増沢委員提出資料

第４回　児童虐待防止対策部会　意見

増沢高（子どもの虹情報研修センター）

１．精神保健福祉センター、精神科医療施設との連携について

親の精神疾患、アルコール等の嗜癖、自殺企図などにおける、保護者に対するケアは、看病といったレベルをはるかに超えた精神的負担となり、子どもの心的発達等への悪影響も指摘されているところです。また、虐待による死亡事例の検証報告において、特に０歳児死亡や心中による虐待死においては、保護者（母親）に精神疾患等の問題が認められる率が高いことは、検証の始まった早い段階から指摘され続けています。母子保健部門と児童福祉部門との一体化したこども家庭センターの機能強化は極めて重要ですが、そこに精神保健福祉センターや加害者が通院する医療機関とが加わった周産期支援システムの構築が必要です。

２．自殺対策と連動した児童虐待防止対策の必要性

また、心中による虐待死事例は、全虐待死事例の半数を占めています。親子心中には、拡大自殺という側面があり、自殺予防の観点が重要です。また虐待を受けた子ども・若者の自殺のリスクについても検討する必要があり、その防止に努めなくてはなりません。これらを踏まえると、児童虐待防止対策の検討や地域での取り組みにおいては、自殺総合対策や地域の自殺防止対応とも連動した検討が必要です。

３．ヤングケアラー支援等における情報共有について

ヤングケアラーの支援においては、親の薬物・アルコール使用、あるいは親の精神疾患など脆弱な家族が直面している複合的リスクに対して、一つの機関だけでは対応できない場合が多く、機関間協働による支援は必須であり、そのための情報共有は不可欠です。個人情報保護法では、情報共有にためには「本人同意」と「相当の理由」を必要としますが、当事者にとって家庭の事情を他者に伝えることには抵抗が大きく、同意を得ることは困難です。また、支援を目的とした情報共有は「相当の理由」に該当すると思いますが、社会全体でのコンセンサスが十分でなく、個人情報保護を理由に情報共有がなされない場合が多いのが実情です。またヤングケアラーの事案は、要保護児童対策地域協議会への登録に該当する要保護・支援ケースになりにくいため、支援のための情報共有が「相当の理由」にあたることを関係機関で共有し、有効な支援を届ける必要があります。

なお、こうした問題について、　オーストラリア（NSW 州）では支援における情報交換の重要性を強調した上で、国のプライバシー法等が、機関間協働の主要な障壁となっていることを指摘し、支援における行政機関と民間機関の情報交換を推進するための法改正を勧告し、法改正を行っています（「ソーシャルワーカーの児童保護サービスに関する特別委員会の報告書(2008 年)」。日本においても、個人情報保護を理由に支援に必要な情報共有に支障が生じないよう対策を検討する必要があります。

４．児童相談所職員のメンタルケアについて

児童相談所職員は、ケース対応において大きなストレスがかかると同時に、業務遂行において社会的重圧が非常に高く、このことも大きなストレス要因となっています。その中で、ＳＮＳ上で職員の個人名を特定した事実根拠のない誹謗中傷がかなりあり、こうしたことが職員の不安や恐怖心を高め、メンタルヘルスに大きなダメージを与える要因のひとつとなります。職員の業務遂行において問題があった場合、当事者に対して不服申し立て等の正当な訴えの機会を保証することは重要ですが、ＳＮＳを利用した事実根拠のない誹謗中傷から職員を守るといった視点も必要と考えます。このことはこども家庭庁だけで解決できる問題ではありませんが、社会的問題として提議することが必要と思います。