

委員提出資料

- ・ 相澤委員 P 1
- ・ 菅田委員 P 1 5
- ・ 横川委員 P 3 1
- ・ 横田委員 P 4 6
- ・ 安部委員 P 5 1

相澤委員

社会的養護の推進

相澤 仁

里親リクルート

(家庭養育の社会資源としての確保が必要不可欠)

個人レベル：社会的養護関係者の登録、1里親1リクルート活動など

地区・地域レベル：チラシなどの配布、回覧及びポスティング、広報イベントの開催など

自治体・国レベル：ホームページ、SNSなどのソーシャルメディア、マスメディアの活用など

○市区町村と連携した里親リクルート

市町村への家庭養護推進員の配置によるリクルート活動(現在、大分県4市に配置)

リクルート活動を総合的に展開しても、里親リクルートが推進できない場合には、

○民生委員のような法律による里親の確保(義務的配置)

例：里親は、市町村の区域にこれを置く。

里親の定数は、前条の区域ごとに、厚生労働大臣の定める基準を参酌して、都道

府県の条例(例：小学校区に複数配置)で定める。

⇒地域共生社会づくりのための充実・強化(互助機能の充実・強化)

参考：第3条 民生委員は、市(特別区を含む。以下同じ。)町村の区域にこれを置く。

第4条 民生委員の定数は、厚生労働大臣の定める基準を参酌して、前条の区域ごとに、都道府県の条例で定める。(民生委員法)

新設すべき里親類型

- 福祉専門職的な性格を有する里親の育成についても検討が必要である。(社会的養護のあり方に関する専門委員会報告書)
- 新設すべき養育里親の類型としては、ショートステイに特化して登録し、市区町村とフオスタリング機関が連携して利用できる**ショートステイ里親**や一時保護を受ける**一時保護里親**など類型も必要である。また、**親子(母子)への生活を提供して子ども**の**安全と親の安定を図る里親**や、あるいは医療的ケアの必要な**子どもや行動障害のある子ども**などを対象にし、**一定の専門性を有した者が養育に専念して行う里親**が考えられる。これらの**里親**類型は、里親養育への専念を義務化する一方(**里親養育の職業化**)、相応の委託費が支払われることによって安定した委託が期待できる。(社会的養育ビジョン)

里親類型

- 現在の里親類型(養子縁組・養育・専門・親族里親)
- ショートステイ里親
- 一時保護里親
- 親子里親(親子)を対象にして養育支援を行う里親)
- 福祉専門職的な専従里親(里親養育の職業化)

医療的ケアの必要な子どもや行動障害のある子どもなどを対象にした高度専門性を有した里親

正当な理由がない限り委託を拒むことができないようなプロの里親を創設することも必要。

- 自立支援里親(アフターケア里親)

進学・就職による転居先での支援の提供など、広域での支援を提供するため、委託解除後の就労・生活支援などから結婚して自分の子どもを出産する産前産後までを支援する自立支援里親の創設(あるいは、養育里親などによるアフターケアとして自立を支援できるしぐみの創設)が必要。

高機能型ファミリーホームの創設

(施設における家庭養護化の推進)

○定員4人の高機能型ファミリーホームの創設

- ・比較的専門的な家庭養護が必要な子どもを受け皿
- ・里親が一定数以上いる地域に設置して、訪問などによる里親支援を可能にする。
- ・代替養育機能(4人対4人)
- ・里親夫婦＋心理職・看護師＋ファミリーソーシャルワーカーの活用によるファミリーホームシステムの推進

里親・ファミリーホームを有効活用した 小規模化・高機能化による家庭的養護の推進

— 家庭養護の養育形態を導入した小規模化・高機能化 —

○家庭養護の養育形態(里親/里親型ファミリーホーム)を導入した

小規模化・地域分散化(6対4)(乳幼児:4対4)

養育里親・専門里親・ファミリーホームの里親(職員(児童指導員・保育士
など)として勤務) + 心理職(児童指導員)・看護師 + ファミリーソーシャル
ワーカー(児童指導員)

○家庭養護の養育形態(専門里親/里親型ファミリーホーム)を導入した

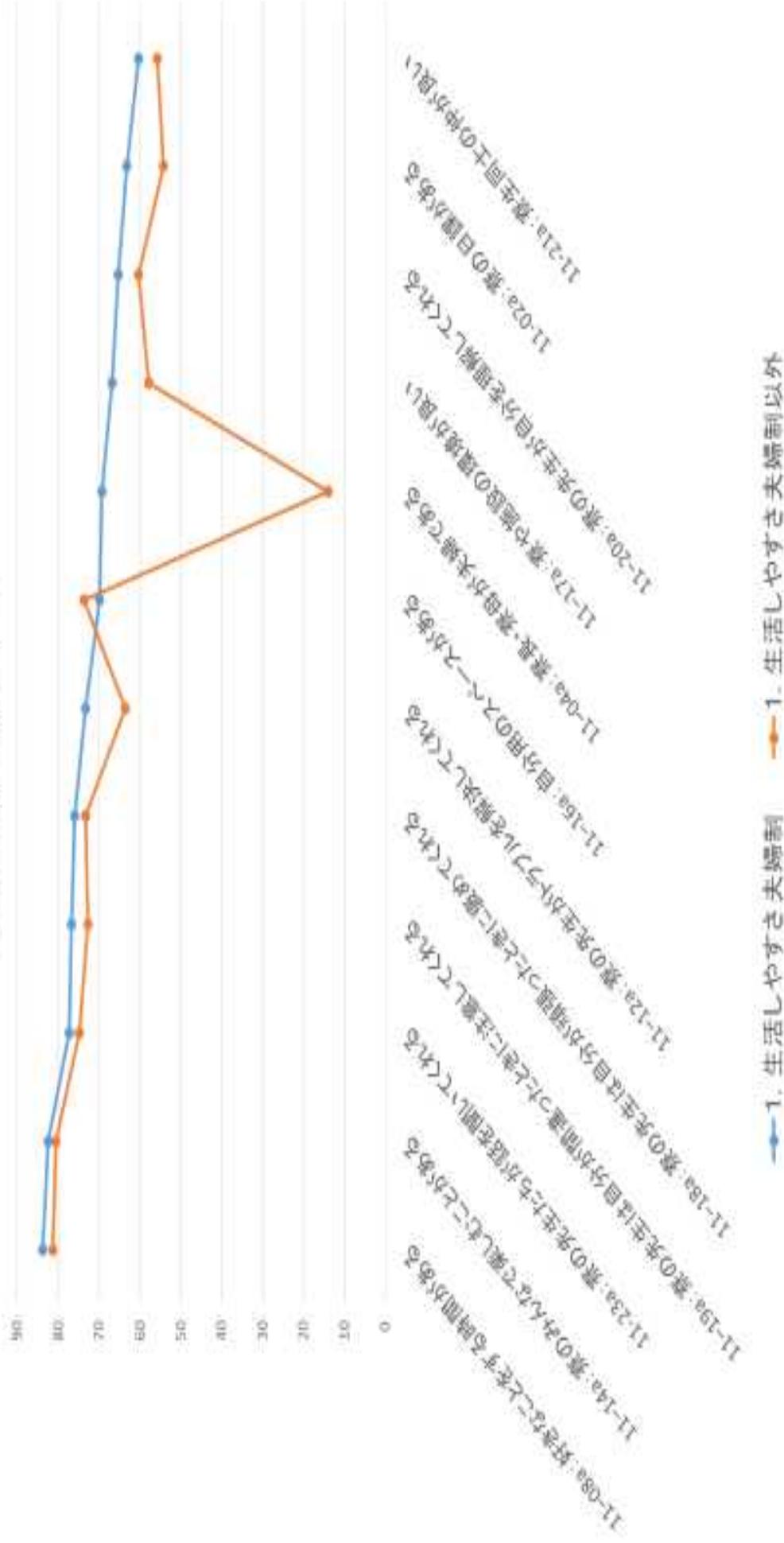
高機能化(4対4) (理由:国立児童自立支援施設は小舎夫婦制)

• 専門里親・ファミリーホームの里親(職員(児童指導員・保育士など)として
勤務) + 心理職(児童指導員)・看護師 + ファミリーソーシャルワーカー
(児童指導員)



- 将来、希望者はプロの里親などとして独立して養育する。(里親の拡充)
- 里親支援の拠点としての役割も果たす。

支援形態別の生活のしやすさ



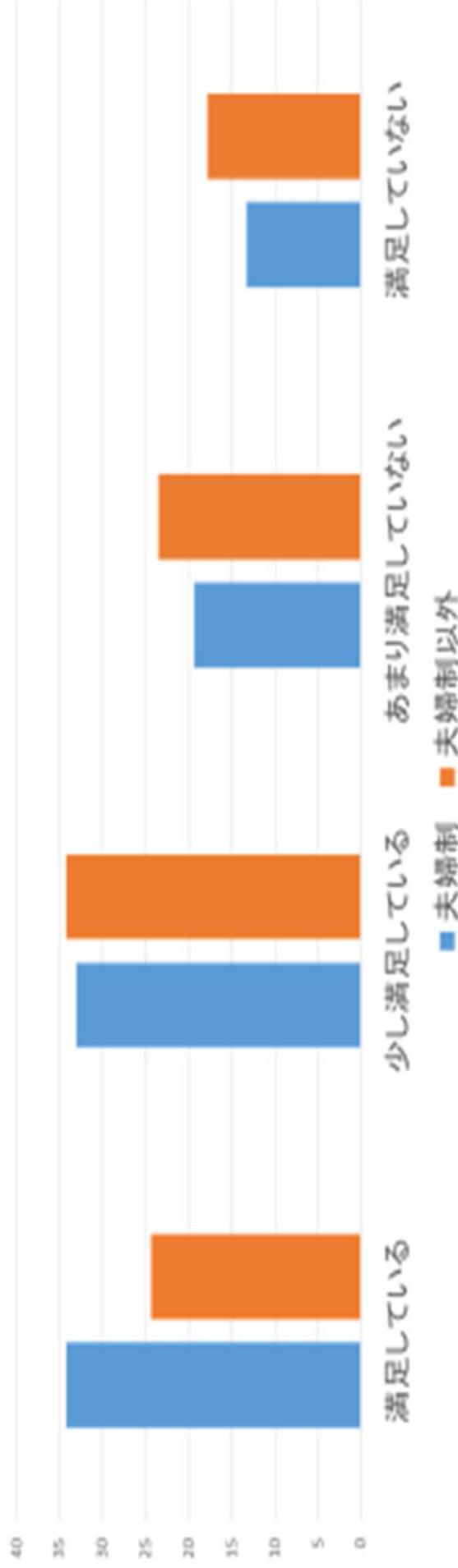
支援形態別の比較による分析結果〔分析使用数862(夫婦制(夫婦のみ)369、夫婦制以外493)〕

岩田美香ほか「社会的養護における『家庭的』支援の検討－児童自立支援施設からの考察－」(平成26～28年度科研費: 基盤研究B)より

図表10 支援形態別における子どもの寮生活満足度

	満足している	少し満足している	あまり満足していない	満足していない	有意確率
夫婦制	34.2	33.0	19.4	13.3	
夫婦制以外	24.4	34.2	23.5	17.8	*

支援形態別における子どもの寮生活満足度



図表11 寮生活の満足度と施設内学校への満足度との関係

	値	ケース数
寮生活の満足度と施設内学校への満足度	0.498	675

岩田美香ほか「社会的養護における『家庭的』支援の検討－児童自立支援施設からの考察－」(平成26～28年度科研費:基盤研究B)より

図表15 子どもと職員との関係性(退所時－入所当初)からみた支援形態

	支援形態						
	小舎夫婦制		小舎交替制		中舎制		
	度数	%	度数	%	度数	%	
対男性職員 p<0.001 合計	悪化傾向	6	1.2%	10	3.4%	2	1.5%
	変化なし	199	41.3%	162	55.5%	65	50.0%
	改善傾向	277	57.5%	120	41.1%	63	48.5%
	合計	482	100.0%	292	100.0%	130	100.0%
対女性職員 p<0.001 合計	悪化傾向	9	1.9%	10	3.5%	7	5.3%
	変化なし	195	41.8%	163	56.4%	61	46.6%
	改善傾向	263	56.3%	116	40.1%	63	48.1%
	合計	467	100.0%	289	100.0%	131	100.0%
対特定の 男性職員 p<0.001 合計	悪化傾向	2	1.6%	2	6.1%	1	2.2%
	変化なし	41	31.8%	25	75.8%	20	44.4%
	改善傾向	86	66.7%	6	18.2%	24	53.3%
	合計	129	100.0%	33	100.0%	45	100.0%
対特定の 女性職員 p<0.01 合計	悪化傾向	4	3.1%	1	2.8%	1	2.9%
	変化なし	46	36.2%	25	69.4%	18	51.4%
	改善傾向	77	60.6%	10	27.8%	16	45.7%
	合計	127	100.0%	36	100.0%	35	100.0%

2002年度(平成14年度)に国立武蔵野学院・国立きぬ川学院が退所児童が退所児童に関するアンケート調査を視点にして実施した児童自立支援施設入所児童の自立支援に関する研究結果

図表16 小舎夫婦制による子どもに与える影響について

	全体		性別	
	回答数	%	男性 (%)	女性 (%)
大変良い	416	37.7	39.6	34.2
まあ良い	624	56.6	54.6	60.3
あまり良くない	58	5.3	5.0	5.5
まったく良くない	5	0.5	0.7	0
合計	1,103	100.0	100.0	100.0
	N.A.=110			

(研究代表者 岩田美香 社会的養護における「家庭的」支援の検討 - 児童自立支援施設からの考察-調査報告書より)

児童福祉施設の多機能化・センター化

- 「乳幼児総合支援センター（仮称）」・「社会的養育総合支援センター（仮称）」の創設
- 前述のソーシャルワーク系機能と入所機能を併せ持ち、これら事業を包括的に実施する「乳幼児総合支援センター（仮称）」・「社会的養育総合支援センター（仮称）」を、新たな制度として児童福祉法に規定する
- あわせて、現行の児童心理治療施設及び児童自立支援施設にソーシャルワーク系機能を加えた「児童生活治療センター」（仮称）を創設する

（全国家庭養護推進ネットワーク幹事会）

制度改正の具体的提案

①一時保護後の支援におけるソーシャルワーク系事業等の制度化

1. ソーシャルワーク系事業等の制度化
 - 里親家庭支援をはじめとして、一時保護・委託措置後の子どもたちのアセスメントやケアマネジメント、障害児施策との連携等の**ソーシャルワーク系の子ども家庭支援機能と一時保護時の養育を、施設等の民間機関による社会福祉事業として児童福祉法に規定し、制度化**する

【具体的な事業立て】

- 児童相談所が一時保護した後の子どもたちと実親家庭に対する支援を以下のように分割整理し、民間機関による社会福祉事業として児童福祉法に規定して制度化する。民間機関は、事業ごとに規定される「基準」にしたがって事業を実施した場合、義務的経費である措置費（又は新たな給付システムによる給付費。以下同じ）の支弁を受ける
 - 一時保護時の養育
 - 里親家庭や施設（入所部門）への訪問等による支援
 - 実親家庭への指導、家庭復帰に向けた家族再統合支援
 - 進学、就労に向けたアセスメント及び自立支援
 - 措置解除後のアフターケア
 - 子ども及び実親家庭のアセスメント、及び里親家庭への委託や施設への措置を含めた自立支援計画の策定並びにその改定
 - 里親家庭又は施設とのマッチング
 - 里親家庭、施設における養育計画・家庭復帰計画の策定
 - 日常的な子どもの養育（≒現行の里親委託及び入所措置）

2. 児童相談所の役割の見直し

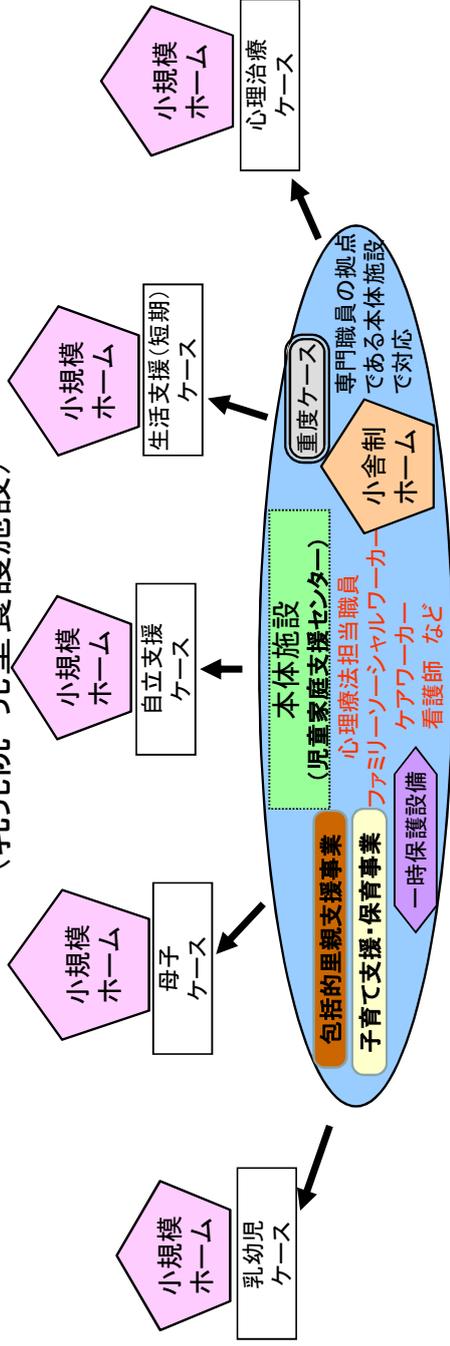
- その一方で、**児童相談所は行政権限を伴う虐待家庭等への介入機能と、施設等の民間機関による支援を管理監督する機能に特化**し、民間機関による支援が子どもの意向をも踏まえて適正に行われることを担保する役割を強化する

※介入機能…子どもの安全確保のため保護者の意に反しても行う安全確認・一時保護等
支援機能…子どもの自立や実親家庭の家庭機能回復を目指した子ども・家庭への相談援助活動

（全国家庭養護推進ネットワーク幹事会）

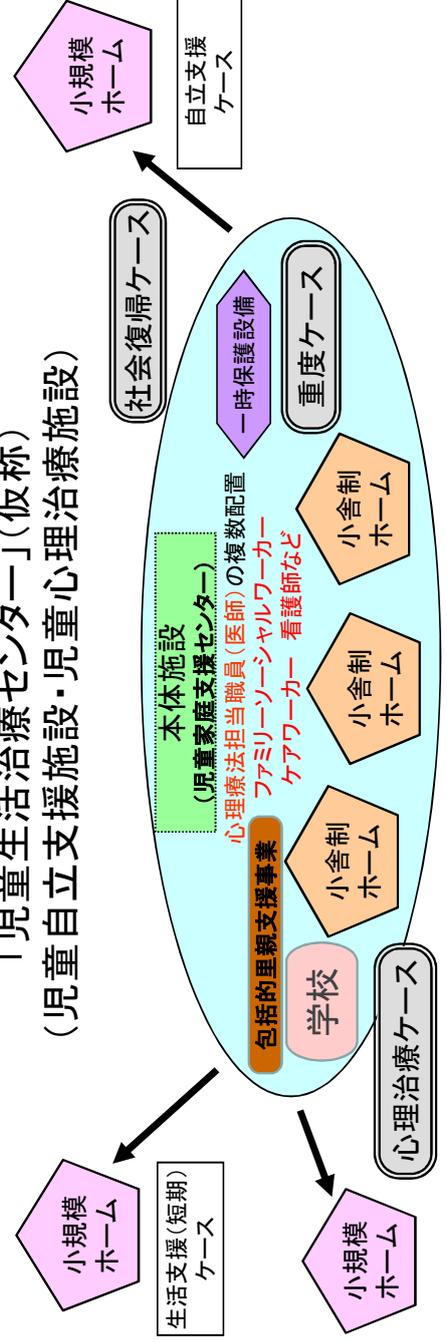
これからの児童福祉施設(総合センター化)(案)

「乳幼児総合支援センター(仮称)」・「社会的養育総合支援センター(仮称)」
(乳児院・児童養護施設)



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

「児童生活治療センター(仮称)」
(児童自立支援施設・児童心理治療施設)



菅田委員

社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会
「具体的な対応について②」に係る全国母子生活支援施設の意見等

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国母子生活支援施設協議会
会長 菅田 賢治

4-1. 支援の必要性の高い子どもやその保護者、家庭への在宅支援

(妊婦支援事業の制度化について)

- 8・9 ページ「妊婦支援事業」が創設（制度化）されることで、実施自治体数が伸び悩んでいた「産前・産後母子支援事業」（予算補助事業）の課題の解消につながるのではないかという点で評価できる。
- 福祉事務所設置自治体単位の事業とすることで、母子生活支援施設との連携の推進が期待できる一方で、市区町村において設置される母子保健と児童福祉の両分野の相談支援を一体的に行う機関（子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点）との連携体制の構築が重要である。
- 「訪問又は通わせ、必要な場合には入所させ」とする本事業を母子生活支援施設が実施する場合、助産師や看護師等医療職の配置が必須であるとともに、長期にわたり心理面、生活面のサポートを行う体制の確保が必要である。

(親子再統合支援事業の創設について)

- 「民間資源の活用」において、必ずしも分離保護を必要としないケースにおける母子生活支援施設の活用を推進していただきたい。

4-2. 社会的養育（代替養育）の提供

(社会的養育推進計画について)

- 16 ページ「児童家庭支援センターや里親支援機関、自立支援の役割を担う機関、アドボカシーの体制等も明記」とあるが、親子を分離せずに支援できる機能を持つ母子生活支援施設に対する市区町村の理解や活用を促進するため、例えば、「共同研修会の開催により相互理解を深め、地域福祉の充実を図る」「情報共有・情報交換をすすめ、施設の多機能化を検討するとともに、研修等を通じて職員の専門性や対応力の向上を図る」「特定妊婦に対する支援の充実を図るうえで地域における重要な社会資源である」等、推進計画に明記していただきたい。

確認事項

4－1. 支援の必要性の高い子どもやその保護者、家庭への在宅支援

(在宅指導措置の推進について)

- 4 ページ「市区町村や児童家庭支援センター等の民間機関による的確な指導・支援を行っていくこと」とあるが、この「等」に母子生活支援施設が含まれることを確認させていただきたい。

4－2. 社会的養育（代替養育）の提供

(多機能化・高機能化について)

- 12 ページ「児童養護施設や乳児院等の多機能化・高機能化を進めるための仕組みを検討する」とあるが、この「等」に母子生活支援施設が含まれることを確認させていただきたい。

※ なお、今般の各論点を含む、制度全般に対する全国母子生活支援施設協議会の総合的な意見および制度改正に向けた要望等については、別添「意見（基本的考え方）」に取りまとめているのでご覧いただきたい。

令和3年9月17日

社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会
法改正を視野に入れた制度改正の検討に対する
全国母子生活支援施設協議会の意見（基本的考え方）

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国母子生活支援施設協議会
会長 菅田 賢治

平成28年の児童福祉法改正において、児童の「最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない」と規定されました。また、国・自治体の責務として、「児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない」とする家庭養育優先の理念が示されました。

この児童福祉法の理念のもと、予期せぬ妊娠に戸惑い産前・産後の不安を抱える女性や、親と離れて暮らす子ども、さまざまな生きづらさを抱えながら一人で子育てに悩む保護者などに対して、地域社会のなかで生活に密着した支援を幅広く展開していく必要があります。

もとより親子を分離せず、子ども支援、保護者支援、家庭養育支援を実践してきた母子生活支援施設には、家庭養育優先が謳われる今こそ、施設利用者だけでなく地域の子育て家庭全体に支援を展開できるよう、これまで培ってきた専門性を最大限に発揮した取組が求められています。

～すべての子どもが希望をもって生まれ育つ社会に～ 「産前・産後支援」
～地域における子育て世代の支援拠点として～ 「アフターケアを含む地域支援」
～分離しない支援からつながりの回復をめざして～ 「親子関係再構築支援」

地域で切れ目のない支援を実現していくため、母子生活支援施設を家庭養育優先の理念に対応するセーフティネットとして児童福祉法に明記するとともに、子どものパーマネンシー保障の実現のために積極的に活用していただきたく、今般の制度改正の議論に際し、以下、「基本的考え方」を示します。

意見① 母子生活支援施設は、特定妊婦等の安心・安全な出産と母子の愛着形成をはぐくむ支援、地域生活に向けた『自立支援』を行います。

～すべての子どもが希望をもって生まれ育つ社会に～「産前・産後支援」

社会的な課題である0日死亡事例の防止や特定妊婦への支援について、母子生活支援施設は、妊娠期から産前・産後、親子関係構築において専門的な支援を提供できる施設です。入所や緊急一時保護による特定妊婦等の安心・安全な出産と愛着形成の支援を通じて虐待を防止するとともに、施設が提供する包括的支援（経済的・法的支援、日常生活支援等）によって、子どもと母親の地域での継続的な生活を支援します。

（背景と現状、課題認識）

- 特定妊婦は、妊娠出産以前から、本人や家庭環境において何らかの生活課題を抱えている可能性が高く、そうした生活環境の影響からか、公的な支援に結び付きにくい傾向にある。
- 10代の妊娠事例を見ると、本人の養育能力や世帯の経済力の低さ（市町村民税非課税世帯が多い*1等）が課題となる傾向が見られる。

*1…厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第14次報告）」

- 若年の予期しない妊娠が、孤立出産や遺棄等の要因として考えられる。*2 第16次報告では虐待死した子どもの年齢は0歳児が22人（40.7%）と最も多く、なかでも0ヵ月児の虐待死が7人（31.8%）を占めている。また、0ヵ月児の死亡事例は、すべて日齢0日での死亡であり、すべての事例が遺棄であった。実母の年齢は19歳以下が4人（57.1%）と最も多く、実母の状況は、初産婦3人・経産婦1人・不明3人であった。

実母が抱えていた妊娠期・周産期における課題として、「遺棄」が35.2%と最も多く、次いで「予期しない妊娠／計画していない妊娠」24.1%、「妊婦検診未受診」22.2%であることから、妊娠期からの継続的な支援と敷居の低い相談体制の整備、支援体制の構築が重要であることは明らかである。

*2…厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第16次報告）」

- 令和2年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数（速報値）は、20万件を超え過去最多となった。*3 第17次報告では0歳児の死亡事例は28人（49.1%）で月齢0ヵ月児が11人（39.3%）日齢0日児は9人と前年度より増加している。妊娠期から出産後までの支援体制の強化のためにも、妊娠中から母子生活支援施設等を活用した連続性のある支援の推進が求められている。

*3…厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第17次報告概要）」

- 自治体の特定妊婦支援は、その内容や程度のバラつきが大きく、日本全国どこでも安心して生み育てることができるという環境が整備されていない現状にある。
- 令和元年度、国の補助事業である産前・産後母子支援事業を実施している母子生活支援施設は 1 施設であった。一方、全母協の実態調査によると、同年度、特定妊婦を含む「妊娠期からのひとり親の受け入れ」について、54 施設 (26.0%) が「ある」と回答している。産前・産後母子支援事業の実施施設は徐々に増えつつあるが、母子生活支援施設における安全・安心な出産支援体制を構築するために、本事業に対する各自治体のさらなる取組の強化が望まれる。

(産前・産後支援に関する母子生活支援施設の実践例)

- 母子健康手帳発行から始まる母子保健による把握機会と支援から漏れてしまうことが多い特定妊婦等に対し、緊急一時保護を利用して出産支援を行い、出産後、母子生活支援施設の入所利用を通じて自立支援を行い地域生活に移行した。
[東京都/リフレここのえ] [神奈川県/くらき] [大分県/永生会母子ホーム] 等
- 女性健康支援センター (妊娠葛藤相談窓口 (妊娠相談ほっとライン、妊娠 SOS など)) や乳児院や病院 (助産施設) 等の他種別とのネットワークづくりと母子生活支援施設の機能を活用した連携・協働体制を構築し、特定妊婦を支援した。
[大阪府/ルフレ八尾] [熊本県/はばたきホーム] [大分県/永生会母子ホーム]
- ハイリスク妊婦 (未受診妊婦等) の出産後、子が一時保護に至ったケースにおいて児童相談所と母子生活支援施設が連携し、短期利用 (1~3 ヶ月) により愛着面や母親の育児手技等の養育力のモニタリングを実施した。その結果が児童相談所の一時保護解除や家庭復帰の判断材料のひとつとなっている。[福岡県/百道寮]
- 母子生活支援施設に産前・産後専門職員 (保育士・社会福祉士・助産師等) を配置し、チームアプローチによる相談対応 (365 日 24 時間) 及び生活支援を実施している。 [大阪府/ボ・ドーム大念仏] [大分県/永生会母子ホーム] [福岡県/百道寮]
- 母子生活支援施設において、10 代の若年妊婦が相談につながりやすいようホームページや LINE・Twitter 等の SNS を活用して、妊娠や出産に関する様々な相談に対応している。10 代からの相談件数が一番多く (45.2%)、25 歳以下まで合わせると全体の 71.9% (R2.7.1~R3.9.9 現在) と若年層の割合が最も高い。
[大阪府/ボ・ドーム大念仏] [福岡県/百道寮]
- 10 代の妊娠相談が多い現状を受け、中学校・高校と連携し性教育および啓発活動を実施し予防に向けた取組を行っている。
[大阪府/ボ・ドーム大念仏] [福岡県/百道寮]

- 母子生活支援施設と妊娠相談窓口のネットワーク構築の取組として、予期しない妊娠に悩む若年女性は、比較的、大都市圏に多いと予想されるため、東京・大阪・福岡の母子生活支援施設と妊娠相談窓口とが連携し、協働体制の枠組み作りの検討を行っている。

[東京都／大洋社] [大阪府／ルフレ八尾、悲田太子乃園] [福岡県／かほの森、百道寮]

(実践から見える推進課題)

- 母子生活支援施設に医療職の配置がなく、保育士の必置化もされていない。また、主たる支援の担い手である母子支援員・少年指導員が世帯に応じた配置となっており、他の施設に比べて相対的に職員配置基準が低い。
「背景と現状、課題認識」のところで記載した通り 26.0%の母子生活支援施設が特定妊婦支援を実施していることを考えても、産前・産後母子支援事業の委託を受けていない施設にも医療職を含む専門職の配置とともに、職員体制の充実強化が望まれる。
- 若年妊娠のケースの場合、出産時の保証人等の問題や、住居支援の必要な未成年者への支援について課題（利用同意書等の問題等）がある。
- SNS 等を活用した妊娠相談は全国各地から寄せられるが、支援者側の連携体制が整っていない現状にある。妊娠相談ほっとライン、妊娠 SOS などの相談支援機能と母子生活支援施設等の住居・生活支援機能との協働体制の構築が必要である。
- 産前・産後支援において行政や医療機関との協力体制の構築が必須だが、施設任せになっており十分ではない状況にある。産前・産後母子支援事業を実施していない自治体では、産前・産後支援の実施体制の構築に向けて行政のリーダーシップの発揮が求められる。

意見② 母子生活支援施設は、地域の要保護・要支援状況にある子どもやその家庭を応援するために、その専門性を活かした地域支援に取り組みます。
～地域における子育て世代の支援拠点として～ 「アフターケアを含む地域支援」

家庭養育を地域で支援するため、母子生活支援施設がこれまで培ってきた専門性を生かして、里親家庭を含む、地域におけるすべての子育て家庭の養育支援と、生活や就労等にかかわる相談支援（ソーシャルワーク）による自立支援を行います。

また、従前の公的な社会資源だけでなく、地域の社会福祉法人や社会福祉協議会、他種別施設、NPO等と連携した新たな地域連携ネットワークづくりや、地域のニーズに対応した新たな社会資源開発に取り組みます。

（背景と現状、課題認識）

- 多くの母子生活支援施設がそれぞれの地域の子育て家庭に対するさまざまな支援を行っているが、その存在や支援サービスの内容、利用方法等が十分に知られておらず、施設や事業の利用に結びつきにくい状況にある。
- 令和2年度全国母子生活支援施設実態調査によると、退所世帯に対してほぼ全施設（96.6%）が何らかの支援（アフターケア）を行っており、その内容は、電話相談（93.3%）、来所相談（90.9%）、訪問相談（61.5%）の順となっている。その他、母子生活支援施設の行うアフターケアの特色として、小中高生への学習支援のほか、小学生の学童保育や中高生の居場所作り、乳幼児保育など、乳幼児から高校生に至るまで、幅広い年齢層の子どもに対する支援を行っている。
- 同調査によると、「子育てに困難を抱える世帯やひとり親世帯」に対して何らかの支援を行っている施設（40.9%）、「地域住民」へ何らかの支援を行っている施設（36.5%）となっている。また、子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライトステイ）の実施状況は10%台となっている。
- 母子生活支援施設は、ドメスティックバイオレンス（以下、DV）からの避難世帯の利用もあることから、地域に開かれた支援は難しいと思われるが、多くの施設はセキュリティ強化や窓口を分ける等の工夫をして地域支援を行っている。平成27年度「全国母子生活支援協議会ビジョン」や平成28年度「新しい社会的養育ビジョン」においても地域支援を行うことの重要性が謳われている。

一方、貧困やひとり親家庭の増加や特定妊婦の増加などから、代替養育に準ずる形として、母子や父子で入所できる施設体系も求められる。乳児院や母子生活支援施設が担ったり、他の法人が担うこともできるような体系が構築され、地域に開かれた生活単位となる必要がある。～中略～母子生活支援施設は、地域に開かれた施設として、妊娠期から産前産後のケアや親へのペアレンティング教育や親子関係再構築など専門的なケアを提供できるなど多様なニーズに対応できる機関となることが求められる。

（新しい社会的養育ビジョン P34）

- 小規模分園型（サテライト型）母子生活支援施設（以下、サテライト型施設）は、現行制度上、早期に自立が見込まれる場合の短期利用の施設とされている。サテライト型施設は全国で6か所設置されており、施設退所後の安定した地域生活の継続を目指した練習の場として活用されているが、入所期間や定員等の要件が厳しく、利用者数も実施か所数も伸び悩んでいる状況にある。
- 社会的養護施設や里親養育等から措置解除後の地域の生活支援が不足している。そのため、種別を超えた施設や法人等が連携し、地域で支える仕組みづくりや社会資源開発が必要である。
- 児童家庭支援センターは、地域の子どもがいる要保護・要支援世帯に対して、電話や訪問などの相談や、様々な支援を行う重要な事業を行っている。しかし、母子生活支援施設で受託しているセンターは少ない状況にある。

（地域支援に関する母子生活支援施設の実践例）

- 地域支援としてトワイライトステイや緊急一時保護事業を活用した産前・産後母子支援を行っているほか、地域における公益的取組の一環として、アフターケアや学童保育、地域子どもへ無料学習塾、フードパントリー等を実施している。
[東京都／リフレここのえ]
- 母子生活支援施設が、地域の子ども食堂や社会福祉協議会など様々な組織と連携し、地域の要保護・要支援世帯が孤立しないよう、また、虐待防止のために、食の支援を通じたソーシャルワークを目的とした事業を行っている。
[福岡県／福岡県母子生活支援施設協議会] [東京都／大田区内母子生活支援施設]
- 都内3つの母子生活支援施設では、子育て短期支援事業（「トワイライトステイ」「ショートステイ」「要支援ショートステイ（都独自事業）」「休日デイ（区独自事業）」）を実施して、出産時の入院や養育不安の際のレスパイト利用等による地域の子育て家庭を支援している。また、千葉県内では、母子や単身女性が利用できるショートステイを実施している。 [東京都／大洋社] [千葉県／国府台母子ホーム]
- 地元の民生委員児童委員協議会と母子生活支援施設の協働による無料学習塾を実施している。また、民生委員・児童委員と社会福祉協議会、母子生活支援施設の協働による「子ども民生委員」を実施している。
[大阪府／リアン東さくら] [東京都／大洋社]
- サテライト型施設を活用して、地域のひとり親家庭の子どもへの保育（3歳未満児15名定員）を実施している。また、子育てサロン・サークル、子育て相談、地域の中学生を対象に学習支援と居場所支援を実施している。[大阪府／ルフレ八尾]

- 地域の「ひとり親家庭支援ネットワーク」を構築し、情報発信や情報交換を行っている他、「ひとり親家庭電話相談窓口」を実施している。 [大阪府/ルフレ八尾]
- 児童家庭支援センターにおいて、地域の要保護・要支援世帯や里親家庭等へ支援の他、訪問・来所・電話相談やカウンセリング、学習支援、専門機関への同行、児童相談所からの指導委託による支援、施設入所の提案など多岐にわたる業務を行っている。母子生活支援施設が行なうことで、施設退所者アフターケアや地域のひとり親家庭への支援を行うことに有効である。 [千葉県/国府台母子ホーム]

(実践から見える推進課題)

- 母子生活支援施設について、利用対象の年齢層の幅が広くさまざまな家族支援ができることや、その支援機能やアフターケア、地域における取組などが社会的にあまり知られていない。母子生活支援施設がすでに行っている取組の社会的認知度を高め、支援が必要な人に必要な支援が確実に届くようにするため、行政と連携した情報発信や、地域で情報発信できる仕組み作りが必要である。
- 例えば、特定妊婦の支援など、制度や予算に基づく事業ではなく、通常業務として、あるいは法人・施設の取組として行われていることも多く、数値化された実績・評価に現れにくいいため、補助事業等への積極的な取組をすすめるほか、事業や取組の「見える化」が課題である。
- 母子生活支援施設が、その特性を生かして地域の子育て支援に関わる事業に取り組むことは、ハイリスクアプローチ（要保護・要支援世帯の母子・児童支援）から、ポピュレーションアプローチ（児童虐待等の予防支援）への施設機能の展開として重要である。里親等のレスパイト利用や、支援を要する世帯が利用できるショートステイの役割等も期待されている。今後、取組施設を増やすためには、積極的に推進を図る予算・制度上の後押しが必要である。
- サテライト型施設は、入所期間を原則1年以内とする制約や常時4世帯以上利用が必要など運営上の難しい条件があり、利用されにくく施設が増えない状況にあり、要件緩和が必要である。また、従来の活用の促進を図るだけでなく、父子世帯の利用や、高齢児童の自立支援（自活訓練）の場としてなど、活用の幅を広げていくことを検討すべきである。
- 里親委託が推進されるなかで、今後、ますます里親を支える体制が重要となり、母子生活支援施設においてもフォスタリング機関等との連携強化が必要である。里親支援にとどまらず、このように地域の子育て家庭に対するさまざまな支援を進めるために、母子生活支援施設において地域の関係機関との連携を行うコーディネーターの役割を果たすソーシャルワーカーの配置が必要である。

令和2年度全国母子生活支援施設協議会実態調査によると、アフターケアや地域支援の事業を行っているだけでなく、法人や地域自治体独自に事業を行っている傾向にあった。具体的にどのような事業や取組を実施しているか、いくつかの施設を抽出してまとめものが、下表「実践例」である。

母子生活支援施設が取り組んでいる事業および支援（実践例）

事業および支援メニュー		A	B	C	D	E	F	G	H	
社会的養護	家庭養育	里親等								
	施設	乳児院					●			
		児童養護施設		●						
		児童心理治療施設								
		母子生活支援施設	●	●	●	●	●	●	●	●
		自立援助ホーム						●		
		サテライト				●	●			
	在宅	妊婦等	母子生活支援施設 特定妊婦支援①	●				●		
			産後産後支援事業②				●	●		
			緊急一時保護事業 都道府県(婦相)					●	●	
緊急一時保護事業 都道府県(児相)										
緊急一時保護事業 市町村(母子・単身女性)			●	●	●	●		●	●	
緊急一時保護事業 市町村(父子)										
緊急一時保護事業 市町村(特定妊婦支援③)				●			●	●		
緊急一時保護事業 特定妊婦支援④			●			●		●		
他法人等との連携(母子施設×助産師会、母子施設×乳児院など)					●	●				
産前・産後母子支援事業					●					
DV被害者等自立支援事業				●						
産後ケア			○							
産前・産後サポート										
訪問		養育訪問						●		
		支援対象事業等見守り強化事業		●				●		
		子育て短期	子育て短期支援(ショートステイ)	●	●		●	●	●	
			子育て短期支援(ショートステイ・レスパイト)	●			●	●	●	
			子育て短期支援(ショートステイ・要支援)	●					●	
			子育て短期支援(トワイライトステイ)	●			●	●	●	●
			子育て短期支援(休日デイ)	●			●			
	子育て支援	児童発達支援センター				●				
		ファミリー・サポート・センター	●							
		一時預かり	●			●				
保育所・認定こども園		●			●		●			
放課後児童クラブ							●			
放課後デイサービス										
子育てひろば										
乳児保育所							●			
病後児保育							●			
地域子育て拠点事業							●			
公益的取組	子育てひろば		●							
	小学生等への支援(学習支援・居場所支援等)	●	●		●	●	●			
	青年期へ支援(居場所支援・ひきこもり支援・食の支援・進学及び就労支援など) ※成人後も対象	●	●		●	●	●			
	ひとり親支援(就労および進学支援・居場所支援など)	●				●	●			
	中間的就労				●		●			
	食等の支援(フードパントリー・フードドライブなど)		●				●	●		
	★地域・食の支援ネットワーク(母子施設×社協×子ども食堂など) 気軽な相談の場作り	●		●	●	●	●	●		
	★地域共生社会づくり ネットワーク(母子施設×社協×他の種別) 種別横断 地域連携	●		●	●	●	●	●		
	★ひとり親家庭支援ネットワーク			●	●					
	行政	★子育て世代包括支援センター(母子保健)								
子ども家庭総合支援拠点										
児童相談所										
民間		要保護児童対策地域協議会への参加	●	●	●	●	●	●	●	
		児童相談所指導委託					●			
		訪問 児童家庭支援センター					●			
		妊娠葛藤相談			●			●	●	
		DV相談・法律相談						●	●	
		家庭相談・子育て相談	●					●	●	
ひとり親電話相談					●			●		

意見③ 社会的養護のもとで生活する子どもと母親を、母子生活支援施設において再統合し、さらに、退所後の地域生活を支援します。

～分離しない支援からつながりの回復をめざして～ 「親子関係再構築支援」

母子生活支援施設が、里親家庭も含め不安定な親子関係を支え続けることによりパーマネンシー保障に貢献できると考えます。母子生活支援施設での支援を経て地域生活に移行する場合、長期間にわたる施設によるアフターケアが可能になります。これは、社会的養護を経験して家庭復帰後、地域での支援が薄くなるといわれる課題への対応にもなります。

(背景と現状、課題認識)

- 乳児院や児童養護施設等において代替養育が行われている子どもの家族再統合にあたっては、親子関係の十分な調整が必要である。
- 親子分離を回避するための母子生活支援施設の利用等において、親子関係再構築支援にかかわるアセスメント機能の充実が必要である。
- 一時保護された児童の約7割が家庭復帰しており、施設入所等の措置を解除された児童は5割以上が「家庭環境の改善」を理由としているとのデータがある一方で、家庭復帰した児童虐待事例の1割程度が翌々年度には一時保護中または施設入所中となっているとの研究結果もあることなど、家族再統合に向けた適切な支援が行われているか懸念がある。
- 令和2年度全国母子生活支援施設実態調査によると、「乳児院、児童養護施設、里親等に入所中もしくは委託中の別居子がいる世帯の有無」について、「いる」と回答した施設が44.2%となっており、10年前との比較で13.5ポイント増加している。

(親子関係再構築支援に関する母子生活支援施設の実践例)

- 児童養護施設等から家庭復帰する過程において、母子生活支援施設で再構築支援を行うことを想定し、児童養護施設と母子生活支援施設で親子関係再構築支援の合同勉強会を実施している。 [福岡県/百道寮]
- 母子生活支援施設への入所時、きょうだい乳児院や児童養護施設等に入所しているケースについて、早期の再統合を目指した家族関係の調整を児童相談所と連携して実施している。併せて、面会交流や母子生活支援施設への外泊等、家庭復帰に向け児童養護施設等と協働して取り組んでいる。

[宮城県/仙台つばさ荘] [岐阜県/きーとす岐阜] [東京都/リフレここのえ] 等

- 子どもが乳児院や児童養護施設、母親が婦人保護施設などに入所している場合など、母子ともに母子生活支援施設に入所させて親子関係の調整を行い、円滑な親子関係の再構築に向けた支援を実施している。 [東京都／リフレここのえ]

(実践から見える推進課題)

- 児童相談所が乳児院や児童養護施設等に子どもを措置する時点で、母親と子どもとの関係に長期的な不安が見込まれる場合、地域での母子生活の前段階に母子生活支援施設への入所を支援方針に組み込むことが必要である。
- 他のきょうだいが乳児院や児童養護施設等に分離保護されている場合、母子生活支援施設でのインケア期間中に積極的に母子再統合を図るため、児童相談所と協働して、施設職員の支援により緊張・葛藤関係を緩和させつつ、母親の育児能力等の向上を目指す。(児童相談所のアセスメント機能と親支援の機能に関する母子生活支援施設との協働)
- 乳児院や児童養護施設等への措置決定前に、緊急一時保護で母子生活支援施設に母子を入所させ、その間に分離保護が必要か否かについて、児童相談所、福祉事務所と母子生活支援施設が連携し、親子関係のアセスメントを実施する制度の仕組みが必要である。
- DVや虐待ケースでも母子を分離せず保護が可能と判断できる場合には、積極的に母子生活支援施設の活用を図っていただきたい。夫婦間暴力での子どもや母子保護のシステムとして、母子生活支援施設の支援機能が有効であるため、婦人相談所や児童相談所と福祉事務所の連携強化とともに、両相談所でも母子生活支援施設の利用手続きができる制度とすることが必要である。

意見④ 地域で支援を必要とする子どもや家庭を、母子生活支援施設の適切な利用に繋げることが重要です。母子生活支援施設の持つ支援機能に対する正しい理解と活用が望まれます。

緊急性の高い事案や地域のニーズに対して、母子生活支援施設はこれまでさまざまな実践（一時保護・居住支援・地域支援・家族再統合支援・家族生活支援等）を展開してきました。そして今、地域における虐待予防の観点から、「産前・産後支援」「地域支援」「親子関係再構築支援」等について役割を果たすことが求められています。母子生活支援施設のさらなる活用を推進するために、一時保護と入所利用に関する仕組みのほか、支援体制や施設基盤の強化を図るための検討が必要であると考えます。

（制度改正に向けた要望事項）

1. 保護や支援を必要とする母子が速やかに母子生活支援施設につながるよう、婦人相談所や児童相談所と福祉事務所の連携を強化して、迅速に一時保護や入所利用に繋がる仕組みを構築していただきたい。

○ 現在、入所利用は福祉事務所からとなっているが、DVや児童虐待ケースなど、婦人相談所や児童相談所が主として対応する家族の問題に対して、婦人相談所や児童相談所から入所利用できる仕組みを創設していただきたい。

○ 現在、婦人相談所に限定されている母子の一時保護・緊急一時保護について、児童相談所や福祉事務所の委託による一時保護・緊急一時保護を母子生活支援施設に認め、かつ、入所定員としてカウントできるようにしていただきたい。

- 児童相談所や福祉事務所と母子生活支援施設が連携して、親子分離をせずに一時的に保護を行い、家族関係のアセスメントを行いつつ今後の方向性を検討できるような一時保護の活用ができる形を構築していただきたい。
- 福祉事務所からの一時保護が可能になることで利用の幅が広がり、DV等の危険回避に効果的である。また、一時保護中に本人の生活能力や周辺環境の査定・評価ができるとともに、本人にとっても施設での生活に対する不安軽減にもつながる。
- 入所に繋がらない場合でも、今後の方向性を検討する、あるいは、不安定な状態から一時的に落ち着く時間を確保するという観点での一時保護の活用は有効である。

2. 利用者の現状と意向を鑑み、福祉事務所、施設の三者で連携・協働しながら、入所時から退所後の生活までを見通した効果的な支援を考える仕組みを構築していただきたい。

- 母親を支援しながら子どもの環境を整え安定した生活に繋げていくには、時間を要する一方で、入所時に期間が定められてしまい支援半ばで退所を余儀なくされるケースも多い。入所期間等は、心身の状況等本人の健康状態や周辺環境の改善状況等に基づいて個別に判断されるべきであり、適切な制度の運用について自治体に強く働きかけていただきたい。

3. 単身妊婦を含め特定妊婦を母子生活支援施設で受け入れ、支援できる体制を構築するために必要な制度改正を行っていただきたい。

- 妊娠中の胎児の発育にも大きく影響のある母親の状態を守り出産に向けた準備を整えていくためにも、単身妊婦を含め特定妊婦を母子生活支援施設で受け入れ支援できる体制を整えていただきたい。
- 一時保護・緊急一時保護で受け入れた場合も、施設の空室を柔軟に利用した支援が可能となるよう入所定員としてカウントしていただきたい。
- 単身妊婦等の特定妊婦については、母子生活支援施設の機能を活かした支援が可能であるが、若年の妊婦や初産・未受診出産等、課題や問題を抱えた妊婦も多く、専門的な対応が必要であることから、助産師・看護師等医療職の配置をしていただきたい。

4. 母子生活支援施設のさらなる活用を推進するために、また、さまざまな地域のニーズに応えた事業や取組を進めるために、支援体制や施設基盤の強化を図るための制度改正を行っていただきたい。

- 暫定定員の設定により職員数が減ることで施設運営が安定しない現状がある。定員の充足率だけでなく、緊急性の高い事案への対応実績や、地域ニーズに対する実践を考慮した評価が行われ、安定した施設運営が継続できる制度を検討していただきたい。
- アフターケアを含む地域支援を進めるうえで小規模分園型（サテライト型）母子生活支援施設は有用であるが、その設置を推進するためにも、入所期間や定員に関する条件を緩和していただきたい。また、サテライト施設について、父子世帯の利用や、自立期の高齢児童の生活訓練、地域のニーズへの対応など柔軟に活用できるようにしていただきたい。

- 令和3年度より自立支援担当職員の配置が行われアフターケアの充実が図られているが、着実な配置に向けて自治体に早急に周知を願いたい。また、アフターケアが必要な世帯が増えるなか、自立支援担当職員一人だけでは十分な支援が行き届かないこともあるため、実施数に応じた加配等を検討していただきたい。
- 母子生活支援施設が児童家庭支援センターを設置運営することで、福祉事務所と児童相談所、婦人相談所とのケース対応等に係る効果的な連携が期待できるだけでなく、地域の要保護・要支援家庭に対する支援や施設を行うアフターケアに関しても相乗的な効果が期待できることから、その設置の推進に向けた施策を講じていただきたい。
- 里親委託が推進されるなかで、今後、地域において里親の養育を支える体制がますます重要となる。フォスターリング機関との連携など里親支援を含む地域支援をすすめていくために、地域のさまざまな関係機関との連携の役割等を担うコーディネーター等、母子生活支援施設においてソーシャルワークを行う専門職員の配置を検討していただきたい。
- 産前・産後母子支援事業など児童虐待の発生予防として重要でありながらも、自治体の財政事情等により取組が進まない事業もあることから、国においてこれらを推進するための予算・制度上の対策を講じていただきたい。

横川委員

「乳幼児総合支援センター」を めざす乳児院の取り組み

第34回社会保障審議会児童部社会的養育専門委員会（9月17日）
提出意見

全国乳児福祉協議会 副会長 横川 哲



全国乳児福祉協議会

「全社協 福祉ビジョン2020」に基づく 「乳幼児院における養育の質の向上と支援の充実」を実現するための行動方針【概要】

多様な実践を増進する

- 従来の入所による養育とともに、一時保護、産後ケア、アフターケアの充実
- 里親と子どもへの包括的なソーシャルワーク
- 施設のハードや人的資源の活用による家庭養育を支える公益的な支援活動

多様な機関・組織と

重層的に連携・協働を深める

- 子どもの育ちを重層的に支えないでいく観点から、関係機関・組織等（児相、市町村・保健所、社会的養護施設、里親・FH、保育所、病院、療育センター等）と連携・協働

災害に備える

- 「社会的弱者」としての乳幼児を災害から守るため、災害時の対応を強化し、地域の理解促進を図る
- 自然災害や感染症への備えも念頭に、災害時の支援体制の構築・整備

地域共生社会への理解を広げ、

参加を促進する

- 子ども一人ひとりが大切にされ愛されて育つ地域共生社会に向け、孤立防止、コミュニケーションの取組
- 「乳幼児総合支援センター」の実現で「ともに生きる豊かな地域社会」づくり

人材の確保・育成・定着を図る

- ソーシャルワーカーの確保・育成・定着
- 医療・看護・療育・保育・心理等の専門職の確保・育成・定着
- 職員が働きやすく、働き続けられる職場づくり



全国乳児福祉協議会
(令和3年2月12日)

養育・支援の質の向上を図る

- 権利擁護の観点からの振り返り
- 取り組みを評価し、包括的にアセスメントする「センター拠点機能」の充実
- 「寄り添い型のきめ細やかな福祉支援」の充実
- 支援手段の多様化のためのICT活用

組織の基盤を強化する

- 「乳幼児総合支援センター」の実現
- 政策提言し、職員配置基準の改善等の実現を図る
- 要保護児童等の予防的支援を重視し、地域子育て支援において地域から必要とされる乳児院に

養育の質の向上と支援の充実

寄り添い型の きめ細やかな福祉支援

「乳幼児総合支援センター」 としての高機能化・多機能化

ともに生きる豊かな地域社会の 実現をめざして

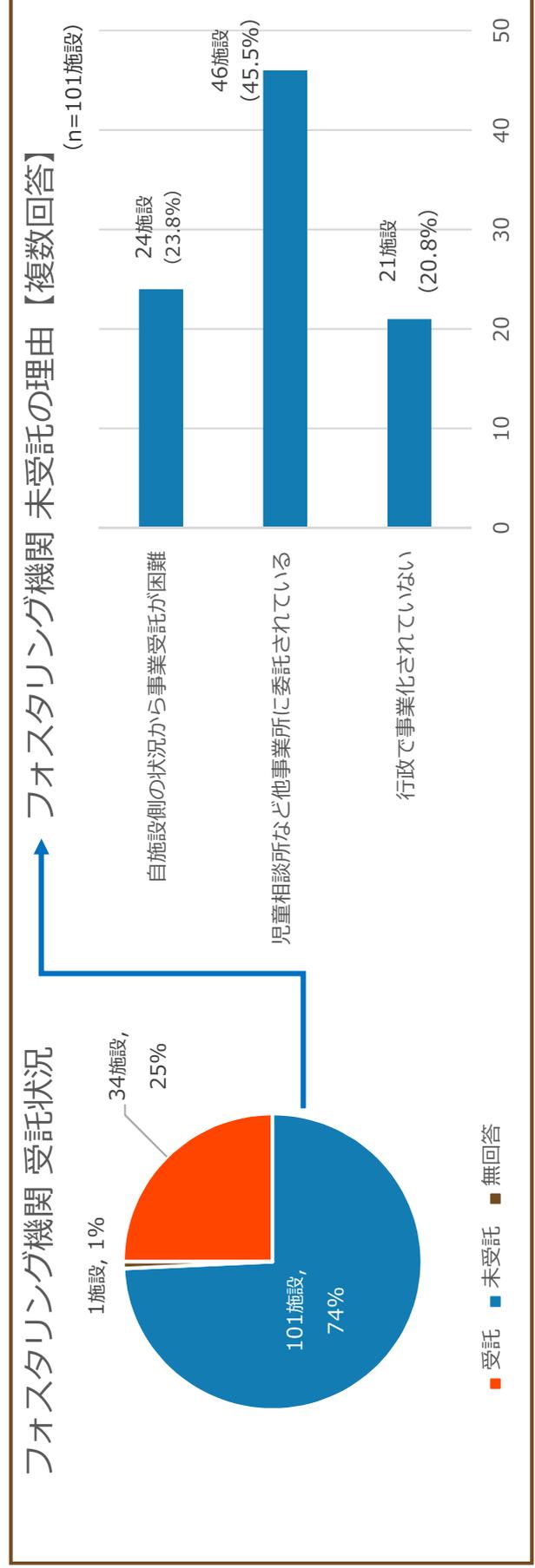
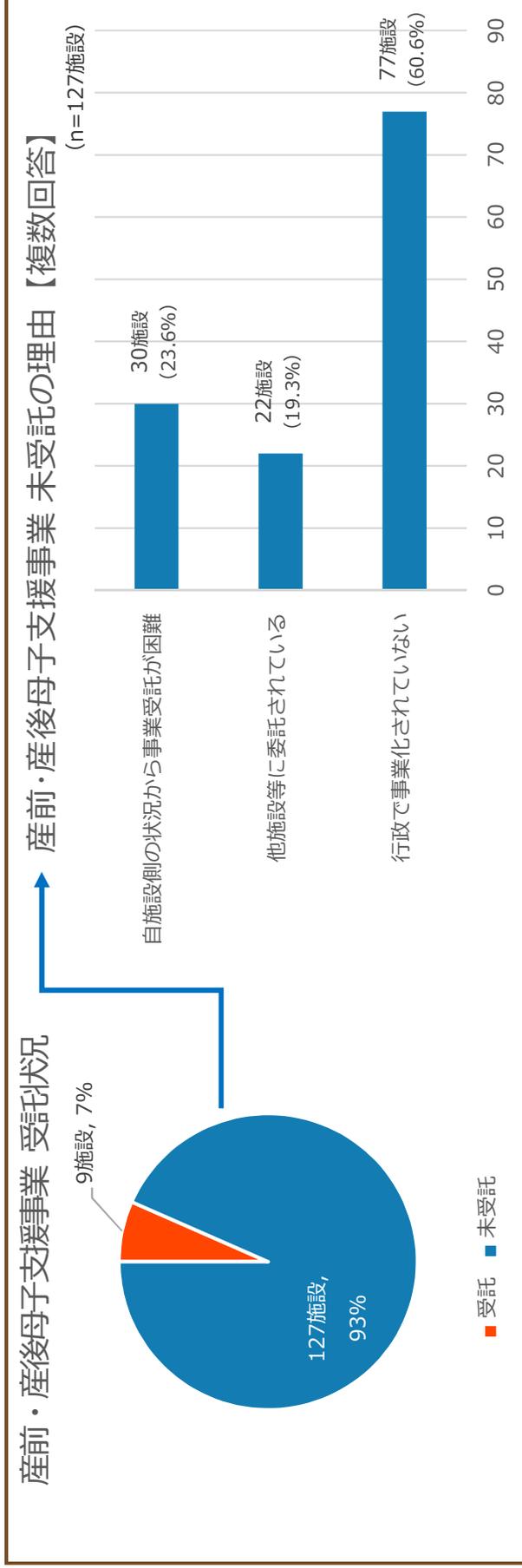
国・都道府県・市町村との

パートナーシップを強める

- 地域の福祉ニーズに応える継続的な実践
- 政策提言を行うとともに実践内容を評価し、制度改正や改善に向けた一層の働きかけを行う



乳児院における多機能化にかかる事業の受託状況



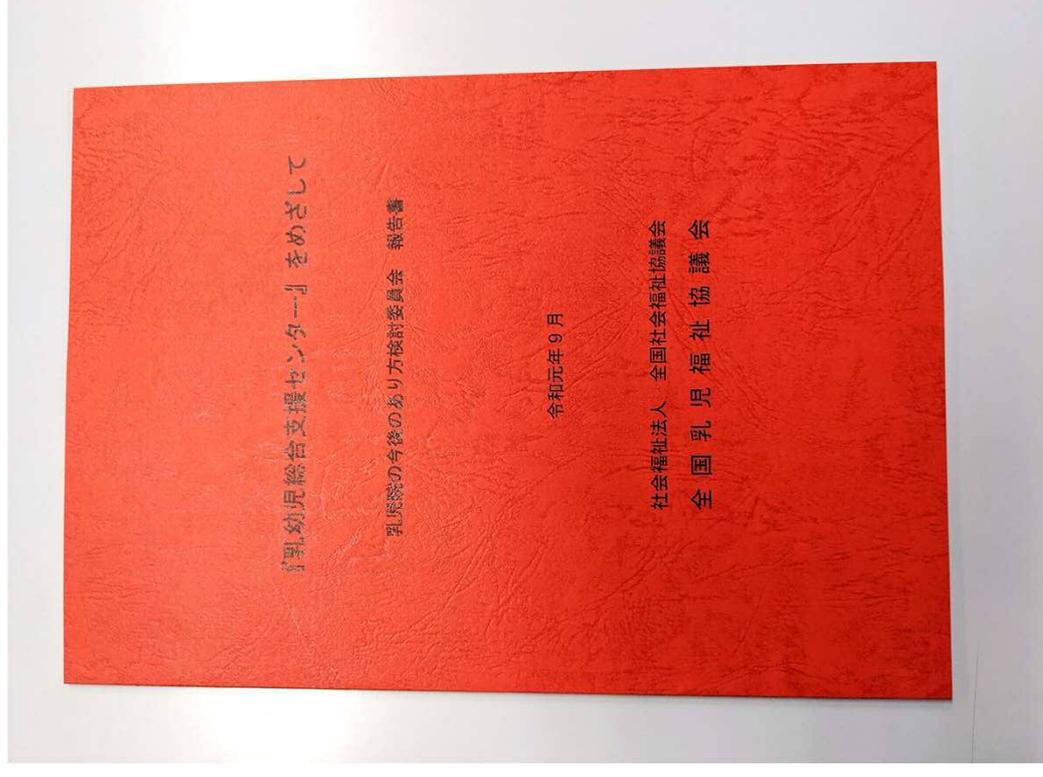
「乳幼児総合支援センター」をめざして



- 全乳協「乳児院の今後のあり方検討委員会」（委員長：子どもの虹情報研修センター 増沢 高氏）報告書（令和元年9月とりまとめ）
- **乳児院がめざすべき高機能化・多機能化の具体的な姿としての「乳幼児総合支援センター」**について提言

報告書の全文は
全乳協ホームページに掲載しています。

<https://nyujiin.gr.jp/book/#member>



通称「赤本」!!



第1章 本報告書のベースとしての

「平成24年乳幼児院将来ビジョン」

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

【「平成24年乳幼児院将来ビジョン」のポイント】

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

第2章 社会的養育を取り巻く状況

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

第3章 乳幼児院の現状

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

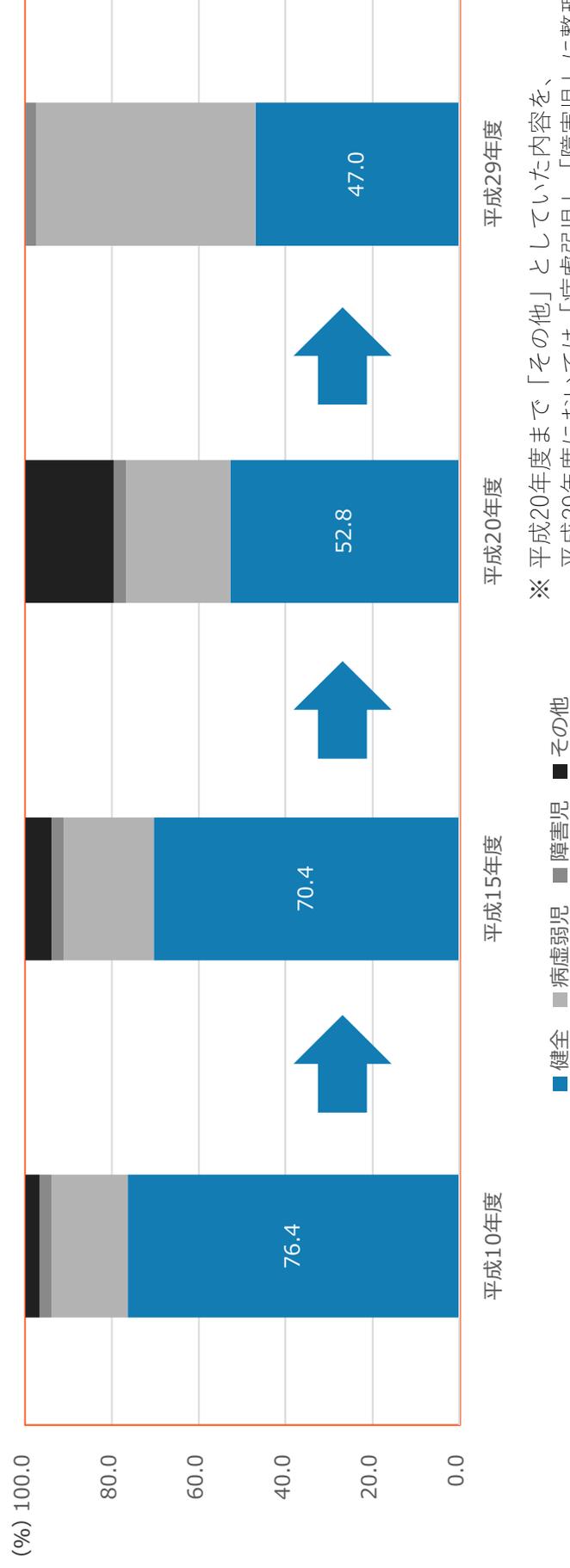
第4章 『乳幼児総合支援センター』のあり方

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



「健全」な乳幼児の減少

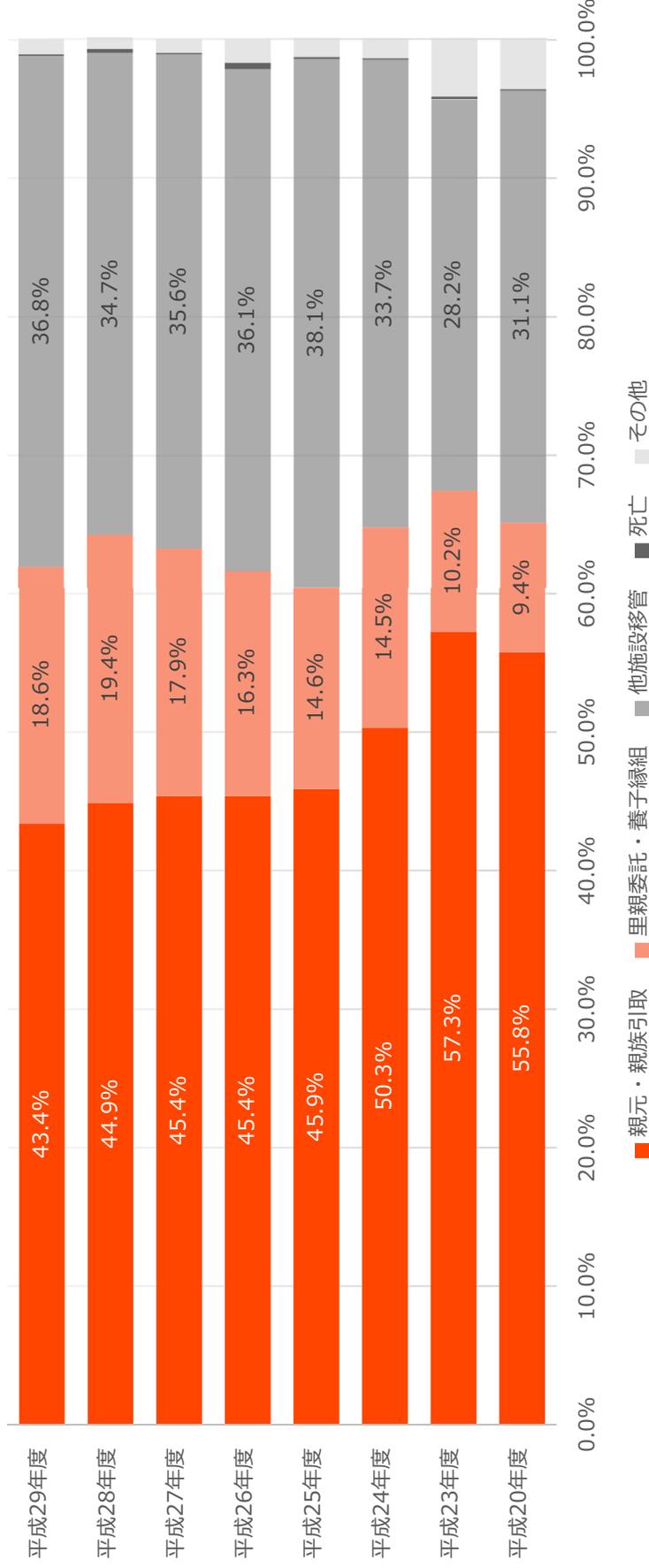
- 乳児院における新規入所児童のうち「健全」な乳幼児は、平成10年度の8割弱、平成20年度の約5割と減少傾向にある。
- 「障害児」の割合は少ないが、これは入所児童が乳幼児であり障害の診断が行われる一般的な年齢より低いために、入所時には医学的な診断がなされていないことが考えられる。
- 授乳時の困難など日常の養育を通じて障害が疑われる乳幼児、発達が気になる乳幼児の受け入れは相当数にのぼる。





多くの乳幼児を家庭養育へとつないでいる

○ 平成29年度の退所理由のうち、「親元・親族引取」は43.4%、「里親委託・養子縁組」は18.6%と、あわせて6割を超えており、とくに「里親委託・養子縁組」は上昇傾向にある。前述の虐待の深刻化などの乳幼児の状況、また関わりの難しい保護者などの状況の変化により**家庭引取が困難なケースが増えているなかで、多くの乳幼児を家庭養育へとつなげている。**



「ケアニーズの非常に高い」乳幼児



- 乳児院ではすでにケアニーズの高い子どもたちの支援に取り組んでいる現状がある。
- 「ケアニーズの非常に高い」乳幼児について、とくに医療的ケアの必要性が念頭におかれているが、乳児院における手厚い支援の必要な子ども
のニーズは医療的ケアにとどまらず、身体面・心理面・社会面と多様である。
- 心理・社会面の発達の状況により、加齢につれ行動上の課題が表面化するようになる可能性のある乳幼児も、「ケアニーズが非常に高い」と考えられる。
- 家庭養育への移行も念頭におけば、関わりの難しい保護者や虐待の危険性など**家庭側の課題も乳幼児の「ケアニーズの高さ」に影響**することであり、「ケアニーズが非常に高い」支援の対象とすることは必然である。そうしなければ、子どもの生命の危機にかかわること、安心・安全な社会的養育の場が保障されないこと、その結果として行き場のない・支援を受けられない乳幼児が、厳しい状況のままに地域・家庭に放置されるところであっても過言ではない。



「ケアニーズの非常に高い」乳幼児の例

○ 乳児院が現場で受け入れ対応している「ケアニーズの非常に高い」乳幼児や親については、主に以下のようなケースが挙げられる。なお、家庭における養育では、**乳幼児と親の身体面・心理面・社会面での重篤な課題が複合化しているケースが多い**のが実態である。

《乳児院における「ケアニーズの非常に高い」乳幼児の例》	
<p>1. 虐待を受けた結果、身体的後遺症がある、あるいは疑われて、専門的な行動観察、および濃密な看護を必要とする乳幼児</p> <p>例1-① 背中に熱湯を浴びたことによる二度の広範囲熱傷により、皮膚移植を施行した11か月の女児 ⇒ 頻繁なガーゼ交換が必要</p> <p>例1-② 虐待により硬膜下血腫、前脳萎縮となった2か月の男児 ⇒ 丁寧かつ専門的な視点からの行動観察と濃密な看護が必要</p>	<p>3. 虐待等不適切な養育の結果、心理・精神的課題を抱え、その対応が難しい乳幼児</p> <p>例3-① 統合失調症を患う実母からの虐待によって1歳8か月で入所した女児 ⇒ 発声がなく、会話ができない。すぐに激しい癇癪を起こしてしまふ。抱っこなどしてあやしてもなかなかおさまらない。</p> <p>例3-② 実母からの身体的虐待で保護された1歳の男児 ⇒ 職員への甘えが強く、気に入らないと頭を壁に激しく打ち付け、制止しても止まらない。</p> <p>例3-③ 実父から身体的虐待を受けて入所した1歳3か月の男児 ⇒ なかなか眠りにつけず、寝かしているのに時間がかかると眠っても少しの物音が目が覚めて、大声で泣き叫ぶ。</p> <p>例3-④ ネグレクトで保護された8か月の女児 ⇒ 反応が乏しく関係をとののが難しい。身体接触を嫌がり、抱っこすると身体をのけぞらせて拒否をする。</p> <p>例3-⑤ うつ病と診断された実母のネグレクトで入所した9か月の男児 ⇒ 甘えが強く、保育士の側から離れられない。少しでも離れると大声で泣き叫ぶ。</p>
<p>2. 障害や疾病があり、常時の専門的な観察や濃密なケアが必要な子ども</p> <p>例2-① 水頭症の4か月の男児 ⇒ 哺乳意欲が弱く、授乳に毎回1時間以上かかる。体重増加不良で、医療的なチェックとケアが必要。</p> <p>例2-② 一時保護した直後に痙攣発作を起こした1歳2か月の女児 ⇒ てんかんと診断され、医師から常に目を離さないよう指示された。</p> <p>例2-③ 在性二分脊椎症・脊髄髄膜瘤・複雑性尿路感染症・慢性腎盂炎など重複する疾病のある4か月の女児 ⇒ 訪問看護を導入したが、入院が必要となった。1年間の入院日数が200日を超え、職員が付き添いを行った。</p> <p>例2-④ 重度のアレルギー疾患をもつ10か月の女児 ⇒ 専用の調理器具・食器を使用し、誤食防止とともに他児の食事を口にしないよう1対1で介助。</p>	<p>4. 保護者（親）の精神疾患など関わりの難しいケースや、虐待の危険性におかれる乳幼児の生命を守るために継続的な支援、見守りを必要とするケース</p>

【『乳幼児総合支援センター』の機能】

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



小規模養育支援機能



- 小規模化は、家庭的雰囲気の中かで愛着形成を促進できるなど利点は大きい。一方で、病虚弱児や虐待を受けた乳幼児などのなかには、さまざまな症状や行動上の問題を示す子どももいる。愛着形成を始め、子どもの健全な心身の発達を保障するための支援は困難がともないやすく、それを乗り越えるためには**養育者の専門性と精神的な余裕が不可欠**である。また小規模化は、**養育の密室化、養育者の孤立や抱え込みに至る可能性があり、このことが不適切な対応へ進む懸念も認識しておかなければならない。**
- **養育者の孤立や抱え込みを防止し、ゆとりのあるなかで専門性を確保した養育を行う**ためには、小規模養育を支援する機能をセンター内に備えることが必須である。この機能を「**小規模養育支援機能**」と呼ぶ。**小規模養育を担う養育者と課題を抱えた子どもの双方を支援し、養育者と子どもとの関係を支え、子どもに適切な養育を提供できるよう支える機能である。**
- 医療的ケア児をはじめとする病虚弱児・障害児の養育には、医療・福祉・地域・行政間の調整や連携が必要であるため、それを担うコーディネーターの配置が必要である。また、**各センターをバックアップする医療機関を明確にして、救急時の受け入れや、入院対応などをスムーズにするための行政主導の医療機関とのネットワークシステムの構築が必要**である。



センター拠点機能の主な役割

- センター拠点機能
 - 各機能を統括して適切に展開できるよう監督し、当事者のニーズに合わせて各機能を選択、統合して提供できるようマネジメントする中心的機能
 - 全ての機能の基盤に位置づけられる
 - 各機能の質的向上を図っていくもので、結果としてセンターの専門性の向上とニーズに適ったサービス内容の充実につながっていく

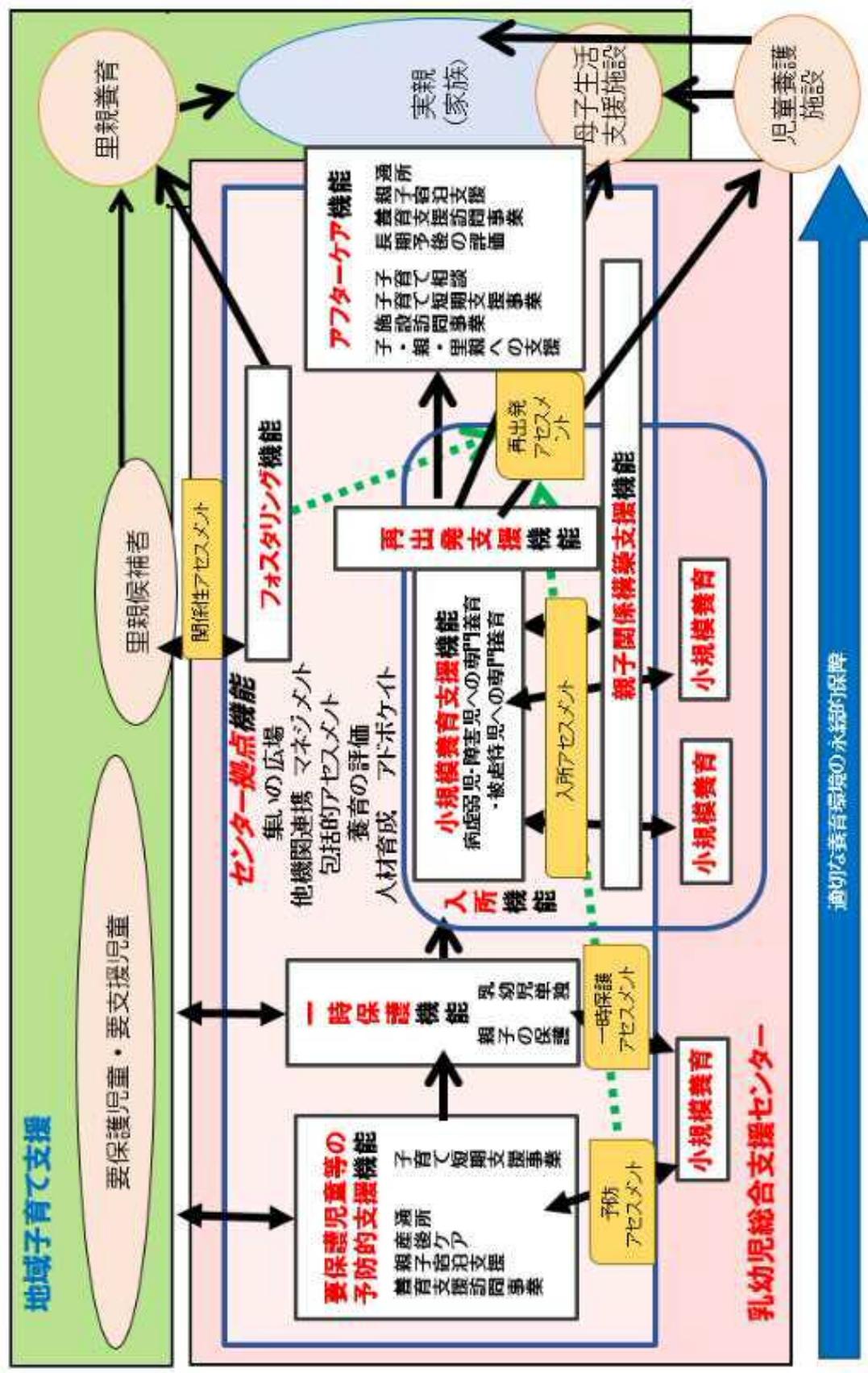
①各機能の管理運営	②包括的アセスメントの 充実、強化	③多機関連携の 充実、強化	④養育の評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 各機能の充実、強化に向けた手立ての工夫や資源の掘り起こし ● 支援内容と当事者の状況を常に把握し、情報を管理 ● 支援方針に則った展開の確認とケースの進行管理 	<ul style="list-style-type: none"> ● 親子の情報・課題を把握し包括的アセスメントを監督情報把握のための体制整備とスキル向上を図る ● ケースカンファレンスの体制整備や質的向上を図る ● 全ての職員がアセスメントを説明できるよう指導 	<ul style="list-style-type: none"> ● 児相、市町村、要対協機関との連携体制を構築 ● 連携が必要な機関との全体協議会等には、センターの代表者が参加 ● 関係機関と連携する職員を支援サポート 	<ul style="list-style-type: none"> ● 支援内容の評価 ● 評価結果を踏まえた再アセスメントと支援方針見直し ● アフターケア、長期予後の評価に努め、センターの質的向上に反映させる。 ● 支援の評価方法について大卒等と協働して検討、実施
⑤養育者の支援体制と 人材育成		⑦乳幼児のアドボカシー	
<ul style="list-style-type: none"> ● 人材の適正雇用を検討 ● 前線の養育者を支援し、育成する文化を醸成 ● 前線の養育者がすぐに相談できる体制を整備し監督SV体制を整備、研修体系を踏まえて研修計画を立てる ● 研修履歴の管理 	<h3>⑥集いの広場の設置と 管理運営</h3> <ul style="list-style-type: none"> ● 小規模・一時保護の子どもと養育者、ショートステイ・親子宿泊・産後ケアの親子等の集いの場を管理し運営 ● 親子等の関係性をアセスメント ● 仲間の支えあいなど集団が肯定的に機能するよう運営 	<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児のニーズを把握、理解し、子どもの最善の利益を踏まえて、センターの養育環境や各機能を調整 ● 地域社会に対して必要な問題提起を行い、よりよい地域社会づくりに努める 	

『乳幼児総合支援センター』をめざして～乳児院の今後のあり方検討委員会 報告書～
 (令和元年9月全乳協)のポイント



【『乳幼児総合支援センター』の支援フロー】

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



適切な養育環境の継続的保障
 → : 養育・支援の流れ
 ... : アセスメントの連続性



第5章 『乳幼児総合支援センター』を支える 施策のあり方

1. 高機能化・多機能化を可能とする施策の整備や職責配置

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

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

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

2. 「機能転換」と「地域分散化」について

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

3. 義務的経費化による高機能化等の担保

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

委員名簿

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

横田委員

児童福祉法 24 条 4～6 項の仕組みの理解について

横田光平

前回第 33 回の会議の最後に言及した、児童福祉法 24 条 4 項～6 項は、保育所等の利用を希望するにもかかわらず利用できない場合の規定だろうとの私の発言に対して、下記のように補足いたします。

(1) 私の理解では、同条 5 項が引用する「子ども・子育て支援法」は、介護保険法や障害者総合支援法の仕組みを参考としたこともあって、子どもではなく保護者に焦点を当てる法律なのですが（保護者との直接「契約」、「子ども手当」ではなく「児童手当」等々）、障害者総合支援法の事業者との契約の仕組みについては「例外」として身体障害者福祉法 18 条や児童福祉法 21 条の 6 が「措置」を定めており、それらと**同様の趣旨**で子ども・子育て支援法の「例外」として児童福祉法 24 条 5 項 6 項が定められたものと解されます。

確かに児童福祉法 24 条 5 項は、「前項に規定する児童が」と述べており、保護者に着目していないことから、条文の文言上は保護者が勧奨に応じない場合を除外しているようには見えません。加えて同条 6 項が「措置を採ることができる」と定めるのに対し、同条 5 項は「保育を**行わなければならない**」と定めている点も無視できません。身体障害者福祉法 18 条 1 項や児童福祉法 21 条の 6 も「**できる**」と定めていますが、それらの場合には本人や保護者の意に反して実施することは想定されていないのに対し、児童福祉法 24 条 5 項については同様に解する必要はないようにもみえます。

しかし、他方で身体障害者福祉法 18 条 1 項に続く同条 2 項は、児童福祉法 24 条 5 項と同様に「**しなければならない**」と定めています。この場合、身体障害者本人が希望しないにもかかわらず（精神保健福祉法の措置入院等のように）施設に入所させること等ができるのでしょうか。そうではなく、私見では、同規定は、本人が希望するにもかかわらず障害者総合支援法の契約の仕組みの下でサービスが提供されない場合に、市町村が最終的な実施責任を負うことを定めるものと解されます。そうだとすると、児童福祉法 24 条 5 項についても、勧奨を受けて保護者が保育の利用を希望する場合に、要保護児童等については待機児童となることが決してないよう、同条 1 項が定める市町村の一般的な保育実施責任の具体化として、市町村の最終的な実施責任を定めるに過ぎないと解するのが自然な解釈ではないでしょうか。

(2) これに対して、児童福祉法 24 条 5 項について、**保護者の意向にかかわらず**保育を行わなければならないと定めているとの解釈をとった場合、保護者の意に反する保育の実施が法的義務として市町村に課されることになる点に注意する必要があると思います

(同条 1 項の「保育しなければならない」については法的義務ではなく努力義務に過ぎないとして待機児童の違法性を否定した裁判例がありますが、同条 5 項は、要保護児童等については待機児童なんて言っている場合ではないということで、契約ではなくあえて行政処分の仕組みを例外的に維持したのであるから、同条 5 項の「保育を行わなければならない」が努力義務に過ぎないという解釈をとることは難しいと思います)。

そのような児童福祉法 24 条 5 項の解釈は、**裁判所によらない親権制限**を認めるものとして相当に慎重な検討が求められると思いますが、少なくとも上記のような障害法制とは異質な解釈であり、とりわけ「保護者」に着目する同法 21 条の 6 の障害児通所支援等の措置とは対照的な仕組みとして、同法 24 条 5 項自体が従来 of 法体系の中で突出した存在として位置づけられることとなります。そうであれば、2012 年に子ども・子育て支援法制定と同時に児童福祉法改正がなされた際に、この点について十分な検討がなされるべきであったはずですが、寡聞にしてそのような検討の存在を知りません。

＜参考条文＞

【児童福祉法】

第二十一条の六【障害児通所支援等の措置】 市町村は、障害児通所支援又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第一項に規定する障害福祉サービス（以下「障害福祉サービス」という。）を必要とする障害児の保護者が、やむを得ない事由により障害児通所給付費若しくは特例障害児通所給付費又は同法に規定する介護給付費若しくは特例介護給付費（第五十六条の六第一項において「介護給付費等」という。）の支給を受けることが著しく困難であると認めるときは、当該障害児につき、政令で定める基準に従い、障害児通所支援若しくは障害福祉サービスを提供し、又は当該市町村以外の者に障害児通所支援若しくは障害福祉サービスの提供を委託することができる。

第二十四条【乳児・幼児等の保育】 市町村は、この法律及び子ども・子育て支援法の定めるところにより、保護者の労働又は疾病その他の事由により、その監護すべき乳児、幼児その他の児童について保育を必要とする場合において、次項に定めるところによるほか、当該児童を保育所（認定こども園法第三条第一項の認定を受けたもの及び同条第十一項の規定による公示がされたものを除く。）において保育しなければならない。

[2・3項 省略]

④ 市町村は、第二十五条の八第三号又は第二十六条第一項第五号の規定による報告又は通知を受けた児童その他の優先的に保育を行う必要があると認められる児童について、その保護者に対し、保育所若しくは幼保連携型認定こども園において保育を受けること又は家庭的保育事業等による保育を受けること（以下「保育の利用」という。）の申込みを勧奨し、及び保育を受けることができるよう支援しなければならない。

⑤ 市町村は、前項に規定する児童が、同項の規定による勧奨及び支援を行つても、なおやむを得ない事由により子ども・子育て支援法に規定する施設型給付費若しくは特例施設型給付費（同法第二十八条第一項第二号に係るものを除く。次項において同じ。）又は同法に規定する地域型保育給付費若しくは特例地域型保育給付費（同法第三十条第一項第二号に係るものを除く。次項において同じ。）の支給に係る保育を受けることが著しく困難であると認めるときは、当該児童を当該市町村の設置する保育所若しくは幼保連携型認定こども園に入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する保育所若しくは幼保連携型認定こども園に入所を委託して、保育を行わなければならない。

⑥ 市町村は、前項に定めるほか、保育を必要とする乳児・幼児が、子ども・子育て支援法第四十二条第一項又は第五十四条第一項の規定によるあつせん又は要請その他市町村による支援等を受けたにもかかわらず、なお保育が利用できないなど、やむを得ない事由により同法に規定する施設型給付費若しくは特例施設型給付費又は同法に規定する地域型保育給付費若しくは特例地域型保育給付費の支給に係る保育を受けることが著しく困難であると認めるときは、次の措置を採ることができる。

一 当該保育を必要とする乳児・幼児を当該市町村の設置する保育所若しくは幼保連携型認定こども園に入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する保育所若しくは幼保連携型認定こども園に入所を委託して、保育を行うこと。

- 二 当該保育を必要とする乳児・幼児に対して当該市町村が行う家庭的保育事業等による保育を行い、又は家庭的保育事業等を行う当該市町村以外の者に当該家庭的保育事業等により保育を行うことを委託すること。

【身体障害者福祉法】

（障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置）

第十八条 市町村は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第一項に規定する障害福祉サービス（同条第六項に規定する療養介護及び同条第十項に規定する施設入所支援（以下この条において「療養介護等」という。）を除く。以下「障害福祉サービス」という。）を必要とする身体障害者が、やむを得ない事由により介護給付費等（療養介護等に係るものを除く。）の支給を受けることが著しく困難であると認めるときは、その身体障害者につき、政令で定める基準に従い、障害福祉サービスを提供し、又は当該市町村以外の者に障害福祉サービスの提供を委託することができる。

- 2 市町村は、障害者支援施設又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第六項の厚生労働省令で定める施設（以下「障害者支援施設等」という。）への入所を必要とする身体障害者が、やむを得ない事由により介護給付費等（療養介護等に係るものに限る。）の支給を受けることが著しく困難であると認めるときは、その身体障害者を当該市町村の設置する障害者支援施設等に入所させ、又は国、都道府県若しくは他の市町村若しくは社会福祉法人の設置する障害者支援施設等若しくは独立行政法人国立病院機構若しくは高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成二十年法律第九十三号）第三条の二に規定する国立高度専門医療研究センターの設置する医療機関であつて厚生労働大臣の指定するもの（以下「指定医療機関」という。）にその身体障害者の入所若しくは入院を委託しなければならない。

安部委員

2021年9月17日

構成員意見

西南学院大学 安部計彦

3 ページ「児童相談所のソーシャルワークについて」

- (1) 前提として、面前 DV、泣き声通告、療育手帳判定等必ずしも児童相談所の対応が必要でない業務のスリム化を行わないと、この議論はできない
- (2) 児童相談所が主担当の事例であっても他機関による子どもや保護者への支援が必要な場合は、市区町村の要保護児童対策地域協議会の登録をするよう制度化する
- (3) 同時に、要保護児童対策地域協議会に登録されている事例は、すべて「支援プラン」の作成を義務付け、支援内容、役割分担、危険度に応じた見直しの時期を明記するようにする

4 ページ「在宅指導措置、児童相談所と市区町村の包括的対応について」

- (1) 児童福祉司指導（在宅指導措置）を開始するにあたっては、
 - ①上記（3）のような「指導（支援）プラン」を作成して、子どもと保護者に示す
 - ②できれば、子ども本人、保護者、支援者が集まり、個別ケース検討会を開催して「指導（支援）プラン」を作成する
 - ③その際の司会（コーディネーター）を児童家庭支援センターが担う（FGC のイメージ）
- (2) 6 ページの「市区町村による措置」は、以下の理解でよいか
 - ①申請によるサービス利用が原則
 - ②市区町村（子ども家庭総合支援拠点）で、「支援が必要」と判断
 - ③市区町村の決定（行政処分）によりサービス利用が可能
⇒利用料は発生せず、利用勧奨や送迎なども可能に
 - ④それでも利用がない場合には、強制手段はない
⇒児童相談所への送致等の対応になるかも

7 ページ「身体的ケア、医療的ケア、メンタルヘルスへの対応が必要な児童について」

- (1) 放課後デイサービスの治療機能を高め、個別訓練等支援内容の充実を図る
- (2) 児童発達支援センターでの外来訓練の充実を図り、学齢児の利用も推進する
- (3) 里親や施設等で生活している子ども達の上記 2 機関の利用を促進する

8 ページ「支援の必要性の高い妊産婦への支援について」

- (1) 市区町村で「特定妊婦」として登録された事例には、支援プラン作成を義務化する
(現状では要対協の登録だけ、見守りしか行われていない事例が多い)
- (2) 妊婦支援事業の母子生活支援施設の積極利用、機能拡大

9 ページ「支援の必要性の高い妊産婦への支援について」

- (1) 「都道府県等による利用勧奨」を拡充し、
 - ①18歳未満の妊婦を児童相談所が直接入所できる制度を作る
 - ②子どものいない妊婦の母子生活支援施設の利用可能とするため、児童福祉法第38条の定義を変更する
- (2) 自ら育てられない場合に、養子縁組里親に委託中は、産婦単独でも母子生活支援施設の利用が可能など、産後の保護者ケアについても配慮する

10 ページ「保護者、支援の必要性の高い子どもへの支援について」

- (1) 最初の「保護者支援」の分類を、以下の3つに分ける
 - ①虐待だけに限らず施設入所、里親委託等で「分離後の親子再統合」
 - ②虐待からポピュレーションレベルを含む親子の「親子関係調整」
 - ③生活支援、養育支援
- (2) そのうえで担当する機関は、
 - ①児童相談所、民間機関
⇒児童相談所の作成した支援プランに基づいて行う
 - ②児童相談所、市区町村、民間機関
⇒要対協の支援プランとして行う
(ポピュレーションレベルでも「要支援」と認識する必要あり)
 - ③市区町村、民間機関
⇒要対協ケースは支援プランに基づいて行う

14 ページ「ファミリーホームについて」

- (1) 「家庭的養育」であることを考えれば、里親は2人まで、ファミリーホームは4人までとする
- (2) できれば地域小規模児童養護施設も4人程度が望ましい

15 ページ「多機能化・高機能化について」

- (1) 施設の定員削減と一時保護専用施設の設置（転用）促進
- (2) 一時保護中の子どもの「原籍校への通学」を保障するため、送迎費用の保障
- (3) 施設の地域偏在の打開策として、ショートステイ利用時の送迎費用の保障
- (4) 心理担当職員の増員により、入所児だけでなく一時保護児、ショートステイ利用児、地域の親子の相談対応などの地域支援を行う
- (5) 施設が、児童家庭支援センター設置、地域の子育て支援としての学習支援等、地域支援の拠点化を目指すようにインテンシブを考慮する

16 ページ「社会的養育推進計画について」

- (1) 都道府県社会的養育推進計画の中間見直し時に、児童自立支援施設、心理治療施設等を都道府県の中での位置づけや将来像を記載するように