

# 児童養護施設等の社会的養護の課題 に関する検討委員会

## 第1回議事次第

平成23年1月28日（金）

9：00～11：30

厚生労働省 共用第6会議室（2階）

1. 開会
2. 副大臣挨拶
3. 議題
  - （1）社会的養護の諸課題について
  - （2）社会的養護に係る児童福祉施設最低基準の当面の見直し項目について
  - （3）里親委託ガイドラインについて
  - （4）その他
4. 閉会

# 「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する 検討委員会」の設置について

平成23年1月25日

## 1. 設置の目的

社会的養護を必要とする子ども数の増加や虐待など子どもの抱える背景の多様化・複雑化を踏まえ、社会的養護の課題について、短期的に解決すべき課題や、中長期的に取り組む将来像を含め、集中して検討を行うため、本検討委員会を設置するものである。

## 2. 構成等

- (1) 検討委員会の構成員は別紙のとおりとする。
- (2) 検討委員会に委員長を置く。
- (3) 委員長は必要に応じて他の有識者の参加を求めることができる。
- (4) 検討委員会の庶務は、厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課において処理する。

## 3. 主な検討事項

- (1) 施設の小規模化、施設機能の地域分散化、里親推進等、家庭的養護の推進のための具体的方策について
- (2) 施設基準等の見直しを含む社会的養護の質的向上の方策について
- (3) 社会的養護の児童の自立支援の推進方策について
- (4) その他社会的養護の将来像及び課題について

**児童養護施設等の社会的養護の課題に関する  
検討委員会委員名簿**

委員名	所 属
◎ 柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部社会福祉学科教授
相澤 仁	全国児童自立支援施設協議会顧問 国立武蔵野学院長
大塩 孝江	全国母子生活支援施設協議会副会長 倉明園 施設長
大島 祥市	全国自立援助ホーム連絡協議会監事 ベアーズホーム 施設長
木ノ内 博道	全国里親会理事 前千葉県里親会会長
高田 治	全国情緒障害児短期治療施設協議会幹事 横浜いずみ学園 施設長
平田 ルリ子	全国乳児福祉協議会副会長 清心乳児園施設長
藤井 美憲	全国児童家庭支援センター協議会副会長 愛泉こども家庭センター 施設長
藤野 興一	全国児童養護施設協議会副会長 鳥取こども学園 施設長
武藤 素明	全国児童養護施設協議会制度政策部長 二葉学園施設長
渡井 さゆり	特定非営利活動法人日向ぼっこ理事長

◎委員長

(敬称略、五十音順)

## 配布資料一覧

- 資料 1-1 藤野委員・武藤委員提出資料
  - 資料 1-2 藤野委員提出資料
  - 資料 1-3 (1) (2) 平田委員提出資料
  - 資料 1-4 (1) (2) 高田委員提出資料
  - 資料 1-5 相澤委員提出資料
  - 資料 1-6 (1) (2) 大塩委員提出資料
  - 資料 1-7 木ノ内委員提出資料
  - 資料 1-8 大島委員提出資料
  - 資料 1-9 藤井委員提出資料
  - 資料 1-10 (1) (2) 渡井委員提出資料
  - 資料 1-11 柏女委員長提出資料
- 
- 資料 2-1 社会的養護に係る児童福祉施設最低基準の当面の見直しの検討項目案
  - 資料 2-2 社会的養護に係る児童福祉施設最低基準の当面の見直しの検討項目案  
(条文対比表)
  - 資料 2-3 児童福祉施設最低基準について (社会的養護関係)
  - 資料 2-4 職員配置基準の改正経緯
  - 資料 2-5 最低基準等及び措置費における職員配置基準について
  - 資料 2-6 福祉施設の居室面積・定員
  - 資料 2-7 最低基準における居室面積 (1人当たり) の改正経緯
  - 資料 2-8 居室面積・定員の分布
  - 資料 2-9 住生活基本計画における居住面積水準
- 
- 資料 3-1 里親ガイドライン (検討素案・未定稿)
  - 資料 3-2 新生児里親委託の実際について (愛知県)
  - 資料 3-3 里親関係資料
  - 資料 3-4 里親関係資料 (法令・通知)
- 
- 資料 4 施設の小規模化等の推進のための実施要綱改正の検討事項 (未定稿)
- 
- 資料 5 社会的養護施設の現状と当面の課題

平成 23 年 1 月 28 日

## 児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会 資料

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

### 1. はじめに

虐待を受けて入所する児童が増えている。児童養護施設に入所する子どもにとってもっとも必要なのは、子どもの生活に直接かかわる職員（保育士・児童指導員）のかかわり、愛情である。

残念ながら、現行職員配置基準（学童以上子ども 6 人に職員 1 人）では、24 時間 365 日の子どもの生活のいとなみを考えれば、15～16 人の子どもを職員 1 人で養育していることとなり、子ども一人ひとりへのていねいなかかわりは無理である。

### 2. 緊急的に必要な対応策

現在、児童養護施設の運営において緊急的に必要な対応策は次のとおりである。

#### （1）職員配置基準の改善

直接養育職員（保育士、児童指導員）の配置基準を抜本的に改善することが必要。現行の職員配置基準「子ども 6 人に職員 1 人」を、最低でも「子ども 3 人に職員 1 人」に改善する。

#### （2）子どもの居住環境の整備

老朽化施設の改築、大部屋解消等の居住環境の整備、あわせて居室面積の拡充、個室化の推進等にかかわる施設整備費、財源保障が必要である。

#### （3）養育単位の小規模化に向けた施策誘導

「子ども・子育てビジョン」（平成 22 年 1 月）における社会的養護の基盤整備（数値目標）を実現のためには、施設運営にかかわる条件整備の緩和等、下記項目の緊急実施が必要である。

##### ① 「小規模グループケア」実施要件の緩和

- ア. 現在、1 施設 3 か所までの設置となっている要件の拡大。
- イ. 小規模グループケアにおける「原則 6 人」の柔軟化。

##### ② 「地域小規模児童養護施設」実施要件の緩和

- ア. 現行本体施設の定員外で実施している本制度を、定員内でも実施できるよう要件の緩和。

- イ. 現行90%以上となっている暫定定員規定の柔軟化。
- ウ. 単年度事業申請の見直し（単年度のみでの事業保障では、専門性のある職員の確保ができない）。
- エ. 賃貸住宅で実施する際の運営費加算。

なお、全国児童養護施設協議会では、「養育単位の小規模化移行事業」を提案し、養育単位の小規模化のスピードを速めることを提案している。

### **3. 子どもの生活・自立にかかわる課題と対応**

- 児童養護施設等からひとり立ちする子どもの支援が急がれている。頼るべき親がいない子ども、虐待等により入所し、その後の養育でも心の傷を完全にいやされることなく、原則18歳で退所しなければならない子どもにとって、施設退所後の生活は精神的、経済的に大変厳しい。また、退所児童が自立し結婚後も、親に愛されなかったため、自分の子どもの愛し方がわからず虐待をしてしまうこともある。
- 児童養護施設では、これらの精神的・経済的ハンディキャップに対して、人生の長きにわたり継続的にささえることが必要であり、施策充実が求められる。

#### **(1) 大学進学等自立生活支度費、就職支度費の充実、就職時の資格取得支援**

児童養護施設退所児童の大学進学率は、平成21年現在で10.8%（全国平均53.9%）である。退所児童等の大学等進学を充実させることは、自立後のハンディキャップを少なくすることにつながる。

あわせて、退所後、自立へのスタート時から、なるべく経済的にマイナスを負わないための経済的支援の充実が必要。とくに自動車運転免許の取得にかかわる支援制度は、高校卒業後、自立して社会で働くためにもっとも必要である。

#### **(2) 退所後の自立支援策の拡充（「自立支援員」「相談員」等の配置）**

退所後、長く継続的に子どもたちをささえるためにも、就労相談、生活力を磨くための研修、各種支援制度の活用などの相談に応じることのできる職員の配置が必要。

#### **(3) 身元保証人対策事業等の充実**

現在実施されている身元保証人確保対策事業の充実、通常国会で審議予定の民法改正により創設予定の、法人・複数人による未成年後見人制度等を、実際に機能させるための施策・財源充実が必要。

#### **(4) 自立援助ホームの拡充・制度充実**

自立援助ホームの拡充と、実態に即した運営制度の改善。

#### **(5) 「子ども手当」制度の改善**

児童養護施設等入所児童の「子ども手当」を、子どもの成長や自立に役立つ制度として、子どもに支給される制度が必要。

### **4. 厚生労働省「児童養護施設の形態の今後の在り方」について**

- 厚生労働省は、平成22年12月7日の「社会保障審議会児童部会 第10回社会的養護専門委員会」で、児童養護施設の形態の今後の在り方について、小規模化と施設機能の地域分散化による家庭的養護の推進として、「ケア単位の小規模化」「本体施設の小規模化・高機能化」「施設によるファミリーホームの設置、里親の支援」を提案している。
- 提案の基本的な方向性は、本会が平成15年にまとめた「子どもを未来とするために－児童養護施設の近未来像Ⅱ－」に沿ったものであるが、今後下記の条件整備がはかられることが必要である。

#### **(1) 本体施設（本園）は、ファミリーホーム、里親支援の機能強化が必要**

ファミリーホーム、里親の日常的な支援（相談、レスパイト、密室化を招かないための取り組み等）が求められる。ファミリーソーシャルワーカー等の配置充実が必要である。

#### **(2) 本体施設（本園）は、職員の専門性を高める場として機能させる**

ファミリーホームの運営は、きわめて高い養育の専門性のある職員のかかわりが前提であり、施設がファミリーホームの開設を支援することは、本体施設（本園）の専門性ある職員をファミリーホームに移して養育を行うことになる。

そのため、本体施設は、養育の専門性のある職員を長期間にわたり養成・輩出する場とならなければ、ファミリーホームとの連携は機能しない。専門性を高めるためには、長く勤め続けられる労働条件の整備が条件。

あわせて、職員研修の充実と支援策（費用、代替職員の配置）の確保が必要。

#### **(3) 本体施設（本園）は、より厳しい課題をかかえる子どもの養育が必要**

本体施設（本園）の入所児童を、ファミリーホームや里親委託の推進により移し、家庭的養護を推進することは、一方で、家庭的養護での対応が難しい、より厳しい課題をかかえる子どもを本体施設（本園）で養育する割合が増えることになる。

現行配置基準による本体施設（本園）の職員配置を前提とせず、より手厚い支援が必要な子どもへの対応をふまえた直接養育職員の配置充実が必要である。あわせて、心理・医療・教育にかかわる専門職の検討や、スーパーバイズを担う基幹的職員等の増員が求められる。

#### (4) 退所後の支援を担う職員が必要

入所児童の退所後の支援をはかるための職員配置が必要である。

### 5. 「子ども・子育て新システム」における社会的養護について

- 子ども・子育て新システム検討会議作業グループ「基本制度ワーキンググループ」(第8回/平成22年12月28日)で提出された論点整理では、社会的養護(児童養護施設等)等について、「虐待を受けた児童等の増加に対応しながら、可能な限り家庭的な環境において養育し、自立支援や心理的ケア等を行う観点から、こども園(仮称)に準じた質の改善を行うことを検討。」としている。
- こども園(仮称)の質の改善として具体的に示されているのは、基本的に現行保育所の職員配置基準を基本とし、4・5歳児30対1を、ケース1(20対1)、ケース2(25対1)で比較し、あわせて各種加算、職員の処遇改善を行う際の試算提示を行っている。
- しかし、児童養護施設は24時間365日、1日の休みもない養育である。現行保育所の基準をベースにした質の向上という考えでは、現在児童養護施設がかかえる課題に対応でき得ない。最低でも、「子ども3人に職員1人」の本会提案の現行配置基準引き上げを基本として、そこに各種加算、職員の処遇改善を行うための試算が前提である。

### 6. 労働基準法を遵守できる職員配置が必要

- 児童養護施設は、24時間365日の子どもの生活のいとなみをささえるため、労働基準法の遵守さえ難しい状況で養育を行っている。

労働基準法32条適用除外許可条件

(下線部が児童養護施設で法に抵触すると考えられる事項)

1. 常態として、ほとんど労働の必要がないこと
2. 通常の労働の継続ではないこと
3. 相当の睡眠設備が設置されていること
4. 宿直手当が支払われること
5. 1週間に1回以内であること

- 現状でも、小舎制施設、地域小規模児童養護施設等においては、恒常的な労働基準法抵触状況が続いている。現状における職員配置基準改善はもとより、国の進める児童養護施設等の養育単位の小規模化をすすめる際には、一層の改善が必要である。
- あわせて、「宿直」ではなく、「夜勤」として勤められる基準設定の検討も必要。



# 児童養護施設等社会的養護に関する課題検討委員会レジメ

全養協・鳥取こども学園 藤野興一

はじめに(資料:鳥取こども学園要覧)

ー 鳥取こども学園の実践がぶつかっている壁と当面の課題 ー

## 1. 生活(養育)単位の小規模化を巡って

養護(職員3:児童6~7)7ホームから6ホーム(職員3:児童7~8)せざるを得なかったこと。小舎制から大舎制への逆行施設も。

ソフト面ハード面共に国の政策誘導が不可欠で、強力な「生活(養育)単位の小規模化移行推進事業」を提案。

- 児童養護施設の「小規模ケア」を(6~8名以下)とし、実施しているところを国及び都道府県が指定し、以下のとおり実施すること。

- a 国の職員配置基準が変わるまでの間、事業指定施設に実施しているホーム数全てに加算職員を配置する。
- b 指定施設は、他施設からの現任実習を受入れ、要請があれば職員の講師派遣を積極的に実施する。
- c 更に、里親研修や里親支援の活動を積極的に実施する(里親支援機関の受託や子ども安心基金の研修事業を活用することも可能)。
- d その為に研修担当職員を一人加算配置する。

- 乳児院の「小規模ケア」を(4~5名以下)とし、情緒障害児短期治療施設の「小規模ケア」を(6~8名以下)とする。
- 地域小規模児童養護施設の暫定定員条項を撤廃し、 現行の「分園型自活訓練事業」は、無条件で地域小規模児童養護施設への移行を認めるべきである。

## 2. 自立援助ホームの現員払いを巡って

- 措置費の対象にさせていただいたのは良いが、今まで少ない補助金でもやりくりしていたホームでも成り立たなくなって廃止した所も出ている。定員払いに戻して地域小規模児童養護施設並みにしていただきたい。

## 3. 児童家庭支援センター、里親支援事業及び児童養護施設等退所児童アフターケア事業等の補助金事業の制度改善を

- 自立援助ホームもさることながら、これらの補助金事業もまた、やればやるほど赤字が膨らむ仕組みとなっている。定期昇給等により人件費が年々上がるのに比して補助金は固定され、定額のままであり、年度内精算のため、繰越金等も認められない。

これらの補助金事業は申請開始から二年程度は補助金でもよいが、二年程度定着し、実績を積みば三年目からは措置費制度に載せる等の大胆な改革が必要である。

#### 4. 里親養護との連携強化のあり方

- ファミリーホーム制度の創設、手当の増額などで里親委託を拡大することを重点施策として取り組みだした。しかし里親委託は伸び悩みの状況にある。その理由としては次のことが考えられる。
  - ① 里親といえども親と子どもの両方への支援が欠かせない。クレマーの親などの難しい親が増えている中で、里親は実親への対応が不得手である。
  - ② 単なる家庭の代替機能だけではなく育て直しなど、ある種の治療的機能を要求される中で、また、被虐待児や発達障害児が増える中で専門里親の制度は出来たものの、そのニーズに耐えうる里親が育っていない。
  - ③ 養子縁組里親と専門里親を区別はしたものの、実親の方からすれば施設の方が望みやすく、実親が里親委託に同意しない傾向にある。
- 里親と施設とのパートナーシップの構築。里親支援体制の強化が必要。
  - ① 里親か施設かの二者択一的捉え方ではなく、「子どもの最善の利益」に立脚して、協働して子育てをすることが必要である。今でも児童養護施設が里親研修やレスパイトケアの場となったりはしているものの、その連携は不十分である。
  - ② 施設ケアと里親ケアの共同体制とでも言うべき体制を整備する必要がある。いつでも子どもの状況に対応したケースカンファレンスの実施、親対応の実施、等を児童養護施設と里親とで共同で実施できる制度と体制を構築する必要がある。最近福岡で開村した「SOS 子どもの村」方式の児童養護施設があってもよい。
  - ③ 逆に里親やファミリーホームを社会的養護施設等の下に組織する方式があってもよい。その場合、措置は社会的養護施設等を通じて措置される新たな方式が必要だろう。

#### 5. 地域児童福祉の拠点としての児童養護施設へ

- 子育て支援の第一次的窓口が市町村にあること、要保護児童対策地域協議会や様々な子育て支援の拠点施設としての役割を果たす必要がある。児童養護施設等施設の活動エリアが都道府県単位であること、等のことを考慮した場合、「地域小規模児童養護施設」等の地域分散型のグループホームの一層の促進が望まれる。また地域小規模児童養護施設は乳児院や情緒障害児短期治療施設などにも拡大されるべきである。更に、児童家庭支援センター及び地域分散型グループホームやサテライト型母子生活支援施設が地域児童福祉の拠点として質量ともに強化されることが求められる。
- 地域小規模児童養護施設は常に5人以上6人以下の子どもが入所していることを求めているが、これだと開設の時に本園から学童等を連れて出なければならぬために、転校などを避けねばならず、結局同じ小中学校区にならざるを得ず、地域分散にならなくなる。開設当初はゼロからのスタートが出来るくらいの余裕が欲しい。

#### 6. 社会的養護施設等の高機能化が必要

- 精神障害を持つ親や発達障害を持つ児童棟の増加に対応して、乳児院、母子生活支援施設、等への心理職の配置は不可欠である。

#### 7. 職員の待遇改善が必要

- 労基法の順守できる職員配置とせめて教員職並みの職員給与の水準を。

「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会」  
社会的養護の現状と課題への意見

社会福祉法人全国社会福祉協議会  
全国乳児福祉協議会

1. 「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会」での課題認識

- この3年の間、社保審の社会的養護専門委員会での検討報告やタイムスタディ調査等の実施結果は、社会的養護関連の制度改革を質的・量的に抜本的に改善するための取り組みであった。
- これまでの改革は、消費税による財源確保を前提としていたが、今回は、今般の国における社会保障と税の一体的な改革に包含されて、社会的養護関連制度の改革をも実現していく必要がある。
- 子ども・子育て新システムにおける社会的養護の位置付けと財源を明確にされる必要がある。
- 社会的養護改革の今後の過程と、国レベル・都道府県レベルの取り組みの具体的工程を明らかにすべきである。
- 今後とも社会的養護は、国の責任において措置制度の維持と財源確保が前提とされるべきである。

2. 社会的養護の理念と社会全体での理解促進

- 社会的養護の養育理念（子どもの権利条約の遵守、社会全体で子ども本位に育むという基本理念）をあらためて明確化する。
- 子どもは社会の宝として、かわいそうな・恵まれない子どもというように対象化させないよう社会的なメッセージと理解促進をはかる。
- 子育て支援・保育から社会的養護までの社会的な理解をあらためて高めていく。

3. 主な検討課題について

(1) 小規模化、地域分散化、里親推進等家庭的養護の推進の具体化方策について

- 「家庭的養育（保護者の代理としての養育提供の保障と養育者の責任）」の定義づけを明確にする。
- 施設種別それぞれの担ってきたコア機能を踏まえた検討を行う。
- 養育の環境（ひと、衣食住、教育、医療）の客観的な基準（最低基準の改定）を改善する。

- 小規模化＝家庭的養育の実践の方策、専門性の有する職員（おとなのかかわり・愛着形成、子どもと子どものかかわりへの支援）の確保（長期雇用）と資質向上をはかる手立てが必要である。
- 養育実践、自立支援等のためのマネジメント、コーディネート、スーパーバイズや、社会資源・財政確保・活用を担う基幹的職員の充実をはかる。
- 養育の経過、子どもの育ちの保障と子どもの権利擁護（養育環境の密室化＝小規模化＝権利侵害防止）のための第三者の専門家によるチェック体制、養育支援体制、養育実践の改善計画・指導の方策を検討する。
- 子どものニーズ、養育の課題に即した養育支援計画に基づく実践を格上げしていくための養育・心理・医療・教育等の専門的な方策が不可欠である。
- 入所前のアセスメントから退所後までの保護者と子どもの関係性づくり、関係修復、家庭復帰へのリハビリ・保護者と子どもの入所施設利用、家庭復帰後の支援等をはかる家庭支援専門職員は複数配置とする。
- 里親の支援方策が未整備であり、施設の専門性をよりどころとした支援方策を子どもと里親双方に図り、実親との関係支援も視野に入れる必要がある。
- 社会的養護関係職員への支援（こころのケア）体制は急務である。
- 社会的養護の全国ベースのデータ化・調査分析、施設レベルの実態分析と整備計画・財源確保をはかる必要がある。

## （２）施設基準等の見直しを含む社会的養護の資質向上の方策について

- 社会的養護の「養育の質」を定義づける。
- 施設等の最低基準は、あまりに社会福祉法人・施設等事業主体の責任にあるために、その格差が顕著であり、国と都道府県の段階での整備と財源の補助が不可欠である。
- 児童福祉法にある国及び都道府県の責務が果たされていない実態を放置せず、国の責任において整備をはかる必要がある。
- 人生の土台となるきわめて大切な乳幼児期の育ちが軽んじられることがないように検討する。
- 小学校高学年・中学・高校生等はユニット環境を当然のこととして整備する。
- 社会的養護（措置）ゆえに第三者評価の義務化、苦情の対応、施設実態の情報開示等、子どもの最善の利益を担保する方策が必要である。
- とくに、言葉で意思表示ができない乳幼児や障害のある子どもへの権利擁護を図っていく。
- 養育の現場職員、心理・障がい・医療・療育等専門職、調理師・栄養士等の協働と現任訓練・研修の強化とともに、施設長の資格取得を義務化する。
- 親権を超える判断を施設長等に付与することの責任と義務、第三者による判断の適正の検証等の方策を検討する。
- 児相の一時保護等の機能のあり方（施設への委託等）を検討する。

- とくに、乳児院への一時保護のあり方 は早急に検討する必要がある。

### (3) 社会的養護の児童の自立支援の推進方策について

- 自立支援は措置年齢で終息できない現状であり、抜本的に方策を確立させる必要がある。
- 一時的な施設での支援・生活を確保できる制度化が必要である。
- 短大・大学等への進学についての経済的支援の確立をはかるべきである。
- 就労の訓練、研修を公的な方策で、優先して社会的養護の児童にはかるべきである。
- 乳幼児期の自立支援は家族支援であり、退所後の養育支援・アフターケア・レスパイト等の方策の検討も必要である。

### (4) その他社会的養護の将来像及び課題

- 社会的養護は、虐待等保護者の養育の不全等に対応する専門機関であり、少子化にあっても逆に増え続けている実態にある。
- とくに、乳幼児の病虚弱児や障害児、発達のゆるやかな児の入所増加は従来の養育ノウハウでは対応できなくなっている子育て家族の課題でもある。
- 専門的に保護者と子どもの援助・支援を引き続き高めていくことが時代の趨勢、社会的なニーズに添えていくことである。
- しかし、起きてしまったことの結果対応だけでは、保護者も、子どもも不幸なことであり、その回復までには長期の支援（行政の担当課を跨ぐ）が必要である。
- 子育て支援・保育等と社会的養護、学校、医療等の協働関係を構築しないと、虐待等による尊い命が犠牲になることが防げないと、大いに懸念している。
- 社会的養護の施設には、地域への子育て養育・保護者支援機能の付加は不可欠である。

## 乳 児 院 の 課 題

社会福祉法人全国社会福祉協議会  
全国乳児福祉協議会

### 1. 乳児院の役割・使命

- 社会的養護を必要とする乳幼児の生命を守る。すなわち、言葉で意思表示ができず、ひとりでは生活できない乳幼児の生活を保障する。
- 社会的養護を必要とする乳幼児の緊急時にも対応し一時保護機能を担う。
- 虐待・病虚弱児・障害児等への医療・療育と連携した専門的養育機能を持つ。
- 早期家庭復帰を視野に入れた保護者支援とアフターケアを行う。
- 里親をはじめとする地域の重要な社会資源としての役割を担う。

### 2. 乳児院の短期的課題

#### 1) 児童福祉施設最低基準の当面の見直し

- 直接処遇職員の明記
  - “看護師”の配置基準を厳守した形で新たに保育士、児童指導員の配置を明記する。

(現状)

2歳未満児	1.	7	: 1
2歳児	2		: 1
3歳以上児	4		: 1



2歳未満児	1.	0	: 1
2歳以上児	2.	0	: 1

- 乳児院定員20人以下の加算（保育士）
- 緊急課題
  - ① 0歳児の職員配置の見直し
  - ② 3歳以上児4：1の見直し  
3歳になったからといって、現場で2：1から4：1配置には変更できないし、3歳以上児で乳児院に在籍する理由には障害等の発達の課題がある。
  - ③ **夜勤体制の強化のための職員の増員**  
「SIDS対応のための15分指針」「夜間の緊急時および保護者対応」「災害時対応」への対応が必要。
  - ④ 里親支援職員の配置
- 加算職員の明記
  - 配置実績の高い“家庭支援専門相談員”の配置

➤ 緊急課題

① 個別対応職員を全施設に配置する。

乳児院のみ配置要件がついている。もともと小規模な乳児院への配置要件は現状にあっておらず、推進を拒んでいる。児童養護施設同様の配置とする。

② 心理担当職員の同じく。

配置要件「心理療法が必要な児10名」は定員50名なら20%、定員20名だと入所児の50%とが対象となる。検討されるべきで設置要件が必要であれば「定員の〇〇%」とすべきである。

○ 施設設備基準の見直し

➤ 乳児院の寝室、養育専用室面積の拡大

2) 里親支援機関としての乳児院の役割・位置づけを明確にする

○ 里親支援職員の新設。

- 現在の乳児院には保護者のいる子どもがほとんどである。しかし、その保護者の多くが課題を抱えている。里親委託推進に当たっては、実親への支援および関係調整は必要不可欠である。

3) 養育のあり方 - 小規模化の方向性について -

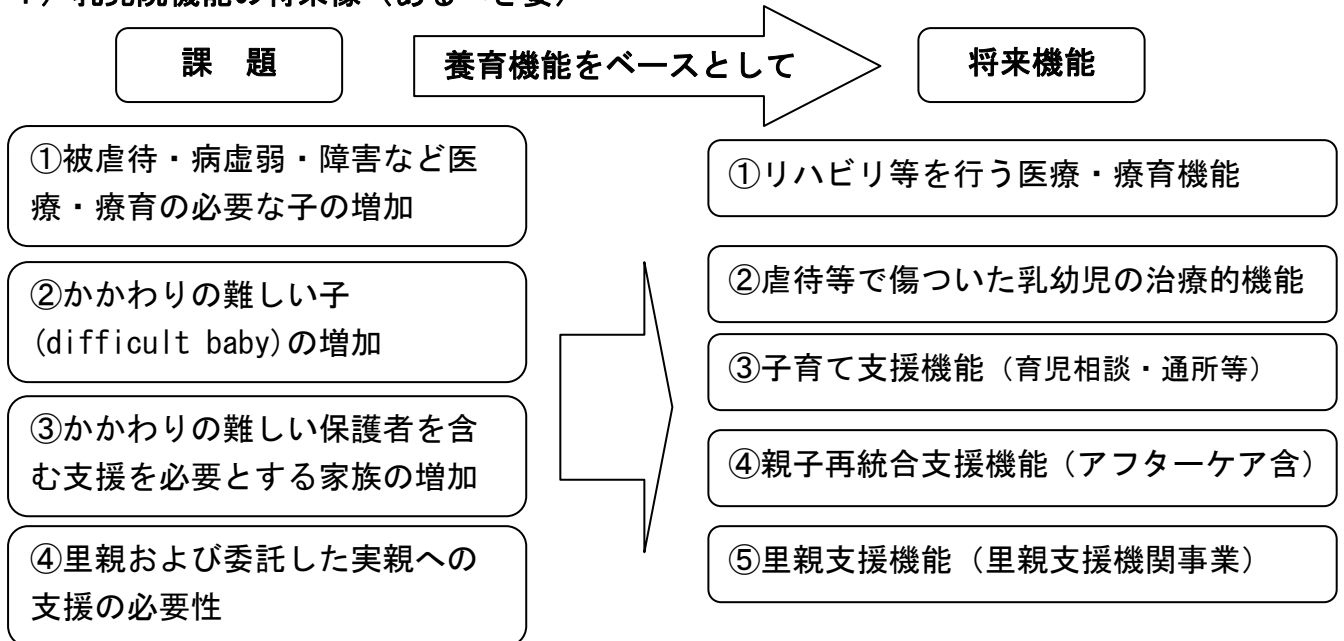
- 乳児院はそもそも小規模である。乳児院の小規模化は養育単位を小さくすること(ユニット化)であり、小規模化は必要である。
- 乳児院の養育において、生活・養育単位を小規模化し、落ち着いた雰囲気安定した生活リズムによって、養育担当者との深い継続的な愛着関係が築かれていく。乳児期初期から非言語的コミュニケーションを保障し、情緒・社会性や言語のみならず、全面的な発達を支援することができる生活環境を整える必要がある。
- 小規模グループケアは日中を中心としても子どもの成長発達に生かすことができる。
- 夜勤が必要な乳児院では、養育・ケア量の日中勤務に職員が集中するので夜間が手薄い。夜間一人の職員がみている子ども数は平均11.2人(最小4.5/最大18.5)
- 日中は主に4~8人(最大15人)規模の養育単位がとられ(①0歳児を含む縦割り ②0歳児と1歳以上児を分けた縦割り ③年齢別横割り)、0歳児が手厚くなるよう工夫されている。
- 医療・療育型など機能に応じ養育単位を変化させて個々に応じた養育が行える。

4) 養育の質の確保のための職員雇用確保のための方策

- 措置制度の維持による職員の安定的雇用の確保
- 定員払いの維持と暫定定員の緩和

### 3. 乳児院の中・長期的課題

#### 1) 乳児院機能の将来像（あるべき姿）



#### 2) 乳児院機能（養育）の質が保障できる職員配置基準

##### ○ 看護師・保育士・児童指導員

（労働基準法が順守できる、ワークライフバランスが可能な職員配置）

2歳未満児 1. 0 : 1（※別紙参考資料参照）

2歳以上児 2. 0 : 1

##### ○ 専門職種

従来	新規
家庭支援専門相談員(10人に1人)	基幹的職員
小規模グループケア職員	里親支援担当職員
心理療法担当職員	個別・緊急対応職員
小児科医（嘱託）	ST/OT/PT（嘱託）
栄養士／調理師	小児精神科医（嘱託）
事務員	

#### 3) 乳児院機能（養育）の質の向上のための人材育成

##### ○ 職員研修システムの構築と研修の実施（全乳協で検討中）

##### ○ 専門職としての人材確保のための給与保障（主任制度、基幹的職員）



乳児院最低基準改正案

第21条(職員)

2 看護師の数は、おおむね乳児の数を 1.7 で除して得た数（その数が7人未満であるときは7人）以上とする。

↓

1.0

直接処遇職員の配置基準については、昭和48年に実施された厚生科学研究の報告書(浅野秀二委員長)によれば、保育所における0歳児保育並びに3歳未満児保育における職員配置数を参考として、24時間体制の乳児院においては、当時の結論として「保育者(看護師及び保母をいう)の数は、おおむね乳児1.5人につき1人以上とする」とされている。しかしながら、その後約20年を経た今日においては、乳児人につき1人以上の直接処遇職員の配置が必要とされている。以下にその根拠を述べる。

基本的に昭和48年厚生科学研究と同様の算出方式によって直接処遇職員数を割り出しているが、当時と異なる配慮点としては、以下のとおりである。

- ① 昭和48年の場合は、年齢区分を0歳児のみとして単純計算していたが、今回は年齢区分を乳児院の実態に即して厳格に0歳児(62%)と1歳以上児(38%)に区分して算出した。注)1
- ② 昭和48年の場合は、勤務時間の区分を、日勤帯を13時間、夜勤帯を11時間に区分していたが、今回は保育所の開所時間に合わせて日勤帯を11時間、夜勤帯を13時間に区分した。
- ③ 開所日数は、保育所299日に対して乳児院は365日を必要としており、この開所日数の差について修正計算を行った(この修正を行わないと労働基準法に違反する過重労働となるため)。
- ④ 週休については、昭和48年においては90日としているが、今回は118日とした。
- ⑤ 昭和48年においては、施設規模(定員)50人をモデルとして算出したが、今回は平均的な30人規模の施設をモデルとした。
- ⑥ 昭和48年においては、夜勤帯における職員配置基準を20:1としているが、現在の夜勤業務状況を考慮し7.2:1に修正した。注)2

注)1 平成21年度全国乳児院入所状況実態調査「8. 入所時の子どもの月齢」

注)2 ①SIDS予防のための15分指針 ②夜間の対応(添い寝や抱っこ・検温等)

③保護者・緊急時対応が可能な職員数(財こども未来財団・平成21年度児童関連サービス調査研究等事業報告書「乳児院の養育体制・機能に関する調査研究(主任研究者 今田義夫)」)

1) 30人規模における日勤帯(7AM~6PMの11時間)に必要とする職員数

●0歳児の場合は、保育所では乳児3人に1人の保育者配置

$$\begin{array}{ccccccc} 30/3 \text{人} & \times & 11/8 \text{時間} & \times & 62\% & = & 8.5 \text{人} \\ \text{(定員)} & & \text{(勤務時間)} & & \text{(0歳児の充足率)} & & \text{(必要な保育者数)} \end{array}$$

●1歳以上児では、幼児6人に1人の保育者配置

$$\begin{array}{ccccccc} 30/6 \text{人} & \times & 11/8 \text{時間} & \times & 38\% & = & 2.6 \text{人} \\ \text{(定員)} & & \text{(勤務時間)} & & \text{(1歳以上児の充足率)} & & \text{(必要な保育者数)} \end{array}$$

●乳児院において日勤帯に必要とする保育者数は、11.1人

$$(8.5 \text{人} + 2.6 \text{人} = 11.1 \text{人})$$

2) 開所日数に関する修正を行うと、乳児院において日勤帯に必要とする保育者数は、13.6人

$$(11.1 \text{人} \times 365 / 299 \text{日}) = 13.60 = 13.6 \text{人}$$

3) 夜勤帯に必要とする保育者数は、6.8人

●夜勤(6PM~7AMの13時間)に7.2:1の保育者を配置

$$\begin{array}{ccccccc} 30/7.2 \text{人} & \times & 13/8 \text{時間} & = & 6.8 \text{人} \\ \text{(定員)} & & \text{(勤務時間)} & & \text{(必要な保育者数)} \end{array}$$

4) 30人規模の乳児院で必要とする1日(24時間)の保育者数は、20.4人

$$(13.6 + 6.8 = 20.4 \text{人})$$

5) 年間に必要とする保育者数は、7,446人

$$(20.4 \times 365 \text{日} = 7,446 \text{人})$$

6) 労働可能日数を修正した一日あたりに必要とする保育者数は、30.1人

年間の休日休暇(週休等)118日を引いた労働可能日数は247日

$$(7,446 \text{人} \div 247 \text{日} = 30.1 \text{人})$$

7) 乳児院における保育者1人当たりの乳幼児数は、1.0人

$$(30 \text{人} \div 30.1 \text{人} = 1.0 \text{人})$$

8) 保育所通所児の場合は、残る時間は保護者による家庭養育が保障されているが、乳児院の場合においては、家庭的養育への配慮(24時間の養育、通院・入院・療育等、入浴等)に対する加算が必要とされる。したがって、ここで算出された1.0人に対して1人以上の保育者の配置が望まれる。

## 情緒障害児短期治療施設

- 児童福祉法43条の5に基づき、心理的・環境要因でつまづきや混乱の生じた子どもとその家族を援助の対象とした児童福祉施設
- 精神科、セラピスト、看護師、児童指導員、教員により、医療・福祉・教育とが連携する総合環境療法により、きめ細かな治療的療育支援を行う
- 北海道、岩手、宮城、茨城、群馬、埼玉、長野、横浜市、静岡、愛知、名古屋市、滋賀、京都府・市、大阪府・市、兵庫、和歌山、岡山、香川、高知、鳥取、広島、山口、福岡、宮崎、熊本、鹿児島
- 施設数 37箇所（公：12か所 私：25か所）
- 児童定数 1,516人 児童現員 1,156人

1

### 総合環境療法



施設全体が治療の場であり、施設内・外で行っている全ての活動が治療であるという立場

- ① 医学、心理療法（精神科医・セラピスト）
- ② 生活指導（児童指導員・保育士）
- ③ 学校教育（学校教職員）
- ④ 家族との治療教育
- ⑤ 地域関係機関との連携

※子どもに関わる職員全員が協力し子どもの治療目標を達成出来るよう本人や家族を援助していく

2

## 心理治療



心理治療は児童精神科医やセラピストが週1回程度、約1時間の治療場面を共有している。

絵を描くことやゲームなど、いろいろな物を使って心の中の不安や葛藤を表現させ、それが軽減していくための手助けを行う。年長児には個別面接(カウンセリング)を実施。

子どもの精神的な成長や子どもを取り巻く状況の改善に向け、集団療法、家族療法的アプローチ、その他セラピストが工夫し、様々な心理的治療法にて、子どもの気持ちに寄り添い支援していく。

一部の子どもには、症状を軽くするため、一時的に服薬による治療も行っている。

3

## 生活指導



職員と子ども達の相互性、共同生活の中から、基本的な生活習慣を再確立する。

入所中の子ども達の殆どが仲間作りや集団生活が苦手で、様々な場面で自信を失っている状況が多く観られる。この様な子ども達が施設内での生活日課や行事を通じて、他児や職員とふれあい、スポーツ、トライアル、遊び、作業などを一緒にすることにより、楽しさを知り自信を取り戻す手助けを日常活動や非日常的な場面を利用し行う。

4

# 学校教育



地域教育委員会との連携の中、各施設で様々な形態(施設内の分教室や分校、養護学校等)で施設内の子ども達に教育を保障している。

さざなみ学園の場合、隣接の県立病虚弱養護学校(鳥居本養護学校)に通学し、特別支援教育による治療教育を受けている。

(☆特別支援学校と連携している情短施設は、ことりさわ学園・みほり学園と当園との3施設。)

子ども達の治療の進度にあわせて段階的に地域の学校(鳥居本小・中学校・各高校)に進む

## 【 特別支援学校での教育での利点 】

- ・安心できる教育環境の中で大人との関係の再形成を行うことが可能
- ・小規模であるため、集団参加しやすい
- ・習熟度学習が可能
- ・対人関係や教科、教材に工夫がもてる

5

## 情短施設の現状

- 2009年10月当時、全33施設に入所している子どもの中で、被虐待の児童は全国平均 72.5%を占めている。
- 軽度、中度の知的な課題を有する子どもが12.6%、広汎性発達障害(F84)の子どもが19.5%である。
- 虐待を措置理由(主訴)に入所する子どもの中に、本来、情短が対象としていない知的障害の児童が含まれているという現状がある。
- 2008年度に入所した子どもの中で他施設(児童養護施設等)からの措置移管としての入所が14.6%である。
- 児童精神科病棟等から、入院後の入所が5.2%である。
- 情短施設入所中、児童精神科を受診している子どもは39.7%
- 薬物治療を行っている児童は31.9%である。

6

## 情短施設の現状

- 平均在園機関 28.1カ月（2年4カ月余り）
- 家族面接 入所中の被虐待児の家族への面接は81%（来園での面接が難しい場合、家庭訪問での面接等で工夫している）  
虐待を行っていない家族の面接は80%
- 退所先について  
自宅への復帰が68.4%  
被虐待児童の家庭復帰が62.3%  
虐待を受けていない児童の家庭復帰が87.6%  
措置変更は児童養護施設、児童自立支援施設である。

7

## 措置した児童相談所へのアンケート調査（1）

- ☆ 2007年10月から2008年9月末までの1年間に入所してきた全児童を対象
- ☆ 児童を情短施設に措置した理由を17項目の中からの選択

- 「心理診断により、心理学的な援助が必要と考えられたため」(72.9%)
- 「将来問題が大きくなったり、社会的不適応に発展しそうなので、早期のうちに治療的な支援をして問題を悪化させないため」(53.9%)
- 「個別の支援から集団生活の支援まで幅広い支援ができるため」(48.9%)
- 「ケアワーカーの専門性が高く、生活の中での支援が期待されるため」(46.6%)

8



## 措置した児童相談所にアンケート調査（2）

- 「発達障害の子どもなどの対人的、社会的スキルを育てることが期待できるため」(41.6%)
- 「児童養護施設に比べて、職員の日が行き届いているため」(41.6%)
- 「家族との関係を築いていくことが難しい事例で、家族の支援など専門的な関わりが必要と考えられたため」(41.1%)
- 従来の面接室での心理療法のみでなく、生活指導、家族支援まで、幅広い専門的な支援の必要性と情緒障害児短期治療施設への期待が示されている。

（平成20年度こども未来財団委託研究「情緒障害児短期治療施設におけるケアのあり方とセラピストの役割に関する調査研究」）

9

### 他者暴力に関する具体的な調査データ

### 課題 1

#### ☆最も頻発した時期の統計

- 他児への暴力が月間でほぼ毎日というように頻発している施設は10施設である。
- 職員への暴力行為がほぼ毎日起こった施設が3施設。

#### ☆2009年9月の状況

- 他児への暴力が週に1回以上起きているという施設が19施設、職員への暴力が週1回以上起きている施設が10施設ある。

子ども達にとって安全な施設環境が得られているとは言い難い状況もあり、更なる検討・改善が必要であると考えます。

こうした施設の背景には、虐待経験などによるフラッシュバックによりパニックを起し、他者に暴力をふるってしまう子どもが多く情短施設には入所しているため、他者への暴力をゼロにすることは難しい現状がある。とはいえ、上記の数字を示す様な状態は他の子どもたちへの悪影響が懸念される。こうしたことから情短施設が理念として掲げる総合環境療法の視点から、子ども達に寄り添い、その時・その場での対応(Here and nowの対応)が常時可能となる職員配置基準など、施設環境の改善が必要であると考えます。

10

- 情緒障害児短期治療施設という名称
- 医師の確保が困難な状況
- 心理療法担当職員の確保が困難
- 入所児童の学校教育の整備が困難
- 対象児童が少ないと考えられている。
- 地域の理解
- 開設後の機関連携

### 情短施設の治療による改善率

- ここ数年で、対応の難しい子どもの入所が増えている印象がある。
- 2007年10月から2008年9月の1年間に入所した児童の縦断調査の結果では、2008年10月の調査でTRF(CBCLの教師用)のそれぞれの尺度で臨床域とされた子どもで、退所時または2010年10月の調査で正常域、境界域に改善した比率は、
- 「引きこもり尺度」で64%である他、殆どの尺度で50%台を示し、
- 「身体的訴え尺度」、「注意の問題尺度」では40%であった。



- ・被虐待児、非虐待児共に女子の方が改善率が良い
- ・「特定の大人との関係」「生活上の様子」「食欲」「排泄」「夜尿」「遺尿・遺糞」「睡眠(夜中に目を覚ます・眠りが浅い)」
- ・特に「特定の大人との親しい持続的な関係」の改善率が男子で35.7% 女子が43.9%の高さである
- ・「関わりを持とうとしない」「すぐに泣き出す」「おどおどした態度」「不安、怯えの表情」など人への脅えを表す項目で改善率が高い・職員の関わりによって警戒を解く
- ・「人から好かれると思っていない」「未来に関心がない、希望が持てない」「投げやりで自分に無関心」・改善が良好で治療効果が窺われる

## セーフティーネットの視点

- ・ 専門的な心理支援を行う施設の必要性は高くなっている。
- ・ 子どもの現状を踏まえると、一つの施設で子どもを育て上げることには限界があり、地域の社会的養護の機関がネットワークを作り、不調となれば一時的に情短施設などの専門支援施設を利用して子どもを治療するような体制が必要となっている。
- ・ 社会的養護のセーフティーネットの面からも、各都道府県に最低1施設は情短施設が必要である。

## 短期的課題①

## タイムアウトのできる設備

- 子ども集団の刺激から離れ安静を取り戻すためのタイムアウトを行える部屋が必要である。

### ☆ 2008年の調査

- 47%の子どもがタイムアウトの部屋が必要。
- 44%の子どもが一人部屋が必要とされている。

タイムアウトのための部屋を備えた短施設は年々増えており、2009年10月現在33施設中25施設に設置されている。

最低基準に入れられるべき設備であると考える。

15

## 短期的課題②

## 現在の最低基準の改善

- 2008年の調査(前出、平成20年度こども未来財団委託研究)では、児童1人に必要と考える個別の支援時間(882分/週)と実際に行われている支援の時間(565時間/週)との時間差から、児童一人当たり1週間に318分の支援不足があるということが示された。
- この数字からは、子ども7.5人に対して1人の職員の補充が必要であり、現行の5対1の指導員・保育士、10対1の心理療法担当職員から3対1の指導員・保育士、7対1の心理療法職員への改善が必要である。
- この数字は、個別支援の時間だけを対象として算出したもので、実際はこれ以上の補充が必要である。

16

### 短期的課題③ 児童精神科医による医学支援

- 入所してくる子どもの状態を考えれば、児童精神医学の視点から生活環境や職員の関わり方を考えることが不可欠である。
- 医学的な視点を欠く場合、刺激の多い施設の生活が子どもに悪影響を与えてしまうことがある。医師が入所児童の生活の様子を見聞きし、子どもの支援を考えること、職員への適宜助言を行うことが施設の支援機能を担保するために必要である。
- 集団生活では落ち着かずパニックを起こしてしまう子どもなどには、薬物療法などの医学的支援が必要である。

17

### 短期的課題③ 児童精神科医による医学支援

- 2009年10月の調査では32%の子どもが薬物療法を受けている。
- 施設外の受診に多大な時間と労力をかけている施設もあり、医師の確保により労力の軽減が可能になる。
- 児童の状態によっては入院治療が必要になることもあり、医師がいることで病院との連携がスムーズになる。
- 夜間などにパニックを起こす子どももおり、職員は関わりだけでなんとか落ち着かせ夜を過ごさなければならぬこともある。その負担は計り知れない。夜間でも医師に連絡をし、投薬などの医療対応の指示がもらえる体制があるだけで、職員の安心感は増大し、バーンアウトの防止につながる。
- このようなことから医師の確保は不可欠である。

18

## 短期的課題④

## 家族支援相談員の充実

- 家族への支援も情緒障害児短期治療施設の機能の柱である。
- 2008年度は被虐待児童の8割以上の家族に対して支援を行っている。家族療法事業、家庭支援相談員の配置などがあるが、家庭訪問の増加など家族対応の労力は増えており、家庭支援相談員の増員が必要である。
- 平成20年度中に家庭訪問した回数が、最も多い施設で60回、20回以上家庭訪問を行った施設が13施設ある。
- 地方では一日がかりになるため、必要な数ができていないという意見もあり、必要性は増していることが指摘されており、増員により更に充実した支援が期待できる。
- 複数配置が必要であり児童15人に対して家庭支援相談員1名が必要である。
- また、退所後の地域での生活を支えるために、学校などの支援ネットワークを作ることや就労支援などの自立支援が必要である。要保護児童対策地域協議会に参加しネットワークを作るなどのソーシャルワークが必要であり、その役割を担う職員が必要である。

19

## 中期的課題

## 外来機能の充実

- 地域の支援機関としての外来機能の充実が必要である。そのために、児童精神科医療にかかわる診療所を併設することが望まれる。
- 入所前や退所後の支援、加えて家族への支援のためにも外来機能を備えることが必要である。
- 地域から施設へ、そして地域へという流れの中で支援を続けていくためには、こうした外来機能が備えられている必要がある。
- 外来機能は、入所部門から培った臨床経験に基づく、心理士、児童精神科医師の専門的な治療指導が受けられるものである。

20



## 中期的展望

## 短期入所によるレスパイトと アセスメント機能

### ☆情短の支援・機能の充実に向けた今後の目標とする

里親や児童養護施設で不適応を起こしている子どものレスパイトの場所としての利用やアセスメントのために短期利用も意義のあるものとして考えられる。

- 情短施設のセンター化に関しては、施設の職員が短期入所機能も施設内の処遇も行うなど、多くの役割をこなすことは難しい。
- 施設で多機能を持つと言うよりは、入所施設、通所施設、外来機関、短期入所施設など別々の機関が集まるイメージの方が適していると考ええる。
- そのために、児童家庭支援センターを併設し、短期入所施設を増設するなどが必要である。
- 郊外にある施設の場合、外来に通うには不便なため、市街地に児童家庭支援センターを設置することも考えられる。

21



22

## 情緒障害児短期治療施設 社会的養護の見直しと近未来像に向けて

近年、我が国の子どもを取り巻く社会的環境は著しく変化し、いじめによる子どもの自殺や、児童虐待がニュース報道されるなど深刻な社会問題となっている。また、児童虐待防止法が施行され 10 年が経ち、虐待問題への取り組みも進んでいるが、虐待相談件数は年々増加している傾向にある。

こうした社会状況下、社会的養護の必要性がますます高くなる一方であるが、虐待を受け家庭から離れ社会的養護のもとで育つ子どもたちの中には、重篤な虐待経験の影響で心理的な不調をきたしている子どもや発達障害が疑われる子どもも多く、支援の難しさがますます問題となっている。

このことは同時に、社会的養護を受ける子どもたちの心理支援の必要性が更に増し、重要となっていると言える。

我々、全国情緒障害児短期治療施設協議会では、平成 19 年に情緒障害児短期治療施設（以下、情短）の近未来像を公示したが、社会的養護体制の見直しが進められる中、現状に即した新たな情短施設の未来像を再度、提示していくために検討を重ねている。

## I 現状

### 1、社会的養護をめぐる現状

#### (1) 情緒障害児短期治療施設の現状

現在、情短施設は日本全国に 37 施設が運営しており、この 10 年で倍増している。

2009 年 10 月当時、全 33 施設に入所している子どもの中で、被虐待児童の全国平均は 72.5% を占め、被虐待等の児童の生活に寄り添いながら、特に心理支援を担っている。

軽度、中度の知的障害の子どもが 12.6%、広汎性発達障害の子どもが 19.5% であり、虐待を措置理由（主訴）に入所する子どもの中に本来、情短が対象としていない知的障害児などが含まれているという現状がある。

2008 年度に入所した子どもの中で他施設（児童養護施設等）からの措置移管としての入所が 14.6%、児童精神科病棟等から、入院後の入所が 5.2% である。

情短施設入所中、児童精神科を受診している子どもは 39.7%、薬物治療を行っている児童は 31.9% である。

ここ数年で、対応の難しい子どもの入所が増えている印象があるが、2007 年 10 月から 2008 年 9 月の 1 年間に入所した児童の縦断調査の結果では、2008 年 10 月の調査で TRF(CBCL の教師用)のそれぞれの尺度で臨床域とされた子どもで、退所時または 2010 年 10 月の調査で正常域、境界域に改善した比率は、「引きこもり尺度」で 64% である他は殆どの尺度で 50% 台を示し、「身体的訴え尺度」、「注意の問題尺度」では 40% であった。

入所児童が地域で生活できるように治療する施設臨床・入所治療では、子ども達の持つ課題や問題のすべてを解消する必要はなく、各地域の他機関と連携を深めながらの外来治療に移行し、ある程度、社会適応すればよいと考えれば、こうした改善率でもよいとも考えることができる。しかし、他に比較するデータがないので評価できないが、それほど高い治療成績とは言えず、今後の改善の必要があると考える。

また児童の課題の表出により、施設での対応が困難な状況に陥ることが引き続き見られている。

こうしたことから、他者暴力に関する具体的な調査データによると、最も頻発した時期の統計では

他児への暴力が月間でほぼ毎日というように頻発していた施設は 10 施設、職員への暴力行為がほぼ毎日起こった施設が 3 施設あった。

2009 年 9 月の状況で、他児への暴力が週に 1 回以上起きているという施設が 19 施設、職員への暴力が週 1 回以上起きている施設が 10 施設あった。

これは、子ども達にとって安全な施設環境が得られているとは言い難い状況もあり、更なる検討・改善が必要であると考ええる。

こうした施設の状態の背景には、虐待経験などによるフラッシュバックによりパニックを起こし、他者に暴力をふるってしまう子どもが多く情短施設には入所しているため、他者への暴力をゼロにすることは難しい現状がある。とはいえ、上記の数字を示す様な状態は他の子どもたちへの悪影響が懸念される。こうしたことから情短施設が理念として掲げる総合環境療法の視点から、子ども達に寄り添い、その時・その場での対応（Here and now の対応）が常時可能となる職員配置基準など、施設環境の改善が必要であると考ええる。

## (2) 児童養護施設の現状と施設連携

児童養護施設に入所している子どもの中に、相当数の特別な支援が必要な子どもがいる。神奈川県を例に挙げると、2009 年 7 月時点で特別支援学級に所属している子どもが 13.5%おり、通常学級に所属していて「行動面での著しい困難を示す」（文科省 2002 年「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査の調査項目より）子どもは 25.5%（2002 年の文部科学省の結果 2.9%の 8 倍以上）いる。

また、2010 年 2 月時点で精神科受診や児童相談所への通所などが必要な小学生は 10.2%、中学生は 8.5%いる。また、授業中の付き添いを求められている小学生は 7.6%、中学生は 3.6%いる。このように、児童養護施設にも対応の難しい専門的な支援が必要な子どもたちが多くいることが示されている。

一方、家庭的養護を目指して児童養護施設の小規模化が進むに伴い、現状としては入所の受け入れの幅が狭くなっている印象がある。既に入所している子どもたちとの兼ね合いから新入園の子どもタイプ（性別、年齢、状態など）が限られることがある。

また、一つの小舎に、授業中の付き添いを求められるなど多くの時間、個別対応が必要な子どもが複数入ると、現行の人員配置では対応ができないという意見もある。

特定の職員との濃密な人間関係を促す小規模化や里親養育は、家庭での養育者との関係でひどく傷つき大人に対して怯えのある子どもにとっては逆に不適応を起こすリスクでもある。そのような子どもたちに対して、濃密な人間関係の中で成長できるように支援する施設が必要であり、専門的な心理支援を行う施設の必要性は高くなっている。

子どもの現状を踏まえると、一つの施設で子どもを育て上げることには限界があり、地域の社会的養護の機関がネットワークを作り、不調となれば一時的に情短施設などの専門支援施設を利用して子どもを治療するような体制が必要となっている。社会的養護のセーフティーネットの面からも、各都道府県に最低1施設は情短施設が必要である。

### (3) 児童精神科の現状

社会的養護を受けている子どもの中には、上記のように児童精神科における治療を必要とする子どもも多い。子どもの心の診療拠点病院事業が進んでいるものの児童精神科病棟が整備されていない県も多い。また、入院期間の短縮化が進む中で、退院後の居所が定まらない子どもや高校年齢の子ども、性的課題を有する子どもの入院を拒まれることもあり、医療対応がある程度できる情短施設への期待は大きい。

入院での治療が進み、退院を目前にひかえたものの地域での生活が難しい子どもの場合、入院治療から地域での生活への移行のために、その中間施設としてある程度の医療対応が可能な福祉施設の必要性が強くなっている。

### (4) 児童相談所の現状

現在の児童相談所は増加の一途を辿る児童虐待対応のために児童福祉司を増員しているものの多忙を極めている。しかし、いまだ欧米の基準に比べてかなり劣ることは知られている。2008年4月現在児童福祉司を専門職として採用している自治体は32.6%であり、児童福祉司の児童相談所勤務経験年数は3年未満が44%を占めている。アセスメント機能の強化が指摘されて久しいが、機能の強化にまでは余力がないのではないだろうか。児童福祉司は配置基準があるが、心理的アセスメントを担う児童心理司は配置基準すらなく地域の格差は大きい。知的障害の判定に殆どの時間を費やさざるを得ない児童相談所もあると思われる。児童相談所運営指針では、児童福祉司と児童心理司がチームを組んで支援にあたることが書かれているが、実際にはまだまだ実現が難しい状態である。また、神奈川県、横浜市には里親、施設不調児のための一時保護機能があるが、高い専門性が求められていて、期待される機能を果たしているとは言えない現状がある。

児童精神科医の配置がされていない児童相談所もある。このような現状がある中、情短施設のアセスメント機能が、児童相談所のアセスメント機能を補完できる可能性があると考えられる。



## 2、情緒障害児短期治療施設への期待

現在の子どもたちの状態を考えると専門的な支援が必要である子どもは多く、保護した子どもたちに対し、アセスメントをもとに適した支援を行うためには情短施設のような専門施設を整備することが必要である。また、児童養護施設などで不調をきたしてしまうリスクは決して低くなく、不調に陥った子どもの支援を行う施設も必要である。地方間格差を無くすためにも、社会的養護のセーフティーネットとして情緒障害児短期治療施設の整備が必要である。

2007年10月から2008年9月末までの1年間に入所してきた全児童を対象に、措置した児童相談所にアンケート調査を行った（平成20年度子ども未来財団委託研究「情緒障害児短期治療施設におけるケアのあり方とセラピストの役割に関する調査研究」）。その児童を情緒障害児短期治療施設に措置した理由を17項目の中から選んでもらった（複数回答可）。該当率が高い項目から挙げると、「心理診断により、心理学的な援助が必要と考えられたため」（72.9%）、「将来問題が大きくなったり、社会的不適応に発展しそうなので、早期のうちに治療的な支援をして問題を悪化させないため」（53.9%）、「個別の支援から集団生活の支援まで幅広い支援できるため」（48.9%）、「ケアワーカーの専門性が高く、生活の中での支援が期待されるため」（46.6%）、「発達障害の子どもなどの対人的、社会的スキルを育てることが期待できるため」（41.6%）、「児童養護施設に比べて、職員の目が行き届いているため」（41.6%）、「家族との関係を築いていくことが難しい事例で、家族の支援など専門的な関わりが必要と考えられたため」（41.1%）となる。

従来の面接室での心理療法のみでなく、生活指導、家族支援まで、幅広く専門的な支援の必要性と情緒障害児短期治療施設への期待が示されている。

## 3、新設にあたっての困難点

情緒障害児短期治療施設は必要性が認識されているにもかかわらず未だ約半数の都県には設置されていない。厚生労働省が2010年10月に情緒障害児短期治療施設の未設置自治体に対して未設置の理由を調査した結果、「実施主体が見つからない」のほか、「医師の確保の困難」などが挙げられている。以下のそのそれぞれに関する対応策を考えてみたい

### （1）医師の確保が困難

服薬をしている子どもが3割を超える現在、児童精神科医療の視点から生活環境や職員の関わり方を考えることが不可欠であり、医学的な視点を欠く場合刺激の多い施設の生活が子どもに悪影響を与えてしまうこともある。

児童精神科医が地方にはいないという理由が大きいと思われるが、実際は若手の医師が児童精神科病棟で研修を積んでも職がないという現状がある。児童相談所の嘱託医や子どもの心の診療拠点病院、後述の外来診療所の医師を兼務することで、医師に対して

も安定した報酬を支払える職場を作ることが可能になると考えられる。

また、情短施設職員と児童相談所職員の両者に対する指導助言を通じて相互理解を深める重要な役割や、精神保健センター、県立精神科病院をはじめとして各医療機関との連携を深める上から、医師が県職員の身分を有していることで、より効果的な活動が期待できる。

#### (2) 心理療法担当職員の確保が困難

現在の臨床心理士の養成においては、児童福祉施設の心理臨床を教える体制が整っているとは言い難い。そのため、児童福祉施設でどのような心理臨床が行われるかの知識もなく、学生の関心も向かない現状がある。また、若手が児童養護施設の心理士に就くことが多いが、経験もなく現場の要望に応えきれない面もある。日本社会事業大学など福祉系の大学で養成機関を作り、この領域の専門家を養成することが望まれる。

そして、協議会を中心として卒後研修や顧問等によるスーパーバイズを行い、技量の向上を図り施設間の格差をなくすと共に、後述するセンター機能を担う専門性を培っていく必要がある。

#### (3) 入所児童の学校教育の整備が困難

情短施設は、各市町村ではなく都道府県単位の子どもを対象とする広域の施設である。また、情短施設を利用する子どもたちは、医療の必要性に加えて、行動や対人関係上の問題などが多く、特別支援での教育が必要である。そのため、情短施設を設置した市町村の学校教育を導入すると、教員配置などの負担が大きく、教育委員会の側が設置を躊躇することもあると聞く。自治体に設置される特別支援学校の分校、分教室であれば、そのような問題は起きない。医療の必要性などを考慮して病虚弱養護の対象と考え、病虚弱の特別支援学校の導入が望ましい。岩手県や滋賀県、山口県の情短施設では病虚弱の特別支援学校が施設に隣接し協働している。

#### (4) 「対象児童が少ない」と考えられている

大阪府の入所児童数の多さなどを考えると、地方の格差が窺われる。情短施設のない地域で困難を抱える子どもたちがどこで、養育されているのかは疑問であるが、潜在していることが考えられる。「1(2)児童養護施設の現状」で述べたように、社会的養護のセーフティーネットとして整備が必要であり、場合によれば道州制のように複数県で作ることも考えられる。

#### (5) 開設前後の問題

開設に当たっては様々な困難がある。ある施設の開設にあたり、県が行ったことは以下のことである。

- ・ 設置地域への開設趣旨説明・議会対応
- ・ 県、町教育委員会との連携、開設前に2名の教員を研修に派遣
- ・ 地域住民への説明会準備、住民対応

- ・ 県立精神科病院への協力依頼
- ・ 県内児童相談所との措置基準(内規)作成

多くの施設が新設にあたり抱えた開設前後の困難として、以下の点などが挙げられる。

#### ① 地域の理解

情緒障害児短期治療施設という名称のためか、地域の住民から迷惑を蒙るのではと警戒されることが多い。多くの情緒障害児短期治療施設では、地域で問題を起こしていないことなどを示し、誤解を解く必要がある。

また、教育や医療との連携に関しては、自治体が主導して行っていく必要がある。

#### ② 建物の設計など準備段階

情短施設の理解が深まっていないことから、どのような施設を作るかという戸惑いが大きい。現状の人員配置では小規模化をすると職員が分散され、トラブルが発生した場合のその時・その場での対応が難しくなることが予想される。前述の 2007 年 10 月から 2008 年 9 月の 1 年間に入所した児童の縦断調査結果では、小規模化の施設の方が子どもたちの問題の改善がいいとは言えないという結果が出ている。協議会が中心となり、ガイドラインを作成し、施設の準備段階・設計段階から協力することが必要である。

#### ③ 開設後の配慮と連携

施設の中に、子どもが安心して過ごせる心理支援の土壌が育つには数年を要す。施設開設後、施設の文化ができあがる前に多くの対応の難しい子どもを受け入れ「施設崩壊」を起こした施設がある。入所児童数を限るなど数年は施設を育てるような配慮が必要である。そのために児童相談所との事前協議も必要である。

また、協議会が中心となって、施設にアドバイスをを行うなど、新設施設の職員を既存の施設で長期研修させるなどの支援体制も必要である。

## II 情緒障害児短期治療施設の未来像

上記のような現状を踏まえ、将来に向けて整備していく情緒障害児短期治療施設の方向性を述べる。

### 1、名称について

情緒障害児短期治療施設という名称の変更が必要である。

「情緒障害児」という言葉は、定義が明確でなく誤解を与える危険がある点や入所児たちがこの言葉を嫌がる点などから変更が望まれる。また、「短期」という言葉は数ヶ月をイメージするが実際は平均在所期間が 2 年以上、中には数年の入所に及ぶ子どももいて、短期のイメージには合わない。そのため、下記の目的、対象などに即した名称を協議会が現在検討している。「子ども心理治療センター」などが考えられる。

## 2、情緒障害児短期治療施設の目的

情緒障害児短期治療施設の目的は、心理的問題を起こしている子どもたち及びその家族への支援である。支援を受けて子どもの状態が改善した後は家庭への復帰を目的とし、様々な理由で家庭での復帰がかなわない場合は、児童養護施設や里親など地域で生活できるようにすることを目的とする。

## 3、情緒障害児短期治療施設の対象

心理的問題を呈している子どもたちであり、知的障害児や重度の精神障害児は対象としない。発達障害児の入所が増えているとはいえ、発達障害児の療育施設ではない。虐待などによる二次的障害に対する支援が主となる。

また、社会的養護の中でも一つの支援施設である児童自立支援施設との役割分担も必要である。他者を支配しようとして加害を加えるなどの行為を行う児童や、他児を巻き込んで反社会的行動を示す子どもは児童自立支援施設の対象と考えられる。孤立し周囲に怯え、心理的混乱から粗暴になってしまうような子どもは情短施設の対象であると考えられる。

今後、家庭での養育が困難となる新たな問題を呈している子どもたちの心理支援を先駆的に行っていくことが情短施設には望まれている。

## 4、情緒障害児短期治療施設の支援理念

現在、それぞれの情短施設は、地域の特徴や法人の理念などにより様々な形態で運営されている。しかし、対象に述べたような心理的問題を抱え周囲から脅かされていると感じている子どもたちが多く入所していることは共通しており、そのような子どもたちへの治療には満たすべき条件があり、それを満たした上で、各施設の特徴を出す必要がある。施設の生活では、子どもたちが脅かされていると感じないような環境を整えることが必要であるが、そのためには児童精神医学の視点や心理臨床・心理支援の視点から検討された特別な工夫が必要である。それは一般常識的な感覚で考えられるいわゆる「家庭的」とされることとは異なることも考えられる。子ども同士でトラブルを解決することを求めてしまうと暴力による関係ができやすいのであれば、大人に頼ることを優先させる施設の文化にする必要がある。子どもだけの場面でいじめられることを恐れる子どものためには、いつも見守られていると感じられるように、生活空間に死角が少なくし、常に大人がいる場所がわかり頼れるような生活空間であることが必要である。また、他の子どもの居室には入ってはいけないというようなルールを検討することも必要だろう。

入所児童の権利や自由を守ることは必要なことではあるが、治療施設である以上、最も傷つきやすい子どもを守ることを優先させることが重要であり、子どもが脅かされるリスクをできるだけ除くことから施設運営を考えるという視点も必要である。

脅かされない施設環境を整えた上で、主体性を育てるために個別のニーズに応じた支援を行うことが必要である。治療効果の研究では広汎性発達障害児への支援効果が障害のない子どもと殆ど変わらないという結果を得ており、ここ数年各施設が取り組んできたルールの見直しや安心感のもてる生活空間を作ることは浸透してきていることが窺われる。統計を通じて、改善に関連する支援として推測されたのは職員間の打ち合わせや心理療法であり、専門職の連携による個別支援や心理療法の強化が重要であることが示された。

建物の構造上の工夫のほか、職員の退職による子どもの喪失感を防ぐために、職員が長く勤められるような組織、勤務条件を整えるなど様々なことを検討する必要がある。

このようなことを基本にし、入所児童自身の主体性の回復と特に高学齢児に対しての社会性の獲得に向けた支援が必要であると考えられる。

## 5、情緒障害児短期治療施設の機能

情緒障害児短期治療施設の機能としては、以下のような機能を充実させることが望まれる。

### (1) 入所による支援機能

被虐待児の中にはフラッシュバックなどでパニックを起こす子どもたちも多く、発達障害を疑われる子どもも増えている。これまでの施設の機能では不十分な面が出てきている。子ども自身、子ども集団の安全感を確保するには、以下の機能が不可欠となる。

#### ①「在」の最低基準の改善

2008年の調査（前出、平成20年度こども未来財団委託研究）では、児童1人に必要と考える個別の支援時間（882分/週）と実際に行われている支援の時間（565分/週）との時間差から、児童一人当たり1週間に318分の支援不足があるということが示された。この数字からは、子ども7.5人に対して1人の職員の補充が必要であり、現行の5対1の指導員・保育士、10対1の心理療法担当職員から3対1の指導員・保育士、7対1の心理療法職員への改善が必要である。この数字は、個別支援の時間だけを対象として算出したもので、実際はこれ以上の補充が必要である。

#### ②児童精神科医による医学的支援

入所してくる子どもの状態を考えれば、児童精神医学の視点から生活環境や職員の関わり方を考えることが不可欠である。医学的な視点を欠く場合、刺激の多い施設の生活が子どもに悪影響を与えてしまうことがある。医師が入所児童の生活の様子を見聞きし、子どもの支援を考えること、職員への適宜助言を行うことが施設の支援機能を担保するために必要である。

集団生活では落ち着かずパニックを起こしてしまう子どもなどには、薬物療法などの

医学的支援が必要である。入院治療を経て入所してくる子どももいて、2009年10月の調査では32%の子どもが薬物療法を受けている。施設外の受診に多大な時間と労力をかけている施設もあり、医師の確保により労力の軽減が可能になる。また児童の状態によっては入院治療が必要になることもあり、医師がいることで病院との連携がスムーズになる。夜間などにパニックを起こす子どももおり、職員は関わりだけでなんとか落ち着かせ夜を過ごさなければならないこともある。その負担は計り知れない。夜間でも医師に連絡をし、投薬などの医療対応の指示がもらえる体制があるだけで、職員の安心感は増大し、バーンアウトの防止につながる。このようなことから医師の確保は不可欠である。

医師の確保が難しいことが言われているが、後述するセンター機能の外来診療所やアセスメント機能の充実のために、児童相談所の嘱託医を兼ねるなど幾つかの機関が一人の医師を雇い入れることも考えられる。

### ③タイムアウトのできる設備

子ども集団の刺激から離れ安静を取り戻すためのタイムアウトを行える部屋が必要である。2008年の調査では、47%の子どもがタイムアウトの部屋が必要とされ、44%の子どもが一人部屋が必要とされている。タイムアウトのための部屋を備えた情短施設は年々増えており、2009年10月現在33施設中25施設に設置されている。最低基準に入れられるべき設備であると考えられる。

### ④家族支援相談員の充実

家族への支援も情緒障害児短期治療施設の機能の柱である。2008年度は被虐待児童の8割以上の家族に対して支援を行っている。家族療法事業、家庭支援相談員の配置などがあるが、家庭訪問の増加など家族対応の労力は増えており、家庭支援相談員の増員が必要である。2008年度中に家庭訪問した回数が、最も多い施設で60回、20回以上家庭訪問を行った施設が13施設ある。地方では一日がかりになることもあり、必要な数ができていないという意見もある。必要性は増していることが指摘されており、増員により更に充実した支援が期待できる。児相の補完、複数配置が必要であり児童15人に対して家庭支援相談員1名が必要である。

また、退所後の地域での生活を支えるために、学校などの支援ネットワークを作ることや就労支援などの自立支援が必要である。要保護児童対策地域協議会に参加しネットワークを作るなどのソーシャルワークが必要であり、その役割を担う職員が必要である。

### ⑤支援技法の研究開発

福祉、教育、心理、医療の協働による支援体制が整っていることから、情短施設は不登校、家庭内暴力、被虐待児童、発達障害児童とその時代に新たに注目されるようになった問題を見せる子どもたちの支援を先駆的に行ってきた歴史がある。今後も現れる新たな子どもの心の問題、特に家庭での養育が困難で社会的養護が必要な子ども達の治療に

対して、先駆的に取り組むことが期待されるものであると考える。そのためには、支援技法を研究開発するような機能が必要である。

## (2) 在宅による支援機能

情緒障害児の治療を考えると、入所治療は長期の治療経過の中での一つの治療的手段である。具体的には混乱した家庭環境から一時的に子どもを分離し、施設に入所させ、専門的治療を受ける一方、保護者等にも落ち着いて自らの問題を整理し、再び出会い直すための機会と言える。例えば、治療的な手段として入院治療が考えられるが、入院だけで医療の機能が全うされないのと同様、情短施設の治療にしても入所治療だけでは完全とは言えない。情緒障害児の診断、軽度から重度の状態に応じた治療、入所治療に至るまでのオリエンテーション、入所治療後のアフターケア、家族調整と家族治療棟の総合的な治療実践が必要となる。

施設においては児童が円滑に施設生活に適応でき治療効果があるよう、ケースに応じ、外来、通所、入所と段階的な対応への配慮が必要である。特に、いじめ等による心理的問題を抱えた児童に対しては、より慎重な対応が必要となる。そのため、外来、および通所は情短施設における必須の機能である。

### ①通所による支援機能

デイケアとして、治療者に見守られた中で、集団生活の経験や治療を実践する。また、いじめによる心理的問題や対人関係の問題から不登校状態になっている児童も多く、学習の遅れを補うため施設内の学校教育を利用できることが望ましい。

その機能により、家庭から離れるほどではないが、学校の適応の難しい子どもへの支援が可能になる。

また、家庭復帰と地域の学校への適応という2つの課題を重ねることなく退所を進めていくことができる。逆に、通所から入所という流れもスムーズになる。

### ②外来機能

地域の支援機関としての外来機能の充実が必要である。そのために、児童精神科医療にかかわる診療所を併設することが望まれる。また、入所前や退所後の支援、加えて家族への支援のためにも外来機能を備えることが必要である。

地域から施設へ、そして地域へという流れの中で支援を続けていくためには、こうした外来機能が備えられている必要がある。

外来機能は、入所部門での経験から培った臨床経験に基づく、心理士、児童精神科医師の専門的な治療指導が受けられるものである。

施設における外来機能の役割として、

- ・在宅の情緒障害児のための地域における専門的な治療指導機関

・入所治療を円滑且つ有効に実施するため  
が上げられる。

対人関係や母子分離等に問題のある児童にとって、施設入所は環境の大きな変化であり、心理的緊張も極めて強い。また、入所段階での対応の適否がその後の施設における治療指導に大きく影響を及ぼす。

### (3) 社会的養護の中でセンター的機能

社会的養護のネットワークの中で心理支援の専門機関としての役割として、以下のようセンター機能の充実に向けて整備していくことが考えられる。

#### ① 外来機能

地域から外来相談に加え、里親、児童養護施設などの社会的養護機関からの相談、里親および施設不調児のアセスメントなどが考えられる。児童相談所のアセスメント機能の向上が指摘される中、より身近で子どもの生活を見ている情短施設の心理職の力を生かすことも考えられる。

#### ② 短期入所によるレスパイト、アセスメント機能

情短の支援・機能の充実に向けた今後の目標とするものとして、里親や児童養護施設で不適応を起こしている子どものレスパイトの場所としての利用やアセスメントのために短期利用も意義のあるものとして考えられる。

情短施設のセンター化に関しては、施設の職員が短期入所機能も施設内の処遇も行うというように多くの役割をこなすことは難しいため、施設で多機能を持つと言うよりは、入所施設、通所施設、外来機関、短期入所施設など別々の機関が集まるイメージの方が適していると考えられる。そのために、児童家庭支援センターを併設し、短期入所施設を増設する必要がある。郊外にある施設の場合、外来に通うには不便なため、市街地に児童家庭支援センターを設置することも考えられる。

また、現在の措置制度では二重措置となるため、社会的養護を受けている子どもの情短施設の利用は難しい一面があるが、児童家庭支援センターとして相談を受け、短期入所などのためには措置停止を行い一時保護委託を受けるなど、制度上の調整と工夫を行うことで打開できるものもあると思われる。

#### ③ 社会的養護を担う機関のネットワークのセンター機能、研究研修機能

センター機能として以下の3種のセンター機能が考えられる。

##### ・各自治体の社会的養護機関のネットワークの中心

子どもの現状を踏まえると一つの施設で子どもを育て上げることには限界があり、地域の社会的養護の機関がネットワークを作り、不調を来たせば一時的に情短施設などの専門支援施設を利用して子どもを支援することが必要となっている。そのためには支援システムの構築や子どもの状態に適した生活の場を提供するための心理的アセスメント



の中心を担うことが必要である。

具体的には、児童相談所と地域の児童養護施設など社会的養護機関が集まり、地域として当該児童の養護をどう考えるかを検討する場を開催することなどが考えられる。

その際には心理・医学的な助言等の役割を担えるものである。

・他の領域のセンターとの協働

社会的養護の支援センターとして、特別支援学校や子どもの心の診療拠点病院など他領域のセンターとのネットワークを作り支援の幅を広げると共に、研究や研修などを行う。

・全国規模のネットワーク

全国情緒障害児短期治療施設協議会を中心としたネットワークによる支援体制を作り、地域間の格差をなくすことや、相互研修を進めること、他の社会的養護機関の職員の研修、支援などを行うことが望まれる。

現在、協議会による研修会や地域ブロック内での研修会などが行われ、他施設に職員を研修に派遣することも行っている。各施設で施設の理念、地域性を考慮し支援方法は工夫されているため、統一されたものはない。今後、基本的な支援指針などを協議会で策定し計画的な研修を行うことで、各施設の支援レベルの底上げを行う必要がある。

また、新たに施設を設置するに当たって参考となる情短施設のイメージ(建物、設備、勤務形態、支援方法など)を示せるような文書の作成が必要である。

以上、検討委員が2～3ヶ月1度、検討会の場を持ち、情短施設の役割と課題、未来像につなげていくための下地作りをおこなっている。

本日、提示した文面については、検討委員による意見(たたき台を整理したもの)であり、2月に実施される全国情緒障害児短期治療施設・施設長会の場で提案を行う予定である。ご了承を賜りたい。

《検討委員》

高田 治	横浜いずみ学園	園 長	辻 亨	さざなみ学園	園 長
宮路 迪彦	バウムハウス	園 長	渡辺 孝行	内原深敬寮	寮 長
平田 美音	くすのき学園	園 長	青木 正博	大阪児童院	院 長
大橋 和弘	希望の杜	元園長	松尾 翼	津島児童学院	院 長
長野真基子	大村椿の森学園	元園長	福永 政治	鹿児島自然学園	園 長
遠藤 純一	ことりさわ学園	主任看護師	宮井 研治	大阪児童院	心理係長
塩見 守	清水ヶ丘学園	副園長	下木 猛史	鹿児島自然学園	主任指導員

## 社会的養護の課題とその対策について — 児童自立支援施設などの充実に向けて —

国立武蔵野学院 相澤 仁

はじめに

周知のとおり、近年、児童虐待の増加などにより、児童福祉施設においては、虐待を受けた子どもの数が増加している。現在では児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設においては、虐待を受けた子どもが約5割から7割程度入所している。国立児童自立支援施設においては、約7割から8割の子どもが何らかの虐待を受けた経験を有している。また、現在、発達障害等の障害を有する子どもも増加傾向にあり、全国の児童自立支援施設においても個別的なケア・支援が必要な子どもの入所が増加している状況にある。

このような現状を踏まえ、社会的養護の対策について、厚生労働省においては、平成15年5月に「社会的養護のあり方に関する専門委員会」を立ち上げ10月に報告書をまとめ、それに基づき平成16年度の児童虐待防止法及び児童福祉法改正、あるいは「子ども・子育て応援プラン」の策定など具体的な対策を講じるとともに、平成17年7月には「児童自立支援施設のあり方に関する専門委員会」を立ち上げ、平成18年2月に報告書（以下「児童自立支援施設報告書」という。）をまとめた。さらには、平成19年2月から「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」が開催され、5月に中間とりまとめを報告した。平成19年6月に成立した「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成19年法律第73号）の附則において、社会的養護体制について見直しを進めることが規定されている。平成19年8月に「社会保障審議会児童福祉部会社会的養護専門委員会」設置。11月に報告書が出された。このような検討会、専門委員会のとりまとめや社会的養護の現状などを踏まえて、社会的養護の質の向上、量的な整備を図るために、平成20年11月児童福祉法等の改正を行うなどして社会的養護に関する対策の充実を図ってきた。

しかしながら、社会的養護の現状を鑑みるに、その対策は充実してきているものの十分とはいえ、報告書で言われているような「個々の子どもの状況に応じたオーダーメイドの支援」を展開していくためには、さらに強化・拡充を早急に図る必要があることは否めない事実である。厚生労働省においても、そのような現状認識に立ち、社会的養護のあり方に関する検討を継続的に行っているところである。

そこで、ここでは、現在の社会的養護の現状を鑑み、児童自立支援施設を中心に置きながら、児童福祉施設最低基準などの制度的な課題とその対策について、若干触れてみたい。

### I 児童自立支援施設の充実

#### 1. 児童自立支援施設の現状と課題

児童養護施設等児童調査結果(平成20年2月1日現在)(表1)をみるとわかるように、

児童自立支援施設においては、虐待を受けた経験を有する子どもの割合は65.9%であった。また、発達障害等の障害を有する子どもの割合は35.4%（前回27.3%）と増加する傾向にあり、個々の子どものニーズに対応した個別的な支援を行うことが必要であるにもかかわらず、現在の体制では質・量ともに十分に対応できているとは言い難い。

**表1 被虐待経験の有無及び虐待の種類**

	総数	虐待経験あり	虐待経験の種類（複数回答）				虐待経験なし	不明
			身体的虐待	性的虐待	ネグレクト	心理的虐待		
里親委託児	3,611	1,138	348	56	764	174	2,219	237
	100.0%	31.5%	30.6%	4.9%	67.1%	15.3%	61.5%	6.6%
養護施設児	31,593	16,867	6,707	664	11,159	3,440	12,902	1,752
	100.0%	53.4%	39.8%	3.9%	66.2%	20.4%	40.8%	5.5%
情緒障害児	1,104	790	478	67	372	254	295	17
	100.0%	71.6%	60.5%	8.5%	47.1%	32.2%	26.7%	1.5%
自立施設児	1,995	1,314	782	422	597	276	528	142
	100.0%	65.9%	59.5%	32.1%	45.4%	21.0%	26.5%	7.1%
乳児院児	3,299	1,066	335	8	761	98	2,091	126
	100.0%	32.3%	31.4%	0.8%	71.4%	9.2%	63.4%	3.8%

注) 総数には不詳を含む。

また、地方分権改革推進委員会第三次勧告において、児童福祉法第35条第2項に基づき都道府県が設置する児童福祉施設（児童自立支援施設）の職員の資格について「廃止又は条例委任」する方向が打ち出され（平成21年10月7日）、その後、厚生労働省が「地方分権改革推進委員会第3次勧告（地方要望分）に対する厚生労働省の対応方針について」を発表し、児童自立支援施設の職員の資格（身分規定）について「廃止」を決定し総務省に対し回答（平成21年11月4日）し、「地方分権改革推進計画について」が閣議決定（平成21年12月15日）されたことにより、戦後長く維持されてきた施設の公設公営方式が平成23年度から公設民営化も可能となる方向で進んできている。仮に施設の民営化がなされた場合においても、引き続き真に安定した施設運営が担保されなければ、施設としての役割を果たさなくなることを意味している。児童自立支援施設では、他の児童福祉施設や里親等のもとでの養育が困難になった子どもや、地域や学校で行動上の問題などを繰り返し行い不適応状態となった子どもの受け皿としての役割も担っている。実際に、児童養護施設からの措置変更児童の入所も少なくない。（平成19年度入所児童1128名中149名12.1%：全国児童自立支援施設運営実態調査・H21.3.）児童自立支援施設は、その歴史の中で、「不良行為をなし、又はなすおそれのある児童」を対象の中心に据えて、将来犯罪者とならないように、健全な社会人として生活できるように支援することを主たる目的として運営されてきた。児童自立支援施設が本来の機能を果たせなくなり、児童養護施設化を進行させれば、児童福祉施設体系の中で、現在、児童自立支援施設が担ってきた役割は果たせなくなる。

さらには、平成9年の児童福祉法改正により、入所児童に正規の学校教育を受ける機会を保障するため施設長に入所児童の就学義務が課せられ、児童自立支援施設内に分校・分教室などが設置され学校教育の実施されるようになった。

そうした中で厚生労働省の強い働きかけや各自治体の努力により、新たに平成21年度より2つの施設で学校教育が実施できるようになった。しかしながら、平成9年の児童福祉法改正から10年以上が経過した現在（平成22年5月現在）においてもなお、全国58カ所の児童自立支援施設（中学卒業生のみを受け入れ1施設を含む）のうち、15施設が未実施となっている。

## 2. 児童自立支援施設の公設民営化への対応と制度的な体制強化

上記のような現状を踏まえ、主に児童自立支援施設の公設民営化への対応と制度的な体制強化について述べる。

### (1) 児童自立支援施設の公設民営化への対応

この問題については、児童自立支援施設報告書の中で次のように指摘されているとおり、児童自立支援施設の運営について、「民営化」の検討を視野に入れる場合には、少年非行対策へのスタンス、公としての責任・対応、児童自立支援施設の役割、民営化する場合に施設機能を維持・強化する仕組みがあるのか、民間と協働する場合にどのような仕組みがあるのか、などを検討することが必要である。特に、財政的基盤のあり方、現行と同等以上の支援の質を確保するための人的配置、公的支援・連携システム、とりわけ、運営に支障が生じた場合の設置者としての責任を持った回復・サポート体制、事件・事故があった場合の対応システム、学校教育導入・実施、サービス水準を確保するための評価システムなどの課題を克服できるか否かの検証が不可欠である。

したがって、厚生労働省において、この問題についての検証を速やかに実施し、公設民営化しても引き続き安定した施設運営ができるように、移行する際の指針や基準を策定すべきである。

### (2) 児童福祉施設最低基準の見直し

児童自立支援施設の職員配置基準は、児童自立支援専門員及び児童生活支援員の総数は、通じておおむね児童5人につき1人以上とされている（児童福祉施設最低基準第80条）。しかしながら、夫婦制、交替制などの支援形態に関係なく、全国の児童自立支援施設では、入所児童の特性や生活指導の実情等に配慮し、この配置基準を上回る職員を配置し運営している。社会福祉施設等調査（平成20年10月1日現在）によれば、児童自立支援専門員837名（うち非常勤50名）児童生活支援員304名（うち非常勤6名）が配置されており、現状ではおおむね児童2人に1人以上の配置がなされていることになる。何故このような職員配置がなされているかといえば、こうした職員配置でなければ、現在の入所児童を支援することが困難であることを意味しているに他ならない。こうした全国の施設の運営実態を踏まえ、また、より一層問題性のある・複雑多様化の傾向が進む入所児童やその家族のニーズに対応するためには、児童福祉施設最低基準の直接職員配置基準を、児童2.0人につき職員1人以上に改正することが必要である。

また、表1で示したとおり、被虐待経験のある児童が65.9%（不明を除くと70.9%）も入所している。特に他の児童福祉施設と比較して、突出して多いのが性的虐待で

あり、入所児童のうち32.1%の子どもが性的虐待を受けている。特に性的虐待については、他の虐待に比して、子どもに深刻な精神的な問題や行動上の問題を生じさせるリスクが高く、早急かつ適切なケア・治療が必要である。また、ADHD、アスペルガーといった発達障害などの特別な支援、配慮を必要とする子どもが増加している。このような入所児童のニーズに適切に対応することを勘案すれば、心理療法を担当する職員の配置が必要不可欠であることは言うまでもない。したがって、児童自立支援施設においても、情緒障害児短期治療施設への心理療法を担当する職員の配置規定（児童福祉施設最低基準第75条）と同様に、おおむね児童10人につき1人以上の配置規定を設ける必要がある。

さらに、設備基準においても次のような見直しが必要である。

1つは、居室面積などの設備基準の見直しである。児童福祉施設最低基準において、児童自立支援施設の設備の基準は児童養護施設の基準を準用するとして、居室の一室の定員は15人以下、また、居室面積については、児童1人につき3.3平方メートル以上とすることと規定されている。しかし、児童自立支援施設の入所児童のほとんどが中学生以上の思春期児童であり、居住・生活空間としては余りにも狭いといわざるを得ない。

個々の子どもに対してゆとりが持てるスペースが確保できるように、子ども1人あたりの居住面積の設備基準を改善する必要がある。

もう1つは、個別対応室（観察室）、相談室、心理検査室などの義務設置である。児童自立支援施設報告書においても「子どもが自らの課題に安心して取り組めるような生活環境の維持・整備が大切であるが、この支援・援助の過程において、子どもの中には、集団生活における不適応行動や無断外出などの行動上の問題などにより精神的な混乱が生じ、感情のコントロールが難しくなるなど、精神的に不安定な状態を呈することがある。このような場合、子ども自身の混乱が深刻化するばかりではなく、他の子どもへの影響も大きくなり集団生活の秩序が乱れ、施設機能が発揮できなくなることがある。このため、子ども自身が集団生活から距離を置き、精神的に落ち着きを取り戻して安定することができる養育環境と個別支援が必要であり、より効果的な個別支援ができる環境設備として個別寮や個別対応室などの設置が望まれる。」と指摘されており、特に子どもが行動上の問題などによって精神的に不安定になった時、あるいは性的虐待を受けた子どもの心理的苦痛や恐怖、不安などに個別に対応ができる空間が必要である。また、心理療法や家族療法などを行うための相談室や心理検査室などの設置も必要である。

### （3）学校教育の導入・実施について

学校教育の導入・実施について、児童自立支援施設報告書では、「入所している子どもの自立支援の上で教育権の保障は極めて重要であり、全施設において学校教育を実施すべく国においても積極的に促進を図る必要がある。学校教育の導入に当たっては、地方公共団体の所管部局や教育委員会、地域などの理解と協力が不可欠であり、関係機関、関係者と緊密な連携を図って取り組むことが重要である。」と指摘している。

全国の児童自立支援施設における実施状況は、前述したとおり、15施設が未実施である。導入・実施を妨げている大きな原因の1つが地方公共団体（市町村）における教員（人件費）の確保である。

それを解決するためには施設の学習指導担当職員を教育委員会から非常勤講師として委嘱を受けて学校教育を行うことが可能になれば教員の確保がしやすくなる。平成13年6

月の「児童自立支援施設に入所中の児童に対する学校教育の実施について」の通知により、国家公務員における兼職は可能である。したがって、現在、国立児童自立支援施設においては、教員資格を有している教官が教育委員会より非常勤講師の委嘱を受けて学校教育を行っている。施設内に設置された分校・分教室などにおいて入所児童のニーズにあった教育（学習指導）を展開するには、生活指導等により子どもの状態を熟知した施設職員と教員との連携・協働が必要であり、対象児童の特性などに配慮した教職員の適正な配置や施設職員の参加など児童自立支援施設にあった学校教育実施が遂行できるように、厚生労働省は関係省庁と協議することが重要である。

#### （４）児童自立支援施設の機能強化

児童自立支援施設の将来構想について、児童自立支援施設報告書において「将来的には、各施設に少年非行全般への対応が可能となるセンター機能を設け、非行などの行動上の問題のある子ども、支援の難しい子ども等に対して総合的な対応ができるセンター施設として運営していくことが望まれる。」と提示されている。児童自立支援施設がこのような総合的な機能をもった施設を目指すのであれば、他の児童福祉施設と連携・協働が図れるようなネットワークやシステムを構築していくことも必要になってくる。例えば、他の施設や里親で不適応状態になった子どもに対する通所による相談・支援あるいは一時保護的な利用によるサポートを行うといった機能強化を図ることが求められる。但し、そのためには、里親が保育所の利用が制度上認められている場合と同様に、児童養護施設の入所児童がセンター機能を有した児童自立支援施設への通所が可能になる二重措置を認めるような制度に改善することが必要になる。

## Ⅱ 社会的養護の課題とその対策

### 1. 狭義の社会的養護から広義の社会的養護へ

社会的養護については、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とりまとめにおいて、『「社会的養護』とは、狭義には、里親や施設における養護の提供を意味するが、広義には、レスパイトケアや一時保護、治療的デイケアや家庭支援等、地域における子どもの養育を支える体制を含めて幅広く捉えることができる。』と指摘されている。これまでは、狭義の社会的養護を中心にしながら、広義の社会的養護について視野に入れつつ、要保護児童とその家族支援のための体制強化が図られてきた。これからの社会的養護については、基本的には、広義の社会的養護（地域における在宅ケア・支援）を基本に据えつつ、狭義の社会的養護（里親や施設等における特別なケア・支援）が協働・連携しながら、社会的養護を必要としている子どもやその家庭をケア・支援するための体制強化や拡充を図る必要があると考えている。地域社会が家庭機能を支援・補完しながら、協働して子どもを養育していくとともに、家庭支援を行っていくことが求められているのである。

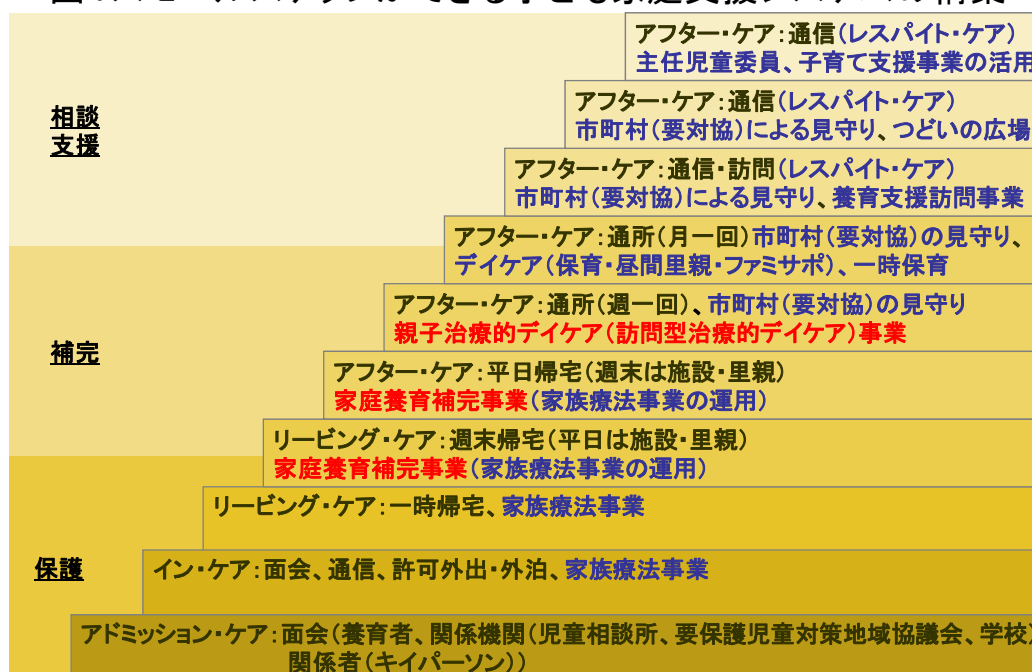
### 2. スモールステップができる子ども家庭支援システムの構築

－相談・支援から補完・保護まで－

次は、家庭支援・在宅支援機能、特に補完機能の充実・強化が課題である。在宅支援ケ

ースの場合や親子分離ケースの場合における家庭復帰後の子どもや保護者を支援するためには、図1のような地域におけるスモールステップによる家庭支援が重要である。治療的なケアの提供や親子支援プログラムを実施している機関の活用やその機能強化等地域における社会資源を活用しながら、心理治療的デイケア事業の創設など家庭支援対策の拡充を行うことが重要である。

図1 スモールステップができる子ども家庭支援システムの構築



また、現在、施設は、家族療法事業などを活用しながら家庭支援を行っている。家族療法事業は通所も可能であり積極的に活用すべきであり、そのプログラムの充実強化を図っていく必要がある。

施設退所後の子ども・保護者に対するアフターフォローアップや心理的な問題を抱えている親子に対する在宅支援として、家族療法室や地域交流スペースなどを活用して、親子のニーズに応じて心理治療的なデイケアを行うような事業を創設することも有効ではないか。

また、親子デイケアに加えて、親子ショートステイ・トワイライトステイといった家庭支援・在宅支援事業を実施することも有効と思われる。例えば、乳児院などの児童福祉施設に設置している親子訓練室や母子生活支援施設の空き部屋等を活用して、軽度な虐待あるいは育児ノイローゼぎみの親と子どもとのショートステイによる、あるいは夜泣きに悩んでいる親子のトワイライトステイによるメンタルケア、育児及び家事支援等を行う、といった親子短期支援事業(仮称)を創設したらどうか。あるいは家族療法事業を拡充することによって対応することも可能であろう。施設の蓄積したノウハウを提供することができる事業を創設し、援助を必要としている親子を支援することが必要である。

さらに、施設の機能としては、相談・支援、補完、保護などの機能があるが、相談・支援だけではなく、補完的機能を活用するような事業を展開することも必要ではある。具体的にいうと、身体的疾患や精神的な障害があり、毎日連続して養育ができない保護者など、

その保護者の状況によって子どもを毎週数日間施設で預かるといった子育て家庭の養育を補完するような家庭養育補完事業（仮称）を制度化することである。

児童虐待など子どもの問題は、家族の構造的な問題として理解して対応することが必要であり、社会的養護を必要とする子どもを対象に支援するのではなく、家庭を対象にして包括的な支援が可能になるようなシステムを構築することが必要である。すなわち個人を単位にした支援から家庭を単位にした子ども家庭支援システムの構築が重要なのである。

平成5年7月に厚生省に設置された子供の未来21プラン研究会がまとめた「たくましい子供・明るい家庭・活力とやさしさに満ちた地域社会をめざす21研究会」報告書の中で、児童家庭施策の基本理念の1つとして「家庭・地域社会を基盤とする多様かつ総合的な施策の推進」について次のように提言されている。

「児童家庭施策の対象が、すべての子供、家庭、地域社会に拡大していく中で、可能な限り子供が生まれ育ち生活する基本的な場である家庭・地域社会において育成されるよう、必要な施策を予防促進的に展開していくことが求められている。

また、子供や家庭に関する支援策の内容や提供形態は、『最低限の画一的サービス』のみから『高品質な多次的サービス』への広がりを持たせることが必要である。つまり、特定の価値観や家庭像を前提にして『サービスに子供や家庭を合わせる』のではなく、多様な子育ての姿を認めた上で『子供や家庭のニーズにサービスを合わせる』ことが求められていると言える。

さらに、児童家庭施策は、従来の枠組みを広げ、教育、労働、住宅等他分野の施策との連携を強化するとともに、その実施体制は、老人、身体障害者にかかる施策と整合性も勘案しつつ、住民に最も身近な地域（市町村）を基盤として総合的・計画的な推進が図られるようにしていくことが必要である。」

まさに、子どもや家庭のニーズに対応した支援を展開するためには、「家庭」という単位を支援対象の中心に据え、市町村を基盤にし、他の分野や領域の制度や施策を有効活用できる「スモールステップによる包括的な支援システム」の構築が求められているのである。

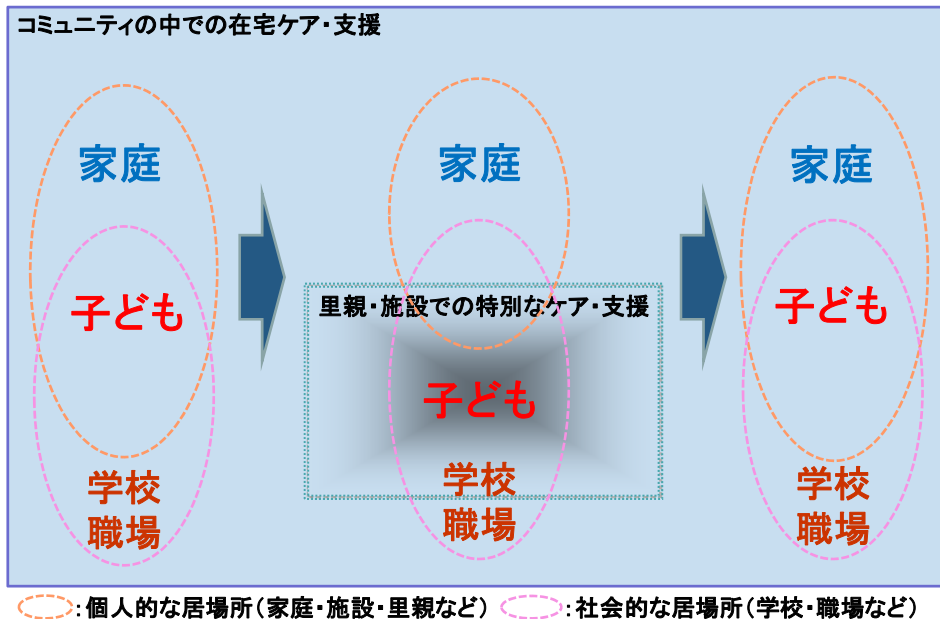
### 3. 地域分散化の推進 —市町村を中心にして—

現在の社会的養護体制では、子どもが家庭から分離されて児童養護施設などに措置されることになる。もし図2で示したように、地域小規模児童養護施設やファミリーホームなどが各市町村に1か所ずつ設置されていれば、あるいは里親家庭があれば、家庭という居場所がなくなっても、子どもはその措置された施設や里親から、引き続き学校に通学することは可能であり、学校という居場所は確保できる。

つまり、一つの居場所を確保できれば子どもへの心理的なダメージは軽減される。子どもの関係性や居場所の連続性を確保するためには、子どもの生活圏の中に1か所ずつ保護してケアできるGHや里親などが配置されていることが望ましい。したがって、単に設置数を増加させるというだけの目標値だけを掲げるのではなく、市町村単位に1か所というような子どもの生活圏に配慮しつつ子どものニーズに対応可能になる目標値を立てて、地域分散化を推進することが大切である。



図2子どもの関係性・居場所の連続性を確保するための地域支援  
 = 市区町村を中心にして =



#### 4. 社会的養護関係職員の国家資格化

国は、平成16年の児童福祉法改正で、より専門性のある職員を確保するために、児童相談所長及び児童福祉司の任用資格要件を改正した。また、平成19年に児童福祉施設最低基準に規定されている児童自立支援施設長、児童自立支援専門員及び児童生活支援員の任用資格要件を改正して、少なくとも福祉に従事したことの無い職員は配置できないようにした。

しかし、それで十分かと言えばそうではない。今日、施設に入所している子どもの中には発達上、資質上の問題を抱えている子どもや複雑な家族関係をもったケースなどが増加しており、それに対応できる専門性を持った職員を確保するためには、任用資格から国家資格にする必要がある。

例えば、児童福祉司、児童指導員、児童自立支援専門員、児童生活支援員（保育士）を統合して児童福祉師（仮称）という国家資格を創設することによって、医師の資格が治療の質を担保するのと同様に、ケア・支援の質の担保が可能になる。その際には更新制を導入して、虐待など不適切な対応をする不適格者を排除し常に専門性のある職員が確保できるようなシステムをつくることが重要である。今すぐ制度化することは難しいとしても、タイミングを見計らいながら国家資格化していくべきである。この実現によって、児童福祉におけるソーシャルワーカー・ケアワーカーなどの専門性を高めていくとともに、社会的養護の質を高めていくことができるようになっていこうと考えている。このように従事する職員の資格要件をより明確に定めることにより、将来的には、公的施設や機関における人事的な措置が難しくなる反面、民間からの派遣職員の活用などが可能となる利点もある。

また、施設長が施設運営に及ぼす影響は多大であり、体質的な問題を抱えている施設を改善の方向に変えていくためにも、児童自立支援施設長以外の施設長の資格要件について

ても、専門性が確保できるよう最低基準に規定すべきである。

#### 5. 地域小規模児童養護施設などの施設分園型グループホームの種類と運営の拡充

今日までの施設養護は、少なからず施設の持つ機能に適合した子どもを入所させ、支援してきたという経緯がある。しかしながら、これからの社会的養護は、子どもの視点に立ち子どもや家族の多様なニーズに応じていく機能とともに、子どもに対するケアの連続性や親子関係の保持といった子どもの発達のみならず（ストーリー）を大切にできる機能を持ち、ケースに対して適切なケア・支援できるように体制整備をしていくことが求められているのである。

そこで、検討すべきことは、地域小規模児童養護施設（以下「小規模養護」という）などの施設分園型グループホームの種類（機能面）と運営面についての拡充である。

現在、地域小規模施設は、小規模養護だけであるが、子どもの多様なニーズあるいは保護者のニーズなどに対応するために、その種類を増やすべきか、あるいは反対に、乱暴であり現実的でないかもしれないが、小規模養護を多様なニーズの受け皿として地域小規模児童福祉施設（仮称）として位置づけ、受け入れられる対象を拡大し、そのスタッフや設備などに応じて対応可能な子どもや保護者を受け入れてケア・支援できる施設とすべきである、と考えている。

その種類を増やすとすれば、例えば、地域小規模乳児院（乳幼児ホーム）、地域小規模母子生活支援施設（母子ホーム）、地域小規模情緒障害児短期治療施設（心理療育ホーム）などである。

もう1つは、地域小規模施設の設置・運営の拡充である。現在、小規模養護は児童養護施設だけが設置・運営できていることになっているが、それを拡充して、他の児童福祉施設においても設置、運営ができるようにすべきである。

現在、精神的・情緒的な問題をもった乳幼児を対象にした情緒障害児短期治療施設は全国でも数少なくそのニーズに対応できていないが、前述したような種類や運営面の拡充によって、乳児院においても、小規模養護、母子ホーム、心理療育ホームの設置運営が可能となれば、精神的・情緒的な問題をもった乳幼児についてもケア・支援が可能になる。また、乳児院に入所している乳幼児の保護者の中には養育スキルが不足している者や精神的な問題を抱えている者が存在していたり、あるいは母子関係は子どもの成長・発達に大きな影響を及ぼしていることから、母子ともにケア・支援をすることが効果的なケースもある。こうしたケースに対して、母子生活支援施設や乳児院で母子ホームが設置・運営されれば適切な対応が可能になる。

このように各施設がファミリーホームを含めそれぞれの特色を持ったグループホーム（以下「GH」という）を設置・運営できるようになることは、個々のケースの多様なニーズに対して対応が可能になり、子どもへのケアの連続性の確保や子どもの発達のみならず（ストーリー）に応じたケア・支援の確保に結びつくものであり、子どもの健全な発達のための最善の利益を確保するための対策の1つとなる。

また、このような多種のGHを設置・運営できるようになれば、法人・施設に対してインセンティブを与えることになり、子どもの権利擁護を念頭に据えて運営している意欲のある法人・施設は多種のホームの設置・運営に乗り出し、施設の機能強化・拡充が図られ

る。この機能拡充が進めば、やがては現在ある施設種別が再編成されていくことになるかと推察できる。

もう1つ検討すべきことは、ファミリーホームの拡充である。財政面の問題などがあり小規模施設を簡単には増やすことができない以上、様々な子どものニーズに対応できる受け皿を増やすとすれば、プロ的なファミリーホームの拡充を図ることが考えられる。そのためには検討すべき課題はあるが、現実的であろう。仮にこのファミリーホームが拡充すれば、要保護児童に対する自立支援を推進することはもちろんのこと、施設退所後における子どもの退所先などの選択肢として位置づけられ、施設と里親とのパートナーシップは深まり、将来的には、例えば児童自立支援施設の職員として勤務し、小舎夫婦制の維持や拡充に寄与するといったことも想定できよう。

なお、このようなファミリーホームを含むGHの設置を進める上で配慮しておかなければならない点は、GHの設置と併せてGHをバックアップする体制である。本体施設がバックアップするための専門的な機能などを整備しておくことが必要不可欠である。

## 6. 年長児童の自立支援対策の拡充

退所後の年長児童への支援制度や施策については、法改正などにより、徐々に充実・強化されており、活用できる事業なども増えてはいるものの、施設を退所した年長児童が他の子どもと公平なスタートを切れるように自立支援を推進するとともに、自立後の支援の充実を図り、より適切な養育を実施するためには、決して十分とはいえない。進路に応じた支援など個々の年長児童のニーズに応じて支援できるようになるまでには、先は長そうである。

このため、財源の問題はあるが、今ある資源を統合し有効活用するために、相談機能、シェルター機能、生活支援機能、就労支援機能、経済的支援機能、コーディネート機能などをもった総合的な青少年（15歳～30歳程度）の自立を支援する青少年自立支援センター（仮称）を都道府県に一カ所設置して、施設を退所した年長児童など個々の青少年の状況に応じた支援を展開したらいいのではないかと。

例えば、勤労青少年福祉法に位置づけられている全国に約500カ所ある勤労青少年ホームなどを活用して、一定の条件を満たした施設を選定して整備を行い、機能を付与して事業を実施すれば、青少年に対する総合的な支援は可能になるのではないだろうか。

このような福祉行政と労働行政などが一体となった総合的な取組をすることが、現在の状況を打開していく上では必要である。

なお、平成21年7月に「子ども・若者育成支援推進法」が成立し公布された。この法律は、子ども・若者育成支援施策の総合的な推進や、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者を支援するための地域ネットワークづくりの推進を図ることを目的としており、この法律の施行により今後の年長児童の自立支援対策の推進が図られることを期待したい。

## 7. アフターケア機能の充実・強化について

アフターケアについて、児童自立支援施設報告書では「アフターケアは、平成16年の児童福祉法改正で法的に明確化され、新たに施設目的に加えられた。アフターケアは、入

所中の自立支援（インケア）の延長線上に位置付けられるものであり、入所の段階から想定して取り組むべきものである。

・このため、アフターケアは、退所後の子どもの自立生活を見通し支援の内容・方法を検討し計画することが重要であり、子どもが地域社会で一定程度自立するまで継続的な支援が望まれる。（略）

・また、子どもが地域社会で自立した生活を送るためには、これを支える見守りなどの支援体制が必要であり、具体的には、関係者が日頃から施設の行事に参加したり、子どもの一時帰宅中に家庭訪問をしたりするなど、児童相談所、学校、市町村、要保護児童対策地域協議会、児童委員・主任児童委員等と連携して取り組む必要がある。

・また、アフターケアにおいては、施設と地域社会の中間に位置し、子どもの社会的自立を支援する自立援助ホームや職業指導等を行う里親、あるいは地域の任意団体・NPO等と連携を図ることが重要である。」と指摘している。

報告書のとおり、アフターケアは、子どもが施設に入所した時から退所後の支援体制を考慮しながら、関係者との協力と策定された計画のもとに各関係者の役割分担を明確化し、関係者間で情報を共有しつつ各自がその役割を遂行していかなければならない。アフターケアを効果的に行うためには、役割の明確化、情報の共有化、役割の遂行状況の確認などを行うことが重要である。

また、施設退所後のアフターケアについて、施設は、学校、市町村、要保護児童対策地域協議会、児童委員・主任児童委員等の関係機関と連携・協働して実施していくことになる。しかしながら、施設はもちろんのこと、各関係機関とも人的資源が乏しく有効に機能していないのが現状である。例えば、市町村は、役割として、施設退所後の子どもの支援と見守り及び家族の問題の軽減化を担っている。しかしながら、実際にその子ども・家族の支援などを行う人的資源が乏しく、手が届いていないのが実情である。したがって、アフターケアを行ってくれる人的資源の拡充を図る必要がある。具体的にいうと、市町村・児童相談所との関係や職務内容から、主任児童委員であり、その役割を担ってもらえるまで拡充すべきである。現在、全国の委嘱を受けた主任児童委員数はおおよそ2万人である。将来的には2倍の4万人程度まで主任児童委員を拡充し、地域のサポートシステムを確立するための一翼を担ってもらうことが必要であり、児童相談所の措置による児童委員指導の適用を含め、その有効活用を図っていくべきである。

## 8. 家庭的養護の拡充について

里親制度については、平成14年からの里親制度の拡充により、親族里親や専門里親の創設、レスパイトケアや相談事業などの里親支援事業などの拡充が図られてきた。また、国は、応援プランの中で、里親の委託率8.1%を15%に、専門里親登録者総数146人を500人に増やす目標を掲げ、里親の拡充を図ってきた。

その結果、里親委託率は少し増加し、平成21年度には10.8%となったが、目標まで達していない。平成20年の児童福祉法改正において小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）が制度化された。

家庭的養護において推進すべきは、前述したとおり、ファミリーホームである。地域分散化を図りながら設置数を増やすべきである。もう1つが、児童自立支援施設報告書で「国

は、将来的に、非行少年等に対する養育を行ってきた専門里親を職業化して、(職員として)寮舎を受け持つ形態での寮運営の仕組みを検討することが必要である。」と指摘されているように、里親の専門職化であり、職業化である。専門里親として一定の養育実績のある人や施設職員として一定の勤務経験のある人などで、指定された研修を受けた方をプロの里親として認定し、問題を抱えている子どもの養育に携わってもらうという新たな里親の制度化である。

この制度化によって、より専門的な家庭的養育を必要としている子どもに対して、適切な養育を提供できる選択肢が広がり、受け皿不足の解消につながる。また、里親になることが生計を立てることに直接結びついていることから、これまでの里親とは異なり、その拡充を図ることが期待できる。

また、社会的養護を利用する家庭の半数は、ひとり親家庭であることを考えると、子どもの養育と生計維持の両面を抱えているひとり親家庭の支援策として、あるいは育児不安や育児ストレスなどを抱えている家庭への支援策として、昼間里親や週末里親などについても事業化して拡充していくことも大切である。

#### 9. 施設における夜間の職員体制の充実

最後に、夜間における職員体制の充実について簡単に触れておく。施設における夜間の職員配置は薄く、子どものニーズに応えていない状況にある。家庭生活であれば夜は一家団欒の時間であり、情緒を安定させるなど心が癒される時間であり、子どもが職員とのふれあいを一層求めている時間帯である。すなわち支援の効果が期待できる時間帯である。したがって夜間における職員配置の拡充などによりケア・支援体制の充実・強化が必要不可欠である。この点についてはケア・支援の効果をあげるため、宿直制から二交替制を基本とするなど、是非とも夜間における職員体制の改善を図るべきである。

おわりに

以上、社会的養護の課題とその対策について言及してきたが、今日の社会的養護は取り組んでいかなければならない重要課題が山積している状態にある。したがって、ここでは取り上げることができない問題もまだまだ残されており、社会的養護の課題とその対策について十分な検討ができていない。

しかしながら、ここで取り上げた課題については徐々にであれ改善され、社会的養護体制の充実・強化が図られることを切に要望する。

# 母子生活支援施設の現状と課題

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

# 1 母子生活支援施設は母と子の権利擁護と生活の拠点です

少子化、核家族化、地域社会の変貌など、子ども・子育てをめぐる社会状況の変化や、近年の厳しい経済情勢・雇用情勢が、弱い立場にある母子世帯をいっそう厳しい状況に追いやり、DV被害や児童虐待の留まるところを知らない増加を招いています。これらは、社会をあげて解決に取り組まなければならない課題です。

そうしたなかで、母子生活支援施設は、深刻なDV被害や児童虐待、さらに精神障害や知的障害など何らかの障がいのある母と子が、安心安全な環境で心と身体を癒され、母は子育てのスキルを磨き、明日への意欲を回復する場として、また子どもは、情緒の安定やおとなへの信頼の回復、学力の向上など未来に向けての力を蓄える場としての機能を担っています。

厳しい状況のなかであっても母と子が離ればなれになるのではなく、一緒に生活しながら、危機を乗り越え、ふたたび社会に船出していくことを支援する唯一の施設です。

## ○母子生活支援施設は、児童福祉法に基づく児童福祉施設です

母子生活支援施設は、児童福祉法第38条に「配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所したものについて相談その他の援助を行うことを目的とする施設とする」と規定されています。さらに、同法第23条では「都道府県等は、(中略)保護者が、配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子であって、その者の監護すべき児童の福祉に欠けるところがある場合において、その保護者から申込みがあったときは、その保護者及び児童を母子生活支援施設において保護しなければならない」としており、母子の保護にあたって児童の福祉を主眼とし、母子生活支援施設が社会的養護を担う施設であることを示しています。

## ○母子生活支援施設は全国に265か所あります

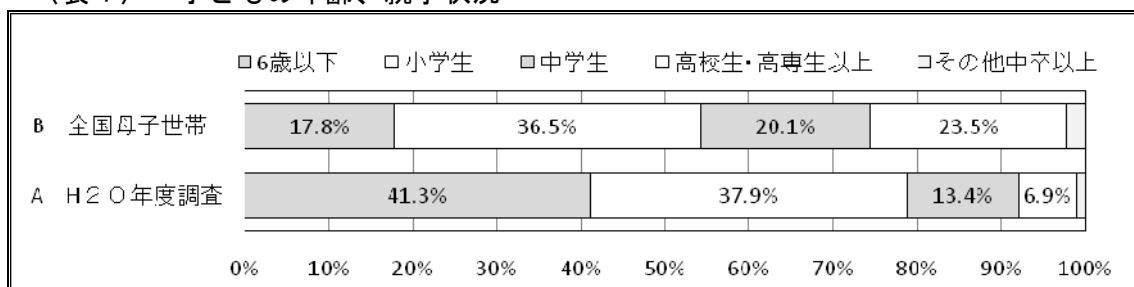
全国の母子生活支援施設で、4,056世帯、10,608人の母と子が生活しています(平成20年厚生労働省調査)。そこでは、母子指導員、少年指導員、被虐待児等個別対応職員、心理療法担当職員などの専門職員が配置され、相談支援や心理支援を行うとともに、安心安全な生活環境を確保しています。家族の生活を支え、子どもの育ちを保障しているということです。

# 2 母子生活支援施設を利用している世帯の状況

## (1) 子どもでは、乳幼児の比率が高くなっています

子どもの年齢は6歳以下41.3%、小学生37.9%、中学生13.4%、高校生6.9%で、小学生以下の子どもたちが79.2%を占めています。

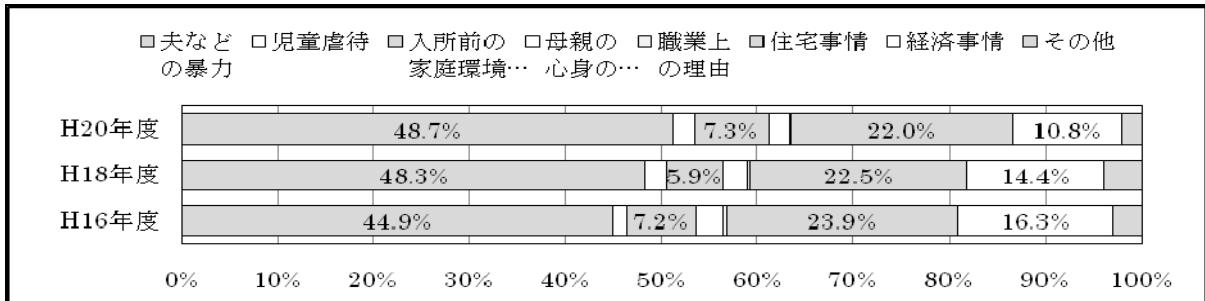
〈表1〉 子どもの年齢、就学状況



## (2) 利用の理由では、DV被害が多くなっています

平成19年度新規利用世帯の利用理由は、「夫の暴力」48.7%、「住宅事情」22.0%、「経済事情」10.8%などです。利用理由は主なものを択一するため、経済事情は下位にありますが、「夫の暴力」、「住宅事情」などの原因として「経済事情」が共通してあるとみられます。

〈表2〉 平成19年度新規利用世帯の利用理由



## (3) 多様で重い課題のある母親と子どもの利用が増えています

### ① 虐待を受けた子どもの増加

虐待経験の状況については、「虐待を受けたことがある」が全体の41.4%（前回18.5%）で、男子41.6%（前回20.0%）、女子41.3%（前回16.9%）となっています。

〈表3〉 虐待を受けた経験別児童数

	総数	あり	なし	不明
総数	6,552人 100.0%	2,711人 41.4%	3,561人 54.3%	252人 3.8%
男	3,257	41.6%	54.4%	3.7%
女	3,272	41.3%	54.4%	4.0%

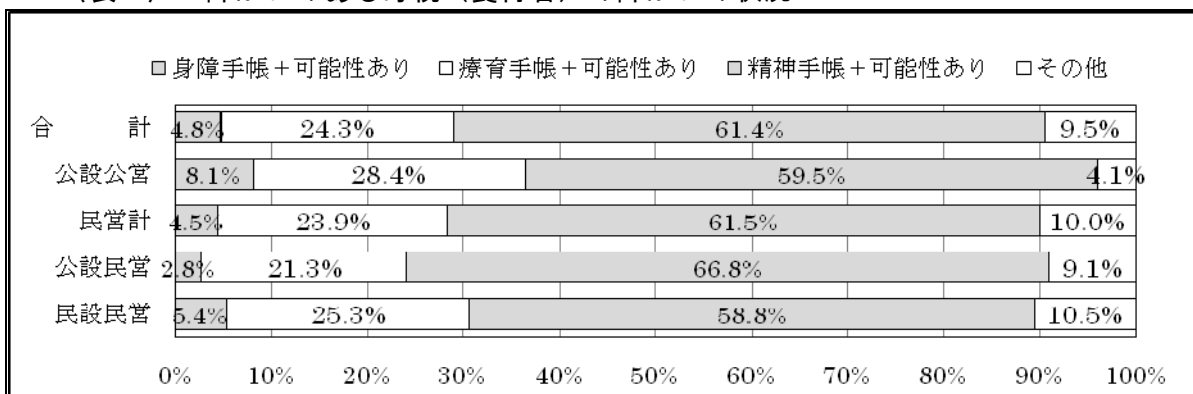
### ② 障がいがある母と子どもの増加

母親（養育者）の障がいの状況は、利用者3492人中901人（22.9%）に何らかの障がいがあり、1施設あたり4.6人です。901人の母親の障がいの内訳は、精神障害が最も多く（手帳所持者＋可能性あり）61.4%、次いで知的障害が24.3%です。

〈表4〉 障がいのある母親（養育者）の利用状況

障がいのある母親	901	22.9%
上記以外の母親	3041	77.1%
合計	3942	100.0%

〈表5〉 障がいのある母親（養育者）の障がいの状況



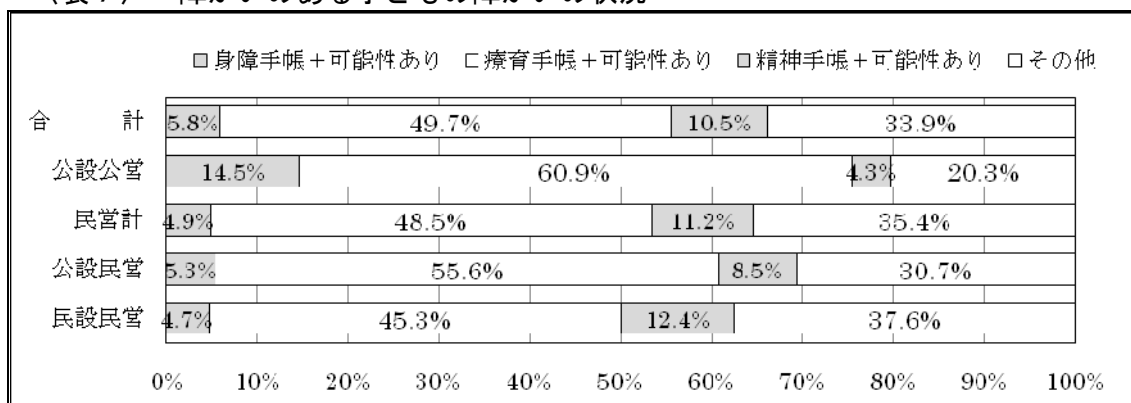


子どもの障がいの状況は入所児童 6,443 人中 684 人（10.6%）に何らかの障がいがあり、1施設あたり 3.9 人です。684 人の子どもの障がいの内訳は、知的障害が最も多く（手帳所持者＋可能性あり）49.7%、次いで精神障害が 10.5%です。

〈表 6〉 障がいのある子どもの入所状況

障がいのある子ども	684	10.6%
上記以外の子ども	5759	89.4%
合計	6443	100.0%

〈表 7〉 障がいのある子どもの障がいの状況

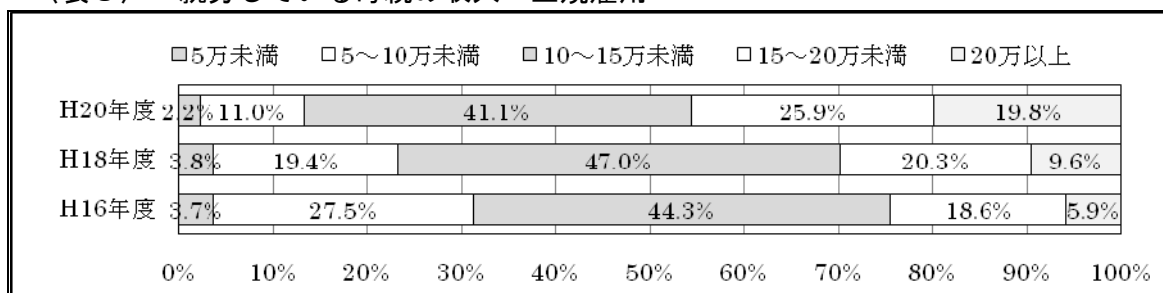


### ③ 低所得世帯が多い

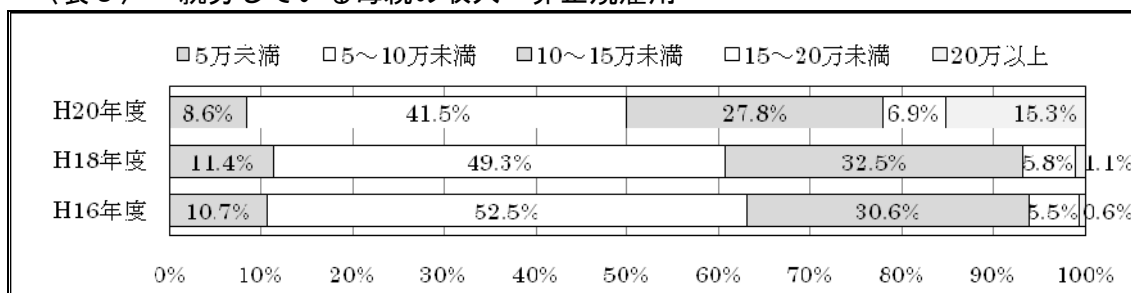
母親が「就労している」割合は 70.3%と非常に高い就業率になっていますが、その 80.0%とほとんどが非正規雇用で、不安定雇用、また社会保険等の非加入など考えれば、失業手当を受給できないなど、非常に脆弱な就業環境にあります。

その結果、母子生活支援施設利用者の正規雇用者の半数が収入月額「10～15万未満」、非正規雇用者の半数が「5～10万未満」となっています。平成 18 年度国民生活基礎調査では、一般母子世帯 1 世帯あたりの平均所得は 211 万 9 千円（月額 17 万 7 千円）ですから、母子生活支援施設利用者は一般母子世帯に比べても大きく下回っています。

〈表 8〉 就労している母親の収入・正規雇用



〈表 9〉 就労している母親の収入・非正規雇用

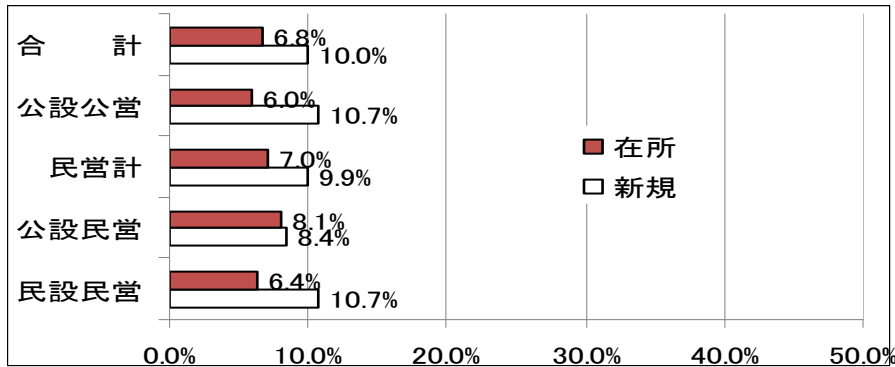


#### ④ 外国籍の利用者の増加

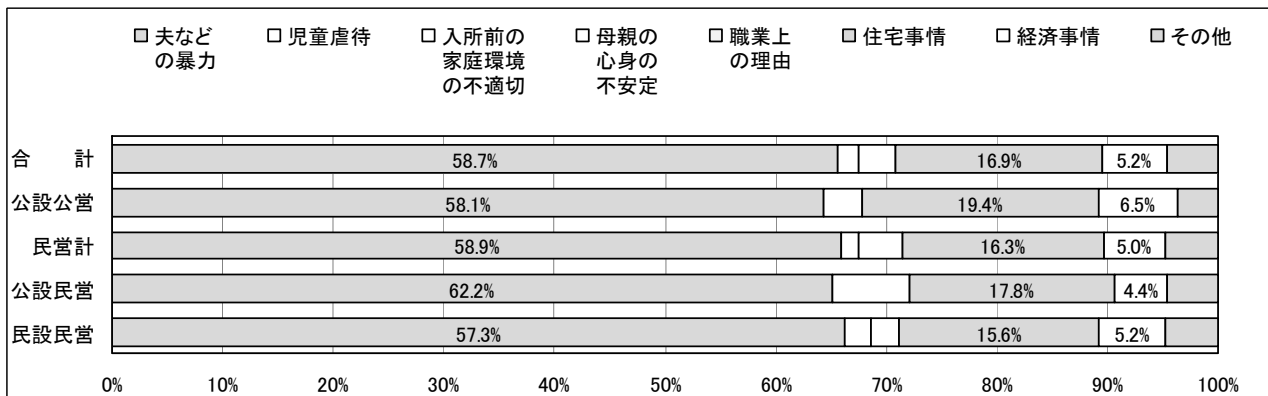
外国籍の母親の割合は、全施設平均で在所世帯（3,942世帯）の6.8%（268世帯）、新規入所世帯（1,719世帯）の10%（172世帯）を占めています。

新規入所世帯の入所理由は、「夫などの暴力」が最も多く58.7%。次いで「住宅事情」が16.9%などです。

〈表10 外国籍の母親の利用状況〉



〈表11 外国籍の母親の利用理由（平成19年度中の新規利用世帯）〉



### 3 母子生活支援施設の現状

母子生活支援施設は2で紹介した厳しい課題のある利用者には、生活の基盤を再構築するとともに母子での安心・安全な生活を保障し、自立に向けたさまざまな支援を提供していますが、一方、大変厳しい運営環境、運営実態があります。

まず、30年以上据え置かれたままの児童福祉施設最低基準の問題です。戦前に創設された当時は「母子寮」と呼ばれ、主に戦争で夫・父親を亡くした母子への施策として、低所得対策・住宅対策としての機能を担ってきました。しかし、死別による母子より生別による母子の利用が多くなり（現在98.7%の利用者が生別による母子）、DV被害や児童虐待、さまざまな障がいなど、重い課題のある世帯の利用が多数を占める現在では、高い専門性をもったソーシャルワーカーによる24時間対応の支援が必要であり、低所得対策・住宅対策を前提にした現行の最低基準では利用者のニーズに対応することは困難です。

このような施設現場の実態を考慮し、国では種々の加算制度を設けていますが、それでも十分な職員配置とはいえませんし、公立施設や公設民営で指定管理者制度にある施設では、加算措置が取り入れられていない場合が多く、大きな公民格差が生じていることも問題です。

## (1) 少ない職員配置

最低基準による職員配置では定員の多少にかかわらず4人であり、夜勤体制も組めない状況です。

精神疾患、DVによるPTSD、児童虐待等の課題のある利用者を24時間体制で見守り、突発的な問題に対して即時に対応、介入することが求められている母子生活支援施設ではありますが、この職員配置では、十分な個別支援や夜間管理ができません。

こうした状況を、国の職員加算制度によって補うことで、20世帯未満の施設では最大8人、定員20世帯以上の施設では11人を配置することができ、そのことによってようやく最低限の体制確保が可能になっています。

しかし、実際には、加算職員をすべて配置している施設は少なく、公立施設を中心に最低基準の職員配置しかされていない施設も多く、必要とされる支援が提供できていない現状があります。

24時間体制で、継続的、個別的な支援等一定したサービスを提供するためには、加算による職員配置もすべて最低基準の中に加える必要があります。

〈表12 定員区分による職員数・利用者対比表（試算）〉

職名 定員	利用者数(1世帯平均子ども数1.63人で試算)	最低基準による職員配置				加算による職員配置							職員数(合計)	
		施設長	母子指導員	少年指導員兼事務員	調理員等	職員合計	母子指導員	少年指導員兼事務員	保育士	被虐待児個別対応職員	特別生活指導費加算	心理療法担当職員		保育機能強化推進による保育士
10世帯 (20世帯未満)	26人 (子16人)	1	配置	配置	配置	4 (6.5:1)			1 (配置できる)	1	1	1		8 (3.3:1)
20世帯 (20世帯以上)	52人 (子32人)	1	配置	配置	配置	4 (13:1)	1	1	1	1	1	1	1	11(4.7:1)
30世帯	79人 (子49人)	1	配置	配置	配置	4 (19.8:1)	1	1	1	1	1	1	1	11(4.7:1)
50世帯 (40世帯以上)	132人 (子81人)	1	配置	配置	配置	4 (33:1)	2	2	1	1	1	1	1	13(10.1:1)

※ 利用者数は、1世帯あたりの子どもの人数を平均1.63人（全母協調査）として試算

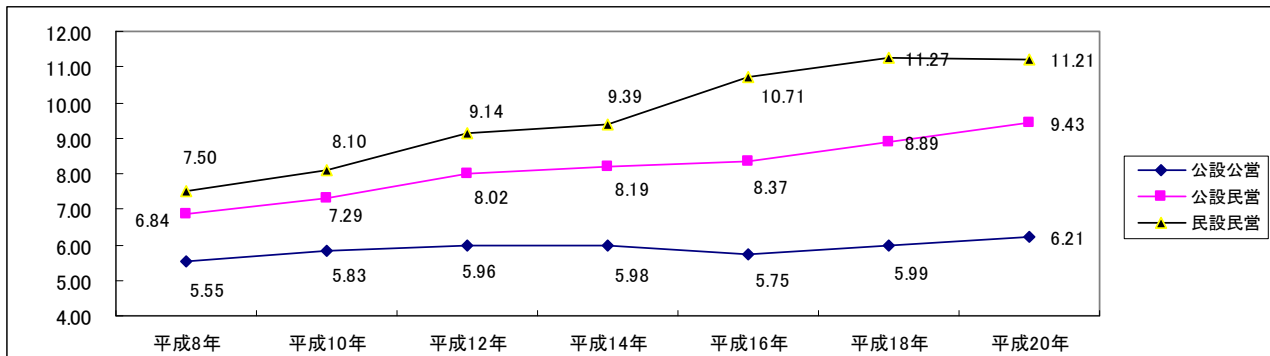
※ ( )内は職員1人あたりの利用者人数

## (2) 職員配置の公民格差

平成20年現在の全国の母子生活支援施設264施設の職員総数は2,446人、1施設あたりの平均は9.3人。設置運営主体別で平均職員数をみると、公設公営6.2人、公設民営9.4人、民設民営11.2人で、民設民営が多い状況です。

また、1施設当たりの平均有資格者数は4.7人。設置運営主体別では、公設公営より民営に多く5.8人、このうち民設民営は6.5人です。

〈表 13 1施設あたりの職員数平均〉



〈表 14 1施設当りの平均有資格者人数〉

	平成 20 年	平成 18 年	平成 16 年
公設公営	2.03	1.80	1.55
民 営	5.77	5.52	5.25
公設	4.63	4.28	3.97
民設	6.54	6.34	6.10
合 計	4.70	4.37	4.06

### (3) 定員充足状況・暫定定員

現員の定員に対する充足率は74.5%。設置運営主体別では、公設公営に比べ民営が高く81.8%（民設民営88.3%）となっており、母子生活支援施設の利用ニーズが多くなっているにもかかわらず定員に満たない施設が多くなっています。

この背景には、地方自治体の財政事情を背景とした予算枠による利用抑制が見受けられます。

年次別推移では、充足率は減少傾向にあります。その結果、暫定定員が適応されると運営費が減額され支援力が低下するため、さらに充足率の低下を招き、負のスパイラルに陥る施設が生じています。

〈表 15 現員の定員に対する充足率〉

	H20 年度調査		充足率			緊急入所 世帯数
	定員 (世帯数)	現 員 (世帯数)	H20 年度 調査	H18 年度 調査	H16 年度 調査	
公設公営	1,272	654	51.4%	51.1%	60.0%	87
民 営	4,018	3,288	81.8%	85.1%	88.2%	1,087
公設	1,597	1,151	72.1%	77.3%	81.3%	406
民設	2,421	2,137	88.3%	90.3%	92.9%	681
合 計	5,290	3,942	74.5%	75.8%	80.4%	1,174

### (4) 老朽化

建築年数 30～39 年の施設が 26.5%、40～49 年の施設が 12.1%と、42.4%の施設が建築後 30 年以上経ています。風呂が共同利用の施設が 47.0%、風呂の設置のない施設が 7.2%、トイレ共用の施設が 23.9%あります。

〈表 16 施設建物築年数〉

(施設数)

		合計	10年未満	10～19年	20～29年	30～39年	40～49年	50～59年	60年以上	無回答
20年度調査	公設公営	76	1	6	20	28	9	3	1	8
		100.0%	1.3%	7.9%	26.3%	36.8%	11.8%	3.9%	1.3%	10.5%
	民 営	188	35	23	45	42	23	5	1	14
		100.0%	18.6%	12.2%	23.9%	22.3%	12.2%	2.7%	0.5%	7.4%
	公 設	75	8	12	17	17	11	2	1	7
		100.0%	10.7%	16.0%	22.7%	22.7%	14.7%	2.7%	1.3%	9.3%
民 設	113	27	11	28	25	12	3	-	7	
	100.0%	23.9%	9.7%	24.8%	22.1%	10.6%	2.7%	0.0%	6.2%	
平成 20 年度	264	36	29	65	70	32	8	2	22	
調査合計	100.0%	13.6%	11.0%	24.6%	26.5%	12.1%	3.0%	0.8%	8.3%	

〈表 17 設備の状況 (トイレ・風呂場)〉

(施設数)

		合計	トイレ				風呂場			
			共用	戸別	両方	無回答	共用	戸別	無	無回答
今回の調査	公設公営	76	22	48	6	0	48	25	3	0
		100.0%	28.9%	63.2%	7.9%	0.0%	63.2%	32.9%	3.9%	0.0%
	民 営	188	41	121	26	-	76	95	16	1
		100.0%	21.8%	64.4%	13.8%	0.0%	40.4%	50.5%	8.5%	0.5%
	公 設	75	21	47	7	0	40	30	4	1
		100.0%	28.0%	62.7%	9.3%	0.0%	53.3%	40.0%	5.3%	1.3%
民 設	113	20	74	19	-	36	65	12	-	
	100.0%	17.7%	65.5%	16.8%	0.0%	31.9%	57.5%	10.6%	0.0%	
平成 20 年度	264	63	169	32	-	124	120	19	1	
調査合計	100.0%	23.9%	64.0%	12.1%	0.0%	47.0%	45.5%	7.2%	0.4%	

(5) 施設の地域偏在 (サービスの偏在)

母子生活支援施設は都道府県による配置の格差があり、これを母子生活支援施設定員数と当該都道府県の母子世帯数をもとに指標化すると、秋田県 3.14%、長崎県 0.13% と実に 24.2 倍のサービス提供量の格差となります。

施設設置数についても都道府県に 1 か所設置 (山形県、福井県) から 36 か所設置 (東京都) までの開きがあり、利用や相談の利便性についても大きな格差があります。

〈表 18 母子生活支援施設設の定員と母子世帯数比 (試算)〉

都道府県	母子生活支援施設				定員と母子世帯数比	
	施設数	定員	暫定定員	実定員	母子世帯数	%
北海道	11	222	-19	203	64,933	0.31
青森県	3	63	-35	28	10,268	0.27
岩手県	3-1 ②	40	-26	14	7,051	0.2
宮城県	6	110	-11	99	18,081	0.55
秋田県	9	175	-17	158	5,036	3.14
山形県	1	20		20	4,605	0.43
福島県	5-1 ④	113	-21	92	11,572	0.8
茨城県	6	80	-20	60	15,480	0.39
栃木県	3	60	-1	59	10,290	0.57
群馬県	6	110	-24	86	10,995	0.81
埼玉県	6	94	-15	79	39,379	0.2

千葉県	5	99		99	32,734	0.3
東京都	36 *1	750	-32	718	109,392	0.66
神奈川県	12	242		242	65,241	0.37
新潟県	6	92	-22	70	9,927	0.71
富山県	3	47	-24	23	4,329	0.53
石川県	2	35	-5	30	5,554	0.54
福井県	1	20	-1	19	3,489	0.54
山梨県	3-2 ①	20	-6	14	4,515	0.31
長野県	5	86	-28	58	10,003	0.58
岐阜県	5	84	-15	69	9,465	0.73
静岡県	3	85	-4	81	22,236	0.36
愛知県	14	315	-27	288	53,167	0.54
三重県	5	97	-10	87	9,667	0.9
滋賀県	2	35	-1	34	6,447	0.53
京都府	5	100	-3	97	26,527	0.37
大阪府	9 *1	298	-14	284	94,586	0.3
兵庫県	13	251	-12	239	45,788	0.52
奈良県	3 *1	80	-13	67	7,950	0.84
和歌山県	5	98	-3	95	7,373	0.88
鳥取県	5	105	-1	104	3,422	3.04
島根県	3-2 ①	20		20	3,362	0.59
岡山県	2	40	-24	16	11,021	0.15
広島県	11	210		210	17,744	0.83
山口県	3	34	-8	26	10,065	0.26
徳島県	3	39	-18	11	4,760	0.23
香川県	2	40	-24	16	6,205	0.26
愛媛県	6	106	-27	79	10,428	0.76
高知県	2	39	-6	33	6,392	0.52
福岡県	15	379	-47	332	38,806	1.15
佐賀県	3	51	-23	28	5,182	0.54
長崎県	3	37	-13	14	10,603	0.13
熊本県	2	38		38	11,545	0.33
大分県	3	80	-23	57	7,612	0.75
宮崎県	4	63	-34	29	9,203	0.32
鹿児島県	8	137	-10	127	13,301	0.95
沖縄県	3	53		53	14,931	0.35
合計	274-6	5,392	-667 :12.4%	4,725	749,048	0.63

(注)1 母子生活支援施設は21年度調べ：274施設-休止6施設=268施設 \*20年度廃止3施設

(注)2 母子世帯数は平成17年国勢調査による。

## (6) 指定管理者制度

平成15年より制度化された指定管理者制度は、現在では母子生活支援施設の28.8%に導入されていますが、さまざまな弊害が生じています。この制度は、「民間の手法を用いて、弾力性や柔軟性のある施設の運営を行うことを可能とし、サービスの向上など利用者の利便性を高める」とされていますが、老朽化したり暫定定員であったりした公立施設をそのままの状態ですべて指定管理者制度を導入し、施設設備や職員配置、財源のあらゆる面で弾力性・柔軟性を発揮できるどころか、適切な利用者支援・施設運営すら困難になっている施設もあるのが実情です。対人援助サービス、ソーシャルワークを事業の主体にした社会福祉施設に、指定管理者制度はなじみません。

こうしたなか、低いまま据え置かれてきたとはいえ、施設の設置や人員配置のナショナ

ルミニマムとして機能してきた児童福祉施設最低基準が、都道府県・指定都市の条例に委任されようとしており、児童福祉関係者は大きな危惧をもっています。

#### 4 母子生活支援施設が社会的養護施設であることの意義と必要な機能

児童虐待をしてしまう親に対しての支援ニーズが増大するなかで、実際に支援を担う社会資源が整っていない深刻な現状があります。

そうしたなかで、母子生活支援施設機能を活用することにより、在宅では養育困難な虐待ケースも、母子一体で生活しながら24時間体制の見守りと支援を受けて、親子関係の再構築を図ることができます。

また虐待などで母子分離に至った親子の再統合に際しても、母子生活支援施設機能を活用することで、より安全で確実な親子の再統合をめざすことができます。

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会がまとめた「社会的養護体制の充実を図るための方策について」（平成19年11月）においても「母子の関係性に着目しつつ生活の場面において母子双方に支援を行うことができるという特性を活かしつつ、ケアの改善に向けた検討を行う必要がある。」として、母子生活支援施設機能の活用の検討が求められています。

母子生活支援施設が日々実践している機能、そしてさらに強めていくことが必要な機能はおおよ次のようなものです。

##### (1) さまざまな課題のある母子世帯の児童の適切な養育を保障し、権利を擁護する機能

- ① DV被害、児童虐待、経済的困窮等さまざまな家庭環境のなかで、「育ち」を守られなかった子どもに、生活の基盤を再構築するとともに母子での安心・安全な生活を保障すること
- ② 保育所、学校、さらに必要に応じて医療機関等と連携し、子どもの学ぶ権利、育つ権利を保障すること
- ③ 母のPTSDや、障害などにより、衣・食・住等の日常生活が保障されなかった子どもに日常生活支援を提供すること
- ④ 信頼できる大人（職員）との出会い、安全な環境（施設）により、子どもが子どもとして守られ、年齢に応じた育ちを保障すること
- ⑤ こうした支援を通じて、種々の負の世代間連鎖を断ち切ること

##### (2) 母子の親子関係を保障し、母子分離することなく母と子の育ちを支援する機能

- ① 母自身の自己肯定感の回復を支援し、生活支援・子育て支援を含めた母へのさまざまな支援を提供しながら、総合的に母による子育てを支援すること
- ② 児童虐待には、危機対応・介入、必要に応じた施設内での母子分離、母と子への個別対応、見守りなどを行い、子どもを虐待から守りながら、母子関係の調整を図ること
- ③ 児童虐待の原因には、貧困や母自身の幼時の被虐待体験、DV被害などがあり、さらにそうした成育歴から養育技術を獲得していないことなどがある。そのため幼時に「育ち」を保障されなかった母の「育ち」を支援することにより、良好な母子関係構築につなぐこと
- ④ 病後児保育、夜間保育、休日保育、早朝保育、レスパイトケアのため保育等、子育て支援を実施し、母親の就労支援、自立支援につなぐこと

### (3) 安定した生活基盤の形成や子どもの進学・就職を支援し、「貧困」「虐待」などの世代間連鎖を防止する機能

本会が行った母子生活支援施設利用者（母親646名）に対する子ども時代の経験についてのアンケート調査では、児童福祉施設に入所していた母親が43名（6.6%）、生活保護受給家庭であった母親が65名（10.0%）、親から虐待を受けていた母親が132名（20.5%）、親のDVを目撃していた母親が223名（34.5%）という結果があります（財団法人こども未来財団助成研究「社会的養護体系における母子生活支援施設の現代的役割とケアのあり方に関する調査研究報告書」平成21年3月）。

まさに子ども時代に貧困や虐待・暴力などの過酷な体験をした母親が利用者として母子生活支援施設にたどりついているという状況があります。適切な支援の提供によって「貧困」「虐待」などの世代間連鎖を防止することが重要です。

- ① 子どもの自己肯定感の回復の支援とともに、子どもの学齢時の学童保育の実施、中高生への進学のための支援等、学習を保障し、貧困の世代間連鎖を防止すること
- ② 信頼できる大人（職員）との出会いや、暴力によらない人間関係の構築を支援すること
- ③ 子どもが社会人として自立していくことに必要なソーシャルスキルの獲得を支援すること

### (4) 地域の中の児童福祉施設としての母子生活支援施設の機能

退所世帯は、退所と同時に地域で生活する母子世帯になり、地域支援の対象になります。その一方で、在宅で地域生活をしている母子世帯があります。母子生活支援施設の地域支援は双方を対象にして展開し、地域の母子世帯、子育て世帯へのサービス提供の拠点をめざす必要があります。

- ① トワイライトスティ、ショートスティなどの子育て支援を充実すること
- ② 地域の母子世帯、子育て家庭などに開かれた相談の実施と、さらに充実させること
- ③ 児童相談所、保育所、学校、要保護児童対策協議会、市区町村社会福祉協議会などと連携し、要保護児童、見守り・支援等が必要な世帯の早期発見、早期対応ネットワークを構築すること

## 5 母子・ひとり親家庭支援制度・施策の抜本的な改善が必要です

### (1) 短期的課題

児童福祉施設最低基準の都道府県等への条例移譲は、参酌ではなく従うべき基準を基本とし、ナショナルミニマム担保の役割を維持するとともに、各種加算措置を組み入れ現状の水準を確保することが必要です。母子生活支援施設に関する当面の課題は次のとおりです。

- ① 現在の加算職員の部分を最低基準に加えること
  - ・心理療法担当職員
  - ・被虐待児個別対応職員
  - ・特別生活指導費加算による職員
- ② 保育士を最低基準に加えること
- ③ 家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）を配置すること
- ④ 現状の20世帯を標準とした職員配置から、地域の実情等に合わせた10世帯等の



小規模施設でも適切な運営を確保できる職員配置とすること

⑤ 相談室の設置を最低基準に加えること

(2) 中長期的課題

DV被害者や被虐待児童の増加、離婚の増加などにより、母子生活支援施設の利用ニーズは増加しています。そうしたなかで、すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、子どもを大切にする社会の実現を可能にする財源の確保が必要です。そのうえで母子生活支援施設については次のような課題に対応していく必要があります。

① 母子生活支援施設職員配置基準の拡充

母子生活支援施設の新しい機能・役割の推進をはかるため、職員配置基準の拡充が必要です。本会としても母と子のニーズに応えられる母子生活支援施設のあり方を検討中であり、当面次のような拡充が必要と考えます。

職種等	現行（措置費基準）	拡充の方向
母子指導員	定員 20 世帯未満 1 人、20 世帯以上 2 人	5 世帯について 1 人
少年指導員兼事務員	定員 20 世帯未満 1 人、20 世帯以上 2 人	5 世帯について 1 人
保育士	保育所に準ずる設備のある場合 30：1（最低 1 人）	10 世帯について 1 人
調理員等	1 人	1 人
事務職員	少年指導員兼事務員として配置	1 人（事務職員専任）
被虐待児個別対応職員	（加算職員として配置）	1 人
心理療法担当職員	（加算職員として配置）	1 人（10 世帯以上 1.5 人）
特別生活指導費加算による職員	（加算職員として配置/非常勤）	1 人

② 職員の資質向上のための施策の充実

DV被害者や被虐待児に適切な支援を行っていくには専門性の高い職員の確保が最重要課題となります。職員研修の充実、研修派遣代替職員の確保、さらに職員の処遇改善が必要です。

③ 母子生活支援施設の適正配置

都道府県によって母子生活支援施設の設置数に大きな格差があります。全国どこでもニーズに応じて利用できるように適正配置をすすめる必要があります。公立施設の民営化、施設の新設などを促進するための誘導策が求められます。

④ 母子生活支援施設の公私間格差の是正

施設の運営主体の相違によって利用者支援に格差があってはなりません。母と子がどの地域のどの母子生活支援施設を利用しても適切な支援を受けられるようにしていくために、公私間格差の是正が必要です。

参考資料

## 母子生活支援施設における支援事例

事例を通じて社会的養護における  
母子生活支援施設の機能を考える

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

「社会的養護体系における母子生活支援施設の現代的役割とケアのあり方に関する  
調査研究報告書」（平成 21 年 3 月・財団法人こども未来財団助成研究）より抜粋

# 事例を通じて社会的養護における母子生活支援施設の機能を考える

## はじめに

母子生活支援施設は長い間、母と子の権利擁護と生活の拠点として、子どもとその家族に深くかかわってきた。

今回の調査では、書面で行った母子生活支援施設利用世帯調査（施設調査）と母子生活支援施設を利用されている方への調査（利用者調査）で明らかになった数字が表す、子どもとその家族の「今」と向き合いながら、それに対して、実際に現場で実施されている支援の内容や方法、支援の過程のなかでみえてきたものを実地に調査するためにヒアリング調査を実施した。

今回のヒアリング調査は、施設調査で「この世帯に対して、貴施設として特別な配慮、支援を実施していることがあれば具体的な内容を記入してください」との項目に回答をいただいた施設から、とくに「被虐待児への支援」「DVを目撃した子どもへの支援」「再統合への支援」「貧困の世代的再生産をくいとめるための支援」「親子関係調整への支援」などで特別な配慮、支援を実施している施設を選定し、直接委員が出向くというかたちをとり、現場の声とその空気ふれながら実施したものである。

以下はヒアリング調査の結果を「子どもへの支援」「母親への支援」「親子再統合への支援」「特別なニーズをもつ世帯に対する支援」としてまとめたものである。社会的養護体系における母子生活支援施設の果たす役割とは何か、また、どのような役割を担うべきものなのか、子どもとその家族に直接かかわってきた児童福祉施設である母子生活支援施設の社会福祉実践を現場の事例から記してみた。

## 1. 母子生活支援施設における子どもへの支援

児童福祉法は、「すべての国民は、児童が心身ともに健やかに生れ、且つ、育成されるように努めなければならない」「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」と規定している。

母子生活支援施設は児童福祉施設である。生活や権利が保障されていない子どもとその家族にどのように向き合ってきたのかを、背景にある子どもの貧困にも着目しながら、いくつかの施設のとりくみを述べてみたい。

### （1）子どもの暮らしの中にある学びの空間

#### ①同じ場所にいることの意味

毎週土曜日、ある母子生活支援施設の玄関は、「無料の学習塾K」に通う中学生や高校生、そして学習指導のボランティアたちの、下駄箱に入りきれない靴で溢れている。その奥では、学習ボランティアに、学校での失敗を楽しそうに話す子どもや家庭や学校での辛いきごとを耳を傾けているおとなたちがいる。数か月前には「大人なんて信用できない」と語っていた子どもが「お前（先生）のおかげだよ」と口にするようになり、いつもひとりで帰っていた子どもも、打ち合せが長引いている担当者をずっと待ち続け一緒に帰っていく、そんな光景が授業前と後に繰り返されている。

母子生活支援施設の利用者の就労収入は42.1%が150万円未満となっており、そのなかから塾代などの補習にかかわる費用を捻出することは非常に困難となっている。

中卒での就労は高卒や大卒での就労と比較して、就労機会の少なさや就労環境の低位性から、より困難な生活状態へと結びついている。学歴が人間関係までに深い影響を落とし、その幅まで左右してしまうといわれるなか、「大学や高校進学を希望するすべての子どもたちに平等にチャンスを」とはじめた「無料の学習塾K」では、下駄箱から溢れ出す靴の数

が示すように、現在では中学生 16 名、高校生 5 名の子どもたちと、主に大学生からなる学習指導のボランティア約 20 名が同じ場所で同じ目標を持って同じ苦勞をするという時間を過ごしている。

モバイル社会と言われ、同じ場所にいなくてもコミュニケーションが可能となるなか、「無料の学習塾K」では「同じ場所にいることの意味」にこだわり、同じ場所にいることでしか刻むことができない「共通の思い出」を積み重ねることを目的としている。

## ②ほっとかないひとびと

数年前から「無料の学習塾K」には経済的な理由により、地域の補習機会の少ない受験生も参加するようになっていった。しばらくして、ひとりの職員が「地域のなかでほっとかかれている子どもたちの多さに愕然とした」と口にしたことにより、それは、職員全員の想いにもなり、地域のなかでほっとかかれている子どもたちを「ほっとかない」ことも、児童福祉施設である母子生活支援施設の重要な役割の一つだと考えるようになっていく。

入塾当初は、おせっかいなおとなたちに戸惑いを感じていた子どもたちも、やがて、それまでは誰も寄せ付けなかった内面を発信してくるようになっていき、虐待、不登校、いじめなど、そうした内面（信号や言葉）にふれることで、学習ボランティアもまた一方通行的な支援の限界を感じ、子どもたちとの関係のなかで、その解決方法を模索していくようになっていったのである。

「無料の学習塾K」とほかの民間の塾との決定的な違いは、子どもとボランティアが学習という同じ苦勞することをとおして、「心配される」ことや「期待される」ことを体感し「人って優しい」と実感してもらうことを大切にしているところである。

## ③将来のイメージモデルとのかかわり

高校への合格を報告にきた子どもたちに「次は大学だね」と声をかけると「僕の周りの人たちは高校にだって行かなくていいって言ったんだぜ、大学かあ～この塾に出会っていなかったら、大学生になろうなんて思ってもいなかった」との答えが戻ってくる。まわりに大学生という存在がなかった子どもたちは、大学進学イメージさえもっていない場合も多く、ともに悩んでくれる大学生による学習ボランティアは、子どもたちの将来のイメージモデルになることにも貢献している。

## ④どこにもつながっていないことへの不安

「無料の学習塾K」のなかには、不登校やひきこもりの子どもたちもおり、長くひきこもり状態の子どもたちは、「どこにも繋がっていない不安」と「繋がることへの不安」をこころのなかに同居させている。「無料の学習塾K」では、ひきこもっている部屋か学校（社会）のどちらかではなく、その間に存在する場所で「ちいさな成功体験」や「こころが揺れ動く体験」を積み重ね、「繋がることへの不安」の軽減をはかっている。

居室には、人との出会いからくる悲しい出来事もうれしいできごともない。学校と居室との間にある「無料の学習塾K」や母子生活支援施設は、人との出会いからくるさまざまなできごとを体験しながら、人間関係の練習や人に自慢できる体験を積み重ねていける居場所のひとつとしてその役割を担っている。

## (2) 子どもの自己肯定感の回復への支援

### ①被虐待児への支援

虐待は被害を受けた子どもたちから「安心」「誇り」「大切にされる体験」を奪っていく。母子生活支援施設の役割は、「安心感」ある場所で、「大切にされる体験」を提供し、子どもたちに「誇り」をとり戻してもらうことだといえる。

#### (安心感の確立)

安心感の確立は支援の前提である。安心感の確立は、虐待環境から物理的に逃げてきた

だけでは十分ではなく、「安心な場所」＋「安全な人（支援者）」が重要な要素となっている。それまでは、失敗が許されなかった（失敗すると暴力がまっていた）子どもたちに、安全な人（支援者）との関係のなかで、ここは「失敗する自由がある場所」であることを伝えていくことが安心感の形成に繋がっていくのである。

#### （虐待被害からくる暴力の影響を消し去ることへの支援）

虐待被害からくる暴力の影響は、ささいなことで怒りを暴力で表現することや、問題を解決するにあたって暴力を選択してしまうなどさまざまである。そうした子どもに対して、安全なおとなモデルを提供し、時間をかけて暴力以外の方法を選択する練習を生活の場で積み重ねていくことも、重要な役割のひとつと言えるだろう。

#### （大切にされる存在であることを実感する機会の提供）

虐待の影響を受けた子どもたちは、「大切にされる」という体験も少なく、逆に「大切にされない存在」である自分を体感しながら子ども期を過ごしている。子ども期にふさわしい「大切にされる、信頼される、心配される、期待される、待たれる」という体験の機会は、生活の場である母子生活支援施設のなか（子どもたちと支援者の関係性のなか）に散りばめられている。

#### （虐待の世代間連鎖を防ぐための支援）

母子生活支援施設で現在虐待がみられる母親の約 60.4%は、子ども期に自分自身も虐待を体験しており、虐待環境のなかで、母親が子ども期に体験できなかったものや失ってきたものをとり戻すことが世代間連鎖を防ぐために重要であり、母子がともに生活する母子生活支援施設だからこそ、そのような支援が可能となっているのである。子どもの福祉の実現とともに、母親の子ども期にも思いを馳せながら、子ども期に失ってきた福祉を実現する施設として、母子生活支援施設はまさに二重の意味での児童福祉施設といえる。

#### （母子分離の見極めと再統合支援）

別居中の子ども 1,281 人の生活場所のうち児童養護施設で暮らしている子どもが 201 人であり、また、母子分離を実施した世帯は 58 世帯（平成 19 年 1 月～12 月の間）であった。生活の場である母子生活支援施設は、社会福祉士や保育士といった専門性の高い職員がおり、訪問だけでは見ることができない母子の生活実態にふれることが可能である。慎重さが求められる母子分離に関しても、専門性の高い職員により、その判断に必要な材料（母子関係の実態）を児童相談所などの関係機関に提供することも可能となっている。

また、地域での見守りと比較しても、一瞬の判断が求められる危機場面での介入はしやすく、危機場面に施設内母子分離で対応している施設もあった。危機介入はその一瞬の判断が大切であり、その判断を正確に実施するためにも、日頃の生活の場で築きあげていく濃厚な人間関係が大切となっている。

乳児院や児童養護施設からの子どもの引き取りの際、その受け皿としても、危機介入と見守りが可能という二つの点で母子生活支援施設の果たす役割は大きいといえる。

## ②DV被害者（DVの目撃）への支援

DVの目撃は子どもたちから「安心」「自己肯定感」「おとなへの信頼感」を奪っているのである。DVの目撃という心理的虐待は、大切な人を守れなかったことで自分自身に対する評価を低く設定し、自己肯定感を高めることを困難にしている。

#### （安心感の確立）

DV加害者から物理的に逃げてきたことだけで、ここは失敗が許される場所（安心安全な場所）であると実感できる訳ではなく、その場所にいるおとながどんな人物なのかがわからない限り、そこは安全な場所には成り得ないのである。怒りという感情は、受けとってくれる側が安心・安全だと確認できた場合でしか発信することはできない。安心安全なおとなモデルを示すということは、子どもたちの怒りという感情を受信しても、それに対して悪意や暴力をもって返信することは決してないことを示すことである。子どもたちに悪意のないおとなの存在や、「失敗は許される」ことを実感してもらうための確認作業の時間の設定が安心感の確立には不可欠である。

### （おとなへの信頼感の確立）

DVの目撃により歪んだおとなモデルを学習している子どもたちは、安心できる場所であるという確認作業の後、初めて失敗を繰り返すことができる。その失敗を大切に扱い、温かい帰属感の漂う小集団のなかで、喧嘩を喧嘩で終わらせることなく、喧嘩して仲直りまでする体験を繰り返し、問題解決の手段として決して暴力を用いないことで、周りの評価があがるという体験を積み重ねることが大切である。

支援の途中で、父親みたいに子どもを殴るおとなになってしまうことへの不安感を口にしている子どもがいるが、子育てにもまたモデルは必要であり、男性のおとなモデルとして自分や母を暴力という手段で支配してきた父親しか知らなかった場合、自分も父親のようになってしまうという不安感を持つことは当然といえる。悪意のない安全なおとなモデルを示しながら、そうした子どもの不安感を払拭し、おとなへの信頼感の回復をはかることが重要である。

### （自己肯定感の回復への支援）

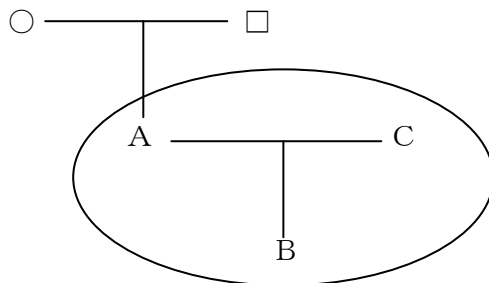
DVを目撃した子どもの苦しみや自己否定感の深さは、はかりしれないものがある。母子生活支援施設は、そうした子どもたちのこころに想いを馳せ、苦しみや自己否定感の高さやおとなへの不信感を日常の積み重ねのなかで修復していく場所と言える。「生まれてこなければよかった」を「生まれてきてよかった」に、「こんな所に来たくなかった」を「ここにきてよかった」へ、「どうでもいい私」を「大切な私」に時間をかけて変えていくことが重要な使命となっている。

## （3）ヒアリング調査結果

### ①事例「DV被害者とDV目撃児への支援」

#### ア) 利用者の状況

夫のDVからの避難



（母A：30代後半、子B：小学3年生）

#### イ) 入所までの経過

Aさんは、大学で知り合ったCさんと結婚後、Bくんを出産、3人家族の生活をおくるが、結婚当初からAさんに対する暴力がみられ、その後暴力はBくんにも及んでいった。Cさんの暴力は度々近隣の住民に目撃されてはいたが、警察や関係機関に通報されることはなく、Bくんの暴力被害を学校や関係機関が把握することはなかった。

Aさんは夫の暴力が子に及ぼす影響と両親や友人に迷惑をかけられないという思いから、福祉事務所に相談に行き、母子生活支援施設の緊急一時保護室に入所となる。

ウ) 当面の支援の目標

- ・安心感の形成
- ・信頼感の醸成
- ・おとなモデルの提供

○経過

- ・施設では、事務所を家庭でいう居間と位置づけていることもあり、DV被害の期間が長く、孤立感、孤独感を感じているAさんを事務所にまねき孤独感の軽減をはかっていった。そこは、利用者同士が交流できる「場所」と「時間」となっており、Cさんに人間関係を制限させられていたAさんは「おとなとの会話が新鮮」と口にするまでになっていった。
- ・Bくんには、施設が失敗する自由がある安心安全な場所であることを実感してもらうために、男性職員との一対一の時間を設定していった。

エ) 1年後の支援の目標

- ・感情を伝える手段として暴力を選択しない生活場面での練習
- ・こころのケア
- ・居場所感覚の醸成
- ・歪んだおとなモデルの修正

○経過

- ・職員に対して噛むなどの暴力が毎日のようにみられたため、感情を暴力以外の表現で伝える練習を生活場面で積み重ねていった結果、施設内での暴力は減少していった
- ・また、大学の心理教室へ依頼して、定期的なカンセリングを実施した。

オ) 2年後の支援の目標

- ・困った時に頼れる存在の構築
- ・DVの影響からのピリオドの実感
- ・おとなへの信頼感の回復
- ・施設内メンタルフレンドの派遣

○経過

- ・Aさんは退所後も続けたいと思えるような人間関係を職員や他の利用者と構築することができ、「DVの影響からピリオドを打てると思えるようになった」と話しており、自分のための時間を有意義に使えるようになった。
- ・「お父さんのように暴力で問題を解決するおとなになることへの不安」をBくんは口にするようになり、歪んだおとなイメージの修正を図りながら、暴力を選択するおとなにならないための支援を強化していった。
- ・退所直前になり、「施設に来なかったら、僕もお父さんのように暴力を振るうおとなになっていた」とBくんは口にするようになっていた。

カ) まとめ

濃密な人間関係のなかで加害者によって選択されたDVや虐待、その影響を受けた子どもたちの心身の傷は、濃密な人間関係のなかでしか癒すことはできない。子どもとその家族にとって生活の場である母子生活支援施設は、希薄ではない人間関係が形成されやすい場所であり、安心安全な「場所」と「時間」と「専門性の高い職員」を提供し、DVや虐待の影響を受けた子どもたちが自分らしさをとり戻すための過程を支援することの重要性を本事例は示している。

## 2. 母子生活支援施設における母親支援

母子生活支援施設での母親への支援は、安心と安全な生活の場の提供から始まる。その後離婚へ向けての法的支援、経済的な安定をはかるための社会的な制度の利用、就労支援、子育て支援、学校・保育所・病院・警察署、法テラスなどの関係機関と連携しながら個々のニーズに対応したさまざまな支援を提供している。

子どもが育つためには育てている母親も守られなければならない。ここでは母子生活支援施設が母のための施設でもあるという、いわゆる二重の児童福祉施設であるという側面について、生活の場での支援に焦点をあて、まとめてみた。

### (1) 生活の場での子育て支援

「赤ちゃんって、こうやって抱っこするんだ。抱っこしていると気持ちよさそうに寝てしまった」とは出産後退院して間もない若い母親の言葉である。「赤ちゃんはぐによくよして抱っこしにくかったので、今までは母乳を飲ませた後は寝かせっきりにしていた。」とは同じ母親が母子生活支援施設入所までの子育てを振り返ったときの言葉である。

またある母親は赤ちゃんが飲み残したミルクを「もったいない。」とそのまま残し、次の授乳時間にその冷たくなったミルクを飲ませていた。

生後1歳までに肺炎のため2回入院した乳児。母は共同風呂での入浴が苦手であったため、赤ちゃんを台所で入浴させていたようであり、体が温まる間もなく湯ざめをしたために、体力のない乳児は風邪をこじらせて肺炎に罹ってしまったのではないかとの小児科医の見解であった。

母子生活支援施設利用者調査によると第1子の出産年齢が「10代だった」利用者は11.0%であり、子育ての知識も経験もないまま母にならざるをえなかった事情が浮かびあがる。

また同じ調査では、福祉事務所から申し送りされた課題の中で、「母親の養育技術」は15.3%であるが、入所後にそれを支援の課題として受けとめている母子生活支援施設は40.5%と25.2ポイントの開きがある。この開きをどうとらえ、子育ての主体者である母を支える支援をどのように展開していくかが問われている。

#### ①共に子育てをするということ

入所後の生活では、毎日同じような生活時間が保障されることが大切である。起床時間、朝食の時間、入浴の時間、夕食の時間、就寝時間などあたり前の家庭生活のなかで、子どもたちは保育所（園内保育）や学校へ登園、登校する。その毎日の生活が、誰からも制約を受けることなく、誰の機嫌をとることもなく、ありのままの母と子どもで居られる空間こそが母子生活支援施設である。

本来子育ての仕方には、それぞれのやり方があり、子どもの年齢に応じた子育てが保障されているものである。しかし、子育てのやり方を教わることができなかつた母、今まで何らかの事情により子どもとしての生活を守られてこなかつた母にとっては、どれが正しい子育ての方法で、どこまでが許容範囲であるのかさえよくわからず不安である。子育てに正しい方法などはないが、子どもの年齢に応じた育ちが保障される関わりが必要であり、それを母とともに実践できる場所が母子生活支援施設である。

生活の場での子育て支援は、利用者のこれまでの人生や文化を尊重し、生活や子育てを丸ごと受けとめることからでなければ始まらない。母子生活支援施設は生活の場で具体的なかわりができることが特徴であり、それが強みでもある。母子生活支援施設での子育て支援のあり方こそが、今後の子育て支援の指針になるであろう。

#### ②母の学びを保障する

経済的な自立支援のなかでは、どのような就労支援を展開していくかが大きな課題である。



しかし就労するにあたり、母子家庭の母である利用者は女性であること、学歴、子どもがいることなどから就労先が狭められている現実がある。

母子生活支援施設の利用者の就労収入は母子家庭の中でもさらに低く、200万円未満が78.1%、平均収入は120.5万円である。学歴は中学卒は28.3%であり、高校卒までの利用者が75.9%である。さらに中学卒では、就労収入150万円未満が72.9%にのぼる。まさに貧困世帯であり、利用者はそのなかで懸命に子育てをしている。

利用者の「資格を取りたい」「高校を卒業したい」などの「学び」への希望を支援することは、生い立ちや学歴からの「あきらめ」から「夢」や「生きる希望」への転換の第一歩でもあり、自己肯定感の回復とともに経済的な自立へとつながっていく。

### ③母の自己肯定感の回復への支援

入所後はじめて迎える母の誕生日。子どもたちは担当の母子指導員と一緒に作った手作りのバースデーケーキを母へ差し出し、「♪ ハッピーバースデー・トゥ・ユウ ♪」と歌うと、母は「生まれて初めて自分の誕生日を祝ってもらった。」と涙ぐむ。

この施設では、母の誕生日を担当の母子指導員と子どもたちと相談しながらお祝いすることにしている。自分の誕生日を祝福してもらえるということは、自分を大切に思ってくれる人がいるということであり、自己肯定感の回復の一助となっている。

平成20年度全国母子生活支援施設実態調査の中では、利用者の入所理由のなかでもDV被害者は民設民営施設では48.3%と半数近くであり、母子生活支援施設利用者調査のなかでは母が成人するまでの経験として「親との生別」が22.2%、「被虐待経験や暴力の目撃」12.0%、「親との死別」11.2%などがあげられている。

DVは人間としての尊厳を根こそぎ奪い取る。母は夫の暴力から逃げるできない無力感、子どもたちに暴力を受けている自分をさらけ出していることの屈辱感、子どもを守ることができない罪悪感等、徐々に自信をなくし自己評価も低くなる。入所後暴力から逃れてきたことにほっとしながらも、そこから自分自身をとり戻す長い旅の始まりでもある。暴力被害者の自己肯定感の回復には、心理的な支援とともに、職員が理解してくれる大人として生活の場で寄り添うことが不可欠である。自己評価の低さを等身大の自分へととり戻す日々の営みが、回復への道のりである。

「今まで誰にも頼ることができなかった。誰も信じるができなかった。」と話す母親。母子生活支援施設はおとなである母親を丸ごと受けとめ、おとなになっても人とつながることの心地よさを体験できる施設でもある。入所後のさまざまな支援の中で「人に甘えてもいいんだ。頼ってもいいんだ。」と職員との深い人間関係のなかで、安心感を味わうことができる。心のなかに頼れる存在、失敗しても許される相手ができることにより安定した人間関係を結ぶことができる。母子生活支援施設が二重の児童福祉施設でもあるといわれるゆえんである。

### ④親子の関係性に働きかける

子どもの進路に関する母子生活支援施設利用者調査では「本人が希望すれば短大・大学まで進学させたいと思う」が62.1%であった。貧困の連鎖から抜け出していくためには、子どもたちが将来に夢や希望がもてるよう支援していくことが大切である。夢や希望を叶えるための手段のひとつが「学び」であり、母子生活支援施設という生活の場での「学び」の支援は、職員との濃密な人間関係のなかでさらに深いものになっていく。子どもたちは施設のなかでのさまざまな保育、学童保育、進路支援等を通じ、成長していく。と同時に母親を支えることができるからこそ、親子での生活が可能になるのである。

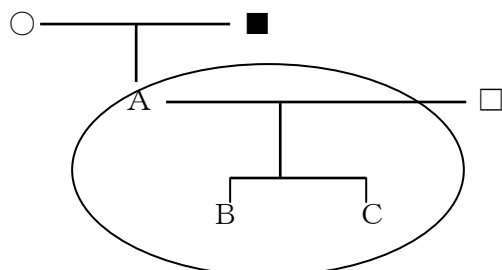
親子は相互関係で成り立ち、相互作用でつながっている。親が親として成長することは子どもの成長へとつながり、子どもが成長することは親の誇りへとつながる。母子生活支援施設は親子の関係性を尊重しつつ、親と子それぞれに関わるができる子育て支援施設である。

## (2) ヒアリング調査結果

### ①事例1 子育て支援を通して、母が母になる

#### ア) 入所理由

夫のDVからの避難  
出産をひかえて支援が必要



(母A : 21 歳、長女B : 4 歳、二女C : 2 歳、第三子妊娠中 (妊娠 5 か月))

#### イ) 入所までの経過

Aさんが中学生のとき、父親が自殺。中卒後アルバイト先で6歳年上の夫と知り合い、16歳で妊娠、17歳で長女Bさんを出産し、2年後に二女Cさんを出産する。夫の実家は運送業を営み、夫は実家で運転手として働いていたが、給料をパチンコなどに使ってしまい、家計にはほとんど入れてくれなかったため、夫の実家から経済的な援助を受けていた。夫は家事がうまくできないAさんに対し、身体的暴力や精神的暴力を与えていた。第三子を妊娠した頃より夫の暴力はさらにひどくなり、Bさんに対しても暴力を振るうようになった。Aさんは「このままでは命が危ない、子どもも守れない」と女性相談センターに相談に行き、子どもとともに一時保護され、その後母子生活支援施設への入所となる。

#### ウ) 当面の支援目標

- ・母子で安定した生活が営めるよう、支援する
- ・養育支援を行う

#### ○経過

- ・入所当日、生活保護の申請を行う。翌日、「ぐっすり眠れました。」と昼前に起きてくる。Aさんとこれからの生活に必要な物の買い物に出かける。一時保護中は外出できなかったということであり、「買い物に出かけるのは久しぶり」と喜ぶ。また夫から外出の制限や暴力を日常的に受けていたAさんは、自分が買いたい物をゆっくり選ぶことができることに感激していた。
- ・Bさんは入所当初は母の背中に隠れ硬い表情であったが、慣れてくると笑顔も見られ、保育所入所までの保育室での保育を楽しむ。
- ・入所後2週間経過し、ようやく母子での生活に慣れた頃、BさんとCさんの保育所入所をすすめる。Bさんは4歳になっていたが、保育所に通ったことがなく、初対面の人の前では一言も発せず、しばらくして職員に慣れてきたBさんの言葉は幼児語であった。父親から暴力を受けていた被虐待児でもあり、言語の面でも心理的な面でもケアが必要であった。
- ・保育所に通いはじめたBさんは保育所では口を閉ざしたまま一言も発しない日々が続いた。場面緘黙が疑われたが、母子生活支援施設内の心理相談の中ではとてもよく話し、よく遊び、担当した臨床心理士の判定では「今までの環境によるものかもしれないので、様子を見守っていきましょう。」とのことであった。
- ・その後Bさんは週一回、障害児発達デイサービスセンターへの通所が始まり、言語の発達を促すための個別支援が始まった。そこでの宿題は毎日の言語訓練であり、保育

園から帰宅後の保育の中で保育士と共に言語訓練を始める。

エ) 半年経過後の支援目標

- ・無事に出産を迎える
- ・産後のケアを行う
- ・B・Cの養育支援を行う

○経過

- ・入所5か月後、予定日より早く陣痛が始まる。出産に立ち会った職員にAさんは「こんなに穏やかな気持ちで、祝福されて出産を迎えたのは初めてです。」と語った。そして「今までは母親になれるだろうか。これからどうしたらいいのだろうか、と不安ばかりの出産だった。」とも話してくれる。
- ・Aさんが入院中、施設内でBさんとCさんの宿泊保育を実施する。BさんとCさんは職員と一緒に眠れることが嬉しく、興奮状態であった。子どもたちはパジャマを着て寝る習慣がなく、入浴後は翌日の洋服を着て寝ていたようである。また歯磨きの習慣もなく、歯ブラシもなかった。母子指導員より入院中のAさんへ「パジャマ」と「歯ブラシ」を買ってやって欲しいと伝えた。Aさんからお金を預かった母子指導員はBさんCさんとともにパジャマの買い物に行く。ふたりは自分たちの選んだパジャマをととても喜び、今度は起きてからもパジャマを着替えるのを嫌がるほどであった。
- ・長男Dくん誕生。Aさんは迎えに行った職員とともにDくんを抱っこして退院してくる。職員総出で「おめでとう」と迎える。
- ・その後担当の母子指導員を中心に産後のケアが始まる。Dくんの沐浴、おむつの交換、授乳に寄り添う。Aさん母子の食事、掃除、買い物などの家事支援も退院後3週間続ける。その中でAさんは「今まで3人の子どもを産んだけれど、こうやってお姫様みたいに何でもしてもらえる生活は初めて。」と話す。職員からBさんとCさんの宿泊保育を実施し、若くして母になったAさんが、ふたりをよく育ててきたこと、子どもたちはお母さんが大好きであることを伝える。
- ・入所当初は職員から「〇〇できるよ。」と提供できる支援等の声をかけても「大丈夫です。」「自分でできます。」が口癖であったAさんが「〇〇して欲しい。」「〇〇もして欲しい。」とさまざまな要求をしてくるようになった。母子指導員はできる範囲でAさんの要求を叶えるようにした。
- ・AさんはDくんを抱っこしながら、「赤ちゃんって、こうやって抱っこするんだ。抱っこしていると気持ちよさそうに寝てしまった。」という。BさんとCさんの出産のときには、「赤ちゃんはぐによぐによしていて抱っこしにくかったの、母乳を飲ませた後は寝かせっきりにしてた。」と話す。またAさんはDくんを前抱きにして事務所へ連れてくる。職員から「Dちゃんはお母さんが大好きだからお母さんの顔が見たいよ。」と伝え、職員がDくんを抱っこさせてもらった後、赤ちゃんがお母さんの顔が見えるようにお母さんに抱っこさせる。

カ) 1年経過後の支援目標

- ・Dの養育支援を行う（順調な発育を支援する）
- ・B・Cの養育支援を行う

○経過

- ・Dくんは生後半年までは体重も順調に増えていたが、9か月健診で「体重が増えていない。1か月様子を見て、体重が増えないようであれば受診したほうがよい。」とのアドバイスもらった。離乳食が始まった後、施設内の離乳食講習会を通してDくんの離乳食を進めていたが、家庭で何をどれくらい食べさせていたかの確認をしていなかったため、反省する。保育士がAさんとともにDくんの体重表を作り（月齢の標準の発達の目安も加えて）、毎日時間を決め、授乳後、離乳食後の体重を量り、記録することから始めた。Dくんの体重は順調に増え、1か月後医師からも「大丈夫です。病気

の心配はありません。」といわれる。

- ・BさんとCさんも保育園での生活にも慣れ、好きな保育士とは話ができるようになる。また帰園後の保育室の保育のなかでは、子どもたち同士でけんかをしたり、自分を主張できるようになっていった。
- ・Aさんは今まで2人の子どもたちを育ててきたけれど、無我夢中であり、これでいいのだろうか、と不安ばかりであった。今3人の子どもたちを可愛いと思える。そしてそう思える自分をいとおしいと感じる、と話してくれた。

#### か) まとめ

ともに子育てをする者として、子育て支援の在り方について考えさせられる事例である。一人ひとりの子どもたちの成長をともに見守るものとしての職員の関わりが重要であり、母が子ども期をとり戻してこそ、子どもたちを「可愛い」と思えたのだと教えられた事例であった。こうした子育て支援をとおして母自身の子ども期をとり戻すための支援でもあったのだ、と気づかされた。

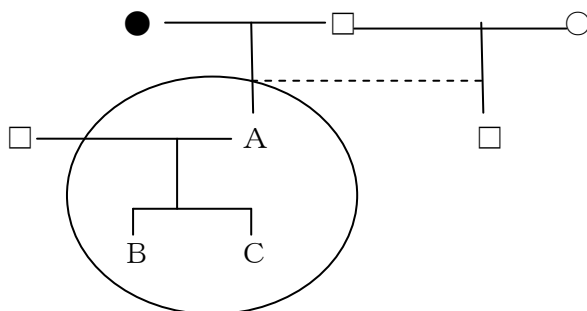
(事例1は子育て支援についてまとめたものであるため、離婚へ向けての支援については省略した。)

### ②事例2 **母の学びを支援する**

#### ア) 入所理由

経済的困窮

ネグレクトの疑いがあり、子育て支援が必要であるため



(母A、長男B：中学2年生、長女C：小学6年生)

#### イ) 入所までの経過

長男Bくんの中学校の担任の先生より、「Bくんが学校へ通ってこない。家庭訪問するとガスが止まっているようであり、経済的に困窮しているようである。」との通報が児童相談所にあった。ネグレクトが疑われる家庭でもあり、子育て支援が必要であるとの判断により母子生活支援施設への入所となる。

Aさんは2歳の時、母が病死。その後父親は再婚し、義理の母に育てられるが、「自分の居場所がなかった。」と話す。また父親からも義理の母との間に生まれた弟と比べられ、身体的虐待を受けていた。小学生時代いじめにあい、不登校になる。その後Aさんいわく「非行に走った」とのことで中学校には一度も行かず、中学卒業後は友人宅での生活をしていったそうである。そのときに知り合った友人の兄と結婚し長男Bくん、長女Cさんを出産。しかし夫の両親との折り合いが悪く、地域でアパート生活を始める。しかし夫は定職に就かず、常に経済的に困窮していたようである。その後夫が家を出て行ってしまったため、母子での生活が始まるが、生活費はAさんのパート収入だけであり、経済的にもぎりぎりの状態であったようだ。

㊦) 当面の支援の目標

- ・安定した生活が始められるよう支援する
- ・子どもたちの養育環境を整える

○経過

- ・入所後生活保護と児童扶養手当の申請をする。Aさんは市内のスーパーの総菜コーナーでパート勤務を始める。経済的にはAさんのパート収入と児童扶養手当、その不足分を生活保護で補うようになり、経済的な安定がはかれる。
- ・長男、長女の転校手続きを終え、子どもたちは学校へ登校を始める。
- ・入所1か月後母の誕生日を迎える。担当の母子指導員は子どもたちと相談し、AさんのためのケーキをBくんCさんと一緒に作る。パートの仕事から帰ったAさんが部屋に帰り落ち着いたころ、子どもたちは母子指導員と一緒に「Happyバースデー!!」と手作りケーキを手渡し、Aさんの誕生日のお祝いをする。Aさんは「自分の誕生日を忘れていた。生まれて初めて誕生日を祝ってもらった」と涙ぐむ。

㊦) 半年後の支援の目標

- ・長男Bの高校受験へ向けての学習支援
- ・Aのホームヘルパー資格取得への支援

○経過

- ・ある日施設内の掲示板に「ホームヘルパー養成講座」の案内を張り出したところ、Aさんから「私は中学校へも行っていないけど、私でも資格がとれるかなあ。」との相談があった。ハローワークへホームヘルパー養成講座の受講申し込みをし、決定を待つ間「ドキドキする。これが受験の合格発表を待つ気持ちかなあ。」と言う。
- ・受講が決定し講習が始まった日からホームヘルパー資格を取得するために、母子指導員との二人三脚での挑戦が始まった。Aさんは小学4年生の頃からいじめにあい不登校であったため漢字が読めず、毎日講習から帰ったあと、お茶を飲みながら母子指導員との二人での勉強が始まる。まずは一緒にテキストを読み、練習問題を解いていくことから始めた。Aさんは子どもたちに漢字を教えてもらいながら予習をしてきていた。Aさんの予習ノートには、その日に予定しているテキストのなかの専門用語の漢字がずらりと並んでいた。
- ・ホームヘルパーの講習を修了し資格を取得したとき、Aさんは「私でも勉強すれば、資格が取れるんだ。」「私も人の役に立つ仕事に就くことができるんだ。」ととても喜ぶ。
- ・Bくんは入所前の個人懇談で「高校への進学は無理でしょう。」と担任の先生から言われていたとのことであった。Bくんは入所直後から少年指導員とともに勉強を始める。英語などほとんど勉強しておらず、少年指導員と勉強を始めたときは、トランプや人生ゲームの間に少し勉強をする程度であった。中学3年生に進級してから「僕も高校へ行けるかなあ。行ってみたい。」と言い始め、勉強する姿勢が変化する。
- ・少年指導員と受験に向けての猛勉強が始まる。Bくんは中学2年時の2月の入所であったため、受験までに1年間の時間があった。その時間はとても貴重であり、ホームヘルパーの資格取得に向かって勉強を始めた母とともに、Bくんも勉強に頑張る日々が続いた。
- ・夏休みを過ぎた頃から徐々に勉強時間が増え、冬休みの頃には一人で自習ができるようになっていた。成績もクラスの最下位から中間の下位くらいまで上がり、Bくんは私立高校へ合格する。
- ・AさんはBくんの卒業式に職員とともに出席し、「生まれて初めて中学校へきた。」と感慨深そうに話してくれた。

㊦) 2年後の支援の目標

- ・子どもたちの進路支援を行う
- ・退所に向けての支援を行う

#### ○経過

- ・ Bくんは進学した高校で学年でも上位の成績であり、看護師をめざして専門学校へ進学することに決めた。
- ・ 長女Cさんは中学生になり、部活動に勉強にと励んでいる。
- ・ Aさんはホームヘルパーとして特別養護老人ホームで働き始めた。就職して3年経過したら、次は介護福祉士の資格取得をめざしている。
- ・ 現在この家庭では、家族が勉強する、という時間と雰囲気は定着しており、思春期を迎えた子どもたちはAさんに反抗しながらも、家族3人での安定した生活をおくっている。
- ・ またこの頃、家を出たまま行方不明であった夫との離婚も成立する。
- ・ 今後Bくんが高校を卒業する頃退所を予定しており、退所先をともに探すことと、Bくんの看護学校進学に向けての資料請求や、奨学金についての情報などを届けながら、進路支援を行っていききたい。

#### か) まとめ

「学ぶ」環境が与えられるということの大切さと、「学ぶ」ということは人生そのものであり、学ぶことが人生の幅と可能性を広げ、人生を豊かにしてくれる、と学んだ事例である。AさんとBくんの努力に頭が下がる思いである。

夫が家を出た後、誰も頼る人がなく、誰も信じられないAさんであったが、母子生活支援施設に入所し職員との出会いをとおして「人に頼ってもいいんだ。甘えてもいいんだ」から「私も人の役に立ちたい」との思いに変わっていった。母子生活支援施設での安定した生活環境と、人と人との出会いとつながりが、母と子がもともと持っていた力を引き出し、その後の人生の方向性を大きく変えた事例である。貧困から抜け出すためには経済的な安定とともに、どんなときでも頼れる誰かの存在が必要である。

さらに母親の資格取得を支援することにより、安定した就労収入に結びつくことができた。「母の学びへの支援」は、職員との深い信頼関係が結べたからこそ成り立ったものであり、その関係を築いていくなかで「人の役に立てる自分」になりたい、との気持ちも芽生えたのであろう。

退所後も利用者にとって実家のような役割を果たしていききたい。

### 3. 母子生活支援施設における親子再統合への支援

乳児院や児童養護施設などで生活する要保護児童の家庭復帰（親子再統合）の取り組みは家庭支援専門員（ファミリーソーシャルワーカー）の配置とともに、さらに大きな課題となっている現状がある。とりわけ、家庭に戻ってからの課題の再発や悪化が危惧される場合、再統合に躊躇せざるを得ないであろう。

母子生活支援施設での親子の関係性の調整や再統合の支援が施設機能の一つとして「特別委員会報告書」として提言されたのは平成17年（2005年）3月である。ここではその支援の実際を具体的に説明するとともに、事例を通して理解を深めていきたい。

母子生活支援施設は、居室で親子が一緒に生活をともにすることを基本としている。一般のアパートとの違いは、保育室や学習室、心理療法室などの設備が整っていること。また対人援助の専門職たる職員がそれぞれの専門に合わせて、生活支援や子育て支援、課題の解決の支援等を行っており、それらの支援が24時間365日というオールラウンドのなかで行われているのである。すなわち、前述した再統合を躊躇せざるを得ない場合も、受け皿としてなりうるのである。

当然安易な受け入れは、支援の空回りを誘発することから母への説明と同意、年長の児童については同じく説明と同意が必要である。すでに同伴する児童がいる場合は、先に母子生活支援施設に入所する方法もあるが、そうではなくても施設と児童相談所、児童養護施設な

どとの緊密な連携のもと、面会や外泊・体験宿泊等で親子の状況を確認しながら、最終的に入所の段取りとなる。また、地域で生活する母子世帯でも親子関係の維持に不安をもち児童相談所や福祉事務所に相談し、支援があれば母子分離をせずに親子関係を維持できると判断された場合、入所することもある。これは再統合とは異なるものの支援の内容は、ほぼ同一のものとなる。

母の子育てへの不安や負担感を軽減するための保育や同行・同席、環境の変わった子どもへの支援は、年齢や発達段階に合わせてきめ細かなものとならざるを得ない。そのなかで職員は再統合の継続に力点をおいた支援をするとともに、虐待の発生等の介入が必要な緊急事態にも対処できるようにしている。いわば、再統合の支援と危機介入のどちらも機能として備えているのである。

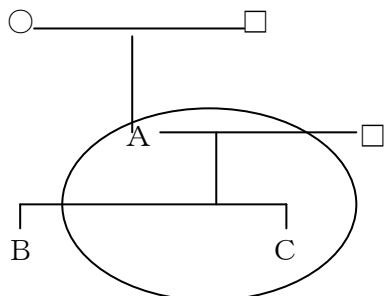
今回の調査では、入所時に母子の再統合をはかった子どもの数が 159 人となっている。入所する子どもの総数からいって決して多くはないが、前述したように、母子生活支援施設だからこそという意味合いが強くあろう。さらに、現在別居中の子どもで児童福祉施設で生活している世帯が 147 世帯（子どもの数は 201 人）ある。この数字をどうみるかであるが、昨年度の「母子生活支援施設における発達障害児等の支援に関する調査研究」によると、平成 19 年の 1 年間で母子分離した世帯は 58 世帯ある。母子の再統合が決して簡単な支援ではないことを、この数字は表わしているのではないだろうか。

次に、父親の虐待により児童養護施設に入所した児童と、DV被害で出産後に母子生活支援施設に入所した母子の、再統合の過程を事例として紹介する。

## （１）要保護児童（児童養護施設入所児等）の再統合過程への支援

### ①入所理由

夫のDV・虐待からの避難



（母A：20代後半、長男B：児童養護施設入所中、二男C：乳児）

### ②入所までの経過

長男Bくんを妊娠した頃より夫の暴力が始まる。Bくんを出産後は、夫の暴力はBくんにまで及んだ。二男Cくんの妊娠中に夫の虐待でBくんは救急搬送され、Aさんは警察経由で女性相談センターに相談に行き一時保護される。その後、Bくんは退院するも児童相談所の判断で、児童養護施設に入所。AさんはCくんを出産後、母子生活支援施設への入所となる。

### ③当面の支援目標

- ・母子に安全で安心する生活の場の提供
- ・Cの養育支援
- ・Bの引きとりを視野にいれた支援

#### ○経過

- ・入所当初は硬い表情がみられ、部屋に籠もりがちであったが、Cくんを話題の中心にすえて職員がかかわるうちに、しだいに打ち解けてくる。入所して1週間ほどのちAさんの口から「夫との生活では監視カメラで24時間見張られているようであったが、ここにきてからは自由を感じる。」との言葉が聞かれる。
- ・夫とは法テラスを利用して、刑務所服役中に離婚が成立し子の親権もAさんがとる。
- ・その後、就業自立支援センターの紹介でヘルパー養成講習に出席し訪問介護センターの登録ヘルパーとして働きはじめる。入所後3か月が過ぎ、ただ1点を除いて順調な生活ぶりといえた。その1点とは、Bくんの引きとりであった。
- ・AさんからBくんの話がでることはなく、職員が養護施設の話題をだすと表情を曇らせ話題を打ち切る状況であった。そのため、Aさんにはその理由を問いただすことはしないことを申し合わせ、早期の引き取りは困難であると判断した。

#### ④3 か月経過後の支援目標

- ・児童相談所との連携
- ・Cの施設内保育の実施
- ・カウンセリングの実施
- ・ボランティア活動への参加

#### ○経過

- ・児童相談所は当初、早期の統合ケースととらえていたが、Aさんの状態を伝え時間をかけるよう要望する。定期的なカウンセリングの実施をすることとなり、Aさんに伝えるとすんなり受け入れてもらえた。このことからAさん自身の迷いのようなものを感じることができた。
- ・登録ヘルパーの仕事は毎日ではないため、職員から週に1回同じ法人で経営する知的障がい児の入所施設のボランティア募集に応募してみないかとすすめる。仕事の内容は、洗濯物たたみを1時間ほど行うという簡単なもので、合わなければすぐに辞めるという条件で、Aさんは職員が送迎して出かけるようになる。
- ・活動を始めて6か月が経過し、最初のころは休む日もあったがほかのボランティアと仲もよくなり、活動後に記入するボランティア記録も、わずか1~2行であったのが、びっしりと書かれるようになる。また、その内容も活動を提供してくれる施設への感謝や入所児との交流に触れられてくる。その後、Aさんに劇的な変化が見られるようになった。

#### ⑤1 年経過後の支援目標

- ・Bとの再統合の準備
- ・B・Cの養育支援を行う
- ・退所に向けての支援

#### ○経過

- ・児童相談所から、AさんがBくんに会ってみたいとの話がでていと伝えられる。AさんからはときどきBくんの話がでるようになってきたことから、再統合の機会ととらえることとする。まず児童相談所において、事前面接を行いAさんと担当ケースワーカー、担当心理士、母子生活支援施設職員が同席し、今後どのようにBくんとかかわっていくかを話し合う。
- ・1回目の面接では、Bくんは固まってしまいAさんはショックを受けるが、「私の顔は忘れていない。」と自らなぐさめており「見飽きたと言われるくらい会いにいきましょう。」と励ます。
- ・2回目には絵手紙を持参し、あとから児童養護施設の職員から「お母さんが作ってくれた。」と自慢げに見せていたとの話を受ける。
- ・3回目以降は、施設の中だけではなく公園など外の場所での面会を検討している。



## ⑥ 今後にむけて

Aさんからは、母子生活支援施設にいるうちにBくんを引きとり、退所に向けての準備をしたいとの希望が聞かれる。児童相談所もその方向を了承しており、今後は再統合にむけて全面的な支援を考えている。Bくんの一時帰宅や宿泊時での母子の時間を大切にできるような支援やCくんとの関係づくりなど再統合までの支援と統合後の支援を深めていきたい。

## 4. 母子生活支援施設における特別なニーズをもつ世帯への支援

### (1) 外国籍の利用者への支援

入所してくる外国籍の方への支援は、日本人への支援と同じものがある一方、特別なニーズもある。そのニーズへの支援にはいくつかのキーワードがあるのではないだろうか。

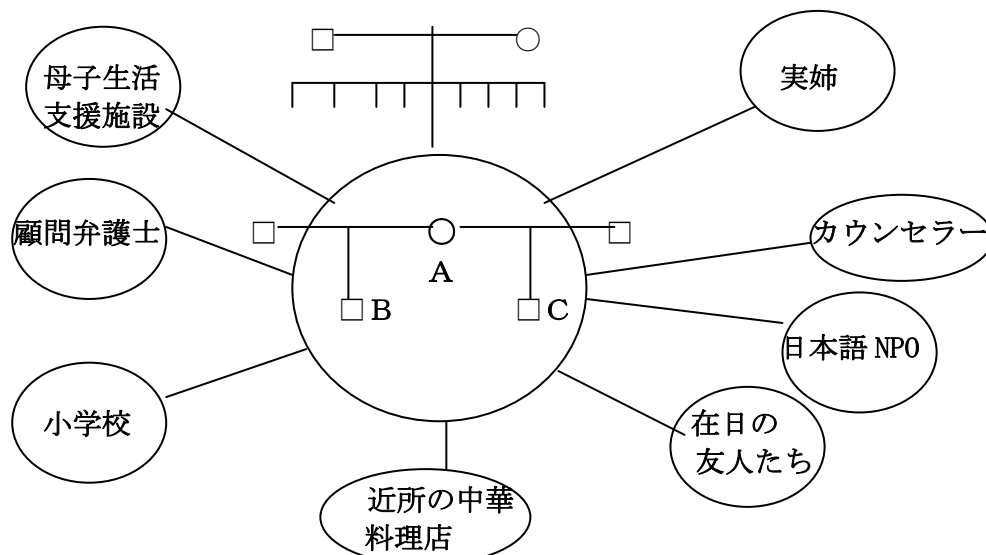
それは「日本語」「日本文化」「外国籍の方の言語」「外国籍の方の文化」と言える。日本での生活を円滑に行えるためには、日本の言語や文化に慣れていただくことが重要だが、われわれ支援者には外国籍の方の言語や文化を尊重する姿勢が、支援の助けとなるのではないだろうか。今回の調査では、入所している母親の7.1%、実に277人が外国籍の方である。この数字は、どこの施設でも外国籍の方への支援はあたりまえのことである、ということを示しているのだと言えよう。

ここでは、フィリピン国籍の母と長男が激しい暴力を受け、逃げることもままならない状況から、母子生活支援施設に入所し地域生活へ向けての着実な歩みを施設職員の支援を受けながら歩む姿を事例として紹介している。

### (2) フィリピン国籍の利用者への支援

#### ① 入所理由

夫のDV・虐待からの避難



(母A：30代前半、長男B：フィリピン生まれ・小学校低学年、二男C：乳児)

#### ② 入所までの経過

フィリピン国籍の母Aさんは、8人きょうだいの5番目として生まれる。本国にてBくんを出産するが父親については不明である。日本の結婚紹介会社を介して夫と出会い、当時幼児であったBくんも引き取るとのことで結婚し、1年後にCくんを出産する。建設業を営む夫は、生活費などもすべて管理しAさんには一切ふれさせなかった。そのことを不

満に感じて夫に話をしたことから暴力が始まりしだいにエスカレートする。暴力を止めに入ろうとしたBくんにも暴力が及ぶようになった。夫は「おまえのような外国人はどこに逃げても助ける日本人はいない。」と脅してAさんが逃げられないようにした。

日本人と結婚して遠隔地に住んでいる姉が、たまたまAさんを訪ねてきて現状を知り、福祉事務所に逃げるようアドバイスする。Aさんは子どもたちを連れて夫の留守に福祉事務所に駆け込み、そのまま一時保護される。夫は暴力団とのつながりもあり、危険度の高さから広域入所を判断、母子生活支援施設への入所となる。

### ③当面の支援目標

- ・母子に安全で安心する生活の場の提供
- ・Aの外科通院支援
- ・離婚調停等のさまざまな手続きの同行、同席支援

#### ○経過

- ・Aさんは日本語の会話はある程度できたが、読み書きまでは無理であった。Bくんの国籍はフィリピンだが、日本語のみしか知らないため、母との通訳は不可能であった。通訳の必要性を考えたが、当面通訳は要請しないで様子を見ることとした。
- ・通院をはじめとして、生活用品の買い物、Bくんの転校手続き、Cくんの予防接種等の同行・同席を行い、外科医からはAさんの受けた暴力の深さから、カウンセリングが必要だろうと英語のできるカウンセラーを紹介され月に2回通うことになった。Bくんも深夜にうなされ「やめろ。」と叫んで起きることがあり、児童相談所につながったが、3か月もたたないうちに夜中にうなされることはみられなくなった。
- ・Aさんはさまざまな手続きの説明を職員が行うとすぐにわかったと答えることから、あまり理解していなくてもこれまでもそのように答えていたのだろうと思われ、時間をかけていねいに説明することを申し合わせた。
- ・離婚の手続きは2年前から母子生活支援施設の、顧問弁護士を引き受けてくれている弁護士にすべてまかせることにする。その手続きをしていくなかで、夫が離婚届けをすでに提出しCくんの親権者となっていることが判明する。

### ④3か月経過後の支援目標

- ・調停支援の継続
- ・調停成立にともなう児童手当、児童扶養手当等の手続き支援
- ・Cの施設内保育の実施
- ・カウンセリングの実施
- ・日本語の上達支援

#### ○経過

- ・弁護士の提案で調停は夫が勝手に出した離婚届けの無効を訴えるのではなく、親権をとり戻すことと慰謝料と養育費の請求を行うこととした。これにより離婚を求めるさまざまな書類や手続きを回避することができた。調停は4回で終了し親権と慰謝料、養育費の支払いで成立した。
- ・その後、外国人登録とビザの変更手続きを職員が同行して行った。
- ・Aさんの日本語能力を高めるために、国際交流会館に職員が同行し在日外国人に日本語を教えてくれるNPOを紹介してもらい、毎週日曜日に通うこととなった。Bくんは、会話に問題はなかったが学力（特に国語）の遅れが目立ち、学校と協議を行い毎日放課後に一对一の特別補習を30分間、校内で実施してもらえることになる。
- ・Aさんからは、「そろそろ働いてみたい。お世話になった日本に税金を払いたい。」との言葉が聞かれるようになる。求職活動は職員も同行して行すが、なかなか採用まで結びつかなかった。そのような状況で施設の近所の中華料理店が求人票を張り出しているのを職員がみつける。昼食や夕食などの出前をよくとっており、店主に直談判して採用が決まる。当面、昼食時のみのパートとして勤務をはじめ。

## ⑤1年経過後の支援目標

- ・Cの保育所入所支援
- ・就労の継続支援
- ・退所に向けての支援

### ○経過

- ・Aさんの日本語の上達は中華料理店の仕事に慣れてくるとともにあがり、注文伝票もカタカナで書けるようになってくる。勤務時間も開店から閉店まで延びる。休日は国際交流会館へ出かけ、そこで知り合ったフィリピン人の留学生や在日の人たちとの交流が広がる。
- ・Cくんは施設内保育を継続していたが、就労時間が延びたことで保育所への入所申請が可能となり職員が同行して申し込みを行う。
- ・Aさんからは退所に向けての相談があり、そのなかで退所してからも困ったことがあったら、施設は助けてくれるのか、すべて自分一人でやらなければいけないのか、ということが一番の気がかりであるとわかった。また住む場所も、なるべく近くがよいと話した。すでに実施しているアフターケアの内容を伝え、退所後も入所時同様の支援を行うことを説明する。
- ・その後中華料理店の紹介で、製麺工場にフルタイムの仕事が決まり、待遇もよいことから転職する。転職後は通勤のバス乗り換えが煩雑なことから、しばらく職員が付き添うこととした。

## ⑥今後に向けて

子どもたちの年齢を考えると、退所を急ぐ必要はないものの、慣れない集団生活での言葉にだせないものがあるのではないかと思われる。退所先については、身元保証人制度を活用して施設付近の民間アパートを借りることにする。

アフターケアについては退所の際に、今一度詳しい内容を伝えAさんの理解をうながしていきたい。

「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討会」2011.1.28.

木ノ内博道

社会的養護を施設中心から家庭養護に切り替える。(急務だと認識している)  
平成 21 年の児童福祉法の改正によって養育家庭という受け皿ができた  
しかし、里親にも行政にも、一般社会にも趣旨がまだ理解されるには至っていない  
また、養育里親の量と質を確保するため、里親会の課題も増している



#### 課題 1. 社会的養護の“制度”と“体制”が家庭的養護を阻む構造になっている

子どもの福祉の多くは市町村・社会的養護は都道府県  
社会的養護の必要な子どもは生活の場である市町村から切り離される  
——要保護児童の存在は市町村で関心を持たれにくい  
都道府県は要保護児童を離れた施設に措置する  
——社会的隔離の機能が働いてしまっている  
この制度と体制があるため、社会の認知が得にくい  
要保護児童への認識が低だけでなく里親の存在、里親制度についても理解されにくい  
このことが、里親の増えない一因でもある



#### 課題 2. 当事者団体である里親会の体制強化が必要

実は地域の里親会の 7 割が児童相談所や社協の職員によって行われている(体制が脆弱)  
最近、里親支援機関が動き始めて、里親家庭に直接支援が行われる  
虫のいい話かも知れないが、里親支援機関の業務に“里親会の支援”も  
もちろん里親会の運営など、当事者意識を高める活動は私たちの責任



#### 課題 3. 親族里親を増やす政策を

社会的養護を養育里親で、と言ってもその資源は各国とも十分ではない  
親族里親が注目されている(子どもを生活の場から切り離さなくてすむ)  
日本では血縁者が養育するのは当然、という風潮から親族里親を活用しない  
ぜひ、親族里親を増やす政策をお願いしたい



#### 課題 4. 季節里親、週末里親を制度化してほしい

要保護児童の 9 割が施設で養育されている現状をすぐには変えられないとするなら  
施設で養育されている子どもの家庭体験事業を強化してほしい  
生活技術の向上や家庭モデルを理解するだけでなく、帰るところの確保・実家機能  
現在、各地でさまざまな季節里親や週末里親の制度があるが、運用などはばらばら



#### 課題5. 不調ケースの研究を

虐待を経験した子どもの増加、発達障害など障害を抱えた子どもの増加  
従来に比べ養育が格段に難しくなっている  
その結果、不適切な養育をしてしまうことも増えている  
しかし不調の実態は必ずしも明らかにされていない  
不調ケースを研究して里親支援に活かしてほしい

以上

保険の加入		送迎者	送迎の負担		送迎以外の費用		備考
加入手続き及び費用負担者	保険の種類		扶養負担者	負担内容	費用負担者	負担内容	
施設・自治体	ボランティア保険		施設・自治体	交通費 1日1400円	施設・自治体	1日当たり2000円	
県	ボランティア保険	預け先	県	交通費			
子どもセンター(宮城県)	ボランティア保険	預け先	預け先		県	ギフトセット 2000円程度	
児童養護施設	里親賠償責任保険	預け先			施設	謝礼として 1日2~3000円	
県(子ども家庭課)	ボランティア保険	預け先	負担していない		県	1泊2日5200円 2泊3日6800円	3泊4日8400円 4泊5日以上10000円
里親会事務局(負担)県	里親賠償責任保険	預け先	負担していない		施設	生活費 1570円	
里親会事務局(負担)里親	里親賠償責任保険	預け先	里親	実費	施設	1日当たり2000円 (4日分まで)	
児童養護施設	ボランティア保険	預け先	養護施設		施設	謝礼	
里親会事務局(負担)県委託費	個人賠償責任保険	預け先	負担していない		負担していない		
		預け先	里親会	送迎以外の費用に含む	里親会	1人 3000円 2人以上4000円	
里親会事務局	旅行傷害保険	預け先	里親会	ガンリン代	里親会	施設使用料 賃借料	
*1	里親会加入：里親賠償保険 未加入：ボランティア保険	預け先	預け先		県	児童1日当たり 1560円	*1手続きは市、費用は施設が 立て替え県が補助
		預け先 施設	預け先		里親	実費負担	
里親会事務局	ボランティア保険	預け先	里親	実費	施設・里親	食事費(施設より)	
里親会事務局(負担)県	里親賠償責任保険	預け先	里親	実費	施設	食費 1日1000円	四半期ごとに里親手当 (1日500円)を支払う
里親会事務局	里親賠償責任保険	預け先	里親	交通費	里親	食費・生活費等	3泊4日里親には、里親会から 謝礼として2500円分図書券
家庭養護促進協会	ボランティア保険	預け先	施設	1回 1500円	施設	食費 1日1000円	児童の処遇上必要と認められた ケースについて継続的に実施
児童養護施設	旅行保険・傷害保険 旅行保険	預け先	施設	1500円/1回	施設	食費1日1000円	里親促進事業助成会により実施
里親会事務局	ボランティア保険		里親	5000円/1回	施設 里親 里親 里親会	食費等 1回実施に3000円	
児童養護施設	施設行事と考え、施設 加入の保険で対応	預け先	里親	交通費 ガンリン代	里親	食費等	
里親会事務局	里親賠償責任保険	預け先	県	委託費	県	委託費	委託費1日児童1人当たり8550円
		預け先	里親	実費	お礼で図書券等 1人3000円程度		
里親会事務局	ボランティア保険	施設 預け先	施設	施設補助費	施設補助費・共同募金補助金から 活動費として1人3000円		
県	国内旅行傷害保険	預け先	負担していない		里親会	週末1人2000円 季節1週間5000円	
児童養護施設	ボランティア保険	預け先			施設	季節里親のみ 1日2500円	週末里親はボランティア 施設機能強化推進費を活用
児童養護施設(負担)県委託費	賠償責任保険	施設	県	1回550円	県	1人1日 2000円	
地区里親会	ボランティア保険	施設 預け先	施設または 預け先	実費	預け先	食費等費用	
里親会事務局	ボランティア保険	預け先	負担していない		負担していない		
児童養護施設等	国内旅行傷害保険	預け先	預け先		施設	小遣い及び謝金	
児童養護施設等		預け先	預け先		県	1人1日 1500円	
県	傷害保険・個人賠償 責任保険	預け先	施設	謝礼金	施設	食費	盆・正月に帰省できない養護施設の 児童を対象
里親会事務局	里親賠償責任保険	預け先	里親	ガンリン代 航空運賃	里親	食費・生活費等	
里親会事務局 負担 仙台市	里親賠償責任保険	預け先	預け先		預け先		
里親会事務局	里親賠償責任保険	預け先	里親	交通費	里親 施設	保険料 1人1日2000円	
川崎市	生産物賠償責任保険	預け先	川崎市	実費	川崎市	児童1人1日あたり 3784円	
横浜市 社会福祉協議会	民間社会福祉施設 賠償責任保険	預け先	里親	交通費	里親	食費・生活費等	
静岡市	里親賠償責任保険	預け先	静岡市	700円	静岡市	1日あたり 800円	
児童養護施設等		預け先	預け先	実費	施設	一般の生活費の 日割を基準	
社団法人家庭養護 促進協会	賠償責任保険	預け先	家庭養護 促進協会	1回 1000円	家庭養護 促進協会	1日1500円 年間延30日以内	
里親会事務局	里親賠償責任保険	預け先	預け先		里親会	お土産	

## 2009年度の自立援助ホーム実態調査から見えてくるもの ・・・主に記述式の質問項目の回答から・・・

全国自立援助ホーム協議会調査研究委員会

### 1) 退居後の支援で必要なことは何ですか (複数回答可)

カテゴリー	計
・アフターケア出来る職員配置 (人とお金)	18
・関係機関との連携 (相談も含めたヘルプ機能、自立支援のネットワーク)	11
・退居後に経済的に困ったときの貸し付け (基金)	7
・退居者のためのアパート (中間施設)	6
・資格取得にかかる金銭的支援	2
・保護者代替の権利 (保証人)	2
・20歳までは、見相の支援が欲しい。	2
・退居時に生活資金の援助が必要	2
・再入居できる体制作り	
・該当者がいない、特にありません。	3
無記入 (66ホーム中)	19

退居後の支援で各ホームが必要と感じていることは、退居後の生活や就労が安定するためのサポート体制、すなわちアフターケアが欠かせないとの共通認識である。しかし、ホームの課題でも明らかのように、職員体制にその余裕がないという実態があるため、アフターケア出来る職員配置 (人とお金) という回答 (18ホーム) になったものと思われる。

また、ホーム単独の努力だけでは限界があるのも事実であり、機関連携の中でケアしていく体制作りが重要との回答 (11ホーム) が出て来るのも当然と言える。

一方、「退居後の支援」での調査項目の回答を見てみると、少ない職員体制の中でも地道に退居後の支援を行っているホームがあるのも事実である。21年度の退去後の支援回数 101回～200回が 10.9%、201回以上が 14.1%である。驚くべきことは、支援年齢のうち 17歳～20歳までの支援が 57.8%は予想されるが、23歳以上の支援が 23.7%もあることである。また「入居者以外の支援数」の調査項目の回答でも、694人にのぼる支援を行っているという数字が出ている。まさに自立援助ホームの真骨頂と言える実践の姿が浮かび上がってくる。

しかしながら現在の雇用状況の厳しさや本人の内面的課題を考えると、退居時、退居後の生活支援金が必要とされるケースが増えていることも事実である。困ったときに利用できる貸付制度や基金を作る等の検討が必要と思われる。また、すぐに就労につなげるのが難しい退居者など緊急時の一時的な生活場所としても利用できる中間施設のようなアパートが必要と考えているホームも多いことがうかがえる。実際何らかのステップハウスを活用しているホームが10ヶ所あることが今回の調査で分かっている。

## 2) ホームにとってどんな助成があると助かりますか (複数回答可)

カテゴリー	計
・家賃補助	20
・受診券の発行 (病気疾病時の一時金4ホームを含む)	13
・資格取得に係わる金銭的助成 (大学進学時の奨学金含む)	12
・措置費の定員払い (実績に応じた措置費が必要3ホームを含む)	12
・心理カウンセラー等の専門職員の配置 (人件費補助、職員数の増員も含む)	8
・入居時の生活支援金	5
・アフターケア予算	4
・20才以上の入居者への助成金	4
・保護者代替の権利	4
・ステップハウスの助成	3
・就労援助する仕組み	3
・年金、障害雇用制度の整備	3
・公用車の購入助成	2
・被虐待児加算の延長 ・公営住宅の優先入居 ・冬期暖房加算	
無記入 (66ホーム中)	17

措置費以外にどんな助成があると助かるかという質問に対し、家賃補助と答えたホームが20ホームある。これは賃貸物件で運営しているホームが約6割、また家賃を10万円~20万円払っているホームが6割弱もあり、年間120万円~240万円の費用になり、運営費に占める家賃の割合が大きいことを考えると当然と言えるだろう。

また措置費の定員払いや実績に応じた措置費の要望(12ホーム)も多く、「ホームの課題」の質問に、財政の安定と答えたホームが一番多かったことから頷ける。専門職員の配置や人件費補助、職員数の増員という要望(8ホーム)からも運営費の増額は各ホームの重要課題になっている。

入居者にとってありがたい助成は、資格取得に係わる金銭的助成(12ホーム)と言える。ハローワークの最低求人条件は、18歳以上、高校卒業以上、普通免許取得の三つである。しかしながら入居者の学歴が中卒、高校中退を合わせると76.7%であり、また普通免許を取得してくる入居者は殆どいないという状況である。このため、最近では通信制、定時制への通学、高校認定試験を受験させるなどの修学に力を入れているホームも増えてきている。普通免許取得も社会の当然のニーズであるが、その費用を調達できるほど貯蓄が出来ない厳しい実情があるため、それに応える制度が必要と言える。また、親などからの金銭的支援を受けられず、持ち金が全くない状態からスタートする入居者もいるが、ホームや個人が貸し出す方法は出来るだけ避けたいところである。入居時の生活支援金の要望(5ホーム)は、退居時、退居後の生活支援金とともに検討が必要である。

さらには、入居者に対し保障しなければならない重要なことは、医療保障である。親の保険が使えない、児童福祉施設から退所すると受診券が使えない、就労が決まらな収入が得られず、国民健康保険にも簡単に入れないということになる。受診券の発行や病気疾病時の一時金等の要望(13ホーム)は、切実である。

また、注目しなければならない回答の一つに、20歳以上の入居者への助成金(4ホーム)の



要望がある。調査項目の中の「退居の理由」に、規定の年齢に達したからが10.3%の結果が出ている。確かに少ない割合かも知れないが、「20歳になったから支援が出来ません。」というわけにはならないケースもある。継続支援が必要なケースの助成制度は欠かせないのではないだろうか。

その他、アフターケアの予算、保証人の問題、年金、障害雇用制度の整備など、どれも自立援助ホームにとっては、検討が必要なことばかりである。

### 3) 平成21年度で対応に苦慮した出来事は何ですか (複数回答可)

カテゴリー	計
・自傷行為への対応 (救急病院での治療など)	15
・トラウマやフラッシュバックによる様々なメンタル的 症状 (薬物大量摂取2件含む)	9
・ホーム内での窃盗行為への対応 (地域での窃盗1件も含む)	8
・ホーム内での暴力行為 (退居者の地域での暴力行為1件も含む)	8
・無断外出、無断外泊の対応	5
・無免許運転の対応 (バイク、車)	4
・保護者とのやり取り	4
・ホーム内の器物破損 (気分不安定による行為など)	3
・ホーム以内での男女交際の問題	3
・退居後の重度の事故処理、支援	2
・ホーム内での喫煙問題	2
・退居者との不良交友	
・異性の友人を部屋に入れる	
・緘黙症の入居者への対応	
・援助交際の問題	
・親との金銭問題	
・薬物依存	
・風俗関係の仕事に就いたこと	
・アスペルガー症候群の入居者への対応	
・包丁を持ち出して「死ぬ!」と泣き叫ぶ	
・退居者のゲーム依存の対応	
・児童相談所がきちんとアセスメントしない	
・就労が安定しない入居者の対応	
無記入 (66ホーム中)	20

21年度に各ホームが対応に苦慮した出来事は何ですかという質問に対し、最も多かった回答が自傷行為への対応(15ホーム)、トラウマ(PTSD)、フラッシュバックによる様々なメンタル的  
症状への対応(9ホーム)となっている。気分不安定の器物破損や薬物依存や包丁を持ち出して…などを加えると、医療(精神科医)と連携しながらの支援が必要なケースが増えていることがうかがえる。入居者の被虐待経験の有無の調査結果では、身体的、心理的、ネグレクト、性的虐待のいずれかに該当する被虐待児への対応を行っているホームは85.9%(55ホーム)であり、また、発達障がい、知的障がいを持つ入居者を受け入れているホームは全体の4分の3強の49ホームであり、入居前後の専門家によるアセスメントの必要性と専門的知識を持った職員配置や特性に配慮した支援の周知、いわゆるチームワークが必要であることを物語っている。

また、ホーム内での窃盗行為（8ホーム）や暴力行為（8ホーム）は、他の入居者を守るという視点と加害者の表出行動としての受けとめが必要であり、職員の力量が問われるところでもある。しかし、犯罪行為に対してはホームの毅然とした対応が求められるため、時には警察の協力を得ながらの苦渋の決断も必要になる。

無免許運転の対応（4ホーム）、退居後の重度の事故処理（2ホーム）、地域での窃盗行為などは、地域社会への迷惑行為でもあり、その対応には慎重さが求められ、当の本人に対する支援の難しさも伝わってくる。

同じルール違反でも、無断外出、外泊、ホーム内での男女交際の問題、異性の友人を部屋に入れる、喫煙問題などは、ケースによって対応の仕方が違うだろうし、ホームによってもその対応の違いがあり、情報交換が必要と思われる。保護者とのやり取り（4ホーム）についても、修羅場をくぐってきている先輩諸氏からの助言を得ることも重要ではないだろうか。退居者のゲーム依存や援助交際の問題、携帯にまつわる問題などは昨今の旬の話題であり、事例発表の機会や今後は事例集の作成なども必要と思われる。

#### 4) ホームの課題は何ですか（三つに絞っての回答）

カテゴリー	計
・ 財政の安定	20
・ 常勤職員の増員（非常勤、ボランティアの増員4件を含む）	11
・ 就労先の拡大	11
・ 職員の専門性の向上	9
・ アフターケアの強化	9
・ 就労が難しい入居者への支援	8
・ 建物の修繕（建物の環境改善3件を含む）	7
・ 人材確保（職員の定着化1件を含む）	7
・ 職員の待遇条件の向上（人件費）	7
・ 職員間のチームワーク	6
・ 入居者の増加	5
・ 勤務形態の整備	4
・ 法人のシステムの整備	4
・ スタッフの世代交代	4
・ 発達障害の受け入れ	3
・ ルール、約束事の周知（ルール等の見直し1件を含む）	3
・ 20歳以上の支援	3
・ 修業支援（主に高校通学）	2
・ 行政、児相との密な関わり	・ 障害者と同じ手当、年金の制度
・ 男女受け入れの問題	・ 利用者の貯蓄不足
・ 退居後の生活の安定化	・ 生保につなげたその後の支援
・ 職員のメンタルヘルス	・ アパート保証人の問題
	無記入（66ホーム中）
	7

ホームの課題は何ですかという質問に対し、財政の安定（20ホーム）、職員の増員（11ホーム）、職員の待遇条件の向上（7ホーム）と回答したホームが圧倒的に多い。アフターケアの強化（9ホーム）、人材の確保（7ホーム）、勤務形態の整備（4ホーム）を加えると、ホーム運営の安定化と支援サービスの質の向上が大きな課題ということになる。実績をつくらなければ、入居者の増加（5ホーム）にもつながらず、財政の安定は難しい状況となる。調査項目の中の「ホームの運営費」の回答を見ると、6名定員のホームの21年度の運営費500万未満が4ホーム、1000万未満が4ホーム、1000万～1200万未満が4ホームであり、1600万未満のホームは19ホームとなっている。同じく6名定員のホームの「人件費」の回答を見ると、400万未満が4ホーム、400万～700万未満が3ホーム、800万未満のホームは10ホームであり、900万～1200万未満が17ホームとなっている。6名定員のホームの人件費以外の運営費は、どうやっても600万前後は必要とされる。ちなみに全国自立援助ホーム協議会制度政策委員会で自立援助ホーム職員給与国基準に基づき、定員6名のホームの最低基準の職員3名分（児童指導員2名と補助員1名）で約10,240,000円が必要となると算定している。6名定員のホームの運営費の最低条件は1600万以上となり、単純には比較できないが、調査無記入ホームも加えると、半数近くが苦しい運営を強いられている現状が浮かび上がってくる。

また、21年度で対応に苦慮した出来事の上位を占めていた重篤な虐待などが起因してのトラウマや発達障がいなどが起因しているものも含めたメンタル的症候への対応など難しいケースが増加している中、職員の専門性の向上（9ホーム）、職員のチームワーク（6ホーム）など前述した職員、職員組織の質の向上が大きな課題となっていることが分かる。新規ホームが増える中、様々なケースに対応できる体制作りとホームの身の丈にあった受け入れ方も重要といえる。さらには、今後の課題としては、難しいケースは、児童相談所等の専門家によるアセスメントを入居前後に行うことを義務づけるなど、自立援助ホームにあった自立支援計画の策定が余儀なくされるであろう。人材確保や職員の世代交代も切実な課題であり、勤務形態の整備、職員のメンタルヘルスへの対応とともにホーム自体の継続が問われることになる。

入居者支援への課題としては、昨今の経済不況のあおりもあり、就職先の拡大（11ホーム）や就労が難しい入居者への支援（8ホーム）となっている。企業は、即戦力の人材を求めており、内面の課題を抱えている入居者を「育成」という視点で採用してくれるほど余裕はないのが現実である。しかし、企業が理解できるような調整機能、コーディネートできる機関（就業支援制度等）も出てきており、ますます機関連携が重要な鍵を握っている。今後、自立援助ホームが活用できる福祉、教育、司法、保健医療、雇用のネットワークの整備を図る必要があり、その情報の共有も重要と言える。

## ＜平成21年度実態調査を実施して調研として感じていること＞

今回の実態調査は、全国自立援助ホーム協議会調査研究委員会が行うはじめての大きな調査である。新規ホームが増える中、各ホームの運営実態を浮き彫りにし、制度政策委員会に反映させる基礎資料となること、また、自立援助ホームの実態が統計処理され、対外的に分かりやすく数字で示すことが出来る資料となること、さらには、各自治体の様々な助成や有益な制度の情報を共有し、各々の自治体においても折衝、要求する場合の基礎資料となることなどを目的に実施したものである。

記述式の質問項目の回答からでも見えてきたように、各ホームの現状と課題が浮き彫りになったことは間違いない。とりわけ、ホーム運営の安定と支援サービスの質の向上が最大の課題であることが明確になったのではないだろうか。自立援助ホームの真骨頂である退居後のケアを地道に行っているホームも多いが、一人勤務のホームが全体の5割以上あり、常勤職員の宿直の14%が月15回以上という厳しい勤務実態からすると、退居後のケアは容易ではないということをお話している。各ホームの半数が人件費を抑えながらの運営であることも今回の調査で分かっているが、反面、重篤な虐待や発達障がい、メンタル的症状を抱えている困難ケースも増えており、ますますチームワークも含めた専門性が問われていることも明らかである。多岐にわたるニーズに応えるべく援助技術力や生活力を備えた人材をどのように確保し、育成するのが切迫した課題であると言えよう。

また困難ケースの受け入れ方やアセスメント、カンファレンスの体制の整備も欠かせないのではないだろうか。しかし、今回の調査では、新規ホームにとっては回答出来ない項目もあるなど結果として無記入ホームが多かったこともあり、調査項目によっては結果の精度の問題があることも事実である。

調査項目や調査内容において、誤解が生じやすいものや解釈が難しいものもあり、また統計処理しづらい項目もあるなど、あらためて検討し整理する必要があると考えている。

最後になりますが、各ホーム、日々の生活の営みだけでも大変忙しく、また様々な出来事の対応で追われる日々でもあり、そのような状況の中で実態調査に協力していただいたこと、心よりお礼申し上げます。

今後においても、協議会として実施するアンケートや調査に関してのご協力をお願いし、調査研究委員会からの報告とします。

社会的養護専門委員会

「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会」提案資料

全国児童家庭支援センター協議会

副会長 藤井美憲

全般に社会的養護の現状をみると、最低基準の見直しや運営要綱等の見直し及び改定を行う必要性を感じます。施設や事業に求められている内容や目標と事業にかけられている経費や補助金等に差があり、現実的に実施可能な条件を確保しているとは言い難いと思います。労働基準法に違反しない程度には条件整備を行うことが急務の課題であると思います。

以下に検討事項や課題をまとめていきます。

<短期目標・課題について>

○児童家庭支援センター関係

- ・児童家庭支援センターの活用方法 → 児童相談所で手薄な親への指導を委託する。  
(指導委託にも委託料を設けてほしい)
- ・実績に応じた補助金加算方式を導入できないか
- ・365日24時間体制で電話を受け付ける体制を確保するための人員配置の検討

○児童養護施設関係

- ・小規模グループケアの指定基準の緩和措置 → 設置数を増やす方法
- ・措置費保護単価設定の見直し → 単価の差の根拠は？
- ・地域小規模児童養護施設を基準とする職員配置へ
- ・小規模化への加算方法の検討 → 小舎制は大舎制よりも職員が多くないとできない
- ・心理担当職員、家庭支援専門相談員の児童定員比率による配置にしてほしい
- ・人材養成と確保の問題 → 職員が継続して働いていけない現状を解決することが必要

<中期・長期目標と課題について>

大きくは、前回の専門委員会にて提案させていただいた「要支援度の導入」に関する検討を進めてほしい。

○児童家庭支援センター関係

- ・要保護児童対策地域協議会の充実を図ること
- ・市町村と児童相談所の虐待対応に関する共通認識と役割分担の明確化
- ・市町村の相談受付体制の充実
- ・保健所と各市町村の保健センターと市町村との連携方法に関するガイドライン作りが必要
- ・→地域包括支援センターのような機能を社会的養護にも適用するか
- ・子ども・子育てビジョン・新システムにおける位置付け及び役割を明確にすること
- ・児童家庭支援センターを全児童福祉施設に附置できるようにしていくこと
- ・→施設と地域や行政機関との連絡調整とスムーズな連携を目指す
- ・里親の支援機関としての位置付けを明確にする必要があるか

○児童養護施設関係

- ・小規模化を具体的に進めていく方針設定と行動計画の策定
- ・自立支援と健全発達、権利擁護やケアの質の確保と向上のためのガイドライン作成
- ・措置費体系の見直しと要支援度（ニーズ）に見合った体系の創設
- ・司法（少年法、民法）と児童福祉との整合性の検討
- ・18歳から20歳までの間の制度的抜けへの修正

児童養護施設などの社会的養護に関する課題検討委員会 2011/01/28(金)9:00~11:30

## 当事者から見た社会的養護の課題

特定非営利活動法人 社会的養護の当事者参加推進団体 日向ぼっこ

渡井さゆり（理事長・当事者相談員）

### 1. 措置以前（親・子ども）

- 1) 自ら SOS を出せない養保護児童の家庭に対して、サポートが殆どなされていない  
例)「消えた子ども」

### 2. 措置中（子ども）

- 1) 愛着形成が重要な乳幼児期から家庭的養護を提供しなくてはならない  
参考) 子どもの代替的養護に関する国連指針
- 2) 体制の不十分さ (※) ゆえ、子どもたちが十分に養育・保護されず、自立に必要な力が育まれていない

※集団養護／養育者の力量の乏しさ／親の有無、障がいの有無、被虐待体験の有無などが考慮されていないばかりか、養育者も専門知識・スキルを持ち合わせていない等

- (1) 愛情や安心感の欠如…自己肯定感が育まれないばかりか、等身大の自己像が形成されない  
例) 某児童養護施設、明日どの職員が来るかもわからないし、訊いても応えてくれない  
自らの状態や不安に対して、相談や必要な情報を得ることができない  
育ちの連続性が保障されていない(養育者がコロコロかわる・大人本位の措置変更)
  - (2) 自発的な言動への制約…「ルールが絶対」で子ども達は段々諦め癖が  
⇒年齢相応の経験の剥奪(アルバイト禁止・友人宅への宿泊禁止・買い物・料理等)  
⇒自立心の芽生えを養育者が摘んでいる
  - (3) 入所以前からの課題の未解決…生活スキル・学力・コミュニケーションスキル、課題を持って入所しているのに、ほったらかし  
⇒不登校の原因にもなっている(不適應の原因は「自分だけ人と違うから」)
  - (4) 家族関係・生い立ちの未整理…家族のことや昔の話はしてはいけない雰囲気。一番大切な自分のルーツがわからないまま自立を強いられても…
  - (5) 年齢がきたから措置解除…措置延長制度、現場が活用できる体制ではないのでは？  
退所後サポートが不要になるくらい、措置中に十分なサポートを！(学力・就労体験)
- 3) そればかりか、子ども達が権利侵害を受けている場合もある。第三者評価の義務化や子ども達の権利擁護体制の強化が急務
  - 4) ケアの質がまちまちであるため、措置される施設・里親家庭で、人生が大きく左右されてしまう。片や大卒、片や中卒。行政の措置の下、そんな不平等があっているのか。ケアの質の向上・標準化を！

- 5) 自立援助ホーム、中卒では中々就ける仕事がない。高校卒業か高校卒業資格認定試験の合格・手に職を目指した支援ができるように改善を！（15～20歳の前途洋洋であるはずの若者達が未来に絶望している日本は本当に豊かな国なのか?!）

**行政の措置の下、憲法で定められた権利が侵害されています**

生存権…「部屋が寒い」「箱ティッシュ使いたい」

平等原則…措置された先で人生が左右される

人格権…制約ばかりの集団養護では、まず「あるがままの自分」が育まれない

幸福追求権…我慢を強いられるのが当然で、安心・安全が得られず、志や夢・希望を抱く以前の状態



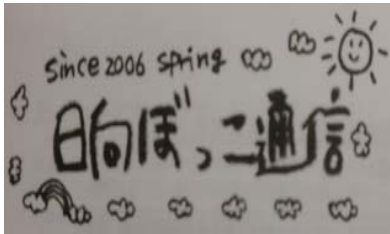
**3. 措置解除後（子ども・元子ども）**

- 1) 子どもが措置されている間、親にはサポートがないままで、家族再統合されている  
⇒子ども達はまた親の問題に振り回され、より悪い方向に
- 2) 自立の力が充分育まれていない、成人していないにも関わらず、自立しなくてはならないギャップ（一般的には大卒まで親が子どもの面倒を見ているのに、社会的養護の下を巣立った人たちにはサポートは殆どない）  
例) 保証人の不在（「身元保証人確保対策事業」は施設長が保証人になってくれなくては意味がない）  
孤立・相談できる人の不在（参考：退所児童等アフターケア事業）
- 3) 措置に対する検証が行われておらず、措置・援助の可否が解明されていない  
（ようやく追跡調査が実施されるようになってきた）

**4. その他**

- 1) 社会的養護に対する無理解が、社会的養護の当事者の生きづらさに直結している  
一部の問題ではなく、誰にでも起こりうること。どうして義務教育で伝えない?!
- 2) 少子高齢社会だからこそ、よりどの子どもも宝として育て上げなくてはならないのに…  
有権者でなく、家族から見放された子ども達に関してはいつまでたってもほったらかし
- 3) 親・子ども・既に大人になった元子ども、分けて取り組まなくてはならない  
「〇〇が悪い」と言う前に、みんな苦しんでいることに思いを馳せ、サポート体制の充実を！
- 4) 社会全体の子育て力が衰退している昨今だからこそ、社会的養護が子育てのお手本となるように、レベルアップする必要がある

以上



2011/01/28(金)  
編集責任：渡井さゆり

社会的養護  
課題検討委員会  
よせて

NPO法人社会的養護の当事者参加推進団体日向ぼっこ  
〒113-0034 東京都文京区湯島 2-12-2 瑞穂ビル 302  
Tel・Fax 03-5684-0977 Mail hinatabokko2006@gmail.com  
HP <http://hinatabokko2006.main.jp/>

## 1. 「特定非営利活動法人 社会的養護の当事者参加推進団体 日向ぼっこ」とは?!

私たち特定非営利活動法人社会的養護の当事者参加推進団体「日向ぼっこ」は社会的養護の当事者参加の実現やネットワーク創りをめざすべく集まった当事者グループです。

2006年3月：結成 月2~4回のペースで勉強会を重ねる  
2007年4月：社会的養護を経験した人が気軽に集まれる場所  
「日向ぼっこサロン」を東京都新宿区中落合に開設  
2008年4月：SBI子ども希望財団様のご厚意により、職員体制開始  
7月：特定非営利活動法人として認可を受ける  
8月：東京都「地域生活支援事業」受託開始  
2009年4月：「日向ぼっこサロン」を東京都文京区湯島に移転  
2010年4月：国のモデル事業だった「地域生活支援事業」が  
一般事業化 「退所児童等アフターケア事業」に  
8月：開館時間を変更 個別の相談に対応できる曜日を設ける

火・金・日曜日はみんな  
で食卓を囲んでいます♪



運営している理事・正会  
員・職員も施設で暮らして  
いた人たちが主体です。

## 2. 活動内容① 居場所・相談事業（地域生活支援事業）



相談室

社会的養護の措置解除となる若者たちが、気軽に集まれる居場所を運営しています。多くの方々は親御さんがおらず、いたとしても親らしい関わりやサポートは望めません。そんな方々にとって、家庭のようにくつろぎ、日々の喜怒哀楽を分かち合い、明日へのパワーを充電していただくための居場所が「日向ぼっこサロン」です。昨年度は303日開館し、延べ2038名の方々に越し頂きました。

必要に応じ、相談やサポートも行っています。その内容は、大きく分けると2種類あり、就労や生活困難に関してと生きづらさや親・施設への思いの整理など精神的なものに関してです。生活に関しては一緒にお仕事を探したり、生活費のやりくりを考えたり、生活保護の申請に同行したり、スキルアップのための資格探しのお手伝いをしたりと様々です。生きづらさなどに関しては、じっくりお話しをうかがわせて頂いています。「ひとりじゃないんだな」と感じて頂くことによって、皆さん徐々に社会に羽ばたかれていけます。

## 3. 活動内容② 当事者の声、集約・啓発事業

社会的養護はマイノリティな分野であり、当事者活動も進んでおりません。家族から見放されてしまった私たちは自らが声を上げていかなければ、援助や政策をよくしていくことはおろか、市民の皆様知って頂くこともできません。何か悪いことをしたわけではないのに、育ちの時点でハンディを被り、それを一生背負わされる社会的養護の下の子どもたち。そのハンディを解消するために、私たちは声を集め、発信しています。勉強会など、興味のある方はぜひご参加ください。

社会的養護のことをわかりやすくまとめ  
た本（「日向ぼっここと社会的養護」）も  
出版しました！





## 4.子ども虐待防止の為に、

### 子育てサポートと傷を負った子どもたちのケアが大切です！

#### 1) 虐待や親子分離になる前に、子育てサポートを充実させていきましょう！

子育てを抱え込まなくても済むように、ファミリーサポートやショートステイをもっと利用しやすく

#### 2) 虐待を受けて社会的養護が必要になった子どもたちが、

その後「生まれてきてよかった」と思えるように

##### **(1) 赤ちゃんの時には、愛され、大切にされ、守られることを保障しましょう！**

赤ちゃんが泣いていても集団養育ではすぐに抱っこしてあげられません。赤ちゃんの時に、この世の中に不信感を抱かなくても済むように、物言えぬ赤ちゃんにたっぷりの愛情が注げる環境を整えましょう

##### **(2) 養育者の方の教育プログラムを、教員養成同等の質に高めましょう！**

子ども虐待に心を痛め養育者になられた方の多くが、実際に何もしてあげられない無力感にさいなまれています。十分な教育プログラムが未確立で、各々の能力や素質に任せられている現状では仕方がないことです。養育者の方がゆとりを持ってお子さんたちと長く関わられるよう、養育者の方の教育や連携・レスパイトにも力を注ぎましょう

##### **(3) 第三者評価・子どもへの権利擁護を確立し、ケアの質を向上・標準化させましょう！**

社会的養護の下でも、弱い立場の子どもたちが、権利侵害を受けていることがあります。また、ケアの質も各施設・里親さんによって様々です。行政の措置の下、そのような事があってはなりません。監査のみならず、第三者評価・子どもへの権利擁護を全国徹底し、子どもたちの健やかな育ちを保障しましょう

##### **(4) ケアが充分でないまま放り出さないで！リービングケア法を整備しましょう！**

児童福祉法では18歳までしか子どもたちを守ることができません(高校に通えない場合は15歳です!)。日本の社会において、15~18歳で自立しているお子さんがいるでしょうか?!大学卒業まで、親御さんに面倒をみてもらっているのが標準的です。イギリスではリービングケア法の下、十分にケアを受けたお子さんが家庭で生活するお子さんより予後がいいとの報告がなされています。巣立った子どもたちが社会でイキイキと羽ばたけるよう、制度を整えましょう

## 5.既に傷を背負った方々の為に何ができるでしょうか…

日向ぼっこでは、「社会的養護の下を巣立った方の自分育てを応援しよう基金」(仮称)の設立に向けて動き出しています。社会的養護の下を巣立つお子さん向けの奨学金は充実してきているのですが、既に巣立たれた方が利用できるものはありません。育ちがえらべなかったとしても、ご自分次第で望む人生を歩めるようにするには精神的・経済的な支援が不可欠です。日向ぼっこでは、現在、社会的養護の下を既に巣立たれた方がスキルアップなどの為に活用できる基金の設立を構想しています。ただ、財団や企業からお金を募るのではなく、既に社会に羽ばたかっている方からもご寄付を募り、社会的養護の下を巣立った人たち同士の支えあいにできればと考えています。

## 6.上記を叶えるため、共にアクションしてくれる仲間を募集しています

詳しくは、お気軽にお問い合わせください。 Mail [hinatabokko2006@gmail.com](mailto:hinatabokko2006@gmail.com)

最後までお読み頂き、ありがとうございました。

(2011. 1. 28 「児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会」 意見

社会的養護の近未来

—中長期対策のグランドデザインの必要性と近未来対策の実現—

淑徳大学総合福祉学部教授/日本子ども家庭総合研究所

子ども家庭政策研究担当部長

柏女 霊峰

一 社会的養護のグランドデザイン—子ども家庭福祉の基礎構造の一元化—

1. 子どもを生き育てにくい社会—現実と制度の乖離

2. 子ども家庭福祉制度改革の基本方向—「支援」と「介入」

むろん、国や自治体も、こうした現状を等閑視していたわけではない。この間の子ども家庭福祉制度改革の基本方向は、「子育ての私的責任の強調から、子育ての社会的意義を強調し、必要な支援や介入を進める方向にシフトさせること」と理解できる。子ども家庭福祉制度改革は、「支援」と「介入」の2とおりの政策を強化していかなければならない。平成12年、つまり、わが国が20世紀から21世紀に移り変わる端境期に、支援施策としての新エンゼルプランと介入施策としての児童虐待防止法が制定された。この時期が政策変更の分岐点と理解できる。さらに、地域福祉や官民協働が言われ、社会福祉法や特定非営利活動推進法も成立したが、制度の補完にとどまることも多い。

3. 子ども家庭福祉政策の課題と対応の動向—分断される子ども家庭福祉—

(1) 子ども・子育て新システムの検討

(2) 社会的養護の検討

一方、子ども虐待防止や社会的養護サービスについては充実が図られているものの漸増主義が続き、都道府県中心、措置制度中心といった基本システムは法制定当時の体系をとどめている。

社会的養護においては、子ども虐待の増加とともに、特に都市部を中心にその供給不足が深刻となり、さらに、未だ8割の児童がいわゆる施設における大舎生活を余儀なくされている。家庭的養護の振興、施設のケア単位の小規模化、地域化により、社会的養護を地域に拓いていくことが必要とされる。被虐待児童の心のケア、家族関係調整支援、自立支援も大きな課題である。児童相談所、施設職員の疲弊にも光を当てなければならない。なお、現在、法務省、厚生労働省それぞれにおいて、親権の一時停止制度導入等の親権制度改革、児童福祉施設長と保護者の親権との関係調整に関する制度改革に向けての検討が行われており、平成23年にも法改正が行われる予定である。地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案と最低基準の地方移譲への対応も必要である。

(3) 障害児童福祉の検討

(4) 分断される子ども家庭福祉

それぞれの検討は、子ども・子育て新システムは内閣府子ども・子育て新システム検討

会議で、社会的養護は厚生労働省社会保障審議会専門委員会で、障害児童福祉は内閣府障がい者制度改革推進会議でと、それぞれ検討の土俵も異なっている。その結果、相互の整合性が十分に図られず、子ども家庭福祉の基礎構造は、保育・子育て支援、子ども虐待防止・社会的養護、障害児童福祉の3領域の分断がさらに進む危険性をはらんでいる。

#### 4. 新しい時代の幕開けを迎えるために

子ども家庭福祉の新時代を迎えるためには、このような分断を回避するため、**現在の子ども家庭福祉基礎構造を変えていくことが必要とされる**。現在の子ども家庭福祉基礎構造の特徴は、①サービスの財源と実施主体が制度ごとにバラバラであること、②社会的養護は都道府県、保育・子育て支援は市町村と実施主体が不整合であること、③財源不足のためにサービスが小粒であること、である。このために、サービス間にトレードオフ関係<sup>1</sup>が起り、縮小均衡が続くことも多い。

これを克服すること、すなわち、都道府県中心・措置中心システムと市町村中心・契約中心<sup>2</sup>システムとの併存システムをどう評価するかが最大の課題となる。これを克服し、今後、たとえば、①子育て財源の統合を図り(特に、都道府県と市町村の財源上のトレードオフ関係の解消)、②実施主体、財源について市町村を中心に一元化し、③すべての子どもを対象とする包括的なシステムを創設し、④子育て財源の大幅増加を図ること、などが検討されなければならない。そのことが、切れ目のない支援をもたらすこととなるのであり、その基礎構造のうえに各論が論じられる必要がある。

#### 5. 新時代の子ども家庭福祉のグランドデザイン

まず、**子ども家庭福祉基礎構造の一元化を検討すべきである**。そのためには行政実施主体の一元化、サービス利用システムの改革が必要とされる。社会的養護、障害児童福祉についても市町村をサービス決定の実施主体とし、決定を行うに当たって児童相談所の意見を聴取することとすること、困難事例においては、市町村から児童相談所に再委託ないし援助依頼を行うことなどを検討することが必要である。そのうえで、市町村が児童相談所の支援により個別の援助指針の策定等を行い、費用負担も行う。なお、児童相談所の市設置も検討すべきである。このように、基礎構造を一元化したうえで、各領域のシステムをそのうえに乗せていく必要がある。

障害児福祉については、障害児に固有の施策と子ども一般施策との乗り入れを進め、サービスの計画的整備や切れ目のない支援の確立を図る必要がある。このため、両財源の統合を進め、障害児童の一般施策からの排除や両サービス<sup>3</sup>の縮小均衡を防止する仕組みの確

---

<sup>1</sup> たとえば、現在、在宅福祉サービスの多くは市町村事業であり、次世代育成支援ソフト交付金事業の場合、都道府県は事業負担を負わない。一方、一時保護や社会的養護は都道府県事業であり、市町村の負担はない。この両サービスはどちらか一方を利用することとなり、この結果、子ども虐待において市町村は一時保護を望み、都道府県は在宅福祉の充実を望み、結果として両サービスともに拡充が阻まれる結果となる。

<sup>2</sup> 市町村事業である保育サービスは契約システムとは言えないが、新システムにおいては事業者と利用者との公的保育契約を結ぶ方式が考えられており、市町村事業と都道府県事業との乖離が大きくなる可能性がある。

<sup>3</sup> 障害児童に固有のサービスと、児童一般施策における障害児童に対する合理的配慮の両サービスを同時に進めていくこと。たとえば、放課後児童クラブにおける障害児童受け入れ促進のための加算措置や巡回支援の制度化と障害児を対象とする放課後等デイサービスの整備など。

立が必要とされる。また、教育、就労、保健医療・福祉の分断を最小限にし、切れ目のない支援を進める。

社会的養護に関しても、こども園を含む保育・子育て支援サービスに虐待防止等の福祉的視点を担保すると同時に、家庭的養護の促進、社会的養護の小規模化、地域化を進め、保育・子育て支援施策との一体化を進めることが必要である。社会的養護のもとにある子どもも地域の子どもである。

さらに、障害児入所システムにおいても、同様の家庭的養護、社会的養護の小規模化、地域化が必要とされる。里親、ファミリーホーム、地域小規模児童養護施設と保育・地域子育て支援サービスの相互利用が進められていかねばならない。

新システムも、子どもの地域での育ちを重視すること、事業の安定的・意欲的展開、保育の質の向上にインセンティブが働く仕組み、担い手である保育士資格の再構築の保障、社会的養護や障害児福祉を包含し社会的排除を生まない仕組みとして検討されるが必要とされる。

## 7. 制度内福祉と制度外福祉との相互発展をめざして

もともと我が国は、個人の自立より集団の秩序維持を優先する国民性を有していた。これに対し、戦後、特に個人の自立や尊厳を第一に考える価値観が広がり、いわゆるソーシャルキャピタルの弱体化と相まって、人々の孤立化が進んでいくこととなった。子ども家庭福祉の新たな課題は、その多くはこの「つながりの喪失」、社会的孤立の進展に由来している。

そのことは、全国社会福祉協議会が平成 22 年 12 月に策定した『全社協 福祉ビジョン 2011』の認識と共通である。同提言は、「現在の福祉課題・生活課題の多くは、つながりの喪失と社会的孤立といったことと関わりが深く、住民・ボランティアがこうした問題に目を向け、要援助者と社会とのつながりを再構築していく取り組みが期待されているのです。」と述べ、制度内の福祉サービスの改革とともに制度外の福祉サービス・活動の開発・実施を主張している。

私たちは、古いしがらみ、つながりから解放された反面、新しい連帯が創れず孤立化に悩んでいる。個の自立を前提として、その人たちが緩やかにつながる新しい連帯のかたちが求められている。子ども家庭福祉も、社会的排除のないソーシャル・インクルージョン(社会的包摂)の視点に立ち、官民協働の福祉の姿をめざしていくことが必要とされる。「子どもを生まない、育てない社会」から「子育て・子育て、いのちを育むことが正当に評価される社会」へ、「孤立と分断」から「連帯と共生」の社会への移行が必要とされている。

## 二 社会的養護の課題と近未来対策

### 1. 子ども虐待防止対策の強化

(1) 妊娠期からの支援: こうのりのゆりかごが問いかけるもの。

かかりつけ保育園と子育て支援プランの可能性

(2) 子育て支援サービスの拡充 cf. 子ども・子育て新システムへの期待と懸念

- (3)児童相談所の運営・体制強化
- (4)市町村の体制・運営、要保護児童対策地域協議会の強化。特に要対協の強化
- (5)市町村と児童相談所(都道府県)との連携強化 cf.共通アセスメントの活用など
- (6)社会的養護サービスの整備

## 2.社会的養護の課題

### (1)小規模化、地域化

- ・里親、小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム)、地域小規模児童養護施設の拡充
- ・里親、FH、小規模施設の地域点在化
- ・ファミリーホーム、里親支援機関の拡充
- ・施設再編成：「年齢や子どもの問題による区分け」から「機能別」養護体系への転換

### (2)施設の専門機能強化:小規模化、地域化の補完として。

### (3)労働政策等他施策との連携強化

- ・ジョブカフェ相談員(自立支援アドバイザー)による児童養護施設入所児童の就職支援
- ・ファミリーサポートセンターと里親との連携強化
- ・奨学金や学費減免(公立大学・短期大学・専門学校等)制度の導入：身元保証との連動

### (4)社会的養護を地域に拓く:市町村と里親、ファミリーホーム、児童福祉施設との結びつきの強化

- ・在宅福祉サービスに対する施設の積極的取り組み
- ・入所児童に対する市町村職員の定期的訪問、要保護児童対策地域協議会による一元的進行管理

### (5)家庭支援の拡充・強化

- ・特別養子縁組に対する適切な支援
- ・退所児童のレスパイトサービス、当事者支援
- ・市町村職員、要保護児童対策地域協議会メンバーの施設巡回訪問と帰省時の家庭訪問制度の構築
- ・児童自立支援計画に家族関係調整支援も盛り込む。保護者との協働

### (6)人材の確保と資質の向上

- ・専門職の再検討(グループホームに対応できる専門性、保育士資格の再編成・養育福祉士の制度化など)
- ・待遇の向上
- ・配置基準の向上と新規専門職の配置

### (7)自立支援

- ・自立支援：フェアスタート、リスタート、デュアルスタート

- ・ 自立援助ホームの拡充(児童相談所管内に1箇所以上)
- ・ 高等教育進学時の20歳(22歳)までの延長措置ないしは措置延長制度の導入。特に、高等教育進学の際の保障を

#### 文献

- 1) 柏女霊峰編[2005]『市町村発子ども家庭福祉—その制度と実践』ミネルヴァ書房
- 2) 柏女霊峰[2008]『子ども家庭福祉サービス供給体制—切れ目のない支援をめざして』中央法規
- 3) 柏女霊峰[2009]『子ども家庭福祉論』誠信書房
- 4) 柏女霊峰[2010]「「こうのとりのゆりかご」が問いかけるもの」日本子ども虐待防止学会『子どもの虐待とネグレクト』第12巻第2号 日本子ども虐待防止学会
- 5) こうのとりのゆりかご検証会議編[2010]『「こうのとりのゆりかご」が問いかけるもの—いのちのあり方と子どもの権利—』明石書店
- 6) 柏女霊峰[2005]『こころの道標』ミネルヴァ企画
- 7) 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について』第1-6次報告
- 8) 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会[2008]『第1次報告から第4次報告までの子ども虐待による死亡事例等の検証結果総括報告』
- 9) 全国社会福祉協議会[2010]『全社協 福祉ビジョン 2011—ともに生きる豊かな福祉社会をめざして』

## 職員配置基準の見直しの検討項目案

	乳児院	児童養護施設	情緒障害児短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
① 措置費の一般分保護単価に含まれていながら、最低基準に明記されていない直接処遇職員を明記。	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師・児童指導員・保育士の1歳児1.7:1、2歳児2:1、3歳以上児4:1による配置</li> <li>定員10人以上20人以下の加算(保育士)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>定員45人以下の児童指導員又は保育士の1人加算</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>母子指導員の20世帯未満1人、20世帯以上2人</li> <li>少年指導員の20世帯未満1人、20世帯以上2人の配置</li> <li>保育所に準ずる設備のある場合の保育士30:1による配置(最低1人)</li> </ul>
② 措置費で全施設が加算対象とされていながら、最低基準に明記されておらず、配置実績が高い直接処遇職員を明記。	<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭支援専門相談員の配置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳児加算(看護師を乳児1.7:1)</li> <li>個別対応職員、家庭支援専門相談員の配置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別対応職員、家庭支援専門相談員の配置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別対応職員、家庭支援専門相談員の配置</li> </ul>	
③ 措置費で一定以上の要件の施設が加算対象とされているものについて、最低基準で要件を付して明記することが適当かつ可能である直接処遇職員を明記。	<ul style="list-style-type: none"> <li>心理療法が必要と認められる親子10人以上に心理療法を行う場合における心理療法担当職員の配置(※)</li> <li>個別対応職員の配置(定員20人以下を除く。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心理療法が必要と認められる児童10人以上に心理療法を行う場合における心理療法担当職員の配置(※)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>心理療法が必要と認められる児童10人以上に心理療法を行う場合における心理療法担当職員の配置(※)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心理療法が必要と認められる母子10人以上に心理療法を行う場合における心理療法担当職員の配置(※)</li> </ul>

施設設備基準の見直しの検討項目案

	児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、自立援助ホームの居室	乳児院の寝室、養育専用室	母子生活支援施設の母子室
<p>① 居室面積について、最近の施設整備の実態を踏まえつつ、住生活基本法の最低居住面積水準を参考に、基準を見直す。見直し後の基準は、今後新設、増築又は全面改築される居室に適用</p>	<p>1人3.3㎡→4.95㎡                      (ただし、児童養護施設の未就学児のみの居室は1人3.3㎡)</p> <p>※ 最低居住面積水準における「就寝・学習等」の10歳以上(1人分)の面積を参考に、基準を設定。</p> <p>※ 児童養護施設における最近の施設整備(建築年度が平成16年度以降)においては、7歳以上の居室で4.95㎡未満が10%であるのに対し、0～6歳の居室で4.95㎡未満が47%であることから、未就学児のみの居室については3.3㎡とする。</p> <p>※ 施設整備費補助の居室面積は、児童養護施設9.0㎡</p>	<p>1人1.65㎡→2.47㎡</p> <p>※ 3～5歳児も入所できるため、最低居住面積水準における「就寝・学習等」の3～5歳(0.5人分)の面積を参考に、基準を設定。</p> <p>※ 施設整備費補助の寝室面積は、3.3㎡</p>	<p>1人概ね3.3㎡→1室30㎡</p> <p>※ 母子室に台所が96%、浴室が53%、便所が79%設置されている実態(平成20年度施設整備実態調査)を踏まえ、また、母子2人・3人が全体の9割であることから、最低居住面積水準において母子2人・3人の場合(3～5歳児1人又は2人)のときの住戸専用面積が30㎡であることを参考に、基準を設定。</p> <p>※ 母子2人・3人が全体の9割であることから、母子室の中に調理設備、浴室及び便所が含まれることを明示。(母子室外における調理場、浴室及び便所の義務的設置は取り止める。)</p> <p>※ 施設整備費補助の母子室面積は、36.3㎡/世帯</p>



	乳児院	児童養護施設	情緒障害児 短期治療施設	児童自立支援施設	母子生活支援施設
② 居室定員について、最近の施設整備の実態を踏まえつつ、基準を見直す。見直し後の基準は、今後新設、増設又は全面改築される居室に適用		<p>15人以下→4人以下 (ただし、未就学児のみの居室は1室6人以下)</p> <p>※ 児童養護施設における最近の施設整備(建築年度が平成16年度以降)においては、0～6歳の居室で4人以下のものは53%、6人以下のものは81%であることを踏まえ、未就学児のみの居室については6人以下とする。</p>	5人以下→4人以下	15人以下→4人以下	
③ 家庭支援専門相談員の配置等に伴い、相談室の設置を追加	相談室の設置を追加	相談室の設置を追加	※ 相談室は現在規定済み	相談室の設置を追加	相談室の設置を追加

## その他の検討項目

○乳児院における「養育の内容」、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設及び母子生活支援施設における「生活指導」等についての表現の検討

○乳児院の規定中における「幼児」が含まれることの明確化

・「乳児」→「乳児又は幼児」(第24条を除く。)

○母子生活支援施設の母子指導員の名称変更

・「母子指導員」→「母子生活支援員」

○母子生活支援施設の関係機関との連携規定の見直し

・「必要に応じ」に係らない連携先に学校、児童相談所を、「必要に応じ」に係る連携先に児童家庭支援センター、婦人相談所を規定

○児童自立支援施設の長の資格要件における「児童福祉事業に従事した期間」に、本庁児童担当課等の職員期間が含まれることの明確化

# 社会的養護に係る児童福祉施設最低基準の当面の見直しの検討項目案 (条文対比表)

## 第一章 総則

条文	検討項目案
<p>(この省令の趣旨)</p> <p>第一条 児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号。以下「法」という。)第四十五条の規定による児童福祉施設 の設備及び運営についての最低基準(以下最低基準という。)は、この省令の定めるところによる。</p> <p>(最低基準の目的)</p> <p>第二条 最低基準は、児童福祉施設に入所している者が、明るくて、衛生的な環境において、素養があり、かつ、適切 な訓練を受けた職員(児童福祉施設の長を含む。以下同じ。)の指導により、心身ともに健やかにして、社会に適応 するように育成されることを保障するものとする。</p> <p>(最低基準の向上)</p> <p>第三条 都道府県知事は、その管理に属する法第八条第二項に規定する都道府県児童福祉審議会(社会福祉法 (昭和三十六年法律第四十五号)第十二条第一項の規定により同法第七条第一項に規定する地方社会福祉審議 会(以下この項において「地方社会福祉審議会」という。))に児童福祉に関する事項を調査審議させる都道府県にあ つては、地方社会福祉審議会)の意見を聴き、その監督に属する児童福祉施設に対し、最低基準を超えて、その設 備及び運営を向上させるように勧告することができる。</p> <p>2 地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」とい う。)にあつては、前項中「都道府県知事」とあるのは「指定都市の市長」と、「都道府県」とあるのは「指定都市」と読 み替えるものとする。</p> <p>3 地方自治法第二百五十二条の二十二第一項の中核市(以下「中核市」という。)にあつては、第一項中「都道府県 知事」とあるのは「都道府県知事(助産施設、母子生活支援施設又は保育所(以下「特定児童福祉施設」という。))に ついては、中核市の市長とする。）」と、「都道府県」とあるのは「都道府県(特定児童福祉施設については、中核市)」 と読み替えるものとする。</p> <p>4 法第五十九条の四第一項の児童相談所設置市(以下「児童相談所設置市」という。)にあつては、第一項中「都道 府県知事」とあるのは「児童相談所設置市の市長」と、「法第八条第二項に規定する都道府県児童福祉審議会(社 会福祉法(昭和三十六年法律第四十五号)第十二条第一項の規定により同法第七条第一項に規定する地方社会 福祉審議会(以下この項において「地方社会福祉審議会」という。))に児童福祉に関する事務を調査審議させる都道 府県にあつては、地方社会福祉審議会)」とあるのは「法第八条第三項に規定する児童福祉に関する審議会その他 の合議制の機関」と読み替えるものとする。</p> <p>5 厚生労働大臣は、最低基準を常に向上させるように努めるものとする。</p> <p>(最低基準と児童福祉施設)</p> <p>第四条 児童福祉施設は、最低基準を超えて、常に、その設備及び運営を向上させなければならない。</p> <p>2 最低基準を超えて、設備を有し、又は運営をしている児童福祉施設においては、最低基準を理由として、その設備 又は運営を低下させてはならない。</p>	

条文	検討項目案
<p>(児童福祉施設の構造設備の一般原則)</p> <p>第五条 児童福祉施設には、法に定めるそれぞれの施設の目的を達成するために必要な設備を設けなければならない。</p> <p>2 児童福祉施設の構造設備は、採光、換気等入所している者の保健衛生及びこれらの者に対する危害防止に十分な考慮を払って設けられなければならない。</p> <p>(児童福祉施設と非常災害)</p> <p>第六条 児童福祉施設においては、軽便消火器等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備を設けるとともに、非常災害に対する具体的計画を立て、これに対する不断の注意と訓練をするように努めなければならない。</p> <p>2 前項の訓練のうち、避難及び消火に対する訓練は、少なくとも毎月一回は、これを行わなければならない。</p> <p>(児童福祉施設における職員の一般的要件)</p> <p>第七条 児童福祉施設に入所している者の保護に従事する職員は、健全な心身を有し、児童福祉事業に熱意のある者であつて、できる限り児童福祉事業の理論及び実際について訓練を受けた者でなければならない。</p> <p>(児童福祉施設の職員の知識及び技能の向上等)</p> <p>第七条の二 児童福祉施設の職員は、法に定めるそれぞれの施設の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならない。</p> <p>2 児童福祉施設は、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>(他の社会福祉施設を併せて設置するときの設備及び職員の基準)</p> <p>第八条 児童福祉施設は、他の社会福祉施設を併せて設置するときは、必要に応じ当該児童福祉施設の設備及び職員の一部を併せて設置する社会福祉施設の設備及び職員に兼ねることができる。ただし、入所している者の居室及び各施設に特有の設備並びに入所している者の保護に直接従事する職員については、この限りでない。</p> <p>(入所した者を平等に取り扱う原則)</p> <p>第九条 児童福祉施設においては、入所している者の国籍、信条、社会的身分又は入所に要する費用を負担する可否かによつて、差別的取扱いをしてはならない。</p> <p>(虐待等の禁止)</p> <p>第九条の二 児童福祉施設の職員は、入所中の児童に対し、法第三十三条の十各号に掲げる行為その他当該児童の心身に有害な影響を与える行為をしてはならない。</p> <p>(懲戒に係る権限の濫用禁止)</p> <p>第九条の三 児童福祉施設の長は、入所中の児童に対し法第四十七条第一項本文の規定により親権を行う場合であつて懲戒するとき又は同条第二項の規定により懲戒に関しその児童の福祉のために必要な措置を採るときは、身体的苦痛を与え、人格を辱める等その権限を濫用してはならない。</p>	

条文

検討項目案

(衛生管理等)

第十条 児童福祉施設に入所している者の使用する設備、食器等又は飲用に供する水については、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 児童福祉施設は、当該児童福祉施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 児童福祉施設(助産施設、乳児院、保育所、児童厚生施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設を除く。)においては、一週間に二回以上、入所している者を入浴させ、又は清拭しなければならない。

4 児童福祉施設には、必要な医薬品その他の医療品を備えるとともに、それらの管理を適正に行わなければならない。

(食事)

第十一条 児童福祉施設(助産施設を除く。以下この項において同じ。)において、入所している者に食事を提供するときは、当該児童福祉施設内で調理する方法(第八条の規定により、当該児童福祉施設の調理室を兼ねている他の社会福祉施設の調理室において調理する方法を含む。)により行わなければならない。

2 児童福祉施設において、入所している者に食事を提供するときは、その献立は、できる限り、変化に富み、入所している者の健全な発育に必要な栄養量を含有するものでなければならない。

3 食事は、前項の規定によるほか、食品の種類及び調理方法について栄養並びに入所している者の身体的状況及び嗜好を考慮したものでなければならない。

4 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行わなければならない。

(入所した者及び職員の健康診断)

第十二条 児童福祉施設(児童厚生施設及び児童家庭支援センターを除く。第五項を除き、以下この条において同じ。)の長は、入所した者に対し、入所時の健康診断、少なくとも一年に二回の定期健康診断及び臨時の健康診断を、学校保健安全法(昭和三十三年法律第五十六号)に規定する健康診断に準じて行わなければならない。

2 児童福祉施設の長は、前項の規定にかかわらず、次の表の上欄に掲げる健康診断が行われた場合であつて、当該健康診断がそれぞれ同表の下欄に掲げる健康診断の全部又は一部に相当すると認められるときは、同欄に掲げる健康診断の全部又は一部を行わないことができる。この場合において、児童福祉施設の長は、それぞれ同表の上欄に掲げる健康診断の結果を把握しなければならない。

児童相談所等における児童の入所前の健康診断	入所した児童に対する入所時の健康診断
児童が通学する学校における健康診断	定期の健康診断又は臨時の健康診断

3 児童福祉施設の長は、第一項の健康診断に当たつては、必要に応じ梅毒反応検査を行わなければならない。

4 第一項の健康診断をした医師は、その結果必要な事項を母子健康手帳又は入所した者の健康を記録する表に記入するとともに、必要に応じ入所の措置又は助産の実施、母子保護の実施若しくは保育の実施を解除又は停止する等必要な手続をとることを、児童福祉施設の長に勧告しなければならない。

5 児童福祉施設の職員の健康診断に当たつては、特に入所している者の食事を調理する者につき、綿密な注意を払わなければならない。

条文	検討項目案
<p>(児童福祉施設内部の規程)</p> <p>第十三条 児童福祉施設においては、次に掲げる事項のうち必要な事項につき規程を設けなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 入所する者の援助に関する事項</li> <li>二 その他施設の管理についての重要事項</li> </ul> <p>(児童福祉施設に備える帳簿)</p> <p>第十四条 児童福祉施設には、職員、財産、収支及び入所している者の処遇の状況を明らかにする帳簿を整備しておかなければならない。</p> <p>(秘密保持等)</p> <p>第十四条の二 児童福祉施設の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。</p> <p>2 児童福祉施設は、職員であつた者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(苦情への対応)</p> <p>第十四条の三 児童福祉施設は、その行つた援助に関する入所している者又はその保護者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 乳児院、児童養護施設、知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設は、前項の必要な措置として、苦情の公正な解決を図るために、苦情の解決に当たつて当該児童福祉施設の職員以外の者を関与させなければならない。</p> <p>3 児童福祉施設は、その行つた援助に関し、当該措置又は助産の実施、母子保護の実施若しくは保育の実施に係る都道府県又は市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従つて必要な改善を行わなければならない。</p> <p>4 児童福祉施設は、社会福祉法第八十三条に規定する運営適正化委員会が行う同法第八十五条第一項の規定による調査にできる限り協力しなければならない。</p>	

条文	検討項目案
<p>(乳児院の設備の基準)</p> <p>第十九条 乳児院(乳児十人未満を入所させる乳児院を除く。)の設備の基準は、次のとおりとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一 寝室、観察室、診察室、病室、ほふく室、調理室、浴室及び便所を設けること。</li> <li>二 寝室及び観察室の面積は、それぞれ乳児一人につき一・六五平方メートル以上であること。</li> </ol> <p>第二十条 乳児十人未満を入所させる乳児院の設備の基準は、次のとおりとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一 乳児の養育に専用の室を設けること。</li> <li>二 前項の室の面積は、一室につき九・九一平方メートル以上とし、<u>乳児一人につき一・六五平方メートル以上であること。</u></li> </ol> <p>(職員)</p> <p>第二十一条 乳児院(乳児十人未満を入所させる乳児院を除く。)には、<u>小児科の診療に相当の経験を有する医師又は嘱託医、看護師、栄養士及び調理員を置かなければならない。</u>ただし、調理業務の全部を委託する施設にあつては調理員を置かないことができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2 看護師の数は、<u>おおむね乳児の数を一・七で除して得た数(その数が七人未満であるときは七人)以上とする。</u></li> <li>3 看護師は、保育士又は児童指導員(児童の生活指導を行う者をいう。以下同じ。)をもつてこれに代えることができる。ただし、<u>乳児十人の乳児院には二人以上、乳児が十人を超える場合は、おおむね十人増すごとに一人以上看護師を置かなければならない。</u></li> </ol> <p>第二十二条 乳児十人未満を入所させる乳児院には、<u>嘱託医、看護師及び調理員又はこれに代わるべき者を置かなければならない。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2 看護師の数は、七人以上とする。ただし、その一人を除き、保育士又は児童指導員をもつてこれに代えることができる。</li> </ol> <p>(養育の内容)</p> <p>第二十三条 乳児院における養育は、<u>乳児の健全な発育を促進し、その人格の形成に資することとなるものでなければならない。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2 養育の内容は、精神発達の観察及び指導、毎日定時に行う授乳、食事、おむつ交換、入浴、外気浴及び安静並びに定期に行う身体測定のほか、第十二条第一項に規定する健康診断及び必要に応じ行う感染症等の予防処置を含むものとする。</li> </ol> <p>(乳児の観察)</p> <p>第二十四条 乳児院(乳児十人未満を入所させる乳児院を除く。)においては、乳児が入所した日から、医師又は嘱託医が<u>適当と認められた期間、これを観察室に入室させ、その心身の状況を観察しなければならない。</u></p>	<p>○「乳児」→「乳児又は幼児」(ただし、第24条を除く。)</p> <p>○相談室の設置</p> <p>○寝室、養育専用室面積 1人1.65㎡→2.47㎡</p> <p>※定員10人未満の施設の設備要件等の取扱い</p> <p>○看護師・児童指導員・保育士の1歳児1.7:1、2歳児2:1、3歳以上児4:1による配置</p> <p>○定員10人以上20人以下の加算(保育士)</p> <p>○家庭支援専門相談員の配置</p> <p>○個別対応職員の配置(定員20人以下を除く。)</p> <p>○心理療法が必要と認められる親子10人以上に心理療法を行う場合の心理療法担当職員の配置</p> <p>○心理療法担当職員は、大学で心理学を専修する学科を修めて卒業した者で個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同等以上の者とする。</p> <p>○「養育の内容」についての表現の検討</p>

条文	検討項目案
<p>(自立支援計画の策定)</p> <p>第二十四条の二 乳児院の長は、第二十三条第一項の目的を達成するため、入所中の個々の乳児について、乳児やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。</p> <p>(保護者等との連絡)</p> <p>第二十五条 乳児院の長は、乳児の保護者及び必要に応じ当該乳児を取り扱った法第十二条の三第二項第四号に規定する児童福祉司(以下「児童福祉司」という。)又は児童委員と常に密接な連絡をとり、乳児の養育につき、その協力を求めなければならない。</p>	



## 第四章 母子生活支援施設

条文	検討項目案
<p>(設備の基準)</p> <p>第二十六条 母子生活支援施設の設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>一 母子室、集会、学習等を行う室、調理場、浴室及び便所を設けること。ただし、付近に公衆浴場等があるときは、浴室を設けないことができる。</p> <p>二 母子室は、一世帯につき一室以上とすること。</p> <p>三 母子室の面積は、おおむね一人につき三・三平方メートル以上であること。</p> <p>四 乳児又は幼児を入所させる母子生活支援施設には、付近にある保育所又は児童厚生施設が利用できない等必要があるときは、保育所に準ずる設備を設けること。</p> <p>五 乳児又は幼児三十人未満を入所させる母子生活支援施設には、静養室を、乳児又は幼児三十人以上を入所させる母子生活支援施設には、医務室及び静養室を設けること。</p> <p>(職員)</p> <p>第二十七条 母子生活支援施設には、<u>母子指導員(母子生活支援施設において、母子の生活指導を行う者をいう。以下同じ。)</u>、嘱託医、少年を指導する職員及び調理員又はこれに代わるべき者を置かなければならない。ただし、調理業務の全部を委託する施設にあつては、調理員を置かないことができる。</p> <p>(母子指導員の資格)</p> <p>第二十八条 母子指導員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。</p> <p>一 地方厚生局長又は地方厚生支局長(以下「地方厚生局長等」という。)の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者</p> <p>二 保育士の資格を有する者</p> <p>三 社会福祉士の資格を有する者</p> <p>四 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第九十条第二項の規定により大学への入学を認められた者若しくは通常の課程による十二年の学校教育を修了した者(通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。)又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、二年以上児童福祉事業に従事したもの</p> <p>(生活指導)</p> <p>第二十九条 母子生活支援施設における生活指導は、個々の母子の家庭生活及び稼働の状況に応じ、就労、家庭生活及び児童の養育に関する相談及び助言を行う等の支援により、その自立の促進を目的とし、かつ、その私生活を尊重して行わなければならない。</p> <p>(自立支援計画の策定)</p> <p>第二十九条の二 母子生活支援施設の長は、前条の目的を達成するため、入所中の個々の母子について、母子やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。</p>	<p>○相談室の設置</p> <p>○母子室面積 1人概ね3.3㎡ →1室30㎡</p> <p>○母子室の中に調理設備、浴室及び便所が含まれることを明示。</p> <p>○母子指導員の20世帯未満1人、20世帯以上2人、少年指導員の20世帯未満1人、20世帯以上2人の配置</p> <p>○心理療法が必要と認められる母子10人以上に心理療法を行う場合の心理療法担当職員の配置</p> <p>○心理療法担当職員は、大学で心理学を専修する学科を修めて卒業した者で個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同等以上の者とする。</p> <p>○「母子指導員」→「母子生活支援員」(第27条で「母子の生活指導を行う者」とされているが、「生活指導」について表現を検討)</p> <p>○「生活指導」についての表現の検討</p>

条文	検討項目案
<p>(授産場の運営)</p> <p>第三十条 母子生活支援施設に授産場を設けるときは、その運営につき労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)の精神を遵守しなければならない。</p> <p>(関係機関との連携)</p> <p>第三十条の二 母子生活支援施設の長は、<u>福祉事務所、母子自立支援員、児童家庭支援センター、母子福祉団体及び公共職業安定所並びに必要に応じ児童の通学する学校、児童相談所等関係機関と密接に連携して、母子の保護及び生活の支援に当たらなければならない。</u></p> <p>(準用する規定)</p> <p>第三十一条 第二十六条第四号の規定により、母子生活支援施設に、保育所に準ずる設備を設けるときは、<u>保育所に関する規定(第三十三条第二項を除く。)</u>を準用する。</p> <p>&lt;参考&gt;</p> <p>(職員)</p> <p>第三十三条 保育所には、保育士、嘱託医及び調理員を置かなければならない。ただし、調理業務の全部を委託する施設にあつては、調理員を置かないことができる。</p>	<p>○「必要に応じ」に係らない連携先に、学校、児童相談所を規定。</p> <p>○「必要に応じ」に係る連携先に、児童家庭支援センター、婦人相談所を規定</p> <p>○保育所に準ずる設備のある場合の保育士30:1による配置(最低1人)</p>

## 第七章 児童養護施設

条文	検討項目案
<p>(設備の基準)</p> <p>第四十一条 児童養護施設の設備の基準は、次のとおりとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一 児童の居室、調理室、浴室及び便所を設けること。</li> <li>二 児童の居室の一室の定員は、これを十五人以下とし、その面積は、一人につき三・三平方メートル以上とすること。</li> <li>三 入所している児童の年齢等に応じ、男子と女子の居室を別にすること。</li> <li>四 便所は、男子用と女子用とを別にすること。</li> <li>五 児童三十人以上を入所させる児童養護施設には、医務室及び静養室を設けること。</li> <li>六 入所している児童の年齢、適性等に応じ職業指導に必要な設備を設けること。</li> </ol> <p>(職員)</p> <p>第四十二条 児童養護施設には、児童指導員、嘱託医、保育士、栄養士及び調理員を置かなければならない。ただし、児童四十人以下を入所させる施設にあつては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあつては調理員を置かないことができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2 職業指導を行う場合には、職業指導員を置かなければならない。</li> <li>3 児童指導員及び保育士の総数は、通じて、満三歳に満たない幼児おおむね二人につき一人以上、満三歳以上の幼児おおむね四人につき一人以上、少年おおむね六人につき一人以上とする。</li> </ol> <p>(児童指導員の資格)</p> <p>第四十三条 児童指導員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一 地方厚生局長等の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者</li> <li>二 学校教育法の規定による大学の学部で、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</li> <li>三 学校教育法の規定による大学の学部で、心理学、教育学又は社会学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者</li> <li>四 学校教育法の規定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</li> <li>五 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</li> <li>六 学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第九十条第二項の規定により大学への入学を認められた者若しくは通常の課程による十二年の学校教育を修了した者(通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。)又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、二年以上児童福祉事業に従事した者</li> <li>七 学校教育法の規定により、小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校の教諭となる資格を有する者であつて、厚生労働大臣又は都道府県知事が適当と認めたもの</li> <li>八 三年以上児童福祉事業に従事した者であつて、厚生労働大臣又は都道府県知事が適当と認めたもの</li> </ol>	<p>○相談室の設置</p> <p>○居室面積 1人3.3㎡→4.95㎡ (ただし、未就学児のみの居室は1人3.3㎡)</p> <p>○居室定員 15人以下→4人以下(ただし、未就学児のみの居室は1室6人以下)</p> <p>○定員45人以下の場合の児童指導員又は保育士の1人加算</p> <p>○乳児加算(看護師を乳児1.7:1)</p> <p>○個別対応職員、家庭支援専門相談員の配置</p> <p>○心理療法の必要と認められる児童10人以上に心理療法を行う場合の心理療法担当職員の配置</p> <p>○心理療法担当職員は、大学で心理学を専修する学科を修めて卒業した者で個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同等以上の者とする。</p>

条文	検討項目案
<p>(生活指導及び家庭環境の調整)</p> <p>第四十四条 児童養護施設における生活指導は、児童の自主性を尊重し、基本的な生活習慣を確立するとともに豊かな人間性及び社会性を養い、児童の自立を支援することを目的として行わなければならない。</p> <p>2 児童養護施設の長は、前項の目的を達成するため、児童の家庭の状況に応じ、その家庭環境の調整を行わなければならない。</p> <p>(職業指導)</p> <p>第四十五条 児童養護施設における職業指導は、勤労の基礎的な能力及び態度を育てることにより、児童の自立を支援することを目的として、児童の適性、能力等に応じてこれを行わなければならない。</p> <p>2 職業指導は、営利を目的とせず、かつ、児童の福祉を損なうことのないようこれを行わなければならない。</p> <p>3 私人の設置する児童養護施設の長は、当該児童養護施設内において行う職業指導に付随する収入があつたときには、その収入を適切に処分しなければならない。</p> <p>4 児童養護施設の長は、必要に応じ当該児童養護施設外の事業場等に委託して児童の職業指導を行うことができる。ただし、この場合、児童が当該事業場から受け取る金銭の用途については、これを貯金させる等有効に使用するよう指導しなければならない。</p> <p>(自立支援計画の策定)</p> <p>第四十五条の二 児童養護施設の長は、第四十四条第一項及び前条第一項の目的を達成するため、入所中の個々の児童について、児童やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。</p> <p>(児童と起居を共にする職員)</p> <p>第四十六条 児童養護施設の長は、児童指導員及び保育士のうち少なくとも一人を児童と起居を共にさせなければならない。</p> <p>(関係機関との連携)</p> <p>第四十七条 児童養護施設の長は、児童の通学する学校及び児童相談所並びに必要なに応じ児童家庭支援センター、児童委員、公共職業安定所等関係機関と密接に連携して児童の指導及び家庭環境の調整に当たらなければならない。</p>	<p>○「生活指導」等についての表現の検討</p>

## 第九章の五 情緒障害児短期治療施設

条文	検討項目案
<p>(設備の基準)</p> <p>第七十四条 情緒障害児短期治療施設の設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>一 児童の居室、医務室、静養室、遊戯室、観察室、心理検査室、相談室、工作室、調理室、浴室及び便所を設けること。</p> <p>二 児童の居室の一室の定員は、これを五人以下とし、その面積は、一人につき三・三平方メートル以上とすること。</p> <p>三 男子と女子の居室は、これを別にすること。</p> <p>四 便所は、男子用と女子用とを別にすること。</p> <p>(職員)</p> <p>第七十五条 情緒障害児短期治療施設には、<u>医師、心理療法を担当する職員、児童指導員、保育士、看護師、栄養士及び調理員を置かなければならない。</u>ただし、調理業務の全部を委託する施設にあつては調理員を置かないことができる。</p> <p>2 医師は、精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者でなければならない。</p> <p>3 心理療法を担当する職員は、学校教育法の規定による大学の学部で心理学を修め学士と称することを得る者又は同法の規定による大学の学部で心理学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第二百第二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者であつて、個人及び集団心理療法の技術を有し、かつ、心理療法に関する一年以上の経験を有するものでなければならない。</p> <p>4 心理療法を担当する職員の数は、おおむね児童十人につき一人以上とする。</p> <p>5 児童指導員及び保育士の総数は、通じておおむね児童五人につき一人以上とする。</p> <p>(心理療法、生活指導及び家庭環境の調整)</p> <p>第七十六条 情緒障害児短期治療施設における心理療法及び生活指導は、児童の社会的適応能力の回復を図り、児童が、当該情緒障害児短期治療施設を退所した後、健全な社会生活を営むことができるように行わなければならない。</p> <p>2 情緒障害児短期治療施設の長は、前項の目的を達成するため、児童の保護者に児童の性質及び能力を説明するとともに、児童の家庭の状況に応じ、その家庭環境の調整を行わなければならない。</p> <p>(自立支援計画の策定)</p> <p>第七十六条の二 情緒障害児短期治療施設の長は、前条第一項の目的を達成するため、入所中の個々の児童について、児童やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。</p> <p>(児童と起居を共にする職員)</p> <p>第七十七条 情緒障害児短期治療施設については、第四十六条の規定を準用する。</p> <p>(関係機関との連携)</p> <p>第七十八条 情緒障害児短期治療施設の長は、児童の通学する学校及び児童相談所並びに必要なに応じ児童家庭支援センター、児童委員、保健所、市町村保健センター等関係機関と密接に連携して児童の指導及び家庭環境の調整に当たらなければならない。</p>	<p>○居室面積 1人3.3㎡→4.95㎡</p> <p>○居室定員 5人以下→4人以下</p> <p>○個別対応職員、家庭支援専門相談員の配置</p> <p>○「生活指導」等についての表現の検討</p>

## 第十章 児童自立支援施設

条文	検討項目案
<p>(設備の基準)</p> <p>第七十九条 児童自立支援施設の学科指導に関する設備については、小学校、中学校又は特別支援学校の設備の設置基準に関する学校教育法の規定を準用する。ただし、学科指導を行わない場合にあつてはこの限りでない。</p> <p>2 前項に規定する設備以外の設備については、<u>第四十一条の規定を準用する。ただし、男子と女子の居室は、これを別にしなければならない。</u></p> <p>(職員)</p> <p>第八十条 児童自立支援施設には、<u>児童自立支援専門員(児童自立支援施設において児童の自立支援を行う者をいう。以下同じ。)、児童生活支援員(児童自立支援施設において児童の生活支援を行う者をいう。以下同じ。)、嘱託医及び精神科の診療に相当の経験を有する医師又は嘱託医、栄養士並びに調理員を置かなければならない。ただし、児童四十人以下を入所させる施設にあつては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあつては調理員を置かないことができる。</u></p> <p>2 職業指導を行う場合には、職業指導員を置かなければならない。</p> <p>3 児童自立支援専門員及び児童生活支援員の総数は、通じておおむね児童五人につき一人以上とする。</p> <p>(児童自立支援施設の長の資格)</p> <p>第八十一条 児童自立支援施設の長は、次の各号のいずれかに該当する者であつて、厚生労働省組織規則(平成十三年厚生労働省令第一号)第六百二十二条に規定する児童自立支援専門員養成所(以下「養成所」という。)が行う児童自立支援施設の運営に関し必要な知識を習得させるための研修又はこれに相当する研修を受けた者でなければならない。</p> <p>一 医師であつて、精神保健に関して学識経験を有する者</p> <p>二 社会福祉士となる資格を有する者</p> <p>三 児童自立支援専門員の職にあつた者等児童自立支援事業に五年以上(養成所が行う児童自立支援専門員として必要な知識及び技能を習得させるための講習の課程(以下「講習課程」という。)を修了した者にあつては、三年以上)従事した者</p> <p>四 厚生労働大臣又は都道府県知事が前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認める者であつて、次に掲げる期間の合計が五年以上(養成所が行う講習課程を修了した者にあつては、三年以上)であるもの</p> <p>イ 児童福祉司となる資格を有する者にあつては、<u>児童福祉事業に従事した期間</u></p> <p>ロ 社会福祉主事となる資格を有する者にあつては、<u>社会福祉事業に従事した期間</u></p> <p>ハ 社会福祉施設の職員として勤務した期間(イ又はロに掲げる期間に該当する期間を除く。)</p>	<p>○相談室の設置</p> <p>○居室面積 1人3.3㎡→4.95㎡</p> <p>○居室定員 15人以下→4人以下</p> <p>○個別対応職員、家庭支援専門相談員の配置</p> <p>○心理療法が必要と認められる児童10人以上に心理療法を行う場合の心理療法担当職員の配置</p> <p>○心理療法担当職員は、大学で心理学を専修する学科を修めて卒業した者で個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同等以上の者とする。</p> <p>○児童自立支援施設の長の資格要件における「児童福祉事業に従事した期間」に本庁児童担当課等の職員期間が含まれることの明確化</p>

条文	検討項目案
<p>(児童自立支援専門員の資格)</p> <p>第八十二条 児童自立支援専門員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 医師であつて、精神保健に関して学識経験を有する者</li> <li>二 社会福祉士となる資格を有する者</li> <li>三 地方厚生局長等の指定する児童自立支援専門員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者</li> <li>四 学校教育法の規定による大学の学部で、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科若しくはこれらに相当する課程を修めて卒業した者又は同法の規定による大学の学部で、心理学、教育学若しくは社会学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者であつて、一年以上児童自立支援事業に従事したものの又は前条第一項第四号イからハまでに掲げる期間の合計が二年以上であるもの</li> <li>五 学校教育法の規定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つて、一年以上児童自立支援事業に従事したものの又は前条第一項第四号イからハまでに掲げる期間の合計が二年以上であるもの</li> <li>六 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つて、一年以上児童自立支援事業に従事したものの又は前条第一項第四号イからハまでに掲げる期間の合計が二年以上であるもの</li> <li>七 学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第九十条第二項の規定により大学への入学を認められた者若しくは通常の課程による十二年の学校教育を修了した者(通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。)又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、三年以上児童自立支援事業に従事したものの又は前条第一項第四号イからハまでに掲げる期間の合計が五年以上であるもの</li> <li>八 学校教育法の規定により、小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校の教諭となる資格を有する者であつて、一年以上児童自立支援事業に従事したものの又は二年以上教員としてその職務に従事したものの</li> </ul> <p>(児童生活支援員の資格)</p> <p>第八十三条 児童生活支援員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 保育士の資格を有する者</li> <li>二 社会福祉士となる資格を有する者</li> <li>三 三年以上児童自立支援事業に従事した者</li> </ul> <p>(生活指導、職業指導、学科指導及び家庭環境の調整)</p> <p>第八十四条 児童自立支援施設における生活指導及び職業指導は、すべて児童がその適性及び能力に応じて、自立した社会人として健全な社会生活を営んでいくことができるよう支援することを目的としなければならない。</p> <p>2 学科指導については、学校教育法の規定による学習指導要領を準用する。ただし、学科指導を行わない場合にあつてはこの限りでない。</p> <p>3 生活指導、職業指導及び家庭環境の調整については、第四十四条及び第四十五条の規定を準用する。</p>	<p>○「生活指導」等についての表現の検討</p>

条文	検討項目案
<p>(自立支援計画の策定)</p> <p>第八十四条の二 児童自立支援施設の長は、前条第一項の目的を達成するため、入所中の個々の児童について、児童やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。</p> <p>(児童と起居を共にする職員)</p> <p>第八十五条 児童自立支援施設の長は、児童自立支援専門員及び児童生活支援員のうち少なくとも一人を児童と起居を共にさせなければならない。</p> <p>第八十六条 削除</p> <p>(関係機関との連携)</p> <p>第八十七条 児童自立支援施設の長は、児童の通学する学校及び児童相談所並びに必要なに応じ児童家庭支援センター、児童委員、公共職業安定所等関係機関と密接に連携して児童の指導及び家庭環境の調整に当たらなければならない。</p> <p>(心理学的及び精神医学的診査等)</p> <p>第八十八条 児童自立支援施設においては、入所している児童の自立支援のため、随時心理学的及び精神医学的診査並びに教育評価(学科指導を行う場合に限る。)を行わなければならない。</p>	



## 第十一章 児童家庭支援センター

条文	検討項目案
<p>(設備の基準) 第八十八条の二 児童家庭支援センターには相談室を設けなければならない。</p> <p>(職員) 第八十八条の三 児童家庭支援センターには、法第四十四条の二第一項に規定する業務(次条において「支援」という。)を担当する職員を置かなければならない。 2 前項の職員は、法第十三条第二項各号のいずれかに該当する者でなければならない。</p> <p>(支援を行うに当たつて遵守すべき事項) 第八十八条の四 児童家庭支援センターにおける支援に当たつては、児童、保護者その他の意向の把握に努めるとともに、懇切を旨としなければならない。 2 児童家庭支援センターにおいて、児童相談所、福祉事務所、児童福祉施設、民生委員、児童委員、母子自立支援員、母子福祉団体、公共職業安定所、婦人相談員、保健所、市町村保健センター、精神保健福祉センター、学校等との連絡調整を行うに当たつては、その他の支援を迅速かつ的確に行うことができるよう円滑にこれを行わなければならない。 3 児童家庭支援センターにおいては、その附置されている施設との緊密な連携を行うとともに、その支援を円滑に行えるよう必要な措置を講じなければならない。</p>	

児童自立生活援助事業(自立援助ホーム) (児童福祉法施行規則)

条文	検討項目案
<p>第三十六条の八 児童自立生活援助事業者は、児童自立生活援助事業所ごとに、指導員(児童自立生活援助事業所において、主として児童自立生活援助を行う者をいう。以下同じ。)及び管理者を置かなければならない。ただし、管理者は、指導員を兼ねることができる。</p> <p>② 指導員の数は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 入居者の数が六までは、三以上。ただし、その二人を除き、補助員(指導員が行う児童自立生活援助について指導員を補助する者をいう。以下この条において同じ。)をもつてこれに代えることができる。</li> <li>二 入居者の数が六を超えるときは、三に、入居者が六を超えて三又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上。ただし、その得た数から一を減じた数を除き、補助員をもつてこれに代えることができる。</li> </ul> <p>③ 指導員は、法第三十四条の十九第一項各号に規定する者のいずれにも該当しない者であつて、児童の自立支援に熱意を有し、かつ、次の各号に規定する者のいずれかに該当する者でなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 児童指導員の資格を有する者</li> <li>二 保育士の資格を有する者</li> <li>三 二年以上児童福祉事業又は社会福祉事業に従事した者</li> <li>四 都道府県知事が前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認めたる者</li> </ul> <p>④ 補助員は、法第三十四条の十九第一項各号に規定する者のいずれにも該当しない者でなければならない。</p> <p>第三十六条の九 児童自立生活援助事業所の設備の基準は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 入居者の居室その他入居者が日常生活を営む上で必要な設備及び食堂等入居者が相互に交流を図ることができる設備を設けること。</li> <li>二 入居者の居室の一室の定員は、これをおおむね二人以下とし、その面積は、<u>一人につき三・三平方メートル以上とすること。</u></li> <li>三 男女の居室を別にすること。</li> <li>四 第一号に掲げる設備は、職員が入居者に対して適切な援助及び生活指導を行うことができるものであること。</li> <li>五 入居者の保健衛生に関する事項及び安全について十分考慮されたものでなければならないこと。</li> </ul>	<p>○居室面積 1人3.3㎡→4.95㎡</p>

# 児童福祉施設最低基準について（社会的養護関係）

資料2-3

## 1. 乳児院

分類	基準の内容		条	項	号	創設年度	直近改正年度
① 職員配置関係	乳児10人以上	乳児院には、小児科の診療に相当の経験を有する医師又は嘱託医、看護師、栄養士及び調理員を置かなければならない。ただし、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。	21	1		S23	H17
		看護師の数は、おおむね乳児の数を1.7で除して得た数（その数が7人未満であるときは7人）以上とする。		2		S23	H9
		看護師は、保育士又は児童指導員（児童の生活指導を行う者をいう。以下同じ。）をもってこれに代えることができる。ただし、乳児10人の乳児院には2人以上、乳児が10人を超える場合は、おおむね10人増すごとに1人以上看護師を置かなければならない。		3		S23	H9
	乳児10人未満	嘱託医、看護師及び調理員又はこれに代わるべき者を置かなければならない。	22	1		S23	H9
		看護師の数は、7人以上とする。ただし、その1人を除き、保育士又は児童指導員をもってこれに代えることができる。		2		S23	H9
	② 居室面積等関係（一部は④その他）	乳児10人以上	寝室、観察室、診察室、病室、ほふく室、調理室、浴室及び便所を設けること。（※ 寝室、観察室及び調理室のみ②居室面積等関係）	19	1		S23
寝室及び観察室の面積は、それぞれ乳児1人につき1.65㎡以上であること。			2			S23	S33
乳児10人未満		乳児の養育に専用の室を設けること。	20	1		S23	—
		専用室の面積は、1室につき9.91㎡以上とし、乳児1人につき1.65㎡以上であること。		2		S23	S33
④ その他	乳児院における養育は、乳児の健全な発育を促進し、その人格の形成に資することとなるものでなければならない。		23	1		S54	—
	養育の内容は、精神発達の観察及び指導、毎日定時に行う授乳、食事、おむつ交換、入浴、外気浴及び安静並びに定期に行う身体測定のほか、第12条第1項に規定する健康診断及び必要に応じ行う感染症等の予防処置を含むものとする。			2		S23	H9
	乳児院（乳児10人未満を入所させる乳児院を除く。）においては、乳児が入所した日から、医師又は嘱託医が適当と認めた期間、これを観察室に入室させ、その心身の状況を観察しなければならない。		24			S23	H9
	乳児院の長は、第23条第1項の目的を達成するため、入所中の個々の乳児について、乳児やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。		24の2			H16	—
	乳児院の長は、乳児の保護者及び必要に応じ当該乳児を取り扱った児童福祉司又は児童委員と常に密接な連絡をとり、乳児の養育につき、その協力を求めなければならない。		25			S54	—

## 2. 児童養護施設

分類	基準の内容	条	項	号	創設年度	直近改正年度
① 職員配置関係	児童養護施設には、児童指導員、嘱託医、保育士、栄養士及び調理員を置かなければならない。ただし、児童40人以下を入所させる施設にあっては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。	42	1		S23	H17
	職業指導を行う場合には、職業指導員を置かなければならない。		2		S23	—
	児童指導員及び保育士の総数は、通じて、満3歳に満たない幼児おおむね2人につき1人以上、満3歳以上の幼児おおむね4人につき1人以上、少年おおむね6人につき1人以上とする。		3		S23	S54
	児童指導員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。 一 地方厚生局長等の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者 二 大学の学部で、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 三 大学の学部で、心理学、教育学又は社会学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、大学院への入学を認められた者 四～八 (略)	43			S23	H16
② 居室面積等関係（一部は④その他）	児童の居室、調理室、浴室及び便所を設けること。 (※ 居室及び調理室のみ②居室面積等関係)	41		1	S23	—
	居室の面積は、1人につき3.3㎡以上とすること。			2	S23	H9
④ その他	児童の居室の一室の定員は、これを15人以下とする。	41		2	S23	—
	入所している児童の年齢等に応じ、男子と女子の居室を別にすること。			3	S23	S61
	便所は、男子用と女子用とを別にすること。			4	S23	S61
	児童30人以上を入所させる児童養護施設には、医務室及び静養室を設けること。			5	S23	—
	入所している児童の年齢、適性等に応じ職業指導に必要な設備を設けること。			6	S23	—
	児童養護施設における生活指導は、児童の自主性を尊重し、基本的な生活習慣を確立するとともに豊かな人間性及び社会性を養い、児童の自立を支援することを目的として行わなければならない。		44	1		S23
	児童養護施設の長は、前項の目的を達成するため、児童の家庭の状況に応じ、その家庭環境の調整を行わなければならない。	2			H9	—
	児童養護施設における職業指導は、勤労の基礎的な能力及び態度を育てることにより、児童の自立を支援することを目的として、児童の適性、能力等に応じてこれを行わなければならない。	45	1		S23	H9
	職業指導は、営利を目的とせず、かつ、児童の福祉を損なうことのないようこれを行わなければならない。		2		S23	S61
	私人の設置する児童養護施設の長は、当該児童養護施設内において行う職業指導に付随する収入があったときには、その収入を適切に処分しなければならない。		3		S23	S61
	児童養護施設の長は、必要に応じ当該児童養護施設外の事業場等に委託して児童の職業指導を行うことができる。ただし、この場合、児童が当該事業場から受け取る金銭の用途については、これを貯金させる等有効に使用するよう指導しなければならない。		4		S23	—
児童養護施設の長は、第44条第1項及び前条第1項の目的を達成するため、入所中の個々の児童について、児童やその家庭の状況等を勘察して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。	45の2			H16	—	
児童養護施設の長は、児童指導員及び保育士のうち少なくとも1人を児童と起居を共にさせなければならない。	46			S23	—	
児童養護施設の長は、児童の通学する学校及び児童相談所並びに必要な児童家庭支援センター、児童委員、公共職業安定所等関係機関と密接に連携して児童の指導及び家庭環境の調整に当たらなければならない。	47			S23	H9 <sub>2</sub>	

### 3. 情緒障害児短期治療施設

分類	基準の内容	条	項	号	創設年度	直近改正年度
① 職員配置関係	情緒障害児短期治療施設には、医師、心理療法を担当する職員、児童指導員、保育士、看護師、栄養士及び調理員を置かなければならない。ただし、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。	75	1		S54	H17
	医師は、精神科又は小児科の診療に相当の経験を有する者でなければならない。		2		S54	H14
	心理療法を担当する職員は、大学の学部で心理学を修め学士と称することを得る者又は大学の学部で心理学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、大学院への入学を認められた者であって、個人及び集団心理療法の技術を有し、かつ、心理療法に関する1年以上の経験を有するものでなければならない。		3		S54	H13
	心理療法を担当する職員の数は、おおむね児童10人につき1人以上とする。		4		S54	—
	児童指導員及び保育士の総数は、通じておおむね児童5人につき1人以上とする。		5		S54	—
② 居室面積等関係 (一部は④その他)	児童の居室、医務室、静養室、遊戯室、観察室、心理検査室、相談室、工作室、調理室、浴室及び便所を設けること。 (※ 児童の居室及び調理室のみ②居室面積等関係)	74	1		S54	—
	児童の居室の面積は、1人につき3.3㎡以上とすること。		2		S54	H9
④その他	児童の居室の一室の定員は、これを5人以下とする。	74	2		S54	—
	男子と女子の居室は、これを別にする事。		3		S54	—
	便所は、男子用と女子用とを別にする事。		4		S54	S61
	情緒障害児短期治療施設における心理療法及び生活指導は、児童の社会的適応能力の回復を図り、児童が、当該情緒障害児短期治療施設を退所した後、健全な社会生活を営むことができるように行わなければならない。	76	1		S54	H9
	情緒障害児短期治療施設の長は、前項の目的を達成するため、児童の保護者に児童の性質及び能力を説明するとともに、児童の家庭の状況に応じ、その家庭環境の調整を行わなければならない。		2		H9	—
	情緒障害児短期治療施設の長は、前条第1項の目的を達成するため、入所中の個々の児童について、児童やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。	76の2			H16	—
情緒障害児短期治療施設については、第46条の規定を準用する。	77			S54	—	
情緒障害児短期治療施設の長は、児童の通学する学校及び児童相談所並びに必要な児童家庭支援センター、児童委員、保健所、市町村保健センター等関係機関と密接に連携して児童の指導及び家庭環境の調整に当たらなければならない。	78	3		S54	H9	



# 4. 児童自立支援施設

分類	基準の内容	条	項	創設年度	直近改正年度
① 職員配置関係	児童自立支援施設には、児童自立支援専門員、児童生活支援員、嘱託医及び精神科の診療に相当の経験を有する医師又は嘱託医、栄養士並びに調理員を置かなければならない。ただし、児童40人以下を入所させる施設にあっては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。	80	1	S23	H17
	職業指導を行う場合には、職業指導員を置かなければならない。		2	S23	—
	児童自立支援専門員及び児童生活支援員の総数は、通じておおむね児童5人につき1人以上とする。		3	S23	S61
	児童自立支援施設の長は、次の各号のいずれかに該当する者であって、児童自立支援専門員養成所が行う児童自立支援施設の運営に関し必要な知識を習得させるための研修又はこれに相当する研修を受けた者でなければならない。 一 医師であって、精神保健に関して学識経験を有する者 二 社会福祉士となる資格を有する者 三 児童自立支援専門員の職にあった者等児童自立支援事業に5年以上（養成所が行う児童自立支援専門員として必要な知識及び技能を習得させるための講習の課程を修了した者にあっては、3年以上）従事した者 四 （略）	81		S23	H18
	児童自立支援専門員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。 一 医師であって、精神保健に関して学識経験を有する者 二 社会福祉士となる資格を有する者 三 地方厚生局長等の指定する児童自立支援専門員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者 四～八 （略）	82		S23	H18
	児童生活支援員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。 一 保育士の資格を有する者 二 社会福祉士となる資格を有する者 三 3年以上児童自立支援事業に従事した者	83		S23	H18
② 居室面積等関係	前項に規定する設備以外の設備については、第41条の規定を準用する。	79	2	S23	—
④ その他	児童自立支援施設の学科指導に関する設備については、小学校、中学校又は特別支援学校の設備の設置基準に関する学校教育法の規定を準用する。ただし、学科指導を行わない場合にあってはこの限りでない。	79	1	S23	H9
	男子と女子の居室は、これを別にしなければならない。		2	S23	—
	児童自立支援施設における生活指導及び職業指導は、すべて児童がその適正及び能力に応じて、自立した社会人として健全な社会生活を営んでいくことができるよう支援することを目標としなければならない。	84	1	S23	H9
	学科指導については、学校教育法の規定による学習指導要領を準用する。ただし、学科指導を行わない場合にあってはこの限りでない。		2	S23	—
	生活指導、職業指導及び家庭環境の調整については、第44条及び第45条の規定を準用する。		3	S23	H9
	児童自立支援施設の長は、前条第1項の目的を達成するため、入所中の個々の児童について、児童やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。	84の2		H16	—
	児童自立支援施設の長は、児童自立支援専門員及び児童生活支援員のうち少なくとも一人を児童と起居を共にさせなければならない。	85		S23	—
	児童自立支援施設の長は、児童の通学する学校及び児童相談所並びに必要なに応じ児童家庭支援センター、児童委員、公共職業安定所等関係機関と密接に連携して児童の指導及び家庭環境の調整に当たらなければならない。	87		S23	H9
児童自立支援施設においては、入所している児童の自立支援のため、随時心理学的及び精神医学的診査並びに教育評価（学科指導を行う場合に限る。）を行わなければならない。	88		S23	H9	

## 5. 母子生活支援施設

分類	基準の内容	条	項	号	創設年度	直近改正年度
	母子生活支援施設には、母子指導員（母子生活支援施設において、母子の生活指導を行う者をいう。以下同じ。）、嘱託医、少年を指導する職員及び調理員又はこれに代わるべき者を置かなければならない。ただし、調理業務の全部を委託する施設にあっては、調理員を置かないことができる。	27			S23	H17
①職員配置関係	母子指導員は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。 一 地方厚生局長又は地方厚生支局長の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者 二 保育士の資格を有する者 三 社会福祉士の資格を有する者 四 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、大学への入学を認められた者若しくは通常の課程による12年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であつて、2年以上児童福祉事業に従事したもの	28			S23	H16
②居室面積等関係	母子室、集会、学習等を行う室、調理場、浴室及び便所を設けること。ただし、付近に公衆浴場等があるときは、浴室を設けないことができる。 （※ 母子室及び調理場のみ②居室面積等関係）	26	1		S23	H9
（一部は④その他）	母子室の面積は、おおむね1人につき3.3㎡以上であること。		3		S23	H9
	母子生活支援施設に、保育所に準ずる設備を設けるときは、保育所に関する規定（第33条第2項を除く。）を準用する。	31			S23	—
	母子室は、1世帯につき1室以上とすること。		2		S23	—
	乳児又は幼児を入所させる母子生活支援施設には、付近にある保育所又は児童厚生施設が利用できない等必要があるときは、保育所に準ずる設備を設けること。	26	4		S23	—
	乳児又は幼児30人未満を入所させる母子生活支援施設には、静養室を、乳児又は幼児30人以上を入所させる母子生活支援施設には、医務室及び静養室を設けること。		5		S23	—
④その他	母子生活支援施設における生活指導は、個々の母子の家庭生活及び稼働の状況に応じ、就労、家庭生活及び児童の養育に関する相談及び助言を行う等の支援により、その自立の促進を目的とし、かつ、その私生活を尊重して行わなければならない。	29			S23	H9
	母子生活支援施設の長は、前条の目的を達成するため、入所中の個々の母子について、母子やその家庭の状況等を勘察して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない。	29の2			H16	—
	母子生活支援施設に授産場を設けるときは、その運営につき労働基準法の精神を遵守しなければならない。	30			S23	—
	母子生活支援施設の長は、福祉事務所、母子自立支援員、児童家庭支援センター、母子福祉団体及び公共職業安定所並びに必要なに応じ児童の通学する学校、児童相談所等関係機関と密接に連携して、母子の保護及び生活の支援に当たらなければならない。	30の2			H9	—

## 6. 児童家庭支援センター

分類	基準の内容	条	項	号	創設年度	直近改正年度
④その他	児童家庭支援センターには相談室を設けなければならない。	88 の2			H9	—
	児童家庭支援センターには、法第44条の2第1項に規定する業務（次条において「支援」という。）を担当する職員を置かなければならない。	88 の3	1		H9	—
	前項の職員は、法第13条第2項各号のいずれかに該当する者でなければならない。		2		H9	—
	児童家庭支援センターにおける支援に当たっては、児童、保護者その他の意向の把握に努めるとともに、懇切を旨としなければならない。	88 の4	1		H9	—
	児童家庭支援センターにおいて、児童相談所、福祉事務所、児童福祉施設、民生委員、児童委員、母子自立支援員、母子福祉団体、公共職業安定所、婦人相談員、保健所、市町村保健センター、精神保健福祉センター、学校等との連絡調整を行うに当たっては、その他の支援を迅速かつ的確に行うことができるよう円滑にこれを行わなければならない。		2		H9	—
	児童家庭支援センターにおいては、その附置されている施設との緊密な連携を行うとともに、その支援を円滑に行えるよう必要な措置を講じなければならない。		3		H9	—



# 7. 児童福祉施設共通部分

分類	基準の内容		条	項	創設年度	直近改正年度	
③ 人権関係	虐待等の禁止	児童福祉施設の職員は、入所中の児童に対し、法第33条の10各号に掲げる行為その他当該児童の心身に有害な影響を与える行為をしてはならない。	9	2	H16	—	
	懲戒に係る権限の濫用禁止	児童福祉施設の長は、入所中の児童に対し親権を行う場合であって懲戒するとき又は懲戒に関しその児童の福祉のために必要な措置を採るときは、身体的苦痛を与え、人格を辱める等その権限を濫用してはならない。	9	3	H9	—	
	食事	児童福祉施設（助産施設を除く。以下この項において同じ。）において、入所している者に食事を提供するときは、当該児童福祉施設内で調理する方法により行わなければならない。	11	1	H20	—	
		児童福祉施設において、入所している者に食事を提供するときは、その献立は、できる限り、変化に富み、入所している者の健全な発育に必要な栄養量を含むものでなければならない。			2	S23	S54
		食事は、前項の規定によるほか、食品の種類及び調理方法について栄養並びに入所している者の身体的状況及び嗜好を考慮したものでなければならない。			3	S48	—
		調理は、あらかじめ作成された献立に従って行わなければならない。			4	S48	—
	秘密保持等	児童福祉施設の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。	14	2	H16	—	
		児童福祉施設は、職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。			H16	—	
	④ その他	最低基準の向上	都道府県知事は、その管理に属する都道府県児童福祉審議会の意見を聴き、その監督に属する児童福祉施設に対し、最低基準を超えて、その設備及び運営を向上させるように勧告することができる。	3	1	S23	—
			厚生労働大臣は、最低基準を常に向上させるように努めるものとする。		5	S23	—
最低基準と児童福祉施設		児童福祉施設は、最低基準を超えて、常に、その設備及び運営を向上させなければならない。	4	1	S23	—	
		最低基準を超えて、設備を有し、又は運営をしている児童福祉施設においては、最低基準を理由として、その設備又は運営を低下させてはならない。		2	S23	—	
児童福祉施設の構造設備の一般原則		児童福祉施設には、法に定めるそれぞれの施設の目的を達成するために必要な設備を設けなければならない。	5	1	S61	—	
		児童福祉施設の構造設備は、採光、換気等入所している者の保健衛生及びこれらの者に対する危害防止に十分な考慮を払って設けられなければならない。		2	S23	—	
児童福祉施設と非常災害	児童福祉施設においては、軽便消火器等の消火用具、非常口その他非常災害に必要な設備を設けるとともに、非常災害に対する具体的計画を立て、これに対する不断の注意と訓練をするように努めなければならない。	6	1	S23	—		
	前項の訓練のうち、避難及び消火に対する訓練は、少なくとも毎月1回は、これを行わなければならない。		2	S23	—		
職員の一般的要件	児童福祉施設に入所している者の保護に従事する職員は、健全な心身を有し、児童福祉事業に熱意のある者であって、できる限り児童福祉事業の理論及び実際について訓練を受けた者でなければならない。	7		S23	—		
職員の知識及び技能の向上等	児童福祉施設の職員は、法に定めるそれぞれの施設の目的を達成するために必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならない。	7	2	H17	—		
	児童福祉施設は、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。			H17	—		

分類	基準の内容	条	項	創設年度	直近改正年度	
④その他	他の社会福祉施設を併せて設置するときの基準	8		S54	-	
	入所した者を平等に取り扱う原則	9		S23	-	
	衛生管理等	児童福祉施設に入所している者の使用する設備、食器等又は飲用に供する水については、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。	10	1	S23	S61
		児童福祉施設は、当該児童福祉施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。		2	S23	H15
		児童福祉施設（助産施設、乳児院、保育所、児童厚生施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設を除く。）においては、1週間に2回以上、入所している者を入浴させ、又は清拭しなければならない。		3	S23	S48
		児童福祉施設には、必要な医薬品その他の医療品を備えるとともに、それらの管理を適正に行わなければならない。		4	S23	H15
	苦情への対応	児童福祉施設は、その行った援助に関する入所している者又はその保護者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。	14の3	1	H12	-
		乳児院、児童養護施設、知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設は、前項の必要な措置として、苦情の公正な解決を図るために、苦情の解決に当たって当該児童福祉施設の職員以外の者を関与させなければならない。		2	H17	-
		児童福祉施設は、その行った援助に関し、当該措置又は助産の実施、母子保護の実施若しくは保育の実施に係る都道府県又は市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。		3	H12	-
		児童福祉施設は、運営適正化委員会が行う調査にできる限り協力しなければならない。		4	H12	-
	入所した者及び職員の健康診断	児童福祉施設の長は、入所した者に対し、入所時の健康診断、少なくとも1年に2回の定期健康診断及び臨時の健康診断を、学校保健安全法に規定する健康診断に準じて行わなければならない。	12	1	S23	-
		児童福祉施設の長は、前項の規定にかかわらず、次の表の左欄に掲げる健康診断が行われた場合であって、当該健康診断がそれぞれ同表の右欄に掲げる健康診断の全部又は一部に相当すると認められるときは、同欄に掲げる健康診断の全部又は一部を行わないことができる。この場合において、児童福祉施設の長は、それぞれ同表の左欄に掲げる健康診断の結果を把握しなければならない。		2	H9	-
		児童相談所等における児童の入所前の健康診断				
		児童が通学する学校における健康診断		定期の健康診断又は臨時の健康診断		
児童福祉施設の長は、第1項の健康診断に当たっては、必要に応じ梅毒反応検査を行わなければならない。		3		S54		
第1項の健康診断をした医師は、その結果必要な事項を母子健康手帳又は入所した者の健康を記録する表に記入するとともに、必要に応じ入所の措置又は助産の実施、母子保護の実施若しくは保育の実施を解除又は停止する等必要な手続をとることを、児童福祉施設の長に勧告しなければならない。		4		S23	-	
児童福祉施設の職員の健康診断に当たっては、特に入所している者の食事を調理する者につき、綿密な注意を払わなければならない。	5	S23	-			
児童福祉施設内部の規程	児童福祉施設においては、次に掲げる事項のうち必要な事項につき規程を設けなければならない。 一 入所する者の援助に関する事項 二 その他施設の管理についての重要事項	13		S23	S54	
児童福祉施設に備える帳簿	児童福祉施設には、職員、財産、収支及び入所している者の処遇の状況を明らかにする帳簿を整備しておかなければならない。	14		S23	S61	

(参考) 児童福祉施設最低基準 (昭和23年厚生省令第63号) の根拠規定について

児童福祉法 (昭和22年法律第164号)

第45条 厚生労働大臣は、児童福祉施設の設備及び運営並びに里親の行う養育について、最低基準を定めなければならない。この場合において、その最低基準は、児童の身体的、精神的及び社会的な発達のために必要な生活水準を確保するものでなければならない。

2 児童福祉施設の設置者及び里親は、前項の最低基準を遵守しなければならない。

3 児童福祉施設の設置者は、児童福祉施設の設備及び運営についての水準の向上を図ることに努めるものとする。



最低基準等及び措置費における職員配置基準について

1. 乳児院

職種等	最低基準		措置費基準		配置実績 (21') (施設数 121 (20.10.1))
	乳児10人以上	乳児10人未満	乳児10人以上	乳児10人未満	
医師	小児科の医師又は嘱託医	嘱託医	定員100人未満嘱託医 定員100人以上医師	嘱託医1人	16人(医師)
看護師、保育士、児童指導員	乳児1.7:1(7人以上) (看護師は乳児10人で2人以上、以下10人毎に1人)	7人以上 (看護師1人以上)	乳児1.7:1 (看護師は定員10人で2人以上、以下10人毎に1人)	7人 (看護師1人以上)	
年齢別職員配置			1歳児1.7:1 2歳児2:1 3歳以上児4:1	2歳児2:1 3歳以上児4:1	
加算(保育士)			定員20人以下		47か所 (定員20人以下)
栄養士	配置		1人		136人
調理員(等)	配置(全部委託の場合を除く)	調理員又はこれに代わる者	定員30人未満4人 以下10人毎に1人	1人	371人 (調理員)
個別対応職員			対象児童8人以上	同左	53人
心理療法担当職員			対象児童及び保護者10人以上		47人
指導員特別加算(非常勤)			定員35人以下	同左	88人 (定員35人以下)
家庭支援専門相談員			職員を配置し家庭復帰支援を実施	同左	123人
家庭支援専門相談員(非常勤を更に加配)			定員40人以上		7人
小規模グループケア担当職員			小規模グループケアを設置している場合	同左	46人
基幹的職員			研修修了した対象職員を置いた場合、格付けアップ	同左	—
施設長			1人	1人	110人
事務員			定員100人未満1人 定員100人以上2人		171人

## 2. 児童養護施設

職種等	最低基準	措置費基準	配置実績(21') (施設数569(20.10.1))
嘱託医	配置	1人	
児童指導員、保育士	3未2:1 3歳以上4:1 少年6:1	同左	
職業指導員	職業指導を行う場合	同左	52人
乳児加算(看護師)		乳児1.7:1	70人
看護師加算		対象児童15人以上	
小規模施設加算 (児童指導員、保育士)		定員45人以下	169か所(定員45人以下)
栄養士	児童41人以上	同左	540人
調理員(等)	配置(全部委託の場合を除く)	定員90人未満4人 以下30人毎に1人加算	2,045人(調理員)
個別対応職員		職員が置かれている場合	558人
心理療法担当職員		対象児童10人以上	469人
指導員特別加算(非常勤)		定員35人以下	100か所(定員35人以下)
家庭支援専門相談員		職員を配置し家庭復帰支援を実施	564人
小規模グループケア担当職員		小規模グループケアを設置している場合	403人
基幹的職員		研修修了した対象職員を置いた場合、格付けアップ	—
施設長		1人。定員30人未満の場合は児童指導員が兼務	549人
事務員		定員150人未満1人 定員150人以上2人	791人

### 3. 情緒障害児短期治療施設

職種等	最低基準	措置費基準	配置実績(21' ) (施設数32 (20.10.1))
医師	配置 (精神科又は小児科)	1人	17人
心理療法を担当する職員	10:1	同左	148人
児童指導員、保育士	5:1	同左	
看護師	配置	1人	29人
栄養士	配置	定員41人以上	27人
調理員 (等)	配置 (全部委託の場合を除く)	4人	86人 (調理員)
個別対応職員		職員が置かれている場合	30人
家庭支援専門相談員		職員を配置し家庭復帰支援を実施	29人
小規模グループケア担当職員		小規模グループケアを設置している場合	8人
基幹的職員		研修修了した対象職員を置いた場合、格付けアップ	—
施設長		1人	31人
事務員		1人	42人

#### 4. 児童自立支援施設

職種等	最低基準	措置費基準	配置実績(21' ) (施設数58 (20.10.1))
医師	嘱託医及び精神科医 (嘱託可)	嘱託医2人	10人 (医師)
児童自立支援専門員 児童生活支援員	5 : 1	同左	
職業指導員	職業指導を行う場合	同左	7人
栄養士	児童41人以上	同左	39人
調理員 (等)	配置 (全部委託の場合を除く)	定員90人未満4人 以下30人毎に1人	164人 (調理員)
個別対応職員		職員が置かれている場合	37人
心理療法担当職員		対象児童10人以上	20人
家庭支援専門相談員		職員を配置し家庭復帰支援を実施	39人
小規模グループケア担当職員		小規模グループケアを設置している場合	1人
基幹的職員		研修修了した対象職員を置いた場合、格付けアップ	—
施設長		1人	58人
事務員		定員150人未満1人 定員150人以上2人	160人



## 5. 母子生活支援施設

職種等	最低基準	措置費基準	配置実績(21' ) (施設数270 (20.10.1))
嘱託医	配置	1人	24人 (医師)
母子指導員	配置	20世帯未満1人 20世帯以上2人	595人
少年指導員 (兼事務員)	配置	20世帯未満1人 20世帯以上2人	
保育士		保育所に準ずる設備のある場合 30:1 (最低1人)	201人
調理員 (等)	調理員又はこれに代わる者 (全部委託の場合を除く)	1人	53人 (調理員)
保育機能強化加算		継続して5名以上の児童、専用 の保育室等	
個別対応職員		職員が置かれている場合	117人
心理療法担当職員		対象母又は児童10人以上	49人
特別生活指導費加算 (非常勤母子指導員)		対象児童4人以上	103人
定員40世帯以上の母子指導員 又は少年指導員加算 (非常勤)		定員40世帯以上	18か所 (定員40世帯以上)
基幹的職員		研修修了した対象職員を置いた 場合、格付けアップ	—
施設長		1人	252人

## 6. 自立援助ホーム

職種等	運営基準	措置費基準	配置実績 (か所数59 (21年度))
指導員	入所者6人以下の場合は指導員3人以上(2人を除き、補助員にできる) 6人を超えた場合は、3:1の割合で指導員を増加(合計-1人を除き、補助員にできる)	入所者7人未満2人 入所者7人以上3人とし、以降3人増える毎に1人を加算	191人 (H20.12.1) ※全国自立援助ホーム連絡協議会調べ
補助員		1人	

## 7. ファミリーホーム

職種等	運営基準	措置費基準	配置実績(21') (か所数53 (22.2.1))
指導員	養育者3人以上(1人を除き、補助員にできる)	1人	—
補助員		2人	—

## 「個別対応職員」及び「心理療法担当職員」の支給要件について

### 個別対応職員

児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について」通知の施行について（平成11年厚4月30日児発第416号生省児童家庭局長通知）抜粋

#### 第1 暫定定員及び保護単価の設定について

##### 2 事務費の保護単価の設定について

(7) 児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設の個別対応職員加算分保護単価は、児童指導員及び保育士が交付要綱の職種別職員定数表に掲げられている定数並びに児童養護施設にあってはさらに前記(2)の乳児、1・2歳児及び年少児の定数を満たし、かつ、それ以外に被虐待児等特に個別の対応が必要とされる児童への個別面接、生活場面での1対1の対応、保護者への援助、里親への照会、他の児童指導員等への助言指導等を行う職員がおかれている場合に限り、保護単価を設定することができるものであること。

なお、乳児院については被虐待児等特に個別の対応が必要とされる児童が8名以上いる場合に保護単価を設定することができるものであること。

### 心理療法担当職員

児童養護施設、乳児院及び児童自立支援施設における虐待を受けた子ども等に対する適切な援助体制の確保について（平成18年6月27日雇児発第0627002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）抜粋

#### 第2 対象施設等

虐待を受けた子ども等に心理療法を行う職員を配置しようとする者は、都道府県知事、指定都市の市長及び児童相談所設置市の市長（以下「都道府県知事等」という。）が定める期間内に都道府県等へ申請を行い、次により都道府県知事等が各年度ごとに指定するものとする。

(2) 児童養護施設及び児童自立支援施設において、虐待、ひきこもり等の理由により心理療法が必要と児童相談所長が認めた子どもが10名以上入所していること。

また、乳児院において、虐待等の理由により、心理療法が必要と児童相談所長が認めた子ども及び保護者が10名以上いること。

#### 第3 心理療法を担当する職員

心理療法を担当する職員は、大学の学部で心理学を修め学士と称することを得るものであって個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同程度と認められるものとする。

母子生活支援施設における夫等からの暴力を受けた母子及び被虐待児等に対する適切な処遇体制の確保について（平成13年8月2日雇児発第508号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）抜粋

#### 第2 対象施設等

この事業を実施しようとする者は、都道府県知事、指定都市市長及び中核市市長（以下「都道府県知事等」という。）が定める期間内に都道府県知事等へ事業実施の申請を行い、次により都道府県知事等が各年度ごとに指定するものとする。

2 夫等の暴力、虐待等の理由により心理療法が必要と福祉事務所長が認めた母及び児童が合計10名以上いること。なお、福祉事務所長にあっては、母子生活支援施設が母子保護の実施を必要とする母からの申請により入所するものであり、心理療法の実施にあたっては、母親の意志を確認するものとし、児童についても、必要に応じ児童相談所等に相談し、心理療法を受けることを推奨するなど配慮すること。

#### 第3 心理療法を担当する職員

心理療法を担当する職員は、大学の学部で心理学を修め学士と称することを得るものであって個人及び集団心理療法の技術を有するもの又はこれと同程度と認められるものとする。

# 福祉施設の居室面積・定員

資料2-6

## 児童福祉施設等

施設	居室面積(m <sup>2</sup> /人)	居室定員
乳児院	1. 65以上 (1室9. 91以上)	—
母子生活支援施設	概ね3. 3以上	1世帯1室以上
保育所	乳児室 1. 65以上 ほふく室 3. 3以上 保育室・遊戯室 1. 98以上 屋外遊戯場3. 3以上	—
児童養護施設	3. 3以上	15人以下
情緒障害児短期治療施設	3. 3以上	5人以下
児童自立支援施設	3. 3以上	15人以下
自立援助ホーム	3. 3以上	概ね2人以下
家庭的保育事業	9. 9以上(3人まで。3人を超える場合は1人につき3.3m <sup>2</sup> 追加)	—
〈障害児施設〉		
知的障害児施設	3. 3以上	15人以下
第一種自閉症児施設	4. 27以上 (病院の規定適用)	—
第二種自閉症児施設	3. 3以上	15人以下
知的障害児通園施設	指導室 2. 47以上	10人以下
盲ろうあ児施設	3. 3以上	15人以下
肢体不自由児施設	4. 27以上 (病院の規定適用)	—
重症心身障害児施設	4. 27以上 (病院の規定適用)	—

## 障害者施設

施設	居室面積(m <sup>2</sup> /人)	居室定員
障害者支援施設	9. 9以上	4人以下
福祉ホーム	9. 9以上	原則1人

## 老人福祉施設

施設	居室面積(m <sup>2</sup> /人)	居室定員
養護老人ホーム	10. 65以上	原則1人
特別養護老人ホーム	10. 65以上	4人以下
ユニット型特養	13. 2以上を標準	原則1人
軽費老人ホーム	14. 85以上	原則1人
介護老人保健施設	8以上	4人以下
ユニット型老健	13. 2以上を標準	原則1人

## 生活保護施設

施設	居室面積(m <sup>2</sup> /人)	居室定員
救護施設	3. 3以上	原則4人
更生施設	3. 3以上	原則4人
宿所提供施設	3. 3以上	1世帯1室

## 婦人保護施設

施設	居室面積(m <sup>2</sup> /人)	居室定員
婦人保護施設	3. 3以上	原則4人

## 最低基準における居室面積(1人当たり)の改正経緯

	S23	S36	H10
乳児院	1. 65m <sup>2</sup>		
児童養護施設	2. 47m <sup>2</sup>		3. 3m <sup>2</sup>
情緒障害児短期治療施設		2. 47m <sup>2</sup>	3. 3m <sup>2</sup>
児童自立支援施設	2. 47m <sup>2</sup>		3. 3m <sup>2</sup>
母子生活支援施設	2. 47m <sup>2</sup>		3. 3m <sup>2</sup>

(参考)

- ・平成10年度における居室面積の引上げは、大人の入所施設である養護老人ホーム、身体障害者更生施設の最低基準において、3. 3m<sup>2</sup>/人以上とされていたこととの並びをとって行ったもの。
- ・なお、現在の居室面積は、養護老人ホームにおいては10. 65m<sup>2</sup>/人以上、障害者支援施設においては9. 9m<sup>2</sup>/人以上となっている。

## 〈居室面積〉

○ 寝室(定員10人未満の施設においては養育専用室。以下同じ。)の面積は、乳児1人につき1.65㎡以上とされている。

○ 2.5㎡/人未満の寝室は26%、建築年度が平成16年度以降の棟で2.5㎡/人未満の寝室は14%となっている。

図1: 1人当たり寝室面積の分布 (n=228)

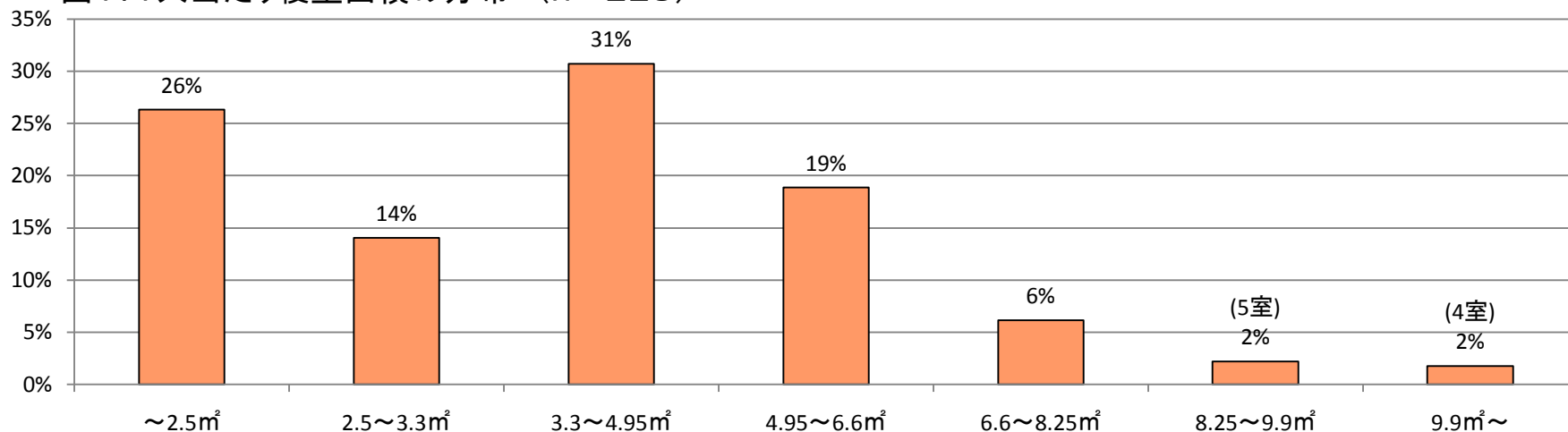
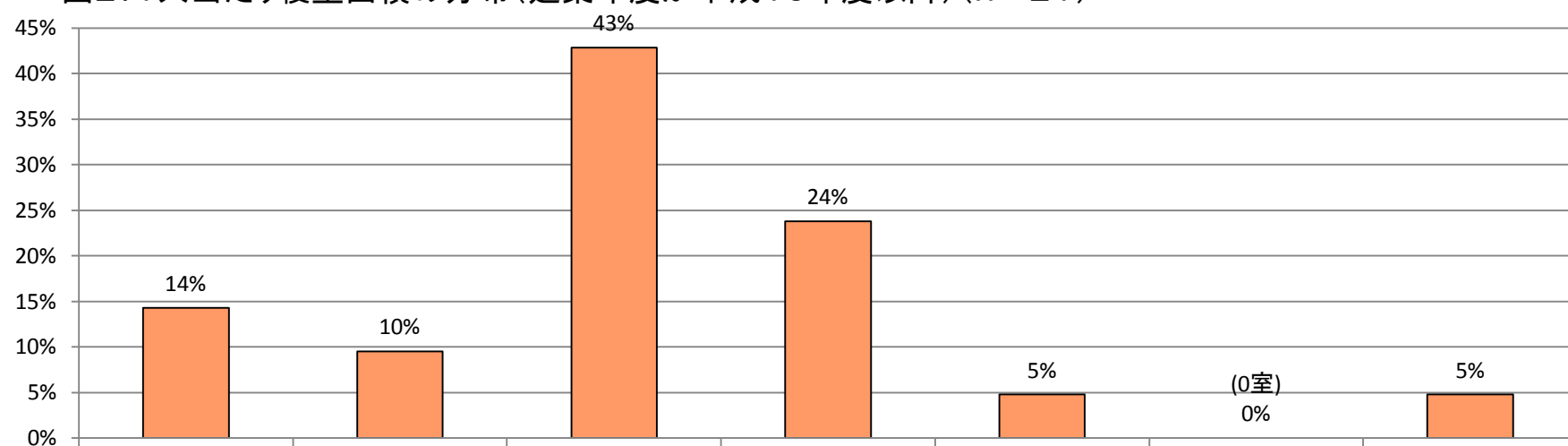


図2: 1人当たり寝室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=21)



## 〈居室定員〉

○ 寝室等の定員についての定めはない。

○ なお、9～10人の定員の寝室等が最も多くなっており、建築年度が平成16年度以降の棟で見ても同様となっている。

図3: 寝室定員の分布 (n=228)

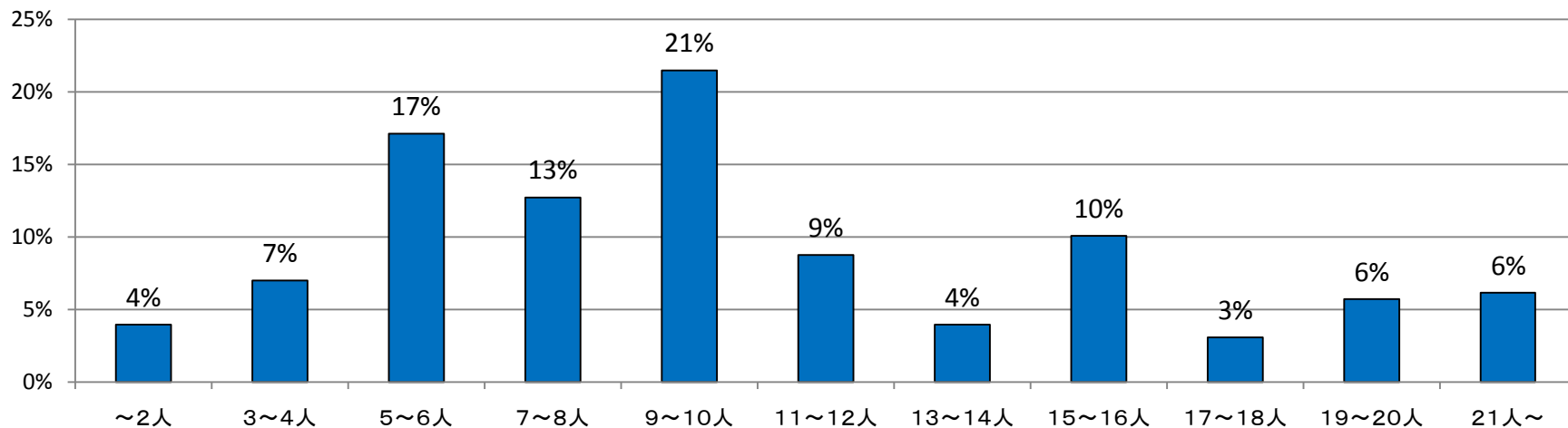
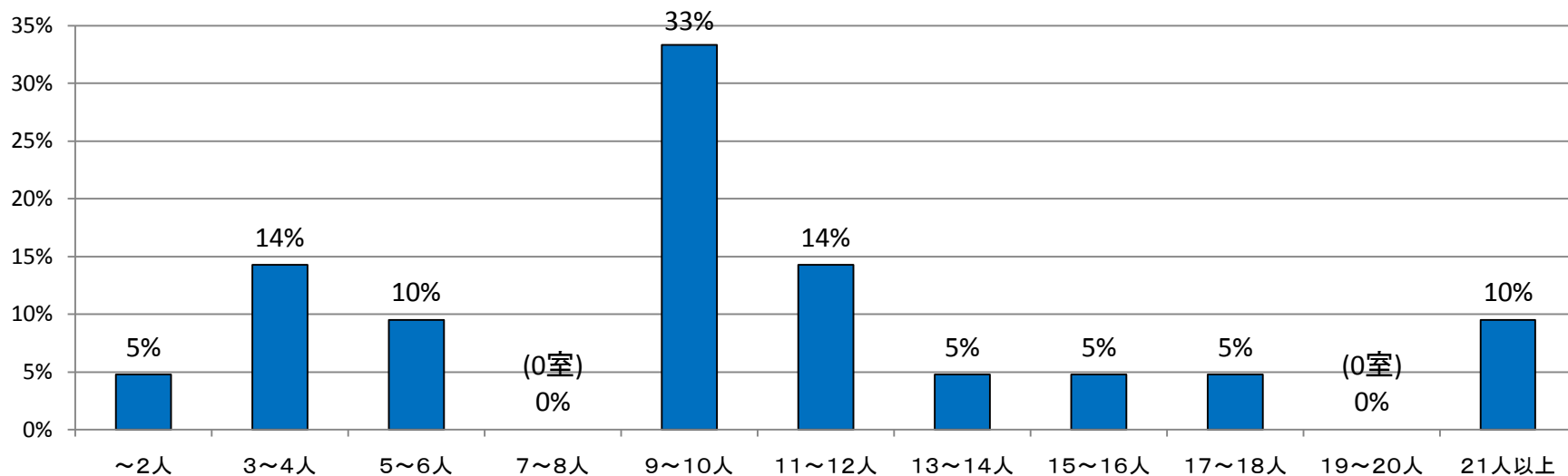


図4: 寝室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=21)



## 2. 児童養護施設

### 〈居室面積〉

- 居室の面積は、児童1人につき3.3㎡以上とされている。
- 4.95㎡/人未満の居室は29%、建築年度が平成16年度以降の棟で4.95㎡/人未満の居室は13%となっている。

図5: 1人当たり居室面積の分布 (n=7425)

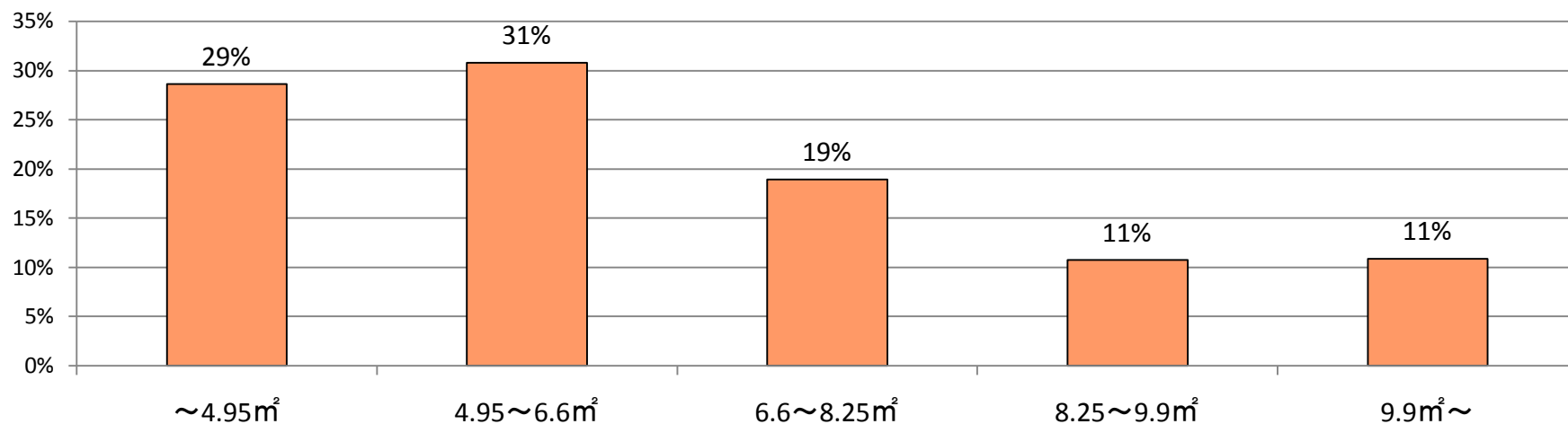
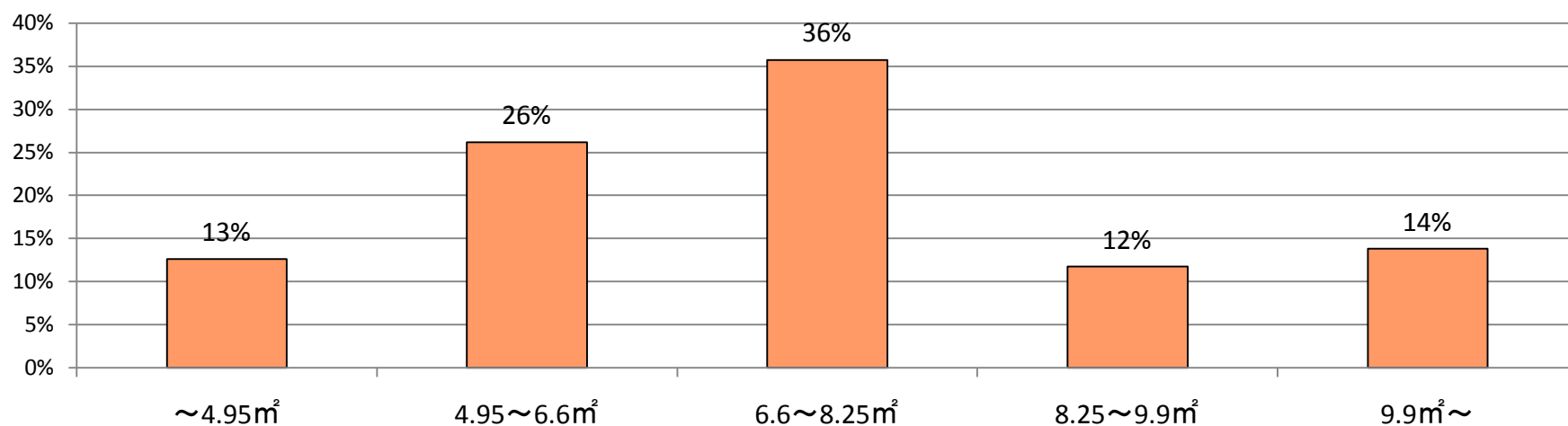


図6: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=1109)





○ 建築年度が平成16年度以降の棟のうち、0～6歳の居室で4.95㎡/人未満のものは47%、0～6歳と7歳以上混合の居室で4.95㎡/人未満のものは47%、7歳以上の居室で4.95㎡/人未満のものは10%となっている。

図7: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(0～6歳)(n=60)

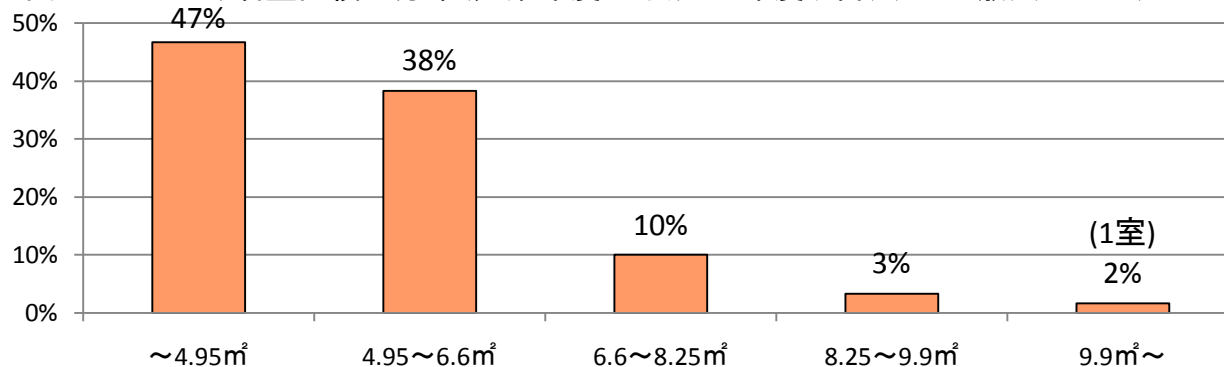


図8: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(0～6歳と7歳以上混合)(n=38)

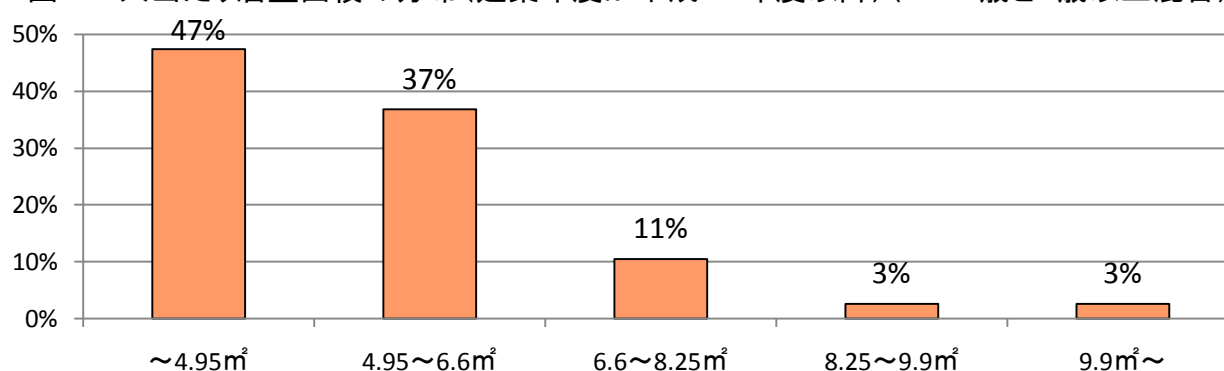
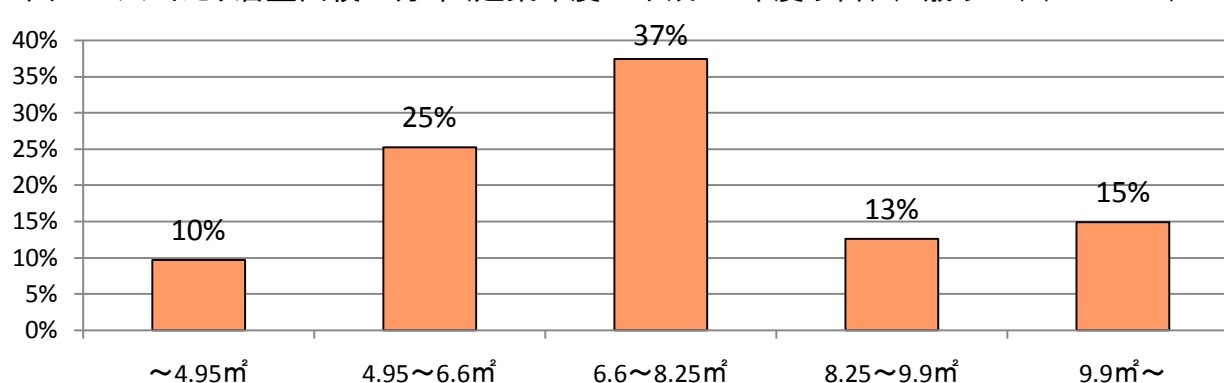


図9: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(7歳以上)(n=937)



## 〈居室定員〉

○ 居室の定員は、15人以下とされている。

○ 4人以下の居室は86%、建築年度が平成16年度以降の棟で4人以下の居室は96%となっている。

図10:居室定員の分布 (n=7425)

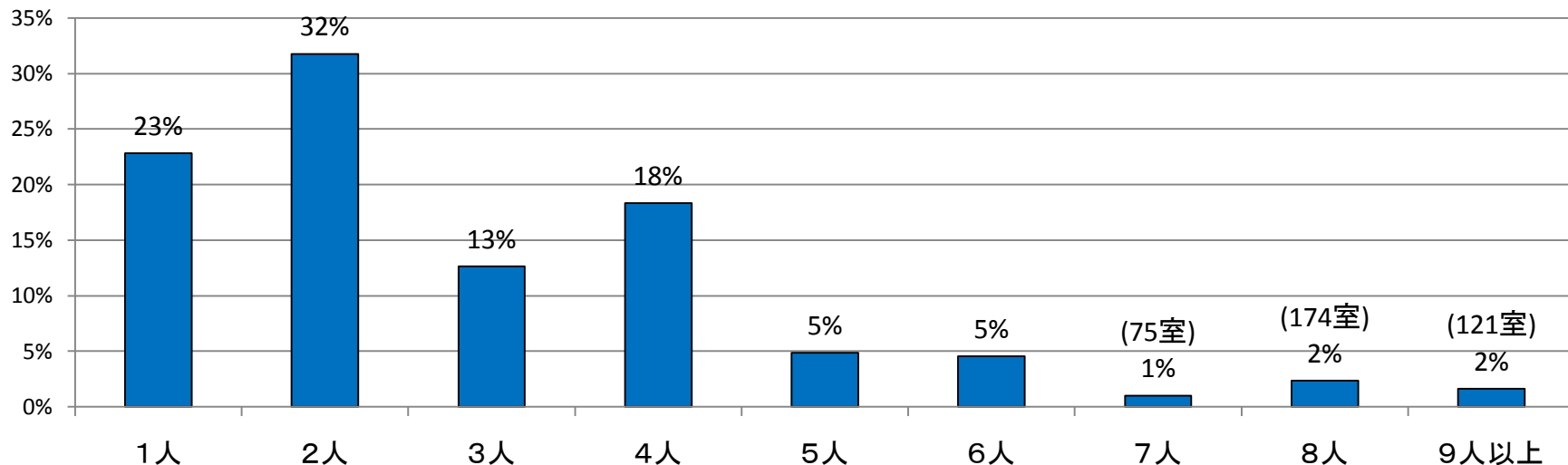
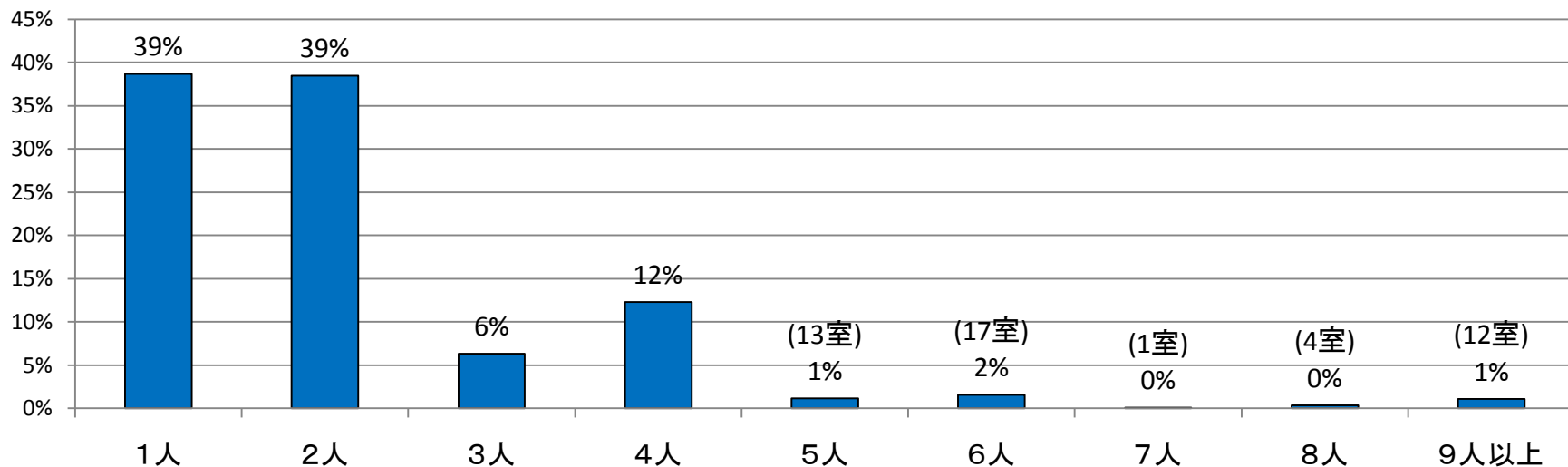


図11:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=1109)



○ 建築年度が平成16年度以降の棟のうち、0～6歳の居室で4人以下のものは53%、0～6歳と7歳以上混合の居室で4人以下のものは92%、7歳以上の居室で4人以下のものは98%となっている。

図12:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(0～6歳)(n=60)

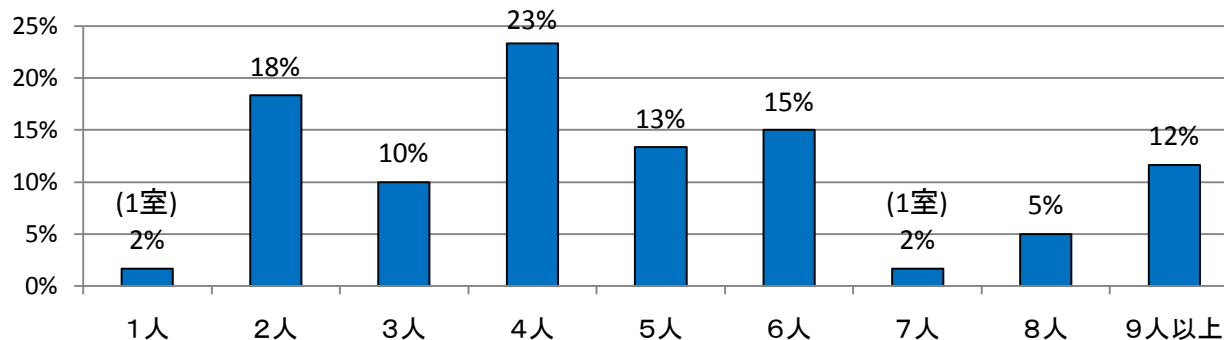


図13:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(0～6歳と7歳以上混合)(n=38)

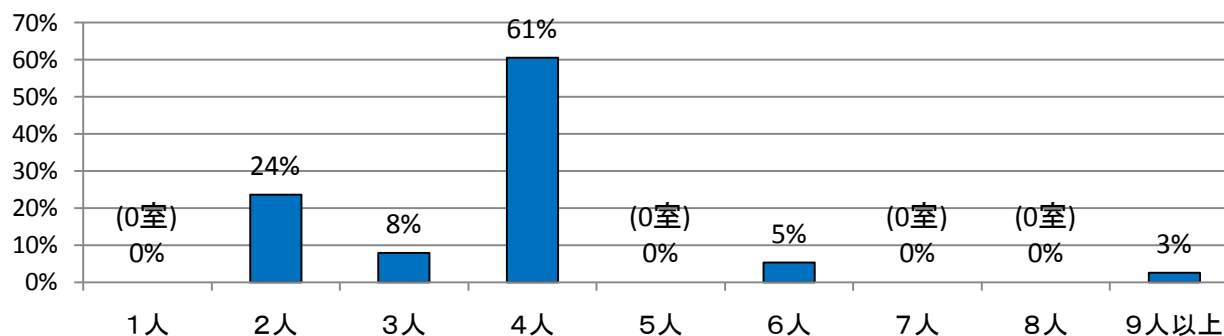
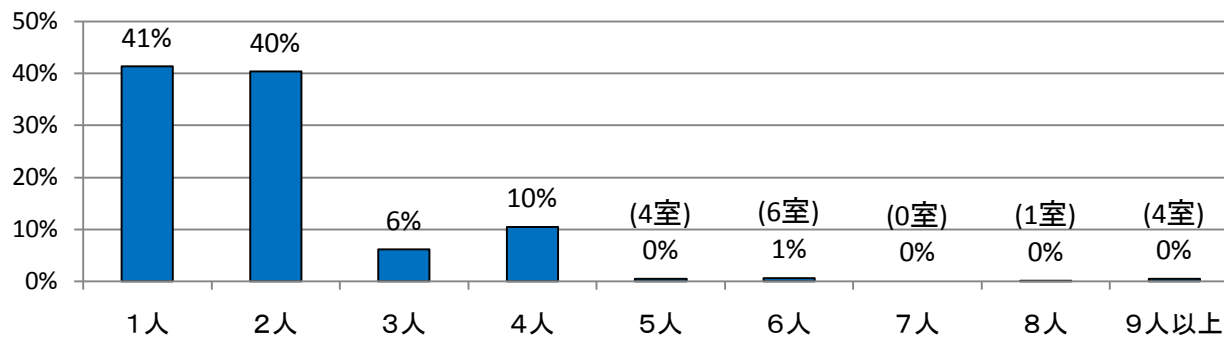


図14:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(7歳以上)(n=937)



### 3. 情緒障害児短期治療施設

#### 〈居室面積〉

- 居室の面積は、児童1人につき3.3㎡以上とされている。
- 4.95㎡/人未満の居室は8%、建築年度が平成16年度以降の棟で4.95㎡/人未満の居室は0%となっている。

図15: 1人当たり居室面積の分布 (n=350)

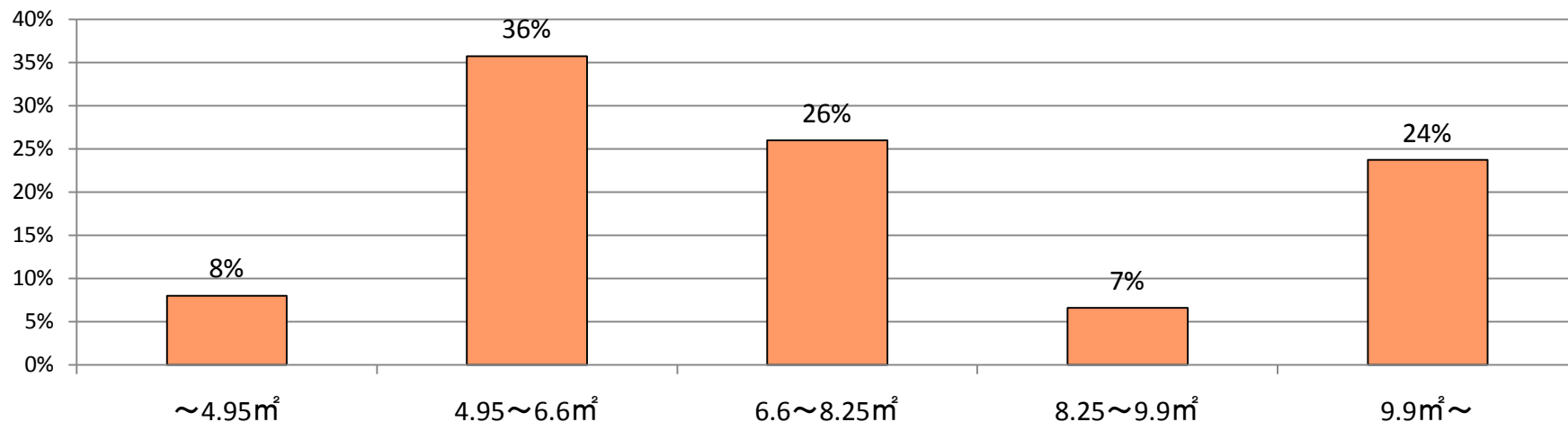
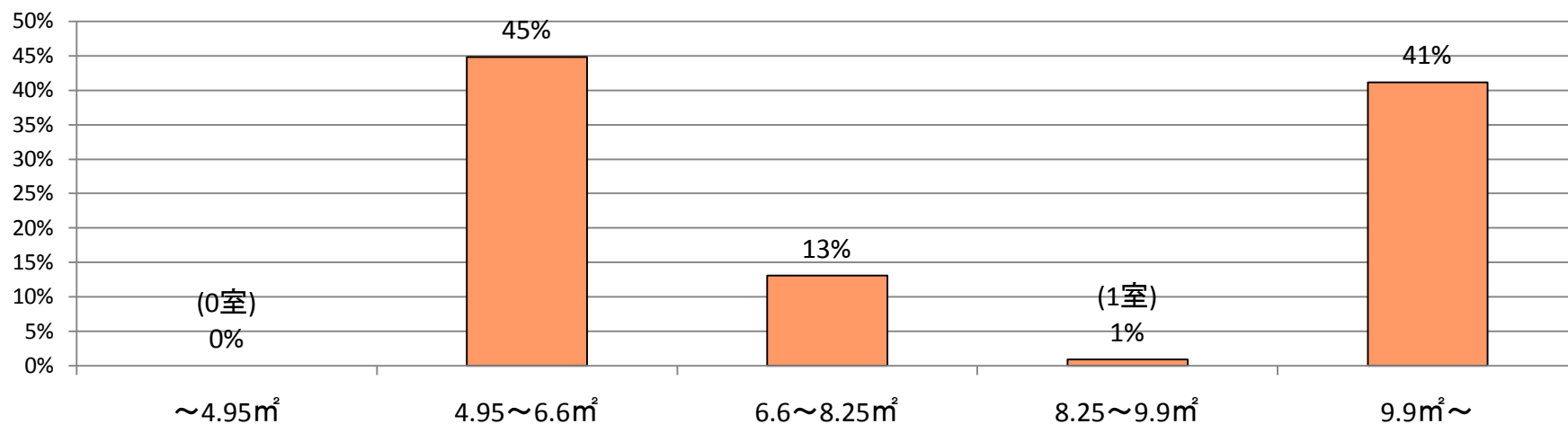


図16: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=107)



### 〈居室定員〉

○ 居室の定員は、5人以下とされている。

○ 4人以下の居室は99%、建築年度が平成16年度以降の棟で4人以下の居室は100%となっている。

図17:居室定員の分布 (n=350)

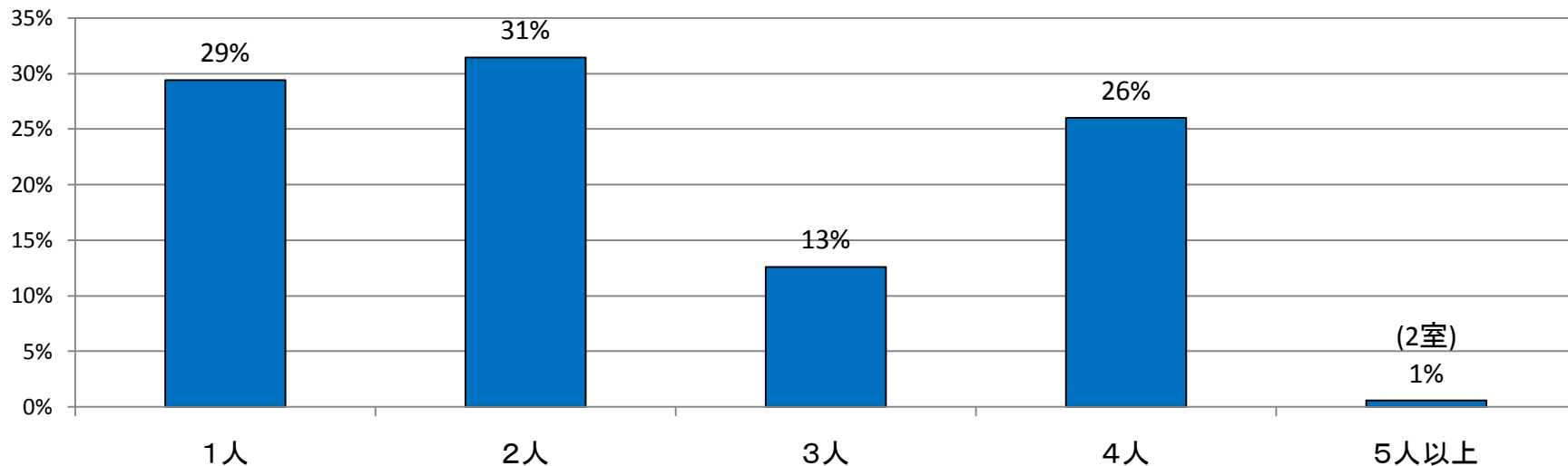
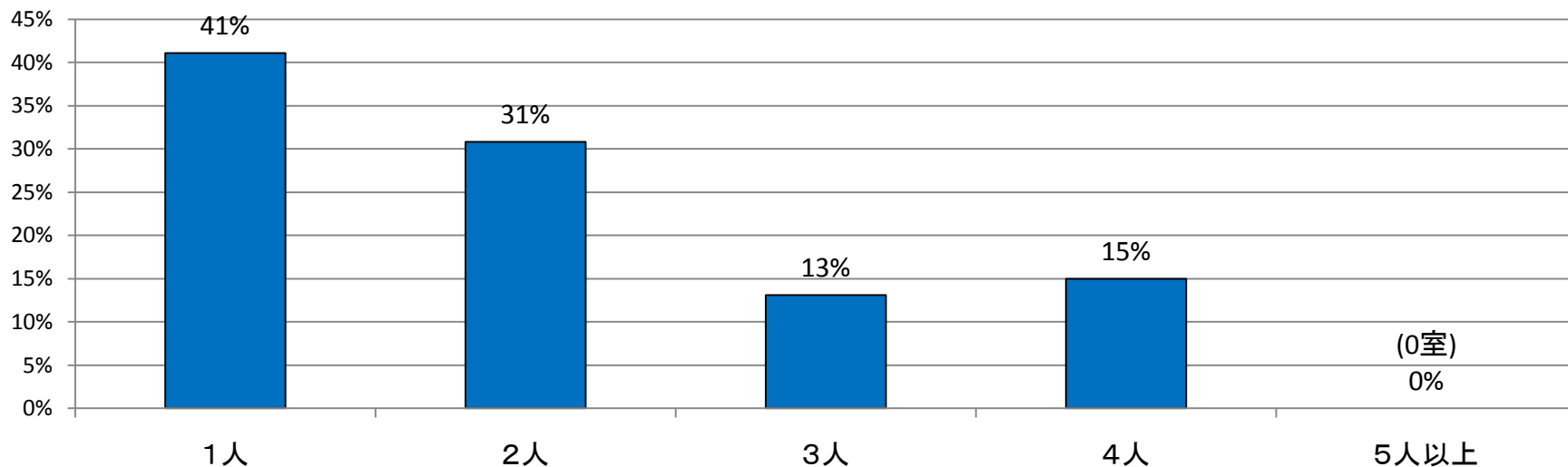


図18:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=107)



## 4. 児童自立支援施設

### 〈居室面積〉

- 居室の面積は、児童1人につき3.3㎡以上とされている。
- 4.95㎡/人未満の居室は28%、建築年度が平成16年度以降の棟で4.95㎡/人未満の居室は5%となっている。

図19: 1人当たり居室面積の分布 (n=560)

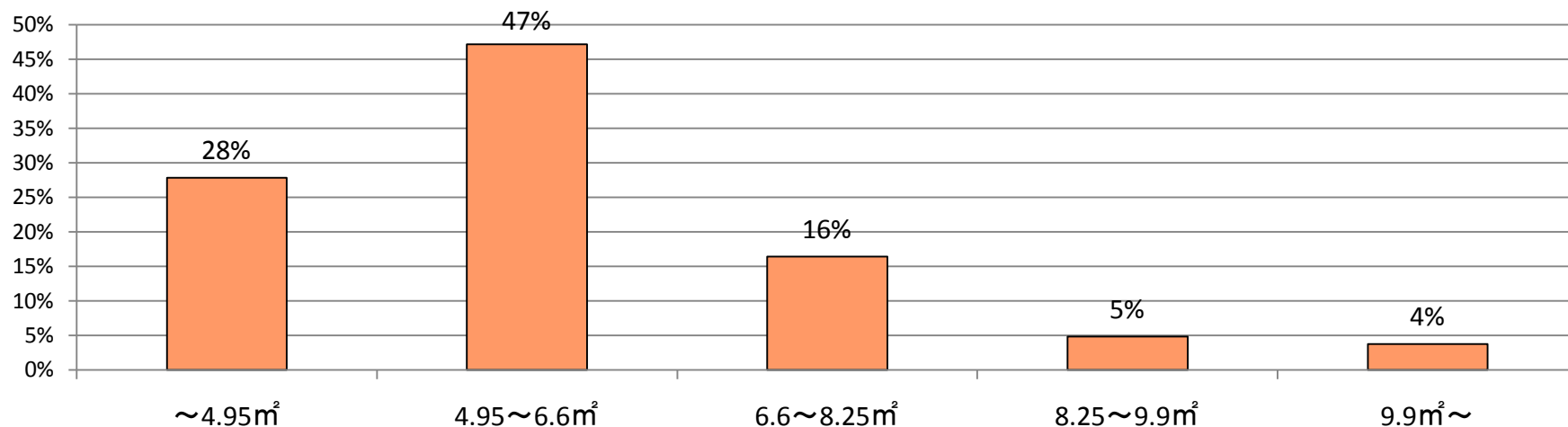
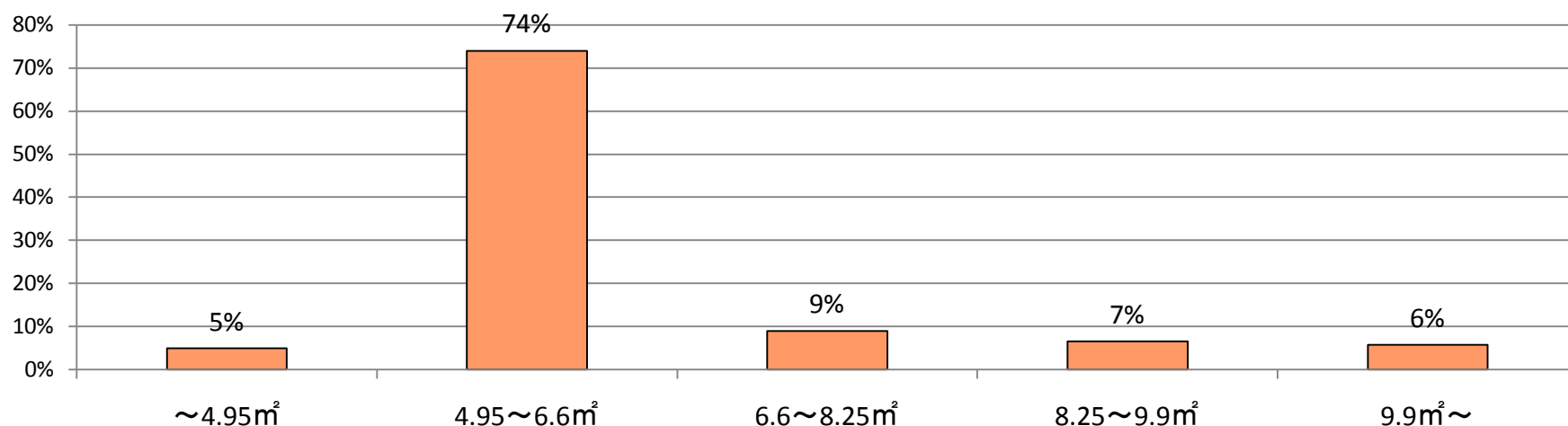


図20: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=123)



## 〈居室定員〉

○ 居室の定員は、15人以下とされている。

○ 4人以下の居室は82%、建築年度が平成16年度以降の棟で4人以下の居室は98%となっている。

図21:居室定員の分布 (n=560)

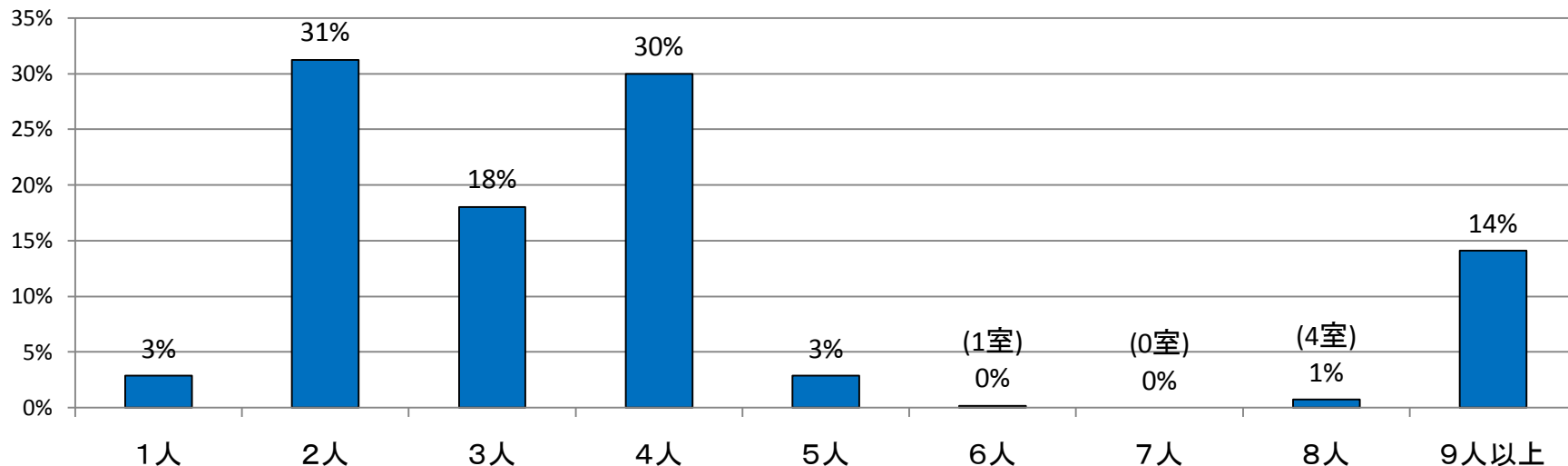
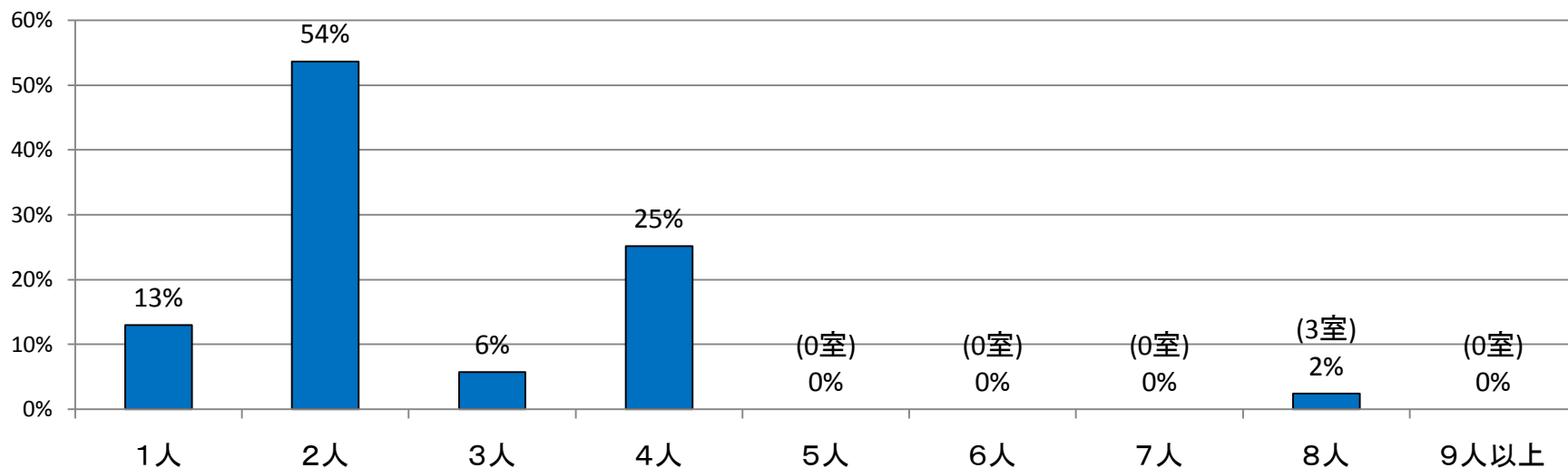


図22:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=123)



## 5. 母子生活支援施設

### 〈居室面積〉

○ 母子室の面積は、概ね1人につき3.3㎡以上とされている。

○ 1室当たりの居室面積が30㎡未満の居室は58%、建築年度が平成16年度以降の棟で30㎡未満の居室は1%となっている。（注）居室面積には、居室内の専用部分（トイレ、浴室等）は含まれない。

図23:居室面積の分布 (n=4504)

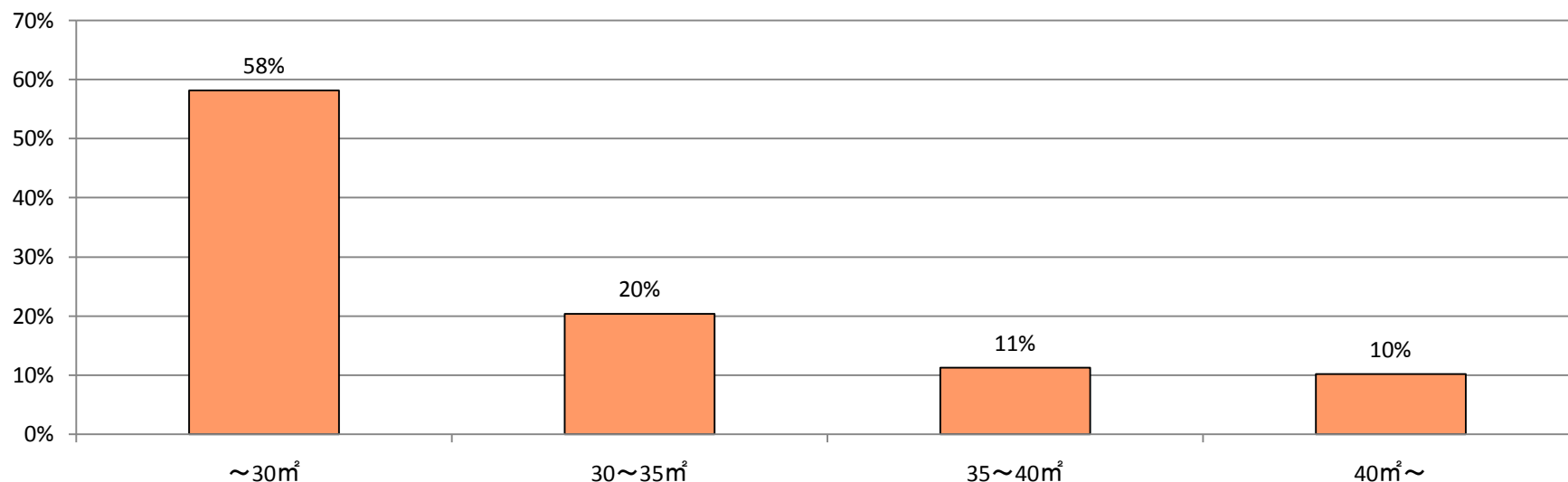
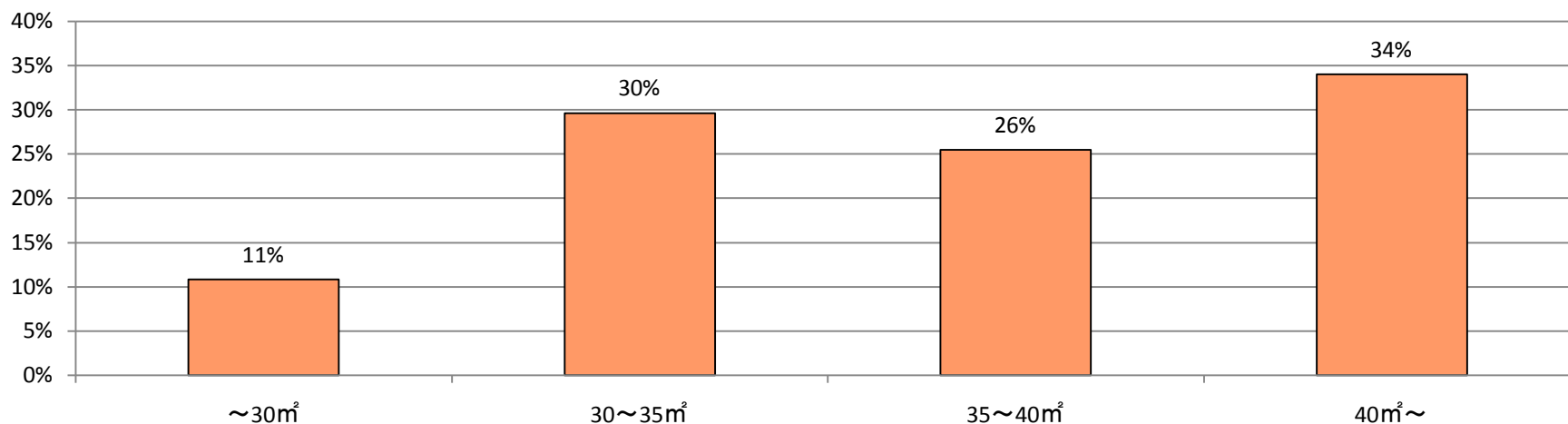


図24:居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=435)





## 〈居室定員〉

○ 母子室の定員についての定めはない。(ただし、1世帯につき1室以上とされている。)

○ なお、3人の定員の居室が最も多くなっており、建築年度が平成16年度以降の棟で見ても同様となっている。

図25:居室定員の分布 (n=1504)

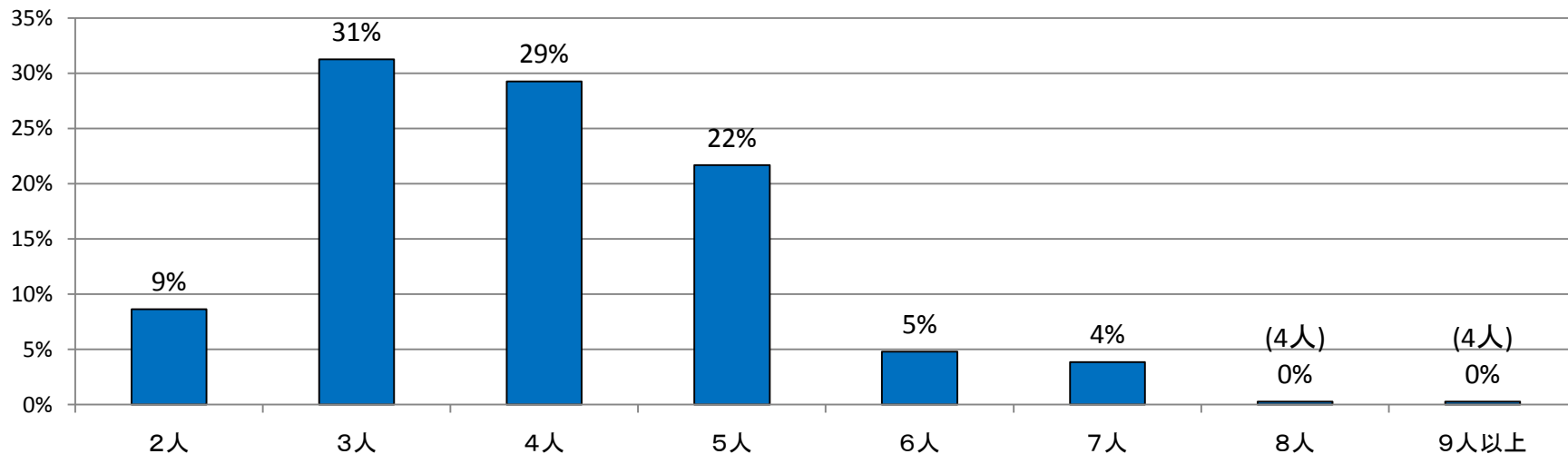
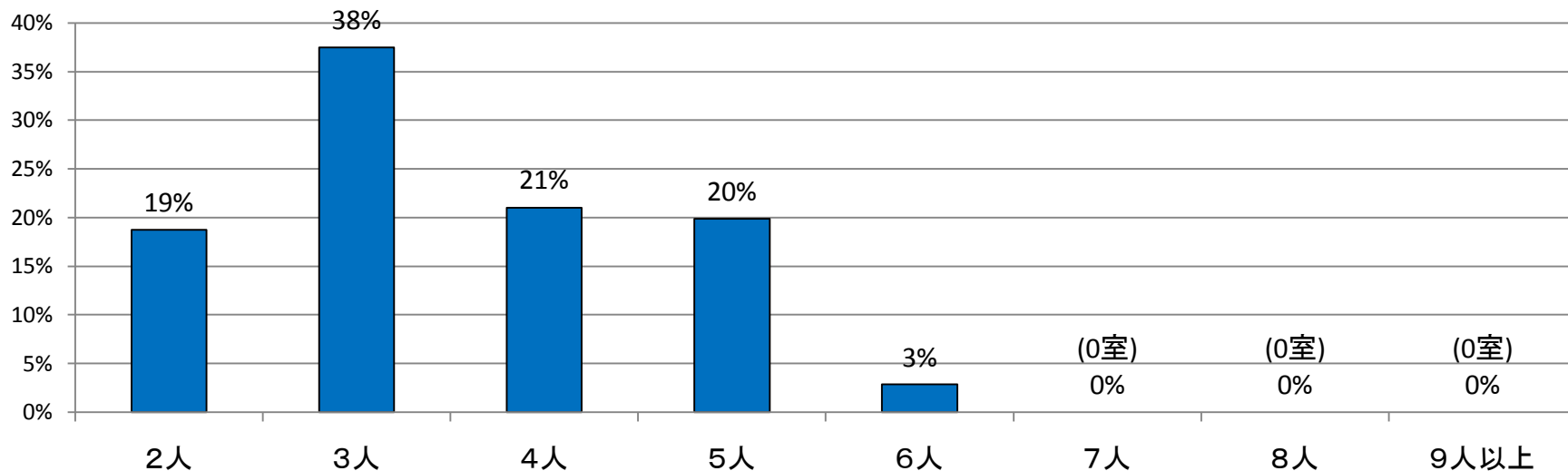


図26:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=176)



# 住生活基本計画における居住面積水準

資料2-9

## ○住生活基本計画における「居住面積水準」

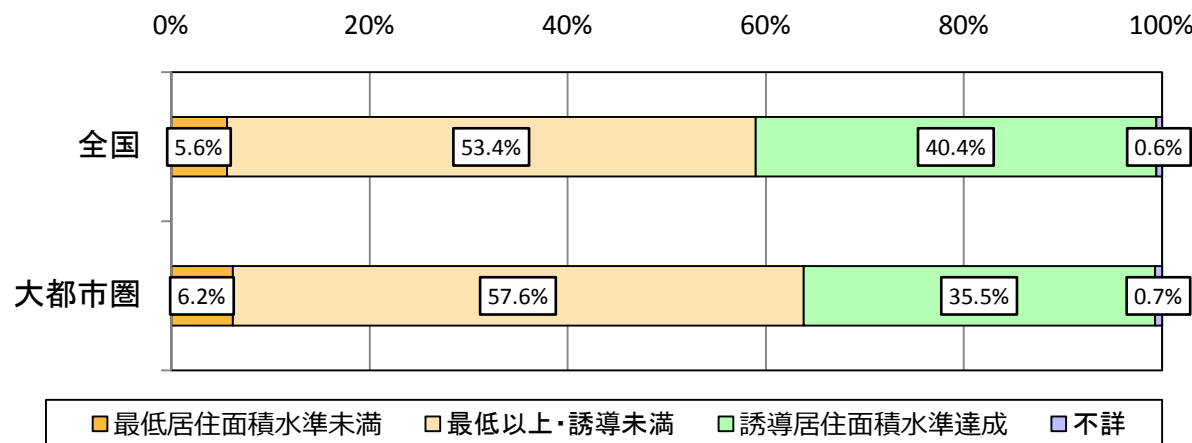
	概要	算定式	子どもに係る世帯人数の換算	世帯人数別の面積(例)(単位:m <sup>2</sup> )				
				単身	2人	3人	4人	
最低居住面積水準	世帯人数に応じて、健康で文化的な住生活の基本として必要不可欠な住宅の面積に関する水準	①単身者:25m <sup>2</sup> ②2人以上の世帯:10m <sup>2</sup> ×世帯人数+10m <sup>2</sup>	3歳未満 0.25人	25	30 【30】	40 【35】	50 【45】	
誘導居住面積水準	世帯人数に応じて、豊かな住生活の実現の前提として、多様なライフスタイルを想定した場合に必要なと考えられる住宅の面積に関する水準	[都市居住型] 都心とその周辺での共同住宅居住を想定	①単身者:40m <sup>2</sup> ②2人以上の世帯:20m <sup>2</sup> ×世帯人数+15m <sup>2</sup>	3歳以上 6歳未満 0.5人	40	55 【55】	75 【65】	95 【85】
		[一般型] 郊外や都市部以外での戸建住宅居住を想定	①単身者:55m <sup>2</sup> ②2人以上の世帯:25m <sup>2</sup> ×世帯人数+25m <sup>2</sup>	6歳以上 10歳未満 0.75人	55	75 【75】	100 【87.5】	125 【112.5】

(注1) 子どもに係る世帯人数の換算により、世帯人数が2人に満たない場合は、2人とする

(注2) 世帯人数が4人を超える場合は、5%控除される

【 】内は、3～5歳児が1名いる場合

## ○子育て世帯の居住面積水準達成状況(平成20年)



(資料) 平成20年 住宅・土地統計調査〔総務省〕

(注1) 居住面積水準状況は、住生活基本計画によるもの

(注2) 「子育て世帯」とは、「家計を主に支える者」「その配偶者」以外に18歳未満の者がいる世帯

○「最低居住面積水準」の例

居住人数	機能スペース(m <sup>2</sup> )									動線空間(m <sup>2</sup> ) 最小 ~最大	補正前計(内法)(m <sup>2</sup> )	専用面積(壁芯)	
	就寝・学習等	食事・団らん	調理	排泄	入浴	洗濯	出入等	収納	小計			壁芯補正後(m <sup>2</sup> )	採用値(m <sup>2</sup> )
1人	5.0	2.5	2.7	1.8	2.3	0.9	1.3	2.0	18.5	3.3 ~4.3	21.8 ~22.8	23.8 ~24.9	25
2人	10.0	2.5	2.7	1.8	2.3	0.9	1.3	2.8	24.3	4.8 ~6.0	29.1 ~30.3	31.4 ~32.7	30
3人	15.0	3.1	3.2	1.8	2.3	0.9	1.5	3.6	31.4	6.7 ~8.0	38.1 ~39.4	40.8 ~42.2	40

1人当たりの面積(a)	子どもの年齢	世帯人数換算率(b)	子ども分の面積(a×b)
5.0	0~2歳	0.25	1.25
	3~5歳	0.5	2.5
	6~9歳	0.75	3.75
	10歳~	1.0	5.0

○「誘導居住面積水準(都市型)」の例

居住人数	機能スペース(m <sup>2</sup> )									動線空間(m <sup>2</sup> ) 最小 ~最大	補正前計(内法)(m <sup>2</sup> )	専用面積(壁芯)	
	就寝・学習等	食事・団らん	調理	排泄	入浴	洗濯	出入等	収納	小計			壁芯補正後(m <sup>2</sup> )	採用値(m <sup>2</sup> )
1人	8.1	7.8	3.1	2.0	2.5	1.1	2.5	2.7	29.8	7.0 ~10.0	36.8 ~39.8	39.7 ~43.0	40
2人	16.2	10.0	3.1	2.0	2.5	1.1	3.0	3.9	41.8	10.5 ~15.1	52.3 ~56.9	56.0 ~60.9	55
3人	24.3	12.2	3.8	2.0	2.5	1.1	3.5	5.1	54.5	14.3 ~20.6	68.8 ~75.1	73.6 ~80.4	75

1人当たりの面積(a)	子どもの年齢	世帯人数換算率(b)	子ども分の面積(a×b)
8.1	0~2歳	0.25	2.025
	3~5歳	0.5	4.05
	6~9歳	0.75	6.075
	10歳~	1.0	8.1

## 里親委託ガイドライン（検討素案・未定稿）

### 1. 里親委託の意義

里親制度は、何らかの事情により家庭での養育が困難又は受けられなくなった子ども等に、温かい愛情と正しい理解を持った家庭環境の下での養育を提供する制度である。家庭での生活を通じて、子どもが成長する上で極めて重要な特定の大人との愛着関係の中で養育を行うことにより、子どもの健全な育成を図る有意義な制度である。

近年、虐待を受けた子どもが増えている。社会的養護を必要とする子どもは、保護者との愛着関係はもとより、他者との関係が適切に築けなかったり、学校等への集団にうまく適応できない、自尊心を持っていないなどの様々な課題を抱えている。また、望まない妊娠で生まれた子どもの養育も課題である。特に、乳幼児期における愛着関係の形成は重要であり、家庭的養護である里親委託がこれまでよりさらに積極的に活用されるべきである。

しかし、現実的には地域社会の変化や核家族化により、里親家庭においても介護や看護が必要になるなど家庭状況が変化している。また、社会的養護を必要とする子どもは、虐待による影響など、多様な課題を抱えた子どもが多くなっている。一方子どもの多様なニーズに対応できる多様な里親が少ないことから、里親委託が進まない事情がある。多様な子どもに対応できる様々な里親家庭、例えば、乳幼児の養育を得意とする里親、中・高校等高年齢児を得意とする里親、障害のある子どもの養育を得意とする里親、非行児童の養育を得意とする里親などを開拓し、社会的養護の担い手としての里親の集団を形成することが望まれる。

現状においては、社会的養護を必要とする子どもの9割は施設養護となっており、里親等委託率の引上げが必要である。

併せて、児童養護施設等においてもできるだけ家庭的なケアを目指して小規模化を図っているところであり、施設入所の場合においてもできるだけ家庭的な養護を提供することが必要である。

### 2. 里親委託優先の原則

家族は、社会の基本的集団であると同時に、子どもの成長、福祉及び保護にとって自然な環境である。このため、保護者による養育が不十分又は養育を受けることが望めない社会的養護のすべての子どもの代替的養護は、家庭的養護が望ましく、里親委託を優先して検討することを原則とするべきである。特に、乳幼児は安定した家族の関係の中で、愛着関係の基礎を作る時期であり、子どもが安心できる、暖かく安定した家庭で養育されることが大切

である。

家族は社会の基本的集団であることを第一義とし、代替的養護は家族を基本とした家庭的な環境で提供されることが必要である。

社会的養護が必要な子どもを里親家庭に委託することにより、子どもの成長や発達にとって、

- ① 特定の大人と一貫した愛着関係を形成することにより、自己の存在を受け入れられているという安心感の中で、自己肯定感を育むとともに、人との関係において不可欠な、基本的信頼感を構築することができる、
- ② 里親家庭において、適切な家庭生活を体験する中で、家族それぞれのライフサイクルにおけるありようを学び、将来、家庭生活を築く上でのモデルとすることができる、
- ③ 家庭生活の中で人との適切な関係の取り方を学んだり、身近な地域社会の中で、必要な社会性を養うとともに、豊かな社会経験による生活技術を獲得することができる、

というような効果が期待できることから、社会的養護においては里親委託を優先して検討するべきである。

### 3. 里親委託する子ども

里親に養育を委託する児童は、新生児から高年齢児まですべての子どもが検討対象であり、多くの課題を持ち、社会的養護を必要としている子どもの多様さを重視し、子どもと最も適合した里親へ委託する。

#### (1) 保護者による養育の可能性の有無

- ① 棄児、保護者が死亡し、他に養育できる親族等がない子ども

長期的な安定した養育環境が必要であり、特別養子縁組や普通養子縁組により法的にも安定した親子関係を築くことが望ましいので、養子縁組を前提とした里親への委託を検討する。

- ② 将来は、家庭引き取りが見込めるが、長期にわたって保護者による養育が望めない子ども

家庭において、特定の大人との愛着関係を形成する中で、健全な心身の成長や発達を促すことが必要なことから、積極的に養育里親への委託を検討する。また、家庭復帰に向けて、保護者と子どもの関係調整のために、引き取り後の家庭生活を想定し、必要な支援を行う。

#### (2) 子どもの年齢

- ① 新生児

特定の大人と間で愛着関係を形成することが、子どもの心身の成長や発達には不可欠であり、今後の人格形成に多大な影響を与える時期でもあること

から、長期的に実親の養育が望めない場合は、子どもにとって安定し継続した家庭的な養育環境を提供することが必要である。

また、委託の期間が限定されている場合も、特定の大人との関係を築くことは、健全な心身の成長や発達を促すことから、里親委託は有用である。

新生児については、障害の有無が明らかになる年齢を待ってから、里親委託を検討する考え方もあるが、心身の発達にとって大切な新生児の時期から里親委託を検討することが重要である。

また、望まない妊娠や若年の妊娠などハイリスクといわれる要支援家庭については、地域の保健機関や医療機関、子育て支援機関等と協力し、早期の相談支援に努める。

## ②中学生や高校年齢の子ども

子どもが居住していた地域の里親に委託することで、学校への通学や家庭での生活スタイルを大きく変えないで支援をすることができる。また、地域での生活や家庭生活の知識や技術を獲得するなどを通じ、今後の自立に向けた支援が可能である。

また、不登校や非行等社会適応が難しい高年齢児など、家庭での生活においても適応が困難な場合も家庭生活を見直すことができる。

高年齢児を希望する里親が少ないという実情もあるが、中学生や高校生を得意とする里親への委託など、年齢の高い里親等を開拓し、積極的に活用する。

なお、子ども本人に里親家庭で生活する意義を説明し、動機付けを十分に行う必要がある。

## (3) 施設入所が長期化している子どもの措置変更

施設に長期間入所している児童については、毎年度の自立支援計画の見直しの際など、定期的に里親への委託を検討することが必要である。

### ① 乳児院から措置変更する子ども

できるだけ早い時期に家庭的な環境で、特定の大人との間で愛着関係を形成することが子どもの心身の成長や発達には不可欠であり、積極的に活用する。

### ② 施設入所が長期化している子ども

施設入所検討時、里親委託を検討せず、又は検討したがうまく里親と適合せず施設に入所措置している場合を含め、施設での生活を継続しているすべての児童について、常に里親委託の検討を積極的に行う。

### ③ 1年以上（乳幼児は6ヶ月）面会等保護者との交流がない子ども

保護者の生活状況等を調査し、家庭引き取りが難しい場合は、保護者に対し、子どもの成長・発達における家庭的養護の必要性について十分説明を行い、里親制度についての理解を得る。

④ 保護者の面会はあるが、家庭引き取りが難しい子ども  
里親委託においても、面会や外泊等の交流ができることを丁寧に説明し、子どもの成長・発達における家庭的養護の必要性について理解を得る。

⑤ 28条措置の更新により長期化している子ども  
保護者が引き続き虐待のおそれがあるとして法第28条措置の更新が継続している場合においても、子どもの成長や発達には家庭的な養護は必要であり、里親委託を検討する。

(4) 短期委託が必要な子ども

保護者の傷病や出産等委託の期間が明確な子どもについては、短期での受け入れであれば受託可能な里親は比較的多いこともあり、積極的に里親委託を活用する。特に幼稚園等に通う幼児や学齡児、高年齢児は子どもが元々住んでいた地域での里親委託が可能であれば、引き続き通園や通学が可能となり、子どもにとっても大きく生活が変わらず、保護者との距離が近いことにより、子どもの情緒の安定や親子関係の安定が図られる。

(5) 専門的な支援を必要とする子ども

① 虐待を受けた児童や障害等があり、特別な支援を必要とする児童

集団での対人関係や空間の広さに困惑し、施設等では不調になる恐れがある場合、又は不調になった場合には、子どもの状態に適合した里親への委託を検討する。

また、保護者がいない、又は養育できない社会的養護が必要な子どものうち、虚弱、疾病、障害を有する子どもについては、最も適合する里親との調整を十分に行い、適切に養育できると認められる専門里親等が確保できる場合には、委託を検討する。

② 児童自立支援施設を退所し、非行の問題を有する児童

家庭復帰が困難で、かつ、施設の集団では対応が難しい場合は、子どもの状態に適合した里親への委託を検討する。

(6) 里親へ委託することが難しい子ども

すべての子どもは里親委託を優先して検討するが、次のような場合は当面、施設措置を検討する。

- ① 情緒行動上の問題が大きく、施設での専門的なケアが望ましい場合
- ② 保護者が里親委託に明確に反対している場合（28条措置を除く）
- ③ 不当な要求を行うなど対応が難しい保護者である場合
- ④ 子どもが里親委託に対して明確に反対の意向を示している場合

## 4. 保護者の理解

### (1) 保護者への説明

保護者が養育できない場合、児童相談所が子どもの最善の利益となるよう里親や施設の選択を行うが、保護者へは十分説明を行い、里親委託について理解を求める。

特に、養育里親に委託することについて、保護者にとっては、「子どもを取られてしまうのではないか」「子どもが里親になつてしまうのではないか」「面会がしづらくなるのではないか」など里親委託へ不安を抱くことがあるので、以下の点を十分に説明する。

- ① 里親は社会的養護の重要な担い手であり、保護者と協力し、児童相談所が引き続き支援を行う中で、子どもの養育を行うものであることを説明する。
- ② 保護者との面会や外泊、通信等については原則可能であることを説明し、方法等については十分に保護者や里親と調整しておく。子どもや保護者の状況により、直接里親と保護者が連絡を取ることが不適切とした場合は、児童相談所が必要な調整等を行う。ただし、子どもの福祉を侵害する恐れがある場合は児童相談所が面会等を適切と判断するまでは不可とすることもできる。

### (2) 保護者の承諾

保護者の承諾については、児童福祉法第 27 条第 4 項で「親権を行う者又は未成年後見人の意に反して、これをとることができない」と定められている。これは、これらの者が反対の意志を表明している場合には強行できないという意味であり、親権を行う者又は未成年後見人の承諾を得ない限り措置の決定ができないという意味ではない。従って、承諾がなくても児童福祉法上、委託は可能である。ただし、できる限り承諾が得られるよう努めることは必要である。

#### ① 保護者が行方不明や意向が確認できない場合

保護者が行方不明や意向が確認できない場合も、児童福祉法第 27 条第 4 項の保護者の意に反することは確認できないこととし、措置をとることは可能である。

なお、都道府県が客観性を必要と認めるときは、児童福祉法第 27 条第 6 項（児童福祉法施行令第 32 条）により、子どもにとって最善の利益が里親委託であるということを児童福祉審議会に諮り、意見を聴取することは有用である。

里親委託後、又は、措置変更後に、行方不明等の保護者が現れた場合は、里親制度の意義を説明し、理解を求める。



保護者と連絡がとれなくなる場合を想定し、事前に里親委託への措置変更について了承することが明文化されている場合は、その承諾の撤回が明示的にされるまでは、その意思表示は有効であり、保護者の意に反する場合に当たらない。

② 施設入所は承諾するが、里親委託に反対の意向が明確な場合

本来、子どもにとっては、最善の利益を優先し、児童相談所が措置先を決定することであり、里親か施設を選ぶことはできないことについて説明する。里親委託を拒否する保護者には、養育里親による家庭的環境が子どもの健全な心身の発達や成長を促し、法第 28 条措置等を除き、保護者の面会等の交流が可能であることを十分に説明し、理解を得る。

また保護者へは里親制度、特に、養育里親と養子縁組を希望する里親との区別を説明し、子どもにとって、家庭的な環境での養育は重要であり、里親委託が原則であることを説明し、理解を求める。

なお、最終的に理解が得られない場合は、児童福祉法第 27 条第 4 項により、法第 28 条措置を除き、保護者の意に反しては同条第 3 項の措置をとることはできないので、結果として里親委託はできない。

③ 児童福祉法第 28 条による措置の場合

第 28 条措置においても、里親委託を行うことは可能である。この場合、子どもの安全の確保や保護者とのトラブルを回避するために、委託先を明らかにしないことも可能である。また、保護者と十分に話し合い、子どもの養育方法について児童相談所の指導に従う意向が示された場合は、委託先を伝えることも可能である。

ただし、家庭裁判所への法第 28 条申し立て時に、里親委託することを明記しておくとともに、保護者に子どもの措置先を伝えない必要がある場合の審判書への里親名の記載等についても、当該裁判所と調整する必要がある。

④ 里親委託後、保護者が反対の意向に変化した場合等

里親委託後、保護者が反対の意向に変化した場合や行方不明の保護者が現れて保護者の意に反することが判明した場合は、里親委託は社会的養護の養育の場であり、子どもの成長や心身の発達において家庭的養護が大切である趣旨と養育里親と養子縁組との違いを丁寧に説明する。また、施設には長期間入所できないことなど里親制度の理解を求める。

児童虐待等不適切な養育により家庭引き取りが困難で、かつ、保護者と児童相談所の意見が対立している場合は、委託一時保護にするなど、子どもの安全確保を優先した上で、法第 28 条の申立等の法的対応を検討する。

また、子どもが里親家庭での生活を希望し、委託の継続を希望する場合は、子どもの意向を十分に聴いた上で、子どもの最善の利益を検討する。

## 5. 里親への委託

### (1) 里親委託の共通事項

#### ① 里親家庭の選定（マッチング）

里親に子どもを委託する場合は、子どもと里親の交流や関係調整を十分にを行った上で委託の是非を含め判断を行うことが必要であるため、一定の期間が必要である。特にその児童がこれまで育んできた人間関係や育った環境との連続性を大切にし、可能な限り、環境の変化を少なくするなどその連続性を保障できる里親に委託するよう努める。

子どもに関しては子どもの発達や特性、保護者との関係などアセスメントを行い、保護者との交流の有無や方法、委託の期間や保護者への対応方法などについて検討する。

里親に関しては、委託する子どもとの適合を重視し、里親の年齢、実子の養育経験、これまでの受託経験、幼児を得意とするか、発達の遅れや障害等に対応できる里親であるか、また、保護者との対応が可能な里親であるかなど、里親の持つ特性や力量について考慮した上でマッチングを行う。特に、高年齢児、障害を有する児童等で里親委託が望ましい場合は、経験豊富な里親を活用する。ただし、子どもの成長と養育者としての里親の体力を鑑み、里親委託を検討する。

なお、児童のアセスメントや里親と子どもの調整には、里親支援機関と連携することも有用である。

#### ② 委託の打診と説明

里親委託を行う場合、里親に委託したい子どもの年齢、性別、発達の状況、委託期間の予定、保護者との交流等について伝え、里親家庭の状況や、実子や受託指導がいればその子どもの様子を確認した上で、受託可能かどうかについて打診する。受託可能という里親の意向が得られれば、具体的なケース説明を行う。その際、里親宅の家庭訪問を行い、説明することは、里親家庭の直近の現状を改めて直接把握できることになり、有効である。

里親と児童相談所の子ども担当者、里親担当で子どもの情報を共有する。

また、里親に対し、受託を断ることができることを伝え、家族とも話し合い家族にも同意を得た上で受託の決定をするなど十分に考えてもらうことが大切である。

新生児委託や養子を前提にする場合は、保護者の意向が変わったり、子どもに障害や疾病が見つかることもあるので、里親には将来起こりうる変化について、十分に説明する。なお、説明の内容は記録することが望ましい。

#### ⑤ 子どもと里親の面会等

子どもと里親の面会では、児童相談所の子ども担当と里親担当の役割を明確にする。子ども担当は、子どもに対し、面会についての事前説明や、里親

についての紹介をした上で、里親との面会がうまく進むよう支援する。里親担当は、里親に対し、子どもについての情報や留意点を伝えた上で、面会がうまく進むよう支援する。

施設に入所している子どもの場合は、当該施設との調整を行い、子どもと里親の関係づくりを協力してもらうよう依頼する。受託する里親の不安を軽減するために初回の面会までに子どもの日常の様子や子どもの反応などを施設に伝えてもらうことも必要である。

家庭から里親委託する場合は、事情に応じて面会を実施する。

このように里親委託までには、面会や外出、外泊など行い、子どもの気持ちを大切にしながら、子どもが安心できるよう支援し、里親と委託する児童との適合を調整することが重要であり、丁寧に準備を進めることが大切である。

里親委託にかかる調整の期間については、施設での面会や外出・外泊などの交流はできるだけ長期にならないよう、長い場合でも2,3ヶ月程度で調整を行い、早期に委託するよう努める。

## (2) 養育里親へ委託する場合

保護者へは養育里親と養子縁組を希望する里親との違いを丁寧に説明し、長期に委託する場合や数週間や1年以内など短期間委託するなど、ニーズに応じた多様な里親委託ができることを説明し、理解を得ることが大切である。

また、家庭引き取りが可能な子どもだけでなく、何らかの形で保護者との関係を継続する場合は、定期的な面会や外出等を工夫や家族再統合の支援を行うなど、親子関係が永続的なものになるよう配慮することが必要である。また、現実的には親子関係を結ぶことが困難な子どもの場合も、子どもの保護者への気持ちをくみ取り、配慮することが必要である。

短期の委託を行う場合で緊急を要するケースの場合は、仮委託とするなど、弾力的な運用に配慮する。なお、仮委託を行った場合は、速やかに子どもの状況や保護者の状況等を調査し、養育里親への正式な委託に切り替える。

また、家庭生活を体験することが望ましい児童福祉施設に入所している子どもについて、里親支援機関や施設等と協力し、夏休みや週末を利用するなど積極的な運用をする。

## (3) 専門里親へ委託する場合

虐待等で深く傷ついている子ども、障害のある子どもや非行傾向のある子どもについては、アセスメントを丁寧に行い、慎重に委託を検討する。

専門里親に委託する子どもは、様々な行動上の問題を起こすことがある場合があり、児童相談所、施設や関係機関等と連携し、委託された子どもと専門里親の調整を行い、きめ細やかな支援が必要である。

また、専門里親への委託期間は2年以内（必要と認めるときは、期間を超

えて養育を継続することはできる)としているところであり、2年を経過した後の対応については、関係機関等で協議し、子どもへの説明等の時期を含め、速やかに対応する。

#### (4) 養子縁組を希望する里親の場合

児童福祉における養子制度の意義は、保護者のない児童又は家庭に恵まれない児童に温かい家庭を与え、かつその児童の養育に法的安定性を与えることにより、児童の健全な育成を図るものであることから、要保護児童対策の一環として、子どもと適合する養親と適正な養子縁組を結べるよう制度を活用する。

養子を希望する里親の場合、子どもとの適合を見るために面会や外出等交流を重ね、里親の家族を含め、新しい家族となることの意志を確認することが大切である。

子どもとの面会等に際して、里親の呼び方など子どもへの紹介の方法はそれぞれの状況に応じて対応する。

また、養子里親の年齢は、子どもが成人したときに概ね65歳以下となるような年齢が望ましい。子どもの障害や病気は受け止めること、養子縁組の手続き中に保護者の意向が変わることがあることなどの理解を確認する。

養子縁組には、普通養子縁組と特別養子縁組があり、特別養子縁組は実親との親子関係が切れ、戸籍上は長男・長女と記載される。しかし、ただし書きにより、裁判所での審判決定であることが分かり、実親をたどることはできる。

また、手続きは、養親となるべき者が居住地の家庭裁判所に申し立てを行い、概ね6ヶ月の養育状況を踏まえ、審判で決定され、成立する。特別養子縁組は、父母による監護が著しく困難又は不相当等特別な事情がある場合、子どもの利益のために特に必要があると認められるものであり、そのような場合には積極的に活用する。

#### (5) 親族里親

親族里親は、保護者等現に児童を監護している者が死亡や行方不明、拘禁等により監護することが不可能であり、結果として施設措置が余儀なくされる場合において、親族里親は活用できる。その子どもの福祉の観点から保護が必要な子どもを施設に入所させるよりも家庭的な環境の中で養育することが適当と決定した場合、民法上の扶養義務の有無にかかわらず、三親等以内の親族である者に子どもの養育を委託する制度である。なお、次の点に留意する。

- ① 委託について、「保護者等が死亡や行方不明、拘禁等により監護することが不可能な場合」には、疾病による入院や精神疾患により養育できない場

合なども含まれる。なお、実親がある場合は、実親による養育の可能性を十分に検討する。

- ② 本来親族は、民法 730 条に「直系血族及び同居の親族は、互いに扶け合わなければならない」とあり、同条に該当する場合には、子どもを扶養する義務がある。しかしながら、扶養義務がある場合であっても、親族に養育を委ねた場合に、その親族が経済的に生活が困窮するなど結果として施設措置を余儀なくされる場合には、親族里親の制度を活用することにより、一般生活費を支給し、親族により養育できるようにすることができる。
- ③ 親族里親の同居家族に子どもの扶養義務者（直系血族）がいる場合は、扶養義務者による負担金が発生することを説明する。

#### (5) ファミリーホームの活用

十分な量の里親の確保が容易でないことから、多人数の子どもを預かるファミリーホームの活用が有用である。

なお、里親と 1 対 1 の関係が困難な子どもや特別な支援が必要な子どもの場合は、一定の人数がいる環境の方が適している場合がある。また、発達障害のある子どもの場合等、認知の面で環境の工夫がしやすい場合もあり、子どもの状態に応じてファミリーホームの活用を検討する。

#### (6) 特別養子縁組を前提とした新生児の里親委託の留意点

未婚、若年出産など望まない妊娠による出産で養育できない・養育しないという保護者の意向が明確な場合には、妊娠中からの相談や出産直後の相談に応じ、出産した病院から直接里親の家庭へ委託する特別養子縁組を前提とした委託の方法が有用である。特別養子縁組は 6 ヶ月の監護期間を経過してから裁判所に申し立てができるので、1 歳頃には子どもの権利関係の安定を図ることができる。

まず、当該保護者から相談を受け、養育を支援する制度の紹介や親族による養育が可能かなどを調査し、養育の意向の有無について丁寧に確認する。一方、特別養子縁組による新生児委託を希望する里親には、子どもの性別や親の事情を問わない、子どもの障害や病気は受け止める、保護者の意向が変わることがあることなどを説明し、理解が得られたかどうか確認することが必要である。

実親の妊娠中から里親委託まで切れ目のない支援で実親が安心して出産を迎え、里親と自然に親子関係をつくることのできるのが、特別養子縁組を前提とした新生児の里親委託の特徴である。

#### (7) 在所期間延長についての留意点

子ども、その保護者及び児童相談所長等が必要と認めるときは、児童福祉

法第 31 条により満 20 歳に達するまでの間、委託を継続することができる。特に子どもの自立を図るために継続的な支援が必要とされる場合は積極的に在所期間の延長を行うこととされており、具体的には

- ① 大学等や専門学校等に進学したが生活が不安定で継続的養育が必要な子ども
- ② 就職又は福祉的就労をしたが生活が不安定で継続的な養育が必要な子ども
- ③ 障害や疾病等の理由により進学や就職が決まらない児童で継続的な養育が必要な子ども

などの場合、里親の意見を聞き、あらかじめ子ども、保護者の意向を確認するとともに、延長することが必要と判断された場合には活用する。

なお、児童養護施設については、定員等に限りがあり、また、自立に向けてより家庭的な環境で準備することが大切であり、このような措置延長を必要と見込まれる子どもについては、里親、ファミリーホーム、自立援助ホームによる支援が望ましい。

#### (8) 里親と子どもが不調になった場合

里親と子どもの調整を十分に行ってから、里親委託し、委託後も児童相談所や里親支援機関等が援助を行った場合においても、里親と子どもが不調になることがある。子どもが里親と共に生活する中で、子どものそれまでの養育環境の影響や子どもの成長・発達に伴い、里親にとって子どもの養育に対する負担が高くなり、子どもとの関係がうまくいかなくなるといった様々な状況が起こりうる。また、不適切な養育が行われることも起こりうる。

不調の兆しをできるだけ早く把握するよう定期的な支援を行い、関係機関の協力も得ながら里親と子どもの関係を見守ることが大切である。

##### ① 情報の共有・協議・支援

不調の兆しがある場合は、速やかに児童相談所の里親担当と子ども担当の双方が里親家庭の状況を共有し、協議する。家庭訪問や相談支援を行い、里親に対して必要な助言を継続的に実施することやレスパイトの利用を勧めるなど里親に休息をしてもらうことなどで、できるだけ委託継続が図れるよう支援を行う。

##### ② 委託解除

必要な場合は、委託解除を検討する。無理を重ねては、子どもにも里親にも不幸であり、委託解除による傷つきをおそれて委託や委託解除が過度に慎重になることのないように、適切に判断する。

委託解除を行う場合は、子どもの必要な支援や処遇を検討するとともに、委託解除に至る過程での混乱や分離による傷つきへの対応として、児童心理司による支援も含め、子どものケアを丁寧に行う。それと同時に、里親に対

し、委託解除の理由等について丁寧に説明するなど里親が持つ養育がうまくいかなかったことへの傷つきや、喪失感等里親のケアが重要である。不調の原因が里親自身にある場合、子どもにある場合、双方に原因がある場合、双方とも努力したけれど合わない場合もあることから、子どもや里親とそれぞれに対して一緒に振りかえり、前向きに今後につなげていくことが重要である。

## 6. 里親の認定・登録について

里親制度は家庭での養育が欠ける児童に暖かい愛情と正しい理解をもって家庭的な環境のなかで養育するものである。このため、里親は心身共に健康であること、児童の養育についての理解及び熱意並びに児童に対する深い愛情を有していることなどが求められる。

里親となることを希望する者は子どもの福祉を理解し、社会的養護の担い手として関係機関等と協力し、子どもを養育することが求められ、その担い手としてふさわしい者が認定される。

従って、里親を希望する理由や動機が社会的養護の担い手としての責任の上にあるか、家族の理解や協力はあるのか、また、委託される子どもへの理解があるかなどを面談や家庭訪問等で調査し、認定する。しかし、社会的養護の制度に理解が低い、児童相談所など関係機関と協力することが難しい、跡継ぎがほしい、老後の介護をしてほしい、夫婦関係を見直したいなどの希望理由の場合は、認定が難しい。

### (1) 電話相談や問い合わせ時の留意点

里親希望者から最初に電話等で問い合わせを受けたときには、里親制度の目的や手続き、研修受講、里親認定申請後は都道府県の児童福祉審議会で審議されることなど丁寧な説明を行う。

この時点で、跡継ぎがほしい、実子の兄弟がほしいなど里親制度の趣旨に合わない場合があれば、制度の説明だけし、里親制度について再度考えてもらうことも大切である。

### (2) 里親が認定申請を判断するインテーク面接の留意点

再度里親制度の趣旨や公の責任であることを丁寧に説明する。また、委託される子どもの状況で委託後に子どもの発達の違いや害が見つかること、受託後に里親の家族関係が揺れることがあることなど具体的に説明する。

養子縁組を希望する方には、普通養子縁組と特別養子縁組の違い、子どもが持つ背景や実親への思いなどすべてを引き受ける必要があること、適切な時期の真実告知が必要であることなどを説明する。

### (3) 要件審査に当たっての留意点

申請書を受理したときは、里親希望者が適当かどうか調査し、速やかに認定の可否を決定しなければならない。

養育里親については、児童福祉法第34条の19に定める欠格の事由に該当しないことのほか、児童福祉法施行規則第1条の35の要件を満たしていることが必要であり、

ア 心身共に健全であること

イ 児童の養育についての理解及び熱意並びに児童に対する豊かな愛情を有していること

ウ 経済的に困窮していないこと

エ 児童の養育に関し虐待等の問題がないと認められること

などに加え、以下の点にも留意して調査を行う。

#### ① 里親の年齢

養育里親、専門里親は、養育可能な年齢であるかどうかを判断し、年齢の上限は求めない。年齢の高い養育者であっても、中学生など高年齢の児童を新規や短期で委託を検討するなど、子どもの多様なニーズに応えられる里親を認定、登録することは有意義である。

なお、養子縁組を前提とする里親の場合は、子どもが20歳に達した時、里親の年齢が概ね65歳以下であることが望ましい。また、特別養子縁組を希望する里親の場合は、25歳に達しない者は、養親となることができない。ただし、養親となる夫婦の一方が25歳に達していない場合においても、その者が20歳に達しているときは、この限りでない。

#### ② 里親を希望する者が単身である場合

知識や経験を有する等子ども適切に養育できると認められる者は認定して差し支えないが、養育する経済的な保証や養育を支援する環境等があるかなど確認する。

### 8. 里親への支援

里親への委託を推進するために、里親支援機関と連携し、里親制度の普及啓発を積極的に行い、新規登録里親の開拓をするとともに、里親の資質の向上を図るための研修や、里親への相談支援、里親の相互交流等を行う。里親支援は、里親が、直面する様々な状況に対して、子どもへの対応に悩み、抱え込み、里親が孤立することないように、支援することが必要である。

#### (1) 委託後の当面の訪問

委託後については、1週間以内、1ヶ月以内は最低2回程度訪問するなど、一定期間家庭訪問し、子どもと里親の状況を確認する。1年間には里親担当者が主となり、訪問し、里親が養育に不安を感じていないかなど把握する。時



に子ども担当も家庭訪問を行い、子どもの話を聞き、子どもに不安があれば軽減するよう支援する。

(2) 定期的な家庭訪問等

里親と子どもの関係は日々の生活のなかで、様々な状況に直面するので、児童相談所の担当者や里親支援機関の担当者が適宜訪問し、里親と子どもの状況を確認し、相談支援を行う。

特別養子縁組予定の場合は、6ヶ月間の養育期間で問題が認められなければ、里親担当者は、里親が家庭裁判所への特別養子縁組の申し立ての手続きをすることを支援する。子ども担当者は、保護者に家庭裁判所へ申し立ての手続きが開始したことを伝え、併せて、保護者に調査があることを伝える。

(3) 相互交流

児童相談所や里親支援機関等が里親と一緒に相互交流を企画するなど定期的に情報交換や養育技術の向上を目指し、里親担当者は里親会の紹介を行う。

(4) 地域の子育て情報の提供

- ① 保健センターや保育所、地域子育て支援拠点事業の活用など地域の社会資源を適宜情報提供する。併せて、市町村の関係機関と連携し、里親の支援の協力を得ることも検討する。また、市役所等の手続きが円滑に進むよう、必要に応じ同行する。
- ② 子どもが通う幼稚園や学校等を訪問し、里親制度の理解を求め、協力を依頼するなど、関係機関等の調整を行う。

(5) 里親の一時的な休息のための支援（レスパイト）

里親のレスパイトは里親が一時的な休息を必要としている場合には、次に留意しながら、積極的に活用する。

- ① 児童養護施設や乳児院、他の里親等を利用する際は、子どもには事前に十分説明し、子どもが不安にならないよう配慮する。
- ② レスパイトケアは年7日以内であるが、都道府県等が実施する研修に参加するために必要とする場合には、年7日を超えて利用できる。
- ③ レスパイトの支援を円滑に実施するためには、里親に事前に制度の説明や手続きの方法と併せて、受け入れの施設等を紹介しておく。また、児童相談所や里親支援機関等は子どもの状況や里親の意見等を参考にし、実施する施設や里親等を選択する。

(6) 相談

里親支援機関等と連携し、里親からの相談に応じるとともに、里親家庭

に定期的に訪問し、子どもの状態の把握や里親の気持ちを十分に聴くことが重要であり、里親を育てていくことが必要である。

#### 9. 里親制度の普及と支援の充実

里親制度の普及促進については、里親会と連携するなどして、里親経験者による講演や体験発表会などを行い、制度の実際の理解の普及に努め、新たな里親を開拓する。

また、児童相談所においては、里親委託を推進する担当者を配置し、体制や整備を充実させるとともに、里親支援機関を、里親会や、児童家庭支援センター、児童養護施設、乳児院、NPO法人等へ委託し、広く連携することで多様な里親を開拓するだけでなく、里親への理解を深めることができる。

児童養護施設等は、施設機能の地域分散化を進め、里親支援やファミリーホーム支援を含めて、地域での社会的養護を支える役割を充実していく体制整備を進めることが必要である。

## 新生児里親委託の実際について（愛知県）

### 1 はじめに

厚生労働省の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第6次報告では、平成19年1月から平成21年3月までに虐待により死亡した子どもは心中以外で145人、内0歳児は76人、0歳児の内0ヶ月児は43人と報告されている。

一方、熊本県の慈恵病院が平成19年5月に「このとりゆりかご」の運用を開始して以来、平成21年9月30日までの間に51人の預け入れがあり、そのうち新生児が43人、さらに生後10日以内と確認あるいは推測されたものが37人であったと公表されている。

このような状況から、「予期しない妊娠、望まない妊娠について悩む者への相談体制の充実」が課題とされている。

愛知県では、これまで、県産婦人科医会が実施していた「赤ちゃん縁組無料相談」を踏襲し、ケースワークの視点を加え、妊娠中からの相談、出産直後の相談に応じ、新生児を病院から直接里親宅へ委託する「特別養子縁組を前提とした新生児の里親委託」を里親委託の一つの方法として30年近く行ってきた。この方法は、妊娠中の女性が安心して出産を迎えることができるとともに、迎える里親側も自然に親子関係を紡ぐことができ、赤ちゃんは生まれたその日から、少なくとも数日中に愛着の対象を持つことができるという利点を持つ。愛知県では、該当事案が発生した場合、こうした取組みを心がけているが、妊娠中からの切れ目ない支援として有効な方法であると思われることから、今回、その手順等について紹介する。

### 2 事例（未婚・未成年の母の出産）

- 実方：祖母47歳（就労）、母18歳（アルバイト）
- 里親方：里父43歳（会社員）、里母40歳（専業主婦）

（経過）

#### ・平成〇年8月

母、母方祖母が児相に来所。主訴：「予定外の妊娠をしている。未成年、未婚で、生まれてくる子を育てることができない」。受診した病院で中絶可能な時期は過ぎていることを告げられ困惑していると、看護師から児童相談所への相談をすすめられたとのこと。児相から里親制度、特別養子縁組前提の里親委託について説明したところ、母、祖母とも出産後、特別養子縁組前提で里親に委託することを希望した。出産予定は12月上旬。児相から病院、市保健センターに連絡。受理会議で報告。

#### ・平成〇年10月

母、母方祖母との面接・打合せを4回程度実施し、養子に出す気持ちは変わっていないかを確認。児相が病院を訪問し、病院関係者（看護師長、ケースワーカー等）に里親委託の手順について説明、了解を得る。

#### ・平成〇年11月初旬

所内で養親候補について協議。管内で登録しているが未委託となっているA里親を

第1候補とした。里親担当からA里親に事情を説明し、受け入れについて打診。翌日A里親から「親になりたい」旨連絡がある。母、母方祖母に里親が決まった旨連絡。A里親、児相職員で病院を訪問。出産後のことについて打ち合わせ。

・平成〇年11月下旬

母方祖母から連絡「11月24日入院、25日出産と決まった」。A里親へその旨連絡。

・平成〇年11月25日

児相職員、里母が病院訪問。出産後、母に意志を確認。養子に出す気持ちは変わらないということから、里母が新生児と対面。間もなく里父も駆けつけ、新生児と対面。

・平成〇年11月26日

A里親が命名し、名前を知らせてくる。母もその名を了解する。援助方針会議で里親委託決定。

・平成〇年11月27日

母方祖母が出生届を提出。母退院。

・平成〇年11月25日～30日

里母が病院に通い育児トレーニング。30日に新生児退院、A里親宅へ引き取られる。

・平成〇年12月上旬

児相がA里親宅訪問、里親に面接。必要書類を手渡し。12月中旬にA里親から11月分現況報告書届く。以後、毎月報告あり。

・平成〇年1月上旬

里親サロン開催日に里親委託式を実施。

・平成〇年5月上旬

A里親から特別養子縁組の申立をしたい旨連絡あり。

・平成〇年6月下旬

家庭裁判所から嘱託書受理。7月中旬、回答書送付。

・平成〇年10月初旬

A里親から審判書が届いた旨連絡あり。下旬に確定。特別養子縁組成立により、援助方針会議で里親委託解除決定。

### 3 手 順

#### (1) 里親側

①里親登録は「里親になりたい」という主訴を持った相談としてケースワークをする。

「要保護児童を委託するのに適当かどうか、そして実際に要保護児童を受け入れる覚悟ができるかどうか」という観点で面接をすることが大切である。里親登録を進めていく際、里親制度は「子どもの福祉のための制度」であり、里親に委託されることとなった子どもの事情は様々であることを理解してもらう。事情は大人の責任であり、子どもは実の親でなくても家庭、家族の下で幸せに生活する権利があることも理解してもらう。

②新生児里親委託（以下の条件）について説明し、新生児里親委託を希望するかどうか聴く。

●里親の年齢は概ね40歳まで。

●里子の性別を問わない。

- 出産後に産んだ女性が「養子に出したくない」と表明したら諦める。
  - 特別養子縁組が成立するまでは、親権は実親にあるので、実親から「引き取りたい、育てたい」と申し出があれば話し合いに応ずる。
  - 産む側に様々な事情があり、子に障害、病気の可能性があることを承知する。
  - 6か月の監護期間を経過したら家庭裁判所に特別養子縁組の申立をする。
  - 適切な時期に「血縁はないが大切な家族だよ」と真実告知する。
  - 大きくなった子どもが、「自分のルーツを知りたい」と言い出したときには協力する。など
- ③ 里親登録後は里親サロンへの参加を促す。特に里親委託式の時には参加を勧める。
  - ④ 「養子に出したい」という相談が入ったら、そのときに判明している事情を伝え、『親となることを希望するかどうか』一両日の間に決めてもらう。迷いが多いときにはパス。(どこで踏み切れなかったのか後で面接して確認する)
  - ⑤ 親になる決断をしたら名前を考えるなど、子の誕生に備える。

## (2) 実親方（実方）

- ① 妊娠中に相談があったら、これまでの事情を丁寧に聴く。
- ② 様々な社会資源を提示し、自分で育てられないかどうか考えてもらう。
- ③ 未成年者の場合は保護者にも事情を聴き、養育の援助ができないかどうか考えてもらう。
- ④ それでも『育てる気持ちになれない』『育てたくない』ならば、特別養子縁組前提で受け入れてくれる里親がいることを説明する。
- ⑤ 父の情報も聴取する。名前、住所、生年月日など分かる限り聴く。子どもが大きくなり結婚相手を決めるときに注意が必要となることを説明する。
- ⑥ 生まれてくる子どもの命名をどうするか話し合う。できれば育てる側に付けさせてもらうようお願いする。希望があれば聴いておく。
- ⑦ 出産後に「自分で育てたい」気持ちが変わってもOKと伝える。
- ⑧ 母子手帳の交付、妊娠中の健診などはきちんと受けるよう促す。
- ⑨ 出産予定の病院が決まったら、まず本人から医師に事情を説明し、児相からも連絡を入れる。費用、引き取り方法、育児トレーニング、実方・里親方の連絡など、煩雑なことは児相が実方、里親と話し合っただけで対応する。
- ⑩ 赤ちゃんが大人になった時を想定して、子どもにあてて手紙を書いてもらう。児相が閲覧することは伝える。産んでから子を抱いた母の写真がもらえないときは、母の写真をもらう。子どもがルーツを知りたいと言い出すことがあることも承知してもらう。そのときに子どもと会うかどうかは、そのときの状況次第であり、「子どもと会う、会わない」は強要しない。
- ⑪ 特別養子縁組が成立するまでは親としての責任があることを伝える。所在を明らかにすること、連絡が取れる状態にしておくことが必要。

## (3) 児童相談所担当者

- ① 実親（実方）から相談があったら面接をする。里親担当者同席が望ましい。
- ② 登録名簿から適任者を捜す。管外であれば該当児相に問い合わせる。あるいは、所

属メールを活用（〇月〇日生まれる予定、×月×日男の子が生まれました、特別養子縁組前で里親を募集中）して里親候補を決める。里親委託推進員に里親の候補者を推薦してもらうこともある。他児相の登録里親であれば面接をして「子を委託するのに適するかどうか」委託する側の責任で決めるのが望ましい。

- ③里親候補が決まったら実親（実方）に知らせる。
- ④実親（実方）、里親候補双方に『相手に会いたいかどうか』尋ねる。出産後に顔合わせをする場合もある。
- ⑤実親（実方）から「入院します、生まれました」と連絡が入ったら、里親にその旨連絡する。児相は出産後、実親（実方）に会って『子の養育について』意志確認をする。生まれた子と一緒に写真を撮る。写真は特別養子縁組成立後に手紙と一緒に里親に渡す。実親が写真を拒否すれば無理強いはしない。実親が子どもを抱いて情が湧き、別れがたい心境となれば実親（実方）が育てることとなる。『養子に出したい』気持ちが変わらなければ、里親に連絡を取り病院に行く。
- ⑥出産後に実母、親族の気持ちが揺れるときは、よく話し合ってもらおう。実親の気持ちを尊重する。若年で無理なときにも応援しながら母親の役割が果たせるかどうか試しに育ててもらおう。十分納得のいったところでの結論が望ましい。
- ⑦個室で里親と赤ちゃんの対面をさせる。里親に名前を決めてもらおう、紙に書いたものをもらうのがよい。漢字等の誤りがないよう十分留意する（実親（実方）が出生届を出すため）。
- ⑧出産後、乳児院を経ずに里親宅に引きとられるので出生届の子の住所欄は里親宅にし、関係は同居人とする。
- ⑨医療保険は実親（実方）に加入してもらうのが原則だが、事情に合わせて柔軟に対応する。
- ⑩里親の育児トレーニングを病院に依頼する。近ければ、毎日通い、遠方の時は里母が泊まり込む。このときの里母の泊まりの費用は里親が負担する。
- ⑪里親委託日は原則的には里親が子の責任を負う日からとする。子に医療が必要になる場合もあるので柔軟に対応する。ただし実親の出産費用、医療費等は実親（実方）が持つ。（特別養子申立ての際、金銭のやり取りがあったと見なされる恐れがあるため、里親は絶対に支出しない）
- ⑫通常は1週間程度で退院となる。退院時には児童相談所職員も立ち会う。
- ⑬子を引き取った翌日には電話を入れて様子を尋ねる。最初の1か月は週に1度様子を尋ねる。些細なことを不安に思うことがあるため、地域の保健師には必ず連絡を入れ訪問してもらおう。
- ⑭子の外出が可能となる1か月ぐらいになったら愛知県では、「里親委託式」を行っている。里親サロン開催日に合わせて行うことが多い。
- ⑮毎月報告書を提出してもらおう、提出があったら連絡を入れる。こまめな連絡が大切。
- ⑯委託後6ヶ月経過したら特別養子縁組の申立てを打診する。申立に必要な書類を準備し里親に渡す。里親が家裁に申立をすると、児童相談所は家裁から特別養子縁組に関する調査嘱託を受ける。嘱託書には子の要保護性をきちんと記すとともに子の最大の利益として特別養子縁組の成立が必要なことを強調する。特に実親が行方不明や同意が明確でない場合は丁寧に事情を書くことが大切。

- ⑰家裁から里親に審判書が届いたら、戸籍の届け出の準備をする。審判確定後 10 日以内に子の戸籍謄本を添付して届けなければならないので、確定後では子の戸籍謄本の取り寄せが間に合わないこともあるので留意する。
- ⑱審判が確定したら援助方針会議で措置解除の手続きをする。
- ⑲里親から子どもが入籍されている戸籍謄本をもらう。稀に実親の姓が記載されていることがあるので留意する。その際は当該市町村でやり直してもらう。最短でも 6 か月程度かかることがある。
- ⑳1 歳のお誕生日の頃には特別養子縁組が確定し、名実ともに親子になる。児童相談所としても終結。

#### 4 課題・所見等

- 児童相談所職員として里親業務専任職員の確保が難しいことから、里親委託後のケースワークが十分にとれず、サポート体制が不十分であること。特に、実親（実方）については出産後サポート態勢がとれない状況がある。
- 医療機関、特に産婦人科病院に『産んでも育てられないときに児童相談所が相談に応じていること』をPRし、理解を得ることが必要である。
- 「新生児里親委託」については、手順やルールをしっかりと押さえていけば、乳児院や児童養護施設からの里親委託と比較して、委託後の里子の養育等に関する児童相談所のフォローが少なく済むのではないかと。
- 予定外の妊娠や望まない妊娠をしないようにする性教育、さらには、女性が一人で子どもを産み育てることができるサポートシステムの確立が必要ではないかと。
- 里母は就労中であったが、他に養育者がいたことから新生児委託を受け、特別養子縁組が成立後に育児休業を取った例がある。里母が就労中でも、里子が委託された際に育児休業の制度が使えるれば、就労の継続もできるので、さらに委託が進むことが考えられる。

#### 【参 考】

○過去 5 か年の実績

単位：人

区 分	新生児 里 親 委託数	出産前 相談有	里親が引き取った子の 生後日暦				里親が 命 名	里 親 委 託 総 数	新生児 里 親 割 合
			10 日 以内	20 日 以内	30 日 以内	31 日 以降			
17 年度	7	5	4	1	1	1	7	135	5.2%
18 年度	12	9	5	1	3	3	12	112	10.7%
19 年度	10	10	7	2	0	1	9	85	11.8%
20 年度	8	6	3	3	1	1	7	71	11.3%
21 年度	6	5	6	0	0	0	6	76	7.9%

(萬屋 (刈谷児童相談センター長)・矢満田 (元愛知県児童相談所児童福祉司) 調査から引用)

# 里親關係資料



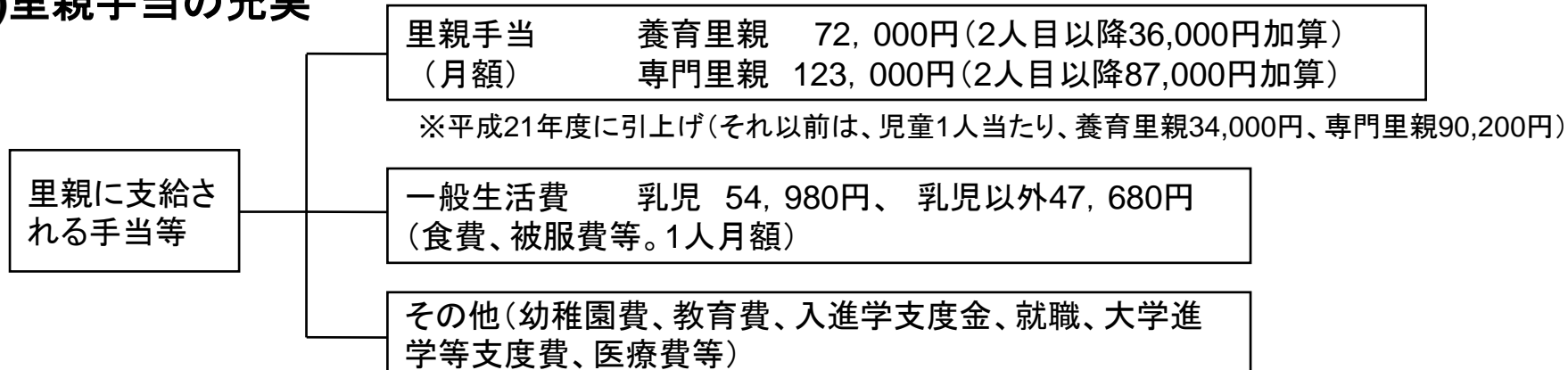
# 1. 里親制度の概要

- 里親は、要保護児童（保護者の無い児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童）の養育を委託する制度であり、その推進を図るため、
- ・平成20年の児童福祉法改正で、「養育里親」を「養子縁組を希望する里親」等と法律上区分するとともに、
  - ・平成21年度から、養育里親・専門里親の里親手当を倍額に引き上げ
  - ・養育里親と専門里親について、里親研修を充実

## (1)里親の種類と法律上の明確化

種類	養育里親		養子縁組を希望する里親	親族里親
		専門里親		
対象児童	要保護児童 （保護者のいない児童又は保護者に監護させることが不適切であると認められる児童）	次に掲げる要保護児童のうち、都道府県知事はその養育に関し特に支援が必要と認めたもの ①児童虐待等の行為により心に有害な影響を受けた児童 ②非行等の問題を有する児童 ③身体障害、知的障害又は精神障害がある児童	要保護児童 （保護者のいない児童又は保護者に監護させることが不適切であると認められる児童）	次の要件に該当する要保護児童 ①当該親族里親と三親等以内の親族であること ②児童の両親その他当該児童を現に監護する者が死亡、行方不明、拘禁等の状態となったことにより、これらの者により、養育が期待できないこと

## (2)里親手当の充実



## 2. 里親委託の状況

		登録里親数	委託里親数	委託児童数
		7,185人	2,837人	3,836人
区分 (里親は 重複登録有り)	養育里親	5,842人	2,298人	3,028人
	専門里親	548人	133人	140人
	養子希望里親	1,428人	176人	159人
	親族里親	342人	341人	509人

資料：福祉行政報告例（平成21年度末現在）

### 3. 里親等委託率の上昇と当面の目標

- 里親制度は、家庭的な環境の下で子どもの愛着関係を形成し、養護を行うことができる制度
- 里親等委託率は、平成14年の7.4%から、平成22年3月末には10.8%に上昇
- 子ども・子育てビジョン（平成22年1月閣議決定）において、家庭的養護の推進を図るため、ファミリーホームを含めた里親等委託率を、平成26年度までに16%に引き上げる目標

(資料)福祉行政報告例(各年度末現在数)

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14年度末	28,988	84.8	2,689	7.9	2,517	7.4	34,194	100
平成15年度末	29,144	84.0	2,746	7.9	2,811	8.1	34,701	100
平成16年度末	29,828	83.3	2,942	8.2	3,022	8.4	35,792	100
平成17年度末	29,850	82.6	3,008	8.3	3,293	9.1	36,151	100
平成18年度末	29,889	82.3	3,013	8.3	3,424	9.4	36,326	100
平成19年度末	30,176	82.0	2,996	8.1	3,633	9.9	36,805	100
平成20年度末	30,451	81.6	2,995	8.0	3,870	10.4	37,316	100
平成21年度末	30,594	81.3	2,968	7.9	4,055	10.8	37,617	100

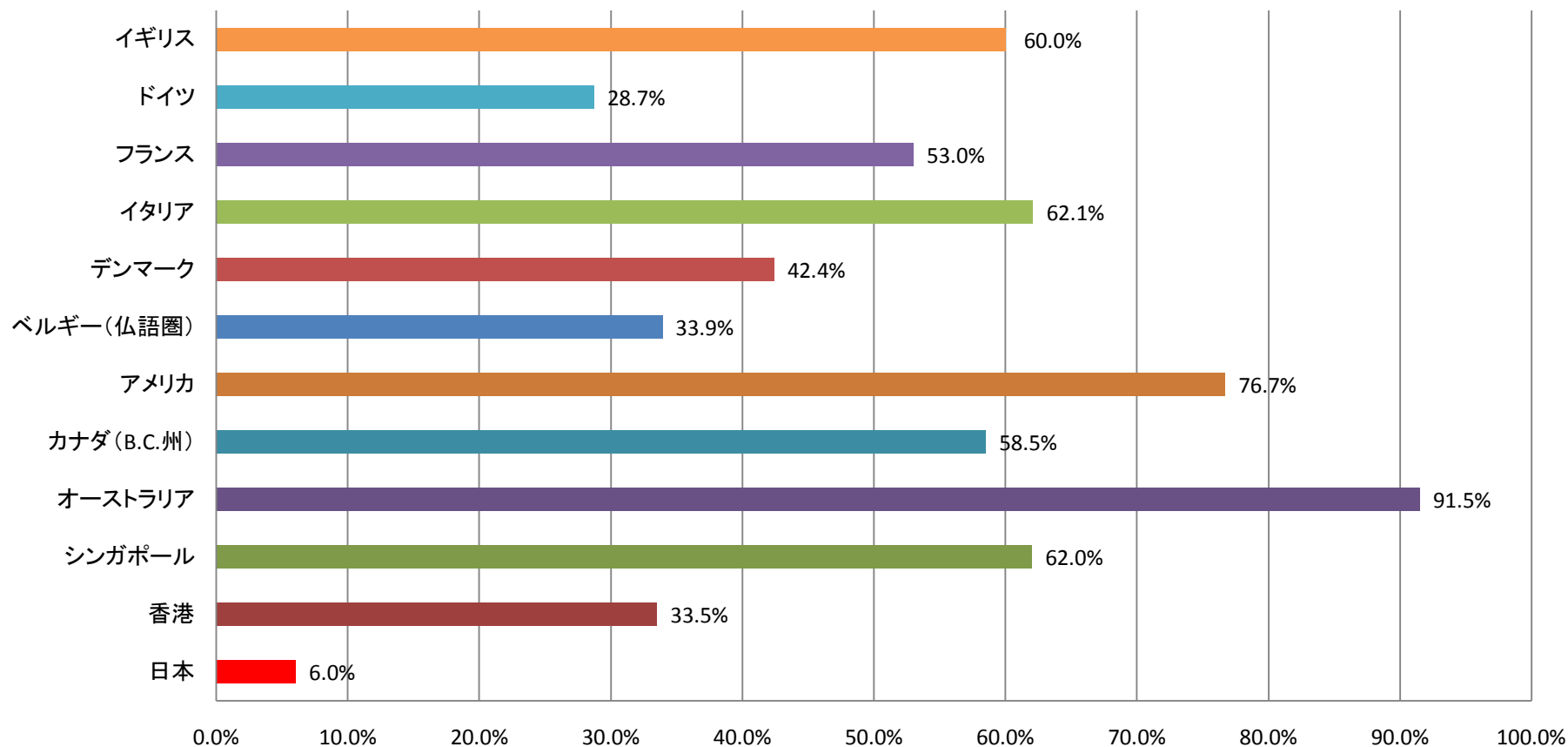
里親等委託率

※「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21年度末で49か所、委託児童219人。多くは里親、里親委託児童からの移行。

## (参考) 諸外国における里親等委託率の状況

○制度が異なるため、単純な比較はできないが、欧米主要国では、概ね半数前後が里親委託であり、日本において、施設：里親の比率が9：1となっている現状は、施設養護に依存しているとの指摘がある。

各国の要保護児童に占める里親委託児童の割合(2000年前後の状況)



※「里親委託と里親支援に関する国際比較研究」主任研究者 湯沢雍彦(平成13、14年厚生労働科学研究)

※ 日本の里親等委託率は、平成21年度は10.8%

※ 里親の概念は諸外国によって範囲が異なる。(例えば、親族が子どもを預かる場合や短期間子どもを預かる場合、小規模なグループ形態で子どもを養育する場合を里親に含むか否かが国により異なる等)

# 4. 都道府県別の里親等委託率の差

## ① 都道府県別里親等委託率(平成22年3月末)

里親等委託率は、自治体間の格差が大きい

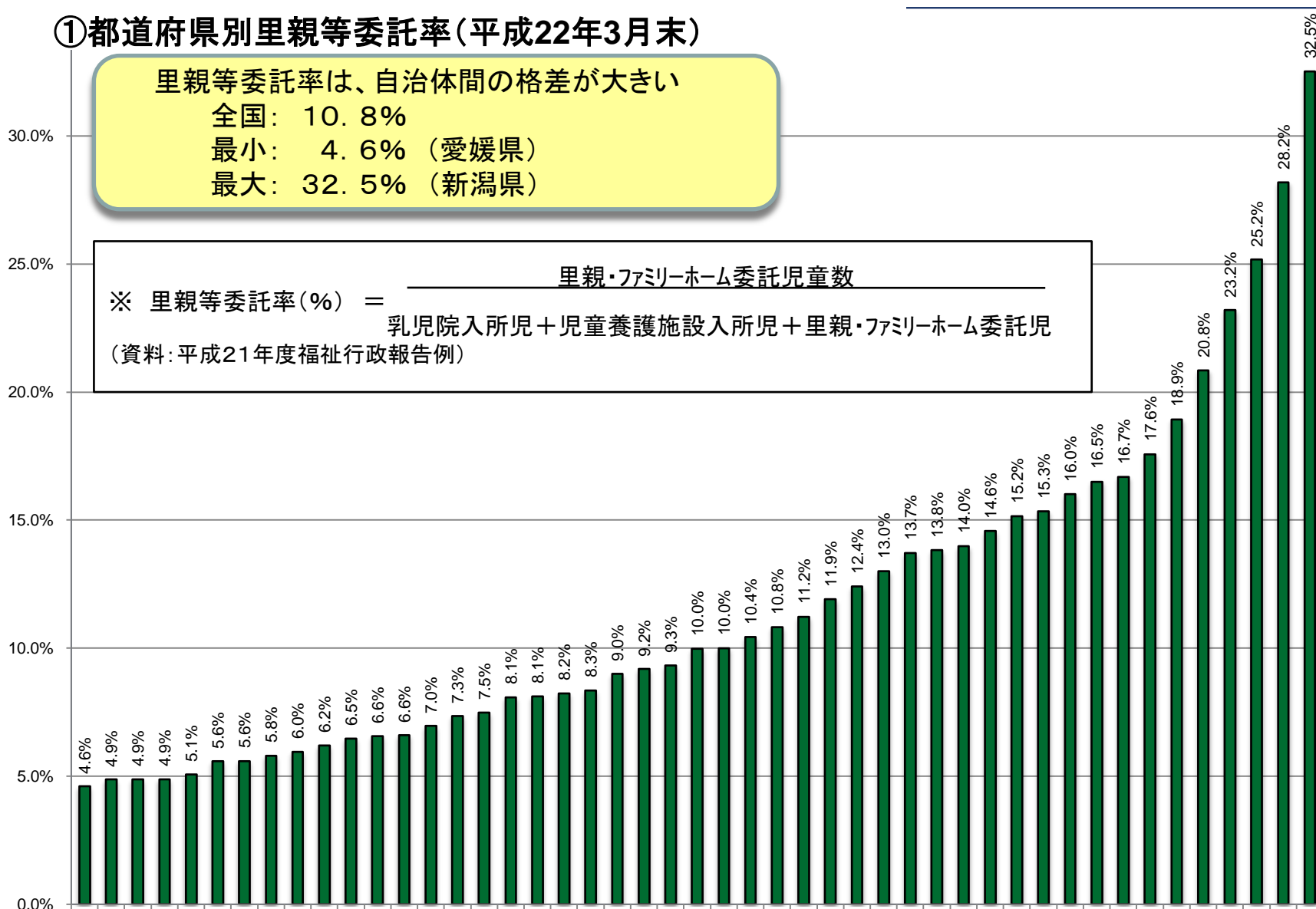
全国： 10.8%

最小： 4.6% (愛媛県)

最大： 32.5% (新潟県)

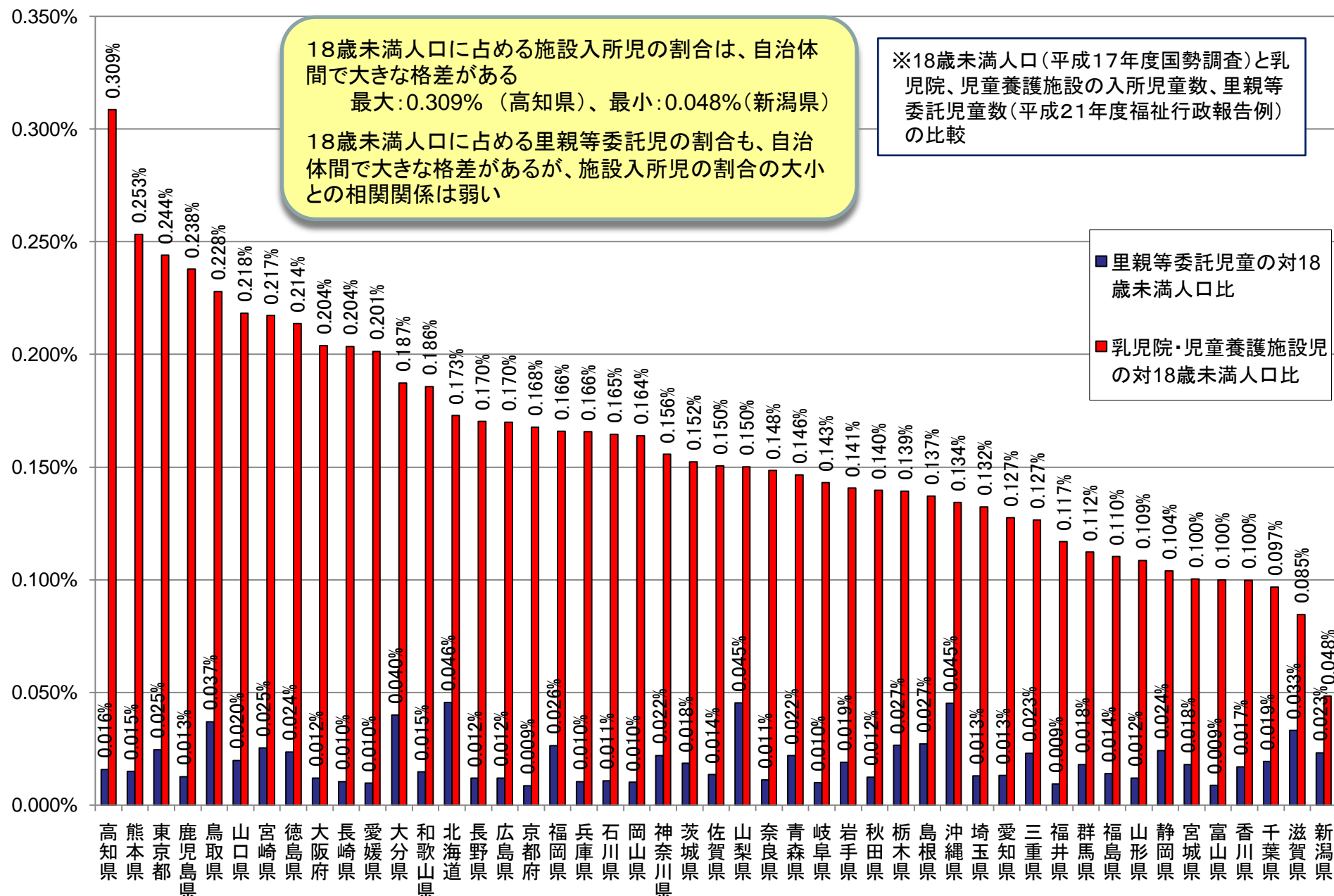
$$\text{※ 里親等委託率(\%)} = \frac{\text{里親・ファミリーホーム委託児童数}}{\text{乳児院入所児} + \text{児童養護施設入所児} + \text{里親・ファミリーホーム委託児}}$$

(資料:平成21年度福祉行政報告例)



愛媛県 高知県 京都府 長崎県 鹿児島県 大阪府 熊本県 岡山県 兵庫県 石川県 岐阜県 長野県 広島県 奈良県 和歌山県 福井県 富山県 秋田県 佐賀県 山口県 埼玉県 東京都 愛知県 徳島県 山形県 宮城県 茨城県 福島県 岩手県 神奈川県 青森県 福岡県 群馬県 鳥取県 香川県 宮城県 三重県 栃木県 島根県 千葉県 大分県 静岡県 北海道 山梨県 沖縄県 滋賀県 新潟県

## ②各都道府県の18歳未満人口に占める里親等委託児童数及び乳児院・児童養護施設委託児童数の割合

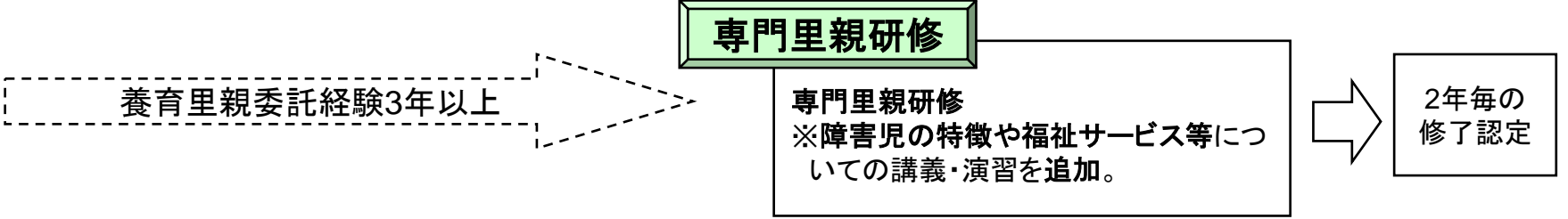
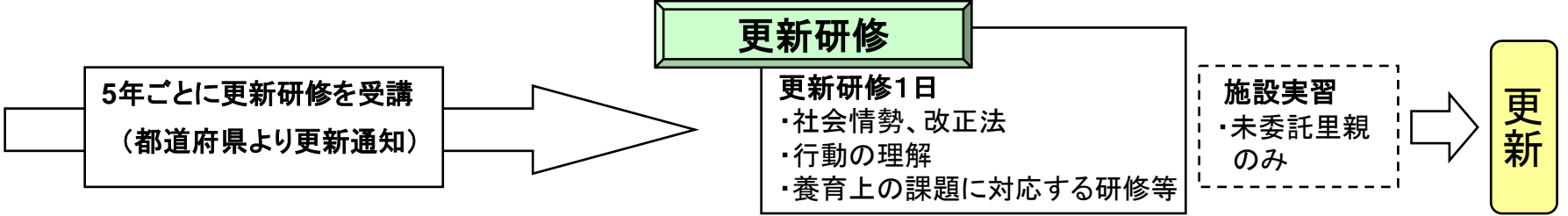
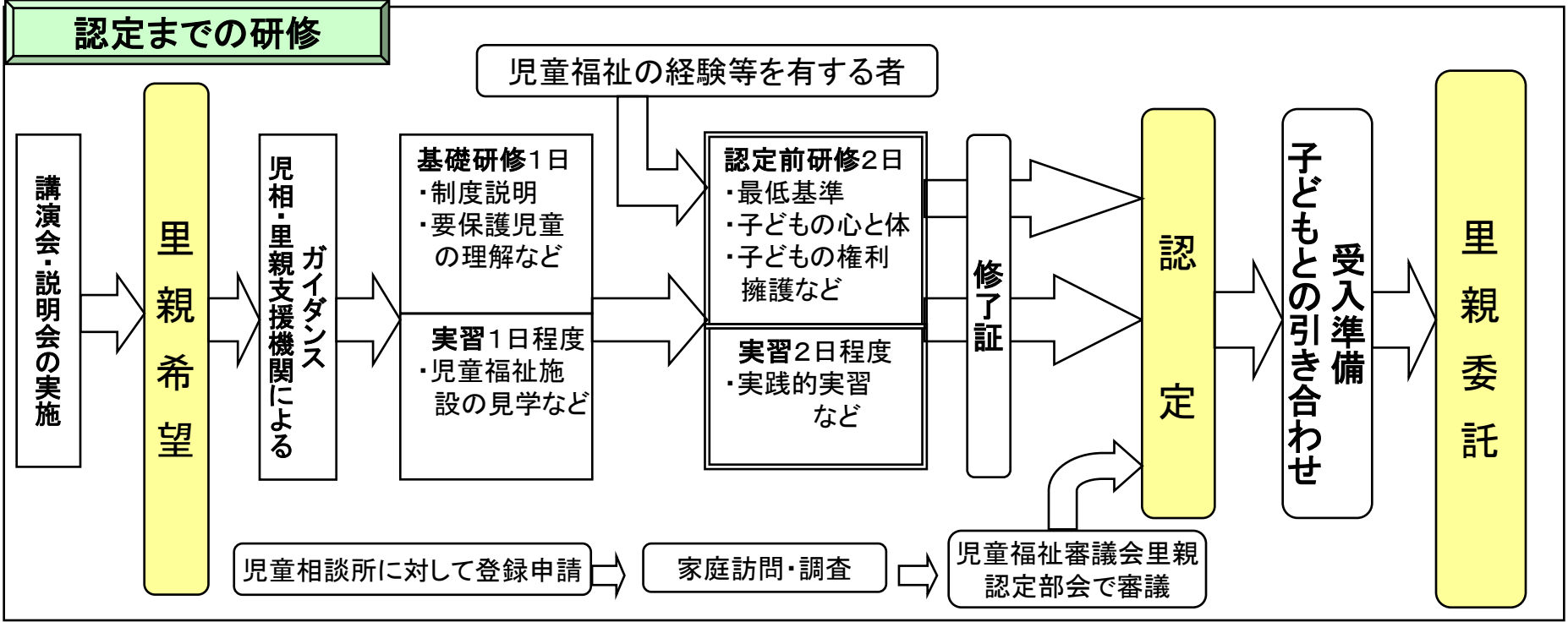


(参考) 都道府県市別の里親等委託、乳児院、児童養護施設の児童数と割合 (資料) 福祉行政報告例(平成22年3月末現在数)

		里親		児童養護施設		乳児院		計
		数(人)	率	数(人)	率	数(人)	率	⑦
		①	② (①/⑦)	③	④ (③/⑦)	⑤	⑥ (⑤/⑦)	(①+③+⑤)
1	北海道	383	20.8%	1,487	76.5%	51	2.6%	1,944
2	青森県	54	13.0%	336	80.6%	25	6.0%	417
3	岩手県	45	11.9%	299	78.5%	34	8.9%	381
4	宮城県	61	15.2%	343	71.6%	60	12.5%	479
5	秋田県	22	8.1%	225	81.5%	24	8.7%	276
6	山形県	15	10.0%	213	83.2%	12	4.7%	256
7	福島県	53	11.2%	403	84.1%	16	3.3%	479
8	茨城県	96	10.8%	720	80.4%	71	7.9%	895
9	栃木県	93	16.0%	414	70.2%	74	12.5%	590
10	群馬県	49	13.8%	365	77.2%	34	7.2%	473
11	埼玉県	156	9.0%	1,408	80.6%	171	9.8%	1,746
12	千葉県	178	16.7%	877	75.4%	82	7.1%	1,163
13	東京都	377	9.2%	3,753	81.3%	429	9.3%	4,618
14	神奈川県	229	12.4%	1,557	78.6%	166	8.4%	1,981
15	新潟県	92	32.5%	169	55.0%	28	9.1%	307
16	富山県	16	8.1%	168	78.5%	14	6.5%	214
17	石川県	22	6.2%	307	82.5%	26	7.0%	372
18	福井県	14	7.5%	156	76.1%	17	8.3%	205
19	山梨県	71	23.2%	210	64.6%	25	7.7%	325
20	長野県	46	6.6%	602	83.5%	53	7.4%	721
21	岐阜県	37	6.5%	502	84.7%	33	5.6%	593
22	静岡県	148	18.9%	618	71.7%	63	7.3%	862
23	愛知県	168	9.3%	1,478	80.9%	157	8.6%	1,826
24	三重県	75	15.3%	383	74.7%	31	6.0%	513

		里親		児童養護施設		乳児院		計
		数(人)	率	数(人)	率	数(人)	率	⑦
		①	② (①/⑦)	③	④ (③/⑦)	⑤	⑥ (⑤/⑦)	(①+③+⑤)
25	滋賀県	86	28.2%	183	55.5%	36	10.9%	284
26	京都府	36	4.9%	627	82.0%	76	9.9%	731
27	大阪府	175	5.6%	2,655	83.9%	307	9.7%	3,102
28	兵庫県	101	6.0%	1,443	83.7%	153	8.9%	1,610
29	奈良県	27	7.0%	326	78.2%	35	8.4%	423
30	和歌山県	26	7.3%	304	79.2%	24	6.3%	372
31	鳥取県	39	14.0%	207	66.8%	33	10.6%	280
32	島根県	34	16.5%	145	60.9%	27	11.3%	199
33	岡山県	34	5.8%	516	83.4%	36	5.8%	605
34	広島県	59	6.6%	798	86.1%	36	3.9%	796
35	山口県	48	8.3%	493	80.8%	34	5.6%	526
36	徳島県	31	10.0%	259	74.6%	21	6.1%	323
37	香川県	29	14.6%	149	63.1%	21	8.9%	184
38	愛媛県	24	4.6%	457	81.6%	41	7.3%	543
39	高知県	20	4.9%	361	80.2%	30	6.7%	411
40	福岡県	226	13.7%	1,275	75.6%	146	8.7%	1,738
41	佐賀県	22	8.2%	228	74.0%	17	5.5%	269
42	長崎県	28	4.9%	508	82.5%	38	6.2%	584
43	熊本県	49	5.6%	769	83.7%	58	6.3%	877
44	大分県	81	17.6%	366	72.5%	14	2.8%	462
45	宮崎県	53	10.4%	430	77.8%	25	4.5%	515
46	鹿児島県	40	5.1%	707	84.6%	43	5.1%	775
47	沖縄県	140	25.2%	395	65.5%	21	3.5%	528
	全国	4,055	10.8%	30,594	81.3%	2,968	7.9%	3,7316

# 5. 里親研修の充実 ～養育里親の研修と認定の流れ～





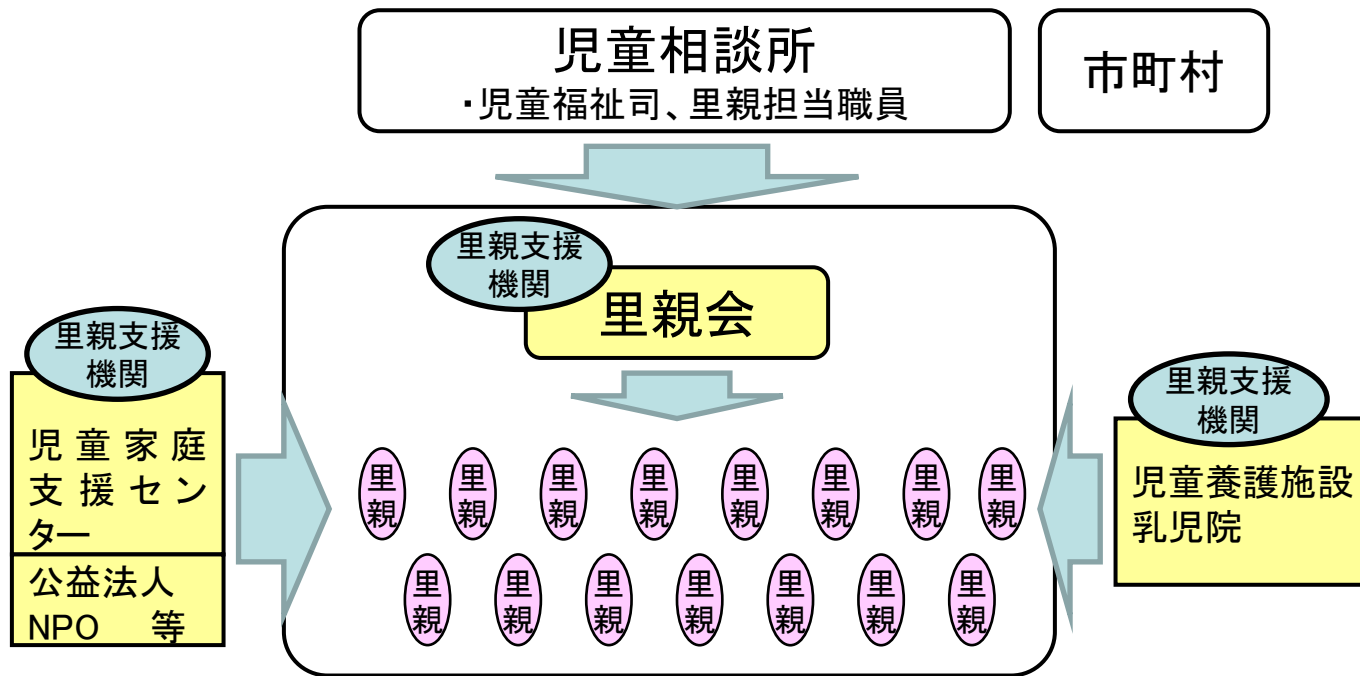
# (参考) 里親研修カリキュラム(例)

・・・実施機関は、都道府県（法人、NPO等に委託可）

	目 的	期 間	内 容
<p><b>(1) 基礎研修</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 養育里親を希望する者を対象とした基礎研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①社会的養護における里親制度の意義と役割を理解する</li> <li>②今日の要保護児童とその状況を理解する（虐待、障害、実親がいる等）</li> <li>③里親にもとめられるものを共有する（グループ討議）</li> </ul>	<p>1日 + 実習1日程度</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①里親制度の基礎Ⅰ</li> <li>②保護を要する子どもの理解について（ex保護を要する子どもの現状、児童虐待問題）</li> <li>③地域における子育て支援サービス（ex地域における子育て相談・各種支援サービス等）</li> <li>④先輩里親の体験談・グループ討議（ex里親希望の動機、里親にもとめられるもの）</li> <li>⑤実習（児童福祉施設の見学を主体にしたもの）</li> </ul>
<p><b>(2) 認定前研修</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基礎研修を受講し、里親について概要を理解した上で、本研修を受講する</li> <li>・ 本研修を修了、養育里親として認定される</li> </ul>	<p>社会的養護の担い手である里親として、子どもの養育を行うために必要な知識と子どもの状況に応じた養育技術を身につける</p>	<p>2日 + 実習2日程度</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①里親制度の基礎Ⅱ（里親が行う養育に関する最低基準）</li> <li>②里親養育の基本（マッチング、交流、受託、解除までの流れ、諸手続等）</li> <li>③子どもの心（子どもの発達と委託後の適応）</li> <li>④子どもの身体（乳幼児健診、予防接種、歯科、栄養）</li> <li>⑤関係機関との連携（児童相談所、学校、医療機関）</li> <li>⑥里親養育上の様々な課題</li> <li>⑦児童の権利擁護と事故防止</li> <li>⑧里親会活動</li> <li>⑨先輩里親の体験談・グループ討議</li> <li>⑩実習（児童福祉施設、里親）</li> </ul>
<p><b>(3) 更新研修</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 登録または更新後5年目の養育里親</li> <li>・ 登録有効期間内に受講し登録更新する</li> </ul>	<p>養育里親として児童の養育を継続するために必要となる知識、新しい情報等を得る。</p>	<p>1日程度</p> <p>※未委託の里親の場合は、施設実習(1日)が必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①社会情勢、改正法など(ex子どもをとりまく最新情勢、児童福祉法・児童虐待防止法改正等の制度改正)</li> <li>②児童の発達と心理・行動上の理解など(ex子どもの心理や行動についての理解)</li> <li>③養育上の課題に対応する研修(ex受講者のニーズに考慮した養育上の課題や対応上の留意点)</li> <li>④意見交換(ex受講者が共通に抱えている悩みや課題についての意見交換)</li> </ul>

# 6. 里親委託の推進と里親支援機関

- 里親委託の促進のため、平成21年度から、里親手当の引き上げを行ったほか、新規里親の掘り起こしや里親支援等の業務を行う「里親支援機関」事業を実施しているが、その効果的な実施が必要。
- 里親委託の推進のためには、里親会の活動や、地域の拠点である児童養護施設、乳児院の支援が重要。



<b>里親支援機関事業</b>  実施主体 ・都道府県・指定都市・児相設置市  ・里親会、児童家庭支援センター、乳児院、児童養護施設、NPO等に委託可能	里親制度普及促進事業	普及啓発
		養育里親研修
		専門里親研修
	里親委託推進・支援等事業	里親委託支援等
		里親家庭への訪問支援
		里親による相互交流

# (参考1) 里親支援機関事業の概要

## 里親支援機関事業

### 里親制度普及促進事業

補助基準額：1都道府県市当たり 3,963千円

- ①普及促進
  - ・里親制度の広報活動を行い、新たな養育里親等を開拓する
- ②養育里親研修
  - ・養育里親として必要な基礎的知識や技術を習得する
- ③専門里親研修
  - ・被虐待児等を受け入れる専門里親の養成等を行う

### 里親委託推進・支援等事業

補助基準額：1か所当たり 7,424千円

- ①里親委託支援等
  - ・児童と養育里親との調整等を行い、委託を総合的に推進
- ②訪問支援
  - ・里親家庭に訪問し、児童の状態把握・指導等を行う
- ③相互交流
  - ・里親希望者等が集い、相互交流により養育技術の向上を図る

#### 実施主体

- ・都道府県・指定都市・児相設置市
- ・里親会、児童家庭支援センター、乳児院、児童養護施設、NPO等に委託可能

## (参考2) 里親支援機関事業等の委託先 (平成22年度)

事業種別		直営	委託							
			里親会	児童家庭 支援 センター	乳児院	児童養 護施設	(社福) 母子 愛育会	公益法人 NPO法人 等		
里親支援 機関事業 42自治体	里親制度 普及促進 事業	普及啓発	32	14	6	3	0	0	0	5
		養育里親研修	30	13	5	3	0	0	0	5
		専門里親研修	5	39	1	1	0	0	37	0
	里親委託 推進・支 援等事業	里親委託支援等	26	7	3	1	1	0	0	2
		訪問支援	25	6	1	2	1	0	0	2
		相互交流	15	20	12	3	1	0	0	4
実施自治体・受託機関数		42	41	16	4	1	0	37	6	
里親支援 事業 (経過措置) 27自治体	里親研 修事業	基礎研修	26	3	1	0	0	2	0	0
		専門研修	3	21	0	0	0	0	21	0
	里親養育相談事業	15	4	0	2	1	0	0	1	
	里親養育援助事業	7	1	0	0	0	0	0	1	
	里親養育相互援助事業	11	7	5	2	0	0	0	0	
里親委託推進事業(経過措置)		15								
実施自治体・受託機関数		27	25	5	2	1	2	21	2	

# (参考3) 里親支援機関と児童相談所の役割

## 里親支援機関(都道府県からの委託)

### ●里親の掘り起こし事業

- ・里親制度の広報啓発・キャンペーン
- ・講演会、説明会等の開催

### ●里親への研修

- ・登録前研修の実施(更新研修等も実施)

※ 都道府県に1カ所

### ●里親候補者の週末里親等の活用

- ・子どもと里親候補者の交流機会の設定
- ・里親体験の実施

### ●里親委託の推進

- ・里親の意向調査
- ・子どもに最も適合する里親を選定するための調整

### ●里親家庭への訪問指導・養育相談

### ●里親サロン(里親同士の連携)

### ●レスパイト・ケアの調整

- ・施設や、委託里親、未委託里親の活用

## 都道府県・児童相談所業務

里親登録申請



里親の認定・登録



里親委託



里親の支援、指導等



委託解除

### ○認定、登録に関する事務

- ・里親認定の決定、通知
- ・里親の登録、更新、取消申請の受理等

### ○委託に関する事務

- ・里親委託の対象となる子どもの特定
- ・子どものアセスメント
- ・措置決定会議において里親委託の決定
- ・担当児童福祉司の決定
- ・自立支援計画の策定

### ○里親指導等

- ・自立支援計画の実行(指導)
- ・モニタリング

### ○その他

- ・都道府県間の連絡調整
- ・実親(保護者)との関係調整等

### ○里親委託の解除

- ・委託解除の決定

実施主体: 都道府県・指定都市(児相設置市含む)  
(児童家庭支援センター、乳児院、児童養護施設、NPO等に委託可能)

# 7. 里親委託を推進する上での課題と取り組み

## 里親委託を進める上での課題

### ○ 登録里親確保の問題

- ・里親制度の社会的認知度が低く、新規委託可能な登録里親が少ない。
- ・里親の希望する条件(性別、年齢、養子縁組可能性等)と合わない。
- ・信頼関係の構築が難しく、児童相談所として信頼できる里親に限られる。里親の養育技術向上。
- ・里子が万一のトラブルや事故に遭遇した時の里親としての責任が心配で、登録申請に至らない。 等

### ○ 実親の同意の問題

- ・里親委託に対する実親の同意を得ることが難しい。(施設なら同意するが、里親の場合に同意しない) 等

### ○ 児童の問題の複雑化

- ・発達障害等児童の抱える問題等が複雑化しており、里親への委託が困難なケースが増えてきている 等

### ○ 実施体制、実施方針の問題

- ・児童福祉司が虐待対応業務に追われていることから、里親委託への業務に十分に関わっていない。
- ・里親専任担当職員が配置されていないなど、里親を支援するための体制の整備が十分でない。
- ・未委託里親の状況や里親委託を検討できる児童の情報など、県内全児相での情報共有が必要
- ・職員の意識の問題として、失敗を恐れると委託に消極的になり、無難な施設を選択する等の問題 等

## 里親委託を推進する取り組み例

### ○ 広報・啓発

- ・区町村や里親会等との連携・協力
- ・里親子による体験発表会(里親の実情を知ってもらう)
- ・一日里親体験、里親希望者と施設児童との交流事業 等

### ○ 実親の理解

- ・養子縁組を希望する里親のイメージが強い中で、養育里親の普及を進める
- ・養育里親についての里親の意識
- ・実親の理解が得やすいファミリーホームへの委託 等

### ○ 里親の支援

- ・里親交流会で体験談を語り、コミュニケーションを深める
- ・里親の孤立化を防止、訪問支援
- ・里親研修、養育技術の向上
- ・地域との連携をつくり、里親によい養育環境をつくる 等

### ○ 実施体制、実施方針

- ・里親支援機関事業を外部に委託し、里親支援体制を充実
- ・里親会の強化
- ・里親担当職員の増員等
- ・里親委託のガイドラインの策定
- ・里親委託等推進委員会を設置し、関係機関・団体間で里親委託に対する共通認識を持ち、委託推進の機運を高める
- ・相談ケースごとに里親委託の検討。施設入所児童の中から、委託可能な児童を掘り起こし 等

(各都道府縣市へのアンケート結果より)

# 里親関係資料（法令・通知）

## ○法令

- 1) 児童福祉法（抄）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1  
（昭和22年12月12日法律第164号）
- 2) 児童福祉法施行令（抄）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7  
（昭和23年3月31日政令第74号）
- 3) 児童福祉法施行規則（抄）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10  
（昭和23年3月31日厚生省令第11号）
- 4) 里親が行う養育に関する最低基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15  
（平成14年9月5日厚生労働省令第116号）

## ○通知

- 1) 里親制度の運営について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19  
（平成14年9月5日雇児発第0905002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- 2) 養子制度等の運用について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29  
（平成14年9月5日雇児発第0905004号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- 3) 里親支援機関事業の実施について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34  
（平成20年4月1日雇児発第0401011号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）

## ○児童福祉法（抄）

（昭和二十二年十二月十二日）

（法律第百六十四号）

### 〔里親〕

第六条の三 この法律で、里親とは、養育里親及び厚生労働省令で定める人数以下の要保護児童を養育することを希望する者であつて、養子縁組によつて養親となることを希望するものその他のこれに類する者として厚生労働省令で定めるもののうち、都道府県知事が第二十七条第一項第三号の規定により児童を委託する者として適当と認めるものをいう。

② この法律で、養育里親とは、前項に規定する厚生労働省令で定める人数以下の要保護児童を養育することを希望し、かつ、都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより行う研修を修了したことその他の厚生労働省令で定める要件を満たす者であつて、第三十四条の十八に規定する養育里親名簿に登録されたものをいう。

### 〔都道府県の業務〕

第十一条 都道府県は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

- 一 前条第一項各号に掲げる市町村の業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供、市町村職員の研修その他必要な援助を行うこと及びこれらに付随する業務を行うこと。
- 二 児童及び妊産婦の福祉に関し、主として次に掲げる業務を行うこと。
  - イ 各市町村の区域を超えた広域的な見地から、実情の把握に努めること。
  - ロ 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ずること。
  - ハ 児童及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会的及び精神保健上の判定を行うこと。
  - ニ 児童及びその保護者につき、ハの調査又は判定に基づいて必要な指導を行うこと。
  - ホ 児童の一時保護を行うこと。
  - ヘ 里親につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言、研修その他の援助を行うこと。

### 〔都道府県の採るべき措置〕

第二十七条 都道府県は、前条第一項第一号の規定による報告又は少年法第十八条第二項の規定による送致のあつた児童につき、次の各号のいずれかの措置を採らなければなら



ない。

- 一 児童又はその保護者に訓戒を加え、又は誓約書を提出させること。
  - 二 児童又はその保護者を児童福祉司、知的障害者福祉司、社会福祉主事、児童委員若しくは当該都道府県の設置する児童家庭支援センター若しくは当該都道府県が行う相談支援事業に係る職員に指導させ、又は当該都道府県以外の者の設置する児童家庭支援センター、当該都道府県以外の相談支援事業を行う者若しくは前条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める者に指導を委託すること。
  - 三 児童を小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託し、又は乳児院、児童養護施設、知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設に入所させること。
  - 四 家庭裁判所の審判に付することが適当であると認める児童は、これを家庭裁判所に送致すること。
- ② 都道府県は、第四十三条の三又は第四十三条の四に規定する児童については、前項第三号の措置に代えて、指定医療機関に対し、これらの児童を入院させて肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設におけると同様な治療等を行うことを委託することができる。
  - ③ 都道府県知事は、少年法第十八条第二項の規定による送致のあつた児童につき、第一項の措置を採るにあつては、家庭裁判所の決定による指示に従わなければならない。
  - ④ 第一項第三号又は第二項の措置は、児童に親権を行う者(第四十七条第一項の規定により親権を行う児童福祉施設の長を除く。以下同じ。)又は未成年後見人があるときは、前項の場合を除いては、その親権を行う者又は未成年後見人の意に反して、これを採ることができない。
  - ⑤ 都道府県知事は、第一項第二号若しくは第三号若しくは第二項の措置を解除し、停止し、又は他の措置に変更する場合には、児童相談所長の意見を聴かななければならない。
  - ⑥ 都道府県知事は、政令の定めるところにより、第一項第一号から第三号までの措置(第三項の規定により採るもの及び第二十八条第一項第一号又は第二号ただし書の規定により採るものを除く。)若しくは第二項の措置を採る場合又は第一項第二号若しくは第三号若しくは第二項の措置を解除し、停止し、若しくは他の措置に変更する場合には、都道府県児童福祉審議会の意見を聴かななければならない。

[里親等に対する指示及び報告徴収]

第三十条の二 都道府県知事は、小規模住居型児童養育事業を行う者、里親(第二十七条第一項第三号の規定により委託を受けた里親に限る。第三十三条の十、第三十三条の第十四第二項、第四十四条の三、第四十五条第一項及び第二項、第四十六条第一項、第四十七条第二項並びに第四十八条において同じ。)及び児童福祉施設の長並びに前条第一項に規定する者に、児童の保護について、必要な指示をし、又は必要な報告をさせることがで

きる。

[保護期間等の延長等]

第三十一条 都道府県等は、第二十三条第一項本文の規定により母子生活支援施設に入所した児童については、その保護者から申込みがあり、かつ、必要があると認めるときは、満二十歳に達するまで、引き続きその者を母子生活支援施設において保護することができる。

- ② 都道府県は、第二十七条第一項第三号の規定により小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託され、又は児童養護施設、知的障害児施設(国の設置する知的障害児施設を除く。)、盲ろうあ児施設、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設に入所した児童については満二十歳に達するまで、同号の規定により国の設置する知的障害児施設に入所した児童についてはその者が社会生活に順応することができるようになるまで、引き続き同号の規定による委託を継続し、又はその者をこれらの児童福祉施設に在所させる措置を採ることができる。
- ③ 都道府県は、第二十七条第一項第三号の規定により肢体不自由児施設に入所した児童又は同条第二項の規定による委託により指定医療機関に入院した第四十三条の三に規定する児童については満二十歳に達するまで、第二十七条第一項第三号の規定により重症心身障害児施設に入所した児童又は同条第二項の規定による委託により指定医療機関に入院した第四十三条の四に規定する児童についてはその者が社会生活に順応することができるようになるまで、引き続きその者をこれらの児童福祉施設に在所させ、若しくは第二十七条第二項の規定による委託を継続し、又はこれらの措置を相互に変更する措置を採ることができる。
- ④ 前三項に規定する保護又は措置は、この法律の適用については、母子保護の実施又は第二十七条第一項第三号若しくは第二項に規定する措置とみなす。
- ⑤ 第二項又は第三項の場合においては、都道府県知事は、児童相談所長の意見を聴かなければならない。

[被措置児童等虐待]

第三十三条の十 この法律で、被措置児童等虐待とは、小規模住居型児童養育事業に従事する者、里親若しくはその同居人、乳児院、児童養護施設、知的障害児施設等、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設の長、その職員その他の従業者、指定医療機関の管理者その他の従業者、第十二条の四に規定する児童を一時保護する施設を設けている児童相談所の所長、当該施設の職員その他の従業者又は第三十三条第一項若しくは第二項の委託を受けて児童に一時保護を加える業務に従事する者(以下「施設職員等」と総称する。)が、委託された児童、入所する児童又は一時保護を加え、若しくは加えることを委託された児童(以下「被措置児童等」という。)について行う次に掲げる行為を

いう。

- 一 被措置児童等の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 二 被措置児童等にわいせつな行為をすること又は被措置児童等をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 被措置児童等の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、同居人若しくは生活を共にする他の児童による前二号又は次号に掲げる行為の放置その他の施設職員等としての養育又は業務を著しく怠ること。
- 四 被措置児童等に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の被措置児童等に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

#### [通告等を受けた場合の措置]

第三十三条の十四 都道府県は、第三十三条の十二第一項の規定による通告、同条第三項の規定による届出若しくは第三項若しくは次条第一項の規定による通知を受けたとき又は相談に応じた児童について必要があると認めるときは、速やかに、当該被措置児童等の状況の把握その他当該通告、届出、通知又は相談に係る事実について確認するための措置を講ずるものとする。

- ② 都道府県は、前項に規定する措置を講じた場合において、必要があると認めるときは、小規模住居型児童養育事業、里親、乳児院、児童養護施設、知的障害児施設等、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、指定医療機関、第十二条の四に規定する児童を一時保護する施設又は第三十三条第一項若しくは第二項の委託を受けて一時保護を加える者における事業若しくは業務の適正な運営又は適切な養育を確保することにより、当該通告、届出、通知又は相談に係る被措置児童等に対する被措置児童等虐待の防止並びに当該被措置児童等及び当該被措置児童等と生活を共にする他の被措置児童等の保護を図るため、適切な措置を講ずるものとする。
- ③ 都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所又は市町村が第三十三条の十二第一項の規定による通告若しくは同条第三項の規定による届出を受けたとき、又は児童虐待の防止等に関する法律に基づく措置を講じた場合において、第一項の措置が必要であると認めるときは、都道府県の設置する福祉事務所の長、児童相談所の所長又は市町村の長は、速やかに、都道府県知事に通知しなければならない。

#### [養育里親名簿]

第三十四条の十八 都道府県知事は、第二十七条第一項第三号の規定により児童を委託するため、厚生労働省令で定めるところにより、養育里親名簿を作成しておかなければならない。

[養育里親の欠格事由]

第三十四条の十九 本人又はその同居人が次の各号のいずれかに該当する者は、養育里親となることができない。

- 一 成年被後見人又は被保佐人
  - 二 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
  - 三 この法律、児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律(平成十一年法律第五十二号)その他国民の福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
  - 四 児童虐待の防止等に関する法律第二条に規定する児童虐待又は被措置児童等虐待を行つた者その他児童の福祉に関し著しく不適当な行為をした者
- ② 都道府県知事は、養育里親について前項各号のいずれかに該当するに至つたときは、これらの者を直ちに養育里親名簿から抹消しなければならない。

[厚生労働省令への委任]

第三十四条の二十 この法律に定めるもののほか、養育里親名簿の登録のための手続その他養育里親に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

[法令遵守及び職務遂行義務]

第四十四条の三 第六条の二各項に規定する事業を行う者、里親及び児童福祉施設(指定知的障害児施設等を除く。)の設置者は、児童、妊産婦その他これらの事業を利用する者又は当該児童福祉施設に入所する者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、これらの者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

[最低基準の制定等]

第四十五条 厚生労働大臣は、児童福祉施設の設備及び運営並びに里親の行う養育について、最低基準を定めなければならない。この場合において、その最低基準は、児童の身体的、精神的及び社会的な発達のために必要な生活水準を確保するものでなければならない。

- ② 児童福祉施設の設置者及び里親は、前項の最低基準を遵守しなければならない。
- ③ 児童福祉施設の設置者は、児童福祉施設の設備及び運営についての水準の向上を図ることに努めるものとする。

[報告の徴収等]

第四十六条 都道府県知事は、前条の最低基準を維持するため、児童福祉施設の設置者、

児童福祉施設の長及び里親に対して、必要な報告を求め、児童の福祉に関する事務に従事する職員に、関係者に対して質問させ、若しくはその施設に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

- ② 第十八条の十六第二項及び第三項の規定は、前項の場合について準用する。
- ③ 都道府県知事は、児童福祉施設の設備又は運営が前条の最低基準に達しないときは、その施設の設置者に対し、必要な改善を勧告し、又はその施設の設置者がその勧告に従わず、かつ、児童福祉に有害であると認められるときは、必要な改善を命ずることができる。
- ④ 都道府県知事は、児童福祉施設の設備又は運営が前条の最低基準に達せず、かつ、児童福祉に著しく有害であると認められるときは、都道府県児童福祉審議会の意見を聴き、その施設の設置者に対し、その事業の停止を命ずることができる。

#### [児童福祉施設の長の親権等]

第四十七条 児童福祉施設の長は、入所中の児童で親権を行う者又は未成年後見人のないものに対し、親権を行う者又は未成年後見人があるに至るまでの間、親権を行う。ただし、民法第七百九十七条の規定による縁組の承諾をするには、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の許可を得なければならない。

- ② 児童福祉施設の長、その住居において養育を行う第六条の二第八項に規定する厚生労働省令で定める者又は里親は、入所中又は受託中の児童で親権を行う者又は未成年後見人のあるものについても、監護、教育及び懲戒に関し、その児童の福祉のため必要な措置をとることができる。

#### [児童福祉施設に入所中の児童等の教育]

第四十八条 児童養護施設、知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設の長、その住居において養育を行う第六条の二第八項に規定する厚生労働省令で定める者並びに里親は、学校教育法に規定する保護者に準じて、その施設に入所中又は受託中の児童を就学させなければならない。

## ○児童福祉法施行令（抄）

（昭和二十三年三月三十一日）

（政令第七十四号）

[法第六条の二第一項の政令で定める措置及び者]

第一条 児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号。以下「法」という。)第六条の二第一項の政令で定める措置は、法第二十七条第一項第三号に掲げる措置のうち児童を小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託する措置又は児童養護施設、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設に入所させる措置とする。

② 法第六条の二第一項の政令で定める者は、義務教育を終了した児童又は児童以外の満二十歳に満たない者のうち、前項に規定する措置を解除された者以外の者であつて、都道府県知事がその者の自立のために法第三十三条の六第一項に規定する援助及び生活指導並びに就業の支援が必要と認めたものとする。

[里親認定の方式]

第二十九条 都道府県知事は、法第六条の三第一項の規定により里親の認定をするには、法第八条第二項に規定する都道府県児童福祉審議会(同条第一項ただし書に規定する都道府県にあつては、同項ただし書に規定する地方社会福祉審議会とする。以下「都道府県児童福祉審議会」という。)の意見を聴かなければならない。

[里親の訪問指導]

第三十条 都道府県知事は、法第二十七条第一項第三号の規定により児童を里親に委託する措置を採つた場合には、児童福祉司、知的障害者福祉法第九条第五項に規定する知的障害者福祉司又は社会福祉主事のうち一人を指定して、里親の家庭を訪問して、必要な指導をさせなければならない。

[国庫又は都道府県の負担]

第四十二条 法第五十三条又は第五十五条の規定による国庫又は都道府県の負担は、各年度において、次に掲げる額について行う。

一 削除

二 法第五十条第五号に掲げる費用については、当該年度において現に法第二十条第二項の医療に係る給付に要した費用の額及び厚生労働大臣が定める基準によつて算定した同項の物品の支給に要する費用の額の合計額(その額が当該年度において現に要した当該費用の額(その費用のための収入があるときは、その収入の額を控除するものとする。)を超えるときは、当該費用の額とする。)から厚生労働大臣が定める基準によ

つて算定した当該費用に係る法第五十六条第二項の規定による徴収金の額を控除した額

三 法第五十条第六号、第六号の三若しくは第七号又は第五十一条第二号若しくは第四号に掲げる費用(第四号及び第五号の規定による費用を除く。)については、厚生労働大臣が児童福祉施設の種類、入所定員、所在地による地域差等を考慮して定める基準によつて算定した児童福祉施設の職員の給与費、入所者の日常生活費その他の経費の額(その額が当該年度において現に要した当該費用の額(その費用のための収入があるときは、その収入の額を控除するものとする。))を超えるときは、当該費用の額とする。)から厚生労働大臣が定める基準によつて算定した当該費用に係る法第五十六条第二項又は第三項の規定による徴収金の額を控除した額

三の二 法第五十条第六号の四に掲げる費用については、障害児施設給付費、高額障害児施設給付費若しくは特定入所障害児食費等給付費又は障害児施設医療費の支給に要した費用の額(その費用のための収入があるときは、その収入の額を控除するものとする。))

四 法第五十条第七号に掲げる費用のうち肢体不自由児施設若しくは重症心身障害児施設に係る費用又は同条第七号の二に掲げる費用については、法第二十七条第二項、第四十三条の三又は第四十三条の四の規定による治療に関し現に要した費用の額及び厚生労働大臣が定める基準によつて算定した知識技能を与え、又は日常生活の指導をするために必要な職員の給与費、入所者の日用品費その他の経費の額の合計額(その額が当該年度において現に要した当該費用の額(その費用のための収入があるときは、その収入の額を控除するものとする。))を超えるときは、当該費用の額とする。)から厚生労働大臣が定める基準によつて算定した当該費用に係る法第五十六条第二項の規定による徴収金の額を控除した額

五 法第五十条第七号に掲げる費用のうち里親への委託の措置に係る費用については、厚生労働大臣が当該措置を受けた児童の年齢等を考慮して定める基準によつて算定した日常生活費その他の経費の額(その額が当該年度において現に要した当該費用の額(その費用のための収入があるときは、その収入の額を控除するものとする。))を超えるときは、当該費用の額とする。)から厚生労働大臣が定める基準によつて算定した当該費用に係る法第五十六条第二項の規定による徴収金の額を控除した額

六 法第五十条第八号に掲げる費用については、厚生労働大臣が定める基準によつて算定した法第十二条の四の規定による施設の職員の給与費、一時保護を加えた児童の日常生活費その他の経費の額(その額が当該年度において現に要した当該費用の額(その費用のための収入があるときは、その収入の額を控除するものとする。))を超えるときは、当該費用の額とする。)

七 法第五十一条第一号に掲げる費用については、厚生労働大臣が定める基準によつて算定した同号に掲げる費用の額から厚生労働大臣が定める基準によつて算定した当該

費用に係る法第五十六条第二項の規定による徴収金の額及び当該費用のためのその他の収入の額の合計額を控除した額



## ○児童福祉法施行規則（抄）

（昭和二十三年三月三十一日）

（厚生省令第十一号）

[法第六条の三第二項に規定する厚生労働省令で定める研修]

第一条の三十四 法第六条の三第二項に規定する厚生労働省令で定める研修(以下「養育里親研修」という。)は、厚生労働大臣が定める基準を満たす課程により行うこととする。

[法第六条の三第二項に規定する厚生労働省令で定める要件を満たす者]

第一条の三十五 法第六条の三第二項に規定する厚生労働省令で定める要件を満たす者は、経済的に困窮していない者であつて、養育里親研修を修了したものとする。

[専門里親の定義]

第一条の三十六 専門里親とは、次条に掲げる要件に該当する養育里親であつて、次の各号に掲げる要保護児童のうち、都道府県知事はその養育に関し特に支援が必要と認めたものを養育するものとして養育里親名簿に登録されたものをいう。

- 一 児童虐待の防止等に関する法律(平成十二年法律第八十二号)第二条に規定する児童虐待等の行為により心身に有害な影響を受けた児童
- 二 非行のある又は非行に結び付くおそれのある行動をする児童
- 三 身体障害、知的障害又は精神障害がある児童

[専門里親の要件]

第一条の三十七 専門里親は、次に掲げる要件に該当する者とする。

- 一 次に掲げる要件のいずれかに該当すること。
  - イ 養育里親として三年以上の委託児童の養育の経験を有する者であること。
  - ロ 三年以上児童福祉事業に従事した者であつて、都道府県知事が適当と認めたものであること。
  - ハ 都道府県知事がイ又はロに該当する者と同等以上の能力を有すると認めた者であること。
- 二 専門里親研修(専門里親となることを希望する者(以下「専門里親希望者」という。)が必要な知識及び経験を修得するために受けるべき研修であつて、厚生労働大臣が定めるものをいう。以下同じ。)の課程を修了していること。
- 三 委託児童の養育に専念できること。

[里親への準用規定]

第三十二条 第二十六条及び第二十七条の規定は、法第二十七条第一項第三号の規定により、児童を小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親に委託した場合に、これを準用する。

[被措置児童等虐待の公表]

第三十六条の三十 法第三十三条の十六の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 次に掲げる被措置児童等虐待があつた施設等の区分に応じ、それぞれに定める施設等の種別
    - イ 小規模住居型児童養育事業及び里親 里親等
    - ロ 乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設 社会的養護関係施設
    - ハ 知的障害児施設等及び指定医療機関 障害児施設等
  - ニ 法第十二条の四に規定する児童を一時保護する施設又は法第三十三条第一項若しくは第二項の委託を受けて一時保護を加える者 一時保護施設等
- 二 被措置児童等虐待を行つた施設職員等の職種

[養育里親名簿]

第三十六条の四十 法第三十四条の十八に規定する養育里親名簿には、次に掲げる事項を登録しなければならない。

- 一 登録番号及び登録年月日
- 二 住所、氏名、性別、生年月日、職業及び健康状態
- 三 同居人の氏名、性別、生年月日、職業及び健康状態
- 四 養育里親研修を修了した年月日
- 五 一年以内の期間を定めて、要保護児童を養育することを希望する場合にはその旨
- 六 専門里親の場合にはその旨
- 七 その他都道府県知事が必要と認める事項

[申請書の提出]

第三十六条の四十一 養育里親となることを希望する者(以下「養育里親希望者」という。)は、その居住地の都道府県知事に、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

- 一 養育里親希望者の住所、氏名、性別、生年月日、職業及び健康状態
- 二 養育里親希望者の同居人の氏名、性別、生年月日、職業及び健康状態
- 三 養育里親研修を修了した年月日又は修了する見込みの年月日

四 養育里親になることを希望する理由

五 一年以内の期間を定めて、要保護児童を養育することを希望する場合にはその旨

六 従前に里親であつたことがある者はその旨及び他の都道府県において里親であつた場合には当該都道府県名

七 その他都道府県知事が必要と認める事項

② 専門里親希望者は、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

一 第一条の三十七第一号に掲げるいずれかの要件及び第三号の要件に該当する事実

二 専門里親研修を修了した年月日又は修了する見込みの年月日

③ 第一項の申請書には、次に掲げる書類を添えなければならない。

一 養育里親希望者及びその同居人の履歴書

二 養育里親希望者の居住する家屋の平面図

三 養育里親研修を修了したこと又は修了する見込みであることを証する書類

四 法第三十四条の十九第一項各号のいずれにも該当しない者であることを証する書類

五 その他都道府県知事が必要と認めるもの

④ 専門里親希望者は、前項各号(第三号を除く。)に掲げる書類のほか、次に掲げる書類を添えなければならない。

一 第一条の三十七第一号に掲げるいずれかの要件に該当することを証する書類

二 専門里親研修を修了したこと又は修了する見込みであることを証する書類

#### [名簿の登録等]

第三十六条の四十二 都道府県知事は、前条第一項又は第二項の申請書を受理したときは、当該養育里親希望者が第一条の三十五に規定する要件(専門里親希望者については、第一条の三十七に規定する要件)に該当することその他要保護児童を委託する者として適当と認めるものであることを調査して、速やかに、養育里親名簿に登録し、又はしないこと(専門里親については、専門里親として登録し、又はしないこと)の決定を行わなければならない。

② 都道府県知事は、前項の決定を行つたときは、遅滞なく、その旨を当該養育里親希望者又は当該専門里親希望者に通知しなければならない。

#### [取消し及び変更の届出]

第三十六条の四十三 養育里親が次の各号のいずれかに該当することとなつた場合には、当該各号に定める者は、その日(第一号の場合にあつては、その事実を知つた日)から三十日以内に、その旨を当該登録をしている都道府県知事又は当該各号に定める者の住所地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。

一 死亡した場合 その相続人

- 二 法第三十四条の十九第一号に該当するに至つた場合 その後見人又は保佐人
  - 三 法第三十四条の十九第二号から第四号までに該当するに至つた場合 本人
  - 四 第一条の三十五に規定する要件に該当しなくなつた場合 本人
- ② 養育里親は、第三十六条の四十各号に掲げる事項について変更が生じたときは、遅滞なく、これを都道府県知事に届け出なければならない。

[名簿の登録の消除]

第三十六条の四十四 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合には、養育里親名簿の登録を消除しなければならない。

- 一 本人から登録の消除の申出があつた場合
  - 二 前条第一項の規定による届出があつた場合
  - 三 前条第一項の規定による届出がなく、同項各号のいずれかに該当する事実が判明した場合
  - 四 不正の手段により養育里親名簿への登録を受けた場合
- ② 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合には、養育里親名簿の登録を消除することができる。
- 一 法第四十五条第二項又は第四十八条の規定に違反した場合
  - 二 法第四十六条第一項の規定により報告を求められて、報告をせず、又は虚偽の報告をした場合
- ③ 都道府県知事は、専門里親として登録を受けていた者が第一条の三十七各号に掲げる要件に該当しなくなつたときは、専門里親である旨の記載を消除しなければならない。

[名簿の登録の有効期間]

第三十六条の四十五 養育里親名簿の登録の有効期間(以下「有効期間」という。)は、五年とする。ただし、専門里親としての登録の有効期間については、二年とする。

[名簿の登録の更新]

第三十六条の四十六 養育里親名簿の登録は、養育里親の申請により更新する。

- ② 登録の更新を受けようとする者は、都道府県知事が厚生労働大臣が定める基準に従い行う研修(以下「更新研修」という。)を受けなければならない。
- ③ 前条の規定は、更新後の有効期間について準用する。
- ④ 第一項の申請があつた場合において、有効期間の満了の日までに更新研修が行われないうち又は行われているがその全ての課程が修了していないときは、従前の登録は、有効期間の満了の日後もその研修が修了するまでの間は、なおその効力を有する。
- ⑤ 前項の場合において、登録の更新がされたときは、その有効期間は、従前の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

[里親の認定]

第三十六条の四十七 第一条の三十三第二項各号に掲げる者に係る認定等については、養育里親の認定等に準じて、都道府県知事が行うものとする。

[養育里親に係る別段の申出]

第五十七条 児童福祉法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第八十五号)附則第三条ただし書の規定による別段の申出は、養子縁組によつて養親となることを希望する里親になることを希望する旨を記載した申出書を都道府県知事に提出して行うものとする。

## ○里親が行う養育に関する最低基準

(平成十四年九月五日)

(厚生労働省令第百十六号)

児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第四十五条第一項の規定に基づき、里親が行う養育に関する最低基準を次のように定める。

### 里親が行う養育に関する最低基準

(この省令の趣旨)

第一条 児童福祉法(以下「法」という。)第二十七条第一項第三号の規定により里親に委託された児童(以下「委託児童」という。)について里親が行う養育に関する最低基準(以下「最低基準」という。)は、この省令の定めるところによる。

(最低基準の向上)

第二条 都道府県知事は、その管理に属する法第八条第二項に規定する都道府県児童福祉審議会(社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第十二条第一項の規定により同法第七条第一項に規定する地方社会福祉審議会(以下この項において「地方社会福祉審議会」という。))に児童福祉に関する事項を調査審議させる都道府県にあっては、地方社会福祉審議会)の意見を聴いて、その監督に属する里親に対し、最低基準を超えて当該里親が行う養育の内容を向上させるよう、指導又は助言をすることができる。

2 地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。)にあっては、前項中「都道府県知事」とあるのは「指定都市の市長」と、「都道府県」とあるのは「指定都市」と読み替えるものとする。

3 法第五十九条の四第一項の児童相談所設置市(以下「児童相談所設置市」という。)にあっては、第一項中「都道府県知事」とあるのは「児童相談所設置市の市長」と、「法第八条第二項に規定する都道府県児童福祉審議会(社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)第十二条第一項の規定により同法第七条第一項に規定する地方社会福祉審議会(以下この項において「地方社会福祉審議会」という。))に児童福祉に関する事務を調査審議させる都道府県にあっては、地方社会福祉審議会)」とあるのは「法第八条第三項に規定する児童福祉に関する審議会その他の合議制の機関」と読み替えるものとする。

4 厚生労働大臣は、最低基準を常に向上させるように努めるものとする。

(最低基準と里親)

第三条 里親は、最低基準を超えて、常に、その行う養育の内容を向上させるように努めなければならない。

(養育の一般原則)

第四条 里親が行う養育は、委託児童の自主性を尊重し、基本的な生活習慣を確立するとともに、豊かな人間性及び社会性を養い、委託児童の自立を支援することを目的として行われなければならない。

2 里親は、前項の養育を効果的に行うため、都道府県(指定都市及び児童相談所設置市を含む。)が行う研修を受け、その資質の向上を図るように努めなければならない。

(児童を平等に養育する原則)

第五条 里親は、委託児童に対し、自らの子若しくは他の児童と比して、又は委託児童の国籍、信条若しくは社会的身分によって、差別的な養育をしてはならない。

(虐待等の禁止)

第六条 里親は、委託児童に対し、児童虐待の防止等に関する法律(平成十二年法律第八十二号)第二条に規定する児童虐待その他当該委託児童の心身に有害な影響を与える行為をしてはならない。

(懲戒に係る権限の濫用禁止)

第六条の二 里親は、委託児童に対し法第四十七条第二項の規定により懲戒に関しその児童の福祉のために必要な措置を採るときは、身体的苦痛を与え、人格を辱める等その権限を濫用してはならない。

(教育)

第七条 里親は、委託児童に対し、学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)の規定に基づく義務教育のほか、必要な教育を受けさせるよう努めなければならない。

(健康管理等)

第八条 里親は、常に委託児童の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採らなければならない。

2 委託児童への食事の提供は、当該委託児童について、その栄養の改善及び健康の増進を図るとともに、その日常生活における食事についての正しい理解と望ましい習慣を養うことを目的として行われなければならない。

(衛生管理)

第九条 里親は、委託児童の使用する食器その他の設備又は飲用する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

(自立支援計画の遵守)

第十条 里親は、児童相談所長があらかじめ当該里親並びにその養育する委託児童及びその保護者の意見を聴いて当該委託児童ごとに作成する自立支援計画に従って、当該委託児童を養育しなければならない。

(秘密保持)

第十一条 里親は、正当な理由なく、その業務上知り得た委託児童又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

(記録の整備)

第十二条 里親は、委託児童の養育の状況に関する記録を整備しておかなければならない。

(苦情等への対応)

第十三条 里親は、その行った養育に関する委託児童からの苦情その他の意思表示に対し、迅速かつ適切に対応しなければならない。

- 2 里親は、その行った養育に関し、都道府県知事(指定都市にあつては市長とし、児童相談所設置市にあつては児童相談所設置市の市長とする。以下同じ。)から指導又は助言を受けたときは、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

(都道府県知事への報告)

第十四条 里親は、都道府県知事からの求めに応じ、次に掲げる事項に関し、定期的に報告を行わなければならない。

- 一 委託児童の心身の状況
- 二 委託児童に対する養育の状況
- 三 その他都道府県知事が必要と認める事項

- 2 里親は、委託児童について事故が発生したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に届け出なければならない。

- 3 里親は、病気その他やむを得ない事由により当該委託児童の養育を継続することが困難となつたときは、遅滞なく、理由を付してその旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(関係機関との連携)

第十五条 里親は、委託児童の養育に関し、児童相談所、法第十一条第四項の規定により同条第一項第二号へに掲げる業務に係る事務の委託を受けた者、当該委託児童の就学する学校その他の関係機関と密接に連携しなければならない。



(養育する委託児童の年齢)

第十六条 里親が養育する委託児童は、十八歳未満の者とする。

- 2 前項の規定にかかわらず、都道府県知事が委託児童、その保護者及び児童相談所長からの意見を勘案して必要と認めるときは、法第三十一条第二項の規定に基づき当該委託児童が満二十歳に達する日までの間、養育を継続することができる。

(養育する委託児童の人数の限度)

第十七条 里親が同時に養育する委託児童及び当該委託児童以外の児童の人数の合計は、六人(委託児童については四人)を超えることができない。

- 2 専門里親(児童福祉法施行規則(昭和二十三年厚生省令第十一号)第一条の三十六に規定する専門里親をいう。以下同じ。)が同時に養育する委託児童の人数は、同条各号に掲げる者については、二人を超えることができない。

(委託児童を養育する期間の限度)

第十八条 専門里親による委託児童(児童福祉法施行規則第一条の三十六各号に掲げる者に限る。)の養育は、当該養育を開始した日から起算して二年を超えることができない。ただし、都道府県知事が当該委託児童、その保護者及び児童相談所長からの意見を勘案して必要と認めるときは、当該期間を更新することができる。

(再委託の制限)

第十九条 里親は、次に掲げる場合を除き、委託児童を他の者に委託してはならない。

- 一 都道府県知事が、里親からの申請に基づき、児童相談所長と協議して、当該里親の心身の状況等にかんがみ、当該里親が養育する委託児童を一時的に他の者に委託することが適当であると認めるとき。
- 二 前号に掲げる場合のほか、特にやむを得ない事情があると都道府県知事が認めるとき。

(家庭環境の調整への協力)

第二十条 専門里親は、児童相談所長が児童家庭支援センター、法第十一条第四項の規定により同条第一項第二号へに掲げる業務に係る事務の委託を受けた者、児童委員、福祉事務所等の関係機関と連携して行う委託児童の家庭環境の調整に協力しなければならない。

雇児発第 0905002 号  
平成 14 年 9 月 5 日

【一部改正】平成 16 年 12 月 28 日雇児発第 1228001 号  
【一部改正】平成 18 年 4 月 3 日雇児発第 0403016 号  
【一部改正】平成 21 年 3 月 31 日雇児発第 0331008 号

各都道府県知事

殿

各指定都市市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

### 里親制度の運営について

標記については、今般、「児童福祉法施行規則等の一部を改正する省令」（平成 21 年厚生労働省令第 37 号）が公布されたところであるが、これを踏まえ、今後の里親制度の運営に関し留意すべき事項を下記のとおり定めたので、御了知の上、その取扱いに遺漏のないよう努められたい。

この通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 号の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

### 記

#### 第 1 里親制度の趣旨

里親制度は、家庭での養育に欠ける児童等に、その人格の完全かつ調和のとれた発達のための温かい愛情と正しい理解をもった家庭を与えることにより、愛着関係の形成など児童の健全な育成を図るものであること。

#### 第 2 里親制度の運営

1 里親制度は、都道府県知事（指定都市にあっては、市長とし、児童相談

所設置市にあっては、児童相談所設置市の市長とする。以下同じ。)、児童相談所長、福祉事務所長、児童委員及び児童福祉施設の長が児童福祉法(昭和22年法律第164号)、児童福祉法施行令(昭和23年政令第74号)、児童福祉法施行規則(昭和23年厚生省令第11号)及び「里親が行う養育に関する最低基準」(平成14年厚生労働省令第116号。以下「最低基準」という。)のほか、本通知により、それぞれ運営し、関与するものであること。

- 2 児童福祉法第32条の規定により都道府県知事から児童を里親に委託する権限の委任を受けた児童相談所長は、必要と思われる事項につき、都道府県知事に報告すること。
- 3 児童相談所長は、福祉事務所長、児童委員、児童福祉施設の長、市区町村、学校等をはじめ、里親支援機関、里親会その他の民間団体と緊密に連絡を保ち、里親制度が円滑に実施されるように努めること。
- 4 児童福祉施設の長は、里親とパートナーとして相互に連携をとり、協働して児童の健全育成を図るよう、里親制度の積極的な運用に努めること。特に、児童福祉施設に配置されている家庭支援専門相談員等は、児童相談所や里親支援機関等と連携し、里親への支援等に努めること。

### 第3 里親の認定等

#### 1 里親認定等の共通事項

- (1) 里親となることを希望する者(以下「里親希望者」という。)は、居住地の都道府県知事に対し、申請書を提出しなければならないこと。  
なお、この書面には児童福祉法施行規則に規定する事項を記載させるほか、必要に応じて健康状態を調査するための健康診断書、経済状態を確認するための書類等を提出させること。
- (2) 都道府県は、里親希望者に対し、厚生労働省告示に基づき必要な研修を実施すること。なお、研修の実施の時期については、都道府県において里親希望者の意向等も踏まえ、申請書の提出の前又は後の適切な時期に実施すること。
- (3) 児童相談所長は、申請書の提出があった場合には、児童福祉司等を里親希望者の家庭に派遣し、又は福祉事務所長若しくは児童委員に調査委嘱を行う等の措置を採り、その適否について十分な調査を行った上、その適否を明らかにする書類を申請書に添付して、都道府県知事に送付すること。
- (4) 児童相談所長は、児童福祉法第34条の15の欠格事由については、里親希望者に本人又はその同居人が欠格事由に該当しない旨を申し出る書類の提出を依頼すること、市町村に犯罪歴を証明する書類の提出

を依頼すること等により適宜確認すること。

- (5) 都道府県知事は、里親の認定を行うに当たっては、里親希望者の申出があった後速やかに認定の適否につき都道府県（指定都市及び児童相談所設置市を含む。以下同じ。）児童福祉審議会（児童福祉法第8条第1項ただし書に規定する都道府県にあつては、地方社会福祉審議会とする。以下同じ。）の意見を聴くこと。

なお、知識、経験を有する等児童を適切に養育できると認められる者については、必ずしも配偶者がいなくても、里親として認定して差し支えないこと。

- (6) 1人の里親希望者について、異なった種類の里親を重複して認定しても差し支えないこと。
- (7) 里親が、里親認定を辞退する場合は、児童相談所長を経て、都道府県知事に、遅滞なく、その理由を付して届け出なければならないこと。
- (8) 都道府県知事は、更新の登録又は再認定を行う場合には、児童相談所長に当該里親の里親継続の意思や家庭状況等を調査させた上、次の点に留意して行うこと。

ア 里親継続の意思がある者で、必要な研修を修了し、かつ家庭調査の結果、省令に規定する要件に著しい変動のないものについては、更新の登録又は再認定を行い、都道府県児童福祉審議会には、その旨の報告をすれば足りること。

なお、資格要件に著しい変動があるなどにより、更新の登録又は再認定が不相当であると認める者については、都道府県児童福祉審議会の意見を聴いて、その可否を決定しなければならないこと。

イ 更新の登録又は再認定の場合の申請書の提出等の取扱いは、事務処理の簡素化等の観点から、各都道府県の実情に応じた運用を図られたいこと。

ウ 専門里親の認定及び登録を受けている場合、専門里親としての更新の登録又は再認定を行うときは専門里親の要件等について調査し、専門里親認定を辞退し、養育里親となる場合には養育里親としての資格要件等の調査を行う必要があること。

## 2 養育里親の認定等

- (1) 都道府県知事は、認定後速やかに省令に規定する事項を養育里親名簿に登録すること。
- (2) 都道府県知事は、登録の際に養育里親（専門里親含む。以下同じ）の希望（委託期間、子どもの年齢、将来的に養子縁組によって養親となることを希望する里親となることも考えている等）について把握すること。
- (3) 都道府県知事は、専門里親となる者については養育里親名簿にその旨

を記載すること。

### 3 養子縁組によって養親となることを希望する里親の認定等

- (1) 児童相談所長は、養子縁組によって養親となることを希望する者に対しては、申請時に里親制度や養子縁組制度の仕組みや委託状況等を説明すること。
- (2) 都道府県知事は、認定後速やかに養育里親に準じ、必要となる事項を名簿に登録すること。
- (3) 都道府県知事は、登録の際に養子縁組によって養親となることを希望する里親の希望（子どもの性別、年齢、養育里親となることも考えている等）について把握すること。

### 4 親族里親の認定等

- (1) 親族里親は、委託児童との間に3親等以内の親族関係が存在することが必要であるが、この事実は、戸籍謄本によって確認されたいこと。
- (2) 親族里親の申請については、児童相談所において児童の委託が適当と認めた場合について、申請書の提出を求めること。
- (3) 児童の委託が解除されたときには、その認定を取り消すこと。この場合には、都道府県児童福祉審議会の意見を聴く必要はないこと。

## 第4 里親への委託等

### 1 委託等の共通事項

#### (1) 都道府県知事の役割

ア 都道府県知事は、児童福祉法第27条第1項第3号の措置又は措置の変更をしようとするときは、児童相談所長、児童福祉施設の長、里親支援機関、児童又はその保護者の意見を十分聴き、里親制度の活用を図るように努めること。

イ 都道府県知事は、里親に児童を委託する場合、里親と委託する児童との適合等が極めて重要なので、里親支援機関等と連携し、児童のアセスメントや里親と児童の調整を十分にした上で、当該児童に最も適合する里親に委託するように努めること。特に、その児童がこれまで育んできた人的関係や育った環境などの連続性を大切にし、可能な限り、その連続性が保障できる里親に委託するよう努めること。

ウ 都道府県知事は、里親養育における不調は委託児童に心理的な傷を与える危険があるので、里親支援機関等、地域の関係機関などと連携を図り、支援体制を確立してから委託すること。

エ 都道府県知事は、虚弱な児童、疾病の児童等を里親に委託する場合には、知識、経験を有する等それらの児童を適切に養育できると認められる里親に委託すること。

- オ 都道府県知事は、児童を里親に委託する場合、児童福祉法施行令第30条の規定に基づき、児童福祉司等の中から1人を指名して当該里親の指導をさせるとともに、必要に応じて、児童福祉法第27条第1項第2号の規定に基づき、児童委員に、児童福祉司等と協力して、当該里親の指導をさせること。
- カ 都道府県知事は、児童を里親に委託する場合、里親に対し、養育上必要な事項及び指導を担当する児童福祉司、児童委員等（以下「指導担当者」という。）の名前を記載した書類を、児童相談所を経て交付すること。
- キ 都道府県知事は、里親に委託されている児童の保護がより適切に行われると認められる場合には、児童に通所施設等（情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児通園施設、児童デイサービス）の指導訓練を受けさせることができること。
- ク 都道府県知事は、現に児童を養育している里親に更に他の児童の養育を委託する場合には、指導担当者等の意見を聴いて、児童を委託すること。
- 特に、里親が同時に養育する委託児童及び委託児童以外の児童の人数の合計が4人を超える場合や、すでに専門里親として委託児童を養育している場合は、里親や児童の状態を十分把握し、里親への養育の負担が大きくなるよう慎重に行うこと。
- ケ 都道府県知事は、児童が兄弟姉妹である等必要と認められる場合には、同時の措置によって、1の里親に対して2人以上の児童を委託して差し支えないこと。
- コ 里親に委託された児童について、家庭復帰、養子縁組若しくは社会的自立等により里親委託が必要でなくなった場合又は里親委託を継続し難い事由が発生した場合、都道府県知事は、児童相談所長の意見を聴いて、里親委託を解除すること。この場合、児童福祉の観点から、慎重に審査の上で行うこと。
- (2) 児童相談所長の役割
- ア 児童相談所長は、児童福祉法等の規定により通告若しくは送致された児童又は相談のあった児童につき、必要な調査、判定を行った結果、その児童を里親に委託することが適当であると認めた場合、これを都道府県知事に報告すること。
- イ 児童相談所長は、絶えず児童福祉施設と密接な連絡をとり、その実情に精通するとともに、当該施設において入所保護を受けている児童のうち里親委託を適当とする児童がいた場合には、その児童につき必

要な調査、判定を行い、措置を行った都道府県知事に報告すること。  
ウ 里親に児童（特に乳児又は幼児）を委託する場合には、児童相談所長は、保護者に対し、母子健康手帳を里親に渡すよう指導すること。  
また、児童又は児童の保護者が母子健康手帳の交付を受けていない場合は、里親に対し、交付を受けるよう指導すること。

## 2 養子縁組によって養親となることを希望する里親への委託

- (1) 都道府県知事は、養子縁組によって養親となることを希望する里親に児童を委託する際には、当該里親と永続的な関係性を築くことが当該委託児童にとって最善の利益となるように配慮すること。
- (2) 都道府県知事は、養子縁組が成立した者に対しても、必要に応じて里親支援機関等により相談等の支援を行うこと。

## 3 親族里親への委託

- (1) 親族里親は、両親等児童を現に監護している者が死亡や行方不明、拘禁等により当該児童を監護することが不可能であり、親族へその養育を委託しなければ、当該児童を児童福祉施設に入所させて保護しなければならない場合において、当該児童を施設へ入所させるよりも家庭的な環境の中で養育することが児童の福祉の観点から適当な場合があることにかんがみ、民法上の扶養義務の有無にかかわらず、3親等以内の親族である者に当該児童の養育を委託する制度であること。
- (2) したがって、親族里親への委託を検討するに当たっては、このような親族里親制度の趣旨を十分に考慮した上で行われたいこと。

具体的には、

ア 親族里親への委託は、児童の両親が死亡、行方不明、拘禁等により物理的に当該児童の養育が不可能な場合を原則とし、児童の実親が現に存在している場合には、実親による養育の可能性を十分に検討し、真にやむを得ない場合にのみ、親族里親への委託を行うこと。

イ 里親希望者と3親等以内の親族関係にある児童については、当該里親希望者に対して親族里親として委託すること。（略）

## 4 養育里親への短期委託

- (1) 養育里親に短期間委託する場合には、児童の生活環境の変化を最小限に抑える観点から、児童相談所長に必要な調査をさせた上、できるだけ当該児童の保護者の居住地の近くに居住する養育里親に委託することが望ましいこと。
- (2) 短期間の委託を行う場合、緊急を要するケースが予想されるので、児童委員、社会福祉主事等から児童相談所長への電話連絡等による仮委託として処理するなど、弾力的な運用に配慮すること。

なお、この仮委託を行った場合には、児童相談所長は、仮委託後速や

かに児童の状況、保護者の状況等を調査し、養育里親への正式な委託の措置に切り替えること。

- (3) 委託の措置理由が消滅したと考えられる時期には、児童福祉司に保護者等を訪問させるなどして実情の把握をさせるなど、委託の解除等措置の円滑な実施に努めること。
- (4) 家庭的生活を体験することが望ましい児童福祉施設入所児童等に対し、夏休みや週末を利用して養育里親への養育委託を行う等、積極的な運用を図りたいこと。

なお、この場合の費用の負担については、当該児童福祉施設の長が児童相談所を介して当該養育里親に協議されたい。

#### 5 専門里親への委託

- (1) 専門里親へ委託することが適当な児童の判断は、当該児童が虐待等の行為により受けた心身への有害な影響、非行等の問題及び障害の程度等を見極め、児童相談所が慎重に行うこと。
- (2) 専門里親の委託児童は、様々な行動上の問題を起こす場合があることが予想される。このような場合、児童相談所は、関係機関の協力を得て、委託児童と専門里親との間を十分に調整した上で委託を行い、その後のフォローアップに努めること。
- (3) 専門里親対象児童について、2人目の児童を委託する場合には、1人目の児童が十分安定し2人目の児童の委託について納得しているか、又は1人目の児童について家庭復帰のための準備や調整が本格的にはじまった時期が望ましいこと。

### 第5 里親が行う児童の養育

- 1 里親が行う児童の養育は、児童福祉法等の規定に基づき、誠実に行うこと。
- 2 都道府県知事は、委託児童に対して適切な社会的な養育を行うため、必要に応じて、児童相談所、里親支援機関、里親、児童委員、児童福祉施設、福祉事務所などによる養育チームを編成し、会議を開催するなど、児童の養育について協議し、里親の行う児童の養育の向上を図ること。
- 3 児童相談所長は、自立支援計画を里親に提示するに当たっては、里親に対し、委託児童の養育において当該里親が果たすべき役割について説明しなければならない。
- 4 里親は、児童に対して、実親のこと等適切な情報提供を適切な時期に行うこと。その際は、児童相談所と十分な連携を図ること。
- 5 里親は、児童の養育について研修や助言を受け、又は自己評価を行うなどにより養育の質の向上に努めること。



- 6 里親は、児童と保護者との通信、面会、一時帰宅等については、児童相談所と協議の上、児童の最善の利益にかなう方法で行うこと。
- 7 里親は、児童の養育に関して問題が生じ又は生じるおそれがある場合及び児童の養育についての疑問や悩みは、1人で抱え込まず、速やかに指導担当者に連絡するとともに、児童相談所等の公的機関又は里親支援機関等の民間団体に相談を行い、児童が健全に育成されるよう努めること。
- 8 養育里親、養子縁組によって養親となることを希望する里親及び親族里親は、児童の養育に関する記録をつけること。

## 第6 里親等への指導

- 1 都道府県知事は、里親に対し、指導担当者を定期的に訪問させるなどにより、児童の養育について必要な指導を行うこと。
- 2 児童相談所長は、里親への指導に関して、指導担当者に必要な助言を行うこと。
- 3 指導担当者は、訪問等により里親に対し指導した事項を児童相談所長に報告し、必要があれば、都道府県知事に報告すること。
- 4 指導担当者は、児童の養育に関して必要な指導を行ったにもかかわらず、里親がこの指導に従わない場合は、児童相談所長を経て、都道府県知事に意見を添えて報告すること。
- 5 児童相談所長は、連絡先の教示など児童が児童相談所や児童福祉審議会等に相談しやすい体制の整備に努めること。
- 6 都道府県知事は、指導担当者に定期的に児童の保護者と連絡させるなど、児童の家庭復帰が円滑に行われるよう努めること。

## 第7 里親への支援

- 1 里親が行う児童の養育は、個人的な養育ではなく社会的な養育であるので、都道府県は、児童の養育のすべてを里親に委ねてしまうのではなく、必要な社会資源を利用しながら、里親に対して相談に応じ、必要な情報の提供、助言、研修その他の援助を行わなければならないこと。また、この業務の全部又は一部を、里親支援機関等へ委託することもできること。
- 2 都道府県知事は、里親支援機関等と連携し、里親からの相談に対応できる体制の整備に努め、里親から相談や支援を求められた場合、その他必要に応じ速やかに適切な対応を図ること。
- 3 都道府県知事は、里親から都道府県知事による再委託の措置（一時的な休息のための援助の措置）の申出があった場合、又は里親の精神的・肉体的疲労度等から都道府県知事による再委託の措置（一時的な休息のた

めの援助の措置)を必要と判断した場合には、児童の養育に配慮し、速やかに適切な対応を図ること。

- 4 都道府県知事による再委託の措置(一時的な休息のための援助の措置)を受けようとする里親は、この措置により児童が心理的に傷つかないように、この措置により児童が委託される里親や児童福祉施設との間で、良好な関係を築くよう努めること。

## 第8 里親への研修

- 1 養育里親の研修については「児童福祉法施行規則第1条の33の厚生労働省が定める研修」(平成21年厚生労働省告示第225号)において研修科目等について規定したところであるが、養育里親研修の詳細及び他の里親への研修については、別途通知で定めること。
- 2 専門里親の研修については「児童福祉法施行規則第1条の36第2号の厚生労働大臣が定める研修」(平成21年厚生労働省告示第226号)において研修科目等について規定したところであるが、専門里親研修の詳細及び他の里親への研修については、別途通知で定めること。
- 3 養子縁組によって養親となることを希望する里親及び親族里親の研修については、必要に応じ養育里親の研修を活用する等により適宜行うこと。

## 第9 被措置児童等虐待への対応

- 1 里親又はその同居人による委託児童への虐待は、児童福祉法第33条の10に規定する被措置児童等虐待に関する施策の対象となること。
- 2 都道府県知事は、別途示すガイドライン等を踏まえ、被措置児童等虐待の発生予防や早期発見等、適切に対応すること。

## 第10 里親制度の普及

- 1 都道府県知事は、自ら又は児童相談所長、里親支援機関、福祉事務所長、児童委員、民間団体等を通じて、里親希望者及びNPO等の里親制度支援者に対し情報提供、広報活動を行うことはもちろん、民間団体等と協力して広報等の活動を積極的に行うことにより、里親希望者や里親制度支援者の開発に積極的に努めるとともに、里親制度に対する一般の理解と協力を高めるように努めること。
- 2 都道府県知事は、児童を養育し難い保護者や児童の養育を希望する者が、児童相談所等に相談に来るよう啓発に努めること。

## 第11 都道府県間の連絡

- 1 都道府県知事は、他の都道府県に居住する里親に児童を委託しようとする

る場合には、当該他の都道府県知事に、当該児童に関する必要な書類を送付して、その児童に適合する里親のあっせんを依頼すること。

依頼を受けた都道府県知事は、適当な里親を選定し、その里親に関する必要な書類を依頼した都道府県知事に送付し、里親にその旨を通知すること。

書類の送付を受けた都道府県知事は、適当と認める場合には、その書類に基づいて、里親への児童の委託を行うこと。

- 2 都道府県知事は、都道府県内に居住する里親に委託する適当な児童がない場合には、里親に関する必要な書類を他の都道府県知事に送付することが望ましい。この場合、里親にその旨を通知すること。

書類の送付を受けた都道府県知事が、その里親に対し児童を委託しようとする場合は、その書類に基づいてこれを行うこと。

- 3 都道府県知事は、児童を委託した里親が当該都道府県内に居住していない者である場合又は他の都道府県に住所の移転を行った場合には、関係書類を送付して、当該里親の居住地の都道府県知事にその指導を依頼するとともに、当該里親にその旨を告げること。この場合、当該里親は、居住地の都道府県知事の指導監督に服するものとし、各種の申出又は届出は、居住地の都道府県知事に行うこと。

- 4 1から3の場合には、委託元の都道府県の児童相談所長と委託先の都道府県の児童相談所長の双方が連絡を密にし、児童の養育に支障のないよう留意すること。

- 5 1から3の場合には、委託元の都道府県の児童相談所長は、委託された児童の保護者に、当該児童の養育の状況を報告すること。

- 6 指導を依頼された都道府県知事が里親委託の措置に影響を及ぼすと認める事実を知った場合には、直ちに、児童を委託した都道府県知事にその旨を連絡すること。

## 第12 費用

児童福祉法第27条第1項第3号の規定により児童を里親に委託した場合の措置に要する費用については、平成11年4月30日厚生省発児第86号厚生事務次官通知「児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について」によること。

雇児発第 0905004 号  
平成 14 年 9 月 5 日

【一部改正】平成 21 年 3 月 31 日雇児発第 0331016 号

各都道府県知事

殿

各指定都市市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

### 養子制度等の運用について

里親制度の運営については、今般、「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成 20 年法律第 85 号）及び「児童福祉法施行規則等の一部を改正する省令」（平成 21 年厚生労働省令第 37 号）が公布されたところであるが、これを踏まえ、養子制度等の運用について、下記のとおり定めることとしたので、遺漏のないよう努められたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 号の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

### 記

#### 第 1 養子制度の意義

児童福祉における養子制度の意義は、保護者のない児童又は家庭に恵まれない児童に温かい家庭を与え、かつその児童の養育に法的安定性を与えることにより、児童の健全な育成を図るものであること。

## 第2 養子縁組の概要

1 養子縁組には、民法（明治29年法律第89号）第792条以下において規定する養子縁組（以下「普通養子縁組」という。）と民法第817条の2以下において規定する特別養子縁組とがあるものであること。

### (1) 普通養子縁組

ア 未成年者を養子とするには、原則として、養子となるべき者の居住地の家庭裁判所の許可を受けなければならないこと。

イ 後見人が被後見人を養子とするには、家庭裁判所の許可を得なければならないこと。

ウ 養子となる者が15歳未満であるときは、その法定代理人が、これに代わって、縁組の承諾をすることができること。この場合、養子となる者の父母でその監護をすべき者が他にあるときは、その同意を得なければならないこと。

エ 尊属又は年長者を養子とすることはできないこと。

オ 配偶者のある者が未成年者を養子とするには、原則として配偶者とともにしなければならないこと。

### 2 特別養子縁組

(1) 養親となるべき者の居住地の家庭裁判所の審判により、養子と実方の父母及びその血族との親族関係を終了させる特別養子縁組を成立させることができる。この場合において、養親となる者が養子となる者を6か月以上の期間監護した状況を考慮するものであること。

(2) 特別養子縁組は、父母による養子となる者の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、子の利益のため特に必要があると認めるときは、これを成立させるものであること。

(3) 特別養子縁組の成立には、原則として養子となるべき者の父母の同意がなければならないこと。ただし、父母がその意思を表示することができない場合又は父母による虐待、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、この限りでないこと。

(4) 養子となるべき者は、6歳未満でなければならないこと。ただし、その者が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べき者に監護されている場合はこの限りでないこと。

(5) 養親となる者は、配偶者のある者でなければならないこと。また、夫婦の一方は、他の一方が養親とならない場合は、原則として養親となることができないこと。

(6) 25歳に達しない者は、養親となることができないこと。ただし、養親となる夫婦の一方が25歳に達していない場合においても、その者が

20歳に達しているときは、この限りでないこと。

### 第3 児童相談所の役割

児童相談所長は、要保護児童対策の一環として、保護に欠ける児童が適当な養親を見出し、適正な養子縁組を結べるよう努めること。

### 第4 養子縁組のあっせんに関する手続について

- 1 自己の養子とする児童のあっせんを希望する者（以下「養子縁組希望者」という。）の相談を受けた児童相談所長は、その家庭調査を行い、その者が養親として適当であるかどうかの認定を行うこと。
- 2 自己の子を他の者の養子とすることを希望する者の相談を受けた児童相談所長は、その児童につき調査を行うこと。
- 3 児童相談所長が、児童及び養子縁組希望者について調査及び認定を行う場合には、養育里親に関する調査、認定に準じて行うこと。
- 4 児童相談所長は、養子縁組希望者及び児童につき調査、認定をした後、養子縁組希望者及び児童（児童福祉法（昭和22年法律第164号）等の規定によって通告又は送致された児童を含む。）につき、養子縁組のあっせんを行うことが適当と判断される者があるときは、次に掲げる手続により進めること。ただし、この場合、養子縁組希望者に児童を少なくとも6か月以上養子縁組によって養親となることを希望する里親（以下「養子縁組前提里親」という。）として養育することを勧めることが適当であること。
  - (1) 児童相談所長は、里親委託を行わない場合には、養子縁組希望者に対し児童福祉法第30条第1項に規定する同居児童の届出を行うよう指導し、都道府県知事に対し同法第27条第1項第2号の措置を要すると認める旨報告する等、養育里親の場合と同等の指導体制を採ること。
  - (2) 児童相談所長は、児童の戸籍がないか又は判明しない場合は、戸籍法（昭和22年法律第224号）の定めるところにより必要な手続を採ること。
  - (3) 児童相談所長は、児童が15歳未満で法定代理人がいない場合は、民法第840条の規定により児童の居住地の家庭裁判所に対し後見人選任の手続を採ること。
  - (4) 普通養子縁組の場合  
児童相談所長は、児童が15歳以上であって普通養子縁組を希望しているか、又は児童が15歳未満であってその法定代理人（児童福祉施設の長を含む。）等が児童の普通養子縁組を希望している場合であってそれ

が適当と判断されるときには、普通養子縁組のあっせんを行うこと。なお、児童相談所長は、この児童又は法定代理人の希望については、書面により確認しておくことが望ましいこと。

ただし、この場合でも普通養子縁組に対する家庭裁判所の許可が必要であること。

#### (5) 特別養子縁組の場合

児童相談所長は、児童が6歳未満であり、かつその児童の父母（養父母を含む。）が児童の特別養子縁組に同意している場合等であってそれが適当と判断されるときには、特別養子縁組のあっせんを行うこと。なお、児童相談所長は、この父母の同意については、書面により確認しておくことが望ましいこと。

ただし、この場合でも特別養子縁組に対する家庭裁判所の審判が必要であること。

- 5 養育里親が、委託されている児童と養子縁組を希望する場合には、児童相談所長は、事情を十分調査した上で、それをまとめるように努めるとともに、具体的に養子縁組に向けた手続き等を始める時点で、養育里親から養子縁組前提里親に変更手続きを行うこと。

### 第5 離縁の訴について

児童が15歳未満であって、普通養子縁組の結果が児童のため適当でないことを発見し養親が協議上の離縁をしない場合は、家庭裁判所により離縁後に子の後見人となるべく選任された児童相談所長は、離縁の訴を提起することができること。

なお、児童相談所長は特別養子縁組の離縁の訴を提起することはできないこと。

### 第6 都道府県間の連絡

都道府県（指定都市及び児童相談所設置市を含む。）にまたがる養子縁組のあっせんについては、里親に関する都道府県間の連絡の場合と同様に、各都道府県知事（指定都市にあつては、市長を含む。）は相互に緊密な連絡をとり必要な協力を行うこと。

### 第7 家庭裁判所との協力・連絡

- 1 児童相談所長は、養子縁組につき家庭裁判所から調査等を依頼された場合において、児童福祉の観点から必要と認められるときには、協力を行うこと。

- 2 児童相談所があっせんした養子縁組又は養子縁組前提里親に委託した児童が養子縁組を結ぶ場合には、当該養子縁組があっせんした児童相談所又は里親委託の措置を採った児童相談所が中心となって家庭裁判所と連絡を行うこと。
- 3 2以外の場合については、児童の居住地を管轄する児童相談所が中心となって家庭裁判所と連絡を行うこと。



雇児発 第 0401011 号  
平成 20 年 4 月 1 日

【一部改正】平成 21 年 3 月 31 日 雇児発第 0331015 号

都 道 府 県 知 事  
各 指 定 都 市 市 長 民 生 主 管 部 ( 局 ) 長 殿  
児 童 相 談 所 設 置 市 市 長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

#### 里親支援機関事業の実施について

社会的養護体制において、より家庭的な環境で愛着関係の形成を図ることができる里親委託を推進するためには、里親制度に対する国民の理解を深めるとともに、里親を育成し、支える体制の整備を図ることが重要となっている。

このため、里親制度の普及促進や、里親研修の実施、子どもの委託までのマッチングの調整、里親家庭への訪問等による相談支援などの業務を総合的に実施するため、別紙のとおり「里親支援機関事業実施要綱」を定め、平成 20 年 4 月 1 日から実施することとしたので、その適正かつ、円滑な実施を期せられたく通知する。

なお、この通知は、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。

## 里親支援機関事業実施要綱

### 第1 目的

保護を要する子どもに対しては、社会的養護体制において、より家庭的な環境で愛着関係の形成を図ることができる里親委託を推進することが重要であるが、里親制度に対する社会的理解や関係機関の共通認識、里親に対する支援が不十分であることなどにより、里親への委託が十分に活用されているとは言い難い状況にある。

こうした状況を踏まえ、まず児童相談所、里親及び乳児院等の児童福祉施設（以下「施設」という。）が相互理解を深め、共通の認識を持ち、里親への委託等を推進するとともに、社会の制度理解を深めるなど里親制度の普及啓発を積極的に行い、里親の資質の向上を図るための研修、里親に対する相談・援助など、里親支援を総合的に実施することを目的とする。

### 第2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県（指定都市及び児童相談所設置市を含む。以下同じ。）とする。なお、都道府県は第3に掲げる事業内容の全部又は一部について、当該事業を適切に実施することができる者と認められた者に委託して実施できることとする。

### 第3 事業内容

#### 1 里親制度普及促進事業

##### (1) 趣旨

里親制度の普及や里親委託を推進するためには、社会の制度理解を深め広く一般家庭から里親を求めるとともに、保護を要する子どもが家庭的環境の中で安心、安全に生活できるよう支援していくことが重要である。

このため、一般家庭に対し里親経験者による講演や説明を行い子どもの福祉への理解を深めるとともに、養育里親等に対する研修を実施することにより、養育技術の向上を図るものである。

##### (2) 事業内容

###### ① 普及啓発

里親経験者による講演会や里親制度の説明会等を積極的に実施するなど里親制度の広報活動を行い、新たな養育里親を開拓するとともに、併せて養子縁組を円滑に推進するため、養子縁組によって養親となることを希望する者（以下「養子縁組前提里親」という。）を開拓する。

② 養育里親研修

研修の対象者、実施方法等は平成21年3月31日雇児発第0331009号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「養育里親研修制度の運営について」により定められたものとする。

③ 専門里親研修

研修の対象者、実施方法等は平成14年9月5日雇児発第0905003号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「専門里親研修制度の運営について」により定められたものとする。

(3) 留意事項

- ① 講演会・説明会等各種研修の実施時期、実施回数等について、より多くの対象者が参加できるように配慮すること。
- ② 専門里親研修の通信教育及びスクーリングは、社会福祉法人恩賜財団母子愛育会に委託することができること。

2 里親委託推進・支援等事業

(1) 趣旨

里親委託を推進するために、子どもに最も適合する養育里親や養子縁組前提里親の選定のための調整等を行うとともに、委託された子どもの適切な養育を確保するための里親や関係機関との連絡・調整や、里親の負担を軽減するための里親相互の相談援助や生活援助、交流の促進など里親（家族を含む。）に対する子どもの養育に関する支援を総合的に推進する。

(2) 事業の実施体制

この事業の実施にあたっては、里親委託等推進員を配置するとともに、関係機関と連携し里親委託等を円滑に進めるため、里親委託等推進委員会を設置することとする。

① 里親委託等推進員の配置

ア 事業の実施にあたっては、事業の企画、支援の実施、里親等と施設との円滑な調整、関係機関との連絡調整等を行う里親委託等推進員を配置すること。

イ 里親委託等推進員は、里親制度及び養子縁組制度に対する理解があり、子どもの立場にたって事業を推進することができる者を選定すること。

② 里親委託等推進委員会の設置

ア 里親委託等推進委員会は、里親委託等推進員、児童相談所の里親担当職員、里親及び施設の職員により構成し、必要に応じ学識経験者等に対し本委員会への参加を依頼すること。

イ 里親委託等推進委員会は、各都道府県又は各児童相談所管内における

里親委託等に関する目標を設定すること。

ウ 里親委託等推進委員会は、事業の実施にあたり必要な助言・指導をすること。

エ 里親委託等推進委員会の構成員は、事業の実施上知り得た子どもや里親家庭に関する秘密を正当な理由なく漏らしてはならないこと。

### (3) 事業内容

この事業は、次のことを行うものとする。

#### ① 里親委託支援等

児童相談所が養育里親に委託することがその子どもにとって最善の利益であると認めたものについて、子どもに最も適合する養育里親との調整等を行い、養育里親への委託を総合的に推進する。

また、養子縁組をする場合には、養子縁組前提里親との連絡・調整等の支援を実施する。

#### ② 里親家庭への訪問支援

現に子どもを委託されている里親やレスパイト・ケアなど短期間養育している里親からの相談に応じるとともに、里親家庭に定期的に訪問し子どもの状態の把握や里親への指導等を行う。

また、里親の負担を軽減するため、里親又は里親経験を有する者の中から、里親家庭に訪問による援助を実施する者（以下、「援助者」という。）を選定、研修の上登録し、里親からの相談・援助の求めに応じて派遣し、家事や養育補助など生活援助や養育相談など相互援助活動を行う。

さらに、里親に対するレスパイト・ケアについて、里親と受入れ里親や施設の間の調整を行う。

#### ③ 里親による相互交流

里親や里親を希望する者、養子希望者等が集い、養育についての話し合い等相互の交流を定期的に行い、情報交換や養育技術の向上等を図る。

### (4) 事業の実施方法

#### ① 里親委託支援等

ア 円滑な里親委託等を推進するため、子どもとの交流や短期間の宿泊体験を行うなど、児童相談所、施設と連携しながら相性確認等を行い、最適な里親委託等となるよう努めること。

イ 養育里親や養子縁組前提里親等に対し、施設に入所している子どもとの交流の機会を設けるなど、施設や子どもに対する理解を深めるための養育体験を実施すること。

#### ② 里親家庭への訪問支援

ア 里親家庭に定期的に訪問することにより、委託された子どもの養育状

- 況の把握に努め、子どもの養育に関する適切な指導や助言を行うこと。
- イ 里親から援助の依頼があった場合には、援助者・里親の双方の調整を行い、援助の期間、内容などを決定すること。
  - ウ 援助者は、里親経験者・委託を受けていない里親など子どもの養育に経験のある者であって、当該里親・里子と面識があり、当該里子の援助にも有効と認められる者であることが望ましいこと。
  - エ 援助にあたっては、子どもの委託後間もないときや里親自身が養育に不安を感じ始めたとき、多人数を委託しているとき等里親家庭の状況を把握し、適切な援助が受けられるよう留意すること。
  - オ 里親家庭への訪問により、児童相談所による指導が必要である場合や委託された子どもを里親が養育することが不適切であると判断した場合には、速やかに児童相談所に報告すること。
  - カ 援助者は里親委託等推進員に援助結果を報告し、必要な場合には援助の継続について調整を行うこと。

③ 里親による相互交流

- ア 相互交流は定期的を実施するものとし、必要に応じて児童福祉司、児童福祉司経験者、児童指導員、里親経験者などに参加を求めるものとする。
- イ 相互交流の実施にあたっては、里親が主体となって企画するものとし、必要に応じて児童相談所の担当児童福祉司と連携を取りながら支援にあたるものとする。

④ その他

- ア 上記に掲げる事業内容を円滑に実施するため、地区里親会と連携を図り、養育里親等の実態把握や里親同士の交流の推進等に努めること。
- イ 当事業により養子縁組が成立した者に対しても相談等必要に応じて支援を行うこと。
- ウ その他、里親委託等を推進するために資する事業を必要に応じて実施すること。

## 第4 設備

本事業の実施にあたっては、次の設備を設けるものとする。

- (1) 事務室
- (2) 相談室等、里親等が訪問できる設備
- (3) その他、事業を実施するために必要な設備

## 第5 経費の補助

国は、都道府県がこの事業のために支出した費用について、別に定めるところにより補助するものとする。

## 第6 経過措置

従来の、里親支援事業（平成14年9月5日雇児発第0905005号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「里親支援事業の実施について」）及び里親委託推進事業（平成18年4月3日雇児発第0403001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「里親委託推進事業の実施について」）については、平成22年度までは実施して差し支えないものとする。

## 施設の小規模化等の推進のための実施要綱改正の検討事項（未定稿）

## ①小規模グループケアの定員要件の弾力化

- ・ 児童養護： 「原則 6 人」 → 「原則 6 人～ 8 人」
- ・ 情短、児童自立： 「原則 5 人」 → 「原則 5 人～ 7 人」
- ・ 乳児院： 「原則 4 人」 → 「原則 4 人～ 6 人」

## ②小規模グループケアのグループ数要件の弾力化

- ・ 「1 施設 2 グループまで。ただし、5 年以上実施、研修受入等の要件により 3 グループまで指定可能」  
→ 「1 施設 2 グループまで。ただし、本体施設全体での小規模グループケア実施、ファミリーホーム推進による地域分散化、里親支援等の要件により、6 グループまで指定可能」

## ③地域小規模児童養護施設の設置要件の弾力化

- ・ 既存定員に追加して設け、本体施設の入所率 90%以上という要件の廃止
- ・ 1 本体施設につき原則 1 か所。特に必要な場合は 2 か所。（それ以上はファミリーホーム型を推進）

## ④児童家庭支援センターによる里親支援

- ・ 児童家庭支援センターによる里親支援の位置づけ

# 社会的養護施設の現状と当面の課題



# 1. 社会的養護の現状と児童養護施設について

保護者のない児童、被虐待児など家庭環境上養護を必要とする児童などに対し、公的な責任として、社会的に養護を行う。対象児童は、約4万7千人。このうち、児童養護施設は約3万人。

里親 家庭における養育を 里親に委託		登録里親数	委託里親数	委託児童数	ファミリー ホーム	養育者の住居において家庭的 養護を行う(定員5~6名)	
		7,185人	2,837人	3,836人		ホーム数	49か所
区分 (里親は 重複登 録有り)	養育里親	5,842人	2,298人	3,028人	委託児童数	219人	
	専門里親	548人	133人	140人			
	養子希望里親	1,428人	176人	159人			
	親族里親	342人	341人	509人			

施設	乳児院	児童養護施設	情緒障害児 短期治療施設	児童自立支援 施設	母子生活支援 施設	自立援助 ホーム
対象児童	乳児(特に必要な場合は、幼児を含む)	保護者のない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童(特に必要な場合は、乳児を含む)	軽度の情緒障害を有する児童	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童	義務教育を終了した児童であって、児童養護施設等を退所した児童等
施設数	124か所	575か所	33か所	58か所	272か所	59か所
定員	3,794人	34,569人	1,539人	4,043人	5,430世帯	399人
現員	2,968人	30,594人	1,111人	1,545人	4,002世帯 児童5,897人	283人
職員総数	3,861人	14,892人	831人	1,894人	1,995人	256人

小規模グループケア	458か所
地域小規模児童養護施設	190か所

資料: 福祉行政報告例(平成22年3月末現在)

※職員数は、社会福祉施設等調査報告(平成20年10月1日現在)

※児童自立支援施設は、国立2施設を含む(家庭福祉課調)

※自立援助ホームは、家庭福祉課調(施設数は平成22年3月末現在、その他は同年3月1日現在)

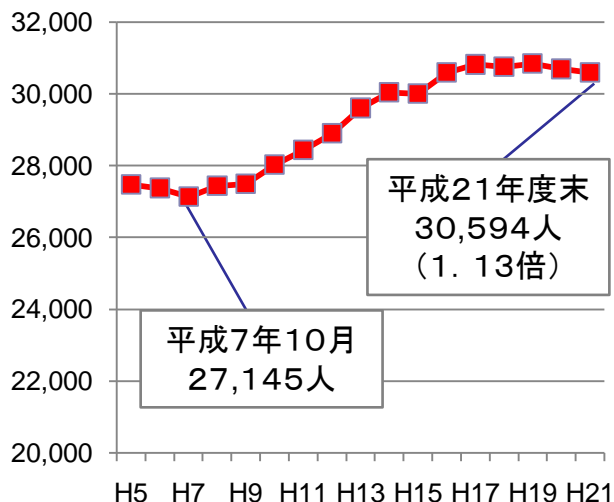
※小規模グループケア、地域小規模児童養護施設は家庭福祉課調(平成22年3月末現在)

## 2. 要保護児童数の増加

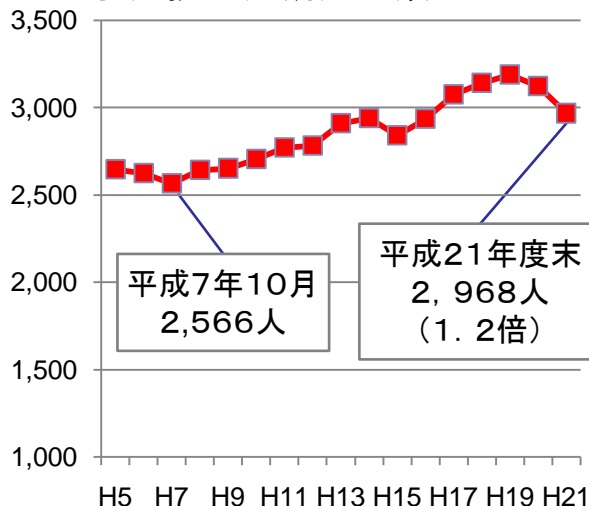
要保護児童数の増加に伴い、ここ十数年で、児童養護施設の入所児童数は1.13倍、乳児院が1.2倍に増加。一方、里親委託児童は、1.8倍に増加。

(注)児童養護施設・乳児院については社会福祉施設等調査(各年度10月1日現在)による。ただし、平成21年度のみ福祉行政報告例(平成22年3月末日現在)  
里親については福祉行政報告例(各年度3月末日現在)

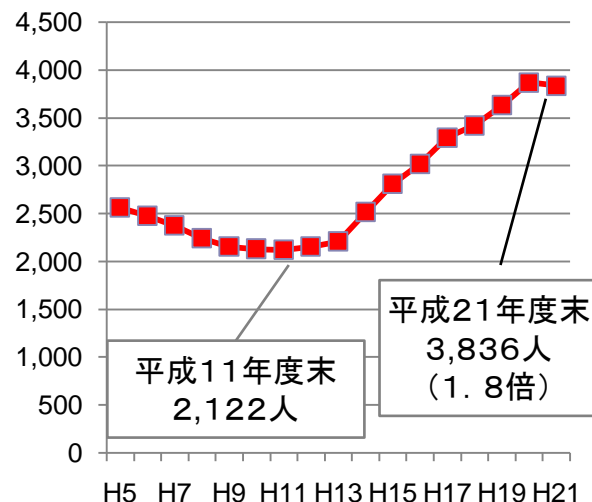
### ○児童養護施設の入所児童数



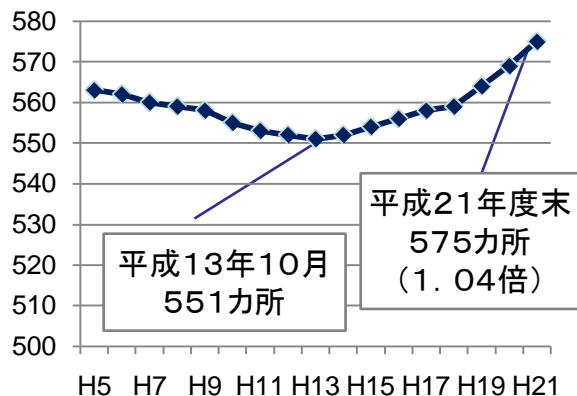
### ○乳児院の入所児童数



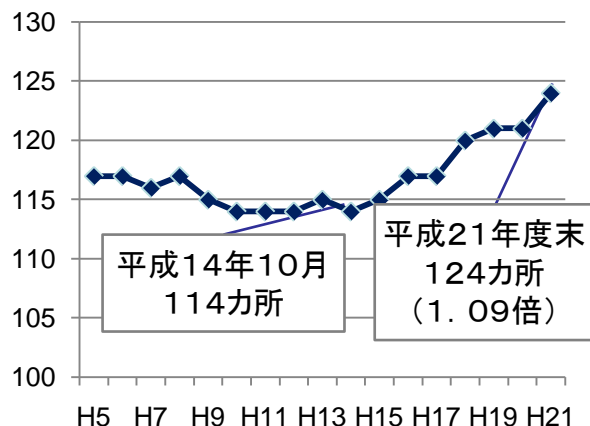
### ○里親への委託児童数



### ○児童養護施設の設置数



### ○乳児院の設置数



# (参考) 児童養護施設の児童の年齢、在所期間、措置理由

## ①児童養護施設の児童の年齢

	在籍児の年齢	入所時の年齢
0歳	6 (0.0%)	59 (0.2%)
1歳	34 (0.1%)	968 (3.1%)
2歳	454 (1.4%)	6,763 (21.4%)
3歳	1,120 (3.5%)	3,949 (12.5%)
4歳	1,520 (4.8%)	2,819 (8.9%)
5歳	1,711 (5.4%)	2,442 (7.7%)
6歳	1,858 (5.9%)	2,432 (7.7%)
7歳	1,860 (5.9%)	1,977 (6.3%)
8歳	1,973 (6.2%)	1,881 (6.0%)
9歳	2,095 (6.6%)	1,657 (5.2%)
10歳	2,300 (7.3%)	1,511 (4.8%)
11歳	2,389 (7.6%)	1,259 (4.0%)
12歳	2,486 (7.9%)	1,154 (3.7%)
13歳	2,466 (7.8%)	1,053 (3.3%)
14歳	2,349 (7.4%)	864 (2.7%)
15歳	2,356 (7.5%)	505 (1.6%)
16歳	1,745 (5.5%)	163 (0.5%)
17歳	1,581 (5.0%)	43 (0.1%)
18歳～	1,256 (4.0%)	9 (0.0%)
総数	31,593 (100%)	31,593 (100%)
平均	10.6歳	5.9歳

(注)総数には期間不詳も含む。

## ②在籍児童の在籍期間

	在籍児童数
1年未満	5,410 (17.1%)
1年以上-2年未満	4,416 (14.0%)
2年以上-3年未満	3,621 (11.5%)
3年以上-4年未満	3,182 (10.1%)
4年以上-5年未満	2,582 (8.2%)
5年以上-6年未満	2,255 (7.1%)
6年以上-7年未満	2,160 (6.8%)
7年以上-8年未満	1,783 (5.6%)
8年以上-9年未満	1,475 (4.7%)
9年以上-10年未満	1,163 (3.7%)
10年以上-11年未満	959 (3.0%)
11年以上-12年未満	843 (2.7%)
12年以上	1,653 (5.2%)
総数	31,593 (100%)
平均期間	4.6年

(注)総数には期間不詳も含む。

## ③児童の措置理由

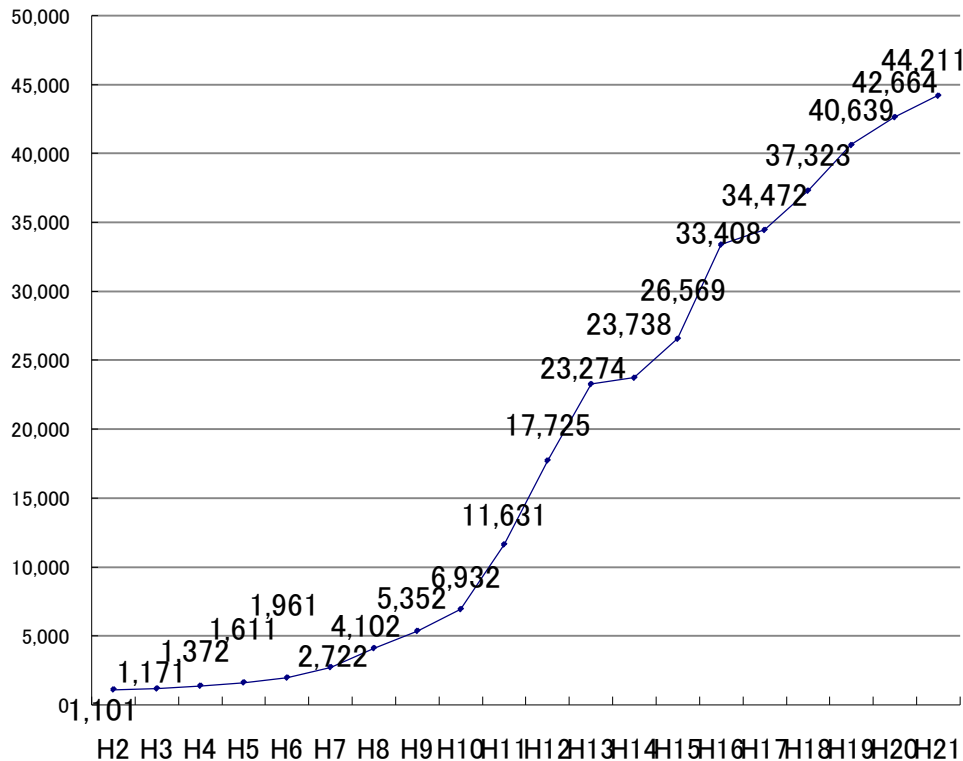
父の死亡	195 (0.6%)
母の死亡	580 (1.8%)
父の行方不明	328 (1.0%)
母の行方不明	1869 (5.9%)
父母の離婚	1304 (4.1%)
父母の不和	252 (0.8%)
父の拘禁	563 (1.8%)
母の拘禁	1048 (3.3%)
父の入院	327 (1.0%)
母の入院	1506 (4.8%)
父の就労	1762 (5.6%)
母の就労	1293 (4.1%)
父の精神疾患等	180 (0.6%)
母の精神疾患等	3197 (10.1%)
父の放任・怠惰	654 (2.1%)
母の放任・怠惰	3707 (11.7%)
父の虐待・酷使	1849 (5.9%)
母の虐待・酷使	2693 (8.5%)
棄児	166 (0.5%)
養育拒否	1378 (4.4%)
破産等の経済的理由	2390 (7.6%)
児童の問題による 監護困難	1047 (3.3%)
その他	2674 (8.5%)
不詳	631 (2.0%)
総数	31,593 (100.0%)

# 3. 虐待を受けた児童の増加

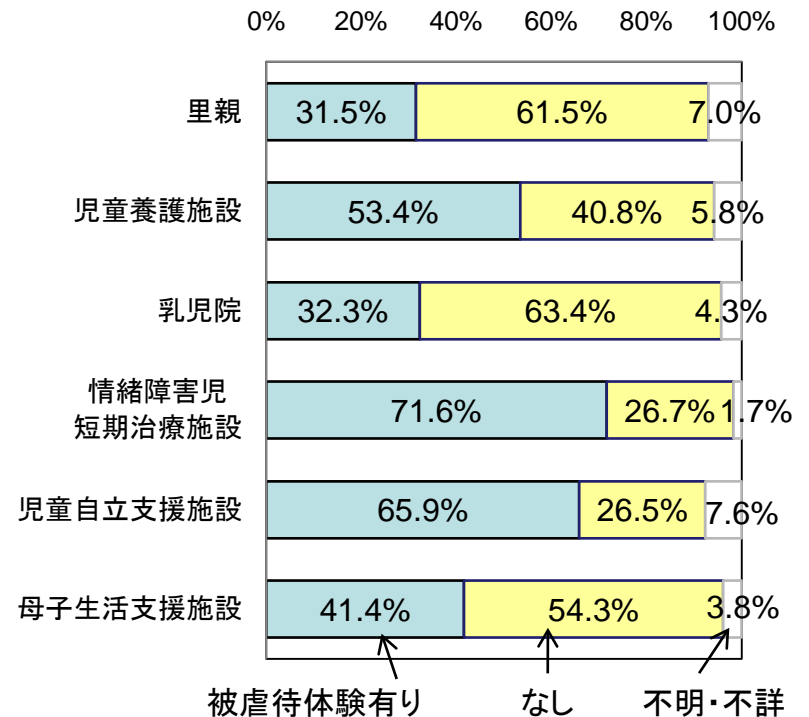
児童虐待の増加等に伴い、児童虐待防止対策の一層の強化とともに、虐待を受けた子どもなどへの対応として、社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。

○ 全国の児童相談所における児童虐待に関する相談件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成21年度においては3.8倍に増加。

(件数)



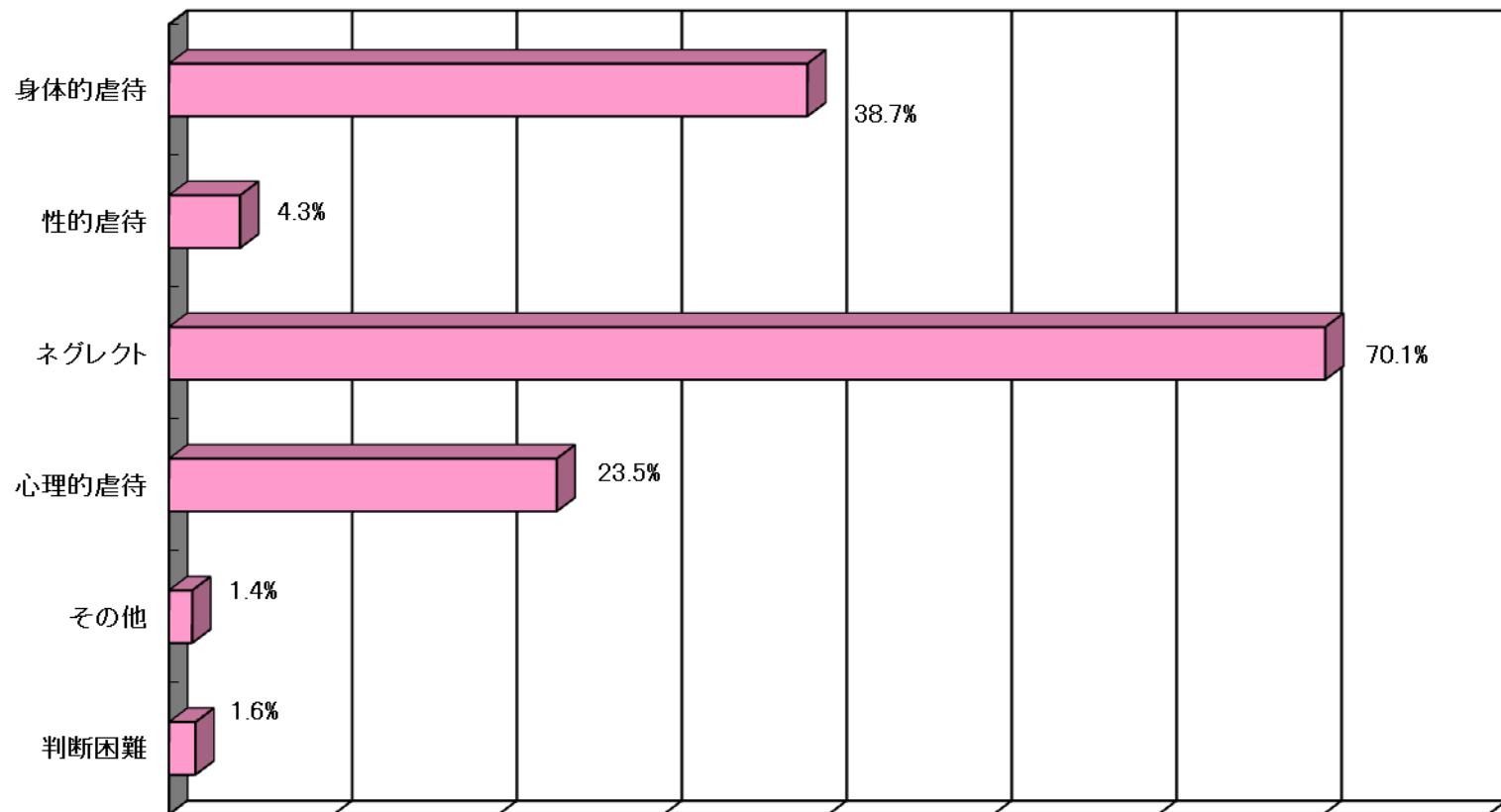
○ 児童養護施設に入所している子どものうち、半数以上は、虐待を受けている。



児童養護施設入所児童等調査結果(平成20年2月1日)

# 被虐待体験「有り」の場合の虐待の種類(複数回答)

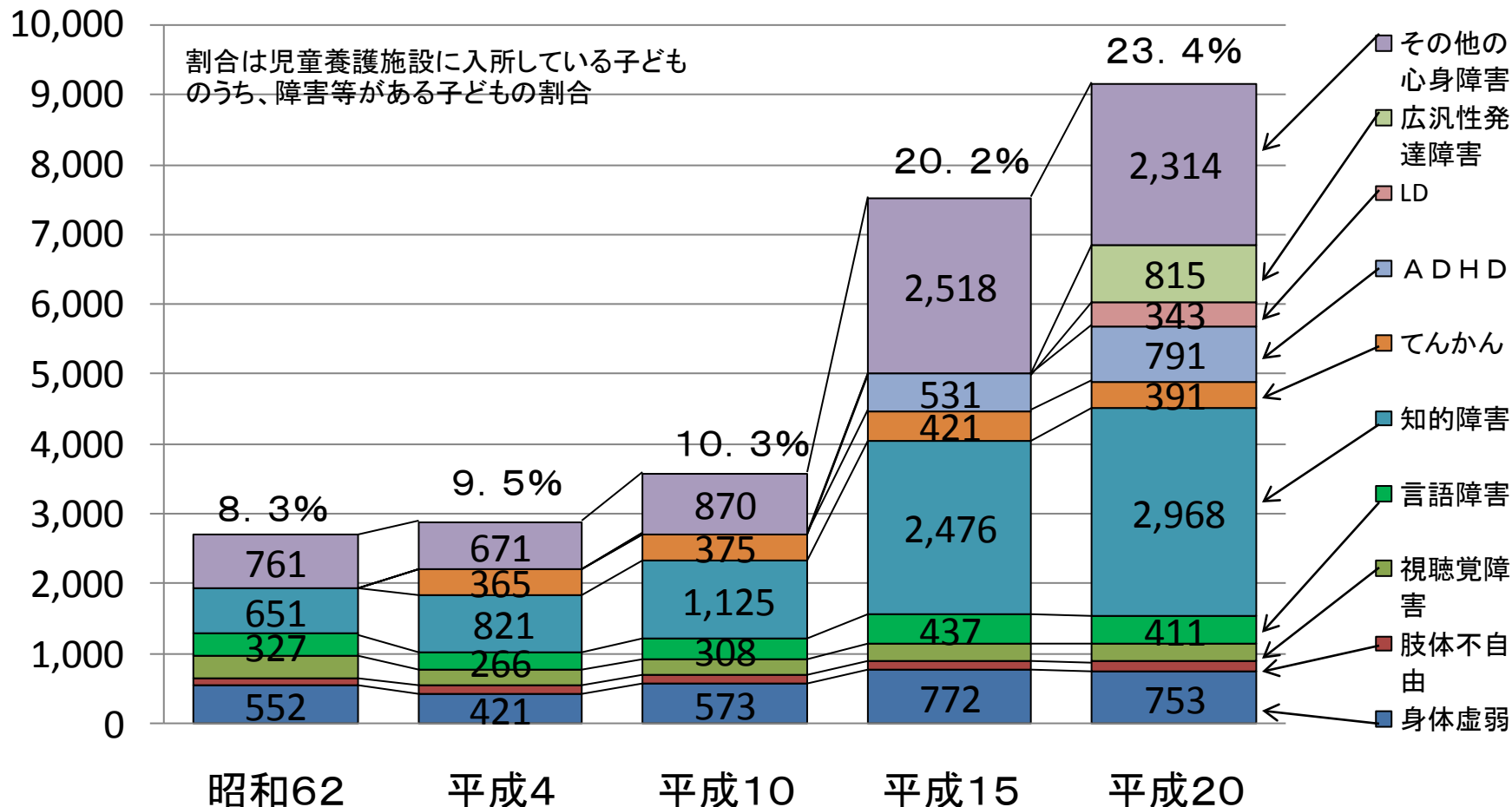
【児童養護施設】N=15,748



# 4. 障害等のある児童の増加

社会的養護を必要とする児童においては、障害等のある児童が増加しており、児童養護施設においては23.4%が、障害有りとなっている。

児童養護施設における障害等のある児童数と種別



ADHD(注意欠陥多動性障害)については、平成15年より、広汎性発達障害およびLD(学習障害)については、平成20年より調査。それまではその他の心身障害へ含まれていた可能性がある。

# 5. 児童養護施設の形態の現状と小規模化の必要性

児童養護施設の7割が大舎制。また、定員100人を超えるような大規模施設もある。家庭的養護の推進のため、施設の小規模化の推進が必要。

## ① 大舎・中舎・小舎の現状、小規模ケアの現状

		寮舎の形態			小規模ケアの形態		
		大舎	中舎	小舎	小規模グループケア	地域小規模児童養護施設	その他グループホーム
保有施設数 (N=489)	施設数	370	95	114	212	111	55
	%	75.8	19.5	23.4	43.4	22.7	11.3
舎数		476	220	444	212	116	98
一舎あたり定員数	平均	45.65	15.43	8.82	7.27	5.99	6.06
一舎あたり在籍児童数	平均	42.09	14.46	8.36	7.14	5.81	5.58
職員一人あたり児童数※	平均	4.43	3.91	3.39	3.08	2.75	2.59

※ 社会的養護施設に関する実態調査（平成20年3月1日現在）、調査回答施設数489

※ 「職員1人あたり児童数」は、週40時間に換算したもの。施設においては休日、夜間の対応も行われていることに留意する必要がある。

※ 「大舎」：1舎あたり定員数が20人以上、「中舎」：同13～19人、「小舎」：同12人以下

※ 例えば、大舎の寮の中に小規模グループケアのユニットがある場合、小規模グループケアによる定員や在籍児童数は、大舎の定員や在籍児童数から除かれている。

## ② 定員規模別施設数

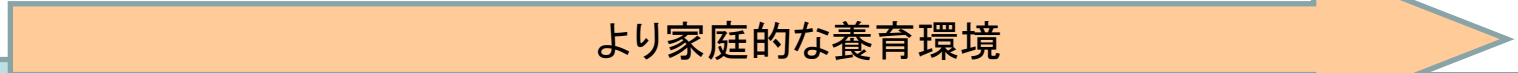
定員	施設数
～ 20	7 (1.2%)
～ 30	51 (9.0%)
～ 40	83 (14.6%)
～ 50	128 (22.5%)
～ 60	89 (15.6%)
～ 70	74 (13.0%)
～ 80	50 (8.8%)
～ 90	35 (6.2%)
～ 100	20 (3.5%)
～ 110	13 (2.3%)
～ 120	7 (1.2%)
～ 150	6 (1.1%)
151～	6 (1.1%)
総数	569 (100%)

社会福祉施設等調査  
(平成20年10月1日)



# 施設の小規模化と家庭的な養護の推進

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



## 児童養護施設

大舎(20人以上)  
中舎(13~19人)  
小舎(12人以下)

1歳~18歳未満(必要な場合0歳~20歳未満)

職員  
施設等のほか  
就学児童6:1  
3歳以上 4:1  
3歳未満2:1

575か所  
定員34,569人  
現員30,594人(88.8%)

## 小規模グループケア(ユニットケア)

本体施設において小規模なグループによるケアを行う

1グループ6人  
職員1名+非常勤職員を加配

21年度458か所  
→26年度目標 800か所  
(乳児院等を含む)

## 地域小規模児童養護施設(グループホーム)

本体施設の支援のもと地域の民間住宅などを活用して家庭的養護を行う

定員6名  
職員:専任2名+その他の職員(非常勤可)

21年度190か所  
→26年度目標 300か所

## 小規模住居型児童養育事業(ファミリーホーム)

養育者の住居において家庭的養護を行う

定員5~6名  
職員3名以上(うち1名以上が生活の本拠を置く)

21年度49か所  
→26年度目標 140か所

## 里親

家庭における養育を里親に委託  
4名まで

登録里親数	7,185人
うち養育里親	5,842人
専門里親	548人
養子縁組里親	1,428人
親族里親	342人

委託里親数 2,837人  
委託児童数 3,836人

→26年度目標  
養育里親登録8,000世帯  
専門里親登録 800世帯

## 乳児院

乳児(0歳)、必要な場合幼児(小学校就学前)

124か所  
定員3,794人、現員2,968人(78.2%)

## 里親等委託率

(里親+ファミ/養護+乳児+里親+ファミ)

22年3月末 10.8%  
→26年度目標 16%

## 児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)

養護施設等退所後、就職する児童等が共同生活を営む住居において自立支援

21年度59か所 →26年度目標 160か所

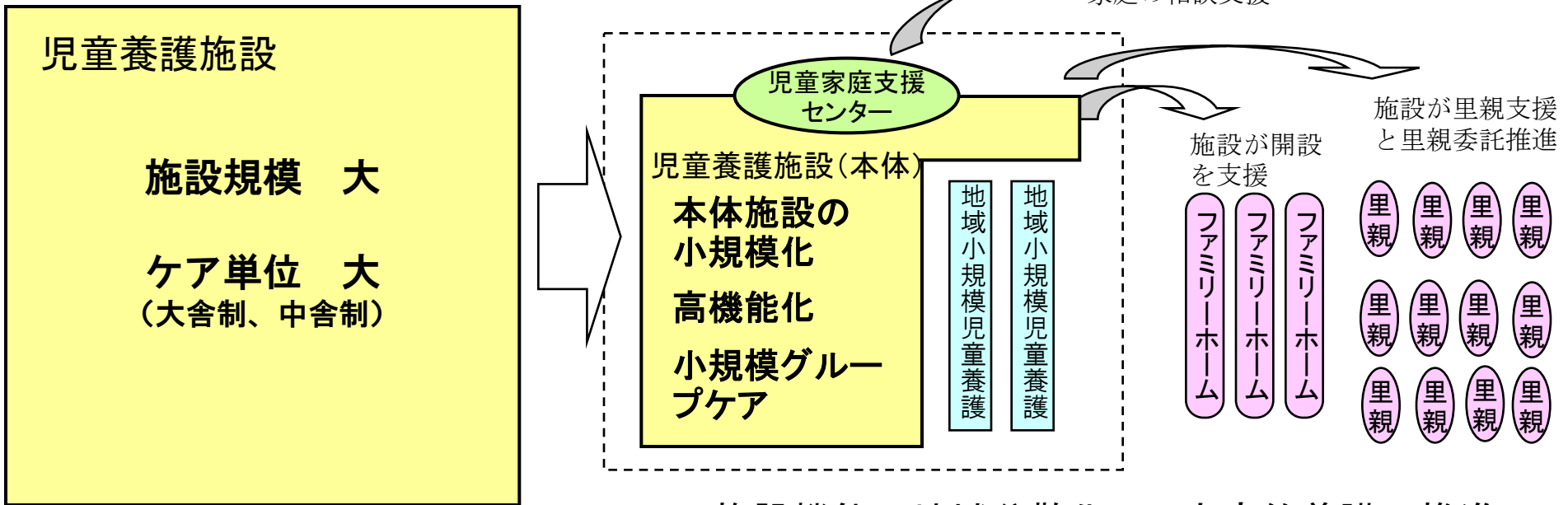
※「26年度目標」は、子ども子育てビジョン施設の定員等の全国計は22年3月末福祉行政報告例。  
小規模グループケア、地域小規模児童養護施設、自立援助ホームについては家庭福祉課調べ。



# 児童養護施設の形態の今後の在り方

## 小規模化と施設機能の地域分散化による家庭的養護の推進

- ケア単位の小規模化
- 本体施設の小規模化、高機能化
- 施設によるファミリーホームの設置、里親の支援



施設機能の地域分散化 ・ 家庭的養護の推進

## 6. 進学、就職の状況、自立支援の推進

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

### ① 中学校卒業後の進路（平成21年度末に中学校を卒業した児童のうち、平成22年5月1日現在の進路）

	進学				就職		その他	
	高校等		専修学校等					
児童養護施設児 2,509人	2,305人	91.9%	64人	2.6%	62人	2.5%	78人	3.1%
里親委託児 209人	197人	94.3%	4人	1.9%	3人	1.4%	5人	2.4%
(参考)全中卒者 1,228千人	1,203千人	98.0%	5千人	0.4%	5千人	0.4%	14千人	1.2%

### ② 高等学校等卒業後の進路（平成21年度末に高等学校等を卒業した児童のうち、平成22年5月1日現在の進路）

	進学				就職		その他	
	大学等		専修学校等					
児童養護施設児 1,444人	187人	13.0%	146人	10.1%	969人	67.1%	142人	9.8%
里親委託児 175人	47人	26.9%	34人	19.4%	75人	42.9%	19人	10.9%
(参考)全高卒者 1,069千人	581千人	54.3%	246千人	23.0%	167千人	15.7%	75千人	7.1%

家庭福祉課調べ。全中卒者・全高卒者は、平成22年度学校基本調査)

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

※「大学等」は、大学、短期大学、高等専門学校高等課程

※「専修学校等」は、学校教育法に基づく専修学校（第82条の2）及び各種学校（第83条）、並びに職業能力開発促進法第16条に基づく公共職業訓練施設

## (参考1)措置費による教育等の経費

平成21年度に幼稚園費、学習塾費、部活動費を新設するなど、教育費の充実に努めているところ。  
また、就職支度費、大学進学等支度費は、毎年度改善(+2000円)を図ってきている。

		支弁される額 (H22)
幼稚園費 (平成21年度～)		実費
入進学支度費		小学校1年生:39,500円(年額/1人) 中学校1年生:46,100円(年額/1人)
教育費	学用品費等	小学校:2,110円(月額/1人) 中学校:4,180円(月額/1人)
	教材代	実費
	通学費	実費
	学習塾費 (平成21年度～)	実費(中学生を対象)
	部活動費 (平成21年度～)	実費(中学生を対象)
特別育成費		公立高校:22,270円(月額/1人) 私立高校:32,970円(月額/1人) 高等学校第1学年入学時(加算):58,500円(年額/1人)
学校給食費		実費(小学生及び中学生を対象)
見学旅行費		小学校6年生:20,600円(年額/1人) 中学校3年生:55,900円(年額/1人) 高等学校3年生:108,200円(年額/1人)
就職、大学進学等支度費 (近年、逐次改善中)		就職支度費:77,000円(1人一回) 大学進学等自立生活支度費:77,000円(1人一回) 特別基準(両親の死亡等の場合の加算):137,510円

## (参考2) 18歳の措置延長制度について

- 児童福祉法において、児童は18歳未満と定義されているが、児童養護施設や里親については、必要な場合には、20歳未満まで措置延長できるとされている。
- 実際の運用は、18歳の年度末(高校卒業時点)で、就職又は進学等により児童養護施設を退所するケースが多く、19歳で退所する児童は、1割以下となっている。

### 児童福祉法 第31条(保護期間の延長等)

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

(注)知的障害児施設、肢体不自由児施設等については、障害の程度が重度である等の場合については20歳に達した後においても引き続き在所させることができる。

### 児童相談所運営指針(平成2. 3. 5 児発133)

#### (5)在所期間の延長

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

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

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

※児童養護施設の年齢別児童数で、17歳は1,581人(平成20年2月1日 児童養護施設入所児童等調査)

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

# 7. 児童養護施設の人員配置と措置費について

児童養護施設の措置費の人員配置については、被虐待児の増加などを踏まえ、加算職員の配置の充実に努めている

## 措置費の人員配置

- ・施設長1人
- ・医師1人(嘱託)
- ・栄養士 1人(定員41人以上)
- ・調理員等 4人(定員90人以上30人ごとに1人を加算)
- ・事務員 1人
- ・管理宿直専門員(非常勤、1名)

+

- ・児童指導員、保育士
- 乳児 1.7 : 1
- 1, 2歳児 2 : 1
- 年少児(3歳~) 4 : 1
- 少年(就学~) 6 : 1

+

- ・看護師加算 1人
- ・心理療法担当職員加算 1人
- ・家庭支援専門相談員加算 1人
- ・被虐待児個別対応職員加算 1人
- ・小規模施設加算 1人(定員45人以下)
- ・小規模グループケア加算 1カ所1人

## 措置費

(例)定員45人の場合

- 事務費
- ・一般保護単価 127,540円
  - ・小規模施設加算 9,180円
  - ・心理、看護、個別対応職員、家庭支援専門員、基幹的職員加算を行った場合 36,060円
  - ・民間施設給与等改善費 3%~16%加算

+

- 事業費
- ・一般生活費 47,430円
  - ・その他(各種の教育費、支度費、医療費等) 予算額1人平均 11,600円



児童1人月額  
約24万7千円

このほか、小規模グループケアを行う場合は加算あり

# (参考) 児童入所施設等措置費予算の改善経緯

	予算額 (対前年度増加額)	主な改善事項
平成18年度	72,501百万円 (1,240百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童養護施設等への心理療法担当職員の常勤配置</li> <li>・小規模グループケアの推進(527か所→549か所)</li> <li>・就職支度費等の改善(@67,000円→69,000円)</li> <li>・里親手当の改善(@32,000円→33,000円)</li> </ul>
平成19年度	75,255百万円 (2,754百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童養護施設等の被虐待児個別対応職員の常勤化</li> <li>・小規模グループケアの推進(549か所→580か所)</li> <li>・地域小規模児童養護施設の拡充(100か所→200か所)</li> <li>・就職支度費等の改善(@69,000円→71,000円)</li> <li>・里親手当の改善(@33,000円→34,000円)</li> </ul>
平成20年度	77,538百万円 (2,283百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童養護施設の看護師の常勤配置(53か所)</li> <li>・小規模グループケアの推進(580か所→613か所)</li> <li>・就職支度費等の改善(@71,000円→73,000円)</li> <li>・里親手当の改善(@34,000円→72,000円(21年1月～))</li> <li>・専門里親手当の改善(@90,200円→123,000円(21年1月～))</li> </ul>
平成21年度	79,748百万円 (2,210百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児院の被虐待児個別対応職員の常勤配置(53か所)</li> <li>・小規模グループケアの推進(613か所→645か所)</li> <li>・就職支度費等の改善(@73,000円→75,000円)</li> <li>・ファミリーホームの創設及び自立援助ホームの拡充</li> <li>・基幹的職員の格付け</li> <li>・学習塾費、部活動費及び幼稚園費の創設</li> </ul>
平成22年度	81,272百万円 (1,524百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児院の家庭支援専門相談員の非常勤配置</li> <li>・児童養護施設の看護師の配置の拡充</li> <li>・小規模グループケアの推進(645か所→703か所)</li> <li>・就職支度費等の改善(@75,000円→77,000円)</li> </ul>
平成23年度 (案)	83,473百万円 (2,202百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模グループケアの推進(703か所→713か所)</li> <li>・地域小規模児童養護施設の拡充(200か所→210か所)</li> <li>・就職支度費等の改善(@77,000円→79,000円)</li> <li>・児童養護施設における定員規模の見直し(62人→58人)</li> </ul>

# 8. 里親委託の推進と児童養護施設の役割

- 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
- 里親委託率は、平成14年の7.4%から、平成22年3月末には10.8%に上昇
- 子ども・子育てビジョン（平成22年1月閣議決定）において、家庭的養護の推進を図るため、ファミリーホームを含めた里親等委託率を、平成26年度までに16%に引き上げる目標

(資料)福祉行政報告例(各年度末現在数)

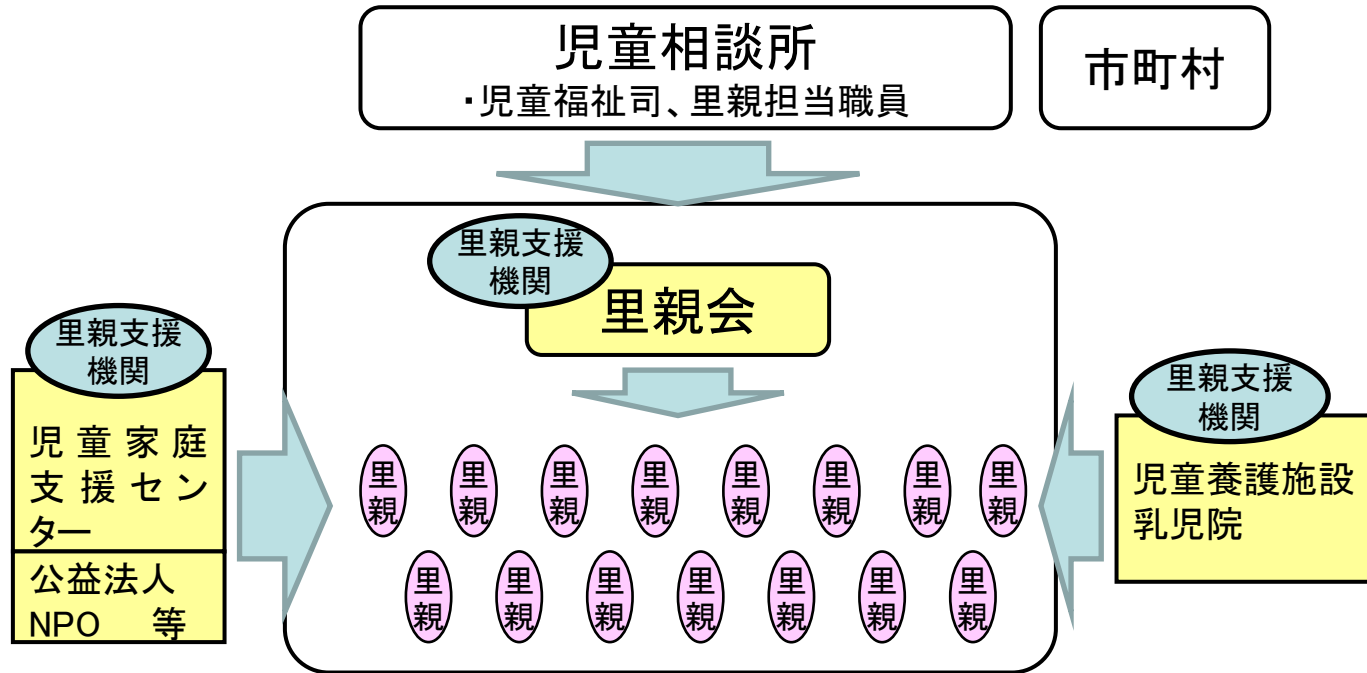
年度	児童養護施設		乳児院		里親等		合計	
	入所児童数 (人)	割合 (%)	入所児童数 (人)	割合 (%)	委託児童数 (人)	割合 (%)	児童数 (人)	割合 (%)
平成14年度末	28,988	84.8	2,689	7.9	2,517	7.4	34,194	100
平成15年度末	29,144	84.0	2,746	7.9	2,811	8.1	34,701	100
平成16年度末	29,828	83.3	2,942	8.2	3,022	8.4	35,792	100
平成17年度末	29,850	82.6	3,008	8.3	3,293	9.1	36,151	100
平成18年度末	29,889	82.3	3,013	8.3	3,424	9.4	36,326	100
平成19年度末	30,176	82.0	2,996	8.1	3,633	9.9	36,805	100
平成20年度末	30,451	81.6	2,995	8.0	3,870	10.4	37,316	100
平成21年度末	30,594	81.3	2,968	7.9	4,055	10.8	37,617	100

里親等委託率

※「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21年度末で49か所、委託児童219人。多くは里親、里親委託児童からの移行。

## 里親委託の推進と里親支援機関、児童養護施設等の役割

- 里親委託の促進のため、平成21年度から、里親手当の引き上げを行ったほか、新規里親の掘り起こしや里親支援等の業務を行う「里親支援機関」事業を実施しているが、その効果的な実施が必要。
- 里親委託の推進のためには、里親会の活動や、地域の拠点である児童養護施設、乳児院の支援が重要。



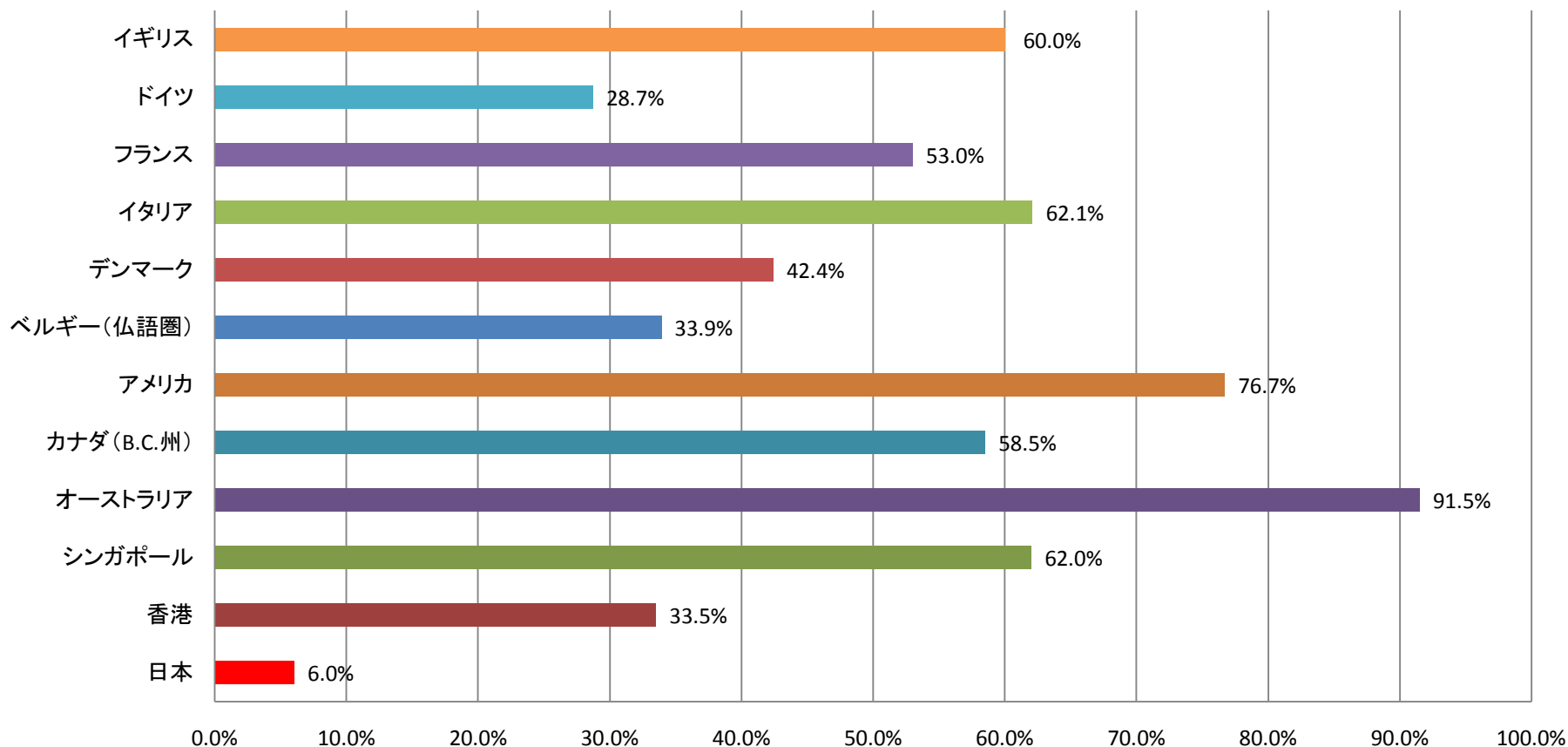
里親支援機関事業		普及啓発
実施主体 ・都道府県・指定都市・児相設置市 ・里親会、児童家庭支援センター、乳児院、児童養護施設、NPO等に委託可能	里親制度普及促進事業	養育里親研修
		専門里親研修
	里親委託推進・支援等事業	里親委託支援等
		里親家庭への訪問支援
		里親による相互交流



## (参考) 諸外国における里親等委託率の状況

○制度が異なるため、単純な比較はできないが、欧米主要国では、概ね半数前後が里親委託であり、日本において、施設：里親の比率が9：1となっている現状は、施設養護に依存しているとの指摘がある。

各国の要保護児童に占める里親委託児童の割合(2000年前後の状況)



※「里親委託と里親支援に関する国際比較研究」主任研究者 湯沢雍彦(平成13、14年厚生労働科学研究)

※ 日本の里親等委託率は、平成21年度は10.8%

※ 里親の概念は諸外国によって範囲が異なる。(例えば、親族が子どもを預かる場合や短期間子どもを預かる場合、小規模なグループ形態で子どもを養育する場合を里親に含むか否かが国により異なる等)

# (参考) 都道府県別の里親等委託率の差

里親等委託率は、自治体間の格差が大きい

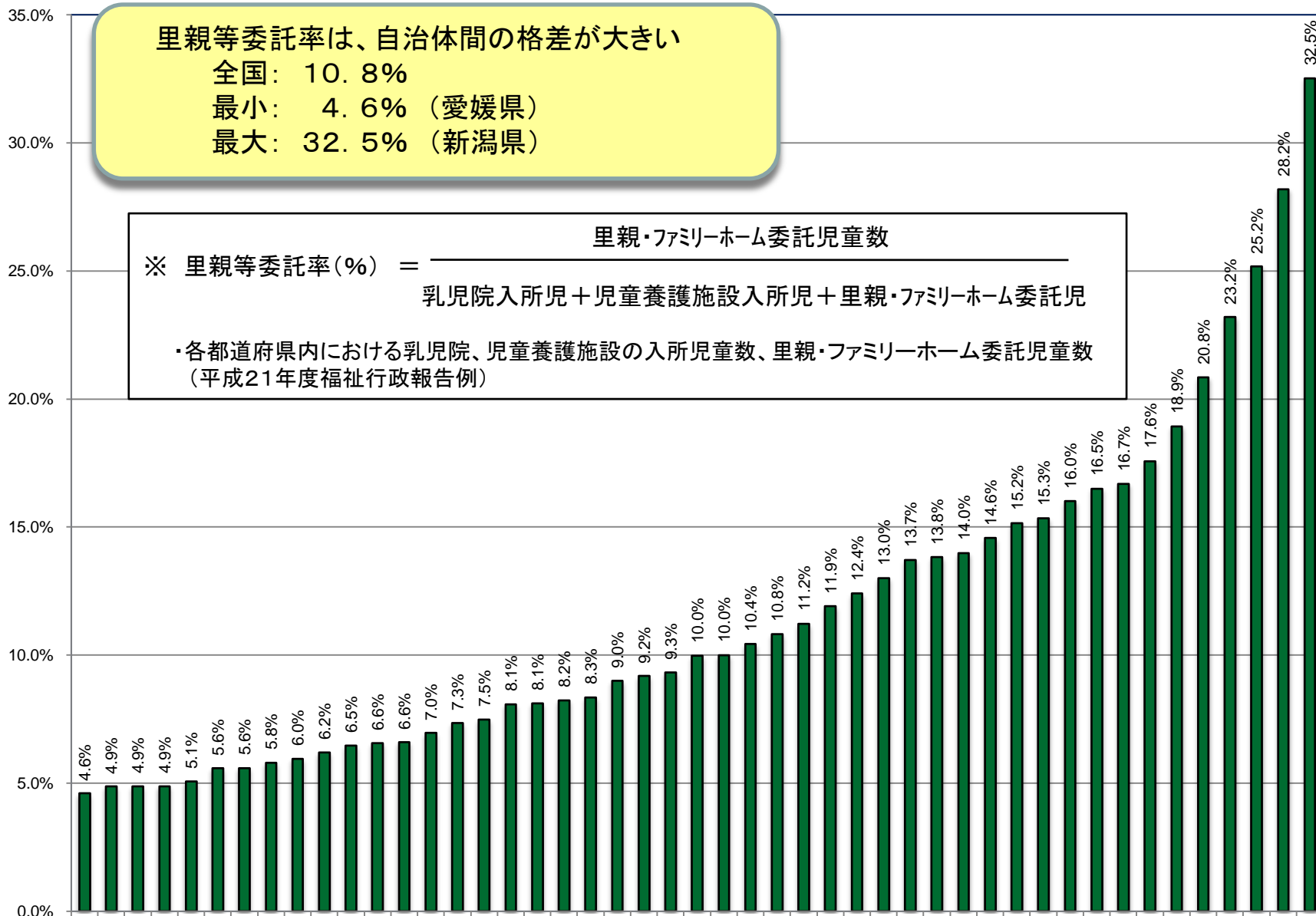
全国： 10.8%

最小： 4.6% (愛媛県)

最大： 32.5% (新潟県)

※ 里親等委託率(%) =  $\frac{\text{里親・ファミリーホーム委託児童数}}{\text{乳児院入所児} + \text{児童養護施設入所児} + \text{里親・ファミリーホーム委託児}}$

・各都道府県内における乳児院、児童養護施設の入所児童数、里親・ファミリーホーム委託児童数  
(平成21年度福祉行政報告例)



愛媛県 高知県 京都府 長崎県 鹿児島県 大阪府 熊本県 岡山県 兵庫県 石川県 岐阜県 長野県 広島県 奈良県 和歌山県 福井県 富山県 秋田県 佐賀県 山口県 埼玉県 東京都 愛知県 徳島県 山形県 宮城県 茨城県 福島県 岩手県 神奈川県 青森県 福岡県 群馬県 鳥取県 香川県 宮城県 三重県 栃木県 島根県 千葉県 大分県 静岡県 北海道 山梨県 沖縄県 滋賀県 新潟県

# (参考) 里親制度の充実

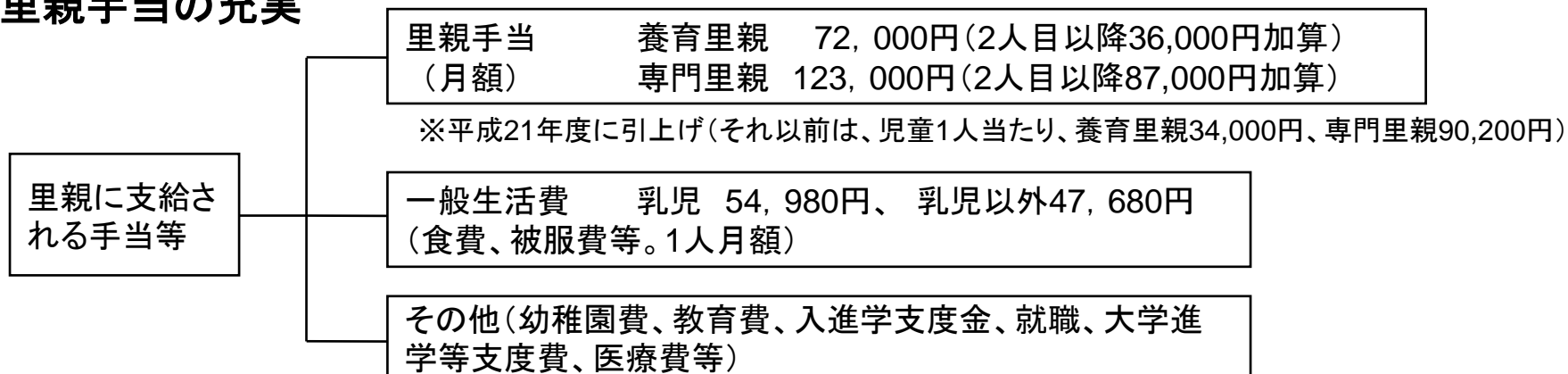
○里親制度の推進を図るため、

- ・平成20年の児童福祉法改正で、「養育里親」を「養子縁組を希望する里親」等と法律上区分するとともに、
- ・平成21年度から、養育里親・専門里親の里親手当を倍額に引き上げ
- ・養育里親と専門里親について、里親研修を充実

## ①里親の種類と法律上の明確化

種類	養育里親		養子縁組を希望する里親	親族里親
		専門里親		
対象児童	要保護児童 (保護者のいない児童又は保護者に監護させることが不適切であると認められる児童)	次に掲げる要保護児童のうち、都道府県知事はその養育に関し特に支援が必要と認めたもの ①児童虐待等の行為により心身に有害な影響を受けた児童 ②非行等の問題を有する児童 ③身体障害、知的障害又は精神障害がある児童	要保護児童 (保護者のいない児童又は保護者に監護させることが不適切であると認められる児童)	次の要件に該当する要保護児童 ①当該親族里親と三親等以内の親族であること ②児童の両親その他当該児童を現に監護する者が死亡、行方不明、拘禁等の状態となったことにより、これらの者により、養育が期待できないこと

## ②里親手当の充実

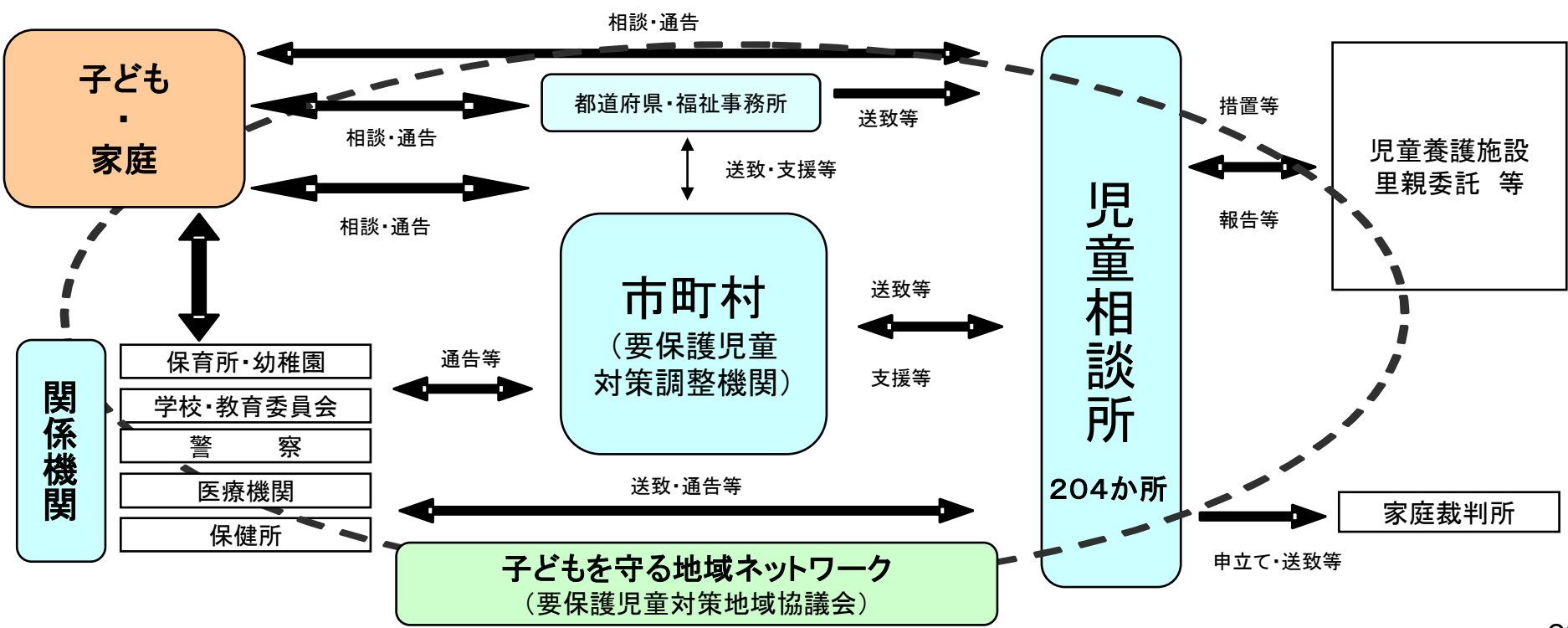


# 9. 市町村における要保護児童対策

○平成16年の児童福祉法改正で、市町村による相談や、「要保護児童対策地域協議会」が法定化され、虐待を受けた児童、非行児童などの要保護児童対策について、地域の関係機関が連携する体制が設けられた。

- ・児童福祉、保健医療、教育、警察、人権など関係機関の連携
- ・虐待を受けた児童や非行児童などの対策
- ・一時保護や施設入所等を要する場合は児童相談所へつなぐ

○平成20年の児童福祉法改正で、虐待予防に資する「乳児家庭全戸訪問事業」、「養育支援訪問事業」等が法定化された。



# 10. 社会的養護の充実のための取り組み

社会的養護の体制については、虐待を受けた児童や発達障害のある児童の増加などを受けて、充実のための取組が進められてきた。

## 平成9年児福法改正から平成16年児福法改正の頃までの主な取組

### ①施設類型・機能の見直し

- ・養護施設、教護院、母子寮等の名称・機能の見直し、虚弱児施設を児童養護施設に類型統合(平成9年改正)
- ・児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)の創設(平成9年改正)
- ・児童養護施設と乳児院の年齢弾力化(平成16年改正)
  - 〔・乳児院: 2歳未満の乳児院 → 必要な場合は幼児(小学校就学前)を含む
  - 〔・養護施設: 乳児を除く児童 → 必要な場合は乳児を含む
- ・アフターケアを位置付け(平成16年改正)

### ②地域化、小規模化の推進

- ・児童家庭支援センターの創設(平成9年改正)
- ・里親の最低基準制定、専門里親・親族里親創設(H14)
- ・地域小規模児童養護施設(H12)、小規模グループケア(H16)

### ③措置費による加算職員の配置

- ・心理療法担当職員(H11)→児童自立支援施設にまで拡大・常勤化(H16)
- ・家庭支援専門相談員(H11)→児童養護施設等のうち全施設に拡大・常勤化(H16)
- ・個別対応職員(H13)→児童養護施設等のうち全施設に拡大(H16)・常勤化(H20))

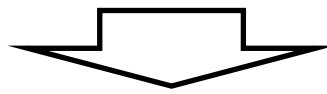
### ④施設基準の充実

- ・施設整備費の基準面積の引上げ(居室7.1㎡→9.0㎡、全体23.5㎡→25.9㎡、H12)
- ・最低基準の居室面積の引上げ(2.47㎡→3.3㎡、H10)

### ⑤行政体制

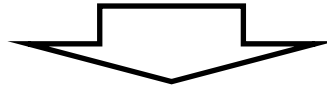
- ・市町村の役割の明確化(相談対応を明確化)、要保護児童対策地域協議会の法定化(平成16年改正)
- ・児相設置市の創設(平成16年改正)





## 平成20年児福法改正時からの主な取組

- 里親制度等の推進
  - ・里親制度の改正(養育里親制度、里親支援機関の創設等)
  - ・里親手当の倍額への引上げ
  - ・ファミリーホーム創設
- アフターケア事業の充実
  - ・児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)について20歳未満に対象拡大し、予算措置も増額
  - ・地域生活・自立支援事業(モデル事業)の実施(平成20年度～)→平成22年度から、退所児童等アフターケア事業
- 施設の質の向上
  - ・基幹的職員(スーパーバイザー)の養成・配置
  - ・被措置児童等虐待防止
- 計画的整備
  - ・次世代法の都道府県行動計画における社会的養護の提供体制の計画的整備 等
  - ・平成22年1月に、子ども・子育てビジョンにおいて、整備目標を設定



## 今後の取組

- 被虐待児や障害のある子どもの増加に対応した、社会的養護の質・量の拡充
  - より家庭的な養育環境を実現するための、施設の小規模化や里親委託の推進
  - 社会的養護の児童の自立支援策の推進 等
- ⇒当面の課題や将来像について、厚生労働省の検討委員会において検討