

会議結果報告書

会議の名称	札幌市子ども・子育て会議児童福祉部会第6回評価ワーキンググループ会議
日時・場所	令和3年10月29日（金）17:00～19:30
出席委員 5名／6名中	松本 伊智朗（座長）、鈴木 秀洋、中板 育美、藤原 里佐、増沢 高
傍聴者数	4名

議事（公開分）	概要
1 全体を通しての評価及び各論について	<p>（事務局説明）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より、第5回評価ワーキングで委員から質問があった児童相談所スーパーバイザーの経歴（例示）に係る説明を行った。 <p>（主な委員質問・意見）</p> <p>○児童相談所スーパーバイザーの経歴（例示）について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（座長）スーパーバイザーは、児童相談所全体で何名いるのか。 →（山田地域連携課長）8名。 ・（座長）スーパーバイザーになるに当たり、児童相談所での勤務経験があること、また、福祉の現場を何か所回らなければならないという条件はあるのか。 ・（山田地域連携課長）経験している職員は多いが、条件としているわけではない。 ・（増沢委員）例示された2人の職員は、（福祉の現場としては）良い人事の回りをしてきたモデルとして理解するが、現場としてこのような異動を望んでも、人事はどこまで理解しているのか。 →（山田地域連携課長）もう少しスペシャリストを集めることができるのかもしれないが、現状ではそうならない。今後、人事当局とも、調整は必要だと思っている。 <p>○区を基盤とした連携体制の強化（鈴木委員意見メモ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（鈴木委員）家児相の人員増を行っていることは評価できる。一方、2022年度末までに子ども家庭総合支援拠点を全市区町村で設置するという国の方針が示されている中で、札幌市の自己評価では、中期的・段階的に検討する項目（D）と位置付けているが、遅すぎるのではないかと。拠点の法的な役割は、司令塔になって要対協を活用することだが、この点が弱い。 <p>児童相談所との連携強化の必要性という点では、児童相談所の強化、児童相談所に家庭支援課の設置、家児相の人員増など、形式的にはかなり体制は充実させているように見える。一方で、家児相と児童相談所が対等な</p>

関係であるのか、というところが弱い。政令市は、児相と家児相が同じ自治体に属しており、連携やチェック・アンド・バランスが一層できるというメリットがあるはずだ。

生活支援担当については、強調して意見を出したい。今回の事案の後、研修は積み重ねられているが、児童相談所側が講師になって実施した研修も、一般的・標準的な内容にすぎず、事例の再発防止を考えるのであれば、もっと具体的に踏み込む必要がある。

生活支援の廃止時には関係する連絡先に情報提供すると変更したという記述もあるが、どのような事件のときに何を伝えるのか、どのように関係機関を確認するのかが分からない。

要対協の機能強化と対象範囲の拡大の点では、特定妊婦の基準を明確にする必要があり、(その基準が) チームで共有されていることと、要対協の対象範囲を明確に定義することが必要ではないか。

要対協は、事務局が開催するというのが全国の位置付けだが、札幌はこの事案の前に、要対協の構成メンバーである関係機関が開催することができると取扱いを変更していたが、それが周知徹底されなかった。

在宅のアセスメントシートのさらなる活用という点では、シートを作成する基準を詳細に決めても(担当者によって)評価がずれるので、チームで何回も同じ案件を同じチェックシートで作成し、どこがずれているのかを見ていく必要がある。

各職場単位での組織マネジメントの徹底という点では、管理職の心得等の資料は一般的な内容であり、本事案に関係しての管理職の在り方については、もう少し具体的なものが必要なのではないか。

協働の文化を醸成する必要があるという点では、まずは自分の組織の射程、限界を理解する必要がある。生活支援担当、母子保健、児童相談所はそれぞれ何ができて何ができないのか、議論することが必要であるが、今回の改善の中には入っていない。

支援の連続性を担保して、ニーズ・リスクの変化に対応する進行管理のあり方の再検討という点では、職員がリスクを感じたときに迅速に関係機関を招集できて相談できる方法をマニュアル等を書いておく必要がある。

児童相談所の介入の役割と明確化の必要性という点では、体制強化についてはかなり充実したが、体制が充実した中で、職員の具体的な動きは何が変わったのかということがわからなかった。

48 時間ルールと進捗のファイルというのを係長が作成して、管理職が確認できるようにしたと点は有意な改善である。

児童相談所と区の連携の強化の点では、児相はどこをカバーして、区側、家児相側にはどのようなバトンを渡すのかというところがやはり言及される必要がある。

全体を通しての意見として、形式的な器の改善、形は整ったと思われる

が、事件の再発防止のためには、個別具体の動きというのが重要である。器を作った後に、現場の人たちがどのような形で動けるかを考える機会を設定するのが大事。

○専門職養成のあり方、専門職集団を養成（増沢委員意見メモ）

- ・（増沢委員） 検証報告書で書いたことが、札幌市の人事がどこまで理解しているのか。死亡事例の検証でここまで明言していて、これを札幌市全体として考えないというのは、大きな問題ではないか。

検証報告書には、外部の複数の専門家を含む常設委員会を設置し、内容の向上を図ることを提言されているが、それがまだ構築できていないという理解で良いのか。今回出している意見は、この常設委員会が中心となって検討していくべきこととして意見を書いている。

まず根本的に考えていく必要があるのは、人材育成の基盤となる指針の検討と整備。子どもを守るという難しい仕事をするに当たって、身につけるべき専門性は何なのか、専門領域は何なのかということを明確化する作業が必要。

また、新任、中堅、上級とレベルに応じて人材育成を考えていかないといけない。そうすると、一つ目の専門性ということを確認にした上で、新任、中堅などレベルに合わせた獲得すべき専門領域の具体的な内容が描けるはず。特に、行政機関は人事がここに組み込まれるので、ビジョンを示すことが重要で、その上でキャリアラダーとなる。

人事部門は、この福祉司の専門性獲得、スーパーバイザー養成、それから、多職種専門家集団の養成をどのように考えているのかということを知りたいし、確認したい。

育成体系ができれば、次は、職員個人の年間育成計画がどのように策定されているのか。年間どのような研修を自分の目標に合わせて行っているのかということが明確になっているかが重要。

人材育成ということがスーパーバイザーの大事な役割。個人を1年間でどう育てていくかということ、スーパーバイザー自身が目標として持つということが非常に重要。

2番目は、Off-JT。札幌市としてどういう外部研修を選択するのか。ビジョンに合わせて、ここの部分が足りないから集中的にこういった外部の研修を受けていこうと選択していく必要がある。足りない研修は、札幌市内で自ら研修を実施する。そのためには常設委員会というのとはまた別に、研修企画チームが必要なはず。現場の福祉司や保健師も区の福祉司も、どんなニーズを持っているのか、そういったニーズを把握した上で研修の選択や研修の計画、実施ということが必要である。

3番目は、OJTの問題をどのように考えているのか、少なくとも同行活動をどのように行うのか、SVの面接をどのように行っているのか。ス

ーパービジョンは、個人だけではなくてグループスーパービジョンという形もある。それから、ケースレポート。新人に半年なり1年経過したときに、自分が担当しているケースについて、レポートを一つまとめさせてみる。そのような取組もOJTの課題としては非常に重要。

事例から学ぶというのは非常に重要。実践からの振り返りをレポートにし、援助方針会議に諮り、それを基にスーパーバイズを受ける。

その他、OJTとしての取組は幾つもあるが、必ず指導者がそこに寄り添い、フィードバックを行うというシステムがないとOJTとは言えない。育成レベルに応じたOJTの内容の検討と整備を検討することが重要で、それが先ほどの中核にある人材育成のチームが行うということではないか。また、新人に対しては、やはり独り立ちの条件をきちんと、明確にしておくことが必要。

スーパーバイザーへの、スーパーバイズ体制をどうするかという課題がある。

児童虐待対応における多職種スーパーバイザーチームグループカンファレンス、ここが児相、保健、福祉、生保、保育や教育等のスーパーバイズクラスが集まって、札幌市の虐待をどうしていくのかという、こういう会議をきちんと位置付けることが必要で、それがあつた上での情報共有システムがあると、さらに有効になっていくのではないか。

4番目はSDS、自己研鑽。人材育成は投資であるが、このSDSをどう支援するかという話が一切なかった。

5番目は、派遣型研修の検討と実施。派遣と受け入れについてマッチングアプリのようなシステムを虹センターで構築している。使うかどうかは自治体の判断であるが、仕組みは構築されている。

○全体を通しての課題（藤原委員意見メモ）

- ・（藤原委員）現場の職員が、この検証した結果としての新しい体制や新しい活動の分担、業務量、指示命令系統、復命、連携に対して、どのような意見を持っているのか。あるいは、この検証を逆にどう評価しているのかということ、もう少し聞き取っても良かったのかもしれない。

2点目は、今回の事例の母親が子どもだったとき、高校生であったとき、高校中退して社会人であったり、母親であったりというように、短い期間に自分自身の属性が変化、また、複数にまたがる場合、区を基盤とした連携体制で、目まぐるしく変わる立場や困難をどうやって把握するのかということについて、もう少し議論があつても良かったのではないか。

3点目は、子どもを支援する専門家や母子保健の専門家、生活支援の専門家の中に、女性を支援するという（意識）がそれ程明確にあるとも思えない。それぞれの専門領域の中で、子どもがいない女性、子どもがいた女性、これから子どもを授かるかもしれない女性、母子ではないときの女性

をどうやって支援していく対象と見るのかという立ち位置がやや曖昧なのではないか。

最後は、190万都市のこの札幌の中で、どうやって職員の体制や人材を育成していくのかというときに、福祉職とそうではない職員が混在して一つの仕事をやっていくこともあり、実際に専門職に対するニーズはどんどん膨らんでいて、それに追いつくだけのスキルアップの時間にも制約がある中、職員体制はこれで万全なのかと少し限界が見えてしまう。

一人一人の職員の責任はすごく重くなってきていて、それは当たり前ののだが、今後も教育や研修を受ければ本当に独り立ちできる職員がどんどん輩出されていくのかどうか。札幌市の体制を俯瞰的に見る観点がないと難しいのではないか。

- ・(座長) 要するに、今のままだとできないのではないかという一番厳しい評価か。
- ・(藤原委員) この評価ワーキンググループの中で、現場にいる人たちの声をあまり聞けなかったため、大丈夫かという思いはある。

○母子保健体制について（中板委員意見）

- ・(中板先生) 母子保健は、ワーキングを積み重ね、全体で今回の事例を踏まえた議論をしていることは分かった。これをどう実効性のあるものにするかがとても重要。

今回の死亡事例は、母子手帳の交付のところ、乳幼児健診そのものを精神保健的に見たてるとことが重要なことだと思っている。

精神保健との連携や地域保健の役割の強化というところで、精神保健の強化について書かれているが、切れ目のない支援といったとき、まず、どこがスタートでどこが終わりなのか、スタートは母子手帳の交付なのだろうかとずっと思っている。いわゆる被虐待児が妊娠する、それから若い女性が妊娠したときに産めない、産まない決心すらできない、そういった時に、母子手帳交付をどう捉えるのかというのはとても重要であり、(そういった女性たちにとっては) 行政のハードルはかなり高いということをまず意識する必要がある。

産めない可能性、産まない可能性を考えたときには、保健と福祉が一緒に(支援を)スタートするしかないのではないかと思う。保健が福祉に渡すとか要対協に渡すというよりは、一緒にスタートして、スタートしながら保健が主として見ていくのか、福祉が主として見ていくのかというのをカンファレンスの中で決めていく、そういったことが必要なのだと意見を述べたい。

生活支援での虐待対応については、付録的な印象を受けており、生活支援の関係者は、虐待対応においてまさにど真ん中にあるのではないか。ケースワークの中に虐待対応を明確化することが必要ではないのか。

人材育成については、国のキャリアラダーとキャリアパスの考え方を示させてもらったが、札幌市も研修について誰がいつ受けるのかということをしちんと位置付けていく必要がある。

その研修の中に、家族システム論、精神保健の家族機能、家族援助論をしっかり入れて、母子なのでそこはやらないのではなく、母子保健だからこそ家族システムや家族機能に関わる援助論を必須とし、ケースワーク技術をもう一回積み重ねる体制をつくるのが、徹底と強化の中身につながっていくのではないか。

○人材育成について

- ・(鈴木委員) 国が目指したモデルについて、自治体としての位置付けはどのようなものか。
- ・(中板委員) 拘束力は一切ないが、国が出していることを踏まえ、各自治体でも国のキャリアラダー、キャリアパスに準じ始めている。

国が出しているものについて、これをそのまま自治体に当てはめるよりは、例えば札幌市仕様に作ってくださいという感じである。中身は変えずに、ラダーのジョブローテーションの場所や、研修の体系を札幌市版として作っていく方が良い。全国的には、約3分の1、都道府県はほとんどできている。

- ・(鈴木委員) 増沢委員の意見にあった(指針やビジョンは)全国発信されているのか。
- ・(増沢委員) 全国的にレベルと内容を決めたものはない。一方、横浜市は、数年前にレベルに合わせて専門性を構築していくという、専門領域を明確化させた。ただ、それは絵を描いただけであり、そういう展開にはなっていない。ただ、検討することが重要で、神奈川県はもう十数年前に、10年目の職員にそのまま行政としてのキャリアを積むのか、福祉でいくのかということ自分で選択してもらってシステムを構築している。

全国的に見て札幌市が遅れているというわけではなく、全体的に遅れている。でも、札幌市がそのままいいのではなく、それを超えていってほしいという願いも込めての意見である。

- ・(松本座長) どうしても数の話だけになるので、こういう力量がある人を育てないとまずいのだということについて、市の中で合意が必要。

○協働を図る方法について

- ・(増沢委員) 協働ということはすごく重要なことだが、縦割りの世界の中でどのように協働を図っていくのかという意見を聞きたい。
- ・(鈴木委員) 権限を明確にすることが必要である。要対協であれば、そこで要対協が指令塔になるのであれば一定の権限を与える必要があるということ。職員も管理職や係長を置くことを明確にする。児童福祉法の要対

協のところを変えなければいけないと以前から考えているが、実は、今でもそれは札幌市でできる話なのだ。札幌市で要対協の調整担当者や、家児相にはこういうメンバーを置くということを組織の規定の中に明確に書き込む。そういうことをやってほしい。今の国の制度設計にある調整、協働というだけでは抽象論になってしまう

- ・(増沢委員) 札幌市としてどう考えて、それをどう位置付けるのか。それがモデルとして国全体の法改正にもっていく。ここで話していることは、札幌市に一つのモデルを示してほしいと考えており、札幌市が、平均ぐらいで良いと考えているのか、そうではなく、これを機会に札幌はトップに躍り出るぞと考えるのか、札幌市の志の話である。

○評価報告書における更なる提言の位置付けについて

- ・(松本座長) この問題に関しては、現場ではなく、各部局のセクションの長が集まっている市長をトップにした会議で、ここでの議論をご検討いただきたい。そこで検討してもらえそうな形で我々も意見を述べさせていただきますことが重要だ。
- ・(増沢委員) 評価ワーキングで話しているのは、最低限すべきことではなくて、さらにこうしたら良いという話。だから、人材育成の体系は作るべきはなくて、人材育成の体系あった方がいいという話。
- ・(座長) 評価報告として、取組に対する評価であるので、そのことは幾つか箇条書きにすることと付随して、今後、このような考え方がるので、それについて検討することが必要ではないかという意見を述べる。

○キャリアアップに対する職員の意識付けについて

- ・(藤原委員) 保健師の中に、十分にキャリアアップするような資質とか、実績があるが、責任ある立場に就くことに抵抗を持つ職員もいると思うが、どうしたら自分の立ち位置が分かった上で、階段(キャリアラダー)を上がっていけるようになるのか。
- (阿部地域保健・母子保健担当課長) ワーク・ライフ・バランスを重要視する保健師も増えてきている。ただ、これからの札幌市の保健師が正規で必要とされるために変わっていかねばいけないと考えており、キャリアパス、つまり、自分がどこにいて、どのように(キャリアを)積み上げていくのかを可視化するものをつくりたい。

○保健と福祉の連携について

- ・(中板委員) (母子支援に関しては) 子育て包括を入り口として、母子保健の仕組みを使うが、その中で、既に福祉的な支援が必要な人はいる。保健から特定妊婦として要対協にバトンを渡すというよりは、一緒にスタートして、保健は保健で医療的な目で見えていく、福祉は福祉的な目で見えていく

ということを合同でやっていくことは難しいのか。

- ・(鈴木委員) 原則は一体化であることに間違いはないが、保健はポピュレーションアプローチで、健診で来てくれるが、福祉の場合、やはり申請主義であるため、キャッチの窓口はやはり保健の方が多という理解。一緒に、となったときに、どうとらえていくかは少しぼやけてしまうのかもしれない。
- ・(中板委員) ぼやけるのだけれども、やってみたい思いはある。例えば、乳幼児健診では、最後に個別相談があるが、そこに家児相のワーカーも同席するなど一緒に事業をやっていくと、お互いの接点が見えやすくなるのではないか。
- ・(増沢委員) 保健と福祉は、一番の連携、協働の核だが、今回の事例でもそうだが、一緒に動くべきところがなぜ動けないのか、その妨げになっているのは何なのか。そこをまずきちんと明確にして、その壁を壊すには何が必要なかをどこまで踏み込み、分析し、言及できるか。
- ・(鈴木委員) 従来の枠組みに縛られ、保健はここまでは、福祉はここまで、教育はここまでというように、基本の枠組みの法律だけを理解しているからそうになってしまう。当然、落ちている部分はどこかが拾わなければいけない。貧困問題や発達の問題、若年女性の問題など問題はどんどん広がっている。その問題をどこがカバーするのかということ協議して決めるというある意味簡単なこと。
- ・(鈴木委員) 中板委員の意見で、健診で始まるのか、妊娠届で始まるのかという話があったが、妊娠届前にどうやってキャッチができるのか。
- ・(中板委員) 民間である。産めないかもしれないのに母子手帳を取りには来ない。どうしたらいいだろうと相談するのが妊娠SOSなどの民間である。民間でそのような人たちをかなりキャッチしていることを、母子手帳を交付する母子保健が知らないといけない。そのような民間とどのようにネットワークを作るか。妊娠葛藤のある人たちにとって、役所はすごくハードルの高い場所になってしまっている。

○その他の確認について

- ・(座長) 高校でのスクールソーシャルワーカーの現状、私立高校も含めてどのような体制になっていて、人数がどのようになっているのかということ教えてほしい。頭数だけではなくて常勤換算の人数も含めて教えてほしい。また、高校中退をされた人たちに対してどんなふうに関わるような体制があるかということも含めて。
- ・(鈴木委員) 人工妊娠中絶された後の支援の在り方について、具体的にどう変化したのかということと、過去の児童相談所での支援歴について、その後の支援に活かせる情報提供をすることが、この1年でどう変わったか確認したい。

- | | |
|--|---|
| | <p>→ (阿部地域保健・母子保健担当課長) 特定妊婦で支援対象者であった方が人工妊娠中絶をしたことをもって支援を中断することはない。保健師がどういう支援でその方に寄り添うかを考える。</p> <ul style="list-style-type: none">・ (座長) そのような取扱いに明確に変更することは、文書の上で何かあったか。 <p>→ (阿部地域保健・母子保健担当課長) どこかに明文化しているわけではないが、保健師のワーキングの中で確認している。ただ、どこかに明記する必要があるのではないかという指摘もあり、その点は、検討していかなければいけない。</p> <p>→ (山田地域連携課長) 7月に稼動を開始したプラットフォームの中に、過去に児相の相談歴、家児相の相談歴、あるいは、保健師の方で支援中という情報が時系列に並んでいる。その中で過去の相談があったことを確認することができ、それを確認したことにより、例えば児相から母子保健に確認する、家児相から母子保健に確認するなど連携が取れているものと考えている。</p> |
|--|---|

(議事概要について発言者内容確認済み)