

## 委員提出資料

- 相澤委員 . . . . . 1
- 安部委員 . . . . . 33
- 藤林委員 . . . . . 36
- 薬師寺委員 . . . . . 45
- 横川委員 . . . . . 49

# 相澤委員

社会的養育ビジョンなどを踏まえた  
子どもとその保護者、家庭への支援等の課題  
—養育のライフサイクルを見据えた支援を中心にして—

相 澤 仁

# 養育のライフサイクルを見据えた支援

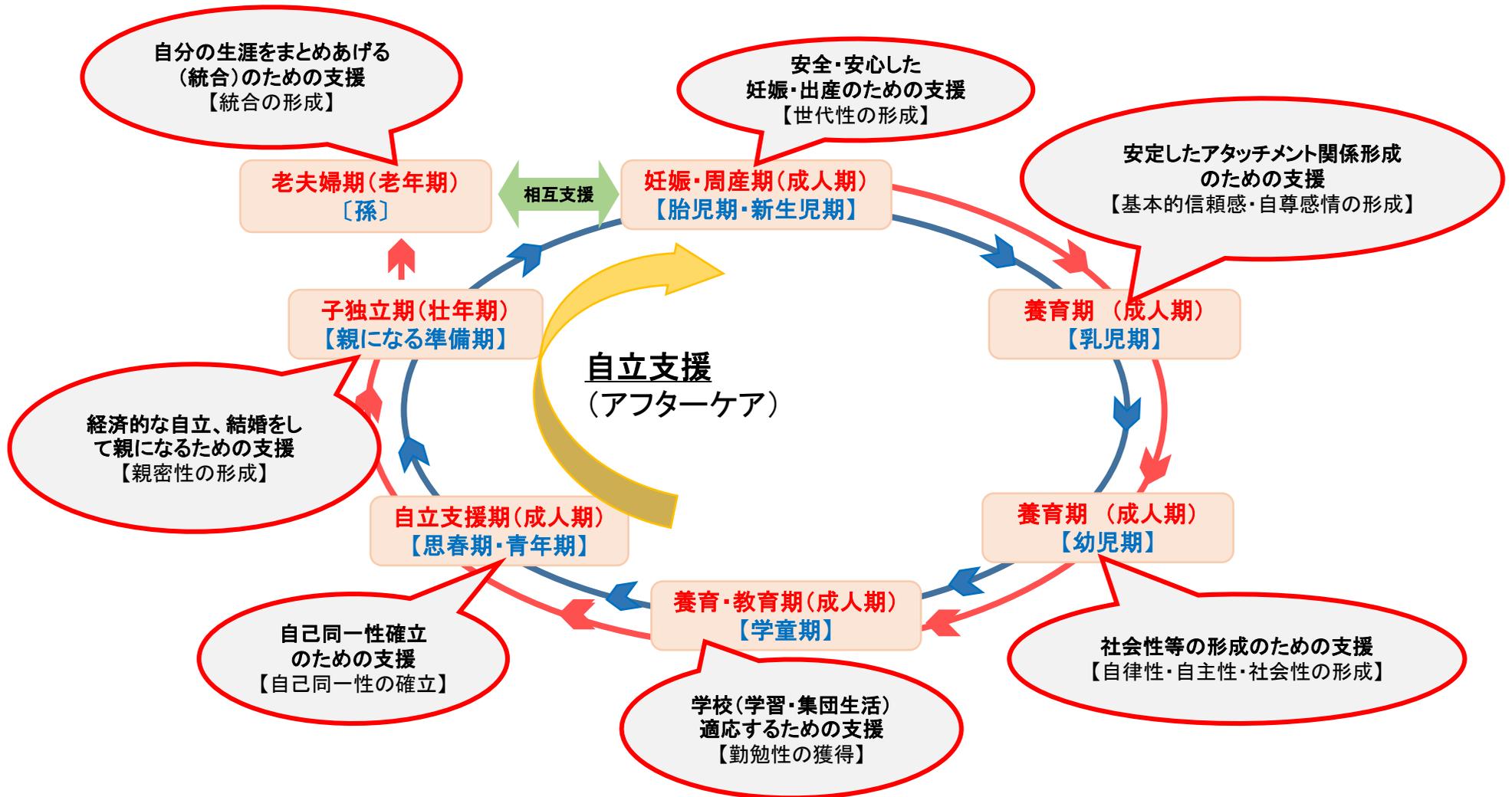
- 親が妊娠、出産して子どもを育て、育てられた子どもが自立をして親となる準備をし、今度は親となって子どもを出産して育てるという世代を繋いで繰り返されていく養育のサイクルを見据えた支援が重要である。すべての子どもやその家族、特に虐待を受けたり貧困状態にある子どもやその家族に対して、虐待や貧困の世代間連鎖を断ち切れるようなライフサイクルを見据えた社会的養育システムの確立が求められており、その中でも支援が薄い若者や妊産婦などに対する施策の充実強化及び他の施策との連携協働なども重要である。

(社会的養育ビジョンより)

- 養育のライフサイクルを見据えた支援体制については、すべての子どもが健やかに生まれ公平なスタートができるよう、妊産婦支援体制の充実強化をはじめ、子どもの各発達段階における要支援段階(グレード)毎の具体的な支援事業を整えて、重層的な養育支援システムの確立を図ることが重要である。
- 現状では、思春期・青年期、親になる準備期を経て、親としての妊娠出産期まで繋げていく自立支援施策は不十分である。子ども若者支援施策との連携も必要であるが、子どもの時期に福祉の関わりがあった子どもの多くは自立や親になることへの問題を抱えることもあり、その支援は特に充実させなければならない。そのための青少年自立支援センター(仮称)の創設なども検討されるべきである。

(社会的養育ビジョンより)

# 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からの全家庭支援 -



# 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 (要保護1)	在宅指導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 (要保護2)	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、在宅指導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 (要保護3)	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

井上登生構成員作成資料を筆者が一部変更

【参考】

社会的養育の現状(素案)

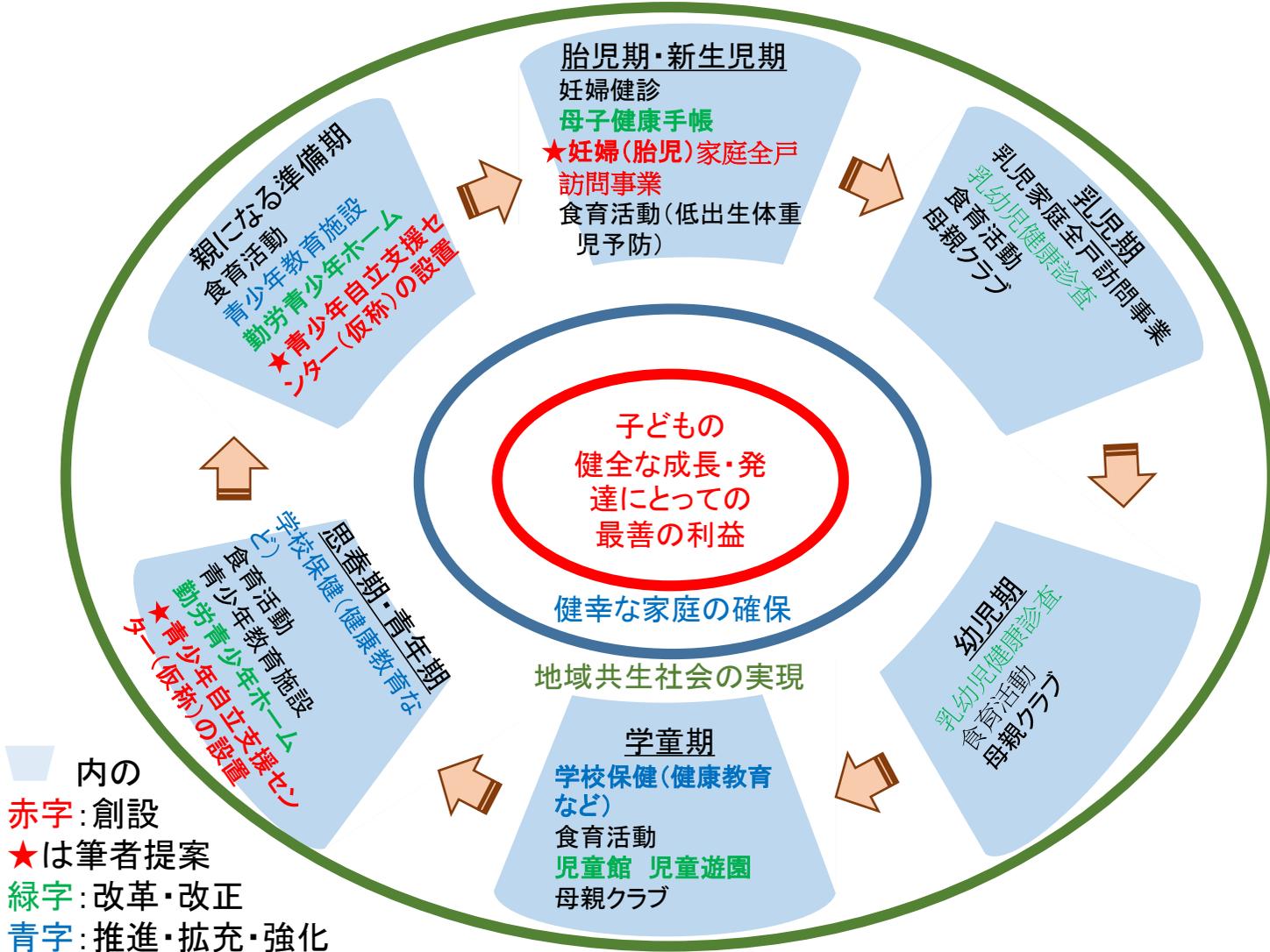
支援のレベル	支援内容	主な相談機関・事業(ネットワークを含む)	各ステージ・レベルに応じた養育支援のための主な事業・施設							
			胎児期	乳児期	幼児期	学童期	思春期 青年期	障害児 障害者	親になる準備期	老夫婦期
			妊娠期	成人期						壮年期
<b>予防</b> 子ども、若者一般を対象に母子保健施策や健全育成施策などを活用した予防、支援	<b>一般支援</b>	<b>市町村</b> 市町村保健センター 医療機関 福祉事務所 家庭児童相談室 女性センター 教育相談機関 青少年センター 勤労青少年ホーム 地域包括支援センター 在宅介護支援センター 年金事務所	妊婦健診	乳幼児健康診査	乳幼児健康診査	学校保健(健康教育など)	学校保健(健康教育など)	地域活動支援センター	青少年教育施設	介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業)
			母子健康手帳	乳児家庭全戸訪問事業	母親クラブ	児童館 児童遊園	青少年教育施設	社会参加支援(レクリエーション活動等支援)	勤労青少年ホーム	介護予防・日常生活支援総合事業(一般介護予防事業)
			食育活動(低体重児等予防)	母親クラブ	食育活動	母親クラブ	勤労青少年ホーム	食育活動	食育活動	社会参加食育活動
<b>要支援1</b>	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	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	産後ケア事業	地域子育て支援拠点事業	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	児童発達支援	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	介護予防 ケアマネジメント	
			産前・産後サポート事業	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	児童発達支援居宅介護 同行保護 行動保護	若年者のためのワンストップサービスの職業訓練	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)
<b>要支援2</b>	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 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	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	医療型児童発達支援	ひきこもり地域支援センター	
			養育支援訪問事業	子育て短期支援事業	子育て短期支援事業	子育て短期支援事業	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	ひきこもり地域支援センター設置運営事業	ひきこもり児童福祉対策事業
<b>要支援3</b>	在宅措置による支援を基調にしながら、一時的な保育施設利用等を考慮した支援が必要	な	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業	重度障害者等包括支援	ひきこもり地域支援センター	
			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	母子家庭等就業・自立支援センター事業	母子家庭等就業・自立支援センター事業	母子家庭等就業・自立支援センター事業	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
<b>要支援4</b>	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	<b>中間圏域</b> 児童家庭支援センター 児童発達支援センター	産前産後母子支援事業(新)	産前産後母子支援事業(新)	幼稚園	小学校	中学校・高等学校	放課後等デイサービス	専門学校 大学等	
			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	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	放課後児童クラブ	児童養護施設等も対象)	特別支援学校	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
<b>(要保護)5</b>	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	<b>都道府県</b> 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	一時保護	一時保護	一時保護	一時保護	一時保護	一時保護		
			助産施設	特別養子縁組	特別養子縁組	(特別養子縁組)	里親・ファミリーホーム制度	里親・ファミリーホーム制度	里親・ファミリーホーム制度	婦人保護施設
<b>(経済的養育)5</b>	生活基盤である経済的な支援が必要	<b>市町村</b> 福祉事務所 家計相談支援事業 自立相談支援事業 <b>都道府県</b> 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	生活保護	生活保護	生活保護	生活保護	生活保護	生活保護	生活保護	
			住居確保給付金	児童手当	児童手当	児童手当	児童手当	児童手当	児童手当	児童手当



# ニーズに応じた養育支援・ 子どもへの直接的な支援サービス

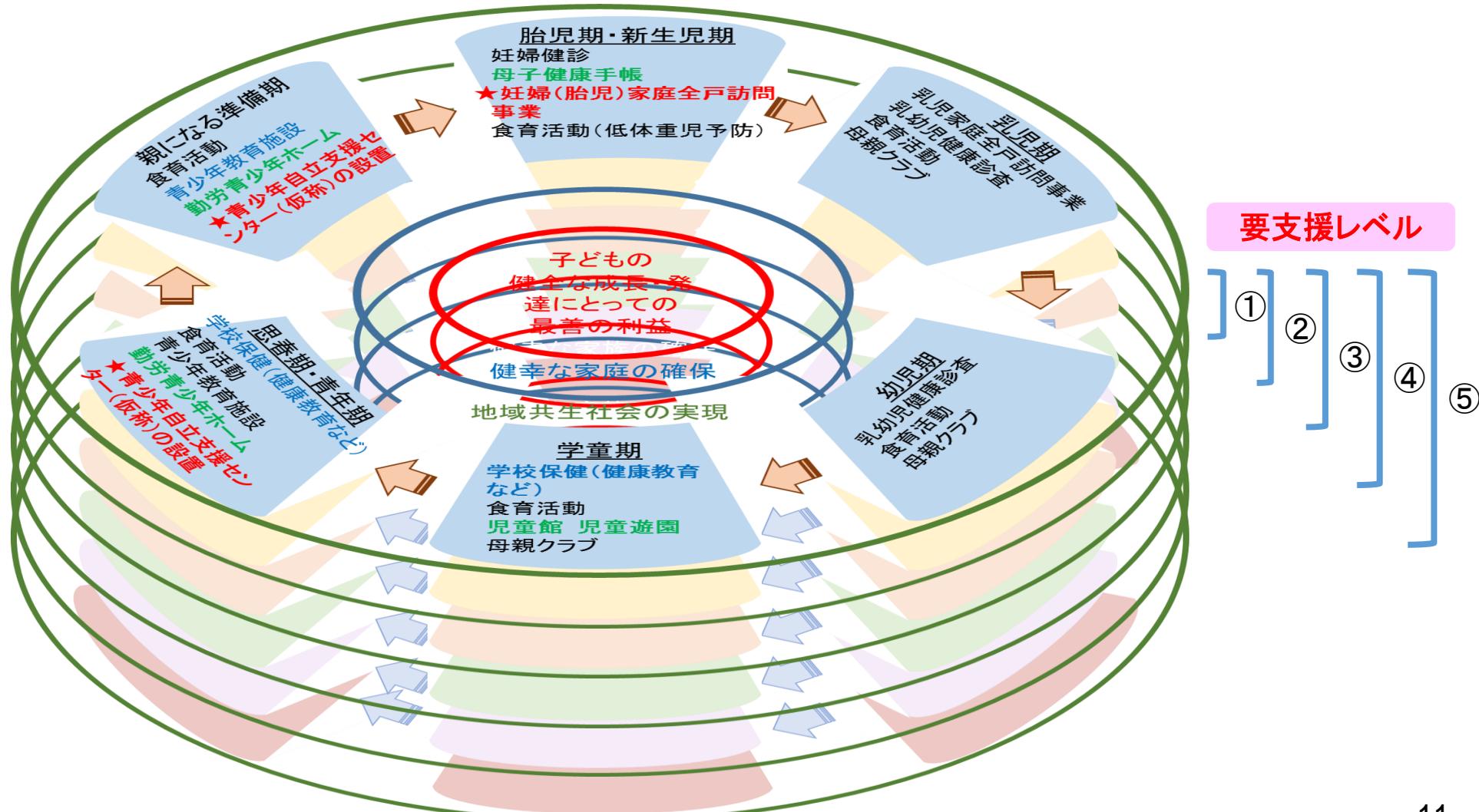
- 市区町村の支援は、常に家庭全体を把握し、家庭の力を引き出すことによる「養育支援」とともに、子どもへの直接支援も重要である。その全体のメニューも充実させる必要がある。そのためには母子保健施策、子ども・子育て支援施策、子どもの貧困防止施策、障害児支援施策、教育委員会関係(学校教育、家庭教育、その他の地域における取組など)及び、親への精神保健施策や障害者施策、生活困窮者支援など、すべての施策を網羅しつつ、上記の支援ニーズの段階に合わせ、すべての発達段階の子どもと家庭の支援ニーズが満たされるようなメニューが構築されていくべきである。(社会的養育ビジョン)

# 社会的養育システムにおける 予防・一般支援レベル(ポピュレーションアプローチ)素案

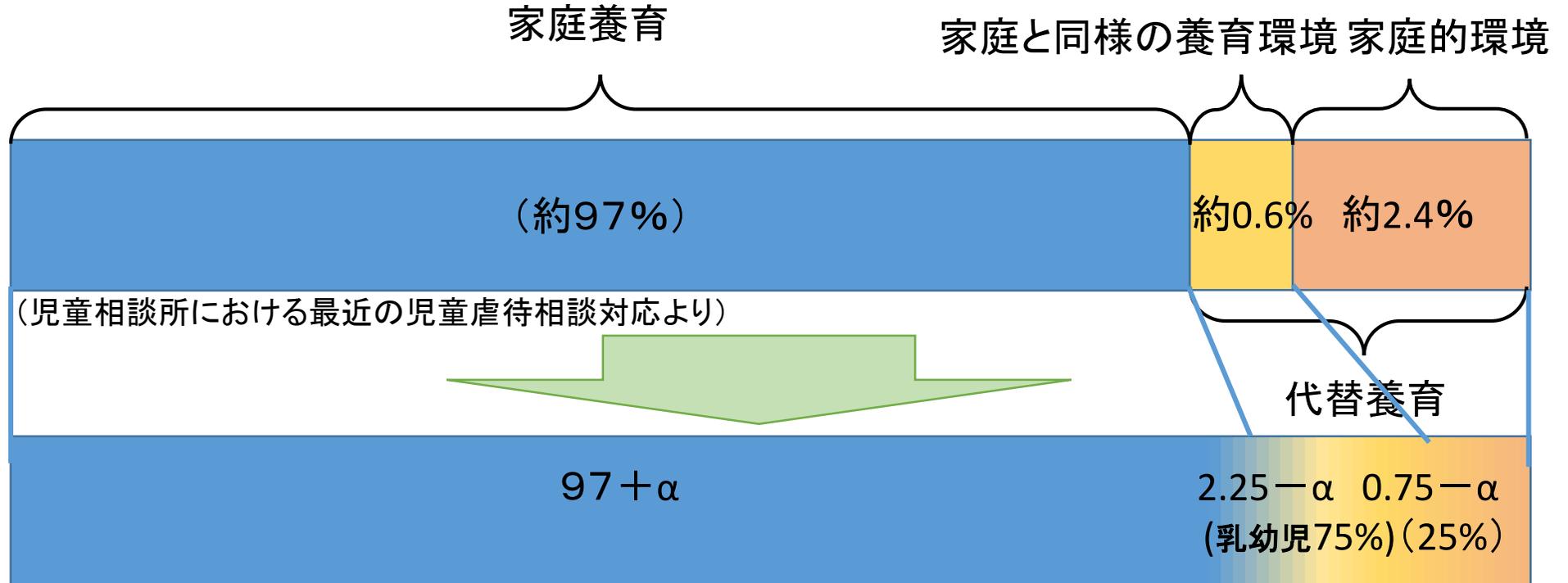


# 社会的養育システムの構築(要支援機能)案

市区町村と都道府県の協働のもと、養育のライフサイクルを見据え、どの年齢や時期においても、その子どもや家族の多様なニーズにも対応できる緩やかなグラデーションをもった重層的な養育支援システムの構築が重要



# 目指すべき社会的養育の方向性 (都道府県推進計画)



今後、子どものニーズに対応すると、一時的には代替養育が増加するかもしれないが、代替養育を減らして家庭養育を増やすためには

- ① 親になる準備期・妊娠期からの支援施策の拡充
- ② 親子を対象にした治療的保育など家庭支援施策(家庭養育補完施策)の拡充 などが必要。

・大分県の推進計画: 目標指標 在宅支援率

2019年度 99.66% 2024年度・2029年度 毎年度対前年度比で増加

子どもが家庭で養育されるように代替養育を減らして在宅支援を増やしていくことこそが最重要目標

# 自立支援(親になる準備期)

# 自立支援と18歳以降の支援の継続

- 若者期の「自立」は、数年の時間を必要とする一連の過程として把握する必要がある。子ども・若者施策とも連携しつつ、十分な支援を構築することが必要である。特に代替養育を経験した子どもの自立支援については、その子どもが自立生活を開始し、親になる準備期を経て親となって子どもを産み育てるまで、定期的かつ必要に応じて継続的に実施することが求められる。
- したがって自立生活の開始段階からの生活環境整備のための費用負担など、個々の子どものニーズに応じた支援的関わりが重要になる。特に「在宅措置」(指導措置委託)等の支援を受けるなど、家族の生活基盤と支援機能が脆弱である場合や、代替養育を受けた子どもの場合には制度的枠組みに基づいた支援がなされる必要があり、18歳を超えても継続して支援がなされるよう、制度の構築を急ぐ必要がある。
- また障害のある若者の場合は、より長期的・継続的な支援が必要となる。代替養育を経験した子どもの中には、何らかの障害のあるものが少なくない。本人の意向を尊重しつつ、障害者施策の積極的活用を図り、継続的に支援を行うことも必要である。(社会的養育ビジョン)

## ◎自治体(児童相談所設置自治体)の責任の明確化と制度的枠組みの構築

- 代替養育の場に子どもの措置をした自治体の責任の明確化と包括的な制度的枠組みの構築が必要である。
- この制度的枠組には、①自治体における退所者支援の担当部署の設置と専門職配置、②措置解除後の支援の在り方を含む自立支援計画の策定、③措置解除時の関係機関合同会議と支援計画の確認、④支援計画の実行における自治体と施設・里親、アフター・ケア機関等の役割分担と連携、⑤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、⑥退所者の地域移動等に対応しうる自治体・関係機関連携、⑦自立支援ガイドラインの策定と共有が含まれている必要がある。

## ◎自律・自立のための養育の在り方と進路保障

- 進路保障の在り方として、代替養育の場において以下を考慮する必要がある。①後期中等教育段階までの教育の保障、②高卒後の進学・修学機会の保障と経済的支援、③職業訓練、就労機会の確保、④ステップハウス等の整備と活用。(社会的養育ビジョン)

## ◎地域生活の支援

- 代替養育を離れたのち、地域における継続的支援に関して、以下が考慮される必要がある。①一定年齢までの定期的な面談と相談機会の確保、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)時の早期介入と支援、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。
- また、特にパートナーとの家族形成、妊娠と出産(本人・パートナー)時は、生活が大きく変動し、新たな生活の形成と子どもの養育に関する支援が必要であることから、より集中的な支援の構築と母子保健、子育て支援等の他制度へのつなぎと活用が重要である。こうした地域生活における継続的支援を有効に機能させるための、社会資源の整備と配置が必要である。特に、①アフター・ケア事業・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、②住居の確保と自立援助ホーム等、居住型資源の整備が考慮される必要がある。(社会的養育ビジョン)

## ◎当事者の参画と協働

- 自立支援は当事者の参画と協働を基本原則とする。
- 参画過程において十分に支援される必要もあり、場合によってはアドボケイトを伴った参画も考慮されるべきである。
- 十分な情報の提供と説明、意見を述べる機会の確保、意見交換の保障、リーディング・ケア・自立支援計画の策定と意思決定の過程・支援の振り返りへの参加等が、参画と協働の内容を構成する。
- 当事者の参画と協働は、当事者の権利行使の形態であると同時に、自己を形成し、能動的に生活を構築する能力と社会関係の形成の過程である。
- 当事者団体の形成を促進し、活動を支援する制度的取組が必要である。
- 当事者の意見を制度・政策形成に反映させる制度的枠組の構築が必要である。 (社会的養育ビジョン)

# 妊娠・出産期

# 特定妊婦のケアの在り方

- 出生前・出産後の育児について支援が必要な特定妊婦への相談支援体制については、これまでの母子保健を中心にした相談支援体制に加え、
  - ① 若年者を含め妊婦さんが利用しやすいよう、SNSなどのIT技術も活用した24時間365日妊娠葛藤相談事業やアウトリーチ型相談事業など、そのような妊婦を確実に把握するための相談体制、
  - ② 経済的に困窮している妊婦への妊娠検査費用負担などの支援体制、
  - ③ 妊娠期から出産後の母子を継続的に支援する社会的養護体制（在宅支援、乳児院、サテライト型母子生活支援施設、産前産後母子ホーム、里親、民間養子縁組機関との連携、出産後のケア等）などの整備が必要である。

- 出産直前直後は保健医療スタッフの関与が望ましく、専門職の配置あるいは保健医療機関との連携が必要である。特に市区町村保健師や地域によっては保健所保健師など、生まれてくる子どもや妊産婦の支援を妊娠期より直接、継続して行うスタッフとの協働は重要である。
- また、すべての妊産婦や子どもに安定した妊娠環境や生育環境を保障するために、父親の健康も重要であり、親子（父子を含む）を対象にした保健システム及び福祉システムの在り方について検討されるべきである。

（社会的養育ビジョン）

# 家庭支援(ハイリスク・在宅指導措置)

# 「社会的養護」としての子どもと家庭への在宅支援

- 在宅への支援の一つとして、家事援助を含めた訪問型の支援がある。一方、通所で提供される支援としては、一般的なカウンセリングやペアレンティングから高度な技術を必要とする心理治療プログラムや治療的デイケア等が考えられる。また、**子どもへの直接的な支援としては、ひとり親対策や子どもの貧困対策にメニューはあるものの、すべての要保護児童・要支援児童が使えるよう施策を整理する必要がある。また、在宅で支援を受けている子どもも里親等で代替養育を受けている子どもも、同一の支援を継続的に利用できる必要がある。**
- 現在、高度な心理治療プログラムや治療的デイケア等を提供できる財政的裏付けがあるのは児童心理治療施設などに限定されており、今後、保護者や子どもの利便性を考えると、複数のプログラム提供機関が必要となり、そのためには通所先の機関がプログラムを提供できる財政的裏付けが必要となる。**措置としての指導で通所する場合の通所にかかる費用については公費負担を導入すべきである。**

## ニーズに応じた養育支援・子どもへの直接的な支援サービス

- ショートステイが利用できれば一時保護に至らないケースがあるにもかかわらず、ショートステイ先が不足していたり、年齢によって利用が制限されている実態もある。子どもの人口あたりの必要な定数を確保すべきである。そのためには、乳児院や児童養護施設などの施設にショートステイ定員枠を設置する、もしくは児童家庭支援センターやフォスタリング機関などが市区町村からの要請を受ける調整機関となって、里親をショートステイの受け皿として活用する仕組みを整える方策が考えられ、都道府県及び市区町村でその推進を行うべきである。
- また、その受け皿の一つとして、「ショートステイ里親」類型を新たに設けることが考えられる。
- 更に、子どもを毎週数日間代替養育として預かるといった、現在のショートステイより充実した子育て家庭の養育を補完するような事業の創設も検討されるべきである。(社会的養育ビジョン)

# 都道府県社会的養育推進計画の策定要領

## 基本的考え方

- 在宅で生活している子どもや家庭への支援については、地域の変化、家族の変化により、社会による家庭への養育支援の構築が求められている。子どもの権利、ニーズを優先し、家庭のニーズも考慮して全ての子どもと家庭を支援するため、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援のための子育て世代包括支援センターや子ども等に対する必要な支援を適切に行うための市区町村子ども家庭総合支援拠点の普及を図るなど、この身近な市区町村におけるソーシャルワーク体制の構築と支援メニューの充実を図ることが求められる。身近な市区町村における取組は、予防や早期対応という観点からも重要である。
- また、虐待の危険が高いなどの理由で集中的な在宅支援が必要な家庭には、平成29年改正児童福祉法により新たに設けられた保護者に対する指導への司法関与も活用し、児童相談所の在宅指導措置下において、市区町村が委託を受けて集中的に支援を行うなど在宅での社会的養育としての支援を構築し、子どもへの直接支援サービスや親子入所機能創設などのメニューも充実させて親子を分離しないケアの充実を図るなど確実に在宅の子どもに対して支援を届けることが求められる。

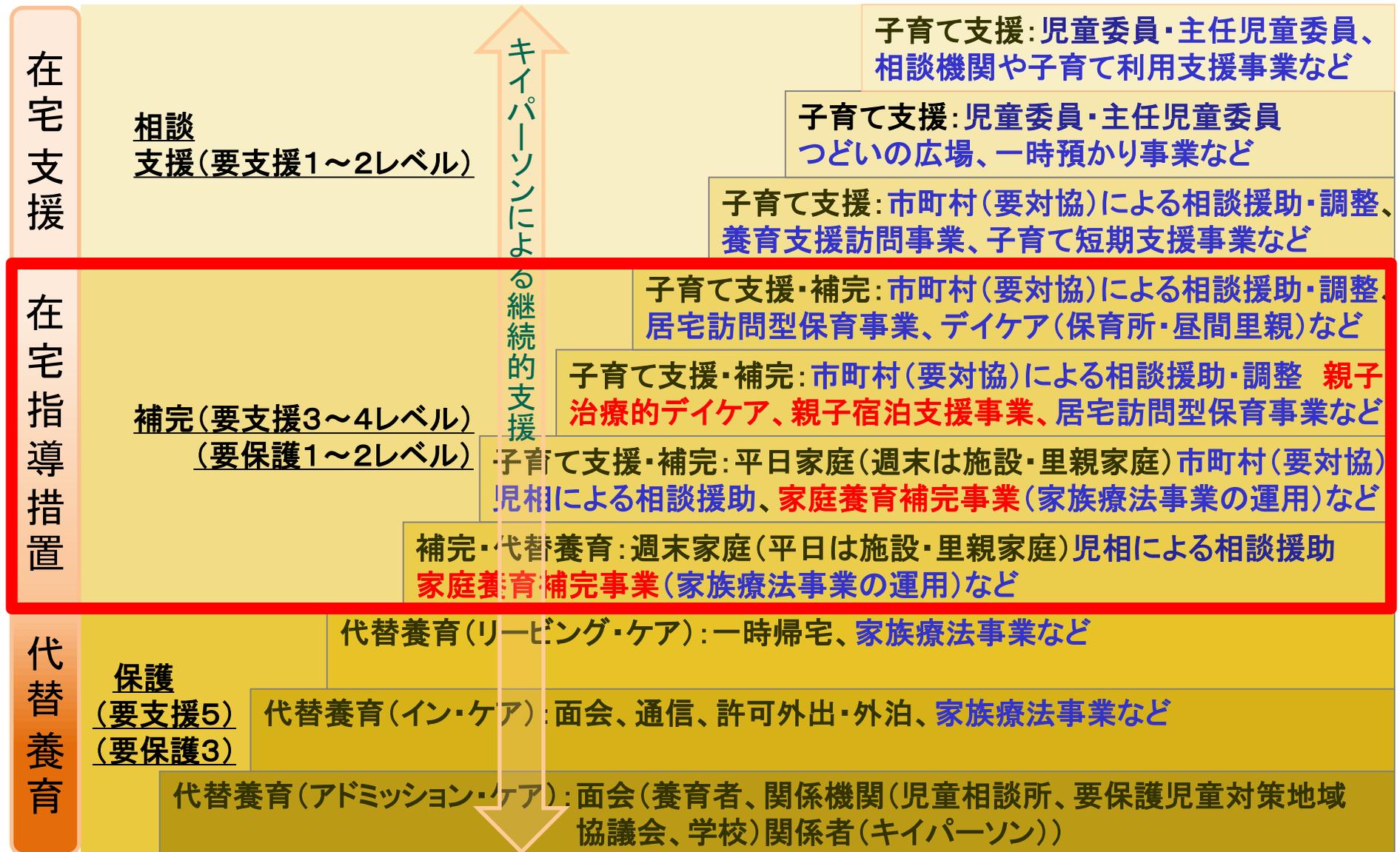
## 支援レベルとその目安

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 (要保護1)	在宅指導措置による支援を基調にしながら、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 (要保護2)	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、在宅指導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 (要保護3)	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

井上登生構成員作成資料を筆者が一部変更

第14回 新たな社会的養育の在り方に関する検討会構成員提出資料(相澤作成)を一部修正

# スモールステップができる子ども家庭支援システムの構築(プラン)



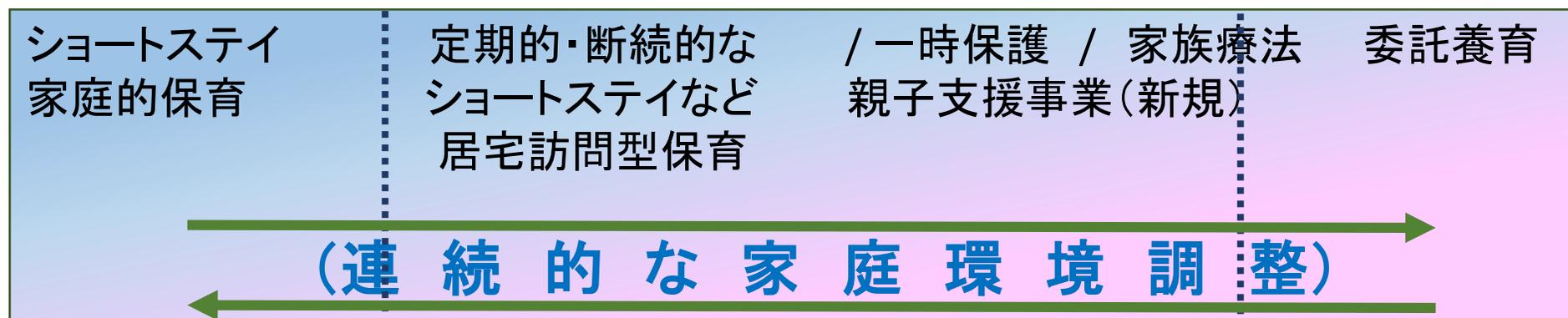
「突然の環境の変化ではなく、新しい環境との行き来を行う等、少しずつステップを踏んで新しい環境への適応がしやすいような方法も取り入れるべきである。」(社会的養育ビジョン「移行期ケア」より)

# 養育・支援の連続性の確保

## 汽水域を充実強化し里親等による家庭環境調整

淡水域	汽水域	海水域
在宅支援 (子育て支援) (支援)	在宅指導措置(ハイリスク) (子育て支援+代替養育) (補完)	代替養育  (代替)

### ○里親等による連続的支援・養育及び家庭環境調整



# 子ども家庭のニーズに応じた在宅支援サービスの在り方

- 市区町村子ども家庭総合支援拠点におけるソーシャルワークを中心とした支援体制構築にあたっては、市区町村のあらゆる分野の事業や機関など、すべての社会資源を有効活用するため、分野を超えた連携も視野にいれなければならない。
- また、現在、国は「まち・ひと・しごと」創生総合戦略や「**我が事・丸ごと**」**地域共生社会の実現**など新たな地域包括ケアシステムの強化のための地方自治体行政の大きな変革を進めており、市区町村の実情に応じて、市区町村子ども家庭総合支援拠点等が中心的役割を担いつつ、**子どもへの虐待のみならず他の虐待を含めた包括的支援など、障害者施策、高齢者施策など他の分野とも連携して、家庭全体を対象にした包括的な在宅支援に取り組めるような方向性も求められている。**

(社会的養育ビジョンより)

# 子どもとその保護者、家庭への支援等の課題 まとめ

## ◎養育のライフサイクルを見据えた支援(全体)

- 養育のサイクルを見据えた支援が重要。子どもの各発達段階における要支援段階(グレード)毎の具体的な支援事業を整えて、重層的な養育支援システムの確立を図ること。
- すべての発達段階の子どもと家庭の支援ニーズが満たされるようなメニューが構築されていくべき。

## ◎自立支援

- 思春期・青年期、親になる準備期を経て、親としての妊娠出産期まで繋げていく自立支援施策は不十分。
- 代替養育を受けた子どもの中には、18歳を超えても継続して支援がなされるよう、制度の構築を急ぐ必要。
- ①アフター・ケア事業・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、②住居の確保と自立援助ホーム等、居住型資源の整備が考慮される必要。

## ◎妊娠期

- 妊娠期から出産後の母子を継続的に支援する社会的養護体制などの整備が必要。
- 出産直前直後は保健医療スタッフの関与が望ましく、専門職の配置あるいは保健医療機関との連携が必要。
- 親子(父子を含む)を対象にした保健システム及び福祉システムの在り方について検討されるべき。

## ◎家庭支援（在宅指導措置・ハイリスク家庭）

- 措置としての指導で通所する場合の通所にかかる費用については公費負担を導入すべき。
- 子どもへの直接的な支援としては、ひとり親対策や子どもの貧困対策にメニューはあるものの、すべての要保護児童・要支援児童が使えるよう施策を整理する必要。
- 子どもを毎週数日間代替養育として預かるといった、現在のショートステイより充実した子育て家庭の養育を補完するような事業の創設も検討されるべき。
- 妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援のため、市区町村におけるソーシャルワーク体制の構築と支援メニューの充実を図ること。
- 子どもへの直接支援サービスや親子入所機能創設などのメニューも充実させて親子を分離しないケアの充実を図ること。
- 家庭全体を対象にした包括的な在宅支援に取り組めるような方向性も求められている。

# 安部委員

## 構成員意見（安部計彦：2021.05.24）

5月23日現在の資料で検討していますので、25日の本番用資料との食い違いがあればご容赦ください。

### 1-2 1-2 子どもとその保護者、家庭への支援等の課題

以下の項目の追加が必要だと思われる

- （1）相談を担う職員の専門性は確保されているか
- （2）相談を担う機関同士の連携が担保されているか
- （3）要支援レベルから一般家庭への子育て支援策が、さらに充実する必要があるのではないか
- （4）子どもが施設入所中には多くの市町村が要保護児童対策地域協議会の支援対象から外されるため、家庭状況の改善が進まないのではないか

### 2 支援が必要な者の把握について（論点）

以下の項目の追加が必要だと思われる

○0日死亡事例の多くが妊娠届を出していない

- ・現状の母子保健施策は、母子手帳発行から始まる
- ・妊娠110番電話相談や避妊についての性教育、特別養子縁組についての広報啓発が必要
- ・こうのとりのゆりかご等妊娠中絶ができなくなった妊婦への具体的な支援策を検討すべき

○心中事件防止への具体的な支援策がない

- ・親子心中については多くの自治体で検証が行われていない
- ・心中事例の多くで市区町村や児童相談所のかかわりがあるが防げていない

### 3 相談・マネジメントについて（論点）

以下の項目の追加が必要だと思われる

○児童相談所の継続・児童福祉司指導中の事例に再度、虐待通報があった場合の判断（アセスメント）が甘くなる

- ・現状では、児童相談所の継続事例に新たな虐待情報が入っても、担当児童福祉司が判

断するため、アセスメントが甘くなる。

・(対応策)虐待対応部門で改めて危険度を判断することをシステム化すべき(大阪府)

・(例)一時保護が必要と病院から通報があっても判断を変更せず(目黒事件)

警察からの要請があっても一時保護をせず(出水事件)

○児童相談所と市区町村の協働・連携・役割分担の再確認

・児童相談所と市区町村のケースの押し付け合い、アセスメントのズレ、役割分担の感情的対立は現在も継続

・(対応策)県内すべての市区町村と毎月1回の要対協進行管理会議を行い、そこで話し合われた事例は市町村ケースでも児童相談所も責任を持つ(共同管理台帳:大分県)

#### 4 養育環境をより良くする支援について(論点)

以下の項目の追加が必要だと思われる

○養育支援訪問事業の拡大・拡充が必要

・現状では、対象は乳幼児、従事は保健師が中心

・「相談や指導」ではなく、家庭への継続的家事支援が必要

・主な対象はネグレクト家庭やヤングケアラー

○予防的支援の必要性

・現状では、家庭状況が破綻し虐待状況になってからしか支援が始まらない

・子育て支援策だけでなく、子どもの貧困対策、学習支援、不登校対策、若者支援等多くの施策を複合的に担える工夫(システム)が必要

・NPOや民間リソース、他部門との柔軟な連携が必要

#### 5 社会的養育について(論点)

以下の項目の追加が必要だと思われる

○職員体制の充実

・小規模化は進んでいるが配置基準の進行は遅い

・結果、現在も子ども6人を職員1人でみる状況が続いている

・「新しい社会的養育ビジョン」で示された子ども6人を常時職員2名の体制構築を

○里親の委託上限の削減

・「家庭養育」推進のためには里親への複数委託の上限を削減すべき

・(案)里親は3人を、ファミリーホームは4人を上限とする

# 藤林委員

## 「家庭支援」について

### 1 支援が必要な者の把握

- ・ 児童相談所での虐待相談の経路別件数の推移（資料1-2の32）が示すように年々、「近隣知人」「警察」からの児童相談所への通告が増加している。
- ・ 新しい社会的養育ビジョンでは、通告窓口の一元化と振り分け機能を提言していた。

#### 3)支援の必要な子どもの把握及び通告窓口

子ども家庭支援の契機は、子どもまたは家庭からの主体的相談、子どもと家庭を取り巻く資源・環境からの相談・発見の大きく2通りがある。さらに、後者には、要保護児童の通告など制度に基づく児童相談所や市区町村等への通告がある。児童福祉法の一部を改正する法律(平成16年法律第153号)では、虐待通告への抵抗を下げるために、できるだけ身近なところを含めて窓口を複数に設定した。その後、虐待通告への抵抗は下がった一方、関係機関は内容に応じて通告先を選ぶよう求められる状況となった。反面、近年増加しているいわゆる面前DVに関しての警察からの通告が全て児童相談所になされることでの支援のミスマッチも起きている。加えて、児童相談所全国共通ダイヤル(189相談)が定着すれば、それを受ける児童相談所への負荷の増大が予想される。それらの問題点を解決するためには、少なくとも虐待通告に関しては、窓口の一元化を図る必要がある。この窓口は、第1次的な関与機関として最も適切な機関への接続機能を果たすものである。設置形態については、行政機関としてだけでなく、民間機関への委託も考えられる。また、既存の相談機関とは独立させ、振り分け機能のみをもたせることも必要である。国は、海外での実践例なども参考にしながら、早急にモデル事業等を行い、その在り方を提示し、児童相談所や市区町村以外の一元化された窓口を担う職員の研修を構築し、その事業への支援を行うべきである。

- ・ 市区町村が中心となって在宅支援を展開すべき事例が、多くを児童相談所が対応していることが、令和元年度「通告窓口の一元的運用に関する調査研究(PwC)」2年度「通告の一元的運用に関する実証的調査研究(PwC)」で明らかになった。
- ・ 「ビジョン」で書かれている「支援のミスマッチ」がますます拡大しており、児童相談所への負荷の増大が続いている。
- ・ その結果、「近隣知人」「警察」からの児童相談所への通告事案に対して、児童相談所では安全確認調査に終始し、きめ細かなリスクアセスメント・ニーズアセスメントに基づいた、安全を確保しつつニーズに応じた支援を提供できていない懸念がある。また、本来、児童相談所が介入すべき事例に十分な調査やアセスメントができない可能性もある。
- ・ 一方、解決策としての、振り分け機能を持った一元化された窓口設置は、一部の児童相談所設置自治体を除いて、全国的には広がっていない。また、一

元化まだ行かないまでも、児童相談所から市区町村への初期段階での送致の実態も明らかではない。

- ・ また、一元的な振り分けや初期段階での送致を行なったとしても、振り分けられた市区町村が適切に対応できるか、といった問題がある（PwC 令和2年度報告書）。
- ・ ビジョンで示した通告窓口の一元化や振り分けは、それ自体が目的ではなく、ニーズを持つ家庭や子どもに速やかに適切な支援を届けることが目的であり、そのことが子ども虐待の予防や重症化防止に繋がり、ひいては子どもや家庭のウェルビーイングの向上を実現する。
- ・ 「支援が必要な者の把握」という観点からは、児童相談所全国共通ダイヤル「189」と警察からの通告は、機能していると思われるが、必要な事例に必要な支援が届いていない可能性がある。今後必要な対策としては、振り分け機能を持った通告窓口の一元化、児童相談所から市区町村への円滑な送致、アセスメントに基づいた支援を提供できるための、市区町村のケースマネジメント機能の強化である。

## 2 市区町村における在宅支援（ケースマネジメント）

- ・ 市区町村における在宅支援については下記の実態が十分把握されていない。
  - 市区町村は要対協を通じて、要保護児童等の把握はできるようになってきているのではないかと。未だ把握できていない分野があるとする、どの年齢層か？どんな種類のものか？
  - 市区町村が把握した後「見守り」のみに終始していないか。的確なりスクアセスメント・ニーズアセスメントに基づいたケースマネジメントが実施され、「ニーズに合った支援」が届いているか？
  - さらに「拠点」は、ケースマネジメントも含めた「ソーシャルワーク機能を担う」「ソーシャルワーク業務を行う」と設置運営要綱上には定められているが、実際はどの程度できているか？
  - また、上記のことができるような体制（必要な人員の配置数と専門性）が確保できているか？
  - 市区町村の子ども家庭支援だけではカバーできない部分を、児童家庭支援センターとの役割分担は、実際、どのように行われているのか？

- ・ 市区町村子ども家庭総合支援拠点の全市区町村設置を促進すると共に、拠点において質の高いソーシャルワーク業務が実現できるような、必要な人員の配置と専門性の確保（研修・SV体制も含む）が必要不可欠である。
- ・ また、市区町村子ども家庭総合支援拠点だけでは、ニーズに十分な対応ができない際の、児童家庭支援センターとの計画的な設置や役割分担の実施が必要。

### 3 児童相談所における在宅支援

- ・ 在宅支援の中心は市区町村と考えた場合に、児童相談所が行うべき役割は、確実に在宅支援が届く枠組みの設定である。
- ・ その意味で、児童福祉法 27 条 1 項 2 号措置、児童虐待防止法の都道府県知事による勧告制度、家庭裁判所による保護者指導勧告制度の活用が児童相談所には求められる。
- ・ 27 条 1 項 2 号措置の活用状況には、都道府県の大きな格差が生じている（資料 1 -2、88）。家庭裁判所による保護者指導勧告制度の活用は、年間 12 件（令和元年度）に留まっている。果たして、子どもの最善の利益の観点から、在宅支援が必要であるにも関わらず在宅支援が届きにくい事例に対して、児童相談所は 2 号措置、児童虐待防止法の都道府県知事による勧告制度、家庭裁判所による保護者指導勧告制度を活用できているかといった懸念がある。
- ・ 市区町村においては、在宅支援を拒否したり中断したりした事例があった際に、適切に児童相談所に送致を行い、2 号措置等が児童相談所において行なっているだろうか？その際に、市町村への指導委託措置の仕組みが使われているだろうか？また、在宅支援を担う児童家庭支援センターへの指導委託措置は活用されているか？（資料 1 -2、88）。
- ・ 確実に在宅支援が提供できるためには、児童相談所から指導委託措置を受けた市区町村や児童家庭支援センターが全国どこでも支援を実施できるような何らかの対策が必要である。
- ・ また、2 号措置や家庭裁判所による保護者指導勧告制度を十分活用するためには、弁護士との協働が欠かせず、児童相談所の常時弁護士配置体制の実現が必要である。
- ・ 一方、市区町村が在宅支援を確実に届けたいと考える際に児童相談所が適時適確に 2 号措置（指導委託措置）が出ないのであれば、市区町村自らが、在

宅支援のための措置(行政処分)を行う仕組みがあってもいいのではないか。

#### 4 養育環境をよりよくする支援 在宅支援サービス供給・利用上の問題

- ・ 市区町村における在宅支援サービス供給については、下記の実態が十分把握されていない。

- 子ども・子育て支援事業計画に基づく、ポピュレーションを対象としたサービス(保育、一時預かり、地域子育て支援拠点事業、ファミリーサポート、障害児支援)は、どこの市区町村でも受けることができる?

- 一方、子ども・子育て支援事業計画に基づくサービスの中でも、ショートステイや養育支援家庭訪問の供給状況や利用状況は?市町村格差が大きい?

- 母子保健法で法定化された産後ケア事業の実施状況や利用状況は?市町村格差は?産後ヘルパーは?

- 子ども・子育て支援事業計画に基づかない要保護児童等を対象としたサービスには、市町村格差が大きい?

産前産後母子支援事業、保護者へのカウンセリング、ペアレンティングプログラム、親子関係に直接介入するアプローチ(PCIT、COSなど)  
子どもに直接提供できるサービス(学習支援、居場所など)

- 市区町村において、多問題に対する他領域のケアを組み合わせでの支援がどの程度行えているか(包括的ケアの提供) 市町村のケースマネジメント力が重要

例) 障害を持つ親へのヘルパー派遣や訪問看護、障害を持つ子どものための放課後デイ、子どもへの学習支援、ショートステイ

- ・ サービス提供を妨げる状況として考えられる主な問題

- サービスがない、乏しい、遠隔地にしかない。移送する手段がない。

- サービスの費用負担(利用料)の問題

所得に応じた費用負担(利用料)は設定されている(資料1)。しかし、所得に余裕があったとしても、他人に預けたり入ってくることに對する抵抗感から利用料を払ってまで利用する気にならない場合がある。また、利用料を払うことに対する配偶者の理解が得られず、サービスを必要とする主たる養育者が断念する場合がある(特に、配偶者間の

DV 構造がある場合)

- その結果、サービス導入について納得が得られても、費用負担（利用料）の説明の段階で同意を撤回されることがある。また、2号措置でサービス利用するよう指導しても、費用負担（利用料）、遠隔地、タイミングとして利用できなかったといった理由で、結果的にサービス導入ができない事例がある。
  - 自治体によっては、利用料の減免措置や無料の範囲の拡大を行なっているところもある（資料2）。サービス利用の提供に市町村毎に差が生じると、結果的に、在宅支援サービスの市町村格差が拡大する可能性がある。
  - 社会的養護に措置する場合の負担金においても同様の問題があり、負担金の説明の段階で3号措置に同意が得られなかった事例が報告されている（資料3）。
- ・ 在宅支援が必要な家庭に確実に届くために必要なサービス提供のあり方として
- 市区町村のケースマネジメント機能の強化（前掲）
  - 在宅支援が確実に届く法的枠組みの活用あるいは創設（前掲）
  - 全国どこの市区町村においてもサービスを提供できる体制（広域利用も含めて）整備のための対策（計画策定、予算措置、人材確保、民間活用など）
  - 費用負担（利用料）の見直し。自治体ごとの制度設計や適用認定の度合いによって差が生じないように、例えば特定妊婦や要保護児童や要対協登録ケースの支援のために利用する事業は全て無料とするなど、確実に支援が届くナショナルスタンダードを確保した制度とすべき。
  - また、3号措置の場合の負担金についても検討すべき

## (資料1) 久留米市の短期入所生活援助

<https://www.city.kurume.fukuoka.jp/1060manabi/2010kosodate/3070azukari/12.html>

短期入所生活援助（ショートステイ）	
対象事由	保護者の疾病、出産、冠婚葬祭、事故、失踪、出張、転勤、看護、災害復旧、学校などの公的行事への参加等の場合
期間	原則7日以内（6泊7日）
対象年齢	0歳から18歳未満の子ども
利用料 (1日あたり)	(2歳未満児) 5,350円 (2歳以上児) 2,750円 (注意) 生活保護世帯、市民税非課税世帯は減免あり
実施施設	(2歳未満児) 福岡乳児院（福岡市博多区） (就学前まで) 清心乳児園（三井郡大刀洗町） (1歳以上児) 洗心寮（佐賀県三養基郡基山町） (2歳以上児) 久留米天使園（久留米市御井町） (2歳以上児) 清心慈愛園（三井郡大刀洗町）

## 子ども・子育て支援交付金交付要綱

[https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/law/kodomo3houan/pdf/r030401/0401-kaisei\\_zenbun.pdf](https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/law/kodomo3houan/pdf/r030401/0401-kaisei_zenbun.pdf)

子育て 短期支 援事業	子育て 短期支 援事業	<p>1 運営費</p> <p>(1) 短期入所生活援助（ショートステイ）事業</p> <p>ア 2歳未満児、慢性疾患児 年間延べ日数 × 8,650円</p> <p>イ 2歳以上児 年間延べ日数 × 4,740円</p> <p>ウ 緊急一時保護の母親 年間延べ日数 × 1,200円</p> <p>エ 居宅から実施施設等の間や、通学時等の児童の付き添いの実施 実施日数 × 1,860円</p> <p>※ ひとり親家庭等に対する優先的な利用を実施し、あわせて利用料減免を実施する場合に（1）に加算する額</p> <p>ア 2歳未満児、慢性疾患児 年間延べ日数 × 4,200円</p> <p>イ 2歳以上児 年間延べ日数 × 2,100円</p> <p>ウ 緊急一時保護の母親 年間延べ日数 × 600円</p>	子育て短期支援事業の実施経費
-------------------	-------------------	---	----------------

## (資料2) 福岡市の産後ケア事業

<https://www.city.fukuoka.lg.jp/kodomo-mirai/shogaijishien/child/sangokea.html>

### 3. 利用料金など

#### ショートステイ

自己負担額 1日 6,000円 (1泊2日で12,000円)

\*多胎児加算 (一人につき) 1日 3,000円

#### デイケア

自己負担額 1日 4,000円

\*多胎児加算 (一人につき) 1日 2,000円

\*生活保護世帯・市民税非課税世帯の方は自己負担額が免除されます (令和3年4月～)。

\*減免を希望する方は、生活保護世帯は保護受給証明書、市民税非課税世帯は生計中心者の市民税非課税証明書 (4月から6月の間に申請する場合は前年度分の非課税証明書) を利用申込書に添えて提出して下さい。

\*自己負担額は、直接施設にお支払いください。

\*ショートステイは3食 (初日は2食)、デイケアは昼食付です。(赤ちゃんの離乳食の提供については、事前に施設にご相談ください。)

(資料3) 杉山春「目黒区・結愛ちゃん虐待死なぜ行政は救えなかったのか」(週刊東洋経済より一部抜粋(著者の了解を得て提出しています))

特集 / 子どもの命を守る

病院から3回訴えるも無駄に…

— 目黒区児童虐待死事件の経緯 —

2015年	
11月ごろ	養父、実母、女兒が善通寺市内で同居開始
2016年	
4月ごろ	養父・実母結婚。養父就職
8月25日	近隣住民から泣き声通告。香川県の児童相談所(児相)から善通寺市と幼稚園に見守り依頼
12月9日	女兒にあざがあると幼稚園から善通寺市へ情報提供
12月25日	屋外に追い出され、傷とこぶがあるため警察が通告。翌日、一時保護
2017年	
2月1日	一時保護解除。警察が養父を書類送検。後に不起訴
3月19日	1人で行くのを警察官が発見。傷とあざが確認され、一時保護
3月28日	幼稚園退園
5月1日	警察が養父を書類送検。後に不起訴
5月26日	善通寺市の要保護児童対策地域協議会で、情報共有
7月30日	一時保護解除。児童福祉司指導措置
8月31日	善通寺市内の医療機関からあざがあると情報提供
9月13日	医療機関からあざがあると情報提供
10月2日	医療機関に来院時、女兒が「家に帰りたくない」と発言。児相と医療機関とのカンファレンス
12月下旬	養父のみ東京へ転居
2018年	
1月4日	香川県児相、児童福祉司指導を解除
1月17日	実母、女兒、異父弟の転出届提出。即日善通寺市から目黒区へ電話による情報提供。要保護児童対策地域協議会ケースとして受理
1月29日	香川県児相から転居先の品川児相へ電話による第一報。ケース概要の説明
1月30日	品川児相へ関係資料が送付され、虐待として受理決定。目黒区へ関係書類が届く。母子の転入届提出
2月9日	品川児相が家庭訪問するが安否確認ができず
2月20日	目黒区小学校説明会で確認が取れず
2月21日	善通寺市内の医療機関から直接品川児相に情報提供したいと申し出
3月2日	女兒が亡くなる

(出所)厚生労働省の資料などを基に作成

「この家族はほかの保護者の目をととも気にされていません。地域の保育園では子育て支援をしていました。人の目がある、そこに下のお子さんを連れていけないというのでした。退園しないようにと説得しまし

も助産師が訪問していた。育児に関する話の中で夫を尊敬するという優里被告の言葉や態度に、助産師は夫婦関係のバランスに違和感を感じていた(市担当者) 市が積極的に介入しなかったのは、すでに、県の行政機関である児相(西部子ども相談センター)が姉の結愛ちゃんを一時保護してこの家族に関わっていたからだ。裁判で明らかになった養父の雄大被告の供述調書によれば、雄大被告はあいさつができない結愛ちゃんがきちんとしつけられない子で、自分がしつけ直さなければと考えていたようだ。裁判で証

言した児相職員によれば、面接では延々と子育ての持論を述べたという。子どもを知らず、子育てを知らず、子どもの気持ちを聞くすべを持たなかった雄大被告だが、子育てに強い意欲を持っていた。2度目の一時保護時、結愛ちゃんは委託先の養護施設で元気づく過ごしていた。当初の面会では、夫婦は結愛ちゃんを施設に入所させる提案に乗り気だったという。「両親は、結愛ちゃんが本心から家に帰りたいと思わなければ、施設入所も仕方ないと考えていた。ところが負担金を知ると態度が変わった。雄大被告は「遊園地のよ

うな所で遊べうれしいと子どもは思っている。そんな子どもにお金をかけるつもりはない」と言った(児相職員の裁判での証言) 筆者の試算では、負担金は月2万〜3万円程度と思われる。雄大被告の収入は手取り30万円弱。行政処分が無料であれば、このとき結愛ちゃんはそのまま施設に入り、行政が関わって、家族との再統合を試みたり、安全な成長を保証することが可能だったかもしれない。児相が両親と一時保護延長や後述の児童福祉司指導措置の内容をめぐって争う必要もなかった。有料の制度

がこの家族を支援から遠ざけたのかもしれない。 17年5月26日、2度目の一時保護解除をするに当たり、市が事務局を務める「要保護児童対策地域協議会」(以下要対協)の個別ケース会議が開催された。児相もメンバーだ。市への取材で担当者は次のように言った。 「児相に対し、市としては所属がない児童を見守る方法が見つからないと話し、一時保護を解除するならば、見守りができる条件を付す必要があると伝えた」 結愛ちゃんはこの会議の約2ヶ月前、3月28日に幼稚園を退園していた。幼稚園に通っていたら、日常的に結愛ちゃんに接することができ、危機も察知できる。だが市によれば、両親は退園前にも幼稚園にはほとんど通わせていなかった。

# 薬師寺委員

## 「子どもとその保護者、家庭の支援」についての意見

大阪府中央子ども家庭センター  
所長 薬師寺 順子

### 1 - 2 子どもとその保護者、家庭への支援等の課題

- 大阪府の児童相談所（子ども家庭センター）では、虐待通告や相談を受け、初期調査・初期アセスメントを行い、子どもの安全を確認してから、保護者や子どもと話し合い、リスクとニーズをアセスメントし、虐待を防止するための在宅支援を検討します。その際、児童相談所は、主に親子関係改善のための支援を行います。また、保護者に対し虐待を防止するため必要な支援を受け入れるよう指導助言し、市町村等が具体的な支援を提供することにより、一時保護や措置をせずに家庭養育を継続できるよう支援します。
- しかし、多くの場合、市町村における支援にかかる社会資源は圧倒的に不足しており、地域で困難を抱える子どもや保護者の家庭を継続して支える体制にありません。
- 具体的には、保護者が養育困難になったときに子どもを一定期間預けることができるショートステイも、空きがない、予算の不足、保護者の送迎手段がないことなどから、実際には利用できないことが多い状況です。
- また、サービス提供までの手続き等の支援のマネジメントや、担当者をスーパーバイズする体制が十分でないために、保護者や子どものニーズに応じた継続した支援につながりにくい現状にあります。

### 2 支援が必要な者の把握について

- 大阪府内の要保護児童対策地域協議会において支援対象とする児童は増加しており、調整機関による進行管理や支援のための関係機関との連携・調整を適時適切に行うことは困難な状況にあります。
- 支援が必要な子どもやその保護者、家庭を把握した関係機関にとって、要保護児童対策地域協議会の見守りだけでなく、具体的な家庭支援のメニューや量が確保され、すぐに支援につながることができれば、支援を通じた継続的な状況把握が可能となります。

### 3 相談・マネジメントについて

#### （2）児童相談所における相談

- 大阪府の児童相談所における相談は、例えば、虐待相談により子どもを一時保護した場合、子どもから家庭での状況や保護者との関係、意向等を聴取するとともに、子どもの発達や情緒面について心理アセスメントを実施し、子どもと今後について話し合います。保護者に対してもこれまでの養育状況や子どもの様子や家族関係、意向等を聴取し、子どものアセスメント結果を共有した上で、今後について話し合います。親子関係の改善を目指した、児童相談所が提示する支援プラン（保護者向けの子育て応援ワークブック、子どもへの心理教育等）を親子と共有できれば、家庭引き取り後の支援を開始します。
- 児童相談所がかかわる、施設入所・里親委託後の子どもや保護者への支援は、そのニーズに応じて徐々に増やしてきました。まず、子どもへの支援は、診療所「こころケア」を中心とした集団心理療法や子どものトラウマに焦点化した認知行動療法（TF-CBT）、児童心理司によるトラウマインフォームドケア、児童福祉司等によるライフストーリーワークと、保護者との関係調整、児童精神科通院調整等があります。保護者への支援は、

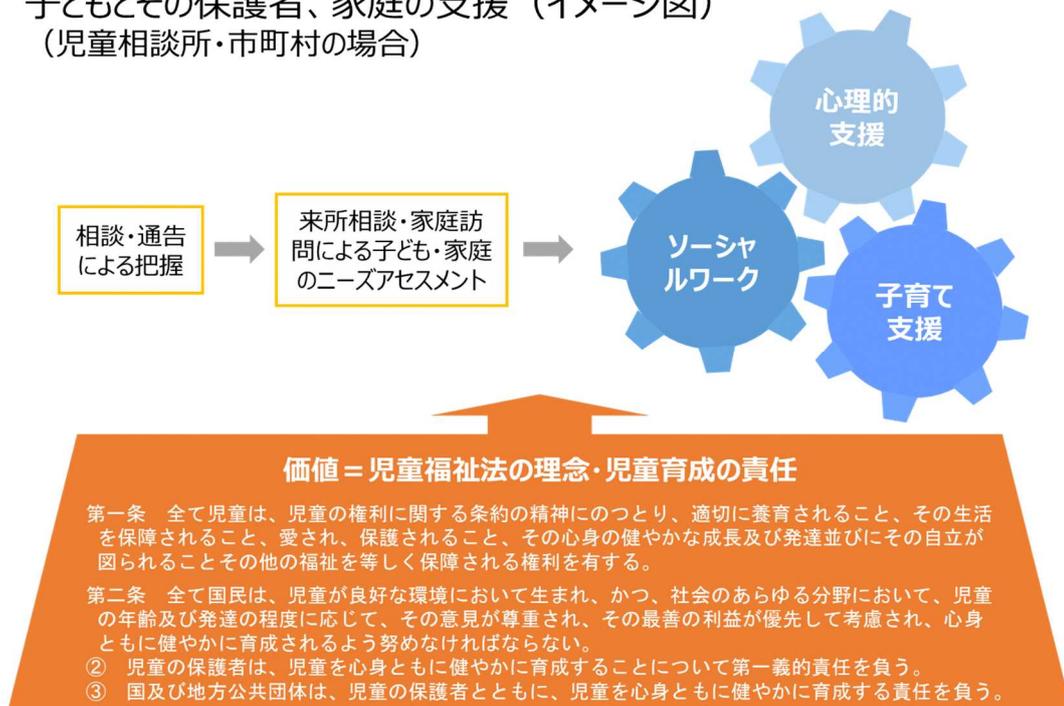
民間団体との連携による虐待防止のための保護者支援プログラムの実施、アタッチメント理論など子どもの理解を促す子育て応援ワークブックや支援ツールを活用した支援があります。

- 1人1人の子どもや保護者のニーズに応えるためには、計画的に体制を整備し児童福祉司1人あたりの担当ケースを適正数にするとともに、子どもや保護者を理解する知識や支援技術を育成し、支援内容を一定程度標準化する必要があると考えます。

#### 4 養育環境をより良くする支援について

- 乳幼児を育てる、障がいのある保護者には、保育所利用とともに、障がい福祉サービスであるホームヘルプサービスが育児負担の軽減に有効ですが、保護者が障がい福祉サービスの利用に抵抗があったり、手続きに手間と時間がかかる場合があり、一般の子育て家庭を対象とした家事援助・育児援助制度が創設されれば、具体的な子育て支援として有効であると考えます。
- 子どもや保護者、家庭への支援の充実に向けて、以下のイメージ図を考えました。  
児童福祉法の理念及び児童育成の責任を価値（土台）として、児童相談所・市町村の場合、相談・通告により支援を必要とする家庭を把握し、来所相談や家庭訪問により相談支援関係を構築し、子どもや家庭のニーズをアセスメントします。その後、ソーシャルワーク（支援のマネジメント）を担い、心理的支援（親子関係再構築に向けた保護者支援プログラムや子どもへの心理教育・心理治療など）と具体的な子育て支援（保育・家事援助・育児援助・ショートステイなど）につなげます。
- 現実には、支援を必要とする家庭に見合った具体的な子育て支援が全く足りていません。支援の質と量を確保するためには、自治体の予算において裁量的経費ではなく義務的経費にして予算確保をしやすくする工夫が必要であると考えます。

#### 子どもとその保護者、家庭の支援（イメージ図） （児童相談所・市町村の場合）



## 5 社会的養育について

- 児童相談所は援助方針会議において、保護や措置の解除の判断を総合的にアセスメントし、解除に向けた支援の達成状況、解除後の支援プランについて協議し、解除前に要保護児童対策地域協議会で子どもや家庭の状況、援助方針を共有・協議しています。
- 措置解除後6カ月間は原則児童相談所が支援を実施しており、家庭引き取り後に新たに把握されたニーズに対し、いかに市町村と連携して支援を提供するかが課題です。

## 6 支援に関係する主体について

- 一人の子どもやその家庭に対し、包括的な支援を継続して提供するためには、市町村と児童相談所（都道府県）が提供できる支援をプログラム認定等により可視化し、いずれの支援も支援プランに組み込める仕組み（要保護児童対策協議会個別ケース検討会議や（仮称）支援調整会議など）が必要と考えます。
- 具体的に支援を提供する主体は、社会福祉法人以外に、NPO法人や公益社団法人などが考えられます。実際、大阪府では、支援の専門性の高い団体に保護者支援プログラム事業や里親支援機関事業を委託し、連携した支援を実施しています。ただし、民間団体が、保護者や子どもと相談支援関係を構築し、具体的な支援を提供するには、ソーシャルワーク技術、心理的支援の技術などの専門性を確保するための、人材確保・育成にかかる費用も公的に保障する必要があると考えます。

以上

# 横川委員

第28回 社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会  
提出意見

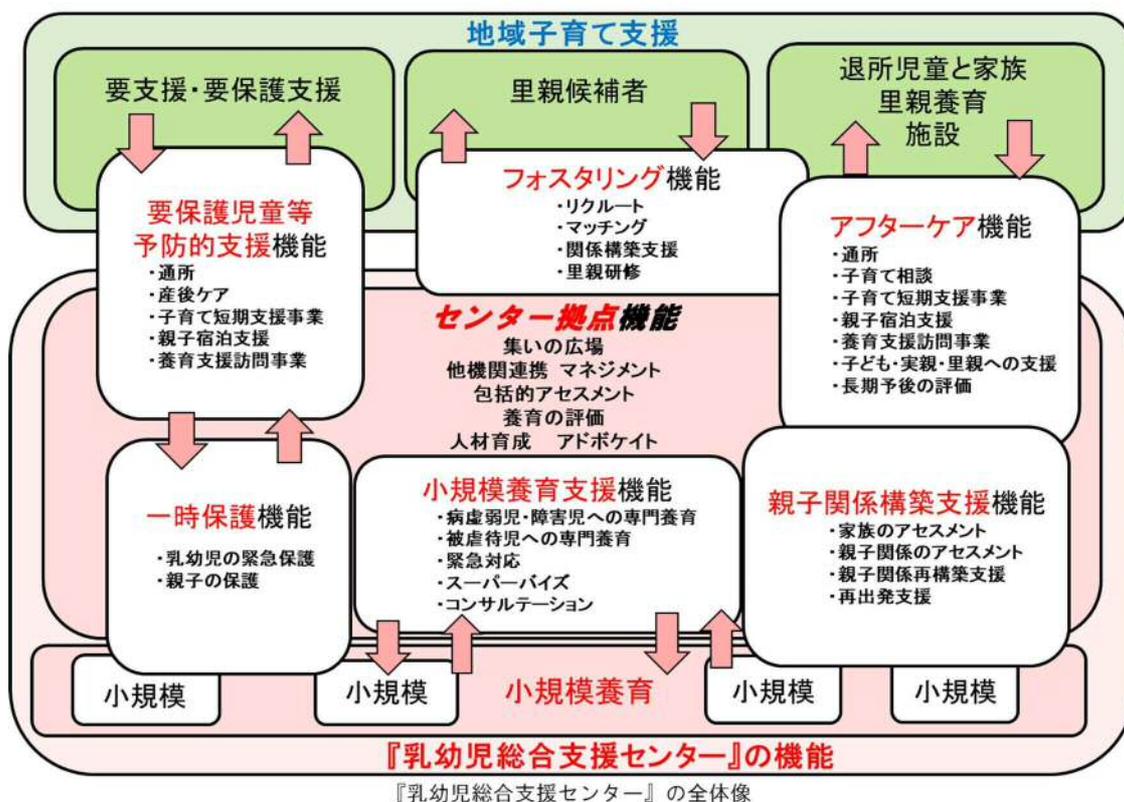
全国乳児福祉協議会 副会長 横川 哲

【論点「3 相談・マネジメント」「6 支援に関係する主体」に関連して】

乳児院の支援体制の充実による「乳幼児総合支援センター」化の実現により、妊娠期から乳幼児期までの親子の支援に乳児院の専門性を活用していただきたい。

1. 乳児院がめざす「乳幼児総合支援センター」

- 全乳協では、乳児院がめざすべき高機能化・多機能化の具体的な姿として「乳幼児総合支援センター」構想を提言している。



- 「乳幼児総合支援センター」構想において、「センター拠点機能」を核にしつつ、①小規模養育支援機能、②要保護児童等予防的支援機能、③一時保護機能、④親子関係構築支援機能、⑤フォスタリング機能、⑥アフターケア機能の6つの機能を有する乳児院の新たな方向性を示し、取り組みをすすめているところである。

## 2. 「乳幼児総合支援センター」構想を踏まえた意見

---

### (1) 乳児院による要保護児童等の予防的支援の推進

- 論点でも示された、市区町村にある母子保健と児童福祉の一体的対応は重要なポイントとなる。
- 「乳幼児総合支援センター」の機能のひとつには、「要保護児童等予防的支援機能」を位置づけており、親子での通所や宿泊支援、母子保健の産後ケア事業や児童福祉の養育支援訪問事業といった役割を担うことを想定している。
- これらの機能・事業を市区町村と一体的に対応していくための前提条件として、全国の乳児院に要保護児童対策地域協議会への積極的な参画を呼びかけており、行政側からこうした取り組みの推進が必要である。

### (2) 予防的支援をすすめるうえでの親子関係構築支援の重要性

- 乳幼児期の親子の予防的支援をすすめるうえでは、乳児院がこれまで、乳幼児と親、またその関係性のアセスメントの専門性をもって、寄り添い型のきめ細やかな福祉支援を実践するなかで取り組んできた「親子関係構築支援機能」が重要となる。
- 小規模養育を丁寧に実践するなかで、子ども一人ひとりの特性に応じた養育を実践し、その養育現場に保護者を招き入れて養育を協働することが、①親の受援力、援助要請力を培うこと、②親子関係の形成・改善、③家族機能の回復、④再出発支援につながっている。

### (3) フォスタリングの拡充による家庭養育の推進

- 親子関係構築支援のノウハウは里親支援にも活かせるもので、里親候補者を乳児院に招き入れ、里親子のマッチングを丁寧に実践することが、里親委託後の良好な予後につながる。
- 「フォスタリング機能」のさらなる拡充が、家庭養育の推進と子どもの最善の利益の保障を実現するものとなる。

### (4) 乳幼児期の子育て家庭支援に乳児院の24時間365日の受入体制の強みを活かす

- 地域における乳幼児期の子育て家庭支援において、乳児院に24時間365日の受入体制があることは大きな強みとなる。
- 今年度予算で拡充される家庭支援専門相談員等の加配に加え、この「24時間365日」の強みを活かすためには、施設基盤や養育体制の拡充が必要である。

### 第1章 本報告書のベースとしての「平成24年乳児院将来ビジョン」

- 本報告書は、「平成24年乳児院将来ビジョン」をベースとして、地域社会の要保護児童・要支援家庭への福祉的アプローチの重要性をアピールするとともに、重点方針"養育の質の向上と支援の充実"を再確認し、乳児院としての強みと今後の方向性を明確にしたもの。

【「平成24年乳児院将来ビジョン」のポイント】

- 適切な養育環境の永続的保障の充実が一番大切な視点
- 法的(必須)義務機能(①一時保護所機能、②専門的養育機能、③親子関係育成機能、④再出発支援機能、⑤アフターケア機能)の展開にはアセスメントが重要
- 地域特性や法人理念に応じた選択機能である地域子育て支援機能の展開

### 第2章 社会的養育を取り巻く状況

- 平成28年改正児童福祉法による家庭と同様の環境における養育の推進
- 新しい社会的養育ビジョンの数値目標等の衝撃
- 今後10年間の都道府県社会的養育推進計画の策定

### 第3章 乳児院の現状

- 児童虐待の深刻化、「健全」な乳幼児の減少
- 精神疾患など関わりの難しい保護者に対応し、多くの乳幼児を家庭養育へとつないでいる
- 乳児院ではすでに「ケアニーズの非常に高い」子どもの支援に取り組んでいる
- 乳児院における子どもの「ケアニーズ」は医療的ケアにとどまらず、身体面・心理面・社会面と多様。さらに家庭側の課題も「ケアニーズの非常に高い」支援対象としなければ、行き場のない乳幼児が厳しい状況のままに地域・家庭に放置される。

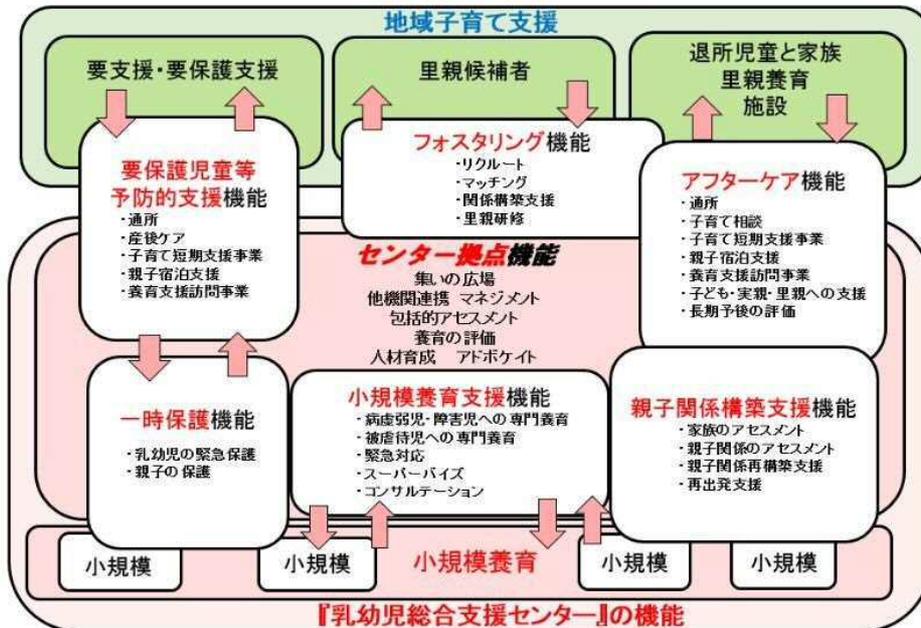
### 第4章 『乳幼児総合支援センター』のあり方

- 『乳幼児総合支援センター』は乳児院の高機能化・多機能化の具体的な姿
- 『乳幼児総合支援センター』の機能と支援フロー

詳細は  
次頁以降

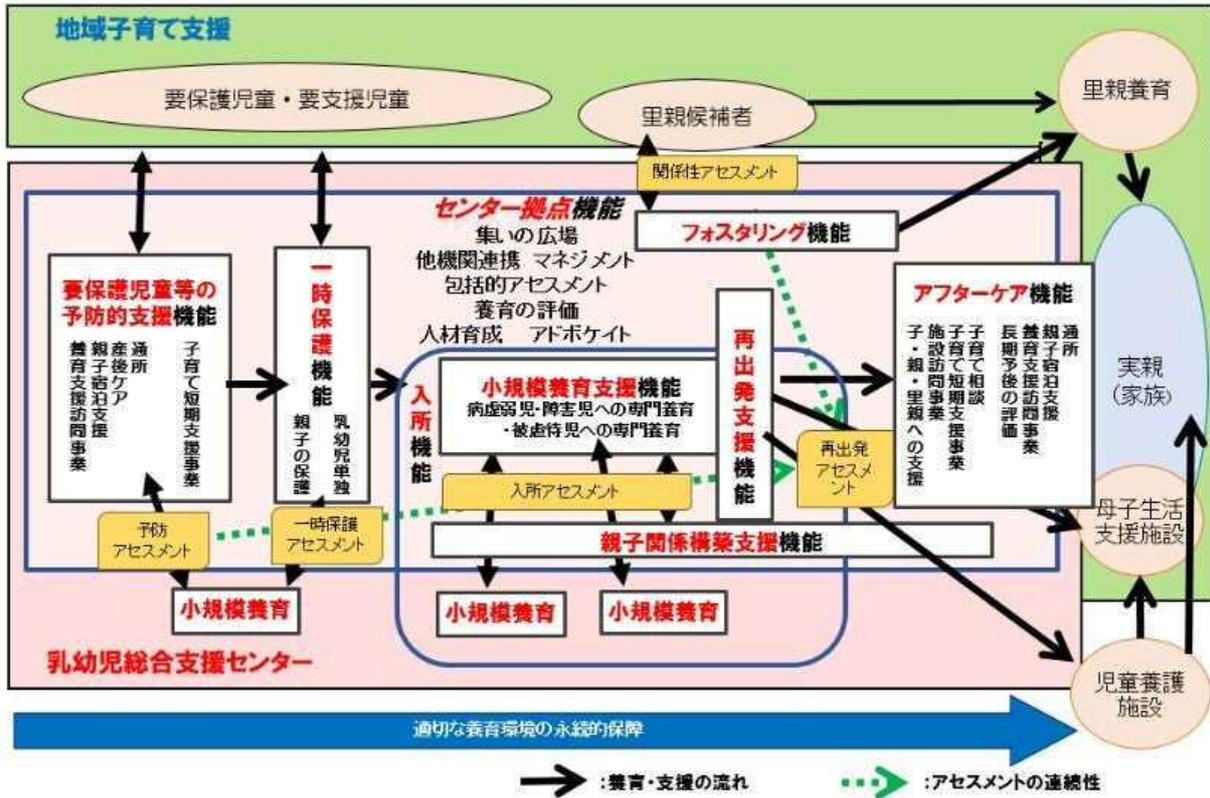
### 【『乳幼児総合支援センター』の機能】

- ① 小規模養育支援機能 ... 小規模環境の養育者と課題を抱えた子どもの双方を支援
  - ② 要保護児童等予防的支援機能 ... 特定妊婦等のハイリスクケースの支援事業への協力や実施、要対協への参画
  - ③ 一時保護機能 ... 子どもだけでなく親子の一時保護
  - ④ 親子関係構築支援機能 ... 親の受援力を培い、親子関係を形成。家族機能を回復させ、再出発支援まで
  - ⑤ フォスタリング機能 ... 里親を開拓・育成し、里親が相談しやすく協働できる継続的な環境を作る
  - ⑥ アフターケア機能 ... 長期予後の評価・支援を退所児の居住する市区町村との協働で展開
- ⇒ これら全ての機能を統括し質的向上を図る基盤としての「センター拠点機能」



【『乳幼児総合支援センター』の支援フロー】

- 個々のケースについて一専門分野での視点でなく多角的、包括的に情報を集約したアセスメントが必要
- そのために重要となるのがケースカンファレンスの重層的な設定



第5章 『乳幼児総合支援センター』を支える施策のあり方

1. 高機能化・多機能化を可能とする施策の整備や職員配置

- 以下の新たな機能をはじめ、『乳幼児総合支援センター』の取り組みを可能とする法制度・施策の整備が不可欠。

- 「要保護児童等の予防的支援機能」のうち、親子の通所、産後ケア事業、親子宿泊支援、養育支援訪問事業
- 「一時保護機能」のうち、親子の一時保護
- 「フォスタリング機能」
- 「アフターケア機能」のうち、長期予後の評価

- とくに重要なのは職員配置の抜本的な改善（具体的には子ども1人対職員3人）と大幅な処遇改善であり「働き方改革」の観点からも必要

2. 「機能転換」と「地域分散化」について

- 『乳幼児総合支援センター』の各種機能は、従来の乳児院の機能を充実・強化するもので「転換」するものではない。子どもと家族のニーズに対応するための選択肢を狭める「機能転換」はすすめられるべきではない。
- 「ケアニーズの非常に高い」乳幼児を受け入れ、専門職の協働による養育・支援を行う『乳幼児総合支援センター』は基本的に「地域分散化」の例外

3. 義務的経費化による高機能化等の担保

- 虐待対応件数の増加に比して、これまで代替養育の受け皿は伸びてこなかった。国には、各都道府県推進計画における社会的養育体制が実態に即しているか検証し、その改善を財政投入とともに図ることが重要課題。
- 『乳幼児総合支援センター』をめざすなかで、職員の配置や財政的担保が各都道府県の裁量に委ねられては、一体的かつ全体的な推進が困難。国には、義務的経費化により、高機能化・多機能化、小規模化を国の責任において担保することを強く要請する。

委員名簿

氏名(敬称略)	所属
委員長 増沢 高	子どもの虹情報研修センター 研究部長 全国乳児福祉協議会 常任協議員
副委員長 横川 哲	全国乳児福祉協議会 副会長 麦の穂乳幼児ホームかがやき 施設長
委員 久保田まり	東洋英和女学院大学人間科学部 教授
委員 中板 育美	武蔵野大学看護学部 教授 全国乳児福祉協議会 協議員
委員 渡邊 守	特定非営利活動法人キーアセット ディレクター 全国乳児福祉協議会 協議員
委員 斎藤 弘美	社会福祉法人大洋社 常務理事 母子生活支援施設大田区立ひまわり苑 統括施設長
委員 平田ルリ子	全国乳児福祉協議会 会長 清心乳児園 施設長
委員 今田 義夫	全国乳児福祉協議会 副会長 日本赤十字社医療センター附属乳児院 顧問
オブザーバー 長井 晶子	全国乳児福祉協議会 顧問 久良岐乳児院 施設長