

# ひとり親家庭等自立支援関係の平成29年度予算案 (厚生労働省関係)

3,588億円 (3,338億円)

## 支援につながる

- 母子家庭等対策総合支援事業 114億円の内数
  - ・ ひとり親家庭への総合的な支援のための相談窓口の強化事業の推進
- 子供の貧困対策に資する調査研究等事業の推進 77百万円
- 配偶者からの暴力 (DV) 防止など、婦人保護事業の推進 177億円の内数
- 母子家庭等自立支援対策費 3百万円
- ひとり親家庭等自立促進基盤事業の実施 9百万円
- 在宅就業に関する情報提供 12百万円

## 生活を応援

- 母子家庭等対策総合支援事業 114億円の内数
  - ・ 子どもの生活・学習支援事業 (居場所づくり)
  - ・ 母子家庭等就業・自立支援事業の実施
  - ・ ひとり親家庭等日常生活支援事業の実施
- 児童扶養手当の支給 1,784億円
- 養育費相談支援センター事業 56百万円
- 母子父子寡婦福祉資金貸付金 36億円

## 仕事を応援

- 母子家庭等対策総合支援事業 114億円の内数
  - ・ 高等職業訓練促進給付金の支給
  - ・ 自立支援教育訓練給付金の充実
  - ・ 母子家庭等就業・自立支援事業 (再掲)
  - ・ 母子・父子自立支援プログラム策定事業の実施
- 生活保護受給者等就労自立促進事業の推進 66億円の内数
- マザーズハローワーク事業の推進【拡充】 33億円の内数
- トライアル雇用奨励金の活用 38億円の内数
- 特定求職者雇用開発助成金の活用 748億円の内数
- キャリアアップ助成金の活用【拡充】 501億円の内数
- 母子家庭の母等に対する職業訓練の実施 36億円の内数
  - ・ 託児サービスを付加した職業訓練、準備講習付き職業訓練の実施
  - ・ 母子家庭の母等の特性に応じた訓練コースの実施
  - ・ 雇用型訓練を活用する企業に対する支援等の実施
- 公共職業訓練におけるe-ラーニングコースの新設【新規】 43百万円の内数

## 住まいを応援

- 生活困窮者に対する住居確保給付金の支給 17億円の内数

## 学びを応援

- 生活困窮世帯等の子どもの学習支援事業の強化【拡充】 35億円の内数
- 母子家庭等対策総合支援事業 114億円の内数
  - ・ 高等学校卒業程度認定試験合格支援事業の実施
  - ・ ひとり親家庭等の生活・学習支援の実施 (親の学び直し支援)

(参考)「ひとり親家庭・多子世帯等自立応援プロジェクト」  
※内閣府HP

<http://www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/kaigi/>

# 自立支援教育訓練給付金事業の充実にについて

## 現状

	一般教育訓練給付	自立支援教育訓練給付金
対象者	次のいずれかに該当する者 ① 教育訓練を開始した日に被保険者である者 ② 教育訓練を開始した日が被保険者でなくなつてから1年以内にある者	次のいずれにも該当する母子家庭等の母又は父 ① 児童扶養手当の支給を受けているか又は同等の所得水準にあること ② <u>雇用保険法による教育訓練給付の受給資格を有していないこと</u> ③ 就業経験、技能、資格の取得状況や労働市場などから判断して当該教育訓練が適職に就くため必要と認められること
支給内容	指定する教育訓練を受け、修了した場合、それまでの通算被保険者期間が3年以上（初めに限り1年以上）のときに、 <u>訓練に要した費用の2割相当額（上限10万円）</u> 。	<u>対象講座の受講料の6割相当額（上限20万円）</u> 。 （ただし、6割相当額が12,000円を超えない場合は支給しない。）

## 課題

- 平成28年度予算においては、特に支援が必要な自立支援教育訓練給付金の受給対象者のスキルアップを支援するため、同給付金の拡充を行ったが、同給付金の対象者以外にも、パート・アルバイトで在職中又は離職後1年以内で失業中のひとり親など、同様の支援が必要な者が存在



## 対応方針

- 雇用保険の受給資格があり、一般教育訓練給付（費用の2割：上限10万円）の支給を受けるひとり親に対しても費用の6割（上限20万円）との差額を自立支援教育訓練給付金から上乗せして支給する。

今回拡充  
する部分

自立支援教育訓練  
給付金

差額  
〔 6割（上限20  
万円）との差額 〕

雇用保険による  
一般教育訓練給付  
2割  
（上限10万円）

自立支援教育訓練  
給付金

6割  
（上限20万円）

雇用保険の一般教育訓練給付の  
受給資格のあるひとり親

雇用保険の一般教育訓練給付の  
受給資格のないひとり親

# 不妊に悩む方への特定治療支援事業について

## 1. 事業の概要

- 要旨  
不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる、配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成
- 対象治療法  
体外受精及び顕微授精（以下「特定不妊治療」という。）
- 対象者  
特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又は極めて少ないと医師に診断された法律上の婚姻をしている夫婦（治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦）
- 給付の内容  
① 1回15万円（初回の治療に限り30万円まで助成）  
通算回数は、初めて助成を受けた際の治療期間の初日における妻の年齢が、40歳未満であるときは通算6回まで、40歳以上43歳未満であるときは通算3回まで助成  
（凍結胚移植（採卵を伴わないもの）及び採卵したのが卵が得られない等のため中止したものは、1回7.5万円）  
② 男性不妊治療を行った場合は15万円（精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術）  
730万円（夫婦合算の所得ベース）
- 所得制限  
事業実施主体において医療機関を指定
- 指定医療機関  
都道府県、指定都市、中核市
- 実施主体  
1／2（負担割合：国1／2、都道府県・指定都市・中核市1／2）
- 補助率  
平成28年度 158億円
- 予算額

## 2. 沿革

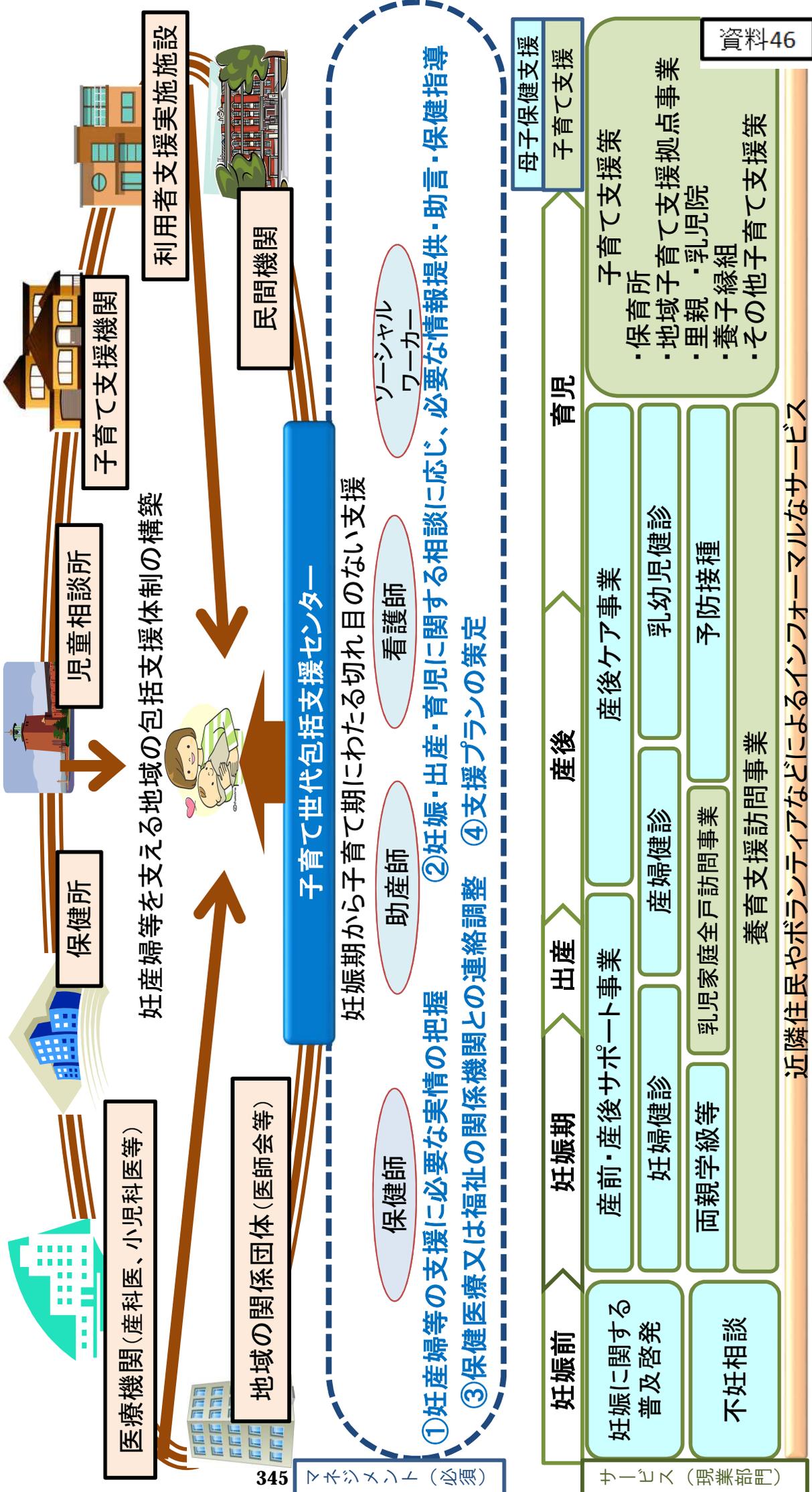
- 平成16年度創設
  - 平成18年度
  - 平成19年度
  - 平成21年度補正
  - 平成22年度
  - 平成23年度
  - 平成25年度
  - 平成26年度
  - 平成25年度補正
  - 平成27年度
  - 平成27年度補正
  - 平成28年度
- 支給期間2年間として制度開始  
支給期間2年間に延長  
給付金額を1年度あたり1回10万円、2回までに増額、  
所得制限額を（650万円 → 730万円）引き上げ  
給付額10万円 → 15万円  
給付額15万円を継続  
1年度目を年3回に拡充  
凍結胚移植（採卵を伴わないもの）等の給付額を見直し（15万円 → 7.5万円）  
通算助成回数は治療期間初日の妻の年齢が40歳未満の場合は6回まで助成  
一部助成対象範囲を見直し、安心こども基金により実施  
安心こども基金による実施を廃止し、当初予算に計上  
初回治療の助成額を15万 → 30万円  
男性不妊治療を行った場合、15万円を助成  
妻の年齢が43歳以上の場合助成対象外。通算助成回数は治療期間初日の妻の年齢が43歳未満の場合は3回まで助成

## 3. 支給実績

平成16年度	17,	657件
平成17年度	25,	987件
平成18年度	31,	048件
平成19年度	60,	536件
平成20年度	72,	029件
平成21年度	84,	395件
平成22年度	96,	458件
平成23年度	112,	642件
平成24年度	134,	943件
平成25年度	148,	659件
平成26年度	152,	320件

# 子育て世代包括支援センターの全国展開

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
- 母子保健法を改正し子育て世代包括支援センターを法定化(平成29年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。  
 > 実施市町村数: 296市区町村(720か所)(平成28年4月1日現在) > **おおむね平成32年度末までに全国展開**を目指す。



# 子育て世代包括支援センターの全国展開

(妊娠・出産包括支援事業の拡充について)

23.8億円 → 37.8億円

## 要求要旨

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する子育て世代包括支援センターの全国展開に向けて設置促進を図るため、同センターを立ち上げるための準備員の雇上費や協議会の開催経費等の補助を行う。

また、同センターの拡充に伴い、「産前・産後サポート事業」や「産後ケア事業」についても、妊産婦等を支えるための総合的な支援体制の構築を図るため一体的に拡充する。

## 事業内容

【28年度予算】 【29年度予算案】

- ①産前・産後サポート事業（子育て経験者等による相談支援等）
- ②産後ケア事業（母子への心身のケアや育児サポート等）
- ③妊娠・出産包括支援緊急整備事業（①及び②の修繕費）
- ④子育て世代包括支援センター開設準備事業【新規】（立ち上げ準備経費）
- ⑤妊娠・出産包括支援推進事業（都道府県による研修の実施等）

160市町村 → 240市町村  
 160市町村 → 240市町村  
 52市町村 → 52市町村  
 47都道府県 → 150市町村  
 47都道府県 → 47都道府県

(実施主体：市町村(⑤は都道府県)、負担割合：国1/2、市町村(都道府県)1/2)

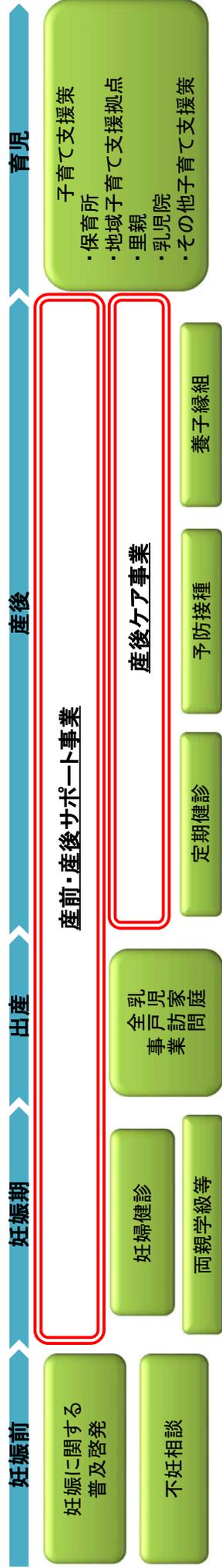
## 子育て世代包括支援センター

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の実施
- 保健師等の専門職が全ての妊産婦等の状況を継続的に把握し、必要に応じて支援プランを策定



子育て世代包括支援センター開設準備事業  
 子育て世代包括支援センターの立ち上げを支援し、同センターの設置促進を図る。

【妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の実施】



## ○ 対象者

不妊について悩む夫婦等を対象

## ○ 事業内容

(1) 不妊について悩む夫婦に対し、専門的知識を有する医師、その他社会福祉、心理に関して知識を有する者等が、医学的な相談や心の悩み等について相談指導を行う。

(2) 不妊について悩む夫婦に対し、診療機関ごとの不妊治療の実施状況などに関する情報提供を実施。

(3) 不妊相談を行う専門相談員の研修

(4) その他不妊相談に必要な事項

## ○ 実施担当者

不妊治療に関する専門的知識を有する医師、その他社会福祉、心理に関して知識を有する者等

(電話相談) 医師 13%、助産師 45%、保健師 23%、看護師 7%、心理職等 12%

(面接相談) 医師 40%、助産師 28%、保健師 11%、看護師 4%、心理職等 17%

## ○ 実施場所(実施主体:都道府県・指定都市・中核市)

全国65か所(平成28年7月1日時点) ※自治体単独(5か所)も含む。

「ニッポン一億総活躍プラン」(平成28年6月2日閣議決定)(抜粋)

「結婚年齢等の上昇と医療技術の進歩に伴い、不妊に悩む方が増加しており、不妊専門相談センターを平成31年度(2019年度)までに全都道府県・指定都市・中核市に配置して相談機能を強化し、不妊治療支援の充実を継続するとともに、不妊治療をしながら働いている方の実態調査を行い、必要な支援を検討する。」

47都道府県、札幌市、さいたま市、千葉市、横浜市、横浜市、川崎市、相模原市、京都市、堺市、北九州市、福岡市、青森市、川崎市、越谷市、長野市、豊田市、大津市、和歌山市、下関市

主に大学・大学病院・公立病院24か所(37%)、保健所18か所(28%)において実施。

## ○ 相談実績

平成27年度:20,623件(内訳:電話10,316件、面接7,305件、メール1,600件、その他1,402件)

(相談内容) ・費用や助成制度に関すること(7,476件) ・不妊症の検査・治療(5,711件) ・不妊の原因(1,736件)

・不妊治療を実施している医療機関の情報(1,615件) ・家族に関すること(1,394件) ・不育症に関すること(852件)

・主治医や医療機関に対する不満(796件) ・世間の偏見や無理解による不満(549件)

# 産婦健康診査事業について【新規】

3.5億円

## 要旨

産後うつや新生児への虐待予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査(母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等)の重要性が指摘されている。

このため、産婦健康診査の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備する。

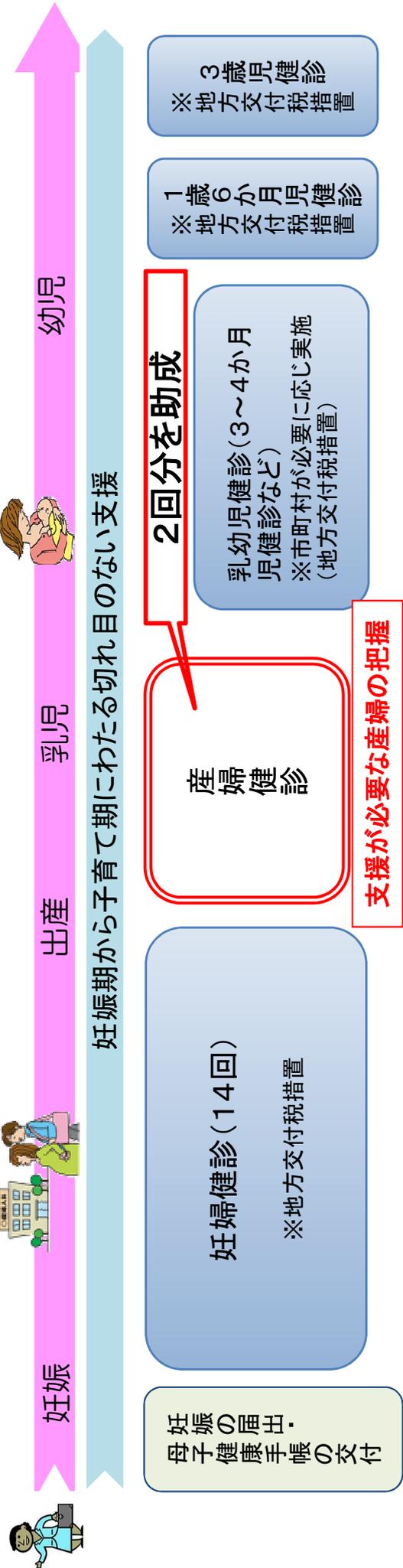
## 事業内容

○地域における全ての産婦を対象に、産婦健康診査2回分に係る費用について助成を行う。

(実施主体:市町村、負担割合:国1/2、市町村1/2)

※事業の実施に当たっては以下の3点を要件とする。

- (1)産婦健康診査において、母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等を実施すること。
- (2)産婦健康診査の結果が健診実施機関から市区町村へ速やかに報告されるよう体制を整備すること。
- (3)産婦健康診査の結果、支援が必要と判断される産婦に対して、産後ケア事業を実施すること。



産後ケア事業  
 ※産婦の心身の不調や産後うつ等を防ぐため、母子への心身のケアや育児サポート等の実施

# 新生児聴覚検査の体制整備事業について【新規】

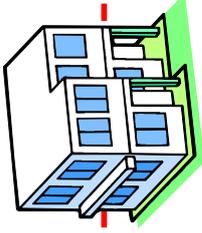
0.5億円

## 要旨

- 聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合は、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置や、研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備する。

## 事業内容

- 新生児聴覚検査に係る行政機関、医療機関、教育機関、医師会・患者会等の関係機関等による協議会の設置、研修会の実施や普及啓発等により、都道府県内における新生児聴覚検査の推進体制の整備を図る。  
(実施主体：都道府県、負担割合：国1/2、都道府県1/2)



### 都道府県

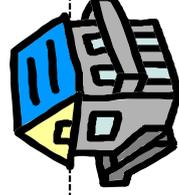
- ＜都道府県内における新生児聴覚検査の推進体制の確保＞
- 医療機関や教育機関などの関係機関等による協議会の設置
- 医療機関従事者等に対する研修会の実施や新生児聴覚検査のパンフレット作成等による普及啓発
- 県内における事業実施のための手引書の作成



支援

### 市町村

- ＜新生児聴覚検査の実施＞
- 新生児聴覚検査に対する公費助成の実施（※地方交付税措置）
- 新生児訪問等の際に、母子健康手帳を活用し、新生児聴覚検査の実施状況の把握及び要支援児や保護者に対するフォローアップ など



※新生児聴覚検査…新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査。

# 平成29年度 厚生労働省組織再編

※新規官職は全て仮称

- 医療・保健の技術分野で、部局連携による対応が必要な重要課題が多数存在する中、医療・保健に係る重要施策について専門的観点から「統理」する「医務技監」を設置する。
- 政府の重要課題である「働き方改革」、「少子化対策・子育て支援」、「生産性向上」に的確に対応するため、組織再編を行い、「雇用環境・均等局」、「子ども家庭局」及び「人材開発統括官」を設置する。

## 【 現 行 】

【大臣官房】

技術・国際保健総括審議官

【医薬・生活衛生局】

生活衛生・食品安全部

【職業安定局】

次長

派遣・有期労働対策部

【雇用均等・児童家庭局】

雇用均等・児童家庭局

審議官  
(雇用均等・児童家庭担当)

【職業能力開発局】

職業能力開発局

【中央労働委員会】

次長 (2)

## 【 組織再編後 】

医 務 技 監  
(次官級)

【医薬・生活衛生局】

生活衛生・食品安全審議官

【職業安定局】

審議官  
(職業安定担当)

【雇用環境・均等局】

雇用環境・均等局

審議官  
(雇用環境・均等、子ども家庭担当)

【子ども家庭局】

子ども家庭局

【人材開発統括官】

人材開発統括官

【中央労働委員会】

審議官 (2)

雇用均等・児童家庭局再編に伴う主な所掌事務の見直し

4つの機能に沿って再編

【 現行(雇用均等・児童家庭局) 】

◆総務課  
(本課)  
・局の所掌事務の総合調整、児童福祉に関する政策の企画・立案等  
・児童相談所、児童福祉施設等の整備、子育て人材確保  
(少子化総合対策室)  
・少子化対策等の総合的な企画・立案、地域行動計画等  
・放課後児童クラブ、地域子育て支援拠点等  
(虐待防止対策推進室)  
・児童虐待防止対策

◆保育課  
・保育園  
・待機児童対策(保育園整備含む)  
・保育人材確保対策

◆家庭福祉課  
(本課)  
・社会的養護 等  
(母子家庭等自立支援室)  
・ひとり親家庭支援 等

◆母子保健課  
・母子保健、生殖補助医療等

【 組織再編後(子ども家庭局) 】

※組織名称は仮称

①少子化対策、次世代育成支援対策等を含む総合的な施策の企画・立案

◆総務課 <少子化対策等の司令塔機能>  
(本課)  
・局の所掌事務の総合調整、児童福祉に関する政策の企画・立案等  
(少子化総合対策室)  
・少子化対策等の総合的な企画・立案、地域行動計画等

②一般的な子ども・子育て支援施策の推進と基盤整備

◆子育て支援課 <子育て支援基盤の一体的整備>  
・施設整備(児童福祉施設(保育園含む)、児童相談所、地域子育て拠点等)  
・人材確保(保育、児童相談所、地域子育て拠点等の子育て人材)

◆保育課 <切れ目のない子育て仕事両立支援の推進>

・保育園、放課後児童クラブ  
・待機児童対策(保育園整備除く)

③特別な配慮を要する家庭への子ども・子育て支援施策の推進

◆社会的養育・虐待防止対策推進課 <虐待防止対策と社会的養育の総合的な推進>  
(本課)  
・社会的養護、児童相談所(子育て支援課が所掌するものを除く) 等  
(虐待防止対策推進室)  
・児童虐待防止対策  
(母子家庭等自立支援室)  
・ひとり親家庭支援 等

④母子保健施策の推進

◆母子保健課 <妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援>  
・母子保健、生殖補助医療等

## 児童虐待防止対策等の強化（次世代育成支援対策施設整備交付金）

平成28年度補正予算 70億円

### 一時保護された児童の処遇向上のための環境整備

#### ＜一時保護施設における環境改善等事業＞

事業内容：児童相談所一時保護施設において、入所事由（虐待、非行等）に応じた個別的ケア等、個々の児童の状況に配慮した処遇を図るため、施設の創設及び改修等を実施する場合の費用に対して支援を行う。

対象施設：児童相談所一時保護施設

補助率：定額2／3相当（地方1／3）

352

#### ＜児童養護施設等における委託一時保護児童の受入機能強化のための整備事業＞

事業内容：一時保護された児童は、保護直後は心身が不安定であり、特に丁寧なケアとともに、落ち着いて過ごせる空間が必要となることから、一時保護委託先となる児童養護施設等に当該児童のケアに適した居室等を整備する場合の費用に対して支援を行う。

対象施設：児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設及び情緒障害児短期治療施設

補助率：定額2／3相当（地方1／12、民間1／4）

## 児童養護施設等における小規模化等や自立のための支援の場の整備

### <児童養護施設等における小規模化等や「自立生活支援室（ステップルーム）」の整備>

事業内容：子どもをより家庭的な環境で育てることができるよう、児童養護施設等の小規模化、施設機能の地域分散化を進めるとともに、入所児童の退所に向けた準備や自立のための支援を行う「自立生活支援室（ステップルーム）」（小規模化の一環として施設内、近隣地域で退所前の一定期間、一人暮らしを疑似体験しながら自立に向けた必要な支援を行う場）を整備する。

また、次世代育成支援対策施設整備交付金の高上げ（1.35倍）を可能とし、自治体や施設の取組を促す。

対象施設：児童養護施設、乳児院、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、児童自立生活援助事業所（自立援助ホーム）等 ※ただし、児童自立生活援助事業所（自立援助ホーム）は、「ステップルーム」の整備に限る。

補助率：定額1/2相当（地方1/4、民間1/4）

### <自立援助ホームの整備>

事業内容：改正児童福祉法において、自立援助ホームについて22歳の年度末までの間にある大学等就学中の者を対象に追加したことに伴い、引き続き必要な支援を行うため、社会福祉法人等が設置する児童自立生活援助事業所（自立援助ホーム）の整備を行う。

また、次世代育成支援対策施設整備交付金の高上げ（1.35倍）を可能とし、自治体や施設の取組を促す。

対象施設：児童自立生活援助事業所（自立援助ホーム）（設置主体：社会福祉法人等）

補助率：定額1/2相当（地方1/4、民間1/4）

## 市町村における児童等に対する必要な支援を行うための拠点の整備

事業内容：市町村が、児童福祉法に規定された支援（実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整）を一体的に担う拠点を整備する。

対象施設：市町村における児童等に対する必要な支援を行うための拠点

補助率：定額1／2相当（地方1／2）

## 児童養護施設等の耐震化等整備

事業内容：児童養護施設等の防災対策を推進するため、地震防災上倒壊等の危険性のある建物の耐震化等を図るため、補助率を嵩上げ（1／2→2／3）して改築又は補強等の整備を行う。

対象施設：助産施設、乳児院、母子生活支援施設、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、児童相談所一時保護施設、婦人保護施設、婦人相談所一時保護施設

補助率：定額2／3相当（地方1／12、民間1／4）

## 児童養護施設等の防犯対策の強化

事業内容：児童養護施設等の防犯対策を強化するため、非常通報装置・防犯カメラ設置や外構等の設置・修繕など必要な安全対策を講じる。

対象施設：助産施設、乳児院、母子生活支援施設、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、児童相談所一時保護施設、婦人保護施設、婦人相談所一時保護施設、児童自立生活援助事業所、小規模住居型児童養育事業所、子育て支援のための拠点施設、児童厚生施設、地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業所、児童家庭支援センター

補助率：定額1／2相当（児童厚生施設は1／3相当）（地方1／2または2／3）

# 次世代育成支援対策施設整備交付金の概要

(平成28年度予算) (平成29年度予算案)

56.6億円 → 65.9億円

## 1 目的・事業概要

児童福祉施設等に係る施設整備について、都道府県・市区町村が作成する整備計画に基づき施設の整備を推進し、次世代育成支援対策の充実を図る。

事業概要	対象施設	整備内容
<p>①通常整備</p> <p>児童養護施設等の整備を実施する。特に、児童養護施設等の小規模化・地域分散化や、児童養護施設等一時保護所の環境改善等や市区町村における要保護児童等の支援拠点の整備の推進を図る。</p>	<p>児童相談所一時保護施設、児童養護施設、乳児院、助産施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、情緒障害児短期治療施設、児童館、児童センター、児童家庭支援センター、自立援助ホーム、ファミリーホーム、子育て支援のための拠点施設、地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業所、職員養成施設、婦人相談所一時保護施設、婦人保護施設、児童等に對する必要な支援を行うための拠点（仮称）</p>	<p>創設、大規模修繕、増築、増改築、改築、拡張、スプリングラー設備等整備、老朽民間児童福祉施設整備、応急仮設施設整備、防犯対策強化整備</p>
<p>②耐震化等整備（⇒通常整備よりも補助基準額を引き上げ）</p> <p>地震防災上倒壊等の危険性のある建築物の耐震化、津波対策としての高台への移転を図るための改築又は補強等の整備を図る。</p>	<p>助産施設、乳児院、母子生活支援施設、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、児童相談所一時保護施設、婦人保護施設、婦人相談所一時保護施設</p>	<p>大規模修繕、増改築、改築、老朽民間児童福祉施設整備</p>
<p>③スプリングラー設備整備</p> <p>火災発生時に自力で避難することが困難な児童が多く入所する乳児院のスプリングラー整備を図る。</p>	<p>消防法関係法令により、スプリングラー設備の設置が義務づけられている施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児院</li> <li>・入所施設（乳児院を除く）であって、設置を要する部分の床面積が275㎡以上の施設</li> <li>・入所施設以外の施設であって、設置を要する部分の床面積が6,000㎡以上の施設</li> </ul>	<p>スプリングラー設備整備</p>

2 設置主体 都道府県、指定都市、中核市、市区町村、社会福祉法人、公益法人、日本赤十字社（児童厚生施設を除く）等

3 国庫補助率 定額（1／2相当、児童館・児童センターは1／3相当）

# 児童福祉施設等の災害復旧（施設整備・設備整備）

平成28年度補正予算 23億円

## 1. 概要

平成28年熊本地震により被害を受けた児童福祉施設等に関し、災害による被害からの速やかな復旧を図り、もって施設入所者等の福祉を確保するため、施設の災害復旧に要する費用について支援を行う。

## 2. 補助対象施設

- ・ 保育所 ・ 認定こども園 ・ 小規模保育事業所 ・ 事業所内保育事業所 ・ 母子生活支援施設 ・ 乳児院
- ・ 児童養護施設 ・ 児童自立支援施設 ・ 情緒障害児短期治療施設 ・ 婦人保護施設 ・ 助産施設
- ・ 児童家庭支援センター ・ 児童厚生施設 ・ 児童自立生活援助事業所 ・ 子育て支援のための拠点施設 等

## 3. 補助対象経費

児童福祉施設等の災害復旧事業に要する経費及び事業再開に要する費用  
（備品・設備等）

## 4. 交付先

県、指定都市、中核市

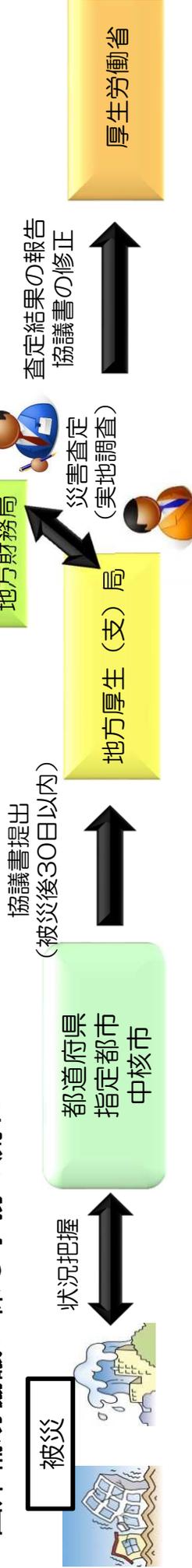
## 5. 国庫補助率

施設整備： 2 / 3 または 1 / 2 （施設種類によって異なる）

※ 今後、激甚法対象施設については、被害額等を踏まえ、地方公共団体の財政力に応じて国庫補助率を決定。

設備整備： 定額

## 6. 国庫補助協議に係る事務の流れ



# 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第12次報告）の概要

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会【平成28年9月】

## 1. 検証対象

### (1) 死亡事例

厚生労働省が、都道府県、指定都市及び児童相談所設置市（以下「都道府県等」という。）に対する調査により把握した、平成26年4月1日から平成27年3月31日までの間に発生し、又は表面化した子ども虐待による死亡事例64例（71人）を対象とした。

区分	第12次報告			（参考）第11次報告		
	心中以外の虐待死	心中による虐待死（未遂を含む）	計	心中以外の虐待死	心中による虐待死（未遂を含む）	計
例数	43	21	64	36	27	63
人数	44	27	71	36	33	69

※未遂とは、親は生存したが子どもは死亡した事例をいう。

### (2) 重症事例（死亡に至らなかった事例）

厚生労働省が、都道府県等に対する調査により把握した、平成26年4月1日から6月30日までの間に全国の児童相談所が虐待相談として受理した事例の中で、同年9月1日時点までに、「身体的虐待」等による生命の危険にかかわる受傷、又は「養育の放棄・怠慢」等のために衰弱死の危険性があった事例10例（10人）を対象とした。

### 【参考】死亡事例数及び人数（第1次報告から第12次報告）

例数	第1次報告 (平成17年4月)		第2次報告 (平成18年3月)		第3次報告 (平成19年6月)		第4次報告 (平成20年3月)		第5次報告 (平成21年7月)		第6次報告 (平成22年7月)		第7次報告 (平成23年7月)		第8次報告 (平成24年7月)		第9次報告 (平成25年7月)		第10次報告 (平成26年9月)		第11次報告 (平成27年10月)		第12次報告 (平成28年9月)											
	心中以外	計	心中以外	計	心中以外	計	心中以外	計	心中以外	計	心中以外	計	心中以外	計	心中以外	計																		
24	24	48	5	53	51	19	70	52	48	100	73	42	115	64	43	107	47	30	77	45	37	82	56	29	85	49	29	78	36	27	63	43	21	64
25	25	50	8	58	56	30	86	61	65	126	78	64	142	67	61	128	49	39	88	51	47	98	58	41	99	51	39	90	36	33	69	44	27	71

## 2. 死亡事例（64例・71人）の分析

### （1）心中以外の虐待死（43例・44人）

- 死亡した子どもの年齢は、0歳が27人（61.4%）と最も多く、特に、0歳のうち月齢0か月が15人（55.6%）と高い割合を占めた。
- 虐待の種類は、身体的虐待が24人（54.5%）、ネグレクトが15人（34.1%）、心理的虐待が1人（2.3%）。直接の死因は、「頭部外傷」10人（26.3%※）が最も多く、次いで「頸部絞扼（けいぶごうやく）以外による窒息」が8人（21.1%※）であった。
- 主たる加害者は、「実母」が28人（63.6%）と最も多く、次いで「実父」が3人（6.8%）、「実母と実父」が2人（4.5%）であった。
- 実母の抱える問題（複数回答）として、「望まない妊娠／計画していない妊娠」が24人（54.5%）と最も多く、次いで「妊婦健康診査未受診」が18人（40.9%）、「遺棄」が15人（34.1%）であった。
- 加害の動機（複数回答）としては、「子どもの存在の拒否・否定」が14人（31.8%）と最も多く、次いで「保護を怠ったことによる死亡」が5人（11.4%）、「しつけのつもり」が4人（9.1%）であった。
- 乳幼児健康診査の受診状況では、「3～4か月児健診」の未受診者が9人（34.6%※）、「3歳児健診」の未受診者が3人（30.0%※）であった。

### （2）心中による虐待死（未遂を含む）（21例・27人）

- 死亡した子どもの年齢は、0歳から17歳までの各年齢に分散している傾向。
- 直接の死因は、「頸部絞扼（けいぶごうやく）による窒息」が11人（44.0%※）と最も多く、次いで「頭部外傷」が7人（28.0%※）であった。
- 主たる加害者は、「実母」が23人（85.2%）と最も多く、次いで「母方祖父」が1人（3.7%）であった。
- 加害の動機（複数回答）としては、「保護者自身の精神疾患、精神不安」が16人（59.3%）と最も多く、次いで「育児不安や育児負担感」が9人（33.3%）、「夫婦間のトラブルなどの家庭の不和」が5人（18.5%）であった。
- 乳幼児健康診査の受診状況では、「3～4か月児健診」の未受診者が1人（4.8%※）、同じく「1歳6か月児健診」の未受診者も1人（5.9%※）、「3歳児健診」の未受診者が2人（15.4%※）であった。

### （3）関係機関の関与

- 心中以外の虐待死の事例では、児童相談所の関与がありは11例（25.6%）、市町村（虐待対応担当部署）の関与がありは12例（27.9%）、心中による虐待死の事例では、児童相談所の関与がありは3例（14.3%）、市町村（虐待対応担当部署）の関与がありは4例（19.0%）であった。
- 要保護児童対策協議会で検討されていた事例は、心中以外の虐待死が8例（18.6%）、心中による虐待死事例が1例（4.8%）であった。
- 心中以外の虐待死事例が発生した地域における要保護児童対策地域協議会の進行管理会議での1回あたりの平均検討事例数は71.0例で、会議の平均時間は2.6時間であった。

### （4）児童相談所の受け持ち事例数

- 心中以外の虐待死事例が発生した地域における当該事例担当職員を受け持ち事例数は一人あたり平均104.9件であり、そのうち虐待事例として担当している事例数は平均59.7件であった。

※ この割合は「不明・未記入」とした回答を除いた数を合計数として算出した有効割合

### 3. 重症事例（10例・10人）の分析（個別調査票による調査の結果）

#### （1）重症となった子どもの特性

○ 重症となった子どもの受傷時の年齢は、「0歳」が8人（80.0%）と最も多く、受傷した0歳児を月齢別にみると、月齢「1か月」が3人（37.5%）で最も多く、次いで「2か月」が2人（25.0%）であった。

#### （2）虐待の類型と加害の状況

- 虐待の類型は、「身体的虐待」が7人（70.0%）、「ネグレクト」が3人（30.0%）であった。
- 直接の受傷要因は、「頭部外傷」が8人（80.0%）と最も多かった。
- 主たる加害者は、「実父」が5人（50.0%）、「実母」が3人（30.0%）、「実母と母の交際相手」が2人（20.0%）であった。
- 加害の主な動機（複数回答）は、「泣きやまないことにはいらだったため」が3人（37.5%※）、「しつけのつもり」が2人（25.0%※）であった。

#### （3）関係機関の関与

- 重症の受傷以前において、児童相談所の関与ありが4例（40.0%）、市町村（虐待対応担当部署）の関与ありが3例（30.0%）であった。
- 重症の受傷以前において、要保護児童対策地域協議会で検討されていた事例は、3例（30.0%）であった。
- 重症事例が発生した地域における要保護児童対策地域協議会の進行管理会議での1回あたりの平均検討事例数は48.3例で、会議の平均時間は2.7時間であった。

#### （4）重症となった受傷後の対応状況

- すべての事例について、重症となった受傷後に医療機関へ入院しており、このうち、医療機関に一時保護委託した事例は6例（60.0%）、対応した診療科は「小児科」が7例（70.0%）であった。
- 受傷後に要保護児童対策地域協議会に登録された事例は、6例（60.0%）であった。
- 平成26年9月1日時点で加害者と同居していない事例は7例（70.0%）あり、このうち、援助方針として「家族再統合」としているものが2例（28.6%）、「分離」としているものが4例（57.1%）であった。
- 検証の実施状況について、行政機関内部における検証を実施した事例は3例（30.0%）、第三者による検証を実施した事例は2例（20.0%）であった。

※ この割合は「不明・未記入」とした回答を除いた数を合計数として算出した有効割合

## 4. 個別ヒアリング調査結果の分析

- 検証対象事例のうち、特徴的で、かつ、特に重大であると考えると考えられる事例（4例）について、都道府県、市町村及び関係機関等を対象に、事例発生当時の状況や対応等の詳細に関してヒアリング調査を実施した。

### (1) 事例の概要

【事例1】長男（当時2歳）が頭部外傷で死亡、父母離婚後に実父と再婚相手との間に生まれた異母妹（当時8か月）も頭部外傷で死亡した事例（※）

【事例2】次男（当時10か月）、三男（当時3歳）とともに実母からの身体的な暴力によって死亡した事例（※）

【事例3】実母と父方叔母が、長女（当時3歳）の両足・両手首を縛り上げ、口にガムテープを貼るなどして窒息により死亡した事例

【事例4】長男（当時中学2年生）が養父から身体的暴力を繰り返し受け返したうえで、「24時間以内に自殺しろ」と教唆され死に至った事例

（※）事例1及び事例2は、きょうだいが異なる時期に、それぞれ死亡した事例

### (2) 事例から考えられる主な対応策

#### ① 施設措置及び解除後の児童相談所と関係機関の対応

- 一時保護及び乳児院の入所措置時には、再発リスクを踏まえた指導内容とあらゆる可能性を想定した支援目標の設定及びリスクアセスメントを行うことが必要。
- 施設措置の解除決定前には、施設や在宅指導時に関わる関係者・機関とアセスメント内容を協議し、施設から在宅へ切れ目のない支援を引き継ぎ、措置解除後の子どもの安全確保のための事前調整が必要。

#### ② 関係機関間の情報共有及びリスクアセスメント

- 現時点での状況のみならず、養育力や育児行動の基盤となる父母の生育歴、それぞれの家庭の養育に関する情報を意識的に聞き取り、リスクアセスメントすることが必要。
- 家庭状況の急激な変化が起きた場合には、個別ケース検討会議等において関係機関と情報共有・連携を図りつつ、早期に児童相談所との協議の場を設け、介入についての検討を行うことが望ましい。

#### ③ 頭部外傷を繰り返す養育者への対応

- たび重なる頭部外傷の際には、児童相談所は虐待の可能性を十分に認識し、一時保護等の対応を行うこと、特に乳児期においては、原因不明のけがや受傷が繰り返された場合には、養育困難対応から虐待対応に切り替え、一時保護などの迅速な対応が必要。

#### ④ 精神疾患のある養育者等の支援を必要としている家庭への対応

- 精神疾患の症状によっては、妊娠・出産・産後の管理が可能な産科、もしくは精神科が併設された医療機関に早期からつなげ、精神的な観点からの支援を行うことが必要。
- 養育者の生育歴に着目し、適切な養育を受けないままに親になった養育者の課題や子どもの頃の成長・発達の状況を踏まえた精神面のリスクアセスメントが必要。

#### ⑤ きょうだいの虐待死をうけて、虐待の再発を防止するための対応

- 過去に虐待のおそれ・疑いがあった養育者は、養育支援の必要な対象者であり、生まれてくる子どもの安全を第一に、危機感を関係者の中で共有し、妊娠前から虐待を防止するための支援策を検討することが必要。
- 出産直後の介入も含め、医療機関と事前に打ち合わせを行うとともに、児童相談所の一時保護も意識した積極的な関わりが重要。

#### ⑥ 学齢期以降の子どもに対する支援のあり方

- 児童虐待は、家族・家庭の状況を踏まえて適切に判断することが重要であるため、可能な限り学校で家庭状況を把握し、必要な場合には関係機関と情報共有していくことが重要。
- 身体的虐待と考えられる状況を把握した場合には、医療機関への受診の有無によらず、虐待の可能性を念頭に置いた継続的な確認とリスクアセスメントが必要。

## 5. 【特集】施設入所等の経験のある子どもの死亡事例

- 第10次報告から第12次報告までの心中以外の虐待死事例の中で、施設入所等の経験のある事例14例（14人）を対象に、施設等入所から家庭復帰までの状況や退所時における児童相談所と関係機関との情報共有などについて検証を行った。

### 概要と考察

#### (1) 子どもの年齢

- ・ 「3歳」が4人（28.6%）で最も多く、3歳以下が9人（64.3%）と6割を超えている。
- 乳幼児期、特に3歳以下の子どもたちの家庭復帰については、慎重に検討し、その際は、分離により阻害された愛着形成を助ける支援を時間をかけて行うことが重要。
- 市町村の虐待対応担当部署や母子保健担当部署等と連携を図り、家族からの相談に応じる体制の整備が必要。

#### (2) 入所期間

- ・ 施設においては「1年～3年未満」が6人（54.5%）、一時保護所では「1か月～2か月未満」が5人（83.3%）と最も多い。
- 入所期間にかかわらず、家庭復帰後に起こり得る虐待発生のリスクについて、慎重かつ丁寧なアセスメントが必要。

#### (3) 退所の判断基準

- ・ 児童相談所等の「公的機関等による支援体制が確保されている」が6人（42.9%）と最も多い。
- 家庭復帰後に支援機関との関係が疎遠になる場合は、子どもにとつての危機のサインであると考え、再度の入所措置について速やかな検討が必要。

#### (4) 退所時における児童相談所と関係機関との情報共有

- ・ 退所前後に個別ケース検討会議を開催し、情報を共有した事例は5人（35.7%）、情報を共有していない事例は4人（28.6%）。
- 入所措置解除の決定に際しては、要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議を必ず開催し、家庭復帰後の支援のあり方を関係機関間で検討しておくことが必要。

#### (5) 家庭復帰後の関係機関の関与状況

- ・ 児童相談所が家庭訪問等を実施して支援していた事例及び市町村（虐待対応担当部署）が関与した事例が9人（64.3%）。
- 家庭復帰後、一定の期間は、きめ細かに当該家庭への支援や子どもへの安全確認を行うことが重要。
- 関係機関が当該家庭への援助方針や互いの役割について共通認識を持ち、緊密に連携することが重要。

#### (6) 家庭復帰から死亡事例発生までの期間

- ・ 家庭復帰後「1か月～3か月未満」に死亡している事例が4人（28.6%）、「半年未満」に死亡している事例は9人（64.3%）と6割を超えている。
- 家族関係や養育環境の変化は虐待の再発につながりやすい要因となるため、特に留意して把握することが必要。
- 家庭復帰から少なくとも6か月間程度は、とりわけリスクが高まる期間として、養育状況の把握と、必要な援助の実施が必要。

#### (7) 要保護児童対策地域協議会における本事例の検討状況

- ・ 要保護児童として検討していた事例が6人（42.9%）、検討していない事例が8人（57.1%）。
- 重要な資源を把握し、つながりを維持するためには、家族に関する様々な情報を有する要保護児童対策地域協議会と連携することが有効。
- 施設入所中にも、要保護児童対策地域協議会に報告し、一時帰宅や外泊を実施する前には地域の関係機関に連絡し、必要に応じて協力を得られるようにしておくことが必要。

## 6. 課題と提言

### 地方公共団体への提言

- 1 虐待の発生予防及び発生時の迅速・的確な対応**
  - ① 妊娠前から支援を必要とする養育者の早期把握と切れ目ない支援の強化
    - ・ 妊婦が抱えている不安感を軽減するアプローチをタイミングを逃さず実施
    - ・ 「子育て世代包括支援センター」の設置促進
  - ② 養育者等に精神疾患のある家庭に対する支援
    - ・ 保健・医療・福祉分野など多職種によるチーム支援
  - ③ 医療機関からの情報提供の促進と支援・連携のための体制づくり
    - ・ 市町村と医療機関の日頃からの連携体制の構築
    - ・ 医療機関における虐待防止委員会（CAPS）の設置、組織的な対応を行える体制整備
  - ④ 学齢期以降の子どもへの支援のための学校等との連携
    - ・ 学校内での虐待に関する理解の向上、組織的なリスクアセスメントの必要性と要保護児童対策地域協議会等を活用した支援体制づくり
- 2 関係機関の連携及び要保護児童対策地域協議会の積極的な活用**
  - ① 入所措置解除時の支援体制の整備
    - ・ 関係機関間の事前調整、個別ケース検討会議を活用した支援機関の役割と支援方針の認識の共有
  - ② 要保護児童対策地域協議会の効果的な運営
    - ・ 総合的なリスクアセスメントを行える専門職の配置及び研修の義務づけによる調整機関の調整能力の向上
  - ③ 児童相談所及び市町村職員との相談援助技術の向上
- 3 児童相談所及び市町村職員によるリスクアセスメントの実施**
  - ・ 組織的な判断に基づく、定期的なリスクアセスメントが重要
- 4 児童相談所及び市町村職員体制の充実強化**
  - ・ 専門職の採用及び人事ローテーションの工夫
- 5 検証の積極的な実施と検証結果の有効活用**
  - ・ 検証報告の積極的な活用と重篤な虐待事例の再発防止

### 国への提言

- 1 虐待の発生予防及び発生時の迅速・的確な対応**
  - ① 妊娠前から切れ目ない支援体制の整備
    - ・ 特定妊婦等や出産直後から支援が必要な家庭を医療機関及び市町村が確実に把握できる体制の整備
    - ・ 「子育て世代包括支援センター」の全国的な拡充のための支援
  - ② 虐待の早期発見及び早期対応の広報・啓発
    - ・ 医療機関、学校等が支援対象者を適切に把握するための支援対象者の特徴をまとめて周知。
- 2 虐待対応における児童相談所と市町村の役割分担及び連携強化に関わる体制整備**
  - ・ 児童相談所と市町村が共通認識に立てるようなアセスメントツールの開発、初期対応で見落としなく、相互理解と連携を深めながら適切な支援を行う体制の整備
- 3 児童相談所及び市町村職員の人員体制の強化及び専門性の確保と資質の向上**
  - ・ 地方公共団体の人員確保及び人材育成に関する制度等の検討
- 4 要保護児童対策地域協議会の活用の徹底と体制整備**
  - ・ 好事例の周知及び専門職の配置の促進
- 5 入所措置解除時及び措置解除後の支援体制の整備**
  - ・ 家庭復帰の適否に関するアセスメント実施の必要性の周知、親子再構築プログラム等の養育者支援策の検討
- 6 再発防止を目的とした検証の積極的な実施と検証結果の活用促進**
  - ・ 死亡事例の検証を目的として個人情報共有を可能とする制度改正等の検討

# 第1次から第12次報告を踏まえて 子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント

## 養育者の側面

- 妊娠の届出がなされおらず、母子健康手帳が未発行である
- 妊婦健康診査が未受診である又は受診回数が極端に少ない
- 関係機関からの連絡を拒否している（途中から関係が変化した場合も含む）
- 望まない妊娠／計画していない妊娠
- 医師、助産師の立会いなく自宅等で出産した
- 乳幼児健康診査や就学時の健康診断が未受診である又は予防接種が未接種である（途中から受診しなくなった場合も含む）
- 精神疾患や強い抑うつ状態がある
- 過去に自殺企図がある
- 子どもの発達等に関する強い不安や悩みを抱えている
- 子どもを保護してほしい等、養育者が自ら相談してくる
- 虐待が疑われるにもかかわらず養育者が虐待を否定
- 訪問等をして子どもに会わせない
- 多胎児を含む複数人の子どもがいる

## 子どもの側面

- 子どもの身体、特に、顔や首、頭等に外傷が認められる
- 一定期間の体重増加不良や低栄養状態が認められる
- 子どもが保育所等に来なくなかった
- 施設等への入退所を繰り返している（家庭復帰後6か月以内の死亡事例が多い）
- きょうだいに虐待があった

## 生活環境等の側面

- 児童委員、近隣住民等から様子が気にかかる旨の情報提供がある
- 生活上に何らかの困難を抱えている
- 転居を繰り返している
- 孤立している

## 援助過程の側面

- 関係機関や関係部署が把握している情報を共有できず得られた情報を統合し虐待発生のリスクを認識できなかった
- 要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）における検討の対象事例になっていなかった
- 家族全体を捉えたリスクアセスメントが不足しており、危機感が希薄であった
- スクリーニングの結果を必要な支援や迅速な対応に結びつけていなかった