

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

《別添》

第1回～第3回専門委員会 事務局提出資料

第1回専門委員会事務局提出資料	2
第2回専門委員会事務局提出資料	12
第3回専門委員会事務局提出資料	20

第1回専門委員会事務局提出資料



オレンジリボンには
子ども虐待を防止する
というメッセージが
込められています。

児童虐待防止対策について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課

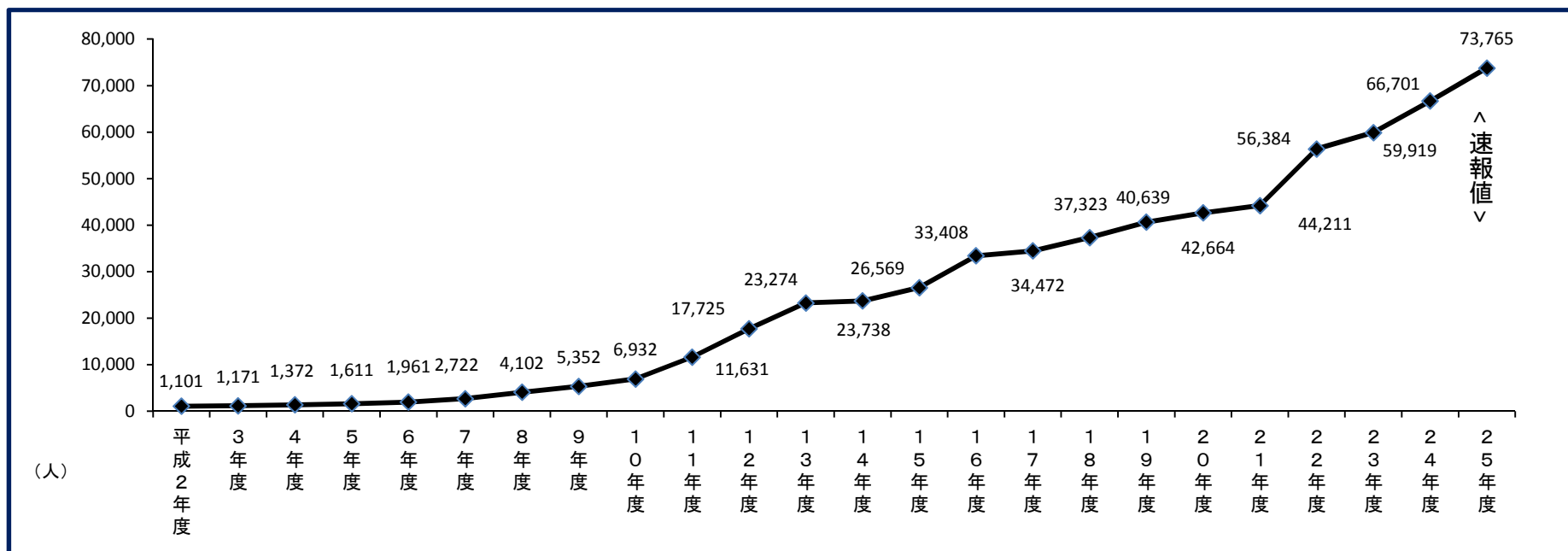
1 児童相談所における児童虐待の相談対応件数

● 虐待対応件数の推移

○ 平成25年度に全国の児童相談所で対応した児童虐待相談対応件数は、**73,765件（速報値）**

年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度 (速報値)
件数	44,211	56,384	59,919	66,701	73,765

※ 平成22年度の件数は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値である。



●児童相談所での虐待相談の経路別件数の推移

○平成24年度に、児童相談所に寄せられた虐待相談の相談経路は、警察等、近隣地人、家族、福祉事務所からが多くなっている。

	家族	親戚	近隣知人	児童本人	福祉事務所	児童委員	保健所	医療機関	児童福祉施設	警察等	学校等	その他	総数
20年度	6,134 (14%)	1,147 (3%)	6,132 (14%)	558 (1%)	6,053 (14%)	319 (1%)	282 (1%)	1,772 (4%)	1,552 (4%)	6,133 (14%)	4,886 (11%)	7,696 (18%)	42,664 (100%)
21年度	6,105 (14%)	1,237 (3%)	7,615 (17%)	504 (1%)	5,991 (14%)	317 (1%)	226 (1%)	1,715 (4%)	1,401 (3%)	6,600 (15%)	5,243 (12%)	7,257 (16%)	44,211 (100%)
22年度	7,368 (13%)	1,540 (3%)	12,175 (22%)	696 (1%)	6,859 (12%)	343 (1%)	155 (0%)	2,116 (4%)	1,584 (3%)	9,135 (16%)	5,667 (10%)	8,746 (16%)	56,384 (100%)
23年度	7,471 (12%)	1,478 (2%)	12,813 (21%)	741 (1%)	6,442 (11%)	327 (1%)	202 (0%)	2,310 (4%)	1,516 (3%)	11,142 (19%)	6,062 (10%)	9,415 (16%)	59,919 (100%)
24年度	7,147 (11%)	1,517 (2%)	13,739 (21%)	773 (1%)	6,559 (10%)	293 (1%)	221 (0%)	2,653 (4%)	1,598 (2%)	16,003 (24%)	6,244 (9%)	9,954 (15%)	66,701 (100%)

※平成24年度の「その他」の主なものは、「(他の)児童相談所」が4,165件、「福祉事務所、児童委員以外の市町村」が2,890件である。

※平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値。

●児童相談所での虐待相談の内容別件数の推移

○平成24年度は、身体的虐待が35.3%で最も多く、次いで心理的虐待が33.6%となっている。

	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	総数
平成20年度	16,343(38.3%)	15,905(37.3%)	1,324(3.1%)	9,092(21.3%)	42,664(100.0%)
平成21年度	17,371(39.3%)	15,185(34.3%)	1,350(3.1%)	10,305(23.3%)	44,211(100.0%)
平成22年度	21,559(38.2%)	18,352(32.5%)	1,405(2.5%)	15,068(26.7%)	56,384(100.0%)
平成23年度	21,942(36.6%)	18,847(31.5%)	1,460(2.4%)	17,670(29.5%)	59,919(100.0%)
平成24年度	23,579(35.3%)	19,250(28.9%)	1,449(2.2%)	22,423(33.6%)	66,701(100.0%)

●主たる虐待者の推移(児童相談所)

○ 実母が57.3%と最も多く、次いで実父が29.0%となっている。

	実父	実父以外の父	実母	実母以外の母	その他	総数
平成20年度	10,632(24.9%)	2,823(6.6%)	25,807(60.5%)	539(1.3%)	2,863(6.7%)	42,664(100.0%)
平成21年度	11,427(25.8%)	3,108(7.0%)	25,857(58.5%)	576(1.3%)	3,243(7.3%)	44,211(100.0%)
平成22年度	14,140(25.1%)	3,627(6.4%)	34,060(60.4%)	616(1.1%)	3,941(7.0%)	56,384(100.0%)
平成23年度	16,273(27.2%)	3,619(6.0%)	35,494(59.2%)	587(1.0%)	3,946(6.6%)	59,919(100.0%)
平成24年度	19,311(29.0%)	4,140(6.2%)	38,224(57.3%)	548(0.8%)	4,478(6.7%)	66,701(100.0%)

* その他には、祖父母、伯父伯母等が含まれる。

* 平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

●虐待を受けた子どもの年齢構成の推移(児童相談所)

○ 小学生が35.2%と最も多く、次いで3歳から学齢前児童が24.7%、0歳から3歳未満が18.8%である。なお、小学校入学前の子どもの合計は、43.5%となっており、高い割合を占めている。

	0歳～3歳未満	3歳～学齢前児童	小学生	中学生	高校生・その他	総数
平成20年度	7,728(18.1%)	10,211(23.9%)	15,814(37.1%)	6,261(14.7%)	2,650(6.2%)	42,664(100.0%)
平成21年度	8,078(18.3%)	10,477(23.7%)	16,623(37.6%)	6,501(14.7%)	2,532(5.7%)	44,211(100.0%)
平成22年度	11,033(19.6%)	13,650(24.2%)	20,584(36.5%)	7,474(13.3%)	3,643(6.5%)	56,384(100.0%)
平成23年度	11,523(19.2%)	14,377(24.0%)	21,694(36.2%)	8,158(13.6%)	4,167(7.0%)	59,919(100.0%)
平成24年度	12,503(18.8%)	16,505(24.7%)	23,488(35.2%)	9,404(14.1%)	4,801(7.2%)	66,701(100.0%)

2 児童虐待による死亡事例等の検証結果

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における児童虐待による死亡事例の検証結果のこれまでの報告(第1次報告から第10次報告の集計結果)によると、

- 心中を除く死亡事例のうち0歳児の割合は44.0%、中でも0日児の割合は17.2%。さらに、3歳児以下の割合は75.3%を占めている。
- 加害者の割合は実母が55.7%と最も多い。
- 加害者となった養育者が地域から孤立していた場合が38.6%である。(※第2次報告から第10次報告までの集計)



重篤な事例を防ぐためには、

- ◆ 虐待のリスクについて妊娠期から着目すること
- ◆ 育児に関する知識の不足や育児そのものへの不安を解消するための取組を行うこと
- ◆ 関係機関の効果的な連携による支援を行うこと

などが重要であると考えられる。

● 死亡事例数及び人数の推移

	第1次報告			第2次報告			第3次報告			第4次報告			第5次報告			第6次報告			第7次報告			第8次報告			第9次報告			第10次報告		
	(H15.7.1～ H15.12.31)			(H16.1.1～ H16.12.31)			(H17.1.1～ H17.12.31)			(H18.1.1～ H18.12.31)			(H19.1.1～ H20.3.31)			(H20.4.1～ H21.3.31)			(H21.4.1～ H22.3.31)			(H22.4.1～ H23.3.31)			(H23.4.1～ H24.3.31)			(H24.4.1～ H25.3.31)		
	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計	虐待死	心中	計
例数	24	—	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77	45	37	82	56	29	85	49	29	78
人数	25	—	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99	51	39	90

3 児童虐待防止対策の現状と課題

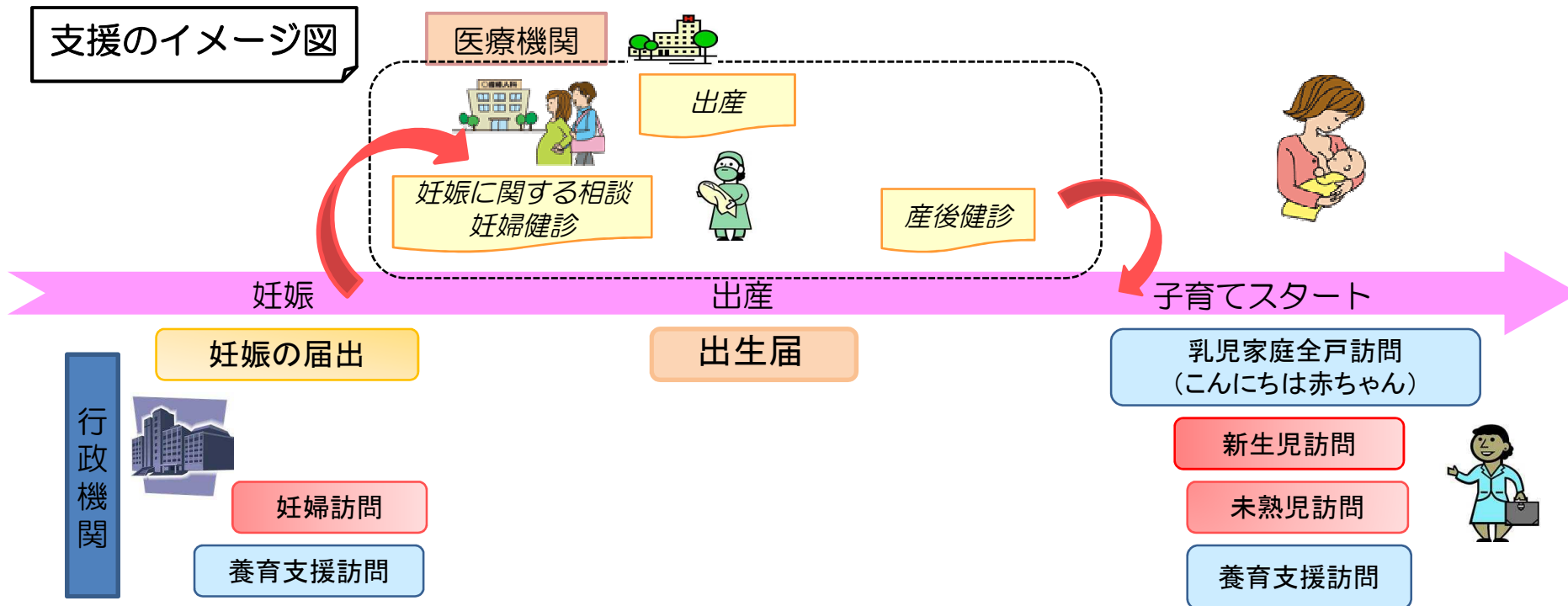
(1) 妊娠期からの切れ目のない支援の実施

【現状】

- 心中を除く死亡事例のうち、0歳児が占める割合が44.0%、中でも0日児の割合は17.2%となり、乳児期の子どもが多くを占めている。
- その背景には、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ある。
- 医療機関からの通告が通告全体に占める割合は、児相で4%、市町村で2%である。

【課題】

- 妊娠から出産、子育て期までの切れ目のない支援を行うため、どのような仕組みが考えられるか。
- 医療機関との連携強化をどのように図っていくか。



(2) 初期対応の迅速化や関係機関の連携強化

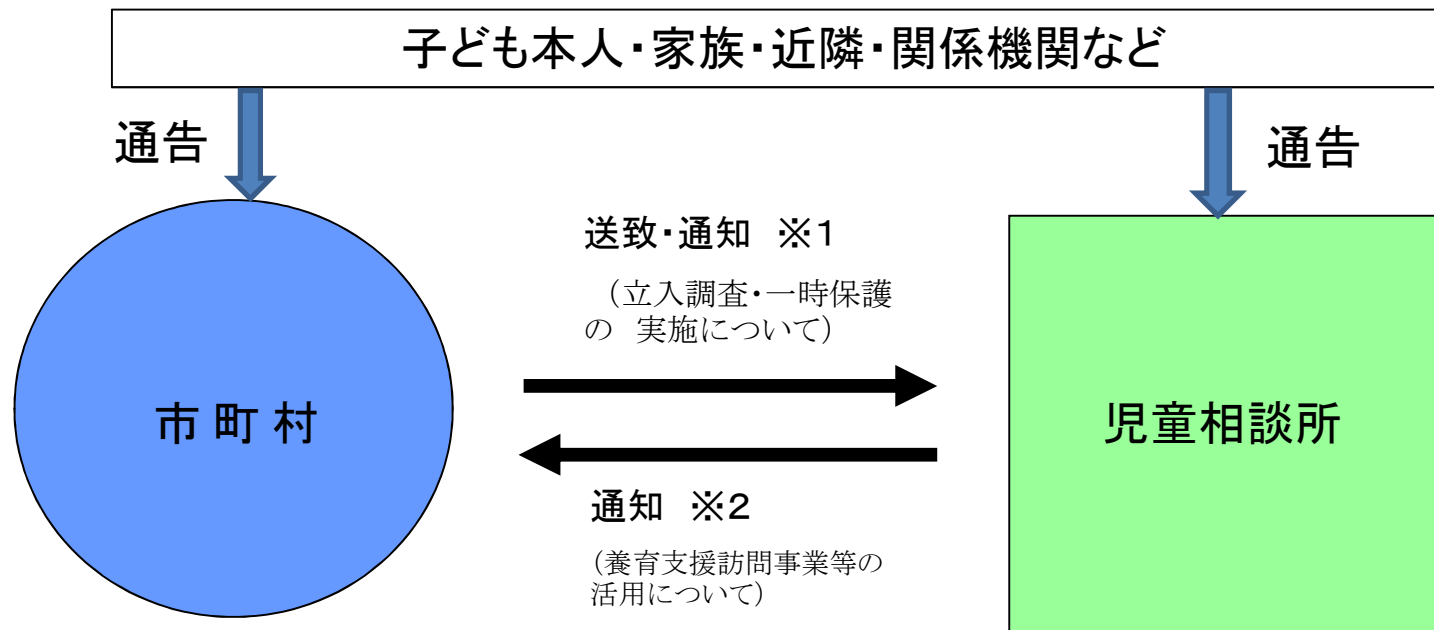
【現状】

- 「子ども虐待対応の手引き」(323頁)で必要な実施基準等は定めているが、各々の機関(職種)の役割に着目した分かりやすいマニュアルがない。

【課題】

- 機関(職種)ごとにそれぞれ必携となる事項をまとめたマニュアルを作成するなど、各関係機関が的確に且つ迅速に対応できる方策は考えられないか。
- 市町村と児童相談所の更なる役割分担の明確化と、連携が円滑に行われるために具体的な方策として、どのようなものが考えられるか。

【現行法上の連携関係】



- ※1 ・児童福祉法第25条の7第1項第4号
・児童虐待の防止等に関する法律第8条第1項第2号
- ※2 ・児童福祉法第26条第1項第7号

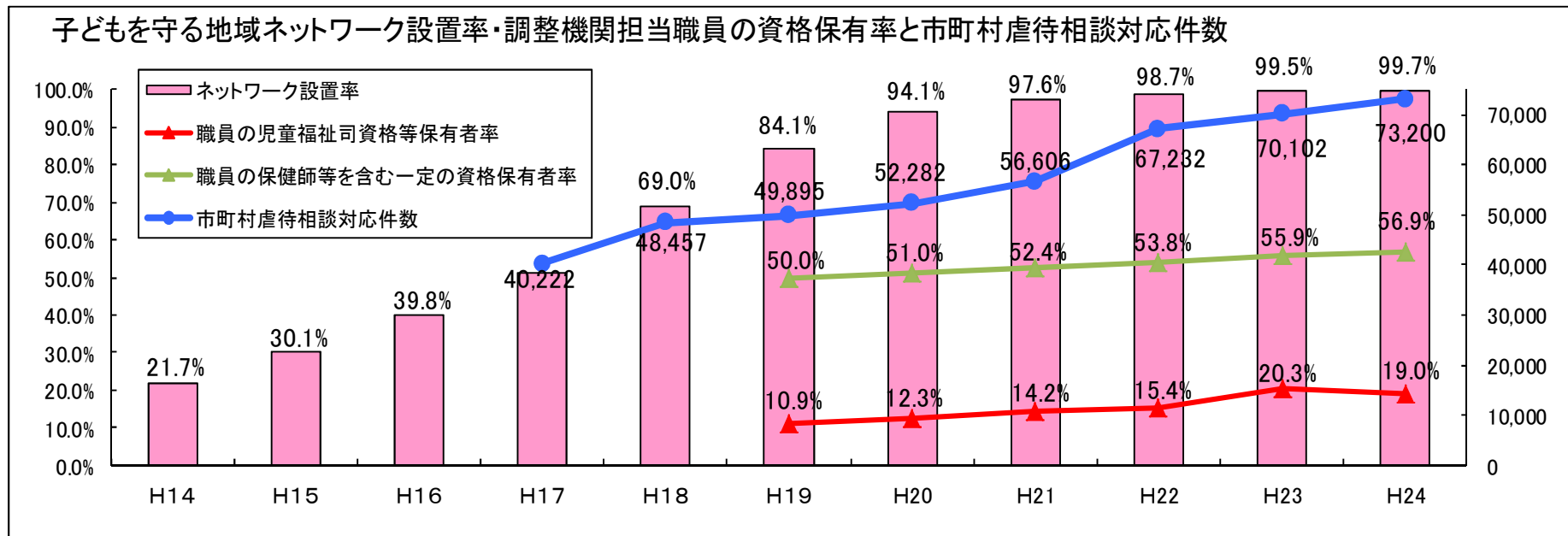
(3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化

【現状】

- 平成16年法定化、平成19年設置を努力義務化し、設置率は98.4%(未設置は14市町村)
- 自立に向けた適切な支援内容の検討等を担う、要保護児童対策地域協議会調整機関に一定の専門資格を有する者が配置されている割合は56.9%となっている。
- 「子ども虐待による死亡事例の検証結果等について」において、要保護児童対策地域協議会の活用促進が指摘されている。

【課題】

- 要保護児童対策地域協議会調整機関の専門性をどのように高めていくか。
- 要保護児童対策地域協議会が、個々の事案に対して迅速且つ的確な対応をしていくための仕組みをどのように構築していくか。



※1 ネットワーク設置率・資格保有者率は年度当初、虐待相談対応件数は年度計

※2 平成22年度の虐待相談対応件数は、東日本大震災の影響により、岩手県、宮城県(仙台市を除く)の一部及び福島県を除いて集計した数値

(4) 児童相談所が虐待通告や子育ての悩み相談に確実に対応できる体制強化

【現状】

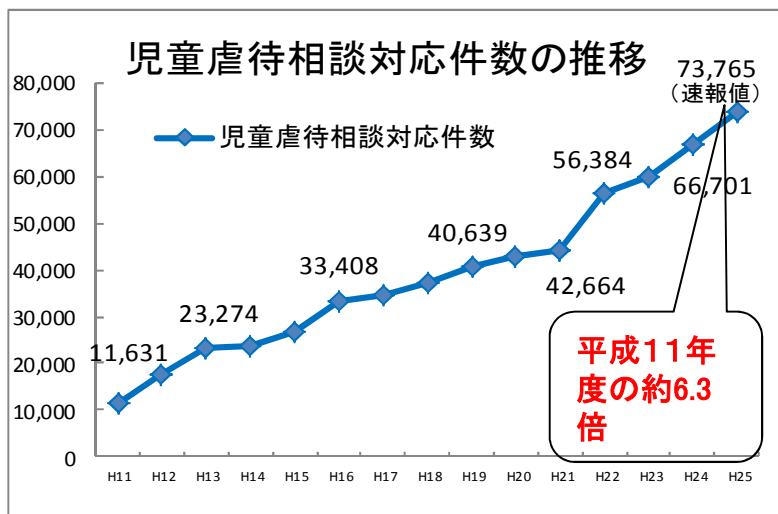
- 夜間休日の電話相談の受付体制について、常時「相談業務を通常業務としている職員等が対応している児童相談所」は、99カ所(48%)。

【課題】

- 児童相談所が迅速に対応できるような体制整備をどのように図っていくか。

相談対応件数

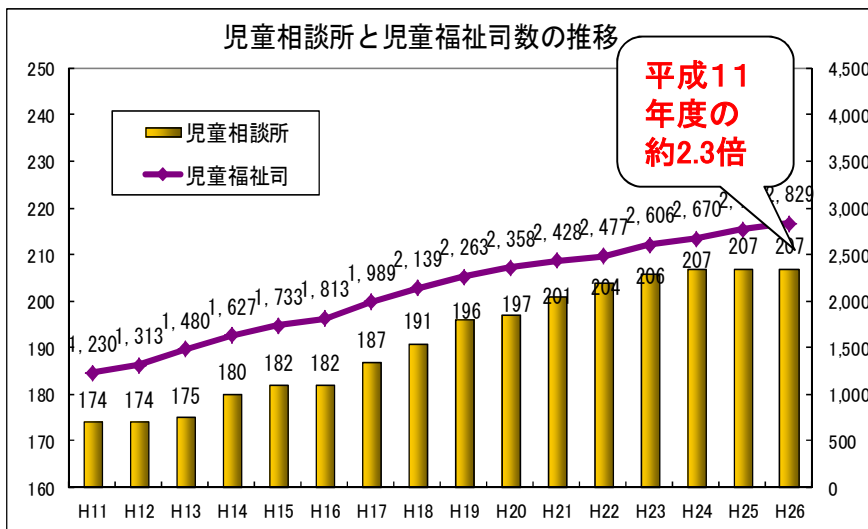
- 児童相談所での児童虐待相談対応件数は大幅な増加。
[参考] 平成25年度の状況
・ 児童虐待相談対応件数 73,765件(速報値)



※平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

児童相談所と児童福祉司

	平成11年度	平成26年度
児童相談所設置自治体	59自治体	69自治体 (約1.2倍)
児童相談所数	174か所	207か所 (約1.2倍)
児童福祉司数	1,230人	2,829人 (約2.3倍)



(5) 緊急時における迅速な対応

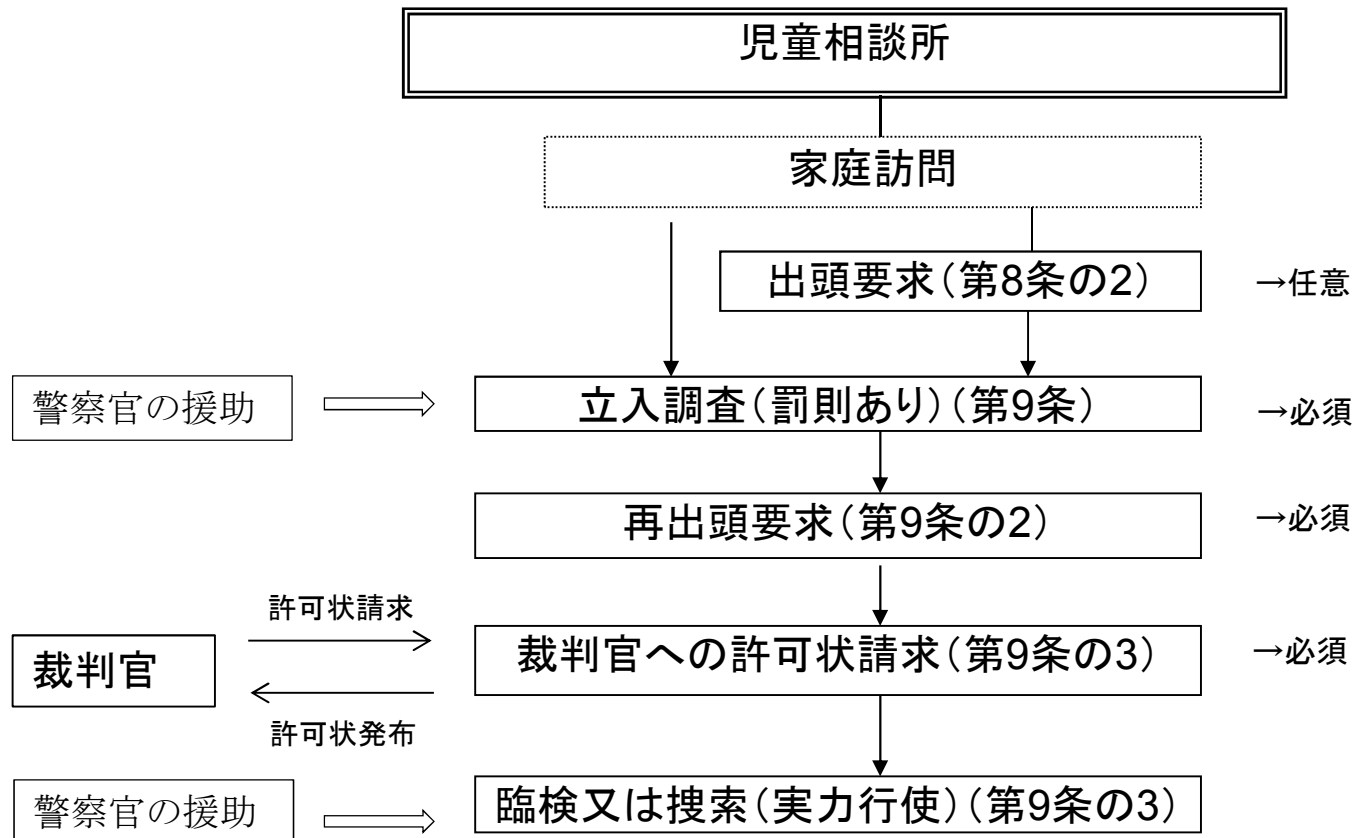
【現状】

- 平成20年からの6年間で出頭要求は187事例、臨検・搜索は7事例を実施。
- 臨検・搜索事例7件の、出頭要求から臨検搜索までの日数は1～70日と様々である。

【課題】

- 臨検・搜索の、より迅速な実施のために、どのような方策が考えられるか。

【臨検・搜索に至る手続きの現状(児童虐待防止法における対応)】



『当面の課題・施策の方向について』 課題(1)及び(2)について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課

課題(1) 妊娠期からの切れ目のない支援のあり方について

① 妊婦が相談しやすい体制の整備

実態	課題
<ul style="list-style-type: none">○ 心中を除く死亡事例のうち0歳児が占める割合が44.0%、中でも0日児の割合は17.2%となり、乳児期の子どもが多い。 ○ 0日児死亡事例では「望まない妊娠」が71.3%を占める。また、0日児死亡事例の実母の年齢は19歳以下が27.3%（有効割合）。 ※以上、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第1次報告から第10次報告までの累計から。 ○ 0日・0か月児死亡事例における実母の妊娠期の問題については、「母子健康手帳の未発行」と「妊婦健康診査の未受診」がそれぞれ90.9%。 ○ 0日児死亡事例の内、妊婦の両親と同居していた事例の割合は80.0%（有効割合）。 ※以上、「同(第10次報告)」から。	<ul style="list-style-type: none">○ 妊婦が気軽に出産、子育てについて相談できる場の拡充 ○ 見守りが必要と思われる妊婦に関する情報を行政機関等が把握しやすくなる仕組み ○ 特定妊婦の親等がその役割を果たすことについて

課題(1) 妊娠期からの切れ目のない支援のあり方について

② 切れ目のない支援体制の構築

実態	課題
<ul style="list-style-type: none">○ 全国の要保護児童対策地域協議会における特定妊婦のケース登録数は1,538件であり、全登録ケース数の1.1%。(平成24年6月末日現在、厚生労働省調べ)○ 医療機関からの通告が通告全体に占める割合は高くない(経路別虐待対応件数の内、医療機関が占める割合は児童相談所が4%、市町村が2%程度)。○ 死亡事例のうち、乳幼児健診の未受診率は、<ul style="list-style-type: none">・3～4か月児健診:18.7%(全国平均未受診率:4.5%)・1歳6か月児健診:31.5%(同:5.2%)・3歳児健診:40.1%(同:7.2%)であり、全国平均(厚生労働省平成24年度地域保健・健康増進事業報告)に比べて、未受診者の割合が約4～5倍と高い。(「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第3次報告から第10次報告までの累計)○ 養育者(実母)の心理的・精神的問題では<ul style="list-style-type: none">・育児不安:26.6%・養育能力の低さ:28.0%・うつ状態:11.2% が多い。(出典:同上)○ 地域との接触状況は、<ul style="list-style-type: none">・ほとんど無い:42.8%(有効割合)・乏しい:26.9%(同)となっており、合わせて約7割を占めている。(「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第2次報告から第10次報告までの累計)	<ul style="list-style-type: none">○ 妊娠期、子育て期に至るまで継続して相談できる場の拡充○ 特定妊婦に関する情報が、確実に市区町村に伝達され必要な支援につなげる仕組み○ 保育所、幼稚園、小中学校等で見守りが必要な子どもに関する情報が確実に引き継がれる仕組み

【医療機関から市区町村につなげる仕組みに関する自治体の取り組み事例】

A自治体の事例

- 妊娠届出書について、省令（母子保健法施行規則）の6項目以外に、妊婦の状況をスクリーニングする13項目を追加した様式に県内市町村で統一。
 - ※ 妊娠届出書の項目（母子保健法施行規則第3条）
 - ・届出年月日 ・氏名・年齢・職業 ・居住地 ・妊娠月数
 - ・医師又は助産師の診断又は保健指導を受けたときは、その氏名
 - ・性病及び結核に関する健康診断の有無
 - ※ 省令で定められた項目以外に、当該自治体の妊娠届出書で記入を求めている主な項目
 - ・過去の出産の経験 ・不妊治療の有無 ・妊娠発覚時の気持ち
 - ・支援してくれる人の存在の有無 ・悩み・困りごと等の有無
 - ・うつ症状の有無 ・治療中の疾病等の有無 など。
- 妊娠届出書の追加項目の記入については、妊婦が医療機関を受診した際にその場で記入し（医療機関が記入を促す）、受診後に本人が市町村へ提出する。この際、医療機関において、妊婦の生活状況（リスク）を把握することが可能となるため、支援が必要な場合には、本人の同意を得た上で市町村へ情報提供が行われる。
- 市町村は、妊婦本人から提出された妊娠届出書で把握した妊婦の状況等に応じて、訪問支援、電話相談、来所相談等の継続的な支援や、要保護児童対策地域協議会における関係機関の情報共有等必要な支援を実施。

【切れ目のない支援体制の構築に関する自治体の取り組み事例】

B自治体の事例

- 0歳から18歳までの子どもの育ちと学びを切れ目なく支援する「子どもセンター」を設置
- 看護師などのチャイルドパートナー制度を構築。チャイルドパートナーが担当となり、個々のサポートプランを作成
- 育児不安が募りやすい産後二週間で全戸を訪問

C自治体の事例

- 子育て世帯の悩みや不安感、孤独感を和らげ、妊娠、出産、子育てにわたる切れ目のない支援を行うために、市が独自に認定している子育てケアマネジャーと保健師が中心となり、保護者と子どものライフステージ毎の「子育てケアプラン」を作成
- 妊娠届から出産、出産から1歳6か月児健診までのそれぞれの節目にケアプランを立てることによって、行政とのつながりが希薄になる期間を埋める取組

課題(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

① 的確なアセスメントや機関連携の仕組みの整備

現状	課題
<ul style="list-style-type: none">○ 死亡事例等検証報告書において、市区町村と児童相談所の双方が依存し合い、それぞれの役割を適切に発揮しなかった結果、重大事態を招いた事例が散見される。○ また同報告書において、児童相談所が受けた相談に対し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に重大事態に至った事例が見られた。○ 「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)」によると、心中以外の虐待死事例で児童相談所の関与があった事例の内、虐待の認識はなかった事例が46.7%あった。	<ul style="list-style-type: none">○ 市区町村と児童相談所との間で主担当者を明確にし、初動を確実かつ迅速に行う仕組み○ 市区町村と児童相談所が虐待に係る情報をスムーズに収集できるような方策○ 職種や介入時点等に応じた子どもの安全確認や安全確保の要点を周知○ 死亡事例等検証報告書におけるヒアリング調査結果から抽出された留意事項の周知

【アセスメント指標に関する自治体の取り組み事例】

D自治体の事例 <児童虐待及び不適切養育の共有ランク表>

- 区役所と児童相談所において、児童虐待及び不適切養育の内容や世帯の状態、緊急度を表す「共有ランク表」を作成し、認識の共有を図ることにより連携の強化を図っている。
- 具体的には、虐待の種別(身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待)ごとに、6つの緊急度等を示したランクに区分し、それぞれの具体的な状態を示し、主担当機関(区役所又は児童相談所)を決める際の目安としている。

E自治体の事例

- 児童相談所と市区町村とにおける児童虐待相談等の連絡・調整に関する基本ルールの策定
- 児童相談所と市区町村共通のツールとして安全確認チェックリストを作成

F自治体の事例

- 「市町村と児童相談所の機関関係対応方針」を策定。
- ケースのタイプに応じた児童相談所と市町村の連携モデルをフロー図で作成

課題(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

② 市区町村と児童相談所の専門性強化のための取り組み

実態	課題
<ul style="list-style-type: none">○ 全国の要保護児童対策地域協議会調整機関のうち、児童福祉司と同様の専門職を配置している自治体の割合は31.9%であり、これに保健師・助産師・看護師等の一定の専門資格を有する者を含めると、これらを配置している自治体の割合は69.2%。(平成24年4月1日現在)○ 市町村、児童相談所ともに異動が早く、専門性が定着しないとの指摘がある。○ 市町村職員の研修の機会が少ないとの指摘がある。	<ul style="list-style-type: none">○ 専門性の高い職員を確保するための仕組み○ 職員の専門性を高めるための研修の工夫○ 市区町村と児童相談所とが情報を共有する仕組み

『当面の課題・施策の方向について』 課題(3)～(5)について

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課

課題(3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化について

① 要保護児童対策地域協議会の実効性を高めるための工夫

実態	課題
<p>○ 虐待による死亡事例の中には、要保護児童対策地域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る。</p> <p>○ 市町村によっては要保護児童対策地域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。</p> <p>○ 乳幼児健診を受診せず、居住実態も把握できないという虐待発生リスクが高い家庭であるにもかかわらず、市町村の母子保健担当部署から虐待対応担当部署に対する情報提供がなされていない事例があった。 また、各関係機関が家庭に関する情報を断片的に把握していたが、関係機関間での十分な情報共有にまで至っていない事例があった。</p> <p>(以上、「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次報告から。)</p>	<p>○ 特定妊婦や要保護児童を確実に登録するための工夫について</p> <p>○ 一方、地域における人材に限りがある中で、各事例を丁寧に検討するための工夫について 例えば、ケース毎に支援内容の濃淡をつけることについて、どのように考えるか。</p> <p>○ 支援している家庭の状況変化を要保護児童対策地域協議会が確実に把握する仕組みについて</p> <p>○ 把握した情報を踏まえて関係機関が確実に支援につなげる仕組みについて 例えば、調整機関において支援に関する一定の判断をすることをどのように考えるか。(例、優先して対応すべき機関を調整機関が指定する等)</p>

課題(3) 要保護児童対策地域協議会の機能強化について

② 協議会調整機関の調整機能を高める工夫

実態	課題
<ul style="list-style-type: none">○ 全国の要保護児童対策地域協議会調整機関のうち、児童福祉司と同様の専門職を配置している自治体の割合は31.9%であり、これに保健師・助産師・看護師等の一定の専門資格を有する者を含めると、これらを配置している自治体の割合は69.2%。(平成24年4月1日現在) ○ 個別ケース検討会議等の場で、市町村と児童相談所とが方針を巡って意見対立した場合に、調整する役割を行う者がいないという指摘がある。	<ul style="list-style-type: none">○ 調整機関に専門職員の配置を促す仕組みについて ○ 職員の専門性を高めるための研修の工夫について

課題(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

児童相談所の業務や人員体制

実態	課題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ※児童福祉司の配置人数は2829人。(平成26年4月1日現在) ○ 平成24年度の全相談対応件数を同年度の全国の児童福祉司数で割ると、一人あたり平均143.9ケースとなる。 ○ 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) ※「今後の児童家庭相談体制のあり方に関する研究会報告書」平成18年4月によると、児童心理司については、児童心理司:児童福祉司=2:3以上を目安に、さらには児童心理司:児童福祉司=1:1を目指して配置すべきであるとされた。 ○ 平成27年度予算概算要求で児童相談所全国共通ダイヤルの3桁化に関する予算を要求。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 児童相談所の業務のあり方や人員配置について ○ 児童相談所に専門的な人材を確保するための工夫について ○ 夜間休日の相談に対応できる体制整備について ○ 児童相談所職員の専門性を高めるための研修の工夫について ○ 利用者支援事業などとの役割分担についてどのように考えるか。 ○ 児童相談所業務の一部を民間を含めた他の機関と分担することについてどのように考えるか。

課題(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・捜索に至る手続きを迅速に実施する工夫

実態	課題
<ul style="list-style-type: none">○ 平成20年からの6年間での実施数 出頭要求は187事例 （出頭要求を経た立入調査は40事例） 再出頭要求は19事例 臨検・捜索は7事例 ○ 臨検・捜索事例7件の、出頭要求から臨検捜索までの日数は1～70日と様々である。	<ul style="list-style-type: none">○ 出頭要求から臨検・捜索に至る手続きを迅速に実施する方策について