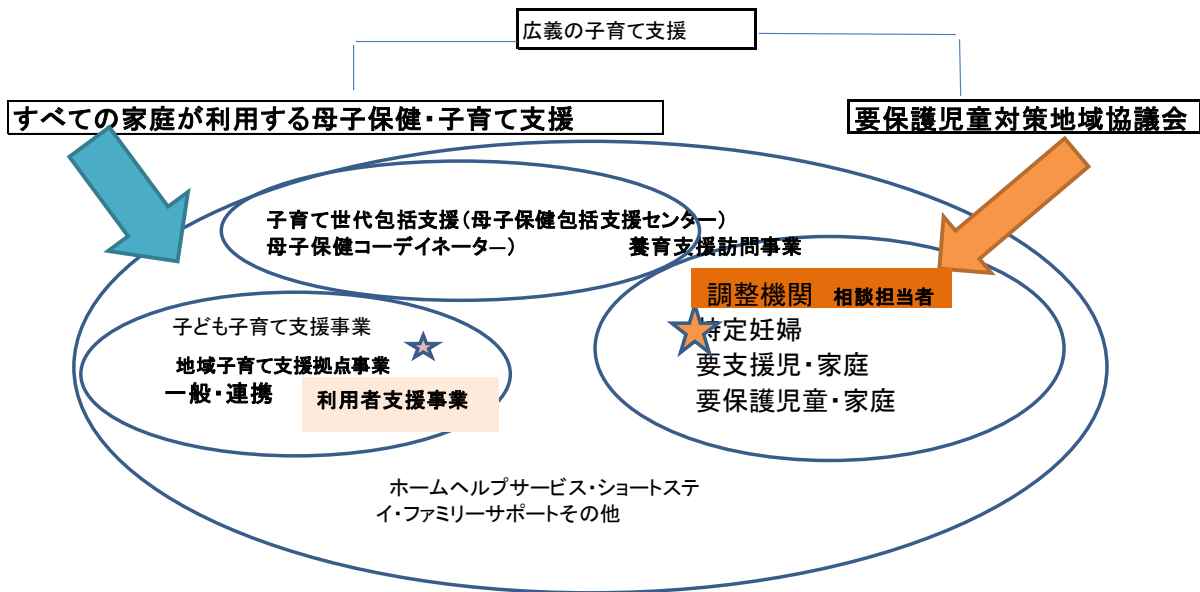


1. 市町村の趣旨と目的

全体の概念図1は、母子保健、子育て支援、要保護児童等がうまく連携をしていくことが、広義の意味での子育て支援となるのだと捉えています。

村や小単位の人口では子育て世代包括支援事業と要保護児童等拠点事業が一体しています。

図1 全体の概念図



前回の資料の補足

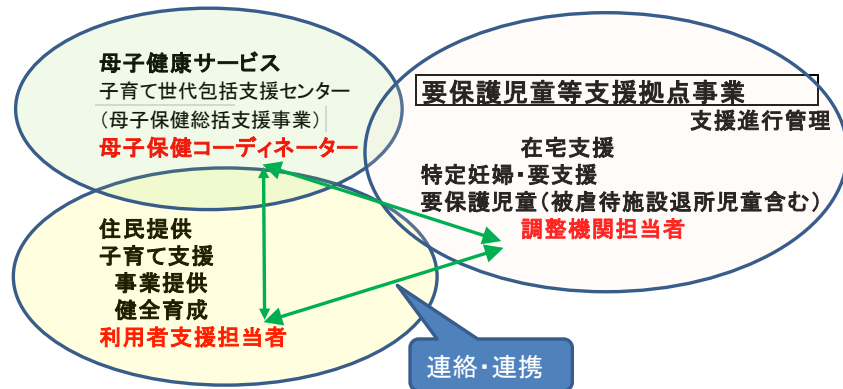
5. 類型化

図2 人口規模でのそれぞれの役割 (この図は9月16日提出資料にあります)

A

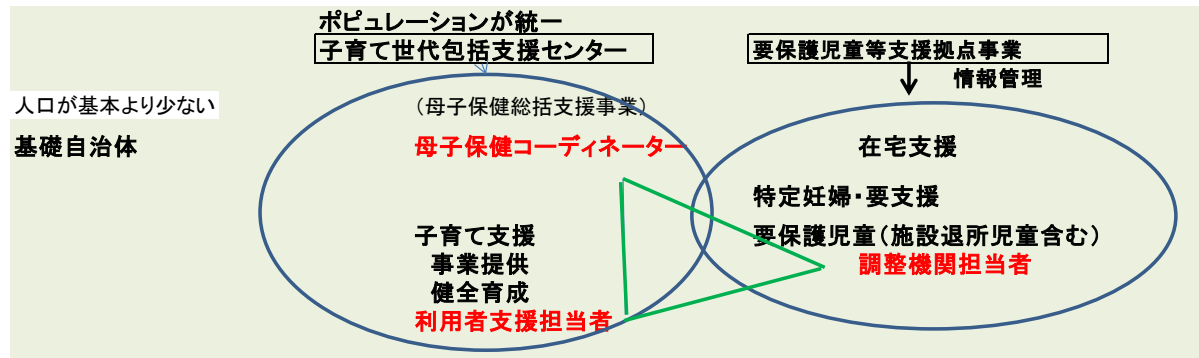
基本タイプ

市



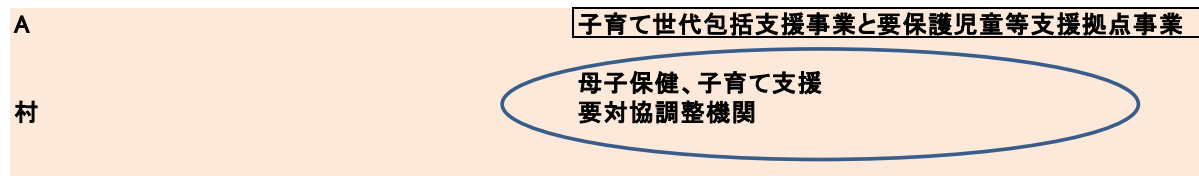
B

人口が少ないところでは、子育て世代包括支援センターと、要保護児童等支援拠点事業の2つの輪っかで成り立つものとなります。



C

小さな村では、すべてを1か所で行うが、それぞれの担当者は、いるという図となります。



* 村では、一人の保健師ができるかといえ、それはそうではありません
人口1万で子どもの児童人口が1440名のところは、保健師がセンター長（責任者という意味）相談員（保育士2名正規）、非常勤（4名）を揃えていましたし、すべての妊婦については3名の助産師がかかわり、出産後も関わり続ける取り組みをしていました。要保護、要支援については、保健師、相談員でのチーム制を組んでいました。小さな村においても、常に3名体制は必要だと思っています。

4. 支援内容

相談についての関係

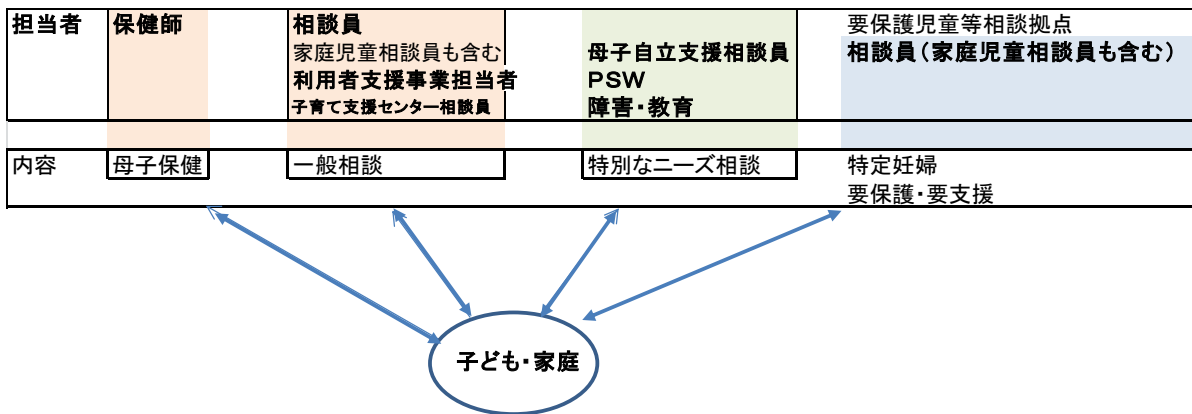
相談員は要保護児童等拠点事業に配置されている相談員が市区では配置されています。相談センターという名前で配置されている場合には、通告・相談を受けますので、心配ごとの相談を受けます。

ですから、一般相談を要保護児童等相談拠点の相談員が受けるときもあります。

ただし、地域子育て支援センターや保育の子育て相談が、一般相談がメインとなっています。また利用者支援事業で相談を受ける場合も子育て支援事業の紹介なども実施しますので、重なります。

図3 相談流れ図

従来型の相談枠組み（従来型）

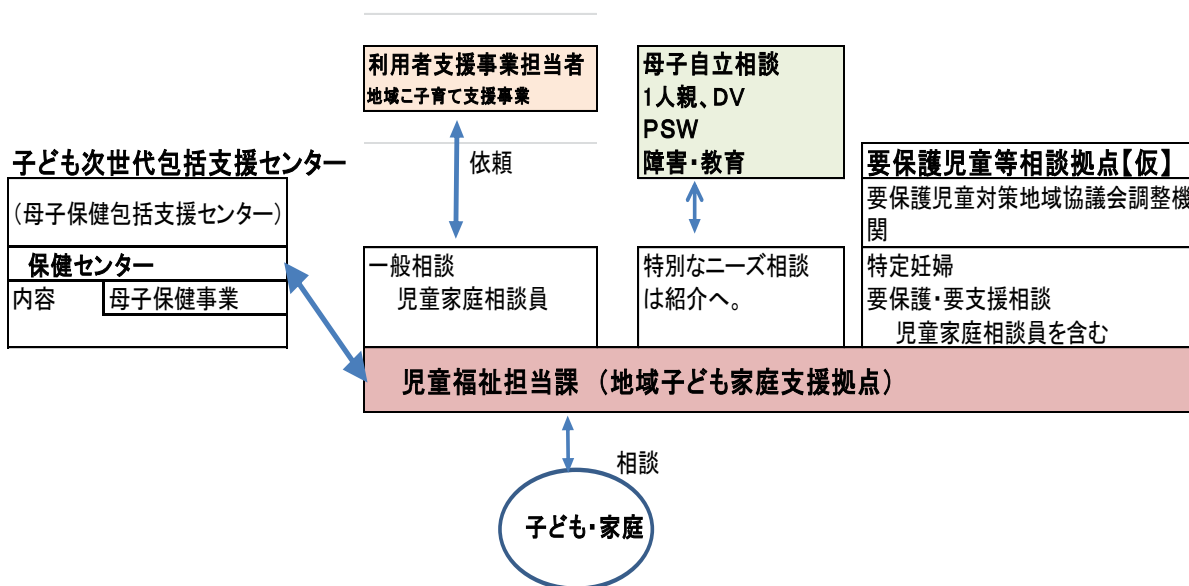


下のAは、今回の法改正に沿うもので、下の相談センター機能を持たせることができます。

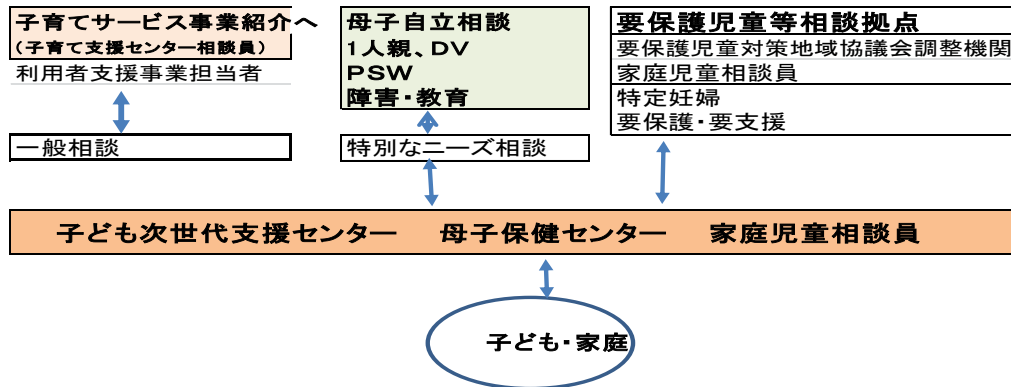
大都市で母子保健と相談が分かれている場合には、母子保健と、児童福祉担当課の部署にわかれて、相談を担当しています。一般相談で、子育て支援事業サービスを利用する場合には、利用者支援事業担当者をお願いをする。

その他、特別なニーズが必要な場合には、それぞれの担当部署へ紹介する。児童相談の中に特定妊婦や、要支援、要保護相談が含まれ、そこに要対協調整機関も張り付く。

A 市の基本型（相談業務からみた捉え方）



B 小さな自治体の場合



Bの子ども次世代包括支援センターとして機能させるのは、年少の子どものみならず学齢児以上の年長の子どもの相談対応が必要になってくる。そのため、保健師配置と、家庭児童相談員（相談担当者）も配置させたいと、それぞれの役割に応じた対応をすることが条件づけられます。

6. 主な職員

要保護児童等支援員 相談支援を実施する人

要対協調整機関は、要保護児童等支援員の資格があり、個別ケース対応もできる専門性の高い職員となる。個別ケース検討会議や個別対応が必要な場合には、要対協調整機関がコーディネートする必要やケースマネジメントをしていく必要がある。よって、上級の役割を担うものであり、事務職ではなく、対人援助に精通していることが条件となる

7. 相談室、会議室の設置

相談室や、会議室の確保が必要となる（実務者会議実施には、情報が漏れない、ある一定の広さが必要である）。

8. 関係機関との連携

県との関係が触れられていませんでした。県の役割は、市区町村の支援の質を上げるための役割を持ちます。県単位のネットワークが必要です。

市区町村の横の連携を創造するためにも、情報を共有するためにも、日頃から県の本庁が主体となって、研修やマニュアルのモデル提示、ニュースを提供するなど、施策方針を提示する必要があります。児童福祉法改正を活かすためにも必要な点だと思います。

以上