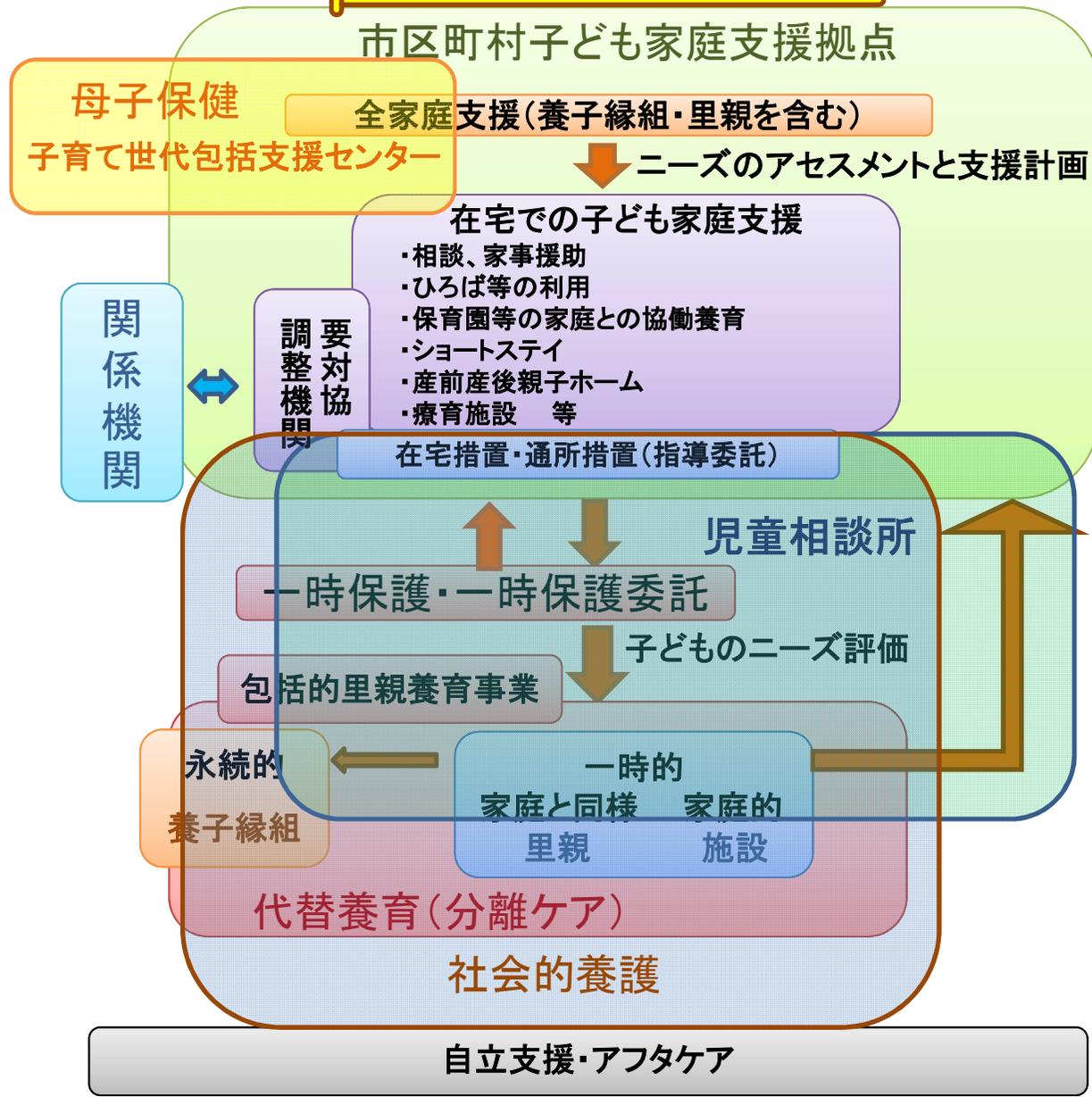


# 社会的養育全体の目標図



## 検討事項

- ・市区町村の基盤の強化方法
- ・支援拠点のあり方
- ・コミュニティーソーシャルワークのあり方(ニーズの把握と支援)
- ・在宅措置のあり方
- ・通所(治療的デイケア等)の場の開発
- ・妊娠期からの支援の構築(内密出産の制度の検討を含む)
- ・産前産後親子ホームの構築(社会的養護の一部の活用)
- ・児童家庭支援センターの役割
- ・親子分離中の家庭支援のあり方
- ・家庭復帰後の家庭支援のあり方

- ・継続性を担保するソーシャルワーク
- ・一時保護の機能の提示
- ・権利を保障した一時保護の場の要件
- ・「家庭と同様の養育環境」「できるだけ良好な養育環境」「その要件」の整理
- ・アドボケート制度の構築
- ・包括的里親養育事業ガイドライン提示
- ・第三者評価基準の見直し、里親評価
- ・施設の機能およびあり方の総合的検討
- ・人材育成方法の提言
- ・継続的養育を意識したケアのあり方提言
- ・家庭復帰支援のあり方

- ・地域子ども家庭支援での自立支援のあり方
- ・社会的養護の自立支援・アフタケアガイドライン提示
- ・継続的支援の制度構築を提言

社会的養育の目標図を達成するためのプロセスを提言

平成29年2月24日「第10回新たな社会的養育の在り方に関する検討会」資料4から変更なし

## 「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」 成果として提示すべき事項（案）

～「社会的養護の課題と将来像」から「新たな社会的養育の構築」に向けて～

奥山 眞紀子

「社会的養護の課題と将来像」は、2011年6月施設の人員に関する児童福祉施設最低基準の見直しが行われたことを受けて、社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会委員の中で、里親および各施設種別の代表者と当事者団体の代表者で「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会」を立ち上げて検討され、作成された。

その際、2009年12月に国連総会にて採択決議された「児童の代替的養護に関する指針」に関しては、その精神や内容が十分に議論されないまま、それまでの委員会で議論されてきた「家庭的」養護と国連指針の「家庭」養護（family-based care）および「家庭的」養護（family-like care）の整合性を表層的に示したのみであった。

その結果、多くの問題点が生じている。その一部を以下に挙げる。

- 1) 社会的養護が「家庭で養育できない子どもの養育」という狭い観点で語られており、全ての子どもの養育に関する社会（国連指針では国）の責任という観点が不明確である。
- 2) 国連指針で述べられている子どもが家庭で育つ権利に関しての原則が不明確である。
- 3) 「社会的養護の将来像」としながらも、既存のシステムの側から見ており、子どもを中心として、在宅を含めた社会的養護のあるべき将来像全体を提示していない。
- 5) 養育の永続性に関する議論が希薄で、養子縁組に関する記載がほとんどない。
- 6) 小規模化・地域化は児童養護施設のみに適応され、他の施設に適応されていない。
- 7) 国連指針が排除を求める大型や大舎施設が残る形での方向性の提示となっている。
- 8) ファミリーホームをすべて里親として「家庭」（family-based care）とした一方で、その理念とは乖離する危険のある制度が構築されているが、それに関する言及がない。
- 9) 社会的養護にとって最も重要な児童相談所が行うソーシャルワークに関しては全く議論されていない。
- 10) 地域の子ども家庭に対する養育支援に関しては、社会的養護が支援するという立場でのみ語られ、地域での養育支援は議論されていない。
- 11) 社会的養育のあるべき全体像とそこに至るプロセスが提示されていない。

本検討会では、今回の児童福祉法の改正に基づき、子どもが家庭で育つ権利を基本にしつつ、社会がその養育の一端を担うことが不可欠なことを踏まえ、分離ケアとしての社会的養護のみの観点からではなく、全ての家庭を対象にした社会的養育という観点でその在り方と実現の方向性を提示することとした。なお、その際に最も重要としたのは子どもからの視点である。

以下は、本検討会で最終的に提示すべき項目案である。

1. 法改正とその実装に関する評価
2. 社会的養育全体像とその達成プロセスへの提言
  - 1) 子どもを中心として、「継続性」「永続性」を考えた社会的養育全体の図を作成する(図1)
  - 2) それぞれのケアの在り方およびケアの形態が変化するときの移行期のケアの在り方を提言
  - 3) その実現へのプロセスを提言する
3. 社会的養育の基準(物理的基準からのケアの質の基準へ)
  - 1) 代替養育(分離ケア)・一時保護所に関する基準
    - (1) 最低基準項目の改定案の提示
    - (2) 第三者評価基準及び評価の在り方に関する提言
  - 2) 保育園等の協働養育についての養育の質の基準に対する提言
  - 3) 家庭養育に関しての支援とその基準
  - 4) 子どもの声を聞く、アドボケート制度の構築
4. 家庭への支援(市町村WGの成果を検討して提言)
  - 1) 子ども家庭のニーズに応じた在宅支援サービスのあり方
  - 2) 子ども家庭支援拠点のあり方に関する検討
  - 3) 通所措置(治療的デイケア)に向けての提言
  - 3) 児童家庭支援センターの改革(再定義?)の提言
  - 4) 特定妊婦のケアの在り方への提言(含:内密出産制度)
5. 児童相談所に関する改革(人材育成WGの成果を検討して提言)
  - 1) 永続的家庭という育ちの場の保障を見据えたソーシャルワークへの提言
  - 2) それを可能にする人材育成、専門性の向上、資格化の可能性への提言
  - 3) 機能分化や通告窓口の一本化を含めた児童相談所の役割のあり方に関する提言
  - 4) 政令市・中核市・特別区の児童相談所の在り方への提言
  - 5) 子どもの権利保障のための児童福祉審議会の児童相談所の対応に関する審査
6. 社会的養護(インケア)
  - 1) 代替的養育(分離ケア)
    - (1) 改正児童福祉法第3条の2の定義

「家庭と同様の養育環境」「それが適当でない場合」「できるだけ良好な家庭的環境」

- (2) それに基づく社会的養護の在り方への提言
  - (3) 子どもの意見表明権の保障、アドボケート制度の構築
  - (4) 包括的里親養育事業 (fostering agency) のガイドライン
  - (5) 里親制度：里親名称変更の提言・職業里親に関する検討・母子里親 等
  - (6) 「継続性」「永続性」を担保するソーシャルワークへの提言
  - (7) 産前産後母子ホームのあり方の提言
  - (9) 養子縁組制度に対する提言（養子縁組後支援を含む）
  - (10) 分離ケアを担う人材の研修方法に関する提言
- 2) 在宅での養育ケア
- (1) 在宅でのインケアとは
  - (2) 27条1項2号の措置とその委託（在宅措置）
  - (3) 通所措置
- 3) 全体として
- (1) 社会的養育全体像に基づく施設の在り方の提言
  - (2) アドミッションケア、インケア、リービングケアに関する提言

#### 7. 一時保護（委託を含む）

- 1) 一時保護を行う場に関する提言  
一時保護所も代替的養育の指針にのっとり
- 2) 一時保護時の養育及びケアに対する提言（ケアの変更時の支援を含む）

#### 8. アフター・ケア

自立保障の在り方に関する提言とアフタケア・ガイドラインの作成

- 1) 自律・自立のための養育のあり方に関する提言
- 2) 継続的支援の保証
- 3) そのマネジメントを行う機関のありかた
- 4) 地域生活支援
- 5) 実家機能

平成28年9月16日「第2回新たな社会的養育の在り方に関する検討会」資料3から変更なし

## 新たな社会的養育の在り方に関する検討会の進め方と議論のポイント（未定稿）

### 1. 新たな子ども家庭福祉実現への進捗状況の把握と全体の俯瞰

ロードマップの提示とその進捗状況の把握

- ① 法改正事項それぞれの実現へのロードマップの作製
  - ⇒叩き台作成を事務局に依頼
  - ⇒それを議論して、必要に応じて修正
- ② それに基づき、毎回の検討会時点での進捗状況を確認
- ③ 「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」で議論されたが、積み残されている課題を含めて全体を俯瞰する

### 2. 新たな社会的養育の在り方を明確化し、その実現を図る

#### 1) 社会的養育の基準の明確化

物理的基準から養育の質の基準へ  
子どもの権利を基礎とした基準へ

#### 2) 社会的養育の構造

##### (1)家庭支援

改正児童福祉法第三条の二

国及び地方公共団体は、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。

議論すべき事項

- ① 家庭への養育支援のあり方
  - 子どものための支援であることが基本
  - 要支援家庭のアセスメント
  - 支援の在り方
  - 在宅措置の在り方
  - 社会的養護との連続性
  - 児童家庭支援センターや民間支援機関の在り方
- ② 保育園等の補完的養育
  - 保育園での養育の質の向上に向けて
- ③ ショートステイ等の短期的ケア
  - ショートステイの機能の明確化や利用形態のあり方
  - 全体の支援計画の中の組み込み方

## (2)社会的養護

### 改正児童福祉法第三条の二

ただし・・・児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあつては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあつては児童ができる限り良好な家庭環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない

### 議論すべき事項

- ① 「家庭環境と同様の養育環境」の明確化
  - 養子縁組、里親、里親ファミリーホーム
  - 里親類型の見直しや新設
- ② 包括的な里親養育事業（fostering agency）の在り方
- ③ 社会的養護としての位置づけによる「里親」の名称変更
- ④ 「家庭及び当該養育環境で養育することが適当でない場合」の条件を明確化
- ⑤ 「できる限り良好な家庭環境」の条件を明確化
- ⑥ 社会的養護における「継続性」（continuity）と永続性（permanency）の担保のあり方
  - ・「継続性」を重視したソーシャルワークの在り方
  - ・子どもの立場に立った継続性・永続性とその計画（permanency planning）
  - ・子どもへの説明、意見聴取、同意
  - ・子どもにとって必要不可欠な措置変更の条件の明確化とそれ以外の措置変更の防止
  - ・養育者との関係性の継続の重視
  - ・養育者の頻繁な変更の回避と不可欠な養育者変更時の子どもへのケア
  - ・個の記録の確保
  - ・ゲートキーパー的な役割を果たす部署や人材
- ⑦ 措置時、措置解除時等における移行期のケアのあり方
- ⑧ それらの原則を守る社会的養護体系の在り方
  - ・施設養護の専門性
  - ・施設類型の見直し ・施設養護の人員の配置基準
  - ・専門性による体系の再編成
  - ・ケアの個別化の必要性
- ⑨ 社会的養護提供時の家庭支援
- ⑩ その他必要な事項

(3) 一時保護

- ①法改正によって明確になった機能の在り方
- ②一時保護での養育基準の提示、「一時保護所」の在り方、一時保護委託の在り方  
(物理的基準のみならず、養育の質の基準の明確化)
- ③第三者評価の在り方

3) 自律・自立保障

議論すべき事項

(1) 継続的支援の保障 (対象年齢以上のものを含む)

- ① 措置をした自治体の責任の明確化と制度的枠組みの構築
- ② 自治体におけるケア・リーバー支援の担当部署の設置と専門職配置
- ③ 措置解除後の支援のあり方を含む自立支援計画の策定
- ④ 措置解除時の関係機関合同会議と支援計画の確認
- ⑤ 支援計画の実行における自治体と施設・里親の役割分担と連携
- ⑥ 措置解除後、一定年齢までの定期的な面談と相談機会の確保のあり方
- ⑦ 施設等の退所後の地域生活支援機能の強化と予算措置、人的配置
- ⑧ 自立援助ホームの成人後の利用の条件の再検討
- ⑨ 当事者の参画のあり方

(2) 自律・自立のための養育のあり方と進路保障

- ① 自律・自立の基盤としての養育者とのアタッチメントと信頼関係の形成
- ② 生活管理能力と「支援を求める力」の形成
- ③ 原家族との関係の整理と再構築のあり方
- ④ 親密圏での暴力(性暴力を含む)と加害・被害の回避に関する知識・態度の醸成
- ⑤ 高卒後の進学・修学機会の保障と経済的支援
- ⑥ 職業意識の形成、就労機会の確保
- ⑦ 社会保障、労働法規等、市民的権利の知識と活用能力の形成
- ⑧ ステップハウス等の整備と活用

(3) 地域生活の支援のあり方

- ① 措置解除後、一定年齢までの定期的な面談と相談機会の確保(再掲)
- ② 社会保障、医療サービス等、社会制度の利用の支援
- ③ 地域生活開始の初期費用の支給と日常生活能力の形成
- ④ 金銭管理の支援と債務問題の回避
- ⑤ 暴力被害(性暴力を含む)時の早期介入と対応のあり方
- ⑥ 法的支援の保障と弁護士費用等の確保

- ⑦ 職場定着の促進と離職時の生活支援
- ⑧ 家族形成、妊娠と出産（本人・パートナー）時の支援と他制度へのつなぎ
- ⑨ 当事者団体の形成の促進と活動の支援

3. 「社会的養護の課題と将来像」から「新たな社会的養育の構築」に向けて

- ・ 全ての子ども家庭（ポピュレーション）から社会的養護までを視野に入れた社会的養育の検討が必要
- ・ サービス提供側の視点からの「社会的養護の課題と将来像」から子ども側の視点からの「新たな社会的養育の構築」へ
- ・ 子どものニーズに沿った計画
- ・ 子どもを中心とした「新たな子ども家庭ソーシャルワーク」の確立

# 構成員提出資料

|                 |   |
|-----------------|---|
| 伊達構成員 . . . . . | 1 |
| 井上構成員 . . . . . | 3 |



## 第12回「新しい社会的養育の在り方に関する検討会」提出資料（2017.4.21）

成果として提示すべき事項（委員長案～「社会的養護の課題と将来像」から「新たな社会的養育の構築」に向けて～）に関する意見

（そろそろ報告書をまとめる時期ですので、私見を述べます。）

### 一、1 ページ目の前文について

#### 1、見直しの視点

奥山委員長案は、『社会的養護の課題と将来像』（2012）の問題点を、『児童の代替的養護に関する指針』（国連2029）との違いとして指摘しています。私も同じ捉え方ですが、まず強調すべきは「家庭養護 family-based care と家庭的養護 family like care の表層的な整合性」というより、『指針』における「目的」についてです。『指針』で謳われている「目的」のところが、この『課題と将来像』では抜け落ちているからです。

ちなみに『指針』の「目的」の(2)には「以下の事柄を狙いとする」と記され、(a)で「永続的解決策 Permanent solutions」を掲げ、(b)に「永続的解決策が実現不可能か、児童の最善の利益に沿っていない場合」には「最も適切な形式 the most suitable forms」の代替的養護を特定すること、と記されています。

#### 2、「永続的解決策」における二つの原則

『指針』の手引書となっている『前進 MOVING FORWARD』によれば、「永続的解決策」は「必要性の原則 necessity principle」と「適切性の原則 suitability principle」の二つから説明されています。

そこでは社会的養護児童が“十把一からげ”や“残余対象”として副次的に扱われてしまわないように、第一に分離についてしっかりと判断することが求められています。それが『必要性の原則』ということです。そして次に、それでも必要な場合には児童の最善の利益が追求されるべきで、そこで求められるのが「適切性の原則」と呼ばれているものです。

したがって本検討会でも、まず「永続的解決策」という考え方に立ち、そこへ至るプロセスについて書込んでおくことが必要になるかと思えます。

#### 3、「パーマネンシー保障」と「介入後の一連のプロセス」

本検討会においても、虐待対応件数が10万件を超えていること、児相がキャパシティオーバー状態になっているため里親や施設でおこなわれる社会的養護を含む「介入後の一連のプロセス」がおかしくなっていること、こうしたことを踏まえて「パーマネンシー保障」の重要性が議論されてきたと思えます。

したがって『指針』の「目的」について書き込むことによって、「パーマネンシー保障」という捉え方を通奏低音としながら、「必要性の原則」から「適切性の原則」へと至る一連の流れの中で「最も適切な形式」をつくり出すこと、との認識が深まることを願うものです。このことが「個別化」の視点であったと思います。

#### 4、「新しい社会的養育」と「社会的養護」の関係

戦災孤児・浮浪児の緊急保護対策を必要としていた戦後の一時期、わが国でも施設が大規模化(スケールメリットのための「下限設定」)していったという時期がありました。これは「社会的養護」を“十把一からげ”や“残余的対象”として扱ってしまう「劣等処遇」につながる副次的アプローチという方向です。

今回の在り方検討委員会の方向性である「新しい社会的養育」(広義)という捉え方は「社会的養護」(狭義)を包括するものとして捉えられていますが、虐待対応に追われている今日にあっては、ふたたび保護が先行して養育の課題が見失われやすくなっています。それを考えると、「社会的養護」は養育の質の確保に向けた「脱副次化」を鮮明に打ち出すことが必要ではないかと考えます。この「社会的養護の脱副次化」の方向を包括して、「社会的養育」の議論が深められていくことを望みたいと思います。

(旭児童ホーム 伊達直利)



# MOVING FORWARD: Implementing the ‘Guidelines for the Alternative Care of Children’



In association with



Supported by



# CHAPTERS

|  |     |
|--|-----|
| CHAPTER 1:<br>THE MOVING FORWARD PROJECT:<br>PUTTING THE GUIDELINES INTO PRACTICE                | 13  |
| CHAPTER 2:<br>DEVELOPMENT AND KEY FOUNDATIONS OF THE GUIDELINES                                  | 18  |
| CHAPTER 3:<br>SCOPE AND TERMINOLOGY OF THE GUIDELINES'   | 30  |
| CHAPTER 4:<br>GENERAL PRINCIPLES AND PERSPECTIVES OF THE GUIDELINES                              | 35  |
| CHAPTER 5:<br>THE 'NECESSITY PRINCIPLE':<br>PREVENTING THE NEED FOR ALTERNATIVE CARE             | 49  |
| CHAPTER 6:<br>THE 'SUITABILITY PRINCIPLE':<br>DETERMINATION OF THE MOST APPROPRIATE FORM OF CARE | 66  |
| CHAPTER 7:<br>DEVELOPING POLICIES FOR ALTERNATIVE CARE   | 75  |
| CHAPTER 8:<br>CARE SETTINGS  | 86  |
| CHAPTER 9:<br>SUPPORT FOR AFTERCARE  | 97  |
| CHAPTER 10:<br>FINANCING, AUTHORISING AND ENSURING QUALITY CARE                                  | 103 |
| CHAPTER 11:<br>CARE PROVISION ABROAD AND IN EMERGENCY SITUATIONS                                 | 113 |
| CHAPTER 12:<br>CLOSING THE GAP BETWEEN INTENTION AND REALITY                                     | 120 |
| FURTHER RESOURCES  | 128 |

# CONTENTS

## CHAPTER 1: THE MOVING FORWARD PROJECT: PUTTING THE *GUIDELINES* INTO PRACTICE 13

- 1a. Need for the handbook 14
- 1b. Use of the handbook 15
- 1c. Overview of the handbook 15
  - i. Context: Understanding the *Guidelines*
  - ii. Implications for policy-making
  - iii. ‘Focus’ boxes
  - iv. ‘Promising practice’ examples
  - v. Further resources
- 1d. Methodology 16

## CHAPTER 2: DEVELOPMENT AND KEY FOUNDATIONS OF THE *GUIDELINES* 18

- 2a. Background to the *Guidelines* 19
  - i. Why and how the *Guidelines* were developed and approved
  - ii. Purpose of the *Guidelines*

### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Demonstrating a commitment to children’s rights

- 2b. Pillars of the *Guidelines* 22
  - i. Respecting the ‘necessity principle’
  - ii. Respecting the ‘suitability principle’
  - iii. Applying the principles of necessity and suitability
  - iv. Taking account of the ‘best interests of the child’

### Focus 1: Participation of Children and Young People in Care Decisions and Care Settings 26

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: Mkombozi, Tanzania
  - Case Study 2: Collective participation in child protection services, Norway
  - Case Study 3: Who Cares? Scotland training initiative, Scotland, United Kingdom

## CHAPTER 3: SCOPE AND TERMINOLOGY OF THE *GUIDELINES*’ 30

- 3a. Scope of the *Guidelines* 31
- 3b. Terminology used in the *Guidelines* 32
  - i. Alternative care in an existing family
  - ii. Other care settings
  - iii. Concepts are not absolute

## CHAPTER 4: GENERAL PRINCIPLES AND PERSPECTIVES OF THE *GUIDELINES* 35

- 4a. Basic and overarching approaches and measures 36

### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Supporting the rights and needs of children with disabilities and other special needs

- 4b. Fundamental policy orientations 38

### Focus 2: Placement of children aged 0-3 years in family-based settings 39

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: UNICEF Sudan Alternative Family Care
  - Case Study 2: UNICEF Kosovo Alternative Care Services
  - Case Study 3: Child’s i Foundation, Uganda
  - Case Study 4: Foster Care Network, Paraguay

- 4c. De-institutionalisation of care systems 42

### Focus 3: Strategies for de-institutionalising the care system 43

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: De-institutionalisation strategy, Moldova
  - Case Study 2: De-institutionalisation strategy, Georgia
  - Case Study 3: De-institutionalisation strategy, Malawi

- 4d. Principles underlying the measures to promote application of the *Guidelines* 46

### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Providing the policy framework for alternative care

Hyperlinks within the document will take you to the relevant pages in the *Guidelines*. However, you can also refer to the *Guidelines* at any time – just click where you see this blue tab.

CLICK TO REFER  
TO THE *GUIDELINES*

# CONTENTS

## CHAPTER 5: THE ‘NECESSITY PRINCIPLE’: PREVENTING THE NEED FOR ALTERNATIVE CARE

49

### 5a. Primary level of prevention 50

#### i. Child-headed households

#### Focus 4: Protection and support for child-headed households 51

- Promising practice:
  - Case Study 1: CARE Rwanda’s Nkundabana Programme, Rwanda
  - Case Study 2: Isibindi, South Africa
  - Case Study 3: Supporting Child-Headed Households in Tanzania

### 5b. Secondary level of prevention 53

#### i. Children at risk of being relinquished

#### Focus 5: Supporting families to prevent abandonment and relinquishment 54

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: Short-break services for children with disabilities, Russia
  - Case Study 2: Family support programmes, Malaysia
  - Case Study 3: Community-based rehabilitation of children with disabilities, Nepal
  - Case Study 4: *Kafala* Excellence Project, Syria

#### ii. Considering the removal of a child from parental care

#### iii. The care of children whose primary caregiver is in custody

#### Focus 6: The care of children whose primary caregiver is in custody 60

- Promising practice:
  - Case Study 1: Mandatory regulation within Federal Court of Appeals, Argentina
  - Case Study 2: Children’s Officers in Prisons, Denmark
  - Case Study 3: Crèches and nursery schools for prisoners’ and prison officials’ children, India

### 5c. Tertiary level of prevention 62

#### Focus 7: Promoting sustainable reintegration of children into their family from an alternative care setting 63

- Promising practice:
  - Case Study 1: National Working Group on Family and Community Living, Brazil
  - Case Study 2: Reintegration in Sierra Leone
  - Case Study 3: Walking Together – Family Support Project for Children in Residential Care, Hong Kong Special Administrative Region

## CHAPTER 6: THE ‘SUITABILITY PRINCIPLE’: DETERMINATION OF THE MOST APPROPRIATE FORM OF CARE

66

### 6a. Gatekeeping 67

#### Focus 8: Gatekeeping: the development of procedures to screen referrals, assess need and authorise placement 68

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: Child and Family Support Centre, Indonesia
  - Case Study 2: Gatekeeping systems in Azerbaijan

### 6b. A range of care options 71

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Providing a range of care options to meet children’s needs

### 6c. Residential care when necessary and appropriate 72

### 6d. Placement determination 72

- i. A rigorous process
- ii. Clear aims

### 6e. Follow-up reviews 73

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Implementing rigorous processes for assessment, planning and review

# CONTENTS

## CHAPTER 7: DEVELOPING POLICIES FOR ALTERNATIVE CARE 75

### 7a. Informal care arrangements 76

#### Focus 9: State involvement in informal care arrangements 77

- Promising practice:
  - Case Study 1: Assessment framework for kinship carers, New Zealand
  - Case Study 2: Government support of family group conferencing to enhance kinship care in the Marshall Islands
  - Case Study 3: Statutory Care Allowance, Australia

### 7b. Basic policy orientations 79

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Supporting an evidence-based approach to policy-making

### 7c. Conditions in formal alternative care settings 80

- i. Children knowing their rights
- ii. Complaints mechanisms

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Ensuring complaints mechanisms are in place

- iii. Private provision of alternative care
- iv. Culturally – and religiously-specific care options

#### Focus 10: Supporting appropriate traditional care responses 82

- Promising practice:
  - Case Study 1: Touchstones of Hope Initiative, Canada
  - Case Study 2: Traditional foster care in Iraqi Kurdistan

- v. Child development and protection
- vi. Stigmatisation
- vii. Religion
- viii. Use of force and restraints

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Use of discipline, punishment and restraints

- ix. Over-protection

## CHAPTER 8: CARE SETTINGS 86

### 8a. Legal responsibility 87

### 8b. Key issues for agencies and facilities responsible for formal care 88

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Setting standards for staffing formal care services and facilities

### 8c. Foster care and residential care settings 90

- i. The foster care option

#### Focus 11: Developing family-based alternative care settings 91

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: Miracle Encounters – Family Links, Colombia
  - Case Study 2: Strategy of care for vulnerable children in foster care, Togo
  - Case Study 3: Fostering programme developed by the Farm Orphan Support Trust in Zimbabwe

- ii. The residential care option

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Providing the residential care option

- iii. Children in conflict with the law

## CHAPTER 9: SUPPORT FOR AFTERCARE 97

#### Focus 12: Preparation for leaving care and aftercare support 98

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: SOS Children's Village, Ghana
  - Case Study 2: 'Permanent parents for teens' project, United States
  - Case Study 3: Supporting Care Leavers in Jordan

# CONTENTS

## CHAPTER 10: FINANCING, AUTHORISING AND ENSURING QUALITY CARE 103

### 10a. Financing care 104

#### Focus 13: Financing care to avoid unwarranted placements 104

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: ‘Money follows the child’, Ukraine
  - Case Study 2: Financing care in Cambodia

### 10b. Inspection and monitoring 108

#### i. Inspection

#### Focus 14: Developing reliable and accountable licensing and inspection systems 109

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: Programme for the supervision of children’s homes, Mexico
  - Case Study 2: The RAF method for quality assurance in residential settings for children, Israel
  - Case Study 3: Minimum standards for residential and foster care in Namibia

#### ii. Monitoring

## CHAPTER 11: CARE PROVISION ABROAD AND IN EMERGENCY SITUATIONS 113

### 11a. Providing care for children outside their country of habitual residence 114

- i. Placement of a child for care abroad
- ii. Provision of care for a child already abroad

#### IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING: Providing care for children outside their country of habitual residence

### 11b. Providing alternative care in emergency situations 117

#### Focus 15: Providing alternative care in emergency situations 118

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: After disaster strikes: Transforming child protection in Aceh, Indonesia
  - Case Study 2: International Rescue Committee Rwanda Programmes, Rwanda

## CHAPTER 12: CLOSING THE GAP BETWEEN INTENTION AND REALITY 120

### 12a. The gap 121

### 12b. Collaboration for implementation 121

### 12c. Roles and responsibilities as highlighted within this collaboration 122

- i. The role of the State
- ii. The role of agency leaders and senior professionals
- iii. The role of the judiciary
- iv. The role of individual carers and front-line staff
- v. The role of licensing and inspection bodies
- vi. The role of non-governmental and civil society organisations
- vii. The role of the ‘international community’
- viii. The role of academics
- ix. The role of business

### 12d. Making progress happen 126

- i. The vital foundation of data collection
- ii. The impetus of international human rights monitoring
- iii. The importance of engagement as a driver for change
- iv. Achieving incremental changes

## FURTHER RESOURCES 128

International instruments and guidelines

Commentaries on international instruments and guidelines

Alternative care literature

Links to organisations and networks

*The Guidelines for the Alternative Care of Children* 132

# DEVELOPMENT AND KEY FOUNDATIONS OF THE *GUIDELINES*



## In this chapter you will find:

### 2a. Background to the *Guidelines*

- i. Why and how the *Guidelines* were developed and approved
- ii. Purpose of the *Guidelines*

**IMPLICATIONS FOR POLICY-MAKING:**  
Demonstrating a commitment to children's rights

### 2b. Pillars of the *Guidelines*

- i. Respecting the 'necessity principle'
- ii. Respecting the 'suitability principle'
- iii. Applying the principles of necessity and suitability
- iv. Taking account of the 'best interests of the child'

### Focus 1: Participation of Children and Young People in Care Decisions and Care Settings

- Implications for policy-making
- Promising practice:
  - Case Study 1: Mkombozi, Tanzania
  - Case Study 2: Collective participation in child protection services, Norway
  - Case Study 3: Who Cares? Scotland training initiative, Scotland, United Kingdom

## 2b. Pillars of the *Guidelines*

The *Guidelines* have been created to ensure respect for two basic principles of alternative care for children, namely:

- that such care is genuinely needed (the ‘necessity principle’), and
- that, when this is so, care is provided in an appropriate manner (the ‘suitability principle’).

Each of these principles comprises two main sub-sets.

### i. Respecting the ‘necessity principle’

Acting on the ‘necessity principle’ first involves **preventing situations and conditions** that can lead to alternative care being foreseen or required. The range of issues to be tackled is considerable: from material poverty, stigmatisation and discrimination to reproductive health awareness, parent education and other family support measures such as provision of day-care facilities. It is worth noting that, as the *Guidelines* drafting process progressed, government delegates expressed an increasing interest in ensuring that preventive responses were given the most comprehensive coverage possible.

The second action point for the ‘necessity principle’ concerns the establishment of a robust ‘**gatekeeping**’ mechanism capable of ensuring that children are admitted to the alternative care system only if all possible means of keeping them with their parents or wider (extended) family have been examined. The implications here are two-fold, requiring adequate services or community structures to which referrals can be made, and a gatekeeping system that can operate effectively regardless of whether the potential formal care provider is public or private.

Furthermore, the necessity of a placement must be regularly reviewed. These are clearly significant challenges for many countries but experience shows that they need to be confronted if unwarranted placements are to be avoided.

### ii. Respecting the ‘suitability principle’

If it is determined that a child does indeed require alternative care, it must be provided in an appropriate way. This means that **all care settings must meet general minimum standards** in terms of, for example, conditions and staffing, regime, financing, protection and access to basic services (notably education and health). To ensure this, a mechanism and process must be put in place for authorising care providers on the basis of established criteria, and for carrying out subsequent inspections over time to monitor compliance.

The second aspect of ‘suitability’ concerns **matching the care setting with the individual child concerned**. This means selecting the one that will, in principle, best meet the child’s needs at the time. It also implies that a range of family-based and other care settings are in place, so that a real choice exists, and that there is a recognised and systematic procedure for determining which is most appropriate (‘gatekeeping’).

In developing this **range of options**, priority should clearly be given to ‘family and community-based solutions’ ([§ 53](#)). At the same time, the *Guidelines* recognise family-based settings and residential facilities as complementary responses ([§ 23](#)), provided that the latter conform to certain specifications ([§ 123](#), [126](#)) and are used only for ‘positive’ reasons (i.e. when they constitute the most appropriate response to the situation and the needs of the child concerned ([§ 21](#))).

For example, a child who is taken into care as a result of a negative family experience may be unable to cope with an immediate placement in another ‘family-based’ setting and may, therefore, first need a less intimate or emotionally-demanding environment. Equally, if foster care is envisaged as the most favourable solution, the foster-family will need to be selected according to its potential willingness and ability to respond positively to the characteristics of the child in question. Again, the suitability of a placement must be subject to regular review – when and how often being dependent on the purpose, duration and nature of the placement – and should take account of all pertinent developments that may have occurred since the original decision was made.

iii. Applying the principles of necessity and suitability

The following are among the key elements to take into account to ensure that alternative care is used only when necessary and is appropriate for the child concerned.

**Q1**

IS CARE GENUINELY NEEDED?

**Reduce the perceived need for formal alternative care**

- Implement poverty alleviation programmes
- Address societal factors that can provoke family breakdown (e.g. discrimination, stigmatisation, marginalisation...)
- Improve family support and strengthening services
- Provide day-care and respite care opportunities
- Promote informal/ customary coping strategies
- Consult with the child, parents and wider family to identify options
- Tackle avoidable relinquishment in a pro-active manner
- Stop unwarranted decisions to remove a child from parental care

**Discourage recourse to alternative care**

- Ensure a robust gate-keeping system with decision-making authority
- Make available a range of effective advisory and practical resources to which parents in difficulty can be referred
- Prohibit the ‘recruitment’ of children for placement in care
- Eliminate systems for funding care settings that encourage unnecessary placements and/or retention of children in alternative care
- Regularly review whether or not each placement is still appropriate and needed

**THE NECESSITY PRINCIPLE**

**Q2**

IS THE CARE APPROPRIATE FOR THE CHILD?

**Ensure formal alternative care settings meet minimum standards**

- Commit to compliance with human rights obligations
- Provide full access to basic services, especially health-care and education
- Ensure adequate human resources (assessment, qualifications and motivation of carers)
- Promote and facilitate appropriate contact with parents/other family members
- Protect children from violence and exploitation
- Set in place mandatory registration and authorisation of all care providers, based on strict criteria to be fulfilled
- Prohibit care providers with primary goals of a political, religious or economic nature
- Establish an independent inspection mechanism carrying out regular and unannounced visits

**Ensure that the care setting meets the needs of the child**

- Foresee a full range of care options
- Assign gatekeeping tasks to qualified professionals who systematically assess which care setting is likely to cater best to a child’s characteristics and situation
- Make certain that residential care is used only when it will provide the most constructive response
- Require the care provider’s cooperation in finding an appropriate long-term solution for each child

**THE SUITABILITY PRINCIPLE**

#### iv. Taking account of the ‘best interests of the child’

There are frequent references in the *Guidelines* to the ‘best interests of the child’. However, much confusion surrounds the meaning and implications of this concept in the context of promoting and protecting children’s rights. **Misinterpreting the aims and scope of the ‘best interests principle’ can lead in practice to highly inappropriate and harmful responses** to children who are, or are at risk of being, without parental care.

**The child has the right to have his/her ‘best interests’ taken into account** as ‘a primary consideration’ when decisions affecting the child are made by ‘public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies’ (CRC Article 3.1.). These decisions can have far-reaching consequences. So, it is all the more important to be clear about the way ‘best interests’ are to be approached when implementing the *Guidelines*.

Essentially, three interdependent requirements emerge from CRC Article 3.1:

1. **Whenever the entities mentioned above are involved, they must determine the best interests of the child.** This means making a decision on the basis of all information requested and/or made available. This responsibility for determining best interests is particularly important where there is a conflict of opinion or where there is no primary caregiver.
2. In coming to a decision that affects the child, these entities should also take account of **the rights and legitimate interests of any other party** (e.g. parents, other individuals, bodies or the State itself) as well as other pertinent factors. Thus, although priority to the child’s best interests is seen as the guiding rule in practice, decision-makers are not actually bound to follow this in every instance. Requirement 2 should be balanced with requirements 1 and 3 and should not be interpreted outside the context of these three CRC requirements.
3. When a **‘best interests’ decision has to be made between various appropriate and viable options for a child**, it should in principle favour the solution considered to be the most positive for the child – immediately and in the longer term. At the same time, any final decision should be thoroughly compliant with all the other rights of the child.

Importantly, from a rights perspective, ‘best interests’ do not transcend or justify ignoring or violating one or more other right – if that were so, the concept could never have figured in the CRC. The ‘right’ in the CRC simply seeks to ensure that the child has his or her best interests duly considered when decisions are made about the most effective way to safeguard overall rights. The responsibility for that decision-making clearly lies with the bodies specified; it cannot be taken over arbitrarily by others.

In a field such as alternative care – both in practice and from a policy perspective – it is reasonable to expect that **in the vast majority of situations, the child’s duly determined best interests should be followed**. If and when this is not the case, it has to be demonstrated that doing so would seriously compromise the rights and interests of others. One example of this, provided in the UNHCR *Guidelines* (see below), would be a decision not to place a child with an infectious disease in a foster family before treatment, even if family-based care has been determined as being in his/her best interests. Similarly, it is not unknown for the physical security of foster carers looking after a particular child to be threatened by third parties, resulting in the need to relocate that child to a group setting where staff protection can be better assured. It follows that situations where the child’s initially-determined best interests cannot be prioritised are truly exceptional.

Furthermore, the **‘best interests of the child’ are the determining factor in two situations** that are directly relevant to alternative care: examining the need to separate a child from his/her parents (CRC Articles 9.1 & 20.1); and exploring adoption as an option for a child who has been taken into alternative care (CRC Article 21). In these cases, the child’s best interests should clearly take automatic precedence but it is still vital to remember that **the two other core elements of CRC Article 3.1 (decision-making responsibility and the rights-compliant nature of the chosen solution) remain intact**.

While the responsibility for deciding on best interests is thus established by the CRC, it leaves a vital question unanswered: what information, factors and criteria should constitute the basis for that decision? In other words, how are best interests to be determined?

To date, the most comprehensive attempt to respond to that question at international level is undoubtedly the ‘Guidelines on Determining the Best Interests of the Child’ drawn up by the UNHCR (2008). Although the **Best Interests Determination (BID)** model it proposes was largely designed with unaccompanied and separated refugee children in mind, it is a prime source of inspiration when any significant decisions are to be made about a child and his/her future.

With children for whom alternative care is, or may be, a reality, BID should be grounded in **an assessment undertaken by qualified professionals, and should cover at least the following issues:**

1. The child’s own freely expressed opinions and wishes (on the basis of the fullest possible information), taking into account the child’s maturity and ability to evaluate the possible consequences of each option presented.
2. The situation, attitudes, capacities, opinions and wishes of the child’s family members (parents, siblings, adult relatives, close ‘others’), and the nature of their emotional relationship with the child.
3. The level of stability and security provided by the child’s day-to-day living environment (whether with parents, in kinship or other informal care, or in a formal care setting):
  - a) Currently (immediate risk assessment)
  - b) Previously in that same environment (overall risk assessment)
  - c) Potentially in that same environment (e.g. with any necessary support and/or supervision)
  - d) Potentially in any of the other care settings that could be considered.
4. Where relevant, the likely effects of separation and the potential for family reintegration.
5. The child’s special developmental needs:
  - a) Related to a physical or mental disability
  - b) Related to other particular characteristics or circumstances.
6. Other issues as appropriate. For example:
  - a) The child’s ethnic, religious, cultural and/or linguistic background, so that efforts can be made, as far as possible, to ensure continuity in upbringing and, in principle, maintenance of links with the child’s community
  - b) Preparation for transition to independent living.
7. A review of the suitability of each possible care option for meeting the child’s needs, in light of all the above considerations.

The results of such an assessment should form the basis of BID by the competent bodies, who will also consider all other factors (including the availability of options in practice, and the interests and rights of others) before coming to a decision. The reason for their decision should be explained to the child, especially if it does not correspond to the opinion s/he expressed. A BID assessment should also be carried out each time a placement comes up for review (see CRC Article 25, *Guidelines § 67*).

In certain egregious situations, the danger facing a child will require **immediate protective action**. Here, it is vital to ensure that the full BID process is launched as soon as practicable after the initial emergency response – ideally with an agreed protocol for doing so. In particular, no definitive and durable solution must ever be arranged before the assessment process has been completed, and its findings have been taken into account by a competent authority.

# 一時保護の現状について

# 一時保護所の概要

## 1 設置の目的

一時保護所は、児童福祉法第12条の4に基づき児童相談所に付設もしくは児童相談所と密接な連携が保てる範囲内に設置され、虐待、置去り、非行などの理由により子どもを一時的に保護するための施設。

## 2 設置主体

児童福祉法第12条の4に基づき、必要に応じて児童相談所に付設するもの。  
全国に136か所(平成28年4月1日現在)設置されている。

## 3 費用

児童福祉法第53条に基づき、地方公共団体が支弁した費用の2分の1を国が負担する。

〔 補助率：国1/2、都道府県、指定都市、児童相談所設置市1/2  
29年度予算額：児童入所施設措置費等122,715,602千円の内数 〕

## 4 一時保護の具体例

### (1) 緊急保護

- ア 棄児、家出した子ども等現に適切な保護者又は宿所がないために緊急にその子どもを保護する必要がある場合
- イ 虐待、放任等の理由によりその子どもを家庭から一時引き離す必要がある場合
- ウ 子どもの行動が自己又は他人の生命、身体、財産に危害を及ぼし若しくはそのおそれがある場合

### (2) 行動観察

適切かつ具体的な援助指針を定めるために、一時保護による十分な行動観察、生活指導等を行う必要がある場合

### (3) 短期入所指導

短期間の心理療法、カウンセリング、生活指導等が有効であると判断される場合であって、地理的に遠隔又は子どもの性格、環境等の条件により、他の方法による援助が困難又は不適當であると判断される場合

## 5 対応件数(一時保護所内保護件数)

(平成27年度件数)

| 総数     | 養護<br>(うち、虐待)      | 障害 | 非行    | 育成    | その他 |
|--------|--------------------|----|-------|-------|-----|
| 23,276 | 17,554<br>(11,607) | 90 | 3,536 | 1,870 | 226 |

【出典：福祉行政報告例】

# 一時保護所の設備及び職員配置基準

## 1 根拠

児童福祉法施行規則第35条 「児童養護施設に係る児童福祉施設最低基準(昭和23年省令)の規定を準用」

## 2 設備の基準

(1) 児童の居室、相談室、調理室、浴室、便所を必置とする

(2) 居室に関する条件

| 1居室定員 | 児童<br>ひとりあたり面積 | 乳幼児のみ<br>1居室定員 | 乳幼児のみ<br>ひとりあたり面積 | その他              |
|-------|----------------|----------------|-------------------|------------------|
| 4人以下  | 4.95㎡以上        | 6人以下           | 3.3㎡以上            | 年齢等に応じ男女の居室を別にする |

(3) その他の設備条件

- ・便所 男子と女子を別(少数の児童を対象とする場合を除く)
- ・医務室及び静養室 児童30人以上の場合必置
- ・職業指導に必要な設備 児童の年齢、適性等に応じて設置

## 3 職員配置

(1) 必置とする職員

- ・児童指導員、嘱託医、保育士
- ・心理療法担当職員(※児童養護施設は心理療法を要する子ども又は保護者10人以上の場合に配置)
- ・個別対応職員(児童定員10人以下の場合は置かなくても可)(※児童養護施設は定員にかかわらず必置)
- ・栄養士(児童定員40人以下の場合は置かなくても可)
- ・調理員(調理全部委託の場合は置かなくても可)
- ・看護師(乳児が入所する場合は必置)
- ・職業指導員(実習設備を設けて職業指導を行う場合に必置)

(2) 職員配置基準

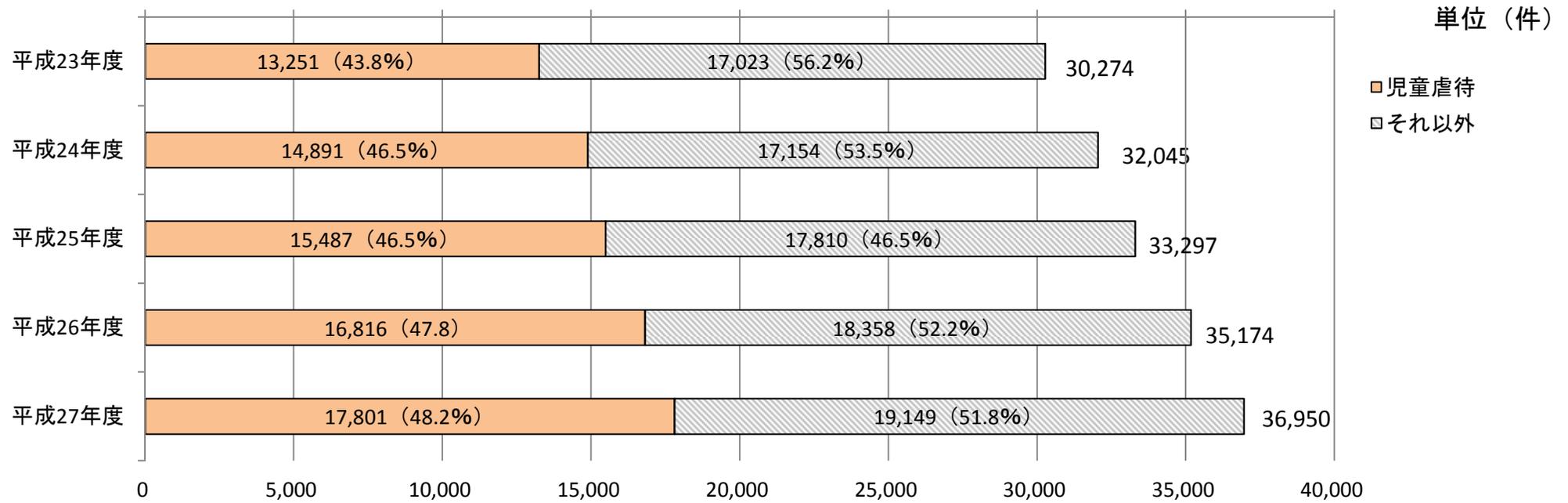
|                   |                           |                             |                         |                              |                            |
|-------------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------------------|----------------------------|
| 児童指導員及び<br>保育士の総数 | 2歳未満幼児<br>1.6人につき<br>1人以上 | 2歳以上3歳未満幼<br>児2人につき<br>1人以上 | 3歳以上<br>幼児4人につき<br>1人以上 | 小学校始期以降児<br>童5.5人につき<br>1人以上 | 児童45人以上<br>入所の場合<br>更に1人以上 |
| 看護師               | 乳児1.6人につき1人以上(乳児入所の場合必置)  |                             |                         |                              |                            |

# 児童相談所及び一時保護所の設置状況

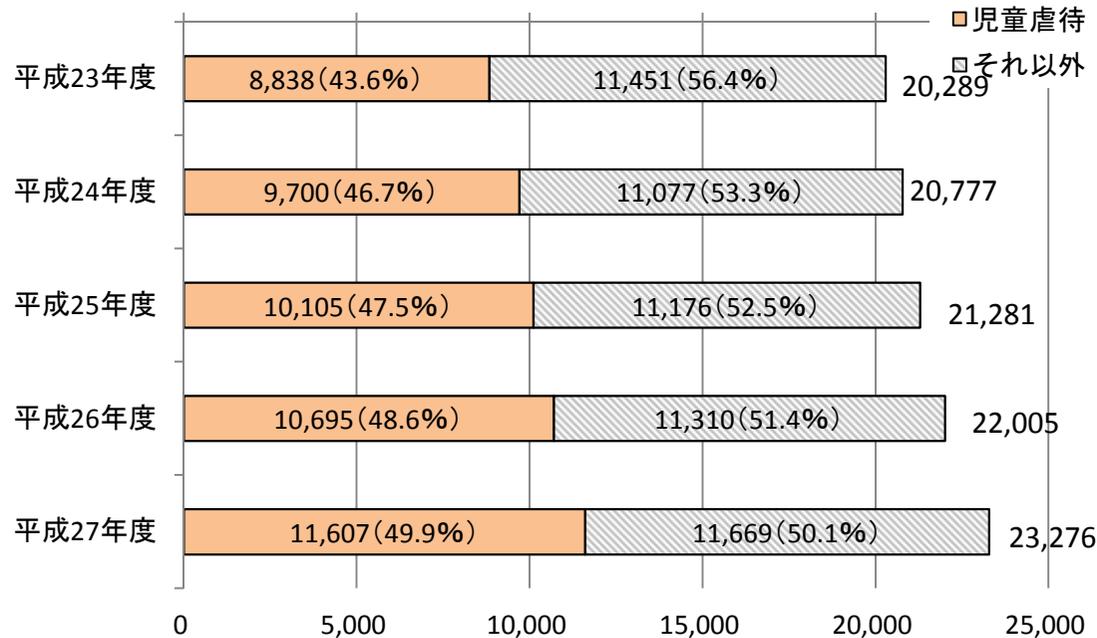
| 都道府県<br>政令指定都市<br>児童相談所設置市 | 28年度<br>(H28.4.1現在) |       |
|----------------------------|---------------------|-------|
|                            | 児童相談所               | 一時保護所 |
| 北海道                        | 8                   | 8     |
| 青森県                        | 6                   | 1     |
| 岩手県                        | 3                   | 3     |
| 宮城県                        | 3                   | 1     |
| 秋田県                        | 3                   | 1     |
| 山形県                        | 2                   | 2     |
| 福島県                        | 4                   | 4     |
| 茨城県                        | 3                   | 1     |
| 栃木県                        | 3                   | 1     |
| 群馬県                        | 3                   | 1     |
| 埼玉県                        | 6                   | 4     |
| 千葉県                        | 6                   | 6     |
| 東京都                        | 11                  | 7     |
| 神奈川県                       | 5                   | 3     |
| 新潟県                        | 5                   | 3     |
| 富山県                        | 2                   | 2     |
| 石川県                        | 2                   | 2     |
| 福井県                        | 2                   | 2     |
| 山梨県                        | 2                   | 2     |
| 長野県                        | 5                   | 2     |
| 岐阜県                        | 5                   | 2     |
| 静岡県                        | 5                   | 2     |
| 愛知県                        | 10                  | 2     |
| 三重県                        | 5                   | 2     |
| 滋賀県                        | 3                   | 2     |
| 京都府                        | 3                   | 3     |
| 大阪府                        | 6                   | 2     |
| 兵庫県                        | 5                   | 1     |
| 奈良県                        | 2                   | 1     |
| 和歌山県                       | 2                   | 1     |
| 鳥取県                        | 3                   | 3     |
| 島根県                        | 4                   | 4     |
| 岡山県                        | 3                   | 2     |
| 広島県                        | 3                   | 2     |
| 山口県                        | 6                   | 1     |

| 都道府県<br>政令指定都市<br>児童相談所設置市 | 28年度<br>(H28.4.1現在) |       |
|----------------------------|---------------------|-------|
|                            | 児童相談所               | 一時保護所 |
| 徳島県                        | 3                   | 1     |
| 香川県                        | 2                   | 1     |
| 愛媛県                        | 3                   | 3     |
| 高知県                        | 2                   | 1     |
| 福岡県                        | 6                   | 4     |
| 佐賀県                        | 1                   | 1     |
| 長崎県                        | 2                   | 2     |
| 熊本県                        | 2                   | 1     |
| 大分県                        | 2                   | 1     |
| 宮崎県                        | 3                   | 3     |
| 鹿児島県                       | 3                   | 2     |
| 沖縄県                        | 2                   | 2     |
| 札幌市                        | 1                   | 1     |
| 仙台市                        | 1                   | 1     |
| さいたま市                      | 1                   | 1     |
| 千葉市                        | 1                   | 1     |
| 横浜市                        | 4                   | 4     |
| 川崎市                        | 3                   | 2     |
| 相模原市                       | 1                   | 1     |
| 新潟市                        | 1                   | 1     |
| 静岡市                        | 1                   | 1     |
| 浜松市                        | 1                   | 1     |
| 名古屋市                       | 2                   | 2     |
| 京都市                        | 2                   | 1     |
| 大阪市                        | 1                   | 2     |
| 堺市                         | 1                   | 1     |
| 神戸市                        | 1                   | 1     |
| 岡山市                        | 1                   | 1     |
| 広島市                        | 1                   | 1     |
| 北九州市                       | 1                   | 1     |
| 福岡市                        | 1                   | 1     |
| 熊本市                        | 1                   | 1     |
| 横須賀市                       | 1                   | 1     |
| 金沢市                        | 1                   | 1     |
| 合計                         | 209                 | 136   |

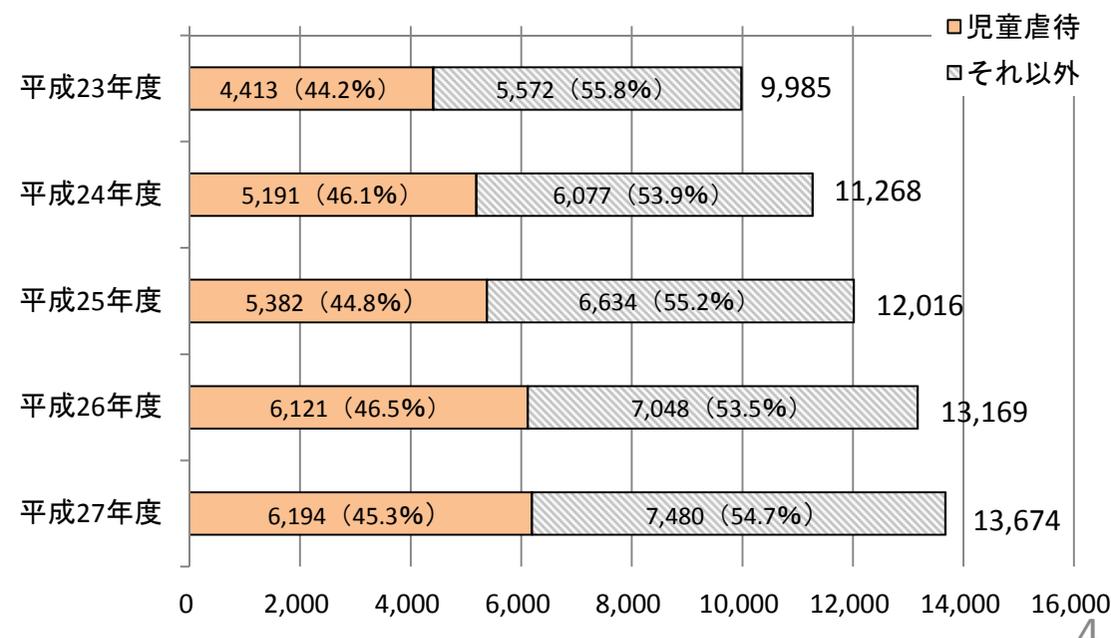
# 一時保護の状況



## 一時保護所への一時保護



## 児童福祉施設等への一時保護委託

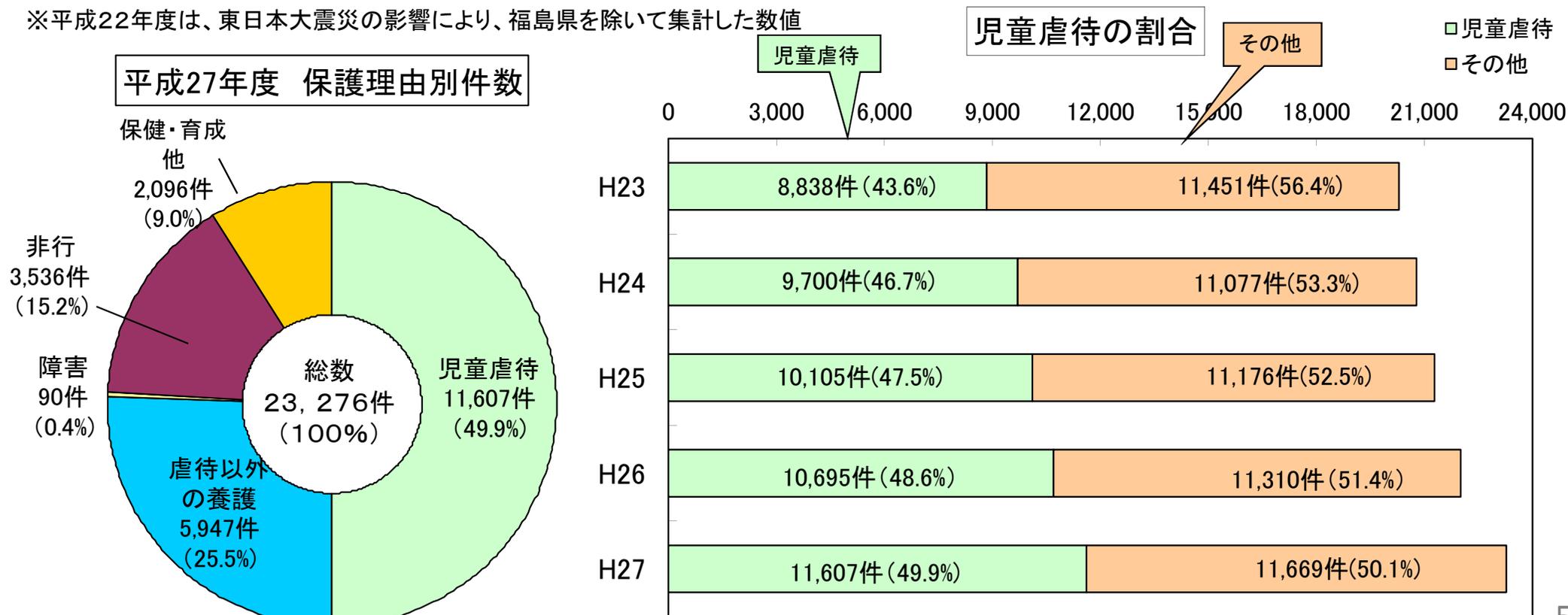


# 児童相談所での所内一時保護の状況

○ 平成27年度の一時保護所内の一時保護件数は23,276件であり、保護理由については、「児童虐待」が49.9%と最も多く、次いで、「虐待以外の養護」が25.5%となっている。

|        | 児童虐待           | 虐待以外の養護       | 障害         | 非行            | 保健・育成他       | 総数             |
|--------|----------------|---------------|------------|---------------|--------------|----------------|
| 平成23年度 | 8,838( 43.6%)  | 6,231( 30.7%) | 276( 1.4%) | 3,175( 15.6%) | 1,769( 8.7%) | 20,289(100.0%) |
| 平成24年度 | 9,700( 46.7%)  | 5,825( 28.0%) | 197( 1.0%) | 3,092( 14.9%) | 1,963( 9.4%) | 20,777(100.0%) |
| 平成25年度 | 10,105( 47.5%) | 5,934( 27.9%) | 104( 0.5%) | 3,167( 14.9%) | 1,971( 9.3%) | 21,281(100.0%) |
| 平成26年度 | 10,695( 48.6%) | 5,918( 26.9%) | 118( 0.5%) | 3,199( 14.5%) | 2,075( 9.4%) | 22,005(100.0%) |
| 平成27年度 | 11,607( 49.9%) | 5,947( 25.5%) | 90( 0.4%)  | 3,536( 15.2%) | 2,096( 9.0%) | 23,276(100.0%) |

※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



【出典: 福祉行政報告例】

# 児童虐待による一時保護委託の状況

○ 平成27年度の児童虐待が理由の一時保護件数は17,801件であり、そのうち一時保護委託件数は6,194件で、児童虐待を理由とする一時保護総数の約35%を占めている。また、一時保護委託先内訳では、乳児院・児童養護施設への委託が合計で3,632件と約6割を占めている。

|             | 平成23年度        | 平成24年度        | 平成25年度         | 平成26年度         | 平成27年度         |
|-------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| 一時保護所内      | 8,838 [66.7%] | 9,700 [65.1%] | 10,105 [65.2%] | 10,695 [63.6%] | 11,607 [65.2%] |
| 一時保護委託      | 4,413 [33.3%] | 5,191 [34.9%] | 5,382 [34.8%]  | 6,121 [36.4%]  | 6,194 [34.8%]  |
| 児童養護施設      | 1,935( 43.8%) | 2,279( 43.9%) | 2,229( 41.4%)  | 2,539( 41.5%)  | 2,523( 40.7%)  |
| 乳児院         | 810( 18.4%)   | 1,050( 20.2%) | 903( 16.8%)    | 1,090( 17.8%)  | 1,109( 17.9%)  |
| 児童自立支援施設    | 43( 1.0%)     | 64( 1.2%)     | 61( 1.1%)      | 74( 1.2%)      | 69( 1.1%)      |
| 情緒障害児短期治療施設 | 56( 1.3%)     | 62( 1.2%)     | 58( 1.1%)      | 66( 1.1%)      | 58( 0.9%)      |
| 障害児関係施設     | 267( 6.1%)    | 310( 6.0%)    | 371( 6.9%)     | 406( 6.6%)     | 452( 7.3%)     |
| その他社会福祉施設   | 114( 2.6%)    | 150( 2.9%)    | 123( 2.3%)     | 132( 2.2%)     | 129( 2.1%)     |
| 警察等         | 189( 4.3%)    | 192( 3.7%)    | 282( 5.2%)     | 226( 3.7%)     | 399( 6.4%)     |
| 里親          | 532( 12.1%)   | 583( 11.2%)   | 662( 12.3%)    | 941( 15.4%)    | 783( 12.6%)    |
| その他         | 467( 10.6%)   | 501( 9.7%)    | 693( 12.9%)    | 647( 10.6%)    | 672( 10.8%)    |
| 一時保護総数      | 13,251        | 14,891        | 15,487         | 16,816         | 17,801         |

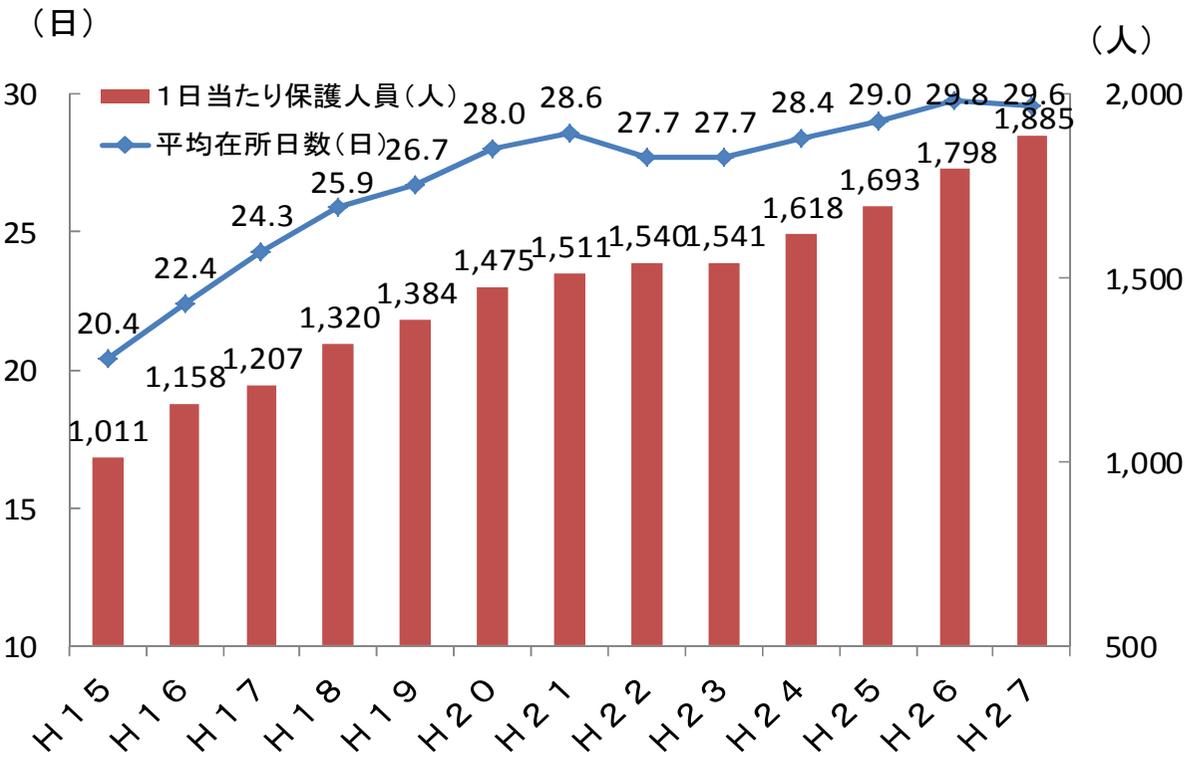
\* [ ]は、一時保護総数に占める割合。( )は、一時保護委託に占める割合。

※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

# 一時保護所の現状

## 1日当たり保護人員及び平均在所日数

### ○ 保護人員、平均在所日数ともに増加傾向

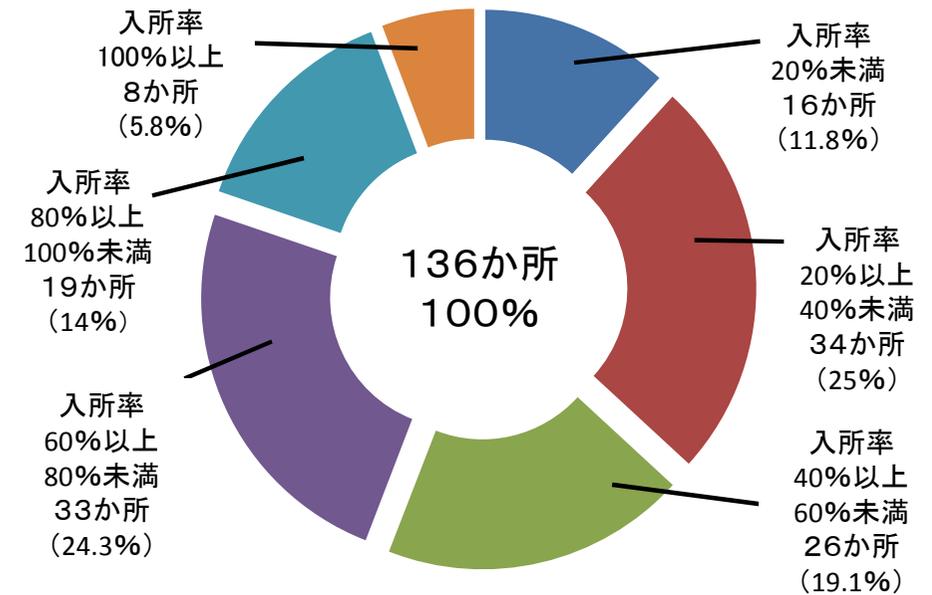


※平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

【出典：福祉行政報告例】

## 年間平均入所率

### ○ 年間平均入所率は保護所により様々

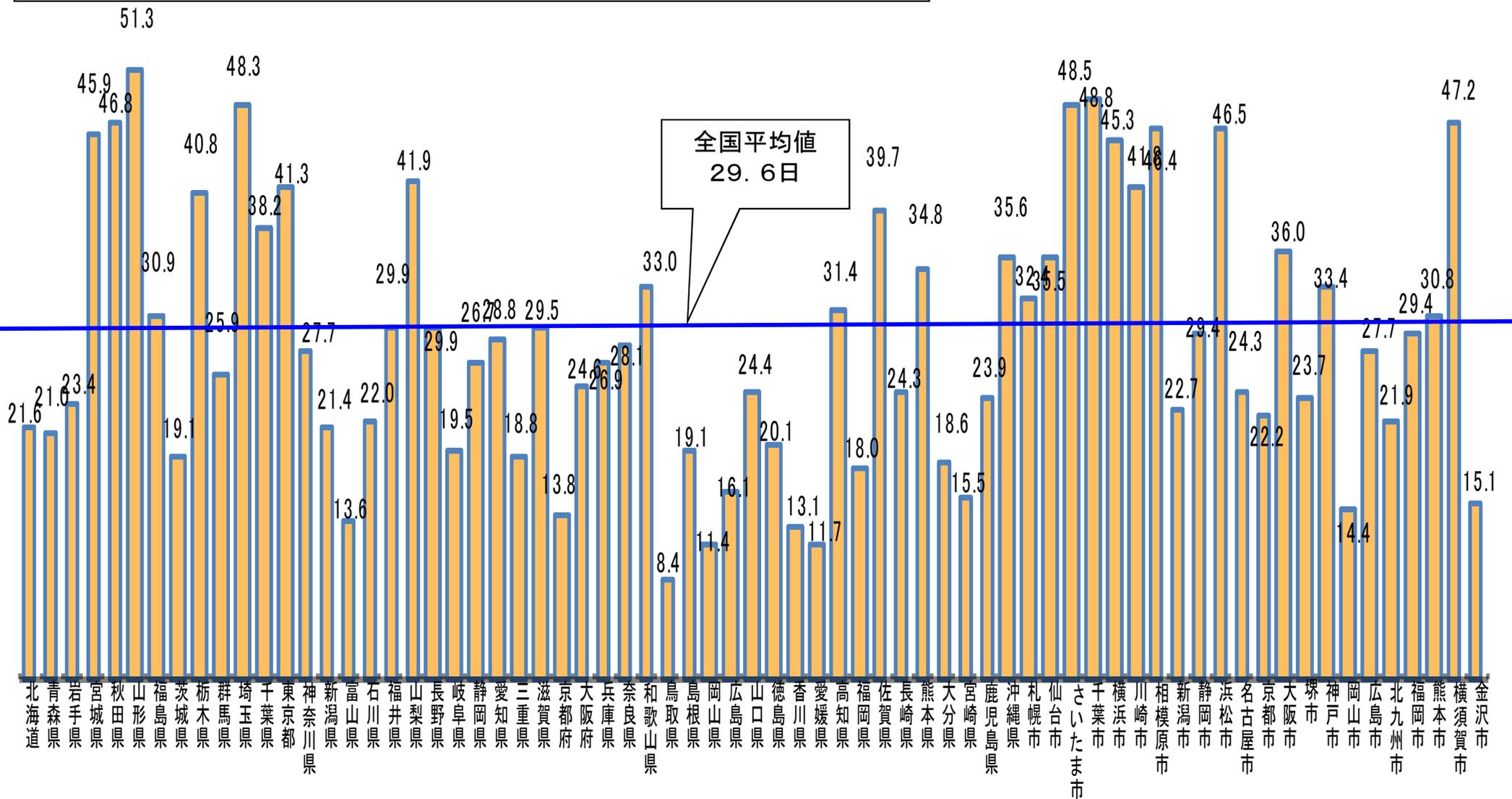


※H27.1~12の間の一時保護所(136カ所)の平均入所率

【厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課調べ】

# 都道府県等別一時保護所での平均在所日数

- 平均在所日数 = 年間延日数 / 年間対応件数
- 全国平均値 : 29.6日 (前年度平均値 : 29.8日)
- (参考) 一時保護の期間は原則として2か月を超えてはならないとされている。



【出典】 福祉行政報告例 [平成27年度]

# 一時保護所における個別対応のための環境改善

## 【趣旨】

- 個別対応できる児童相談所一時保護所の環境改善については、平成27年3月20日に閣議決定された「少子化社会対策大綱」において、前計画である「子ども・子育てビジョン」に引き続き、平成31年までに、全都道府県・指定都市・児童相談所設置市での実施を目指すこととされている。

## 【現状1】

- 個別対応のための環境改善が図られている一時保護所の数：97か所（71.3%）

※一時保護所数：136か所  
（平成28年4月1日現在）

| 自治体名 | 図られている | 図られていない | 今後の改善予定 | 自治体名 | 図られている | 図られていない | 今後の改善予定 |
|------|--------|---------|---------|------|--------|---------|---------|
| 北海道  | 2      | 6       | 0       | 岐阜県  | 1      | 1       | 1       |
| 青森県  | 1      | 0       | 0       | 静岡県  | 1      | 1       | 1       |
| 岩手県  | 0      | 3       | 0       | 愛知県  | 0      | 2       | 0       |
| 宮城県  | 1      | 0       | 0       | 三重県  | 2      | 0       | 0       |
| 秋田県  | 0      | 1       | 0       | 滋賀県  | 0      | 2       | 1       |
| 山形県  | 2      | 0       | 0       | 京都府  | 3      | 0       | 0       |
| 福島県  | 1      | 3       | 1       | 大阪府  | 2      | 0       | 0       |
| 茨城県  | 1      | 0       | 0       | 兵庫県  | 1      | 0       | 0       |
| 栃木県  | 1      | 0       | 0       | 奈良県  | 1      | 0       | 0       |
| 群馬県  | 1      | 0       | 0       | 和歌山県 | 1      | 0       | 0       |
| 埼玉県  | 1      | 3       | 0       | 鳥取県  | 2      | 1       | 0       |
| 千葉県  | 6      | 0       | 0       | 島根県  | 3      | 1       | 0       |
| 東京都  | 7      | 0       | 0       | 岡山県  | 2      | 0       | 0       |
| 神奈川県 | 3      | 0       | 0       | 広島県  | 0      | 2       | 0       |
| 新潟県  | 1      | 2       | 0       | 山口県  | 1      | 0       | 0       |
| 富山県  | 1      | 1       | 0       | 徳島県  | 1      | 0       | 0       |
| 石川県  | 2      | 0       | 0       | 香川県  | 1      | 0       | 0       |
| 福井県  | 0      | 2       | 0       | 愛媛県  | 3      | 0       | 0       |
| 山梨県  | 1      | 1       | 0       | 高知県  | 1      | 0       | 0       |
| 長野県  | 1      | 1       | 1       | 福岡県  | 4      | 0       | 0       |

## 【現状2】

| 自治体名  | 図られている | 図られていない | 今後の改善予定 | 自治体名 | 図られている | 図られていない | 今後の改善予定 |
|-------|--------|---------|---------|------|--------|---------|---------|
| 佐賀県   | 1      | 0       | 1       | 静岡市  | 1      | 0       | 0       |
| 長崎県   | 1      | 1       | 0       | 浜松市  | 1      | 0       | 0       |
| 熊本県   | 1      | 0       | 1       | 名古屋市 | 2      | 0       | 0       |
| 大分県   | 1      | 0       | 0       | 京都市  | 1      | 0       | 0       |
| 宮崎県   | 1      | 2       | 1       | 大阪市  | 0      | 2       | 0       |
| 鹿児島県  | 1      | 1       | 0       | 堺市   | 1      | 0       | 0       |
| 沖縄県   | 2      | 0       | 0       | 神戸市  | 1      | 0       | 0       |
| 札幌市   | 1      | 0       | 0       | 岡山市  | 1      | 0       | 0       |
| 仙台市   | 1      | 0       | 0       | 広島市  | 1      | 0       | 0       |
| さいたま市 | 1      | 0       | 0       | 北九州市 | 1      | 0       | 0       |
| 千葉市   | 1      | 0       | 0       | 福岡市  | 1      | 0       | 0       |
| 横浜市   | 4      | 0       | 0       | 熊本市  | 1      | 0       | 0       |
| 川崎市   | 2      | 0       | 0       | 横須賀市 | 1      | 0       | 0       |
| 相模原市  | 1      | 0       | 0       | 金沢市  | 1      | 0       | 0       |
| 新潟市   | 1      | 0       | 0       | 合計   | 97     | 39      | 8       |

※「図られている」場合の内容は以下のとおり。

- ① 行動様式が異なる子どもが入所している場面があることから、生活場面の流れや状況の変化に応じてそれぞれに対応できる職員体制を確保
- ② 夜間や子どもの学習時間帯など、職員の勤務形態や専門性の観点から対応が困難な場面においては、夜間対応協力員、学習指導協力員などを適宜配置
- ③ 子どもの年齢や性別に応じた処遇が可能となる居室の整備
- ④ 個別指導等に使用できる個室の整備や、ユニット化などによる生活空間の小規模化（発達障害児や非行児童等について、子ども自身の情緒等の安定を図るため又は他の児童からの刺激の軽減や他の児童に対する影響等への配慮が必要な場合）
- ⑤ 子どもの状況に合わせて居室を提供（グループ分け）できるよう、居室を小規模化
- ⑥ 行動様式等が異なる子どもの混合処遇とならないよう自治体内の他の一時保護所と入所児童の受入れについての役割分担の実施
- ⑦ 配慮が必要な子どもについて、児童養護施設等に一時保護委託できるよう、施設等と取り決めの実施
- ⑧ その他（例：臨時職員の配置、必要に応じた面接の実施 等）

# 一時保護された子どもの処遇向上に関する予算について (平成28年度補正予算・平成29年度予算)

虐待を受けた子ども等の一時保護は、「児童相談所が一時保護所で実施する場合」と、「児童養護施設等に委託して実施する場合」があり、それぞれにおいて、以下のとおり子どもの処遇向上を図る。

## 1. 児童相談所の一時的保護所における処遇の向上

- ◆ **個別対応の推進や混合処遇の解消を図るための整備** <28年度補正予算・次世代育成支援対策施設整備交付金70億円の内数>  
児童相談所の一時的保護所において、年齢、性別、入所事由(虐待、非行等)、その他個々の児童の特性に配慮した処遇を図るため、①個別対応や混合処遇解消のための居室の小規模化や施設の模様替等、②入所児童の処遇環境の向上を図るための浴室、食堂等の改修工事等の整備を行う。
  - ・ 補助率: 定額(2/3相当) ← 通常1/2相当のところを引き上げ
- ◆ **一時保護所におけるきめ細かいケアの推進(一時保護機能強化事業)** <29年度予算・児童虐待・DV対策等総合支援事業154億円の内数>  
子どもの日常生活に寄り添って丁寧かつ専門的なケアを行う心理担当職員等を配置する。
  - ・ 1児童相談所当たり:(1人配置につき) @1,635千円(年額)
  - ・ 補助率: 1/2
- ◆ **一時保護所における第三者評価の受審費用の創設** <29年度予算・児童入所措置費等1,227億円の内数>  
一時保護所において、質の確保・向上を図るための第三者評価を受審する費用を創設する。
  - ・ 1児童相談所当たり:(1人配置につき) @308千円(年額)
  - ・ 補助率: 1/2

## 2. 一時保護委託先となる児童養護施設等における処遇の向上

- ◆ **一時保護児童の受入機能強化のための整備** <28年度補正予算・次世代育成支援対策施設整備交付金70億円の内数>  
委託一時保護された子どもが、落ち着いた環境の下で、きめ細かいケアを受けることができるよう、4人~6人の一時保護児童の受入のための小規模グループケア設備の整備を行う。
  - ・ 補助率: 定額(2/3相当) ← 通常1/2相当のところを引き上げ
  - ・ 対象施設: 児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設及び児童心理治療施設
- ◆ **児童養護施設等における一時保護児童の受入体制の充実** <29年度予算・児童入所施設措置費等1,227億円の内数>  
一時保護児童の受入機能強化のための整備(上記)を行った施設に対して、受入経費を加算(※対象施設は都道府県等が指定)
  - ・ 1施設当たり加算額: @17,800千円程度(年額) → 専任職員2名+非常勤職員を配置
  - ・ 補助率: 1/2
- ◆ **里親への一時保護委託手当の改善** <29年度予算・児童入所施設措置費等1,227億円の内数>  
家庭養護を行う里親への一時保護委託を推進するため、平成28年度から委託した際の手当をこれまでの日額2,360円から4,040円に改善