

構成員提出資料

藤林構成員	1
相澤構成員	19
林構成員	41

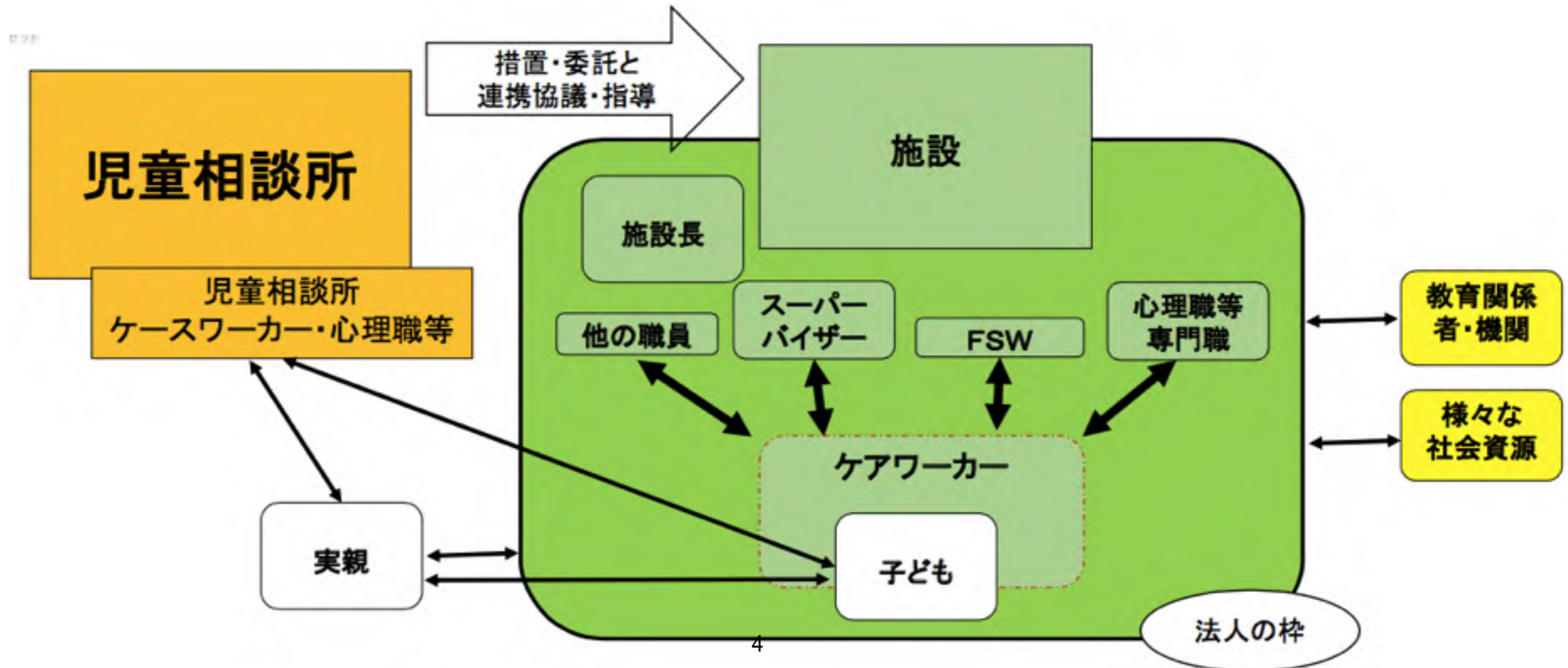
藤林構成員提出資料

「家庭における養育環境と同様の養育環境」に必要な要件

1. 一貫かつ継続した、養育能力のある、適切な関係性を形成して子育てできる特定の養育者の存在
2. 子どもの安全が守られる「家」という物理的環境の提供
3. 特定の養育者との生活基盤の共有
4. 養育者や同居者との生活経験の共有、ただし、同居者は比較的固定されており、安定した同居者となっていることが必要
5. 生活の柔軟性 有機的で臨機応変な変化のできる営み
6. 子どものニーズに敏感でそれに合った適切なケアを提供できる
7. 社会的に受け入れられる価値を共有し、かつ子どもの自律や選択が尊重される
8. 地域社会に存在して、子どもも養育者も地域社会に参加している
9. 子どもの権利を守る場になっている
10. 子どものトラウマや関係性の問題に対するある程度の知識と対応方法を獲得しており、必要に応じて専門家の助言を求めたり受け入れたりできる
11. 子どもの状況に応じて適切な家庭教育を行える

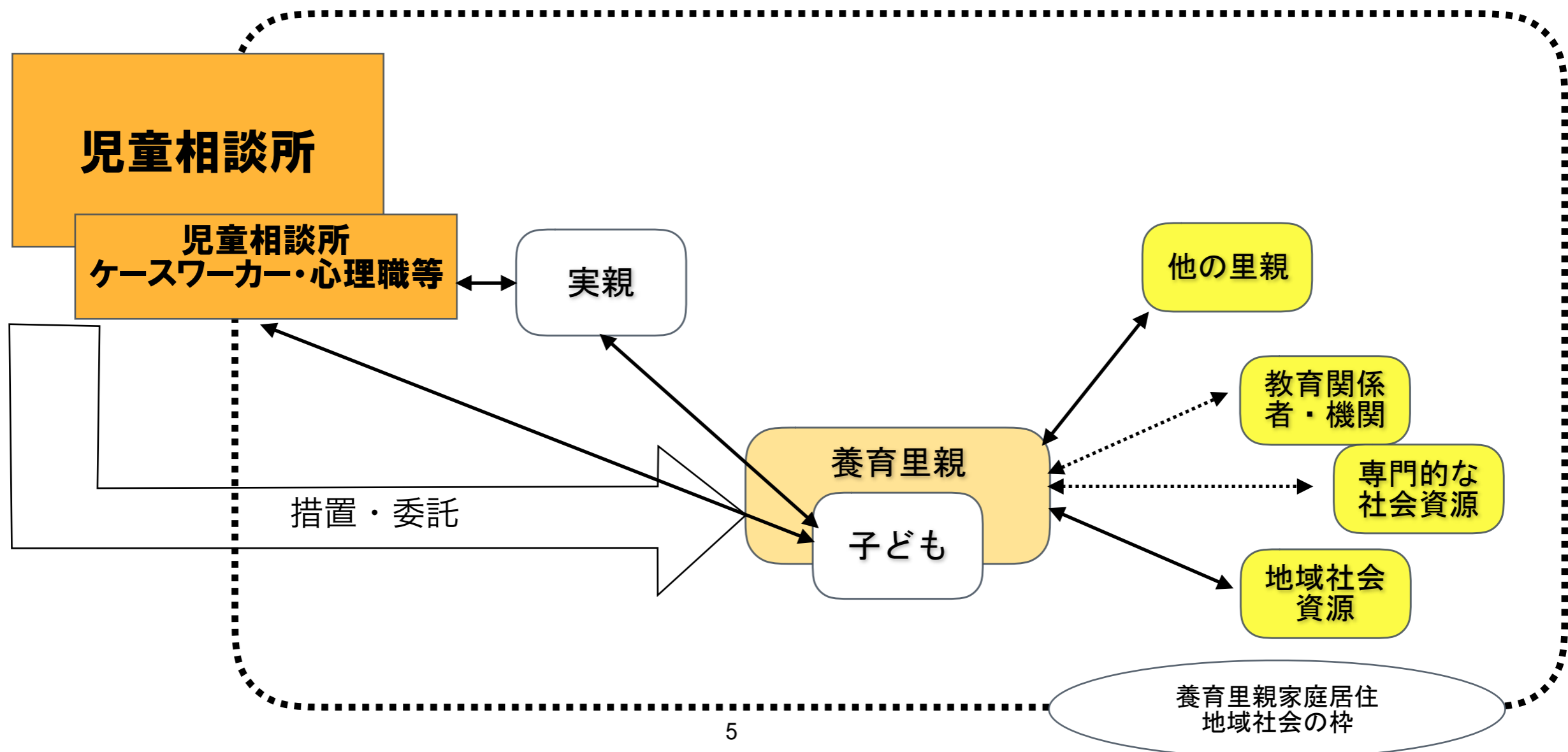
施設ケアにおいては

- ・ 自立支援計画とその時々のアセスメントに沿って、子どものニーズを敏感にキャッチし必要なケアを個々の職員が提供できるよう、施設の枠組みの中の様々な専門職、スーパーバイザー及びピアからの支援を組織的に提供。
- ・ 法人や施設の枠内の専門性だけで子どものニーズに応えることが難しい場合は、施設外の社会資源や関係機関を活用できるよう、他の施設職員がコーディネートしている。
- ・ 職員は、施設の養育チームに帰属感を持ち、安心な養育が可能



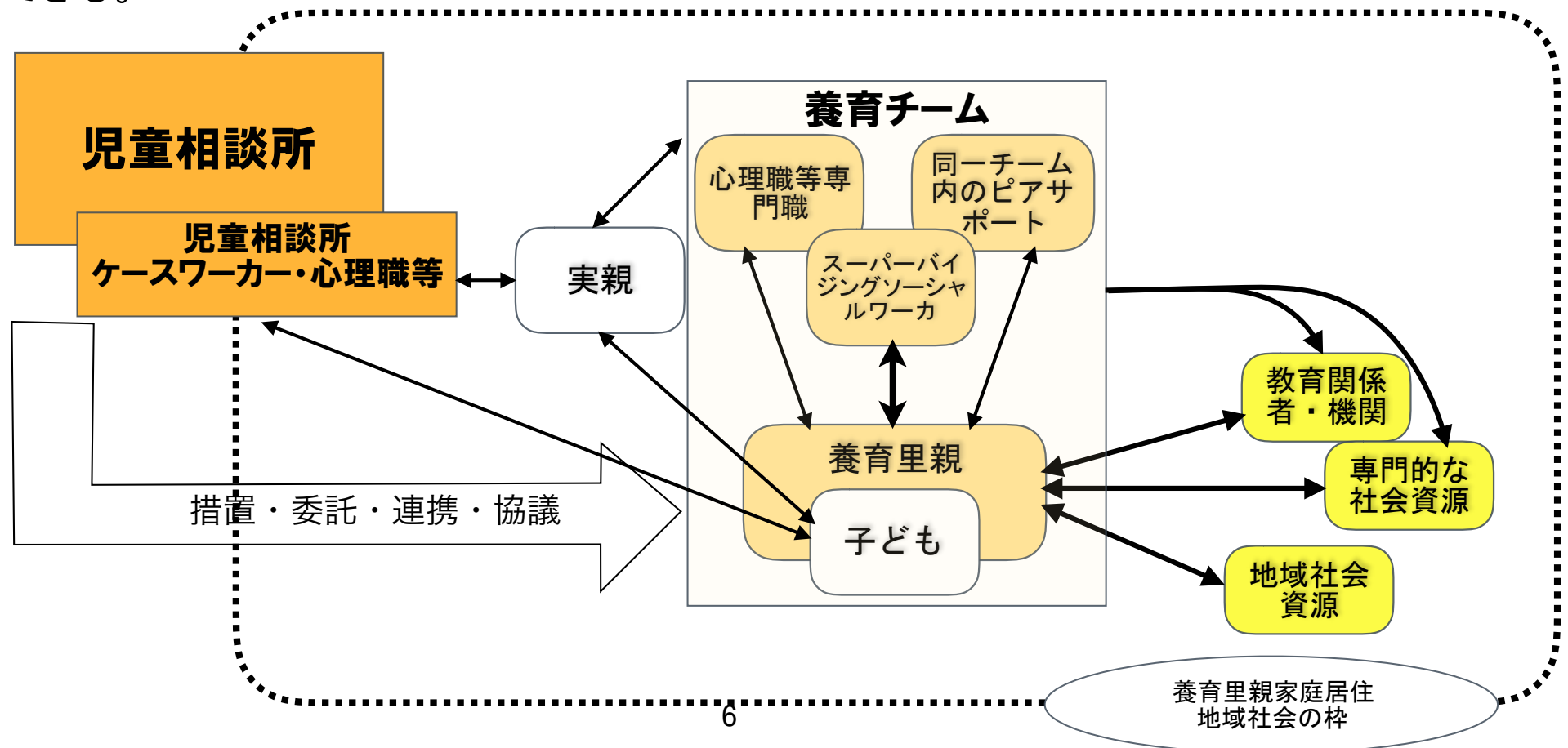
家庭養育（里親・FH）の現状

- ・ 個々の里親は、里親会に属する等ピアサポートは受けているが、スーパーバイズを受けたり、心理職等からのサポートを受ける機会は少ない
- ・ 家庭養護としての強みである、子どものニーズに応えるための地域社会資源の活用は、あまり意識されないことも多く、個々の努力に任されている。専門的な社会資源の活用についても、個々の努力や判断に任されていることが多い。



子どもを中心としたチーム養育

- ・ 養育里親が、養育者個人だけの判断で養育方針や社会資源を開拓・選択するのではなく、子どもを中心とした養育チームの一員として、アセスメントや自立支援計画に基づいて、スーパーバイズを受け、心理職からの助言、実親との関係性支援、地域の社会資源のコーディネートを受ける。
- ・ このことによって、子どもが地域社会から利益を得たり、養育者が地域社会から子どものニーズに応えるための資源等を獲得したりする家庭養護の強みをより機能させることができる。



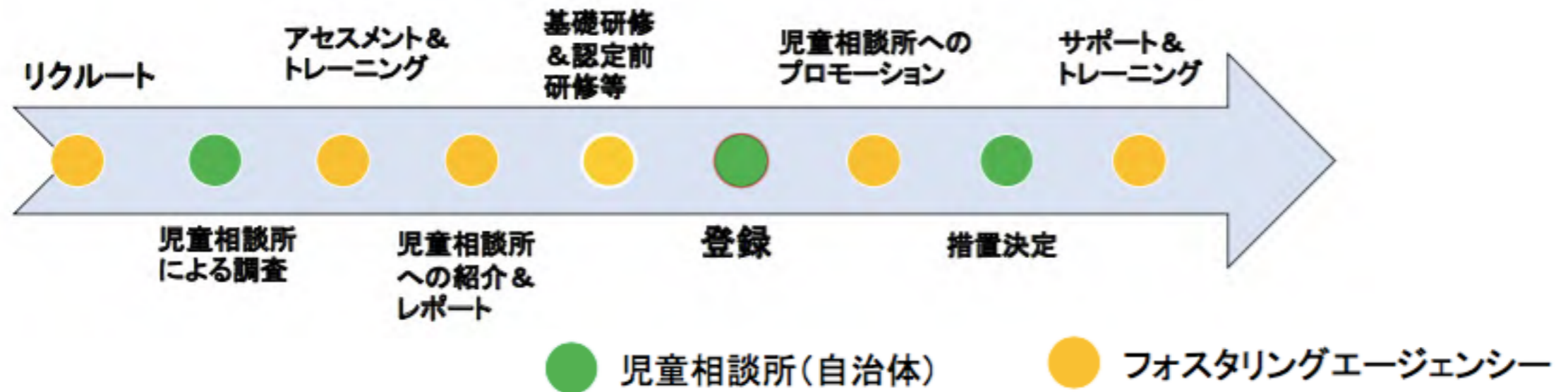
チーム養育が成り立つ要件としての「帰属感」

- ・ チーム養育が可能となるためには、養育里親自身が、自分が「養育チームに属している」「養育チームが拠り所である」という明確な実感(帰属感)が不可欠である。
- ・ 職業倫理や業務命令及び管理職からの指導などが明確である法人の枠と比較して、児童相談所からの委託措置には養育上の指導権限が明確でなく、チームでの協働を、明確に意識してもらうために、強力な帰属感が必要。
- ・ 養育者が自他の役割を理解して社会的養護を担うためには、帰属先の組織には、明確な理念、専門性、一貫性、継続性が求められる。
- ・ 養育者が登録される前の候補者の段階(リクルート)からアセスメントやトレーニングによって、強み弱みを理解しているひとつの機関に対して、「養育チーム」としての帰属感を持ちやすい。
- ・ 帰属する養育チームの形態として、下記の3つが考えられる
 - ・ 児童相談所の里親専従係(課)
 - ・ フォスタリング・エージェンシー
 - ・ 児童相談所担当者と里親支援専門相談員等の混合チーム

里親養育チームの3形態

- ・ 児童相談所の里親専従係(課):
児童相談所が養育チームの機能を担えるためには、スーパーバイザー(スーパーバイジングソーシャルワーク)の専門性と経験を持った、多数の職員が、長期間継続的に確保できることが条件。リクルート・トレーニングと支援の連続性があることはメリット。一方、行政職員の異動スパンを長くできるかどうかポイント
- ・ 児童相談所担当者と里親支援専門相談員等の混合チーム:
混合チームにおいても、スーパーバイザー(スーパーバイジングソーシャルワーク)の専門性と経験を持った複数の職員が、長期間継続的に確保できることが条件。行政職員と異なり、専門性や経験を持った職員を長期間確保できる可能性がある。しかし、リクルート・トレーニングと支援の連続性が分断される危険性。行政と民間機関のパートナーシップも不可欠。
- ・ フォスタリング・エージェンシー:
上記二つの長所を併せ持つ。要するに、スーパーバイザー(スーパーバイジングソーシャルワーク)の専門性と経験を持った、多数の職員が、長期間継続的に確保し、しかも、リクルート・トレーニングと支援の連続性を持つ。

フォスタリングエージェンシー事業の大まかな流れ

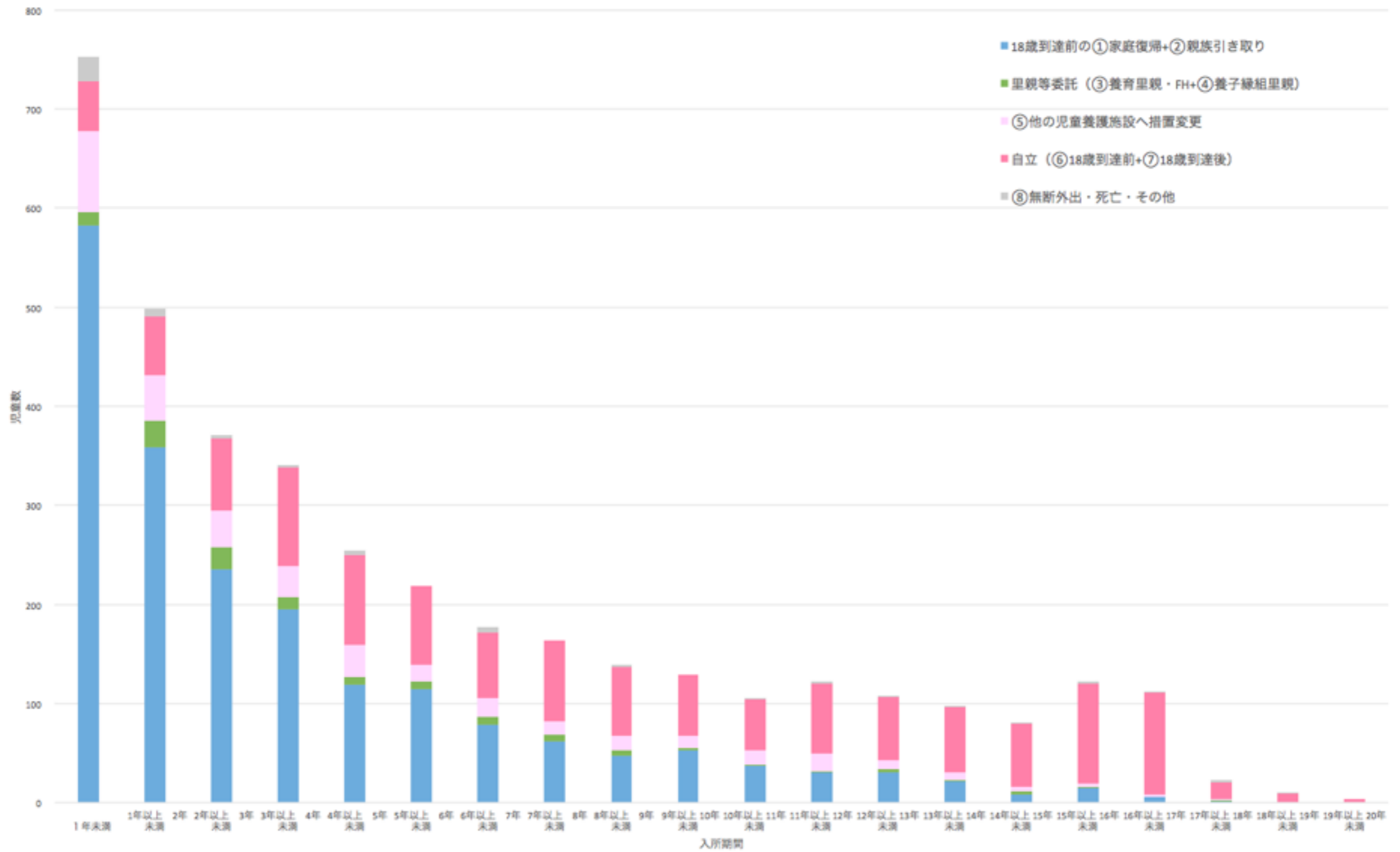


- ・ 積極的にリクルートすることにより、委託可能な 養育里親家庭数を増やす
- ・ アセスメントとトレーニングを同じ組織で一貫しておこなうことで、登録候補者家庭の強み弱みを把握することができると。同時に、その弱みに対するサポートについても計画することが可能になる。また、アセスメントとトレーニングのなかで、協働可能な候補者であるかどうかを確認できる。
- ・ 登録につながった養育里親家庭の強み弱みを把握できることで、児童相談所のケースワーカーに対して、その家庭のプロモーションをすることができる。
- ・ リクルートから委託後まで、同じ組織による一貫したサポートとトレーニングを提供することができ、チームによる養育が可能になる。

フォスタリングエージェンシーの運営イメージ

- ・ 養育里親家庭が所属する養育機関として、社会的養護の一類型として捉え、**措置費(義務的経費)**により安定的に運営できることが必要
- ・ 施設のような定員制ではなく、規模(所属する養育里親家庭数、委託児童数)は流動的である。そのため、1か所あたり固定額の〇〇百万円といった設定ではなく、エージェンシーの規模と**前年度の成果評価をもとに、毎年度運営費を設定し契約**
- ・ なお、成果は、量的・質的両方の成果を含み、成果が予算額に反映されることで競争原理が働き、質が担保
 - 量的成果: 委託児童数、養育里親家庭数)
 - 質的成果: 養育の質、緊急ケースや高度専門性が必要なケースの多さ、不調の少なさ、子ども、里親、実親のアンケート結果等を第3者機関 (cf Ofsted) が評価
- ・ **固定費用:** 人件費(管理者、リクルート担当者、アセスメントワーカー、心理職、事務員) + 必要な経費(リクルート費用など)
流動的費用(委託児童数や養育里親家庭数に応じて変動): 人件費(スーパーバイジングソーシャルワーカー(里親 * 人に一人)、その他ユース担当サポーター等
- ・ 既存の施設や新規のNPOが実施する場合、積極的に取り組めるような運営費の仕組みに留意

児童養護施設退所児童の退所理由と入所期間（平成27年度） N=3,827



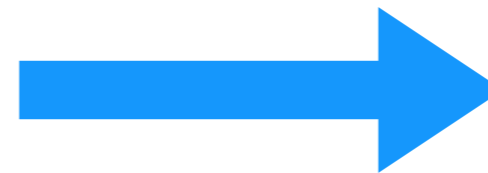
在宅支援サービスの対象となる者

- 児童養護施設調査から、4年を越えると家庭復帰が困難となり、18歳到達までの長期入所となる可能性が高くなる（福岡市調査では3年以上、伊藤嘉余子「児童養護施設におけるアフターケアの課題」でも3年以上。なお、伊藤論文によると、家庭復帰した児童のうち、3分の1は問題未解決であった）
- 児童福祉法3条の2家庭養育原則を実現するためには、
 1. 入所当初からの、長期施設入所にならないための計画と定期見直し
 2. 現在、長期間施設入所している子どもの家庭移行支援計画
→家庭復帰、里親委託・養子縁組、自立生活に向けて
 3. 家庭復帰・家庭養育（里親等）への移行に際しては、十分な在宅支援サービスが必要
 4. 一方、在宅ケース（要保護児童等）に対しても、十分な在宅支援サービスが必要。在宅のまま発達・成長が保障されていないケースが少なくない。

要保護児童等に対する在宅支援サービスの問題

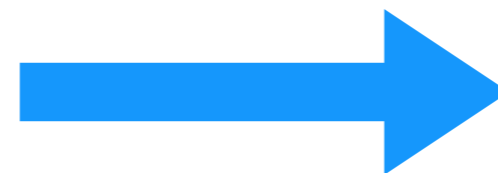
- 在宅支援サービス量・サービスメニューの不足

(例)ショートステイ先の不足解消、子育て支援ヘルプサービスの柔軟活用、親子入所サービスの創設、多様な通所相談支援・治療プログラム等



子ども家庭のニーズに応じた在宅支援サービスの質・量・メニュー・アクセシビリティの改善

- 在宅支援サービスが利用されない問題
不十分なアセスメントやプラン
児相措置と市町村支援の連携の問題
保護者の利用拒否、継続困難、中断



ソーシャルワーク力の強化(児相、市町村)

「通所・在宅における指導措置」の活用

保護者への支援の枠付け

保護者への支援の枠付け

- 児童及び保護者に対する通所・在宅における指導措置
「市町村を中心とした在宅支援を強化することとし、その一環として、児童相談所による指導措置について、市町村に委託して指導させることができることとする。これにより、在宅ケースについて、児童や保護者の置かれた状況に応じ、児童相談所の責任の下で、市町村による養育支援等を受けよう指導する措置を行うことが可能となる」
- 問題は、指導措置に基づく市町村からの支援を拒否、中断する保護者への支援の枠付けをどうするか？ 現状の指導措置(27条1項2号)の限界

(参考) 司法関与検討会での提案(平成28年11月14日藤林・久保構成員提出)
「27条1項2号の指導措置も行政処分であり、保護者の同意を要しないという意味では強制力を有すると言えなくもないが、(略)、これらの「強制力」は、これに反した場合における手当が何ら用意されていない。そのため、強制力があると言っているだけで、強制力を働かせることにより達成すべき目的(ここでは、子どもの権利保障)を達成することのできる実効性が担保されていない。

- 実効性を担保するための仕組みの創設・導入(司法関与を想定)

在宅支援サービスのアクセシビリティの改善

- 原則として、在宅支援サービスは、要保護児童だけが対象ではなく、要支援児童や一般世帯も使えるもの（サービス対象者を限定することで却ってアクセスが悪くなる）
- 一方で、要保護児童等が利用しやすく、継続できる仕組みの導入
 - 「通所・在宅における指導措置」を活用
（参考：障害児の施設入所と同様に、契約と措置の使い分け）
 - 在宅支援サービスの中でも有料サービス（ショートステイ、ホームヘルプサービス、産後ケア等）に対する、利用料・負担金の扱いをどうするか？
契約の場合：所得による軽減措置、措置の場合：負担金の扱い
- サービスが物理的に遠方にしかない、あるいは、近辺にあっても受け入れ枠がない → サービス量の拡大、サービス提供者の拡大
 - （例）ショートステイ枠の拡大 → 施設定員外に「ショートステイ枠」を設定
ショートステイ里親の活用（フォスターリングエージェンシーの活用）
 - 児童心理治療施設・通所措置 → 児童家庭支援センター等に拡大

在宅支援サービスのメニューの多様化

1. 子育て支援ヘルプサービスの柔軟活用

- 授乳,沐浴,調理,清掃,買い物,保育所送迎、訪問型学習支援など家庭の多様なニーズに柔軟に対応できる訪問型サービス。
- 産後だけに限定しないヘルパー制度。あるいは、養育支援訪問事業のヘルパー制度化。

2. 身近なショートステイサービスの拡充

- ショートステイ里親,日帰りショートステイ、母子ショートステイ、ショートステイ送迎サービス、滞在・宿泊型ベビーシッター

3. 多様な通所相談支援・治療プログラム・デイケア(サービス)

- 児童家庭支援センターも含めた多様な実施主体。
- 支援実績(質と量)に見合った運営費
- 質の高い治療プログラム(PCIT.TF-CBT等)を提供する場合は通所措置費 (児童心理治療施設通所措置と同様、ただし、回数に応じた措置費)

在宅支援サービスのメニューの多様化

4. 親子措置、親子入所ホームの創設

- 特定妊婦等が使いやすい「産後ケア」

- 親子里親委託措置

イギリスのparent and child placements「子どもを育てるために特別なサポートが必要な親がいます。そこで、親子を里親家庭に委託措置することで、若い親たちは家庭的な環境の中で自然に養育方法を身につけることができ、子どもを養育するための自信を持たせることにもつながります。子どもが施設入所となって別々になるのではなく、共に過ごせる最良の方法です」

- ・ Assessment placements – assessing parenting ability over a 12 week period
- ・ Pre-birth placements – helping parents to prepare for the birth of their child
- ・ Parenting support placements – teaching and supporting the development of parenting skills

- 親子入所ホーム

オックスフォードシャーCounty 管内 2 施設(Thame and Eynsham Assessment Centre)の説明「1 施設あたりの定員は親子あわせて 12 名であり、平均 6 週間～最大数か月の入所により在宅復帰を支援しています。対象は、産後期～5 歳頃の子どものもつ若年母子が主ですが、12 歳まで入所可能です。ホーム職員が親子と寝食をともにし、関わりを助言しながら持続可能な愛着形成や養育スキル獲得を支援します。たとえば、おむつ交換を《助言なくできた/助言した》等のチェックリストを親と職員が確認しあいながらステップアップを目指します。精神不調のある親の休息を兼ねる意味合いもあり、職員が保育園や学校の送迎、親子各々の受診同行等も実施しながら、家庭養育可能か、必要な支援は何かなどをアセスメントしていきます」

- 新たなNPOの参画、既存の施設機能の転用や活用(親子宿泊訓練の長期プログラム化など)

参考文献

- 伊藤嘉余子「児童養護施設におけるアフターケアの課題：退所理由に焦点をあてて」大阪府立大学学術情報リポジトリ
<http://repository.osakafu-u.ac.jp/dspace/bitstream/10466/14806/1/2015000157.pdf>
- 「平成28年度こども総合相談センター事業概要「施設入退所調査と英国研修に基づく家庭移行支援の試み」
<http://www.city.fukuoka.lg.jp/data/open/cnt/3/12986/1/28JIGYOUUGAIYOUU.pdf>
- Core Assets: Parent and Child Placements
<http://www.coreassets.com/what-we-do/fostering/for-local-authorities/specialist-placements/parent-and-child/>

家庭支援の在り方

自分らしく健幸な共生共育をするための社会的環境づくり

= 子ども・家庭の生育環境づくりを中心にして =

相 澤 仁

国及び地方公共団体の責務である家庭支援（保護者支援）

家庭・家族形態に応じた包括ケア・支援の提供が必要

虐待、貧困、障害、疾病など社会的な養育・支援の必要性が高い子どもやその家族を含め、全ての子どもや子育て家庭を対象とし、一人一人の子どもの健やかな生育を等しく保障することを目指す。

家庭・家族形態	提供する施策
単身世帯・夫婦世帯	青少年施策 又は 高齢者施策（障害者施策など）
ひとり親家庭（母子家庭・父子家庭）	子ども家庭施策 ＋ ひとり親家庭施策
ステップファミリー	子ども家庭施策
二世代同居家族（妊婦を含む）	子ども家庭施策
三世代以上同居家族	子ども家庭施策 ＋ 高齢者施策
二世代同居家族＋別居要支援高齢者	子ども家庭施策 ＋ 高齢者施策
障害者のいる家族	子ども家庭施策 ＋ 障害者施策（＋高齢者施策など）
その他子どものいる家族（貧困など）	子ども家庭施策 ＋ α（生活困窮者自立支援施策など）

自分らしく健幸な共生共育をするための社会的環境づくり(その1)

= 子ども・家庭の生育環境づくりを中心にして =

未定稿

	胎児期 (成人期)	乳児期 (成人期)	幼児期 (成人期)	学童期 (成人期)	思春期・ 青年期 (成人期)	障害児・慢性 疾病児 障害者	親になる準備 期 (壮年期)	老夫婦期 (老年期)
主な法律	児童福祉法 母子保健法 社会福祉法 民法 健康保険法 生活保護法 母体保護法 DV防止法 子ども・子育て支援法	児童福祉法 母子保健法 社会福祉法 民法 生活保護法 子ども・子育て支援法 児童手当法 児童扶養手当法 母子及び父子並びに寡婦福祉法 児童虐待防止法 DV防止法	児童福祉法 母子保健法 学校教育法 社会福祉法 民法 生活保護法 子ども・子育て支援法 児童手当法 児童扶養手当法 母子及び父子並びに寡婦福祉法 児童虐待防止法 DV防止法	児童福祉法 学校教育法 社会福祉法 民法 生活保護法 児童手当法 児童扶養手当法 母子及び父子並びに寡婦福祉法 児童虐待防止法 DV防止法 少年法 子ども・若者支援推進法	児童福祉法 学校教育法 社会福祉法 民法 生活保護法 母子及び父子並びに寡婦福祉法 児童虐待防止法 DV防止法 少年法 子ども・若者支援推進法 職業安定法	児童福祉法 母子保健法 障害者総合支援法 身体障害者福祉法 知的障害者福祉法 発達障害者支援法 精神保健福祉法 社会福祉法 民法 障害者虐待防止法 障害者差別解消法 児童虐待防止法 DV防止法 障害者優先調達推進法	社会福祉法 民法 生活保護法 子ども・若者支援推進法 職業安定法 DV防止法 公営住宅法	社会福祉法 民法 介護保険法 高齢者医療確保法 生活保護法 国民年金法 公営住宅法 バリアフリー法 高齢者虐待防止法 理学療法士及び作業療法士法等
主な相談 機関	市町村保健センター 保健所 子育て世代包括支援センター 医療機関 福祉事務所 児童相談所 女性センター 配偶者暴力相談支援センター 精神保健福祉センター	市町村保健センター 保健所 子育て世代包括支援センター 福祉事務所 児童家庭支援センター 児童発達支援センター 児童相談所 配偶者暴力相談支援センター	市町村保健センター 保健所 子育て世代包括支援センター 福祉事務所 児童家庭支援センター 児童発達支援センター 児童相談所	市町村(家庭児童相談室など) 教育相談機関 少年サポートセンター 福祉事務所 児童家庭支援センター 児童相談所 司法福祉相談機関	市町村(家庭児童相談室など) 青少年センター 教育相談機関 少年サポートセンター 福祉事務所 児童家庭支援センター 児童相談所 精神保健福祉センター 司法関係相談機関 職業安定所	市町村保健センター 保健所 福祉事務所 児童発達支援センター 児童相談所 身体障害者更生相談所 知的障害者更生相談所 精神保健福祉センター	青少年センター 消費生活センター 市町村保健センター 保健所 福祉事務所 精神保健福祉センター 職業安定所	地域包括支援センター 在宅介護支援センター 市町村保健センター 保健所 福祉事務所 年金事務所 社会福祉協議会 消費生活センター
主な相談 事業など	産前・産後サポート事業 妊娠SOS相談 家計相談支援事業・自立相談支援事業	利用者支援事業 地域子育て支援拠点事業 ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業 家計相談支援事業・自立相談支援事業	利用者支援事業 地域子育て支援拠点事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 家計相談支援事業・自立相談支援事業	利用者支援事業 母子家庭等就業・自立支援センター事業 家計相談支援事業・自立相談支援事業	母子家庭等就業・自立支援センター事業 家計相談支援事業・自立相談支援事業 地域若者サポートステーション事業 ひきこもり地域支援センター設置運営事業	障害者相談支援事業 障害者就業・生活支援センター 基幹相談支援センター等機能強化事業 地域生活支援事業(相談支援事業) 計画相談支援 地域相談支援 障害児相談支援 家計相談支援事業	家計相談支援事業・自立相談支援事業 地域若者サポートステーション事業 ひきこもり地域支援センター設置運営事業	福祉サービス総合支援事業 家計相談支援事業・自立相談支援事業 包括的支援事業 高齢者見守り相談窓口設置事業
← (市区町村における総合的子ども家庭支援拠点事業(24時間365日体制)) →								
主なネット ワークなど	要保護児童対策地域協議会	要保護児童対策地域協議会	要保護児童対策地域協議会	要保護児童対策地域協議会 少年サポートチーム	要保護児童対策地域協議会 子ども・若者支援推進協議会 少年サポートチーム	地域自立支援協議会 特別支援連携協議会	子ども・若者支援推進協議会	在宅医療連携拠点事業
← (多機関の協働による包括的支援体制構築事業) →								

自分らしく健幸な共生共育をするための社会的環境づくり(その2)

= 子ども・家庭の生育環境づくりを中心にして =

	胎児期 (成人期)	乳児期 (成人期)	幼児期 (成人期)	学童期 (成人期)	思春期・ 青年期 (成人期)	障害児・慢性 疾病児 障害者	親になる準備 期 (壮年期)	老夫婦期 (老年期)
権利擁護	胎児の人権の制定	未成年後見制度	未成年後見制度	未成年後見制度	未成年後見制度	成年後見制度		成年後見制度 福祉サービス利用 援助事業
 (都道府県児童福祉審議会(権利擁護機能強化)の活用及びシステムの創設)								
生活基盤	生活保護 住居確保給付金 一時生活支援事業	生活保護 児童手当 児童扶養手当 実費徴収補足給付 事業 家計相談支援事業 (住居確保給付金) 一時生活支援事業	生活保護 児童手当 児童扶養手当 実費徴収補足給付 事業 家計相談支援事業 (住居確保給付金) 一時生活支援事業	生活保護 児童手当 児童扶養手当 実費徴収補足給付 事業 家計相談支援事業 (住居確保給付金) 一時生活支援事業	生活保護 実費徴収補足給付 事業 奨学金 家計相談支援事業 住居確保給付金 一時生活支援事業 就労準備支援事業	生活保護 特別児童扶養手当 障害児福祉手当 特別障害者手当 家計相談支援事業 住居確保給付金 一時生活支援事業 就労準備支援事業	生活保護 家計相談支援事業 住居確保給付金 一時生活支援事業 就労準備支援事業	生活保護 公的年金 家計相談支援事業 一時生活支援事業 生活福祉資金
予防 健全育成	妊婦健診 母子健康手帳 妊婦(胎児)家庭全 戸訪問事業 食育活動	乳児家庭全戸訪問 事業 食育活動 母親クラブ	乳幼児健康診査 食育活動 母親クラブ	学校保健(健康教育 など) 食育活動 児童館 児童遊園 母親クラブ	学校保健(健康教育 など) 食育活動 青少年教育施設 勤労青少年ホーム	地域活動支援セン ター 社会参加支援(レク リエーション活動等 支援) 食育活動	食育活動 青少年教育施設 勤労青少年ホーム	食育活動 介護予防・日常生 活支援総合事業(一 般介護予防事業) 社会参加
支援	妊娠検査・健診支援 事業 地域子育て支援拠 点事業	産後ケア事業 地域子育て支援拠 点事業 ファミリーサポートセ ンター事業 一時預かり事業 延長保育事業 病児保育事業	地域子育て支援拠 点事業 ファミリーサポートセ ンター事業 一時預かり事業 延長保育事業 病児保育事業	子どもの学習支援 事業	若年者のためのワ ンストップサービスセ ンター(ジョブカフェ) 公的職業訓練	児童発達支援 居宅介護 同行援護 行動援護	若年者のためのワ ンストップサービスセ ンター(ジョブカフェ) 公的職業訓練	介護予防 ケアマネ ジメント 介護予防・日常生 活支援総合事業(介 護予防・生活支援 サービス事業)
ハイリスク 支援	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業 子育て短期支援事 業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業	養育支援訪問事業 子育て短期支援事 業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業	養育支援訪問事業 子育て短期支援事 業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業 子どもの学習支援 事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業 ひきこもり地域支援 センター設置運営事 業	医療型児童発達支 援 ショートステイ 未熟児養育医療	ひきこもり地域支援 センター設置運営事 業	介護予防 サービス 計画 介護予防サービス (介護予防訪問看 護・介護予防通所リ ハビリ・介護予防居 宅療養管理指導) 地域密着型介護予 防サービス(介護予 防小規模多機能型 居宅介護・介護予 防認知症対応型通 所介護)
在宅支援	養育支援訪問事業	養育支援訪問事業 治療的保育事業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業 家族療法事業	養育支援訪問事業 治療的保育事業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業 家族療法事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業 家族療法事業	養育支援訪問事業 母子家庭等就業・自 立支援センター事業 ひきこもり地域支援 センター設置運営事 業 家族療法事業	重度障害者等包括 支援 自立訓練 就労移行支援 就労継続支援 自立支援医療 小児慢性特定疾病 医療費支給	ひきこもり地域支援 センター設置運営事 業	(同上)

自分らしく健幸な共生共育をするための社会的環境づくり(その3)

= 子ども・家庭の生育環境づくりを中心にして =

	胎児期 (成人期)	乳児期 (成人期)	幼児期 (成人期)	学童期 (成人期)	思春期・ 青年期 (成人期)	障害児・慢性 疾病児 障害者	親になる準備 期 (壮年期)	老夫婦期 (老年期)
補完	産前産後母子支援 事業	産前産後母子支援 事業	幼稚園	小学校 放課後児童クラブ	中学校・高等学校	特別支援学級・学校 放課後等デイサービ ス	大学等	居宅サービス計画 居宅サービス(訪問 介護・訪問看護・通 所介護・短期入所 など)
介護		保育所・保育事業 (家庭的保育・小規 模保育・事業所内保 育・居宅訪問型保 育)	保育所・保育事業 (家庭的保育・小規 模保育・事業所内保 育・居宅訪問型保 育)			保育所等訪問支援 (児童養護施設等も 対象)		地域密着型サービ ス(定期巡回・随時 対応型訪問介護看 護・小規模多機能 型居宅介護・夜間 対応型訪問介護・ 認知症対応型共同 生活介護など)
一時保護		一時保護里親	一時保護里親	(一時保護所最低基準及び第三者評価基準策定)				
保護・代替	特別養子縁組 職業里親 地域小規 模母子ホーム 里親・ファミリーホ ム制度 包括的里親支援事 業 助産施設	特別養子縁組 職業里親 地域小規 模母子ホーム 里親・ファミリーホ ム制度 包括的里親支援事 業 母子生活支援施設 乳児院	特別養子縁組 職業里親 地域小規 模母子ホーム 里親・ファミリーホ ム制度 包括的里親支援事 業 母子生活支援施設 児童養護施設	特別養子縁組 職業里親 地域小規 模母子ホーム 里親・ファミリーホ ム制度 包括的里親支援事 業 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	特別養子縁組 職業里親 地域小規 模母子ホーム 里親・ファミリーホ ム制度 包括的里親支援事 業 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 自立援助ホーム 大学進学等自立生 活支援事業	特別養子縁組 職業里親 地域小規 模母子ホーム 里親・ファミリーホ ム制度 包括的里親支援事 業 福祉型障害児入所 施設 医療型障害児入所 施設 共同生活援助(グ ループホーム)		特別養護老人ホー ム 介護老人保健施設 介護療養型医療施 設
		(総合的移行定着支援事業(アドミッションケア～アフターケア/ライフサイクル))						
人材確保・ 育成		子ども家庭相談機関職員(児童福祉司・スーパーバイザー・要対協調整機関担当職員など)研修システム						
		社会的養護関係職員(児童指導員・ファミリーソーシャルワーカー・心理療法担当職員など)研修システム						
統計・デー タベース		子ども家庭相談情報整備事業(子ども家庭相談データベース&社会的養護関係情報データベース)						

赤字:創設 緑字:改革・改正 青字:推進・拡充・強化 下線:障害者のみ

これからの包括ケア・支援システムのあり方

個人単位から家族単位への包括ケア支援施策へ

- 出生前の妊娠期から高齢者の終末期まで全住民を対象にした包括ケア・支援システムの検討が必要。
- 子ども・障害者・高齢者などすべての住民を対象にした包括ケア・支援システムの検討が必要。(新しい時代に対応した福祉の提供ビジョン)
- 例えば家族内で障害者や高齢者のケアや介護している場合、その家族に子どもがいれば子育て支援は必要であり、家族を単位にした家庭内の構造的課題として総合的に対応することが必要。
- これまでの個人単位や各分野(保健・医療・福祉・心理・教育・労働など)単位でのケア・支援システムでは効果が期待できない。



- これからは、個人から世帯・家族を単位にした多機関(多分野)連携による総合的なチームによる包括ケア・支援システムが必要。
 - * 家族全体が継続的にケア・支援を得られるシステムの構築
 - * 家族内エンパワーメント・ホメオスタシスなどを高めることのできる事業の拡充

家族のライフステージ別の包括ケア・支援システム(案)

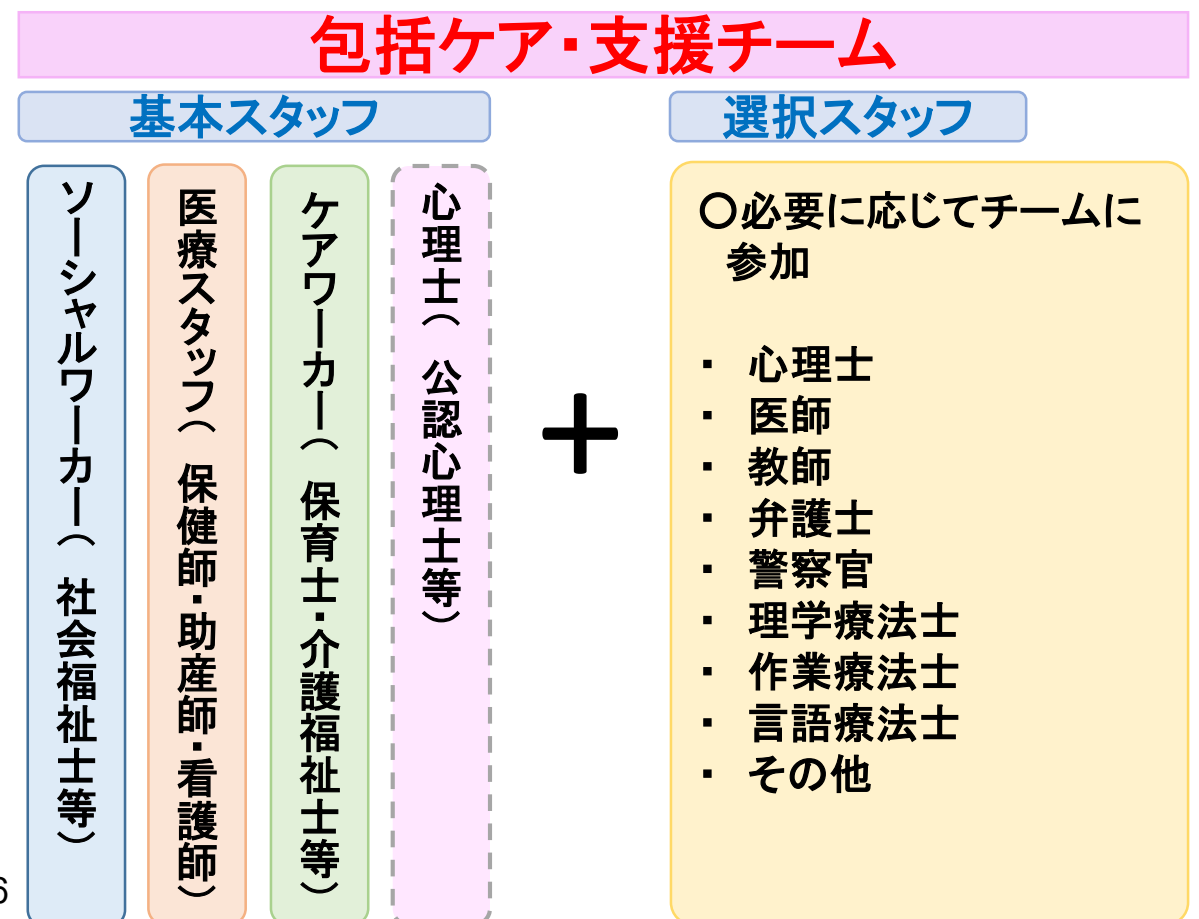
=胎児期から老年期まで、家族のライフステージに合わせた包括支援システムの構築=

◎家族を対象にしたチームによる**継続的・連続的**な包括ケア・支援システム

- 家族アセスメントや家族支援プラン策定など、ケースマネジメントを行うための組織づくり(チームづくり)及び人材育成・確保の必要性
- 市町村の相談機関には、児童虐待などの家族の構造的問題に迅速かつ適切に対応できる基本スタッフをチームとして配置し、その家族に対して継続的連続的な包括的なソーシャルワークを展開することが必要。
- チーム内の基本スタッフを必ず1名は残すように異動させることによって、家族への支援は、切れ目のない継続的なソーシャルワークが可能になる。

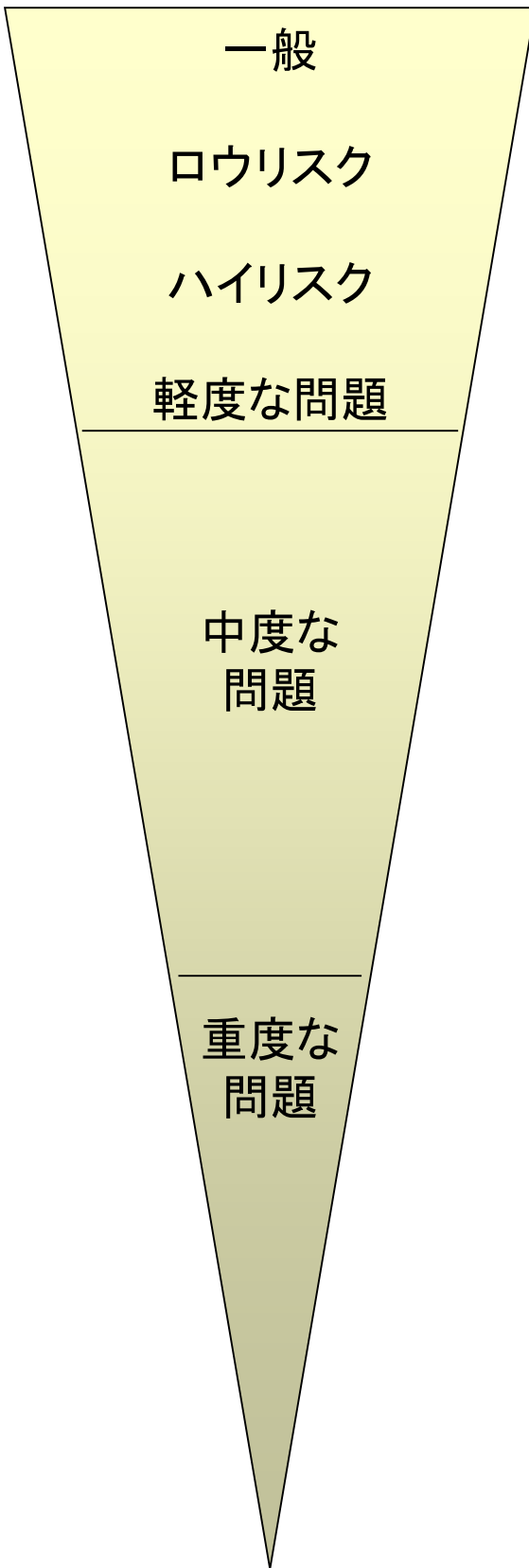
■家族・子どものライフステージ

- ・ 妊娠・周産期(成人期)【胎児期】
- ・ 養育期(成人期)【乳幼児期】
- ・ 養育・教育期(成人期)【学童期】
- ・ 自立支援期(成人期)【思春・青年期】
- ・ 子独立期(壮年期)【親になる準備期】
- ・ 老夫婦期(老年期)〔孫〕



これからの子ども家庭相談体制について(案)

住 民 (子ども・家庭)



市区町村圏域

中間圏域

都道府県圏域

一体的に担う支援拠点の整備

市区町村

(子ども家庭支援拠点)

(福祉事務所(家庭児童相談室)、保健センター、子育て世代包括支援センター、教育相談所等)

一義的な相談全般

実情の把握

情報の提供

相談への対応

調査及び支援(指導)

関係機関との連絡調整

在宅での包括的なケア・支援の提供

(母子保健・子育て支援・保育事業などの有効活用)

送致
(協働)
(連携)

児童福祉施設(児童家庭支援センター・児童発達支援センター)、福祉事務所など

要保護児童
対策地域
協議会

都道府県

専門的な知識・技術を必要とする相談

包括的里親支援機関
(包括的里親支援事業)

児童相談所

児童自立支援施設
(児童家庭支援センター機能)
非行相談

保健所
精神保健福祉センター

児童虐待相談を中心に

広域的・専門的対応

知的障害者更生相談所
身体障害者更生相談所
発達障害者支援センター

医療機関等関係機関

家庭裁判所

市区町村の実情に応じた子ども家庭支援拠点の整備(案)

子ども減少地域での整備

地域の实情に応じた機能強化

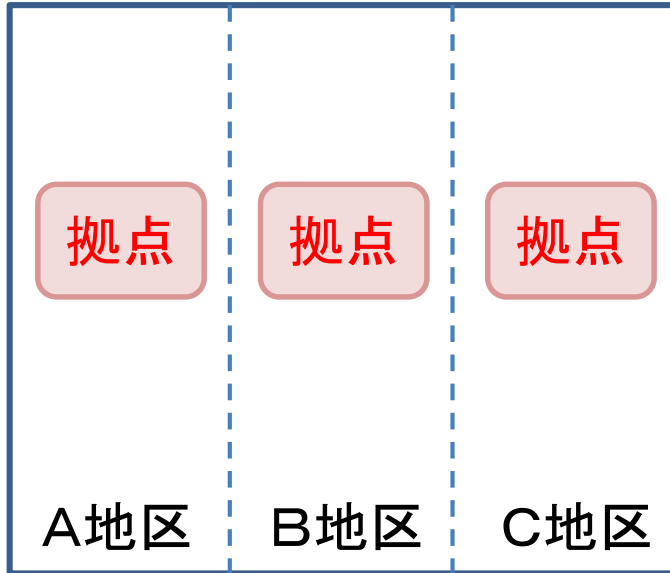
都市部での整備

子ども家庭支援拠点の主な重点機能	子ども人口が少なく、単独で設置する必要性の低い町村部は他の地方公共団体と共同して設置。	子どもが減少する中で、他の分野と協同した包括支援システムを構築することが必要。	子ども家庭支援を包括的に行う機能を付与した子ども家庭福祉・保健機関を整備することが必要。(複数設置可)
<p>① 児童家庭支援センター的機能・ワンストップ相談支援機能 24時間365日相談支援機能及び分かりやすいワンストップの窓口機能などをもった総合的な相談支援体制を整備する。</p>	<p>複数の自治体内にある児童家庭支援センターなどの相談支援機関に委託して子ども家庭福祉・保健の提供を行う。</p>	<p>子どもが減少しても、他の分野と協同しつつ、包括支援ができる機関を活用して、子ども家庭福祉・保健の提供を行う。</p>	<p>子ども家庭支援を包括的に行う機能を付与できる子ども家庭福祉・保健機関を活用して、支援を行う。(社会福祉法人に業務の一部委託)</p>
<p>② 一般の子ども家庭相談支援～子ども虐待事例の在宅支援 全家庭を対象にしたポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチ及び在宅支援までのケースに対応する。</p>	<p>子どもとその家庭及び妊産婦等に関する相談全般(一般子育て相談から児童虐待等に関する相談まで)</p>	<p>子どもとその家庭及び妊産婦等に関する相談を行いつつ、家族を単位にして障害者・高齢者を含め包括支援を行う。</p>	<p>子どもとその家庭及び妊産婦等に関する相談について一般の相談と虐待対応セッションとを分けて対応する。</p>
<p>③ 要保護児童対策調整機関 専門職員を配置して、ケースの進行管理、関係機関の調整を行う。</p>	<p>専門職員を配置し、広域での要保護児童対策協議会の調整機関として機能する。</p>	<p>専門職員を配置し、要保護児童対策協議会のみならず他の協議会の調整機関としても機能することもありうる。</p>	<p>専門職員を配置し、要保護児童対策協議会のみでの調整機関として機能する。</p>
<p>④ 人的資源(ソーシャルワーカー・保健師など)の配置 子ども家庭支援拠点が適切に機能するための専門職種の配置を行う。(最低限2名は(うち常勤1名)配置し、人口・相談件数によって加算)</p>	<p>自治体間で協議の上、専門職種を配置する。</p>	<p>各専門職種を配置するが、常勤職員を複数配置するなど最低配置人員基準を超えている場合には、他の分野も兼任することもできる。</p>	<p>子ども家庭分野を専任できる専門職種の配置を行う。</p>

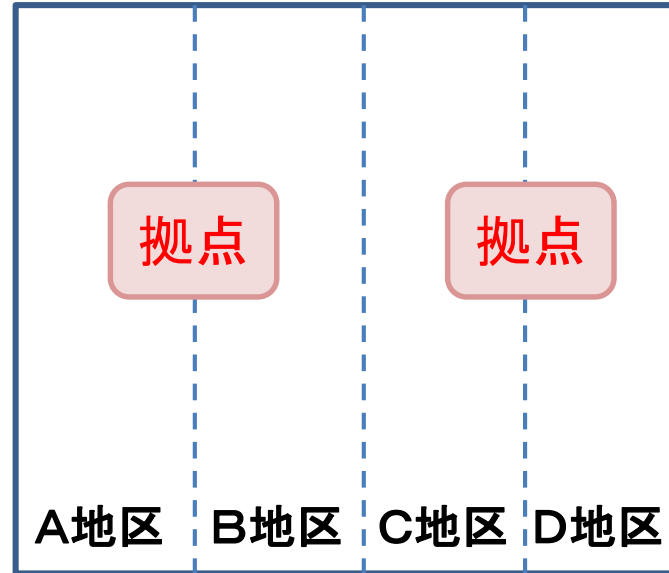
市区町村の実情に応じた子ども家庭支援拠点の整備(案)

大規模・中規模市区町村の場合

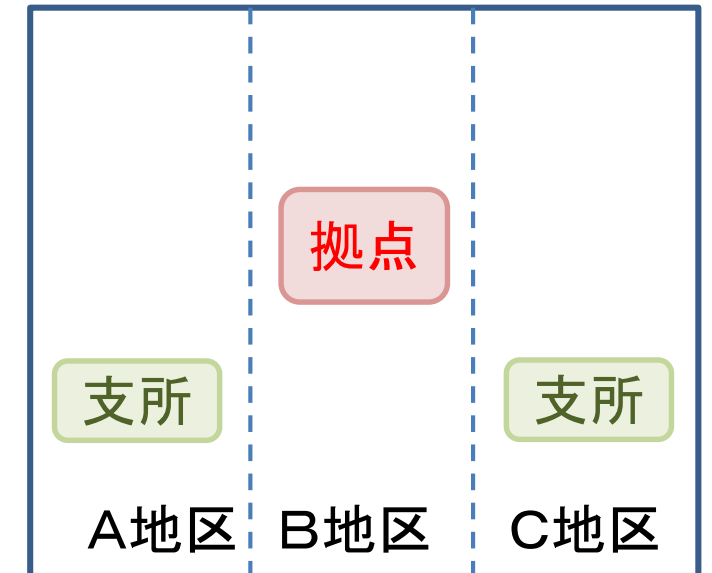
各地区に拠点を設置



複数地区ごとに拠点を設置



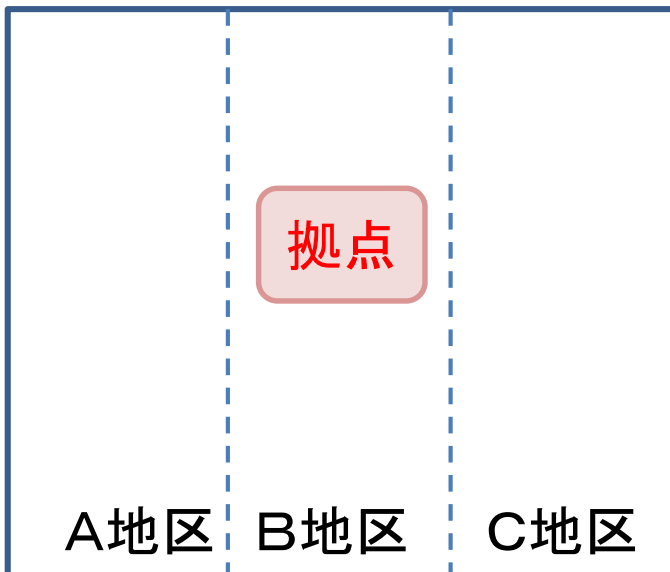
各地区に拠点・支所を設置



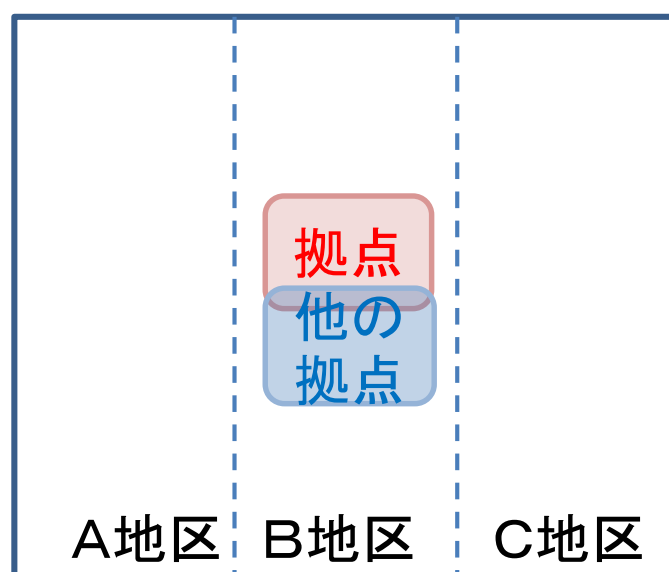
※ 支所は子育て世代包括支援センターなどを活用

小規模市区町村の場合

市全域に拠点を設置

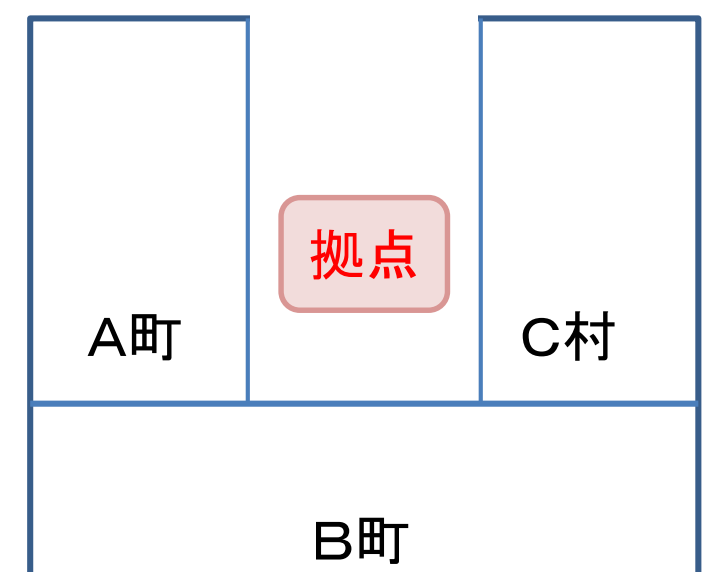


市町村全域に他の分野と協同する拠点を設置



※ 他の拠点は地域包括支援センターなど

他の自治体と共同して拠点を設置



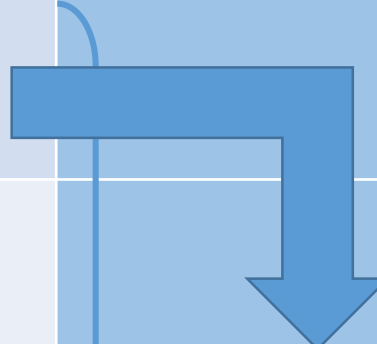
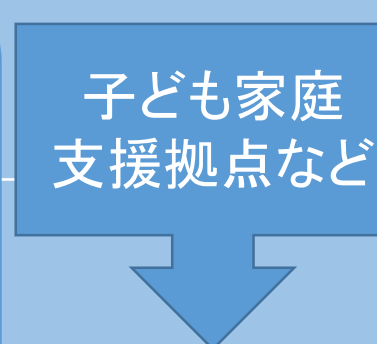
※ 拠点は都道府県福祉事務所
児童家庭支援センターなどに委託

市区町村における家庭内等虐待暴力防止対策について(案)

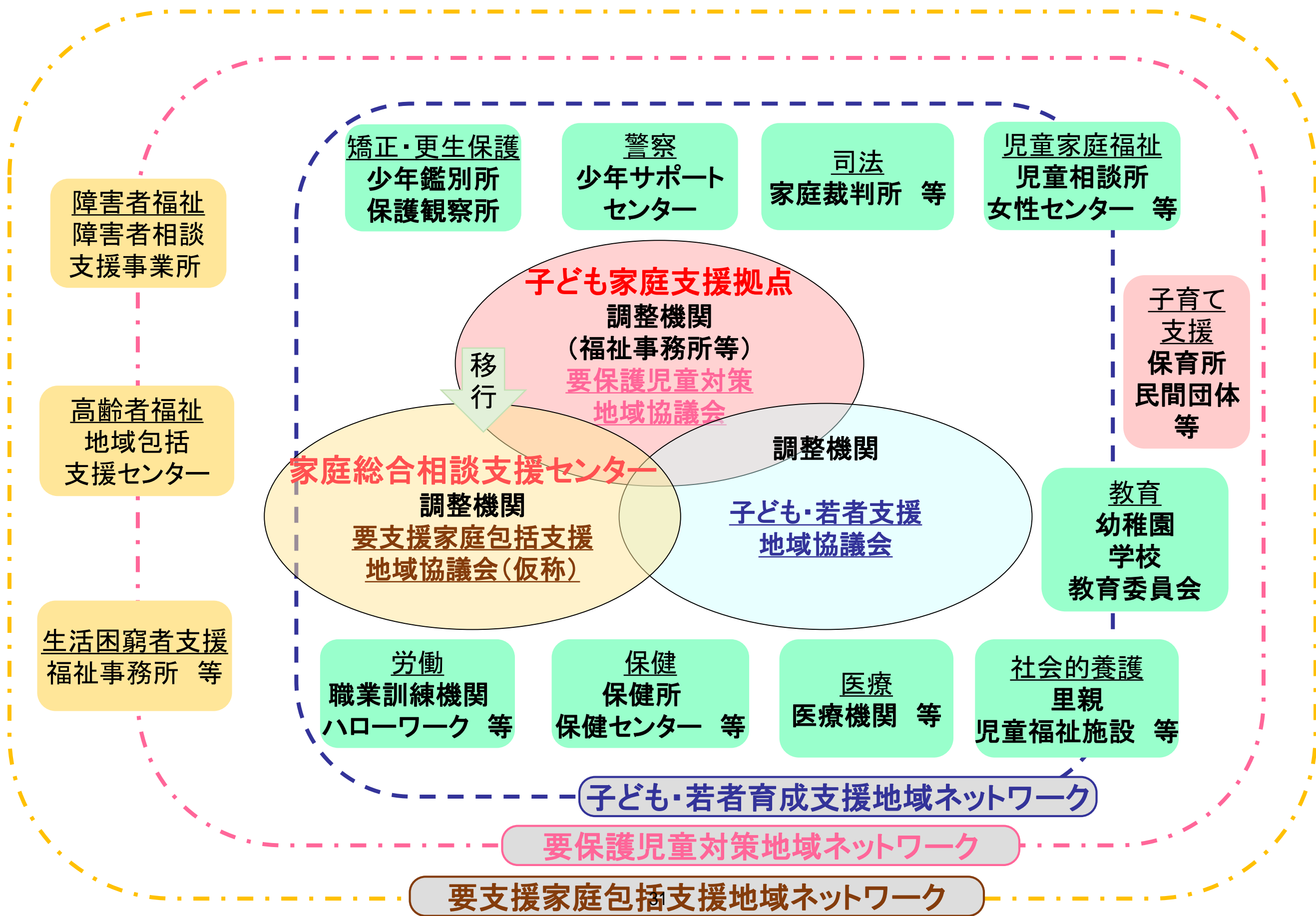
児童虐待、障害者虐待、高齢者虐待、DVなど、特定の対象者や分野ごとに相談支援体制が整備されてきた。障害者・高齢者虐待の目撃もDV同様に児童虐待と定義すべきではないのか、相談支援の対象である家庭が複合的な課題を抱えている場合、対象者・分野別での対応では十分とは言えず、さらに深刻化する場合もある。

こうした課題に対応するためには、的確なアセスメントに基づき、様々な相談支援施策やサービスを早期に一体的・総合的かつ個別的に継続して提供することが重要である。

このため、地域における包括的な相談支援ネットワークや相談支援機関を設置し、対応することが必要。

虐待防止制度	市町村相談対応機関	ネットワーク	ステップ1	ステップ2
児童虐待防止制度	子ども家庭支援拠点	要保護児童対策地域協議会	 <p>要支援家庭包括支援(家庭内等虐待暴力防止対策)地域協議会(仮称)の設置</p> <p>地域の包括的な相談支援ネットワークの設置</p>	 <p>子ども家庭支援拠点など</p> <p>家庭総合相談支援センター(仮称)の設置</p> <p>ワンストップ・中核的な相談支援機関の設置</p>
障害者虐待防止制度	障害者虐待防止センター			
高齢者虐待防止制度	地域包括支援センター 高齢者虐待防止センター	高齢者虐待防止ネットワーク		
DV防止制度	(配偶者暴力相談支援センター)			

要支援家庭包括支援のための地域ネットワークシステム(案)(市町村)



福祉サービスを総合的に提供する際の各制度の基準の適用例 (地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドラインより)

高齢者、障害者、児童等の各制度を組み合わせる福祉サービスを総合的に提供する際の、人員の兼務、設備の共用ができる事項について、高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスを組み合わせる提供する場合の例を用いて示した。

【通いのサービスや居場所を提供するサービスを組み合わせる例】

例① 通所介護(高齢者等) + 生活介護(障害者) + 放課後等デイサービス(障害児)

例② 通所介護(高齢者等) + 生活介護(障害者) + 小規模保育事業(B型)(児童)

例③ 通所介護(高齢者等) + 生活介護(障害者) + 地域子育て支援拠点事業(児童) + 利用者支援事業(基本型)(児童)

例④ 小規模多機能型居宅介護(高齢者等) + 生活介護(障害者) + 一時預かり事業(児童)

【訓練や就労支援を行うサービスを組み合わせる例】

例⑤ 認知症対応型通所介護(高齢者等) + 就労継続支援 B 型(障害者) + 放課後児童健全育成事業(児童) + 就労訓練事業(生活困窮者)

【泊まりのサービスを組み合わせる例】

例⑥ 通所介護(高齢者等) + 生活介護(障害者) + 就労継続支援 B 型(障害者) + 短期入所生活介護(高齢者等) + 短期入所(障害者) + 保育所(児童)

例⑦ 認知症対応型共同生活介護(高齢者等) + 共同生活援助(障害者)

障害者施策や高齢者施策などの有効活用や共同事業の創設(案)

○障害者施策の活用:社会的養護のもとで生活している障害のある児童は増加している。

① 障害者福祉サービスの有効活用(18歳以上)

自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助(グループホーム)、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助(創設)、就労定着支援(創設)など



【今後の方向性】

対象の拡充:里親・児童養護施設等入所児童(18歳以上)も可とする。

○高齢者施策の活用と子ども家庭施策の共同事業

① 介護予防事業として、高齢者の子育て支援員としての活用(子育て支援の担い手のとしての社会参加)

② 介護予防事業(高齢者)+地域子育て支援拠点事業(児童)

③ 単身高齢者と学生・母子家庭との共同生活事業

学生や母子家庭が単身高齢者の住宅をシェアハウス(無・低家賃)として利用し、学生・母子家庭の生活・自立支援及び高齢者の見守り支援などを行う事業。

○労働施策との共同事業

青少年施策は不十分であり、充実強化が必要である。

勤労青少年福祉法に位置づけられている全国に約300カ所ある勤労青少年ホームなどを活用して、一定の条件を満たした施設を選定して整備を行い、以下のような機能をもった総合的な青少年(15歳～30歳程度)の自立を支援する青少年自立支援センター(仮称)を都道府県に数カ所(青少年人口に応じて)設置する。

里親・施設を退所した年長児童など個々の青少年の状況に応じた支援を展開する。

機能：相談機能、生活支援機能、就労支援機能、レクリエーション機能、一時保護・短期宿泊機能、コーディネート機能など

札幌市円山勤労青少年ホームの転用事例

～関係機関等との緊密な連携と、充実したインフラを活用した若者のキャリア形成支援について～



I 旧札幌市円山勤労青少年ホーム (若者支援総合センター)の概要

- 設立：昭和44年（平成22年4月から若者支援総合センターに転用）
- 設置主体：札幌市
運営主体：指定管理者（財）札幌市青少年女性活動協会
- 所在地：札幌市中央区北8条西24丁目（地下鉄東四線「二十四軒駅」徒歩7分）
- 施設の概要：1階部分：事務所、休憩室、カウンセリングルーム
2階部分：集客室、調理室、図書室、軽食販売、カウンセリングルーム
- 運営体制：館長1名、主任指導員1名、青少年指導員3名
- 平成21年実績：登録者数647人、講座、体験等延べ利用者数5,191人

II 取組みの特徴

1 新たな若者支援体制の構築

- 勤労青少年ホームの老朽化、若者が抱える現代的な課題に対応するため、平成21年4月に「札幌市若者支援基本構想」を策定、本構想に基づく施策を進めるにあたっての「若者向け施設設置の考え方」を整理。

これに基づき平成22年4月に、円山勤労青少年ホームを「若者支援総合センター」として転用。

- 「若者支援総合センター」は、ハローワーク、精神保健福祉センターなどの専門機関と相互に連携を取りながら、「さっぽろ若者支援ネットワーク」の中核的機関として、若者の社会的自立を総合的に支援。

- 「若者総合支援センター」内に設置されている「さっぽろ若者サポートステーション」の運営団体である（財）札幌市青少年女性活動協会が、「子ども若者育成支援推進法」に基づき、平成22年9月から開催されている地域協議会の指定支援機関及び事務局（調整機関）としても機能。

2 関係機関との連携等、若者のキャリア支援体制の整備

- ジョブ・カフェにサポステ相談ブースを設けての相談（月2回程度）、定時制高校へのスタッフ派遣に加え、教育委員会の依頼に基づく学校関係者への講演、就労体験先開拓などを目的に地元事業所への積極的な働きかけ等、関係各種機関と密接に連携している体制を築いている。

- ヨガ、調理、創作活動などのコミュニケーショントレーニングや、自信回復に効果の高い各種プログラムを実施することのできるインフラ施設があり、こうしたプログラムをより実効性の高い取組にするため、参加者の状態を担当者からキャリア・コンサルタント等の相談員に伝達し、常に情報の共有化を図っている。

- 月に2回、精神科医の訪問相談があり、障害や病気などが疑われる者に対しても相談しやすい環境整備を図っている。

3 訪問支援、学業への復帰等の能動的支援

- 学校における出張相談などを行っているほか、進路未決定のまま卒業した者や早期離職をした者について学校を介して来所につなげている。

- 財団法人札幌市青少年女性活動協会が指定管理者として運営している児童館を活用し、大学生の学習ボランティアや教員OBなどに学習指導、教材の提供などに協力してもらうことで、学び直しの場を提供することができる仕組みを構築している。

課題として認識されている点

- 各種関係機関とは双方向で補完しあうことが重要であるが、本人の理解が得られず、医療機関や精神保健福祉センター等へは誘導しにくい状況。そのため、就労に結びつくことが難しい精神疾患や障害が疑われるにも関わらず、必要な支援が受けられないケースがある。
- 連携先の学校を通じて進路未決定者や早期離職者の情報を得ているが、中退者へ対応するにはより早期からの信頼関係構築が重要。また、マンパワーが足りず特定の学校とのつきあいが深い状況。より幅広い教育機関への普及・連携が課題。
- 経済団体から、トレーニングの場としての会社を紹介されても、なかなか雇用には結びつかない。

【参考】

(2) 勤労青少年ホーム等の多様な観点からの活用促進

- 勤労青少年ホームの利用実績等は、平成16年度から平成21年度までの5年間で、延べ利用者数は約115万人減少し、平成21年度は279万人となっている。施設数も84箇所減少し、同年度末で395箇所（地方公共団体が類似施設として位置付けている施設を含めると約450箇所）となっており、勤労青少年数の減少、若者の余暇活動の変化等に伴い、長期的に見ても減少傾向にある。
- また、利用者の年齢別の傾向を見ると、平成16年度と比べ、平成21年度では20歳台後半層が約45%の減、逆に30歳以上の者の利用が約40%の増となるなど、全体として利用者の年齢層が上がっていることがうかがえる。
- 平成20年度には、国の補助により設置された施設の財産処分手続きが簡素化され、これに伴い、勤労青少年ホームの用途の変更、取り壊し等の案件も増加しており、今後とも施設数の減少が見込まれる。
- こうした中、設置・運営主体である地方公共団体と、関係者の連携・協力のもと、勤労青少年ホームに本来期待される余暇活動等の活性化に取り組み、地域の若者の交流・人材定着に寄与している事例や、勤労青少年のキャリア形成という観点から、専門的な相談、各種支援プログラムの充実に取り組むなど、勤労青少年ホームの役割を拡大し、活性化を図っている事例も見られる。
- これらの事例も踏まえ、勤労青少年ホーム等の設置・運営主体である地方公共団体を始め、関係者の創意工夫の下、クラブ活動や各種講座等の余暇活動に加え、ボランティア活動や伝統行事への参加の場を提供し、同世代・異世代間、地域間の幅広い交流を促すなど、勤労青少年の福祉向上の基盤として確立されることが望まれる。
- さらに、勤労青少年のキャリア形成支援の充実に向け、キャリア・コンサルティング等の相談機能を強化するほか、ニート等の若者も対象に含め、職業的自立の実現に向け、グループワーク方式を取り入れた各種支援プログラムを展開する事業を施設内外で展開するなど、活性化を図ることも重要である。
- 地方公共団体は、こうした観点を中心に、自らの目標設定、創意工夫により、地域の実情に即した、勤労青少年ホーム等の役割を明確化し、これに応じて具体的な機能の充実を図るとともに、関係者の参画により基盤を整備していく立場にある。
- このため、地域の若者を取り巻く現状・課題を分析の上、勤労青少年ホーム等の資源の特性を踏まえ、利用者である勤労青少年自身の提案も積極的に取り入れ、キャリア形成支援の観点も含めた勤労青少年ホーム等の具体的な活性化方策を確立する必要がある。
- また、各勤労青少年ホーム等が、こうした自らの具体的な支援機能はもとより、地域の社会的活動から仕事に関することまで、勤労青少年を始めとする若者のキャリア形成や社会参加に関する様々な情報を幅広く分かりやすく提供する、いわば情報発信基地としての役割を備えるなど、若者の総合的な支援の拠点として発展していくことが期待される。
- なお、その際、各勤労青少年ホーム等の特徴・役割を反映した愛称等を、住民、利用者からの公募等により定め、広報に活用することも一考の価値がある。

里親支援のあり方

家庭養護支援体制の拡充（児童相談所）

① 専任職員の配置

里親委託の推進及び里親・委託された子どもの支援の充実のためには、複数の専任職員を児童相談所に配置する体制が確保されるべきである。

② 専任職員の継続勤務年数の長期化

里親担当職員の専門性を高め維持するためには、職員の異動周期を長くして、経験を蓄積できるようにすべきである。

③ 里親応援ミーティングの実施

子どもを里親に新規に措置する際に、関係機関・関係者（委託児童担当児童福祉司、担当児童心理司、里親委託等推進員、里親支援担当職員（児童家庭支援センター職員など）、児童福祉関係部署の市町村職員、里親支援専門相談員、保健師、保育所、学校、地区里親会、必要に応じて里親など）による里親応援ミーティングを開催して、養育計画書（里親版、里子版）、訪問・面接計画書などを作成、チーム養育であることを確認し、委託前後における里親養育への支援を実施する。なお、場合によっては実親が参加するミーティングを開催したり、ファミリーグループカンファレンスなども実施すること。

④ 二つの措置の活用

乳児院から里親委託の一定期間の複数養育（二つの措置）や里親委託中の保育所利用、障がい児サービスの複数養育など二つの措置の活用を広める。乳児院や児童養護施設から里親委託に移行する段階では、双方の入所措置と委託措置を重ね合わせて移行期支援ができるように、二つの措置をかけられるようにすべきである。

また、里親委託中の保育所利用や障がい児サービスの活用について、積極的な利用を可能とすべきである。

⑤ レスパイト事業の拡充

レスパイト事業における受け入れ対象を親戚・友人等にまで拡大する。

⑥ 委託児童健診の実施

乳幼児健診のように、委託された子どもに対しても定期的（委託された子どもの年齢、委託期間等により時期検討）に心理検査などを行い、子どもの里親家庭での適応、安定感を把握し支援の方向性の材料とする。

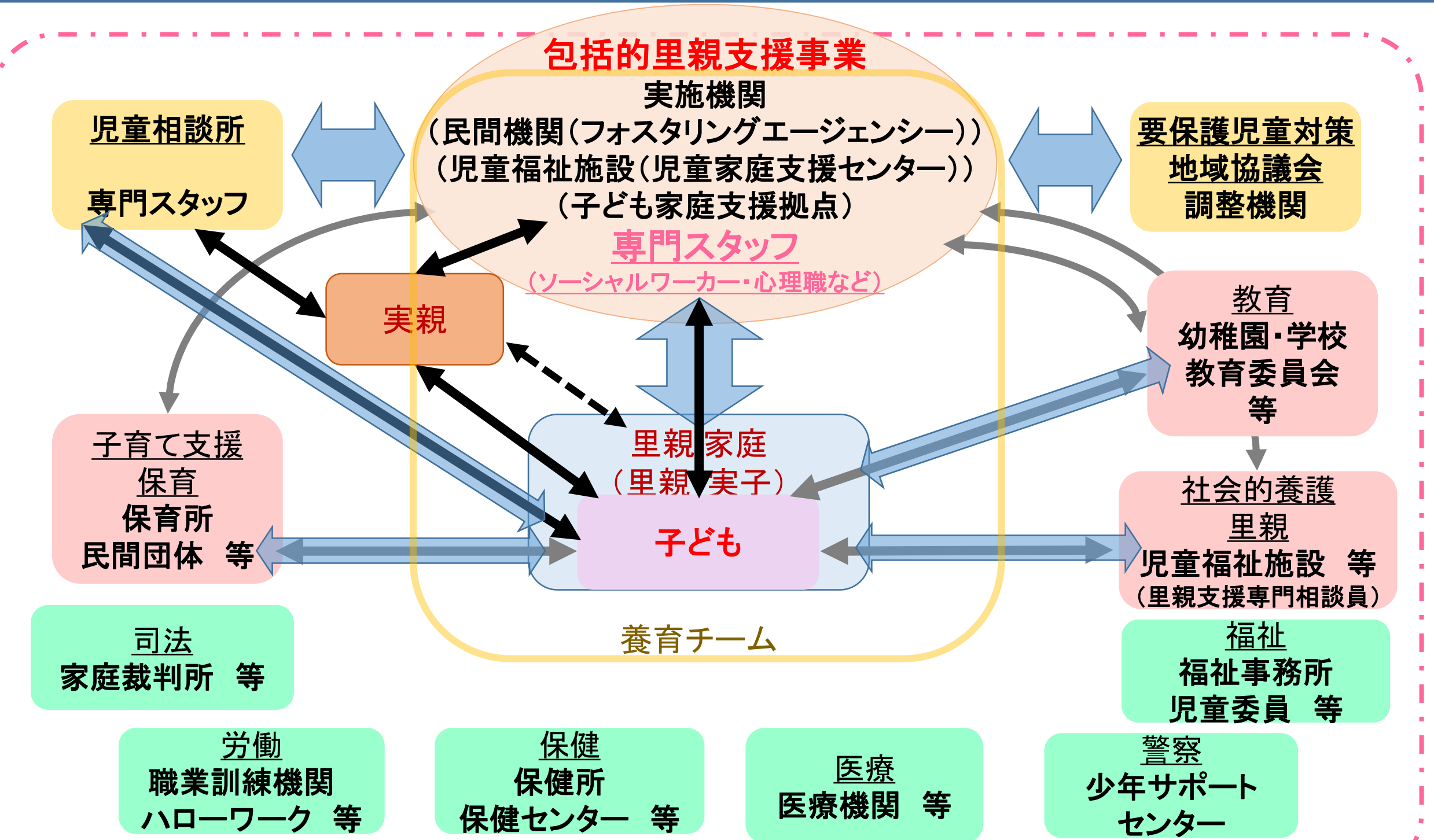
（「全国里親会中長期ビジョンに関する報告書」より）

包括的里親支援事業(案)

○子どもの最善の利益を中心に据えた里親ソーシャルワークのできる機関に、里親のリクルートから里親支援までをする事業を委託して行う。

委託機関: ①民間機関(フォスタリング・エージェンシー) ②児童福祉施設(児童家庭支援センター) ③市区町村子ども家庭支援拠点 など

事業内容: 里親開拓、里親研修、相談支援(24時間365日)、マッチング、移行支援、訪問支援、レスパイトケア、関係機関調整、里親間交流(里親サロン)、実親支援、アフターケア など ※ 里親支援機関事業からの移行



在宅支援に関するコメント (林 浩康)

本来家庭に求められる養育機能、居場所機能、生活支援機能等を、在宅家庭をベースとしつつ、補足外部化するという考え方に基づき、市町村において官民が連携・協働して支援を具体化する必要性に関する意識啓発、およびそうした理念の共有

意義 これまで市町村では、保護者を支援して子どもの養育を保護者に委ねるという形で子育て支援が行われてきた傾向にある。それは「子どもの保護中心」から「養育支援中心に」、「保護者の第一義的責任」、「子ども家庭福祉」といったフレーズにより強化されてきた面がある。こうした状況のなかで子どもの保護が遅滞する実態も生じている。一方、貧困家庭の顕在化とともに、子どもへの直接的支援ニーズへの意識も高まっている。保護者支援や家庭支援の視点を尊重しつつ、あるべき家庭像に近付けさせるために保護者を支援するという考え方だけではなく、保護者や家庭が提供困難な養育機能、居場所機能、生活支援機能を社会が代わって補完・支援するという考え方が定着化することで、保護者支援だけではなく、子どもを中心に据えた支援サービスの具体化も促される。一時的、断続的、継続的に養育を支援するいわゆる多様な「社会的親（コミュニケーション・ペアレント）」や「疑似血縁関係」を社会的に整備・提供し、子どもの依存先を家庭以外に保障することも方策の一つといえる。

課題 市町村における財源負担、支援を具体的に担う人材等が課題となる。そこでは案2で言及するように、国や都道府県からの財政支援、あるいは市民参画型の実践などが考えられる。市民参画型の組織形成は、住民の共助の精神や行政の意識変革を促す側面がある。行政主体の実践がユニテリアの弱体化をもたらしているという一面もある。

市民が当事者性をもって地域の養育課題を捉えることが重要であり、そうした意識の醸成も課題である。親の養育上の問題は、社会構造的課題から生み出される。子どもへの直接的な支援サービスは社会的エージェンツ（社会の代理）として子どもの養育に関与する。したがって市民は丸となってそうした支援に関心をもち、何らかの貢献をすべき存在である。子どもを中心に保護者、支援の担い手、市民を含めて協働して子どもへの対応のあり方を考えることや、支援の質の向上を図ることは社会的責務である。近年強調される「新たな公共」が意味するところは、英語の public と日本語の「公」の意味上の違いを明確化し、市民参画に基づいた「公」を再構築することである。社会的連帯を要する養育の営みを共有するための意識改革を促し、こうした養育理念を官民で共有することがまず重要である。

- ・市町村における在宅サービス体制の充実

意義 児童相談所が受理する虐待相談対応件数の9割以上が在宅ケースであり、したがってその実質的支援を担う市町村における在宅サービスの充実が重要となる。また親と子分離を要するか否かは、子どもの生活する市町村のサービス内容や充実度との関連で

決定せざるを得ない面もある。在宅サービスは保護者に焦点化した保護者支援サービスと子どもに焦点化した子ども支援サービスに分けられる。保護者への支援や家庭支援の視点は重要ではあるが、脆弱な生活基盤において保護者の養育状況の改善が困難な場合、子どもの時間感覚を尊重するという意味で、成長・発達する子どもの立場を考慮し、子どもへの直接的な支援サービスの提供を要する場合もある。保護者支援に関しては、子どもの育つ基盤である家庭に着目し、保護者を支援することで、子どもを間接的に支援するという考え方に基づいている。主に子育て支援はそうした考え方がとくに強いように思われる。しかしながら今後はそうした考え方に基づいた支援だけでなく、子どもの育ちを直接的に担うサービスの創造とその具体化がきわめて重要である。

要支援児童を抱える家庭との関係形成は子どもへのサービス、すなわち学習支援や食事提供などを介して親とつながる方が、親への直接的サービスより効果的であるという実践評価もある。子どもへの支援あるいは子どもの変化を通して親自身が変化することも実践の中で示唆されている。社会的養護への措置を予防する多様な子どもへの直接的支援が市町村には求められる。

また児童相談所が虐待通告への対応に時間と労力を要し、本来的な援助を適切に行うことが困難な状況について指摘されてきた。通告における振り分け体制を強化し、一定のケースについて確実に市町村で対応することが求められる。その際、アメリカにおける通告内容に応じて対応のあり方を差異化する区分別対応(Differential Response)という考え方が参考となる。

ワシントン州は 2013 年度から新たな区分別対応システムを導入している。急な対応を要しないと判断されたケースには、調査(Investigation)を行うソーシャルワーカーは関与しない。それに代え在宅サービス専門のソーシャルワーカーが家庭を訪問し、サービス提供に向け関与する。ワシントン州における区分別対応(Differential Response)モデルは Family Assessment Response (FAR) と呼ばれ、FAR により選別されたケースは SBC(Solution Based Casework)に基づいて対応がなされ、家族とソーシャルワーカーのパートナーシップという理念に基づき、援助が進行する。FAR の多くの対象ケースは緊急を要しないネグレクトケースである。具体的には家族など当事者が援助計画作成過程に参画するよう、専門職と家族、親族、友人といった人たちが一堂に集う会議(Family Team Decision Making=FTDM)が開催される。ここでは専門職と家族、親族、友人共に子どもの安全、家族のストレングス、ニーズやリスクをアセスメントし、援助計画が作成される。

FAR は保護者がより適切なスキルを身に付けたり、養育課題の理解を促すようなサービス提供を行うことを目的とする。FAR に基づいて提供され、効果あるサービスとしての一定のエビデンスを有する在宅サービスのコストは州だけではなく、連邦政府によっても負担される。すなわち効果的な在宅サービスは親子分離を予防することで、財政的な削減を可能とするという認識に基づき、連邦政府によって認められた一定の効果

があるとされる在宅サービスに関して、連邦政府により財政的負担が行われる。

課題 在宅支援のあり方を社会的養護と連続性をもって議論を進めていくことに困難を伴うことがしばしばある。その困難な要因について管轄行政の相違があげられるが、その根底には社会的養護と市町村における在宅支援の連続性に対する認識の希薄さも存在する。またその背景には、財政負担問題も存在する。すなわち市町村によって在宅支援の充実は財政的負担を強める。在宅支援体制の強化は社会的養護人口の減少につながり、国および都道府県にとって財政的メリットが大きいことも考慮し、都道府県と市町村の財政的拮抗関係を解消するための試みとして、一定の支援や事業に関して国や都道府県の負担を求め、各々の責任・役割を明確化して、協働して事業を行うことを促す必要がある。先に述べたワシントン州の事例を参考とし、あらゆるサービスに対し一律に財政支援をするのではなく、地域性を考慮した市町村独自のサービスを開発・提案し、一定の評価に基づき、国、都道府県により財政的支援が行われるという仕組みである。

また在宅支援と社会的養護の連続性を考慮した場合、社会的養護の場で生活しながらも、週末実の家庭で生活したり、普段は家庭で生活しながらも、定期的に社会的養護の場で生活するといった養育を親子関係再構築の過程として段階的ではあるが、柔軟に認めている自治体も存在する。里親家庭で生活しながらも、場合によっては定期的に宿泊を伴った施設の活用が必要な場合も考えられる。そうした柔軟な制度的運用を含め、多様な子どもの養育支援モデルの構築が重要であり、そうした養育支援モデルを含めて社会的養護について検討する必要がある。子どもの治療的機能を担う施設との活用も考慮し、都道府県は二重措置なども認めつつ、在宅支援との連携を深め、在宅生活を可能とするとすることも考えられる。

・妊娠相談支援体制、特定妊婦支援体制の強化

意義 死亡事例等の検証報告（第12次報告）によると、子ども虐待による死亡事例等の検証報告（第12次報告、2016）によると、心中以外で虐待死した子どもの年齢は、0歳が27人（61.4%）と最も多く、特に0歳のうち月齢0か月が15人（55.6%）と高い割合を占めている。そうした者のなかには母子健康手帳の未発行・妊婦健診未受診が多い。すなわち医療機関とも母子保健関係機関ともつながれない妊婦に対する支援体制の強化を促すことは、虐待死を予防する上で重要なことである。

一方、心中事例のなかには、高齢出産で子どもの誕生を待ち望んでいた事例が含まれる。キャリアを積んだ高学歴の生みの親が不妊治療を経てようやく子どもを授かった事例のなかには、未熟児出産で出産と同時に母子分離されながらも、退院後親族の支援や保健師の訪問を受けながら特段問題なく養育しているように考えられる場合もある。今後ますますこうした事例は増加することが予測され、病院や親族とつながっているということで安心するのではなく、市町村職員による家庭訪問や入院中の関係形成や退院後の即座の家庭訪問などの配慮や支援が提供されることで、予防できる事例も存在する。

課題 支援機関とつながることが困難な妊婦との関係形成は大きな課題である。ドイツにおけるベビークラツペや身元秘匿出産制度が子どもの死亡数減少に貢献しているという見解も存在する。またつながったとしても、関係形成の維持が困難な場合もある。何か特定の方法で効果を期待するのではなく、さまざまな方策を検討する必要がある。2015年11月に全国妊娠SOSネットワーク連絡会議が設立されたが、妊娠相談支援体制の強化とその周知徹底は重要である。妊娠相談体制が強化されることで、生みの親の意思決定を中立的立場から支援することが可能となる。場合によっては自ら育てることを断念することも考えられ、妊娠相談機関と養子縁組機関（児童相談所・民間養子縁組機関）や医療機関との連携も重要である。また自ら育てることを決めた場合、市町村の母子保健、子ども家庭相談、精神保健福祉等関係担当課との連携や要対協の活用なども考えられる。

生みの親が自ら育てることを決めるか否かは市町村における支援体制に依存する面もある。実家による支援が望めない生みの親に対して、実家に代わって寄り添い支援することが可能な親子ホーム機能をもった拠点が必要である。また諸外国のように都道府県と連携し妊娠中から里親を活用することも考えられる。

生みの親が在学中である場合、学業の継続が困難となり、退学を強いられる事例が存在する。学業の継続に向けた特別な配慮や柔軟な対応が必要である。一方、先に述べたような心中事例にみられる事例に対しては、こうした母親特有の困難さが存在する。そうした特有性を分析するとともに具体策を検討する必要がある。

・過度のケア役割を担うことを強いられる子ども（ヤングケアラー）への視点と支援の具体化

意義 依存期といえる子ども期に十分な依存が保障されず、むしろ家族に対し年齢不相応な気遣いやケア役割を担うことを強いられる子どもたち（ヤングケアラー）の存在について近年指摘されている。

ヤングケアラーは通常大人が負うと想定されるようなケア役割を引き受ける。担うケアの内容として、家事（買い物、料理、掃除、洗濯など）、一般的ケア（服薬管理、着替えや移動の介助など）、情緒面のサポート（家族員の感情への気遣いなど）、身辺ケア（入浴やトイレの介助など）、請求書の支払いや病院への付き添い、家計を支えるためのアルバイト、家族のための通訳（家族が聴覚障害の場合を含む）などがあげられる。とくに家族に何らかの障害や介助・介護を要する者がいる場合、こうしたケア役割が子どもに期待される子どもたちはケア役割を通して自己有用感を感じたり、家族関係の強さを実感したりすることもあるが、過剰なケア役割や気遣いを強いられ、十分に依存体験が保障されないことも考えられる。「ヤングケアラーの支援ページ (<http://youngearer.sakura.ne.jp/>)」では、子どもがケアを担い始めた時の年齢が低く、ケアが長期（2年以上）にわたり、そのケア責任が子どもの年齢や成長の度合いに不釣り合いなものである時、子どもは自分の心身の

発達や人間関係、勉強、進路などにも影響を受けることがあるとされている。

こうしたことが実践者の間で共有されることで、潜在化していた子どもたちの生き辛さへの視点が強化される。子どもたちに依存の保障となる支援を提供することは、子どものレジリエンスを促す上で重要なことである。

課題 子どもが自身の辛さを口に出せない傾向にあるなかで、社会や家族からの暗黙の期待を敏感に感じ、年齢不相応な役割期待に応じようとし、子どものニーズは潜在化することも考えられる。したがって要支援性の判断が困難な面が存在する。障がい児きょうだいや里親家庭の実子、外国からの移住者や親に何らかの障がいがある場合などさまざまな状況が想定される。場合によってはネグレクト家庭においてもそうした状況に追い込まれている子どもたちも存在する。辛さや困難さを言語化できる人との出会いや、支援体制をともに考えることのできる専門職を社会的に提供することが必要である。

・市町村による里親家庭支援

意義 社会的養護と子育て支援の溝を埋め、連続性をもった支援体制づくりの整備策として、市町村が社会的養護に関与することも考えられる。例えば里親家庭に子どもが委託される際、市町村職員も家庭に同行し、要対協ケースとしてその里親家庭を取り上げ、里親家庭の支援体制を検討している自治体が存在する。里親養育を応援するという意味で応援ミーティングと呼ばれている。こうした会議に里親も参画し、地域において支えられているという実感をもつことは、養育において大きな力となる。また里親登録前の家庭訪問調査の際、市町村職員が同行し関係性を形成し、養育に関する相談を市町村に行う事例も存在する。

課題 里親自身が公的養育の担い手であるという意識をもち、こうした開かれた養育に積極的に取り組む姿勢をもつ必要がある。とくに高齢の里親が育てづらい子どもに対応するには、地域の理解や協力が必要不可欠である。子どもは里親に限らず地域におけるさまざまな支援者と関係性をもち、気遣われ、支えられていることを実感することが自尊感情の回復のためには重要であり、そうした体制作りにより市町村が積極的に関与することが、地域住民の意識啓発を促し、里親推進においても有効なことといえる。