

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2回議事次第

平成23年2月15日（火）

18:00～20:30

厚生労働省 専用第12会議室（12階）

1. 開会

2. 議題

- （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案について
- （2）社会的養護の充実のために早急に実施する事項について
- （3）社会的養護の課題と将来像について
- （4）里親委託ガイドライン案について

3. 閉会

配布資料一覧

- 資料 1 - 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案の概要
- 資料 1 - 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案（改正案のイメージ）
- 資料 1 - 3 最低基準と措置費における職員配置基準との比較
- 資料 1 - 4 居室面積・定員の分布
- 資料 1 - 5 職員配置及び居室面積基準の改正経緯等
- 資料 1 - 6 住生活基本計画における居住面積水準

- 資料 2 社会的養護の充実のために早急に実施する事項について

- 資料 3 - 1 社会的養護の課題と将来像についての論点
- 資料 3 - 2 相澤委員提出資料
- 資料 3 - 3 大塩委員提出資料

- 資料 4 - 1 里親委託ガイドライン案の概要
- 資料 4 - 2 里親委託ガイドライン案

- 資料 5 社会的養護の現状について（参考資料）

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案の概要

資料1-1

社会的養護に係る児童福祉施設最低基準について、新たな予算措置を伴わずに行える次のような当面の見直しを行う

1. 職員配置基準の見直し案

	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や加算分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"> ・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 ・定員10人以上20人以下の乳児院における保育士の1人加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児を入所させる場合の看護師の配置(乳児1.7:1) ・定員45人以下の施設における児童指導員又は保育士の1人加算 			<ul style="list-style-type: none"> ・母子指導員の20世帯未満1人、20世帯以上2人の配置 ・少年指導員の20世帯未満1人、20世帯以上2人の配置 ・保育所に準ずる設備のある場合の保育士の配置30:1(最低1人)
② 措置費で加算対象となっており、配置実績も高い家庭支援専門員(ファミリーソーシャルワーカー)、個別対応職員を、最低基準で義務設置化 ※23年度中は経過措置を設ける	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭支援専門相談員の配置 ・個別対応職員の配置(定員20人以下を除く) 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭支援専門相談員の配置 ・個別対応職員の配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭支援専門相談員の配置 ・個別対応職員の配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭支援専門相談員の配置 ・個別対応職員の配置 	<ul style="list-style-type: none"> ※措置費で個別対応職員が加算対象となっているが、配置実績は約4割にとどまる
③ 措置費で加算対象となっている心理療法担当職員を、一定の条件の下で、最低基準で義務設置化	<ul style="list-style-type: none"> ・心理療法担当職員の配置(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) 	<ul style="list-style-type: none"> ・心理療法担当職員の配置(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) 		<ul style="list-style-type: none"> ・心理療法担当職員の配置(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) 	<ul style="list-style-type: none"> ・心理療法担当職員の配置(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)

2. 施設設備基準の見直し案

	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居室面積の下限の引き上げ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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><u>1人3.3㎡以上</u> →<u>4.95㎡以上</u></p> <p>(ただし、児童養護施設における乳幼児のみの居室は1人3.3㎡以上)</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><u>1人1.65㎡以上</u> →<u>2.47㎡以上</u></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><u>1人3.3㎡以上</u> →<u>1室30㎡以上</u></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
<p>② 居室定員の上 限の引下げ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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><u>15人以下</u> <u>→4人以下</u></p> <p>(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>	<p><u>5人以下</u> <u>→4人以下</u></p>	<p><u>15人以下</u> <u>→4人以下</u></p>	
<p>③ 設備基準</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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

3. 施設の理念的規定の見直し案

○各施設の養育、生活指導等の理念的規定について、近年の運営理念に沿うよう、表現を見直す。

	改正案のイメージ	現行最低基準	(参考) 法律の規定
乳児院	<p>(養育)</p> <p>第二十三条 乳児院における養育は、<u>乳幼児の心身及び社会性の健全な発達を促進し、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> <p>2 養育の内容は、<u>乳幼児の年齢及び発達の段階に応じて必要な授乳、食事、排泄、沐浴、入浴、外気浴、睡眠、遊び及び運動のほか、健康状態の把握、</u>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。</p>	<p>(養育の内容)</p> <p>第二十三条 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。</p> <p>2 養育の内容は、<u>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、</u>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。</p>	<p>第三十七条 乳児院は、乳児（保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。）を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者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。</p>
母子生活支援施設	<p>(生活支援)</p> <p>第二十九条 母子生活支援施設における生活支援は、<u>母子を共に入所させる施設の特性を生かしつつ、親子関係の再構築等及び退所後の生活の安定が図られるよう、</u>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、<u>助言及び指導並びに関係機関との連絡調整</u>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>(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、<u>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</u>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>第三十八条 母子生活支援施設は、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、あわせて退所した者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。</p>

	改正案のイメージ	現行最低基準	(参考) 法律の規定
児童養護施設	<p><u>(養護)</u> 第四十四条 <u>児童養護施設における養護は、児童に対して安定した生活環境を整えるとともに、生活指導、学習及び職業に関する指導並びに家庭環境の調整を行いつつ児童を養育することにより、児童の心身の健やかな成長とそ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。</u></p> <p>(生活指導、学習及び職業に関する指導並びに家庭環境の調整)</p> <p>第四十五条 <u>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つつ、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、かつ、将来自立した生活を営むために必要な知識及び経験を得ることができるように行わなければならない。</u></p> <p>2 <u>児童養護施設における学習及び職業に関する指導は、児童がその適性、能力等に応じた学習及び職業選択を行うことができるよう、適切な相談、助言、情報の提供等の支援により行わなければならない。</u></p> <p>3 <u>児童養護施設における家庭環境の調整は、児童の家庭の状況に応じ、親子関係の再構築等が図られるように行わなければならない。</u></p>	<p>(生活指導及び家庭環境の調整)</p> <p>第四十四条 <u>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。</u></p> <p>2 <u>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。</u></p> <p>(職業指導)</p> <p>第四十五条 <u>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。</u></p> <p>2 <u>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。</u></p> <p>3 <u>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。</u></p> <p>4 <u>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。</u></p>	<p>第四十一条 児童養護施設は、保護者のない児童（乳児を除く。ただし、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。以下この条において同じ。）を虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設とする。</p>

	改正案のイメージ	現行最低基準	(参考) 法律の規定
情緒障害児短期治療施設	<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<u>することを目的として行わなければならない。</u></p> <p>2 情緒障害児短期治療施設における家庭環境の調整は、児童の保護者に児童の状態及び能力を説明するとともに、児童の家庭の状況に応じ、<u>親子関係の再構築等が図られるように行わなければならない。</u></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、<u>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。</u></p>	<p>第四十三条の五 情緒障害児短期治療施設は、軽度の情緒障害を有する児童を、短期間、入所させ、又は保護者の下から通わせて、その情緒障害を治し、あわせて退所した者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。</p>
児童自立支援施設	<p>(生活指導、学習及び職業に関する指導、学科指導並びに家庭環境の調整)</p> <p>第八十四条 児童自立支援施設における生活指導<u>並びに学習及び職業に関する指導は、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て行わなければならない。</u></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、<u>学習及び職業に関する指導並びに家庭環境の調整については、第四十五条の規定を準用する。</u></p>	<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<u>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。</u></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、<u>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。</u></p>	<p>第四十四条 児童自立支援施設は、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<u>生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所した者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。</u></p>

4. その他

①乳児院の規定中の表記の整理

- ・「乳児」→「乳幼児」

②母子生活支援施設の母子指導員の名称変更

- ・「母子指導員」→「母子支援員」

③母子生活支援施設の「授産場」の規定の削除（現在は、設置されていないため）

④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」が係らない連携先に、学校、児童相談所を規定
- ・「必要に応じ」が係る連携先に、児童家庭支援センター、婦人相談所を規定

⑤施設職員の任用資格における大学等の課程の記述に「社会福祉学」を明記

- ・児童養護施設の児童指導員
- ・児童自立支援施設の児童自立支援専門員

⑥児童自立支援施設の長の資格要件の緩和

- ・「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を明確化

乳児院(第3章)	改正案のイメージ	現行
	<p>(設備の基準)</p> <p>第十九条 乳児院(乳児又は幼児(以下「乳幼児」という。)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> <ul style="list-style-type: none"> 一 寝室、観察室、診察室、病室、ほふく室、相談室、調理室、浴室及び便所を設けること。 二 寝室の面積は、乳幼児一人につき二・四七平方メートル以上であること。 三 観察室の面積は、乳児一人につき一・六五平方メートル以上であること。 <p>第二十条 乳幼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> <ul style="list-style-type: none"> 一 乳幼児の養育に専用の室及び相談室を設けること。 二 乳幼児の養育に専用の室の面積は、一室につき九・九一平方メートル以上とし、乳幼児一人につき二・四七平方メートル以上であること。 <p>(職員)</p> <p>第二十一条 乳児院(乳幼児十人未満を入所させる乳児院を除く。)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、個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士及び調理員を置かなければならない。ただし、乳幼児二十人以下を入所させる施設にあつては個別対応職員を、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> <ul style="list-style-type: none"> 2 心理療法を行う必要があると認められる乳幼児又はその保護者十人以上に心理療法を行う場合には、心理療法担当職員を置かなければならない。 3 心理療法担当職員は、学校教育法の規定による大学の学部で、心理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であつて、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等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。 4 看護師の数は、乳児及び満二歳に満たない幼児おおむね一・七人につき一人以上、満二歳以上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(その合計数が七人未満であるときは、七人以上)とする。 5 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、乳幼児十人の乳児院には二人以上、乳幼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。 6 前項に規定する保育士のほか、乳幼児二十人以下を入所させる施設には、保育士を一人以上置かなければならない。 	<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> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 <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> <ul style="list-style-type: none"> 一 乳児の養育に専用の室を設けること。 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、乳児一人につき一・六五平方メートル以上であること。 <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、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つては調理員を置かないことができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 看護師の数は、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。 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、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。

(乳児院(その2))

改正案のイメージ	現行
<p>第二十二條 <u>乳幼児</u>十人未満を入所させる乳児院には、<u>嘱託医、看護師、家庭支援専門相談員及び調理員</u>又はこれに代わるべき者を置かなければならない。</p> <p>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。</p> <p>(養育)</p> <p>第二十三條 乳児院における養育は、<u>乳幼児の心身及び社会性の健全な発達</u>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。</p> <p>2 養育の内容は、<u>乳幼児の年齢及び発達の段階に応じて必要な授乳、食事、排泄、沐浴、入浴、外気浴、睡眠、遊び及び運動のほか、健康状態の把握</u>、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。</p> <p>(乳児の観察)</p> <p>第二十四條 乳児院（<u>乳幼児</u>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>相当と認め</u>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。</p> <p>(自立支援計画の策定)</p> <p>第二十四條の二 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<u>乳幼児</u>について、<u>乳幼児</u>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>第二十五條 乳児院の長は、<u>乳幼児</u>の保護者及び必要に応じ当該<u>乳幼児</u>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、<u>乳幼児</u>の養育につき、その協力を求めなければならない。</p>	<p>第二十二條 <u>乳児</u>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</u>又はこれに代わるべき者を置かなければならない。</p> <p>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。</p> <p>(養育の内容)</p> <p>第二十三條 乳児院における養育は、<u>乳児の健全な発育</u>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。</p> <p>2 養育の内容は、<u>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</u>、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。</p> <p>(乳児の観察)</p> <p>第二十四條 乳児院（<u>乳児</u>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>相当と認め</u>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。</p> <p>(自立支援計画の策定)</p> <p>第二十四條の二 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<u>乳児</u>について、<u>乳児</u>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>第二十五條 乳児院の長は、<u>乳児</u>の保護者及び必要に応じ当該<u>乳児</u>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、<u>乳児</u>の養育につき、その協力を求めなければならない。</p>

母子生活支援施設（第4章）

改正案のイメージ	現行
<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、学習等を行う室及び相談室を設けること。</p> <p>二 母子室は、これに調理設備、浴室及び便所を設けるものとし、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、三十平方メートル以上であること。</p> <p>四 乳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、母子支援員（母子生活支援施設において母子の生活支援を行う者をいう。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。</p> <p><u>2 心理療法を行う必要があると認められる母子十人以上に心理療法を行う場合には、心理療法担当職員を置かなければならない。</u></p> <p><u>3 心理療法担当職員は、学校教育法の規定による大学の学部で、心理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であつて、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等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</u></p> <p><u>4 母子二十世帯以上を入所させる母子生活支援施設の母子支援員及び少年を指導する職員の数は、それぞれ二人以上とする。</u></p>	<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。<u>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。</u></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、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。<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。</u></p>

(母子生活支援施設(その2))

改正案のイメージ	現行
<p>(母子支援員の資格)</p> <p>第二十八条 <u>母子支援員</u>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>(生活支援)</p> <p>第二十九条 <u>母子生活支援施設における生活支援は、母子を共に入所させる施設の特性を生かしつつ、親子関係の再構築等及び退所後の生活の安定が図られるよう、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、助言及び指導並びに関係機関との連絡調整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。</u></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>(母子指導員の資格)</p> <p>第二十八条 <u>母子指導員</u>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<u>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。</u></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>

(母子生活支援施設(その3))

改正案のイメージ	現行
<p><u>(保育所に準ずる設備)</u> <u>第三十条 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、保育所に関する規定（第三十三条第二項を除く。）を準用する。</u> <u>2 保育所に準ずる設備の保育士の数は、乳幼児おおむね三十人につき一人以上とする。ただし、一人を下ることはできない。</u></p> <p><u>(関係機関との連携)</u> <u>第三十一条 母子生活支援施設の長は、福祉事務所、母子自立支援員、<u>児童の通学する学校、児童相談所、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家庭支援センター、婦人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支援に当たらなければならない。</u></u></p>	<p><u>(授産場の運営)</u> <u>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。</u></p> <p><u>(関係機関との連携)</u> <u>第三十条の二 母子生活支援施設の長は、福祉事務所、母子自立支援員、<u>児童家庭支援センター</u>、母子福祉団体及び公共職業安定所並びに必要に応じ<u>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></u></p> <p><u>(準用する規定)</u> <u>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、保育所に関する規定（第三十三条第二項を除く。）を準用する。</u></p>

児童養護施設（第7章）

改正案のイメージ	現行
<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> <p>一 児童の居室、相談室、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、これを四人以下とし、その面積は、一人につき<u>四・九五平方メートル以上</u>とすること。<u>ただし、乳幼児のみの居室の一室の定員は、これを六人以下とし、その面積は、一人につき三・三平方メートル以上とする。</u></p> <p>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事。</p> <p>四 便所は、男子用と女子用とを別にする事。</p> <p>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事。</p> <p>六 入所している児童の年齢、適性等に応じ<u>学習及び職業に関する指導に必要な設備を設ける事。</u></p> <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、<u>個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士及び調理員並びに乳児が入所している施設にあつては看護師を置かなければならない。</u>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> <p><u>2 心理療法を行う必要があると認められる児童十人以上に心理療法を行う場合には、心理療法担当職員を置かなければならない。</u></p> <p><u>3 心理療法担当職員は、学校教育法の規定による大学の学部で、心理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であつて、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等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。</u></p> <p><u>4 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。ただし、児童四十五人以下を入所させる施設にあつては、更に一人以上を加えるものとする。</u></p> <p><u>5 看護師の数は、乳児おおむね一・七人につき一人以上とする。ただし、一人を下ることはできない。</u></p>	<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> <p>一 児童の居室、調理室、浴室及び便所を設ける事。</p> <p>二 児童の居室の一室の定員は、これを<u>十五人以下</u>とし、その面積は、一人につき<u>三・三平方メートル以上</u>とすること。</p> <p>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事。</p> <p>四 便所は、男子用と女子用とを別にする事。</p> <p>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事。</p> <p>六 入所している児童の年齢、適性等に応じ<u>職業指導に必要な設備を設ける事。</u></p> <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、<u>栄養士及び調理員を置かなければならない。</u>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> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p>

(児童養護施設(その2))

改正案のイメージ	現行
<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> <p>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</p> <p>二 学校教育法の規定による大学の学部で、<u>社会福祉学</u>、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</p> <p>三 学校教育法の規定による大学の学部で、<u>社会福祉学</u>、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</p> <p>四 学校教育法の規定による大学院において、<u>社会福祉学</u>、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</p> <p>五 外国の大学において、<u>社会福祉学</u>、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</p> <p>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もの</p> <p>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</p> <p>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</p>	<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> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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もの</p> <p>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</p> <p>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</p>

(児童養護施設(その3))

改正案のイメージ	現行
<p>(養護)</p> <p><u>第四十四条 児童養護施設における養護は、児童に対して安定した生活環境を整えるとともに、生活指導、学習及び職業に関する指導並びに家庭環境の調整を行いつつ児童を養育することにより、児童の心身の健やかな成長とそ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。</u></p> <p>(生活指導、学習及び職業に関する指導並びに家庭環境の調整)</p> <p>第四十五条 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つつ、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、かつ、将来自立した生活を営むために必要な知識及び経験を得ることができるように行わなければならない。</p> <p>2 <u>児童養護施設における学習及び職業に関する指導は、児童がその適性、能力等に応じた学習及び職業選択を行うことができるよう、適切な相談、助言、情報の提供等の支援により行わなければならない。</u></p> <p>3 <u>児童養護施設における家庭環境の調整は、児童の家庭の状況に応じ、親子関係の再構築等が図られるように行わなければならない。</u></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、<u>第四十四条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。</u></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、<u>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。</u></p> <p>2 児童養護施設の長は、<u>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。</u></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、<u>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。</u></p> <p>2 <u>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。</u></p> <p>3 <u>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。</u></p> <p>4 <u>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。</u></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、<u>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。</u></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>

情緒障害児短期治療施設（第9章の5）

改正案のイメージ	現行
<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、これを四人以下とし、その面積は、一人につき四・九五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、医師、心理療法を担当する職員、児童指導員、保育士、看護師、<u>個別対応職員、家庭支援専門相談員、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つては、調理員を置かないことができる。</u></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、<u>心理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、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。</u></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>（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、医師、心理療法を担当する職員、児童指導員、保育士、看護師、<u>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つては調理員を置かないことができる。</u></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<u>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、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。</u></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>

(情緒障害児短期治療施設(その2))

改正案のイメージ	現行
<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することを目的として行わなければならない。</p> <p>2 情緒障害児短期治療施設における家庭環境の調整は、児童の保護者に児童の<u>状態及び能力</u>を説明するとともに、児童の家庭の状況に応じ、<u>親子関係の再構築等</u>が図られるように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>(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、<u>前項の目的を達成するため</u>、児童の保護者に児童の<u>性質及び能力</u>を説明するとともに、児童の家庭の状況に応じ、<u>その家庭環境の調整</u>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>

児童自立支援施設（第10章）

改正案のイメージ	現行
<p style="text-align: center;">（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っ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、第四十一条（<u>第二号ただし書を除く。</u>）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。</p> <p style="text-align: center;">（職員）</p> <p>第八十条 児童自立支援施設には、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。）<u>、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。）</u>、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、<u>個別対応職員、家庭支援専門相談員、栄養士並びに調理員を置かなければならない。</u>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> <p>2 <u>心理療法を行う必要があると認められる児童十人以上に心理療法を行う場合には、心理療法担当職員を置かなければならない。</u></p> <p>3 <u>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、同法第一百零二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。</u></p> <p>4 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 style="text-align: center;">（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っ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、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。</p> <p style="text-align: center;">（職員）</p> <p>第八十条 児童自立支援施設には、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。）<u>、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。）</u>、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、<u>栄養士並びに調理員を置かなければならない。</u>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> <p>2 <u>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。</u></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>

(児童自立支援施設(その2))

改正案のイメージ	現行
<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（国、都道府県、指定都市又は児童相談所設置市の内部組織における児童福祉に関する事務を含む。）</u>に従事した期間</p> <p>ロ 社会福祉主事となる資格を有する者にあつては、社会福祉事業に従事した期間</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>(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、児童福祉事業に従事した期間</p> <p>ロ 社会福祉主事となる資格を有する者にあつては、社会福祉事業に従事した期間</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>

(児童自立支援施設(その3))

改正案のイメージ	現行
<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"> 一 医師であつて、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 学校教育法の規定による大学の学部で、<u>社会福祉学</u>、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、<u>社会福祉学</u>、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 五 学校教育法の規定による大学院において、<u>社会福祉学</u>、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 六 外国の大学において、<u>社会福祉学</u>、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 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 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又は二年以上教員としてその職務に従事したもの 	<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"> 一 医師であつて、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 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 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 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 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 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又は二年以上教員としてその職務に従事したもの

(児童自立支援施設(その4))

改正案のイメージ	現行
<p>(児童生活支援員の資格) 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。 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 三年以上児童自立支援事業に従事した者</p> <p>(生活指導、学習及び職業に関する指導、学科指導並びに家庭環境の調整) 第八十四条 児童自立支援施設における生活指導並びに学習及び職業に関する指導は、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て行わなければならない。 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。 3 生活指導、<u>学習及び職業に関する指導並びに家庭環境の調整</u>については、第四十五条の規定を準用する。</p> <p>(自立支援計画の策定) 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) 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) 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) 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>	<p>(児童生活支援員の資格) 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。 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 三年以上児童自立支援事業に従事した者</p> <p>(生活指導、職業指導、学科指導及び家庭環境の調整) 第八十四条 児童自立支援施設における生活指導<u>及び職業指導</u>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。 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。 3 生活指導、<u>職業指導及び家庭環境の調整</u>については、<u>第四十四条及び第四十五条</u>の規定を準用する。</p> <p>(自立支援計画の策定) 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) 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) 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) 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>

児童家庭支援センター（第11章）

改正案のイメージ	現行
<p>右に同じ</p>	<p>（設備の基準）</p> <p>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）</p> <p>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。</p> <p>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）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)

改正案のイメージ	現行
<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> <p>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。</p> <p>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、一人につき<u>四・九五平方メートル</u>以上とすること。</p> <p>三 男女の居室を別にすること。</p> <p>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。</p> <p>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。</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> <p>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。</p> <p>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、一人につき<u>三・三平方メートル</u>以上とすること。</p> <p>三 男女の居室を別にすること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

(参考)

総則（児童福祉施設最低基準 第1章）

現行

（この省令の趣旨）

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。

（最低基準の目的）

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。

（最低基準の向上）

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。

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。

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。

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。

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。

（最低基準と児童福祉施設）

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。

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。

(総則(その2))

現行

(児童福祉施設の構造設備の一般原則)

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。

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。

(児童福祉施設と非常災害)

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。

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。

(児童福祉施設における職員の一般的要件)

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。

(児童福祉施設の職員の知識及び技能の向上等)

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。

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。

(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)

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。

(入所した者を平等に取り扱う原則)

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か否かによつて、差別的取扱いをしてはならない。

(虐待等の禁止)

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。

(懲戒に係る権限の濫用禁止)

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。

(総則(その3))

現行

(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む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。

(総則(その4))

現行

(児童福祉施設内部の規程)

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。

- 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

(児童福祉施設に備える帳簿)

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。

(秘密保持等)

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。

- 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。

(苦情への対応)

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。

- 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。
- 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。
- 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。

最低基準と措置費における職員配置基準との比較

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末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。

1. 乳児院

【居室面積】
 ○寝室(定員10人未満の施設では養育専用室。以下同じ。)の面積の最低基準は、現在、乳児1人につき1.65㎡以上
 ○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%

図1: 1人当たり寝室面積の分布 (n=228)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

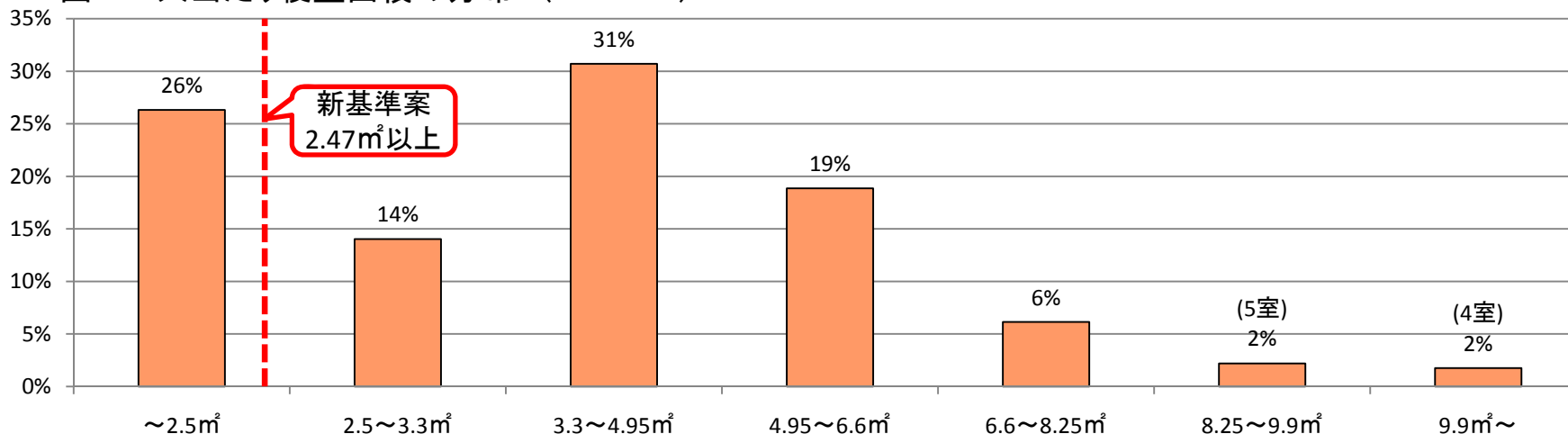
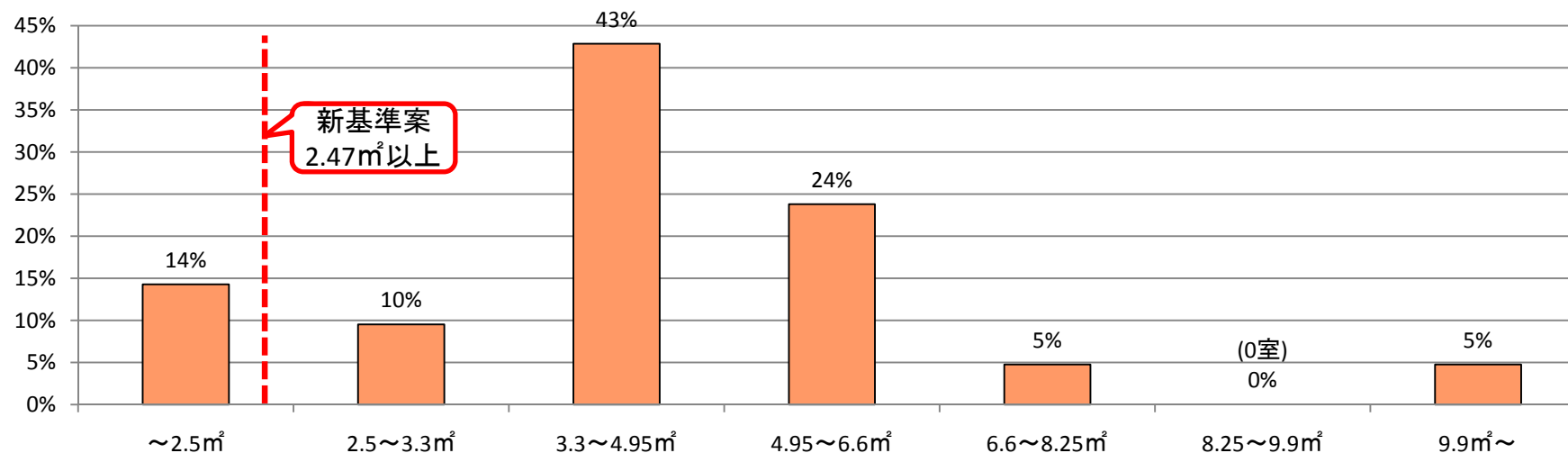


図2: 1人当たり寝室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=21)



【居室定員】(乳児院)

○ 寝室等の定員についての基準はない。

○ 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。

図3: 寝室定員の分布 (n=228)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

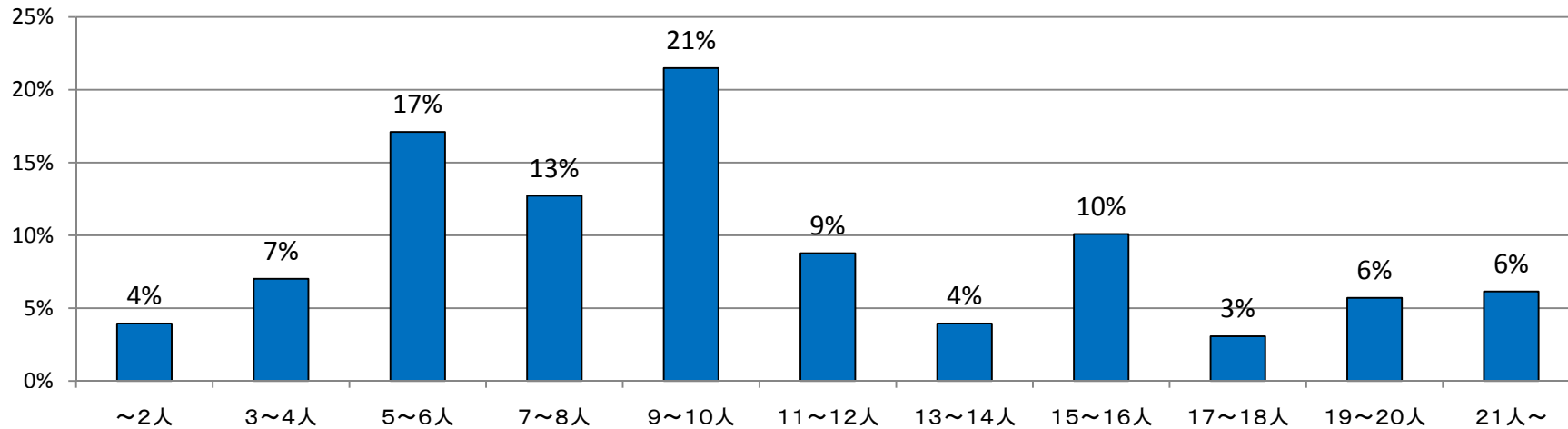
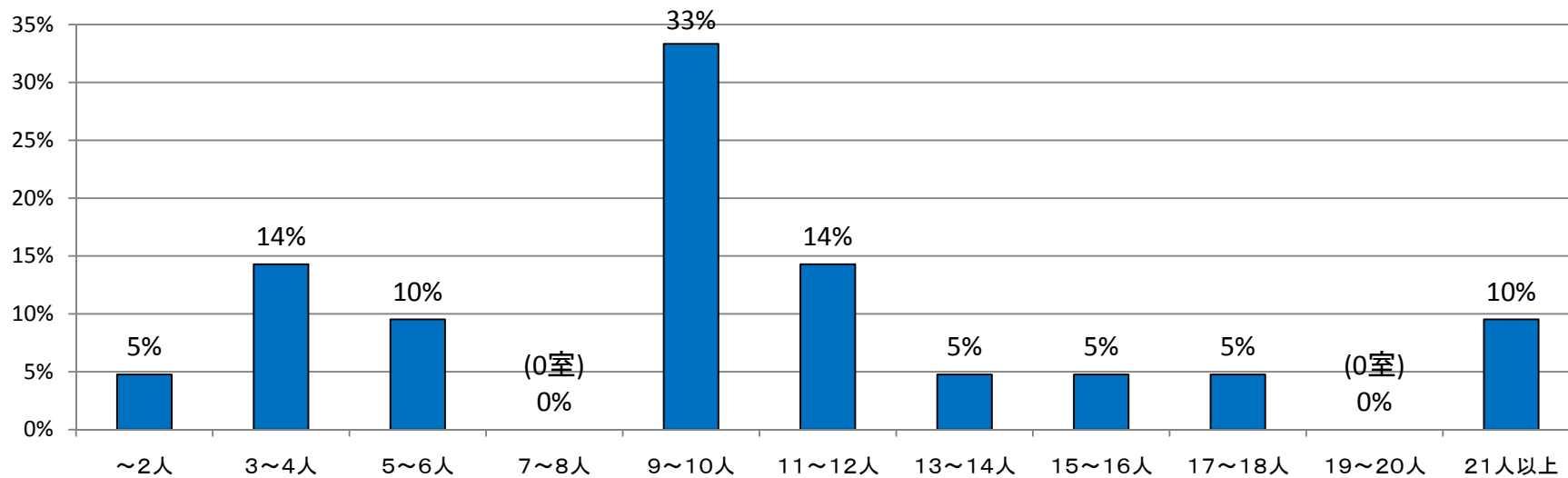


図4: 寝室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=21)



2. 児童養護施設

【居室面積】

- 居室の面積の最低基準は、現在、児童1人につき3.3㎡以上
- 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%

図5: 1人当たり居室面積の分布 (n=7425)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

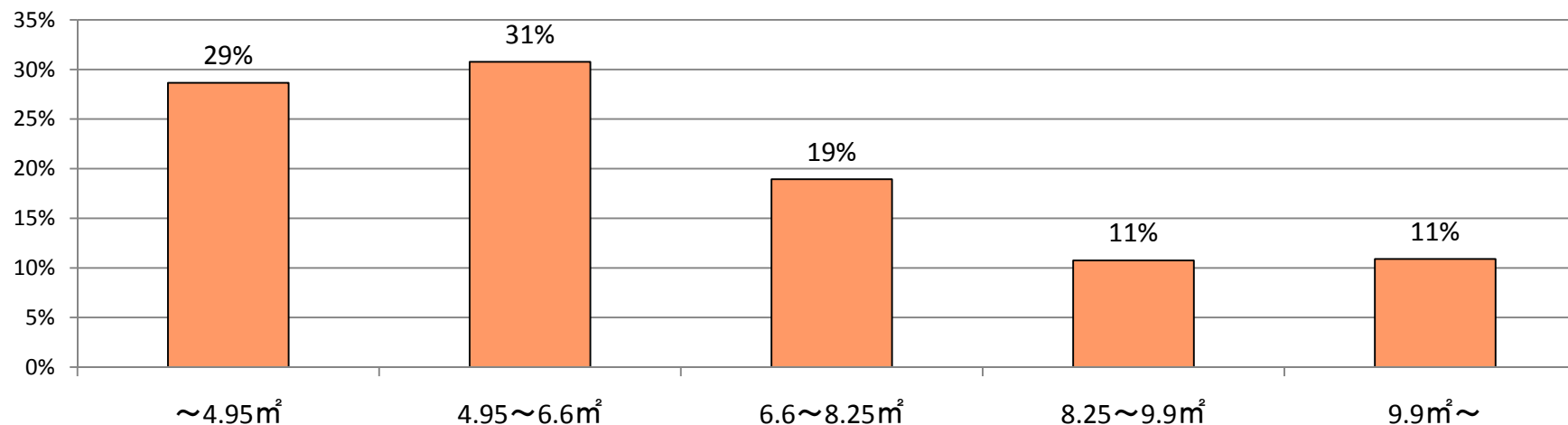
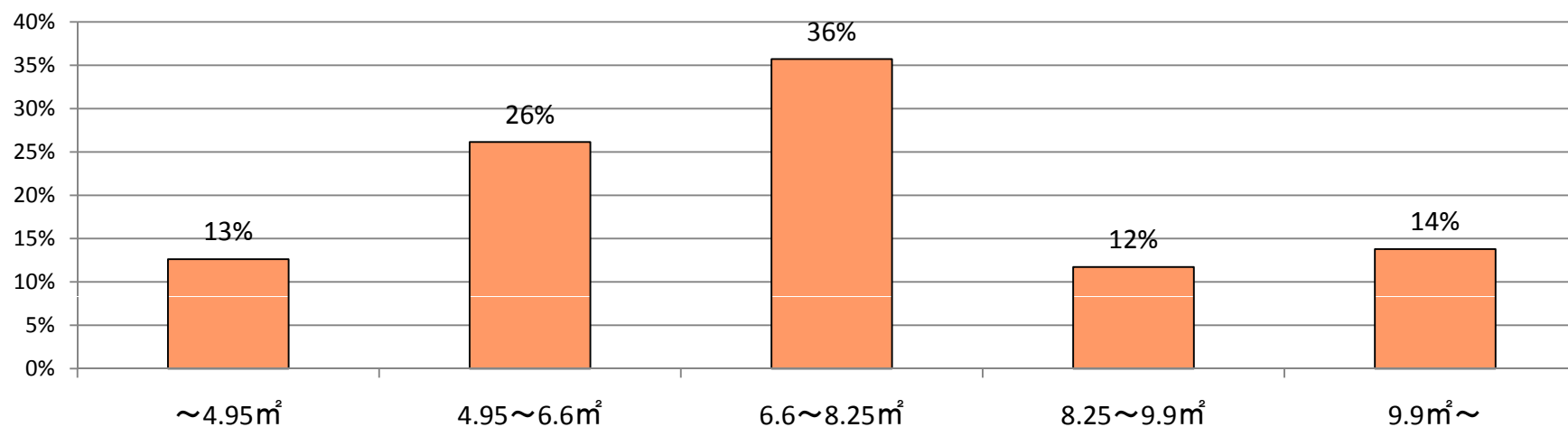


図6: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=1109)



【居室面積】(児童養護施設)

○ 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)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

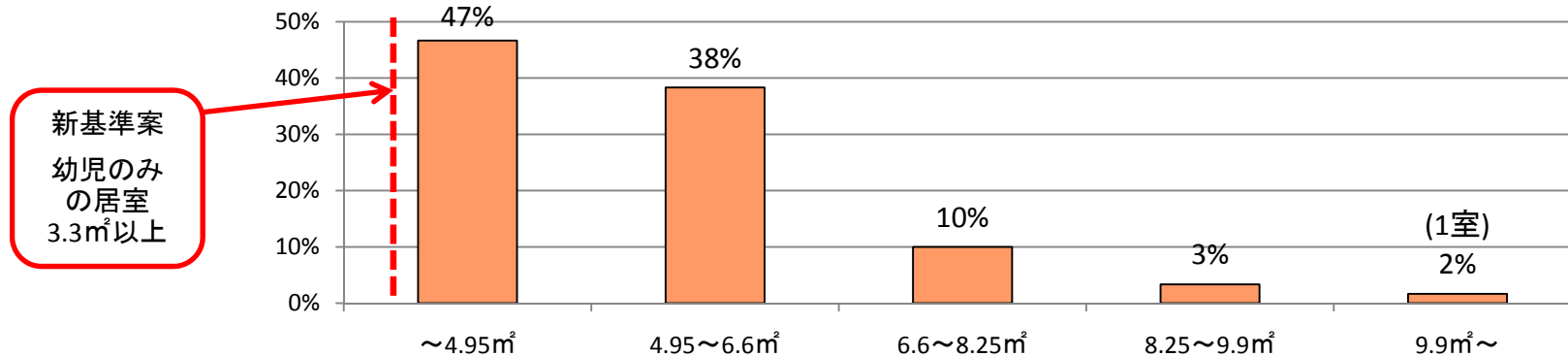


図8: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(0～6歳と7歳以上混合)(n=38)

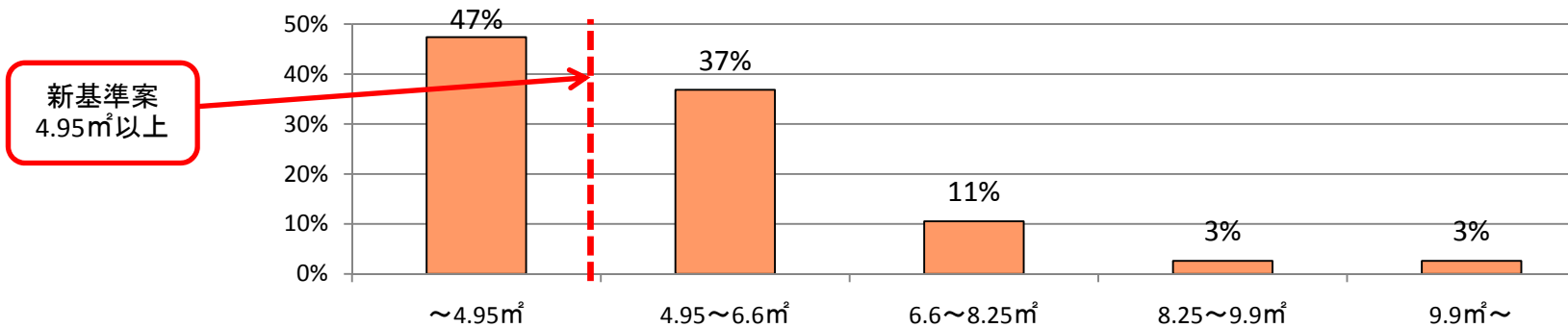
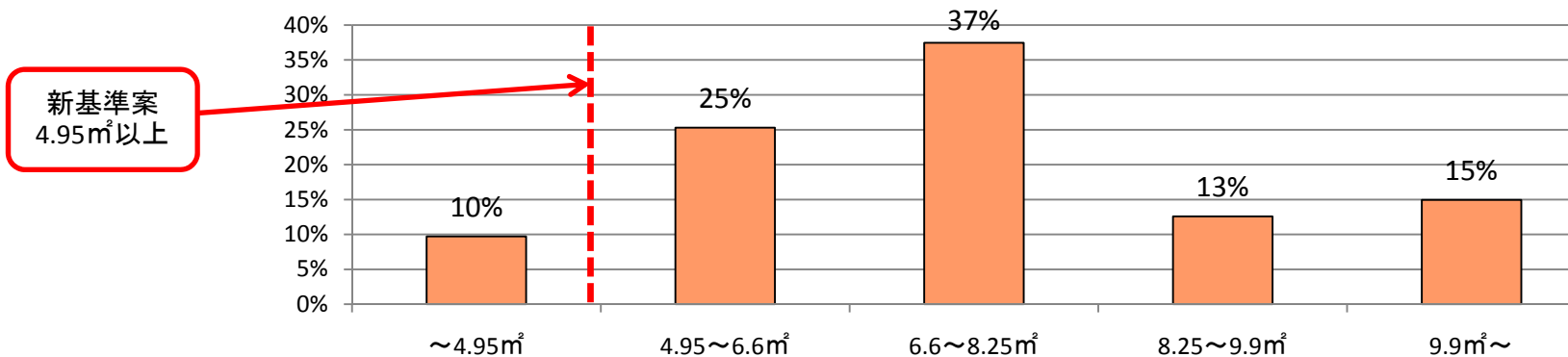


図9: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(7歳以上)(n=937)



【居室定員】(児童養護施設)

○ 居室の定員の最低基準は、現在、15人以下

○ 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%

(資料)平成20年度施設設備実態調査

図10:居室定員の分布 (n=7425)

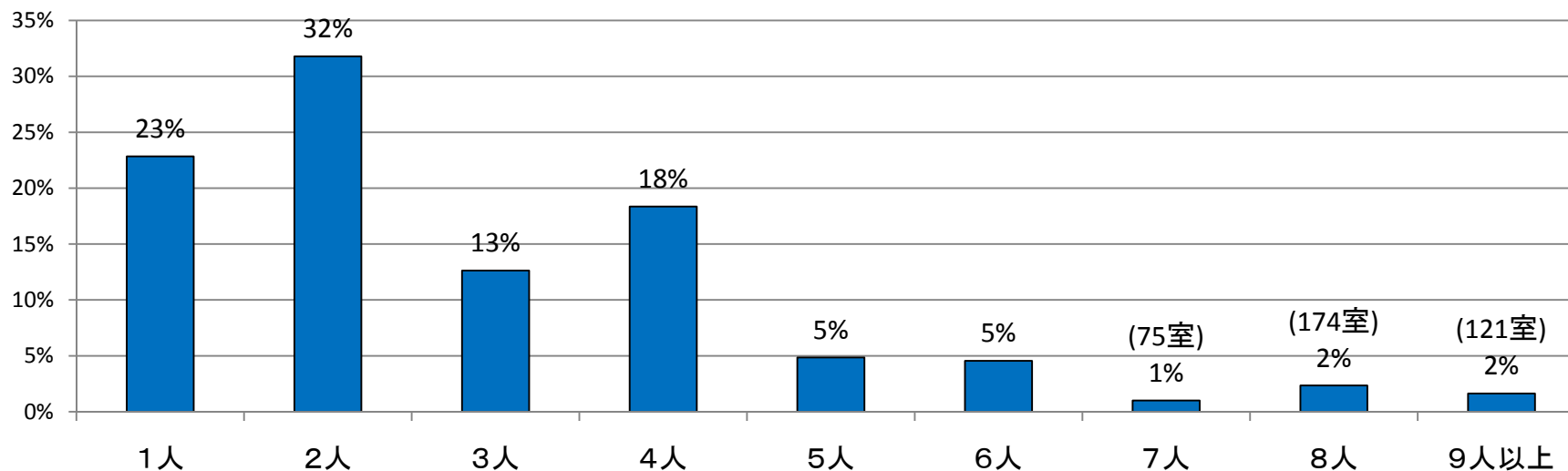
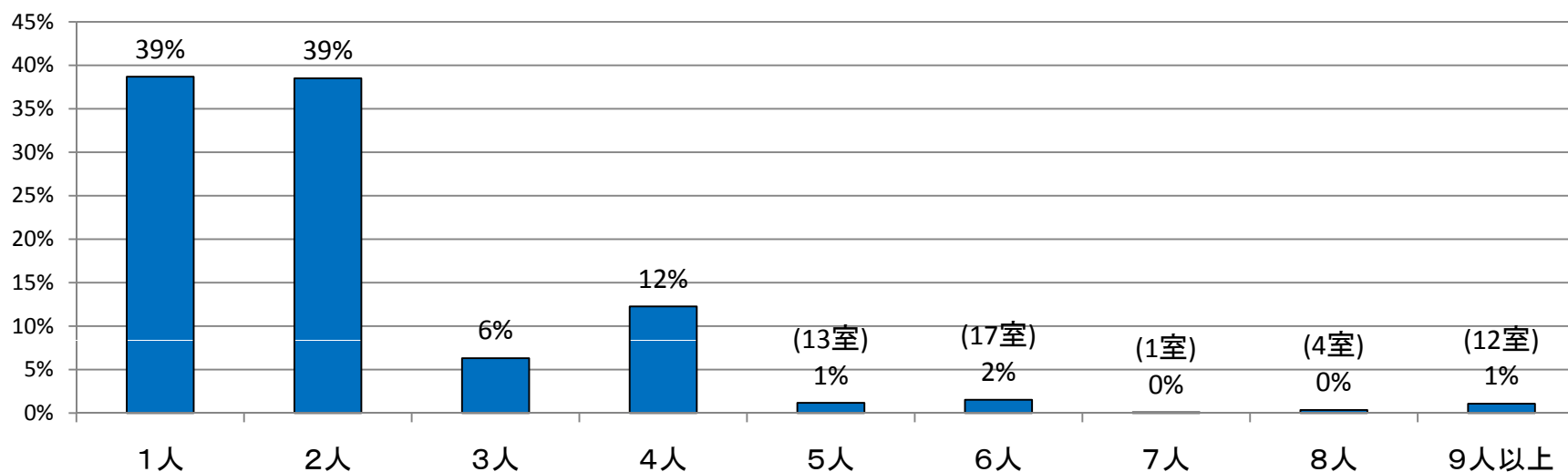


図11:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=1109)



【居室定員】(児童養護施設)

○ 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%

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)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

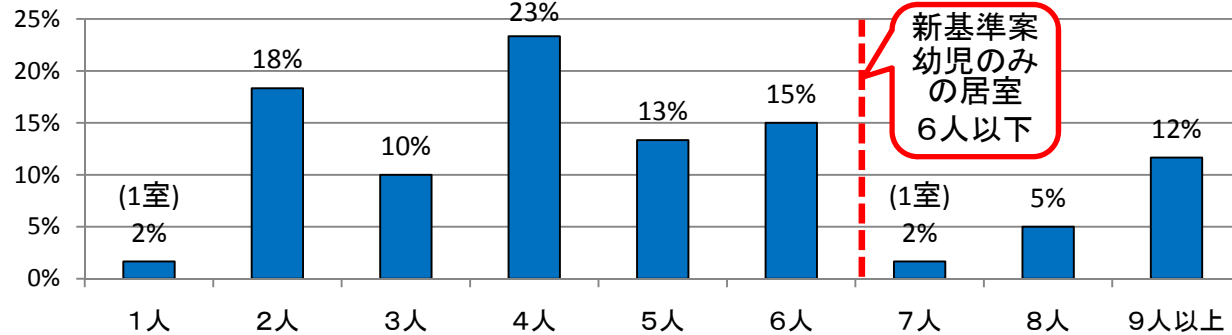


図13:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(0～6歳と7歳以上混合)(n=38)

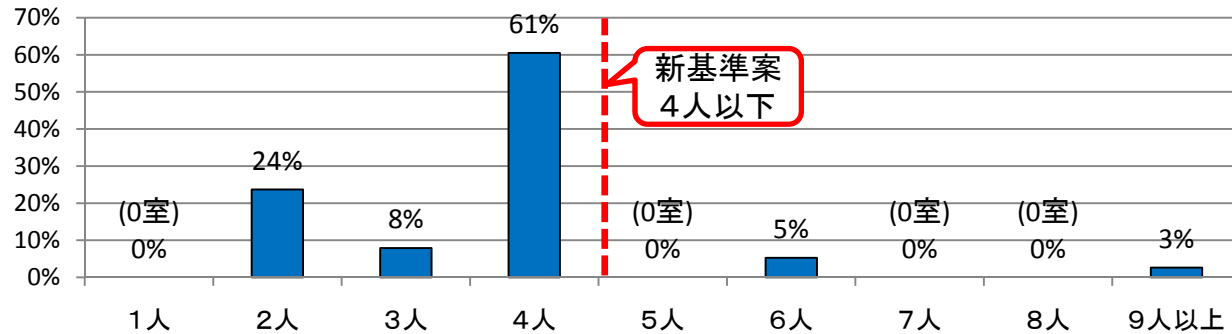
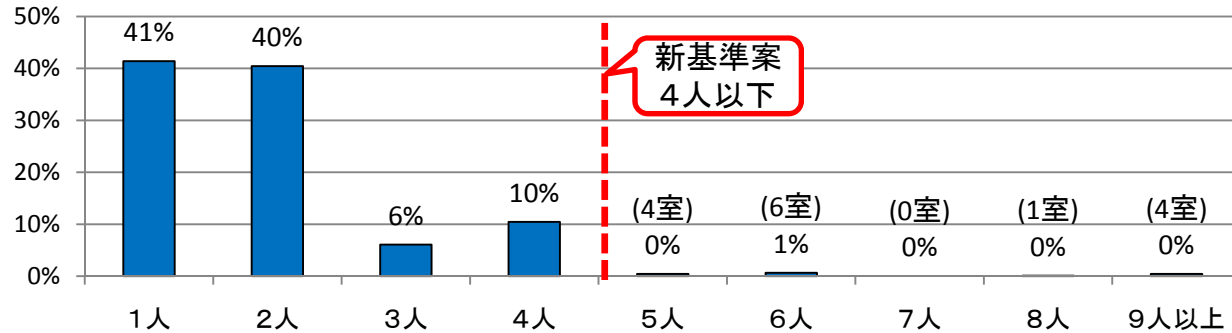


図14:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(7歳以上)(n=937)



3. 情緒障害児短期治療施設

【居室面積】

- 居室の面積の最低基準は、現在、児童1人につき3.3㎡以上
- 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%

図15: 1人当たり居室面積の分布 (n=350)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

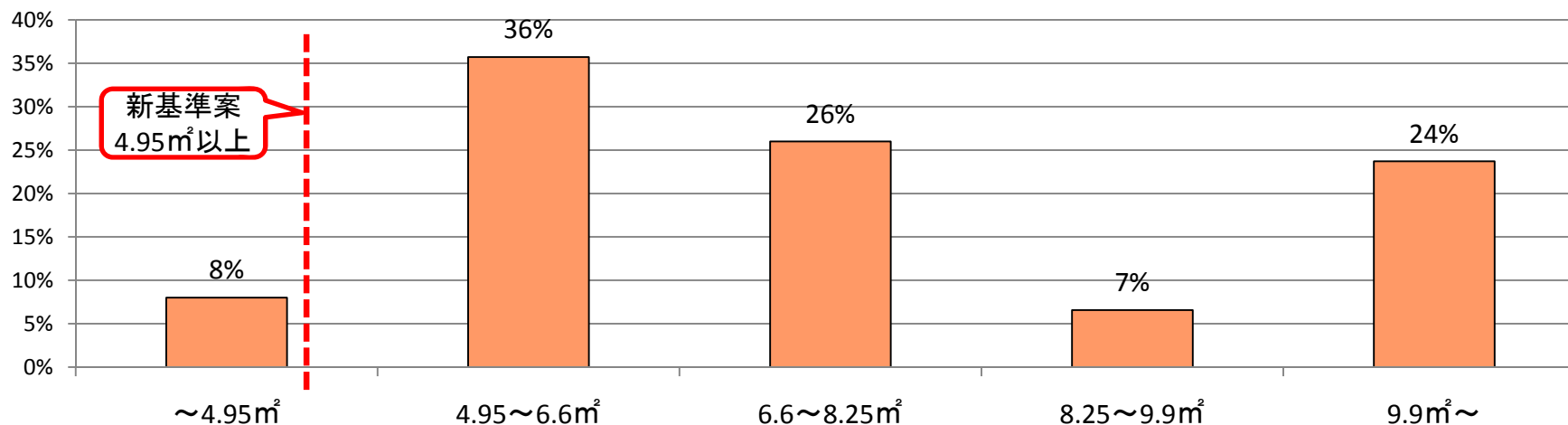
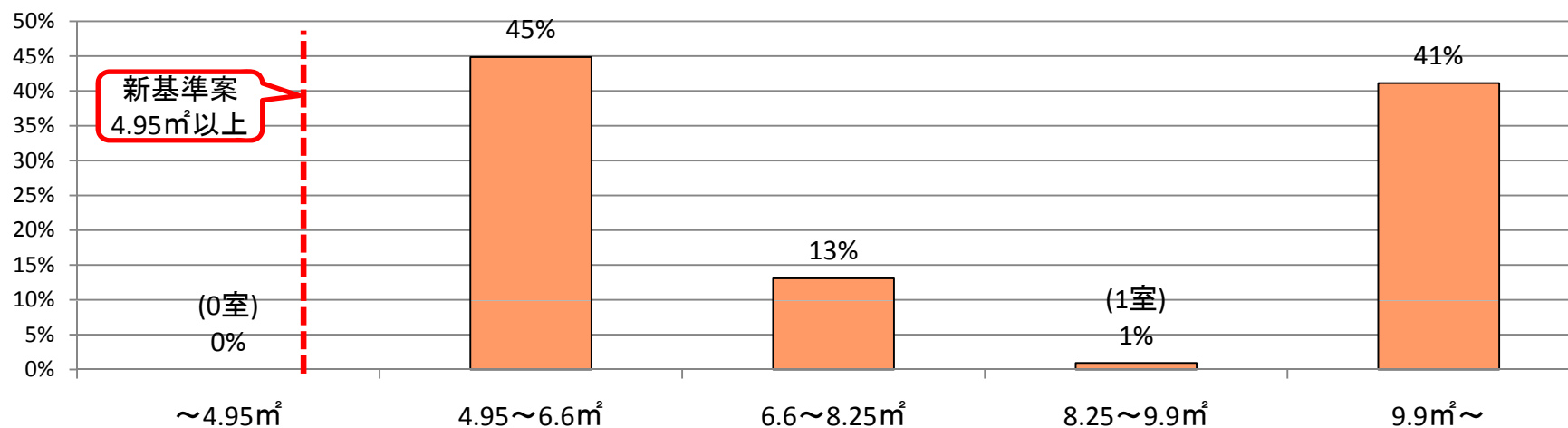


図16: 1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=107)



【居室定員】(情緒障害児短期治療施設)

○ 居室の定員の最低基準は、現在、5人以下

○ 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%

図17:居室定員の分布 (n=350)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

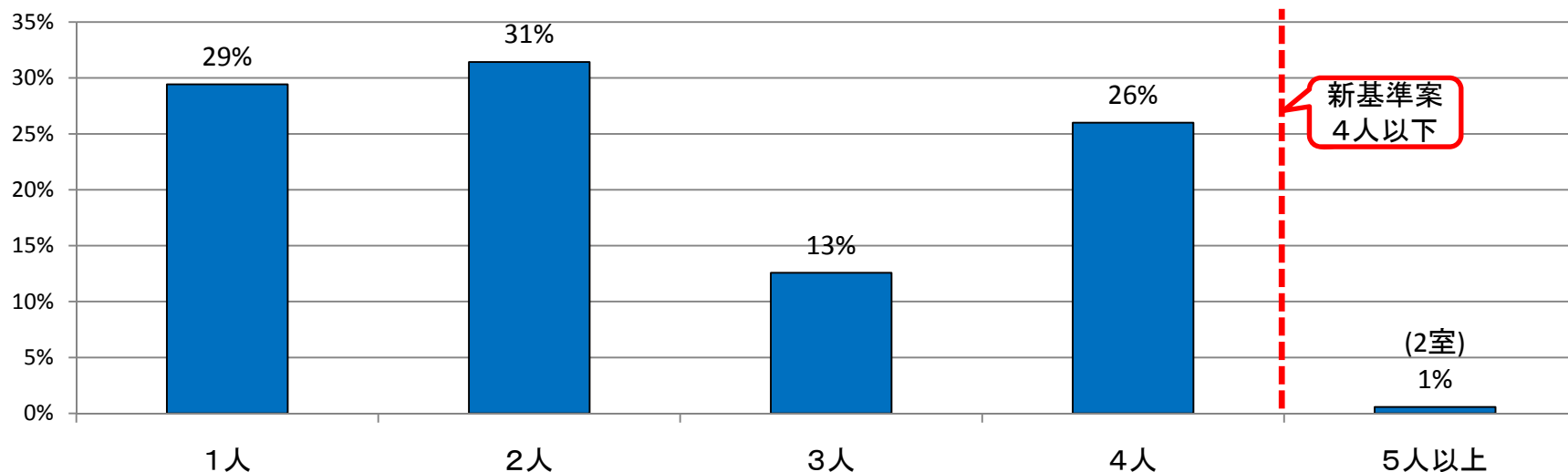
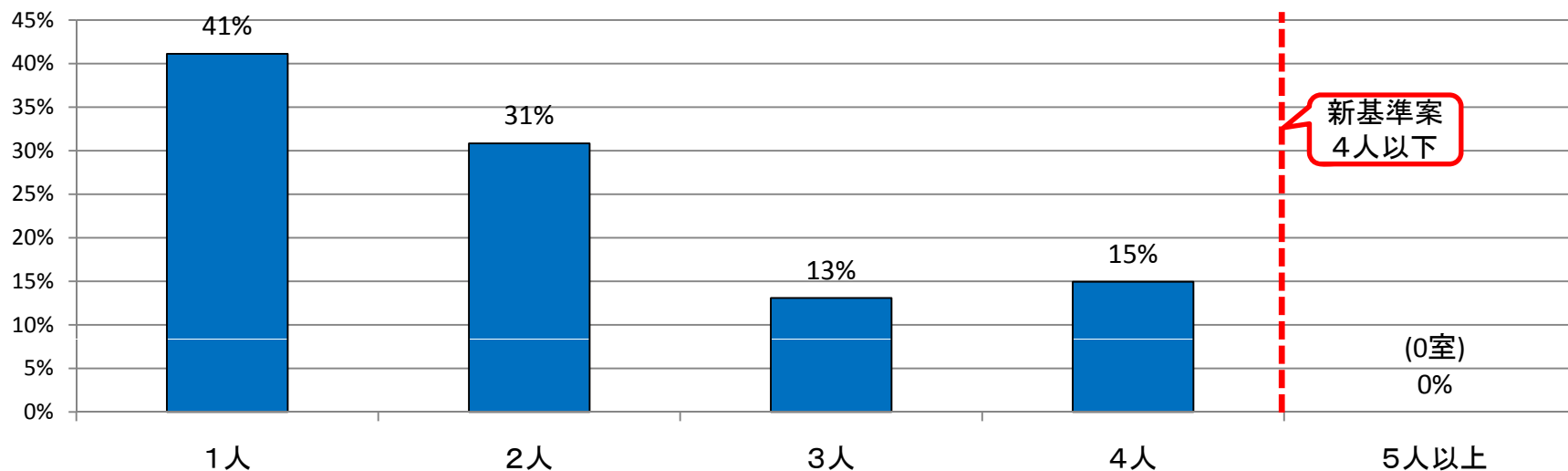


図18:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=107)



4. 児童自立支援施設

【居室面積】

- 居室の面積の最低基準は、現在、児童1人につき3.3㎡以上
- 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%

図19:1人当たり居室面積の分布 (n=560)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

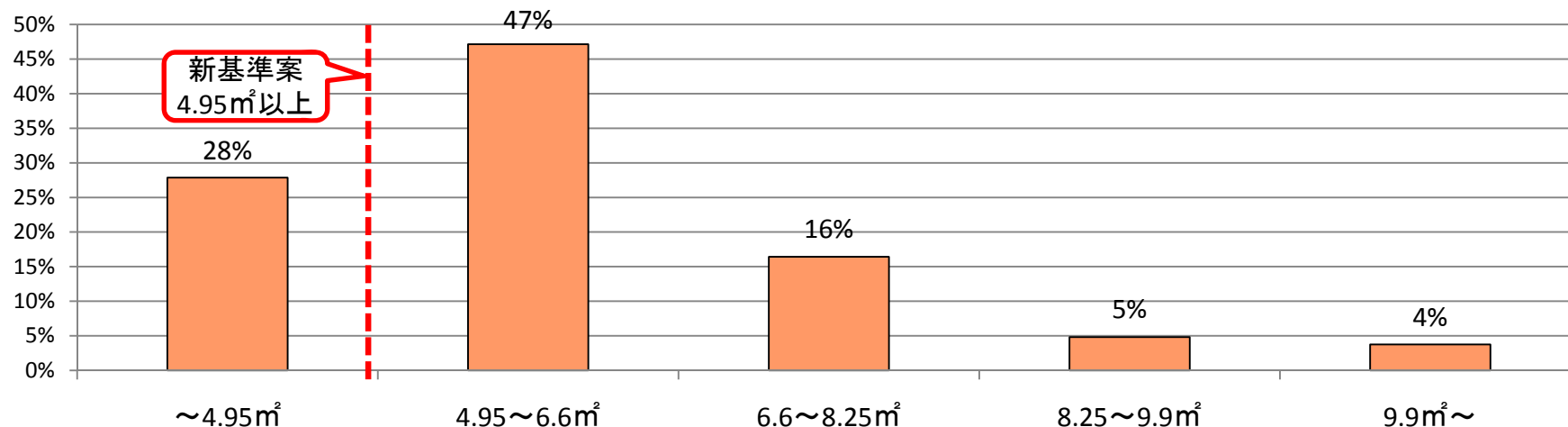
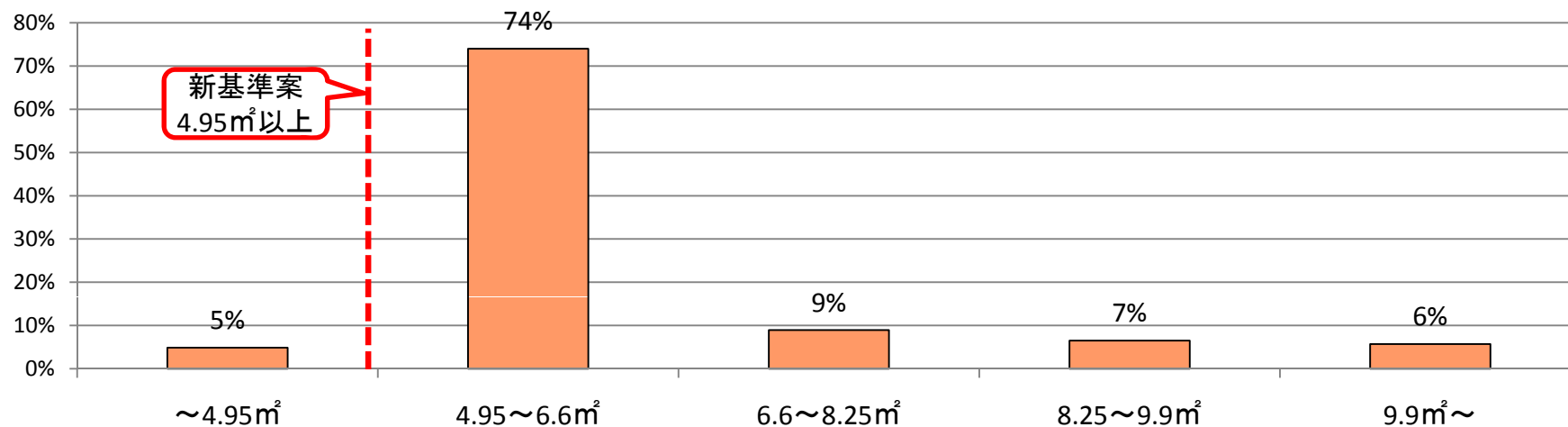


図20:1人当たり居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=123)



【居室定員】(児童自立支援施設)

○ 居室の定員の最低基準は、現在、15人以下

○ 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%

図21:居室定員の分布 (n=560)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

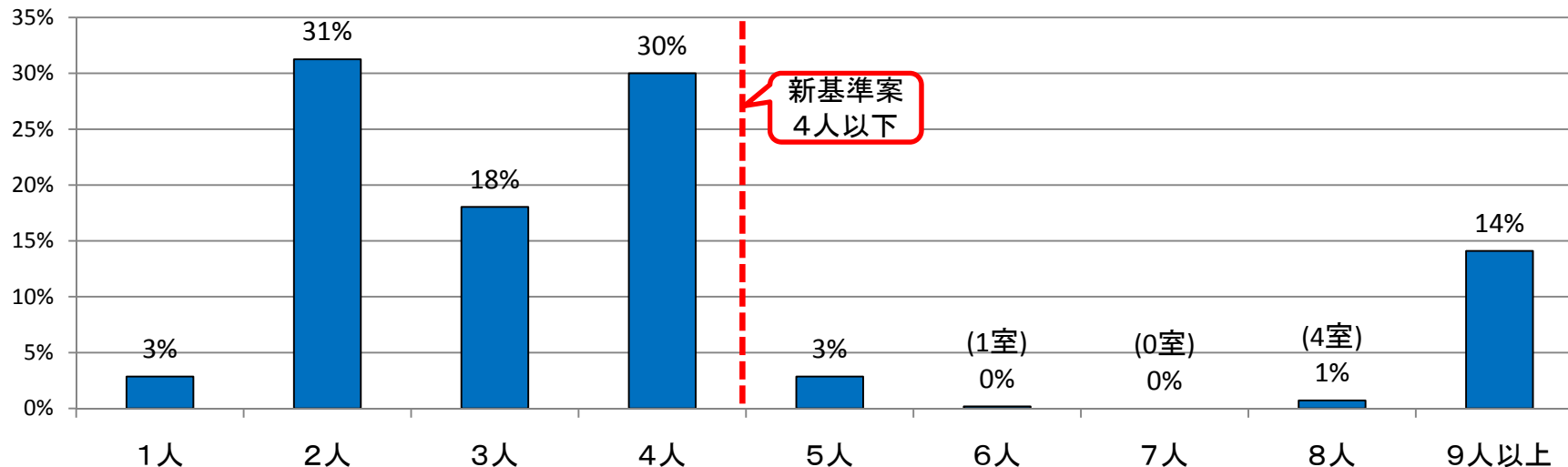
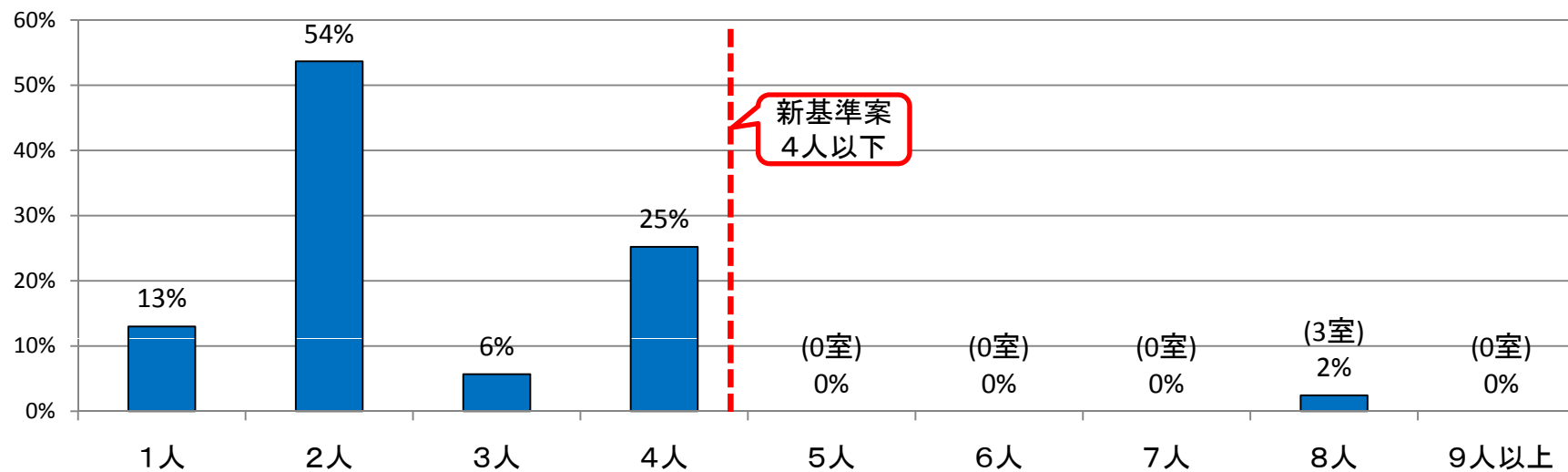


図22:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=123)



5. 母子生活支援施設

【居室面積】

- 母子室の面積の最低基準は、現在、概ね1人につき3.3㎡以上
- 1室当たりの居室面積が30㎡未満は58%、建築年度が平成16年度以降の棟で30㎡未満は11%

図23: 居室面積の分布 (n=4504)

(資料) 平成20年度施設設備実態調査

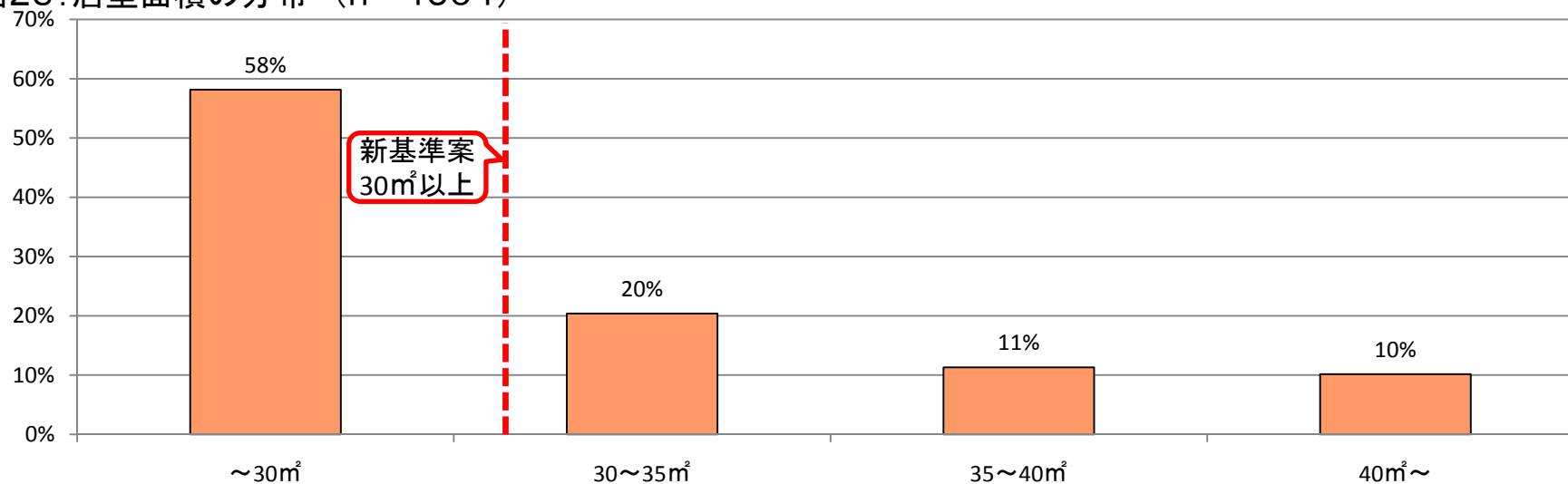
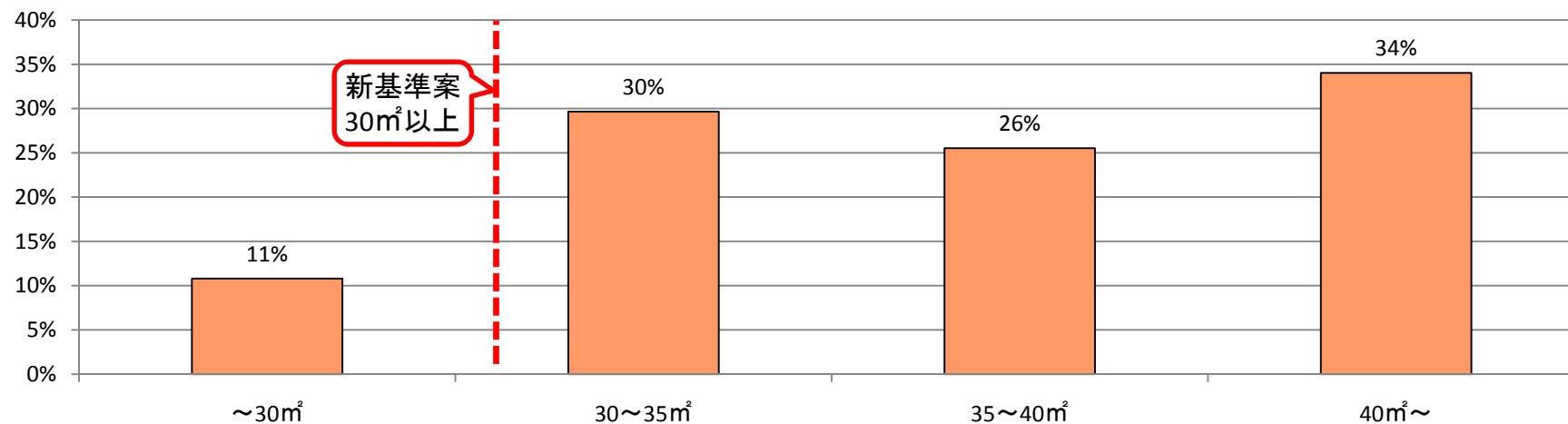


図24: 居室面積の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=435)



【居室定員】(母子生活支援施設)

○ 母子室の定員についての定めはない。

○ 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

図25:居室定員の分布 (n=1504)

(資料)平成20年度施設設備実態調査

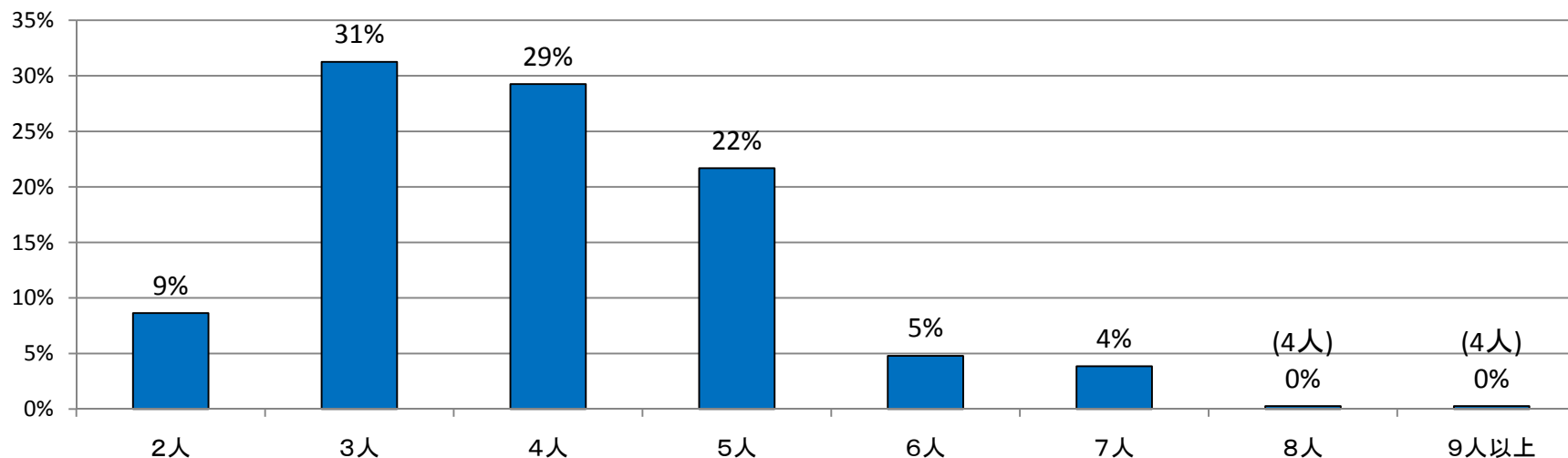
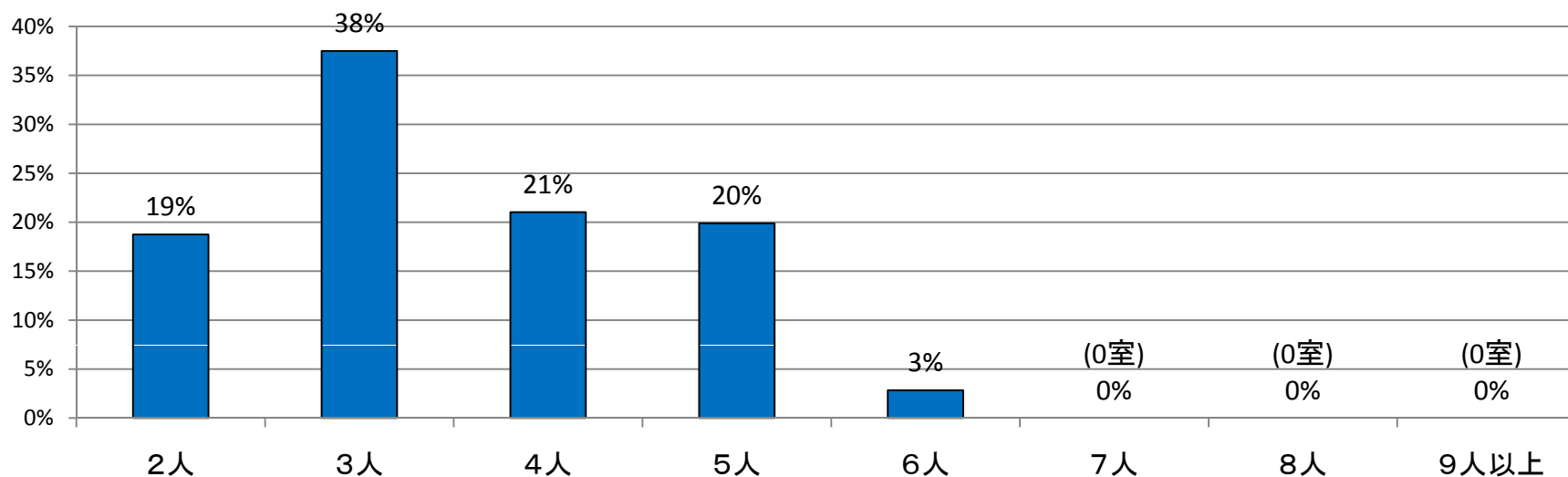


図26:居室定員の分布(建築年度が平成16年度以降)(n=176)



1. 職員配置基準の改正経緯

①最低基準における直接処遇職員の定数改定の経緯

		S23~S37	S39	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S51	S54	S55	S62
乳児院 (10人以上)		(看護師) 3 : 1	2.5 : 1					2 : 1					1.7 : 1		
児童 養護 施設	3歳未満	10 : 1	9 : 1	8 : 1				3 : 1			3 : 1		2 : 1		
	3歳以上							6 : 1			5 : 1		4 : 1		
	少年							8 : 1			7 : 1		6 : 1		
情緒障害児短期 治療施設		10 : 1	9 : 1										5 : 1		
児童自立支援 施設		8 : 1	7 : 1		6 : 1										5 : 1

②予算上の措置における直接処遇職員の定数改定の経緯

		S37	S39	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S51	S54	S55	S62			
乳児院 (10人以上)		(看護師) 2.5 : 1						2 : 1				1.7 : 1						
児童 養護 施設	3歳未満	5 : 1						3 : 1				2 : 1						
	3歳以上							7 : 1				6 : 1				5.5 : 1	5 : 1	4 : 1
	少年							8 : 1								7.5 : 1	7 : 1	6 : 1
情緒障害児短期 治療施設		10 : 1	9 : 1						8 : 1	7 : 1	6 : 1	5 : 1						
児童自立支援 施設		8 : 1	7 : 1		6 : 1									5 : 1				

2. 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. 65㎡		
児童養護施設	2. 47㎡		3. 3㎡
情緒障害児短期治療施設		2. 47㎡	3. 3㎡
児童自立支援施設	2. 47㎡		3. 3㎡
母子生活支援施設	2. 47㎡		3. 3㎡

(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. 3㎡/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. 65㎡/人以上、障害者支援施設においては9. 9㎡/人以上となっている。

3. 各福祉施設の居室面積・定員の最低基準の現状

児童福祉施設等

施設	居室面積(m ² /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 ² 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 ² /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 ² /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 ² /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 ² /人)	居室定員
婦人保護施設	3.3以上	原則4人

○住生活基本計画における「居住面積水準」

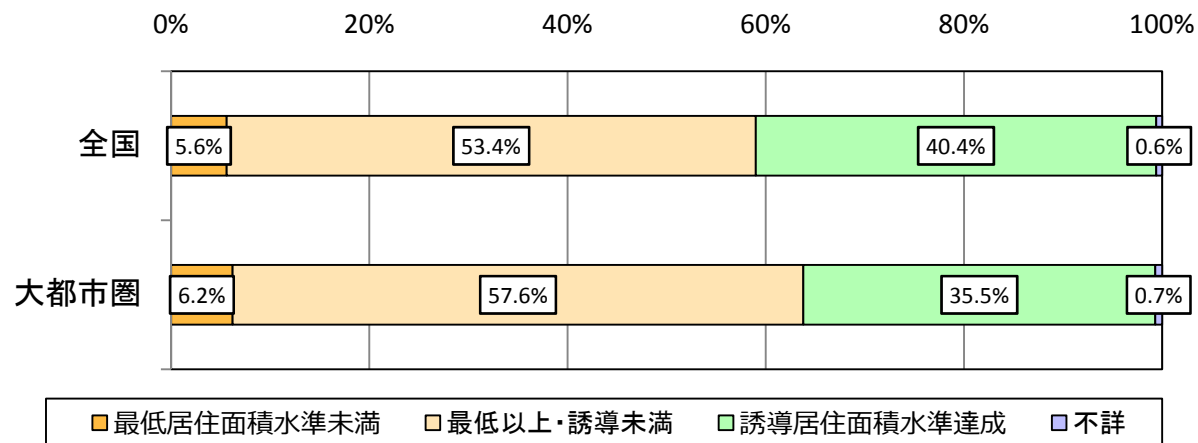
	概要	算定式	子どもに係る世帯人数の換算	世帯人数別の面積(例)(単位:m ²)			
				単身	2人	3人	4人
最低居住面積水準	世帯人数に応じて、健康で文化的な住生活の基本として必要不可欠な住宅の面積に関する水準	①単身者:25m ² ②2人以上の世帯:10m ² ×世帯人数+10m ²	3歳未満 0.25人	25	30 【30】	40 【35】	50 【45】
誘導居住面積水準	[都市居住型] 都心とその周辺での共同住宅居住を想定	①単身者:40m ² ②2人以上の世帯:20m ² ×世帯人数+15m ²	3歳以上 6歳未満 0.5人	40	55 【55】	75 【65】	95 【85】
	[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 ² ②2人以上の世帯:25m ² ×世帯人数+25m ²	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 ²)									動線空間(m ²) 最小~最大	補正前計(内法)(m ²)	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 ²)	採用値(m ²)
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 ²)									動線空間(m ²) 最小~最大	補正前計(内法)(m ²)	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 ²)	採用値(m ²)
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

社会的養護の充実のために早急に実施する事項について

1. 実施要綱の改正（平成23年4月から実施予定）

(1) 小規模グループケアの推進

- ①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グループ数要件の緩和 —— 「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各都道府県原則1施設に限り、3グループまで指定可能」
→「1施設2グループまで。ただし、施設の小規模化・地域分散化を推進する計画（本体施設を全て小規模グループケア化、ファミリーホームを2か所以上開設、本体施設定員45人以下とする）を策定するとともに、里親支援を行う施設は、6グループまで指定可能」
- ③管理宿直等職員の配置の要件緩和 —— 3か所以上の小規模グループケアを行う施設を対象に追加
- ④毎年度指定の不要化 —— 都道府県知事等が毎年度指定する方式から、一度指定を受ければ良い方式に改め、事務を簡素化

(2) 地域小規模児童養護施設の推進

- ①設置要件の弾力化等 —— 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
- ②毎年度指定の不要化 —— 都道府県知事等が毎年度指定する方式から、一度指定を受ければ良い方式に改め、事務を簡素化

(3) 児童家庭支援センターによる里親等支援

○児童家庭支援センターによる里親等支援の位置づけ

(4) 自立援助ホーム、ファミリーホームの運営の安定化

○自立援助ホームの措置費の定員払い ―― 平成21年度より、児童の毎月の現員数に基づいて措置費（事務費）を計算しているが、自立援助ホームは、性質上、入所児童数の変動が大きいことから、児童養護施設と同様に、定員に基づく計算方法に改める。

○ファミリーホームの新設後半年間の定員払い ―― 平成21年度の制度創設より、児童の毎月の現員数に基づいて措置費（事務費）を計算しているが、ファミリーホームは、新設当初は、措置児童数が少ない場合があることから、新設後6か月間に限り、定員に基づく計算方法に改める。

(5) 自立支援のための身元保証人確保対策事業の充実

○平成19年度から実施し3年を経過。運用改善として、保証の申し込み期間（現在は施設退所後半年以内）の延長、連帯保証期間（現在は保証開始後原則最長3年）の延長を検討。

2. 里親委託ガイドラインの策定、里親運営要領の改正（4月実施予定）

○里親優先の原則、実親との関係、新生児里親、親族里親の取扱い、措置延長、マッチング、里親支援など

3. 最低基準の当面の改正（3月に案を取りまとめた後、省令改正手続き）

○新たな予算措置を要しない範囲での当面の見直し

4. 各施設種別の運営指針の策定、児童養護施設のケア標準（養育標準）の策定（平成23年度中）

○施設の運営の質の向上を図るため、施設類型ごとに、運営指針を策定するとともに、児童養護施設のケア（養育）の標準を作成

○その上で、第三者評価や、職員研修の充実にも活用していく。

社会的養護の課題と将来像についての論点

(第1回の社会的養護課題検討委員会における各委員からの
主なご議論を整理し、第2回の議論に供する資料：未定稿)

1. 総論
 - (1) 社会的養護の理念について
 - (2) 要保護児童・要支援児童に対する施策の全体像
2. 各施設種別毎の課題と将来像
3. 共通事項の課題と将来像
 - (1) 施設の運営の質の向上
 - (2) 施設職員の専門性の向上
 - (3) 自立支援の充実
 - (4) 施設類型間のネットワーク・相互連携
4. 施設の人員配置の課題
5. 社会的養護の整備量のイメージについての論点

1. 総論的事項

(1) 社会的養護の理念について

社会的養護の養育理念を改めて明確化し、関係者で共有し、社会全体での理解を高めていくことが必要

◆ 「社会的養護」とは

- ・ 社会的養護とは、保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を、公的責任で社会的に養育すること

◆ 「社会的養護における理念」

- ・ 社会全体で子ども本位に育む。子どもの最善の利益のために。
- ・ 基本理念を施設最低基準で示すとともに、施設ごとの養育指針等で具体的に明確化

◆ 「家庭的養護の推進」

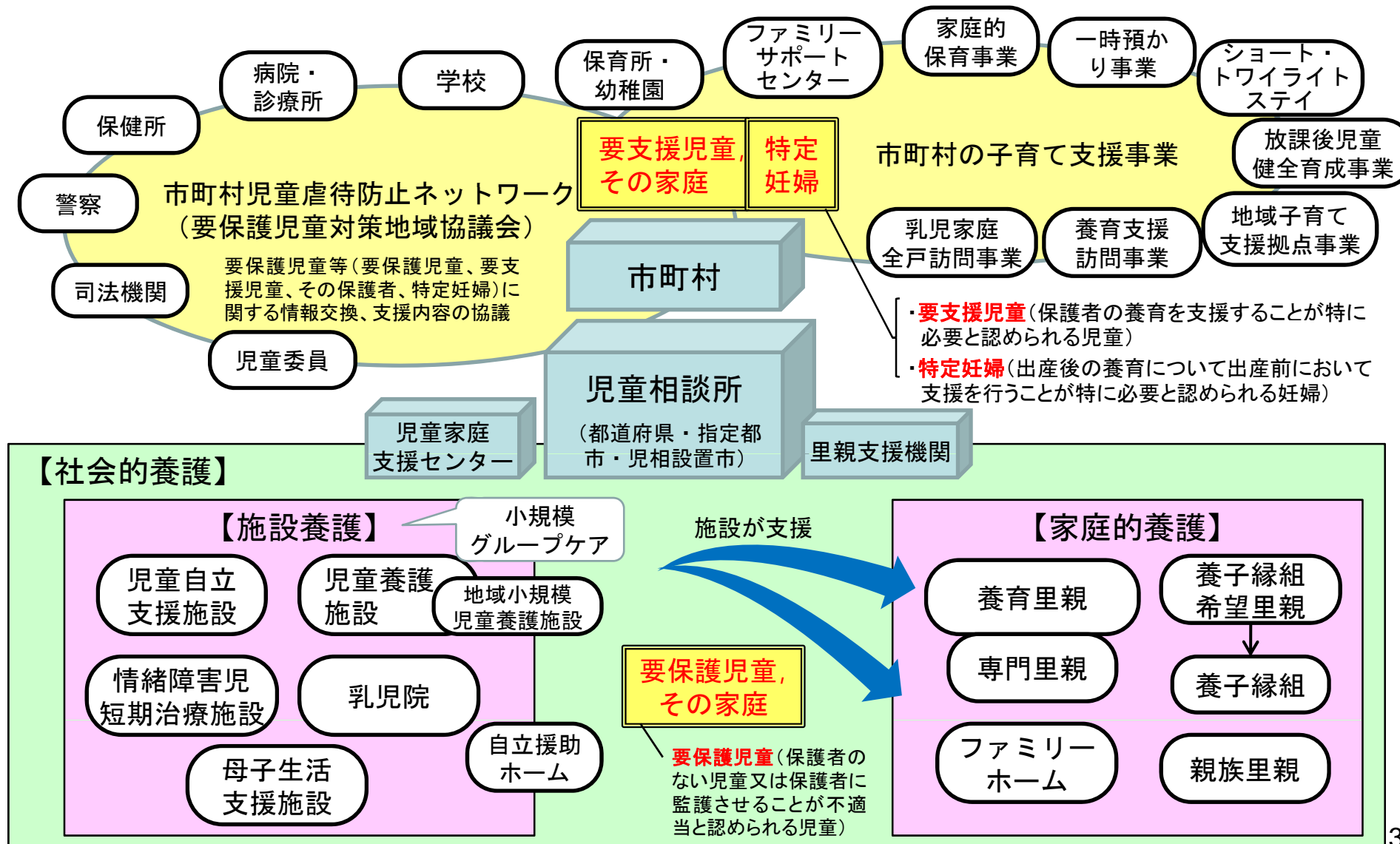
- ・ 本来の家庭における養護の支援
- ・ 家庭的養護（里親、ファミリーホーム）
- ・ 施設養護においても、できる限り家庭的な環境で養育（小規模グループケア、グループホーム）

(2) 要保護児童・要支援児童に対する施策の全体像について

未定稿

要保護児童に対する社会的養護は、特定妊婦・要支援児童に対する支援施策と連携して考える必要があり、

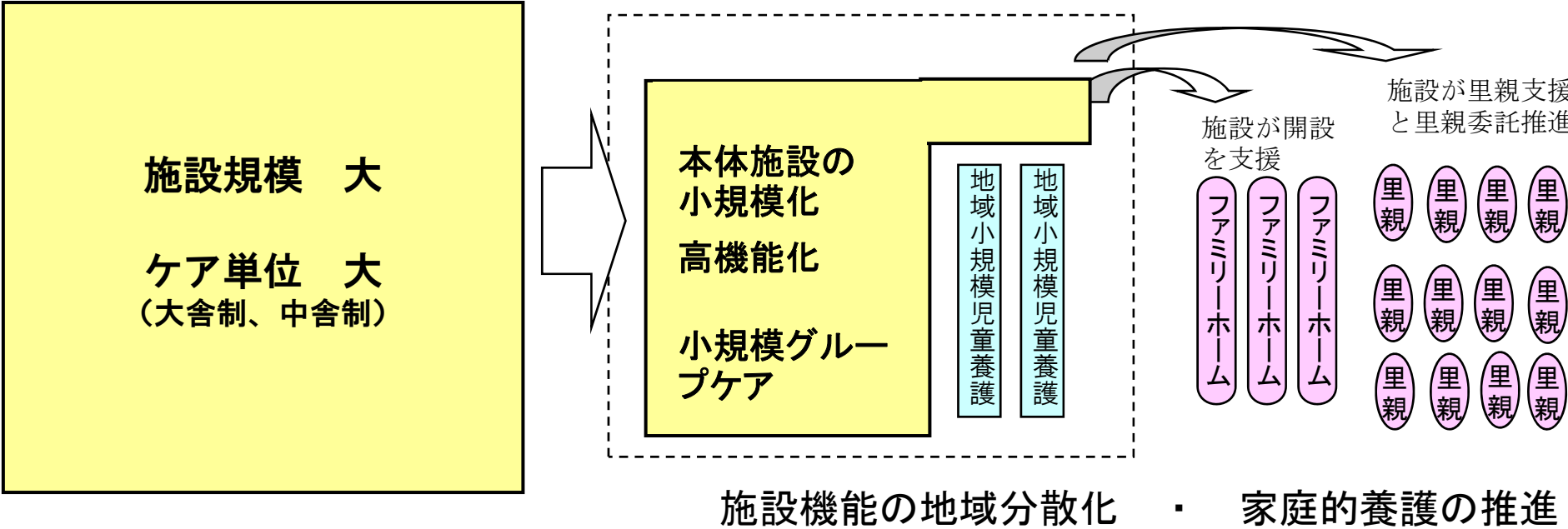
- ① 市町村の子育て支援事業、児童虐待防止ネットワークによる「家庭支援」と、
 - ② 都道府県等の児童相談所を中心とした「社会的養護」（施設養護・家庭的養護）
- が密接に連携して推進



2. 社会的養護の各施設等種別ごとの課題と将来像

(1) 児童養護施設の課題と将来像

- 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 → 将来は全施設を小規模グループケア化（オールユニット化）
 - 本体施設の小規模化、高機能化 → 小規模化と併せて人員配置を引上げ
 - 施設によるファミリーホームの設置、里親の支援 → 施設は地域の社会的養護の拠点に

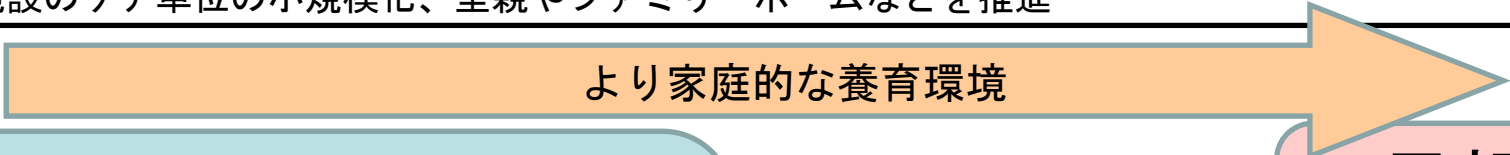


課題

- ケアの質の向上・・専門技術の集積、向上。職員の育成。ケア標準の作成等
- 人員配置の充実・・施設は、対応の難しい子どもの割合が一層増え、子ども一人当たりの人員配置を高める必要。また、地域支援やアフターケアのための担当職員の配置も必要。
- ハード面の充実・・小規模化に対応した施設の改修

(参考1)社会的養護における家庭的養護の推進

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



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

569か所
定員33,994人
現員30,695人(90.3%)

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53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

養育里親
専門里親
養子縁組里親
親族里親

登録里親数 7808人
(うち養育里親6970人)
(うち専門里親495人)
委託里親数 2727人
委託児童数 3870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)

121か所
定員3710人、現員3124人(84.2%)

里親等委託率

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

21年3月末 10.4%
→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、平成20年10月1日社会福祉施設等調査。里親関係は21年3月末福祉行政報告例

(参考2)児童養護施設の形態の現状

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舎当たり定員数が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)

(2) 乳児院の課題と将来像

乳児院の役割

- ・ 言葉で意思表示できず一人では生活できない乳幼児の生命を守り、発達を保障する使命を持つ。
- ・ 被虐待児・病虚弱児・障害児等への対応ができる乳幼児の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機能を持つ。
- ・ 乳児については、児童相談所から乳児院に一時保護委託を受けることが多く、一時保護機能を持つ。
- ・ 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持つ

課題

- ①被虐待・病虚弱・障害など医療・療育の必要な子の増加
- ②かかわりの難しい子の増加
- ③かかわりの難しい保護者を含む支援を必要とする家族の増加
- ④里親及び委託した実親への支援の必要性

将来像

養育機能をベースとして次の機能を持つ

- ①リハビリ等を行う医療・療育機能
- ②虐待等で心が傷ついた乳幼児の治療的機能
- ③子育て支援機能（育児相談、ショートステイ等）
- ④親子再統合支援機能（アフターケアを含む）
- ⑤里親支援機能

乳児院における養育単位の小規模化

- ・ 乳児院は、小規模施設が多い（定員30人以下が66%）
- ・ 養育単位の小規模化（ユニット化）により、落ち着いた雰囲気の中で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、乳児初期からの非言語的コミュニケーションにより、情緒、社会性、言語をはじめ、全面的な発達を支援できる。

（夜勤が必要な乳児院では、例えば複数グループを1人の夜勤者がみる構造等が必要）

(3) 情緒障害児短期治療施設の課題と将来像

情短施設の役割

- ・虐待経験の影響で心理的な不調をきたしているなど、情緒行動上の問題を持つ児童に心理治療や生活指導を行い、比較的短期間（現在の平均在園期間2年4ヶ月）で治療し、家庭復帰や、里親・児童養護施設での養育につなぐ役割。

※情短施設は、被虐待児が72.5%。また、精神科受診を行っている児童が39.7%、投薬治療を行っている児童が31.9%。

※パニックで暴力をふるう児童の入所も多く、他児への暴力がほぼ毎日あった施設が10施設、職員の暴力がほぼ毎日あった施設が3施設（平成21年9月調査）

※情緒行動上の問題の指標の改善など、概ね良好な治療成績。

今後の課題

①情短施設の設置推進

- ・情短施設が無い地域では、人員配置が十分でない児童養護施設で対応している現状にあり、各都道府県に最低1カ所（人口の多い地域では複数）の設置が必要。

②短期入所によるレスパイトとアセスメント機能

- ・児童養護施設や里親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の短期利用も有意義

③外来機能の充実

- ・入所前や退所後の支援、家族への支援のためにも、児童精神科の診療所を併設し、外来機能を充実させることが望まれる。

④情短施設の名称

- ・情緒障害児という言葉を入所児が嫌がること等から、名称変更が必要との議論がある

(4) 児童自立支援施設の課題と将来像

児童自立支援施設の役割

- 子どもの行動上の問題、特に非行問題を中心に対応する児童自立支援施設は、平成9年の児童福祉法改正により、「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」も対象に加え、機能面においても、通所機能、家庭環境の調整機能、地域支援機能、アフターケア機能などの充実を図りつつ、非行ケースへの対応はもとより、他の施設では処遇困難となったケースの受け皿としての役割も果たしている。
- 児童自立支援施設は、基本的には開放処遇の中で、職員である実夫婦とその家族が小舎の中に住み込み、家庭的な生活の中で、入所児童に一貫性・継続性のある支援を行うという伝統的で特異的な小舎夫婦制や、小舎交代制という支援形態によって、展開してきた施設であり、現在推進している小規模による家庭的なケアを一世紀以上に渡って実践してきた施設でもある。
- 最近では被虐待経験や発達障害・行為障害を有する等により特別なケアが必要なケースが増加しており、その役割を担うために、個別支援や心理治療的なケアなど、より高度で専門的なケアを提供する機能強化が求められている。
- 児童自立支援施設は、少年法に基づく家庭裁判所の保護処分等により入所する場合もあり、これらの役割から、都道府県等に児童自立支援施設の設置義務が課せられている。

児童自立支援施設の運営と支援の質の一層の向上

- 平成18年2月の「児童自立支援施設のあり方に関する研究会報告書」にあるように、ケースのニーズに対応するための機能の充実・強化など、課題解決のための対策を講じて、運営と支援の質の向上を図り、将来像の実現に向けた推進が必要。特に
 - ①被虐待経験や発達障害等を有する特別なケアを要する子どもの支援・援助のための常勤の心理療法担当職員の複数配置や心理療法室・個別対応室の設置などが必要
 - ②施設が蓄積してきた非行相談等の知見や経験を生かし、地域の子どもの非行や生活について相談援助を実施し、社会的な要請にこたえていくためにも、相談・通所(委託一時保護)機能、アフターケア機能などの自立支援機能の充実・強化が必要
 - ③学校教育の実施が義務付けられたが、未だ実施していない施設が30%もある。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積極的に促進を図ることが必要
 - ④子どもの立ち直りや社会的自立には、保護者や関係者・関係機関の理解と協力が不可欠であり、家族との交流・関係調整などの支援・援助や地域社会におけるネットワークなどの資源を活用したサポート体制を確立することが重要
- であり、子どもの抱える問題の複雑さや社会的なニーズに対応していくためには、手厚い人員配置や設備の整備を行うとともに、職員の専門性の向上を図るための養成・研修機能を充実・強化しながら、運営と支援の質をなお一層高めていくことが必要。
- なお、児童自立支援施設は、引き続き公設公営を中心に運営されると見込まれているが、地域主権改革の一環として、公設民営も可能となるよう平成23年度から規定改正されるため、その場合は、運営や支援の質の確保が重要。

(5) 母子生活支援施設の課題と将来像

母子生活支援施設の役割

- 母子生活支援施設は、当初は、生活に困窮する母子家庭に住む場所を提供する施設であり、「母子寮」の名称であったが、平成9年の児童福祉法改正で、施設の目的として「入所者の自立の促進のためにその生活を支援すること」を追加し、名称を変更。
- 近年では、DV被害者や虐待を受けた児童の入所が半数以上を占めるようになり、「母子が一緒に生活しつつ、共に支援を受けることができる唯一の児童福祉施設」という特性を活かして、保護から自立を支援するための機能・役割の充実・強化が求められている。

今後充実・強化の求められる機能例

①母に対する支援

- ・自己肯定感の回復をはじめ、生活支援、子育て支援、就労支援など総合的な自立支援を行う
- ・幼児期の被虐待体験などで保障されなかった母自身の「育ち」を支援し、良好な母子関係の構築につなげる

②子どもに対する支援

- ・DV被害や虐待を受けた子どもに、関係機関と連携し、生活の基盤を再構築し、学ぶ権利・育つ権利を保障する
- ・自己肯定感や大人への信頼の回復を通じ、暴力によらない人間関係の構築を支援する

③母子支援による親子関係の再構築

- ・虐待などで母子分離に至った場合でも、母子双方の支援を通じて、安全で確実な再統合を行う
- ・母子双方を支援することで家庭を安定させ、「貧困」「虐待」の世代間連鎖を防止する

④地域の母子に対する支援

- ・退所した母子家庭や、地域生活をしている母子家庭に対しても、ショートステイや相談の実施など支援を行う

上記の機能を果たすために必要な措置

- ①職員配置の強化と資質の向上、
- ②施設の適正配置と広域利用の確保、
- ③施設間格差の是正

(6) 自立援助ホームの課題と将来像

自立援助ホームの役割

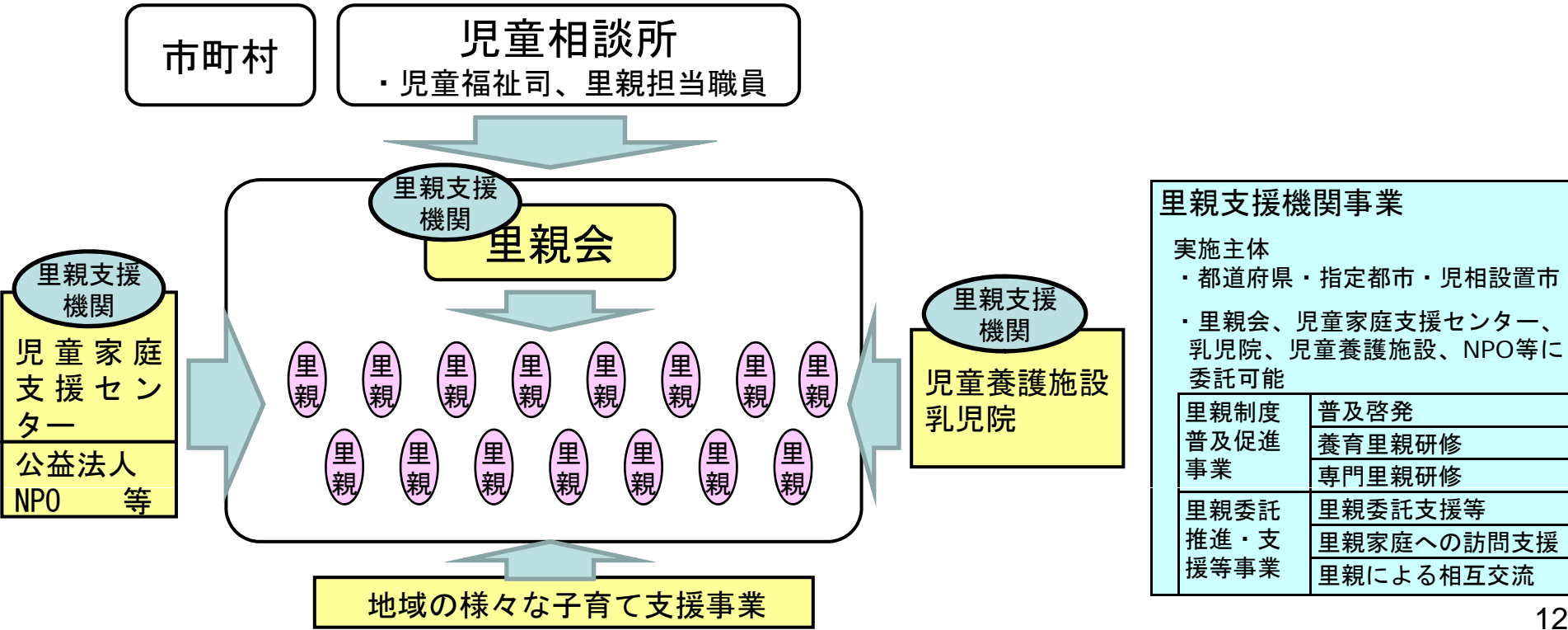
- 自立援助ホーム（児童自立生活援助事業）は、義務教育終了後、児童養護施設等を退所し、就職する児童などからの申し込みに対し、これらの者が共同生活を営む住居（自立援助ホーム）において、相談その他の日常生活上の援助、生活指導、就業の支援等を行う。

自立援助ホームの今後

- 子ども子育てビジョンで、平成26年度までに160か所を整備（22年10月現在73か所）
- 20歳に達しても自立した生活に課題を抱える者へのアフターケアの支援が課題。
- 自立援助ホームは、ホームごとに様々な特色を持ちながら、実践の取り組みをしており、その特色を生かしていく。
- 児童養護施設の小規模化、自立支援の取り組みの強化を図る中で、自立援助ホームと児童養護施設との関係も変化していくことが見込まれる。

(7) 里親委託の推進と里親支援機関

- 養育里親、専門里親、養子縁組希望里親、親族里親の4つの類型の特色を生かしながら推進。
- 里親支援機関は、里親委託の促進とともに、里親が養育に悩みを抱えたときに孤立化を防ぐ支援を行う役割を持っており、それぞれの特色に応じて、多方面から支援。また、地域の子育て支援事業も活用。
 - ・里親固有の悩みごとについて、里親会が、経験者ならではの支援
 - ・児童家庭支援センターや施設は、児童養護の専門職員によるサポートを行うとともに、里親の休養（レスパイト）のための一時預かりを行う



(8) ファミリーホームの課題と将来像

ファミリーホームの役割

- ファミリーホーム（小規模住居型児童養育事業）は、平成21年度に創設された制度で、家庭的養護を促進するため、保護者のない児童又は保護者に監護させることが適当でない児童に対し、養育者の住居（ファミリーホーム）において、児童の養育を行うもの。

ファミリーホームの今後

- 子ども子育てビジョンでは、平成26年度までに140か所を整備（22年10月現在104か所）となっているが、家庭的養護の促進のため、今後、更に大幅な整備が必要。
- これまでは、里親の中で大きいものからの移行が中心であるが、今後は、児童養護施設等の職員が独立して開設したり、児童養護施設等を行う法人が開設するタイプが増えることが期待される。
- 養育者の研修の充実や、孤立化させない取り組みなど、里親支援と同様の支援体制の構築が必要。

3. 社会的養護の共通事項の課題と将来像

(1) 施設の運営の質の向上

- 児童養護施設などについて、施設の運営の質の差が大きいことから、
 - ①各施設種別ごとに、運営理念を示す「指針」と、具体的な「ケア標準」を作成し、
 - ②社会的養護の専門性を踏まえた外部の目を入れる「第三者評価」を推進

平成23年度に指針とケア標準の作成を開始。フィードバックしながら順次改定して高めていく。

施設種別毎の「養育指針」の作成

- ・保育所保育指針に相当するものが、社会的養護の施設には無いことから、施設種別ごとの検討チームを設置して、検討

「ケア標準（養育標準）」の作成

- ・従来、施設ごとの経験の積み重ねで、ノウハウが築かれてきたが、施設により取り組みの質の差が大きい。
- ・このため、指針を具体的な実践の中で行うためのケアの標準を文書化し、現場で生かす



指針やケア標準を踏まえ、自己点検と第三者評価を推進し、質を高めていく。

「自己点検」の推進

- ・各施設で、施設長や基幹的職員（スーパーバイザー）を中心に、全職員が参加して自己点検を行う。

「第三者評価」の推進

- ・社会福祉共通で行われている第三者評価は、社会的養護の施設では、一部の地域や施設を除き、取り組みが進んでいない。
- ・社会的養護の専門性を踏まえた評価手法や評価機関の育成を図りながら推進する。

(2) 施設職員の専門性の向上

- 社会的養護の質を確保するためには、その担い手となる施設職員の専門性の向上を図り、計画的に育成するための体制を整備する必要がある。
- 具体的には、自立支援計画の作成・進行管理、職員の指導等を行う基幹的職員（スーパーバイザー）の配置と専門性の向上を推進
- また、各施設種別団体において、職員研修システムの構築と実施を推進

基幹的職員の配置（平成21年度～）

- 平成21年度より、一定の施設経験を有し、一定の研修を修了した者について基幹的職員として位置付け、人件費の改善を図るとともに、都道府県が行う基幹的職員研修事業を創設。
- 基幹的職員研修の研修講師等を務める研修指導者の養成研修を、平成21年度から国立武蔵野学院において実施。

職員研修システムの構築

(3) 自立支援の充実

自立支援の充実のための施策

①自立生活能力を高める養育

- ・ 児童養護施設における養育は、退所する前に、自立生活に役立つ知識・経験を得られるように行うことが必要。

②支度費の増額

- ・ 自立支援のため、大学等進学支度費、就職支度費は、大幅に増額する必要がある。

③民間の奨学金の活用

- ・ 民間の奨学金の情報を施設団体において整理し、各施設へ提供

④措置延長の活用

- ・ 進学や就職の場合でも、生活が不安定な場合は、必要に応じて20歳に達するまでの措置延長を活用

⑤自立援助ホームの活用

- ・ 自立援助ホームの整備推進

(4) 施設類型間のネットワーク（相互連携）

各施設類型の特徴を生かしつつ、地域で相互に連携し、全体の充実を図ることが必要

(例)

①児童自立支援施設・情緒障害児短期施設

- ・児童養護施設で一時的に不安定となっている子どもで、短期間、場所を変えてケアすることが有効な場合に、児童自立支援施設や情緒障害児短期治療施設で一時的にケアする

②児童養護施設

- ・児童自立支援施設や情緒障害児短期施設で対応した子どもが、落ち着きがみられるようになった場合に、より家庭的な環境を持つ児童養護施設で養護する

③母子生活施設と他の施設

- ・他の施設から退所した後、母子生活支援施設における母子双方の支援を通じて、親子再統合を図る。

(参考) 施設類型についてのこれまでの議論について

○ 平成9年改正で、

- ・養護施設、教護院、母子寮の名称・機能の見直しや、
- ・虚弱児施設の児童養護施設への類型統合

が行われ、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、母子生活支援施設の5類型となった。

○ 平成16年改正で、乳児院と児童養護施設の年齢要件を弾力化

- ・乳児院： 2歳未満 → 必要な場合は幼児（小学校就学前）を含む
- ・児童養護施設： 乳児（0歳）を除く児童 → 必要な場合は乳児を含む

※施設類型の在り方については、施設種別を越えて複数の機能を持つ施設への改革の意見もあるが、現行法でも、複数の施設類型の併設が可能。

4. 施設の人員配置の課題と将来像

(1) 直接養育にあたる職員の基本配置の引き上げ

児童の抱える問題の複雑・多様化を踏まえて、ケアの質を高めるため、直接養育にあたる職員の配置基準の引き上げが必要となっており、課題検討委員会の各委員からは、次のような提言がされている。

施設種別	現状（措置費）	委員の改善提案	委員の提案の考え方
児童養護施設	児童指導員・保育士 0歳児： 1. 7 : 1 1・2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児 4 : 1 小学校以上 6 : 1	0・1歳児： 1 : 1 2歳以上幼児： 2 : 1 小学生以上： 3 : 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6 : 1は、交代勤務のため1人の職員が15人の子どもを見る体制であり、心に傷ついた子どもに十分なケアはとうていできない。 ・ 施設機能の地域分散化で、今後更に、厳しい課題を抱える子どもの割合が増える。 ・ 労働基準法を遵守できる職員配置に
乳児院	看護師・保育士・児童指導員 0・1歳児： 1. 7 : 1 2歳児： 2 : 1 3歳以上幼児： 4 : 1	0・1歳児： 1 : 1 2歳以上幼児： 2 : 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児院は、虐待、病虚弱児、障害等の医学的・発達の課題がある乳幼児が中心となってきている。 ・ 夜勤体制の強化（SIDS対応のための15分視診、夜間の緊急所及び保護者対応）
情緒障害児短期治療施設	児童指導員・保育士 5 : 1 心理療法担当職員 10 : 1	児童指導員・保育士 3 : 1 心理療法担当職員 7 : 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童に必要と考える個別の支援時間から算定
児童自立支援施設	児童自立支援専門員・児童生活支援員 5 : 1	児童自立支援専門員・児童生活支援員 2 : 1 心理療法担当職員 10 : 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現状で実質的に2 : 1以上の配置がされている。 ・ 最も対応が難しい子どもに対応する施設
母子生活支援施設	母子指導員： 少年指導員： それぞれにつき 20世帯未満1人、 20世帯以上2人	母子指導員： 少年指導員・保育士： それぞれにつき 10世帯未満1人 10世帯2人 10世帯以上5世帯増えるにつき1人を加える	<ul style="list-style-type: none"> ・ DV被害者や虐待を受けた児童への対応。 ・ 現状では、20世帯で母子指導員・少年指導員合計4名の体制は、交代勤務のため常時1人しか配置できず、母子の様々な課題に、個別対応や、関係機関調整の外出など、十分なケアができない。 ・ 常時複数配置して役割分担できる体制。

(2) 新たな加算職員の配置についての委員からの提案

未定稿

施設機能の強化を図るため、次のような加算職員の配置が提案されている。

委員からの提案	<ul style="list-style-type: none">①退所後の自立支援のための相談員の配置②里親やファミリーホームの支援を行うための担当職員の配置③心理担当職員の全施設必置化。規模が大きい場合の複数配置④家庭支援専門相談員を、規模が大きい場合の複数配置
---------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. 社会的養護の整備量のイメージについての論点

社会的養護の児童の全体数

- 社会的養護の児童数は、この10年間で1割増加。子ども・子育てビジョンでは、被虐待児童の相談の増加等にかんがみ、平成20年度から平成26年度までに概ね1割増の見込を設定。
- 将来人口推計(高位推計)では、その後の10年間で18歳未満人口の1割縮小が見込まれる。

施設数等

- 子ども・子育てビジョンにおいて、平成26年度までに、児童養護は610か所、情短施設は47か所に増加と設定。
- その後は、施設を小規模化しつつ地域支援に力を入れるため、施設数は全体では現状維持が見込まれる。
- なお、情短施設は、複数設置の都道府県もあることから、各県最低1か所となるには更なる増設が必要(児童養護からの転換も見込まれる)

里親等委託率

- 里親等委託率は、平成14年度の7.4%から21年度の10.8%まで、7年間で1.46倍に増加。子ども・子育てビジョンでは、平成26年度に16%とする目標を設定。
- 欧米主要国で3割～7割であることを踏まえ、その後の10年間で、里親等委託率を3割以上へ引き上げることを展望。(ドイツ28.7%、フランス53.0%、イギリス60.0%、アメリカ76.7%)
- そのためには、現在3万人の児童養護施設について、小規模化と施設機能の地域分散化により、ファミリーホームや里親を大幅に増やして移行させることが必要

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、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。

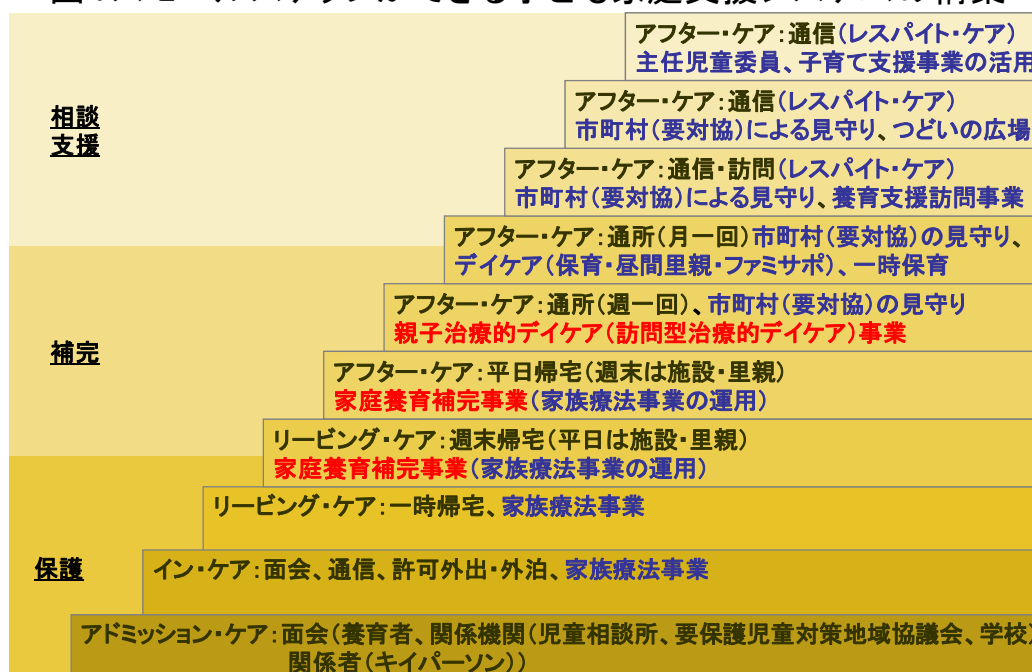
2. スモールステップができる子ども家庭支援システムの構築

－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。」

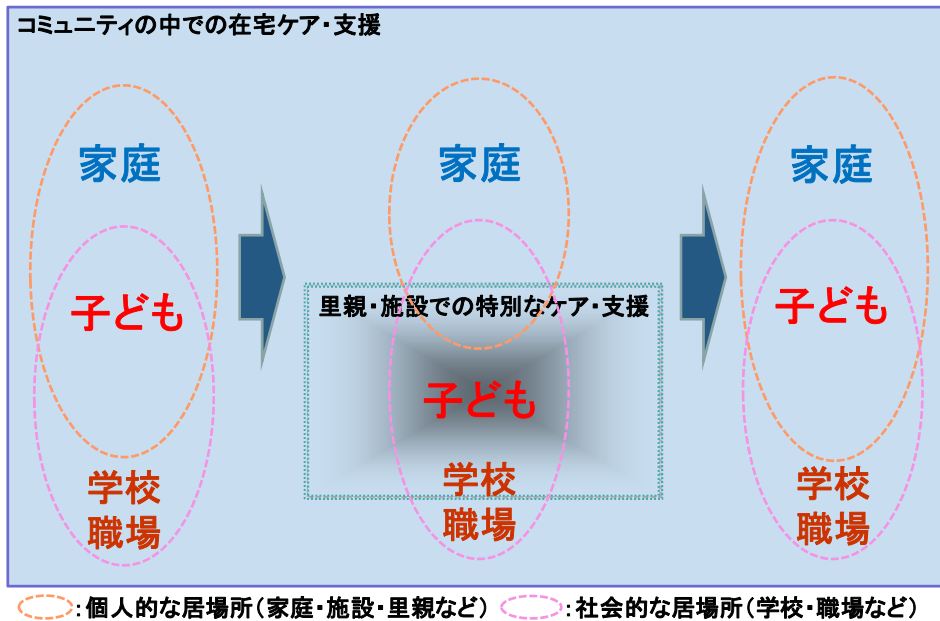
まさに、子どもや家庭のニーズに対応した支援を展開するためには、「家庭」という単位を支援対象の中心に据え、市町村を基盤にし、他の分野や領域の制度や施策を有効活用できる「スモールステップによる包括的な支援システム」の構築が求められているのである。

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、市町村単位に一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。

平成23年2月15日

母子生活支援施設の課題と将来像について

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国母子生活支援施設協議会

はじめに

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っている。

母子生活支援施設においては、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の利用が増え、子どもでは乳幼児の比率が高くなっている。外国籍の世帯の利用も増加している。

こうした多様で厳しい課題のある利用者に、「母と子が共に生活しつつ共に支援を受けることができる唯一の児童福祉施設」として、安心安全な生活環境を保障し、生活の基盤を再構築するとともに、自立に向けたさまざまな支援をより適切に提供していくためには、次のような条件を整備することが必要である。

- 1 多様で厳しい課題のある利用者の特性から、発生する問題に対して即時対応・介入できる24時間・365日の体制の確保
- 2 母と子への個別対応、母と子の関係調整、原家族や関係機関との調整など、総合的な家族支援ができる専門性の高い職員の職種別配置
- 3 心理的課題のある利用者への支援のための心理療法担当職員の適正配置
- 4 施設内保育の必要な児童に対応する保育士の適正配置
- 5 退所後の継続支援、地域の子育て家庭・母子世帯への相談・支援の充実強化
- 6 母子生活支援施設の適正配置と支援格差の是正

1 母子生活支援施設職員配置基準の拡充

(1) 母子指導（支援）員

定員10世帯未満 1人

定員10世帯 2人

定員10世帯以上は5世帯増えるごとに1人を加える

(2) 少年指導員および保育士

主として子どもの支援を行う少年指導員・保育士を、母子指導（支援）員と同じ配置。少年指導員・保育士の比率は当該施設の状況によるものとする。

※ 母親と子どもに対して直接支援を行う母子指導（支援）員および少年指導員・保育士配置の拡充の必要性

- ・定員20世帯の施設の場合、現状では、母子指導（支援）員、少年指導員2人ずつの合計4名の配置であり、勤務ローテーションを考えれば、常時、指導員おおむね1人で20世帯の母子の支援を行う実態となっている。母子生活支援施設利用世帯の子どもの人数は平均1.63（全母協調査）であり、20世帯定員では20人の母親と33人の子ども合計約53人が支援の対象となるため、適切な支援ができる体制ではない。
- ・これに対し、上記の配置強化により、母子指導員4名、少年指導員・保育士4名の合計8名の配置となる。これは、常時2名ずつのチームが交代で20世帯の母子の支援を行える体制であり、1名の職員が関係機関（福祉事務所、学校、保育所、児童相談所、ハローワーク、裁判所など）との調整のため外出しても、1名は施設に残り支援にあたる事が可能になる。

(3) 被虐待児個別対応職員

1人

※ 被虐待児個別対応職員の最低基準による配置の必要性

- ・児童虐待による利用が新規入所の半数以上におよぶことから、被虐待児個別対応職員を必置とし、個別支援を充実させる必要がある。
- ・被虐待児個別対応職員は、少年指導員・保育士と連携して、主に被虐待児に個別支援を行い、自己肯定感の回復や大人への信頼の回復を通じて、暴力によらない人間関係を構築できるよう支援する。

(4) 心理療法担当職員

対象児童（母子）10人以上について1人

対象児童（母子）が10人増えるごとに非常勤職員1人（0.5）を加える

※ 心理療法担当職員の最低基準による配置と支援対象者数による配置の必要性

- ・DV被害や児童虐待による利用が新規入所の半数以上におよぶことから、心理療法担当職員の適正配置が必要である。
- ・心理療法担当職員が1日に実施できる個別面談については、母親の場合3ケース、子どもの場合5ケース程度が、時間的・心理的に限界である。
- ・対象母子10人以上の施設に常勤の心理担当職員を配置し、たとえば、1週間のうち3日を母の個別面談（ $3 \times 3 = 9$ ケース）に、2日を子の個別面談（ $5 \times 2 = 10$ ケース）に充てたとした場合、19ケース程度が限界となる。また、心理療法担当職員は、このほかケースカンファレンスへの参加や、職員へのスーパービジョン等も行う必要がある。
- ・このため、対象母子がさらに10人以上増える場合には、追加で非常勤の心理担当職員を配置し、母親および子どもに対する個別面談を分担する必要がある。

- (5) 特別生活指導費加算による職員
母子指導（支援）員の配置拡充を含む
- (6) 事務職員
1人（専任）
定員10世帯未満の場合は、母子指導（支援）員等が兼務
- (7) 調理員
1人（調理員またはこれに代わるべき者）

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る。職員研修の充実、研修派遣代替職員の確保、基幹的職員の配置の推進、さらに職員の処遇改善が必要である。

本会としても、母子生活支援施設の機能・役割、職員の専門性を明確にするとともに、それを基盤にした母子生活支援施設管理者・職員の生涯研修体系の構築に取り組む。

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る。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ために公立施設の民営化、施設の新設などを促進するための誘導策が必要である。

本会としても、社会福祉法人としての施設の新設、公立施設の指定管理者制度によらない移管・買収などの事例を収集・情報提供するなど、格差是正に主体的に取り組む。

4 母子生活支援施設の支援格差の是正

現在の母子生活支援施設には、「加算職員配置による人員配置で、DV被害者や被虐待児童の支援に積極的に取り組んでいる施設」と「最低基準による少ない人員配置で、経済困窮者等に対する宿所提供の役割を中心に担っている施設」など、支援の格差がみられる。

今後は、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、すべての母子生活支援施設がDV被害者や被虐待児などに対する支援力を備える必要がある。そのため、最低基準の改正と改正に基づく改善の実施を計画的にすすめることが必要である。

母子生活支援施設 A園の1日の支援例 ○月○日(火曜日)

	少年指導員 1	母子支援員 1	母子支援員 2	少年指導員 2	心理療法担当	保育士 1	少年指導員 3	母子支援員 3
勤務時間	6:00~11:30 宿直明け	8:00~17:00 日勤 1	8:30~17:30 日勤 2	9:00~18:30 日勤 3	9:30~18:30 日勤 4	12:00~20:00 遅番 1	13:00~23:00 宿直	14:00~21:00 遅番 2
6:00	・開錠							
7:00	・母親の早朝出勤に伴う早朝保育と保育園の送りに為の準備							
8:00	・ネグレクト児童のための朝食支援／母の代わりに子どもたちを登校・登園支援	・出勤	・出勤					
9:00	・登校する子どもたちに声をかけをし、表情などを観察	・昨日受け入れた緊急一時保護利用者の様子を観察し、声かけをする	・DV被害者の幼児を母の代わりに登園させる	・出勤	・県の精神保健福祉センターにて精神科医によるケースカンファランス			
10:00	・通院の送迎	・緊急一時保護利用者の朝食の希望を聞き、準備をし、朝食の段取りを行う	・金銭管理をしている利用者へ、1週間の生活費を渡す	・宿直職員から担当児童の昨日の状況を聞き対応が必要な児童について把握する。遅れて登校する児童に声かけや、途中まで登校を見送る				
	・学校からの出席確認の電話があり、居室につなぐ。母に登校させるよう助言や、登校しぶりのある子どもに声かけなどをし、登校するよう支援	・昨夜の緊急一時保護利用者の状況について他職種職員へ情報共有を図る	・債務整理について、司法書士への同行	・学校や学童保育でのトラブルについて母からの相談を聞き対応する				
	・学校から児童の高熱の知らせが入る。母から依頼を受け、子どもを学校に迎えに行く	・緊急一時保護利用者の関係機関来園。聞取りに同席し、支援方針について確認する(～10:50)	・子どもの障害に関する相談を聞く。関係機関に連絡をする	・不登校や登校しぶりの児童や家庭の声かけ等の介入				
11:00	・午前中の引継ぎに参加	・午前中の引継ぎに参加	・緊急一時保護利用者の幼児(5歳)の保育をする	・病児保育(4歳)の受け入れ	・出勤			
	・学校を休んでいる子ども(高学年)の居室を訪問し、声かけし様子を観察。	・居室の修繕に業者が来園し、男性恐怖であるDV被害者へ接触回避の配慮	・保育終了 母への引き継ぎ	・病児の昼食準備	・非常勤心理相談担当の心理士との情報交換			
	・中3年生の進路について、担任の先生と連絡をとる)	・保護命令の申請に関する支援。保護命令の書類作成の支援	・学校を休んでいる子の検温 昼食の準備	・昼食を食べさせる。観察、検温 投薬、午睡準備をする				
12:00	・昼休憩	・昼休憩	・昼休憩	・病児の午睡見守り		・出勤。		
	・支援日誌記録	・緊急一時保護利用者の通院へ同行	・緊急一時保護利用者の買い物支援	・昼休憩	・事務所で電話等の対応	・職員からの引き継ぎを受け		
13:00						・緊急一時保護利用者の同伴児の保育受け入れ(母通院のため)	・出勤	
						・学習室清掃、環境整備	・学習室清掃、環境整備	
14:00	・退勤	・午後引き継ぎへの参加	・午後引き継ぎへの参加	・午後引き継ぎへの参加	・午後引き継ぎへの参加	・病児保育の引き継ぎを受けて病児保育をする)	・午後引き継ぎへの参加	・出勤
						・DV被害者の加害者対策について情報把握する	・病児保育の引き継ぎ	・午後引き継ぎへの参加
15:00		・PTSDの症状の強い母の不安な気持ちを聞く(～16:00)	・DV被害者の加害者対策(荷物について、所有車についてなど	・おやつ作り	・[担当ケース心理面接](1時間)	・病児保育児のおやつ準備、食べさせる。検温等	・休憩	・就労支援で、履歴書の作成、面接の打ち合わせ(面接時の服装や、面接の答え方について相談を受ける)
			・施設内の人間関係についての相談を受ける	・DV被害者児童の学校への迎え		・病児保育の引き継ぎ	・DV被害者児童の学校への迎え	
						・保育園への迎えのための準備	・帰宅した小学生の学童保育～18:00)	
							・(学習支援、個別支援、集団遊び等)	

【参考資料】第2回 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 提出資料(全国母子生活支援施設協議会)

16:00		・栄養不足の診断を受けた子への食事支援(母に料理の方法を教え、一緒に作り、食事提供場面を見守り、養育支援を行う) ・緊急一時保護利用者の夕食の準備や段取りをする	・通院の同行支援 ・帰園してきた母に声かけをしながら、相談や苦情を受ける。 ・支援日誌記録	・外国籍の母が出勤中のため、頭痛を訴え帰園した中高生の通院の同行 ・中高生帰宅。ミーティングルームで受け入れ。学習支援、学校での出来事や相談を聞き、対応する	・DV 被害者に代行して職員が送迎支援をして帰園してきた子どもの観察、母子関係の観察。子どもを遊ばせながら、担当母と生活場面面接をする。 ・[担当ケース心理面接](1時間)	・3歳以上児の保育園迎え(歩いて降園) ・降園した3歳以上児の保育を行う(~19:00)	・学校から連絡あり。情報交換など行い、母子への対応を職員間で協議する	・保育士より引き継ぎ、病児保育をする
17:00								
18:00		・引き継ぎをして退勤	・退勤	・帰宅した母から子どもの進路相談を受ける ・少年指導員日誌、支援日誌の作成	・帰宅してきた母に声かけをし、そのまま相談や苦情について聞く。 ・必要に応じて担当母の内線電話の対応(状況により関係調整することも)	・保育室に子どもを迎えに来た母に、保育園からの連絡事項や、保育園での様子を伝言/育児相談を受ける	・学童保育終了。居室へ送る ・学童保育中のトラブルや、子どもたちの様子について、それぞれ母に伝える ・夜間保育をする(残業で帰園が遅い利用者子どもへ対し)	・病児保育児の母迎えの際、病児保育での様子を母に伝達。病児の様子を伝える。 ・サテライトの世帯を訪問し、近況を聞き、相談を受ける)
19:00				・退勤	・退勤			・多子世帯の母が帰園した際には、未満児を一時事務所で預かり、母の家事がスムーズに行えるよう、支援する ・残業の母のために共同風呂のお湯だし ・仕事の様子や、職場の人間関係を聞き、励ます
20:00						・入浴時、湯上りの時、乳児を浴室まで迎えに行き、その後母の迎えまで保育 ・保育日誌、支援日誌の作成 ・郵便物、親展の配布 ・利用者の帰宅確認のためホームテレホンをする	・夜間保育終了 ・保育室の掃除と環境整備 ・中高生の学習支援~22時。	・多子世帯の母が帰園した際には、未満児を事務所で迎え、母の家事がスムーズに行えるよう、支援する
21:00						・退勤	・園内の人間関係調整。 ・学童保育でのトラブルを母子が訴え対応する	・入浴時、湯上りの時、乳児を浴室まで迎えに行き、その後母の迎えまで保育 ・ミーティングルームの浴室利用への順番を調整(緊急一時保護利用者・てんかんの子ども・利用者)
22:00							・内線電話がかかり、母の相談を聞く ・記録整理 ・施錠/セキュリティー設定 ・支援日誌記録	・苦情に対応する ・関係機関の伝言を、母に伝える ・外国籍の子どもの検診、予防接種の説明や問診票の記入を一緒に行う。書類説明、記入の代筆など ・引き継ぎをして退勤
							・宿直に入る	

※ 本資料は、最低基準に加え加算措置をすべて活用し、県単独加算を加えた職員配置を確保し、先進的にDV被害者・被虐待児童への支援に取り組んでいる例である

◎ A園の直接処遇職員の配置状況

- ① 母子支援員 4名 (最低基準上の職名は「母子指導員」であるが、A園では支援の実情に合わせ、「母子支援員」と称している。うち1名はサテライトの母子支援員である。)
 - ② 少年指導員 4名 (うち1名は被虐待児個別対応職員である。)
 - ③ 保育士 2名
 - ④ 心理療法担当職員 1名
- 計11名

◎ ○月○日(火曜日)の出勤状況

上記のうち、母子支援員 3名、少年指導員 3名、保育士 1名、心理担当職員 1名 計8名
出勤していない3名の状況 母子支援員1名 研修のため出張中、少年指導員 1名 休日出勤の振替休日、保育士1名 4週8休の公休

◎ A園の利用者の概況

- ・定員 20世帯 ○月○日(火曜日)の利用世帯: 20世帯
- ・利用者数 母親:20名、子ども:36名(内訳:0歳~3歳未満児→7名、3歳~6歳児→9名、小学生→13名、中高生7名)
- ・主な利用(入所)理由:DV被害による 13名(65%)、児童虐待(DV被害を含む)による 28名(78%)

里親委託ガイドライン案概要(未定稿)

1. 里親委託の意義

- 何らかの事情により家庭での養育が困難となった子ども等に、家庭環境の下で養育を提供する里親制度は、子どもの健全な育成を図る有意義な制度である。
- 社会的養護を必要とする子どもは、様々な課題を抱えており、多様な子どもに対応できる里親を開拓し、社会的養護の担い手としての里親の集団を形成する必要がある。

2. 里親委託優先の原則

- 家族を基本とした家庭は、子どもの成長、福祉及び保護にとって自然な環境である。里親家庭に委託することにより、
 - ①特定の大人との愛着関係の下で養育されることにより、安心感、自己肯定感、基本的信頼感を育むことができる、
 - ②家庭生活を体験し、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家庭生活での人間関係を学び、地域社会での社会性を養い、生活技術を獲得できる、などが期待でき、社会的養護では、里親委託を優先して検討するべきである。
- もっとも、里親の数の確保が不十分であり、様々な課題を抱える子どもに対応できる里親も少ない現状から、施設養護の役割も大きく、その質の充実に努める必要がある。

3. 里親委託する子ども

- 里親委託する子どもは、保護者の養育の可能性の有無や、新生児から高年齢児まで子どもの年齢にかかわらず、また、施設入所が長期化している子どもや、短期委託が必要な子どもなど、すべての子どもが検討の対象とされるべきである。
- 障害等や非行の問題など個別的な支援を必要とする子どもも、適切に養育できる専門里親等が確保できる場合には検討する。
- 施設での専門的なケアが望ましい場合、保護者や子どもが明確に里親委託を反対している場合、対応の難しい保護者の場合、里親と子どもが不調となり施設ケアが必要な場合などは、当面は施設措置を検討する。

4. 保護者の理解

- 里親や施設の選択は、児童相談所が子どもの利益となるよう行うが、保護者へは十分説明し理解を得るよう努める。
- 里親委託へ不安を抱く保護者へは、養育里親と養子縁組希望里親との区別を説明し、養育里親による家庭的環境が子どもの成長を促すこと、社会的養護は里親委託が原則であること、保護者と子どもとの面会等は原則可能であること等を説明し、理解を得る。
- 家庭裁判所の承認を得て行う児童福祉法第28条措置を除き、親権者の意に反して措置を行うことはできないが、意向が確認できない場合は、可能である。

5. 里親への委託

- 里親に子どもを委託する場合は、子どもや保護者のアセスメントを行い、里親の特性や力量を考慮し、子どもに最も適合した里親の選定を行う。里親への打診と説明、子どもと里親との面会交流を行い。調整期間は、できるだけ長期にならないよう努める。
- 養育里親については、長期の里親委託、短期の里親委託を活用する。
- 専門里親については、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。
- 養子縁組希望里親については、児童に温かい家庭を与え、児童の養育に法的安定性を与えるものであり、適正な養子縁組を結べるよう制度を活用する。
- 親族里親については、保護者の死亡や行方不明、拘禁に加えて、入院や疾患により養育できない場合も対象に含まれ、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、親族里親の制度を利用し、一般生活費等を支給して、親族により養育できるようにする。
- 特別養子縁組を前提とした新生児の里親委託については、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、里親委託までの切れ目のない支援を検討する。
- 18歳以降、20歳に達するまでの措置延長については、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、積極的に活用する。
- 里親と子どもの不調については、不調になる兆しをできるだけ早く把握し、里親支援機関等と協力し、家庭訪問、レスパイト、相互交流など、里親家庭の支援を行う。やむを得ない場合は、委託解除を検討するが、委託解除を行う場合は、子どもと里親の双方のケアを丁寧に行う。

6. 里親の認定・登録

- 里親には、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。
- 養育里親、専門里親については、養育可能な年齢であるかどうかを判断し、年齢の上限については柔軟な対応をする。養子縁組を前提とする里親は、子どもが20歳に達した時に、里親の年齢が概ね65歳以下であることが望ましい。

7. 里親への支援

- 里親委託を推進するためには、里親の居住する市区町村や里親支援機関、児童家庭支援センター等と連携し、里親の資質向上を図る研修や、里親が孤立することのないよう、里親支援を行う。
- 里親委託後は定期的な家庭訪問を行い、里親や子どもの状況を把握する。また、里親の相互交流や、地域の子育て情報の提供、里親の一時的な休息のための支援（レスパイト）、相談など、里親支援を行う。

8. 子どもの権利擁護

○里親は子どもの最善の利益を実現する社会的養護の担い手であり、子どもの権利擁護を實踐する。里親に委託された子どもには、「子どもの権利ノート」を配布し、これからの生活が安全で安心できるものであること、子どもが自分の意見を述べることができ、大人と一緒に考えることができることなどを伝える。里親に対しては、被措置児童等虐待対応ガイドラインについて、研修等で周知する。

9. 里親制度の普及と支援の充実

○市区町村や里親会と連携し、広報や、里親の体験発表会等を行い、里親制度の普及に努め、新たな里親を開拓する。

○児童相談所に里親委託を推進する担当者を配置し、体制の整備や充実を図る。里親支援機関を、里親会や、児童家庭支援センター、施設、NPO法人等へ委託し、広く連携する。児童養護施設等は、施設機能を地域に分散させ、里親支援など、地域での社会的養護を支える役割を充実していく。

里親委託ガイドライン案（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て親が養育できない子どもの養育が課題である。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、社会的養護を必要とする子どもは、虐待による影響など、様々な課題を抱えた子どもが多くなっている。一方里親家庭においても家庭環境が変化していたり、このような子どもに対応できる里親が少ないこと、里親制度への社会の理解不足から、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、中・高校等高年齢児、障害のある子どもや非行児童などそれぞれに養育支援が可能な里親を開拓し、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（社会的養護を受ける子どものうち、里親及びファミリーホームへの委託の割合）の上げが必要である。

併せて、児童養護施設等においてもできるだけ家庭的な養育を目指して養育単位の小規模化を推進していくことが必要である。

2. 里親委託優先の原則

家族は、社会の基本的集団であり、家族を基本とした家庭は子どもの成長、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、温かく安定した家庭で養育され

ることが大切である。

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 特定の大人との愛着関係の下で養育されることにより、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期待できる、
- 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、豊かな生活経験を通じて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。

もっとも、社会的養護を必要とする子どもの数に対して、必要な里親の数の確保は不十分であり、また、様々な課題を抱える子どもに対して、対応できる里親も少ない現状から、施設養護の役割も大きいものがあり、里親の充実に努めるとともに、施設養護の質の充実に努めていく必要がある。

3. 里親委託する子ども

里親に養育を委託する子どもは、新生児から高年齢児まですべての子どもが検討の対象とされるべきであり、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、保護者が死亡し又は養育を望めず、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、養育里親への委託と併せて、養子縁組を希望する里親を検討する。特に、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。

- ② 将来は、家庭引き取りが見込めるが、当面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の下で養育される中で、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

特定の大人との愛着関係の下で養育されることが、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、児童相談所が出産前から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。

高年齢児を希望する里親が少ないという実情もあるが、年齢の高い里親など、中学生や高校生に対応できる里親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。また、施設に配置されている家庭支援専門相談員等は、児童相談所と連携し、里親委託の推進を行う。

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、特定の大人との愛着関係の下で養育され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、里親委託の可能性を検討する。

(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こともある。

(5) 個別的な支援を必要とする子ども

① 虐待を受けた子どもや障害等があり、特別な支援を必要とする子ども

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おそれがある場合、又は不調になった場合には、子どもの状態に適合した専門里親等が確保できる場合には、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 非行の問題を有する子ども

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専門里親等が確保できる場合には、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
- ⑤ 里親と子どもが不調になり、施設でのケアが必要と判断された場合

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 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、里親は社会的養護の重要な担い手であり、児童相談所が引き続き支援を行う中で、保護者と協力し、子どもの養育を行うものであることを説明する。
- ② 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すものであることを説明し、社会的養護については、里親委託が原則であることを説明する。
- ③ 保護者との調整は基本的には児童相談所が行うが、対応困難な保護者等を除き、保護者と子どもとの面会や外泊、通信等については原則可能であることを説明し、その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判断した場合は、児童相談所が必要な調整等を行う。ただし、法28条措置の場合や通信面会制限や接近禁止命令を受けた場合、対応が難しい保護者である場合、面会等が子どもの福祉を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制限等することもできる。

(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思を表明している場合には措置の決定を強行できないという意味であり、積極的な承諾がなくても、反対の意思表示がなければ、児童福祉法上、里親委託の措置を行うことは可能である。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 保護者の行方不明や意向が確認できない場合

保護者の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、里親委託の援助方針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、子どもの最善の利益を優先し、児童相談所が措置先を決定する仕組みであり、里親か施設かを保護者が選ぶ仕組みになっていないことについて説明する。里親委託に難色を示す保護者には、(1) ①②③について十分に説明し、里親委託が原則であることを説明して、理解を求める。

なお、最終的に理解が得られない場合は、家庭裁判所の承認を得て行う法第 28 条措置を除き、児童福祉法第 27 条第 4 項により、親権者の意に反しては同条第 1 項第 3 号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ことになる。

③ 児童福祉法第 28 条による措置の場合

法第 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 条申立時に、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、(1) ①②③について丁寧に説明し、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、一時保護や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行った上で委託の適否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。また、その子ども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できるだけ保てる里親に委託するよう努めることが望ましい。

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、幼児への養育が適した里親であるか、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、障害を有する子ども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。また、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、子ども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、実子や受託児童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。なお、里親宅の家庭訪問を行うことは、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。

また、里親に対し、受託を断ることができることを伝え、受託できるかどうか、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。

③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が分かれる場合は、そ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。一方、子どもが里親委託を断ることができることも説明する。

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から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、必要に応じて里親と子どもとの面会を実施する。

このように里親委託までには、面会や外出、外泊など行い、また、外泊中に児童相談所が家庭訪問などを行い、里親と子どもの状況等の把握に努める。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・外泊などの交流は里親側の負担等に配慮し、できるだけ長期にならないよう努め、長い場合でも概ね 2,3 ヶ月程度を目安とする。子どもの不安感等にも配慮し、里親と子どもの両方の気持ちや状況を十分に把握し、交流を進める。学齢児であれば学期の区切りに合わせるなど考慮することを踏まえ、委託開始は里親と子どもの関係性を見極めた上で決定する。

なお、里親と児童相談所の子ども担当者、里親担当者、可能であれば子どもの実親（保護者）と、子どもの養育についての情報を共有し、常に連携できる体制を作っておくことも有用である。

(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の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。

短期委託する場合、子どもの生活の変化を最小限に抑える観点から、児童相談所は市町村等の協力を得て、必要な調査をし、できるだけ居住する地域

の里親へ短期の委託することが望ましい。

その場合において、緊急を要するケースの場合は、児童委員や社会福祉主事等からあらかじめ児童相談所長に電話等による連絡で了解を得ることによって仮委託とするなど、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。

委託の措置理由が消滅した考えられる時期には、児童相談所が保護者の状況を確認し、委託の解除等措置の円滑な実施に努める。

なお、仮委託のみで終了した場合は、緊急の保護を必要とした事例とみなして、委託一時保護として処理することとする。

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、里親支援機関と協力する等により、夏休みや週末を利用して、養育里親へ委託を行う等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、療育機関でのケアや治療を取り入れながら、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。特に、施設から措置変更で委託された場合は、必要に応じて、施設の指導員等子どもの担当職員やファミリーソーシャルワーカーに委託後の里親への助言や養育相談の支援を依頼する。

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、保護者のない子ども又は家庭に恵まれない子どもに温かい家庭を与え、かつその子どもの養育に法的安定性を与えることにより、子ども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。

養子縁組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、裁判所での審判決定によることは記載され、実親をたどることはできる。

また、特別養子縁組の手続きは、養親となる者が居住地の家庭裁判所に申し立てを行い、概ね 6 ヶ月以上の養育状況を踏まえ、審判で決定され、成立する。6 ヶ月の期間は申立時点から起算されるが、申し立てる前に、児童相談所から里親委託され、養育の状況が明らかな場合は、この限りではない。特別養子縁組は、父母による監護が著しく困難又は不適當等特別な事情がある場合において、子どもの利益のために特に必要があると認められると共に成立するものであり、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、両親等現に子ども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、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、民法 877 条第 1 項により、直系血族間においては、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 親族里親は、保護者等がいる場合でも委託が可能となっているが、この場合、実親と親族の中で子どもの養育を行うのではなく、子どもを児童相談所が保護し、児童相談所が親族里親に委託するものであることを、実親及び親族に説明し、了解を得ることが必要である。

(6) ファミリーホームの活用

ファミリーホームは、里親や児童養護施設等の経験がある者が養育者となり、養育者の住居において、5, 6 人の子どもを養育する制度であり、里親と同様の家庭的養護の担い手である。

ファミリーホームは、養育里親と同様の子どもが対象となるものであるが、子ども同士の相互作用を活かしつつ、複数の子どもがいる環境の方がより適合しやすい子どもや、個人の里親には不安感を持つ保護者に対しても有用である。

(7) 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。特別養子縁組は概ね 6 ヶ月以上の養育期間を踏まえ、審判で決定され、成立するものであり、新生児を委託され、6 ヶ月を経過すれば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、特別養子縁組を前提とした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。なお、特別養子縁組が成立するまでは、実親も里親も立ち止まって考えることができる。

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ができるのが、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。

(8) 措置延長についての留意点

施設長や関係機関の意見を聞き、あらかじめ保護者や児童の意向を確認し、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措置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、ファミリーホームや自立援助ホームによる支援を検討することが望ましい。

(9) 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り、必要な場合には適切に介入していくことが大切である。

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、また、里親の相互交流の場であるサロンへの参加や里親支援機関等の相談支援の活用、さらには、子どもに対して児童相談所への通所指導を行うなど、できるだけ委託継続が図ることができるよう支援を行う。

② 委託解除

やむを得ない場合は、委託解除を検討する。里親支援で解決が見込まれず、委託継続が適切でないと判断される場合は、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、子どもへの必要な支援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、委託解除の理由や今後の生活について丁寧に説明し、子どものケアを行う。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子どもに温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、里親は子どもの養育についての理解及び熱意並びに子どもに対する深い愛情を有していることなどが求められる。

また、里親には、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、社会的養護の制度の理解が低い場合、児童相談所など関係機関と協力することが難しい場合、希望理由が跡継ぎがほしい、老後の介護をしてほしい、夫婦関係を見直したいなどの里親希望者自身のためだけの場合は、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。

また、里親制度を正しく理解してもらうために、里親に関する講演会や講座への参加を勧奨することも有用である。

(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遅れや障害が見つかること、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、子どもの養育についての理解及び熱意並びに子どもに対す

る豊かな愛情を有していることなどに加え、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、年齢の上限については柔軟な対応をする。年齢の高い養育者であっても、中学生など高年齢の子ども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を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。

7. 里親への支援

里親への委託を推進するために、里親の居住する市区町村や里親支援機関、児童家庭支援センター等と連携し、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、里親の相互交流等の里親支援を行う。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、概ね 1 週間以内に 1 回更に概ね 1 ヶ月以内には再度の訪問するなど、一定期間家庭訪問し、子どもと里親の状況を確認し、里親が養育に不安を感じていないかなどを把握する。また、里親サロンへの参加の勧奨を行い、できるだけ里親支援について紹介する。また、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。

また、自立支援計画に基づいた養育がなされているか、養育状況の報告を受けたり、養育に関する記録を里親から見せてもらうなどして確認する。特に中長期間の委託においては、適時自立支援計画を見直すことが必要であるが、この場合、里親や子どもの意見を十分に聞き、里親と共同して作成する

ことも検討する。

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) 里親による相互交流と研修

児童相談所は必要に応じて、里親支援機関等と連携し、里親と一緒に里親による相互交流や研修を企画するなど定期的に情報交換や養育技術の向上を支援し、また、里親担当者は里親会の紹介を行い、研修や交流会の参加の理解を得る。

(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、市区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 里親に対し、子どもが通う幼稚園や学校等を訪問し、里親制度や通称使用などの理解を求め、協力を依頼するように指導する。必要な場合には、児童相談所の担当者は関係機関等を訪問し、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。

(7) 社会的養護を必要とする障害のある子どもの支援

里親に委託されている子どもが障害を有している場合に、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又は児童デイサービス事業所において専門的な療育や訓練を受けることが必要と認められる場合は、通所施設の指導訓練を受けさせることができることとされている。

この場合、児童相談所において十分検討し、また、児童デイサービスについては、児童相談所と市区町村の間で十分に連携を図ることが必要である。

8. 子どもの権利擁護

里親は子どもの最善の利益を実現する社会的養護の担い手であり、子どもにとって、最も近くで子どもの権利擁護を実践するものである。

子どもが里親家庭のもとで安全で安心して生活するとともに、子どもが自分の意見を述べることを保障することは、子どもの成長にとって重要である。

里親に委託された子どもには「子どもの権利ノート」を配布し、これからの生活が安全で安心できるものであること、子どもが自分の意見を述べることができ、里親等大人と一緒に考えることができることなどを伝える。また、子どもが権利侵害にあった場合の届出の仕組みとして、児童相談所や都道府県等やその他相談機関の電話番号等を伝える。

併せて、「被措置児童等虐待対応ガイドライン」について、里親に対し、研修や講座等で周知する。

また、子ども同士が交流する里子の会等を行うことは、子どもの声を聞く権利の擁護とともに、子どもへの適切な援助を行うため役立つものである。

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、市区町村や里親会と連携するなどして、広報や里親経験者による講演や体験発表会などを行い、制度の普及に努め、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。平成20年に創設された里親支援機関は取組の充実が必要であり、その内容を充実させるとともに、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。

社会的養護の現状について

1. 社会的養護の現状

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			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)	
		登録里親数	委託里親数	委託児童数		ホーム数	委託児童数
区分 (里親は重複登録有り)	養育里親	7,185人	2,837人	3,836人	ホーム数	49か所	
	専門里親	5,842人	2,298人	3,028人			
	養子希望里親	548人	133人	140人			
	親族里親	1,428人	176人	159人			
		342人	341人	509人	委託児童数	219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カ所
地域小規模児童養護施設	190カ所

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)

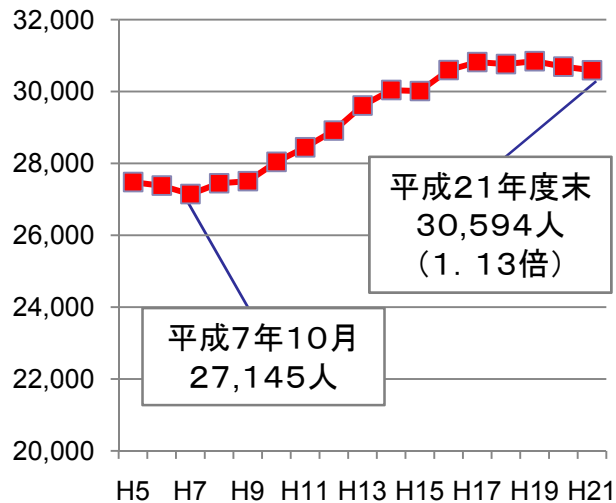
※小規模グループケア、地域小規模児童養護施設は家庭福祉課調(平成22年3月末現在)

2. 要保護児童数の増加

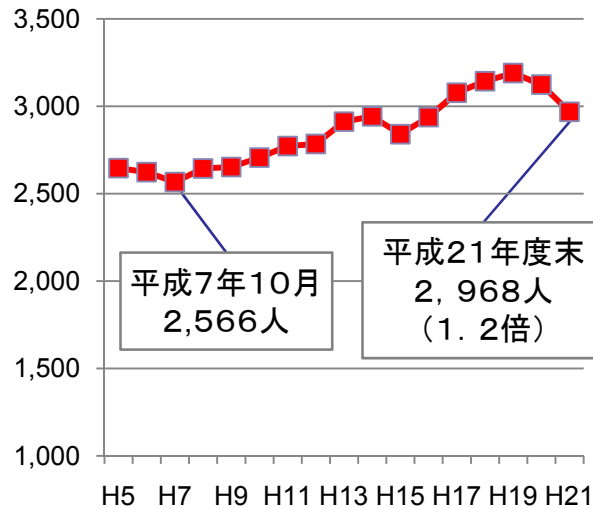
要保護児童数の増加に伴い、ここ十数年で、児童養護施設の入所児童数は1.13倍、乳児院が1.2倍に増加。一方、里親委託児童は、1.8倍に増加。

(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)

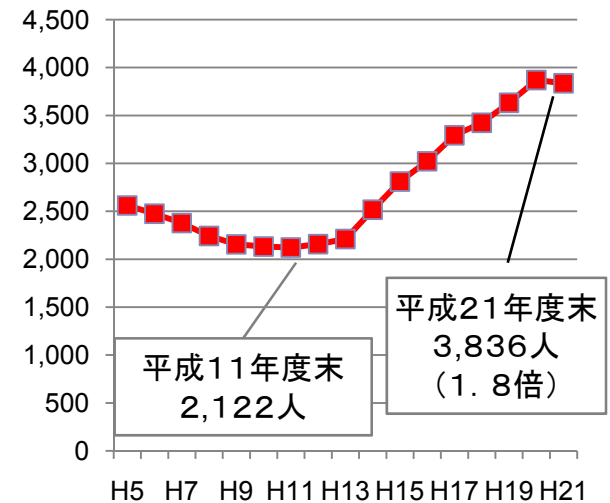
○児童養護施設の入所児童数



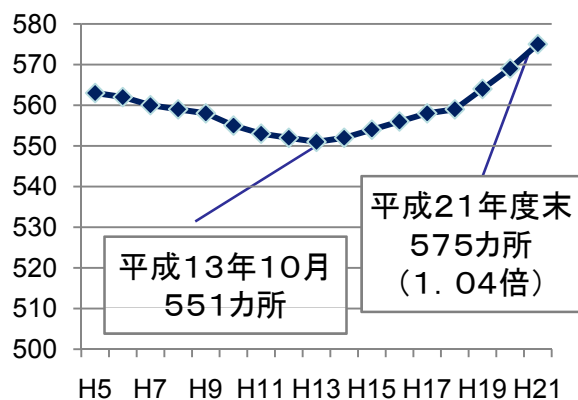
○乳児院の入所児童数



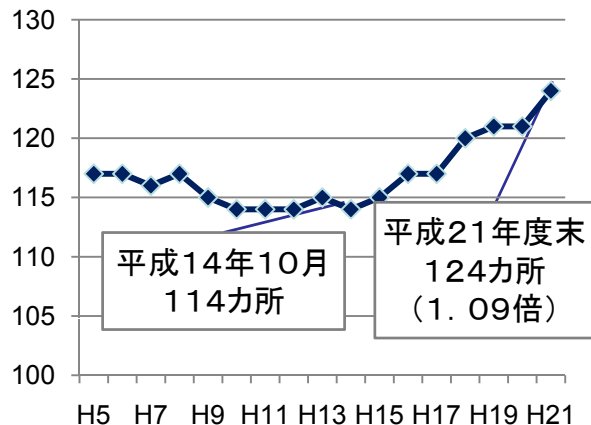
○里親への委託児童数



○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在籍児童の在所期間

	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

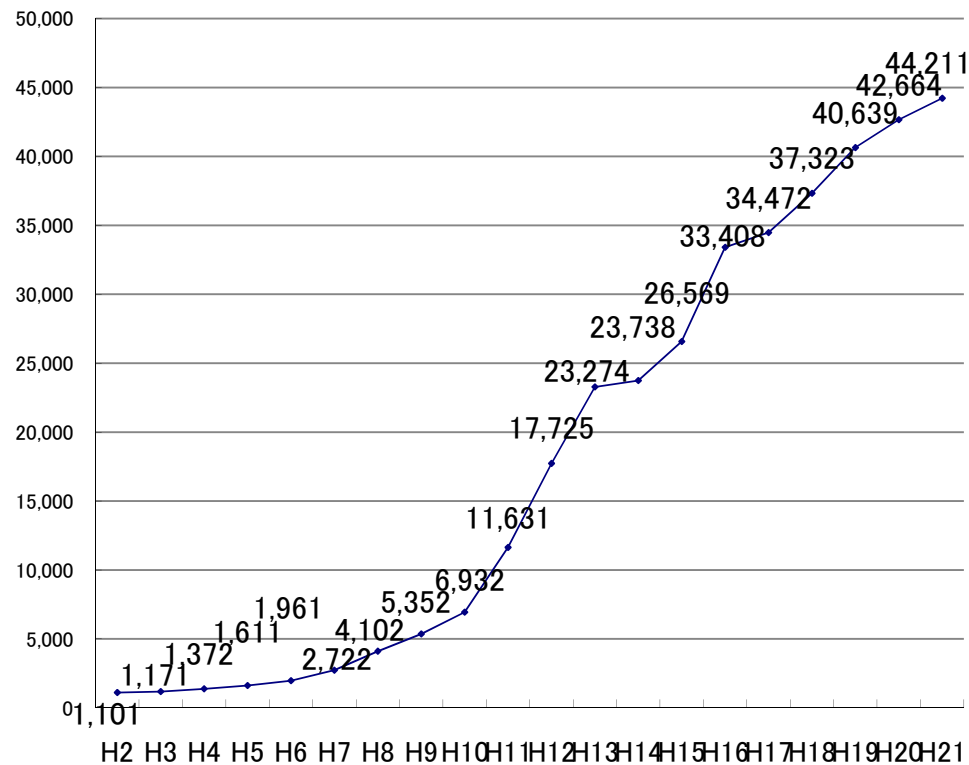
父の死亡	195 (0.6%)
母の死亡	580 (1.8%)
父の行方不明	328 (1.0%)
母の行方不明	1869 (5.9%)
父母の離婚	1304 (4.1%)
父母の不和	252 (0.8%)
父の拘禁	563 (1.8%)
母の拘禁	1048 (3.3%)
父の入院	327 (1.0%)
母の入院	1506 (4.8%)
父の就労	1762 (5.6%)
母の就労	1293 (4.1%)
父の精神疾患等	180 (0.6%)
母の精神疾患等	3197 (10.1%)
父の放任・怠惰	654 (2.1%)
母の放任・怠惰	3707 (11.7%)
父の虐待・酷使	1849 (5.9%)
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

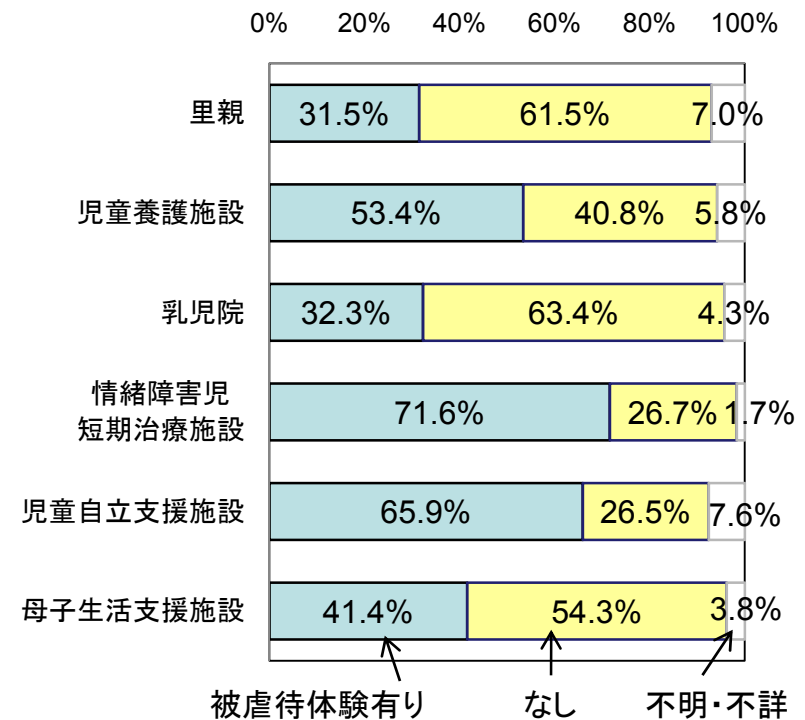
児童虐待の増加等に伴い、児童虐待防止対策の一層の強化とともに、虐待を受けた子どもなどへの対応として、社会的養護の量・質ともに拡充が求められている。

○ 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)



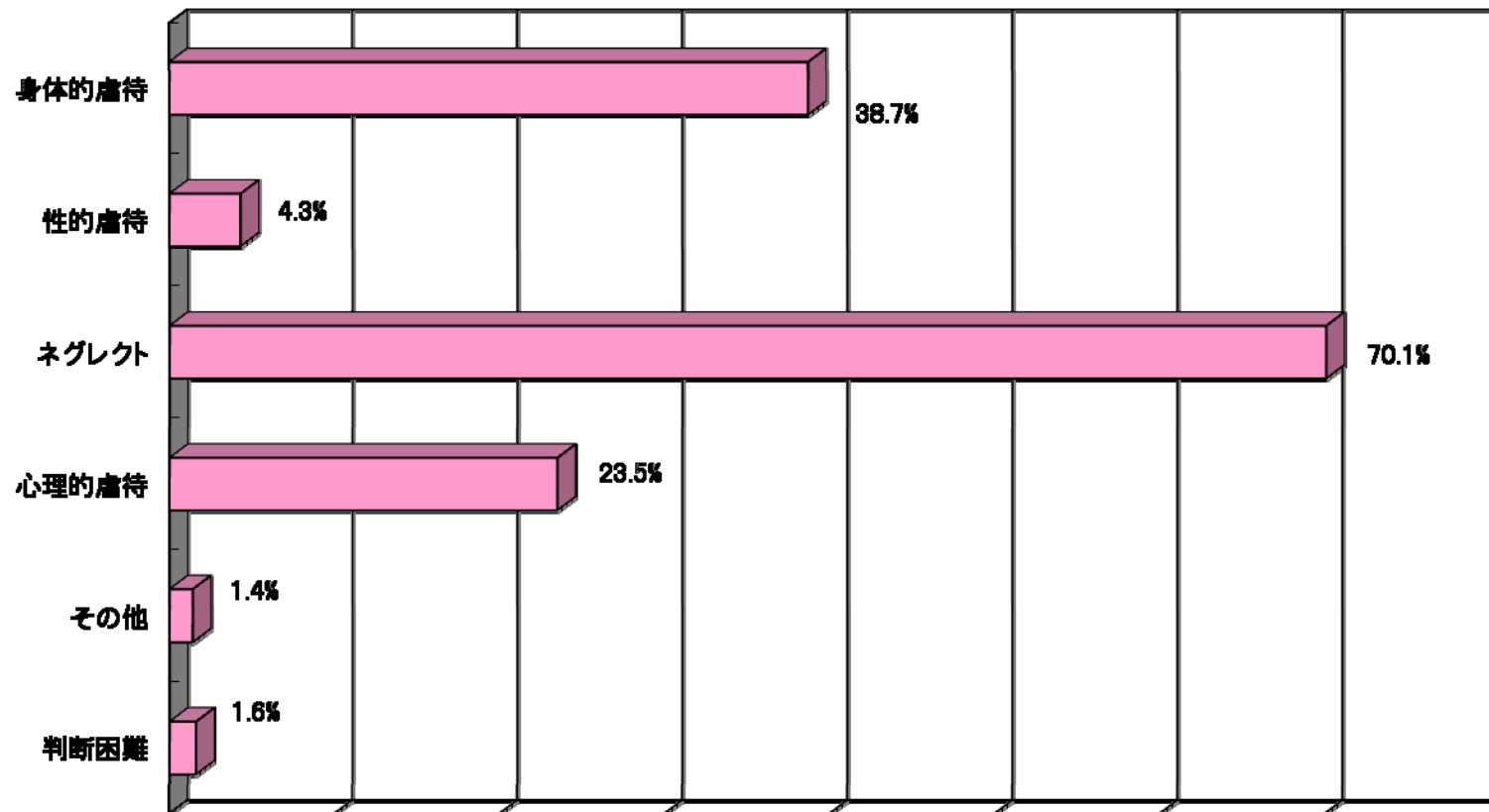
○ 児童養護施設に入所している子どものうち、半数以上は、虐待を受けている。



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)

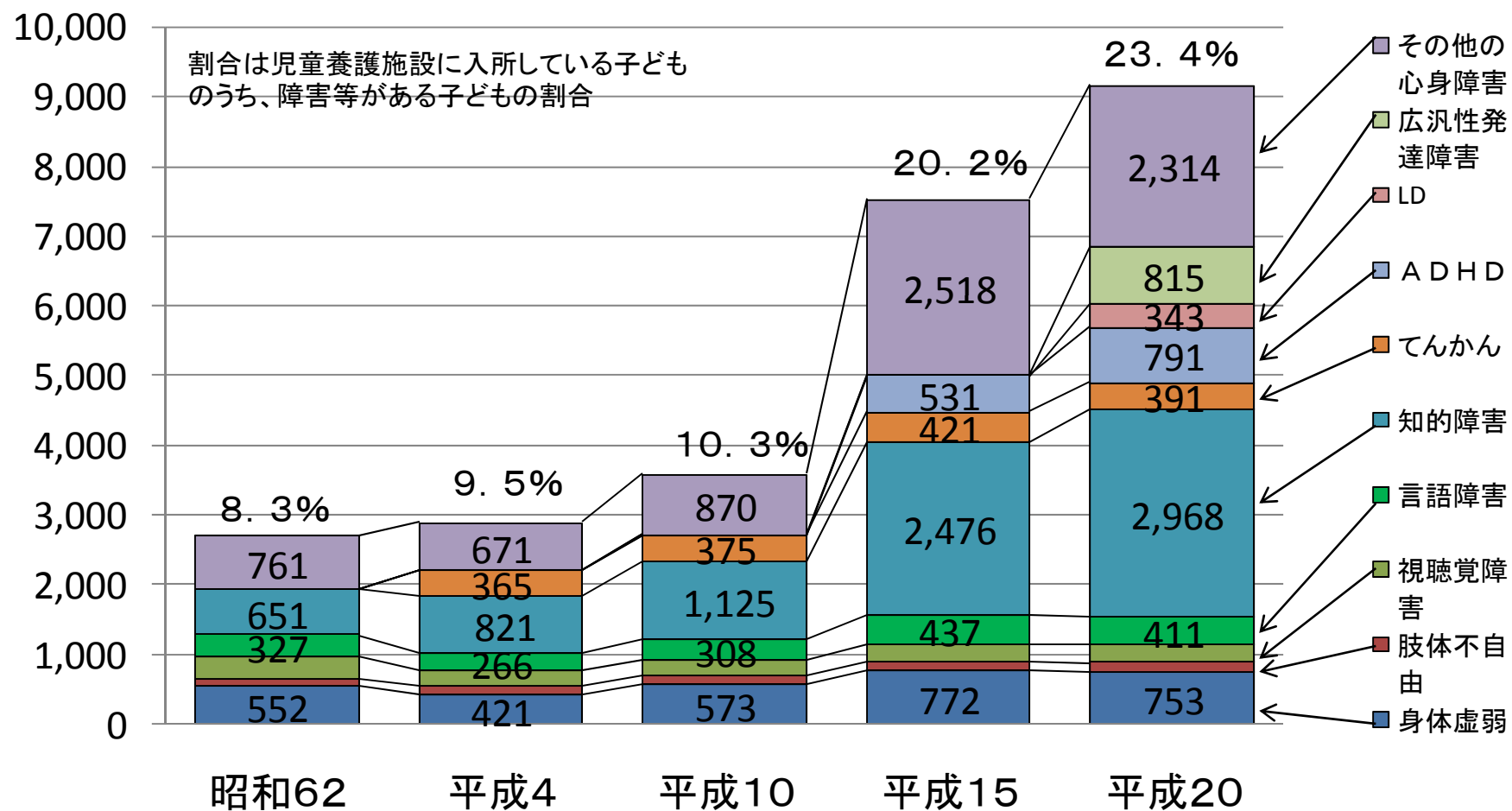
【児童養護施設】N=15,748



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人当たり児童数」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舎当たり定員数が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

より家庭的な養育環境

児童養護施設

大舎(20人以上)
中舎(13~19人)
小舎(12人以下)

1歳~18歳未満(必要な場合0歳~20歳未満)

職員

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。

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。

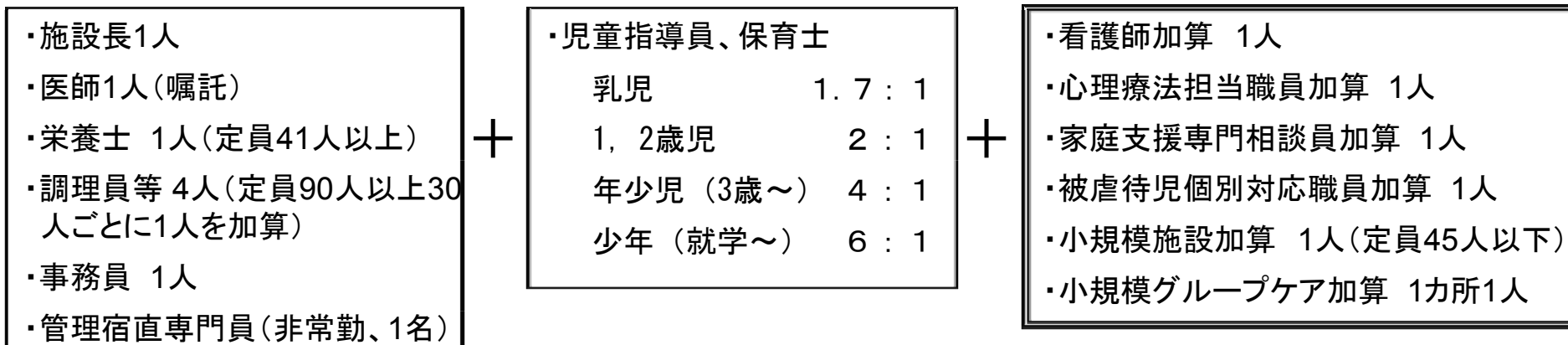
※児童養護施設の年齢別児童数で、17歳は1,581人(平成20年2月1日 児童養護施設入所児童等調査)

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

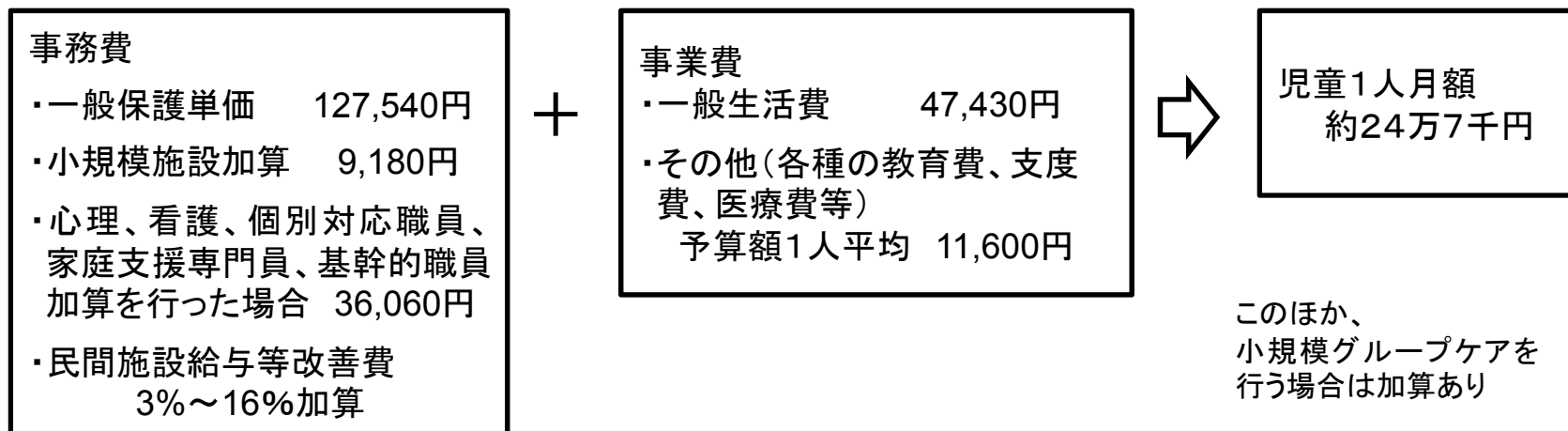
児童養護施設の措置費の人員配置については、被虐待児の増加などを踏まえ、加算職員の配置の充実に努めている

措置費の人員配置



措置費

(例)定員45人の場合



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

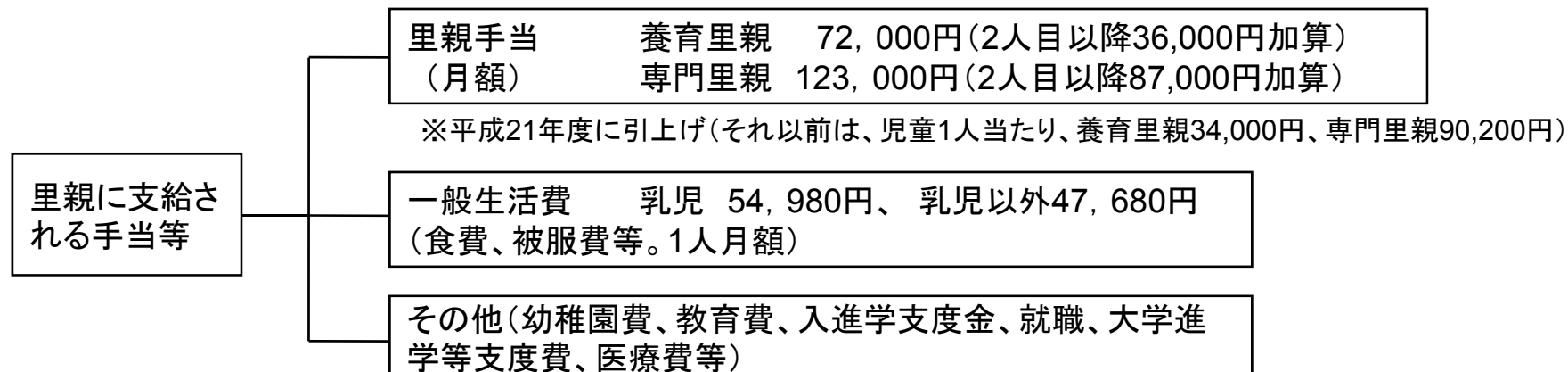
	予算額 (対前年度増加額)	主な改善事項
平成18年度	72,501百万円 (1,240百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童養護施設等への心理療法担当職員の常勤配置 ・小規模グループケアの推進(527か所→549か所) ・就職支度費等の改善(@67,000円→69,000円) ・里親手当の改善(@32,000円→33,000円)
平成19年度	75,255百万円 (2,754百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童養護施設等の被虐待児個別対応職員の常勤化 ・小規模グループケアの推進(549か所→580か所) ・地域小規模児童養護施設の拡充(100か所→200か所) ・就職支度費等の改善(@69,000円→71,000円) ・里親手当の改善(@33,000円→34,000円)
平成20年度	77,538百万円 (2,283百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童養護施設の看護師の常勤配置(53か所) ・小規模グループケアの推進(580か所→613か所) ・就職支度費等の改善(@71,000円→73,000円) ・里親手当の改善(@34,000円→72,000円(21年1月～)) ・専門里親手当の改善(@90,200円→123,000円(21年1月～))
平成21年度	79,748百万円 (2,210百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児院の被虐待児個別対応職員の常勤配置(53か所) ・小規模グループケアの推進(613か所→645か所) ・就職支度費等の改善(@73,000円→75,000円) ・ファミリーホームの創設及び自立援助ホームの拡充 ・基幹的職員の格付け ・学習塾費、部活動費及び幼稚園費の創設
平成22年度	81,272百万円 (1,524百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児院の家庭支援専門相談員の非常勤配置 ・児童養護施設の看護師の配置の拡充 ・小規模グループケアの推進(645か所→703か所) ・就職支度費等の改善(@75,000円→77,000円)
平成23年度 (案)	83,473百万円 (2,202百万円増)	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模グループケアの推進(703か所→713か所) ・地域小規模児童養護施設の拡充(200か所→210か所) ・就職支度費等の改善(@77,000円→79,000円) ・児童養護施設における定員規模の見直し(62人→58人)

8. 里親委託の推進

(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

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



(参考)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)

(2) 里親委託率の状況

- 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

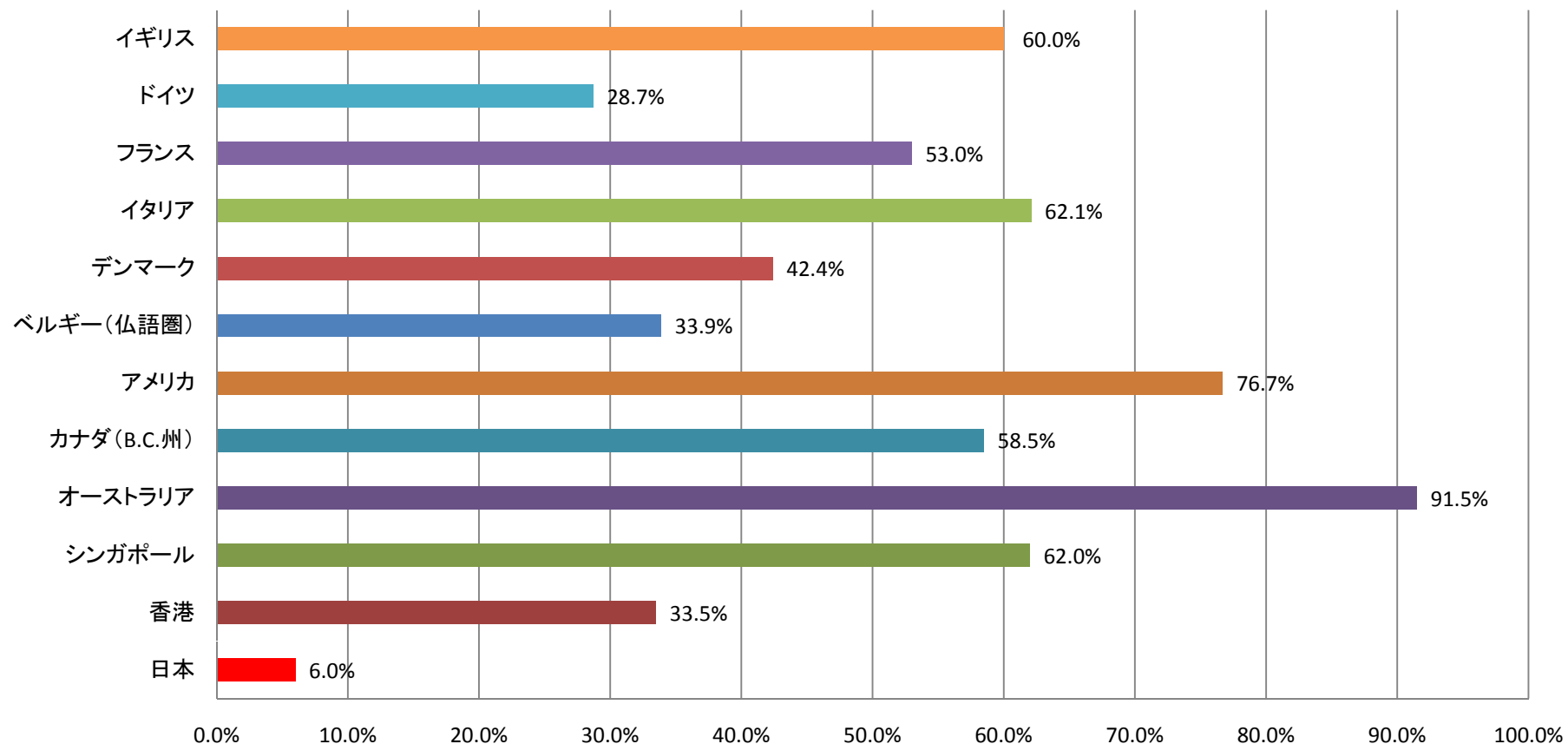
※「里親等」は、平成21年度から制度化されたファミリーホーム(養育者の家庭で5~6人の児童を養育)を含む。ファミリーホームは、平成21年度末で49か所、委託児童219人。多くは里親、里親委託児童からの移行。

里親等委託率

(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 雅彦(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%

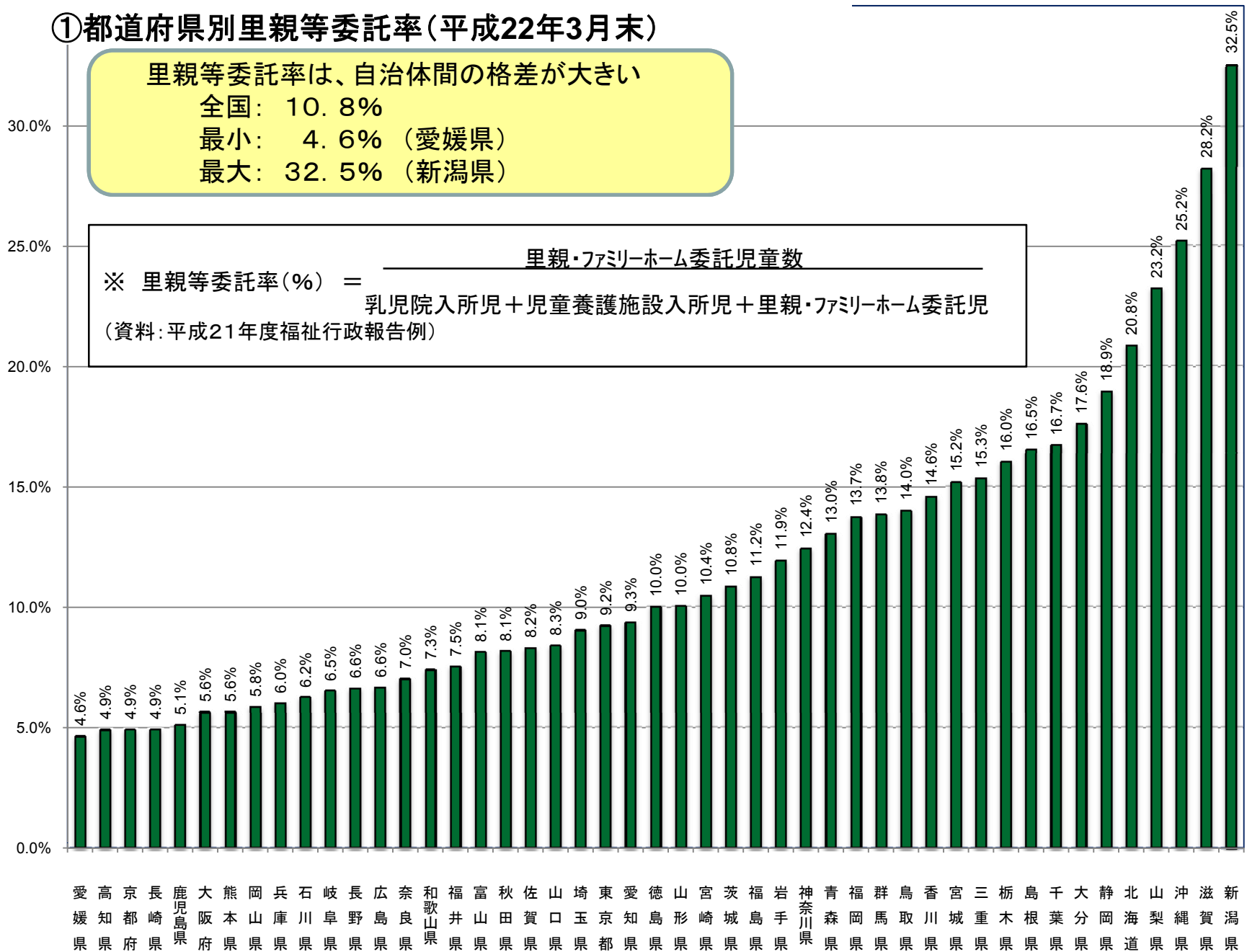
※ 里親の概念は諸外国によって範囲が異なる。(例えば、親族が子どもを預かる場合や短期間子どもを預かる場合、小規模なグループ形態で子どもを養育する場合を里親に含むか否かが国により異なる等)

(3) 都道府県別の里親等委託率の差

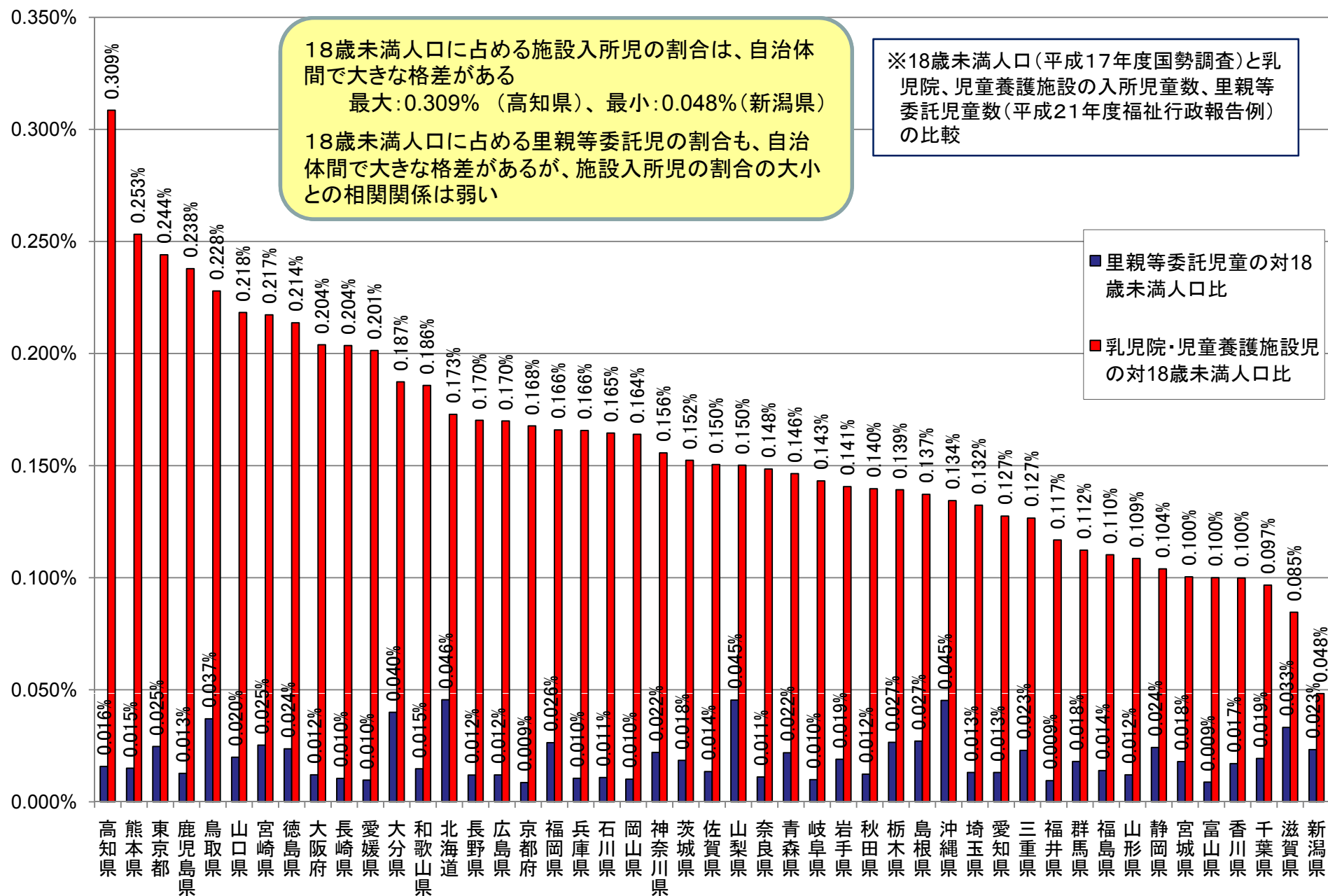
① 都道府県別里親等委託率(平成22年3月末)

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)

※ 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)



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



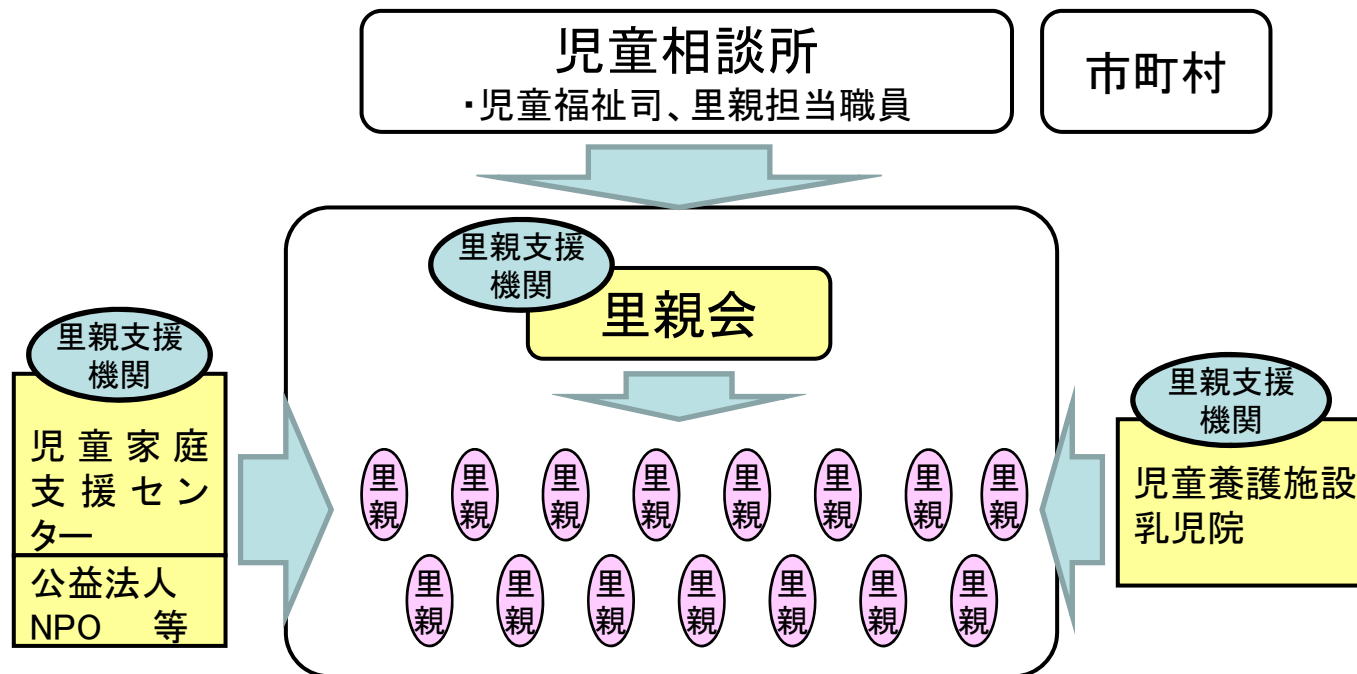
(参考) 都道府県市別の里親等委託、乳児院、児童養護施設の児童数と割合 (資料) 福祉行政報告例(平成22年3月末現在数)

	里親		児童養護施設		乳児院		計
	数(人)	率	数(人)	率	数(人)	率	
	①	② (①/⑦)	③	④ (③/⑦)	⑤	⑥ (⑤/⑦)	
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	
	①	② (①/⑦)	③	④ (③/⑦)	⑤	⑥ (⑤/⑦)	
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

(4) 里親委託の推進と里親支援機関等の役割

- 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家庭支援センター、児童養護施設、乳児院の支援が重要。



里親支援機関事業 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
	里親委託推進・支援等事業	専門里親研修
		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

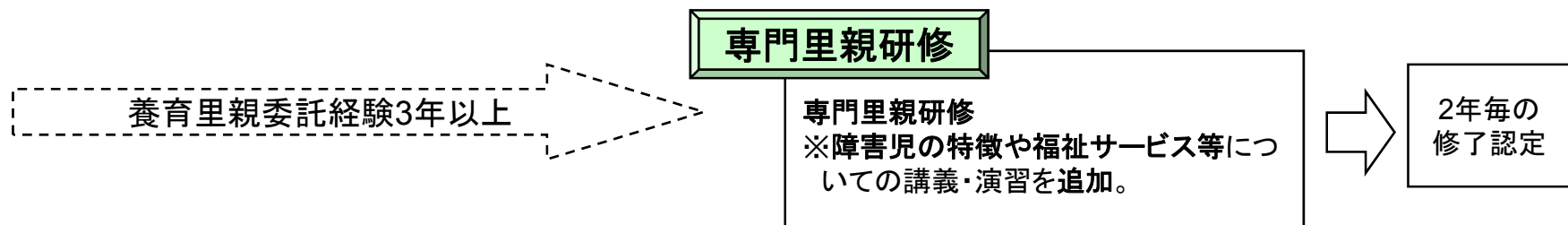
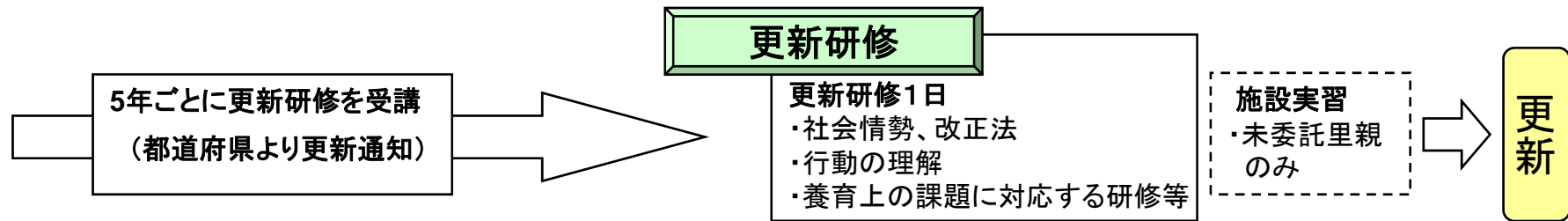
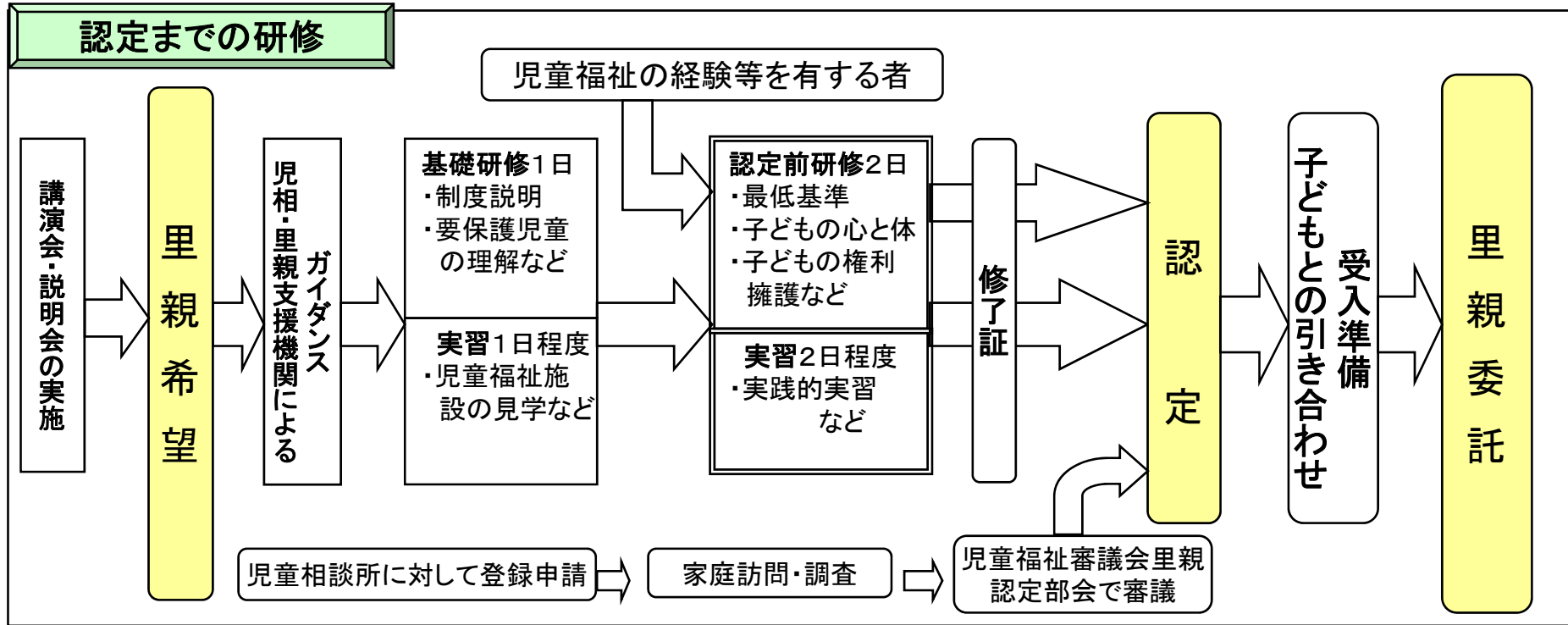
(参考2) 里親支援機関事業等の委託先 (平成22年度)

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	0	1
	里親養育援助事業	7	1	0	0	0	0	0	0	1
	里親養育相互援助事業	11	7	5	2	0	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

(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
(1) 基礎研修 ・ 養育里親を希望する者を対象とした基礎研修	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 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） ③里親にもとめられるものを共有する（グループ討議）	1日 + 実習1日程度	①里親制度の基礎Ⅰ 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） 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） 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） ⑤実習（児童福祉施設の見学を主体にしたもの）
(2) 認定前研修 ・ 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 ・ 本研修を修了、養育里親として認定される	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	2日 + 実習2日程度	①里親制度の基礎Ⅱ（里親が行う養育に関する最低基準） 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） ③子どもの心（子どもの発達と委託後の適応） ④子どもの身体（乳幼児健診、予防接種、歯科、栄養） ⑤関係機関との連携（児童相談所、学校、医療機関） ⑥里親養育上の様々な課題 ⑦児童の権利擁護と事故防止 ⑧里親会活動 ⑨先輩里親の体験談・グループ討議 ⑩実習（児童福祉施設、里親）
(3) 更新研修 ・ 登録または更新後5年目の養育里親 ・ 登録有効期間内に受講し登録更新する	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。	1日程度 ※未委託の里親の場合は、施設実習(1日)が必要	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) 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) 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) 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)

(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

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)

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

(6) 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、里親により養育環境をつくる 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・団体の中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

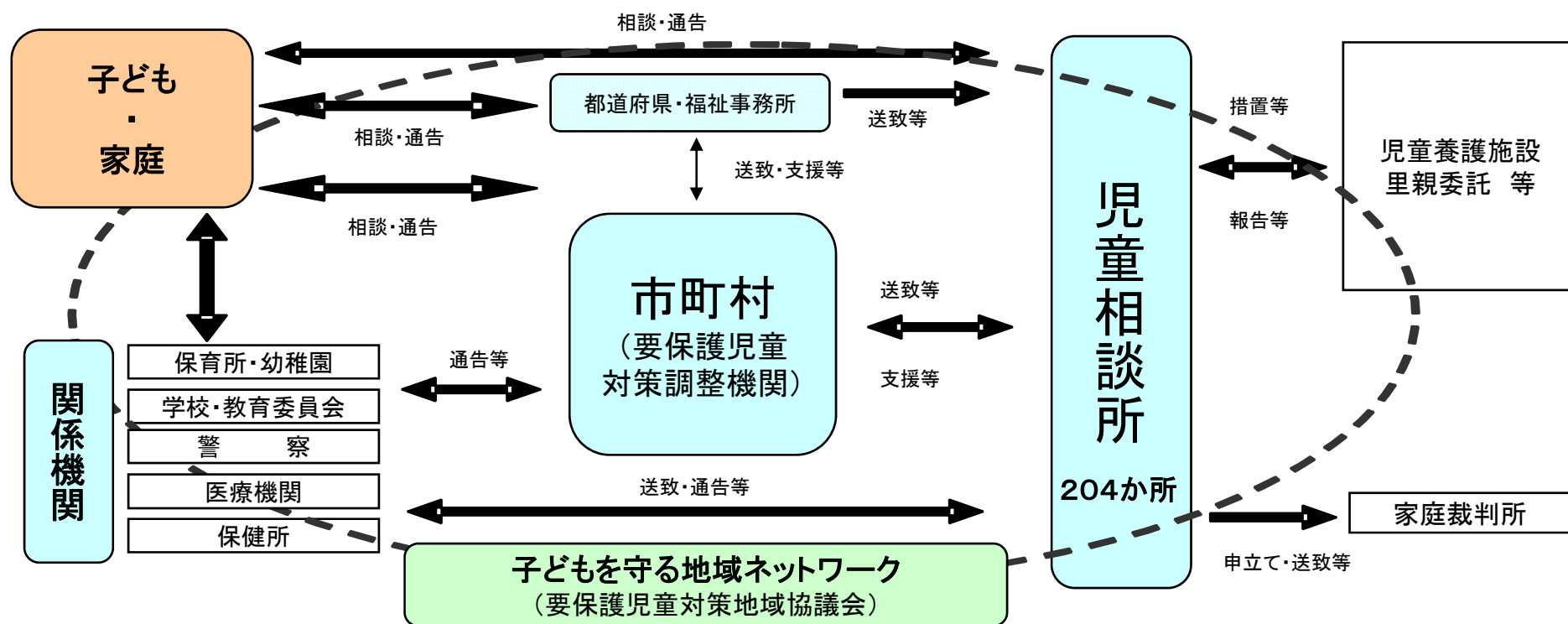
(各都道府県市へのアンケート結果より)

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))

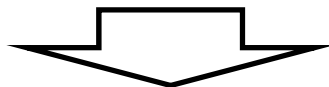
④施設基準の充実

- ・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

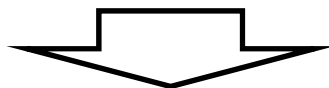
- ・児童自立生活援助事業(自立援助ホーム)について20歳未満に対象拡大し、予算措置も増額
- ・地域生活・自立支援事業(モデル事業)の実施(平成20年度～)→平成22年度から、退所児童等アフターケア事業

○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