

## 東京都児童福祉審議会・第1回専門部会 審議要約

(平成12年4月10日開催)

本委員会で承認された専門部会の委員は16名、委員長、副委員長に加わっていただき総勢で18名。本日、欠席の連絡は3名(欠席者は4名)。

行政側新年度の人事異動、幹事、福祉局地域福祉推進部の小山部長、東京都児童相談センターの平田次長。

書記、関係課長等の異動は、名簿のとおり。

### 資料説明

※ 説明者は、福祉局子ども家庭部計画課長 田村初恵

- |           |   |   |
|-----------|---|---|
| (1) 説明資料  | 1 | 東京都児童福祉審議会委員名簿  |
| (2) 説明資料  | 2 | 第1回専門部会行政側名簿  |
| (3) 説明資料  | 3 | 児童福祉審議会審議スケジュール案  |
| (4) 説明資料  | 4 | 審議会当面の審議予定  |
| (5) 説明資料  | 5 | 第1回本委員会での主な意見   |
| (6) 説明資料  | 6 | 児童相談所と子ども家庭支援センターの主な比較                                    |
| (7) 説明資料  | 7 | ソーシャルワークについて  |
| (8) 説明資料  | 8 | 東京都児童福祉審議会意見具申(平成8年11月22日)<br>ー地域における子ども家庭支援システムの具現化についてー |
| (9) 説明資料  |   | 子どもの相談ガイド   |
| (10) 説明資料 |   | 子ども家庭支援センター相談事例集  |
| (11) 説明資料 |   | 事業概要(児童相談所)   |
| (12) 説明資料 |   | 第1回本委員会の審議要約  |
| (13) 説明資料 |   | 家庭支援体制緊急整備促進事業の実施について                                     |
| (14) 説明資料 |   | 被虐待相談処理状況   |

### 開会

○部会長 こんばんは。私は専門部会長を仰せつかっておりますが、委員の都合で、年度初めの夜の開催になりましたが、どうぞよろしく願いいたします。

今回のテーマは「ファミリーソーシャルワークを展開できるシステムの構築」です。

従来の色々な審議会は、考え方を総論的に述べるか、何か制度や、箱ものをつくるころに目が行きがちですが、ソーシャルワーク実践そのものを展開できるシステムを本格的に考えないといけない時代。ある意味で審議しにくい部分がたくさんあると思いますが、事例

に即し、どういう援助が必要なのかを考えていかないと、ただ、機関をふやせばいいとはならない。イメージがわきづらいですが、21世紀の大変重要な仕組みづくりになると思います。正直なところ、児童相談所や、既存の行政組織それ自体を見直してソーシャルワーク的なアプローチが展開できるシステムということで、既存の制度、機関のあり方を見直さなくちゃいけないと思っています。もちろん都レベルでやれるものは限界がありますから、抽象的なことを言っても単純ではないかもしれないが、国も相当動いている。

考え方は大胆に、都レベルで実現できるものは何かという落とし方をしながら今回のテーマを深めていただければありがたいと思います。今日は第1回目、前回委員会で出された意見を中心にとっていますが、この整理の仕方自体が、既存の枠組みにやや引きつけ過ぎていますので、余りこだわらずに、一、二回、大胆な論議もよろしいのではないかと。状況によっては障害者や、高齢者の問題も含め、地域で様々な援助を必要する方々に対し統合的なソーシャルワークが必要かもしれない。それを分野ごとにやることに果たして意味があるのかという論議も、しておかなくちゃいけない。

これは都の社会福祉審議会が、21世紀の初頭には高齢者在宅サービスセンター、子ども家庭支援センターと地域障害者自立生活支援センターを統合した地域福祉サービスステーションという考え方を出す必要があると言っていますので、子どもだとか障害者とか高齢者にこだわらず、地域で自立生活が可能になるような援助のシステムどうするか考える意味で、児童相談所や、子ども家庭支援センターの枠を少し大胆に超えていただきたい。その上で、現実的に、当面、長期的にはどこがやっていくのか思考を柔軟、大胆にして、ご意見をいただきたい。それを前提とし、資料8はもう皆さん読まれていますか。資料5を中心に、時間があれば、資料10の、子ども家庭支援センターの事例で、既存の枠組みでは対応しにくいところをご報告いただければありがたい。

なお、私がお配りしたのは、北九州の保育園で、保育園だけで対応できない薬物依存症の親子関係の事例です。つい先月、愛知で中学生の兄弟が母親を殺すという、嘆かわしい事件がありました。そういう問題を学校や保育園が気づき、どう援助をしていくか具体的な事例のイメージを持ちながら援助のシステムをどうしたらいいか、考えを深め、機会があればこの事例について説明をしたい。とりあえず、日程的な流れを頭に入れ、資料3と4を確認し、資料5でどんな論議があったかを事務局でご報告いただければと思います。

#### ○子ども家庭部計画課長（資料説明）

【資料3】平成12年2月の本委員会から、2年間の審議期間の目安。地域におけるファミリーソーシャルワークのイメージをつくり、児童相談所、子ども家庭支援センターを中心とした区市の役割分担について。企画起草委員会の後は、論点をまとめる。その中でモデル事業を検討し、立ち上げたい。後期は、システムの構築。各種モデル事業の実践の研修、検証を行い、各種関係機関とのネットワーク、NPOとの連携のあり方も検討し、13年11月、

最終案のまとめ予定。

【資料4】前半の審議について。専門部会は1カ月に1回、7月から10月には企画起草委員会。秋頃に地区を選定し、モデル事業を立ち上げたい。

【資料6】後で見えていただきたいと思います。

【資料7】事前に配付済み。

【資料8】子ども家庭支援センターについての提言

○部会長　そういうことで、初めに児童相談所から入ると、発想が柔軟にはいかないですが、既存の制度の中で、児童相談所がどういう機能を果たしてきているのか、どういう事例が上がってきているのかも知っていただいたほうが共通理解としていいかなということで、これから児童相談所の現状について話をさせていただく。それから、先ほど述べましたように、子ども家庭支援センターの事例の報告で共通理解をしたいと思います。

それではまず最初に、資料10の子ども家庭支援センターから。

(「子ども家庭支援センター相談事例集」について)

○子ども家庭部子育て推進課長

- 子ども家庭支援センターは区市町村における子育て支援の中核。ショートステイ、一時保育等の在宅サービスの提供を含め、児相、保健所等、関係機関との連携で、地域の子どもと家庭を総合的に支援していくもの。
- 昨年の10月から6回の事例検討会を開催し、活動の具体的な事例をまとめた。
- 事務局は、子育て推進課と児相センター。メンバーは、子ども家庭支援センターのワーカー、児童福祉司、児相の心理。事例を持ち寄り、連携の手法や、実践ノウハウ、事業の課題等について、有意義な情報・意見交換を行った。
- 事例は全部で27、具体的な事例を通して、虐待、不登校、子ども自身からの相談等多くの問題を抱える家族への援助の実践を明らかにした。
- この事業が目指す支援ができていない事例や、問題点、課題を残す取り組みもあった。
- この成果を広く提供し事業の開始、充実、児相との連携の参考としていただきたい。
- 冊子には、子ども家庭支援センターの設置の手引や、運営の手引きを添付した。

○部会長　事例を通し、具体的にイメージがわくといいのですが。社会福祉というのは具体的な事例に即し、こういうことは既存の枠組みではなかなか難しいよと。子ども家庭支援センターができたからこういうことがやれたよと。だけど、こういう限界があるよとか、何かそんなことが生々しく出ると、あとで論議がしやすくなるんですが。

○子ども家庭部子育て推進課長 色々な事例がありますが、区市が特定されると困る問題もあり、ある程度表現方法をぼかしたり、若干脚色したところもございますが、1つの提言と受けとめ、今後の研究等に生かせればと思っております。

(「子ども家庭支援センター相談事例集」の具体的な事例の説明)

○子育て推進係長

- 事例集 46 ページ、父親と長男の2人暮らしの事例。当初は母親もいたが、両親に持病があり、長男の日中の預け先について相談が始まった。一時保育を利用した直後に母親が亡くなり、父子家庭になった。通常だと、児童養護施設等に措置をせざるをえないが子ども家庭支援センターが中心となり、子どもを幼稚園から保育園に転園させ、ひとり親家庭ホームヘルパー、家事援助、ベビーシッターの利用、さらに父親が仕事に復帰し仕事をしながらの子育てに、地域のボランティアによる二重保育を活用し、地域、在宅での生活を支援し続けている事例。
- 2 ページ、母親と4歳6カ月の子どものひとり親家庭です。母親が精神障害で、小さな子を抱え治療に専念できない。当初、児童相談所に行ったが、子ども家庭支援センターを紹介され支援が始まった。この事例は、母親の精神的不安が続き、子どもの一時保育を希望し、母親は、入院するしないを繰り返している。入院治療の機会を捉え、子どもをショートステイに預かろうとしたが、結局入院せず、ショートステイから養護施設の措置に切りかえ支援することで、母親の病状が回復し、結果、子どもを地域に戻して在宅で生活を続けている事例です。この間、保育所入所、保健所、保健センター、母子相談員などが連携で係わり、現在も支援を続けている事例です。

○部会長 ありがとうございます。どうでしょう、今の事例なり、この事例集に関してご質問何かございますか。次のところに入る前に、ご意見があれば。

○この事例検討会は継続的に今後も行われていくのでしょうか。

○子育て推進係長 平成11年度はこういう形での開催ですが、12年度は、形を変え、少しテーマを絞って。11年度は、4例から5例、各センターに連携した事例を持ち寄っていただく形にしたのですが、12年度は、児相と子ども家庭支援センターと子育て推進課で事例検討をしますので、児相と子ども家庭支援センターの連携を要する事例を重点にして、やり方は少しずつ変わっていくと思いますが、続けていきたいと思っております。

○この4年間、東京都社会福祉協議会で子育て相談員の研修会をしており、子ども家庭支援

センターの職員に限らず、子育て広場の方々等、90人近い方がいらした。事例検討で、皆さんに困っている事例を出していただいた。その記録が3年間あり、毎回90例ずつ、なかなかすごいケースが出てきて、そういう相談をどこに持っていったらいいのか、どこでスーパーバイズを受けたらいいのか、毎回質問として出てくるんです。

去年は子ども家庭支援センターだけの研修会が始まり、初めは事例検討の予定だったんですが、それ以前に、相談員の方々の様々な悩みが出てきて、結局それに費やした状況があった。今後、子ども家庭支援センターのサポート体制が今回のように継続して行われるのかどうかを確認したかったわけです。

○部会長 今のどうですか。ここは事例そのものを論議し、そのあり方を検討するわけにはいかないのですが、できるだけ具体的な事例を通してのイメージを持ち、システムをつくっていかないと、抽象的に言っても難しい。それで、あえてこういう事例を私も用意をしました。本当にコンプレックスファミリーみたいなのがあり、問題は複雑も複雑、どこから解き明かしていいかわからないものが出てくる。だから、そのイメージを最初にうんとやり、既存のところではどこも対応できない、新しいシステムが必要、じゃ、どういうふうにつくりましょうかと。それを、都じゃなく、区市町村の役割だといってもとてもできっこない。ここで一々ご説明いただく時間的余裕もないが、いかに問題が深刻に進んでいるか皆さんに事例は読んでいただき、どうしても都の行政で見ると、事例じゃなく、マスでとらえるものですから、なかなか具体的なイメージがわからない。社会福祉は具体的な問題から始め、イメージを豊かにし、システムをどうつくるかなので、差しつかえなければ提供いただけますか。東社協での事例など。

○まとめていないですが膨大にあります。どんな形で提供するか、具体的にわかれば。

○部会長 もし、あればね。少し事務局を含めて検討いただけますでしょうか。

○子ども家庭部計画課長 そうですね。専門部会に子ども家庭支援センターの方も呼び出して、話を聞く予定にしています。

○部会長 この2、3ページの事例1の質問ですが、関係機関がこれだけ挙がっていますが、これチームカンファレンスは行われているのかしら。

○子育て推進係長 2ページの1の事例ですね。援助の経過をごらんいただきたいんですが、相談援助を進めるに当たり、その調整をしているというふうに聞いております。

○部会長 連携での支援というレベルなのか、チームカンファレンスをやり、どんな援助の

仕方が妥当なのかをやるのか、その論議がこれからの課題。児童福祉司はどのような位置と役割を果たしているのか、その辺がないと、抽象的に児相と家庭支援センターの比較をしても始まらない。ソーシャルワーク的な専門性の論議が出てくるだろうと思う。

○児童相談センター事業課長 支援は、児相、保健所、保健センター、それぞれ関連職員が、情報交換をしながら、ある意味ではチームカンファレンス的な部分も持ちながら連携をしていると私は思います。

○質問です。27ケースが出たようですが、私の印象では9つの子ども家庭支援センターでこういう相談を熱心にやっているところと、地域交流事業中心でやっているところがあると思う。9つのセンターからまんべんなくこういう事例が出てきたのでしょうか。

○子育て推進係長 ご指摘のように、事業が目的とするような関係機関と連携ができているところと、そうでないセンターに差がございます。乱暴かもしれませんが、この事例検討会で把握した状況では約半分のセンターは、連携での援助ができており、残り半分はこれからの課題。事例集の他の区市の事例を参考に頑張ってくださいと思います。

○質問です。連携が十分でないのは、その区市での役割は地域交流事業が中心でよいと認識しているからなのか、各機関との連携の認識が、まだ関係者になのか、あるいは、専門性の意識の問題なのか、その辺は会議で明らかになったのでしょうか。

○子育て推進係長 これは、広場的な交流事業とか、各区市の創意工夫で取り組んでいる事業があるにしても、関係機関の連携で総合的な支援をする事業です。そういう中核的な部分の取り組みをお願いしているので、基本的には関係機関と連携する認識はあると思う。それが十分でない現状は、1つは各センターが立ち上がり、時間的な問題。連携の認識はあっても、どう進めるのか、手法を認識し取り組んでいるところと、認識しても、動けない問題、所管課とセンターとの連携など、幾つか複雑に絡み合っている現状があるのかなと認識しているところがございます。

○部会長 それは今後おいおい論議をしていくことにはなりますが、どうも「連携」という言葉でわかった気になっているが、連携がどのレベルで行われているのか、その辺を少し詰めない。事例を丁寧に見ていないですが、私が用意した、北九州市の『ハイリスクファミリー』を支えるため『関連機関との連携』というのがあります。これは保育園の事例で、家族構成、ジェノグラムだけ見て下さい。祖父母が離婚し、実母は29歳。

子どもが2人いるが、父は別々の男性。現在は内縁の夫と一緒に。実母は内縁の夫からの暴力に脅えているが、実質的には実母自身が覚醒剤等をやっている、だらしないから内縁の夫

が暴力を振るう部分もあるということです。

こういうものが保育園に相談に来たとき、どこへ持っていき、だれが援助してくれるのか困ると思う。覚醒剤の問題、子育てもできない。夫婦関係もどうなっているのか。非常に複雑な事例が1つの家庭にあり、それが地域で存在し、児相とか保育園の縦割りのサービス機関では対応できないところへ来ているのではないか。実は子ども家庭支援センターを設置するときの、かなり重要な背景なんです。

だけど、結果的に子ども家庭支援センターは在宅サービスのみの提供で、こういう家庭への継続的な援助がどこかに行っちゃった部分がある。もちろん、全部が全部それを必要としているわけじゃないが。二重保育を肩がわりしてくれることだって、トワイライトステイも大事だけど……。従来の行政は縦割りのサービスをつくってきたが、それを横につなげ、ネットワークで相互に提供するアプローチが弱かったんじゃないか。それをやらないと地域での自立支援はできない。これは高齢者も、障害者も、子どもも同じ。このイメージを事務局も含め描いていただき、ファミリーソーシャルワークは、どういう仕組みでつくったらいいのか。これに関して、児童福祉司がマネージャーとして全部やり、保育園、学校、警察関係等との調整も全部できていると言え、児童相談所で頑張らしようという話になるが、そこでうまくいくのかいかないのか。

こんな事例が多分相当あるはずなので、できるだけイメージを豊かに。夫が外国人だと家では日本語だけでなく外国語が出てきて、親子関係もうまくいかない。まさにイギリスやアメリカで出てくるような、コンプレックスファミリーの問題が非常に深刻。言葉が通じないから結果的に暴力につながる問題もあるので、日本でも無視できない状況に来ている。援助の仕組みをどうつくるかが、大きな課題。

(児童相談所が、対応に苦慮した事例)

#### ○児童相談センター事業課長

- 虐待ケース。子どもが11歳、心理的、身体的虐待を受け、虐待者は実母。通告経路は学校。母親は子どもに対し、おまえなんか生まれなければよかったと激しい罵声を常々浴びせ、家事の強要、頭をなぐる、食事を抜く等、心理的身体的暴力を加えている。本人の状況を確認し家庭訪問したが、これはしつけでとやかく言われる筋合いはない。児相の訪問は迷惑と、母親が自分を正当化し、虐待を認めない。しかも、何が虐待なのか説明をしなさいとか、法的根拠を示せとか、終始挑戦的。児相はしつけの域ではなく既に心理的かつ身体的な虐待と判断していると説明するが、平行線のまま進まない事例。
- 16歳女子の性的虐待ケース。虐待者は実父。通告は母親。子どもは中1の頃から虐待を受けている。母親はそれに気づき、中3の時児相に相談し、一時保護をしたが、長い

間性的虐待を受けていたため、対人関係や情緒面に問題があり、集団生活になじめず無断外出をしてしまう。父親にも指導を進めるが、虐待に関する法的な処罰規定が明確ではない。告訴の手段をとると子どもには二重の苦痛を与えることも考えられるので、父親は罰せられない。反面、子どもは非常に苦痛を感じているという事例。

- 母親に身体的虐待をされている2歳の子ども。1歳の時に母親に頭をなぐられ、脳内出血で小児科入院。1歳半の時、大腿部の骨折で整形外科に入院。この時点で、ドクターは不信を持つが、母親が転んだという以外言わないので、結局は原因不明で処理をした。その後祖母が母親宅に行った時、子どもの傷や痣を見て問い詰めた。母親の返事があいまいだったので、不信に思い病院に相談し、虐待の事実が発覚した。このケースの問題点は、医者が半年前に虐待を疑ったが、通告をためらった。虐待でない場合の責任を負えない思いがあったのかもしれない。その結果、児相の対応が遅れたという事例。
- 7歳で実母から、身体的虐待とネグレクトがある子どもの事例。通告は学校。子どもは夜間徘徊、万引きが常習化。調査の結果、母親から身体的虐待とネグレクトを受けたことが次第に明らかになった。関係機関で対応を検討し、本児が帰宅せず屋外で過ごしているところを発見し、急遽一時保護をした。母親は無断で子どもをさらったと強い敵意を抱き、話し合いを拒否。虐待の理解も得られず、子どもを返せと一方的にわめく。母親の同意を得られないまま、家裁の審判を経て児童養護施設に入所。結果、親子関係の修復は困難で、母親は指導を全く拒否。半年を超えても児相と母親のかかわりはなかなか持てない難しい事例。
- 実母からの虐待で登校禁止の8歳の子ども。通告は学校。母子世帯。母親は、以前に精神神経科の受診歴がある。学校とのトラブルで、本児を登校させない。自宅で子どもと閉じこもったまま、1年以上外部からの援助を拒否。身の安全確保の通告。福祉事務所や、保健所、関係の精神科医の方々と、数回ケースカンファレンスをやり、強制介入を決定し、親族や、警察が立ち会ったが鍵をあけない。大家さんに施錠を解除してもらったところ、母親が刃物を持って暴れる事態になり、警察に踏み込んでもらい母子を保護した。こういうケースの場合、児童相談所の立ち入りは可能だが、単独の立ち入りはとて難しい現実がある。これは、全国の児相の虐待に関する難しい事例を、250ぐらい調査し、その中から代表例をまとめた内容です。

(児童相談所の事業概要説明)

- 児童相談所は児童福祉法に基づき、都道府県及び政令指定都市に義務設置。都には、児童相談センターを含め、児童人口や社会的環境を考慮し、11カ所設置。児童相談センターは中央児童相談所として位置づけられ、地域児相を援助したり、相互の連絡調整を図る役割も果たしています。主な業務は、大きく分け、相談、調査、診断、一時保護業務になる。相談業務は、児童福祉法に定められた18歳未満の児童のあらゆる相談に応



じ、調査、診断業務は、児童、その家庭について状況を把握、理解し、どのような援助が適切かを判断するための社会診断、心理診断、医学診断、行動診断等に基づく総合診断を行い、その内容で援助方針を立て、援助方針に基づき具体的な援助を行っている

- 相談の流れは、窓口につながった時点で、全ケース受理会議を行い、どのような診断が必要なのか協議し、児童福祉司を中心とした社会診断、心理・医学診断、行動診断を行い、それぞれの診断結果を持ち寄り関係職員全員が集っての処遇会議を経て、具体的な援助を決定する流れになっている。
- 援助内容は、訓戒・誓約書の提出から家庭裁判所家事審判請求まで、これは措置による援助で、行政処分による援助と言いかえることができる。助言指導、継続指導、他機関のあっせん・紹介、これは措置によらない援助に分かれている。
- 相談内容は、養護相談に始まり、厚生省の業務統計処理報告に基づき17種類に分類一時保護所併設の児相は、児相センター、墨田、足立、八王子、立川の5カ所。機能は、保護者による虐待、放任、保護者がいないか、あるいは住居が定まらない等の緊急保護機能と、子どもに対し適切、具体的な援助方針を立てるために一時保護を行い、行動、対人関係、学習態度等を観察する行動観察機能の2つと言える。
- 児童相談センターの治療指導課は、学校、家庭で不適応を示し、情緒的に行動面で悩みを持つ学齢児、不登校、家庭内暴力、神経症、被虐待児童などを対象とした治療指導事業を行い、都には情緒障害児の短期治療施設がないので、治療指導課が都全域をカバーする役割を果たしていると言われているとされています。
- 最近の大きな特徴の1つが、平成4年に210万人だった18歳未満の児童人口が、平成11年には170万台で、年々右肩下がりに減少しているにもかかわらず、相談件数は右肩上がりに増加、平成4年の1万8,000から平成10年には2万8,000と、年々増加。この傾向は東京都だけではなく、全国的な傾向で、平成8年は31万7,000件だったのが、平成10年には33万6,000件となり、全国各都道府県それぞれ右肩上がりに伸びています。
- 相談内容は、問題解決に時間と労力を要する相談の増加が特徴。著しい増加は虐待相談件数。資料14の裏側ですが、虐待の相談件数は、平成6年は、17件。平成10年度は714件、平成10年度と11年度の累計の前年比でまとめたものでは、平成10年2月現在で663件だったものが、平成11年の2月で1,201件に倍増し、虐待を行う大多数が実父母になっています。全体の82%、殊に母親が60%以上を占め、虐待の種別では、身体的暴行が60%以上を占め、圧倒的に高くなっている。
- 最近の特徴は、外国人の相談件数が増加し、5年間で2倍。児童福祉法には国籍要件がなく、国籍のない子どもへの対応は、多くの問題が絡んでおり、これからの児童問題の1つのメインではないか。児童相談所のスタッフでは、児童の福祉に関する相談、調査、援助を行う児童福祉司と、心理職、医学的診断を行う医師で構成され、事務職もいます。

児童相談センターには常勤の医師が配属され、地域児相で医学的なかわりを必要とするケースは、児相センターが援助する仕組みになっています。地域では、非常勤医師をお願いして、個々のケースに対応するシステムをとっています。

- 昨年から児童福祉司は、地区独任制から係立てを行い、一地区担当制を維持しながら係制方式に変更しました。発足1年で見直し、検証する作業がありますが、係制にしたことで、係長を中心に、虐待等困難ケースに対し、複数で対応するシステムができるようになりました。また、係長クラスから次席、主任クラスの児童福祉司の登用を図り、福祉司の若返りを図っています。将来的には児童福祉係長がスーパーバイザーの役割を担える体制を整備する方向に取り組んでいる状況。
- 児童問題の解決が、児童相談所だけで対応することができないような困難ケースが虐待を中心に増えており、保健所、学校、警察等と情報交換をしながら、同じ目線で取り組んでいけるネットワークづくりが非常に重要と考えている。この辺は、児童虐待防止連絡会議、これは各区市で年1回は必ず開催する取り決めを行い、実施している。児童委員や学校関係者の参加を得て実施している地区連絡会（三者協議会）などを通してケースカンファレンスなどで共通理解を深めています。不十分なところはありますが、そういう取り組みを進めています。
- 子ども家庭支援センターとの連絡会も昨年立ち上げ、相談事例集をつくるなど、地域で第一次的な窓口として対応できる方向が位置づけられるよう、児童相談所にできる援助は積極的にしていきたいので、連絡会を立ち上げたところ。
- 児相センターには、電話相談事業もあります。年間1万3,000程で、滞留といい、電話をいただいても話し中で受理できない件数が2万7,000程あります。もう一つは東京子どもネット。0120、フリーダイヤルで、話してみなよ874-374。実際権利侵害を受けた子どもから直接電話相談を受ける。その中で、必要なケースは、権利擁護専門委員（弁護士、社会福祉の専門家3名）に面接等の予約を取り、事実関係を調査し、子どもの権利を守る具体的な活動として、今年の11月から動いている状況。
- 新たに、虐待対策課も4月1日に設置されました。地域の要請に応じ、虐待のおそれのあるケースの事前調査や困難ケースの立ち入り調査、一時保護、法的措置のための証拠資料等、家裁への申し立ての事務手続等々、それらを通じて虐待に対応するノウハウを蓄積し、地域児相に返していく活動も開始。
- 最近の全国の児童相談所長会の動きで、昨年、NHKの「クローズアップ現代」で取り上げられた虐待児童の虐待史があり、この報道をきっかけに、全国レベルで児童虐待ケースが、転居などで行方不明になる事件があり、それに対応するため、全国107児相にファックス通信を利用し、行方不明になった場合のケースを簡単に紹介するチャイルド・アビューズの頭文字を取り、CA連絡網をやっており、今年の11月からで、東京からの発信が5件、他県が13件の情報が入った。それと児童虐待に対

する全国児相のアンケート調査を実施し、改善が望まれる制度等についての点検をしています。

○部会長 ありがとうございます。

児相センターに虐待対策課ができ、それは児童虐待についての対策はかなり進んできたと言えるのかと思いますが、ご質問がございますか。

○1つは児童相談所。先ほど、子ども家庭支援センターにそれぞれ傾向があるという説明でした。児相も多くはないですが、児相の中で1つの傾向があるのかどうか。私は大田区に住んでいますが、児相は隣の品川にあり、身近にないとなかなか存在としてかかわりにくい。子ども家庭支援センターもない。ある地域とない地域、地域差があると思うのですが、何か統計的に紹介いただきたいと思います。ファミリーサポートセンターの同じような機関があると思いますが、ご説明いただければ。児相と子ども家庭支援センターでは機能的に、児相が権限が強いと思うが、その辺の権限の根拠として法律的なものがあると思いますが、権限は、対象となる親と子どもですが、そういう人に納得させ行使しているのか。細かい事例はいいですが、もし説明できれば。

○児童相談センター事業課長 11児相が受ける相談内容に変わりがあるかと申しますとそんなには変わりはないと思います。ただ、地域性はあります。足立は非行性の高いケースが多いとか。ただ、虐待については、各児相、いずれもそういう傾向で増加しているというのが大きな動きです。児相が持っている権限は、基本的には、児相が例えば施設の入所等を考えたとき、必ず親御さんの同意を得てございます。児相の意向と、親、あるいは子どもの意向が違う場合、児童福祉審議会の権利擁護部会で検討し、ご意見をいただいている意味で、可能な限り措置前に説明をして、納得を得る努力をしている状況です。

○部会長 もう一つ。11児相は広域のブロックですが、例えば、品川区の相談件数と児相の所在がない大田区の相談件数に、件数等の違いはありますか。

○児童相談センター事業課長 明確な分析はないですが、経験ですと、以前、多摩児相におり、多摩は、多摩、稲城、府中、調布の4市を持っています。やはり地元だと相談のしやすさはあると思います。そういう意味で若干件数が増え、児相のある区とない区では若干の違いはあるかもしれません。

○部会長 ファミリーサポートセンターは、労働省の補助金で行われている子育て家庭への在宅サービスの提供が中心で、余り相談やソーシャルワーク的な援助はないとお考えいただいているのではないのでしょうか。ファミリーサポートセンターをつくっている区市町

村があれば、ないところもある。子ども家庭支援センターは、ファミリーサポートセンターが提供しているサービスメニューを一応組み込んではあるが、もっと相談、援助の部分を大切にするのが子ども家庭支援センターということになる。

○横のつながりは？

○部会長 事実上ないですか。

○子育て推進係長 ファミリーサポートセンターの事業は労働省の補助事業で、都の場合は労働経済局の労働福祉課が窓口となり区市町村に補助をしています。区市町村によっては、経済商工関係でやっていますが、基本的には、児童福祉課などが窓口になり、子育て推進課と労働福祉課と連携をしながら、双方の説明会にはお互いが説明するように区市町村に歩調をそろえ働きかけています。区市町村レベルで、子ども家庭支援センターとファミリーサポートセンターが連携をとるようにお願いをしているところでございます。

○子ども家庭部計画課長 もし、必要であれば次の会にご報告させていただきます。

○ありがとうございます。一般市民はなかなかわかりにくい部分もあり、たまたまファミリーサポートセンターに行った人が、子ども家庭支援センターについてわからないことがありますので、その辺はぜひ連携をとっていただきたいと思います。

○事業概要で幾つか質問があります。相談の種類で、素朴な質問ですが、情緒障害という項目がないのはどうしてか。身体障害や知的障害はある。今問題なのは、情緒障害じゃないかと思いますが、そのカテゴリーの中に全くない。それと付随して、心理検査なども知能検査が中心。子どもに対してはパーソナリティテストを行っているようですが、親には皆無。例えば虐待はパーソナリティ障害がアクティングアウトという可能性もある。もう少し積極的にパーソナリティテストを取るなら、ある程度危険性を予知できるんじゃないかと思っている。人格検査をしていないのはどうしてか。継続指導も少ない。継続指導を要するケースはたくさんあり、保母や、児童館職員は、深刻なケースを抱え、児相が責任を持ち引き受けるなら、たくさん回したいケースはあると思うが、児相に回しても受けてもらえない。1回の指導だけで終わってしまう苦情をよく聞いた。継続指導が少ないのはどうしてか。このご時世で研修が行われていない。単発の研修しかない。児童館や子ども家庭支援センターなどでも継続的な研修が始まっている中で、児相に継続的な研修がないのはどうしてなのかをお聞きしたい。

○部会長 お答えいただく前に、今回の大事なところですが、概要の14ページ、今の3番

目の質問ですが、処遇の種類でいくと、措置によるものとよらないものに分かれ、措置によるものがすごく多い。継続指導は措置によらないものなんですね。84 ページの指導等の調査活動状況で見ると、継続指導と児童福祉指導が昔は一緒だったものが分かれて、平成 10 年度レベルで、継続指導が 13.1、児童福祉司の指導、これは措置による指導で 10.0、児童福祉施設への措置に関する部分が 71.6。つまり、児童相談所が頑張っているけど、住民が抱えている問題に十分対応しきれていない問題があるのか、この辺を詰めないと、児相は頑張っていると言うわけですが、住民から見ると、やってほしいことをやっていないとずれる分析。つまり、継続指導がソーシャルワークで、そこに親と子どもが入ってこなくてはいけないが、措置なら、既存のものにどこに行かせるかの決定に関する相談・調査になる。実施事務しかやってなくて、措置行政の最たるもの。措置に関係なくても相談に乗るといふように児相が転換できるかどうか、この辺が子ども家庭支援センターと児童相談所の転換の大きな問題点じゃないだろうか。

そう考えると、相談所の機能体系図の中ほどに、処遇会議、処遇方針の検討、その上に総合診断とありますが、これは児童相談所だけでやっているのか、地域の関係者も含めたチームカンファレンスになっているのかが問題。連携と言っても、チームカンファレンスが入っていないと、既存の実施事務の枠の中の処遇会議で、どこの施設に入所したらいいかという措置決定の会議で、いろんなものを多角的にやるチームカンファレンスになっていない。これが多分、今回論議しなくちゃいけない大きな問題の 1 つ。それは現行が厳しいからそうなのか。どう改善すればいいのか、児相関係者を責める意味じゃなく、ここが都民と区市町村が抱えている問題とのギャップではないかというのが、今回「ファミリーソーシャルワークを展開できるシステムの構築」のポイントの 1 つです。

○統計の見方が違うと思う。全国的に措置ケースは全体の 1 割。それがちょっと今わからない。全国平均では、相談を受けたもののうち児童福祉施設へ入所したケースは大体 1 割で、9 割が在宅指導なんです。

○児童相談センター事業課長 概要の相談内容別処理状況をごらんになってください。

○部会長 さっきのは措置に関する調査資料ということでしょう。措置が 1 割だというと、統計の取り方ですね。件数でいくのか、時間でいくのか。

○児童相談センター事業課長 相談別、内容別で見ますと、助言指導、継続指導、面接指導の中で行われている数……。2 万 4,809 と 547 と 63 ということになるわけですが、いわゆる措置の対象になっているのが 2 万 8,717 ということです。

○94、95 ページの表がいい。相談処理状況の平成 10 年度の処理の合計のところ、2 万

8,717件とあります。これが平成10年度の相談受付件数、そのうち施設入所をしたのは、1,864、通所が338ですから、やっぱり1割で、9割が在宅指導。そのうち助言指導が2万4,809件で、ほとんどを占めている。継続指導が547、児童福祉司指導が445ですから、継続的なかわりを必要とするのが約1,000ケース、そして助言指導が2万4,809ケースということになるんじゃないか。

○77ページの相談内容別処理状況で、継続指導の10年度10件が目についたが。

○部会長 これをどう読むかは次回でもいいが、問題は、かなり継続的に家族にかかわり、関係者とチームを組み援助する仕組みが見相でやれるかやれないかをもっと大事にしたい。あげつらうようなことではなく、見相ができないなら、見相をもっと拡大し、別な方策を考えなくちゃならない。その辺がポイント。

○児童相談センター事業課長 10件というのは、外国人に絞った件数です。

○部会長 今と同じ論議でいけば、調査、診断、一時保護状況の中で、児童福祉司が一番やらなくちゃいけない社会診断の部分、つまりソーシャルワークのソーシャルたる中身でいくと、結局、施設との関係に多くをとられ、大丈夫なんだろうかということ。

○お手元に、平成8年に児童福祉審議会が意見具申したレポートがあります。児童相談所や子ども家庭支援センターについては、このとき、かなり議論し、こうあるべきだという図を描いた。特に見相は、虐待等も増えるので、相談システムをどうつくるか、3層構造で、第一的には子ども家庭支援センターと子育てセンターがある。二次機関としては地区見相。三次機関として児童相談センター。児童相談センターは大学病院並みの専門的な能力を持ち、施設へ措置され、強いトラウマを持っている子どもたちは、ここへ通いながら公が責任を持ちトリートメントをしていく。このとき部会長も、もっと研究所をつくれとか、ここがしっかりしないとこれから対応できないという大胆な議論をし、今日に至っている。19ページは、今後、変えてほしい8項目にわたるポイントです。

都は福祉職をたくさん雇っているが、何でソーシャルワーカーが見相で働けないのか、福祉司の任用が大きな問題として指摘された。専門の社会福祉教育を受けた人たちが、第一線の児童福祉司として働けない。都は係長職になっていて、この辺が大きな課題。どんな仕組みをつくっても、そこへは専門家が必要。これは子ども家庭支援センターも同じ。学校の先生を雇い、そこで共感、受容、相談といっても、少々の研修では無理。幾ら仕組みをつくり、改革をしても、専門家がそこにいることが重要。特にこれから、市町村に色々なものがおいていった時、専門家はいませんから、都に専門家をそろえ、市町村ができない高度なものを都が責任を持つように、どう変えられるか議論したことを思い出した。

そういう形で、児童養護施設や、児童自立支援施設の人たちにジョブローテーションを行い、スーパーバイザーにならないと。役職が上だからスーパーバイザーというのが日本の見相。これは都に限らず全国的で、スーパービジョンができない。今まで土木課、水道課にいらした方が、見相に来て、スーパービジョンしろといったって、それは無理。その辺、法律の実施事務を壊すということなら、人事の仕組みをどうするか、根本的な問題。大阪府は、児童相談所の名前もやめ「子ども家庭センター」とし、心理職もカウンセリングにかかわる体制にした。

都の児童相談所に心理職は大勢いるが、現実には障害関係の判定の仕事が多いと思う。それこそ区市町村におろし、都は、心理療法や、児童養護施設にいる子どものトラウマを取り除くような、プログラムを提供するものをどう描くか、非常に重要。平成8年のまとめがどれぐらい行政の中で生かされているのか、ちょっとご説明いただけたらと思います。

○部会長 問題は、一般行政職がいいとか悪いということではなく、実施事務にかかることなら、当然行政実務に堪能な人でいいわけですが、継続的な援助、指導、相談になってくると、専門職としてのソーシャルワーカーを配属するのかもしれないのかがポイント。そこが丁寧に理解されていないと、何で今の体制が悪いのかという話だけに目が行きがち。コンプレックスファミリーに対する援助はうまくいかないかもしれないが、根気よく丁寧に対応しなくちゃいけない。資質と専門性が問われる時期に来ている。今、そこがやられていないので苦しんでいる。先ほど4つ質問がありましたが、3つ目の話ばかりで、最初の2つと最後の1つの質問で、事務局に答えがあれば。なければ、次回でもいいです。

○児童相談センター事業課長 相談分類に情緒障害はないですが、性格、行動というところがあり、そこでまとめていると理解している。昔、虐待についても養護相談に入れていたが、虐待がこれだけ問題になり、平成2年から虐待は別にして、これは国の方針。情緒障害児については、いずれ先生がおっしゃるような形になっていくかもしれませんが、今は性格、行動という形で統計上の処理をしています。

○部会長 全国的な統計基準の枠組みと理解したほうがいいということですね。これだけ複雑になると、個々の見相や子ども家庭支援センターでやれるかという、そう単純ではない。子ども家庭支援センターなどでスクリーニングし、必要なものは見相につなげる。だからこそ児童相談所は高度な専門性を持ち、状況によっては、そのスーパービジョンを大学の教員と一緒にやってやる。そのときには臨床心理士やソーシャルワーク的アプローチも必要かもしれない。その仕組みをどうつくるかをしない限り、児童福祉司はだめとばかり言っても始まらない。どう援助するかが今大事な問題と受けとめ、アイデアを出していただきたい。ただ、研修が少ない指摘は単純な質問で答えやすいのでは。

○児童相談センター事業課長 ご指摘のように、今やっている研修は新転入研修が1つと、悉皆研修で、児童福祉司になった方は、1年目以降必ず研修を受けてもらう。そのほかに、時節から必要な、親権の問題等の研修など、それなりに対応していますが、不十分と思っています。昨年度、児童相談センターを中心に、児童福祉司の研修体験みたいなものを考え、3年、5年研修など、経験に応じた仕組みをつくりたい思いはあります。

○子ども家庭部計画課長 係長だけじゃなく、意欲的な若手の児童福祉司任用は始めており、独任制ですが、係制にし、係長にベテランの児童福祉司に任用し、若手の指導体制に少しずつですが、変化させてきております。

○部会長 今回の質問は19ページの1で、「現在の係長職からの任用を改め、より若い層や専門職域からの任用をさらに進める」と、3の「児童福祉司の単独地区担当制は、その職務執行が、ややもすると個人の判断に委ねられる傾向になりがちなので、児童福祉司の係制の導入を図る」は始め、少ししながらでも動いている。ただ、その歩みが速いと思えるのか遅いと思えるのか、その評価は少し待ってくださいよという話だと思います。

○児童福祉司は係長級とのことですが、どういう資格なのか。多分、大学で児童福祉関係の科目を取った人かと思いますが。もう一つは情緒障害児は行動障害に入るとのことですが、私は地域で学習相談をしている関係で、私は判断できる立場ではありませんが、学習障害(LD)に近い子が周りにいる。この分類でいくと、どこに該当するのか。

○子ども家庭部計画課長 児童福祉司の資格は、資料の6の、子ども家庭支援センターと児童相談所の比較のところ。任用資格は児童福祉法で定められ、一応5項目述べられています。養成する学校等を卒業又は厚生省が指定する講習を修了した者。学校教育法に基づく大学で教育学または社会学を学んだ者、ウが医師、エが社会福祉主事として2年以上児童福祉事業に従事した者、オが前各号に準ずる者で福祉司として必要な学識経験を有する者となっております。

○部会長 ややもすると、エとかオに偏りがちという問題・疑問ですね。

○専門性という意味で。

○部会長 社会福祉主事は、基本的には福祉事務所の生活保護担当の経験者ですから、必ずしも、子どもそのものの専門家ではないとご理解いただいてもよろしいかと。

○今、同じことを質問しようと思っていた。児童福祉司が、前回の審議会の提案を受け入れ、



長い間できなかつた若手の登用や、次席の方が任用され、とても喜ばしいことだと思っておりますが、東京全体の児童福祉司の年齢構成、どれくらいの割合で入っているのか任用基準、ア・イ・ウ・エ・オのうちの背景はなにか。

大分前に児童相談所のあり方の検討をした際、このアからオに入っていない人がかなりの割合でいて、そこが課題になった。その頃からすると、随分時代がたっているので、改善されたのではないかと思います。資料提供があればその上で研修計画をどう立てたらいいか、どこを補ったらいいかわかります。児童福祉司の構成について、男女別、年齢別、背景も含めた資料が提供されると、もう少し具体的に検証できると思う。

もう一つ、情緒障害の問題は、これは厚生省で決めた概念の枠との関連性の分類が前提になっている学問の背景があります。これは国の基準、情緒障害とは何かの問題の議論とも関連しますので、ここでは議論をしにくいのかなと思って聞かせていただきました。

それから、スーパーバイザー養成を考えたとする、各児相に、ボランティアで弁護士が行かれたり、スーパービジョンをする関係の人が入って、児童福祉司と、ここには出てこない事例検討とか、研修をやっていると伺っています。それがどんなふうに行われているのか。つまり、ケース検討がなければ、アセスメントもプランニングもあり得ないことになる。チーム制の前提になり、各児相が色々な工夫をしていると思うのですが、その辺の情報提供もしていただけると、もう少し中身の議論になるのかと思いました。

それから、都内で社会福祉士の資格を取った都の公務員の方々の勉強会に伺った時、皆さんがおっしゃっていたのは、前回のソーシャルワークの援助体制の中で、「ファミリーソーシャルワークを展開できるシステムの構築」の議論をして、いわゆる社会的診断の概念でやっていらっしゃるんですが、子ども家庭支援センターはちゃんとアセスメントになって、システムとして新しい方向を考えていますが、そういう情報がほとんどない。つまり研修のチャンスがなく、エコシステムとか、エコマップとか、ジェノグラムと言われても、困ってしまうと言われた。そうした最近のファミリーソーシャルワークや、コミュニティベースとソーシャルワークが展開できる素材がどれくらい入ってきているのかもしわかれば。そうすると、イギリスも同じような経験をして、ジェネラリストをつくっていったわけですから、そのベースを押さえ、どう構築していけばいいのか、それらも含めた研修体系が必要。その辺のことを誰に言ったらいいのかという話になりますので。情報提供が、もう少しできたら、具体的な議論になるのかなと。

それから、ネットワークをつくっていかないと、これからはできない。都内の民間の専門的な機関をどれくらい押さえているのか。そのリスト。それもこれからは資源として各児相に提供していけることになる。いろいろなシェルターも、前回のひとり親のときにやりましたような形でご提供いただくと、これからはNPOのいろんなものがございますから、それとのネットが検討ができるのではないか。その3点のことを、よろしく。

○部会長 5点ぐらいあったかと思いますが。社会診断は、具体的にどういうスキルとかア

セスメントのシートを使っているのか、現状が結構大事なんです。次回で結構ですから、少し調べていただいて。ただ、社会診断という言葉で適当にやっているのか、こういう枠組みで、こういう理論モデルを活用している、だから専門性なんだとなるのか、大変大事な問題です。そこは、心理判定にしたって、新しいスキルみたいなものを活用しているのか、アセスメントシートはあるのかにもつながるんだと思う。そうしないと研修が一般的になり、研修の中身を相当高度化せざるを得ない。こんなイメージなんです。

○北九州の事例も、私は10年ぐらいここに通い続けており、保母たちは、最初のベースはないわけですが、研修を積み上げていくプロセスで随分変わり、今は完全にマップを使ってやれるような方向に変わってきている。そういう子育て支援のワークショップはあっちこっちでいろんなモデルが出てきています。そのことがどう活用されているのか。

○部会長 質問がもう一つ残っていたんですね。学習障害について。

○児童相談センター事業課長 学習障害は、適正相談という範疇。中身は学業不振、進学、就職等の進路選択に関する相談で、この学業不振の中の件数に含まれています。

○部会長 これは国の基準、国に変えてもらうよう働きかけなくちゃいけないかも。

○3人の子育てしている主婦です。普通の市民として意見を述べます。重大な問題のある家庭が数多くあることはわかりますが、もっと普通の家庭にも目を向けていただきたいと思います。何をもって普通かはわかりませんが、私たちもちょっと足を踏み外せば問題を抱えることになり、どこへ相談すればいいのか。私の住むところから、近くの児童相談所まで1時間かかります。今日、子ども家庭支援センターを見に行きました。相談は過去に3件あり、場をちょっと提供しているみたいな感じで言われ、私の思い描いていた図とは随分違ったものでした。

○部会長 どこですか。差しつかえなければ。

○保育園と併設で建っているところです。

○部会長 子ども家庭支援センターじゃなくて、子育てセンター？

○子育てセンターになるんですか。

○部会長 ちょっと違うんです。

○今、論議されていて、問題が大きくなる前の小さな芽のうちにつみ取ることが必要なわけですから、普通の私たちはどこへ相談に行けばよろしいのでしょうか。

○部会長 大事な問題で、まさにそこが今回詰めた課題の1つ。区市町村レベルでやっていただくもの、ブロックでやってもらうもの、都全体でやるものという話。区市町村に子ども家庭支援センターが全部できてないということです。厚生省は都の子ども家庭支援センターと違い、保育所に地域子育てセンターを併設してというが、地域住民には保育園のイメージが強く、いろんな問題はそこでやればいいというふうにはなかなか理解いただいていない。国はそれをやりたい。それも含め、素朴に疑問を抱えたとき、どこに飛び込んだら答えてくれるのか、複雑な問題になったとき、どう対処するのが今回の課題。そういうセンスでご質問いただいて結構。今日はややショッキングな例がいっぱい出過ぎたかもしれませんが。

○これから議論していくとき、今まで提言していることを含め、子ども家庭福祉のあり方とか、特に、都及び区がやるべきものをにらみながら、もう一度きちっと整理しながら児童相談所と子ども家庭支援センターを描いていかないと、私の個人的な偏見かもしれませんが、色々書くが、区市がなかなか動いてくれないという疑いを持っています。市区町村できちっとしたものができ、そこと都の関係がうまくできないと、どうしても市区町村は何か頼っている印象をぬぐえない感じがします。

今は、地方分権。保育所と児童館、学童クラブさえやっていけば児童福祉は足りるという発想を壊してもらい、法改正にありましたように、すべての子育て中のお子さんと親御さんにサービスを提供していく自覚をしてもらい、都は高度なものをつくることを、どう整理していくか。市区町村の考えをどう壊すかが、非常に大きな課題だと感じています。児相だけじゃなく、子どもの虐待防止センター等の専門機関がたくさんあるので、上下じゃなく、パートナーとしてそういった専門機関にも参画してもらうことは、前回も出しております。NPOにどう参画してもらうか、児相と子ども家庭支援センターだけじゃなく全体像と都と市区町村の整理をしながら新しいものをつくっていくことが重要。

資料7ですが、これは現行の社会福祉士制度のテキスト用につくったもの。さらに社会福祉基礎構造改革が出てくれば、ケースワーク、グループワークという考え方をやめ、ソーシャルワークプラクティスとか、ソーシャルワークの実践とか、ちょうど今、苦勞しながらテキストをつくっておりますが、ここが問題。児童相談所の運営指針でも、「ケースワーク」という言葉をなくし、「ソーシャルワーク」に変えています。174カ所の児童福祉司は「ケースワーカー」の言葉がしみついているので、運営指針が変わっても、現場が変わらない。ケースワークしかできないところではいい仕事ができない。福祉司がコミュニティワークの力量をいかに持つか、これは、現行制度の説明と理解して欲しい。

○部会長 事業概要にも、継続指導、ケースワークと書いてある。もう違うんだと。だから連携の持つ意味も変えなくちゃいけない。

○次回以降の検討のために、4つ資料をお願いをしたいと思います。

1つは、子ども家庭支援センターがある区を管轄している児相の相談件数と、それ以外の区の相談件数の推移の比較。以前、しらとりができたとき、府中市の児相の相談件数がふえたことがありましたので。子ども家庭支援センターができることで、児相の相談件数がどうなるのかを確認をしたい。それがわかる資料。

2点目は、児相の区移管についての考え方を次回にでもお知らせいただきたい。

3つ目は、在宅サービスの整備状況。権利擁護部会の検討で、家庭に返せない一番の原因は在宅サービスがないということでしたので、東京都の中にホームヘルプとか、トワイライトステイ、ショートステイ、一時保育が整備されているのか。

4点目は、日本社会事業大学の学生が書かれた、東京都の子ども家庭支援センターの調査報告書を、勉強させていただくと嬉しいと思っています。以上の4点。

○子ども家庭部計画課長 資料要求は、内部と部会長とで検討をさせていただきます。

○これまで話が出なかったので、法律家として言いたい。本気でファミリーソーシャルワークを実現しようと思ったら、人間関係の交通整理がきちっとされなければならない。子育てを上手にやれるやれないの前に、お父さん、お母さんの関係、内縁夫婦の関係、親権などの整理ができてこそだと思う。そういう点、児童福祉司には、知識があまりない。

私は、毎月ある児相で、個別ケースから、法律的にわからない問題を挙げてもらい、それにお答えするのに1時間、残り1時間は、こちらで持っている役に立つ整理の仕方、法的な観点等の事例を挙げ、勉強会をボランティアでやっている。すべての児相で、そういう法律的な研修をやっていただきたい。それについて児相センターはどう思っているのか次回までに考えていただきたく思います。

ほかの自治体では無給の顧問ですが、弁護士を配置する状況があるが、東京だけは声がかからない。児相の知人から個別の話でボランティアで行く状態。1年生の若い福祉司、ベテランの係長がセットになり、あるケースを担当し、うまいこと28条がクリアできたケースもあり、それができていくので、ぜひそれをやっていただきたいと思います。

保健所では、虐待をするお母さんたちのグループ相談が、幾つもされています。虐待防止センターからも相談員が行き援助しており、別の機関でもファミリーソーシャルワークの一環のようなことをしています。児相ばかりが中心になるのではなく、もっと広い意味で考えていかなければいけない問題かと思っています。

○部会長 ありがとうございます。できるだけ全員の方にしゃべっていただこうと思っているんです。8時を回ったんですが、ちょっといいですか。

○私は医療機関から来ています。さっき部会長も継続と言われ、私は「フォローアップ」という言葉を使っていますが、本当に小さな問題を取り上げてくれる機関と、継続して見てくれる機関、医療で子どもを見てまして、それを本当に切実に感じております。ファミリーソーシャルワークネットワークの立ち上げを、私は強く要望いたします。

○部会長 ほかの委員にも色々お聞きしたいのですが、時間なので次回でいいですか。法律的な研修は、本当に大事なお意見で、私も自治体の福祉分野のアドバイザー的なものを幾つもやり、そういう時代。職員として専門家を雇うだけでなく、弁護士、医師、社会福祉士が、その自治体のサービスに責任を持つ時代なので、スーパービジョンのあり方をどうするのか。継続的にかかわる仕組みを考えないといけない。それが研修のあり方にもなるので、大変大事なお意見です。ボランティアだとは大変驚きましたけど。

○1つだけお聞きしたい。次回でいいですが、子ども家庭支援センターは市区町村の設置。色々問題があるとありますが、都の権限でそれに対して何か指導できるのかどうか。

○部会長 子ども家庭支援センターについては、次回、いろいろな事例をお話いただきますので、そのときに。1回目の専門部会で色々なことが多角的に出て、大変よかったと思います。専門部会は3回程で、あとは起草委員会の予定ですが、これだけ熱心だと、スケジュールどおりにはいかないかもしれません。それはまた検討し、最後は事務局から。

○子ども家庭部計画課長 先ほど、説明しましたが、専門部会は1カ月に1回程度、あと3回ぐらいやり、現場の人から話を聞く機会を設けていきたいと思っております。

○部会長 それでは、きょうはこれで閉じたいと思います。どうも長い間お疲れさまでした。ありがとうございます。

○子ども家庭部計画課長 次回、第2回の専門部会は5月15日月曜日になります。

閉会