

# 【 参 考 資 料 】

# 市町村の体制強化

## 現状・課題

- ・児童相談所が相談対応等を行った児童のうち9割強は、在宅支援となっているが、その後に親子の状況が変化し、重篤な虐待事例が生じる場合が少なくない
- ・市町村が、身近な場所で、児童・保護者に寄り添って継続的に支援し、児童虐待の発生を防止するため、市町村を中心とした在宅支援を強化する必要
- ・地域社会から孤立しがちな子育て家庭が存在しておりアウトリーチ（訪問型）支援の強化が必要

※健診の谷間にある児童や、保育所・幼稚園等に通っていない児童等のいる家庭

- ・要保護児童対策地域協議会が設置されている市町村であっても、深刻なケースで連携の漏れがあり、責任をもって関係機関の対応を統括することが必要
- ・調整機関が、個々のケースに応じて関係機関の対応を統括し、実効ある役割を果たすためには、児童の問題に通じた専門性を有する人材が必要

## 対応

### (1) 在宅支援の強化

#### 【改正法】

- ・市町村が、児童等に対する必要な支援を行うための拠点の整備に努めることが規定（平成29年4月施行）
- ・児童相談所による指導措置の委託先として市町村を追加（公布日施行）
- ・一義的な児童相談や子育て支援により対応すべき事案について、児童相談所から市町村への送致を新設（平成29年4月施行）

#### 【概算要求事項】

##### ① 要保護児童等支援拠点事業（仮称）の創設

- ・児童福祉法に規定された支援（実情の把握、情報提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整）を市町村が一体的に担う事業を創設

##### ② 市町村へのスーパーバイザーの配置

- ・児童相談所による指導措置の委託に対応するため、市町村にスーパーバイザーを配置するための補助を創設

##### ③ 訪問型支援の拡充（子ども・子育て支援交付金の養育支援訪問事業において事項要求）

- ・公的な支援につなげていない児童のいる家庭を対象とし、訪問支援を行うための補助を予算編成過程において検討。

### (2) 要対協の機能強化

#### 【改正法】

- ・調整機関に専門職の配置が義務化（平成29年4月施行）
- ・調整機関の専門職について、研修受講が義務化（平成29年4月施行）

#### 【概算要求事項】

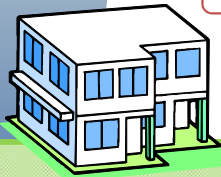
- ・都道府県等が要対協調整機関職員向けの研修を実施する経費の補助を創設
- ・義務研修を受講する職員の代替職員の配置に必要な経費の補助を創設
- ・虐待対応強化支援員（仮称）及び心理担当職員の配置に必要な経費の補助を創設

# 市町村における支援拠点のイメージ図

市区町村

都道府県

ポピュレーション・アプローチ



## 子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）

○妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や支援をワンストップで実施

乳児家庭全戸訪問事業

1歳6か月・3歳児健診

地域子育て支援拠点事業

利用者支援事業

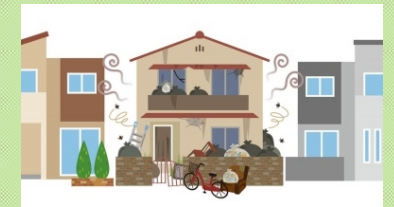
一時預かり事業

児童館

子育て援助活動支援（ファミリー・サポート・センター）事業

## 要保護児童等に対する支援の拠点（仮称）

- 児童、保護者等からの養育困難な状況や虐待等に関する相談
- 生活状況や実態把握等を行うための家庭訪問等
- 通所、訪問等による継続的なソーシャルワークやカウンセリング等  
・児童相談所からの委託を受けて行う通所・在宅による指導措置を含む
- 通所又は訪問型の在宅支援サービス



複数市町村による共同設置又は委託可

養育支援訪問事業

子育て短期支援（ショートステイ・トワイライトステイ）事業

- 措置解除後の児童等が安定して生活していくための継続的な支援

要保護児童対策地域協議会  
調整機関を担うことも可

## 児童相談所（一時保護所）

- 相談、養育環境等の調査、専門診断等（児童や家族への援助方針の検討・決定）
- 一時保護、措置（里親委託、施設入所、在宅指導等）
- 市町村援助（市町村相互間の連絡調整、情報提供等必要な援助） 等

里親

乳児院

児童養護施設

児童心理治療施設

ハイリスク・アプローチ

**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）**

7. 新たな子ども家庭福祉体制の整備

2) 新たな子ども家庭福祉に関する見直しの要点

(2) 市区町村における地域子ども家庭支援拠点の整備

子ども家庭への支援は身近な場所で行われる必要がある。そのためには市区町村に支援の拠点を整備する必要がある。現在、東京都の特別区と市などに設置されている子ども家庭支援センターやその他の市町における類似のセンターが、そのモデルとなり得る。また、一つの方法として、既存の児童家庭支援センターを参考に、市区町村における支援拠点のあり方を検討することが考えられる。この拠点では、前記のとおり、一般の子ども家庭相談支援から子ども虐待事例の在宅支援までを担うとともに、要保護児童対策調整機関となり、子ども子育て支援事業を行うべきである。規模の大きな自治体では、一般の相談と虐待対応のセクションを分けることも有効と考えられる。同自治体内の保健センター等と協力し、分かりやすいワンストップの窓口機能も担うことが求められる。民間との連携や事業委託を積極的に行うことも求められる。

この地域子ども家庭支援拠点が適切に機能するためには、ソーシャルワーカーや保健師の配置が必要となる。市区町村の規模により実情が異なることから、国及び都道府県は財政的・人的資源の充実に積極的に関与して、その基盤整備を行う。自治体の規模によっては、複数の自治体が合同で拠点を設けることができるような配慮も必要である。

なお、地域子ども家庭支援拠点については、利用者支援事業等既存の子ども子育て支援施策との整理を明確にする必要があるといった意見もあった。

(3) 通所・在宅支援の積極的実施

全国児童相談所の虐待相談対応件数の9割以上の子どもは、在宅支援となっている。その中には、いわゆる「見守り」という形で有効な支援がほとんどなされない事例もあり、こうした子どもは、再び通告の対象になる、あるいは、そのまま虐待的環境の中で成長し、その養育不全体験を次世代に連鎖するという悪循環に至る危険も大きい。

この現状を児童虐待防止の重要課題として新たな社会的養育システムの中に位置付け、虐待通告された子どものうち、在宅に戻された子ども等の支援のために通所・在宅支援を積極的に行う必要がある。

先に示した市区町村が設置する「地域子ども家庭支援拠点」がこれを中心となって担い、必要に応じて児童相談所と共同し、通所・在宅支援（養育支援、家事支援等）を行うものとする。通所・在宅支援について、国は自治体とともに財政的支援を行うものとし、これにより、支援を行う民間団体などが増加し、それに伴って新たな支援の方法が開発、提案されることも期待できる。

なお、将来的には、市区町村が在宅措置、通所措置を行うという制度も考えられるとの意見があった。

## 8. 職員の専門性の向上

### (1) 子ども家庭福祉を担う職員の配置・任用要件

#### ② 市区町村で支援を担う職種、任用要件、配置基準

市区町村は、「地域子ども家庭支援拠点」を整備し、児童家庭相談や要保護児童対策地域協議会の運営に加え、養護・育成相談等のうち措置を伴わないものについても応じるため、組織や職員体制の充実が求められる。

これまで、市区町村の職員配置についての基準は必ずしも明確でなかったが、新たな役割を担うにあたって従事する職員の資格要件及び配置基準を検討することが求められる。

ただし、規模の小さな市区町村では、専従でない保健師が要保護児童対策地域協議会を担っていることも多い。自治体の規模に合わせて職員の充実を図る必要がある。

特に、市区町村が設置する「地域子ども家庭支援拠点」は、支援実務を行うとともに、地域の関係機関との連携の中で社会的な援助を行う中核となることから、それに従事する職員として児童福祉司及びその他必要な職員を置くべきである。

「地域子ども家庭支援拠点」には、専ら子ども・家庭の相談支援にあたる複数の職員を置くこととし、最低1名は児童福祉司資格を有する者とすべきであり、その他の職員についても児童福祉司資格もしくはそれに準ずる資格を所持している者の配置に努めるべきである。

市区町村が「地域子ども家庭支援拠点」を設置するにあたっては、関連する家庭児童相談室事業や子ども子育て支援法に規定される地域子育て支援事業及び母子保健事業等との調整を行うなどして、事業に必要な職員の確保を行い、利用者の利便向上を図るとともに、地域子ども家庭支援拠点が組織的かつ効果的に運用されるよう努めるべきである。

「地域子ども家庭支援拠点」の設置にあたっては、当該自治体を所管する児童相談所と十分な協議を行い、円滑に業務を行えるようにするとともに、児童相談所からの職員派遣や相互交流等、連携体制の構築に努める必要がある。

# 東京都「子供家庭支援センター事業」の概要

(参考2-1)

趣 旨	子供と家庭に関するあらゆる相談に応じ、関係機関と連携しながら、子供と家庭を支援するネットワークの構築を図る。																													
実施主体	区市町村。ただし、社会福祉法人へ委託して行うこともできる。																													
センターの種類	① 先駆型子供家庭支援センター（以下「先駆型」という。） ② 従来型子供家庭支援センター（以下「従来型」という。） ③ 小規模型子供家庭支援センター（以下「小規模型」という。）																													
実施事業	先駆型は、次の①から④を実施し、⑤を実施することができる。 従来型及び小規模型は、①②の事業を行うほか、④及び⑤のⅡの事業を実施することができる。 ① 子供家庭総合ケースマネジメント事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子供と家庭に関するあらゆる総合相談</li> <li>・ 在宅サービス（ショートステイ、トワイライトステイ、一時預かり等）の提供・調整</li> <li>・ サービス調整（関係機関の連携による援助の実施）</li> </ul> ② 地域組織化（子育てグループ等地域のグループ活動の支援） ③ 要支援家庭サポート事業（虐待家庭等に対する見守りサポート事業、専門職や育児支援ヘルパーによる養育支援訪問事業） ④ 在宅サービス基盤整備事業（区市町村が実施する子供家庭在宅サービス事業の担い手となりうる養育家庭の普及等） ⑤ 専門性強化事業（Ⅰ 虐待対応の強化、Ⅱ 心理的ケアへの取組）【*】																													
職員体制	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>種 別</th> <th>資 格 等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">子供家庭支援ワーカー</td> <td>常2及び非1</td> <td>社会福祉士、保健師、経験豊富者等</td> </tr> <tr> <td colspan="2">専門相談員</td> <td>非1</td> <td>医師、保健師、教育関係者等</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域活動ワーカー</td> <td>非1</td> <td>活動経験者等</td> </tr> <tr> <td colspan="2">虐待対策ワーカー【先駆型】</td> <td>常1</td> <td>児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">専門性強化事業【*】</td> <td>（虐待対策ワーカー）</td> <td>基本分：常1 加算分：児童人口規模に応じて常1～常5</td> <td>児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者（加算分は、児童人口18,001人以上の自治体について、9,000人ごとに1人配置する。）</td> </tr> <tr> <td>（心理専門支援員）</td> <td>常1又は非2以上</td> <td>臨床心理士、臨床発達心理士、大学や大学院において心理学を専攻し卒業した者等</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 小規模型は、子供家庭支援ワーカーは2名の配置で可（うち1名は、他の児童福祉事業に従事する常勤職員が兼務することができる。）                  ※ 虐待対策ワーカーは、先駆型子供家庭支援センターを設置している場合に必ず配置                  ※ 子供家庭支援センターは、専門相談員と地域活動ワーカーとの兼務が可能</p>			区 分		種 別	資 格 等	子供家庭支援ワーカー		常2及び非1	社会福祉士、保健師、経験豊富者等	専門相談員		非1	医師、保健師、教育関係者等	地域活動ワーカー		非1	活動経験者等	虐待対策ワーカー【先駆型】		常1	児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者	専門性強化事業【*】	（虐待対策ワーカー）	基本分：常1 加算分：児童人口規模に応じて常1～常5	児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者（加算分は、児童人口18,001人以上の自治体について、9,000人ごとに1人配置する。）	（心理専門支援員）	常1又は非2以上	臨床心理士、臨床発達心理士、大学や大学院において心理学を専攻し卒業した者等
区 分		種 別	資 格 等																											
子供家庭支援ワーカー		常2及び非1	社会福祉士、保健師、経験豊富者等																											
専門相談員		非1	医師、保健師、教育関係者等																											
地域活動ワーカー		非1	活動経験者等																											
虐待対策ワーカー【先駆型】		常1	児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者																											
専門性強化事業【*】	（虐待対策ワーカー）	基本分：常1 加算分：児童人口規模に応じて常1～常5	児童福祉法第13条第2項各号のいずれかに該当する者（加算分は、児童人口18,001人以上の自治体について、9,000人ごとに1人配置する。）																											
	（心理専門支援員）	常1又は非2以上	臨床心理士、臨床発達心理士、大学や大学院において心理学を専攻し卒業した者等																											
施設・設備	原則として次の施設を設ける。 <table border="0"> <tr> <td>①相談室（相談の秘密が守られること）</td> <td>②地域活動室（講習会、グループ活動用）</td> </tr> <tr> <td>③交流スペース</td> <td>④事務室（他のスペースと代替化）</td> </tr> </table>			①相談室（相談の秘密が守られること）	②地域活動室（講習会、グループ活動用）	③交流スペース	④事務室（他のスペースと代替化）																							
①相談室（相談の秘密が守られること）	②地域活動室（講習会、グループ活動用）																													
③交流スペース	④事務室（他のスペースと代替化）																													
設置状況	か所数：60区市町村（うち先駆型 53区市町）[平成27年4月1日現在]																													

(注) 本資料は、東京都福祉保健局少子化社会対策部家庭支援課が作成した資料を、厚生労働省において必要事項のみを抜粋したもの。

## 平成28年度子供家庭支援センター職員体制

(平成28年4月1日現在)

	か所数	運営方法 (直営：直、委託：委、指定管理者：指)	センター長 (専任：専、兼任：兼)	虐待対策コーディネータ配置 (人数)	職員配置 (人数)																児童福祉司任用資格者数
					合計	相談担当職員配置 (人数)					事務等担当職員配置 (人数)					区分 (相談担当職員の再掲)					
						小計	常勤 ※1	非常勤 ※1		小計	常勤 ※1	非常勤 ※1		子供家庭支援 ワーカー数	専門相談員数 ※2	地域活動ワーカー数 ※2 (事務担当職員の再掲を含む)	虐待対策ワーカー数	心理専門支援員数			
								正規	嘱託			正規	嘱託								
区部計	34	直：32 指：2	専：22 兼：12	22	497	373	300	248	52	73	124	93	92	1	31	152	40	38	143	19	227
市部計	31	直：27 委：1 指：3	専：16 兼：10	15	326	265	216	131	85	49	60	41	28	11	19	142	12	21	72	22	170
町村部計	11	直：11	専：1 兼：10	0	41	39	34	26	8	5	2	2	2	0	0	28	1	3	5	2	15
合計	76	直：70 委：1 指：5	専：39 兼：32	37	864	677	550	405	145	127	186	136	122	12	50	322	53	62	220	43	412

※1 常勤職員とは、1年以上引き続き雇用されることが見込まれ、1週間の所定労働時間が30時間以上である職員のことをいう。非常勤職員とは、常勤職員以外の職員をいう。

※2 子供家庭支援ワーカーが専門相談員又は地域活動ワーカーを兼務している場合は、計上していない。

(注) 本資料は、東京都福祉保健局少子化社会対策部家庭支援課が作成した資料を、厚生労働省において必要事項のみを抜粋したものの。