

平成29年6月29日

雇児発0331第49号

平成29年3月31日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
(公印省略)

市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置運営等について

平成28年5月に成立した「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)において、基礎的な地方公共団体である市町村は、子どもの最も身近な場所における子ども及び妊産婦の福祉に関する支援業務を適切に行わなければならないことが明確化され、子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、子ども等に関する相談全般から通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応や必要な調査、訪問等による継続的なソーシャルワーク業務までを行う機能を担う拠点(市区町村子ども家庭支援拠点。以下「支援拠点」という。)の整備に努めなければならないと規定された。当該支援拠点における運営に関する基準及び設備について、別添のとおり「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱」を定め、平成29年4月1日から実施することとしたので、その適正かつ、円滑な実施を期されたく通知する。

については、各都道府県知事におかれては、貴管内市町村長(指定都市市長及び中核市市長を除き、特別区を含む。)への周知につきご配慮願いたい。

また、「市町村における児童等に対する必要な支援を行うための拠点の整備について」(平成28年12月16日付け雇児発1216第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱

1. 趣旨・目的

- (1) 平成 28 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、市区町村は、子どもが心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、子ども及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努め、情報の提供を行い、家庭その他からの相談に応じ、調査及び指導を行うとともに、その他の必要な支援に係る業務を適切に行わなければならないことが明確化された。
- (2) また、都道府県（児童相談所）が虐待相談を受けて対応したケースのうち多くは、施設入所等の措置を採るに至らず在宅支援となっているが、その後に重篤な虐待事例が生じる場合が少なくない実態がある。市区町村が、身近な場所で、子どもやその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他子どもを現に監護する者。以下同じ。）に寄り添って継続的に支援し、子ども虐待の発生を防止することが重要であるため、市区町村を中心とした在宅支援の強化を図ることが盛り込まれている。
- (3) 市区町村は、すべての子どもの権利を擁護するために、子どもの最も身近な場所における子どもの福祉に関する支援等に係る業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、子ども等に関する相談全般から通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応や必要な調査、訪問等による継続的なソーシャルワーク業務までを行うことが求められている。
このため、市区町村は、地域のリソースや必要なサービスと有機的につないでいくソーシャルワークを中心とした機能を担う拠点（市区町村子ども家庭総合支援拠点。以下「支援拠点」という。）の設置に努めるものとする。
- (4) 本設置運営要綱は、支援拠点が、福祉、保健・医療、教育等の関係機関と連携しながら、責任を持って必要な支援を行うことを明確化するとともに、子育て世代包括支援センターや要保護児童対策地域協議会（以下「地域協議会」という。）・要保護児童対策調整機関との関係整理や児童相談所との連携、協働のあり方など、適切な運営が行われるようにするための基本的考え方を示すものである。

2. 実施主体

支援拠点の実施主体は、市区町村（一部事務組合を含む。以下同じ。）とする。

ただし、市区町村が適切かつ確実に業務を行うことができると認めた社会福祉法人等にその一部を委託することができる。

また、委託先の選定に当たっては、支援拠点が子どもとその家庭及び妊産婦等の個人情報を取り扱うことになるため、徹底した情報の管理や知り得た内容を外部に漏らすことがないように守秘義務の徹底等を図る体制が整備されている委託先を選定する必要がある。その際、市区町村は、支援内容の役割分担や個人情報の取扱いなどについて、支援拠点に係る条例や規則等で定め、委託先の社会福祉法人等が適切に業務を行うことが

できるよう援助する必要がある。さらに、委託先が行った業務の結果の把握と管理など、業務を適正に行う責任及び最終的に判断を行う責任は市区町村にあるため、委託先と緊密に連携し、信頼関係を構築する必要がある。

また、小規模や児童人口が少ない市区町村においては、複数の地方自治体が共同で設置することも可能である。

3. 対 象

市区町村（支援拠点）は、管内に所在するすべての子どもとその家庭（里親及び養子縁組を含む。以下同じ。）及び妊産婦等を対象とする。

4. 業務内容

市区町村（支援拠点）は、コミュニティを基盤にしたソーシャルワークの機能を担い、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般を行う。

また、その支援に当たっては、子どもの自立を保障する観点から、妊娠期（胎児期）から子どもの社会的自立に至るまでの包括的・継続的な支援に努める。

さらに、平成 28 年児童福祉法等改正法を踏まえ、要支援児童若しくは要保護児童及びその家庭又は特定妊婦等（以下「要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等」という。）を対象とした、「(2)要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への支援業務」について強化を図る。

(1) 子ども家庭支援全般に係る業務

① 実情の把握

子どもの権利を保障するためには、市区町村に在住するすべての子どもとその家庭及び妊産婦等に関し、母子保健事業に基づく状況、親子関係、夫婦関係、きょうだい関係、家庭の環境及び経済状況、保護者の心身の状態、子どもの特性などの養育環境全般について、家庭全体の問題として捉え、関係機関等から必要な情報を収集するとともに、インフォーマルなリソースも含めた地域全体の社会資源の情報等の実情の把握を継続的に行う。

その際、保育所・幼稚園、学校等に在籍していない子どもや「居住実態が把握できない児童」にも留意して把握に努める。

② 情報の提供

子どもとその家庭及び妊産婦等が自主的に活用できるように、当該地域の実情や社会資源等に関する情報の提供を行うとともに、関係機関にも連携に資するその福祉に関する資源や支援等に関する情報の提供を行う。特に、子ども自身が利用しやすいような社会資源に関する情報の提供の仕方を工夫するべきである。

一方、関係機関への個人情報提供に関しては、法律を遵守するとともに、④の総合調整を行う際にも、その方法について工夫する必要がある。

③ 相談等への対応

子どもとその家庭及び妊産婦等や関係機関等から、一般子育てに関する相談から

養育困難な状況や子ども虐待等に関する相談まで、また妊娠期（胎児期）から子どもの自立に至るまでの子ども家庭等に関する相談全般に応じる。

その対応に際して、まずは、子どもとその家庭及び妊産婦等からの相談を受けやすい体制や遅滞なく適切に対応する体制を整備して、相談に応じることが必要である。

相談対応に当たっては、常に子どもの権利保障という目的を意識する必要があるため、適切に相談者のニーズを把握し、それに応じたカウンセリング等の支援を行うとともに、子ども・子育て支援施策に係る市区町村事業（利用者支援事業（基本型）など）を十分に活用することが必要であり、さらに密接に連携する必要がある母子保健施策や障害児・者支援施策に係る市区町村事業の活用を図ることが求められる。当該家庭に関わる場合には、生活保護や高齢者等の福祉施策との連携、民生委員・児童委員（主任児童委員）、妊娠相談や子育て支援などを行う民間団体等の社会資源も活用して、相談者のニーズに応じた支援を行うとともに、学齢期の子どもへの対応では、いじめ等の問題への取組や特別支援教育等の教育関連施策との連携も視野に相談対応を行うなど、妊娠期（胎児期）から子どもの自立までに関わる社会資源の機能を的確に把握し、十分な連携を図りながら相談対応、支援を行う。

また、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第25条に基づく要保護児童を発見した者からの通告及び児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。）第6条第1項に基づく子ども虐待を受けたと思われる子どもを発見した者からの通告や、法第21条の10の5第1項に基づく要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等と思われる者を把握した関係機関等からの情報の提供を受け、その場合には、(2)の対応を行う。

さらに、法第26条第1項第3号に基づく児童相談所からの送致や、法第26条第1項第5号及び第8号に基づく通知を受け、その場合には、児童相談所を含む関係機関と連携して、必要な支援等を行う。

④ 総合調整

個々のニーズ、家庭の状況等に応じて最善の方法で課題解決が図られるよう、支援を行うことと併せ、関係機関等と緊密に連携し、地域における子育て支援の様々な社会資源を活用して、適切な支援に有機的につないでいくため、支援内容やサービスの調整を行い、包括的な支援に結び付けていく適切な支援を行う。関係機関等との連携においても、常に子どもの権利が守られているかの評価を常に怠らずに支援を継続することが求められる。

特に、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に関しては、支援拠点が中核となって必要な支援を行うとともに、関係機関でサービスを分担する際には、責任を明確にして、円滑なサービス提供を行う。

(2) 要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への支援業務

要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への支援における子ども家庭相談の流れ（全体像）としては、相談・通告を受け、事前の情報収集を基に（緊急）受理会議を行い、受理会議で検討された、当該ケースについての事実関係を整理するための

調査等を実施し、当該調査等の結果を踏まえたアセスメント（情報を分析し見解をまとめたもの）を基に、ケース検討会議（支援方針会議）による支援方針の決定、支援計画の作成を行い、支援を実行し、その後のケースの進行管理及び支援終結の判断を行うというものであり、具体的な対応は以下のとおりである。

① 相談・通告の受付

相談・通告を受け、問題の内容など必要な情報を把握する。また、必要に応じて指導、助言を行う。

② 受理会議（緊急受理会議）

受け付けたケースのうち、継続的な関与が必要なケースなどについて協議を行い、当面の方針や主たる担当者、調査の範囲等を決定する。また、緊急に受理会議を開催する必要がある場合には、随時、緊急受理会議を開催する。

受理会議（緊急受理会議）の結果、緊急に児童相談所へ送致すべきケースについては速やかに児童相談所に送致する。

③ 調査

関係機関等に協力を求め、家庭の生活状況や得られた情報に関する事実把握を行った上で、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等と判断した子どもとその家庭及び妊産婦等に関しては、子どもの状況、保護者の状況、親子関係等の家庭環境、家庭とその支援体制の状況及び地域との関係等に関する情報や要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に至った経緯の把握等の必要な調査を行う。特に、子どもの安全に関する緊急度やリスク、支援のためのニーズなどを把握することを意識して調査を行う。

④ アセスメント

③の調査によって得られた情報を基に、家庭、子ども、保護者、妊婦、親子関係、地域との関係及び支援の状況等の評価を行い、要支援児童及び要保護児童等の場合は、特に、子どもの心身の安全に関する緊急度とリスク及び子どもと家庭のニーズを的確に把握することはその後の対応に重要であり、支援計画の作成に資する総合的かつ複数の職員による多角的なアセスメントを行う。また、必要に応じて、地域協議会の個別ケース検討会議を開催し、情報を共有する。

⑤ 支援計画の作成等

必要に応じた関係機関等との連携を行い、子どもの権利を守るための支援方針や支援の内容を具体的に実施していくための支援計画を作成する。その作成に当たっては、④のアセスメントに基づき、問題に至ったプロセスを考え、それを改善するための支援目標を設定する。その際、可能な限り子ども、保護者及び妊婦の意見や参加を求め、保護者に左右されずに子どもの意見を聞く配慮が必要である。

また、支援計画を立てる際に、支援の過程で危機状態に至る可能性があることを常に念頭に置き、子どもの心身の安全が脅かされている、若しくはその可能性が高くなっている時の対応を定めておく必要がある。なお、支援を有効に行うために、保護者に支援計画に関して説明しない方が良いと考えられる場合には、関係機関間でその点についての合意形成を図る必要がある。

さらに、⑥の支援及び指導等を行いながら、必要に応じて、定期的（3か月に1

回程度)にケースの変化や支援目標の到達状況について、組織的に確認し、支援内容の見直しを行う。そのおおよその時期も支援計画に定めておくことが望ましい。

⑥ 支援及び指導等

ア 支援の内容

支援計画に基づき、支援は、子どもへの支援、保護者への支援、家族への支援、周囲を含めた社会への支援を行う。妊産婦の場合も、妊産婦本人への支援、家族への支援、周囲への支援を行う必要がある。支援には、電話、面接等の適切な方法による助言指導や継続的な支援、関係機関と役割分担して行う支援、通所、訪問等の方法による継続的な養育支援やカウンセリング、ソーシャルワーク等がある。

また、必要に応じて関係機関と協議、調整した上で、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への在宅支援サービス（養育支援訪問事業、ショートステイ事業、保育所、一時預かり事業、子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）等）の提供や、障害児・者施策、生活困窮者施策、ひとり親支援施策等のサービスを活用するとともに、身近で利用しやすい社会資源を活用して効果的な在宅支援を行う。

さらに、相談対応から支援及び指導等に至る一連の過程が理解でき、継続的に支援できるよう、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に関する支援経過や関係機関間の情報のやり取りなどの記録を作成し、管理・保管する。

また、必要に応じて、児童相談所で対応している施設入所等の措置を行っている子どもの保護者やその家庭の支援についても、家庭復帰支援の一環として児童相談所と連携しながら対応する。

イ 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて対応するもの

市区町村（支援拠点）の子どもに関する相談・通告への対応としては、市区町村自らが中心となって対応するもの、児童相談所等にケースを送致するもの、及び都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて対応するものの3つに大きく分かれる。その中で、平成28年児童福祉法等改正法において、市区町村を中心とした在宅支援を強化する一環として、都道府県（児童相談所）による指導措置について、委託先として市町村が追加され、法第26条第1項第2号及び法第27条第1項第2号に基づき、都道府県（児童相談所）による指導措置の委託を受けて市区町村が行う指導（以下「市区町村指導」という。）は、在宅での支援が行き届いていない子ども、支援を適切に受け入れられない保護者又は家庭等や、継続的に寄り添った支援が適切と考えられる事例に対し、都道府県（児童相談所）の措置という行政処分を背景に行うものであり、都道府県（児童相談所）から委託を受けた市区町村（支援拠点）では、以下の事項に留意し、児童相談所と常に協働して市区町村指導を実施する。

(ア) 市区町村（支援拠点）は、都道府県（児童相談所）の措置による児童福祉司指導という枠組みの中で委託を受けて、子どもや保護者等の家庭を訪問し、家事援助等の支援や必要に応じ通所による支援等の市区町村指導（以下「市区町村による支援等」という。）を実施する。また、児童相談所と情報を共有し、参

考となる事項を詳細に把握するとともに、児童相談所と市区町村の役割を明確にし、協働して支援計画を作成し、共有する。

(イ) 市区町村による支援等を行うに当たっては、頻回に児童相談所と情報を共有し、その有効性を判断する。また、市区町村による支援等の趣旨の徹底を図る必要がある場合には、児童相談所が当該家庭に対して当該措置に関する理解を促す対応を行うよう、児童相談所と協議を行うとともに、児童相談所の介入的な対応と並行して市区町村による支援等を行う。

(ウ) 当該措置の解除又は変更に当たっては、事前に都道府県（児童相談所）と市区町村（支援拠点）とが十分協議を行う必要がある。また、市区町村による支援等の結果、市区町村（支援拠点）が当該措置の解除又は変更を適当と認めた場合にも、児童相談所と協議を行い、措置の解除又は変更を促す。

⑦ 児童記録票の作成

支援の方針や見直し、あるいは子ども家庭支援員等の不在時の対応や異動の場合など、そのケースに関する記録がないと適切な対応ができないため、ケースの概要や支援過程が理解できるよう、世帯ごとではなく相談を受理した子どもごとに児童記録票を作成し、管理・保管することが必要である。

妊婦に関する相談・通告のうち子どもが出生後に要支援児童又は要保護児童としての支援の必要が見込まれる場合は、受理した段階で児童記録票を作成し、妊婦自身に関する記録を残し、子どもが出生した段階で子どもに関する記録を加えることとし、一貫した支援の経過を残す。

⑧ 支援の終結

市区町村（支援拠点）は、相談を終結する場合、その理由を明確にし、記録に残しておく（日時、構成員、終結理由・根拠等）とともに、児童相談所を含めた関係機関が連携して対応していたケースの場合は、終結の方針を決定する前に、担当者間で遅延なく連絡・協議するなど、情報を共有し合意形成を図ることが重要である。また、地域協議会の実務者会議を通じて、関係機関に漏れなく終結することを報告する。

(3) 関係機関との連絡調整

① 要保護児童対策地域協議会の活用

地域協議会の対象ケースに関しては、進行管理を行う会議など実務者会議等を通じて、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に関する情報の交換及び共有や支援内容の協議等を行う地域協議会を構成する関係機関等との連絡調整を密に行う。特に、多機関連携においては、常に子どもの権利を意識したアセスメントや支援計画を共有し、すべての機関において、子どもの権利擁護の考えを浸透させ、それに基づく評価を行うことが求められる。

② 児童相談所との連携、協働

ア 支援拠点と児童相談所は、個々のケースの状況等により、役割分担・連携を図りつつ、常に協働して支援を行うこととし、定例的に情報交換や連絡調整の機会を設けるなど、日頃から良好なコミュニケーションを図る必要がある。

イ また、ケースが関係機関の隙間に落ちたり、責任の所在が曖昧になることを防ぐため、必ず主担当機関を定め、緊密な連携のもとに援助又は支援を行う。その際、ケース対応に関する共通理解や問題認識の共有、円滑な情報共有を図り、遅延なく初期対応に当たる必要がある。その後のケース対応においても、児童相談所と認識を共有しながら、相互の意見が違ったときに、ケースの客観的な見立ての見直しを行う。

③ 他関係機関、地域における各種協議会等との連携

子どもの権利を守るための支援業務を円滑かつ効率的に実施するために、保健所、市町村保健センター、民生委員・児童委員（主任児童委員）、教育委員会、学校、医療機関、幼保連携型認定こども園、児童福祉施設・里親、養子縁組家庭、地域子ども・子育て支援事業実施機関、障害児・者相談支援事業所、障害児通所支援事業所、発達障害者支援センター、子ども・若者総合相談センター、地域若者サポートステーション、警察、少年サポートセンター、子ども・若者支援地域協議会、（地域自立支援）協議会その他地域の関係機関、地域における各種協議会等との連携の確保に努める。

（４）その他の必要な支援

① 児童相談所が一時保護又は施設入所等の措置を解除した後の子ども等が、新しい生活環境の下で安定した生活を継続していくために、児童相談所は、解除前の早い段階から、支援拠点に必要な情報を提供するとともに、家庭復帰について協議することが必要である。このため、解除前に児童相談所と支援拠点並びに関係機関とで個別ケース検討会議を開催する必要がある。

また、支援拠点は、児童相談所と十分に連携を図り、必要に応じて、地域協議会（進行管理を行う会議など実務者会議等）の活用などにより、子どもや家族からの相談や定期的な訪問等を行うなどのアフターケアを行う。

② 子どもを養育している里親、養子縁組里親の家庭や養子縁組家庭が、地域において社会的につながりを持ち、孤立しないために、支援拠点は、地域の社会資源の活用や、役所の手続が円滑に進むよう、児童相談所や関係機関と連携して必要な支援を行う。

③ 不良行為に関する相談など非行相談の対応に当たっては、子どもの行動特性のアセスメントとともに、家族、学校、警察、子どもの生活と関係のある場や機関との協働が重要である。さらに、子どもとその保護者が地域において孤立することなく支援を受けながら生活が続けられるよう、関係機関が連動できるように、市区町村は積極的に支援する必要がある。

5. 設置形態等

（１）類 型

支援拠点は、児童人口規模に応じて、

① 小規模型【小規模市・町村部】

ア 小規模A型：児童人口概ね0.9万人未満（人口約5.6万人未満）

- イ 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）
 - ウ 小規模C型：児童人口概ね1.8万人以上2.7万人未満（人口約11.3万人以上約17万人未満）
 - ② 中規模型【中規模市部】：児童人口概ね2.7万人以上7.2万人未満（人口約17万人以上約45万人未満）
 - ③ 大規模型【大規模市部】：児童人口概ね7.2万人以上（人口約45万人以上）
- の5類型に区分する。

また、地域の実情に応じて、小規模型の小規模市・町村部においては、2次医療圏を単位とした広域での設置、中規模型及び大規模型の市部においては、区域等に応じて複数の支援拠点の設置などの方法も考えられる。特に、指定都市においては、行政区ごとに設置することが求められる。

（2）運営方法等

地域の実情に応じた多様な運営方法等を工夫することができる。

① 要保護児童対策地域協議会との関係

支援拠点は、地域協議会に参加する多くの関係機関の役割や責務を明確にし、その機能を最大限に発揮できるよう、あらゆる場面で調整力を発揮し、地域の総合力を高めていくことが求められている。また、関係機関相互の円滑な連携・協力を図り、具体的な支援に結び付けていく役割も担っているため、法第25条の2第5項に基づく、支援対象児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者その他の関係機関等との連絡調整を行う「要保護児童対策調整機関」を担うことが求められる。

② 子育て世代包括支援センター（利用者支援事業（母子保健型））との関係

支援拠点は、特定妊婦等を対象とした相談支援等を行う役割も担っているため、子育て支援施策と母子保健施策との連携、調整を図り、より効果的な支援につなげるために、同一の機関が、支援拠点と子育て世代包括支援センターの2つの機能を担い、一体的に支援を実施することが求められる。

また、支援拠点と子育て世代包括支援センターをそれぞれ別の機関が機能を担う場合には、適切に情報を共有するとともに、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じて連携して対応し、継続した支援が行えるような体制を整備（それぞれ別の機関が機能を担うことによる漏れを防止するため、担うべき機能を所掌事務等で明確化するなど）することが必要である。

③ 利用者支援事業（基本型）との関係

支援拠点は、一般子育てに関する相談などにも応じ、適切な支援に有機的につながり、いよいよ役割も担っているため、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第59条に規定する地域子ども・子育て支援事業やその他の子ども・子育て支援を円滑に利用できるようにするには、利用者支援事業実施機関と適切に情報を共有するとともに、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じて連携して対応し、継続した支援が行えるよう、有効な社会資源の一つとして活用することが求められる。

④ 家庭児童相談室との関係

支援拠点は、通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応を行う役割も担っており、福祉事務所の家庭児童福祉に関する専門的技術を必要とする相談指導業務を行う既存の家庭児童相談室の機能を包含することにもなるため、家庭児童相談室の機能を核として支援拠点の機能を拡充していくことも想定される。

⑤ 庁内の関係部局との関係

支援拠点は、子どもとその家庭及び妊産婦等の状況に応じて、様々な社会資源を活用して、有機的につなげ、包括的な支援に結び付けていく役割も担っているため、庁内の関係部局、特に、保健担当部局（母子保健、精神保健、地域保健）、教育担当部局（生徒指導、特別支援教育）、福祉担当部局（障害児・者福祉、生活保護、生活困窮者自立支援制度、母子福祉、地域福祉、高齢者福祉）、青少年担当部局（青少年育成、若者支援）、総務担当部局（住民基本台帳、戸籍担当）とは、情報の共有を含む緊密な連携が不可欠であり、これらを相互に結び付けるネットワークの中核機関となることが求められる。

6. 職員配置等

(1) 主な職員

支援拠点には、原則として、①子ども家庭支援員、②心理担当支援員、③虐待対応専門員の職務を行う職員を置くものとし、必要に応じて、④安全確認対応職員、⑤事務処理対応職員を置くことができる。

(2) 主な職務、資格等

職員のそれぞれの主な職務、資格等については、以下のとおりとする。

① 子ども家庭支援員

ア 主な職務

- (ア) 実情の把握
- (イ) 相談対応
- (ウ) 総合調整
- (エ) 調査、支援及び指導等
- (オ) 他関係機関等との連携

イ 資格等

社会福祉士、精神保健福祉士、医師、保健師、保育士等（別表の1参照）

なお、当分の間、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けた者も認めることとする。

② 心理担当支援員

ア 主な職務

- (ア) 心理アセスメント
- (イ) 子どもや保護者等の心理的側面からのケア

イ 資格等

大学や大学院において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程を修め

て卒業した者等

③ 虐待対応専門員

ア 主な職務

(ア) 虐待相談

(イ) 虐待が認められる家庭等への支援

(ウ) 児童相談所、保健所、市町村保健センターなど関係機関との連携及び調整

イ 資格等

社会福祉士、精神保健福祉士、医師、保健師等（別表の2参照）

なお、当分の間、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けた者も認めることとする。

(3) 配置人員等

5 (1) の類型ごとに、主な職員のそれぞれの最低配置人員等を定めることとし、

① 小規模型

ア 小規模A型：子ども家庭支援員を常時2名（1名は非常勤形態でも可）の常時計2名以上

イ 小規模B型：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

ウ 小規模C型：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2名（非常勤形態でも可）の常時計4名以上

② 中規模型：子ども家庭支援員を常時3名（1名は非常勤形態でも可）、心理担当支援員を常時1名（非常勤形態でも可）、虐待対応専門員を常時2名（非常勤形態でも可）の常時計6名以上

③ 大規模型：子ども家庭支援員を常時5名（1名は非常勤形態でも可）、心理担当支援員を常時2名（非常勤形態でも可）、虐待対応専門員を常時4名（非常勤形態でも可）の常時計11名以上

を配置するなどを標準とする。（別紙の1参照）

ただし、小規模B型以上の類型かつ児童千人当たりの児童虐待相談対応件数が全国平均を上回る市区町村（支援拠点）は、児童相談所の児童福祉司の配置基準の算定を準用した算式（別紙の2参照）で算定された人数を、虐待対応専門員の類型ごとの最低配置人員に上乗せして配置することを標準とする。

また、平成28年児童福祉法等改正法の趣旨を踏まえ、市区町村の虐待対応担当窓口の一層の体制強化を図り、現行の水準を下回ることがないように努める必要がある。

なお、福祉事務所に設置している家庭児童相談室の職員（家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事及び家庭児童福祉に関する相談指導業務に従事する職員（家庭相談員））と兼務することも可能である。

(4) 人材育成

市区町村は、支援拠点に配置する職員の計画的な育成に努め、人事異動等によって質の低下を招くことがないように、効果的かつ計画的なローテーションに配慮しつつ、

社会福祉士等の資格等の取得や、研修受講やスキルアップのための自己研鑽等を行う職員に対する必要な支援など、職員の資質の向上に努めることが求められる。

7. 設備・器具

(1) 設備等

支援拠点には、相談室(相談の秘密が守られること)、親子の交流スペース、事務室、その他必要な設備を設けることを標準とする。

なお、支援拠点としての機能を効果的に発揮するためには、一定の独立したスペースを確保することが望ましい。

ただし、新たに施設を設置(整備)するのではなく、既存のサービス提供機関の機能を活用して実施することも可能である。

(2) 器具等

支援拠点には、記録や文書作成に必要な物品のほか、各部屋にはその目的を達成するために必要な器具、調度品等を備えておく。

特に、虐待相談・通告受付票、支援計画及び児童記録票などは、多くの個人情報が含まれ、特に子どもや保護者等の支援経過などプライバシーに関わる極めて重要な書類であるとともに、ケースとして終結した後も再び対応することもあり得るため、長期保存とすることも想定し、鍵のかかる書庫等に厳重に保管しておくことが必要である。

なお、廃棄する際にも、行政文書として適正な手続を経て、処分を行う。

また、業務効率化のため、コンピューター等のOA機器の設置が望ましく、虐待相談・通告受付票等の相談記録等は電子ファイルとして整理を進めていくことが求められる。

8. 留意事項

支援拠点の運営には、支援拠点を含む市区町村における子ども家庭支援の基本的考え方や求められる専門性、支援業務の具体的な内容等を網羅的にまとめた「市町村子ども家庭支援指針」(ガイドライン)(平成29年3月31日付け雇児発0331第47号本職通知)を併用して、すべての子どもが適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障され、その持てる力を最大限に発揮することができるよう子ども及びその家庭を支援することを目的とし、常に子どもの安全の確保を念頭に置くことはもちろんのこと、子どもの最善の利益を優先して考慮し、行われることが必要である。

9. 費用

支援拠点の運営に要する費用の一部について、国は予算の範囲内において別に定めるところにより補助するものとし、その内容については、「児童虐待防止対策支援事業の実施について」(平成17年5月2日付け雇児発第0502001号本職通知)等のとおりとする。

(別表)

1. 「子ども家庭支援員」の資格等

- (1) 都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者
- (2) 学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に基づく大学又は旧大学令（大正 7 年勅令第 388 号）に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、厚生労働省令で定める施設において 1 年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務（以下「相談援助業務」という。）に従事したもの
- (3) 医師
- (4) 社会福祉士
- (5) 社会福祉主事として 2 年以上児童福祉事業に従事した者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
- (6) 学校教育法による大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第 102 条第 2 項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (7) 学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (8) 外国の大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (9) 社会福祉士となる資格を有する者（(4) に規定する者を除く。）
- (10) 精神保健福祉士となる資格を有する者
- (11) 保健師
- (12) 助産師
- (13) 看護師
- (14) 保育士
- (15) 教育職員免許法（昭和 24 年法律第 147 号）に規定する普通免許状を有する者
- (16) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が 2 年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
 - ① 社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間
 - ② 児童相談所の所員として勤務した期間
- (17) 社会福祉主事たる資格を得た後 3 年以上児童福祉事業に従事した者（(16) に規定する者を除く。）
- (18) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和 23 年厚生省令第 63 号）第 21 条第 6 項に規定する児童指導員

2. 「虐待対応専門員」の資格等

- (1) 都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者
- (2) 学校教育法に基づく大学又は旧大学令に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、厚生労働省令で定める施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (3) 医師
- (4) 社会福祉士
- (5) 社会福祉主事として2年以上児童福祉事業に従事した者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
- (6) 学校教育法による大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (7) 学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (8) 外国の大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (9) 社会福祉士となる資格を有する者（(4)に規定する者を除く。）
- (10) 精神保健福祉士となる資格を有する者
- (11) 保健師
- (12) 助産師
- (13) 看護師
- (14) 保育士であって、指定施設において2年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したもの
- (15) 教育職員免許法に規定する普通免許状を有する者
- (16) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が2年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
 - ① 社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間
 - ② 児童相談所の所員として勤務した期間
- (17) 社会福祉主事たる資格を得た後3年以上児童福祉事業に従事した者（(16)に規定する者を除く。）
- (18) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第21条第6項に規定する児童指導員

(別紙)

1. 主な職員の最低配置人員

	子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員	合 計
小規模型				
小規模A型	常時2名	—	—	常時2名
小規模B型	常時2名	—	常時1名	常時3名
小規模C型	常時2名	—	常時2名	常時4名
中規模型	常時3名	常時1名	常時2名	常時6名
大規模型	常時5名	常時2名	常時4名	常時11名

(※) この他、支援拠点には、必要に応じて、安全確認対応職員、事務処理対応職員等の職員を配置することが望ましい。

2. 虐待対応専門員の上乗せ配置の算定式

$$\bigcirc \left[\frac{\text{各市区町村の児童虐待相談対応件数} \times \text{各市区町村管轄地域の児童人口}}{\frac{\text{全国の児童虐待相談対応件数}}{\text{全国の児童人口}}} \right] \div 40$$

(※1) 市区町村内に複数の支援拠点を設置する場合には、支援拠点単位で算定。

(※2) 各年度における上乗せ人員は、児童人口は直近の国勢調査(平成27年)の数値を、児童虐待相談対応件数は前々年度の福祉行政報告例の数値を用いて算定。

(※3) 「40」は、平均的な児童相談所の児童福祉司の虐待相談に係る持ちケース数(年間約40ケース(雇用均等・児童家庭局総務課調))を踏まえたもの。