

児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会が設置された平成26年ころの状況といえ、児童相談所に持ち込まれる児童虐待相談対応件数が、15年ほど前の平成11年の数値と比較して実に約7・6倍にものぼっている状況であった。もはや家庭や地域における子どもに対する養育能力が低下してしまっていること、子育てが孤立化し、養育に対する不安感や負担感が増大していることを前提とする施策の策定とその実施が急務となっていた。

長年、児童虐待防止活動に関わってきた思うことは、0歳児や0日児が虐待によって死亡し、または重篤な障害を負ってしまう事例が後を絶たないことである。厚生労働省社会保障審議会児童部会とのある専門委員会の検証結果によれば、虐待による死亡事例中、0歳児が実に全体の44%にも及び、また、その0歳児中、0日児が虐待死する割合が約17%にもなってしまうという状況も平成26年ころには把握し得る状況であった。将来の育児に対する不安感や負担感を1人で背負って孤立化する妊婦が、人知れず部

屋やトイレで子どもを出産して死亡させてしまったり、産後の心身の不調などを抱えながら、子育てを1人で悩み続けて子どもを死に至らせることは何としても避けなければならない。

このような妊婦期から子育て期までの切れ目のない支援を通じて児童虐待のリスクを早期に発見するために、平成27年12月21日、子どもの貧困対策会議にて「児童虐待防止対策強化プロジェクト」が決定された。その具体的な3つの施策は、①国・地方公共団体は母子保健法で定める母子保健政策が児童虐待の発生予防・早期発見に資するものであることを留意すること、②「支援を要すると思われる妊婦」や児童・保護者を把握した医療機関や児童福祉施設、学校などがその情報を市町村に情報提供すること、さらに、③上記切れ目のない施策を実施するため、母子健康包括支援センターを市町村に設置することなどであった。

そして、平成28年5月27日、「児童福祉法等の一部を改正す法律」（平成28年法律第63号）が成立し、

翌6月3日に公布されるに至った。上記①については公布日に直ちに施行され、上記②についても、公布後の平成28年10月1日から、「支援を要する妊婦等」の情報を有する医療機関や学校などがその情報を市町村に提供することができるようになった。従来から、妊婦健康診断や乳幼児健康診断、保険指導などを行う母子保健施設を通じて児童虐待の発生予防と早期発見を図ってきたが、市町村に情報を集約させることさらに児童虐待防止など

を図っていくこととなった。なお、ここでいう「支援を要する妊婦」とは、子育てに対して強い不安感や孤立感などを抱いている家庭や、不適切な養育状態にある家庭の児童だけではなく、望まない妊娠をしている妊婦や、若年の妊娠、精神疾患を有するなどの事情が認められる妊婦などを含み、幅広く対応できるようになっている。

このように、上記改正法公布後、具体的に施策は進められ得るようになっていたが、いよいよ平成29年4月1日から、市町村が「母子健康包括支援センター」を設置すること、

このセンターを核として、妊婦期から子育て期までの切れ目のない支援を提供する仕組みを作り上げることとなった。児童や家庭への支援は、その生活が営まれている身近な場所で行われるべきであり、その場所とは言うまでもなく市町村である。市町村が支援拠点として「母子健康包括支援センター」を設置し、そこに保健師、ソーシャルワーカー等を配置してきめ細かな支援を行うことが想定されており、その中には通所又は訪問型の在宅支援サービスとしての養育支援訪問事業、子育て短期支援（ショートステイ・トワイライトステイ）事業なども考えられている。

さて、札幌市においても、すでに第2次札幌児童相談体制強化プラン（案）をまとめ上げ、パブリックコメントを実施している最中である。その内容は札幌市のホームページにて公表されているが、上記改正法の流れを受け、さらに国の動きよりも先行する形で具体的な施策を打ち出している。各区に集約される情報を踏まえ、さらに、児童虐待の発生予防・早期発見を図っていくて欲しい。

法律 64

法相 R 40

市町村が設置する

母子健康包括支援センターに期待する

高橋 司 たかはし・つかさ

弁護士。1963年生まれ。北海道大学大学院法学研究科修了。「高橋・日浦法律事務所」代表。