで提示することができないんです。洗いざらい全部、丸出しになってしまうような状態で提示しなければいけないんですけども、北海道の北斗市、人口は10万人弱くらいでしょうか。函館の隣ですね。あそこでやっている非常に注目されているといいますか、私自身が注目しているのですが、中身がルーズリーフになっているんです。そして、親御さんが例えばある件について相談に行くといった時に、親御さんがそのルーズリーフに綴じられている情報を主体的にセレクトして提示できるような形になっているんです。

それが、いろいろな意味でできたらいいかなというふうに私自身は思うんですけども、子供手帳を今、検討中ということですので、その辺のことについてもぜひ御検討いただけるとよろしいかと思えます。

いろいろな意味で今、子供の関心が非常に高いということと、それから先ほどのデータでも、相談件数が妊娠ほっとラインなどのケースもどんどん増えているということで、非



常に子供の育ち環境というのは複雑になってきているという状況があるかと思うので、そういう意味ではその辺の情報についてくまなく知りたいという意味と、もう一つは個人情報というデリケートな問題を含んでいるという意味もありますので、その辺のバランスをどうとるかということが大事なことかと思いました。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、大木委員お願いします。

○大木委員 子供手帳のことばかり重ねてで申し訳ないんですけども、私も先日、資料をメールで送っていただいたときから気になっていて、現行の母子手帳が3歳児健診のところまではフォローされていて、この趣旨はそれ以降のところとプラス障害がおりだったりして、子供が小さい時からいわゆるルーチン健診以外のいろいろな医療情報が必要な方たちのもののかなと思いつつ、一方で、一般の多くの人たち、皆さんに読んでもらいたい産後うつのことだとか、お父さんの育児参画のことだとか載ってしまうと、何となくターゲットがすごくぼやけて、本当にうまく活用されるのかなとちょっと危惧したところでした。

それで、そのスタイルについても今、加藤委員がおっしゃったように、多分調布市がそういう障害児の施策としてカードをつくっておられて、それぞれ医療も保健も教育も保育もそれを共有していて、1枚ずつのカードがついていてそれを足していく。それで、ファイリングしていくようなスタイルで調布市がやっていらっしゃるかと思います。それで、それはお母様が自分で活用できるということをかなり想定して、何か必要だったらそのカードをお母様が提示して説明をして、保育や教育の移行のあたりもきちんとスムーズに情報がいくようにということで工夫されておつくりだったと思うんです。

それは、障害を持ったお子さんとその御家族をターゲットにしているんですね。ですから、この子供手帳というのがすごく広範な分、目的がぼやけしてしまうというか、例えばこれは小さく生まれた子とか障害を持った子のためだと思ったら其他のお母さんたちはお読みにならないので、産後うつ情報が本当に届くのかなというような気もしますし、そういう綴じられたものであると、そういうカードスタイルで障害を持ったお子さんのお母さんたちがチョイスしてというのは使いにくいかなと、その辺を危惧しているところがございます。

○柏女部会長 ここは子供手帳の議論をする場ではないので、そういう御意見があったということで検討会のほうにはお伝えいただければうれしいと思います。他にはいかがでしょうか。

では、秋山委員お願いします。

○秋山委員 秋山です。資料3のゆりかご・とうきょう事業についてお尋ねしたいと思いま

す。

このゆりかご・とうきょう事業で、全ての妊婦に対してというところがとても私は大事だと思っています。平成27年度から開始されて、現在どの程度の把握をされているのかどうか。また、今後全ての妊婦に対して進めていくための何か工夫というものがあるかどうか、教えていただきたいと思います。

○柏女部会長 お願いします。

○鈴木事業推進担当課長 ありがとうございます。

ゆりかご・とうきょう事業ですが、現時点で実施している区市町村という実績でいいますと32区市町村になります。それで、その中で届出があった妊婦さんの何%がこのゆりかご面接を受けられているかというところは、その事業が開始して多いところでも、もちろん100%はっていない状況で、現在その実績については集計中ということで御理解いただければと思います。

○柏女部会長 そういうことなのですが、よろしいでしょうか。

それを踏まえて、お願いします。

○秋山委員 このゆりかご・とうきょう事業の全ての妊婦に対して情報が把握できれば、これを要支援家庭とか、あるいは障害のほうに支援が確実に届いていくと思います。

それを今は保健、子供家庭支援センター、それから障害というふうに台帳がばらばらになっており、情報が途切れたり、連携がうまくいかなかったり、迅速でなかったりしますので、このゆりかご・とうきょう事業のデータを活用すれば、情報がすき間なく、迅速につながっていくのではないかと思います。このゆりかご事業でぜひ全数把握していただき、つなげていっていただきたいと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。とても大切な視点ではないかと思います。

今、私が専門委員として勤務してる千葉県浦安市でこの事業をやっていて、来られた方の全てのデータを入力して、それと要対協の台帳とつなげないかということも含めて、今、大学のほうと連携をしながら分析を進めて方法を検討しているところです。どこかでモデル事業を、このゆりかご・とうきょう事業の中のモデル事業としてその妊娠の把握、それからそこで相談は当然あって、お会いすることになるわけですので、それと要対協の台帳と結びつけながら、どういう事例の場合に要対協と結びついていくのか。あるいは、結びついていかないものは、例えば特別養子縁組で養子縁組あっせん機関にそのまま流れているというのものもあるはずです。

そういうことをしっかりと把握できるのではないかと思いますので、そういうモデル事業なども今、秋山委員がおっしゃったようなことを考えていただけるといいかと思いました。他はいかがでしょうか。

では、北井委員お願いします。

○北井委員 私は一般的な妊婦健診をやっている市立病院としての立場から、子育てニーズ等々に関してお話をさせていただきたいと思います。

私たちのところの市立病院ですと、生活保護とか、割合問題を抱えた方が比較的一般病院よりは多いという気がしています。それで、その中でやはり若年妊娠であるとか、あとは未婚の方ですね。それから、精神疾患を合併している方を中心に、そういう方が来た場合に助産師さんなり、あるいはソーシャルワーカーの方が特別に面接をするようにしていますけれども、実際はなかなか精神疾患があってもそれをおっしゃらない方とか、それから未婚といってもすぐ結婚されてしまう方もいらっしゃるし、実際に複雑な家庭環境を持っていらっしゃる方もいるので、なかなかそこでニーズの的確な把握というのは難しい面がある。

だから、その把握をしたときの連絡先、対策みたいな場所をあらかじめ持っていて、そこを相談しながらすることが必要なのではないかと思います。そうすると、それが地域の児童相談所、保健センター、あるいは子供家庭支援センターということになると思うんです。

ところが、その地域から必ずしも病院に来られるわけではなくて、隣の町でやったりすると、どうしてもそこで要望が途絶えてなかなかうまく伝わらないというところがあります。

ですから、この地域を越えた連携ができるような工夫をしながら、そこで本当のニーズを的確に把握できるようになっていくことが必要だと考えます。

○柏女部会長 これも難しい課題ではありますけれども、とても大切なことになるかと思えます。特に前回、里帰り分娩の話も出ていましたが、医療機関が変わるといようなこともあるわけですし、それから今おっしゃったように来られる方が全てその病院がある市の方とは限らないということになりますし、その市とだけ協定を結んでいてもうまくいかないということが当然あるかと思えますので、これも大事かと思えます。ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、大木委員お願いします。

○大木委員 このゆりかご・とうきょう事業なんですけれども、多摩地域などで実施していないところは、私の知っている範囲だと、東京都からの補助が時限措置なので、その後は自己財源でやっていく見通しがなかなか厳しいことから、はなから手を挙げていないというところもあります。

ただ、ぜひそういう意味では事業の効果検証をしていただきたいと思います。5年といっても平成31年度で終了しますので、もうすぐ終わってしまうということなので。入

り口のところできちんと全員の方とお会いできる事業ですし、今、東京都が予算をつけてくださっていて金券みたいなものが提供できるので、自治体のほうに聞くと、かなりの率でお母さんたちは面接にいらっしゃっているようなんです。

多分、平成27年度の途中からなので、そのさかのぼり分があって年度集計はまだできていないと思うんですけれども、そういう意味では妊婦さんたちが今までよりも面接場面に登場してくださるようになっていきますし、幾つかの自治体の話を聞いていると、要対協につながる数としてはそんなには変わっていないんですが、妊娠中から継続的に経過を見ていって、大丈夫だな、手が放せるとかという事例も結構あって、その辺は現場が経過を見ていく中で、さっき柏女先生がおっしゃったように振り分けるところのアセスメントのアンテナも継続していくと、すごく現場のスキルとして上がっていくだろうと思うんです。そういう意味では、この5年が終わった後がどうなるんだろうというのはとても気になっています。

それで、できれば最初のトライアルの間で事業検証していただいて、東京都としてもこの事業の効果検証の中で次の方策をぜひ考えていただけるような体制があったほうが良いと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。本当にそのとおりだと思います。ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。

では、松本委員をお願いします。

○松本委員 私は世田谷区からということで、世田谷区も昨年の7月からこのゆりかご・とうきょう事業の補助金を活用しまして妊娠期面接を開始しているんですけれども、世田谷区の情報だけでいいますと、昨年の7月から今年の3月までの実施率としては48.4%ということで、まだまだ十分ではない状況です。

それで、なかなか面接に来られない方の状況を聞いておりますと、やはり出産の直前まで仕事をされていて役所が開いている平日に来られないといった御意見もありまして、今年度からは土曜日の面接のほうも開始をしているところですので、そういった実績も踏まえてもう少し実施率を上げて100%を目指していきたいと思っていますところでは。

それが一点と、もう一点なんですけれども、前回もちょっと触れさせていただいたのですが、地域で子育てニーズを的確に把握するためということで、なかなかサービスにつながらずに孤立する家庭にどういうふうにアプローチをしていくかということが非常に私どもの区では悩んでいるところであります。どうしても孤立化してしまう母子というのがありますが、本当に孤立化しているかということ、そこには旦那さんがいたり、近くに家族がいたりということがあって、場合によってはその方々が行政につながってくればもしかしたらうまく行政にその母子につながるんじゃないかというようなことも少し考えてお

ります。

そこで、最近世田谷区ではいかにお父さんに情報を届けたり、お父さんがSOSを出せる場所を案内していくかとか、そういったことを考えているところです。例えば、東京都さんのほうで作成しております父親手帳といったものの活用というのものもあるかと思えますし、区の中でも相談機関はあるので、そういったものをなるべく届けていきたいと考えているところです。以上です。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、酒寄委員お願いします。

○酒寄委員 全妊婦に対して専門職が面接というのがあるんですけども、この専門職の方が今度、新生児の家庭訪問というところでは分野が違うということで別の方になるかと思うのですが、この専門職の方と家庭訪問する方も一緒に顔を知っておくというか、面接をしておくというのでは。初めて来た方に話をするというのは緊張するものなので。

やはり区の人が来るというのは妊婦も家庭も緊張した感じで、いつもと違う状態での受け答えになると思うので、何回か顔を見たことがある方が来るという優しい設定はできないのかなというような希望が、皆さんのレベルとは違うんですが、そういう思いがあつて。専門職はもちろん専門職なのですが、その中で情報がつながっていくような、紙の上でこういう人でした、こんなことを言いましたというだけではなく、一人の人が続けて見てもらえるような状況をつくれたらありがたいのかなと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。その他、いかがですか。

では、大竹委員お願いします。

○大竹委員 大竹です。

1つお聞きしたかったのは、フォローアップについて最初に御説明があったのですが、状況把握としては案内、アンケート、書面、電話等を行うということなのですが、これをやってどれくらいフォローアップされているのか。これをやってどれくらいの方が受診してきて、これをやってもまだ漏れていくような人たちがいるのであれば、また別の方策も考えていかなければいけないと思うのですが、こういったデータ等はあるんですか。

○柏女部会長 今わかっていますか。集計を出されていますか。

○鈴木事業推進担当課長 2ページ目のフォローアップとあわせて、居住実態が把握できないお子さんの調査とあわせて、基本的には100%把握されているという状況でございます。

○柏女部会長 乳幼児のほうはですね。

でも、妊婦さんのほうはいろいろまだ課題があるということだろうと思います。他はよろしいですか。

では、北井委員、お願いします。

○北井委員 さっきは健診に来られた方のお話をしたんですけども、妊娠の場合、健診未受診者というのが問題になりまして、産婦人科では妊娠5か月くらいまで来ない方はもう未受診者として、それ自身ハイリスクとして扱っているんですが、そういう方たちは微妙な精神構造を持たれているようで、先ほど松本委員もおっしゃっていましたが、説得してもなかなか定期的に来てくださらないという問題があるんです。だから、そういう方が出ると本当にどこでお産をするんだろう。どこの施設に最終的にお産のときには行くのだろうというふうに心配になることがあります。

そういう方をできるだけ防ぐためにも、なるべく妊娠相談ほっとラインとか、そういうものが充実してほしいのですが、こういうものは東京都の事業でもさっきちょっと調べてみたんですが、やはり03で有料の電話番号になっているんですね。先ほど少し出ていた特別養子縁組の民間あっせん機関などは無料で始めている。その機関が果たして適切な仕事をしているかどうかはわからないんですけども、やはり東京都としてはそういうものに関してある程度無料で対応せざるを得ない段階も考慮していただきたいと考えています。

○柏女部会長 ありがとうございます。貴重な御意見だと思います。妊娠葛藤相談を民間でやっているところのデータとかも分析した上で、公的などころのものはどうすればいいのかというのを考えていく必要はあると思います。よろしくお願ひしたいと思います。

よろしければ、2つ目のところ、ここは方策というか、具体的な支援をどうすればいいかというところになるので、かなりいろいろな意見がここは出るかと思っていて、把握の仕方の次の「○」のところですね。「妊娠期からの切れ目のない支援の方策について」ということです。この辺のところ、何かございましたらお願ひしたいと思います。いかがでしょうか。少し時間をとって、30分くらい意見交換できるといいかと思います。

では、大木委員お願いします。

○大木委員 思いつくままみたいな感じになっているんですけども、資料の5ページのところに妊婦健診受診促進事業というので、私はこれを拝見したことがないのですが、このポスターを使っているということですね。割と保健のポスターにはこういうものがあって、こういうときは必ず相談してくださいとか、健診に行ってくださいと言うんですけども、当事者のメリットがよくわからないんです。

要するに、ハード・トゥー・リーチな人たちで、自分たちがそのルールにのっとって何かやっても自分に何が返ってくるかというのがなかなか知識、情報がなかったり、イメージも湧かないという意味では、当事者にとってメリットが明確でないとそういう人たちは動かないので、妊娠ほっとラインとかもそうなんですけれども、自分にとってメリットがあるということがわかるような広報啓発、情報提供の仕方をしないと、もともと届きにく

い人たちなので、届かないのかなと思って。その辺をもうちょっと考えていただいて強化ができるといいなと思っています。

いろいろな事業について、母子保健事業全部なんですけれども、健診に行かなければいけないということについて、行くところというメリットがあるんだということがきちんと伝わる方法が開発できるといいなと思っています。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、どうぞお願いいたします。

○北井委員 僕はこのポスターを見たことがありまして、産婦人科の目から見ると非常によくできていると思うのですけれども、ただ、これを見る若い高校生とか、そういう実際の精神疾患を持っている方はどういうふうに取り扱っているかなというのをちょっとフィードバックして調べてみる必要があるんじゃないかと思いました。

恐らく非常にしっかり検討されている方がつくったポスターでよくできているとは思いますが、その辺のところはどう対象の人に伝わっているかということが大事だと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、加藤委員お願いします。

○加藤委員 今の資料の5ページ目のところで、先ほどちょっと触れたんですけれども、平成26年、27年、28年で相談件数がぐっと増えているんですが、この増えたということについてはどういうふうにもその背景を読み取っておられるのかということを知りたいです。

あとはもう一つ、基本的なところになるかと思うのですが、これは今、特に東京だけではないのかもしれないんですけれども、急速に多国籍化といいますか、多文化化していると思うんですが、そういうときに言語の問題はどうしているのか。例えば、さっきもポスターの話が出たんですが、これは日本語だけでいいのか。ある程度、多様な言語を併記するとかということは考える必要はないものですかという素朴な質問で申し訳ありません。

○柏女部会長 今のところを、事務局のほうでわかる範囲でお願いします。

○鈴木事業推進担当課長 まず、妊娠相談ほっとラインの実績が増えている背景ですけれども、まずこれは平成26年の7月から開始しておりまして、平成26年は1年分の件数ではないということと、平成28年から相談の時間を倍に増やしているというところがありまして大幅に件数が増加しております。

また、普及啓発も3年間強化して実施しましたので、その結果、平成27年は相談件数が増加しているという状況でございます。

また、他の言語に対する対応ですが、特別に対応は現時点ではできていないところでは

ございますが、そういう方から直接お電話があったり、メールとかがあればできるだけ対応はしているという状況でございます。

○柏女部会長 加藤委員、よろしいでしょうか。

他には、いかがでしょうか。

○駒村副部会長 それでは、一言、副部会長なので余り発言はと思っているんですけども、ちょっと分野が違う経済学の分野なのですが、今年のノーベル経済学賞というのは行動経済学というテーマでもらっているんですけども、今お話がありましたように、まずここに書いてある支援が必要な家庭に対するサービスというのは、どういう世帯類型だと見ているのかによってやはり今の言語の問題や伝え方が出てくると思いますし、あるいはどういうデフォルト設計、情報の発信がデフォルト設計になっているのか。これも、先ほどの電話代がどう設定されているかによって全然効果が違うというのが、行動経済学の分野の研究なんです。

それで、先ほどもどういうメリットがあるのか。生活にさまざまなストレスを抱えている方は、なかなかいろいろなところに気が配れない中でたまたま見た時に、これは自分にどういうメリットがあるんだろうかというのを伝えやすいかどうかによって、同じ制度であっても表現とかデフォルトの設計によって行動は違ってくることがわかっていますので、まずどういう世帯や家族類型や個人の方がこの支援を必要とする家庭としてイメージされているのか。それによって、今の議論はとても大事で、個別の表示方法なども非常に工夫する必要があるのではないかと思います。以上です。

○柏女部会長 ありがとうございます。

支援が必要な家庭というところでいろいろな御意見が出ていますけれども、それぞれ見ているものが違うわけで、そこを類型化して、そして一つ一つのターゲットにどういう施策が効果的なのかということを考えていくべきだという御意見だろうと思います。支援が必要であっても、貧困の方もいらっしゃるし、産後うつとか、そういう精神的な追い詰められ感とかもあるのでしょうし、DVもあるでしょうし、それから非婚で育てられないということもあるでしょうし、いろいろなものがあると思いますので、そのタイプごとに考えていかなければいけないということだろうと思います。たくさん意見が出てきますので、それをタイプ別に分けて、後から事務局のほうで分けていただいて考えていくというやり方をここではとろうと思いますけれども、お願いをしたいと思います。いかがでしょうか。

では、お願いします。

○秋山委員 細かいことで申し訳ないんですけども、予期しない妊娠や望まない妊娠という言葉が使われていますが、国の子ども虐待による死亡事例等の検証結果等の第13次報



告から「望まない妊娠」を「予期しない妊娠」というふうに変わりましたので、その趣旨を踏まえて、どちらかでいいかと思います。

それで、支援を必要とする人たちに対するアセスメントの仕方というのも、ある程度一定にしておいたほうがいいのではないかと思います。

○柏女部会長 アセスメントの仕方がある程度一定にというのは、具体的にはどういうことでしょうか。

○秋山委員 何を聞いておくかとか、父親の職業だとか、育児の参加の状況とか、今はさまざまなリスクがあるので。聞き漏らしがないようにしておいたほうがいいかと思っています。

○柏女部会長 わかりました。ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、どうぞ、北井委員お願いします。

○北井委員 切れ目のない支援のための連携ということで、僕は産婦人科の立場ですけれども、やはり精神科との連携というのは非常に大事になってきます。

ところが、なかなか精神科の中でも産婦人科にかかるいろいろな御家庭のことに関して造詣の深い先生が少なかったり、あるいは時間的にも予約の時間が延びていたり、十分な適切な時間に対応してくださらなかったりして、いろいろな問題があるんですね。

ですから、できればぜひそういう受け皿をつくっていただいて、例えば都立病院の精神科とか総合病院の精神科のほうを充実させていただいて、割合、負担なくそういう方に受診ができるようにしていただく方策もお考えいただきたいと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。大事な視点だろうと思います。他はいかがでしょうか。

私のほうから、1つよろしいでしょうか。先ほど秋山委員のほうから予期しない妊娠の話が出ましたけれども、予期しない妊娠の方で御出産をせざるを得ないという方と、でも育てられないという方と、お子さんが欲しいという方と、そこを結びつけていくことが妊娠期からの切れ目のない支援につながっていくのだろう。養育をつなぐという意味では、産む人と育てる人は違いますが、そこをしっかりとつないでいくことはとても大事なことだろうと思います。そう考えると、養子縁組あっせん機関の役割というのがとても大切になってくるだろうと思います。

特に、東京都の児童相談所は新生児委託がないという状態ですので、そこを増やすべきだという提言は前期の児童福祉審議会のほうでして、モデル事業が今、始まってはおりますけれども、まだまだこれからというところですので、そういう意味では民間の養子縁組あっせん機関をしっかりと協力していただいたり、逆に応援していくというようなことがとても大切なのではないかと思っています。この辺も、特別養子縁組のあっせん機関

ではいろいろな実績も積んでいるようですので、それらのノウハウなども参考にしていくことは大事かと思います。私からは以上です。

では、大木委員、北井委員と、お願いします。

○大木委員 この切れ目ないというのは、ではどこで切れるんだらうというのをずっと考えていて、あちこち切れるところはあるなというのが結論なんですけれども、1つは先ほど出た、妊娠をされたけれども、推奨されるべき時に妊娠の医療機関、産科にかかっているし、飛ばし産でケアの体制がないままにということのももちろんありますし、そういう妊娠、出産の前後のところをどうつなぐかというのは、先ほどから北井先生もおっしゃっていたように産科と母子保健のところがつながっていきけるかというのは、今、産科というのは本当に数が限られているので必ずしも居住地内ではないですし、すごく里帰り分娩も多いので、東京都だけの問題ではないんですが、エリアを越えたところをどうつくっていくのかというのはすごく重要なことと思っています。

あとは、お子さんに障害があって、出産の時からわかっていた場合にはNICUみたいなところからどう地域につなぐか。それは、周産期医療の充実の中で大分できてきたかなと思うんですけども、システムとしてもっとあっていいかと思うんです。

それで、その後、お子さんの発達が遅れてくる中で発達支援センターにつなぐんですけども、この辺の専門の機関がかかわるような障害だとか発達の遅れのときは、つないで終わっちゃうとか、紹介してリファーしてうまく先方につながりきらないまま、先にかかわった母子保健のところはフェードアウトして発達支援センターにつないで、でも、そこでつながりきれなくて、結局お母さんが子供の療育のためにあちこち奔走する中で疲弊していくというようなことはすごくあるし、これが今度、教育が上がったときはまさにそうで、お母さんたちは一人でコーディネートしていかなければいけないということがすごくあります。

それから、お母さん自身に何か課題がある。お母さん自身の精神科の疾患があるとき、児童精神ではなくて大人の精神科の医療のところと母子保健というのがやはりつながりにくいんですね。その辺をどうやって解決していくのかというのは、そんなにうまくいかないのかもしれないんですけども、地域連携パスのような共通したアセスメントシートみたいなものが産科、小児科、あるいはお母さん側の身体科とか精神科がどこまでそれを共有していただけるかは難しいんですけども、せめて産科、小児科と保健と福祉と教育あたりはそういう連携パスみたいなものが、さっきの子供手帳のカードの話と少しつながってくるかとは思いますが、そういうものが東京都で開発できていくとすごく私は素晴らしいんじゃないかと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。うまくいけばすごくいいのかなと、とても思いまし

た。

では、北井委員、次に加藤委員でどうぞ。

○北井委員 先ほどちょっと話題になった特別養子縁組の民間あっせん機関なんですけれども、確かに妊娠に困った状態という形でインターネットを検索するとそういうあっせん機関がかなり出てくるんです。それで、ネーミングも非常にうまくて、赤ちゃんポストというのが熊本で発生しましたけれども、インターネット赤ちゃんポストという組織が出ているんですね。

それで、確かに読んでみると非常にわかりやすいホームページではあるんですけども、なかなか問題も含んでいて、例えばこの12月に1人、埼玉でお子さんが生まれるけれども、その親御さんを募集しようとか、そういうことをインターネットで出している。別に今のところまだそういう規制はかかっていなくて、実際にその法律が運用されるのはもうちょっと先なんですけど、ただ、非常に受け入れやすい、わかりやすいホームページという点では評価することも必要ですし、できればそういう民間あっせん機関に対する適切な指導なり、そういう枠組みというものが必要なんじゃないかと思っています。

○柏女部会長 ありがとうございます。厚労省のほうで今、検討はしているんでしょうけれども、もう間もなく養子縁組あっせん法が施行されると思いますし、そこで規制と振興の両策が出てくると思いますので、それらを踏まえて考えていくことは大事ななと思いました。ありがとうございます。

では、加藤委員お願いします。

○加藤委員 1つ前の議論になるんですけども、切れ目のないということはどうするかということですが、やはり情報の共有をどうするかということが多分、重要なものの一つだろうと思います。

というのは、冒頭の意見で申し上げましたように、いろいろな人がいろいろな機関でいろいろな相談を受けて情報を持っているんですけども、結局その情報が本人に帰属しないために、結果としてそれぞれの機関、それぞれの職種、それぞれの人が全部、ある意味では私物化とは言わないですけども、自分で抱え込んでしまっていて、それが全然共有化されていないから、結果として相談する側にとってみれば同じことを何度聞くんだみたいな話になると思うんです。ですから、親子が地域の中で安心して生きていく、育っていくということが確保されるためには、やはりいろいろな機関、いろいろな人がかかわらざるを得ないというのはある意味では厳しい現実だと思うんです。

しかし、そこに連携ということがない以上、それは決してメリットにはならないということになるわけで、その連携を可能にするのは情報であろう。人が行き来するというのも1つでしょうけれども、それもまた大変なことでしょうから、ある意味ではその情報をい

かに共有するような仕組みやツールをどうしてつくっていくかということが重要なことかと思っております。

- 柏女部会長 ありがとうございます。今出ていた地域連携パスにしてもそうですし、それから障害のサポートファイル、それから母子手帳ですね。それから子供手帳、それぞれ考えると、今、加藤委員がおっしゃったように、いろいろなケアがかかっているものの情報を誰が持ち、そしてそれをどう活用していくのかということところが一つの大きなポイントのように思われてきました。そうしたところを、少し考えていけるといいかと思えます。

人で連携するというやり方もあると思いますけれども、先ほど加藤委員がおっしゃったように情報共有が大事だということであれば、その情報そのものを蓄積していく、共有していくツールということがすごく大事かと思いました。ありがとうございます。

では、北井委員お願いします。

- 北井委員 情報ということなんですけれども、少し見方が違うかもしれませんが、アメリカで医療の政策や何かの委員会にグーグルの社長とか、そういう人が入ってきているんですね。最近、いろいろな情報ということになると、一つ一つのデータもベースの出来上がったものもありますけれども、みんな検索エンジンを使う。そこでどういうところに引っ張っていかれるかとか、そういう形で情報の検索ということが非常に大事なんじゃないかと思うんです。

ですから、そういった形でもよい支援が得られるためには、検索をして適切な検索結果にたどり着くような、そういういい仕組みが今の情報産業とつながりながら提供できるような形ができればと思っています。

- 柏女部会長 ありがとうございました。

私からも1点で申し訳ないんですけれども、母子生活支援施設は東京都はかなり多くて、しかも民間の方でしっかりとやっていらっしゃる方が多いんですけれども、母子生活支援施設と産後ケア事業の関係をもっと少し整理をして、母子生活支援施設がもっと活躍できるというか、この妊娠期から出産期の切れ目のない支援のところではそれが考えられないかと思っています。

国の養育ビジョンでもその辺が触れられていて、母子生活支援施設の今後の方向性として、いわば妊娠期から出産期の切れ目のない支援に母子生活支援施設がどうかかわっていったらいいのかということが検討課題として挙がってございましたけれども、そうした視点は福祉と医療、保健の連携というところにもつながってくると思いますので、今、具体的なアイデアを提示できるというところではないんですけれども、視野に入れておいたほうがいいかなと思いました。他はいかがでしょうか。

どうぞ、大木委員。

○大木委員 連携に関してなんですが、先ほどのツールの開発は私もとても大事だと思います。それと、人と人がどう連携するかというときに養子縁組のこともそうですけれども、やはり今フォーマルサービスでこぼれているところはNPO活動なんかがすごく拾ってくれていて、ただ、要対協にはなかなかそこがメンバーとして入れない。情報が共有できないという自治体もあるんですね。そのあたりは、実際にはフォーマルでは届いていないところがいっぱいあるし、あるいはそれこそ住民票自体があやふやな母子などは無認可の保育園が唯一つながっていたりするんですね。

でも、私は別の仕事で無認可の保育園にかかわっているんですが、無認可の保育園というのはすごく社会資源として孤立しているんですね。フォーマルないろいろな情報が届いていない。でも、無認可の保育園のそれこそ繁華街の近くにあるようなところだと、今日、本当にお母さんが夜中の仕事が終わって迎えに来るだろうかと、毎日どきどきしながらというような実態の中にいらっしゃる。

東京都の立場としてどうなのかはよくわかりませんが、実際にはそうやってフォーマルサービスじゃないこぼれたところを拾ってくれているNPOであるとか、認可されていないような施設にも情報がきちんと届く、あるいは事例に関しては共有ができるというようなことを各市町村が柔軟に取り組んでいただけるようになっていくというのはすごく大事なことかと思えます。

○柏女部会長 ありがとうございます。NPOが要対協に入れる仕組みはあって、市長が認めればいいわけですので、それらも余り使われていないようですけれども、ぜひしっかりと使って行って仲間に取り込んでいき、そして情報も共有できるようにしていくことが大事かなと思いました。

3つ目の、体制強化の方策に移りたいと思います。この点について、人員体制、人材育成の関係ですが、今日お配りされた資料の中にも研修のプログラムなどが載っておりますけれども、こうしたものも参考にしながら御意見を頂戴できればと思います。いかがでしょうか。

先ほど北井委員がおっしゃっていらっしゃいましたけれども、区市町村の公立病院での支援と、それからそれを都のほうで都立病院とかがバックアップしていくといったような重層的な仕組みができるといいというお話がありました。その辺で、この体制強化の方策として何か北井委員のほうで補足すべきようなところはありますでしょうか。

○北井委員 やはり、非常に精神疾患や産後うつに対しては対応に時間がかかるんですね。それで、そういうことに対して慣れていない方への教育とか、そういう方に時間を使った場合に対するある程度の経済的な整備であるとか、そういうことが必要になってくるのではないかと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。そういう意味では、都のほうとしてはそうしたバックアップ体制をしっかりとするということが大事ですし、都にしても行政、区市町村にしても全てを網羅することは当然できないわけで、それをNPO等がカバーをしているというのは先ほど大木委員がおっしゃってくださったわけで、その部分をどう強化していくのか。

つまり、NPOの取組をどう強化していくのか。この辺は、体制強化の方策としてはとても大事な論点かというふうにも思って聞かせていただきました。

どうでしょうか。他はいかがでしょうか。

では、秋山委員お願いします。

○秋山委員 例えば、産後うつや精神疾患をもつ人、特定妊婦の人たちへの対応もさることながら、予防という観点からすると、やはり思春期のあたりから何らかの情報を発信して知識を伝えていく必要があるかと思います。

特に、東京都ではチャレンジスクールを必要としている子どもたちが増え、夜間に学校に通う子供たちもいますので、ぜひそのあたりと連携をして、早期に保健と連携できるような体制をつくって、思春期への対策として、特定妊婦の予防という取組をお願いしたいと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はどうでしょうか。

大竹委員は、都のほうの児童虐待の死亡事例等の検証をやっているらっしゃるんですよね。そこから、何か知見として深めなければいけないようなことがありましたらお願いしたいと思います。

○大竹委員 それにつきましてはこの中にも入っております、これまでも出てきたように、産後うつを、特に夫と家族にいかに関心していただけるかというようなことと、あとは検証部会では里帰り出産のところをどうつないでいけるか。こういったところがしっかりといくと、悲惨な死亡事例も少なくなっていくのかなというような話は出ています。

それで、今、秋山委員のほうから出てきた思春期の問題という話がありましたけれども、沖縄の南風原町では一つのポイントとして高校中退を防ぐかというようなことと、あとは若年出産というふうなところの絡みの中で、そこをしっかりとサポートできるような体制の取組を行っています。乳幼児期からずっとサポートし、今、学童クラブも夜10時まで送迎を行っているサービス、そして御飯をつくるころから入浴から全て、今あそこは3万8,000人の人口なんですけど、その中の小学生と15人が夜10時までのサポートを受け、送迎しながら、そして家庭もそこが見えてくるというような、まさに一体的なサービスをしていくということが将来的に中退を予防していくとか、若年出産を予防していくということにつながっていくんだというところでは、秋山委員の予防という視点もつけ

加えていく必要があるかと思いました。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、大木委員お願いします。

○大木委員 人材育成のところというのは、何を考えればいいんだろう。研修は大事だとは思いますが、研修で何とかなる部分じゃないことがすごく多いなと思うんですが、でも、実態的に何をするかというのは難しいんですけれども、私も検証部会に入っていて、もっと現場の人たち、関係者の人たちが集まってケース検討をやるタイミングがもっと活用できるというのと思う事例が結構あるんですね。

多分、地域の市町村などを見ても、必ずしも定例的な事例検討会の場を持っているところばかりではなくて、それは助言者をどうするかという予算的な措置の問題もあるとは思いますが、援助職であり、技術職なので、自分たちが現場で、常に現場から教訓を得ていかなければいけないという意味では、もっと業務の中に処遇検討ではない、方針をどうするかという支援計画だけを考えるのではない、その家族理解をみんなで共有していくというような事例検討がもっと日常の中で、忙しい業務の中、大変だとは思いますが、位置づけていただかないと、本当に研修をやっても何となく知識の提供だけではやはり現場のスキルは上がっていかないというような実感をすごく日々、持っています。

○柏女部会長 ありがとうございます。他はいかがでしょうか。

では、お願いいたします。

○秋山委員 すみません。3人目として、検証部会から発言ですけれども、検証していると、切れ目のない仕組みの中で、そのすき間に落ちている子供たちが亡くなっています。

里帰り分娩先で亡くなった場合には、その後、その地域はゆりかご事業の面接のシートに里帰り先の記入欄を設ける工夫をしてくださっています。

その地域だけではなく、全都で共有できるような方向に持っていかななくてはならないと思っています。亡くなった子供たちの死を無駄にしないために、もう少し私たち検証部会もメッセージを工夫しないといけないと思いますが、そのメッセージからの取組を全都に広げてもらうような工夫も一緒にお願いしたいと思います。

○柏女部会長 ありがとうございます。本当に、情報ですね。里帰りでどこに帰ったかとかというのは、その書いた人は知っていても他の人は知らないとか、要対協でもよく起こるような問題で、それがうまくつながらなくて子供が死んでしまうというようなことが起きているので、やはりそこの情報の共有という問題の一つは行き着くかなと思いました。

○駒村副会長 障害を持った子供の施策という、どちらかと言うと、ここはもちろん子供の部会なので当然その議論が中心になっているわけなんですけれども、先ほどのハイリスクや、その特定妊婦の方のお話なども聞くと、未婚や、あるいは望まない妊娠という表現が

いいのか、今は言い方を変えなければいけないようですけども、あるいは精神の問題、虐待の問題、DVの問題、これはおおむねほとんど貧困の問題と一体化しているというか、そのものだと思うんです。

それで、貧困は貧困のほうで御存じのとおり、生活困窮者自立支援制度が国の制度として全国で基本的にやっているということなので、やはりこれも情報の問題で、そちらのほうの生活困窮者自立支援制度で集めた情報や個人情報はどうするのか、どの範囲で共有するのかというのは、国の部会でも非常に悩んでいる話であることは間違いありませんけれども、やはり制度ごとに議論してしまう傾向がどうしてもあるわけですね。

したがって、別の制度から上がってきた情報を児童福祉分野の制度でどう共有するのかという問題は、まさに高校に行っている、中学に行っている子供がいる世帯もあれば、もっと小さい子供があって、そこから集まってきた生活困窮側のさまざまな情報も、こちらのほうでちゃんと共有するというか、そこにかかわっていないと、ことごとくその制度ごとに議論をしてしまうという危険性があるので、やはり近接というか、密接に多分ハイリスクな世帯の状況というのは貧困の問題と表裏一体の部分がありますので、そういうところの連携というものが必要なのかなと思っていて、そういう意味では他制度との情報のつながる接続点みたいなものも本当は必要なのかなと思ってお聞きしておりました。以上です。

○柏女部会長 では、加藤委員をお願いします。

○加藤委員 今のお話に絡むと思うのですけれども、要するに、子供の育ちということを考える時、また子供の育ちにさまざまな不安や心配を持った時に特にそうだと思うのですけれども、要するに個人がどんなに頑張っても完結しない、あるいは一職種が頑張っても完結しない、あるいは一機関が頑張っても完結しないということかと思うんですね。

そういう意味では、研修というのは一つの非常にフォーカスされたテーマで、座学的に活字を通して理解するというのも、制度を理解したり、さまざまな知識を取り込んだりという点では大事かもしれませんが、もう一つ大事なことというのは、現実的にそれではそういう個別化された知識、あるいは人、職種、機関が単独で地域の中で支援を必要としている人たちへの支援を効果的、機能的に展開するというのは基本的にはできていないわけです。そういう意味では、こういう研修の場合にも連携といいますか、チームアプローチというか、ネットワークというのか、ノットワーク (knot work) というのか、あるいはトランスディシプリナリーといいますか、学際的な、要するにそれぞれの専門性を超えたところでのネットワーク連携をどうするといった視点が大切だと思います。その辺の感覚というか、スキルというか、そういうこともあわせて習得していかないと、自分一人が自己完結的にどんなに頑張ればいいのかということを幾ら百万回教わっても、現場では



ほとんど役に立たないということになりますので、そういう視点でのテーマといたしますか、そういう視点での研修が大事かと思えます。

そういう意味では、養成というのは座学もあっていいんですけども、それは半分ぐらいにしておいて、OJT的な場面で、マルチな視点で、マルチなアプローチをいろいろな形で実感していく。そういうこともしながら座学を織り込んでいくみたいなことをやるのが多分、養成という意味では現場ですぐに役に立つといたしますか、役に立つであろう人の養成につながっていくのかなというふうに、自分も人材養成ということにおいてはいろいろ苦労していますので常々思うんです。どんなに専門的に勉強しても、それではすぐ臨床で役に立つかといったらほとんど役に立たないんですね。

結局は、現場に入って、いろいろマルチな視点を具体的、日常的に実感し、感覚として理解する中で、一人一人のスタッフがまさに自分の専門性を超えて育っていく、機能できていくということを実感しているんです。

そういう意味では、プロフェッショナルなこういう研修というのはあらゆる分野で単発的にやられるんですけども、でもこれでレベルが上がっているか、機能が充実し、拡大し、発展しているかという、ゼロではないにしても、何かもどかしいという感覚を持たざるを得ないと思っている次第です。

○柏女部会長 ありがとうございます。研修のあり方とか、ずっと私も厚労省で研修は担当していたので、そういう意味では身につまされるところがありますけれども、伝達研修ももちろん大事ですが、そういう意味では今、加藤委員がおっしゃった、それぞれの専門職の専門性を高めていく研修も大事だし、もう一つは多職種連携のあり方、あるいはカンファレンスの仕方などについての研修、それも講義、演習を含めて組み合わせていくというようなことが大事なんだろうというふうに改めて思いました。他はよろしいでしょうか。

では、大木委員お願いします。大木委員の次に、田中委員ですね。

○大木委員 聞いていてだんだん思ったのは、やはり母子保健だとか児童福祉は一義的には市町村が第一線機関でやっていますが、この人材育成が都道府県の役割としては最も重要なところかなと思うんですね。

そう思うと、やはり東京都に頑張っていただきたいと思うし、そうすると子供家庭支援センターなども本当にいろいろな職種の方たちがいろいろな経歴で集まっておられて、かつ厳しい現場の中で日々判断を求められる業務に携わっておられるという意味では、人材育成の体系みたいなものを東京都がちゃんと検討いただくことは大事なんじゃないかと思うんです。

本当にほんととその場に現場に来た新しい方々は非常に厳しい現実の中で困惑されているし、自分自身がすり切れていくということはままあります。

そういう意味では、どうやってスキルを上げていくかというラダーがちゃんとあって、どういう順番でどんな研修を受けていけばいいのかということ、すぐにでなくてももちろんいいんですが、そういう児童福祉や母子保健にかかわる現場の人たち向けのいろいろな職種の人たちがそれぞれどういう研修やオンジョブのトレーニングを受けていけばいいのかというような人材育成体系計画みたいなものが都道府県として提示されると、東京都はすばらしいんじゃないかと思います。

- 柏女部会長 次々回のところで研修体系とか、それらも出していただいた上で少し議論しましょう。今はまだ都が独自でやっているところもあれば、東京都福祉保健財団に委託しているところとか、たくさん研修センターがありますし、その辺が今、頭の中でぐちゃぐちゃになっていて議論はできないと思うので、それらを出していただいた上で、この人材育成のところはもう一回やりましょう。

では、田中委員お願いします。

- 田中委員 私は町田市なんですけれども、町田市でも先ほど加藤委員が言われたように多職種、それからいろいろな機関の連携といたしますか、そういったところが一番課題になっているところですか。

やはり相互理解、そこが一番大事だと思うんですけれども、私は子供の関係で、町田市では子育てひろばを拡大したマイ保育園事業というのをやっています、近くの保育園とかを開放していますので、そういったところに通っていないお子さんたちもみんな登録してください。それで、相談であったり、遊びに来たりしてくださいというようなことをやっています。

そういったところで100%の登録というんでしょうか、全てのお子さんが保育園や幼稚園、それからマイ保育園に登録していることを目的にしているんですけれども、やはり登録されない方がいらっしゃいますので、そういった方は赤ちゃん訪問ではどうだったかとか、そういったところと連携してそれぞれ情報共有するにはしているんですけれども、私どもは保育士がやっています。

それで、赤ちゃん訪問やゆりかご事業というのは保健所の保健師さんがやっていますし、そこで問題があると子供家庭支援センターとも連携する。子供家庭支援センターのほうでは事務の相談員もいますし、臨床心理士もいますし、多職種がやっていく中でそれぞれの仕事をやっているの、やはりそれぞれの制度の中で本当に広い制度を理解して、その子に最適なもの、その家族に最適なものをうまく提供していくというのは本当にそれぞれの視点を合わせないと難しいところで、そういった調整会議とか連絡会議というのを行ってはいるんですけれども、いかに効率的にやっていくかというのをこれからの課題として今、考えているところです。

○柏女部会長 ありがとうございます。保育士なども含めながら考えていかなければいけないということだと思います。

それでは、このテーマについての議論はこのぐらいにさせていただいて、今日結論を出すわけではありませんので、次回またヒアリングを踏まえて第4回目のときに少し議論を深めていきたいと思います。ありがとうございます。

それでは、続いて、議事2の緊急提言に移りたいと思います。前回の部会で委員の皆様方からも御賛同いただきました、緊急提言の内容について審議をさせていただきたいと思います。

事務局のほうから、案について御説明をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○新倉家庭支援課長 それでは、資料4をご覧くださいと思います。

もちろん、専門部会としての最終的な提言につきましては今後の部会を重ねて議論を深めて、都の現状、課題などを踏まえてまとめていくという形になりますが、今回の緊急提言につきましては、もう既に取組の方向性がおおむね明らかな事項について、また早急に取り組むべきものについてということで緊急提言という案に今、記載をしているものでございます。

こちらにつきましては、まず1枚目でございますが、前文のところ、大きく最初のところでは児童福祉法の改正の内容について記載をさせていただいております。

中段のところでは、一方で都ではこれまでの取組、主に子供家庭支援センターの整備や先ほどのゆりかご・とうきょう事業など、独自のさまざまな取組を行っているところがございます。

ただ、増え続ける児童虐待を防止するとともに、子育て家庭が地域でより安心して生活できるようにするためには、さらなる取組の強化というものが必要だという点。そして、これら早急に取り組む部分につきましては下記のとおり提言ということで、大きく提言内容としては4本の柱にまとめてございます。

1点目が、1番の「産後間もない時期の母子への支援の強化」でございます。すぐその下に記載がありますが、産後うつ予防や新生児への虐待予防を図るためには、産後間もない時期から支援が必要な母子を発見し、支援につなげる仕組みが必要だということで、四角の囲みの中でございます。

提言の1つ目として、「産婦健康診査や退院直後の母子の心身のケアや育児のサポートを行う産後ケアの取組を、より多くの区市町村が実施できるよう支援を行うこと」でございます。

おめくりいただきまして、2枚目です。2番といたしまして、「一時的に家庭での養育

が困難となった場合の支援の拡充」です。前回の専門部会でも、区市町村が実施しているショートステイの事業についての御説明をさせていただきました。

真ん中の「しかし」のところに記載がございますが、自治体によっては、その利用に当たって事前の予約が必要な場合や、身近な地域の中でショートステイが確保されず、地域を越えてでないと施設が利用できないといった場合があるなど、必ずしも利用しやすい仕組みにはなっていない場合がある。

こうしたところから、囲みの中の提言の2つ目でございます。「ショートステイの受け皿の確保に取り組む区市町村への支援を拡充すること」、こちらが2点目でございます。

そして、3点目はその下、「障害児支援の提供体制の整備促進」というところで、すぐその下にも記載はありますが、障害児とその保護者が地域で安心して生活していくためには、身近な地域できめ細かな相談や療育支援など、さまざまな支援が提供されることが必要だという点で、囲みの中、提言の3つ目でございます。

1つ目の「・」では、「障害児支援の中核的施設である児童発達支援センターをはじめ、保育所等訪問支援事業所や主に重症心身障害児を支援する障害児通所支援事業所の設置促進など、地域の障害児支援の提供体制整備への支援を充実すること」。

また、「・」の2つ目としては、国に対し、平成30年4月に予定されている障害福祉サービス等報酬改定に向けまして、医療的ケアが必要な障害児への支援を適切に評価することなどについて働きかけることと入れてございます。

そして、4番でございます。これは、すみません。資料を先に委員の皆様を送らせていただいた段階ではこの4番が丸々、事項として抜けていたものでございます。今回、新たに追加をさせていただいたところでございます。柏女部会長とも事前の打ち合わせをさせていただいた中で、前回もさまざま議論がありました大きな柱の3つの他にも全体を包括する全体の連携の部分についてという視点で4番を追加しております。

「障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進」ということで、その下に記載がありますとおり、「障害の有無にかかわらず児童が共に成長できるよう、障害児の地域社会への参加・包容を推進するためには、子育て支援施策と障害児支援施策との緊密な連携が必要である」ということで、提言の4、囲みの中でございます。

「区市町村に対し、保育所や認定こども園等の障害児の受入れをはじめとした子育て支援施策と障害児支援施策とが連携した取組について、子ども・子育て支援事業計画や障害児福祉計画に盛り込むよう働きかけること」と入れてございます。

以上、これまで前回の部会での議論、またはその後、柏女部会長とも打ち合わせをさせていただきまして、提言案として以下の項目を入れさせていただいております。これについて、御議論をいただければと思います。

説明は、以上でございます。

○柏女部会長 ありがとうございます。大きく4点の緊急提言ということで、まとめて提言案を作成していただきました。何か皆様方からございますでしょうか。

では、加藤委員お願いします。

○加藤委員 おおむね賛成ですが、ちょっと質問といいますか、提言1の四角の枠の中の2行目のところは「より多くの区市町村が実施できるよう」というふうに、少しトーンが下がるんですが、これは「全て」としたら何か問題あるんでしょうか。

○柏女部会長 いかがでしょうか。事務局のほうから。

○鈴木事業推進担当課長 現時点で10の自治体を実施しているという状況ですので、現状に即して。

○柏女部会長 32区市町村はやっているけれども、そのうちこの産後ケア事業というのは10自治体しかやっていないということですね。ゆりかご・とうきょう事業は32自治体がやっているけれども、そのうち産後ケア事業は10自治体しかやっていないから、より多くやってくれという趣旨だということなんですが、加藤委員、よろしいでしょうか。

ゆりかご・とうきょう事業自体が全区市町村に広がっていないので、その中の一部の事業である産後ケア事業を全区市町村にというのはなかなか言いにくいという御意見だと思いますけれども。

○加藤委員 その辺のニュアンスは、ちょっとよくわかりませんが。

○柏女部会長 よろしいでしょうか。他にはいかがでしょうか。

では、秋山委員どうぞ。

○秋山委員 このゆりかご・とうきょう事業が32区市町村あれば、やはりもっとやっていただきたいので、このゆりかご・とうきょう事業のこともこの提言の中に入れたらどうでしょうか。

○柏女部会長 提言1の中ですね。

○秋山委員 その中に、ゆりかご・とうきょう事業のことも加えていただいたらということですね。

○柏女部会長 ここは、工夫はできますか。

○松山少子対策部長 ゆりかご・とうきょう事業については、柏女先生に会長をやっている東京都子供・子育て会議の目標の中で、一応あれは全区市町村で実施ということをやっております。今回、緊急提言ということですので、向こうの大きな計画の中で全てやるという形で今進んでいるというところで御理解いただければと思うんですけれども。

○柏女部会長 よろしいでしょうか。子供・子育ての計画の中では全てということにはして

いるけれども、その中での一つの事業であるこの産後ケア事業が余りにも取組が少ないので、そこを強化しようということで御理解いただきたいと思います。

今、東京都子供・子育て会議の話が出ましたけれども、ちょうど今年度、子供・子育て会議の計画が中間見直しの年になっていて、第1期の障害児福祉計画も今年度中に作成されるということになっているのですが、実は他の区市町村の話を見ると提言の4にあるように、特定教育・保育施設で障害を持った子供たちをしっかりと受け入れていくという計画の要素も障害児福祉計画の中にあるわけですが、それが障害児支援の固有の例えば児童発達支援センターを増やすとか、そういうことだけに絞られていて、特定教育・保育施設では放課後児童クラブなどで障害を持った子供たちを受け入れていくための計画が全然つくられていないという状況があります。

そこで、提言の4というのも少し加えて、今年度中にこれは両方ともつくられる計画になりますので、急いで例えば児童発達支援センターに通っている子供たちのニーズを、親たちの利用希望を聞いた上で策定をしてほしいというような趣旨で提言の4が入ったということになります。

これは今年度中に両方ともつくってしまうものですから、緊急にやらなければいけないということで入れることになりました。

他はいかがでしょうか。

では、大木委員、お願いいたします。

○大木委員 ちょっと私が勉強不足なので教えてください。提言3の1行目の最後に「保育所等訪問支援事業所」と書いてあるところですが、訪問保育とか、そういうことを想定しているということですか。

○柏女部会長 では、事務局のほうから説明していただけますでしょうか。

○瀬川障害者施策推進部障害児・療育担当課長 保育所等訪問支援事業といいますのは、いわゆる障害施策のほうの専門的支援を一般子育て支援、例えば保育所等で障害児の方が他の子供たちと一緒に保育を受ける場合、なかなか施設のほうでも対応が難しいというお声がありますので、そういった場合に児童発達支援センターのほうからアウトリーチで専門的支援を行うといったサービスがございます。

それで、根拠法は児童福祉法で平成24年度に新設されたのですが、必ずしも今、充実していないので、これから進めていこうとしているものでございます。

○大木委員 それは、保育所等訪問支援事業ですよ。ここに「事業所」と書いてあるのは。

○瀬川障害者施策推進部障害児・療育担当課長 この書きぶりにつきましては、今回、障害児支援計画を策定するに当たって国の指針が出ているんですけれども、保育所等訪問支援事業を行う体制づくりをなささいという項目がございます。それを、ここでは具体的に事

業を行う所ということで表現させていただいたというところでございます。

○加藤委員 圧倒的に事業所数が少ないんです。

○大木委員 保育所等訪問支援事業は知っていたんですけども、そのこととちょっとつながらなかったの、そういう意味ですね。

それからもう一つだけ、レベルがどうも提言1、2、3とも4ともどちらとも合わないからどうなんだろうと思うんですけども、この基本は母子保健と障害児保育だとか児童福祉のところがちんとなつなかりましょうよということで、どれも多分そうだと思うんですね。

だから、母子保健と福祉のところがちんとなつがるみたいな文言がどこかに、前文でもいいんですけども、ちょっと触れていただくといいなと思います。何となくこの文章だけでくると、児童福祉とか障害福祉のところへの提言というような受けとめ方をしてしまうかなと思ったものですから。

○柏女部会長 この提言自体は、この部会で議論する全ての項目を含んでいますので、それこそ障害児分野と児童福祉の分野はどうつながるかとか、子育て支援と社会的養護はどうつながるかとか、全ての分野を含んでいて、そこに対する提言なので、ここで母子保健だけを特化させるのはどうかと思いますけれども。

○大木委員 そこを特化するのではなくて、政策的には一応分かれているので、そこをちゃんとつなげていきましょうという文言がもうちょっと明確に書いてあるといいなと思いました。

○柏女部会長 なるほど。前文のところ、子育て家庭を地域で支える仕組みづくりをするためには、これまでの福祉施策だけではなく、福祉施策、子育て支援施策、保育施策、それから母子保健施策、障害児支援施策、それらがうまくつながっていくことが大事だということを入れたほうがいいんじゃないかということですね。

○大木委員 前提として、それが述べられるといいなと思いました。

○柏女部会長 わかりました。少し御検討をいただければと思います。ありがとうございます。

では、北井委員お願いします。

○北井委員 提言に関してはいいんですけども、提言の2のショートステイに関してなんですが、その前文が「一時的に家庭での養育が困難となった場合の支援の拡充」となっていて、これは困難とならないとショートステイが使えないというのではなくて、実際に継続的な家庭での養育が可能か否か判断するための支援というのをに入れていただくと、例えば虐待が起こるかどうとか、あるいは御両親が育てられるかどうかを見るためにこのショートステイが使えるというような、そういうことも含めていただきたいと思います。

提言はこのままでいいんですけども、それを含めて。

○柏女部会長 確かに、かなり2番は限定的に記載をしているので、もう少しそれが一般化できるような記載の仕方をしたほうがいいのではないかとということで、それもそうだなということは今、思いました。

それから、これは「ショートステイの受け皿の確保に取り組む区市町村」ですから、国のショートステイ事業とか、それに限定せず、例えばファミリーサポートの利用でショートステイをするとか、一時預かり事業の支援者の方が預かりをするとか、つまり夜も含めて数日預かるとか、そういうこともここでは含めて考えるということによろしいですね。

○新倉家庭支援課長 国のショートステイの事業の中でも、例えば施設への委託の形であるとか、もしくは里親を含めた家庭への委託も全て事業の中に入っておりますので、全て含んでおります。

○柏女部会長 わかりました。ありがとうございます。

では、どうぞ。

○駒村副部会長 2つほどありまして、今のショートステイの記述のところですけども、前回この話があったと記憶しております。2つの問題がここに書かれているんですが、たしかあの時は補助金のルールが非常に煩雑で、国のほうでそのルールを何とかしてくれないと困った。それをやらないと利用が広がらないということで、2つ目は一時保護を利用せざるを得ない状況もある。

この2つの話が加わって1個の提言になっているんですけども、これはショートステイの利用促進とその受け皿確保という具合に2つに分けなくちゃいけないような気がするんです。前段の説明と提言とが、ちょっとつじつまが合っているのかなという感じがします。

それから、提言3のほうですけども、平成30年4月とあります。いつこれを出されるかによるんですけども、障害者部会のほうでは既に部会の外に検討チームを置いて報酬改定についての議論、ヒアリングがどんどん進んでしまっていて、早めに出さないと部会でオーケーが出てから加わってきても困るので、これはなるべく早く出していただきたいと思います。以上です。

○柏女部会長 2点目は少し書き方を工夫ということですが、最初のほうは今、駒村委員がおっしゃったように利用促進と受け皿確保に取り組む区市町村とか、そういうことですか。

○新倉家庭支援課長 1つは、例えば提言の四角のすぐ上に書いてありますとおり、ショートステイを必要な時に利用できない結果、児童相談所の一時保護所の利用をせざるを得ないケースも見受けられるというところでは、ここにつきましてはショートステイの利用促進というよりは、ショートステイが利用しやすい受け皿が確保されてくれば児童相談所の



一時保護所を利用しなくても地域の中で対応ができるということで、広くそういった意味で受け皿の確保ということで、全体の言ってみれば供給数ではないんですが、常に事前予約でもなく必要なときに利用できるといったような体制をつくるということで、大きく一つの提言として入れてございます。

- 柏女部会長 まとめちゃっているみたいですが、利用者側から見ている問題点と。
- 駒村副部会長 そうですね。利用者側から見た条件と、その供給整備の条件とちょっと違うのかなと思って、経済学者は需要と供給で物を見ていますので、これは需要促進の話が前段にあって、次に供給整備の話がある。それで、特に需要促進では使いにくいというのは国の生産制度の問題なので、ずばりそこを何とかしてくれと、都のほうから、小池知事から国のほうにそういうことを言ってくれということを書くか。そこは国の問題なので、都でできる範囲で知事をお願いしますか。

ただ、国に対してという部分が提言3に入っているの、都を通じて、知事を通じて、国にもっと使いやすい制度にしろというふうに言うのかというところがちょっと整理されていなかったの、聞いたわけです。

- 新倉家庭支援課長 そういった意味では、国に対しての働きかけというところでは、ショートステイについては既に東京都として厚生労働省に対して制度の改善の働きかけというのは行っている部分でございます。

ですので、今回、緊急提言の中では、都として区市町村への支援、受け皿確保に取り組む部分ということで、そこについて記載をさせていただいております。

- 柏女部会長 それでは、どうぞ。秋山委員お願いします。
- 秋山委員 この2番のショートステイの使い方ですが、児童虐待の検証からいくと、施設から退所して保育園を待っている間に亡くなっている子供たちがいます。そういう子供たちもこの中に想定されていると考えてもいいでしょうか。

- 新倉家庭支援課長 1つ、ショートステイの事業の中でも、国の事業のショートステイは基本的に7日間という利用の上限がございます。これに加えて、都では独自に要支援のショートステイということで14日間まで期間を延長した形で、かつそこについては子供家庭支援センターがこの家庭への支援計画のプランをきっちりつくった上で、その一環としてショートステイを実施する。支援が必要な家庭に対して、どちらかという働きかけながら積極的にショートステイを利用してもらおうといった仕組みを入れておりますので、ここでは広くそうしたものも含めて対象というふうには考えております。

- 柏女部会長 よろしいでしょうか。そこにも切れ目がありますから、ぜひそこをうまくこのサービスで埋められるといいかなと思いました。

よろしければ、おおむね趣旨には御賛同いただけたかと思えます。細かな前文の文言の

修正等々については、また事務局のほうで加筆修正していただくことにして、今後この提言の扱いなんですけれども、今日の御意見を踏まえて最終案文を作成し、委員の皆様にもメール送付等をさせていただいた上で御確認いただいて、確定次第、部会長から都に提言する。こういう段取りにさせていただければと思いますが、よろしいでしょうか。

(委員 異議なし)

○柏女部会長 ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきたいと思えます。

今日の審議は以上になりますけれども、何か委員のほうからございますでしょうか。つけ加えは、よろしいでしょうか。

それでは、事務局のほうから今後の予定などお願いしたいと思えます。

○新倉家庭支援課長 資料5をご覧くださいと思います。専門部会の開催スケジュールでございます。本日、第2回目ということで記載がございますが、その下、次回が第3回ということで、11月20日月曜日、時間は15時から2時間の予定でございます。審議内容に書いてございますとおり、次回は有識者等のヒアリングを予定してございます。

場所等、また改めて開催通知のほうはお送りさせていただきたいと思えます。以上でございます。

○柏女部会長 次回は有識者等ヒアリングということですが、これについても何かございますでしょうか。特にございませんでしょうか。

それでは、11月20日15時からということで御協力をお願いしたいと思います。

今日はこれで終了いたします。ありがとうございました。

午後3時54分

閉 会