

<2017年度 第2回定例研究会>

共に考える：子ども家庭支援システム

講演：

安部 計彦（西南学院大学人間科学部 教授）

コーディネーター：

黒木 邦弘（熊本学園大学社会福祉学部 准教授）

日 時：2017年10月14日（土）13時～15時15分

2017年度第2回研究会では、西南学院大学教授の安部計彦氏をお迎えした。安部氏は、長きにわたって児童相談所で活躍され、全国で12万件を超える（2016年度）ほどに増加している児童虐待に、現場で対応されてきた。まさに、児童福祉をとりまく社会と制度の変遷と共に歩んでこられた方である。

今回の研究会では、前半に安部氏からご講演をいただき、後半は本学准教授であり当研究所所員の黒木邦弘氏をコーディネーターとして、フロアからの質問もまじえながら議論を深めていく構成とした。

以下、安部氏の講演内容の要点、および黒木所員・フロアを含めた議論について整理し、第2回研究会の報告とする。

講演から：子ども家庭支援の歴史

日本における子ども家庭支援の歴史は1874年の「恤救規則」に端を発する。これは日本初となる全国的な福祉制度であるが、家族・親族・近隣による扶養や相互扶助を原則とし、公費支出は「どうしても放置できない」対象に限定され、かつ收容を伴う支援は制度としては存在しなかった。しかし、この時期において、個人的な努力として救済・事業展開がなされ、のちの制度化のさきがけとなった。これは「制度がなければ、制度をつくってでもなんとかする」という点において、ソーシャルアクションの典型例ともいえる。

戦後すぐの1947年、戦災孤児対策として「児童福祉法」が制定された。これは、すべて子どもの福祉を実現することを目的とし、都道府県の児童相談所が中心的な役割を担っていたが、「子どもはできるだけ家でみる。それが無理なら施設」という考え方であり、虐待の認識がなかったり、自ら相談に来なかったりする場合は、支援の対象にはならず、放置されていた。

1989年、国連で「子どもの権利条約」が採択され、日本は1994年に批准した。これ以降、子どもに対する社会的・制度的認識が大きく転換する。すなわち、「子どもは『権利の主体』である」とする考え方である。しかし、児童虐待は増加傾向を強め、虐待死亡事件も続発する。このような状況を

受け、2000年には「虐待の早期発見・早期対応」を旨とする「児童虐待防止法」が制定された。さらに、2005年には児童福祉法が改正され、「当事者にとって身近なところでの相談・支援」という趣旨から、子ども家庭相談は市町村が担うようになり、児童相談所は専門的対応を担当する位置づけとなった。それでも、虐待は増え続け、「早期発見して親を責め続けても、虐待は減らない」ということがわかってきた。

増加を続ける児童虐待に対し、「戦後60年以上続けてきた児童相談体制を根本から変える」として、2016年に児童福祉法が大きく改正された。厚労省ではその具体化のために複数のワーキンググループを立ち上げ、安部氏もその委員をつとめている。児童虐待に向きあうスタンスとして、現代における子どもと家庭をとりまく諸課題は、単独の制度や機関では対応できないということに留意しておく必要がある。

講演から：児童虐待における支援対象とシステム 予防的支援

「要保護児童」が、①保護者に監護させることが不相当である児童 ②保護者のない児童 とされる一方で、「要支援児童」には定義はない。それは、「そこから漏れる」ことを避ける意味合いから、あえて定義をおいていないのであって、対象をゆるやかに「支援が必要な子どもと保護者」とし、「親と一緒にあって、不安・足りない部分を支援しましょう」ということにしている。

また「特定妊婦」は、「特に気になる妊婦」「出産後の子育てに困難が想定される妊婦」を指す。これまで「ハイリスク妊婦」として保健師を中心とする、いわば「個人プレイ」で対応してきたが、「特定妊婦」として出生前からチームで支援し、虐待の発生前からかかわることで、虐待の発生予防をねらっている。

児童虐待における支援対象として、これら「要保護児童」「要支援児童」「特定妊婦」が挙げられるが、支援対象として認定することによって、個人情報保護条例の例外として関係主体間での情報共有を可能にし、ネットワークによる支援を行いながら、家族も支援対象としつつ、「予防的支援」に効果を発揮することになる。

また「チーム支援」のシステムとしては、様々な機関と手を繋ぎ、情報を共有し、連携して対応することを目的とする「要保護児童対策地域協議会」が大きな役割を果たす。対象家庭ごとに、虐待リスクや問題のレベル・種類に応じたチームをつくって、予防的支援を実現していく。

講演から：2016年児童福祉法改正以降の方向性

今後の方向性を整理するならば、①ポピュレーション・アプローチの強化 ②要保護児童対策の強化 ③児童相談所の強化 となるが、「予防的支援」が対応上のポイントであり、特に①②について市町村が中心に対応していくことになる。

これらの実現のために、「子育て世代包括支援センター」「子ども家庭総合支援拠点」の設置が始まっている。特に「子育て世代包括支援センター」については、2019年までに全市区町村に設置されることになっている。これは、母子保健が中心のワンストップサービスであり、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を実現するための重要な機関となっていく。

黒木所員・フロアを含めた議論

<身近なところでの支援>

2005年の法改正以降、身近な市町村で相談・支援ができるようになってきたが、内容的に厳しい支援は児童相談所が担う。専門性・リスクの違いによって、児童相談所か市町村かの選択になる。

高齢者福祉では、校区等、より小さい地域でも展開されているが、児童福祉においては、「集いのひろば」や「居場所づくり」といった、健康度の高いところがそれにあたるだろう。小さな地域ではソーシャルワークができる人材の確保は難しい。

<「予防」とソーシャルワーク>

社会福祉の分野では、これまであまり「予防」ということは言われてこなかった。しかし、保健はもともと「予防」の考えに基づいている。妊娠期から子育て期までの「心配なレベル」から支援をしていかないと虐待は減らない。つまりは、「予防」を考えたソーシャルワークになっていかないといけない。

児童相談所は、リスクが低くなったら市町村にまかせる。児童相談所はリスクと課題解決だけ見ていく。そういう意味で、むしろ市町村のソーシャルワーカーに力が求められるし、力があるソーシャルワーカーは、児童相談所を上手に活用することができる。

(研究会報告担当者：藤本延啓)