

社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会

第20回議事次第

平成29年10月25日（水）

16:00～19:00

労働委員会会館（中央労働委員会）7階講堂

1. 開会

2. 議題

- (1) 「改正児童福祉法」及び「新しい社会的養育ビジョン」について
- (2) 今後の進め方について
- (3) その他

3. 閉会

配布資料一覧

- 資料 1 社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会の設置について
 - 資料 2 児童福祉法の改正等について
 - 資料 3－1 新しい社会的養育ビジョンについて（概要）
 - 資料 3－2 新しい社会的養育ビジョン
 - 資料 4－1 新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた主な進め方
 - 資料 4－2 現行の都道府県推進計画等の概要
 - 資料 5 委員提出資料
-
- 参考資料 第 44 回社会保障審議会児童部会（平成 29 年 10 月 6 日（金）開催）
での新しい社会的養育ビジョン等に関する委員の発言概要

社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会の設置について

平成29年10月6日

1. 設置の趣旨

社会的養育を必要とする子どもが増加し、虐待等により子どもの抱える背景が多様化・複雑化する中、子どもが権利の主体であることや家庭養育優先の原則など児童福祉法の理念等を実現していくための社会的養育施策について検討するため、社会保障審議会児童部会に「社会的養育専門委員会」（以下「専門委員会」という。）を設置する。

2. 構成等

- (1) 専門委員会委員は別紙参照のこと。
- (2) 専門委員会には委員長を置く。
- (3) 専門委員会には委員長代理を置く。委員長代理は、委員長の指名とする。
- (4) 必要に応じて、専門委員の中から委員長が指名する者で構成されるワーキンググループを設置することができる。
- (5) 専門委員会の庶務は、厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課において処理する。

3. 主な検討課題

- (1) 新たな社会的養育の在り方について
- (2) 子ども家庭相談支援体制について
- (3) 里親支援体制の強化と里親制度の見直しについて
- (4) 施設に求められる役割・機能について
- (5) 社会的養育を担う人材確保・専門性の向上について
- (6) 自立支援について
- (7) 子どもの権利擁護について
- (8) 社会的養育の計画的な推進について
- (9) その他

別紙

社会保障審議会児童部会 社会的養育専門委員会 委員名簿

委員名	所 属
相澤 孝予	国立きぬ川学院長 全国児童自立支援施設協議会 顧問
相澤 仁	大分大学福祉健康科学部 教授
安部 計彦	西南学院大学人間科学部社会福祉学科 教授
犬塚 峰子	大正大学 客員教授
井上 登生	医療法人井上小児科医院 院長
江口 晋	大阪府岸和田子ども家庭センター 所長
奥山 眞紀子	国立研究開発法人国立成育医療研究センター こころの診療部長
◎ 柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部 教授
桑原 教修	児童養護施設舞鶴学園 施設長 全国児童養護施設協議会 会長
菅田 賢治	母子生活支援施設仙台つばさ荘 施設長 全国母子生活支援施設協議会 会長
竹中 雪与	東京都福祉保健局少子社会対策部 育成支援課長
中村 みどり	Children's Views & Voices 副代表
橋本 達昌	児童家庭支援センター・児童養護施設・子育て支援センター 一陽統括所長 全国児童家庭支援センター協議会 副会長
林 浩康	日本女子大学人間社会学部 教授
平井 誠敏	自立援助ホーム慈泉寮 施設長 全国自立援助ホーム協議会 会長
平田 美音	名古屋市児童福祉センター くすのき学園長 全国児童心理治療施設協議会 会長
ト蔵 康行	ざおうホーム 一般社団法人日本ファミリーホーム協議会 会長
増田 喜一	伊奈町 子育て支援課長
松本 伊智朗	北海道大学大学院教育学研究院 教授
宮島 清	日本社会事業大学専門職大学院 准教授
森下 宣明	和歌山乳児院 院長 全国乳児福祉協議会 副会長
山本 倫嗣	高知県地域福祉部 児童家庭課長
横田 光平	同志社大学大学院司法研究科 教授
吉田 菜穂子	公益財団法人全国里親会 評議員

◎委員長

(敬称略、五十音順)

児童福祉法の改正等について

児童福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第63号）の概要

全ての児童が健全に育成されるよう、児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、母子健康包括支援センターの全国展開、市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の所要の措置を講ずる。

改正の概要

1. 児童福祉法の理念の明確化等

- (1) 児童は、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障されること等の権利を有することを明確化する。
- (2) 国・地方公共団体は、保護者を支援するとともに、家庭と同様の環境における児童の養育を推進するものとする。
- (3) 国・都道府県・市町村それぞれの役割・責務を明確化する。
- (4) 親権者は、児童のしつけに際して、監護・教育に必要な範囲を超えて児童を懲戒してはならない旨を明記。

2. 児童虐待の発生予防

- (1) 市町村は、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行う母子健康包括支援センターの設置に努めるものとする。
- (2) 支援を要する妊婦等を把握した医療機関や学校等は、その旨を市町村に情報提供するよう努めるものとする。
- (3) 国・地方公共団体は、母子保健施策が児童虐待の発生予防・早期発見に資することに留意すべきことを明確化する。

3. 児童虐待発生時の迅速・的確な対応

- (1) 市町村は、児童等に対する必要な支援を行うための拠点の整備に努めるものとする。
- (2) 市町村が設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関について、専門職を配置するものとする。
- (3) 政令で定める特別区は、児童相談所を設置するものとする。
- (4) 都道府県は、児童相談所に①児童心理司、②医師又は保健師、③指導・教育担当の児童福祉司を置くとともに、弁護士の配置又はこれに準ずる措置を行うものとする。
- (5) 児童相談所等から求められた場合に、医療機関や学校等は、被虐待児童等に関する資料等を提供できるものとする。

4. 被虐待児童への自立支援

- (1) 親子関係再構築支援について、施設、里親、市町村、児童相談所などの関係機関等が連携して行うべき旨を明確化する。
- (2) 都道府県（児童相談所）の業務として、里親の開拓から児童の自立支援までの一貫した里親支援を位置付ける。
- (3) 養子縁組里親を法定化するとともに、都道府県（児童相談所）の業務として、養子縁組に関する相談・支援を位置付ける。
- (4) 自立援助ホームについて、22歳の年度末までの間にある大学等就学中の者を対象に追加する。

（検討規定等）

- 施行後速やかに、要保護児童の保護措置に係る手続における裁判所の関与の在り方、特別養子縁組制度の利用促進の在り方を検討する。
- 施行後2年以内に、児童相談所の業務の在り方、要保護児童の通告の在り方、児童福祉業務の従事者の資質向上の方策を検討する。
- 施行後5年を目途として、中核市・特別区が児童相談所を設置できるよう、その設置に係る支援等の必要な措置を講ずる。

施行期日

平成29年4月1日（1、2（3）については公布日、2（2）、3（4）（5）、4（1）については平成28年10月1日） 1

児童の福祉を保障するための理念の明確化

【公布日施行】

課題

- 児童福祉法の理念規定は、昭和22年の制定当初から見直されていない。
- ← 児童が権利の主体であること、意見を尊重されること、最善の利益を優先されること等が明らかでない。

改正法による対応

- 児童は、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有すること等を明確化する。
- 児童を中心に位置付け、その上で、国民、保護者、国・地方公共団体（都道府県・市町村）が支えるという形で、その福祉が保障される旨を明確化する。

改正案

※下線部が改正部分

第一条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。

第二条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

② 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

③ 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

現行規定

第一条 すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。

② すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。

第二条 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

家庭と同様の環境における養育の推進【公布日施行（平成28年6月3日）・児童福祉法】

課題

- 児童が心身ともに健やかに養育されるよう、より家庭に近い環境での養育の推進を図ることが必要。
- しかしながら、社会的養護を必要とする児童の約9割が施設に入所しているのが現状。
- このため、児童相談所が要保護児童の養育環境を決定する際の考え方を法律において明確化することが必要。

改正法による対応

○ 国・地方公共団体（都道府県・市町村）の責務として家庭と同様の環境における養育の推進等を明記。

- ①まずは、児童が家庭において健やかに養育されるよう、保護者を支援。
- ②家庭における養育が適当でない場合、児童が「家庭における養育環境と同様の養育環境」において継続的に養育されるよう、必要な措置。
- ③②の措置が適当でない場合、児童が「できる限り良好な家庭的環境」で養育されるよう、必要な措置。

※ 特に就学前の児童については、②の措置を原則とすること等を通知において明確化。

良好な家庭的環境

家庭と同様の養育環境

家庭

施設

施設（小規模型）

養子縁組（特別養子縁組を含む。）

小規模住居型
児童養育事業

里親

実親による養育

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）

地域小規模児童養護施設
（グループホーム）

本体施設の支援の下で地域の民間住宅
などを活用して家庭的養護を行う

小規模グループケア（分園型）

・地域において、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）

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

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

乳児院

乳児（0歳）
必要な場合幼児（小学校就学前）

里親等
委託率

里親＋ファミリーホーム

= 養護＋乳児＋里親＋ファミリーホーム

平成28年3月末 17.5%

児童福祉法及び児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律（平成29年法律第69号）の概要

（平成29年6月14日成立・6月21日公布）

改正の趣旨

虐待を受けている児童等の保護を図るため、里親委託・施設入所の措置の承認の申立てがあった場合に、家庭裁判所が都道府県に対して保護者指導を勧告することができることとする等、児童等の保護についての司法関与を強化する等の措置を講ずる。

※ 昨年の「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）の附則において、施行後速やかに裁判所の関与の在り方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してされている。

改正の概要

1. 虐待を受けている児童等の保護者に対する指導への司法関与（児童福祉法）

- ① 里親委託・施設入所の措置の承認（児童福祉法第28条）の申立てがあった場合に、家庭裁判所が都道府県に対して保護者指導を勧告することができることとし、都道府県は、当該保護者指導の結果を家庭裁判所に報告することとする。
- ② ①の勧告を行い、却下の審判をする場合（在宅での養育）においても、家庭裁判所が都道府県に対して当該保護者指導を勧告することができることとする。
- ③ ①及び②の場合において、家庭裁判所は、勧告した旨を保護者に通知することとする。

2. 家庭裁判所による一時保護の審査の導入（児童福祉法）

- 児童相談所長等が行う一時保護について、親権者等の意に反して2ヶ月を超えて行う場合には、家庭裁判所の承認を得なければならないこととする。

3. 接近禁止命令を行うことができる場合の拡大（児童虐待の防止等に関する法律）

- 接近禁止命令について、現行では、親権者等の意に反して施設入所等の措置が採られている場合にのみ行うことができるが、一時保護や同意のもとでの施設入所等の措置の場合にも行うことができることとする。

4. その他所要の規定の整備

施行期日

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

児童相談所での児童虐待相談対応件数とその推移

1. 平成28年度の児童相談所での児童虐待相談対応件数

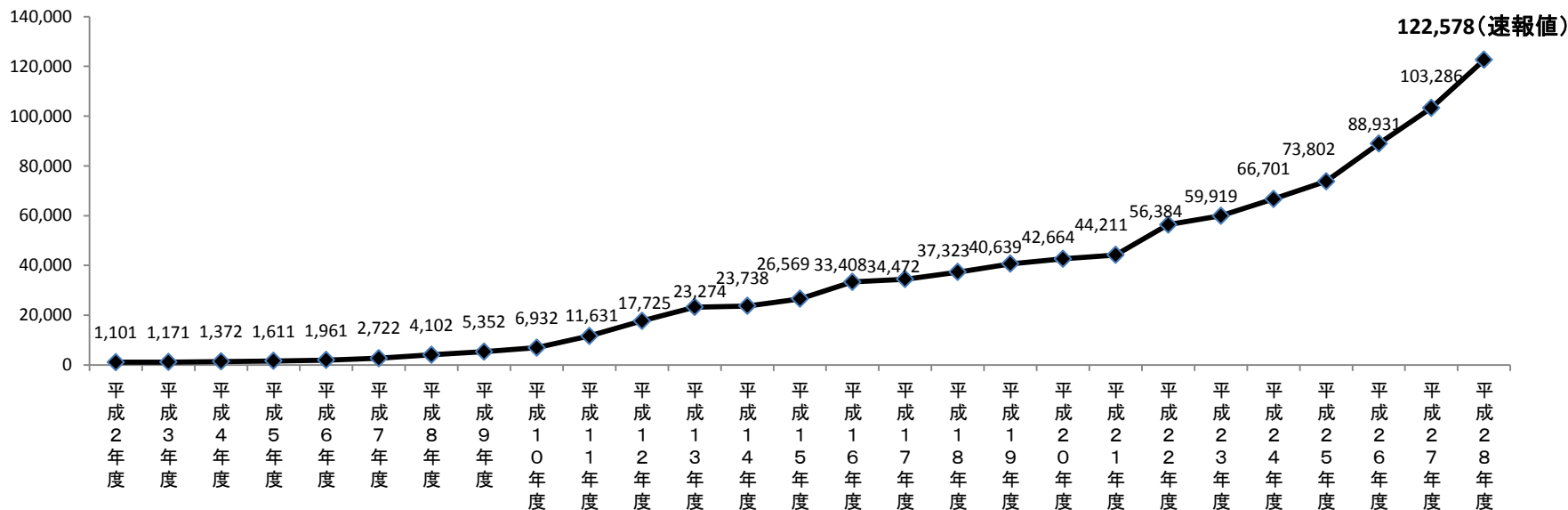
平成28年度中に、全国210か所の児童相談所が児童虐待相談として対応した件数は122,578件（速報値）で、過去最多。

※ 対前年度比118.7%（19,292件の増加）

※ 相談対応件数とは、平成28年度中に児童相談所が相談を受け、援助方針会議の結果により指導や措置等を行った件数。

※ 平成28年度の件数は、速報値のため今後変更があり得る

2. 児童虐待相談対応件数の推移



年度	平成18年度	平成19年度	平成20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	平成26年度	平成27年度	平成28年度 (速報値)
件数	37,323	40,639	42,664	44,211	注 56,384	59,919	66,701	73,802	88,931	103,286	122,578
対前年度比	108.3%	108.9%	105.0%	103.6%	-	-	111.3%	110.6%	120.5%	116.1%	118.7%

3. 主な増加要因

注) 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。

- 心理的虐待に係る相談対応件数の増加（平成27年度：48,700件→平成28年度：63,187件（+14,487件））
- 警察等からの通告の増加（平成27年度：38,524件→平成28年度：54,813件（+16,289件））

（平成27年度と比して児童虐待相談対応件数が大幅に増加した自治体からの聞き取り）

- 心理的虐待が増加した要因として、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力がある事案（面前DV）について、警察からの通告が増加。
- その他、児童相談所全国共通ダイヤル（189）の広報やマスコミ報道等により国民や学校等関係機関の児童虐待への意識が高まったことに伴う通告の増加。

児童相談所での児童虐待相談対応件数(対前年度比較、都道府県、指定都市、児童相談所設置市別)

都道府県・指定都市・児童相談所設置市	児童相談所相談対応件数			対前年度増減割合
	平成27年度	平成28年度 (速報値)	対前年度増減件数	
1 北海道	2,420	3,023	603	125%
2 青森県	922	949	27	103%
3 岩手県	589	942	353	160%
4 宮城県	949	812	▲ 137	86%
5 秋田県	403	410	7	102%
6 山形県	379	331	▲ 48	87%
7 福島県	529	956	427	181%
8 茨城県	1,260	2,038	778	162%
9 栃木県	959	1,116	157	116%
10 群馬県	1,045	1,142	97	109%
11 埼玉県	6,501	9,343	2,842	144%
12 千葉県	5,568	6,775	1,207	122%
13 東京都	9,909	12,494	2,585	126%
14 神奈川県	3,773	4,105	332	109%
15 新潟県	1,020	1,240	220	122%
16 富山県	358	629	271	176%
17 石川県	399	436	37	109%
18 福井県	353	510	157	144%
19 山梨県	743	970	227	131%
20 長野県	1,761	1,909	148	108%
21 岐阜県	1,018	1,004	▲ 14	99%
22 静岡県	1,313	1,516	203	115%
23 愛知県	3,726	4,297	571	115%
24 三重県	1,291	1,310	19	101%
25 滋賀県	951	1,283	332	135%
26 京都府	1,192	1,561	369	131%
27 大阪府	10,427	10,118	▲ 309	97%
28 兵庫県	2,398	2,867	469	120%
29 奈良県	1,555	1,467	▲ 88	94%
30 和歌山県	841	1,140	299	136%
31 鳥取県	87	84	▲ 3	97%
32 島根県	155	214	59	138%
33 岡山県	486	453	▲ 33	93%
34 広島県	1,890	2,066	176	109%
35 山口県	385	551	166	143%

都道府県・指定都市・児童相談所設置市	児童相談所相談対応件数			対前年度増減割合
	平成27年度	平成28年度 (速報値)	対前年度増減件数	
36 徳島県	654	658	4	101%
37 香川県	760	959	199	126%
38 愛媛県	718	803	85	112%
39 高知県	379	291	▲ 88	77%
40 福岡県	1,229	2,300	1,071	187%
41 佐賀県	237	275	38	116%
42 長崎県	495	665	170	134%
43 熊本県	486	520	34	107%
44 大分県	983	1,230	247	125%
45 宮崎県	715	631	▲ 84	88%
46 鹿児島県	306	352	46	115%
47 沖縄県	687	713	26	104%
48 札幌市	1,480	1,798	318	121%
49 仙台市	649	743	94	114%
50 さいたま市	1,778	2,271	493	128%
51 千葉市	1,101	1,135	34	103%
52 横浜市	3,892	4,132	240	106%
53 川崎市	2,244	2,086	▲ 158	93%
54 相模原市	1,029	1,149	120	112%
55 新潟市	418	605	187	145%
56 静岡市	508	486	▲ 22	96%
57 浜松市	384	494	110	129%
58 名古屋市	2,362	2,747	385	116%
59 京都市	913	1,145	232	125%
60 大阪市	4,664	6,020	1,356	129%
61 堺市	1,490	1,605	115	108%
62 神戸市	904	1,225	321	136%
63 岡山市	315	469	154	149%
64 広島市	1,192	1,414	222	119%
65 北九州市	606	918	312	151%
66 福岡市	563	976	413	173%
67 熊本市	604	570	▲ 34	94%
68 横須賀市	657	722	65	110%
69 金沢市	329	410	81	125%
全国	103,286	122,578	19,292	119%

※指定都市、児童相談所設置市の件数は、都道府県の件数の外数である。

児童相談所での虐待相談の内容別件数の推移

○ 平成28年度は、心理的虐待の割合が最も多く、次いで身体的虐待の割合が多い。

	身体的虐待	ネグレクト	性的虐待	心理的虐待	総数
平成18年度	15,364(41.2%)	14,365(38.5%)	1,180(3.2%)	6,414(17.2%)	37,323(100.0%)
平成19年度	16,296(40.1%)	15,429(38.0%)	1,293(3.2%)	7,621(18.8%)	40,639(100.0%)
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(35.4%)	19,250(28.9%)	1,449(2.2%)	22,423(33.6%)	66,701(100.0%)
平成25年度	24,245(32.9%)	19,627(26.6%)	1,582(2.1%)	28,348(38.4%)	73,802(100.0%)
平成26年度	26,181(29.4%)	22,455(25.2%)	1,520(1.7%)	38,775(43.6%)	88,931(100.0%)
平成27年度	28,621(27.7%)	24,444(23.7%)	1,521(1.5%)	48,700(47.2%)	103,286(100.0%)
平成28年度 (速報値)	31,927(26.0%) (+3,306)	25,842(21.1%) (+1,398)	1,622(1.3%) (+101)	63,187(51.5%) (+14,487)	122,578(100.0%) (+19,292)

- ※ 割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。
- ※ 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である。
- ※ 平成28年度の件数は、速報値のため今後変更があり得る。

児童相談所での虐待相談の経路別件数の推移

○ 平成28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、近隣知人、家族、学校等からの通告が多くなっている。

	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
18年度	5,700 (15%)	1,042 (3%)	5,475 (15%)	452 (1%)	5,672 (15%)	472 (1%)	374 (1%)	1,522 (4%)	1,472 (4%)	2,726 (7%)	5,688 (15%)	6,728 (18%)	37,323 (100%)
19年度	5,875 (14%)	1,558 (4%)	5,756 (14%)	501 (1%)	6,311 (16%)	346 (1%)	363 (1%)	1,683 (4%)	1,438 (4%)	4,048 (10%)	5,241 (13%)	7,519 (19%)	40,639 (100%)
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 (0%)	221 (0%)	2,653 (4%)	1,598 (2%)	16,003 (24%)	6,244 (9%)	9,954 (15%)	66,701 (100%)
25年度	7,393 (10%)	1,554 (2%)	13,866 (19%)	816 (1%)	6,618 (9%)	290 (0%)	179 (0%)	2,525 (3%)	1,680 (2%)	21,223 (29%)	6,498 (9%)	11,160 (15%)	73,802 (100%)
26年度	7,806 (9%)	1,996 (2%)	15,636 (18%)	849 (1%)	7,073 (8%)	281 (0%)	155 (0%)	2,965 (3%)	1,714 (2%)	29,172 (33%)	7,256 (8%)	14,028 (16%)	88,931 (100%)
27年度	8,877 (9%)	2,059 (2%)	17,415 (17%)	930 (1%)	7,136 (7%)	246 (0%)	192 (0%)	3,078 (3%)	1,725 (2%)	38,524 (37%)	8,183 (8%)	14,921 (14%)	103,286 (100%)
28年度 (速報値)	9,539 (8%) (+662)	1,997 (2%) (-62)	17,428 (14%) (+13)	1,109 (1%) (+179)	7,673 (6%) (+537)	235 (0%) (-11)	202 (0%) (+10)	3,109 (3%) (+31)	1,772 (1%) (+47)	54,813 (45%) (+16,289)	8,851 (7%) (+668)	15,850 (13%) (+929)	122,578 (100%) (+19,292)

※ 割合は四捨五入のため、100%にならない場合がある。

※ 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である。

※ 平成28年度の「その他」で最も多いのは、「(他の)児童相談所」が6,747件である。

※ 平成28年度の件数は、速報値のため今後変更があり得る。

○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15年の8.1%から、平成28年3月末には17.5%に上昇

年度	児童養護施設		乳児院		里親等※		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
平成26年度末	27,041	75.5	2,876	8.0	5,903	16.5	35,820	100
平成27年度末	26,587	74.5	2,882	8.0	6,234	17.5	35,703	100

※ 「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27年度末で287か所、委託児童1,261人。多くは里親、里親委託児童からの移行。

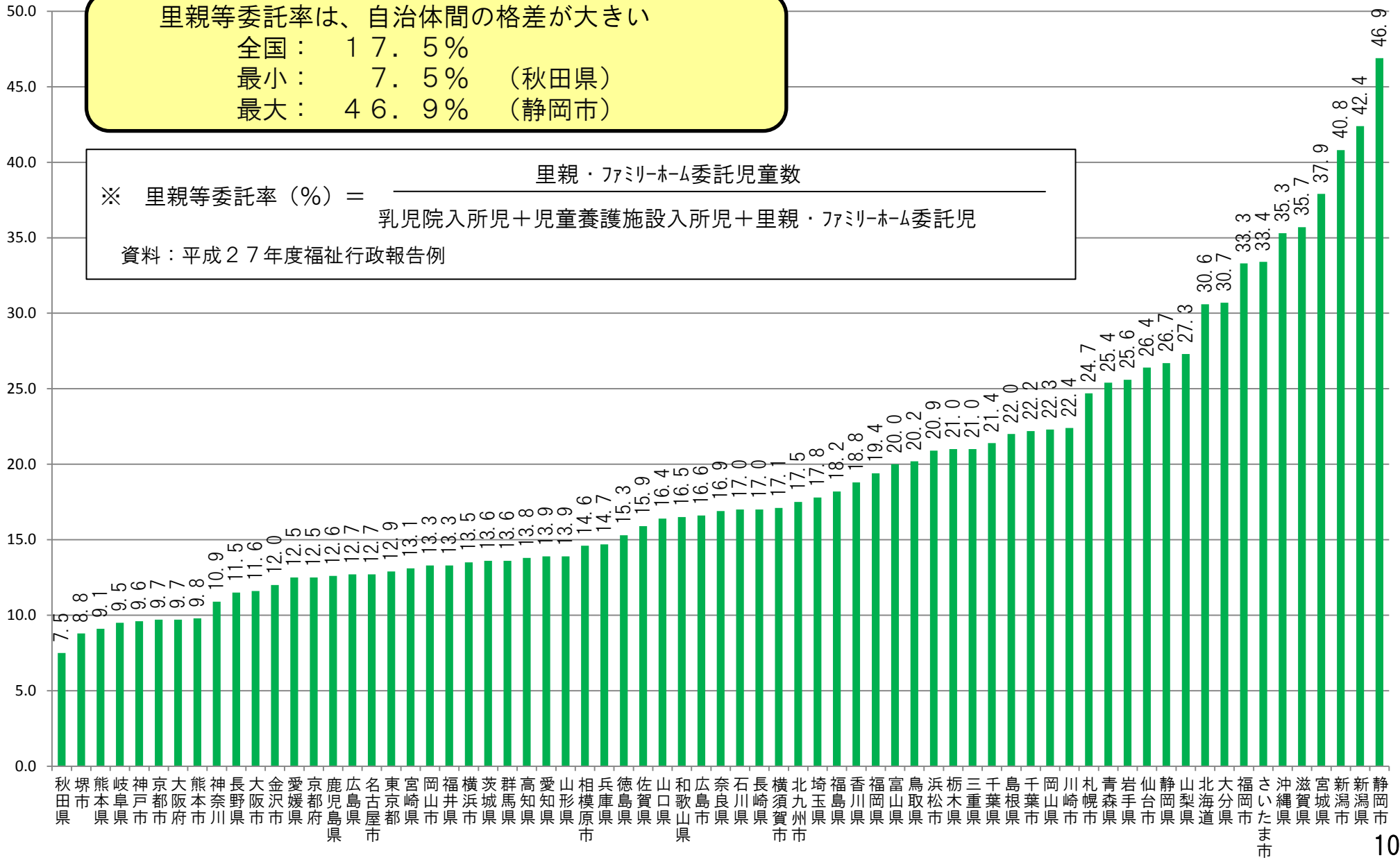
里親等委託率

都道府県市別の里親等委託率の差

69都道府県市別里親等委託率（平成27年度末）

里親等委託率は、自治体間の格差が大きい
 全国： 17.5%
 最小： 7.5%（秋田県）
 最大： 46.9%（静岡市）

※ 里親等委託率（%） = $\frac{\text{里親・ファミリーホーム委託児童数}}{\text{乳児院入所児} + \text{児童養護施設入所児} + \text{里親・ファミリーホーム委託児}}$
 資料：平成27年度福祉行政報告例



「新しい社会的養育ビジョン」について（概要）

「新しい社会的養育ビジョン」の概要

(「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」 平成29年8月2日とりまとめ公表)

1. 新しい社会的養育ビジョンの意義

- ・ 平成28年児童福祉法改正では、子どもが権利の主体であることを明確にし、家庭への養育支援から代替養育までの社会的養育の充実とともに、家庭養育優先の理念を規定し、実親による養育が困難であれば、特別養子縁組による永続的解決（パーマネンシー保障）や里親による養育を推進することを明確にした。
- ・ この改正法の理念を具体化するため、「新しい社会的養育ビジョン」を示す。
- ・ 改革項目のすべてが緊密に繋がっているものであり、一体的かつ全体として改革を進めることが必要。

2. 新しい社会的養育ビジョンの骨格

- ・ 地域の変化、家族の変化により、社会による家庭への養育支援の構築が求められており、子どもの権利、ニーズを優先し、家庭のニーズも考慮してすべての子ども家庭を支援するため、身近な市区町村におけるソーシャルワーク体制の構築と支援メニューの充実を図る。（例：自立支援や妊産婦への施策（産前産後母子ホーム等）の充実等）
- ・ 虐待の危険が高いなどで集中的な在宅支援が必要な家庭には、児童相談所の在宅指導措置下において、市区町村が委託を受けて集中的に支援を行うなど在宅での社会的養育としての支援を構築し、親子入所機能創設などのメニューも充実させて分離しないケアの充実を図る。他方、親子分離が必要な場合の代替養育について、ケアニーズに応じた措置費・委託費を定める。
- ・ 代替養育は家庭での養育を原則とし、高度に専門的な治療的ケアが一時的に必要な場合には、子どもへの個別対応を基盤とした「できる限り良好な家庭的な養育環境」を提供し、短期の入所を原則とする。
- ・ 里親の増加やその質の高い養育を実現するため、児童相談所が行う里親制度に関する包括的業務（フォスターリング業務）を強化するとともに、民間団体も担えるようフォスターリング機関事業の創設を行う。
- ・ 代替養育に関し、家庭復帰やそれが不適當な場合には養子縁組を選択するなど、永続的解決を目指したソーシャルワークが児童相談所で行われるよう徹底する。

3. 新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた工程

- ・ 平成28年改正児童福祉法の原則を実現するため、次に掲げる事項について、目標年限を目指し計画的に進める。
- ・ これらの改革は子どもの権利保障のために最大限のスピードをもって実現する必要がある。その改革の工程において、子どもが不利益を被ることがないように、十分な配慮を行う。

(1) 市区町村の子ども家庭支援体制の構築

- ・ 市区町村子ども家庭総合支援拠点の全国展開と、人材の専門性の向上により、子どものニーズにあったソーシャルワークをできる体制を概ね5年以内に確保する。
- ・ 子どもへの直接的支援事業（派遣型）や親子入所支援の創設などの支援メニューの充実を図る。
- ・ 児童相談所の指導委託措置として行われる在宅措置、通所措置が適切に行える手法を明確にして、支援内容に応じた公的な費用負担を行う制度をできるだけ早く構築する。

(2) 児童相談所・一時保護改革

- ・ 児童相談所職員への各種研修の実施と効果検証、中核市・特別区による児童相談所設置への計画的支援を行う。
- ・ 通告窓口一元化、調査・保護・措置に係る業務と支援マネジメント業務の機能分離を計画的に進める。
- ・ 一時保護の機能を2類型に分割（緊急一時保護とアセスメント一時保護）し、閉鎖空間での緊急一時保護は数日以内とする。
- ・ 一時保護時の養育体制を強化し、概ね5年以内に子どもの権利が保障された一時保護を実現する。
- ・ パーマネンシー保障のためのソーシャルワークを行える十分な人材確保を5年以内に実現する。

(3) 里親への包括的支援体制（フォスタリング機関）の抜本的強化と里親制度改革

- ・ リクルート、研修、支援などを一貫して担うフォスタリング機関による質の高い里親養育体制の確立を最大のスピードで実現し、平成32年度にはすべての都道府県で行う体制とし、里親支援を抜本的に強化する。
- ・ 平成29年度中に国でプロジェクトチームを発足しガイドライン作成や自治体への支援を開始する。
- ・ ファミリーホームを家庭養育に限定するため、早急に事業者を里親登録者に限定し、一時保護里親、専従里親などの新しい里親類型を平成33年度を目途に創設する。併せて「里親」の名称変更も行う。

(4) 永続的解決（パーマネンシー保障）としての特別養子縁組の推進

- ・ 永続的解決としての特別養子縁組は有力、有効な選択肢として考えるべき。
- ・ 特別養子縁組に関する法制度改革（年齢要件の引き上げ、手続きを二段階化し児童相談所長に申立権を付与、実親の同意撤回の制限）を速やかに進め、新たな制度の下で、児童相談所と民間機関が連携した強固な養親・養子支援体制を構築し、養親希望者を増加させる。
- ・ 概ね5年以内に、現状の約2倍の年間1000人以上の特別養子縁組成立を目指し、その後も増加を図る。

(5) 乳幼児の家庭養育原則の徹底と、年限を明確にした取組目標

- ・ 特に就学前の子どもは、家庭養育原則を実現するため、原則として施設への新規措置入所を停止。このため、遅くとも平成32年度までに全国で行われるフォスタリング機関事業の整備を確実に完了する。
- ・ 愛着形成に最も重要な時期である3歳未満については概ね5年以内に、それ以外の就学前の子どもについては概ね7年以内に里親委託率75%以上を実現し、学童期以降は概ね10年以内を目途に里親委託率50%以上を実現する（平成27年度末の里親委託率（全年齢）17.5%）。
- ・ ケアニーズが非常に高く、施設等における十分なケアが不可欠な場合は、小規模・地域分散化された養育環境を整え、施設等における滞在期間について、原則として乳幼児は数か月以内、学童期以降は1年以内とする。また、特別なケアが必要な学童期以降の子どもであっても3年以内を原則とする。
- ・ 代替養育を受ける子どもにとって自らの将来見通しが持て、代替養育変更の意思決定プロセスが理解できるよう、年齢に応じた適切な説明、子どもの意向が尊重される必要がある。
- ・ これまで乳児院が豊富な経験により培ってきた専門的な対応能力を基盤として、さらに専門性を高め、親子関係に関するアセスメント、障害等の特別なケアを必要とする子どものケア、親子関係改善への通所指導、母子の入所を含む支援、親子関係再構築支援、里親・養親支援などの重要な役割を地域で担う新たな存在として、乳児院は多機能化・機能転換する。「乳児院」という名称をその機能にあったものに変更する。

(6) 子どもニーズに応じた養育の提供と施設の抜本改革

- ・ 個別的ケアが提供できるよう、ケアニーズに応じた措置費・委託費の加算制度をできるだけ早く創設する。
- ・ 全ての施設は原則として概ね10年以内を目途に、小規模化（最大6人）・地域分散化、常時2人以上の職員配置を実現し、更に高度のケアニーズに対しては、迅速な専門職対応ができる高機能化を行い、生活単位は更に小規模（最大4人）となる職員配置を行う。

- ・ 豊富な体験による子どもの養育の専門性を基に、地域支援事業やフォスタリング機関事業等を行う多様化を、乳児院から始め、児童養護施設・児童心理治療施設、児童自立支援施設でも行う。

(7) 自立支援（リービングケア、アフターケア）

- ・ 平成30年度までにケア・リーバー（社会的養護経験者）の実態把握を行うとともに、自立支援ガイドラインを作成し、包括的な制度的枠組み（例：自治体による自立支援計画の策定など）を構築する。
- ・ 代替養育の場における自立のための養育、進路保障、地域生活における継続的な支援を推進する。
- ・ 自立支援方策を具体化するための検討の場を設ける。

(8) 担う人材の専門性の向上など

- ・ 児童福祉司等の研修や、要保護児童対策地域協議会の専門職研修等の実施状況確認とその効果判定を行い、国による研修の質の向上を図る。
- ・ 子どもの権利擁護のために、早急に児童福祉審議会による権利擁護の在り方を示し、3年を目途にその体制を全国的に整備する。
- ・ 平成30年度に一時保護の専門家による評価チームの構成から始め、概ね5年以内には社会的養護に係わる全ての機関の評価を行う専門的評価機構を創設するとともに、アドボケイト制度の構築を行う。
- ・ 虐待関連統計の整備を概ね5年以内に行い、情報共有のためのデータベース構築も概ね5年以内に行う。
- ・ Child Death Reviewの制度を概ね5年以内に確立する。

(9) 都道府県計画の見直し、国による支援

- ・ 従来の「社会的養護の課題と将来像」（平成23年7月）に基づいて策定された都道府県等の計画については、この「新しい社会的養育ビジョン」に基づき、平成30年度末までに見直し、家庭養育の実現と永続的解決（パーマネンシー保障）、施設の抜本的改革、児童相談所と一時保護所の改革、中核市・特別区における児童相談所設置支援、市区町村の子ども家庭支援体制構築への支援策などを盛り込む。これらを実現するため、国は必要な予算確保に向けて最大限努力し、実現を図る。

「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」の開催について

1. 趣旨

平成28年5月27日に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）により新設された児童福祉法第3条の2において、児童が家庭において健やかに養育されるよう、保護者を支援することを原則とした上で、家庭における養育が困難又は適当でない場合には、まずは養子縁組や里親等への委託を進めることとし、それが適当でない場合には、できる限り、児童養護施設等における小規模グループケアなどの良好な家庭的環境で養育されるよう、必要な措置を講ずることとされている。

また、平成28年3月に取りまとめられた新たな子ども家庭福祉の在り方に関する専門委員会の報告（提言）において社会的養護の利用者等に対する継続的な支援の仕組みの整備が必要とされており、具体的な制度の検討について言及されている。

このため、厚生労働大臣の下に検討会を開催し、改正児童福祉法等の進捗状況を把握するとともに、「新たな子ども家庭福祉」の実現に向けた制度改革全体を鳥瞰しつつ、新たな社会的養育の在り方の検討を行うこととし、併せて、これを踏まえ「社会的養護の課題と将来像」（平成23年7月）を全面的に見直す。

2. 検討事項

次に掲げる事項を含め、社会的養育の在るべき姿を検討。「社会的養護の課題と将来像」（平成23年7月）を全面的に見直すことにより、新たな社会的養育の在り方を示す。

- (1) 改正児童福祉法等の進捗状況を把握するとともに、「新たな子ども家庭福祉」の実現に向けた制度改革全体を鳥瞰
- (2) 改正児童福祉法を踏まえた社会的養育の考え方、家庭養護と家庭的養護の用語の整理・定義の明確化
- (3) (2) を踏まえた地域分散化も含めた施設機能の在るべき姿
- (4) 里親、養子縁組の推進や、在宅養育支援の在り方、これらを踏まえた社会的養育体系の再編
- (5) (2)～(4) を踏まえた都道府県推進計画への反映の在り方
- (6) 児童福祉法の対象年齢を超えて、自立支援が必要と見込まれる18歳以上（年齢延長の場合は20歳）の者に対する支援の在り方

3. 構成等

- (1) 構成員は、別紙のとおり。
- (2) 座長は、必要に応じ意見を聴取するため、関係者を招聘することができる。

4. 運営

- (1) 厚生労働大臣が、学識経験者及び実務者等の参集を求めて開催する。
- (2) 庶務は、厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課において行う。
- (3) 原則として公開とする。

(別紙)

新たな社会的養育の在り方に関する検討会構成員名簿 (五十音順、敬称略)

相澤 仁	大分大学福祉健康科学部 教授
井上 登生	医療法人井上小児科医院 院長
◎ 奥山 眞紀子	国立研究開発法人国立成育医療研究センター こころの診療部長
加賀美 尤祥	社会福祉法人山梨立正光生園 理事長 山梨県立大学人間福祉学部 特任教授
上鹿渡 和宏	公立大学法人長野大学社会福祉学部 教授
塩田 規子	社会福祉法人救世軍世光寮 副施設長
伊達 直利	社会福祉法人旭児童ホーム 理事長
西澤 哲	山梨県立大学人間福祉学部長
林 浩康	日本女子大学人間社会学部 教授
藤林 武史	福岡市こども総合相談センター 所長
○ 松本 伊智朗	北海道大学大学院教育学研究院 教授
山縣 文治	関西大学人間健康学部人間健康学科 教授
◎：座長、○：座長代理	(合計12名)

新しい社会的養育ビジョン

新たな社会的養育の在り方に関する検討会

平成29年8月2日

(目次)

<要約編>

1. 新しい社会的養育ビジョンの意義	1
2. 新しい社会的養育ビジョンの骨格	1
3. 新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた工程	2
(1) 市区町村の子ども家庭支援体制の構築	2
(2) 児童相談所・一時保護改革	2
(3) 里親への包括的支援体制（フォスタリング機関）の抜本的強化と里親制度改革	3
(4) 永続的解決（パーマネンシー保障）としての特別養子縁組の推進	3
(5) 乳幼児の家庭養育原則の徹底と、年限を明確にした取組目標	3
(6) 子どもニーズに応じた養育の提供と施設の抜本改革	4
(7) 自立支援（リービング・ケア、アフター・ケア）	5
(8) 担う人材の専門性の向上など	5
(9) 都道府県計画の見直し、国による支援	5

<本文編>

I. はじめに	6
II. 新しい社会的養育ビジョンの全体像	6
1. 子どもの権利を基礎とした社会的養育の全体像	6
2. 「社会的養護」の考え方と永続的解決の必要性	8
3. 「社会的養護の課題と将来像」の見直しの必要性	9
III. 新しい社会的養育ビジョンの詳細	10
1. 家庭（代替養育家庭も含む）で生活している子どもへの支援	10
1) 子ども家庭のニーズに応じた在宅支援サービスの在り方	10
(1) ニーズのレベル評価	11
(2) ニーズに応じた養育支援・子どもへの直接的な支援サービス	12
(3) 子どもの意見を尊重した支援サービス、当事者同士のエンパワーメントの活用	12
2) ライフサイクルを見据えた支援	12
3) 保育所等の協働養育についての養育の質の確保	13
4) 「社会的養護」としての子どもと家庭への在宅支援	13
5) 児童家庭支援センターの在り方	14
6) 特定妊婦のケアの在り方	14
7) 自立支援と18歳以降の支援の継続	15
8) 上記を担う職員の質の向上	15
2. 子どもの権利保障のための児童相談所の在り方	16
1) 子どもの権利を守るための法律家と協働したソーシャルワークの必要性と在り方	17
2) 児童相談所の機能分化	17
3) 支援の必要な子どもの把握及び通告窓口	17
4) 中核市・特別区の児童相談所の在り方	18
5) 市区町村の子ども家庭支援との協働の在り方と方向性	18

6) 代替養育からの永続的解決を見据えたソーシャルワーク	19
7) 人材育成、専門性の向上、資格化の可能性	20
8) 児童福祉審議会における子どもの権利擁護の審査	21
9) 子どもも含めた意思決定	21
10) 記録の保存	21
3. 一時保護の在り方	21
1) 一時保護の機能による構造と期間	22
(1) 緊急一時保護	22
(2) アセスメントのための一時保護	22
(3) 治療的ケアの必要性	22
2) 一時保護を行う場	23
(1) 一時保護を行う場の選択	23
(2) 一時保護里親の創設	23
(3) 一時保護専用施設の在り方	24
3) 一時保護時の養育及びケア	24
4) 一時保護の質の確保、外部の評価機構	25
5) 乳幼児のアセスメント	26
4. 代替養育	26
1) 児童福祉法第3条の2に基づいた代替養育の在り方	26
2) 永続的解決に向けたソーシャルワークにおけるプランと養育プラン	31
3) ケアニーズに応じた措置費・委託費への移行	31
4) フォスタリング機関事業と里親制度の充実強化	32
5) 代替養育を担う児童福祉施設の在り方	33
6) 施設養育に求められる高度な専門性	36
7) 代替養育における養育の質の確保	36
(1) 代替養育を担う人材の研修方法	36
(2) 子どもの意見表明権の保障、アドボケイト制度の構築	37
(3) 移行期のケア	38
(4) 自立に向けた支援	38
(5) 子どもの出自を知る権利の保障と記録の在り方	38
5. 代替養育を必要とする子どもと特別養子縁組	38
1) 要保護児童を対象とした養子縁組制度の在り方	38
(1) 養親・養子に関する情報の一元化	39
(2) 連携体制	39
(3) 社会的養護としての要保護児童の養子縁組、児童相談所の養子縁組相談体制と行政と民間養子縁組機関の整合性	40
(4) 養子縁組の提供の拡大	40
2) 特別養子縁組を含む養子縁組成立前後の養親や子どもに対する支援	40
(1) 子どもの出自を知る権利	40
(2) 養親希望者の登録過程	41
(3) 養子縁組成立後の支援	41

6. 自立支援（リービング・ケア、アフター・ケア）	42
1) 自治体（児童相談所設置自治体）の責任の明確化と制度的枠組みの構築	42
2) 自律・自立のための養育の在り方と進路保障	43
3) 地域生活の支援	43
4) 当事者の参画と協働	44
7. 子どもの権利を守る評価制度の在り方	44
1) 児童福祉領域機関の評価制度の在り方	44
2) 子どもの権利を守る制度構築の必要性	44
8. 統計の充実、データベース構築及び調査研究	45
IV. 新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた工程	46
1. 代替養育	48
1) 代替養育全体	48
2) 里親制度	48
3) 乳幼児（就学前）の代替養育と乳児院の改革	49
4) 学童期以上の代替養育と児童養護施設・児童心理治療施設・児童自立支援施設、障害児入所施設、自立援助ホームの改革	49
5) 一時保護改革	50
6) 永続的解決（パーマネンシー保障）	51
7) 親子での入所機能	52
2. 児童相談所改革	52
1) 中核市・特別区の児童相談所設置	52
2) 通告窓口の一元化	52
3) 児童相談所の機能分化	52
4) 在宅措置・通所措置	52
5) リーガルソーシャルワークの充実	53
6) 人材育成	53
3. 市区町村の子ども家庭支援体制の構築	53
4. 自立支援	54
5. 子ども福祉の評価機構の構築	55
6. 子どもの権利擁護	55
7. 統計改革、検証、データベース構築及び調査研究	56
(参考資料1)「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」の開催について	57
(参考資料2)「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」開催経過	59
(参考資料3)「特別養子縁組制度の利用促進の在り方について」	61

1. 新しい社会的養育ビジョンの意義

虐待を受けた子どもや、何らかの事情により実の親が育てられない子どもを含め、全ての子どもの育ちを保障する観点から、平成 28 年児童福祉法改正では、子どもが権利の主体であることを明確にし、家庭への養育支援から代替養育までの社会的養育の充実とともに、家庭養育優先の理念を規定し、実親による養育が困難であれば、特別養子縁組による永続的解決（パーマネンシー保障）や里親による養育を推進することを明確にした。これは、国会において全会一致で可決されたものであり、我が国の社会的養育の歴史上、画期的なことである。

本報告書は、この改正法の理念を具体化するため、「社会的養護の課題と将来像」（平成 23 年 7 月）を全面的に見直し、「新しい社会的養育ビジョン」とそこに至る工程を示すものである。新たなビジョン策定に向けた議論では、在宅での支援から代替養育、養子縁組と、社会的養育分野の課題と改革の具体的な方向性を網羅する形となったが、これらの改革項目のすべてが緊密に繋がっているものであり、一体的かつ全体として改革を進めなければ、我が国の社会的養育が生まれ変わることはない。

このビジョンの骨格は次のとおりであり、各項目は、工程に基づいて着実に推進されなければならない。

2. 新しい社会的養育ビジョンの骨格

地域の変化、家族の変化により、社会による家庭への養育支援の構築が求められており、子どもの権利、ニーズを優先し、家庭のニーズも考慮してすべての子ども家庭を支援するために、身近な市区町村におけるソーシャルワーク体制の構築と支援メニューの充実を図らなければならない。

例えば、多くの子どもがその生活時間を長く過ごしている保育園の質の向上および子ども家庭支援として、対子ども保育士数の増加やソーシャルワーカーや心理士の配置等を目指す。さらに、貧困家庭の子ども、障害のある子どもや医療的ケアを必要とする子どもなど、子どもの状態に合わせた多様なケアを充実させるとともに、虐待や貧困の世代間連鎖を断ち切れるライフサイクルを見据えた社会的養育システムの確立、特に自立支援や妊産婦への施策（例えば、産前産後母子ホームなど）の充実を図る。

中でも、虐待の危険が高いなどで集中的な在宅支援が必要な家庭には、児童相談所の在宅指導措置下において、市区町村が委託を受けて集中的に支援を行うなど在宅での社会的養育としての支援を構築し、親子入所機能創設などのメニューも充実させて分離しないケアの充実を図る。

他方、親子分離が必要な場合には、一時保護も含めた代替養育のすべての段階において、子どものニーズに合った養育を保障するために、代替養育はケアニーズに応じた措置費・委託費を定める。代替養育は家庭での養育を原則とし、高度に専門的な治療的ケアが一時的に必要な場合には、子どもへの個別対応を基盤とした「でき

る限り良好な家庭的な養育環境」を提供し、短期の入所を原則とする。また、里親を増加させ、質の高い里親養育を実現するために、児童相談所が行う里親制度に関する包括的業務(フォスターリング業務)の質を高めるための里親支援事業や職員研修を強化するとともに、民間団体も担えるようフォスターリング機関事業の創設を行う。代替養育に関し、児童相談所は永続的解決を目指し、適切な家庭復帰計画を立てて市区町村や里親等と実行し、それが不適當な場合には養子縁組といった、永続的解決を目指したソーシャルワークが児童相談所で行われるよう徹底する。中でも、特別養子縁組は重要な選択肢であり、法制度の改革を進めるとともに、これまで取組が十分とはいえなかった縁組移行プロセスや縁組後の支援を強化する。

3. 新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた工程

平成 28 年改正児童福祉法の原則を実現するため、①市区町村を中心とした支援体制の構築、②児童相談所の機能強化と一時保護改革、③代替養育における「家庭と同様の養育環境」原則に関して乳幼児から段階を追っての徹底、家庭養育が困難な子どもへの施設養育の小規模化・地域分散化・高機能化、④永続的解決(パーマネンシー保障)の徹底、⑤代替養育や集中的在宅ケアを受けた子どもの自立支援の徹底などをはじめとする改革項目について、速やかに平成 29 年度から改革に着手し、目標年限を目指し計画的に進める。なお、市区町村の支援の充実により、潜在的ニーズが掘り起こされ、代替養育を必要とする子どもの数は増加する可能性が高いことに留意して計画を立てる。

また、これらの改革は子どもの権利保障のために最大限のスピードをもって実現する必要がある。その改革の工程において、子どもが不利益を被ることがないように、十分な配慮を行う。

(1) 市区町村の子ども家庭支援体制の構築

市区町村子ども家庭総合支援拠点の全国展開と、人材の専門性の向上により、子どものニーズにあったソーシャルワークをできる体制を概ね5年以内に確保するとともに、子どもへの直接的支援事業(派遣型)の創設やショートステイ事業の充実、産前産後母子ホームなどの親子入所支援の創設、児童家庭支援センターの配置の増加と質の向上などの支援メニューの充実を平成 30 年度から開始し、概ね5年後までに各地で行える体制とする。児童相談所の指導委託措置として行われる在宅措置、通所措置が適切に行える手法を明確にして、支援内容に応じた公的な費用負担を行う制度をできるだけ早く構築する。

(2) 児童相談所・一時保護改革

児童相談所職員への各種の研修の実施とその効果の検証を行い、平成 28 年改正法附則に基づき、施行後5年を目途に中核市・特別区による児童相談所設置が可能となるような計画的支援を行う。

また、通告窓口の一元化を行うため、情報共有を含めた制度改革を行い、調査・

保護・措置に係る業務と支援マネージメント業務の機能分離を計画的に進める。

さらに、一時保護に関する改革として、機能別に2類型に分割(緊急一時保護とアセスメント一時保護)し、閉鎖空間での緊急一時保護の期間を数日以内とする。一時保護時の養育体制を強化し、アセスメント一時保護における里親への委託推進・小規模化・地域分散化、一時保護里親類型の創設に早急に着手し、概ね5年以内に子どもの権利が保障された一時保護を実現する。

パーマネンシー保障のための家庭復帰計画、それが困難な時の養子縁組推進を図るソーシャルワークを行える十分な人材の確保を概ね5年以内に実現する。

(3) 里親への包括的支援体制(フォスタリング機関)の抜本的強化と里親制度改革

里親とチームとなり、リクルート、研修、支援などを一貫して担うフォスタリング機関による質の高い里親養育体制の確立を最大のスピードで実現し、平成32年度にはすべての都道府県で行う体制とし、里親支援を抜本的に強化する。これにより、里親への支援を充実させ、里親のなり手を確保するとともに里親養育の質を向上させる。

また、フォスタリング機関事業の実施のため、平成29年度中に国によるプロジェクトチームを発足しガイドラインの作成や自治体への支援を開始する。

ファミリーホームを家庭養育に限定するため、早急に事業者を里親登録者に限定し、一時保護里親、専従里親などの新しい里親類型を平成33年度を目途に創設して、障害のある子どもなどケアニーズの高い子どもにも家庭養育が提供できる制度とする。併せて「里親」の名称変更も行う。

(4) 永続的解決(パーマネンシー保障)としての特別養子縁組の推進

実家庭で養育ができない子どもや、家庭復帰に努力をしても実家庭に戻る事が困難な代替養育を受けている子どもの場合、児童福祉法第3条の2における家庭養育原則に基づき、永続的解決としての特別養子縁組は有力、有効な選択肢として考えるべきである。

しかし、現行の制度では、子どもの年齢要件や手続き上の養親の負担などのため、必要な子どもに特別養子縁組の機会が保障されず、健全な養育に不可欠な愛着形成の機会を重要な発育時期に確保できていない現状がある。

このため、厚生労働省では「児童虐待対応における司法関与及び特別養子縁組制度の利用促進の在り方に関する検討会」において6月30日に「特別養子縁組制度の利用促進の在り方について」報告書がまとめられた。一刻も早く子どもの権利保障を行うために、報告書に沿った法制度改革(年齢要件の引き上げ、手続きを二段階化し児童相談所長に申立権を付与、実親の同意撤回の制限)を速やかに進めるとともに、その新たな制度の下で、一日も早く児童相談所と民間機関が連携した強固な養親・養子支援体制を構築し、養親希望者を増加させる。概ね5年以内に、現状の約2倍である年間1000人以上の特別養子縁組成立を目指し、その後も増加を図っていく。

(5) 乳幼児の家庭養育原則の徹底と、年限を明確にした取組目標

特に就学前の子どもは、家庭養育原則を実現するため、原則として施設への新

規措置入所を停止する。このため、遅くとも平成 32 年度までに全国で行われるフォスタリング機関事業の整備を確実に完了する。

具体的には、実親支援や養子縁組の利用促進を進めた上で、愛着形成等子どもの発達ニーズから考え、乳幼児期を最優先にしつつ、フォスタリング機関の整備と合わせ、全年齢層にわたって代替養育としての里親委託率(代替養育を受けている子どものうち里親委託されている子どもの割合)の向上に向けた取組を今から開始する。これにより、愛着形成に最も重要な時期である3歳未満については概ね5年以内に、それ以外の就学前の子どもについては概ね7年以内に里親委託率75%以上を実現し、学童期以降は概ね10年以内を目途に里親委託率50%以上を実現する(平成27年度末の里親委託率(全年齢)17.5%)。

ただし、ケアニーズが非常に高く、施設等における十分なケアが不可欠な場合は、高度専門的な手厚いケアの集中的提供を前提に、小規模・地域分散化された養育環境を整え、その滞在期間は、原則として乳幼児は数か月以内、学童期以降は1年以内とする。また、特別なケアが必要な学童期以降の子どもであっても3年以内を原則とする。この場合、代替養育を受ける子どもにとって自らの将来見通しが持て、代替養育変更の意思決定プロセスが理解できるよう、年齢に応じた適切な説明が必要である。養育の場を変える場合には、さらに十分な説明のもと、子どもとのコミュニケーションをよくとり、子どもの意向が尊重される必要がある。また、移行にあたっては、子どもの心理に配慮した十分なケアがなされる必要がある。

これらを、まず乳幼児から実現するためには、これまで乳児院が豊富な経験により培ってきた専門的な対応能力を基盤として、今後はさらに専門性を高め、一時保護された乳幼児とその親子関係に関するアセスメント、障害等の特別なケアを必要とする子どものケアの在り方のアセスメントとそれに基づく里親委託準備、親子関係改善への通所指導、産前産後を中心とした母子の入所を含む支援、家庭復帰に向けた親子関係再構築支援、里親・養親支援の重要な役割を地域で担う新たな存在として、機能の充実が不可欠である。その際、一時的な入所は、家庭養育原則に照らし、限定的、抑制的に判断すべきである。今後、これまでの乳児院は多機能化・機能転換し、こうした新たな重要な役割を担う。国はそのための財政的基盤をできるだけ早く構築するとともに、乳児院をその機能にあった名称に変更する。

(6) 子どもニーズに応じた養育の提供と施設の抜本改革

子どものニーズに応じた個別的ケアを提供できるよう、ケアニーズに応じた措置費・委託費の加算制度をできるだけ早く創設する。同様に、障害等ケアニーズの高い子どもにも家庭養育が行えるよう、補助制度の見直しを行う。

また、家庭では養育困難な子どもが入所する「できる限り良好な家庭的環境」である全ての施設は原則として概ね10年以内を目途に、小規模化(最大6人)・地域分散化、常時2人以上の職員配置を実現し、更に高度のケアニーズに対しては、迅速な専門職対応ができる高機能化を行い、生活単位は更に小規模(最大4人)となる職員配置を行う。

施設で培われた豊富な体験による子どもの養育の専門性をもとに、施設が地域支援事業やフォスタリング機関事業等を行う多様化を、乳児院から始め、児童養護施設・児童心理治療施設、児童自立支援施設でも行う。

(7) 自立支援(リービング・ケア、アフター・ケア)

代替養育の目的の一つは、子どもが成人になった際に社会において自立的生活を形成、維持しうる能力を形成し、また、そのための社会的基盤を整備することにある。

そのため、平成 30 年度までにケア・リーバー(社会的養護経験者)の実態把握を行うとともに、自立支援ガイドラインを作成し、概ね5年以内に、里親等の代替養育機関、アフターケア機関の自立支援の機能を強化するとともに、措置を行った自治体の責任を明確化し、包括的な制度的枠組み(例えば、自治体による自立支援計画の策定など)を構築する。

これにより、代替養育の場における自律・自立のための養育、進路保障、地域生活における継続的な支援を推進する。その際、当事者の参画と協働を原則とする。

これら自立支援方策を具体化するための検討の場を設ける。

(8) 担う人材の専門性の向上など

今年度より行われている児童福祉司等の研修や市区町村の要保護児童対策地域協議会の専門職研修等の実施状況の確認とその効果判定を行い、国による研修の質の向上を図る。

また、子どもの権利擁護のために、早急に児童福祉審議会による権利擁護の在り方を示して、3年を目途にその体制を全国的に整備し、平成 30 年度に一時保護の専門家による評価チームの構成から始めて、概ね5年以内には社会的養護に係わる全ての機関の評価を行う専門的評価機構を創設するとともに、アドボケイト制度の構築を行う。

すべての制度構築の根拠となる業務統計の整備、国際的な比較にも耐えられる虐待関連統計の整備を概ね5年以内に行い、長期の成果を判断したり、情報を共有するためのデータベースの構築も概ね5年以内に行う。また、子どもの死を無駄にせず、検証して、防げる死から子どもを守る制度や技術の向上を目指し、Child Death Review の制度を概ね5年以内に確立する。

(9) 都道府県計画の見直し、国による支援

従来の「社会的養護の課題と将来像」(平成 23 年7月)に基づいて策定された都道府県等の計画については、この「新しい社会的養育ビジョン」に基づき、平成 30 年度末までに見直し、家庭養育の実現と永続的解決(パーマネンシー保障)、施設の抜本的改革、児童相談所と一時保護所の改革、中核市・特別区児童相談所設置支援、市区町村の子ども家庭支援体制構築への支援策などを盛り込む。これらを実現するため、国は必要な予算確保に向けて最大限努力し、実現を図る。

以上

I. はじめに

昭和 22 年、戦後新憲法の下、全ての子どもの福祉を対象として児童福祉法が制定されたが、当時は戦災孤児の保護が喫緊の問題であり、子どもを保護し、施設に収容する福祉が優先された。その後、社会の変化に応じて、実務的な改正が加えられてきたものの、限界が生じていた。そのため、「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書（平成 28 年 3 月）に基づき、平成 28 年 5 月に児童福祉法が抜本的に改正され、子どもが権利の主体であることが明確になり、子ども家庭への養育支援から代替養育までの社会的養育の充実が求められることとなった。また、代替養育も児童福祉法等の一部を改正する法律（平成 28 年法律第 63 号）（以下「平成 28 年改正法」という。）に基づいて家庭での養育が原則となり、さらに家庭復帰の可能性のない場合は養子縁組を提供するという永続的解決（パーマネンシー保障）が求められることとなった。

本検討会は、平成 28 年改正法がその理念に基づいて適切に実装されるよう、その進捗状況を把握するとともに、「新たな子ども家庭福祉」の実現に向けた制度改革全体を俯瞰しつつ、ポピュレーションアプローチから代替養育に至るまでの新たな社会的養育の在り方を提示することを目的として構成された。この「新しい社会的養育ビジョン」に基づき、「社会的養護の課題と将来像」（平成 23 年 7 月）は全面的に見直されることとなる。本報告書は新しい社会的養育のビジョンを示し、そこに至る工程を定めたものである。

II. 新しい社会的養育ビジョンの全体像

1. 子どもの権利を基礎とした社会的養育の全体像

これまで、地域の変化、家族の変化により、家庭の閉鎖性が高まり、地域で共同しての子どもの養育が減少する流れがあったが、近年の急速な共働きの増加や育児不安の訴えの増加など、新しい形で社会における養育の必要性が強まっている。一方、増加の一途をたどっている虐待相談の 95%以上のケースは在宅での生活が継続されており、それらの家庭への集中的な養育支援が求められるようになっている。

平成 28 年改正法では、第 2 条第 3 項において「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う」と規定され、更に、第 3 条の 2 において「国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない」とされた。つまり、子どもの福祉のためには子どもへの直接の支援はもとより、社会が子どもの養育に対して保護者（家庭）とともに責任を持ち、家庭を支援しなければならないことが法的にも裏付けられている。

社会的養育の対象は全ての子どもであり、家庭で暮らす子どもから代替養育を受けている子ども、その胎児期から自立までが対象となる。そして、社会的養育は、子どもの権利、子どものニーズを優先に、家庭のニーズも考慮して行われなければならない。そのために

は、子育て支援事業を中心とした支援メニューの充実のみならず、基礎自治体である市区町村において子どもと家庭の個別的支援ニーズを把握し、それに応じた適切な支援を構築するソーシャルワークが必要である。また、家庭で虐待を受けている子どものみならず、貧困家庭の子ども、障害のある子どもや医療的ケアを必要としている子ども、その他特別なケアを必要とする子どもに対しては、「児童の権利に関する条約」の精神にのっとり、子どもの状態に合わせた多様なケアがなされる必要がある。

在宅のまま支援していくことが適切と判断される虐待やネグレクトのリスクを抱えた家庭など、集中的な在宅支援が必要な家庭への支援は「在宅措置」として、「社会的養護」の一部と位置づけ、児童相談所が児童福祉法第27条第1項第2号に基づく行政処分としての措置に含むものとする。この場合には、実際の支援は市区町村が集中的に行うなど、在宅での社会的養護としての支援を構築し、その方法論を発展させていく必要がある。その一つとして、措置として治療プログラム等への通所を促すことも必要な方法である。

子どもの最善の利益の観点から、家庭からの分離が必要になった場合にも、その後の一時保護から代替養育まですべての段階において、個々の子どものニーズに合った養育（ケア）がなされ、同時並行的に永続的解決を目指したソーシャルワークがなされることが原則である。平成28年改正法により盛り込まれた第3条の2には、そのすべての段階で、子どもにとって必要となる養育環境の条件が整理されている。子どもにとって高度に専門的な治療的ケアが必要な場合は一時的に施設ケアが必要になる場合もあるが、その場合でも、個別のケアが行われる必要があり、生活の場は「できるだけ家庭的な養育環境」であることが必要である。

また、親が妊娠、出産して子どもを育て、育てられた子どもが自立をして親となる準備をし、今度は親となって子どもを出産して育てるという世代を繋いで繰り返されていく養育のサイクルを見据えた支援が重要である。すべての子どもやその家族、特に虐待を受けたり貧困状態にある子どもやその家族に対して、虐待や貧困の世代間連鎖を断ち切れるようなライフサイクルを見据えた社会的養育システムの確立が求められており、その中でも支援が薄い若者や妊産婦などに対する施策の充実強化及び他の施策との連携協働なども重要である。

新たな社会的養育という考え方では、そのすべての局面において、子ども・家族の参加と支援者との協働を原則とする。参加とは、十分な情報を提供されること、意見を表明し尊重されること、支援者との適切な応答関係と意見交換が保障されること、決定の過程に参加することを意味する。子どもは年齢に応じた意見表明権を持ち、意見の表明と適切な応答関係の保障は、子どもの発達の基盤となる。意見を適切に表現することが困難な場合にはアドボケイトを利用できる制度の創設が必要である。また、家族の参加の保障と支援者との協働は、家族の能動性を促進すると同時に、支援者の情報と認識の幅を広げ、より適切な養育の在り方を構想する基盤である。

2. 「社会的養護」の考え方と永続的解決の必要性

本検討会で検討された「社会的養護」及び「代替養育」の定義は以下のとおりである。

通常の養育支援や子どもへの直接的な支援は、保護者とサービス提供者の契約で行われているため、開始と終了が保護者の判断や意向に委ねられている。一方、保護者や子どもの意向を尊重しつつも、子どもの成長発達の保障のためには、確実に保護者の養育支援ないし子どもへの直接的な支援を届けることが必要であると行政機関が判断する場合がある。この場合、サービスの開始と終了に行政機関が関与し、子どもに確実に支援を届けるサービス形態を社会的養護と定義する。また、保護者と子どもの分離が必要な事情があり、分離した後の代替養育を公的に保障しサービスを提供する場合は、措置・契約の形態如何に関わらず、社会的養護に含める。具体的には、在宅指導措置（児童福祉法第27条第1項第2号）、里親・施設等への措置（児童福祉法第27条第1項第3号）、一時保護（児童福祉法第33条）の児童相談所の行政処分はもとより、自立援助ホームや保護者と施設の契約で入所している障害児施設やショートステイも社会的養護に含める。また、母子生活支援施設もそのサービスの開始や終了には行政機関が関与して入所し、生活全般に当たる支援を行っていることから社会的養護に含める。なお、保護者と分離して子どもが養育されている形態として、親族、非親族、学生寮、下宿、法外施設等に保護者と契約で養育されている場合があるが、これらは社会的養護に含めない。

上記の定義に従えば、社会的養護には、保護者と分離している場合と分離していない場合の両者を含むが、分離している場合を特に代替養育と呼ぶこととする。

社会的養護を必要とする子ども、つまり社会の介入ニーズの度合いが大きい子どもに対して、代替養育の必要性を適切に判断する必要性の原則と、必要と考えられる場合には、個別的に最も適切な養育環境が特定されるという適切性の原則という二つの原則による運用が求められている。

代替養育は、本来は一時的な解決であり、家庭復帰、親族との同居、あるいは、それらが不適當な場合の養子縁組、中でも特別養子縁組といった永続的解決を目的とした対応を、児童相談所は、里親や施設と一致してすべての子どもに対して行われなければならない、漫然とした長期間にわたる代替養育措置はなくなる必要がある。しかしながら、子どもの最善の利益として家庭復帰や養子縁組が困難な場合に長期養育里親委託や長期施設入所措置もやむを得ない場合がありうるが、その場合も、子どものニーズに応じた養育形態が選択されるべきであり、かつ、永続的解決に向けた計画の立案とその実現に向けた不断の努力が必須となる。

従って、養子縁組、中でも永続的解決を保障する特別養子縁組は子どもの福祉における重要な選択肢である。養子縁組に移行するプロセス（養親候補者とのマッチングや委託、試験養育期間から成立に至るまで）を社会的養護に含むことが必要である。具体的には、児童相談所が関与するケースは養子縁組里親に委託しているが、民間あっせん機関が関与するケースも、在宅指導措置（児童福祉法第27条第1項第2号）を活用するなど、養子縁

組が成立するまでの期間における社会的保障を充実すべきである。

また、子どもが親族や里親等と行う普通養子縁組の多くは親権者と養親になろうとする者との合意により行われることが多いが、代替養育にある子どもの場合は子どもの福祉においても有意義なことであり、その場合に限って普通養子縁組に移行するプロセスも社会的養護に含むべきである。

縁組成立後の子どもは、社会的養護に含まれないが、子どものニーズによっては、児童相談所が必要と認める場合、在宅指導措置（児童福祉法第27条第1項第2号）を活用して、社会的にその育ちを保障すべきであり、そのためのサービスが無償で提供されるべきである。

子どもにとって養育者が頻繁に交代することは、子どもへの影響が大きく、本来避けるべきである。しかしながら、一時保護、代替養育措置、施設から里親等への措置変更、家庭復帰、養子縁組への移行など、措置不調がなくとも養育者の交代は避けられない場合も多い。措置権者である児童相談所は、できる限り養育者の交代が少なく済むようにケースマネジメントを行うとともに、「育てノート」「育ちアルバム」の活用など、養育者の交代時にはケアの継続性が担保できる丁寧な支援が必要である。

3. 「社会的養護の課題と将来像」の見直しの必要性

社会的養護の対象が虐待を受けた子どもなど、「特別のケア」（児童の権利に関する条約第23条）が必要な子どもが増加したにもかかわらず、社会的養護の人的基準が適正化されなかった反省から平成23年6月に「児童福祉施設最低基準」の見直しが行われ、並行して「社会的養護の課題と将来像」が取りまとめられた。それにより、社会的養護による地域支援の展開・社会的養護を養育の営みとして捉える視点の重視、「家庭的養護」の推進、施設やその生活単位の小規模化、施設の運営の質の向上に向けた施設運営指針の策定や第三者評価の実施など多くの前進があった。

しかし、施設養護における「家庭的養護の推進」の必要性は、その生活単位の縮小のみならず、本体施設から分散して地域に基盤をおく養育環境に移行できるかであったが、そうした展開が不十分な提言となっている、社会的養護としての在宅支援の在り方が提示されておらず、永続的解決を保障していくことについて全く提示されていない、この永続的解決を担う児童相談所を中心としたソーシャルワークの在り方に関して言及されていない、代替養育としての一時保護の在り方が提示されていない、できる限り家庭的な養育の必要が乳児院と児童養護施設に限られて児童心理治療施設や児童自立支援施設での家庭的環境の必要性が明確になっていない、里親やファミリーホームを優先させるとは提言されているがどのような場合に施設養育が必要かが提示されていない、代替養育施設種別をそのままに踏襲しており子どものニーズに合った代替養育の抜本的改革は考慮されていない、といった限界がある。また、代替養育を必要とする子どもの数に関し、最近10年での伸びをもとに将来推計を行っているが、その実数は定数で規定されており、子どもの真のニーズ

に合わせた改革となっているか疑問がある。

加えて、「社会的養護の高度化計画」として、小規模グループケアを1施設上限3か所から6か所に拡大するにあたり、施設の小規模化や里親支援のみならず、2か所のファミリーホーム開設を行う計画が条件となったが、結果として「家庭環境」とは言い難いファミリーホームが存在するようになったり、15年をかけて里親及びファミリーホーム、施設のグループホーム、本体施設（児童養護施設は小規模ケア＝ユニットケア）がそれぞれ三分の一ずつになるように建てられた目標の数字合わせに利用される傾向も出てきた。

平成28年改正法では、家庭支援を行っても家庭での養育が困難であったり適当ではない場合には、家庭同様の養育環境での養育が原則とされ（論点1）、それが適当でない場合は（論点2）、できる限り良好な家庭的環境で養育されること（論点3）が必要と定められた。本検討会では論点1～3に関して、十分な議論を尽くし、その在り方を提示した（P26～P29）。また、「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書では、永続的解決が重要と考えられ、特別養子縁組制度の充実が求められており、本検討会でもそれを含んだ在り方を提示した。本報告書では「社会的養護の課題と将来像」の限界を超えて、子どもの権利とニーズにあった制度改革を提示するとともに、それを含んだ社会的養育全体を提示する。それに基づき、社会的養護に関する都道府県推進計画の見直しを含め、国及び都道府県の「新しい社会的養育ビジョン」実現への工程を提示した（P46～56）。

Ⅲ. 新しい社会的養育ビジョンの詳細

1. 家庭（代替養育家庭も含む）で生活している子どもへの支援

1) 子ども家庭のニーズに応じた在宅支援サービスの在り方

上記のビジョンを実現するためには市区町村の在宅支援を充実強化して、その目的を達することができるようにすることが必要である。その要となる、平成28年改正法で新たに規定された市区町村子ども家庭総合支援拠点が適切に運用されるよう、「市区町村の支援業務のあり方に関する検討ワーキンググループ」にて検討がなされ、「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱」が作成され、「市町村子ども家庭支援指針」が大幅に見直された。

しかしながら、どのように進めるべきか悩みを抱えている市区町村が少なくないという声が聞こえている。国及び都道府県においては、子どものニーズに合った支援が行われるよう適切に市区町村を支援するとともに、各市区町村での現状をモニタリングし、その情報を公開するとともに、市区町村間の情報共有を促進するなど、継続して支援を行う必要がある。

また、平成28年母子保健法改正により、第5条第2項において、「当該施策が乳児及び幼児に対する虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意する」と規定されており、そのような母子保健システムを構築し、保健師が子ども家庭福祉に十分な役割を果たす必要がある。

加えて、財政基盤が弱い市区町村や人材が不足している市区町村も少なくないことから、国は、市区町村が以下の支援ニーズの各段階での支援が行えるような十分な財政的支援を行う必要がある。

市区町村子ども家庭総合支援拠点におけるソーシャルワークを中心とした支援体制構築にあたっては、市区町村のあらゆる分野の事業や機関など、すべての社会資源を有効活用するため、分野を超えた連携も視野にいれなければならない。

また、現在、国は「まち・ひと・しごと」創生総合戦略や「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現など新たな地域包括ケアシステムの強化のための地方自治体行政の大きな変革を進めており、市区町村の実情に応じて、市区町村子ども家庭総合支援拠点等が中心的役割を担いつつ、子どもへの虐待のみならず他の虐待を含めた包括的支援など、障害者施策、高齢者施策など他の分野とも連携して、家庭全体を対象にした包括的な在宅支援に取り組めるような方向性も求められている。

(1) ニーズのレベル評価

市区町村における具体的な子ども家庭相談は、図 1 のような流れや過程で行う必要がある。図 1 の説明は「市区町村子ども家庭支援指針」に盛り込まれている。これまで、緊急度や危険度のアセスメントは議論がなされてきた。しかし、市区町村での支援に関してはニーズアセスメントが重要になるため、今後はニーズアセスメントの方法とそれを含んだ要支援・要保護の段階（グレード）の決定の考え方の整理を行う必要がある。そして、この考え方を全国の市区町村が共有し、子どもと家庭のニーズをアセスメントする方法を発展させていく必要がある。子どもや家庭のニーズは、地域によっても、また世代によっても異なるものであり、アセスメント方法の改善は継続して行われなければならない。

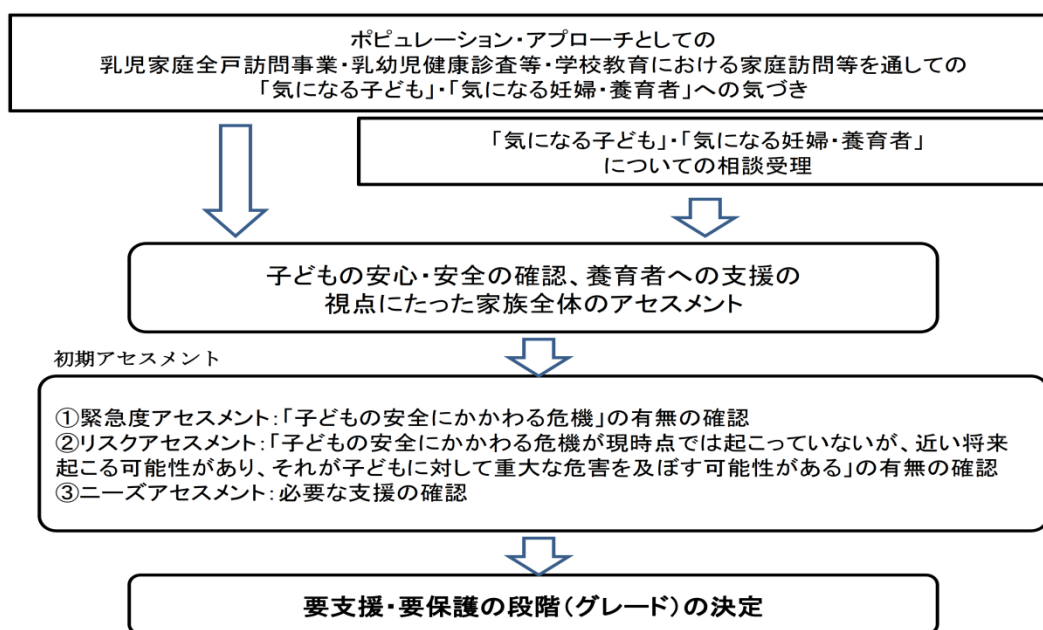


図1 市区町村における子ども家庭相談の流れ

(2) ニーズに応じた養育支援・子どもへの直接的な支援サービス

市区町村の支援は、常に家庭全体を把握し、家庭の力を引き出すことによる「養育支援」とともに、子どもへの直接支援も重要である。その全体のメニューも充実させる必要がある。そのためには母子保健施策、子ども・子育て支援施策、子どもの貧困防止施策、障害児支援施策、教育委員会関係（学校教育、家庭教育、その他の地域における取組など）及び、親への精神保健施策や障害者施策、生活困窮者支援など、すべての施策を網羅しつつ、上記の支援ニーズの段階に合わせ、すべての発達段階の子どもと家庭の支援ニーズが満たされるようなメニューが構築されていくべきである。その際、妊娠葛藤への対応も重要な一部として全体像が構築されなければならない。また、ショートステイが利用できれば一時保護に至らないケースがあるにもかかわらず、ショートステイ先が不足していたり、年齢によって利用が制限されている実態もある。子どもの人口あたりの必要な定数を確保すべきである。そのためには、乳児院や児童養護施設などの施設にショートステイ定員枠を設置する、もしくは児童家庭支援センターやフォスタリング機関（後述）などが市区町村からの要請を受ける調整機関となって、里親をショートステイの受け皿として活用する仕組みを整える方策が考えられ、都道府県及び市区町村でその推進を行うべきである。また、その受け皿の一つとして、「ショートステイ里親」類型を新たに設けることが考えられる。更に、子どもを毎週数日間代替養育として預かるといった、現在のショートステイより充実した子育て家庭の養育を補完するような事業の創設も検討されるべきである。なお、それらが在宅措置として行われる場合などでは、公費負担が行われる必要がある。

一方、子どもと家庭に係る全ての担当者（母子保健担当、子ども家庭福祉担当、障害福祉担当、学校教育担当、その他）がその地域におけるサービスの全体像を把握しておく体制を整える必要がある。

(3) 子どもの意見を尊重した支援サービス、当事者同士のエンパワーメントの活用

年齢に応じた形で子どもの意見を支援サービスに反映させるべきである。支援者が直接子どもの意見を聞くことができる技能を身につけなければならない。

また、当事者同士（子ども同士）のエンパワーメントも重要であり、その子の自尊心の尊重を重視した形でのエンパワーメントの機会が与えられるよう適切にサポートできる能力も必要である。

さらに、虐待を受けて育ち養育に自信のない親同士などの当事者同士が互いにエンパワーメントする機会を得ることも重要である。できるだけ支援者がその場づくりを行う技術を習得し、自由に発言しつつも互いに傷つけることがないよう配慮しながら支援することが必要である。

2) ライフサイクルを見据えた支援

養育のライフサイクルを見据えた支援体制については、すべての子どもが健やかに生まれ公平なスタートができるよう、妊産婦支援体制の充実強化をはじめ、子どもの各発達段階における要支援段階（グレード）毎の具体的な支援事業を整えて、重層的な養育支援システムの確立を図ることが重要である。

現状では、思春期・青年期、親になる準備期を経て、親としての妊娠出産期まで繋げていく自立支援施策は不十分である。子ども若者支援施策との連携も必要であるが、子どもの時期に福祉の関わりがあった子どもの多くは自立や親になることへの問題を抱えることもあり、その支援は特に充実させなければならない。そのための青少年自立支援センター（仮称）の創設なども検討されるべきである。

3) 保育所等の協働養育についての養育の質の確保

共働き家庭やひとり親家庭が急速に増加し、子どもにとって活動する時間の多くを過ごす保育所は発達を保障する場として重要な位置を占めている。それにも拘わらず、諸外国に比べても対子どもの保育士数が少なく、一人一人の子どものニーズにあった個別の養育を提供できていない状態である。加えて、保育士の業務の過多や収入の低さもあって勤続年数が少ないなど、質の確保を担保することが課題となっている。子どもの発達権保障として保育の質を担保するために、対子どもの保育士数の抜本改善として、段階的に増加させる必要がある。また、保育士の定着や更なる技能の向上のための対策を行う必要がある。また、発達の問題を持った子どもの増加や養育機能の問題に悩む家庭が増加している現在、保育所という日々子どもと親に係わる場における子ども家庭支援を充実させるため、ソーシャルワーカー及び心理士の配置等、保育所等の子ども家庭の支援機能の向上が必要である。

4) 「社会的養護」としての子どもと家庭への在宅支援

児童相談所への虐待相談のうち95%以上が在宅支援となっているが、いわゆる「見守り」という形で、適切な支援が受けられていないケースも多い。市区町村が保護者や子どもへの支援を提案しても、保護者が必要な支援を拒否するなど、子どもの最善の利益を確保できないと市区町村が判断した場合は、平成28年改正法により可能となった児童相談所の指導措置（児童福祉法第27条第1項第2号）委託を活用して、児童相談所の措置の下、市区町村が必要な支援を保護者や子どもに確実に行うようにする必要がある。

在宅への支援の一つとして、家事援助を含めた訪問型の支援がある。一方、通所で提供される支援としては、一般的なカウンセリングやペアレンティングから高度な技術を必要とする心理治療プログラムや治療的デイケア等が考えられる。また、子どもへの直接的な支援としては、ひとり親対策や子どもの貧困対策にメニューはあるものの、すべての要保護児童・要支援児童が使えるよう施策を整理する必要がある。また、在宅で支援を受けている子どもも里親等で代替養育を受けている子どもも、同一の支援を継続的に利用できる

必要がある。

現在、高度な心理治療プログラムや治療的デイケア等を提供できる財政的裏付けがあるのは児童心理治療施設などに限定されており、今後、保護者や子どもの利便性を考えると、複数のプログラム提供機関が必要となり、そのためには通所先の機関がプログラムを提供できる財政的裏付けが必要となる。措置としての指導で通所する場合の通所にかかる費用については公費負担を導入すべきである。そのうえで、児童心理治療施設における通所措置は、児童福祉法第27条第1項第3号による入所措置として扱われているが、通所措置の枠組みを拡大することから、他の機関が提供する通所の仕組みも同列に扱うべきである。

なお、代替養育も在宅も含め、社会的養護対象者の保護者の費用負担の在り方について、保護者が支援を受けやすいよう、また保護者と支援者の関係性に配慮も行い、その徴収の在り方も含めて検討する必要がある。

5) 児童家庭支援センターの在り方

平成28年改正法の施行により、地域においてすべての子ども家庭を視野にポピュレーションアプローチからハイリスクまでの支援を推進することとなっている。その中で、児童家庭支援センターは市区町村子ども家庭総合支援拠点と連携して、里親ショートステイを調整する機能、フォスタリング機関事業（後述）の機能や在宅措置や通所措置の機能などリスクの高い家庭への支援や代替養育後のアフター・ケアなどを担う有力な社会資源になり得る。児童家庭支援センターは第2種社会福祉事業であり、一定人口圏に適正配置して活用すべきである。そのためには、これまでのように児童養護施設や乳児院などに付設する形のみならず、その他の社会福祉法人、医療法人、NPO法人などが積極的に設置するような施策を立てるべきである。その一つの方策として、設置に当たっての施設整備費の充実、職員配置数の増加、相談・支援の内容や実績に応じて適切な収入が得られるよう、機能に応じた仕組みを導入すべきである。

6) 特定妊婦のケアの在り方

出生前・出産後の育児について支援が必要な特定妊婦への相談支援体制については、これまでの母子保健を中心にした相談支援体制に加え、

- ① 若年者を含め妊婦さんが利用しやすいよう、SNSなどのIT技術も活用した24時間365日妊娠葛藤相談事業やアウトリーチ型相談事業など、そのような妊婦を確実に把握するための相談体制、
- ② 経済的に困窮している妊婦への妊娠検査費用負担などの支援体制、
- ③ 妊娠期から出産後の母子を継続的に支援する社会的養護体制（在宅支援、乳児院、サテライト型母子生活支援施設、産前産後母子ホーム、里親、民間養子縁組機関との連携、出産後のケア等）

などの整備が必要である。

特定妊婦のニーズを考えると、特別な事情がない限り、小規模で、妊産婦の生活圏内において設けられる産前産後母子ホーム等の施設を創設すべきである。また、安全な出産、出産後の子どもの成長や発達保障といった観点から、婦人相談所のみならず児童相談所や市区町村も施設への措置を行う主体として位置付けるべきである。なお、施設への措置期間は原則6カ月以内とするのが妥当である。

出産直前直後は保健医療スタッフの関与が望ましく、専門職の配置あるいは保健医療機関との連携が必要である。特に市区町村保健師や地域によっては保健所保健師など、生まれてくる子どもや妊産婦の支援を妊娠期より直接、継続して行うスタッフとの協働は重要である。

また、すべての妊産婦や子どもに安定した妊娠環境や生育環境を保障するために、父親の健康も重要であり、親子（父子を含む）を対象にした保健システム及び福祉システムの在り方について検討されるべきである。

7) 自立支援と18歳以降の支援の継続

現代社会における自立的生活の社会的基盤は、①安定的で適切な居住環境、②市民的権利としての社会保障・社会福祉制度への包摂、③生活ニーズを充足できる水準の所得、④就労機会の確保と適切な労働条件、⑤一般的に推奨される諸活動・社会参加の機会、⑥教育機会の確保等である。すべての若者にこうした自立生活の基盤を提供することが原則であり、これらの基盤を整備するための広範な政策的取組や支援制度が必要である。若者期の「自立」は、数年の時間を必要とする一連の過程として把握する必要がある。子ども・若者施策とも連携しつつ、十分な支援を構築することが必要である。特に代替養育を経験した子どもの自立支援については、その子どもが自立生活を開始し、親になる準備期を経て親となって子どもを産み育てるまで、定期的かつ必要に応じて継続的に実施することが求められる。

したがって自立生活の開始段階からの生活環境整備のための費用負担など、個々の子どものニーズに応じた支援的関わりが重要になる。特に「在宅措置」（指導措置委託）等の支援を受けるなど、家族の生活基盤と支援機能が脆弱である場合や、代替養育を受けた子どもの場合には制度的枠組みに基づいた支援がなされる必要があり、18歳を超えても継続して支援がなされるよう、制度の構築を急ぐ必要がある。

また障害のある若者の場合は、より長期的・継続的な支援が必要となる。代替養育を経験した子どもの中には、何らかの障害のあるものが少なくない。本人の意向を尊重しつつ、障害者施策の積極的活用を図り、継続的に支援を行うことも必要である。

8) 上記を担う職員の質の向上

平成28年改正法において要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）調整機関の専門職の配置とその研修が位置付けられ、「子ども家庭福祉人材の専門性確保ワーキン

グループ」においてその研修の到達目標とカリキュラムが提示され、本年度から都道府県の責任で研修が開始されている。都道府県及び国はその状況をモニタリングし、研修効果を測定し、研修の質を向上させていく必要がある。

また、同到達目標は、要対協調整機関のみならず、全ての子ども家庭支援に係わる市区町村職員や関連の職員に必要なものであり、研修対象を広げる必要がある。特に、市区町村子ども家庭総合支援拠点に携わる人材は全てその到達目標を達成すべく知識や技能を向上させる必要がある。例えば、ポピュレーションアプローチを主として母子保健が担い、ハイリスク家庭支援を主として子ども家庭福祉が担うとしても、双方がその支援全体に関する知識を共有すべきである。

加えて、市区町村の子ども家庭福祉関係者は要対協関連機関・団体を対象とした研修会などを定期的に開催し、ケース検討会を通し、それぞれの立場によるケースの捉え方や考え方の違いを認識するとともに、母子保健、障害福祉及び学校教育等の担当主催の研修会にも必要に応じ参加し、相互理解のもと、子ども家庭支援の在り方について行政全体で共通認識を持つことが求められている。

2. 子どもの権利保障のための児童相談所の在り方

「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書において、児童相談所設置自治体の拡大、児童相談所の強化のための機能分化、虐待関連通告窓口の一元化、司法関与の整備、職員の専門性の向上が提言され、平成 28 年改正法の附則において、「政府は、この法律の施行後速やかに、児童福祉法第六条の三第八項に規定する要保護児童を適切に保護するための措置に係る手続における裁判所の関与の在り方について、児童虐待の実態を勘案しつつ検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」、「政府は、この法律の施行後二年以内に、児童相談所の業務の在り方、第一条の規定による改正後の児童福祉法第二十五条第一項の規定による要保護児童の通告の在り方、児童及び妊産婦の福祉に関する業務に従事する者の資質の向上を図るための方策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」「政府は、この法律の施行後五年を目途として、(中略) 中核市及び特別区が児童相談所を設置することができるよう、その設置に係る支援その他の必要な措置を講ずるものとする」とされた。

本検討会と併行して行われた「児童虐待対応における司法関与及び特別養子縁組制度の利用促進の在り方に関する検討会」において、要保護児童を適切に保護するための措置手続における裁判所の関与に関する議論がなされ、平成 29 年 6 月に、保護者に対する指導への司法関与、家庭裁判所による一時保護の審査の導入、接近禁止命令を行うことができる場合の拡大などの児童福祉法改正（以下「平成 29 年改正法」という。）が行われた。

児童相談所の強化等に関しては、「子ども家庭福祉人材の専門性確保ワーキンググループ」にて検討が続けられている。

1) 子どもの権利を守るための法律家と協働したソーシャルワークの必要性と在り方

子どもの最善の利益を確保すること、子どもが「家庭」あるいは「家庭と同様の環境」において心身ともに健やかに養育されることを実現するために、児童相談所は法的権限を十分に活用することが期待されている。さらに、平成 29 年改正法においては、接近禁止命令を行うことができる場合の拡大のように法的権限の拡充が図られるとともに、一時保護の司法審査の導入や保護者に対する指導への司法関与など従来よりは司法関与が強化されている。これらはいずれも、子どもが安心安全に家庭環境で養育されることを目的としたものであり、児童相談所の法的対応力の強化を必須とするものである。子どもの権利擁護に資するために十分な活用ができるよう、国は児童相談所への周知を行うとともに、関与事例を収集して、その活用方法を提示する努力を行っていくべきである。

二度にわたる法改正において、法律面での専門的知識に基づく確・迅速な判断や対応が児童相談所に期待されているが、具体的には、児童相談所内部に常駐する弁護士と協働しながらソーシャルワークを進めるという、いわゆるリーガルソーシャルワークの発想が重要である。そのために、平成 28 年改正法において都道府県は、児童相談所に弁護士の配置及びそれに準ずる措置を行うこととされており、全国的に弁護士の常勤配置を積極的に進めることが重要である。

2) 児童相談所の機能分化

支援を中心とした関わりが介入を躊躇させて死亡に至っている例があることから、「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書においては、調査・保護・アセスメント機能と支援マネジメント機能を分化させること（機関分化もしくは部署の分化）が提言された。国はその在り方に関して現状で機能を分化させている児童相談所の調査などを早急に行い、それぞれの機能を分化させた場合の職員配置等の運営の在り方について提示すべきである。

3) 支援の必要な子どもの把握及び通告窓口

子ども家庭支援の契機は、子どもまたは家庭からの主体的相談、子どもと家庭を取り巻く資源・環境からの相談・発見の大きく 2 通りがある。さらに、後者には、要保護児童の通告など制度に基づく児童相談所や市区町村等への通告がある。児童福祉法の一部を改正する法律（平成 16 年法律第 153 号）では、虐待通告への抵抗を下げるために、できるだけ身近なところを含めて窓口を複数に設定した。その後、虐待通告への抵抗は下がった一方、関係機関は内容に応じて通告先を選ぶよう求められる状況となった。反面、近年増加しているいわゆる面前 DV に関する警察からの通告が全て児童相談所になされることでの支援のミスマッチも起きている。加えて、児童相談所全国共通ダイヤル（189 相談）が定着すれば、それを受ける児童相談所への負荷の増大が予想される。それらの問題点を解決するた

めには、少なくとも虐待通告に関しては、窓口の一元化を図る必要がある。この窓口は、第 1 次的な関与機関として最も適切な機関への接続機能を果たすものである。設置形態については、行政機関としてだけでなく、民間機関への委託も考えられる。また、既存の相談機関とは独立させ、振り分け機能のみをもたせることも必要である。国は、海外での実践例なども参考にしながら、早急にモデル事業等を行い、その在り方を提示し、児童相談所や市区町村以外の一元化された窓口を担う職員の研修を構築し、その事業への支援を行うべきである。

なお、これとは別に、少なくとも子どもや家庭から直接持ち込まれたり、通告を契機として得られたりした情報に関する管理体制（入手、保管、活用、提供など）の整備も必要である。これは、有効な支援を図るためだけでなく、利用者の負担を避ける意味もある。この情報の範囲をどこまでとするか（障害、非行、教育などの分野、地域子育て支援拠点事業や利用者支援事業など市区町村の各種事業を通じて得られた特に通告等の手続きを経ずに得られた情報を含むか否かなど）については、必要性和実現性の双方の観点から検討する必要がある。

4) 中核市・特別区の児童相談所の在り方

平成 28 年改正法附則において、国は施行後 5 年を目途に中核市及び特別区が児童相談所を設置することができるよう、必要な支援を行うことが求められている。中核市及び特別区が児童相談所を設置した場合、同じ自治体で市区町村としての役割も担うことになり、一元化された効率よい運用が期待できる。ただし、人口規模が必ずしも大きくないため、一部の代替養育サービス（緊急一時保護施設、児童自立支援施設、障害児入所施設など）は都道府県との連携により整備が求められる。都道府県は、中核市・特別区が児童相談所を設置できるよう、計画を立てて実行すべきである。

国は、中核市、特別区における児童相談所設置に向けて、児童相談所設置準備に係る補助職員の配置など財政面における支援策、児童相談所設置のマニュアル作成など制度・運用面における支援策を講じているが、中核市や特別区における進捗状況や実情を踏まえつつ、更に、必要な支援策を講じていくべきである。

5) 市区町村の子ども家庭支援との協働の在り方と方向性

「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書を踏まえ、平成 28 年改正法では子ども家庭の支援の中心は市区町村に位置付けられた。児童相談所は市区町村との連携を充実して、子ども家庭支援の充実を図る必要がある。「市区町村の支援業務のあり方に関する検討ワーキンググループ」において、双方向のケースの送致の在り方及び児童相談所の指導措置（児童福祉法第 27 条第 1 項第 2 号）の市区町村への委託の在り方が検討され、児童相談所運営指針に盛り込まれた。子どもの権利保障にとってよりよい対応となるよう、その趣旨が各児童相談所に周知徹底され、適切に運用されるようなモニタリングが

行われるべきである。

また、子ども家庭支援においては、子どもや保護者を支援する社会資源の開発とその育成が重要な課題であり、行政機関のみならず民間機関がそうした役割を果たせるよう、民間機関への事業の委託や財政支援等を含め具体策が検討される必要がある。

6) 代替養育からの永続的解決を見据えたソーシャルワーク

永続的な家族関係をベースにした家庭という育ちの場の保障、いわゆるパーマネンシー保障は家庭養護の観点に加えてリーガルパーマネンシー（親子の法律的安定に基づいたパーマネンシー）保障も視野に入れると、まず①家庭復帰に向けた努力を最大限に行い、それが困難な場合、②親族・知人による養育（親族里親、親族・知人による養育里親、里親制度に基づかない親族・知人による養育、親族・知人による養子縁組）が検討され、それが困難な場合、非親族等による③特別養子縁組、④普通養子縁組を検討し、これらが子どもにとって適当でないと判断された場合、⑤長期里親・ファミリーホーム、⑥施設養護が検討されることになる。

永続的解決を保障するためには、子どもの時間感覚を尊重した時限的なアプローチが必要である。欧米・オセアニア先進諸国においては裁判所の介入のもと、家庭復帰に向けた適切な努力が期間を設定してなされる。代替養育においては常に子どもの永続的解決を意識し、当面の期限が設定され、家庭復帰支援計画（家庭支援計画、子どもへの支援計画、親子再接触支援計画等）が明確に提示され、少なくとも3～4か月に一回はモニタリングと支援計画の見直しがなされ、家庭復帰の実現性が判断され、困難と判断された場合は、親族による養育や非親族による養子縁組への移行支援が行われることが必要である。このようなソーシャルワークを担うのは児童相談所の児童福祉司であり、現在、人口や虐待相談数に応じた配置になっているが、代替養育となっている子どもへ永続的解決を行うソーシャルワークを行うためには代替養育を受けている子どもの人数に応じた配置を行う必要がある。また、里親や養子縁組を担当する児童福祉司と実親を支援する児童福祉司は別の福祉司が担当できる余裕があることが望ましい。

加えて、永続的解決の具体化策として、家庭復帰を見据えた親子関係再構築支援のための資源の創造が必要であり、市区町村における養育支援体制を充実させて、そこと連携する必要がある。一方、脆弱な生活基盤において家庭状況の改善が困難な場合、成長・発達する子どもの立場を考慮し、子どもへの直接的な支援サービスを提供することで、家庭での養育が可能となる場合もある。子どもの育ちを直接的に担うサービスの創造とその具体化がきわめて重要である。

社会的養護における在宅支援と代替養育の連続性を考慮した場合、代替養育の場で生活しながらも、週末は実家庭で生活したり、普段は家庭で生活しながらも、定期的に代替養育の場で生活して親子関係再構築の一助としたり、里親家庭で生活しながらも、必要に応じて宿泊を伴った施設の活用を行うなど、柔軟な制度的運用を含め、多様な子どもの養育

支援モデルの構築が重要である。子どもの治療的機能を担う施設の活用も考慮し、国は複数の措置なども認めつつ、できるだけ家庭生活を可能にすることが必要である。

その際、支援計画の作成過程に保護者や子どもといった家族、親族、隣人・知人の参画を促すことは、当事者がより主体的に支援計画を遂行する責任感を促すこと、保護者や子どもが今後を見通せること、当事者の持つ強み(strength)の発見などを促す可能性があり、加えて、親族による養育の可能性を見極めることで、親族による養育のために必要な社会資源について検討することも可能となる。

乳児院では入所後から長くとも数か月以内、児童養護施設においては入所後から長くとも3年以内を目安に家庭復帰及び里親委託、養子縁組に向け最大限の努力を行う必要がある。養子縁組については、管外の児童相談所(都道府県外を含む)や民間養子縁組機関との連携を視野に入れ徹底した養親の確保に努めることも必要である。

障害児や医療的ケア児に関しても家庭養育が保障される必要がある。障害児入所施設や病院付設の乳児院の利用実態を把握し、障害児や医療的ケア児の里親委託に向けた体制づくりを行う必要がある。

児童福祉法第11条第1項第2号へ(3)では里親と乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設入所児童と里親相互の交流の場を提供することが規定されているが、障害児入所施設もこうした規定に加え、社会的養護の役割を担っているという認識を深める必要もある。

7) 人材育成、専門性の向上、資格化の可能性

平成28年改正法において、スーパーバイザー研修、社会福祉主事の児童福祉司任用前研修、及び児童福祉司の任用後研修が義務付けられた。「子ども家庭福祉人材の専門性確保ワーキンググループ」において、到達目標とカリキュラムが定められ、本年度から研修が開始されている。それらの研修の効果をモニタリングし、研修の在り方を改善していくことが必要である。

児童相談所を、子どもの権利保障の拠点にするには、高い専門性を備えた人材の量的・質的確保が必須である。質の高い人材を確保するには、職員採用体制(専門職採用等採用要件)、職員配属基準(少なくとも任用要件による専門性の確保)、配属後の継続的質の向上策(採用後の継続的研修)、就労継続意欲をかき立てる専門職としての生涯職業像(キャリアデザイン、キャリアラダー)の明確化、などが必要となる。都道府県はそれらを満たすため、少なくとも一部の職員は専門職採用を行う等、専門性の確保に関する計画を立てて実現すべきである。児童相談所の任用資格である児童福祉司及び児童心理司に関する独立した資格については、関係学会や専門職団体と協議しつつ様々な方法について検討する必要がある。当面、任用要件に基づいて、児童福祉司としての質を高めていくことは欠かせない。医師、保健師、保育士、児童指導員等の児童相談所に配置される他の専門職については、児童相談所業務の固有性、特性などの理解のため、配属後の速やかな研修が重要

である。

8) 児童福祉審議会における子どもの権利擁護の審査

保護をためらったために死亡した事例、保護をしてもらえなかったことを訴えた子ども、保護してもらえなかったために自殺した事例、などが報告されており、そのような事例をなくすためにも、児童福祉審議会が子ども本人もしくは関係機関からの申請を受けて、児童相談所の決定に関して検討する機能を持つ必要がある。そのために、平成28年改正法では児童相談所の利害関係者が委員にならないという規定が設けられた。早期に、全ての児童福祉審議会が一つの独立した部会としてその機能が持てるように施策を推し進める必要がある。

9) 子どもも含めた意思決定

平成28年改正法において、子どもの権利保障が明記され、参加する権利保障も重要となった。児童相談所運営指針においても、子ども及び家庭に対する援助指針（援助方針）の策定において、「児童相談所の方針を子ども及びその保護者並びに、必要に応じて祖父母等の親族に伝え、その意向を聴取するとともに、その策定過程においても、可能な限り子ども及びその保護者等（祖父母等の親族を含む）と協議を行うなど、これらの者の参加を得ることが望ましい」とされているが、子どもの参加は権利保障として不可欠なことである。子どもによってはアドボケイトが必要なこともあり、児童相談所において利用できるよう、制度の構築が必要である。

10) 記録の保存

児童相談所に係った子どもが自分の過去を知りたいときに知ることができるのは子どもの権利である。従って、少なくとも代替養育（一時保護を含む）が行われた子どもに関しては、永年保存を行うべきである。

3. 一時保護の在り方

一時保護は、子どもを一時的にその養育環境から切り離す行為であり、子どもにとっては、養育環境の急激な変化を伴う、精神的な危機的状況をもたらす可能性が高いものである。また、一時保護の場を提供する一時保護所等は、子どもによっては福祉的支援と初めて出会う場になることも少なくない。したがって、一時保護や一時保護所等においては、子どもにとっての一時保護の意味を十分に考慮に入れた、子どもに安心感をもたらすような十分な共感的傾聴を基本とした、個別化された丁寧なケアが不可欠となる。

一時保護から養育者の元に帰る子どもにとって、一時保護された場所が、家庭生活で虐待などの問題が再発した場合には助けを求める対象となるよう、子どもが信頼感を持つことができるようなケアを提供できなくてはならない。また、一時保護から代替養育へと移

行する子どもには、移行に対する不安などの情緒的反応への手当や、そうした移行が必要であることを納得するための十分な説明やその後の子どもや家族に対する支援の見通しの提供を含む移行期ケアが必要となる。

しかるに、現在の一時保護は閉鎖的空間で行われ、着の身着のまま保護された子どもの生活の質を担保する支弁も限られ、上記のようなケアを行うには職員の配置も不十分である。学校への通学もできないことが多く、教育権の保障の観点から問題がある。また、全国の一時的保護所の格差もある。日本全国どこにいても、上記のような子どもの権利が守られる一時保護において必要なケアが提供されるためには、一時保護の早急な抜本的改革が必要である。以下はそれに関する提言である。

1) 一時保護の機能による構造と期間

平成 28 年改正法において、一時保護には安全確保とアセスメントという 2 つの機能があることが初めて明記された。

(1) 緊急一時保護

上記の安全確保としての機能は、特にいわゆる緊急一時保護において顕著であり、この場合には、虐待者からの保護など、客観的な子ども安全性の確保が重要となる。しかし、その場合においても、子ども自身が「ここでは守られていて安心できる」と感じられるようなケアが必要となる。また、こうした安全が確保される環境では、子どもの自由権や教育権が保障されないなど、子どもの養育環境として権利侵害にさえ当たる要素が含まれることから、緊急一時保護の期間は数日間とされるべきである。延長する場合には、延長の必要性をチェックする手続きを導入するべきである。

(2) アセスメントのための一時保護

一時保護の今一つの機能であるアセスメントは、子ども及び家族の支援計画の作成にとって非常に重要な意味を持つ。緊急一時保護からの移行も多い。アセスメントのための一時保護を行う場合には代替養育として、家庭同様の養育環境で養育されるべきである。一時保護時には、従来の行動診断のみならず総合的なアセスメントが求められる。現在の一時保護所は、児童相談所や他機関との共同のもとに、アセスメントセンターとしての機能を果たすことも考えられる。なお、アセスメントのための一時保護に際しては、親等にそれに要する期間を伝えられるよう、計画的な保護が求められる。

(3) 治療的ケアの必要性

上述のように一時保護は子どもにとって精神的危機をもたらす可能性がある。また、そうした時期には、それまでの不適切な養育に由来する行動上の問題や精神的反応が顕著になる場合もある。一時保護を提供する場においては、子どもに対する共感的傾聴を

基本とし、成育歴や被虐待体験に焦点を当てた治療的(therapeutic)なケアが必要となることが多い。

2) 一時保護を行う場

(1) 一時保護を行う場の選択

子どもを守る場としての緊急一時保護の場は、従来の児童相談所一時保護所のような、単独での外出が制限されるなど子どもの行動の自由が制限される場が想定される。特に、子どもが反対の意思を明確に表明している場合は、子どもの権利制限に当たることは明らかである。ただし、子どもの権利制限にあたるとしても、開放的空間では子どもの福祉を守ることができず、引き続き行動を制限する必要がある場合には、子どもの権利保障の観点からその必要性を客観的な立場から判断する手段として司法の関与が望ましい。平成 29 年改正法附則において施行後 3 年を目途とした見直し規定があることから、その時点までに実態を調査して、子どもの権利保障のための司法関与を進めるべきである。当面は、福祉制度として基準と手続きを定めるべきであり、国はその方法を提示すべきである。なお、現行法の下でも、「児童福祉法と少年法の関係について」(昭和 24 年 6 月 15 日厚生事務次官通知)、「児童福祉法において児童に対し強制的措置をとる場合について」(昭和 25 年厚生省児童局長通知)を見直し、児童福祉法第 27 条の 3 による強制的措置の申し立てを活用するなどにより、緊急一時保護をする場合の司法手続保障をなしえよとの意見もあった。

数日間の緊急一時保護を経過した後もアセスメントのためなど、一時保護を継続する必要性が残る場合は、乳幼児は原則家庭養育環境、つまり里親への委託を選択する。学齢以上の子どもの場合は、当面のアセスメントに沿って、家庭養育環境か施設養育環境を選択することが必要である。その場合、学習権の保障及び学校生活の連続性を保障するため、学籍のある校区内の施設や里親を選択できるのが望ましいが、ない場合には、校区外の里親家庭や一時保護専用施設から原籍校への通学を保障する手立てを導入する必要がある。

また、障害のある子ども、医療的ケアを必要とする子どもも家庭環境が必要なことから、そのような子どもたちを一時保護できる里親等を養成する必要がある。

(2) 一時保護里親の創設

一時保護の場は特別な場合を除いて家庭と同様の環境が望ましく、乳幼児は里親等への委託を原則とすべきである。しかしながら、一時保護になる子どもは、その心理的身体的アセスメントがない状況での保護であり、一時保護中の行動観察も担うことを考えると、一時保護里親には養育里親とは異なる専門性が求められ、一時保護里親としての里親類型を創設すること及び、児童相談所やフォスターリング機関(後述)からのバックアップ体制も重要である。また、原籍校への通学が望ましいため、できる限り校区単位

に一時保護里親が登録されていることが望ましい。

(3) 一時保護専用施設の在り方

一時保護になる子どもの場合は、様々な行動上発達上の問題を持ち合わせている場合も多く、また、これらの特徴がアセスメントされていない状況であるため、施設養育が選択される場合が多くなる。その場合であっても、できる限り良好な家庭的環境であることが原則であり、原籍校に通学できる配慮も必要である。

なお、長期入所児童と一時保護児童が混在する施設環境は、双方への影響が大きいいため、一時保護専用の施設あるいは居室とすべきである。また、質の高いアセスメントと治療的ケアが行われるよう、子どものニーズに応じた十分な職員配置が求められる。

3) 一時保護時の養育及びケア

一時保護は、多くの子どもにとって家族からの別離や養育者の喪失をもたらすものである。そのため、一時保護においては、離別体験や喪失体験を直接扱うケアが必要となる。また、一時保護から代替養育へと移行する子どもに対しては、新たな養育場所に関する情報の提供、養育環境の変化に対する不安、家族との生活を失うことに対する悲しみなどに対する丁寧なケアが必要となる。こうしたケアにおいては、子どもの怒り、悲しみ、絶望感、無力感等を十分に表現できることが重要となる。

一時保護や代替養育への移行などのソーシャルワークの提供においては、常に子どもの意見を尊重することが求められる。こうした支援に対して、子どもが否定的な意見を持つ場合も少なくないが、その際には、家族に関する情報を含め、関係機関が子どもの意向に沿わない判断をした理由を詳細に提示し、子どもの納得が得られるよう、尽力しなければならない。

一時保護においては、上述のように、子どもの行動上の問題や精神的問題が顕著になることが少なくない。また、里親や施設で行動上の問題等が顕著であるために一時保護される子どもも少なくない。そのため、一時保護の場においては、子どものニーズに応じて、こうした問題を軽減するための治療的なケアが提供される必要がある。

つまり、代替養育において一時保護時は最も手厚いケアが必要とされていることを考えると、一時保護所や一時保護委託施設の人的配置の増加及び一時保護里親とチームとなれるフォスタリング機関（後述）の充実が必要である。緊急一時保護のための一時保護所では、子どもの不安は最も高いものであり、少なくとも常時子ども 2 人に対して 1 人の大人がケアできる体制が必要である。アセスメント保護のための小規模一時保護所や一時保護委託施設においては、子どもがいる時間帯は少なくとも複数の勤務体制とし、子ども 3 人に大人 1 人は配置されるべきである。

また、上記のようなケアを行うためには物理的にも安心できる環境を提供し、家庭を思い出せるものを携帯させ、着の身着のまま保護された子どもの生活の質を担保できる個人

として所有できる生活用品の配布が必要である。現在は、1月単位で算定した一般生活費を日割りにしたものを1日当たりの単価として設定し、一時保護された延人数に応じて支払われている。本来、衣服や歯ブラシ等の必需品は1日の一時保護においても必要なものであり、高い不安の中にいる子どもにとって、他児が使ったものではなく、新しい必需品が支給されることは重要なケアとなる。必要な生活用品は初日に全て支給されるような制度とすべきである。加えて、児童福祉法第33条の2の2における、「児童相談所長は、一時保護が行われた児童の所持する物であつて、一時保護中本人に所持させることが児童の福祉を損なうおそれがあるものを保管することができる」という規定があるが、一部の一時保護所では、子どもにとって心理的に大切な私服やぬいぐるみまで子どもに所持させず、児童相談所長が保管する対象としていることもあるため、国は児童の権利保障の観点から、保管できるものに関しての基準を提示すべきである。

アセスメントのための一時保護では、2ヶ月程度の期間が必要となる場合がある。この間の子どもの教育権や社会への参加の権利を保障するためには、一時保護の場からの通学等の保障や子どもの社会活動への参加の機会の確保が必要となる。そのためには、里親家庭や児童養護施設等への一時保護委託など、一時保護の場の地域社会への分散化を原則とすべきである。

なお、一時保護からの家庭復帰の場合、子どもの安全を確実なものにするため、試験的帰宅を行うなど柔軟な運用を徹底する必要がある。

これらの一時保護及びそのケアの在り方とアセスメントの在り方についてのガイドラインを作成する必要がある。

4) 一時保護の質の確保、外部の評価機構

一時保護施設のケアの質が都道府県によって格差が存在することが指摘されているが、その要因の一つとして外部からの評価がなかったことがあげられる。一方、一時保護施設はアセスメントあるいは再アセスメントの場でもあり、最初からアセスメントに基づいたケア方針が決まっているわけでもなく、アセスメントや治療的ケアには高度のスキルが求められる。

このような特徴を持った一時保護施設を評価するためには、一時保護施設の特徴を十分熟知した多職種専門家集団による評価機構の創設が求められる。また、一時保護所は児童相談所設置自治体によっては一箇所というところも多く、評価機構の高い専門性を維持するためには、広域で行われる必要があり、また、その評価基準については全国統一したもので行われるべきである。国は、評価基準を定め、評価のための専門家チームを構成し、それを、「新たな子ども家庭福祉に関する専門委員会報告書」でも述べられている全国統一した子どもの福祉全体への評価機構に発展させることが必要である。そのためには、派遣にかかる費用等を考慮した費用負担を行う必要がある。

また、一時保護時のケアの特殊性及び重要性を考えると、一時保護施設の職員の研修の

強化、資格要件の設定、職員配置基準の適正化に加えてスーパーバイザーの配置が必要である。当面は現在の児童相談所運営指針における「児童養護施設に準じる」という表現から、「児童養護施設と同等もしくはそれ以上の配置」という表現に改めるべきであり、将来は緊急一時保護所及びその他の一時保護施設の最低基準を設け、スーパーバイザーは、いずれは法定化すべきである。また、そのスーパーバイザーが身に付けておくべき、知識と技能を明確化して提示し、そのスーパーバイザーの研修の質の確保は国が責任をもって行うべきである。

5) 乳幼児のアセスメント

上記のごとく、乳幼児はできるだけ里親家庭での一時保護を行うべきであるが、乳児から幼児期早期の子どものアセスメントは現状の児童相談所では困難である。児童相談所は、保健師の活用や心理士の教育を行ってアセスメント技能を確実なものにするか、もしくはそのアセスメントができる場を確保しておく必要がある。乳児院がアセスメント機能を発展させることもできるし、その技能を持った医療機関や障害児支援機関等に依頼することも可能だと考えられる。都道府県は乳幼児の代替養育に関する計画を立てる必要があるが、その中の一つとして乳幼児のアセスメント機能の確保が求められる。

4. 代替養育

1) 児童福祉法第3条の2に基づいた代替養育の在り方

国連総会で2009年（平成21年）12月に採択決議された代替的養育の指針をも踏まえ、平成28年改正法第3条の2に関して、どのように解釈すべきかを提示することが求められている。「家庭における養育環境と同様の養育環境」とは字義的には「代替養育の指針」における family-like care と誤解される可能性はあるが、家庭で養育できない子どもがまず養育されるべき環境は family based care であり、そのように解釈すべきである。それに伴い、「できる限り良好な家庭的環境」は「代替養育の指針」における family-like care 及び residential care に当たると考えるべきである。なお、平成28年改正法第3条の2において、「家庭における養育環境と同様の養育環境」もしくは、「できる限り良好な家庭的環境」でなければならない養育環境には緊急一時保護などのごく短期的な養育環境から、数年の養育環境までが含まれる。

以下はそれぞれの解釈に関しての提言である。

1. 「家庭における養育環境と同様の養育環境」とは

1) 特に重視されるべき養育に関する機能

「家庭における養育環境と同様の養育環境」は、家庭での養育が困難な子どもが対象であり、単に、虐待やネグレクトのない良好な生活基盤というだけではなく、逆境体験や離別・喪失による傷つきからの回復を促進する生活基盤となる必要がある。以下はそのために必要な養育の機能である。

- ① 心身ともに安全が確保され、安心して生活できる機能
- ② 継続的で特定の人間関係による「心の安全基地」としての機能
- ③ 生活単位としての生活基盤を提供する機能
- ④ 発育及び心身の発達を保障する機能
- ⑤ 社会化の基盤としての機能
- ⑥ 病んだ時の心身の癒しと回復を促進する機能
- ⑦ トラウマ体験や分離・喪失体験からの回復を促進する機能
- ⑧ 新たな対象とのアタッチメント形成を促進する機能
- ⑨ 発達を促し、生活課題の解決が意図的・計画的に図られる機能

ただし、こうした機能を家庭のみで遂行するのではなく、社会的資源を活用しつつ具体化することが重要である。

2) 当該養育環境とみなされる要件

上記の機能を果たすことのできる養育環境としては、以下の要件が考えられる。ただし、養育環境としての適切性は総合的に判断されるものであるため、以下は参考として考えるべき項目である。

- ① 子どもと継続的な関係を持ち、親密で信頼できる関係を形成して養育を行うことができる特定の養育者がいること
- ② 子どもの安全が守られる「家」という物理的環境が提供されること
- ③ 特定の養育者と生活基盤を共有すること
- ④ 同居する他の子どもたちと生活を共有すること。同居する子どもたちの構成が可能な限り安定していること
- ⑤ 生活が、明確な構造を持ちつつ、一方で、子どもたちのニーズに応じて柔軟に営まれること
- ⑥ 子どものニーズに敏感で、ニーズに応じた適切なケアを提供できること
- ⑦ 社会的に受け入れられる価値を共有し、かつ子どもの自律や選択が尊重されること
- ⑧ 地域社会に位置付いており、子どもと養育者が地域社会に参加していること
- ⑨ 子どもの権利を守る場になっていること
- ⑩ 養育者が、子どものトラウマや関係性の問題に関する知識と対応方法を習得しており、必要に応じて専門家の助言を求めることができること
- ⑪ 子どもの状況に応じて適切な家庭教育を提供できること

2. 「家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合」

上記の「家庭における養育環境と同様の養育環境」で養育することが適当でない場合とは、以下のようなものを指す。

- ① 家庭環境では養育が困難となる問題を持つケアニーズが高い子ども

例：それまでの育ちの中で他者への不信感や家庭への怒りが強く、最大限の努力を行

っても、家庭での養育が困難であり、子どもが他者や自分自身を傷つける危険性がある場合。

- ② 家庭内でのトラウマ体験や里親不調を経験した子どもで、子ども本人の家庭環境に対する拒否感が強く、「できるだけ良好な家庭的環境」の提供が適切であると判断される場合。

例：親のDVを目撃するなどによって家庭そのものに強い拒否感を持つ場合や、里親不調を複数回経験した子どもの場合などで、里親等の家庭養育に強い不安をもっているため、一時的に「できるだけ良好な家庭的環境」を提供することがその回復に有効であると考えられる場合。

*当面は以下の条件も考慮する

- ③ 適切な「家庭環境と同様の養育環境」が確保できない場合

ただし、「できる限り良好な家庭的環境」における養育は一時的なものとし、できるだけ早期に「家庭における養育環境と同様の養育環境」に移行させること。「一時的」とは、乳幼児の場合は原則として数日から数週間とし、長くとも数か月以内には「家庭における養育環境と同様の養育環境」に移行すべきである。就学後の子どもの場合も、できるだけ早く移行させることが必要であり、当面は長くとも3年、将来は長くとも1年を超えないようにすべきである。なお、子どものニーズにあわせて期間を設定すべきである。この場合、代替養育を受ける子どもにとって自らの将来見通しが持て、代替養育変更の意思決定プロセスが理解できるよう、年齢に応じた適切な説明が必要である。養育の場を変える場合には、さらに十分な説明のもと、子どもとのコミュニケーションをよくとり、子どもの意向が尊重される必要がある。また、移行にあたっては、子どもの心理に配慮した十分なケアがなされる必要がある。

3. 「できる限り良好な家庭的環境」

上記2. の条件の子どもに適用する養育環境は、「家庭における養育環境と同様の養育環境」では提供できない機能を有するものであり、子どもの状況によって適用すべき環境は異なる。従って、ここではその機能に関する原則を提示する。

1) 特に重視されるべき養育の機能

- ① 「家庭における養育環境と同様の養育環境」と同様の機能を有する。
- ② 「家庭における養育環境と同様の養育環境」では不利益が生じる子どもへの適切なケアの機能があること。そのケアは、子どもの個別のニーズに応ずるもので、他者への信頼感や自尊感情の回復を含めた、子どもの逆境体験による影響からの回復につながり、「家庭における養育環境と同様の養育環境」での生活を可能にするとの指向性を有する必要がある。

2) 当該養育環境とみなされる要件

- ① 生活の単位は小規模であること。具体的には、子どもの人数は最大で6人までとし、

困難な問題を抱えた子どもがいる施設は、4名以下で運営できるようにすべきである。

また、子どものニーズに応じて養育できる専門性を持った養育者が、夜間を含め子どもが在宅する時間帯では複数名で対応できることが必要である。

- ② 子どもの最善の利益のために満たせない要件を除き、「家庭における養育環境と同様の養育環境」の要件を満たすこと
- ③ 集団規則などによらない個々の子どものニーズに合った丁寧なケアの提供が行えること
- ④ 養育者は複数となってもそのケアの在り方は一貫しており、養育者の頻回な変更がおこなわれないこと
- ⑤ 子どもの権利が保障されていること
- ⑥ そのケアによって家庭同様の養育環境での養育が可能になれば、家庭同様の養育環境に移行するものであり、この環境からの社会的自立は例外的であること
- ⑦ ただし、年長児等でこの環境からの社会的自立がやむを得ない場合は適切な自立支援及びアフター・ケアが行えること

3) 生活単位を集合させる必要がある場合

専門職の即時の対応を必要とするなど子どものケアニーズが非常に高い場合や、緊急一時保護施設など特別な場合は地域に分散させず生活単位を集合させることもあり得る

4) 養育以外に必要な機能

「できる限り良好な家庭的環境」においては、ソーシャルワーク組織として子どもと家庭を支援する以下の機能も求められる。なお、そのためには、グループを媒体としてソーシャルワークを展開する実践の場としての機能を持つための個別化の視点、人材育成とソーシャルワークスーパービジョンのシステム化が必要となる。

- ① 福祉専門職間及び他の専門職と協働して子どもと家庭を支援する機能
- ② 実家庭への復帰や家庭と同様の養育環境に移行する場合の移行期のケアや家庭へのケア及び社会的養護からの自立へのケアの提供
- ③ 市区町村と連携した在宅支援機能や通所機能

「(国及び地方公共団体は)児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあつては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう…必要な措置を講じなければならない」とは、適切な支援をもってしても、親が子どもに適切な養育を提供できないと判断された場合には、子どもに、出自家庭とは別の家庭における養育を提供することを定めたものである。「別の家庭における養育」とは、特別養子縁組、普通養子縁組、及び里親養育(養育里親、親族里親、専門里親)による養育を指す。なお、家庭養育にはファミリーホームが含まれるが、その養育者が里親登録を受けている場合に限り家庭養育の一形態とみなすべきである。

「(国及び地方公共団体は)児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当で

ない場合にあっては児童ができる限り良好な家庭的環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない」とは、子どもの、虐待やネグレクトなど不適切な養育に起因する行動上の問題や心理的問題が深刻な状態であり、養子縁組家庭や里親家庭といった個人的な家庭環境ではそうした行動上の問題や精神症状等に対処することができず、そのために子どもが家庭生活を営むことが不可能もしくは極めて困難な場合や、子どもの年齢が高く、子ども自身が家庭生活に拒否感をもっている場合に家庭以外の養育環境を提供することを定めたものである。「できる限り良好な家庭的環境」とは、小規模施設における、小集団を生活単位とした養育環境を意味しており、具体的には、地域小規模児童養護施設や分園型グループケアを指す。こうした養育環境では、最大でも 6 人以下の子どもとケアワーカーが一生活単位を構成し、子どもは、独立性と自律性を備えたこの生活単位において日常生活を送る。ただし、ケアニーズが高い子どもが入所する状況になれば、4 人以下で運営できるようにすべきである。なお、この原則は児童養護施設のみならず、一時保護を担う施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設にも当てはめる。この場合、子どもの個々のニーズに見合った地域資源の活用という、ケアの地域化も重要であり、小規模施設が地域の中に分散して設置されていること（地域化・分散化）を原則とする。なお、ここでの「生活単位」とは、食事や入浴、余暇活動等の日常生活がその空間の中で完結しているいわゆる一般の家庭の生活単位を指す。

心理職や医師、看護師など多様な専門職の即時の対応を必要とするような、子どものケアニーズが非常に高い場合や緊急一時保護施設など特別な場合には、生活単位を地域に分散させず、同じ敷地内に複数の生活単位を存在させることもあり得る。そのような場合であっても、生活単位は 4 か所程度とし全体としての規模を大きくしないことが望ましい。また、そのような施設への入所期間は一般の代替養育に比べて更に短期間に限定すべきである。

なお、上記特別な場合を除く、施設（ユニットケアや施設内グループケアを含む）は、「できる限り良好な家庭的環境」として見なすことができないため、このような形態の施設の新たな設置（改築）計画は慎重に検討されなければならない。

このような形態的变化は適切な子どもの養育を可能にするためのものであり、形態的に変化させるだけではなく、形態の変化に伴う養育の在り方が変化して、一人一人の子どもにあったケアを提供するケアの個別化の視点を重視しなければならない。なお、上記小規模施設は子どものニーズに合わせた多様な小規模施設が求められている。

上記のごとく、子どもに代替養育を提供する場合、家庭による養育（養子縁組、里親養育）を優先して検討することになるが、それに加え、将来的に実の親による養育が望めない場合、子どもの身分の法的安定性の確保のため、養子縁組を第一選択とする。子どもの精神的・行動上の問題の故に個別家庭での養育が困難と判断された場合には、小規模施設が選択肢となる。小規模施設では、最大 3 年程度を目処に、家庭養育の移行できるよう、子どもの問題の改善に向け努力する。

なお、代替養育を提供する場合には、子どもと向き合い、アドボケイトの配置も視野に入れ、十分に話し合っできる限り理解し、納得した形で提供することが重要であることは言を待たない。

国は児童福祉法第3条の2による養育環境を実現するための移行の過程において、子どもの不利益が決して生じないように、十分に配慮した取組を行うべきである。また、これまで、子どもの福祉のために尽力してきた施設職員等を含め、今後の子どもの福祉を担う、意欲のある貴重な人材を確保していくためにも、これらの者の理解と協力が得られるよう、国は丁寧な説明を尽くしていくべきである。

特に年齢の低い子どもほど家庭の養育環境と同様の養育環境を必要としていることを考慮して、乳幼児から「原則家庭養育」を達成すべきである。

2) 永続的解決に向けたソーシャルワークにおけるプランと養育プラン

現時点では、代替養育となった子どもには「自立支援計画」が立てられることになっている。しかし、代替養育は永続的解決に向けたソーシャルワークが必要な時期であり、そのソーシャルワークにおけるプランと、子どものニーズに応じた養育を行うためのプランが立てられるべきである。例えば、ソーシャルワークにおける家庭復帰プランは親・子ども・家庭・地域のアセスメントに基づき、親や家庭支援の頻度・内容・担う機関や人材の計画、その計画の効果の評価方法、子どもと親の再統合に向けた計画などが含まれ、児童相談所が責任をもって計画し、施設や里親と共有し、実行すべきであり、養育プランは子どもの発達や心理的状况に応じて、子どもの傷つきからの回復をも図る計画などであり、施設や里親が責任を持って計画し、児童相談所と共有して、実行すべきである。いずれも連動して行い、少なくとも3~4か月に1回はモニタリングして見直すべきである。

上記の内容を児童相談所運営指針に反映させるとともに「子ども自立支援計画ガイドライン」を改訂して、上記のソーシャルワークにおけるプランと養育プランに関するガイドラインを作成すべきである。

3) ケアニーズに応じた措置費・委託費への移行

現状の措置費は、里親類型や施設類型により一律になっている。つまり、子どもがそのような類型に当てはめられているのである。子どもによってケアのニーズは様々な程度であり、子どものケアニーズによって措置費や委託費が定められるべきである。現行の被虐待児受入加算費のように虐待を受けていた子どもかどうかによって加算するのではなく、子どものニーズを適切に把握する方法を検討し、これに基づく加算を行うべきである。つまり、年齢、行動上の問題、心理的問題、医療的ケアの必要性などに基づき、ケアニーズの内容や程度による措置費及び委託費の加算制度を導入する必要がある。それにより、施設類型に子どもを合わせるのではなく、子どものニーズによるケアが提供されることとなる。そのためには、国は早急にケアニーズの内容や程度による加算制度に関する検討を開

始するべきである。なお、ケアニーズの高い子どもには、子ども 1 人に対して職員 2 人を配置することができる措置費が支給される制度とすべきである。また、ケアニーズの高い子どもの施設（小規模化された施設）は 4 人を単位とすべきである。

4) フォスタリング機関事業と里親制度の充実強化

平成 28 年改正法において、里親のリクルート・研修・支援を含めた一貫した過程が都道府県の責任として規定された。代替養育の多くの部分を里親制度で担うためには、里親委託を量的に増やすだけが目標ではなく、質の高い里親養育が求められる。この点を踏まえつつ、最重要課題の 1 つである里親のリクルートについては校区単位での里親登録を目標にすべきである。一方、現在の里親制度は、いわゆる里親不調や未委託里親の問題が指摘されており、根本的な改善策が必要である。

多様で多数の里親を育成していくためには、幅広くリクルートを展開し多くの申込者の中から、里親として適切な人材を登録するプロセスが重要である。そのためには、リクルートに関して専任できる人材と十分なコスト、アセスメントと登録前研修に関しては、その手法の開発と、専門性のあるソーシャルワーカーが求められる。リクルートから登録に至るまでのプロセスを丁寧に行うことで、子どもとの適切なマッチングと養育里親の強み弱みに配慮した委託後支援が可能になる。

子どもを委託した後の支援は、登録プロセスで得た里親の特徴を踏まえた支援が特に重要であり、原則として子ども担当の児童福祉司ではなく、個々の里親を担当するソーシャルワーカーが担うべきである（里親へのスーパーバイジングソーシャルワーカー）。また、委託後の研修についても、里親養育の質を高めるプログラムの開発が求められる。

従来、里親委託は家庭復帰が困難あるいは不可能な場合に選択される傾向があった。しかしながら、代替養育への措置を家庭環境と同様の養育環境を原則とすると、家族との交流や家庭復帰の可能性がある子どもも当然里親委託の対象となる。平成 28 年改正法により盛り込まれた第 48 条の 3 において、里親に対しても親子関係再構築支援を行うものとされたことも踏まえて、里親委託中の子どもと実家族との面会交流を保障し、家庭復帰に向けての支援を行うことが求められる。しかしながら、里親委託ケースの中には、面会交流の場を私的空間である里親家庭としない方が望ましい場合も多く、子どもと実親の面会交流の場や面会交流の構造化及びその場所への子どもの移送方法を保障する仕組みが求められる。

代替養育は原則として永続的解決までの一時的なものであり、措置を行った児童相談所は家庭復帰あるいは養子縁組、中でも特別養子縁組といった永続的解決を目標としたソーシャルワークを行わなければならない、その計画は里親と共有される必要がある。また、親族里親や養子縁組里親への措置変更、実親や親族への家庭復帰（措置解除）にあたっては、子どもに十分な説明と準備が必要であると共に、委託解除前後の養育里親に対する説明と準備、サポートが欠かせない。

里親のリクルート、登録から子どもの委託、措置解除に至るまでの一連の過程及び委託後の里親養育（一連の包括的な業務をフォスタリング業務と呼ぶ）は、里親とフォスタリング業務を行う組織がチームを組みながら行うことで質の高いものとするのが求められる。そのため、フォスタリング業務を包括的に行う機関（以下、フォスタリング機関）は十分な専門性と経験を積んだ多職種人材からなるソーシャルワークを集団で行う組織であることが必須である。そのようなフォスタリング機関の最小単位は、統括責任者、リクルーター、アセスメントワーカー、スーパーバイジングソーシャルワーカー、心理職（兼任も可）、等で構成される。

現行のフォスタリング業務は、主として児童相談所が単体で、あるいは、民間の里親支援機関や里親支援専門相談員と連携して担っているのが現状である。里親不調という子どもにとって新たな心の傷となる状況を防ぐためにも、フォスタリング業務が専門性の高いソーシャルワーク組織として成熟していくことが必要であり、担当者が長期にわたって従事し、継続的で一貫したチームを形成することが欠かせない。

一方で、リクルートから委託後支援までフォスタリング業務を社会福祉法人や NPO 法人等の民間機関に委託する方法（フォスタリング機関事業）も考えられる。他の形態の支援機関と異なり、包括的な業務を一貫して行うことで里親とチームを組みやすいメリットがある。また、民間ならではのリクルート手法によって、児童相談所単体よりも多様な里親を開拓するメリットもある。さらに一部の業務ではなく、一連の過程に関与することで、民間フォスタリング機関が専門性を培い高度な実践が可能となる。

都道府県に義務付けられたフォスタリング業務に関し、上記のような在り方を詳細に提示し、その普及を図ることは喫緊の課題である。早急に施策を推し進める必要がある。

また、里親制度が社会的養護の大きな部分を担っていくことを考えると、全ての学区に里親が存在することが求められ、また、現在の里親の種類の在り方や、それに応じた研修体系や委託費の在り方を見直すべきである。新設すべき養育里親の類型としては、ショートステイに特化して登録し、市区町村とフォスタリング機関が連携して利用できるショートステイ里親や一時保護を受ける一時保護里親など類型も必要である。また、親子（母子）への生活を提供して子どもの安全と親の安定を図る里親や、あるいは医療的ケアの必要な子どもや行動障害のある子どもなどを対象にし、一定の専門性を有した者が養育に専念して行う里親が考えられる。これらの里親類型は、里親養育への専念を義務化する一方（里親養育の職業化）、相応の委託費が支払われることによって安定した委託が期待できる。さらに、多様な里親類型を創設していくことで、里「親」の名称も変更すべきである。

上記のケアニーズに応じて、フォスタリング機関への公費負担、ファミリーホーム及び里親への委託費を決定する仕組みを導入すべきである。

5) 代替養育を担う児童福祉施設の在り方

上述の平成 28 年改正法により盛り込まれた第 3 条の 2 に基づき、施設もすべてが「でき

る限り良好な家庭的環境」でなければならないとされた。その外形的在り方は上述したが、その重要な視点は、個々の子どものニーズに合った養育を行う個別化の具現化である。しかも、平成 28 年改正法に基づけば、家庭と同様の養育環境で養育困難な子どものみが対象になるため、高度なケアが必要となる。従って、それが実現できる人的配置、及び人材育成が必要である。

上記のように、子どものケアニーズの内容や程度による措置費の加算制度が導入されるべきであり、そのような制度が導入されれば、子どものニーズに合った多様な小規模施設が創設されることとなり、子どもが現在の施設種別に合わせて措置される形ではなく、子どものケアニーズに合わせた代替養育体系を構築することができる。最多で 6 人までの子どもを養育する地域分散された小規模施設では、少なくとも子どもが施設にいる時間帯は複数のケアワーカーが養育できる措置費が支弁されることが基礎となる。

なお、ケアニーズが非常に高い場合は、定員を最大 4 人、子ども 1 人に職員 2 人が配置される小規模ケア（生活単位）を基準とする。この場合、心理職や医師、看護師など多様な専門職の即座の対応が必要な場合は、地域に分散せずに生活単位が集合することもあり得るが、生活単位は 4 か所程度とし全体としての規模を大きくしないことが望ましい。現在の児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害児入所施設、児童養護施設、乳児院の本体施設が、ケアニーズが非常に高い子どもをケアする場合は、このような形態に移行できるようにすべきである。医療機関への通院が多くなることが考えられるため、通院に係る人件費が加算される制度も必要である。最低月 2 回以上の医師の訪問相談を受けられるような体制とすべきである。

社会的養護として位置づける措置による在宅支援から代替養育まで子どものニーズに応じて継続的・連続的に支援するために、施設は、入所機能のみならず、アセスメント機能、相談・通所機能、在宅支援機能及び里親支援機能を付加するなど、多機能化することが求められている。さらに、こうした施策の充実の進行と併せて、現状の社会的養護の種別体系の再編も視野に入れて行くことになる。

障害児入所施設においては、家庭で養育が困難である子どもの入所も多い。個々の子どものニーズに応じた養育や家庭環境調整を適切に実施するために、家庭支援専門相談員などの配置が必要である。

一方、貧困やひとり親家庭の増加や特定妊婦の増加などから、代替養育に準ずる形として、母子や父子で入所できる施設体系も求められる。乳児院や母子生活支援施設が担ったり、他の法人が担うこともできるような体系が構築され、地域に開かれた生活単位となる必要がある。そのような体系を構築する施策プランを早急に提示すべきである。なお、現行の母子生活支援施設は DV からの保護が重要な役目となり、その結果、それ以外の母子の入所が制限されるなどの問題も生じている。母子生活支援施設は、地域に開かれた施設として、妊娠期から産前産後のケアや親へのペアレンティング教育や親子関係再構築など専門的なケアを提供できるなど多様なニーズに対応できる機関となることが求められる。

子どものパーマネンシー保障については平成28年改正法により、第3条の2で国と地方公共団体の責務が明示され、第48条の3で乳児院、児童養護施設、障害児入所施設の長や里親等の責務も示されている。さらに法改正後の通知や里親委託ガイドライン等では乳幼児の家庭養護原則が示されている。子どものパーマネンシーを保障する新たな社会的養育システムの構築にあたっては様々な変化が必要とされるが、子どものニーズと介入効果、またその影響を考慮すれば優先すべき課題の一つは乳幼児の施設養護における多機能化・機能転換であるといえる。乳幼児の施設養護は、乳幼児家庭養護原則により家庭復帰、特別養子縁組、里親委託を前提とした一時的・経過的対応として位置づけられる。これに従えば施設養護におけるケアの個別化を施設の中だけで実現しようとするのではなく、施設がフォスタリング機関事業を受託し里親と養育チームとして協働することにより、施設の外の里親委託としてケアの個別化を実現するような多機能化や機能転換も進められるべきである。このようなフォスタリング機関事業以外にも、最優先されるべき家庭維持等予防的介入として市区町村の児童家庭支援拠点事業との連携や特定妊婦の支援強化(親子ホームとしての機能付加も考えられる)、さらに養子縁組機関との連携強化やその実施機関となること等も今後の乳児院の多機能化・機能転換として考えられる。

施設養護でなければ提供できないケアとして、今後何が残されるべきか十分検討する必要もある。たとえば、虐待された子どもや障害のある子どもに対するアセスメントや緊急一時保護等が考えられる。特に乳幼児の一時保護におけるアセスメントは児童相談所のみでは困難であり、現行資源の中では乳児院が担う必要があるため、乳児及び実親と実家庭に関するアセスメントを引き受けるアセスメントセンターとしての役割を担うことも考えられる。アセスメントの一部は地域と連携して保健師や医療機関との連携も視野に行われることが期待される。また、子どもの早期の永続的解決(パーマネンシー保障)のため、特別養子縁組に移行すべきか、実親への再統合の方向性を考えて、一時的な代替養育を行うかを判断することが必要となる。一時的な代替養育の場合は、子どもには適切な里親養育、実家庭にはアセスメントに基づいた集中的な治療やケアが行われ、親子関係構築のための支援計画が立てられる必要がある。

このように現在の家庭養護では提供できない専門性の高い個別化された新たな乳幼児施設ケアを実施するにあたっては、質的にも量的にもこれまで以上の人員配置や施設定員設定等の検討が必要になると考えられる。さらに、乳児院の多機能化・機能転換にあたっては、乳幼児の社会的養護ニーズが各地域で異なり、これまで各乳児院が担ってきた役割や機能も異なることから、各都道府県や市区町村、他の関係機関等との協議が必要とされる。地域の現状を評価しながら、子どもの早期パーマネンシー保障を第一に考え、各乳児院の多機能化・機能転換や、他の関係機関等に必要とされる変化について包括的に検討し、詳細な計画を立てたうえでそれを実践する必要がある。また、このように多機能化・機能転換し地域において新たな役割を担う乳児院については名称変更し、その後もその新たな役割を継続して担えるような仕組みを作らなければならない。乳児院の多機能化・機能転換

の過程で子どもの生活の場が変わる場合には子どもに及ぼす影響に十分留意し、時間をかけた段階的な移行とする必要がある。

6) 施設養育に求められる高度な専門性

上述のように、児童養護施設等の児童福祉施設は、家庭と同様の養育環境では養育が困難な子どもたちを養育することになる。こうした子どもたちの多くは、実父母等との生活において虐待やネグレクトなどの不適切な養育を経験してきていたり、主たる養育者との分離や喪失を体験してきている。子どもたちは、こうした養育体験等に起因するトラウマ関連障害やアタッチメント(愛着)に関する問題を抱えていることが少なくない。従って、施設養育は、子どもたちの呈する複雑な行動上の問題や精神的、心理的問題の解消や軽減を意図しつつ生活支援を行うという、治療的養育を基本とすべきである。

従来の施設養育の実践から、虐待やネグレクトなどの不適切な養育を受けた子どもたちの多くが、親や家族との関係において、怒り、悲しみ、無力感などの否定的な情緒を抱えていたり、「見捨てられ不安」とそれに起因する親・家族への「しがみつき」などの複雑な関係性の問題を抱えていることが示されている。従って、施設養育は、子どもが深刻な行動上の問題等を持っていたとしても、裏切りや喪失を繰り返し体験してきた子どもを真に抱える(すなわち、施設が『抱える環境』(holding environment)となる)とともに、子どもの抱える家族との関係性の問題等の解決を目指した支援を提供しなくてはならない。その際には、単に親子の交流や面会を促進するという視点ではなく、不適切な養育に至った経過や力動を親自身が自覚し、その問題点に関して子どもに謝罪するなど、子どもの支援のために親ができることを模索するという観点に立つ必要がある。

上記のような治療的養育の提供や家族問題への支援は、子どもや家族の個々の支援ニーズに基づいて行われる、極めて個別性の高いものであり、集団力動に過度に依存した養育や、個別的关系性を軽視した養育は不適切である。従来のルールによる集団管理に依拠してきた生活のあり方も根本的に改めて、子どもと、生活支援を担う養育者(ケアワーカー等)との関係性に基づく生活の展開を図る必要がある。

このように、児童福祉施設には、トラウマやアタッチメントに関する理解とこれらを認識した生活支援、日常生活において表現される子どもの問題行動への対応技術、家族の抱える問題(家族病理)に対する深い理解とそれに基づく子ども・家族への支援など、極めて高度な専門性が求められると言える。

7) 代替養育における養育の質の確保

(1) 代替養育を担う人材の研修方法

上記のような代替養育を構築するには、養育の質を高める必要がある。里親のリクルート直後から始まり、代替養育を行う困難さなども含めて研修が行われる必要がある。また研修は継続して行われる必要がある。里親の研修はフォスタリング機関が担うこと

になるが、それが展開されるまでは、都道府県が責任を持つフォスタリング業務として確実に行われなければならない。なお、研修は講義のみではなく、子どもの年齢に応じ、里親同士による実践的な実習等が行われるべきである。

児童福祉施設での代替養育は、日々の生活から成り立っており、それを担う人材の育成のための方法は、単なる講義中心の研修のみでは困難である。代替養育の意味を含め、ソーシャルワークの文脈の中で子どもたちの抱える生活課題や発達への積み残しを明確化（アセスメント）し、解決するための専門性を高める研修の体系化を構築すべきである。

児童福祉施設内においても、研修体制を整える必要がある。個人育成シートを作成し、施設長等と個別の育成面談を行い各自の目標を設定する。そのうえで、共に育つという意識を育てる OJT、派遣研修による知識習得という位置付けの OFF-JT を駆使しながら到達目標に向かっての学びの場を提供しなければならない。

また、児童福祉施設は、研修体制を充実させると同時に、自主的な学習意欲を向上させるための SDS（セルフデベロップメントシステム）を推奨したり、キャリアパス等を整えることにより、働き甲斐のある職場を目指す環境作りにも取り組むべきである。加えて、ユニット化された環境下で、子どもが不適切なケアを受けたり、担当ケアワーカーを孤立させないために、ケースカンファレンスや専門職とのコンサルテーションの定例化や、ケアのモニター（スーパーバイザーが日々の記録の確認をしたり、直接ユニットを訪問する等）を行い、随時スーパーバイズが適正に行われるなどのスーパービジョン体制も充実させ、人材育成に尽力する必要がある。

（２）子どもの意見表明権の保障、アドボケイト制度の構築

代替養育においては、子どもの意見表明権の保障が重要である。また、担当のソーシャルワーカーが特定した代替養育の場が子どもにとって必要かつ適切なものであるか否かについて聴取されるべきである。子どもの意見表明権を保障するために、子どもの年齢にかかわらず、子どもの希望も踏まえ、必要に応じてアドボケイトをつける制度が求められる。

現在でも、親権を行う者のない子どもや親権を行使することが不可能な場合等についてその福祉のため必要があるときは、児童相談所は家庭裁判所に対し未成年後見人の選任を請求しなければならないと規定している。実際は児童相談所長や施設長が親権代行を行っている場合もある。この場合、措置権者やサービスを提供している者が親権を代行するというのは、アドボカシーの観点からは適切とは言えず、少なくとも親権を行う者がいない子ども等については未成年後見人の選任を積極的に行うべきである。

また、特別な配慮を必要とする、何らかの障害のある子どもや性的マイノリティの子どもなどについて、差別されることがあってはならず、このような子どもに対し、児童福祉施設の職員や里親等は適切な対応ができるような技能を身につけるようにする必要がある。

(3) 移行期のケア

代替養育は永続的解決ではなく限られた期間の養育である。従って、ケアを受ける場所の移行が生じる可能性が高くなる。そのような移行期は子どもにとって最も不安が高くなる時期であり、現在の環境の喪失体験であり、次の養育の場への適応が必要となる時期である。そのような時期こそ、子どもに十分な説明をし、子どもの意見を聞き、子どもの尊厳を大切にし、子どもが無力感を持たないような配慮が必要である。加えて、突然の環境の変化ではなく、新しい環境との行き来を行う等、少しずつステップを踏んで新しい環境への適応がしやすいような方法も取り入れるべきである。

国は、里親養育においても施設養育においても行われるべき移行期のケアの在り方に関して、上記の養育プランのガイドラインに含めて提示すべきである。

(4) 自立に向けた支援

代替養育から直接自立することは限られているが、養育を行うに当たっては常に自立を意識した支援が必要である。子どもの自尊感情を高め、他者との関係を構築する能力を身につけ、日々の生活能力を高めることが自立に向けた支援となる。国は、それらの内容も養育プランのガイドラインに含めるべきである。

(5) 子どもの出自を知る権利の保障と記録の在り方

代替養育を受けることになった子どもたちには、実親や保護される前の保護者について、また当該措置の必要性及び新たな養育環境の適切性に関する記録が保存され、子どもが一定年齢に達した後はその閲覧を求める権利を認めるべきである。知る権利を担保するためには代替養育を担う施設や里親においても、少なくとも、対象の子どもが亡くなるまで記録を法人が責任をもって保存すべきである。法人が解散するために保存ができなくなる時には、その施設に過去に在籍していた者に通知する、措置した児童相談所や都道府県等で一括して保管するなどして、保存に努めるべきである。

また、本来、子どもについての情報・記録は子どもが持つことが必要である。特に母子手帳に記載されている情報は養育においては欠かせないばかりでなく、子どもの将来にとって必要である。代替養育においては母子手帳を大切にし、紛失している場合は母子手帳に記載されるべき情報（妊娠・出生情報、成長発達の情報、予防接種情報など）を入手し、その情報を子どもに与えられるべきである。また、それらの情報を含め、子ども一人ひとりのつながりのある育ちを保障するため、「育てノート」を活用するなどして、胎児期からの生活の記録を取り、保存すべきである。

5. 代替養育を必要とする子どもと特別養子縁組

1) 要保護児童を対象とした養子縁組制度の在り方

「児童虐待における司法関与及び特別養子縁組制度の利用促進の在り方に関する検討会」

では、特別養子の年齢要件、審判の申立権・実親の同意等の成立要件、子どもの出自を知る権利、養子縁組成立前後の養親や子どもに対する支援、行政と民間養子縁組機関の支援体制の強化・連携・協働等の在り方に関する提言がなされている。特別養子縁組の実施やその体制の確保に当たって、この提言をできるだけ早期に実現させることが必要である。またその趣旨も踏まえ、以下の点を実現すべきである。

(1) 養親・養子に関する情報の一元化

管外又は都道府県を越えた他の児童相談所と連携・協働して養親の確保に努める児童相談所もあるが、養親確保の努力が曖昧なまま、国際養子縁組が行われている実態もある。ハーグ国際養子縁組条約（日本は未批准）では、国際養子縁組は国内で養親を見出せない場合のみに認められており、国内で養親を探す努力を最大限に行う必要がある。同条約では、養親や子どもの情報を一元化し、広域的にマッチングできるシステムを奨励するとともに、記録保存、養子・養親候補者情報の管理を行う中央管理当局及び養子縁組機関の監督権限のある当局を規定しており、国内の養子縁組体制の充実を求めている。

平成28年改正法により、養子縁組後の支援も含む養子縁組相談支援が都道府県の業務に位置付けられ、児童相談所では養親希望者の登録、養親としての適格性の判断が行われ、養子縁組後の養親子について一定の把握が求められている。養子縁組後に支援継続が困難な理由として、児童相談所では、里親会からの退会、養子縁組成立後の里親登録抹消、養親からの支援拒否が、民間養子縁組機関では、転居後の住所の不明が挙げられている。今後、各都道府県の中央児童相談所で他の児童相談所及び民間養子縁組機関の情報を一元的に管理するなどにより、転居者を把握し、養子縁組後の支援を確実に提供できるようにする必要がある。

(2) 連携体制

実親が出産後の養育を断念した場合には、妊娠相談機関と養子縁組機関、医療機関との連携が重要である。行政機関等への抵抗感が強い妊婦には、養子縁組機関が一貫して関わる場合も多いが、妊娠相談機関と養子縁組機関とは原則として別の組織又は担当者であることが望ましい。一時は養子縁組を考えたものの、実親が自ら育てることを決心した場合には、市区町村の母子保健、子ども家庭相談、精神保健福祉等の関係部署との連携や要対協の活用などによる支援が必要である。

子の実親の決断は、地域の支援体制にも影響される。実家による支援が望めない実親には、実家に代わる支援機能をもつ拠点が必要である。これについては、妊娠中から、子の実親を支援するための里親の活用も考えられる。養親による監護の直前の子どもの居住場所は、児童相談所の場合、児童養護施設等が多い一方、民間養子縁組機関では、ベビーシッターが最も多く、期間は20日未満である場合が多い。この場合、同居児童の

届出が必要なく、子どもを状況把握が困難な不安定な状況に置くこととなるほか、その期間を短くするために実親の意思決定や養親の準備が不十分な状態での委託を急かす側面もあるため、里親に一時保護委託する等の方策も検討されるべきである。

こうした点から、子どもや実親の保護については原則として児童相談所等の公的機関と連携し、民間養子縁組機関とは独立した機関が保護を行うことが、実親の意思決定支援を中立的に行う上で重要と考えられる。

(3) 社会的養護としての要保護児童の養子縁組、児童相談所の養子縁組相談体制と行政と民間養子縁組機関の整合性

養子縁組希望者の里親登録については児童相談所によってばらつきがあり、これが養子縁組成立までの経済的支援の格差を生んでいる。一方で、民間養子縁組機関の場合、養親への経済的支援はなく、手数料を求められる場合が多い。

こうした実態を踏まえ、社会的養護としての養子縁組の位置付けや養子縁組と里親の意義の明確化、養子縁組の促進、養子縁組後の支援の促進などのため、児童相談所でも民間でも養子縁組機関で共通した養子縁組前委託費の創設など養親の経済的負担の軽減方法について検討が必要である。

(4) 養子縁組の提供の拡大

現在、養子縁組家庭の提供は乳幼児に限定されている傾向にある。また何らかの障がいのある子どもや医療的ケアが常態的に必要な子どもなど特別なケアが必要な子どもに家庭と同様な環境を提供することが困難な状況である。学童期以降の子どもや特別なケアを要する子どもの養子縁組家庭の提供の在り方について諸外国の状況等を参考に検討する必要がある。こうしたニーズをもつ子どもの縁組に関しては、例えば社会的養護として捉え、経済的支援や養子縁組後の継続的支援の提供などが考えられる。

2) 特別養子縁組を含む養子縁組成立前後の養親や子どもに対する支援

(1) 子どもの出自を知る権利

子どもの出自を知る権利の保障については、断片的な事実情報ではなく、子どもの年齢に応じた方法で幼少期からのストーリーとして伝える必要があり、これが子どものアイデンティティや自尊感情など、生きていく上での土台を形成することになる。実親との生物学的な親子関係は残るが、子どもはそのことを知り、場合によっては実親との交流を継続することが子どもの権利であるという考え方もある。

ストーリーの情報源は、児童相談所や民間養子縁組機関の記録、裁判所の審判書や調査官の記録、実親の手紙や手記、戸籍等があるが、例えば、児童相談所及び民間養子縁組機関における記録保存の年限が「永年」とされているのは児童相談所の6割、民間養子縁組機関の8割に留まること、直系卑属として記載がないと戸籍を閲覧請求できない

こと、裁判所資料の保存が有期であることなど保存等の在り方が課題として指摘されてきた。また、民間養子縁組機関が廃業した場合の記録保存にも課題があることから、記録の一元的管理が必要である。

思春期以降、養親との関係がこじれ、養親から養子であることを突然告げられ、戸籍情報などに養子がアクセスするケースもある。子どもが自らの出自を知ることによる利益と実親の知らされないことによる利益とをどのように調整すべきか、さらに検討が必要である。

(2) 養親希望者の登録過程

平成 28 年改正法において、養子縁組里親が法定化され、名簿への登録が必要となり、欠格要件が設けられることとなった。

① 養親希望者の研修

養親希望者の研修は、行政と民間養子縁組機関との連携による実施も考えられる。研修は、養親希望者にとっては養子となる子どもの特性や発達への理解を深め、子どもへの関わり方を習得する機会に、養子縁組機関にとっては養親希望者の強みの把握など貴重な情報収集の機会となる。

② 養親希望者の家庭調査、適性の評価方法、登録システム

児童相談所は、里親の登録に当たり都道府県児童福祉審議会に意見を聴くこととされているが、民間養子縁組機関でも、外部の有識者を含む審査会等により客観的に登録の可否を判断すべきである。また、研修や登録に関する児童相談所と民間養子縁組機関との連携も必要である。

(3) 養子縁組成立後の支援

平成 28 年改正法で、養子縁組里親が法定化され、子どもの福祉として位置付けられた。上述のごとく、社会的養護にある子どもの養子縁組は縁組のプロセスからその生活が安定するまでは社会的養護として位置づけ、支援が適切に行われる必要がある。そのためには、その支援に関する費用も補助される必要がある。上述のごとく、在宅措置や通所措置が公的補助の対象となるとすれば、その制度を活用することも考えられる。一方、民間養子縁組機関を通しての特別養子縁組の場合でも、妊娠から出産までは経験しておらず、途中からの養育となる特殊性を有していることもあり、研修や支援が提供されるべきである。

① 子どもへの支援

養子縁組をした子どものニーズに応じた支援が適切に提供される必要がある。例えば、養育里親として提供されていた支援が養子縁組によって中断されることなく、支援が続けられることが必要である。また、養子から出自を知りたいとの相談があった場合には、養子縁組機関は、丁寧に相談支援を行い、養子の状況を踏まえ、実親の情

報提供が子どもの最善の利益となるか、適当な時期か等について適切に判断し対応する必要がある。

② 実親への支援等

養子縁組成立後、実親が子どもを手放したことを悔やんだり、面会交流を希望する場合には、養親子の状況も考慮しつつ、実親への支援を検討する必要がある。

実親が子どもとの面会交流を求めた場合の対応については、あらかじめ一定のルールを提示しておく必要がある。子どもにとって養子縁組後の実親の状況も重要な意味を持つことを踏まえ、実親の心理的支援、経済的支援、就労支援、生活支援等必要な支援の情報提供などを行う。

③ 養親家庭への支援

養親の適格性を疑われないよう悩みを抱えこむこと、身近に同様の養親子家庭がないこと、養子であることを子どもに言えないことなど、養親特有の悩みがあることを踏まえ、養親への相談支援体制が必要である。養子縁組機関が自ら養子縁組後支援を行うと同時に、当事者会、里親支援機関、児童家庭支援センター、子育て支援に係る行政機関など適切な支援機関との協働や引継ぎが必要である。

民間養子縁組機関が遠隔地の養親にあっせんし、定期的・継続的な支援が難しい場合には、養子縁組成立前から他の支援機関と養親との関係をつくり、支援を引き継ぐことも必要である。

6. 自立支援（リービング・ケア、アフター・ケア）

代替養育の目的の一つは、当該の子どもが成人になった際に社会において自立的生活を形成、維持しうる能力を形成し、またそのための社会的基盤を整備することにある。自立的生活に必要な社会的基盤と基本的考え方は、前述のとおりである（Ⅲ-1-7）。加えて代替養育下にあった子どもの自立支援については、①強い制度的枠組みのもとで養育されたこと、②原家族の支援機能が脆弱であり、ほとんど期待しえない場合があること、③アイデンティティ形成、対人関係の形成に困難を抱える場合があること、等に留意する必要がある。

児童福祉法の対象年齢は18歳であり、代替養育にある子どもの場合も原則として18歳で支援が終了することとなる。これは支援の必要性の観点ではなく、一定の年齢に達したことで支援が終結することになり、自立支援の観点から問題がある。この点については、「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書でも指摘され、本検討会においても継続的支援の在り方について議論されてきた。

1) 自治体（児童相談所設置自治体）の責任の明確化と制度的枠組みの構築

これまで自立支援は、児童養護施設、里親等の代替養育機関、アフター・ケア機関に委ねられてきた。これらの場での自立支援機能を強化すると同時に、代替養育の場に子ども

の措置をした自治体の責任の明確化と包括的な制度的枠組みの構築が必要である。

この制度的枠組には、①自治体における退所者支援の担当部署の設置と専門職配置、②措置解除後の支援の在り方を含む自立支援計画の策定、③措置解除時の関係機関合同会議と支援計画の確認、④支援計画の実行における自治体と施設・里親、アフター・ケア機関等の役割分担と連携、⑤措置解除後、一定年齢までの定期的な面談と相談機会の確保、⑥退所者の地域移動等に対応しうる自治体・関係機関連携、⑦自立支援ガイドラインの策定と共有が含まれている必要がある。

こうした制度的枠組みの構築の一環として、平成29年4月より「社会的養護自立支援事業」が実施されているが、これは任意の予算事業にとどまっている。これに明確な法的根拠を与え、自治体の責務とするための法改正、法制度の整備が必要である。

2) 自律・自立のための養育の在り方と進路保障

自立的生活を営む能力の形成に関して、代替養育の場における養育は以下を考慮する必要がある。①自律の基盤としての養育者とのアタッチメントと信頼関係の形成、②生活管理能力と「支援を求める力」の形成、③原家族との関係の整理と再構築、④親密圏での暴力（性暴力を含む）と加害・被害の回避に関する知識・態度の醸成、⑤職業意識の形成、⑥社会保障、労働法規等、市民的権利の知識と活用能力の形成、⑦代替養育を離れたのちの支援の在り方についての理解と支援者との面談、信頼関係の形成。

進路保障の在り方として、代替養育の場において以下を考慮する必要がある。①後期中等教育段階までの教育の保障、②高卒後の進学・修学機会の保障と経済的支援、③職業訓練、就労機会の確保、④ステップハウス等の整備と活用。

3) 地域生活の支援

代替養育を離れたのち、地域における継続的支援に関して、以下が考慮される必要がある。①一定年齢までの定期的な面談と相談機会の確保、②社会保障、医療サービス等、社会制度の利用の支援、③地域生活開始の初期費用の支給と日常生活能力の形成、④金銭管理の支援と債務問題の回避、⑤暴力被害（性暴力を含む）時の早期介入と支援、⑥法的支援の保障と弁護士費用等の確保、⑦職場定着の促進と離職時の生活支援。

また、特にパートナーとの家族形成、妊娠と出産（本人・パートナー）時は、生活が大きく変動し、新たな生活の形成と子どもの養育に関する支援が必要であることから、より集中的な支援の構築と母子保健、子育て支援等の他制度へのつなぎと活用が重要である。

こうした地域生活における継続的支援を有効に機能させるための、社会資源の整備と配置が必要である。特に、①アフター・ケア事業・施設等の退所後の地域生活支援機能の強化と予算措置、人的配置、②住居の確保と自立援助ホーム等、居住型資源の整備が考慮される必要がある。

また、ケア・リーバー（社会的養護経験者）と支援者のつながりを強化するための方策

の検討と予算化（たとえば交通費の支給、誕生日等記念日の行事、出産時の祝い金等）が検討されるべきである。

4) 当事者の参画と協働

自立支援は当事者の参画と協働を基本原則とする。

参画過程において十分に支援される必要もあり、場合によってはアドボケイトを伴った参画も考慮されるべきである。

十分な情報の提供と説明、意見を述べる機会の確保、意見交換の保障、リービング・ケア・自立支援計画の策定と意思決定の過程・支援の振り返りへの参加等が、参画と協働の内容を構成する。

当事者の参画と協働は、当事者の権利行使の形態であると同時に、自己を形成し、能動的に生活を構築する能力と社会関係の形成の過程である。

当事者団体の形成を促進し、活動を支援する制度的取組が必要である。

当事者の意見を制度・政策形成に反映させる制度的枠組の構築が必要である。

7. 子どもの権利を守る評価制度の在り方

1) 児童福祉領域機関の評価制度の在り方

社会的養護や児童相談所のソーシャルワークは、措置制度をベースに行われており、しかも、選択肢は限られているため、競争原理は働かずサービスの質の保障が担保されない。そこで、質の高い社会的養護と児童相談所のソーシャルワークを確実に保障するためには、専門性を持った第三者による評価が必要となる。それを実現するためには全国で統一された評価機構を創設することが必要である。一時保護施設に対する専門評価チームを作り、それを発展させて、評価機構を創設すべきである。

評価対象施設は、代替養育施設だけでなく、一時保護所や児童相談所、児童相談所から通所措置が委託される児童家庭支援センター、今後新設を検討しているフォスタリング機関事業を担う機関（フォスタリング機関）を含める必要がある。

2) 子どもの権利を守る制度構築の必要性

日本における子どもの権利擁護の多くは相談対応を行っていることが多いが、それにとどまらず、日本全体での子どもの権利擁護の状況を適切に評価していくことが必要であり、将来的には、全ての分野に対してその二つの機能を持った子どもの権利擁護を推進する組織が必要である。

現時点で少なくとも子ども家庭福祉の分野において子どもの権利擁護が適切になされているかどうかを判断する制度の構築は急務である。何故なら、子ども家庭福祉、特に児童相談所は子どもの権利擁護の最後の砦であり、児童相談所及び代替養育の場において子どもの権利擁護の状況を判定し、相談に乗り、適切な対応をしていくことが求められている。

「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書でも、その制度の構築が必要とされ、早急を実現するためには児童福祉審議会の活用が提言された。それを受けて、児童福祉審議会がその任を果たせるように児童福祉法が改正された。特に、これまで子どもの側からの不服申し立てが困難であった、児童相談所の決定及び一時保護に関して、申請を受け付けて審査を行うべきである。ただし、子どもが自ら相談することは必ずしも容易ではない。各地の弁護士会などと協議の上、子どもの代理を保障すべきである。自らの権利を主張できないような場合には、児童相談所の決定及び一時保護に関して、子どもの権利擁護に疑義を持つ関係機関が、要対協の総意として、児童福祉審議会に調査を申請できる制度とすべきである。

また、社会的養護を受けている子どもに関しては定期的に意見を傾聴し、意見表明支援や代弁をする訪問アドボカシー支援などが可能になる子どもの権利擁護事業や機関を創設することが必要である。

8. 統計の充実、データベース構築及び調査研究

子ども家庭福祉に関する国の役割として、現状を把握し、よりよい制度を構築していくことが「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書で提言されている。

この報告書に記載されている新しい社会的養育ビジョンを実現していくためには、今後の市区町村の子ども家庭福祉の充実による代替養育ニーズの増加も考慮に入れながら、代替養育を必要としている子どもの数、必要な里親委託数、必要な養親数、それを支えるために必要な児童相談所職員数等を割り出していくことが必要である。適切な統計を取って、その可視化を図っていく必要がある。

また、児童相談所や市区町村の相談種別の統計などの現在の統計は、現状に合っていない項目名であったり、それぞれの項目の定義が明確でないなど、統計として多くの問題を抱えている。日本の状態を把握し、海外とも比較することが可能で、時間的推移をとらえられることができ、それによって施策や対応を向上させていくことができるような適切な統計の在り方が必要である。その方針をもとに、児童相談所業務に関する統計、子ども虐待に関する統計、代替養育に関する統計、など全ての統計を早急に見直す必要がある。特に、子ども虐待に関する統計は通告先が児童相談所と市区町村など複数になっているため、日本における虐待通告数を算出することができず、子ども虐待対応施策を作成したり、その効果を判定するのに支障をきたしている。国際比較にも耐えられる虐待統計が必須である。

さらに、地域の子どもの権利擁護を促進するためにも支援の評価を行うためにも、一時保護及び措置された子どものデータベースを構築することが求められる。個人情報保護を行いつつ、データベースを構築する方法を提示する必要がある。社会的養護に関するデータベースシステムについては、公的機関でもある都道府県が自治体内の基本的データを集積して分析検討するとともに、例えば、国立児童自立支援施設（以下「国立施設」）に送付

し、国立施設がその全国データを分析検討するといったシステムも考えられる。また、国立施設においては、社会的養護に関する実践的研究などを行ってきたが、法改正により、国は要保護児童の健全育成に資する研究を推進することが規定されたことを踏まえ、その責務として、研究機能を強化し調査研究を継続的に実施するための体制づくりを行う必要がある。

加えて、「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」報告書で提言された「全ての子どもの死の検証」(CDR)は平成29年改正法の衆議院厚生労働委員会附帯決議でも制度の導入を検討することとされており、法整備も含めて、制度構築を行うべきである。

調査研究は適切な統計やデータベースを構築して、それを施策に結びつける解析を行うのみならず、虐待体験や喪失体験で関係性を持った子どもやこころの傷を抱えた子どもの発達や回復を支援するための適切な養育のあり方を研究することが子どもへの支援として重要である。そのような研究を行える機関とそれを支える研究費の配分を担保するシステムが必要である。特に、社会的養育に関する研究に関しては、その基盤の弱さから、国はその研究が適切に行えるような仕組みを創設すべきである。

IV. 新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた工程

「新たな子ども家庭福祉に関する専門委員会」報告書による児童福祉法の抜本改正を受け、社会的養育の新しいビジョンを実現するためには改革が必要であり、施策を大きく動かさなければならない。その改革を速やかに行うためにはそのための工程が重要である。

児童福祉法第3条の2の家庭養育の原則を実現するためには、まず、①家庭維持のための市区町村を中心とした支援体制を早急に構築しつつ、②代替養育における施設養育から家庭養育への移行の徹底を、計画性をもって図らなければならない。市区町村の支援体制が充実することによって、将来的には代替養育に至る子どもの数を減少させる方向性が必要ではあるが、初期には見えにくい虐待の発見の増加などによって、代替養育が必要となる子どもの数は増加する可能性がある。加えて、永続的解決を目指すソーシャルワークに関しても、虐待の再発を防ぐ家庭復帰計画の実現と養子縁組の増加に時間がかかることを考慮に入れると、この数年間は代替養育を必要とする子どもの数は増加することを見越しておく必要がある。

従って、まず最初の数年間は、市区町村の体制整備と並行して、里親のリクルートから支援及び永続的解決を図るフォスターリング機関事業による質の高い里親養育体制の確立を最大のスピードで実現することによって、里親委託の拡充を図ることを最優先課題とし、特に就学前の子どもの代替養育における里親原則の実現を図る必要がある。そのためには、現在乳幼児の代替養育の主たる担い手となっている乳児院の多機能化・機能転換も必要である。一方で、前述の代替養育を必要とする子どもの数の増加を見込めば、学童期以降の施設入所可能枠は一定期間維持していく必要がある。しかし、市区町村の家庭維持の支援

及び永続的解決に向けた体制整備を図ることにより、その効果が出てくると考えられる時期には代替養育を必要とする子どもの数はピークを過ぎて減少していくことが期待できる。その時期に本報告書のビジョン、つまり子ども中心の養育が実現できるように、早急に子どものケアニーズに応じた措置費の支弁の在り方を検討して実現し、施設養育を「できる限り良好な家庭的養育環境」に近づける方策をとるとともに、施設の多機能化・機能転換が図られるべきである。

特に就学前の子どもは、家庭養育原則を実現するため、原則として施設への新規措置入所を停止すべきである。このため、遅くとも平成 32 年度までに全国で行われるフォスタリング機関事業の整備を確実に完了する必要がある。

具体的には、実親支援や養子縁組の利用促進を進めた上で、愛着形成等子どもの発達ニーズから考え、乳幼児期を最優先にしつつ、フォスタリング機関の整備と合わせ、全年齢層にわたって代替養育としての里親委託率（代替養育を受けている子どものうち里親委託されている子どもの割合）の向上に向けた取組を今から開始する必要がある。これにより、愛着形成に最も重要な時期である 3 歳未満については概ね 5 年以内に、それ以外の就学前の子どもについては概ね 7 年以内に里親委託率 75%以上を実現し、学童期以降は概ね 10 年以内を目途に里親委託率 50%以上を実現すべきである。

加えて、平成 28 年改正法における子どもの権利の保障を確実にするために、権利擁護に最も問題があると指摘されている一時保護に関する改革に早急に着手し、概ね 5 年以内には本報告書に述べられているような、子どもの権利保障が行き届いた一時保護に改革すべきである。その一時保護を含め、措置という子どもが選べない子ども家庭福祉機関に関する評価体制を構築しなければならない。子どもの権利擁護としての児童福祉審議会の審議は早急に確立される必要があるし、子どもの福祉に関する専門的評価機構の構築に着手しなければならない。また、子どもの参加権を確実なものにするためのアドボケイト制度の構築も急務である。

そして、何より子どもの権利擁護の要となる児童相談所の機能強化は喫緊の課題である。本年度から開始された各種研修の効果判定と研修の向上が図られ続けなければならない。また、平成 28 年改正法に基づき、中核市・特別区が施行後 5 年を目途に児童相談所を設置できるよう計画的支援がなされ、通告窓口の一元化が 5 年以内に行えるような情報共有を含めた制度改正を行い、調査・保護・措置に係る業務と支援マネジメント業務を分離する機能分離が計画性をもって進められていく基盤を作る必要がある。

このような計画が適切に行われていくかどうかを判断する根拠となる統計やデータベースの整備にも着手しなければならない。特に、児童相談所や市区町村の業務統計、通告窓口が複数になっていることによって総数すら把握できない虐待関連統計の整備はこの数年間に行われる必要がある。

なお、現在の都道府県推進計画は「社会的養護の課題と将来像」に基づいて、なされたものである。しかし、「社会的養護の課題と将来像」には P9 に述べた限界があり、平成 28

年の児童福祉法抜本改正を踏まえた「新しい社会的養育ビジョン」に基づき、それを推進する計画を立てる必要がある。その際には、代替養育に関し、国際的な調査も参考にする必要がある。なお、都道府県の推進計画の見直しは平成 30 年度末までとし、公開することが必要である。

いずれの項目も予算の確保が必要になる項目については、国は必要な財源や予算確保に向けて最大限努力して実現することが必要である。

以下は項目ごとの責任母体と時間的在り方を示したものである。

1. 代替養育

1) 代替養育全体

- ・児童福祉法第 3 条の 2 の解釈を周知【国】(平成 29 年度)
- ・代替養育中の、児童相談所が作成する永続的解決に向けたソーシャルワーク上のプラン、里親や施設が中心となって作成する養育プランに関して、児童相談所運営指針に明示し、里親及び施設に周知する【国】(平成 29 年度)
- ・代替養育における子どものケアニーズの内容や程度による加算制度の導入(年齢、子どもの行動上の問題及び心理的問題、医療的ケアの必要性、障害支援区分など)【国】(平成 29 年度から準備、試行を重ね、必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)

2) 里親制度

- ・里親制度においても、ケアニーズの内容や程度による加算制度を導入し、その程度によってフォスタリング機関への公費負担、ファミリーホームへの委託費、里親への手当を決定する仕組みを導入する【国】(平成 29 年度から先行事例の共有、必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・ケアニーズの内容や程度による加算制度の導入に際しては、現在の専門里親制度を見直すとともに、ショートステイ里親・一時保護里親・親子里親などの類型を創設する。類型毎の研修制度の整備、里親の名称を変更する【国】(平成 33 年度に実施)。
- ・ファミリーホームの養育者を里親に限定する。なお、現在、里親以外で養育者となっている者には里親登録を義務付けるなど経過措置を設ける【国】(平成 29 年度に周知、平成 30 年度に実施)
- ・里親支援事業の充実強化策として、委託児童数・委託里親数に応じた里親相談支援員の配置、里親委託中の子どもの実親との面会交流支援を里親支援事業に追加【国】(平成 31 年度)
- ・児童相談所等が実施するフォスタリング業務の質的向上策として、リクルート手法、里親研修、委託後里親支援などを強化・開発するための研究事業や児童相談所やフォスタリング機関職員などを対象とした業務に関わる研修制度の充実【国】(平成 32 年度)
- ・フォスタリング機関事業実施のためのプロジェクトチームを発足させ、フォスタリング

機関事業運営ガイドラインを作成。ガイドラインを元に各事業者や都道府県・児童相談所設置自治体への説明会を行った上で、補助金事業として実施【国】（平成 29 年度からプロジェクトチームを発足、準備期間を経て平成 32 年度までに実施）

- ・実施状況を把握した上で、事業の継続性・安定性を考慮して法定化、公費負担制度の導入【国】（必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）
- ・都道府県等は、家庭養育推進計画（フォスタリング機関事業を平成 32 年度末までに創設して、家庭養育を推進する計画※）を作成【都道府県】（平成 30 年度）。

※3 歳未満は概ね 5 年以内に、それ以外の就学前の子どもは概ね 7 年以内に、原則家庭養育（里親委託率 75%）を達成し、学童期以降は概ね 10 年以内を目処に里親委託率 50% を達成する計画

3) 乳幼児（就学前）の代替養育と乳児院の改革

- ・乳幼児のケアニーズの内容や程度に応じた加算を導入し、特別なニーズがある子ども以外は、原則として里親委託とする【国】（平成 29 年度から準備、試行を重ね、必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）
- ・一定の内容や程度に応じて特別なニーズがある子どもを施設等でケアする場合は、子ども 1 人にケアワーカー 2 名を配置するなど十分な職員の配置基準とする。さらに、その生活の場は小規模で地域分散化されたものであり、施設入所が必要な場合であっても、その養育期間はなるべく短いものとする【国】（必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）
- ・本報告書に基づき乳児院の固有の機能や新たな事業を明確にし、乳幼児及び家庭を支援するセンターとしての機能の詳細を提示すると共に、乳児院の名称を変更（法律改正までは通称とする）する。【国】（平成 33 年度）
- ・都道府県等は、乳幼児の受け皿となる家庭養育の推進と乳児院の機能転換を図る乳幼児家庭養育移行計画（平成 30 年度から入所時の里親優先を推進し、概ね 5 年以内には特別なニーズのある子ども以外が里親委託となること（里親委託率 75%以上）を実現）を作成【都道府県】（平成 30 年度に計画立案）。
- ・乳児院の多機能化・機能転換を進めるため、現場関係者を含めたプロジェクトチームを発足させ、フォスタリング機関事業実施のためのプロジェクトチームとも連携することで実行ある取組を実施【国】（平成 29 年度からプロジェクトチームを発足。あわせて学童期以降の在り方について検討を進める。）

4) 学童期以上の代替養育と児童養護施設・児童心理治療施設・児童自立支援施設、障害児入所施設、自立援助ホームの改革

- ・子どものケアニーズの内容や程度（年齢、子どもの行動上の問題及び心理的問題、医療的ケアの必要性、障害支援区分など）に応じた措置費の加算制度の導入（再掲）【国】（平

成 29 年度から準備、試行を重ね、必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)

- ・ケアニーズの内容や程度による加算制度の導入に際し、従来の施設タイプの在り方について見直す。施設はある程度以上のケアニーズの子どもを対象とし、小規模化(最大 6 人)・地域分散化を原則とし、少なくとも子どもが施設に存在する時間帯は常時複数のケアワーカーが配置される程度の措置費とすることを基礎とする。ただし、ケアニーズの内容や程度において高度専門的なケアが必要な場合は、生活単位を地域に分散させず、同じ敷地内に複数の生活単位が存在する小規模施設(それぞれの生活単位で生活が完結する形態が集合したもの)で対応する(心理士及び医師の配置など)ことができる仕組みとする。その場合、生活単位は小規模(最大 4 人)でありできるだけ短期間の入所を原則とする。児童自立支援施設でも、ケアの個別化が保障できる小規模な生活単位とする。【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・施設の多機能化・機能転換(入所ケアの高度化、家庭復帰児童養育支援機能、一時保護・ショートステイ機能、フォスターリング機関事業、児童家庭支援センターなど)を促進する在り方の提示【国】(平成 29 年度)
- ・都道府県等は、学齢以上の子どもの代替養育を必要とする子どもの総数、ケアニーズ毎の人数などを把握すると共に、家庭養育や施設養育を必要とする子どもの人数、施設の適切な配置数について平成 41 年度までの計画※を作成。同時に、施設を多機能化・機能転換して当該都道府県全体として機能するように計画する。【都道府県】(平成 30 年度に計画立案)。

※概ね 10 年以内を目処に里親委託率 50%を実現する計画

5) 一時保護改革

- ・本報告書に基づいた一時保護所の在り方ガイドラインを作成するとともに、職員配置基準を児童養護施設と同等以上とすることを明記。【国】(平成 29 年度)
- ・一時保護職員の研修枠拡大【国】(平成 30 年度)
- ・一時保護スーパーバイザーの創設と研修【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・子どもにとっての生活必需品が個人所有として初日から配布できるような財政的手当【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・アセスメント一時保護施設を開放的な空間として確保するための、施設の一時保護定員枠の設定【国】(平成 30 年度)
- ・一時保護実施特別加算費の要件を見直す等により、地域に分散した小規模な一時保護専用施設の設置を促進【国】(平成 31 年度)
- ・一時保護委託を受けた施設もしくは里親に対する通学送迎加算の創設【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・閉鎖空間での緊急一時保護、開放空間でのアセスメント一時保護を整え、閉鎖的空間に

における緊急一時保護期間の設定及び延長時の手続保障制度の創設【国】（平成 32 年度より実施）

- ・それぞれの職員配置基準の適正化、スーパーバイザーの配置の推進【国】（必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）
- ・都道府県等において、上記ガイドラインに基づき、既存の一時保護所の見直し、一時保護専用施設・一時保護委託里親の必要数、一時保護に関わる職員の育成など都道府県一時保護適正化計画（平成 31 年からの 5 年計画）を策定。【都道府県】（平成 30 年）。5 年後には、緊急一時保護とアセスメント一時保護の平均入所期間及び原籍校に通学できる学齢以上の子どもの統計を取り可視化する。
- ・一時保護の第三者評価の準備と実施【国】（平成 29 年度第三者評価基準・項目・評価方法の策定、平成 30 年度専門チームによる試行、平成 32 年度以降、全一時保護施設で実施）
- ・並行して、一時保護所における子どもの権利擁護状況の研究事業（一時保護解除時の無記名アンケート調査など）【国】（平成 30～32 年度）

6) 永続的解決（パーマネンシー保障）

- ・永続的解決に向けたソーシャルワークの在り方を児童相談所運営指針に明示。都道府県別の家庭復帰率と養子縁組の状況、代替養育期間を公表【国】（平成 29 年度）
- ・児童相談所において、パーマネンシー保障のための家庭復帰計画、それが困難な時の養子縁組推進を図るソーシャルワークを行える十分な人材の確保を概ね 5 年以内に実現する。【都道府県】
- ・特別養子縁組制度の改革（年齢要件の見直し、申し立て手続きなど）【国】（平成 29 年度）
- ・養子縁組成立前後の養親・養子・実親支援に関するガイドラインを策定【国】（平成 30 年度）
- ・養親希望者の増加を図り、養親希望者への研修や縁組前後の支援の構築を含めた、社会的養護からの養子縁組推進計画※を策定【都道府県】（平成 30 年度に計画立案）
※概ね 5 年以内に現在の養子縁組数の倍増を図る計画
- ・養子縁組の必要数を毎年推計するとともに、概ね 5 年以内に養子縁組数 1000 人を達成するよう施策を進める【国】
- ・養親・養子に関する情報の一元化、養親候補者や子どもの情報を広域的にマッチングできるシステムの構築、児童相談所及び民間養子縁組あっせん機関で共通した養子縁組前委託費の創設など養親候補者の経済的負担の軽減、児童相談所及び民間養子縁組あっせん機関間連携の構築【国】（必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）
- ・子どもの出自を知る権利を保障できる記録の永年保存を確実にを行う制度を構築【国】（平成 30 年度）

7) 親子での入所機能

- ・乳児院の親子訓練室を活用した親訓練加算の創設【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・産前産後母子ホームの創設【国】(モデル事業として平成 30 年度から実施し、その結果を踏まえ、制度を構築)
- ・親子里親の創設【国】(平成 32 年度)
- ・母子生活支援施設に関し、地域に開かれた施設と DV 対応の閉鎖した施設の区分を明確にして混在しない在り方を提示【国】(平成 31 年度)

2. 児童相談所改革

1) 中核市・特別区の児童相談所設置

- ・各都道府県にある中核市・特別区が児童相談所を設置できるような支援方法を計画し、平成 33 年度までに中核市・特別区が児童相談所を設置できるようにする【都道府県】(平成 30 年度に詳細計画を作成する)
- ・そのために必要な制度的な支援を国が行う【国】(平成 29 年度～)

2) 通告窓口の一元化

- ・通告窓口を一元化する場合には通告を受ける機能を児童相談所、市区町村以外にも、都道府県庁が行えるように制度を改正する【国】(平成 33 年度)
- ・一元化された窓口として必要な情報(これまでの通告に関する情報など)及び窓口の対応の在り方を提示する【国】(平成 33 年度)
- ・一元化された窓口が設置される場合の職員研修の構築及び財政的支援を行えるように提示する【国】(平成 33 年度)
- ・上記の状況を踏まえた各都道府県の一元化された通告窓口計画【都道府県】(平成 33 年度)

3) 児童相談所の機能分化

- ・調査・保護・アセスメント機能と支援マネジメント機能の機能分化の在り方を検討し、検討結果を踏まえた人員配置を含む体制の在り方を提示【国】(平成 30 年度)
- ・上記を踏まえ、児童相談所の機能向上に関しての改革を調査・保護・アセスメント機能と支援マネジメント機能への機能分化も含めて実施する計画を作成【都道府県】(平成 31 年度)

4) 在宅措置・通所措置

- ・在宅措置・通所措置に関する活用の徹底【国】(平成 29 年度)
- ・在宅措置・通所措置の事例集の作成【国】(平成 30 年度)

- ・在宅指導措置件数を委託先ごとに集計して公表【都道府県】（平成 30 年度より）
- ・通所措置制度を創設し、在宅措置・通所措置に係る公費制度を創設【国】（必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）

5) リーガルソーシャルワークの充実

- ・平成 29 年改正法による司法関与の利用に関して、児童相談所運営指針に書き込むとともに、ガイドラインを Q&A も含めて提示【国】（平成 29 年度）
- ・平成 29 年改正法に関わる、一時保護審査、保護者指導への司法関与について、その件数と成果・問題点を全国レベルで調査する【国】（平成 31 年度）。上記調査結果や児童相談所の体制の整備の状況等を踏まえ検討し、必要な措置を講ずる【国】（平成 33 年度）。
- ・児童相談所に配置される弁護士を対象とした研修制度の検討・確立【国】（平成 31 年度）
- ・全ての児童相談所への弁護士配置を 5 か年計画【都道府県】（平成 33 年度）
- ・児童相談所への弁護士配置状況を公開【国】（平成 29 年度より）

6) 人材育成

- ・今年度より行われている児童福祉司スーパーバイザー研修及び社会福祉主事等の任用前研修及び児童福祉司研修の実施状況の集計及びその効果判定を行う【国】（平成 29 年度より）
- ・オンザジョブトレーニングの在り方を検討し、効果判定を行う【都道府県】（平成 30 年度より）

3. 市区町村の子ども家庭支援体制の構築

- ・本報告書に基づき、各市区町村が都道府県とともに、妊娠期から自立まで、及びポピュレーションアプローチから在宅措置・通所措置委託といったハイリスクアプローチまで、子ども家庭支援の全体構想を構築し、都道府県がそれを集約する【都道府県】（平成 31 年度）なお、その構想を策定するにあたって、保健と福祉の協働及び教育との連携、保健師の役割が適切に組み込まれているものとする。
- ・市区町村は、上記構想を平成 36 年度までに実現することとし、都道府県はそれをモニタリングし、支援を行う【都道府県】（平成 36 年度まで）
- ・市区町村の財政基盤の強化のための支援を行う【国】（必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）
- ・市区町村子ども家庭総合支援拠点の全国展開を支援するチームの創設【国】（平成 30 年度（5 年程度継続））
- ・市区町村間の情報共有システムのサポート【国】（平成 32 年度）
- ・在宅支援サービス強化の一環として、子どもへの直接的支援事業（派遣型）の創設【国】（平成 31 年度）

- ・ショートステイの利用促進のため、ショートステイ定員枠を子ども人口比で設定【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・自宅からショートステイ先への送迎及び通学送迎加算を設定【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・児童家庭支援センターの経費に関して、現行の事務費及び相談支援件数に応じた補助に支援内容を加味した経費が支払われる仕組みを検討し、児童家庭支援センターを児童福祉施設及び他の法人が設置することを誘導する【国】(平成30年度以降)
- ・児童相談所管内に人口規模に応じて1か所以上の児童家庭支援センターを設置する計画を策定【都道府県】(平成30年度までに計画を策定し、平成41年度までに設置)
- ・都道府県が行っている要対協専門職研修の効果をモニタリングして、研修の向上を図る【国】(平成30年度より)
- ・研修対象を市区町村子ども家庭総合支援拠点の職員に広げる【都道府県】(平成30年度より)
- ・保育所等における保育の質の向上及び子ども家庭支援機能として、保育士の職員配置の改善を目指すとともに、調査・研究等も行いながら、研修の充実等を通じて保護者支援・子育て支援に対する専門性の向上に取り組む。また、子どもの発達の問題や養育機能の問題に悩む家庭が増加していることから、保護者支援、子育て支援の向上に向けて、保育所等におけるソーシャルワークの機能について、今後の調査研究等を踏まえ検討する【国】(平成29年度以降も継続的に実施)
- ・経済的に困窮している妊婦への妊娠検査にかかる費用などの支援体制【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)
- ・24時間365日の妊娠相談【国】(必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現)

4. 自立支援

- ・「社会的養護自立支援事業」の広報の強化、実施の促進【国】(平成29年度)
 - ・ケア・リーバー(社会的養護経験者)の実態の把握【国】(平成30年度)
 - ・自立支援に関する検討組織の設置【国】(平成29年度～)
- 以下の項目について検討
- ・「自治体で行う自立支援に関するガイドライン」の策定【国】(平成30年度)
 - ・ケア・リーバーの地域移動等に対応しうる自治体・関係機関連携の枠組みの検討【国】(平成30年度)
 - ・自立支援計画の策定・実施過程への当事者参画に関するモデル事業(自治体)の実施【国・都道府県】(平成32年度)
 - ・施設における退所者支援、アフター・ケア事業の評価と強化の在り方の検討【国】(平成30年度)
 - ・地域生活支援の強化方策(①ケア・リーバーと支援者の日常的なつながりの維持・強

化方策、②地域生活開始時の集中的支援の在り方と必要初期費用、③妊娠・出産時の集中的支援と費用負担の在り方、④離職、疾病入院等、困窮リスクの発生時の介入方法・生活費用支給の在り方、⑤法的支援の保障と弁護士費用等の公費負担の在り方等の検討【国】（平成 32 年度）

上記国レベルでの検討を踏まえ、

- ・自治体レベルでの自立支援に関する検討組織の設置と「当事者」の参画【都道府県】（平成 33 年度）
- ・ケア・リーバーの実態把握の自治体の責務化と毎年の公表の実施【都道府県】（平成 33 年度）
- ・高等学校卒業後の進学機会の保障【国】（平成 31 年度）
- ・地域生活支援の強化方策の実施【国】（平成 31 年度）
- ・「社会的養護自立支援事業」の評価と今後の在り方の検討【国】（平成 32 年度）
- ・「在宅措置」をうけた子どもの自立支援の在り方の検討【国】（平成 32 年度）
- ・社会的養護下にあった子ども・若者全体を対象とした自立支援制度の構築と法整備【国】（平成 33 年度）

5. 子ども福祉の評価機構の構築

- ・海外の評価機構等の状況を調査し、日本における子ども福祉の評価機構の在り方を提示【国】（平成 31 年度までに）
- ・上記一時保護に関する第三者評価チームを核に上記の提示に基づき、児童相談所、一時保護を行う施設・里親、代替養育を行う施設・里親に関する子ども福祉の評価機構を構築する【国】（平成 34 年度）

6. 子どもの権利擁護

- ・各行政分野において子どもの権利擁護者及び機関の必要性を広報する【国】（平成 30 年度）
- ・現行、アドボケイトとしての機能を持つ児童相談所が家庭裁判所に申し立てる未成年後見制度を活用するため、その実施状況を把握するとともに、未成年後見人支援事業を推進する【国】（平成 30 年度）
- ・児童相談所の決定に関して、児童福祉審議会が子ども本人、その代理人もしくはアドボケイト、要対協から申請を受けて子どもの権利が擁護されているかの審査に関し、モデル事業（平成 30 年度）を行い、その仕組みを提示する（平成 31 年度）【国】
- ・社会的養護を受けている子どもへの訪問アドボケイト事業に関し、モデル事業（平成 31 年度）を行い、それに基づき制度を構築する。（必要な財源を確保し、できるだけ早期に実現）【国】
- ・上記の提示を受けて各都道府県で子どもと関係機関に周知して開始する【都道府県】（平

成 32 年度)

7. 統計改革、検証、データベース構築及び調査研究

- ・ 児童相談所及び市区町村で使われている業務統計を見直し、現状に合っている形で定義を明確にした統計に変更するため、変更案とその定義を提示し（平成 29 年度）、一部の地域で新統計をモデル的に試行し（平成 30 年度から）、全国での統計を変更する（平成 35 年度）【国】
- ・ 特に、虐待統計に関しては、海外との比較も行えるよう、児童相談所と市区町村への通告件数等、統計項目を検討して定義を明確にし（平成 29 年度）、一部の地域でモデル的に試行し（平成 30 年度から）、新たな統計を開始する（平成 35 年度）【国】
- ・ 一時保護及び代替養育や在宅措置を行った子どものフォローができ、プライバシーが守られるようなデータベースの構築を検討（平成 29 年度）し、そのデータを集めて検討できる研究が行える機関に集約できるシステムを構築（平成 33 年度を目指す）【国】
- ・ 児童相談所、市区町村の子ども家庭福祉、一元化された通告窓口などが通告情報を共有できるデータベースを構築して、都道府県に提示【国】（平成 34 年度）
- ・ 上記データベースを用いた都道府県の対応を開始する【都道府県】（平成 35 年度）
- ・ Child Death Review (CDR) に関して、厚生労働科学研究（平成 28～30 年度）と併行して、実現のために省庁横断的に検討を進め、法的整備も含めた制度の在り方について検討を行い（平成 31～32 年度）、それに基づき実現を図る【国】
- ・ 子ども虐待、非行及び社会的養育に関する調査研究の基盤を強化する【国】（平成 32 年度）

「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」の開催について

1. 趣旨

平成28年5月27日に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」(平成28年法律第63号)により新設された児童福祉法第3条の2において、児童が家庭において健やかに養育されるよう、保護者を支援することを原則とした上で、家庭における養育が困難又は適当でない場合には、まずは養子縁組や里親等への委託を進めることとし、それが適当でない場合には、できる限り、児童養護施設等における小規模グループケアなどの良好な家庭的環境で養育されるよう、必要な措置を講ずることとされている。

また、平成28年3月に取りまとめられた新たな子ども家庭福祉の在り方に関する専門委員会の報告(提言)において社会的養護の利用者等に対する継続的な支援の仕組みの整備が必要とされており、具体的な制度の検討について言及されている。

このため、厚生労働大臣の下に検討会を開催し、改正児童福祉法等の進捗状況を把握するとともに、「新たな子ども家庭福祉」の実現に向けた制度改革全体を鳥瞰しつつ、新たな社会的養育の在り方の検討を行うこととし、併せて、これを踏まえ「社会的養護の課題と将来像」(平成23年7月)を全面的に見直す。

2. 検討事項

次に掲げる事項を含め、社会的養育の在るべき姿を検討。「社会的養護の課題と将来像」(平成23年7月)を全面的に見直すことにより、新たな社会的養育の在り方を示す。

- (1) 改正児童福祉法等の進捗状況を把握するとともに、「新たな子ども家庭福祉」の実現に向けた制度改革全体を鳥瞰
- (2) 改正児童福祉法を踏まえた社会的養育の考え方、家庭養護と家庭的養護の用語の整理・定義の明確化
- (3) (2)を踏まえた地域分散化も含めた施設機能の在るべき姿
- (4) 里親、養子縁組の推進や、在宅養育支援の在り方、これらを踏まえた社会的養育体系の再編
- (5) (2)～(4)を踏まえた都道府県推進計画への反映の在り方
- (6) 児童福祉法の対象年齢を超えて、自立支援が必要と見込まれる18歳以上(年齢延長の場合は20歳)の者に対する支援の在り方

3. 構成等

- (1) 構成員は、別紙のとおり。
- (2) 座長は、必要に応じ意見を聴取するため、関係者を招聘することができる。

4. 運営

- (1) 厚生労働大臣が、学識経験者及び実務者等の参集を求めて開催する。
- (2) 庶務は、厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課において行う。
- (3) 原則として公開とする。

新たな社会的養育の在り方に関する検討会構成員名簿
(五十音順、敬称略)

- | | |
|----------|--|
| 相澤 仁 | 大分大学福祉健康科学部 教授 |
| 井上 登生 | 医療法人井上小児科医院 院長 |
| ◎ 奥山 眞紀子 | 国立研究開発法人国立成育医療研究センター
こころの診療部長 |
| 加賀美 尤祥 | 社会福祉法人山梨立正光生園 理事長
山梨県立大学人間福祉学部 特任教授 |
| 上鹿渡 和宏 | 公立大学法人長野大学社会福祉学部 教授 |
| 塩田 規子 | 社会福祉法人救世軍世光寮 副施設長 |
| 伊達 直利 | 社会福祉法人旭児童ホーム 理事長 |
| 西澤 哲 | 山梨県立大学人間福祉学部長 |
| 林 浩康 | 日本女子大学人間社会学部 教授 |
| 藤林 武史 | 福岡市こども総合相談センター 所長 |
| ○ 松本 伊智朗 | 北海道大学大学院教育学研究院 教授 |
| 山縣 文治 | 関西大学人間健康学部人間健康学科 教授 |

◎：座長、○：座長代理

(合計 12名)

「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」開催経過

(平成 28 年)

- 第 1 回 7 月 29 日 (1) 検討会の開催について
(2) 改正法施行に向けたロードマップと進捗の確認
(3) 「社会的養育」についての議論のポイントと進め方
(4) その他
- 第 2 回 9 月 16 日 (1) 各検討会・ワーキンググループの開催状況の報告及び法改正後の進捗状況の確認
(2) 関係団体等からのヒアリングの進め方
(3) 関係団体からのヒアリング
・全国児童養護施設協議会
・全国乳児福祉協議会
・全国母子生活支援施設協議会
・全国情緒障害児短期治療施設協議会
・全国児童自立支援施設協議会
(4) その他
- 第 3 回 10 月 7 日 (1) 各検討会・ワーキンググループの開催状況の報告及び法改正後の進捗状況の確認
(2) 論点の中の社会的養護に関する議論
(3) 関係団体等からのヒアリング
・全国保育協議会
・大阪市
・公益社団法人 家庭養護促進協会
・全国自立援助ホーム協議会
・「非行」と向き合う親たちの会 (あめあがりの会)
・CVV (Children's Views and Voices)
・特定非営利活動法人 IFCA (International Foster Care Alliance)
(4) その他
- 第 4 回 10 月 21 日 (1) 各検討会・ワーキンググループの開催状況の報告
(2) 論点の中の社会的養護に関する議論
(3) 関係団体等からのヒアリング
・全国児童相談所長会
・公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
・全国児童家庭支援センター協議会
・公益財団法人 全国里親会
・一般社団法人 日本ファミリーホーム協議会
・特定非営利活動法人 キーアセット
(4) その他
- 第 5 回 11 月 18 日 (1) 各検討会・ワーキンググループの開催状況の報告及び法改正後の進捗状況の報告
(2) 本検討会の成果としてまとめるべき事項
(3) 論点の中の社会的養護に関する議論
(4) その他
- 第 6 回 11 月 30 日 (1) 関係団体等からのヒアリング
(2) 論点の中の社会的養護に関する議論
(3) その他

- 第7回 12月28日 (1)各検討会・ワーキンググループの開催状況の報告及び法改正後の進捗状況の報告
(2)論点の中の社会的養護に関する議論
(3)その他
(平成29年)
- 第8回 1月13日 (1)平成29年度児童虐待防止対策関係予算案の概要等について
(2)論点の中の社会的養護に関する議論
(3)在宅支援に関する議論
(4)その他
- 第9回 2月1日 (1)各検討会・ワーキンググループの開催状況等について
(2)在宅支援に関する議論
(3)児童家庭支援センターに関する議論
(4)その他
- 第10回 2月24日 (1)各検討会・ワーキンググループの開催状況等の報告
(2)改正児童福祉法第3条の2の解釈に基づく社会的養護（狭義）（案）について
(3)在宅支援に関する議論
(4)自立支援に関する議論
(5)その他
- 第11回 3月30日 (1)各検討会・ワーキンググループの開催状況等及び法改正後の進捗状況の報告について
(2)関係者からのヒアリング
・社会福祉法人慈愛会
(3)自立支援に関する議論
(4)その他
- 第12回 4月21日 (1)関係者からのヒアリング
・認定NPO 法人 Living in Peace
(2)一時保護に関する議論
(3)その他
- 第13回 4月28日 (1)関係者からのヒアリング
・花園大学 和田一郎准教授
(2)一時保護に関する議論
(3)その他
- 第14回 5月26日 (1)施設の在り方に関する議論等
(2)子どもの権利擁護に関する取組等
(3)その他

） (構成員によるとりまとめ（案）の分担執筆)

- 第15回 7月31日 (1)とりまとめに向けた議論
(2)その他
- 第16回 8月2日 (1)新しい社会的養育ビジョン（案）について
(2)その他

特別養子縁組制度の利用促進の在り方について

児童虐待対応における司法関与
及び特別養子縁組制度の利用
促進の在り方に関する検討会

平成 29 年 6 月 30 日

特別養子縁組制度の利用促進の在り方について

1. はじめに

- (1) 平成 28 年 3 月 10 日に取りまとめられた「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告（提言）」において、「特別養子縁組制度の利用促進のために必要な措置」として、「関連する制度の見直しに関し、関係機関と調整の上、可及的速やかに検討を開始するべきである」とされた。
- (2) 平成 28 年 5 月 27 日に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 63 号）附則第 2 条第 1 項では、「この法律の施行後速やかに、児童の福祉の増進を図る観点から、特別養子縁組制度の利用促進の在り方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」とされた。
- (3) 「ニッポン一億総活躍プラン」（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）においても、「特別養子縁組制度の利用促進の在り方について検討し、必要な措置を講ずる」とされた。
- (4) これらを踏まえ、平成 28 年 7 月から「児童虐待対応における司法関与及び特別養子縁組制度の利用促進の在り方に関する検討会」を開催し、議論を進めてきた。この検討会は、児童虐待の件数が増加する中で一人でも多くの子どもが家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育され、子どもの福祉の増進を図ることができるようにするとの観点から、特別養子縁組制度の利用促進の在り方を提言することを目指すものである。

本検討会では、児童相談所及び民間あっせん団体を対象に特別養子縁組に関する実態調査を実施するとともに、特別養子縁組家庭の支援者や当事者等からヒアリングを行い、検討を進めた。
- (5) 具体的には、特別養子縁組制度の利用促進の在り方については、その基本的な考え方とともに、主に以下の 5 項目を個別の論点事項として検討してきた。
 - ① 年齢要件
 - ② 審判の申立権、実父母の同意等の成立要件

- ③ 子どもの出自を知る権利
- ④ 養子縁組成立前後の養親や子どもに対する支援
- ⑤ 行政と民間あっせん団体の支援体制の強化・連携・協働、養親候補者情報の共有

2. 基本的な考え方

(1) 昨年の児童福祉法改正における以下のような趣旨を踏まえて、特別養子縁組制度の利用促進の在り方を検討する必要がある。

- ① 子どもは、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障される権利を有する、と位置付けられたこと。
- ② 子どもの最善の利益を優先して考慮し、児童の年齢及び発達の程度に応じて、子どもの意見を尊重するよう努めることとされたこと。
- ③ 子どもが家庭において心身ともに健やかに養育されることを原則とし、子どもを家庭において養育することが困難な場合は、家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう必要な措置を講ずるといった、家庭養育の原則が明記されたこと。

(2) 国連の「児童の代替的養護に関する指針」（平成 21 年 12 月 18 日国連総会採択決議）では、「児童が家族の養護を受け続けられるようにするための活動、又は児童を家族の養護のもとに戻すための活動を支援し、それに失敗した場合は、養子縁組（中略）などの適当な永続的解決策を探ること。」とされている。

(3) 里親、児童養護施設等に 3 年以上措置されている子どもは、平成 27 年 3 月現在で約 2 万人、里親や児童養護施設等のもので生活している子どもで家族と交流がない者は、平成 25 年 2 月現在で約 1 万人に及んでいる。一方で、司法統計によれば、「特別養子縁組の成立」として申し立てられ受理された事件の認容件数は、平成 27 年で 542 件である。また、厚生労働省が行った特別養子縁組に関する調査によると、平成 26 年度及び平成 27 年度において児童相談所が特別養子縁組をあっせんして成立した件数

は、それぞれ 304 件、306 件であり、単年度での一児童相談所当たりの件数は約 1.5 件となっている。

- (4) 社会的養護の選択肢の一つとして普通養子縁組制度があるが、普通養子縁組には実親や実方親族と養子の間に扶養・相続の権利義務が残り、戸籍に実親と養親が併記され、養親と養子の協議により離縁も可能である。これに対して、特別養子縁組は、普通養子縁組と異なり、法律上養親が単独の親となり養子と永続的かつ安定的な関係を形成することができる。
- (5) こうした背景を踏まえ、できる限り多くの子どもが永続的な家庭において養育されるよう、子どもの福祉の増進を図る観点から特別養子縁組制度の利用促進の在り方を検討する。

3. 議論の整理

(1) 年齢要件について

①現状と課題

ア 児童相談所における児童虐待の相談対応件数は、平成27年度に、はじめて10万件を超え、これまで以上に子どもの福祉の増進と永続的な家庭を保障すべき状況になっている。特別養子縁組は、実父母による監護が著しく困難又は不適當であることその他特別の事情がある場合において、子どもの利益のため特に必要があるときに、家庭裁判所の審判によって成立させるものである（民法第817条の7）。

イ 現行制度は、家庭裁判所に対する特別養子縁組の成立の審判の申立時に、原則として子どもが6歳未満であることを要件としている（民法第817条の5）。ただし、例外として子どもが8歳未満であって6歳に達する前から引き続き養親となる者に養育されている場合は、縁組を申し立てることができる（民法第817条の5）。

また、養親は、原則として成立の審判時25歳以上でなければならないが、夫婦の一方が25歳以上の場合は、もう一方は20歳以上であれば足りる（民法第817条の4）。養親となる者と養子となる者との間には、実親子関係と同様の一定の年齢差が保障されている。

- ウ 厚生労働省が行った特別養子縁組に関する調査によると、
- ・ 特別養子縁組が成立した事案のうち、成立時に子どもが6歳以上であった事案が、2年間で81件あった。
 - ・ 選択肢として特別養子縁組を検討すべきと考えられる事案が、2年間で298件あった。
そのうち、現在、乳児院・児童養護施設に措置されている者は219件（73.5%）、社会的措置をとったときの児童の年齢が6歳以上の事案が64件（21.5%）、年齢要件が障壁となっている事案が46件（15.4%）あった。
 - ・ 普通養子縁組が成立した子どもの年齢について、18歳未満で成立した24件のうち、成立時に子どもが6歳以上であった件数が、2年間で21件（87.5%）あった。
- エ 里親、児童養護施設等に在籍する6歳以上の子どもは、平成25年2月現在で約3万人いる。

②主な議論

- ア 上記のような現状や特別養子縁組制度の趣旨に鑑み、実父母の家庭で養育することが難しい子どもに永続的な家庭で養育される機会をより広く与えることができるようにするため、現行制度の年齢要件を引き上げることが考えられる。
- イ この観点に立って年齢要件の在り方を検討するに当たり、現行の特別養子縁組制度は、一般的に年齢が大きくなるほど親子関係の形成が難しくなることも踏まえ、上限年齢を引き上げることとした際にどのようなパターンが考えられ、それぞれにどのようなメリット、課題が存在するのかを検討することが重要である。
- ウ 特別養子縁組の養子の上限年齢の引き上げの方向性として、例えば、原則の6歳未満及び例外の8歳未満の要件の区別をしないで引き上げることが考えられる。具体的には、全ての子どもに永続的な家庭養育の機会を与えることができるよう、児童福祉法上の児童の範囲と同じ18歳未満とすることや、普通養子縁組における養子となる者など、身分行為の当事者が15歳以上の場合は、当事者本人の意思が相応に尊重されること

から、15歳未満とすることが考えられる。

このように養子の上限年齢を引き上げた場合、高年齢の子どもにも永続的な家庭で養育される機会を与えることができるメリットがある一方で、養子縁組の申立時期が遅れることのないような措置を講じる必要があることや、実父母との法的関係を断つという重大な決断を伴う養子本人の意思をどのように扱うかという課題があることにも留意が必要である。特別養子縁組の養子の年齢を引き上げる場合、親子関係を形成・継続するのは高い年齢ほど難しいとされていることを考慮すると、できるだけ早期の対応を図るべきであるとの考え方にも留意する必要がある。

エ また、養子の上限年齢を一律に引き上げるのではなく、原則6歳未満の要件を基本的に維持し、例外の8歳未満の要件を引き上げることも考えられる。例えば子どもが6歳未満の間に養育を開始し、その後養育を継続した場合に、18歳未満まで申立てを認めることも考えられる。この場合、物心がつく前に親子関係の形成を開始できる一方で、低年齢で養育開始がされないと家庭養育の機会が制限されること、児童・養親となる者・実親の地位が早期に確定しなくなり、結果として児童の福祉を害するおそれがあるという課題がある。

この他、原則6歳未満の要件を引き上げるとともに、例外の8歳未満の要件を例えば15歳未満あるいは18歳未満に引き上げることも考えられる。

オ なお、仮に養子の上限年齢を引き上げることとする場合には、現行の養親の下限年齢の在り方や試験養育期間についても検討が必要である。養親の年齢や養親子間の年齢差の在り方については、養子を養育するために必要となる現行の年齢差を踏まえて検討することが適当である。

(2) 審判の申立権・実父母の同意等の成立要件について

①現状と課題

ア 特別養子縁組の審判の申立ては、養親となる者によることとされている（民法第817条の2）。特別養子縁組の成立には、原則として実父母の同意がなければならない（民法第817条の6）。ただし、実父母がその意思を表示することができない場合又は実父母による虐待、悪意の遺棄そ

の他養子となる者の利益を著しく害する事由がある場合は、同意がなくても成立し得ることとされている（民法第 817 条の 6）。

また、特別養子縁組を成立させるには、養親となる者が養子となる者を 6 か月以上監護した状況を考慮しなければならないとされている（民法第 817 条の 8）。

- イ 厚生労働省が行った特別養子縁組に関する調査によると、
- ・ 特別養子縁組が成立した事案のうち、2 年間で、実親の同意を得る際に 220 件（22.2%）で何らかの困難が生じており、これらの事案では、特別養子縁組成立時の子どもの年齢が、成立事案全体と比べて平均で 10 カ月高い。
 - ・ 特別養子縁組が成立した事案のうち、実父母の同意がないものの、実父母による虐待、悪意の遺棄等があると認められた件数が、2 年間で 17 件（1.7%）あった。
 - ・ 特別養子縁組を検討したものの成立には至らなかった事案において、養親候補者は見つかったが、試験養育期間に至らなかった事案のうち、実親の同意が不明又は実親が不同意であり縁組の成否が不確定のため、断念した事案が、2 年間で 31 件（59.6%）あった。
 - ・ 特別養子縁組を検討したものの成立には至らなかった事案において、養親候補者が特別養子縁組の審判の申立てを行う時点で何らかの問題が生じたため、特別養子縁組を断念した事案のうち、実親の同意の有無が不明又は一方の同意の確認ができなかった又は実親の同意が確認できていたが撤回され不同意を表明されたため断念した事案が、2 年間で 9 件（64.3%）あった。
 - ・ 特別養子縁組を検討すべきと考えられる事案のうち、実親の同意要件が障壁となっている旨児童相談所等から回答があった事案が、2 年間で 205 件（68.8%）あった。

なお、以上の調査結果は、特別養子縁組の手続を進めようと具体的に検討に入った児童相談所におけるものであるが、児童相談所の取組に地域差がある現状を踏まえれば、さらに潜在的なニーズがあるのではないかとの指摘がある。

- ウ 実父母の同意がない場合又は実父母の同意があるものの、後に翻されるおそれがある場合には、養親となる者による試験養育期間が順調に終わっても特別養子縁組の成立は保障されないことから養親となる者が実親との関係から審判の申立てを躊躇することがあり、また、養親となる

者による養子となる者の養育が不安定な環境下となるなど、養親となる者に大きな負担がかかっているという指摘がある。さらに、養親となる者と養子となる者の関係が一定程度構築された後、実父母が同意を翻した場合には、その安定的関係が解消されるおそれがあるとの指摘がある。

②主な議論

ア より広く、実父母の家庭で養育することが難しい子どもに福祉の増進と永続的な家庭で養育される機会を与えることができるようにするためには、実父母の同意に係る課題を解消することが必要である。とりわけ、養親となる者が養子となる者を我が子として養育する覚悟を決め、6か月以上の試験養育期間を経て特別養子縁組の審判が確定するまでの間、いつでも実父母が同意を撤回できるという特別養子縁組の成立過程の不安定さに留意する必要がある。

また、実父母の同意がない場合に民法第 817 条の 6 ただし書に該当するか否かが見通せない中では、試験養育期間が順調に終わっても裁判所でその要件が認められず養親となる者の養育環境から引き離されるおそれがあるため、養親となる者による養子となる者の養育が不安定となる。実父母の同意が特別養子縁組の成立前に撤回される場合についても同様の状況となる。

イ 特別養子縁組の手続の中で実親に養親の情報が開示される可能性があり、実親が子どもを取り戻しにくるのではないかなどの不安を養親となる者に引き起こしていること、子どもと実親との法的関係を解消するための申立てを養親となる者が行う必要があることなど、養親となる者にとって負担が大きければ大きいほど、養親になろうとする者が限定され、特別養子縁組が抑制されてしまうおそれがある。このため、特別養子縁組をさらに促進するためには、養親となる者の負担の軽減を図ることが必要と考えられる。

ウ これらの観点に立って、審判の申立権・実父母の同意等の成立要件の在り方を検討するに当たり、まずは現行の特別養子縁組制度において養親となる者のみが申立権者とされている趣旨は、養親子関係という身分関係の形成については、その当事者のみが申立権を有するという基本的な考え方に依拠しつつ、養親となる者が特定の子どもの特別養子として養育する意思を確実に担保することにあることを踏まえる必要がある。

一方で、民法が婚姻・普通養子縁組と親権喪失・特別養子縁組で異なる手続を定めていることから、特別養子縁組については身分関係と成立手続を区別すべきであり、必ずしも申立てが養子縁組の当事者に限られなければならないものではないとの考え方もあることや、社会的養護を必要とする子どもへの支援制度としての性格も有することから、特別養子縁組の成立について児童相談所長を申立権者に加える方法も考えられる。

また、縁組成立時に実父母の同意が要件とされている趣旨は、実父母による養育が望ましいという基本的な考え方や、養親となる者は審判申立てを自由に取り下げられることとのバランスの下で、子ども及び実父母の利益を保護することにあること、実父母の同意権は親権の有無に関わらず実父母が有する固有の権利であることも踏まえる必要がある。その上で、考えられる制度の見直しにおけるメリット、課題を検討することが重要である。

エ 実父母の同意の撤回を制限する仕組みを入れる方向性については、例えば、実父母の同意を書面による慎重な手続により得た上で、一定期間経過後は同意を撤回できない仕組みを設けることが考えられる。この同意に係る手続は公正証書によることが妥当であるとの意見がある一方、公正証書による手続とした場合、負担が重く逆に利用が抑制されてしまうのではないかと指摘がある。この仕組みの場合、現行制度でできるメリットがある一方で、同意撤回ができなくなることを書面による手続時に実父母が十分に納得した上で行う必要があるという課題があるほか、同意撤回の期限の後に実父母が翻意して実父母自身による養育が可能な環境を整えても実父母が子どもを養育することはできなくなることから、実父母の養育が最善であるとの考え方と齟齬が生じるという課題がある。

オ また、実父母の同意が得られないようなケースに関しては、特別養子縁組の成立の手続を2つに分け、1段階目では子どもについて特別養子縁組を適当と判断する手続とし、2段階目は特定の養親となる者との間の特別養子縁組の適否を判断する手続とすることが考えられる。加えて、第1段階の申立てをする者を養親となる者の負担を軽減するため児童相談所長とし、第2段階の申立てをする者を身分関係の形成をする養親となる者とした上で、第1段階で特別養子縁組が適当と判断された場合には、実父母の権限を停止したりすることが考えられる。この場合、実父母の同意が翻されるなどして、試験養育期間が順調に終わっても特別養

子縁組の成立が裁判所で認められないことを懸念して、養親となる者が申立てを躊躇する事態を改善することにつながるというメリットがある。

他方、第1段階で特別養子縁組が適当と判断されたにもかかわらず、第2段階で養親となる者が不在になるなどの理由によって特別養子縁組が成立しない場合もあり得るところ、第1段階以降の法律関係について、親権喪失・停止制度との違いなどの明確化を図り、子どもに不利益が生じないような制度設計にすべきという課題がある。

(3) 子どもの出自を知る権利について

①現状と課題

ア 特別養子縁組制度が昭和63年1月に開始されてから29年が経過した。この間、特別養子縁組の養子が養親による真実告知によって自らが特別養子であることを知り、出自に関する情報を求めることがあった。また、今後、特別養子縁組の養子で成人になる者が増えるに従い、出自に関する情報を求める者の数は増えるものと考えられる。しかしながら、出自を知る権利については法律上規定がないために、国・自治体・民間において保障する情報の範囲が必ずしも明確になっているとは言えず、年齢や情報のもつ機微の程度に応じて開示することが適当である範囲が定かではないという課題がある。

イ 厚生労働省が行った特別養子縁組に関する調査によると、

- ・ 子どもから出自に関する情報の提供を求められた件数は、2年間で、児童相談所において15件、民間あっせん団体において9件あった。
- ・ 特別養子縁組に関する資料について、児童相談所においては63.6%が永年保存、12%が30年保存としていた。民間あっせん団体においては84.2%が永年保存としていた。

ウ 児童相談所における文書保存期間は各地方自治体の条例等により規定され、民間あっせん団体における文書保存期間は、「養子縁組あっせん事業の指導について」(平成26年5月1日雇児発0501第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。以下「局長通知」という。)により永年保管することが求められているが、全国統一した保存期間となっていないという課題がある。

なお、民間あっせん団体が事業を廃止する場合は、局長通知に基づき、団体を管轄する都道府県が文書を引き継ぎ、子ども等からの相談への対応や支援等が適切にできるようにすることが定められている。また、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律（以下「民間養子縁組あっせん法」という。）第19条第1項において、事業を廃止しようとするときは都道府県又は他の民間あっせん団体に帳簿を引き継がなければならないこととされている。

②主な議論

ア 戸籍・裁判所の記録・児童相談所の記録・民間あっせん団体の記録など、それぞれの個人情報保護の法令が存在することに留意しつつ、まずは出自を知る権利を守るために必要な情報の範囲についてコンセンサスを得る必要がある。その上でこうした必要な情報の収集及び管理について、現行制度においても、できることは早急に対応することが必要である。

出自を知る権利の検討に当たっては、例えば、予期せぬ妊娠をした女性が子どもを特別養子縁組に出したとしても、将来当該子どもや実父との関係が発生することを懸念して女性が子どもを遺棄したり虐待死させるような事態を防ぐ必要があるなど、実母のプライバシーに関わる利益と子どもが自らの出自を知ることに関わる利益の調整をどう図るかという課題がある。

イ 民間あっせん団体が事業を廃止するなどの際に当該民間あっせん団体が保管する文書等が失われることがないように、文書等の一元管理など適切な移管、保管等がされる必要がある。また、特別養子縁組の養子が少なくとも成年になってから、自らが養子となった経緯などについて知ることができるようにするため、関係文書等の保管等の体制を整備した上で、これを担保できる保存期間とする必要がある。これらの場合、諸外国の例なども参考にしつつ、一元管理をする機関の設立・運営などと行政改革との関係を整理する必要がある。

（４）養子縁組成立前後の養親や子どもに対する支援について

①現状と課題

ア 現在、特別養子縁組が成立した後は、当該養親子家庭に対する特別の支援は準備されておらず、実親子家庭と同様の支援しか想定されていない。
また、一部の民間あっせん団体において、特別養子縁組の成立前の研修が不十分である。

- イ 厚生労働省が行った特別養子縁組に関する調査によると、
- ・ 特別養子縁組の成立後、養親による養育困難の訴えや虐待等の問題が生じた事案が、2年間で58件あった。
 - ・ 特別養子縁組成立後、養親に対して支援を行っているのは、児童相談所では55.0%、民間あっせん団体では75.0%、子どもに対して支援を行っているのは、児童相談所では40.7%、民間あっせん団体では60.0%あった。
 - ・ 養子縁組成立後に必要と考えられる支援の主なものとして、真実告知に関すること、継続して支援できる体制作り、発達段階に応じた相談支援が挙げられている。
 - ・ 養子縁組成立後に支援の継続が困難な理由として、里親会からの退会、縁組成立後の里親登録の削除、養親からの支援拒否、転居による住所の不明等が挙げられており、このような特別養子縁組家庭に対して、どのような対応が可能であるのか検討する必要がある。

ウ 昨年の子童福祉法の改正において、児童相談所の業務として養子縁組に関する相談・支援が位置付けられたことも踏まえ、特別養子縁組に関する広報・啓発や相談について、積極的に取り組むことが求められている。

②主な議論

ア 特別養子縁組は、社会的養護を必要とする子どもに対して適切な養育環境を、法的安定性を確保した上で提供し得る制度であるため、このような視点から特別養子縁組家庭に対して、必要な継続的支援を検討する必要がある。特に今後、仮に年齢要件の見直し等が行われた場合、新生・乳幼児ではない子どもの養子縁組が増えることも予想され、また養親が子どもとの関係構築や対応に困難を伴うことがこれまで以上に多くなることも想定されるため、養親が安心して子どもを養育し、子どもが十分に家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育される権利が保障されるよう、養親への研修や支援を充実させることが必要である。

イ 特別養子縁組の成立前における研修、成立後の助言等のサポート、経済的支援や育児休業等の養育支援等の支援を受けられる関係が維持される仕組みが必要である。この場合、特別養子縁組成立後において、特別養子縁組家庭の中には支援されることを拒否するなど支援を望まない家庭が存在することから、こうした家庭に対するアプローチの在り方を検討する必要がある。

(5) 行政と民間あっせん団体の支援体制の強化・連携・協働、養親候補者情報の共有

①現状と課題

ア 厚生労働省が行った特別養子縁組に関する調査によると、児童相談所において里親・養子に係わる業務の専従組織がある割合は、全体の15.6%との結果であった。

イ 平成28年12月に、特別養子縁組の民間あっせん事業を届出制から許可制にし、その事業の適正な運営を確保する民間養子縁組あっせん法が成立した。なお、この法律の施行日は、公布の日から起算して2年を超えない範囲内において政令で定める日と規定されている（民間養子縁組あっせん法附則第1条柱書き）。

ウ 厚生労働省が行った特別養子縁組に関する調査によると、

- ・ 養親候補者の確保のためには、正確な情報提供、基礎的な養育知識・経験を持った特別養子縁組目的を希望する里親希望者の開拓、年齢の高い子どもを育てる不安をもつ養親を支える相談体制、地域（市町村等）の協力が必要との意見が多くあった。
- ・ 特別養子縁組が成立した事案のうち、特別養子縁組成立までに養親候補者に打診する際に生じた困難の中に、希望する養親候補者が1組しかおらず複数の養親候補者から最善の候補者を選ぶことができなかったこと、里親に適合する者がいなかったとの意見があった。
- ・ 特別養子縁組を検討したものの成立には至らなかった事案において、成立までに生じた困難のうち、養親候補者が不存在だったため特別養子縁組を断念した事案が、2年間で51件（23.5%）あった。

②主な議論

ア 特別養子縁組に関する行政機関の体制について、各地方自治体における中央児童相談所等の単位で可能な限り一元化することが適当である。具体的には、児童相談所と民間あっせん団体の養親候補者の情報について、民間あっせん団体の意向も踏まえ、可能な限り中央児童相談所等の単位で集約することが考えられる。

イ 特別養子縁組成立前後の支援について児童相談所と民間あっせん団体が連携・協働することも考えられる。また、全国で児童相談所及び民間あっせん団体が高い質の支援を行えるようにするため、十分な専門性と経験を有する職員を確保できるようにすることが適当である。

実父母の支援については、児童相談所と民間あっせん団体は、市区町村の妊娠相談窓口、要保護児童対策地域協議会などと連携・協力する体制づくりが必要である。

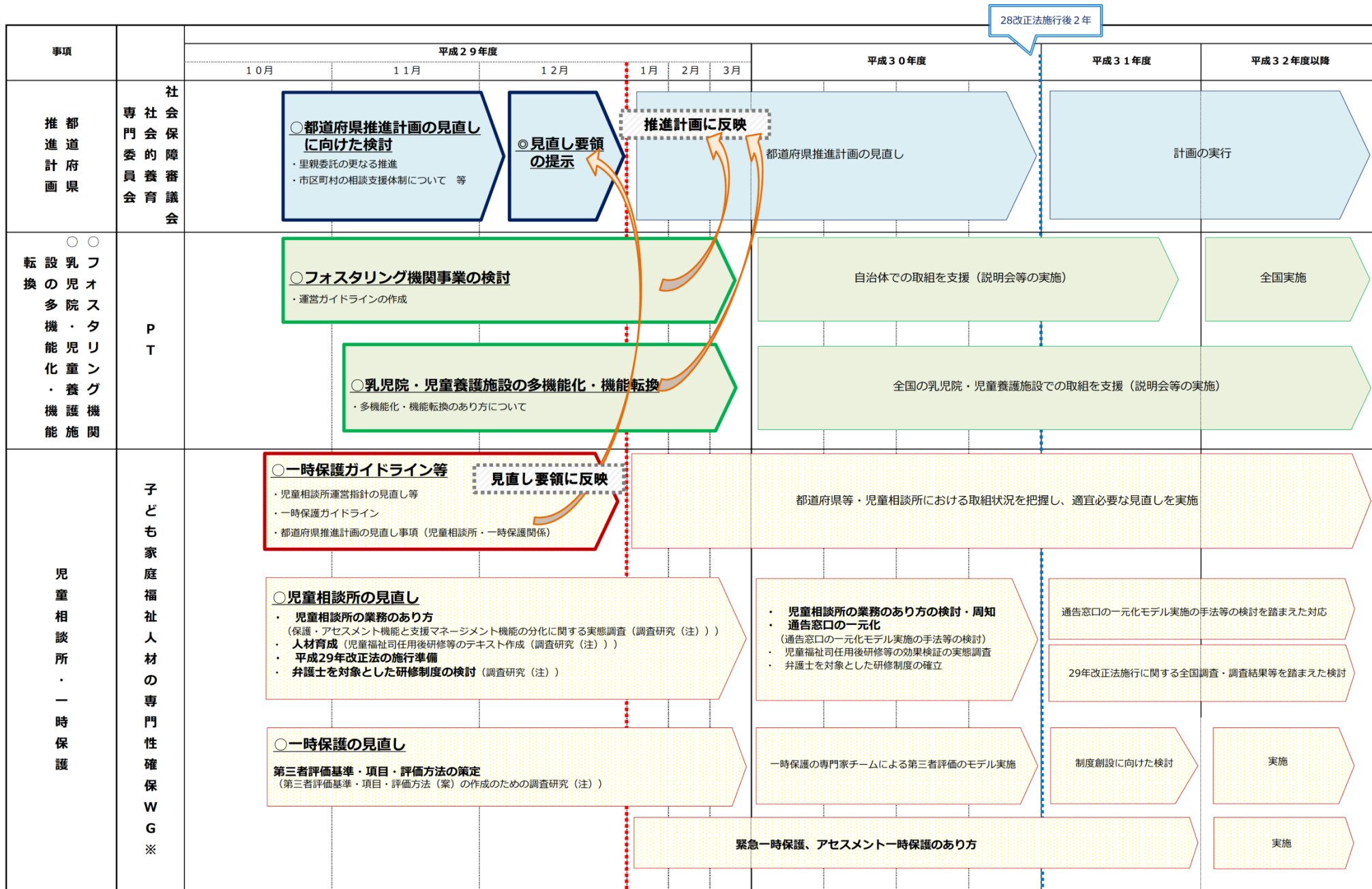
ウ 民間養子縁組あっせん法の施行に向けて、児童相談所と民間あっせん団体が連携・協力体制を構築する必要がある。なお、民間のあっせん団体に対する経済的支援については、民間養子縁組あっせん法において国又は地方自治体は財政上の措置ができる規定があり、これが継続的かつ安定的な事業運営に資する一方で、養子縁組のあっせんの件数に応じた支援という形をとると、民間あっせん団体が実父母に対して養子縁組の方向に働きかけるなど中立的意思決定に影響を与え、子どもの最善の利益を損なうリスクがあるという課題がある。

4. 今後に向けて

本検討会の提言を踏まえ、特別養子縁組の利用の促進の在り方については、政府内の関係部局において更に検討を進め、結論を出すことを求めたい。

新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた 主な進め方について

新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた主な進め方



28改正法施行後2年

(注) 子ども・子育て支援推進調査研究事業

※ 調査・研究等を実施しているものを含め、随時WGで議論いただく。

都道府県推進計画の見直し作業に当たり整理が求められる事項（主なもの） （本専門委員会関係）

※ 以下は「現行の都道府県推進計画」や「平成28年改正法」、「新しい社会的養育ビジョン」等を踏まえて、各都道府県の計画見直し作業に当たり整理が求められる事項を列記したものの。

これらの検討を踏まえて提示する「見直し要領」を基に、都道府県に対し、それぞれの「推進計画」を全面的に見直すことを依頼する予定。

○社会的養護を必要とする児童数の見込み（現行計画の記載事項）

→ 平成28年改正法、新ビジョン、児童虐待等を巡る近年の状況等を踏まえて、どのように見直して提示するか。

○市区町村における子ども家庭支援体制の構築に対する支援（追加）

→ 平成28年改正法や新ビジョン等を踏まえて、どのように提示するか。

○児童養護施設等の小規模化、地域分散化の具体的な取組と養護可能な児童数の見込み （現行計画の記載事項）

→ 平成28年改正法や新ビジョン、児童養護施設等の現状等を踏まえて、どのように見直して提示するか。

○家庭養護（里親やファミリーホーム）の推進の具体的な取組と養護可能な児童数の見込み （現行計画の記載事項）

→ 平成28年改正法や新ビジョン、里親やファミリーホームの現状等を踏まえて、どのように見直して提示するか。

※ フォスタリング機関事業の運営ガイドラインについては、「フォスタリング機関事業に関するPT」において検討

※ 乳児院・児童養護施設の多機能化・機能転換の在り方については、「乳児院・児童養護施設の多機能化・機能転換に関するPT」において検討

※ 児童相談所、一時保護に関する事項については、「子ども家庭福祉人材の専門性確保WG」で検討

現行の都道府県推進計画等の概要

家庭的養護推進計画と都道府県推進計画

(平成24年11月「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進について」より抜粋)

家庭的養護推進計画

各施設(※1)が都道府県からの要請に基づき、定める計画

- ・都道府県が平成26年度末までに「都道府県推進計画」を策定することができるようにできる限り速やかに「家庭的養護推進計画」を策定し、都道府県に届け出ること。
- ・家庭的養護推進計画では、各施設がそれぞれの実情に応じて、小規模化・地域分散化や家庭養護の支援を進める具体的な方策を定めること。
- ・家庭的養護推進計画の対象とする期間、推進期間(※2)のうちで、各施設の実情に応じた期間を設定することができること。

※1 各施設：児童養護施設、乳児院

※2 推進期間：平成27年度を始期として平成41年度までの15年間

都道府県推進計画

都道府県が調整を行った上で定める平成27年度を始期とした計画(※3)

- ・推進期間(※2)を通じて達成すべき目標及び推進期間を5年ごとの3期(前期・中期・後期)に区分した各期(5年)ごとの目標を設定した上で、推進期間を通じて取り組むべき小規模化・地域分散化や家庭養護の支援を進める具体的な方策を定めること。なお、5年ごとの期末に目標の見直しを行うこと。
- ・平成25年度及び平成26年度の2年間は、「都道府県推進計画」と各施設の「家庭的養護推進計画」との調整期間とし、平成27年度から計画に基づく取組を実施できるよう調整すること。
- ・指定都市や児童相談所設置市が所在する道府県では、自治体の区域を越えて施設入所等の措置が行われることから、道府県と市が連携・調整して計画を策定する必要があることに留意すること。

※3 都道府県は、平成41年度末の社会的養護を必要とする児童の見込み数や里親等委託率の引き上げのペースを考慮して確保すべき事業量を設定した上で、これと整合性が図れるように各施設ごとの小規模化の計画の始期と終期、定員規模の設定、改築・大規模修繕の時期等について調整を行った上で「都道府県推進計画」を策定。

現 行 の 都 道 府 県 推 進 計 画 等 の 概 要

27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度	40年度	41年度
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------



都道府県推進計画
 ※「社会的養護の課題と将来像（平成23年7月・専門委員会取りまとめ）」に基づき局長通知により策定を依頼
 ・平成27年度～41年度までの15年間を通じた目標及び5年ごとの3期（前・中・後）に区分した各期毎の目標を設定（記載事項）
 ①社会的養護を必要とする児童数の見込み（社会的養護の需要量）
 ②児童養護施設等の小規模化、地域分散化の具体的な取組と養護可能な児童数の見込み（施設養護の供給量）
 ③家庭養護（里親やファミリーホーム）の推進の具体的な取組と養護可能な児童数の見込み（家庭養護の供給量）

都道府県子ども・子育て支援事業支援計画
 ※「子ども・子育て支援法（平成24年8月成立）」に基づく法定計画・内閣府告示により記載事項を規定
 ・1期を5年とする計画（現在は、第1期計画期間（平成27年度～31年度））
 （記載事項（社会的養護関係部分））
 （一）児童虐待防止対策の充実
 （1）児童相談所の体制の強化、（2）市町村や関係機関との役割分担及び連携の推進、（3）妊婦や子育て家庭の相談体制の整備、（4）児童虐待による死亡事例等の重大事例の検証
 （二）社会的養護体制の充実
（1）家庭的養護の推進（里親委託等の推進、施設の小規模化及び地域分散化の推進）、（2）専門的ケアの充実及び人材の確保・育成、（3）自立支援の充実、（4）家族支援及び地域支援の充実、（5）子どもの権利擁護の推進

整合性を図る

※ いずれの計画も、平成41年度までの15年間で、「本体施設」、「グループホーム（小規模化・地域分散化された施設）」、「里親等」をおおむね「3分の1ずつ」にしていくことを目標として必要事業量を設定するよう求めている。

「新しい社会的養育ビジョン」を踏まえた見直し

27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度	39年度	40年度	41年度
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------



※社会的養護関係部分について、実質的に中期計画（第2期計画）に向けた見直しを1年前倒して実施

児童養護施設等の小規模化及び里親等への委託を推進するために各都道府県が定める「都道府県推進計画」の内容等に関する調査結果（平成28年3月末日現在）

【結果の概要】

1. 全69自治体が策定済。
2. 策定済の計画に定める「本体施設入所児童の割合」、「グループホーム入所児童の割合」、「里親・ファミリーホームへの委託児童の割合」を集計した結果、計画最終年度(平成41年度)に見込まれるそれぞれの割合は44.5%、24.8%、30.8%となっており、目標とする水準（※）は未達成となっている。
 ※ 平成27年4月1日現在では、本体施設入所児童の割合が76.4%、グループホーム入所児童の割合が7.9%、里親・ファミリーホームへの委託児童の割合が15.8%であり、これを最終年度までにそれぞれ「概ね1／3」ずつにすることを目標としている。
3. 最終年度における里親・ファミリーホームへの委託児童の割合を自治体別にみると、宮城県（仙台市を含む）53.2%、香川県42.2%、滋賀県40.7%など、高い目標を設定している自治体がある一方で、国が目標としている「概ね1／3」に満たない目標設定にとどまっている自治体もある。これらについては随時計画を見直すなど、より一層の取組が望まれる。

	平成27年 4月1日	平成31年度	平成36年度	平成41年度
本体施設入所児童の割合	76.4%	68.2%	58.1%	<u>44.5%</u>
グループホーム入所児童の割合	7.9%	11.6%	17.1%	<u>24.8%</u>
里親・ファミリーホームへの委託児童の割合	15.8%	20.2%	24.7%	<u>30.8%</u>
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（注1）「本体施設」とは、児童養護施設、乳児院のうちグループホームを除く部分を指す。

（注2）「グループホーム」とは、地域の民間住宅等を活用して本体施設の敷地外で家庭的養護を行う小規模グループケア（分園型）及び地域小規模児童養護施設を指す。

（注3）小数点以下第2位を四捨五入し表記しているため、合計が100%にならない場合がある。

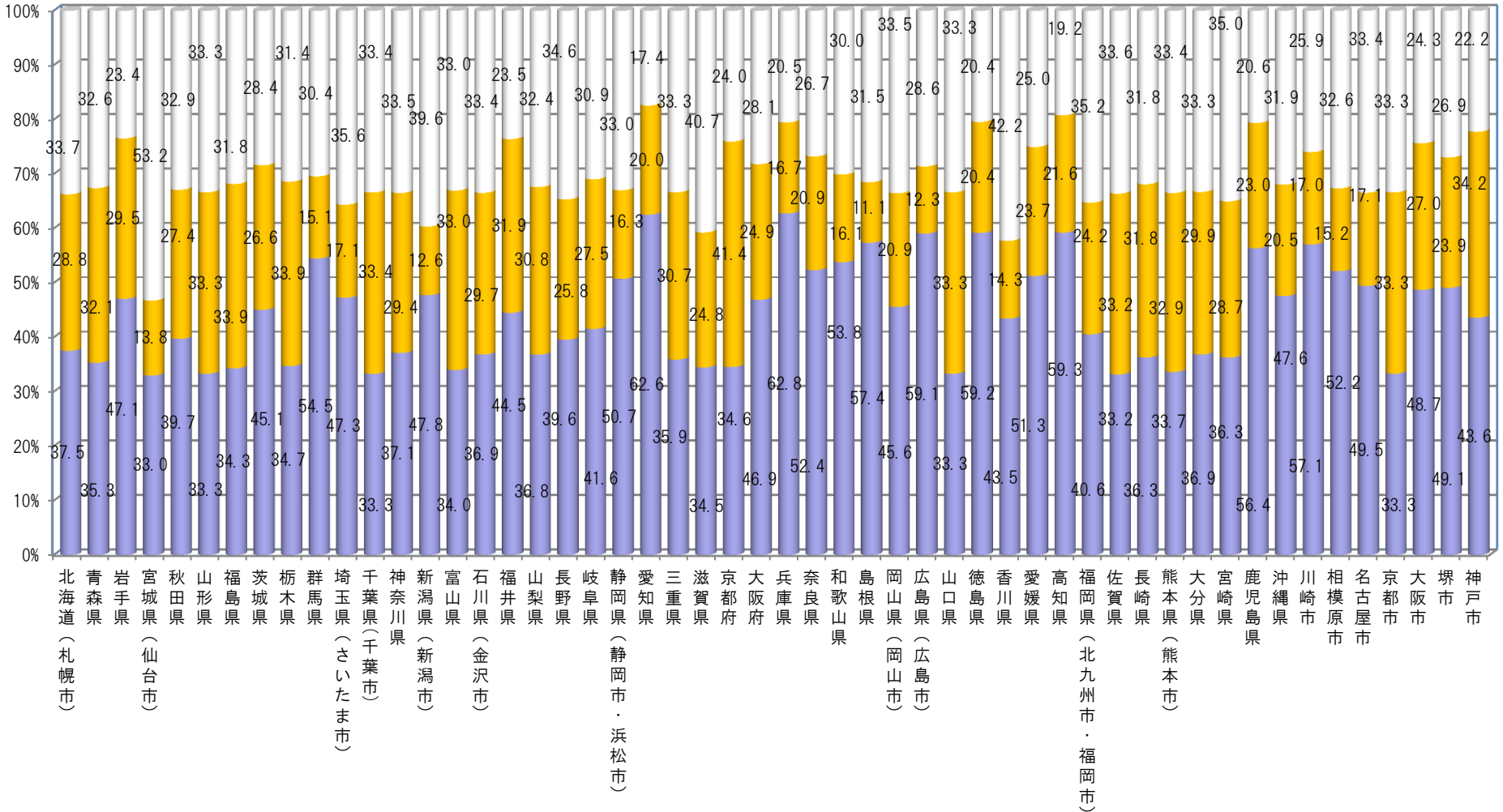
都道府県推進計画における本体施設入所児童・グループホーム入所児童・里親等への委託児童の割合（平成41年度末）

【全国計】

里親等
(里親・
ファミリ
ーホーム)
30.8%

グループ
ホーム
(分園型
グループ
ホーム・
地域小規
模児童養
護施設)
24.8%

本体施設
(本園型グ
ループホ
ームを含む)
44.5%



■ 本体施設児童の割合

■ グループホーム児童の割合

■ 里親等委託児童の割合

本体施設入所児童 (本園型グループホームを含む)
児童養護施設児童数+乳児院児童数+里親・ファミリーホーム児童数

分園型グループホーム児童数+地域小規模児童養護施設児童数
児童養護施設児童数+乳児院児童数+里親・ファミリーホーム児童数

里親・ファミリーホーム児童数
児童養護施設児童数+乳児院児童数+里親・ファミリーホーム児童数

※家庭福祉課調べ (平成28年3月末日現在)

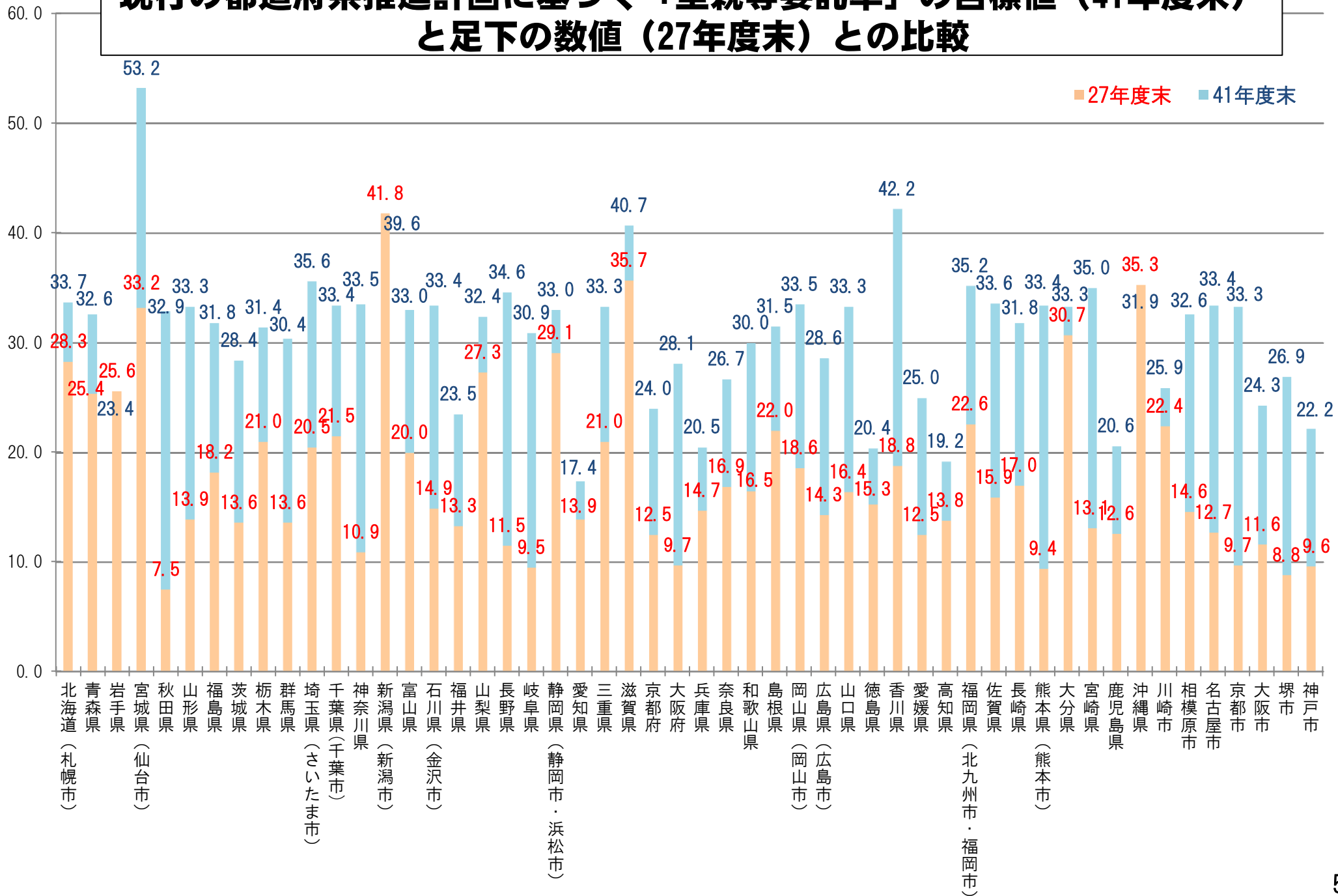
※東京都はグループホームと里親・ファミリーホームの合計を60.0%(2,248人)、鳥取県は本体施設とグループホームの合計を67.2%(133人)、横浜は本体施設とグループホームの合計を70.0%(636人)、横須賀市は本体施設とグループホームの合計を66.7%(120人)と定めているため全国計から除く。

※静岡県の数値は、各施設の家庭的養護推進計画の数値を積み上げたもので、県の目標割合とは異なる。県の目標割合は「将来的に、本体施設、グループホーム、里親・ファミリーホームが需要量の概ね1/3ずつを受け入れられるような受け皿となることを目指す」としている。

※小数点以下第2位を四捨五入し表記しているため、合計が100%にならない場合がある。

現行の都道府県推進計画に基づく「里親等委託率」の目標値（41年度末） と足下の数値（27年度末）との比較

■ 27年度末 ■ 41年度末



委員提出資料

・井上委員	1
・江口委員	35
・桑原委員	39
・菅田委員	45
・中村委員	57
・平井委員	60
・平田委員	63
・卜蔵委員	70
・宮島委員	73
・森下委員	78
・吉田委員	105

井上委員提出資料

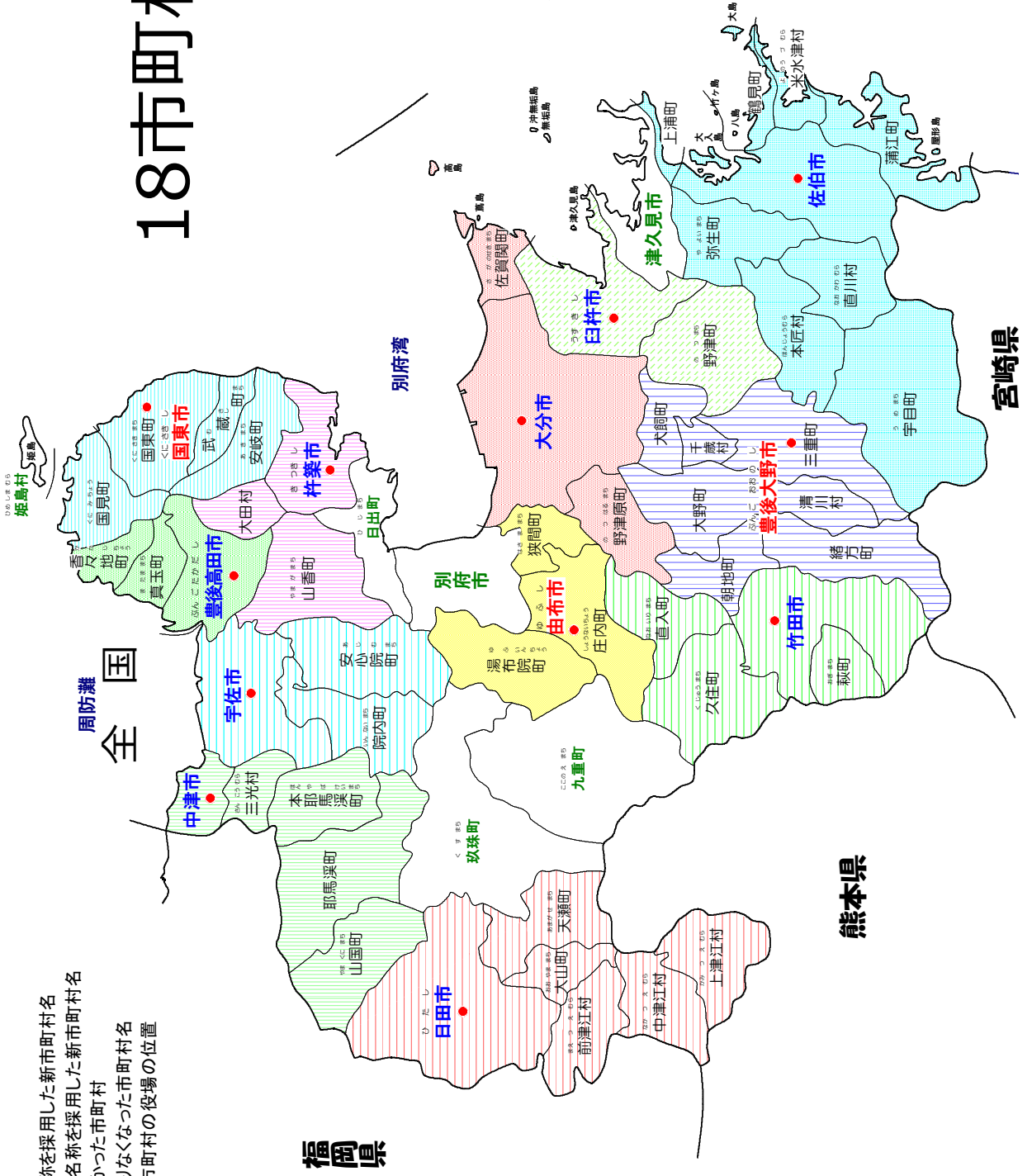
大分県の市町村の現状と

社会的養育・養護を支援するための取り組みについて

- ① 大分県の市町村の現状
- ② 小規模市町村における子ども虐待予防活動
大分県中津市における取り組み
I：母子保健・医療編
II：児童福祉 子育て支援課・児童家庭支援センター編

医療法人井上小児科医院（大分県中津市）
井上登生

18市町村



- 赤文字は新しい名称を採用した新市町村名
- 青文字は合併前の名称を採用した新市町村名
- 緑文字は合併しなくなった市町村
- 黒文字は合併によりなくなった市町村名
- は合併があった市町村の役場の位置

自治体	読み	推計人口	面積	人口密度	国勢調査人口	施行日
大分県	おおいたけん	1,159,634	6,340.74	182.89	1,166,338	
大分市	おおいたし	478,586	502.39	952.62	478,146	1963.3.10
別府市	べつぷし	121,305	125.34	967.81	122,138	1924.4.1
中津市	なかつし	83,658	491.53	170.20	83,965	1929.4.20
日田市	ひたし	65,722	666.03	98.68	66,523	1940.12.11
佐伯市	さいぎし	71,113	903.11	78.74	72,211	2005.3.3
臼杵市	うすぎし	38,314	291.20	131.57	38,748	2005.1.1
津久見市	つくみし	17,549	79.48	220.80	17,969	1951.4.1
竹田市	たけたし	21,850	477.53	45.76	22,332	2005.4.1
豊後高田市	ぶんごたかだし	22,692	206.24	110.03	22,853	2005.3.31
杵築市	きつきし	29,807	280.08	106.42	30,185	2005.10.1
宇佐市	うさし	55,723	439.05	126.92	56,258	2005.3.31
豊後大野市	ぶんごおおのし	36,077	603.14	59.82	36,584	2005.3.31
由布市	ゆふし	33,957	319.32	106.34	34,262	2005.10.1
国東市	くにさきし	28,215	318.10	88.70	28,647	2006.3.31
東国東郡	ひがしくにさきぐん	1,957	6.99	279.97	1,991	
姫島村	ひめしまむら	1,957	6.99	279.97	1,991	1889.4.1
速見郡	はやみぐん	28,088	73.32	383.09	28,058	
日出町	ひじまち	28,088	73.32	383.09	28,058	1954.3.31
玖珠郡	くすぐん	25,021	557.88	44.85	25,468	
九重町	ここのえまち	9,429	271.37	34.75	9,645	1955.2.1
玖珠町	くすまち	15,592	286.51	54.42	15,823	1955.3.1

推計人口は2016年10月1日の推計人口によります。推計人口とは、2015年10月1日の国勢調査人口を基に、住民基本台帳法に基づき届出を加減することにより算出した人口であり外国人を含んでいます。ただし、北海道については推計人口を公表していません。国勢調査人口は2015年10月1日の国勢調査によります。人口密度は、推計人口と面積から計算し小数点第3位を四捨五入しています。面積は、2016年10月1日の国土交通省国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」によります(単位: km²)。人口密度は小数点以下第3位を四捨五入(単位: 人/km²)しています。施行日は、市制、町制、村制、分立、分割の施行日、あるいは、その後の新設合併の日としています。

人口規模別自治体数（市区町村：政令指定都市を除く）：平成27年1月1日時点

全国	大分県
人口1万人未満・・・・・・・・・・490自治体	姫島村（1,957人）、九重町（9,429人）
1万人以上2万人未満・・・・・・・・293自治体	玖珠町（15,592人）、津久見市（17,549人）
2万人以上3万人未満・・・・・・・・159自治体	竹田市（21,850人）、豊後高田市（22,692人） 日出町（28,088人）、国東市（28,215人） 杵築市（29,807人）
3万人以上5万人未満・・・・・・・・241自治体	由布市（33,957人）、豊後大野市（36,077人） 臼杵市（38,314人）
5万人以上7万5千人未満・・・・176自治体	宇佐市（55,723人）、日田市（65,722人） 佐伯市（71,113人）
7万5千人以上10万人未満・・・・94自治体	中津市（83,658人）
10万人以上15万人未満・・・・106自治体	別府市（121,305人）
15万人以上20万人未満・・・・48自治体	なし
20万人以上30万人未満・・・・50自治体	なし
30万人以上・・・・・・・・・・64自治体	大分市（478,586人）
1,721自治体	18市町村

3



おおいた子ども・子育て応援プラン（第3期計画）

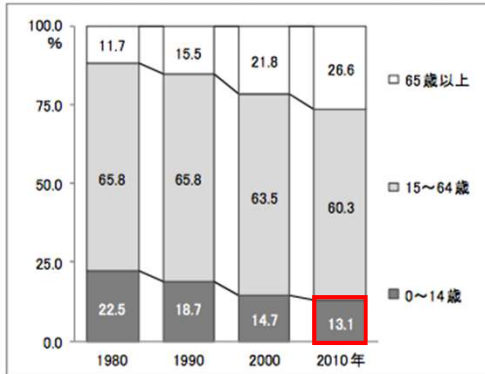
～子育て満足度日本一を目指して～

大分県：平成27年3月 より引用

http://www.pref.oita.jp/uploaded/life/1047540_1360940_misc.pdf



(図2) 人口構造(年齢構成)の推移(大分県)



資料 総務省「国勢調査」(2010年)

(図3) 市町村別14歳以下の人口割合



4

資料 大分県「毎月流動人口調査」(2014年10月分)

第20表 市町村の年齢3区分人口・人口割合及び人口指数

平成27年10月1日現在

	3区分年齢人口(人)			3区分年齢人口割合(%)			年少人口指数		老年人口指数		従属人口指数		老年化指数	
	S 総数	A 0~14歳	B 15~64歳	C 65歳以上	A/S	B/S	C/S	A/B	C/B	順位	(A+C)/B	順位	C/A	順位
県計	1,164,703	148,356	657,472	352,048	12.74%	56.45%	30.23%	22.56%	53.55%	-	76.11%	-	237.30%	-
大分市	478,151	67,134	290,774	116,267	14.04%	60.81%	24.32%	23.09%	39.99%	5	63.07%	18	173.19%	18
別府市	120,869	13,444	67,972	38,229	11.12%	56.24%	31.63%	19.78%	56.24%	15	76.02%	15	284.36%	12
中津市	84,021	11,834	48,394	23,675	14.08%	57.60%	28.18%	24.45%	48.92%	2	73.37%	17	200.06%	16
日田市	66,876	8,647	36,013	21,634	12.93%	53.85%	32.35%	24.01%	60.07%	3	84.08%	13	250.19%	15
佐伯市	72,250	8,162	37,219	26,585	11.30%	51.51%	36.80%	21.93%	71.43%	10	93.36%	9	325.72%	9
白杵市	38,726	4,370	19,676	14,664	11.28%	50.81%	37.87%	22.21%	74.53%	9	96.74%	7	335.56%	8
津久見市	18,016	1,770	9,100	7,145	9.82%	50.51%	39.66%	19.45%	78.52%	17	97.97%	6	403.67%	4
竹田市	22,265	2,052	10,213	9,955	9.22%	45.87%	44.71%	20.09%	97.47%	14	117.57%	2	485.14%	2
豊後高田市	22,820	2,454	11,843	8,486	10.75%	51.90%	37.19%	20.72%	71.65%	13	92.38%	8	345.80%	7
杵築市	30,034	3,482	15,928	10,443	11.59%	53.03%	34.77%	21.86%	65.56%	11	87.42%	11	299.91%	10
宇佐市	55,966	6,880	29,933	19,037	12.29%	53.48%	34.02%	22.98%	63.60%	7	86.58%	12	276.70%	13
豊後大野市	36,759	3,881	17,845	15,025	10.56%	48.55%	40.87%	21.75%	84.20%	12	105.95%	3	387.14%	5
由布市	33,687	4,306	18,454	10,927	12.78%	54.78%	32.44%	23.33%	59.21%	4	82.55%	14	253.76%	14
国東市	28,965	2,813	14,353	11,637	9.71%	49.55%	40.18%	19.60%	81.08%	16	100.68%	5	413.69%	3
姫島村	1,975	171	909	895	8.66%	46.03%	45.32%	18.81%	98.46%	18	117.27%	1	523.39%	1
日出町	27,938	4,014	15,895	7,963	14.37%	56.89%	28.50%	25.25%	50.10%	1	75.35%	16	198.38%	17
九重町	9,664	1,042	4,686	3,936	10.78%	48.49%	40.73%	22.24%	83.99%	8	106.23%	4	377.74%	6
玖珠町	15,721	1,900	8,265	5,545	12.09%	52.57%	35.27%	22.99%	67.09%	6	90.08%	10	291.84%	11

① 年少人口指数が高く、老年人口指数が低い : 大分市、中津市、日出町など

② 老年人口指数が高く、年少人口指数が低い : 姫島村、豊後大野市、国東市など

③ 老年人口指数が高く、年少人口指数も低くない : 九重町

大分県合計特殊出生率①

市郡別合計特殊出生率

市郡別合計特殊出生率

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	1,332	5	5	2	4	3	3.8	0.0143
20~24	886	49	38	49	43	51	46.0	0.2596
25~29	977	160	146	141	132	122	140.2	0.7175
30~34	1,382	131	145	150	144	117	137.4	0.4971
35~39	1,615	77	90	78	79	80	80.8	0.2502
40~44	1,660	15	18	7	17	11	13.6	0.0410
45~49	1,583	0	0	0	2	0	0.4	0.0013
計	9,435	437	442	427	421	384	422.2	1.7808

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	26,232	104	109	123	94	104	106.8	0.0204
20~24	23,320	984	969	898	881	856	917.6	0.1967
25~29	23,915	2,833	2,762	2,600	2,496	2,505	2,639.2	0.5518
30~34	29,519	3,164	3,131	3,064	3,075	3,022	3,091.2	0.5236
35~39	34,580	1,802	1,865	1,815	1,748	1,768	1,799.6	0.2602
40~44	36,987	322	324	343	390	414	358.6	0.0485
45~49	33,138	4	3	9	7	6	5.8	0.0009
計	207,691	9,213	9,163	8,852	8,691	8,675	8,918.8	1.6020

市町村別合計特殊出生率

大分市

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	3,034	11	12	13	11	13	12.0	0.0198
20~24	4,086	88	104	97	89	83	92.2	0.1128
25~29	2,879	252	268	251	241	242	250.8	0.4356
30~34	3,014	297	301	271	292	256	283.4	0.4701
35~39	3,640	191	176	185	172	169	178.6	0.2453
40~44	3,946	37	39	45	39	46	41.2	0.0522
45~49	3,683	0	0	1	2	0	0.6	0.0008
計	24,282	876	900	863	846	809	858.8	1.3367

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	11,539	44	47	46	39	39	43.0	0.0186
20~24	11,077	452	437	388	392	382	410.2	0.1852
25~29	12,323	1,338	1,358	1,251	1,205	1,242	1,278.8	0.5189
30~34	14,796	1,544	1,562	1,546	1,542	1,583	1,559.4	0.5270
35~39	17,001	892	980	880	894	881	905.4	0.2663
40~44	18,244	171	160	167	206	203	181.4	0.0497
45~49	15,531	4	1	3	3	3	2.8	0.0009
計	100,511	4,445	4,565	4,281	4,281	4,333	4,381.0	1.5665

市町村別合計特殊出生率

中津市

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	1,685	5	5	7	8	6	6.2	0.0184
20~24	1,054	57	56	60	58	45	55.2	0.2619
25~29	1,093	168	132	139	139	159	147.4	0.6743
30~34	1,589	197	179	173	165	154	173.6	0.5463
35~39	1,928	115	103	108	100	112	107.6	0.2790
40~44	2,032	19	19	20	24	28	22.0	0.0541
45~49	1,920	0	1	0	0	1	0.4	0.0010
計	11,301	561	495	507	494	505	512.4	1.8350

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	1,963	16	13	20	16	18	16.6	0.0423
20~24	1,509	107	114	105	106	93	105.0	0.3479
25~29	1,866	256	299	251	259	233	259.6	0.6956
30~34	2,420	258	243	278	273	259	262.2	0.5417
35~39	2,501	127	139	136	121	131	130.8	0.2615
40~44	2,785	16	20	27	34	31	25.6	0.0460
45~49	2,543	0	0	1	0	1	0.4	0.0008
計	15,587	780	828	818	809	766	800.2	1.9358

市町村別合計特殊出生率

佐伯市

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	806	1	4	3	1	3	2.4	0.0149
20~24	588	31	16	23	19	17	21.2	0.1803
25~29	592	82	61	68	49	47	61.4	0.5186
30~34	811	80	93	77	63	73	77.2	0.4760
35~39	1,050	59	55	47	40	46	49.4	0.2352
40~44	1,085	6	5	10	9	10	8.0	0.0369
45~49	1,011	0	0	1	0	0	0.2	0.0010
計	5,943	259	234	229	181	196	219.8	1.4628

年齢	基準人口	出生数					平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27	H28		
15~19	1,607	5	7	12	6	9	7.8	0.0243
20~24	927	54	44	52	44	43	47.4	0.2557
25~29	1,078	175	152	151	116	125	143.8	0.6670
30~34	1,562	199	174	168	168	163	174.4	0.5583
35~39	1,962	98	89	120	93	111	102.2	0.2604
40~44	2,124	15	23	18	21	28	21.0	0.0494
45~49	2,000	0	1	0	1	0	0.4	0.0010
計	11,260	546	490	521	449	479	497.0	1.8161

大分県合計特殊出生率②

竹田市

市町村別合計特殊出生率

年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	417	3	4	2	0	1	2.0
20～24	283	7	14	9	11	10	10.2
25～29	302	47	34	35	38	31	37.0
30～34	382	36	41	47	44	30	39.6
35～39	454	19	23	30	18	24	22.8
40～44	468	1	8	5	5	3	4.4
45～49	490	0	0	0	0	0	0.0000
計	2,796	113	124	128	116	99	116.0

津久見市

年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	398	1	0	1	0	1	0.6
20～24	227	12	12	7	12	8	10.2
25～29	270	36	39	29	29	28	32.2
30～34	345	37	34	21	41	26	31.8
35～39	472	20	25	17	21	13	19.2
40～44	496	1	3	2	3	6	3.0
45～49	451	0	0	1	0	0	0.2
計	2,659	107	113	78	106	82	97.2

杵築市

市町村別合計特殊出生率

年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	653	0	1	6	1	1	1.8
20～24	506	33	27	23	27	23	26.6
25～29	613	68	56	62	67	56	61.8
30～34	691	91	80	85	69	67	78.4
35～39	806	38	34	40	31	41	36.8
40～44	851	11	7	11	7	7	8.6
45～49	829	0	0	0	1	1	0.4
計	4,949	241	205	227	203	196	214.4

豊後高田市

市町村別合計特殊出生率

年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	515	2	3	2	3	0	2.0
20～24	393	25	20	13	19	27	20.8
25～29	436	43	50	51	37	45	45.2
30～34	487	40	45	49	65	52	50.2
35～39	586	28	22	27	24	35	27.2
40～44	611	5	5	2	5	7	4.8
45～49	556	0	0	0	0	0	0.0000
計	3,584	143	145	144	153	166	150.2

豊後大野市

市町村別合計特殊出生率

年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	808	4	2	1	2	2	2.2
20～24	557	29	24	24	24	21	24.4
25～29	513	68	65	60	63	57	62.6
30～34	720	70	61	75	72	80	71.6
35～39	895	46	52	55	38	46	47.4
40～44	944	8	8	10	8	8	8.4
45～49	856	0	0	0	0	0	0.0000
計	5,293	225	212	225	207	214	216.6

宇佐市

市町村別合計特殊出生率

年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	1,333	7	5	7	5	7	6.2
20～24	984	49	55	57	44	61	53.2
25～29	886	149	116	133	122	115	127.0
30～34	1,260	143	129	141	119	137	133.8
35～39	1,589	73	76	78	89	80	79.2
40～44	1,694	14	16	8	16	15	13.8
45～49	1,545	0	0	1	0	0	0.2
計	9,291	435	397	425	395	415	413.4

国東市

市町村別合計特殊出生率

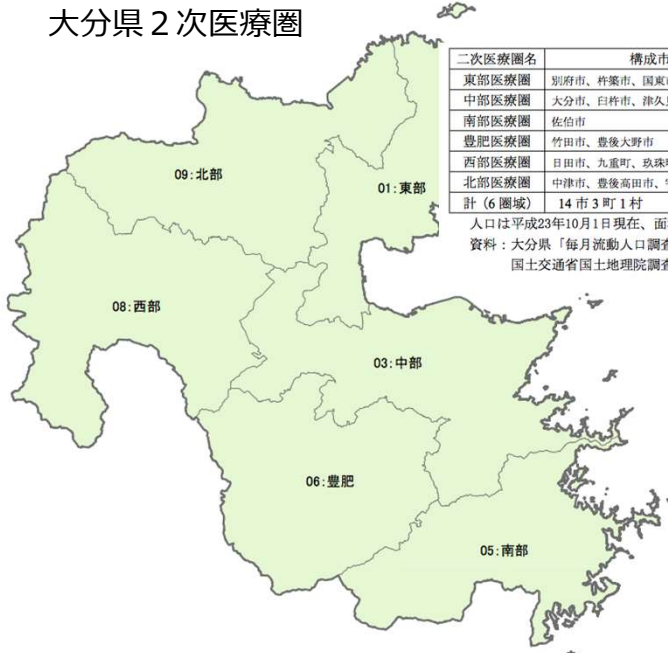
年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	694	1	1	2	1	3	1.6
20～24	390	18	15	11	18	13	15.0
25～29	334	59	44	38	46	46	46.6
30～34	564	58	53	48	57	47	52.6
35～39	660	37	28	30	40	29	32.8
40～44	724	10	6	6	8	9	7.8
45～49	803	0	0	1	0	0	0.2
計	4,169	183	147	136	170	147	156.6

由布市

市町村別合計特殊出生率

年齢	基準人口	出生数				平均	年齢階級別出生率
		H24	H25	H26	H27		
15～19	780	4	5	1	1	1	2.4
20～24	739	22	31	29	18	30	26.0
25～29	730	92	88	81	85	79	85.0
30～34	878	114	116	85	105	95	103.0
35～39	1,036	59	63	62	67	50	60.2
40～44	983	8	5	12	5	13	8.6
45～49	920	0	0	0	0	0	0.0
計	6,066	299	308	270	281	268	285.2

大分県 2次医療圏



二次医療圏名	構成市町村	人口 (人)	面積 (km ²)
東部医療圏	別府市、杵築市、国東市、姫島村、日出町	217,704	803.19
中部医療圏	大分市、臼杵市、津久見市、由布市	570,673	1,191.07
南部医療圏	佐伯市	76,038	903.52
豊肥医療圏	竹田市、豊後大野市	62,950	1,080.95
西部医療圏	日田市、九重町、玖珠町	97,263	1,224.04
北部医療圏	中津市、豊後高田市、宇佐市	166,860	1,136.94
計 (6圏域)	14市3町1村	1,191,488	6,339.71

人口は平成23年10月1日現在、面積は平成22年10月1日現在

資料：大分県「毎月流動人口調査」

国土交通省国土地理院調査「全国都道府県市区町村別面積調」

自治体 国勢調査人口

自治体		国勢調査人口	自治体		国勢調査人口
大分県		1,166,338	北	中津市	83,965
中	大分市	478,146	部	宇佐市	56,258
	臼杵市	38,748		豊後高田市	22,853
	津久見市	17,969		西	日田市
	由布市	34,262	九重町		9,645
東	別府市	122,138	部	玖珠町	15,823
	杵築市	30,185	南	佐伯市	72,211
	日出町	28,058			
	国東市	28,647	豊	竹田市	22,332
	姫島村	1,991			

大分県合計特殊出生率

年齢	基準人口		出生数					平均	年齢階級別出生率
	H24	H25	H26	H27	H28	H29			
15~19	27,564	109	114	125	98	107	110.6	0.0201	
20~24	24,206	1,033	1,007	947	924	907	963.6	0.1990	
25~29	24,892	2,993	2,908	2,741	2,628	2,627	2,779.4	0.5583	
30~34	30,901	3,295	3,276	3,214	3,219	3,139	3,228.6	0.5224	
35~39	36,195	1,879	1,955	1,893	1,827	1,848	1,880.4	0.2598	
40~44	38,647	337	342	350	407	425	372.2	0.0482	
45~49	34,721	4	3	9	9	6	6.2	0.0009	
計	217,126	9,650	9,605	9,279	9,112	9,059	9,341.0	1.6086	

・基準人口は、中心年10月1日現在の人口推計または国勢調査

・市町村別合計特殊出生率

市町村別
合計特殊出生率

中心年及び前後2年の出生数の総和(5歳階級別)
の算の平均

＝ 基準年の女子人口(5歳階級別)

大分県合計特殊出生率

年齢	基準人口		出生数					平均	年齢階級別出生率
	H24	H25	H26	H27	H28	H29			
15~19	5,111	15	14	23	17	18	17.4	0.0170	
20~24	5,558	167	171	162	158	150	161.6	0.1454	
25~29	4,453	474	457	434	426	433	444.8	0.4994	
30~34	5,087	520	513	485	498	427	488.6	0.4802	
35~39	6,084	316	292	297	289	282	295.2	0.2426	
40~44	6,542	64	60	65	64	70	64.6	0.0494	
45~49	6,232	0	0	2	5	1	1.6	0.0013	
計	39,067	1,556	1,507	1,468	1,457	1,381	1,473.8	1.4353	

東部保健所

年齢	基準人口		出生数					平均	年齢階級別出生率
	H24	H25	H26	H27	H28	H29			
15~19	1,607	5	7	12	6	9	7.8	0.0243	
20~24	927	54	44	52	44	43	47.4	0.2557	
25~29	1,078	175	152	151	116	125	143.8	0.6670	
30~34	1,562	199	174	168	168	163	174.4	0.5583	
35~39	1,962	98	89	120	93	111	102.2	0.2604	
40~44	2,124	15	23	18	21	28	21.0	0.0494	
45~49	2,000	0	1	0	1	0	0.4	0.0010	
計	11,260	546	490	521	449	479	497.0	1.8161	

西部保健所

年齢	基準人口		出生数					平均	年齢階級別出生率
	H24	H25	H26	H27	H28	H29			
15~19	2,287	7	10	7	8	8	8.0	0.0175	
20~24	1,364	78	69	78	77	65	73.4	0.2691	
25~29	1,443	233	189	197	199	192	202.0	0.6999	
30~34	2,153	254	245	242	229	214	236.8	0.5499	
35~39	2,565	142	139	144	133	149	141.4	0.2756	
40~44	2,671	28	29	24	31	31	28.6	0.0535	
45~49	2,586	0	1	0	0	1	0.4	0.0008	
計	15,069	742	682	692	677	660	690.6	1.8664	

南部保健所

年齢	基準人口		出生数					平均	年齢階級別出生率
	H24	H25	H26	H27	H28	H29			
15~19	3,811	25	21	29	24	25	24.8	0.0325	
20~24	2,886	181	189	175	169	181	179.0	0.3101	
25~29	3,188	448	465	435	418	393	431.8	0.6772	
30~34	4,167	441	417	468	457	448	446.2	0.5354	
35~39	4,676	228	237	241	234	246	237.2	0.2536	
40~44	5,090	35	41	37	55	53	44.2	0.0434	
45~49	4,644	0	0	2	0	1	0.6	0.0006	
計	28,462	1,358	1,370	1,387	1,357	1,347	1,363.8	1.8530	

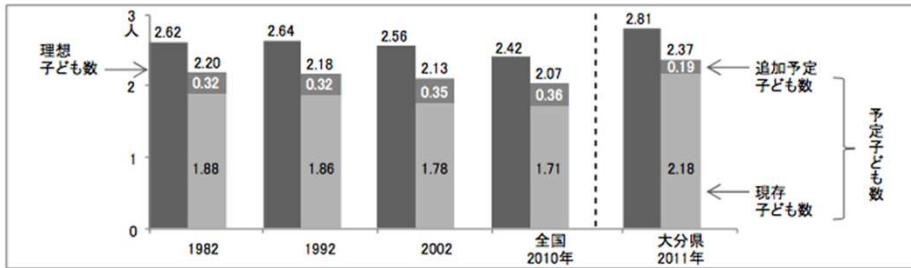
中部保健所

年齢	基準人口		出生数					平均	年齢階級別出生率
	H24	H25	H26	H27	H28	H29			
15~19	1,984	6	9	5	2	5	5.4	0.0136	
20~24	1,554	65	59	59	49	55	57.4	0.1847	
25~29	1,592	210	188	178	163	154	178.6	0.5609	
30~34	2,034	231	243	183	209	194	212.0	0.5211	
35~39	2,558	138	143	126	128	109	128.8	0.2518	
40~44	2,564	15	13	24	17	29	19.6	0.0382	
45~49	2,382	0	0	2	0	0	0.4	0.0008	
計	14,668	665	655	577	568	546	602.2	1.5712	

北部保健所

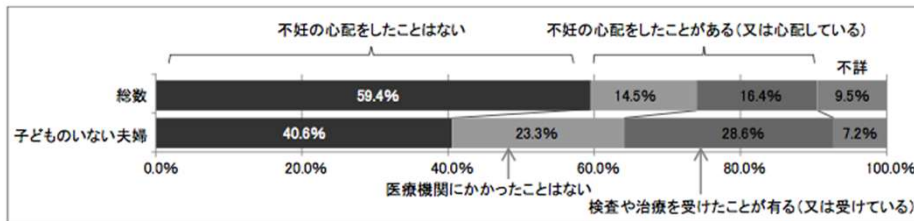
年齢	基準人口		出生数					平均	年齢階級別出生率
	H24	H25	H26	H27	H28	H29			
15~19	2,287	7	10	7	8	8	8.0	0.0175	
20~24	1,364	78	69	78	77	65	73.4	0.2691	
25~29	1,443	233	189	197	199	192	202.0	0.6999	
30~34	2,153	254	245	242	229	214	236.8	0.5499	
35~39	2,565	142	139	144	133	149	141.4	0.2756	
40~44	2,671	28	29	24	31	31	28.6	0.0535	
45~49	2,586	0	1	0	0	1	0.4	0.0008	
計	15,069	742	682	692	677	660	690.6	1.8664	

(図 12) 夫婦の平均理想子ども数と平均予定子ども数の推移 (大分県・全国)



資料 国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」(2010年)、大分県「子ども・子育て県民意識調査」(2011年度)

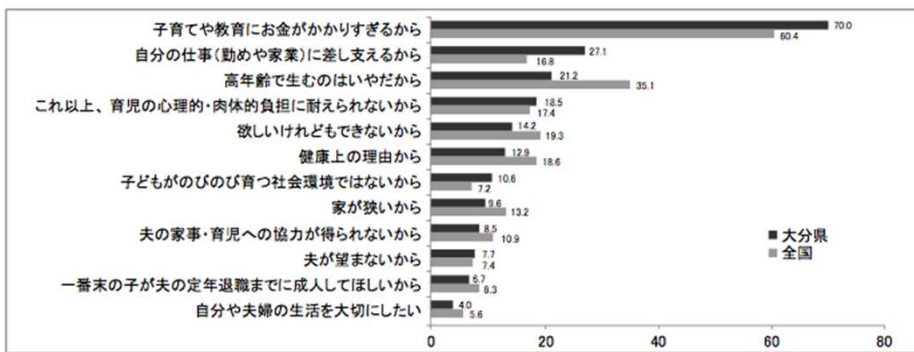
(図 14) 不妊の心配と治療経験 (全国)



資料 国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」(2010年)

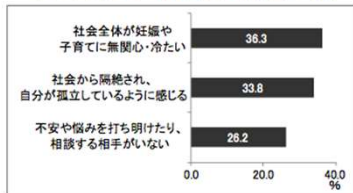
11

(図 13) 理想子ども数と予定子ども数が異なる理由 (大分県・全国)



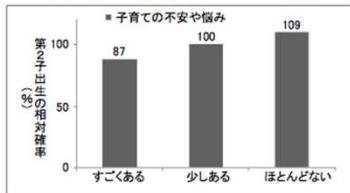
資料 (大分県)大分県「子ども・子育て県民意識調査」(2011年度)、(全国)国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」(2010年)

(図 15) 子育て中の周囲や社会の印象 (全国・母親)



※グラフは「非常にそう思う」、「まあそう思う」の計。
資料 一般財団法人こども未来財団「子育て中の親の外出時等に関するアンケート調査」(2011年)

(図 16) 妻の子育ての不安や悩みと第2子出生の関係 (全国)



※相対確率は「少しある」を基準とする。
資料 厚生労働省「21世紀出生児縦断調査及び21世紀成年者縦断調査特別報告」(2012年)

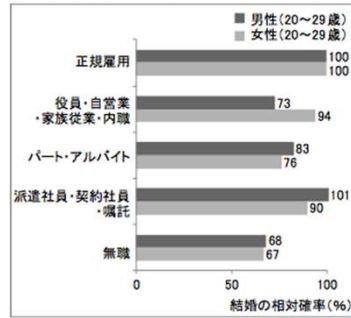
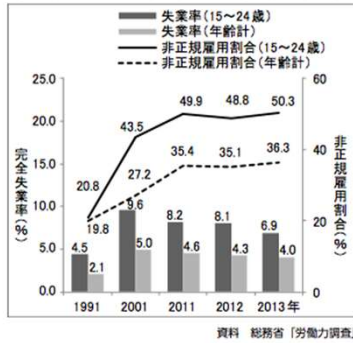
12

(4) 若者と女性の就労状況

経済のグローバル化と若者の就労に対する意識の変化により、雇用形態の多様化が進む中、若者の完全失業率は依然高い割合で推移しています。一般に、収入が低く雇用が不安定で、家庭生活の経済的基盤を構築できない男性の未婚率が高いとされ、学校卒業直後の就業形態が無職だった場合、正規雇用の場合と比べ、男女共に20～29歳の結婚の確率が低くなる傾向があります。

また、県内における女性の就業率は、20歳代は全国よりも低いものの、いわゆるM字カーブの底(30歳代)は全国よりも高くなっています。女性の労働力率と合計特殊出生率には正の相関関係があるとされ、特に、妻の勤務先に利用可能な育児休業制度があり、出産後に就業継続する見込みがある場合には相対的に出産の確率が高いとされています。

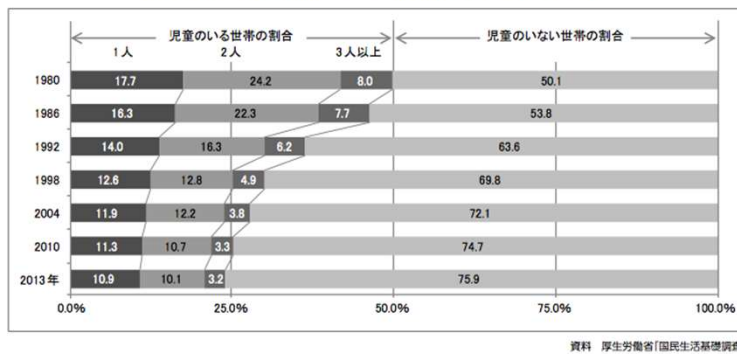
(図23) 若年者の完全失業率・非正規雇用の割合の推移(全国) (図24) 学校卒業直後の就業形態と結婚の関係(全国)



※相対確率は「正規雇用」を基準とする。
資料 厚生労働省「21世紀出生児縦断調査及び21世紀成年者縦断調査特別報告」(2012年)

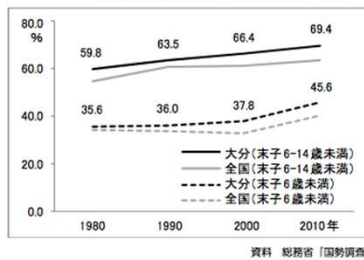
13

(図27) 児童の有無別にみた世帯の構成割合の推移(全国)



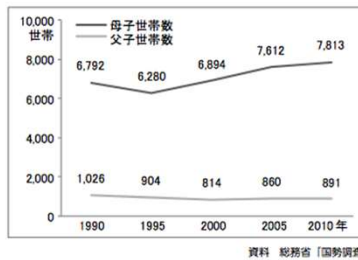
資料 厚生労働省「国民生活基礎調査」

(図28) 子どものいる共働き世帯の構成割合の推移(大分県・全国)



資料 総務省「国勢調査」

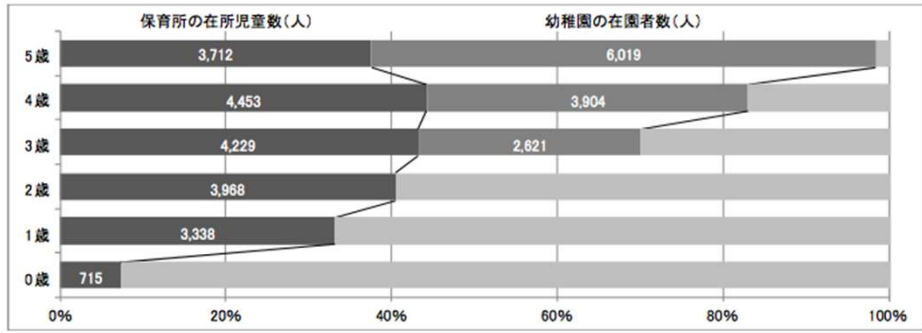
(図29) ひとり親世帯数の推移(大分県)



資料 総務省「国勢調査」

14

(図 30) 就学前児童の現状 (大分県 2012年)



資料 (保育所の在園児童数) 厚生労働省「平成24年社会福祉施設等調査」
(幼稚園の在園者数) 文部科学省「平成24年度学校基本調査」

(1) 個別事業ごとの評価

章	節・項	No	指標名	単位	基準値	年度	目標値 (31年度)
						(年度)	(31年度)
第1章 子どもの成長と子育てをみんなで支える意識づくり	(2)子どもの人権を尊重する意識づくり	1	体験的参加型による人権学習を実施した児童生徒数の割合	%	85.8	25年度	100.0
		2	人権教育推進のファシリテーター養成数(累計)	人	191	25年度	240
	(3)男女共同参画に関する意識づくり	3	社会全体において「男女の地位が平等」と感じる人の割合	%	14.4	21年度	30.0 (※27年度末目標値)
		4	管理的職業従事者に占める女性の割合	%	5.8	21年度	7.0 (※27年度末目標値)
第2章 地域における子育ての支援	(1)地域子育て支援サービスの充実	5	地域子育て支援拠点の設置数	か所	66	25年度	74
		6	ファミリー・サポート・センター事業実施市町村数	市町村	10	25年度	16
		7	一時預かり実施保育所数	か所	145	25年度	167
		8	ショートステイ事業実施市町村数	市町村	9	25年度	17
		9	トワイライトステイ事業実施市町村数	市町村	5	25年度	9
		10	放課後児童クラブ数	か所	273	25年度	323
		11	条例で定める児童1人あたりのスペースを確保している放課後児童クラブの割合	%	60.4	26年度	100.0
	(2)幼児期の教育・保育の環境整備	12	教育・保育施設等定員数(1号認定)	人	19,444	26年度	17,425
		13	教育・保育施設等定員数(2号認定)	人	21,914	26年度	16,299
		14	教育・保育施設等定員数(3号認定)	人		14,235	
		15	認定こども園数	か所	33	26年度	177
		16	認定こども園と幼稚園における在園児の預かり保育(一時預かり)実施施設数	か所	97	26年度	148
		17	病児・病後児保育実施施設数	か所	15	25年度	31
		18	保育コーディネーター養成数	人	85	26年度	300
	(3)子育て支援者の育成	19	放課後児童支援員研修の受講者数(累計)	人	243	26年度	1,300
		20	地域子育て支援拠点職員研修の受講者数(のべ年間)	人	388	25年度	444
		21	ホームスタート事業に関わる訪問ボランティア数	人	124	26年度	192
	(4)子育て支援サービスに関する情報提供の充実	22	利用者支援事業を実施している市町村数	市町村	1	26年度	17
		23	ホームページ「子育てのタネ」アクセス件数(累計)	件	6,407	25年度	50,000
		24	子育て支援サービスを知っていると答えた人の割合	%	54.5	25年度	100.0
(5)子育て支援のネットワークづくり	25	放課後児童クラブと放課後チャレンジ教室が連携する小学校区の割合	%	24.9	26年度	100.0	
	26	総合型地域スポーツクラブの会員数	人	15,614	26年度	18,100	
第3章 子育ても仕事もしやすい環境づくり	(1)ワーク・ライフ・バランスの推進	27	次世代育成支援対策推進法第13条に基づく認定(くるみんマーク認定)企業数	社	14	25年度	44
	(2)男性の育児参画の推進	28	男性の子育て支援事業を実施している市町村数	市町村	15	26年度	18
	(3)女性の就労支援	29	働きたい女性のための託児サービス利用件数	件	219	25年度	235
	(4)若者の就労支援	30	若年者(35歳未満)就職率	%	37.0	25年度	40.0

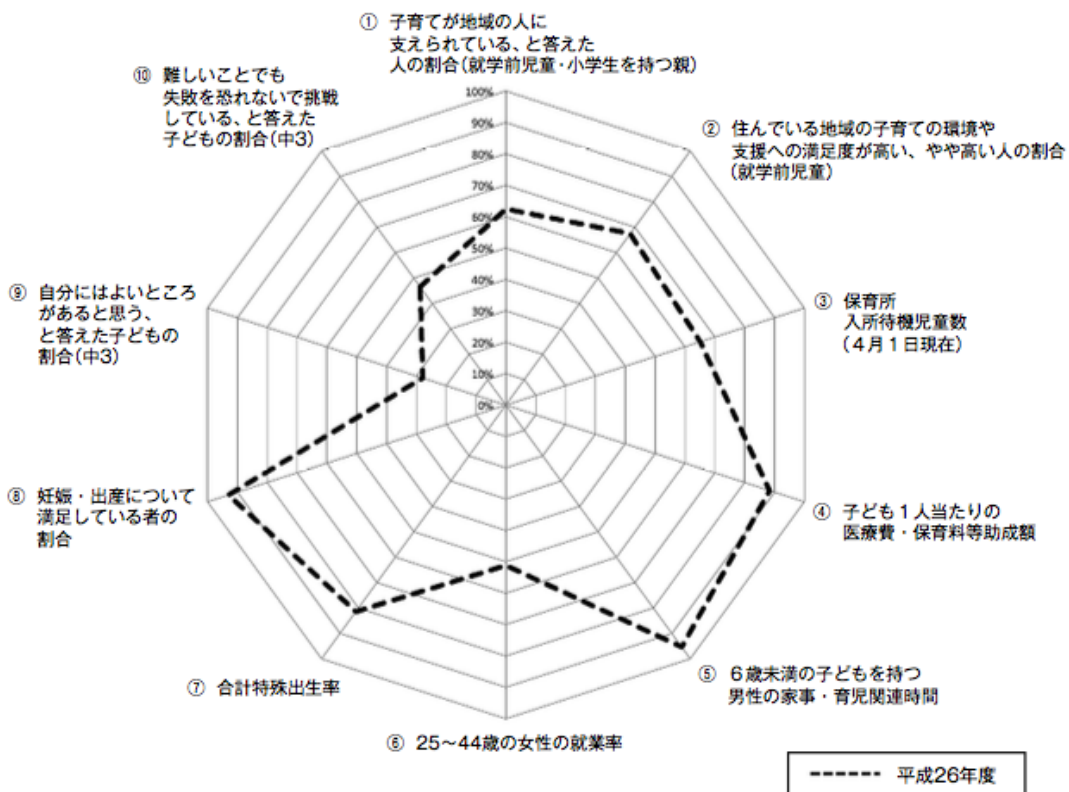
章	節・項	No	指 標 名	単位	基準値	目標値	
						(年度)	(31年度)
(第3章 子育ても仕事もしやすい環境づくり)	((4)若者の就労支援)	31	新規高卒者の県内就職率	%	78.3	25年度	82.0
		32	(農業・林業・水産業) 新規就業者数	人/年	300.8	21年度～25年度平均	320
第4章 きめ細かな対応が必要な子どもと親への支援	(1)児童虐待に対する取組の強化	33	市町村等児童福祉司任用資格取得研修受講者数(累計)	人	11	25年度	55
	(2)社会的養護の充実	34	里親等委託率	%	28.1	25年度	33.3
		35	里親登録数	組	127	25年度	161
		36	児童養護施設の本体施設敷地内で行う小規模グループケア率	%	47.3	25年度	79.9
		37	地域小規模児童養護施設・分園型小規模グループケア数	か所	6	25年度	15
		38	児童家庭支援センター数	か所	2	25年度	5
		39	児童養護施設における基幹的職員研修課程の修了者数	人	9	25年度	52
	(3)ひとり親家庭への支援	40	大分県母子・父子福祉センターへの相談件数	件	444	25年度	463
		41	大分県母子家庭等就業・自立支援センターでの自立支援プログラムの作成件数(2回以上面接)	件	84	25年度	100
		42	ひとり親家庭の16歳の子どもの在学率	%	94.3	22年	98.0
		43	ひとり親家庭の18歳の子どもの在学率	%	75.3	22年	82.1
		44	大分県母子家庭等就業・自立支援センター登録者の就業件数	件	111	25年度	120
		45	母子家庭自立支援給付金利用者の就職・進学率	%	92.3	25年度	95.0
	(5)障がい児への支援	46	発達相談支援につながった未就学児数(累計)	人	407	25年度	628
		47	知的障がい特別支援学校高等部生徒の一般就労率	%	27.1	25年度	33.0
	(6)いじめ・不登校やひきこもりへの対応	48	不登校児童生徒の出現率(小学校)	%	0.37	25年度	0.28
		49	不登校児童生徒の出現率(中学校)	%	3.17	25年度	2.79
		50	いじめの解消率	%	84.4	25年度	85.5
		51	青少年自立支援センターの相談件数	件	1,763	25年度	2,000
	(7)在住外国人の親と子どもへの支援	52	外国語対応相談窓口開設時間数	時間/月	21	26年度	78
第5章 結婚・妊娠・出産・育児の切れ目ない支援の推進	(1)結婚・妊娠・出産への支援	53	出会い・結婚に関する支援を実施している市町村数	市町村	10	26年度	18
		54	特定不妊治療費の助成件数	件	1,158	25年度	増加
	(2)子どもや母親の健康づくり	55	周産期死亡率	出産千対	4.4	25年	全国水準以下
		56	妊娠11週以下での妊娠の届出率	%	89.5	24年度	全国水準以上
		57	全出生数中の低出生体重児の割合	%	9.1	24年	現状より低下
		58	乳幼児健康診査の受診率(1歳6か月)	%	94.4	24年度	全国水準以上
		59	乳幼児健康診査の受診率(3歳)	%	91.4	24年度	全国水準以上
		60	むし歯のない3歳児の割合	%	72.5	24年度	77.0

章	節・項	No	指 標 名	単位	基準値	目標値	
						(年度)	(31年度)
(第5章 結婚・妊娠・出産・育児の切れ目ない支援の推進)	((2)子どもや母親の健康づくり)	61	むし歯のない12歳児の割合	%	44.1	25年度	52.0
		62	妊娠中の妊婦の喫煙率	%	4.9	25年	0.0
		63	育児期間中の母親の喫煙率	%	8.7	25年	6.0
		64	育児期間中の父親の喫煙率	%	44.3	25年	30.0
	(3)思春期からの健康づくり	65	十代の人工妊娠中絶率	人口千対	7.3	25年度	全国水準以下
	(4)子どもの病気への支援	66	小児の重症患者を受け入れる二次救急医療圏の整備率	%	83.3	26年度	83.3
	(5)食育の推進	67	朝食を毎日食べるようにしている児童生徒の割合(小5)	%	91.4	25年度	96.4
		68	朝食を毎日食べるようにしている児童生徒の割合(中2)	%	89.5	25年度	94.5
		69	おおいた食育人材バンクの「食文化」分野登録者数	人	50	25年度	60 (※27年度末目標値)
第6章 子どもの生きる力をはぐくむ教育の推進	(1)-①確かな学力の育成	70	思考力・判断力・表現力等が身に付いている児童生徒の割合の全国比(小学校)	%	98.9	25年度	103.4
		71	思考力・判断力・表現力等が身に付いている児童生徒の割合の全国比(中学校)	%	97.1	25年度	100.5
	(1)-②豊かな心の育成	72	1か月に1冊以上本を読む児童生徒の割合(小5)	%	89.6	26年度	100.0
		73	1か月に1冊以上本を読む児童生徒の割合(中2)	%	82.1	26年度	100.0
	(1)-③健康・体力づくりの推進	74	運動・スポーツを週3日以上行う児童生徒の割合(小学校 男子)	%	56.7	25年度	63.3
		75	運動・スポーツを週3日以上行う児童生徒の割合(小学校 女子)	%	31.1	25年度	40.7
	(1)-④幼児教育の充実	76	保育力向上研修会を受講した教諭・保育士等の数(のべ)	人	-	-	1,250
	(1)-⑤信頼される学校づくり	77	教育庁チャンネルの動画再生数(累計)	回	270,000	25年度	320,000
	(2)家庭や地域の教育力の向上	78	大分県立美術館の体験学習などに参加する子どもの数	人/年	-	-	10,000
		79	「協育」ネットワークの活用により子どもの学びを支える取組に参加した地域住民の割合	%	7.4	25年度	8.6
第7章 子どもにとって安全・安心なまちづくり	(1)子育てしやすい生活環境づくり	80	バリアフリー化された県営住宅の割合	%	31.1	26年度	34.0
	(2)安心して外出できる環境づくり	81	ユニバーサルデザイン出前授業受講者数(のべ)	人	25,523	25年度	43,500
		82	バリアフリーマップ登録施設数	施設	2,905	25年度	3,200
		83	大分あったか・はーと駐車場協力施設数	施設	1,036	25年度	1,600
		84	1人あたりの都市公園等面積	m ²	12.8	24年度	13.1
	(3)子どもを交通事故から守る環境づくり	85	法指定通学路における歩道等整備率(市町村道を除く)	%	71.9	25年度	78.0
		86	ゾーン30の設置箇所数	か所	12	25年度	27
	(4)子どもを犯罪から守る環境づくり	87	ヤングサポートパトロール実施回数(累計)	回	854	25年度	3,600
88		フィルタリングサービスその他の方法により携帯電話等によるインターネット利用を監督している保護者の割合(小・中・高)	%	81.8	25年度	100.0	

(2) 総合的な評価

具体像	指標	目標値 (31年度)	基準値 (26年度)	出典
(1) 地域に支えられながら、安心して子育てをすることができる	①子育てが地域の人に支えられている、と答えた人の割合（就学前児童・小学生を持つ親）	100.0%	62.4%	平成25年度 子ども・子育て支援事業計画のための実態調査（市町村調べ）
	②住んでいる地域の子育ての環境や支援への満足度が高い、やや高い人の割合（就学前児童を持つ親）	全国トップレベル (5位) (現況5位39.2%)	19位 24.5%	
(2) 必要なときに子育て支援サービスを利用することができる	③保育所入所待機児童数（4月1日現在）	全国トップレベル (5位) (現況5位0人)	20位 42人	平成26年厚生労働省調べ (4月)
	④子ども1人当たりの医療費・保育料等助成額	全国トップレベル (5位) (現況5位13,646円)	10位 10,081円	こども子育て支援課調べ
(3) 親と子どもが十分に向き合うときを持ち、互いに喜びを感じることができる	⑤6歳未満の子どもを持つ男性の家事・育児関連時間	全国トップレベル (5位) (現況5位93分)	7位 86分	平成23年 社会生活基本調査
	⑥25～44歳女性の就業率	全国トップレベル (5位) (現況5位79.1%)	26位 71.7%	平成24年 就業構造基本調査
(4) 希望する人が家庭を築き、子どもを持つことができる	⑦合計特殊出生率	全国トップレベル (5位) (現況5位1.64)	13位 1.56	平成25年 人口動態統計（確定数）
	⑧妊娠・出産について満足している者の割合	全国トップレベル (5位) (現況5位74.3%)	8位 71.8%	平成25年「健やか親子21」 推進状況に関する実態調査
(5) かけがえのない個性ある存在として、自己肯定感を持って育つことができる	⑨自分にはよいところがあると思う、と答えた子どもの割合（中学3年生）	全国トップレベル (5位) (現況5位72.3%)	36位 65.7%	平成26年度 全国学力・学習状況調査
	⑩難しいことでも失敗を恐れないで挑戦している、と答えた子どもの割合（中学3年生）	全国トップレベル (5位) (現況5位73.6%)	28位 67.9%	
達成率			67.9%	

「総合的な子育て満足度」レーダーチャート



市町村における社会的養護の対象となる親子の状況

- ① 第1子で育児における不安やケアの在り方を母親が相談できる人がいない事例
- ② マタニティブルーや産後うつ病、その他の精神病、自殺願望が強い、摂食障害や被虐待体験のサバイバーや加療中の事例
- ③ 母親の体調不良、物質依存、懲役、低年齢出産や生活困窮、片親家族における養育者の突然の死亡、DVに伴うネグレクトや心理的虐待を中心とした虐待を受けている事例
- ④ 派遣会社などによる出向で生活中、突然解雇になり車内や路上生活になった事例(急増中)
- ⑤ 性的虐待で子どもが状態を開示することにより、急な保護が必要となった事例:現時点では、一時保護所や児童養護施設に措置されることが多く、二次的被害のため、性的虐待の可能性があっても自宅に戻ることを希望する子どもが多い

井上登生(2007) 里親と子ども: 2:148-149

20

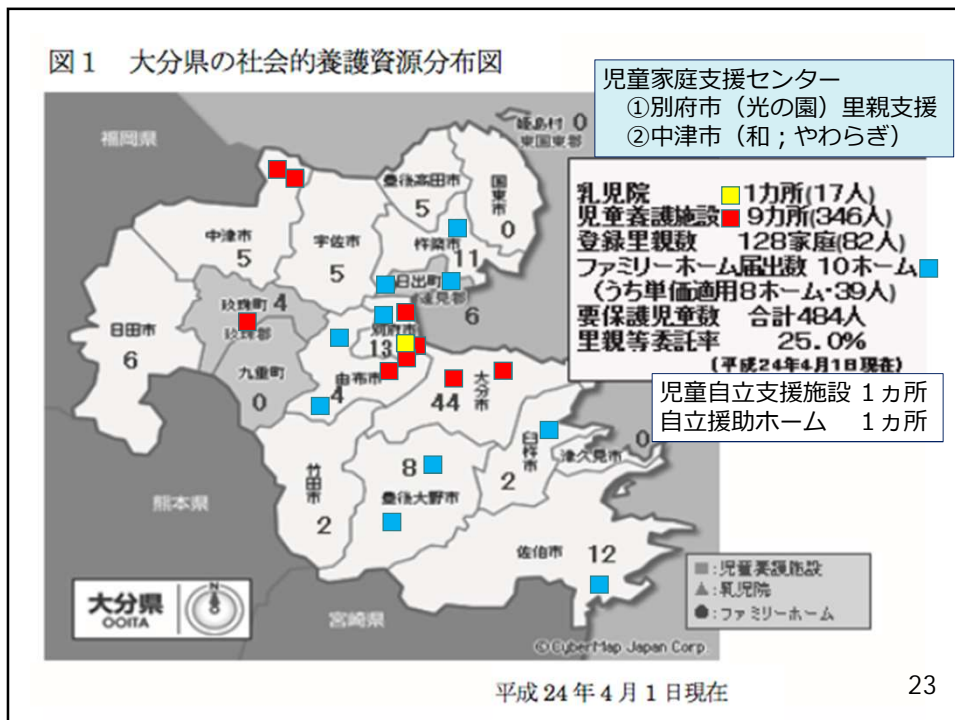
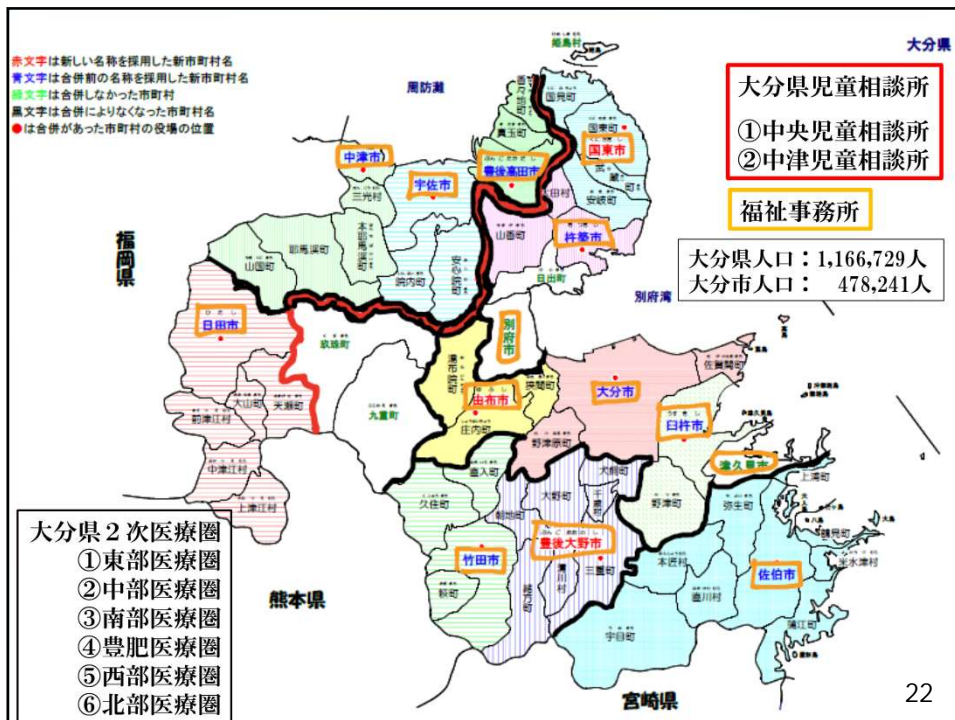
市町村を中心とした里親制度の課題

- ① わが国の社会的養護に欠ける子どものケアにおいて重要な役割を担ってきた乳児院・児童養護施設(小規模施設/中・大舎施設)自立支援施設との棲み分け(虐待を受けてきた子どもにとって最も有用な環境はどこか?)
- ② 里親と上記施設あるいは里親間の連携(緊急一時保護やレスパイトなどでのスムーズな連携)
- ③ ケースを通して里親としてのスーパーバイズを受けられる安定した環境作り
- ④ 要保護児童対策地域協議会を中心とした市町村ネットワークとの連携:現時点では児童相談所との関係が主で市町村との連携はほとんど無いに等しい
- ⑤ 地域(保育所・幼稚園・学校・地域子育て支援センター・民生委員・主任児童委員・小児科など)との連携、など子どもの生活を中心としたエリアにおける子どもの見守りや支援、地域におけるケア・システムの構築が必要と考える。

現在、子ども虐待の通告を受ける一次機関が市町村における要保護児童対策地域協議会となり、里親の対象になりやすい事例は、ほとんど市町村が扱うことが増えている。エリアとして各県における教育事務所ごとの管轄エリアで連携を進めるのが有効と考える。

井上登生(2007) 里親と子ども: 2:148-149

21



平成29年4月1日現在 平成29年度里親制度の概要より



24

「赤ちゃん短期里親」について

- ・0～2歳の赤ちゃんを数日～1カ月程度の短期間預かる里親です。
- ・乳児院が受入れできない時期や冬期にお願いすることが多いです。
- ・常時、受入れをお願いすることはありません。
- ・緊急な相談も多いため、急に受入れをお願いすることがあります。
- ・日数に応じた生活費等をお支払いします。
- ・養育里親として登録することが必要なため、計4日間の研修・実習を受ける必要があります。
- ・里親登録後に長期養育希望に変更しても構いません。

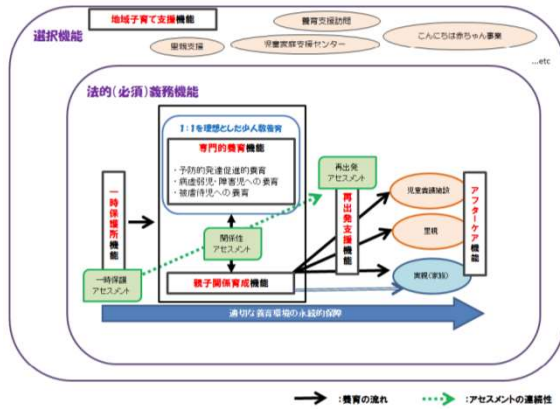
25

乳児院の将来ビジョン検討委員会報告書

26

全乳協（平成24年9月）

乳児院将来ビジョンフロー図



法的（必須）義務事項

- ①一時保護所機能
- ②専門的養育機能
- ③親子関係養育機能
- ④再出発支援機能
- ⑤アフターケア機能

選択機能

- ⑥地域子育て支援機能

展開に即した アセスメントの充実

：包括的アセスメント

平田会長基調報告：「養育の資質向上にむけた近年の本会の取り組み」より

資料名(主な内容)	有償 販売	HP 掲載
『乳児院におけるアセスメントガイド(平成25年3月)』 ・乳児院の一時保護、入所時に重要となるアセスメントについて、各施設で実施するための様式例と方法を示した	○	○
『乳児院における心理職のガイドライン(平成26年6月)』 ・乳児院の養育チームとして、心理職が活躍するために必要な役割や視点について整理し解説した	○	×
『乳児院の小規模化あり方検討委員会報告書(平成26年9月)』 ・乳児院が担ってきた専門性を改めて見詰め直し整理した上で、「乳児院の小規模化」を検討	×	○
『改訂新版 乳児院養育指針(平成27年2月)』★ ・乳児院における乳幼児の養育の基本的な考え方や具体的なことがらに関する指針。平成27年2月に、制度動向等をふまえて改訂	○	×
『改訂 乳児院の研修体系(平成27年3月)』 ・乳児院職員の人材育成の指針。また、小規模化した際の人材育成でどのような視点が必要なのかを検討した	○	○
『よりよい家庭養護の実現をめざして(平成27年5月)』★ ・“子どもにとっての最善の養育環境”としての里親を乳児院が支えるために、必要な取り組みや里親との連携について	○	○

27

平成 30 年度全国乳児福祉協議会国家予算要望書
 ～ 乳幼児総合支援センター（仮称）機能を発揮するために ～

平成 29 年 5 月 15 日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
 全国乳児福祉協議会
 会長 平田 ルリ子

1. 緊急性を要する乳幼児の生命を守るために
(1) 一時保護委託費の充実
(2) 一時保護受け入れ専用スペースの確保・受け入れ専門職員の配置(都道府県との連携)
2. 専門的なケアが必要な子どもたちへの養育のために
～ケアの必要度合いに応じた職員の配置～
(1) 低出生体重児（2,300グラム未満）に対する「乳児院病虚弱等児童加算費」の適用
(2) 予防接種費の国庫負担の実現 ～RS ウィルス等予防、感染症対策～
(3) 「障害児加算費」の新設と療育担当職員の配置
(4) 乳児院嘱託医手当の増額
3. 小規模な養育環境の実現のために
(1) 夜間帯に一人夜勤にならないための職員配置の充実（緊急事態に備えて）
(2) 小規模グループケアの要件の改正
(3) 家庭支援専門相談員の加算対象施設の拡大（定員 20 人以上）
(4) 親子で泊まれる専用スペース（里親と子で泊まれる専用スペース）を確保できる施設整備の充実
4. 里親支援事業を充実させるために
(1) 里親支援専門相談員の配置の充実
(2) 心理職の複数配置（1人は心理面からの訪問支援員として配置）
(3) 児童相談所の職員と協働できる『委託調整員』の配置
5. 市区町村との連携強化のために
(1) 「市区町村担当専門相談員」（仮称）の配置
(2) レスパイトおよびショートステイの延べ人数の暫定算入

28

よりよい家庭養護の実現をめざして

— チームワークによる家庭養護 —

平成 27 年 5 月

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

全国乳児福祉協議会

11ページ

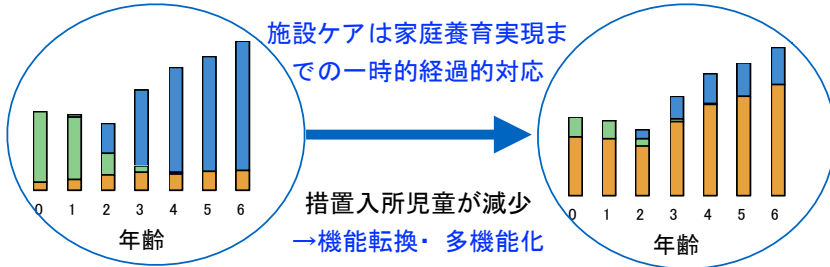
4. 乳児院に求められるもの

これまで述べたように、社会的養護は特に家庭養護を中心に大きな転換を求められている。単に「施設は」、「里親は」といった種別ごとに分かれた議論から脱却し、社会的養護の途切れることのない養育の実現に向けて議論を積み重ね、新たな実践につなげなければならない。

そのような中で、これからの乳児院に求められるのは、乳幼児にとって最善の選択肢として家庭養護が機能し、つながりのある子どもの育ちを実現するために、新しい家庭養護の実現に向けた中心的機関となることであろう。そしてそれは、これまで述べたように養育里親家庭をチームの一員として家庭養護を実践することである。

29

家庭養育原則に向けた乳児院に求められる機能



- ★ケアニーズが非常に高い乳児の養育
- ★家庭復帰に向けた親子関係再構築支援
- ★乳幼児および親子関係に関するアセスメント
- ★障害等の特別なケアを必要とする子どものアセスメント、それに基づく里親委託準備
- ★フォスタリング機関
- ★親子関係改善への通所指導
- ★ショートステイ枠
- ★産前産後を中心とした親子入所支援

藤林委員作成
30

総説

小規模市町村における子ども虐待予防活動 大分県中津市における取り組み

I：母子保健・医療編

医療法人井上小児科医院¹⁾、大分県中津市地域医療対策課保健師²⁾

井上 登生¹⁾、高橋 絵美²⁾

■はじめに

子ども虐待の対応は、「早期発見→保護」から「予防」の時代に入った。1994年に「子どもの権利条約」を批准したわが国では、2004年に改正施行された児童虐待防止法（平成16年児童虐待防止法改正法）にて第1条「目的」に「予防」が付け加えられた。子どもの命を救うために親権を争っても介入する介入型対応から、早期発見・早期支援により重篤な虐待にいたる前に親子の困りに寄り添い支援する予防介入の時代に入り、虐待への介入というよりも、子育てがうまくいかない養育者を支援するという概念が主流となってきた¹⁾。

本稿では、人口約8万5千人、年間出生数820人前後の小規模市町村における子ども虐待予防活動を、後述する平成28年児童福祉法等改正法の基本理念を、平成16年児童虐待防止法改正法の施行以後から不十分ではあるができるだけ反映する努力を続けてきた中で、2015年11月30日に塩崎恭久厚生労働大臣や厚生労働省虐待対策室長らに視察していただいた大分県中津市の現状を報告する。地方自治体のポピュレーションアプローチとして展開されている母子保健活動や子育て支援活動に、精神科医、産科医、小児科医などを中心とした医療関係者が地域の保健師や児童福祉担当、学校関係者などと共同していくことの重要性を改めて本学会員と共有するために具体的な実践状況を紹介する。

以後、中津市の母子保健を担当している地域医療対策課について本稿で述べ、第II稿で要保護児童対策地域協議会（以後、要対協）のある子育て支援課、ならびに児童家庭福祉センター 支援「和；やわらぎ」が併設されている児童養護施設清浄園のそれぞれの担当の報告にもとづき述べる。

■平成28年児童福祉法等改正法について²⁾

2016年に成立した児童福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第63号；以下「平成28年児童福祉法等改正法」という）において、わが国でも児童の権利保障が初めて明文化され、児童の保護者は児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負うこと、国及び地方公共団体は児童の保護者とともに児童を心身ともに健やかに育成する責任を負うこととなった。

図1のように、平成28年児童福祉法等改正法において、すべての子どもが健全に育成され、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）の法定化、市町村（特別区を含む）および児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の措置を講ずることが盛り込まれた。

このうち、児童福祉法の理念規定は、昭和22年の制定当時から見直されておらず、子どもが権利の主体

平成28年5月27日成立・6月3日公布

全ての児童が健全に育成されるよう、児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、母子健康包括支援センターの全国展開、市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の所要の措置を講ずる。

改正の概要

1. 児童福祉法の理念の明確化等

- (1) 児童は、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障されること等の権利を有することを明確化する。
- (2) 国・地方公共団体は、保護者を支援するとともに、家庭と同様の環境における児童の養育を推進するものとする。
- (3) 国・都道府県・市町村それぞれ役割・責務を明確化する。
- (4) 親権者は、児童のしつけに際して、監護・教育に必要な範囲を超えて児童を懲戒してはならない旨を明記。

2. 児童虐待の発生予防

- (1) 市町村は、妊婦期から子育て期までの切れ目ない支援を行う母子健康包括支援センターの設置に努めるものとする。
- (2) 支援を要する妊婦等を把握した医療機関や学校等は、その旨を市町村に情報提供するよう努めるものとする。
- (3) 国・地方公共団体は、母子保健施策が児童虐待の発生予防、早期発見に資することに留意すべきことを明確化する。

3. 児童虐待発生時の迅速・的確な対応

- (1) 市町村は、児童等に対する必要な支援を行うための拠点の整備に努めるものとする。
- (2) 市町村が設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関について、専門職を配置するものとする。
- (3) 政令で定める特別区は、児童相談所を設置するものとする。
- (4) 都道府県は、児童相談所に①児童心理司、②医師又は保健師、③指導・教育担当の児童福祉司を置くとともに、弁護士を配置又はこれに準ずる措置を行うものとする。
- (5) 児童相談所等から求められた場合に、医療機関や学校等は、被虐待児童等に関する資料等を提供できるものとする。

4. 被虐待児童への自立支援

- (1) 親子関係再構築支援について、施設、里親、市町村、児童相談所などの関係機関等が連携して行うべき旨を明確化する。
- (2) 都道府県（児童相談所）の業務として、里親の開始から児童の自立支援までの一貫した里親支援を位置付ける。
- (3) 養子縁組里親を法定化するとともに、都道府県（児童相談所）の業務として、養子縁組に関する相談・支援を位置付ける。
- (4) 自立援助ホームについて、22歳の年度末までの間にある大学等就学中の者を対象に追加する。

(検討規定等)

- 施行後2年以内に、要保護児童の保護措置に係る手続における裁判所の関与の在り方、特別養子縁組制度の利用促進の在り方を検討する。
- 施行後5年を目途として、中核市・特別区が児童相談所を設置できるよう、その設置に係る支援等の必要な措置を講ずる。

施行期日

平成29年4月1日（1、2（3）については公布日、2（2）、3（4）（5）、4（1）については平成28年10月1日）

図1 児童福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第63号）の概要

<p>第1条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。</p> <p>第2条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。</p> <p>② 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。</p> <p>③ 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。</p> <p>第3条の2 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。ただし、児童及びその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況を勘案し、児童を家庭において養育することが困難であり又は適当ではない場合にあっては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあっては児童ができる限り良好な家庭環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>※「家庭」とは実父母や親族等を養育者とする環境を、「家庭における養育環境と同様の養育環境」とは養子縁組による家庭、里親家庭、ファミリーホーム(小規模住居型児童養育事業)を、「良好な家庭環境」とは施設のうち小規模で家庭に近い環境(小規模グループケアやグループホーム等)</p>
--

図2 児童福祉法第1～3条 平成28年6月3日(公布日)施行

であること、子どもの最善の利益が優先されること等が明確でなかったため、子どもは、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立が図られること等を保障される権利を有することを総則の冒頭(第1条)に位置付け、その上で、国民、保護者、国・地方公共団体がそれぞれこれを支える形で、児童福祉が保障される旨が、図2のように第2条において明確化された。また、本改正法では、家庭は、子どもの成長・発達にとって最も自然な環境であり、子どもが家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、その保護者を支援することが重要である旨が法律に明記された。

さらに、児童虐待が行われているなど、家庭で適切な養育を受けられない場合には現状では児童養護施設等の施設での養育が中心となるが、養子縁組や里親・ファミリーホームへの委託など家庭に近い環境での養育を推進するため、家庭における養育環境と同様の養育環境において、継続的に養育されることが原則である旨が法律に明記された。また、専門的なケアを要するなど里親等への委託が適当でない場合には施設において養育することになるが、その場合においても、できる限り小規模で家庭に近い環境(小規模グループケアやグループホーム等)において養育されるよう必要な措置を講じなければならない旨も、本改正法第3条の2に明記された。

■保健・医療・福祉による効果的な虐待予防：妊娠期からの切れ目のない支援を目指して

1. 大分県中津市について

大分県には2001年から大分県小児科医会が中心となり始まったペリネイタル・ビジット事業や2008年から始まったヘルシースタートおおいた事業がある³⁻⁵⁾。2015年6月には大分県小児科医会が中心となり日本小

児科医会総会フォーラムを開催した。産婦人科を中心とした虐待予防や大分県小児科医会が中心となるペリネイタル・ビジット、ヘルシースタートおおいたの報告、シンポジウム3では「子ども虐待予防と小児科医の役割」と題して、奥山真紀子、佐藤拓代、安部計彦、山田不二子先生達に井上が加わり、母子保健、要保護児童対策地域協議会、BEAMSプログラム、中津市の取り組みなどについて報告した。

中津市は大分県の最北部に位置し福岡県との県境にある。大分県は県全体で取り組む子ども虐待予防活動に早くから取り組んでいたが、中津市は1994年頃より中津市独自の方法で虐待予防活動に取り組んできた。2005年3月に決定した平成の大合併以後、中津市の人口は68,000人が85,000人ほどになった。中津市の出生率は2009年の9.1、2012年の9.3を除き、9.8から10.0と高くなり、合計特殊出生率も2014年には1.9になった。さらに、新生児死亡と早期新生児死亡も乳児家庭全戸訪問事業(通称、こんにちは赤ちゃん事業：以後、赤ちゃん訪問)が導入された2008年以後、急に低下した。この変化は、奈良県医療政策部保健予防課が2013年に作成した「妊娠期からの母子保健マニュアル」⁶⁾で報告されている母子保健統計においても同様である。

今回、塩崎大臣の視察を受けるにあたり、20年以上継続してきた取り組みを振り返り、何が大切だったのかを皆で話し合った。結果、①常に顔の見える連携を心がけ、官民共に相互尊重の精神のもと、中津市の子ども達がその子らしい笑顔を保つことを最優先と考え行動する、②迷ったときは支援者間で遠慮なく徹底的に議論し、最後はその子らしい笑顔を保つことを最優先に考え皆で再考し結論を出す、といった当たり前のことをきちんと継続して行うことが重要と考えた。

2. 地域医療対策課(母子保健担当)より

図3は、中津市の妊婦・母子支援の流れを示す。中津市では2008年の赤ちゃん訪問開始以後、子ども虐待予防のポピュレーションアプローチが本格的に開始された。出生前小児保健指導として、妊娠中より支援が必要な妊婦には電話や訪問指導を行い、出生後には赤ちゃん訪問を全戸に行っている。また、必要に応じて産科・小児科・精神科と連携をとり、保健所や地域基幹病院保健師との母子保健連絡会を毎月開催している。

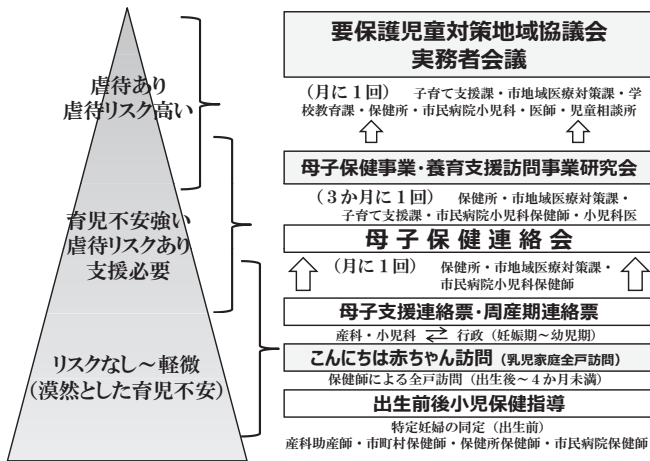


図3 中津市における妊婦・母子支援の流れ

1) 母子健康手帳交付時から始まる支援体制作り

母子手帳交付は保健師が面接室にて行い、妊娠中・出産前後の妊婦に対する支援体制の有無を確認しながら、面接内容よりフォローが必要と判断した妊婦については、特定妊婦あるいは特定妊婦とは判断しなくてもフォローが必要な妊婦として関わりを開始する。特定妊婦の判断は困難な場合も多いが、若年妊婦、精神疾患ならびに心身症や神経症などで精神科受診歴のある妊婦、きょうだい児に慢性疾患や発達障がい・要対協フォローの既往がある家庭、家族間暴力などに配慮しながら、気になる妊婦をフォローの対象として位置づけている。妊娠中にフォローまでは必要ないが、出生後にフォローが必要な可能性がある場合と判断した場合は、赤ちゃん訪問を臨時職員ではなく正規の職員が行う。母子手帳交付時にフォローなしと判断した場合も、出生時の住基情報や出生届出時の父母の様子、またきょうだい時の赤ちゃん訪問や健診にてフォロー歴がある、産科から注意喚起の情報があった場合は正規職員が訪問を行う。このように、母子手帳交付時の情報が赤ちゃん訪問に活かせるように対応している。

母子手帳交付時の面接でフォローが必要と判断した人は、2015年度母子手帳交付者802名中149名で18.6%であった。その内訳としては、精神疾患が一番多く、過去に精神科治療歴のある方が28名、現在も治療中の方が10名であった。シングルや若年妊婦、また、要保護歴のある妊婦もフォローする。妊娠中より電話や訪問にて支援し、必要に応じ産婦人科に情報提供し支援をお願いする。また、要対協へも必要に応じ情報提供し、支援に対して助言をもらうようにしている。このような妊婦フォローを通して赤ちゃん訪問へと続いていく。

- ① 養育者自身が健康である
- ② 他人とのコミュニケーションがうまくとれる
- ③ 自分が困った時、助けを求めることができる
- ④ 子どもの健康や発達に対する知識や子どもの扱い方の技術が充分(good enough)である
- ⑤ 経済的に困ってはいない
- ⑥ 子どもの兄妹にも大きな問題がない
- ⑦ 家族への支援システムが存在する
- ⑧ 家族の結びつきがしっかりしている
- ⑨ 地域の活動や集団との関係が良好である
- ⑩ 養育者自身の家族ともうまくいっている

図4 養育者の状態判断におけるチェック項目
井上登生。周産期からの子ども虐待予防と小児科医の役割：ゼロ歳児からの死亡ゼロを目指して。日児誌2013：117：570-579より引用

2) 乳児家庭全戸訪問事業

中津市の出生数は820人程度と数年横ばいを維持しており、大分県内で比較しても出生率や合計特殊出生率ともにトップクラスである(出生率：県平均8.0、合計特殊出生率：県平均1.57)。赤ちゃん訪問は2008年から5年間は北部保健所と分担し、市は出生体重2500g以上児に対し訪問を行っていた。2013年度からは権限委譲により市が全出生児に対して訪問を行っており、訪問件数は年間800人程度となっている。訪問スタッフは市の正規及び臨時保健師で行っている。訪問の時期については、1か月健診後、母親の疲れも出て虐待のリスクも高くなる2か月前後に実施している。前述の気になる妊婦としてフォローしていた場合は入院中の面接や退院後すぐに訪問を開始する。

訪問率は年々上昇し2015年度には97.5%となり、ほぼ訪問拒否はなくなった。訪問拒否の場合でも直接の訪問ができないだけで、ほとんどの場合母子の状態は把握できている。また、赤ちゃん訪問後の継続訪問者の割合は年々増加し、2015年度には18.2%と5人に1人は継続してフォローしている状況となっている。

図4は養育者の状態判断におけるチェック項目を示す。面談や家庭訪問を通し、養育者の健康状態やコミュニケーション能力、困りに応じて助けを求めることができるか、またそのための支援体制があるか、子どもの健康や発達についてある程度の知識があるかなど、図のような項目に注意しながら状態把握を行っている。

継続訪問の流れとしては、訪問した保健師が気になったケースについてスタッフ全員でケースカンファレンスを行い、市が決めた19項目の継続訪問理由に分類し、今後の関わりについて方針を決めている。児の問題(発育・発達、健康面、多胎)、母親側の問題(産後うつ質問票EPDS高値、赤ちゃんの気持ち高値、

育児不安、養育者の身体的疾患、グレーゾーンも含む養育者の知的障害、育児能力)、養育上の問題(DVあるいはその疑い、子ども虐待あるいはその疑い、養育者の精神的疾患、望まぬ妊娠、10代の出産)、生活上の問題(家族間の問題、生活環境、経済的な問題)、他機関との連携での気づき等で分けている。

支援方針に沿って訪問等を継続していきながら、乳幼児健康診査事業につなげていく。

3) 乳幼児健康診査事業

中津市の乳幼児健康診査事業(以後、乳幼児健診)は各市町村が個別健診に移行するなか、集団健診を維持してきた。集団で行う乳幼児健診においても、母や児の状態について判断が必要なケースは、事前に担当保健師からの情報を伝えてもらい筆者が診察を行っている。筆者はすべての健診に参加するので、毎週保健師に直接会って必要に応じ相談を受けている。また、要対協の実務者会議のメンバーであり、児童養護施設に併設された児童家庭支援センター(和)に勤務する臨床心理士も1歳6か月健診以降の健診に参加している。気になる母子の情報共有や子育て・しつけ相談により、母への支援を行っている。

さらに赤ちゃん訪問事業のまとめとして、生後4か月時点で対象児全員の訪問結果や未訪問者を集計し、4か月健診の有無や結果とあわせ全数把握を行う。継続フォローケースについては児の生活リズムもほぼ安定し、育児が落ち着く生後7か月健診時までは経過を見ていく。そこで安定した母子相互関係の確立と母親の状態の改善がみられればフォローを終結する方向にしているが、最終判断は1歳6か月で行う。また、対応困難な事例については、年4回3か月ごとに、訪問スタッフである市の保健師と要対協担当課の保健師や地域基幹病院小児科の保健師や保健所保健師、近隣市の保健師など関係機関が集まって事例検討会を行い、スーパーバイズをしながら、県北地域全体の保健師のスキルアップに努めるとともに顔の見える連携を心がけている。

赤ちゃん訪問で、2008～14年度の7年間に市が訪問した出生体重2500g以上の児である4976名中、790名と約16%が継続訪問である。その理由の35.5%が母親のEPDS高値であるが、7か月健診以降もフォロー継続した割合をみると、EPDS高値や赤ちゃんへの気持ち高値、児の発育発達でフォローしている方の割合は低くなる。7か月健診以降もフォロー継続が必要なものは全体の8%ほどになり、割合の高いものは養育者の知的な低さや養育者の精神疾患であった。このように、妊娠期や産後の育児においても、精神疾患を抱える母については母の状況を適切につかみ、時期を逃さず、切れ目のない支援が必要である。

そのため、中津市では連携の取れるシステム作りを行っていくことが必要であると考え、保健所や精神科医の協力のもと、母子メンタルヘルス地域連携パス事業として連携のかたちを整えた⁷⁾。2015年度より母子支援連絡票(精神)というツールを使って、精神科と行政の情報共有を行うことでスムーズな支援につなげていくようにした。また、ケース支援連絡会を開催し、情報の共有や関係づくりを行い、円滑な連携体制の構築をすすめている。また、筆者が会長を務めるヘルシースタートおおいた北部圏域版の会合で、市内精神科クリニックの医師、保健師、産科医、小児科医と意見を交わし、同じ視点でケアを進めるように努力している。

4) まとめ

多機関で同じ視点で切れ目のない支援をしていくためには、図3に示した母子保健事業・養育支援訪問事業研究会が中津市の子ども虐待予防のポピュレーションアプローチにおいて大変重要な意味を持つ。困難事例について協議しスーパーバイズを参加者全員で受けることで、保健師だけでなく母と児に関わる専門職全体のスキルアップにつながるとともに顔の見える関係づくりにも役立っている。気になる子どもや養育者を的確に拾い上げ、母子保健と児童福祉、地域の基幹病院、保健所を常に結びつけ、かかりつけ医とともにつむぐ切れ目のないフォロー体制作りには欠かせないものとなっている。今後は、市町村の子ども家庭総合相談支援体制におけるすべての子どもとその保護者との最初の出会いと相互理解、相互努力で紡ぎあげる支援関係の始まりの場として、ここまで述べてきた業務を統括して子育て世代包括支援センターの業務として行う予定である。その中から必要に応じて、児童福祉を担当している子育て支援課が実施する要保護児童対策地域協議会の実務者会議へとつながっていく。

以上、述べたように子ども虐待予防において市町村保健師は重要な役割を担っている。今後は虐待予防という観点を一歩進めて、子どもの権利条約における子どもの最善の利益である、「生きる権利」、「育つ権利」、「守られる権利」、「育つ権利」をたとえ乳児期においても一番に考え、子どもの安全・安心の確認と保護者の困り感に焦点を当てた支援を行い、子ども虐待と呼ばれるような状態になる前に支援できる体制づくりを構築しなければならない。そのために、妊娠中からの途切れない対策や保健・医療・福祉が顔の見える関係づくりのもと、連携して迅速に対応できる地域の育児支援システムをより円滑にすすめていきたいと考える。

■文献

- 1) 井上登生. “子ども虐待” マネジメント. 田原卓浩編. 小児科医の役割と実践：ジェネラリストのプロになる. Pp：118-124. 東京：中山書店；2013.
- 2) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知：「市町村子ども家庭支援指針」（ガイドライン）について
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000161704.pdf>
- 3) 厚生労働省：「子どもの虐待防止推進全国フォーラム in おおいた2013」第4分科会：虐待防止のための母子保健のあり方
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000043308.pdf>
- 4) 大分県東部保健所ヘルシー・スタートおおいた地域推進専門部会. ヘルシー・スタートおおいたガイドライン（大分県東部地域版）
<http://www.pref.oita.jp/uploaded/attachment/132952.pdf>
- 5) 大分県北部保健所ヘルシースタートおおいた北部圏域地域推進専門部会. ヘルシースタートおおいたガイドライン（北部圏域版）
http://www.pref.oita.jp/uploaded/life/235379_242157_misc.pdf
- 6) 奈良県医療政策部保健予防課. 妊娠期からの母子保健活動マニュアル～乳児期早期の虐待予防に向けて～. 平成25年8月.
<http://www.pref.nara.jp/secure/106714/manual2013.pdf>
- 7) 井上登生：ゼロ歳児からの子ども虐待予防. 小児科臨床69：2755-2759, 2016

総説

小規模市町村における子ども虐待予防活動 大分県中津市における取り組み

Ⅱ：児童福祉 子育て支援課・児童家庭支援センター編

医療法人井上小児科医院¹⁾、大分県中津市子育て支援課²⁾、大分県児童家庭支援センター「和(やわらぎ)」³⁾
井上 登生¹⁾、上村 祥子²⁾、古屋 康博³⁾

■はじめに

Iの母子保健事業から始まった大分県中津市における子ども家庭総合相談支援のポピュレーションアプローチに続いて、児童福祉の立場から中津市子育て支援課の事業について報告し、中津市の社会的養護システムにおいて欠くことのできない児童家庭支援センター「和：やわらぎ」の事業活動について報告する。

■子育て支援課(要対協・虐待予防対策担当)より

1. 要保護児童対策地域協議会

ここでは中津市における要保護児童対策地域協議会(以後、要対協)の活動について2015年度の業務報告をもとに述べる。

調整機関の業務として、協議会(代表者会議):2回、個別支援会議を含む受理会議:15回、実務者会議:18回、個別ケース検討会議:36回(22世帯、児童数38名)などの会議を実施した。

実務者会議では、ケースの経過や支援方針の確認、検討、情報交換を行った。2014年度まで大分県教育委員会教育長を務め、本会の会長兼スーパーバイザーである松田順子教授や筆者をはじめ、中津警察署生活安全課(2019年4月からはDV・児童虐待専門担当)、児童家庭支援センター「和」のソーシャルワーカー、保健所、市民病院小児科保健師、社会福祉課(生活保護等)、地域医療対策課の保健師、学校教育課の先生をメンバーとし、開催した。必要に応じて、ケースに直接関わる他の関係機関の実務者にも会議出席を依頼し、情報の共有や事例検討などを行っている。2016年度からは障害福祉課と発達支援センターの地域コーディネーター、2017年度からはスクールカウンセラー(市常勤)が常時参加となった。

2. その他の機関との協働・連携

児童相談所と市子育て支援課の連絡会12回実施、中津市児童家庭相談業務で相談を受けた件数は208件

であった。養育支援事業は2009年度から取り組みを開始し、2015年度の件数は51世帯、のべ137回の訪問を行った。前述の母子保健事業・養育支援訪問事業研究会で、助言を受けながら対象者の選定やその家庭にどのような支援が必要か等ケース検討を行った。

児童虐待・健全育成に関する活動として、厚生労働省作成のポスターやチラシの配布を行った。

中津市子育て教室事業は、子どもの取り扱い方やしつけについて悩む親が多くなっている現状を踏まえ、親が子どもに対し暴力や暴言に頼らない子育てスキルを身につけるための子育て支援プログラムを行い、子どもへの接し方を身に付けて虐待の未然防止を図ることを目的としている。2015年度は講師2名で2クール実施した。進め方は、講義、ビデオ、ロールプレイを組み合わせた演習形式で行った。また、井上小児科医院に併設した中津市地域子育て支援センター(以後、木もれび)においても同様に子育て支援教室を実施している。本事業は、参加・尊重・守秘をルールとして実施しており、本年度ケースの母親の感想として、「最近、子どもの目を見て話をしていなかったこと」、また、「怒っていたのは8割くらい感情で怒っていたことに気づき、自分自身を見直すことができた」等もあった。

3. 中津市相談種別件数(児童相談所との共同管理台帳について)

中津児童相談所管内における市町村別・相談種別別処理件数において、中津市は人口も出生数も管内では最も多い状況であり、2015年度の対応件数は414件と全体の43.9%を占めていた。

表1は中津市子育て支援課と中津児相管内における中津市分について対応した件数を示す。(A)の中津児相総件数とは、中津児相管内における中津市分について対応した延件数で414件、(B)は実件数で327件(これは、初期対応の内容を種別に分けてカウントしている)。(C)の中津市実件数は市子育て支援課が対応した件数で208件。(D)の重複ケースは、市子育て支援課と中津児相の両者で対応している件数で

表1 中津市相談種類別件数

			養護相談		2 保健相談	障がい相談								非行相談		育成相談				15 その他の相談	計
			1			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
			児童虐待相談	その他の養護相談	肢体不自由相談	視聴覚障がい相談	言語発達障がい等相談	重症心身障がい相談	知的障がい相談	自閉症等相談	ぐ犯等相談	触法行為等相談	性格行動相談	不登校相談	適性相談	育児・しつけ相談					
27年度	中津児相	総件数(A)	140	88	0	8	0	4	6	49	11	11	12	35	8	35	6	1	414		
		実件数(B)	118	60	0	6	0	4	5	48	11	5	7	25	6	25	6	1	327		
	中津市	実件数(C)	57	138	0	1	0	0	0	2	0	0	0	5	2	0	1	2	208		
	中津児相と中津市の重複ケース(D)		38	24	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	3	1	0	72		
	全体(E): (B)+(C)-(D)		137	174	0	7	0	4	5	46	11	5	7	29	7	22	6	3	463		

72件であった。中津児相で対応している人数327人と中津市で対応している人数208人を足して、両方で重複している人数72人を差し引いた人数が2015年度に支援した児童の実人数463人となる。

このように共同管理台帳を作成し、定期的に児相と検討を続けることが真の支援につながると考える。

4. 子ども家庭相談内容の種類別検討

次に、中津市の子ども家庭相談種類別件数の統計は2005年度から正式に取り始めた。相談種類は、表1の15項目である。毎年最も多いのは児童虐待相談・その他の養護相談であるので、ここではその家族環境の内訳について、2015年度の結果をもとに、虐待、放任、不和、精神障がい、性格上の問題、家族背景の問題に分けて示す。

1番多いのは「養育者の性格上の問題」であり57.9%であった。内容は、自然派で自宅出産を試み緊急搬送された、自然派育児で病院にもあまり受診せず予防接種未接種や乳幼児健診未受診、若年で妊婦健診を未受診で飛び込み出産してシングルで養育、経済苦があるにも関わらず就労もしない等があった。次に「家族背景の問題」は28.9%であり、若年夫婦、連れ子同士の再婚や同居による養父からの厳しいしつけ、シングルで養育しながら男性や女性依存傾向があり養育がままならない等があった。「放任」は12.4%であり、多子世帯のため母の養育能力に限界があり子どもの養育に手が回らない、保護者中心の生活で登校の判断を子どもに任せてしまい遅刻や不登校傾向になる等があった。ただ、子どもを基準に考えると、衛生や食事、衣服の管理を受けなければネグレクトになるが、経過を追って深く家族背景を見てみると保護者の愛情もあり、子育てのスキルアップを保護者なりのやり方

を尊重しながらできることから徐々に改善していくとネグレクトと判断するまでに至らないケースもあった。このようなケースを見落とさずに支援することが市町村の役割として重要である。

つぎに、相談種類を子どもの年齢別に区分してみると208例中、0～3才までの就学前の件数は93件(44.7%)、4～6歳は46人(22.1%)、7～9歳は29人(13.9%)、10～12歳は18人(8.7%)、13歳以上は22人(10.6%)であった。児童相談所においては、0歳から18歳までの全年齢において幅広く対応し、むしろ年齢が上がるにつれ対応も多くなっている。子どもの年齢が低いときは市町村対応が多く、特に母子保健との切れ目のない支援が必要であり、子どもの年齢が上がるにつれ、学校教育課や児童相談所との連携が必要となる。

次に、経路別分類では、2005年から連続して毎年の集計をみると、子ども虐待を疑う兆候(サイン)の研修や広報の拡大が進むに連れて経路の種類は徐々に拡大していった。2015年度の208件でみると、多い順に、学校:50(24.0%)、家族・親戚:30(14.4%)、地域医療対策課:29(13.9%)、市の他課:21(10.1%)、保育所:29(13.9%)からの相談が多いことがわかる。学校からは、経済苦があるにも関わらず父親が就労もせず母親が生活苦を訴えている、母との愛着形成不全から児の行動について問題がある等があった。家族・親戚については継続ケースの初期把握時は他機関であるが、次第に他機関から当課につながり家庭訪問として直接対応することが多くなっている。地域医療対策課は母子保健担当であるので、妊娠届時に若年でシングルで出産予定、他には妊娠に気づかず30週超えてからの母子手帳の取得や飛び込み出産、自宅出

産、また、市の他課からは、他市町村から転入に伴う情報提供17件（県内6件 福岡県9件、大阪2件）や介護長寿課からは1件で高齢者虐待があり同居の子どもの様子が心配と連絡がきたケースもあった。

相談種別「虐待相談」の内訳は次のようなものがあった。57件中19例で最多であった児相からは調査依頼や児相と同伴で家庭訪問等もあった。保育所からは9例でありアザや傷があるとの連絡、幼稚園・学校からは10例、近隣住民からは6例で泣き声通告や子どもへの暴言や怒鳴り声について連絡があった。

主な虐待者は、57件中、実母27例、実父22例、母親のパートナーやきょうだい等8例であった。

被虐待者の年齢と虐待分類別の区分は以下のとおりであった。0～3歳未満は18人で、身体的虐待：9人、性的虐待：0人、心理的虐待：5人、ネグレクト：4人であった。3歳～学齢前児童は19例（身9性0心5ネ5）、小学生は17人（身5性1心6ネ5）、中学生は3人（身0性1心1ネ1）であった。2013年8月に子ども虐待対応の手引きが改正され、以後きょうだい児の身体的虐待に遭遇した場合は心理的虐待としてカウントしている。0才～就学前に占める割合が全体の64.9%であった。一方、2015年度の中津児童相談所の報告をみると警察からの面前DVとしての通告を受け、心理的虐待が56件（47.4%）と多くなっていた。

処理別件数は、208件中、助言指導は11件、継続指導が197件と約95%を占めていた。

助言指導で終わるケースはかなり減少し、年々「継続した支援や子どもの所属する関連機関とともに行う見守り（子どもへのケアと状態の確認）」が必要な「継続指導」が増えていた。

5. まとめ

以上の結果を踏まえて、市町村における子ども虐待予防にむけたポピュレーションアプローチを考えると、妊娠期から就学前、特に妊娠期から出生後最初の1年6か月の間と第一次反抗期の発来後の3～4歳頃の関わりを支援することが重要と考えられた。今後、市町村における家族支援のための段階分類を明確にし、子どもの安全・安心の確認と保護者の困り感（ニーズ）に焦点を当て、真の支援を提供できるよう地域での見守りについての普及啓発と地域ぐるみで子育て家族を見守ることに取り組んでいきたい。

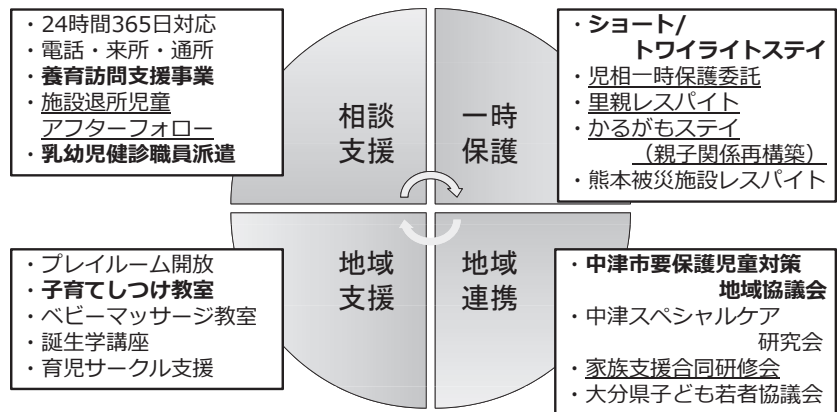


図1 児童家庭支援センター「やわらぎ」の事業内容

■児童家庭支援センターより（古屋の報告を使用）

1. センター概要

児童家庭支援センターは、児童福祉法第44条の2に明文化されているとおり、「地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、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、必要な助言を行うとともに、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ほか、第二十六条第一項第二号及び第二十七条第一項第二号の規定による指導を行い、あわせて児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整その他厚生労働省令の定める援助を総合的に行うことを目的とする施設」である。

2007年に開設した児童家庭支援センター「和：やわらぎ」は、児童養護施設清浄園に附置され、常勤2名、非常勤2名の職員4名で運営している。設置主体は大分県であり、県と社会福祉法人清浄園が年間1,000万弱の予算額で事業委託契約を締結している。

当センターがある大分県中津市は、大分県の最北端に位置し、人口8万5千人、毎年の出生者数は820人前後で、市の中心部には児童相談所や保健所など県の出先機関が多くある大分県北部の拠点都市となっている。

本稿では当センターの虐待予防活動や市内における関係機関の連携について概説する。

2. 事業内容

当センターの事業は、図1のように①「相談支援」、②「地域支援」、③「一時保護等」、④「ネットワーク構築」の4つのセグメントからなっている。なお図の太字は市との連携あるいは委託で実施している事業、下線は県（児童相談所等）と連携して実施している事業になる。

(1) 相談支援

当センターの2015年度相談受理実人数は264人（延べ1389件）で、そのうち中津市内のケースが約8割の218人であった。その218人のうち中津市要対協における共同管理台帳掲載児童数とその約3割の65人であった。当センター職員が、中津市要対協の実務者会議（月1回開催）や共同管理台帳連絡会議（月1回開催）に参加しているため、当センターの受理ケースが要対協取扱ケースであるかがリアルタイムで把握できるようになっている。また当センターの毎年度ごとの相談受理件数と、中津市要対協の相談受理状況とを比較すると、相談件数の増減がリンクしていることも一目でわかる。

相談種別の割合については、当センターの相談の特徴として、性格行動相談や、しつけ相談が多くあるが、これは当センターの心理職員が中津市の1歳6ヶ月、3歳6ヶ月の集団乳幼児健診や5歳児発達相談会にて子育て相談を受けていること、中津市の子育て支援課と連携して当センターが親支援プログラム（子育て教室）¹⁾を開催していることが主要因として考えられる。次に相談経路別の統計であるが、近年の傾向として、市の母子保健担当課（中津市においては地域医療対策課）経由の相談が増えている。このデータにより、支援が必要なケースについては、早期からの支援や関係機関の連携及び情報共有ができていくことがわかる。

当センターにおける相談ケース対応として、まずアセスメントを行った後に、図2のように各種支援を開始する。必要に応じて中津市要対協につなげ、関係機関での情報共有を図っている。そのなかで支援が困難なケースに関しては、スーパーバイザーとして松田教授や井上のいる中津市要対協実務者会議、個別ケース検討会議、あるいは匿名化の作業を図ったうえ

で後述する「スペシャルケア研究会」で支援方針の検討を行っている。このように中津市では相談内容の重篤度に応じて、迅速かつ適切な支援ができるよう、体系的なフレームが構築されている。

(2) 地域支援・虐待予防活動

中津市内には学区（中学校区）ごとに親子の遊び場があるが、当センターも小さなプレイルームを地域に開放し、年間3,000名程度の利用がある。その遊び場で、他の親子広場と同じようにベビーマッサージ教室やリトミックを開催している。中津市内には、こうした親子の居場所がいくつかあり、母親たちが自らの状況や好みに応じて自分の居場所を自由に選択している。つまり子育てをする母親たちが、自らその広場の雰囲気等で自然に棲み分けができていく状況がある。

このほかの虐待予防活動として、2009年度から当センターにおいて、2014年度から中津市子育て支援課からの委託で子育て教室（ペアトレ）を実施している¹⁾。当センターの教室は平日昼間（午前10時～12時）に行い、子育て支援課主催の教室は平日夜間（午後6時～8時）に開催し、仕事をしている・していないに関わらず全ての母親、父親たちが参加できるように配慮している。どちらの教室についても託児を準備し、母親たちが子どもと分離してゆっくり受講できるようにしている。毎回の受講前後に受講者から評価をとっており、これまで103名の母親たちが全プログラムの受講を終えたが、全体的に受講前に比べて子育てスキルが上がっていることがわかる。このように自身の子育てを振り返りながら技術を習得していくことが、母親たちの不適切な関わりや予防につながっている。教室に参加した母親たちからの感想を見ると、教室に参加するまでは育児不安や孤立感を感じていたものが、グループに参加しスキルを獲得することで自信が得られ、育児不安や孤立感の解消が得られていることがわかる。

一方で子育て教室の課題については、これまで118名の母親たちが受講を開始して修了者は103名であった。つまり15名の母親たちが未修了となった。その理由は「転居」や「妊娠出産」「就労」「離婚」が多いが、理由がわからないものの原因を分析すると、要保護性が高いケースや受講者自身が精神的問題を抱えていることがわかった。このことから当センターで実施している子育て教室は、ポピュレーションアプローチに近いことがわかる。

(3) 一時保護等

当センターの設立背景を振り返ると、大分県北部圏域における一時保護ニーズ

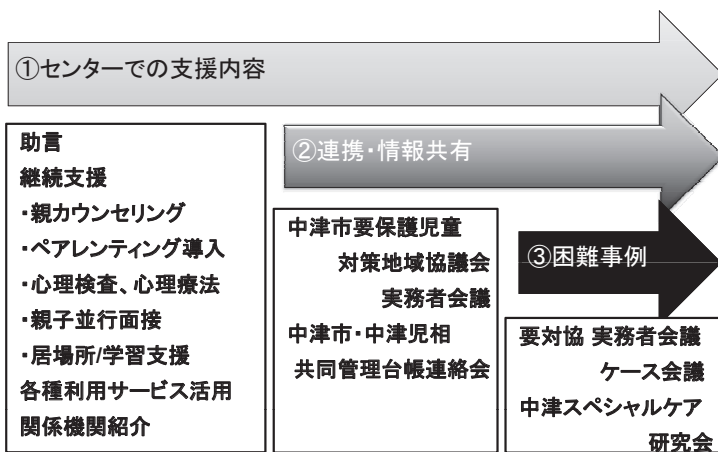


図2 ケースへの対応

の増大が主な要因としてあった。それまでは県北地域にある2つの児童養護施設が緊急一時保護及びショートステイ対応を行ってきたが、一時保護等に付随して様々な課題が生じていた。入所児童の重篤化が進んでいる中、施設職員が新たな児童を受け入れる余裕は少なく、アセスメントが十分でない状態でも受け入れざるを得ないこともあった。利用児童の中には社会的養護や施設利用サービスの入り口になる児童も多くおり、専属のスタッフにより個別かつ丁寧にケアされる必要があるが、実際は「既存集団の中に放り込まれる」状態であった。このような現状に対し当センターに一時保護機能を付加することで、児童福祉施設に附置された居住空間を持つ強みを生かし、保護児童を「個別にケアされる」方向へと転換した。現行方式では、施設入所児童とショート・一時保護児童双方のプライバシーの保障が担保されている。

このように、当センターでは子どもを短期的に預かることのできる独立した設備（居室、キッチン・ダイニング、風呂・トイレ等）を準備しており、周辺市町村からのショートステイ委託、児相からの一時保護委託や里親レスパイトなどに対応している。

ショートステイについて、年度ごとの統計を見ると近年の傾向としてショートステイ利用者と要対協ケースとの親和性が高くなっていることがわかる。また一時保護委託については入所期間が1ヶ月以内であれば当センターで対応しているが、この際、入所児童の学校生活や教育を受ける権利を保障するために、児相の職権保護以外は子どもの所属校へ送迎し生活の変化を最小限に留めるようにしている。

ショートステイや一時保護を実施した場合、セン

ター職員が子どもの発達・発育状況を確認するとともに、子どもの様子（衣食住や学習、分離再会の場面）を観察し、市の担当課や児童相談所に情報提供を行っている。

このほかの事業として、2015年度より中津児童相談所の主催事業に協力する形で、親子関係再構築事業「かるがもステイ」に取り組んでいる¹⁾。これは、家族再統合プログラムの一環として主に被措置児童の親子を対象に、初回の一時帰省や家庭復帰前の親子関係改善を見立てるプログラムとして活用している。プログラムの内容として、親子で調理や食事などの諸活動や宿泊体験をスタッフとともに取り組み、子どもへの関わりの助言等を行っている。また、家庭復帰を検討しているケースでは復帰後の支援者となる市町村の担当者や学校関係者を招き、サインズオブセーフティのエッセンスを用いた「家族応援会議」を開催し、子どもの安全を中心とした家庭復帰後の支援体制について家族とともに確認を行っている。

(4) ネットワーク構築

中津市には、公的な枠組みの会議や関係者が自主的に始めた勉強会が幾つかあるが、本稿ではそのひとつである中津スペシャルケア研究会について述べる。

スペシャルケア研究会は1996年に当時の児相職員とともに井上が立ち上げた任意の勉強会である。毎月第3金曜日の夜に、子育て支援課や母子保健担当課、教育委員会といった行政職員、児童養護施設や母子生活支援施設、児童家庭支援センター、知的障がい児施設などの施設職員、小児科医等、一次予防から三次予防までの現場の最前線を担う支援者が集まり2時間にわたって事例研究等を行っている。表2は当センター

が事務局になって以降のスペシャルケア研究会の内容を示す。このように医療・保健、教育、福祉分野から毎回30名程度の参加があり、井上やその他の専門家による助言や関連する事項についての講義を行う。毎回白熱した議論が展開されているが、回を重ねるごとに参加者の視点が洗練され、支援者の質の向上や知識及び技術のアップデートが図られている。このように、まさに「スペシャルケア」を行う支援者の養成を、様々な立場の仲間の意見を聴きながら、同時にエビデンスのある知見を織り交ぜながら継続して行うことができている。

表2 中津スペシャルケア研究会の実際

	月	発表者	内容	参加者
H26年度	9月	児童養護施設Y	事例検討：入所児の見立てと家族への支援	25
	10月	児童養護施設	事例検討：知的な遅れのある不登校児童への自立支援	23
	11月	児童家庭支援センター	事例検討：人格障害のある母と不登校児への支援	27
	1月	井上医師	講義：生い立ちの整理について	22
	3月	児童養護施設S	事例検討：愛着と思春期の課題	25
H27年度	4月	井上医師	講義：児童虐待の理解と支援	26
	5月	児童養護施設Y	事例検討：乳児院からの措置変更ケース	21
	6月	児童養護施設S	事例検討：発達障害のある児童への支援	25
	7月	スクールカウンセラー	事例検討：場面緘黙のある児童への支援	28
	9月	児童養護施設S	事例検討：自傷行為のある被虐待児童への支援	31
	10月	児童養護施設S	事例・講義：死別体験をした児童への支援	33
	1月	井上医師	講義：新たな子ども家庭福祉のあり方	24
	2月	児童養護施設H	話題提供：里親・里子支援の課題	24
H28年度	3月	児童家庭支援センター	事例検討：学校不応のある児童への支援	27
	4月	児童養護施設S	話題提供：社会的養護における自立支援のあり方	23
	5月	井上医師	講義：災害時におけるこころのケアについて	27
	6月	各参加者	座談会：現在困っているケースQ&A	25

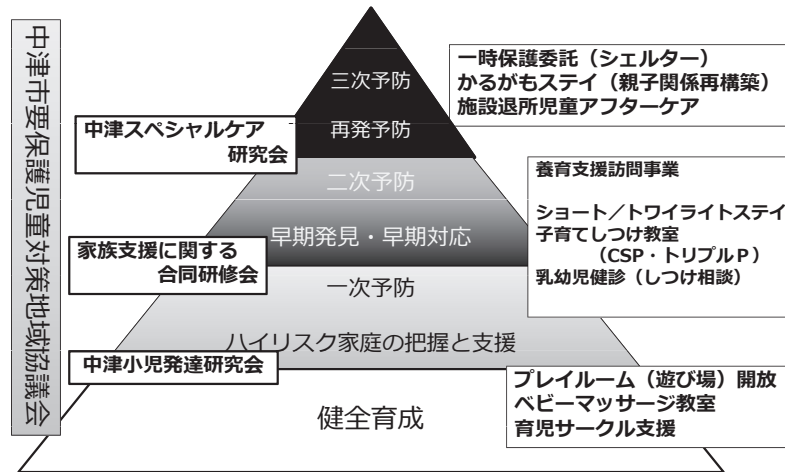


図4 「やわらぎ」の児童虐待予防

このスペシャルケア研究会により、参加者個々のスキル向上は当然だが、同時に一次から三次予防を担う支援者が一堂に会することにより、本当に血の通った「顔の見える連携」が構築されている。つまり、スペシャルケア研究会を通し知識や技術の共有化を図り、人的交流も行うことで、1次、2次、3次の予防の間の、それぞれの「溝」が埋められている。西郷が「リエゾンがクレバス（割れ目）を埋める」と述べている²⁾が、スペシャルケア研究会がまさにこの役割を果たしている。

子どもの虐待問題など、今後生じる社会的な問題は単一の支援機関では解決できないものが増えてくることは明白である。そうしたときに、地域のネットワークの力、つまり支援者の質と連携力が問われ、重層的なネットワーク構築がダイレクトに地域の養育力に繋がる。こうした意味において、本稿で述べた研究会を継続していくことに意義がある。

(5) 中津市における連携のあり方（まとめにかえて）

これまで概説したように、当センターは「社会的包摂（ソーシャルインクルージョン）」という言葉キーワードに、虐待予防体系における1次から3次予防として、図4のような取り組みを行っている。どの取り組みについても、それぞれが市の地域医療対策課や子育て支援課、あるいは児童相談所と連携・協働しながら展開している。それを司るのが中津市の要保護児童対策地域協議会であり、その礎を象ったのは中津スペシャルケア研究会等での取り組みである。

このように中津市内では、顔の見える連携のもと、妊娠期からの切れ目のない支援を行い、支援者が関係機関の強みと限界を把握しながら重層的な支援ネットワークを構築している。そのプロセスで大きな役割を果たすのがスーパーバイザーの存在である。中津市の

スーパーバイザーのひとりである井上は、「現場の人たちの意見を頭ごなしに否定しない」というポリシーを持っている。そのため、我々支援者は、サポートイブな雰囲気のもと、安心して支援に取り組める土壌がある。そうした肥沃な土地があるからこそ、人と人がつながりやすく関係機関相互の連携が円滑に培われる。その結果、当センターの事業内容のような専門職相互のコラボレーションが、いたるところで行われている。

ただし、連携というものは基本的に双方向的であるべきで、当センターが商品（ソフト）としての訴求力＝質の担保及び向上がなければ、それはなしえない。単純なことだが、当センターが人と場所に付加価値をつけ、それぞれの価値をあげる。付加価値、つまり専門性は、地域の支援機関として認知・信任され展開をしていく際に生命線となる。我々が地域に対して訴求できるものはなにか、今後もそれを追求していきたい。

本稿では当センターの事業を中心に関係機関との連携について述べたが、中津市における虐待予防の強みについては、要対協などのフレームといった枠組みは勿論だが、同時にソフト面、つまり、「子どもを想う支援者と支援者とのつながり」こそが、その真髄であると認識している。

■ 文献

- 1) 大分県中津児童相談所（家族支援チーム「奏」）家族支援の手引き。平成29年3月発行。
- 2) 西郷泰之。子ども虐待の「防止」に向けて。世界の児童と母性 2014: 76: 66-69。
http://www.zaidan.shiseido.co.jp/activity/carriers/publication/pdf/vol_76.pdf

江口委員提出資料

子どもの権利保障のための都道府県計画見直しにあたっての意見

大阪府岸和田子ども家庭センター

江 口 晋

1 都道府県計画の見直しの前提

- ・施策実施に必要な財源・人材の裏付けをお示していただくこと。
- ・新ビジョンに盛り込まれた内容を最短で達成することを基本としつつも、各自治体における支援を要する子どもの状況や社会的養育基盤等の実情が大きく異なることから、各自治体が地域のニーズや特性に応じた社会的養育体制の整備であること。
- ・都道府県計画の見直しにあたっては、現に社会的養育の下で暮らす子どもの数や実態（専門的ケアや社会的自立支援の必要性）を考慮した標準的な算定方法が提示されることが必要であると考え。大阪府では本庁主管課中心に計画策定部会を設置する予定。前提として①子どものニーズ調査②措置児童の家庭復帰調査などを行い、客観的、専門的データに基づき、計画見直しを進めることとしている）

2 児童相談所の法的対応力の強化

- ・大阪府の児童虐待等危機介入援助チームの設置の有効性

大阪府では、児童虐待危機介入援助チームとして弁護士（約 100 名）、医師に登録をお願いし、児童相談所の法的、医学的な相談をお受けいただいている。28 年実績では法的相談年間約 1500 件を弁護士に、70 件の医学的判断（鑑定等含む）を医師に相談している。また、弁護士については、29 年度より児童相談所への定期的出張相談もお願いしている。

このチーム体制により、速やかな相談対応が可能であり、子どもの権利擁護に精通した複数の弁護士チームによる支援は大変有効である。今後、一時保護の司法審査が導入されることを考えると、法的対応の迅速性の確保は一層重要である。弁護士配置にあたっては、地域の実情に応じ、柔軟な対応が望ましい。

3 児童相談所の機能分化等

- ・平成 28 年度整備した、機能（介入と支援）分化した組織体制状況【別紙参照】
- ・児童相談所の調査権について明確な法規定の必要性

一時保護の 2 か月越えに際しての司法審査への対応をはじめ、児童相談所が速やか

な調査を進めるうえでも、証拠資料の収集能力が求められていることから、対象機関を限定せずに十分な証拠資料を収集できるように、法的権限の整備に向けた検討を進める必要があると考える。

3 家庭養育の推進等を見据えたソーシャルワーク

- ・ 現行の児童福祉司等の配置基準は、管轄地域の人口や虐待相談件数に応じた基準となっており、代替養育を受けている子どもの数に応じた児童福祉司等の配置基準を設ける必要がある。
- ・ 里親家庭への包括的支援（支援機関等による、リクルートから研修・認定までのサポート、児童相談所とマッチング協議、委託後の支援まで含む）の推進が必要であると考えている。そのための運営管理体制等についても、ガイドライン等に盛り込む必要があると考える。
- ・ 特別養子縁組を推進するためにも、まずもって早急な法制度改革に取り組んでいただきたい。

4 一時保護機能について

- ・ 児童相談所においては、緊急保護した子どもの安心・安全を確保し、連続した行動観察、心理診断、社会診断、医学診断（健康診断も含む）等の集中的アセスメントが必要である。そのため、一時保護所で迅速なアセスメントを行える体制が必要であり、アセスメントをしたうえで、速やかに里親等への委託等に移行する必要がある。

一時保護所は、24 時間 365 日保護児童の受け入れを行っており、児童集団は不安定になりやすい。また、発達障がいや知的障がいのある児童、服薬や通院を要する児童なども多く、一時保護所の現状等を考慮した職員配置基準が必要であると考える。

（参考：大阪府年間 2000 件余の一時保護件数、一時保護所の入所件数は閉庁時間帯の方が開庁時間帯より多い）

- ・ 里親への委託一時保護件数は年々増加、支援型の一時保護の場合に積極的に活用（参考：H28 年度 107 件）

(参考) 大阪府子ども家庭センターの機能強化のための組織再編 (H28.4～)

虐待対応課

- 虐待ケース担当(在宅、入所、委託)
- 虐待通告の受理、安全確認、一時保護の緊急対応をしながら、施設入所、里親委託児童の育成支援や家族再統合、法的対応にかかる書類作成等を行う
- ⇒ 夜間休日を含む365日24時間の通告受理体制をしく中、常時スタンバイ状態であり繁忙
- ⇒ 集中力を常に維持し、初期アセスメントを迅速かつ的確に行い続けることは困難
- ⇒ 死亡事案、重症事案再発がリスクが高まる

再編

地域相談課

- 相談ケース担当(在宅、入所、委託)
- 障がい相談、非行相談等の中にもリスクの高いケースが多い
- ⇒ 虐待対応課のように複数対応の体制になくSVが不十分
- ⇒ 初期アセスメントが不十分で事後対応に追われることもある
- ⇒ 在宅ケースの対応におわれ、施設入所・里親委託ケースの対応と施設・里親支援が十分にできていない
- 家族再統合の遅れ、措置児童の不適応行動への対応の遅れ
- 施設入所の長期化 (家庭引取りが進まない)
- 被措置児童等虐待発生リスクが高まる

相談対応課

- 在宅ケース担当
- 24時間365日、受理する全ての通告・相談に対し、常に的確かつ迅速なアセスメント・対応を行う
- ⇒ 初期アセスメントを充実、強化
- ⇒ 初期対応を迅速化、強化
- ⇒ 複数対応、SV体制の強化

初期アセスメント・初期対応の終了

○ 在宅ハイリスクケースの支援・リスクマネジメントの継続。

- 通所指導、家庭訪問等による直接確認の継続。
- 要保護児童対策地域協議会に要保護児童として登録し、関係機関による間接確認の継続。
- 状況の変化があれば、即リスクを見直し、対応方針を見直す。

育成支援課

- 入所、委託ケース担当
- 施設入所、里親委託児童の育成支援を専門特化し、機能強化。
- 施設入所、里親委託児童の権利擁護
- 施設入所、里親委託児童の家族再統合支援を専門特化し、機能強化。
- 家族の状況に合わせた家族再統合プログラムの実施
- ニーズがあるケースへの心理ケア、医療ケア

新たに初期アセスメント専任の福祉司と心理司を配置

桑原委員提出資料

平成29年9月6日

厚生労働大臣 加藤 勝信 様

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国児童養護施設協議会
会長 桑原 教 修



「新しい社会的養育ビジョン」に関する意見

「新しい社会的養育ビジョン」は、平成29年7月31日の第15回新たな社会的養育の在り方に関する検討会で、初めて座長作成のサマリーを含む報告書案の全文が示され、現場の意見を聴く機会が設けられることもなく、そのわずか2日後に開催された最終の検討会でとりまとめられるという異例とも言える経過で成案化された。

昨年公布された改正児童福祉法を踏まえれば、ビジョンが目指す家庭養育等への方向性は理解できるものの、「実現に向けた工程」に就学前の子どもの施設への新規措置停止や、特別養子縁組・里親委託の極端な数値目標、施設入所期間の限定化等が突然に盛り込まれたことにより、現場には大きな驚きと衝撃が広がり、現に養育を担っている職員はもちろん、これから子どもたちの養育に携わろうと考えている者たちに計り知れない影響を与えている。

エビデンスや財源のあり方などの十分な検討がないままに、数値目標が設定されたり、一方的な理念だけを追い求めたりすることになると、一人ひとりニーズが異なる子どもたちへのきめ細かい支援が行き届かなくなったり、数字合わせにはしったり、また、施設で働く職員の意欲が低下したりすることを危惧せざるを得ない。

ビジョンの具体化は、言うまでもなく個々の子どもの最善の利益をめざして進められるべきであり、子どもたちが育つ道筋をしっかりと見据え、社会的養育に携わる人々がその内容や方向性を共有し、協働していくことが重要である。加えて、社会的養護のニーズや専門職等の人材を含む資源の状況は地域によって異なることから、地域のニーズや特性に応じた社会的養護・社会的養育の体制構築が必要である。

我々は、日々のいとなみのなかで子どもたちを守り、育んできた社会的養護の担い手として、これまで蓄積した経験や専門性を生かし、さらに養育の質を高め、子どもの最善の利益の実現をめざして使命を果たしていく所存である。そのため、今後の工程では、十分な準備期間を確保するとともに、児童養護施設をはじめとする関係者の意見を反映する機会を設け、丁寧かつ十分な議論を行っていただきたい。また、的確な実態把握により定期的に工程の内容の見直しを行うことが肝要であり、実態に応じた対応を強く要望する。

平成29年10月23日

厚生労働大臣 加藤 勝信 様

社会福祉法人全国社会福祉協議会
全国児童養護施設協議会
会長 桑原 教修



「新しい社会的養育ビジョン」に関する意見

このたび平成29年8月2日に「新しい社会的養育ビジョン」（以下、「ビジョン」）を公表した「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」においては、要保護・要支援児童に対する幅広い社会的養育の体系について議論が行われ、私たちは、これにより社会的養護の施策が充実されることに期待を寄せてきた。

平成29年9月6日付の国会意見書では、ビジョンのとりまとめのプロセスに関する問題を指摘するとともに、政策化を進める際の現場の意見反映について要請しているところであり、今後は、社会保障審議会を基とする各種専門委員会等で検討するプロセスを踏むものと認識している。本意見書は、これに向けてビジョンに対する現段階の私たちの意見をとりまとめたものである。

<基本的な考え方>

1. 家庭養育の推進

- 平成28年児童福祉法改正を踏まえ、市町村におけるソーシャルワーク体制の確立や児童相談所の機能強化等をすすめるとともに、里親や特別養子縁組の拡大を含めて社会的養育を支える裾野を広げる方向性を示したことについては、期待を持って受け止めるものである。
- しかし、昨今、家庭の養育機能やこれを支える地域社会のつながりは脆弱化しており、家庭における養育への支援がますます求められている。こうした状況のなかで、家庭の理想像だけを見て、高い目標値を掲げて特別養子縁組や里親委託を推進することに対しては、強い危惧を覚える。
- ましてや、里親等の人材や支援体制が不十分ななかで、「原則、施設への新規措置入所を停止する」との表現は踏み込み過ぎであり、行き場の無い子どもたちを生み出すことにつながる。
- 就学前の子どもについて「原則、家庭養護を優先」にすることに反対するものではないが、現状でも里親委託を推進しているにも関わらず、子どもの状態や親権者の意向、里親へのマッチングなどの課題もあり里親委託が進んでいない実態がある。

- こうした状況の中で、75%や50%といった目標値ありきで実態を無視して一方的に里親委託をすすめることがあってはならない。子どもの最善の利益を保障する観点から、今後、これらの目標値を前提に、推進計画のガイドライン等の議論をすすめることに反対の意を表明するものである。
- 私たち児童養護施設は、社会的養護のセーフティネットとして、入所児童のみならず里親等も含めて地域の家庭を支援する役割を積極的に果たしていく所存であり、「施設養護か家庭養護か」ではなく、双方が協働することが重要と考えている。
- 家庭養育優先を施設養護の縮小ととらえるのではなく、さまざまなニーズを抱える子どもとその家族を支援するため、24時間365日体制を備え、養育の専門性を有する受け皿としての施設養育を積極的に位置づけることこそが家庭養育の推進にもつながるものであり、施設の機能を十分に活用すべきである。

2. 児童養護施設における養育

- ビジョンでは、児童養護施設の養育の専門性を評価したうえで、さらに困難な課題を抱えた子どもたちへの支援を期待されているものと認識している。
- これまで児童養護施設では、子どもたちを指導や治療の対象としてではなく、生活の主体と位置づけてきた。あたりまえの日々のいとなみを一緒に積み重ね、子どもたちの相互の力を活かしつつともに育ち合う養育を大切にしてきた。
- 安心できる環境を整え、しっかりと向き合う大人がいることで、子どもたちは自分自身で伸びていく力を持っており、その力を信じて待つことの重要性を私たちは日々実感している。また実際にも、多くの子どもたちが施設での安定的な生活を通じて成長し自立を果たしている。
- 子どものニーズの多様化、深刻化を踏まえると、児童養護施設の高機能化や多機能化は今後不可欠なものと理解しているが、同時に、こうした変化によって「生活の場」「養育の場」としての児童養護施設の特性が失われることのないような制度設計が必要である。
- また、養育のいとなみは、子ども一人ひとりのニーズに応じて個別的に行われるべきものである。施設等の入所期間を原則として乳幼児は数ヶ月、学童1年以内、また最長3年以内と設定することについても、あくまで子どもの養育の安定と成長等に鑑みて、子どもの状態や親の状況、里親の意向、学校教育の保障などに十分に配慮しながらしっかりとしたアセスメントと丁寧なケースワークのもと子どもの措置決定をするべきであり、一律に定めることは適当でない。数値目標や期限に追われ当事者不在の養育が現場に強いられ

るようなことがあってはならず、政策の具体化にあたっては慎重な検討が必要である。

- 同様に、「ケアニーズの高い子ども」の判定や「ケアニーズに応じた措置費・委託費の加算制度」についても慎重な検討が求められる。

3. 施設の小規模化・地域分散化、人材確保・育成

- 子どもたちへの個別的な支援を進めるため、養育の単位を小規模化するとともに生活の中で地域とのつながりを持つことは不可欠な取り組みである。
- しかし、小規模施設を地域に分散して設置する場合、経験年数の少ない職員が多い施設では、同僚や先輩職員の支援が受けづらく、孤立しがちになることが指摘されている。
- バーンアウトが起りやすくなるなど、リスクも抱えることになるため、小規模施設での養育を担う専門性の高い職員を育成するとともに、本体施設によるバックアップ体制を強化することが必要である。
- また、地域とのつながりについては、本体施設においても従来取り組んでおり、単に建物が地域の中に点在すればよいということではなく、生活の中で地域との関係を作り出す視点を持った職員を育成・配置することが重要である。
- このように、小規模化・分散化を進めるためには、これまで以上に専門的な職員が必要とされているが、むしろ、今働いている職員の間には、ビジョンにおいてこれまでの取り組みが適切に評価されていないのではないかという受け止め方があり、新たな職員採用に影響が出ている施設もあるほか、保育士等の養成校等からも学生の就職あっせんを躊躇する声があがっている。
- 国として、現場の職員の意欲をそぐことのないよう、丁寧な説明を徹底して行うとともに、今後、質量ともにさらなる拡充が求められる社会的養護の人材確保・育成について、最優先で取り組むべきである。

〈要望事項〉

1. 地域の子育て支援拠点としての児童養護施設の役割を明確化し、相談支援や一時保護、ショートステイ等の機能拡充を行うこと。また、児童家庭支援センターの設置を促進すること。
2. 施設の高機能化・多機能化の推進等の改革にあたっては、現場の意見を聴く機会を十分に設け、「生活の場」「養育の場」としての児童養護施設の特徴が失われることのないような制度設計をすすめること。とくに入所期間の区切りについては、一人ひとりの子どもに寄り添った養育を行う観点から慎重な検討を行うこと。
3. 施設の小規模化・地域分散化を推進するにあたって、職員配置のあり方や専門的な人材の確保・育成のための抜本的な対策を講じるとともにバックアップを担う本体施設の機能強化をはかること。また、こうした児童養護施設の今後の役割・機能について検討する場を設けること。
4. 社会的養護の人材確保・育成・定着及び資質向上に向けた方策の検討、実施を工程表に盛り込むこと。
5. 自立支援に関して、施設職員の使命感に依存する現状を改善し、措置自治体の責任を明確化して包括的な制度を構築すること。また、その検討にあたっては児童養護施設等の関係者をメンバーに加えること。
6. 「社会的養護の課題と将来像」に基づいて建設計画等を進めてきた施設等の実態を踏まえ、継続的・安定的な施設運営が確保されるよう十分な配慮を行うこと。
7. 小規模施設への職員配置の充実や専門職の配置など、ビジョンに示された新たな体制構築に必要な財源の確保を早急に進め、具体的に必要な予算・職員配置等の数値とスケジュールを工程表に盛り込むこと。
8. 子どもの最善の利益を保障する観点から、地域の実情に応じた改革が必要である。各都道府県の推進計画が子どものニーズや地域の実態を踏まえながら検討されるよう、必要な措置を講じること。

菅田委員提出資料

「新しい社会的養育ビジョン」に対する意見

社会福祉法人全国社会福祉協議会
全国母子生活支援施設協議会

はじめに

平成 28 年の児童福祉法改正では、子どもの養育を家庭で行うことの重要性がうたわれ、「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」により、平成 29 年 8 月 2 日に「新しい社会的養育ビジョン」（以下、ビジョン）がとりまとめられました。ビジョンには、家庭養育優先の理念のもと、さまざまな提議が行われています。

母子生活支援施設については、「そのサービスの開始や終了には行政機関が関与して入所し、生活全般に当たる支援を行っていることから社会的養護に含める（ビジョン P8、以下同様）」とあり、社会的養育の一翼を担う施設とされています。また、児童福祉施設は「家庭と同様の養育環境では養育が困難な子どもたちを養育する（P36）」とあります。

しかし、母と子がともに暮らす日常的生活場面で支援を行い、親子機能の補完や、親子関係の調整を図るなど、『地域での家庭養育が困難な母と子どもたちを施設入所させて、家庭養育をまるごと支援する』母子生活支援施設の特徴的な機能や役割について明確な議論がなされておらず、社会的養育の中の位置づけは、今後の検討に委ねられています。

母子生活支援施設は社会的養護の枠組みのなかで、母と子を分離しない支援で家庭養育を保障してきました。これは、新しい社会的養育ビジョンが示す方向性と合致しています。

児童虐待やDV被害はますます増加の一途をたどり、貧困や、困難な課題を抱えるひとり親家庭、支援の仕組みがいまだ不十分な特定妊婦への対応が求められています。母子生活支援施設が従来から行っている支援を十分に精査し、ビジョンにある「親子入所施設の創設（P1,P2,P52）」や、「乳児院・児童養護施設の多機能化・機能転換（P34,P46）」を含めて、「親子が入所する施設」がもつ特質や機能・役割に関して総合的な検討を行うことが必要です。

そして、「都道府県推進計画」の見直しをはじめとする、今後の具体的制度・施策の策定にあたって、ビジョンが提言した内容も検証し、親と子どもの最善の利益が守られるよう、以下の課題や意見を提起します。

①母子生活支援施設の区分化について

Ⅲ. 新しい社会的養育ビジョンの詳細－ 4. 代替養育－ 5) 代替養育を担う児童福祉施設の在り方 (ビジョン P33～)

(P34)「なお、現行の母子生活支援施設は DV からの保護が重要な役目となり、その結果、それ以外の母子の入所が制限されるなどの問題も生じている。母子生活支援施設は、地域に開かれた施設として、妊娠期から産前産後のケアや親へのペアレンティング教育や親子関係再構築など専門的なケアを提供できるなど多様なニーズに対応できる機関となることが求められる。」

Ⅳ. 新しい社会的養育ビジョンの実現に向けた工程－ 1. 代替養育－ 7) 親子での入所機能 (P52～)

(P52)「母子生活支援施設に関し、地域に開かれた施設と DV 対応の閉鎖した施設の区分を明確にして混在しないあり方を提示【国】(平成 31 年度)」

《意見》

- ・ DV 等の発生地域の婦人相談所等が緊急一時保護を行う場合には、夫等の追跡の可能性も高く、その秘匿性や閉鎖性も重要です。しかし、母子生活支援施設を利用される DV 被害者は、広域入所で他道府県より安全な地域の施設に避難されており、避難先の施設では地域の住民として生活をしておられます。母子生活支援施設を地域に拓かれた施設と DV 被害者を受け入れる施設を区分する意味は無く認識が異なるところであり、正しい理解に基づく制度設計が必要です。

	危機対応機関 (一時保護)	自立支援
児童虐待	児童相談所	児童養護施設等
DV	配偶者暴力相談支援センター (婦人相談所)	母子生活支援施設等

②母子生活支援施設の措置と活用について

Ⅲ. 新しい社会的養育ビジョンの詳細－ 1. 家庭 (代替養育家庭も含む) － 4) 「社会的養護」としての子どもと家庭への在宅支援 (P13～)

(P13)「平成 28 年改正法により可能となった児童相談所の指導措置(児童福祉法 27 条第 1 項第 2 号)委託を活用して、児童相談所の措置の元、市区町村が必要な支援を保護者や子どもに確実に行うようにする必要がある。」

《意見》

- ・ 児童福祉法 27 条に母子生活支援施設を明記し、児童相談所が措置として母子生活支援施設に入所させる事ができるようにする必要があります。その上で市区町村が必要な支援を保護者や子どもに実施できる財政措置を行う必要があります。

(P15)「特定妊婦のニーズを考えると……産前産後母子ホームを創設すべきである。また、安全な出産、出産後の子どもの成長や発達の保障といった観点から、婦人相談所のみならず児童相談所や市区町村も施設への措置を行う主体として位置づけるべきである。」

《意見》

- ・産前産後母子ホームのみならず、母子生活支援施設に対して、児童相談所・婦人相談所・市区町村が措置出来る制度設計が必要です。

Ⅲ. - 1. - 1) 子ども家庭のニーズに応じた在宅支援サービスの在り方 (P10~)
(P11)「国は市区町村が以下の支援ニーズの各段階での支援が行えるような十分な財政的支援を行う必要がある。」

《意見》

- ・母子生活支援施設利用における市区町村負担についてもここにしっかり位置づけしていただく必要があります。

Ⅲ. - 1. - 1) - (2) ニーズに応じた養育支援・子どもへの直接的な支援サービス (P12~)

《意見》

- ・多くの子どもは親と分離されるのではなく、虐待されないような、環境（見守りや支援の中で）母親と共に生活することを望んでいます。母子生活支援施設を活用し、親子が分離されることなく共に生活しながら、必要な支援や見守りのなかで、虐待を予防し親子関係再構築支援を行っていく必要があります。
- ・里親委託率 = (里親委託児童数 / 要保護児童数) × 100 を上げるためには、里親委託数（分子）を増やすだけではなく、要保護児童数（分母）を少なくする事も有効な手段です。要保護児童数の削減には母子生活支援施設の活用が有効な手段です。

Ⅲ. 新しい社会的養育ビジョンの詳細 - 4. 代替養育 - 5) 代替養育を担う児童福祉施設の在り方 (P33~)

(P34)「一方、貧困やひとり親家庭の増加や特定妊婦の増加などから、代替養育に準ずる形として、母子や父子で入所できる施設体系も求められる。」

《意見》

- ・これまでも、母子家庭や特定妊婦の受け入れ支援については母子生活支援施設が担ってきました。社会的養護施設として母子生活支援施設の活用をしっかりと位置づけしていく必要があります。

③ 特定妊婦へのケアのあり方

Ⅲ. 新しい社会的養育ビジョンの詳細－ 1. 家庭（代替養育家庭も含む）－ 6) 特定妊婦のケアのあり方 (P14～)

(P14～15)「③妊娠期から出産後の母子を継続的に支援する社会的養護体制(在宅支援、乳児院、サテライト型母子生活支援施設、産前産後母子ホーム、里親、民間養子縁組機関との連携、出産後のケア等)などの整備が必要である。

(中略)また、安全な出産、出産後の子どもの成長や発達の保障といった観点から、婦人相談所のみならず児童相談所や市区町村も施設への措置を行う主体として位置付けるべきである。なお、施設への措置期間は原則 6 カ月以内とするのが妥当である。」

《意見》

- ・ 特定妊婦のケアのあり方において、サテライト型母子生活支援施設が記載されています。しかし、母子生活支援施設をサテライト型に特定する根拠はありません。これまでも多くの母子生活支援施設において特定妊婦の受け入れ、支援を行ってきた実績がありますので、母子生活支援施設での受け入れも記載する必要があります。
- ・ 婦人相談所、児童相談所、市区町村からの措置を位置づけるべきであるとされています。母子生活支援施設は特定妊婦以外の社会的養護児童や DV 被害者受け入れており、このような世帯についても婦人相談所、児童相談所が措置できるように位置づけする必要があります。
- ・ 施設への措置期間は原則 6 ヶ月以内とするのが妥当であるとされています。出産後母子生活支援施設などで継続的な支援を行うことで、不適切な養育を防ぎ、乳児期の愛着形成における支援を行うことが重要です。適切なアセスメントを行い、母子分離せず、中長期的な支援の必要性が見込まれる妊婦の保護は、母子生活支援施設を活用する事や、6 ヶ月経過後も母子での保護が適切な場合には母子生活支援施設への措置変更を検討するなど、ソーシャルワークをベースにした措置決定を行う必要があります。

④ サテライト型母子生活支援施設のあり方

Ⅲ. 新しい社会的養育ビジョンの詳細－ 4. 代替養育－ 5) 代替養育を担う児童福祉施設の在り方 (再掲) (P33～)

(P34)「一方、貧困やひとり親家庭の増加や特定妊婦の増加などから、代替養育に準ずる形として、母子や父子で入所できる施設体系も求められる。

《意見》

- ・ サテライト型母子生活支援施設について、その利用に対する規制緩和を行い、母子のみならず特定妊婦や父子家庭、必要な場合には特定妊婦とそのパートナーなど、多様なニーズに対応できる施設として位置づけすることを提案します。

⑤ 一時保護のあり方

Ⅲ. 新しい社会的養育ビジョンの詳細－ 3. 一時保護のあり方 (P21～)

《意見》

- ・ 子どもの権利とその最善の利益を保障するために行われる一時保護ですが、虐待等の不適切な行為が父母いずれか一方からの虐待であった場合には、虐待を行っていない母親又は父親からの分離は子どもの権利と最善の利益に反します。必要な場合には母子生活支援施設での母子の一時保護や、サテライト型母子生活支援施設での父子の一時保護を行い、不必要な親子分離を行わない子どもの権利と最善の利益保障に則った一時保護体制の構築を働きかけていく必要があります。

⑥ 十分な予算措置の必要性

《意見》

社会的養育の新たな仕組みをめざすからには、国、そして都道府県推進計画の見直しを行う自治体は、環境整備を確実にすすめることができるだけの必要かつ十分な予算措置を講じるべきです。

添付資料

- 新たな社会的養育の在り方に関する検討会
(第 2 回／平成 28 年 9 月 16 日) ヒアリング提出意見…………… 6
- 第 61 回全国母子生活支援施設協議会研究大会アピール
(平成 29 年 10 月 13 日) …………… 11

平成28年9月16日

新たな社会的養育の在り方に関する意見

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国母子生活支援施設協議会
会長 菅田 賢治

I. はじめに

「児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。」改正児童福祉法の第1節第3条の2項に国及び地方公共団体の責務として「保護者の支援」が条文に明記されたことは、母と子の明日を支える母子生活支援施設にとり、新たな子ども家庭福祉の実現に向けた観点からも評価するところです。

また、第33条の6項の一部児童に対する一時保護年齢制限が20歳までに緩和されたことや、売春防止法第36条の2項、婦人相談所長による報告等では、婦人相談所長の必要と認めた場合、母子生活支援施設における母子保護を実施する都道府県、市町村等の長への報告、通知を行うことが義務づけられたこと等は、母子保護の実施において、大変有効であると考えます。

「社会的養護の課題と将来像」（平成23年7月、以下「課題と将来像」という）では、母子生活支援施設は社会的養護を担う施設と位置づけされたものの、どのように活用するのか、具体的には明らかにされていません。家庭養護・家庭的養護を推進する中で、母子生活支援施設は、家庭養護の最後の砦として有効な機能を有した施設であることの明記と活用促進を切望しており、「課題と将来像」をさらに発展させたものとするため、本検討会の議論が前向きな見直しになることを期待します。

社会的養護の利用者等に対する継続的な支援の仕組みを整備するうえで、国会として、目指すべき方向、各分野にわたる現状の課題、必要と考える事項、意見は以下のとおりです。

II. 母子生活支援施設が目指すべき方向

全国母子生活支援施設協議会では、平成27年5月「私たちのめざす母子生活支援施設（ビジョン）報告書」（以下、「ビジョン」という）を策定しました。ビジョンにおいて「母子生活支援施設における総合性・包括性・地域性について」5つの方向性を示しました。①インケアを包含した総合的包括的支援の拠点として。②地域の中の母子生活支援施設～「切れ目のない支援」の提供。③支援の専門性。④家族関係再構築支援。⑤「自立」を目指す支援。そして、最終目標として「ひとり親家庭支援センター」構想を考え、ひとり親支援の

拠点をめざし、インケアの充実と共にアウトリーチの充実に取り組んでいきます。

Ⅲ. 各分野にわたる現状の課題、必要と考える事項、意見

1. 児童虐待発生予防からみた特定妊婦の受け入れと一時保護について

母子生活支援施設の入所は「18歳以下の監護すべき児童がいるもの」となっており、監護すべき児童がいない単身の妊婦については受け入れができません。平成23年度からは、支援を行うことが特に必要と認められる妊産婦については、婦人相談所の一時保護委託の対象となり、婦人相談所による母子生活支援施設の一時保護委託が可能となりましたが、下記の理由等により利用が促進されていないのが現状です。

そのような中でもすでに、都道府県や市町村（独自事業）と連携し特定妊婦の受け入れ、支援を行っている施設もあります。特定妊婦への支援については、母子生活支援施設利用（一時保護・措置入所を含む）をはかり、安心と信頼による、妊娠期から出産、産後までの切れ目のない継続的な支援の提供が必要です。また、それに取り組んでいく必要性が母子生活支援施設にはあると認識しています。

○母子生活支援施設では、DV防止法や売春防止法に基づく一時保護や一時保護委託については婦人相談所が行っていますが、その設置は基本的に都道府県に1か所（東京、愛知は複数）であり、一時保護を必要とする女性や母子にとって、相談支援の利便性が低く（婦人相談所の一時保護は、緊急保護を目的としている事から、ルールによる管理が厳しく携帯電話の所持の禁止、外出の制限等の理由）、若年妊婦、望まない妊娠、ハイリスクな妊婦からのニーズに対応した受け入れが難しい現状があります。

○「婦人相談所長による報告又は通知について（平成28年10月1日施行）」では、この通知を実効性あるものにするためには、「報告を受けた都道府県等は母子生活支援施設において母子保護の実施を行わなければならない」と明記する事により、さらに有効な施策となると思われます。

○「利用対象者の拡大（妊娠中の単身女性）」として母子生活支援施設への入所にあたっては、児童福祉法の改正等により、監護すべき児童のいない特定妊婦等が利用可能な施設とする必要があります。また、児童虐待事例については児童相談所が、DV事例については婦人相談所が、それぞれ入所措置をとれるようにすることにより、スムーズでワンストップ化した受け入れが可能となります。

一時保護については、児童相談所による一時保護（児童福祉法第33条）要件の拡大による母子等での一時保護の実施、福祉事務所が実施する一時保護制度の創設、婦人相談所以外の配偶者暴力相談支援センター（市町村の配偶者暴力相談支援センター等）においても一時保護委託を可能にするなどが有効な手段であると考えます。

○母子生活支援施設の保育支援ニーズが高まる中、支援力の強化、保育士の必置、医療的見地からの支援が可能な関係機関との連携、ヘルパー利用など体制の整備を行う必要があります。さらに、母子生活支援施設職員の妊娠・出産・子育て等に関する研修等を実施し、職員の資質向上を図ると共に、保育所職員の規定に準じた配置にしていくことが必要です。

○利便性を高めるためには、支援を要する女性や母子が居住する市町村域でのワンストップの相談・支援が重要であり、必要な特定妊婦の受け入れが可能であることを、医療機関や保健センター等の相談窓口にも周知する必要があります。その上で、相談窓口等での支援が必要と判断された妊婦を、母子生活支援施設へつなげていく体制等を整備する必要があります。

（子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）の法定化（平成29年4月1日施行）により、子育て世代包括支援センターを市町村に設置することで、さらに全国規模で母子保健分野と母子生活支援施設の連携が必要）

○母子生活支援施設の利用につながったとしても、入退所時期の決定は福祉事務所が行っています。母子の抱える課題や状況の違いにかかわらず、入所期間を一律にしたり、利用契約の更新（入所期間の延長）を認めないなどの対応が見受けられます。母親の自立支援計画の策定・支援における関係機関の連携等について改めて見直し、改善する必要があるとともに、子どもの育ちを保障する観点からも、入退所の決定等には児童相談所が関与する仕組み・体制があると望ましいと考えます。

2. 親子（家族）関係再構築支援と家族支援機能の拡充

母子生活支援施設は社会的養護を担う施設では特異な存在ですが、親子が共に生活しながら24時間365日の見守りと母親と子どもに対し、必要な支援の提供が出来る施設として、大変有効な機能を有しています。すでに児童相談所等と連携して虐待事例を受け入れ、支援を行っている施設もあります。今後、家庭養護の推進を図る上で、母子生活支援施設の役割を社会的養護と「課題と将来像」において位置づけていただき、その活用を図ることが有効であると思います。

○母子生活支援施設の一時保護利用

児童虐待による一時保護は、母子一体での保護が望ましい事例（父親からの虐待で、母親からは虐待がない場合等）があるにもかかわらず、児童福祉法33条では子どもの一時保護のみとなり、親子分離が行われています。

「児童がその父母の意思に反してその父母から分離されないことを確保する」（国際連合憲章「児童の権利に関する条約」第9条）から鑑みると、児童の権利を侵害することなく、必要な場合には子どもと共にその監護者を一時保護できるように変えていくべきではないでしょうか。

親子(母子一体)での一時保護に当たっては社会的養護施設でもある母子生活支援施設機能を活用した一時保護委託が適切だと考えます。

○母子分離を回避し、母子生活支援施設を活用

被虐待児への処遇決定において、在宅・里親・施設の選択肢だけではなく、母子分離を回避し、母子生活支援施設を活用した家庭養護の選択肢を増やすことは、子どもの最善の利益を考慮した処遇が行え、家族関係の修復に向けた支援が可能となると思います。また、里親委託率を1/3とする将来像の実現に向けて、母子生活支援施設の利用と里親委託を併せて1/3とする事で、より早くの目標達成が可能となると思います。

○家族再統合における母子生活支援施設の活用

分離された母子が家庭復帰する親子(家族)関係再構築場面では、分離された母子が家庭復帰する際に母子生活支援施設を活用し、子と母の気持ちに寄り添いながら、必要な支援を提供し、関係機関との連携を図り、安全・安心な環境のもとで、虐待の再発を防止し、親子(家族)関係を再構築・維持する支援が可能です。

3. 社会的養護における「継続性、永続性」、母子生活支援施設のアフターケア

母子生活支援施設は、「退所した者についても相談その他の援助を行うことを目的とする施設」（児童福祉法第38条）であり、前述のビジョン②に示しているように、インケアのみならず、地域と連続として、退所者や退所児童に、地域の他の社会資源を組み込んだネットワークによる「切れ目のない支援」を提供することを目指しています。また、地域のひとり親家庭等に対し、母子生活支援施設が持つ機能や専門性を活用した支援（子どもの居場所作り・学習支援・食事提供・ショートステイ・トワイライトステイ等）の提供を目指します。

○小規模分園型（サテライト型）母子生活支援施設(以下、「サテライト」という)の活用

現在のサテライトは、自立退所に向けた準備施設として、概ね1年以内に退所が見込める世帯が入所できることになっており、運用が難しくその設置が進んでいない現状があります。しかし、サテライトは、小規模施設であることから、個別ニーズに対応しやすく、運用を工夫すれば集団生活が困難な母子の受け入れが可能です。また、その利用要件を緩和すれば、父子家庭の受け入れも可能と考えます。地域社会のニーズに対応した、ゆるやかで幅広い受け入れが可能な施設の一つとしてその活用を図ることが望まれます。

第61回全国母子生活支援施設研究大会アピール

社会福祉法人全国社会福祉協議会
全国母子生活支援施設協議会

社会は今、子育て家庭への支援や妊娠期からの継続的支援、親子関係の再構築・修復機能、さらに児童虐待防止の充実を求めています。

児童福祉法制定後70年の節目となる今年、厚生労働省の検討会の提言「新しい社会的養育ビジョン」に、すべての子どもを対象にしたポピュレーションアプローチのもと特定妊婦に関する支援などが示され、母子生活支援施設には、地域に開かれた施設として専門的ケアが提供できる機関となることなどが求められました。

もとより母子生活支援施設は、「私たちのめざす母子生活支援施設(ビジョン)」(以下、全母協ビジョン)に「統合性・包括性・地域性」を掲げ、各施設が細やかな気遣いで日々の支援を重ねています。

その支援をより充実させ、期待に応えるためにも、私たち母子生活支援施設は本日ここに、研究大会参加の皆さまと、4つのことを社会にアピールします。

1. 私たちは母子生活支援施設倫理綱領の具現化をすすめます

母と子の最善の利益を保障するため、倫理綱領にうたった理念を遵守します。

2. 私たちは全母協ビジョンの実現をめざし、そのための実践と、利用者支援、地域支援に取り組みます

「私たちのめざす母子生活支援施設(ビジョン)」に提言した、利用者の入所から退所、アフターケアまでの、継続的で専門的な家族支援の充実を図ります。

また、地域のひとり親家庭の自立支援、学習支援などに取り組み、地域への支援強化をめざします。

3. 私たちは専門性を高めて母と子を支援します

DV被害、児童虐待等の心理的外傷、精神疾患などの障害、外国籍であることなどの多様な背景のある母と子を支えます。また、母親自らが、かけがえのない自分を取り戻すことができる肯定感や社会に対する信頼、子どもが喜ばれ産まれてくることへの生命の尊厳、安心感等をもって子育てや生活が営めるよう支援に努めます。そして、専門的支援を高め、一層のインケアの向上をすすめます。

4. 私たちは地域社会とともにすべての子どもを社会全体で育む社会の実現に努めます

関係機関や団体とネットワークの形成、連携をより強化し、住みよい地域社会づくりに努めます。

中村委員提出資料

「新しい社会的養育ビジョン」についての意見

Children's Views & Voices (CVV)

代 表 槇 超

副代表 中村 みどり

1. 制度への社会的養護経験者の声の反映（委員会等への当事者参加）
2. 子どもの最善の利益と代弁者の確保（アドボカシー制度の創設）
3. 自立支援に関する検討組織への当事者の参画とシステム作り

1. 制度への社会的養護経験者の声の反映（委員会等への当事者参加）

これまでの制度作りでは、社会的養護当事者の声が反映されていなかった事もあり、当事者が必要とするニーズと支援とが合っていない事もあった。

社会的養護に関する制度を構築・変更する際は、社会的養護経験者が委員会・検討会等への委員として必ず参加し、現在の子どもたちを代弁する役割を果たす事を検討して頂く必要があると考えている。また、今後都道府県計画においても原則として社会的養護経験者が参画することとし、それが困難な場合であっても当事者の意見を聴き取り反映される必要がある。

2. 子どもの最善の利益と代弁者の確保（アドボカシー制度の創設）

子どもは、大人の助けなしに自分だけで最善の利益を実現することはできない存在である。社会的養護等の行政の中では、その子どもの利益が、児童相談所を含め様々な関係者の利益と反することも多く、子どもの最善の利益が置き去りになるケースも少なくない。

そこで、親権者・保護者にかわり、その子どもの最善の利益を効果的に代弁する大人が必要である。また、自立支援計画において子どもの意見が反映されていない状況からも、子どもの権利条約における「意見を聞いてもらえる権利」や「知る権利」の確保が十分ではないと考える。上記の事から、子どもの声を聴く権利を保障する「アドボカシー制度」の導入を検討して頂きたい。

（1）自立支援計画の作成における子どもの参加

高齢者福祉や障がい者福祉においては、支援計画を作成する際には本人の参加が必要である。児童福祉においても、子どもの自立支援計画の作成には、年齢に応じ工夫し、子どもの参画が徹底される必要がある。また、意見が言いにくい子ども達のために（2）のアドボケイトの活用も今後期待できる。

(2) 措置中に日常的に子どもの声を聴く仕組み

子どもとの信頼醸成及び状況のタイムリーな把握のため、一定の訓練を受けたアドボケイト（アドボカシー活動を行う者）が一週間に一度程度子どもに面会し、子どもの話を聴く体制を整える。

(3) 親権者等の意向に左右されず、すべての子どもに弁護士が関与する仕組み

国選少年付添人制度や国選弁護士制度も参照しつつ、一時保護後の一定期間や、困難案件については、弁護士もアドボケイトとして関与する必要がある。司法など法的手続きを含め、必要性に応じてあらゆる手段を取る制度とすべきである。

3. 自立支援に関する検討組織への当事者の参画とシステム作り

これまでの社会的養護経験者調査の結果が、現在の日本の社会的養護施策のアウトカムのひとつの指標といえる。退所者調査の実施結果を踏まえ、経験者が必要としている自立支援を提供する必要があると考える。窓口の創設に留まるだけでなく、寄り添い型支援や住居の確保なども考えられるべきであり、経験者が特に困った事などを参考に支援システムを構築する事で、より効果のあるシステム作りが達成され则认为。また、システムを運用する人材の育成・研修や、当事者間のピアサポートの取り組みを支える枠組み作りも重要となる。

その為には、まず支援システムを検討する時点から当事者の参画が求められる。

平井委員提出資料

「新しい社会的養育ビジョン」の報告書を受けて

全国自立援助ホーム協議会

会長 平井誠敏

この度の報告書では、平成 28 年の児童福祉法改正における「子どもが権利の主体」であることの明確化、家庭養育を優先とした支援や特別養子縁組や養育里親の推進による永続的解決、児童相談所や市区町村、施設養護の機能変革など、その実現を図る改革の工程と課題を指し示したものでありますが、自立支援について、特にその第一線を担う自立援助ホームについてはビジョンとして言及されていません。

「新しい社会的養育ビジョン」でも述べられている通り、代替養育の目的の一つは自立支援ですが、より具体的で現実的な方策を検討する必要があります。

この報告書を受け当協議会におきましては、自立支援に関わる内容を主に、下記の提言を提出させていただきます。

① 社会的養育における自立援助ホームの位置付け（代替養育全般）

この報告書では、家庭養育ならびに特別養子縁組などの支援を通じた永続的解決を図る改革が示されていますが、大切なのはどの様に永続的解決を図るかです。家庭ないし特別養子縁組、里親などの養育において、不調からの回避、レスパイト、バックアップ体制は欠かせません。特に年長児や青年期での家庭不調、代替養育不調からの自立支援を補完する社会資源として、自立援助ホームが担う役割は大きいものです。自立援助ホームのあり方と機能充実を図り、これからの未来を見据えて改めて位置付けの明確化を希望します。

② 自立援助ホームは「居住型資源」だけでなく、「社会内支援」が主たる機能。(P43)

自立援助ホームが第二種社会福祉事業たる機能として重視しているのは、社会で生きる青年たちへの「相談援助事業」です。第一種である他の社会的養護の施設と異なるのは、入所施設（居住型資源）という意味合いだけでなく、退居後の支援（社会内支援・相談援助事業）にも重きを置いているところです。福祉・司法・医療の狭間にある子どもたちにとって、施設と社会の間を支えるのが自立援助ホームであり、「地域生活における継続的支援」を有効に機能させるためには欠かせない社会資源のひとつとして整備すべきと考えます。

③ 自立支援ガイドライン作成 (P5、P54)

平成 30 年度までに策定とありますが、リービングケアについては今まで議論がされていましたが、退所後支援（アフターケア）については十分な議論もノウハウも体系化されていません。昨今の退所児童等アフターケア事業の評価や、各社会的養護の運営指針、自立支援の先駆けである自立援助ホームのノウハウを取り入れることも含め、本協議会としても、検討の場に策定委員として参画させていただくことを希望します。

④ 青少年自立支援センター（仮称）（P13）

従来の自立援助ホームの実践、退所児童等アフターケア事業の展開、そして平成29年度より補助事業として予算化されました「社会的養護自立支援事業」における支援コーディネーターの設置が明文化されましたが、ビジョンで揚げられました青少年自立支援センター(仮称)の具体的な機能が見えていません。年長児の緊急保護、就労支援、生活支援、住居支援、地域生活支援は自立援助ホームが長年行ってきた機能ですが、新たなセンターを創設するのではなく、自立援助ホームにセンター機能を持たせつつ、相談援助・他機関連携の強化を図る方策が有効と考えます。

⑤ 自立援助ホームの職員配置基準（P4、P34、P49）

ケアニーズに応じた措置費の加算は自立援助ホームには特に必要な部分であり検討して頂きたいと思います。法的には自立度が高い利用者への自立支援が対象ですが、現状は長らく家庭で虐待を受けた児童、施設養護や里親養育で不調となった児童の入居も目立ち、これまでも、ケアニーズの高い利用者への自立支援を展開してきました。「できる限り良好な家庭的環境」での職員配置は常時2名以上を目指すと記載がありますが、自立援助ホームは児童養護施設のような本体施設を持たないグループホーム形式で運営しています。現状の職員配置基準で労働基準法に則ると、常時1名も配置出来ない職員体制を早急に改善する必要があります。

⑥ 就学者自立支援事業への言及と機能拡大（P49）

新しい社会的養育ビジョンには、自立支援として昨年度の法改正の柱の一つでもあった進路保障としての自立援助ホーム対象年齢拡大（大学等進学者は22歳年度末まで可）について、今後の展望が記載されていません。進学者が22歳年度末まで対象拡大となるならば、本来ケアニーズが高い就学者以外の青年も対象を拡大するべきです。社会的養護自立支援事業が制度化されましたが、自立援助ホームにおいては就学者のみに限定することなく22歳の年度末までの援助が可能となるように法制化できないのでしょうか。18歳で自活した後生活が不調になる事例は数多くあります。

またP49に「自立援助ホームの改革」と記載がありますが、特に具体的な記載はありません。上記に鑑み、自立援助ホームの対象者の拡大について検討をお願いします。

⑦ 社会生活移行支援、地域生活の支援（P38、P43、P54）

代替養育の移行期のケアについては、家庭から代替養育だけでなく、代替養育から社会生活への移行も少しずつステップを図る必要があります。ステップハウス等の整備と活用と記載がありますが、より活用しやすい柔軟な枠組みがなければ拡充されません。（先駆的にステップハウスを実践してきた自立援助ホームもあります。）また自立支援には、家庭や代替養育を離れた後の地域生活支援が欠かせません。この機能は自立援助ホームが「社会生活支援専門相談員」配置要求として国に求めています。自立援助ホームの機能強化として早急な実現を希望しています。

平田委員提出資料

意見書

平成 29 年 8 月 16 日

厚生労働大臣 殿

全国児童心理治療施設協議会

会長 平田 美音

日頃は児童心理治療施設の運営並びに当協議会の活動に対して格別のご指導とご支援をいただき、厚く御礼申し上げます。昨年度改正された児童福祉法では私どもの施設も長年の懸案であった名称変更を行うことができ、情緒障害児短期治療施設から児童心理治療施設となりました。「治療施設」として果たすべき役割がより明確になったと考えております。

今回の法改正の趣旨は「児童虐待の発生予防から自立支援までの一連の対策の強化を図る」ことにありました。児童虐待の相談件数はなお増加傾向が続いており、社会的環境要因や児童の様々な特性により心身の発達に影響を受けた多くの子どもたちが社会的養護を受けています。児童心理治療施設にはその中でもより重篤な生き辛さや人間関係の困難さを抱えた子どもたちが入所しています。その子どもたちに「総合環境療法」として生活、心理、教育の3部門と医療が相互に連携する治療的な環境の中で、様々な傷つきからの回復と子どもたちの心身の成長を促す専門的な支援を行っています。

先日「新しい社会的養育ビジョン」が公表されました。支援を要する子どもや家庭への支援について在宅での包括的支援の重要性とともに施設の専門的支援と高機能化の方向性が示されています。また家庭養護の代替として施設の小規模化や地域分散化も強く求められているところです。一方児童心理治療施設にいる子どもたちは地域の学校や子ども集団、家庭を含む地域社会で様々な傷つきや生き辛さを経験してきました。まずはその地域社会というものから距離を取り、新しい安心安全な生活を与えられることが重要です。そして個々の子どもの状況に合わせた治療的な関わりを行っていきます。所属する子ども集団の大きさ一つにしても治療の時期によって求められるものは異なっています。柔軟な規模の生活環境が用意される必要があります。

治療施設として私たちの施設が取り組んできた治療経験は地域に広く還元すべき知識や技術と思います。私たちはそのことで社会に貢献していきたいと考えています。児童養護施設と同様の養育単位の小規模化や地域分散化の方向性では本来児童心理治療施設が担うべき役割を果たせなくなるのではないかと危惧しています。

以下に全国児童心理治療施設協議会としての意見を述べさせていただきます。よろしくご検討くださいますようお願い申し上げます。

児童心理治療施設の専門性と治療構造について

1、児童心理治療施設に入所してくる子どもたち

児童心理治療施設は、児童の特性や不適切な養育により、人間関係や日常生活につまづきや混乱が生じ、家庭や里親、児童養護施設など地域で暮らし、外来治療を受けることでは改善が難しいと判断され、生活環境に専門的・治療的配慮が必要と判断された児童が入所している。精神科薬を服薬している子どもが全体の約半数おり、児童精神科での入院治療を経て入所してくる子どもや、児童養護施設や里親で不適応を起こした児童も多く入所している。

具体的には

- ・ 生まれ持った特性のため育て難くかったり、養育の不適切さがあつたりして、結果として年齢相応の社会的な適応が難しい子どもたちが対象となる。周りの人たちとの関りがうまくいかないことから、自分の存在に対する不信や大人との信頼関係の不獲得、自己コントロールの未熟さや家族や社会との関係における傷つきの積み重ねによる精神的な脆弱さを抱えている。周囲の人や出来事に対する怯えが強い子どもや、自身の情緒的混乱に対処する力が弱い子ども、自制力を失ったパニックに陥りやすい子どもなど、個別的なそして、治療的枠組みを持った生活の中で成長を支える必要がある子ども達である。
- ・ 安全と安心の生活環境を提供するためには、生活場面の様々な状況下で起こる「子ども達の不安や自己防衛を誘発する刺激」を減らし、恒常的安心感を醸成する必要がある子ども達である。
- ・ 重度の虐待やDVなど加害者から身を隠す必要のある子ども、中には事件の被害者や加害者となってしまった子どもでもあるなど、地域や家族から離れることで守られる必要がある子どもも多い。
- ・ 地域の学校での集団での教育が困難であり、小集団での個別的専門的教育環境が必要な子ども達である。

2、児童心理治療施設の特徴

生活指導・心理治療・医療・教育の4分野が連携し、生活全体を治療的に整え、生活全体が支援や治療のための構造になっており、多職種が情報と見立てを共有、有機的にそれぞれの専門性を生かし協働して全体で対応する施設である。

特に

- ・ 様々な脅威から守られた居場所の提供。
- ・ 医療、福祉、心理、教育の専門家が顔の見える関係、状況を把握しやすい関係の中で連携しながら個々の子ども達に応じた治療・支援・教育を行う。
学校生活を含めた24時間のすべてが把握でき、総合的に支援できる構造である
- ・ 施設内学級や分校方式による施設の子どものための個別的学校教育の提供

- ・ 状態に合わせた生活環境の調整の可能性（一律の環境・支援ではない個別的な支援）
すなわち、子どもの状態に応じた居室変更やパニック時の医療対応など治療的な観点からタイムリーに調整する。また、子どもの状況に合わせて、生活や活動、人間関係を可能なところから始め、練習し試行錯誤する中での成長機会を提供する。
- ・ こども集団の相互治癒力も重要である。子どもたちが、対人関係技能を身に付けていくために、子ども相互の関りの経験から治療・支援を進めている（ある程度関われる子どもや大人の数が必要である）。集団の中での体験を治療的に利用するというのは、集団養育という趣旨とは異なる。地域社会に戻っていく段階では、集団の中での経験が特に重要となる。
- ・ 専門的支援として、医師、複数の心理士、看護師が常にいて、生活支援、環境設定を精神医学的、心理学的観点から必要に応じて随時、即座に見直し、検討する。
- ・ 半世紀前の設立当初から、学校恐怖症、家庭内暴力、被虐待、発達障害など、社会が新たな問題として注目し、対応を模索していた子ども達の治療を先駆的に行ってきた。今後も、新たに注目される子どもの問題に取り組むことが求められる治療施設である。

3、児童心理治療施設の将来像

上記を踏まえて、児童心理治療施設は今後社会的養育の心理ケアセンターとして機能を充実していく必要がある。

(1) 通所部門の充実と児童精神科診療所の付設

児童心理治療施設には、通所部門がある。児童精神科医の配置も定められており、外来診療所の付設も可能である。現在も地域の子どもたち、児童養護施設や里親のもとで暮らす子どもたちとその養育者の支援を行っている。今後はさらに通所、外来相談、外来診療という機能を充実させていくことが必要である。交通の便の悪いところにある施設においては、交通の便の良いところにサテライトを作ることや、県内に一つしかない施設においては、県内にいくつかのサテライトの相談室をもつことも考えられる。

(2) 新たな子どもの問題に先駆的に対応するための治療機能の充実

児童心理治療施設は時代の流れの中で、注目を浴び始めた子どもの問題に先駆的に取り組んできた歴史がある。今後もそのような機能が期待され、その期待に応えられるような機能の充実が必要である。

そのためには、その子どもの状態と課題に合わせて、様々な治療的な方法が模索できるようにする必要がある。養育単位の大きさ、社会性を養う目的で参加することも集団の大きさ、分教室に登校するか本校に登校するかなど学校教育の形態などを、子どもの状態と課題に合わせて変えていくことも必要になる。児童心理治療施設においては、治療的な観点から養育単位など生活環境を考えていくことが必要である。

「新たな社会的養育ビジョン」に対する全国児童心理治療施設協議会の意見

1、養育単位の小規模化（1ユニット6名以下で、全てをユニット化）に関する考え方

(1) 多様な心の問題を抱えた子ども達の治療を行うために治療的環境としての適正規模について、検討する必要がある。

児童心理治療施設は、精神的に脆い子どもをはじめ、多様な心の問題を抱える子どもたちが暮らせる環境を整える必要があり、治療的な観点から生活環境の規模を考える必要がある。①生活上起こりうる様々なリスクを排除することによる安全で安心できる環境、②それぞれの子どもの状態、課題に合った日々の生活の中での心理的支援や治療的関わりができる体制と集団の規模、③過敏でいつも怯える子ども、自分の思い通りにならないと混乱してしまう子ども、人と関わるのが苦手な子どもも多く、トラブルや不適切な行動が日常的に発生することに備えておくことができる規模、④とくに、家庭や学校で繰り返されてきたトラブルや不適切な人間関係が施設の中で再現されることを前提とし、それらを治療の契機にできるような施設運営の適正規模、等についての検討が必要であり、どのような事態が起こっても子どもたちの安心感を保て、治療的に対応できるような人員配置や専門職種配置などがまず必要である。

(2) 治療的な施設環境、構造に関する探究の現状

現時点では、治療的観点からどのような生活環境、児童集団の大きさや職員配置が適切であるかに関する研究は進んでいない。少なくとも、どの子どもにも合う一律の児童集団の大きさや職員配置があるという共通認識を現在は持っていない。それぞれの子どもに合わせた治療的環境を各施設が独自に探っている状況であり、必要に応じて、所属集団の大きさを変えたり、また、参加場面を機能的に広げたり狭めたりできることが、治療的、機能的な構造と考えることが必要である。すなわち、生活環境を一律にしていよりも、個々の治療的な手法探索のために多様な環境を作れるような状況を保持することが望ましい。

また、施設の入所定員が10人から20人であるという小規模施設や、ニーズの発生状況、入所を希望する子どもや家族の傾向などによる地域特性等もあり、それぞれの施設の規模や運営方法が工夫できる形態を作ることでも考えておく必要がある。

(3) 今後の調査・検討課題

子どもの状態、課題に合った治療的な子ども集団や職員のケアのあり方について、児童心理治療施設の治療では、子ども集団の中での経験や職員との関わりを治療的に生かすことが肝要である。子どもの状態、課題に合った集団としての適正規模は、どれくらいか、関わる職員集団の構成やチームケアのあり方はどうかという観点からの探究が必要である。そのために、例えば以下のような点について、子どもの状態、課題をもとに考えていくことが求められる。

- ① 子ども間の刺激のコントロールのために必要な環境と集団構成について
- ② 入所児童に対応する治療的生活及び心理治療職員の必要数と適正配置基準について

(4) 小規模化を行う場合の職員体制と施設運営の課題について

・職員の協力体制の問題

少数規模化における少数職員体制においては、職員のキャリアや特性の組み合わせによる対応が出来にくく、重層的・補完的な支援ができない。また、個々の職員の色がより強く出やすくなることで、安心安全の基盤となる子どもとの関係に、柔軟に対応できる雰囲気や構造を作りにくくなることもある。

・生活環境の課題

子どもの支援に手が取られ、買い物・調理、洗濯や掃除など日常的な家事を担うことが困難になることがしばしば発生し、生活環境の維持が不安定となる。現在は、専門化と一定のスケールメリットによる、家事の効率化が治療的環境を支えている。

・職員養成と職員の定着

この報告書においては常時 2 人の配置が書かれているが、おそらく生活を運営しながらトラブルに対応することで精いっぱい、OJT の機会が取りにくく、職員養成が難しい。また、この配置基準でも 4 日に一回に泊まりとなり、職員の負担が大きいことで、離職につながりやすくなる。短期間での職員交代は専門性の向上は難しく、高度な専門的ケアを必要とする児童心理治療施設の専門性を保てない。

また、子どもにとっても職員との別れが多くなることは、喪失体験を重ねることになり成長に望ましくない。

2、地域分散化に関する考え方

(1) 地域における支援機能の拡充

報告書にあるように、子どもの問題についての専門的支援を行ってきた児童心理治療施設は、市町村の支援機能の拡大による事業の受け皿として、その機能の地域への拡大を図ることを求められており、通所、相談機能の拡充について積極的に対応していく必要があると考える。また、交通の便の悪いところにある施設や、県内に一つしかない施設においては、地域にいくつかのサテライトの相談室をもつことも考えられる。

これらについては、「児童心理治療施設の近未来像」として集約していく予定である。

(2) 入所支援機能の地域分散化について

入所治療に関しては、前述したように、一定期間の家庭や地域からの分離による治療的構造は、児童心理治療施設として不可欠である。

① 子どもの状況

児童心理治療施設は、地域での生活では不適応状態になった子どもが集まってくる施設である。引きこもりの子どもなど居所から地域に出ることが難しい子どもも多く、地

域との交流が少ない守られた環境の中で、医療、心理、福祉、教育の各専門家が施設に会して治療を進めてきた経緯がある。すなわち、地域分散化は、これまでの機能集中型の児童心理治療施設の利点を生かしくくすると考える。例えば、施設の子どものための特別支援教育を用意しているが、分散した地域からは施設内分教室に通うことが困難となる。また、他のユニットの子どもたちとの交流も減ることにより、護られた中での対人関係技能を身に着ける機会が持てなくなる事も考えなければならない。

さらに、家族に居所を知らせていない子どももおり、地域で暮らすことによる危険性にも考慮しなければならない。

④ 職員の連携

児童心理治療施設は、他職種の専門職員の連携による総合環境療法が特徴であり、地域に分散された場合、物理的な距離ができるために専門チームによる臨機応変な連携が難しくなり、小規模化によるリスクがさらに大きくなる。

3、まとめとして

これまで述べてきたように、今回発表された「新しい社会的養育ビジョン」の一部は、今まで児童心理治療施設が培ってきた総合環境療法の技法や治療特性、特に児童心理治療施設を必要とする子ども達の実情との乖離が大きいことから、全国児童心理治療施設協議会としては、小規模化、地域分散化に関しては、さらなる検討と慎重な取り扱いをお願いしたい。

加えて、報告書の中に「なお、上記特別な場合を除く、施設（ユニットケアや施設内グループケアを含む）は、「できる限り良好な家庭的環境」としてみなすことができないため、このような形態の施設の新たな設置（改築）計画は慎重に検討されなければならない」（p.30）と書かれている。示された人員配置が整う目途もない現状で、建物だけは地域分散化をもとにしたものを作ってしまうと、これまで培ってきたノウハウも使えず、職員の手が少なく応援も呼びにくい状況が作られ、職員の負担が相当大きくなり、子どものトラブルにも適切な対応ができなくなることは明白である。すでに新設計画が進んでいる施設もいくつかあるため、この一文は少なくとも示された人員配置が整うまでは留保していただくよう強くお願いするとともに、各自治体にもその旨を伝えていただくことを強くお願いする。

卜藏委員提出資料

改正児童福祉法の理念を具体化するために打ち出された「新しい社会的養育ビジョン」について、大きな方向性として本会は賛意を表すものであるが、以下の4点に関し意見を申し述べる。

1. 家庭養護としてのファミリーホームのあり方について

新たな社会的養育の在り方に関する検討会において、ファミリーホームの現状についてはさまざま議論が行われてきた。特に、ファミリーホームの家庭養護としての理念から離れた（いわゆる施設的）ファミリーホームの存在に関して疑問が投げかけられてきたところである。そうした議論を受け、家庭養護としてのファミリーホームの要件として養育者の里親登録の義務化がビジョンに記された。ファミリーホームは、家庭養護の推進、里親制度の拡充を目的として本来、制度化された経緯がある。

・ビジョンに書かれている養育者の里親登録義務化だけでは十分ではない。里親登録は、最低限の条件として必要ではあるが、家庭養護としてのファミリーホームの要件を以下のように定義し、今後、新たに開設されるファミリーホームは、個人型、法人型を問わずこの要件を満たすことが必要と考える。

- (1) 養育者が固定され、安定した人間関係による愛着形成の場となること。
- (2) 児童は、養育者の家庭に迎え入れられる。養育者は、24時間365日ファミリーホームに住み、子どもと生活と時間を共有し共に暮らすこと。
- (3) 日々の生活が日課や規則などに管理された生活ではなく、家族として柔軟で相互コミュニケーションに富む暮らしを地域の中で送ること。
- (4) 法人による開設であっても、地域小規模グループホームとは異なり“養育者の家庭に児童を迎え入れる”という理念が守られること。養育者の家庭であるファミリーホームに住み、地域の中に存在すること。
- (5) 養育者は、里親登録すること。

・同時に、ファミリーホームにおける養育の質の担保のために、養育者の要件についての検討も必要ではないか。多人数養育のための一定の経験が求められる。

2. 家庭養護の推進と年限を明確にした取組目標について

代替養育については、家庭養育を原則とすることについては当然、賛成である。一方で5年、7年、10年と年限を区切った工程については、里親制度やファミリーホームの現状から実現は容易ではない。受け皿となる里親の質・量ともに更なる拡充強化が不可欠であると同様に、ファミリーホームについても設置促進のための制度の充実と併せ、家庭養護へむけた支援の強化が必要とされる。

3. フォスタリング機関事業

・フォスタリング機関事業は、家庭養育推進のために必須の事業である。児童相談所中心の里親関連事業には、児童相談所の現状から限界があり民間が担う必要がある。ファミリーホームについてもフォスタリング機関事業の対象とし、開設や運営への支援及び専門研修なども一体的に行うことを求める。

但し、現状では各都道府県等において様々な地域格差があり、全国展開には実施機関に関する課題がある。地域格差の生じないようにすることが必要である。

・考えられる実施機関としては、里親支援事業を実施する民間団体、児童養護施設、乳児院、児童家庭支援センター、障害児入所施設、児童発達支援センター、里親会、ファミリーホーム協議会などがあるが、家庭養育推進の役割を担いうることから早期の事業化を要望する。

4. ケアに応じた措置費の加算

現状として、ファミリーホームには、障がいのある子どもや被虐待児、中高生など思春期の高齢児童の委託が多くあり、極端な場合には、家庭養護としては受け入れ困難な児童の最後の委託場所とさえなっている。こうした現状から、加算を求める要望や「常勤1+非常勤2」という事務費の積算の見直しを求める声が少なくない。

・ケアニーズの内容や程度による加算制度を導入し、その程度によってファミリーホームへの委託費を決定する仕組みを導入することについては、早急に実現願いたい。

宮島委員提出資料

「新しい社会的養育ビジョン」とこれを踏まえた今後の施策について（2017年10月24日版）

日本社会事業大学専門職大学院 宮島 清

平成29年8月2日に「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」がまとめられた標記のビジョンは、日本の社会的養護と子ども家庭福祉の在り方の方向についての問いかける極めて意欲的なものであると考えます。特に、一時保護所の抜本的な改革や家庭養護推進のための多様な種類の里親の創設、里親に伴走して支えるソーシャルワークの必要性、子どもの利益を中心とした養子縁組を増やすこと、里親委託と施設入所を同時に行うこと、これらへの子ども本人の参画や実親を排除しないための仕組の整備、施設ケアの水準を大幅に改善させるための職員配置の改善、拡充すべき社会的養護の対象に障害のある子どもを加えること、曖昧になりやすい子どもの自立支援における責任の明確化などについては、是非とも実現することを願っています。

しかし、その一方で、これらを実現するために必要な市町村、児童相談所、児童福祉施設、その他の機関の体制整備や人材の確保と育成についての記述は、不十分である或いは現実的でないと感じられるものが少なくありません。その幾つかについて、以下のとおり申し上げます。

- 1 新しい社会的養育の第一順位は、子どもと保護者を地域で支援することだと思います。これを踏まえれば、児童福祉法第10条の2で市町村に整備の努力義務が規定された「児童及び妊産婦の福祉に関し、実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行うための拠点児童及び妊産婦の福祉に関し、実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行うための拠点」に配置すべき職員の基準の改善が是非とも必要だと考えます。

ア 例えば、小規模B型：児童人口概ね0.9万人以上1.8万人未満（人口約5.6万人以上約11.3万人未満）の場合で、「子ども家庭支援員を常時2名（1名は非常勤形態でも可）、虐待対応専門員を常時1名（非常勤形態でも可）の常時計3名以上」とされており、実質的には、「常勤1と非常勤2」でも良いということであり、行うべき業務に照らして、これは全く現実的でない体制です。

イ 新しい養育ビジョンは、「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の全国展開により、子どものニーズにあったソーシャルワークをできる体制を概ね5年以内に確保する」としていますが、人口10万人という都市は、地方においては、かなり大きな中核的な都市です、このような都市でさえも、上記の職員配置で示された業務を担うると想定したのでしょうか。

ウ このような状況を補うためにも、保育所へのソーシャルワーク機能の付与、母子保健との連携、児童家庭支援センターの設置促進は重要です。市町村の業務の一部を民間法人への委託などが必要だと思いますが、しかし、それであっても、市町村が「支援の主な担い手」として直接に支援を荷うことは避けられません。連携や協働は、省力できるどころか、そのための業務が増すことの方が多いのです。現状でも、母子保健からの関与要請を断り、対応すべき事案が溢れているために新たな関与に消極的な児童相談所の間で対応に苦慮し、或いは「形式的な対応」や実質的には何の対応も行っていない「見守り」に終始している例がしばしば見られます。新しい養育ビジョンは、11頁において「国は、市区町村が以下の支援ニーズの各段階での支援が行えるような十分な財政的支援を行う必要がある。」としています。このためには、「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の職員配置基準の改善、特に職員の常勤化こそ必要なのではないでしょうか。

※高齢者福祉で、中学校区単位に設置されている地域包括支援センターには、社会福祉士・保健師・主任ケアマネの3人の常勤職員が配置されています。「市区町村子ども家庭総合支援拠点」は、名称は立派ですが、実質的に支援が担える体制とは到底考えられません。

エ 新しい養育ビジョンには、昨今配置が進んでいるスクール・ソーシャルワーカー（以下、SSWと記す）に関する記述が見られないように思いますが、見落としでしょうか？一方、様々な文書においてSSWは、教育と福祉をつなぐ役割があるという記述が多くみられます。筆者は複数の教育担当部署における事例検討会に定期的且つ継続的に参加していますが、対応に苦慮した学校がSSWに関わりを求め、SSWがその子どもの対応に苦慮して市区町村や児童相談所に関与を求めるような事例にしばしば出会います。地域で子どもと家族を支援する体制を現実的なものとするためには、SSWを各学校に常勤で配置することを求め、そのSSWが子どもと家族に直接支援を行えるようにすることが不可欠だと考えます。

オ 新しい養育ビジョンには、「平成 28 年の児童福祉法抜本改正を踏まえた『新しい社会的養育ビジョン』に基づき、それを推進する計画」(48 頁)、「都道府県等は、『家庭養育推進計画』(フォスタリング機関事業を平成 32 年度末までに創設して、家庭養育を推進する計画※)」(49 頁)、「都道府県等は、乳幼児の受け皿となる家庭養育の推進と乳児院の機能転換を図る乳幼児家庭養育移行計画」(49 頁)、「都道府県等は、学齢以上の子どもの代替的・(中略)・概ね 10 年以内を目安に里親委託率 50%を実現する計画」(50 頁)、「都道府県等において、(中略)・都道府県一時保護適正化計画(平成 31 年からの 5 年計画)」(51 頁)、「児童相談所の機能向上に関する改革を調査・保護・アセスメント機能と支援マネジメント機能への機能分化も含めて実施する計画」(52 頁)、「児童相談所管内に人口規模に応じて 1 か所以上の児童家庭支援センターを設置する計画」(54 頁)の策定或いは作成を求めているとともに、「本報告書に基づき、各市区町村が都道府県とともに、妊娠期から自立まで、及びポピュレーションアプローチから在宅措置・通所措置委託といったハイリスクアプローチまで、子ども家庭支援の全体構想を構築し、都道府県がそれを集約する(中略)・その構想を策定(中略)・市区町村は、上記構想を平成 36 年度までに実現することとし、都道府県はそれをモニタリングし、支援を行う」(53 頁)と記述していますが、児童福祉法の改正の趣旨からすれば、市区町村が自ら「計画」を策定することが重要だと考えますが、市区町村に求めるのは「計画」ではなく、敢えて「構想」として、且つ、「構築」という表現を使用しているのは何故でしょうか。なお、ここでのとりまとめの責任母体が、都道府県とされていますが、市区町村ではどのような作業や事務が発生することを想定していますか。また、都道府県が市町村にそのような構想を構築することを求め得る根拠はどこにある(何にある)と考えられていますか。

- 2 新しい社会的養育ビジョンは、前項のとおり様々な計画の策定を都道府県に求めています。都道府県の側は、財政や人事担当部署から、「先の計画の 1 期も終了しないうちに、何故新たな計画を策定する必要があるのか」という問いに晒されることが容易に想像されます。確かに、児童福祉法 28 年改正は、大まかには新たな計画を策定する必要として根拠になりえますが、それでも、①国には予算確保の見通しがあるのか、②都道府県に生じる新たな財政負担の財源はどのように考えられているのか、③新たな計画の策定を国が都道府県に義務づける法令上の根拠はどこになるのかという問いに答えられなければ、実際にその実現が期待できるような都道府県等の計画が策定されると思えません。

平成 30 年度の厚労省の概算要求の内容は、新たな社会的養育のビジョンの実現を裏付ける予算措置が盛り込まれたというようには受け取れません。養育ビジョンの内容を精査し、精査した内容を実現するためには国において実際に必要となる所要額がどの程度になるのか。また、都道府県や市区町村においての新たな生じる財政負担がどの程度となるのか。その財源確保の見通しがあるのかどうか。これらが明示される。より具体的に言えば、そのために消費税のアップによる財源が充てられるというような意志決定がなされることでもなければ、市区町村や児童相談所に新たな、且つ、実現をめざすような計画の策定を求めることは難しいのではないのでしょうか。

- 3 代替的監護において家庭養護が優先して選択されることは、是非とも必要なことだと思います。しかし、それを「施設養護」の否定を前提として対立的に論じていることは受入れ難いことです。また、家庭養護には「特定の養育者との継続的な関わり」「多様な生活体験」「地域の中で営まれる生活」などにおいて明確な優位性が認められますが、家庭である故の「脆さ」や「危険」も想定しておかなければなりません。これらを踏まえれば、家庭を理想化するかのような「新しい養育ビジョン」の記述は受入れがたく、危険であるものも少なからず認められるように思います。そのうちの幾つかと、養育ビジョンの記述を肯定した上で、これを受けて対応すべきと考える幾つかのこと等について述べたいと思います。

ア 新しい養育ビジョンには、「永続的な解決」という表現が見られます。そしてその大部分が養子縁組を行うことの意味で使用され、一部が、生物学的な親を中心とする保護者(以下、「実親」とする)に家庭引取りをして養育が安定することの意味で使用されているように思われます。しかし、この「解決」という用語は、自分のもとに引き取ることができない実親にとっては、到底受け入れられない表現だと思われます。また、成長とともに湧き上がる「内的問い」に向き合わざるおえない子ども本人にとっても受入れ易い言葉だと思うことはできません。養親に

とつても、養子縁組の成立は、まだまだ養育の開始に属する時点のことに過ぎません。このようなことを踏まえれば、「永続的解決」という言葉の使用例は適切なものではなく、「養育における永続性の保証」「永続性のある養育の保証」といった言葉に置き換えるべきです。なお、実親に引き取られる場合でも、残念ながら、「解決」という言葉が相応しい状態は少なく、様々な課題を幾つも乗り越えなければならないことが常であり、支援が必要な状態が続き、再度、代替的監護が必要となることが少なくないことを留意しておくべきです。実際の事例では、Aという施設から退所し、家庭に帰った後に再び養育困難となり、A施設に戻れず、B施設に入所するといった例が少なからず認められます。

イ 前項の内容と一部重なる内容ですが、里親委託や養子縁組を同意しないことが、実親の中途半端さや措置を行う児童相談所の不作為に、主たる原因があるように読めて仕方がありません。もちろん、そのような例があることも事実だと認識していますが、不十分な児童相談所の体制や「家庭養護」の「使いにくさ」にも大きな原因があると考えています。フォスタリング機関を、質がともなうかたちで、全国に整備することが必要であることは、大いに賛成するところですが、たとえ一連の業務を創設される新たな機関に委託したとしても、その機関と措置委託者である児童相談所を結ぶ里親担当専任 SW や養子縁組の成立を支援する専任の SW を置かなければ、養育と措置決定の溝や距離が広がってしまう可能性があります。また、この溝や距離が広がることは、実親と家庭養護との距離が広がることにつながってしまうでしょう。実親が、安心して子どもを預けられる里親養育、実親が親として尊重される里親養育、子どもの養育の状況を知ることができて適切に交流できる里親養育、実親が排除されない里親養育にしなければならないと考えます。

ウ 里親養育が不調となると、子どもにも里親にも大きな傷を与えることとなります。里親委託を推進するためには養育の不調を防ぐことが極めて重要です。そして、この中でもとりわけ重要なのが、里親による委託児童への虐待の発生の防止です。これへの具体的な手立てについては、フォスタリング機関の業務について、里親のリクルート、登録の在り方、研修、マッチング、交流、委託後の定期的な訪問などにわたり具体的に検討を進めることになろうと思いますが、これと併せて、被措置児児童虐待の防止についての仕組みを、施設養護中心のものから、里親委託にも対応したものとすることが不可欠であろうと思えます。

エ 子どもの利益を中心とした養子縁組を進めるためには、先にあげたように、各児童相談所にそのための職員を置くことが必要であると考えますが、それと同時に、間もなく許可制になる養子縁組あっせん機関に対して、一定の水準を充たした場合には、その業務を担う職員の人件費等を補助し、質の高い支援を行いうる基盤と体制を裏付けることが不可欠だと考えます。現状での平成 30 年度の国予算の要求内容では、これらの機関の職員の研修のための経費と一部の相談援助に要する費用を手当するだけであり、養親となることを希望するものが、手数料の名目で、子の分娩に要する費用などを負担するという枠組みに変更がないように推察されます。これでは、「対価を払って子どもを貰い受ける」ことを国が追認することになるのではないのでしょうか。子どもの命を守り、永続的な養育を保証する。子どもにとつても、実親にとつても、そして養親にとつても安全な養子縁組を推進するためには、分娩に要する費用、養子縁組の前に行われる養育についても国と自治体が支弁することが必要であると考えます。

4 現時点での最後に質問と意見として、都道府県の措置と一時保護について、述べさせていただきます。

ア 新たな社会的養育ビジョンは、児童福祉施設への新規の入所措置を停止することを記述しています。ご存じのように乳児院や児童養護施設への入所は、児童福祉法第 27 条 1 項 3 号措置として行われます。これは、「進むべき方向性」について検討会がまとめた報告書ですから、それ自体を否定することはできませんが、実際にこれを行う場合には、どのような法的な手続きが必要なのかについては確認が必要だと考えます。地方自治を守り、地方分権の推進が進められて来た中であって、あたかも中央集権国家のような報告書の記述には違和感を禁じ得ません。このあたりのことが検討会の取りまとめに際しては議論にならなかったのかを含めてお聞きしたいと思います。

イ 冒頭でも述べたとおり、一時保護の抜本的な解決は喫緊の課題です。しかし、これも前項のように自治に関わることでありますから、一筋縄でできることではありません。少なくとも、第三者評価の導入や担当職員の研修の実施、通学時の送迎の経費や日用品費の程度のことで実現でき

ることではありません。報告書本文においては、「施設の定員枠の設定」といった踏み込んだ記述もありますが、既存施設を解体し、児童養護施設の比して大幅に上回る職員を置き、更に公教育導入の義務づけなどをしなければ、現状の手直し程度で終わると危惧します。

森下委員提出資料

新たな社会的養育の在り方等の検討にあたって

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国乳児福祉協議会
会長 平 田 ルリ子

私たちが日々、乳児院現場において向き合っている乳幼児・家族のニーズに対応するため、以下意見いたします。

1. 乳児院の機能を新たな社会的養育に活用すべきです。

- 乳児院では、社会的養護を必要とする乳幼児・家族のため、以下をはじめとして取り組んでいます。
 - 緊急性を要する乳幼児の 24 時間 365 日の一時保護等受け入れ、その生命の保護と安心・安全な環境での養育
 - 病気、障害、被虐待等の重篤な課題のある乳幼児に対する医療・看護・リハビリ・心理療法等のスタッフの協働による専門的なケア
 - 小規模環境・個別対応を重視した乳幼児とのアタッチメント形成
 - 家庭に帰す・つなぐことを目標とした乳幼児・保護者に対するアセスメント
 - 地域の関係機関に加え里親とともに行うチーム養育による里親支援
- ⇒ 取り組みの詳細については、別添の検討会提出意見等をご参照ください。
- これらの取り組みは、結果およそ半数の乳幼児が家庭復帰するなど、平成 28 年改正児童福祉法の目指すものにも通じており、今後一層の機能強化のもとで、乳幼児とのアタッチメント形成とファミリーソーシャルワークを主軸とした地域における「乳幼児総合支援センター」への変革を目指しています。
- 里親の専門性向上や児童相談所によるソーシャルワーク強化などにはきめ細かな対応と相当の時間を要することも踏まえ、新たな社会的養育においては、乳児院のノウハウや強化された機能を最大限活用し位置づけてください。
- また、とくに今後の新たな社会的養育の具体化の検討においては、こうした乳児院の実態を踏まえることが必要であり、様々な検討の場への乳児院現場関係者の参画を求めるとともに、引き続き意見・提言を図ります。

2. 十分な予算措置の必要性

- 国において、また都道府県推進計画の見直しにあたっては、新たな社会的養育を確実にすすめることができるだけの必要・十分な予算措置が講じられるべきです。

別添資料

「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」等への 全乳協提出意見

【別添1】 第2回検討会（平成28年9月16日開催）ヒアリング提出意見

【別添2】 検討会・奥山眞紀子座長との意見交換会（平成29年4月27日開催）
提出資料
※奥山座長と全乳協との意見交換会を実施した際、全乳協から提出した
資料

【別添3】 第14回検討会（平成29年5月26日開催）提出意見

平成28年9月16日

新たな社会的養育の在り方に関する意見

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国乳児福祉協議会
会長 平田ルリ子

標記について、乳幼児の福祉を実践してきている児童福祉施設である乳児院の立場から、本会として以下のとおり、意見を述べます。

1. 改正児童福祉法に謳う「児童の権利の保障」のために、子ども家庭福祉の現状と問題点を検証され、実現可能な「新たな子ども家庭福祉制度」の確立を早期に実現することが必要不可欠です。

改正児童福祉法の第1条では、「全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。」との理念が謳われましたことは、真に尊重すべきことです。

そのためには、国の責任のもとに、子ども家庭福祉の現状と問題点を十分に分析・検証をはかり、実現可能な新たな子ども家庭福祉の制度を早期に確立されることが重要です。

とくに、「社会的養護の課題と将来像」における基盤分割(3分1構想)によることなく、「子どもを主体とした適切な養育環境」を確保できるよう抜本的な見直しをはかることが最も重要な課題であると考えます。

2. 家庭での養育を原則としつつも、この原則のもとに親の養育を受けられず、社会的養護を必要とする乳幼児を保護し養育する乳児院については、次のような措置入所等の条件等を必然とすべきです。

- ① 緊急性を要する要保護の状態にある乳幼児であり、乳幼児の生命を守り、乳幼児を安心感・安全感のある乳児院の養育環境に保護し、養育することが必要であること
- ② とくに、家族では困難な病気や障がい、被虐待等といった重篤な課題があり、医療・看護、リハビリ・心理療法等の専門職によるケアを必要とする3歳未満においては、生命保護とともに発達過程(発達における病気・障がい等の認定ができるまでの養育期間)における発達状況の把握と、発達過程における課題に応じた適切な専門ケアを提供できること
- ③ それらの基礎となる個別の養育を実践できる環境、できるだけ小規模な生活の営

みによる乳児院の養育環境の改善により、一人ひとりの子どもの状況と課題にそった個別の養育と愛着の関係性（原則24時間1対1、に加え重複担当職員を配置）がはかれる十分な職員配置・人員体制を確保していること

- ④ きょうだいの分離防止をするためであること
- ⑤ 妊娠、産前産後の母子の支援機能を乳児院においても有すること
- ⑥ 入所後の養育過程において子どもと親・家族の関係性を支援できること、退所に向けての家庭復帰支援をはかれること、退所後の家庭支援等と、継続的に家庭支援をはかるための、ソーシャルワーク、心理職等の専門職を有していること
- ⑦ 他に適切な社会的養護の措置ができないこと

などを乳児院への措置入所等の基本的な条件とするべきです。

- 3. そのうえで、乳児院は、従前以上に、できるだけ早期に「家庭養育」、あるいは「同様の養育環境」を確保できるよう、入所の子どもとその家族への支援と家庭復帰への支援、さらには里親開拓、里親委託・里親支援の役割を果たし、子どもを主体としたよりよい養育の継続性を確保していきます。
- 4. さらに、2歳未満の乳幼児の一時保護委託は、専ら乳児院が担っております。児童相談所と委託を受ける乳児院側との役割分担を明確にするとともに、一時保護される乳幼児の体質や体調が把握しづらいというリスク等が高いことを考慮して対応しなければならず、緊急的な受け入れ体制や医療との連携・協調を、さらに拡充するための体制整備が必要です。
- 5. 一時保護委託や入所での初期対応を確実に実施するには、家庭の養育状況や、子どもと親に関する情報を関係機関が共有することが必然であり、そのためのアセスメントを関係機関が相互に合意して適切に行うことが必要です。乳児院においては、平成19年5月の「今後目指すべき児童の社会的養護体制に関する構想検討会中間まとめ」で提起されたアセスメントの実践に取り組んできたところでもあります。適切な子どもと家庭への支援計画を、さらに実現していくためにも、アセスメントセンター機能をはかるための「子ども家庭支援専門センター（仮称）」の創設と、同専門センターを乳児院等社会的養護児童福祉施設が受託できるような関係制度を実現されるよう提言いたします。
- 6. 現状において、乳児院は、里親の研修、子どもを委託する養育里親へのレスパイト・相談等の支援等を担っております。前述の専門センターと位置付けることで、児童相談所、市町村等と連携・協働に、さらに取り組むとともに、里親家庭の養育の質の標準化や権利擁護の意識を高めていくための専門センターとしての役割・機能を果たせるような体制整備をはかるべきと考えております。
- 7. さらに、地域の子育て家庭、ひとり親家庭、若年の子育て家庭の子どもの健やかな育ちを支援するためには、家庭指導（措置に準じる）を含めた地域における子育て家庭支援

のための専門機関・事業が必要です。法改正では、「市町村は支援を行う拠点づくりに努める」とされていますが、地方自治体には格差があります。前述の専門センターを乳児院等社会的養護児童福祉施設が受託し、かかる拠点機能・拠点づくりをはかるとともに、地域のすべての子どもと家庭を対象に保育所や幼稚園、学校、病院、行政等関係機関等との連携、ネットワークをもとに相談・支援等を図っていくことが重要であります。

上記の意見等に関連する要望事項を付記いたします。

【要望事項】

- (1) 「乳児院」の名称を「乳幼児総合支援センター(仮称)」としてください。
- (2) 保育士・看護師等の処遇改善を保育所同様に実現してください。そのうえで子ども家庭福祉にかかわる保育所から社会的養護関係児童福祉施設の総合的な研修、人材育成を確立してください。
- (3) 改正障害者総合支援法における障害児支援策の実現と乳児院等の障害児支援対策を強化してください。
- (4) 法人・乳児院が主体として「小規模グループケア」や「ファミリーホーム」等を実施する際、労働基準法等が遵守できる体制整備としてください。もしくは、労働基準法等の適用除外の取り扱いとしてください。
- (5) また、平成24年9月の「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進のために」の「(1)小規模グループケア」には、「定員は、乳児院は4人以上6人以下」と定員改定が行われましたが、職員配置増はなく小規模化をすすめる環境を悪化させています。職員配置の再検討か、定員修正をしてください。
- (6) 暫定定員制度を見直し、市町村からのショートステイなど多様な子育て支援の受け入れが安定的に可能なシステムに変更してください。
- (7) 曖昧な「家庭的養護」等新たな言葉が使用され、混乱があります。整理するか法等から削除してください。
- (8) 「里親」の名称を変更すること、たとえば子どもの「社会的養育者」としてください。

【関係資料の提出】

上記の意見等に関する乳児院の現状等の説明と課題に関する資料を下記のとおり提出いたします。

1. 乳児院は緊急性を要する乳幼児の生命を守る取り組みをしています。

(ア) 乳児院の年間一時保護委託総数は、措置入所総数を上回る傾向にあり、平成26年度の乳児院の一時保護委託数は2,372件であり、これは全国の一時保護委託数の18%を占めている。

(イ) とくに、緊急一時保護委託を午後6時から明朝8時までの夜間帯に受け入れた割合は全体の23.5%を占めている。（平成25年度全国乳児院の一時保護実態調査；以下、「一時保護調査」）

(ウ) そのうえで、図1のように乳児院においては、一時保護と措置入所において、短期間に乳幼児の受け入れと送り出しを行いながら、年間4,000件を超えるアセスメントを実施している。



表1 平成25年度一時保護委託理由（児童相談所による判断）

一時保護委託理由	人数	割合
緊急保護	747	34.0%
職権保護	248	11.3%
通常の一時保護	1,069	48.7%
その他	121	5.5%
無回答	11	0.5%
全体	2,196	100.0%

表2 平成26年度新規の入所理由(平成26年度全国乳児院入所状況実態調査)

入所理由		人数	%	入所理由		人数	%
A 家族の状況	死亡	9	0.4%	B 家族の疾病	疾病	144	6.7%
	父死亡	1	0.0%		父母の疾病	2	0.1%
	母死亡	8	0.4%		父の疾病	4	0.2%
	離婚別居	152	7.0%		母の疾病	138	6.4%
	親権者養育困難	147	6.8%		ガン	8	0.4%
	親戚他養育困難	5	0.2%		結核	2	0.1%
	受刑(拘留)	99	4.6%		産婦人科系疾患	15	0.7%
	父母受刑	24	1.1%		内科系疾患	45	2.1%
	父受刑	7	0.3%		外科系疾患	22	1.0%
	母受刑	68	3.2%		その他の疾患	46	2.1%
	不法滞在	3	0.1%		精神疾患	362	16.8%
	就労	65	3.0%		父母の精神疾患	44	2.0%
	父母就労	10	0.5%		父の精神疾患	2	0.1%
	父就労	5	0.2%		母の精神疾患	316	14.6%
	母就労	50	2.3%	知的障害	71	3.3%	
	経済的困難	124	5.7%	父母の知的障害	14	0.6%	
	虐待	760	35.2%	父の知的障害	1	0.0%	
	父母不明(遺棄)	4	0.2%	母の知的障害	56	2.6%	
	家出	27	1.3%	B(家族の疾病)小計	577	26.7%	
	父母家出	1	0.0%	C 出産	出産	74	3.4%
	父家出	2	0.1%		次子出産	60	2.8%
	母家出	24	1.1%		婚外出産	14	0.6%
	虐待	615	28.5%		家族の疾病付添	28	1.3%
	身体的虐待	181	8.4%		児童自身の障害	13	0.6%
	心理的虐待	61	2.8%		母未婚	126	5.8%
	性的虐待	0	0.0%		その他	62	2.9%
	ネグレクト・怠情	373	17.3%	C 小計	303	14.0%	
養育拒否	114	5.3%	合計	2,158	100%		
その他	66	3.1%					
A(家族の状況)小計	1,278	59.2%					

2. 専門スタッフによる協働を重視したチームで、一人ひとりの子どもの養育を基本としつつ、医療・看護、リハビリ・心理療法等を展開しています。

(ア) 専門スタッフで協働している乳児院の職員状況

表3 乳児院の職員状況(平成26年度全国乳児院状況実態調査より)

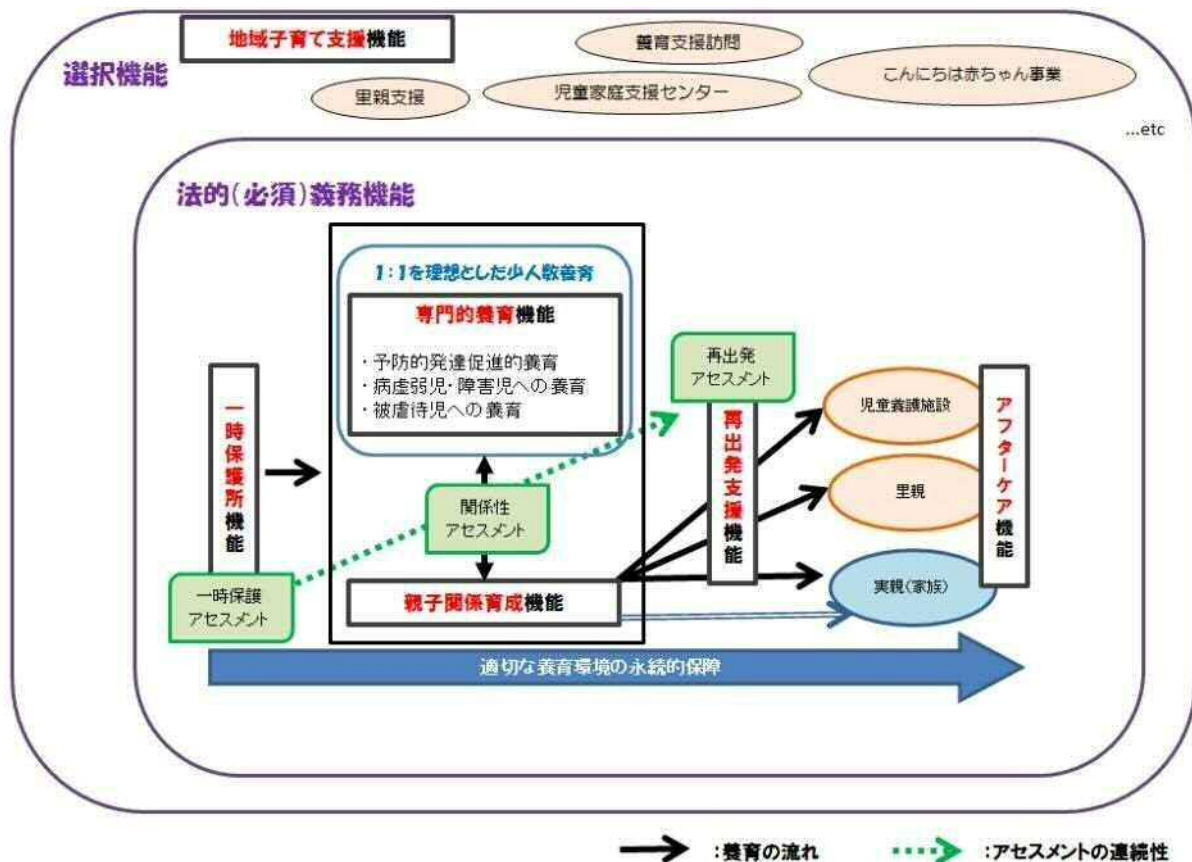
	常勤		非常勤		職員合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
施設長	131	3.0%	3	0.4%	134	2.6%
医師・嘱託医	6	0.1%	135	16.1%	141	2.7%
看護師	574	13.1%	88	10.5%	662	12.7%
助産師	8	0.2%	1	0.1%	9	0.2%
保育士	2,202	50.4%	236	28.1%	2,438	46.8%
児童指導員	174	4.0%	16	1.9%	190	3.6%
その他の直接処遇職員	23	0.5%	42	5.0%	65	1.2%
家庭支援専門相談員	138	3.2%	5	0.6%	143	2.7%
個別対応職員	121	2.8%	2	0.2%	123	2.4%
心理士	80	1.8%	39	4.6%	119	2.3%

第2回新たな社会的養育の在り方に関する検討会（ヒアリング）

臨床心理士	50	1.1%	34	4.0%	84	1.6%
認定心理士	21	0.5%	4	0.5%	25	0.5%
資格なし(心理学を修めたもの)	9	0.2%	1	0.1%	10	0.2%
里親支援専門相談員	185	4.2%	4	0.5%	189	3.6%
栄養士	351	8.0%	85	10.1%	436	8.4%
調理員	94	2.2%	0	0.0%	94	1.8%
事務員	181	4.1%	17	2.0%	198	3.8%
洗濯・清掃員	75	1.7%	116	13.8%	191	3.7%
その他の職員	33	0.8%	53	6.3%	86	1.7%
合計	4,368	100%	841	100%	5,209	100%

(イ) 平成24年9月の『乳児院の将来ビジョン検討委員会報告書』で提言したように、一時保護（措置入所）時のアセスメント、関係性アセスメント、再出発アセスメントは、全国の乳児院にとって重要な取組課題として、全国研修の課程に組み込んで取り組みを強化している。

図2 乳児院将来ビジョンフロー図



3. 保護者（とくに母親）や家族への支援（家族再統合支援）をきめ細やかに実践しています。
 (ア) 平成26年度に退所した児童の45.4% 996人が家庭復帰している（平成26年度全国乳児院入所状況実態調査；以下、「実態調査」）。また、平成25年度の一時保護委託では、49.2% 1,080人（一時保護調査）が家庭復帰している。

ただし、退所時のリスクアセスメントには課題があり、児童相談所等との連携による適切な対応をはかる必要がある。

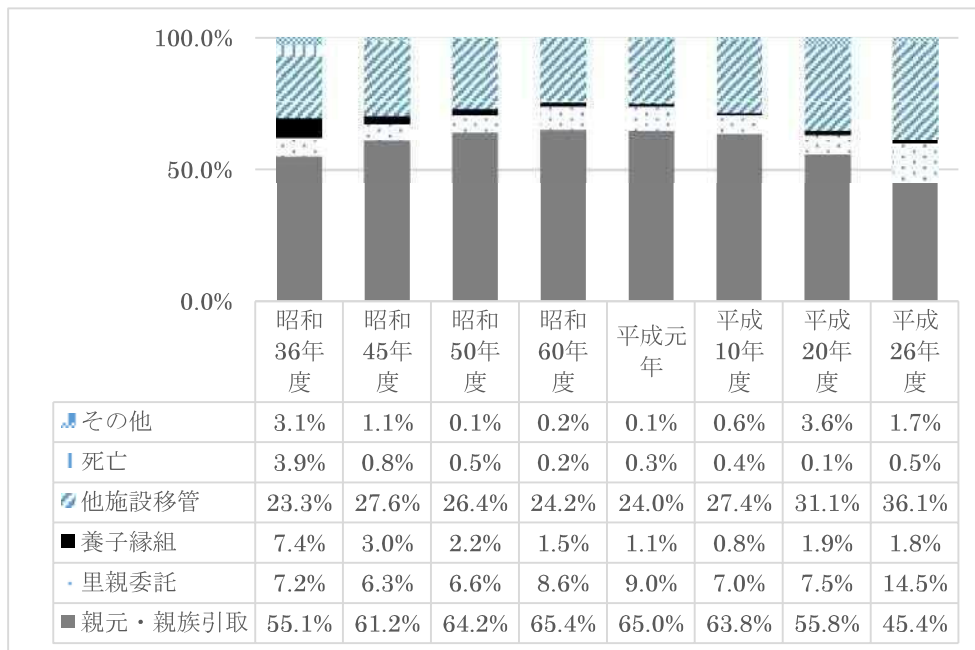
表4 退所理由

平成26年度全国乳児院入所状況調査(全国乳児福祉協議会)

10

退所理由	人数	%
家庭復帰	996人	45.4%
親元引取	977	44.5
親族引取	19	0.9
養子縁組・里親委託	358人	16.3%
里親委託	319	14.5
養子縁組	39	1.8
他の施設に移管	784人	35.7%
児童養護施設	674	30.7
知的障害児施設	36	1.6
肢体不自由児施設	17	0.8
重症心身障害児施設	18	0.8
他乳児院	28	1.3
その他	11	0.5
その他	56人	2.6%
母子生活支援施設	9	0.4
死亡	10	0.5
その他	37	1.7
合計	2,194人	100%

図3 退所理由比較(家庭復帰率の推移)



- (イ) 全国の乳児院では、1施設当たり月約43回程度の親面会を受け入れている。面会の際には、各施設の家庭支援専門相談員が中心となり、現場の保育士等と連携し、乳幼児と親の面会場面で対応をはかり、乳幼児の育ち・発達状況を説明し、また育児等の親の悩みの相談を受けたりしている。面会の内容は、記録に残し、児童相談所の担当福祉司との情報の共有化に努めている。

表5 保護者との面会頻度

	一施設当りの月間面会回数			在籍児童一人当たりの月間面会回数	
	回答数	月間回数	平均回数	平均在籍児童数	一人当たりの面会回数
平成26年4月	133	5,697	42.8	2,989	1.9
平成26年5月	133	6,012	45.2	3,092	1.9
平成26年6月	133	5,807	43.7	3,005	1.9
平成26年7月	133	5,928	44.6	3,136	1.9
平成26年8月	133	6,250	47.0	3,162	2.0
平成26年9月	133	6,217	46.7	3,106	2.0
平成26年10月	133	6,341	47.7	3,269	1.9
平成26年11月	133	6,092	45.8	3,206	1.9
平成26年12月	133	5,984	45.0	3,330	1.8
平成27年1月	133	5,225	39.3	3,343	1.6
平成27年2月	133	5,336	40.1	3,062	1.7
平成27年3月	133	5,911	44.4	3,354	1.8
合計		70,800	532.3		22.4

4. 里親支援の取り組みをきめ細やかに実践しています。

- (ア) 里親支援専門相談員を中心に、実親の想いも大切に繋ぎながら、子どもと里親のマッチングをきめ細やかに行い、面会交流を乳児院が介しながら実施する中で、委託後の里親家庭からの相談支援を受けやすく、継続的なつながりを自然なかたちで展開している。
- (イ) 養育里親希望者が少なく委託待機が生じている現状もある。一方、特別養子縁組前提の里親委託希望の割合が高い状況にあるが、マッチング等においては、子どもを中心において、子どもにとって、よりよい里親委託になるよう留意していく必要がある。
- (ウ) 平成27年5月に全国乳児福祉協議会は、『よりよい家庭養護の実現をめざして～チームワークによる家庭養護～』という報告書を取りまとめ、「乳児院による養育里親事業の実現に向けて」提言している。参考とされたい。

5. 病児、障がい児など関わりに配慮と専門的なケアが必要な子どもたちへの養育、療育を大切にしています。

(ア) 平成 26 年度実態調査では、一年間に新規に入所した児童の中で、病虚弱児の割合が 26.2%、障害児の割合が 3%、被虐待児の割合が 27.1%となっている。

図4 入所児童の心身の状況

図1 入所児童の心身の状況

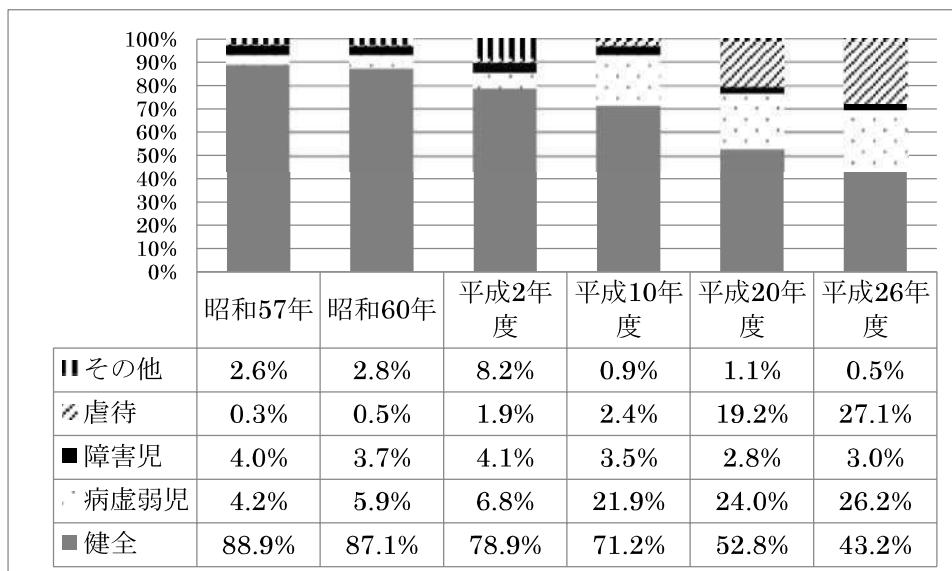


心身の状況	人数	%
健全(下記に当てはまらない)	932	43.2%
超低出生体重児	20	1.0%
極小出生体重児	24	1.1%
その他の低出生体重児	135	6.3%
精神・神経疾患	29	1.3%
栄養・消化器肝疾患	15	0.7%
呼吸器疾患	96	4.4%
循環器疾患	33	1.5%
腎泌尿器科疾患	11	0.5%
アレルギー疾患	61	2.8%
感染症疾患	24	1.1%
血液疾患	14	0.6%
内分泌・代謝異常	3	0.1%
先天異常・奇形	23	1.1%
整形外科疾患	3	0.1%
眼科・耳鼻咽喉科疾患	35	1.6%
皮膚科疾患	14	0.6%
外傷	6	0.3%
その他	19	0.9%
小計	566	26.2%
重症心身障害児	7	0.3%
脳性まひ・肢体不自由	8	0.4%
知的発達遅滞	22	1.0%
染色体異常	25	1.2%
重度視覚障害	2	0.1%
小計	64	3.0%
病虚弱児・障害児 合計	630	29.2%
虐待	349	16.2%
身体的虐待	159	7.4%
心理的虐待	56	2.6%
性的虐待	8	0.4%
その他虐待	20	0.9%
小計	585	27.1%
その他	11	0.5%
合計	2,158	100.0%

平成26年度全国乳児院入所状況調査(全国乳児福祉協議会)

(イ) 健全(健全児)の割合は、昭和 57 年度 88.9%であったものが平成 26 年度では 43.2%に減少している。

図5 入所児の心身の状況



(ウ) 入院率は、一般家庭が20%、乳児院では39.2%となっている。

平成26年度全国乳児院入所状況調査では、
 ○入所児一人当たりの通院回数は、平均31回/年
 ○入所児一人当たりの入院率は、39.7%/年
 ○133施設で年間1,425件の入院があり、
 延日数は13,119日

平成22年度幼児健康度に関する継続的比較研究（社団法人 日本小児保険協会，2011）

Q18 お子さんはこれまでに入院を要した病気にかかったことがありますか。

	児の年齢区分												合計	
	1歳		1歳6ヵ月		2歳		3歳		4歳		5-6歳			
はい	137	13.3%	167	15.5%	155	19.6%	135	21.7%	157	24.2%	269	28.9%	1,020	20.0%
いいえ	885	86.1%	904	84.2%	634	80.1%	484	77.7%	490	75.5%	650	69.8%	4,047	79.4%
不明	6	0.6%	3	0.3%	3	0.4%	4	0.6%	2	0.3%	12	1.3%	30	0.6%
合計	1,028	100%	1,074	100%	792	100%	623	100%	649	100%	931	100%	5,097	100%

(エ) 全国の乳児院は、病院受診によるOT, PT, STの療育の機会を大切にしている。
 平成28年5月25日に成立した障害者総合支援法等の改正により平成30年4月からは、今まで以上に療育・障害児サービスの提供が図られることを期待している。

(オ) 平成27年1月1日現在、全国の乳児院に入所している児童の62%が2歳未満児である。
 障がい児としての認定が明確になる前の子どもたちは、より適切な療育を受ける機会が確保されることが重要である。乳児院では、子どもに寄り添い一人ひとりの発達に応じた養育を実践するよう努めている。

6. 養育の質を高めるための取り組みを重視しています。

(ア) 平成26年5月12日に改定した『乳児院の倫理綱領』・『より適切なかわりをするためのチェックポイント』の活用に加え、平成27年2月の『改訂新版 乳児院養育指針』を活用し、ケースカンファレンスに重点をおいた養育の振り返りと質の向上に向けた改善の取り組みを重視している。

(イ) 全国段階では、職員研修(7月)と施設長研修(10月)を実施し、権利擁護やアセスメントなどの研修を実施している。

(ウ) 義務化された「第三者評価」の受審により、乳児福祉の向上に向けた養育の実践、人材育成等の研修等の組織的取組、また外部の評価機関・評価者の介入などの機会を通して、より風通しのよい養育実践と、そのための環境づくりに取り組んでいる。

7. 地域のさまざまな機関と連携を重視し取り組んでいます。

(ア) 乳児院の特性として、健康診断や予防接種等を通して、地域の保健師や病院関係者との関わりと連携が成しえている。また、療育を通してOT、PT、STとの連携も多くあることを乳児院の強み、専門ととらえ、今まで以上に関係機関との連携強化による社会的養護の充実をはかっていく。

8. 職員の人材育成を重視した取り組み強化しています。

(ア) 乳児院において小規模化を進めることは、より養育の専門性が問われることである。養育の質を担保するために「職員の人材育成」の必要性を提言した、『改訂 乳児院の研修体系～小規模化にも対応するための人材育成の指針～』（平成27年3月）では、乳児院での人材育成を9領域に再分化整理をしたところである。

(イ) 『改訂 乳児院の研修体系』をもとに、乳児院職員としての基礎が平均化・標準化できるよう、平成28年3月には、『初任職員にむけた研修小冊子』と『中堅職員にむけた研修小冊子』を取りまとめたところである。さらに、現在、研修小冊子の「教則本」を作成しているところであり、今後とも各乳児院、都道府県・ブロック、全国段階において組織的に人材確保、育成、定着の具体的な取り組みを展開するものである。

上記の意見等に関する資料を添付します。

【資料編】

- | | 発行年月 |
|---------------------------------------|-----------|
| ● 『乳児院におけるアセスメントガイド』 | (平成25年3月) |
| ● 『乳児院における心理職のガイドライン』 | (平成26年6月) |
| ● 『より良い家庭養護の実現をめざして～チームワークによる家庭養護～』 | (平成27年5月) |
| ● 『改訂 乳児院の研修体系－小規模化にも対応するための人材育成の指針－』 | (平成27年3月) |
| ● 平成25年度 全国乳児院の一時保護実態調査結果(抜粋版) | |
| ● 平成26年度 全国乳児院入所状況実態調査・全国乳児院充足状況調査報告書 | |

【参考資料(添付なし)】

- | | 発行年月 |
|--|-----------|
| ● 『乳児院の将来ビジョン検討委員会報告書』 | (平成24年9月) |
| ● 『改訂新版 乳児院養育指針』 | (平成27年2月) |
| ● 『初任職員にむけた研修小冊子－乳児院の養育を担うスタートをきるために－』 | (平成28年3月) |
| ● 『中堅職員にむけた研修小冊子－乳児院の養育を担う主軸となるために－』 | (平成28年3月) |

2017.4.27

「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」

奥山座長との意見交換

全国乳児福祉協議会

平成28年9月16日のヒアリングにおいて、全国乳児福祉協議会として児童福祉法改正の趣旨を前向きに捉え、現行の機能を発展させる方向性を伝えさせていただいた。全国の乳児院のデータや私たちが日々現場で出会う子どもや家族の実状は、多様な支援を必要とする家族の存在を浮き彫りにしていると捉えている。

改正児童福祉法の第三条の二に示されたとおり、まずは第一義には家庭、保護者への支援を重視するべきであり、それこそまさに乳児院が担ってきた基本的な援助活動、支援活動である。それゆえに、乳児院は児童福祉法に位置付けられている。乳児院の実態から乳児院を必要としている子どもと保護者の代弁者としての立場からも、発言させていただく。

改正児童福祉法

第三条の二 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。ただし、児童及びその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況を勘案し、児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあつては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあつては児童ができる限り良好な家庭的環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。

1. 家庭へ帰す（家庭復帰）、地域へ帰すための支援

乳児院では、まず「家庭へ帰す」ための援助活動・支援活動に多くの時間を費やしている。乳児院の退所理由(措置解除)の1位は家庭引取であり約半数を占めている。

また、保護者と子がともに暮らすことができない理由とその関係にいたった時間によっては、「家庭に帰す」という乳児院での過程に倍以上の時間を要するというものであり、そして入所期間は、十分なアセスメントにより設定されるものと考えている。

たとえば、

① 子どもに求められる支援

⇒ まず生体リズムを整える。うまくミルクが飲めない子どもに40分かけて授乳したり、抱けば体が突っ張る子どもにスリングや赤ちゃんマッサージ等で胎内体験からの取戻しを行ったり噛まない子どもへの対応など大人がかかわる心地よさと子どものアセスメントに応じた個別のかかわりを行う。

② 家族とくに母親の困りごとへの支援

⇒ 抱くのがこわい、眠れない等の相談対応や、保護者のタバコ臭で咳き込む子ども

のために母親の入浴から面会に入る手順を行い、保護者が面会を楽しめるような支援や役所へ福祉等の申請と一緒に赴くなど保護者の要望に応じた支援を行う。

③ 子どもとの関係づくり

⇒ 「子どもに何と声かけしたらよいかわからない」「あやすって何」など子どもと接し方がわからない保護者へ、その子の特徴や喜ぶポイントを伝えて距離を少しずつ縮めていく支援を行う。

④ 子どもを育てるための養育体験への支援

⇒ 泣くと困るとの訴えに「泣き」に一緒に付き添って対応したり、グループ生活の中で時をともに過ごし離乳食づくりや食事介助などの養育体験を行う。

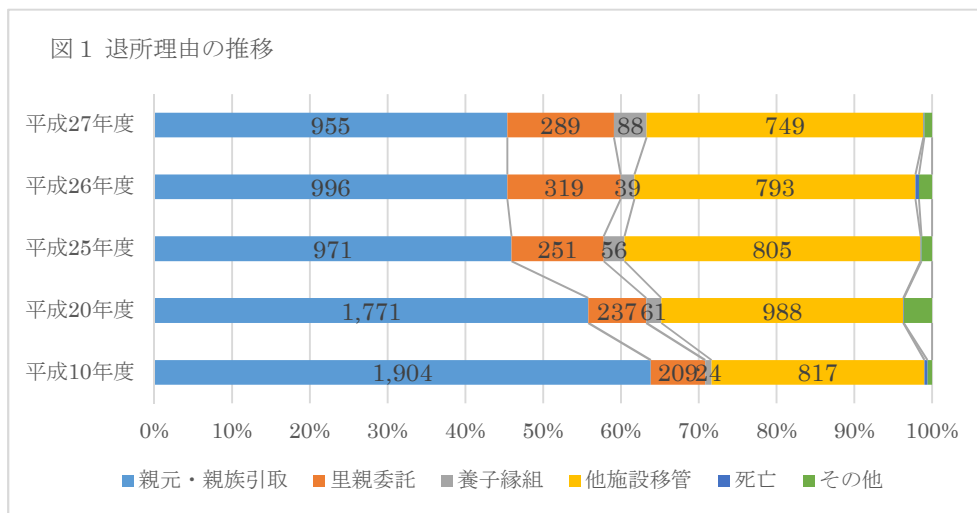
⑤ 生活を営むための支援

⇒ 引取りのために保護者の自宅で一時的に保護者と子のかかわりや遊びなど生活をしてみたり、子どもの発達に応じた関わりができるよう困った時に相談できるよう乳児院の担当者を決めて定期・不定期に連絡をとっていたり、また関係機関との連携を作ったりする。

など保護者と子の状態の変化や、関係性の修復の時を経て、「家庭へ帰す」ことの取り組みをきめ細やかに進めるとともに、関係機関と連携し段階を設け実施している。

また、この取り組みは乳児院が行う子育てサロンなどの地域への支援事業につながっている。さらに付け加えるならば、乳児院には家庭復帰や措置変更、里親委託後も多くの家族がその成長を伝えに来訪される。大人に成長した子ども自身が、ルーツ探し(出自・自分探し・アイデンティ)の来訪も少なくない。

「乳児院の退所理由(措置解除)の1位は家庭引取であり約半数を占めている。」



2. 家庭復帰が難しく、また行先の定まらない子どもと保護者への支援

家庭復帰が難しく、また行先の定まらない子どもの発達状況や課題を見極めつつ、保護者との関係性に十分な配慮をしつつ、保護者が養育できるようにと時間をかけながら、保護者と子の次の生活の営みの場へとつなぐよう援助・支援している。

とくに精神疾患や知的障害のある家族は、養育能力に支障があっても「育てたい」との

意向が強く、そして面会も頻回である。そうした保護者や家族ほど、里親委託の同意を得ることが難しいケースが多い。

一方、虐待した親の心の痛みの回復、子どもの障害の受け入れには時間を要する。

そして、子ども自身の発達課題が重い病気や障害のあるケースも多い。そうした子どもの場合、療育には十分に配慮しながら対応しなければならないし、さらに感情の起伏が激しかったり、パニックが収まりづらかったりと、子どもに育てにくさもあるため、十分な経験と専門性のある看護師・保育士等職員が連携・協力しながら養育にあたっている。

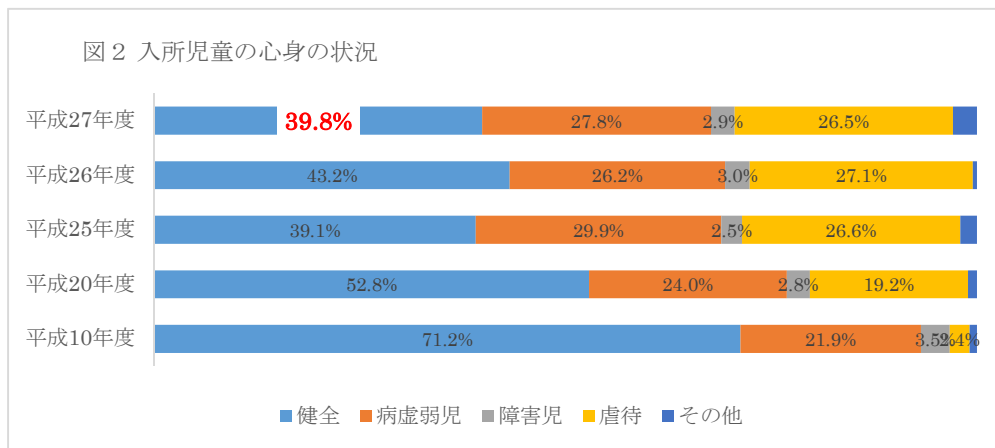
当然ながら、子どもの育ちの見極めとより細やかなケアと保護者支援が必要だが、家族を切り捨てずに、「家族に帰す」との基本をもとに、親と子の次の生活の営みの段階へ丁寧につなぐ支援を行う。

3. 医療型の乳児院

医療型の乳児院では、病院などから入所してくる疾病や障害のある乳幼児を一手に引き受けている。今後とも、そうした緊急性のある乳幼児を受けとめる医療型の乳児院の確保は必要であり、さらなる整備が不可欠である。一時保護の増加もしかりである。

また、医療型障害児入所施設（重症心身障害児施設）が日本赤十字社付属乳児院の入所児童のために作られた歴史があるように、行き場のない子どもの入所期間が長期化している現状もある。医療型障害児入所施設や障害児施設へつなぐ場合は、入所待ちが多く子どもの発達状態に応じた対応に時間を要している。

「健全」は年々減少し、医療や療育の対応が必要な子どもの入所が増加している。」



4. 新たな社会的養育の検討会への意見

- ① 乳児院は、乳幼児の入所生活施設としてのコアの基盤と機能があってこそ、乳幼児の養育と親支援のノウハウと専門性を積み上げられている。その家庭復帰へのノウハウがあってこそ社会的養育の果たすべき親支援、地域の子育て支援に生かせるのである。さらに、里親支援にも生かせることだと踏まえている。
- ② 乳児院の保護者状況で「実父母あり」は52.9%であり、保護者との交流は他の代替養育よりはるかに高い。面会交流は54.1%。一方、里親委託では「実父母あり」が21.9%、「両親ともいない」が42.9%である。乳児院の実態からは、実親を孤立させずに、子

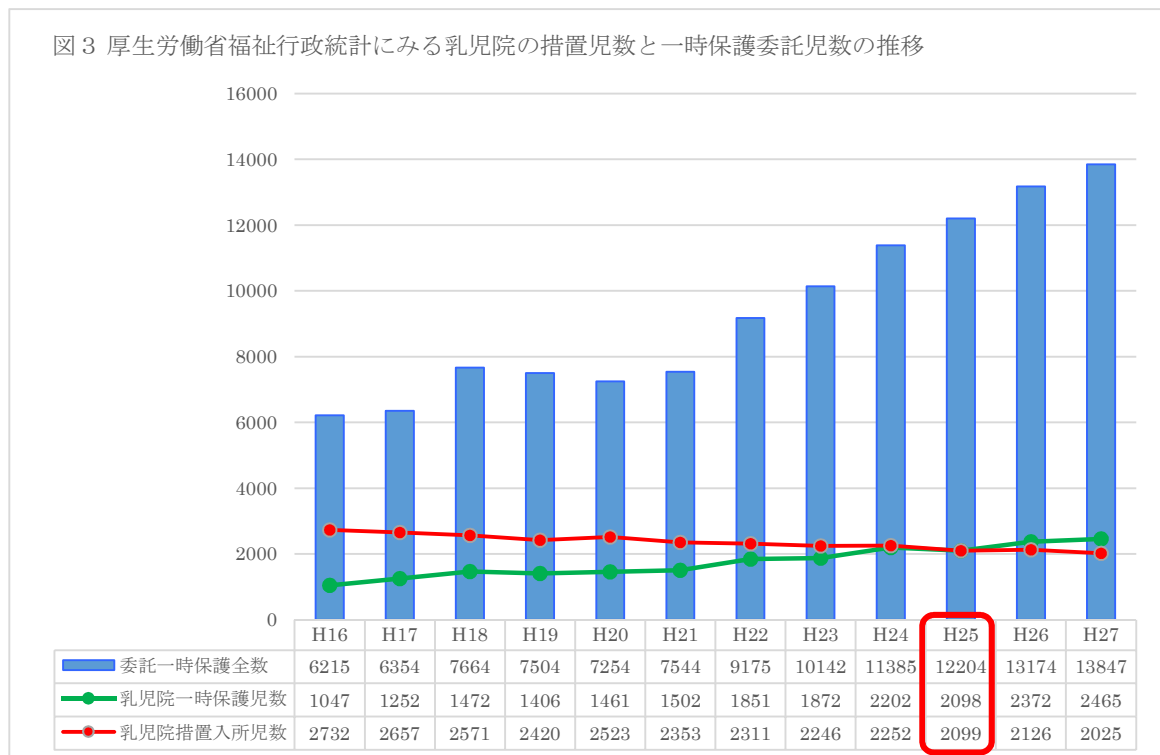
どもと実親をつなぎ支える支援が重要だと理解している。

「児童養護施設入所児童等調査結果(平成 25 年 2 月 1 日現在)より」

- ③ 仮に、乳児院が「包括的な里親支援機関のみ」と、その役割をかえるような検討会の方向性となるならば、これまで乳児院が担ってきた「家庭へ帰す」というソーシャルワークの専門的機能は、どこがやれるのか、担うのだろうか。検討会では、「児童相談所や市町村」との考えがあるようにうかがえるが、児相等では、虐待通報対応だけで動きがとれない実態にあり、また市町村行政の取り組みや機能の後退、格差の実態に照らしても、とても担えるものではないと、われわれは判断している。
- ④ 改正児童福祉法では、「子ども虐待に関する市町村の役割を強化する」との方針がだされたが、とりわけ乳幼児にかかわる緊急的な受入れや保護者と乳幼児に対する継続した専門的養育ケアは、どのような機関が担っていくのか)
- ⑤ すでに、乳児院や児童養護施設の入所数は微減しており、里親委託が増えている実態にあり、その傾向は実態として続くと受けとめている。一方、乳児院の入所では、重い病気や障害などと、養育上の課題のある乳幼児と子育てに課題のある親への支援が不可欠となっている。平成 27 年度全国乳児院入所状況実態調査では、病気等が全くない「健全」な子どもの入所が入所児数 39.8%であった。健全な乳幼児は、家庭や里親等へはやめに措置解除になっていくが、6 割は病気や障害があり、なかなか受け入れ先が決まらない子どもが多いが、それでも 77.6%は 2 年未満で退所している。
- ⑥ 「乳児院の入所を減らし、里親へ委託」との入り口の制限や、里親か、乳児院か、などと単に社会的養護の方途を比較するのではなく、まずは子どもの最善の利益を保障するための選択肢を増やすことが重要である。親を受けとめ、しっかりとアセスメントをはかり、もっとも適切な養育と親支援の方途を選択すべきである。そのことが厳しい課題のある子どもや親・家族を切り捨てない支援につながるものであり、より効果的と考えている。
- ⑦ 全国乳児福祉協議会が、積極的に「包括的里親支援事業」に取り組む方向性を持っているのは、子どものニーズにそった養育を提供できる里親を増やしていきたいからである。そして、支援を必要とする里親の存在、支援の行き届いてない存在に出会っていることもある。
- ⑧ 現実の里親基礎研修は 2 日程度、認定前研修も 2 日程度、更新研修 1 日と内容も大変に乏しい。厳しい養育課題への里親個人の対応力にも限界があるなかで、養育過程の不全の問題も起きている。欧州では、里親の養成のために長い時間と財政投入を凶ってきたことで、今があると聞いている。しかし、日本では、そうした対応策も実現されないままに、国連の指針などの理念・理想だけの受け売りが先行しているように受けとめている。
- ⑨ また、一部の地域では、公然と「里親は費用が安い」との導入理由と上げている行政が散見されるわけで、それこそ「子どもを主体」にしてないという、無責任な大人の問題である。
- ⑩ 本検討会でのまとめが理念や理想を先行してしまう内容となるなら、また現在の社会的養護の実態を反映されるものでなければ、サイレントマイノリティである乳幼児の最善の利益の喪失の危機と言わざるをえない。さらに、志を抱きながら日夜養育に取り組んでいるサイレントマイノリティの乳児院関係者の強い失望とモチベーション

の喪失との危機を強く感じている。本検討会には、乳児院を運営している委員も参画している。どうか、今後の社会的養育の体制の在り方については、現実の社会的養護の現場実態に照らして発展させていただきたい。

「平成 25 年度を境に、“一時保護委託児数”が“乳児院措置入所児数”を上回っている。平成 25 年度の調査では、一時保護委託児の 60%、措置入所児の 46%が家庭復帰している。一時保護委託では、とくに緊急一時保護委託を午後 6 時から明朝 8 時までの夜間帯に受け入れた割合は全体の 23.5%を占めていた。」



児童の代替的養護に関する指針(国連総会 2009 年 12 月採択決議)

II. 一般原則とその家族

A. 児童とその家族

3. 家族は社会の基本的集団であると同時に、児童の成長、福祉及び保護にとって自然な環境であるため、第一に、児童が両親（又は場合に応じてその他の近親者）の養護下で生活できるようにし、又はかかる養護下に戻れるようにすることを目指して活動すべきである。国は、家族がその養護機能に対する様々な形態の支援を受けられるよう保障すべきである。

➡乳児院の措置解除の乳幼児の半数は、家庭復帰である。乳児院は家族の養護機能への支援の役割を果たしていると受け止めている。

II. 一般原則とその家族

A. 児童とその家族

5. 児童自身の家族が、適切な支援を受けているにもかかわらずその児童に十分な養護を提供できず、又はその児童を遺棄若しくは放棄する場合、国は所轄の地方当局及び正式に権限を付与された市民社会団体と共に、又はこれらを通じて、児童の権利を保護し適切な代替的養護を確保する責任を負う。

VII. 代替的養護提供

B. 児童に対する法的責任

1. 公式の養護を担当する機関及び施設+

106. 全ての機関・施設は、その目的を確実に果たせるようにするため、その目的、方針、方法、並びに資格を有する適切な養護提供者の採用・監視・監督・評価に適用される基準などに関する、明文化された方針と実施規定を本指針に沿って整備すべきである。

➡乳児院は、児童福祉法に基づき位置づけられる「公式に養護を担当する施設である」と認識し、「児童の安全、福祉及び発達」の専門的な役割を果たしていると踏まえている。

VII. 代替的養護提供

C. 施設養護

123. 施設養護を提供する施設は、児童の権利とニーズが考慮された小規模で、可能な限り家庭や少人数グループに近い環境にあるべきである。当該施設の目標は通常、一時的な養護を提供すること、及び児童の家庭への復帰に積極的に貢献することであり、これが不可能な場合は、必要に応じて例えば養子縁組又はイスラム法のカフアーラなどを通じて、代替的な家庭環境における安定した養護を確保することであるべきである。

➡まさに、乳児院のコアの部分であり、全乳協が積極的に取り組んでいる実態であり、この現状を理解していただきたい。

IX. 緊急事態における養護

A. 指針の適用

153. 本指針は、国際的及び非国際的武力紛争並びに外国の占領を含む、天災及び人災から生じた緊急事態に適用されるべきである。緊急事態に親の養護下でない児童のため働くことを希望する個人及び組織は、本指針に従って活動することを強く奨励される。

II. 一般原則とその家族

B. 代替的養護

22. 専門家の有力な意見によれば、幼い児童、特に3歳未満の児童の代替的養護は家庭を基本とした環境で提供されるべきである。この原則に対する例外は、兄弟姉妹の分離の防止を目的とする場合や、かかる代替的養護の実施が緊急性を有しており、又はあらかじめ定められた非常に限られた期間である場合であって、引き続き家庭への復帰が予定されているか、又は結果として他の適切な長期的養護措置が実現する場合であろう。

VII. 代替的養護の提供

2. あらゆる形態の公式の代替的養護策に当てはまる一般的な条件

87. 乳児及び幼児（特別なニーズを持つ者を含む）の個別の安全面、健康面、栄養面、発達面及びその他のニーズはあらゆる養護環境において満たされるべきであり、特定の養護者への愛着心を継続して持ち続けられることはその中に含まれる。

- ➡ 乳児院は、十分ではないがそれらの事項に沿う役割を果たしていると踏まえている。とくに、現在、乳児院の措置入所は、95%が0歳から1歳児である。また、過去5年の乳児院への措置入所数の推移は微減・微増の繰り返しである。その要因は、医療の高度化もあり未熟児や障害児も増え、急増の児童虐待等を背景に、新生児・乳幼児のいのちとリスクが緊急・危機的な状況で措置入所してくるためである。また精神疾患等で養育できない親の増加などを踏まえると、より厳しい課題のある保護者が増えていると実感している。乳児院は、医師、看護師、保育士等専門職がこのような緊急的なリスク対応と、養育対応、親支援を図っている。
- ➡ 乳児院が組織的に、また専門性をもって子どもと親の緊急かつ重篤な課題に対応している実態に照らして、果たして個人レベルで緊急的な対応を負えるか、大いに問題がある。また0~1歳の里親委託数が、乳児院の3分の1である実態がそうした背景ととらえている。

II. 一般原則とその家族

B. 代替的養護

14. 児童を家族の養護から離脱させることは最終手段とみなされるべきであり、可能であれば一時的な措置であるべきであり、できる限り短期間であるべきである。

IV. 代替的養護の必要性の予防

B. 家族への復帰の促進

51. 家庭への復帰を特に目的とした児童とその家族との定期的かつ適切な接触を、所轄団体は発展させ、支援し、かつ監視すべきである。

➡乳児院の措置解除後の半数は、家庭環境の改善による親への復帰であり、指針の本旨にそう実態である。さらに、入所期間も1年未満44.3% 2年未満で77.6%である。指針の方向性にそった家庭支援の役割を担っていると考えている。また、地域での養育支援を抜本的に改革・改善することが、家族への復帰の主旨にそうことであり、子どもと親の育児支援の効果がより期待できるものと強く考えている。

VII. 代替的養育の提供

2. あらゆる形態の公式の代替的養護策に当てはまる一般的な条件

81. 児童を代替的養護下に置く際には、児童の保護及び最善の利益に従って、家族との連絡のみならず、友人、隣人及び以前の養護者など児童に近い存在のその他の者との連絡を奨励し促すべきである。児童が家族と連絡をとれない場合には、家族の者たちの状況について情報を得られるようにすべきである。

➡乳児院における家族との交流での帰宅・面会、電話連絡の総数が多い実態も、役割を果たしているといえる。

平成 29 年 5 月 26 日

厚生労働大臣 塩崎 恭久 様

新たな社会的養育の在り方に関する検討会座長 奥山 眞紀子 様

社会福祉法人全国社会福祉協議会
全国乳児福祉協議会
会 長 平田 ルリ子

新たな社会的養育の在り方に関する検討会への意見・提言

平成 28 年 9 月 16 日の当検討会でのヒアリングにおいて、全国乳児福祉協議会（以下、全乳協）は改正児童福祉法のもとでの子ども家庭福祉の増進のために、全国的な乳児院の実態と特徴とともに、乳児院の役割・機能をさらに拡充、発展させていくための方向性と『乳幼児総合支援センター（仮称）』等の提案をさせていただきました。

そして、今回、新たな社会的養育の在り方に関する検討会のとりまとめに向けて、子ども家庭福祉の強化のための乳児院の役割と専門機能について、以下のとおり全乳協としての意見・提言をさせていただきます。また、自分の思いや考えを言語化できない子どもの立場を尊重し、また乳児院を必要とする親・家族の心情を代弁する立場からも意見を述べさせていただきます。

私たちが日々、児童福祉の現場で出会い、向き合っている子どもと親・家族のニーズと権利を充足するためには、さまざまな形態の社会的養護策の構築が必要だと考えています。とくに、子どもの安全や権利に基づいて、ケースバイケースで適切な保護や養育、そして支援・援助が提供できる重層的な社会的養育施策は必須、急務であり、その実現をはかるよう要望いたします。

意見・提言の重要ポイント

1. 改正児童福祉法にそって俯瞰する乳児院の基盤的な役割と専門機能

(基本構想)

- 0歳から幼児期の子どもたちのアタッチメント形成(虐待等のダメージ、心身の障がいや疾病等の回復をも包含する関係性)とファミリーソーシャルワークを主軸とする治療的養育機関(センター)をめざして変革していく。
- 乳幼児とのアタッチメント形成
胎生期・周産期から始まる不適切な養育体験による脳内神経基盤のダメージ、心身障がい、疾病・虚弱に及ぶマイナスからの出発を余儀なくされる乳幼児への基本的欲求充足過程における個別的・質的・時間的・空間的スペシャルケア機能を高めしていく。

○ファミリーソーシャルワーク

子どもにとって大切にしたいものは、親・家族である。親との関係性の喪失から回復をめざして、さまざまな養育体験や面会の構造化、親へのカウンセリング、心理臨床等を包括する子どもと親・家族の再建機能を果たす。

2. 新たな社会的養育体系に資する乳児院の強化すべき専門機能

- 「家庭養育」の支援～児福法第 3 条の 2 の趣旨にそって、保護者支援（ファミリーソーシャルワークや家族の再統合支援）は重要課題であり、市町村支援拠点事業と協働して支援活動をはかっていく（0～幼児期の養育過程学習の通所措置、一時保護等）。
- 「家庭と同様の養育環境で継続的に養育」～有形無形の里親支援の経験値を活かした包括的な里親支援事業の拡充と支援活動を強化していく。
- 「家庭的養育環境」～虐待を受けるなど重い発達課題を抱える乳幼児の入所生活施設として、生活のいとなみを基盤とする欲求充足過程の養育を、アタッチメント形成を基本としてよりよい家庭的環境で実践し、乳幼児の治療的養育の専門施設をめざす。

3. 子どもの発達権保障の原理条文を根拠とする乳児院の制度改革

- 24 時間 365 日を基本とする個別的な養育を保障する職員配置基準の改善（子ども 1.3 対大人 1 → 子ども 1 対大人 3 の必要性）とともに、緊急一時保護、アセスメント強化、市町村拠点事業との連携、フォスタリングエージェンシーなど、幅広い総合支援を実現するためのセンター機能を構想して、大幅な職員体制の強化整備をはかる。
- アタッチメント形成とファミリーソーシャルワークを基軸とする治療的養育機能を担う専門職の質的量的な確保・拡充をはかる。

意見・提言の説明

1. 改正児童福祉法にそって俯瞰する乳児院の基盤的な役割と専門機能

(1) 基盤となる乳幼児の養育と親・家族への継続的な支援・援助

改正児童福祉法第三条の二に示されたとおり、第一義には「児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない」とあり、その趣旨を最重要視するべきです。

そのために、乳児院は乳幼児の生命を守るために保護し、その親・家族との分離を避け、乳幼児を親・家族のもとへ帰すために、アセスメントを行い、個別支援計画を立て、家庭的な養育環境で乳幼児の基本的ニーズを満たすための養育を提供し、養育と発達を促しながら親・家族の養育能力を高めるよう支援・援助を行います。

そして、家庭復帰後も継続的な家庭訪問、面談、相談支援の機会をはかるなど児童福祉施設としての基盤となる役割、専門機能をはたしていきます。

(2) 安定的、継続的なアタッチメントによる養育の実現

0歳からの乳幼児期の子どもたちの養育過程における安定的、継続的なアタッチメント形成を主軸とした少人数による個別的な養育の提供と養育の質の確保をはかることが必要です。そのための、特定の養育者(職員)が個別の乳幼児を養育できる職員配置のさらなる拡充が必要です。

(3) 専門ケアの拡充

胎生期・周産期での虐待等不適切な体験、喪失等による心身の障がい、疾病・虚弱など育ちと発達における重篤な課題のある乳幼児の養育過程においては、基本的欲求充足のために個別的、質的、時間的、空間的な養育の提供と治療的ケアの提供が必要です。また、障がいや発達障害のある乳幼児の早期療育支援は回復の可能性を秘めています。乳児院においても療育支援策等を利用できるように、障害児福祉計画において乳児院の位置づけや調整をはかるべきです。

こうした方向性のもとに、今後、乳児院は子ども家庭福祉の専門機関(「乳幼児総合支援センター」仮称)をめざして努めてまいります。

(4) 家族の関係性の回復とファミリーソーシャルワークの強化

子どもが親・家族による養育を継続して受けられるように、乳児院における専門職員の知識、技術、ノウハウやチーム養育の機能を活かし、親・家族への関与をはかり、そのための訪問支援、養育体験の提供、面会、他の親との交流、カウンセリング等のさまざまな支援をプロセスにおいて充実させていきます。

さらに、ファミリーソーシャルワーク機能を発揮させ、乳幼児と親・家族の関係性の回復をはかり、その統合化を促進していきます。

2. 新たな社会的養育体系に資する乳児院の強化すべき専門機能

乳児院は、新たな社会的養育の体系化の構築において、多様な社会的養育策の拡充・発展のために、里親、他の社会的養護関係施設、児童相談所・市町村などとの連携・協働をもとにして、地域社会における子ども家庭福祉における多様なニーズと厳しい課題解決にむけて、さらに専門機能を備えるよう努めてまいります。

(1) 「家庭での養育」の支援強化

児福法第3条の2にそって、子育て家庭への支援を拡充させるために、市町村支援拠点事業との協働、又は乳児院が受託することにより、妊娠・周産期からの相談支援、育児学習、生活支援などを親・家庭に提供し、養育能力を高めていくように支援を強化することが必要です。

乳児院においても、地域における家庭訪問支援、通所・短期訓練入所などの関係事業を拡充させることと、家庭支援のアウトリーチを担うファミリーソーシャルワーカーの確保、複数配置が必須です。

(2) 家庭と同様の養育環境への継続的支援の強化

家庭と同様の養育環境とされる里親のフォスタリングエージェンシー(包括的な里

親支援事業)が重要です。全乳協は平成27年5月、里親支援のための報告書「よりよい家庭養護の実現をめざして」をまとめ、子どものニーズに応じた養育の選択肢を広げることとチーム養育の重要性を提言しました。

乳児院は、子どもを里親へつなぐ機会が多く、子どもの育ちや職員との間に形成された愛着関係や育児(養育)スキルなどを詳細に里親へ伝えることの大切さを実感し、実践してきています。養育のつなぎにおいては、子どもの状態を確認しながら送り出す側と受け入れ側双方に対して並行した措置の期間を設けるなど丁寧な引継ぎをする枠組みを設けることが重要です。

また、委託後も、育児相談を含めたアフターケアや実親との連絡調整、子どものルーツ確認、真実告知、特別養子縁組手続きの手伝いなど、過去と現在、現在と未来へと里親につなぐことについて実績を積んできています。特に、新生児や何らかの障がいや疾患を抱える子どもの場合には、乳児院から里親へ伝えるべきことも大きく変わってきます。

現在、乳児院が関わる里親の多くが特別養子縁組を目的とした里親です。子どもを養育することが初めてという場合も多く、里親との関係形成を進めながら養育スキルの獲得に取り組むことが必要です。当然ながら、児童相談所や里親会、里親支援専門相談員はもとより、子どもと深くかかわっている乳児院が、さまざまな場面でその専門性を発揮しながら中心的な役割を果たしていくことが重要です。

また、里親養成のための研修の拡充実施が不可欠です。乳児院での里親支援の研修の拡充、乳幼児と里親の関係性・マッチングのための面会交流、家庭訪問支援や短期生活訓練、里親から乳幼児の一時預かり、ショートステイなどの支援事業の拡充をさらに図るなど、乳児院の専門機能や生活基盤を活用した里親支援を強化していきます。

(3) 特定妊婦の支援の強化

若年の妊婦や精神疾患のある妊婦、内密での出産の妊婦の孤立を防ぐために、産前産後の生活基盤の確保と出産後の育児支援の強化が必要です。とくに若い親と乳幼児を分離させずに、また虐待などのリスクの高い親への支援と乳幼児の育児について、医療機関との連携をもとに、乳児院においてもさらに取り組んでいきます。

また、わが国においては、母子家庭の困窮問題が顕著であり、ひとり親と乳幼児の支援を、保育所や母子生活支援施設などと連携・協働して図っていきます。

(4) 緊急対応と夜勤体制の強化

乳幼児の緊急的な一時保護は、もっぱら乳児院が受けとめております。その大半が夕方から夜間にかけての受け入れであり、職員が居残り、緊急対応をすることが頻繁です。委託後に容態が急変し救急搬送するケースもあり、一対一体制で見守りを行っています。

それゆえ、委託前健診など緊急一時保護の受け入れ要件や医療体制の強化、また医療機関との連携強化、さらに夜間の安心と安全を確保するために乳児院の夜間勤務体制の抜本的改善が不可欠です。

また、乳幼児の遺棄を防ぎ、子どものアイデンティティや出自の権利を保障するために、児童相談所等の対応強化が必須であります。

3. 上記に関連する要望事項

- (1)「乳児院」の名称を「乳幼児総合支援センター(仮称)」としてください。
- (2)幅広い総合支援を実現するためのセンター機能の構想をしての大幅な職員体制の強化整備のための保育士・看護師、心理職等の配置改善、並びにさらなる処遇改善を実現してください。
- (3)暫定定員制度を見直し、市町村からのショートステイや通所事業など多様な子育てニーズの受け入れが安定的に可能な制度改善を実現してください。
- (4)乳児院から家庭や里親へ繋ぐときに並行措置ができるように検討してください。
- (5)一時保護委託に関しては、委託前健診の義務づけを検討してください。
- (6)法人・乳児院が主体として「小規模グループケア」等を実施する際、24時間365日を前提とし、労働基準法等が遵守できる職員体制整備としてください。そのために、平成24年9月の「児童養護施設等の小規模化及び家庭的養護の推進のために」の「(1)小規模グループケア」の「乳児院の定員は、4人以上6人以下」と改訂されましたが、乳幼児へのきめ細やかな関わりとコミュニケーションを図るために、これを3人以下にすることを提案します。
- (7)「社会的養護の課題と将来像」における「3分1構想」は、撤廃してください。
- (8)「里親」の名称を変更すること、たとえば子どもの「社会的養育者」としてください。

吉田委員提出資料

平成29年10月20日

子どもの家庭養育推進に関する要望書

公益財団法人全国里親会

会長 河内 美舟

平成28年改正児童福祉法において、家庭における養育が困難又は適当でない場合の「家庭と同様の環境における子どもの養育」の推進が明確にされたところであり、感謝申し上げます。

「新しい社会的養育ビジョン」を踏まえ、今後、より一層里親委託を推進していく必要があることから、次の事項を要望いたします。

1 里親制度の体制と普及、促進について

- 家庭養育推進の理念を明確にし、新しい社会的養育ビジョンの骨格を示されたことを評価する。しかしながら年次計画の遂行に無理が生じる可能性があり、関係者との調整など十分な環境整備に努められるとともに、随時、進捗状況の評価と対応を考慮されたい。
- 子どもの人権を守るという里親制度の原点から啓発を図り、広く国民に広報を図られたい。
- 特に教育関係者の里親制度の理解を図るべく、厚生労働省と文部科学省の連携を今後とも密に図られたい。
- 希望する全ての里親子の措置延長を図られたい。また、社

会的養護自立支援事業による支援継続を広く適用されたい。

- 特別支援学校高等部卒業後の障害者総合支援法の事業を利用する場合、措置延長に配慮されたい。
- 「里親」の呼称を里親制度専有とし、犬や猫等に使用できないよう図られたい。また、里親証明書を発行されたい。
- 他県に里親が転居した場合、転居先で新たに登録、認定講習が必要となることを廃止し、継続的に里親活動ができるよう図られたい。
- 乳児委託を進めるために、乳児院と里親との併行措置を認めること。また、里親家庭と実親家庭の併行措置的な対応による里親家庭と実親家庭が協力できる仕組みを構築されたい。

2 里親支援と子どもの支援について

- 発達障害や PTSD の調査・研究を推進し、実効性のある子育てを進められるよう対策を講じられたい。併せて、臨床心理士・児童精神科医の関与する支援体制の整備を図られたい。
- 実親による親権の主張によって子どもの利益が損なわれないよう、児童相談所等の指導の強化・徹底を図られたい。
- 児童福祉司の異動が多く専門性が蓄積していかない、継続性を確保されたい。

3 里親委託費・手当等の充実について

- マッチング時の子どもとの交流等に要する経費の支給を図られたい。
- 被虐待児、広汎性発達障害児、身体障害児を委託する場合

は、施設、専門里親と同様の委託費の特別加算を図りたい。

- 障害児の受け入れに際して家屋の改造などの経費支給すること。
- 3才未満児の就園前通園であるプレ幼稚園費の支給を図りたい。
- 2人目以降の里親手当について、家庭養育への貢献度を考慮し増額を図りたい。
- 高校生の部活経費、通学に要する費用、模擬試験代、受験料、スマホ経費等を特別育成費の別枠あるいは実費で支給すること。
- 就職支度金は、措置解除時に就職した場合に支給されるため、措置中（あるいは措置延長中）に就職した場合には支給されないため、就職支度金の改善を図りたい。
- 社会的養護自立支援事業において、諸経費を着実に支給すること。
- マッチングや、特に専門研修や離島等宿泊を伴わざるを得ない研修に伴う交通費などの経費を支給すること。
- 矯正治療を医療費の対象にされたい。

4. 里親会活動への支援

- フォスタリング機関の創設、充実も重要であるが、里親が集まる各里親会を充実させることも重要である。里親支援機関として認定し運営費の補助をすること。
- 里親会で行っている里親の孤立化防止ための事業；里親サロン等の開催費用、里親虐待防止・養育技術等の研修の開催費用を助成すること。

- 全国里親会、国等が主催する研修会・研究会への参加費、旅費等を里親の場合は個人負担していることから、人材（里親）育成費として助成すること。

5. その他

- 里親への委託調整においては、広域に調整できる仕組みを検討されたい。
- 里親の不調ケースについての検証の仕組みと、その知見を共有できる仕組みを検討されたい。
- 養子縁組にかかる民間斡旋機関の研修に当たっては、とりわけ真実告知の重要性を認識するよう求められたい。
- 週末里親や季節里親の制度化を推進されたい。

第44回社会保障審議会児童部会（平成29年10月6日(金)開催）での新しい社会的養育ビジョン等に関する委員の発言概要

＜新しい社会的養育ビジョン全体について＞

- 制度が子どもや親にとってよいものとなっているか、3～5年モニタリングをしながら、不足部分を見直す取組が必要ではないか。
- 現場に非常に不安感がある印象。今後の進め方をいろいろな場で周知することで、不安軽減に役立つのではないか。
- 母子が一体となった支援、妊娠期から子育て期までの支援、自立支援も含め、施設の方も一緒に取り組んでいただきたいという思いを共有できる場をつくる必要があるのではないか。

＜家庭養育の推進について＞

- 家庭がブラックボックスになり、そこで虐待や権力関係が生じることを懸念する声もある。
- 大規模な施設においても、その運営の仕方によっては十分適切な養育ができるとする研究結果もある。
- 無理に誰でもいいから里親に委託するという方向にはなることを懸念している。
- 家庭養育優先という考え方の中で、妊娠期から子育て期の支援の充実が必要ではないか。
- 母（父）と子の一体での一時保護のような仕組みが必要ではないか。

＜人材育成について＞

- ソーシャルワーク力を強化しないと社会的養育の質がなかなか上がらない。特に市町村について、研修制度も工夫しながら、スキルや見識が高まるようにすることが必要ではないか。
- 人材の専門性向上が大きな課題。最低限必要なことがきちんと伝わり、訓練される仕組みが必要ではないか。
- 地域の中で里親をバックアップする仕組みや、里親がほかの親と一緒に子育てできる環境づくりが必要ではないか。

＜権利擁護の仕組みについて＞

- 子ども本人の権利を擁護する仕組みが必要ではないか。
- 子どもの声をしっかりと聞く仕組みと、それを文化として根付かせる必要性を感じる。