

構成員提出資料

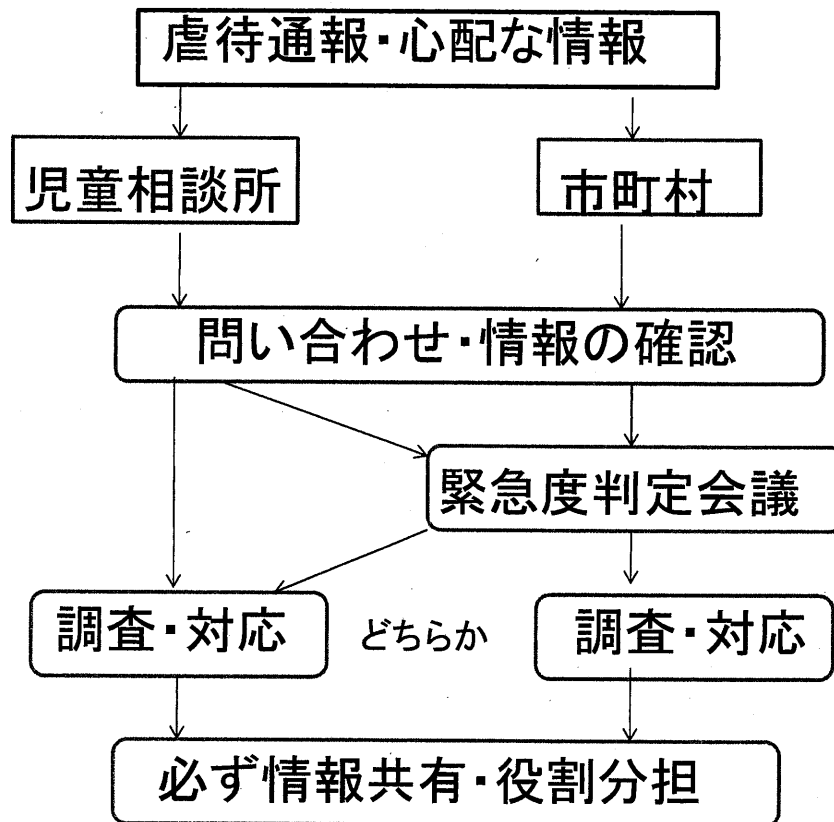
○安部 計彦構成員提出資料	・ ・ ・ ・ ・	1
○加賀美 尤祥構成員提出資料	・ ・ ・ ・ ・	1 7
○加藤 曜子構成員提出資料	・ ・ ・ ・ ・	2 3
○後藤 慎司構成員提出資料	・ ・ ・ ・ ・	2 7
○新澤 拓治構成員提出資料	・ ・ ・ ・ ・	3 3

新しい児童相談所と市区町村の関係 (安部 案)

西南学院大学 安部計彦

1 トリアージより協働アセスメント

<共同アセスメント型>



2

<共同アセスメント型>

- ① どちら(主に市区町村)に情報が入っても情報を共有し, 初期対応をどちらが行うか協議
- ② 訪問方法や聞き取りのポイントを確認
- ③ 訪問後に再度, 訪問内容を共有(アセスメント)
- ④ 今後の対応機関を決定

3

2 アセスメントシートの共有

4

送致に際しては必ずアセスメントシートを添付

- アセスメントシートは「情報の漏れを防止」が目的
- 家族の抱えている課題の共有が目的
- 一時保護の判断はアセスメントシートだけでは決定しない(児童相談所の判断事項)

5

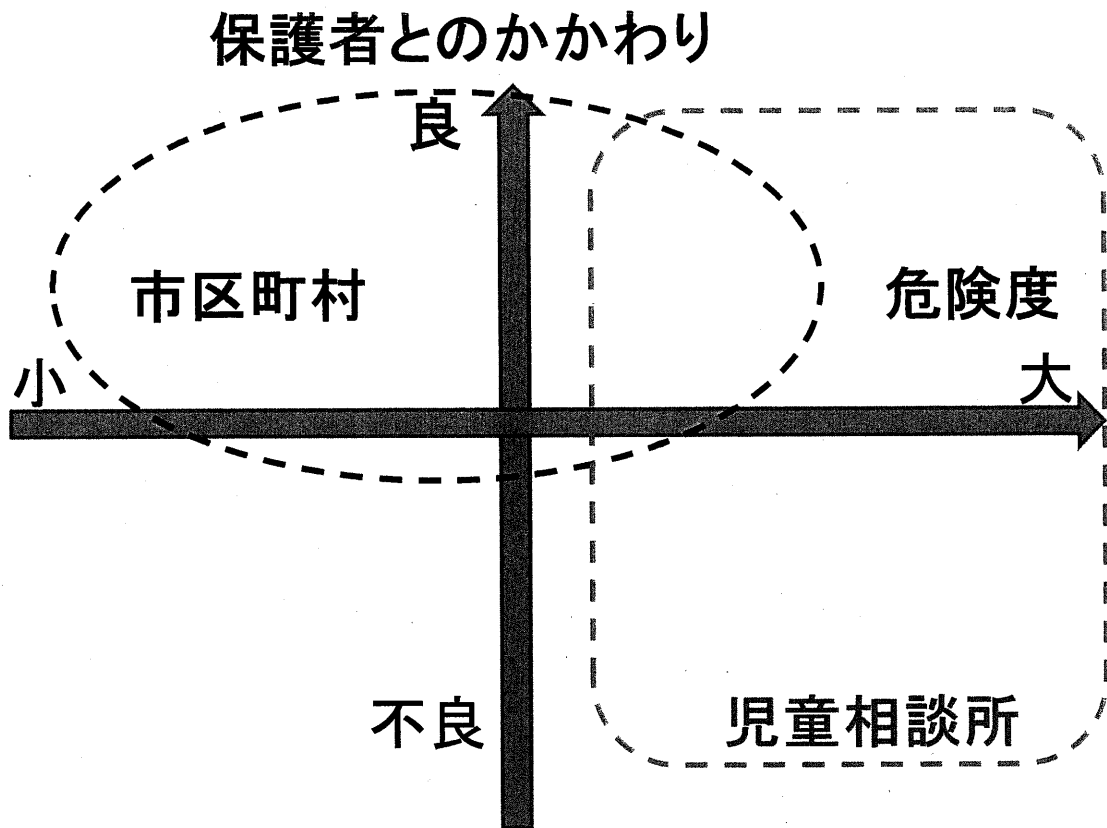
都道府県のアセスメントシート

- 児童相談所の援助方針会議ですべてアセスメントシートを使う必要はない
- しかし市区町村へ送致, 施設入所する場合には記載のうえ伝える
- 市区町村からの送致等の場合も求める

6

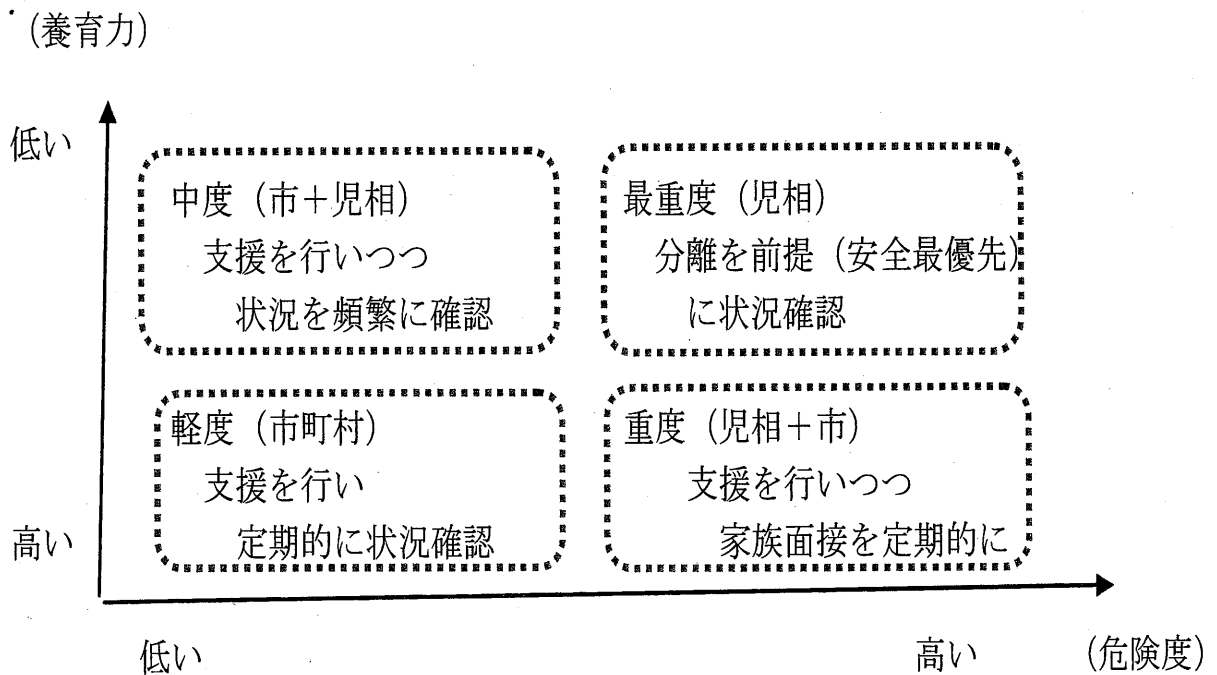
3 3軸でのアセスメント

7



3

危険度と養育力の2軸



4

「安定した援助関係」が第3軸

- 市区町村が支援を行おうとしても、安定した援助関係がないと支援は無理
- 養育者の「養育力」と「支援関係」を加味しないと、本当の危険度は判断できない
- 危険度が低く、養育力が高く、関係が良ければ一つの機関での支援(要支援＝見守り)

10

危険度とリンクした見直し時期(要対協)

- 初期調査は暫定で「最重度」
- 多機関での支援が必要な事例は「中度」
- 家族関係への介入が必要なら「重度」

①重症度
②主担当機関
③見直し時期

} ⇒ セットで考える

11

事例の見直しと実務者会議での協議の分離

- ① 要対協の管理ケースは、定期的な見直し必要
- ② 実務者会議での協議は、情報の共有や判断の確認

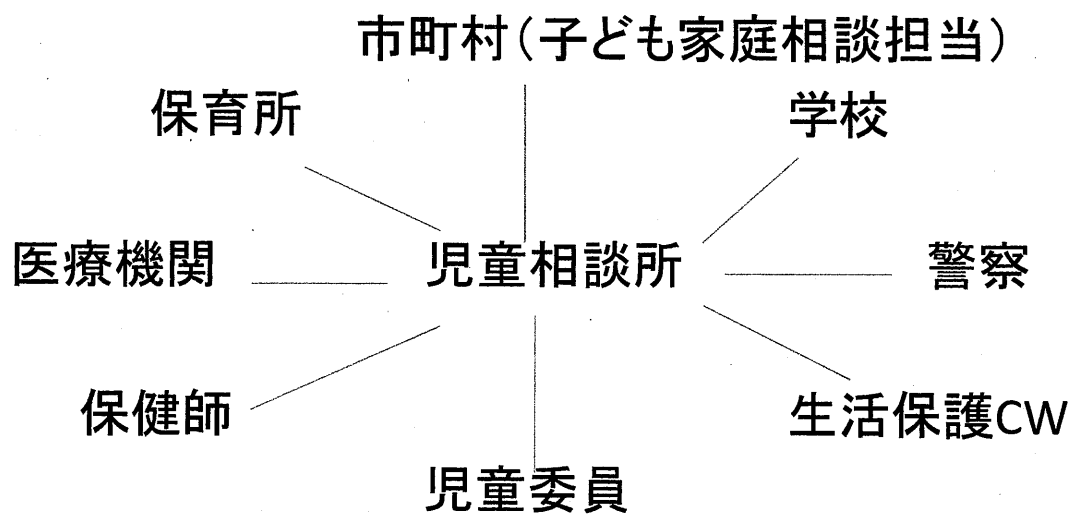
- 両者は分けるべき
- 定期的な見直しは調整機関で

12

4 情報共有の流れ(移行)

13

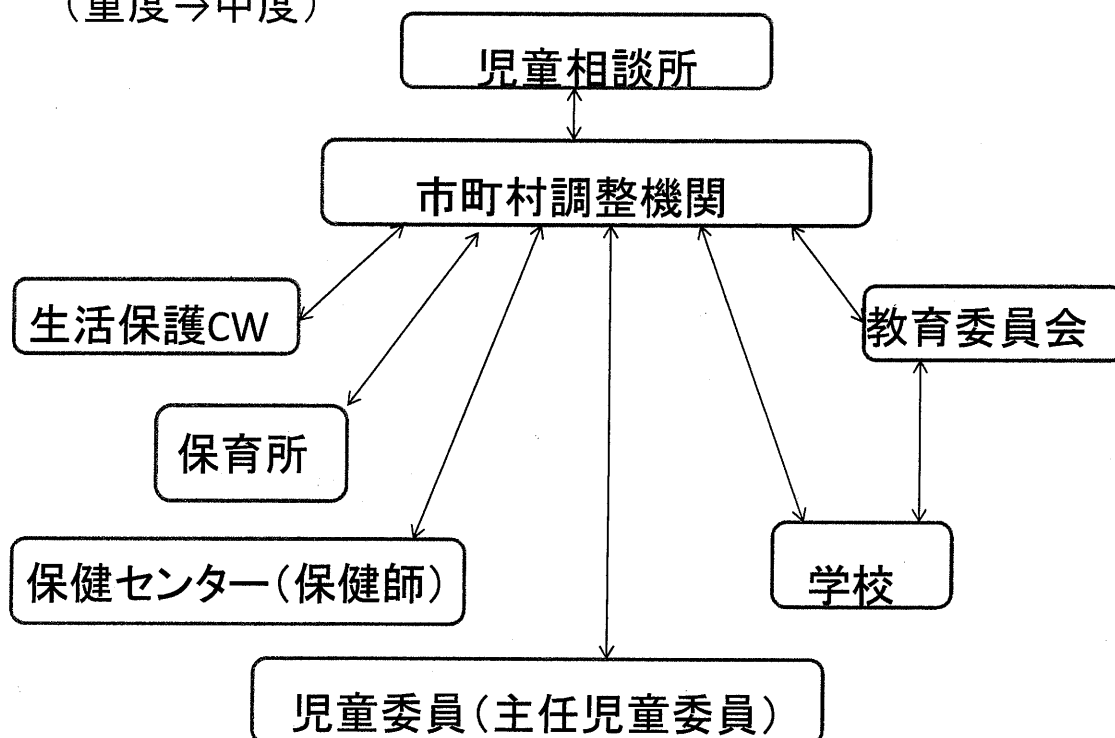
児童相談所が行う機関連携（スポーク型：緊急対応時）
（最重度→重度）



⇒初期調査や緊急対応時には必要

14

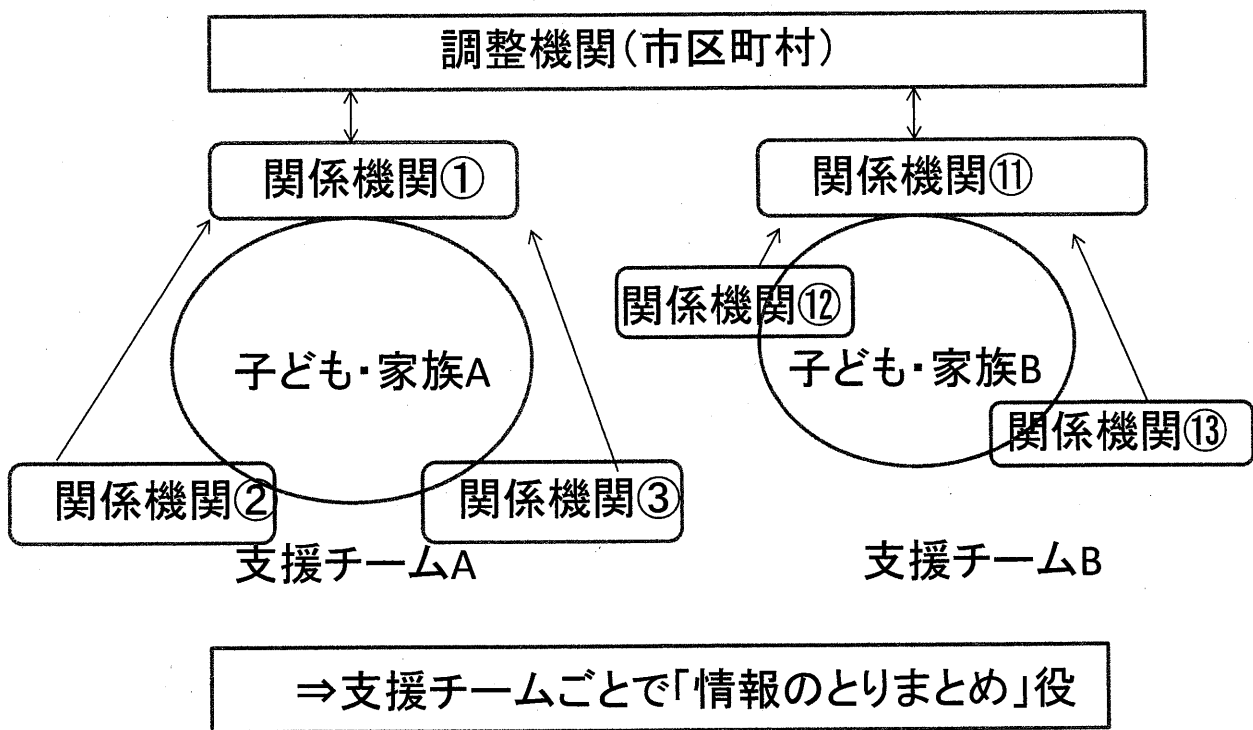
市町村調整機関を中心とした支援ネットワーク（継続支援）
（重度→中度）



15

ケースごとの「チームリーダー」(見守り)

(中度→軽度)



16

5 役割分担マニュアルの作成

17

役割分担マニュアル

- 児童福祉法改正で、児童相談所と市区町村の役割分担を国が提示



- 地方自治体内で、すでに役割分担マニュアル作成自治体もある

- 東京都(東京ルール)
- 千葉県
- 大分県
- 青森県

18

役割分担マニュアル作成のプロセス

- 方向性は都道府県(児童相談所)が決定
- 市区町村と議論を重ね、実現可能性を探る
 - 押し付けられ感の減少
 - 実現可能性の向上
 - 共同作業で相手の立場の理解
 - 共同作業により「仲間意識」の誕生

19

6 SV(主任児童福祉司)の役割

20

児童相談所SVの現状

- ①地区担当を持ち、困難事例に対応
→職員への支援が困難
- ②児童相談所の動き方や役割を中心に考え、
家族の抱える課題や支援策の検討が十分でない
- ③他機関の支援策へのSVが業務ではない

21

新しいSV像

- ①地区担当(事例)を持たずSVに専念
- ②要対協の実務者会議, 進行管理会議等への出席も業務とする
- ③危険度だけでなく家族診断も行い, 必要な支援策の提示と各機関の役割分担もコーディネート

22

7 調整機関の専門職

23

市区町村の役割

- 市区町村の調査，初期対応の充実
- 直接的な相談・支援
- 調整機関としてのコーディネート

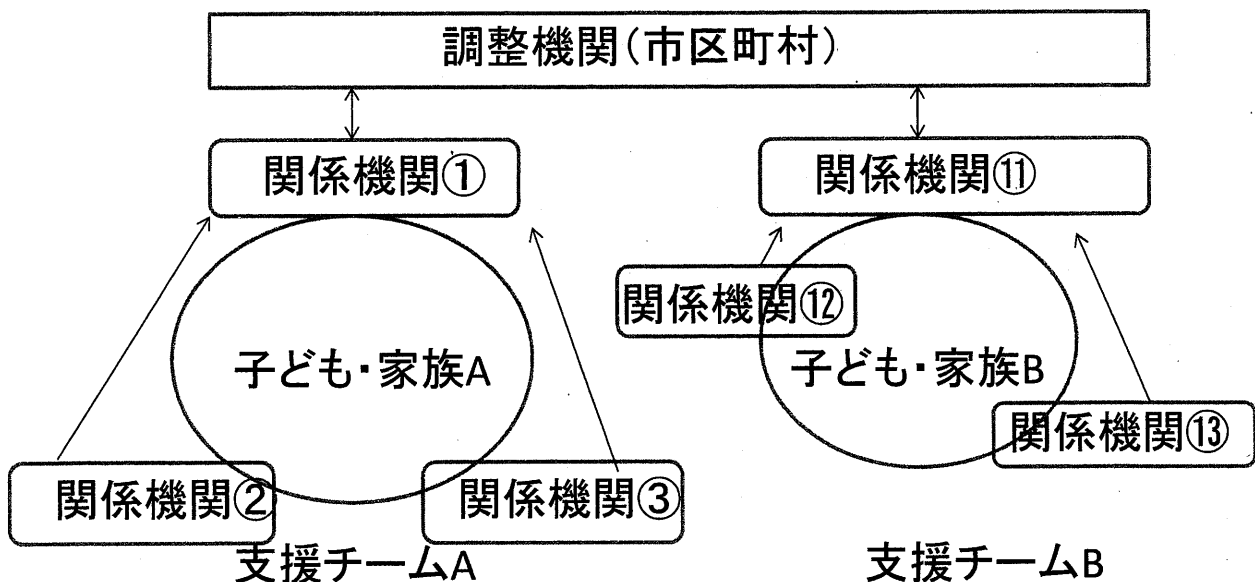


- 法改正後10年で業務としての自覚は確保
- 業務過多による疲弊
- 重度事例等への支援と台帳管理に追われる

24

ケースごとの「チームリーダー」(再掲)

(中度→軽度)



25

調整機関の専門職

- 直接支援業務とコーディネート業務の分離
- 区市ではコーディネーターの確保
- 見守り事例では「チームリーダー」支援ネットワークごとの取りまとめ役の設置（多くは所属機関：校長，園長等）

26

8 児童相談所（都道府県）の 市区町村支援機能

27

必要な支援内容

①研修を通して市区町村のレベルアップ

⇒児童虐待対応ソーシャルワーク

児童相談所業務の理解

さまざまな基礎知識

②個別事例へのSV

⇒実務者会議, 個別ケース検討会議等を

通してのOJT

多機関連携による支援体制作り

新たな社会的養育システム形成に向けて ～市区町村が担う新たな子ども・家庭支援～

はじめに

我が国の子ども・家庭の社会的養護は、1945 年終戦後の戦災孤児保護にはじまった。1947 年制定の児童福祉法はこれを法的に裏づけ、以来、社会の中で何らかの問題を抱える子ども家庭の「保護を中心とするパラダイム」が、児童相談所をはじめとする児童福祉施設、里親等の仕組みを主体として形成された。それはその後も時代の変動の中で部分修正はあるものの、理念・構造に及ぶ大きな変革はなく今日に至っている。

近代化と子ども家庭

しかし、1960～70 年代の高度経済成長期を境とする我が国の近代化は、社会構造（経済、人口、家族）を大きく変えることになった。特に、人口移動による都市部の過密化と農山村地帯の過疎化はそれぞれのコミュニティを著しく崩壊させていった。とりわけ、近代工業化社会の担い手として都市部に集められた金の卵と称された中卒児たちが、成人し一斉に家庭を築くや、わが国の核家族は全家族数の三分の二を占めるほどに拡大した。当然のことながら、この時代以降核家族の養育機能の脆弱性から、子どもの養育不全や家庭崩壊などを徐々に進行させることになった。その当初は、母親の育児ノイローゼによる子どもへの折檻、母の蒸発による子どもの置き去り、さらには、コインロッカー事件といった子捨て子殺し事件も多発し、社会的養護の場に戦災孤児に代わって親がいるのに子が育てきれない、新たな要保護児童の入所が拡大増加していった。

70 年代に入り、米国に次ぐ経済大国と喧伝され始めたころになると、急速に高学歴化が進行し、かつて高度経済成長期を担ってきた中高生の労働市場への参入は急速に減少していった。このため、国は女性の社会参加を促すべく施策転換を図り、全国市町村津々浦々に 2 万 3 千カ所もの保育所を設置し、労働市場に多くの母親を送り込むことになった。以来、我が国の 0～6 才の乳幼児が日中親以外の他者（保育者）に養育を委ねる家庭養育の外在化が拡大定着していった。加えて、高学歴化の進行は、子どもの教育費捻出のため、母親を労働市場へ駆り立て、家庭における親子の対面通路をさらに狭隘化していった。

こうした流れの中、60 年代に乳幼児期を過ごした子どもたちが中学期を迎えた頃、中学

生を中心とする逸脱不適応行動が全国で爆発的に蔓延した。いわゆる非行の低年齢児化時代と称された。テレビドラマ積み木崩しが一世風靡した頃であった。これ以降、中学校を中心に学校内暴力、いじめ、いじめによる自殺、不登校問題が常態化する一方、青少年による凶悪事件なども頻発して行くことになる。

家庭内子ども虐待の顕在増加と社会的養護

前記中学生たちが成人し、次世代を生み育て始める 1990 年代に入り、70 年代すでに欧米で顕在、増加し社会問題となっていた「家庭内子ども虐待」の情報や概念が我が国に流入した。その後の有識者を中心とする虐待防止活動や、堰を切った様なマスメディアによる「子ども虐待事件」の報道は、2000 年の議員立法による「児童虐待防止等に関する法律」（以下、児童虐待防止法）の制定につながった。

児童虐待防止法の制定は、家庭内子ども虐待をさらに顕在増加させる結果となり、図 I に示すように児童相談所への虐待通告数は右肩あがりに増加し 2014 年には 88、931 件に達している。こうした状況から、児童相談所は虐待対応に追われ恒常的な麻痺状態が続くことになった。一方、虐待を受けた子どもの分離保護の受け皿である児童養護施設等も、満床状態に加え、子どもの抱える発達課題の重篤化から慢性的養育困難状態による混乱混乱が続いている。

保護から養育へのパラダイム転換と法制度改革の必要性

「家庭内子ども虐待」による子ども養育の不全の拡大は、社会を構成する最小単位としての家庭を浸蝕し、ひいては社会そのものの崩壊につながる危機的状況といっても過言ではない。

これは、高度経済成長期に端を発する「家族問題」を、特別な家庭の特別な問題と看過し、戦災孤児保護事業以来続けてきた「保護を中心」とする制度・施策の限界を意味するものである。今後は、全ての子ども・家庭を視野に入れ福祉・医療・保健・教育・司法等を統合して、健康的な依存関係を基盤とする子どもの自立を支援する「養育を中心」とする新たな子ども・家庭福祉システムの構築と、そのための法制度改革が求められている。

加えて、社会的養護ニーズの拡大は、分離ケアの場の供給不足（施設、里親、養子縁組等）という現実と直面している。（表 I 参照）

社会的養育システム形成と児童福祉法改正

平成 27 年 9 月 10 日厚生労働省社会保障審議会児童部会のもとに「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」が設置された。それは、少子高齢化の進行著しい中、家庭内子ども虐待の拡大増加に歯止めがかからない現状から、戦後から続く「保護中心」の方略から、全ての子ども家庭を視野に入れた「養育中心」の新たな社会的養育をめざすというものである。そのために、国連子どもの権利条約を批准するも内国法に反映されなかったその理念を明示することとし、子どもを権利の主体として、社会がその発達権を保障して行くべく「児童福祉法」を抜本改正する取り組みであった。

「保護から養育」実現の理念などは、改正法の第一条から第三条に明示され、その実践の中核的システムの一つは、子ども家庭の最も身近な市区町村が子ども家庭支援拠点を設置し、これを基盤として全ての子ども家庭への養育支援を行うものである。その中で、特に注力すべきは、図 I に示される、社会的養護の保護可能数約 5 万床ほどのうち毎年約 10% 程しか空床が出てこないことから、直近で約 8 万 9 千件と拡大増加の一途にある虐待通告であるが、その内 90% 以上の子ども達は、保護できず、見守り、在宅指導などの名目で実態はほとんど支援を受けられないのが現状である。これを法改正後は、児童相談所と市区町村が連携協働した在宅措置・通所措置制度により、子ども家庭の養育支援、家事援助などを通じて家庭を再建しようとするものである。したがって、今後はここに活躍するケアワーカー、ソーシャルワーカーや心理職(公認心理士)、保健師などの人材の確保も喫緊の課題となろう。

就学前の保育・教育の質の向上

さらに、「保護から養育」に向けた市区町村の果たす役割の二つめとして、重要なのが 0～6 歳児の保育、教育に関する仕事である。

高度経済成長期を境に進行の一途を辿ってきた家族機能の縮小化は、家庭における子育ての外在化を急速に進行させた。とりわけ、1970 年以降の女性の社会参加と、高学歴社会の進行が相俟って、これにさらに拍車をかけてきた。

社会人としての関係性の基礎となるアタッチメント形成がなされ脳の基盤ができる乳幼児期の養育は極めて重要である。しかし、この人格形成の最重要期、我が国の 0～6 才児の多くは、日中の最も心身が活性化し発達する時間帯(一日の三分の一以上)を保育所、幼稚園、認定子ども園、その他幼児教育施設などで生活している。保育所を例に挙げるなら、

その職員配置基準はほとんど改善がなされないままにある。(例えば、4～5 才児 30 人に保育士 1 名)。

子どもの心の発達にとって最も重要な時期の保育・教育の質を上げるため、保育士等の質的改善は、次世代に重要な意味を持つ。また、近年、保育所において発達課題を有するいわゆる「気になる子」が多いことが報告されるなど、家庭への支援を必要とする子どもが増加していることから、地域との連携が必要となっており、この連携を担う人材の配置も必要である。

以上、市町村が担うこの二つの方略は、改正児童福祉法がめざす保護から養育への転換、即ち「新たな社会的養育」の中核となるものとなろう。

したがって、市区町村の子ども子育てに関わる役割・機能の拡充は喫緊の課題であり、そのための市区町村の基盤（人的、財政的）が可及的速やかに整備されねばならない。

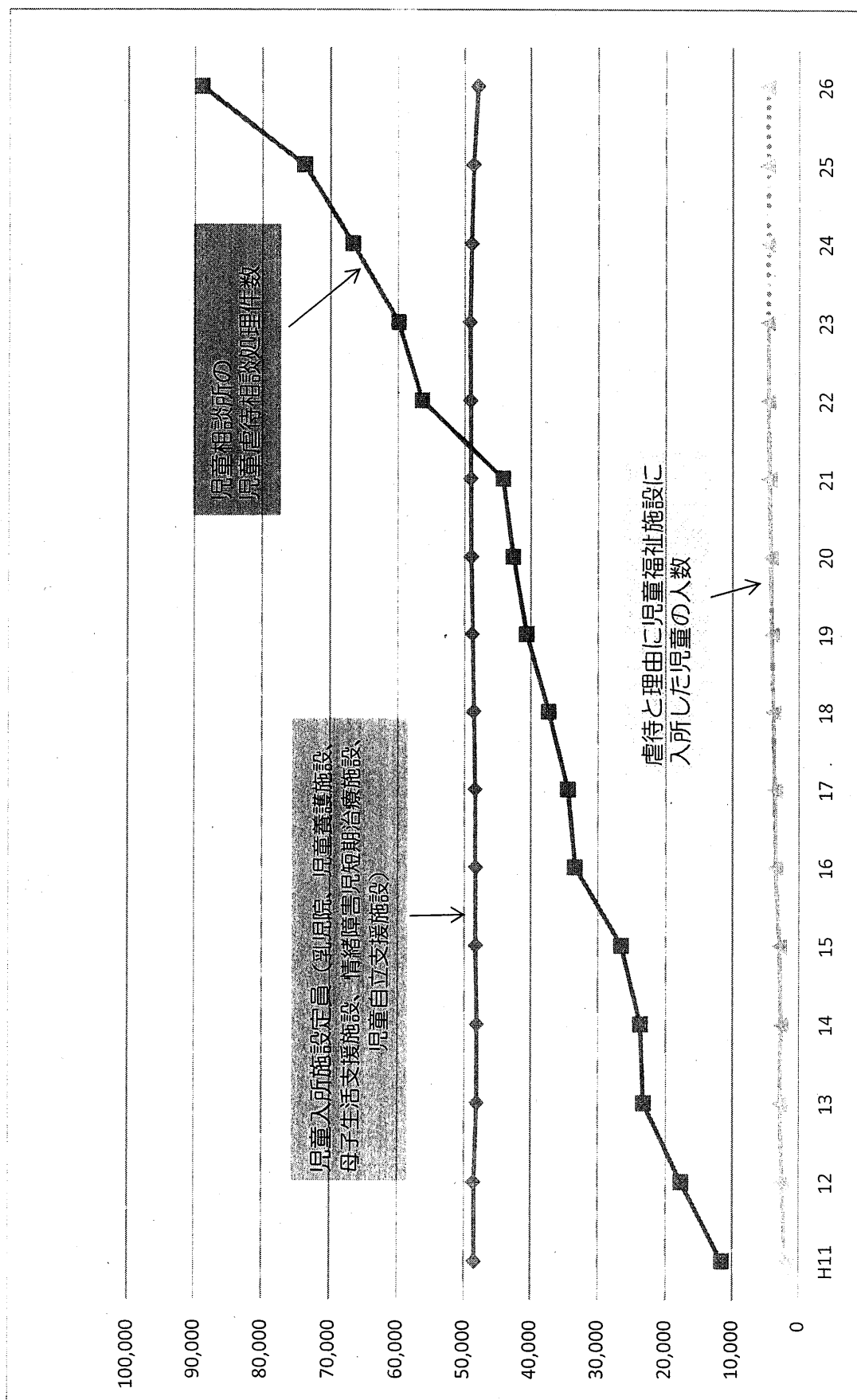
おわりに

近代化は、社会構造を大きく変え、とりわけ社会の最小単位である家庭の構造を縮小化し、その養育機能を極度に脆弱化させてきた。その結果は、国の未来である子どもの育ちを危機的状況に向かわせていると言っても過言ではない。

今般の新たな社会的養育システムへの転換をめざす児童福祉法の抜本改正により、今後は子どもに関する全ての機関、組織、施設などにおいて、子どもの発達権保障のための『養育の営み』が中心的課題とされねばならないであろう。

加えて、これまでの社会的養護は、広く社会的養育へとその枠組みを広めて、在宅支援を基本とするすべての子どもの発達保障のための社会システムとして再構築されることが求められる。

図 I 児童虐待通告相談件数と児童福祉施設の状況（人数・件数）



表I OECD 諸国の要保護児童数（2007年）

国名	児童人口	保護児童数	児童人口1万人当りの保護児童数
フランス	13,426,557	137,085	102
ドイツ	14,828,835	119,206	80
イギリス	11,109,000	60,900	55
スペイン	7,550,000	38,418	51
デンマーク	1,198,872	12,571	105
ノルウェー	1,174,489	8,037	68
スウェーデン	1,910,967	12,161	64
ニュージーランド	1,005,648	4,962	49
オーストラリア	4,835,714	23,695	49
カナダ	7,090,000	76,000	107
アメリカ	74,000,000	489,003	66
日本	23,046,000	38,203	17

「市町村の支援業務の在り方に関する検討ワーキンググループ」の開催について
第一回 平成 28 年 8 月 8 日 意見

流通科学大学 加藤曜子

* 検討に入る前に、言葉の定義を検討部会でも統一しておく必要があると考えます。
それぞれの市区町村において、それぞれ用語の使われ方が異なると、意図するところが違ってくる場合があるのではないかと考えます。

本グループの検討事項

- (1) 市町村が児童等に対する支援を行うための拠点機能のありかた、推進方策
- (2) 市区町村が虐待対応の支援業務（要支援児童の情報提供、児童相談所からの委託を受けて通所、在宅による指導措置等）を適切に行うための支援方策や専門人材の養成及び確保方策
- (3) 要保護児童対策地域協議会のさらなる活用等による関係機関の連携強化
- (4) 市区町村における総合的な支援体制強化の在り方

* 上記に沿って、意見を提出いたします。

(1) 市町村が児童等に対する支援を行うための拠点機能のありかた、推進方策

1) 市区町村における子ども虐待問題を扱う中心となるべき相談部署についての課題

- ① 市区町村における虐待問題を扱う相談部署の体制の未整備
- ② 相談機能を活かすスーパーバイザーの不在
- ③ 相談担当者は、非常勤で雇われている場合も多く、十分機能していない
一回の相談に限らず、継続的に相談支援していくためには、5 日連続勤務するスタッフでなければ機能しない。全国市区町村で徹底する必要がある。
- ④ 相談対応部署の質の向上（研修体制の充実）

2) 市区町村によりそれぞれの虐待問題を扱う相談部署が異なり、住民サービスとして十分に理解されているかどうか疑問。人員不足、転勤問題が解消されていない。

3) 虐待問題を扱う相談部署が、調整機関になっている割合が高いことについて

- ⑤ 調整機関という名前およびその機能が、十分に理解されていない
- ⑥ 相談担当者も、自らが調整担当であるとする場合、どこまで理解されているのか
- ⑦ 単独で調整機関としての担当者であるとする場合、どの程度の仕事を指しているのかを明らかにする

(2) 市区町村の虐待対応の具体的業務

1) 支援の中身の吟味 退所事例

市町村は、児童相談所から委託を受ける点について。

- ① 現在、退所事例において、虐待事例であれば、要対協事例として協議をしている。
要対協事例では、退所の状況に合わせて、市と、児童相談所で体制を組んでいる。
児童相談所で退所する事例は、必要に応じて要対協・調整機関や相談担当者、関係機関、児童福祉施設と退所できるかどうか検討会議を実施している。
退所後は、児童相談所と共に、市区町村家庭児童相談担当者、関係機関と支援計画を立てることが期待されている。現在は、それが徹底していないため、児童相談所のみで退所を決定してしまった結果、死亡事例が発生している。
- ② 児童相談所は措置者とし市町村に委託するだけではなく、市町村とともに、退所事例について、情報共有、アセスメントをしたのちも、役割をもつのが、要対協活動として期待されている。
児童相談所は措置するのみならず、ともにケースへの役割分担はあると考える。
- ③ 要対協を組み入れた、支援手続きについては、一定のコンセンサスを入れておく必要はあると考える。

2) 支援の意味を共有化、明確化させていく必要性がある

在宅支援の場合には、要対協の進行管理事例となるため、(3)の要対協活用と重なる。

(3) 要保護児童対策地域協議会の活用についての連携強化

市区町村が支援をする（家庭支援）点が、今回の法律で明確になった。

要対協では虐待防止・予防を目的とした事例に対し、個別ケース検討会議にて多機関との連携しながら、支援をすることめざす。実務者会議の進行管理会議において、支援の在り方についても一定の経験をつんできている。今後、さらに要対協活用を有用にするためには、調整機関を中心に、市相談担当者のみならず、各関係機関ともども発展させていく必要がある。

1) 調査実施の必要性

- ① 進行管理会議からみえてきた長期にかかわる必要のある事例、短期事例の分析による、要対協での支援・連携の在り方の効果検証をする
- ② 長期にかかる事例、継続事例の特徴の分析を実施する必要性
- ③ 長期支援のコアとなる具体的な実践モデルを作る

2) 要保護児童対策地域協議会（要対協と略す）の対象への課題

- ① 特定妊婦基準のばらつきがある。
学校により特定妊婦の不理解が存在する。

- ② 要支援児童についての扱いについてもばらつきがある。
- ③ 不登校、中途退学のネグレクト状態の 10 代の子への支援へ手が届きにくい状態があり、そういった支援の方法や対応について関係機関での検討が必要となる。
- ④ 子どもへのケアをする機関を地域内で生み出す工夫

3) 要対協の活用について（個別ケース検討会議開催状況）や研修課題

- ① 個別ケース検討会議利用は、児童相談所が理解できていない場合も多い。よって十分に利用できない。
- ② 児童相談所のみならず、活性化していない要対協においては、市町村相談担当者や関係機関の理解が十分になされていない。個別ケース検討会議開催が極端に少ない実態がある。今後は要対協活用中での死亡事例、成功事例の検討を通し、合同研修を実施する必要がある。

（4）市区町村における総合的な支援体制の強化の在り方

子育て支援から児童虐待相談までの一連の流れを途切れなくさせるためには、利用者支援事業の担当者と要保護児童対策地域協議会の調整機関や相談担当者との連携が十分でなければならないと思われる。

特に子育て世代包括センターが意図されているが、どのように運営されていくのかは課題である。

要対協に確実に結び付けられるための体制づくりを、市ベル、県レベルでの検討をしていく必要がある。

以上です。

市区町村の支援業務のあり方検討WGに寄せての問題意識

平成28年8月8日

大分県 後藤慎司

1 市区町村の強化への期待

- ・市区町村＝在宅支援機能と、児相＝分離保護機能との基本的な機能分化
- ・児相の分離保護権限とは機能の違いのみで、市区町村こそが要に
- ・むしろ市区町村における在宅支援こそ、専門的な知識・技術を要する
- ・両者が一体的に機能し総合的な支援がなされるように

2 市区町村と児相との一体的連携

- ・分担が先行するとまずい、まず「協働」「共有シェア」
- ・ケースの分担ではなく、ケース共有の中での時々の変化に応じた分担
- ・「バトンタッチ型」→「のりしろ型」→「一杯のかけそば型」連携
- ・市区町村との個別の連携ルール（取り決め）づくりの必要（*別紙参照）
（受理～調査～アセスメント～支援～進行管理～終結の各段階ごとに）
- ・できるところから、できるだけへ（分離以外は可能）

3 要対協等における連携

- ・まず各機関がどこも責任を持って自分のケースとして主体的に考える必要
- ・どこが受けたかではない、どこが受けるかは偶々（←要対協で「共有」）
- ・自分の所だけではできないから力を借りて力を合わせる謙虚な姿勢
- ・守秘義務や個人情報保護を理由に情報共有を妨げないよう
- ・市区町村、児相、そして警察が一体的に

4 拠点機能

- ・各サービス窓口とは別に、各分野からのケースワーク機能を集中
- ・虐待予防、虐待対応が中心に
- ・在宅支援を中心としたケースワーク力を高める必要
- ・要対協との関係について要整理

5 市区町村の体制強化

- ・市区町村においても、規模に応じた標準的な職員構成を示すべきか
- ・ケースワーク実務能力の向上が不可欠
- ・組織、人員体制の抜本的強化
- ・トップの意識の重要性と、国、県からの人的・財政的支援の必要
- ・児相からの職員派遣（滞在型、巡回型）、児相への職員派遣（短期、長期）
- ・情報共有システムの必要

(別紙)

市町村と児相との連携ルールの検討（案）

後藤(平成25年作成)

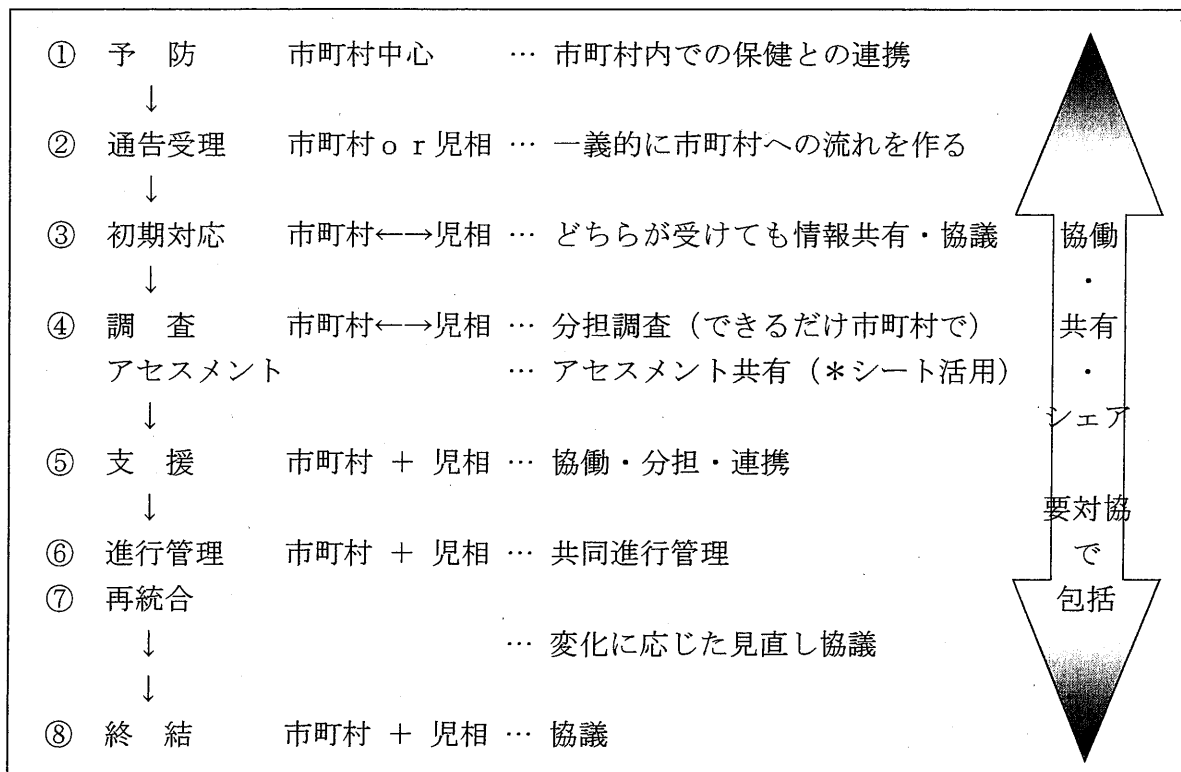
1 前提として合意したいこと

- ・「分担」の強調より、まず「協働」を、「協働・分担」こそ（一緒にやろう）
- ・受付の別で児相と市町村の担当を峻別することだけは避けたい
- ・最低限、要支援度による主担当区分と送致等ルールを決めたい
- ・できれば、対象ケースで、これは児相ケース、市町村ケースと分けないように
- ・どのケースも、市町村、児相とも、自分の所が責任を持つべきケースと考える
- ・同じ対象ケースを児相と市町村の両方が共有し、その中で役割分担する
- ・このケースに対して、自分のところでは何ができるかと考える
- ・当事者意識（主体性、責任感）を持つことがまず第一

2 想定される典型ケース

- ① 泣き声通告ケース
- ② 保育園・学校等からのキズ情報
- ③ ネグレクト情報
- ④ 警察からのDV通告
- ⑤ 保健部門からの心配情報（検診未受診、特定妊婦など）
- ⑥ その他

3 対応段階ごとの連携ルール検討



① 予防

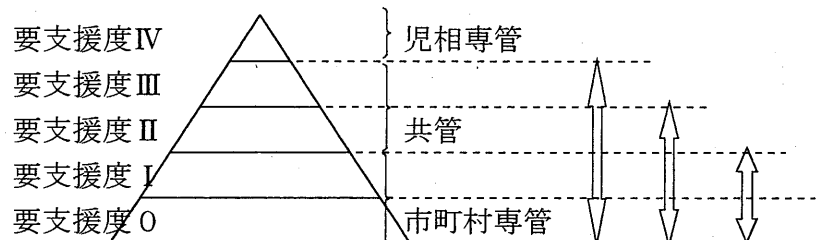
- ・基本的に市町村が主体
- ・母子保健との連携、各種子育て支援サービス、リスク段階からの支援
- ・養育力不足、育児不安、特定妊婦、健診未受診ケース、所在不明ケース等
- ・市町村内での保健から子育て（要対協）への連絡の基準目安
- ・さらに児相への連絡の基準目安

② 早期発見、通告受理

- ・市町村が一義的窓口であることの周知度合い？
- ・児相への通告は基本的に市町村を通じて二次的とする流れを作る
- ・モデル例？
 - (i) どちらへでもお任せ（市町村窓口の周知不十分、勢い児相へ）
 - (ii) 重症度、緊急度等により通告先を分ける
 - (iii) 関係機関（要対協構成）にあっては必ず市町村に通告（情報集中）
*警察からの通告がすべて児相への現状は課題
 - (iv) 一般人も、できるだけ市町村の窓口を周知し、市町村ルートに誘導
- ・休日夜間の体制
- ・庁内での情報集約の仕組み

③ 初期対応

- ・市町村で受理→受理会議→児相送致の要否判断→調査へ
→児相への照会、相談、協議等、情報共有？
- ・児相で受理→受理会議→市町村への照会、基本情報収集依頼（どこまで？）
→泣き声通告等で一義的対応を市町村に依頼？
- ・モデル例？
 - (i) 市町村と児相との受理の違いにより、その後も両方の取扱いを峻別
 - (ii) 市町村が受けたうち、困難と判断すれば児相に送致
 - (iii) 市町村と児相のどちらが受けても、調査結果の要支援度等により移管
 - (iv) どちらが受けても、情報を互いに交換し、協議して主担当を決め対応
 - (v) どちらが受けても、基本的に市町村が対応し、必要により児相が応援
- ・要支援度のどのレベル（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）まで市町村の対応が可能か
- ・緊急一時保護の基準について合意



④ 調査、アセスメント

- ・市町村→単独か、児相と同行等一緒にやるか、児相に委ねるか
- ・児相→市町村にどこまで依頼可能？（関係機関訪問、子ども面接、家庭訪問等）
- ・モデル例？
 - （i）市町村単独で調査、アセスメントするが不十分
 - （ii）児相が市町村に適宜協力して調査（同行訪問等）、アセスメント
 - （iii）調査、アセスメントの協働、共有（適宜分担、必ず協議）
 - （iv）市町村単独で一義的にすべて調査、アセスメントしても十分
- ・使用するアセスメントツールを相互に提供、できれば共有

⑤ 支援

- ・市町村→単独か、児相と同行等一緒にいか、役割分担して協働か、児相に送致か
- ・児相→在宅支援を市町村にどこまで依頼？同行？役割分担？
- ・モデル例？
 - （i）それぞれ単独で支援
 - （ii）必要により送致、援助の依頼
 - （iii）はじめから協働して支援
- ・要支援度のどのレベル（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）まで市町村の対応が可能か
- ・特に在宅支援の技術の強化により、できるだけ分離を避けられるよう

⑥ 継続指導の進行管理

- ・児相と市町村の間での情報交換、情報共有？
- ・ケース状況変動により相互に主担が移行する？
- ・共同進行管理？
- ・児相措置ケースも含め市町村が一元管理？
- ・モデル例？
 - （i）それぞれ単独で対応するが進行管理は不十分（台帳未整備）
 - （ii）それぞれ単独で進行管理を適切に行う（単独台帳整備）
 - （iii）進行管理を共同して行う（共同管理台帳整備）
 - （iv）共同進行管理のメンバーが「4者」
 - （v）共同進行管理メンバーに生保や警察等も参加
- ・進行管理対象（台帳登載）ケースの選定基準→広いほどよい
- ・共同進行管理の頻度、メンバー、台帳の様式等を確認する

⑦ 再統合

- ・措置ケースについても役割分担して市町村が支援を担うか？
- ・家庭復帰場面での市町村への移行？
- ・モデル例？
 - （i）措置ケースは児相のみで単独管理、市町村は不知、復帰後も児相對応
 - （ii）措置ケースも市町村が把握、復帰後は必要により市町村主管に
 - （iii）措置中、前後を通じ市町村と児相が共同管理、協働・役割分担し対応

⑧ 終結

- ・ 終結の判断を明確化
 - ・ モデル例？
 - (i) 市町村の各部署、児相でそれぞれバラバラ
 - (ii) 共同進行管理の中で協議して決定
 - (iii) 一定の終結ルールを予め決めておく
- ex) 在宅支援でモニター確保でき半年間問題なし 等

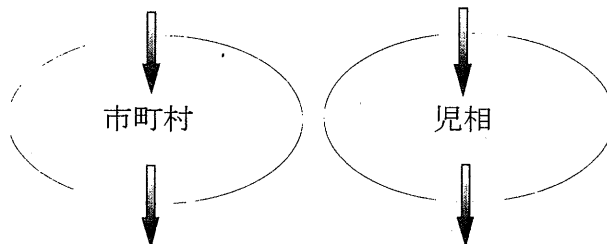
⑨ その他

- ・ 市町村からの送致は児相が無条件に受ける
 - ・ 児相からの（逆）送致は市町村の了解次第
 - ・ 送致しても市町村、児相いずれも引き続き部分的に担当
- *①～⑧を通した、市町村と要対協（調整機関）の区別の有無

【参考】市町村と児相との連携の発展モデル

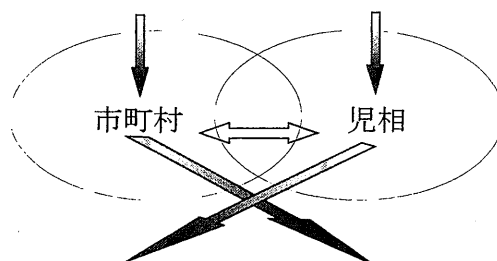
(1) 市町村と、児相の、重なりなし

- ・ 基本的に受けたケースを受けたところがずっと持つ
- ・ 送致や援助依頼のルールも未確立



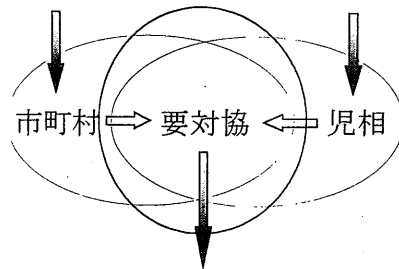
(2) 市町村と、児相と、両者の重なり部分

- ・ 受付の別にかかわらず、ケースの要支援度により主担当を区分
- ・ 必要により相互に送致や援助依頼など



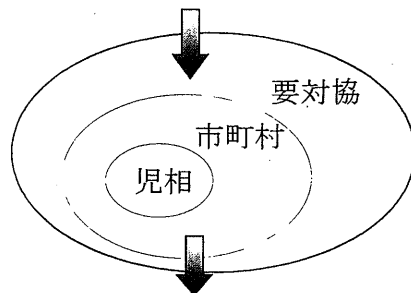
(3) 市町村と、児相と、その間に要対協

- ・ 要対協実務者連絡会（4 者）で共同してケース進行管理
- ・ 4 者間で主担当等を決め、役割分担



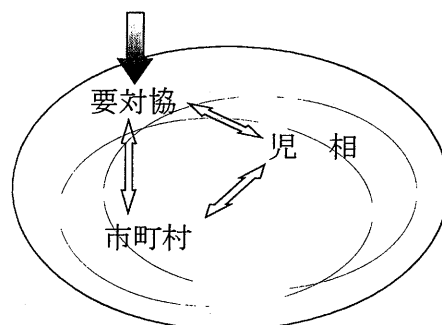
(5) 市町村と、児相と、要対協が、同心円で内包関係

- ・ 要対協（調整機関＝市町村事務局）が児相ケースも包含して一元管理
- ・ 要対協調整機関と市町村相談部門との区別



(5) 市町村と、児相とが、ほとんど一つに重なり、それを要対協が包含

- ・ 要対協ケースとして最初からケースを共有し、役割分担して協働
- ・ 全ケースに共同責任を持ち、ケースごとに役割の違いのみ



市区町村の支援業務のあり方に関する検討WG提出資料（2016.8.8）

社会福祉法人雲柱社

新澤拓治

社会福祉法人 雲柱社 子ども家庭支援センター運営施設一覧（東京都内）

2区 3市 において、9施設運営

	運営形態	委託形態	先駆型	施設名称
1	「公設民営」	「指定管理者」		江東区東陽子ども家庭支援センター
2	「公設民営」	「指定管理者」	☆	狛江市子ども家庭支援センター
3	「公設民営」	「指定管理者」		江東区大島子ども家庭支援センター
4	「公設民営」	「運営業務委託」		小金井市子ども家庭支援センター
5	「公設民営」	「指定管理者」		江東区深川北子ども家庭支援センター
6	「公設民営」	「指定管理者」	☆	小平市子ども家庭支援センター
7	「公設民営」	「指定管理者」	☆	江東区南砂子ども家庭支援センター
8	「公設民営」	「指定管理者」		練馬区立光が丘子ども家庭支援センター
9	「公設民営」	「運営業務委託」		練馬区立大泉子ども家庭支援センター

○東京都の事業正式名称は 「子供家庭支援センター事業」

○各市区により施設の名称が異なっている場合あり

例：児童・家庭支援センター 子育て支援総合センター 子育て支援センター
子ども総合センター 等

○各市区により、人口、面積などの環境も含め、異なった構成となっている。

例： 市区に一つの施設
市区に先駆型と複数の従来型設置

○委託形態については、各市区の考え方により異なっている。

