

## ひきこもり者の実態を把握し寄り添った支援を

【島田】日本共産党の島田敬子です。先に通告しております数点について、知事並びに関係理事者に質問いたします。

まず、長期化・高年齢化するひきこもり者への支援についてです。昨年、京都府が実施をしましたひきこもり実態調査で、京都市内を除く、府下の民生児童委員さんと民間支援団体の協力を得て、把握されたひきこもりの方が1134人、そのうち、44%が行政や医療機関、NPOなどの支援を受けていないことや、全く家からでない人が22%、10年以上のひきこもりが28%、40歳以上が377人と全体の33%に上るなど、ひきこもりの長期化や高年齢化が進んでいること、そして、年齢層が高いほど生活が苦しくなっていること等、深刻な実態が明らかになりました。

また、昨年、KHJ 全国ひきこもり家族会連合会が行った調査では、ひきこもりになった年齢の平均が22.9歳、現在の年齢が、40歳代前半が多く、ひきこもり開始から約20年にわたってひきこもりと向き合っている現状があり、就労・就学に結びついているのは21.3%という結果でした。家族が何らかの窓口相談に言った経験があり、特に病院などの医療関係の相談窓口が多かったものの、福祉サービス需給につながったものは22.4%にとどまり、支援が途絶したものが44.8%と、行政の相談窓口などの有効性に対する失望感がかさなり、支援が途絶したことが報告されています。家族が高齢化し、相談するエネルギーもどんどんなくなり、地域とのつながりを全く持たずに孤立したまま、家族ごとひきこもっているケースが増え、病気、親の介護、経済的な困窮など、問題が複合し、日常生活が追いつめられるまで表面化せず、親子共倒れのリスクを抱えた家族があると指摘をしております。

先日、民間支援団体が主催する集いに参加をし、ひきこもりの当事者と家族の皆さんのおはなしをお聞きしました。集まった家族は70歳80歳とご高齢の方が多く、長期のひきこもりの子どもさんを抱えた方ばかりでした。中学校でいじめにあい20年間も部屋に引きこもったまま、母親との会話も拒む息子さん、23歳大学卒業時の就職活動でつまずき、22年間もひきこもり強迫神経症を患った45歳になる息子さん、ひきこもった息子に暴力をふるわれ、それから逃れるために家出を繰り返す日々だったという奥さん。大切な家族なのに、長年にわたってコミュニケーションがとれず、絶えない夫婦げんかやゴミ屋敷と化した息子の部屋などなど、ひきこもりの家族の皆さん方の壮絶ともいえるくらしの実態を知り、衝撃でした。

一方、これらの家族に寄り添い、長く外部との関係を断った若者たちの心に寄り添いながら、家庭訪問活動や居場所をつくり、ひきこもりで悩む親たちで作る家族会を組織し、支援するなどの支援者の取り組みを通じて、若者たちが心を開き、自立に向かう事例等も数多くあると聞きました。

支援者の皆さんは、「1人孤独で過ごし、将来を絶望し悩み、時折、襲う、死にたいという若者たちに、生きていてよかったねと伝えてくれる仲間や生存保障のメッセージを発信できるのが私たちだ」と粘り強く活動しておられました。このような民間支援団体の皆さんとも協働しながら、行政側としてなすべき専門的な支援は何かを検証し、そのための体制強化が必要と切に考えました。

そこで伺います。今回の本府のひきこもり実態調査結果について、いくつかの数値や特徴が報告されましたが、さらに詳細な分析や検討について、お聞かせいただきたいと思っております。また、行政などの支

援の状況が不明という方が504人という結果についてはどのように考えておられますでしょうか。さらに、これまでの取り組みの評価と課題について、うかがいたいと思います。

## ひきこもり者や家族が相談しやすく安定的な支援体制の確立を

【島田】来年度予算案では、実態調査で把握した支援を受けていないとみられる500人に対して、民生児童委員や民間支援団体の協力を得ながら、専門支援へとつなぐとされています。「チーム絆地域チーム」を編成する民間支援団体については、これまでも訪問支援事業やネットワークづくり等に尽力いただいているわけですが、委託にあたっては、プロポーザルで選定し、1年毎に契約されている現状でございます。ただでさえ、財政運営が厳しい状況にあり、支援者、家族ともに、次年度に継続できるかどうか不安を抱えていらっしゃると思います。本府事業を受託する民間支援団体への安定的且つ継続的に支援が必要であると考えますがいかがですか。中山間地域を抱える丹後地域、山城地域などでは交通も不便であり、訪問に多くの時間と経費も必要であります。財政支援の拡充が必要と考えますがいかがでしょうか。

家族などが利用する民間支援団体等の相談料金については、初回の相談料が3万5,000円とか、その後の継続的カウンセラーにも1回1万円とか、経済的負担がおおきく、途中で支援が中断することもあると伺っております。行政による無料相談事業の強化のほか、継続的支援に向けた民間支援団体の協力も不可欠でありますから、本年度、支援団体への補助制度を創設し、スタッフの人件費も対象とされましたが、さらに利用者の負担軽減についても直接支援が必要であると考えますがいかがですか。

【答弁・知事】島田議員のご質問にお答え致します。引きこもり支援についてでありますけれども、今回私どもは実態調査を行いました。民生児童委員さんとそれからと支援機関、京都市内は残念ながら民生児童委員さんのご協力を得られなかったので支援機関による調査になったわけでありましてけれども、こうした中で1134人のひきこもりの把握、その内、未支援のひきこもりが504名ということでありまして。その中で調査結果では引きこもりは30代まで増加をしていって、40代は減少するけども高水準、50代はさらに減少するという傾向が出ております。20代までは不登校を引きずっているケースが多いんですけども、30代から40代にかけては就職の厳しい時代であったこともいえると思いますが、雇用情勢の影響が感じられる、就活に失敗とかですね、職場の人間関係が上手くいかなかったということもかなりの割合で出てまいりました。そして40代から50代にかけては親の退職、死亡などがありまして非常に生活状況が厳しいのではないかなということも考えられる状況がございました。ですから減っているといってもそれが前向きに評価できるような状況ではないというふうに思っております。もちろん1人1人が置かれている状況は異なっておりますので、これから本当に対策を講じるうえでは本人や家族とも接触する中で状況をさらに詳細に把握分析する必要があります。そのためまずは今回判明いたしました未支援者の皆様を中心に早急に支援を届ける必要があるということで現地訪問型支援を行いますと共に、これだけの人数に対応していくため体制強化が必要ということで所要の経費を当初予算案に計上し審議をお願いしているところであります。

こういう実態調査はあるんですけども、それについて未支援の判明者について戸別訪問までしてやってというのは全国でも初のめでの取り組みになるというふうに思っております。京都府では今まで平成18年度に支援ネットワーク連絡会議、職親制度、ポータルサイトという現在の脱ひきこもり支援の土台を構築してまいりました。それ以外にチーム絆の編成、脱ひきこもり支援センターの設置など体制を

整理をしまいいりました。また京都府若者の就職等への支援に関する条例を制定し、困難を抱える若者が再チャレンジできる仕組みを創設いたしますと共にジョブパークを通じた就職など、就労支援も強化しましてさらに居場所を通じた社会適応訓練も補助し、切れ目のない支援を実施してまいりました。その支援実績は昨年12月末現在の累計で訪問来所相談を中心にのべ9400人に上り、約400人が職親事業による就労体験や基礎的就職支援事業による訓練で自立へと進むことができました。これで一定の体制、これを積み上げていくノウハウは蓄積をされたわけでありまして、それだけにこれから調査の結果判明した未支援者504人にまず支援の手をさしのべることが一番の専決だというふうに考えております。全戸訪問により状況を把握したうえでセンターやチーム絆が方針を決定し、伴走支援を行いながら、問題や状況に応じて居場所やフリースクールの活用、職業体験、医療福祉サービスへのつなぎと本人の状況に合わせた適切な支援を届けていきたいというふうに思っております。これがですね、未支援者が判明したときのその後のアクセスについて一貫して体制を整えていくのは本当に全国初になると思いますので、このノウハウをきちっと活かして、経験を分析して、まだまだ我々は判明していない引きこもりの方は議員ご指摘のようにですね、プライベートに関わる状況ですし、家族が隠されることもありますし、本人との接触も難しい事例など大変厳しい状況がございますので、こうした幅広くですね、支援の届いていない引きこもり者の判明に努めてそれを活かした支援というものを大きな第一歩にしていけたらな、というふうに考えております。

**【答弁・府民生活部長】** チーム絆の契約についてであります。各地域で訪問、来所相談を実施しております地域絆地域チームにつきましては、利用者がよりよい支援を受けられますよう、引きこもりの当事者及びご家族等に対し共感し、励ましながら当事者の状況改善、自立支援、及びご家族の負担軽減を図るため、訪問支援や常設相談窓口の設置、引きこもり経験者等の相談員の配置などを義務付け、公募型プロポーザルを実施しております。

チーム絆が4チームとなった現行体制以降、6年間で1回事業者の変更がございますが、その場合でも当事者や家族が戸惑うことがないよう事業者さんで確実な引き継ぎを行うなど適切な指導を行っているところでございます。また、今回の実態調査の結果をふまえて、これまで相談窓口を設置しておりませんでした丹後地域と山城地域に新たにチーム絆地域チームを設置し相談体制を4箇所から6箇所に拡充するための所要経費を今回でお願いしているところであります。地域チームをより身近なものへと体制を充実させるとともに訪問相談支援に要する経費についても適切に手当をすることとしております。

民間支援団体による活動につきましては引きこもりの方々に居場所を提供し、絵画、音楽、スポーツ等を通じて社会適応の促進を図っていただいているところに対し、今年度から補助制度を創設し、これまで14団体を支援したところでございます。無料、または1回数百円程度の低廉な利用者負担で安心できる居場所の提供に繋がっているものと考えております。また、相談訓練支援を行っている団体で有料のところといいますのは事業者により専門性の高いソーシャルスキルトレーニングという対人行動の習得訓練ですとか、心理カウンセリングなど特別なノウハウ、あるいは専門スタッフによる支援を行っているものであります。なお、脱引きこもり支援センターやチーム絆におきましてはどなたでも相談できるよう無料で相談を行っているところでありますので、積極的にご利用いただければと考えております。

**【島田・再質問】** ご答弁をいただきました。今回の独自調査をふまえて、昨日来議論がありますように

まだこれは氷山の一角ということでそれらも含めまして調査も必要かと思いますが、まずは、支援が届いていないとみられる方々の訪問、そして支援に繋げるということはとても重要なことだというふうに思っております。その取り組みに力を発揮していただく民間支援団体の活動が、安定的で健全に行われるよう、補助金の増額をふくむ支援の強化を求めていると思います。予算を聞いておりますと、1件400万円程度で人件費が出るか出ないかという大変な額であるとうかがっておりますので、更なる努力を求めていると思います。

一方、ご家族の皆さんのお話を聞きますと、保健所にも行ったし、医療機関にも相談に行ったし、ひきこもり支援センターにも行ったし、家族会や研修会に参加をしたけれども、さて我が子はどう解決するのか、見通しが見つからないまま10年20年と過ぎてしまった。みな、それぞれに背景が違い個別の問題がある。個別の事例の相談に乗って、寄り添う支援がほしい。どこへ行けば自分の子どもにあった支援が受けられるのかがわからない。道のりは遠いと話されているのが現状でございます。家族会の調査を紹介いたしましたけれども、途中で相談が途切れてしまったということなどはですね、しっかり検証が必要であると思います。あれこれやっているとメニューを紹介されましたけれども、例えば精神保健福祉の第一線の相談窓口である京都府精神保健福祉総合センターや保健所等の体制が今のままで十分なのかどうか、さらには市町村や医療機関と連携したアウトリーチ等の取り組みも、まだまだ拡充が必要な分野であるというふうに思っておりますが、このあたりの総括と課題はどのように考えていらっしゃいますか。あわせてお聞かせいただきたいと思っております。

それでひきこもり家族や支援が届いていないあるいは相談さえせずに諦めている家族もあって、市町村段階でまだまだ掴みきれていないという現状がありますので、さらなる検討を求めていると思っておりますがいかがでしょうか。

**【答弁・生活府民部長】** まずは保健所、あるいは医療機関等との連携体制がいかにかということでございますけれども、今回、チーム絆、地域絆地域チーム、これを現行府内4箇所から保険福祉圏域にあわせて6箇所に拡充をすると、こういう予算をお願いしているところでございます。こうした中で各圏域で民生児童委員ですとか保健所、市町村等、関係機関とのネットワークを強化していきたい、このように考えているところでございます。

それからまた利用者負担の軽減についてでありますけれども、ひきこもり支援といえますのはまずは相談対応があって、そして社会適応に向けての居場所、そしてさらにその先の就労訓練、こういうふうに一連で繋がっているわけでございます。相談対応につきましては今ほど申し上げましたようにチーム絆地域チームの方では無料で対応している、しかもその体制を拡充しているということでありまして、居場所については補助金を通じて無料ないしは低廉な形で提供させていただいている、就労訓練につきましても職親を利用いただければご本人の負担というのはいかかかってこない、ということでありまして、京都府といたしましてはこういう形で体制の方をしっかりと充実させてきておるところでございます。その上でなお、利用者負担の軽減をどうかということでもありますけれども、今ほど申し上げましたように民間支援団体で有料、かつそれが高額であるというケースにつきましては、これはかなり専門的なノウハウあるいは手法をつかっておるといったようなところもございまして、どこまで公的支援でカバーしていくか、こういう問題であろうかと思っておりますけれども、私どもの考え方といたしましては今ほど申し上げましたように、その体制をしっかりと作って、なるべく無料ないしは低廉な形でご相談、あるいは居場所、社会適用訓練、就労体験等、というものを提供していく、というものでございますのでご

理解を承りますようよろしくお願いいたします。

**【島田・指摘要望】** 今後の訪問活動を通して、色々な明らかになる課題が出てくると思いますが、検証をいたしまして、今後の取り組みへ反映されるよう要望をいたします。ひきこもりの段階によって支援の内容が大変異なります。何より、住民の身近なところで、敷居の低い相談窓口が必要であると考えます。2017年から、生活困窮者自立支援法に基づいて設置された市や保健所に暮らしと仕事の相談窓口、設置されておりますが、自立・就労支援のほか、民間支援団体の力を借りてひきこもりの専門相談にも対応されている自治体もあります。そこではひきこもりの家族を抱えた方も多いと聞いております。このような取り組みについては、市町村による温度差があります。国においては今国会にも生活困窮者自立支援法の見直しを検討されておりますが、相談体制を強化せよ、というのですがいくら財政を支援してくれるのか分からない、ということですから国に対しても必要な財源を確保されるよう要望するとともに市町村への支援をお願いしておきたいと思っております。

ひきこもりの若者の多くが、児童虐待やいじめ、不登校を経験しています。残念ながら本府においてもこれらが増え続けている、本当に悲しい、胸が痛む事態でございます。これらの背景には、国連子どもの権利委員会も勧告をするような、過度な競争的な教育や不安定雇用の拡大など「弱肉強食」の社会が、若者に挫折感を与え、競争的価値観や自己責任論、貧困の下で、そこからの回復を支える人と人とのつながりを希薄化させていることがあるのではないのでしょうか。それらの根本的解決が必要です。子どもの貧困の解決へ、独自の実態調査を行うとともに、子育て支援策の強化や本府の教育施策についても真摯な検証をお願いをしておきたいと思っております。指摘をいたしまして、次の質問に移ります。

## **チャイルド・マルトリートメント（子どもへの不適切な養育）を防止するための啓発・研修を**

**【島田】** 次に、チャイルド・マルトリートメントでございます。

私は、先日、同僚議員とともに、このほど、出版された「子どもの脳を傷つける親たち」の著者である、福井大学・子どものこころの発達研究センターの友田明美教授をお尋ねし、お話をお聞きしてきました。友田さんは、児童虐待で失われる多くの幼い命と向き合い、日本で虐待された人々へのケアに取り組むとともに、虐待が脳に与える影響を研究されております。日本では、虐待を脳科学の側面から研究する活動がほとんどない現状の中、これらの事実や研究成果をより多くの人々に伝え、虐待の恐ろしさを知ってもらうことが医師としての使命であり、虐待を未然に防ぎ、影響を最小限にしておくためには医療や福祉だけでは不十分であるとして、全国各地での講演活動など精力的に取り組まれております。

マル・トリートメントは、子どもへの不適切な養育のことで、幼児をひとりで留守番させることや、子どもへの直接的暴力にとどまらず、面前DVによる影響も大きく、しつけのつもりで行う子どもへの罵倒、体罰、ネグレクトや子どもへの性的虐待、学校やスポーツクラブなどでの指導者による過度なごきや体罰なども含まれるとのこと。脳の成長発達が著しい胎児期、乳幼児期、思春期において、養育者によるマル・トリートメントが脳を変形させ、脳機能を低下させ、その結果、愛着障害や暴力的な衝動が生じる、社会生活が困難になる、ひきこもりになる、薬物依存となるなど問題が生じることです。

友田さんは、これらを予防するための、早期発見、早期対策、早期治療などが予防的対策が重要であ

るといわれる一方、自分の将来像を描く高校や大学の時期に、マル・トリートメントの正確な知識を普及することは大変効果的だとして、北陸3県の高校や大学で、マル・トリートメントが子どもの脳に与える影響について講義をされたそうです。

受講した高校生は、「自分が親になった時の将来像をイメージできた」「マル・トリートメントで脳が傷つくとは知らなかった」との感想を寄せています。若者は妊娠・出産して初めて「親」になりますが、突然「親」になるため、子どもとの関わり方が解らない。スキンシップの大事さ、視線を合わせて子育てすることの大切さとともに、脳科学の研究成果に基づく講義を行って大変効果的と伺いました。

そこで伺います。府立高校等ではすでに、デートDV等について啓発する授業などもあるようですが、虐待が脳に与える影響等の問題も取り上げてはいかがでしょうか。また、新年度予算で、産後ケア従事者に対する妊産婦のメンタルヘルスケア等の研修経費が計上されましたが、母子手帳などでの広報、妊婦検診や母親教室などでの活用、保健師や教職員、子育て支援などにかかわる専門職における啓発、研修が必要と考えますがいかがですか。

## 発達障がい の 早期発見 ・ 療育のための体制充実を

【島田】次に、ひきこもりなどの予防のためにも必要な発達障害児への切れ目ない支援についてです。市町村では、順次、子育て世代包括支援センターが整備をされているところです。こうした中、長岡京市では、2016年から市役所の医療健康推進室の一角に専任の助産師さんによる「子育てコンシェルジュ」相談窓口を開設し、支援が必要とされる家庭には保健師による定期的な家庭訪問に繋げて妊婦さんの支援を行っています。発達障害が疑われる子どもへの継続的支援のための「発達支援ファイル」として「リンクブック」をつくられました。リンクブックは、家族あるいは本人が、支援やアドバイスを必要とする人の成長発達、家庭生活、集団生活、通院、福祉サービス利用状況などを記録し、保育所や学校の先生、保健師、行政職員、病院等を利用する場合に活用するものです。これらについては府下市町村でも取り組まれていると思いますが、自治体による取り組みに格差が生じていると考えます。特に、財政規模の小さい自治体については、保健師などの専門職を正規職員として増員するなど、人材の養成と確保、財政支援の強化が必要と考えますがいかがでしょうか。

また、発達障害の早期発見・早期療育のため、京都府子ども発達支援センター及び花の木医療センター、舞鶴こども療育センターなどの発達障害の専門医療機関の体制の充実が必要です。子ども発達支援センターではこの間、お医者さんが増員されたものの、発達診断を待つ期間は3か月、44人という話もありましたが、子どもは成長を待てないわけですから、大阪など他府県に行かざるを得ない状況もございます。そして、その後の療育へつながるのは1年2年先という現状は早期に解決する必要がありますが、今年度の増員計画についてお聞かせください。

## ソーシャルワーカーの配置を求める市町村の声に応えよ

【島田】次に、家庭児童相談室についてです。平成17年4月児童福祉法改定に基づいて、市町村の第一義的な相談窓口の役割とともに、要保護児童の適切な保護を図るための要保護児童対策地域協議会の事務局の役割も持つこととなったのが家庭児童相談室です。平成29年4月法改正では、家庭や地域における継続的な支援や虐待の防止を行うこととなりました。児童虐待相談が急増しています。たとえば、京田辺市では、平成26年度対応件数は154件であったものが、平成28年度対応件数は260件となっております。受理ケース増により関係機関の調整、検討会の開催そして準備など、家庭児童相談員の負担が

大変重くなっていますが、相談員4名は全員パートや臨時職員であり、その上、病欠や退職などにより、相談員が不足し、受理ケースに対する家庭訪問や面談相談等ができなかったケースもあるという現状です。一方、家庭児童相談所の相談対応・判断が難しいケースについては、児童相談所京田辺支所に電話を掛けるものの、児童福祉司が不在で対応できないことがよくあるとの声が出されています。家庭児童相談室に正規でソーシャルワーカーの配置が必要です。市町村からは本府に対して、情報提供や養成、財政面も含めた人材確保への支援とともに、児童相談所の職員増など体制強化及びケースワーク等の資質向上を求めています。これらの要望にどのようにこたえられますか。お答えください。

**【答弁・健康福祉部長】** マル・トリートメントは不適切な養育あるいは虐待とも訳され、とりわけ子どもを対象としたものに対しては、暴力、暴言やネグレクトなど明らかな虐待だけではなく、子どもの人格を傷つけるような兄弟や友だちとの比較、育児に熱心なあまり、行きすぎた過干渉などが繰り返されることにより、子どもの健全な成長に影響を及ぼすものと言われております。これまでから児童虐待の未然防止、予防という観点から、愛情を持って子どもを育み命を次世代に繋いでいくことの大切さなどについて、啓発普及を行ってきております。教育委員会に基づき家族の大切さや子どもを生み育てる意義について学ぶ体験プログラムなどを、府立高校で9割を超える51校で実施している。30年度に中学校でも展開する予定です。また、市町村においては、子どもへの接し方、抱っこや沐浴などを学ぶパパママ教室や親子講座等を実施しています。さらに保健所においては、発達障がい等の特性に応じた対応を必要とする子どもと保護者に対して、子どもの行動への理解や、褒めてしかる育児のコツなどを盛り込んだペアレントトレーニングや母子カウンセリング事業を取り組んでいるところです。加えて、来年度から、児童虐待等未然防止のため産科スタッフなど産後ケア事業従事者などに対するメンタルケアなどの研修に係る予算を今議会をお願いしているところです。今後とも市町村や教育、保育団体、医療機関等との関係団体に子どもの健やかな育ちを支えてまいりたいと考えております。

次に、発達障害や児童虐待対応相談の拡充についてでございますが、母子保健と子育て支援をワンストップで相談支援する子育て世代包括ケアセンターについては、京都府ではその立ち上げや運営資源、担い手となる人材としての産前産後ケア専門医や訪問支援の要請など市町村の支援にとりくみ、昨年12月末現在、20市町村でセンターが設置されているところです。設置されていない小規模な市町村においては保健師などが全ての子育て家庭を把握しすでに母子保健と子育て支援が一体となってきめ細やかなサービスが提供されているところです。引き続き地域における課題や地域資源等丁寧に聞き取り中で、市町村の実情に応じた、妊娠、出産から子育てまでの切れ目のないサービスが提供されるよう支援してまいります。

次に、府立子ども発達支援センターについてでございますが、発達障害の認知が進中で、保護者の専門医に診てもらいたいとのニーズの高まりもあり、平成28年末においては8か～9ヶ月程度の待機をお願いしていた状況です。この状況を改善するため、今年度診療体制の充実強化を図り、専門員の増員を行ったところ29年末には40名を切り、3ヶ月程度の待機と大幅に短縮いたしました。引き続き発達障害の基礎知識や外来での対処方法などについての研修を実施するとともに、発達障がいの診断ができる医師の養成、確保に努め支援に繋がるよう施策を起こしてまいりたいと考えております。

また、療育につきましては、市町村が実施する乳幼児健診や5歳児のスクリーニング等で療育が必要と判断された乳幼児に対しては、速やかに開始されているところでございます。

次に、家庭児童相談室についてでございますが、昭和30年の旧厚生省の通知にもとづき、家庭児童問

題の総合的な窓口の設置を市に求められ、府内すべての市において地域の状況に応じて運営されており、児童福祉法の改正による平成16年度からは、要保護児童対策地域協議会の調整機関を担っていただいているところです。このため、京都府では家庭児童相談員を含め、市の職員を含め児童虐待などの様々な家庭問題に適切に対応できるよう、児童福祉司の任用資格取得などの家庭問題対応力向上研修を実施するなど、人材確保の育成支援に取り組んでいるところです。また、児童相談所の体制強化につきましては、増加する児童虐待に対応するため、一層の体制強化を図ることとし、虐待対応協力員の増員にかかる予算を本議会をお願いしているところです。

児童相談所の体力向上のため、経験年数にそった体系的な専門研修や課題対応型の研修を実施するとともに、スーパーバイザー研修をはじめとする全国的な研修に順次派遣するなど手厚く児童相談所の職員の資質向上に勤めているところです。

**【島田・指摘要望】** マル・トリートメントについてですね、私は看護師として医学教育等も勉強したからでしょうか、やっぱり脳科学の側面から具体的に脳が傷つくというこの研究成果について非常に深刻だと思ったんです。その後の、色々な事例に繋がるわけで、その点を今色々やっておられる事業の中に組み込んではいかがかということによって要望したわけでありまして。検討していただきたいと思います。先日の本会議の知事答弁で、児童虐待件数が3年で1.5倍になったと、初期対応等の効果の表れであり、一時保護等が必要な重度のものは減少し、中等度、軽度のものは2倍に増えた。そして、家庭内での面前DVが繰り返される等の心理的虐待が増えていると答弁がございました。マル・トリートメントという視点に立ちますと、けがをするような暴力にとどまらず、面前DVも含めて、心理的な虐待が、子どものこころを傷つけ、脳の変形や委縮まできたし発達障害やうつ病などの精神疾患を誘発して、ひきこもりに追い込まれていくということを考えるべきだと。そして、子どもたちへの重大な権利侵害であることをまず、認識すべきであり、その認識に立つならば、必要な相談体制を整備することを怠ることは許されないと思うわけでありまして。児童相談所の体制において、虐待対応協力員、非常勤2名の増員にとどまらず、専門職を正規職員で増やし相談体制の強化をすべきだと私は申し上げています。市町村の体制強化への支援をさらに強化をすることが必要ですが、スクールソーシャルワーカーも家庭児童相談員も、就労支援相談員など、専門職でありながらだいたい皆さん非常勤待遇。だから定着はしないし継続的な支援に繋がらない問題もあるわけですね。このような大事な市町村の事業に財政支援も含めて支援をしなければ、スローガンだけではいけないということを感じるわけでありまして。発達障害児者の相談、早期の療育の問題、市町村は頑張っていますが、やっぱり縦割り行政はまだ続いていまして、自らの仕事の中身に対しましては真摯に検証いただきまして、体制整備も含めまして強力に取り組んでいただくことを求めて、質問を終わります。