

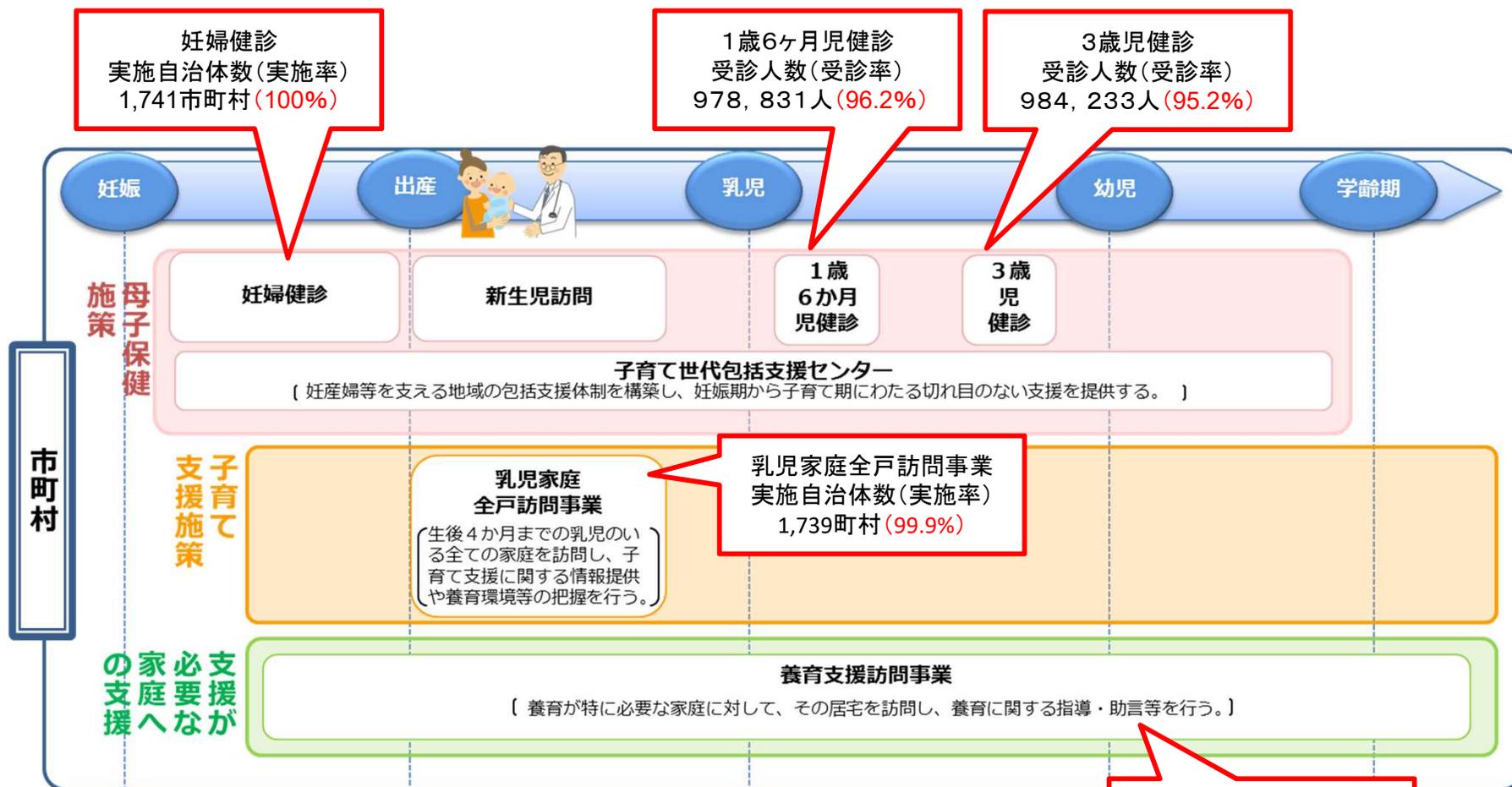
子どもとその保護者、家庭をとりまく環境 に関する資料

▪ 支援が必要な者の把握について……………	2
▪ 相談・マネジメントについて……………	17
▪ 養育環境をより良くする支援について……………	43
▪ 社会的養育について……………	75

支援が必要な者の把握について

子育て支援施策及び母子保健施策における把握

- 妊産婦や子どもの状況を把握するため、**妊産婦健診、新生児訪問・乳幼児家庭全戸訪問事業、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診**によりポピュレーションアプローチがされているが、継続的な把握の機会に限られる。
- 健診や訪問を通じて**支援の必要性が把握された家庭**には、養育支援訪問等を通じて**更なる状況の把握と支援が行われる**。



※上記以外に、地方自治体が地域の実情に応じて単独で実施している事業がある。

養育支援訪問事業
 実施自治体数(実施率)
 1,508町村(86.6%)

妊婦健診の概要

○妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（平成27年厚生労働省告示第226号）（抄）

第1 妊婦健康診査の実施時期及び回数等

- 市町村は、次のイからハまでに掲げる妊娠週数の区分に応じ、それぞれイからハまでに掲げる頻度で妊婦に対する健康診査(以下「妊婦健康診査」という。)を行い、妊婦1人につき、出産までに14回程度行うものとする。
 - 妊娠初期から妊娠23週まで おおむね4週間に1回
 - 妊娠24週から35週まで おおむね2週間に1回
 - 妊娠36週から出産まで おおむね1週間に1回
- 市町村は、**妊婦1人につき14回程度の妊婦健康診査の実施に要する費用を負担**するものとする。 ※地方交付税として自治体へ交付

第2 妊婦健康診査の内容等

- 市町村は、各回の妊婦健康診査においては、次に掲げる事項について実施するものとする。
 - 問診、診察等
 - 検査
 - 保健指導
- 市町村は、1に掲げるもののほか、必要に応じた医学的検査を妊娠期間中の適切な時期に実施するものとする。（略）

○産婦人科診療ガイドライン 産科編2020（日本産科婦人科学会及び日本産婦人科医会編集監修）（抄）

CQ001 特にリスクのない単胎妊婦の妊婦健康診査（妊婦健診）は？

Answer

- 定期的に妊婦健診を行い、以下の早期発見に努める：切迫流産、糖代謝異常、妊娠高血圧症候群、胎児機能不全、胎児発育不全（略）
- 妊婦健診ごとに以下を行う：体重測定、血圧測定、子宮底長測定（概ね妊娠16週以降）、尿検査（糖、蛋白半定量）、児心拍確認、浮腫評価。（略）
- 妊婦健診間隔は以下とする：**初診～妊娠11週は概ね3回程度、12～23週は4週間ごと、24～35週は2週ごと、36～40週は1週ごと。**（略）
- 41週以降は2回／週以上に胎児well-being 評価を含む妊婦健診を行う。（略）

CQ011 妊娠中における精神障害ハイリスク妊産婦の抽出法とその対応は？

Answer

- 初診時に、精神疾患の既往の有無について情報を得る（CQ002参照）。（略）
- 妊娠中に、**うつ病と不安障害の発症リスク**を評価する。（略）
- 精神疾患の既往**があるか、あるいは2. でリスクが見込まれ、かつ、家事その他の生活機能が著しく損なわれているような状況（重度精神機能障害の疑い）の場合には、精神科医へ紹介するとともに、**地域の行政窓口**（保健師，社会福祉士あるいは子育て世代包括支援センターなど）**に情報提供**する。（略）

CQ413 未受診妊婦への対応は？

Answer

- ハイリスク妊婦**と認識する。（略）
- 妊娠週数を推定する。（略）
- 妊婦健診で実施するように推奨されている諸検査を行う。（略）
- 身元や家族連絡先**を確認する。（略）
- 妊婦の背景等を支援的姿勢で聴取**し、家族からの支援が期待できない場合には**都道府県（市町村）へ早期に相談して公的支援の可能性**を探る。（略）
- 妊娠中、退院前に地域保健師に連絡をとり、児の養育環境について配慮する。（略）

産婦健診の概要

○母子保健医療対策総合支援事業の実施について（雇児発第0823001号平成17年8月23日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

1 事業目的

産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等）（以下「産婦健康診査」という。）に係る費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備する。

2 実施主体

本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。なお、本事業の実施に当たっては、（1）～（3）の要件を満たすこと。

- （1）産婦健康診査において、母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等を行うこと。
- （2）産婦健康診査の結果が産婦健康診査を実施する病院、診療所及び助産所（以下「実施機関」という。）から市町村へすみやかに報告されるよう体制を整備すること。
- （3）産婦健康診査の結果、支援が必要と認められる産婦に対して、別添8「産後ケア事業」による支援を行うこと。

3 対象者

産後2週間、産後1か月など、出産後間もない時期の産婦とする。

4 対象となる産婦健康診査

- （1）内容
 - ① 健康状態・育児環境の把握（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴子宮復古状況、悪露、乳房の状態等）
 - ② 体重・血圧測定
 - ③ 尿検査（蛋白・糖）
 - ④ 産婦の精神状況に応じて、ツールを用いた客観的なアセスメントを行うこと
- （2）回数
対象者1人につき 2回以内とする。

○産婦健康診査事業の実施に当たっての留意事項について（雇児母発0331第1号平成29年3月31日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）（抄）

1 実施機関

- （4）支援が必要と判断される受診者に対しては、適宜、次に掲げる対応を行うこと。
 - ① 受診者のセルフケアに関する助言・指導
 - ② 子育て世代包括支援センター等、市町村の相談窓口等に関する情報提供
 - ③ 実施機関における経過観察
 - ④ 精神科に関する情報提供（可能であれば精神科医療機関を紹介）
 - ⑤ その他、受診者を支援するために必要な助言・情報提供等
- （6）市町村に対しては、（中略）（4）による対応内容について、速やかに報告すること。

2 市町村

- （3）実施機関からの報告により支援が必要と判断される場合には、受診者への電話連絡、訪問等により速やかに実情を把握するとともに、関係機関と連携し支援を行うこと。

乳幼児健診の概要

○標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～（平成26年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班報告）（抄）

第2章 乳幼児健診の事業計画

2.1 標準的な乳幼児健診（集団健診）モデル

標準的には次の手順で実施される（略）。

- ・ 問診票などを活用した「**問診**」、保健師などによる問診場面や集団場面での「**観察**」、そして医師や歯科医師の「**診察**」および「**判定**」が実施される。
- ・ 次に「問診」や「観察」、「診察」、「判定」に基づいた「**保健指導**」が実施される。
- ・ 健診や保健指導の実施後に、健診従事者が「**カンファレンス**」で、個別ケースの状況や判定内容などの「**情報共有**」により「**支援方法**」について確認する。
- ・ 健診後には、精密検査機関への紹介、保健機関での相談や家庭訪問などによる経過観察、事後教室などの支援、**他機関と連携した支援**などを実施する。これらの実施状況や対象者の状況を定期的に把握（フォローアップ）し、必要に応じて支援方法の再検討を行う。また、未受診者への対応は組織でルールを定めて的確に実施する。

2.4 対象月齢・年齢

母子保健法により、**市町村は「満一歳六か月を超え満二歳に達しない幼児」に対する1歳6か月児健診、「満三歳を超え満四歳に達しない幼児」に対する3歳児健診を実施しなければならない**。また、（略）1,737市町村のうち1,717市町村（98.8%）と、ほとんどの市町村において、3～4か月児健診が実施されている。（略）

第4章 全数把握の必要性

5.1 地域に暮らす乳幼児の全数把握の必要性

保健機関のみならず、関連する全ての機関が、**対象となる全乳幼児を共通の方法で認識し、その実態を把握・共有**する仕組みを構築する必要がある。健診未受診児は、背景に支援を要する状況や虐待のリスク等もあり、実態の把握が不可欠である。

健診受診率が、3～5か月児健診95.5%、1歳6か月児健診94.8%、3歳児健診92.8%（平成24年度地域保健・健康増進事業報告）と全体には9割を超えているのに対して、子ども虐待による死亡事例等の検証報告（第3次～第10次報告）では**子ども虐待による死亡事例の健診受診率は、それぞれ72.0～89.9%、52.9～82.4%、44.4～77.8%と著しく低い**と報告されている。健診未受診児への対応が、全数把握の上で重要なポイントとなる。

5.2 健診未受診児への対応の標準化

健診未受診児への対応としては、**家庭訪問等を行い、育児状況を把握する**必要がある。また、養育者が心身に何らかの問題を抱えている場合などがあるため、**養育者の状況**も確認し、必要に応じて支援につなげなければならない。（略）

○乳幼児に対する健康診査の実施について（児発第285号平成10年4月8日付け厚生省児童家庭局長通知）別紙乳幼児健康診査実施要綱（抄）

第2 各論的事項

1 1歳6か月児健康診査

(4) 項目等

ア **一般健康診査の項目は次のとおり**とする。

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 四肢運動障害の有無
- ⑥ 精神発達の状況
- ⑦ 言語障害の有無
- ⑧ 予防接種の実施状況
- ⑨ **育児上問題となる事項（生活習慣の自立、社会性の発達、しつけ、食事、事故等）**
- ⑩ その他の疾病及び異常の有無

※ 3歳児健康診査では上記に加え、「眼の疾病及び異常の有無」、「耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無」が健診項目となる。

妊産婦健診、乳幼児健診の実績

- 妊婦健診、乳幼児健診ともに実施数は横ばいだが、（平成29年度より費用助成が始まったため）産婦健診の実施数は拡大している。
- 1歳6か月児と3歳児の乳幼児健診（法定健診）の受診率は、**95%を超えている**。

(1) 妊産婦健診受診数の推移

（単位：人）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
妊婦：一般健康診査受診実員数	1,279,468	1,297,668	1,232,652	1,202,301	1,161,408
産婦：一般健康診査受診実員数	62,220	84,084	90,764	168,023	335,034

出典：平成30年度地域保健・健康増進事業報告

(参考) 妊娠届出数の推移

（単位：人）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
妊娠届出数	1,076,109	1,053,444	1,008,985	986,003	933,586

出典：平成30年度地域保健・健康増進事業報告

(2) 乳幼児健診（法定健診）受診数の推移

（単位：人）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
1歳6か月児					
一般健康診査受診実員数	1,004,202	1,008,449	1,008,405	978,831	952,991
受診率	95.5%	95.7%	96.4%	96.2%	96.5%
3歳児					
一般健康診査受診実員数	1,009,176	1,017,584	1,000,319	984,233	996,606
受診率	94.1%	94.3%	95.1%	95.2%	95.9%

出典：平成30年度地域保健・健康増進事業報告

(参考) 乳児の健康診査の実施状況

※法定ではないが、ほとんどの市町村(98.8%)において、3～4か月児健診が実施されている。

（単位：人）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
3～5か月児					
一般健康診査受診実員数	993,362	1,019,963	991,573	949,973	933,403
受診率	95.3%	95.6%	95.6%	95.5%	96.8%

出典：平成30年度地域保健・健康増進事業報告

乳児家庭全戸訪問事業の概要

○乳児家庭全戸訪問事業の実施について（雇児発0529第32号平成26年5月29日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

1 事業の目的

すべての乳児のいる家庭を訪問することにより、子育てに関する情報の提供並びに乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行うことを目的とする。（中略）

3 事業の内容

生後4ヶ月までの乳児のいるすべての家庭（里親家庭及び小規模住居型児童養育事業を含む。）を訪問し、以下の支援を行う。

- (1) 育児に関する不安や悩みの傾聴、相談
- (2) 子育て支援に関する情報提供
- (3) 乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握
- (4) 支援が必要な家庭に対する提供サービスの検討、関係機関との連絡調整

4 実施方法

(1) 訪問の時期

対象乳児が生後4か月を迎えるまでの間に1回訪問することを原則とする。

ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合も本事業の対象とする。この場合にあっても、少なくとも経過後1か月以内に訪問することが望ましい。

(2) 訪問者

保健師、助産師、看護師の他、保育士、母子保健推進員、愛育班員、民生・児童委員（主任児童委員）、母親クラブ、子育て経験者等から幅広く人材を発掘し、訪問者として登用して差し支えないものとする。

(3) 研修

訪問者に対して必ず事前に研修を実施すること。

研修は、各地域の実情に応じた内容により実施するものとし、実施に当たっては、家庭訪問の同行や支援場面を想定した実技指導等を組み込み、訪問の内容及び質が一定に保てるよう努めること。あわせて、個人情報の適切な管理や守秘義務等についても研修を行うこと。

なお、専門資格を有する者については、各自の専門領域に関する部分については省略しても差し支えないものとする。

(4) (略)

(5) 新生児訪問指導等と併せて実施する場合の留意点

児童福祉法第21条の10の2第2項により、母子保健法に基づく新生児訪問指導等と併せて本事業を実施することができるが、その場合、「3」で定める本事業の支援の内容を満たす必要があるため、十分に留意すること。

(6) (略)

乳児家庭全戸訪問事業の実績

- **乳児家庭全戸訪問事業の実施率はほぼ100%**であり、訪問家庭（883,578世帯）のうち、**何らかの支援が必要とされた家庭は約15%**（131,538世帯）であった。
- 何らかの支援が必要な家庭があった市町村においては、保健師訪問、養育支援訪問事業を行うなどの家庭への支援・対応を行っている。

(1) 実施市町村数の推移(平成30年4月1日現在)

(単位:市町村)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
市町村数	1,741	1,741	1,741
実施市町村数	1,733	1,734	1,739
実施率	99.5%	99.6%	99.9%

出典:雇用均等・児童家庭局総務課調べ、子ども家庭局家庭福祉課調べ

(2) 訪問家庭数

(単位:世帯)

	平成29年度
訪問対象家庭数	927,816
訪問した家庭数	883,578
	95.2%

出典:子ども家庭局家庭福祉課調べ

(3) 何らかの支援が必要とされた家庭数・市町村数(平成29年度実績)

(単位:世帯・市町村)

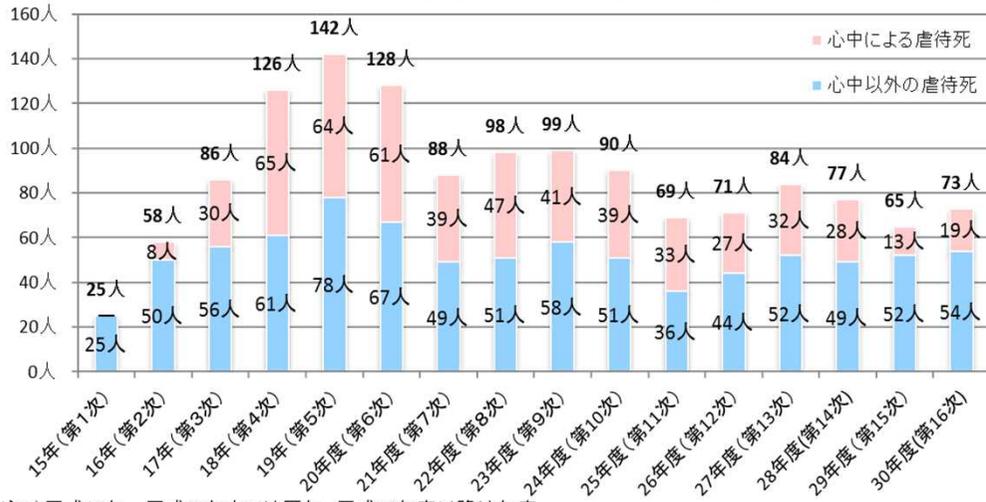
区 分	家庭数・市町村数	比 率	
上記訪問した家庭数のうち、何らかの支援が必要とされた家庭数	131,538	14.9%	
何らかの支援が必要とされた家庭があった市町村数	1,422	83.2%	
家 対 応 へ の	保健師の訪問	1,293	90.9%
	養育支援訪問事業	875	61.5%
	要対協にケース登録し、支援方針等を協議	676	47.5%

出典:子ども家庭局家庭福祉課調べ

児童虐待による死亡事例の推移と虐待死に占める年齢割合（第27回資料再掲）

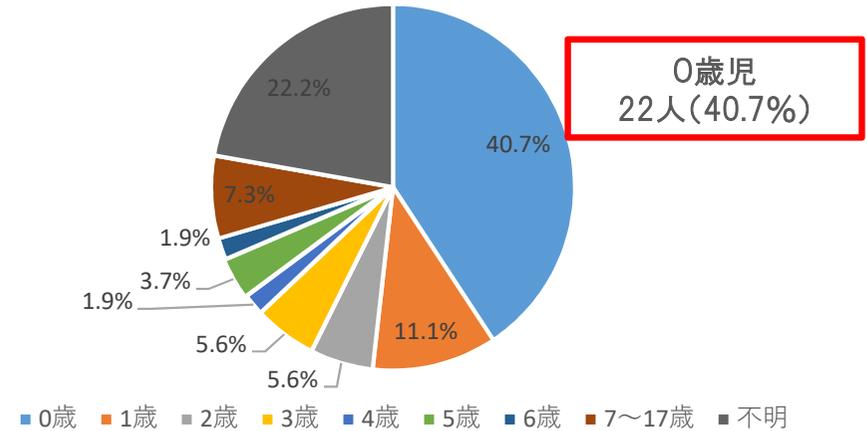
- 毎年、児童虐待による死亡事例が発生しており、**心中以外の虐待死亡事例の人数はほぼ横ばい**。（平成30年度心中以外の虐待死は54人）
- 年齢別でみると、
 - ・ 0歳児が最も多く（平成30年度心中以外の虐待死 40.7%）、そのうち月例0か月児の死亡は31.8%であった。
 - ・ **2歳児以下**の割合は**約5割**（52.1%）を占めている。

児童虐待による死亡事例の推移(児童数)



(注1) 平成15年～平成19年までは暦年。平成20年度以降は年度、
 (注2) 平成15年はH15.7.1～H15.12.31の6か月間、
 (注3) 平成19年はH19.1.1～H20.3.31の15か月間

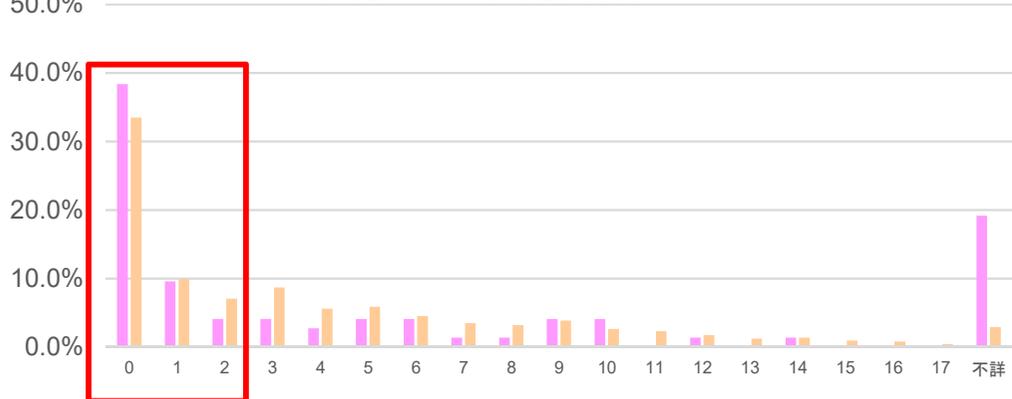
死亡時点の子どもの年齢(心中以外の虐待)



死亡した0歳児の月齢

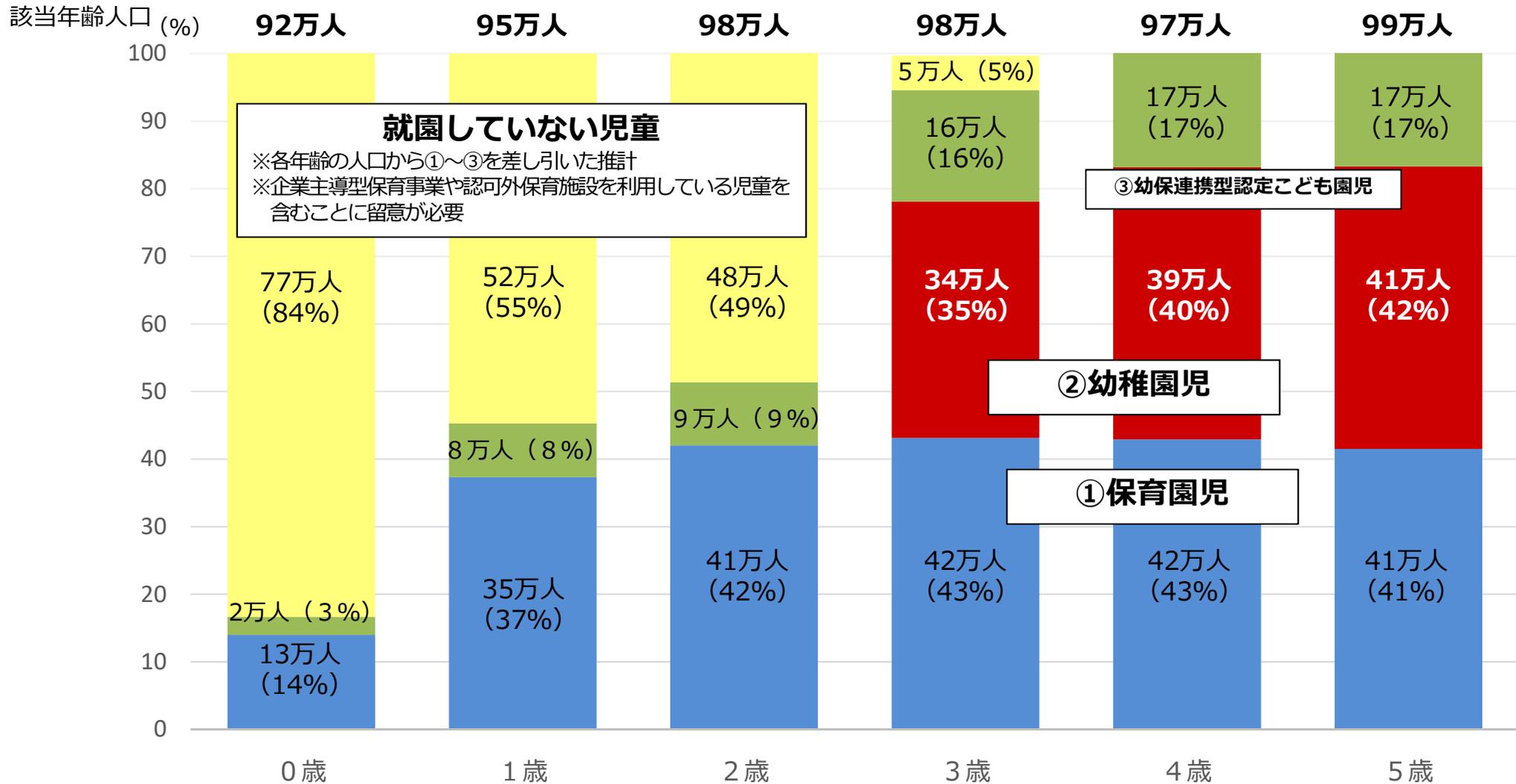
区分	第15次						第16次					
	心中以外の虐待死			心中による虐待死(未達含む)			心中以外の虐待死			心中による虐待死(未達含む)		
	人数	構成割合	累計構成割合	人数	構成割合	累計構成割合	人数	構成割合	累計構成割合	人数	構成割合	累計構成割合
0か月	14 (8)	50.0%	50.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	7 (2)	31.8%	31.8%	1 (0)	16.7%	16.7%
1か月	1 (1)	3.6%	53.6%	0 (0)	0.0%	0.0%	3 (2)	13.6%	45.5%	0 (0)	0.0%	16.7%
2か月	5 (1)	17.9%	71.4%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (0)	9.1%	54.5%	2 (1)	33.3%	50.0%
3か月	1 (0)	3.6%	75.0%	0 (0)	0.0%	0.0%	1 (1)	4.5%	59.1%	0 (0)	0.0%	50.0%
4か月	3 (1)	10.7%	85.7%	0 (0)	0.0%	0.0%	3 (1)	13.6%	72.7%	1 (1)	16.7%	66.7%
5か月	1 (1)	3.6%	89.3%	0 (0)	0.0%	0.0%	0 (0)	0.0%	72.7%	0 (0)	0.0%	66.7%
6か月	1 (1)	3.6%	92.9%	0 (0)	0.0%	0.0%	2 (1)	9.1%	81.8%	0 (0)	0.0%	66.7%
7か月	0 (0)	0.0%	92.9%	1 (0)	50.0%	50.0%	1 (1)	4.5%	86.4%	0 (0)	0.0%	66.7%
8か月	0 (0)	0.0%	92.9%	1 (0)	50.0%	100.0%	2 (2)	9.1%	95.5%	1 (0)	16.7%	83.3%
9か月	1 (0)	3.6%	96.4%	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	95.5%	0 (0)	0.0%	83.3%
10か月	0 (0)	0.0%	96.4%	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	95.5%	0 (0)	0.0%	83.3%
11か月	1 (1)	3.6%	100.0%	0 (0)	0.0%	100.0%	1 (0)	4.5%	100.0%	1 (0)	16.7%	100.0%
月齢不明	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	100.0%	0 (0)	0.0%	100.0%
計	28 (14)	100.0%	100.0%	2 (0)	100.0%	100.0%	22 (10)	100.0%	100.0%	6 (2)	100.0%	100.0%

虐待死に占める年齢別割合



保育園・幼稚園等の年齢別利用者数及び割合（令和元年度）

令和3年4月23日
社会的養育専門委員会資料
より数値等を更新



※該当年齢人口は総務省統計局による人口推計年報（令和元年10月1日現在）より。なお、各年齢の数値は、人口推計年報における当該年齢と当該年齢より1歳上の年齢の数値を合計し、2で除して算出したもの。

※幼保連携型認定こども園の数値は令和元年度「認定こども園に関する状況調査」（平成31年4月1日現在）より。

※「幼稚園」には特別支援学校幼稚部、幼稚園型認定こども園も含む。数値は令和元年度「学校基本調査」（確定値、令和元年5月1日現在）より。

※保育園の数値は令和元年の「待機児童数調査」（平成31年4月1日現在）より。なお、「保育園」には地方裁量型認定こども園、保育所型認定こども園、特定地域型保育事業も含む。4歳と5歳の数値については、「待機児童数調査」の4歳以上の数値を「社会福祉施設等調査」（平成30年10月1日現在）の年齢別の保育所、保育所型認定こども園、地域型保育事業所の利用者数比により按分したもの。

※「推計未就園児数」は、該当年齢人口から幼稚園在園者数、保育園在園者数及び、幼保連携型認定こども園在園者数を差し引いて推計したものである。このため、企業主導型保育事業や認可外保育施設を利用する児童を含む。

※四捨五入の関係により、合計が合わない場合がある。

家庭問題を原因・動機とする自殺者数

○ 令和2年の自殺者数のうち、「家庭問題」を原因・動機としているのは、全体の約15%（3,128人/21,081人）である。

○自殺者の原因・動機別比較(令和元年と令和2年)

		家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
令和2年 (確定値)	総数	3,128	10,195	3,216	1,918	799	405	1,221	5,954
	男	1,836	5,676	2,791	1,591	462	253	816	4,299
	女	1,292	4,519	425	327	337	152	405	1,655
令和元年 (確定値)	総数	3,039	9,861	3,395	1,949	726	355	1,056	5,247
	男	1,870	5,853	2,980	1,711	454	269	763	3,925
	女	1,169	4,008	415	238	272	86	293	1,322
差	総数	89	334	-179	-31	73	50	165	707
	男	-34	-177	-189	-120	8	-16	53	374
	女	123	511	10	89	65	66	112	333

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省社会・援護局自殺対策推進室において作成

注)自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。
注)遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで可能としている。

(参考)月別の自殺者数(令和元年と令和2年の比較)

令和3年3月16日現在

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
令和2年	合計	1,686	1,464	1,758	1,507	1,591	1,572	1,865	1,931	1,889	2,230	1,893	1,695	21,081
	男性	1,189	1,031	1,250	1,063	1,093	1,061	1,199	1,253	1,229	1,341	1,242	1,104	14,055
	女性	497	433	508	444	498	511	666	678	660	889	651	591	7,026
平成31年(令和元年)	合計	1,684	1,615	1,856	1,814	1,853	1,640	1,793	1,603	1,662	1,539	1,616	1,494	20,169
	男性	1,176	1,122	1,324	1,289	1,298	1,145	1,230	1,139	1,161	1,073	1,086	1,035	14,078
	女性	508	493	532	525	555	495	563	464	501	466	530	459	6,091
対前年増減数(月別) <2-元>	総数	2	-151	-98	-307	-262	-68	72	328	227	691	277	201	912
	男性	13	-91	-74	-226	-205	-84	-31	114	68	268	156	69	-23
	女性	-11	-60	-24	-81	-57	16	103	214	159	423	121	132	935

資料：「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」資料より

「家族問題」を原因・動機とする自殺者数のうちわけ

- 「家庭問題」の中でも、「親子関係の不和」、「夫婦関係の不和」、「その他の家族関係の不和」、「子育ての悩み」を原因・動機とした自殺者数は、合計1,679人。
- 「親子関係の不和」を原因・動機とした自殺者数のうち、**未成年者は60人。**
- 「子育ての悩み」を原因・動機とした自殺者数は130人であり、**そのうち約9割を女性が占めている。**

○「家族問題」を原因・動機とする自殺者数

		計	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	不詳	合計
家庭問題	計	計	142	300	421	585	511	403	420	346	0	3,128
		男	73	185	251	359	293	241	229	205	0	1,836
		女	69	115	170	226	218	162	191	141	0	1,292
	親子関係の不和	計	60	84	46	60	55	37	51	50	0	443
		男	26	46	25	29	27	23	21	22	0	219
		女	34	38	21	31	28	14	30	28	0	224
	夫婦関係の不和	計	1	65	167	213	151	92	75	34	0	798
		男	1	45	123	154	113	65	53	22	0	576
		女	0	20	44	59	38	27	22	12	0	222
	その他家族関係の不和	計	20	31	48	65	48	34	32	30	0	308
		男	8	17	32	45	27	19	15	15	0	178
		女	12	14	16	20	21	15	17	15	0	130
	家族の死亡	計	4	20	27	54	76	81	88	75	0	425
		男	2	14	17	31	37	45	42	44	0	232
		女	2	6	10	23	39	36	46	31	0	193
	家族の将来悲観	計	11	22	32	73	56	73	79	52	0	398
		男	7	12	16	47	29	42	45	35	0	233
		女	4	10	16	26	27	31	34	17	0	165
	家族からのしつけ・叱責	計	35	29	12	16	9	6	17	17	0	141
		男	21	22	9	11	4	5	11	11	0	94
女		14	7	3	5	5	1	6	6	0	47	
子育ての悩み	計	0	17	49	45	13	6	0	0	0	130	
	男	0	2	2	7	3	2	0	0	0	16	
	女	0	15	47	38	10	4	0	0	0	114	
被虐待	計	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	女	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
介護・看病疲れ	計	0	3	2	12	45	41	33	33	0	169	
	男	0	3	2	5	25	24	17	22	0	98	
	女	0	0	0	7	20	17	16	11	0	71	
その他	計	11	28	38	47	58	33	44	55	0	314	
	男	8	24	25	30	28	16	25	34	0	190	
	女	3	4	13	17	30	17	19	21	0	124	

資料：厚生労働省「令和2年中における自殺の状況 付録1」より抜粋

注)自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。
注)遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで可能としている。

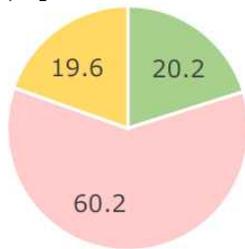
体罰を禁止する法律の認知度や体罰に対する意識

- **体罰を禁じる法改正の認知度は、「国民（15～75歳男女）」と「養育者」の別によらず、「内容まで知っている」が約2割、「聞いたことはあるが、内容は知らない」が約6割であった。**
- **子どもに体罰を与えることを容認している国民は約4割（40.2%）であった。**

○国民全体における体罰を禁じる法改正の認知と体罰の容認度

・しつけにおける体罰を禁止する法改正の施行（令和2年4月）後、約8か月が経過した時点（令和2年11月）で、国民（15～75歳男女）において、体罰の使用が法律的に禁止されていることを「内容まで知っている」と回答したのは20.2%、「聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない」が60.2%であった。また、養育者においても「内容まで知っている」のは20.3%であり、認知は子どもの養育の有無によらず同程度であった。

○子育てにおける体罰の使用が法律的に禁止されていることを知っているか。
[n=5,000（国民（15～75歳男女））]



■ 内容まで知っている ■ 聞いたことはあるが、詳しい内容は知らない ■ 知らない

○子育てにおける体罰の使用が法律的に禁止されていることを知っているか。
[性別・年代別, n=5,000（国民、養育者それぞれ）]

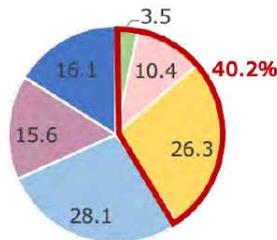
	n	内容まで知っている	聞いたことはあるが、 詳しい内容は知らない	知らない
国民全体	5000	20.2	60.2	19.6
男性	2476	△22.5	▽56.9	20.7
女性	2524	▽17.9	△63.5	18.5
10代	314	23.9	61.8	▽14.3
20代	634	20.2	▽52.1	△27.8
30代	795	18.2	▽55.5	△26.3
40代	906	18.3	▽54.9	△26.8
50代	759	17.7	△63.9	18.4
60代	894	22.0	△66.2	▽11.7
70代	698	△23.4	△67.8	▽8.9
養育者	5000	20.3	58.5	21.2

*有意水準 5% △(高い) ▽(低い)

注:有意差検定は、全体の平均値と比較し、属性毎の平均値との差の有無について、カイ2乗検定を行っている
(以下、有意水準の記載があるものについては、全て同様)

・子どもに体罰を与えることを容認している（「場合によっては必要だ」との問いに「（非常に～やや）そう思う」と回答）国民は40.2%であった。性別・年代別にみると、女性より男性、40代以降の容認度が高く、30代以下は若い世代ほど容認度が低い傾向が見られた。

○子どもに体罰を与えることは、場合によっては必要だと思うか。
[n=5,000（国民）]



■ 非常にそう思う ■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない ■ 全くそう思わない

○子どもに体罰を与えることは、場合によっては必要だと思うか。

[性別・年代別, n=5,000（国民）]

	n	非常に そう思う	そう 思う	ややそう 思う	あまりそう 思わない	そう 思わ ない	全く そう 思わ ない
国民全体	5000	3.5	10.4	26.3	28.1	15.6	16.1
男性	2476	△5.0	△12.5	27.1	▽26.4	▽14.5	▽14.5
女性	2524	▽2.0	▽8.3	25.5	△29.8	△16.6	△17.7
10代	314	3.2	▽4.5	▽15.9	▽23.2	16.6	△36.6
20代	634	4.6	11.0	▽20.7	26.0	16.7	△21.0
30代	795	4.4	10.9	24.0	27.3	14.8	△18.5
40代	906	△4.9	10.2	△29.2	30.5	▽12.9	▽12.4
50代	759	3.6	12.1	△29.5	28.6	13.3	▽12.9
60代	894	▽1.9	10.1	26.0	30.0	17.4	14.7
70代	698	▽1.7	10.7	△31.8	27.2	△18.3	▽10.2

*有意水準 5% △(高い) ▽(低い)

養育者による体罰の実態

○ 過去6か月の間に子どもに1回でも体罰を与えたことがあった養育者は約3割（33.5%）であったが、体罰を与えた後に「しなければよかった」と後悔した経験があると回答した養育者は約9割（88.7%）にのぼった。

○養育者による子どもへの体罰の実態

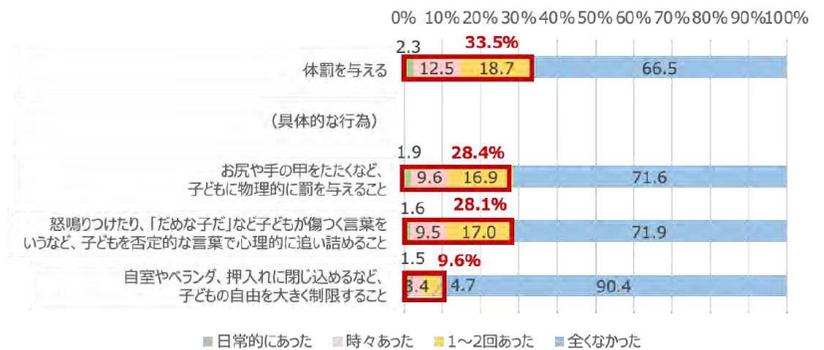
- ・過去6か月の間に子どもに1回でも体罰を与えたことが「あった」と回答した養育者は33.5%であった。男性よりも女性、また、10代～30代の若い年代で体罰行使の頻度が高い傾向が見られた。
- ・しつけとして行われた具体的な行為としては、“お尻や手の甲をたたくなど、子どもに物理的に罰を与えること”（28.4%）といった体罰の他に、“怒鳴りつけたり、「だめな子だ」など子どもが傷つく言葉をいうなど、子どもを否定的な言葉で心理的に追い詰めること”（28.1%）、“自室やベランダ、押入れに閉じ込めるなど、子どもの自由を大きく制限すること”（9.6%）など子どもの心を傷つけたり、子どもの権利を侵害する行為もあげられた。

○過去6か月以内に、子どもに正しい行動を教えたり、なんらかの問題に対処するためのしつけとして、子どもに体罰を与えたことがあるか（性別・年代ごと） [n=5,000（国民、養育者それぞれ）]

	n	過去6か月の体罰行使の頻度			
		日常的にあった	時々あった	1～2回あった	全くなかった
養育者全体	5000	2.3	12.5	18.7	66.5
男性	2476	2.6	▽11.1	▽16.2	△70.1
女性	2524	2.0	△13.9	△21.2	▽62.9
10代	9	△22.2	22.2	△44.4	▽11.1
20代	212	△6.6	△21.2	13.7	▽58.5
30代	1170	△3.9	△15.2	△25.8	▽55.0
40代	2378	1.9	12.9	18.3	66.9
50代	1124	▽0.5	▽7.9	▽13.6	△77.9
60代	102	2.0	▽4.9	11.8	△81.4
70代	5	-	20.0	20.0	60.0

*有意水準 5% △(高い) ▽(低い)

○過去6か月以内に、子どもに正しい行動を教えたり、なんらかの問題に対処するためのしつけとして、以下の行為を行ったことがあるか。 [n=5,000（養育者）]

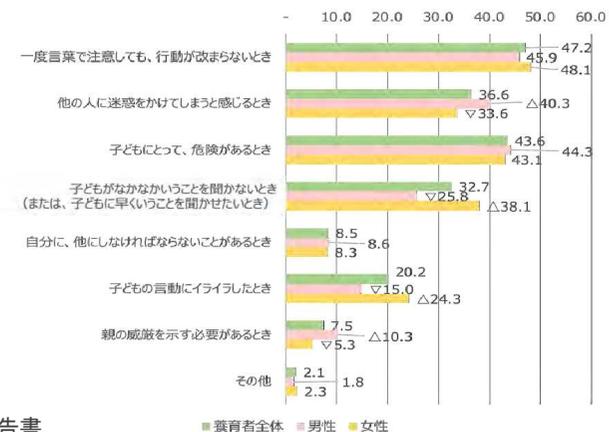


- ・体罰を与えた後に「しなければよかった」と後悔した経験があると回答した養育者は88.7%にのぼった。
- ・体罰を与えた状況としては、“一度言葉で注意しても、行動が改まらないとき”（47.2%）、“子どもにとって危険があるとき”（43.6%）、“他の人に迷惑をかけてしまうと感じるとき”（36.6%）、“子どもがなかなかいうことを聞かないとき”（32.7%）といった状況が割合として高い。

○体罰を与えた後、しなければよかったと思ったこと [n=1,677：過去6か月で体罰を1回以上行なった群]



○過去6か月以内に、子どもに体罰を与えた状況（複数回答） [n=1,677：過去6か月で体罰を1回以上行なった群]



ストレスを抱える養育者と体罰の関係

- 日常生活において「しっかりしつけるようにという**周囲からのプレッシャーを感じる**」「**孤独を感じる**」「**子どもの言動に対してイライラする**」「**子育てのための時間や人手が足りない**」など**ストレスを抱えている養育者は体罰の行使頻度が高い傾向**がある。
- **子どもの年齢が低い**場合や**子育てを主にしている者**の場合、**体罰の行使頻度が高い傾向**がある。

○養育者による子どもへの体罰の実態（続き）

- ・“子どもの言動に対してイライラする”（48.6%：「（日常的に～時々）あった」），“子育てについて、自信が持てないことがある”（47.0%：同），“経済的な不安を感じる”（50.8%：同）など、養育者の多くが様々なストレスを感じつつ子育てと向き合っていた。
- ・こうしたストレスと体罰行使の関連をみたところ、いずれの気持ちについても、頻繁に感じている群ほど、体罰行使の頻度が高い傾向が見られる。養育者全体における過去6ヶ月の体罰の頻繁な行使が14.8%であるのに対し、いずれの項目もより割合が高い。特に影響が大きかったのは、「しっかりしつけるようにという周囲からのプレッシャーを感じる」、「子育てに関する情報が不足している」、「孤独を感じる」、「子育てに関する情報が多すぎる」、「子どもの言動に対してイライラする」、「子育てのための時間や人手が足りない」などである。

○日常生活において、どのような気持ちを感じているか

	日常的にあった	時々あった	1～2回あった	全くなかった
子どもの言動に対してイライラする	11.9	36.7	25.9	25.5
子育てについて、自信が持てないことがある	12.9	34.1	22.1	30.9
孤独を感じる	7.6	20.2	18.0	54.2
パートナーや他の家族(子ども以外)との関係でストレスを感じる	15.1	31.0	21.9	32.0
育児、家事、仕事の両立が難しいと感じる	13.1	31.6	21.0	34.3
子育てのための時間や人手が足りない	9.8	26.4	22.1	41.8
しっかりしつけるようにという周囲からのプレッシャーを感じる	5.7	20.4	19.0	54.9
子育てに関する情報が不足している	4.9	23.2	23.9	48.0
子育てに関する情報が多すぎる	7.1	25.7	19.8	47.4
経済的な不安を感じる	22.3	28.5	19.1	30.2

○それぞれの気持ちを“日常的に”感じていた群の体罰の頻繁な行使の割合

	養育者における割合	過去6ヶ月の体罰の頻繁な行使(日常的に～時々あった)
子どもの言動に対してイライラする	11.9	31.2
子育てについて、自信が持てないことがある	12.9	26.6
孤独を感じる	7.6	32.6
パートナーや他の家族(子ども以外)との関係でストレスを感じる	15.1	23.4
育児、家事、仕事の両立が難しいと感じる	13.1	25.7
子育てのための時間や人手が足りない	9.8	30.1
しっかりしつけるようにという周囲からのプレッシャーを感じる	5.7	41.2
子育てに関する情報が不足している	4.9	39.7
子育てに関する情報が多すぎる	7.1	31.1
経済的な不安を感じる	22.3	18.1
(参考)養育者全体	100.0	14.8

- ・子どもの属性（年齢や性別）や、養育の分担状況（子育てを主にしているのは誰か）によっても、体罰行使の頻度は異なる。女兒よりも男児、また、子どもの年齢が低い方が、体罰行使の頻度が高い傾向が見られた。
- ・また、体罰行使の頻度については、子育てを主にしているのが「自分」と回答した群が、「自分以外の家族」や「自分と他の家族が同等に協力して行っている」に比べて高かった。

○過去6か月の体罰行使の頻度（子どもの性別・年齢ごと） [n=5,000（養育者）]

	n	過去6か月の体罰行使の頻度			
		日常的にあった	時々あった	1～2回あった	全くなかった
養育者全体	5000	2.3	12.5	18.7	66.5
男児	2470	△2.8	△14.2	△20.5	▽62.6
女兒	2519	▽1.9	▽10.9	▽17.0	△70.2
0歳以上3歳未満	848	△3.3	△15.3	19.2	▽62.1
3歳以上6歳未満	694	△3.5	△19.2	△27.7	▽49.7
6歳以上9歳未満	739	3.1	△17.6	△26.1	▽53.2
9歳以上12歳未満	819	2.6	11.0	19.0	67.4
12歳以上15歳未満	817	1.8	▽9.4	▽14.1	△74.7
15歳以上18歳以下	1083	▽0.4	▽6.1	▽10.8	△82.7

*有意水準 5% △(高い) ▽(低い)

○子育てを主にしているのは誰かx過去6か月の体罰行使の頻度クロス [n=5,000（養育者）]

	n	過去6か月の体罰行使の頻度			
		日常的にあった	時々あった	1～2回あった	全くなかった
養育者全体	5000	2.3	12.5	18.7	66.5
自分	2538	△3.0	△14.8	△20.3	▽61.9
自分以外の家族	1012	1.6	▽10.4	▽16.2	△71.8
自分と他の家族が同等に協力して行っている	1436	▽1.5	▽10.0	17.9	△70.6
いずれも当てはまらない	14	-	14.3	7.1	78.6

*有意水準 5% △(高い) ▽(低い)

相談・マネジメントについて

都道府県・市区町村等における相談・支援機関（第27回資料再掲）

- **市区町村**において、**家庭等への相談や支援を行う機関**には、主に**子育て世代包括支援センター**（法律上は「母子健康包括支援センター」）、**子ども家庭総合支援拠点**がある。都道府県等においては、**児童相談所**、**児童家庭支援センター**がある。
- 各々が別々に相談業務を実施。

市区町村

子育て世代包括支援センター
2,052箇所（R2.4）

○ 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供できることを目的とし、保健師等を配置して、妊産婦等からの相談に応じ、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、必要な情報提供や関係機関との調整、支援プランの策定などを行う。

【具体的な業務内容】

- ① 妊産婦等の支援に必要な**実情の把握**
- ② 妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な**情報提供・助言・保健指導**
- ③ **支援プラン**の策定
- ④ 保健医療又は福祉の**関係機関との連絡調整**

子ども家庭総合支援拠点
495箇所（R2.4）

○ 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い、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般を行う。

【具体的な業務内容】

- ① 子ども家庭支援全般に係る業務（**実情の把握、情報の提供、相談等への対応**、総合調整）
- ② 要支援児童及び要保護児童等への支援業務（危機判断とその対応、調査、アセスメント、**支援計画の作成**等、支援及び指導等、都道府県（児童相談所）による指導措置の委託を受けて市区町村が行う指導）
- ③ **関係機関との連絡調整**
- ④ その他の必要な支援

都道府県等

児童相談所
225箇所（R3.4）

○ 児童に関する家庭その他からの相談のうち専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、市町村間の連絡調整、情報の提供等必要な援助を行う。

【具体的な業務内容】

- ① 市町村援助（市町村による児童家庭相談への対応について、市町村相互間の連絡調整等必要な援助）
- ② **相談**（家庭等の養育環境の調査や専門的診断を踏まえた子どもや家族に対する援助決定）
- ③ 一時保護
- ④ 措置（**在宅指導**、児童福祉施設入所措置、里親委託等）

児童家庭支援センター
147箇所（R2.11）

○ 児童に関する家庭その他から、専門的な知識及び技術を必要とする相談に応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ技術的助言その他必要な援助等を行う。

【具体的な業務内容】

- ① 虐待や非行等、子どもの福祉に関する問題につき、子ども、ひとり親家庭その他からの**相談に応じ、必要な助言**を行う。
- ② 児童相談所からの委託を受けて、施設入所までは要しないが要保護性があり、継続的な指導が必要な子ども及びその家庭についての**指導**を行う。
- ③ 子どもや家庭に対する支援を迅速かつ的確に行うため、児童相談所、児童福祉施設、学校等**関係機関との連絡調整**を行う。

①②対応者数 **3,045,543人**
支援プラン対象者数 **627,796人**

相談対応件数（※拠点以外も含む）
438,277件

相談対応件数
544,698件

相談対応件数
251,709件

子育て世代包括支援センターの概要

○子育て世代包括支援センターの設置運営について（平成29年3月31日付雇児発第0331第5号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

1. 目的

（略）母子保健施策と子育て支援施策との一体的な提供を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことにより、もって地域の特性に応じた妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する体制を構築することを目的とすること。

3. 対象者

主として、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者を対象とするが、地域の実情に応じて、18歳までの子どもとその保護者についても対象とする等、柔軟に運用することができることとする。

5. 事業内容

(1) 妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること

ア 保健師等が、妊娠の届出等の機会を通して得た情報を基に、面接や電話等により妊産婦等と定期的に連絡をとることにより、対象地域の妊産婦等の母子保健事業の利用状況、身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、転出入の状況、その他困りごと等を継続的に把握すること。

イ 妊産婦等の支援台帳を作成する。（略）

ウ 保健医療又は福祉の関係機関に出向き、積極的に情報の収集に努めること。

エ 利用者支援専門員等又は保健師等が、相談を通じて、妊産婦等のみならず子育て家庭の個別のニーズを把握し、相談や支援等に係る記録を蓄積すること。

(2) 妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと

(3) 支援プランを策定すること

(4) 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと

(5) 母子保健事業 (6) 子育て支援事業 (7) 留意事項

※定義

妊産婦等…妊産婦及び乳幼児等
保健師等…母子保健に関する専門知識を有する保健師、助産師、看護師及びソーシャルワーカー（社会福祉士等）
利用者支援専門員等…利用者支援専門員及び地域子育て支援拠点の専任職員等

9. 担当職員

(1) 必要職員体制

① 保健師等を1名以上配置すること。（略）

② 上記に加え、社会福祉士、精神保健福祉士もしくは、その他の専門職等を1名以上配置すること。（略）

③ 利用者支援専門員を1名以上配置すること。（略） ④・⑤ （略）

○子育て世代包括支援センター業務ガイドライン（平成29年8月1日厚生労働省子ども家庭局母子保健課公表）（抄）

第4 各業務の基本的考え方と具体的内容

2. 継続的な状況の把握

(2) 継続的な状況の把握のための取組

ア 情報収集の項目・留意事項

・ 妊産婦・乳幼児等の健康状態や不安等だけでなく、その家庭の強みやリスクの発見のためにも、父親をはじめとした保護者、祖父母の状況、互いの関係性などを把握することも重要である。また、育児を手伝ってくれる人や相談相手がいるか（孤立していないか）等、地域とのつながりについても把握する。

・ （略）就労の有無や仕事内容、職場での協力・配慮の有無等についても継続的に把握し、悩みや困りごとがないかについても確認する。

・ 妊産婦については、心理社会的状況を早期に評価し、適切な支援につなげることも重要である。医療機関においてはメンタルヘルスの評価を行うことから、医療機関との情報共有・連携によって、心理面、社会生活面でのつまずきの兆候を的確に把握・評価し、早期に支援の必要性を確認する。

子育て世代包括支援センターの実績

- **子育て世代包括支援センター**の実施市町村ベースの**設置率**は、令和2年4月1日時点で**約7割（74.0%）**。
- センターでの**情報提供・助言・保健指導等の対応者数**は**約300万人**、**支援プラン対象者数**は**約60万人**。

(1) 実施市町村数の推移

(単位:市町村)

	平成27年4月1日	平成28年4月1日	平成29年4月1日	平成30年4月1日	令和元年4月1日	令和2年4月1日
実施市町村数	138	296	525	761	983	1,288
設置箇所数	—	720	1,106	1,436	1,717	2,052

出典:子ども家庭局母子保健課調べ

(2) 事業実績(令和元年4月1日時点)

(単位:人)

1 対応者数及び支援プラン対象者数		
計	対応者数	3,045,543
	支援プラン対象者数	627,796

※自治体からの回答を単純集計したものであり精査したものではない。

出典:子ども家庭局母子保健課調べ

子ども家庭総合支援拠点の概要

○児童福祉法（昭和22年法律第164号）（抄）

第10条の2 市町村は、前条第一項各号に掲げる業務を行うに当たり、児童及び妊産婦の福祉に関し、実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行うための拠点の整備に努めなければならない。

○市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置運営等について（平成29年3月31日付 雇児発0331第49号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

1. 趣旨・目的

市区町村は、すべての子どもの権利を擁護するために、子どもの最も身近な場所における子どもの福祉に関する支援等に係る業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、子ども等に関する相談全般から通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応や必要な調査、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ことが求められている。このため、市区町村は、地域のリソースや必要なサービスと有機的につないでいくソーシャルワークを中心とした機能を担う拠点（市区町村子ども家庭総合支援拠点。以下「支援拠点」という。）の設置に努めるものとする。

4. 業務内容

市区町村（支援拠点）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い、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般を行う。また、その支援に当たっては、子どもの自立を保障する観点から、妊娠期（胎児期）から子どもの社会的自立に至るまでの包括的・継続的な支援に努める。さらに、（中略）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について強化を図る。

(1) 子ども家庭支援全般に係る業務

- ① 実情の把握
- ② 情報の提供
- ③ 相談等への対応
- ④ 総合調整

(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

- ① 相談・通告の受付
- ② 受理会議（緊急受理会議）
- ③ 調査
- ④ アセスメント

⑤ 支援計画の作成等

- ⑥ 支援及び指導等
- ⑦ 児童記録票の作成
- ⑧ 支援の終結

(3) 関係機関との連絡調整

- ① 要保護児童対策地域協議会の活用
- ② 児童相談所との連携、協働
- ③ 他関係機関、地域における各種協議会等との連携

(4) その他の必要な支援

5. 設置形態等

① 小規模型【小規模市・町村部】

- ア 小規模A型：児童人口概ね0.9万人未満（人口約5.6万人未満）
- イ 小規模B型：児童人口概ね0.9万人以上1.8万人未満（人口約5.6万人以上約11.3万人未満）
- ウ 小規模C型：児童人口概ね1.8万人以上2.7万人未満（人口約11.3万人以上約17万人未満）

② 中規模型【中規模市部】：児童人口概ね2.7万人以上7.2万人未満（人口約17万人以上約45万人未満）

③ 大規模型【大規模市部】：児童人口概ね7.2万人以上（人口約45万人以上）

6. 職員配置等

- ①子ども家庭支援員
- ②心理担当支援員
- ③虐待対応専門員
- ※その他、必要に応じて安全確認対応職員、事務処理対応職員等の職員を配置

子ども家庭総合支援拠点の職員配置

○ 児童人口等に応じて、子ども家庭支援員のほか、心理担当支援員や虐待対応専門員を配置することとされている。

類 型	児童人口規模 (人口規模)	子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員 (※1)
小規模A型	児童人口:概ね0.9万人未満 人口:約5.6万人未満	常時2名(※2)	—	—
小規模B型	児童人口:概ね0.9万人以上 1.8万人未満 人口:約5.6万人以上約11.3万人未満	常時2名	—	常時1名
小規模C型	児童人口:概ね1.8万人以上 2.7万人未満 人口:約11.3万人以上約17万人未満	常時2名	—	常時2名
中規模型	児童人口:概ね2.7万人以上 7.2万人未満 人口:約17万人以上約45万人未満	常時3名	常時1名	常時2名
大規模型	児童人口:概ね7.2万人以上 人口:約45万人以上	常時5名	常時2名	常時4名

※1 上記の配置に加え、児童虐待相談対応件数に応じて虐待対応専門員を上乗せ配置する。

算式) [当該市町村の児童虐待相談対応件数 - 当該市町村の児童人口 × 全国の児童虐待相談対応件数 / 全国の児童人口] ÷ 40

※2 人口5万人未満の市町村においては、子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点を兼務する常勤職員がいる場合には、常時1名体制可。

子ども家庭総合支援拠点の職員配置

○ 子ども家庭支援員が有する専門資格については**保育士資格、心理担当支援員、虐待対応専門員**については、いずれも**児童福祉司と同様の資格**を有する者の割合が最も多い。

<単位:人数>

区 分		子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員	安全確認対応職員	事務処理対応職員	その他	合 計	
一定の専門資格を有する者	児童福祉司と同様の資格を有する者	① 児童福祉司と同様の資格を有する者 (児童福祉司たる資格を有する者であって、②、③又は④に該当する者を除く)	133 15.6%	27 16.0%	175 27.5%	4 12.5%	6 4.6%	30 8.3%	375 17.2%
		② 医師	1 0.1%	1 0.6%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.6%	5 0.2%
		③ 社会福祉士	125 14.7%	4 2.4%	148 23.3%	6 18.8%	6 4.6%	19 5.3%	308 14.1%
		④ 精神保健福祉士	14 1.6%	5 3.0%	20 3.1%	4 12.5%	0 0.0%	2 0.6%	45 2.1%
		小 計	273 32.1%	37 21.9%	344 54.1%	14 43.8%	12 9.2%	53 14.7%	733 33.7%
	その他専門資格を有する者	⑤ 保健師・助産師・看護師 (①に該当する者を除く)	153 18.0%	1 0.6%	100 15.7%	6 18.8%	5 3.8%	42 11.7%	307 14.1%
		⑥ 教員免許を有する者 (①に該当する者を除く)	128 15.0%	16 9.5%	89 14.0%	1 3.1%	9 6.9%	25 6.9%	268 12.3%
		⑦ 保育士(①に該当する者を除く)	200 23.5%	1 0.6%	23 3.6%	1 3.1%	10 7.7%	37 10.3%	272 12.5%
		⑧ 児童指導員(①に該当する者を除く)	7 0.8%	0 0.0%	9 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	17 0.8%
		小 計	488 57.3%	18 10.7%	221 34.7%	8 25.0%	24 18.5%	105 29.2%	864 39.7%
	⑨ ①～⑧に記載の資格を有しない社会福祉主事	36 4.2%	1 0.6%	13 2.0%	0 0.0%	10 7.7%	25 6.9%	85 3.9%	
	小 計	797 93.7%	56 33.1%	578 90.9%	22 68.8%	46 35.4%	183 50.8%	1,682 77.2%	
	一定の専門資格を有しない者	⑩ ①～⑨に記載の資格を有しない子ども家庭支援員	37 4.3%	8 4.7%	8 1.3%	0 0.0%	11 8.5%	9 2.5%	73 3.4%
⑪ ①～⑨に記載の資格を有しない虐待対応専門員		2 0.2%	0 0.0%	21 3.3%	1 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	24 1.1%	
⑫ その他		15 1.8%	105 62.1%	29 4.6%	9 28.1%	73 56.2%	168 46.7%	399 18.3%	
小 計		54 6.3%	113 66.9%	58 9.1%	10 31.3%	84 64.6%	177 49.2%	496 22.8%	
合 計		851 39.1%	169 7.8%	636 29.2%	32 1.5%	130 6.0%	360 16.5%	2,178 100.0%	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

市区町村子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターの連携状況について

○ 子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを両方設置している自治体においても、別々の場所で別々の機関が実施していることが多く、情報共有等の方法も自治体により違いが大きい。

※ 市区町村子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターの両方を運営している自治体(※)を対象とし、それぞれの相談の内容、情報共有の方法等について、平成30年7月に調査を実施。

1. 主担当部局と実施場所

	同一機関が主担当	別々の機関が主担当
同一場所で実施	3自治体(13%) (旭川市、相模原市、豊田市)	2自治体(9%) (葛飾区、岩国市)
別々の場所で実施	4自治体(17%) (松戸市、千代田区、羽村市、津島市)	14自治体(61%) (千歳市、昭島市、町田市、妙高市、塩尻市、辰野町、熱海市、藤枝市、豊橋市、彦根市、東近江市、枚方市、明石市、養父市)

2. 支援拠点及び包括支援センターを統括する責任者の有無

有 : 7自治体(30%) 無 : 16自治体(70%)

3. 要保護児童(要支援児童)に関する情報の把握方法 ※最も多いもの

【子育て世代包括支援センター】	【市区町村子ども家庭総合支援拠点】
① 妊娠の届出を通じた情報収集 : 16自治体(70%)	① 保育園・幼稚園・学校等の関係者からの情報提供 : 13自治体(57%)
② 母子保健事業(乳児健診、予防接種等)を通じた情報収集:6自治体(26%)	② 妊産婦・保護者等からの相談 : 3自治体(13%)
等	② 児童相談所からの情報提供 : 3自治体(13%)
	等

4. 包括支援センターで要保護(要支援)児童、特定妊婦を把握した場合の支援拠点への伝達・情報共有方法 (複数回答可)

- ①要保護児童対策地域協議会の場を活用して情報共有している : 18自治体(78%)
- ②両機関による定期的な連絡会議で情報共有している : 17自治体(74%)
- ③書面により連絡している : 15自治体(65%)
- ④児童記録をデータベース化するなどシステムにより情報共有している : 7自治体(30%)
- ⑤両機関を兼務する職員(保健師等)が情報を管理・把握し、関係者へ情報共有している : 3自治体(13%)

(※) 23自治体 (【 】内の数値は平成30年1月1日現在の人口(総務省調べ))
 (北海道) 旭川市【34.0万人】、千歳市【9.7万人】、(千葉県) 松戸市【49.4万人】、
 (東京都) 千代田区【6.1万人】、葛飾区【46.0万人】、昭島市【11.3万人】、
 町田市【42.9万人】、羽村市【5.6万人】、(神奈川県) 相模原市【71.8万人】、
 (新潟県) 妙高市【3.3万人】、(長野県) 塩尻市【6.7万人】、辰野町【2.0万人】、
 (静岡県) 熱海市【3.8万人】、藤枝市【14.6万人】、(愛知県) 豊橋市【37.8万人】、
 津島市【6.3万人】、豊田市【42.5万人】、(滋賀県) 彦根市【11.3万人】、
 東近江市【11.5万人】、(大阪府) 枚方市【40.4万人】、(兵庫県) 明石市【30.1万人】、

5. 支援拠点と包括センターの連携を進めるための方策 (複数回答可)

- ①ケースに応じて、両機関が一緒に家庭訪問や面談等を行っている : 22自治体(96%)
- ②人材育成のため、両機関合同による定期的な勉強会・研修会を開催している : 7自治体(30%)
- ③両機関に対して専門的な助言指導等を行うアドバイザーを配置・委嘱している : 6自治体(22%)

養父市【2.4万人】、(山口県) 岩国市【13.7万人】

要保護児童対策地域協議会の概要

○児童福祉法（昭和22年法律第164号）（抄）

第25条の2 地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童（中略）の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）により構成される**要保護児童対策地域協議会**（以下「協議会」という。）を置くように努めなければならない。

② 協議会は、**要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者**（延長者等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、延長者等を現に監護する者を含む。）又は**特定妊婦**（以下この項及び第五項において「支援対象児童等」という。）に関する**情報その他要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする。**

○要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について（平成17年2月25日付 雇児発0225001号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

第2章 要保護児童対策地域協議会の運営方法等

1. 設置主体

普通地方公共団体である**市町村及び都道府県**（特別区や**地方公共団体の組合**（一部事務組合や広域連合）等を含む。）※複数市町村で共同設置可

2. 構成員

地域協議会の構成員は児童福祉法第25条の2第1項に規定する「**関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者**」であり、具体的には以下の者が想定されるが、これに限らず、地域の実情に応じて幅広い者を参加させることが可能である。

【児童福祉関係】

- ・ 市町村の児童福祉、母子保健、障害福祉等の担当部局
- ・ 児童相談所
- ・ 福祉事務所（家庭児童相談室） 等

【保健医療関係】

- ・ 市町村保健センター
- ・ 子育て世代包括支援センター
- ・ 保健所 等

【教育関係】

- ・ 教育委員会
- ・ 幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等 等

【警察・司法・人権擁護関係】

- ・ 警察
- ・ 弁護士会、弁護士
- ・ 家庭裁判所 等

【その他】

- ・ NPO法人
- ・ ボランティア
- ・ 民間団体

第3章 要保護児童対策地域協議会の機能

1. 業務内容

(1) 地域協議会は、支援対象児童等に関する情報その他要保護児童の適切な保護又は支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援の内容に関する協議を行う（児童福祉法第25条の2第2項）。

(2) 地域協議会については、個別の支援対象児童等に関する情報交換や支援内容の協議を行うことを念頭に、調整機関や地域協議会の構成員に対する守秘義務が設けられており、個別の事例について担当者レベルで適時検討する会議（個別ケース検討会議）を積極的に開催することはもとより、構成員の代表者による会議（代表者会議）や実務担当者による会議（実務者会議）を開催することが期待される・具体的には、次のような**三層構造**が想定される。

- ① 代表者会議 ② 実務者会議 ③ 個別ケース検討会議

要保護児童対策地域協議会の実績

○ **要保護児童対策地域協議会**は、1,736市区町村で設置されており、その**設置率**は**ほぼ100%**。

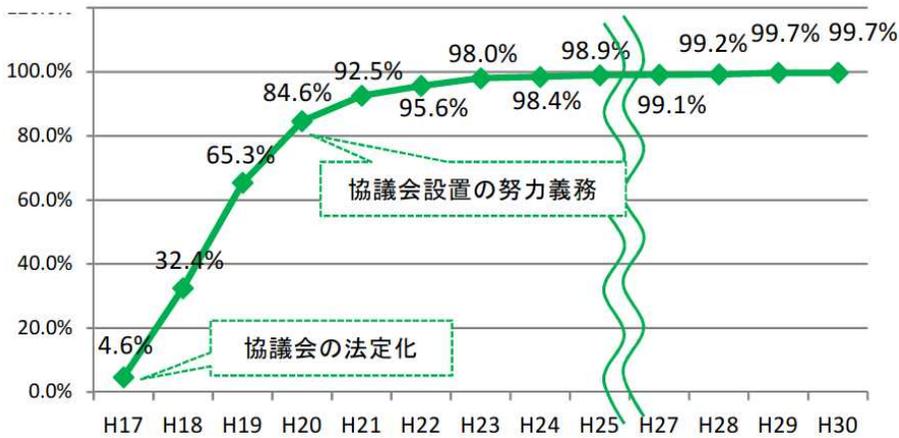
(1) 設置市区町村数

<単位:か所>

区分	指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合計
市区町村数	22	62	202	528	744	183	1,741
設置している	22 100.0%	62 100.0%	202 100.0%	528 100.0%	741 99.6%	181 98.9%	1,736 99.7%
うち一部事務組合	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.1%	2 0.1%
うち広域連合	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	1 0.2%	7 0.9%	4 2.2%	13 0.7%
設置していない	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.4%	2 1.1%	5 0.3%

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

(2) 設置率の推移



(3) 都道府県別の設置状況

<単位:市町村>

都道府県	管内市町村数	協議会設置市町村	(%)
1 北海道	179	179	(100.0%)
2 青森県	40	40	(100.0%)
3 岩手県	33	33	(100.0%)
4 宮城県	35	35	(100.0%)
5 秋田県	25	25	(100.0%)
6 山形県	35	35	(100.0%)
7 福島県	59	58	(98.3%)
8 茨城県	44	44	(100.0%)
9 栃木県	25	25	(100.0%)
10 群馬県	35	35	(100.0%)
11 埼玉県	63	63	(100.0%)
12 千葉県	54	53	(98.1%)
13 東京都	62	60	(96.8%)
14 神奈川県	33	33	(100.0%)
15 新潟県	30	30	(100.0%)
16 富山県	15	15	(100.0%)
17 石川県	19	19	(100.0%)
18 福井県	17	17	(100.0%)
19 山梨県	27	27	(100.0%)
20 長野県	77	77	(100.0%)
21 岐阜県	42	42	(100.0%)
22 静岡県	35	35	(100.0%)
23 愛知県	54	54	(100.0%)
24 三重県	29	29	(100.0%)

都道府県	管内市町村数	協議会設置市町村	(%)
25 滋賀県	19	19	(100.0%)
26 京都府	26	26	(100.0%)
27 大阪府	43	43	(100.0%)
28 兵庫県	41	41	(100.0%)
29 奈良県	39	39	(100.0%)
30 和歌山県	30	30	(100.0%)
31 鳥取県	19	19	(100.0%)
32 島根県	19	19	(100.0%)
33 岡山県	27	27	(100.0%)
34 広島県	23	23	(100.0%)
35 山口県	19	19	(100.0%)
36 徳島県	24	24	(100.0%)
37 香川県	17	16	(94.1%)
38 愛媛県	20	20	(100.0%)
39 高知県	34	34	(100.0%)
40 福岡県	60	60	(100.0%)
41 佐賀県	20	20	(100.0%)
42 長崎県	21	21	(100.0%)
43 熊本県	45	45	(100.0%)
44 大分県	18	18	(100.0%)
45 宮崎県	26	26	(100.0%)
46 鹿児島県	43	43	(100.0%)
47 沖縄県	41	41	(100.0%)
合計	1,741	1,736	(99.7%)

要保護児童対策地域協議会の職員配置

○ **要保護児童対策地域協議会**の配置職員のうち、一定の専門資格を有する者が約7割（児童福祉司と同様の資格を有する者や社会福祉士等）を占める。

<単位:人>

区 分		指定都市・ 児童相談所設置市	市・区 (人口30万人以上)	市・区 (人口10万人から30万 人未満)	市・区 (人口10万人未満)	町	村	合 計	
一定の専門資格を有する者	児童福祉司と同様の資格を有する者	① 児童福祉司と同様の資格を有する者 (児童福祉司たる資格を有する者であって、 ②、③又は④に該当する者を除く)	98	197	232	256	120	17	920
			8.7%	21.2%	15.5%	11.7%	5.9%	4.4%	11.3%
		② 医師	0	2	6	3	11	11	33
			0.0%	0.2%	0.4%	0.1%	0.5%	2.8%	0.4%
		③ 社会福祉士	125	181	252	204	127	19	908
		11.1%	19.5%	16.8%	9.3%	6.3%	4.9%	11.1%	
		④ 精神保健福祉士	14	18	36	35	21	1	125
			1.2%	1.9%	2.4%	1.6%	1.0%	0.3%	1.5%
		小 計	237	398	526	498	279	48	1,986
			21.1%	42.8%	35.2%	22.8%	13.8%	12.4%	24.4%
その他専門資格を有する者	⑤ 保健師・助産師・看護師 (①に該当する者を除く)	342	98	187	282	551	152	1,612	
		30.4%	10.5%	12.5%	12.9%	27.2%	39.4%	19.8%	
	⑥ 教員免許を有する者 (①に該当する者を除く)	90	89	186	400	135	14	914	
		8.0%	9.6%	12.4%	18.3%	6.7%	3.6%	11.2%	
	⑦ 保育士(①に該当する者を除く)	112	104	150	234	162	14	776	
	10.0%	11.2%	10.0%	10.7%	8.0%	3.6%	9.5%		
	⑧ 児童指導員(①に該当する者を除く)	4	5	14	15	10	0	48	
		0.4%	0.5%	0.9%	0.7%	0.5%	0.0%	0.6%	
	小 計	548	296	537	931	858	180	3,350	
		48.7%	31.9%	35.9%	42.6%	42.3%	46.6%	41.1%	
	⑨ ①～⑧に記載の資格を有しない社会福祉主事	72	79	125	180	117	26	599	
		6.4%	8.5%	8.4%	8.2%	5.8%	6.7%	7.3%	
	小 計	857	773	1,188	1,609	1,254	254	5,935	
		76.2%	83.2%	79.4%	73.6%	61.8%	65.8%	72.8%	
有しない資格を有する者	⑩ ①～⑨に記載の資格を有しない一般事務職員	207	69	187	473	729	126	1,791	
		18.4%	7.4%	12.5%	21.6%	35.9%	32.6%	22.0%	
	⑪ その他	61	87	121	103	46	6	424	
		5.4%	9.4%	8.1%	4.7%	2.3%	1.6%	5.2%	
	小 計	268	156	308	576	775	132	2,215	
		23.8%	16.8%	20.6%	26.4%	38.2%	34.2%	27.2%	
	合 計	1,125	929	1,496	2,185	2,029	386	8,150	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

※割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

児童家庭支援センターの概要

1. 目的

児童家庭支援センターは、地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行うほか、児童相談所からの委託を受けて保護者等への指導を行い、あわせて児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整等を総合的に行うことを目的とする施設（児童福祉法第44条の2第1項）

※平成9年の児童福祉法改正で制度化（平成10年4月1日施行）

2. 設置・運営主体

都道府県、指定都市、児童相談所設置市、社会福祉法人等

3. 事業内容

- ・ 虐待や非行等、子どもの福祉に関する問題につき、子ども、ひとり親家庭その他からの相談に応じ、必要な助言を行う。
- ・ 児童相談所からの委託を受けて、施設入所までは要しないが要保護性があり、継続的な指導が必要な子ども及びその家庭についての指導を行う。
- ・ 子どもや家庭に対する支援を迅速かつ的確に行うため、児童相談所、児童福祉施設、学校等関係機関との連絡調整を行う。

児童家庭支援センターの実績①

○ 児童家庭支援センターの**設置個所数は年々増加**しているものの、設置状況には**都道府県毎に大きくバラツキ**がある（最大で21か所、最小で0か所）。

(1) 設置状況の推移(各年10月1日現在)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
か所数	98	104	109	119	122	127	139*

※厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ

* 設置主体(令和元年10月1日現在) 社会福祉法人:132か所 NPO法人等:7か所

(2) 都道府県別の設置状況(令和元年10月1日現在)

都道府県名	設置か所数
北海道	12
青森県	1
岩手県	1
宮城県	1
秋田県	0
山形県	2
福島県	2
茨城県	2
栃木県	2
群馬県	2
埼玉県	3
千葉県	11
東京都	0
神奈川県	21
新潟県	0
富山県	0

都道府県名	設置か所数
石川県	3
福井県	4
山梨県	1
長野県	3
岐阜県	5
静岡県	4
愛知県	1
三重県	4
滋賀県	1
京都府	2
大阪府	3
兵庫県	8
奈良県	2
和歌山県	1
鳥取県	3
島根県	0

都道府県名	設置か所数
岡山県	2
広島県	3
山口県	5
徳島県	1
香川県	1
愛媛県	1
高知県	5
福岡県	4
佐賀県	1
長崎県	2
熊本県	1
大分県	3
宮崎県	2
鹿児島県	1
沖縄県	2

合計 139か所

※ 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ

※ 各都道府県の設置か所数には、指定都市及び児童相談所設置市における設置か所数を含む。

(参考) 児童家庭支援センターの職員数(令和元年10月1日現在)

① 相談・支援を担当する職員: 376人

② 心理療法等を担当する職員: 200人

※ 令和元年10月1日現在(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ)

児童家庭支援センターの実績②

- 児童家庭支援センターにおける相談支援を行った件数は増加傾向にあり、直近10年（平成21年度～令和元年度）で、相談件数（延べ）が約2.7倍（94,713件→251,709件）となっている。

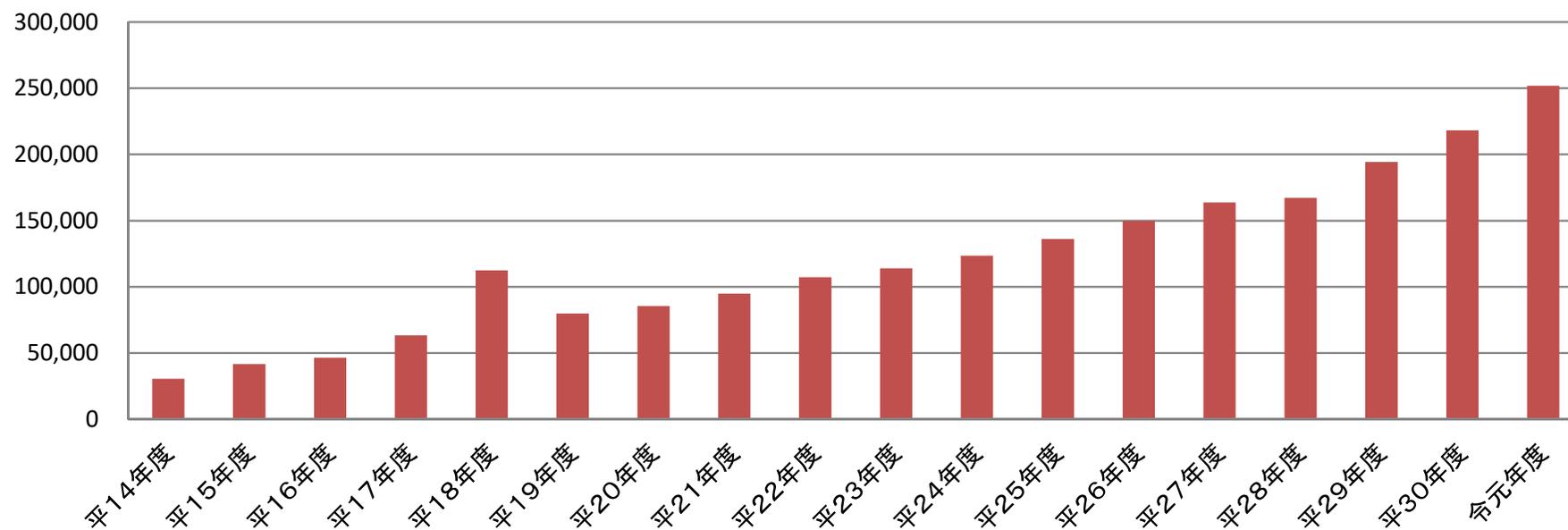
(1) 相談延件数の推移(平成14～令和元年度)

(件数)

H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
30,427	41,606	46,212	63,298	112,352	79,705	85,347	94,713	107,095
H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
113,830	123,495	135,988	149,617	163,492	167,070	194,297	218,075	251,709

相談延件数の推移

■ (件数)



(出典) 令和元年度全国児童家庭支援センター協議会実績報告

児童家庭支援センターの実績③

○ 児童家庭支援センターにおける相談支援について、種別で見ると、「養護」が最も多く（48.2%）、次いで、「性格行動」（14.9%）、「不登校」（7.3%）となっている。養護相談の中でも、虐待相談が約3割を占めており、平成28年度から令和元年度にかけて、2倍に増加している。

（※）括弧内の数値は、令和元年度の相談件数に占める各相談種別の割合となっている。

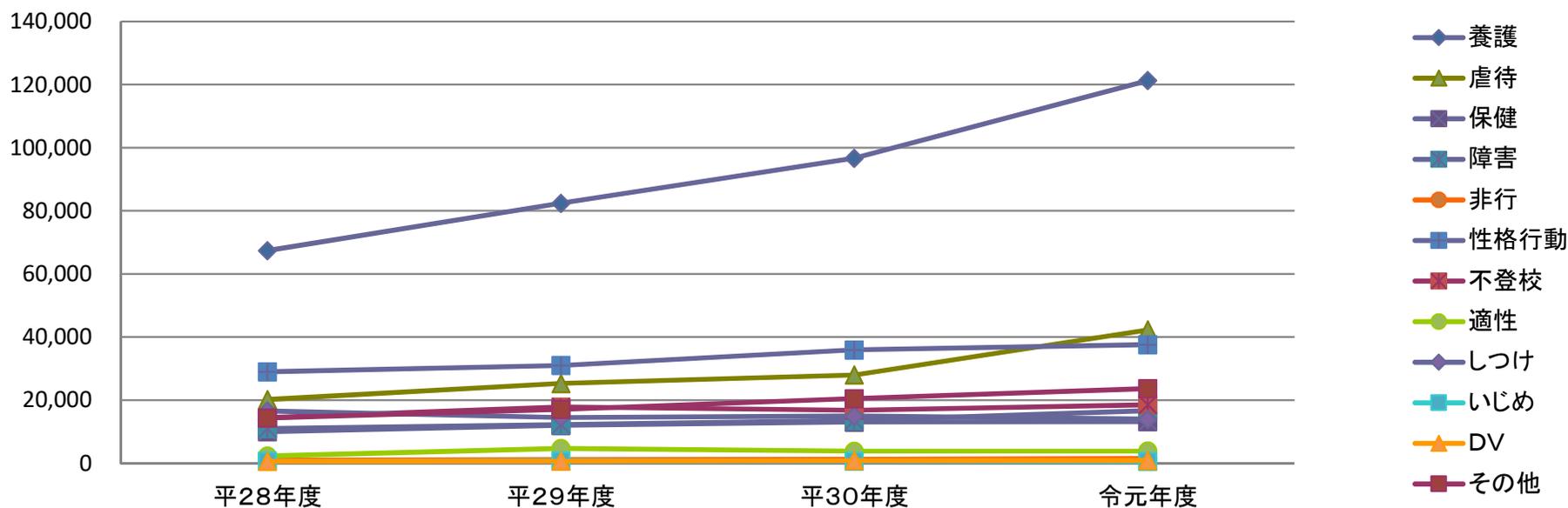
(2) 相談内容種別(平成28年度～令和元年度)

(単位:人)

	養護	虐待	保健	障害	非行	性格行動	不登校	適性	しつけ	いじめ	DV	その他
H28年度	67,399	20,203	10,018	10,978	948	28,949	14,446	2,245	16,553	653	560	14,321
H29年度	82,416	25,291	11,994	12,261	1,143	31,008	17,837	4,642	14,506	749	673	17,068
H30年度	96,679	27,992	13,052	13,568	1,252	35,930	16,785	3,800	14,957	709	851	20,492
R元年度	121,282	42,248	13,184	16,674	1,531	37,555	18,492	3,844	13,951	630	881	23,685

※ 虐待は養護の再掲

相談内容種別:延件数



(出典) 令和元年度全国児童家庭支援センター協議会実績報告

児童相談所の実績①

○ 近年の傾向として、心理的虐待の割合が最も多く、次いで身体的虐待の割合が多い。

(1) 児童相談所での虐待相談の内容別件数の推移

	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	総数
平成20年度	16,343(38.3%)	15,905(37.3%)	1,324(3.1%)	9,092(21.3%)	42,664(100.0%)
平成21年度	17,371(39.3%)	15,185(34.3%)	1,350(3.1%)	10,305(23.3%)	44,211(100.0%)
平成22年度	21,559(38.2%)	18,352(32.5%)	1,405(2.5%)	15,068(26.7%)	56,384(100.0%)
平成23年度	21,942(36.6%)	18,847(31.5%)	1,460(2.4%)	17,670(29.5%)	59,919(100.0%)
平成24年度	23,579(35.4%)	19,250(28.9%)	1,449(2.2%)	22,423(33.6%)	66,701(100.0%)
平成25年度	24,245(32.9%)	19,627(26.6%)	1,582(2.1%)	28,348(38.4%)	73,802(100.0%)
平成26年度	26,181(29.4%)	22,455(25.2%)	1,520(1.7%)	38,775(43.6%)	88,931(100.0%)
平成27年度	28,621(27.7%)	24,444(23.7%)	1,521(1.5%)	48,700(47.2%)	103,286(100.0%)
平成28年度	31,925(26.0%)	25,842(21.1%)	1,622(1.3%)	63,186(51.5%)	122,575(100.0%)
平成29年度	33,223(24.8%)	26,821(20.0%)	1,537(1.1%)	72,197(54.0%)	133,778(100.0%)
平成30年度	40,238(25.2%)	29,479(18.4%)	1,730(1.1%)	88,391(55.3%)	159,838(100.0%)
令和元年度	49,240(25.4%) (+9,002)	33,345(17.2%) (+3,866)	2,077(1.1%) (+347)	109,118(56.3%) (+20,727)	193,780(100.0%) (+33,942)

※ 割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

※ 平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値である。

(出典) 福祉行政報告例

児童相談所の実績②

○ 令和元年度に、児童相談所に寄せられた虐待相談の相談経路は、警察等、近隣知人、家族、学校等からが多くなっている。

(2) 児童相談所での虐待相談の経路別件数の推移

	家族親戚	近隣知人	児童本人	都道府県 指定都市・中核市			市町村		児童福祉施設		保健所・医療機関		警察等	児童委員	学校等			その他	総数
				児童相談所	福祉事務所	保健センター	福祉事務所	保健センター	保育所	児童福祉施設	保健所	医療機関			幼稚園	学校	教育委員会		
20年度	7,281 (17.1%)	6,132 (14.4%)	558 (1.3%)	1,778 (4.2%)	1,252 (2.9%)	199 (0.5%)	4,801 (11.3%)	516 (1.2%)	829 (1.9%)	723 (1.7%)	282 (0.7%)	1,772 (4.2%)	6,133 (14.4%)	192 (0.5%)	198 (0.5%)	4,454 (10.4%)	234 (0.5%)	5,330 (12.5%)	42,664 (100.0%)
21年度	7,342 (16.6%)	7,615 (17.2%)	504 (1.1%)	2,667 (6.0%)	1,383 (3.1%)	187 (0.4%)	4,608 (10.4%)	474 (1.1%)	787 (1.8%)	614 (1.4%)	226 (0.5%)	1,715 (3.9%)	6,600 (14.9%)	206 (0.5%)	176 (0.4%)	4,858 (11.0%)	209 (0.5%)	4,040 (9.1%)	44,211 (100.0%)
22年度	8,908 (15.8%)	12,175 (21.6%)	696 (1.2%)	3,152 (5.6%)	1,324 (2.3%)	372 (0.7%)	5,535 (9.8%)	453 (0.8%)	862 (1.5%)	722 (1.3%)	155 (0.3%)	2,116 (3.8%)	9,135 (16.2%)	208 (0.4%)	216 (0.4%)	5,197 (9.2%)	254 (0.5%)	4,904 (8.7%)	56,384 (100.0%)
23年度	8,949 (14.9%)	12,813 (21.4%)	741 (1.2%)	3,621 (6.0%)	1,282 (2.1%)	340 (0.6%)	5,160 (8.6%)	366 (0.6%)	882 (1.5%)	634 (1.1%)	202 (0.3%)	2,310 (3.9%)	11,142 (18.6%)	220 (0.4%)	213 (0.4%)	5,536 (9.2%)	313 (0.5%)	5,195 (8.7%)	59,919 (100.0%)
24年度	8,664 (13.0%)	13,739 (20.6%)	773 (1.2%)	4,165 (6.2%)	1,220 (1.8%)	424 (0.6%)	5,339 (8.0%)	375 (0.6%)	909 (1.4%)	689 (1.0%)	221 (0.3%)	2,653 (4.0%)	16,003 (24.0%)	233 (0.3%)	211 (0.3%)	5,730 (8.6%)	303 (0.5%)	5,050 (7.6%)	66,701 (100.0%)
25年度	8,947 (12.1%)	13,866 (18.8%)	816 (1.1%)	4,835 (6.6%)	1,195 (1.6%)	375 (0.5%)	5,423 (7.3%)	292 (0.4%)	881 (1.2%)	799 (1.1%)	179 (0.2%)	2,525 (3.4%)	21,223 (28.8%)	225 (0.3%)	213 (0.3%)	6,006 (8.1%)	279 (0.4%)	5,723 (7.8%)	73,802 (100.0%)
26年度	9,802 (11.0%)	15,636 (17.6%)	849 (1.0%)	5,806 (6.5%)	1,448 (1.6%)	482 (0.5%)	5,625 (6.3%)	353 (0.4%)	906 (1.0%)	808 (0.9%)	155 (0.2%)	2,965 (3.3%)	29,172 (32.8%)	225 (0.3%)	259 (0.3%)	6,719 (7.6%)	278 (0.3%)	7,443 (8.4%)	88,931 (100.0%)
27年度	10,936 (10.6%)	17,415 (16.9%)	930 (0.9%)	6,372 (6.2%)	1,428 (1.4%)	429 (0.4%)	5,708 (5.5%)	339 (0.3%)	1,047 (1.0%)	678 (0.7%)	192 (0.2%)	3,078 (3.0%)	38,524 (37.3%)	179 (0.2%)	288 (0.3%)	7,546 (7.3%)	349 (0.3%)	7,848 (7.6%)	103,286 (100.0%)
28年度	11,535 (9.4%)	17,428 (14.2%)	1,108 (0.9%)	6,747 (5.5%)	1,499 (1.2%)	428 (0.3%)	6,174 (5.0%)	306 (0.2%)	947 (0.8%)	825 (0.7%)	203 (0.2%)	3,109 (2.5%)	54,812 (44.7%)	157 (0.1%)	248 (0.2%)	8,264 (6.7%)	338 (0.3%)	8,447 (6.9%)	122,575 (100.0%)
29年度	11,835 (8.8%)	16,982 (12.7%)	1,118 (0.8%)	6,328 (4.7%)	1,332 (1.0%)	457 (0.3%)	6,294 (4.7%)	273 (0.2%)	1,047 (0.8%)	999 (0.7%)	168 (0.1%)	3,199 (2.4%)	66,055 (49.4%)	131 (0.1%)	333 (0.2%)	8,605 (6.4%)	343 (0.3%)	8,279 (6.2%)	133,778 (100.0%)
30年度	13,492 (8.4%)	21,449 (13.4%)	1,414 (0.9%)	7,460 (4.7%)	1,345 (0.8%)	428 (0.3%)	6,986 (4.4%)	348 (0.2%)	1,397 (0.9%)	1,042 (0.7%)	216 (0.1%)	3,542 (2.2%)	79,138 (49.5%)	168 (0.1%)	406 (0.3%)	10,649 (6.7%)	394 (0.2%)	9,964 (6.2%)	159,838 (100.0%)
元年度	15,799 (8.2%)	25,285 (13.0%)	1,663 (0.9%)	9,313 (4.8%)	1,552 (0.8%)	467 (0.2%)	8,890 (4.6%)	396 (0.2%)	1,616 (0.8%)	1,255 (0.6%)	232 (0.1%)	3,675 (1.9%)	96,473 (49.8%)	148 (0.1%)	525 (0.3%)	13,856 (7.2%)	447 (0.2%)	12,188 (6.3%)	193,780 (100.0%)

※ 割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

※ 平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値である。

(出典) 福祉行政報告例

児童相談所におけるアセスメントについて①

○児童相談所運営指針について（児発第133号平成2年3月5日付厚生省児童家庭局長通知）（抄）

<第1章、第3節 児童相談所の業務>

2. 相談援助活動の展開

(1) 調査、診断、判定（アセスメント）、見立て

児童相談所は、受け付けた相談（通告を含む。）について主に児童福祉司、相談員等により行われる子どもとその家族への面接及び親族や地域関係者との面接を含むその他の調査に基づく社会診断、児童心理司等による心理診断、医師による医学診断、一時保護部門の児童指導員、保育士等による行動診断、その他の診断（理学療法士等によるもの等）をもとに、原則としてこれらの者の協議により総合的なアセスメント（総合診断）を行い、子どもとその家庭に関する全体像をつかみ、現在問題となっている状態に至ったプロセスを見立てる。

虐待通告や虐待者自身やその家族からの虐待相談、その他の相談において虐待が疑われるときには以下の展開が必要になる。

※危機状態の判断

子どもの心身の安全が脅かされて、緊急に対応しなければならない危機状態にあるかどうかの判断は常に行われなければならない。必要に応じて、一時保護やその委託などを含む介入を行って、まず心身の安全を確保しなければならない。詳しい面接や調査は安全が確保されてから行う。

※緊急度の判断

早急な危機介入を要しない場合は数日以内の面接や調査に基づいて、緊急度の判断が行われ、緊急度に応じた一時保護等の対応がなされることになる。例えば、入院中で心身の安全は確保できているが緊急度が高いと判断される場合は、入院中からの一時保護委託や退院時の一時保護が必要になる。

また、性的虐待等で本人からの事実確認が必要な場合には、虐待がなくなったとしても加害者のいる場で生活していることは事実確認が困難になるため、一時保護等により安全を確保して面接や調査をすることが必要となる。

<第3章、第5節 判定>

1. 判定の意義

(1) 判定は、相談のあった事例の総合的理解を図るため、前節の診断をもとに、各診断担当者等の協議により行う総合診断である。

(2) 判定は適切な援助の内容及びそれにかかわる援助指針（援助方針）の作成と不可分の関係にある。

(3) 判定は援助の経過の中で修正の必要が生ずる場合もあり、適宜再判定を実施する。

(4) 判定は子どもの身体的、心理的、社会的特性を十分考慮して行う。

また、判定は問題を有する主体、問題の発生している場所、問題の内容等について明確にする。

(5) 判定は子どもを含む家族、所属集団全体を視野に入れて行い、また、当事者の問題解決能力や地域の支援体制等も考慮に入れて行う。

(6) 緊急対応が必要か、カウンセリング等が必要か等、援助の質の検討も判定の重要な要素である。

(7) 判定には児童相談所の相談援助活動の限界及び措置、あっせん等を行う施設、機関等の援助能力の判断も含まれる。

2. 判定の方法

(1) 判定は、児童福祉司、相談員等による社会診断、医師による医学診断、児童心理司等による心理診断、保育士、児童指導員等による行動診断、その他の診断を基礎として、原則として関係者の協議により行い、判定の所見、援助指針（援助方針）案はその結果に基づきケースの主导者が作成する。

なお、高度に専門的な判断が必要な場合には、児童相談所外部の専門家の意見を積極的に求め、これを十分に踏まえて判定を行うこと。

(2) 過去、警察の捜査状況をもって虐待はないと判断した事例があったが、警察の捜査は虐待の事実認定を行うものではないことから、警察と連携を図りつつも、児童相談所自らが実施する福祉的側面からの調査に基づき判定を行う必要があることに留意する。

児童相談所におけるアセスメントについて②

○子ども虐待対応の手引き（雇児総発0823第1号平成25年8月23日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知） （抄）

<第1章、1. 子ども虐待とは何か>

（4）虐待の判断に当たっての留意点

個別事例において虐待であるかどうかの判断は、児童虐待防止法の定義に基づき行われるのは当然であるが、子どもの状況、保護者の状況、生活環境等から総合的に判断すべきである。その際留意すべきは子どもの側に立って判断すべきであるということである。（略）

<第2章、2. 虐待に至るおそれのある要因とアセスメント>

（2）リスク要因を持つ家庭を把握するためのアセスメント

① アセスメント指標の種類

子ども虐待の発生を予防し、あるいは虐待のあった家庭を支援するためには、リスク要因を的確に把握するとともに、家庭の養育状況を把握して支援につなげることが必要である。そのために、子どもの状態、保護者の状態、保護者と子どもの関係などを一定の基準のもとに判定するため、いくつかのアセスメント指標が提示されている。

アセスメント指標として代表的なものは、1) 在宅での支援の必要性を判断するためのもの、2) 通告受理時に一時保護の適否を判断するためのもの、3) 施設入所措置を解除して家庭復帰する際の適否を判断するためのものなどがあげられる。それぞれの指標ごとに必要な項目は異なってくる。

② アセスメントの留意点

これらのアセスメント指標を利用する際には、市区町村や児童相談所の会議等で組織的に判断することが必要である。また多機関で家族を支援する場合には、関係機関が当該家庭の状況や問題点を共通理解し、重症度の判断や具体的な支援を検討するために、要保護児童対策地域協議会を活用して、共通のアセスメント指標により共同で判断することが大切である。

なお、リスクを適切にアセスメントするためには、指標だけに頼ることなく必要な総合的調査により家族を構造的に把握しなければならぬ。

また、アセスメントシートのすべての項目を埋めることが大切なのではなく、アセスメントシートを活用して、子どもや家庭について何が分かっているのかを共同で確認し、調査することに意味がある。

アセスメントシートの例として、在宅支援におけるアセスメントでは第9章の表9-1を、一時保護に向けてのアセスメントでは第5章の表5-1を参照。また、家庭復帰の適否を判断するためのチェックリストについては、第10章の別添10-2を参照。

③ 発生予防の観点からのアセスメント指標の利用

アセスメント指標についての認識があれば、母子保健活動や医療機関での診察場面や子育て支援サービス事業、保育所・学校等において、子ども虐待のサインを見逃さず、支援につなげることが可能となる。

リスクがあり気になる場合、それに気づいた機関が呼びかけて、保健機関や子育て支援機関・児童福祉機関などの関係機関が集まり、問題が虐待へ進行することがないように予防のための支援を検討することが重要である。そのために要保護児童対策地域協議会の場を活用することも必要である。

児童相談所におけるアセスメントについて④

○児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて（雇児総発0331第10号平成29年3月31日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）（抄）

2. 使用方法

(1) 対象

児童相談所及び市町村において、通告等により受理した「児童虐待」又は「児童虐待が疑われる」ケースを対象とする。

(2) 使用場面

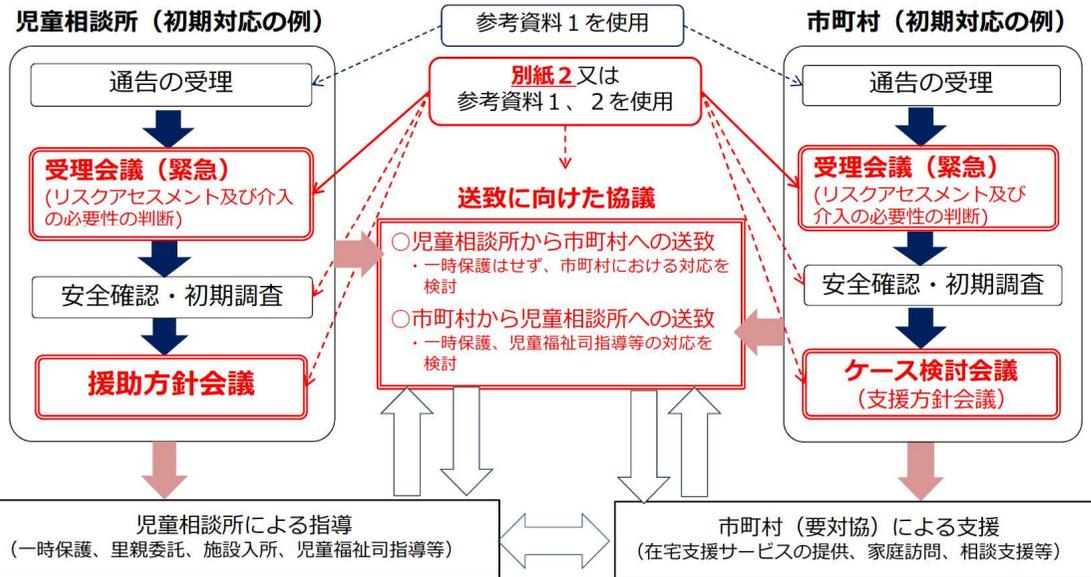
主に、児童虐待通告受理後の初期段階において、判明している事実と、不明である事項を把握、整理し、リスクアセスメントを行う場面（受理会議等）において活用されることを想定している（別紙1参照）。

(3) 内容

通告受理時や初期調査の段階に得られた子どもや保護者等の情報について、「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」（別紙2参照）の項目ごとに記載し、受理会議等においてリスクアセスメントを行った際の協議内容や虐待リスク等を記載した上で、当面の主たる担当機関の選定を行う。

共通リスクアセスメントツールの使用場面（例）

別紙1



- 受理会議（緊急）**
虐待の有無、有の場合は、虐待の種類及び程度を判断。支援内容、今後の留意事項（確認事項、関係者との調整内容等）、確認時期を決定。
- 援助方針会議又はケース検討会議（支援方針会議）**
虐待の種類及び程度を判断。支援内容、今後の留意事項（確認事項、関係者との調整内容等）、確認時期を決定。
- 送致に向けた協議**（児童相談所と市町村間での取り扱い）
虐待の種類、程度を判断し、緊急対応の要否を双方で協議。支援内容、主担当機関等を確認し、次回、確認時期を決定。

児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）

別紙2

○本シートは、通告受理後の初期対応において、判明している事実と不明である事項を把握、整理しリスクアセスメントを行う場面に活用します。「1」総合評価では、「2」アセスメント項目にて把握した情報や確認した事項を総合的に見て、虐待の状況、課題、今後の支援内容等を記載します。記載方法等については、後述の記載上の留意点を参照してください。

児童名	性別	所属
生年月日	年齢	保護・小・中・高（ ）年（級）
通告内容		

1 総合評価

(1) 虐待の緊急度と重症度 <small>（危険とした理由）</small>	(2) 虐待の種類 <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待
(3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因	(4) 家族や子どもの意向・希望・意見等

2 アセスメント項目

(5) 支援の目 子ども	(1) 項目	(12) 状況例	(13) 把握した状況及び様子	(14) リスク				(15) 受理会議等での リスク
				① あり	② なし	③ 不明	④ 不明	
家族・その他	1 身体的な状況 (身体的虐待)	※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」の記載上の留意点「リスク因子の主な観測例」を参照のこと ○顔面、胸部、腹部の打打・擦傷等での生命の危険に係る受傷 ○受傷状況不明の骨折 ○顔面の・布団状し・鼻と口を重くなど重症につながる行為 ○乳幼児を抱えられ寝床等から落下による乳幼児頭部外傷疑い ○熱中症、低体温症を招くような環境下での放置 ○新旧痕のある ○熱中症、低体温症を招くような環境下（車中の放置等）での放置 ○玄関やベランダに締め出し、子どもが来ても中に入れない等	①				①	
(7) 次回・見	2 ネグレクト	○適切な医療者がいない環境下での出席 ○乳幼児の置き・置き去り・放置 ○脱水症、栄養失調のため寝苦しんでいる ○身体的な栄養不良や体重増加不良 ○必要が医療を受けられない ○学校・登校させない ○虐待的に必要なケア ○予防接種を合理的な理由なく受けさせない 等	②				②	
虐待状況の 確認	3 性的な被害の 状況 (性的虐待)	○性交等、性的行為、性的接触 ○性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為 ○性感染症や性器・肛門の傷がある ○プライバシーゾーンを触る、触らせる（裸足の場合を含む） ○児童服の下の身体に手を入れる ○強制性的な撮影や性交等を見せる ○子どもに対して卑謔な言葉を発する ○子どもに強制力があっても一掃に入用することを強要する 等	③				③	
	4 心理的な状況 (心理的虐待)	○心の中を言葉で誹謗・攻撃する ○子どもが気づかぬ環境下で次の行為が行われている ・ドメスティックバイオレンス・自傷行為 ○刃物を使って威嚇をする ○子どもに対して言葉による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある ○子ども自身の存在に関わるきょうだいの価値観を差別がある・きょうだいの差別がある ○「生まなければ良かった」「死んでしまえ」「出て行け」等の発言がある ○監や家庭学習の程度を無理強い ○夫婦関係に伴う虐待、または口論や不和 等	④				④	

児童相談所の職員配置①

- 児童相談所の**児童福祉司**は新プラン等により**年々増加**しており、**令和2年度においては約4500名**。
- 児童福祉司として任用される要件のうち最も多くの者が該当するのは「**社会福祉士**」である。

1. 児童福祉司の配置状況(令和2年4月1日現在:児童相談所数219か所)

※ か所数・人数は厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ

- ① **児童福祉司**:都道府県・指定都市及び児童相談所設置市は、その設置する児童相談所に、児童福祉司を置かなければならない。(児童福祉法第13条第1項等)
- ② **児童福祉司の主な業務内容**(児童相談所運営指針)
 - (1) 子ども、保護者等から子どもの福祉に関する相談に応じること
 - (2) 必要な調査、社会診断を行うこと
 - (3) 子ども、保護者、関係者等に必要な支援・指導を行うこと
 - (4) 子ども、保護者等の関係調整(家族療法など)を行うこと
- ③ **児童福祉法第13条第3項に基づく任用の要件**

児福法第13条第3項	内容	人数
1号	都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者	295
2号	学校教育法に基づく大学又は旧大学令に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、厚生労働省令で定める施設において1年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務に従事したもの	1,343
3号	医師	0
4号	社会福祉士	1,908
5号	精神保健福祉士	97
6号	公認心理師	92
7号	社会福祉主事として、2年以上児童福祉事業に従事した者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの	355
8号	前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者であって、厚生労働省令で定めるもの	463
計		4,553

④ 人数等

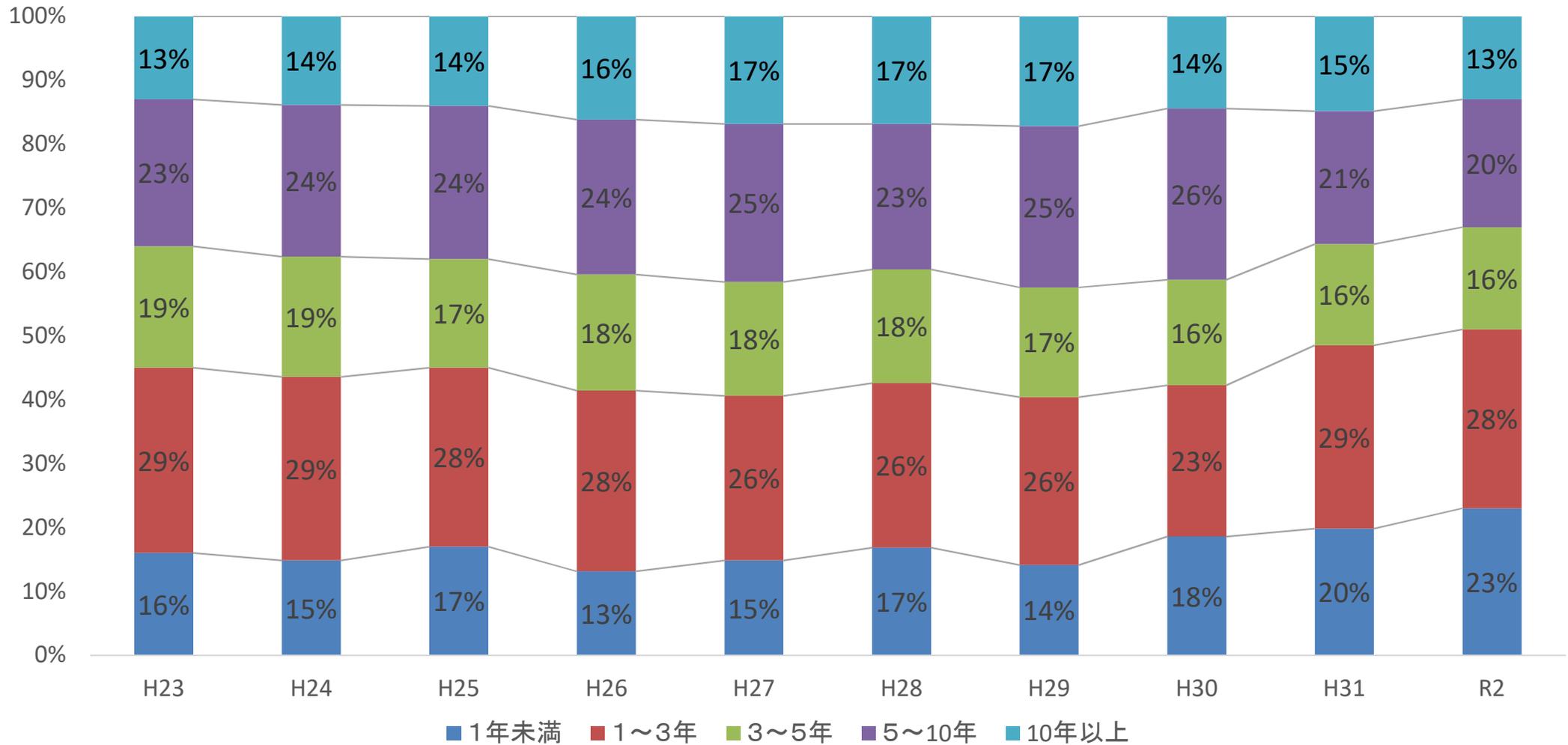
- 全国の児童相談所に 4,553名(令和2年4月1日現在、任用予定含む)配置されている。
 - 児童福祉司の数は、人口、児童虐待相談対応件数等を総合的に勘案して政令で定める基準を標準として都道府県が定める。(児童福祉法第13条第2項)
- ※政令で定める基準:児童福祉司は、各児童相談所の管轄地域の人口3万に1人以上配置することを基本とし、全国平均より虐待対応の発生率が高い場合には、業務量(児童虐待相談対応件数)に応じて上乗せを行う。(令和4年度までの間は経過措置を設ける。)

年 度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
児童相談所数(か所)	210	210	212	215	219
児童福祉司数(人)	3,030	3,235	3,426	3,817	4,553

児童相談所の職員配置②

- **児相福祉司の勤務年数**について、人数の増加とともに**勤務年数の浅い者が増えている**。令和2年度においては、**3年未満の割合が5割を超え**（51%）、3年以上10年未満の割合（36%）を大きく上回っている。

児童福祉司の勤務年数割合の推移について(各年度4月1日時点)



【厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ】

- ※ H23～H28は、所長・次長・スーパーバイザーであって児童福祉司の発令を受けている者を含み、任用予定、非常勤職員を除く
 ※ H29 は、所長・次長・スーパーバイザー・里親担当職員であって児童福祉司の発令を受けている者を含み、任用予定、非常勤職員を除く
 ※ H30 は、所長・次長・スーパーバイザー・里親養育支援担当であって児童福祉司の発令を受けている者、任用予定者、非常勤を含む
 ※ H31 は、所長・次長・スーパーバイザー・里親養育支援担当・市町村支援担当であって児童福祉司の発令を受けている者、任用予定者、非常勤を含む
 ※ R2 は、所長・次長・スーパーバイザー・里親養育支援担当・市町村支援担当であって児童福祉司の発令を受けている者、任用予定者、会計年度任用職員を含む

児童相談所の職員配置②

- 令和2年度において、児童相談所において心理診断やカウンセリング等を担う**児童心理司は1,800名**、児童福祉司に対する指導を行う**スーパーバイザーは約830名**いる。

2. 児童心理司の配置状況(令和2年4月1日現在:児童相談所数219か所)

- ① **児童心理司**:児童相談所の所員の中には、心理に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導をつかさどる所員(児童心理司)が含まなければならない。(児童福祉法第12条の3)
- ② **児童心理司の主な業務内容**(児童相談所運営指針)
 - (1) 子ども、保護者等の相談に応じ、診断面接、心理検査、観察等によって子ども、保護者等に対し心理診断を行うこと
 - (2) 子ども、保護者、関係者等に心理療法、カウンセリング、助言指導等の指導を行うこと
- ③ **児童心理司の要件(児童福祉法第12条の3)**
医師若しくはこれに準ずる資格を有する者又は大学において心理学を専修する学科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者若しくはこれに準ずる資格(公認心理師、学校教育法による大学において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者、学校教育法による大学院において、心理学を専攻する研究科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者等)を有する者
- ④ **人数**:1,800名(令和2年4月1日現在)

3. 指導教育担当児童福祉司(スーパーバイザー)の配置状況(令和2年4月1日現在:児童相談所数219か所) (厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ)

- ① **スーパーバイザー**:他の児童福祉司が前項の職務を行うため必要な専門的技術に関する指導及び教育を行う児童福祉司(児童福祉法第13条第5項)
- ② **スーパーバイザーの要件**
 - ・児童福祉司としておおむね5年以上勤務した者でなければならない。(児童福祉法第13条第6項)
 - ・厚生労働大臣が定める基準に適合する研修の課程を修了したものでなければならない。(令和4年4月1日施行)
- ③ **人数等**
 - 全国の児童相談所に**829名**(令和2年4月1日現在)
 - 指導教育担当児童福祉司(スーパーバイザー)の数は、政令で定める基準※を参酌して都道府県が定める。(児童福祉法第13条第7項)
 - ※ 政令で定める基準:指導及び教育を行う児童福祉司(スーパーバイザー)の数は、児童福祉司(スーパーバイザー以外)5人につき1人以上であること
 - 【参酌基準】(児童福祉法施行令第3条第2項)

※ か所数・人数は厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ

児童相談所の職員配置③

- **医師を配置**している児童相談所は**9割を超える**が、保健師の配置は6割弱に留まる。
- **常勤の弁護士を配置**している**児童相談所は少数**であり（5.9%）、多くの児童相談所では非常勤職員として配置するか、弁護士事務所と契約して助言又は指導を受けている。

4. 医師・保健師の配置状況（令和2年4月1日現在：児童相談所数219か所） （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ）

	配置児童相談所数	未配置児童相談所数	常勤配置	非常勤配置
医師	204か所（93.2%）	15か所（6.8%）	42か所（19.1%）	188か所（85.8%）
保健師	127か所（58.0%）	92か所（42.0%）	112か所（51.1%）	18か所（0.8%）

※ 医師・保健師両方配置児童相談所数：108か所（50.2%）

※ 令和元年の法改正により、以下の下線部が改正された（令和4年4月1日施行）。

児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）

第十二条の三

④ 児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導をつかさどる所員の中には、医師及び保健師が、それぞれ一人以上含まれなければならない。

5. 弁護士の活用状況（令和2年4月1日現在：児童相談所数219か所）

（厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ）

児童相談所数	常勤職員※ （配置割合（÷児童相談所数））		非常勤職員 （配置割合（÷児童相談所数））		弁護士事務所との契約等箇所数 （配置割合（÷児童相談所数））
	箇所数	人数	箇所数	人数	
219箇所	13箇所 (5.9%)	16人	110箇所 (50.2%)	157人	96箇所 (43.8%)

（※）常勤弁護士を配置している自治体は、和歌山県（1箇所、1人）、福岡県（1箇所、1人）、横浜市（1箇所、1人）、川崎市（1箇所、1人）、新潟市（1箇所、2人（本庁と兼任））、名古屋市（3箇所、3人）、大阪市（1箇所、1人）、神戸市（1箇所、1人）、福岡市（1箇所、1人）、江戸川区（1箇所、1人）、明石市（1箇所、3人）

※ なお、令和元年の法改正により、以下の下線部が改正された（令和4年4月1日施行）。

児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）

第十二条

④ 都道府県は、児童相談所が前項に規定する業務のうち第二十八条第一項各号に掲げる措置を採ることその他の法律に関する専門的な知識経験を必要とするものについて、常時弁護士による助言又は指導の下で適切かつ円滑に行うため、児童相談所における弁護士の配置又はこれに準ずる措置を行うものとする。

養育環境をより良くする支援について

子育て支援制度の利用状況(第27回資料再掲)

- 支援の供給量としては、令和元年度実績を見ると、一時預かり事業については約521万人日、子育て短期支援事業のショートステイにあつては約9万人日、養育支援訪問事業は約18万件となっているが、**未就園児1人当たりでは1年間に、一時預かり事業については約3日、ショートステイは約0.05日、養育支援訪問事業は約0.1件の利用にとどまっている。**
- 地域子育て支援拠点事業も第1子が3歳になるまでの子育て家庭の約50%が利用している一方で、**ファミリー・サポート・センター事業、一時預かり事業等の子育て支援事業の利用は、低率に留まる。**

子ども子育て支援事業

【一時預かり】
約521万人日
(令和元年度実績)

【ショートステイ】
約9万人日
(令和元年度実績)

【養育支援訪問】
約18万件
(令和元年度実績)

要支援児童、要保護児童(保護等除く)1人あたりでは…

【ショートステイ】
約0.5日/年

【養育支援訪問】
約1件/年

未就園児1人あたりでは…

【一時預かり】
約3日/年

【ショートステイ】
約0.05日/年

【養育支援訪問】
約0.1件/年

図表Ⅱ-4-16 第1子が3歳になるまでに利用した子育て支援制度や施設：
第15回調査(2015年) 総数、正規雇用継続者

第1子の出生年/ 妻の出生年/ 妻の勤め先の 従業員規模	(客 体 数)	い ず れ か の 制 度 ・ 施 設 を 利 用	産 前 ・ 産 後 休 業 制 度	育 児 休 業 制 度 (妻)	育 児 休 業 制 度 (夫)	育 児 時 間 制 度 ・ 勤 務 制 度 (妻)	育 児 時 間 制 度 ・ 勤 務 制 度 (夫)	(認 可 小 規 模 保 育 所 保 育 所 含 む)	認 定 子 ど も 園	事 業 所 内 保 育 施 設	認 証 保 育 所	そ の 他 の 認 可 外 保 育 施 設 (・ 保 育 マ マ (家 庭 的 保 育))	ベ ビ シ ン タ ー (居 宅 訪 問 型 保 育 含 む)	タ フ ア ミ リ ー サ ポ ー ト セ ン	一 時 預 か り 事 業	相 談 の 場 な ど 地 域 セ ン タ ー ・ つ ど い	子 ど も の 育 て 支 援 セ ン タ ー ・ つ ど い	ど れ も 利 用 し な か つ た	制 度 ・ 施 設 利 用 回 数 の 平 均 値											
																				総 数	2000～04年	2005～09年	2010～12年	妻の出生年	1960～69年	1970～74年	1975～79年	1980～93年	妻の勤め先の従業員規模 (第1子1歳時)	無職・学生
総数	(2,410)	80.2%	26.3	22.7	0.5	7.1	0.2	24.1	3.7	2.7	5.1	0.5	0.8	3.6	10.6	49.5	19.8	1.57												
第1子の出生年																														
2000～04年	(983)	75.1	22.0	17.7	0.6	4.7	0.3	20.8	4.0	2.5	3.9	0.6	0.7	3.3	7.9	41.4	24.9	1.30												
2005～09年	(983)	82.6	27.8	24.5	0.4	6.8	0.2	25.8	2.7	2.8	5.8	0.5	0.6	3.9	12.4	53.0	17.4	1.67												
2010～12年	(444)	86.5	32.9	29.7	0.5	13.1	0.2	27.5	5.2	2.7	6.1	-	1.6	3.8	12.6	59.5	13.5	1.95												
妻の出生年																														
1960～69年	(188)	75.0	20.7	18.6	-	6.4	-	22.3	1.6	2.7	4.3	1.1	1.6	4.8	10.1	46.3	25.0	1.40												
1970～74年	(754)	80.9	27.1	22.5	0.8	7.6	0.4	22.9	3.6	1.7	6.1	0.7	1.5	3.3	10.3	49.1	19.1	1.58												
1975～79年	(860)	80.3	26.9	23.8	0.7	6.6	0.2	24.3	3.8	3.8	4.5	0.2	0.6	4.0	10.1	50.0	19.7	1.60												
1980～93年	(608)	80.9	26.5	22.5	-	7.4	0.2	25.7	4.3	2.3	4.8	0.3	0.2	3.1	11.8	50.2	19.1	1.59												
妻の勤め先の従業員規模 (第1子1歳時)	(2,319)																													
無職・学生	(1,545)	74.5	5.0	2.7	0.3	0.3	0.1	10.4	2.6	1.2	3.6	0.3	0.6	3.6	11.7	58.8	25.5	1.01												
1～29人	(200)	82.0	39.5	30.5	0.5	5.5	0.5	39.5	6.0	1.5	6.5	0.5	1.5	3.0	10.5	29.0	18.0	1.75												
30～99人	(90)	91.1	68.9	62.2	2.2	14.4	-	55.6	6.7	2.2	6.7	1.1	-	5.6	10.0	35.6	8.9	2.71												
100～299人	(127)	96.9	74.8	64.6	-	18.9	-	48.8	7.1	9.4	7.9	0.8	-	2.4	6.3	30.7	3.1	2.73												
300～999人	(95)	94.7	85.3	86.3	-	35.8	1.1	55.8	5.3	14.7	7.4	-	-	6.3	7.4	35.8	5.3	3.42												
1000人以上 官公庁	(156) (77)	97.4 100.0	87.2 93.5	80.8 92.2	1.3 1.3	35.3 24.7	0.6 1.3	62.2 57.1	5.8 7.8	7.7 1.3	10.9 7.8	0.6 2.6	1.9 1.3	1.9 7.8	9.0 6.5	28.8 46.8	2.6 -	3.34 3.52												
総数	(518)	98.1%	90.7	83.6	1.2	28.0	0.8	55.2	7.1	6.9	7.9	1.0	1.2	4.2	6.4	34.2	1.9	3.28												
第1子の出生年																														
2000～04年	(186)	96.8	88.2	78.0	1.6	21.0	1.1	49.5	7.0	7.5	5.4	1.6	1.6	3.8	5.4	24.2	3.2	2.96												
2005～09年	(218)	99.1	92.7	87.6	0.9	25.7	0.5	60.6	5.5	6.9	8.3	0.9	0.5	3.7	6.9	35.8	0.9	3.36												
2010～12年	(114)	98.2	91.2	85.1	0.9	43.9	0.9	54.4	10.5	6.1	11.4	-	1.8	6.1	7.0	47.4	1.8	3.67												
妻の出生年																														
1960～69年	(34)	100.0	94.1	85.3	-	26.5	-	58.8	2.9	8.8	8.8	-	2.9	5.9	5.9	20.6	-	3.21												
1970～74年	(173)	97.1	90.8	82.7	2.3	28.9	1.7	57.2	6.4	4.0	8.7	1.7	1.7	4.0	5.8	26.0	2.9	3.22												
1975～79年	(193)	97.9	88.1	82.4	1.0	24.9	0.5	54.9	7.8	8.8	6.2	0.5	1.0	4.1	6.2	37.3	2.1	3.24												
1980～93年	(118)	99.2	94.1	86.4	-	32.2	-	51.7	8.5	7.6	9.3	0.8	-	4.2	7.6	44.9	0.8	3.47												
妻の勤め先の従業員規模 (第1子1歳時)	(518)																													
1～29人	(80)	90.0	78.8	60.0	1.3	10.0	-	40.0	7.5	0.0	6.3	1.3	1.3	5.0	6.3	31.3	10.0	2.49												
30～99人	(57)	100.0	89.5	82.5	3.5	19.3	-	52.6	7.0	3.5	7.0	-	-	5.3	8.8	42.1	-	3.21												
100～299人	(87)	98.9	90.8	79.3	-	20.7	-	52.9	8.0	9.2	4.6	1.1	1.1	1.1	3.4	27.6	1.1	3.00												
300～999人	(76)	99.4	93.4	94.7	-	40.8	1.3	53.9	6.6	15.8	7.9	-	1.3	7.9	5.3	39.5	-	3.68												
1000人以上 官公庁	(131) (73)	99.2 100.0	94.7 95.9	88.5 94.5	1.5 1.4	41.2 26.0	0.8 1.4	65.6 58.9	6.9 6.8	9.2 1.4	11.5 6.8	0.8 2.7	1.5 1.4	2.3 6.8	8.4 5.5	27.5 46.6	0.8 -	3.60 3.56												

注：対象は第1子が3歳以上15歳未満の初婚どうしの夫婦。ここでの「正規雇用継続者」とは、「第1子の妊娠がわかったとき」「第1子が1歳になったとき」の2時点で正規雇用者であった者。勤め先の従業員数不詳については掲載を省略。ただし、総数にはこれを含む。

産前・産後サポート事業の概要①

○母子保健医療対策総合支援事業の実施について（雇児発第0823001号平成17年8月23日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

1 事業目的

妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話し相手」又は助産師等の専門家等による相談支援等を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感の解消を図ることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。

3 対象者

身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断される妊産婦及びその家族（以下「利用者」という。）

また、4（2）②について、2歳程度までの多胎児を育児する者を対象者の目安とし、個別の事情を踏まえて適切に判断すること。

4 事業の実施方法及び内容

（1）相談支援等

次の①の（ア）又は（イ）の実施方法により、②の（ア）から（オ）の内容を実施する。

① 実施方法

（ア）アウトリーチ（パートナー）型

実施担当者が利用者の自宅に赴く等により、個別に相談等に対応すること。

（イ）デイサービス（参加）型

公共施設等を活用し、集団形式等により、同じ悩み等を有する利用者からの相談に対応すること。

② 内容

（ア）利用者の悩み相談対応やサポート

（イ）産前・産後の心身の不調に関する相談支援

（ウ）妊産婦等をサポートする者の募集

（エ）子育て経験者やシニア世代の者等に対して産前・産後サポートに必要な知識を付与する講習会の開催

（オ）母子保健関係機関、関係事業との連絡調整

（2）多胎妊産婦等支援

① 多胎ピアサポート事業

多胎児の育児経験者家族との交流会等の実施や、多胎妊婦が入院している場合や、外出が困難な場合など、必要に応じて多胎児の育児経験者によるアウトリーチでの相談支援を実施する。

② 多胎妊産婦等サポーター等事業

多胎妊産婦や多胎家庭（中略）のもとへサポーターを派遣し、外出時の補助や、日常の育児に関する介助を行う。また、当該サポーターを派遣する前に、多胎妊産婦等への支援に際して必要な知識等を修得するための研修を実施する。

産前・産後サポート事業の概要②

○（前ページからの続き）

4 事業の実施方法及び内容

(3) 妊産婦等への育児用品等による支援

妊産婦等の状況確認や医療提供体制・相談支援体制に関する情報提供について、直接面談により行う機会を設けるため、市区町村の創意工夫を活かした取組を実施する。

(例) 葉酸サプリや母子栄養食品、育児用品の支給（紙おむつ等） など

(4) 出産や子育てに悩む父親に対する支援

① ピアサポート支援等

(ア) 父親の交流会等の実施

(イ) 子育て経験のある父親による個別の相談支援の実施

② 父親相談支援

(ア) 以下の(イ)の研修を受けた者、もしくは同等の知識を有する者による相談の実施

(イ) 父親のカウンセリングを行うに当たり、必要となる知識を修得するための研修の実施。

5 実施担当者

次の(1)から(4)までに掲げる者を必要に応じて配置すること。ただし、4(1)②(イ)の産前・産後の心身の不調に関する相談支援は、(1)に掲げる専門職を担当者とすることが望ましい。また、利用者に直接支援を行う者に対して講習会を実施する等、利用者に対する適切な支援が行えるよう配慮すること。

(1) 助産師、保健師又は看護師

(2) 子育て経験者、シニア世代の者等

(3) その他支援、援助活動の調整等の事務を行う者

(4) 4(2)②については、多胎妊産婦等への支援に関する研修を受けている等必要な知識・経験を有する者

6 母子保健関係機関等との連携体制の整備

事業の円滑な実施を図るため、市町村保健センター等の関係機関との連携を図ること。

7 留意事項

(1) 本事業の実施に当たっては、子育て世代包括支援センターの整備等により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。

(2) 妊娠の届出等において、多胎妊産婦等を把握した場合、本事業の利用についての意思確認や利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、多胎妊産婦等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。

(6) 次に掲げる事業は対象から除外する。

③ 子育て経験者、ヘルパー等が実施する家事援助（但し、4(2)②を除く）

(7) 4(3)を実施する場合、早期に支援につなげることを目的としているため、必ず妊産婦等との接触を図ること

(10) 子育て経験者等の実施担当者の名簿を作成すること。

(11) 利用者ごとに支援台帳を作成すること

産後ケア事業の概要①

○母子保健医療対策総合支援事業の実施について（雇児発第0823001号平成17年8月23日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

1 事業目的

出産後1年以内の母子等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。

3 対象者

次の（1）又は（2）の事由に該当する者（以下「利用者」という。）とする。（中略）

（1）産後に心身の不調又は育児不安等がある者

（2）（1）の他、特に支援が必要と認められる者

4 事業の実施方法及び内容

（2）実施方法

① 短期入所（ショートステイ）型

病院、診療所、助産所の空きベッドを活用する等により利用者を短期入所させ、休養の機会を提供するとともに、心身のケアや育児サポート等のきめ細かい支援を実施すること。利用期間は原則として7日間以内とすること。ただし、市町村が必要と認めた場合には、その期間を延長することができる。利用者の家族は、本事業の実施に支障を生じない範囲で市町村が認めた場合に宿泊させることができる。

② 通所（デイサービス）型

日中、実施施設において、来所した利用者に対し、個別又は集団で、心身のケアや育児のサポート等のきめ細かい支援を実施すること。

③ 居宅訪問（アウトリーチ）型

実施担当者が利用者の自宅に赴き、個別に心身のケアや育児のサポート等のきめ細かい支援を実施すること。

（3）内容

出産後1年を経過しない女子及び乳児等の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助を実施すること。

5 実施担当者

次のとおり、事業の内容に応じて（1）を配置したうえで、（2）及び（3）の担当者を配置すること。また、短期入所型で実施する場合には、24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師を配置すること。なお、事業内容に必要な担当者については保健師助産師看護師法や医師法等を参考にすること。

（1）助産師、保健師又は看護師

（2）心理に関する知識を有する者

（3）育児に関する指導や育児サポート等を実施するに当たり必要な者

産後ケア事業の概要②

○ (前頁からの続き)

6 実施場所

(1) 短期入所（ショートステイ）型

利用者が宿泊する施設は、原則として次の①から③までの設備を有する施設であり、かつ、適当な換気、採光、照明、防湿及び排水の設備を有すること。（中略）

① 居室

② カウンセリングを行う部屋

③ 乳児の保育を部屋

④ ①から③までの他、事業の実施に必要な設備

(2) 通所（デイサービス）型

個別又は集団で支援を行うことができる設備その他の事業の実施に必要な設備を有する施設であること。（中略）

(3) 居宅訪問（アウトリーチ）型

利用者の自宅に赴いて支援を行うこと。その際、安全面・衛生面に十分配慮すること。

7 医療機関との連携体制の整備

(1) 事業の円滑な実施を図るため、都道府県医師会及び郡市医師会等の協力を得て、医療機関との連携体制を十分に整備すること。

(2) 事業の実施に当たり、保健医療面での助言が随時受けられるよう、相談できる医師をあらかじめ選定すること。

(3) 症状の急変等、緊急時に利用者を受け入れてもらう協力医療機関をあらかじめ選定すること。

8 利用料

本事業の実施に当たっては、原則、利用者から利用料を徴収すること。ただし、利用者の所得に十分配慮すること。

9 留意事項

(1) 本事業の実施に当たっては、子育て世代包括支援センターの整備等により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。

(2) 本事業の実施に当たっては、例えば、多胎家庭など、日常生活や外出に困難を伴う利用者等に対しては、利用者の意向や、利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、利用者等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。

(9) 利用者ごとに支援台帳を作成すること。

産前・産後サポート事業、産後ケア事業の実績

- 産前・産後サポート事業は579市町村において実施している（令和2年度実績）。
- 産後ケアの利用状況について、**宿泊型の利用者数（実人数）は8,107人**で、一人当たりの平均宿泊日数は4.46日であった。
- **デイサービス個別型の利用実人数は13,132人**で、一人当たりの**平均利用回数は2.13回**、**デイサービス集団型**の利用**実人数は1,513人**で、**一人当たりの平均利用回数は3.27回**であり、**再利用する人がいることがわかる**。
- アウトリーチ型の利用者数は9810人で、平均利用回数は2.22回であった。
- **実施施設**については、**宿泊型でもデイサービス型でも「病院等」が5割を超えている**。

○産前・産後サポート事業(令和2年度)

実施市町村数 (令和2年度実績)	579市町村
---------------------	--------

○産後ケア事業の実施類型ごとの利用者数(令和元年度)

宿泊型利用者数

宿泊型実人数	8,107	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	0.88	%
宿泊型延べ人数	36,145	人
1人あたりの平均宿泊日数	4.46	日

アウトリーチ型利用者数

アウトリーチ型実人数	9,810	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	1.07	%
アウトリーチ型延べ人数	21,820	人
1人あたりの平均利用回数	2.22	日

デイサービス個別型利用者数

宿泊型実人数	13,132	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	1.42	%
宿泊型延べ人数	28,010	人
1人あたりの平均宿泊日数	2.13	日

デイサービス集団型利用者数

宿泊型実人数	1,513	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	0.16	%
宿泊型延べ人数	4,950	人
1人あたりの平均宿泊日数	3.27	日

回収状況：941件送付のうち、866自治体から回答があり、回答率は92.0%であった。自治体の種類別の回答率は、特別区95.0%、政令指定都市100%、中核市100%、市96.2%、町85.7%、村81.5%であり、人口の多い自治体では回答率が高かったが、町や村ではやや低かった。

*いずれも不明・未記入を除く

○産後ケア事業の実施類型ごとの実施施設数または事業者数(令和元年度)

宿泊型

実施施設	件数	割合(%)
病院等	1,615	68.7
助産所	702	29.9
独自施設	33	1.4
ホテル等	0	0

デイサービス型

実施施設	件数	割合(%)
病院等	1,282	54.3
助産所	994	42.1
独自施設	72	3.1
ホテル等	12	0.5

※当調査において、独自施設とは、分娩を取り扱わず産後ケアを中心に行っている助産所のうち、実施主体である自治体が「独自施設」と判断したもの（4か所）、産後ケアセンター、産後ケアを行っている保健センター等、をいう。また、助産所とは、独自施設とされた施設以外の助産所をいう。

一時預かり事業の概要

○一時預かり事業の実施について（27文科初第238号、雇児発0717第11号平成27年7月17日付け文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長連名通知）（抄）

1 事業目的

保育所等を利用していない家庭においても、日常生活上の突発的な事情や社会参加などにより、一時的に家庭での保育が困難となる場合がある。また、核家族化の進行や地域のつながりの希薄化などにより、育児疲れによる保護者の心理的・身体的負担を軽減するための支援が必要とされている。こうした需要に対応するため、保育所、幼稚園、認定こども園その他の場所において児童を一時的に預かることで、安心して子育てができる環境を整備し、もって児童の福祉の向上を図ることを目的とする。

2 実施主体

実施主体は、市町村（特別区及び一部事務組合を含む。以下同じ。）とする。なお、市町村が認めた者へ委託等を行うことができる。

3 事業の内容

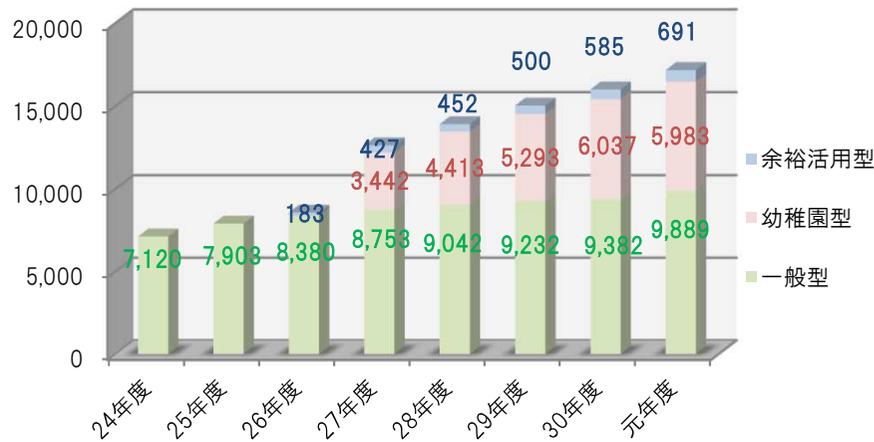
家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳児又は幼児（以下「乳幼児」という。）について、主として昼間において、保育所、幼稚園、認定こども園その他の場所において、一時的に預かり、必要な保護を行う事業。

事業の類型	一般型	余裕活用型 (H26年度創設)	幼稚園型Ⅰ (H27年度創設)	幼稚園型Ⅱ (H30年度創設)	居宅訪問型 (H27年度創設)
事業の概要	家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、保育所その他の場所で一時的に預かり、必要な保護を行う事業。	保育所等において、利用児童数が定員に達していない場合に、定員まで一時預かり事業として受け入れる事業。	幼稚園、認定こども園に在籍している園児を主な対象として、教育時間の前後又は長期休業日等に預かり必要な保護を行う事業。	幼稚園において、保育を必要とする0～2歳児の受け皿として、定期的な預かりを行う事業。	家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、乳幼児の居宅において一時的に預かり、必要な保護を行う事業。
実施場所	<u>保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点又は駅周辺等利便性の高い場所など、一定の利用児童が見込まれる場所</u>	保育所、認定こども園、家庭的保育事業所、小規模保育事業所、事業所内保育事業所のうち、 <u>当該施設等に係る利用児童数が利用定員総数に満たないもの</u>	<u>幼稚園又は認定こども園</u> （幼稚園等）	（略）	<u>利用児童の居宅</u>
対象児童	主として <u>保育所、幼稚園、認定こども園等に通っていない、又は在籍していない乳幼児</u>	<u>左に同じ</u>	主として、 <u>幼稚園等に在籍する満3歳以上の幼児で、教育時間の前後又は長期休業日等に当該幼稚園等において一時的に保護を受ける者</u>		<u>家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児で、障害、疾病等の程度を勘案して集団保育が著しく困難であると認められる場合や、ひとり親家庭等で、保護者が一時的に夜間及び深夜の就労等を行う場合等に該当するもの</u>
施設基準・職員配置等	施設基準は保育所に準ずる。職員配置も保育所に準ずるが、原則としてうち1/2を保育士とする	左に同じ	施設基準は保育所に準ずる。職員配置も保育所に準ずるが、原則としてうち1/2を保育士又は幼稚園教諭普通免許所有者とする		居宅訪問型保育研修を修了した保育士等（経過措置あり）
研修	保育士以外の保育従事者は、子育て支援員研修を修了した者や家庭的保育の基礎研修と同等の研修を修了した者	—	（略）		—

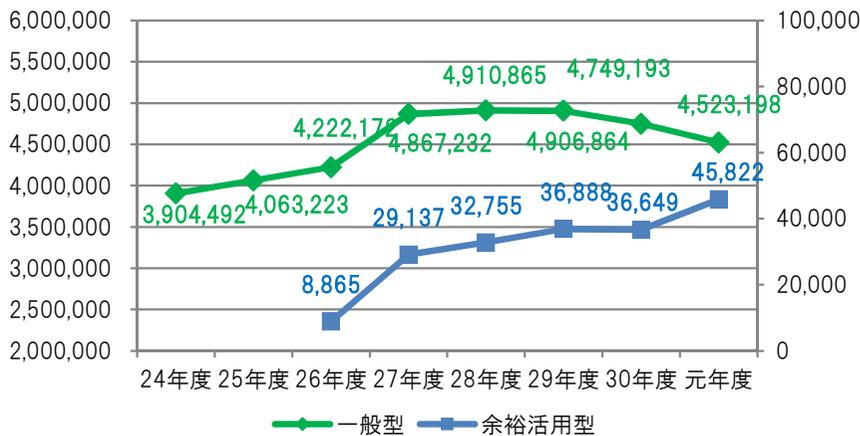
一時預かり事業の実績

- **一時預かり事業**（幼稚園型を除く。）は、**10,580か所**で**実施**されている（そのうち一般型による実施が9割超）。
- また、利用実績は**約457万人**（年間延べ利用人数）となっている。特に余裕活用品は年々利用人数が増加している。

○実施か所数



○延べ利用児童数



○都道府県別一時預かり事業の実施状況(令和元年度)

都道府県	実施か所数 (か所)			年間延べ利用人数 (人)		
	一般型	余裕活用品	合計	一般型	余裕活用品	合計
北海道	446	7	453	175,009	640	175,649
青森県	214	2	216	44,826	494	45,320
岩手県	162	3	165	12,988	46	13,034
宮城県	138	34	172	95,205	2,981	98,186
秋田県	148	5	153	13,191	1,283	14,474
山形県	115	5	120	27,006	363	27,369
福島県	127	8	135	55,063	335	55,398
茨城県	253	8	261	100,210	519	100,729
栃木県	166	15	181	71,987	2,085	74,072
群馬県	157	1	158	33,333	24	33,357
埼玉県	428	30	458	239,150	2,637	241,787
千葉県	345	24	369	286,443	3,183	289,626
東京都	656	165	821	649,733	5,549	655,282
神奈川県	856	77	933	546,258	3,698	549,956
新潟県	218	6	224	62,060	179	62,239
富山県	148	0	148	23,391	0	23,391
石川県	219	25	244	23,915	732	24,647
福井県	147	6	153	22,372	194	22,566
山梨県	38	0	38	15,057	0	15,057
長野県	169	3	172	67,448	253	67,701
岐阜県	171	7	178	65,704	512	66,216
静岡県	322	34	356	107,335	2,031	109,366
愛知県	441	13	454	241,931	952	242,883
三重県	92	4	96	40,743	57	40,800

都道府県	実施か所数 (か所)			年間延べ利用人数 (人)		
	一般型	余裕活用品	合計	一般型	余裕活用品	合計
滋賀県	103	6	109	42,884	235	43,119
京都府	185	0	185	88,857	0	88,857
大阪府	511	4	515	269,743	316	270,059
兵庫県	582	82	664	188,524	7,230	195,754
奈良県	86	1	87	48,957	1	48,958
和歌山県	42	6	48	9,273	378	9,651
鳥取県	62	0	62	9,326	0	9,326
島根県	82	0	82	34,693	0	34,693
岡山県	179	0	179	120,984	0	120,984
広島県	287	10	297	90,863	1,511	92,374
山口県	156	22	178	34,297	1,051	35,348
徳島県	46	5	51	45,857	215	46,072
香川県	49	6	55	28,067	367	28,434
愛媛県	106	21	127	102,980	3,253	106,233
高知県	27	13	40	17,617	625	18,242
福岡県	309	15	324	105,602	705	106,307
佐賀県	74	7	81	12,658	481	13,139
長崎県	105	1	106	29,481	23	29,504
熊本県	122	5	127	28,175	86	28,261
大分県	131	0	131	30,899	0	30,899
宮崎県	191	0	191	29,990	0	29,990
鹿児島県	219	3	222	108,254	441	108,695
沖縄県	59	2	61	24,859	157	25,016
合計	9,889	691	10,580	4,523,198	45,822	4,569,020

※令和元年度子ども・子育て支援交付金の交付対象となった一時預かり事業の実績を集計したものである。

一時預かり事業の課題

- **一時預かり事業**については、**利用したいときに利用できない**ことや、**事業者側にも実施に課題がある**ものと考えられる。

市区町村の担当者に対して、一時預かり事業の課題（制度の利用しづらさなど）について確認したところ、主に次のような意見があった。

- **保護者**が一時預かり事業を**利用したいときに利用できない**という状況があるのではないかと。

（確認した具体的な事例）

- ・ 本市では、一時預かり事業を利用しようとする場合には、保護者から事業者に対して直接利用申込みを行っていただいているが、例えば利用の申込みが多い時期であったり、通常保育の利用児童の対応により、一時預かり事業の職員を十分配置できない場合などには、利用を断られることがある。
- ・ 特に0歳児や1歳児の一時預かり事業は、実施している事業所や受入れ枠が少ない。
- ・ このような状況もあり、保護者が利用可能な事業所を探すのに手間取ったり、結果として利用できないという状況が生じたりしている。

- **事業者**においても、**一時預かりを実施する難しさ**があるのではないかと。

（確認した具体的な事例）

- ・ 一時預かり事業は、通常保育の利用児童とは異なり、保育所等に慣れていない児童を一時的に預かるものであるため、保育士への負担が大きい。
- ・ 需要のある0歳児や1歳児は、特に保育の困難度が高いため、事業の実施が困難である。
- ・ 一時預かり事業を実施できる職員配置やスペースの確保ができない。
- ・ 本市では、1月当たりで一時預かりを実施できる日数が決まっているため、利用者の利用実績の管理を行う必要があり、事務の負担となっている。

子育て短期支援事業の概要

○子育て短期支援事業の実施について（雇児発0529第14号平成26年5月29日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）別紙子育て短期支援事業要綱（抄）

1 事業目的

この事業は、保護者の疾病その他の理由により家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合及び経済的な理由により緊急一時的に母子を保護することが必要な場合等に、児童養護施設その他の保護を適切に行うことができる施設又は里親、保護を適切に行うことができる者として市町村長が適当と認めた者その他の保護を適切に行うことができる者（中略）において一定期間、養育・保護を行うことにより、これらの児童及びその家庭の福祉の向上を図ることを目的とする。

2 実施主体

実施主体は、市町村（特別区及び一部事務組合を含む。以下同じ。）とする。なお、市町村が認めた者へ委託等を行うことができる。

3 事業の内容

(1) 短期入所生活援助（ショートステイ）事業

ア 事業内容

市町村は、保護者が疾病、疲労その他の身体上若しくは精神上又は環境上の理由により家庭において児童を養育することが一時的に困難になった場合や経済的な理由により緊急一時的に母子を保護することが必要な場合等に実施施設等において養育・保護を行うものとする。

イ 対象者

この事業において対象となる者は、次に掲げる事由に該当する家庭の児童又は母子等とする。

- (ア) 児童の保護者の疾病
- (イ) 育児疲れ、慢性疾患児の看病疲れ、育児不安など身体上又は精神上の事由
- (ウ) 出産、看護、事故、災害、失踪など家庭養育上の事由
- (エ) 冠婚葬祭、転勤、出張や学校等の公的行事への参加など社会的な事由
- (オ) 経済的問題等により緊急一時的に母子保護を必要とする場合

ウ 利用の期間

養育・保護の期間は7日以内とする。ただし、市町村が必要があると認めた場合には、必要最小限の範囲内でその期間を延長することができる。

(2) 夜間養護等（トワイライトステイ）事業

ア 事業内容

市町村は、保護者が、仕事その他の理由により平日の夜間又は休日に不在となり家庭において児童を養育することが困難となった場合その他の緊急の場合において、その児童を実施施設等において保護し、生活指導、食事の提供等を行うものとする。

イ 対象者

この事業において対象となる者は、保護者の仕事等の理由により、平日の夜間又は休日に不在となる家庭の児童とする。

5 留意事項

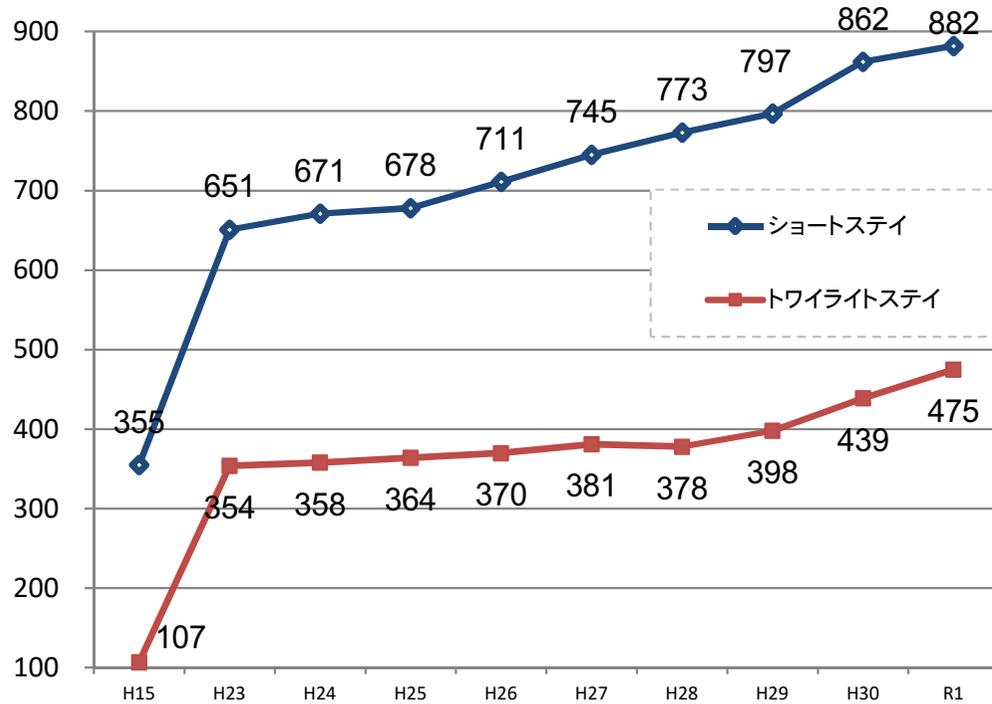
(3) 市町村は、利用の申請があった場合には、速やかに決定を行うこと。（中略）

なお、ひとり親家庭や低所得世帯（生活保護世帯、市町村民税非課税世帯）、保護者が障害を有する家庭、本事業による支援が児童虐待防止の観点から効果的と考えられる家庭など、特に本事業の利用が必要と考えられる家庭から利用の申請があった場合には、優先的に取り扱うなど特別の配慮をすること。

子育て短期支援事業の実績

○ ショートステイやトワイライトステイの**実施施設数**には**都道府県で大きくバラツキ**があり、**多い自治体では数十箇所**ある一方、**少ない自治体では0～数カ所**の実施に留まる。

○子育て短期支援事業(実施か所数・各年度実績)



※ 実施か所の約6割が児童養護施設で実施

○子育て短期支援事業の都道府県別実施施設数一覧(令和元年度)

都道府県	ショートステイ	トワイライトステイ
北海道	27	6
青森県	5	1
岩手県	9	10
宮城県	7	1
秋田県	6	5
山形県	8	7
福島県	7	1
茨城県	26	5
栃木県	22	3
群馬県	11	10
埼玉県	22	6
千葉県	15	12
東京都	68	30
神奈川県	43	21
新潟県	2	0
富山県	4	3
石川県	12	9
福井県	7	7
山梨県	3	1
長野県	23	12
岐阜県	21	17
静岡県	21	4
愛知県	56	13
三重県	18	9
滋賀県	19	11
京都府	17	16
大阪府	51	32
兵庫県	79	29
奈良県	9	9
和歌山県	19	15
鳥取県	11	10
島根県	10	7
岡山県	13	2
広島県	25	15
山口県	11	13
徳島県	7	7
香川県	7	7
愛媛県	16	11
高知県	11	1
福岡県	29	19
佐賀県	8	4
長崎県	16	16
熊本県	25	26
大分県	14	12
宮崎県	11	4
鹿児島県	26	16
沖縄県	5	0
計	882	475

※ 実施施設数平均：ショートステイ 18.8、トワイライトステイ・・・10.1
 ※ 実施施設数最多：ショートステイ 兵庫県、トワイライトステイ 大阪府
 ※ 実施施設数最少：ショートステイ 新潟県、トワイライトステイ 新潟県・沖縄県

子育て短期支援事業の課題

- **子育て短期支援事業**については、**一時保護委託への対応との兼ね合い**や**乳児の受入先の確保**に課題があるものと考えられる。

市区町村の担当者に対して、子育て短期支援事業について、制度を利用しづらいといった利用者からの声や、利用をお断りする事例があるか確認したところ、主に次のような回答があった。

- 一時保護対応を優先するため、利用を断ることがある。
- 乳児院の実施箇所が少ないなど、0～2歳の受入先が少ない。
- 新型コロナウイルス感染症対策の観点から、受入を停止している施設がある。

地域子育て支援拠点の概要

1. 目的

子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安・悩みを相談できる場を提供するための事業。公共施設や保育所、児童館等の地域の身近な場所で、乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施することにより、NPOなど多様な主体の参画による地域の支え合い、子育て中の当事者による支え合いにより、地域の子育て力を向上することを目指すもの。

2. 設置・運営主体

市町村（特別区を含む）

3. 累計・事業内容

（類型）

- 一般型 公共施設、空き店舗、保育所等に常設の地域の子育て拠点を設け、地域の子育て支援機能の充実を図る取組を実施
- 連携型 児童館等の児童福祉施設等多様な子育て支援に関する施設に親子が集う場を設け、子育て支援のための取組を実施

（事業の内容）

- 以下の4つを基本事業として実施。類型により、加算により追加の事業を行うことが可能（欄外参照）
 - ①子育て親子の交流の場の提供と交流の促進
 - ②子育て等に関する相談、援助の実施
 - ③地域の子育て関連情報の提供
 - ④子育て及び子育て支援に関する講習等の実施

	一般型	連携型
加算部分 (※)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>地域の子育て拠点として地域の子育て支援活動の展開を図るための取組</u> 一時預かり事業や放課後児童クラブなど多様な子育て支援活動を拠点施設で一体的に実施し、関係機関等とネットワーク化を図り、よりきめ細かな支援を実施する場合に、「地域子育て支援拠点事業」本体事業に対して、別途加算を行う ・<u>出張ひろばの実施</u> 常設の拠点施設を開設している主体が、週1～2回、1日5時間以上、親子が集う場を常設することが困難な地域に出向き、出張ひろばを開設 ・<u>地域支援の取組の実施※</u> <ol style="list-style-type: none"> ①地域の多様な世代との連携を継続的に実施する取組 ②地域の団体と協働して伝統文化や習慣・行事を実施し、親子の育ちを継続的に支援する取組 ③地域ボランティアの育成、町内会、子育てサークルとの協働による地域団体の活性化等地域の子育て資源の発掘・育成を継続的に行う取組 ④家庭に対して訪問支援等を行うことで地域とのつながりを継続的に持たせる取組 ※利用者支援事業を併せて実施する場合は加算しない。等 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>地域の子育て力を高める取組の実施</u> 拠点施設における中・高校生や大学生等ボランティアの日常的な受入・養成の実施

※基本事業に加えて、地域の子育て支援活動の推進等に関する取組を行った場合、運営費へ一定額を加算する。

地域子育て支援拠点の実績①

- **一般型のうち約1割**（724箇所／6,315箇所）の拠点施設で、多様な子育て支援活動（**一時預かり事業、放課後児童健全育成事業等**）を**一体的に実施**している。【(2)①】
- また、親子が集う場を常設することが困難な地域に出向き、出張ひろばを開設している拠点もある。【(2)②】
- 地域の子育て支援の発掘・育成に取り組んだり、アウトリーチ支援を行ったりしている拠点もある。【(2)③】

(1)実施箇所数(一般型)の推移

(単位:か所数)

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度
5,764	5,953	6,079	6,195	6,315

(2)地域子育て支援拠点(一般型)の地域支援の取組

①地域の子育て支援活動の展開を図るための取組:724か所

(単位:か所数)

うち	一時預かり事業	438
	放課後児童健全育成事業	165
	乳幼児全戸訪問事業、養育支援訪問事業	75
	市町村独自の事業(未就学児をもつ家庭への訪問活動等)	188

②出張ひろばの実施:221か所

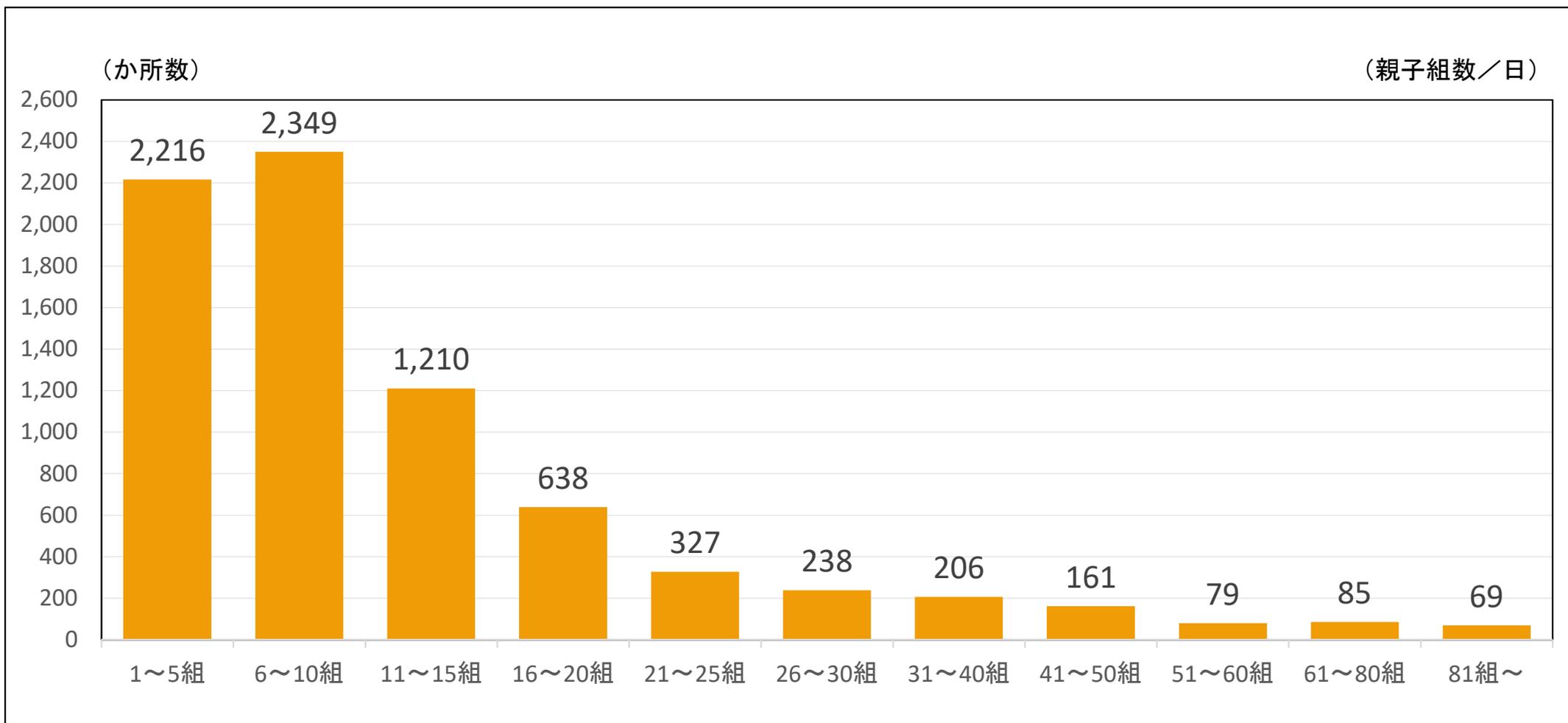
③地域支援:1069か所

(単位:か所数)

うち	高齢者・地域学生等地域の多様な世代との連携	697
	地域の団体と協働して伝統文化や習慣・行事の実施	453
	地域の子育て支援の発掘・育成を行う取組	656
	本事業を利用したくても利用できない家庭に訪問支援等を行う取組	246

地域子育て支援拠点の実績②

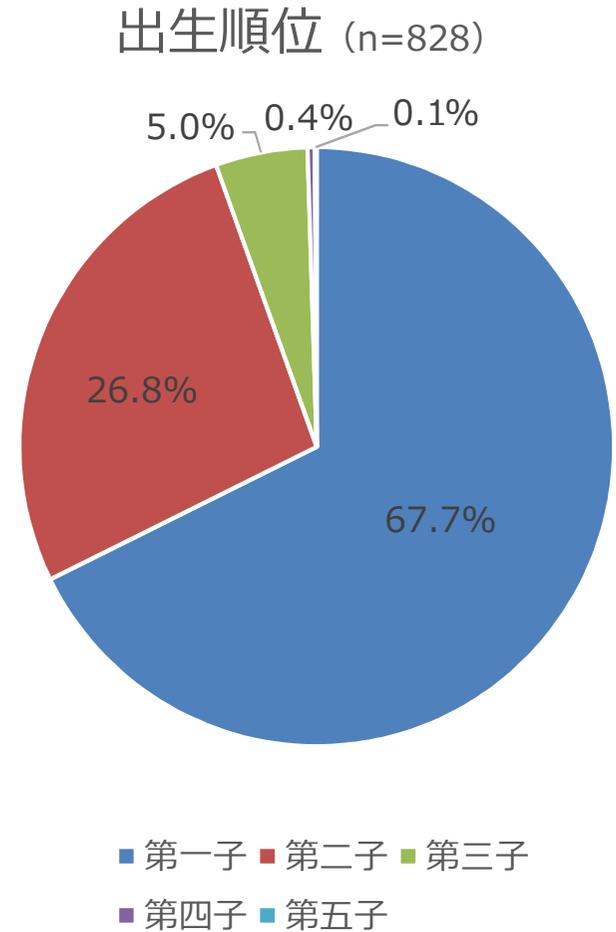
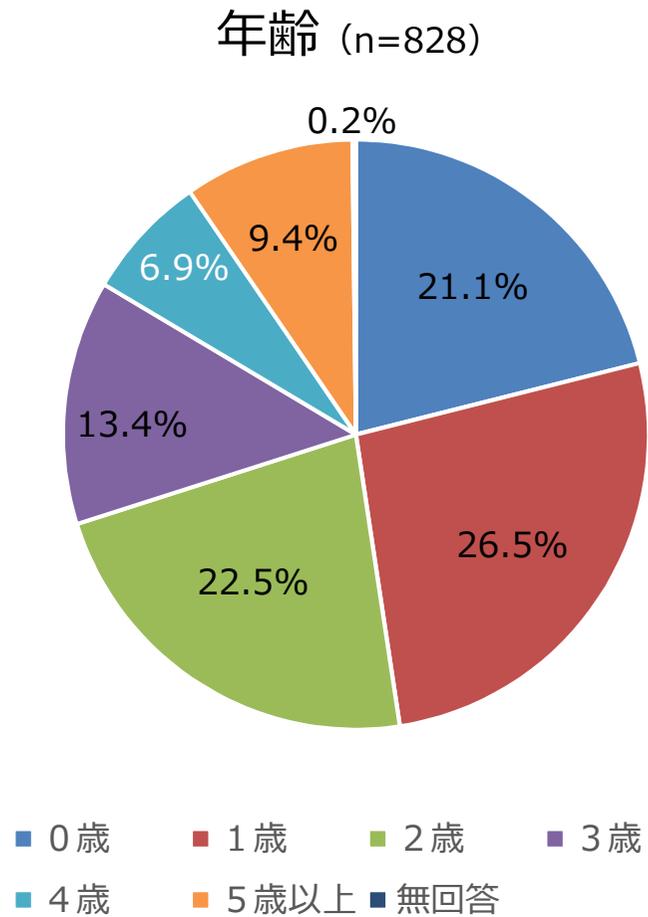
- 地域子育て支援拠点（全類型）における **1日当たりの平均利用親子組数**の分布をみると、**1日10組前後**（6～15組）となっているところが**5割弱**（46.9%）。
- 約3割（29.2%）が1日5組以下となっている。
- なお、1日30組を超えるところが約8%、1日50組を超えるところも約3%存在する。



出典：令和元年度子ども・子育て支援交付金交付申請状況

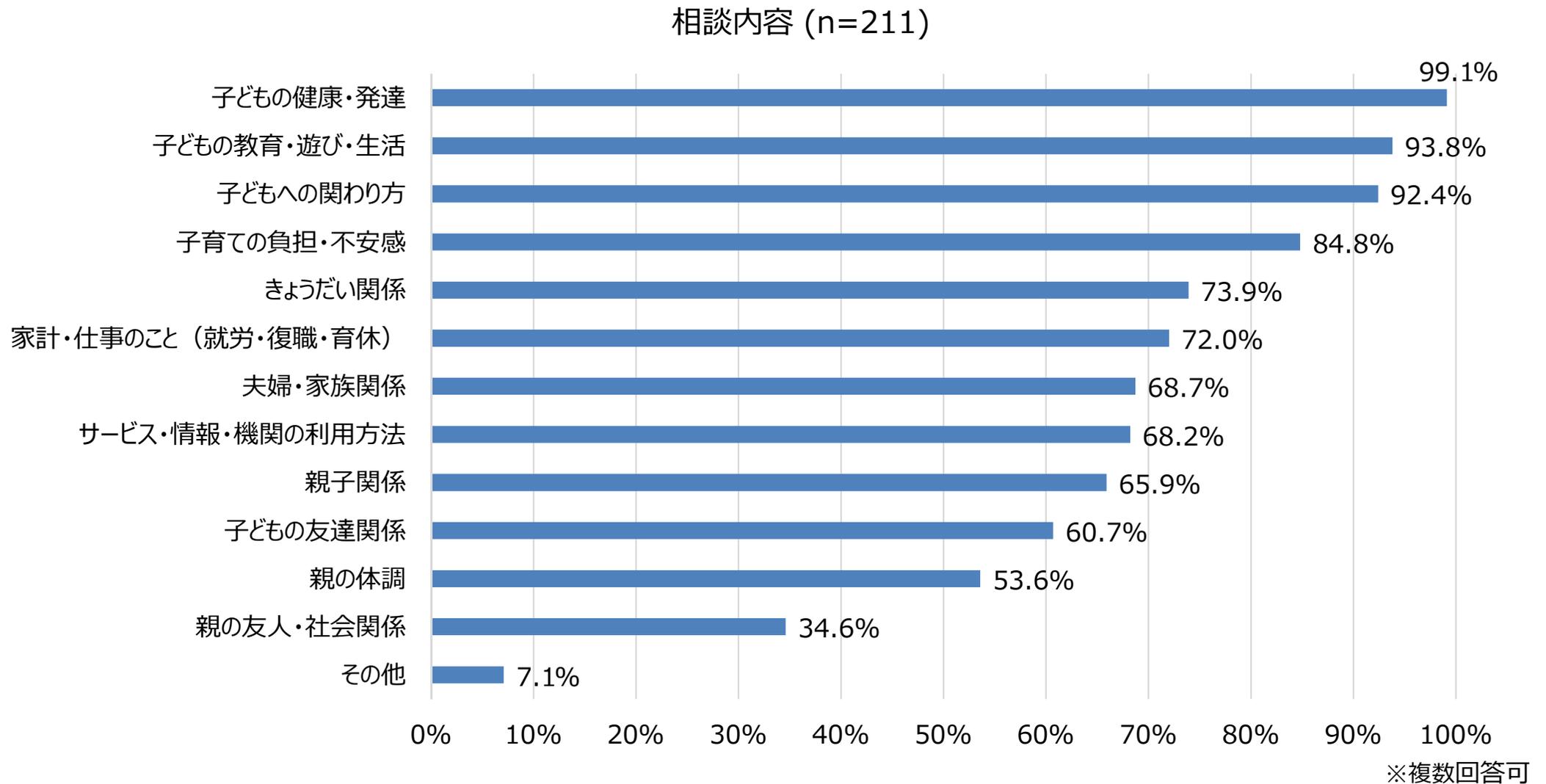
地域子育て支援拠点の実績③

- **地域子育て支援拠点を利用する子ども**の状況について、
 - ・ 年齢は **1歳児が最も高く**（26.5%）、**次いで2歳児**であり（22.5%）、**0～2歳児の割合が約7割**
 - ・ 出生順位は第一子が67.7%と最も高く、次いで第二子が26.8%
- などとなっている。



地域子育て支援拠点の実績④

- 地域子育て支援拠点に寄せられる相談内容について、「**子どもの健康・発達**」が最も高く（99.1%）、次いで「**子どもの教育・遊び・生活**」となっている（93.8%）。また、「**子どもへの関わり方**」や「**子育ての負担・不安感**」についても高い割合となっている。



地域子育て支援拠点における職員配置

○ **一般型**と**連携型**は約4割、経過措置の拠点については約2割が**配置基準を超えた配置**を行っている。

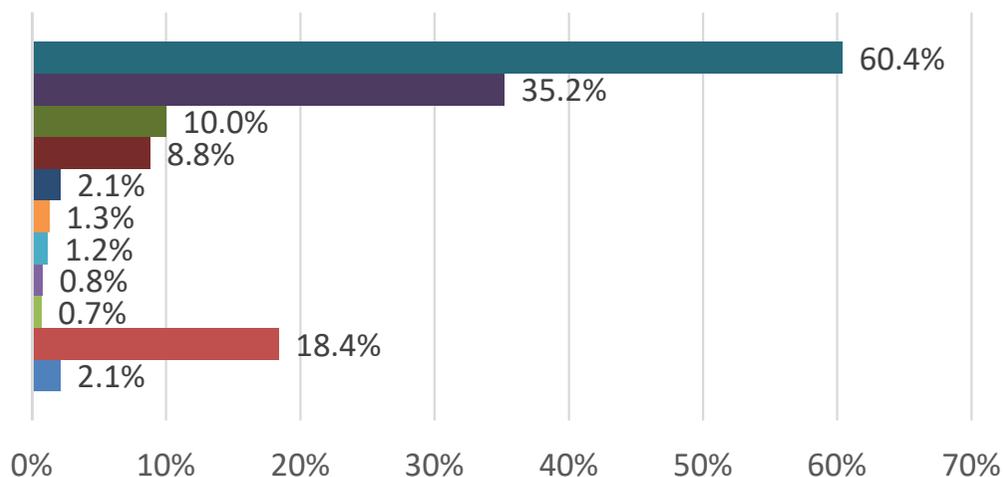
	一般型	経過措置(小規模型指定施設)	連携型
基準	<p>子育て親子の支援に関して意欲のある者で、子育ての知識と経験を有する専任の者を2名以上配置すること。(非常勤職員可)</p>	<p>育児、保育に関する相談指導等について相当の知識・経験を有する専任の者を1名以上配置すること。(非常勤職員可)</p>	<p>子育て親子の支援に関して意欲のある者で、子育ての知識と経験を有する専任の者を1名以上配置すること。(非常勤職員可)ただし、連携施設に勤務している職員等のバックアップを受けることができる体制を整えること。</p>
職員の配置状況	<p>6,315か所</p> <ul style="list-style-type: none"> 2名: 3,790か所 (60.0%) 3名: 1,368か所 (21.7%) 4名: 516か所 (8.2%) 5名: 250か所 (4.0%) 6名~10名: 320か所 (5.1%) 11名~20名: 58か所 (0.9%) 21名以上: 13か所 (0.2%) 	<p>138か所</p> <ul style="list-style-type: none"> 1名: 108か所 (78.3%) 2名: 28か所 (20.3%) 3名: 2か所 (1.4%) 	<p>904か所</p> <ul style="list-style-type: none"> 1名: 543か所 (60.1%) 2名: 333か所 (36.8%) 3名: 15か所 (1.7%) 4名: 12か所 (1.3%) 5名: 1か所 (0.1%)

出典: 令和元年度子ども・子育て支援交付金交付申請状況

地域子育て支援拠点における職員の資格の有無

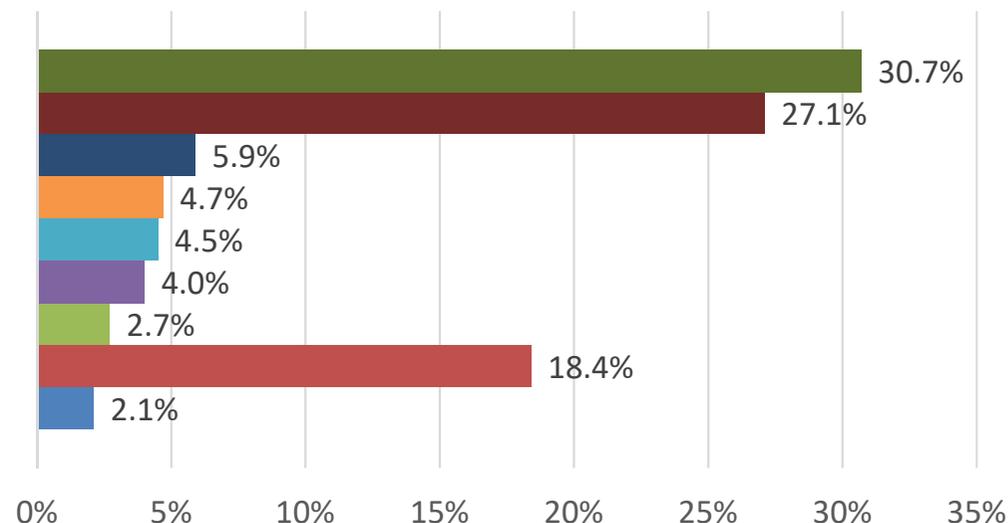
○ **地域子育て支援拠点の職員の所有する資格**について、**保育士が約6割**（60.4%）で最も高く、次いで幼稚園教諭（35.2%）となっており、全体の約8割が資格を有している。また、資格の組み合わせについて、「保育士＋幼稚園教諭（＋その他資格）」が約31%で最も高く、次いで保育士のみが約27%となっている。

資格の有無（複数回答）（n=14187）



- 保育士
- 幼稚園教諭
- 子育て支援員
- その他教員
- 保健師・看護師
- 社会福祉主事
- 管理栄養士・栄養士
- 社会福祉士
- 介護福祉士
- 資格無し
- 無回答

資格の有無（単数回答）（n=14187）



- 保育士＋幼稚園教諭、保育士＋幼稚園教諭＋その他資格
- 保育士のみ
- その他教員、その他教員＋その他資格（保育士、幼稚園教諭以外）
- 子育て支援員のみ
- 幼稚園教諭のみ、幼稚園教諭＋その他資格（保育士以外）
- その他資格
- 保育士＋その他資格（幼稚園教諭以外）
- 資格無し
- 無回答

子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)の概要①

○子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)の実施について(雇児発0529第17号平成26年5月29日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)別紙子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)実施要綱(抄)

1 事業目的

乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の労働者や主婦等を会員として、児童の預かりの援助を受けたい者と当該援助を行いたい者との相互援助活動に関する連絡、調整等を行うことにより、地域における育児の相互援助活動を推進するとともに、病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かりや、ひとり親家庭等の支援など多様なニーズへの対応を図ることを目的とする。

2 実施主体

実施主体は、市町村(特別区及び一部事務組合を含む。以下同じ。)とする。なお、市町村が認めた者へ委託等を行うことができる。

3 事業の内容

(1) 基本事業

① 事業内容

ファミリー・サポート・センター(地域において子どもの預かりの援助を受けたい者と援助を行いたい者からなる会員組織をいう。以下同じ。)を設立して以下に掲げる事業を実施する。ただし、以下のうちア～ウについては、全ての事業の実施を必須とし、さらに、会員数については、20人以上とする。

ア 会員の募集、登録その他の会員組織業務

イ 相互援助活動の調整・把握等(事業において事故が発生した場合に、円滑な解決に向け、会員間の連絡等を行うことを含む。)

ウ 会員に対して相互援助活動に必要な知識を付与する講習会の開催

エ 会員の交流を深め、情報交換の場を提供するための交流会の開催

オ 子育て支援関連施設・事業(乳児院、保育所、児童館、子育て短期支援事業、地域子育て支援拠点事業、病児保育事業等)との連絡調整

② 相互援助活動の内容

相互援助活動の内容は、以下に掲げるア～カ等の子どもの預かりの活動とする。

ア 保育施設の保育開始前や保育終了後の子どもの預かり

イ 保育施設等までの送迎

ウ 放課後児童クラブ終了後の子どもの預かり

エ 学校の放課後の子どもの預かり

オ 冠婚葬祭や他の子どもの学校行事の際の子どもの預かり

カ 買い物等外出の際の子どもの預かり

③ ファミリー・サポート・センターの設置について

ア 本部の設置について

各市町村に1か所設置するものとする。

④ 実施方法

ア アドバイザーの配置について

ファミリー・サポート・センターに、アドバイザー(相互援助活動の調整等の事務を行う者をいう。以下同じ。)を配置すること。

また、ファミリー・サポート・センターの事業規模に応じて、会員の中からサブ・リーダーを配置することは差し支えない。

子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)の概要②

○ (前ページから続き)

3 事業の内容

(1) 基本事業

④ 実施方法

イ 会則の制定

市町村は、あらかじめ相互援助活動等の実施に必要な事項を規定したファミリー・サポート・センターの会則を制定すること。

ウ 会員の登録

会員の登録に関しては、年度ごとに更新・整理すること。

エ 会員間で行う相互援助活動

会員間で行う相互援助活動は、子どもの預かりの援助を受けたい者と援助を行いたい者との請負又は準委任契約に基づくこと。

カ 子どもの預かりの場所

子どもを預かる場所は、会員の自宅、児童館や地域子育て支援拠点等、子どもの安全が確保できる場所とし、会員間の合意により決定すること
(略)

キ 預かる子どもの人数

相互援助活動の実施に当たり、一度に預かることができる子どもの人数は、援助を行う会員1人につき、原則として1人とする。なお、やむを得ず複数の子どもを預かる場合には、援助を行う会員の経験や子どもの年齢等を考慮し、安全面に十分配慮すること。

ク 相互援助活動に対する報酬

相互援助活動に対する報酬は、原則としてその会員間で決定するものであるが、報酬の目安として制度の趣旨、地域の実情等を反映した適正と認められる額を会則等で定めることができるものとする。

ケ 援助を行う会員への講習の実施

A E D (自動体外式除細動器) の使用方法や心肺蘇生等の実習を含んだ緊急救命講習及び事故防止に関する講習 (安全チェックリストの活用やヒヤリ・ハット事例の検証等を内容とするもの。以下同じ。) について、援助を行う会員全員に対して必ず実施すること (ただし、他の研修等で同内容を受講済みの者で、市町村が適当と認める場合は、この限りでない。)

加えて、預かり中の子どもの安全対策等のため、参考として以下に示す項目、時間を満たした講習を実施し、これを修了した会員が活動を行うよう努めること。(略)

(2) 病児・緊急対応強化事業

① 事業内容

病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かり、宿泊を伴う預かり等 (中略) に関して以下に掲げる事業を実施する。ただし、以下のうちア～エについては、全ての事業の実施を必須とする。(会員数は問わない。)

なお、「病児」、「病後児」の対象については、以下のとおりとする。

ア 会員の募集、登録その他の会員組織業務

イ 相互援助活動の調整・把握等 (事業において事故が発生した場合に、円滑な解決に向け、会員間の連絡等を行うことを含む。)

ウ 会員に対して病児・病後児の預かり等の相互援助活動に必要な知識を付与する講習会の開催

エ 医療機関との連携体制の整備

オ 会員の交流を深め、情報交換の場を提供するための交流会の開催

カ 子育て支援関連施設・事業 (乳児院、保育所、児童館、子育て短期支援事業、地域子育て支援拠点事業、病児保育事業等) との連絡調整

子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター事業)の概要③

○ (前ページから続き)

3 事業の内容

(2) 病児・緊急対応強化事業

② 相互援助活動の内容

相互援助活動の内容は、以下に掲げるア～エ等の病児・緊急対応に関する子どもの預かりの活動とする。ただし、アについては必ず実施することとし、病児及び病後児の双方を対象とすること。

ア 病児及び病後児の預かり

イ 宿泊を伴う子どもの預かり

ウ 早朝・夜間等の緊急時の子どもの預かり

エ 上記に伴う自宅、保育施設、病児・病後児保育施設等の間の送迎

(3) ファミリー・サポート・センターにおけるひとり親家庭、低所得者（生活保護世帯、市町村民税非課税世帯）、ダブルケア負担の世帯（育児と親等の介護を同時に行っている世帯）及び障害児、多胎児のいる家庭など、配慮が必要な子育て家庭等（中略）の利用支援

① 事業内容

ひとり親家庭等に対して利用を支援することにより、ファミリー・サポート・センターの利用促進を図る事業を実施する場合に、別途加算の対象とする。（（1）①ア～ウ又は（2）①ア～エに加えてひとり親家庭等の全てに対し、②のいずれかの事業を実施することとし、会員数は問わない。なお、事業内容は対象によって異なるものとしても構わない。）

② 利用支援の内容

ア ひとり親家庭等がファミリー・サポート・センターを利用する場合、子どもの預かりの援助を行いたい会員を優先して調整

イ ひとり親家庭等がファミリー・サポート・センターを利用する場合、子どもの預かりの援助を行いたい会員の活動時間の制限をなくし、早朝、夜間、宿泊、休日の受入れなどに柔軟に対応

ウ ひとり親家庭等がファミリー・サポート・センターを利用する場合、子どもの預かりの援助を行いたい会員への助成

エ ひとり親家庭等がファミリー・サポート・センターを利用する場合、活動前の事前顔合わせ等について、外出することが困難なひとり親家庭等に対し、自宅等への訪問実施

(4) 預かり手増加のための取組

① 事業の内容

（1）①ア及び（2）①アに加えて、援助を行う会員となりうる者に対し、訪問等による働きかけを行い、援助を行う会員が前年度と比較して下記に示す人数または割合以上に増加した場合に、別途加算の対象とする。（略）

子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）の実績

○ ファミリー・サポート・センター事業の**実施市区町村数**は**5割程度**であるが、**一時預かりを提供できる会員数**は約**14万人**いる。

○子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）の実績（実施か所数・会員数）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実施市区町村	809	833	863	890	931
基本事業	809	833	863	890	931
病児・緊急対応強化事業	142	145	149	156	158
会員数	694,779	722,160	743,192	774,429	799,409
依頼会員	520,662	549,501	569,002	595,515	619,983
提供会員	131,456	131,238	133,904	138,502	140,446
両方会員	42,661	41,421	40,286	40,412	38,980

児童館の概要

1 事業の目的、内容

児童館は児童福祉法第40条に規定する児童厚生施設の一つで、児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、又は情操をゆたかにすることを目的とする児童福祉施設である。

遊びを通じての集団的・個別的指導、健康の増進、放課後児童の育成・指導、母親クラブ等の地域組織活動の育成・助長、年長児童の育成・指導、子育て家庭への相談等を行うもの。

2 設置及び運営主体

都道府県、市町村（特別区を含む。）、社会福祉法人等

3 設備及び職員の基準（詳細は下部）※「児童館の設置運営について」（平成2年8月7日児発第123号厚生事務次官通知及び第967号厚生省児童家庭局長通知）

- ・設備：集会室、遊戯室、図書室及び便所の設置
- ・職員：児童の遊びを指導する者（児童厚生員）の配置 など

4 公的助成

- ・施設整備費については、定額（1／3相当）を国費で補助
- ・運営費については、地方交付税措置（平成24年度～）

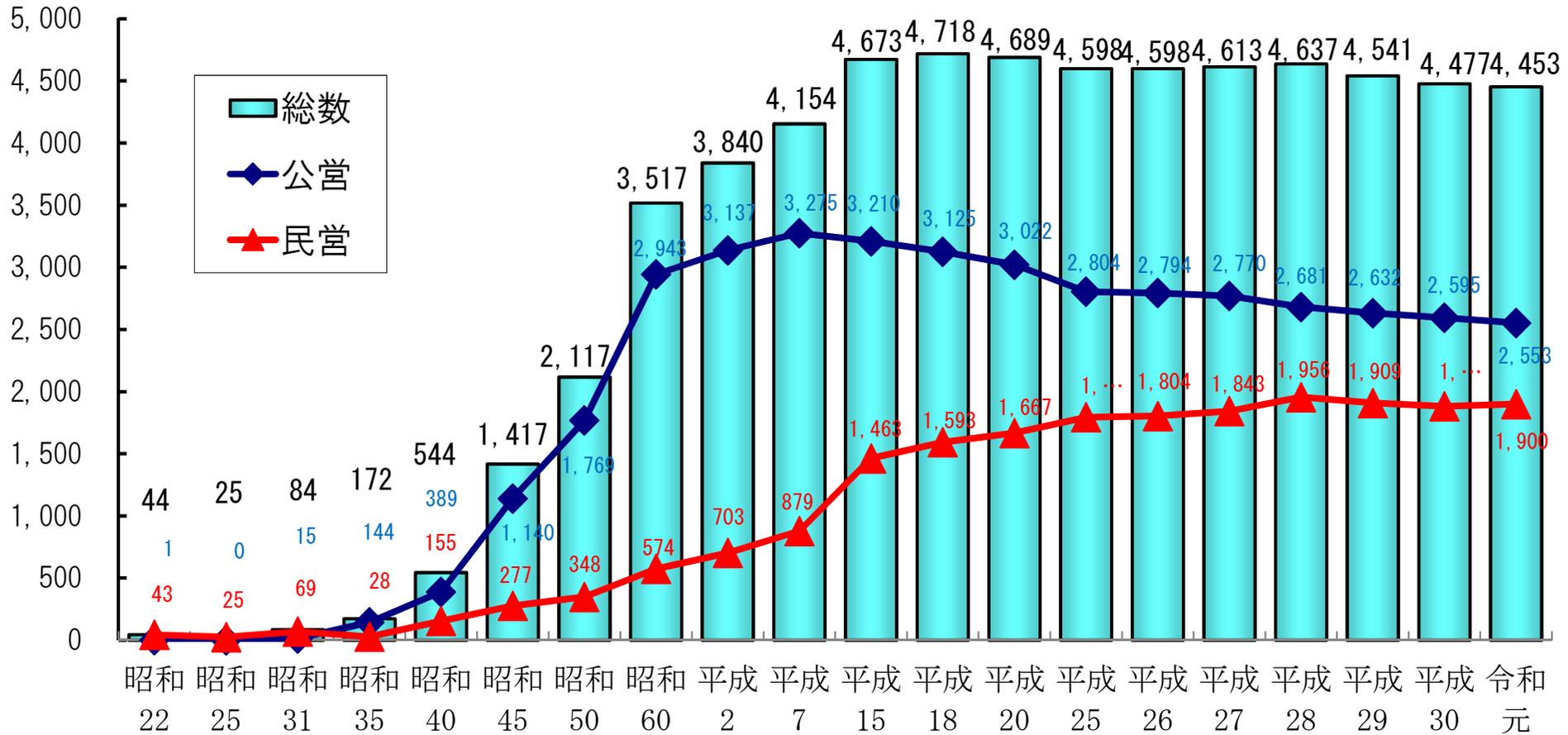
5 運営

児童館ガイドライン（子発1001第1号平成30年10月1日付け厚生労働省子ども家庭局長通知）において、児童館の運営や活動が地域の期待に応えるための基本的事項を示し、望ましい方向を目指している。

	小型児童館	児童センター		大型児童館	
			大型児童センター	A 型	B 型
機能特徴	児童に遊びを与え、健康を増進し情操を豊かにする。 地域組織活動を促進する。	左記＋体力増進指導機能又は年長児童育成機能	左記＋特に年長児童の活動に配慮	児童センターの機能＋県内児童館の指導及び連絡調整等の中枢機能	児童センターの機能＋自然の中で宿泊や野外活動が行える機能
対象児童（0～18歳）	※ 小地域の児童が対象（特に低学年や留守家庭児童）	※ 運動に欠ける幼児・低学年を優先	※ 特に年長児童を優先	※ 広域の児童が対象	※ 広域の児童が対象、引率者にも配慮
職員配置基準	2人以上の児童厚生員を置くほか、必要に応じ、その他の職員を配置	左記※ ※ その他の職員を配置する場合は、体力指導に関し知識技能を有する者、年長児童指導に関し専門的知識を有する者等を置くことが望ましい		児童センターの職員のほか、必要に応じ、その他の職員を配置	
設備	建物には、集会室、遊戯室、図書室及び事務執行に必要な設備のほか、必要に応じ、相談室、創作活動室、静養室及び児童クラブ室等を設けること。	左記※ ※ 器材等については、児童の体力増進に資するために必要な運動遊び用の器材、体力等の測定器材等を整備すること。 ※ 年長児童の諸活動に資するために必要な備品等を整備	左記のほか、必要に応じ、スタジオ、アトリエ、トレーニング室、小ホール、映画等ライブラリー、喫茶室等年長児童を育成するための設備及び社会参加活動の拠点として活用するための設備等を設けること。	児童センターの設備のほか、必要に応じ、研修室、展示室、多目的ホール、ギャラリー等を設けるほか、移動型児童館用車両を備えること。	小型児童館の設備※ ※ 宿泊室、食堂・厨房、脱衣・浴室等を設けること。 ※ キャンプ等の野外活動ができる設備を設けること。 ※ 必要に応じ、移動型児童館用車両を備えること。
面積	217.6㎡以上	336.6㎡以上	500㎡以上	2,000㎡以上	1,500㎡以上

児童館数の推移

- 児童館は、昭和40年代から50年代にかけて、高度経済成長がもたらした子どもの事故の多発やいわゆる「かぎっ子」の増加等により急激に増加した。
- その後上昇カーブは緩やかになり、平成18年をピークに、ここ数年はほぼ横ばいで推移している。
- 公営・民営別では、公営が平成7年をピークに減少に転じているものの、民営は最近でも徐々に増えている傾向にある。



(注)児童館には、小型児童館、児童センター、大型児童館及びその他児童館を含む。

※ 社会福祉施設等調査より(各年10月1日現在の数値)

●参考:平成27年度の利用者(乳幼児から保護者まで のべ) 平均(1施設辺り年間) 19,534.11人

*内訳:乳児 2,822人、幼児 775人、小学生 10,747人、中学生 639人、高校生 240人、保護者等 4,224人

*小学生の内訳は自由来館と放課後児童クラブ利用児童がほぼ同数。

*中・高校生世代は施設により差が大きく、最大値では中学生60,200人 高校生 154,839人 となっている。

※平成28年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「地域の児童館が果たすべき機能及び役割に関する調査研究」より

児童館の実例①(子どもの居場所の提供)

子どもたちによる主体的な居場所づくり

(宮城県石巻市)

活動の概要

【運営における基本的な考え方】

平成21(2009)年に石巻市が制定した「子どもの権利に関する条約」(「生きる権利」「育つ権利」「守られる権利」「参加する権利」を保障)を軸に、子どもの声を反映した運営を行っている。

- ・「子どもの居場所」=「子どもの声に基づいた運営」と考え、子どもが意見を述べる機会を数多く設け、意見を述べやすい環境づくりに注力している。
- ・「Big Voice」(年に1度開催): 全利用者が対象。今ある事業についての意見や要望、改善点、今後について、子どもたちが利用者の声を拾う。
- ・「子ども会議」(月に1~2回): 小学4年生から高校生が対象。月に1~2回集まり、センターの運営や使い方について自由に意見を出し合う。

活動のポイント

●独自に職員の「行動規範」を作成し、支援の軸とする

子どもの自発的な活動を尊重するために、独自の「行動規範」を設け、全職員がそれを守ることで「子どもの居場所」としての質を担保している。

●すべての子どもに共通する環境づくり

「Big Voice」や「子ども会議」で各世代の子どもたちの声を集め、0~18歳までの子どもが自ら子どもセンターの環境について考え、意見を言える機会をつくらせている。それにより、どの世代の子どもたちも過ごしやすい場を自らが主体となつてつくるができている。

●子どもの主体性を尊重する

子どもたちの「知りたい」「やりたい」「考えたい」に基づいて企画する。

児童館の概要

名称: 石巻市子どもセンターらいつ
設置主体: 石巻市
運営主体: いしのまき子どもセンターコンソーシアム
開設年月: 平成26(2014)年1月
所在地: 宮城県石巻市立町1-6-1

児童館ガイドラインの内容

- ・子どもが安全に安心して過ごせる居場所となるため、自己効力感や自己肯定感が醸成できるような環境づくりに努めるとともに、子どもの自発的な活動を尊重し、必要に応じて援助を行うこと。
- ・中・高校生世代も利用できる施設であることから、実際に利用可能な環境づくりに努めること。

活動を通して得られる効果等

- ・異年齢が混ざり合うプログラムに参加したところ、先輩たちの振る舞いが手本になったのか、先輩たちの卒業を機に、主体的に活動するようになり、年下の子どもたちの面倒も見られるようになった。
- ・一人で遊ぶだけの子どもが、センター内で流行っていたカードゲームを介して、他の子どもと遊ぶようになった。特定のプログラムに参加しなくても「居場所」があれば社会性は身に付く。
- ・多様なプログラムに参加することが、心身の健康増進や知的・社会的能力の向上につながる。
- ・地域の方を講師として招くことで、地域交流につながる。

活動に関する感想や気づき

【子どもの感想】

「学校や家とは違う楽しさがある」「子どもの声が届いていると思う」など

【職員の気づき】

「東日本大震災後、仮設住宅で暮らしていた子どもたちの多くは、存分に遊ぶことができず気が立っていたが、センターに来て遊びを通して「発散」することで、落ち着きを取り戻していった。有事の際は特に、子どもが子どもらしくいられると『居場所』として重要な役割があると考えている」など



児童館の実例②(子育て支援の実施)

中高生と赤ちゃんとの交流事業 (京都市)

活動の概要

・児童館を会場とし、中学生が、赤ちゃんとその母親と日常的に交流する機会を設けることを目的とした取組。

・赤ちゃんを抱っこをするといった直接的な触れ合いに加え、性教育や赤ちゃんの成長に関する講習、妊婦体験、おもちゃ作り、離乳食作りなど、幅広い学びや体験を行う。

活動のポイント

●児童館で開催する

児童館を会場とすることで、中学生は本事業のプログラム以外の時間でも、当館を利用する赤ちゃんとも母親と交流できる。学校の授業の一環として行う交流会とはまた違う、切れ目のない深い関わりを生むことが可能になっている。

●相互に良い機会となることを目指す

中学生だけでなく、赤ちゃんとも母親にとっても良い機会となることを目指している。特に、赤ちゃんとも母親に負担をかけないよう、夏祭りなど、本事業以外のタイミングで気軽な交流を勧めるなど、入り口のハードルを下げている。

●学校や地域と連携する

小学校の長期休業中は、同じ敷地内にある小学校の教室や体育館を活用。児童館が利用者であふれることなく、それぞれが快適に過ごすことができる。地域の児童館運営協力会との連携により、児童館の外での活動も充実する。

児童館の概要

名称:京都市梅津北児童館
設置主体:京都市
運営主体:公益社団法人京都市児童館学童連盟
開設年月:平成22(2010)年7月

児童館ガイドラインの内容

- ・子どもと保護者が自由に交流できる場を提供し交流を促進すること。
- ・乳幼児を対象とした活動の実施や、乳幼児と中・高校生世代等との触れ合い体験の取組を推進すること。
- ・地域の子育て支援の包括的な相談窓口としての役割を果たすこと。

活動を通して得られる効果等

- ・初めはどう接したら良いかわからない様子の中学生在が、次第に赤ちゃんや母親と自然な交流ができるようになる。
- ・全7回のプログラム以外にも、普段の日や夏祭りなどで児童館を訪れた赤ちゃんとも母親と自由に交流できるようになる。
- ・児童館以外の場所でも、赤ちゃんとも母親に出会った際、自主的に声をかけたり、体調などに配慮ができたりするようになる。
- ・子育ての苦労や楽しさを知ること、家族の愛情を再認識できる。
- ・中学生が、児童館で開催する他のイベントにも積極的に参加するようになり、運営の手伝いや年下の子どもへの世話を自ら行うようになる。

活動に関する感想や気づき

【子どもの感想】

「妊婦さんは歩くだけでも大変。町で見かけたら何かしてあげたい」
「子育ての楽しさやうれしさを知ることができてよかった」
「自分たちも、手間暇かけて離乳食を作ってもらっていたのだと知った」など

【職員の気づき】

「一つ一つの体験を素直に受け止め、さまざまなことを感じ取っている豊かな感受性に感心させられる」
「中学生が見せる素直な反応に、母親の方も新鮮な喜びや自己肯定感を得ることができるのだと感じた」など



養育支援訪問事業の概要

○養育支援訪問事業の実施について（雇児発0529第33号平成26年5月29日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）（抄）

1 事業の目的

乳児家庭全戸訪問事業等により把握した保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童若しくは保護者に監護させることが不適當であると認められる児童及びその保護者又は出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦に対し、その養育が適切に行われるよう、当該居宅において、養育に関する相談、指導、助言その他必要な支援を行うことを目的とする。（中略）

3 事業の内容

対象家庭を訪問し、以下の内容を実施する。

- (1) 妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭等に対する安定した妊娠出産・育児を迎えるための相談・支援。
- (2) 出産後間もない時期（概ね1年程度）の養育者に対する育児不安の解消や養育技術の提供等のための相談・支援。
- (3) 不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱える家庭に対する養育環境の維持・改善や児童の発達保障等のための相談・支援。
- (4) 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により児童が復帰した後の家庭に対して家庭復帰が適切に行われるための相談・支援。

4 実施方法

(1) 支援の対象

本事業の支援対象は、乳児家庭全戸訪問事業の実施その他により市町村長が訪問による養育支援が必要であると認めた、次に掲げるような状態にある家庭（里親家庭及び小規模住居型児童養育事業を含む。）を対象とする。

ア 妊娠や子育てに不安を持ち、支援を希望する家庭。

イ 若年の妊婦、妊婦健康診査未受診及び望まない妊娠等、妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭。

ウ 出産後間もない時期（概ね1年程度）の養育者が、育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭。

エ 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭等、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭。

オ 公的な支援につながっていない児童（乳幼児健康診査等の谷間にある児童、3歳～5歳児で保育所、幼稚園等に通っていない児童）のいる支援を必要とする家庭。

カ 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により、児童が復帰した後の家庭。

(2) 訪問支援者

訪問支援者については、専門的相談支援は、保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等が実施することとし、育児・家事援助については、子育て経験者、ヘルパー等が実施することとする。（中略）

(3) 研修

訪問支援者に対して、訪問支援の目的、内容、支援の方法等について、必ず事前に研修を行うこと。（中略）

(4) 支援内容の決定方法

本事業の中核となる機関（中核機関）を定め、中核機関において関係機関からの情報提供や状況把握のための訪問の実施により養育支援の必要の可能性があると思われる家庭に関する情報の収集を行う。（中略）

養育支援訪問事業の実績①

- **養育支援訪問**の実施市町村ベースの**実施率**は**約9割**（86.6%）であるが、訪問家庭（81,801家庭）に対する**支援は専門的相談支援が中心**で、**育児・家事援助**は**約1割**（9.9%）に留まる。
- また、養育支援訪問を行った家庭を**要保護児童対策地域協議会に全く登録していない市町村も約3割**（31.3%）ある。

(1) 実施市町村数の推移

（単位：市町村）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
市町村数	1,741	1,741	1,741
実施市町村数	1,469	1,476	1,508
実施率	84.4%	84.8%	86.6%

出典：雇用均等・児童家庭局総務課調べ、子ども家庭局家庭福祉課調べ

(2) 訪問家庭数

（単位：家庭）

	平成29年度
訪問家庭数	81,801
専門的相談支援	73,665 90.1%
育児・家事援助	8,136 9.9%

出典：子ども家庭局家庭福祉課調べ

(3) 要保護児童対策地域協議会への登録の有無(平成29年度実績)

（単位：市町村）

区分	市町村数	比率
実施市町村	1,370	100.0%
すべて登録ケースとしている	264	19.3%
一部を登録ケースとしてる	677	49.4%
登録ケースとしていない	429	31.3%

出典：子ども家庭局家庭福祉課調べ

(注) 実施市町村数は国庫補助の対象市町村

養育支援訪問事業の実績②

- **訪問した家庭の把握経路**は、「**乳児家庭全戸訪問による把握**」(66.6%)、「**要保護児童対策地域協議会の支援ケース**」(61.3%)、「**妊娠届出・母子健康手帳交付時**」(54.4%)など**既存制度によるところが大きい**一方、「**子育て世代包括支援センターからの情報提供**」は**約2割**(19.4%)である。
- **訪問した家庭の特徴**は、「**育児不安がある**」(81.3%)、「**養育者の育児技術がない又は未熟である**」(78.6%)、「**養育者が精神疾患を抱えている又は精神的問題がある**」(73.4%)などが多かった。

(4) 訪問した家庭の把握経路(平成29年度実績)

(単位:市町村)

区 分	市町村数 (1,508市町村のうち)	比率
乳児家庭全戸訪問事業による把握	912	66.6%
要保護児童対策地域協議会の支援ケース	840	61.3%
母子保健所管課からの情報提供	653	47.7%
児童相談所からの情報提供	390	28.5%
発達障害者支援センターからの情報提供	89	6.5%
子育て世代包括支援センターからの情報提供	266	19.4%
医療機関からの情報提供	691	50.4%
警察からの情報提供	142	10.4%
保育所・幼稚園・学校からの情報提供	388	28.3%
民生委員・児童委員からの情報提供	151	11.0%
地域住民からの情報提供	165	12.0%
他の自治体からの情報提供	423	30.9%
保健師の活動	728	53.1%
妊娠届出・母子健康手帳交付時	745	54.4%
本人からの申し出	479	35.0%
家族からの相談	361	26.4%
その他	81	5.9%

(5) 訪問した家庭の特徴(平成29年度実績)

(単位:市町村)

区 分	市町村数 (1,508市町村のうち)	比率
育児不安がある	1,114	81.3%
妊婦健康診査、乳幼児健康診査等の未受診	523	38.2%
養育者の育児技術がない又は未熟である	1,077	78.6%
養育者が精神疾患を抱えている又は精神的問題がある	1,006	73.4%
ひとり親である	829	60.5%
要保護児童対策地域協議会の対象ケースである	939	68.5%
子どもが発達障害を抱えている又は発達障害の疑いがある	742	54.2%
子どもが身体的疾患を抱えている	564	41.2%
養育者が知的障害を抱えている	590	43.1%
養育者が10代である	601	43.9%
養育する子どもの人数が多い	578	42.2%
DVを受けている又はDVを受けている可能性がある	521	38.0%
養育者が身体的疾患を抱えている	388	28.3%
養育者が外国籍である又は日本語でのコミュニケーションが難しい	379	27.7%
入所措置解除後である	257	18.8%
経済的に困窮している	772	56.4%
その他	86	6.3%

養育支援訪問事業(制度の利用しづらさなど)

市区町村の担当者に対して、養育支援訪問事業の課題（制度の利用しづらさなど）について確認したところ、主に次のような意見があった。

○ **人材確保**が困難である。

(確認した具体的な事例)

- ・ 正規職員の保健師が訪問することが多いが、保健師の人員が限られている。
- ・ 民間に依頼しても本業が多忙になると断られることがある。また、隣接する市区町村でも同様の人材が求められていることから隣接する市区町村に人材が流れてしまう。
- ・ 事業実施には訪問者への研修が必要であるが、役所のマンパワーが足りず研修の実施が難しい。

○ 保護者が本事業の**利用について拒否的**である。

(確認した具体的な事例)

- ・ 養育支援訪問事業の利用について保護者側から拒否される。
- ・ かかりつけの助産師が支援が必要と判断したが、保護者が市職員の訪問を拒んだため事業実施ができなかった。

更に、**育児・家事援助の利用が進んでいない理由**を確認したところ次のような実態があった。

(確認した具体的な事例)

- ・ 自治体が支援の必要性が高い家庭に限定して育児・家事援助を行っている。（支援の必要性が低い家庭には積極的に実施していない。）
（例：自宅がゴミ屋敷、身内がおらず精神疾患を抱えている保護者のいる家庭等）
- ・ 自治体が国が示している要綱の条件より厳しい条件を要綱で設定している。
- ・ 育児・家事援助を委託できる社会資源（ヘルパー事業所等）が少ないことに加え、育児・家事援助を担当する自治体の部署においてもマンパワーが不足している。
- ・ 専門的相談支援と育児・家事援助の所管が異なる自治体がある。
（例：専門的相談支援・・・母子保健主管課、育児・家事援助・・・児童福祉主管課）

社会的養育について

児童虐待相談対応の内訳

○ 児童相談所における児童虐待に関する相談対応件数（193,780件）のうち、一時保護がされるのが約16%（15.6%）、施設入所等の措置をされるのが約3%（2.6%）である。

相談対応件数 193,780件※1
一時保護 30,264件※2
施設入所等 5,029件※3、4

※それぞれ別個の集計結果のため、「施設入所等」は「一時保護」の内数ではない。



内訳															
児童養護施設 2,595件				乳児院 850件				里親委託等 735件				その他施設 849件			
20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度	20年度	21年度	22年度	23年度
2,563件	2,456件	2,580件	2,697件	679件	643件	728件	713件	282件	312件	389件	439件	638件	620件	739件	650件
24年度	25年度	26年度	27年度	24年度	25年度	26年度	27年度	24年度	25年度	26年度	27年度	24年度	25年度	26年度	27年度
2,597件	2,571件	2,685件	2,536件	747件	715件	785件	753件	429件	390件	537件	464件	723件	789件	778件	817件
28年度	29年度	30年度		28年度	29年度	30年度		28年度	29年度	30年度		28年度	29年度	30年度	
2,651件	2,396件	2,441件		773件	800件	736件		568件	593件	651件		853件	790件	813件	

※平成22年度の相談対応件数、一時保護件数及び施設入所等件数は東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値。

- ※1 児童相談所が児童虐待相談として対応した件数（延べ件数）
 - ※2 児童虐待を要因として一時保護したが、令和元年度中に一時保護を解除した件数（延べ件数）
 - ※3 児童虐待を要因として、令和元年度中に施設入所等の措置がなされた件数（延べ件数）
 - ※4 令和元年度 児童虐待以外も含む施設入所等件数 10,672件
- 【出典：福祉行政報告例】

特別養子縁組の申立ての状況について

- **令和元年改正により特別養子縁組の要件**は以下のように**緩和**された（令和2年4月1日施行）。
 - * 主な制度改正の内容：①対象年齢を原則6歳未満から原則15歳未満に拡大 ②特別養子縁組成立の手続を2段階に分けた ③児童相談所長の申立人としての関与が可能となった ④児童相談所長の参加人としての関与が可能となった
- 令和2年4月～9月までの6ヶ月間で、児相が把握している**特別養子縁組の申立件数**（※1）は**221件あったが**、
 - ・ **6歳以上で特別養子縁組を申し立てたケースは18件あり、うち5件が9月30日までに成立**
 - ・ **児童相談所長が申立人として関与したケースは38件**ある
 など、制度改正の効果が見られた（両者は重複している可能性あり。）。

○2020年4月から9月までの特別養子縁組申立件数(年齢別)

(n=184)

	特別養子縁組申立件数		うち、成立した 件数(※2)
	年齢	件数	
合計値		221(100%)	47(100%)
内訳	0歳0ヶ月	2(0.9%)	1(2.1%)
	1-6ヶ月	53(24.0%)	12(25.5%)
	7-11ヶ月	45(20.4%)	11(23.4%)
	1-2歳	68(30.8%)	10(21.3%)
	3-5歳	35(15.8%)	8(17.0%)
	6-7歳	4(1.8%)	1(2.1%)
	8-12歳	2(0.9%)	0(0.0%)
	13-14歳	4(1.8%)	1(2.1%)
	15-17歳	8(3.6%)	3(6.4%)

○児童相談所長が申立人として関与したケース

(n=185)

	合計値
児童相談所長が申立人として関与した ケース数	38
児童相談所長が申立人として関与した ケースを有する児童相談所数	26箇所

※1 令和2年10月に、全国の児童相談所(220か所)に調査を依頼し、回答のあった185か所の状況を取りまとめたもの。

※2 特定の期間内で成立したものに限り、実際の成立件数とは乖離がある。

(参考) 特別養子縁組の成立件数(司法統計)

平成29年度 : 616件

平成30年度 : 624件

令和元年度 : 711件

資料: 「特別養子縁組制度の改正を踏まえた年齢要件の緩和及び手続の改正に係る事例に対する支援のあり方に関する調査研究」
(令和2年度厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業(調査研究事業者:株式会社HITOTOWA))

児童養護施設等の実情

- 入所等の措置を受けた児童のうち、**児童養護施設に入所する児童は約7割、里親に委託される児童は約2割**である。**もっとも**、都道府県別にみると**里親への委託割合は地域差が大きい**（最大は新潟県（46.3%）、最小は宮崎県（12.4%））。
- なお、令和元年の里親等委託率（実績）は、「**3歳未満児**」が**24.2%**、「**3歳以上～就学前**」が**26.2%**、「**学童期以降**」が**20.3%**となっている。

○都道府県別の里親等委託、乳児院、児童養護施設の児童数と割合(令和2年3月末日時点)

	里親等		乳児院		児童養護施設		計		里親等		乳児院		児童養護施設		計		
	児童数	率	児童数	率	児童数	率			児童数	率	児童数	率	児童数	率			
	①	② (①/⑦)	③	④ (③/⑦)	⑤	⑥ (⑤/⑦)			⑦ (①+③+⑤)	①	② (①/⑦)	③	④ (③/⑦)	⑤		⑥ (⑤/⑦)	⑦ (①+③+⑤)
北海道	590人	32.5%	(8)	50人	2.8%	1,173人	64.7%	1,813人	滋賀県	107人	36.5%	(3)	32人	10.9%	154人	52.6%	293人
青森県	87人	27.9%	(14)	20人	6.4%	205人	65.7%	312人	京都府	101人	14.4%	(43)	67人	9.5%	535人	76.1%	703人
岩手県	103人	27.5%	(15)	37人	9.9%	234人	62.6%	374人	大阪府	438人	14.9%	(41)	302人	10.3%	2,201人	74.8%	2,941人
宮城県	183人	36.7%	(2)	56人	11.2%	259人	52.0%	498人	兵庫県	301人	19.1%	(25)	132人	8.4%	1,146人	72.6%	1,579人
秋田県	27人	13.2%	(44)	21人	10.2%	157人	76.6%	205人	奈良県	62人	19.0%	(26)	23人	7.0%	242人	74.0%	327人
山形県	51人	18.9%	(27)	24人	8.9%	195人	72.2%	270人	和歌山県	63人	18.4%	(30)	25人	7.3%	254人	74.3%	342人
福島県	118人	28.0%	(13)	10人	2.4%	293人	69.6%	421人	鳥取県	66人	25.3%	(17)	24人	9.2%	171人	65.5%	261人
茨城県	116人	16.2%	(38)	69人	9.6%	531人	74.2%	716人	島根県	46人	25.4%	(16)	20人	11.0%	115人	63.5%	181人
栃木県	121人	19.5%	(23)	66人	10.6%	435人	69.9%	622人	岡山県	114人	25.1%	(18)	16人	3.5%	324人	71.4%	454人
群馬県	91人	18.7%	(28)	41人	8.4%	354人	72.8%	486人	広島県	126人	16.8%	(35)	39人	5.2%	587人	78.1%	752人
埼玉県	412人	22.6%	(20)	186人	10.2%	1,229人	67.3%	1,827人	山口県	114人	23.7%	(19)	23人	4.8%	344人	71.5%	481人
千葉県	385人	30.1%	(10)	92人	7.2%	802人	62.7%	1,279人	徳島県	33人	12.9%	(45)	23人	9.0%	200人	78.1%	256人
東京都	597人	15.6%	(40)	388人	10.2%	2,836人	74.2%	3,821人	香川県	39人	20.5%	(21)	20人	10.5%	131人	68.9%	190人
神奈川県	372人	18.5%	(29)	191人	9.5%	1,445人	72.0%	2,008人	愛媛県	87人	18.3%	(31)	27人	5.7%	361人	76.0%	475人
新潟県	150人	46.3%	(1)	30人	9.3%	144人	44.4%	324人	高知県	75人	20.4%	(22)	24人	6.5%	268人	73.0%	367人
富山県	23人	17.4%	(33)	13人	9.8%	96人	72.7%	132人	福岡県	450人	29.6%	(11)	114人	7.5%	957人	62.9%	1,521人
石川県	40人	14.9%	(42)	23人	8.6%	206人	76.6%	269人	佐賀県	92人	35.0%	(4)	14人	5.3%	157人	59.7%	263人
福井県	37人	16.0%	(39)	27人	11.7%	167人	72.3%	231人	長崎県	78人	17.3%	(34)	26人	5.8%	348人	77.0%	452人
山梨県	107人	35.0%	(5)	29人	9.5%	170人	55.6%	306人	熊本県	84人	12.4%	(46)	42人	6.2%	551人	81.4%	677人
長野県	111人	18.2%	(32)	48人	7.9%	450人	73.9%	609人	大分県	162人	34.4%	(6)	14人	3.0%	295人	62.6%	471人
岐阜県	87人	16.4%	(36)	29人	5.5%	414人	78.1%	530人	宮崎県	55人	12.4%	(47)	29人	6.5%	361人	81.1%	445人
静岡県	219人	32.1%	(9)	53人	7.8%	410人	60.1%	682人	鹿児島県	141人	19.2%	(24)	43人	5.9%	550人	74.9%	734人
愛知県	302人	16.3%	(37)	133人	7.2%	1,423人	76.6%	1,858人	沖縄県	176人	34.4%	(7)	10人	2.0%	326人	63.7%	512人
三重県	153人	29.4%	(12)	35人	6.7%	333人	63.9%	521人	全 国	7,492人	21.5%		2,760人	7.9%	24,539人	70.5%	34,791人

(注1) 「里親等」にはファミリーホームへの委託児童数を含む。

【出典】令和元年度福祉行政報告例

(注2) 各都道府県の児童数と割合には、その区域内に所在する指定都市及び児童相談所設置市を含む。

○年齢階層別の里親等委託率(令和2年3月末日時点)(実績)

	3歳未満児			3歳以上～就学前			学童期以降			合計		
	代替養育が必要な児童数	里親委託児童数	里親委託率									
合計	3,476人	842人	24.2%	5,432人	1,425人	26.2%	26,208人	5,331人	20.3%	35,116人	7,598人	21.6%

【出典】「里親委託加速化プラン」に関連して自治体に提出を求めた資料を集計し作成。

児童養護施設等の職員配置①

1 児童養護施設の人員配置基準

職種	設備運営基準上の人員配置基準	措置費上の配置職員(加算職員を含む)
施設長	必置	1人
児童指導員 保育士	(本体施設) 0～1歳児 1.6人につき1人 2歳児 2.0人につき1人 幼児(3歳以上) 4.0人につき1人 児童(小学生以上) 5.5人につき1人 (地域小規模児童養護施設等) —	(本体施設) 0～1歳児 1.3～1.6人につき1人 2歳児 2.0人につき1人 幼児(3歳以上) 3.0～4.0人につき1人 児童(小学生以上) 4.0～5.5人につき1人 ※高機能化された生活単位 児童1人につき1人 (地域小規模児童養護施設等) 3～6人
個別対応職員	必置	1人
心理療法担当職員	必置(ただし心理療法を行う必要がある児童が10人以上いる場合に限る)	1～2人
家庭支援専門相談員	必置	1～3人
里親支援専門相談員	—	1～2人
自立支援担当職員	—	1人
職業指導員	必置(ただし実習設備を設けて職業指導を行う場合に限る)	1人
栄養士	必置(ただし40人以下の施設の場合、配置しないことが可能)	1人
調理員	必置(ただし調理業務の全部を外部委託する場合、配置しないことが可能)	児童90人未満の施設の場合4人(90人定員以降、定員が30人増加するたびに1人加配)
看護師	0～1歳児1.6人につき1人(ただし1人を下ることはできない)	同左
嘱託医	必置	1人
事務職員	—	1人

2 主な職員の配置状況(加算部分)

(※)令和元年10月1日現在(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ)

	配置施設数 (施設数:602施設)	配置人数
心理療法担当職員	538施設 (89.4%)	769人
里親支援専門相談員	381施設 (63.3%)	383人
職業指導員	92施設 (15.3%)	92人

児童養護施設等の職員配置②

3 乳児院の人員配置基準

職種	設備運営基準上の 人員配置基準	措置費上の配置職員 (加算職員を含む)
施設長	必置	1人
医師又は嘱託医	必置	1人
看護師 保育士 児童指導員	(乳幼児10人以上の場合) 0～1歳児 1.6人につき1人 2歳児 2.0人につき1人 幼児(3歳以上) 4.0人につき1人 (乳幼児10人未満の場合) 7人(ただし、看護師は7人のうち1人以上)	(乳幼児10人以上の場合) 0～1歳児 1.3～1.6人につき1人 2歳児 2.0人につき1人 幼児(3歳以上) 3.0～4.0人につき1人 ※高機能化された生活単位 乳幼児0.8人につき1人 (乳幼児10人未満の場合) 7人(ただし、看護師は7人のうち1人以上)
個別対応職員	必置	1人
心理療法担当職員	必置(ただし心理療法を行う必要がある児童が10人以上いる場合に限る)	1～2人
家庭支援専門相談員	必置	1～3人
里親支援専門相談員	—	1～2人
栄養士	必置	1人
調理員	必置(ただし調理業務の全部を外部委託する場合、配置しないことが可能)	乳幼児10人未満の施設の場合1人 乳幼児10人以上30人未満の施設の場合4人(30人定員以降、定員が10人増加するたびに1人加配)
事務職員	—	1人

4 主な職員の配置状況(加算部分)

(※)令和元年10月1日現在(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ)

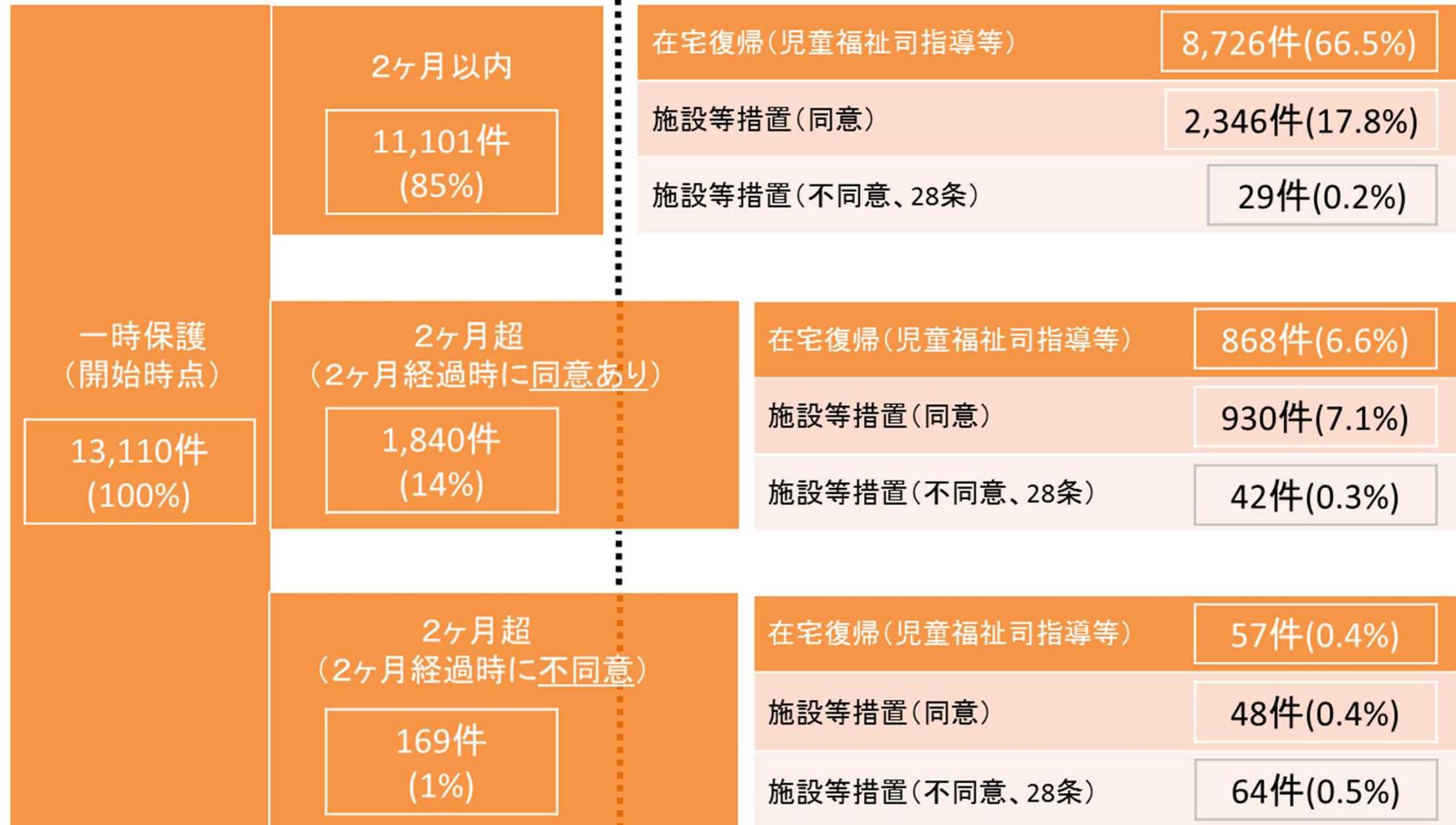
	配置施設数 (施設数:143施設)	配置人数
心理療法担当職員	100施設 (69.9%)	127人
里親支援専門相談員	117施設 (81.8%)	124人
家庭支援専門相談員	141施設 (98.6%)	170人

一時保護解除後に家庭復帰した児童数

○ 平成31年4月1日から令和元年7月末までの間に一時保護が終了したケース（13,110件）のうち、在宅復帰に至ったケースは約7割（9,651件）である。

手続の流れ

2ヶ月

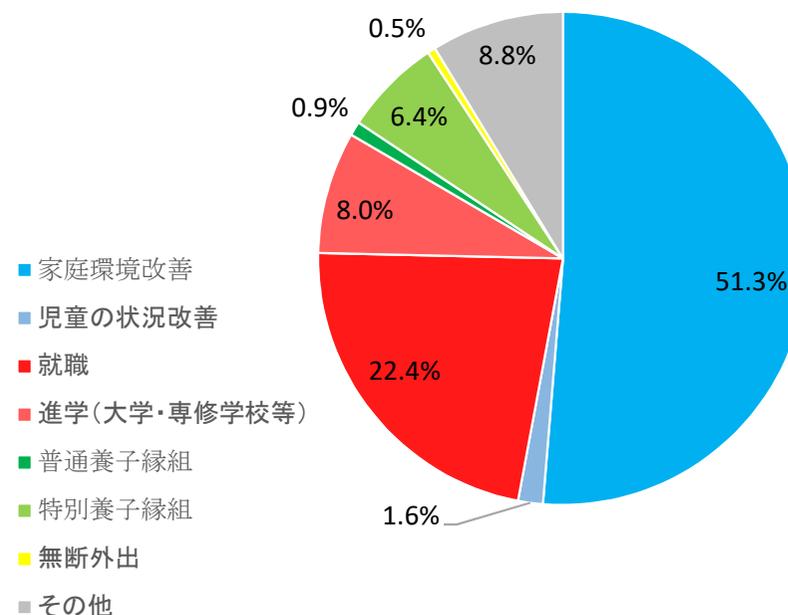


※ 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ

施設等を退所した児童数の総計と理由の内訳

○ 措置解除の理由として最も多いのは家庭環境の改善であり、5割を超える。

H30年度措置解除理由	H30年度措置解除児童数
①家庭環境の改善	3,469人
②児童の状況改善	111人
③就職	1,515人
④進学（大学・専修学校等）	542人
⑤普通養子縁組	62人
⑥特別養子縁組	435人
⑦無断外出	36人
⑧その他	592人
⑨全体	6,762人
①÷⑨	51.3%



※ 集計の対象は、「児童養護施設」、「乳児院」、「里親」、「ファミリーホーム」を退所した児童。

【家庭福祉課調べ】

家庭復帰後の支援の体制(第27回資料再掲)

○ 施設入所から**家庭復帰した児童虐待事例の13.2%**が、家庭復帰の翌々年度11月時点で**一時保護又は施設入所中**であった。

平成 23(2011)年度家庭復帰した子どもの平成 25(2013)年 11 月時点での支援状況

措置区分	件数	措置解除時点で 行われていない	措置解除時点での 支援はいったん終 結したが、その後 支援を再開した			措置解除時点からの在宅支援を継続中						その他					無 回 答	現在継続 指導中 別掲
			在宅支援を再開 (その他あり)	一時保護中	施設入所措置中	在宅支援の必要が ないが、在宅 虐待再発は無い ため	在宅支援の必要 があるため	虐待再発あり、 在宅での支援の必要 があるため	在宅支援中	状態悪化により 一時保護中	状態悪化により 現在一時保 護中	状態悪化により 施設入所措置中	状態悪化により 施設入所措置中	年齢超過・転出等 により指導終了	在宅支援中(別の 問題あり)	在宅支援中(別の 相談による)		
合計	936	338	18	4	49	169	45	18	6	6	59	74	7	1	21	61	60	
横構成比	100.0	38.6	2.1	0.5	5.6	19.3	5.1	2.1	0.7	0.7	6.7	8.4	0.8	0.1	2.4	7.0	6.4	
27条	636	262	15	2	28	94	20	13	3	4	36	52	6		15	47	39	
横構成比	100.0	43.9	2.5	0.3	4.7	15.7	3.4	2.2	0.5	0.7	6.0	8.7	1.0	-	2.5	7.9	6.1	
33条	300	76	3	2	21	75	25	5	3	2	23	22	1	1	6	14	21	
横構成比	100.0	27.2	1.1	0.7	7.5	26.9	9.0	1.8	1.1	0.7	8.2	7.9	0.4	0.4	2.2	5.0	7.0	

山本恒雄ほか(2013)『児童相談所における保護者支援のあり方に関する実証的研究』日本子ども家庭総合研究所紀要, 第50集, pp.35-58.

措置の解除に当たっての取扱いについて①

○児童相談所運営指針について（児発第133号平成2年3月5日付厚生省児童家庭局長通知）（抄）

<第4章、第6節 児童福祉施設入所措置、指定発達支援医療機関委託>

3. 措置の解除、停止、変更及び在所期間の延長

(1) 基本的事項

ア 措置の解除、停止、変更及び在所期間の延長については、児童福祉施設等の長から届け出る場合と児童相談所長が職権により行う場合とがあるが、いずれの場合においても児童相談所長は現に子どもを保護している施設の長の意見を十分に聞かなければならない（令第28条）
その際には、これまで施設が行った子どもへの支援や家族調整などの効果に関する意見等を十分に聴くこととし、その上で、措置の解除等を検討すること。

イ **特に、措置の解除等について、保護者と子どもとの意向が異なる可能性がある場合には、子ども本人と面接し、その意向を聴取する等実情を十分調査する必要がある。その際、子どもの措置の解除等の後の援助についても十分考慮し、保護者、児童福祉施設等、福祉事務所等の長等と調整する必要がある。**

児童虐待を理由として施設に入所した場合については、措置の解除に当たって、虐待を行った保護者に対する指導の進捗状況を踏まえて判断する必要がある。このため、その措置の解除に当たっては、保護者の状況が十分改善しているかどうかを勘案する観点から、**都道府県知事は、施設入所等の措置を解除するに当たっては、児童虐待を行った保護者の指導に当たった児童福祉司等の意見を聴くとともに、当該保護者に対し採られた措置の効果、児童虐待が行われることを予防するために採られる措置について見込まれる効果、当該子どもの家庭環境等を勘案しなければならないものとされた**（児童虐待防止法第13条第1項）。

なお、その詳細については、「児童虐待を行った保護者に対する指導・支援の充実について」（平成20年3月14日付け雇児総発第0314001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を参考とされたい。

ウ **措置の解除等について、子ども又はその保護者の意向が児童相談所の方針と一致しない等の場合は、都道府県児童福祉審議会の意見を聴取しなければならない**（令第32条）が、その手続等については、第3章第7節「都道府県児童福祉審議会への意見聴取」による。

エ 児童虐待を理由とした施設入所等の措置や一時保護により、一旦、親子分離していた事例については、**措置等の解除時に、児童虐待を行った保護者に対し、親子の再統合の促進等を支援するために必要な子どもへの接し方等の助言・カウンセリング（以下「助言等」という。）を行うことができる。**

助言等は、当該事務を適正かつ円滑に遂行しうる能力を有する人員を十分に有しており、親子再統合プログラムなどを実施しているNPO法人等の民間団体等に委託することができる。

なお、委託するにあたっては、当該業務の委託先において、職員又は職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た子ども又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じている必要がある。

オ **児童養護施設において中学校卒業後、施設に入所しながら一定期間就労させることが適当な子どもについては、児童養護施設の長と緊密な連携を保つ。**

カ これらの措置については援助方針会議等において検討する。

キ 里親等のもとや児童福祉施設において生活していた子どもの措置解除、あるいは他の施設への措置変更などの場合、児童相談所や児童福祉施設は、その後も関係者からの適切な支援を一貫して受けることができ、子どもや保護者などが安心して生活を送れるように、子どもの最善の利益を考慮した子どもにとって負担のない段階的な移行支援を行うことが必要である。

措置の解除に当たっての取扱いについて②

○児童相談所運営指針について（児発第133号平成2年3月5日付厚生省児童家庭局長通知）（抄）

<第4章、第6節 児童福祉施設入所措置、指定発達支援医療機関委託>

3. 措置の解除、停止、変更及び在所期間の延長

(2) 解除

ア 措置の解除とは、法第26条第1項第2号、法第27条第1項第2号若しくは第3号、同条第2項又は第27条の2第1項のいずれかの措置の継続中において、その生じている効果を将来に向かって消滅させることをいう。具体的には、児童福祉施設等に入所又は委託中の子どもが保護者のもとに復帰し、自立し又は他の法の保護を受ける等により、児童相談所における措置を終結することである。

イ **児童相談所は、措置を解除した後も子どもの自立を図る観点から必要と認める場合は、指導及び一時保護の実施を検討するとともに、さらに住居の確保や就職先の開拓、仕事や日常生活上の指導等の援助が必要と認められる場合には法第33条の6第4項の規定に基づく児童自立生活援助の実施の申込みを勧奨することや再度施設入所等の措置を採ることを検討する。**

4. 退所後の支援

(1) 近年、児童福祉施設に入所する子どもの中には、虐待を受けるなど、よりきめ細かな手厚い支援を要する者が増加しているが、こうした子どもが児童福祉施設退所後直ちに社会的に自立することは容易ではない。

こうした子どもの自立を支援するため、平成16年児童福祉法改正法により、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設は、これらの施設を退所した者について相談その他の援助を行うこととされたところである。児童相談所においては、これらの施設による援助が円滑かつ適切に行われるよう情報提供その他の必要な支援を行う。

(2) また、アパートを借りる際の当面の間の賃借料や就学に必要な資金等の貸付けを行う生活福祉資金制度や、雇用促進住宅の活用も考えられるので、各都道府県の社会福祉協議会や社会福祉部局、雇用対策部局、住宅対策部局等と連携して対応することが望ましい。

(3) **施設を退所した子どもに対し、相談や定期的な訪問等を行い子どもを見守るとともに、家族等に対しても精神的な支援等を行うためには、要保護児童対策地域協議会を活用することが有効と考えられるので、協議会との連携を確保しつつ、施設を退所した子どもが新しい生活環境の下で安定した生活を継続できるように必要な支援を行う。**特に虐待を主訴として施設入所した場合には、退所前に要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を開催して、関係機関で情報を共有し支援について協議する。また、**施設退所後少なくとも半年間は、児童福祉司指導等による支援を継続することとし、都道府県は、施設入所等の措置や一時保護の解除後に一定期間、市町村や施設など地域の関係機関と連携し、子どもの家庭を継続的に訪問することにより、定期的に子どもの安全確認や保護者への相談・支援等を行う。**

(4) なお、虐待以外の理由により入所した場合においても、退所前又は退所後において、要保護児童対策地域協議会を通じて関係機関で情報共有を行い、地域における見守りを継続的に行うことが必要である。

措置の解除に当たっての取扱いについて③

○子ども虐待対応の手引き（雇児総発0823第1号平成25年8月23日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知） （抄）

<第2章、2. 虐待に至るおそれのある要因とアセスメント>

(2) リスク要因を持つ家庭を把握するためのアセスメント

① アセスメント指標の種類

子ども虐待の発生を予防し、あるいは虐待のあった家庭を支援するためには、リスク要因を的確に把握するとともに、家庭の養育状況を把握して支援につなげることが必要である。そのために、子どもの状態、保護者の状態、保護者と子どもの関係などを一定の基準のもとに判定するため、いくつかのアセスメント指標が提示されている。

アセスメント指標として代表的なものは、1) 在宅での支援の必要性を判断するためのもの、2) 通告受理時に一時保護の適否を判断するためのもの、**3) 施設入所措置を解除して家庭復帰する際の適否を判断するためのものなどがあげられる。**それぞれの指標ごとに必要な項目は異なってくる。

② アセスメントの留意点

これらのアセスメント指標を利用する際には、市区町村や児童相談所の会議等で組織的に判断することが必要である。また多機関で家族を支援する場合には、関係機関が当該家庭の状況や問題点を共通理解し、重症度の判断や具体的な支援を検討するために、要保護児童対策地域協議会を活用して、共通のアセスメント指標により共同で判断することが大切である。

なお、リスクを適切にアセスメントするためには、指標だけに頼ることなく必要な総合的調査により家族を構造的に把握しなければならない。

また、アセスメントシートのすべての項目を埋めることが大切なのではなく、アセスメントシートを活用して、子どもや家庭について何が分かっているのかを共同で確認し、調査することに意味がある。

アセスメントシートの例として、在宅支援におけるアセスメントでは第9章の表9-1を、一時保護に向けてのアセスメントでは第5章の表5-1を参照。また、家庭復帰の適否を判断するためのチェックリストについては、第10章の別添10-2を参照。

③ 発生予防の観点からのアセスメント指標の利用

アセスメント指標についての認識があれば、母子保健活動や医療機関での診察場面や子育て支援サービス事業、保育所・学校等において、子ども虐待のサインを見逃さず、支援につなげることが可能となる。

リスクがあり気になる場合、それに気づいた機関が呼びかけて、保健機関や子育て支援機関・児童福祉機関などの関係機関が集まり、問題が虐待へ進行することがないように予防のための支援を検討することが重要である。そのために要保護児童対策地域協議会の場を活用することも必要である。

■家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（第10章）

別添10-2①

家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト

氏名 () () () 再統合対象者 記入日(年 月 日)

チェックの観点	チェック項目（該当欄に○をつける）	はい	ややはい	いいえ	不明	特記事項
経過	1 交流状況					
	2 施設等の判断					
	3 家庭復帰の希望					
	4 保護者への思い、覚悟					
子ども	5 健康・発育の状況					
	6 対人関係、情緒の安定					
	7 リスク回避能力					
	8 引き取りの希望					
保護者	9 虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいること					
	10 子どもの立場や気持ちをくみ取りながら子育てができる					
	11 衝動のコントロール					
	12 精神的安定					
家庭環境	13 養育の知識・技術					
	14 関係機関への援助 関係構築の意思					
	15 地域、近隣における孤立、トラブル					
	16 親族との関係					
地域	17 生活基盤の安定					
	18 子どもの心理的居場所					
	19 地域の受入れ体制					
	20 地域の支援機能					
評価	A 家庭復帰を進める B 家庭復帰に困難あり C 家庭復帰は不可 (B、Cの場合、その理由を記入)					

措置の解除に当たっての取扱いについて④

○一時保護ガイドラインについて（子発0706第4号平成30年7月6日付厚生労働省子ども家庭局長通知）（抄）

II 一時保護の目的と性格

5 一時保護の手続

(3) 一時保護の解除

子どもの権利擁護の観点から一時保護の目的を達成したときは速やかに一時保護を解除する。

一時保護から家庭復帰する子どもに対しては、一時保護の解除を決定したときは、速やかにその旨を保護者に通知するとともに、継続的な支援を行うことができるよう、市町村子ども家庭総合支援拠点、市町村要保護児童対策地域協議会調整機関や関係機関等にも連絡するなど必要な措置を講ずる。この場合、**一時保護中から、子どもの意向、子どもが家庭復帰するために必要な連携を保護者が十分理解出来るように説明するなどの働きかけ、保護者の家庭における養育環境や状況の改善を図りつつ、円滑な家庭復帰に向けた取組を行うことが適当である。**

一時保護から里親委託や施設入所等へと移行する子どもに対しては、子どもの意見や気持ちを十分に聞くとともに、新たな養育場所に関する情報の提供、養育環境の変化に対する不安や家族との生活を失うことに対する悲しみなどの情緒的反応への手当て、そうした移行が必要であることを納得するための十分な説明、その後の子どもや家族に対する支援の見通しの提示など移行期における丁寧な支援が必要となる。また、里親や施設等に対し、アセスメント結果など子どもを支援するために必要な情報を積極的に共有する必要がある。

家出した子ども等を一時保護した場合、家出した背景要因を子ども本人から適切に聞き取り、保護者が判明した場合は、保護者等からも事情を聴取する等、必要な調査・判定を実施し、保護者による虐待がないこと等が確認され、保護者への引取りが適当と判断したときは、その子どもとの関係を確認の上引き渡す。

なお、保護者の居住地が他の児童相談所の管内であることが判明した場合の対応については、「児童相談所運営指針」第3章第2節のとおりである。移送に当たって旅客鉄道株式会社（JR）、バス等を利用する場合は「被救護者旅客運賃割引証」等を発行する。これについては関連の旅客営業規則等を参照する。

V 一時保護生活における子どもへのケア・アセスメント

6 一時保護解除時のケア

一時保護解除により、子どもは、一時保護で新たに構築した人間関係を失うこととなり、最初に抱いた不安・怒り・悲しみの再現につながることもある。子どもが見通しを持てるよう、解除について伝える時期についても、十分配慮しなければならない。関わった職員が、子どもを大切に思う気持ちを伝えるなどの丁寧なケアが重要である。

また、令和元年改正法により、**子どもの権利の保障の観点から、一時保護の解除後の家庭その他の環境の調整、当該子どもの状況の把握その他の措置により当該子どもの安全を確保することが児童相談所の業務であることが明確化された**（法第11条第1項第2号へ）ことから、適切に対応された。

（次ページに続く）

措置の解除に当たっての取扱いについて⑤

(1) 家庭復帰の場合

一時保護中に、保護者の疾病の回復や親子関係の修復・改善など家庭環境調整がなされ、他に養育・支援上の問題がなければ、児童相談所は子どもの家庭復帰の準備をすることになる。

一時保護中は児童福祉司・児童心理司は一時保護所や一時保護専用施設の職員、委託一時保護先里親とチームを組んで、子どもの持つ家族像を含めた子どもへのアセスメントを行う一方で、市区町村とも連携して家族のアセスメントを行い、子どもが家庭に帰った時に備えて、要保護児童対策地域協議会を活用し地域にセーフティネットを構築しておく。

児童相談所を中心としたチームは、家庭復帰のための準備としてどのような支援が必要なのか、虐待や非行などの問題の再発生リスクの把握、保護者に対する支援の効果、特に子どもに安全な家庭環境を提供できるように改善したのかどうか、関係機関や地域による継続的な支援体制の確保、これまで生活してきた一時保護先での子どもへの養育・支援の効果など多方面からのアセスメントを踏まえて、関係機関と協議をして復帰後の支援計画を立て、家庭復帰後に子どもとその家族を支援していくための地域サポートシステムや相談支援のあり方について確認しておく必要がある。

その際、児童相談所を中心としたチームは、子どもの家庭復帰への期待と不安といった相反する感情などの心理状態、あるいは保護者や家族の心理状態に対して配慮しつつ、子どもや保護者の意見を聴取しながら復帰時期、復帰後の生活等について検討することが重要である。その上で、必要に応じて面会や家族面接を行うなど、家庭環境を無理なく調整しながら、子どもにとって最も良い家庭復帰方法を考える必要がある。

特に、家庭復帰すると児童相談所等からの支援がなくなるのではないかと心配や不安を持つ子どもも少なくないことから、子どもに安心感を持たせるために、家庭復帰後も、相談や支援をしていくことを分かりやすく伝える必要がある。

また、復帰の際には、子どもが年齢に応じてSOSが出せるようにエンパワメントすることが重要である。例えば、低年齢の子どもには保育所や幼稚園の職員へのSOSの出し方や、小学生以降の子どもでは児童相談所全国共通ダイヤル（189）の使い方を練習させておくなどの対応もしておくことが考えられる。

(2) 里親や施設等に措置する場合

子どもが家庭に帰れない場合、その理由、今後の生活の見通し、家庭復帰計画の状況などを十分に伝え、子どもが納得できるよう、時間をかけて疑問に答える必要がある。

その際、子どもが安心感を持てるよう、子どもと里親や施設との交流を深めながら子どもの受入れ態勢を整えることも考えられる。このため、可能な場合は委託、入所予定先の職員が訪問することや、子どもが訪問することなども考えられる。

また、施設のパンフレットやホームページ等を用い、施設での具体的な生活、行事、約束事、地域の様子等を子どもと共に見ながら話し合い、一時保護の生活の場から新たな生活先にどのようなことを伝えたいか伝えてほしいか、子どもと話すことも大切である。例えば、食べ物の好き嫌い、趣味や好きな遊び、得意なこと、衣類の好み、これから希望する呼ばれ方等について伝える方がよいことを提案することが考えられる。

さらに、新たな生活先からは、「あなたが来てくれるのを心待ちにしている。」「あなたと共に過ごしていくことを楽しみにしている。」といった歓迎のメッセージを伝えてもらうよう配慮することが必要である。

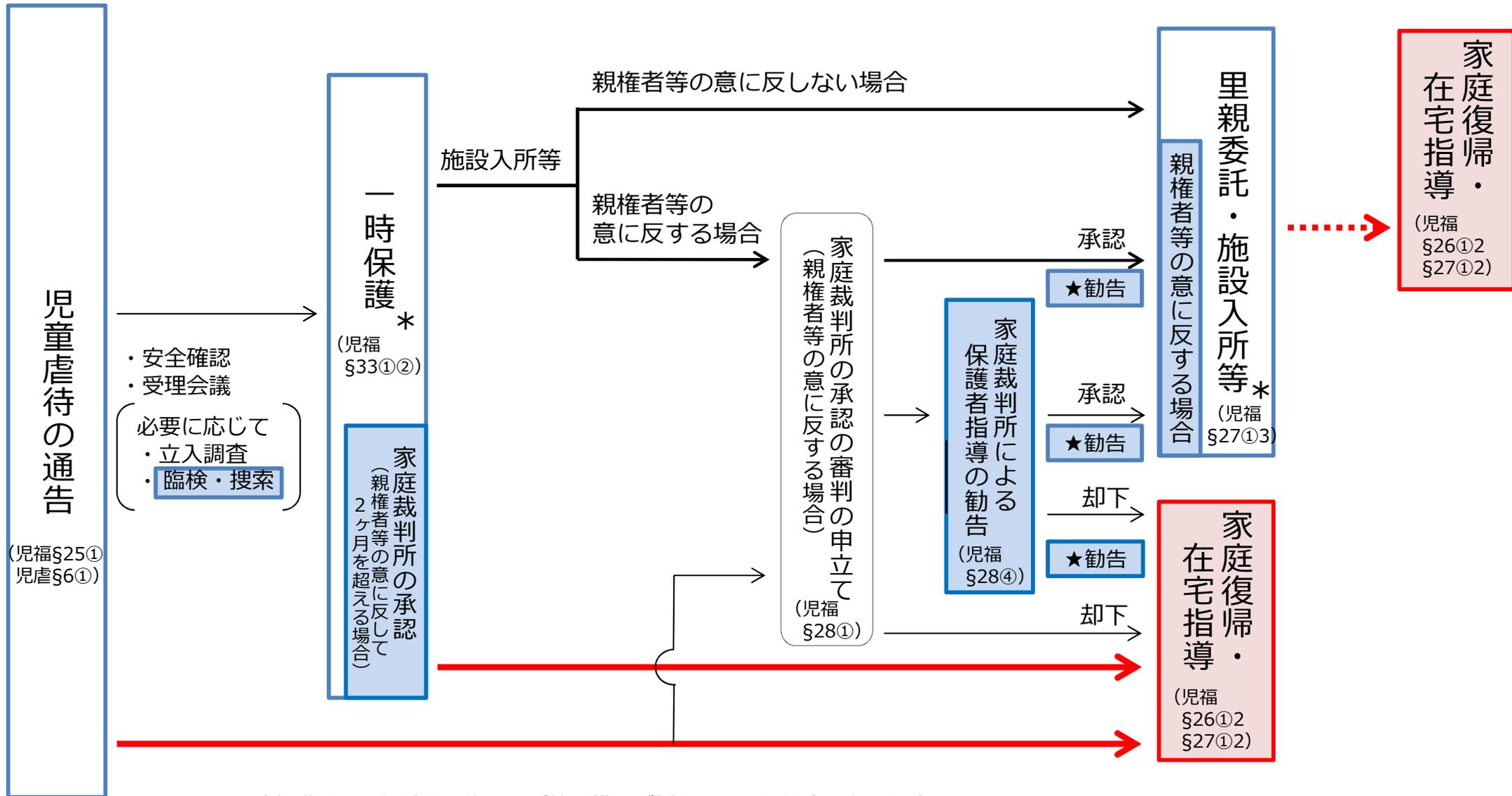
特に、里親等への委託までには、子どもの気持ちや状態に十分配慮しつつ、交流を深めていくなど、丁寧に子どもとの関係調整を進めていくことが必要になる。

なお、この時期から、里親や施設職員は、可能な限り、保護者と子どもの養育についての情報を共有するなど、常に連携・協働できる関係作りを進めていくことが必要である。

(3) 情報などの引継ぎ

一時保護中に得られた子どもが生活し生きていくために必要な大切な情報（生育歴、強み・長所、継続的な取組等）や大切にしているものなどについては、丁寧に分かりやすく引き継ぐことが必要である。

在宅指導措置の基本的な流れ(イメージ)



* 一時保護又は里親委託・施設入所等の措置が採られている場合、必要に応じて
 ・面会・通信制限(児虐§12①)
 ・接近禁止命令(児虐§12の4①)を実施

□ : 裁判所が関与
 ★ : 勧告は必要に応じて実施(任意)

在宅指導に係る措置等の件数(令和元年度)

○ 在宅指導に係る措置等の実施状況には都道府県により大きくバラツキがある。

○ 児童福祉法第26条1項2号及び同法第27条1項2号により児童相談所長又は都道府県が行う措置等の件数(令和元年度)

	児童福祉司指導	児童委員指導	児童家庭支援センター 指導・指導委託	市町村指導委託	知的障害者福祉司・ 社会福祉主事指導 (福祉事務所送致又は 通知を含む)
全 国	8,007	2	214	129	1,988
北海道	189	0	6	0	78
青森県	107	0	0	1	33
岩手県	22	0	0	0	0
宮城県	15	0	0	0	0
秋田県	12	0	0	0	0
山形県	33	0	0	0	22
福島県	133	0	0	0	89
茨城県	21	0	0	0	0
栃木県	18	0	2	0	1
群馬県	96	0	0	0	2
埼玉県	330	0	1	8	144
千葉県	183	0	7	0	32
東京都	3,730	0	0	21	217
神奈川県	198	2	0	0	121
新潟県	119	0	0	0	1
富山県	28	0	0	0	0
石川県	50	0	5	0	0
福井県	28	0	6	10	0
山梨県	25	0	0	0	0
長野県	53	0	7	2	80
岐阜県	47	0	8	0	47
静岡県	44	0	0	0	19
愛知県	136	0	0	3	0
三重県	17	0	2	0	58
滋賀県	17	0	0	0	0
京都府	94	0	0	15	0
大阪府	68	0	7	45	1
兵庫県	112	0	20	3	146
奈良県	127	0	4	8	0
和歌山県	23	0	2	0	0
鳥取県	28	0	7	0	0
島根県	52	0	0	1	0
岡山県	46	0	0	0	5
広島県	85	0	0	0	0
山口県	45	0	9	1	0
徳島県	25	0	0	2	0
香川県	160	0	3	2	0
愛媛県	25	0	0	0	0
高知県	39	0	4	0	0
福岡県	95	0	0	0	0
佐賀県	9	0	0	0	0
長崎県	29	0	19	1	25
熊本県	26	0	5	0	0
大分県	105	0	52	0	0
宮崎県	17	0	9	1	2
鹿児島県	23	0	3	0	0
沖縄県	8	0	6	0	45

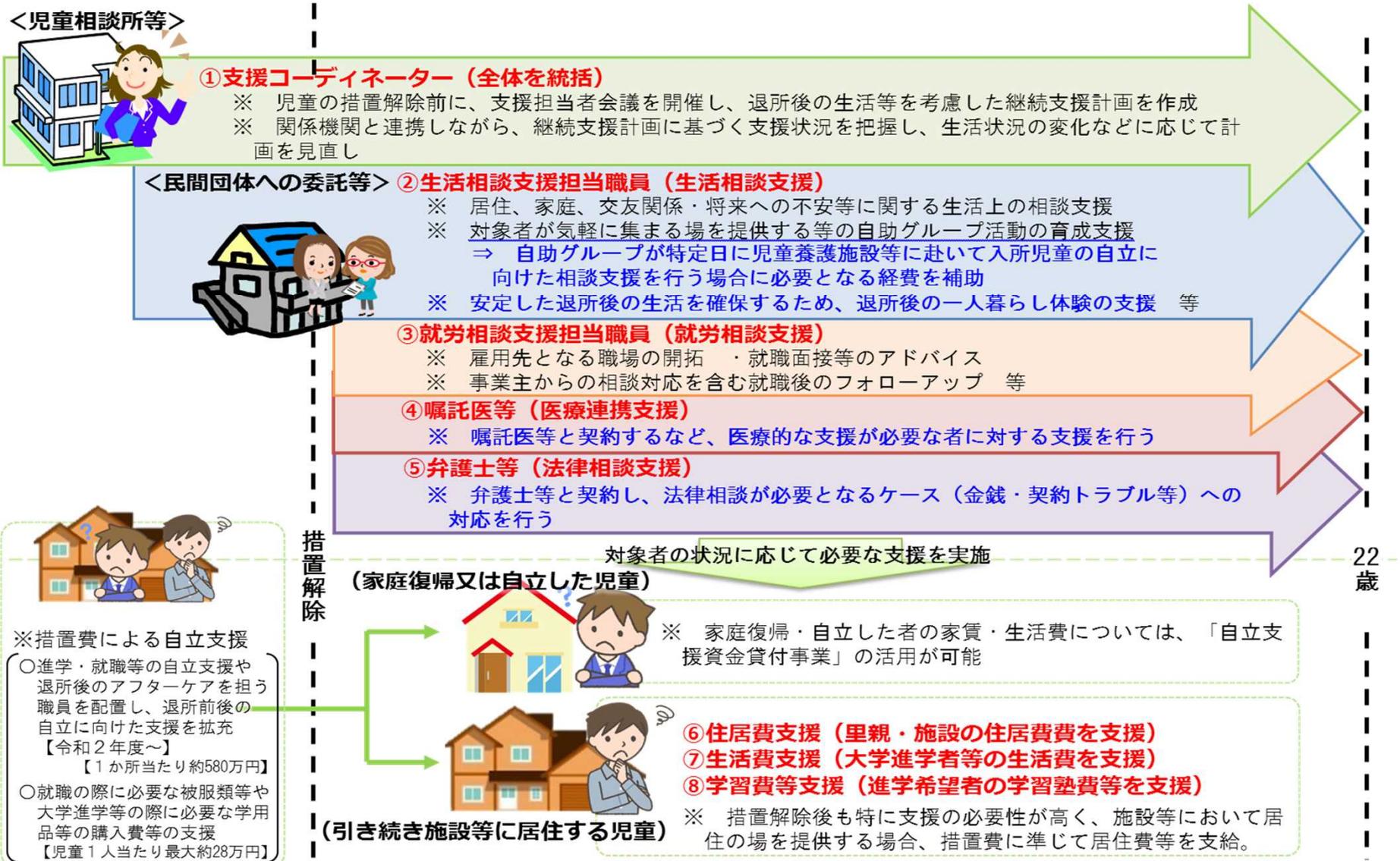
	児童福祉司指導	児童委員指導	児童家庭支援センター 指導・指導委託	市町村指導委託	知的障害者福祉司・ 社会福祉主事指導 (福祉事務所送致又は 通知を含む)
札幌市	188	0	9	1	73
仙台市	0	0	0	0	0
さいたま市	234	0	0	0	31
千葉市	6	0	3	0	4
横浜市	140	0	0	0	127
川崎市	85	0	0	0	0
相模原市	58	0	0	0	13
新潟市	32	0	0	0	58
静岡市	2	0	0	0	16
浜松市	63	0	0	0	8
名古屋市	85	0	2	0	445
京都市	40	0	0	0	0
大阪市	19	0	1	0	14
堺市	21	0	0	0	5
神戸市	22	0	3	0	0
岡山市	35	0	0	0	0
広島市	16	0	0	0	0
北九州市	6	0	0	1	0
福岡市	10	0	2	3	0
熊本市	9	0	0	0	0
横須賀市	10	0	0	0	24
金沢市	24	0	0	0	0
明石市	10	0	0	0	2

※出典 福祉行政報告例(令和元年度)

社会的養護経験者の自立支援の実施イメージ

○「社会的養護自立支援事業」等による支援

- ・ 年齢到達により施設入所措置等が解除になった者について、継続的な自立支援が必要な場合、各自治体等に配置された支援コーディネーターが対象者等の意見を踏まえ、支援計画を作成し、生活や就労等に関する支援を実施。
- ・ 相談支援のほか、住居費用や生活費用等に関する支援を行っており、施設等に引き続き居住して支援を受けることも可能となっている。



社会的養護自立支援事業の概要①

○社会的養護自立支援事業等の実施について（雇児発0331 第10号平成29年3月31日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知別紙社会的養護自立支援事業実施要綱）（抄）

1 目的

社会的養護自立支援事業は、里親等への委託や、児童養護施設等への施設入所措置を受けていた者で18歳（措置延長の場合は20歳）到達により措置解除された者のうち、自立のための支援を継続して行うことが適当な場合について、原則22歳に達する日の属する年度の末日まで、個々の状況に応じて引き続き必要な支援を実施することなどにより、将来の自立に結びつけることを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体は都道府県、指定都市、児童相談所設置市とする。ただし、対象となる者が母子生活支援施設を退所した者である場合は、都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所を設置する町村（中略）とする。（略）

4 事業内容

必須事業として、次の（1）及び（5）を行うこととし、（2）から（4）及び（6）の事業は対象者のニーズ等に応じて実施することとする。

（1）支援コーディネーターによる継続支援計画の作成

ア 法第23条第1項の規定に基づく母子保護の実施、法第27条第1項第3号の規定に基づく措置又は法第33条の6第1項の規定に基づく児童自立生活援助の実施の解除（以下「措置解除」という。）後も引き続き本事業により実施する支援全体を統括する支援コーディネーターを配置すること。

イ 支援コーディネーターは、次の各号のいずれかに該当する者をもって充てること。

（ア）社会福祉士、精神保健福祉士の資格を有する者

（イ）児童福祉事業、社会福祉事業に5年以上従事した者

（ウ）被虐待児童等への自立支援に対する理解があり、都道府県等が適当と認めた者

ウ 支援コーディネーターは、対象者、児童相談所の子ども担当職員、里親、施設職員など対象者の支援に携わってきた者等により構成される会議を開催し、これらの者の意見を踏まえ、原則措置解除前にエに掲げる継続支援計画を作成すること。

エ 継続支援計画には、対象者の心身の状況や生活状況、保護者の状況など家庭環境、学校若しくは就労先の環境など必要な情報を収集しアセスメントを行い、社会的自立に向けて、支援上の課題、課題解決のための支援目標、目標達成のための具体的な支援内容・方法（居住に関する支援や生活費の支給の必要性やその方法、生活相談の実施・就労相談の実施の方法等）などを定め、退所後の生活等を考慮した計画を作成すること。また、継続支援計画は、施設等において作成されていた自立支援計画と一貫した内容となるよう十分考慮して作成すること。

（2）居住に関する支援

ア 措置解除後の安定的な住まいを確保するため、次の支援を行うものとする。

（ア）3に定める対象者のうち措置解除後も特に支援の必要性が高い者等に対して、対象者が居住する場として、里親の居宅、小規模住居型児童養育事業を行う住居（中略）、児童自立生活援助事業を行う住居（中略）や施設等において居住の場を提供すること。（略）

（イ）3に定める対象者のうち、支援の必要性が高い者に対して、都道府県等が設置した公営住宅などの賃貸住宅に一定枠を設けることその他の適切な方法により居住の場を提供すること。

イ アの（ア）の居住費の支給を行う場合は、自立援助ホームや施設等においては、食事の提供など日常生活上の支援、金銭管理の指導、自立生活への不安や悩み等の相談に応じることができる施設職員の中から支援員を配置し、支援体制に十分配慮すること。

ウ イの支援員は次の各号のいずれかに該当する者をもって充てること。

（ア）児童指導員である者

（イ）児童福祉施設に勤務していた経験のある者

（ウ）被虐待児童等への自立支援に対する理解があり、都道府県等が適当と認めた者

社会的養護自立支援事業の概要②

○ (前ページから続き)

4 事業内容

(3) 生活費の支給

ア 3に定める対象者のうち措置解除後も特に支援の必要性が高い等の理由から、対象者が居住する場として、里親の居宅、ファミリーホーム、自立援助ホームや施設等に居住する場合に生活費を支給することとする。なお、里親の居宅、ファミリーホーム、自立援助ホームや施設等は、就学又は就労している対象者については、食事の提供及び居住に要する費用その他の日常生活で通常必要となるもので対象者に負担させることが適当と認められる費用については、対象者に負担させることができるものとする。

(4) 学習費等の支給

ア (2) 又は (3) による支援を受けている者に対して、次の (ア) から (ク) に定める費用を支給することとする。

(ア) 特別育成費 (基本分)

高等学校に在学している者及び高等学校第一学年に入学する者を対象に、高等学校在学中における教育に必要な授業料、クラブ費等の学校納付金、教科書代、学用品費等の教科学習費、通学費等を支給する。

(イ) 特別育成費 (資格取得等特別加算)

高等学校第三学年の者を対象に、就職又は進学に役立つ資格取得又は講習等の受講をするために必要な経費を支給する。ただし、都道府県等の判断により高等学校三学年以外に支給することが適当と認める場合には、支給して差し支えない。(略)

(ウ) 特別育成費 (補習費)

高等学校に在学している者及び高等学校卒業者のうち大学等に在籍していないかつ就労していない者であって大学等への進学を希望する者を対象に、学習塾等を利用した場合にかかる経費を支給する。

(エ) 特別育成費 (補習費特別分)

(オ) 就職支度費 (一般分)

就職することとなった者を対象に、事業者において対象者の就職に際し必要な寝具類、被服類等に充てるため、現物給付又は口座振込の方法で購入に必要な経費を支給することとし、支給に当たっては、雇用先の採用証明書等の写しを徴すること。(略)

(カ) 就職支度費 (特別基準分)

(キ) 大学進学等自立生活支度費 (一般分)

大学等へ進学することとなった者を対象に、事業者において対象者の進学に際し必要な学用品、参考図書類等に充てるため、現物給付又は口座振込の方法で購入に必要な経費を支給することとし、支給に当たっては、進学先の合格通知書等の写しを徴すること。また、過去に大学進学等自立生活支度費を支給された者は対象外であること。

(ク) 大学進学等自立生活支度費 (特別基準分)

(5) 生活相談の実施

ア 生活相談支援担当職員を配置すること。

イ 生活相談支援担当職員は、対象者の自立支援に熱意を有し、次の各号のいずれかに該当する者をもって充てること。

(ア) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準 (昭和23年厚生省令第63号) 第43条に定める児童指導員の資格を有する者

(イ) 自立支援に対する理解があり、都道府県等が適当と認めた者

社会的養護自立支援事業の概要②

○ (前ページから続き)

4 事業内容

(5) 生活相談の実施

ウ 退所を控えた者に対する支援

(ア) 地域生活を始める上で必要な知識、社会常識等を学ぶためのテキストを作成し、講習会、生活技能等を修得するための支援を行うこと。

(イ) 退所を控えた者が抱える自立生活への不安や悩み等の相談に応じること。

(ウ) 大学、高等学校など教育機関を退学した者の進路や求職活動等に関する問題について相談に応じ、必要に応じて専門機関の活用や面接の付き添いを行う等の支援を行うこと。

(エ) 入所施設等と連携の下、対象者との関係性を深めるとともに、対象者同士の交流等を図る活動を行うこと。

(オ) その他、地域生活を始める上で必要な支援を行うこと。

エ 退所後の支援

(ア) 居住、家庭、交友関係、将来への不安等に関する生活上の問題について相談に応じ、必要に応じて他機関と連携する等の必要な支援を行うこと。

(イ) 進路、求職活動等に関する求職上の問題、就学と生活の両立に関する問題等について相談に応じ、「4 (5) 就労相談支援」担当者と連携の上、必要に応じてハローワーク等専門機関の活用、職場との連携、面接の付き添いを行う等の支援を行うこと。

(ウ) 対象者が気軽に集まる場を提供し、意見交換や情報交換、情報発信等自助グループ活動の育成支援を行うこと。

(エ) その他、地域社会において自立生活する上で必要な支援（宿泊を要する場合を含む）を行うこと。

(6) 就労相談の実施

ア 就労相談支援担当職員を配置し、児童相談所等と連携して活動する就労支援チームを設置すること。

イ 社会的自立を支援するために適切な職場環境の確保及び必要な支援を行うこと。

ウ 雇用先となる職場の開拓を行うこと。

エ 就職面接等のアドバイスを行うこと。

オ 事業主からの相談対応を含む就職後のフォローアップを行うこと。

カ その他就労支援に必要な事業を行うこと。

5 設備

4 (5) 及び4 (6) に掲げる事業の実施にあたっては、次の設備を設けるものとする。

(1) 相談室

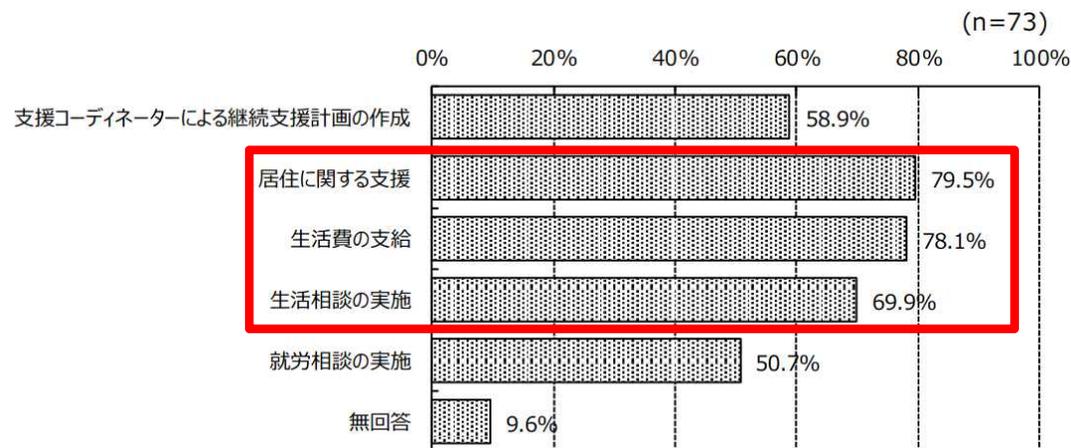
(2) 対象者が集まることができる設備

(3) その他事業を実施するために必要な設備

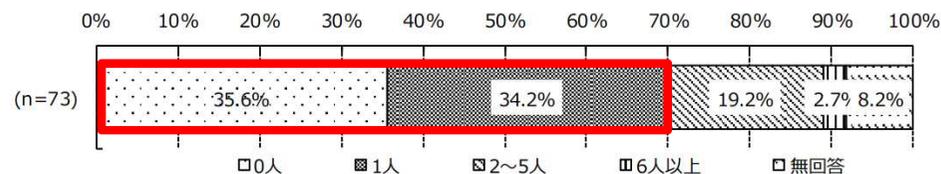
社会的養護自立支援事業の実績

- 社会的養護自立支援事業の実施状況については、「居住に関する支援」の割合が最も高く（79.5%）、次いで「生活費の支給」（78.1%）、「生活相談の実施」（69.9%）となっている。
- **支援コーディネーターの配置人数をみると、「0人」の割合が最も高く（35.6%）、次いで「1人」（34.2%）であり、十分な配置が行われていない。**
- 自立支援について、自治体の関連部署、施設等、自立支援事業所等の**地域の関係機関による情報交換や検討を行う機会・協議体の有無**について、「**ある**」が**4割弱（38.4%）に留まる**など、関係機関の連携が進んでいる状況ともいいたい。

○社会的養護自立支援事業の実施状況(令和2年10月時点)

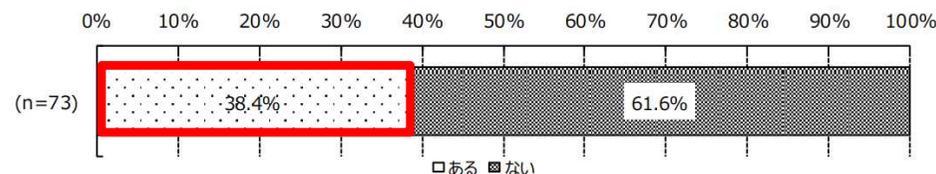


○支援コーディネーターの配置人数(令和2年10月時点)



(注) 社会的養護自立支援事業、自治体独自の事業のいずれの配置でも可としている。

○自立支援について、自治体の関連部署、施設等、自立支援事業所等の地域の関係機関による情報交換や検討を行う機会・協議体の有無(令和2年10月時点)

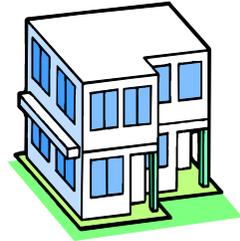


※いずれも全国の児童相談所設置自治体(73自治体)に悉皆調査をしたもの(令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業『児童養護施設等への入所措置や里親委託等が解除された者の実態把握に関する全国調査』報告書より)

里親養育包括支援(フォスタリング)事業イメージ



リクルート、研修、マッチング、支援等を通じた一貫した里親支援体制

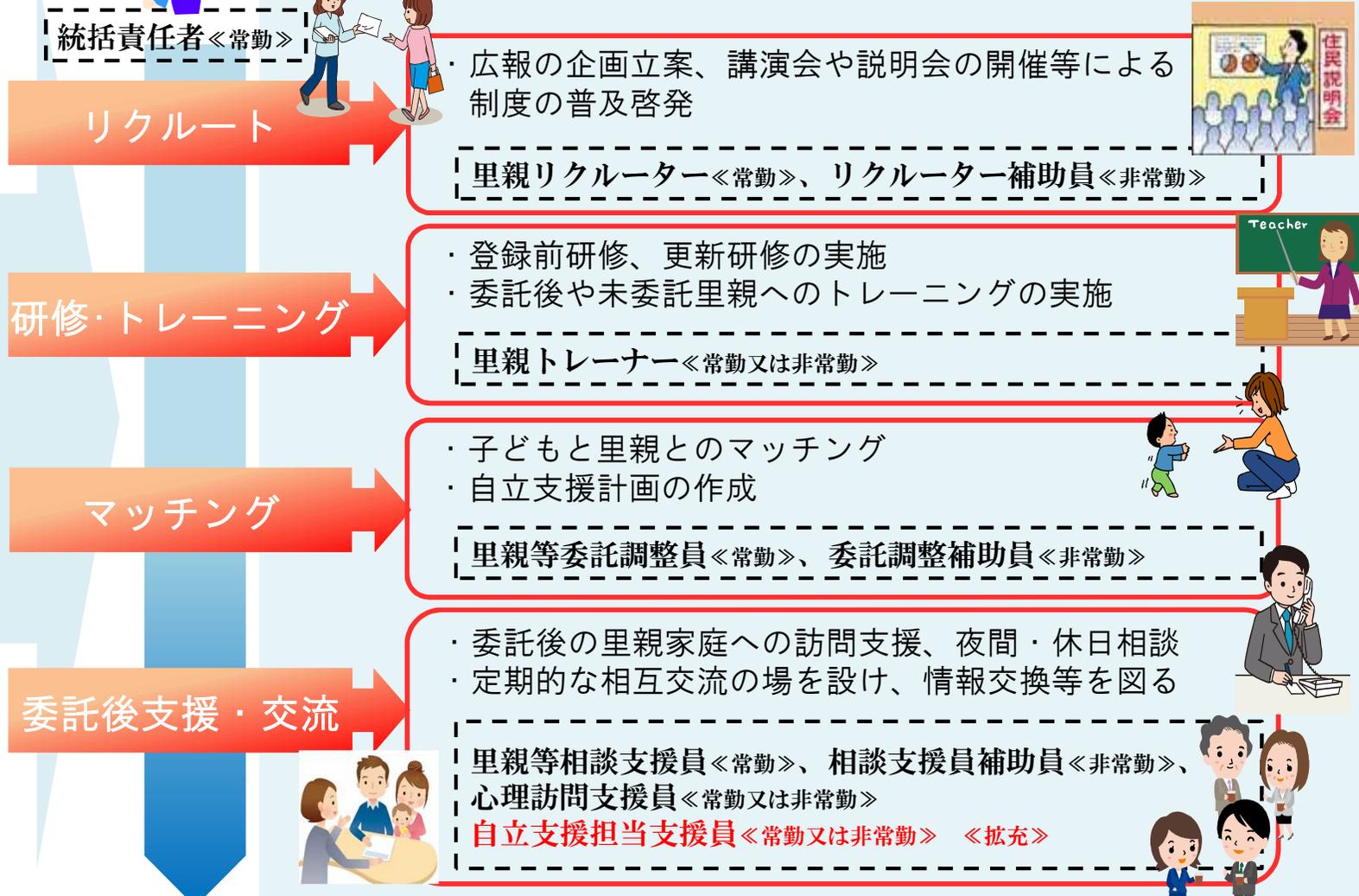


都道府県
(児童相談所)

事業の全部又は
一部を委託可能



社会福祉法人
NPO 等



里親養育包括支援(フォスタリング)事業の概要①

○里親養育包括支援(フォスタリング)事業の実施について(子発0417第3号平成31年4月17日付け厚生労働省子ども家庭局長通知)別紙里親養育包括支援(フォスタリング)事業実施要綱(抄)

第1 目的

(前略) 里親等への委託を推進するため、里親のリクルート及びアセスメント、里親登録前後及び委託後における里親に対する研修、子どもと里親のマッチング、子どもの里親委託中における里親養育への支援、里親委託措置解除後における支援に至るまでの一貫した里親支援(以下「フォスタリング業務」という。)及び養子縁組に関する相談・支援を総合的に実施することを目的とする。

第2 実施主体及び里親支援機関の指定

1 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県(中略)とする。なお、都道府県は第3に掲げる事業内容の全部又は一部について、里親会、児童家庭支援センター、児童養護施設、乳児院、NPO法人等、当該事業を適切に実施することができる者と認められた者(中略)に委託して実施できることとする。

2 里親支援機関の指定

都道府県は、第3に掲げる事業を実施する際、委託先を里親支援機関(A型)として指定するものとする。(中略)
また、里親会、児童家庭支援センター、里親支援専門相談員を置く児童養護施設又は乳児院であって、事業の委託を受けずに第3に掲げる事業を行っている者については、その役割を明示するため、里親支援機関(B型)として指定すること。

第3 事業内容

1 里親制度等普及促進・リクルート事業

(2) 事業内容

里親経験者又は養親による講演会や里親制度等の説明会等を積極的に実施するなど、里親制度等の広報活動を行うことにより、養育里親を開拓するとともに、養子縁組を円滑に推進するため養子縁組里親を開拓する。

(3) 事業の実施体制

事業の実施に当たっては、里親制度等の普及啓発活動の企画及び実施、里親になることを希望する者及び養親希望者(中略)に対する里親の役割や意義等の説明、里親等希望者のアセスメント等の主たる担当者(以下、「里親リクルーター」という。)を配置することができる。(中略)

(4) 里親リクルーターの資格要件

里親リクルーターの資格要件は、次の①から⑤のいずれかに該当する者とする。

- ① 社会福祉士
- ② 精神保健福祉士
- ③ 児童福祉法(昭和22年法律第164号)(中略)第13条の第3項各号のいずれかに該当する者
- ④ 里親として、又は小規模住居型児童養育事業、児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設若しくは児童自立支援施設において子どもの養育に5年以上従事した者であって、里親制度等への理解及びソーシャルワークの視点を有する者
- ⑤ 都道府県知事(指定都市及び児童相談所設置市、事業を実施する翌年度に児童相談所を設置する予定の市区の長を含む。以下同じ。)が①から④に該当する者と同等以上の能力を有すると認められた者

2 里親研修・トレーニング等事業

(2) 事業内容

必須事業として、次の①を行うこと。また、②及び③についても実施に努めること。

①基礎研修・登録前研修及び更新研修・・・養育里親研修、専門里親研修、養子縁組里親研修

里親養育包括支援(フォスタリング)事業の概要②

○ (前ページから続き)

②未委託里親等に対するトレーニング事業

養育里親、専門里親、養子縁組里親であって、トレーニングを受けることを希望する者のうち、都道府県知事が適当と認めた里親に対し、次のア及びイを行うものとする。

ア 未委託里親等の養育技術の習熟度の状況により必要な期間を通じて、次の(ア)から(ウ)について継続かつ反復して実施すること。

(ア) 事例検討・ロールプレイ (イ) 外部講師による講義の実施 (ウ) 施設及び既に子どもが委託されている里親宅等における実習
イ 未委託里親等の養育技術の習熟度について把握するため、トレーニングを終了した里親のリストを作成すること。

③フォスタリング業務職員研修参加促進事業

都道府県は、フォスタリング業務に携わる職員(児童相談所及び民間機関の職員)の研修参加を促進するため、以下の支援を行うこと。(中略)

ア 研修に関する情報提供 イ 研修希望者の登録 ウ 研修に参加するための研修代替職員雇上費の支給

(3) 事業の実施体制

事業の実施に当たっては、(2)の①及び②の主たる担当者として里親トレーニング担当職員(以下、「里親トレーナー」という。)を配置することができる。里親トレーナーは児童相談所へ定期的に又は随時に研修及びトレーニング状況を報告すること。(中略)

(4) 里親トレーナーの資格要件

里親トレーナーの資格要件は、第3の1の(4)の①から⑤のいずれかに該当する者とする。

3 里親委託推進等事業

(2) 事業内容

①里親とのマッチング

家庭における養育環境と同様の養育環境における養育が適切であると判断された子どもについて、その子どもに最も適合すると考えられる委託候補里親の選定及び委託に向けた調整又はその支援等を行う。

②自立支援計画の作成

里親又は小規模住居型児童養育事業を行う者(以下「ファミリーホーム」という。)へ委託された子どもの養育の内容や自立に向けた支援内容等について記載した自立支援計画の作成・定期的な見直し又はその支援を行う。

(3) 事業の実施体制

この事業は、主たる担当者として里親等委託調整員を配置するとともに、関係機関と連携し里親等への委託を円滑に進めるため、都道府県の単位及び児童相談所の単位において、里親委託等推進委員会を設置することとする。

①里親等委託調整員等の配置

事業の実施にあたっては、里親支援事業全体の企画及び里親等と乳児院等の児童福祉施設(中略)、関係機関との円滑な調整、自立支援計画作成等を行う里親等委託調整員を配置すること。(中略)

②里親委託等推進委員会の設置

ア 里親委託等推進委員会は、児童相談所の里親担当職員、里親等委託調整員、施設の里親支援専門相談員及び里親により構成し、必要に応じ学識経験者等に対し本委員会への参加を依頼すること。

イ 里親委託等推進委員会は、各都道府県又は各児童相談所管内における里親委託等に関する目標を設定すること。

ウ 里親委託等推進委員会は、事業の実施にあたり必要な助言・指導を行うこと。

里親養育包括支援(フォスタリング)事業の概要③

○ (前ページから続き)

(4) 里親等委託調整員の資格要件

里親等委託調整員は、里親制度等に対する理解があり、子どもの立場にたって事業を推進することができる者であって、第3の1の(4)の①から⑤のいずれかに該当する者とする。

(5) 事業の実施方法

① 里親とのマッチング

ア 委託候補里親の選定にあたっては、平成23年3月30日雇児発0330第9号「里親委託ガイドラインについて」の別紙「里親委託ガイドライン」の内容を踏まえ、子どもの最善の利益が確保されるよう、子どもと里親との交流や関係調整を十分に行うこと。

イ 子どもと里親との交流や、短期間の宿泊体験等については、児童相談所の里親担当職員や子ども担当職員、施設の里親支援専門相談員と連携しながら相性確認等を行い、最適な里親等への委託となるよう努めること。

ウ 里親等に対し、施設に入所している子どもとの交流の機会を設けるなど、子どもや施設に対する理解を深めるための取組を実施すること。

② 里親又はファミリーホームへ委託された子どもに係る自立支援計画作成

ア 自立支援計画は、子ども本人及びその保護者並びに里親又はファミリーホームの意向を十分に尊重するとともに、児童相談所の里親担当職員や子ども担当職員及び関係機関の意見や協議などを踏まえ作成すること。

イ 自立支援計画は、子どもの養育の内容、子ども及び里親又はファミリーホームの生活全般についての解決すべき課題、子ども及び里親又はファミリーホームに対する支援の目標並びに達成時期、子ども及び里親又はファミリーホームに対する支援の内容並びにその他都道府県知事が必要と認める事項について規定すること。

ウ 自立支援計画を作成した後は、計画が適切に実行されているか否かについて十分把握するとともに、目的の達成状況などから、支援効果について客観的な評価を行うなど、定期的に計画の見直しを行うこと。

4 里親訪問等支援事業

(1) 趣旨

里親や養親などが養育に悩んだ際には、一人で抱え込むのではなく、子育ての悩みを相談しながら、社会的につながりを持ち、孤立しないことが重要である。

このため、里親等（里親の同居人及び小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）の補助者並びに養親及び養親希望者を含む。（中略））に対し、里親等相互の相談援助や生活援助、交流の促進など、子どもの養育に関する支援を実施することによりその負担を軽減し、もって適切な養育を確保する。

(2) 事業内容

この事業は、必須事業として、次の①及び②を行うものとする。また、③及び④についても実施に努めること。

① 里親等への訪問支援

現に子どもを養育している里親等やレスパイト・ケアなど短期間養育している里親からの相談に応じるとともに、里親等に定期的に訪問し子どもの状態の把握や里親等への指導等を行う。

なお、里親の負担を軽減するため、里親又は里親経験等を有する者の中から、里親家庭への訪問による援助を実施する者（以下「援助者」という。）を選定、研修の上登録し、里親からの相談・援助の求めに応じて派遣し、家事や養育補助など生活援助や養育相談など相互援助活動を行うことができる。さらに、里親に対するレスパイト・ケアについて、里親とこれを受入れる里親や施設の間の調整を行う。

里親養育包括支援(フォスタリング)事業の概要④

○ (前ページから続き)

② 里親等による相互交流

里親等や里親となることを希望する者が集い、養育についての話し合いを行う等相互の交流を定期的に行い、情報交換や養育技術の向上等を図る。

③ 親子の再統合に向けた面会交流支援

親子の再統合に向けて、保護者からの相談に応じるとともに、子どもと保護者の面会交流の調整を行う。併せて、現に子どもを養育する里親等への支援を行う。

④ 夜間・土日の相談支援体制の整備

平日の昼間に相談することが困難な共働きの里親家庭等に対して、適確に相談支援を行うため、里親支援機関における平日夜間、土曜、日曜及び祝日の相談支援体制を整備する。

(3) 事業の実施体制

この事業は、主たる担当者として里親等相談支援員を配置して実施すること。(中略)

併せて、里親等へ委託された子どもであって、虐待等により特に専門性の高い支援が必要とされる子どもに対して、心理面からの訪問支援を行うため、心理訪問支援員を配置することができる。

(4) 担当者の資格要件

① 里親等相談支援員の資格要件は、第3の1の(4)の①から⑤のいずれかに該当する者とする。

② 心理訪問支援員の資格要件は、次のいずれかに該当する者とする。

ア 学校教育法(昭和22年法律第26号)の規定による大学の学部で、心理学を専修する学科若しくはこれに相当する課程を修めて卒業した者であって、個人及び集団心理療法の技術を有する者

イ 都道府県知事がアに該当する者と同等以上の能力を有すると認められた者

(5) 事業の実施方法

① 里親等への訪問支援

ウ 援助者は、里親経験者など子どもの養育に経験のある者であって、当該里親等や当該里親等に委託されている子ども等と面識があるなど、当該委託されている子ども等の援助にも有効と認められる者であることが望ましいこと。

5 共働き家庭里親委託促進事業

(1) 趣旨

官民が連携して里親委託と就業の両立を可能とする取組を試行的に実施し、当該取組に関する分析・検証の成果を全国的に普及拡大することにより、共働き家庭における里親委託の促進を図る。

(2) 事業内容

里親として委託を受けた一定期間に取得できる独自の休暇制度の導入や在宅勤務制度の導入など、里親に委託された子どもの養育と就業との両立が可能となるような取組(以下「取組」という。)について、里親支援機関が企画・立案し、その実践を企業等に委託するとともに、得られた取組結果について、里親支援機関と実践した民間企業とで連携して分析・検証を行う。

都道府県別フォスタリング事業の実施状況①

令和元年度の里親養育包括支援（フォスタリング）事業の補助金の実績報告書をもとに集計した実施状況。補助金の申請自体がない場合には、フォスタリング事業を実施しているかどうか不明であるため、「-」を記載している。

自治体名	か所数		実施機関詳細				自治体名	か所数		実施機関詳細														
	自治体	民間委託	実施機関名	①普及促進・リクルート事業	②里親研修・トレーニング事業	③里親委託推進等事業		④里親訪問等支援事業	自治体	民間委託	実施機関名	①普及促進・リクルート事業	②里親研修・トレーニング事業	③里親委託推進等事業	④里親訪問等支援事業									
北海道	10か所	9か所	1か所	自治体	北海道（本庁）	○	○			埼玉県	8か所	6か所	2か所	自治体	中央児童相談所	○	○	○						
					北海道中央児童相談所	○	○	○	○						南児童相談所	○	○	○						
					北海道旭川児童相談所	○	○	○	○						川越児童相談所	○	○	○						
					北海道帯広児童相談所	○	○	○	○						所沢児童相談所	○	○	○						
					北海道釧路児童相談所	○	○	○	○						熊谷児童相談所	○	○	○						
					北海道函館児童相談所	○	○	○	○						越谷児童相談所（専加支所を含む）	○	○	○						
					北海道北見児童相談所	○	○	○	○						（特非）キープセット	○	○							
					北海道岩見沢児童相談所	○	○	○	○						（一社）埼玉里親会	○	○		○					
					北海道室蘭児童相談所	○	○	○	○						（特非）子ども家庭サポートセンターちば	○	○	○	○					
					（一社）北海道里親会連合会	○			○						（特非）千葉県里親家庭支援センター	○		○	○					
青森県	5か所	1か所	4か所	民間	児童相談所	○	○	○	○	千葉県	5か所	-	5か所	民間	（特非）ちば子どもおうえんだん	○								
					（社福）藤聖母園	○	○	○	○						千葉県里親会	○								
					（社福）ひまわり乳児院	○	○	○	○						（社福）恩賜財団母子愛育会		○							
					（社福）弘前乳児院	○	○	○	○						（特非）キープセット	○	○	○	○					
					青森里親連合会	○			○						（一社）東京公認心理師協会	○	○	○	○					
岩手県	4か所	4か所	-	自治体	岩手県（本庁）			○		東京都	5か所	-	5か所	民間	（社福）二葉保育園二葉乳児院	○	○	○	○					
					岩手県福祉総合相談センター	○	○	○							養育家庭の会		○		○					
					岩手県一関児童相談所	○	○	○							（特非）パティチーム				○					
					岩手県宮古児童相談所	○	○	○																
宮城県	7か所	4か所	3か所	自治体	宮城県	○	○			神奈川県	12か所	5か所	7か所	自治体	中央児童相談所	○	○	○	○					
					中央児童相談所			○							平塚児童相談所	○	○	○	○					
					北部児童相談所			○							鎌倉三浦地域児童相談所	○	○	○	○					
					東部児童相談所			○							小田原児童相談所	○	○	○	○					
					みやぎ里親支援センターけやき	○			○						厚木児童相談所	○	○	○	○					
					恩賜財団母子愛育会			○							里親センター	○	○	○	○					
宮城県なごみの会			○		子ども自立生活支援センター	○	○	○	○															
秋田県	6か所	1か所	5か所	自治体	中央児童相談所			○		新潟県	3か所	1か所	2か所	自治体	新潟県	○			○					
					秋田赤十字乳児院	○	○								（社福）恩賜財団母子愛育会	○								
					陽清学園	○	○								（社福）新潟カリタス会		○							
					感恩講児童保育園	○	○								日本赤十字社富山県支部	○	○	○	○					
					聖園天使園	○	○								（社福）恩賜母子愛育会		○							
山形県	3か所	1か所	2か所	民間	県南愛児園	○	○			富山県	3か所	-	3か所	民間	富山県里親会				○					
					山形県			○							中央児童相談所	○	○		○					
福島県	4か所	4か所	-	自治体	（社福）寒江学園	○			○	石川県	2か所	2か所	-	自治体	七尾児童相談所	○	○		○					
					（社福）恩賜財団済生会支部山形県済生会			○							児童相談所	○	○							
					中央児童相談所	○	○	○	○						山梨県	1か所	1か所	-	自治体	中央児童相談所	○	○		○
					県中児童相談所	○	○	○	○						長野県	3か所	2か所	1か所	自治体	中央児童相談所	○	○		○
					会津児童相談所	○	○	○	○										民間	松本児童相談所				
茨城県	9か所	4か所	5か所	自治体	浜児童相談所	○	○	○	○	岐阜県	9か所	6か所	3か所	自治体	うえだみなみ乳児院	○			○					
					茨城県里親連合会			○							子ども家庭課	○	○	○	○					
					中央児童相談所			○							中央子ども相談センター	○	○	○	○					
					土浦児童相談所			○							西濃子ども相談センター	○	○	○	○					
					筑西児童相談所			○							中濃子ども相談センター	○	○	○	○					
					（社福）同仁会 内原和敬寮	○									東濃子ども相談センター	○	○	○	○					
					（社福）同仁会 つくば香風寮	○									飛騨子ども相談センター	○	○	○	○					
					（社福）茨城県道心園			○							（社福）日本児童育成園	○	○	○	○					
					茨城県児童福祉施設協議会			○							（社福）樹心会	○	○	○	○					
					（社福）恩賜財団母子愛育会			○							岐阜県里親連合会		○		○					
茨城県里親連合会			○		静岡県	9か所	6か所	3か所	自治体	静岡県				○										
中央児童相談所	○	○	○	○						賀茂児童相談所	○	○	○	○										
県南児童相談所	○	○	○	○						東部児童相談所	○	○	○	○										
県北児童相談所	○	○	○	○						富士児童相談所	○	○	○	○										
児童相談所	○	○	○	○						中央児童相談所	○	○	○	○										
群馬県	4か所	1か所	3か所	民間	群馬県里親の会				○	静岡県	9か所	6か所	3か所	民間	西部児童相談所	○	○	○	○					
					群馬県児童養護施設連絡協議会			○							恵明学園児童家庭支援センタースマイル	○	○	○	○					
					（社福）恩賜財団母子愛育会			○							誠信会児童家庭支援センターパラソル	○	○	○	○					
										児童家庭支援センターはるかぜ	○	○	○	○										

都道府県別フォスタリング事業の実施状況②

自治体名	か所数		実施機関詳細				自治体名	か所数		実施機関詳細							
	自治体	民間委託	実施機関名	①普及促進・リクルート事業	②里親研修・トレーニング事業	③里親委託推進等事業		④里親訪問等支援事業	自治体	民間委託	実施機関名	①普及促進・リクルート事業	②里親研修・トレーニング事業	③里親委託推進等事業	④里親訪問等支援事業		
愛知県	3か所	3か所	—	愛知県 中央児童・障害者相談センター 西三河児童・障害者相談センター	○	○	○	○	熊本市	3か所	2か所	1か所	熊本市中央児童相談所 熊本市八代児童相談所 (特非) 優里の会	○	○	○	○
三重県	5か所	1か所	4か所	自治体 児童相談センター 社会福祉法人(委託) NPO法人(委託) 母子愛育会及び児童養護施設 里親会	○	○	○	○	大分県	1か所	1か所	—	自治体 中央児童相談所 (特非) みやざき子ども文化センター	○	○	○	○
滋賀県	1か所	—	1か所	民間 (社福) 小鳩会	○	○	○	○	宮崎県	3か所	—	3か所	民間 子ども家庭支援センターつぼみ 児童家庭支援センターゆうりん	○	○	○	○
京都府	1か所	1か所	—	自治体 家庭支援総合センター (特非) キーアセット	○	○	○	○	鹿児島県	3か所	1か所	2か所	自治体 中央児童相談所 民間 鹿児島県里親会 児童養護施設 南さつま子どもの家	○	○	○	○
大阪府	3か所	—	3か所	民間 (公社) 家庭養護促進協会 (社福) 和泉乳児院	○	○	○	○	沖縄県	4か所	2か所	2か所	自治体 沖縄県中央児童相談所 沖縄県コザ児童相談所 民間 沖縄県里親会 (社福) 袋国吉水寮(乳児院)	○	○	○	○
兵庫県	2か所	1か所	1か所	自治体 児童相談所 民間 (公社) 家庭養護促進協会	○	○	○	○	札幌市	7か所	1か所	6か所	自治体 札幌市児童相談所 (社福) 常徳会 (社福) 北翔会 民間 札幌市里親会 (社福) 扶桑苑 (社福) 妻の子会 (社福) 恩賜財団母子愛育会	○	○	○	○
奈良県	3か所	1か所	2か所	自治体 子ども家庭相談センター(児童相談所) 民間 (社福) 天理 (社福) 恩賜財団母子愛育会	○	○	○	○	仙台市	2か所	2か所	—	自治体 仙台市児童相談所 子供未来局子供育成部子供家庭支援課	○	○	○	○
和歌山県	3か所	1か所	2か所	自治体 和歌山県子ども・女性・障害者相談センター 民間 里親支援機関「なでしこ」 里親支援機関ほっと	○	○	○	○	さいたま市	1か所	1か所	—	自治体 さいたま市児童相談所	○	○	○	○
鳥取県	1か所	—	1か所	民間 (社福) 鳥取子ども学園	○	○	○	○	千葉県	2か所	1か所	1か所	民間 (特非) キーアセット	○	○	○	○
島根県	8か所	5か所	3か所	自治体 島根県青少年家庭課 中央児童相談所 出雲児童相談所 浜田児童相談所 益田児童相談所 民間 島根県里親会 島根県社会福祉士会 恩賜財団母子愛育会	○	○	○	○	横浜市	2か所	2か所	—	自治体 子ども青少年局子ども家庭課 中央児童相談所	○	○	○	○
岡山県	3か所	3か所	—	自治体 中央児童相談所 倉敷児童相談所 津山児童相談所	○	○	○	○	川崎市	1か所	—	1か所	民間 (特非) キーアセット	○	○	○	○
広島県	4か所	3か所	1か所	自治体 西部子ども家庭センター 東部子ども家庭センター 北部子ども家庭センター 民間 株式会社みづま	○	○	○	○	相模原市	2か所	1か所	1か所	自治体 児童相談所 民間 (社福) 中心会	○	○	○	○
山口県	1か所	1か所	—	自治体 中央児童相談所	○	○	○	○	新潟市	1か所	1か所	—	自治体 新潟市児童相談所	○	○	○	○
徳島県	2か所	1か所	1か所	自治体 徳島県 民間 子ども家庭支援センターひかり	○	○	○	○	静岡市	1か所	—	1か所	民間 (特非) 静岡市里親支援センター	○	○	○	○
香川県	1か所	1か所	—	自治体 香川県子ども女性相談センター(児童相談所)	○	○	○	○	浜松市	1か所	1か所	—	自治体 浜松市児童相談所	○	○	○	○
愛媛県	1か所	—	1か所	民間 愛媛県里親連合会	○	○	○	○	名古屋市長	1か所	1か所	—	自治体 名古屋児童相談所	○	○	○	○
高知県	1か所	—	1か所	民間 社会福祉法人(乳児院)	○	○	○	○	京都市	2か所	—	2か所	民間 (社福) 積慶園 京都市里親会	○	○	○	○
福岡県	7か所	6か所	1か所	自治体 福岡児童相談所 久留米児童相談所 田川児童相談所 大牟田児童相談所 宗像児童相談所 京築児童相談所 民間 子ども家庭支援センターあまぎやま	○	○	○	○	大阪市	3か所	1か所	2か所	自治体 大阪市子ども相談センター 民間 (公社) 家庭養護促進協会 大阪市里親会	○	○	○	○
佐賀県	2か所	1か所	1か所	自治体 佐賀県中央児童相談所 民間 (社福) 洗心合会	○	○	○	○	堺市	1か所	1か所	—	自治体 堺市児童相談所	○	○	○	○
長崎県	3か所	2か所	1か所	自治体 長崎子ども・女性・障害者支援センター 民間 佐世保子ども・女性・障害者支援センター (社福) 光と緑の園	○	○	○	○	神戸市	2か所	2か所	—	自治体 神戸市子ども家庭センター 神戸市子ども家庭局家庭支援課	○	○	○	○
									岡山市	1か所	1か所	—	自治体 岡山市子ども総合相談所	○	○	○	○
									広島市	1か所	1か所	—	自治体 広島市児童相談所	○	○	○	○
									北九州市	—	—	—					
									福岡市	2か所	1か所	1か所	自治体 福岡市子ども総合相談センター(児童相談所) 民間 (特非) キーアセット	○	○	○	○
									熊本市	1か所	1か所	—	自治体 熊本市児童相談所	○	○	○	○
									横須賀市	1か所	1か所	—	自治体 横須賀市児童相談所	○	○	○	○
									金沢市	—	—	—					
									明石市	2か所	1か所	1か所	自治体 明石子どもセンター 民間 (公社) 家庭養護促進協会神戸事務所	○	○	○	○
									(計)	222か所	120か所	102か所					

社会的養育推進計画策定プロセスへの当事者参画の状況

- 社会的養育推進計画の策定に係る当事者（社会的養育の経験者）の参画状況について、
 - ・ 計画策定に係る **審議会等に当事者が参加**していたのは **8自治体（11.3%）**
 - ・ 当事者に対して **アンケート調査やヒアリング等を実施**したのは **57自治体*（80.3%）** となっている。

自治体名	当事者の参画状況		①計画策定に係る審議会等の構成員となった当事者の属性	②計画策定に係るアンケート調査等の内容
	①審議会等への参加の有無	②アンケート調査等の実施の有無		
京都府	○	—	社会的養護推進計画を審議する京都府子育て支援審議会社会的養護部会の委員として、児童養護施設の退所者1名が参加した。	—
大阪府	○	○	社会的養育体制整備計画を審議する大阪府子ども施策審議会社会的養育体制整備計画策定部会の委員として、児童養護施設の退所者1名が参画。	児童養護施設（大舎制及び小規模グループケア）、児童心理治療施設、児童自立支援施設、里親、母子生活支援施設で生活している、もしくは過去に生活していた子ども（33人）へのインタビュー調査を実施。（R1.11～R2.1）
香川県	○	○	※構成員となった当事者の属性は非公表	○施設入所児童等アンケート ・ 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、里親等に措置となっている小学4年生以上の子ども（148人）を対象に調査を実施。 ○施設退所児童等アンケート ・ 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、里親等を措置解除となった子ども等（21人）を対象に調査を実施。
福岡県	○	—	計画を審議する委員会に里親養育経験者（2人）が参画した。	—
長崎県	○	○	社会的養育推進計画を審議する長崎県社会的養育推進計画策定委員会の委員として、児童養護施設の退所者1名が参加した。	計画策定にあたり、当事者である子どもの意見を聴取するため、①令和元年7月5日時点で養育および専門里親・ファミリーホーム・児童養護施設に委託または入所措置中の小学4年生以上の児童、②令和元年7月5日から7月11日までに一時保護または児童養護施設に一時保護委託された小学4年生以上の児童、③里親・ファミリーホーム・児童養護施設に委託または入所経験がある方を対象にアンケート調査を実施。（R1.7～8）
大分県	○	○	大分県社会的養育推進計画策定準備委員会で児童養護施設の退所者3名、里親家庭出身者1名から意見を聴取したほか、大分県社会的養育推進計画策定委員会の委員として、児童養護施設の退所者1名及び里親家庭出身者1名が参加した。	計画策定にあたり、パブリックコメントを実施し、児童養護施設に措置されている児童22人から意見を聴取。
横浜市	○	—	社会的養育推進計画を審議する懇談会の委員として、里親家庭出身者3名が参加した。	—
名古屋市	○	—	計画策定に向け発足した名古屋市社会的養育推進計画会議の委員として施設出身者1名（施設退所者支援等社会的養育関連の事業を行うNPO法人代表）が参加した。	—

資料：社会的養育推進計画の策定に係る当事者の参画状況（家庭福祉課調べ、一部掲載）

* 北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、埼玉県、東京都、神奈川県、新潟県、富山県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県、札幌市、仙台市、さいたま市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、大阪市、神戸市、岡山市、広島市、明石市、北九州市、福岡市、熊本市、横須賀市、世田谷区

児童福祉審議会を活用した権利擁護の仕組みの検討状況

- 自治体の「社会的養育推進計画」では「子どもの権利擁護に関する仕組み」が記載事項になっているが、当該記載事項を確認したところ、**全70自治体のうち27自治体（38.6%）で、児童福祉審議会を活用した子どもの権利擁護の仕組みを検討していく考えが明示されている。**

（参考）児童福祉審議会を活用した仕組みについての計画の記載例

東京都

- ・ 児童の措置について、関係機関等の認識が児童相談所長の判断と異なり、児童相談所を含めた地域の関係機関等による協議を重ねてもなお認識に隔たりがあって、子供の権利擁護の観点から第三者による審議が必要であると認められる場合において、児童福祉審議会を活用するための仕組みを構築する。
- ・ 児童福祉審議会の更なる活用に向け、児童の意向が児童相談所長の判断と一致しないなどの場合に、子供の権利擁護専門相談事業による諮問のほか、児童がアドボケイトを活用して児童福祉審議会に申し出ることなども想定し、具体的な手続きや運用方法について検討していく。

大分県

- ・ 子どもの意見表明（児童相談所の措置等に対する不服（措置等されなかった場合を含む）/ 施設入所中、里親委託中における生活上の不満・問題 / 在宅指導中における児童相談所への支援に対する不満・問題 / 一時保護中の不満・問題）を受け止めるため、意見表明支援員や子どもの権利擁護調査員の配置、児童福祉審議会を活用して審議を臨時に行える体制の構築等、2019（H31）年3月に国が策定した「児童福祉審議会を活用した子どもの権利擁護対応ガイドライン」を踏まえ取組の充実を図る。
- ・ 2019（R1）年6月に公布された「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」附則に基づき国が講じる措置を踏まえ、新たに設置する子どもの権利擁護検討委員会において子どもの意見を聴く機会の確保など必要な仕組みを検討し、その準備を行う。

和歌山県

- ・ 社会福祉審議会児童福祉専門分科会措置専門部会を活用したアドボケイト制度の構築に関しては、国の調査結果や先進事例等について情報収集を行い、効果的な取組方法等について検討する。また、児童の支援に直接関わっていない学識者や弁護士などの第三者が定期的な訪問面接において児童の意見聴取を行うなどの取組についても併せて検討する。

明石市

- ・ 国の調査研究や他の自治体の事例も参考としつつ、第三者の立場にある代理人から子どもの意見を聴き、支援の主体に伝える子どもアドボケイトや、市の社会福祉審議会（児童福祉法に定める児童福祉審議会に相当）へ子どもが意見を表明できる仕組みを作るなど、子どもの意見を酌み取る多様な機会と、その意見を適切に支援に反映できるような実効ある仕組みの構築を目指す。