

社会保障審議会児童部会 第6回 児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会

議事次第

平成27年3月2日

17:00～19:00

場所：中央合同庁舎5号館9階省議室

1. 開会

2. 議事

- (1) 新任委員の紹介
- (2) 検討事項について
- (3) その他

3. 閉会

< 配付資料 >

- 資料1 児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会の設置について
- 資料2 児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会「初期対応検討チーム」及び「自立支援検討チーム」委員名簿
- 資料3 自立に向けた支援のあり方に関する検討事項等について
- 資料4 社会的養護の現状について
- 資料5 社会保障審議会児童部会児童虐待の在り方に関する専門委員会
これまでの議論のとりまとめ (H26.11.28)
- 資料6 児童虐待防止対策に関する副大臣等会議資料 (H26.12.26)
- 参 考 子どもを守る地域ネットワーク等調査結果

児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会の設置について

1. 趣旨

児童虐待相談の対応件数の増加や多数の重篤な児童虐待事例があることに鑑み、効果的な児童虐待防止対策を検討するため専門委員会を設置する。

2. 構成等

- (1) 専門委員会委員は別紙のとおりとする。
- (2) 専門委員会には委員長を置く。
- (3) 専門委員会は、委員長が必要があると認めるときは、関係者の参加を求めることができる。
- (4) 専門委員会の庶務は、雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室が行う。

3. 検討事項

- (1) 妊娠期からの切れ目ない支援のあり方について
- (2) 初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化について
- (3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化について
- (4) 児童相談所が虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備について
- (5) 緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施について
- (6) 児童の安全確保を最優先にした一時保護の実施について
- (7) 親子関係の調整のための取組について
- (8) 措置児童の確実な自立につなげていくため、施設、里親等に養育されている間に必要な取組について
- (9) 施設退所児童等の円滑な自立のための居場所機能・相談・支援について

4. その他

委員会は原則公開とする。

児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会 委員名簿

(五十音順、敬称略、◎委員長、☆新任委員)

○委 員

- 秋山 千枝子 医療法人社団千実会あきやま子どもクリニック理事長
泉谷 朋子 目白大学人間学部 助教
磯谷 文明 くれたけ法律事務所 弁護士
岡井 崇 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会
総合母子保健センター愛育病院 病院長
加藤 曜子 流通科学大学サービス産業学部 教授
☆木ノ内 博道 公益財団法人全国里親会 副会長
☆草間 吉夫 東北福祉大学 特任教授
☆作本 和美 福岡県志免町健康課 課長補佐
笹井 康治 沼津市市民福祉部福祉事務所子育て支援課長
佐藤 拓代 地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪府立母子保健総合医療センター母子保健情報センター長
菅野 道英 滋賀県彦根子ども家庭相談センター 所長
辰田 雄一 東京都八王子児童相談所 所長
☆中板 育美 公益社団法人日本看護協会 常任理事
浜田 真樹 浜田・木村法律事務所 弁護士
☆平井 誠敏 全国自立援助ホーム協議会 副会長
全国児童家庭支援センター協議会 会長
☆平田 ルリ子 全国乳児福祉協議会 副会長
☆藤川 澄代 社会福祉法人大阪児童福祉事業協会アフターケア事業部 部長
藤平 達三 浦安市こども家庭支援センター 所長
☆ト蔵 康行 日本ファミリーホーム協議会 会長
◎松原 康雄 明治学院大学社会学部教授
☆武藤 素明 全国児童養護施設協議会 副会長

○オブザーバー

内閣府
総務省
法務省
文部科学省
警察庁

児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会
「初期対応検討チーム」委員名簿

(五十音順、敬称略、◎委員長)

- あきやま ちえこ 医療法人社団千実会あきやま子どもクリニック理事長
秋山 千枝子
- いずみや ともこ 目白大学人間学部 助教
泉谷 朋子
- いそがえ ふみあき くれたけ法律事務所 弁護士
磯谷 文明
- おかい たかし 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会
岡井 崇
総合母子保健センター愛育病院 病院長
- かとう ようこ 流通科学大学サービス産業学部 教授
加藤 曜子
- ささい こうじ 沼津市市民福祉部福祉事務所子育て支援課長
笹井 康治
- さとう たくよ 地方独立行政法人大阪府立病院機構
佐藤 拓代
大阪府立母子保健総合医療センター母子保健情報センター長
- すがの みちひで 滋賀県彦根子ども家庭相談センター 所長
菅野 道英
- たつた ゆういち 東京都八王子児童相談所 所長
辰田 雄一
- はまだ まさき 浜田・木村法律事務所 弁護士
浜田 真樹
- ふじひら たつぞう 浦安市こども家庭支援センター 所長
藤平 達三
- まつばら やすお ◎松原 康雄 明治学院大学社会学部教授

児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会
「自立支援検討チーム」委員名簿

(五十音順、敬称略、◎委員長、☆新任委員)

- あきやま ち え こ
☆秋山千枝子 医療法人社団千実会あきやま子どもクリニック理事長
- いずみ や と も こ
☆泉谷朋子 目白大学人間学部 助教
- いそが え ふ み あ き
磯谷文明 くれたけ法律事務所 弁護士
- きの う ち ひろ み ち
☆木ノ内博道 公益財団法人全国里親会副会長
- く さ ま よ し お
☆草間吉夫 東北福祉大学特任教授
- すが の み ち ひ で
菅野道英 滋賀県彦根子ども家庭相談センター 所長
- た つ た ゆ う い ち
辰田雄一 東京都八王子児童相談所 所長
- は ま だ ま さ き
浜田真樹 浜田・木村法律事務所 弁護士
- ひ ら い な り と し
☆平井誠敏 全国自立援助ホーム協議会副会長、全国児童家庭支援センター協議会会長
- ひ ら た る り こ
☆平田ルリ子 全国乳児福祉協議会副会長
- ふ じ か わ す み よ
☆藤川澄代 社会福祉法人大阪児童福祉事業協会アフターケア事業部部长
- ほ く ら や す ゆ き
☆ト蔵康行 日本ファミリーホーム協議会会長
- まつばら や す お
◎松原康雄 明治学院大学社会学部 教授
- む とう そ め い
☆武藤素明 全国児童養護施設協議会副会長

(第6回)児童虐待防止対策のあり方に関する検討委員会
自立支援検討チーム

自立に向けた支援のあり方に関する検討事項等について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局
総務課、家庭福祉課

検討事項

課題(1) 児童の安全確保を最優先にした一時保護の実施について

課題(2) 親子関係の調整のための取組

課題(3) 措置児童の確実な自立につなげていくため、施設、里親等に養育されている間に必要な取組について

課題(4) 施設退所児童等の円滑な自立のための居場所づくりの取組と工夫

課題(1) 児童の安全確保を最優先にした一時保護の実施について

○迅速、確実な一時保護の実施と一時保護中の支援のあり方

【現行制度と現状】

○ 平成25年度の実績

所内一時保護:21, 281件(内、児童虐待10, 105件(47. 5%))

一時保護委託:12, 016件(内、児童虐待5, 382件(44. 8%))

所内一時保護の平均保護日数:29.0日

※以上、平成25年度福祉行政報告例から

○ 年間平均入所率が100%を越える一時保護所は6か所。また、81~100%の一時保護所は24か所 (平成25年1~12月の間の一時保護所(132か所)の平均入所率)

* 平成26年4月の一時保護所数 134カ所

※厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課調べ

○ 一時保護の判断基準として、子ども虐待対応の手引きでは「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」を示している。

○ 一時保護解除の判断基準として、子ども虐待対応の手引きでは「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」を示している。

○ 児童虐待を主訴として一時保護した件数の内、施設入所または里親等委託した件数は28.1%であり、一時保護所から帰宅等の件数は67.3%となっている。※平成25年度福祉行政報告例から

○ 一時保護所の設置主体は、都道府県、指定都市等

課題(2) 親子関係の調整のための取組

○児童相談所と施設、児童家庭支援センターの役割と機能

【現行制度と現状】

- 児童相談所と施設、児童家庭支援センターにおいて親子関係再構築の支援を実施。
- 施設においては、①施設に家庭支援専門相談員(ファミリーソーシャルワーカー)の配置の義務化や心理療法担当職員の配置、②平成24年3月に施設種別ごとの施設運営指針及び里親養育指針を定め、その指針の中で家族への支援について規定、③平成25年3月に施設種別ごとの親子関係再構築支援事例集を作成し、平成26年3月に親子関係再構築支援ガイドラインを策定するなどにより親子再構築支援の充実を推進。
- 児童家庭支援センターにおいても、親子関係再構築支援を行うことが可能とされている。
- 児童相談所と施設が連携の上、親子関係の調整を行う必要があるが、児童相談所においては虐待の初期対応等に時間をとられるため十分な対応ができていない場合がある。
- 入所児童は必ずしも家庭復帰できる児童だけではない。(児童の今後の見通し「保護者のもとへ復帰」乳児院:23.4%、児童養護施設27.8%(H25.2))
- 児童家庭支援センターを有効に活用している自治体がある一方、設置していない自治体(22自治体/全69自治体)もある。

課題(3)措置児童の確実な自立につなげていくため、施設、里親等に養育されている間に必要な取組について

①施設として取り組むべき職業指導等のあり方と方法

【現行制度と現状】

- 施設職員が学校と連携し入所児童の進路指導を実施。職業指導員配置施設では、職業指導員が実習指導や就職活動を支援。
- 就職支援以外の自立に向けた支援(ビジネスマナー・金銭管理等)についても、施設職員が指導する中で支援。
- 支援が必要な場合には20歳に達するまで措置延長が可能。
- 職業指導が直ちに就労に結びつかない場合がある。また、職業指導員の配置施設数も多くない。
(H26:44か所(児童養護施設等))
- 大学等進学する入所児童が少ない。
 - ・平成25年度末に高等学校等を卒業した児童養護施設入所児童のうち、平成26年5月1日現在の進路の割合:大学等11.4%
専修学校等・・・11.2%
- 就職又は大学等進学したが、1年以内で離職又は退学する児童等が多い。
 - ・就職したが1年以内で離職した児童等の割合:43.0%(中学卒業児童)、26.6%(高校卒業児童等)
(H24全国児童養護施設協議会)
※全国の中学(高校)卒業後就職者1年目離職者の割合:40.4%(中学卒業)、19.9%(高校卒業)
(厚生労働省HP「新規学卒者の離職状況に関する資料一覧」)
 - ・大学等進学したが中途退学した施設入所児童等の割合:年平均6.2%(H24全国児童養護施設協議会)
※全国の大学等中途退学者の割合:2.65%
(H24文部科学省)
- 一時保護中に児童が18歳に到達した場合、一時保護の継続及び施設入所措置を行うことができない取扱いとしている。
- 措置延長後(18歳以上)に措置変更ができない取扱いとしている。

課題(3)措置児童の確実な自立につなげていくため、施設、里親等に養育されている間に必要な取組について

②里親や里親に委託している児童に対する支援

【現行制度と現状】

- 里親支援について児童相談所や施設等の里親支援機関が担っている。
- 里親委託児に係る自立支援計画は児童相談所が作成することとなっている。
- 里親は、委託解除されることを心配して児童相談所への相談を躊躇してしまうとの声がある。
- 里親委託児は大学等への進学の方が比較的高く、里親の持ち出しによる金銭的負担が大きいとの声がある。
また、委託解除後も関係を持ち実家的役割を担うが、公費負担制度がないため、さらに金銭面等の負担が大きくなるという声がある。
 - ・平成25年度末に高等学校等を卒業した児童のうち、平成26年5月1日現在の進路：
里親・・・大学等23.3% 専修学校等・・・20.0% 児童養護施設・・・大学等11.4% 専修学校等・・・11.2%
 - ※全高卒者・・・大学等53.8% 専修学校等・・・23.1%(学校基本調査)

課題(4)施設退所児童等の円滑な自立のための居場所づくりの取組と工夫

①自立援助ホームの機能や施設における居場所づくりの取組と工夫

【現行制度と現状】

- 自立援助ホームは、義務教育終了後の児童が20歳に達するまで入居できる事業であり、就労しながら自立に向けた支援を行うもの。(H26. 10現在:118か所)
- 児童養護施設入所児童等の場合、20歳に達するまで措置延長することは可能。
- 自立援助ホーム、児童養護施設等の措置延長の仕組みは、20歳に達するまでの制度であり、20歳以上になると児童福祉での支援は生活・就労の相談支援のみであり、取組みが十分ではないとの声がある。
- 児童養護施設退所児童等の支援の一つに自立援助ホーム(就労を前提)があるが、就労している児童等がいる一方、離職等により就労していない児童等もいる。
- 【再掲】就職又は大学等進学したが、施設退所後1年未満で離職又は退学する児童等が多い。

課題(4)施設退所児童等の円滑な自立のための居場所づくりの取組と工夫

②施設退所児童のアフターケア

【現行制度と現状】

- 児童福祉法の児童福祉施設の各施設の定義の中で、退所児童等に対する相談その他の援助について規定。
- 退所児童等アフターケア事業(社会福祉法人、NPO等へ委託可)による退所児童等に対する生活及び就労に関する相談支援を実施。(H26. 10:20か所)
- 退所後も引き続き見守り支援等が必要な児童については、児童家庭支援センター等に対する指導委託(行政処分)が可能。
- 施設では入所児童の支援が中心であるため、本来行うことになっている退所児童等に対する相談支援が必ずしも十分に機能していない。
- 退所児童は全国にいる一方、退所児童等アフターケア事業を実施している事業者は限られている。
- 児童家庭支援センターに対する指導委託に地域差があり、全体としては低調。(年0～19人(H25全国児童家庭支援センター協議会))
- 【再掲】20歳以上になると児童福祉での支援が退所児童等アフターケア事業などの生活・就労の相談支援はあるが、日常生活支援は手薄になる。

社会的養護の現状について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局
家庭福祉課

社会的養護の現状 施設数、里親数、児童数等

保護者のない児童、被虐待児など家庭環境上養護を必要とする児童などに対し、公的な責任として、社会的に養護を行う。対象児童は、約4万7千人。

里親	家庭における養育を里親に委託		登録里親数	委託里親数	委託児童数	ファミリーホーム	養育者の住居において家庭養護を行う(定員5~6名)	
			9,441世帯	3,560世帯	4,636人		ホーム数	223か所
	区分 (里親は重複登録有り)	養育里親	7,489世帯	2,840世帯	3,526人			
		専門里親	652世帯	157世帯	209人			
		養子縁組里親	2,706世帯	223世帯	227人			
	親族里親	477世帯	460世帯	674人	委託児童数	993人		

施設	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設	自立援助ホーム
対象児童	乳児(特に必要な場合は、幼児を含む)	保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童(特に必要な場合は、乳児を含む)	軽度の情緒障害を有する児童	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童	義務教育を終了した児童であって、児童養護施設等を退所した児童等
施設数	133か所	601か所	38か所	58か所	247か所	118か所
定員	3,872人	33,579人	1,779人	3,791人	4,936世帯	789人
現員	3,022人	28,183人	1,314人	1,524人	3,542世帯 児童5,843人	440人
職員総数	4,210人	15,477人	970人	1,780人	2,012人	519人

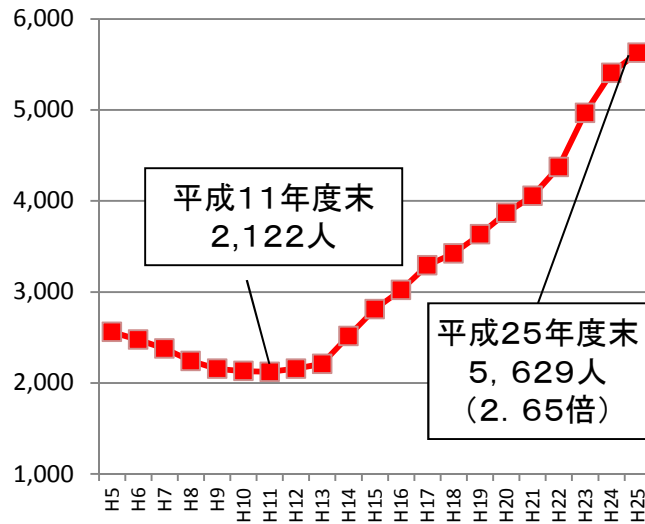
※里親数、FHホーム数、委託児童数は福祉行政報告例(平成26年3月末現在)
 ※施設数、ホーム数(FH除く)、定員、現員、小規模グループケア、地域小規模児童養護施設のか所数は家庭福祉課調べ(平成26年10月1日現在)
 ※職員数(自立援助ホームを除く)は、社会福祉施設等調査報告(平成24年10月1日現在)
 ※自立援助ホームの職員数は家庭福祉課調べ(平成26年3月1日現在)
 ※児童自立支援施設は、国立2施設を含む

小規模グループケア	1,078か所
地域小規模児童養護施設	298か所

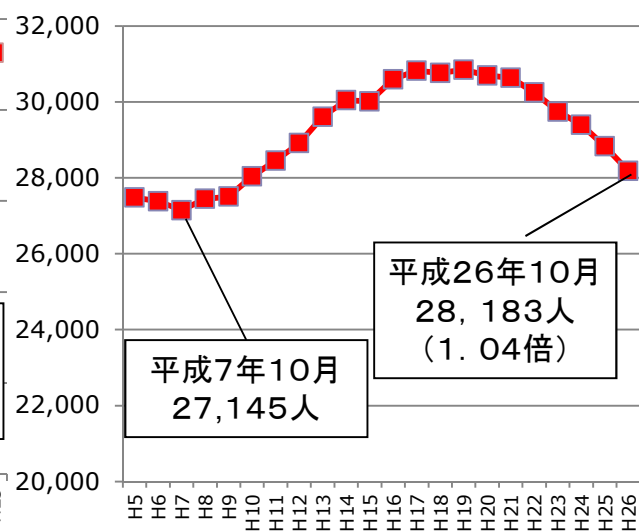
要保護児童数の推移

ここ十数年で、里親等委託児童数は約2.7倍、児童養護施設の入所児童数は微増、乳児院が約2割増となっている。

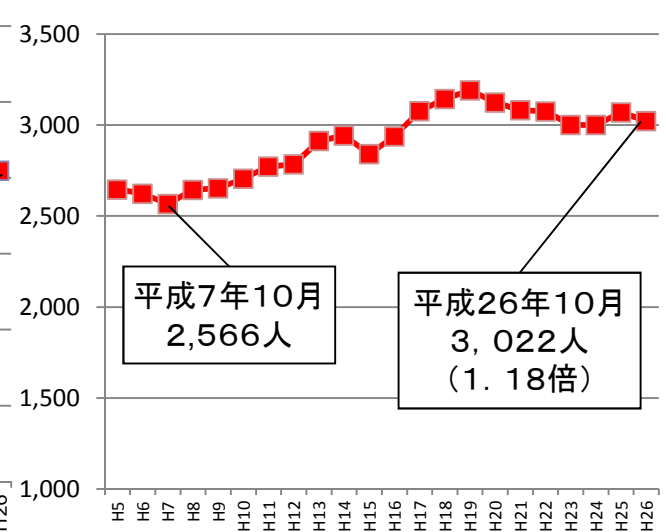
○ 里親・ファミリーホームへの委託児童数



○ 児童養護施設の入所児童数

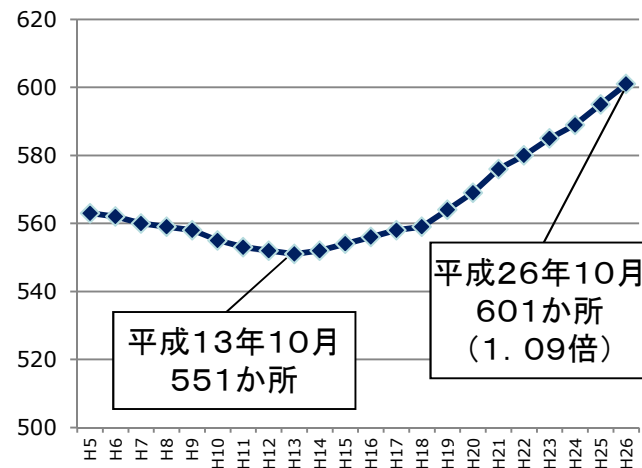


○ 乳児院の入所児童数

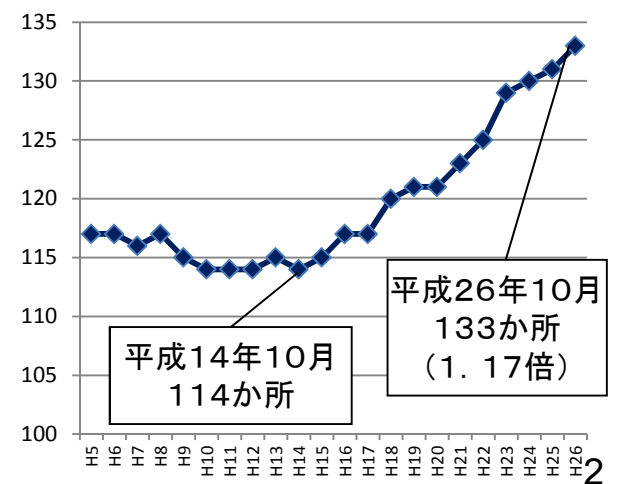


(注) 児童養護施設・乳児院については各年度10月1日現在(社会福祉施設等調査、平成21年度以降は家庭福祉課調べ)
里親・ファミリーホームについては、各年度3月末日現在(福祉行政報告例)

○ 児童養護施設の設置数



○ 乳児院の設置数



児童養護施設の児童の年齢、在籍期間、措置理由

①児童養護施設の児童の年齢

単位:人数(人)、[]構成割合(%)

	在籍児の年齢				入所時の年齢			
	H25	H15	H4	S58	H25	H15	H4	S58
0歳～ 5歳	4,047 [13.5]	5,421 [17.8]	4,128 [15.4]	4,610 [14.4]	15,864 [52.9]	16,704 [54.9]	14,330 [53.6]	16,400 [51.2]
6歳～ 11歳	10,899 [36.4]	12,408 [40.8]	10,138 [37.9]	13,820 [43.1]	9,923 [33.1]	10,010 [32.9]	9,124 [34.1]	12,330 [38.5]
12歳～ 17歳	13,401 [44.7]	11,448 [37.6]	11,597 [43.4]	13,110 [40.9]	4,143 [13.8]	3,642 [12.0]	3,247 [12.1]	3,310 [10.3]
18歳 以上	1,607 [5.4]	1,119 [3.7]	856 [3.2]	500 [1.6]	14 [0.0]	9 [0.0]	— —	— —
総数	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]
平均 年齢	11.2歳	10.2歳	11.1歳	10.2歳	6.2歳	5.9歳	6.4歳	6.0歳

注)総数には年齢不詳を含む。

②在籍児童の在籍期間

単位:人数(人)、[]構成割合(%)

	H25	H15	H4	S58
4年未満	14,842 [49.5]	17,415 [57.3]	13,709 [51.3]	17,880 [55.8]
4年以上～ 8年未満	8,143 [27.2]	7,705 [25.3]	7,237 [27.1]	8,990 [28.1]
8年以上～ 12年未満	4,733 [15.8]	3,737 [12.3]	4,346 [16.3]	4,190 [13.1]
12年以上	2,105 [7.0]	1,530 [5.0]	1,415 [5.3]	980 [3.1]
総数	29,979 [100.0]	30,416 [100.0]	26,725 [100.0]	32,040 [100.0]
平均 期間	4.9年	4.4年	4.7年	4.3年

注)総数には期間不詳を含む。

③児童の措置理由 (養護問題発生理由)

単位:人数(人)、[]構成割合(%)

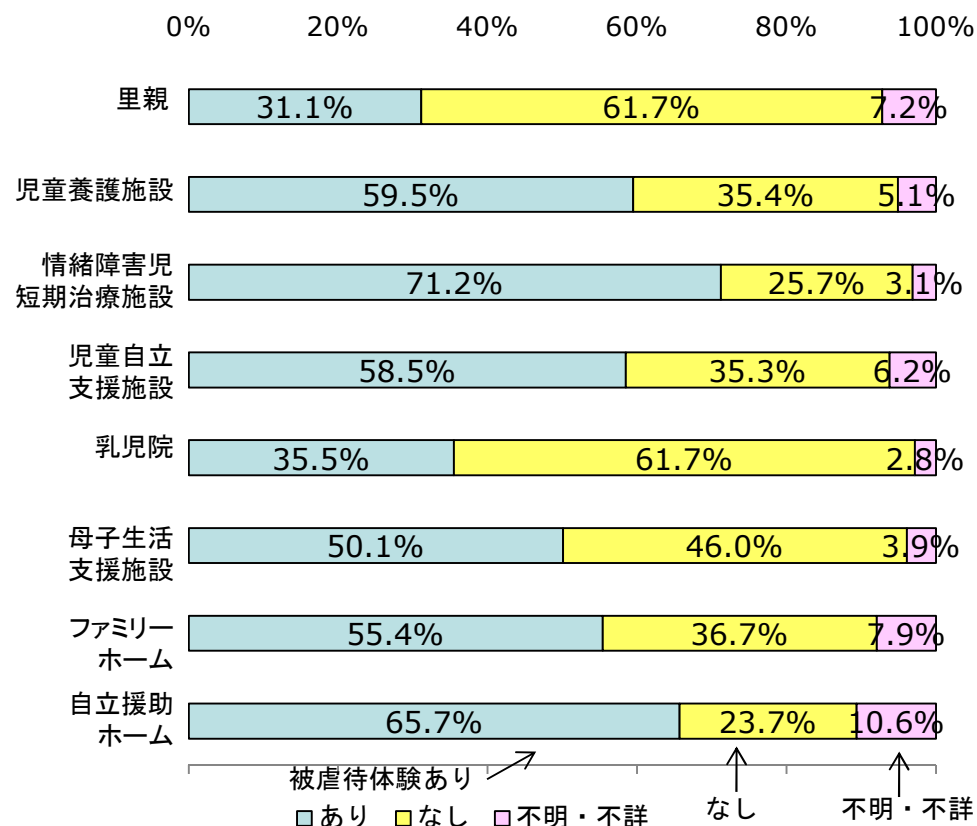
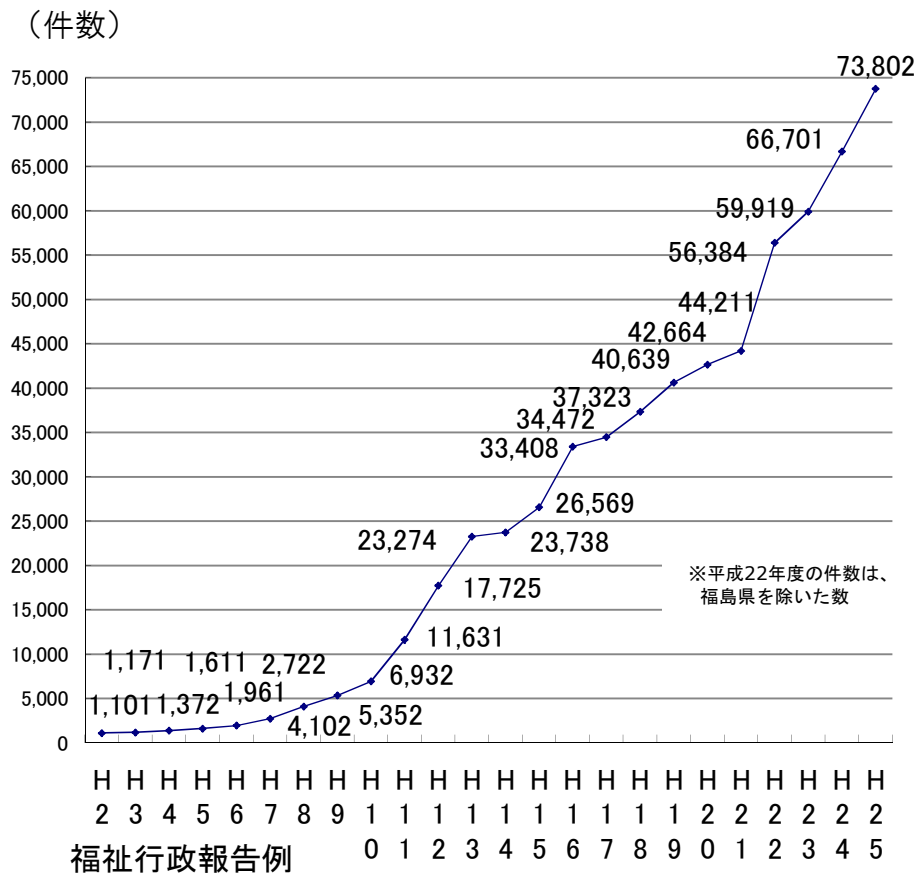
	H25	H15	H4	S58		H25	H15	H4	S58
(父・母・父母の)死亡	663[2.2]	912[3.0]	1,246[4.7]	3,070[9.6]	(父・母の)就労	1,730[5.8]	3,537[11.6]	2,968[11.1]	220[0.7]
(父・母・父母の)行方不明	1,279[4.3]	3,333[11.0]	4,942[18.5]	9,100[28.4]	(父・母の)精神疾患等	3,697[12.3]	2,479[8.2]	1,495[5.6]	1,760[5.5]
父母の離婚	872[2.9]	1,983[6.5]	3,475[13.0]	6,720[21.0]	虐待(放任・怠惰、虐待・酷使、棄児、養育拒否)	11,377[37.9]	8,340[27.4]	4,268[16.0]	2,890[9.0]
父母の不和	233[0.8]	262[0.9]	429[1.6]	630[2.0]	破産等の経済的理由	1,762[5.9]	2,452[8.1]	939[3.5]	
(父・母の)拘禁	1,456[4.9]	1,451[4.8]	1,083[4.1]	1,220[3.8]	児童問題による監護困難	1,130[3.8]	1,139[3.7]	1,662[6.2]	
(父・母の)入院	1,304[4.3]	2,128[7.0]	3,019[11.3]	4,090[12.8]	その他・不詳	4,476[14.9]	2,400[7.9]	1,199[4.5]	2,340[7.3]
児童養護施設(旧養護施設)入所児童等調査					総数	29,979[100.0]	30,416[100.0]	26,725[100.0]	32,040[100.0]

虐待を受けた児童の増加

児童虐待の増加等に伴い、児童虐待防止対策の一層の強化とともに、虐待を受けた子どもなどへの対応として、社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成25年度には約6.3倍に増加。

○ 児童養護施設に入所している子どものうち、約6割は、虐待を受けている。



里親等委託率の推移

- 里親制度は、家庭的な環境の下で子どもの愛着関係を形成し、養護を行うことができる制度
- 里親等委託率は、平成14年の7.4%から、平成26年3月末には15.6%に上昇
- 子ども・子育てビジョン（平成22年1月閣議決定）において、家庭的養護の推進を図るため、ファミリーホームを含めた里親等委託率を、平成26年度までに16%に引き上げる目標

年度	児童養護施設		乳児院		里親等※1		合計	
	入所児童数 (人)	割合 (%)	入所児童数 (人)	割合 (%)	委託児童数 (人)	割合 (%)	児童数 (人)	割合 (%)
平成14年度末	28,903	84.7	2,689	7.9	2,517	7.4	34,109	100
平成15年度末	29,214	84.0	2,746	7.9	2,811	8.1	34,771	100
平成16年度末	29,750	83.3	2,942	8.2	3,022	8.5	35,714	100
平成17年度末	29,765	82.5	3,008	8.4	3,293	9.1	36,066	100
平成18年度末	29,808	82.2	3,013	8.3	3,424	9.5	36,245	100
平成19年度末	29,823	81.8	2,996	8.2	3,633	10.0	36,452	100
平成20年度末	29,818	81.3	2,995	8.2	3,870	10.5	36,683	100
平成21年度末	29,548	80.8	2,968	8.1	4,055	11.1	36,571	100
平成22年度末	29,114	79.9	2,963	8.1	4,373	12.0	36,450	100
平成23年度末	28,803	78.6	2,890	7.9	4,966	13.5	36,659	100
平成24年度末	28,233	77.2	2,924	8.0	5,407	14.8	36,564	100
平成25年度末	27,465	76.2	2,948	8.2	5,629	15.6	36,042	100

※1 「里親等」は、平成21年度から制度化されたファミリーホーム（養育者の家庭で5～6人の児童を養育）を含む。
ファミリーホームは、平成25年度末で223か所、委託児童993人。多くは里親、里親委託児童からの移行。

※2 平成22年度は福島県分を加えた数値。

（資料）福祉行政報告例及び家庭福祉課調べ（各年度末現在）

里親等委託率

・施設の小規模化と家庭的養護の推進

社会的養護が必要な児童を、可能な限り家庭的な環境において安定した人間関係の下で育てることができるよう、施設のケア単位の小規模化、里親やファミリーホームなどを推進

より家庭的な養育環境

児童養護施設

大舎(20人以上)、中舎(13~19人)、小舎(12人以下)

1歳~18歳未満(必要な場合)
0歳~20歳未満)

職員は施設長等のほか
就学児童5.5:1(→4:1)
3歳以上4:1(→3:1)
3歳未満2:1

* ()は27年度予算案

601か所
定員33,579人
現員28,183人

地域小規模児童養護施設 (グループホーム)

本体施設の支援のもと地域の民間住宅などを活用して家庭的養護を行う

定員6人 職員2人+非常勤1人+管理宿直
26年度298か所→26年度目標300か所

小規模グループケア

(本園ユニットケア) (分園型)
本体施設や地域で、小規模なグループで家庭的養護を行う

1グループ6~8人(乳児院は4~6人)

職員1人+管理宿直 を加算

26年度1,078か所→
26年度目標 800か所達成済(乳児院等を含む)

小規模住居型 児童養育事業 (ファミリーホーム)

養育者の住居で養育を行う家庭養護

定員5~6人

養育者及び補助者
合わせて3人

25年度223か所
→26年度目標
140か所達成済
→将来像1000か所

里親

家庭における養育を里親に委託する家庭養護

児童4人まで

登録里親数 9,441世帯
うち養育里親 7,489世帯
専門里親 652世帯
養子縁組里親 2,706世帯
親族里親 477世帯

委託里親数 3,560世帯
委託児童数 4,636人

→26年度目標
養育里親登録8,000世帯
専門里親登録 800世帯

乳児院

乳児(0歳)、必要な場合幼児(小学校就学前)

133か所
定員3,872人、現員3,022人

$$\text{里親等委託率} = \frac{\text{里親+ファミリーホーム}}{\text{養護+乳児+里親+ファミリーホーム}}$$

26年3月末 15.6% →26年度目標 16%

→将来像は、本体施設、グループホーム、里親等を各概ね3分の1
児童養護施設の本体施設は、全て小規模グループケアに

児童自立生活援助事業 (自立援助ホーム)

児童養護施設等退所後、就職する児童等が共同生活を営む住居において自立支援

26年度118か所
→26年度目標 160か所

※「26年度目標」は、子ども子育てビジョン

登録里親数、委託里親数、FHホーム数、委託児童数は、平成26年3月末福祉行政報告例。

施設数、ホーム数(FH除く)、定員、現員、小規模グループケア、地域小規模児童養護施設の数、平成26年10月1日家庭福祉課調べ。6

自立支援の充実

①自立生活能力を高める養育

- ・安心感ある場所で、大切にされる体験を提供し、自己肯定感を育み自分らしく生きる力、他者を尊重し共生していく力、生活スキル、社会的スキルの獲得など、ひとりの人間として生きていく基本的な力を育む養育を行う必要がある。

②特別育成費、大学等進学支度費、就職支度費の増額

- ・就職に役立つ資格の取得や、進学希望の場合の学習塾の利用もできるよう、高校生の特別育成費の充実が必要
- ・大学等進学支度費、就職支度費は、大幅に増額する必要がある。
 - 平成24年度から、就職や進学に役立つ資格取得や講習等の経費を支給（55,000円）。
 - また、就職支度費と大学進学等自立生活支度費を改善（216,510円→268,510円）

③措置延長や、自立援助ホームの活用

- ・生活が不安定な場合は、18歳以降も、20歳に達するまでの措置延長を活用
- ・児童養護施設の中には、高校に進学しなかったり、高校を中退すると、18歳前でも退所させる施設もあるが、自立生活能力がないまま退所させることのないようにすべき。
 - 平成23年12月に、措置延長、措置継続、再措置等の積極的な実施について自治体に通知
- ・自立援助ホームは、児童の自立した生活を支援する場として、整備推進を図る。

④アフターケアの推進

- ・平成16年の児童福祉法改正で、各施設の業務に、退所者への相談支援を規定。
- ・児童養護施設に、今後、自立支援担当職員を置き、施設入所中からの自立支援や、退所後の相談支援などのアフターケアを担当させる体制を整備。
- ・退所児童等アフターケア事業を推進。退所者等の自助グループを、施設単位や広域単位で育成
- ・身元保証人確保対策事業は、保証の申込み期間（施設退所後半年以内）の延長や、連帯保証期間（保証開始後原則最長3年）の延長を検討。
 - 平成24年度から、申込期間を1年に延長し、就職時の身元保証の期間を最長5年、賃貸住宅等の賃借時の連帯保証の期間を最長4年までに延長可能とする。
- ・奨学金の情報を施設団体に整理し、各施設へ提供

1 8歳以降の措置延長制度について

○児童福祉法において、児童は18歳未満と定義されているが、児童養護施設や里親については、必要な場合には、20歳未満まで措置延長できることとされている。

○実際の運用は、18歳の年度末（高校卒業時点）で、就職又は進学等により児童養護施設を退所するケースが多く、19歳で退所する児童は、1割以下（平成22年度高校卒業児童）となっていることから、平成23年12月に積極的活用を図るよう通知した。

※児童養護施設の高校卒業児童に係る措置延長児童数及び高校卒業児童に占める割合

H22:153人(9.6%)→H23:182人(11.8%)→H24:263人(16.2%)→H25:231人(13.4%)

児童福祉法 第31条(保護期間の延長等)

2 都道府県は、第27条第1項第3号の規定により小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託され、又は児童養護施設、…、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設に入所した児童については満20歳に達するまで、…、引き続き同号の規定による委託を継続し、又はその者をこれらの児童福祉施設に在所させる措置を採ることができる。

児童相談所運営指針（平成2.3.5 児発133）

（5）在所期間の延長

ア 児童福祉施設等に入所した子どもが、18歳に達しても施設に入所を継続する必要がある場合には、20歳に達するまで（略）更に施設入所を継続させることができる。

特に子どもの自立を図るために継続的な支援が必要とされる場合には、積極的に在所期間の延長を行う。

イ 在所期間の延長は、施設長及び関係機関の意見を聞き、あらかじめ子ども、保護者等の意向を確認するとともに、子ども等の状況を再判定した結果、延長することが適当と判断された場合に行う。この手続きは、18歳に達する日までに完了し、延長年限を付して保護者、施設長に通知する。

児童養護施設等及び里親等の措置延長等について（平成23.12.28 雇児発1228第2号）

1 措置延長の積極的活用について 児童養護施設等に入所した児童や里親等に委託した児童については、…、満18歳を超えて満20歳に達するまでの間、引き続き措置を行うことができることから、当該規定を積極的に活用すること。

具体的には、

① 大学等や専門学校等に進学したが生活が不安定で継続的な養育を必要とする児童等

② 就職又は福祉的就労をしたが生活が不安定で継続的な養育を必要とする児童等

③ 障害や疾病等の理由により進学や就職が決まらない児童等であって継続的な養育を必要とするもの

などの場合、児童養護施設等や里親等の意見を聴き、あらかじめ、児童等及びその保護者の意向を確認するとともに、延長することが必要と判断された場合に活用すること。

※児童養護施設の年齢別児童数で、17歳は1,861人（平成25年2月1日 児童養護施設入所児童等調査）

一方、児童養護施設を19歳以上で退所した児童数は108人（平成18年中。平成19年度社会的養護施設に関する実態調査）

○進学、就職の状況

高校進学率は高くなったが、高校卒業後の進路は、一般に比べ進学率は低く、就職が多くなっている。

①中学校卒業後の進路（平成25年度末に中学校を卒業した児童のうち、平成26年5月1日現在の進路）

	進 学				就 職		その他	
	高校等		専修学校等					
児童養護施設児 2,388人	2,279人	95.4%	43人	1.8%	30人	1.3%	36人	1.5%
(参考) 全中卒者 1,193千人	1,173千人	98.4%	4千人	0.4%	4千人	0.4%	10千人	0.8%

②高等学校等卒業後の進路（平成25年度末に高等学校等を卒業した児童のうち、平成26年5月1日現在の進路）

	進 学				就 職		その他	
	大学等		専修学校等					
児童養護施設児 1,721人	197人	11.4%	193人	11.2%	1,221人	70.9%	110人	6.4%
うち在籍児 231人	43人	18.6%	31人	13.4%	122人	52.8%	35人	15.2%
うち退所児 1,490人	154人	10.3%	162人	10.9%	1,099人	73.8%	75人	5.0%
(参考) 全高卒者 1,047千人	563千人	53.8%	242千人	23.1%	183千人	17.4%	60千人	5.7%

③措置延長の状況（予定を含む）

4月1日から6か月未満	20歳に到達するまで	その他
87人	83人	61人

児童養護施設児は家庭福祉課調べ（「社会的養護の現況に関する調査」）。全中卒者・全高卒者は学校基本調査（平成26年5月1日現在）。

※「高校等」は、高等学校、中等教育学校後期課程、特別支援学校高等部、高等専門学校

※「大学等」は、大学、短期大学、高等専門学校高等課程

※「専修学校等」は、学校教育法に基づく専修学校及び各種学校、並びに職業能力開発促進法に基づく公共職業訓練施設

○進学、就職の状況の推移（児童養護施設・里親）

①中学校卒業後の進路（各年度末に中学校を卒業した児童のうち、翌年度5月1日現在の進路）

		平成21年度 (H22. 5. 1)		平成22年度 (H23. 5. 1)		平成23年度 (H24. 5. 1)		平成24年度 (H25. 5. 1)		平成25年度 (H26. 5. 1)	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
児童養護施設児(単位:人)		2,509人	100.0%	2,538人	100.0%	2,530人	100.0%	2,496人	100.0%	2,388人	100.0%
進学	高校等	2,305人	91.9%	2,376人	93.6%	2,377人	94.0%	2,366人	94.8%	2,279人	95.4%
	専修学校等	64人	2.6%	52人	2.1%	42人	1.7%	46人	1.8%	43人	1.8%
就職		62人	2.5%	49人	1.9%	64人	2.5%	53人	2.1%	30人	1.3%
その他		78人	3.1%	61人	2.4%	47人	1.9%	31人	1.2%	36人	1.5%
里親委託児(単位:人)		209人	100.0%	250人	100.0%	272人	100.0%	280人	100.0%	278人	100.0%
進学	高校等	197人	94.3%	241人	96.4%	253人	93.0%	268人	95.7%	262人	94.2%
	専修学校等	4人	1.9%	2人	0.8%	8人	2.9%	3人	1.1%	6人	2.2%
就職		3人	1.4%	4人	1.6%	5人	1.8%	3人	1.1%	6人	2.2%
その他		5人	2.4%	3人	1.2%	6人	2.2%	6人	2.1%	4人	1.4%
(参考)全中卒者(単位:千人)		1,188千人	100.0%	1,228千人	100.0%	1,177千人	100.0%	1,185千人	100.0%	1,193千人	100.0%
進学	高校等	1,163千人	97.9%	1,203千人	98.0%	1,156千人	98.2%	1,166千人	98.4%	1,173千人	98.4%
	専修学校等	5千人	0.4%	5千人	0.4%	4千人	0.4%	5千人	0.4%	4千人	0.4%
就職		6千人	0.5%	5千人	0.4%	4千人	0.4%	4千人	0.3%	4千人	0.4%
その他		14千人	1.2%	14千人	1.2%	12千人	1.0%	11千人	0.9%	10千人	0.8%

児童養護施設児は家庭福祉課調べ(「社会的養護の現況に関する調査」)。全中卒者は学校基本調査。

※「高校等」は、高等学校、中等教育学校後期課程、特別支援学校高等部、高等専門学校

※「専修学校等」は、学校教育法に基づく専修学校及び各種学校、並びに職業能力開発促進法に基づく公共職業訓練施設

○進学、就職の状況の推移（児童養護施設・里親）

②高等学校等卒業後の進路（各年度末に高等学校等を卒業した児童のうち、翌年度5月1日現在の進路）

		平成21年度 (H22. 5. 1)		平成22年度 (H23. 5. 1)		平成23年度 (H24. 5. 1)		平成24年度 (H25. 5. 1)		平成25年度 (H26. 5. 1)	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
児童養護施設児(単位:人)		1,444人	100.0%	1,600人	100.0%	1,543人	100.0%	1,626人	100.0%	1,721人	100.0%
進学	大学等	187人	13.0%	191人	11.9%	169人	11.0%	200人	12.3%	197人	11.4%
	専修学校等	146人	10.1%	177人	11.1%	170人	11.0%	167人	10.3%	193人	11.2%
就職		969人	67.1%	1,112人	69.5%	1,087人	70.4%	1,135人	69.8%	1,221人	70.9%
その他		142人	9.8%	120人	7.5%	117人	7.6%	124人	7.6%	110人	6.4%
里親委託児(単位:人)		175人	100.0%	174人	100.0%	204人	100.0%	228人	100.0%	270人	100.0%
進学	大学等	47人	26.9%	45人	25.9%	41人	20.1%	46人	20.2%	63人	23.3%
	専修学校等	34人	19.4%	25人	14.4%	40人	19.6%	56人	24.6%	54人	20.0%
就職		75人	42.9%	86人	49.4%	96人	47.1%	105人	46.1%	129人	47.8%
その他		19人	10.9%	18人	10.3%	27人	13.2%	21人	9.2%	24人	8.9%
(参考)全高卒者(単位:千人)		1,064千人	100.0%	1,069千人	100.0%	1,061千人	100.0%	1,088千人	100.0%	1,047千人	100.0%
進学	大学等	573千人	53.9%	581千人	54.3%	572千人	53.9%	579千人	53.2%	563千人	53.8%
	専修学校等	230千人	21.6%	246千人	23.0%	245千人	23.1%	258千人	23.7%	242千人	23.1%
就職		192千人	18.0%	167千人	15.7%	172千人	16.2%	184千人	16.9%	183千人	17.4%
その他		69千人	6.5%	75千人	7.1%	72千人	6.8%	68千人	6.3%	60千人	5.7%

児童養護施設児は家庭福祉課調べ(「社会的養護の現況に関する調査」)。全高卒者は学校基本調査。

※「大学等」は、大学、短期大学、高等専門学校高等課程

※「専修学校等」は、学校教育法に基づく専修学校及び各種学校、並びに職業能力開発促進法に基づく公共職業訓練施設

児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)の概要

1. 事業内容

児童自立生活援助事業は、義務教育終了後、児童養護施設等を退所し、就職する児童等（20歳未満）からの申込みに対し、これらの者が共同生活を営む住居（自立援助ホーム）において、相談その他の日常生活上の援助及び生活指導並びに就業の支援等を行う。

2. 法律上の根拠

児童福祉法第6条の3第1項

3. 実施主体

都道府県、指定都市、児童相談所設置市

4. 運営主体（事業者）

地方公共団体及び社会福祉法人等であって、都道府県知事等が適当と認めた者

5. 補助根拠

児童福祉法第53条

※平成21年度から「児童入所施設措置費」に組み入れ

6. 補助率

1/2

(国1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市1/2)

7. その他

1か所当たり単価：14,400千円（平成26年度予算）

単価の内訳（国と地方を合わせた額）

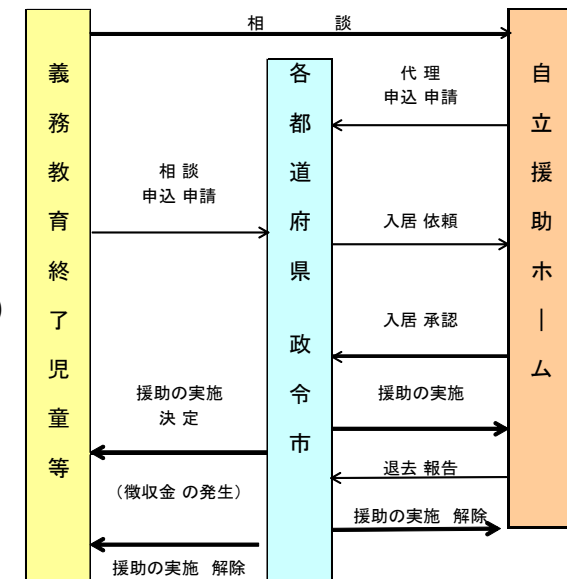
定員6人のホームのモデル

事務費月額保護単価約19万円

＋一般生活保護単価月額約1万円

20万円×6人×12月＝14,400千円

自立援助ホーム利用の流れ（イメージ）



※平成23年7月の実施要綱改正により、子どもシェルターについて、自立援助ホームの制度を適用。

・実績か所数の推移

	H22	H23	H24	H25	H26
か所数	73	82	99	113	118

※家庭福祉課調べ（各年度10月1日現在）

※子ども・子育てビジョン（平成22年1月閣議決定）では、平成26年度までに160か所を目標としている。

児童家庭支援センターの概要

1. 事業内容

- (1) 児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行う。
- (2) 市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行う。
- (3) 児童相談所からの委託を受けて、施設入所までは要しないが要保護性があり、継続的な指導が必要な児童及びその家庭についての指導を行う。
- (4) 児童や家庭に対する支援を迅速かつ的確に行うため、児童相談所、児童福祉施設、学校等関係機関との連絡調整を行う。

2. 法律上の根拠 児童福祉法第44条の2

3. 実施主体 都道府県、指定都市、児童相談所設置市 ※社会福祉法人等に委託して実施することも可

4. 補助根拠 予算補助 ※児童虐待・DV対策等総合支援事業

5. 補助率 1/2
(国1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市1/2)

6. その他 補助単価(26年度(1か所当たり))

- ・常勤心理職配置の場合 12,660千円 ※相談員：常勤①非常勤①、心理職：常勤①
- ・非常勤心理職配置の場合 9,263千円 ※相談員：常勤①非常勤①、心理職：非常勤①

実績か所数の推移

	H22	H23	H24	H25	H26
か所数	82	87	92	98	104

※家庭福祉課調べ
(各年度10月1日
現在)

※子ども・子育てビジョン(平成22年
1月閣議決定)では、平成26年度ま
でに120か所を目標としている。

退所児童等アフターケア事業について （児童虐待・DV対策等総合支援事業）

1. 事業内容

児童福祉や就業支援に精通したスタッフを配置し、ソーシャル・スキル・トレーニング、相談支援、生活支援、就業支援等を行うことにより、地域生活及び自立を支援するとともに、退所した者同士が集まり、意見交換や情報交換・情報発信を行えるような場を提供する。

2. 補助単価（26年度（1か所当たり））

- ①退所児童等アフターケア事業 7,350千円
- ②児童養護施設の退所者等の就業支援事業 5,713千円

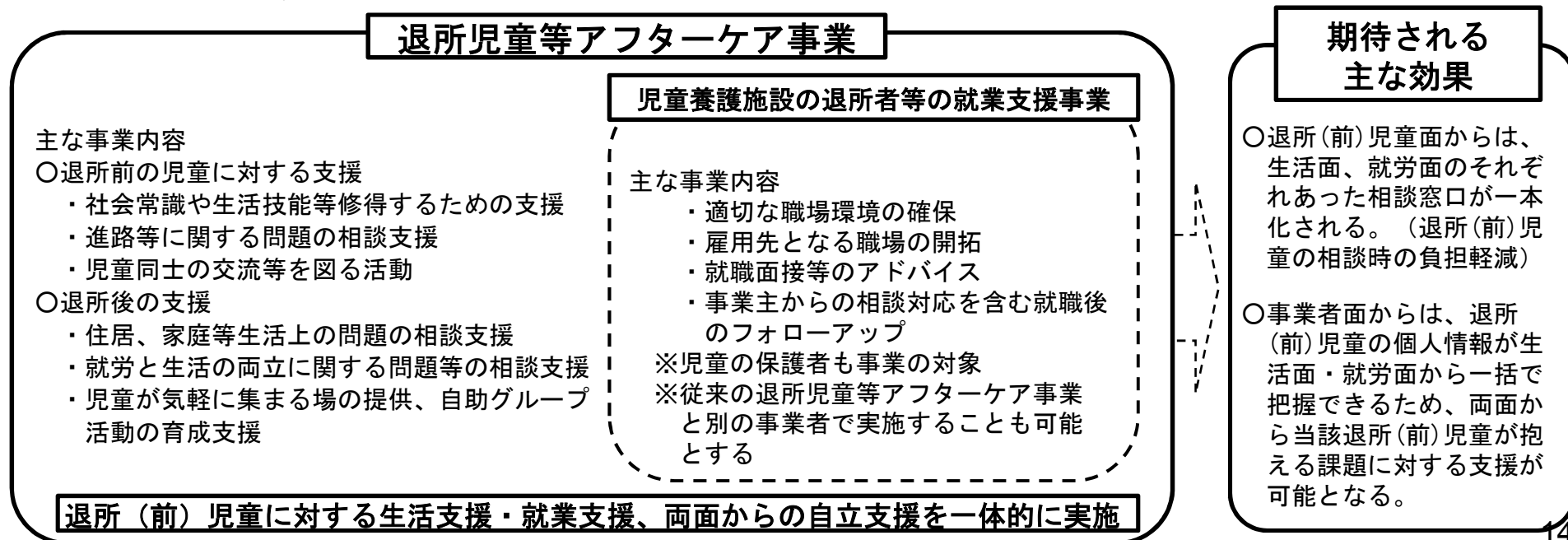
3. 実施主体 都道府県、指定都市、児童相談所設置市 ※社会福祉法人等に委託して実施することも可

4. 補助根拠 予算補助 ※児童虐待・DV対策等総合支援事業

5. 補助率 国1/2（都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市1/2）

※「退所児童等アフターケア事業」と「児童養護施設の退所者等の就業支援事業」の一体的実施

→平成26年度予算より一体的実施。平成25年度以前はそれぞれ別事業として実施。



退所児童等アフターケア事業実施状況 (平成26年10月) ※家庭福祉課調べ

	自治体名	事業所名	運営事業者		
			個人名又は団体名	事業者分類	
1	栃木県	とちぎユースアフターケア事業協同組合	とちぎユースアフターケア事業協同組合	その他	生活支援及び就業支援
2	埼玉県	児童養護施設退所児童 未来へのスタート応援事業	ワーカーズコープ	NPO	生活支援及び就業支援
3	東京都	日向ぼっこ	社会的養護の当事者参加推進団体日向ぼっこ	NPO	生活支援
4	東京都	ゆずりは	子供の家	社会福祉法人	生活支援
5	東京都	株式会社 パソナグループ	株式会社 パソナグループ	その他の法人	就業支援
6	神奈川県	あすなるサポートステーション	白十字会林間学校	社会福祉法人	生活支援及び就業支援
7	石川県	石川県	石川県	都道府県・市区町村	生活支援
8	岐阜県	Lalaの部屋	岐阜羽島ボランティア協会	NPO	生活支援
9	滋賀県	びつつ・ゆにっと	特定非営利活動法人 びわこ青少年をサポートする会	NPO	生活支援
10	大阪府 大阪市 堺市	大阪児童福祉事業協会アフターケア事業部	大阪児童福祉事業協会	社会福祉法人	生活支援及び就業支援
11	和歌山県	特定非営利活動法人トレス	特定非営利活動法人トレス	NPO	生活支援及び就業支援
12	鳥取県	退所児童等アフターケア事業ひだまり	一般社団法人ひだまり	その他の法人	生活支援及び就業支援
13	高知県	おひさま	社会福祉法人みその児童福祉会	社会福祉法人	生活支援
14	高知県	あおば	社会福祉法人栄光会	社会福祉法人	生活支援
15	福岡県 福岡市	いっしょ☆ふくおか	青少年の自立を支える福岡の会	NPO	生活支援及び就業支援
16	大分県	児童アフターケアセンターおおいた	社会福祉法人清浄園	社会福祉法人	生活支援及び就業支援
17	札幌市	札幌市	札幌市	都道府県・市区町村	就業支援
18	横浜市	よこはま Port For	ブリッジフォースマイル	NPO	生活支援及び就業支援
19	広島市	児童アフターケアひかり	社会福祉法人 広島修道院	社会福祉法人	生活支援及び就業支援
20	金沢市	金沢市	金沢市	都道府県・市区町村	生活支援及び就業支援

身元保証人確保対策支援事業について (児童虐待・DV対策等総合支援事業)

1. 事業内容

児童養護施設等を退所する子どもや女性が就職したり、アパート等を賃借する際に、施設長等が身元保証人となる場合の損害保険契約を全国社会福祉協議会が契約者として締結する。その保険料に対して補助を行う。

○対象施設等…児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設、里親、ファミリーホーム、児童相談所一時保護所（一時保護委託含む）、自立援助ホーム、母子生活支援施設、婦人保護施設、婦人相談所一時保護所（一時保護委託含む）

○対象者…上記施設等を退所（措置解除）する子どもや女性で、就職やアパート等を賃借する際に、身元保証人を確保できない者

○対象となる…①施設長（②～⑤を除く）、②里親：児童相談所長、③ファミリーホーム：養育者又は保証人 児童相談所長、④自立援助ホーム：設置（経営）主体の代表者又は児童相談所長、⑤一時保護所（児童・婦人）…それぞれの所長

2. 補助単価（26年度） 年間保険料 就職 [10,560円/1人]、アパート等賃借 [19,152円/1人]

○保証範囲…①就職：被保証人が雇用主のためにその業務を遂行するにあたり又は自己の職務上の地位を利用して雇用主またはその他の者に損害を与えた結果、身元保証人が被った損害に対する保証

②アパート等賃借：被保証人との間で締結された賃貸借契約に基づき、貸主に対して負担する債務のうち、家賃・原状回復費用等が履行されないことにより連帯保証人が被った損害に対する保証

○保証限度額…①就職：200万円、②アパート等賃借：120万円

3. 実施主体・運営主体

実施主体：都道府県、指定都市、児童相談所設置市
運営主体：全国社会福祉協議会

4. 補助根拠

予算補助 ※児童虐待・DV対策等総合支援事業

5. 補助率

国 1 / 2（都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市 1 / 2）
※母子生活支援施設について、一般市及び福祉事務所設置町村が措置した場合は、
国 1 / 2、都道府県 1 / 4、一般市及び福祉事務所設置町村 1 / 4

職業指導員について

家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員、心理療法担当職員、個別対応職員、職業指導員及び医療的ケアを担当する職員の配置について（抄）（平成24. 4. 5雇児発0405第11号）

第5 職業指導員

1 趣旨

勤労の基礎的な能力及び態度を育て、児童がその適性、能力等に応じた職業選択を行うことができるよう、適切な相談、助言、情報の提供、実習、講習等の支援により職業指導を行うとともに、就労及び自立を支援することを目的とする。

2 配置施設

職業指導員を配置する施設は、実習設備を設けて職業指導を行う児童養護施設又は児童自立支援施設とする。

3 職業指導員の業務内容

- (1) 児童の職業選択のための相談、助言、情報の提供等
- (2) 実習、講習等による職業指導
- (3) 入所児童の就職の支援
- (4) 退所児童のアフターケアとしての就労及び自立に関する相談援助

4 施設の指定等

職業指導員を配置して職業指導を行おうとする施設は、都道府県知事等が定める期間内に都道府県知事等へ申請を行い、都道府県知事等が年度ごとに指定するものとする。指定するに当たっては、あらかじめ別紙様式3により、毎年度、当局家庭福祉課に協議の上で行うこと。また、職業指導員の活動状況及び成果については、別紙様式4により、翌年度4月末日までに、当局家庭福祉課長まで報告すること。

1か所の施設について職業指導員の加算は1人分とすること。

なお、次に掲げる場合は配置することができない。

- (1) 指導のための準備を含めた職業指導に係る総活動時間が常勤職員として相応しくない場合（他の職種を兼務している等）
- (2) 指導が必要となる対象児童が少ない場合
- (3) 指導内容が学校教育における指導か塾等に通うことで得ることが一般的な場合（英会話、パソコンの資格取得、調理業務など）
- (4) 直接処遇職員を兼務し、勤務ローテーションに入っている場合

○その他

- ・ 1か所当たり単価 年額約500万円 ※児童養護施設定員50名、値域区分6/100の場合
- ・ 実績か所数の推移（H24～）

	H24	H25	H26
か所数	12	27	44

※家庭福祉課調べ

措置費による教育及び自立支援の経費

- 平成21年度に幼稚園費、学習塾費、部活動費を新設するなど、教育費の充実に努めている。
- 平成24年度に資格取得等のための高校生の特別育成費の加算を新設するとともに、就職・大学進学等支度費の増額を行った。
- 平成25年度には、特別育成費のうち就職又は進学に役立つ資格取得又は講習等の受講をするための経費の支弁について義務教育終了児童のうち高等学校等に在学していないものも対象とした。

		支弁される額 (H26年度)		
幼稚園費	実費	※平成21年度～		
入進学支度費	小学校1年生: 40,600円(年額/1人)	中学校1年生: 47,400円(年額/1人)		
教育費	学用品費等	小学校: 2,170円(月額/1人)	中学校: 4,300円(月額/1人)	
	教材代	実費		
	通学費	実費		
	学習塾費	実費(中学生を対象)	※平成21年度～	
	部活動費	実費(中学生を対象)	※平成21年度～	
特別育成費	公立高校: 22,910円(月額/1人) 私立高校: 33,910円(月額/1人) 高等学校第1学年の入学時特別加算: 60,970円(年額/1人) 資格取得等のための特別加算(高校3年生): 56,570円(年額/1人) ※平成24年度～ ※平成25年から義務教育終了児童のうち高等学校等に在学していないものも対象			
学校給食費	実費(小学生及び中学生を対象)			
見学旅行費	小学校6年生: 21,190円(年額/1人) 中学校3年生: 57,290円(年額/1人) 高等学校3年生: 111,290円(年額/1人)			
就職、大学進学等支度費	就職支度費・大学進学等自立生活支度費: 81,260円(1人1回) 特別基準(親の経済的援助が見込めない場合の加算): 194,930円	} 合計276,190円		

児童養護施設等入所児童への学習支援の充実

事業の目的

子供の貧困対策の観点から、養育環境等により、十分な学習機会が確保されてこなかった児童養護施設等入所児童に対し、標準的な学力を備えさせ、退所後の自立支援のため学習支援の充実を図る。

事業内容

○小学生等(※)に対する学習支援

学業に遅れがある小学生の児童養護施設等入所児童に対して、ボランティアが施設を訪問するなどして学習指導を行う。
(学習指導費加算の対象に小学生等を追加。1人あたり月額@8千円)

○高校生等(※)に対する学習支援

学業に遅れのある高校生の児童養護施設等入所児童が学習塾等を利用した場合にかかる月謝等に対する支援を行う。
(特別育成費の項目として「補習費」を追加。1人あたり月額@15千円)

○特別な配慮を必要とする児童養護施設等入所児(中学生及び高校生)に対する学習支援

対人関係が難しい発達障害があるなど、個別(マンツーマン)の学習支援が必要な児童に対して学習支援を行う。
(特別育成費の項目として新たに設ける「補習費」に加算分を追加。1人あたり月額@25千円)

※母子生活支援施設は、中学生も含む

対象施設等

児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設、里親、ファミリーホーム、母子生活支援施設

○児童の今後の見通し

	総数	保護者のもとへ復帰	親類等の家庭への引き取り	自立まで現在のままで養育	養子縁組又は里親・ファミリーホーム委託	現在のままでは養育困難	その他	不詳
里親委託児	4,534 100.0%	485 10.7%	55 1.2%	3,105 68.5%	578 12.7%	112 2.5%	191 4.2%	8 0.2%
養護施設児	29,979 100.0%	8,328 27.8%	499 1.7%	16,522 55.1%	395 1.3%	2,420 8.1%	1,756 5.9%	59 0.2%
情緒障害児	1,235 100.0%	547 44.3%	11 0.9%	238 19.3%	14 1.1%	96 7.8%	327 26.5%	2 0.2%
自立施設児	1,670 100.0%	997 59.7%	32 1.9%	206 12.3%	38 2.3%	53 3.2%	337 20.2%	7 0.4%
ファミリーホーム児	829 100.0%	158 19.1%	5 0.6%	580 70.0%	5 0.6%	31 3.7%	43 5.2%	7 0.8%
援助ホーム児	376 100.0%	24 6.4%	3 0.8%	303 80.6%	1 0.3%	23 6.1%	19 5.1%	3 0.8%

	総数	保護者のもとへ復帰	親類等の家庭への引き取り	現在の乳児院で養育	児童養護施設へ	母子生活支援施設へ	養子縁組又は里親委託	その他	不詳
乳児院児	3,141 100.0%	736 23.4%	29 0.9%	1,324 42.1%	621 19.7%	5 0.2%	266 8.5%	155 4.9%	11 0.3%

児童養護施設入所児童等調査結果(平成25年2月1日)

施設の人員配置の課題と将来像

施設種別	従来	現行 (24年度～)	「社会的養護の課題と 将来像」の目標水準 (27年度予算案)	直近の改正時期 (措置費)
児童養護施設	児童指導員・保育士 0歳児: 1.7:1 1・2歳児: 2:1 3歳以上幼児: 4:1 小学校以上: 6:1	児童指導員・保育士 0・1歳児: <u>1.6:1</u> 2歳児: 2:1 3歳以上幼児: <u>4:1</u> 小学生以上: <u>5.5:1</u>	児童指導員・保育士 0・1歳児: <u>1.3:1</u> 2歳児: 2:1 3歳以上幼児: <u>3:1</u> 小学生以上: <u>4:1</u> ※小規模ケア加算等とあわせて概 ね3:1ないし2:1相当	昭和51年
乳児院	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児: 1.7:1 2歳児: 2:1 3歳以上幼児: 4:1	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児: <u>1.6:1</u> 2歳児: 2:1 3歳以上幼児: <u>4:1</u>	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児: <u>1.3:1</u> 2歳児: 2:1 3歳以上幼児: <u>3:1</u> ※小規模ケア加算等とあわせて概 ね1:1相当	昭和51年
情緒障害児 短期治療施設	児童指導員・保育士 5:1 心理療法担当職員 10:1	児童指導員・保育士 <u>4.5:1</u> 心理療法担当職員 <u>10:1</u>	児童指導員・保育士 <u>3:1</u> 心理療法担当職員 <u>7:1</u>	昭和51年
児童自立支援 施設	児童自立支援専門員・児童 生活支援員 5:1	児童自立支援専門員・児童 生活支援員 <u>4.5:1</u>	児童自立支援専門員・児童 生活支援員 <u>3:1</u> 心理療法担当職員 <u>10:1</u>	昭和55年
母子生活支援 施設	母子支援員 20世帯未満 1人 20世帯以上 2人 少年指導員 20世帯未満 1人 20世帯以上 2人	母子支援員 10世帯未満 1人 10世帯以上 2人 20世帯以上 3人 少年指導員 <u>20世帯未満 1人</u> <u>20世帯以上 2人</u>	母子支援員 10世帯未満 1人 10世帯以上 2人 20世帯以上 3人 <u>30世帯以上 4人</u> 少年指導員 <u>10世帯未満 1人</u> <u>10世帯以上 2人</u> <u>20世帯以上 3人</u> <u>30世帯以上 4人</u>	昭和57年

平成27年度における「社会保障の充実」(概要)

(単位:億円)

事 項	事 業 内 容	平成27年度 予算案 ^(注1)			(参考) 平成26年度 予算額	
		国分	地方分			
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	4,844	2,195 ^(注3)	2,649	2,915	
	社会的養護の充実	283	142	142	80	
	育児休業中の経済的支援の強化	62	56 ^(注4)	6	64	
医療・介護	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 ・ 地域医療介護総合確保基金(医療分) ・ 平成26年度診療報酬改定における消費税財源の活用分	904	602	301	544	
		392	277	115	353	
	地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分) ・ 消費税財源の活用による平成27年度介護報酬改定における介護職員の処遇改善等 ・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	724	483	241	—	
		1,051	531	520	—	
		236	118	118	43	
	医療・介護保険制度の改革	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0	612	612
		国民健康保険への財政支援の拡充	1,864	1,032	832	—
		被用者保険の拠出金に対する支援	109	109	0	—
		高額療養費制度の見直し	248	217	31	42
		介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	221	110	110	—
難病・小児慢性特定疾病への対応	難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の確立等	2,048	894	1,154	298	
年金	遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大	20	20	0	10	
合 計		13,620	6,786	6,833	4,962	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。

(注2) 上記の社会保障の充実と税制抜本改革法に基づく低所得者に対する逆進性対策である「簡素な給付措置(臨時福祉給付金)」(1,320億円)をあわせて一体的に、消費税増収分と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果を活用して財源を確保。

(注3) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分について、平成27年度は全額内閣府に計上、平成26年度は1,043億円は内閣府、304億円は厚生労働省に計上。

(注4) 「育児休業中の経済的支援の強化」の国分のうち、雇用保険の適用分(55億円)は厚生労働省、国共済組合の適用分(1億円)は各省庁に計上。

平成27年度における「社会保障の充実」関係施策(抄)

子ども・子育て支援の充実

【金額は国費】

(子ども・子育て支援新制度の実施) (略)

(社会的養護の充実)

【142億円】

○ 児童養護施設等における家庭的な養育環境の推進等を図る。

(子ども・子育て会議において「0.7兆円の範囲で実施する事項」として整理された質の改善事項はすべて実施)

(主な質の改善事項)

- ・ 児童養護施設等の職員配置の改善
児童養護施設等の職員配置について、現行の 5.5 : 1 を 4 : 1 に引き上げる等の改善を行う。
- ・ 児童養護施設等における家庭的な養育環境の推進
児童養護施設等における小規模グループケアや地域小規模児童養護施設の実施箇所数の増を図る。
- ・ 職員の定着・確保のための給与の改善
民間児童養護施設等に勤務する職員給与の改善（平均3%相当の改善）を行う。

(育児休業中の経済的支援の強化) (略)

平成26年3月28日 第14回子ども・子育て会議第18回基準検討部会合同会議 『子ども・子育て支援新制度における「量的拡充」と「質の改善」について』(抄)

1. 量的拡充 (別紙) 「量的拡充」の詳細

項目	25年度 →29年度の量の拡充
(3) 社会的養護関係	121億円

4. 質の改善 (社会的養護関係)

①項目のうち全額が「0.7兆円の範囲で実施する事項」に含まれているもの
 ②項目の一部が「0.7兆円の範囲で実施する事項」に含まれているもの
 内容欄の「※」は「0.7兆円の範囲で実施する事項」における内容、
 所要額欄の括弧は「0.7兆円の範囲で実施する事項」における所要額

項目	内容	平成25年度→29年度所要額	備考
社会的養護の充実	① 児童養護施設等の職員配置基準の改善(5.5:1→4:1等)	222億円程度	
	児童養護施設等にチーム責任者1名を配置(平成27年度から5年かけて全施設で実施)	19億円程度	
	② 児童養護施設及び乳児院に里親支援担当職員1名を配置(平成27年度から5年かけて全施設で実施) ※平成27年度から15年かけて全施設で実施→平成27年度から5年かけて全施設で実施	21億円程度 (7億円程度)	
	児童養護施設に自立支援担当職員1名を配置(平成27年度から5年かけて全施設で実施)	24億円程度	
	児童養護施設、乳児院及び母子生活支援施設に心理療法担当職員1名を配置(平成27年度から5年かけて全施設で実施)	11億円程度	
	③ 小規模グループケア、地域小規模児童養護施設の増加(41年度までに全施設を小規模化し、本体施設、グループホーム、里親等を1/3ずつにする) ※増加率を見直し	84億円程度 (43億円程度)	・平成26年度予算 (小規模グループケア、地域小規模児童養護施設等のか所数の増33億円)
	④ 民間児童養護施設の職員給与等の改善(保育所と同様の+5%等) ※職員給与の改善 まずは+3%→+5%等	82億円程度 (43億円程度)	
	施設に入所等している大学進学者等に特別育成費及び自立生活支援支度費を支給	0.7億円程度	
母子生活支援施設に保育設備を設けている場合に保育士の人員配置の引上げ	0.3億円程度		

子どもの貧困対策の推進に関する法律 <平成25年法律第64号> (概要)

平成25年6月19日成立／平成25年6月26日公布／平成26年1月17日施行

目的

- この法律は、子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、貧困の状況にある子どもが健やかに育成される環境を整備するとともに、教育の機会均等を図るため、子どもの貧困対策を総合的に推進することを目的とする。
- ※ その他、基本理念、国の責務、地方公共団体の責務、国民の責務、法制上の措置等及び対策の実施の状況の公表について規定

大綱の策定・基本的施策

- 政府は、子どもの貧困対策を総合的に推進するための大綱を定めなければならない。
- 大綱では、「子どもの貧困対策に関する基本的な方針」、「子どもの貧困率、生活保護世帯に属する子どもの高等学校等進学率等子どもの貧困に関する指標及び当該指標の改善に向けた施策」、「教育の支援に関する事項」、「生活の支援に関する事項」、「保護者に対する就労の支援に関する事項」、「経済的支援に関する事項」及び「調査及び研究に関する事項」を定める。
- ※衆議院厚生労働委員会決議
政府は、大綱を作成するに際しては、子どもの貧困対策に関し優れた見識を有する者や貧困の状況にある世帯に属する者、これらの者を支援する団体等、関係者の意見を会議で把握した上で、これを作成すること。
- 都道府県は、当該都道府県における子どもの貧困対策についての計画を定めるよう努める。

子どもの貧困対策会議

子どもの貧困対策会議（関係閣僚で構成）を設置する。

施行期日等

- 公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。（平成26年1月17日施行）
- 政府は、この法律の施行後5年を経過した場合において、この法律の施行の状況を勘案し、必要があると認めるときは、この法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

子供の貧困対策に関する大綱について

目的・理念

- 子供の将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、必要な環境整備と教育の機会均等を図る。
- 全ての子供たちが夢と希望を持って成長していける社会の実現を目指し、子供の貧困対策を総合的に推進する。

基本的な方針

- 貧困の世代間連鎖の解消と積極的な人材育成を目指す。
- 第一に子供に視点を置いて、切れ目のない施策の実施等に配慮する。
- 子供の貧困の実態を踏まえて対策を推進する。
など、10の基本的な方針

子供の貧困に関する指標

- 生活保護世帯に属する子供の高等学校等進学率 90.8%
(平成25年)
- スクールソーシャルワーカーの配置人数 1,008人 (平成25年度)
- ひとり親家庭の親の就業率
 - ・母子家庭の就業率: 80.6%
(正規39.4% 非正規47.4%)
 - ・父子家庭の就業率: 91.3%
(正規67.2% 非正規 8.0%)
- 子供の貧困率 16.3% (平成24年)

など、25の指標

指標の改善に向けた当面の重点施策

<教育の支援>

- 学校をプラットフォームとした子供の貧困対策の推進
 - ・きめ細かな学習指導による学力保障
 - ・スクールソーシャルワーカーの配置充実
- 教育費負担の軽減
 - ・幼児教育の無償化に向けた段階的取組
 - ・高校生等奨学給付金等による経済的負担の軽減
 - ・大学等奨学金事業における無利子奨学金の充実、より柔軟な『所得連動返還型奨学金制度』の導入
- 貧困の連鎖を防止するための学習支援の推進
- 学習が遅れがちな中学生を対象とした学習支援
など

<保護者に対する就労の支援>

- ひとり親家庭の親の就業支援
 - ・就業支援専門員の配置による支援等
- 生活困窮者や生活保護受給者への就労支援
- 保護者の学び直しの支援
- 在宅就業に関する支援の推進

<子供の貧困に関する調査研究等>

- 子供の貧困の実態把握
- 子供の貧困に関する新たな指標の開発
- 子供の貧困対策に関する情報の収集・蓄積、提供

<生活の支援>

- 保護者の生活支援
 - ・保護者の自立支援
- 子供の生活支援
 - ・児童養護施設等を退所した子供のアフターケアの推進、子供の居場所づくりに関する支援等
- 関係機関が連携した支援体制の整備
 - ・生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関、児童福祉関係者、教育委員会等の関係機関が連携してネットワークを構築
- 支援する人員の確保
 - ・社会的養護施設の体制整備、相談職員の資質向上等
など

<経済的支援>

- 児童扶養手当と公的年金の併給調整見直し
- ひとり親家庭の支援施策に関する調査研究
- 母子福祉資金貸付金等の父子家庭への拡大
- 養育費の確保に関する支援
など

<施策の推進体制等>

- 対策会議を中心とする政府一体となった取組
- 地域の実情を踏まえた自治体の取組の支援
- 官公民の連携プロジェクト・国民運動の展開
など

全ての
子供たちが
夢と希望を
持って成長
していける
社会の
実現

子供の貧困対策に関する大綱のポイント①

目的・理念

- 子供の将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、また、貧困が世代を超えて連鎖することのないよう、必要な環境整備と教育の機会均等を図る。
- 全ての子供たちが夢と希望を持って成長していける社会の実現を目指し、子供の貧困対策を総合的に推進する。

基本的な方針

- 1 貧困の世代間連鎖の解消と積極的な人材育成を目指す。
- 2 第一に子供に視点を置いて、切れ目のない施策の実施等に配慮する。
- 3 子供の貧困の実態を踏まえて対策を推進する。
- 4 子供の貧困に関する指標を設定し、その改善に向けて取り組む。
- 5 教育の支援では、「学校」を子供の貧困対策のプラットフォームと位置付けて総合的に対策を推進するとともに、教育費負担の軽減を図る。
- 6 生活の支援では、貧困の状況が社会的孤立を深刻化させることのないよう配慮して対策を推進する。
- 7 保護者の就労支援では、家庭で家族が接する時間を確保することや、保護者が働く姿を子供に示すことなどの教育的な意義にも配慮する。
- 8 経済的支援に関する施策は、世帯の生活を下支えするものとして位置付けて確保する。
- 9 官公民の連携等によって子供の貧困対策を国民運動として展開する。
- 10 当面今後5年間の重点施策を掲げ、中長期的な課題も視野に入れて継続的に取り組む。

子供の貧困に関する指標

- 生活保護世帯に属する子供の高等学校等進学率 90.8% (平成25年)
- 生活保護世帯に属する子供の高等学校等中退率 5.3% (平成25年)
- 生活保護世帯に属する子供の大学等進学率 32.9% (平成25年)
- 生活保護世帯に属する子供の就職率 (中学校卒業後の進路:就職率 2.5% / 高等学校等卒業後の進路:就職率 46.1%) (平成25年)
- 児童養護施設の子供の進学率及び就職率 (平成25年)
(中学校卒業後:進学率 96.6%、就職率 2.1% / 高等学校等卒業後:進学率 22.6%、就職率 69.8%)
- ひとり親家庭の子供の就園率 (保育所・幼稚園) 72.3% (平成23年度)
- ひとり親家庭の子供の進学率及び就職率 (中学校卒業後:進学率 93.9%、就職率 0.8% / 高等学校卒業後:進学率 41.6%、就職率 33.0%) (平成23年度)
- スクールソーシャルワーカーの配置人数 1,008人 (平成25年度) /
スクールカウンセラーの配置率 小学校 37.6%、中学校 82.4% ※その他教育委員会等に1,534箇所配置 (平成24年度)
- 就学援助制度に関する周知状況 (平成25年度)
(毎年度の進級時に学校で就学援助制度の書類を配付している市町村の割合 61.9%)
(入学時に学校で就学援助制度の書類を配付している市町村の割合 61.0%)
- 日本学生支援機構の奨学金の貸与基準を満たす希望者のうち、奨学金の貸与を認められた者の割合 (無利子・有利子) (平成25年度実績)
(無利子:予約採用段階 40.0%、在学採用段階 100.0% / 有利子:予約採用段階 100.0%、在学採用段階 100.0%)
- ひとり親家庭の親の就業率 (平成23年度)
(母子家庭の就業率 80.6% (正規 39.4%、非正規 47.4%) / 父子家庭の就業率 91.3% (正規 67.2%、非正規 8.0%))
- 子供の貧困率 16.3% (平成24年)
- 子供がいる現役世帯のうち大人が一人の貧困率 54.6% (平成24年)

子供の貧困対策に関する大綱のポイント②

指標の改善に向けた当面の重点施策

教育の支援

- 「学校」をプラットフォームとした総合的な子供の貧困対策の展開
 - ・学校教育による学力保障 / 学校を窓口とした福祉関連機関等との連携 / 地域による学習支援 / 高等学校等における就学継続のための支援
- 貧困の連鎖を防ぐための幼児教育の無償化の推進及び幼児教育の質の向上
- 就学支援の充実
 - ・義務教育段階の就学支援の充実 / 「高校生等奨学給付金(奨学のための給付金)制度」などによる経済的負担の軽減
 - ／ 特別支援教育に関する支援の充実
- 大学等進学に対する教育機会の提供
 - ・高等教育の機会を保障するような奨学金制度等の経済的支援の充実 / 国公立大学生・専門学校生等に対する経済的支援
- 生活困窮世帯等への学習支援
- その他の教育支援
 - ・学生のネットワークの構築 / 夜間中学校の設置促進 / 子供の食事・栄養状態の確保 / 多様な体験活動の機会の提供

生活の支援

- 保護者の生活支援
 - ・保護者の自立支援 / 保育等の確保 / 保護者の健康確保 / 母子生活支援施設等の活用
- 子供の生活支援
 - ・児童養護施設等の退所児童等の支援 / 食育の推進に関する支援 / ひとり親家庭や生活困窮世帯の子供の居場所づくりに関する支援
- 関係機関と連携した包括的な支援体制の整備
- 子供の就労支援
 - ・ひとり親家庭の子供や児童養護施設等の退所児童等に対する就労支援 / 親の支援のない子供等への就労支援
 - ／ 定時制高校に通学する子供の就労支援 / 高校中退者等への就労支援
- 支援する人員の確保
 - ・社会的養護施設の体制整備、児童相談所の相談機能強化 / 相談職員の資質向上
- その他の生活支援
 - ・妊娠期からの切れ目ない支援等 / 住宅支援

子供の貧困対策に関する大綱のポイント③

指標の改善に向けた当面の重点施策

保護者に対する就労の支援

- 親の就労支援
- 親の学び直しの支援
- 就労機会の確保

経済的支援

- 児童扶養手当の公的年金との併給調整に関する見直し
- ひとり親家庭の支援施策についての調査・研究の実施に向けた検討
- 母子福祉資金貸付金等の父子家庭への拡大
- 教育扶助の支給方法
- 生活保護世帯の子供の進学時の支援
- 養育費の確保に関する支援

子供の貧困に関する調査研究等

- 子供の貧困の実態等を把握・分析するための調査研究 / 子供の貧困に関する新たな指標開発に向けた調査研究 / 子供の貧困対策に関する情報の収集・蓄積、提供

施策の推進体制等

- 国における推進体制
- 地域における施策推進への支援
- 官公民の連携・協働プロジェクトの推進、国民運動の展開
- 施策の実施状況等の検証・評価
- 大綱の見直し

平成27年度社会的養護関係予算案の概要

社会的養護の充実

1,031億円 → 1,180億円

〔 児童入所施設措置費等 : 1,076億円
児童虐待・DV対策等総合支援事業 : 47億円
次世代育成支援対策施設整備交付金 : 57億円 など 〕

(1) 施設における家庭的養護の推進

○ 児童養護施設の小規模化等の推進【一部新規】（一部社会保障の充実）

虐待を受けた子どもなど社会的養護が必要な子どもを、より家庭的な環境で育てることができるよう、児童養護施設等におけるケア単位の小規模化・地域分散化等、家庭的養護の推進を図るため、職員配置の改善（5.5：1→4：1等）や民間児童養護施設等の職員給与の改善を行う。

また、既存の建物の賃借料や施設整備費に対する助成を引き続き行い、グループホーム、小規模グループケア等の実施を推進する。

＜社会保障の充実（社会的養護関係）＞

【量的拡充】

受入児童数増への対応

【質の改善】

- ① 児童養護施設等の職員配置の改善（5.5：1→4：1等）
- ② 小規模グループケア、地域小規模児童養護施設の実施箇所数の増（41年度までに全施設を小規模化し、本体施設、グループホーム、里親等を1／3ずつにする）
- ③ 民間児童養護施設等の職員給与の改善（平均＋3％相当）
- ④ 児童養護施設及び乳児院における里親支援担当職員（1名）の配置の推進（27年度から15年かけて全施設で実施）

〔児童入所施設措置費等〕

〔次世代育成支援対策施設整備交付金〕

○ 児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業の実施【※子育て支援臨時特例交付金からの一部組み替え】

児童養護施設等における家庭的養護の更なる推進等を図るため、児童養護施設の小規模化等、生活環境改善を図るための補助を行う（基準額：1施設当たり800万円等）。

〔児童虐待・DV対策等総合支援事業〕

(2) 里親委託の推進等

○ 里親支援機関事業の拡充【一部新規】

里親の質の確保、里親への支援の充実を図るため、里親制度の広報啓発、研修の実施、委託里親への訪問援助等を行う。
また、新たに、里親登録されているが、児童を委託されていない里親（未委託里親）に対して、委託に向けたトレーニングを実施する事業を実施し、里親委託の推進を図る（10か所）。

〔児童虐待・DV対策等総合支援事業〕

○ 里親支援専門相談員の配置の推進

施設に地域支援の拠点機能を持たせ、里親やファミリーホームへの相談等の支援体制の充実を図るため、児童養護施設及び乳児院に里親支援専門相談員を配置し、里親委託の推進及び里親支援の充実を図る。

〔児童入所施設措置費等〕

(3) 被虐待児童等への支援の充実

○ 児童家庭支援センター運営等事業の推進【一部新規】

- ・ 地域における保護者等からの虐待等に関する相談・支援体制を強化するため、児童家庭支援センターのか所数の増を図る。（101か所→106か所）
- ・ 退所児童等アフターケア事業のか所数の増（20か所→27か所）を図るとともに、児童養護施設退所児童等に対するアフターケアの強化として、自立援助ホームに心理担当職員を配置し、心理面からの自立支援の充実を図る（33か所）。

〔児童虐待・DV対策等総合支援事業〕

○ 児童養護施設等入所児童に対する学習支援の実施【一部新規】

養育環境等により、十分な学習機会が確保されてこなかった児童養護施設等入所児童の退所後の社会的自立につなげるため、児童入所施設措置費等において、学習支援の充実を図る。

- ・ 小学生等に対する学習支援（学習ボランティア等）
- ・ 高校生等に対する学習支援（学習塾代等）
- ・ 特別な配慮を必要とする児童養護施設等入所児童に対する学習支援（個別学習指導）
（※中学生に対する学習支援は従前から対象となっている。）

〔児童入所施設措置費等〕

○ 就職支度費の支給対象の拡大【新規】

新たに、自立援助ホーム入所者についても、就職に際して児童自立生活援助の実施の解除となった場合に、就職支度費の支弁対象とする。

〔児童入所施設措置費等〕

○ 児童養護施設等の職員の人材確保対策

社会的養護を担う人材の確保のため、児童養護施設等の職員の資質向上のための研修事業を実施するほか、①児童養護施設等への就職を希望する学生等の実習を受け入れる施設において、実習を指導する職員の代替職員を雇い上げる経費、②学生等の就職を促進するため、実習を受けた学生等を非常勤職員として雇い上げる経費への補助等を行う。

〔児童虐待・DV対策等総合支援事業〕31

社会保障審議会児童部会
児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会

これまでの議論のとりまとめ

平成26年 11月 28日

目 次

1. はじめに	1
2. 専門委員会の検討経過	2
3. 児童虐待防止対策のあり方（提言）	3
(1) 妊娠期からの切れ目ない支援のあり方について	3
(2) 初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の 連携強化について	7
(3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化について	9
(4) 児童相談所が虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に 対応できる体制整備について	12
(5) 緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施について	14
(6) その他	14

参考資料

1. 開催経過
2. 専門委員会設置要綱

別添

第1回～第3回専門委員会事務局提出資料

1. はじめに

- 平成 12 年に児童虐待防止法が制定されて以降、民法・児童福祉法の改正を含め 3 度の改正などを通じて、虐待対応体制は逐次強化されてきた。特に平成 16 年の児童福祉法改正では、市町村（特別区を含む。以下同じ。）も児童相談の窓口と定め、児童相談所との二層構造による児童相談体制の構築や、要保護児童対策地域協議会を法定して地域ネットワークによる支援の充実を図るなど、早期対応や重篤化の防止が図られてきた。また、子ども虐待対応の手引きの逐次改訂や児童相談所運営指針の改定など、市町村と児童相談所の対応方法が整備されてきた。
- しかしながら、平成 25 年度の児童虐待対応件数は 73,765 件（速報値）であり、統計を取り始めてからの最多となり、平成 24 年度の児童虐待による死亡事例数及び死亡した児童の人数は 78 事例、90 人であり、近年も同程度の死亡事例数が依然として発生している。
- 児童虐待相談対応件数が増え、重篤な事例も発生している中、市町村や児童相談所が安全確認段階に多くの時間を費やし、奔走する現状を見るにつけ、虐待予防や迅速な初動を通して、虐待件数をいかにしてなくしていけるかが問われている。また、母子保健サービスや子育て支援サービスが必ずしも、それを必要とする方に利用されていないことや、虐待リスクの可能性が懸念される居住実態が把握できない児童への対応も大きな課題となっている。
- このため、平成 26 年 8 月 29 日に、第 1 回児童虐待防止対策に関する副大臣等会議（以下「副大臣等会議」という。）が開催され、「厚生労働省を中心に、実効的な児童虐待防止対策の構築に向けた検討に着手するとともに、児童虐待防止対策について関係省庁が連携して対策を強化すること」、「居住実態が把握できない児童について、政府一体となって全力で把握に努めること」とされ、年内を目途として一定のとりまとめを行うこととされた。

これを受けて厚生労働省においては、社会保障審議会児童部会の下に児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会（以下「専門委員会」という。）を設置し、副大臣等会議に示した児童虐待防止に係る「当面の課題・施策の方向について」の 5 つの課題を中心として 5 回にわたる議論を行ってきたところである。

- この度、副大臣等会議への報告を念頭に、これまでの議論についてとりまとめを行うこととした。子どもの虐待を未然に防ぐとともに、虐待を受けたとしても重篤化する前に迅速に発見し、的確に対応できるよう、本とりまとめが有効に活用されることを期待する。

2. 専門委員会の検討経過

本専門委員会は、平成26年9月19日に第1回会合を開催し、以後、同年11月28日までに5回の会合を開催してとりまとめを行った。

第3回（平成26年10月31日）には、4人の有識者からヒアリングを行った。

なお、本専門委員会で検討した「当面の課題・施策の方向について」の5つの課題は以下のとおりである。

- (1) 妊娠期からの切れ目ない支援のあり方について
- (2) 初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化について
- (3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化について
- (4) 児童相談所が虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備について
- (5) 緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施について

3. 児童虐待防止対策のあり方（提言）

（1）妊娠期からの切れ目ない支援のあり方について

虐待による死亡事例における0歳児の割合は44.0%（心中を除いた死亡事例）を占め、とりわけ0日児死亡事例は17.2%を占める。また、その0日児死亡事例では、望まない妊娠の占める割合が71.3%となっている。（※）

死亡事例の背景としては、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題が指摘されている。

（※）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」（社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会）
第1次報告から第10次報告の集計

① 妊娠期からの相談しやすい体制の整備

ア 特定妊婦情報の連絡

- 虐待を予防するためには、虐待のリスクについて妊娠期から着目して支援につなぐことが肝要。

産科医療機関は妊婦健康診査の機会等を通じて、妊婦と接点を持ちやすいことから、特定妊婦（※）を把握した場合に、市町村へ情報をつなげるための工夫が必要。

（※）特定妊婦：出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（児童福祉法第6条の3第5項）

- 日本産婦人科医会では、既に妊娠経過各期における対応チェックリストを提示しており、また産科等医療機関において「安心母と子の委員会」を設置して対応するように奨励している。こうした手法の活用により、産科等医療機関にあっては、特定妊婦の情報を確実に把握し、その情報を市町村につなげて支援していくことが必要。

イ 妊娠や出産の情報・乳幼児の健康状態の把握

- 虐待の未然防止や子どもの健全育成のためには、ただちに手厚い支援が必要とまでは言えないが見守りなどが必要な妊産婦や乳幼児について、その情報を市町村の保健師や地域の支援機関につなぐことも必要。

- こうした取組が有効に機能するためには、例えば、医療機関からの情報が市町村に提供され、妊娠期から養育支援訪問事業などにつなげる、あるいは乳児家庭全戸訪問事業で把握された情報を子育て支援機関につなげるなど、医療・保健・福祉が連携した体制が必要。

ウ 妊娠等に関する相談窓口の周知と相談しやすい場の設置

- 妊娠をしても医療機関を受診せず誰にも相談しないなど、支援機関との接点を持たない事例について、どのように把握し支援につなげるかが課題。

こうした事例の中には、妊娠に関する相談窓口があること自体を知らない場合があることから、そうした情報の周知に努めることが重要。

なお、相談窓口の周知に当たっては、多くの人の目にとまりやすい場所や方法で実施するなどの効果的な手法を工夫することが必要。

- また、相談しやすさという点では、NPOなどの民間機関を活用することが有効。

エ 思春期からの生と性に関する啓発と研究

- 望まない妊娠を減らし、望まれる妊娠へと転換していくためには、思春期の子どもたちに対し、命の尊さや妊娠・出産や避妊に関する内容に加え、妊娠した場合の対応や相談機関に関する情報等についても啓発することが大切。併せて、生と性に関する啓発について研究することも必要。

② 妊娠を抱え込まず出産しやすい環境づくり

ア 妊婦健康診査や分娩費用の費用負担軽減の周知

- 妊娠確認のための診察・妊婦健康診査・分娩に要する費用負担を懸念して、医療機関での受診をためらう事例がある。妊婦健康診査にかかる費用は、地方財政措置が講じられていること、また、分娩費用については入院助産制度などが設けられていることを積極的に周知し、費用負担が重荷である場合であっても医療機関との接点を持てるように配慮。

(※) 入院助産制度(助産施設):「保健上必要があるにもかかわらず、

経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦を入所させ、助産を受けさせることを目的とする」施設。(児童福祉法第36条)

イ 家族・友人等の周囲の者の妊婦への支援

- 行政が把握しにくい妊婦の場合は、本人に自発的に行政との接点を持つよう求めていくばかりではなく、周囲のサポートが重要。例えば、家族や友人、地域の人たちなど周囲の人が妊娠を積極的に受けとめ、妊婦健康診査の受診を勧めたり、相談窓口の存在を本人に伝え相談することを促すといった協力を求めていく取組も必要。

③ 妊娠から出産・子育てに至る切れ目ない支援の仕組み

ア 家庭での養育状況を把握するために行政との接点を増やす取組

- 家庭の養育状況を把握できる場となり得る乳幼児健康診査を有効活用するなど、よりの確に虐待リスクを発見できるよう工夫するとともに、必要に応じて継続的にフォローすることを確実に実施。

- 乳幼児健康診査を未受診の家庭に対しては、市町村は地域の実情に応じた様々な手法により、接点を設けるための取組を継続的に実施。

- 接点を持ちにくい家庭に対する支援のあり方として、地域での訪問型支援は有効。但し、そのための専門職員の確保と質の向上が必要。

- 乳幼児健康診査が実施されない年齢の場合、保育所・幼稚園・認定こども園を通じて養育状況の把握が可能であるが、中には保育所・幼稚園・認定こども園に就園していない場合など行政との接点を持ちにくい家庭もあることから、行政との接点を増やす取組を検討。

イ 妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や継続的支援

- 保健師や子育てケアマネージャーが担当者となって、妊娠期からの支援プランを作成し、継続的に支援するといった取組を実施している自治体があり、継続した見守りは虐待予防に効果があると評価されている。

こうした事例を参考に、地域の実情に応じた妊娠期から子育て期にわたり継続的に支援する体制を整備。

- 保護者に対して身近に寄り添って支援できる子育て支援拠点としては、乳児期早期から関わっている地域の小児科医の協力を得ることも重要。

ウ 養育者の精神的な問題に対する精神科医療機関との連携

- 重篤な虐待事例の中には、養育者が精神面での問題を抱えている事例が見られるため、産科、小児科医療機関等においては、これまで以上に養育者の精神面についても留意して診ていくことが必要。
その上で、市町村の保健・福祉担当と産科医療機関、小児科医療機関、精神科医療機関との連携が必要。また、要保護児童対策地域協議会に精神科医療機関の参加を求めていくことも検討。

④ 支援が必要な家庭の情報を共有して支援につなぐ仕組み

ア 保育所・幼稚園・認定こども園から小学校、小学校から中学校へ必要な情報が引き継がれる取組

- 保育所、幼稚園、認定こども園が虐待リスク等、家庭の養育環境に関する情報を把握した場合には、当該情報が小学校に、小学校が当該情報を把握した場合には、中学校に引き継がれる工夫が必要。
このため、保育所や幼稚園、認定こども園から小学校、小学校から中学校へ学習の状況や健康の状況等に関する情報が、引き継ぎ等されるよう、学校等の間の連携の一層の推進が必要。

イ 学校や保育所等が支援の必要な子どもを発見して関係機関と連携する取組

- 学校や保育所等の職員に、虐待を発見するポイント・発見後の対応の仕方などの研修等の取組が必要である。その中で、要保護児童対策地域協議会を活用する意義を理解してもらうことが重要。

ウ スクールソーシャルワーカー等の積極的活用

- 学齢児においては、保健部門や福祉部門と学校との連携により、支援が必要な子どもを早期に発見して関係機関につなぐために、スクールソーシャルワーカーの役割が重要であり、スクール

ソーシャルワーカーの活用と配置の充実が必要。また、家庭に課題を抱えた子どもの心のケアにはスクールカウンセラーの役割が重要であり、スクールカウンセラーの積極的な活用が必要。

⑤ 学校、病院等の組織としての通告の周知徹底

- 虐待通告は、虐待を受けたと思われる児童を発見した者の義務として規定されている（児童虐待防止法第6条）。一方、学校、児童福祉施設、病院等の児童の福祉に業務上関係のある団体は早期発見に努めることとされているが、組織としての通告となると必ずしもうまく機能していない場合がある。

確実な通告が行われるためには、職員等に委ねるのではなく、組織としても虐待防止に取り組むことが重要。

(2) 初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化について

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書では、市町村と児童相談所の双方が相手方の支援を期待してしまい、対応が後手に回ってしまったなど、それぞれの役割を十分に果たし得なかった結果、重大な事態を招いた事例が散見されている。

また、同報告書では、市町村や児童相談所が受けた相談について十分なアセスメントが行われず、虐待の危機感を持たないまま重大事態に至った事例も見られた。こうしたことから迅速、的確に初期対応が行われるような取組が求められる。

一方、市町村や児童相談所の体制については、一人の職員が対応できるケースには限界がある中で、そもそも相談件数に比して、十分な人員体制が整っていないことや専門性の高い職員が不足していること、さらには、研修の機会が少ないことなどが指摘されている。

① 見落としや初期対応の遅れをなくするための関係機関の連携

ア アセスメントの共有

- 関係機関は共通の方針を持って支援を実施することが重要である

が、初期対応を確実に実施するためには、家庭の養育状況に関する情報を関係機関が共有した上で、共通で利用できるアセスメントツールを開発・共有し、関係機関が相互に納得して適切な対応方針を策定することが有効。

イ 支援方針の共有と関係機関の役割分担の明確化

- 関係機関はそれぞれの役割に応じて支援を実施することとなるが、その内容は重なる部分があり、方針を共有しどの機関がどう対応するかを明確にすることで、より効率よく効果的に支援を実施することが必要。

また、各機関が行っている支援の方向性については、定期的に再評価することで、家庭の養育状況の変化を踏まえた適切な支援を行えるようにすることが必要。

ウ 専門的知見に基づく相談・助言の実施

- 相談や支援を行う過程で判断に迷う場合があるが、そのような場合、児童相談所に弁護士や警察官OB等から専門的知見に基づく相談・助言が受けられる体制があれば有効。
- 同様の観点から市町村が支援方針について適切な判断を行えるよう、定期的に市町村を巡回して専門的に助言する者を児童相談所等に配置するなどの体制整備の工夫も必要。

② 市町村と児童相談所との役割分担の明確化と必要な支援を実施できる体制強化

ア 市町村が果たす役割

- 市町村が通告先とされたことから、市町村も介入的な機能を果たす機会が増加している。一方で、市町村は住民に近い存在として継続的な支援を行う中核的な役割を担っている。この両方の役割を果たすには、市町村と児童相談所とで役割分担を明確にした上で、支援方針等の調整など連携を十分に行うことが必要。

イ 市町村と児童相談所の体制強化

- 複雑な事情を抱えたケースも多く、市町村職員の専門性を高めることが必要。また、特に相談対応をする家庭相談員の人材確保に

ついて、専門的人材が得られるような工夫が必要。

- 児童相談所が初期対応に追われて、各事例のフォローアップが十分にできない状況を改善することが必要であり、児童相談所の業務に見合う職員配置が重要。
- 民間団体の活用や民間団体職員の柔軟な任用等を行うなど、外部の専門家を活用する工夫も重要。また、地域の人材が不足しているのであれば、こうした分野で活躍してもらえる人材や機関を育成していくことも必要。
- 都道府県職員と市町村職員の人事交流や、市町村職員の児童相談所への派遣などにより、様々な経験を積むことは有効。

(3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化について

要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）は、支援が必要な子どもの状況や対応について、地域の関係機関間で情報を共有し、支援の内容を協議することを目的としている。

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書によると、死亡事例の中には協議会に要保護児童として登録されていなかったり、登録されていても関係機関間での情報共有や役割分担が十分に行われていない事例が見受けられた。

一方、市町村によっては協議会の実務者会議において進行管理する事例数が年々増加し、個々の事例について十分な検討を行う余裕がない状況にあることが指摘されている。

- ① 協議会参加機関が役割分担による支援を迅速かつ確実に実施するための工夫
 - ア 協議会参加機関に情報が届く仕組み
 - 協議会で把握された各事例の情報が、参加各機関に迅速かつ確実に届く仕組みや、協議会に登録された事例の状況や支援状況等の情報を収集・蓄積できる仕組みが必要。
 - イ 関係機関が情報提供を行いやすい仕組み

- 個人情報保護にとられるあまり、子どもの安全がないがしろになってはならない。一方で、どこまで情報提供をしてよいのか判断に迷うケースもある。このため、関係機関が情報提供を行いやすくなるよう、どこまでなら情報提供が認められるのかといったことを具体的に例示することが有効。

その際、個人情報保護との関係をどう整理するかも併せて検討。

ウ 協議会の運営方法の見直し

- 協議会の登録ケースが増加したことにより、実務者会議における関係機関間での十分な情報共有が困難な場合がある。このため、例えば、部会方式や参加者を限定した機関での連絡会の実施などの運営方法の工夫が必要。

エ 協議会の対象とされている特定妊婦、要支援児童を確実に把握する工夫

- 特定妊婦や要支援児童について、その定義、把握方法、支援方法について整理し、関係機関で共有することが重要。

また、医療機関が把握した特定妊婦や要支援児童の情報を共有して支援につなげるため、医療機関が積極的に協議会に参加することが必要。

(※) 要支援児童：「保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童」（児童福祉法第6条の3第5項）

オ 養育者の精神的な問題に対応するための機関連携

- 養育者に精神面での問題がみられることがあるため、精神保健分野との連携の強化が必要。

② 協議会調整機関の専門性強化と支援の役割分担の明確化

ア 支援内容が重複したり、複数の判断がある場合の調整

- 各機関が特色や専門性を活かして、重層的に効果的な支援を行うことが必要。そのためには、調整機関が主たる援助機関を定めたり、支援内容の集約と支援方針を一本化する役割を明確に付与することも必要。

イ 協議会調整機関の専門性

- 調整機関が、各機関の支援の調整を行うマネジメントと進行管理の役割を円滑に果たすためには、職員の高い専門性が必須。協議会の中軸となる調整機関への専門職員配置の拡充が必要。
また、専門職員については一定の期間継続して勤務することや、異動時の引継ぎが十分に行われるような配慮が必要。

ウ 専門性強化のための研修

- 虐待対応に関する知識を深め、それぞれの機関の役割を認識するために、例えば具体的な事例の検証を通じて相互の役割を確認し合うなど、協議会の関係機関で構成される多機関多職種による合同研修の実施が有効。

エ 協議会への児童相談所の積極的関与

- 児童相談所の事例を協議会へ確実に登録、市町村へのスーパーバイズ、市町村の子育て支援サービスを把握し、所管市町村間の連携を図るなど、児童相談所の協議会への主体的な関与が必要。
- 児童相談所は協議会の助言者としての役割を持つ一方で、同時に構成員でもあり、自らが対応方針を判断して必要な介入を行うことが求められる。したがって、児童相談所は助言者の役割と支援者としての役割をそれぞれ積極的に果たすことが重要。

オ 子育て支援事業の活用

- 協議会がその機能を十分に発揮するためには、協議会の登録の際に要保護児童と特定妊婦・要支援児童とを分けて位置づけることも有効。
- 要支援児童については、子ども・子育て支援法の施行に伴い創設される利用者支援事業や、養育支援訪問事業、あるいは地域子育て支援拠点における相談や居場所づくりといった多様な育児支援を積極的に活用し、地域全体で支えるとともに虐待予防につなげる。そのことが結果的に協議会や児童相談所の負担軽減にもつながる。
- このような子育て支援事業に携わる者に対しては、虐待対応の知識に関する研修を実施することが必要。

(4) 児童相談所が、虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備について

平成 25 年度における児童相談所の児童虐待相談対応件数は、平成 11 年度に比べて約 6.3 倍であるのに対して、児童福祉司の配置人数は同期間に約 2.3 倍となっている。また、児童心理司の配置人数は児童福祉司の配置人数の 44.5%（平成 26 年 4 月 1 日現在）となっている。

厚生労働省は、より相談しやすくするため、児童相談所全国共通ダイヤルの 3 桁化を検討しており、こうした動きも踏まえた夜間休日を含む対応体制を強化することが課題。

また、児童相談所が介入によって保護者と対立した後では、長期にわたる継続的な支援に移行する際に、保護者が支援を受け入れにくいという課題がある。

① 児童相談所が専門的な支援を確実にけるための体制強化

ア 児童相談所職員の配置

- 一人の職員が担当するケース数には限界があるため、児童相談所の児童福祉司の人員増やスーパーバイザー、児童心理司、医師、保健師等の専門職の配置を充実。

イ 児童相談所職員の専門性確保のための専門研修を充実

- 児童福祉司は高い専門性と経験が求められる職種であり、とりわけ虐待対応には専門の知識や技術を必要とすることから、高い専門性を持った職員を養成するための教育・学習システムが必要。

ウ 夜間休日の相談・通告への対応

- 児童相談所共通ダイヤルの 3 桁化が導入されれば、相談・通告件数のさらなる増加が予想される。こうした状況にあつて、初動の重要性を考えれば、夜間休日対応も含め、的確なアセスメントができるように、児童相談所を含む地域の関係機関でどのような工夫ができるのか検討が必要。

エ 警察とのさらなる連携強化

- 児童相談所と警察の相互の協力を図るため、平素からの情報交換や合同の研修の実施が重要。また、警察官の出向や警察官 O B が

配置されることで警察署との連携や、専門的助言も得られることから、配置は効果的。

また、現に子どもが虐待されているおそれがあり、緊急の対応が必要と判断され、かつ、児童相談所だけでは職務の執行が困難な場合等に行う警察への援助要請が円滑に進むよう、事前に相互理解を図っておくことが重要。

② 専門的な支援を効果的に行うための役割分担の明確化

ア 介入機能と支援機能の分離

- 通告・調査・アセスメント・法による介入を行う機能と、虐待予防・親子再統合・保護者支援（在宅支援を含む）・子どもの支援（心理的治療を含む）を行う機能に分けることについて検討。
- さらに、支援やケアを担当する職員と介入する職員を別にするのみならず、長期的な視野で現在のシステムそのもののあり方を見直し、虐待対応と相談支援を分割して別機関とすることを検討。

イ 市町村や民間団体との役割分担

- 児童相談所が、泣き声通告等を受けたとしても、その後の対応を市町村や NPO などの児童相談所以外の団体において実施することをどう考えるのかなど、業務の再整理についてどのような考えがあり得るか、また、それぞれのメリット・デメリットについて検討。
- 親子再統合事業やペアレントトレーニングあるいは安全確認に実績を有する団体がある場合には、それらを民間団体に委託することが考えられる。但し、児童相談所が一定の関わりを持ちつつ、判断の責任は児童相談所が負う形での実施が適当。

ウ 児童相談所等が行う調査に対する回答の義務化

- 児童相談所等が必要な情報を確実に得られるようにするためには、児童相談所等が行う調査に対する関係機関の回答義務化が有効。

エ 児童家庭支援センターの相談体制を強化

- 地域の子育て支援拠点などと児童家庭支援センターが連携して、地域の中での相談・居場所づくりが行えるようにすることが必要。

オ 社会的養護と一体での検討

- 児童相談所のあり方は、その後の受け皿としての一時保護所の充実や、児童養護施設等の施設や里親等のあり方と一体で検討。

(5) 緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施について

出頭要求から臨検・捜索に至る手続きの実施数は、平成20年度から平成25年度までの6年間で、出頭要求が187事例、再出頭要求が19事例、臨検・捜索は7事例となっている。

また、臨検・捜索事例7件の、出頭要求から臨検・捜索までの所要日数は1～70日と様々であった。

① 臨検・捜索の実施件数が少ない理由等の実態の把握

- 臨検・捜索のあり方を議論する前提として、これまでの臨検・捜索実施件数が少ない理由、迅速に行われないことで弊害が生じているのかを確認することが必要。

② 臨検・捜索を迅速に執行するための工夫

- 手続きの全体像や標準的な流れを簡潔に示したマニュアルと標準的な進行スケジュールを策定して示すことが有効。

また、既存のものよりさらに詳しい必要な書式の整備やQ&Aの作成も有効。

- 事例によっては、例えば、立ち入り調査等のステップを踏まずに、直ちに臨検・捜索をすることが可能となることを検討。

(6) その他

- 本専門委員会は、「児童虐待防止対策に関する副大臣等会議」と相互に関連させて議論を行っており、副大臣等会議が、年内を目途に一定のとりまとめを行う方針であることや、本専門委員会でのこれまでの議論を踏まえた取組についても具体化した上で、都道府県、市町村や関係機関の理解を得て実施に至るものであることと考え、本専門委員会におけるこれまでの議論を一旦、とりまとめることとした。

- 一方で、専門委員会での発言の中には、「児童相談所のあり方を考えるのであれば、その後の受け皿としての一時保護所や児童養護施設、里親等のあり方と一体で考えるべき」との意見もあったところ。
- これまでの議論に加え、自立に向けた支援のあり方や初期対応についても、一時保護所や児童養護施設、里親等のあり方と一体で考えるという視点も必要である。
- このため、さらに児童虐待防止の取組について、予防から支援までの全体を見通して、引き続き議論することが必要。

参考資料

1. 開催経過

第1回 日時：平成26年9月19日（金）

議題：・委員長の選任

- ・今後の進め方について
- ・当面の課題・施策の方向について
- ・児童虐待防止対策に関する副大臣等会議の開催について
- ・児童虐待防止対策について
- ・子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について
（第10次報告）の概要について

第2回 日時：平成26年10月9日（木）

議題：・児童虐待防止対策に関する副大臣等会議（第2回）について

- ・「当面の課題・施策の方向について」課題（1）及び（2）について

第3回 日時：平成26年10月31日（金）

議題：・有識者からのヒアリング

- ・「当面の課題・施策の方向について」課題（3）～（5）について

第4回 日時：平成26年11月14日（金）

議題：「当面の課題・施策の方向について」課題（1）～（5）について

第5回 日時：平成26年11月28日（金）

議題：これまでの議論のとりまとめ（案）について

児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会の設置について

1. 趣旨

児童虐待相談の対応件数の増加や多数の重篤な児童虐待事例があることに鑑み、効果的な児童虐待防止対策を検討するため専門委員会を設置する。

2. 構成等

- (1) 専門委員会委員は別紙のとおりとする。
- (2) 専門委員会には委員長を置く。
- (3) 専門委員会は、委員長が必要があると認めるときは、関係者の参加を求めることができる。
- (4) 専門委員会の庶務は、雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室が行う。

3. 検討事項

- (1) 妊娠期からの切れ目ない支援のあり方について
- (2) 初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化について
- (3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化について
- (4) 児童相談所が虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備について
- (5) 緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施について

4. その他

委員会は原則公開とする。

(別紙)

児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会 委員名簿

(五十音順、敬称略、◎委員長)

○委員

秋山 千枝子 医療法人社団千実会あきやま子どもクリニック理事長

泉谷 朋子 目白大学人間学部 助教

磯谷 文明 くれたけ法律事務所 弁護士

岡井 崇 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会

総合母子保健センター愛育病院 病院長

加藤 曜子 流通科学大学サービス産業学部 教授

笹井 康治 沼津市市民福祉部福祉事務所子育て支援課長

佐藤 拓代 地方独立行政法人大阪府立病院機構

大阪府立母子保健総合医療センター母子保健情報センター長

菅野 道英 滋賀県彦根子ども家庭相談センター 所長

辰田 雄一 東京都八王子児童相談所 所長

浜田 真樹 浜田・木村法律事務所 弁護士

藤平 達三 浦安市こども家庭支援センター 所長

◎ 松原 康雄 明治学院大学社会学部教授

○オブザーバー

内閣府

総務省

法務省

文部科学省

警察庁

児童虐待防止対策等について（案）

1. 児童虐待防止対策について

- 児童虐待の問題は、平成25年度における児童相談所の相談対応件数が、73,802件と過去最高となっており、また虐待により死亡に至る事例も100件前後で推移している等、依然として深刻な状況にあり、また、居住実態が把握できない児童への対応も喫緊の課題となっていたところである。
- このような状況を踏まえ、本年8月29日に児童虐待防止対策に関する副大臣等会議を開催し、
 1. 厚生労働省を中心に、実効的な児童虐待防止対策の構築に向けた検討に着手するとともに、児童虐待防止対策について関係省庁が連携して対策を強化すること。
 2. 居住実態が把握できない児童について、政府一体となって全力で把握に努めること。
 3. 年内を目途に一定のとりまとめを行うこと。の対応方針を申し合わせた。
- これを受けて、居住実態が把握できない児童への取組みと併せて、児童虐待を未然に防ぐとともに、虐待を受けたとしても重篤化する前に迅速に発見し、的確に対応するための対応策について、関係省庁で連携して検討を行うとともに、厚生労働省において、同年9月19日に社会保障審議会児童部会の下に設置した児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会においても、関係省庁の参加のもと、5回にわたる議論を行い、同年11月28日に「これまでの議論のとりまとめ」(参考)を行ったところである。
- 今般、当副大臣等会議においては、厚生労働省が設置した社会保障審議会児童部会児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会による「これまでの議論のとりまとめ」を踏まえ、下記の5項目を中心に、関係省庁で連携して速やかな実施に向けて取り組むべき対応策について、別添1のとおりとりまとめた。
 - I. 妊娠期からの切れ目ない支援のあり方
 - II. 初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化
 - III. 要保護児童対策地域協議会の機能強化
 - IV. 児童相談所が、虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備
 - V. 緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施

2. 「居住実態が把握できない児童」への対応について

- 「居住実態が把握できない児童」への対応については、児童や児童の属する家庭が、特に支援を必要としている場合もあることから、早急に児童の所在を明らかにし、その状況等を把握する必要があるため、同年11月13日の当副大臣等会議において、厚生労働省が実施した調査結果を公表するとともにその結果を踏まえ、関係省庁が連携して取り組むべき対応策をとりまとめた。(別添2)。

＜速やかな実施に向けて取り組む主な対応策＞

妊娠期からの切れ目ない支援

虐待による死亡事例における0歳児の割合は44.0%（心中を除いた死亡事例）を占め、とりわけ0日児死亡事例は17.2%を占める。また、その0日児死亡事例では、望まない妊娠の占める割合が71.3%となっている。（※）

死亡事例の背景としては、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題が指摘されている。これらを踏まえ、妊娠期からの切れ目ない支援のため、以下の取組を実施する。

（※）「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」（社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会）第1次報告から第10次報告の集計

① 妊娠から出産・子育てに至る切れ目ない支援の仕組み

- ◇ 妊娠期から子育て期にわたる総合相談や継続的支援を実施するため、妊娠・出産包括支援事業の充実（※1）及び利用者支援事業の活用を促進【厚生労働省】
- ◇ 精神科医療機関と産科医療機関や小児科医療機関との間の情報共有を促進【厚生労働省】

② 妊娠期からの相談しやすい体制の整備

- ◇ 行政がこれまで以上に医療機関から特定妊婦（※2）に関する情報を入手し、支援につなげることを可能とするため、医療機関による特定妊婦に関する情報提供を市区町村へ行うことが、刑法第134条（秘密漏示）や個人情報保護法第23条（第三者提供の制限）等に抵触しないこと及び特定人に関する情報の医療機関から行政への積極的な提供について周知【厚生労働省】
- ◇ 特定妊婦のみならず、見守りなど一定の支援が必要な妊婦についても、妊婦本人の同意を得た上で、医療機関が、直接妊婦に関する情報を自治体へ提供し、また、自治体から支援の状況について医療機関へフィードバックする双方向の仕組みを推進【厚生労働省】
- ◇ 学習指導要領に基づき、児童生徒の発達の段階を踏まえた性に関する指導を充実【文部科学省】

③ 支援が必要な家庭の情報を共有して支援につなぐ仕組み

- ◇ スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー配置の充実【文部科学省】
- ◇ 保育指針において、保育所から就学先となる小学校へ送付されることとなっている保育所児童保育要録における「養護（生命の保持及び情緒の安定）に関する事項」欄に、児童虐待に関する情報が確実に記載されるよう徹底【厚生労働省】
- ◇ 進学・転学等の際の学校等との間の情報共有や、学校と児童相談所等関係機関の連携の促進、適切な通告の実施などについて改めて周知徹底【文部科学省】

（※1）平成26年度中に着手

（※2）出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書では、市町村と児童相談所の双方が相手方の支援を期待してしまい、対応が後手に回ってしまったなど、それぞれの役割を十分に果たし得なかった結果、重大な事態を招いた事例が散見されている。また、同報告書では、市町村や児童相談所が受けた相談について十分なアセスメントが行われず、虐待の危機感を持たないまま重大事態に至った事例も見られた。こうしたことから迅速、的確に初期対応が行われるような取組が求められる。

一方、市町村や児童相談所の体制については、一人の職員が対応できるケースには限界がある中で、そもそも相談件数に比して、十分な人員体制が整っていないことや専門性の高い職員が不足していること、さらには、研修の機会が少ないことなどが指摘されている。これらを踏まえ、初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化のため、以下の取組を実施する。

① 見落としや初期対応の遅れをなくすための関係機関の連携

- ◇ 遅延なく初期対応を実施するために、共通アセスメントツールを整備
(児童相談所と市町村において、児童虐待の内容や世帯の状態、緊急度等を表す共有ランク表を整備)【厚生労働省】
- ◇ 見落としや抜け落ちを防止するため、職種別、介入時点別に応じた、子どもの安全確認や安全確保、児相・市町村・警察の連携、協力体制の要点等を整理したマニュアルを作成【厚生労働省】
- ◇ 子どもや家庭に関する最新情報を確実に把握できるようにするため、要保護児童対策地域協議会の情報共有モデル事業を創設【厚生労働省】
- ◇ 切迫性、危険性の判断能力向上に資するための警察官OB等の配置については、自治体からの相談や要望に応じて、積極的に対応【警察庁】

② 市町村と児童相談所との役割分担の明確化と必要な支援を実施できる体制強化

- ◇ 市町村と児童相談所の役割分担を明確化するため、マニュアルを整備【厚生労働省】

要保護児童対策地域協議会の機能強化

要保護児童対策地域協議会(以下「協議会」という。)は、支援が必要な子どもの状況や対応について、地域の関係機関間で情報を共有し、支援の内容を協議することを目的としている。

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書によると、死亡事例の中には協議会に要保護児童として登録されていなかったり、登録されていても関係機関間での情報共有や役割分担が十分に行われていない事例が見受けられた。一方、市町村によっては協議会の実務者会議において進行管理する事例数が年々増加し、個々の事例について十分な検討を行う余裕がない状況にあることが指摘されている。これらを踏まえ、要保護児童対策地域協議会の機能強化のため、以下の取組を実施する。

① 要保護児童対策地域協議会参加機関が役割分担による支援を迅速かつ確実に実施するための工夫

- ◇ 要保護児童対策地域協議会の好事例集の作成【厚生労働省】

② 協議会調整機関の専門性強化と支援の役割分担の明確化

- ◇ 支援内容が重複する場合等に要保護児童対策地域協議会調整機関が優先して対応すべき支援機関を選定する際の判断がより円滑に行えるよう機能を強化【厚生労働省】
- ◇ 支援に関する一定の判断をする際の外部有識者の活用を促進【厚生労働省】

児童相談所が、虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備

平成25年度における児童相談所の児童虐待相談対応件数は、平成11年度に比べて約6.3倍であるのに対して、児童福祉司の配置人数は同期間に約2.3倍となっている。また、児童心理司の配置人数は児童福祉司の配置人数の44.5%(平成26年4月1日現在)となっている。

厚生労働省は、より相談しやすくするため、児童相談所全国共通ダイヤルの3桁化を検討しており、こうした動きも踏まえた夜間休日を含む対応体制を強化することが課題。

また、児童相談所が介入によって保護者と対立した後では、長期にわたる継続的な支援に移行する際に、保護者が支援を受け入れにくいという課題がある。これらを踏まえ、児童相談所が、虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備のため、以下の取組を実施する。

① 児童相談所が専門的な支援を確実にけるための体制強化

- ◇ 児童相談所への相談をよりしやすくするための児童相談所全国共通ダイヤルの3桁化
(※)【厚生労働省】
- ◇ 児童相談所の夜間休日対応のための体制強化【厚生労働省】
- ◇ 児童相談所の業務について、例えば夜間休日対応を民間団体に委託する等、民間団体等への委託を積極的に進めるよう、事例集等を作成【厚生労働省】
- ◇ 児童相談所や市町村の人員体制の強化【厚生労働省】
- ◇ 緊急時の援助要請に基づく執行力を向上するために、児童相談所と警察の一層の相互理解と連携強化を促進【厚生労働省・警察庁】

② 専門的な支援を効果的に行うための役割分担の明確化

- ◇ 要支援の事例では、利用者支援事業のケース会議に確実に引き継ぎ、分担して対応することを促進【厚生労働省】
(見守りや相談、助言等により対応が可能な事例については、利用者支援事業のケース会議により支援等をフォロー)
- ◇ 児童相談所が、より困難ケースを受け止められるよう、予防や軽度な支援が必要なケースについては地域子育て支援拠点事業や利用者支援事業の積極的な活用を促進【厚生労働省】

(※)平成26年度中に着手

緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施

出頭要求から臨検・捜索に至る手続きの実施数は、平成20年度から平成25年度までの6年間で、出頭要求が187事例、再出頭要求が19事例、臨検・捜索は7事例となっている。また、臨検・捜索事例7件の、出頭要求から臨検・捜索までの所要日数は1～70日と様々であった。

これらを踏まえ、緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施のため、以下の取組を実施する。

○ 臨検・捜索を迅速に執行するための工夫

- ◇ 児童相談所が立入調査、一時保護等を実施する際、必要と認める場合には、警察に同行等の援助要請を行うほか、警察では、児童の安全が疑われる場合には、その権限を行使できる限りの措置を講ずるなど、相互に連携して、児童の安全確認・安全確保を最優先とした対応を徹底【厚生労働省、警察庁】
- ◇ 短期間で臨検・捜索を実施している実例を踏まえ、臨検・捜索の執行を円滑に実施するための取り組みの周知や実施のためのQ&Aを作成【厚生労働省】
- ◇ 警察職員や児童相談所に配置されている警察官OB等が、児童相談所職員に対して臨検・捜索等を迅速に執行するために必要な裁判所への許可状請求手続き等の知識、書類作成、職務執行等について指導・助言を行い、更にはロールプレイ方式の実践的訓練を実施するなどによる児童相談所職員の能力向上への協力、更なる連携強化の促進【警察庁】

子どもの人権

- ◇ 全国の法務局において、人権相談所を引き続き開設し、児童虐待を含む、あらゆる人権問題について相談に応じる。子どもたちからのアクセスがしやすいように引き続き以下の取組を実施【法務省】
 - ・子どもの人権110番
 - ・子どもの人権SOSミニレター
 - ・インターネット人権相談受付窓口(SOS-eメール)
- ◇ 引き続き、児童虐待などの情報をいち早く把握し、人権侵害の疑いのある事案については、調査を行い、児童相談所や学校と連携をとりつつ、事案に応じた適切な措置を実施【法務省】
- ◇ 21世紀の社会を担う子どもたちの人権を守るため、「子どもの人権を守ろう」を啓発活動の年間強調事項の一つとして掲げて、積極的に様々な取組を実施【法務省】

○ 下記の事項についても、「社会保障審議会児童部会児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会」におけるとりまとめを踏まえ、取り組む【厚生労働省】

妊娠期からの切れ目ない支援

- ◇ 取組の好事例集作成(産科医療機関とのネットワークを構築し、特定妊婦等に関する情報提供を受け、その後の継続支援へつなげている自治体の実践例等)
- ◇ 妊娠に関する相談を促したり、相談窓口に関する広報・啓発を実施
- ◇ 取組の好事例集作成(妊娠SOS相談等)
- ◇ 命の尊さや妊娠・出産や避妊に関する内容に加えて「妊娠した場合の対応等について」の広報・啓発を促進
- ◇ 助産施設(入院助産制度)の更なる周知
- ◇ 特定妊婦と同居している保護者(特定妊婦の親)等が、特定妊婦に対して健診を促したり、保健センターや市区町村の児童福祉担当部署に連絡や相談を行うよう広報・啓発を実施
- ◇ 乳幼児健康診査で把握された「経過観察が必要な子ども」については今後ともフォローアップを確実に実施
- ◇ 取組の好事例集作成(乳幼児健康診査の未受診者フォローに関する取組の実践例等)
- ◇ 乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業の着実な実施
- ◇ 子育て支援員研修制度の創設
- ◇ インターネットや動画を活用し、最新の知見に基づく研修教材を配信する等の工夫
- ◇ 医師・助産師・看護師等が、特定妊婦に関する情報を行政に提供することを努力義務とすることを検討(※)
- ◇ 特定妊婦と同居している保護者等に対し、特定妊婦が健診の受診、保健センターや市区町村の児童福祉担当部署に対して相談することを促すこと、更には保護者等自らが相談、情報提供を行う責務を明確化することを検討(※)

初期対応の迅速化や的確な対応のための関係機関の連携強化

- ◇ 虐待の重篤化を防ぐポイント等を分析整理し、具体的改善策を自治体に提示(施設退所後の一定期間に必要な面接頻度や安全確認方法、保護者が約束に違反した場合の対応等)
- ◇ 死亡事例の検証において、発生要因の分析を深め、発生予防に向けた効果的な手法を開発
- ◇ 児童相談所への民間からの人材活用を促進

要保護児童対策地域協議会の機能強化

- ◇ 自治体間や公的機関同士での情報共有の促進について、個人情報保護法等の関係と併せて周知
- ◇ 要支援事例について、利用者支援事業や妊娠・出産包括支援事業を積極的に活用することを促進
- ◇ 調整機関が関係機関に対して必要な措置をとるよう求めることができることを明確化することを検討(※)

児童相談所が、虐待通告や子育ての悩み相談に対して確実に対応できる体制整備

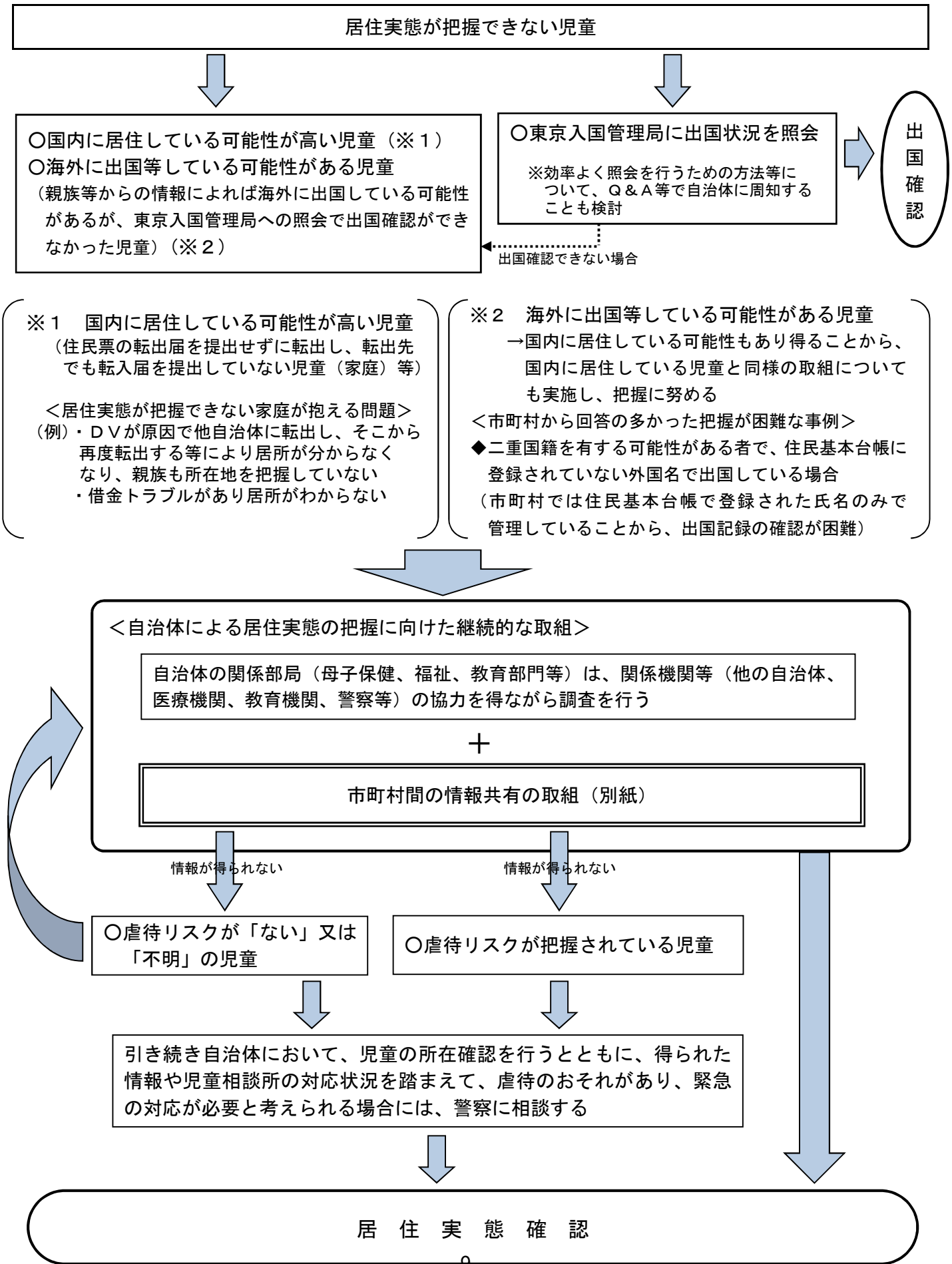
- ◇ 児童相談所への保健師等の配置について、有効事例をマニュアルに明記し積極的な配置を促進
- ◇ 児童家庭支援センターの設置促進
- ◇ 児童相談所の調査に対する回答義務を検討(※)
- ◇ 安全確認や家族支援等、機能面から児童相談所の業務を分離する仕組みを検討(※)

緊急時における安全確認、安全確保の迅速な実施

- ◇ 臨検・捜索の実施状況等について調査を実施
- ◇ 臨検・捜索手続を見直し、立入調査や再出頭要請を経ずとも、裁判官の許可状に基づき臨検・捜索を可能とすることを検討(※)

(※)については、厚生労働省の社会保障審議会児童部会児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会において、被虐待児の自立に向けた支援策と併せて、引き続き議論

「居住実態が把握できない児童」に関する調査の結果を踏まえた今後の対応方策について

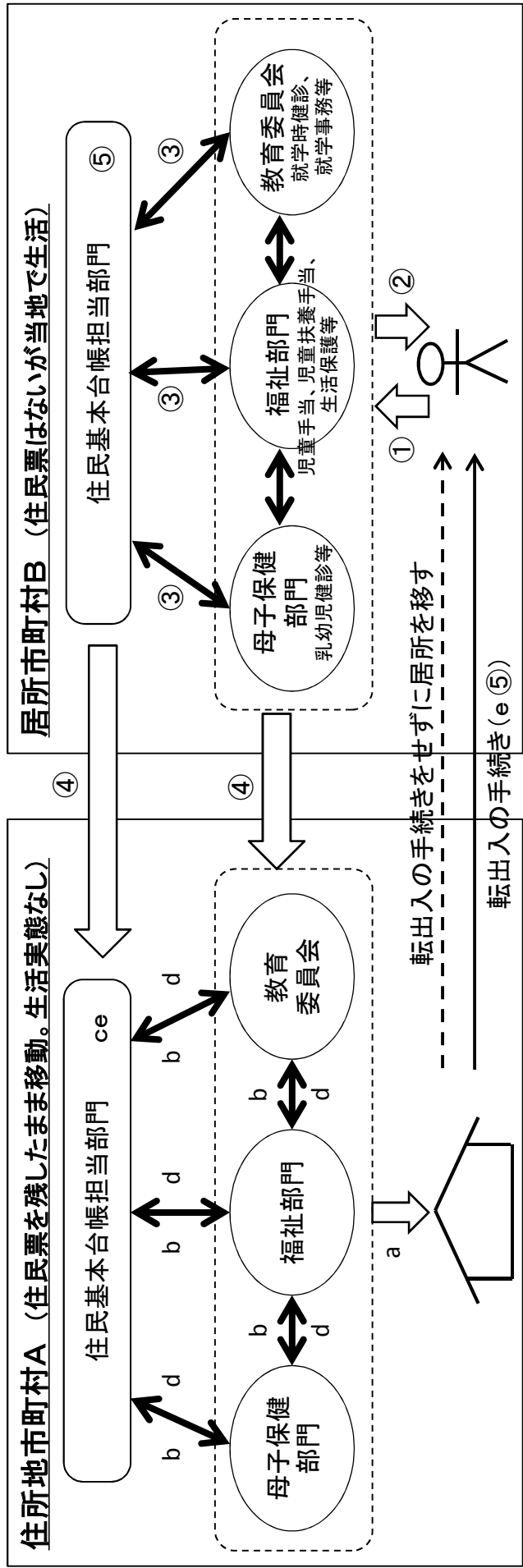


「居住実態が把握できない児童」の市町村間の情報共有の取組について

【総務省・文科省・厚労省】

- 居住実態が把握できない児童であって、市町村内での関係部門による情報共有、調査等を行ったにも関わらず所在が把握できない場合は、海外に出国している場合を除き、転出入の手続きをしないまま別の市町村に居所を移している可能性が高いと考えられる。
- この場合、居所市町村において、母子保健や児童福祉等のサービスを受けていたり、学校に通っていること等が考えられる。このため、その居住実態を把握した場合には、居所市町村と住所市町村と住所市町村が情報共有するなどして、居住実態の把握に努める。

<イメージ図>



- a 居住実態が把握できない児童(家庭)の存在を確認
- b 市町村内の関係部門間で情報を共有し、居住実態把握のための調査を実施
- c 居所市町村より④の連絡を受け、住民基本台帳と突合
- d 居住実態が把握できた旨を関係部門間で情報共有
- e 本人からの届出等に基づき、住民票を削除
- ① 母子保健や児童福祉サービスの申込、就学手続き等
- ② ①の際に転出入手続きについての状況確認及び助言
- ③ 福祉部門等と住民基本台帳担当部門等の情報共有については、DVによる避難やその後の支援を実施する観点等から、本人が同意しないことに合理的な理由があると認められる場合は、本人の意向を尊重
- ④ 住所地市町村へ連絡
- ⑤ 本人からの届出等に基づき、住民票を記載



報道関係者 各位

平成 27 年 3 月 2 日

【照会先】

雇用均等・児童家庭局 総務課虐待防止対策室

室長補佐 小松 秀夫 (内線 7797)

調整係長 山口 真司 (内線 7800)

主 査 林 由香 (内線 7898)

(代表電話) 03-5253-1111

(直通電話) 03-3595-2166

子どもを守る地域ネットワーク等調査の結果を公表します(平成 25 年度調査)

厚生労働省では、全国の 1,742 市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対して、児童虐待の発生予防の取り組みである子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）の設置状況等に関する調査を行いました。調査内容と調査結果の概要は、以下のとおりです。

なお、調査結果については全国の自治体に対しても情報提供するとともに、厚生労働省ホームページにも掲載します。

調査内容

- I 要保護児童対策地域協議会の設置・運営状況〔平成 25 年 4 月 1 日現在、平成 24 年度実績〕
要保護児童対策地域協議会の設置状況・構成メンバー、調整機関の担当職員の配置状況、会議の開催状況 など
- II 乳児家庭全戸訪問事業の実施状況〔平成 25 年 4 月 1 日現在、平成 24 年度実績〕
実施市町村数、訪問の実績、訪問の結果何らかの支援が必要とされた家庭への対応 など
- III 養育支援訪問事業の実施状況〔平成 25 年 4 月 1 日現在、平成 24 年度実績〕
実施市町村数、訪問した家庭数と支援した内容、訪問した家庭の把握経路 など

調査結果（概要）

- I 要保護児童対策地域協議会の設置・運営状況（詳細は別添 1）
 - 設置状況（平成 25 年 4 月 1 日現在）
要保護児童対策地域協議会を設置している市町村は、1,722 か所（98.9%）であった。
 - 要保護児童対策地域協議会の調整機関担当職員数（平成 25 年 4 月 1 日現在）
調整機関の担当職員は、全国で 8,233 名であり、このうち一定の専門資格を有する職員は 4,677 名（56.8%）であった。
 - 要保護児童対策地域協議会におけるケース登録数（平成 24 年度実績）
要保護児童対策地域協議会におけるケース登録数は、全体で 178,610 件であり、1 か所あたりの平均ケース登録数は、要保護児童ケース登録数が 70.6 件、要支援児童ケース登録数が 31.3 件、特定妊婦ケース登録数が 1.9 件であった。
また、要保護児童ケース登録数のうち、児童虐待にかかるケース登録数が 84,917 件（47.5%）と最も多く、1 か所あたりの平均ケース登録数は、49.4 件であった。

II 乳児家庭全戸訪問事業の実施状況（詳細は別添2）

○ 実施有無（平成25年4月1日現在）

乳児家庭全戸訪問事業を実施している市町村は1,660か所（95.3%）であった。

○ 実施状況（平成24年度実績）

各市町村における対象者（家庭）に対する訪問率は、全国平均で90.6%であった。

また、すべての対象者（家庭）を訪問できなかった市町村は1,219か所（74.1%）であり、このうち1,201か所（98.5%）の市町村では、乳幼児健康診査の実施機会や電話などにより状況把握を行っていたが、18か所（1.5%）の市町村では、状況把握を行っていなかった。

III 養育支援訪問事業の実施状況（詳細は別添3）

○ 実施有無（平成25年4月1日現在）

養育支援訪問事業を実施している市町村は1,225所（70.3%）であった。

○ 実施状況（平成24年度実績）

養育支援訪問事業で訪問した実家庭は、71,665戸であり、訪問した契機は、乳児家庭全戸訪問事業や保健師の活動によるものが多かった。

また、これらの家庭に対する支援内容は、専門的相談支援が59,302戸（82.7%）、育児・家事援助が6,674戸（9.3%）、専門的相談支援と育児・家事援助の両方を実施が5,689戸（7.9%）であった。

※別添1～3の資料については、厚生労働省HPに掲載しますのでご参照下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000075220.html>

I 要保護児童対策地域協議会の設置・運営状況について

【別添 1】

1. 設置状況について

(1) 要保護児童対策地域協議会又は児童虐待防止ネットワークの設置状況（平成 25 年 4 月 1 日現在）

児童福祉法第 25 条の 2 に規定する要保護児童対策地域協議会（以下「地域協議会」という。）を設置済みの市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、全国 1,742 の市町村のうち、1,722 か所（98.9%）であった。

また、地域協議会を未設置の市町村のうち、市町村が任意で設置する児童虐待防止ネットワーク（以下「ネットワーク」という。）を設置済みの市町村は、14 か所（0.8%）であった。

表 I-1 地域協議会及びネットワークの設置状況（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
市町村数	1,742	100.0%
地域協議会	1,722	98.9%
ネットワーク	14	0.8%
計	1,736	99.7%

参考（平成24年4月1日）	
市町村数	比率
1,742	100.0%
1,714	98.4%
22	1.3%
1,736	99.7%

※参考の数値は、市区町村児童家庭相談業務の実施状況等の調査結果（平成 24 年度調査）。以下同じ。

(2) 都道府県ごとの地域協議会又はネットワークの設置状況（平成25年4月1日現在）

地域協議会の設置率が100%の都道府県は、39か所（83.0%）であった。

また、地域協議会又はネットワークの設置率が100%の都道府県でみると、43か所（91.5%）となっている。

表1-2 都道府県ごとの地域協議会又はネットワークの設置状況

（平成25年4月1日現在）

	地域協議会設置		ネットワーク設置		合計	
	市町村数	比率	市町村数	比率	市町村数	比率
北海道	179	100.0%	—	—	179	100.0%
青森県	40	100.0%	—	—	40	100.0%
岩手県	33	100.0%	—	—	33	100.0%
宮城県	35	100.0%	—	—	35	100.0%
秋田県	25	100.0%	—	—	25	100.0%
山形県	35	100.0%	—	—	35	100.0%
福島県	52	88.1%	7	11.9%	59	100.0%
茨城県	44	100.0%	—	—	44	100.0%
栃木県	26	100.0%	—	—	26	100.0%
群馬県	35	100.0%	—	—	35	100.0%
埼玉県	63	100.0%	—	—	63	100.0%
千葉県	52	96.3%	2	3.7%	54	100.0%
東京都	61	98.4%	1	1.6%	62	100.0%
神奈川県	33	100.0%	—	—	33	100.0%
新潟県	29	96.7%	—	—	29	96.7%
富山県	14	93.3%	—	—	14	93.3%
石川県	19	100.0%	—	—	19	100.0%
福井県	17	100.0%	—	—	17	100.0%
山梨県	27	100.0%	—	—	27	100.0%
長野県	77	100.0%	—	—	77	100.0%
岐阜県	42	100.0%	—	—	42	100.0%
静岡県	35	100.0%	—	—	35	100.0%
愛知県	54	100.0%	—	—	54	100.0%
三重県	29	100.0%	—	—	29	100.0%
滋賀県	19	100.0%	—	—	19	100.0%
京都府	26	100.0%	—	—	26	100.0%
大阪府	43	100.0%	—	—	43	100.0%
兵庫県	41	100.0%	—	—	41	100.0%
奈良県	39	100.0%	—	—	39	100.0%
和歌山県	30	100.0%	—	—	30	100.0%
鳥取県	19	100.0%	—	—	19	100.0%
島根県	19	100.0%	—	—	19	100.0%
岡山県	27	100.0%	—	—	27	100.0%
広島県	23	100.0%	—	—	23	100.0%
山口県	19	100.0%	—	—	19	100.0%
徳島県	24	100.0%	—	—	24	100.0%
香川県	15	88.2%	1	5.9%	16	94.1%
愛媛県	20	100.0%	—	—	20	100.0%
高知県	34	100.0%	—	—	34	100.0%
福岡県	57	95.0%	3	5.0%	60	100.0%
佐賀県	20	100.0%	—	—	20	100.0%
長崎県	21	100.0%	—	—	21	100.0%
熊本県	45	100.0%	—	—	45	100.0%
大分県	18	100.0%	—	—	18	100.0%
宮崎県	26	100.0%	—	—	26	100.0%
鹿児島県	43	100.0%	—	—	43	100.0%
沖縄県	38	92.7%	—	—	38	92.7%
全国計	1722	98.9%	14	0.8%	1,736	99.7%

参考(平成24年4月1日)	1,714	98.4%	22	1.3%	1,736	99.7%
---------------	-------	-------	----	------	-------	-------

地域協議会が設置済みの市町村の割合	都道府県数	比率
100%	39	83.0%
95%～99%	4	8.5%
90%～94%	2	4.3%
89%以下	2	4.3%

地域協議会又はネットワークが設置済みの市町村の割合	都道府県数	比率
100%	43	91.5%
95%～99%	1	2.1%
90%～94%	3	6.4%
89%以下	0	0.0%

※各都道府県には政令指定都市・中核市を含む。

2. 構成する関係機関等の状況（平成25年4月1日現在）

以下の機関を地域協議会の構成メンバー（複数回答）としている市町村が多かった。

（行政機関）教育委員会（97.3%）、警察署（96.1%）、児童相談所（95.8%）

（関係機関）小学校（89.8%）、保育所（89.0%）、中学校（87.5%）、幼稚園（69.2%）

（関係団体）民生児童委員協議会（92.9%）、医師会（産科医会・小児科医会以外）（60.5%）、
社会福祉協議会（56.0%）

表 I-3 構成する関係機関等

（平成25年4月1日現在）

区分		市町村数	比率	
地域協議会設置数		1,722	100.0%	
行政機関	児童福祉主管課	1,221	70.9%	
	母子保健主管課	1,098	63.8%	
	児童福祉・母子保健統合主管課	634	36.8%	
	福祉事務所(家庭児童相談室)	822	47.7%	
	保健センター	791	45.9%	
	教育委員会	1,675	97.3%	
	保健所	1,311	76.1%	
	児童相談所	1,650	95.8%	
	障害福祉主管課	1,090	63.3%	
	警察署	1,654	96.1%	
	法務局	755	43.8%	
	家庭裁判所	58	3.4%	
	その他	590	34.3%	
	関係機関	病院・診療所	846	49.1%
診療科(内数)		小児科	509	29.6%
		産科・産婦人科	172	10.0%
		精神科	166	9.6%
		歯科	270	15.7%
		その他診療科	467	27.1%
保育所		1,533	89.0%	
幼稚園		1,192	69.2%	
小学校		1,546	89.8%	
中学校		1,507	87.5%	
特別支援学校		329	19.1%	
児童館		345	20.0%	
乳児院		89	5.2%	
児童養護施設		321	18.6%	
情緒障害児短期治療施設	24	1.4%		
児童自立支援施設	37	2.1%		
児童家庭支援センター	218	12.7%		
障害児施設	142	8.2%		
配偶者暴力相談支援センター	128	7.4%		
その他	264	15.3%		
関係団体	医師会(産科医会・小児科医会以外)	1,041	60.5%	
	産科医会	46	2.7%	
	小児科医会	58	3.4%	
	歯科医師会	405	23.5%	
	看護協会	20	1.2%	
	弁護士会	133	7.7%	
	社会福祉協議会	965	56.0%	
	民生児童委員協議会	1,600	92.9%	
	NPO法人	205	11.9%	
	里親会	54	3.1%	
その他	643	37.3%		

参考(平成24年4月1日)	
市町村数	比率
1,714	100.0%
1,180	68.8%
1,073	62.6%
603	35.2%
839	48.9%
779	45.4%
1,676	97.8%
1,247	72.8%
1,609	93.9%
952	55.5%
1,623	94.7%
733	42.8%
69	4.0%
726	42.4%
831	48.5%
492	28.7%
174	10.2%
178	10.4%
262	15.3%
523	30.5%
1,557	90.8%
1,190	69.4%
1,545	90.1%
1,508	88.0%
320	18.7%
355	20.7%
89	5.2%
313	18.3%
26	1.5%
29	1.7%
173	10.1%
111	6.5%
134	7.8%
275	16.0%
1,041	60.7%
50	2.9%
71	4.1%
397	23.2%
16	0.9%
114	6.7%
948	55.3%
1,587	92.6%
201	11.7%
52	3.0%
666	38.9%

3. 要保護児童対策調整機関について

(1) 要保護児童対策調整機関の指定状況（平成25年4月1日現在）

児童福祉法第25条の2第4項に規定する要保護児童対策調整機関（以下、「調整機関」という。以下同じ。）は、「児童福祉主管課」が1,025か所（59.5%）で最も多く、次いで「児童福祉・母子保健統合主管課」が457か所（26.5%）、「福祉事務所（家庭児童相談室）」が95か所（5.5%）であった。

表 I-4 要保護児童対策調整機関の指定

（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
地域協議会設置数	1,722	100.0%
児童福祉主管課	1,025	59.5%
母子保健主管課	23	1.3%
児童福祉・母子保健統合主管課	457	26.5%
福祉事務所（家庭児童相談室）	95	5.5%
保健センター	7	0.4%
教育委員会	61	3.5%
児童相談所	3	0.2%
障害福祉主管課	18	1.0%
その他	33	1.9%

参考（平成24年4月1日）

市町村数	比率
1,714	100.0%
963	56.2%
30	1.8%
435	25.4%
150	8.8%
9	0.5%
62	3.6%
7	0.4%
15	0.9%
24	1.4%

(2) 調整機関の担当職員の状況（平成25年4月1日現在）

調整機関の担当職員は、全国で8,233名の配置であった。

そのうち「児童福祉司と同様の資格を有する者（①～④の計）」が1,586名（19.3%）であり、児童福祉司と同様の資格を有する者を含む「一定の専門資格を有する者（①～⑧の計）」は4,677名（56.8%）であった。

表I-5 要保護児童対策調整機関の担当職員

（平成25年4月1日現在）

区分			職員数 (市町村数)	比率	参考(平成24年4月1日)	
					職員数 (市町村数)	比率
地域協議会設置数			(1,722)	—	(1,714)	—
一定の専門資格を有する者	児童福祉司と同様の資格を有する者	①児童福祉司と同様の資格を有する者 (児童福祉司たる資格を有する者) (②、③又は④に該当する者を除く。)	1,012	12.3%	744	12.2%
		②医師	11	0.1%	9	0.1%
		③社会福祉士	492	6.0%	344	5.7%
		④精神保健福祉士	71	0.9%	59	1.0%
		小計 【児童福祉司と同様の資格を有する者】 (①～④の計)	1,586	19.3%	1,156	19.0%
	その他専門資格を有する者	⑤保健師・助産師・看護師 (①に該当する者を除く。)	1,112	13.5%	879	14.5%
		⑥教員免許を有する者 (①に該当する者を除く。)	763	9.3%	575	9.5%
		⑦保育士 (①に該当する者を除く。)	729	8.9%	513	8.4%
		⑧①から⑦に該当しない社会福祉主事	487	5.9%	337	5.5%
		小計 【一定の専門資格を有する者】 (①～⑧の計)	4,677	56.8%	3,460	56.9%
専門資格を有しない者	⑨①から⑧に該当しない一般事務職	3,032	36.8%	2,296	37.8%	
	⑩その他	524	6.4%	321	5.3%	
合計			8,233	100.0%	6,077	100.0%

※「児童福祉司と同様の資格」とは、医師、社会福祉士、精神保健福祉士を含む。「一定の専門資格」とは、「児童福祉司と同様の資格」に加え、保健師・助産師・看護師、保育士、社会福祉主事を含む。

(3) 都道府県ごとの調整機関担当職員の状況（平成25年4月1日現在）

都道府県ごとの調整機関の担当職員について、「児童福祉司と同様の資格を有する者」を配置している市町村の割合は、東京都が55か所（90.2%）と最も多く、次いで滋賀県が16か所（84.2%）であった。

また、「一定の専門資格を有する者」を配置している市町村の割合は、滋賀県が19か所（100.0%）と最も多く、次いで東京都が59か所（96.7%）であった。

表 I-6 都道府県ごとの要保護児童対策調整機関の担当職員

（平成25年4月1日現在）

	地域協議 会設置数	児童福祉司と 同様の資格		一定の専門資格	
		配置 市町村数	配置率	配置 市町村数	配置率
北海道	179	34	19.0%	113	63.1%
青森県	40	6	15.0%	23	57.5%
岩手県	33	5	15.2%	20	60.6%
宮城県	35	8	22.9%	29	82.9%
秋田県	25	3	12.0%	17	68.0%
山形県	35	4	11.4%	23	65.7%
福島県	52	4	7.7%	30	57.7%
茨城県	44	10	22.7%	33	75.0%
栃木県	26	11	42.3%	24	92.3%
群馬県	35	3	8.6%	25	71.4%
埼玉県	63	27	42.9%	49	77.8%
千葉県	52	19	36.5%	39	75.0%
東京都	61	55	90.2%	59	96.7%
神奈川県	33	19	57.6%	30	90.9%
新潟県	29	14	48.3%	26	89.7%
富山県	14	8	57.1%	12	85.7%
石川県	19	9	47.4%	17	89.5%
福井県	17	7	41.2%	14	82.4%
山梨県	27	6	22.2%	19	70.4%
長野県	77	11	14.3%	55	71.4%
岐阜県	42	12	28.6%	29	69.0%
静岡県	35	16	45.7%	31	88.6%
愛知県	54	21	38.9%	44	81.5%
三重県	29	18	62.1%	26	89.7%

	地域協議 会設置数	児童福祉司と 同様の資格		一定の専門資格	
		配置 市町村数	配置率	配置 市町村数	配置率
滋賀県	19	16	84.2%	19	100.0%
京都府	26	11	42.3%	19	73.1%
大阪府	43	34	79.1%	38	88.4%
兵庫県	41	27	65.9%	36	87.8%
奈良県	39	8	20.5%	27	69.2%
和歌山県	30	8	26.7%	19	63.3%
鳥取県	19	10	52.6%	16	84.2%
島根県	19	10	52.6%	18	94.7%
岡山県	27	16	59.3%	23	85.2%
広島県	23	17	73.9%	21	91.3%
山口県	19	10	52.6%	18	94.7%
徳島県	24	4	16.7%	14	58.3%
香川県	15	4	26.7%	10	66.7%
愛媛県	20	2	10.0%	14	70.0%
高知県	34	9	26.5%	26	76.5%
福岡県	57	19	33.3%	38	66.7%
佐賀県	20	3	15.0%	10	50.0%
長崎県	21	11	52.4%	14	66.7%
熊本県	45	6	13.3%	24	53.3%
大分県	18	4	22.2%	14	77.8%
宮崎県	26	3	11.5%	13	50.0%
鹿児島県	43	5	11.6%	27	62.8%
沖縄県	38	12	31.6%	31	81.6%
全国計	1,722	579	33.6%	1,276	74.1%

参考 （平成24年4月 1日）	1,714	547	31.9%	1,186	69.2%
-----------------------	-------	-----	-------	-------	-------

※各都道府県には政令指定都市・中核市を含む。

※「児童福祉司と同様の資格」とは、医師、社会福祉士、精神保健福祉士を含む。

※「一定の専門資格」とは、「児童福祉司と同様の資格」に加え、保健師・助産師・看護師、保育士、社会福祉主事を含む。

(4) 調整機関担当職員の詳細 (平成 25 年 4 月 1 日現在)

調整機関の担当職員 (8,233 名) の正規職員・正規職員以外の状況は、「正規職員」が 5,860 名 (71.2%) であり、「正規職員以外」が 2,373 名 (28.8%) であった。

専任・兼任の状況は、「専任」が 3,989 名 (48.5%) であり、「兼任」が 4,244 名 (51.5%) であった。

また、調整機関担当職員の業務経験年数の状況は、正規職員では「1 年～2 年未満」が 1,324 名 (22.6%) と最も多く、次いで「6 か月未満」が 1,310 名 (22.4%) であった。正規職員以外では「5 年～10 年未満」が 451 名 (19.0%) と最も多く、次いで「6 か月未満」が 435 名 (18.3%) であった。

表 I-7 要保護児童対策調整機関の担当職員の雇用形態 (平成25年4月1日現在)

区分		職員数 (市町村数)	比率
地域協議会設置数		(1,722)	—
正規職員・ 正規職員以外の状況	正規職員	5,860	71.2%
	正規職員以外	2,373	28.8%
専任・兼任の状況	専任	3,989	48.5%
	兼任	4,244	51.5%

参考(平成24年4月1日)	
職員数 (市町村数)	比率
(1,714)	—
4,506	74.1%
1,571	25.9%
2,700	44.4%
3,377	55.6%

表 I-8 要保護児童対策調整機関の担当職員の業務経験年数 (上段:職員数、下段:該当区分での割合) (平成25年4月1日現在)

区分	6か月未満	6か月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	合計
正規職員	1,310	462	1,324	931	1,035	577	221	5,860
	22.4%	7.9%	22.6%	15.9%	17.7%	9.8%	3.8%	100.0%
正規職員以外	435	157	404	346	426	451	154	2,373
	18.3%	6.6%	17.0%	14.6%	18.0%	19.0%	6.5%	100.0%
合計	1,745	619	1,728	1,277	1,461	1,028	375	8,233
	21.2%	7.5%	21.0%	15.5%	17.7%	12.5%	4.6%	100.0%

4. 活動状況等について

(1) 各会議の開催実績（平成24年度実績）

平成24年度中の地域協議会における代表者会議等の開催実績（複数回答）は、

- ・ 代表者会議 1,567回（平均1.03回）
- ・ 実務者会議 7,697回（平均5.88回）
- ・ 個別ケース検討会議 39,807回（平均26.50回）

であった。

また、複数の会議の機能を併せもった各会議の開催実績（複数回答）は、

- ・ 代表者会議と実務者会議の機能を併せ持った会議
93回（平均1.08回）
- ・ 代表者会議と個別ケース検討会議の機能を併せ持った会議
15回（平均0.58回）
- ・ 実務者会議と個別ケース検討会議の機能を併せ持った会議
1,419回（平均6.96回）
- ・ 代表者会議、実務者会議及び個別ケース検討会議のすべての機能を併せ持った会議
78回（平均1.47回）

であった。

表I-9 各会議の開催回数 (平成24年度実績)

区分		市町村数	比率
地域協議会設置数		1,720	—
代表者会議	設置市町村数	1,516	88.1%
	開催実績数	1,567	—
	平均	1.03	—
実務者会議	設置市町村数	1,309	76.1%
	開催実績数	7,697	—
	平均	5.88	—
個別ケース検討会議	設置市町村数	1,502	87.3%
	開催実績数	39,807	—
	平均	26.50	—
代表者会議と実務者会議 の機能を併せ持った会議	設置市町村数	86	5.0%
	開催実績数	93	—
	平均	1.08	—
代表者会議と個別ケース検討会議の機能を 併せ持った会議	設置市町村数	26	1.5%
	開催実績数	15	—
	平均	0.58	—
実務者会議と個別ケース検討会議の機能を 併せ持った会議	設置市町村数	204	11.9%
	開催実績数	1,419	—
	平均	6.96	—
代表者会議、実務者会議及び個別ケース 検討会議のすべての機能を併せ持った会議	設置市町村数	53	3.1%
	開催実績数	78	—
	平均	1.47	—

※同一地域協議会において、例えば「実務者会議」と「実務者会議と個別ケース検討会議の機能を併せ持った会議」を併せて設置しているなど、重複している場合がある。

(2) 実務者会議の実施形態（平成24年度実績）

地域協議会における実務者会議（代表者会議等の機能を併せ持った会議を含む）は、231 か所（15.4%）で分割又は実務者会議の下に複数の会議を設けていた。

実務者会議の分割等の状況は、「管内の地域別に区分（地域別部会）」が85 か所（36.8%）と最も多く、次いで「相談種別ごとに区分（虐待分科会、非行分科会、障害分科会など）」が72 か所（31.2%）であった。「その他」の区分内容としては、「ケースの事案内容ごとに区分」や「関係機関ごとに区分」が多くあった。

表 I-10 実務者会議の実施形態（平成24年度実績）

区分		市町村数	比率
設置市町村数		1,503	100.0%
実務者会議を分割または実務者会議の下に複数の会議を設けている		231	15.4%
（複数回答）	管内の地域別に区分（地域別部会）	85	36.8%
	相談種別ごとに区分（虐待分科会、非行分科会、障害分科会など）	72	31.2%
	児童の年齢で区分	32	13.9%
	その他	73	31.6%
実務者会議を分割または実務者会議の下に複数の会議を設けていない		1,272	84.6%

(3) 各会議の開催実績が0回だった市町村の理由（平成24年度実績）

代表者会議の開催実績が0回だった市町村は298か所で、その理由としては「対象となる議題（ケース）がなかった」が145か所（48.7%）と最も多く、次いで「調整機関の事情による（業務多忙など）」が71か所（23.8%）であった。

実務者会議の開催実績が0回だった自治体は189か所で、その理由としては「対象となる議題（ケース）がなかった」が106か所（56.1%）と最も多く、次いで「調整機関の事情による（業務多忙など）」が32か所（16.9%）であった。

個別ケース検討会議の開催実績が0回だった自治体は125か所で、その理由としては「対象となる議題（ケース）がなかった」が111か所（88.8%）と最も多かった。

また、複数の会議の機能を併せもった各会議の開催実績が0回だった理由としては、対象となる議題（ケース）がなかった」がそれぞれ最も多かった。

表 I-11 各会議の開催実績が0回だった理由（上段：市町村数、下段：該当区分での割合）（平成24年度実績）

区分	代表者会議	実務者会議	個別ケース検討会議	代表者会議と実務者会議の機能を併せ持った会議	代表者会議と個別ケース検討会議の機能を併せ持った会議	実務者会議と個別ケース検討会議の機能を併せ持った会議	代表者会議、実務者会議及び個別ケース検討会議のすべての機能を併せ持った会議
該当市町村数	298	189	125	25	16	32	24
対象となる議題（ケース）がなかった	145 48.7%	106 56.1%	111 88.8%	18 72.0%	11 68.8%	26 81.3%	21 87.5%
開催のための調整が困難であった	38 12.8%	21 11.1%	0 0.0%	1 4.0%	0 0.0%	2 6.3%	1 4.2%
調整機関の事情による（業務多忙など）	71 23.8%	32 16.9%	5 4.0%	4 16.0%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%
会議の開催・運営のノウハウがない	28 9.4%	13 6.9%	2 1.6%	0 0.0%	1 6.3%	1 3.1%	0 0.0%
その他	16 5.4%	17 9.0%	7 5.6%	2 8.0%	3 18.8%	3 9.4%	2 8.3%

(4) 地域協議会におけるケース登録数（児童等の人数）の状況（平成24年度実績）

地域協議会におけるケースの登録数は全体で 178,610 件であり、1か所あたりの平均ケース登録数は、

- ・ 要保護児童ケース登録数 70.6 件
- ・ 要支援児童ケース登録数 31.3 件
- ・ 特定妊婦ケースの登録数 1.9 件

であった。

また、要保護児童ケースのうち、児童虐待にかかるケース登録数は 84,917 件（47.5%）と最も多く、1か所あたりの平均ケース登録数は、49.4 件であった。

表 I-12 ケースの登録数

（平成24年度実績）

区分	登録数 (市町村数)	比率
地域協議会設置数	(1,720)	—
要保護児童ケース	121,441	68.0%
1地域協議会あたりの 要保護児童ケース登録数	70.6	—
うち児童虐待	84,917	47.5%
1地域協議会あたりの 児童虐待ケース登録数	49.4	—
うち非行	2,387	1.3%
1地域協議会あたりの 非行ケース登録数	1.4	—
うち不登校・いじめ	4,425	2.5%
1地域協議会あたりの 不登校・いじめケース登録数	2.6	—
その他	29,712	16.6%
1地域協議会あたりの その他ケース登録数	17.3	—
要支援児童ケース	53,821	30.1%
1地域協議会あたりの 要支援児童ケース登録数	31.3	—
特定妊婦ケース	3,348	1.9%
1地域協議会あたりの 特定妊婦ケース登録数	1.9	—
合計	178,610	100.0%

参考(平成23年度実績)	
登録数 (市町村数)	比率
(1,714)	—
102,237	72.5%
59.6	—
74,657	52.9%
43.6	—
1,730	1.2%
1.0	—
3,707	2.6%
2.2	—
22,143	15.7%
12.9	—
37,283	26.4%
21.8	—
1,538	1.1%
0.9	—
141,058	100.0%

(5) 地域協議会の進行管理台帳の作成（平成 24 年度実績）

ケースの進行管理台帳を作成している地域協議会は 1,349 か所（78.4%）であり、作成している場合の見直しの頻度は、「3 か月以内に 1 回」が 604 か所（44.8%）と最も多く、次いで「4～6 か月以内に 1 回」が 349 か所（25.9%）であった。一方、「定期的に見直しはしていない」は 296 か所（21.9%）であった。

また、進行管理台帳を作成していない地域協議会は 371 か所（21.6%）であり、作成していない理由としては、「個別ケース記録で代替」が 262 か所（70.6%）と最も多かった。

表 I-13 ケース進行管理台帳の作成

（平成24年度実績）

区分		市町村数	比率
地域協議会設置数		1,720	100.0%
作成している		1,349	78.4%
作成している場合の見直し頻度	3か月以内に1回	604	44.8%
	4～6か月以内に1回	349	25.9%
	6か月以上で1回	100	7.4%
	定期的に見直しはしていない	296	21.9%
作成していない		371	21.6%
作成していない場合の理由	個別ケース記録で代替	262	70.6%
	管理すべきケースがない	99	26.7%
	その他	10	2.7%

参考（平成23年度実績）	
市町村数	比率
1,714	100.0%
1,309	76.4%
—	—
—	—
—	—
—	—
405	23.6%
—	—
—	—
—	—

(6) ケースの進行管理を行う会議を構成するメンバー（平成24年度実績）

ケースの進行管理を行う会議の構成メンバー（複数回答）については、
 児童相談所（77.9%）、教育委員会（76.9%）、児童福祉主管課（66.2%）、母子保健主管課
 （51.3%）の順に多かった。

表 I-14 ケース進行管理を行う会議のメンバー

（平成24年度実績）

区分	市町村数	比率
地域協議会設置数	1,720	100.0%
児童福祉主管課	1,139	66.2%
母子保健主管課	883	51.3%
児童福祉・母子保健統合主管課	538	31.3%
福祉事務所（家庭児童相談室）	652	37.9%
保健センター	627	36.5%
教育委員会	1,323	76.9%
保健所	713	41.5%
児童相談所	1,340	77.9%
障害福祉主管課	646	37.6%
警察署	710	41.3%
保育所	757	44.0%
幼稚園	450	26.2%
小学校	729	42.4%
中学校	693	40.3%
医師会（産科医会・小児科医会以外）	178	10.3%
産科医会	12	0.7%
小児科医会	19	1.1%
歯科医師会	44	2.6%
民生児童委員協議会	685	39.8%
その他	457	26.6%

参考（平成23年度実績）

市町村数	比率
1,714	100.0%
1,049	61.2%
876	51.1%
485	28.3%
647	37.7%
597	34.8%
1,323	77.2%
695	40.5%
1,316	76.8%
563	32.8%
728	42.5%
781	45.6%
451	26.3%
683	39.8%
659	38.4%
187	10.9%
14	0.8%
17	1.0%
49	2.9%
707	41.2%
420	24.5%

5. 地域協議会の運営上の課題

地域協議会の運営上の課題（複数回答）としては、「専門資格を有する職員を十分に配置できない」が1,015か所（59.0%）、「職員が不足している」が944か所（54.9%）、「会議運営のノウハウが十分ではない」が915か所（53.2%）、「職員への研修機会が十分ではない」799か所（46.5%）と多くなっている。

表 I - 15 地域協議会の運営上の課題

区分	市町村数	比率
地域協議会設置数	1,720	100.0%
調整機関において専門資格を有する職員が十分に配置できていない	1,015	59.0%
調整機関の業務量に対して職員数が不足している	944	54.9%
会議運営のノウハウが十分ではない	915	53.2%
構成機関職員への研修機会が十分ではない	799	46.5%
ケースの進行管理が十分できていない	596	34.7%
ケースの危険度や緊急度の判断(アセスメント)の方法がわからない	510	29.7%
構成機関に地域協議会の意義が浸透していない	502	29.2%
構成機関との情報交換・情報共有が十分できていない	397	23.1%
地域協議会運営のための予算が足りない	158	9.2%

Ⅱ 乳児家庭全戸訪問事業の実施状況について

【別添2】

1. 実施の有無（平成25年4月1日現在）

乳児家庭全戸訪問事業を実施している市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、全国1,742市町村のうち、1,660か所（95.3%）であった。

表Ⅱ-1 都道府県ごとの乳児家庭全戸訪問事業の実施状況

	市町村数	乳児家庭全戸訪問事業	
		実施市町村数	実施率
北海道	179	165	92.2%
青森県	40	33	82.5%
岩手県	33	33	100.0%
宮城県	35	35	100.0%
秋田県	25	22	88.0%
山形県	35	35	100.0%
福島県	59	55	93.2%
茨城県	44	44	100.0%
栃木県	26	26	100.0%
群馬県	35	34	97.1%
埼玉県	63	63	100.0%
千葉県	54	48	88.9%
東京都	62	55	88.7%
神奈川県	33	33	100.0%
新潟県	30	30	100.0%
富山県	15	15	100.0%
石川県	19	19	100.0%
福井県	17	17	100.0%
山梨県	27	27	100.0%
長野県	77	65	84.4%
岐阜県	42	42	100.0%
静岡県	35	35	100.0%
愛知県	54	54	100.0%
三重県	29	29	100.0%

（平成25年4月1日現在）

	市町村数	乳児家庭全戸訪問事業	
		実施市町村数	実施率
滋賀県	19	19	100.0%
京都府	26	24	92.3%
大阪府	43	43	100.0%
兵庫県	41	41	100.0%
奈良県	39	38	97.4%
和歌山県	30	30	100.0%
鳥取県	19	19	100.0%
島根県	19	19	100.0%
岡山県	27	27	100.0%
広島県	23	23	100.0%
山口県	19	19	100.0%
徳島県	24	24	100.0%
香川県	17	17	100.0%
愛媛県	20	19	95.0%
高知県	34	24	70.6%
福岡県	60	60	100.0%
佐賀県	20	20	100.0%
長崎県	21	21	100.0%
熊本県	45	44	97.8%
大分県	18	17	94.4%
宮崎県	26	20	76.9%
鹿児島県	43	37	86.0%
沖縄県	41	41	100.0%
全国計	1,742	1,660	95.3%

参考（平成24年7月1日）	1,742	1,639	94.1%
---------------	-------	-------	-------

※各都道府県には政令指定都市・中核市を含む。

2. 未実施の状況（平成25年4月1日現在）

(1) 実施していない理由

乳児家庭全戸訪問事業を実施していない82か所の市町村について、実施していない理由（複数回答）としては、「母子保健法に基づく事業で対応可能である」が65か所（79.3%）と最も多く、次いで「乳児家庭全戸訪問事業以外の同様の事業を既に実施している」が18か所（22.0%）、「訪問できる人材がない」及び「対象者（家庭）が少ない」が8か所（9.8%）であった。

表Ⅱ-2 乳児家庭全戸訪問事業を実施していない理由（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
該当市町村数	82	100.0%
母子保健法に基づく事業で対応可能である	65	79.3%
乳児家庭全戸訪問事業以外の同様の事業を既に実施している	18	22.0%
訪問できる人材がない	8	9.8%
対象者（家庭）が少ない	8	9.8%
事業を実施する予算がない	6	7.3%
対象者（家庭）がない	1	1.2%
その他	10	12.2%

(2) 今後の実施予定

乳児家庭全戸訪問事業を実施していない市町村については、71か所（86.6%）で今後も実施する予定がなく、残りの11か所（13.4%）は「平成25年4月2日以降に実施」あるいは「平成26年度から実施予定」であった。

表Ⅱ-3 乳児家庭全戸訪問事業の今後の予定（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
該当市町村数	82	100.0%
平成25年4月2日以降に実施	2	2.4%
平成26年度から実施予定	9	11.0%
実施する予定はない	71	86.6%

3. 所管している部署の状況（平成25年4月1日現在）

乳児家庭全戸訪問事業を所管している部署は、「母子保健主管課」が1,090か所（65.7%）と最も多かった。

表Ⅱ-4 所管している部署の状況（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,660	100.0%
児童福祉主管課	156	9.4%
母子保健主管課	1,090	65.7%
児童福祉・母子保健統合主管課	376	22.7%
その他	38	2.3%

4. 平成24年度の実施状況

(1) 生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を対象としているかどうか

平成24年度に実施した1,645か所の市町村のうち、生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を対象としている市町村は、1,627か所(98.9%)であった。

また、生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を対象としていない市町村における訪問の対象範囲(複数回答)としては、「生後4ヶ月までの乳児がいる家庭のうち訪問を希望する家庭」が11か所(61.1%)と最も多かった。

表Ⅱ-5 対象を生後4か月までの乳児のいるすべての家庭としているか (平成24年度実績)

区分		市町村数	比率
実施市町村数		1,645	100.0%
対象としている市町村数		1,627	98.9%
対象としていない市町村数		18	1.1%
回 (答 複 数)	生後4ヶ月までの乳児が第1子である家庭	6	33.3%
	生後4ヶ月までの乳児がいる家庭のうち訪問を希望する家庭	11	61.1%
	その他	10	55.6%

(2) すべての家庭を訪問対象としていない理由

すべての家庭を訪問対象としていない18か所の市町村のうち、訪問対象としていない理由(複数回答)としては、「母子保健法の事業でカバーできている」が10か所(55.6%)と最も多かった。

表Ⅱ-6 すべての家庭を訪問対象としていない理由 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
該当市町村数	18	100.0%
母子保健法の事業でカバーできている	10	55.6%
訪問できる人材が少ない	7	38.9%
予防接種等の他の手段で生後4ヶ月までに確認できている	7	38.9%
予算が足りない	4	22.2%
その他	12	66.7%

(3) 訪問実績

① 訪問した対象者(家庭)

ア) 訪問率

対象者(家庭)に対する訪問率は、全国平均で90.6%であり、都道府県別でみると、最も高い都道府県は98.8%、最も低い都道府県は81.3%であった。

表Ⅱ-7 訪問率 (平成24年度実績)

区分	比率
全国平均	90.6%
最大	98.8%
最小	81.3%

イ) 標準的な訪問時期

標準的な訪問時期は、「生後1ヶ月過ぎ～生後2ヶ月まで」が780か所(47.4%)と最も多く、次いで「生後2ヶ月過ぎ～生後3ヶ月まで」が467か所(28.4%)であった。

表Ⅱ-8 標準的な訪問時期 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,645	100.0%
生後1ヶ月まで	277	16.8%
生後1ヶ月過ぎ～生後2ヶ月まで	780	47.4%
生後2ヶ月過ぎ～生後3ヶ月まで	467	28.4%
生後3ヶ月過ぎ～生後4ヶ月まで	121	7.4%

ウ) 新生児訪問と併せて実施^{*}した市町村

乳児家庭全戸訪問事業を新生児訪問と併せて実施した市町村は、1,324か所(80.5%)であった。

表Ⅱ-9 乳児家庭全戸訪問事業と新生児訪問を併せて実施した数^{*} (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,645	100.0%
新生児訪問と併せて実施した	1,324	80.5%
新生児訪問と併せて実施していない	321	19.5%

② 訪問できなかった家庭

ア) 訪問できなかった理由

乳児家庭全戸訪問事業の対象であったにもかかわらず全ての対象者(家庭)を訪問できなかった1,219か所の市町村について、訪問できなかった理由(複数回答)としては、「里帰り等で生後4か月を迎えるまでに当該市町村の住居に乳児がいなかった」が936か所(76.8%)で最も多く、次いで「訪問の同意が得られなかった」が750か所(61.5%)であった。

表Ⅱ-10 対象者(家庭)であったが訪問できなかった理由 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
全ての対象者(家庭)を訪問できなかった市町村数	1,219	100.0%
里帰り等で生後4ヶ月を迎えるまで当該市町村の住居に乳児がいなかった	936	76.8%
訪問の同意が得られなかった	750	61.5%
転居していた	642	52.7%
訪問したが不在だった	508	41.7%
既に対象者(家庭)状況の把握ができていた	338	27.7%
その他	419	34.4%

^{*}母子保健法第11条に基づく訪問と併せて、乳児家庭全戸訪問事業を行うことができる。(児童福祉法第21条の10の2第2項)

イ) 訪問できなかった対象者(家庭)の状況把握

乳児家庭全戸訪問事業の対象であったにもかかわらず訪問できなかった対象者(家庭)について、その状況を把握している市町村は1,201か所(98.5%)であり、状況把握の機会(複数回答)としては、「乳幼児健康診査や予防接種等の保健事業の実施時」が1,011か所(84.2%)で最も多く、次いで「電話」が987か所(82.2%)であった。

表Ⅱ-11 訪問できなかった対象者(家庭)に対する状況把握 (平成24年度実績)

区分		市町村数	比率
全ての対象者(家庭)を訪問できなかった市町村数		1,219	100.0%
把握していない		18	1.5%
把握している		1,201	98.5%
(複数回答)	乳幼児健康診査や、予防接種等の保健事業の実施時	1,011	84.2%
	電話	987	82.2%
	里帰り出産した自治体からの情報提供	585	48.7%
	医療機関からの情報提供	480	40.0%
	近隣住民からの情報提供	126	10.5%
	その他	258	21.5%

(4) 乳児家庭全戸訪問事業の主たる訪問者

乳児家庭全戸訪問事業の主たる訪問者(複数回答)としては、「保健師」が1,544か所(93.9%)で最も多く、次いで「助産師」が700か所(42.6%)であった。

表Ⅱ-12 乳児家庭全戸訪問事業の訪問者 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,645	100.0%
保健師	1,544	93.9%
助産師	700	42.6%
看護師	262	15.9%
母子保健推進員	252	15.3%
保育士	165	10.0%
児童委員・民生委員	148	9.0%
子育て経験者	49	3.0%
愛育班員	16	1.0%
子育て支援を行う民間団体のスタッフ	9	0.5%
その他	100	6.1%

(5) 何らかの支援が必要とされた家庭に対する主たる対応

乳児家庭全戸訪問事業で実際に訪問した家庭のうち、何らかの支援が必要とされた家庭がいた市町村は 1,360 か所 (82.7%) であり、その後の主たる対応 (複数回答) としては、「保健師の訪問」が 1,217 か所 (89.5%) で最も多く、次いで「養育支援訪問事業」が 773 か所 (56.8%) であった。

表Ⅱ-13 何らかの支援が必要とされた家庭に対する主たる対応 (平成24年度実績)

区分		市町村数	比率
実施市町村数		1,645	100.0%
何らかの支援が必要とされた家庭がなかった市町村数		285	17.3%
何らかの支援が必要とされた家庭がいた市町村数		1,360	82.7%
(複数回答)	保健師の訪問	1,217	89.5%
	養育支援訪問事業	773	56.8%
	要保護児童対策地域協議会で支援方針を協議	500	36.8%
	自治体独自の子育て支援事業	343	25.2%
	地域子育て支援拠点事業	311	22.9%
	ファミリー・サポート・センター事業	301	22.1%
	障害者自立支援法に基づく事業	129	9.5%
	家庭的保育事業	38	2.8%
	その他	310	22.8%

5. 乳児家庭全戸訪問事業の課題

乳児家庭全戸訪問事業の課題 (複数回答) としては、「訪問者の資質の確保」が 844 か所 (51.3%)、「訪問拒否家庭への対応」が 815 か所 (49.5%)、「訪問者の人材確保」が 794 か所 (48.3%) と多くなっている。

表Ⅱ-14 乳児家庭全戸訪問事業の課題

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,645	100.0%
訪問者の資質の確保	844	51.3%
訪問拒否家庭への対応	815	49.5%
訪問者の人材確保	794	48.3%
訪問対象者(家庭)の把握が困難	206	12.5%
事業実施のための予算が不足している	164	10.0%
事業を実施したいが適切な委託先がない	96	5.8%
その他	89	5.4%

Ⅲ 養育支援訪問事業の実施状況について

【別添3】

1. 実施の有無（平成25年4月1日現在）

養育支援訪問事業を実施している市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、全国1,742市町村のうち、1,225か所（70.3%）であった。

表Ⅲ-1 都道府県ごとの養育支援訪問事業の実施状況

	市町村数	養育支援訪問事業	
		実施市町村数	実施率
北海道	179	123	68.7%
青森県	40	17	42.5%
岩手県	33	31	93.9%
宮城県	35	34	97.1%
秋田県	25	12	48.0%
山形県	35	33	94.3%
福島県	59	37	62.7%
茨城県	44	34	77.3%
栃木県	26	23	88.5%
群馬県	35	21	60.0%
埼玉県	63	44	69.8%
千葉県	54	26	48.1%
東京都	62	53	85.5%
神奈川県	33	22	66.7%
新潟県	30	19	63.3%
富山県	15	9	60.0%
石川県	19	19	100.0%
福井県	17	11	64.7%
山梨県	27	24	88.9%
長野県	77	45	58.4%
岐阜県	42	24	57.1%
静岡県	35	23	65.7%
愛知県	54	42	77.8%
三重県	29	23	79.3%

（平成25年4月1日現在）

	市町村数	養育支援訪問事業	
		実施市町村数	実施率
滋賀県	19	18	94.7%
京都府	26	19	73.1%
大阪府	43	41	95.3%
兵庫県	41	35	85.4%
奈良県	39	31	79.5%
和歌山県	30	18	60.0%
鳥取県	19	16	84.2%
島根県	19	15	78.9%
岡山県	27	27	100.0%
広島県	23	15	65.2%
山口県	19	14	73.7%
徳島県	24	24	100.0%
香川県	17	11	64.7%
愛媛県	20	10	50.0%
高知県	34	16	47.1%
福岡県	60	55	91.7%
佐賀県	20	15	75.0%
長崎県	21	18	85.7%
熊本県	45	23	51.1%
大分県	18	12	66.7%
宮崎県	26	9	34.6%
鹿児島県	43	18	41.9%
沖縄県	41	16	39.0%
合計	1,742	1,225	70.3%

参考（平成24年7月1日）	1,742	1,172	67.3%
---------------	-------	-------	-------

※各都道府県には政令指定都市・中核市を含む。

2. 未実施の状況（平成25年4月1日現在）

（1）実施していない理由

養育支援訪問事業を実施していない517か所の市町村について、実施していない理由（複数回答）としては、「母子保健法に基づく事業で対応可能である」が377か所（72.9%）で最も多く、次いで「訪問できる人材がいない」が118か所（22.8%）、「対象者（家庭）が少ない」が105か所（20.3%）であった。

表Ⅲ-2 養育支援訪問事業を実施していない理由（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
該当市町村数	517	100.0%
母子保健法に基づく事業で対応可能である	377	72.9%
訪問できる人材がいない	118	22.8%
対象者（家庭）が少ない	105	20.3%
事業を実施する予算がない	101	19.5%
同様の事業を実施している	81	15.7%
対象者（家庭）がいない	43	8.3%
事業の実施方法がわからない	35	6.8%
その他	47	9.1%

（2）今後の実施予定

養育支援訪問事業を実施していない市町村については、466か所（90.1%）で今後も実施する予定がなく、残りの51か所（9.9%）は、「平成25年4月2日以降に実施」あるいは「平成26年度から実施予定」であった。

表Ⅲ-3 養育支援訪問事業の今後の予定（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
該当市町村数	517	100.0%
平成25年4月2日以降に実施	16	3.1%
平成26年度から実施予定	35	6.8%
実施する予定はない	466	90.1%

3. 所管している部署の状況（平成25年4月1日現在）

養育支援訪問事業を所管している部署は、「母子保健主管課」が518か所（42.3%）と最も多かった。

表Ⅲ-4 所管している部署の状況（平成25年4月1日現在）

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,225	100.0%
児童福祉主管課	338	27.6%
母子保健主管課	518	42.3%
児童福祉・母子保健統合主管課	300	24.5%
その他	69	5.6%

4. 平成24年度の実施状況

(1) 養育支援訪問事業の委託状況

- ・ 養育支援訪問事業における専門的相談支援の委託状況については、「委託していない」が1,081か所(90.8%)と最も多く、「一部委託」が68か所(5.7%)、「全部委託」が41か所(3.4%)となっている。また、「全部」又は「一部」委託している場合の計109か所(9.2%)の委託先としては、「社会福祉協議会」が14か所(12.8%)と最も多く、「その他」の委託先としては、「在宅の保健師又は助産師」や「助産師会」が多くあった。
- ・ 育児・家事援助の委託状況については、「委託していない」が935か所(78.6%)と最も多く、「一部委託」が57か所(4.8%)、「全部委託」が198か所(16.6%)となっている。また、「全部」又は「一部」委託している場合の計255か所(21.4%)の委託先としては、「社会福祉協議会」と「ベビーシッターやヘルパーの派遣事業者」が95か所(37.3%)と最も多く、「その他」の委託先としては、「シルバー人材センター」や「母子寡婦福祉連合会」が多くあった。

表Ⅲ-5 養育支援訪問事業の委託状況 (平成24年度実績)

区分		市町村数	比率
実施市町村数		1,190	100.0%
専門的相談支援	全部委託	41	3.4%
	一部委託	68	5.7%
	委託していない	1,081	90.8%
育児・家事援助	全部委託	198	16.6%
	一部委託	57	4.8%
	委託していない	935	78.6%

表Ⅲ-6 専門的相談支援の委託状況 (上段:市町村数、下段:該当区分での割合) (平成24年度実績)

	専門的相談支援を委託している市町村数	区分				
		子育て支援を行っているNPOなど民間団体	社会福祉協議会	ボランティア団体	ベビーシッターやヘルパーの派遣事業者	その他
該当市町村数	109	13	14	1	8	74
	100.0%	11.9%	12.8%	0.9%	7.3%	67.9%
全部委託	41	7	8	0	0	24
	37.6%	17.1%	19.5%	0.0%	0.0%	58.5%
一部委託	68	6	6	1	8	50
	62.4%	8.8%	8.8%	1.5%	11.8%	73.5%

表Ⅲ-7 育児・家事援助の委託状況 (上段:市町村数、下段:該当区分での割合) (平成24年度実績)

	育児・家事援助を委託している市町村数	区分				
		子育て支援を行っているNPOなど民間団体	社会福祉協議会	ボランティア団体	ベビーシッターやヘルパーの派遣事業者	その他
該当市町村数	255	60	95	4	95	46
	100.0%	23.5%	37.3%	1.6%	37.3%	18.0%
全部委託	198	49	75	1	74	30
	77.6%	24.7%	37.9%	0.5%	37.4%	15.2%
一部委託	57	11	20	3	21	16
	22.4%	19.3%	35.1%	5.3%	36.8%	28.1%

(2) 訪問した実家庭数と支援内容

養育支援訪問事業で訪問し、支援した実家庭数は 71,665 戸であった。そのうち、「特定妊婦」として支援したのは 8,783 人 (12.3%) であった。

また、訪問した際の支援内容としては、「専門的相談支援」のみが 59,302 戸 (82.7%) と最も多かった。

表Ⅲ-8 養育支援訪問事業で訪問した実家庭数と支援内容 (平成24年度実績)

区分		訪問 実家庭数	比率
訪問実家庭数		71,665	100.0%
	特定妊婦(再掲)	8,783	12.3%
支 援 内 容	専門的相談支援	59,302	82.7%
	育児・家事援助	6,674	9.3%
	専門的相談支援と育児・家事援助の両方	5,689	7.9%

(3) 育児・家事援助を実施しなかった理由

養育支援訪問事業における育児・家事援助を実施しなかった市町村は 779 か所で、実施しなかった理由(複数回答)としては、「必要がなかったため」が 376 か所 (48.3%) で最も多く、次いで「訪問者の確保ができなかったため」が 164 か所 (21.1%) であった。

表Ⅲ-9 育児・家事援助を実施しなかった理由 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
該当市町村数	779	100.0%
必要がなかったため	376	48.3%
訪問者の確保ができなかったため	164	21.1%
予算が足りないため	102	13.1%
その他	152	19.5%

(4) 訪問した家庭の把握経路

養育支援訪問事業を実施した家庭について、訪問した契機(複数回答)としては、「乳児家庭全戸訪問事業」が 805 か所 (67.6%) で最も多く、次いで「保健師の活動」が 739 か所 (62.1%) であった。

表Ⅲ-10 訪問した家庭の主たる把握した経路 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,190	100.0%
乳児家庭全戸訪問事業	805	67.6%
保健師の活動	739	62.1%
妊娠届出・母子健康手帳交付時	587	49.3%
医療機関からの情報提供	572	48.1%
要保護児童対策地域協議会の支援ケース	565	47.5%
他の自治体からの情報提供	330	27.7%
保育所・幼稚園・学校からの情報提供	328	27.6%
児童相談所からの情報提供	288	24.2%
その他	136	11.4%

(5) 訪問した家庭の特徴

養育支援訪問事業を実施した家庭の特徴（複数回答）としては、「育児不安がある」が 968 か所（81.3%）、「養育者の育児技術がない又は未熟である」が 950 か所（79.8%）、「養育者が精神疾患を抱えている又は精神的問題がある」が 828 か所（69.6%）と多くなっている。

表Ⅲ-11 訪問した家庭の特徴 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,190	100.0%
育児不安がある	968	81.3%
養育者の育児技術がない又は未熟である	950	79.8%
養育者が精神疾患を抱えている又は精神的問題がある	828	69.6%
要保護児童対策地域協議会の対象ケースである	705	59.2%
ひとり親である	703	59.1%
子どもが発達障害を抱えている又は発達障害の疑いがある	600	50.4%
養育者が10代である	504	42.4%
子どもが身体的疾患を抱えている	490	41.2%
養育者が知的障害を抱えている	470	39.5%
養育する子どもの人数が多い	449	37.7%
DVを受けている又はDVを受けている可能性がある	400	33.6%
養育者が外国籍である又は日本語でのコミュニケーションが難しい	306	25.7%
養育者が身体的疾患を抱えている	298	25.0%
入所措置解除後である	179	15.0%
その他	107	9.0%

(6) 要保護児童対策地域協議会への登録有無

養育支援訪問事業を実施した家庭のうち、要保護児童対策地域協議会へのケース登録の有無については、「一部を登録ケースとしている」が 571 か所（48.0%）と最も多かった。

表Ⅲ-12 要保護児童対策地域協議会への登録有無 (平成24年度実績)

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,190	100.0%
すべて登録ケースとしている	190	16.0%
一部を登録ケースとしている	571	48.0%
登録ケースとはしていない	429	36.1%

(7) 養育支援訪問事業の訪問者

養育支援訪問事業における専門的相談支援の主たる訪問者（複数回答）としては、「保健師」が 942 か所（79.2%）で最も多く、次いで「助産師」が 293 か所（24.6%）であった。

また、育児・家事援助の主たる訪問者（複数回答）としては、「保健師」が 198 か所（16.6%）で最も多く、次いで「ベビーシッターやヘルパーの派遣事業所のスタッフ」が 143 か所（12.0%）であった。

表Ⅲ-13 養育支援訪問事業の訪問者 (平成24年度実績)

区分		市町村数	比率
実施市町村数		1,190	100.0%
専門的 相談支援	保健師	942	79.2%
	助産師	293	24.6%
	看護師	106	8.9%
	母子保健推進員	31	2.6%
	保育士	212	17.8%
	児童委員・民生委員	55	4.6%
	子育て経験者	40	3.4%
	愛育班員	2	0.2%
	ベビーシッターやヘルパーの派遣事業所のスタッフ	19	1.6%
	子育て支援を行う民間団体のスタッフ	10	0.8%
	その他	230	19.3%
育児・家事 援助	保健師	198	16.6%
	助産師	47	3.9%
	看護師	35	2.9%
	母子保健推進員	23	1.9%
	保育士	108	9.1%
	児童委員・民生委員	33	2.8%
	子育て経験者	81	6.8%
	愛育班員	3	0.3%
	ベビーシッターやヘルパーの派遣事業所のスタッフ	143	12.0%
	子育て支援を行う民間団体のスタッフ	50	4.2%
	その他	100	8.4%

(8) 養育支援訪問事業の終了後の対応

養育支援訪問事業を実施し、終了した場合のその後の主たる対応（複数回答）としては、「保健師が訪問している」が761か所（63.9%）と最も多く、次いで「他の子育て支援事業へつないでいる」が698か所（58.7%）であった。

表Ⅲ－14 養育支援訪問事業の終了後の対応（平成24年度実績）

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,190	100.0%
保健師が訪問している	761	63.9%
他の子育て支援事業へつないでいる	698	58.7%
障害者自立支援法に基づく支援をしている	238	20.0%
特に支援はしていない	52	4.4%
その他	286	24.0%

5. 養育支援訪問事業の課題

養育支援訪問事業の課題（複数回答）としては、「訪問者の人材確保」が702か所（59.0%）、「訪問者の資質の確保」が685か所（57.6%）、「訪問拒否家庭への対応」が585か所（49.2%）、「支援終結の判断が困難」が502か所（42.2%）と多くなっている。

表Ⅲ－15 養育支援訪問事業の課題

区分	市町村数	比率
実施市町村数	1,190	100.0%
訪問者の人材確保	702	59.0%
訪問者の資質の確保	685	57.6%
訪問拒否家庭への対応	585	49.2%
支援終結の判断が困難	502	42.2%
効果的な支援方法がわからない	352	29.6%
支援目標の設定が困難	340	28.6%
事業実施のための予算が不足している	225	18.9%
事業を委託したいが適切な委託先がない	202	17.0%
その他	42	3.5%