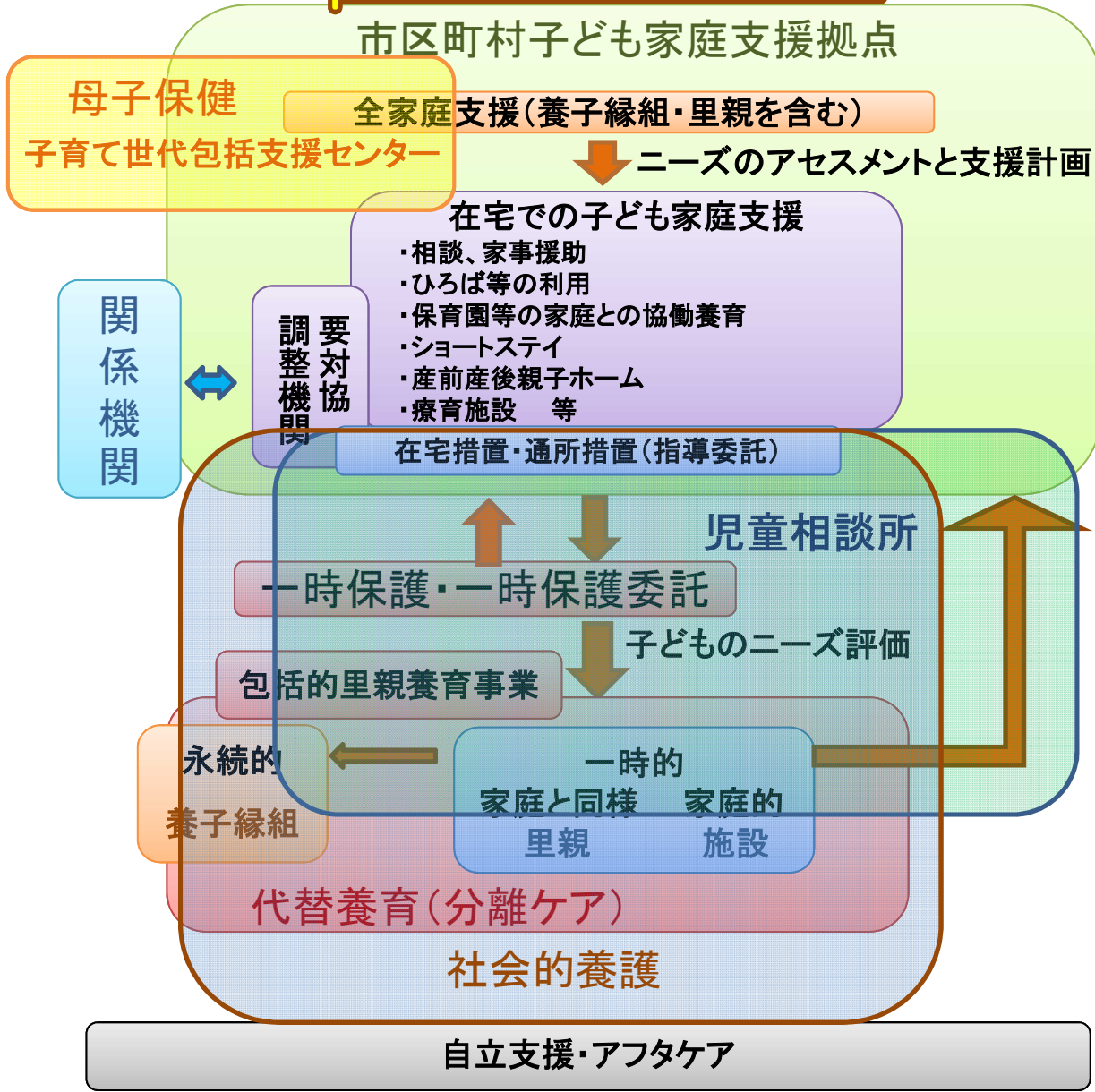


社会的養育全体の目標図



検討事項

- ・市区町村の基盤の強化方法
- ・支援拠点のあり方
- ・コミュニティーソーシャルワークのあり方(ニーズの把握と支援)
- ・在宅措置のあり方
- ・通所(治療的デイケア等)の場の開発
- ・妊娠期からの支援の構築(内密出産の制度の検討を含む)
- ・産前産後親子ホームの構築(社会的養護の一部の活用)
- ・児童家庭支援センターの役割
- ・親子分離中の家庭支援のあり方
- ・家庭復帰後の家庭支援のあり方

- ・継続性を担保するソーシャルワーク
- ・一時保護の機能の提示
- ・権利を保障した一時保護の場の要件
- ・「家庭と同様の養育環境」「できるだけ良好な養育環境」「その要件」の整理
- ・アドボケート制度の構築
- ・包括的里親養育事業ガイドライン提示
- ・第三者評価基準の見直し、里親評価
- ・施設の機能およびあり方の総合的検討
- ・人材育成方法の提言
- ・継続的養育を意識したケアのあり方提言
- ・家庭復帰支援のあり方

- ・地域子ども家庭支援での自立支援のあり方
- ・社会的養護の自立支援・アフタケアガイドライン提示
- ・継続的支援の制度構築を提言

社会的養育の目標図を達成するためのプロセスを提言

平成29年2月24日「第10回新たな社会的養育の在り方に関する検討会」資料4から変更なし

「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」 成果として提示すべき事項（案）

～「社会的養護の課題と将来像」から「新たな社会的養育の構築」に向けて～

奥山 眞紀子

「社会的養護の課題と将来像」は、2011年6月施設の人員に関する児童福祉施設最低基準の見直しが行われたことを受けて、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会委員の中で、里親および各施設種別の代表者と当事者団体の代表者で「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会」を立ち上げて検討され、作成された。

その際、2009年12月に国連総会にて採択決議された「児童の代替的養護に関する指針」に関しては、その精神や内容が十分に議論されないまま、それまでの委員会で議論されてきた「家庭的」養護と国連指針の「家庭」養護（family-based care）および「家庭的」養護（family-like care）の整合性を表層的に示したのみであった。

その結果、多くの問題点が生じている。その一部を以下に挙げる。

- 1) 社会的養護が「家庭で養育できない子どもの養育」という狭い観点で語られており、全ての子どもの養育に関する社会（国連指針では国）の責任という観点が不明確である。
- 2) 国連指針で述べられている子どもが家庭で育つ権利に関しての原則が不明確である。
- 3) 「社会的養護の将来像」としながらも、既存のシステムの側から見ており、子どもを中心として、在宅を含めた社会的養護のあるべき将来像全体を提示していない。
- 5) 養育の永続性に関する議論が希薄で、養子縁組に関する記載がほとんどない。
- 6) 小規模化・地域化は児童養護施設のみに適応され、他の施設に適応されていない。
- 7) 国連指針が排除を求める大型や大舎施設が残る形での方向性の提示となっている。
- 8) ファミリーホームをすべて里親として「家庭」（family-based care）とした一方で、その理念とは乖離する危険のある制度が構築されているが、それに関する言及がない。
- 9) 社会的養護にとって最も重要な児童相談所が行うソーシャルワークに関しては全く議論されていない。
- 10) 地域の子ども家庭に対する養育支援に関しては、社会的養護が支援するという立場でのみ語られ、地域での養育支援は議論されていない。
- 11) 社会的養育のあるべき全体像とそこに至るプロセスが提示されていない。

本検討会では、今回の児童福祉法の改正に基づき、子どもが家庭で育つ権利を基本にしつつ、社会がその養育の一端を担うことが不可欠なことを踏まえ、分離ケアとしての社会的養護のみの観点からではなく、全ての家庭を対象にした社会的養育という観点でその在り方と実現の方向性を提示することとした。なお、その際に最も重要としたのは子どもからの視点である。

以下は、本検討会で最終的に提示すべき項目案である。

1. 法改正とその実装に関する評価
2. 社会的養育全体像とその達成プロセスへの提言
 - 1) 子どもを中心として、「継続性」「永続性」を考えた社会的養育全体の図を作成する(図1)
 - 2) それぞれのケアの在り方およびケアの形態が変化するときの移行期のケアの在り方を提言
 - 3) その実現へのプロセスを提言する
3. 社会的養育の基準(物理的基準からのケアの質の基準へ)
 - 1) 代替養育(分離ケア)・一時保護所に関する基準
 - (1) 最低基準項目の改定案の提示
 - (2) 第三者評価基準及び評価の在り方に関する提言
 - 2) 保育園等の協働養育についての養育の質の基準に対する提言
 - 3) 家庭養育に関しての支援とその基準
 - 4) 子どもの声を聞く、アドボケート制度の構築
4. 家庭への支援(市町村WGの成果を検討して提言)
 - 1) 子ども家庭のニーズに応じた在宅支援サービスのあり方
 - 2) 子ども家庭支援拠点のあり方に関する検討
 - 3) 通所措置(治療的デイケア)に向けての提言
 - 3) 児童家庭支援センターの改革(再定義?)の提言
 - 4) 特定妊婦のケアの在り方への提言(含:内密出産制度)
5. 児童相談所に関する改革(人材育成WGの成果を検討して提言)
 - 1) 永続的家庭という育ちの場の保障を見据えたソーシャルワークへの提言
 - 2) それを可能にする人材育成、専門性の向上、資格化の可能性への提言
 - 3) 機能分化や通告窓口の一本化を含めた児童相談所の役割のあり方に関する提言
 - 4) 政令市・中核市・特別区の児童相談所の在り方への提言
 - 5) 子どもの権利保障のための児童福祉審議会の児童相談所の対応に関する審査
6. 社会的養護(インケア)
 - 1) 代替的養育(分離ケア)
 - (1) 改正児童福祉法第3条の2の定義

「家庭と同様の養育環境」「それが適当でない場合」「できるだけ良好な家庭的環境」

- (2) それに基づく社会的養護の在り方への提言
 - (3) 子どもの意見表明権の保障、アドボケート制度の構築
 - (4) 包括的里親養育事業 (fostering agency) のガイドライン
 - (5) 里親制度：里親名称変更の提言・職業里親に関する検討・母子里親 等
 - (6) 「継続性」「永続性」を担保するソーシャルワークへの提言
 - (7) 産前産後母子ホームのあり方の提言
 - (9) 養子縁組制度に対する提言（養子縁組後支援を含む）
 - (10) 分離ケアを担う人材の研修方法に関する提言
- 2) 在宅での養育ケア
- (1) 在宅でのインケアとは
 - (2) 27条1項2号の措置とその委託（在宅措置）
 - (3) 通所措置
- 3) 全体として
- (1) 社会的養育全体像に基づく施設の在り方の提言
 - (2) アドミッションケア、インケア、リービングケアに関する提言

7. 一時保護（委託を含む）

- 1) 一時保護を行う場に関する提言
一時保護所も代替的養育の指針にのっとり
- 2) 一時保護時の養育及びケアに対する提言（ケアの変更時の支援を含む）

8. アフター・ケア

自立保障の在り方に関する提言とアフタケア・ガイドラインの作成

- 1) 自律・自立のための養育のあり方に関する提言
- 2) 継続的支援の保証
- 3) そのマネジメントを行う機関のありかた
- 4) 地域生活支援
- 5) 実家機能

平成28年9月16日「第2回新たな社会的養育の在り方に関する検討会」資料3から変更なし

新たな社会的養育の在り方に関する検討会の進め方と議論のポイント（未定稿）

1. 新たな子ども家庭福祉実現への進捗状況の把握と全体の俯瞰

ロードマップの提示とその進捗状況の把握

- ① 法改正事項それぞれの実現へのロードマップの作製
 - ⇒叩き台作成を事務局に依頼
 - ⇒それを議論して、必要に応じて修正
- ② それに基づき、毎回の検討会時点での進捗状況を確認
- ③ 「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」で議論されたが、積み残されている課題を含めて全体を俯瞰する

2. 新たな社会的養育の在り方を明確化し、その実現を図る

1) 社会的養育の基準の明確化

物理的基準から養育の質の基準へ

子どもの権利を基礎とした基準へ

2) 社会的養育の構造

(1)家庭支援

改正児童福祉法第三条の二

国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。

議論すべき事項

- ① 家庭への養育支援のあり方
 - 子どものための支援であることが基本
 - 要支援家庭のアセスメント
 - 支援の在り方
 - 在宅措置の在り方
 - 社会的養護との連続性
 - 児童家庭支援センターや民間支援機関の在り方
- ② 保育園等の補完的養育
 - 保育園での養育の質の向上に向けて
- ③ ショートステイ等の短期的ケア
 - ショートステイの機能の明確化や利用形態のあり方
 - 全体の支援計画の中の組み込み方

(2)社会的養護

改正児童福祉法第三条の二

ただし・・・児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあつては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあつては児童ができる限り良好な家庭環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない

議論すべき事項

- ① 「家庭環境と同様の養育環境」の明確化
 - 養子縁組、里親、里親ファミリーホーム
 - 里親類型の見直しや新設
- ② 包括的な里親養育事業（fostering agency）の在り方
- ③ 社会的養護としての位置づけによる「里親」の名称変更
- ④ 「家庭及び当該養育環境で養育することが適当でない場合」の条件を明確化
- ⑤ 「できる限り良好な家庭環境」の条件を明確化
- ⑥ 社会的養護における「継続性」（continuity）と永続性（permanency）の担保のあり方
 - ・「継続性」を重視したソーシャルワークの在り方
 - ・子どもの立場に立った継続性・永続性とその計画（permanency planning）
 - ・子どもへの説明、意見聴取、同意
 - ・子どもにとって必要不可欠な措置変更の条件の明確化とそれ以外の措置変更の防止
 - ・養育者との関係性の継続の重視
 - ・養育者の頻繁な変更の回避と不可欠な養育者変更時の子どもへのケア
 - ・個の記録の確保
 - ・ゲートキーパー的な役割を果たす部署や人材
- ⑦ 措置時、措置解除時等における移行期のケアのあり方
- ⑧ それらの原則を守る社会的養護体系の在り方
 - ・施設養護の専門性
 - ・施設類型の見直し ・施設養護の人員の配置基準
 - ・専門性による体系の再編成
 - ・ケアの個別化の必要性
- ⑨ 社会的養護提供時の家庭支援
- ⑩ その他必要な事項

(3) 一時保護

- ①法改正によって明確になった機能の在り方
- ②一時保護での養育基準の提示、「一時保護所」の在り方、一時保護委託の在り方
(物理的基準のみならず、養育の質の基準の明確化)
- ③第三者評価の在り方

3) 自律・自立保障

議論すべき事項

(1) 継続的支援の保障 (対象年齢以上のものを含む)

- ① 措置をした自治体の責任の明確化と制度的枠組みの構築
- ② 自治体におけるケア・リーバー支援の担当部署の設置と専門職配置
- ③ 措置解除後の支援のあり方を含む自立支援計画の策定
- ④ 措置解除時の関係機関合同会議と支援計画の確認
- ⑤ 支援計画の実行における自治体と施設・里親の役割分担と連携
- ⑥ 措置解除後、一定年齢までの定期的な面談と相談機会の確保のあり方
- ⑦ 施設等の退所後の地域生活支援機能の強化と予算措置、人的配置
- ⑧ 自立援助ホームの成人後の利用の条件の再検討
- ⑨ 当事者の参画のあり方

(2) 自律・自立のための養育のあり方と進路保障

- ① 自律・自立の基盤としての養育者とのアタッチメントと信頼関係の形成
- ② 生活管理能力と「支援を求める力」の形成
- ③ 原家族との関係の整理と再構築のあり方
- ④ 親密圏での暴力(性暴力を含む)と加害・被害の回避に関する知識・態度の醸成
- ⑤ 高卒後の進学・修学機会の保障と経済的支援
- ⑥ 職業意識の形成、就労機会の確保
- ⑦ 社会保障、労働法規等、市民的権利の知識と活用能力の形成
- ⑧ ステップハウス等の整備と活用

(3) 地域生活の支援のあり方

- ① 措置解除後、一定年齢までの定期的な面談と相談機会の確保(再掲)
- ② 社会保障、医療サービス等、社会制度の利用の支援
- ③ 地域生活開始の初期費用の支給と日常生活能力の形成
- ④ 金銭管理の支援と債務問題の回避
- ⑤ 暴力被害(性暴力を含む)時の早期介入と対応のあり方
- ⑥ 法的支援の保障と弁護士費用等の確保

- ⑦ 職場定着の促進と離職時の生活支援
- ⑧ 家族形成、妊娠と出産（本人・パートナー）時の支援と他制度へのつなぎ
- ⑨ 当事者団体の形成の促進と活動の支援

3. 「社会的養護の課題と将来像」から「新たな社会的養育の構築」に向けて

- ・ 全ての子ども家庭（ポピュレーション）から社会的養護までを視野に入れた社会的養育の検討が必要
- ・ サービス提供側の視点からの「社会的養護の課題と将来像」から子ども側の視点からの「新たな社会的養育の構築」へ
- ・ 子どものニーズに沿った計画
- ・ 子どもを中心とした「新たな子ども家庭ソーシャルワーク」の確立

構成員提出資料

・ 相 澤 構 成 員

・ 上 鹿 渡 構 成 員

・ 藤 林 構 成 員

相澤構成員提出資料

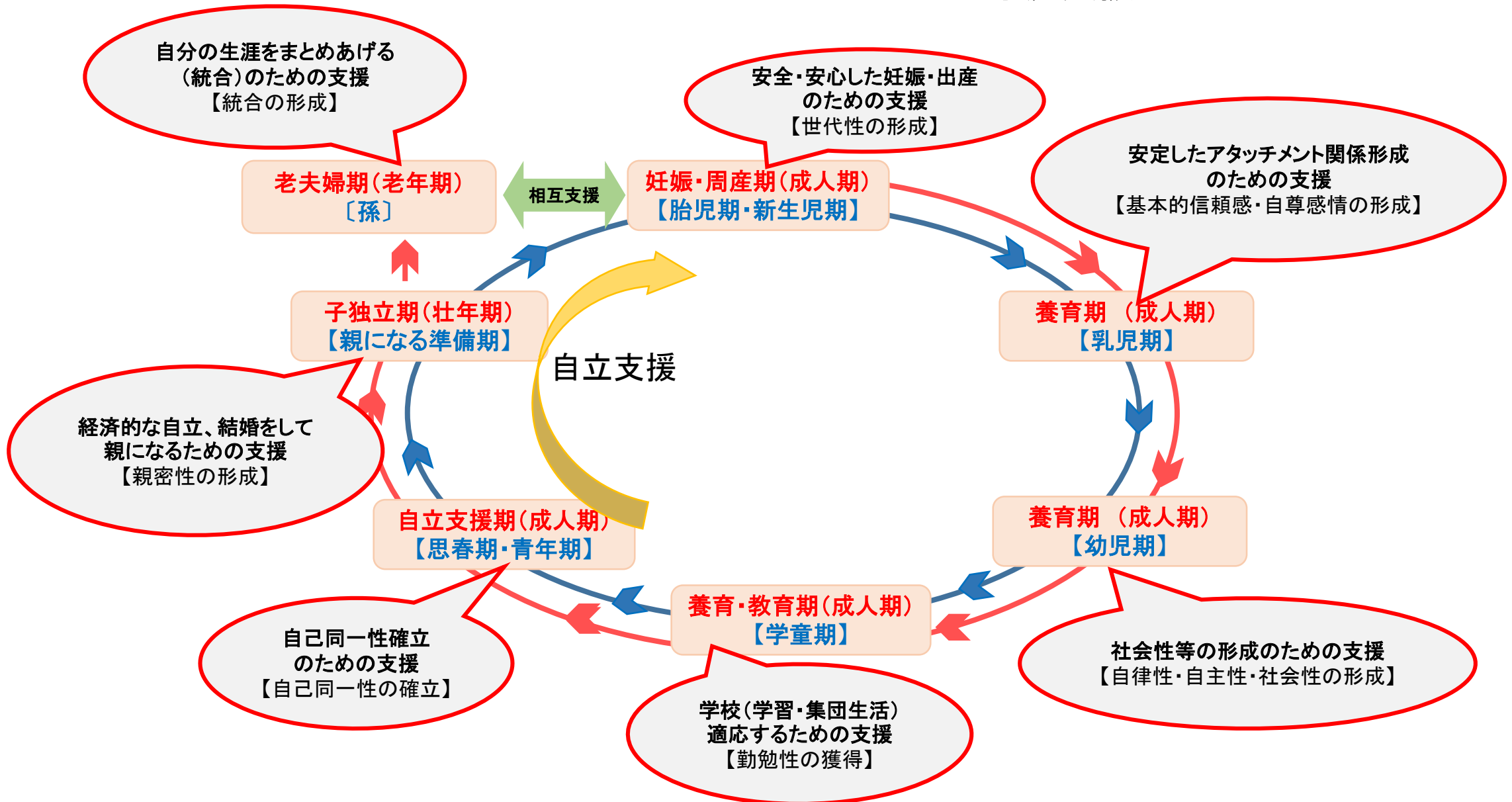
ライフサイクルを見据えた 社会的養育のあり方

相澤 仁

ライフサイクルを見据えた社会的養育

- 親が妊娠、出産して子どもを育て、育てられた子どもが自立をして親となる準備をし、今度は親となって子どもを出産して育てるという世代を繋いで繰り返されていく養育のライフサイクルを見据えた支援が重要である。
- すべての子どもやその家族、特に虐待や貧困状態にある子どもやその家族について、虐待や貧困の世代間連鎖を断ち切っていけるようなライフサイクルを見据えた社会的養育システムの確立が求められており、若者や妊産婦などに対する施策の充実強化及び連携協働なども重要である。

家族全体を対象にした切れ目のない包括的ライフサイクル支援 - ポピュレーションアプローチとしての全家庭支援 -



支援レベルとその目安

支援レベル	目 安
予防・一般支援	子ども・若者一般を対象に母子保健施策や健全育成施策などを活用した予防、一般的な支援が必要という段階。
要支援1	虐待など不適切な養育の段階までには至っていないが、今後移行するリスクがあり、育児支援や地域子育て支援 活動の利用が必要という段階
要支援2	地域ネットワークによる経過観察や子育て支援などによる一貫した支援体制の継続が必要という段階
要支援3	在宅措置による支援を基調にしなが、一時的な保育施設利用等を考慮した支援が必要という段階 保護児童対策地域協議会に相談・通告例として報告し、児童相談所との連携が必須であり、最低でも3か月に1回は必ず児童相談所と経過の共有を図ることが必要
要支援4	子どもの安心・安全に常に 気を配りながら、保育所や幼稚園、学校等子どもが家庭外で生活する時間の長い機関との顔の見える連携を維持するなど、当面、在宅措置による補完機能も活用した支援を行うが、状況によっては一時保護などの対応も必要という段階
要支援5	児童相談所の介入により分離保護し、職権一時保護や社会的養護への委託・措置が必要という段階

ライフサイクルを見据えた子ども・家族の健幸な成長発達のための社会的養育の領域と現状(案)

支援のレベル	支援内容	家庭環境 (第3条の2)	主な相談機関 (ネットワークを含む)	各発達ステージ・要支援レベルに応じた養育支援のための主な事業・施設の設置状況							
				胎児期	乳児期	幼児期	学童期	思春期 青年期	障害児 障害者	親になる 準備期	老夫婦期
				妊娠期	成人期					壮年期	老年期
一般 予防 支援 要支援1 要支援2 要支援3 要支援4 (要保護) 要支援5	子ども・若者一般を対象に母子保健施策や健全育成施策などを活用した予防、一般支援	家庭環境	市町村 子ども家庭支援拠点事業(新) 要保護児童対策地域協議会 中間圏域 児童家庭支援センター 児童発達支援センター 都道府県 児童相談所	すべての子どもに公平なスタートができる生育施策	子どもの基本的信頼関係・自尊心を育む養育施策	子どもの自律性・自主性・社会性を育む養育施策	子どもの勤勉性・学力・仲間関係を育む養育施策	子どもの自己同一性を育む養育施策	障害児・者の健幸な生活のための総合的な支援施策	親密性を育む支援施策	自分の生涯をまとめあげる「統合」を支援する施策
	虐待など不適切な養育に移行するリスクがあり、地域の子育て支援などが必要 市町村の子育て支援事業等を利用しながら支援			子どもの基本的信頼関係・自尊心を育む養育施策	子どもの自律性・自主性・社会性を育む養育施策	子どもの勤勉性・学力・仲間関係を育む養育施策	子どもの自己同一性を育む養育施策	障害児・者の健幸な生活のための総合的な支援施策	親密性を育む支援施策	自分の生涯をまとめあげる「統合」を支援する施策	
	地域ネットワークによる経過観察や子育て支援などによる一貫した支援体制の継続が必要			子どもの基本的信頼関係・自尊心を育む養育施策	子どもの自律性・自主性・社会性を育む養育施策	子どもの勤勉性・学力・仲間関係を育む養育施策	子どもの自己同一性を育む養育施策	障害児・者の健幸な生活のための総合的な支援施策	親密性を育む支援施策	自分の生涯をまとめあげる「統合」を支援する施策	
	在宅措置による支援を基調にしなが、一時的な保育施設利用等を考慮した支援が必要			子どもの基本的信頼関係・自尊心を育む養育施策	子どもの自律性・自主性・社会性を育む養育施策	子どもの勤勉性・学力・仲間関係を育む養育施策	子どもの自己同一性を育む養育施策	障害児・者の健幸な生活のための総合的な支援施策	親密性を育む支援施策	自分の生涯をまとめあげる「統合」を支援する施策	
	当面、在宅措置による補完機能も活用した支援を行うが、状況によっては一時保護などの対応も必要	家庭同様の養育環境	児童相談所	子どもの基本的信頼関係・自尊心を育む養育施策	子どもの自律性・自主性・社会性を育む養育施策	子どもの勤勉性・学力・仲間関係を育む養育施策	子どもの自己同一性を育む養育施策	障害児・者の健幸な生活のための総合的な支援施策	親密性を育む支援施策	自分の生涯をまとめあげる「統合」を支援する施策	
児童相談所の介入により分離保護し、職権一時保護や社会的養護への委託・措置が必要	良好な家庭的環境										

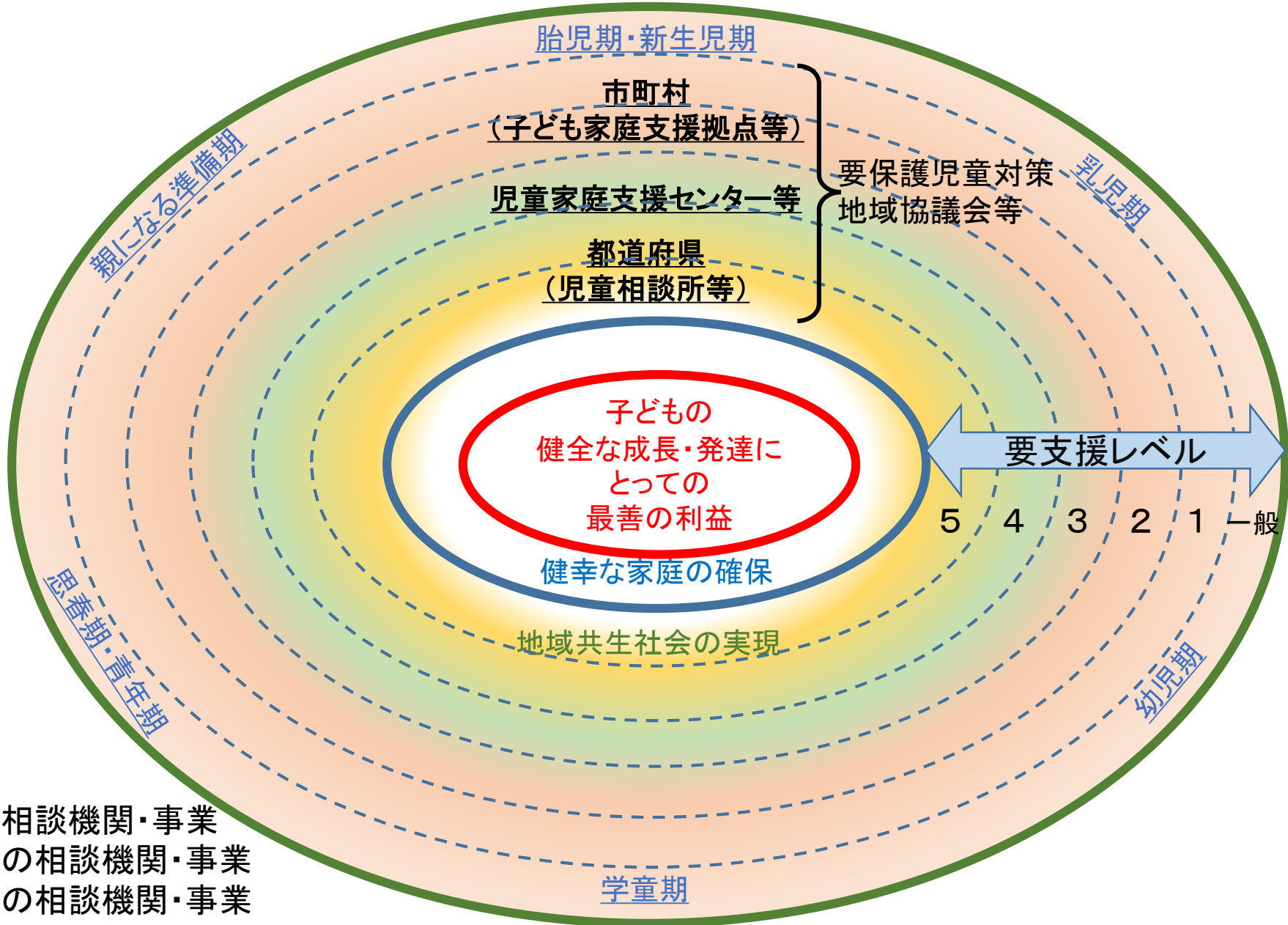
 は狭義の社会的養育
 は広義の社会的養育
 は特に事業などの施策が薄い課題領域

【参考】

社会的養育の現状(素案)

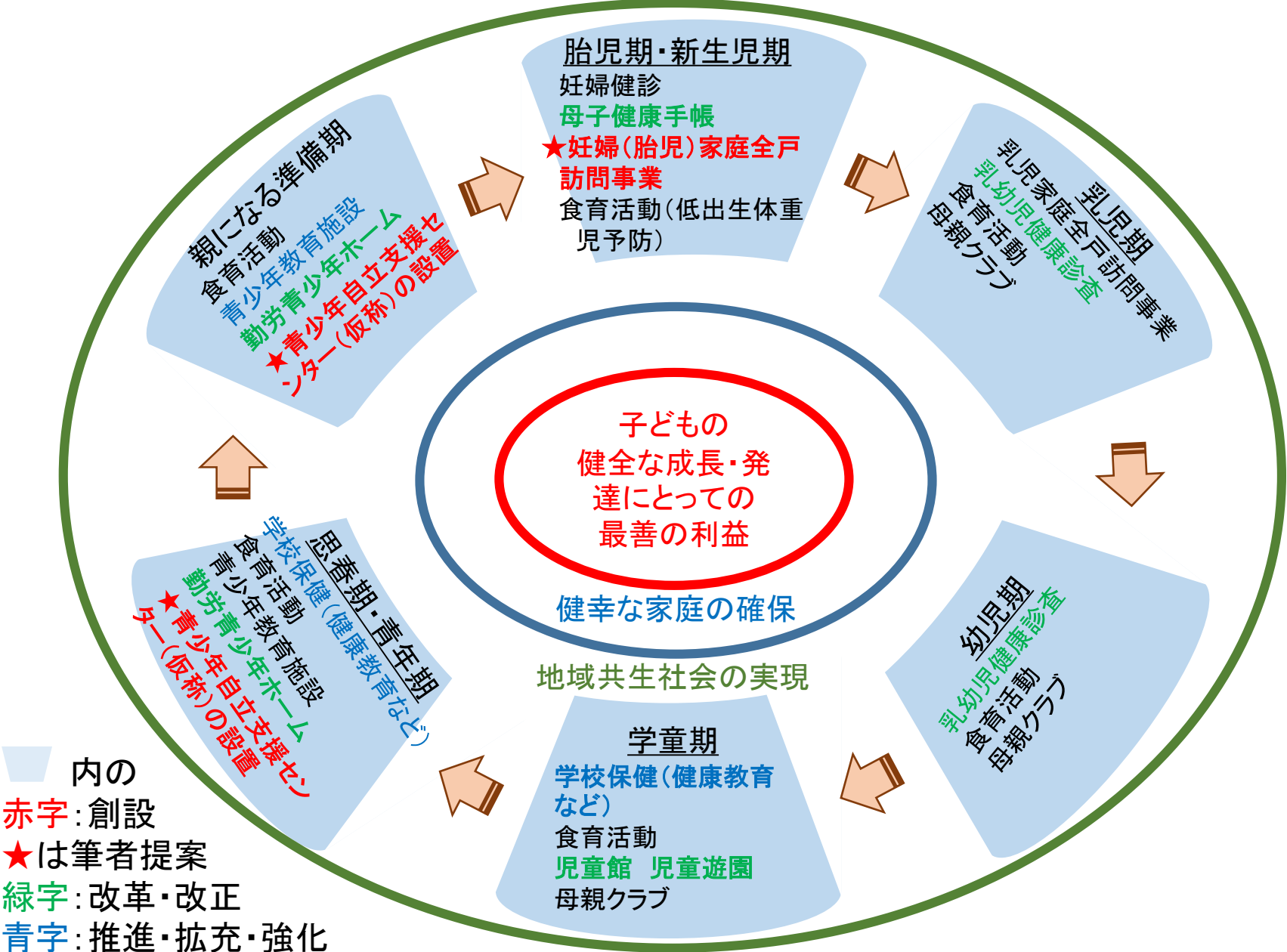
支援のレベル	支援内容	主な相談機関・事業(ネットワークを含む)	各ステージ・レベルに応じた養育支援のための主な事業・施設							
			胎児期	乳児期	幼児期	学童期	思春期 青年期	障害児 障害者	親になる準備期	老夫婦期
			妊娠期	成人期						壮年期
要支援1 予防 子ども・若者一般を対象に母子保健施策や健全育成施策などを活用した予防、支援 虐待など不適切な養育に移行するリスクがあり、地域の子育て支援が必要 市町村の子育て支援事業などを利用しながら支援 地域ネットワークによる経過観察や子育て支援などによる一貫した支援体制の継続が必要 在宅措置による支援を基調にしなが、一時的な保育施設利用等を考慮した支援が必要	市町村 市町村保健センター 医療機関 福祉事務所 家庭児童相談室 女性センター 教育相談機関 青少年センター 勤労青少年ホーム 地域包括支援センター 在宅介護支援センター 年金事務所 要保護児童対策地域協議会 子ども・若者支援推進協議会 少年サポートチーム 地域自立支援協議会 特別支援連携協議会 在宅医療連携拠点事業 子ども家庭支援拠点事業(新) 産前・産後サポート事業 妊娠SOS相談 利用者支援事業 子育て世代包括支援センター ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 地域若者サポートステーション事業 障害者相談支援事業 障害者就業・生活支援センター 基幹相談支援センター等機能強化事業 地域生活支援事業(相談支援事業) 計画相談支援 地域相談支援 障害児相談支援 高齢者見守り相談窓口設置事業 福祉サービス総合支援事業 など	妊婦健診 母子健康手帳 食育活動(低体重児等予防)	乳幼児健康診査 乳児家庭全戸訪問事業 母親クラブ 食育活動	乳幼児健康診査 母親クラブ 食育活動	学校保健(健康教育など) 児童館 児童遊園 母親クラブ 食育活動	学校保健(健康教育など) 青少年教育施設 勤労青少年ホーム 食育活動	地域活動支援センター 社会参加支援(レクリエーション活動等支援) 食育活動	青少年教育施設 勤労青少年ホーム 食育活動	介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業) 社会参加 食育活動	
		産後ケア事業 地域子育て支援拠点事業 ファミリーサポートセンター事業 一時預かり事業 延長保育事業 病児保育事業	地域子育て支援拠点事業 ファミリーサポートセンター事業 一時預かり事業 延長保育事業 病児保育事業	子どもの学習支援事業	若年者のためのワンストップサービスセンター(ジョブカ 公的職業訓練	児童発達支援 居宅介護 同行援護 行動援護	若年者のためのワンストップサービスセンター(ジョブカ 公的職業訓練	介護予防 ケアマネジメント 介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)		
		養育支援訪問事業	養育支援訪問事業 子育て短期支援事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業	養育支援訪問事業 子育て短期支援事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業	養育支援訪問事業 子育て短期支援事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 子どもの学習支援事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業	医療型児童発達支援 ショートステイ 未熟児養育医療	ひきこもり地域支援センター 設置運営事業	介護予防 サービス計画 介護予防サービス(介護予防訪問看護・通所リハビリ・居宅療養管理指導) 地域密着型介護予防サービス(介護予防小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護)	
		養育支援訪問事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 家族療法事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 家族療法事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 家族療法事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 家族療法事業	重度障害者等包括支援 自立訓練 就労移行支援 就労継続支援 自立支援医療 小児慢性特定疾病医療費の支給	ひきこもり地域支援センター 設置運営事業	同上	
		産前産後母子支援事業(新)	産前産後母子支援事業(新) 保育所・保育事業(家庭的保育・小規模保育・事業所内保育・居宅訪問型保育) 認定子ども園	幼稚園 保育所・保育事業(家庭的保育・小規模保育・事業所内保育・居宅訪問型保育) 認定子ども園	小学校 放課後児童クラブ	中学校・高等学校	放課後等デイサービス 保育所等訪問支援(児童養護施設等も対象) 特別支援学校	専門学校 大学等	居宅サービス計画 居宅サービス(訪問介護・訪問看護・通所介護・短期入所など) 地域密着型サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護・小規模多機能型居宅介護・夜間対応型訪問介護・認知症対応型共同生活介	
要支援2 児童相談所の介入により分離保護し、職権一時保護や社会的養育への委託・措置が必要	都道府県 児童相談所 保健所 精神保健福祉センター 婦人相談所 配偶者暴力相談支援センター 少年サポートセンター 身体障害者更生相談所 知的障害者更生相談所	助産施設	特別養子縁組 里親・ファミリーホーム制度 包括的里親支援事業(新) 母子生活支援施設 乳児院	特別養子縁組 里親・ファミリーホーム制度 包括的里親支援事業(新) 母子生活支援施設 児童養護施設	(特別養子縁組) 里親・ファミリーホーム制度 包括的里親支援事業(新) 母子生活支援施設 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立支援施設	里親・ファミリーホーム制度 包括的里親支援事業(新) 母子生活支援施設 児童養護施設 児童心理治療施設 児童自立支援施設 自立援助ホーム 大学進学等自立生活支援事業(新)	里親・ファミリーホーム制度 包括的里親支援事業(新) 福祉型障害児入所施設 医療型障害児入所施設 共同生活援助(グループホーム)	婦人保護施設 自立援助ホーム	特別養護老人ホーム 介護老人保健施設 介護療養型医療施設	
		生活保護 住居確保給付金 一時生活支援事業	生活保護 児童手当 児童扶養手当 実費徴収補足給付事業 家計相談支援事業 住居確保給付金 未成年後見制度	生活保護 児童手当 児童扶養手当 実費徴収補足給付事業 実費徴収補足給付事業 家計相談支援事業 住居確保給付金 未成年後見制度	生活保護 児童手当 児童扶養手当 実費徴収補足給付事業 実費徴収補足給付事業 家計相談支援事業 住居確保給付金 未成年後見制度	生活保護 実費徴収補足給付事業 奨学金 家計相談支援事業 住居確保給付金 一時生活支援事業 未成年後見制度	生活保護 特別児童扶養手当 障害児福祉手当 特別障害者手当 家計相談支援事業 住居確保給付金 一時生活支援事業 成年後見制度	生活保護 家計相談支援事業 住居確保給付金 一時生活支援事業 公的年金 家計相談支援事業 住居確保給付金 一時生活支援事業		
要支援3 在宅措置による支援を基調にしなが、一時的な保育施設利用等を考慮した支援が必要	中間圏域 児童家庭支援センター 児童発達支援センター	一時保護	一時保護	一時保護	一時保護	一時保護	一時保護	一時保護		
		要支援4 当面、在宅措置による補完機能も活用した支援を行うが、状況によっては一時保護などの対応も必要	要支援5 (経済的支援)	要支援5 (経済的支援)	要支援5 (経済的支援)	要支援5 (経済的支援)	要支援5 (経済的支援)	要支援5 (経済的支援)	要支援5 (経済的支援)	要支援5 (経済的支援)

社会的養育システムの構築(相談機能)案

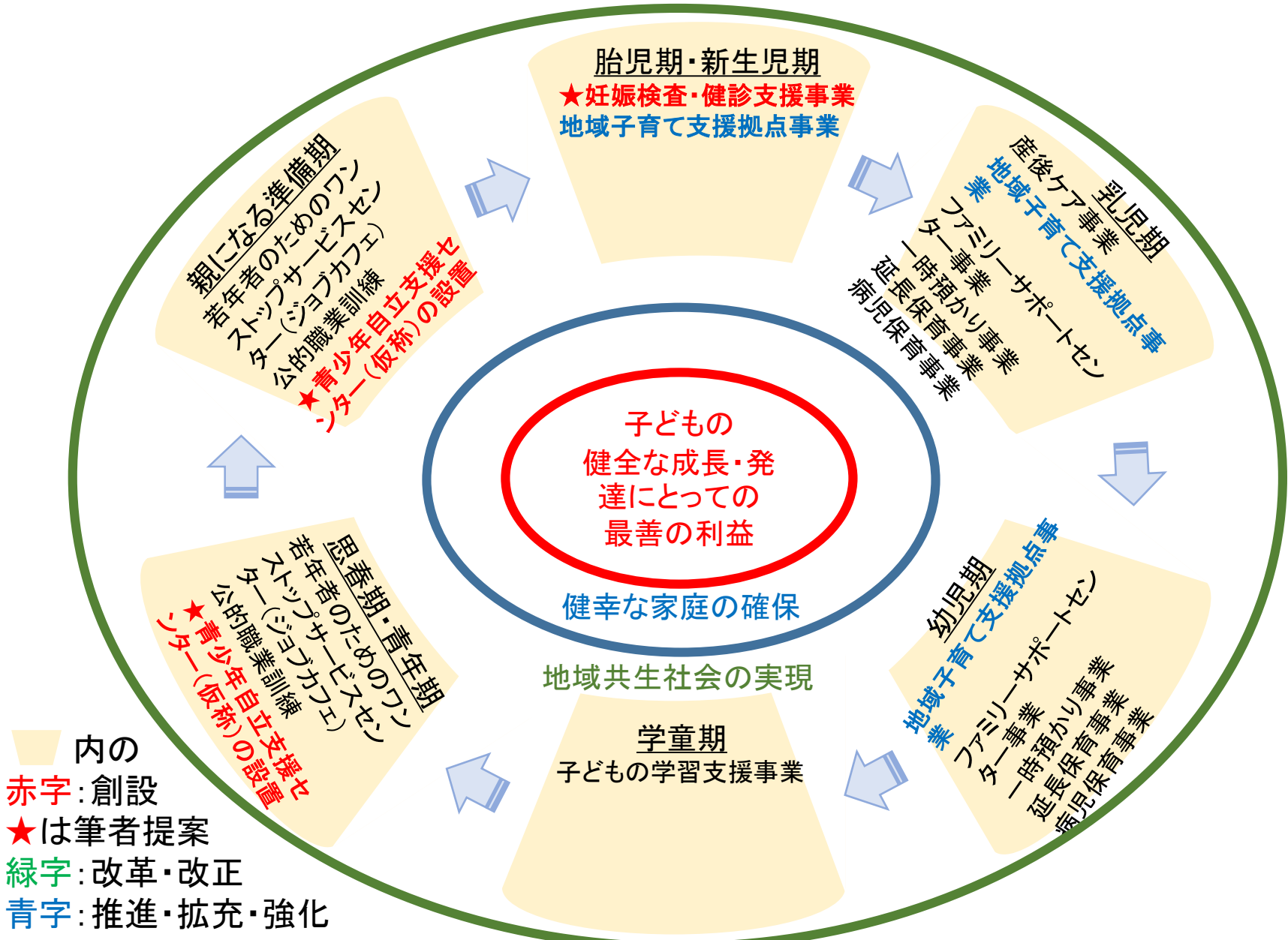


- 内は市町村の相談機関・事業
- 内は中間圏域の相談機関・事業
- 内は都道府県の相談機関・事業

予防・一般支援レベル(ポピュレーションアプローチ)素案

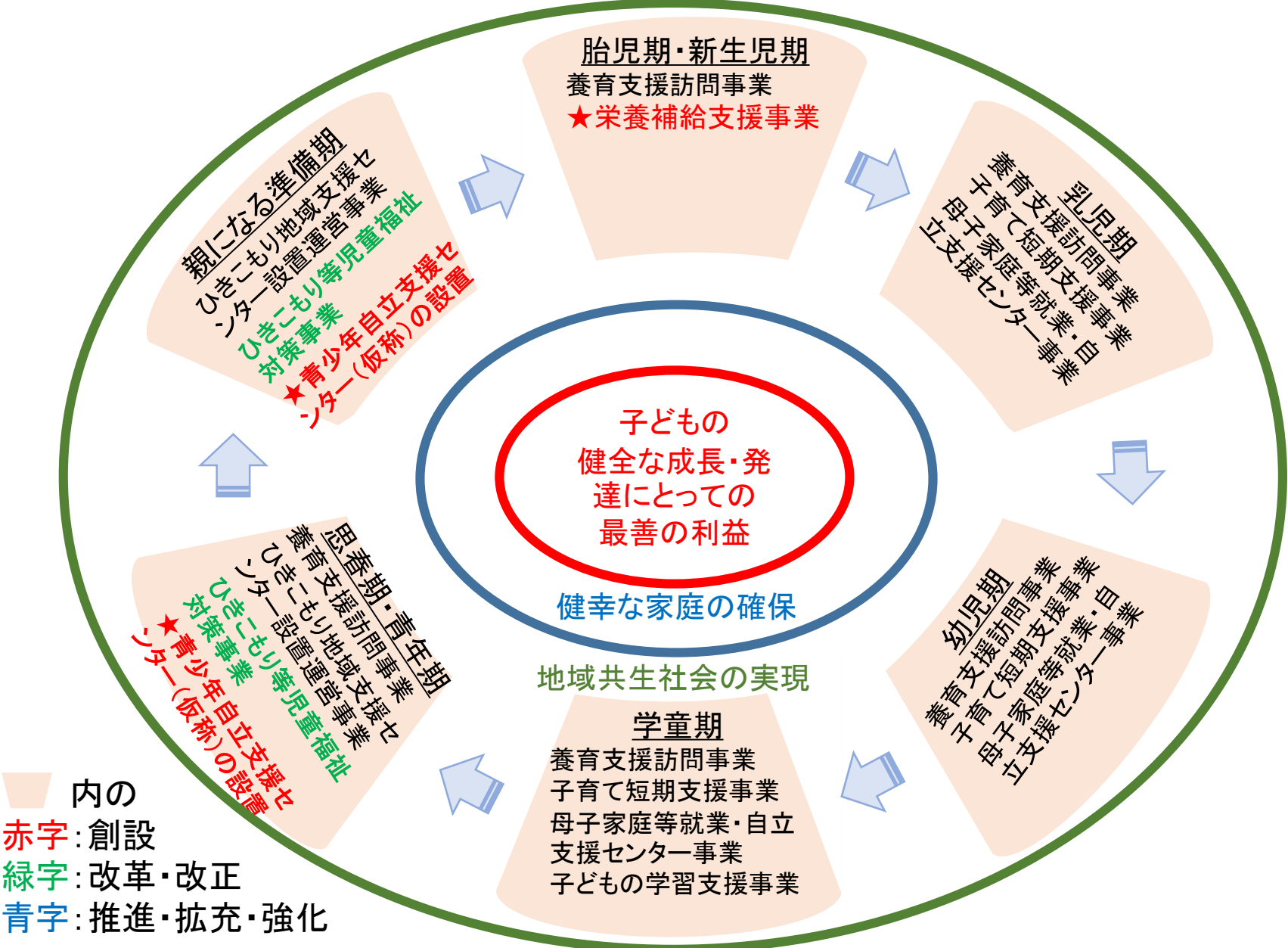


ロウリスク支援レベル(要支援レベル1)素案

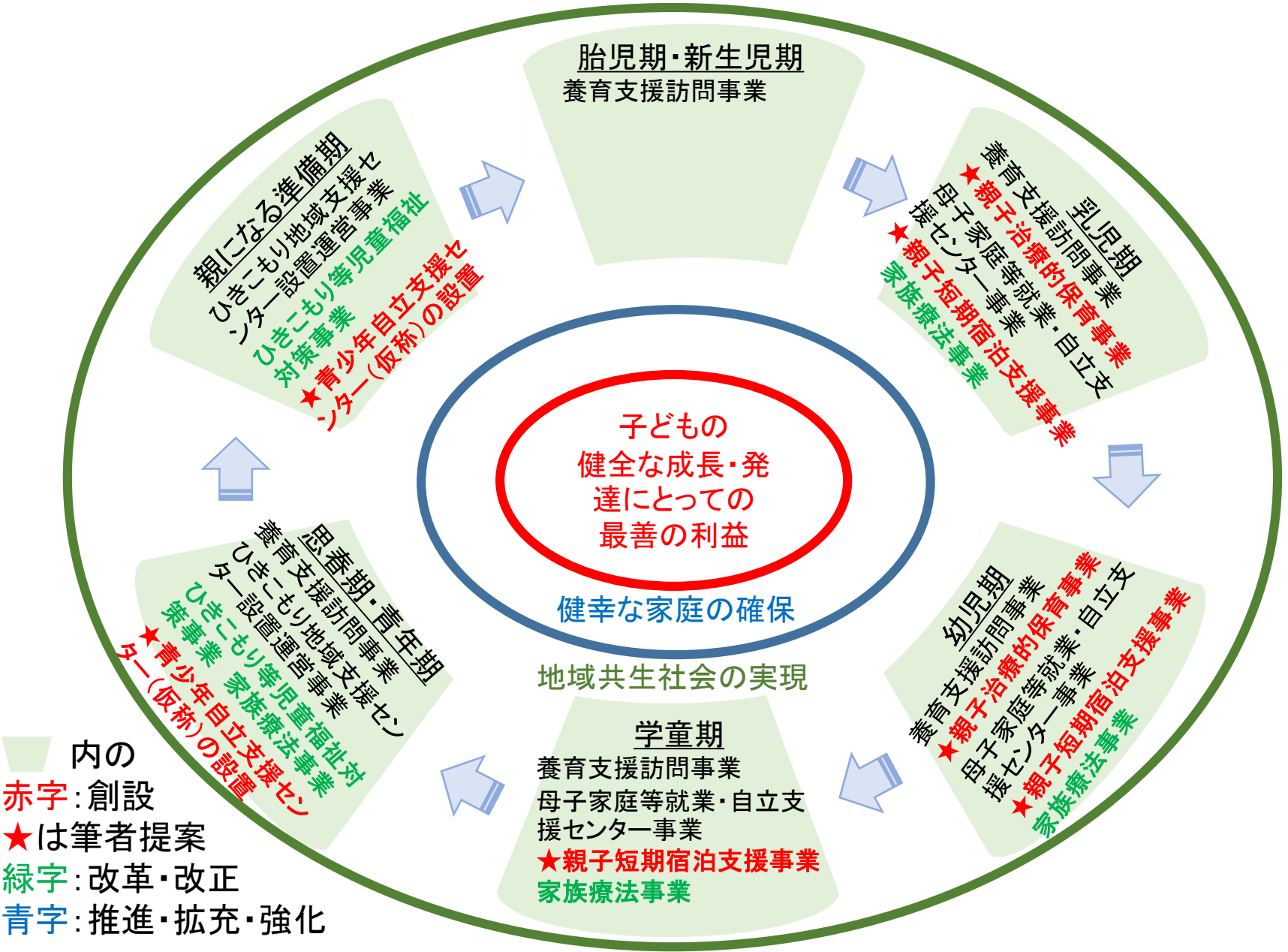


内の
 赤字: 創設
 ★は筆者提案
 緑字: 改革・改正
 青字: 推進・拡充・強化

ハイリスク支援レベル(要支援レベル2)素案

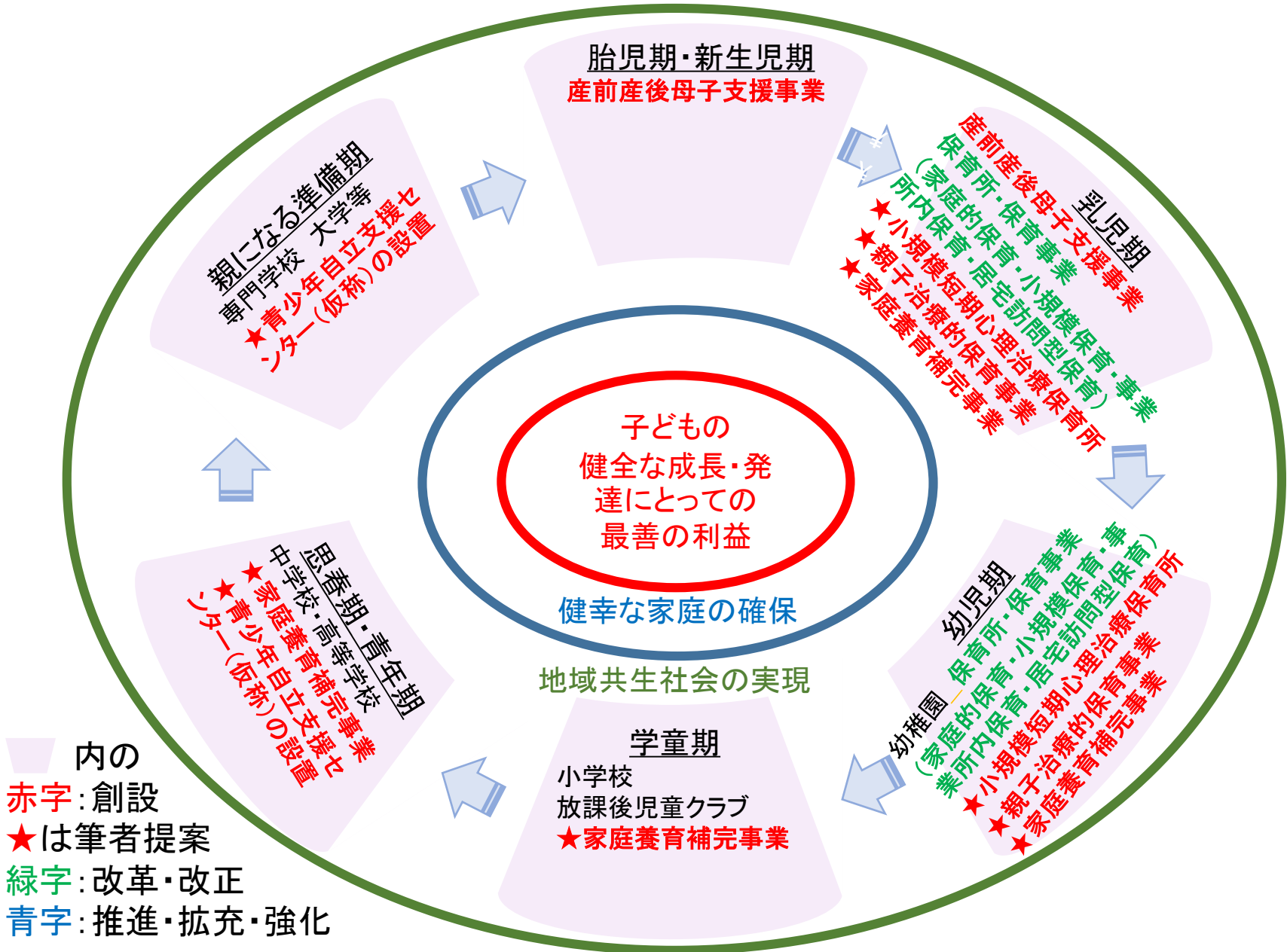


在宅支援(在宅措置)レベル(要支援レベル3)素案

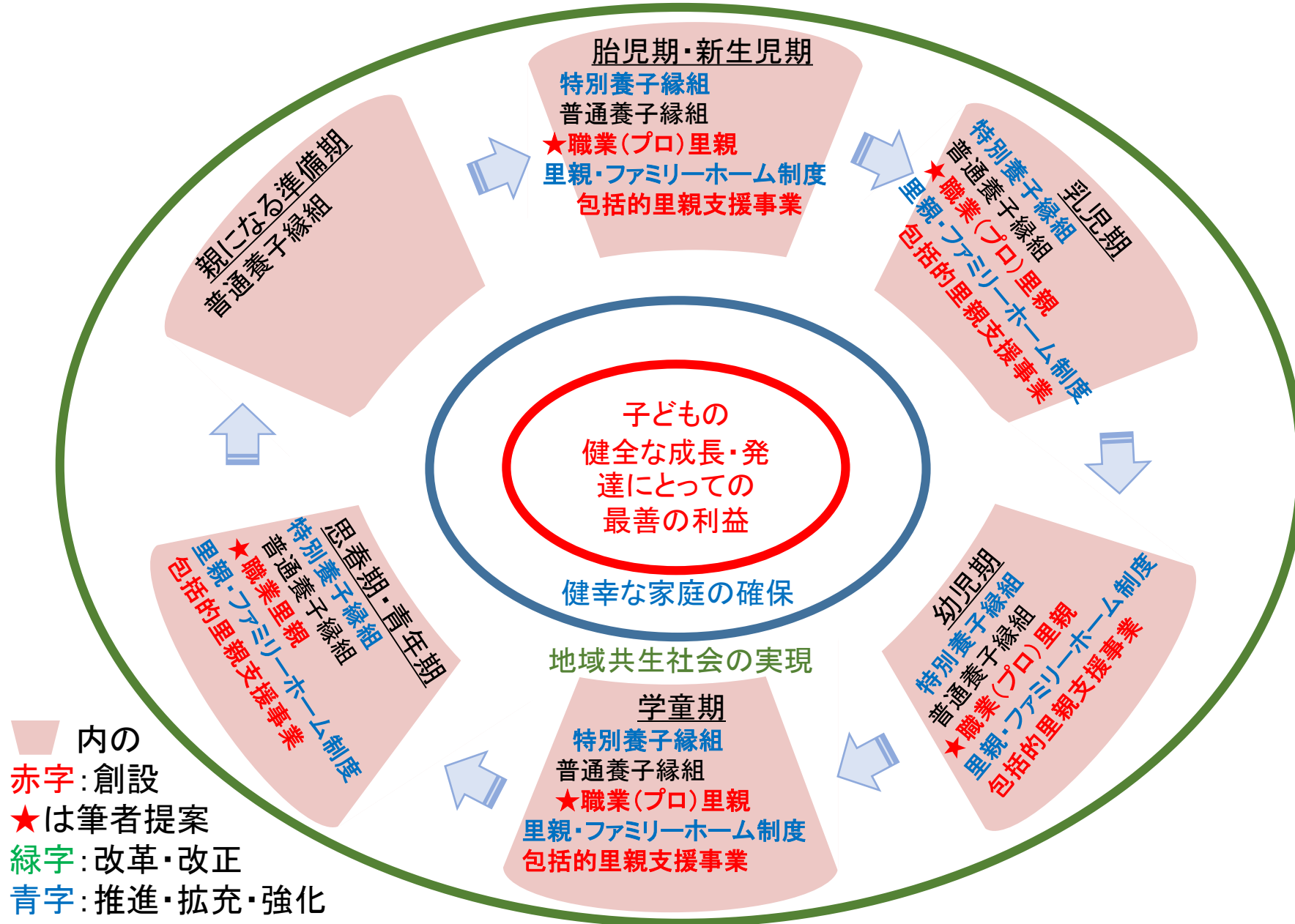


内の
 赤字: 創設
 ★は筆者提案
 緑字: 改革・改正
 青字: 推進・拡充・強化

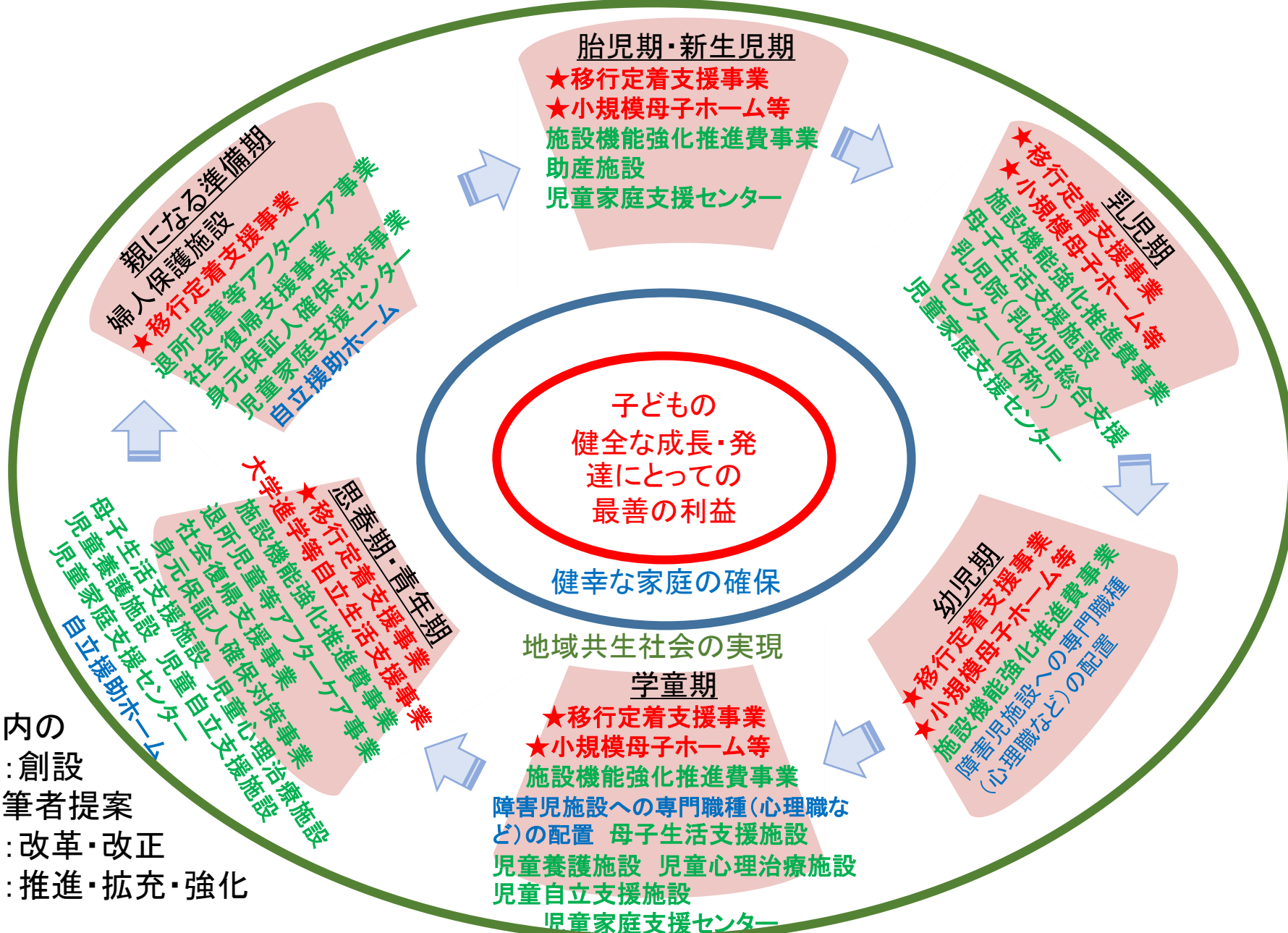
補完(在宅措置)レベル(要支援レベル4)素案



保護・代替レベル(要支援レベル5) 【家庭養護(養子縁組・里親など)】素案

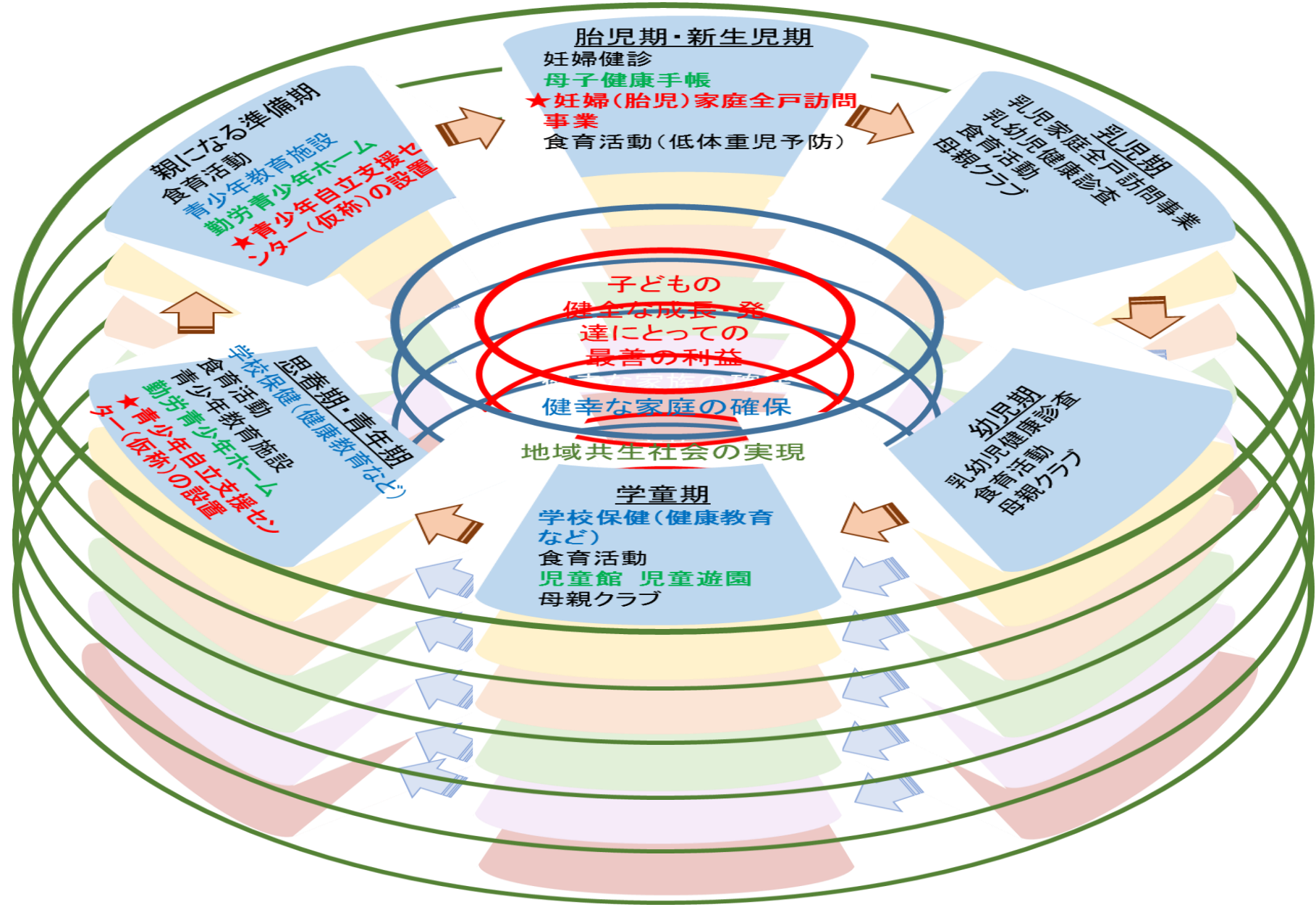


保護・代替レベル(要支援レベル5) 【家庭的養護(児童福祉施設など)】素案



内の
 赤字:創設
 ★は筆者提案
 緑字:改革・改正
 青字:推進・拡充・強化

社会的養育システムの構築(要支援機能)案



要支援レベル

- ①
- ②
- ③
- ④
- ⑤

子どもの権利擁護システムについて

子どもの権利擁護(アドボカシー)システムづくり(案)

課題

- 法改正による「児童の意見尊重」の制度化は、それを確保する具体的な制度・施策の整備が必要。
- 社会的養護のもとで生活している子どもなどが安心していつでも相談でき、寄り添い代弁してくれるアドボケイトが必要。
- 家庭養護(里親)や家庭的養護(児童福祉施設の小規模化)の推進による閉鎖的・独善的な養育になる危険性への対応の必要性
- 障害児の意見表明権の保障及びその際の「障害及び年齢に適した支援の提供」が必要。

対策→

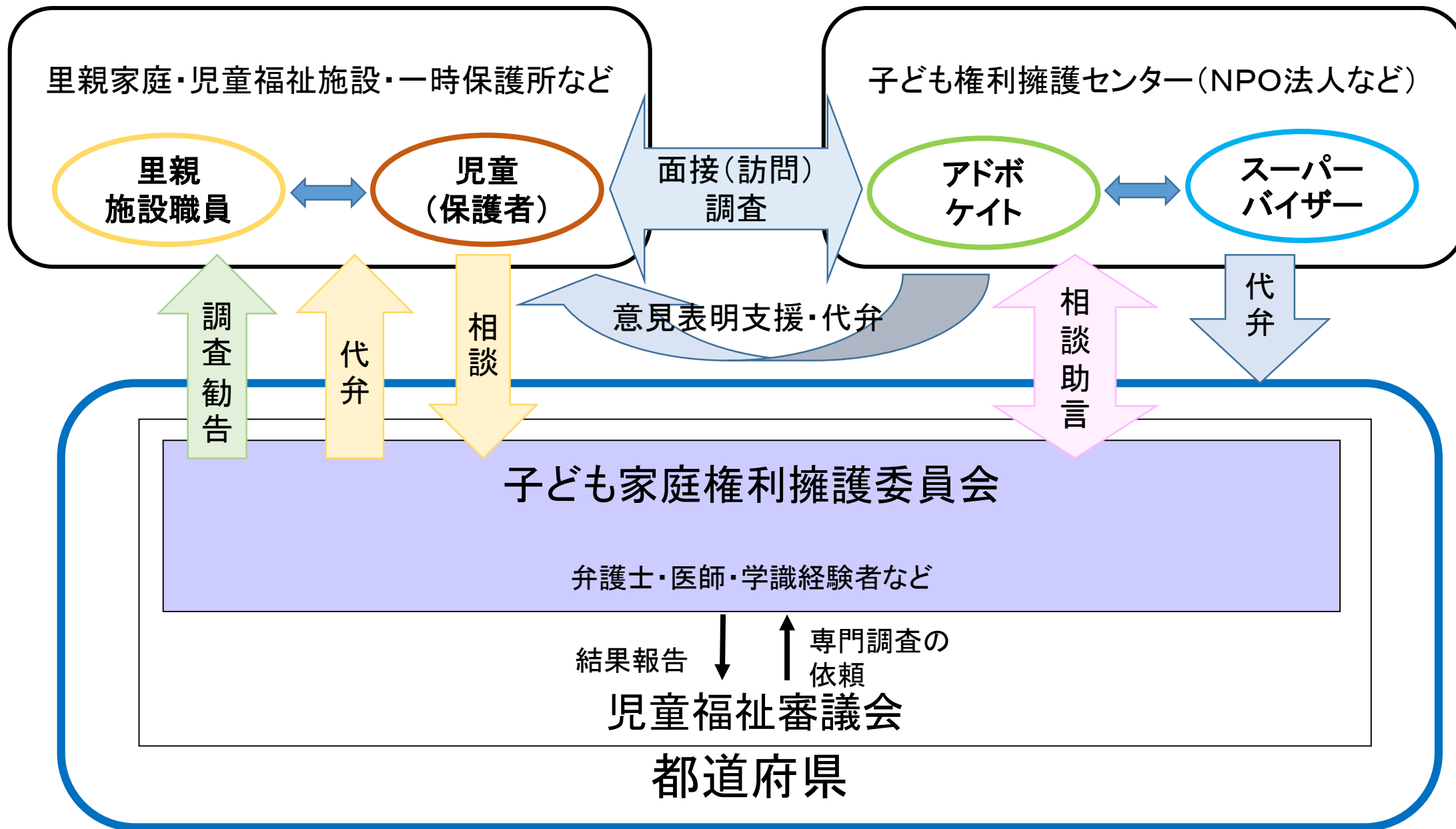
① 短期的対策

- ① 児童福祉審議会の中に**子ども家庭権利擁護委員会を設置**する。
- ② 子どものアドボケイトを確保するための**子ども権利擁護センター事業を創設**(児童虐待・DV対策等総合支援事業などでの対応)

② 中長期的対策

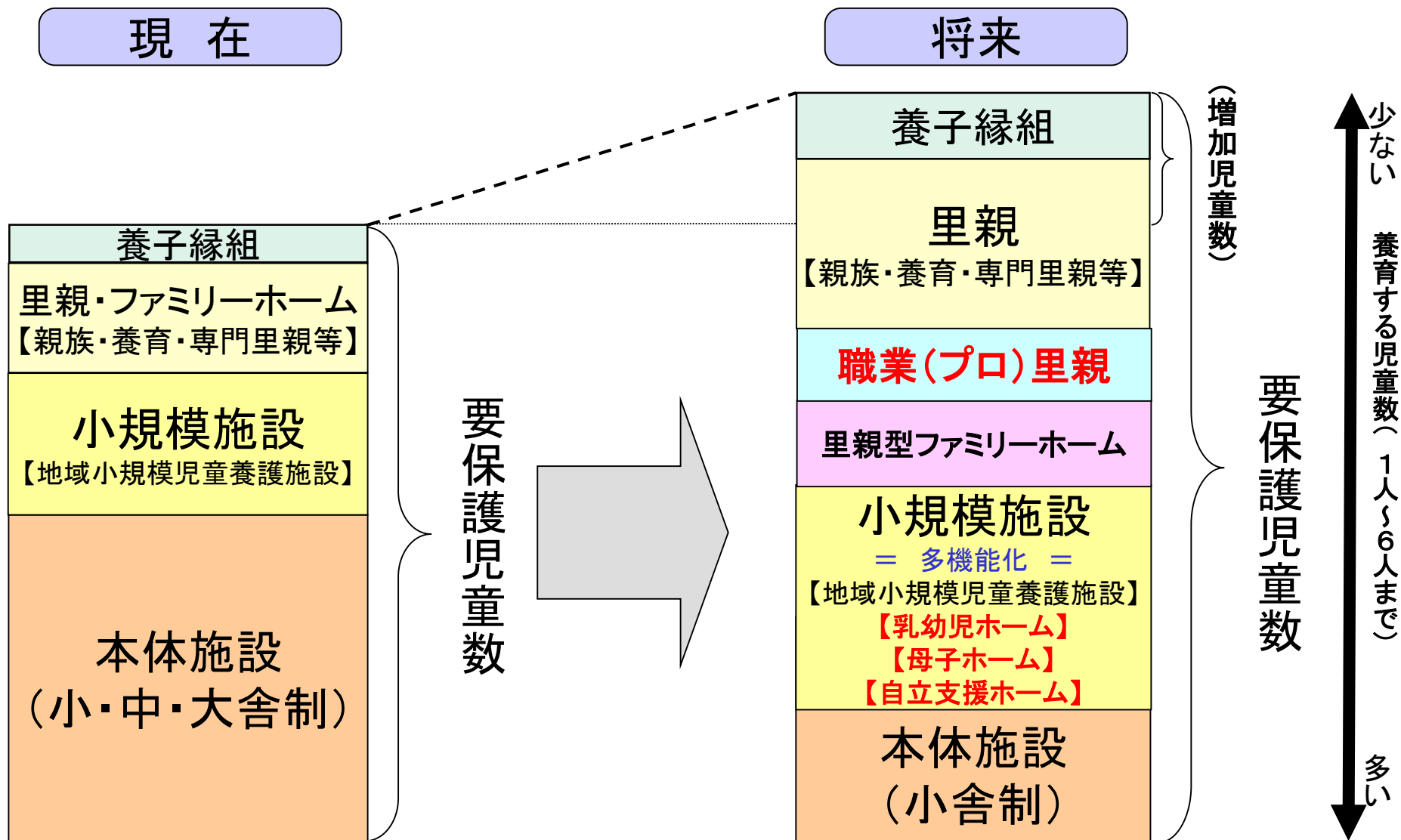
- ① 子どものアドボケイトを確保するための**子ども権利擁護センターを創設**(第三者性を確保できるNPO法人等による児童家庭支援センターとして設置し、子ども権利擁護センターとして指定する。)

子どもの権利擁護(アドボカシー)システム(案)



ライフサイクルを見据えた具体的な養育・支援 (要支援5レベル)

社会的養護体制の将来構想(案)



市町村単位での里親登録推進計画づくり（案） （校区単位での里親登録）

- 平成28年度小学校数は20,313校
- 平成28年度中学校数は10,404校
- 市町村数は1,718（市：791）（平成28年10月10日現在）
- 小学校区単位に養育里親（8,445→20,000）
- 中学校区単位に専門里親（684→10,000）
- 市町村単位に職業（プロ）里親（新規→1,700）
- 市単位にファミリーホーム（287→800）

良好な生育(成育)環境づくり(要支援5レベル)

妊娠期(胎児期)から自立まで切れ目のない、
親子が可能な限り一緒に生活できる生育環境づくり

課題

- 妊娠期(胎児期)から自立まで切れ目なく、親子が可能な限り一緒に生活できる社会的養護体制が不十分。

対策 →

①短期的対策:助産(出産支援)機能+母子生活支援機能のある社会的養護体制づくり

① 家庭と同様の生育環境の整備

里親の職業化(助産師などの活用)などにより、里親及びファミリーホームで特定妊婦である児童の委託を受けて、出産を支援するとともに、生まれてきた乳児についても委託を受けて、児童である母親とその子どもと一緒に生活しながら母子の成長・発達や自立支援を行うことができる新たな体制整備

② 家庭的な生育環境の整備

妊産婦も対象にした地域小規模母子ホーム(産前産後ホーム)などを創設、あるいは母子生活支援施設や乳児院を機能強化して、母親への出産・育児支援や自立支援を行うとともに、子どもの成長・発達及び自立支援を行うことができる新たな体制整備

妊産婦・母子を対象にした社会的養護体制づくり(案)

	ステップ1	ステップ2
<p>家庭と同様の生育環境の整備 里親及びファミリーホームで特定妊婦である児童の委託を受けて、出産を支援するとともに、生まれてきた乳児についても委託を受けて、児童である母親とその子どもと一緒に生活しながら母子の成長・発達や自立支援を行うことができる新たな体制整備</p>	<p>○ 専門里親の活用</p> <p>専門里親の対象に若年(児童)の特定妊婦を加えて母子の生活・生育・自立支援を行う。</p>	<p>○ 職業(プロ)里親の創設</p> <p>里親を職業化(助産師などの活用)して若年(児童)の特定妊婦を加えて母子の生活・生育・自立支援を行う。</p>
<p>家庭的な生育環境の整備 妊産婦も対象にした地域小規模母子ホームを創設、あるいは母子生活支援施設を機能強化して、母親への出産・育児支援や自立支援を行うとともに、子どもの成長・発達及び自立支援を行うことができる新たな体制整備</p>	<p>○ 地域小規模児童養護施設の活用</p> <p>→ 若年の特定妊婦の生活・生育・自立支援</p> <p>○ 小規模分園(サテライト)型母子生活支援施設の活用</p> <p>→ 特定妊婦の生活・生育・自立支援</p>	<p>○ 地域小規模母子ホームの創設</p> <p>小規模分園(サテライト)型母子生活支援施設を母子ホームに移行。</p> <p>乳児院などにも付設することを可能にする。</p>

家庭養護支援体制の拡充(児童相談所)(案)

① 専任職員の配置

里親委託の推進及び里親・委託された子どもの支援の充実のためには、複数の専任職員を児童相談所に配置する体制が確保されるべきである。

② 専任職員の継続勤務年数の長期化

里親担当職員の専門性を高め維持するためには、職員の異動周期を長くして、経験を蓄積できるようにすべきである。

③ 里親応援ミーティングの実施

子どもを里親に新規に措置する際に、関係機関・関係者(委託児童担当児童福祉司、担当児童心理司、里親委託等推進員、里親支援担当職員(児童家庭支援センター職員など)、児童福祉関係部署の市町村職員、里親支援専門相談員、保健師、保育所、学校、地区里親会、必要に応じて里親など)による里親応援ミーティングを開催して、養育計画書(里親版、里子版)、訪問・面接計画書などを作成、チーム養育であることを確認し、委託前後における里親養育への支援を実施する。なお、場合によっては実親が参加するミーティングを開催したり、ファミリーグループカンファレンスなども実施すること。

④ 二つの措置の活用

乳児院から里親委託の一定期間の複数養育(二つの措置)や里親委託中の保育所利用、障がい児サービスの複数養育など二つの措置の活用を広める。乳児院や児童養護施設から里親委託に移行する段階では、双方の入所措置と委託措置を重ね合わせて移行期支援ができるように、二つの措置をかけられるようにすべきである。

また、里親委託中の保育所利用や障がい児サービスの活用について、積極的な利用を可能とすべきである。

⑤ レスパイト事業の拡充

レスパイト事業における受け入れ対象を親戚・友人等にまで拡大する。

⑥ 委託児童健診の実施

乳幼児健診のように、委託された子どもに対しても定期的(委託された子どもの年齢、委託期間等により時期検討)に心理検査などを行い、子どもの里親家庭での適応、安定感を把握し支援の方向性の材料とする。

(全国里親会中長期ビジョンに関する報告書より)

包括的里親支援事業(包括的里親委託拠点事業)の創設(案)

課題

- 継続的・包括的な寄り添い方の支援が提供されていない。
- 里親のリクルート、委託前の移行支援、委託中の支援、委託後の移行支援、アフターケアまで、里親が安心して支援を求められる機関が乏しい。
- 今後は里親から家庭復帰むけた家庭環境調整が求められる。

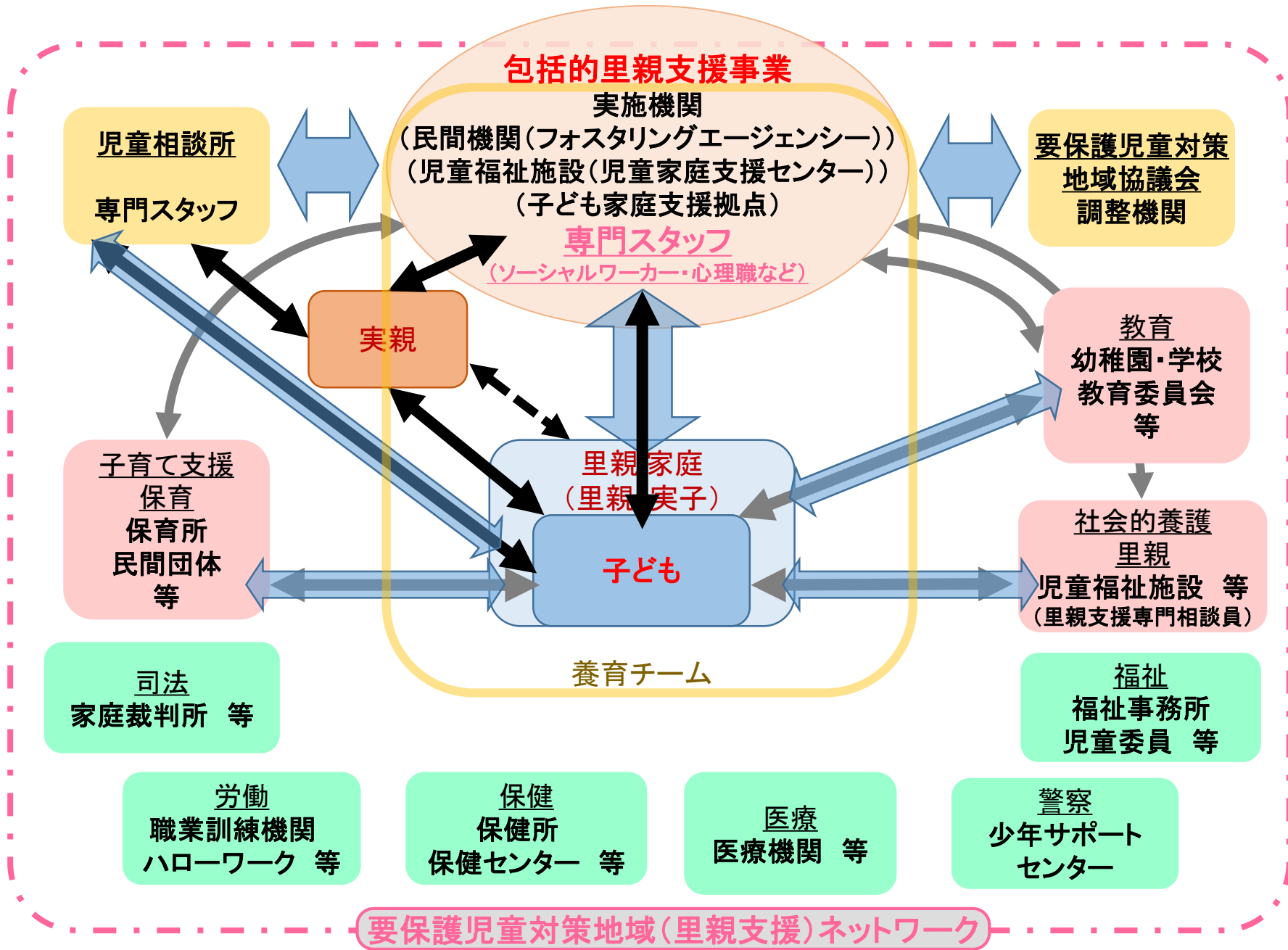
対策 → 包括的里親支援事業の創設(実施主体:都道府県・指定都市・児相設置市) 子どもの最善の利益を中心に据えた里親ソーシャルワークのできる機関に、里親のリクルートから里親支援までをする拠点事業を委託して行う。

- ① 民間機関(フォスタリング・エージェンシー)
- ② 児童福祉施設(児童家庭支援センター)
- ③ 市区町村子ども家庭支援拠点

事業内容:里親開拓、里親研修、相談支援(24時間365日)、マッチング、移行支援、訪問支援、レスパイトケア、関係機関調整、里親間交流(里親サロン)、家庭環境調整(実親支援)、アフターケア など

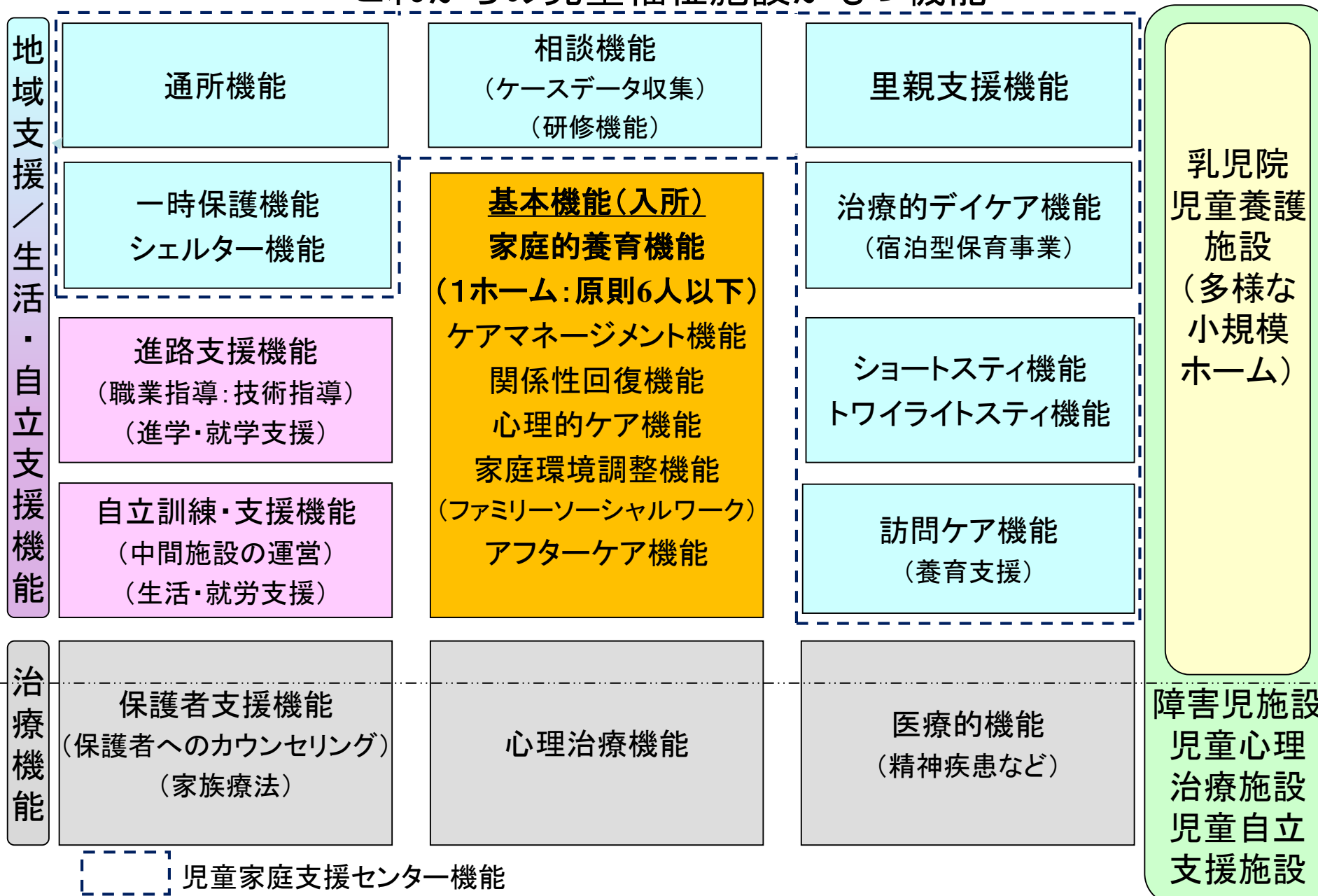
※ 里親支援機関事業からの移行

包括的里親支援事業(包括的里親委託拠点事業)(案)



児童福祉施設の総合センター化構想(案)

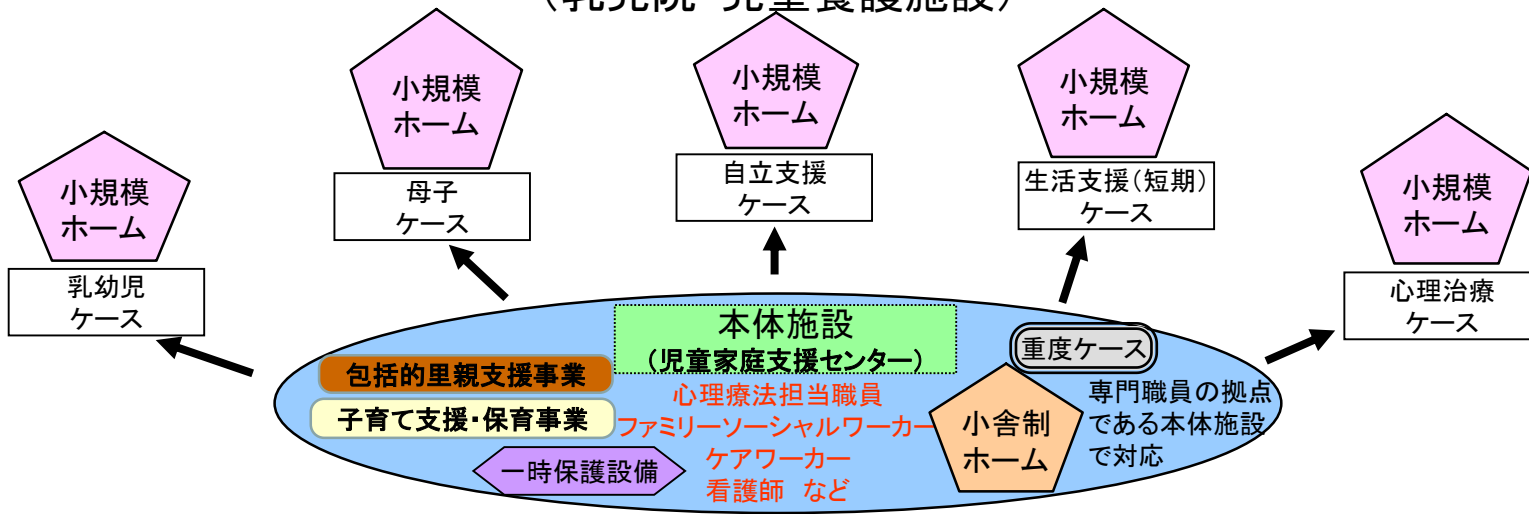
これからの児童福祉施設がもつ機能



これからの児童福祉施設(総合センター化)(案)

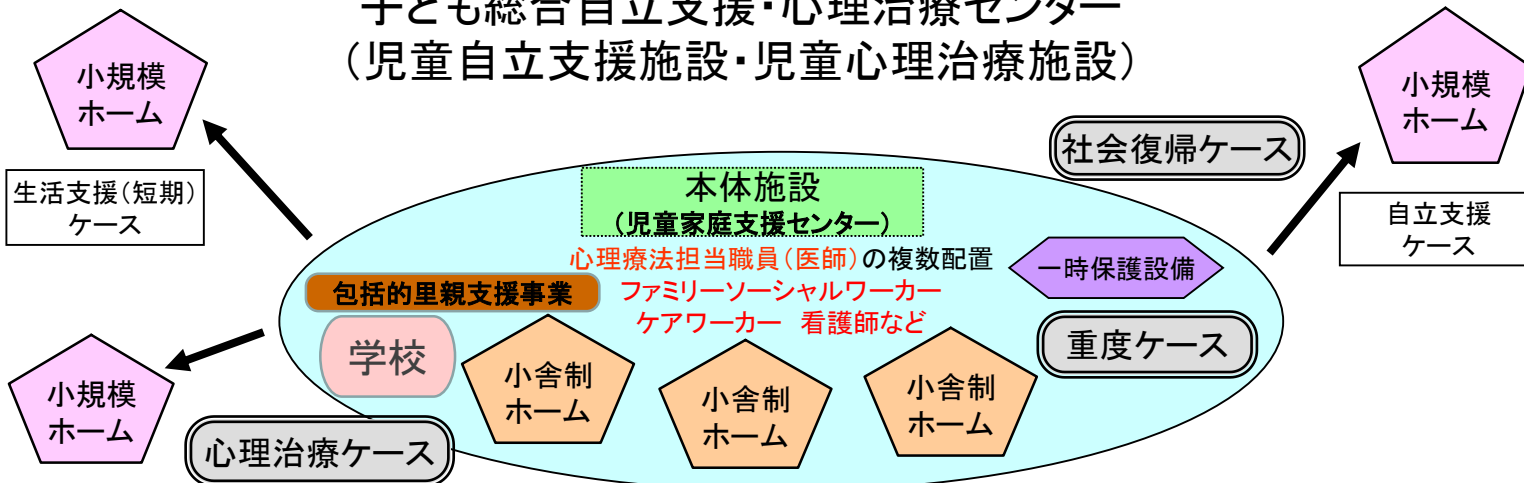
一施設(法人)

子ども総合養育支援センター
(乳児院・児童養護施設)



施設→地域、大規模→小規模、施設養育→家庭的養育、集団支援→個別支援をキーワードに小規模化を推進。その際本体施設(センター)が運営又は心理治療、個別対応、医療などについて全面的支援。

子ども総合自立支援・心理治療センター
(児童自立支援施設・児童心理治療施設)



これからの児童福祉施設等（総合センター（多機能）化）（案）

現在の施設	将来の施設	機能（入所＋通所＋在宅支援＋里親支援機能など）	対象
母子生活支援施設	母子総合生活支援センター	母子生活支援施設＋児童家庭支援センター＋助産機能＋里親支援機能	妊産婦＋母子
乳児院	乳幼児総合支援センター	乳児院＋児童家庭支援センター・児童発達支援センター＋助産機能＋母子生活支援機能＋里親支援機能	乳幼児＋妊産婦＋母子
児童養護施設	子ども総合養育支援センター	児童養護施設＋児童家庭支援センター＋里親支援機能	児童
児童心理治療施設	子ども総合心理治療センター	児童心理治療施設＋児童家庭支援センター・児童発達支援センター＋里親支援機能	児童
児童自立支援施設	子ども総合自立支援センター	児童自立支援施設＋児童家庭支援センター・児童発達支援センター＋里親支援機能＋データベース機能	児童
障害児施設	障害児総合自立支援センター	障害児施設＋児童家庭支援センター・児童発達支援センター＋里親支援機能	障害児（障害者）
	青少年自立支援センター	勤労青少年ホーム＋児童家庭支援センター＋自立援助ホーム	思春期・青年期及び親になる準備期の青少年（15～30歳程度）

青少年自立支援センター(仮称)の設置・運営(案)

(勤労青少年ホーム＋児童家庭支援センター＋自立援助ホーム)

- 勤労青少年ホームに児童家庭支援センターと自立援助ホームを付設して24時間365日間対応できる相談機能、シェルター機能、生活支援機能、就労支援機能などを持たせる。
- 勤労青少年ホームの改築などの整備費については補正予算を活用する。
- 青少年自立支援センター(仮称)の夜間指導員については、子育て支援員(社会的養護コース)なども活用する。
- 社会的養護出身者のための「つどいの場事業」なども行う。

「自尊心」を育む「育ち・育て」環境づくり(要支援5レベル)

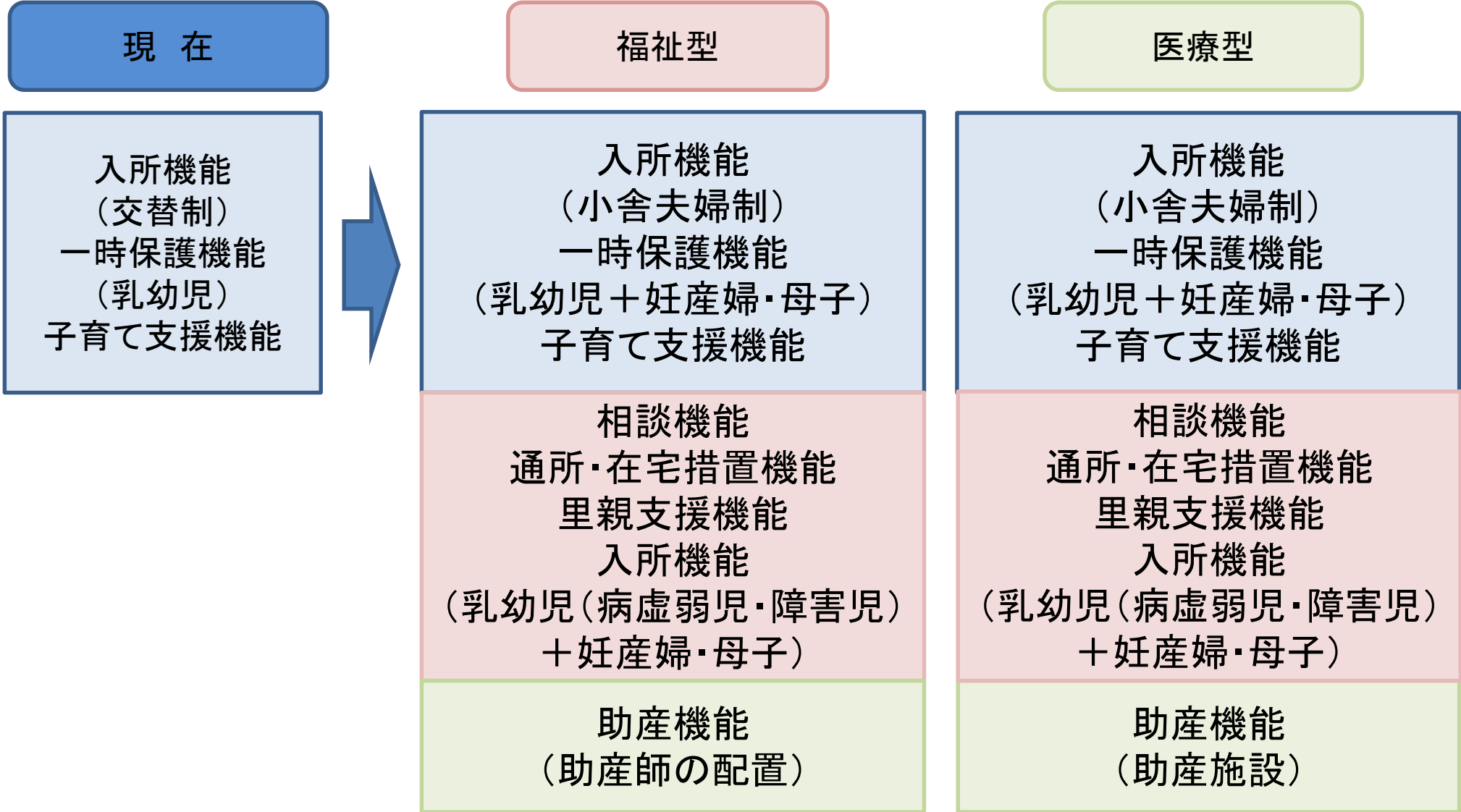
課題

- ① 緊急性を要する要保護の状態にある乳幼児の命を守り、安心感・安全感のある養育環境に保護し、養育することが必要であること
- ② 家族では困難な病気や障がい、被虐待等といった重篤な課題があり、医療・看護、リハビリ・心理療法等の専門職によるケアを必要とする3歳未満においては、生命保護とともに発達過程(発達における病気・障がい等の認定ができるまでの養育期間)における状況の把握と、課題に応じた適切な専門ケアの提供の必要性
- ③ 一人ひとりの子どもの状況と課題にそった個別の養育と愛着の関係性がはかれる十分な養育形態の確保すること
- ④ きょうだいの分離防止
- ⑤ 妊娠、産前産後の母子の支援機能が不足している
- ⑥ 入所前～退所後まで継続的に家庭支援をはかるためのソーシャルワーク機能が必要
(全国乳児福祉協議会提出資料を参考にして)

対策 →

- ① 乳児院を改革して、相談機能、在宅措置機能、里親支援機能、助産機能などを拡充して、対象も乳幼児及び妊産婦・母子まで広げ、医療機関に付設されていない場合の福祉型と付設されている場合の医療型の「乳幼児総合支援センター(仮称)」を創設する。

乳児院改革（乳幼児総合支援センター）（案）



乳幼児総合支援センター(案)

種別 センター機能	福祉型(第1種)	医療型(第2種)
相談機能	児童家庭支援センター 児童発達支援センター (子ども家庭支援拠点)	児童家庭支援センター 児童発達支援センター (子ども家庭支援拠点)
一時保護機能	乳幼児及び妊産婦・母子	乳幼児及び妊産婦・母子
子育て支援機能	子育て支援事業(ショートステイなど)	子育て支援事業(ショートステイなど)
在宅支援機能 (在宅・通所措置)	親子治療的デイケア事業(家族療法事業) 親子短期宿泊支援事業(家族療法事業の拡充) 家庭養育補完事業	親子治療的デイケア事業(家族療法事業) 親子短期宿泊支援事業(家族療法事業の拡充) 家庭養育補完事業
里親支援機能	包括的里親支援事業	包括的里親支援事業
入所機能	乳幼児ホーム(小舎(夫婦)制) 軽・中度な病虚弱・障害のある乳幼児のホーム 妊産婦・母子ホーム	乳幼児ホーム(小舎(夫婦)制) 重度な病虚弱・障害のある乳幼児のホーム 妊産婦・母子ホーム
助産機能	助産師の配置 産前産後母子ケア事業	助産施設 産前産後母子ケア事業 妊娠検査・健診助成事業(施設機能強化推進費 などの拡充)

児童家庭支援センターと児童発達支援センターとの比較

	児童家庭支援センター	児童発達支援センター																																																																		
		福祉型	医療型																																																																	
1か所当たりの補助額等	<p><事務費(平成28年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤心理職配置の場合:10,951千円 ※相談員:常勤1、非常勤1 心理職:常勤1 ・非常勤心理職配置の場合:7,354千円 ※相談員:常勤1、非常勤1 心理職:非常勤1 <p><事業費(平成28年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談件数や心理療法の実施状況等の事業量に応じた基準額を設定 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">件数区分</th> <th>基準額(年額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50件</td> <td>~ 299件</td> <td>74,000円</td> </tr> <tr> <td>300件</td> <td>~ 599件</td> <td>441,000円</td> </tr> <tr> <td>600件</td> <td>~ 899件</td> <td>1,103,000円</td> </tr> <tr> <td>900件</td> <td>~ 1,399件</td> <td>2,057,000円</td> </tr> <tr> <td>1,400件</td> <td>~ 1,899件</td> <td>2,792,000円</td> </tr> <tr> <td>1,900件</td> <td>~ 2,399件</td> <td>3,527,000円</td> </tr> <tr> <td>2,400件</td> <td>~ 2,899件</td> <td>4,262,000円</td> </tr> <tr> <td>2,900件</td> <td>~ 3,399件</td> <td>4,997,000円</td> </tr> <tr> <td>3,400件</td> <td>以上</td> <td>5,145,000円</td> </tr> </tbody> </table>	件数区分		基準額(年額)	50件	~ 299件	74,000円	300件	~ 599件	441,000円	600件	~ 899件	1,103,000円	900件	~ 1,399件	2,057,000円	1,400件	~ 1,899件	2,792,000円	1,900件	~ 2,399件	3,527,000円	2,400件	~ 2,899件	4,262,000円	2,900件	~ 3,399件	4,997,000円	3,400件	以上	5,145,000円	<p>・人員基準、障害児の障害種別及び利用定員に応じて算定し、1日当たりの報酬を設定する。</p> <p><基本報酬></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tbody> <tr> <td rowspan="7">障害児(難聴児、重症心身障害児を除く)の場合</td> <td>(1) 定員30人以下</td> <td>976単位/日</td> </tr> <tr> <td>(2) 定員31人以上40人以下</td> <td>917単位/日</td> </tr> <tr> <td>(3) 定員41人以上50人以下</td> <td>858単位/日</td> </tr> <tr> <td>(4) 定員51人以上60人以下</td> <td>800単位/日</td> </tr> <tr> <td>(5) 定員61人以上70人以下</td> <td>779単位/日</td> </tr> <tr> <td>(6) 定員71人以上80人以下</td> <td>759単位/日</td> </tr> <tr> <td>(7) 定員81人以上</td> <td>737単位/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">難聴児の場合</td> <td>(1) 定員20人以下</td> <td>1,220単位/日</td> </tr> <tr> <td>(2) 定員21人以上30人以下</td> <td>1,073単位/日</td> </tr> <tr> <td>(3) 定員31人以上40人以下</td> <td>987単位/日</td> </tr> <tr> <td>(4) 定員41人以上</td> <td>900単位/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">重症心身障害児の場合</td> <td>(1) 定員15人以下</td> <td>1,152単位/日</td> </tr> <tr> <td>(2) 定員16人以上20人以下</td> <td>874単位/日</td> </tr> <tr> <td>(3) 定員21人以上</td> <td>798単位/日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※この他、各種加算、減算有り。 ※1単位は10円(事業所が所在する地域区分に応じた割合を乗じて得た額)</p>	障害児(難聴児、重症心身障害児を除く)の場合	(1) 定員30人以下	976単位/日	(2) 定員31人以上40人以下	917単位/日	(3) 定員41人以上50人以下	858単位/日	(4) 定員51人以上60人以下	800単位/日	(5) 定員61人以上70人以下	779単位/日	(6) 定員71人以上80人以下	759単位/日	(7) 定員81人以上	737単位/日	難聴児の場合	(1) 定員20人以下	1,220単位/日	(2) 定員21人以上30人以下	1,073単位/日	(3) 定員31人以上40人以下	987単位/日	(4) 定員41人以上	900単位/日	重症心身障害児の場合	(1) 定員15人以下	1,152単位/日	(2) 定員16人以上20人以下	874単位/日	(3) 定員21人以上	798単位/日	<p>・障害種別に応じて、1日当たりの報酬を設定する。</p> <p><基本報酬></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tbody> <tr> <td>肢体不自由児の場合</td> <td>333単位/日</td> </tr> <tr> <td>重症心身障害児の場合</td> <td>445単位/日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※この他、各種加算、減算有り。 ※1単位は10円</p>	肢体不自由児の場合	333単位/日	重症心身障害児の場合	445単位/日
	件数区分		基準額(年額)																																																																	
	50件	~ 299件	74,000円																																																																	
	300件	~ 599件	441,000円																																																																	
	600件	~ 899件	1,103,000円																																																																	
	900件	~ 1,399件	2,057,000円																																																																	
	1,400件	~ 1,899件	2,792,000円																																																																	
	1,900件	~ 2,399件	3,527,000円																																																																	
	2,400件	~ 2,899件	4,262,000円																																																																	
	2,900件	~ 3,399件	4,997,000円																																																																	
3,400件	以上	5,145,000円																																																																		
障害児(難聴児、重症心身障害児を除く)の場合	(1) 定員30人以下	976単位/日																																																																		
	(2) 定員31人以上40人以下	917単位/日																																																																		
	(3) 定員41人以上50人以下	858単位/日																																																																		
	(4) 定員51人以上60人以下	800単位/日																																																																		
	(5) 定員61人以上70人以下	779単位/日																																																																		
	(6) 定員71人以上80人以下	759単位/日																																																																		
	(7) 定員81人以上	737単位/日																																																																		
難聴児の場合	(1) 定員20人以下	1,220単位/日																																																																		
	(2) 定員21人以上30人以下	1,073単位/日																																																																		
	(3) 定員31人以上40人以下	987単位/日																																																																		
	(4) 定員41人以上	900単位/日																																																																		
重症心身障害児の場合	(1) 定員15人以下	1,152単位/日																																																																		
	(2) 定員16人以上20人以下	874単位/日																																																																		
	(3) 定員21人以上	798単位/日																																																																		
肢体不自由児の場合	333単位/日																																																																			
重症心身障害児の場合	445単位/日																																																																			

	児童家庭支援センター	児童発達支援センター																															
		福祉型	医療型																														
職員配置基準	<p>児童家庭支援センターの運営管理責任者を定めるとともに、次の職種の職員を配置するものとする。</p> <p>ア 相談・支援を担当する職員(2名) 児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者。児童福祉事業の実務経験を十分有し各種福祉施策に熟知していることが望ましい。 なお、児童福祉施設等に附置している場合は、入所者等の直接処遇の業務は行わないものであること。</p> <p>イ 心理療法等を担当する職員(1名) 児童及び保護者に対し、心理学的側面からの援助を行う。</p>	<table border="1"> <tr> <td>嘱託医</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>児童指導員及び保育士</td> <td>総数がおおむね障害児の数を4で除して得た数以上(※) ※機能訓練担当職員の数を総数に含めることができる ・児童指導員 1人以上 ・保育士 1人以上</td> </tr> <tr> <td>栄養士</td> <td>1人以上(※) ※障害児の数が40人以下の場合は置かないことができる</td> </tr> <tr> <td>調理員</td> <td>1人以上(※) ※調理業務の全部を委託する場合は置かないことができる</td> </tr> <tr> <td>児童発達支援管理責任者</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>機能訓練担当職員</td> <td>機能訓練を行う場合に置く</td> </tr> <tr> <td>管理者</td> <td>原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)</td> </tr> </table> <p>※1 主として難聴児を通わせる場合の従業者については、上表の人員に加え、「言語聴覚士」を指定児童発達支援の単位ごとに4人以上配置する。</p> <p>※2 主として重症心身障害児を通わせる場合の従業者については、上表の人員に加え、従業者とは別に「看護師」を1人以上配置する。また、機能訓練担当職員については、必置で1人以上。</p>	嘱託医	1人以上	児童指導員及び保育士	総数がおおむね障害児の数を4で除して得た数以上(※) ※機能訓練担当職員の数を総数に含めることができる ・児童指導員 1人以上 ・保育士 1人以上	栄養士	1人以上(※) ※障害児の数が40人以下の場合は置かないことができる	調理員	1人以上(※) ※調理業務の全部を委託する場合は置かないことができる	児童発達支援管理責任者	1人以上	機能訓練担当職員	機能訓練を行う場合に置く	管理者	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)	<table border="1"> <tr> <td>診療所に必要とされる従業者</td> <td>医療法に規定する必要数</td> </tr> <tr> <td>児童指導員</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>保育士</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>理学療法士又は作業療法士</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>児童発達支援管理責任者</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>機能訓練担当職員(言語訓練等を行う場合)</td> <td>必要となる数</td> </tr> <tr> <td>管理者</td> <td>原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)</td> </tr> </table>	診療所に必要とされる従業者	医療法に規定する必要数	児童指導員	1人以上	保育士	1人以上	看護師	1人以上	理学療法士又は作業療法士	1人以上	児童発達支援管理責任者	1人以上	機能訓練担当職員(言語訓練等を行う場合)	必要となる数	管理者	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)
嘱託医	1人以上																																
児童指導員及び保育士	総数がおおむね障害児の数を4で除して得た数以上(※) ※機能訓練担当職員の数を総数に含めることができる ・児童指導員 1人以上 ・保育士 1人以上																																
栄養士	1人以上(※) ※障害児の数が40人以下の場合は置かないことができる																																
調理員	1人以上(※) ※調理業務の全部を委託する場合は置かないことができる																																
児童発達支援管理責任者	1人以上																																
機能訓練担当職員	機能訓練を行う場合に置く																																
管理者	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)																																
診療所に必要とされる従業者	医療法に規定する必要数																																
児童指導員	1人以上																																
保育士	1人以上																																
看護師	1人以上																																
理学療法士又は作業療法士	1人以上																																
児童発達支援管理責任者	1人以上																																
機能訓練担当職員(言語訓練等を行う場合)	必要となる数																																
管理者	原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)																																
設備基準	<p>次の設備を設けるものとする。</p> <p>ただし、児童福祉施設等に附置している場合は、入所者等の処遇及び当該施設の運営上支障が生じない場合には、附置される施設と設備の一部を共有することは差し障えない。</p> <p>なお、設備については利用者の個人の身上に関する秘密が守られるよう十分配慮するものとする。</p> <p>(1)相談室・プレイルーム (2)事務室 (3)その他必要な設備</p>	<table border="1"> <tr> <td>指導訓練室</td> <td>定員は、おおむね10人 障害児1人当たりの床面積は、2.47㎡以上(※) ※主として難聴児又は重症心身障害児を通わせる場合は除く</td> </tr> <tr> <td>遊戯室(※)</td> <td>障害児1人当たりの床面積は、1.65㎡以上(※) ※主として難聴児又は重症心身障害児を通わせる場合は除く</td> </tr> <tr> <td>※主として重症心身障害児を通わせる場合は設けないことができる</td> <td></td> </tr> <tr> <td>屋外遊技場、医務室、相談室</td> <td>主として重症心身障害児を通わせる場合は設けないことができる</td> </tr> <tr> <td>調理室、便所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>静養室</td> <td>主として知的障害のある児童を通わせる場合</td> </tr> <tr> <td>聴力検査室</td> <td>主として難聴児を通わせる場合</td> </tr> <tr> <td>その他、指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等</td> <td></td> </tr> </table>	指導訓練室	定員は、おおむね10人 障害児1人当たりの床面積は、2.47㎡以上(※) ※主として難聴児又は重症心身障害児を通わせる場合は除く	遊戯室(※)	障害児1人当たりの床面積は、1.65㎡以上(※) ※主として難聴児又は重症心身障害児を通わせる場合は除く	※主として重症心身障害児を通わせる場合は設けないことができる		屋外遊技場、医務室、相談室	主として重症心身障害児を通わせる場合は設けないことができる	調理室、便所		静養室	主として知的障害のある児童を通わせる場合	聴力検査室	主として難聴児を通わせる場合	その他、指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等		<ul style="list-style-type: none"> ・医療法に規定する診療所に必要とされる設備 ・指導訓練室、屋外訓練場、相談室及び調理室 ・浴室及び便所には手すり等身体の機能の不自由を助ける設備 ・階段の傾斜は緩やかにする 														
指導訓練室	定員は、おおむね10人 障害児1人当たりの床面積は、2.47㎡以上(※) ※主として難聴児又は重症心身障害児を通わせる場合は除く																																
遊戯室(※)	障害児1人当たりの床面積は、1.65㎡以上(※) ※主として難聴児又は重症心身障害児を通わせる場合は除く																																
※主として重症心身障害児を通わせる場合は設けないことができる																																	
屋外遊技場、医務室、相談室	主として重症心身障害児を通わせる場合は設けないことができる																																
調理室、便所																																	
静養室	主として知的障害のある児童を通わせる場合																																
聴力検査室	主として難聴児を通わせる場合																																
その他、指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等																																	
箇所数	109か所 (平成27年10月現在(家庭福祉課調べ))	467か所 (平成27年10月1日現在(社会福祉施設等調査))	106か所 (平成27年10月1日現在(社会福祉施設等調査))																														

児童家庭支援センターと児童発達支援事業との比較

	児童家庭支援センター	児童発達支援事業																																																								
1 か 所 当 た り の 補 助 額 等	<p><事務費(平成28年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・常勤心理職配置の場合:10,951千円 ※相談員:常勤1、非常勤1 心理職:常勤1 ・非常勤心理職配置の場合:7,354千円 ※相談員:常勤1、非常勤1 心理職:非常勤1 <p><事業費(平成28年度)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談件数や心理療法の実施状況等の事業量に応じた基準額を設定 <table border="1"> <thead> <tr> <th>件数区分</th> <th>基準額(年額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50件～299件</td> <td>74,000円</td> </tr> <tr> <td>300件～599件</td> <td>441,000円</td> </tr> <tr> <td>600件～899件</td> <td>1,103,000円</td> </tr> <tr> <td>900件～1,399件</td> <td>2,057,000円</td> </tr> <tr> <td>1,400件～1,899件</td> <td>2,792,000円</td> </tr> <tr> <td>1,900件～2,399件</td> <td>3,527,000円</td> </tr> <tr> <td>2,400件～2,899件</td> <td>4,262,000円</td> </tr> <tr> <td>2,900件～3,399件</td> <td>4,997,000円</td> </tr> <tr> <td>3,400件以上</td> <td>5,145,000円</td> </tr> </tbody> </table>	件数区分	基準額(年額)	50件～299件	74,000円	300件～599件	441,000円	600件～899件	1,103,000円	900件～1,399件	2,057,000円	1,400件～1,899件	2,792,000円	1,900件～2,399件	3,527,000円	2,400件～2,899件	4,262,000円	2,900件～3,399件	4,997,000円	3,400件以上	5,145,000円	<ul style="list-style-type: none"> ・人員基準、障害児の障害種別及び利用定員に応じて算定し、1日当たりの報酬を設定する。 <p><基本報酬></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>障害児(重症心身障害児を除く)の場合</th> <th>定員</th> <th>報酬(単位/日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)</td> <td>定員10人以下</td> <td>620</td> </tr> <tr> <td>(2)</td> <td>定員11人以上20人以下</td> <td>453</td> </tr> <tr> <td>(3)</td> <td>定員21人以上</td> <td>364</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>重症心身障害児の場合</th> <th>定員</th> <th>報酬(単位/日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)</td> <td>定員5人</td> <td>1,608</td> </tr> <tr> <td>(2)</td> <td>定員6人</td> <td>1,347</td> </tr> <tr> <td>(3)</td> <td>定員7人</td> <td>1,160</td> </tr> <tr> <td>(4)</td> <td>定員8人</td> <td>1,020</td> </tr> <tr> <td>(5)</td> <td>定員9人</td> <td>911</td> </tr> <tr> <td>(6)</td> <td>定員10人</td> <td>824</td> </tr> <tr> <td>(7)</td> <td>定員11人以上</td> <td>699</td> </tr> </tbody> </table> <p>※この他、各種加算、減算有り。 ※1単位は10円(事業所が所在する地域区分に応じた割合を乗じて得た額)</p>	障害児(重症心身障害児を除く)の場合	定員	報酬(単位/日)	(1)	定員10人以下	620	(2)	定員11人以上20人以下	453	(3)	定員21人以上	364	重症心身障害児の場合	定員	報酬(単位/日)	(1)	定員5人	1,608	(2)	定員6人	1,347	(3)	定員7人	1,160	(4)	定員8人	1,020	(5)	定員9人	911	(6)	定員10人	824	(7)	定員11人以上	699
	件数区分	基準額(年額)																																																								
50件～299件	74,000円																																																									
300件～599件	441,000円																																																									
600件～899件	1,103,000円																																																									
900件～1,399件	2,057,000円																																																									
1,400件～1,899件	2,792,000円																																																									
1,900件～2,399件	3,527,000円																																																									
2,400件～2,899件	4,262,000円																																																									
2,900件～3,399件	4,997,000円																																																									
3,400件以上	5,145,000円																																																									
障害児(重症心身障害児を除く)の場合	定員	報酬(単位/日)																																																								
(1)	定員10人以下	620																																																								
(2)	定員11人以上20人以下	453																																																								
(3)	定員21人以上	364																																																								
重症心身障害児の場合	定員	報酬(単位/日)																																																								
(1)	定員5人	1,608																																																								
(2)	定員6人	1,347																																																								
(3)	定員7人	1,160																																																								
(4)	定員8人	1,020																																																								
(5)	定員9人	911																																																								
(6)	定員10人	824																																																								
(7)	定員11人以上	699																																																								
職員配置基準	<p>児童家庭支援センターの運営管理責任者を定めるとともに、次の職種の職員を配置するものとする。</p> <p>ア 相談・支援を担当する職員(2名) 児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者。児童福祉事業の実務経験を十分有し各種福祉施策に熟知していることが望ましい。 なお、児童福祉施設等に附置している場合は、入所者等の直接処遇の業務は行わないものであること。</p> <p>イ 心理療法等を担当する職員(1名) 児童及び保護者に対し、心理学的側面からの援助を行う。</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>従業者(※)</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・1人以上は常勤 ・合計数が以下の区分に応じてそれぞれに定める数以上 <ul style="list-style-type: none"> ①障害児の数が10人まで 2人以上 ②10人を超えるもの 2人に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 ・機能訓練担当職員の数を合計数に含めることができる </td> </tr> <tr> <td>児童発達支援管理責任者</td> <td>1人以上(1人以上は専任かつ常勤)</td> </tr> <tr> <td>機能訓練担当職員</td> <td>機能訓練を行う場合に置く</td> </tr> </tbody> </table> <p>管理者 原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの(支障がない場合は他の職務との兼務可)</p> <p>※ 主として重症心身障害児を通わせる場合の従業者の基準については、別に定められており、次の①～⑤につき各々1人以上配置する。 ①嘱託医、②看護師、③児童指導員又は保育士、④機能訓練担当職員、⑤児童発達支援管理責任者</p>	従業者(※)	<ul style="list-style-type: none"> ・1人以上は常勤 ・合計数が以下の区分に応じてそれぞれに定める数以上 <ul style="list-style-type: none"> ①障害児の数が10人まで 2人以上 ②10人を超えるもの 2人に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 ・機能訓練担当職員の数を合計数に含めることができる 	児童発達支援管理責任者	1人以上(1人以上は専任かつ常勤)	機能訓練担当職員	機能訓練を行う場合に置く																																																		
従業者(※)	<ul style="list-style-type: none"> ・1人以上は常勤 ・合計数が以下の区分に応じてそれぞれに定める数以上 <ul style="list-style-type: none"> ①障害児の数が10人まで 2人以上 ②10人を超えるもの 2人に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上 ・機能訓練担当職員の数を合計数に含めることができる 																																																									
児童発達支援管理責任者	1人以上(1人以上は専任かつ常勤)																																																									
機能訓練担当職員	機能訓練を行う場合に置く																																																									

	児童家庭支援センター	児童発達支援事業
設備基準	<p>次の設備を設けるものとする。 ただし、児童福祉施設等に附置している場合は、入所者等の処遇及び当該施設の運営上支障が生じない場合には、附置される施設と設備の一部を共有することは差し障えない。 なお、設備については利用者の個人の身上に関する秘密が守られるよう十分配慮するものとする。</p> <p>(1)相談室・プレイルーム (2)事務室 (3)その他必要な設備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・指導訓練室には、訓練に必要な機械器具等を備えること。 ・その他指定児童発達支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。
箇所数	<p>109か所 (平成27年10月現在(家庭福祉課調べ))</p>	<p>3, 298か所 (平成27年10月1日現在 (社会福祉施設等調査))</p>

都道府県立児童自立支援施設のセンター化

児童自立支援施設の将来構想

将来的には、**各施設に少年非行全般への対応が可能となるセンター機能を設け、非行などの行動上の問題のある子ども、支援の難しい子ども等に対して総合的な対応ができるセンター施設として運営していくこと**が望まれる。

(平成18年2月、「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」報告書より一部抜粋)

国立児童自立支援施設の総合センター化

国立児童自立支援施設の総合センター化について

- 国立児童自立支援施設の総合センター化としては、支援技術・方法の開発や精緻化及び相談・通所・短期入所・一時保護機能の拡充などについてのモデル実施など、機能の充実・強化に向けた積極的な取組が必要。また、人材の養成や派遣、及び現在のニーズに対応できる職員の専門性の強化のための養成・研修機能の充実・強化が必要。さらに、児童自立支援事業などの児童福祉や少年非行に関する情報発信センターとしての機能が求められる。
- 国立武蔵野学院においては、相談・通所部門などを設置するとともに、養成所においては養成・研修部門の拡充や研究部門を設置し、運営することが望まれる。**
- また、**国立きぬ川学院においても、養成・研修機能を拡充する**とともに相談・通所部門などを設置し、両院が協働して児童自立支援事業等を積極的に推進していくことが重要である。

(平成18年2月、「児童自立支援施設のあり方に関する研究会」報告書より一部抜粋)

3. 人材育成・研修及び研究のあり方について

「福祉は人なり」と言われているように、社会的養護に従事する人材の確保・育成は極めて重要な取り組みである。そのためにも**専門職の養成や専門職の力量形成のための研修の充実が必要**である。また、社会的養護における養育・支援に関する実践的研究や実証的研究は多いとは言えず、科学的根拠に基づいた養育・支援を行うためにも、**国立施設には養成・研修機能とともに研究機能の充実強化も求められている。**

オ 入所児童の自立支援の向上に寄与するための研究機能の拡充

現在、社会的養護における「育ち」「育て」を考える研究会を設置し、研究事業を実施しているが、社会的養護や児童自立支援施設に関する実践的研究や実証的研究は多いとは言えない。国立施設の役割として、研究機能を強化し、調査研究を継続的に実施するための体制づくりが必要である。

また、科学的知見に基づいた社会的養護のあり方について検討するために、**必要な社会的養護関係のデータを蓄積するためのデータベースシステムの構築についての検討も必要**である。

なお、**国立施設は、これまでと同様に今後も総合センター化を目指すための取り組みが必要**である。特に国立施設(男子)においては、平成30年度の創立百周年を機に、総合的なセンター化を目指すことを含め、研究機能の強化や調査研究を継続的に実施するための体制づくりに向けた検討を積極的に進めるべきである。

(平成27年9月、「これからの国立児童自立支援施設のあり方に関する検討委員会」報告書より一部抜粋)

児童自立支援施設の改革(案)

○ 都道府県立児童自立支援施設におけるセンター化

1. 通所相談機能の強化(通所・相談部門の設置)
2. 年少・年長児童支援機能強化(年少児ホーム、年長児ホームの開設)
3. 社会的養護ケースのデータベース機能(都道府県内ケースのデータベース化)
→ 児童家庭支援センターや児童福祉施設などで収集したデータを集積して分析検討する。

○ 国立児童自立支援施設における総合センター化

1. 人材養成・研修機能の充実強化
 - ① 事実確認面接についての研修など、より専門的な研修の実施
 - ② 短期研修のほか、半年間や1年間の長期的な相互交流を取り入れた長期研修の実施
2. 研究機能の充実及び体制づくり
 - ① 社会的養護における「育ち」「育て」を考える研究会の研究内容の充実
 - ② 社会的養護関係のデータを蓄積するためのデータベースシステムの構築
 - ③ 研究機能の強化や調査研究を継続的に実施するための体制づくり

※ 平成27年9月の報告書の内容については、社会保障審議会国立児童自立支援施設処遇支援専門委員会の承認事項であり、全国児童自立支援施設協議会の要望事項でもあり、重要課題の解決のために積極的かつ計画的に体制強化をすべき。

ケアマネジメント(アセスメント・自立支援計画)機能の強化(案)

課題

- 子どもの適切な養育・支援を実施するためには、的確なアセスメントと自立支援計画が必要不可欠。
- しかしながら、被虐待児や障害のある入所児童が増加していることなどから、ケースに対するアセスメントや自立支援計画の策定については、十分とはいえない状況。
- 個々のケースの個別化を図っていくためには、アセスメント・自立支援計画を策定し、その計画に基づいた具体的な課題について組織的な取り組みを行うことが必要。

対策 →

①短期的対策:「子ども自立支援計画ガイドライン」の改訂・活用と研修など

① 「子ども自立支援計画ガイドライン」の改訂・活用と研修

原則22歳年度末まで対象になったことを受け、雇用均等児童家庭局内に設置した児童自立支援研究会で作成した「子ども自立支援計画ガイドライン」を改訂し、22歳まで延長して支援をするための継続支援計画を策定するためのガイドラインや電子媒体による策定ツールを作成して、関係者に研修して活用する。

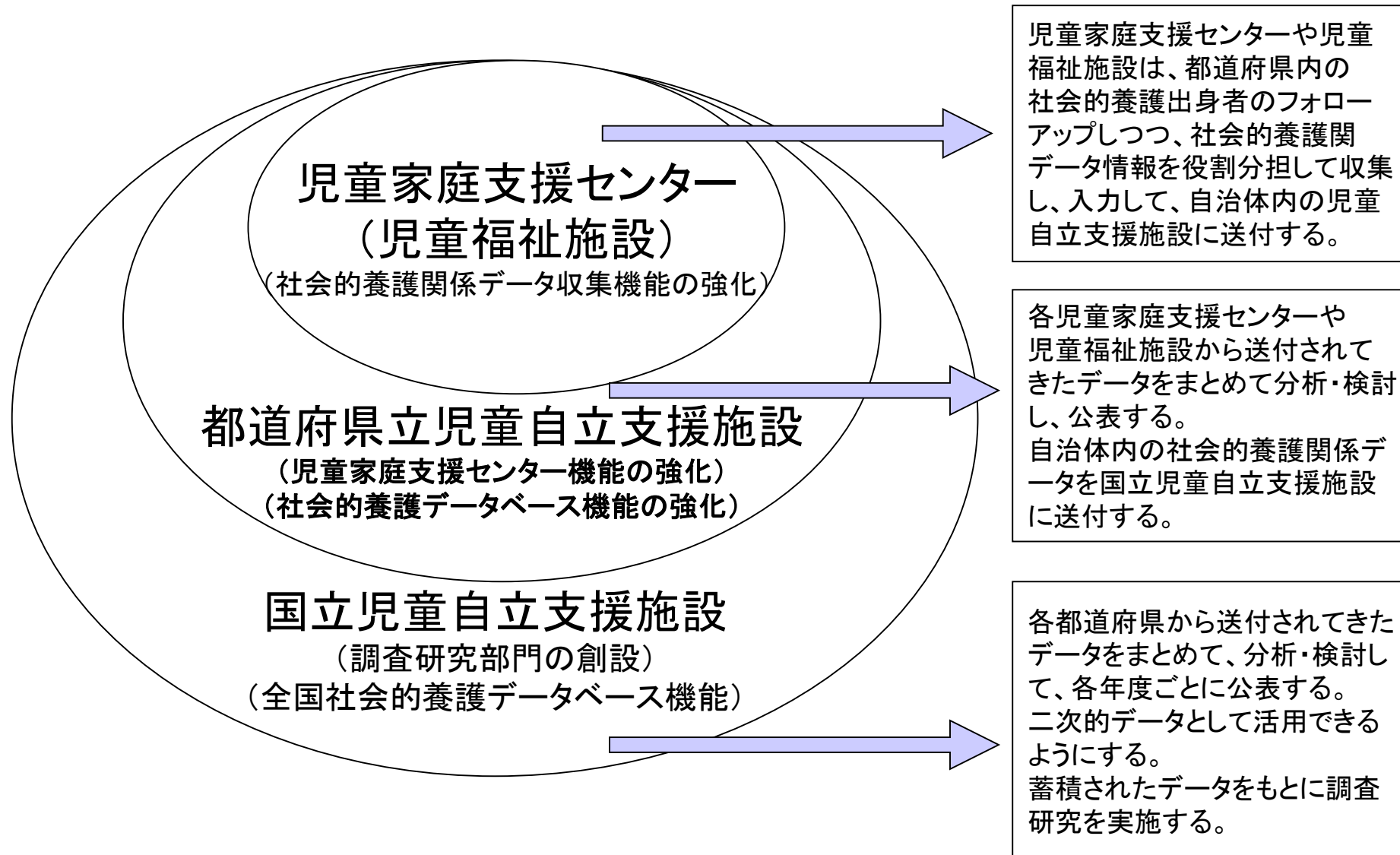
② 「『子ども育ち育てプラン』ガイド」の活用と研修

アセスメントや自立支援計画策定については、社会的養護における「育ち」「育て」を考える研究会で作成した「『子ども育ち育てプラン』ガイド」を参考にして取り組むための研修の実施。

児童虐待・社会的養護に関する データベースづくり及び実践的研究の推進(案)

- データベースを作ることによって情報の統計分析などに基づいた対応が可能になる。
- 例えば、死亡事例検証結果の分析によって、「こんにちは赤ちゃん事業」などの創設に繋がった。
- 関係者に対する二次データとしての提供
- 社会的養護における養育・支援に関する実践的研究や実証的研究は多いとは言えない。
- 継続的な制度改正の内容を実現し、実践するためには、実践的研究や実証的研究が必要であるが、子ども未来財団や日本子ども家庭総合研究所などにおける研究が期待できなくなった。
- したがって、新たに児童虐待・社会的養護に関するデータベースづくり及び実践的研究を推進していくことが重要課題である。
- その一部を都道府県立の児童自立支援施設及び国の機関である国立児童自立支援施設が担うべき。

社会的養護関係情報のデータベース化(案)



上鹿渡構成員提出資料

児童福祉法に基づくコミュニティを基盤とした
パイロット・プロジェクト実践計画書（案）

～子どもと若者が自分らしく生きる地域社会の実現～

平成 29 年 5 月 26 日

うえだみなみ乳児院

1. 計画理由 1/4：児童福祉法 ～平成 28 年度改正～

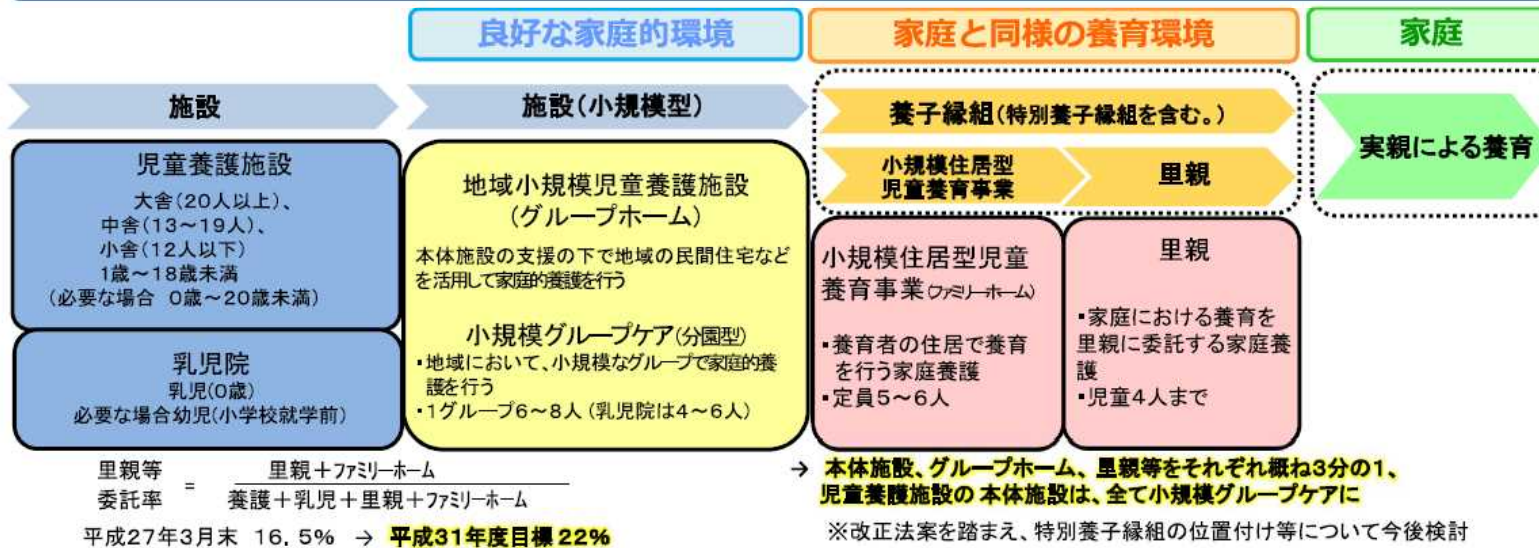
家庭と同様の環境における養育の推進

【公布日施行・児童福祉法】

課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童が心身ともに健やかに養育されるよう、より家庭に近い環境での養育の推進を図ることが必要。 ○ しかしながら、社会的養護を必要とする児童の約9割が施設に入所しているのが現状。 ○ このため、児童相談所が要保護児童の養育環境を決定する際の考え方を法律において明確化することが必要。
-----------	---

改正法による対応

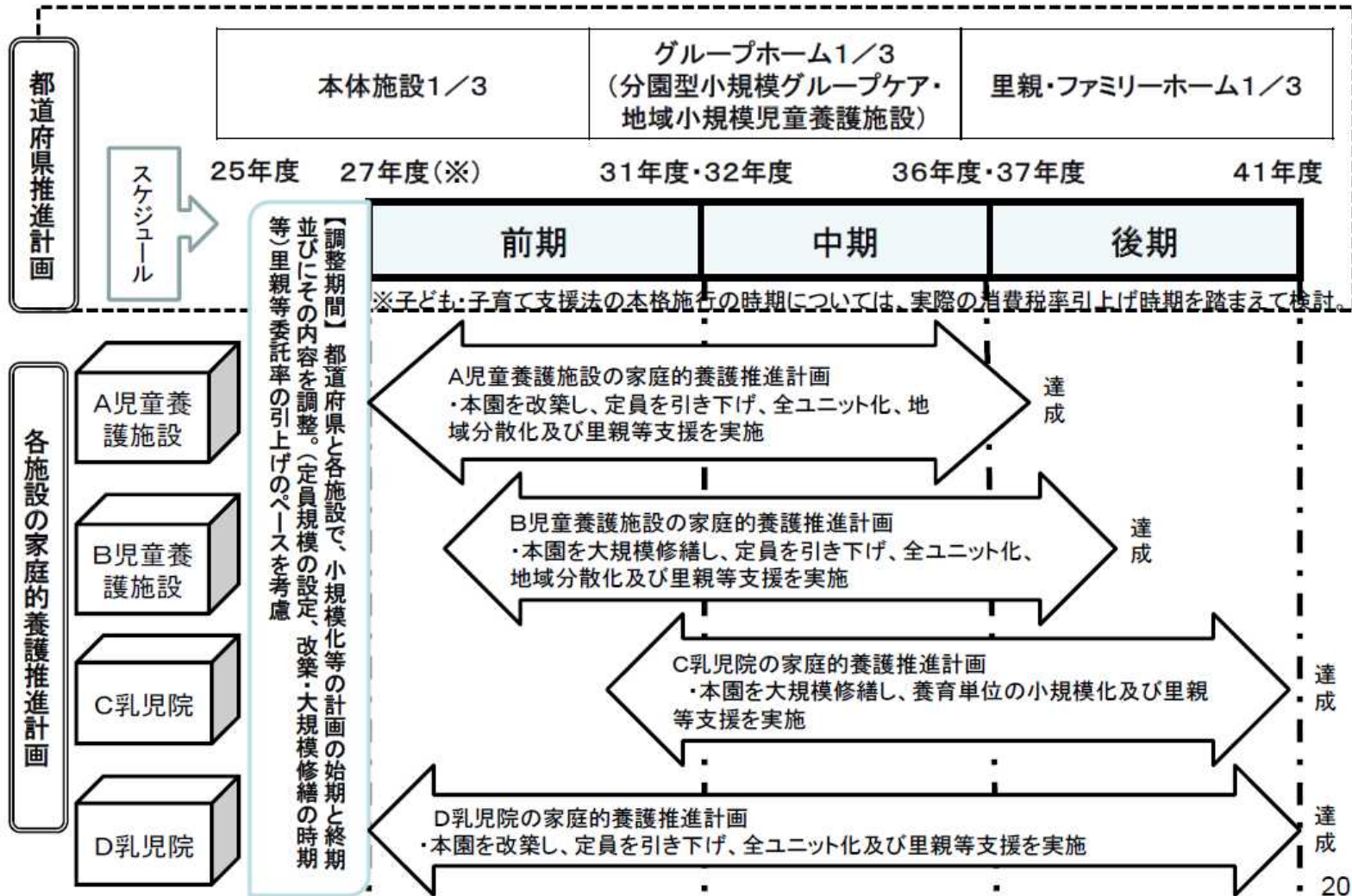
- 国・地方公共団体(都道府県・市町村)の責務として家庭と同様の環境における養育の推進等を明記。
 - ①まずは、児童が家庭において健やかに養育されるよう、保護者を支援。
 - ②家庭における養育が適当でない場合、児童が「家庭における養育環境と同様の養育環境」において継続的に養育されるよう、必要な措置。
 - ③②の措置が適当でない場合、児童が「できる限り良好な家庭的環境」で養育されるよう、必要な措置。
- ※ 特に就学前の児童については、②の措置を原則とすること等を通知において明確化。



資料 3

2. 計画理由 2/4：家庭的養護推進計画 ～平成 27 年度から実施～

「都道府県推進計画」と「家庭的養護推進計画」の関係



長野県家庭的養護推進計画

社会的養護の整備量目標

平成 27 年度 定員

乳 児 院	善光寺大本願乳児院	18
	うえだみなみ乳児院	9
	松本赤十字乳児院	20
	風越乳児院	10
	小計	57



平成 41 年度末 定員

乳 児 院	善光寺大本願乳児院	
	うえだみなみ乳児院	
	松本赤十字乳児院	
	風越乳児院	
	小計	46

参考：H29.1.1 現在 初日在所数

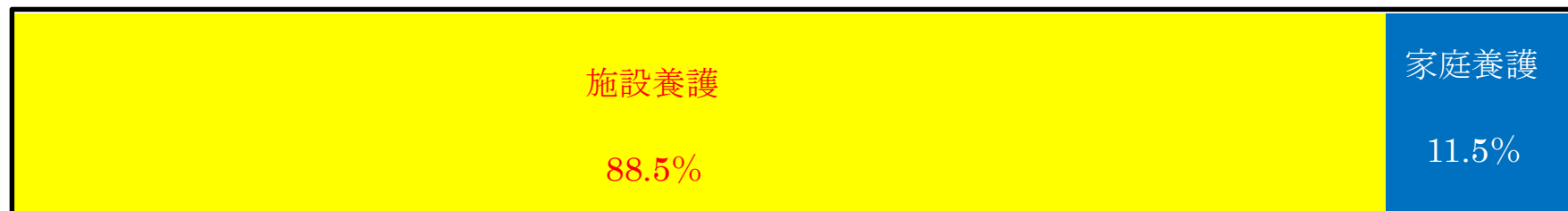
乳 児 院	善光寺大本願乳児院	13
	うえだみなみ乳児院	4
	松本赤十字乳児院	17
	風越乳児院	6
	小計	40

入所率 70.2%

※各乳児院の減員数は決まっていない

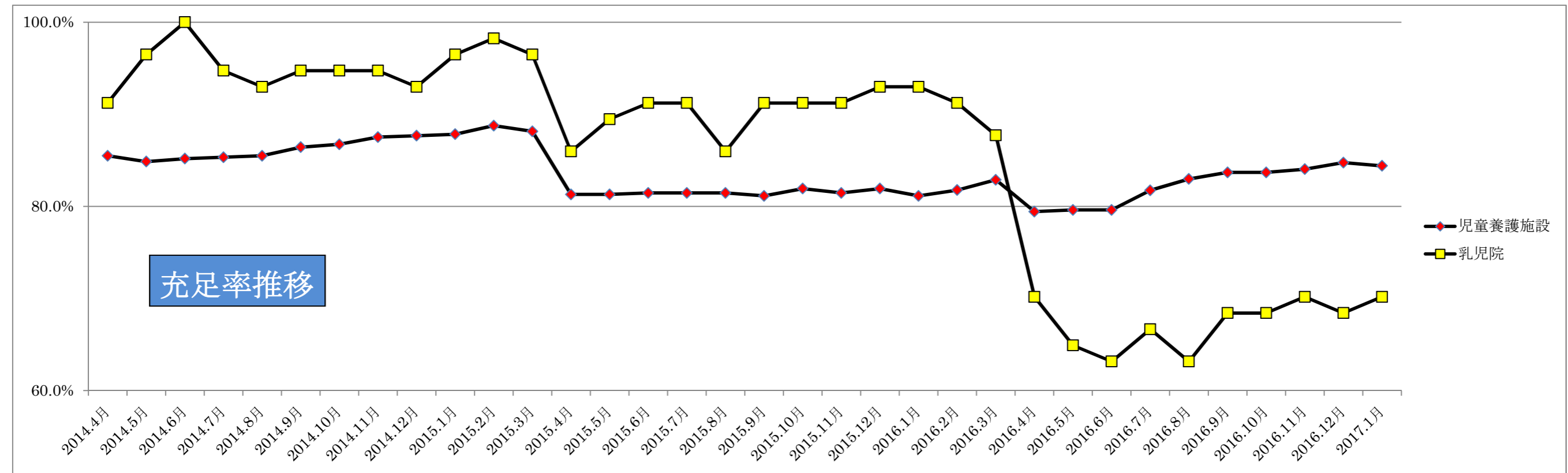
☆長野県の社会的養護の現状

(H28.3.31 現在)



上記の現状を長野県家庭的養護推進計画では施設養護について平成 41 年度末までに 1/3 にする

3. 計画理由 3/4：長野県 乳児院・児童養護施設 充足率等の推移



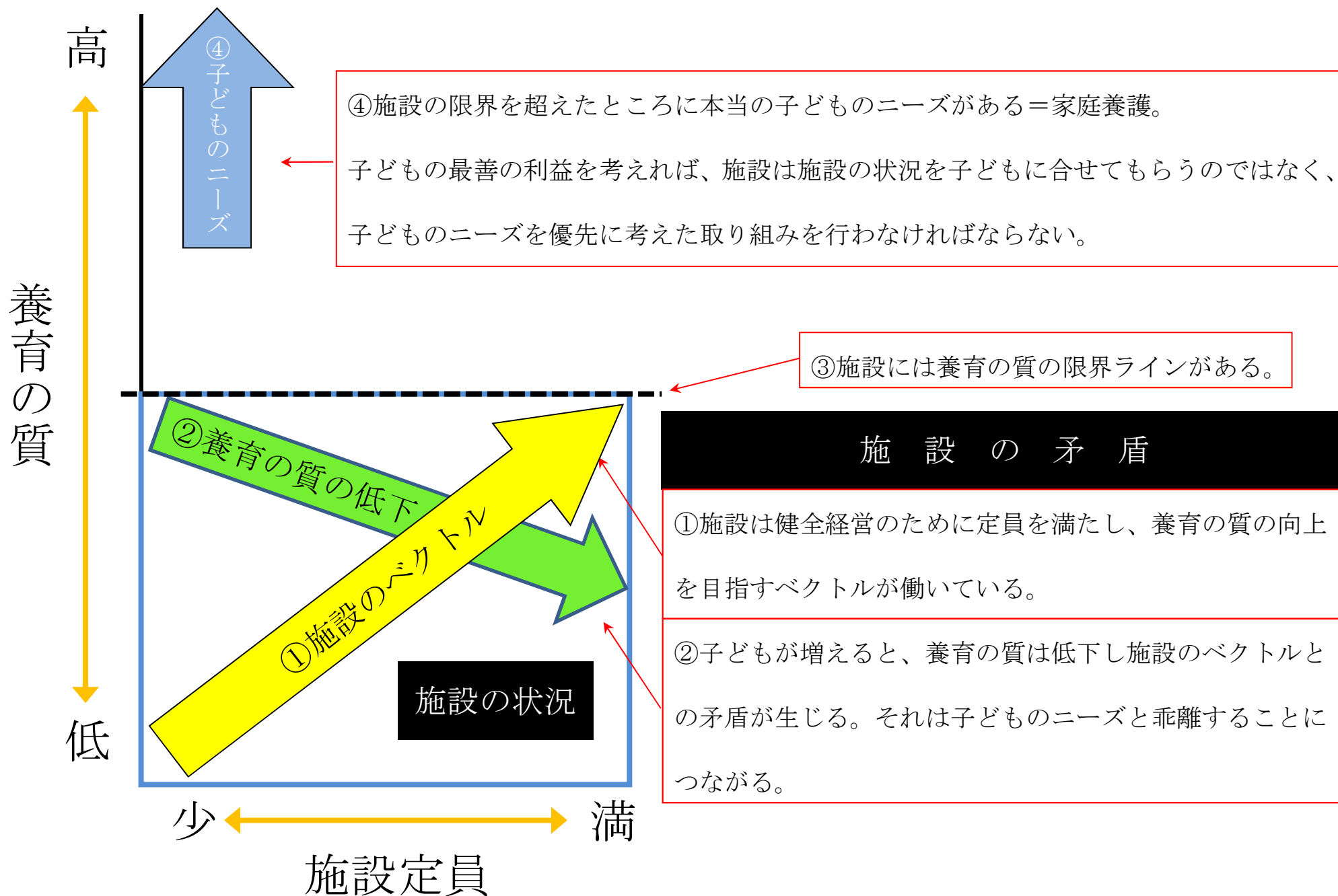
定員・初日数単位：人

2014年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
児童養護	定員	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641	641
	初日数	548	544	546	547	548	554	556	561	562	563	569	565
	充足率	85.5%	84.9%	85.2%	85.3%	85.5%	86.4%	86.7%	87.5%	87.7%	87.8%	88.8%	88.1%
乳児院	定員	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
	初日数	52	55	57	54	53	54	54	54	53	55	56	55
	充足率	91.2%	96.5%	100.0%	94.7%	93.0%	94.7%	94.7%	94.7%	93.0%	96.5%	98.2%	96.5%
2015年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
児童養護	定員	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631	631
	初日数	513	513	514	514	514	512	517	514	517	512	516	523
	充足率	81.3%	81.3%	81.5%	81.5%	81.5%	81.1%	81.9%	81.5%	81.9%	81.1%	81.8%	82.9%
乳児院	定員	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
	初日数	49	51	52	52	49	52	52	52	53	53	52	50
	充足率	86.0%	89.5%	91.2%	91.2%	86.0%	91.2%	91.2%	91.2%	93.0%	93.0%	91.2%	87.7%
2016年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月		
児童養護	定員	564	564	564	564	564	564	564	564	564	564		
	初日数	448	449	449	461	468	472	472	474	478	476		
	充足率	79.4%	79.6%	79.6%	81.7%	83.0%	83.7%	83.7%	84.0%	84.8%	84.4%		
乳児院	定員	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57		
	初日数	40	37	36	38	36	39	39	40	39	40		
	充足率	70.2%	64.9%	63.2%	66.7%	63.2%	68.4%	68.4%	70.2%	68.4%	70.2%		

※長野県児童福祉施設連盟速報値による集計

※児童養護1施設は連盟脱退により2016年4月以降不算入

4. 計画理由 4/4：施設のベクトルと子どものニーズとのギャップ



5. 今後の方向性

上記計画理由 1 から 4 を踏まえうえだみなみ乳児院の機能、役割はこのままで良いのか。うえだみなみ乳児院は何をしていかなければならないのか。

また、2017 年度以降は暫定定員となり減収となる。2018 年度には赤字が見込まれる。

【施設の選択肢】

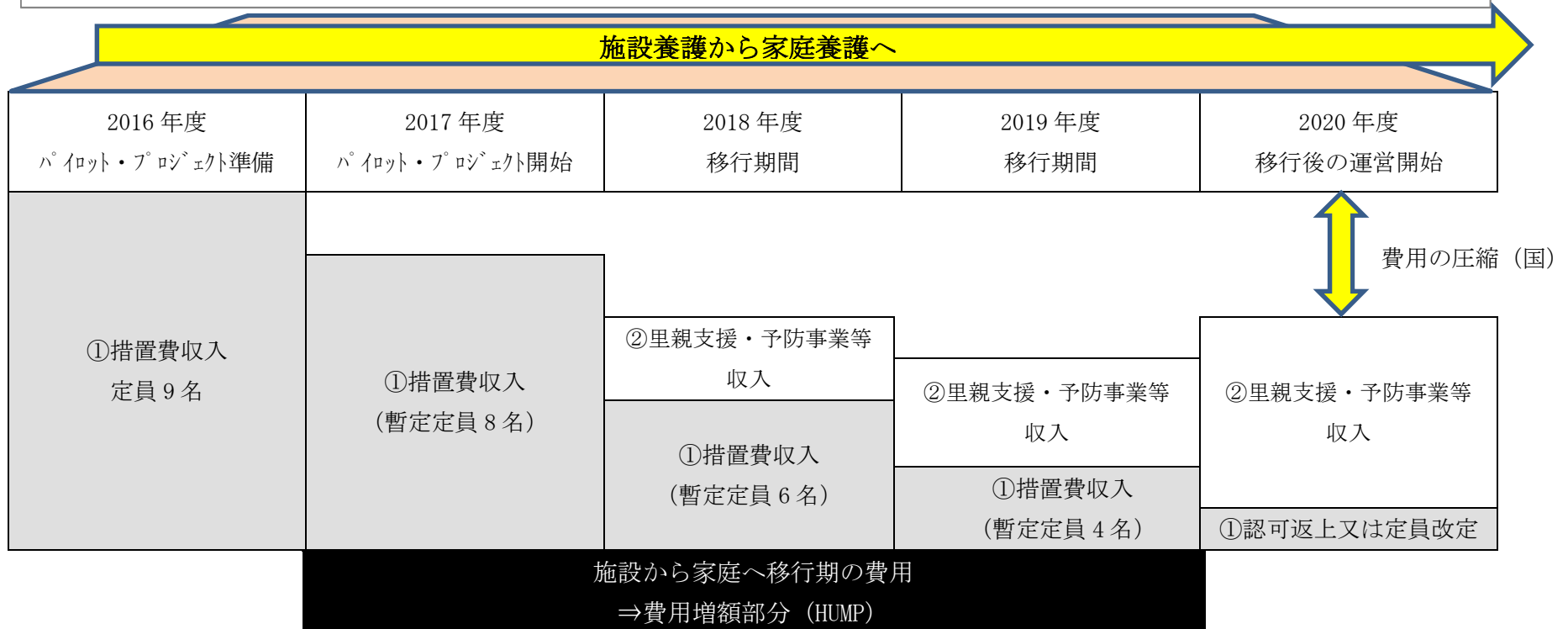
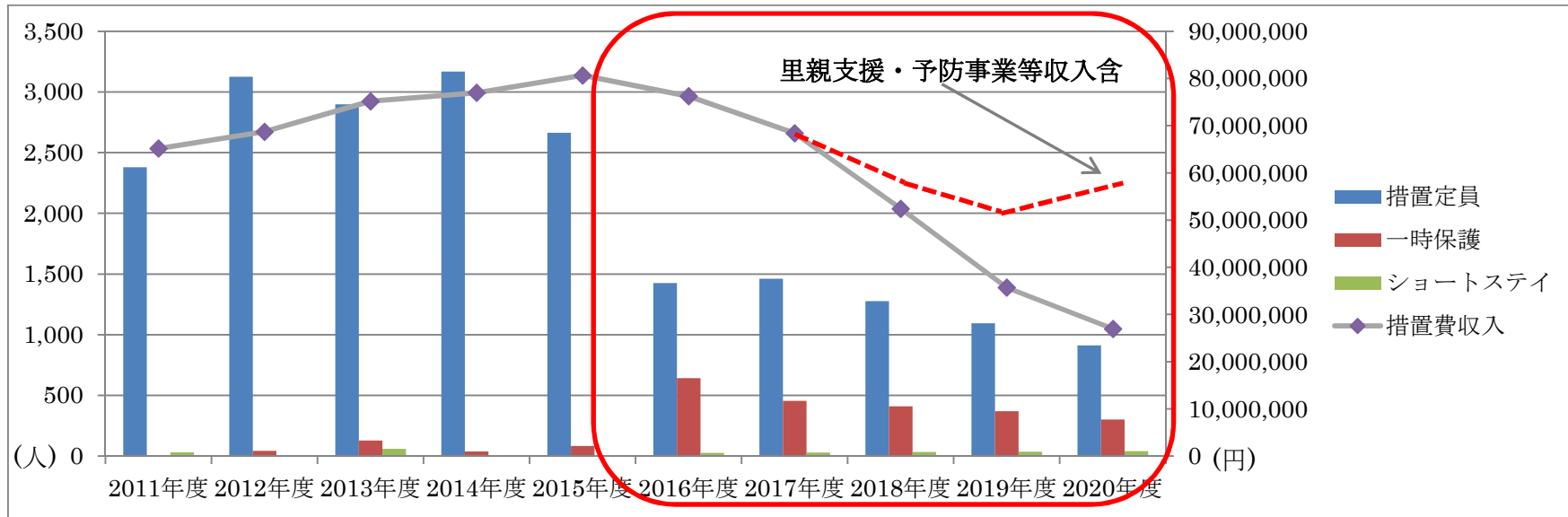
- ①収入を安定させるため児童相談所に入所児を増やすよう相談する
- ②児童相談所には入所児を増やす相談等はせず、今いる入所児について養育の質の向上を追求する
- ③子どもの最善の利益を考え、事業が継続する限り家庭で子どもが暮らせるよう取組み事業化する

社会的養護の資源として
地域にあり続け、子どもに
とって最善の養育を提供
する選択肢はどれか。

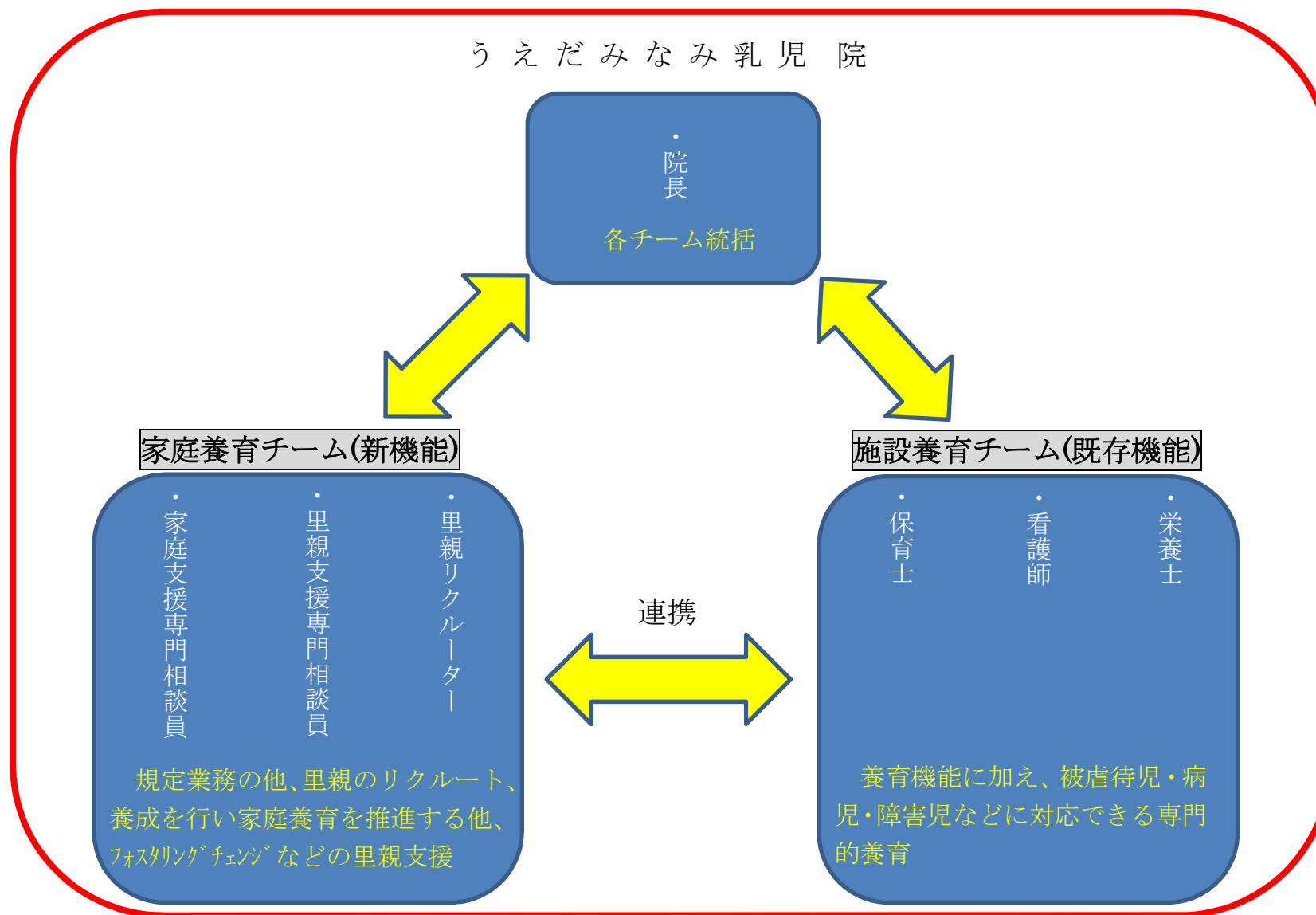


うえだみなみ乳児院は③（施設で生活する子どもを減らし、質の高いケアを提供できる養育者と一緒に家庭で生活する子どもを増やしていく）を選択

6. 中期事業計画



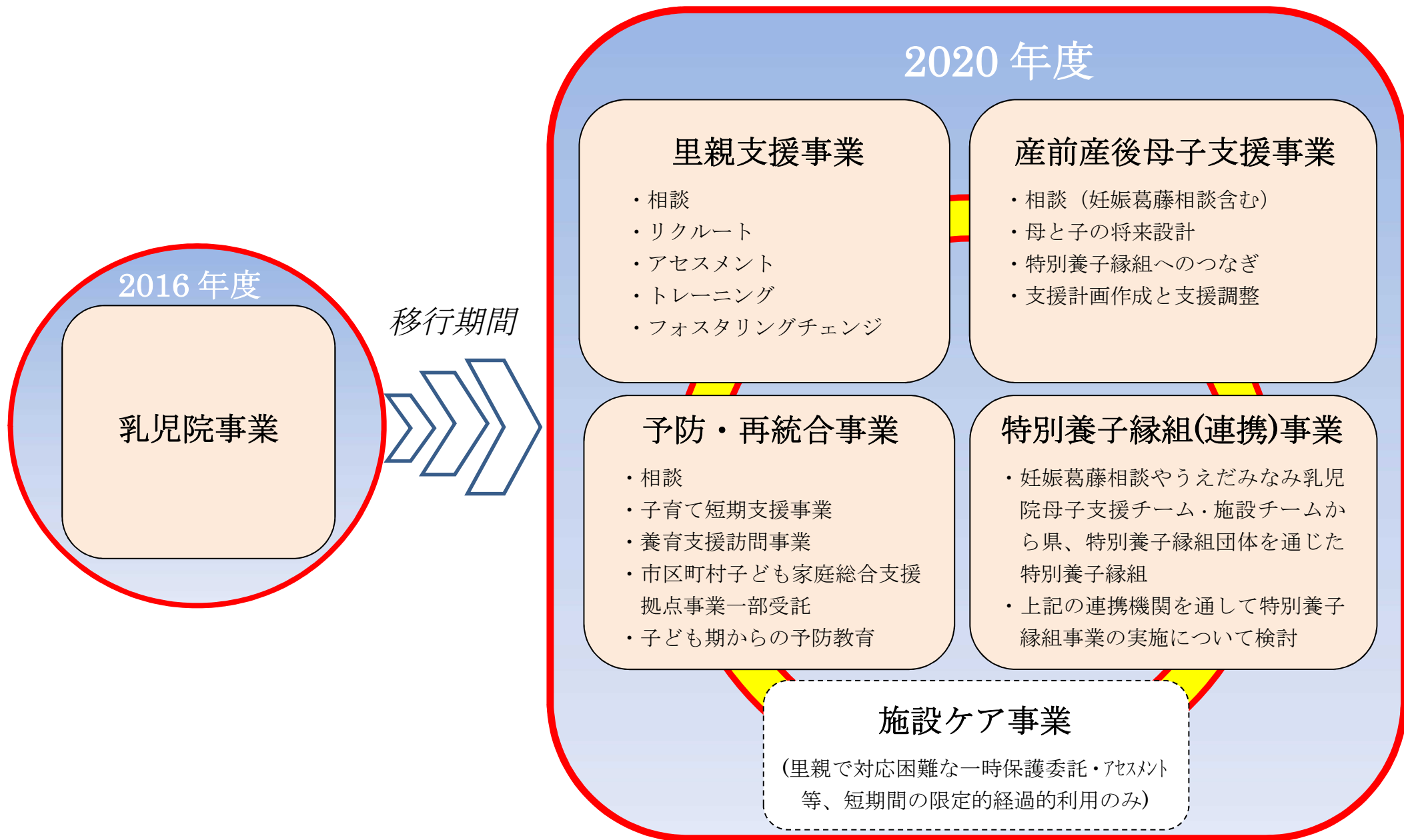
7. 平成 29 年度 うえだみなみ乳児院組織体制



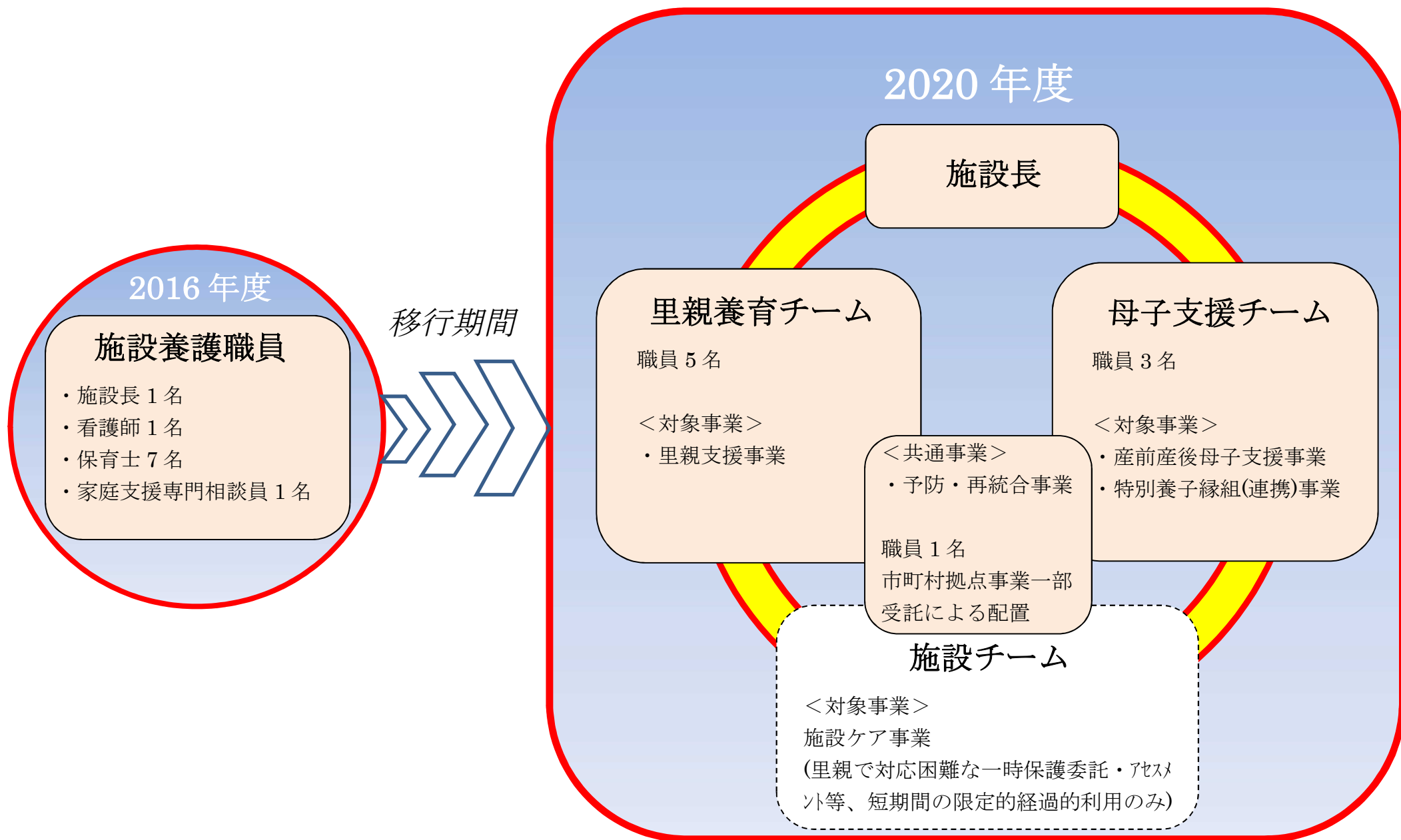
※平成 29 年度の新機能に関する費用は日本財団の助成金と事業所負担により賄う

※家庭養育チームは法人本部（乳児院から約 3 km）に機能を設置

※家庭養育チームの 3 名に携帯電話、パソコンを貸与



9. うえだみなみ乳児院組織転換



10. 事業別移行計画

事業名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
施設ケア事業		2018年1月～ 計画的定員減 一時保護委託、アセスメント等に特化		<div style="border: 2px solid #000; border-radius: 20px; padding: 20px; text-align: center; width: 100%; height: 100%;"> <h1 style="color: #8B4513; margin: 0;">新機能乳児院事業</h1> </div>
		自治体・関係機関協議		
里親支援事業	← コンサルティング →			
		2017年6月～ リクルート・アセスメント・トレーニング		
産前産後母子支援事業	自治体・関係機関協議 ← コンサルティング →			
	10月社会福祉士採用	2017年10月～ 事業開始		
予防・再統合事業	自治体・関係機関協議			
		2018年4月～ 事業開始		
特別養子縁組(連携)事業		← コンサルティング →		
		2017年度後半～ 県や他の民間団体との連携 事業開始		
	組織内検討・自治体・関係機関協議			

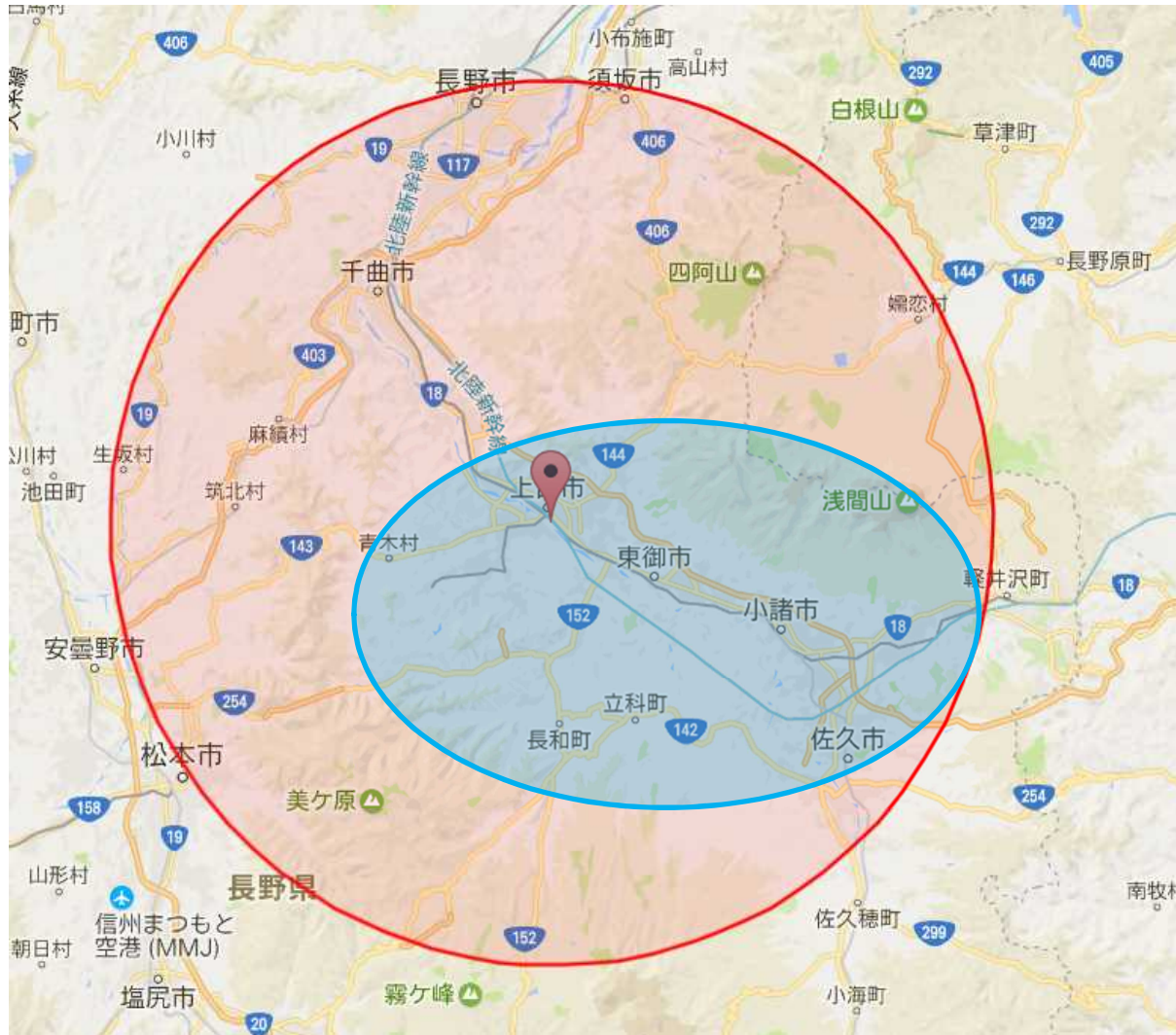
11. 里親支援事業 ～里親登録までのプロセスと役割～

リクルート ➡	①	②	③	④	⑤同時期実施		⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
	問合わせ	初回訪問	家庭訪問 及び面接	家庭訪問	トレーニング	法定研修	調査面接	ケース カンファレンス	三者面接	里親 審査部会	里親登録
児童相談所				★担当者が 制度、業務 説明、書類 配付		★登録前研 修 6日 (基礎研修 1日 講義・演習 2日 養育実習3 日)		★報告書を もとにうえ だみなみ乳 児院のソー シャルワー カーとカン ファレンス	★児相にお いて児相の 担当者とう えだみなみ 乳児院のソー シャルワー カーと 登録候補者 が面接	★実施	★登録手続 き
うえだみなみ乳児院	★問合わせ 票記入 ★がダンス ★ブックレット 送付	★リクルーターと ソーシャルワーカー 家庭訪問 ★インテーク受 付票受付	★ソーシャルワーカー 家庭訪問 ★法定研修 受講票受付	★ソーシャルワーカー 同行	★ソーシャルワーカー による研 修実施 3日(約12 時間)		★質問票 1,2 受付 ★候補者面 接報告書作 成 ★登録候補 者面接報告 書作成 ★誓約書候 補者提出	★報告書児 相へ提出 ★報告書を もとに児相 とカンファレンス	★同上	★同席 ※児童相談 所の同意を 得た場合	
リクルーター	●	●									
ソーシャルワーカー		●	●	●	●	●	●	●	●		

12. 里親支援事業 ～うえだみなみ乳児院の支援機関里親対象エリア～

赤エリア・・・うえだみなみ乳児院から半径30キロ圏内

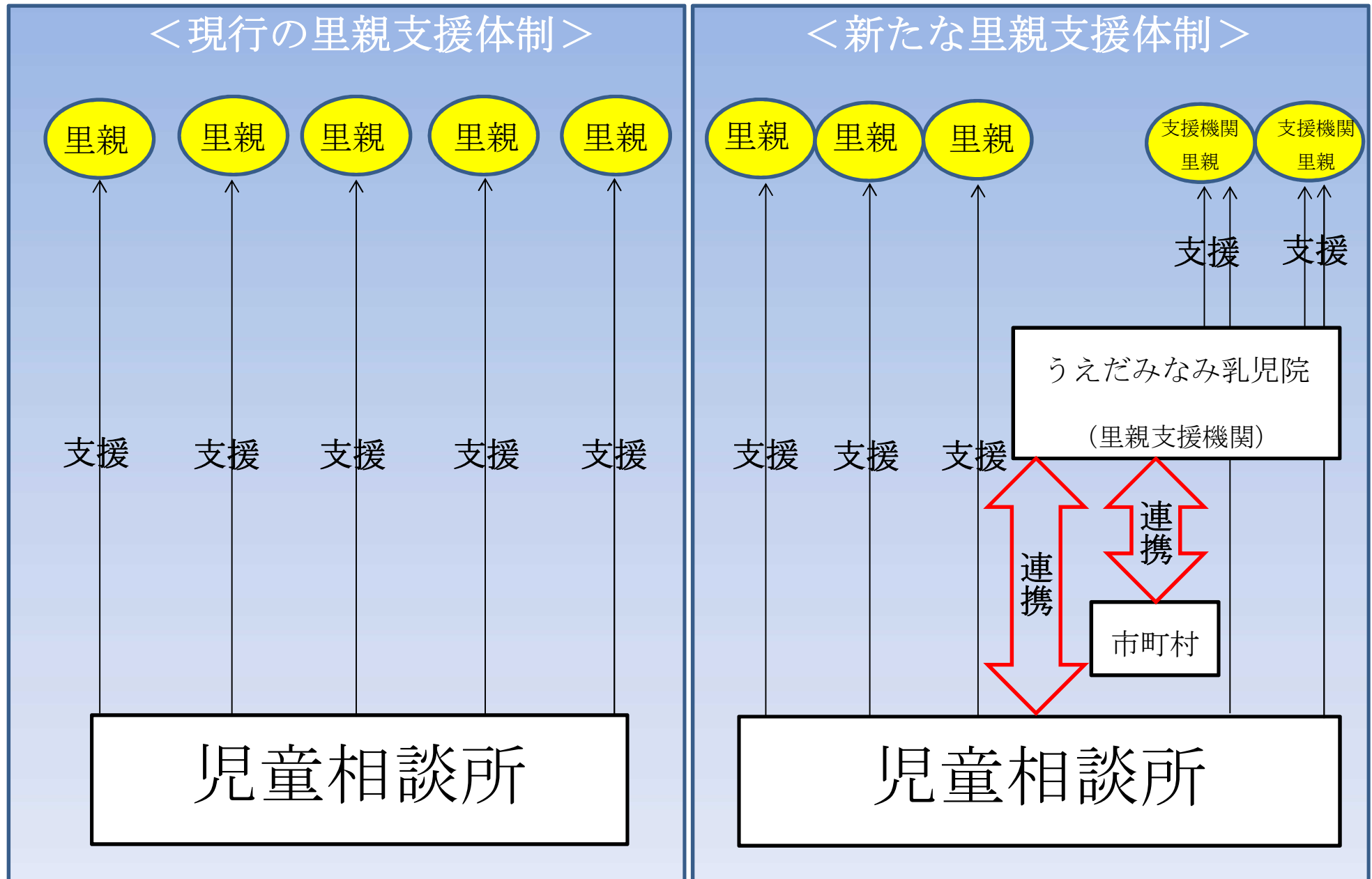
青エリア・・・うえだみなみ乳児院の支援機関里親対象エリア（長野県77市町村の内、8市町村をカバー）



単位：千人

	対象エリア	人口	事業開始年 度
1	上田市	155	2017
2	佐久市	98	2018-2019
3	小諸市	41	2018-2019
4	東御市	29	2018-2019
5	坂城町	14	2018-2019
6	立科町	7	2018-2019
7	長和町	5	2018-2019
8	青木村	4	2018-2019
	合 計	353	

13. 里親支援事業 ～新たな里親支援体制～



乳児院の都道府県別の充足率等

自治体名	平成27年10月1日現在				平成28年10月1日現在				27→28
	施設数	定員	在籍	充足率	施設数	定員	在籍	充足率	充足率
北海道	2	60	46	76.7%	2	60	38	63.3%	▲ 13.3%
青森県	3	34	21	61.8%	3	37	26	70.3%	8.5%
岩手県	2	43	38	88.4%	2	43	39	90.7%	2.3%
宮城県	2	85	66	77.6%	2	85	66	77.6%	0.0%
秋田県	1	30	27	90.0%	1	30	25	83.3%	▲ 6.7%
山形県	1	30	19	63.3%	1	30	20	66.7%	3.3%
福島県	1	40	15	37.5%	1	40	15	37.5%	0.0%
茨城県	3	78	71	91.0%	3	78	64	82.1%	▲ 9.0%
栃木県	3	98	79	80.6%	3	109	70	64.2%	▲ 16.4%
群馬県	3	48	43	89.6%	3	48	36	75.0%	▲ 14.6%
埼玉県	5	194	164	84.5%	6	214	196	91.6%	7.1%
千葉県	6	123	78	63.4%	6	123	84	68.3%	4.9%
東京都	10	507	416	82.1%	10	507	407	80.3%	▲ 1.8%
神奈川県	10	262	206	78.6%	10	262	198	75.6%	▲ 3.1%
新潟県	2	42	42	100.0%	2	42	35	83.3%	▲ 16.7%
富山県	1	40	13	32.5%	1	40	20	50.0%	17.5%
石川県	2	44	14	31.8%	2	44	18	40.9%	9.1%
福井県	2	32	26	81.3%	2	32	17	53.1%	▲ 28.1%
山梨県	2	35	31	88.6%	2	35	33	94.3%	5.7%
長野県	4	57	52	91.2%	4	57	39	68.4%	▲ 22.8%
岐阜県	2	35	29	82.9%	2	35	35	100.0%	17.1%
静岡県	4	90	60	66.7%	4	85	56	65.9%	▲ 0.8%
愛知県	8	224	157	70.1%	8	224	154	68.8%	▲ 1.3%
三重県	3	45	35	77.8%	3	45	40	88.9%	11.1%
滋賀県	1	35	34	97.1%	1	35	30	85.7%	▲ 11.4%
京都府	4	83	73	88.0%	4	83	73	88.0%	0.0%
大阪府	8	391	287	73.4%	8	391	288	73.7%	0.3%
兵庫県	7	180	138	76.7%	8	189	138	73.0%	▲ 3.7%
奈良県	2	50	30	60.0%	2	50	29	58.0%	▲ 2.0%
和歌山県	1	40	30	75.0%	1	40	32	80.0%	5.0%
鳥取県	2	35	26	74.3%	2	35	30	85.7%	11.4%
島根県	1	30	17	56.7%	1	30	25	83.3%	26.7%
岡山県	1	50	22	44.0%	1	30	16	53.3%	9.3%
広島県	2	59	50	84.7%	2	59	39	66.1%	▲ 18.6%
山口県	1	48	33	68.8%	1	48	30	62.5%	▲ 6.3%
徳島県	1	45	28	62.2%	1	45	28	62.2%	0.0%
香川県	1	29	21	72.4%	1	29	18	62.1%	▲ 10.3%
愛媛県	2	60	43	71.7%	2	55	39	70.9%	▲ 0.8%
高知県	1	30	18	60.0%	1	30	21	70.0%	10.0%
福岡県	6	168	136	81.0%	6	168	136	81.0%	0.0%
佐賀県	1	21	20	95.2%	1	20	16	80.0%	▲ 15.2%
長崎県	1	40	32	80.0%	1	40	28	70.0%	▲ 10.0%
熊本県	3	60	50	83.3%	3	60	48	80.0%	▲ 3.3%
大分県	1	20	19	95.0%	1	20	17	85.0%	▲ 10.0%
宮崎県	1	35	30	85.7%	1	35	32	91.4%	5.7%
鹿児島県	3	60	38	63.3%	3	60	39	65.0%	1.7%
沖縄県	1	20	16	80.0%	1	20	18	90.0%	10.0%
合計	134	3,865	2,939	76.0%	136	3,877	2,901	74.8%	▲ 1.2%

※家庭福祉課調べ

フォスタリングチェンジ プログラム実施報告



SOS 子どもの村 JAPAN

a loving home for every child

はじめに	01
プログラムの導入	03
プログラムの概要	05
フォスタリングチェンジ・プログラム in 福岡	07
フォスタリングチェンジ・プログラム in 熊本	11
大分県の状況について	15
里親学習会	16
プログラムに関する里親の評価	17
質問紙結果	19
ファシリテーター フォローアップ研修	21
付録 参加者募集チラシ(例)	23
児童相談所からみたフォスタリングチェンジ・プログラム	26
総括	27



フォスタリングチェンジ・プログラムを日本に

SOS子どもの村JAPAN 坂本 雅子

SOS子どもの村JAPANは、福岡市での児童相談所と市民の協働の里親普及・支援「新しい絆プロジェクト・ファミリーシップふくおか」から生まれ、「里親養育と支援のモデル」をめざして、2010年に「子どもの村福岡」を開村しました。

村では、里親登録した「育親」が、村長を中心に、チームとなって、子どもたちを育てています。また、専門家チームが、子どもの発達支援や心のケアを行い、福岡市の里親、ファミリーホームの専門研修なども行ってきました。

しかし、4年を経過し、育親やスタッフに疲れが見られるようになり、今までの支援や研修にはない「新しい支援」の必要性を痛感することが多くなりました。そのような中で、上鹿渡先生の「子どもの問題行動への理解と対応」を読み、プログラムの一部「アテンディング」を体験し、このプログラムが、求めていた「新しい支援」なのではないかと感じました。生活の中で実践し、日々の生活が変わっていくこと

が大きな魅力でした。

上鹿渡先生が日本への導入の準備を進めておられるのを知り、それを支援する「プロジェクト」を2015年、「日本財団」に助成申請しました。そして、ともに進めてくださる仲間として、「企画委員会」を立ち上げ、イギリスからの講師をお招きし、ファシリテーター養成研修を開催、2016年度は、プログラムを試行、この報告書をお届けすることができました。

里親養育では、里親と関係者は、子どもの成長、自立という素晴らしい贈り物をもたらしますが、同時に、いくつかの試練も受けます。「養育不調」は、最もつらい試練です。この3年間の試行で、プログラムが里親さんに届くことによって、里親不調を減らし、養育の質が向上すること、また、私たち支援者の支援の質の向上にも結び付くことを実感しました。ご協力いただいた「日本財団」をはじめ、すべての方に心より感謝し、今後のプログラムの普及を願って、ここに報告書をお届けいたします。

長野大学 社会福祉学部社会福祉学科 教授・精神科医 上鹿渡 和宏

里親等委託率が3割を超える自治体が増える中、里親養育の質の向上は喫緊の課題となっています。対応の一つとして包括的で一貫した委託後里親研修が必要と考え、フォスタリングチェンジ・プログラムの導入に取り組んでまいりました。このプログラムは、日々の生活の中で里親が子どもの問題行動に目を奪われるのではなく、子どもの真のニーズを見極めて対応できるようになることを目指すものです。また、里親のこのような対応は子どもとの良好な関係を築く過程でもあり、このような関係こそが里親の下で生活する子どもにとって最初に必要とされるものです。さらに、里親による委託中の子どもの「今」へのかかわりは委託終

了後の子どもの「将来」にも大きな影響を及ぼしうることを思うとき、本プログラムの重要性はより明確になるでしょう。日本で最初のフォスタリングチェンジ・プログラムの実践についてまとめられたこの報告書が、他の地域での実践展開にもつながっていくことを期待しております。



英国からのメッセージ

イギリスモーズレイ病院・フォスタリングチェンジ・プログラム担当 Ms.Kathy Blackeby・Ms.Caroline Bengo

Fostering Changes is a 12 session programme that takes place weekly over a period of three months. It takes into account the impacts of neglect and abuse on children, with an emphasis on how to help carers implement techniques to enable children to identify, acknowledge, express and manage their feelings more effectively. Fostering Changes emphasises the importance of developing secure and positive attachments and ways in which carers can help improve the educational outcomes of children and become involved in their foster children's school life. The programme has an emphasis on effective communication, problem solving skills and aims to provide carers with both knowledge and practical skills to positively impact upon behaviour and security. The Programme is behaviourally based and derives from research into parenting skills, attachment, educational attainment and the academic progression of looked after children who are in foster care. The evidence based programme is underpinned by social learning theory, attachment theory and cognitive-behavioural therapy.

From our qualitative evaluations we have learned that carers value highly the style and ethos of the training and this is as important to

フォスタリングチェンジは12セッションからなる養育者向け研修プログラムです。週に1回1セッションのペースで3か月間実施します。ネグレクトや虐待が与える影響を考慮しつつ、養育者が様々な方略を応用するうえで役に立つ研修であり、子どもたちが自分の感情により効果的に気づき、認め、表現し、対処することができることを目指しています。

このプログラムが強調している点として安全で肯定的なアタッチメントの形成があります。また子どもの学業成績につながる養育者の支援や養育者が学校生活へ関与する方策を持つことを推奨しています。

フォスタリングチェンジは効果的なコミュニケーション、問題解決のスキルを重視し、子どもの行動と安全に肯定的な影響を与えるための知識と実践的スキルの両方を養育者に提供することを目的としています。行動を基本とし、ペアレントングスキル、アタッチメント、学業成績、里親養育に委託された社会的養育の子どもたちの学業面の発達の研究に基づいた内容となっています。エビデンスベースのこのプログラムの支柱となる理論は社会学習理論、アタッチメント理論、認知行動理論です。

質的評価を行った結果、養育者はフォスタリングチェンジ研修のスタイルと精神を高く評価しており、その重要性は学習する内容とスキルに関連することが分かりました。プログラムを通じて、ファシリテーターが肯定的なアプローチのモデルを示し、実際に子どもに実践していきます。そのことが養育者に経験的にスキルが身についた

them as the content and skills they learn. Throughout the programme facilitators model the positive approach that is recommended that the carers use with their young people and they clearly appreciate the nurturing and validating experience that this gives them. The group process is also used to build a trusting forum for carers to try out skills and learn from each other. Each week they practice a new skill with their young people at home and return to share their challenges and successes with the group. Helping each other in this way builds carer confidence in their knowledge and skills providing them with the opportunity to problem solve with each other on a weekly basis.

Foster Carer: 'The course re-opened my eyes and mind to making things better all round for everyone in the home, and continuing to put "forgotten" and new "different" strategies in place, can and does make life better.'

How pleased we are that Fostering Changes is being delivered in Japan.

のか、効果があるのかを明確に計ることを可能とするからです。さらにグループワークを通じて養育者が色々なスキルに挑戦しお互いに学びあう信頼できる場も構築されます。毎週新たなスキルを家庭で子どもに実践し、翌週グループと課題や成功例を共有します。このようにお互いに助けあう互助のグループワークを通じて、養育者は自分の知識とスキルに自信を得ますし、ひいては養育者どうしで問題を解決する機会が生まれるのです。

養育者の言葉：このコースは私の目も心も再び開いてくれました。家族の全員にとって物事がうまく進むようになったのです。忘れていた方略と新たな方略を実践し続けることで状況を改善できるし、実際に良くなるのです。

フォスタリングチェンジ研修が日本で実現されていることを私たちは大変喜ばしく思っています。



左から上鹿渡 和宏先生、Ms.Caroline Bengo、Ms.Kathy Blackeby

フォスタリングチェンジ・プログラム導入に向けて

坂本 雅子

背景

2009年、「国連子どもの代替養育に関するガイドライン」が国連総会で採択され、さらに、2016年、改正児童福祉法の第3条に家庭養育優先が明記されたことなどにより、今後、わが国の社会的養育は、里親養育へと大きく進むと思われます。しかし、里親養育が進むとともに、虐待やネグレクトなどを背景に、ケアの必要な子どもを育てる里親への有効な支援が大きな課題となってきます。

フォスタリングチェンジ・プログラムは、英国、ロンドン大学の研究チームによって開発、その効果が実証された、すぐれた「里親トレーニングプログラム」です。

この「フォスタリングチェンジ・プログラム」をわが国に導入・普及することによって、今後、子どもの問題行動に向き合う里親養育の日々の生活を支援し、養育不調を防ぐとともに、支援者の支援の質の向上にも貢献することをめざします。

これまで

- 1) 長野大学 上鹿渡和宏准教授がイギリスにて「フォスタリングチェンジ・プログラムファシリテーター養成研修」を受講。
- 2) 「子どもの問題行動への理解と対応」 上鹿渡和宏准教授著 福村出版より出版。
- 3) 2014年 SOS子どもの村JAPANの里親専門研修で、プログラムの中の「アテンディング」を試行。
- 4) 2015年度 日本財団助成事業「“フォスタリングチェンジ・プログラム”の導入と展開」
- 5) 2016年度 日本財団助成事業「続“フォスタリングチェンジ・プログラム”の導入と展開」



「子どもの問題行動への理解と対応」

2015年度経過

1 企画委員会の開催

(目的) 我が国の里親支援の現状と課題を踏まえ、日本への導入、展開に関する検討、試行、評価を行う。

(委員) 総括責任者 松崎佳子(九州大学大学院 人間環境学研究院教授・臨床心理士)(福岡)

上鹿渡和宏(長野大学 社会福祉学部社会福祉学科准教授・精神科医)(長野)

藤林武史(福岡市子ども総合相談センター所長・精神科医)(福岡)

渡邊守(特定非営利活動法人キーアセット ディレクター)(大阪)

後藤慎司(大分県中央児童相談所所長)→2016年度河野洋子(大分県中央児童相談所参事兼子ども相談支援第二課長)(大分)

河尻恵(福岡学園児童自立支援専門監)(福岡)

平田ルリ子(社会福祉法人清心乳児園園長)(福岡)

天久真理・岩本健(福岡市里親会)

坂本雅子(特定非営利活動法人SOS子どもの村JAPAN 常務理事・小児科医)(福岡)

山本裕子(福岡市子ども家庭支援センター「SOS子どもの村」センター長・社会福祉士)(福岡)

田代多恵子(特定非営利活動法人SOS子どもの村JAPAN 事務局長・保健師)

第1回2015年 5月 9日から第7回2016年10月28日まで7回開催された。





検討内容

- ① フォスタリングチェンジ・プログラムの理解の共有、導入戦略の検討、倫理的配慮の検討
- ② ファシリテーター養成研修の検討、受講者の条件、料金、実施体制
- ③ テキストの翻訳、料金の検討
- ④ ファシリテーター養成研修の振り返り
- ⑤ 2017年度以降の事業展開に向けた方針、今後の計画

まとめ

委員会では、導入に合意したが、里親側の課題としては、多忙な中で12回参加できるか、広域に呼びかけなければ集まらないのではないかなど。実施する側の課題としては、開催場所がない、「職種は?」「費用は?」などが出された。特に、12回コースでなく、日本型の簡易短縮版はできないかなど意見も出た。しかし、養成研修終了後の委員会では、原則として、イギリスのプログラムを守り、週1回、12回コースを福岡と熊本チームで試行することを決定した。また、福岡市里親会の試みは、実施期間の相違等から「学習会」として位置づけることとした。2016年度の委員会では、福岡、熊本から、進捗状況が報告され、また、SOS子どもの村JAPAN主催の東京・九州フォーラムで実施報告をし、全国展開の足がかりとすることを合意した。

2 テキスト翻訳

監訳者：上鹿渡和宏 御園生直美 SOS子どもの村JAPAN

期 間：2015年4月～2017年2月

3 ファシリテーター養成研修の実施

日 程：2016年3月14日～18日(5日間)

参加者：20名(児童相談所および里親支援関係者) オブザーバー12名(企画委員、児童相談所関係者、メディア関係者)

講 師：イギリスモーズレイ病院・フォスタリングチェンジ・プログラム担当 Ms.Kathy Blackeby, Ms.Caroline Bengo

会 場：さわやかトレーニングセンター(福岡市)

内 容：英国で同コースを担当するソーシャルワーカーのお二人を講師として、翻訳テキストを用いて実施。プログラムが里親にとってどのような経験になるのかも体験しながら、修了後、プログラムを実施できるよう、必要な知識や方法を具体的に学んだ。また、12回の中から重要部分を取り上げて、実演、ロールプレイを実施した。期間中は、夜もテキストの予習やホームワーク等で翌日に備え、グループ毎に、熱心に準備が行われ、このなかで、チームができていった。ロールプレイでは、里親に必要な姿勢(リフレクティブ・リスニング、アクティブ・リスニング)や肯定的な注目を基盤としたペアレンティングスキルを学んだが、これらの実践的ワークは、支援者の資質向上にもつながった。最終日には、「思春期の子ども」への対応に生かす特別研修を行った。



- ①本事業の委員である上鹿渡和宏氏が、イギリスですでにプログラムを受講し、講師とのつながりを持っていたため、講師招聘や研修進行をスムーズに行うことができた。
- ②福岡市以外の行政関係者、里親支援機関、里親会、乳児院関係者が企画委員会に参加することにより、日本の里親支援の現状と課題を共有しながら、フォスタリングチェンジ・プログラムの導入についての議論を深めることができた。企画委員は、自身の地域・専門領域から主体的に受講者を募ったため、福岡市、福岡県、熊本、長崎、大分、大阪、東京などの広域から、乳児院・児童養護施設、里親、里親支援機関、児童相談所など幅広い関係者が養成研修に参加することとなった。
- ③養成研修の受講を通じて、福岡、熊本、大分でのプログラム実施を担うチームができた。

フォスタリングチェンジ・プログラムの概要

松崎 佳子

フォスタリングチェンジ・プログラムは、アタッチメント理論、社会的学習理論、認知行動理論に基き、ペアレントトレーニングの考えも取り入れて1999年にロンドンのモーズレイ病院の専門家チームによって開発されたものです。その後、現場での実践と評価を経て2011年に改訂版のマニュアルが出版され、これに基づいた無作為化比較試験(RCT)が2012年に実施されました。社会的養育下にある子どものかかえる問題、特に様々な虐待の影響に配慮した子どもの理解とそれに基づく対応について、子どもの長所に焦点をあて、育み、認証し、実践的なスキルを学び、家庭で実践するプログラムです。効果的な褒め方やアテンディング、限界設定やタイムアウトなどについて学びながら実践し、里親自身が自分で考え対応できるようになることを目指すプログラムとなっています。

プログラムの実施構成は、以下の通りである。

- 週1回3時間、グループでのセッションを12回(約3か月)継続。
- 対象者は、実際に里子を委託されている里親12名まで。
- 最低2名のファシリテーターが担当する。
- お茶やお菓子が用意され、温かい雰囲気の中で実施される。



プログラム内容は、右図のフラワーパワーに示されているような4つの要素からなっている。

- 養育に最も必要な要素として「温もり」と「観察」が基本となる。
- 以下の①から④の順番でセッションが実施されるよう構成されている。
 - ① 関係性を強化する～褒める、アテンディング(肯定的注目)、代替行動を選ぶ、有形の報酬、ご褒美表、遊び
 - ② 教育～子どもの学習を支援する、宿題方略、子どもの読書を支援する、学校とコミュニケーションを取る
 - ③ ソーシャルスキル～リフレクティブ・リスニング、思考と感情に名前を付け管理する、アイ・メッセージ、問題解決、ストップ・プラン・アンド・ゴー
 - ④ ポジティブ・ディシプリン(肯定的なしつけ)～明確で穏やかな指示、選択的無視、自然な結果と合理的な結果、家族のルール、タイムアウト

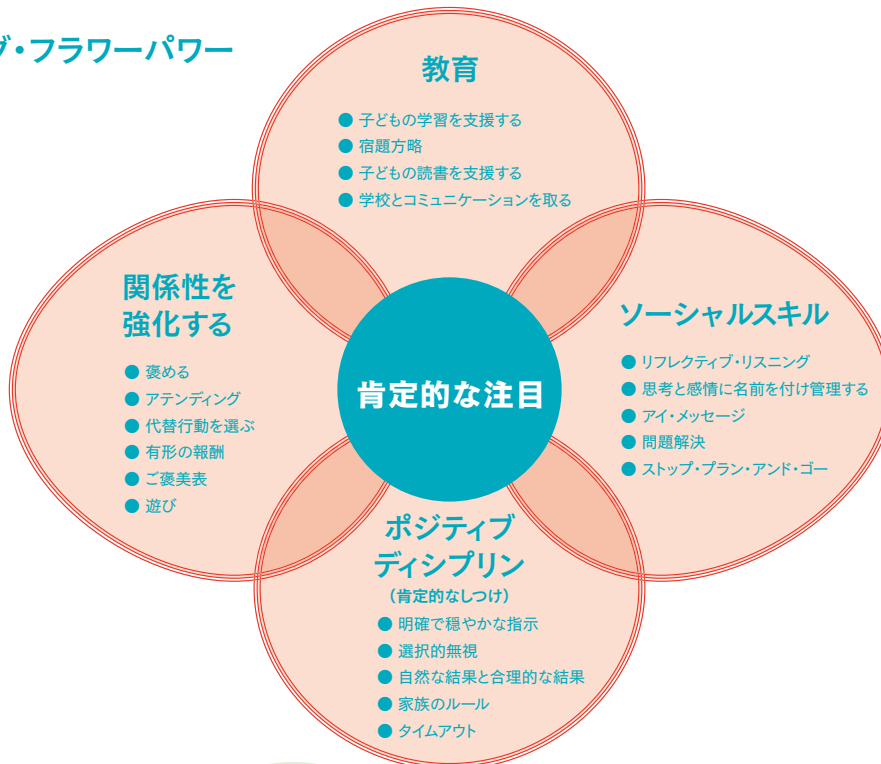
さらに、プログラムの特徴として以下の点があげられる。

最初にファシリテーターとなる担当者が里親宅を個別に訪問し規定の聞き取りを実施し、その情報をグループでのセッションに生かすなど、個別訪問による事前の関係づくりによってプログラムへの里親の参加・継続率が高く維持されている。各セッション終了時に里親からの評価が行われ、相互性のあるプログラムとなっている。里親は、基本的に1人の子どもを対象に行動観察、プログラムの演習実践を試行するが、他きょうだいにも並行して応用することが可能である。また、子どもの行動やアタッチメントなどについて、事前事後の評価を行うことができる。

セッション内容

題目	具体的内容
1 グループを創設し、子どもの行動を理解し記録する	グループワークのきまり、子どもの経験、発達に関する理解と問題の再認識、行動を観察し記録する
2 行動への影響：先行する出来事および結果	アタッチメント理論、社会的学習理論、行動のABC分析
3 効果的に褒める	行動の根底にある子どものニーズを考える、肯定的行動を促すために褒める、代替行動を選ぶ
4 肯定的な注目	遊びの利点、アテンディング(肯定的な注目をういて共にいること)、描写的コメント
5 コミュニケーション・スキルを使い、子どもが自分の感情を調整できるように支援する	効果的なコミュニケーションのためのスキル向上、リフレクティブ・リスニング、感情に名前をつける
6 子どもの学習を支援する	特別な教育ニーズ、子どもの読書を支援する、思考と感情を管理する：否定的自動思考
7 ご褒美およびご褒美表	子どもが感情を調整するのを支援する、アイ(私)・メッセージでコミュニケーションを取る、ご褒美表を使って肯定的行動を強化する
8 指示を与えることおよび選択的無視	効果的な指示、注目の別の使い方：選択的無視
9 ポジティブ・ディシプリン(肯定的なしつけ)および限界の設定	しつけの必要性、家族のルール、限界を設定する、自然な結果と合理的な結果(子ども自身の学びを支持する)
10 タイムアウトおよび問題解決方略	適切なタイムアウトの実施方法 問題解決のための枠組み：ストップ・プラン・アンド・ゴー
11 エンディングおよび総括	子どものライフストーリー理解を助ける、中等学校への移行、プログラムの復習
12 肯定的変化を認め、自分自身をケアする	養育者自身のケア、自尊感情の重要性

フォスタリング・フラワーパワー



観察
明確に、具体的に、ABC分析

プログラムの実践

3月下旬～4月上旬 実施に向けた協議

福岡では、SOS子どもの村JAPANと福岡市こども総合相談センター(児童相談所)の協働事業としてプログラムを開催しました。福岡県の清心乳児園からも1名が加わり、5名のファシリテーター養成研修修了者がグループを運営していくこととなりました。役割分担としてはファシリテーター(高橋恵、杉村)、ロールプレイや板書を行うスタッフ(高橋三、内山)、スーパーバイザー(松崎)という形です。この時期には備品や会場の手配、参加者募集に関する打ち合わせなどを行いました。



4月中旬 参加者の募集を開始

4月、里親会への案内チラシと児童相談所やSOS子どもの村JAPANからの直接の声かけにより参加者を募りました。5月初旬には、3名の養育里親さんと3名のファミリーホームの方が集まりました。その中には、「育てるのが難しい子どもがいる。子育ての知恵をいただきたい」と養育に難しさを感じている方や、「自己研鑽のため」「よりよい養育に繋げたい」とプログラムに期待を抱かれた方などがおられました。

5月中旬 家庭訪問

質問紙をもとに家庭の状況についてお話を伺いました。里子さんの生活場所を実際に見ることは、その後プログラム展開の際に役立つ貴重な情報となり、また、里親さんへの動機づけとなりました。



5月下旬～8月上旬 プログラムの実施

毎週金曜日 セッション当日の流れ

- 9:00～10:00 準備
- 10:00～13:00 プログラム実施
- 13:00～16:00 片付けや次回打ち合わせ

※最終回は夏休みに入ったことを考慮し、セッション11と12を合わせて実施。
(ランチタイムを挟む10:00～15:00)

会場は全セッション、こども総合相談センターの家族療法室をお借りしました。ウェルカムボードや楽しんでもらえるようなグループワークの素材を用意し、里親さんをお迎えました。





セッション
1

グループを創設し、 子どもの行動を理解し記録する

メンバーが初めて一同に会するセッションです。家族紹介やグループの決まりなどのアクティビティを通じ、共に学ぶメンバーとのスタートを切りました。テーマである「行動の観察」を行うためには、前段階として行動を特定することが必要です。子どもの肯定的な行動には“自分でやりたい気持ちが高い”など漠然としたものが挙がりやすく、慣れない作業に頭を悩ませる方もおられました。行動の描写に関するワークを経ると、「宿題をする」といった具体的で明確な行動が挙がりやすくなりました。



学びたいこと

- ものを投げなくなるには？
- 気持ちの引き出し方
- ゆとりの持ち方
- 諦めずに勉強に取り組むには？

セッション
2

行動への影響： 先行する出来事および結果

家庭実践のフィードバックでは早速、「食事中に席を立つ」という子どもの行動を観察した里親さんから、「自分が立った時に子どもも立つことに気づいた!」という目から鱗の報告がなされました。さらにこの回では、アタッチメントや行動のきっかけと報酬について理論的に学びます。叱るなどのマイナスに思える関わりが、子どもにとっては注目を得るという大きな「報酬」であるという内容には、多くの里親さんが着目しておられました。



あなたを里親になろうと決心させたことを1つ挙げてください。

もりもりご飯
食べてくれてありがとう。
作ってよかった～。

セッション
3

効果的に褒める

肯定的方略(褒める、肯定的な注目)によって子どもの行動を促すことの重要性を確認した上で、上手に褒めるスキルを学ぶセッションです。お互いを褒めるエクササイズでは、嬉しそうな表情がみられ、子どもをもっと褒めてあげたいという感想が出ました。褒める機会やそのバラエティが増えるよう、褒め方のフレーズ案も書き出します。テーマにも後押しされてか、グループがより活気づいたのがこの3回目のセッションでした。



ペアで褒め合い笑顔です



フォスタリングチェンジ・プログラム in 福岡

SOS子どもの村JAPAN 松崎 佳子(理事、臨床心理士) 杉村 洋美(臨床心理士)

福岡市こども総合相談センター里親係

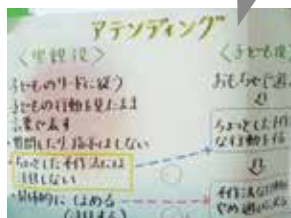
セッション 4

肯定的な注目

子どもの良いところに注目する「アテンディング」を学ぶセッションです。ロールプレイをする初めての回ですが、皆さん熱心に取り組んでおられました。里親役が押し付けがましく関わると、里子役からは「イライラ」し、「里親を無視した」「言われたことと反対のことをした」という感想が挙がりました。反対に、里親役がアテンディングをすると、里子役は「集中」し、「わくわく」して、「何でも話せた」「笑った」と全く異なる感想を挙げておられました。ロールプレイを通じて「日頃子どももこんな風に感じているんだ」という子どもの視点に立った気づきが得られたようでした。



アテンディングのロールプレイ



つつい…
「何つかったの？」
「～してみたら？」

セッション 5

コミュニケーション・スキルを使い、子どもが自分の感情を調整できるように支援する

子どもが自分の感情を受け入れ、理解するのを助けるリスニングスキルを学びます。ある里親さんは、里子役を演じた時の気持ちを「怒りが収まる感じ」と表現されました。効果的な聴き方について理解すると共に、普段のやり方を変える難しさも多く語られました。



スタッフによるロールプレイ
「リフレクティブ・リスニング」

セッション 6

子どもの学習を支援する

社会的養育下の子どもの学業に関する現状に触れた上で、彼らの学習を支えるための具体的な方法を学びます。また、ストレスの多い日々の中で生じやすい「いつも上手くいかない」「どうせ○○」のような「否定的自動思考」についても知り、建設的に考えるための「思考を変える」練習を行いました。

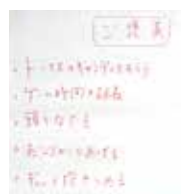


“フレンドリーな読書”
のロールプレイ

セッション 7

ご褒美およびご褒美表

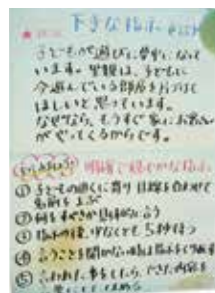
望ましい行動をより起こりやすくするための「ご褒美」のセッションです。翌週には、好きなキャラクターなどがあしらわれた素敵なお褒美表がお披露目されました。



子どもが喜ぶご褒美を
発表



タイムアウトの
ロールプレイ



要点をまとめた
フリップチャート

セッション 8

指示を与えることおよび 選択的無視

「明確で穏やかな指示」のスキルは、家庭での実践後の反響が大きく、これまでは自分の指示がわかりにくかったのだろうと話す里親さんもおられました。また、ちょっとした問題行動に対して“注目をしない”というしつけの方略についても触れます。「ちょっとした無作法な行為を無視することで楽になりそう」といった感想が挙がりました。



セッション
9

ポジティブ・ディシプリン (肯定的なしつけ)および限界の設定

明確で肯定的な「家族のルール」を伝えること、「～したら〇〇になります」といった限界を設定することを学ぶセッションです。「何度も伝えてきたつもりだったが、覚えて言葉にしないといけないんだ」などと里親さんがそれぞれに気づきの多いセッションでした。

セッション
10

タイムアウトおよび 問題解決方略

それまでの方略で対処できることが増え、タイムアウトを適用するほどの問題行動は今のところないという里親さんが中心でした。子どもが自分でよりよい決定をするための「ストップ・プラン・アンド・ゴー」はわかりやすく、すぐに試してみたいと好評でした。



プログラム後 フォローアップセッション

家庭での実践を支えるため、スキル復習と近況報告を行う会を9月と12月に開催しました。ある里親さんからは、「ロールプレイそっくりの出来事が起こり、練習を思い返して対応し、子どもが自分の気持ちを話すことができた」という嬉しい報告がありました。現在3回目の開催も予定しています。

おわりに

週1回、3か月間というプログラム構造については、「気持ちを維持できた」「1週間実践し、振り返りという形がとてもよかった」と非常に好評を得ました。プログラムの中では「きっかけ」「選択的無視」などの言葉の定義を学ぶため、話を共有しやすくなることや、建設的に考えやすくなることも特徴とされました。里親さんは、学んだ方略が自分と子どもにどう役立つのかを考え、実践し、たくさんの変化を聞かせてくださいました。

セッション
11

エンディングおよび総括

子どもが里親と過ごした時間をどのように保存していくかについて考えます。また、里親さん自身もプログラム終了を迎えるにあたり、学んだスキルを自分で使っていくために復習をします。



思い出箱の例

セッション
12

肯定的変化を認め、 自分自身をケアする

里親さんが自信をもって家庭で養育するためのセッションです。たくさんの方略を身に着けたことを再認識し、リラクゼーションや否定的自動思考のおさらい等で自分自身のストレスマネジメントにも目を向けます。最後は、6人の里親さん全員が揃って修了証を手にする事ができました。



出席率
97%

参加者の声

- 「こういうことがしたいんだな～」という観察の目が養われた。
- 子どもがかわいいと思えるようになった。
- このプログラムがなかったら、この子はどうなっていたんだろう。フォスタリングチェンジばんざい。
- 痾癪はなくなっていない。でも回数が減り、自分も耐えられるレベルになった。

フォスタリングチェンジ・プログラム in 熊本

フォスタリングチェンジTeamくまもと 山川 浩徳（児童養護施設シオン園 里親ソーシャルワーカー）

プログラムとの出会いから実践まで

プログラムとの出会い

「このフォスタリングチェンジ・プログラムは里親養育の難しさを軽減できる素敵なプログラムで、子どもの村でも実際に勉強をして今後取り組んでいきたいと思っています。」

私とフォスタリングチェンジ・プログラムとの出会いは2015年6月にSOS子どもの村JAPANが開催をされた公開研修でのことでした。冒頭の言葉は、理事の坂本雅子さんが研修の最後に言われた言葉です。このプログラムって一体どういうものなのか？という興味から私は「子どもの問題行動への理解と対応～里親のためのフォスタリングチェンジ・ハンドブック～」をすぐに購入しました。実際に読み、内容を理解するなかで私の興味は実際のトレーニングプロ

グラムへ。その年の11月に九州大学の松崎先生を企画者として、当時、大分県中央児童相談所所長だった後藤さん、SOS子どもの村JAPANの坂本さんと一緒に日本子ども虐待防止学会新潟学術集会にて分科会を開催する機会にいただきました。その分科会の打ち合わせの時間に、今回の事業の企画委員だった上記3名の方より、「来年の3月に行うファシリテーター養成研修に熊本からどうですか？」というお誘いをいただきました。



ファシリテーター

プログラム実施のためにはファシリテーターが最低2名必要ということで、私自身の実践は、もう1名の養成研修参加者を探すということからスタートしました。実際にこのプログラムを熊本で開催するために、児童相談所の里親担当者や里親研修の委託を受けているNPO法人の方に研修参加について相談を行いました。養成研修の開催が3月と年度末であるために少しだけ難航しましたが、最終的にNPO法人優里の会理事長である八谷さんに参加の承諾をいただき、晴れて養成研修に参加することができ、ファシ

リテーターとしての資格をいただくことができました。（熊本からはもう1名養成研修に参加し、実質3名のファシリテーターがいます）



開催準備

4月に入り、このプログラムを熊本県でどのように展開していけるのか、とファシリテーター3人で考えていたその矢先に、平成28年熊本地震が発生し、県内の多くの地域が

被害を受けました。ファシリテーターの一人は自宅が全壊、もう一人の勤務先の施設ではガス、水道の供給が止まっている。私も里親ソーシャルワーカーとして毎日、里親家庭への家庭訪問を朝から晩まで。このような状況で、さてどうしたものか、と考えはしましたが、そんな状況であっても私た



ちファシリテーターに迷いはなく、本震10日後の4月26日より準備を開始、少しずつプログラム開催のために必要だと思われることの検討を始めました。2週に一度、全員で集まり、1セッション毎に担当部分の確認、伝える内容の精査、そして時間配分について納得のいくまで議論を行いました。並行して、実施するための会場探し（地震による被害

のため候補として考えていた建物が使用不能に)や、開催にあたっての周知、参加者の募集などの検討を行っています。



フォスタリングチェンジ Teamくまもと

また、同時期に熊本県子ども家庭福祉課にも、事業説明を行っています。私たちファシリテーター3人は、乳児院施設長、NPO法人理事長、里親ソーシャルワーカーといった民間の立場の人間です。公的な機関が関わらないなか、私たちだけで里親に向けての公的な養育を担うためのトレーニングプログラムを実施してよいのか、他にも各家庭の養育や、里親自身の育ち、養育観といったプライベートでデリケートな部分を扱うこと、不適切な養育を発見した場合の報告義務についてなど、このプログラムを実施することにつ

いてリスクがあるのではといった不安があったからです。その時に子ども家庭福祉課長より任意団体の設立のご提案をいただき、私たちは「フォスタリングチェンジTeamくまもと」を立ち上げました。この団体が、熊本県、熊本市といった公的機関からの後援をいただくことにより、公的なトレーニングプログラムとしてのお墨付きをいただくことができると考えたわけです（今年度は熊本県、熊本市、熊本県里親協議会より後援を得ました）。その他にも、プログラム運営のための資金に関する不安についても、任意団体として、様々な助成を受けられる可能性を今後は検討できればと思っています。

デモンストレーション

最後に参加者を募る試みとして、児童相談所、里親協議会の理解のもと里親協議会総会にて、時間(30分)をいただき、プログラムのデモンストレーションを行いました。ロールプレイを含むセッション4の一部分を実際に体験していただきました。その反応は良好で、右記のような感想をいただいています。

そして2016年9月13日、参加者6名とファシリテーター3名により、熊本県におけるフォスタリングチェンジ・プログラムの実践がよいよスタートすることになります。

参加者の感想

- このプログラムにぜひ参加したいと思った。
- 概要がわかりとても興味がわきました。
実施日が平日の昼間なので参加できず残念です。
- 詳しく話を聴いて勉強したいと思った。
日々悩んでいるので…
- もっとお話が聴きたいです。大変有意義な時間でした。
- 参加したいが、未委託なので受けられないのが残念です。
- あまりにも短時間でした。このプログラムを皆さんに伝えることは大切だと感じます。

フォスタリングチェンジ・プログラム in 熊本

フォスタリングチェンジTeamくまもと 山川 浩徳（児童養護施設シオン園 里親ソーシャルワーカー）

プログラムの実践

参加者の紹介

ご参加いただいたのは以下の4組6名の里親、ファミリーホームの養育者の方々です。

- 特別養子縁組でお子さんを一人育てられ、現在は養育里親として活躍中のベテラン里親
- ファミリーホームの養育者
- 2組の特別養子縁組希望里親のご夫婦

プログラム開催前の家庭訪問

プログラムの開始前には、里親さんそれぞれに家庭訪問を行っています。事前の訪問はプログラムで設定されているもので、里親は開催前からファシリテーターに支援されていると感じることができ、また、ファシリテーターがどんな人物かを事前に知ることができ、自らが抱える「子どもへの困り感」「養育への不安感」が共有されることで、安心してプログラムに参加できるとのことでした。

セッションの内容

セッションは、各回共通して「オープニング・ラウンド」「家庭での実践のフィードバック」「休憩」「知識の提供」「家庭での実践」「クロージング・ラウンド」といった構成で進んでいきます。参加者の気持ちを和ませ、また、やる気を喚起する部分があり、BGMや気分転換のゲーム、お茶やお菓子といった配慮など、これまでの研修にはなかった斬新な内容で、参加者からは「リラックスして参加することができた」と好評でした。

次にセッションの内容ですが、ファシリテーターからの「知識の提供」、「ロールプレイ」「エクササイズ」などのアクティビティ、前回の学びについて家庭で実践したことをシェアしあう「フィードバック」により構成されています。

まず「知識の提供」で、「レジリエンス」「社会的学習理論」「きっかけと報酬」など、このプログラムで重要な内容をファ

シリテーターがパワーポイントを使用し伝えます。ここで得た知識を土台として、アクティビティへ。アクティビティでは意見の



発表や討論、ロールプレイを行います。その際、様々な道具を活用します。参加者の発表を書きとめ掲示するフリップチャートや、ロールプレイでの小道具（絵本、積木、写真など）といったものです。また、ロールプレイや発表への積極的な参加に対してファシリテーターからは「ご褒美のシール」をお渡ししました。一見、小さな報酬に感じられますが、自分の努力を評価してもらえることは嬉しいものです。このご褒美シールを通して褒められる大切さを体感していただくといった狙いもあります。1枚の小さなシールであっても参加者の励みになれば私たちファシリテーターも様々なシールを準備しました。このように小道具の力も借りなが





ら、歓声や笑顔の中での和気あいあいとした雰囲気に含まれプログラムは進んでいきます。そして、セッションで学んだことを持ち帰り実際の養育の場で実践し、次のセッション

の始めにグループでシェアする「フィードバック」までの3つが1セットといった内容となっています。

ファシリテーターの役割

このプログラムは、参加者が意欲的に、リラックスして参加すること、自分の力を高め、日頃の悩みや思いを出し合い、そして共有し、長い時間ひとつのグループとして学ぶことのメリットを最大限に活かせるよう設計されているものと思います。

私がファシリテーター養成研修を受講した時に感じたことですが、フォスタリングチェンジ・プログラムは一般的な研修のように講師が受講者に教え、指導するといったものではありません。私たちは指導者、トレーナーではなくファシリテーターです。そこで、このプログラムにおけるファシリテーターが担う役割について考えてみました。

『ナビゲート ビジネス基本用語集の解説』によると、「ファシリテーターとは、ファシリテーションを専門的に担

当する人のことをいう。ファシリテーター自身は集団活動そのものに参加せず、あくまで中立的な立場から活動の支援を行うようにする。（中略）これにより、利害から離れた客観的な立場から適切なサポートを行い、集団のメンバーに主体性を持たせることができるとされる。『調整役』『促進者』などと訳される。」とされています。



このプログラムでは、参加者の主体性を引き出し、経験を共有しながら、共通した問題の解決を試みるグループを適切にサポートし、養育者の新たな挑戦を支持する環境を提供することこそ、私たちファシリテーターの役割と言えるのではないのでしょうか。

熊本での実践の成果

このフォスタリングチェンジ・プログラムに一貫して流れていると感じられたものは、参加者のモチベーションを高め、日々の養育に励んでいる里親をケアする、そして温かな雰囲気を作り楽しく参加をするための工夫です。そこで、「フォスタリングチェンジTeamくまもと」では、ファシリテーター自身が笑顔と明るさと和やかさを大切に、里親さんに接することを心がけました。参加者からは「ロールプレイのクオリティーが高く、楽しみながら参加できた」「ファシリテーターは明るく楽しく、臨機応変な対応も大変良かった」といった感想をいただきました。また、「子どもとの関係性が親密になり、子どもが感情を少しずつ表出するようになってきた」「子どもの笑顔が

増えた」といった子どもの変化や、「(子どもの)問題についての捉え方が変わった」「困難と思うことも対処方法を学ぶことで困難ではなくなると私自身の思考も変化させることができた」といった養育者自身の成長も感想としていただきました。

開催期間中、熊本地震の余震や台風上陸など様々なことがありましたが、3名の方が12セッションすべてに参加され、残りの方も11セッション、9セッションを受講されました。そして最後には参加者全員に修了証書をお渡すことができました。3ヵ月間という長い期間でしたが参加された皆様、本当にありがとうございました。



大分県の状況について

| 坪居 潤 |

プログラム実施に向けた検討

- 大分県内で実施できる可能性を探るため、現在受託中の養育里親にフォスタリングチェンジ・プログラムに対する聴き取り等を行いました。
- フォスタリングチェンジ・プログラムへの興味を持った里親は20組以上いましたが、実際に全12回のプログラムに参加可能と答えた里親はいませんでした。
- 主な理由としては、
 - ①回数が多すぎる
 - ②平日は仕事があり参加できない
 - ③開催会場(大分県中央児童相談所)までが遠い
 でした。
- 大分県の養育里親の実状として、大分県中央児童相談所(大分市)から有料高速道路を利用しても1時間以上かかる地域に居住されている方が多いことがあります。
- 共働きの里親も多く、平日の研修会に参加できる方は少ないため、大分県中央児童相談所が開催している研修会は全て土日に行っています。

体験版プログラム

- 大分県中央児童相談所では里親の資質向上を目的としたテーマ別研修会を年に4回開催していますが、11月の研修会にてプログラムの一部を体験してもらう内容を実施しました。

研修会の内容

日 時：平成28年11月19日(土)10:00～16:00

演 題：「イギリスの<フォスタリングチェンジ・プログラム>を体験!

～子どもとの関係を改善する里親のためのトレーニングプログラム～

ファシリテーター：九州大学大学院教授 松崎佳子さん

NPO法人SOS子どもの村JAPAN 杉村洋美さん

参加者：40名(里親23 FH1 施設職員8 児童相談所8)

- 里親からは「アテンディングを早速実践したい」「ロールプレイをして子どもの気持ちが変わった」「ファシリテーターの語りがやさしくわかりやすかった」等の反応があり、好評でした。
- 「カタカナ用語や難しい単語が多かった」「ロールプレイが多く、やりづらかった」等の意見もありました。
- 平成29年度のプログラム実施に向けて検討しているところです。

里親会学習会

| 天久 真理 山形 裕子 |

フォスタリングチェンジ・プログラムは二人のファシリテーターで実施される里親支援プログラムです。その中で我々のチームは、ファシリテーターが共に里親なので、ピアサポートという観点から言えば功を奏し、初回からクラスの雰囲気は和気藹々とし、毎回、活発な意見が出され、日々抱え込んでおられる養育上の問題を親身になって聞くことができました。

しかし、里親であるが故に事前準備に十分に時間を費やすことができないと想定し、毎週実施すべきところを、月2回としました。そのことにより、全12セッション終了に6ヶ月を要しましたが、受講生8人に強い絆が芽生え、セッション11の「振り返りましょう」という学習場面では、取りあげたT家のK君を全員が我が子のように捉え、活発な意見交換や新たな養育方略が提示され、この学習は受講生に最も印象に残ったようでした。

また、ファシリテーターは、本番に追われることなく、隔週をセッション準備に当て、毎回4時間以上も事前学習、リハーサルに費やすことができました。この準備にも、セッション時、補助を依頼していた里親支援専門相談員に参加してもらったことは、今後の里親支援に繋がっていくと感じています。

このプログラムの特色として、毎回、学習した方略を家庭で実践し、そのフィードバックを次回のセッションで仲間と行うことになっていますが、後半になると受講者に積極性が見られ、また、子どもに感情的な落ち着きが見られると、課題以外の方略に取り組む人もありました。

また、プログラム開始前に家庭訪問を実施するのが、このプログラムの特色と言えます。しかし、この点においても、面識ある受講者が多く、家族構成等を周知していたので最低限の確認に留めて簡略化しましたが、セッションが進むにつれて、対象児と受講者との関係性や家庭背景等、セッション内では時間的に把握できないことも多々ありましたので、セッション6を終了した時点で、ひと月の夏休みを利用して、急遽、家庭訪問を実施しました。なお、家庭訪問では、スタート前の実施とは異なり、より詳しく、また、今までに学んだスキルの実践について具体的に深く話し合うことができました。

学習会終了後、3ヶ月が経過し、受講者が切望していたクラス会を3月1日に開催することが決まり、その日を楽しみに待っているところです。



プログラムに関する里親の評価

(福岡・熊本の参加者 n=12)

最も役に立つと思った考えやスキル(1人5つ回答)

スキル	回答数
● 選択的無視	8名
● 代替行動を選ぶ ● 褒める ● 明確で穏やかな指示	5名
● タイムアウト ● ストップ・プラン・アンド・ゴー	4名
● 行動のABC分析 ● アテンディング ● 感情に名前を付ける ● リフレクティブ・リスニング ● 有形の報酬	3名
● 自然な結果と合理的な結果	2名
● 子どもを観察すること ● アイ・メッセージ ● アサーティブなコミュニケーション ● 思考と感情に名前をつけ管理する ● ご褒美表 ● 否定的自動思考 ● ポジティブ・ディシプリン	1名

将来、これらのスキルを別の子どもに使うことについて

- はい、目に浮かぶ行動そして効果も目に見える感じで、早速使いたいと思っています。
- 今も対応した後(もしくはしている時)にハッと気づくので、直前で思い出した時には理論的に考えながらできると思うので、思いついた時には自信をもってできる。
- 忘れてしまわないように常に気にしながら活用したいと思います。
- 自信があるとは言えないが、使いたいと思う。

子どもの行動の変化(5段階評価 1:ひどくなった⇔5:大変よくなった)

福岡 … 対象児:平均3.7点/5点 きょうだい児:平均3.6点/5点
熊本 … 対象児:平均3.8点/5点 きょうだい児:平均4.0点/5点

関係性

- 試し行動がなくなった ● 距離が縮まった ● 笑顔が増えた ● よく同じ空間にいる
- 自分の意見や気持ちを言えるようになった ● 目を合わせてくれるようになった
- 感情を少しずつ表出するようになった

感情調整

- 癇癢が減った ● 暴力が減った ● 噛まない ● 暴言が減った ● 切り替えが早くなった
- ワーワー抵抗することが少なくなった

行動

- ゆっくりドアを閉められるようになった ● 注意された時に嫌と言うことが少なくなった
- 手を繋いで歩けるようになった ● 食事中にスプーンを投げなくなった

その他

- 少し先を見通せるようになった ● 頼み事ができる様になった ● 挨拶ができるようになった
- 学力が向上した ● 様々なことに挑戦し、出来ることが増えた



里親と里子の関係性の変化(5段階評価 1:とても悪い⇔5:とても良い)

福岡 … 平均3.8点/5点

熊本 … 平均4.3点/5点

- 私自身が少し時間を待てるようになったので子どもの話に耳を傾けることができる。
- どんなきっかけで何が起るか気づくことができ、褒める機会が増え、気持ちに寄り添える感じがわかる。
- 距離感が縮まった(3名)。
- 子どもとの関係がより親密になった。
- 関係性が親密になり、子どもが感情を少しずつ表出するようになってきた。

里親としての感じ方への影響

内省

- 自分がいかに行き当たりばったりの支援をしていたかがわかった。
- 子どもの思いに気づくことがたくさんあった。今まで一人よがりだった気がする。

変化

- 「問題」についての捉え方が変わった。
- 子どもに対する見方、感じ方を変え、困難と思うことも対処方法を学ぶことで、困難ではなくなると私自身の思考も変化させた。

自信

- ちょっとしたテクニックを用いて普段の言動を変えることで、里子と私自身を自然な楽な関係にできると思う。
- 自信がついた。
- 迷いが少しとれた気がする。

プログラムを終えて 参加した里親さんの感想文

Aさん

いろいろな問題行動を起こす里子に、愛情を持って月日を過ごしあきらめずに接していれば必ず解決してくれると、もがいていた。そんな苦しい日々を過ごしていた中、フォスタリングチェンジの研修を知りとにかくなんでも受けてみることにした。問題行動の多い里子と平凡な日常を過ごす為には自分の育児経験の過信と体当たりの愛情では多くの労力と年月を要すると思った。研修では問題行動について多角的な対応方法を学ぶことができ、角度を変えて観察することや、癖になっている言葉かけをほんの少し意識して変えるだけで、ダイレクトに里子の行動をいい方向に導けるのを実感できた。特にタイムアウト、ストップ・プラン・アンド・ゴーは効果的で、癪癪や暴力、破壊にまで及んでいた行動を抑えることが出来た。里子は納得できていない様子はまだまだあるが、何度も同じ経験を繰り返すことにより自分の感情をコントロールでき落ち着いた自分の生活を取り戻せるようになることを期待している。フォスタリングチェンジは問題行動を起こす里子とそれに疲弊する里親との関係を解決する一番の近道的手段である。

Bさん

プログラムに急遽参加させて頂き、ありがとうございました。ファシリテーターの皆様や、今回参加した皆様のおかげで欠席もせず最後までなんとか参加できて感謝しております。受講内容に関しては、初めて聞くことばかりで納得、理解するのが難しいことはありましたが、これからの里子との関係作りにテキストを見直しながら実践していきたいと思えます。今後とも、相談、アドバイスをよろしくお願いたします。

Cさん

このプログラムに参加させて頂き、初めにフラワーパワーを見た時に正に根っこよね!!と思いました。又中心に肯定的とあるのを見て子ども達を見るとまだ短期的な子どもは、なかなか自信が持てない部分を感じます。特に行動のABC分析は、私が課題として関わった彼にはとても勉強になりました。常に思っている事ではあるのですが、改めて取り組むとまだまだきっかけの見落としを感じましたので今も心がけて続いているところで。又肯定的な言葉を穏やかな状態で語り、まず褒めてから心がけていきます。研修で1週間持ち帰り、実践がとても楽しみながらも意味深い事を学びました。ありがとうございました。

質問紙の結果

参加した里親には、プログラム開始前と終了後に質問紙への回答に協力いただいた。以下に挙げる6つの尺度は、付属資料としてプログラムに含まれているものである。これらの尺度に関して、対象の子どもについて記入をお願いした。今回は福岡と熊本を合わせた計12名の里親さんの回答について、プログラム前後での比較検討を行った。なお、対象の里子以外にも委託中の子どもがいる6名の里親には、きょうだい児についても一部の尺度へ回答をお願いした。

質問紙の内容

アラバマ・ペアレンティング質問票

The Alabama Parenting Questionnaire:APQ

子どもの問題行動に関連して、ペアレンティング・スタイルの肯定的な面と否定的な面を実践面から判別する尺度。ペアレンティングの実践を4つの分野(肯定的なペアレンティング、一貫性のないしつけ、行き届かない監督、関与)に分けている。

子どもの強さと困難さアンケート

The Strength and Difficulties Questionnaire:SDQ

子どもおよび思春期における適応と精神病理学についての尺度。情緒的症狀、行動上の問題、多動性—不注意、友達関係の問題、向社会的行動の5つの尺度から構成されている。

里親の自己効力感についての質問紙

The Carer Efficacy Questionnaire:CEQ

里親が、委託されている子どもの養育について、どれほど良く対処できているか、どれほど子どもの生活に肯定的変化をもたらしていると感じているかをアセスメントする質問紙。

アタッチメントの質に関する質問紙

The Quality of Attachment Questionnaire:QUARQ

子どもが愛情を示し受け入れるか、養育者を信頼しているか、ストレスを与えられた際に助けを求められるかといったことを評価する。

里親のコーピング方略尺度

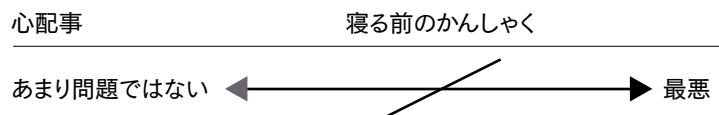
The Carer's Coping Strategies:CCS

褒めることや一貫したしつけなどの本コースで紹介された原則を、里親が吸収できているか、そして実践できているかどうかを調査するもの。

ビジュアル・アナログ尺度

A Visual Analogue Scale:VAS

里親が気がかりな子どもの行動を3つ挙げ、それぞれについてどれほど心配しているかを線分上に示すもの(図1参照)。



(図1) ビジュアル・アナログ尺度の回答例)

※きょうだい児に関しては、SDQとVASのみ回答していただいた。



プログラムの対象とした子どもについて

各尺度を従属変数、測定時期を独立変数として、対応のあるt検定を行った。その結果、アタッチメントに関する尺度 (QUARQ) がプログラム後に有意に上昇していること、気がかりな里子の行動に関する尺度 (VAS) が有意傾向ではあるもののプログラム後に低下していることが示された (表1)。さらに、プログラム前の段階では、12名中4名の里親が、対象の里子を支援ニーズの高い子どもであると認識していたが、プログラム後には2名へと減少した (表2)。

表1 プログラム前後における各尺度合計点の比較

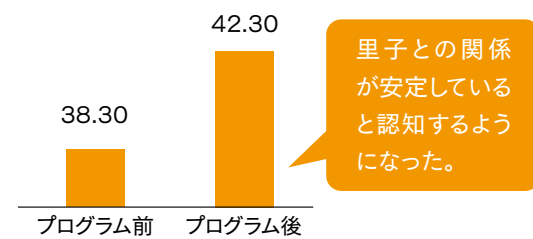
尺度	n	測定時期	平均	標準偏差	t値
APQ	9	プログラム前	31.44	4.13	-1.59
		プログラム後	34.67	5.29	
SDQ	10	プログラム前	18.40	4.17	.83
		プログラム後	17.30	5.81	
CEQ	11	プログラム前	38.36	6.76	-.69
		プログラム後	39.64	4.88	
QUARQ	10	プログラム前	38.30	16.71	-2.29*
		プログラム後	42.30	15.18	
CCS	11	プログラム前	51.00	8.38	.29
		プログラム後	50.27	12.85	
VAS	10	プログラム前	21.11	8.39	1.97+
		プログラム後	15.70	8.92	

注 +: p<10. *: p<.05

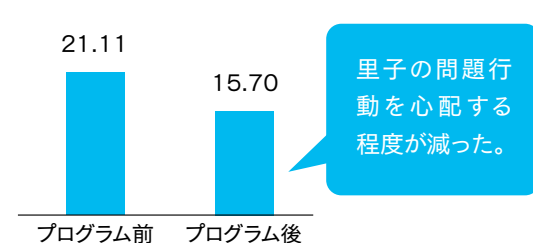
表2 SDQにおける支援ニーズごとの里子の人数 (対象の子ども)

時期	正常域	境界域	臨床域
プログラム前	7名	1名	4名
プログラム後	7名	3名	2名

QUARQ アタッチメントの質の変化



VAS 里子への心配度の変化

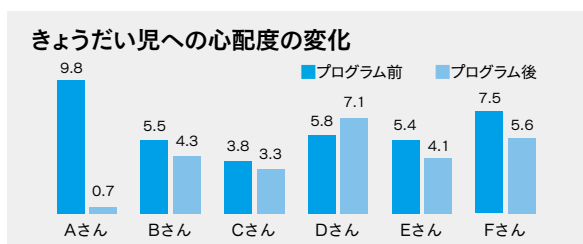


きょうだい児について

きょうだい児については、対象里親が6名、対象里子が15名であったため、今回は単純な比較検討のみ行った。

VASについて、程度の差はあるものの6名中5名の里親の心配度が減少した (図2)。SDQについては、6名の子ど

もは支援ニーズに変化なし、5名はニーズ軽減という結果であった。一方で、支援ニーズが増加した子どもも4名みられた (表3)。



(図2) 各家庭のきょうだい児VAS合計値をきょうだい児の人数で割った平均値の変化

表3 SDQ支援ニーズの変化 (きょうだい児)

プログラム前後での変化	支援ニーズ程度 (前→後)	里子の数
変化なし	正常域→正常域	3名
	境界域→境界域	2名
	臨床域→臨床域	1名
ニーズ軽減	境界域→正常域	2名
	臨床域→境界域	2名
	臨床域→正常域	1名
ニーズ増加	正常域→臨床域	2名
	境界域→臨床域	2名

ファシリテーター フォローアップ研修

各地の取り組みを支えるため、養成研修後もファシリテーターが集まり、成果や疑問を共有するフォローアップ研修を開催しました。ファシリテーターの資質向上はもとより、疑問解消や支援者同士の繋がりという観点からも有意義な機会となっています。

第一回目 2016年5月20日

- 付属資料(パワーポイントや質問紙)や参考動画の使用法の確認
- 福岡チームによるセッションのデモンストレーション

各地への導入に関しては、週1回プログラムを実施することの難しさが多く語られましたが、日本への導入にあたり、モデルに忠実にを行うことの重要性を共有しました。デモンストレーションでは、里親役となった他のメンバーからファシリテーター役へ助言が行われ、実施上の留意点についても共有することができました。



第二回目 2016年9月2日

- 福岡チームによるプログラム実施報告
- 熊本チームによるセッションのデモンストレーション

各地からは、特定のスキルを取り上げたワークショップの開催、個別相談への活用等の成果が報告されました。デモンストレーションでは、準備や雰囲気づくりの工夫など、ファシリテーターの細やかな配慮について学びの多い時間となりました。



キャロラインさん(左)とキャシーさん(右)

第三回目 2017年2月27日

養成研修の講師であったキャシーさんとキャロラインさんにお越しいただき、「コンサルテーション」という形で第三回目の研修を行いました。内容は主に、各地のプログラム実施報告とお二人からの講評、プログラムに関する疑問や課題、スキルの復習でした。

お二人のファシリテーションの下、メンバー同士がディスカッションし、疑問や課題について解決策を導き出していくようなグループワークが展開されました。アテンディングとタイムアウトの復習では、ロールプレイを交えながら、より実践的に学ぶことができました。



2017年3月11日

福岡市里親のみなさまへ

特定非営利活動法人
SOS子どもの村JAPAN

フォスタリングチェンジ・プログラム参加者募集のお知らせ

仲春のみぎり、寒さもだいぶゆるんでまいりました。

さて、この度、SOS子どもの村JAPANは、福岡市こども総合相談センター里親係との共催事業として、里親さんのための“フォスタリングチェンジ・プログラム”を行います。

子どもたちは、さまざまな課題をかかえて里親さんのもとに参ります。このプログラムは、里親家庭における子どもの養育をよりよくするために、イギリスで始められたものです。里親さんが楽しく学び、家庭での実践を行っていくプログラムで、里親制度が進んでいるイギリスや欧州で高い評価を得ています。

平成28年度に、日本で初めてこのフォスタリングチェンジ・プログラムを福岡で実施いたしました。参加された里親さんからは「“こういうことがしたいんだな”という観察の目が養われた」「問題行動時のやり取りがシンプルになり、疲弊感が減った」「1週間実践し、振り返りという形がとてもよかった」とご好評をいただきました。

内側ページに詳しい内容を記載しておりますので、ご一読の上、参加をご希望の方はぜひご応募ください。

みなさまのご参加を、楽しみにお待ちしております。

(特)SOS子どもの村JAPAN
福岡市こども総合相談センター
事務局 (担当:杉村)
TEL:092-737-8655
FAX:092-737-8665
E-mail:fostering@sosjapan.org





SOS 子どもの村
JAPAN
すべての子どもに愛ある家庭を

Supported by 日本 THE NIPPON
財団 FOUNDATION

子どもとの関係を改善し問題行動に対応する

フォスタリングチェンジ プログラム



参加里親さん大募集

子どもの行動に
どう対応していいのかわからない

子どもの宿題や
子どものしついで
困っている

こんな方は
ぜひご参加
ください。

子どもとの関係づくりが
難しい

他の里親の話を
聞いてみたい

日時 **2017年 5月12日～7月28日(全11回)**

毎週金曜日 10時～13時 (最終日のみ10時～15時)

場所 福岡市こども総合相談センター「えがお館」6階

受講料 無料

参加条件 幼児～小学校6年生までの子どもを養育している方

養育里親またはファミリーホームの方、全セッションに参加可能な方
事前事後の評価やプログラム実施の向上について協力を頂ける方

参加定員 6～8名

応募締切 2017年4月7日必着

この日は
昼食付きです。
また、託児のご利用
が可能です。

フォスタリングチェンジ プログラムとは

家庭養育の先進的な取り組みがなされている英国において、1999年に始められた里親支援プログラムです。子どもとよい関係を作り、問題行動に対応するための具体的な方法を週1回3時間、全12回をかけて学びます。里親が子どもの問題について考え対応する方法を身に着けるためのグループワークを中心に、里親同士の経験を共有しながら取り組みます。英国では、プログラム実施後に子どもと里親の関係性、子どもの問題行動、情緒的徴候について大きな改善が見られました。さらに新たに委託される子どもに対してスキルと自信を持って臨むことができるようになると評価されています。



**SOS 子どもの村
JAPAN**
すべての子どもに愛ある家庭を

Supported by **THE NIPPON
FOUNDATION**

プログラムの流れ

家庭訪問



プログラムの内容や、
事前アンケートについて
説明を行います。



セッションスタート!



- ① 子どもの行動を理解し記録する(5月12日)
- ② 行動への影響・先行する出来事と結果 (5月19日)
- ③ 効果的に褒める(5月26日)
- ④ 肯定的な注目(6月2日)
- ⑤ 子どもが自分の感情を調整できるよう支援する(6月9日)
- ⑥ 子どもの学習を支援する(6月16日)
- ⑦ ご褒美とご褒美表(6月23日)
- ⑧ 指示を与えることと選択的な無視(6月30日)
- ⑨ ポジティブ・ディシプリン(肯定的なしつけ)と限界の設定(7月7日)
- ⑩ タイムアウトと問題解決方略(7月14日)
- ⑪ エンディングと総括(7月28日)
肯定的変化を認め、自分自身をケアする(7月28日)

こんな雰囲気です楽しく学びます!



毎回あるテーマについて学びます。



試した方略についてメンバーと
一緒に振り返り、学びを深めます。



いろいろなアクティビティ。



プログラム修了!

修了証書授与式がありますよ!



お申し込みについては、
裏面をご参照ください。



**SOS 子どもの村
JAPAN**
すべての子どもに愛ある家庭を

Supported by 日本 THE NIPPON
財団 FOUNDATION

以下の項目をご記入の上、郵送、FAXまたはE-mailでお申込みください。

フォスタリング・チェンジ参加申込書



FAX:092-737-8665

E-mail:fostering@sosjapan.org

応募締切 2017年4月7日必着

ふりがな	
氏名	
受講動機	
連絡先	住所 (〒)
	TEL / FAX
	E-mail:

※参加希望者が多い場合には、ご相談の上、決定いたします。

お問い合わせ・郵送先:(特)SOS子どもの村JAPAN事務局(担当:杉村)

TEL:092-737-8655 Email: fostering@sosjapan.org

〒810-0054 福岡市中央区今川2丁目14-3-3F

児童相談所で フォスタリングチェンジ・プログラムを 実践して

福岡市こども総合相談センター 瀬里 徳子

子どもを委託中の里親への養育支援は児童相談所の大きな課題です。当所においては従来、テーマを設定しての研修や、個別の通所や訪問等による面談の中で対応してきました。勿論、里親サロンでの養育についての悩みの共有や先輩里親の体験談を聴くことなども重要な支援メニューのひとつです。

しかし、個別の事例にどう対応していくかということではなく、もっと体系的に里親養育に役立つ研修がないかと思っている時に出会ったのが、フォスタリングチェンジ・プログラムです。ただ、1セッション3時間を12週間、毎週実施するというのはスタッフにとっても、参加する里親にとってもかなりハードルが高いと思われました。

でも、参加者を募集すると参加したいという里親が数名いらっしゃるし、プログラムをスタートすると、皆さん時間の都合をつけて毎回出席されました。時には、午後から保護者懇談会があるのでとぎりぎりまで参加し早退する方もいました。セッションを重ねる毎に参加者が自発的に発言したり、お互いで意見を出し合ったりする場面が多くなっていきました。毎週の宿題も忘れる方はいませんでした。実施にあたって、スタッフの入念な打ち合わせは必須でしたが、準備をする過程がスタッフにとっての学びの場となったのも事実です。

何よりも、社会的養育下の子どものための養育プログラムであること、ファシリテーターによるレクチャーはありますが里親のグループワークが多く盛り込まれていることで、里親が自分の養育を振り返りながら具体的な対応の方法を考えていく研修で、とても実践的であると思います。

今回実践して、里親養育に関する有効な研修であることを実感したので、今後も里親研修の中に位置づけていきたいと思っています。



実践を通してプログラムの成果と課題を考える

統括責任者 松崎 佳子

2015年度から開催していたプログラム導入のための企画委員会では、これまでの日本の里親研修は単発的なものが多く、このような継続的な研修受講の習慣がないこと、また、里親は多忙であることなどから、週1回、3時間、12セッションというプログラムが実施可能であるか、日本型の簡易版が可能であるかなどが検討されました。しかし、英国講師から、本プログラムは、この形式内容で有効であることが検証されているため、2週に1回などのアレンジしたものは本プログラムとは言えないというご指摘もあったことから、まずは、英国と同様のプログラムを実施するなかで日本での課題を検討することとしました。

従って、福岡と熊本では、基本どおりのプログラムで実施しました。その詳細は、それぞれの報告をご参照ください。参加者はそれぞれ6名の実施となりました。ファシリテーターにとっても初体験であったことやグループワークが多いことから運営としては適切な人数であったと思います。出席率は90%強と、英国の平均80数%に比べ非常に高いものでした。もともと関心の高い里親の参加であったこともあるかと思いますが、温かい雰囲気のなかで里親同士の交流、グループワークを通してモチベーションが高まったと思われました。

各セッションの進行は、数分、10分単位で決められており、この時間で話せるだろうかなどの不安もありましたが、やってみると大丈夫ということが多く、非常に実践的に練られたプログラムであることを実感しました。発言時間やプログラムの時間を守るなかで、里親の発言も回を重ねるごとにテーマに添った的確なものになっていき、相互交流も活発になってきました。里親自身が主体的になりコミュニケーション能力の向上が認められました。

また、修了後のフォローアップ研修においても、それぞれの里親が自分なりにその場に応じたスキルを使っていることが伺われ、研修内容の維持も高いことが推察されました。

日本の里親養成システムは、認定時の研修を修了すると、その後の継続研修は非常に貧弱と言わざるを得ません。本プログラムは実際に委託を受けた後、子どもとの関係構築をどのようにしていくかに特化したプログラムであり、委託後の継続研修として非常に効果の高い研修であると思われます。学んだスキルや考え方は、他児への応用も可能です。里親養育の質の向上を図り、不調という悲しい体験を軽減することが可能ではないかと思えます。

課題としては、まず、本プログラムの有効性を児童相談所や里親支援機関、里親にどのように啓発していくかです。大分や熊本で実施した里親研修時のワークショップはその一つの取り組みとなると思います。里親会の協力も欠かせません。受講のためには里親の時間確保が必要です。時期の設定や他家族や関係者の支援、託児なども考慮していく必要があります。さらに、カタカナの多い専門用語や事例の提示などを日本の生活習慣や風土に応じた親しみやすいものにしていくことも必要です。そのためにはさらに実践を積み重ね、評価をしていくことや、実践体験を共有し検討するネットワークの仕組みが必要と考えます。

発行 2017年4月

特定非営利活動法人 SOS子どもの村JAPAN

〒810-0054 福岡市中央区今川2-14-3 サンビル3F

TEL.092-737-8655 E-mail:info@sosjapan.org

www.sosjapan.org

公益財団法人 日本財団 助成事業

Supported by
 日本
財団
THE NIPPON
FOUNDATION



SOS 子どもの村
JAPAN

NO CHILD SHOULD
GROW UP ALONE

藤林構成員提出資料

〔平成 29 年 2 月 24 日「第 10 回新たな社会的養育の
在り方に関する検討会」資料 6 と同じ〕

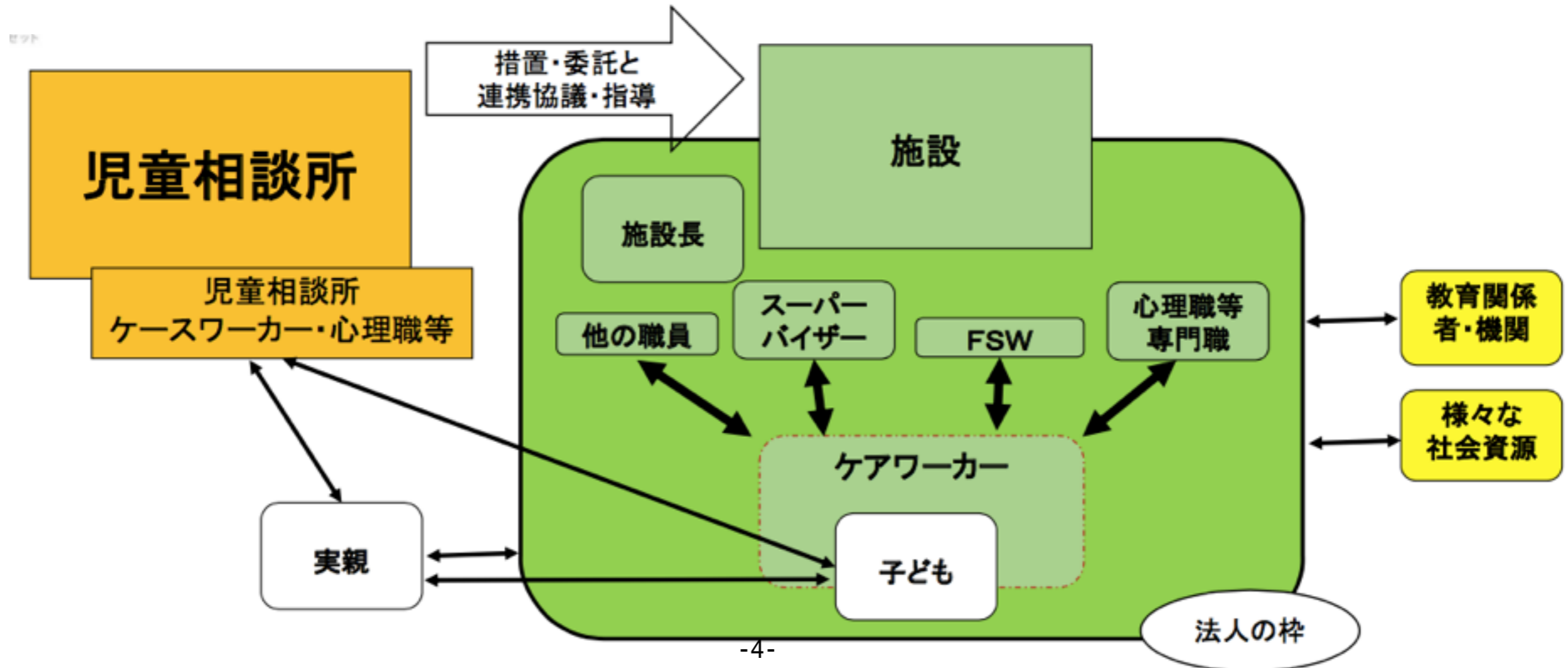
藤林構成員提出資料

「家庭における養育環境と同様の養育環境」に必要な要件

1. 一貫かつ継続した、養育能力のある、適切な関係性を形成して子育てできる特定の養育者の存在
2. 子どもの安全が守られる「家」という物理的環境の提供
3. 特定の養育者との生活基盤の共有
4. 養育者や同居者との生活経験の共有、ただし、同居者は比較的固定されており、安定した同居者となっていることが必要
5. 生活の柔軟性 有機的で臨機応変な変化のできる営み
6. 子どものニーズに敏感でそれに合った適切なケアを提供できる
7. 社会的に受け入れられる価値を共有し、かつ子どもの自律や選択が尊重される
8. 地域社会に存在して、子どもも養育者も地域社会に参加している
9. 子どもの権利を守る場になっている
10. 子どものトラウマや関係性の問題に対するある程度の知識と対応方法を獲得しており、必要に応じて専門家の助言を求めたり受け入れたたりできる
11. 子どもの状況に応じて適切な家庭教育を行える

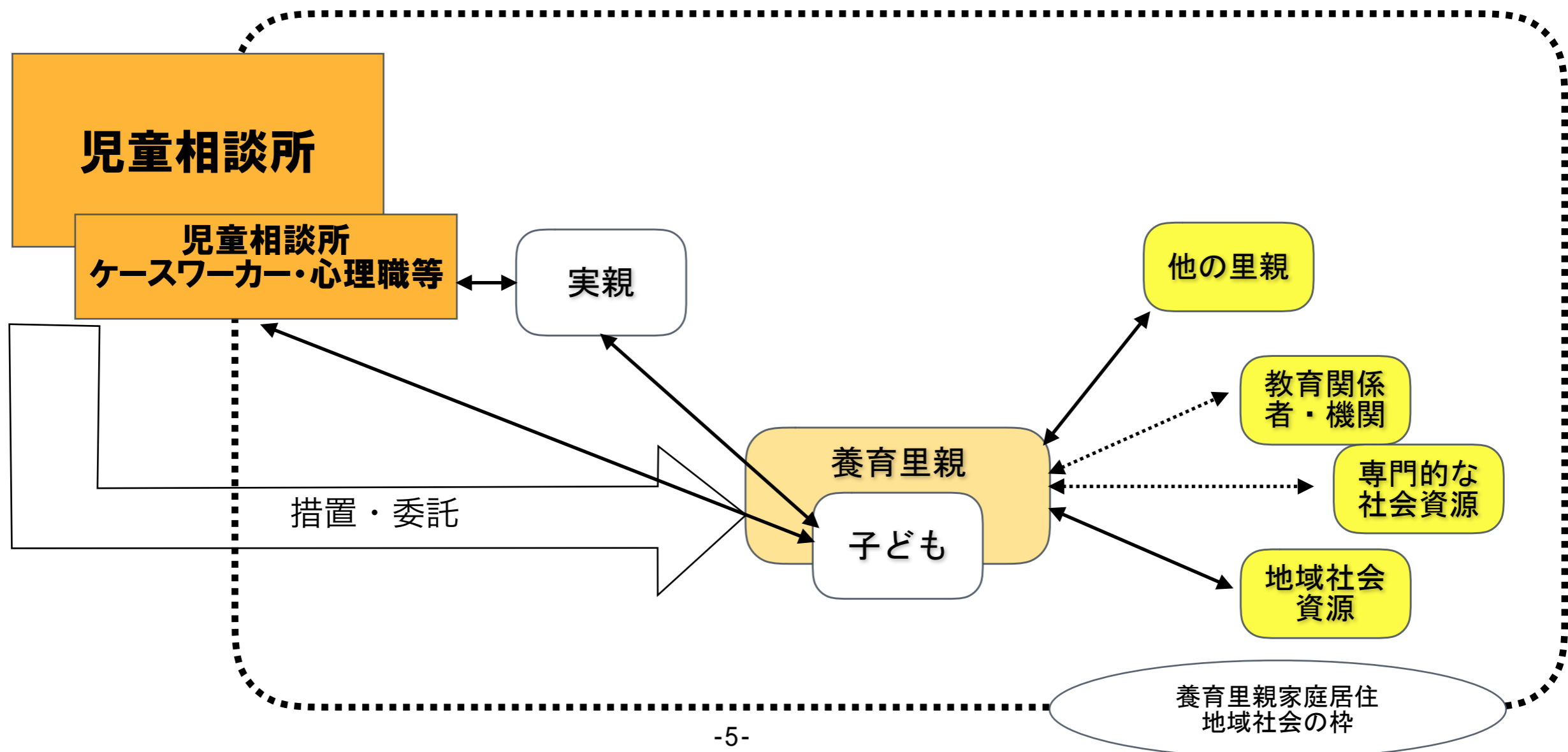
施設ケアにおいては

- ・ 自立支援計画とその時々のアセスメントに沿って、子どものニーズを敏感にキャッチし必要なケアを個々の職員が提供できるよう、施設の枠組みの中の様々な専門職、スーパーバイザー及びピアからの支援を組織的に提供。
- ・ 法人や施設の枠内の専門性だけで子どものニーズに応えることが難しい場合は、施設外の社会資源や関係機関を活用できるよう、他の施設職員がコーディネートしている。
- ・ 職員は、施設の養育チームに帰属感を持ち、安心な養育が可能



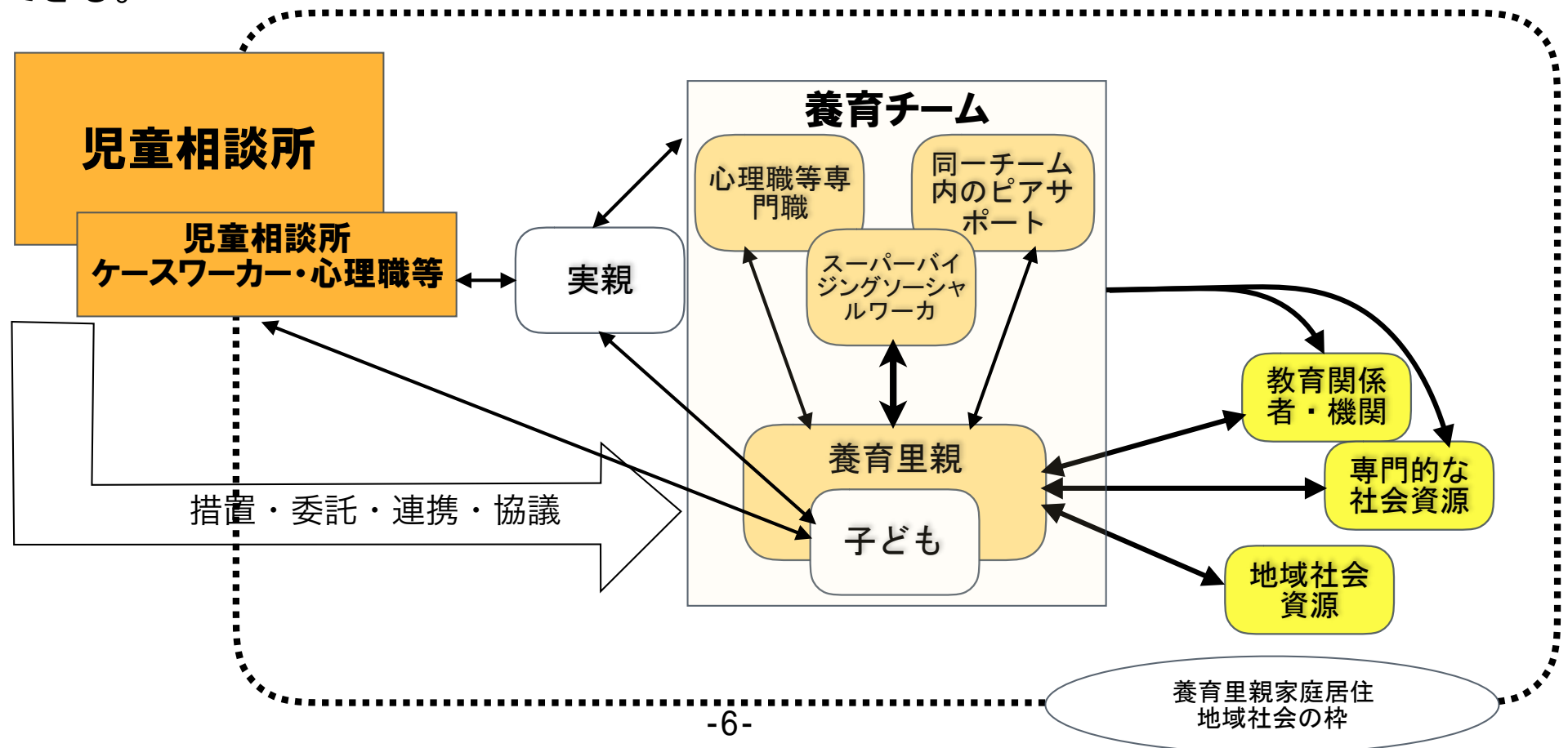
家庭養育（里親・FH）の現状

- ・ 個々の里親は、里親会に属する等ピアサポートは受けているが、スーパーバイズを受けたり、心理職等からのサポートを受ける機会は少ない
- ・ 家庭養護としての強みである、子どものニーズに応えるための地域社会資源の活用は、あまり意識されないことも多く、個々の努力に任されている。専門的な社会資源の活用についても、個々の努力や判断に任されていることが多い。



子どもを中心としたチーム養育

- ・ 養育里親が、養育者個人だけの判断で養育方針や社会資源を開拓・選択するのではなく、子どもを中心とした養育チームの一員として、アセスメントや自立支援計画に基づいて、スーパーバイズを受け、心理職からの助言、実親との関係性支援、地域の社会資源のコーディネートを受ける。
- ・ このことによって、子どもが地域社会から利益を得たり、養育者が地域社会から子どものニーズに応えるための資源等を獲得したりする家庭養護の強みをより機能させることができる。



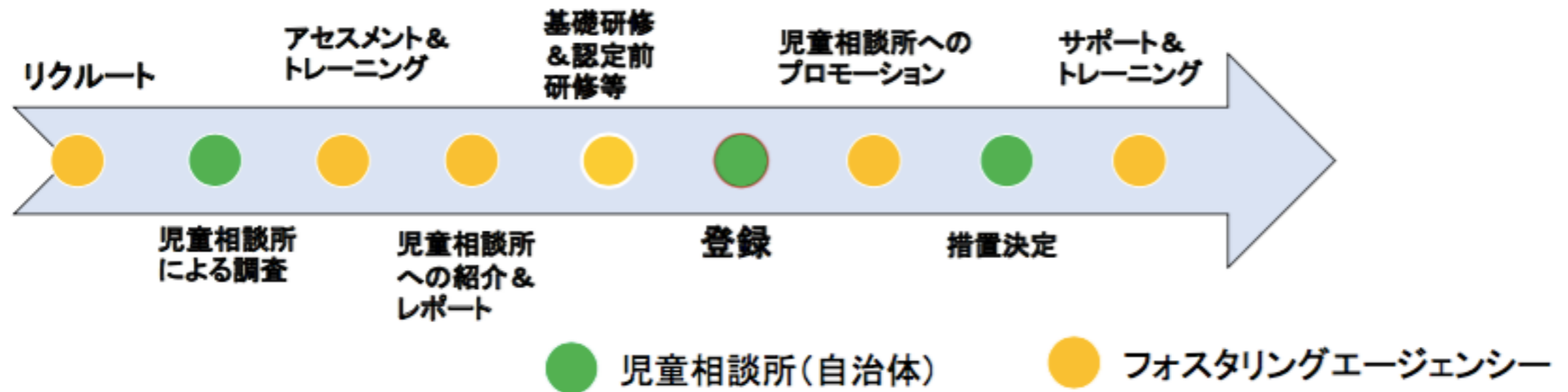
チーム養育が成り立つ要件としての「帰属感」

- ・ チーム養育が可能となるためには、養育里親自身が、自分が「養育チームに属している」「養育チームが拠り所である」という明確な実感(帰属感)が不可欠である。
- ・ 職業倫理や業務命令及び管理職からの指導などが明確である法人の枠と比較して、児童相談所からの委託措置には養育上の指導権限が明確でなく、チームでの協働を、明確に意識してもらうために、強力な帰属感が必要。
- ・ 養育者が自他の役割を理解して社会的養護を担うためには、帰属先の組織には、明確な理念、専門性、一貫性、継続性が求められる。
- ・ 養育者が登録される前の候補者の段階(リクルート)からアセスメントやトレーニングによって、強み弱みを理解しているひとつの機関に対して、「養育チーム」としての帰属感を持ちやすい。
- ・ 帰属する養育チームの形態として、下記の3つが考えられる
 - ・ 児童相談所の里親専従係(課)
 - ・ フォスタリング・エージェンシー
 - ・ 児童相談所担当者と里親支援専門相談員等の混合チーム

里親養育チームの3形態

- ・ 児童相談所の里親専従係(課):
児童相談所が養育チームの機能を担えるためには、スーパーバイザー(スーパーバイジングソーシャルワーク)の専門性と経験を持った、多数の職員が、長期間継続的に確保できることが条件。リクルート・トレーニングと支援の連続性があることはメリット。一方、行政職員の異動スパンを長くできるかどうかポイント
- ・ 児童相談所担当者と里親支援専門相談員等の混合チーム:
混合チームにおいても、スーパーバイザー(スーパーバイジングソーシャルワーク)の専門性と経験を持った複数の職員が、長期間継続的に確保できることが条件。行政職員と異なり、専門性や経験を持った職員を長期間確保できる可能性がある。しかし、リクルート・トレーニングと支援の連続性が分断される危険性。行政と民間機関のパートナーシップも不可欠。
- ・ フォスタリング・エージェンシー:
上記二つの長所を併せ持つ。要するに、スーパーバイザー(スーパーバイジングソーシャルワーク)の専門性と経験を持った、多数の職員が、長期間継続的に確保し、しかも、リクルート・トレーニングと支援の連続性を持つ。

フォスタリングエージェンシー事業の大まかな流れ



- ・ 積極的にリクルートすることにより、委託可能な 養育里親家庭数を増やす
- ・ アセスメントとトレーニングを同じ組織で一貫しておこなうことで、登録候補者家庭の強み弱みを把握することができると。同時に、その弱みに対するサポートについても計画することが可能になる。また、アセスメントとトレーニングのなかで、協働可能な候補者であるかどうかを確認できる。
- ・ 登録につながった養育里親家庭の強み弱みを把握できることで、児童相談所のケースワーカーに対して、その家庭のプロモーションをすることができる。
- ・ リクルートから委託後まで、同じ組織による一貫したサポートとトレーニングを提供することができ、チームによる養育が可能になる。

フォスタリングエージェンシーの運営イメージ

- ・ 養育里親家庭が所属する養育機関として、社会的養護の一類型として捉え、**措置費(義務的経費)**により安定的に運営できることが必要
- ・ 施設のような定員制ではなく、規模(所属する養育里親家庭数、委託児童数)は流動的である。そのため、1か所あたり固定額の〇〇百万円といった設定ではなく、エージェンシーの規模と**前年度の成果評価をもとに、毎年度運営費を設定し契約**
- ・ なお、成果は、量的・質的両方の成果を含み、成果が予算額に反映されることで競争原理が働き、質が担保
 - 量的成果: 委託児童数、養育里親家庭数)
 - 質的成果: 養育の質、緊急ケースや高度専門性が必要なケースの多さ、不調の少なさ、子ども、里親、実親のアンケート結果等を第3者機関 (cf Ofsted) が評価
- ・ **固定費用:** 人件費(管理者、リクルート担当者、アセスメントワーカー、心理職、事務員) + 必要な経費(リクルート費用など)
流動的費用(委託児童数や養育里親家庭数に応じて変動): 人件費(スーパーバイジングソーシャルワーカー(里親 * 人に一人)、その他ユース担当サポーター等
- ・ 既存の施設や新規のNPOが実施する場合、積極的に取り組めるような運営費の仕組みに留意

児童養護施設等について

1. 児童養護施設等の概要

児童養護施設の概要

1. 目的

児童養護施設は、保護者のない児童（乳児を除く。ただし、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。）、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設。

（児童福祉法第41条）

- <対象児の具体例>
- ・ 父母が死亡、行方不明となっている児童
 - ・ 父母等から虐待を受けている児童
 - ・ 父母が養育を放棄している児童

2. 実施主体について

- ・ 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

- ・ 児童の居室（1室の定員4人以下、1人4.95㎡以上、乳幼児のみは定員6人以下、1人3.3㎡以上、年齢に応じて男女別とする）、相談室、調理室、浴室、便所（男女別、少数の児童の場合を除く）、医務室及び静養室（児童三十人以上の場合）、職業指導に必要な設備（年齢、適性等に応じて設置）

4. 職員配置について

- ・ 施設長、児童指導員・保育士（0・1歳児 1.6:1、2歳児 2:1、3歳以上幼児 4:1、小学生以上 5.5:1、45人以下の施設は更に1人追加）、嘱託医、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士（40人以下の施設は配置なしも可）、調理員（調理業務を全部委託する場合配置なしも可）、看護師（乳児がいる場合 乳児 1.6:1）、心理療法担当職員（必要な児童が10人以上いる場合）、職業指導員（職業指導を行う場合）

<措置費による主な加配>

- ・ 児童指導員・保育士の配置改善（0・1歳児 1.6:1→1.3:1、3歳以上 幼児 4:1→3:1、小学生以上 5.5:1→4:1）、事務員、看護師（医療的ケアが必要な児童15人以上）、小規模グループケア加算（児童指導員又は保育士1人、管理宿直等職員（非常勤）1人）、家庭支援専門相談員（定員30人以上の場合）、里親支援専門相談員 等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
603か所	32,613人	27,288人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

乳児院の概要

1. 目的

乳児院は、乳児（保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。）を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。（児童福祉法第37条）

<対象児の具体例> ・父母が死亡、行方不明となっている乳児
・父母が養育を放棄している乳児
・父母が疾病等父母による養育が困難な乳児

2. 実施主体について

・都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

※ 乳幼児が10人以上いる場合の基準。10人未満の場合は別途規定

・寝室（乳幼児1人2.47㎡以上）、観察室（乳児1人1.65㎡以上）、診察室、病室、ほふく室、相談室、調理室、浴室、便所

4. 職員配置について

※ 乳幼児が10人以上いる場合の基準。10人未満の場合は別途規定

・施設長、医師又は嘱託医、看護師（0・1歳児 1.6:1、2歳児 2:1、3歳以上幼児 4:1、最低7人配置、保育士・児童指導員で代替可能（乳幼児10人につき2人看護師、10人増すごとに看護師1人増））、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士、調理員（調理業務を全部委託する場合配置なしも可）、心理療法担当職員（必要な乳幼児又は保護者10人以上の場合）、乳幼児20人以下の場合に保育士1人以上

<措置費による主な加配>

・看護師等の配置改善（0・1歳児 1.6:1→1.3:1、3歳以上幼児 4:1→3:1）、事務員、小規模グループケア加算（児童指導員又は保育士1人、管理宿直等職員（非常勤）1人）、家庭支援専門相談員（定員30人以上の場合）、里親支援専門相談員等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
136か所	3,877人	2901人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

児童心理治療施設の概要

1. 目的

児童心理治療施設は、家庭環境、学校における交友関係その他の環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童を、短期間入所させ、又は保護者の下から通わせて、社会生活に適応するために必要な心理に関する治療及び生活指導を主として行い、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。（児童福祉法第43条の2） ※平成28年の児童福祉法改正により「情緒障害児短期治療施設」から名称変更

- <対象児の具体例> ・場面緘黙、チック、不登校、集団不適応、多動性障害や広汎性発達障害など
<保護者を含めたケア> ・虐待を受けた児童、保護者及び家族全体を対象とした心理療法である家族療法を実施

※家族療法事業とは、親子相談室、心理治療室、宿泊治療室等の設備を設け、児童とその家族に対し、面接治療、宿泊治療、親子レクリエーション、家族訪問治療等を行うもの。

2. 実施主体について

- ・都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

- ・児童の居室（1室の定員4人以下、1人4.95㎡以上、男女別とする）、医務室、静養室、遊戯室、観察室、心理検査室、相談室、工作室、調理室、浴室、便所（男女別、少数の児童の場合を除く。）

4. 職員配置について

- ・施設長、医師（精神科又は小児科）、心理療法担当職員（児童 10:1）、児童指導員・保育士（児童 4.5:1）、看護師、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士、調理員（調理業務を全部委託する場合配置なしも可）

<措置費による主な加配>

- ・心理療法担当職員の配置改善（児童10:1→7:1）、児童指導員・保育士の配置改善（児童 4.5:1→3:1）、事務員、小規模グループケア加算（児童指導員又は保育士1人、管理宿直等職員（非常勤）1人）、家庭支援専門相談員（定員30人以上の場合）等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
46か所	2,049人	1,399人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

児童自立支援施設の概要

1. 目的

児童自立支援施設は、不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。

(児童福祉法第44条)

<対象児の具体例> ・窃盗を行った児童 ・浮浪、家出の児童 ・性非行を行った児童

2. 実施主体について

・都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

- ・学科指導に関する設備は、学校教育法を準用
- ・児童養護施設の設備の規定を準用(乳幼児の居室に関する規定は除く。男女の居室は別。)

4. 職員配置について

- ・施設長、児童自立支援専門員・児童生活支援員 児童4.5:1、嘱託医、精神科の医師又は嘱託医、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士(40人以下の場合は配置なしも可)、調理員(調理業務の全部委託の場合は配置なしも可)、心理療法担当職員(必要な児童10人以上の場合)、職業指導員(職業指導を行う場合)

<措置費による主な加配>

- ・児童自立支援専門員・児童生活支援員の配置改善(児童4.5:1→3:1)、心理療法担当職員(児童10:1)、事務員、小規模グループケア加算(児童自立支援専門員又は児童生活支援員1人、管理宿直等職員(非常勤)1人)、家庭支援専門相談員(定員30人以上の場合)等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
58か所	3,686人	1,395人

※家庭福祉課調べ(平成28年10月1日現在)

母子生活支援施設の概要

1. 目的

母子生活支援施設は、配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。（児童福祉法第38条）

<対象者の具体例> ・経済的に困窮している女子 ・配偶者からの暴力を受けている女子

2. 実施主体について

・都道府県、指定都市、中核市、市及び福祉事務所設置町村

3. 設備について

・母子室（調理設備、浴室、便所、1世帯1室以上、30㎡以上）、集会、学習等を行う室、相談室、保育所に準ずる設備（付近の保育所等が利用できない場合）、静養室（乳幼児30人未満）、医務室及び静養室（乳幼児30人以上）

4. 職員配置について

・施設長、母子支援員（10～20世帯未満2人 20世帯以上3人）、嘱託医、少年指導員（20世帯以上で2人以上） 調理員、心理療法担当職員（必要な母子10人以上の場合）、個別対応職員（個別に特別な支援が必要な場合）

<措置費による主な職員配置>

・母子支援員の配置改善（30世帯以上4人）、少年指導員の配置改善（10世帯以上2人、20世帯以上3人、30世帯以上4人）、母子支援員・少年指導員加算（非常勤 各1人 定員40世帯以上の場合）

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所世帯	入所児童数
232か所	4,740世帯	3,330世帯	5,479人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)の概要

1. 目的

次に掲げる者に対しこれらの者が共同生活を営むべき住居における相談その他の日常生活上の援助及び生活指導並びに就業の支援（以下「児童自立生活援助」という。）を行い、あわせて児童自立生活援助の実施を解除された者に対し相談その他の援助を行う事業。

- 一 義務教育を終了した児童又は児童以外の満20歳に満たない者であつて、措置解除者等（第27条第1項第三号に規定する措置（政令で定めるものに限る。）を解除された者その他政令で定める者をいう。次号において同じ。）であるもの（以下「満20歳未満義務教育終了児童等」という。）
- 二 学校教育法第50条に規定する高等学校の生徒、同法第83条に規定する大学の学生その他の厚生労働省令で定める者であつて、満20歳に達した日から満22歳に達する日の属する年度の末日までの間にあるもの（満20歳に達する日の前日において児童自立生活援助が行われていた満20歳未満義務教育終了児童等であつたものに限る。）のうち、措置解除者等であるもの（以下「満20歳以上義務教育終了児童等」という。）（児童福祉法第6条の3第1項）

2. 実施主体

都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備

入居者の居室（一室の定員はおおむね2人以下、一人につき4.95㎡以上、男女別）、入居者が日常生活を営む上で必要な設備、食堂等入居者が相互に交流を図ることができる設備

4. 職員配置

指導員、管理者（指導員を兼ねることができる）

【指導員の配置（単位：人）】

入居定員	6人まで	7～9人	10～12人	13～15人	16～18人	19人以上
指導員数（補助員を含む）	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上
必置指導員数	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上

5. 実施か所数の推移

	H24	H25	H26	H27	H28
か所数	99	113	118	123	143

※家庭福祉課調べ
（各年度10月1日現在）

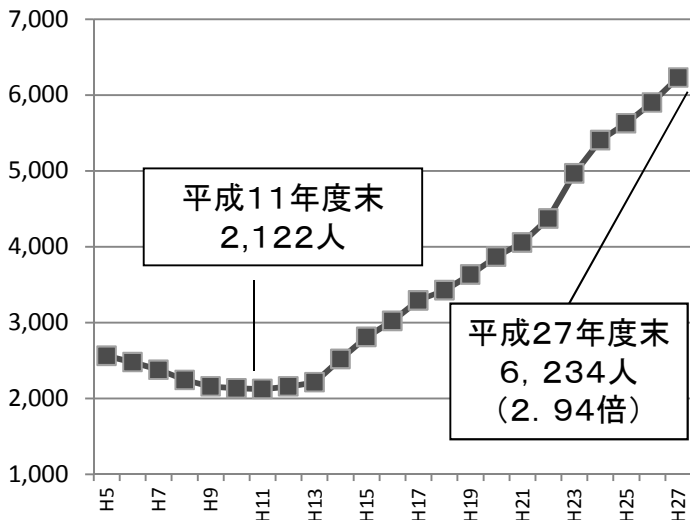
※少子化社会対策大綱（平成27年3月閣議決定）では、平成31年度までに190か所を目標としている。

2. 社会的養護の現状

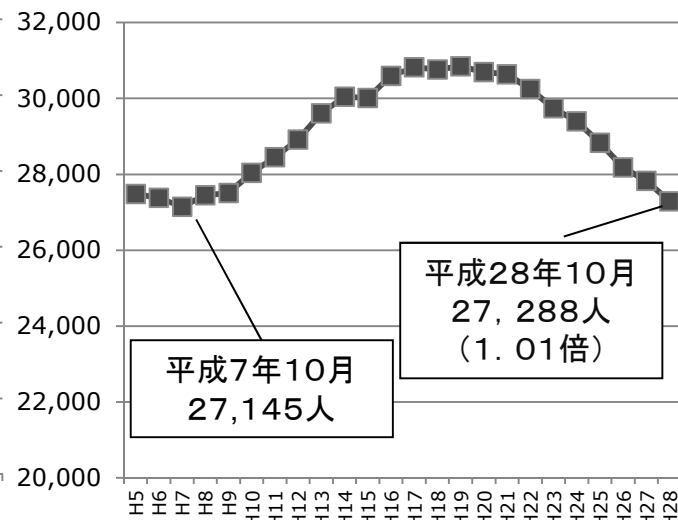
要保護児童数の推移

ここ十数年で、里親等委託児童数は約2.9倍、児童養護施設の入所児童数は微増、乳児院が約1割増となっている。

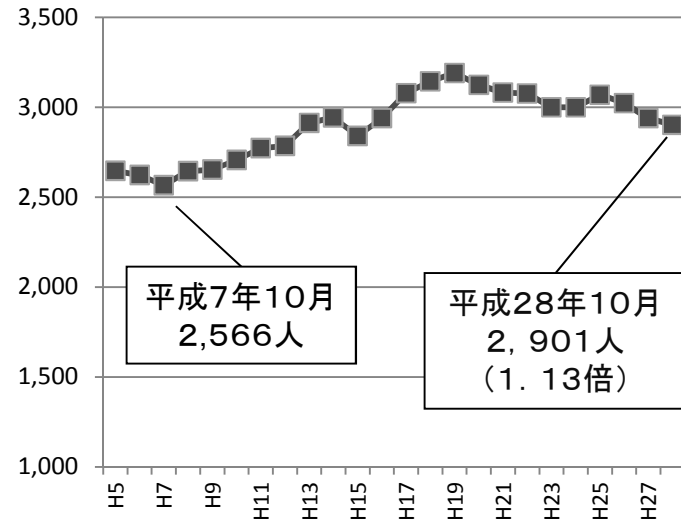
○ 里親・ファミリーホームへの委託児童数



○ 児童養護施設の入所児童数

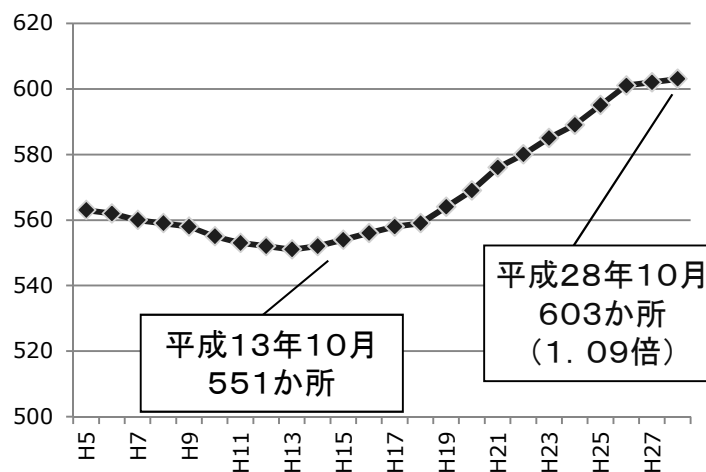


○ 乳児院の入所児童数

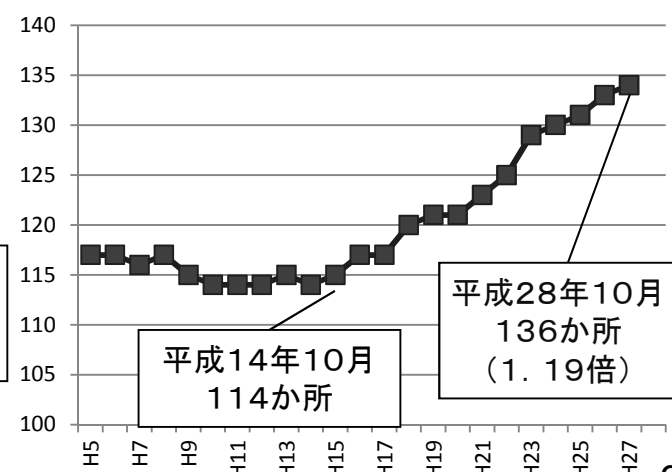


(注) 児童養護施設・乳児院については各年度10月1日現在(社会福祉施設等調査、平成21年度以降は家庭福祉課調べ)
 里親・ファミリーホームについては、各年度3月末日現在(福祉行政報告例)

○ 児童養護施設の設置数



○ 乳児院の設置数



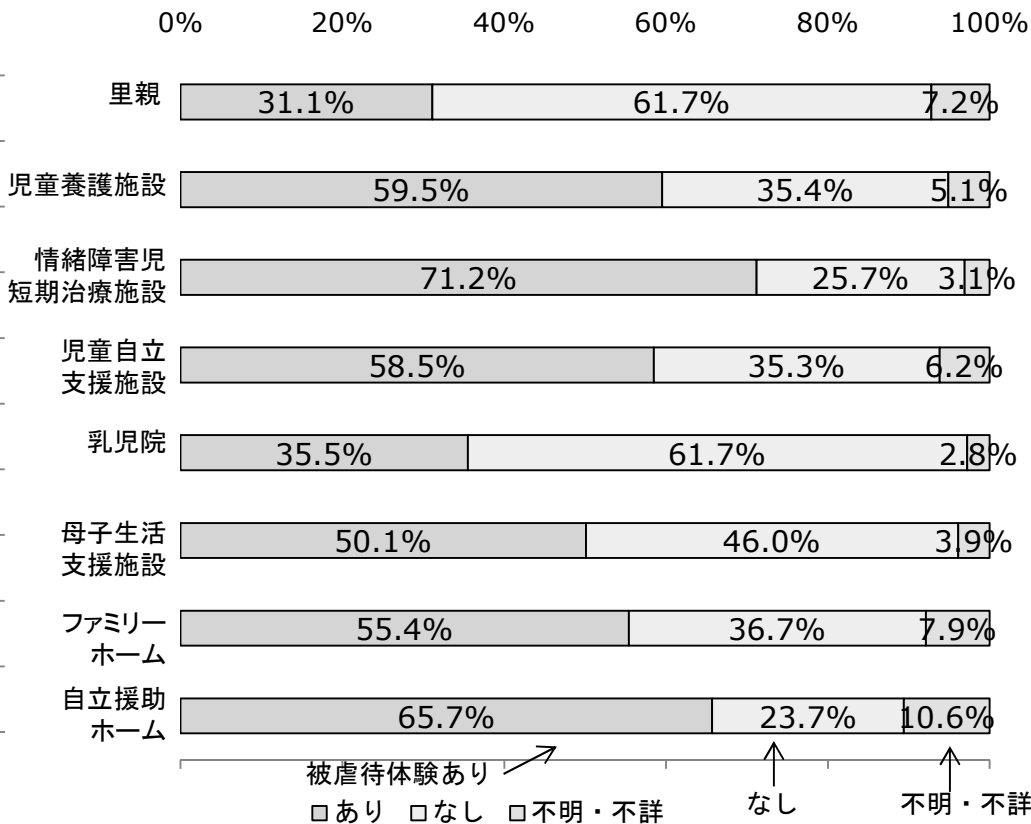
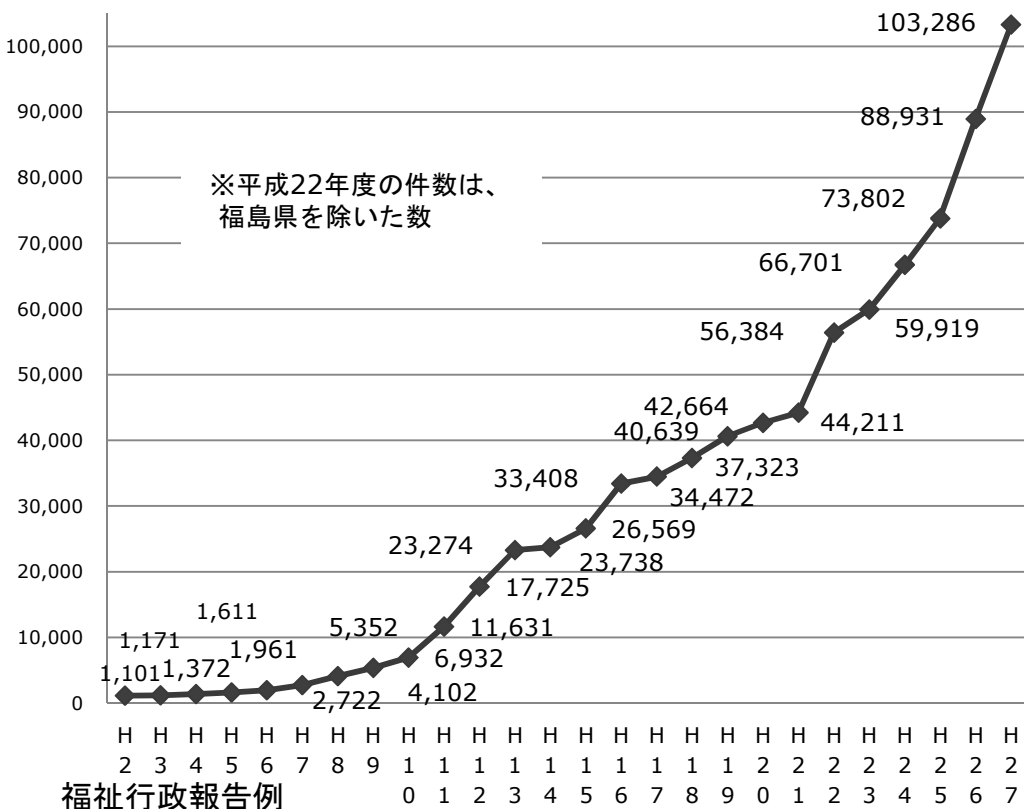
虐待を受けた児童の増加

児童虐待の増加等に伴い、児童虐待防止対策の一層の強化とともに、虐待を受けた子どもなどへの対応として、社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成27年度には約8.9倍に増加。

○ 里親に委託されている子どものうち約3割、児童養護施設に入所している子どものうち約6割は、虐待を受けている。

(件数)

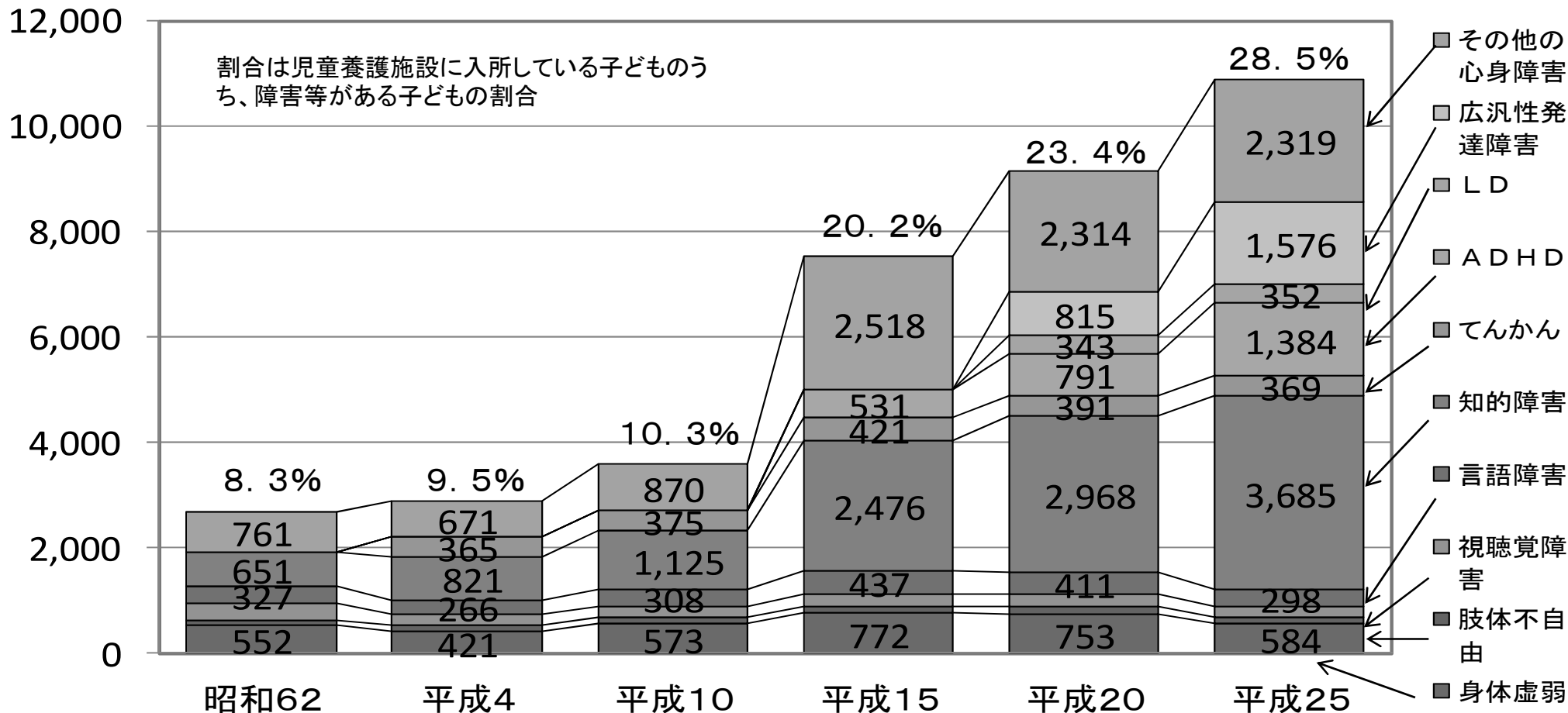


児童養護施設入所児童等調査結果(平成25年2月1日)

障害等のある児童の増加

社会的養護を必要とする児童においては、障害等のある児童が増加しており、児童養護施設においては28.5%が、障害ありとなっている。

児童養護施設における障害等のある児童数と種別



ADHD(注意欠陥多動性障害)については、平成15年より、広汎性発達障害およびLD(学習障害)については、平成20年より調査。それまではその他の心身障害へ含まれていた可能性がある。
児童養護施設(旧養護施設)入所児童等調査

(参考) 児童養護施設の児童の年齢、在所期間、措置理由

①児童養護施設の児童の年齢

単位:人数(人)、[] 構成割合(%)

	在籍児の年齢				入所時の年齢			
	H25	H15	H4	S58	H25	H15	H4	S58
0歳～ 5歳	4,047 [13.5]	5,421 [17.8]	4,128 [15.4]	4,610 [14.4]	15,864 [52.9]	16,704 [54.9]	14,330 [53.6]	16,400 [51.2]
6歳～ 11歳	10,899 [36.4]	12,408 [40.8]	10,138 [37.9]	13,820 [43.1]	9,923 [33.1]	10,010 [32.9]	9,124 [34.1]	12,330 [38.5]
12歳～ 17歳	13,401 [44.7]	11,448 [37.6]	11,597 [43.4]	13,110 [40.9]	4,143 [13.8]	3,642 [12.0]	3,247 [12.1]	3,310 [10.3]
18歳 以上	1,607 [5.4]	1,119 [3.7]	856 [3.2]	500 [1.6]	14 [0.0]	9 [0.0]	— —	— —
総数	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]
平均 年齢	11.2歳	10.2歳	11.1歳	10.2歳	6.2歳	5.9歳	6.4歳	6.0歳

注)総数には年齢不詳を含む。

②在籍児童の在籍期間

単位:人数(人)、[] 構成割合(%)

	H25	H15	H4	S58
4年未満	14,842 [49.5]	17,415 [57.3]	13,709 [51.3]	17,880 [55.8]
4年以上～ 8年未満	8,143 [27.2]	7,705 [25.3]	7,237 [27.1]	8,990 [28.1]
8年以上～ 12年未満	4,733 [15.8]	3,737 [12.3]	4,346 [16.3]	4,190 [13.1]
12年以上	2,105 [7.0]	1,530 [5.0]	1,415 [5.3]	980 [3.1]
総数	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]
平均 期間	4.9年	4.4年	4.7年	4.3年

注)総数には期間不詳を含む。

③児童の措置理由 (養護問題発生理由)

単位:人数(人)、[] 構成割合(%)

	H25	H15	H4	S58		H25	H15	H4	S58
(父・母・父母の)死亡	663[2.2]	912[3.0]	1,246[4.7]	3,070[9.6]	(父・母の)就労	1,730[5.8]	3,537[11.6]	2,968[11.1]	220[0.7]
(父・母・父母の)行方不明	1,279[4.3]	3,333[11.0]	4,942[18.5]	9,100[28.4]	(父・母の)精神疾患等	3,697[12.3]	2,479[8.2]	1,495[5.6]	1,760[5.5]
父母の離婚	872[2.9]	1,983[6.5]	3,475[13.0]	6,720[21.0]	虐待(放任・怠惰、虐待・酷使、棄児、養育拒否)	11,377[37.9]	8,340[27.4]	4,268[16.0]	2,890[9.0]
父母の不和	233[0.8]	262[0.9]	429[1.6]	630[2.0]	破産等の経済的理由	1,762[5.9]	2,452[8.1]	939[3.5]	
(父・母の)拘禁	1,456[4.9]	1,451[4.8]	1,083[4.1]	1,220[3.8]	児童問題による監護困難	1,130[3.8]	1,139[3.7]	1,662[6.2]	
(父・母の)入院	1,304[4.3]	2,128[7.0]	3,019[11.3]	4,090[12.8]	その他・不詳	4,476[14.9]	2,400[7.9]	1,199[4.5]	2,340[7.3]
児童養護施設(旧養護施設)入所児童等調査					総数	29,979[100.0]	30,416[100.0]	26,725[100.0]	32,040[100.0]

3. 小規模化の状況

○ 地域小規模児童養護施設、小規模グループケアの設置状況の推移

(1) 地域小規模児童養護施設の推移

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	186	243	201	269	217	298	230	329	244	354
1か所実施	141	141	147	147	151	151	148	148	152	152
2か所実施	36	72	45	90	56	112	71	142	80	160
3か所実施	6	18	6	18	7	21	7	21	8	24
4か所実施	3	12	2	8	2	8	3	12	3	12
5か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6か所実施	0	0	1	6	1	6	1	6	1	6

(2) 小規模ケア実施状況の推移

① 児童養護施設

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	381	705	396	814	419	928	432	1,042	446	1,141
1か所実施	172	172	154	154	140	140	135	135	123	123
2か所実施	160	320	170	340	179	358	171	342	176	352
3か所実施	18	54	20	60	34	102	34	102	36	108
4か所実施	10	40	20	80	26	104	31	124	39	156
5か所実施	7	35	12	60	16	80	27	135	30	150
6か所実施	14	84	20	120	24	144	34	204	42	252

② 乳児院

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	58	90	64	113	67	128	73	148	76	165
1か所実施	33	33	34	34	28	28	27	27	23	23
2か所実施	21	42	22	44	29	58	32	64	35	70
3か所実施	2	6	4	12	5	15	7	21	8	24
4か所実施	1	4	0	0	0	0	1	4	4	16
5か所実施	1	5	1	5	3	15	4	20	4	20
6か所実施	0	0	3	18	2	12	2	12	2	12

③ 児童心理治療施設

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	9	13	10	15	12	19	15	25	17	34
1か所実施	7	7	7	7	7	7	9	9	7	7
2か所実施	1	2	2	4	4	8	4	8	7	14
3か所実施	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3
4か所実施	1	4	1	4	1	4	0	0	0	0
5か所実施	0	0	0	0	0	0	1	5	2	10
6か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

④ 児童自立支援施設

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2
1か所実施	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
2か所実施	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0
3か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

地域小規模児童養護施設、小規模グループケア（分園型・本園でのユニット型別）の都道府県等別数の推移

○ 地域小規模児童養護施設

（単位：か所）

	H24	H25	H26	H27	H28
1 北海道	9	9	10	10	12
2 青森県	1	1	2	2	2
3 岩手県	3	3	4	5	5
4 宮城県	0	0	0	0	1
5 秋田県	5	5	5	6	6
6 山形県	0	0	0	0	0
7 福島県	3	3	3	3	3
8 茨城県	5	7	9	9	9
9 栃木県	9	9	9	10	10
10 群馬県	5	6	6	6	6
11 埼玉県	20	20	21	21	21
12 千葉県	8	12	12	12	13
13 東京都	56	57	60	63	65
14 神奈川県	4	4	4	6	6
15 新潟県	1	1	1	1	1
16 富山県	0	0	0	0	0
17 石川県	0	0	0	0	0
18 福井県	0	0	0	0	2
19 山梨県	3	3	3	3	3
20 長野県	1	3	3	6	6
21 岐阜県	4	4	5	6	7
22 静岡県	2	2	2	2	2
23 愛知県	9	9	10	10	10
24 三重県	4	5	5	5	7
25 滋賀県	3	4	4	4	4
26 京都府	0	0	0	0	0
27 大阪府	13	14	16	18	18
28 兵庫県	2	4	4	6	6
29 奈良県	2	3	3	4	4
30 和歌山県	1	1	2	2	2
31 鳥取県	1	2	2	3	3
32 島根県	0	1	1	1	1
33 岡山県	0	0	0	0	0
34 広島県	3	3	4	5	5
35 山口県	3	2	2	2	3
36 徳島県	0	0	0	0	0
37 香川県	1	1	1	1	1
38 愛媛県	2	2	2	2	3
39 高知県	1	2	3	3	3
40 福岡県	3	3	5	6	7
41 佐賀県	0	0	0	0	1
42 長崎県	5	5	5	6	6
43 熊本県	5	6	8	9	9
44 大分県	6	6	8	8	9
45 宮崎県	2	2	3	3	3
46 鹿児島県	2	3	3	5	4
47 沖縄県	2	2	3	4	5
小計	209	229	253	278	294

	H24	H25	H26	H27	H28
48 札幌市	1	2	2	2	5
49 仙台市	2	2	3	3	4
50 さいたま市	0	0	0	0	0
51 千葉市	1	1	1	1	1
52 横浜市	2	2	2	2	2
53 川崎市	5	5	5	5	5
54 相模原市	0	0	0	0	0
55 新潟市	0	0	0	0	0
56 静岡市	1	1	1	1	1
57 浜松市	0	0	0	0	1
58 名古屋市	6	6	7	8	9
59 京都市	3	3	3	4	5
60 大阪市	5	7	7	8	8
61 堺市	1	1	1	1	1
62 神戸市	1	1	1	1	0
63 岡山市	1	1	1	2	2
64 広島市	1	1	1	1	1
65 北九州市	0	0	1	2	3
66 福岡市	2	5	6	6	6
67 熊本市	1	1	1	2	4
小計	33	39	43	49	58
68 横須賀市	0	0	0	0	0
69 金沢市	1	1	2	2	2
小計	1	1	2	2	2
合計	243	269	298	329	354

※厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ
 ※各年度は10月1日現在の状況

○ 小規模グループケア（分園型）

（単位：グループ）

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設				
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28
1 北海道	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 青森県	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 岩手県	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 宮城県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 秋田県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 山形県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 福島県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8 茨城県	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9 栃木県	1	2	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 群馬県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 埼玉県	5	4	4	5	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12 千葉県	3	3	4	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13 東京都	12	14	17	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 新潟県	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16 富山県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17 石川県	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 福井県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19 山梨県	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 長野県	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21 岐阜県	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22 静岡県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23 愛知県	3	3	5	5	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24 三重県	1	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25 滋賀県	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
26 京都府	0	0	2	5	6	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27 大阪府	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 和歌山県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31 鳥取県	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32 島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33 岡山県	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34 広島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35 山口県	4	7	7	7	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36 徳島県	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37 香川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38 愛媛県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39 高知県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40 福岡県	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41 佐賀県	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42 長崎県	1	1	4	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43 熊本県	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44 大分県	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45 宮崎県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46 鹿児島県	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47 沖縄県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	50	58	74	88	91	1	4	4	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設				
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28
48	札幌市	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	仙台市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	さいたま市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	横浜市	4	2	2	4	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
53	川崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	相模原市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	新潟市	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	静岡市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	浜松市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	名古屋市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	京都市	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	大阪市	2	2	2	2	1	3	2	4	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	堺市	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	神戸市	5	4	4	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	岡山市	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	広島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	北九州市	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	福岡市	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	熊本市	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計		15	12	14	17	18	8	8	10	11	11	1	1	1	1	1	0	0	0	0
68	横須賀市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	金沢市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		65	70	88	105	109	9	12	14	14	15	1	1	1	1	2	0	0	0	0

※厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ

※各年度は10月1日現在の状況

○ 小規模グループケア（本園でのユニット型）

（単位：グループ）

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設					
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	
1	北海道	17	17	17	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
2	青森県	4	3	5	5	7	1	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	岩手県	6	8	12	12	13	1	3	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	宮城県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	秋田県	2	6	6	6	7	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	山形県	5	6	6	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	福島県	10	12	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	茨城県	17	18	22	29	27	3	3	3	3	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	
9	栃木県	16	28	25	26	27	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
10	群馬県	9	11	20	22	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	埼玉県	41	44	44	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	千葉県	10	15	24	33	35	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	東京都	141	150	165	165	167	10	12	12	12	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	神奈川県	22	22	22	26	30	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	新潟県	2	3	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	富山県	2	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	石川県	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	福井県	5	6	9	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	山梨県	6	7	8	8	8	1	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	長野県	16	18	20	25	29	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
21	岐阜県	7	7	11	12	12	1	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	静岡県	6	6	6	8	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	愛知県	3	3	4	3	8	2	2	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	三重県	16	20	22	26	30	0	0	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
25	滋賀県	9	7	9	9	11	3	3	3	3	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	
26	京都府	8	8	5	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27	大阪府	28	29	32	36	47	4	5	5	8	8	4	4	5	5	5	0	0	0	0	
28	兵庫県	20	26	34	36	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
29	奈良県	4	7	12	11	12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30	和歌山県	1	4	8	8	8	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
31	鳥取県	15	15	16	16	16	5	5	5	7	7	4	4	4	5	5	0	0	0	0	
32	島根県	4	4	4	4	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
33	岡山県	5	5	5	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
34	広島県	2	4	4	5	9	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
35	山口県	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
36	徳島県	5	6	7	7	8	2	2	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
37	香川県	1	1	1	1	2	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	愛媛県	6	6	6	6	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
39	高知県	7	13	13	17	16	2	6	5	5	5	1	1	2	3	3	0	0	0	0	
40	福岡県	13	15	17	18	18	3	3	4	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
41	佐賀県	2	2	4	4	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
42	長崎県	9	11	9	16	16	2	6	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
43	熊本県	11	14	16	27	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
44	大分県	17	22	23	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
45	宮崎県	7	12	12	10	13	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	
46	鹿児島県	7	9	15	16	18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	沖縄県	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	548	636	717	787	847	57	74	81	95	106	12	14	17	20	22	1	1	3	3	2

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設					
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	
48	札幌市	3	3	3	4	15	2	3	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	仙台市	4	8	10	10	12	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	さいたま市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	千葉市	3	5	6	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	横浜市	13	13	11	13	13	1	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	川崎市	0	0	4	6	8	2	2	2	2	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0
54	相模原市	0	0	2	4	6	0	0	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	新潟市	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	静岡市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	浜松市	4	4	4	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	名古屋市	11	14	17	30	34	3	3	3	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	京都市	7	7	7	11	22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
60	大阪市	5	7	7	9	11	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
61	堺市	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	神戸市	5	7	8	8	9	5	5	5	5	5	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
63	岡山市	3	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	広島市	1	1	4	4	4	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	北九州市	9	10	10	10	10	1	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	福岡市	5	5	5	5	5	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	熊本市	6	7	8	8	9	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	81	97	112	139	174	22	25	31	37	42	0	0	1	4	10	0	0	0	0	0
68	横須賀市	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	金沢市	7	7	7	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	11	11	11	11	11	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	640	744	840	937	1,032	81	101	114	134	150	12	14	18	24	32	1	1	3	3	2

※厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ
 ※各年度は10月1日現在の状況

4. 社会的養護の施設等種別ごとの課題と将来像

※「社会的養護の課題と将来像」（平成23年7月）の概要等

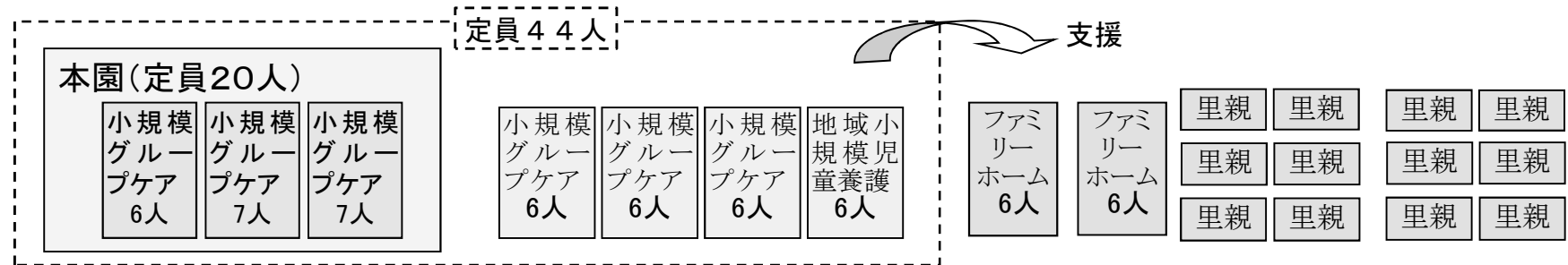
○ 社会的養護の施設等種別ごとの課題と将来像

(1) 児童養護施設の課題と将来像

- ①小規模化と施設機能の地域分散化による家庭的養護の推進
 - ケア単位の小規模化 → 将来は全施設を小規模グループケア化（オールユニット化）
 - 本体施設の小規模化 → 定員45人以下
 - グループホームの推進、ファミリーホームの設置、里親の支援 → 施設は地域の社会的養護の拠点に
- ②本体施設は、精神的不安定等が落ち着くまでの専門的ケアや、地域支援を行うセンター施設として、高機能化

【標準的な姿】

本園 20人（6人×1グループ+7人×2グループ）、分園型小規模グループケア 18人（6人×3ホーム）、地域小規模6人（6人×1ホーム）



【児童養護施設の小規模化を推進するための予算制度】

- (1) 小規模グループケア
 - 本体施設の敷地内で行うものと、敷地外で行うもの（分園型小規模グループケア）
 - 定員は、児童養護施設は6人以上8人以下
 - 本来の基本的配置に加算：・児童指導員又は保育士1人 ・管理宿直等職員1人分（非常勤） ・年休代替要員費等
- (2) 地域小規模児童養護施設
 - 定員6人
 - 人員配置：・児童指導員又は保育士3人（うち1人は非常勤とすることが可能） ・管理宿直専門員1人分（非常勤） ・年休代替要員費等
- (3) 賃借費加算
 - 地域小規模児童養護施設、分園型小規模グループケア、自立援助ホーム、ファミリーホーム等について、建物を賃借して実施している場合に、賃借費の実費を算定できる。
- (4) その他の措置費関係
 - 平成24年度の措置費交付要綱改正で、児童養護施設については、保護単価表を定員10人刻みから5人刻みに改め、小規模化に取り組みやすくした。
 - 現在、定員41人以上の施設で配置している栄養士については、グループホームを含めた栄養管理が必要であることから、地域小規模児童養護施設を含めた定員41人以上の施設で栄養士の配置ができるよう配慮する。
- (5) 施設整備費補助金（次世代育成支援対策施設整備交付金）
 - 小規模グループケアを行う場合は、子ども1人当たりの交付基礎点数に、小規模グループケア整備加算を加算
 - 地域小規模児童養護施設についても、児童養護施設本体の子ども1人当たりの交付基礎点数を適用するとともに、小規模グループケア整備加算を加算して、補助を算定する。
 - 本体施設には、心理療法室整備加算、子育て短期支援事業居室等整備加算（ショートステイ用居室）、親子生活訓練室整備加算などがあり、整備することが望ましい。
 - 本体施設には、地域交流スペースの整備もできる。小規模化・地域分散化した施設では、グループホームを含めて子どもや職員が集まれるスペースが本園に必要であり、地域交流スペースの整備が望ましい。
- (6) 児童虐待・DV対策等総合支援事業（児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業）
 - 児童養護施設等における家庭的養護の更なる推進等を図るため、児童養護施設の小規模化等、生活環境改善を行う。

(2) 乳児院の課題と将来像

乳児院の役割

- 乳幼児の生命を守り、心身及び社会性の健全な発達を促進する**養育機能**
- 被虐待児・病児・障害児等への対応**ができる乳幼児の専門的養育機能
- 早期家庭復帰を視野に入れた**保護者支援とアフターケア機能**
- 児童相談所から乳児院に一時保護委託を受けることが多く、**乳児の一時保護機能**
- 子育て支援機能**（育児相談、ショートステイ等）

今後の課題

①専門的養育機能の充実

- ・被虐待児、低出生体重児、慢性疾患児、発達の遅れのある子ども、障害児など、医療・療育の必要な子どもに対し、リハビリ等の医療・療育と連携した専門的養育機能の充実
- ・個別対応職員や心理療法担当職員の全施設配置、経験豊富な看護職員の確保など
 - 平成24年度予算で、基本配置の引上げ(1.7:1→1.6:1)、個別対応職員の全施設配置化。また、民間施設給与等改善費の通算勤続年数の算入対象に、看護師については医療機関を追加。
 - 平成27年度予算で基本配置の引上げ(1.6:1→1.3:1)等を追加。

②養育単位の小規模化

- ・乳幼児期の集団養育や交代制による養育は、心の発達への負の影響が大きいことから、養育単位の小規模化（4～6人の小規模グループケア）を推進。養育担当者との愛着関係が築かれ、乳児初期からの非言語的コミュニケーションにより、情緒、社会性、言語をはじめ、全面的な発達を支援。
- ・乳児院では夜勤が必要なため、例えば2グループを1人の夜勤者がみることができる構造等が必要。

③保護者支援機能、地域支援機能の充実

- ・保護者の多くは、子育てに不安や負担感をもち、育児の知識や技術をもたず、家族関係が複雑な場合もあり、かかわりの難しい保護者も増加しており、保護者支援の充実が必要。
- ・不必要に施設入所の長期化や児童養護施設への措置変更にならぬよう、里親委託の推進が必要。
- ・新たに里親支援担当職員を設置し、家庭支援専門相談員、個別対応職員、心理療法担当職員を合わせ、直接ローテーションに加わらない職員のチームで、保護者支援、里親支援等の地域支援機能を推進。
- ・ショートステイ等の子育て支援機能は、虐待予防にも役立つ重要な機能であり推進する。

(3) 情緒障害児短期治療施設の課題と将来像

情短施設の役割

- 心理的・精神的問題を抱え日常生活の多岐にわたり支障をきたしている子どもたちに、心理治療を行う。
- 施設内の分級など学校教育との密接な連携を図りながら、総合的な治療・支援を行う。
- 比較的短期間(平均在所期間2.1年(H25.2))で治療し、家庭復帰や、里親・児童養護施設での養育につなぐ役割。
- 入所児は、被虐待児が75%、広汎性発達障害の子どもが26%、軽度・中度の知的障害の子どもが12.8%、児童精神科を受診している子どもが40%、薬物治療を行っている児童が35%。(平成22年10月全情短調査)

今後の課題

① 情短施設の設置推進

- ・情短施設が無い地域では、人員配置が十分でない児童養護施設で対応している現状にあり、各都道府県に最低1カ所(人口の多い地域では複数)の設置が必要。平成20年度32か所であったが現在46か所。平成31年度に47か所目標。児童養護施設からの転換を含め、将来57か所を目標。

② 専門的機能の充実

- ・かかわりの難しい児童や家庭が増えており、専門的能力の向上と人員配置の引上げが必要
→平成24年度から、基本配置の引上げ(5:1→4.5:1)
→平成27年度予算で基本配置の引上げ(4.5:1→3:1、心理療法担当職員10:1→7:1)

③ 一時的措置変更による短期入所機能の活用

- ・児童養護施設や里親で一時的に不適応を起こしている子どもを、短期間一時的に利用

④ 通所機能の活用

- ・地域の心理的問題の大きい子どもへの支援機能として重要。
→平成24年度から、児童養護施設の入所児童が必要な場合に情短施設への通所利用を可能に

⑤ 外来機能の設置

- ・入所前や退所後の支援、家族への支援のため、児童精神科の診療所を併設し、外来機能を充実

⑥ 名称の見直し問題

- ・情緒障害という言葉への子どもや保護者の気持ちを考慮し、変更を希望する意見もあり今後の検討課題
→情短施設運営指針で、当面、「児童心理治療施設」という通称を用いることができることを定める。
→28年通常国会において成立した改正児童福祉法により、平成29年4月1日より「児童心理治療施設」に名称を変更。

(4) 児童自立支援施設の課題と将来像

児童自立支援施設の役割

- 子どもの行動上の問題、特に非行問題を中心に対応する児童自立支援施設は、平成9年の児童福祉法改正により、教護院から名称を変更し、「家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童」も対象に加え、非行ケースへの対応はもとより、他の施設では対応が難しいケースの受け皿としての役割を果たしている。
- 職員である実夫婦とその家族が小舎に住み込み、家庭的な生活の中で入所児童に一貫性・継続性のある支援を行うという伝統的な小舎夫婦制や、小舎交代制という支援形態で展開してきた。
- 「枠のある生活」を基盤とする中で、子どもの育ち直しや立ち直り、社会的自立に向けた支援を実施。
- 児童自立支援施設は、少年法に基づく家庭裁判所の保護処分等による入所もあり、これらの役割から、都道府県等に設置義務が課せられている。(現在、国立2、都道府県・指定都市立54、社福法人立2)

今後の課題

①専門的機能の充実等

- ・虐待を受けた経験をもつ子どもが59%、発達障害・行為障害等の障害をもつ子どもが47%であり、特別なケアが必要なケースが増加している。子どもの抱える問題の複雑さに対応し、個別支援や心理療法的なケアなど、より高度で専門的なケアを提供する機能強化が課題。
- ・このため、手厚い人員配置を行うとともに、職員の専門性の向上を図る養成研修を充実しながら、運営と支援の質の一層の向上が必要。
 - 平成24年度から、基本配置の引上げ(5:1→4.5:1)
 - 平成27年度予算で基本配置の引上げ(4.5:1→3:1、心理療法担当職員10:1)
- ・被虐待経験や発達障害等を有する子どもの支援のため、心理療法担当職員の複数配置が必要。
- ・中卒・高校生に対応していない施設もあり、年長の対応の難しい児童の自立支援機能を充実する必要。
- ・施設内の分校、分教室の設置等、学校教育への就学義務への対応。

②相談、通所、アフターケア機能

- ・施設が蓄積してきた非行相談等の知見や経験を生かし、地域の子どもの非行や生活について相談援助を実施するため、相談、通所、アフターケア機能などの自立支援機能の充実。
- ・子どもの立ち直りや社会的自立には、保護者や関係者・関係機関の理解と協力が不可欠であり、家族との交流・関係調整などの支援や、地域社会おけるネットワークなどの資源を活用したサポート体制の確立。

(5) 母子生活支援施設の課題と将来像

母子生活支援施設の役割

- 母子生活支援施設は、当初は、生活に困窮する母子に住む場所を提供する施設であり、「母子寮」の名称であったが、平成9年の児童福祉法改正で、施設の目的に「入所者の生活支援」を追加し、名称も変更。
- 近年では、DV被害者や虐待を受けた児童の入所が半数以上を占め、「母子と一緒に生活しつつ、共に支援を受けることができる唯一の児童福祉施設」という特性を活かして、支援機能の充実が求められている。

今後の課題

①入所者支援の充実

- ・施設による取組みの差が大きく、住む場所の提供にとどまる施設も多い。すべての施設が、母に対する支援、子どもに対する支援、虐待の防止、母子再統合の支援、アフターケア、地域支援等を充実する必要。

②職員配置の充実と支援技術の普及向上

- ・入所者支援の充実のため、母子支援員・少年指導員の基本の人員配置を引き上げる必要。
 - 平成24年度から、基本配置の引上げ（定員10世帯以上の施設の母子支援員を1名増員）
 - 平成27年度予算で基本配置の引上げ（定員30世帯以上の施設の母子支援員4人配置等）
- ・個別対応職員の配置推進と20世帯以上施設での早期の義務化、保育設備を有する場合の保育士の配置を保育所並に引上げ、特に対応が困難な母子の人数に応じた加算職員の複数配置を検討。
- ・支援技術や支援事例を広く伝え、全体の力量を高める必要。夜間宿直体制による安全管理も重要。

③広域利用の確保

- ・DV被害者は、加害夫から逃れるために遠隔地の施設を利用するが多い。
- ・広域利用に積極的な自治体とそうでない自治体があることから、円滑な広域利用を推進。

④子どもの学習支援の充実

- ・貧困の連鎖を断ち切るためには、母子生活支援施設の子どもへの学習支援が重要。
 - 平成27年度予算で退所後の社会的自立につなげる学習支援を充実
- ・児童養護施設にあるような入学時の支度費を設けたり、学習ボランティアなどを含めた支援が必要。
 - 平成24年度から、母子生活支援施設にも児童養護施設等と同様の入進学支度金等を支給

⑤児童相談所・婦人相談所との連携

- ・母子福祉施策や生活保護の専門的ケースワークと連携するため、福祉事務所で実施しているが、児童虐待の防止等の側面があることから、児童相談所や婦人相談所との連携も重要。

⑥公立施設の課題

- ・公立施設での加算職員の配置推進。指定管理者制度による公設民営施設での長期的視野での取り組み。

(6) 自立援助ホームの課題と将来像

自立援助ホームの役割

○自立援助ホーム（児童自立生活援助事業）は、義務教育を終了した20歳未満の児童であって、児童養護施設等を退所したもの又はその他の都道府県知事が必要と認めたものに対し、これらの者が共同生活を営む住居（自立援助ホーム）において、相談その他の日常生活上の援助、生活指導、就業の支援等を行う。

今後の課題

①整備推進

- ・ 少子化社会対策大綱で、平成31年度までに190か所を整備（平成28年10月現在143か所）

②対応の難しい児童等への対応

- ・ 自立援助ホームは、本来は、児童養護施設よりも、自立度の高い利用対象を想定しているが、被虐待、発達障害、精神科通院、高校中退、家庭裁判所の補導委託や少年院からの身元引き受けなど、様々な困難を抱えている児童等を引き受けている実態がある。
- ・ 本来、対応が難しい児童は、児童養護施設や児童自立支援施設等で引き受けるべきであるが、自立援助ホームの特色を生かし、多様な利用者を支援
- ・ 虐待を受けた児童等の緊急の避難先として民間で運営されている「子どもシェルター」については、自立援助ホームの制度を適用し、取り組みを支援する。

→平成23年7月に実施要綱を改正し適用

③運営費の充実

- ・ 平成23年度から、措置費の定員払化を行い、ホームの運営を安定化。
- ・ 借家によりホームを運営する場合の家賃補助や、収入のない児童の医療費の補助が必要。
 - 平成24年度から、建物の賃借料を措置費に算定（月10万円）。また、児童等に収入がない場合には、健康保険・国民健康保険等による給付を除いた医療費自己負担分を支給。
 - 平成28年度から、賃借料を実費により支弁。

④20歳以降のアフターケア

- ・ 20歳以降の延長も可能とする改正については、将来の検討課題。
- ・ 一方、20歳までに一定の力をつけて自立する努力。ホーム近隣のアパートで自活し、ホームがアフターケアとして相談支援していく取り組みが重要。
 - 平成28年通常国会において成立した改正児童福祉法において、22歳の年度末までの間にある大学等就学中の者を対象に追加。

施設の人員配置の課題と将来像

施設種別	～23年度	24年度～26年度	27年度～ （「社会的養護の課題と将来像」 の目標水準）
児童養護施設	児童指導員・保育士 0歳児： 1. 7 : 1 1・2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： 4 : 1 小学校以上： 6 : 1	児童指導員・保育士 0・1歳児： <u>1. 6 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>4 : 1</u> 小学生以上： <u>5. 5 : 1</u>	児童指導員・保育士 0・1歳児： <u>1. 3 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>3 : 1</u> 小学生以上： <u>4 : 1</u> ※小規模ケア加算等とあわせて概ね 3 : 1ないし2 : 1相当
乳児院	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児： 1. 7 : 1 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： 4 : 1	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児： <u>1. 6 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>4 : 1</u>	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児： <u>1. 3 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>3 : 1</u> ※小規模ケア加算等とあわせて概ね 1 : 1相当
児童心理治療施設	児童指導員・保育士 5 : 1 心理療法担当職員 10 : 1	児童指導員・保育士 <u>4. 5 : 1</u> 心理療法担当職員 <u>10 : 1</u>	児童指導員・保育士 <u>3 : 1</u> 心理療法担当職員 <u>7 : 1</u>
児童自立支援施設	児童自立支援専門員・児童生活支援員 <u>5 : 1</u>	児童自立支援専門員・児童生活支援員 <u>4. 5 : 1</u>	児童自立支援専門員・児童生活支援員 <u>3 : 1</u> 心理療法担当職員 <u>10 : 1</u>
母子生活支援施設	母子支援員 20世帯未満 1人 20世帯以上 2人 少年指導員 20世帯未満 1人 20世帯以上 2人	母子支援員 10世帯未満 1人 10世帯以上 2人 20世帯以上 3人 少年指導員 <u>20世帯未満 1人</u> <u>20世帯以上 2人</u>	母子支援員 10世帯未満 1人 10世帯以上 2人 20世帯以上 3人 30世帯以上 4人 少年指導員 <u>10世帯未満 1人</u> <u>10世帯以上 2人</u> <u>20世帯以上 3人</u> <u>30世帯以上 4人</u>

5. 統計表等

(1) 在籍児童の年齢（平成25年2月1日現在）

（単位：人、％）

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設		母子生活 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
0歳	111	2.4%	875	27.8%	2	0.0%	—	—	—	—	222	3.7%
1歳	140	3.1%	1,118	35.5%	30	0.1%	—	—	—	—	366	6.1%
2歳	203	4.5%	783	24.9%	366	1.2%	—	—	—	—	428	7.1%
3歳	240	5.3%	268	8.5%	933	3.1%	—	—	—	—	461	7.7%
4歳	214	4.7%	77	2.4%	1,299	4.3%	—	—	—	—	476	7.9%
5歳	246	5.4%	20	0.6%	1,417	4.7%	2	0.2%	—	—	476	7.9%
6歳	255	5.6%	5	0.2%	1,598	5.3%	4	0.3%	—	—	452	7.5%
7歳	228	5.0%	1	0.0%	1,556	5.2%	27	2.2%	—	—	413	6.9%
8歳	255	5.6%	—	—	1,712	5.7%	48	3.9%	3	0.2%	378	6.3%
9歳	240	5.3%	—	—	1,910	6.4%	80	6.5%	7	0.4%	363	6.0%
10歳	231	5.1%	—	—	2,022	6.7%	114	9.2%	26	1.6%	336	5.6%
11歳	264	5.8%	—	—	2,101	7.0%	128	10.4%	46	2.8%	330	5.5%
12歳	261	5.8%	—	—	2,283	7.6%	171	13.8%	106	6.3%	296	4.9%
13歳	249	5.5%	—	—	2,242	7.5%	166	13.4%	254	15.2%	233	3.9%
14歳	251	5.5%	—	—	2,414	8.1%	175	14.2%	514	30.8%	238	4.0%
15歳	261	5.8%	—	—	2,471	8.2%	159	12.9%	569	34.1%	200	3.3%
16歳	290	6.4%	—	—	2,130	7.1%	68	5.5%	80	4.8%	138	2.3%
17歳	311	6.9%	—	—	1,861	6.2%	54	4.4%	40	2.4%	114	1.9%
18歳以上	282	6.2%	—	—	1,607	5.4%	39	3.2%	25	1.5%	84	1.4%
総数※	4,534	100%	3,147	100.0%	29,979	100.0%	1,235	100.0%	1,670	100.0%	6,006	100.0%
平均年齢	9.9歳		1.2歳		11.2歳		12.7歳		14.1歳		7.4歳	

(1) 在籍児童の年齢（平成25年2月1日現在）（単位：人、％）

区分	ファミリーホーム		自立援助ホーム	
	児童数	割合	児童数	割合
0歳	3	0.4%	—	—
1歳	10	1.2%	—	—
2歳	20	2.4%	—	—
3歳	30	3.6%	—	—
4歳	32	3.9%	—	—
5歳	40	4.8%	—	—
6歳	32	3.9%	—	—
7歳	36	4.3%	—	—
8歳	46	5.5%	—	—
9歳	47	5.7%	—	—
10歳	45	5.4%	—	—
11歳	50	6.0%	—	—
12歳	59	7.1%	—	—
13歳	61	7.4%	—	—
14歳	72	8.7%	—	—
15歳	54	6.5%	11	2.9%
16歳	57	6.9%	74	19.7%
17歳	70	8.4%	103	27.4%
18歳以上	65	7.8%	188	50.0%
総数※	829	100%	376	100.0%
平均年齢	11.2歳		17.5歳	

(2) 在籍児童の措置時の年齢 (平成25年2月1日現在在籍児童)

(単位:人、%)

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設		母子生活 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
0歳	443	9.8%	2,461	78.2%	55	0.2%	—	—	—	—	812	13.5%
1歳	474	10.5%	530	16.8%	849	2.8%	—	—	—	—	642	10.7%
2歳	666	14.7%	127	4.0%	6,408	21.4%	—	—	—	—	608	10.1%
3歳	440	9.7%	24	0.8%	3,745	12.5%	—	—	—	—	544	9.1%
4歳	280	6.2%	2	0.1%	2,620	8.7%	1	0.1%	—	—	531	8.8%
5歳	241	5.3%	1	0.0%	2,187	7.3%	6	0.5%	—	—	437	7.3%
6歳	270	6.0%	—	—	2,171	7.2%	51	4.1%	1	0.1%	382	6.4%
7歳	195	4.3%	—	—	1,814	6.1%	101	8.2%	1	0.1%	344	5.7%
8歳	161	3.6%	—	—	1,702	5.7%	133	10.8%	7	0.4%	308	5.1%
9歳	154	3.4%	—	—	1,510	5.0%	150	12.1%	29	1.7%	297	4.9%
10歳	143	3.2%	—	—	1,402	4.7%	151	12.2%	42	2.5%	268	4.5%
11歳	139	3.1%	—	—	1,324	4.4%	151	12.2%	107	6.4%	223	3.7%
12歳	174	3.8%	—	—	1,156	3.9%	162	13.1%	219	13.1%	179	3.0%
13歳	149	3.3%	—	—	1,126	3.8%	165	13.4%	564	33.8%	152	2.5%
14歳	146	3.2%	—	—	909	3.0%	120	9.7%	511	30.6%	113	1.9%
15歳	203	4.5%	—	—	619	2.1%	38	3.1%	142	8.5%	80	1.3%
16歳	152	3.4%	—	—	241	0.8%	—	—	33	2.0%	45	0.7%
17歳	79	1.7%	—	—	92	0.3%	4	0.3%	11	0.7%	27	0.4%
18歳以上	12	0.3%	—	—	14	0.0%	—	—	2	0.1%	7	0.1%
総数※	4,534	100.0%	3,147	100.0%	29,979	100.0%	1,235	100.0%	1,670	100.0%	6,006	100.0%
平均年齢	6.3歳		0.3歳		6.2歳		10.6歳		13.1歳		5.2歳	

※ 総数には年齢不詳も含む。

(1) (2) とともに児童養護施設入所児童等調査結果 (平成25年2月1日現在)

(2) 在籍児童の措置時の年齢（平成25年2月1日現在在籍児童）（単位：人、％）

区分	ファミリーホーム		自立援助ホーム	
	児童数	割合	児童数	割合
0歳	34	4.1%	—	—
1歳	38	4.6%	—	—
2歳	68	8.2%	—	—
3歳	59	7.1%	—	—
4歳	40	4.8%	—	—
5歳	48	5.8%	—	—
6歳	50	6.0%	—	—
7歳	48	5.8%	—	—
8歳	43	5.2%	—	—
9歳	47	5.7%	—	—
10歳	35	4.2%	—	—
11歳	48	5.8%	—	—
12歳	33	4.0%	—	—
13歳	53	6.4%	—	—
14歳	48	5.8%	—	—
15歳	62	7.5%	51	13.6%
16歳	47	5.7%	137	36.4%
17歳	23	2.8%	80	21.3%
18歳以上	5	0.6%	101	26.9%
総数※	829	100.0%	376	100.0%
平均年齢	8.4歳		17.0歳	

※ 総数には年齢不詳も含む。

(1) (2) とともに児童養護施設入所児童等調査結果（平成25年2月1日現在）

(3) 措置理由別児童数（平成26年度中新規措置児童）

（単位：人、％）

区分	里親		乳児院		児童養護施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
父母の死亡	128	8.8%	9	0.4%	75	1.4%
父母の行方不明	65	4.5%	20	0.9%	57	1.1%
父母の離婚	16	1.1%	41	1.9%	106	2.0%
父母の不和	13	0.9%	40	1.9%	53	1.0%
父母の拘禁	65	4.5%	96	4.4%	236	4.5%
父母の入院	81	5.6%	181	8.4%	218	4.2%
父母の就労	23	1.6%	57	2.6%	145	2.8%
父母の精神障害	126	8.7%	374	17.3%	499	9.6%
父母の放任怠惰	105	7.2%	260	12.0%	695	13.4%
父母の虐待	265	18.3%	337	15.6%	1,829	35.2%
棄児	14	1.0%	14	0.6%	16	0.3%
父母の養育拒否	245	16.9%	181	8.4%	237	4.6%
破産等経済的理由	63	4.3%	156	7.2%	211	4.1%
児童の監護困難	57	3.9%	—	—	334	6.4%
その他	186	12.8%	392	18.2%	482	9.3%
合計	1,452	100.0%	2,158	100.0%	5,193	100.0%

(4) 母子生活支援施設の入所理由別入所世帯数等（平成26年度入所世帯）

区 分		管内入所		広域入所				合 計	
				県内		県外			
夫等の暴力	世帯数	464		346		525		1,335	
	母 児童	464	808	346	659	525	1,022	1,335	2,489
入所前の家庭環境の不 適切	世帯数	122		31		9		162	
	母 児童	122	180	31	43	9	17	162	240
母親の心身の不安定	世帯数	68		10		2		80	
	母 児童	68	84	10	16	2	5	80	105
職業上の理由	世帯数	7		0		0		7	
	母 児童	7	10	0	0	0	0	7	10
住宅事情	世帯数	373		31		3		407	
	母 児童	373	554	31	42	3	3	407	599
経済的理由	世帯数	215		32		3		250	
	母 児童	215	316	32	52	3	3	250	371
その他	世帯数	36		14		13		63	
	母 児童	36	54	14	26	13	22	63	102
合 計	世帯数	1,285		464		555		2,304	
	母 児童	1,285	2,006	464	838	555	1,072	2,304	3,916

家庭福祉課調べ

※ 単位：世帯数は世帯、入所人員は人

※ 上段は世帯数、下段左は母親の入所延べ人員、下段右は児童の入所延べ人員

(5) 在所期間別在籍児童数 (平成27年3月1日現在在籍児童)

(単位:人、%)

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
1年未満	1,136	23.9%	1,535	48.0%	4,556	15.7%	430	32.2%	871	52.5%
1年以上 2年未満	681	14.3%	947	29.6%	3,764	13.0%	309	23.2%	606	36.6%
2年以上 3年未満	558	11.7%	538	16.8%	3,205	11.1%	257	19.3%	137	8.3%
3年以上 4年未満	530	11.1%	142	4.4%	2,721	9.4%	147	11.0%	36	2.2%
4年以上 5年未満	345	7.2%	26	0.8%	2,441	8.4%	90	6.7%	8	0.5%
5年以上 6年未満	264	5.5%	7	0.2%	2,023	7.0%	34	2.5%	0	0.0%
6年以上 7年未満	215	4.5%	2	0.1%	1,868	6.4%	27	2.0%	0	0.0%
7年以上 8年未満	200	4.2%	-	-	1,671	5.8%	17	1.3%	0	0.0%
8年以上 9年未満	143	3.0%	-	-	1,285	4.4%	17	1.3%	0	0.0%
9年以上 10年未満	141	3.0%	-	-	1,167	4.0%	4	0.3%	0	0.0%
10年以上 11年未満	144	3.0%	-	-	1,047	3.6%	1	0.1%	-	-
11年以上 12年未満	123	2.6%	-	-	892	3.1%	1	0.1%	-	-
12年以上 13年未満	93	2.0%	-	-	755	2.6%	-	-	-	-
13年以上 14年未満	68	1.4%	-	-	633	2.2%	-	-	-	-
14年以上 15年未満	57	1.2%	-	-	456	1.6%	-	-	-	-
15年以上 16年未満	36	0.8%	-	-	336	1.2%	-	-	-	-
16年以上 17年未満	16	0.3%	-	-	127	0.4%	-	-	-	-
17年以上 18年未満	7	0.1%	-	-	34	0.1%	-	-	-	-
18年以上	6	0.1%	-	-	13	0.0%	-	-	-	-
総数	4,763	100.0%	3,197	100.0%	28,994	100.0%	1,334	100.0%	1,658	100.0%

(6) 在所期間別退所児童数 (平成26年度中に退所した児童)

(単位:人、%)

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
1か月未満	64	4.8%	225	10.0%	111	2.0%	7	1.5%	6	0.6%
1か月以上2か月未満	69	5.2%	136	6.0%	122	2.2%	8	1.7%	10	0.9%
2か月以上6か月未満	187	14.1%	307	13.6%	375	6.9%	25	5.4%	46	4.3%
6か月以上1年未満	253	19.1%	364	16.1%	422	7.7%	49	10.6%	276	25.7%
1年以上2年未満	226	17.1%	539	23.9%	685	12.5%	116	25.1%	532	49.6%
2年以上3年未満	164	12.4%	478	21.2%	552	10.1%	113	24.4%	162	15.1%
3年以上4年未満	112	8.5%	162	7.2%	560	10.2%	66	14.3%	30	2.8%
4年以上5年未満	51	3.9%	28	1.2%	388	7.1%	35	7.6%	8	0.7%
5年以上6年未満	38	2.9%	14	0.6%	294	5.4%	16	3.5%	2	0.2%
6年以上7年未満	22	1.7%	6	0.3%	259	4.7%	12	2.6%	0	0.0%
7年以上8年未満	18	1.4%	-	-	260	4.8%	6	1.3%	0	0.0%
8年以上9年未満	13	1.0%	-	-	206	3.8%	7	1.5%	1	0.1%
9年以上10年未満	13	1.0%	-	-	189	3.5%	1	0.2%	0	0.0%
10年以上11年未満	12	0.9%	-	-	180	3.3%	1	0.2%	-	-
11年以上12年未満	14	1.1%	-	-	139	2.5%	1	0.2%	-	-
12年以上13年未満	20	1.5%	-	-	144	2.6%	-	-	-	-
13年以上14年未満	9	0.7%	-	-	139	2.5%	-	-	-	-
14年以上15年未満	10	0.8%	-	-	152	2.8%	-	-	-	-
15年以上16年未満	12	0.9%	-	-	151	2.8%	-	-	-	-
16年以上17年未満	7	0.5%	-	-	107	2.0%	-	-	-	-
17年以上18年未満	6	0.5%	-	-	24	0.4%	-	-	-	-
18年以上	4	0.3%	-	-	9	0.2%	-	-	-	-
総数	1,324	100.0%	2,259	100.0%	5,468	100.0%	463	100.0%	1,073	100.0%

(7) 母子生活支援施設における年齢別在籍人員 (平成27年3月1日現在)

(単位:人)

母等の年齢	20歳未満	20歳以上 25歳未満	25歳以上 30歳未満	30歳以上 35歳未満	35歳以上 40歳未満	40歳以上 45歳未満	45歳以上 50歳未満	50歳以上 55歳未満	55歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上 70歳未満	70歳以上	合計
人数	39	267	436	751	794	695	350	128	19	9	0	1	3,489

(8) 母子生活支援施設における在所期間別世帯数 (平成26年度)

(単位:世帯)

在所期間	6月未満	6月以上 1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上	合計
世帯数	286	249	405	266	135	73	133	48	1,595

(9) 母子生活支援施設退所世帯の退所後居住形態 (平成26年度)

(単位:世帯)

区分	親・親戚との同居	成人した子との同居	復縁又は再婚	配偶者以外との結婚	単独の母子世帯				その他の社会福祉施設	不明・その他	合計	
					公営住宅	民間アパート	社宅	本人宅				
世帯数	124	4	116	43	1,168	338	806	12	12	61	79	1,595

(7) ~ (9) : 家庭福祉課調べ

(10) 児童養護施設の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)				平成26年度退所児童数										
他の児童 福祉施設	家庭から	その他	計	解除										変更
				家庭環 境改善	児童の 状況改 善	就職	進学(大 学等)	普通養 子縁組	特別養 子縁組	無断 外出	死亡	その他	計	他の児 童福祉 施設等
1,237	3,885	71	5,193	2,652	70	1,355	345	17	10	30	3	248	4,730	738

↑

変更前の内訳							
乳児院	他の児 童養 護施 設	情緒障 害児短 期治療 施設	児童自 立支援 施設	母子生 活支援 施設	里親	ファミ リー ホーム	その他
669	213	74	119	27	98	18	19

↓

変更後の内訳							
他の児 童養 護施 設	情緒障 害児短 期治療 施設	児童自 立支援 施設	里親	ファミ リー ホーム	母子生 活支援 施設	自立援助 ホーム	その他
189	75	126	99	35	12	71	131

(11) 乳児院の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)			
他の児童 福祉施設	家庭から	その他	計
118	1,634	406	2,158

平成26年度退所児童数							
解除							変更
家庭環境 改善	児童の状 況改善	普通養子 縁組	特別養子 縁組	死亡	その他	計	他の児童 福祉施設 等
1,007	24	27	50	10	47	1,165	1,094

↑

変更前の内訳				
他の 乳児院	母子生活 支援施設	里親	ファミ リーホ ーム	その他
67	11	37	2	1

↓

変更後の内訳						
他の 乳児院	児童養護 施設	情緒障害 児短期治 療施設	里親	ファミ リーホ ーム	母子生活 支援施設	その他
30	705	2	264	25	9	59

(12) 情緒障害児短期治療施設の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)			
他の児童 福祉施設	家庭から	その他	計
97	369	30	496

平成26年度退所児童数										
解除										変更
家庭環境 改善	児童の状 況改善	就職	進学(大 学等)	普通養子 縁組	特別養子 縁組	無断 外出	死亡	その他	計	他の児童 福祉施設 等
77	132	37	14	2	0	3	0	36	301	162

変更前の内訳							
乳児院	児童養 護施設	情緒障 害児短 期治療 施設	児童自 立支援 施設	母子生 活支援 施設	里親	ファミ リー ホーム	その他
1	61	8	10	1	10	1	5

変更後の内訳							
児童養 護施設	情緒障 害児短 期治療 施設	児童自 立支援 施設	里親	ファミ リー ホーム	母子生 活支援 施設	自立援助 ホーム	その他
97	12	19	9	3	1	5	16

(13) 児童自立支援施設の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)			
他の児童 福祉施設	家庭から	その他	計
203	716	48	967

平成26年度退所児童数										
解除										変更
家庭環 境改善	児童の 状況改 善	就職	進学(大 学等)	普通養 子縁組	特別養 子縁組	無断 外出	死亡	その他	計	他の児 童福祉 施設等
95	499	85	63	0	0	22	0	70	834	239

変更前の内訳							
乳児院	児童養 護施設	情緒障 害児短 期治療 施設	児童自 立支援 施設	母子生 活支援 施設	里親	ファミ リー ホーム	その他
0	139	20	23	1	10	4	6

変更後の内訳							
児童養 護施設	情緒障 害児短 期治療 施設	児童自 立支援 施設	里親	ファミ リー ホーム	母子生 活支援 施設	自立援助 ホーム	その他
134	10	15	31	8	3	14	24

(14) 自立援助ホームの入退居の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規入居児童数				平成26年度退居児童数										
児童福祉施設等から	家庭から	その他	計	退居										児童福祉施設等への入所
				家庭環境改善	児童の状況改善	就職	進学(大学等)	普通養子縁組	特別養子縁組	無断外出	死亡	その他	計	
170	209	61	440	57	56	150	3	0	0	39	0	77	382	24

変更前の内訳								変更後の内訳							
乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	里親	ファミリーホーム	その他	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	自立援助ホーム	その他
0	95	7	24	5	15	2	22	1	0	1	0	0	0	20	2

(15) 里親の委託・委託解除の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規委託児童数 (新規又は措置変更)				平成26年度委託解除児童数										
他の児童福祉施設	家庭から	その他	計	解除										変更 他の児童福祉施設等
				家庭環境改善	児童の状況改善	就職	進学(大学等)	普通養子縁組	特別養子縁組	無断外出	死亡	その他	計	
599	783	70	1,452	293	10	137	67	31	285	13	4	141	981	343

変更前の内訳								変更後の内訳								
乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	他の里親	ファミリーホーム	その他	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	自立援助ホーム	その他
314	142	8	24	0	81	19	11	14	128	13	7	88	63	0	11	19

(16) 定員規模別児童福祉施設数

(単位：か所)

種別 定員	乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立支援施設		母子生活支援施設	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
総数	136	100.0%	603	100.0%	46	100.0%	58	100.0%	232	100.0%
20人以下	61	44.9%	7	1.2%	4	8.7%	1	1.7%	188	81.0%
21～30	35	25.7%	69	11.4%	13	28.3%	5	8.6%	30	12.9%
31～40	21	15.4%	113	18.7%	15	32.6%	8	13.8%	8	3.4%
41～50	10	7.4%	143	23.7%	12	26.1%	15	25.9%	6	2.6%
51～60	3	2.2%	106	17.6%	2	4.3%	10	17.2%	—	—
61～70	2	1.5%	57	9.5%	—	—	6	10.3%	—	—
71～80	3	2.2%	49	8.1%	—	—	2	3.4%	—	—
81～90	1	0.7%	23	3.8%	—	—	3	5.2%	—	—
91～100	—	—	13	2.2%	—	—	1	1.7%	—	—
101～110	—	—	13	2.2%	—	—	—	—	—	—
111～120	—	—	3	0.5%	—	—	2	3.4%	—	—
121～150	—	—	5	0.8%	—	—	4	6.9%	—	—
151人以上	—	—	2	0.3%	—	—	1	1.7%	—	—

※ 母子生活支援施設の定員については世帯数

家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

児童養護施設等について

1. 児童養護施設等の概要

児童養護施設の概要

1. 目的

児童養護施設は、保護者のない児童（乳児を除く。ただし、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。）、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設。

（児童福祉法第41条）

- ＜対象児の具体例＞
- ・ 父母が死亡、行方不明となっている児童
 - ・ 父母等から虐待を受けている児童
 - ・ 父母が養育を放棄している児童

2. 実施主体について

- ・ 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

- ・ 児童の居室（1室の定員4人以下、1人4.95㎡以上、乳幼児のみは定員6人以下、1人3.3㎡以上、年齢に応じて男女別とする）、相談室、調理室、浴室、便所（男女別、少数の児童の場合を除く）、医務室及び静養室（児童三十人以上の場合）、職業指導に必要な設備（年齢、適性等に応じて設置）

4. 職員配置について

- ・ 施設長、児童指導員・保育士（0・1歳児 1.6:1、2歳児 2:1、3歳以上幼児 4:1、小学生以上 5.5:1、45人以下の施設は更に1人追加）、嘱託医、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士（40人以下の施設は配置なしも可）、調理員（調理業務を全部委託する場合配置なしも可）、看護師（乳児がいる場合 乳児 1.6:1）、心理療法担当職員（必要な児童が10人以上いる場合）、職業指導員（職業指導を行う場合）

＜措置費による主な加配＞

- ・ 児童指導員・保育士の配置改善（0・1歳児 1.6:1→1.3:1、3歳以上 幼児 4:1→3:1、小学生以上 5.5:1→4:1）、事務員、看護師（医療的ケアが必要な児童15人以上）、小規模グループケア加算（児童指導員又は保育士1人、管理宿直等職員（非常勤）1人）、家庭支援専門相談員（定員30人以上の場合）、里親支援専門相談員 等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
603か所	32,613人	27,288人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

乳児院の概要

1. 目的

乳児院は、乳児（保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。）を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。（児童福祉法第37条）

<対象児の具体例> ・父母が死亡、行方不明となっている乳児
・父母が養育を放棄している乳児
・父母が疾病等父母による養育が困難な乳児

2. 実施主体について

・都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

※ 乳幼児が10人以上いる場合の基準。10人未満の場合は別途規定

・寝室(乳幼児1人2.47㎡以上)、観察室(乳児1人1.65㎡以上)、診察室、病室、ほふく室、相談室、調理室、浴室、便所

4. 職員配置について

※ 乳幼児が10人以上いる場合の基準。10人未満の場合は別途規定

・施設長、医師又は嘱託医、看護師(0・1歳児 1.6:1、2歳児 2:1、3歳以上幼児 4:1、最低7人配置、保育士・児童指導員で代替可能(乳幼児10人につき2人看護師、10人増すごとに看護師1人増))、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士、調理員(調理業務を全部委託する場合配置なしも可)、心理療法担当職員(必要な乳幼児又は保護者10人以上の場合)、乳幼児20人以下の場合に保育士1人以上

<措置費による主な加配>

・看護師等の配置改善(0・1歳児 1.6:1→1.3:1、3歳以上幼児 4:1→3:1)、事務員、小規模グループケア加算(児童指導員又は保育士1人、管理宿直等職員(非常勤)1人)、家庭支援専門相談員(定員30人以上の場合)、里親支援専門相談員等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
136か所	3,877人	2901人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

児童心理治療施設の概要

1. 目的

児童心理治療施設は、家庭環境、学校における交友関係その他の環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童を、短期間入所させ、又は保護者の下から通わせて、社会生活に適応するために必要な心理に関する治療及び生活指導を主として行い、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。（児童福祉法第43条の2） ※平成28年の児童福祉法改正により「情緒障害児短期治療施設」から名称変更

- <対象児の具体例> ・場面緘黙、チック、不登校、集団不適応、多動性障害や広汎性発達障害など
<保護者を含めたケア> ・虐待を受けた児童、保護者及び家族全体を対象とした心理療法である家族療法を実施

※家族療法事業とは、親子相談室、心理治療室、宿泊治療室等の設備を設け、児童とその家族に対し、面接治療、宿泊治療、親子レクリエーション、家族訪問治療等を行うもの。

2. 実施主体について

- ・都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

- ・児童の居室（1室の定員4人以下、1人4.95㎡以上、男女別とする）、医務室、静養室、遊戯室、観察室、心理検査室、相談室、工作室、調理室、浴室、便所（男女別、少数の児童の場合を除く。）

4. 職員配置について

- ・施設長、医師（精神科又は小児科）、心理療法担当職員（児童 10:1）、児童指導員・保育士（児童 4.5:1）、看護師、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士、調理員（調理業務を全部委託する場合配置なしも可）

<措置費による主な加配>

- ・心理療法担当職員の配置改善（児童10:1→7:1）、児童指導員・保育士の配置改善（児童 4.5:1→3:1）、事務員、小規模グループケア加算（児童指導員又は保育士1人、管理宿直等職員（非常勤）1人）、家庭支援専門相談員（定員30人以上の場合）等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
46か所	2,049人	1,399人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

児童自立支援施設の概要

1. 目的

児童自立支援施設は、不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。

(児童福祉法第44条)

<対象児の具体例> ・ 窃盗を行った児童 ・ 浮浪、家出の児童 ・ 性非行を行った児童

2. 実施主体について

・ 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備について

- ・ 学科指導に関する設備は、学校教育法を準用
- ・ 児童養護施設の設備の規定を準用(乳幼児の居室に関する規定は除く。男女の居室は別。)

4. 職員配置について

- ・ 施設長、児童自立支援専門員・児童生活支援員 児童4.5:1、嘱託医、精神科の医師又は嘱託医、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士(40人以下の場合は配置なしも可)、調理員(調理業務の全部委託の場合は配置なしも可)、心理療法担当職員(必要な児童10人以上の場合)、職業指導員(職業指導を行う場合)

<措置費による主な加配>

- ・ 児童自立支援専門員・児童生活支援員の配置改善(児童4.5:1→3:1)、心理療法担当職員(児童10:1)、事務員、小規模グループケア加算(児童自立支援専門員又は児童生活支援員1人、管理宿直等職員(非常勤)1人)、家庭支援専門相談員(定員30人以上の場合)等

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所者数
58か所	3,686人	1,395人

※家庭福祉課調べ(平成28年10月1日現在)

母子生活支援施設の概要

1. 目的

母子生活支援施設は、配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。（児童福祉法第38条）

＜対象者の具体例＞ ・ 経済的に困窮している女子 ・ 配偶者からの暴力を受けている女子

2. 実施主体について

・ 都道府県、指定都市、中核市、市及び福祉事務所設置町村

3. 設備について

・ 母子室（調理設備、浴室、便所、1世帯1室以上、30㎡以上）、集会、学習等を行う室、相談室、保育所に準ずる設備（付近の保育所等が利用できない場合）、静養室（乳幼児30人未満）、医務室及び静養室（乳幼児30人以上）

4. 職員配置について

・ 施設長、母子支援員（10～20世帯未満2人 20世帯以上3人）、嘱託医、少年指導員（20世帯以上で2人以上） 調理員、心理療法担当職員（必要な母子10人以上の場合）、個別対応職員（個別に特別な支援が必要な場合）

＜措置費による主な職員配置＞

・ 母子支援員の配置改善（30世帯以上4人）、少年指導員の配置改善（10世帯以上2人、20世帯以上3人、30世帯以上4人）、母子支援員・少年指導員加算（非常勤 各1人 定員40世帯以上の場合）

5. 施設数、定員、入所者数

施設数	定員	入所世帯	入所児童数
232か所	4,740世帯	3,330世帯	5,479人

※家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)の概要

1. 目的

次に掲げる者に対しこれらの者が共同生活を営むべき住居における相談その他の日常生活上の援助及び生活指導並びに就業の支援（以下「児童自立生活援助」という。）を行い、あわせて児童自立生活援助の実施を解除された者に対し相談その他の援助を行う事業。

- 一 義務教育を終了した児童又は児童以外の満20歳に満たない者であつて、措置解除者等（第27条第1項第三号に規定する措置（政令で定めるものに限る。）を解除された者その他政令で定める者をいう。次号において同じ。）であるもの（以下「満20歳未満義務教育終了児童等」という。）
- 二 学校教育法第50条に規定する高等学校の生徒、同法第83条に規定する大学の学生その他の厚生労働省令で定める者であつて、満20歳に達した日から満22歳に達する日の属する年度の末日までの間にあるもの（満20歳に達する日の前日において児童自立生活援助が行われていた満20歳未満義務教育終了児童等であつたものに限る。）のうち、措置解除者等であるもの（以下「満20歳以上義務教育終了児童等」という。）（児童福祉法第6条の3第1項）

2. 実施主体

都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 設備

入居者の居室（一室の定員はおおむね2人以下、一人につき4.95㎡以上、男女別）、入居者が日常生活を営む上で必要な設備、食堂等入居者が相互に交流を図ることができる設備

4. 職員配置

指導員、管理者（指導員を兼ねることができる）

【指導員の配置（単位：人）】

入居定員	6人まで	7～9人	10～12人	13～15人	16～18人	19人以上
指導員数（補助員を含む）	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上
必置指導員数	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上

5. 実施か所数の推移

	H24	H25	H26	H27	H28
か所数	99	113	118	123	143

※家庭福祉課調べ
（各年度10月1日現在）

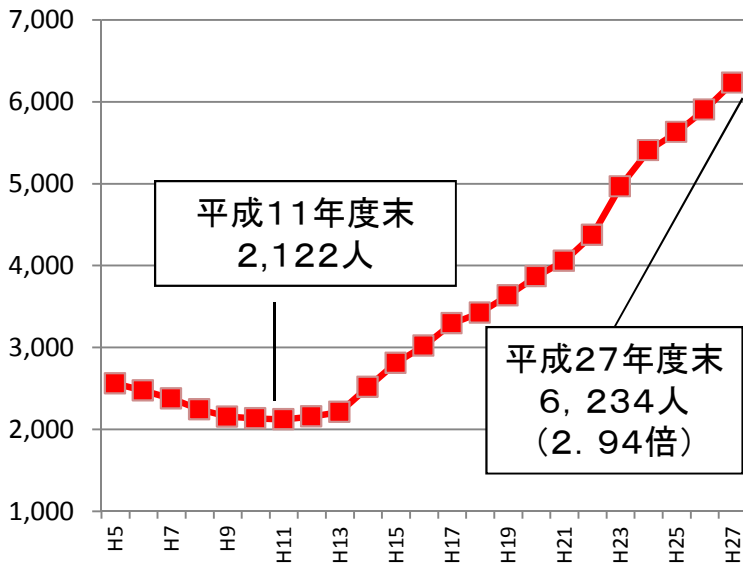
※少子化社会対策大綱（平成27年3月閣議決定）では、平成31年度までに190か所を目標としている。

2. 社会的養護の現状

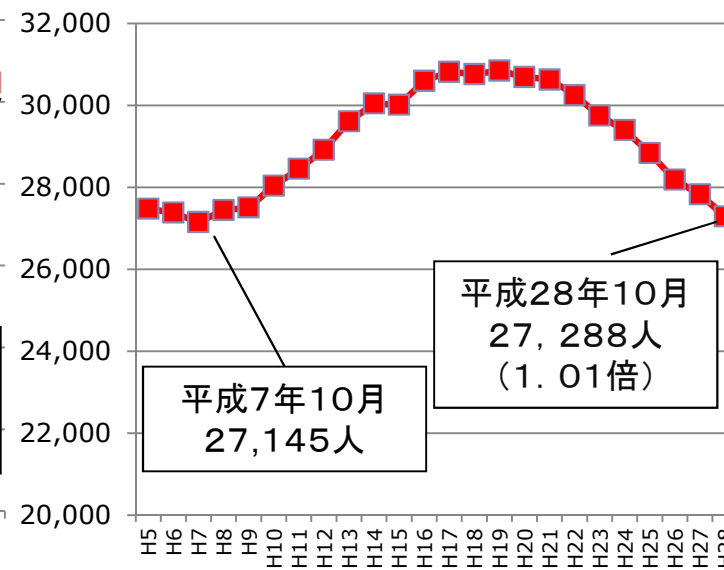
要保護児童数の推移

ここ十数年で、里親等委託児童数は約2.9倍、児童養護施設の入所児童数は微増、乳児院が約1割増となっている。

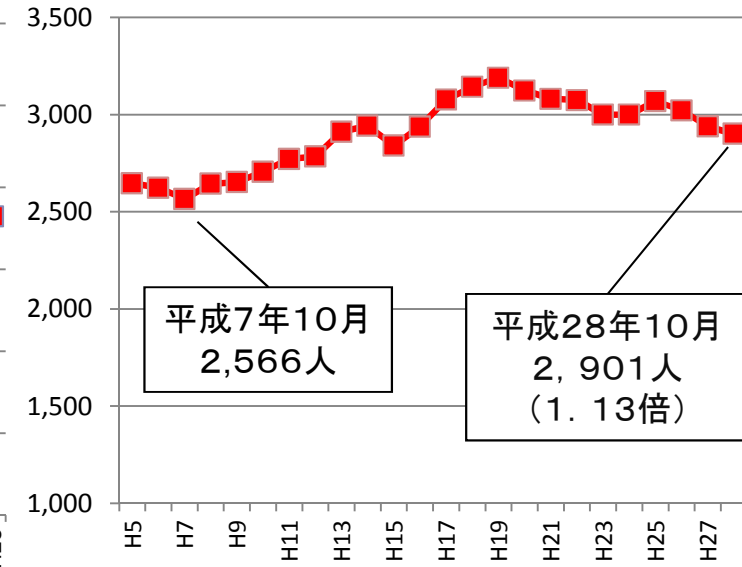
○ 里親・ファミリーホームへの委託児童数



○ 児童養護施設の入所児童数

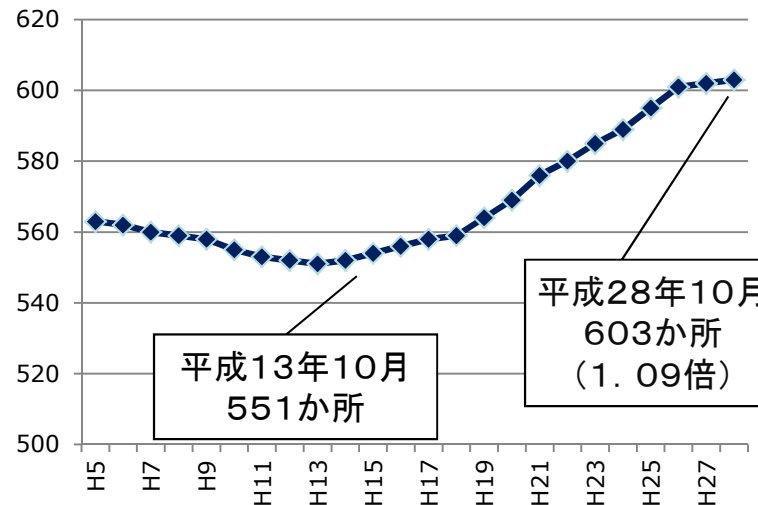


○ 乳児院の入所児童数

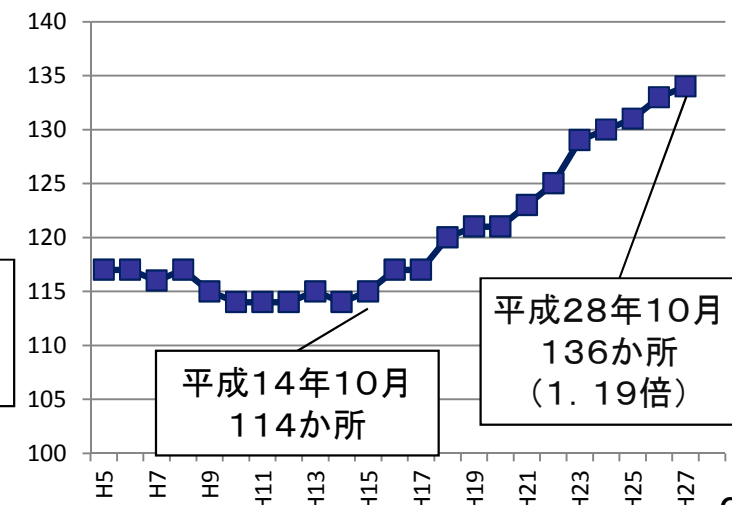


(注)児童養護施設・乳児院については各年度10月1日現在(社会福祉施設等調査、平成21年度以降は家庭福祉調べ)
里親・ファミリーホームについては、各年度3月末日現在(福祉行政報告例)

○ 児童養護施設の設置数



○ 乳児院の設置数



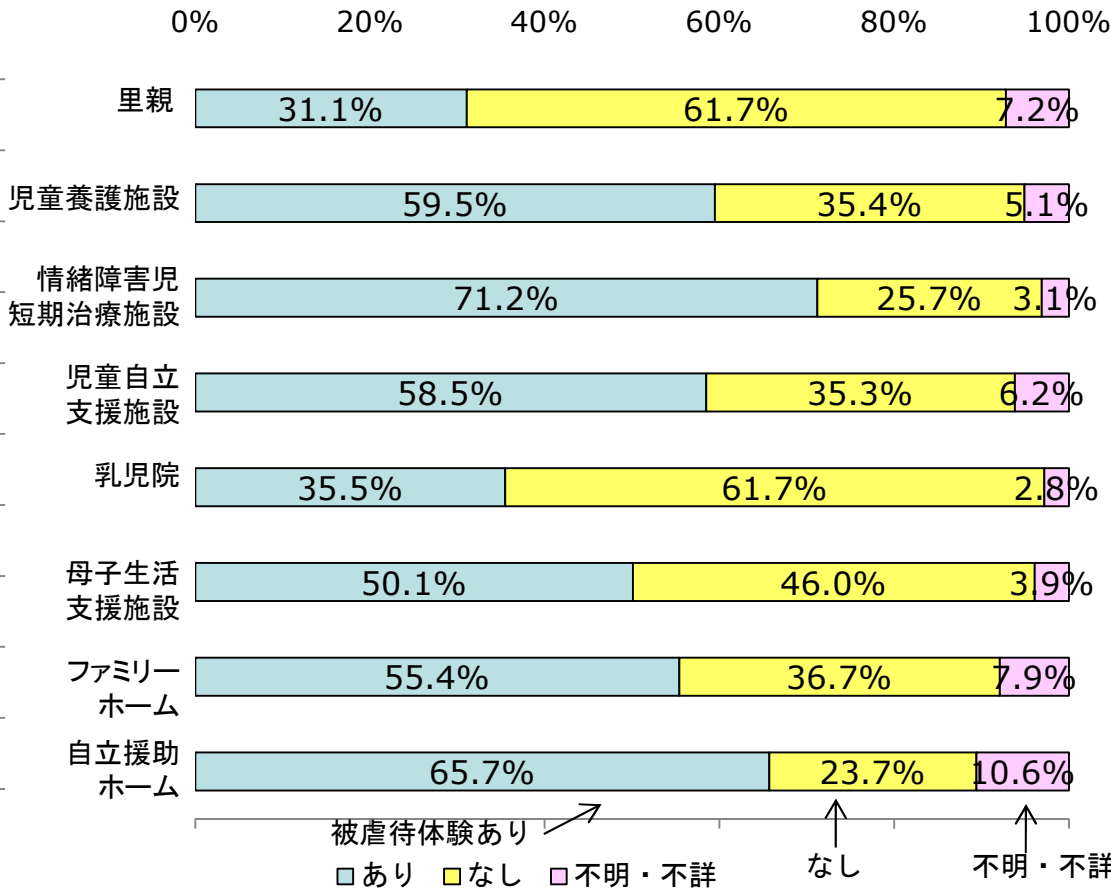
虐待を受けた児童の増加

児童虐待の増加等に伴い、児童虐待防止対策の一層の強化とともに、虐待を受けた子どもなどへの対応として、社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成27年度には約8.9倍に増加。

○ **里親に委託されている子どものうち約3割、児童養護施設に入所している子どものうち約6割は、虐待を受けている。**

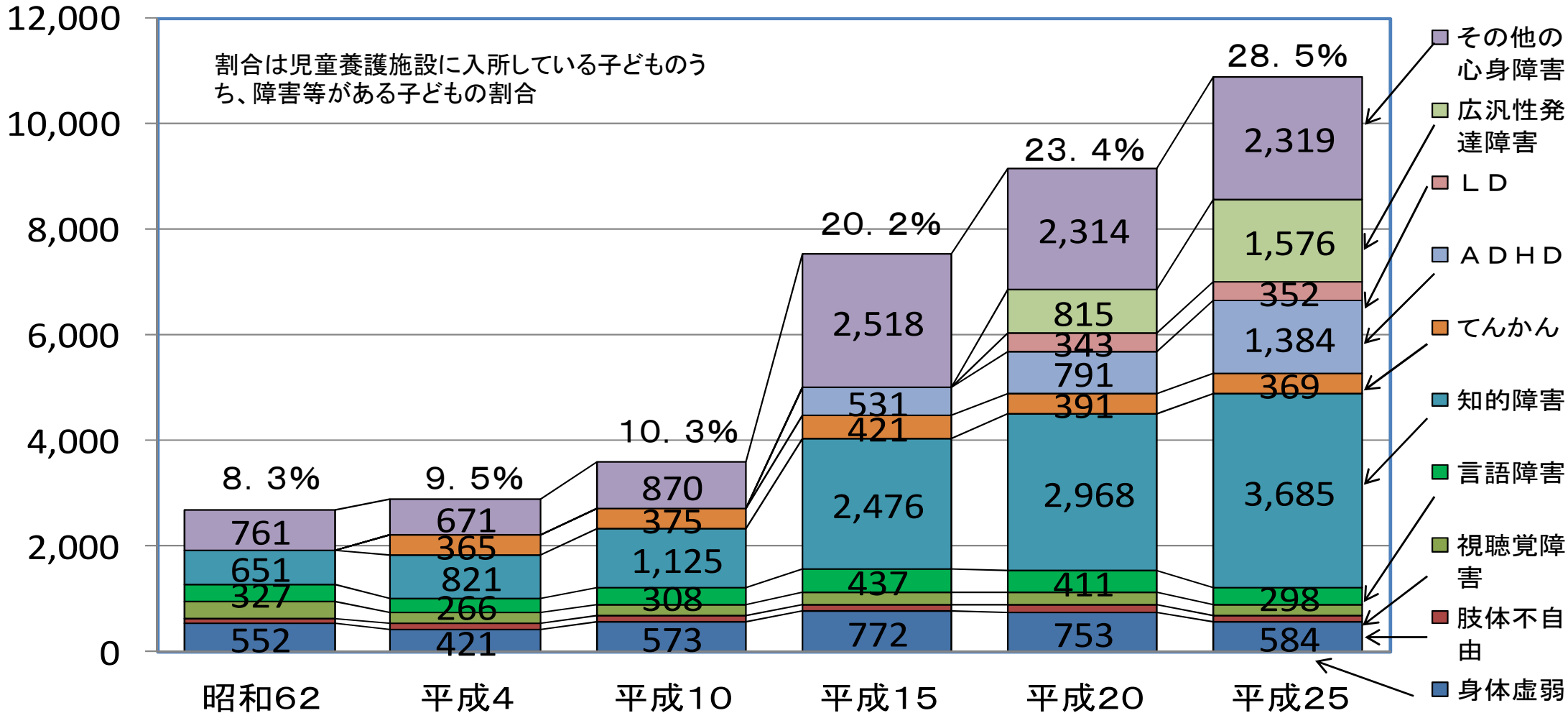
(件数)



障害等のある児童の増加

社会的養護を必要とする児童においては、障害等のある児童が増加しており、児童養護施設においては28.5%が、障害ありとなっている。

児童養護施設における障害等のある児童数と種別



ADHD(注意欠陥多動性障害)については、平成15年より、広汎性発達障害およびLD(学習障害)については、平成20年より調査。それまではその他の心身障害へ含まれていた可能性がある。

(参考) 児童養護施設の児童の年齢、在所期間、措置理由

①児童養護施設の児童の年齢

単位:人数(人)、[] 構成割合(%)

	在籍児の年齢				入所時の年齢			
	H25	H15	H4	S58	H25	H15	H4	S58
0歳～5歳	4,047 [13.5]	5,421 [17.8]	4,128 [15.4]	4,610 [14.4]	15,864 [52.9]	16,704 [54.9]	14,330 [53.6]	16,400 [51.2]
6歳～11歳	10,899 [36.4]	12,408 [40.8]	10,138 [37.9]	13,820 [43.1]	9,923 [33.1]	10,010 [32.9]	9,124 [34.1]	12,330 [38.5]
12歳～17歳	13,401 [44.7]	11,448 [37.6]	11,597 [43.4]	13,110 [40.9]	4,143 [13.8]	3,642 [12.0]	3,247 [12.1]	3,310 [10.3]
18歳以上	1,607 [5.4]	1,119 [3.7]	856 [3.2]	500 [1.6]	14 [0.0]	9 [0.0]	— —	— —
総数	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]
平均年齢	11.2歳	10.2歳	11.1歳	10.2歳	6.2歳	5.9歳	6.4歳	6.0歳

注)総数には年齢不詳を含む。

②在籍児童の在籍期間

単位:人数(人)、[] 構成割合(%)

	H25	H15	H4	S58
4年未満	14,842 [49.5]	17,415 [57.3]	13,709 [51.3]	17,880 [55.8]
4年以上～8年未満	8,143 [27.2]	7,705 [25.3]	7,237 [27.1]	8,990 [28.1]
8年以上～12年未満	4,733 [15.8]	3,737 [12.3]	4,346 [16.3]	4,190 [13.1]
12年以上	2,105 [7.0]	1,530 [5.0]	1,415 [5.3]	980 [3.1]
総数	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]
平均期間	4.9年	4.4年	4.7年	4.3年

注)総数には期間不詳を含む。

③児童の措置理由 (養護問題発生理由)

単位:人数(人)、[] 構成割合(%)

	H25	H15	H4	S58		H25	H15	H4	S58
(父・母・父母の)死亡	663[2.2]	912[3.0]	1,246[4.7]	3,070[9.6]	(父・母の)就労	1,730[5.8]	3,537[11.6]	2,968[11.1]	220[0.7]
(父・母・父母の)行方不明	1,279[4.3]	3,333[11.0]	4,942[18.5]	9,100[28.4]	(父・母の)精神疾患等	3,697[12.3]	2,479[8.2]	1,495[5.6]	1,760[5.5]
父母の離婚	872[2.9]	1,983[6.5]	3,475[13.0]	6,720[21.0]	虐待(放任・怠惰、虐待・酷使、棄児、養育拒否)	11,377[37.9]	8,340[27.4]	4,268[16.0]	2,890[9.0]
父母の不和	233[0.8]	262[0.9]	429[1.6]	630[2.0]	破産等の経済的理由	1,762[5.9]	2,452[8.1]	939[3.5]	
(父・母の)拘禁	1,456[4.9]	1,451[4.8]	1,083[4.1]	1,220[3.8]	児童問題による監護困難	1,130[3.8]	1,139[3.7]	1,662[6.2]	
(父・母の)入院	1,304[4.3]	2,128[7.0]	3,019[11.3]	4,090[12.8]	その他・不詳	4,476[14.9]	2,400[7.9]	1,199[4.5]	2,340[7.3]
児童養護施設(旧養護施設)入所児童等調査					総数	29,979[100.0]	30,416[100.0]	26,725[100.0]	32,040[100.0]

3. 小規模化の状況

○ 地域小規模児童養護施設、小規模グループケアの設置状況の推移

(1) 地域小規模児童養護施設の推移

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	186	243	201	269	217	298	230	329	244	354
1か所実施	141	141	147	147	151	151	148	148	152	152
2か所実施	36	72	45	90	56	112	71	142	80	160
3か所実施	6	18	6	18	7	21	7	21	8	24
4か所実施	3	12	2	8	2	8	3	12	3	12
5か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6か所実施	0	0	1	6	1	6	1	6	1	6

(2) 小規模ケア実施状況の推移

① 児童養護施設

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	381	705	396	814	419	928	432	1,042	446	1,141
1か所実施	172	172	154	154	140	140	135	135	123	123
2か所実施	160	320	170	340	179	358	171	342	176	352
3か所実施	18	54	20	60	34	102	34	102	36	108
4か所実施	10	40	20	80	26	104	31	124	39	156
5か所実施	7	35	12	60	16	80	27	135	30	150
6か所実施	14	84	20	120	24	144	34	204	42	252

② 乳児院

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	58	90	64	113	67	128	73	148	76	165
1か所実施	33	33	34	34	28	28	27	27	23	23
2か所実施	21	42	22	44	29	58	32	64	35	70
3か所実施	2	6	4	12	5	15	7	21	8	24
4か所実施	1	4	0	0	0	0	1	4	4	16
5か所実施	1	5	1	5	3	15	4	20	4	20
6か所実施	0	0	3	18	2	12	2	12	2	12

③ 児童心理治療施設

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	9	13	10	15	12	19	15	25	17	34
1か所実施	7	7	7	7	7	7	9	9	7	7
2か所実施	1	2	2	4	4	8	4	8	7	14
3か所実施	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3
4か所実施	1	4	1	4	1	4	0	0	0	0
5か所実施	0	0	0	0	0	0	1	5	2	10
6か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

④ 児童自立支援施設

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数	施設数	か所数
合計	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2
1か所実施	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
2か所実施	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0
3か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6か所実施	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

地域小規模児童養護施設、小規模グループケア（分園型・本園でのユニット型別）の都道府県等別数の推移

○ 地域小規模児童養護施設

(単位:か所)

	H24	H25	H26	H27	H28
1 北海道	9	9	10	10	12
2 青森県	1	1	2	2	2
3 岩手県	3	3	4	5	5
4 宮城県	0	0	0	0	1
5 秋田県	5	5	5	6	6
6 山形県	0	0	0	0	0
7 福島県	3	3	3	3	3
8 茨城県	5	7	9	9	9
9 栃木県	9	9	9	10	10
10 群馬県	5	6	6	6	6
11 埼玉県	20	20	21	21	21
12 千葉県	8	12	12	12	13
13 東京都	56	57	60	63	65
14 神奈川県	4	4	4	6	6
15 新潟県	1	1	1	1	1
16 富山県	0	0	0	0	0
17 石川県	0	0	0	0	0
18 福井県	0	0	0	0	2
19 山梨県	3	3	3	3	3
20 長野県	1	3	3	6	6
21 岐阜県	4	4	5	6	7
22 静岡県	2	2	2	2	2
23 愛知県	9	9	10	10	10
24 三重県	4	5	5	5	7
25 滋賀県	3	4	4	4	4
26 京都府	0	0	0	0	0
27 大阪府	13	14	16	18	18
28 兵庫県	2	4	4	6	6
29 奈良県	2	3	3	4	4
30 和歌山県	1	1	2	2	2
31 鳥取県	1	2	2	3	3
32 島根県	0	1	1	1	1
33 岡山県	0	0	0	0	0
34 広島県	3	3	4	5	5
35 山口県	3	2	2	2	3
36 徳島県	0	0	0	0	0
37 香川県	1	1	1	1	1
38 愛媛県	2	2	2	2	3
39 高知県	1	2	3	3	3
40 福岡県	3	3	5	6	7
41 佐賀県	0	0	0	0	1
42 長崎県	5	5	5	6	6
43 熊本県	5	6	8	9	9
44 大分県	6	6	8	8	9
45 宮崎県	2	2	3	3	3
46 鹿児島県	2	3	3	5	4
47 沖縄県	2	2	3	4	5
小計	209	229	253	278	294

	H24	H25	H26	H27	H28
48 札幌市	1	2	2	2	5
49 仙台市	2	2	3	3	4
50 さいたま市	0	0	0	0	0
51 千葉市	1	1	1	1	1
52 横浜市	2	2	2	2	2
53 川崎市	5	5	5	5	5
54 相模原市	0	0	0	0	0
55 新潟市	0	0	0	0	0
56 静岡市	1	1	1	1	1
57 浜松市	0	0	0	0	1
58 名古屋市	6	6	7	8	9
59 京都市	3	3	3	4	5
60 大阪市	5	7	7	8	8
61 堺市	1	1	1	1	1
62 神戸市	1	1	1	1	0
63 岡山市	1	1	1	2	2
64 広島市	1	1	1	1	1
65 北九州市	0	0	1	2	3
66 福岡市	2	5	6	6	6
67 熊本市	1	1	1	2	4
小計	33	39	43	49	58
68 横須賀市	0	0	0	0	0
69 金沢市	1	1	2	2	2
小計	1	1	2	2	2
合計	243	269	298	329	354

※厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ
 ※各年度は10月1日現在の状況

○ 小規模グループケア（分園型）

（単位：グループ）

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設				
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28
1 北海道	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 青森県	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 岩手県	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 宮城県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 秋田県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 山形県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 福島県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8 茨城県	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9 栃木県	1	2	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 群馬県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11 埼玉県	5	4	4	5	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12 千葉県	3	3	4	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13 東京都	12	14	17	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 神奈川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 新潟県	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16 富山県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17 石川県	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18 福井県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19 山梨県	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20 長野県	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21 岐阜県	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22 静岡県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23 愛知県	3	3	5	5	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24 三重県	1	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25 滋賀県	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
26 京都府	0	0	2	5	6	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27 大阪府	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28 兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29 奈良県	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30 和歌山県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31 鳥取県	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32 島根県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33 岡山県	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34 広島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35 山口県	4	7	7	7	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36 徳島県	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37 香川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38 愛媛県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39 高知県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40 福岡県	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41 佐賀県	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42 長崎県	1	1	4	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43 熊本県	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44 大分県	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45 宮崎県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46 鹿児島県	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47 沖縄県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	50	58	74	88	91	1	4	4	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設					
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	
48	札幌市	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	仙台市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	さいたま市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	千葉市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	横浜市	4	2	2	4	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
53	川崎市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	相模原市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	新潟市	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	静岡市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	浜松市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	名古屋市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	京都市	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	大阪市	2	2	2	2	1	3	2	4	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	堺市	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	神戸市	5	4	4	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	岡山市	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	広島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	北九州市	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	福岡市	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	熊本市	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	15	12	14	17	18	8	8	10	11	11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
68	横須賀市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	金沢市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	65	70	88	105	109	9	12	14	14	15	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0

※厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ

※各年度は10月1日現在の状況

○ 小規模グループケア（本園でのユニット型）

（単位：グループ）

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設					
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	
1	北海道	17	17	17	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
2	青森県	4	3	5	5	7	1	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	岩手県	6	8	12	12	13	1	3	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	宮城県	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	秋田県	2	6	6	6	7	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	山形県	5	6	6	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	福島県	10	12	10	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	茨城県	17	18	22	29	27	3	3	3	3	3	0	2	2	2	2	0	0	0	0	
9	栃木県	16	28	25	26	27	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	
10	群馬県	9	11	20	22	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	埼玉県	41	44	44	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	千葉県	10	15	24	33	35	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	東京都	141	150	165	165	167	10	12	12	12	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	神奈川県	22	22	22	26	30	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	新潟県	2	3	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	富山県	2	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	石川県	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	福井県	5	6	9	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	山梨県	6	7	8	8	8	1	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	長野県	16	18	20	25	29	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
21	岐阜県	7	7	11	12	12	1	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	静岡県	6	6	6	8	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	愛知県	3	3	4	3	8	2	2	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	三重県	16	20	22	26	30	0	0	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
25	滋賀県	9	7	9	9	11	3	3	3	3	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	
26	京都府	8	8	5	4	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27	大阪府	28	29	32	36	47	4	5	5	8	8	4	4	5	5	5	0	0	0	0	
28	兵庫県	20	26	34	36	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	
29	奈良県	4	7	12	11	12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30	和歌山県	1	4	8	8	8	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
31	鳥取県	15	15	16	16	16	5	5	5	7	7	4	4	4	5	5	0	0	0	0	
32	島根県	4	4	4	4	5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
33	岡山県	5	5	5	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
34	広島県	2	4	4	5	9	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
35	山口県	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
36	徳島県	5	6	7	7	8	2	2	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
37	香川県	1	1	1	1	2	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	愛媛県	6	6	6	6	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
39	高知県	7	13	13	17	16	2	6	5	5	5	1	1	2	3	3	0	0	0	0	
40	福岡県	13	15	17	18	18	3	3	4	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
41	佐賀県	2	2	4	4	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
42	長崎県	9	11	9	16	16	2	6	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
43	熊本県	11	14	16	27	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
44	大分県	17	22	23	25	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
45	宮崎県	7	12	12	10	13	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
46	鹿児島県	7	9	15	16	18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	沖縄県	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計		548	636	717	787	847	57	74	81	95	106	12	14	17	20	22	1	1	3	3	2

(単位:グループ)

	児童養護施設					乳児院					児童心理治療施設					児童自立支援施設					
	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	H24	H25	H26	H27	H28	
48	札幌市	3	3	3	4	15	2	3	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	仙台市	4	8	10	10	12	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	さいたま市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	千葉市	3	5	6	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	横浜市	13	13	11	13	13	1	1	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	川崎市	0	0	4	6	8	2	2	2	2	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0
54	相模原市	0	0	2	4	6	0	0	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	新潟市	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	静岡市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	浜松市	4	4	4	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	名古屋市	11	14	17	30	34	3	3	3	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	京都市	7	7	7	11	22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
60	大阪市	5	7	7	9	11	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
61	堺市	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	神戸市	5	7	8	8	9	5	5	5	5	5	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
63	岡山市	3	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	広島市	1	1	4	4	4	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	北九州市	9	10	10	10	10	1	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	福岡市	5	5	5	5	5	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	熊本市	6	7	8	8	9	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	81	97	112	139	174	22	25	31	37	42	0	0	1	4	10	0	0	0	0	0
68	横須賀市	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	金沢市	7	7	7	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	11	11	11	11	11	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	640	744	840	937	1,032	81	101	114	134	150	12	14	18	24	32	1	1	3	3	2

※厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課調べ

※各年度は10月1日現在の状況

4. 社会的養護の施設等種別ごとの課題と将来像

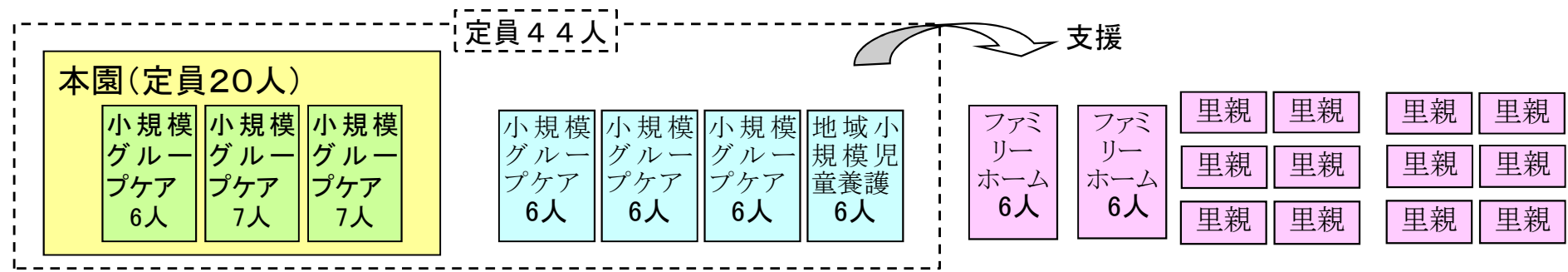
※「社会的養護の課題と将来像」（平成23年7月）の概要等

○ 社会的養護の施設等種別ごとの課題と将来像

(1) 児童養護施設の課題と将来像

- ①小規模化と施設機能の地域分散化による家庭的養護の推進
 - ケア単位の小規模化 → 将来は全施設を小規模グループケア化（オールユニット化）
 - 本体施設の小規模化 → 定員45人以下に
 - グループホームの推進、ファミリーホームの設置、里親の支援 → 施設は地域の社会的養護の拠点に
- ②本体施設は、精神的不安定等が落ち着くまでの専門的ケアや、地域支援を行うセンター施設として、高機能化

【標準的な姿】 本園20人（6人×1グループ+7人×2グループ）、分園型小規模グループケア18人（6人×3ホーム）、地域小規模6人（6人×1ホーム）



【児童養護施設の小規模化を推進するための予算制度】

- (1)小規模グループケア
 - 本体施設の敷地内で行うものと、敷地外で行うもの(分園型小規模グループケア)
 - 定員は、児童養護施設は6人以上8人以下
 - 本来の基本的配置に加算：・児童指導員又は保育士1人・管理宿直等職員1人分(非常勤)・年休代替要員費等
- (2)地域小規模児童養護施設
 - 定員6人
 - 人員配置：・児童指導員又は保育士3人(うち1人は非常勤とすることが可能)・管理宿直専門員1人分(非常勤)・年休代替要員費等
- (3)賃借費加算
 - 地域小規模児童養護施設、分園型小規模グループケア、自立援助ホーム、ファミリーホーム等について、建物を賃借して実施している場合に、賃借費の実費を算定できる。
- (4)その他の措置費関係
 - 平成24年度の措置費交付要綱改正で、児童養護施設については、保護単価表を定員10人刻みから5人刻みに改め、小規模化に取り組みやすくした。
 - 現在、定員41人以上の施設で配置している栄養士については、グループホームを含めた栄養管理が必要であることから、地域小規模児童養護施設を含めた定員41人以上の施設で栄養士の配置ができるよう配慮する。
- (5)施設整備費補助金(次世代育成支援対策施設整備交付金)
 - 小規模グループケアを行う場合は、子ども1人当たりの交付基礎点数に、小規模グループケア整備加算を加算
 - 地域小規模児童養護施設についても、児童養護施設本体の子ども1人当たりの交付基礎点数を適用するとともに、小規模グループケア整備加算を加算して、補助を算定する。
 - 本体施設には、心理療法室整備加算、子育て短期支援事業居室等整備加算(ショートステイ用居室)、親子生活訓練室整備加算などがあり、整備することが望ましい。
 - 本体施設には、地域交流スペースの整備もできる。小規模化・地域分散化した施設では、グループホームを含めて子どもや職員が集まれるスペースが本園に必要であり、地域交流スペースの整備が望ましい。
- (6)児童虐待・DV対策等総合支援事業(児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業)
 - 児童養護施設等における家庭的養護の更なる推進等を図るため、児童養護施設の小規模化等、生活環境改善を行う。

(2) 乳児院の課題と将来像

乳児院の役割

- 乳幼児の生命を守り、心身及び社会性の健全な発達を促進する**養育機能**
- 被虐待児・病児・障害児等への対応**ができる乳幼児の専門的養育機能
- 早期家庭復帰を視野に入れた**保護者支援とアフターケア機能**
- 児童相談所から乳児院に一時保護委託を受けることが多く、**乳児の一時保護機能**
- 子育て支援機能**（育児相談、ショートステイ等）

今後の課題

①専門的養育機能の充実

- ・被虐待児、低出生体重児、慢性疾患児、発達の遅れのある子ども、障害児など、医療・療育の必要な子どもに対し、リハビリ等の医療・療育と連携した専門的養育機能の充実
- ・個別対応職員や心理療法担当職員の全施設配置、経験豊富な看護職員の確保など
 - 平成24年度予算で、基本配置の引上げ(1.7:1→1.6:1)、個別対応職員の全施設配置化。また、民間施設給与等改善費の通算勤続年数の算入対象に、看護師については医療機関を追加。
 - 平成27年度予算で基本配置の引上げ(1.6:1→1.3:1)等を追加。

②養育単位の小規模化

- ・乳幼児期の集団養育や交代制による養育は、心の発達への負の影響が大きいことから、養育単位の小規模化（4～6人の小規模グループケア）を推進。養育担当者との愛着関係が築かれ、乳児初期からの非言語的コミュニケーションにより、情緒、社会性、言語をはじめ、全面的な発達を支援。
- ・乳児院では夜勤が必要なため、例えば2グループを1人の夜勤者がみることができる構造等が必要。

③保護者支援機能、地域支援機能の充実

- ・保護者の多くは、子育てに不安や負担感をもち、育児の知識や技術をもたず、家族関係が複雑な場合もあり、かかわりの難しい保護者も増加しており、保護者支援の充実が必要。
- ・不必要に施設入所の長期化や児童養護施設への措置変更にならぬよう、里親委託の推進が必要。
- ・新たに里親支援担当職員を設置し、家庭支援専門相談員、個別対応職員、心理療法担当職員を合わせ、直接ローテーションに加わらない職員のチームで、保護者支援、里親支援等の地域支援機能を推進。
- ・ショートステイ等の子育て支援機能は、虐待予防にも役立つ重要な機能であり推進する。

(3) 情緒障害児短期治療施設の課題と将来像

情短施設の役割

- 心理的・精神的問題を抱え日常生活の多岐にわたり支障をきたしている子どもたちに、心理治療を行う。
- 施設内の分級など学校教育との密接な連携を図りながら、総合的な治療・支援を行う。
- 比較的短期間(平均在所期間2.1年(H25.2))で治療し、家庭復帰や、里親・児童養護施設での養育につなぐ役割。
- 入所児は、被虐待児が75%、広汎性発達障害の子どもが26%、軽度・中度の知的障害の子どもが12.8%、児童精神科を受診している子どもが40%、薬物治療を行っている児童が35%。(平成22年10月全情短調査)

今後の課題

① 情短施設の設置推進

- ・情短施設が無い地域では、人員配置が十分でない児童養護施設で対応している現状にあり、各都道府県に最低1カ所(人口の多い地域では複数)の設置が必要。平成20年度32カ所であったが現在46カ所。平成31年度に47カ所目標。児童養護施設からの転換を含め、将来57カ所を目標。

② 専門的機能の充実

- ・かかわりの難しい児童や家庭が増えており、専門的能力の向上と人員配置の引上げが必要
 - 平成24年度から、基本配置の引上げ(5:1→4.5:1)
 - 平成27年度予算で基本配置の引上げ(4.5:1→3:1、心理療法担当職員10:1→7:1)

③ 一時的措置変更による短期入所機能の活用

- ・児童養護施設や里親で一時的に不適応を起こしている子どもを、短期間一時的に利用

④ 通所機能の活用

- ・地域の心理的問題の大きい子どもへの支援機能として重要。
 - 平成24年度から、児童養護施設の入所児童が必要な場合に情短施設への通所利用を可能に

⑤ 外来機能の設置

- ・入所前や退所後の支援、家族への支援のため、児童精神科の診療所を併設し、外来機能を充実

⑥ 名称の見直し問題

- ・情緒障害という言葉への子どもや保護者の気持ちを考慮し、変更を希望する意見もあり今後の検討課題
 - 情短施設運営指針で、当面、「児童心理治療施設」という通称を用いることができることを定める。
 - 28年通常国会において成立した改正児童福祉法により、平成29年4月1日より「児童心理治療施設」に名称を変更。

(4) 児童自立支援施設の課題と将来像

児童自立支援施設の役割

- 子どもの行動上の問題、特に非行問題を中心に対応する児童自立支援施設は、平成9年の児童福祉法改正により、教護院から名称を変更し、「家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童」も対象に加え、非行ケースへの対応はもとより、他の施設では対応が難しいケースの受け皿としての役割を果たしている。
- 職員である実夫婦とその家族が小舎に住み込み、家庭的な生活の中で入所児童に一貫性・継続性のある支援を行うという伝統的な小舎夫婦制や、小舎交代制という支援形態で展開してきた。
- 「枠のある生活」を基盤とする中で、子どもの育ち直しや立ち直り、社会的自立に向けた支援を実施。
- 児童自立支援施設は、少年法に基づく家庭裁判所の保護処分等による入所もあり、これらの役割から、都道府県等に設置義務が課せられている。(現在、国立2、都道府県・指定都市立54、社福法人立2)

今後の課題

①専門的機能の充実等

- ・虐待を受けた経験をもつ子どもが59%、発達障害・行為障害等の障害をもつ子どもが47%であり、特別なケアが必要なケースが増加している。子どもの抱える問題の複雑さに対応し、個別支援や心理療法的なケアなど、より高度で専門的なケアを提供する機能強化が課題。
- ・このため、手厚い人員配置を行うとともに、職員の専門性の向上を図る養成研修を充実しながら、運営と支援の質の一層の向上が必要。
 - 平成24年度から、基本配置の引上げ(5:1→4.5:1)
 - 平成27年度予算で基本配置の引上げ(4.5:1→3:1、心理療法担当職員10:1)
- ・被虐待経験や発達障害等を有する子どもの支援のため、心理療法担当職員の複数配置が必要。
- ・中卒・高校生に対応していない施設もあり、年長の対応の難しい児童の自立支援機能を充実する必要。
- ・施設内の分校、分教室の設置等、学校教育への就学義務への対応。

②相談、通所、アフターケア機能

- ・施設が蓄積してきた非行相談等の知見や経験を生かし、地域の子どもの非行や生活について相談援助を実施するため、相談、通所、アフターケア機能などの自立支援機能の充実。
- ・子どもの立ち直りや社会的自立には、保護者や関係者・関係機関の理解と協力が不可欠であり、家族との交流・関係調整などの支援や、地域社会におけるネットワークなどの資源を活用したサポート体制の確立。

(5) 母子生活支援施設の課題と将来像

母子生活支援施設の役割

- 母子生活支援施設は、当初は、生活に困窮する母子に住む場所を提供する施設であり、「母子寮」の名称であったが、平成9年の児童福祉法改正で、施設の目的に「入所者の生活支援」を追加し、名称も変更。
- 近年では、DV被害者や虐待を受けた児童の入所が半数以上を占め、「母子が一緒に生活しつつ、共に支援を受けることができる唯一の児童福祉施設」という特性を活かして、支援機能の充実が求められている。

今後の課題

①入所者支援の充実

- ・施設による取組みの差が大きく、住む場所の提供にとどまる施設も多い。すべての施設が、母に対する支援、子どもに対する支援、虐待の防止、母子再統合の支援、アフターケア、地域支援等を充実する必要。

②職員配置の充実と支援技術の普及向上

- ・入所者支援の充実のため、母子支援員・少年指導員の基本の人員配置を引き上げる必要。
 - 平成24年度から、基本配置の引上げ（定員10世帯以上の施設の母子支援員を1名増員）
 - 平成27年度予算で基本配置の引上げ（定員30世帯以上の施設の母子支援員4人配置等）
- ・個別対応職員の配置推進と20世帯以上施設での早期の義務化、保育設備を有する場合の保育士の配置を保育所並に引上げ、特に対応が困難な母子の人数に応じた加算職員の複数配置を検討。
- ・支援技術や支援事例を広く伝え、全体の力量を高める必要。夜間宿直体制による安全管理も重要。

③広域利用の確保

- ・DV被害者は、加害夫から逃れるために遠隔地の施設を利用する機会が多い。
- ・広域利用に積極的な自治体とそうでない自治体があることから、円滑な広域利用を推進。

④子どもの学習支援の充実

- ・貧困の連鎖を断ち切るためには、母子生活支援施設の子どもへの学習支援が重要。
 - 平成27年度予算で退所後の社会的自立につながる学習支援を充実
- ・児童養護施設にあるような入学時の支度費を設けたり、学習ボランティアなどを含めた支援が必要。
 - 平成24年度から、母子生活支援施設にも児童養護施設等と同様の入進学支度金等を支給

⑤児童相談所・婦人相談所との連携

- ・母子福祉施策や生活保護の専門的ケースワークと連携するため、福祉事務所で実施しているが、児童虐待の防止等の側面があることから、児童相談所や婦人相談所との連携も重要。

⑥公立施設の課題

- ・公立施設での加算職員の配置推進。指定管理者制度による公設民営施設での長期的視野での取組み。

(6) 自立援助ホームの課題と将来像

自立援助ホームの役割

○自立援助ホーム（児童自立生活援助事業）は、義務教育を終了した20歳未満の児童であって、児童養護施設等を退所したもの又はその他の都道府県知事が必要と認めたものに対し、これらの者が共同生活を営む住居（自立援助ホーム）において、相談その他の日常生活上の援助、生活指導、就業の支援等を行う。

今後の課題

①整備推進

・ 少子化社会対策大綱で、平成31年度までに190か所を整備（平成28年10月現在143か所）

②対応の難しい児童等への対応

- ・ 自立援助ホームは、本来は、児童養護施設よりも、自立度の高い利用対象を想定しているが、被虐待、発達障害、精神科通院、高校中退、家庭裁判所の補導委託や少年院からの身元引き受けなど、様々な困難を抱えている児童等を引き受けている実態がある。
- ・ 本来、対応が難しい児童は、児童養護施設や児童自立支援施設等で引き受けるべきであるが、自立援助ホームの特色を生かし、多様な利用者を支援
- ・ 虐待を受けた児童等の緊急の避難先として民間で運営されている「子どもシェルター」については、自立援助ホームの制度を適用し、取り組みを支援する。

→平成23年7月に実施要綱を改正し適用

③運営費の充実

- ・ 平成23年度から、措置費の定員払化を行い、ホームの運営を安定化。
- ・ 借家によりホームを運営する場合の家賃補助や、収入のない児童の医療費の補助が必要。
 - 平成24年度から、建物の賃借料を措置費に算定（月10万円）。また、児童等に収入がない場合には、健康保険・国民健康保険等による給付を除いた医療費自己負担分を支給。
 - 平成28年度から、賃借料を実費により支弁。

④20歳以降のアフターケア

- ・ 20歳以降の延長も可能とする改正については、将来の検討課題。
- ・ 一方、20歳までに一定の力をつけて自立する努力。ホーム近隣のアパートで自活し、ホームがアフターケアとして相談支援していく取り組みが重要。
 - 平成28年通常国会において成立した改正児童福祉法において、22歳の年度末までの間にある大学等就学中の者を対象に追加。

施設の人員配置の課題と将来像

施設種別	～23年度	24年度～26年度	27年度～ （「社会的養護の課題と将来像」 の目標水準）
児童養護施設	児童指導員・保育士 0歳児： 1. 7 : 1 1・2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： 4 : 1 小学校以上： 6 : 1	児童指導員・保育士 0・1歳児： <u>1. 6 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>4 : 1</u> 小学生以上： <u>5. 5 : 1</u>	児童指導員・保育士 0・1歳児： <u>1. 3 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>3 : 1</u> 小学生以上： <u>4 : 1</u> ※小規模ケア加算等とあわせて概ね 3 : 1ないし2 : 1相当
乳児院	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児： 1. 7 : 1 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： 4 : 1	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児： <u>1. 6 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>4 : 1</u>	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児： <u>1. 3 : 1</u> 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： <u>3 : 1</u> ※小規模ケア加算等とあわせて概ね 1 : 1相当
児童心理治療施設	児童指導員・保育士 5 : 1 心理療法担当職員 10 : 1	児童指導員・保育士 <u>4. 5 : 1</u> 心理療法担当職員 <u>10 : 1</u>	児童指導員・保育士 <u>3 : 1</u> 心理療法担当職員 <u>7 : 1</u>
児童自立支援施設	児童自立支援専門員・児童生活支援員 <u>5 : 1</u>	児童自立支援専門員・児童生活支援員 <u>4. 5 : 1</u>	児童自立支援専門員・児童生活支援員 <u>3 : 1</u> 心理療法担当職員 <u>10 : 1</u>
母子生活支援施設	母子支援員 20世帯未満 1人 20世帯以上 2人 少年指導員 20世帯未満 1人 20世帯以上 2人	母子支援員 10世帯未満 1人 10世帯以上 2人 20世帯以上 3人 少年指導員 <u>20世帯未満 1人</u> <u>20世帯以上 2人</u>	母子支援員 10世帯未満 1人 10世帯以上 2人 20世帯以上 3人 <u>30世帯以上 4人</u> 少年指導員 <u>10世帯未満 1人</u> <u>10世帯以上 2人</u> <u>20世帯以上 3人</u> <u>30世帯以上 4人</u>

5. 統計表等

(1) 在籍児童の年齢（平成25年2月1日現在）

（単位：人、％）

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設		母子生活 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
0歳	111	2.4%	875	27.8%	2	0.0%	—	—	—	—	222	3.7%
1歳	140	3.1%	1,118	35.5%	30	0.1%	—	—	—	—	366	6.1%
2歳	203	4.5%	783	24.9%	366	1.2%	—	—	—	—	428	7.1%
3歳	240	5.3%	268	8.5%	933	3.1%	—	—	—	—	461	7.7%
4歳	214	4.7%	77	2.4%	1,299	4.3%	—	—	—	—	476	7.9%
5歳	246	5.4%	20	0.6%	1,417	4.7%	2	0.2%	—	—	476	7.9%
6歳	255	5.6%	5	0.2%	1,598	5.3%	4	0.3%	—	—	452	7.5%
7歳	228	5.0%	1	0.0%	1,556	5.2%	27	2.2%	—	—	413	6.9%
8歳	255	5.6%	—	—	1,712	5.7%	48	3.9%	3	0.2%	378	6.3%
9歳	240	5.3%	—	—	1,910	6.4%	80	6.5%	7	0.4%	363	6.0%
10歳	231	5.1%	—	—	2,022	6.7%	114	9.2%	26	1.6%	336	5.6%
11歳	264	5.8%	—	—	2,101	7.0%	128	10.4%	46	2.8%	330	5.5%
12歳	261	5.8%	—	—	2,283	7.6%	171	13.8%	106	6.3%	296	4.9%
13歳	249	5.5%	—	—	2,242	7.5%	166	13.4%	254	15.2%	233	3.9%
14歳	251	5.5%	—	—	2,414	8.1%	175	14.2%	514	30.8%	238	4.0%
15歳	261	5.8%	—	—	2,471	8.2%	159	12.9%	569	34.1%	200	3.3%
16歳	290	6.4%	—	—	2,130	7.1%	68	5.5%	80	4.8%	138	2.3%
17歳	311	6.9%	—	—	1,861	6.2%	54	4.4%	40	2.4%	114	1.9%
18歳以上	282	6.2%	—	—	1,607	5.4%	39	3.2%	25	1.5%	84	1.4%
総数※	4,534	100%	3,147	100.0%	29,979	100.0%	1,235	100.0%	1,670	100.0%	6,006	100.0%
平均年齢	9.9歳		1.2歳		11.2歳		12.7歳		14.1歳		7.4歳	

(1) 在籍児童の年齢（平成25年2月1日現在）（単位：人、%）

区分	ファミリーホーム		自立援助ホーム	
	児童数	割合	児童数	割合
0歳	3	0.4%	—	—
1歳	10	1.2%	—	—
2歳	20	2.4%	—	—
3歳	30	3.6%	—	—
4歳	32	3.9%	—	—
5歳	40	4.8%	—	—
6歳	32	3.9%	—	—
7歳	36	4.3%	—	—
8歳	46	5.5%	—	—
9歳	47	5.7%	—	—
10歳	45	5.4%	—	—
11歳	50	6.0%	—	—
12歳	59	7.1%	—	—
13歳	61	7.4%	—	—
14歳	72	8.7%	—	—
15歳	54	6.5%	11	2.9%
16歳	57	6.9%	74	19.7%
17歳	70	8.4%	103	27.4%
18歳以上	65	7.8%	188	50.0%
総数※	829	100%	376	100.0%
平均年齢	11.2歳		17.5歳	

(2) 在籍児童の措置時の年齢 (平成25年2月1日現在在籍児童)

(単位:人、%)

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設		母子生活 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
0歳	443	9.8%	2,461	78.2%	55	0.2%	—	—	—	—	812	13.5%
1歳	474	10.5%	530	16.8%	849	2.8%	—	—	—	—	642	10.7%
2歳	666	14.7%	127	4.0%	6,408	21.4%	—	—	—	—	608	10.1%
3歳	440	9.7%	24	0.8%	3,745	12.5%	—	—	—	—	544	9.1%
4歳	280	6.2%	2	0.1%	2,620	8.7%	1	0.1%	—	—	531	8.8%
5歳	241	5.3%	1	0.0%	2,187	7.3%	6	0.5%	—	—	437	7.3%
6歳	270	6.0%	—	—	2,171	7.2%	51	4.1%	1	0.1%	382	6.4%
7歳	195	4.3%	—	—	1,814	6.1%	101	8.2%	1	0.1%	344	5.7%
8歳	161	3.6%	—	—	1,702	5.7%	133	10.8%	7	0.4%	308	5.1%
9歳	154	3.4%	—	—	1,510	5.0%	150	12.1%	29	1.7%	297	4.9%
10歳	143	3.2%	—	—	1,402	4.7%	151	12.2%	42	2.5%	268	4.5%
11歳	139	3.1%	—	—	1,324	4.4%	151	12.2%	107	6.4%	223	3.7%
12歳	174	3.8%	—	—	1,156	3.9%	162	13.1%	219	13.1%	179	3.0%
13歳	149	3.3%	—	—	1,126	3.8%	165	13.4%	564	33.8%	152	2.5%
14歳	146	3.2%	—	—	909	3.0%	120	9.7%	511	30.6%	113	1.9%
15歳	203	4.5%	—	—	619	2.1%	38	3.1%	142	8.5%	80	1.3%
16歳	152	3.4%	—	—	241	0.8%	—	—	33	2.0%	45	0.7%
17歳	79	1.7%	—	—	92	0.3%	4	0.3%	11	0.7%	27	0.4%
18歳以上	12	0.3%	—	—	14	0.0%	—	—	2	0.1%	7	0.1%
総数※	4,534	100.0%	3,147	100.0%	29,979	100.0%	1,235	100.0%	1,670	100.0%	6,006	100.0%
平均年齢	6.3歳		0.3歳		6.2歳		10.6歳		13.1歳		5.2歳	

※ 総数には年齢不詳も含む。

(1) (2) とともに児童養護施設入所児童等調査結果 (平成25年2月1日現在)

(2) 在籍児童の措置時の年齢（平成25年2月1日現在在籍児童）（単位：人、％）

区分	ファミリーホーム		自立援助ホーム	
	児童数	割合	児童数	割合
0歳	34	4.1%	—	—
1歳	38	4.6%	—	—
2歳	68	8.2%	—	—
3歳	59	7.1%	—	—
4歳	40	4.8%	—	—
5歳	48	5.8%	—	—
6歳	50	6.0%	—	—
7歳	48	5.8%	—	—
8歳	43	5.2%	—	—
9歳	47	5.7%	—	—
10歳	35	4.2%	—	—
11歳	48	5.8%	—	—
12歳	33	4.0%	—	—
13歳	53	6.4%	—	—
14歳	48	5.8%	—	—
15歳	62	7.5%	51	13.6%
16歳	47	5.7%	137	36.4%
17歳	23	2.8%	80	21.3%
18歳以上	5	0.6%	101	26.9%
総数※	829	100.0%	376	100.0%
平均年齢	8.4歳		17.0歳	

※ 総数には年齢不詳も含む。

(1) (2) とともに児童養護施設入所児童等調査結果（平成25年2月1日現在）

(3) 措置理由別児童数 (平成26年度中新規措置児童)

(単位：人、%)

区分	里親		乳児院		児童養護施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
父母の死亡	128	8.8%	9	0.4%	75	1.4%
父母の行方不明	65	4.5%	20	0.9%	57	1.1%
父母の離婚	16	1.1%	41	1.9%	106	2.0%
父母の不和	13	0.9%	40	1.9%	53	1.0%
父母の拘禁	65	4.5%	96	4.4%	236	4.5%
父母の入院	81	5.6%	181	8.4%	218	4.2%
父母の就労	23	1.6%	57	2.6%	145	2.8%
父母の精神障害	126	8.7%	374	17.3%	499	9.6%
父母の放任怠惰	105	7.2%	260	12.0%	695	13.4%
父母の虐待	265	18.3%	337	15.6%	1,829	35.2%
棄児	14	1.0%	14	0.6%	16	0.3%
父母の養育拒否	245	16.9%	181	8.4%	237	4.6%
破産等経済的理由	63	4.3%	156	7.2%	211	4.1%
児童の監護困難	57	3.9%	—	—	334	6.4%
その他	186	12.8%	392	18.2%	482	9.3%
合計	1,452	100.0%	2,158	100.0%	5,193	100.0%

(4) 母子生活支援施設の入所理由別入所世帯数等（平成26年度入所世帯）

区 分		管内入所		広域入所				合 計	
				県内		県外			
夫等の暴力	世帯数	464		346		525		1,335	
	母 児童	464	808	346	659	525	1,022	1,335	2,489
入所前の家庭環境の不 適切	世帯数	122		31		9		162	
	母 児童	122	180	31	43	9	17	162	240
母親の心身の不安定	世帯数	68		10		2		80	
	母 児童	68	84	10	16	2	5	80	105
職業上の理由	世帯数	7		0		0		7	
	母 児童	7	10	0	0	0	0	7	10
住宅事情	世帯数	373		31		3		407	
	母 児童	373	554	31	42	3	3	407	599
経済的理由	世帯数	215		32		3		250	
	母 児童	215	316	32	52	3	3	250	371
その他	世帯数	36		14		13		63	
	母 児童	36	54	14	26	13	22	63	102
合 計	世帯数	1,285		464		555		2,304	
	母 児童	1,285	2,006	464	838	555	1,072	2,304	3,916

家庭福祉課調べ

※ 単位：世帯数は世帯、入所人員は人

※ 上段は世帯数、下段左は母親の入所延べ人員、下段右は児童の入所延べ人員

(5) 在所期間別在籍児童数 (平成27年3月1日現在在籍児童)

(単位:人、%)

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
1年未満	1,136	23.9%	1,535	48.0%	4,556	15.7%	430	32.2%	871	52.5%
1年以上 2年未満	681	14.3%	947	29.6%	3,764	13.0%	309	23.2%	606	36.6%
2年以上 3年未満	558	11.7%	538	16.8%	3,205	11.1%	257	19.3%	137	8.3%
3年以上 4年未満	530	11.1%	142	4.4%	2,721	9.4%	147	11.0%	36	2.2%
4年以上 5年未満	345	7.2%	26	0.8%	2,441	8.4%	90	6.7%	8	0.5%
5年以上 6年未満	264	5.5%	7	0.2%	2,023	7.0%	34	2.5%	0	0.0%
6年以上 7年未満	215	4.5%	2	0.1%	1,868	6.4%	27	2.0%	0	0.0%
7年以上 8年未満	200	4.2%	-	-	1,671	5.8%	17	1.3%	0	0.0%
8年以上 9年未満	143	3.0%	-	-	1,285	4.4%	17	1.3%	0	0.0%
9年以上 10年未満	141	3.0%	-	-	1,167	4.0%	4	0.3%	0	0.0%
10年以上 11年未満	144	3.0%	-	-	1,047	3.6%	1	0.1%	-	-
11年以上 12年未満	123	2.6%	-	-	892	3.1%	1	0.1%	-	-
12年以上 13年未満	93	2.0%	-	-	755	2.6%	-	-	-	-
13年以上 14年未満	68	1.4%	-	-	633	2.2%	-	-	-	-
14年以上 15年未満	57	1.2%	-	-	456	1.6%	-	-	-	-
15年以上 16年未満	36	0.8%	-	-	336	1.2%	-	-	-	-
16年以上 17年未満	16	0.3%	-	-	127	0.4%	-	-	-	-
17年以上 18年未満	7	0.1%	-	-	34	0.1%	-	-	-	-
18年以上	6	0.1%	-	-	13	0.0%	-	-	-	-
総数	4,763	100.0%	3,197	100.0%	28,994	100.0%	1,334	100.0%	1,658	100.0%

(6) 在所期間別退所児童数 (平成26年度中に退所した児童)

(単位: 人、%)

区分	里親		乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立 支援施設	
	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合	児童数	割合
1か月未満	64	4.8%	225	10.0%	111	2.0%	7	1.5%	6	0.6%
1か月以上2か月未満	69	5.2%	136	6.0%	122	2.2%	8	1.7%	10	0.9%
2か月以上6か月未満	187	14.1%	307	13.6%	375	6.9%	25	5.4%	46	4.3%
6か月以上1年未満	253	19.1%	364	16.1%	422	7.7%	49	10.6%	276	25.7%
1年以上2年未満	226	17.1%	539	23.9%	685	12.5%	116	25.1%	532	49.6%
2年以上3年未満	164	12.4%	478	21.2%	552	10.1%	113	24.4%	162	15.1%
3年以上4年未満	112	8.5%	162	7.2%	560	10.2%	66	14.3%	30	2.8%
4年以上5年未満	51	3.9%	28	1.2%	388	7.1%	35	7.6%	8	0.7%
5年以上6年未満	38	2.9%	14	0.6%	294	5.4%	16	3.5%	2	0.2%
6年以上7年未満	22	1.7%	6	0.3%	259	4.7%	12	2.6%	0	0.0%
7年以上8年未満	18	1.4%	-	-	260	4.8%	6	1.3%	0	0.0%
8年以上9年未満	13	1.0%	-	-	206	3.8%	7	1.5%	1	0.1%
9年以上10年未満	13	1.0%	-	-	189	3.5%	1	0.2%	0	0.0%
10年以上11年未満	12	0.9%	-	-	180	3.3%	1	0.2%	-	-
11年以上12年未満	14	1.1%	-	-	139	2.5%	1	0.2%	-	-
12年以上13年未満	20	1.5%	-	-	144	2.6%	-	-	-	-
13年以上14年未満	9	0.7%	-	-	139	2.5%	-	-	-	-
14年以上15年未満	10	0.8%	-	-	152	2.8%	-	-	-	-
15年以上16年未満	12	0.9%	-	-	151	2.8%	-	-	-	-
16年以上17年未満	7	0.5%	-	-	107	2.0%	-	-	-	-
17年以上18年未満	6	0.5%	-	-	24	0.4%	-	-	-	-
18年以上	4	0.3%	-	-	9	0.2%	-	-	-	-
総数	1,324	100.0%	2,259	100.0%	5,468	100.0%	463	100.0%	1,073	100.0%

(7) 母子生活支援施設における年齢別在籍人員 (平成27年3月1日現在)

(単位：人)

母等の年齢	20歳未満	20歳以上 25歳未満	25歳以上 30歳未満	30歳以上 35歳未満	35歳以上 40歳未満	40歳以上 45歳未満	45歳以上 50歳未満	50歳以上 55歳未満	55歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上 70歳未満	70歳以上	合計
人数	39	267	436	751	794	695	350	128	19	9	0	1	3,489

(8) 母子生活支援施設における在所期間別世帯数 (平成26年度)

(単位：世帯)

在所期間	6月未満	6月以上 1年未満	1年以上 2年未満	2年以上 3年未満	3年以上 4年未満	4年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上	合計
世帯数	286	249	405	266	135	73	133	48	1,595

(9) 母子生活支援施設退所世帯の退所後居住形態 (平成26年度)

(単位：世帯)

区分	親・親戚との同居	成人した子との同居	復縁又は再婚	配偶者以外との結婚	単独の母子世帯				その他の社会福祉施設	不明・その他	合計	
					公営住宅	民間アパート	社宅	本人宅				
世帯数	124	4	116	43	1,168	338	806	12	12	61	79	1,595

(7) ~ (9) : 家庭福祉課調べ

(10) 児童養護施設の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)				平成26年度退所児童数										
				解除							変更			
他の児童福祉施設	家庭から	その他	計	家庭環境改善	児童の状況改善	就職	進学(大学等)	普通養子縁組	特別養子縁組	無断外出	死亡	その他	計	他の児童福祉施設等
1,237	3,885	71	5,193	2,652	70	1,355	345	17	10	30	3	248	4,730	738

変更前の内訳

乳児院	他の児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	里親	ファミリーホーム	その他
669	213	74	119	27	98	18	19

変更後の内訳

他の児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	自立援助ホーム	その他
189	75	126	99	35	12	71	131

(11) 乳児院の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位:人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)			
他の児童福祉施設	家庭から	その他	計
118	1,634	406	2,158

平成26年度退所児童数							
解除							変更
家庭環境改善	児童の状況改善	普通養子縁組	特別養子縁組	死亡	その他	計	他の児童福祉施設等
1,007	24	27	50	10	47	1,165	1,094

変更前の内訳

他の乳児院	母子生活支援施設	里親	ファミリーホーム	その他
67	11	37	2	1

変更後の内訳

他の乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	その他
30	705	2	264	25	9	59

(12) 情緒障害児短期治療施設の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位：人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)				平成26年度退所児童数										
				解除										変更
他の児童福祉施設	家庭から	その他	計	家庭環境改善	児童の状況改善	就職	進学(大学等)	普通養子縁組	特別養子縁組	無断外出	死亡	その他	計	他の児童福祉施設等
97	369	30	496	77	132	37	14	2	0	3	0	36	301	162

変更前の内訳								変更後の内訳							
乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	里親	ファミリーホーム	その他	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	自立援助ホーム	その他
1	61	8	10	1	10	1	5	97	12	19	9	3	1	5	16

(13) 児童自立支援施設の入退所の状況 (平成26年度中)

(単位：人)

平成26年度新規入所児童数 (新規又は措置変更)				平成26年度退所児童数										
				解除										変更
他の児童福祉施設	家庭から	その他	計	家庭環境改善	児童の状況改善	就職	進学(大学等)	普通養子縁組	特別養子縁組	無断外出	死亡	その他	計	他の児童福祉施設等
203	716	48	967	95	499	85	63	0	0	22	0	70	834	239

変更前の内訳								変更後の内訳							
乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	里親	ファミリーホーム	その他	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	自立援助ホーム	その他
0	139	20	23	1	10	4	6	134	10	15	31	8	3	14	24

(14) 自立援助ホームの入退居の状況 (平成26年度中)

(単位：人)

平成26年度新規入居児童数				平成26年度退居児童数										
児童福祉施設等から	家庭から	その他	計	退居										児童福祉施設等への入所
				家庭環境改善	児童の状況改善	就職	進学(大学等)	普通養子縁組	特別養子縁組	無断外出	死亡	その他	計	
170	209	61	440	57	56	150	3	0	0	39	0	77	382	24

変更前の内訳								変更後の内訳							
乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	里親	ファミリーホーム	その他	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	自立援助ホーム	その他
0	95	7	24	5	15	2	22	1	0	1	0	0	0	20	2

(15) 里親の委託・委託解除の状況 (平成26年度中)

(単位：人)

平成26年度新規委託児童数 (新規又は措置変更)				平成26年度委託解除児童数										
他の児童福祉施設	家庭から	その他	計	解除										変更
				家庭環境改善	児童の状況改善	就職	進学(大学等)	普通養子縁組	特別養子縁組	無断外出	死亡	その他	計	他の児童福祉施設等
599	783	70	1,452	293	10	137	67	31	285	13	4	141	981	343

変更前の内訳								変更後の内訳								
乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	他の里親	ファミリーホーム	その他	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	里親	ファミリーホーム	母子生活支援施設	自立援助ホーム	その他
314	142	8	24	0	81	19	11	14	128	13	7	88	63	0	11	19

(16) 定員規模別児童福祉施設数

(単位：か所)

種別 定員	乳児院		児童養護施設		情緒障害児 短期治療施設		児童自立支援施設		母子生活支援施設	
	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合	施設数	割合
総数	136	100.0%	603	100.0%	46	100.0%	58	100.0%	232	100.0%
20人以下	61	44.9%	7	1.2%	4	8.7%	1	1.7%	188	81.0%
21～30	35	25.7%	69	11.4%	13	28.3%	5	8.6%	30	12.9%
31～40	21	15.4%	113	18.7%	15	32.6%	8	13.8%	8	3.4%
41～50	10	7.4%	143	23.7%	12	26.1%	15	25.9%	6	2.6%
51～60	3	2.2%	106	17.6%	2	4.3%	10	17.2%	—	—
61～70	2	1.5%	57	9.5%	—	—	6	10.3%	—	—
71～80	3	2.2%	49	8.1%	—	—	2	3.4%	—	—
81～90	1	0.7%	23	3.8%	—	—	3	5.2%	—	—
91～100	—	—	13	2.2%	—	—	1	1.7%	—	—
101～110	—	—	13	2.2%	—	—	—	—	—	—
111～120	—	—	3	0.5%	—	—	2	3.4%	—	—
121～150	—	—	5	0.8%	—	—	4	6.9%	—	—
151人以上	—	—	2	0.3%	—	—	1	1.7%	—	—

※ 母子生活支援施設の定員については世帯数

家庭福祉課調べ（平成28年10月1日現在）

子どもの権利擁護に関する取組等について

新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告(提言)について

社会保障審議会児童部会「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会 報告(提言)」(平成28年3月10日)(抄)

4. 子どもの権利擁護に関する仕組み

本報告では、子ども家庭福祉に子どもの権利保障を明記することを打ち出しており、自分から声をあげられない子どもの権利が確かに保障されているかを監視するためには、第三者性を有する機関の設置が求められる。子ども家庭福祉の現場において、児童相談所の一時保護や措置に対して親は争う手段を持つが、子どもにとってその手段はほとんどない状態であり、子ども自身もしくはその声を代弁しようとする関係機関の意見が適切に反映されずに危険に陥っている事例も、少なからず存在する。その点は国の死亡事例検証の報告書においても明らかになっている。

国連子どもの権利委員会は、過去三度にわたり、わが国に対しパリ原則に沿った監視機関の設置を勧告してきた。わが国では地方自治体レベルでは子どもオンブズマンなどの設置が見られるが、国レベルでは未だそのような機関の設置がなされておらず、そのような第三者機関の設置は急務であると考えられる。

しかしながら、国レベルで子どもの権利擁護のための第三者機関を設置しようとする、省庁横断的な協議を積み重ねる必要があるものと思われ、一朝一夕に実現できるものではない。そこで、ここでは子ども福祉に限定した子どもの権利擁護の仕組みを構想することとした。また、本来は独立した第三者機関を設置すべきであるが、子ども福祉に限定してもなお、かかる機関の設置には時間を要すると思われるため、当座、現存する都道府県児童福祉審議会を活用し、子どもの権利擁護の役割を負わせることを構想した(以下、この機能を「子どもの権利擁護機能」という。)

審議会のうち子どもの権利擁護機能を担当する部門は、特に子ども福祉に精通した専門家であり、公正な判断をすることができる者で構成される必要がある。審議会は、子どもや当該都道府県内の要保護児童対策地域協議会の関係機関などからの申入れを契機とし、職権で審議すべきケースを取り上げることができるものとする。審議の対象は、当該都道府県の機関の個別ケースに関する対応や措置、子ども福祉に係る機関のあり方等を含み、個別ケースについて調査審議を行う際には、当該個別ケースに利害関係を有する者が調査審議に加わらないこととする。また、審議の結果、必要があれば、助言あるいは勧告を行うことができ、審議のために必要があるときは、新たに関係者から報告を求めることができるものとする。

既存の組織である児童福祉審議会による子どもの権利擁護を構想したが、最終的には、子どもの権利に係る他の分野(教育、少年非行など)を含む、総合的な子どもの権利擁護に係る第三者機関を設置することを目指すべきである。

11. 制度・法改正の時期について

① 直ちに実施すべき事項

○ 子どもの権利擁護に関する仕組みを創設する(都道府県児童福祉審議会の活用)。

児童福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議等について

児童福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議(平成28年5月26日)(参議院厚生労働委員会) (抄)

一、自分から声を上げられない子どもの権利を保障するため、子どもの権利擁護に係る第三者機関の設置を含めた実効的な方策を検討すること。

＜参考＞児童福祉法等の一部を改正する法律(平成28年法律第63号)における都道府県児童福祉審議会に関する改正内容(平成28年10月1日施行)

○ 改正の趣旨

都道府県や市町村に置かれている児童福祉審議会は、児童、妊産婦等の福祉に関する事項を調査審議し、それぞれ都道府県知事又は市町村長の諮問に答え、又は関係行政機関に意見を具申することとされ、調査審議のため特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、職員の説明や提出等を求めることができることとされている。

しかしながら、具体的なケースについて実情をより正確に把握し、児童自身の権利を擁護していくことが必要である。このため、児童や家族本人から意見を聴くことができることとするとともに、児童福祉審議会の委員に、より高い公正性を求めることとする。

○ 改正の概要

① 児童福祉審議会は、関係者に対し、必要な報告等を求め、その意見を聴くことができることとする(児童福祉法第8条第6項)。

② 児童福祉審議会の委員の要件に、その権限に属する事項に関し、公平な判断をすることができる者であることを追加する(同法第9条)。

都道府県児童福祉審議会について

都道府県児童福祉審議会は、児童、妊産婦等の福祉に関する事項を調査審議し、都道府県知事の諮問に答え、又は関係行政機関に意見を具申することとされ、調査審議のため特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、職員の説明や提出等を求めることができるとされている。

所掌事務

- ・ 芸能、出版物、玩具、遊戯等の推薦、製作者等への勧告（児童福祉法第8条第8項）
- ・ 保護者指導、里親委託、施設入所等の措置やその解除等に関する意見（児童福祉法第27条第6項）
- ・ 2ヶ月を超えた場合の一時保護の際の意見（児童福祉法第33条第5項）
- ・ 被措置児童等虐待の通告・届出の受理（児童福祉法第33条の12第1項・第3項）
- ・ 被措置児童等虐待の通告・届出を受理した場合の都道府県知事への通知（児童福祉法第33条の15第1項）
- ・ 被措置児童等虐待に関する確認、防止、保護等の措置に当たっての都道府県知事からの報告の受理、意見、資料提出等の求め（児童福祉法第33条の15第2項～第4項）
- ・ 国、都道府県、市町村以外の者の保育所の設置の認可に関する意見（児童福祉法第35条第6項）
- ・ 児童福祉施設の事業停止命令に当たっての意見（児童福祉法第46条第4項）
- ・ 認可外施設の事業停止命令に当たっての意見（児童福祉法第59条第5項）
- ・ 里親の認定に当たっての意見（児童福祉法施行令第29条）
- ・ 立入調査、臨検、一時保護等の実施状況についての報告聴取（虐待防止法第13条の5）
- ・ その他都道府県知事が必要と認める場合の意見（児童福祉法施行令第32条）

構成員

・ 児童福祉の学識経験者、弁護士、小児科医、精神科医、社会福祉法人の施設長等の社会福祉事業従事者等で構成し、20名～30名程度の自治体が多い。

開催頻度

・ 審議会は年に数回の開催とし、審議会の下に設置する部会を月1回程度開催する形とする自治体が多い。3

子どもの権利擁護に関する取組事例①

○ 川西市子どもの人権オンブズパーソン(兵庫県川西市)

川西市子どもの人権オンブズパーソン条例に基づき、平成10年12月に公的第三者機関として日本で最初に創設。

- ・相談活動(電話や相談室「子どもオンブズくらぶ」での面談により)
- ・調整活動(関係機関との連携、教員・保護者との対話の橋渡し役になる)
- ・調査活動(条例に基づき、人権侵害からの救済を図るため、調査権、勧告・意見表明権が付与されている。市の機関は条例に基づき、その独立性を尊重し、積極的に協力・援助しなければならないこととされており、あわせて勧告・意見表明の尊重義務が課されている。勧告等を行った機関に対し、対応や是正等の措置について報告を求めることができるといった規定もある。)
- ・オンブズパーソン会議(条例運営の重要事項を決定する。)と研究協議(ケース会議。オンブズパーソンや相談員等が案件への対応等について週1回協議を行う。)

子どもの権利サポート委員会(兵庫県宝塚市)

平成26年11月に宝塚市子どもの権利サポート委員会条例に基づき設置。1つの案件に対して1人の子どもの権利サポート委員が進行管理を担当する独任制。

委員(弁護士、大学講師、臨床心理士)と非常勤の相談員、市の子ども政策課の職員という体制であるが、行政機関からの独立性が確保され、第三者的に子どもに寄り添う専門機関として、地方自治法第138条の4第3項の規定に基づく市長の附属機関として設置。子どもの権利擁護・権利侵害の防止等のため必要がある場合、条例に基づき、市長に対して意見することができる。また、いじめ対策推進法第30条第2項に基づく再調査機関としても位置付けられている。

○ 埼玉県子どもの権利擁護委員会(子どもスマイルネット)(埼玉県)

平成14年に「埼玉県子どもの権利擁護委員会条例」を制定し、公平・中立な第三者機関「埼玉県子どもの権利擁護委員会」(愛称:子どもスマイルネット)を設置。子どもに関する様々な相談を電話相談員が受け、そのうち権利侵害に関する相談については、希望により委員会の調査専門員(4人)が面接相談を行い、委員会(委員3人)の審議を経ながら調査・調整活動を行う。

子どもの権利侵害の状況がなくなるときは、必要に応じて勧告・意見表明・要請などを行う。

子どもの権利擁護に関する取組事例②

○ 子どもの権利救済機関「子どもアシストセンター」(北海道札幌市)

平成21年4月「札幌市子どもの最善の利益を実現するための権利条例(子どもの権利条例)」の施行と同時に、条例に基づく救済委員制度として設置。子どもに関する相談に幅広く応じ、助言や支援を行う。権利侵害からの救済の申立て等に基づき、公的第三者の立場で、問題解決に向けた調査や関係者間の調整を行う。子どもの権利救済委員(弁護士、臨床心理士)、調査員(教育、福祉、人権・法律の専門家)が相談、調査、調整活動を行い、相談員7名が交代で、相談専用の電話番号(0120-66-3783(みんなのなやみ))やメールアドレス(assist@city.sapporo.jp)で相談を受け付けている。問題解決に向けた「調査」や関係者間の「調整」を行った結果、救済委員が必要と判断した場合には、「勧告」「意見表明」「是正要請」等を行う。マスコット(ハッピー)等を活用して広報活動を実施。

○ せたがやホッと子どもサポート(せたホッと)(世田谷区)

区長及び教育委員会に附属する第三者機関として、平成25年4月に子どもの人権擁護委員(子どもサポート委員)を設置。委員(弁護士、子ども家庭福祉や教育制度学等を専門とする大学教員)、相談・調査専門員(社会福祉士、臨床心理士等)、事務局(区の子ども家庭課)で構成。電話相談のほか、面接、メール等でも対応している。相談者は、世田谷区子ども条例第19条による権利侵害の申立てをすることができる。

委員が区やその他機関等に要請や意見表明を行った場合は、その後の対応や是正等の措置について報告を求めることができる。

あわせて公募により決定したキャラクター「なちゅ」を用いて、児童館訪問などの広報啓発活動も行っている。

子どもの権利擁護に関する取組事例③

○ むなかた子どもの権利相談室「ハッピークローバー」(福岡県宗像市)

平成24年4月施行の宗像市子ども基本条例に基づき、翌年4月子どもの権利相談室を開設(平成26年に愛称を「ハッピークローバー」、平成27年にキャラクターを「ふくちゃん」に決定)(市役所庁舎に家庭児童相談室と同じスペースに設置)開設当初から毎年市内全小中学校の全校集会等での広報活動を実施。開設2年目には、小中学校全教職員に対し、条例に関する研修を行った。ほかにも毎年小中学校全校で子どもの権利の授業を行っている。

相談については、子どもが希望すれば継続して相談に応じ、必要に応じて子どもと学校・保護者間の関係調整を行うなどして援助している。また学校での出張相談会を開催するなどアウトリーチ型の相談援助活動にも取り組んでいる。

権利救済委員(弁護士、社会福祉士、臨床心理士)と相談員(臨床心理士、元教員)、事務局(市の子ども家庭課)が月2回定例会議を行うほか、権利救済申立てや発意に基づく調査・調整活動を随時行い、必要に応じ是正勧告・改善要請を行う。

○ 子ども人権審査委員会、児童福祉審議会権利擁護部会(神奈川県)

神奈川県では、平成10年10月に、弁護士、医師、大学教授など様々な領域にわたる子どもの専門家8名で構成される第三者機関である「子ども人権審査委員会」を独自に設置して、子どもの権利擁護に関し、中立的な立場から審査する取組みを進めてきた(神奈川方式と言われる。)

この委員会では、これまで、児童相談所や児童養護施設等の対応を中心に毎月審議し、その結果を児童福祉審議会に報告及び意見具申してきた。平成28年8月からは、「子ども人権審査委員会」と「児童福祉審議会」の連携を強化するため、児童福祉審議会の部会に位置づけた形で新たにスタートした。

これまでの新たな社会的養育の在り方に関する検討会における主な御意見【未定稿】

＜「家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう」に関する定義とそのあり方＞

項目	ご意見
○「家庭養護」の定義とそのあり方について	<p>＜第3回＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭養護や家庭的養護の定義について、国連ガイドラインの定義に沿って議論してはどうか。 ・ 「家庭養護」の要件については、「里親及びファミリーホーム養育指針」にある5つの「基本的な考え方（家庭の要件）」をたたき台にして具体的な要件を検討してはどうか。 ・ 子どもの発達にとっての家庭の役割をしっかりと議論する必要があるのではないか。 <p>＜第4回＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭のあり方が多様化する中で、何をもって当たり前の生活と捉えるのかは、養育観や家族観の違いがある。 ・ 子ども自身が家庭と思うかどうかの大事。子どもにとって自分が帰ってくる場所だと感じられるか。ずっと一緒にいてくれる人（心の中にいてくれる人）を得られる場所か。 ・ 子どもにとっての養育者の永続性をどれだけ担保するかや、生活をともにすることをどう担保するかで考えればよいのではないか。 ・ 一番大事な点は、子どもの愛着形成の発達上で何が必要か。安全基地としての機能を持つ家族というものをしっかり考えていくことが前提。
○ファミリーホーム	<p>＜第3回＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実態として、職員が通ってくるようなファミリーホームは施設ケアの一類型であり、「家庭における養育環境と同様の養育環境」ではなく、「家庭的環境」に含めるべきではないか。 ・ 生活の基盤が外にあってファミリーホームに通ってくるのは補助者。法人型でも自営型でも、ファミリーホームに生活基盤を有している主たる養育者は少なくとも1人はおり、主たる養育者の家庭に児童を迎え入れて養育を行うことが通知には書かれている。

- ・ 施設の指導員や保育士で小規模グループケアを実施しようとした施設を、ファミリーホームに誘導したという経緯がある。その過程で起こったことであれば、あらためて小規模グループケアとして整理する必要がある。

<第4回>

- ・ ファミリーホームの職員としては、養育者と補助者がおり、養育者がファミリーホームに通うということは認められていない。現実に通っている場合があるのであれば、制度の運用の仕方や指導・監査の問題ではないか。
- ・ ファミリーホームの養育者の要件として、施設での勤務経験があることがそのまま家庭養護の養育者として適当と捉えていいかは疑問。ファミリーホームの養育者の要件に、里親登録を義務づけることにより、家庭養育に固有の価値、知識、技術の修得が促進されるとともに、施設が運営するファミリーホームの養育者を通じて施設側の職員の里親に対する認識を深め、施設と里親の架け橋として施設自身が機能することが期待できる。この場合には、養育里親研修のうち施設実習は免除してもいいのではないか。
- ・ ファミリーホームの法人型の中で、1人が居住していて補助者がつく場合、地域小規模児童養護施設の住み込み型と違いはないのではないか。
- ・ ファミリーホームの法人型は、急ぎ里親制度を推進するという意図で作られたのではないか。
- ・ ファミリーホームの法人型について人事異動があるかどうかも大事な点ではないか。
- ・ 里親登録し、里親研修を受け、認定された者が開くファミリーホームは家庭養育と呼んでいいのではないか。
- ・ ファミリーホームの法人型について、単身者は無理なのではないか。また、本体施設と同じ敷地、もしくは隣に住まわせて、食事のときには本体施設に行くような形態で実施するのは、ファミリーホームではない。
- ・ 家庭型のファミリーホームについては里親登録を原則とした方がいいのではないか。
- ・ 「家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合」とは、心身や行動上の問題があり、家庭環境では対応が困難と考えられた場合や児童が家庭環境への抵抗感が強く、当初里親等への委託が難しい場合、または、「家庭環境と同様の養育環境」が提供できない場合が考えられる。
- ・ 夫婦が里親やファミリーホームだけを職業とする形態があってもよいのではないか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夫婦が里親やファミリーホームだけをしている里親さんには、できるだけ困難な児童を受けてもらい、そこで家庭のケアを受けられるような形を作った方がよいのではないか。 <p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ファミリーホームについては、里親登録した養育者とするのが大事な視点ではないか。 ・ ファミリーホームの設置が施設を小規模化する際の条件になること自体がおかしい。 ・ 施設職員が独立してファミリーホームを開設することや、法人の職員のままでファミリーホームを開設することも選択肢として残していてもよいのではないか。施設のあり方として、里親ファミリーホームを支援する施設と、ソーシャルワーク機能を持った小規模施設のどちらを運営してもよく、一つの方向性に縛られない制度設計が重要。 ・ 今の児童養護施設のあり方を変えて、里親ファミリーホームを支援する形態に変わっていく施設もあると考えると、法人型を残した方がよいのではないか。 ・ 法人組織に属しながら、里親登録を原則として、法人からのバックアップを受けながらファミリーホームを運営する形態もあっていいのではないか。 ・ 独身で里親を長くやっていてファミリーホームを開設する希望のある方は何人もいる。 ・ 里親登録をし、まずは子どもの1人委託をうけて、それからファミリーホームへ転換する方がいいのではないか。 <p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1人、2人の少人数の子どもを養育する里親が突然5人以上のファミリーホームになるときに里親としての養育経験だけでいいのか。 ・ 単純に里親登録だけでなく、専門里親研修くらいまでを求めるのか。登録の中身についても議論したほうがいいのではないか。
○定義のまとめ方	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「一般の家族の機能」については、子どもの養育に関してかなり限定的に書いた方がよいのではないかと。家族とはこうあるべきとミスリードされる可能性がある。また、「共有される価値がある」というと、家族は何か価値を共有していないといけないという理解のされ方になる恐れがある。 ・ 「機能」を「養育環境としての機能」に直したほうがよいのではないかと。

- ・ 「共有される価値がある」を独立させないという整理もあるのではないか。
- ・ 「社会的養護としての家庭同様の養育環境の機能」には、「発達が促されて、生活課題の修復が意図的に行われる場」ということも入れた方がよいのではないか。
- ・ 「社会的養護としての家庭同様の養育環境の機能」のうち「家庭同様の」という文言は要らないのではないか。
- ・ 情緒的な安定の回復などの文言のほうがよいのではないか。関係性の構築、発達の促進、生活課題の修復や解決という機能になるのではないか。
- ・ 家族には治療的機能があり、慰安的機能、問題解決機能も入れた方がよいのではないか。
- ・ 家族社会学のタルコット・パーソンズやバージェスなどの家族機能をベースに考えた方がよいのではないか。
- ・ 家族に限定せず、地域との関係やその他の機能を使いつつ回復していくという考え方のほうがよいのではないか。家族の機能を地域との関係でとらえるのが社会的養育の意味ではないか。安全が保たれていることと、開かれた家庭の必要性との両立をどう考えるか。
- ・ 子どもの養育について、何が原則的に大事かという観点で考え、具体的な条件や要件を具体的に広げていくほうがよいのではないか。
- ・ 子どもの養育に関して、情緒的で特定の人間関係や生活の基盤、発育や発達の保障、情緒的な回復の場のくらいにシンプルにしたほうがよいのではないか。
- ・ 継続的な人間関係、安定した人間関係が子どもの生活の基盤であること、心身の発達の保障について情緒的な安定性の回復の場ということくらいに集約したほうがよいのではないか。
- ・ 要件として書かれているのは一定の養育環境であり、継続的な人間関係や生活基盤の共有というものは要件の中に含まれているおり、そういう環境が保障されることによって心身の発達や、癒しの機能というものが遂行されるということではないか。
- ・ 社会的養護の特性をきっちり位置づけたほうがよいのではないか。要件の中に組み込んでしまうと、特性が非常に見えづらくなるのではないか。
- ・ 社会的養育の養育環境の機能について、どこかできちっと書く必要があるのではないか。
- ・ 家庭的と家庭の違いを明確にする必要があるのではないか。家庭的でなく、家庭ならではの部分は、1つは継続的で特定な人間関係で、もう一つは、共有される生活体験のようなものではないか。
- ・ 機能として永続性を考えたときに、養子縁組の方向をきちんと打ち出すことが必要。

- ・ 子どもほっとする環境として何が必要かを整理し、「子どものニーズに合った適切なケアを提供できる」機能を整理してはどうか。
- ・ 項目の立て方として、社会的養育共通部分が最初にあって、家庭養育、家庭的養育の機能を並べるほうがわかりやすいのではないか。
- ・ 特別養子縁組、普通養子縁組、親族里親と書いていけばよいのではないか。
- ・ 子どもはどうしてもらいたいと思っているのかを考えるということを前面に出したほうがよい。
- ・ 適格性の判断は難しいかもしれないが、養子縁組前のカンファレンスや評価の段階で、この要件を満たせるような家庭に養子縁組されることをイメージできるように整理したい。
- ・ 法律に明示されており、ある程度、明確に家庭の機能も含めて示す必要があるのではないか。家庭という言葉を中心に求められる家庭のあり方を示さざるを得ないのではないか。家庭的養育環境が何かを明確にする必要があるのではないか。
- ・ 「できる限り良好な家庭的環境」とは何かという定義をしっかりと書くことで、「できる限り良好な家庭的環境」でない環境を明快に書くことが大事なのではないか。
- ・ 児童の代替的養護に関する指針の目的にあるように、どういう手続をしながら子どもの一番よい社会的養護を見出していくかが必要ではないか。適切性のある代替的養護の提供を実施する部署をつくる必要がある。
- ・ 「できる限り良好な家庭的環境」を操作的定義してはどうか。例えば、小規模化、個別化を軸にし、集団は小規模で6名程度の小規模を超えることはなく、集団の構成員は比較的安定したものであって、比較的、継続的な対人関係をベースに養育が営まれること。集団生活ではなく、子ども一人一人のニーズに応じた生活支援が提供されること。子どものニーズに応じた社会資源を活用しながら、安定したグループとしての生活を営むものとするなど、操作的に定義するほうがよいのではないか。
- ・ 子どもに望ましい養育は、一定の幅を持ちながら、家庭が正常に機能しているとすればどういうことかを整理するのではないか。それを提供できるユニットなどの中身は何かを考えるのではないか。
- ・ 「家庭における養育環境と同様の養育環境」を明確に定義することが里親または養親候補者の認定にも役立つ。登録された里親を抹消するプロセスも非常に重要。
- ・ 家庭のあり方ではなくて、家庭養護のあり方として最低限の要件は明確にすることが必要ではないか。良好な家庭的環境は要件をグラデーションで考え、どこに近づけていくのが家庭的養護かの基準を家庭養護の要件から考えてはどうか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情緒障害児短期治療施設、母子生活支援施設、児童自立支援施設も要件の中に入れながら考えなければいけない。漠とした言い方にまとめていかざるを得ないのではないか。 ・ 適当な「家庭環境と同様の養育環境」が提供できない状況については、いずれは解消しなければならないことを明確に記載したほうがよいのではないか。 <p><第9回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 適当な「家庭環境と同様の養育環境」が提供できない場合について、「一時的」とする期間を2年とか3年という数字で表すのが適当なのか少し疑問がある。 ・ ゼロ歳の子と5歳の子にとっての2年、3年の重みは違う。画一的に「一時的」とする期間を規定することは問題があるのではないか。 ・ 適当な「家庭と同様の養育環境」が提供できない期間はできるだけ短くというのは基本であり、最大何年という数字は入れたほうがよいのではないか。
○家庭養護優先	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理念としては親のことは考えずに子どものことを考えるのは当然だが、保護者の抵抗感が強く、里親はダメだが施設は良いという場合があり、実務上の手だてを講じないと動かないのではないか。 ・ 施設入所は短期間が条件で、短期間で親が引き取れなければ里親委託することとし、親が引き取れるように在宅支援を行うことを児童相談所側は今後考えていく必要があり、場合によっては28条の申し立てや親権停止する必要があるのではないか。 ・ 里親委託を拒否する親は心理的な意味合いが強いので、里親という名称をどうするかという議論もする意味があるのではないか。 ・ 里親委託ガイドラインの原則の中には、保護者が里親に明確に反対している場合（28条措置を除く）に保護者の理解を促すための説明に関する事項があり、里親制度への誤解を解くような説明の仕方が具体的に記述されている。 ・ 家庭養護を供給していけるのかを同時に考える必要がある。 ・ 説得して同意してもらうことが基本だが、司法関与のあり方において、分離だけではなく、ケアプランの執行などもう少し強い枠組みが入れられるかどうか。 ・ できればガイドライン的なものを作る必要があるのではないか。

	<p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「家庭における養育環境と同様の養育環境」が優先されるということを児童相談所も、社会もある程度認める状況にならないと、実親が里親ではなく施設に預けたいということが続いてしまう。意識の徹底も必要ではないか。 ・ どのような調査をして、どのように判定していかなければならないのかということが少し明確になることが必要ではないか。
--	--

<「できる限り良好な家庭的環境」の定義とそれを利用する場合の条件>

項目	ご意見
<p>○「できる限り良好な家庭的環境」の定義</p>	<p><第3回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ どのような形態のものが大規模施設として今後縮小していくべきか、また、どのような形態が「できる限り良好な家庭的環境」に当てはまるのか議論する必要がある。 ・ 本体施設の中で全て小規模グループケア化した施設は、「できる限り良好な家庭的環境」と言えるのか疑問。 ・ 「近所とのコミュニケーションの取り方を自然に学べる」ということが小規模化の意義と課題の1つなので、地域の中に分散（点在）していることが小規模化として意味があり、それが本来の「良好な家庭的環境」と考える。 ・ 同じ敷地の中に小さいグループをいくつも作って、それぞれのグループが子どもに個別的な養育をどうできるか努力をしている施設もあり、このような形態も検討の中に入れる必要があるのではないか。 ・ 既存の家族を前提とした形態が「家庭における養育環境と同様の養育環境」であって、既存の家族を前提としない形態（例えば職員が2人住み込む形態）は「家庭的環境」に整理されるのではないか。 ・ 小規模グループケアは、小規模個別グループケアとする必要がある。 ・ これまで、児童養護施設について、子ども一人一人を丁寧に育てるための小規模化、それを更に地域化していくという流れを作ってきた。将来的には施設もやがて地域化していくことを前提に議論していく必要があるのではないか。 ・ 一般の人が名称を聞いたときに、どういうケアをするところかイメージできる名称や基準を考え、その基準に当てはまる形態を再度分類する必要があるのではないか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 継続性、一貫性、連続性ということを前提に家庭的な養育環境を考える必要がある。 <p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の中に存在するという事は非常に重要な視点。 ・ 「できる限り良好な家庭的環境」は、施設型のファミリーホーム、地域小規模児童養護施設、小規模グループケアの分園型。ただし、地域小規模児童養護施設と小規模グループケアの分園型については、子どもの側から見て違いが全く分からないので、これは統一してしまってよいのではないか。 ・ 個別化ができないといけない。そのための単位の生活を提供しなければいけない。規則や行事などで縛っているような施設養護では、子どもの家庭の中で起きてきた問題を解決するためには機能しない。施設養護の支援の中身を十分精査していかなければならない。 <p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ざくっとした表現で機能論的にまとめたほうがいいのではないか。子ども一人一人の発達を保障する機能としての良好な家庭的環境とは何かということ整理したほうがいいのではないか。 ・ 生活の柔軟性が機能としてあることは必要。子どものニーズや今まで育ってきた生活状況や環境とマッチした生活を提供することが家庭と同様、もしくは家庭的環境ということになるのではないか。 ・ 施設がソーシャルワーク機能を有していることが重要。 ・ 大舎制はどの施設でもいらぬのではないか。地域の中で子どもたちに必要なケアを提供する場合に、ある一時期は地域等 100%オープンでないという場合もあり得るのではないか。最大6人という規模を考える中でも、養育者が複数となってもできるだけ一貫した養育がなされると同時に、柔軟な養育など家庭の持つ機能はできるだけ有することを原則と考えてはどうか。 <p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 環境の要素のうち、人の要素と、それ以外の要素と分けて考えるべきではないか。関係性の部分は非常に重要。
○地域に存在していること	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域社会に存在するという要件を入れてはどうか。 ・ 行動化が激しい場合、地域の中に本当にオープンに組み込めるのかということもあり、ニーズによっ

	<p>て考えていくことが適当ではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ どこにあったら地域社会でどこにあったら地域社会ではないのか。 ・ 情緒障害児短期治療施設や児童自立支援施設はたいてい非常に遠いところにある。どこまでだったら家庭的環境なのかを社会的養護施設として認めるのかを明確にしたほうがいいのではないか。 ・ 小舎制といってもその規模の理解はばらばらなのではないか。 ・ 児童自立支援施設は、地域社会から一定の隔離できることも利点なのではないか。 ・ 情緒障害児短期治療施設は、院内学級が活用できる利点がある。地域に開かれると同時に、必要に応じて子どもが施設の中で教育を完結できる特徴を施設として位置づけることは可能ではないか。
<p>○規模に関すること</p>	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小舎夫婦制は、「できる限り良好な家庭的環境」に位置づけるべきで、子どものニーズにマッチした一つの形態ではないか。 ・ 医療的モデルは、情緒障害児短期治療施設が子どもの福祉施設であるのでなじまない。生活支援をベースで考えると小規模化が必要。児童養護施設等の社会的養護の施設の中で心理士が豊富にいて、心理療法を子どもに提供できるの施設として位置づければいいのではないか。 ・ 情緒障害児短期治療施設の一つのユニットは6人や8人が限界ではないか。6人や8人のユニットがばらばらにあると大変であり、職員のバックアップも難しい。院内学級を考えると、6人や8人のユニットが固まった施設ということは十分あり得るのではないか。児童自立支援施設も基本は6人ぐらいが限界ではないか。地域社会にばらばらにあると收拾がつかないので、固まったところで院内学級があって、お互いにバックアップしていくという体制が妥当ではないか。 ・ 児童自立支援施設はどちらかという行動化の激しい子どもが境界線の中に守られている。情緒障害児短期治療施設は性虐待の被害の子どもも結構おり、社会に出ることの不安さもあるので、そういう意味で地域の中に必ずしも全部が開かれている必要はなく、子どものニーズに合わせて、閉じられた中に一時的にいて回復するということもある。ただし、基本的に生活単位は小さくしていくべき。 ・ 生活単位を6人、8人にして、そのユニットが8つも10もある情緒障害児短期治療施設はものすごく運営が大変ではないか。せいぜい6人、8人のユニットが集まって、3～4カ所や5カ所。施設全体の規模が大きくなると、ユニットは別々であっても、1カ所に集まると、いろんな問題行動が発生してくることを考えると、施設全体の規模は小さいサイズがよいのではないか。

- ・ できる限り家庭に近いとなったら考えると、6人の子どもがいる家庭はほとんどないが、今までのことを考えると6人ぐらいではないか。
- ・ 6人以下と明示は必要ではないか。
- ・ 情緒障害児短期治療施設は、30人が限界ではないか。
- ・ 情緒障害児短期治療施設は、30人、20人台のほうが望ましいのではないか。
- ・ 何人かということは、最初に完全に決めてしまわないで、ある程度何人かとしつつ、本当に決めるのは1回やってみて、効果を見ながら決めていく方がよいのではないか。
- ・ 治療的な効果を考えると、情緒障害児短期治療施設のニーズも地域によって、医療機関の有無で全然違う子どもが入所しており、ある程度、幅も必要ではないか。
- ・ 最適な職員数を置くことによって6人の規模が可能になっていくのではないか。
- ・ 最大6人としたほうがよいのではないか。
- ・ 制度上6人と決めてしまうよりも、原則としたほうがよいのではないか。ある程度、子どもの最善の利益を考慮しながらも柔軟な対応が可能とした方がよいのではないか。
- ・ 原則6人として、それ以上でもできることにしてしまうと、全体として7人、8人を入れる状況になってしまうのは適当でないのではないか。
- ・ 小規模化すると社会的養護全体のキャパが小さくなる。この小規模化によって、必要としている子どもを今度はどうケアしていくのか、議論をする必要がある。

<第7回>

- ・ 大規模施設を排除するというのではなく、小規模以外の集団養育は適切ではなく、小規模化をするべきといった方がよいのではないか。
- ・ 一人での勤務の時間が短いほど職員の共感や満足は上がり、達成感は高くなる。人の配置の問題を考えないで、今の配置基準のまま小規模化すると問題が生じるのではないか。

○支援の継続性	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童自立支援施設については、養育者は複数となってもそのケアの在り方は一貫している場合は、交代制であっても小舎でこの機能要件を満たせば家庭的と考えてよいのではないか。 ・ 特定の養育者と言うのであれば、その養育者が資格を持っていて、労働基準法から外すぐらいのことを考えていくべき。 ・ 一貫性や継続性をどう担保するかが極めて重要。できるだけ良好な家庭的環境に近づけることについて、条件整備をしていくことが大事。
○個別化	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの個別のニーズに個々に応じるケアという、個別化を前面に出したほうがよい。 ・ 個別化をどれだけ担保できるか。24時間、子どもと一緒に暮らす人が存在することの意味をどう考えるか。1人で常に6人見なければいけない状況は個別化どころではない。ケアの連続性を担保できるプログラムを持って、なおかつ適切な人が配置されている状況が必要ではないか。 <p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 丁寧なケアを通して自尊心の形成を図る場所。個別化、丁寧なケア、自尊心の形成というようなことをどこかで記載すべきではないか。 ・ もっと積極的に個別のニーズに対応していくことや、子どもの逆境体験からの回復につながるような丁寧なケアを提供するということが必要なのではないか。

<施設の在り方について>

項目	ご意見
○治療型施設	<p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大人数の施設は、治療を目的としたような形態とするのがよいのではないか。情緒障害児短期治療施設や児童自立支援施設は、もともと治療型という形態で考えられているので、治療型施設として、できるだけ一時期の治療のために入所し、できるだけ家庭または家庭的なところに戻せるようにした方がよいのではないか。乳児院と児童養護施設に関しては、ユニット型を含む本体施設とし、本体施設は治療型施設にできるだけ移行することも念頭に考えるのがよいのではないか。 ・ 治療的な施設は通所できるようにし、里親が利用する形態も含めて、在宅サービスを底上げするべき。

○小規模化	<p><第13回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児と一緒に母親をケアすることができる小規模など、子どものニーズにあった小規模を増やしていくことが必要ではないか。 ・ 地域での生活が難しい子どものための小規模や、地域に開かれたところでケアを受けることができる小規模など、いろいろなタイプの小規模が必要ではないか。 ・ グループホームがもっと多く地域にできていくことが必要ではないか。また、児童自立支援施設を退所した子どもが高校に通学することができるような小規模児童養護施設や障害のある子どもが生活する小規模児童養護施設など、多様な小規模児童養護施設が必要ではないか。 ・ 求められる子どもへのケアのレベルによって、グループホームの単価を変えることも検討するべきではないか。 ・ 児童自立支援施設や児童心理治療施設についても、小規模化、地域化を進めて行く必要があるのではないか。 ・ 小規模化することだけでなく、本体施設でどのように難しい子どものケアを行っていくかということも検討する必要があるのではないか。
○施設の体系	<p><第13回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の施設を前提とせずに、どんな機能が求められているかという視点で施設体系を考える必要があるのではないか。 ・ 既存の施設種別がある中で、どのようにして新たな施設体系に移行していくのかということも考える必要があるのではないか。 ・ 病院附属の乳児院を含め、乳児院の在り方について検討が必要ではないか。

<里親委託について>

項目	ご意見
○長期間の里親委託	<p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現実には長期里親が養子縁組の代替的な機能を果たしているという側面もある。

	<p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 40歳を超えてからの養子縁組の希望者が多く、不妊治療等が進んだことで、結果として子どもが20歳になったときに養親さんが60歳を超えている、あるいは70歳に近くなるということになる。それがマッチングとしてふさわしいかどうか考える必要があるのではないかと。
○里親支援	<p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 里親支援の形態としては、児童相談所に専門家チームとして経験の長い職員を抱えながらやっていく形態。フォスターリング・エージェンシーのような民間機関が包括的なチームを作って実施する形態。児童相談所に1人か2人の職員を置き、里親支援専門相談員などの施設職員と役割分担しながら事業展開する形態が考えられる。 <p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 里子の支援の仕組みが必要。里子を心理療法などで介入する仕組みがない。心理職の専門性の向上も必要。
○里親委託の推進	<p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3年を超えると家庭復帰になる子どもががたと減っていく。3年を超えると、あとは18歳まで入所してしまう。児童養護施設で長期入所している子どもで里親委託に措置変更になる子どもというのは非常に少ない。特に乳児院から継続している子どもに、より適切な良好な里親養育に移行したいと考えるがなかなか進んでいないという現状がある。 <p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 改正児童福祉法第43条の3にあるように、施設自身が子どもを里親に出すことについて努力することについても議論するべきではないかと。
○チーム養育	<p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チーム養育という観点では施設養育のほうが、主たる養育者に対していろいろな専門職が身近にいるという点で優れている。里親養育においても同じようなチーム養育が必要であり、そのためにはフォスターリングエージェンシーのようなものが必要ではないかと。

- ・ 里親養育においてもチーム養育が必要ではないか。養育者個人、里親個人の判断だけで養育方針を決めたり、社会資源を開拓するのではなく、養育チームの一人としてアセスメントに基づいたスーパーバイズ、心理職からの助言を受け、実親との関係性の支援もチーム養育の中で受け、または社会資源のコーディネートを受けるということが里親養育が順調にいくためには欠かせないのではないか。
- ・ チーム養育が成り立つ要件としては、養育里親自身の帰属感、帰属先の組織の明確な理念、一定の経験に基づいた専門性、一貫性、継続性といったことが必要。
- ・ 養育里親が帰属感を持つためには、登録される前段階から、その組織に対して説明会、研修、アセスメント調査を受け、その後、登録され、登録後のマッチング支援をずっと受けていくことが必要ではないか。登録前からのリクルート、トレーニング、その後の一貫した組織からの支援を受けることによって帰属感を持ちやすくなるのではないか。
- ・ 養育里親が孤立せずに、的確に家庭養育を満たすためには養育チームが必要というのは大前提としてあるのではないか。
- ・ 里親養育チームの形態としては、児童相談所の里親専従係が里親チームとなる形態、児童相談所の1人か2人の担当者と里親支援専門相談員などの混合チームで里親を支援する形態、この両方の長所をあわせ持つフォスタリングエージェンシーという形態が考えられる。包括的なリクルートやトレーニングから支援までを一貫して連続的に行うことで里親は帰属感を感じる事が可能となり、スーパーバイザーの専門性と経験を持った多数の職員を長期間継続的に確保するという両方の長所を持つことが可能になるのではないか。
- ・ 同一組織による一貫したサポートとトレーニングの提供は、児童相談所の専従チームもやっているが、担当者がかわってしまうというところで継続性が保たれないのではないか。
- ・ 市町村を含めたチーム養育ということを考えると、複層的なチーム養育のあり方も考えていいのではないか。
- ・ アセスメントや援助計画の作成に、生みの親や里親を含めて意思決定に参画させるという視点も必要ではないか。
- ・ 里親に委託されている子どもは要保護児童であり、要保護児童対策地域協議のネットワークにきちんと加えて包括的に子どもの見守り支援をすることは継続的な支援にも繋がるのではないか。
- ・ 里親家庭の子どもが通所する施設や通所機能も必要ということを考えると、地域の社会資源や専門的な社会資源の確保も同時に必要になるのではないか。そのような社会資源を十分準備していくというこ

	<p>とは児童相談所、都道府県、市町村の責任でもあり、このような社会資源がうまく使えるようなコーディネートがチーム養育の機能の一つではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ きちんと養育チームという形で里親を位置づけ、制度を形成してそれを運用してはどうか。ノウハウがある乳児院が主に担うことになるにしても、ほかのところもノウハウがあるところはあるということによって実績をつくっていかないと、広がらないのではないか。リクルート、トレーニング、その後の支援ということが一連になっているというところをきちんと担保できるようなガイドラインをつくるべきではないか。
<p>○フォスタリングエージェンシー</p>	<p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 5年、10年の長いスパンで安定的に継続的に運営できるようにすることを考えると、事業ではなくて、一つの機関であるという位置づけが必要であり、措置費による運営が必要ではないか。 ・ フォスタリングエージェンシーについて、ある程度の成果に基づいた運営費の支払いという設定にしていくことが、より質の高い運営に繋がるのではないか。その成果は単なる委託児童数や養育里親家庭数ではなく、質的な成果も含めた予算の支払いとすることが必要ではないか。 ・ 既存の社会福祉法人、乳児院、児童養護施設などの既存の法人や新規の NPO が積極的に取り組めるような運営費の仕組みが重要ではないか。 ・ リクルート担当者として営業職の方がリクルートを行い、アセスメントワーカーは家庭訪問をして里親の強味、弱味をしっかりとアセスメントしていく。スーパーバイジングソーシャルワーカーとして、里親に専門性と経験を持つ的確なアドバイスができ、一緒に寄り添える方が必要ではないか。 ・ 県に1カ所だけでなく、複数のフォスタリングエージェンシーがあって、お互いにその成果を競い合い、里親養育のクオリティを競い合いながらある程度の競争原理が働くということが重要ではないか。 ・ 児童相談所のソーシャルワーカーが基本的にしっかりとマネジメントしていくということは、より一層必要ではないか。 ・ 児童相談所の児童福祉司の配置基準について、本来は社会的養護に措置されている子どもの人数にも合わせた児童福祉司の配置数というのが必要ではないか。児童相談所のソーシャルワーカーが入り口だけでなく出口の部分も責任を担っていくという観点で児童相談所の中に措置部門をしっかりと築き、児童福祉司の必要な配置数を置いていくということが重要ではないか。

- ・ 里親にいった場合のメリットやうまくいかないこともあるかもしれないという話を、措置を決める前に子どもときちんと話し合っ、そういうことが起こったときにどうしたらいいのかということ子どもが思い浮かべることができるような環境づくりをしっかりとつくる必要があるのではないか。
- ・ 児童相談所としてのマネジメント機能は残っていくので、十分なケースワーカーを配置していくということが重要。
- ・ 里親も施設養護も含めて全体の中の一つと捉え、実親のもとに戻すという目標があるということを含めて考える必要がある。児童相談所とフォスターリングエージェンシーが混じり込むという構造が適切なのか。相関的な機能の役割を明確に考えていかないと危ないのではないか。
- ・ 実親と子どもとの関係性の支援も含めたフォスターリングエージェンシーと児童相談所との関係をどうつくっていくのかは、重要なポイントではないか。
- ・ 主として民間でフォスターリングエージェンシーがやる場合に、どのようにやっているのかを含めて、措置した児童相談所がきちんとモニタリングし、責任を持つということが重要ではないか。
- ・ フォスターリングエージェンシーはリクルート、説明会、トレーニング、アセスメント、調査を行って家庭訪問し、実親やいろいろな人にとって調査報告をまとめ、それを児童福祉審議会にかけるとまではフォスターリングエージェンシーの仕事で、その養育里親を児童福祉審議会が審議するイメージ。
- ・ フォスターリングエージェンシーに措置費を払って、そのエージェンシーが里親に委託費を払うという方法も考えてはどうか。
- ・ 一気にここでイエスかノーかという議論をするのではなく、もう少し緩やかに里親養育の支援について考えたほうが。
- ・ アイデアとしてはそういうゴールがあり得るが、共有化するには不安がある。
- ・ 一気に変えることは無理なので、乳児院などのそれなりの専門性や組織的にしっかりしたところがこの事業をやることを考えてはどうか。
- ・ フォスターリングエージェンシーで経験を積みながら専門性が高くなっていく職員が長く働くためには、一定のコストは支払わなければ、なかなか長く続かないというのが現状であり、十分なコストを支払っていく必要があるのではないか。
- ・ 包括的里親養育事業に関して、ガイドライン的なもので、運営はこういうふうにしたらどうかというものを提案してはどうか。
- ・ 出口のところをどうするかというのはエージェンシーに投げるという話ではないのではないか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 解除後の子どものアフターケアや自立支援は児童相談所の自治体の責任。解除前後の里親の揺れや、解除された後のロスというのは、児童相談所もかかわりつつ、エージェンシーとしても里親に対するメンタルケアも行うイメージではないか。 ・ 子どもの側から見たときに、誰がキーパーソンなのかはとても大事。子どもが指名するということがあり得るので、ある程度幅があってもいいのではないか。 ・ 間接的にその子どもとの永続的な関係を保障していく立場のソーシャルワーカーが必要ではないか。
○児童福祉施設の里親支援	<p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童福祉施設が、家庭における養育環境と同様の養育環境を新しくつくっていき、里親支援事業に乗り出していくような転換の形もあり得るのではないか。 ・ イメージとしては乳児院がフォスターリングエージェンシーの事業をやっていって、規模を縮小していきながら一時保護と、レスパイト的受入にだんだん縮小していき、主たる業務がこの事業になっていくというような絵を考えてはどうか。 ・ 乳児院の機能としては一時保護機能もあるので、例えば児童家庭支援センターの機能も一緒に入れていくということも考えていいのではないか。 ・ 現実問題としては、子どもの入所に対する依頼が多くなっている状況をきちんと押さえるべき。
○里親委託率	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 養子縁組里親の運用については、自治体ごとに違っているため、里親の種類別の数や里親委託率について統計上の数字と実態上でそごがあるのではないか。

<養子縁組の促進について>

項目	ご意見
○養子縁組家庭への経済的支援	<p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童相談所を通して縁組をするケースに関して、養育費の補助等を含めて縁組促進に向けた何らかの施策が必要ではないか。

	<p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 経済的な何らかの支援をつくるとすれば、生活保護のワーカーのように、やりとりの中から継続的なコンタクトができていく可能性はあるのではないか。 <p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要保護児童を対象とした養子縁組を児童福祉法に位置づけ、都道府県が行う業務として養子縁組あっせんを規定し、児童相談所や民間あっせん機関が養子縁組あっせんを行う場合に成立までの間、「養子縁組前委託」として事業費を支払い、縁組後の「縁組手当」を創設することは考えられないか。
<p>○養子縁組の利用促進</p>	<p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童相談所側にパーマネンシーに対する意識がまだ十分浸透していない。 <p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「養子縁組推進方法の提示」が必要ではないか。 <p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別養子縁組も含めて、養子縁組を社会化していくという今回の児童福祉法改正の大きな流れをきちんと議論する必要があるのではないか。
<p>○養子縁組家庭の支援</p>	<p><第7回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般家庭においても養護問題が起こるという要素をある程度組み込まないと、継続的支援という形だけでは養親は自分たちはあまり信頼されていないと感じる可能性があることも念頭におくべきではないか。 ・ 養子縁組家庭の自立性をどう考えるか。 ・ SOSを出すようにという教育は最初のときに必要ではないか。 <p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 養子縁組後、その子どもが本当に順調に生活できているのか、3年またはその後もちゃんと見届けるというのが大事なことはないか。

○養子縁組あっせん機関が行う養育の支援	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 民間あっせん機関が行う養育について、一時保護委託や市町村と連携したショートステイの活用などを考えられないか。 ・ 生みの親の中立的な意思決定を保障することを考えれば、妊娠相談機能や子どもを養育する機能、生みの親を保護する機能などは、基本的に他機関との連携により保障することを原則とすべきではないか。
○生みの親に対する支援	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 養親と生みの親の関係のあり方も含めて検討することも、縁組後の支援として考えていかなければならないのではないか。

<ポピュレーションアプローチ>

項目	ご意見
○妊娠期からの支援	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊産婦や胎児期の子どもの福祉の充実・強化は検討すべき重要な課題。発生予防の観点から、身体的健康の側面だけでなく、メンタルヘルスや生育環境について母子健康手帳に掲載し、アセスメントの結果、必要な家庭を支援するようにしてはどうか。 ・ 母子健康手帳の内容をデータベース化し、将来的には母子だけでなく、養育者である父親を含めた親子、家族全体のヘルスチェックができ、必要な支援ができるよう母子保健法を改正し、子ども家庭保健法（仮称）などの法律を制定していく必要があるのではないか。 ・ 特定妊婦など虐待のハイリスクなケースに対しては、ソーシャルワークによる十分なケアが必要。妊娠の届け出がない妊婦は把握と支援が困難。できるだけ相談や支援につなげるための施策が必要。例えば子育て世代包括支援センターなどで、相談体制を整備し、保健と福祉の専門家による、同行支援などのソーシャルワークを実施してはどうか。個人情報保護されたメールなどによる妊娠相談など思いがけない妊娠をした方から相談しやすい状況をつくるべきではないか。乳児家庭全戸訪問事業などについては妊婦や胎児まで拡充できないか。経済的理由での未受診者などなかなか届け出ができない貧困な妊婦に対し、妊娠検査や健診助成事業などの助成を考えてはどうか。 ・ 若年で妊娠した特定妊婦の児童が、出産後家庭での生活が困難な場合に、家庭と同様の生育環境として里親やファミリーホームで出産を支援し、産まれた乳児と児童である母親と一緒に生活しながら母子の成長・発達や自立支援を行うことができる新たな体制整備をすべきではないか。

- ・ 産前産後だけでなく母親の自立まで支援する事業や母子生活支援施設で母親の出産・育児支援・自立支援を行うとともに、子どもの成長・発達及び自立支援を行う体制整備をすべきではないか。
- ・ 出産後、親子が一緒にケアを受ける環境をつくり、親の養育をアセスメントする機能が必要。里親制度、母子生活支援施設よりも小規模な母子ホーム、NPO、乳児院を活用してはどうか。措置と契約の両方の制度が必要ではないか。対象について母子だけではなく、父子や両親と子どもということも考えられるのではないか。
- ・ 産後の親子ケアを行っても、自立した生活ができない場合もある。長期的に利用可能な親子ホームにより親子分離も防ぐことができるのではないか。精神的なハンデのある方については、中長期的な母子ホームを考えてもよいのではないか。
- ・ 養育は基本的に適切な生育環境を提供することであり、常に子どもの生育環境という視点で考えることを明確にする必要があるのではないか。
- ・ 自宅で出産となる社会的につながりを持ちにくい状況にある人への支援が必要ではないか。
- ・ 特定妊婦の把握については、市町村の専門性の強化と学校との連携が重要。
 - ・ 特定妊婦に対する相談は、少なくとも都道府県単位の支援の仕組みが必要。
- ・ 非常に限られた範囲でのみ名前を明らかにして、そのプロセスでは内密性を保ち、安全性も確保しながら、出産できるようにすることも考える必要があるのではないか。
- ・ 住機能と支援機能を分けて考えることも必要ではないか。貸し部屋のような形態からきめ細かな支援を行う形態まで、住機能を保証しつつ、支援機能をグラデーションで考える施策づくりが必要ではないか。中立的な意思決定を支えることができるよう、養子縁組と妊娠相談を連続で捉えず、中立的な意思決定を支える妊娠相談の機関とあっせん機関との連携も考えてはどうか。
- ・ 児童家庭支援センターについて、いくつかの機能類型を設けることで、母子保健等に特化した児童家庭支援センターを医療機関併設型で実施する方法も考えられるのではないか。
- ・ 産前産後母子ホームは、新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会で設置すべきと提言された。社会的養護の観点から、特定妊婦に対する積極的な支援が必要ではないか。
- ・ 母子生活支援施設は、児童福祉法なので、子どもが生まれてからは利用できるが、妊婦も本来の利用者の中に位置づけていくことを考えるべきではないか。

<p>○包括的な支援(他施策との連携)</p>	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠期から高齢、終末期の全住民、家庭を対象にした包括支援システムの検討が必要ではないか。これからは世帯や家族を単位にした多機関で連携した総合的なチームによる包括ケア・支援システムが必要ではないか。その家族に対して、継続的な包括的なソーシャルワークを展開することが重要ではないか。 ・ 相談支援の対象の家庭が複合的な課題を抱えている場合に、対象者、分野別の対応では十分とは言えず、さらに深刻化する場合もある。こうした課題に対応するためには、的確なアセスメントに基づき、さまざまな相談支援施策やサービスを早期に一体的、総合的かつ個別的に継続して提供することが重要ではないか。 ・ 勤労青少年ホームなどを活用して、相談機能、生活支援機能、就労支援機能、レクリエーション機能、一時保護や短期宿泊機能をもった、総合的な青少年の自立を支援する青少年自立支援センター（仮称）を都道府県に数カ所設置することはできないか。それによって、里親、施設を退所した年長児童など、個々の青少年の状況に応じた支援を展開することが可能になるのではないか。
-------------------------	--

<在宅支援について>

項目	ご意見
<p>○施設から家庭への移行</p>	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 子どもの施設入所が長期にならないことや、長期になっている子どもの家庭移行への支援計画が必要ではないか。
<p>○在宅支援サービス</p>	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅支援サービスという場合に、里子や養子への支援も含まれることを、しっかり考えておく必要がある。 <p><第9回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者を支援して子どもの養育を保護者に委ねるという子育て支援から、保護者の回復を待たずに子どもへの直接的なニーズに応じた支援を提供するという考え方も必要ではないか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援を5段階に分けて1番、2番は母子保健が対応、3番目は要対協が対応、4番目、5番目は児童相談所が中心となって対応するケースと考えると、子育て支援事業の中でケアできる範囲と児童福祉の中で対応する範囲を分けて考えることができる。 ・ 在宅ケアも要保護性によって、要保護児童は児童相談所も関与しながら、しっかりとケアプランを作り、行政処分の措置として進めて行き、要保護性の低い部分は契約で一定の負担も求めることが考えられる。ある程度支援の必要性をランク付けしながらサービスの中身や契約の中身も決めていけるような統一的なものを考えていけるとよいのではないか。 ・ 要支援の段階に応じて、補完的な機能として何かあったときに少し子どもを預かってくれるような事業などを在宅支援のシステムとして考えていくのがよいのではないか。 ・ 子どもを分離しないで家族と同居したままで実施する支援について、枠組みやメニューなどを整理していくのが良いのではないか。 ・ きちんと子どもに直接かかわるソーシャルワークやそれが機能するようなケアプランと組織があることが重要ではないか。 <p><第10回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援・要保護の段階を分類することで、支援を必要としている子どもや保護者のニーズに見合った支援を提供することにつなげることができるのではないか。 ・ 妊娠期に対応する在宅支援のためのメニューが少ないため、充実させることが必要ではないか。 ・ 親に対する子育て支援も必要だが、社会が子どもを直接支援する仕組みも必要ではないか。 ・ 子どものニーズ、親・家族のニーズ、地域のニーズを押さえる必要があり、これらのニーズに対応した支援を構築していくことが必要ではないか。 ・ 支援の必要性の段階ごとに、専門性のある者が適切に対応するような体制を作る必要がある。 ・ 既存の社会資源の活用を考える際に、おじいさんやおばあさんなどの親族を巻き込んでいくことも考えてはどうか。
○通所サービスについて	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所も利用するサービスによって、無料のものと経済的な負担が発生するものがあることについてどのように考えるか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービスが遠方で使いにくいということがあり、負担金以上に交通費がかかる場合があるがどう考えるか。 ・ 様々な実施主体が通所機能を提供できるようになるとよいのではないか。優れたプログラムを持った機関に公費が入って、必要な子ども又は親子に対して、または里親子、養子や養親に対してプログラムが提供できる必要があるのではないか。 ・ 通所措置は、実施主体をふやしていく方向性もあるのではないか。様々なプログラムを全国どこの都道府県でも使える仕組みを考えられないか。
○ショートステイについて	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ショートステイについて、乳児院の定員の中に入れるのか、別に設定するのか。 ・ ショートステイ里親のような活用の仕方もあるのではないか。
○親子での入所について	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 親子関係にケアが提供できるような制度や、各児童養護施設等にある親子訓練室を活用できないか。
○在宅措置について	<p><第9回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅措置を指導委託という形で実施するのであれば、指導委託そのものの中身を変えていかないといけないのではないか。 ・ どういうケースで児福法第27条第1項第2号措置を使うのか議論や通知なりで明確化していくことが必要ではないか。 ・ 市町村が一時保護機能をもつことで、都道府県に行くケースを予防できるよう、市町村を主体とした支援体制を考えることも1つの考え方ではないか。
○二つの措置について	<p><第9回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設入所や里親委託となった子どもについて、措置される前に2号措置によって受けることができている支援が引き続き受けられるような仕組みも必要ではないか。

○その他	<p><第9回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 依存期を奪われた子どもへの支援体制を考えていく必要があるのではないか。
------	--

<児童家庭支援センターについて>

項目	ご意見
○児童家庭支援センターの在り方	<p><第8回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各都道府県やそれぞれの児童家庭支援センターによって考え方、方針が異なる。今後、児童家庭支援センターが何を目指していくのかを十分議論していく必要があるのではないか。 ・ 補助金について、相談の実態（質と量）に合わせた基準額とすることで、様々な主体が参入できるのではないか。 <p><第9回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童養護施設と附置している場合が多くを占めているので、施設の機能と連動した形での位置付けが考えられるのではないか。 ・ 地域社会の身近なところで、子育て支援機能を活かしていくことも考えられる。 ・ 夕方から夜間、土曜、日曜、祝日に相談を受けるといったニーズに対応する役割も考えられる。 ・ 質の高いサービスに対して、予算が増える仕組みとすべき。 ・ 施設長を置いて、独立型でもしっかりと運営できる仕組みとしてはどうか。 ・ 拠点事業との棲み分けはあるが、都道府県ではなく、市町村における社会的養護を充実させるため、基礎自治体中心の仕組みに変えていくということも1つの考えではないか。 ・ 24時間体制と一時保護機能を含めた宿泊機能を担っていくという形態の児童家庭支援センターの運営は非常に利用価値があるのではないか。 ・ 施設に入所のリスクを抱えている子どもについて、児童家庭支援センターによる指導委託措置により支援し、その後も児童家庭支援センターが継続して見守りをする役割を担ってはどうか。 ・ 子どもの支援の一貫性や継続性を考えると、キーパーソンとして、児童家庭支援センターが施設を退所した子どものフォローアップをし、何かあったときに施設に戻って来られるような仕組みがあってもよいのではないか。

- ・ 施設附置型の児童家庭支援センターはなくしていくべきではないか。
- ・ 家庭養護を優先させる中で、施設の役割を転換して新しい社会的養育のケアの提供者となっていくときに、児童家庭支援センターを活用できるのではないか。
- ・ 市町村の拠点事業の一部を担っていく場合や、施設のソーシャルワーク機能の強化の一環を担う場合など、地域の実情によって果たしていく役割は違っていくのではないか。
- ・ 児童家庭支援センターにも第三者評価の仕組みをいれてはどうか。
- ・ 児童家庭支援センターが通所措置を行える仕組みを考えてはどうか。
- ・ 課題と将来像にある児童養護施設と乳児院への児童家庭支援センターの標準装備という考え方はなくともよいのではないか。
- ・ 地域に必要なものについて、多様性をもって提供できる場として、児童家庭支援センターがあってもよいのではないか。
- ・ 附置型から独立型に移行することも可能になるように、独立型でも財政的に成り立つように補助をするべき。
- ・ 医療費のようなサービスによって異なる報酬とする仕組みも考えられる。
- ・ 児童家庭支援センターが市町村から事業を受託して、家事型のヘルパーを派遣することも考えられる。
- ・ 施設を退所した子どもについて、市町村だけでフォローアップすることは難しいので、児童家庭支援センターを活用できないか。
- ・ 児童家庭支援センターは、比較的ハイリスクの子どもについて、指導委託を中心としてケアが行える機関として活用することが考えられる。
- ・ 都道府県計画について、在宅支援も含めた児童家庭支援センターの機能について、都道府県における位置付けも含めた計画とすべきではないか。

<一時保護について>

項目	ご意見
<p>○一時保護の養育環境</p>	<p><第5回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本は小規模化で、特殊な子どものニーズによっては小規模化ユニットが集まった地域社会からちょっと離れた環境もありうるという考え方は一時保護にも当てはまるのではないか。一時保護の子どもの中には家庭と同様の養育環境でいい子どもいれば、グループホームでいい子どももいる。中には地域社会から離れた方がよい子どもいる。子どものニーズに応じた一時保護環境を考える必要があるのではないか。一時保護所が必要な子どもについても基本は小規模化ではないか。 ・ 緊急一時保護の乳幼児は里親と考えた方がよいのではないか。 ・ 子どものニーズに応じて身柄つきで来る学齢児などは、情緒障害児短期治療施設と同じぐらいの配置基準のある小規模一時保護所のようなものが必要ではないか。都市部の一時保護所は混在しており、大人数での一時保護の形態はやめていくべきではないか。 ・ 一時保護所で2カ月や3カ月生活すること自体が大変なので、もっと短くして、一時保護委託をもっと増やしていく必要があるのではないか。 <p><第12回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模一時保護所やある程度開放的な一時保護所の在り方、一時保護を専門に扱う里親や一時保護専用の委託施設なども検討する必要があるのではないか。 <p><第13回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状の一時保護所の環境を考えると、一時保護所の入所期間は数時間とか数日の単位での入所を考えるべきではないか。 ・ 児童相談所に併設した閉鎖空間で、学校へ行くことや一人での外出ができない空間での一時保護は、できる限り必要最小限の期間に行うべきということが一つの方向性ではないか。 ・ 一時保護の際に、それほどインテンシブなアセスメントが必要でない場合は里親家庭やファミリーホームでよいかもしれないし、よりインテンシブなアセスメントとより短期的な治療が必要であれば、児童心理治療施設並みの施設とするなど、様々なタイプの一時保護があってよいのではないか。

○一時保護の役割

<第 12 回>

- ・ 一時保護所は社会的養護の入り口で、子どもの安心感の提供や大人との信頼関係の再構築など、一番最初にその役割を担うことが強調されるべき。
- ・ 家庭から分離されて一番不安な状況なので、不安、悲しみ、苦しみの中にいる子どもに寄り添う一時保護所であることが重要ではないか。

<第 13 回>

- ・ 一時保護所に入所した子どもに対し、第三者的な立場で子どもの喪失感に寄り添う職員が必要ではないか。
- ・ 緊急一時的に保護をする場所と、アセスメントをする場所は別に考えた方がよいのではないか。
- ・ 一時保護の期間に何をすべきなのかをまず確定してから議論を進めるべきではないか。
- ・ アセスメントセンターを作った場合には、そこで生活をしてアセスメントを受ける子どももいれば、別の場所から通ってきてアセスメントを受ける子どももいるような機能を用意すべきではないか。
- ・ 一時保護として子どもを預かる場合に、誰がどこでその子どもをみていくか、その子どもの教育をどのような形できちんと行うかを明確にすることが必要ではないか。
- ・ 週末だけ一時保護するような断続的な一時保護の在り方も検討する必要があるのではないか。
- ・ 行動観察や短期ケアの部分は、今後「一時保護」とは呼ばない整理の方が分かりやすいのではないか。
- ・ 一時保護所での保護をなるべく短期間にしていくためには、その子どもたちが適切にアセスメントやケアを受けるために十分な施設や里親を確保していくことと合わせて議論する必要がある。
- ・ 一時保護委託する場合に、委託したままにならないように進行管理の役割をする人が必要ではないか。
- ・ 集中的に一定のエビデンスのある治療をする機能については、乳児院や児童養護施設が担う方向性が現実的ではないか。
- ・ 施設が一時保護委託を受けた場合にどういうケアが必要かということについて、児童相談所から指示があった方が施設側も支援を行いやすい。
- ・ 一時保護の際に乳児院のアセスメント機能を活かしていくべきではないか。
- ・ 乳児院が里親のリクルートからその後のアセスメントまで担っていくという選択肢もあるのではないか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児に対する分離保護が与える影響は大きく、乳幼児の一時保護はきちんと考えていかなければならない問題であり、分離したときの乳児の反応をみることができる乳児院の知見は重要になるのではないか。 ・ 一時保護の治療的な機能として、週末や日中だけの一時保護など、断続的な治療法のようなものも検討する必要があるのではないか。 ・ 一時保護の役割としては、緊急の一時保護とアセスメントが必要な時期の一時保護があり、ケアや必要に応じた治療をどのようにしていくのかということを考える必要があるのではないか。
<p>○第三者評価</p>	<p><第 12 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 質を評価する際に、子どもにきちんと説明をして、子どもの話を聞くということが重要ではないか。 ・ 一時保護所の第三者評価はいずれ必須としていく必要があるのではないか。 ・ 一時保護所という特殊な施設に対する評価は難しく、評価機関の在り方を十分検討する必要があるのではないか。 ・ 子どもや保護者の意見を聞く仕組みも含めた第三者評価の適正な評価の在り方を検討する必要があるのではないか。 ・ 委託一時保護施設も含めた評価が必要ではないか。 ・ 自己評価の仕組みも作る必要があるのではないか。 ・ 一時保護所の数は多くないため、評価機関をいくつかに限って広域で評価を行うべきではないか。また、評価機関を育成する必要があるのではないか。 ・ 施設とは別に、一時保護所としての評価基準や評価のガイドラインが必要ではないか。 ・ これまでの民間の施設を民間の団体が評価するのとは違った別の仕組みを作る必要があるのではないか。 <p><第 13 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護された子どもがどのくらい安心できるか、喪失体験に対してどのようなケアができていて、アセスメントの時期にどの程度のケアができていて、どのようなアセスメントができていて、どのような評価基準にするべきではないか。 ・ そう遠くない時期に評価機関のようなものを作ることを前提に検討する必要があるのではないか。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一時保護の期間の長さやアセスメントができているかどうかは児童相談所の機能そのものの評価になってくるので、一時保護所の環境についての評価を先行することになるのではないか。 ・ 適正な評価が行われるためには、評価する側にかなりの専門性が必要。 ・ 一時保護所の中で自己評価をするという意識を高める必要があるのではないか。 ・ 各県で行われた評価の結果を集めて、今後どのようにすべきかを国で考える委員会が必要ではないか。 ・ 統一の視点を持つ評価者となるための研修が必要なのではないか。 ・ 全国規模の評価機構ができない場合は、国に常設の委員会を設置して各県での評価の状況をみていく必要があるのではないか。 ・ 評価機関を選べるようにするのではなく、評価機関を指定することも考えられるのではないか。 ・ 一時保護の第三者評価は初めて取り組むため、いきなり完璧なものを作るのは難しいので、試行期間という考え方をしながら取り組んでいく方がよいのではないか。 ・ 適正に評価をできる専門職集団をある程度スピード感を持って組織していくことと、その人材が実際に一時保護所を評価できる仕組みを検討することが必要ではないか。 ・ 評価の仕組みについては、あまりがちがちに固めずに、いろんな対応の仕方があるという考え方を示す方向で進めた方がよいのではないか。 ・ 一時保護所に泊まり込んで、何が起きているかを観察することも含めて評価することや、評価の視点やインタビュー技術など非常に高いスキルが必要になるのではないか。
○一時保護の後の措置先	<p><第12回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会的養護の選択肢が少ないために一時保護が続けられるという問題について、どのように解決するかを議論すべきではないか。 <p><第13回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 8週間を超える場合の長期入所は適切な施設や里親がない場合なのではないか。
○一時保護の費用	<p><第13回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設入所よりも、一時保護の方が大変で、子どももより傷ついているため、そういう子どものケアをする場合の単価の方を高くするべきではないか。

<自立支援について>

項目	ご意見
○継続的な支援	<p><第10回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童福祉法の対象年齢を超えて継続的な支援を保障するための制度的な枠組みを作ることが必要ではないか。 ・ 措置解除をした後でも引き続き支援が必要と判断される場合に、支援が継続されるようにすることが重要ではないか。 ・ 社会的養護の子どもが親になる準備期まで、しっかりと支援をしていくことが重要ではないか。 ・ 措置解除された全ての子どもを対象に、継続支援計画を立てる必要があるのではないか。 <p><第11回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢の場合だけでなく、思春期の頃に退所した子どもなど、施設を退所して地域に帰っていくときの地域生活のサポートの仕組みを考える必要があるのではないか。 ・ 自治体によって、18歳を超えた子どもに対する支援について考え方がバラバラになってしまうので、自立支援に関するガイドラインのようなもので考え方をきちんと示す必要があるのではないか。
○自立支援に関する責任	<p><第10回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 措置解除後の自立について、責任の主体を明確にする必要があり、自治体の業務として位置付けることが必要ではないか。 <p><第11回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童相談所にその子どものキーパーソンがいて、その人が子どもとの関係をずっとつなぎ止めていくような仕組みが必要ではないか。 ・ 、18歳を過ぎていたとしても措置した子どもについては、児童相談所は少なくとも相談は受けて、どこに相談に行ったらよいかを助言するようになるべきではないか。 ・ ケアラーの方々に対し、自治体が責任を持って支援するという位置付けにするべきではないか。 ・ 18歳を過ぎて措置解除になった場合に、その人が住む市町村で支援をしていくと認識する必要があるのではないか。 ・ 都道府県を越えた場合には、国がその人達の状態を把握し、フォローする必要があるのではないか。

<p>○自立のための養育</p>	<p><第 10 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自立のために必要な力を身につけるため、どのような支援が必要かを考える必要があるのではないか。 ・ 自立のために身につけるべき力は、改めてトレーニングをすることではなく、本来、日常生活の中で身につけるべきものではないか。 ・ 自立のための力を身につけるためのトレーニングを、いろいろなところが複層的に実施することに意味はあるのではないか。 ・ 色んな課題を抱えている子どもなので、一気に個人的居場所であるアパートと職場に適応するのは難しい。このため、社会的居場所である職場に適応する間は施設にしながら、そこでの適応を図り、徐々に自分の個人的居場所に適応することができるようなスモール・ステップ・システムを考える必要があるのではないか。その場合に生活費や宿泊費を施設の代わりに出すことも考えてはどうか。
<p>○住む場所の移動</p>	<p><第 10 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自立支援の施策を考える際には、大学進学等の場合に県外に移動することを前提に考える必要があるのではないか。 ・ 1つの市町村に留まるケースは少ないため、少なくとも県内の5つの市町村を管轄し、フォローアップしていく仕組みを考える必要があるのではないか。 ・ 転居の問題は、進学の場合も就職の場合も両方あるので、転居先にしっかりとつないでいけるような公的な枠組みを作ることが重要ではないか。 <p><第 11 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 措置解除後に都道府県を越えて移動した場合に、措置した都道府県と違う都道府県がその人を支援コーディネートするのか、整理が必要。
<p>○自立支援計画</p>	<p><第 10 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の自立支援計画について、児童相談所と施設が一緒に作成する必要がある。入所中の自立支援計画について児童相談所が責任をもつことで、退所後の自立支援についても児童相談所が責任を持つことに繋がるのではないか。 ・ 自立支援計画については、施設と児童相談所が同意をしてお互いの仕事の分担を決めていくことが必要ではないか。

○自立支援に対する考え方	<p><第 10 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の再生産をなくすために、社会的養護の子どもの高等教育への進学を保障するという理念をもつ必要があるのではないか。 ・ 社会的養護の子どもの進学や社会人として自立できるための支援を社会が責任をもって実施する必要があるのではないか。
○経済的な支援	<p><第 11 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学校に行くときの費用、特に高等教育の費用をどうするかを含めて自立を考える必要があるのではないか。 ・ 貸付制度について、実際の子どもの生活をみると、就労してもフルタイムではなく、パートタイムのものがいくつか断続的に続くことが多い。そのことを念頭においた無理のない貸付制度を考える必要があるのではないか。
○措置延長	<p><第 11 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 措置延長について、子どもの進路選択ができる時期までに決定されるよう配慮が必要。また、措置延長は 20 歳までではなく、20 歳になる年の年度までにすべき。 ・ 高校 3 年生の年度の一番速い段階や、それ以前の進学を希望するかどうかが決まってきた段階で、児童相談所として措置延長を決定すべき。この取扱いについて都道府県でバラツキがでないように、児童相談所運営指針等に明確に記載すべきではないか。
○その他	<p><第 5 回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 社会的養護の子どものためのゲートキーパーを配置し、次のステップをどうしたらよいか、その都度、考えていく仕組みを作る必要があるのではないか。 ・ 施設や里親で不調になった 10 代後半の子どもの措置先について、住居の確保だけでなく、訪問型のケアを行う必要があるのではないか。集団生活が難しい高齢児童のためのケアつきひとり暮らしの形態を考えてはどうか。子どものニーズに合わせて様々なグラデーションのあるケアを準備できるとよいのではないか。

<その他全般的な意見>

項目	ご意見
○その他全般的な意見	<p><第3回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ①どのようにして社会的養護の必要性をなくしていくか、②本当に代替養護が必要な子どもに対してどのように適切な対応をしていくのか、これらを議論することが必要ではないか。これらをベースにしながらか社会的養育の仕組みを考える必要があるのではないか。 <p><第4回></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一次予防、二次予防、三次予防というような全体のシステムとして考えるという捉え方をしないと、形だけでは決め切れない。子どもたちの帰属意識を育てられるかを同時にやっていく必要がある。 ・ 実際は里親だけではやっていけないケースが出てくる。それをどのように壊れないようにし、つなぎとめていくかに大きな課題がある。これについては、施設機能もあわせて考えていくべき。 ・ 居住場所が全てを決するわけではなく、居住場所が危うい場合には強力にバックアップするということを当然やるべき。 ・ 制度の本体のベースラインをきっちりし、そこでは手に負えなくなってしまう子どもたちに対してはどのような手だてを考えるのかという構造にした方がよいのではないか。

平成 29 年 5 月 26 日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 様

新たな社会的養育の在り方に関する検討会座長 奥山 眞紀子 様

社会福祉法人全国社会福祉協議会
全国乳児福祉協議会
会 長 平田 ルリ子

新たな社会的養育の在り方に関する検討会への意見・提言

平成 28 年 9 月 16 日の当検討会でのヒアリングにおいて、全国乳児福祉協議会（以下、全乳協）は改正児童福祉法のもとでの子ども家庭福祉の増進のために、全国的な乳児院の実態と特徴とともに、乳児院の役割・機能をさらに拡充、発展させていくための方向性と『乳幼児総合支援センター（仮称）』等の提案をさせていただきました。

そして、今回、新たな社会的養育の在り方に関する検討会のとりまとめに向けて、子ども家庭福祉の強化のための乳児院の役割と専門機能について、以下のとおり全乳協としての意見・提言をさせていただきます。また、自分の思いや考えを言語化できない子どもの立場を尊重し、また乳児院を必要とする親・家族の心情を代弁する立場からも意見を述べさせていただきます。

私たちが日々、児童福祉の現場で出会い、向き合っている子どもと親・家族のニーズと権利を充足するためには、さまざまな形態の社会的養護策の構築が必要だと考えています。とくに、子どもの安全や権利に基づいて、ケースバイケースで適切な保護や養育、そして支援・援助が提供できる重層的な社会的養育施策は必須、急務であり、その実現をはかるよう要望いたします。

意見・提言の重要ポイント

1. 改正児童福祉法にそって俯瞰する乳児院の基盤的な役割と専門機能

（基本構想）

○0歳から幼児期の子どもたちのアタッチメント形成（虐待等のダメージ、心身の障がいや疾病等の回復をも包含する関係性）とファミリーソーシャルワークを主軸とする治療的養育機関（センター）をめざして変革していく。

○乳幼児とのアタッチメント形成

胎生期・周産期から始まる不適切な養育体験による脳内神経基盤のダメージ、心身障がい、疾病・虚弱に及ぶマイナスからの出発を余儀なくされる乳幼児への基本的欲求充足過程における個別的・質的・時間的・空間的スペシャルケア機能を高めていく。

○ファミリーソーシャルワーク

子どもにとって大切にしたいものは、親・家族である。親との関係性の喪失から回復をめざして、さまざまな養育体験や面会の構造化、親へのカウンセリング、心理臨床等を包括する子どもと親・家族の再建機能を果たす。

2. 新たな社会的養育体系に資する乳児院の強化すべき専門機能

- 「家庭養育」の支援～児福法第3条の2の趣旨にそって、保護者支援(ファミリーソーシャルワークや家族の再統合支援)は重要課題であり、市町村支援拠点事業と協働して支援活動をはかっていく(0～幼児期の養育過程学習の通所措置、一時保護等)。
- 「家庭と同様の養育環境で継続的に養育」～有形無形の里親支援の経験知を活かした包括的な里親支援事業の拡充と支援活動を強化していく。
- 「家庭的養育環境」～虐待を受けるなど重い発達課題を抱える乳幼児の入所生活施設として、生活のいとなみを基盤とする欲求充足過程の養育を、アタッチメント形成を基本してよりよい家庭的環境で実践し、乳幼児の治療的養育の専門施設をめざす。

3. 子どもの発達権保障の原理条文を根拠とする乳児院の制度改革

- 24時間365日を基本とする個別的な養育を保障する職員配置基準の改善(子ども1.3対大人1 → 子ども1対大人3の必要性)とともに、緊急一時保護、アセスメント強化、市町村拠点事業との連携、フォスタリングエージェンシーなど、幅広い総合支援を実現するためのセンター機能を構想して、大幅な職員体制の強化整備をはかる。
- アタッチメント形成とファミリーソーシャルワークを基軸とする治療的養育機能を担う専門職の質的量的な確保・拡充をはかる。

意見・提言の説明

1. 改正児童福祉法にそって俯瞰する乳児院の基盤的な役割と専門機能

(1) 基盤となる乳幼児の養育と親・家族への継続的な支援・援助

改正児童福祉法第三条の二に示されたとおり、第一義には「児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない」とあり、その趣旨を最重要視するべきです。

そのために、乳児院は乳幼児の生命を守るために保護し、その親・家族との分離を避け、乳幼児を親・家族のもとへ帰すために、アセスメントを行い、個別支援計画を立て、家庭的な養育環境で乳幼児の基本的ニーズを満たすための養育を提供し、発育と発達を促しながら親・家族の養育能力を高めるよう支援・援助を行います。

そして、家庭復帰後も継続的な家庭訪問、面談、相談支援の機会をはかるなど児童福祉施設としての基盤となる役割、専門機能をはたしていきます。

(2) 安定的、継続的なアタッチメントによる養育の実現

0歳からの乳幼児期の子どもたちの養育過程における安定的、継続的なアタッチメント形成を主軸とした少人数による個別的な養育の提供と養育の質の確保をはかることが必要です。そのための、特定の養育者(職員)が個別の乳幼児を養育できる職員配置のさらなる拡充が必要です。

(3) 専門ケアの拡充

胎生期・周産期での虐待等不適切な体験、喪失等による心身の障がい、疾病・虚弱など育ちと発達における重篤な課題のある乳幼児の養育過程においては、基本的欲求充足のために個別的、質的、時間的、空間的な養育の提供と治療的ケアの提供が必要です。また、障がいや発達障害のある乳幼児の早期療育支援は回復の可能性を秘めています。乳児院においても療育支援策等を利用できるように、障害児福祉計画において乳児院の位置づけや調整をはかるべきです。

こうした方向性のもとに、今後、乳児院は子ども家庭福祉の専門機関(「乳幼児総合支援センター」仮称)をめざして努めてまいります。

(4) 家族の関係性の回復とファミリーソーシャルワークの強化

子どもが親・家族による養育を継続して受けられるように、乳児院における専門職員の知識、技術、ノウハウやチーム養育の機能を活かし、親・家族への関与をはかり、そのための訪問支援、養育体験の提供、面会、他の親との交流、カウンセリング等のさまざまな支援をプロセスにおいて充実させていきます。

さらに、ファミリーソーシャルワーク機能を発揮させ、乳幼児と親・家族の関係性の回復をはかり、その統合化を促進していきます。

2. 新たな社会的養育体系に資する乳児院の強化すべき専門機能

乳児院は、新たな社会的養育の体系化の構築において、多様な社会的養育策の拡充・発展のために、里親、他の社会的養護関係施設、児童相談所・市町村などとの連携・協働をもとにして、地域社会における子ども家庭福祉における多様なニーズと厳しい課題解決にむけて、さらに専門機能を備えるよう努めてまいります。

(1) 「家庭での養育」の支援強化

児福法第3条の2にそって、子育て家庭への支援を拡充させるために、市町村支援拠点事業との協働、又は乳児院が受託することにより、妊娠・周産期からの相談支援、育児学習、生活支援などを親・家庭に提供し、養育能力を高めていくように支援を強化することが必要です。

乳児院においても、地域における家庭訪問支援、通所・短期訓練入所などの関係事業を拡充させることと、家庭支援のアウトリーチを担うファミリーソーシャルワーカーの確保、複数配置が必須です。

(2) 家庭と同様の養育環境への継続的支援の強化

家族と同様の養育環境とされる里親のフォスタリングエージェンシー(包括的な里

親支援事業)が重要です。全乳協は平成27年5月、里親支援のための報告書「よりよい家庭養護の実現をめざして」をまとめ、子どものニーズに応じた養育の選択肢を広げることとチーム養育の重要性を提言しました。

乳児院は、子どもを里親へつなぐ機会が多く、子どもの育ちや職員との間に形成された愛着関係や育児(養育)スキルなどを詳細に里親へ伝えることの大切さを実感し、実践してきています。養育のつなぎにおいては、子どもの状態を確認しながら送り出す側と受け入れ側双方に対して並行した措置の期間を設けるなど丁寧な引継ぎをする枠組みを設けることが重要です。

また、委託後も、育児相談を含めたアフターケアや実親との連絡調整、子どものルーツ確認、真実告知、特別養子縁組手続きの手伝いなど、過去と現在、現在と未来へと里親につなぐことについて実績を積んできています。とくに、新生児や何らかの障がいや疾患を抱える子どもの場合には、乳児院から里親へ伝えるべきことも大きく変わってきます。

現在、乳児院が関わる里親の多くが特別養子縁組を目的とした里親です。子どもを養育することが初めてという場合も多く、里親との関係形成を進めながら養育スキルの向上に取り組むことが必要です。当然ながら、児童相談所や里親会、里親支援専門相談員はもとより、子どもと深くかかわっている乳児院が、さまざまな場面でその専門性を発揮しながら中心的な役割を果たしていくことが重要です。

また、里親養成のための研修の拡充実施が不可欠です。乳児院での里親支援の研修の拡充、乳幼児と里親の関係性・マッチングのための面会交流、家庭訪問支援や短期生活訓練、里親から乳幼児の一時預かり、ショートステイなどの支援事業の拡充をさらに図るなど、乳児院の専門機能や生活基盤を活用した里親支援を強化していきます。

(3) 特定妊婦の支援の強化

若年の妊婦や精神疾患のある妊婦、内密での出産の妊婦の孤立を防ぐために、産前産後の生活基盤の確保と出産後の育児支援の強化が必要です。とくに若い親と乳幼児を分離させずに、また虐待などのリスクの高い親への支援と乳幼児の育児について、医療機関との連携をもとに、乳児院においてもさらに取り組んでいきます。

また、わが国においては、母子家庭の困窮問題が顕著であり、ひとり親と乳幼児の支援を、保育所や母子生活支援施設などと連携・協働して図っていきます。

(4) 緊急対応と夜勤体制の強化

乳幼児の緊急的な一時保護は、もっぱら乳児院が受けとめております。その大半が夕方から夜間にかけての受け入れであり、職員が居残り、緊急対応をすることが頻繁です。委託後に容態が急変し救急搬送するケースもあり、一対一体制で見守りを行っています。

それゆえ、委託前健診など緊急一時保護の受け入れ要件や職員体制の強化、また医療機関との連携強化、さらに夜間の安心と安全を確保するために乳児院の夜間勤務体制の抜本的改善が不可欠です。

また、乳幼児の遺棄を防ぎ、子どものアイデンティティや出自の権利を保障するために、児童相談所等の対応強化が必須であります。

3. 上記に関連する要望事項

- (1)「乳児院」の名称を「乳幼児総合支援センター(仮称)」としてください。
- (2)幅広い総合支援を実現するためのセンター機能の構想をしての大幅な職員体制の強化整備のための保育士・看護師、心理職等の配置改善、並びにさらなる処遇改善を実現してください。
- (3)暫定定員制度を見直し、市町村からのショートステイや通所事業など多様な子育てニーズの受け入れが安定的に可能な制度改善を実現してください。
- (4)乳児院から家庭や里親へ繋ぐときに並行措置ができるように検討してください。
- (5)一時保護委託に関しては、委託前健診の義務づけを検討してください。
- (6)法人・乳児院が主体として「小規模グループケア」等を実施する際、24時間365日を前提とし、労働基準法等が遵守できる職員体制整備としてください。そのために、平成24年9月の「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進のために」の「(1)小規模グループケア」の「乳児院の定員は、4人以上6人以下」と改訂されましたが、乳幼児へのきめ細やかな関わりとコミュニケーションを図るために、これを3人以下にすることを提案します。
- (7)「社会的養護の課題と将来像」における「3分1構想」は、撤廃してください。
- (8)「里親」の名称を変更すること、たとえば子どもの「社会的養育者」としてください。