

平成 29 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業

市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進に向けた支援
手法に関する調査研究報告書

研究代表 日本大学危機管理学部准教授 鈴木秀洋

平成 30 年 3 月

市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進に向けた 支援手法に関する調査研究報告書

目次

はじめに.....	5
第一章 アンケート・ヒアリング調査を踏まえた支援拠点開設課題と有効な支援.....	7
1 課題の抽出（主に6点）	9
2 今後の展望（有効な支援手法）	12
第二章 支援拠点に関するヒアリング調査.....	19
1 ヒアリング調査自治体一覧	21
2 市区町村（政令市含む）ヒアリング	
静岡県熱海市（小規模A）	22
岡山県玉野市（小規模A）	27
千葉県南房総市（小規模A）	32
石川県加賀市（小規模B）	41
岡山県総社市（小規模B）	46
北海道千歳市（小規模B）	50

福岡県宗像市（小規模 B）	58
山口県山口市（小規模 B）	64
山口県岩国市（小規模 C）	74
福岡県大村市（小規模 C）	80
兵庫県明石市（中規模）	86
愛知県豊橋市（中規模）	95
大阪府枚方市（中規模）	106
千葉県松戸市（中規模）	116
東京都港区（中規模）	127
愛知県豊田市（大規模）	134
千葉県船橋市（大規模）	140

3 都道府県ヒアリング

北海道.....	149
福島県.....	163
石川県	170
東京都	175

千葉県	181
大阪府	187
山口県	191
岡山県	198
福岡県	203
長崎県	207
第三章 支援拠点に関するアンケート調査分析	213
1 アンケート概要	215
2 市区町村（政令市含む）アンケート結果	217
3 都道府県アンケート結果	229
4 全体の分析	234
5 資料	236
第四章 支援拠点について自治体に支援・助言を	
行うことのできる者の養成報告に関して	241
1 今回の調査委託研究において行ってきたこと	243
2 今後の養成報告	244

おわりに（まとめ）	249
参考資料.....	251

はじめに

平成 28 年、児童福祉法は、子どもの権利主体性を明記した抜本的な改正を行った。そして、子どもとその家庭及び妊産婦等を継続的に支援していくために、市区町村が「拠点」の整備を行うべきことを規定した（法 10 条の 2）。

この改正に伴い設置された、「市区町村の支援業務のあり方に関する検討ワーキンググループ」での議論を基に、「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱」、「市町村子ども家庭支援指針」（ガイドライン）が策定され、自治体には、これまで以上に、専門的な相談対応・必要な調査、訪問等による継続的なソーシャルワーク業務までを行う機能が求められ、総合的な支援拠点の設置運営が求められることとなった。

今回鈴木秀洋研究室では、厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業（平成 29 年度）「市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進に向けた支援手法に関する調査」の研究受託を受け、①全国の自治体へのアンケート調査、②全国の拠点設置自治体（一部予定）へのヒアリングを行うことで、拠点設置の課題を抽出するとともに、今後の設置促進に向け、先行・先進自治体の紹介や具体的手法の提示を行うこととした。

加えて、③先行して支援拠点設置に取り組んできた自治体担当者らとのヒアリング、説明会、講演会の機会を通して、支援拠点の運営支援を行うことができる者の養成にも取り組んできた。この報告書ではその報告を行う。

第一章

アンケート・ヒアリング調査を踏まえた 支援拠点開設課題と有効な支援

第一章 アンケート・ヒアリング調査を踏まえた支援拠点開設課題と有効な支援

本章では、後述するアンケート・ヒアリング調査課題を抽出するとともに、今後の有効な支援手法についての提言をまとめて行う。

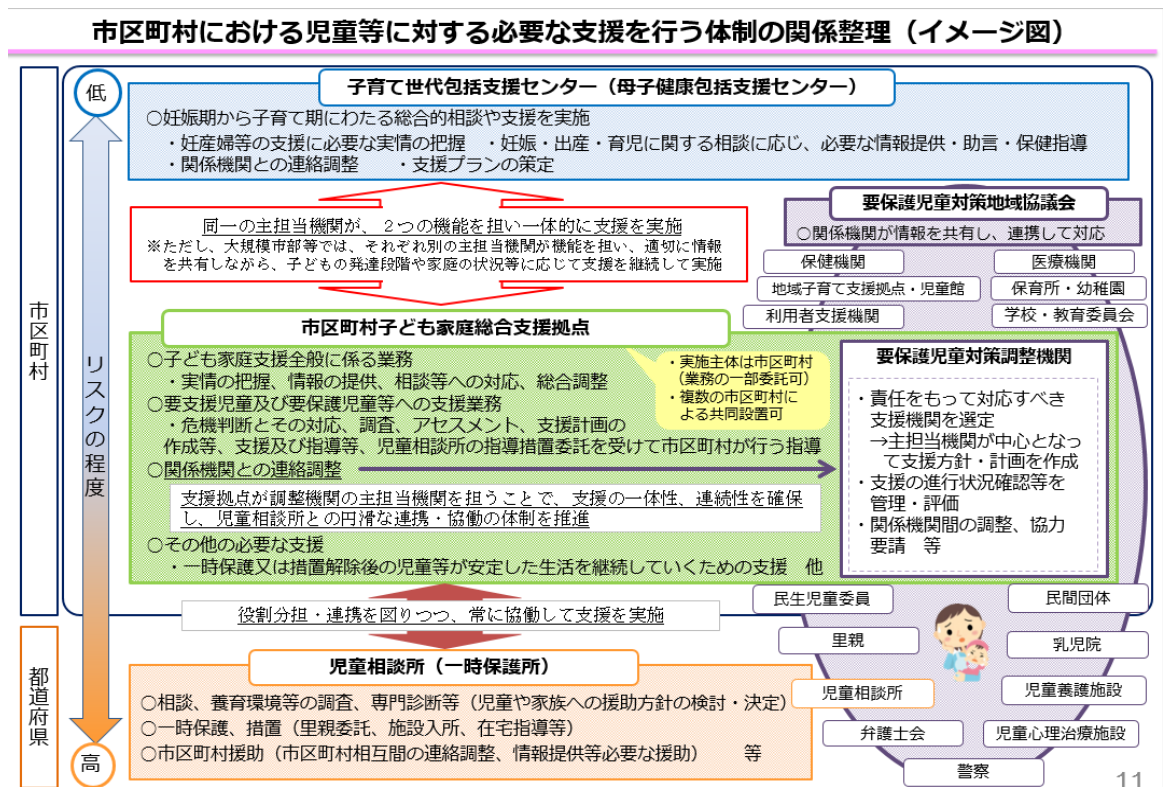
アンケート及びヒアリングを通じて多くの自治体が直面する課題として主なものは6つにまとめられる。その課題を分析するとともに、児童福祉法の改正趣旨を踏まえ、かつ、先行自治体の例を参考に、その6つの課題に対応して報告を行う。

1. 課題の抽出（主に6点）

(1) 拠点概念のわかりづらさ

主に子育て世代包括支援センター（以下「包括支援センター」という。）との関係、同一担当機関でない場合の「連携」の具体についての不明確さなどがあげられる。

(ア)国（厚労省）作成のイメージ図に関して



(イ) 上記関係性について

現在、国（厚労省）は、上記の図をイメージ図として使用し、市区町村子ども家庭総合支援拠点の説明を行っている。

確かに、この図は、一見すると、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）や要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）及び要保護児童対策調整機関との関係含む。))との関係がわかりやすく示されている。

しかし、具体的な業務を想定すると、自治体現場の職員からは、それぞれの関係がわかりにくいとの声が多くあげられる。

要綱及びガイドラインによれば、原則として、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）と市区町村子ども家庭総合支援拠点とは同一の主担当機関が2つの機能を担い一体的に支援を実施することとなっている。

確かに、行政の縦割りにより子どもの命が奪われた数々の事案に鑑みるのであれば、隙間を生じさせることのない一体化が要請される。

しかし、このモデル提示に対しては、一体化は難しいとの意見や一体化と評価できるのは具体的にどういう場合であるのか具体的基準の提示が必要であるとの意見があげられる。

そもそも、ポピュレーションアプローチを強調する立場からすれば、水色の部分（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））と、緑色の部分（市区町村子ども家庭総合支援拠点）は、実際は同一円の中に含まれ、同じ色で示されるべきものではないのか（包括支援センター≡支援拠点であり、どこに違いがあるのか説明できない）との疑問が提示される。一方、児童相談所的な虐待対応機能を重視する立場からすれば、児童相談所寄りに広がる緑の部分を強調することになり、自治体の捉え方に統一感がない。それゆえ一義的なイメージがわからないとの問題提起が多くなされている。

（2）人員配置基準の困難さ（専門職種確保の難しさ、「常時」要件）

（ア）雇児発 0331 第 49 号平成 29 年 3 月 31 日付「市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置運営について」による「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱「6. 職員配置等」「（3）配置人員等」によれば、小規模型（A・B・C）、中規模型、大規模型という類型ごとに、主な職員の最低配置人員が示されている。

この点、多くの自治体（特に小規模自治体）からは専門職特に保育士、保健師等の確保が難しく設置の人員配置基準を満たせないとの声が上がられている。

（イ）また、人員配置基準で示されている「常時」要件については、これまで自治体で人員配置の際に使っていた正規・常勤と非正規・非常勤という概念と異なり混乱しているとの声、常時要件の解釈が不明確であるとの声、住民サービス向上の観点から開設時間を長くすればするほど、「常時」要件を満たすのが困難となり矛盾であるとの声などが挙げられている。

（3）財政負担の困難さ（1／2 運営補助について（自治体内の政策の優先順位との関係））

今回の国が設定した補助金は、運営に関する部分のみで、かつ、1／2 にすぎない。従前は主に都道府県が担っていた業務が近年では市区町村の業務とされるものが増加している状況にある中、また行政改革による人員抑制と歳出の切り詰め

は自治体の毎年の課題であり、かかる状況下で、自前の財源の1／2の持ち出しを行い、子ども部門の支援拠点整備に重点的に予算をつぎ込むことは、自治体のトップが子育てにかかる予算を第一優先にするというような姿勢を明確にしない限りは難しいとの声は少なくない。自前の予算の負担軽減（国等の補助率の割合増加）がないと支援拠点設置は広がらないとの指摘である。

自治体内の有限な財政資源の中で、子育て支援施策は常に第一優先順位とはならず、高齢化率の高い自治体においては、子育て施策の充実は劣後に置かれている自治体もあるのであり、そのような状況下の自治体においては、支援拠点整備のために自治体内で高齢福祉その他の部門の予算に先んじて優先的配分を受けることは難しいとの声がある。

（４）法的義務性の明文なし（努力義務）

今回の児童福祉法の改正では、明文で「拠点」が明確に位置付けられた面は大きいですが、基礎自治体の努力義務として規定されており、義務拘束性がない。

設置に踏み出さない自治体からは、この努力義務である点がネックであるとの声を多く聞いた。それゆえ、自治体の中の他の施策展開との優先関係において、優先順位が落ちる原因となっているとのことである。自治体内の予算獲得という点でも、上記で記述したように努力義務であることから、新たな予算を要望しても財政当局から切られてしまったとの声が複数挙げられた。

（５）都道府県の役割が明示されていないこと

今回の法改正では、「市区町村」が設置主体として明記されており、都道府県の役割については明記されていない。それゆえ、アンケートやヒアリングを通じて、都道府県としては、関与できない、すべきでないとの話を聞くことが何度かあった。

そのように考える都道府県からすれば、今回の児童福祉法の支援拠点の根拠規定に都道府県の役割を明記すべきでなかったのかとの意見もあげられた。

（６）自治体の規模によるモデル・先進事例のなさ

要綱やガイドラインだけでは（特にガイドラインについては詳細な内容が盛り込まれておりその点では非常に有用であるが）、どのような自治体が支援拠点を設置したといえるのか、自分たちの状態を客観視できる具体的物差しがない。

自治体の規模によって、直面している課題には大きな違いが感じられた。

例えば、大規模自治体では、サービスをきめ細やかに分化してきた経緯がある。そのため、組織構築としては、組織の分化が顕著である。今回の支援拠点設置では、一体化、連携化が強調されており、その点では大規模自治体が頻繁に指摘される縦割りの弊害除去という課題への取組みが法改正で求められていることについては

認識しているが、しかし、ではどの程度の一体化が可能であるのか、又は好ましいのか。母子保健部門、子ども部門、教育部門をすべて同じ組織とすれば良いわけではないことは明らかである。例えば上記3つの部門の関係のみで考えたとしても、どこか2つの部門を一体化することで残りの部門との隙間が生じる危険は残されているのである。

一方で小規模自治体においてはそもそも一体化、連携化が提示されても、もともと全件ケース把握しているとの声やそもそも一人で高齢者担当であり、障害福祉担当でもあり、子ども担当でもあるという職員からは自分たちが最先端であるかのような不思議な改正であるとの声も聞かれた。

こういった声があげられ、ヒアリングでは異口同音、自分達の体制は全国的に見るとどういうレベルなのか、他の自治体がどのような取り組みを行っているのか知りたい、教えてほしい、自分達の規模にあった具体的なイメージをつかみたい、などの声が挙げられた。

先行・先進事例などの紹介を切に求める声は、アンケート集計時の電話でのやり取りや現地でのヒアリング調査時にすべての自治体から挙げられた質問であり、要望であった。

2. 今後の展望（有効な支援手法）

（1）拠点概念を自治体の規模ごとに明確にする

（ア）総論

支援拠点について、要綱は、「コミュニティを基盤にしたソーシャルワーク」の「機能」を担うと定めており、法的に定義付けるのであれば、要綱「4. 業務内容」で提示する（1）子ども家庭支援全般に係る業務、（2）要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への支援業務、（3）関係機関との連絡調整、（4）その他の必要な支援、こうした機能要件を課している。

こうした機能は、子育て世代包括支援センターが求める機能と重なりはするが、全く同一円にはならない。そして、この支援拠点機能を担うための組織を実際にどのように構築するのか（さらにその先の論点として、その機能のレベルの設定・評価、例えば、相談対応に当たっては、「適切に相談者のニーズを把握し、それに応じたカウンセリング等の支援を行う」ことが出来ているかをどう判断するのか、アンテナが高く張り巡らせている担当部署（担当者）からすれば、厳しい評価を行うことがあり、一方そのようなアンテナを立てていない担当部署（担当者）からすれば、支援は十分できているとの判断評価を行うこともある。）については、例えば、自治体の子育て支援のメニューの充実度、地域資源の多寡・多様性、虐待件数の多寡、自治体の組織構成、その組織構成内での相談を担う職員の力量や経験値の程度等によって、それぞ

れ異なるのである。

それぞれの自治体にとっての「拠点」イメージ図は、自治体における福祉、子育て、保健、教育等のトータルの政策・事業体系の中に、どのようにこの「拠点」機能を位置付けるのかという問題であり、その位置付けの意思決定を組織内で行う必要がある。その中で、子育て世代包括支援センターの機能を果たす部署（母子保健）と同一組織に位置付け、包括支援センターと拠点を同一円のイメージ図を描くのか否かが明らかになる。

要綱の説明を実際の自治体内での「拠点」設置の流れにあてはめるとするならば、まずは、自治体内で「拠点」機能を担う部署を決め、その所掌事務を具体的に定めることで、包括支援センター機能を担う部署と同一円（厚労省提示のイメージ図における青と緑の枠の同一化）を描くことになるか、いくつかの部署の連携により拠点機能を果たすことになるのかが決まってくる。

傾向としては、小規模自治体の場合の方が保健部門と子育て部門との同一円化の傾向があり、大規模自治体では、保健部門・子育て部門・教育部門などが細かく分かれている場合が多く、その場合には「連携」の具体的なあり方や基準を決めておくことが重要となる。

なお、この拠点の範囲を明確にしておくこと（包括支援センターや要対協との関係性の明確化）の重要性は、個人情報の保護・守秘義務の範囲をどう画するかという点でも重要であることを付言しておく。

（イ）具体例として

第一に、当該自治体の「拠点」設置要綱を定めている例があった。その要綱において拠点機能を担う組織を明らかにし、それによって、包括支援センター機能と「支援拠点」機能の関係を当該自治体はどう考えるかが明確にされていた。千歳市、南房総市、岩国市などは既に要綱設置を定めており参考になろう。

第二に、自治体のアンケート及びヒアリング後の具体的考察から、支援拠点と子育て世代包括支援センターとの一体化・連携の点で、参考になる実際の取組みとしては、同じ部署内に支援拠点と子育て世代包括支援センターを取り込み、ハード面（同一建物同じ窓口など）及びソフト面（指揮命令系統）の両方を統一する形の支援拠点のモデルとして、加賀市の取組みや岩国市の取組みがあげられる。

また、同一機関でない場合等は、どのような「連携」が必要となるのか。支援拠点設置自治体では、概ね子ども部門と保健部門とが、ケース検討会議や情報共有のための会議を定期的に行うことで、支援拠点を中心とし、他機関との情報のやりとりを中心とした連携体制を強める工夫をしている。

さらに、「連携」の具体的取組み例としては、例えば、情報の共有化・見える化のために、支援拠点の担当部門が子育て世代包括支援センター部門の情報を共有できるシステムを採用している自治体があった。

また、組織間で、窓口同士が物理的に離れているところは、その距離をソフト面でのように縮める工夫がされているのか。

例えば、保健部門と子ども部門との物理的距離は離れているが、保健部門の健診時に、子ども部門の担当職員もその会場に出向き、子育てに関する情報提供をするとともに、その場で情報も得る（保護者と繋がる）ことを行い、具体的なアウトリーチ連携を行っている山口市の例や保健部門が使っているリスクアセスメントシートを子ども部門の保育園でも使用して同じ判断レベルで間口の危険をキャッチできる工夫をしている千歳市の例なども、「連携」の具体例として参考になろう。

(ウ)その他

いくつか、支援拠点概念についてその他意見をあげておく。①イメージ図が一つではなく、規模別にいくつかの例示イメージ図が複数あるとよいとの意見があげられた。一方で、②包括支援センターの事例集などを見たが、表面的にきれいにまとまっているが、あれを見ても今回の支援拠点との関係はわからないとの意見が挙げられた。③その上で、包括支援センターは母子保健の分野に限られるが、「拠点」は自治体の施策全体にまたがるので、自治体の施策全体の中での議論を重ねながらの制度設計が必要となってくるので、抽象論でなく、自治体の仕事がわかり、支援拠点の説明が出来る人から説明をしてほしいとの意見があげられた。

(2)人員配置の0か100かでないグラデーション開設（専門職種の課題、常時要件）

(ア)総論

この点、厚労省が示している「自治体向けFAQ」（平成29年8月17日付け）によれば、人員配置基準は補助金申請の要件であるとの説明がされている。すなわち、機能設置したか否かについては、指針（ガイドライン）に書かれた機能を満たしていれば、支援拠点開設設置要件は満たしており、補助金申請要件として人員配置基準があるとの説明である。

この説明に関しては、市区町村の支援業務のあり方に関する検討WGではこの人員配置は最低のラインであり、本来この人員配置基準は、もっと上げねばならない（人を配置しなければならない）との意見も出ていたところである。

しかし、この基準体制のみの提示では0か100かということになり、子どもの命を守り子育てに関する環境整備を行うために、自治体の相談体制及びソーシャルワークの充実を進めるに当たっては、現状を一步でも進めるステップバイステップの体制整備を促進することが必要である。それにもかかわらず、この基準を補助金申請の絶対的基準とすることについては、特に小規模自治体から、専門職の確保が難しい中で、自治体のモチベーションをあげる工夫が必要であるとの声が多くあげられているところである。

「拠点」の機能を充たすために、その中心に専門職は必要である。しかし、補助金要

件としては、グラデーション的な制度運用基準を示せないだろうか。その点の提言を行いたい。例えば、設置完成年度を示し、子ども家庭支援員、心理担当支援員、虐待対応専門員などの人員配置を行う場合に、準備期間においても段階的補助金支給ができることや、2名配置が要件である場合に1名ごとでも割合的な補助金支給ができるような、自治体の拠点作りを段階的にサポートできるような補助金支給基準のメニューを追加するなどすることで、支援拠点設置が広がっていくのではないか。多くの自治体担当者とのヒアリングや電話でのアンケート後のやり取りを通じた感想として提言を行っておく。

常時要件についてもしかりである。常時要件の基準を明確にしてほしいという意見が多くあげられていたが、常時要件を厳格にすることはサービス提供を受ける住民側からすれば当然であるといえよう。一方で、現状より支援拠点設置に向けた体制作りを一步步でも進めたいという自治体側からはこの常時要件を厳格に判断することによって、支援拠点設置が困難となっているとの声が多く聞かれた。この要件についても、段階的に設置が進むような工夫が必要であろう。

なお、現状の自治体からの質問等に対しては、常時要件についての更なる詳細な「自治体向けFAQ」への基準の記載が必要となろう。

(イ)具体例

専門職の獲得が難しいことを前提に、工夫している自治体の例としては、①事務職等に対して、保育士資格取得を勧奨（補助）する自治体、②都道府県による積極的な児童福祉司任用前研修等の実施、③要綱に定められている「子ども家庭支援員」「虐待対応専門員」の資格等該当者を人事課が抽出して、支援拠点となる子ども部門に異動させる（教員資格者異動配置、保健師、看護師、保育士その他資格者）ことなどの要件充足の工夫を行っている例があった。山口市や豊橋市の例（①）、石川県や東京都の例（②）、南房総市、船橋市、大村市の例（③）などが参考になろう。

(3)自治体財政支出の必要性

(ア)総論

今回の「拠点」設置は、児童福祉法の理念・立ち位置からの大改正といえ、この法改正の趣旨・流れを踏まえるのであれば、より支援体制を充実させることが求められている。

そして、現状、妊産婦からの切れ目ない支援ができているか、虐待等の対応が十分できているのかという視点で自らの体制や運営を検証した場合に、ほとんどの自治体担当者は、十分ではないという意識を持っているようである。

こうした意識を前提にしたとしても、支援拠点設置のために、自前の負担が1/2で子どもを守るための体制を充実させようと一歩踏み出すのか、自前の負担が1/2もあるので設置に向かえないと考えるのか、自治体の子ども施策への向き合い方（優先度）

が表れる。

(イ)設置自治体の例

設置に踏み出せない自治体からは、財政当局からの理解が得られないとの意見が数多くあげられたが、一方で、設置自治体からは、法改正という大きな流れの中で、又は現状の地域の実状（相談や虐待対応等）状況を鑑みれば、人員体制をより充実させて、子どもに係る相談やソーシャルワーク対応を図る必要があり、かかる状況を財政当局に説明することで、自治体内の支出予算は確保できたとの説明があった（枚方市、豊橋市その他自治体）。きちんと人を配置してその分の補助金を得て体制を充実させる必要性を財政当局に説明し、予算を確保することも、拠点担当部署（子ども所管部署）の仕事であろう。

(4)法的根拠が明示されたことを重視した対応を

この点、法的義務付けに関しては、平成12年の地方分権一括法以降、国と自治体との関係は垂直関係ではなく水平関係であり、国から自治体へは指揮命令を発するのではなく、技術的助言ができるにすぎないと基本的に理解されている。

そう考えると、自治体に支援拠点設置を義務付けること（拘束）には消極的にならざるを得ないとの説明がされる。

また、努力義務という法形式をとったのは、現状直ちに法違反となる自治体を生じさせないための一つの法テクニックであるとの説明がされることもある。

しかし、努力義務といっても、法的に支援拠点を明確に位置付けたことには変わりはないのであり、その意味で、今回の児童福祉法の改正趣旨を踏まえ、市区町村には、支援拠点設置が法的根拠をもって要請されている（法10条の2）ことからすれば、努力義務であることを強調し、支援拠点設置をやらなくてよいと考えること自体が法の趣旨を理解していない対応といえよう。

設置自治体からは、支援拠点が法的根拠をもって示されたことを重視しているとの見解や法的義務付けは遅すぎたぐらいであり基礎自治体がもともと支援拠点機能は果たしてきていること、当然要綱やガイドラインに記載されている機能（役割）は基礎自治体が果たすのは当然であるとの意見が聞かれた（子どもの権利条例を制定している宗像市など参考。また地域モデルを強調する南房総市の取組み参考）。

なお、要対協の設置についても法的には努力義務の形式をとっているが、現在ではほとんどの自治体で設置されている状況にあり、この取組促進例は参考になろう。

(5)都道府県との関係性

上記(4)とも関連しているが、都道府県と市区町村の関係について考えると、確かに今回の支援拠点の設置主体は市区町村とされている。

しかし、都道府県が市区町村の支援拠点設置について積極的に支援できないとの見解は、地方自治法に規定される都道府県の役割、また児童福祉法に規定される都道府県

の役割からすれば、誤った理解である。広域行政が果たす役割として市区町村支援は本来的責務といえるのである。

また、児童相談所と市区町村のケース対応における助言、指導委託、送致等の現実の連携対応場面を考えた場合に、支援拠点設置が進んでいくことは、児童相談所が有する介入権限を迅速かつ適切に行使をすること、一方、市区町村が地域でのネットワークという強みによる在宅支援を強化することを後押しすることになるのであり、積極的な支援拠点設置支援は児童相談所にとってもプラスになる施策なのである。

都道府県による支援の具体例として、いくつかあげる。

例えば、①山口県は支援拠点設置促進のために全体説明会を開き、県・児童相談所と市町対応の具体的役割分担を再構築しようとしている（例えば泣き声通報をどういう手順で進めていくべきか、DV案件はどう処理すべきか等）。そうした具体的取り決めと並行して市町の支援拠点設置の予定年度・ロードマップ提示を働きかけて相互に把握し合っている。②また、岡山県は、設置促進の働きかけを県内の自治体規模に応じて丁寧に行っている。支援拠点としての機能設置のための具体的要件を市町村と共有しようとしており、また、県の担当者が経験豊富な保健師で個別具体の拠点の個別業務を詳細に把握しているため支援も具体的になっている。県から市へのアウトリーチも精力的に行っている。③都道府県の支援のあり方は経済的支援に限らない。北海道では、支援拠点設置のために道庁と児童相談所が連携してそれぞれの得意分野での役割分担をして支援を行っている。具体的には道庁で市町村の支援拠点設置促進のための要綱づくりなどの法的バックアップを行うなどしている。④東京都や大阪府は国の拠点設置の補助金のあり方に関して、従前から独自の補助金を設定して市区町村支援を行ってきた（大阪府の全体説明会もかなり議論を重ねながら丁寧なやり取りをしているようである）。⑤福島県では拠点についての単なる説明会の開催ではなく、ワークショップ形式を取り入れ、市町が支援拠点設置を行う場合の課題に関して自治体同士で議論して理解を深めていく方式をとっている。

支援拠点設置が進むには、市区町村だけの努力では難しく、都道府県のバックアップが不可欠である。支援の形は一つではない。上記の具体例を参考にしてほしい。

なお、長崎県では、多くの島を抱え、移動等に時間がかかり、児童相談所が迅速に現場に行けない場合の対応として、島に児童相談所職員を兼務という形で置くなどの工夫をしている。こうした地域で総合的な相談・ケースワーク対応ができる支援拠点設置が進んでいくことの重要性を感じた。

(6) 先行・先進自治体の紹介

果たして、支援拠点を設置したと宣言している自治体はどのような体制をとっているのかハード面及びソフト面の実態を知りたいとの問い合わせを多くもらった。

要綱や指針が定める支援拠点の機能を充たすとは具体的にはどういう状態のことを

いうのか、それなりの体制を構築してきたがまだ不十分であるように思うが実際のところ全国的な視点で見るとどんなレベルなのか、日々の相談業務や様々な関係機関を繋ぎながら悩みながら子育ての相談や虐待対応を行っている中で、設置したとは言えないと 考えて宣言していない、補助金申請をしていない自治体もまだ多いように感じた。

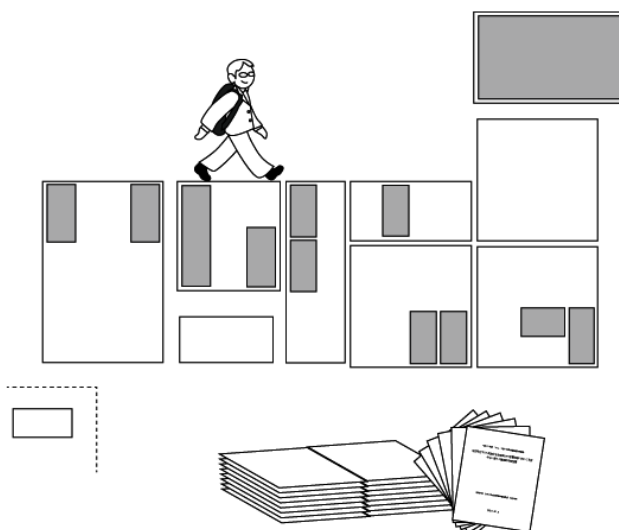
その意味で、他の自治体（特に近隣であったり、同じ規模であったり）が設置したという情報が手に入れば、大いに刺激になるようである。今回のアンケート及びヒアリング調査結果が広く読まれることで、未だ支援拠点未設置の自治体に良い影響を与えることになる。

今回、アンケートとともに、規模レベルが異なる数多くの自治体のヒアリングを行い、現場の支援者、ネットワーク、ハード面等様々な声を拾ってきた。アンケート回答（第3章）に加えて、現地調査ヒアリング項目（第2章）を参照してほしい。

是非宣伝してほしいという自治体がある一方で、先進でないのも、悩み課題を抱えながらの現状を紹介したに過ぎないことを断り書きして掲載してほしいとの自治体もあった。法律に二文字「拠点」と書かれた意義は大きいはずであるが、それを広げていくことで、地域で安全安心な状況と程遠い状況下で苦しんでいる子どもやストレスを抱えている養育者が相談でき、支えていける支援拠点を全国に広げていかねばならない。支援拠点設置に踏み出す自治体が増えるための取組として、第4章につなぐ。

第二章

支援拠点に関するヒアリング調査



1. ヒアリング調査自治体一覧

都道府県	ヒアリング調査対象自治体	規模	ヒアリング実施日
北海道	北海道庁・中央児童相談所		2月6日
	千歳市	小規模B型	2月5日
福島県	福島県庁		2月21日
石川県	石川県庁		1月4日
	加賀市	小規模B型	
東京都	東京都庁		3月8日
	港区	中規模型	3月6日
千葉県	千葉県庁		3月13日
	船橋市	大規模型	
	南房総市	小規模A型	3月9日
	松戸市	中規模型	3月2日
静岡県	熱海市	小規模A型	2月26日
愛知県	豊橋市	中規模型	3月1日
	豊田市	大規模型	
兵庫県	明石市	中規模型	3月7日
大阪府	大阪府庁		2月8日
	枚方市	中規模型	2月23日
岡山県	岡山県庁		2月2日
	総社市	小規模B型	
山口県	山口県庁		2月8日
	山口市	中規模型	2月9日
	岩国市	小規模C型	
福岡県	福岡県庁		2月20日
	宗像市	小規模B型	
長崎県	長崎県庁		2月19日
	大村市	小規模C型	

2. 市区町村（政令市含む）ヒアリング

熱海市 ヒアリング調査報告

ヒアリング実施日：2018年2月26日

1. 熱海市の概要

①面積

61.78 km²

②人口

37,612 人

③児童数

3,196 人

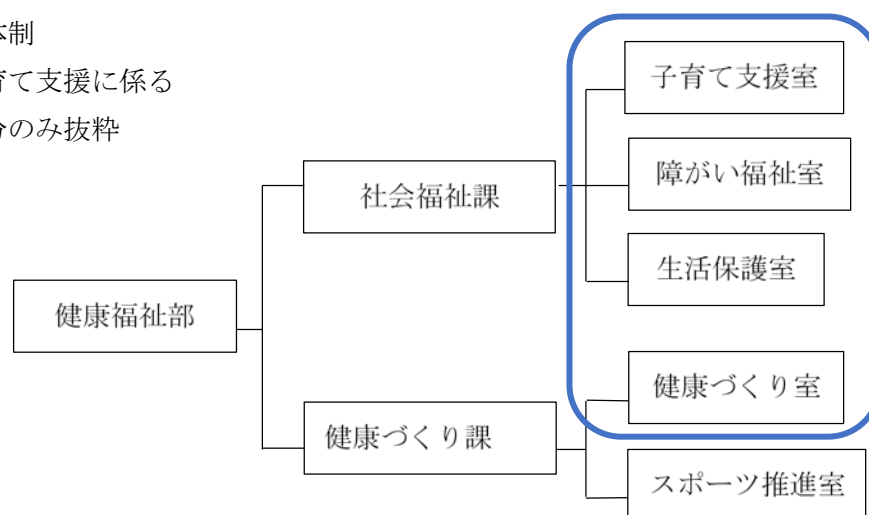
④類型

小規模 A 型



⑤組織体制

※子育て支援に係る
部分のみ抜粋



青線で囲った部分は特に連携が取れている。子育て支援室と健康づくり室は平成 24 年まで同じ課であったことから、互いに状況を把握して相談・連携の取れる体勢ができている。



←熱海市役所周辺案内図

ハード面でも建物がつながっていることから連携が取りやすくなっている。

2. 支援拠点に係る概要

<人員配置>

子ども家庭支援員2名

- ・教職免許保有者1名
- ・社会福祉士主事たる資格を得た後3年以上児童福祉事業に従事した者1名

※心理担当支援員は配置していないが、養護施設に発達支援センターがあり市の相談員と同行して巡回相談をしてくれている。また教育部門と心理の委託を行っており、相談できる体制はある。



保健部門とともに赤ちゃん訪問をし、危険性のあるケースについては一緒に動いている。月1回で定例会（子どもケースネット）を行っており、要保護児童対策地域協議会のケースも含めて検討し健康づくり室と子育て支援室で互いの情報を提供している。要保護児童対策地域協議会も年4回の会議を行っている。

年に120名ほどが生まれているが要保護児童対策地域協議会以外でも警察や民生委員、教育委員会とも連携を取り合って情報を共有している。

要保護児童対策地域協議会にも医師会が入っていて連携を取れており、弁護士は市の顧問弁護士がいることから何かあれば相談できるような体制がつけられている。

児童相談所との連携も取れていて、一時保護の可能性がありうる場合には情報提供をして送致をし、要保護児童対策地域協議会にも参加してもらっているため、危うい家庭に関しても把握してもらえていることから連携も取りやすくなっている。児童相談所だけでなく単独行動するのではなく、訪問等をするにしても支援室の職員も一緒に行くなどの連携を取っている。

<支援拠点内の紹介>



←相談室は4部屋あり、
個人のプライバシーへの配慮もされている。

↓熱海市親子ふれあいサロン

また熱海市総合福祉センター内には「熱海市親子ふれあいサロン」が設置されている。保育士が常駐しており、一時預かりや育児相談などの対応を行っている。熱海市の子育てサークルに関する情報提供も行っている。



↑子育てサークルに関する情報提供

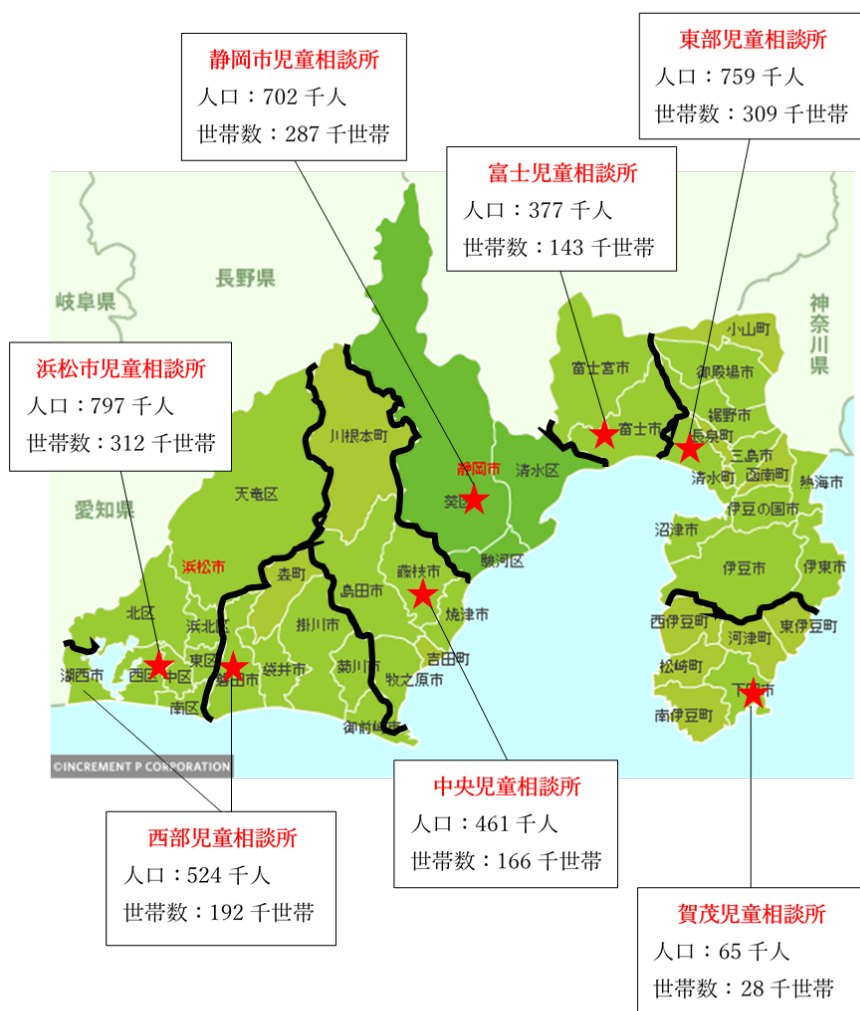


↑サロン内は子どもたちがのびのびと遊べる
広いスペースが確保されている。

3. 支援拠点開設・運営に有効だった事柄

熱海市では、人材育成として研修会へ参加している。熱海市がある東部地区は研修が充実しており、家庭児童相談室の連絡協議会（11 市が参加）が年 4 回のテーマ別の研修を開催しており、それに参加している。県の研修に 2 回は必ず参加している。児童福祉司の任用前研修にも参加し、東部児童相談所の研修も年 2 回は参加しており、毎月のように研修に参加するようにしている。

また、保健部門や児童相談所などの職員とのお互いに顔の知っている付き合いがあり、それがより綿密な切れ目のない支援を可能にしている。熱海市を管轄している東部児童相談所は一時保護についても積極的に関与してくれていて、できるだけ訪問などを児童相談所と一緒にに行くことにしている。たとえ一緒に行くことができなくてもどちらかが「訪問に行きます」と連絡をした際に、お互いの情報を交換することができる。



「平成 28 年度静岡県市区町別推計人口表」参照

↑ 静岡県内の児童相談所の位置と管轄地域、人口、世帯数

4. 現在の課題点

現在のところ、養育相談や虐待相談対応件数が対応職員数に比べて急増している状態にもなく、予算面や人員体制、相談場所・幼児スペースの確保などの課題は担当職員から挙げられなかった。また、現時点では児童相談所や警察等と顔の見える十分な連携体制がとれている様である。ただ、将来的に支援拠点を継続的に運営していくには、資格を有する者が欠けることのないような人事異動や保健師や保育士の不足への対策が必要となろう。しかし、より充実した支援を行うために子育てから介護まで幅広く対応できる職員の配置ができれば望ましいとの意見も担当職員から挙がった。

5. 支援拠点としての今後の方針

以前から顔の見える関係を構築していたことから今の体制ができており、今後も関係を維持していきたいと考えている。また市役所内では、人事担当に対して常に支援員の要件を満たす人材（教職免許保有者など）が配置されるような配慮を求めており、確実な人員を配置するために要綱の策定が必要であるならば、今後の策定についても検討するとのことだった。

ヒアリング調査報告
鈴木秀洋
井上玲亜
木森麻紀

玉野市 ヒアリング調査報告

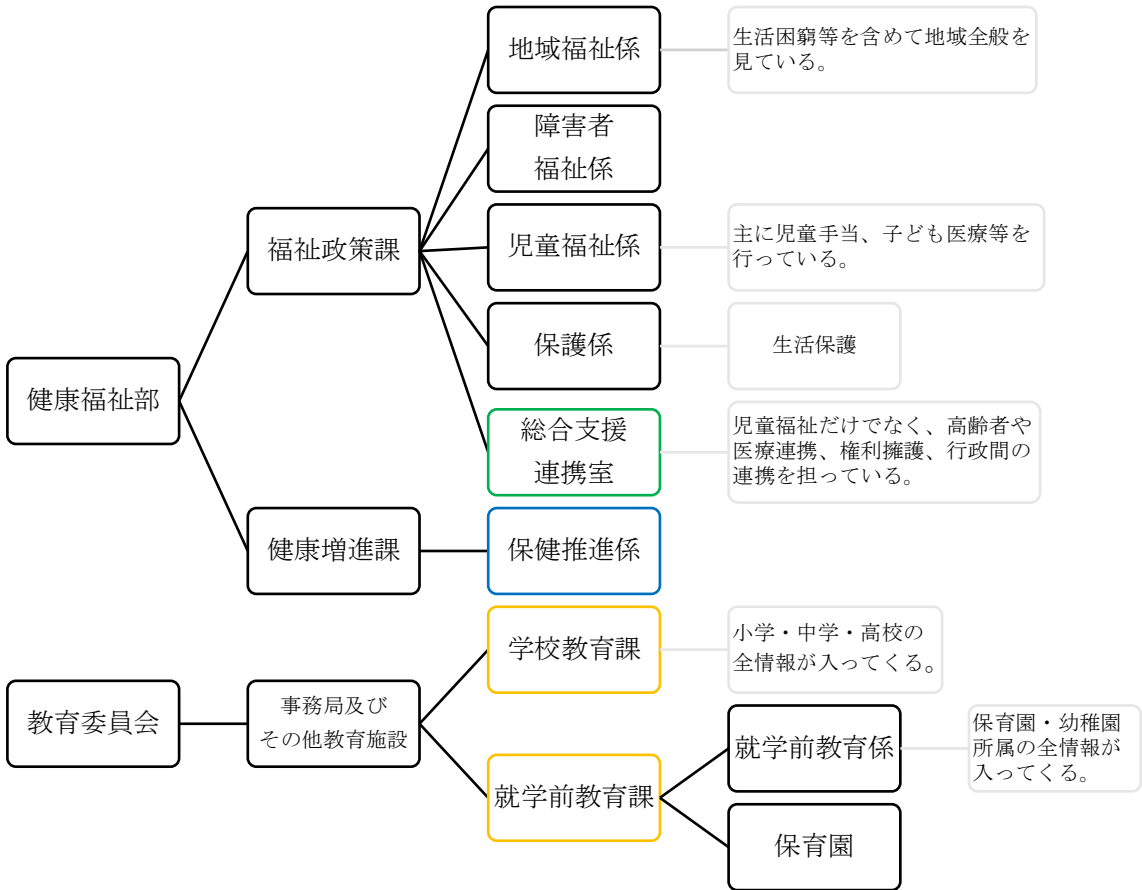
ヒアリング実施日：2018 年 2 月 2 日

1. 玉野市の概要

- ①面積
103.6 km²
- ②人口
60,930 人（平成 29 年 4 月現在）
- ③児童数
7,828 人（平成 29 年 4 月現在）
※18 歳未満の人口
- ④類型
小規模 A 型
※児童人口で考える
- ⑤組織体制・人員配置



（図 1）県内における玉野市の位置



本庁（1F）

- 福祉政策課長（事務職） — 総合支援連携室長（保健師） — ・主査（保健師）（常勤）
 ・主査（心理士）（常勤・兼任）
 （教育サポートセンター本務）
 ・社会福祉士（非常勤）（主に高齢者部門）

主に主査（保健師）の1名で対応しているので、相談を受けるというよりはつなぐ役割を果たしているといえる。要保護児童対策地域協議会の事務局も総合支援連携室が担っており、特定妊婦・要支援児童・要保護児童の進行管理もしている。

教育委員会（本庁3F）

- ・就学前教育課長（事務職） — 就学前教育係長（事務職） — ・保育主査（保育士）（常勤）
 ・主査（幼稚園教諭）（常勤）
 ・学校教育課長（教員） — 学校教育課長補佐（教員） — ・学事係長（心理士）（常勤）
 ・指導主事（主幹教員）（常勤）
 ・指導主事（主査教員）（常勤）

保健センター

- 健康増進課長（事務職） — 主幹（保健師） — 係長（保健師） — 地区担当保健師（7名）
 [玉野市では全戸訪問を地区担当の保健師が行っている。]

○幼保こ小中高校数・児童数（平成29年4月1日現在）（各市町村管轄地内の施設）

保育園		幼保連携型認定こども園		幼稚園	
園数	児童数	園数	児童数	園数	児童数
10	1,020	3	274	7	306
小学校		中学校		高等学校	
校数	児童数	校数	児童数	校数	児童数
14	2,467	7	1,332	2	505



←玉野市役所

2. 支援拠点開設に向けての概要

企業が作った企業の町で三井造船等があったことから、保育園や小学校等が多く作られた。他市に比べれば学校の数が多いが、高齢化も影響してきて子どもの人数が減少傾向にある。以前から多機関と連携して児童福祉には力を入れてきたが、これからも対策を進めていきたいと考えている。



↑ 玉野市役所内の福祉政策課

3. 支援拠点開設までの課題

(1) 財政面の問題

財政状況は、行政改革の影響もあり非常に厳しく、新規事業を行うことが難しい。補助金の割合が 2 分の 1 であることから、人件費等の確保が難しいとともに補助の内容が分かりにくい。

(2) 人の確保の問題

小規模 A 型となると子ども家庭支援員が常時 2 名の配置ということになるが、人材を確保することが難しい。ハード面ではなくソフト面で現状でも連携体制は構築されているが、常時要件を厳格に考えると、平成 30 年度の開設宣言が難しいと考えた。常に募集をかけ、地域に声かけもしているが、働く意欲はあっても子育て期でありフルタイムで働くことは難しいという人は多く、常時要件を満たすことのできる人材を雇用したいが、現実には難しい。

行政側としては体制強化に加えて、日々変化のある児童虐待等のケースへの対応やマネジメントの面から考えても、常時いてくれる専門的知識を有した人を雇いたい。

（３）法的根拠付け・位置付け（条例・規則・要綱の制定等）の問題

拠点設置は法的には努力義務なので内部的に財政部署に訴えていくことが難しい。

また拠点を既存の組織の中でどのように位置づけるか、看板を変えるだけにならない様により充実した体制になったと果たして広報できるのかという点も内部で議論がある所である。拠点開設を宣言することが住民や子どもにとってどのような役割を果たせるのかが明確な位置づけをするメリットが分からない。

（４）物的設備等の問題

親子の交流スペースをどこに設置するのが難しい。役所内のスペースが限られている中で、一体化して利用できるようにしていきたい。

保健センターとは少し離れているが、現在の総合支援連携室を物理的な意味においても中核となる拠点と位置付けて設置を目指していく。総合支援連携室内に相談室も設置している。

（５）その他の問題

児童相談所との連携が難しい。県側の児童相談所の人員配置と強化も要望している。今回の拠点開設にあたっては市の役割の相談支援体制を整え強化したとしても、児童相談所の体制強化の上でも連携が上手く行かないと解決できないこともある。

４．支援拠点開設に向けて有効な事柄

（１）福祉部門（児童福祉主管課）と保健部門（母子保健主管課）との連携

妊娠期から気になるケースについて密に情報交換している（特定妊婦の把握・支援）。福祉部門と保健部門とが共通のシステム（健康カルテ）を使い、関わった保健師がタイムリーに訪問に行った情報や赤ちゃんの健診情報等を上げることで、常時情報共有が出来る体制づくりを継続強化中である（要保護児童対策地域協議会のメンバーで守秘義務をかけているので、情報共有はスムーズである）。

（２）要保護児童対策地域協議会内部における関係機関の連携

情報の入り口部分であり、子どもが所属する機関の担当者を通じて情報が入っている。所属機関同士の連絡はスムーズで、それぞれの担当と事務局である調整担当者として情報共有がタイムリーにできている。

警察署とも連携しており、顔の見える関係で日常的にケースの情報共有を行っている。平成 29 年度より玉野市内の弁護士が要保護児童対策地域協議会の実務者会議のメンバーとなり、法的な対応等ケース支援についてアドバイスがもらえている。児童相談所とも要保護児童対策地域協議会でのケース会議などではケース情報をタイムリーに随時交換している。

（３）教育部門と福祉部門との連携

就学前教育課程（乳幼児・保育園児・幼稚園児等）では子ども部門と保健部門との連携により情報が得やすくなっている。教育課程（小学・中学・高校等）での情報は、教育部門が第一次的に情報を得られることが多く、その情報を迅速に共有する体制を強化しようとしている。

教育委員会には、早くから心理士が配置されてきた。要保護児童対策地域協議会にも毎回参加しているが、児童福祉分野とのつなぎをしてくれたことから良い関係が築かれている。

また、福祉・保健分野の保健師が園や学校等に訪問している。これにより市の保健師が学校や園と連携した支援を行っている。

5. 今後の方針

2018 年度中に設置予定であった。市としては、フルタイムで働いてくれる人材を探しており、今年は人員確保ができずに開設できなかった。機能としては小規模なりのケース対応力は有していると考えているが、人員を確実に確保して運営していきたいと考えている。2019 年度中には開設予定である。課題としては子ども家庭支援員となれる人員が継続的に配置されることである。拠点を設置するには、組織内においてもより役割を明確にすることとなる。現在でも子ども関係部門や母子部門とも連携は取れているのだが更なる横の繋がりの強化を図るためにも役立つと考えるので来年度開設を目指す。



↑ヒアリング風景

（図１）Map Fan より引用

URL : <https://mapfan.com/pref/33> （閲覧日：2018 年 2 月 5 日）

ヒアリング調査報告

鈴木秀洋

荒井真子

井上玲亜

南房総市 ヒアリング調査報告

ヒアリング実施日：2018 年 3 月 9 日

1. 南房総市の概要

- ①面積
230 km²
- ②人口
39,468 人（平成 29 年 4 月 1 日現在）
- ③児童数
4,417 人（平成 29 年 4 月 1 日現在）
- ④類型
小規模 A 型
- ⑤組織形態・人員配置（平成 29 年度）

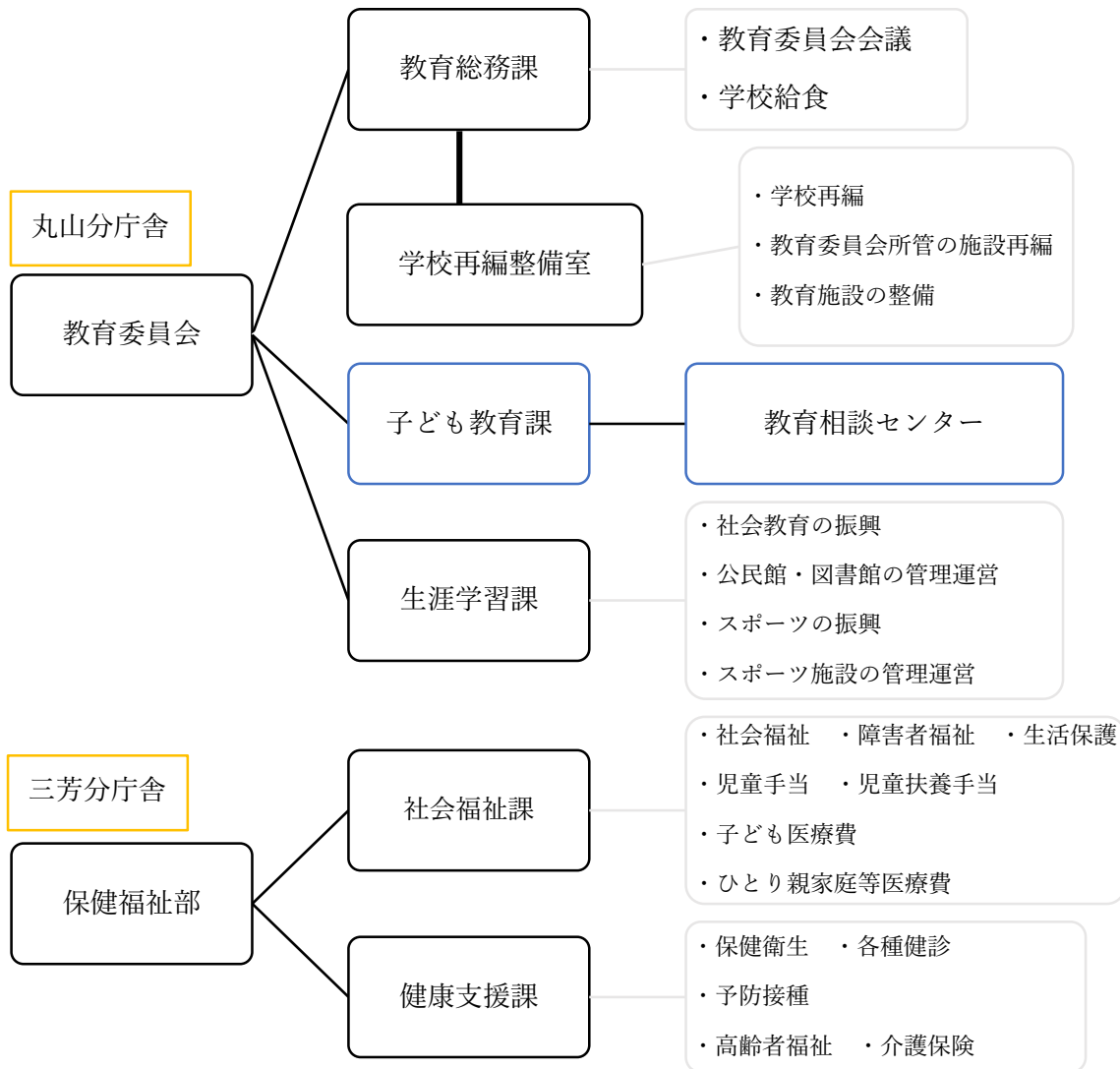


（図 1）千葉県における南房総市の位置 ↑

区分	資格等
子ども家庭支援指導員（2 名）	保健師・教育職員普通免許状
虐待対応専門員（2 名）	教育職員普通免許状

↓教育相談センター





2. 南房総市の子ども家庭総合支援拠点の概要

従前行ってきた①特別支援教育事業（保育所、幼稚園、小学校及び中学校に所属する児童に対する特別支援教育の推進及び個別相談等）、②適応指導事業（通常に登校できない小学校及び中学校に所属する児童に対する支援並びに社会的自立に向け支援を必要とする児童に対する支援）、③要保護児童対策地域協議会業務（要支援児童及び要保護児童並びに特定妊婦（以下「要保護児童等」という。）に対する支援と関係機関との調整）、④子ども・若者総合相談センター事業（子ども・若者総合相談センターとしての機能を担う事業）と重複する部分、引き継ぐ部分、新たに拡大する部分を検討しつつ、児童福祉法の改正を踏まえて、市区町村子ども家庭総合支援拠点事業として新たに位置付け直している。

3. 支援拠点開設までの経緯

従前は、家庭支援業務を係の中での担当者を設けて行ってきた。平成29年4月に対応の拠点となる組織として「南房総市教育相談センター」を教育委員会子ども教育課内に発足させ、丸山分庁舎内で運営することとした。

ちょうど児童福祉法が改正され、「南房総市教育相談センター」の目指すところが「市区町村子ども家庭総合支援拠点」と方向性が同じだったため、「南房総市教育相談センター」を要綱で拠点として位置づけることとした。



4. 支援拠点設置要綱

平成30年1月23日付南教字第2536号

南房総市教育相談センター設置要綱

(目的)

第1条 この要綱は、南房総市内における子どもとその家庭及び妊産婦等に対する支援ネットワークの拠点として、「南房総市教育相談センター」（以下「教育相談センター」という。）を設置し、子どもが心身ともに健やかに育成されるよう、子どもとその家庭の福祉に関し、必要な実情の把握に努め、情報の提供を行い、家庭その他からの相談に応じ、調査及び指導を行うとともに、その他の必要な支援に係る業務を適切に行うことを目的とし、必要な事項を定めるものとする。

(主体)

第2条 設置及び運営の主体は、南房総市（以下「市」という。）とする。

(設置)

第3条 教育相談センターは、市内保育所、幼稚園、小学校、中学校、児童福祉施設及び各関係機関とのネットワークを構築する観点から、教育委員会子ども教育課に設置する。

2 教育相談センターは、「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱（平成29年3月31日付け雇児発0331第49号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。以下「国支援拠点設置運営要綱」という。）に定める「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の機能を持つ。

3 教育相談センターは、子ども・若者育成支援推進法（平成21年法律第71号）第13条に規定する「子ども・若者総合相談センター」の機能を持つ。

(事業内容)

第4条 教育相談センターは、次の各号に定める事業を実施する。

(1) 特別支援教育事業

保育所、幼稚園、小学校及び中学校に所属する児童に対する特別支援教育の推進及び個別相談を行う。

(2) 適応指導事業

通常に登校できない小学校及び中学校に所属する児童に対する支援並びに社会的自立に向け支援を必要とする児童に対する支援を行う。

(3) 要保護児童対策地域協議会事業

要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等（以下「要保護児童等」という。）に対する支援と関係機関との調整を行う。

(4) 市区町村子ども家庭総合支援拠点事業

国支援拠点設置運営要綱に定める事業を行う。

(5) 子ども・若者総合相談センター事業

子ども・若者総合相談センターとしての機能を担う事業を行う。

(職員の配置等)

第5条 教育相談センターは、次の各号に定める職種の職員について、必要に応じ配置するものとする。

- (1) センター長
- (2) 保健師
- (3) 特別支援教育相談員
- (4) 家庭児童相談員
- (5) 教育相談員
- (6) 国支援拠点設置運営要綱に基づき配置する職員

(職員の職務)

第6条 前条に掲げる教育相談センターに配置される職員の主な職務は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) センター長

教育相談センター業務の進行管理並びに児童相談所及び保健所等関係機関との支援調整を行う。

- (2) 保健師

子どもと家庭に関わる総合相談、各種関係機関との援助の協議・調整、地域における要保護児童等への個別支援、児童相談所・保健所等関係機関との支援調整及び地域への子育てに関する情報提供を行う。(育児支援家庭訪問事業を含む。)

- (3) 特別支援教育相談員

特別な支援を要する児童とその家庭及び児童の所属する保育・教育機関に関わる相談と支援を行う。

- (4) 家庭児童相談員

子どもとその家庭に関わる総合相談及び各種関係機関との援助の協議・調整を行う。

- (5) 教育相談員

子どもとその家庭に関わる総合相談及び各種関係機関との援助の協議・調整を行う(育児支援家庭訪問事業を含む。)

- (6) 国支援拠点設置運営要綱に基づき配置する職員

市区町村子ども家庭総合支援拠点事業により配置する職員の職務は、国支援拠点設置運営要綱に定めるとおりとする。

(教育相談センターの設備)

第7条 市は、相談支援業務を円滑に行うために、相談室を設けるものとする。

なお、設備については利用者のプライバシーが保護されるよう十分配慮するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に関し必要な事項は、市教育委員会が別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

5. 活動内容

(1) 支援までの流れ



担当者ごとの判断による対応ではなく、全体の統一的なレベルを同一のものとするように話し合いを行いつつ、手順を定めるようにした。

受付では、「通告・相談受付シート」に日時・受付者・受付形態・分類（通告、相談、情報提供等）・児童の個人情報・通告相談内容・源（直接見聞、人から聞いた、悲鳴や物音から推測等）・通告相談者の個人情報・所属からの虐待通告への対応等を記入する。

初動協議では、初動協議を行うと共に「初動協議シート」に対象児童の情報・初動協議の内容（開催日時、課題類型、緊急度等）・家族構成・想定区分（要保護か要支援か）・予定担当者・想定関係機関等を記入する。

受理会議では、受理会議を行うと共に「受理会議シート」に対象児童の情報・受理会議の内容（開催日時、課題類型、緊急度等）・即時対応結果・受理区分（要保護か要支援か）・関係機関等を記入する。

支援では、実際に相談や家庭訪問、保護などを行い、その内容を記録として専用のパソコンに残す。

こうした手順をチームで理解し、行動できるようにしてきた。

(2) 支援活動内容

支援活動範囲はとても広い。

① 丸山分庁舎内にある相談室での個別相談

（丸山分庁舎の2階に2室相談室が設けられており、そこで個別相談を行っている。）

② 丸山分庁舎にとどまらずそれぞれの場所（各公民館等も利用）での個別相談

合併によりカバー範囲が広く、交通整備状況が悪いため、丸山分庁舎まで来るのが困難な方のために近くの役場や公民館まで職員が出向き個別相談を行っている。

③ 家庭訪問

②でも困難な方のために職員自らが家庭まで出向き相談を受けている。

④ 学校への指導・学校からの相談

学校への指導と共に学校からの児童の相談を受け、対応している。

⑤情報収集

保育所や小学校、中学校等関係機関から広く児童の情報を収集するようにするとともに、記録して共有するようにしている。

⑥一時保護へのつなぎ

児童相談所へのつなぎ、一時保護解除後の地域での受け入れ



(3) 職員間の情報共有

職員の情報共有の方法として①定例会・緊急会議②パソコンによるデータベース化を推進してきた。

①では、毎週水曜日に定例会で活動内容の報告や問題の共有、作業手順の修正を行っている。またその内容をファイルにまとめている。

②では8台のパソコンを用意し、職員なら誰でも見られるようにして、データベースとして記録し、情報共有をしている。



6. 支援拠点設置までの有効だった事例

(1) 都道府県の支援

チームのレベル向上のために、県が行う研修などに積極的に参加するようにしている。

(2) 要綱の整備

支援拠点の業務推進のための考え方や具体的対応を整理した。チームとしての業務の推進につながった。また理念を共有することにより職員が変わっても支援活動が行えるようにした。

(3) 組織変更

これまでの要保護児童対策地域協議会調整機関や家庭児童相談業務の組織改変、整備、より広い課題に対応できるようにした。

(4) 庁内関係機関との連携

教育委員会内に位置付けることにより教育との連携はもともとできているが、特に市長部局の関係部署（保健福祉部）との連携体制を再構築した。（組織としての対応・連携）

(5) 地域の専門機関との連携

要対協関係機関との情報のやり取りを常時行えるよう連携体制を再構築した。（組織としての対応・連携）

(6) 人員配置

資格を有する職員（教育職員免許状等）を外部から任命・採用した。元教員を採用したことにより学校機関と連携が取りやすい。また平成 25 年から保健師を置き、保健福祉部の保健師とローテーションして業務を行っているため。保健福祉部と連携が取れやすい。

7. 今後の方針

現在体制を拡大、充実させている。今後は、この組織で継続的に人が変わっても維持できるかという点が将来的な課題として今から考えておかねばならないことだと思っている。

今後のことと言えば、法テラスにつなげているが、離婚などの相談もあるため今後は弁護士関係の連携なども必要かと考えている。

8. 全体の感想

拠点と位置付ける体制が、教育部門出身（校長経験）、保健部門出身（保健師）の2人を中心に行われている。他の自治体の課題となっている教育部門との連携、保健部門との連携が、ここでは、がっちりスクラムを組む形でできている。小規模自治体のモデルである。そのモデルという意味は、国が作ったスキームを真似るという意味ではなくて、子どもを守る・養育者を支えるという理念を共有・深化させることを自治体の規模や地域性を考えて行うということである。南房総市の地域でどう子どもを守っていくかを考え、それを実現するためにどういう内部のチームの専門性を上げていくかをシステムチックに行っていく。チームの「共有知」といえるものを日ごとにレベルアップしていくためにはどうすればよいのかの参考になろう。

（図1）Map Fan より引用

URL：<https://mapfan.com/pref/12> （閲覧日：2018年3月10日）

ヒアリング調査報告

鈴木秀洋

井上玲亜

高田明音

加賀市 ヒアリング調査報告

ヒアリング実施日：2018 年 1 月 4 日

加賀市子育て支援拠点を訪問し、現場で実践されている状況についてヒアリングを行った。加賀市子育て支援の実態を報告する。

1. 加賀市の概要

①面積

306 km²

②人口

63,336 人（平成 29 年 4 月現在）

③18 歳未満の児童数

9,488 人（平成 29 年 4 月現在）

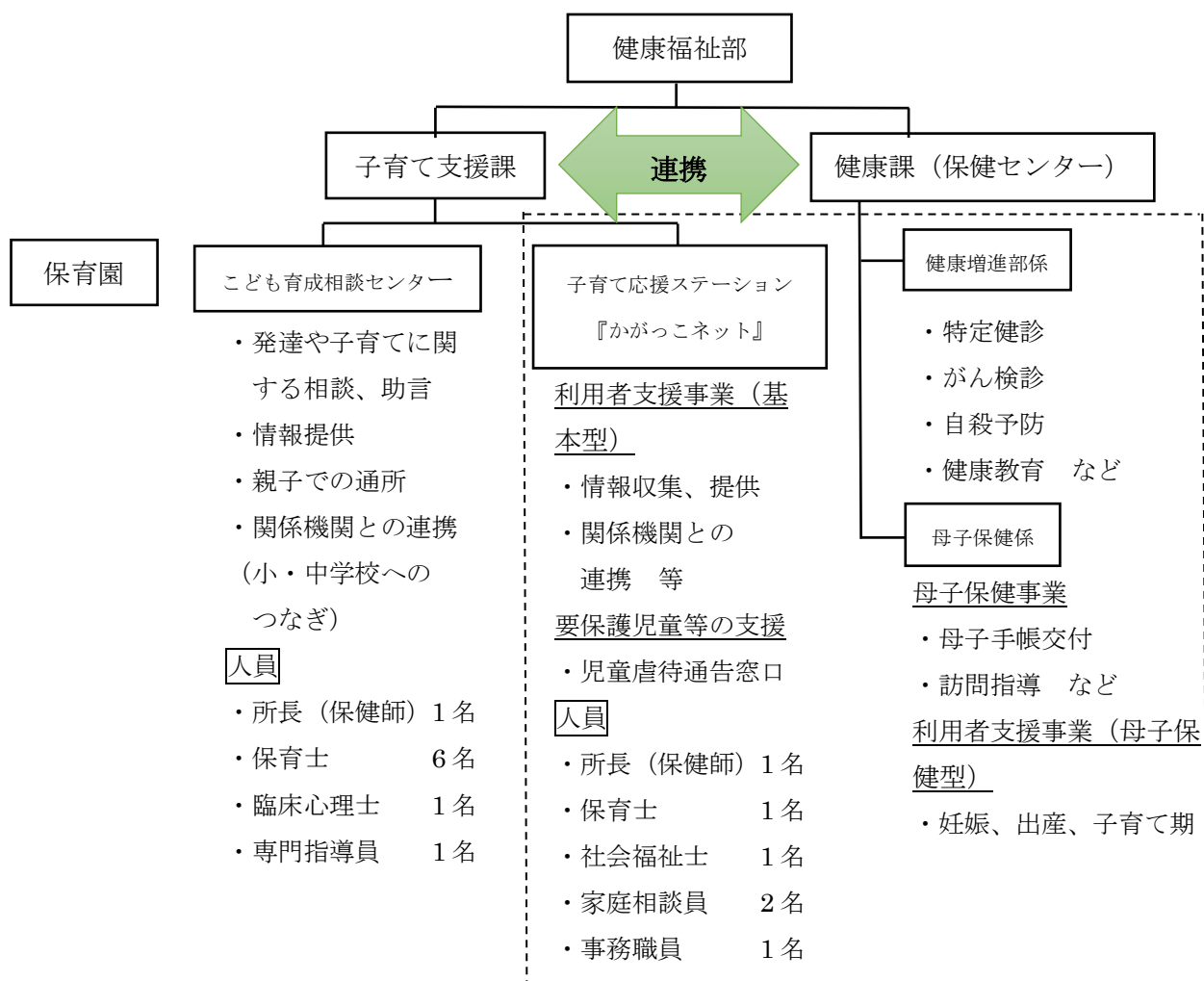
④類型

小規模 B 型

⑤組織体制・人員配置（平成 29 年度）



↑ 〔図 1〕 加賀市の位置



2. 支援拠点開設までの経緯

加賀市は石川県金沢以南において唯一の消滅可能性都市に指定されたことを契機に、平成52年に人口6万人以上を維持する目標を掲げ、この目標達成の活動として2015年から「子育て安心パッケージ」という人口減少に歯止めをかける政策を開始し現在に至る。主な政策は、こども医療費を高校生まで窓口無料、出産を迎えた市民には1万円を支給、3世代同居にかかる住宅改修費を30万円まで補助、そして第3子プレミアム応援として第3子の保育料を無料とし、第1子と同時に入園した第2子についても保育料を無料化した。つまり実質第1子のみの保育料で保育を受けることができる訳である。現在待機児童ゼロの強みを生かし、上記の「子育て安心パッケージ」の政策により子育てしやすいまちづくりを進めている。

子育て応援ステーション（かがっこネット）は「子育て安心パッケージ」の中心的な政策として子育てのライフステージ毎のマネジメント・施策を行う為、2016年10月3日に誕生した。

3. 支援拠点開設に有効だった事柄

支援施設の立ち上げは、当初加賀市長の子育て支援の強い意思からトップダウンにより積極的に進められたと言われている。市長のリーダーシップや指導力が強かったことが支援拠点をスムーズに立ち上げることを後押しした要因の1つと考えられる。同時に、近接するこども育成相談センターの専門指導員が校長職の経験者であったことが、教育委員会との関係を円滑に進めるのに好都合であったと言われている。つまり、教育委員会（小学校・中学校・高校）や教育関係者との繋がりという点で人と人のコミュニケーションがポイントであったことがわかる。また、母子保健でも特定妊婦の増加等支援が必要な親が増えたことで妊娠期からの支援を強化したこと、加賀市が比較的ひとり親家庭等の相談も増加傾向にあることも支援拠点設置を後押ししたと考えられる。

4. 支援拠点としての今後の方針

(1) 効果的・継続した相談支援を行うためのシステム導入

新たな家庭児童相談システムの導入に関する検討及び運用は現在も行っており、主に業務の効率化や情報共有の目的で運用されている。現行のシステムを導入したことで、新たに相談があった時に相談履歴をタイムリーに把握し、効果的、継続的な支援に生かしている。

また、相談等は比較的、親の仕事の昼休憩中や仕事終了後の午後から夕方の時間帯に多く、担当者は多忙であるためシステム入力等運用は事務職員に任せ、集計や報告などの効率化を図っている。

(2) 支援拠点を運営する職員の資質の向上と人員確保

妊娠期から乳児・幼児、学童期、思春期とライフステージにより多岐にわたり様々な相談があるため、相談対応職員は研修会への参加など自己研鑽に務めている。また、(1)でも述べたが、相談員は多忙で時間外の継続相談も多く、家庭相談員以外は相談員としてのキャリアと専門職の人員確保が課題である。

5. 包括支援センターの概要

加賀市の包括支援センターは、健康福祉部の子育て応援ステーションと健康課の連携で運営されている。両課共同健康福祉部にあり同一施設にあるため、縦割り行政になりにくいという利点がある。子育て応援ステーションと健康課の連携が良い理由の一つに、保健師が子育て支援課に配属されたことで、母子保健との連携がスムーズであること、保育士を配置していることで、健康面に加え実践的な保育面を強化でき、相互に補完している点が素晴らしい。



↑ [写真1] 支援拠点外観



↑ [写真2] 支援拠点 窓口

実践している事例として、4か月半健診ではかがっこネットの保育士等が乳児へ本の読み聞かせを行い、親子の愛着形成の大切さを伝え、健診不参加者には訪問にて読み聞かせを行い全数把握に務めている。妊娠期から出産期・子育て期に至るライフステージに対応する仕組みが1か所に集まっていることが特徴である。次に、市民が利用しやすいように配慮された点として、窓口を一本化したこと [写真2] が挙げられる。窓口はかがっこネットと健康課ともに同じであるため、利用しやすい。

キッズコーナー [写真4] や面談室・相談室が設置され、子育てに関するライフステージ毎に相談室を選ぶことができる。尚、乳児専用の相談室には幼児用ベッド等が備えられており、相談室内部では健康課での食・健康に関する相談等も受けられる仕組みが作られている。その他こどもを遊ばせながら相談できるように玩具を用意した面談室もある。市民が気軽に訪問できる環境が整備されている。



↑ [写真3] 乳児専用相談室



↑ [写真4] キッズコーナー
内部



↑ [写真5] 相談室



↑ [図2] 支援拠点 相談環境



↑ [図3] 支援体制の基本的姿勢

【引用文献】

[図1] Map Fan より引用

URL: <https://mapfan.com/pref/17> (閲覧日: 2018年2月2日)

ヒアリング調査報告

鈴木秀洋

石川めぐみ

木森麻紀

総社市 ヒアリング調査報告

ヒアリング実施日：2018年2月2日

1. 総社市の概要

①面積

212 km²

②人口

68,237 人（平成 29 年 4 月現在）

③児童数

11,800 人（平成 29 年 4 月現在）

※18 歳未満

④類型

小規模 B 型

（機能設置できていると考えているが、補助金申請は現在していない）

⑤組織体制・人員配置（平成 29 年度）

○総社市福祉保健部こども課（平成 18 年 4 月設置）

・子育て支援係（課長含む）

職員 5 名、家庭児童相談員 2 名、母子・父子自立支援員 1 名、臨時職員 1 名
計 9 名

・母子保健係

保健師 7 名、栄養士 1 名、作業療法士 1 名、母子保健コーディネーター 1 名
計 10 名

こども課合計 2 係 19 名

保健師・栄養士・作業療法士・相談員と多職種で子育てをトータルサポートしている。

○総社市教育委員会こども夢づくり課（平成 27 年 4 月設置）

（職員 8 名、保育コンシェルジュ 1 名 計 9 名）

・幼稚園、保育所、認定こども園

・障害児通所支援

・児童福祉施設

保育士・栄養士と多職種で子育てをトータルサポートしている。



↑（図 1）県内における総社市の位置

2. 支援拠点開設までの経緯

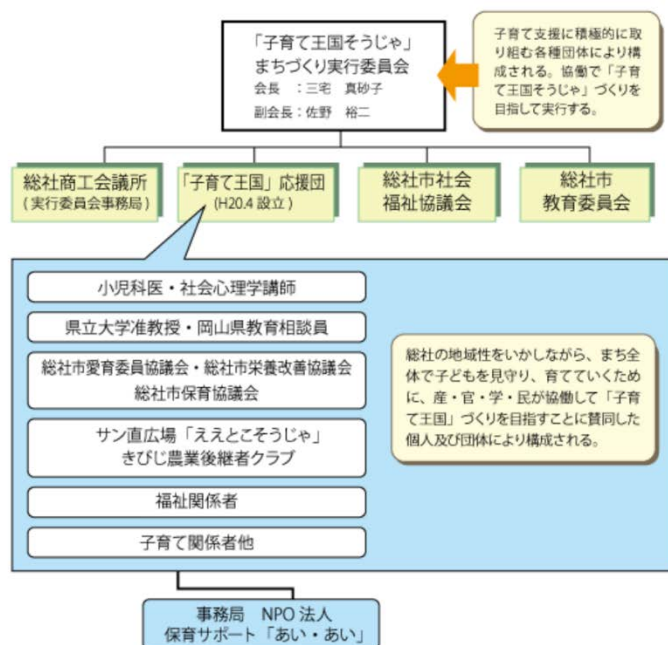
総社市は暮らしやすい気候や環境、企業誘致による雇用の創出によって人口が増加している。

平成 20 年からは「子育て王国そうじゃまちづくり事業」として、楽しみながら子育てできる環境を整えるために多機関と連携して取り組んでいる。さらに全国屈指の福祉文化先駆都市を目指して、福祉王国プログラム 2017 を策定し、待機児童ゼロ部会やひきこもり支援部会等を設置した。



↑ 総社市役所

「子育て王国そうじゃ」まちづくり実行委員会



3. 支援拠点開設までの課題

総社市では人員確保の問題と、財政面の問題がある。人員確保の問題点として小規模 B 型では子ども家庭支援員を常時 2 名と虐待対応専門員を常時 1 名の計 3 名されているが、現在は家庭児童相談員（教員免許あり、嘱託）が 2 名しかいない。常時対応できる環境を整備するとなればあと 1 名は雇いたい。虐待対応専門員となれる職員はいるが現在も仕事が多く、職員が兼務して対応しきれんのかの視点から新たに雇用したい。職員には人事異動がありうるが職員の異動に関わらず一定の組織レベルを継続できるようにしていく。虐待等の対応にはやはり繋がりマンパワーが必要であることから専門職の人を雇いたい。加えて

地域にそもそもの保健師や保育士等の資格を持つ人が少ないという事も問題である。

財政面の問題として、前記のように雇うに当たって常時要件を満たせなければ補助金を得られないことから難しい。補助金が 2 分の 1 は出るがどの部署も人員を増やしたい中で増やすことが難しいとともに、拠点の設置が努力義務ということで予算や人員の説得や子ども部門のみの人員を得ることが難しい。

4. 支援拠点開設に向けて有効な事柄

こども課とこども夢づくり課、学校教育課、庶務課が同建物内にあり縦割りになりにくく、相互に連携を取れていると共に多職種で母子・教育・子どもといった子育てをトータルサポートする体制が作られている。加えて母子健康包括支援センターとも兼用で同スペースに親子で遊べる空間や相談室、授乳室を完備してある等から拠点として活用することの出来る施設の整備は網羅することが出来ている。

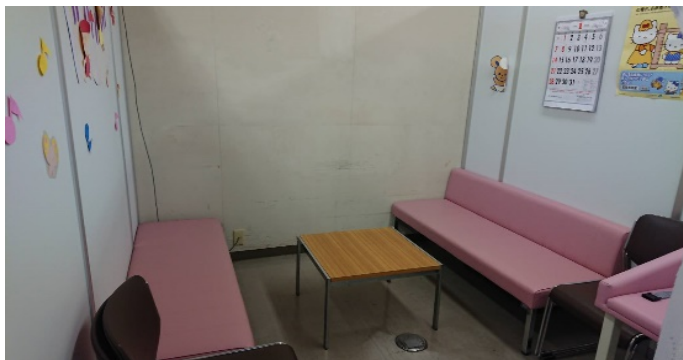


また子育て王国まちづくり実行委員会の中に医師会等が入っていることから、何かがあれば相談できるように小児科医や産科医等の医療機関や、弁護士等とも連携を取ることが出来ている。



← キッズルーム

相談室 →



5. 今後の方針（課題等）

機能設置は出来ていると思われるが、人員の常時要件を満たしているのかを確認中である。子どもの命を守ることを優先に考えれば現在有している人材で対応可能かどうかを確認し、拠点機能が十分に果たせるのかを確認したうえで拠点の設置を宣言して運営していきたいと考えている。

6. 要望

補助金が2分の1なので、拠点としての人材面や財政面の問題がある。確かに児童福祉法の中に法的根拠は出来たが、努力義務ということで優先度が上がっておらず予算や人材を獲得することが難しい。



↑ヒアリングの様子

（図1）Map Fan より引用

URL : <https://mapfan.com/pref/33> （閲覧日：2018年2月5日）

ヒアリング調査報告

鈴木秀洋

荒井真子

井上玲亜

千歳市 ヒアリング調査報告

ヒアリング実施日：2018 年 2 月 5 日

千歳市役所を訪問し、千歳市が行っている子育てに関する現状の取り組みや問題点・課題について調査した。千歳市における子育て支援の実態を報告する。

1. 千歳市の概要

①面積

595 km²

②人口

95,761 人(平成 29 年 4 月現在)

③18 歳未満の児童数

16,205 人(平成 29 年 4 月現在)

④類型

小規模 B 型



↑ [図 1] 千歳市の位置

2. 千歳市の特徴

(1) 転入転出に伴う住民移動が多い

年間約 6000 人の市民が住所を移動しており、転入転出に特徴がみられる。転入転出が多い理由としては、工業団地に多くの企業が立地していること、2 か所の陸上自衛隊駐屯地及び 1 か所の航空自衛隊基地を備えていること、札幌市を含む道央圏に位置していることがあげられる。自衛隊関係者の転勤は基地を抱える他の地方自治体にも共通する事項であるが、3 か所の主力基地を備えているため、移動が際立っている様である。新千歳空港が北海道の空の窓口である点も企業の集中に拍車が掛かっていると思われる。



↑ [図2] 千歳市全体図

(2) 核家族率が高い

千歳市に在住する6歳未満のこどもがいる家庭の核家族率は93.6%と高水準である。また、就学前のこどもがいる家庭の35%は居住年数が5年未満であることから、住民が短期間に入れ替わるとともに近所に知り合いや親戚がおらず、孤立しやすい状況にあることが分かる。

3. 「子育てするなら千歳市」の政策

千歳市では、主として核家族等の理由から孤立しがちな子育て家庭や、妊娠出産に不安を抱える母親が多いことから、妊娠期から出産を経て子育て期までサポートすることを目的として「子育てするなら千歳市」のキャッチフレーズのもと、子育て世代が幸せを実感できる子育てのまちを目指し、平成26年からの3年間で、5つのコンセプトの38事業を開始した。

(1) こどもの健やかな成長 (8事業)

学童クラブの対象学年・定員の拡大、専用施設整備、「ランドセル来館」の導入、「中高生タイム」の導入、障がい児のための「インクルージョン保育」の導入、「養育支援ヘルパー」の導入、「5歳児相談」の導入、「ちとせ学習チャレンジ塾」の開設、“児童館においでよ”緊急メッセージの発信



↑ [写真1] ポスター

(2) 子育て世代の移住・定住促進（9事業）

「ちとせ子育てコンシェルジュ」の導入、「ままサポート」の導入、「ちとせ版ネウボラ」の導入、「ランチデー」の導入、「ランチタイム」の導入、「毎日ランチデー」の導入、「マタニティー・ランチデー」の導入、「転入親子ウエルカム交流ツアー」の導入、新制度における保育料の独自軽減の拡充

(3) 女性の妊娠・出産・就業の支援（8事業）

「不妊治療費助成事業」の導入、「産前産後ケア事業」の導入、「産後ママ相談」の導入、「いいお産の日 in ちとせ」のイベント開催、幼保連携型認定こども園の普及促進、小規模保育の導入、「保育士等人材バンク」の導入、「保育士就職セミナー」の開催

(4) 住民のワークライフバランスの向上（6事業）

「げんきっこセンター」の開設、児童館型地域子育て支援センターの導入、子育て支援センターの休日開館等の導入、一時預かり事業の拡大、ファミリー・サポート・センターの負担軽減、イクボス宣言の普及啓発

(5) 家庭や地域での子育て力の向上（7事業）

「9館合同児童館まつり」の開催、「子育てブログ」の導入、子育てガイド&おでかけMAPの作成、「子育てスキルアップ講座」の導入、「親子deフリマ!」の開催、「企業連携ぶちゼミ」の開催、「ちとせ子育て特典カード」の拡充

No.	事業名	出産前	乳幼児 (0歳～5歳)	小学生 (6歳～11歳)	中高生 (12歳～18歳)	No.	事業名	出産前	乳幼児 (0歳～5歳)	小学生 (6歳～11歳)	中高生 (12歳～18歳)
1	不妊治療費助成事業の導入					15	学童クラブの対象学年・定員の拡大				
2	産前産後ケア事業の導入					16	ランドセル米館の導入				
3	いいお産の日 in ちとせの開催					17	中高生タイムの導入				
4	幼保連携型認定こども園の普及促進					18	ちとせ学習チャレンジ塾の開設				
5	小規模保育の導入					19	“児童館においてよ”メッセージ発信				
6	新制度保育料の独自軽減の拡充					20	ちとせ子育てコンシェルジュの導入				
7	インクルージョン保育の導入					21	子育てスキルアップ講座の導入				
8	児童館型子育て支援センターの導入					22	子育てブログの導入				
9	ままサポート（訪問支援）の導入					23	子育て支援センターの休日開館の導入				
10	ランチデー・ランチタイムの導入					24	ちとせ版ネウボラの導入				
11	転入親子ウエルカム交流ツアーの導入					25	9館合同児童館まつりの開催				
12	企業連携ぶちゼミの開催					26	げんきっこセンターの開設				
13	5歳児相談の導入					27	養育支援ヘルパーの導入				
14	ファミリー・サポート・センターの負担軽減					28	親子deフリマ!の開催				
						29	子育てガイド&おでかけMAP作成				
						30	保育士等人材バンク、就職セミナー開催				

↑ [表1] ライフステージ別の主要事業一覧

4. 児童支援体制について

(1) 子ども家庭総合支援拠点の設置

千歳市では子育て世代包括支援センター[※1]を「ちとせ版ネウボラ[※2]」として平成28年10月から大々的に実施している。この「ちとせ版ネウボラ」が既に設置されていたことで、平成29年4月に、子ども家庭総合支援拠点をスムーズに設置できたとの説明があった。子育て世代包括支援センターと歩調を合わせ子育て支援を活性化させたことは、他の自治体には見られない点ではないかと思う。また、新たに実施が必要な事業が特になく、さらに、支援拠点の職員配置に必要な有資格者も既に揃っていたことも、速やかに設置できた大きな理由とのことであった。従来から行われている市の取り組みとうまく共存したようである。

※1 子育て世代包括支援センター：平成29年4月施行母子保健法により法定化された妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うワンストップ拠点。国はおおむね平成32年度末までに全国展開を目指している。

※2 ネウボラ：フィンランド語で「アドバイスの場所」。約70年前にフィンランドで発祥した制度で、ネウボラナース（保健師・助産師）がきめ細やかに話を聴き、母親と子どもを中心としながら家族全体を支援する仕組み。



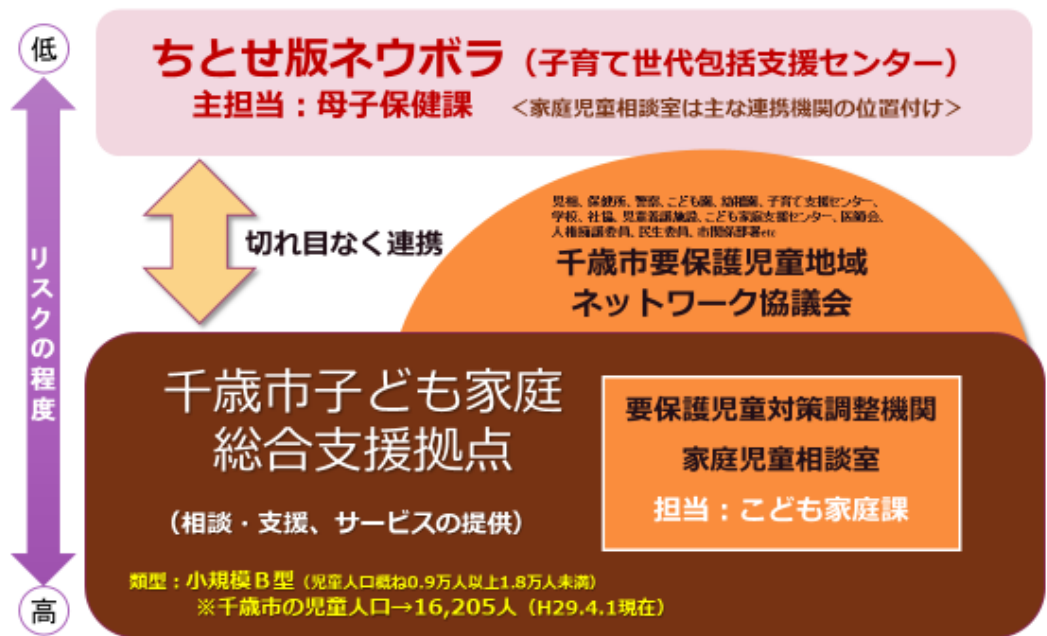
↑ [写真2]

「子育てスキルアップ講座」の様子

（2）児童支援体制の概要

「千歳市子ども家庭総合支援拠点」は「千歳市家庭児童相談室」を包含し、「千歳市要保護児童地域ネットワーク協議会（要対協）」の調整機関を担っている。担当はこども家庭課で、場所は市役所の庁舎内にある。「ちとせ版ネウボラ（子育て世代包括支援センター）」の担当課は母子保健課であり、場所は市役所に隣接した保健センターである。場所

や担当が分かれているため、一般的には連絡調整が取りにくいと思われるが、切れ目なく連携している点が重要であることが分かった。連携を助けたポイントはネウボラの会議や要対協の会議などで情報共有をひんばんに行っていることであり、人と人との距離の近さが支援をよりスムーズにした根本的な理由と言える。



↑ [図3] 児童支援体制 (イメージ図)

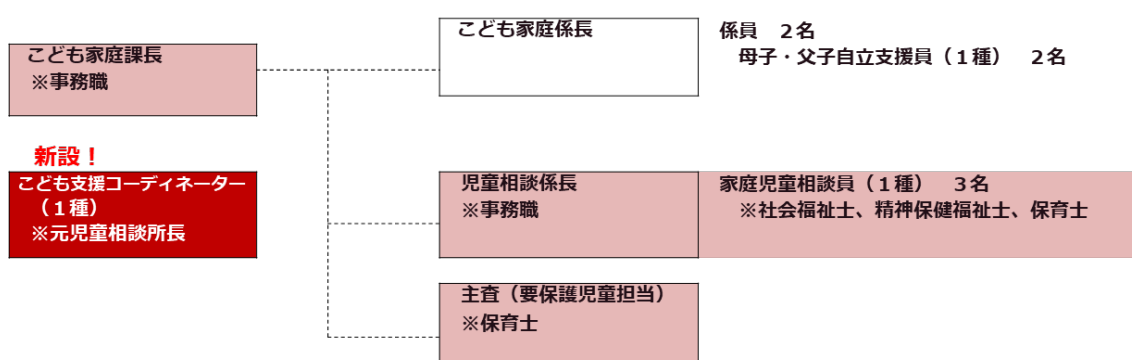
	児童虐待	養護・その他	保健	肢体不自由	視聴覚障害	言語発達障害等	重症心身障害	知的障害	発達障害	く犯行為等	触法行為等	性格行動	不登校	適性	育児・しつけ	その他	総数
H28	147	219	0	0	0	2	6	93	30	6	0	30	2	0	60	12	607
	24.2%	36.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	1.0%	15.3%	4.9%	1.0%	0.0%	4.9%	0.3%	0.0%	9.9%	2.0%	100.0%
H27	104	150	0	3	0	0	4	107	38	6	0	5	10	0	44	13	484
	21.5%	31.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.8%	22.1%	7.9%	1.2%	0.0%	1.0%	2.1%	0.0%	9.1%	2.7%	100.0%
H26	84	208	1	1	0	0	3	129	21	1	1	11	3	0	34	3	500
	16.8%	41.6%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.6%	25.8%	4.2%	0.2%	0.2%	2.2%	0.6%	0.0%	6.8%	0.6%	100.0%

↑ [図4] 児童相談受付件数

5. 子ども家庭総合支援拠点を設置する上で有効だった事柄

(1) コーディネーターを配置

児童相談所等での勤務経験を有し、北海道内の児童相談所の所長を経験した方をこども支援コーディネーター（平成 29 年 4 月新設）として迎えている。コーディネーターは、道内の各現場で培った経験を伝えると共に、随所で豊富な経験を生かして支援者側の精神的な拠り所として活動の一端を担っている様である。また、コーディネーターがいない時期に比べて関係機関との風通しが良くなり、支援者間での支え合いが信頼を生み、支援の質が高まるなど良い循環を生じているコーディネーター＝心強い＝安心感という方程式が成立している訳である。コーディネーターを介して児童相談所を含めた関係機関との連携が円滑になっており、横の連携を支える潤滑剤となる人材の重要性が改めて浮き彫りになった事例である。



2017/4/1現在

↑ [図 5] こども家庭課の体制

(2) 要綱作成

千歳市では、北海道では初となる子ども家庭総合支援拠点設置にあたり、要綱をいち早く作成している。要綱の作成については、北海道庁が積極的に協力してくれた事がスムーズに要綱の作成を後押ししたようである。

6. 拠点を作って良かった点

子育てに関する関心が元々高い市であった為、子ども家庭総合支援拠点の設置にあたり、新たに実施が必要な事業は特になかったが、実施中の各種の施策の中で今まで補助金が出なかった部分に補助金を活用できることになったことは、非常に大きなメリットだったとのこと。例えば、家庭児童相談員の給与や子育てカウンセリング等の経費等、市費のみでまかなっていた費用が、補助金によって負担が減ったとの報告があった。今まで部署として負担になっていた経費を補助金に含める事が可能になったことは、幾つものメリットとして報告されている。また、こども支援コーディネーターが設置できたことも、この補助金を活用できたためである。これらは活動を支える事例の1つである。

7. 関係機関との連絡調整

円滑に子育て支援を行う為には関係機関との連携が重要である。現在、子ども家庭総合支援拠点では、大きく分けて3つの形で関係機関と連携を行っている。

(1) 千歳市要保護児童地域ネットワーク協議会を活用

代表者会議や実務者会議・個別ケース検討会議などで情報共有を行う。

(2) 北海道中央児童相談所との連携

児童福祉司の面接に同行 H28 年度：177 回

児童相談所での一時保護人数 H28 年度：8 人

施設入所人数（里親委託含む）H28 年度：11 人

児童相談所巡回相談（療育手帳判定、心理検査等）H28 年度：11 回（60 人）

児童相談所から打診を受けたケースへの個別のペアレントトレーニング（「子育てスキルアップ講座」主として虐待をした親向け）を実施（一時保護所や施設から家庭復帰に先立って実施している）

(3) こども園との連携

市内の主なこども園（28 園）と連携、経過観察票を使って全園児の養育状態をチェックする「おや？おや？安心サポートシステム」を平成 25 年から実施している。特に養育状態が気になるこどもについては、「ケース検討会議」を開いて個別に検討する仕組みを整えているとのこと。H28 年度のケース検討会議対象児童は 21 人であった。

8. 今後の課題

(1) 家庭児童相談員等の待遇の問題

支援拠点を継続して運営するにあたっては、非常勤職員の活用は非常に大切であり、大きな戦力である。千歳市では家庭児童相談員（非常勤職員）が子ども家庭支援員を兼ねており、平成 29 年度の月額報酬は 15 万 5000 円であったが、支援拠点化を理由に、来年度から 16 万 700 円に引き上げた。しかしまだまだ十分ではないと考えているが、算定根拠が明確ではないため、さらなる増額要求が困難であるとのことだった。支援拠点の職員には、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士等、専門性の高い資格が必要になるが、そのスキルに相応しい給与が実現できないという点で大きな問題であり、このため、国が一定の基準を示すことなど何らかの手当をしてほしいとの現場の要望があることが分かった。

(2) 人員不足の問題

社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、保育士等、資格を持っている人材が不足している

点である。市役所が求人しているにも関わらず応募者が来ない実態が報告されている。地方では有資格者の数が十分とは言えないため、今後はさらに専門性の高い人材の獲得競争となることが懸念される

以上

【参考文献・資料】

図 1～図 5、写真 1～写真 2、表 1 千歳市提供資料

ヒアリング調査報告

鈴木秀洋

石川めぐみ

井上玲亜

宗像市 ヒアリング調査報告

ヒアリング実施日：2018 年 2 月 20 日

1. 宗像市の概要

- ①面積
120 km²
- ②人口
97,288 人（平成 29 年 4 月 1 日現在）
- ③児童数
16,201 人（平成 29 年 4 月 1 日現在）
※18 歳未満人口
- ④類型
小規模 B 型
- ⑤組織体制・人員配置



↑（図 1）県内における宗像市の位置

○平成 30 年度以降

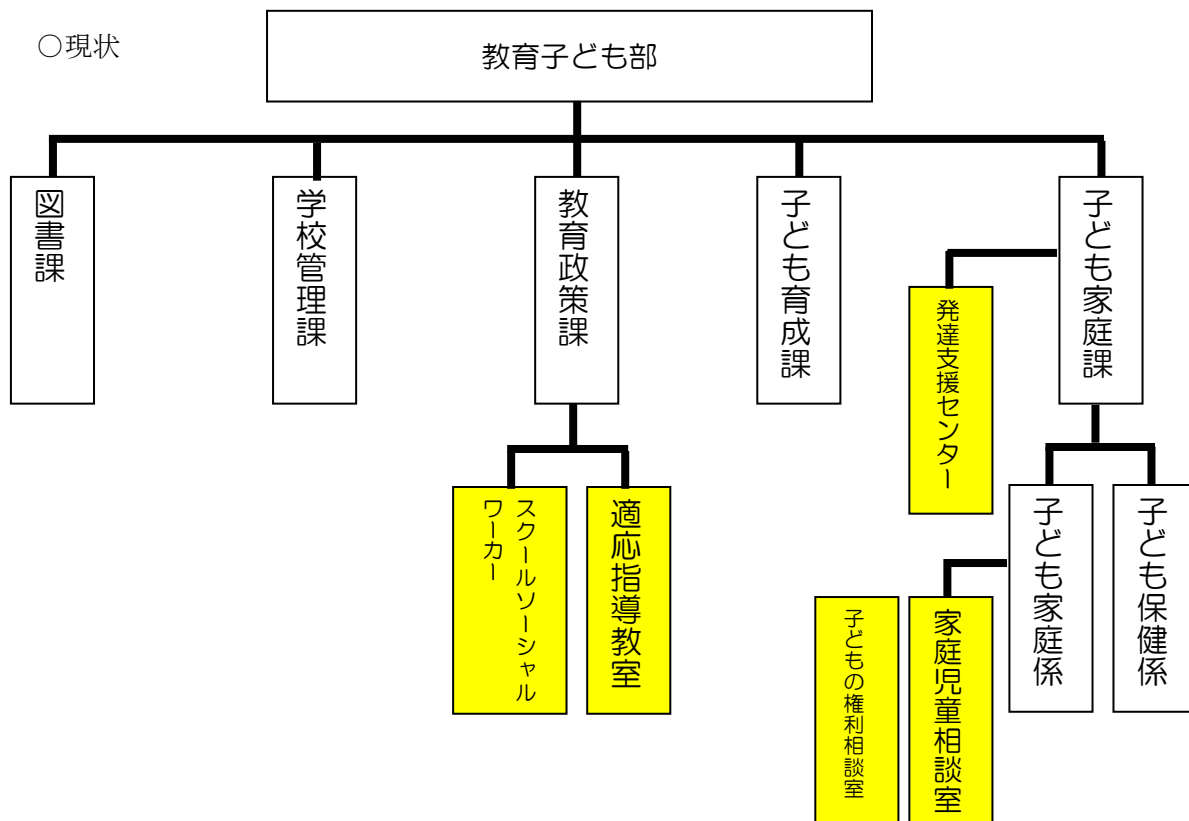
係名	人員と職種	人数
	課 長	1 名
子ども相談係 （計 7 名）	係 長（社会福祉士）	1 名
	係 員	
	（正規職員：社会福祉士）	1 名
	（任期付：スクールソーシャルワーカー）	1 名
	（任期付：社会福祉士）	1 名
	（非常勤：社会福祉士）	3 名
発達支援係 （計 6 名）	係 長（保健師）	1 名
	係 員	
	（正規職員：保健師、特別支援教育士）	1 名
	（正規職員：社会福祉士）	1 名
	（任期付：言語聴覚士）	1 名
	（任期付：臨床心理士）	1 名
	（非常勤：事務）	
適応指導係 （適応指導教室） （計 3 名）	係 長	課長兼務
	室 長（任期付：元校長）	1 名
	指導員（非常勤：教員）	2 名
※子どもの権利相談室 （計 2 名）	相談員（非常勤：教員）	1 名
	（非常勤：臨床心理士）	1 名
総数		19 名

※平成 29 年度は、総数 18 名+スクールソーシャルワーカー 2 名

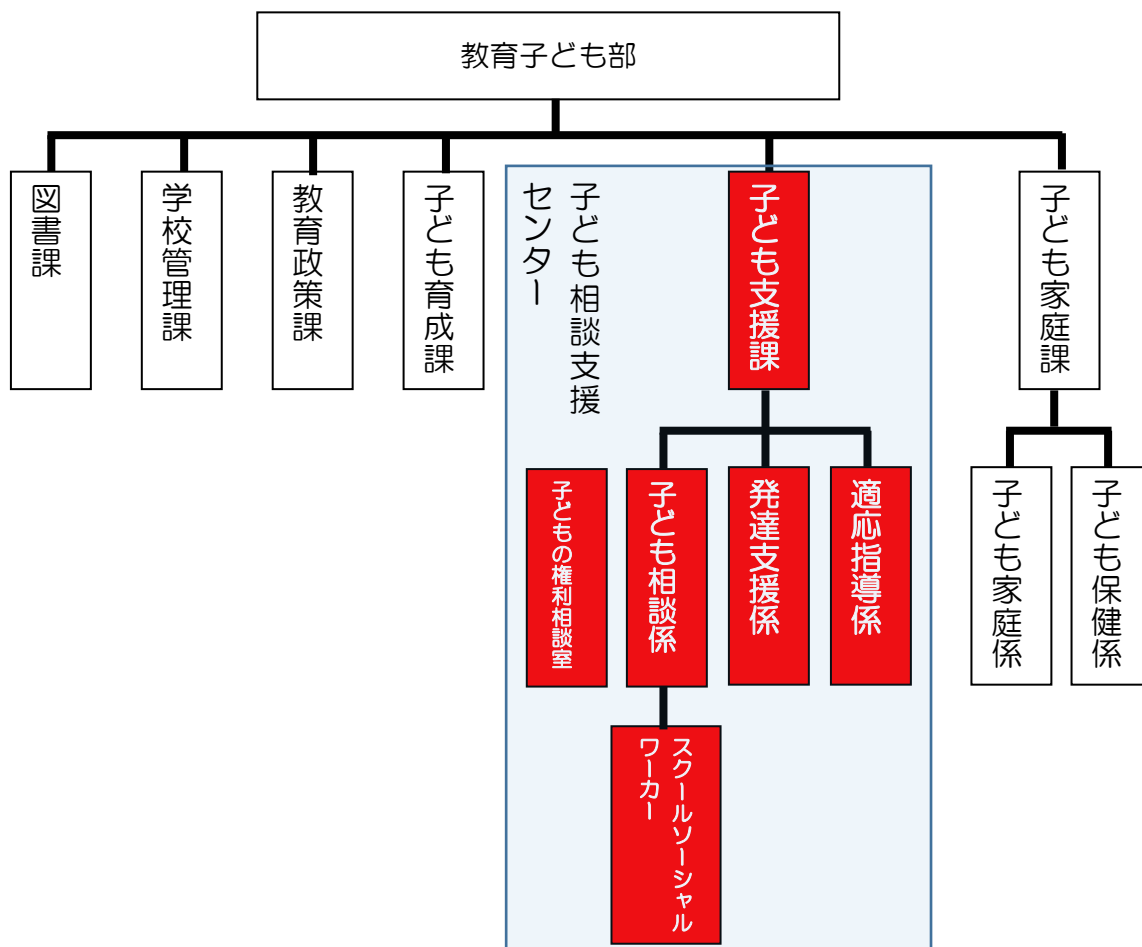
平成 29 年度は、
教育政策課が管
轄。県費 1 名、市
費 1 名を報酬費で
延べ週 3 日任用。
城山中、東郷小で
勤務

平成 29 年度は、
指導員 3 名。利用
する生徒数の状況
から 2 名体制へ。

○現状



○平成 30 年 4 月以降



2. 支援拠点開設までの経緯

宗像市は、平成 21 年度に教育子ども部を設置し、子どもと家庭に係る相談事務に先進的に取り組んできた。

平成 25 年 4 月に、宗像市子ども基本条例（平成 24 年 3 月宗像市条例第 13 号）に基づき、子ども家庭課子ども家庭係に家庭児童相談室及び子ども権利相談室を設置した。これは支援拠点の機能を有するものである。

平成 30 年 4 月に、妊娠期から 18 歳までの子どもと家庭に係る問題への早期対応に当たる相談窓口を一本化するため、「子ども相談支援センター」を設置予定である。



↑（写真 1）支援拠点外観

3. 組織改編

①平成 25 年 4 月以降の組織体制

市の機関として、子ども家庭係（係長 1 名、係員 1 名）の中に家庭児童相談室（相談員 4 名）が設置されている。

第三者機関として、宗像市子ども基本条例第 21 条の規定により、子どもの権利救済委員が設置されている。子どもの権利救済委員は、弁護士、臨床心理士、社会福祉士の 3 名で構成され、独任制である。その 3 名のほかに子どもの権利相談員を 2 名配置している。施設としては子どもの権利相談室が設置されている（通称「子ども相談センター」。写真 2）。事務局は市の子ども家庭係が担当する（担当係長 1 名）。

②平成 30 年 4 月以降の組織体制

教育子ども部に子ども支援課を新設する。

子ども家庭課子ども家庭係の家庭児童相談室及び子ども権利相談室、教育政策課の適応指導教室及びスクールソーシャルワーカー（S S W）を子ども支援課に移管する。



↑ (写真2) 「子ども相談センター」



↑ (写真3) 相談室

4. 支援拠点開設に有効だった事柄

①既存の体制の活用

平成 21 年度の子ども部設置、平成 25 年 4 月の家庭児童相談室及び子どもの権利相談室設置により、支援拠点の機能を担う機関が既に構築されていた。

②市幹部の目的意識

市長のリーダーシップがあり、予算上の措置を円滑に受けることができた。

支援拠点の整備については、市長及び部課長の意向による影響が大きい。設置ありきではなく、市幹部が「子どもの権利擁護」「子どもの命を守る」という目的意識を持っていたことが設置につながったと考えられる。

③条例上の根拠

宗像市子ども基本条例が既に制定されており、条例に根拠を置くことで円滑に組織を整備することができた。

5. 支援拠点としての今後の方針

①人材育成

正規職員・任期付職員と非常勤職員が組んで対応し、支援拠点に必要な研修の受講を義務化している。なお、採用後に社会福祉士資格を取得する正規職員が増えているが、市としての補助制度はない。

②人材確保

非常勤職員の人材確保が難しい。近隣の都市部である福岡市などに人材が流出していることが要因と考えられる。

6. 家庭児童相談室及び子どもの権利相談室の概要

家庭児童相談室は、親及び学校関係者からの相談を受け、必要な支援を行うとともに、ネットワーク作りを支援する。

子どもの権利相談室は、子どもから直接相談を受ける。主な事例はいじめ、体罰及び不登校であり、自立支援を行う。

発達支援係が0歳から中学卒業までの子どもを対象に検査及び親への相談を行うため、子ども支援課は、全体として、0歳から高校卒業までの全ての子ども及び家族を包括的に担当することにより、効果的な支援を行うことができる。

子ども支援課は宗像市役所本庁舎1階にあり、同じ階に子ども家庭課及び子ども育成課（保育所と学童を所管する。）があり、連携しやすい（図4）。

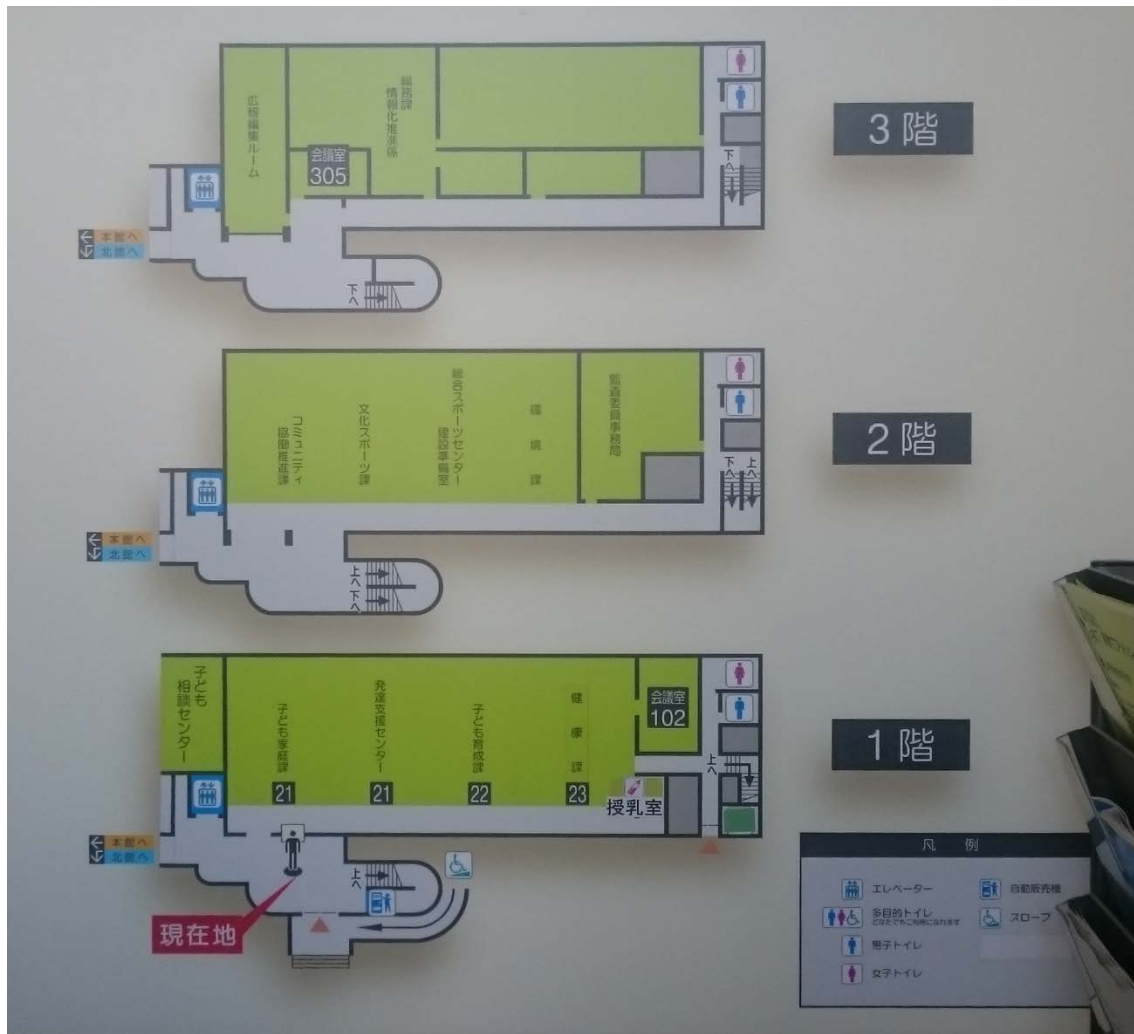
福岡県の児童相談所は近隣にあり、連携して対応している。



↑（写真4）教育子ども部窓口

7. 全体の感想

市の担当者責任者が、そもそもの児童福祉法改正の理念を十分意識しており、子どもを中心にどのような制度設計をしていくべきなのか、その観点から市の子ども部門の体制整備を考えており、国・県の支援の下にという意識ではなく地域を自らがどう作っていくのかの意識を強く感じた。



↑ (図4) 宗像市役所本庁舎案内図

8. 参考

(図1) Map Fan より引用 <https://mapfan.com/pref/40> (閲覧日: 2018年3月4日)

ヒアリング調査報告
鈴木秀洋
二島克良
井上玲亜

山口市 ヒアリング調査報告

ヒアリング実施日：2018 年 2 月 9 日

1. 山口市の概要

①面積

1023.23 km²

②人口

196,007 人

③児童数

32,013 人

(2018 年 2 月 9 日調査時点)

③類型

中規模型



山口市では、平成 26 年 4 月に「やまぐち子育て福祉総合センター」が、平成 28 年 10 月には「やまぐち母子健康サポートセンター」がそれぞれ開設され、「山口市家庭児童相談室」と連携して、妊娠期から子育て期にわたって切れ目のない支援を行っている。山口市内には 26 か所の地域子育て支援拠点施設があり、それらの施設とも連携して子育て支援を実施している。



山口市役所
(家庭児童相談室)



連携



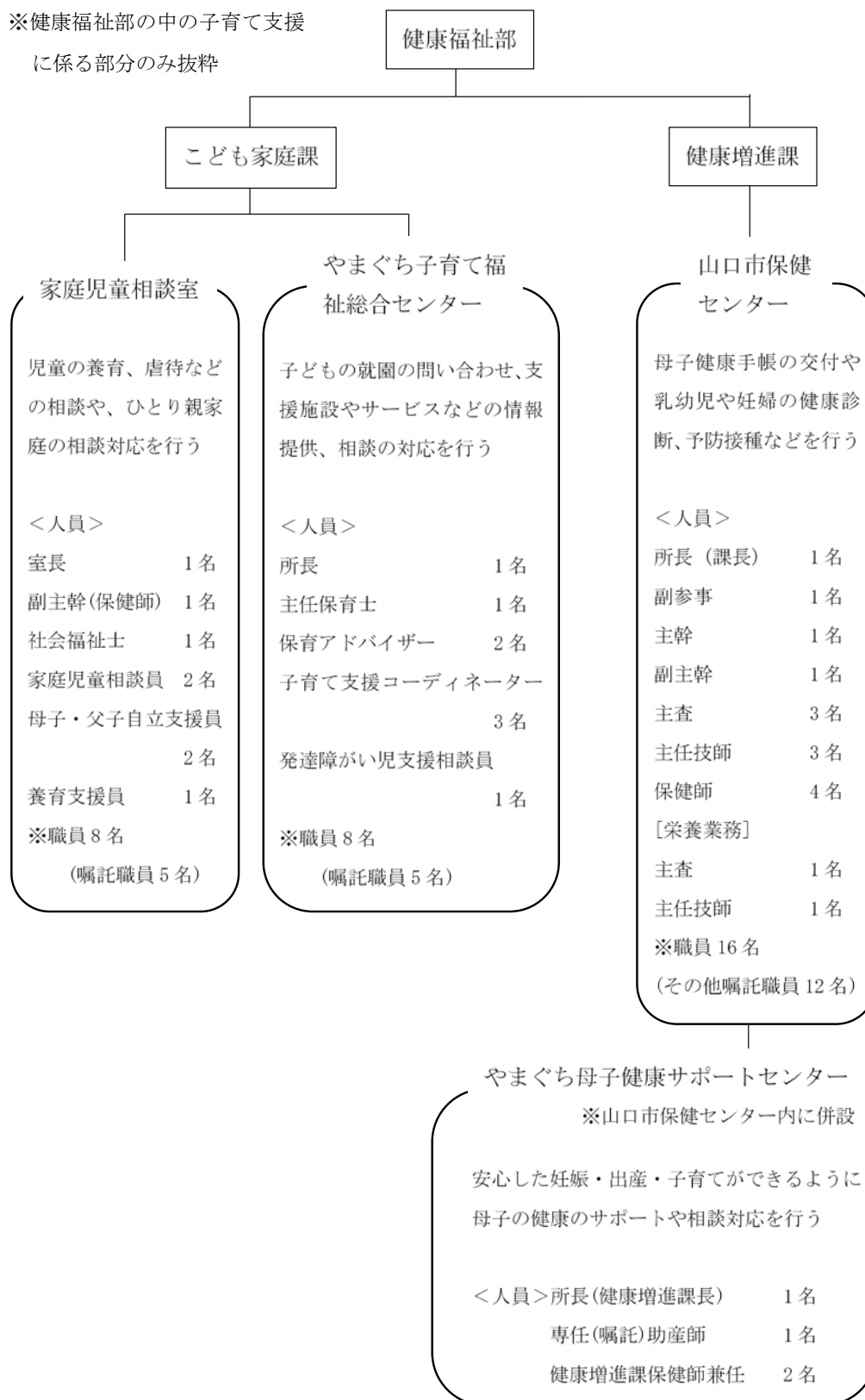
山口市保健センター
(やまぐち母子健康
サポートセンター)



やまぐち子育て福祉総合センター

<組織体制>

※健康福祉部の中の子育て支援
に係る部分のみ抜粋



2. 各支援拠点に係る概要

① 山口市保健センター

(やまぐち母子健康サポートセンター)

安心した妊娠・出産・子育てができるように、母子の健康のサポートや相談対応を行う

<人員>

所長(健康増進課長)

専任(嘱託)助産師 1 名

健康増進課保健師兼任 2 名

※平成 29 年度 専任(嘱託)保健師を 1 名増員する。



↑平成 28 年 10 月に山口市保健センター内 1 階に開設された。

開設以降 6 か月間で 753 人が利用しており、PR や口コミにより利用者が増加している。事前予約による時間制限はなく、電話やメールでの相談、職員が直接家に訪問しての相談も可能となっている。匿名での相談も受け付けており、誰でも気軽に相談ができるような配慮をしている。実際にヒアリング調査を行った日も多くの子ども連れの母親の姿が見られた。必要に応じて関係機関の情報提供も行っている。もちろん、母親だけでなく、父親の来訪・相談も受け付けており、本人以外からの相談も受け付けている。

保健センター内に併設されているため、母子手帳交付の段階から職員と母親・父親との間で顔見知りの関係を作ることが可能となっている。山口市内には山口市保健センターを含めて 6 か所の保健センターがある。やまぐち母子健康サポートセンターではそうした他の保健センターとも連携を取りながら支援を行っており、それぞれの地域に合った幅広いサポートができるような取り組みも考えてきている。

利用人数が増えているなかで、どう対応していくかの課題も生じている。このことに関しては平成 29 年から専任の保健師を 1 名増員することで対応するとなっている。また、やまぐち母子健康サポートセンター内の相談スペースが遊び場ようになってしまったことで、ひとりで相談したいと思っている人が利用しづらくなってしまうのでは、との懸念もある。

<山口市保健センター内1階の簡易見取り図>



★入って左の奥の部屋が「母子健康サポートセンター」
となっている。ドアの窓は大きくしてあり、初めてで
躊躇してしまう方がいても中にある職員がすぐに気
が付けるような仕組みになっている。



★入ってすぐ目の前は窓口になっている



★赤ちゃんのための授乳ス
ペースも確保されている

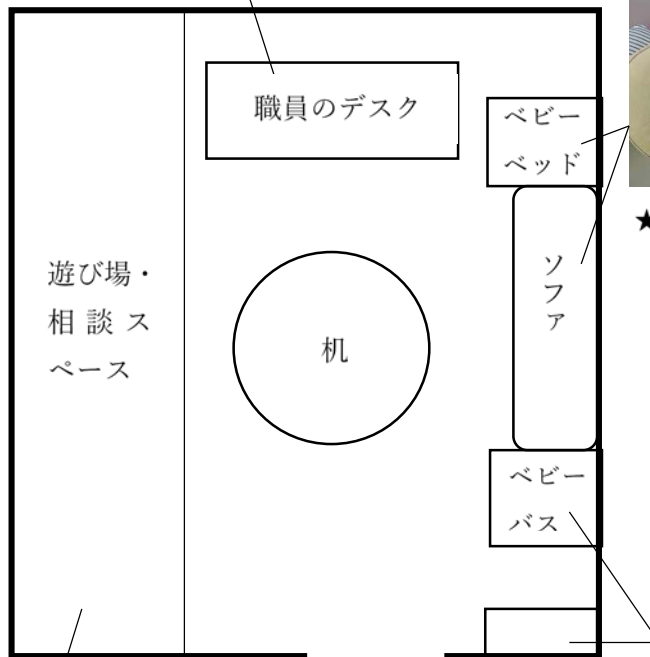


★相談室の前には
母子情報に
関する広告が
たくさん置かれている。子育て支援施設やサービ
ス、子育てに関係する自主グループなどの情報提供
も行っている

<やまぐち母子健康サポートセンター内>



★職員のデスクは入口の正面にあり、自然と廊下が目に入るようになっている。これによって初めて相談を躊躇している方に職員から声かけられる



★部屋の隅にはベビーベッドとソファが置いてあり、ここで子どもを寝かせることも、授乳をすることも可能となっている



★相談中に子どもが遊べるスペース。ベビースケールで赤ちゃんの身長・体重を図ることも可能で、その場で赤ちゃんの成長に関する相談を行える。職員も一緒になって測定することで、より親身な対応をすることができる



★ベビーバスも置いてあり、沐浴の指導・練習も受けられる。

②やまぐち子育て福祉総合センター



山口保育園内の2階に平成26年4月に開設され、子どもの就園の問い合わせ、支援施設やサービスなどの情報提供、相談の対応を行っている。



保育園と併設しているため、初めての保育園でも実際の保育園の環境が実感できるようになっている。子育てに関する様々な相談を受け付けており、それぞれの家庭に合わせた情報提供も行っている。産後うつによりセンターまで来れない方に対しては職員が同行支援することもあり、職員自らが積極的に外へ出での相談・支援も行っている。

また、保護者や子育て支援者向けの研修会も多く行っており、資質向上を図るとともに相互の交流の場を設けている。そうした研修などを「やまぐち子育て福祉総合センター」内で行い、その研修内容やセンターの活動などをブログで発信することでより多くの人に知ってもらおうとしている。

山口市内には私立・公立合わせて48の保育施設がある。しかし、保育士が少ないため山口市は待機児童が山口県内でも非常に多い。そこでやまぐち子育て福祉総合センターでは「保育士資格応援講座」や保育士資格はあるが保育士として働いたことがない・以前保育士として働いていた人向けの「保育士再チャレンジ講座」を開催し、保育士育成にも力を入れている。



↑「保育士再チャレンジ講座」のお知らせ



←様々な情報の提供

<施設内の紹介>



←ベビーカーを使っても 2 階のセンターまで来られるようにエレベーターを設置



↑大きな窓が付いたドアで中の職員が外の様子にすぐに気が付けるようになっている



←子供の遊び場もあり、子どもを連れていても気軽に相談できるような環境



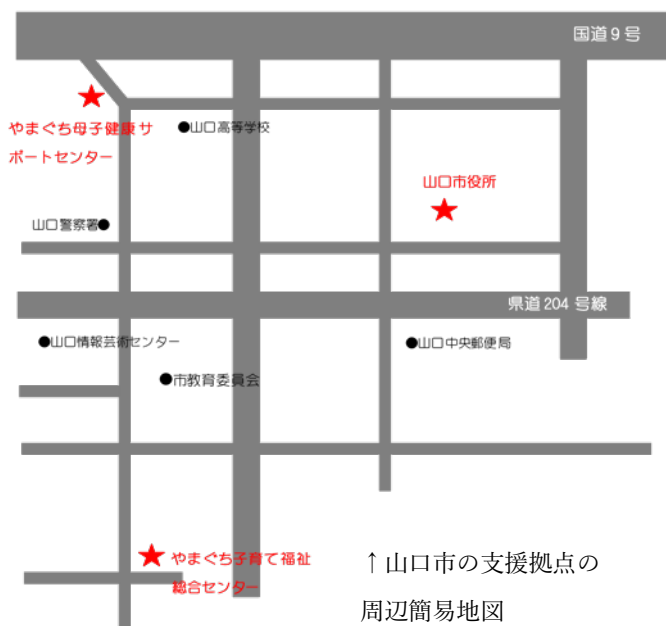
←本人の希望があれば、プライバシーに配慮した相談室で一对一での相談も可能な配慮



3. 支援拠点開設・運営に有効だった事柄

山口市の支援拠点はひとつの機関がひとつの建物内で機能しているわけではなく、3つの機関がそれぞれ別の建物で連携することで支援拠点として機能している。それぞれの機関単体では国が定める支援拠点の要件を満たしてはいないが、3つの機関を合わせることで支援拠点としての要件を満たしている。

建物が別々でも上手く連携がとれている理由として挙げられる点としては、お互いの活動拠点が近くにあることである。



これらの3つの機関は車で約5分の距離にあり、連携がきちんと取れる環境になっている[左地図]。必要があれば職員が電話のやり取りではなく直接会いに行くこともあり、お互いに顔の見える関係が構築されている。

また、やまぐち母子健康サポートセンターとやまぐち子育て福祉総合センターの間には市教育委員会もあり、子どもが小学校などに上がってもサポートできるような環境が整っている。

また、現場にいる職員のアイディアや意見に対して、所属が異なっても上手く連携がとれており、協力体制が構築できていることも支援拠点の構築・連携がスムーズに進む一因ではないかと考えられる。実際にやまぐち子育て福祉総合センターで行われる多くの研修会も関係構築の協力があってこそのものである。

4. 現在の課題点

現在の所、山口市の支援拠点において予算面や場所などの問題は感じられなかった。人員については、保育士や保健師不足が懸念されている。やまぐち子育て福祉総合センターで保育士育成のための講座を開催しているとはいえ、今後の支援拠点のニーズが高まっていくにつれ大きな課題になっていくと考えられる。

また、産後うつなど心の病に悩む母親に対する支援の強化や広域な市域で地域内のつながりをどうしていくかも今後の課題となっている。

5. 今後の課題に対する対策

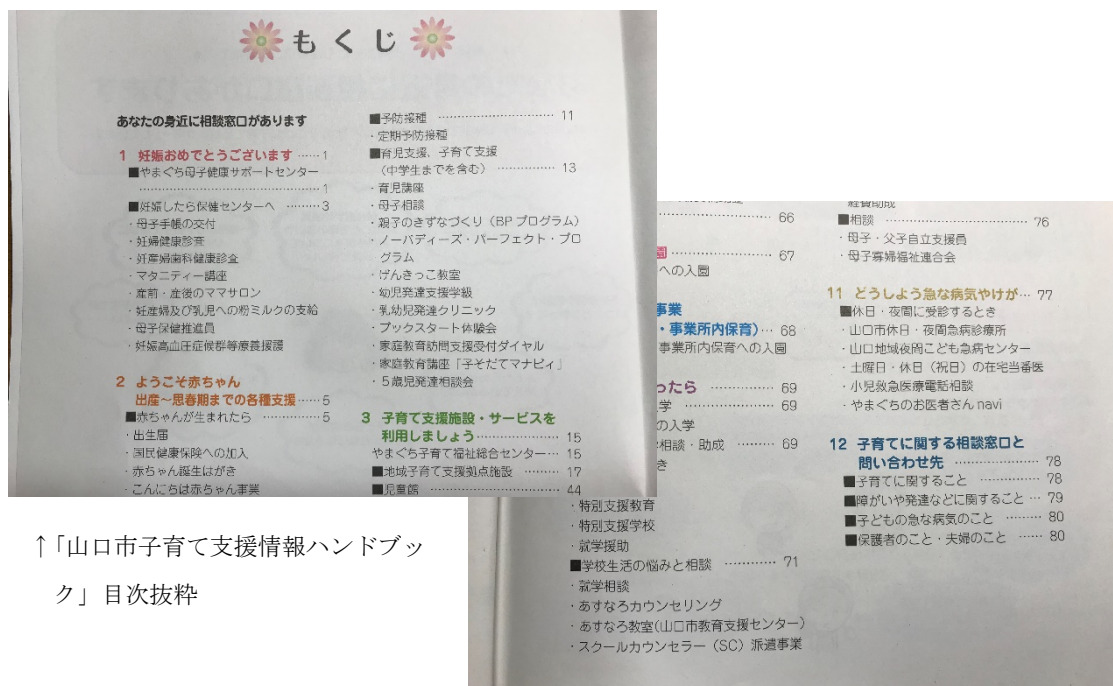
山口市の今後の対策として挙げられるのは、①職員の異動・交流、②保育士育成への働きかけ、③研修会参加の推進、である。②の保育士育成に関してはやまぐち子育て福祉総合センターで講座が開催されているが、それを含めてその他の研修への参加を推進していくとのことである。

また、山口市では子育て支援に関係するパンフレットなどを発行しており、こうしたパンフレットなども市民に知ってもらうことが重要ではないかと考えられる。



←(左から順に) やまぐち母子健康サポートセンター、山口市、やまぐち子育て福祉総合センターで発行しているパンフレット。特に山口市が作っている「子育て支援情報ハンドブック」には多くの情報が掲載されており、子育てに悩む母親・父親の心強い味方になっている。

やまぐち母子健康サポートセンター、やまぐち子育て福祉総合センターの情報だけでなく、出産後に受けられる支援や助成、手当などの情報、健康診断や予防接種、保育園・幼稚園への入園についても記載されている。また、山口市内の夜間救急病院や休日受診の診療所の連絡先なども記載されている。



↑「山口市子育て支援情報ハンドブック」目次抜粋

6. ヒアリング調査における全体的な感想

具体的な「連携」というものがどういうことなのかを肌で感じることができた。拠点にどのように人や情報を継続的に集め、かつ、その拠点からどのように地域にアプローチとしていくのか。保育園と同居する福祉総合センターを中核とする山口市の取組は特筆すべき運営手法であると感じた。

【引用文献】

[図 1] Map Fan より引用

URL: <https://mapfan.com/pref/17> (閲覧日 : 2018 年 2 月 12 日)

ヒアリング調査報告

鈴木秀洋

黒田佳祐

井上玲亜

木森麻紀