

社会保障審議会児童部会 第2回新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会

議事次第

平成27年11月18日
10:00～12:00
場所：中央合同庁舎5号館
専用第22会議室（18階）

1. 開 会
2. 議 事
 - (1) 自治体関係者からのヒアリング
 - (2) 各ワーキンググループの検討結果
 - (3) 意見交換
 - (4) その他
3. 閉 会

< 配付資料 >

- | | |
|---------------|---------------------|
| 資料 1 | 枚方市提出資料 |
| 資料 2 | 報告骨子（案）について |
| 資料 3 | 委員提出資料 |
| < 以下事務局提出資料 > | |
| 参考資料 1 | 児童福祉法の目的、理念等について |
| 参考資料 2 | 各種法令による児童等の年齢区分 |
| 参考資料 3 | 児童の年齢引き上げの影響 |
| 参考資料 4 | 国家資格関係資料 |
| 参考資料 5 | 児童相談所関係資料 |
| 参考資料 6 | 児童虐待対応における司法関与について |
| 参考資料 7 | 在宅の子ども・子育て家庭支援事業の概要 |
| 参考資料 8 | 継続的な自立支援のシステムの構築 |

市区町村の現状と課題から

枚方市家庭児童相談所 八木

1. 体制と専門性

- ・ 市区町村によるバラツキ。
- ・ 児童虐待対応の専任職員。
- ・ 正規職員のジョブローテーションと人事異動。
- ・ 専門職の非常勤職員。

→ 専任職員の配置と財政的課題。人事異動に対する検討。研修の義務化。

2. 支援状況

- ・ 市区町村における支援方法。
- ・ 家庭支援の資源（子育て支援や障害福祉などのサービスなど）のバラツキ。
- ・ 虐待の9割にあたる在宅支援の幅の広さと多様性。
- ・ 拒否的な家庭への支援の限界。
- ・ 法的権限のある児童相談所との協働対応

→ 在宅支援に関する研究・調査・開発。役割分担と協働対応。

3. 要保護児童対策地域協議会

- ・ 地域ネットワークの強化と信頼関係。
- ・ 調整機関の人事異動。
- ・ 進行管理件数の増加
- ・ 進行管理と支援のバランス。
- ・ 複層的な会議の工夫。
- ・ 家族再統合のネットワーク支援と個別ケース検討会議。

4. 通告・初期対応

- ・ 子どもの所属機関から、庁内関係機関からの通告・相談
- ・ 虐待通告への意識

→ 大切な情報を通告として

新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告 骨子案

1 総論

(1) 理念

児童福祉法は実務的な改正が繰り返され、現在にあった理念を明確にし、全ての制度・施策の方向性を示す必要がある。

- 児童福祉法において、子どもの権利（生きる権利、守られる権利、育つ権利、参加する権利）保障を明確にし、そのための家庭への支援を定める。

以下の点に関する意見があり、その他の意見も含めて議論が必要である。

- ・ 代替養育を含むあらゆる措置には子どもの最善の利益を優先させる
- ・ 体罰禁止を盛り込む
- ・ 家庭（代替家庭を含む）での養育を受ける権利に関して盛り込む
- ・ 持続性を重要な目標として、子どもに安全で安定した家庭を保障する

- なお、法文案については、本骨子作成中に幹事会に対して以下の案が提示された。専門委員会の議論の中で成案を得たい。

児童福祉法 1 条及び 2 条に次の事項を加えるものとする。

1. 児童に関するあらゆる措置をとるにあたっては、児童の利益を最も優先しなければならないこと。
2. 何人も児童に体罰その他児童の心身に害悪を及ぼすおそれのある罰を与えてはならないこと。
3. 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに成長するために、その家庭を支援しなければならないこと。
4. 児童がその家庭において生活することが当該児童の利益に反するときは、国及び地方公共団体は当該児童に対し適切な代替的養護を提供する責任を負うこと。また、代替的養護を提供するにあたっては、家庭における養護が優先的に検討されなければならないこと。
5. すべての児童は、等しくその権利を保障されること。

- (2) 国、都道府県、市町村の責務（責任と役割）を明確に区分する。

それぞれの責任が明確にされていないため、それぞれの施策の目的がはっきりしない。それぞれの責任を明確にし、役割を定めるにあたってはその責任に基づいて考えることができるようになる。

別紙図参照

なお、国の「監督」に関して、強制的なものではなく、意見や勧告までであることを合意する。

2 全体に関する制度

(1) 年齢

成人として経済的にも心理的にも自立できる年齢が上がってきている。全体の傾向の中で、支援を必要とする子どもだけの自立が早くなるわけではない。従って、支援の対象となる年齢を引き上げる必要がある。また、児童虐待対応においては親権が及んでいる成人年齢以下は早急に対象年齢とすべきである。

- 児童福祉法の対象年齢 子ども家庭福祉の対応が必要な子どもには 18 歳を超えても対応ができるようにする。

年齢については、児童福祉法全体の対象年齢を成人年齢に引き上げることや、さらに年齢を引き上げることが議論となっている。

(2) 子ども家庭福祉を担う専門職の資格化

子ども家庭支援に当たる児童相談所の職員の専門性の向上は、長年大きな課題となってきた。それを解決するためには明らかな専門性を有する人であることが誰にでも明らかである必要がある。近年の社会的要請も資格により能力が明確化されることにある。全体の専門性を上げるためにもまず指導者の専門性を上げることが必要である。そこで、スーパーバイザーである基幹職員レベルの能力を資格化することで対応することが必要である。

- 児童相談所や市町村において子ども家庭福祉を担う職員の専門性を向上するため、専門職を国家資格として創設する。この資格は SV 資格とする。

- 細部に関しては以下の通り。

①基礎資格（以下の意見が出ている）

- ア 社会福祉士及び精神保健福祉士のみ
- イ 社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、心理師、医師
- ウ 上記の様々な組み合わせ
- エ その他の資格を含めるという意見があった

②実務経験

5 年程度の児童福祉に関する実務経験（児童相談所、施設 FSW、市区町村児童

家庭相談、その他)

⇒ 今後広がっていくことが考えられるので、試験を行う機構でどこまでを実務経験と認めるかを承認できるようにしておくことも考えられる。

③資格試験

単なるペーパーテストではなく、ケースレポートを基礎とする

⇒ 詳細は実施機関を含め今後検討する。

④任用要件への反映

児童相談所等 SV、基礎自治体の子ども家庭支援拠点、児童福祉施設等への配置も検討する。

⑤ロードマップ

3年後には資格者ができるようなロードマップとする。

(平成28年度中に到達目標、実務経験の中で何を経験したかのチェックリスト、それを補うための研修、および移行措置のための研修を定め、平成29年度移行措置者の研修を開始し、平成30年度には試験を行えるようにするなどが考えられる)

⑥移行措置

現在の児童相談所、施設 FSW、市区町村児童家庭相談などの児童福祉の現場に5年以上勤務した人が研修を受けて受験できるようにする。

(試験の時点で5年とすれば、現在2～3年の経験があれば可能となる)

(3) 児童福祉司等の配置・任用要件

児童相談所や基礎自治体の子ども家庭支援拠点に必要な人材の質を任用要件で明確化し、量を配置基準で明確化する必要がある。現在の児童福祉法には児童福祉司と所長の任用要件しか定められておらず、その任用要件には「抜け道」とも言えるその他の人材を起用できる道が残されているため、その任につく技能がない人が任用されている実状がある。それを克服するためには適切な人材が配置される任用要件を明確にする必要があり、また、児童相談所等に現状で配置されている必要な人材である児童心理司、保健師、医師などについても検討する必要がある。配置基準もそれぞれに明確にする必要がある。

<任用要件>

- 所長、児童福祉司、児童心理司、スーパーバイザーの任用要件を下記のとおり見直す。
- 児童福祉司の任用資格を見直し、社会福祉士、精神保健福祉士、児童福祉司養成校卒業者を基本とし、保健師、保育士、医師や心理学科等卒業者が任用資格を得るためには、それぞれ不足している科目について一定の講習を受けることとする。ま

た、任用にあたっては、任用前研修を一定期間義務づけるものとする。

- 児童心理司に関しては、現在進んでいる公認心理師国家資格の進み方を見極めながら、当分は移行措置としての任用要件を考えるべきという意見があった。
- 児童福祉司、スーパーバイザーの位置付けや任用要件を児童福祉法上に明確にする。また、将来的には、専門資格を持つものを配置することとする。
- 所長の任用資格については、現行のままでよいかどうか検討を行う。児童相談所SVの任用資格者であることを要件とするべきであるという意見があった。

<配置基準>

- 児童福祉司のみならず職員の配置基準は対応件数比を基本として人口比を組み合わせる。

(4) 子どもの権利擁護に関する機関の創設

児童相談所や市区町児童家庭相談が真に子どもの権利擁護を行えているかのチェック機構がない。また、一時保護という子どもにとって重大な処遇を受ける場に関するチェック機構もない。それらの場が子どもの権利擁護を行えているかをチェックし、意見を言える機関が必要である。また、子どもの声を聴く機関がない。他の関連機関にとってもその意見が聞き入れられず、子どもが死亡してしまう例も少なからず存在する。実際の現場では、児童相談所の人材によってその処遇が異なることで危険性が生じることも経験されている。子ども自身もしくは関係機関の申し立てで第三者が児童相談所や市町村等の処遇に関して意見を言えるような仕組みが必要である。

- この組織は第三者性を担保したものとする必要がある。当面は児童福祉審議会も選択肢のひとつである。この機関は、以下の二つの機能を持つ
 - ① 都道府県等の援助方針や措置に関して、そのあり方を調査して勧告を行う
申し立ては子ども本人とその子どもに係わった要保護児童対策地域協議会関係機関とする。
 - ② 第三者評価について、直接調査、視察を行う。
対象は現児童相談所・一時保護所、行政機関から事業の委託を受けた事業所等
予定訪問以外の訪問も受け入れるべきである。

(5) 特別養子縁組制度の見直し

特別養子縁組制度は菊田医師の事件により創設されたため、社会的養護の制度としての意識が少なく、子ども家庭福祉において子どもを守るために適切に利用されているとは言いがたい。一方、これまでの社会的養護は施設中心であったため、社

会的養護における制度の利用が少なかったという事実もある。子どもの養育のパーマネンシーを考えると、児童福祉法において、重要な社会的養護の制度と位置づけ、子どもの福祉のために積極的に利用する必要がある。また、そのために、下記のような必要な制度の変更に関して、所管部署および関係各部署と調整してできるだけ速やかに検討を開始する必要がある。

- 特別養子縁組制度は社会的養護として重要であり、以下の点を含む必要な見直しに向けて所管部署及び関係各部署と調整して出来るだけ速やかに検討を開始する。
 - ・ 年齢制限（現行6歳未満）の見直し等
 - ・ 現行の手続を、特別養子縁組候補児の適格性を判断する手続と、特定の養親候補者との間の養子縁組の適否を判断する手続に分け、前者については児童相談所長に申立権を付与する
 - ・ 特別養子縁組が社会的養護のひとつとして現実に機能するように要件を緩和する方向で見直す。
 - ・ 特別養子となった児童が将来、同養子縁組に至った事情等を知ることができるようにするために、記録を保管する機関、保管する期間、アクセスする仕組みを明確にする。
- 養子縁組成立後の養親や子どもに対し、支援を行うことが必要であり、児童福祉法において都道府県・市区町村・民間あっせん団体等でそれぞれに養育支援を行える仕組みを作る。
- 養子縁組に関する民間のあっせん団体に対する許認可のあり方や体制、事業内容について具体的な検討をできるだけ速やかに行う。

(6) 統計（データベース）の整備と検証

制度や施策を進めていくためには適切にデータを集める必要がある。更に、そのデータが公開され、多くの研究・検討がなされて、よりよい制度・施策につなげることも必要である。一方、現場でも適切な支援を進めるためのデータベースが必要である。この二つのデータベースの構築を個人情報に配慮して行うことが必要である。

また、死亡事例や重大事例の検証も欠かせない。現に、これまでの死亡事例検証により多くのことが明らかになり、施策に繋がってきた。しかし、これまでの死亡事例検証は見逃しを明らかにできないし、病気、事故、自殺等他の死亡との統計的比較が困難である。現在の死亡事例検証を更に有効に行える制度の変更に加えて、海外で行われているような子どもの全ての死の検証（Child Death Review）が行えるような制度の構築が必要である。

<検討すべきデータベース>

以下の二つのデータベースとその連動を検討

- ① 地域での情報共有に役立つデータベース（保健と福祉の情報の共有を含む）の構築
- ② 国としての制度・施策等の向上に役立てることができる個人情報がないデータベースの構築

（上記いずれも個人情報の観点から慎重に検討して構築する）

ロードマップとして、2年程度の研究を行って、3年目にモデル的に実施し、4年目から全国展開（児童相談所の機能の見直しに合わせる）

<検証>

子どもの死全体の検証（Child Death Review）の構築

ロードマップとしては2年後に実施可能とするように構築

現行の重大事例の検証を充実させるために以下の方策をとるという意見があった

- ・ 厚生労働省に専任の調査官を置く
- ・ 調査（面接？）対象として当該児童の親、きょうだい、親族を明記
- ・ 児童相談所の調査権限は検証の場合も含む

3 基礎自治体

（1）地域子ども家庭支援の拠点の整備

今回の報告の基本方向のひとつは、基礎自治体の基盤強化と地域における支援・ソーシャルワーク機能の強化である。本節の各項目は、この方向を具体化するために提案される。また次節の「児童相談所関係」の提案も、この方向を具体化する一環として位置する。

子ども家庭への支援は身近な場所で行われる必要がある。そのためには基礎自治体に子ども家庭支援の拠点を整備する必要がある。東京都の23区で設置されている子ども家庭支援センターはそのモデルとなりえるが、基礎自治体の規模により状況が異なる。国や都道府県はそれが可能になるような基盤整備を積極的に行う必要がある。また、小さい自治体においては、幾つかの自治体が合同で拠点を設けることができるような配慮も必要である。

在宅支援を担う「地域子ども家庭支援の拠点」を整備し、これを市区町村の事業とする。整備のあり方は市区町村の実情を勘案して行う。

この拠点においては、従来、市区町村として対応してきた要保護児童等からの相談支援に加えて、現在児童相談所が担っている育成相談や障害相談などの一般的な相談支援、後述する「児童保護介入機関（仮称、現行の児童相談所）によって通所・

在宅支援措置となった事例の支援の実質を担う。なお、児童保護介入機関（仮称）は、措置事例のマネージメント（進行管理）は引き続き行う。

（2）就学前の保育・教育の質の向上

子どもの関係性の基礎となるアタッチメント形成の時期であり、更に脳の基盤ができる時期でもある乳幼児期の養育は重要である。近年、女性の社会参加が進み、保育所に預けられる子どもが増加し、乳幼児の多くが1日の三分の一以上を保育所で生活している。にもかかわらず、保育所の対子ども保育士数は非常に少ない。子どもにとって最も重要な時期の基盤である保育の質を上げるための保育士数および保育の質の問題を解決することは次世代に重要な意味を持つことになる。また、近年、保育園で「気になる子」が多いことが報告されており、地域との連携が必要となっている。そのために連携を担う人材の配置が必要である。

具体的には、以下の意見があった。

- ・ 在宅支援の費用負担の検討。
- ・ 保育士養成の変革と量的拡大、保育士の待遇改善
- ・ 中核となる保育所等への、保健師、心理担当職員、ソーシャルワーカーの配置を行う。

（3）母子保健における虐待対策の位置づけ

特定妊婦の発見と対応、育児支援、虐待予防に関して母子保健が果たしている役割は大きい。にもかかわらず、母子保健法ではその役割は明確ではない。母子保健法に明確に位置づける必要がある。また、母子保健情報は虐待対応に必要な情報であり、保健と福祉の情報の共有が必要である。また、妊娠葛藤に悩む妊婦の相談に応じるよう努めることも必要である。

4 児童相談所関係

虐待事例の対応が、政令市や児童相談所設置中核市以外の基礎自治体においては、一元化できておらず都道府県が設置する児童相談所と市区町村（基礎自治体）の二元体制で実施されることによる問題点として、児童相談所と基礎自治体の支援のはざまに落ちる事例がある。二元体制による時間のロスと認識の温度差（危機感基礎自治体の方が持ちやすい）が生じるという指摘がある。

現在でも中核市は設置できるが2自治体のみしか設置していない。少なくとも一定規模以上の中核市および特別区は現児童相談所機能を必置とすべきという意見が

あった。一方で、自治体の自由度を確保するために、「もてる」規定とすることが望ましいという意見もあった。

なお、子ども家庭支援における養育支援は市区町村とする。

幹事会では障害相談は児童発達支援センター（市町村からの委託）、手帳交付のための判定は児童相談所業務から分離する。保健相談は保健センター、措置以外の育成相談、養護相談等は子ども家庭総合支援拠点に移行する案が出された。

- 下記の児童相談所の機能分化に関して、全体の統合が必要という意見もあり、以下の点が議論されており、なお議論が必要である。

(1) 通告・初期対応システムの整備

現在、通告先が児童相談所と市区町村の二重となっている。初期には窓口が多い方が通告しやすいという利点をもって制度が作られたが、現在は通告する側に通告内容よっての選択を強いている傾向もある。通告から育児相談まで窓口を一元化する必要性が高まっているとの意見があった。更に、現在の制度では通告を受けたところが調査をすることになっているが、緊急対応が必要なケースも比較的ゆっくり対応してもよいケースも48時間ルールとなっているために負担が大きく、一方で緊急対応が不完全になる危険もある。通告窓口を一元化するとともに、その緊急性を判断し、初期対応までの期限を設定し、初期対応機関を警察・児童相談所・基礎自治体とその組み合わせで設定する機能を持つシステムが必要である。具体的には以下の意見がある。

- 通告対応（通告、相談対応）組織を児童相談所設置自治体に創設する。189の機能は、虐待通告への対応として広報する。しかし、受け付けた電話にはすべて対応する。この組織をどこに置くかは児童相談所設置自治体の判断であるが、警察や市町村との初期対応システムは強化する必要がある。
- 電話対応窓口は一元化するが、要対協関係機関から基礎自治体への通告は残し、虐待として対応している情報は通告対応組織に伝えることとする。
- 通告対応組織では、通告及び虐待相談に関して緊急性を判断し、初期対応開始期限、初期対応機関を定める。
- その判断に役立てるために基礎自治体との通告事例に関する情報を共有する方法が整備されることが必要である。
- その判断基準に関しては各自治体で設定する。
- 本組織は189が始まっていることから早期に整備することが必要
- 当面は児童相談所内に整備も可能

(2) 介入・支援機能の分化

児童相談所が有する、通告受理、調査、評価、一時保護・アセスメント、措置等の機能を分化・専門化させる。なお、保護する機能と措置する機能が同一機関である問題点として、保護後の関係を考慮するため必要な保護が行われない、あるいは、強権的な保護を行った結果その後の措置が円滑に進まないといった問題点が指摘されてきたことに鑑み、保護部門と措置部門を別の機関（所長は別）で行うことが望ましいとの意見や、同一の所長の元による全体の統合が必要という意見、各部門の連携が円滑に進むような中央の組織を設置するべきであるという意見もあった。

- 調査・評価・措置を行う機関と、措置ケースの支援マネジメント機能を担う機関を分化させる。支援マネジメント機能には支援の枠組みを構築し、進行管理する機能と必要に応じた支援機能を有する。措置ケースの支援はそのマネジメントに基礎自治体や民間との共同支援となる。
- 調査・評価・措置機能機関は現在の児童相談所設置数と同程度とする。
- 支援マネジメント機関の設置数は措置ケースの数等により設定する。
- ロードマップとしては、基礎自治体への移行を含めて、平成 32 年度には新たなシステムが開始できるように以下のように行うことが必要と考える。
 - ・ モデル地域を決めて 28 年度から開始する。
 - ・ 各自治体では条件に応じた計画をに完成する。
 - ・ 徐々に移行を行い、32 年度には新システムでの子ども家庭福祉が開始できるようにする。

(3) 一時保護・アセスメント機能の整備

現在の一時保護所は教育権が保障されておらず、家庭に近い養育とはなっておらず、家庭から分離された子どもに暖かい場所となっているといい難い面がある。子どものニーズに合った生活を与えられるような配慮が必要である。そのために、できるだけ一時保護委託を受けられる里親を養成することが求められる。加えて、一時保護所を小規模化し、個別対応ができるようにすることが必要である。

また一時保護中に迅速に適切なアセスメントができるような配慮が必要である。一時保護を受ける乳児院ではそこでアセスメントできる機能を持たせることも必要である。

- 一時保護所の小規模化、個別対応を可能にする。設備、職員配置基準を大幅に上げ、処遇水準と機能の向上を図る。
- 地域資源として配置し、柔軟な一時保護の活用を促進するとともに、遠距離にある保護所に保護される子どもの心理的負担を軽減し、地域における社会関係の維持を

図る。

- 一時保護所は上記の調査・評価・措置機能機関にできるだけ近い位置で併設できることが望ましい。
- 児童福祉施設への委託推進、一時保護里親を創設し活用する。一時保護費の改善を行う。
- 乳児院のアセスメント機能の充実。
- 学齢期の教育を受ける権利保障。
中学校区に一カ所程度の一時保護ができる場所を確保する。
一時保護所に入所している子どもに関しては、接近禁止命令の適用範囲の拡大や付き添いなどで通学の安全を保障して最寄りの小中学校に通学ができるようにする。
- 第三者評価に関しては一時保護所はできるだけ早く開始する。
- ロードマップに関しては徐々に移行を行い、平成 32 年度には開始できるようにする。

(4) 司法関与

本来、子どもの権利を考えると、子どもが家庭から分離されるという重大な措置がなされる時には司法がその必要性を適切に判断する必要がある。また、その他の司法関与についての改正が必要な項目がある。司法との対応が適切にできるように子ども家庭福祉と司法双方の専門性を高め、子どもにとって真に権利擁護となる処置がなされるような方向性が必要である。

- 一時保護について、親権や子どもの権利に与えている影響等を踏まえ、司法の関与を強めるよう検討を行うべきであり、そのための期限を定めた（期限は定めないと両論併記）ロードマップを作製すべきである。
- その実現のためには、次に関する議論が必要。
 - ・ 裁判所が判断する際の一時保護要件の明確化
 - ・ 調査・評価・措置機能機関における人的体制、専門性の確立
 - ・ 虐待対応件数は地域によって多寡があり、都市部の問題のみに着目した制度とならないよう、地域の実状に配慮が必要。
- 他方、児童相談所が一時保護手続きを躊躇することのないように都道府県・政令市・中核市・特別区の調査・評価・措置機能機関に司法対応を専門に行える人材（弁護士等）を配置するとともに福祉の専門性も強化する。
- 都道府県・政令市・中核市・特別区の調査・評価・措置機能機関の調査権限の強化をはかる（関係機関以外でも調査への協力を義務付ける）。明確な理由が書かれた書面で依頼する。

- 現在の裁判所から児童相談所に対して行われる親指導の勧告について、裁判所から直接、親に対して行うことについて司法との検討を開始し、期限を定めてその方法を確定する必要がある。
- 一方で、裁判所が直接親に対して指導等を行うことについては、行政と司法の役割分担、効果などの観点から慎重な意見もあった。
- 現在の 28 条ケースに関しては、親権が残ることによる措置後の混乱を避けるため、原則として親権停止制度を活用するものとし、その恐れがなく児童福祉法 28 条で足りることが明らかな場合には、それによるものとする。
- 臨検捜索については、その要件となっている再出頭要求を削除する。
- 実務上、児童福祉法第 28 条に基づく裁判所の承認は、施設種別を特定してなされているが、地域の社会資源を把握している児童相談所が施設種別を選択できるよう、裁判所の承認は施設種別を特定しないものとする。
- 児童福祉法の対象年齢を引き上げができない場合、少なくとも、18 歳になる前に同法 27 条 1 項 3 号の措置がとられている児童について、18 歳になった後、同法 31 条 2 項により延長する場合、同法 28 条の承認審判ができることを明記する。
- 現行の接近禁止命令の対象範囲の拡大（児童福祉法 28 条の承認がない場合、社会的養護から自立した場合などへの拡大）や、それに伴う制度上の見直し（発令者を行政機関とするか裁判所とするか、要件をどうするかなど）について、国は、来年度から検討を始める。通所・在宅支援における措置のあり方担い手（民間機関・団体）の育成支援と認定、措置権者の費用負担の仕組みを作る。

（5）通所・在宅支援における措置のあり方

現在、通告ケースの 9 割以上が在宅支援ケースとなっているが、いわゆる「見守り」に終わり、適切な支援がなされているとは言い難い。しかし、支援を行おうとしても、経済的理由や心理的理由でそれを拒否する家族も少なくない。そのような家族に、在宅で基礎自治体の子ども家庭支援拠点による支援を受け入れたり、民間の団体・機関や公的機関等に通所することを義務付けるなどの措置を行えるようにするとともに、そのための財政的支援を行う必要がある。それにより、支援を行う民間の団体や機関も増加していくことが期待できる。

- 虐待を受けた子どものうちの大半を在宅支援が占めるが、適切な支援を受け入れないケースが多い。支援の枠組みを都道府県・政令市・中核市・特別区が措置として設定し、市区町村および市区町村を通して民間が支援を担うがその費用は措置権者が負担することとする。
- 担い手（民間機関・団体）の支援と認定、評価、措置権者の費用負担の仕組みを作る。

5 社会的養護

(1) 継続的な自立支援のシステムの構築

現行制度は、支援の必要性の観点ではなく、一定の年齢に達したことで支援が終結しており問題である。必要な場合には 20 才以降であっても年度単位で、法的枠組みに基づいた支援を継続する。支援は実施できるようにする。担い手は、児童相談所、児童福祉施設。

- 社会的養護による代替的養育を受けた児童、その他虐待防止と自立支援の観点から必要と認めた児童について、児童福祉法の児童の年齢を超えた場合でも、法的枠組みに基づいた支援が必要に応じて継続されるための制度変更を行う。このために基礎自治体・児童相談所に自立支援担当ワーカーの配置を検討する。
- この制度変更ために、児童福祉法の改正、あるいは特例措置の制定を行う。なおこの点について、児童福祉法以外の法制度の制定を求める意見もあった。
- 支援のあり方については、施設入所や里親委託による支援を継続する方法だけでなく、児童の意向等に沿った形で社会的自立が可能となるよう、施設等への措置が解除された後も、地域で必要な支援が公的責任下で提供される仕組みが必要。
- 個々の児童について、施設入所から退所後の支援まで、全体を通じた自立支援計画を作成し、その計画が着実に実行されるシステムづくりが必要。そのために自立支援計画の策定と実行、評価と見直し、終結の過程における機関連携と共同関与を担保するための制度的枠組みを強化する。
- 施設退所後の支援は、児童の状況を把握している施設の職員などが退所後も相談に応じる等、特定の者が継続して関わる仕組みが必要。
- 自立援助ホームの運営基盤を強化し、対象児童の範囲の拡大と機能の向上を図る。

(2) 母子生活支援施設の機能の見直し

特定妊婦支援について母子生活支援施設の機能を強化し、妊娠期から特定妊婦への支援も行う。また、乳児院、助産院、産科医療機関、NPO 法人等が特定妊婦を入所・通所によって支援をおこなえる機能を持たせる。

- 母子生活支援施設の入所対象を妊娠中の女性に拡大し、産前からの支援を行うことを可能にする。あわせて妊娠中に女性に対する必要な支援を可能とする職員配置、設備等について検討する。
- 新たな入所型の施設・機能（仮称・母子ホーム）を創設する。

(3) 里親・養親支援の強化

幹事会提案 里親を養育家庭に名称変更する。

- 里親を養育家庭に名称変更する。
- 養育家庭（里親）の機能分化を検討する。例えば乳児特化型、職業としての養育家庭、一時保護委託型等。あわせて手当の増額を行う。
- 養育家庭支援機関の機能を拡充する。
- 養育家庭事業（仮称）を創設する。これはリクルート、研修、委託前交流、啓発、措置後の支援を業務とする。措置権（措置先家庭の決定）は児童相談所とする。
- 養育家庭事業には、一定の条件を設定し、認可を受けることとする。また適切な監査・評価システムが必要となる。
- 乳幼児は優先的に養育家庭措置を推進する。

(4) 施設ケアの小規模化推進と機能の向上

- 小規模化に伴う予算配分上のインセンティブを強化する。
- ケア職員の確保と専門性の向上を図る。あわせて給与・労働条件の向上を図る。
- ケアの一貫性・永続性の保障を基本原則のひとつとする。そのため、養育家庭（里親）と施設ケアの機能を明確化し、子どもの必要に基づいた代替的養育の選択が可能になるように、資源（養育家庭・ケア施設）を配置する。
- 施設ケアの治療的機能を強化する。

6 特定妊婦への対応

特定妊婦への対応は未だにその支援方法も少なく、使える支援も少ない。特定妊婦のケアが適切にできるような情報の流れ、支援メニューの増加を図る必要がある。

- 要支援児童及び特定妊婦を発見した場合、児童相談所、市町村、または都道府県の設置する福祉事務所に情報提供できるものと定める。
- 特定妊婦支援について母子生活支援施設の機能を強化し、妊娠期から特定妊婦への支援も行う。また、乳児院、助産院、産科医療機関、NPO 法人等が特定妊婦を入所・通所によって支援をおこなえる機能を持たせる。（再掲）

子ども虐待対応に関する国・都道府県等・基礎自治体の責務と役割 (案)

データ収集、統計、分析

制度施策

責務: 子どもの権利を等しく擁護するために、子ども家庭福祉の質を均てん化し、子どもの権利が守られているかどうかを監督・検証し、状況を正確に把握して施策・制度を向上させる。

質の担保
資格制度

子どもの権利擁護
監視、検証

児童相談所設置自治体

(都道府県、政令市、中核市、特別区 必置?)

責務: 子どもへの権利侵害から子どもを保護する

- ・虐待通告窓口・振り分け機能
児相、警察、市区町村とその合同対応
- ・虐待・非行通告事例の調査機能
- ・虐待・非行事例評価機能
- ・措置機能(一時保護委託、施設入所措置、通所措置、在宅措置)
- ・上記措置および再統合に関するマネジメント(中間評価を含む)
- ・重篤事例の一時保護(一般一時保護はできるだけ委託することを原則とする)機能
- ・重大事例の検証

基礎自治体(市区町村)

責務: 子どもの権利が擁護される環境の提供と養育支援

子ども家庭総合支援拠点

自治体内他部署(教育・警察等を含む)・民間等と連携して下記の役割を含め包括支援を行う

- ・要保護児童対策地域協議会調整機関
- ・全戸訪問
- ・相談支援(子育て世代包括支援センター)
- ・一時預かり、ショート・トワイライトステイ
- ・養育支援訪問事業
- ・虐待ケースの在宅支援

養護相談(除: 虐待)、障害相談、育成相談
非行相談(除く: 警察の通告、家裁の送致)
里親支援等

保健センター 母子保健事業

要保護児童対策地域協議会

連携委託

民間(入所・通所・家庭訪問等)

社会福祉法人、里親、NPO法人、医療機関、他の民間団体

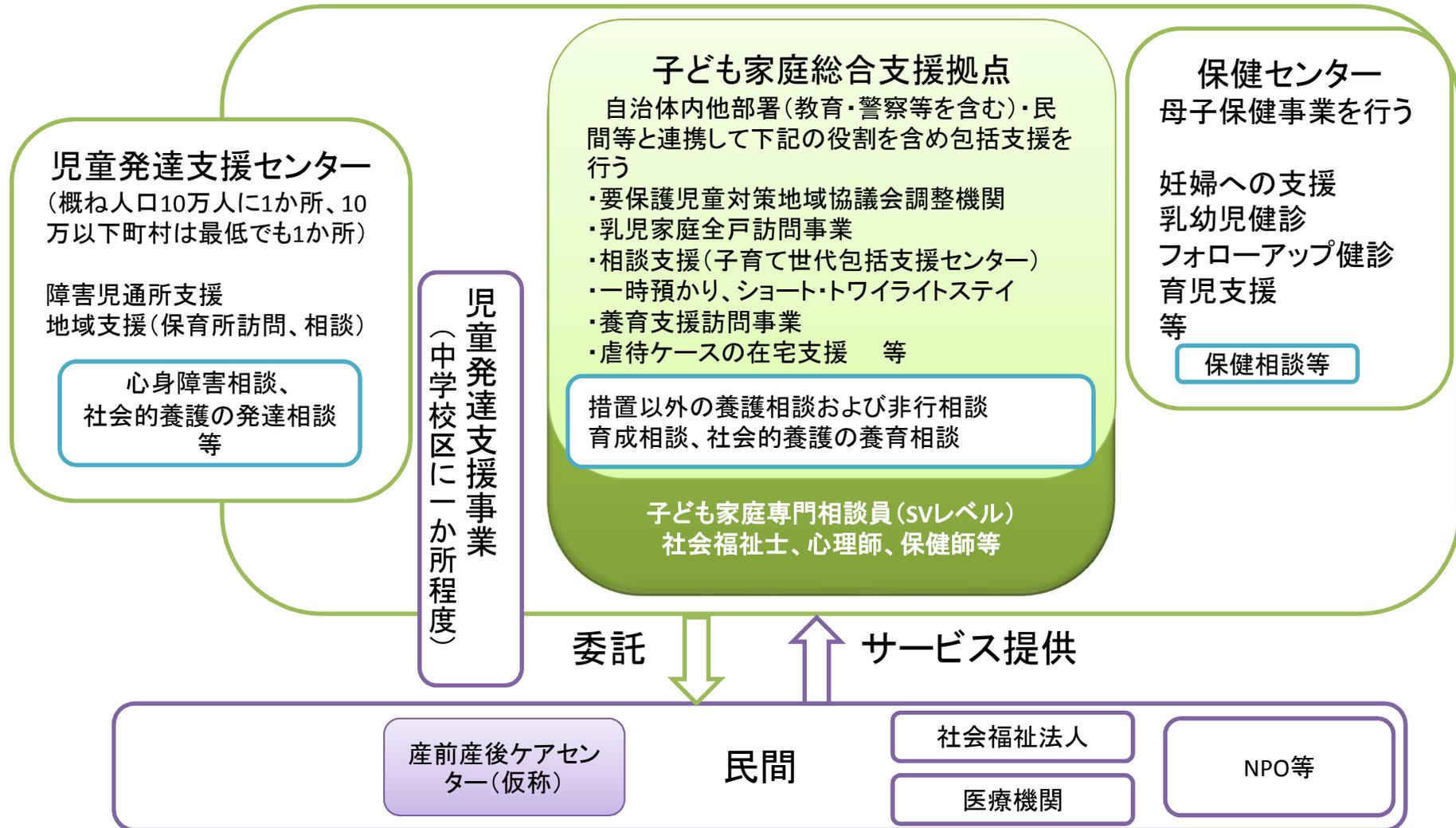
基礎自治体(市区町村)

□ は既存機関

■ は新設機関

□ は現児相機能の移行

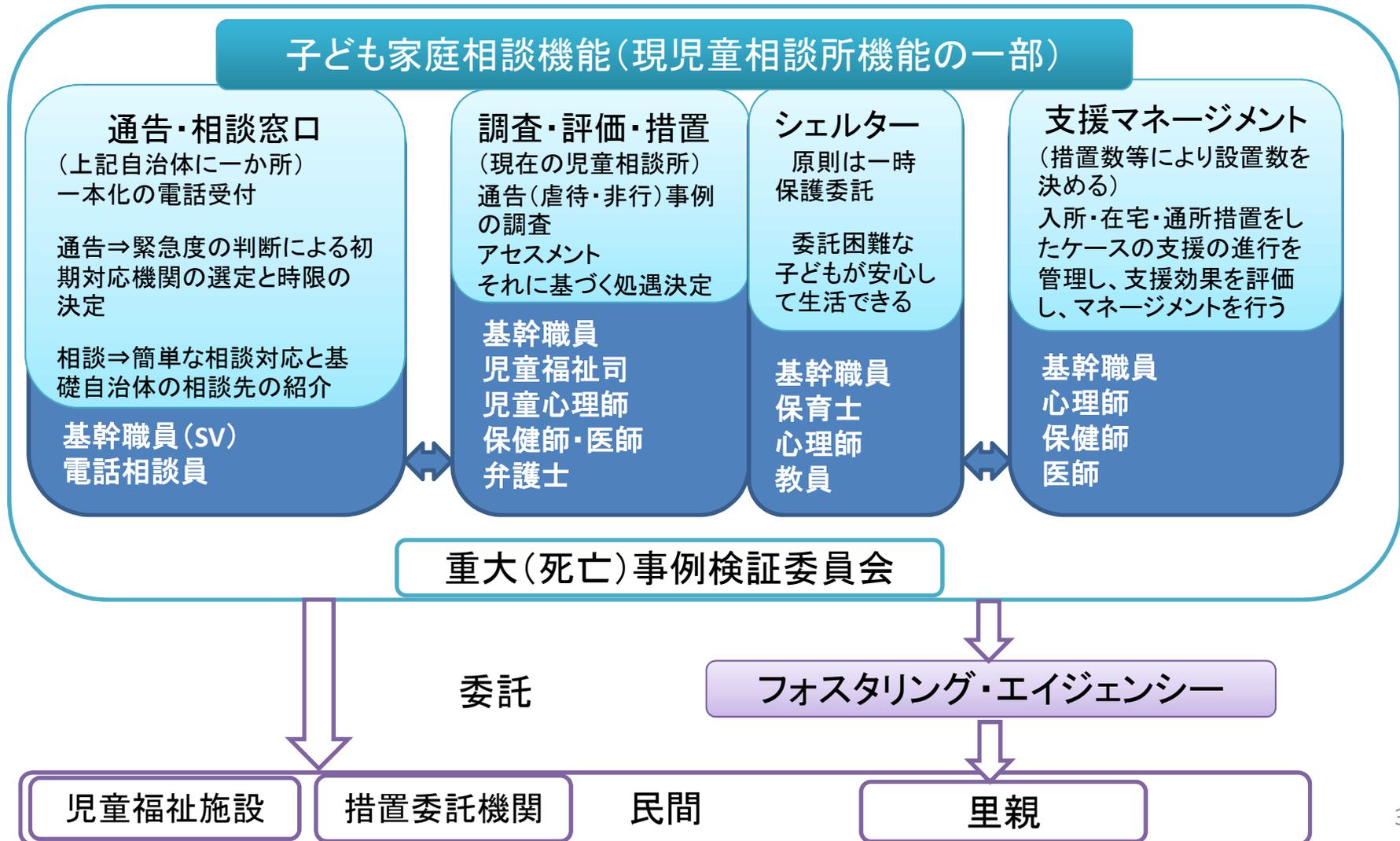
責務: 子どもの権利が擁護される養育環境の提供と養育支援



都道府県・政令市・中核市・特別区

責務: 子どもへの権利侵害から子どもを守る

子ども家庭相談機能(現児童相談所機能の一部)



要保護児童対策地域協議会

- ・調整機関は基礎自治体が担う(現行のまま?)
- ・直接に相談支援を行う部署と調整機関は別の組織とする
- ・調整機関には子ども家庭専門相談員(SV)は必置
- ・措置ケースは支援の枠組みを都道府県・政令市・中核市・特別区の支援マネジメント機能が作り、実際の支援は基礎自治体が担う
- ・措置ケース以外の支援のマネジメントと管轄地域の対象ケースの支援経過の管理(データベース)を行う
- ・特定妊婦の情報の取得をしやすい構造とする

国

責務：子どもの権利を等しく擁護するために、子ども家庭福祉の質を均てん化し、子どもの権利が守られているかどうかを監督・検証し、状況を正確に把握して施策・制度を向上させる。

子ども虐待に関する正確な統計制度を構築
子どもの死全体の検証（Child Death Review）の制度を構築

子ども家庭支援の質の担保として子ども家庭専門相談員（仮称）資格制度を構築
⇒そのための研修と資格認定を行う機構を創設する

子どもの権利擁護に関する監視、検証する制度を構築する

制度・施策の向上

委員提出資料

秋山委員提出資料	1
泉谷委員提出資料	2
磯谷委員提出資料	3
磯谷委員、岩佐委員、浜田委員提出資料	5
岩佐委員提出資料	7
加藤委員提出資料	11
木ノ内委員提出資料	18
辰田委員提出資料	20
中板委員提出資料	24
平田委員提出資料	27
武藤委員提出資料	31

11/12 新たな児童虐待防止システム構築WG資料（たたき台）

<資料2-1>

P4（母子保健における虐待対策の位置づけ）

- 教育につなぐこと、教育も受け取れることを明記していただきたい。
また、児童福祉法の年齢がすぎれば支援が途切れるため、母子保健あるいは地域保健につないでおくことが、切れ目のない支援になり予防になると思います。
- 出席届は親だけではなく、医師・助産師も含まれているため、病院だけでなく、助産院も含める。

P5（通告・初期対応システムの整備）

- 緊急性の判断の際に、他県の場合もありうるため、全国の情報共有が必要で、また居所不明児対策にもなりうるのではないのでしょうか。

P6（一時保護・アセスメント機能の整備）

- 一時保護は保育所も児童福祉施設であることから含んでもいいかと思います。現在も日中に通所にて保護しています。ある条件下であれば里親よりも活用しやすい状況になるかもしれません。（東日本大震災の際に緊急的に預かった施設もあり、環境整備をすれば可能と思います）

P8（通所・在宅支援における措置のあり方）

- 発達障害、情緒障害の治療に医療機関を利用しやすい環境にしていきたい。

<資料2-2>

P2（基礎自治体）

- 市町村においてDV相談をうけている部署、教育機関で活躍するスクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーとの連携も保健センターのように記載は可能でしょうか？

平成 27 年 11 月 18 日
目白大学 泉谷朋子

たたき台に関する意見

(2) 子ども家庭支援を担う専門職の資格化について

○基礎資格としては国家資格とするが、その範囲としては以下の両論があった。

- ・社会福祉士及び精神保健福祉士のみ。
- ・社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、心理師、医師

(意見)

社会福祉士、精神保健福祉士、保健師については、既に児童相談所や市町村で子ども家庭福祉関連の相談業務に従事しており、都道府県・政令市・中核市・特別区の子ども家庭相談機関や市区町村の子ども家庭相談支援拠点における相談事業で基幹職員 (SV) として活躍が期待できると思われる。よって、この三職種を基礎資格とすることが妥当と考える。

○移行措置で、児童相談所で 5 年以上経験のある人が一定の研修を受けて資格を得られるようにする。

(意見)

児童相談所平均勤務年数が 2, 3 年というのが一般化している現状を考慮すると、5 年以上の経験者で移行措置対象者となる者がどの程度いるのか疑問である。

また、市町村の子ども家庭相談支援拠点での SV も想定しているのであれば、子ども家庭福祉関係のソーシャルワークを実践している市町村職員について、社会福祉主事資格取得及び一定の経験年数があれば移行措置の対象とすることも検討すべきではないか、と考える。

○その他

(意見)

市町村の子育て支援関連部門では保育士が相談対応している所あると聞く。虐待予防・虐待対応に関し、保育士による子育て支援は重要であり、保育士資格取得者で子ども家庭福祉ソーシャルワーク実践、相談業務に従事している者の力量を無視することはできない。相談業務経験年数を有する保育士が市町村の子ども家庭相談支援拠点で活躍することは可能であると思われ、今後専門職資格化への参加も検討すべきであると考え。

資料 2-1

1 (2) について

国、都道府県、市区町村の責任については、誤解を生まないように慎重なワーディングが必要だと思います。大きなコンセプトは賛成ですが、別に定める予定の具体的な役割との整合性も問題になりますので、基本的には今回の法改正には盛り込まず、将来の大きな改正時に併せて導入することが適当ではないかと思います。

また、中核市や特別区の取り扱いについては、やはり一律義務づけるということではなく、むしろ人口を基準に整理した方がよいのではないかと思います（20万が適当か、30万が適当かについては、私にはよくわかりません）。

2 (1) について

児童福祉法の適用年齢の上限を民法の成人年齢に一致させることには強く賛成しますが、もう少し整理が必要だと思います。過日のワーキングで、民法の成人年齢にかかわらず児童福祉法の適用年齢を20歳とするという意見もあったようですが、児童福祉法には未成年者であることを前提とした規定もあるうえ（例えば、親権停止の申立てや親権との調整規定など）、仮に民法の成人年齢が18歳になりますと、18歳を超えた成年者にも措置で臨むことになりかねません。従って、民法の成人年齢にかかわらず児童福祉法の適用年齢を20歳とする場合、同法内の規定を整理して、0歳～18歳未満に適用がある規定と、18歳～19歳に適用がある規定を分ける必要が生じると思われます。それはそれでかまわないのですが、細かい整理が必要となると思います。

2 (4) について

子どもの権利擁護を担当する機関の設置については、もとより国レベルで独立性のあるオンブズマン的な組織を設けることが望ましいのですが、それにはあまりに時間が無いことと、下手に児童福祉だけのオンブズマンを設けてしまうと、かえって他の分野（特に教育）に手が出せないことになりかねないので、時期尚早と思います。

従って、児童福祉審議会が現実的であろうと思います。ただ、子どもその他に申立権があるとすると、手続をかつちりと定めなければならないため、むしろいろいろなきっかけで審議会が取り上げようと決めたものを取り上げられるようにしてはどうかと思います。その意味で、別に岩佐先生や浜田先生と作成した案では、現在の機能を拡充する方向で整理しています。

2 (5) について

特別養子については、「父母の同意が得られない場合など」以下の一文は削除して

いただき、「現行の手続を、特別養子縁組候補児の適格性を判断する手続と、特定の養親候補者との間の養子縁組の適否を判断する手続に分け、前者については児童相談所長に申立権を付与する」、「特別養子縁組が社会的養護のひとつとして現実に機能するように要件を緩和する方向で見直す」などとしていただければと思います。

また、「出自を知る権利の保障」については、現在も保障されています。それを超えて何かを求めるのであれば、その趣旨を明確にさせていただくとよいと思います。

3について

病院からの出生届の提出については、第一に戸籍法改正が必要となります。第二に第一義的な届出義務者（父母）との関係で、どういう場合に病院からの届出に踏み切るのかを整理する必要があります（現状でも、一定の場合、医師による届出が可能です。戸籍法 52 条 3 項）。第三に暫定的な戸籍の作成など、他にも想定できる制度があります。よって、決め打ちのような書き方ではなく、ひとつのアイデアとして記載していただくのがよいと思います（例えば、「…という方法なども考えられる」）。

平成28年に児童福祉法等の改正が必要な事項

磯 谷 文 明
岩 佐 嘉 彦
浜 田 真 樹

第1 児童福祉の理念

児童福祉法1条及び2条に次の事項を加えるものとする。

- (1) 児童に関するあらゆる措置をとるにあたっては、児童の利益を最も優先しなければならないこと。
- (2) 何人も児童に体罰その他児童の心身に害悪を及ぼすおそれのある罰を与えてはならないこと。
- (3) 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに成長するために、その家庭を支援しなければならないこと。
- (4) 児童がその家庭において生活することが当該児童の利益に反するときは、国及び地方公共団体は当該児童に対し適切な代替的養護を提供する責任を負うこと。また、代替的養護を提供するにあたっては、家庭における養護が優先的に検討されなければならないこと。
- (5) すべての児童は、等しくその権利を保障されること。

第2 都道府県児童福祉審議会の役割

都道府県児童福祉審議会に、当該都道府県における児童福祉において児童等の権利が保障されているかどうかを監督する役割を負わせることとし、そのために児童福祉法8条5項の定める説明及び資料の提出のほか、児童等を含む関係者から適当な方法により任意で事情又は意見を聴き、若しくは資料の提出を求めることができる旨の規定を置くものとする。

第3 児童相談所の業務

児童福祉法12条4項（児童相談所長の福祉事務所長に対する調査の委嘱）を削除し、児童相談所長は、公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求められる旨の規定を置くものとする。

第4 要保護児童対策地域協議会

要支援児童又は特定妊婦を発見した者は、当該児童、その保護者又は当該妊婦に関する情報その他当該児童又は当該妊婦の支援に必要な情報を提供することができる旨の規定を置くものとする。

第5 児童福祉法27条1項3号の措置

- 1 乳幼児について児童福祉法27条1項3号の措置をとるにあたっては、原則として小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親に委託しなければならない旨の規定を置くものとする。
- 2 児童福祉法28条1項及び2項但書に定める家庭裁判所の承認は、27条1項3号の定める措置の種別を特定せず概括的になされ、都道府県知事（児童相談所長）は、その種別のいずれをとっても差し支えないし、28条2項本文の定める期間内であれば他の種別に変更することも可能となる規定を置くものとする。
- 3 児童福祉法28条2項但書に定める家庭裁判所の承認については、児童以外の満20歳に満たない者も対象となる旨の規定を置くものとする。

第6 臨検捜索

児童虐待の防止等に関する法律9条の3の定める臨検、捜索について、その許可状発付の要件として同法9条の2の定める再出頭要求を先行させる必要がないよう規定を改めるものとする。

岩佐の意見

ただき台に対する意見は以下のとおりです。作業部会に出席もできず、このように意見を言うことは申し訳ないと思いますが、また、この時点でこのような形で意見を述べることはその取扱いを難しくしてしまっているという面があると承知していますが、よろしく願います。

1 総論について

(1) 理念について

細かな書きぶりは今後詰めることになると思いますが、磯谷弁護士のような形で記載する方向性に賛成です。

私としては、子どもの権利が最優先であるが、ベースには、子どもを含めた家庭支援を行っている（いわゆる分離型の対応も含め）をいう理念が貫かれることが極めて重要であると考えています（虐待をしてしまう親は悪であるといった単純な対立図式に陥る危険を避けるため）。

子どもの権利が重要で最優先であることは間違いないと思いますが、これだけを突出して強調すぎると、子どもの虐待を家族の中で生じていることをとらえる視点が弱くなったり、子どもが持っている親に対するアンビラレントな気持ちに十分思いがいかないということを促進してしまうのではないかとの危惧です。

(2) 国、都道府県、市町村の責務について

○ 都道府県・政令市・中核市・特別区の責務について

「子どもの権利侵害から子どもを保護する」とされていますが、責務としては、家族への支援も含まれると思います。また、非行をも取り扱うので、このような責務だけに限定するのは難しいと思います。

法令用語にはなりにくく、どう表現すればいいのか、私にも妙案がないですが、奥山先生が当初書かれていた「措置」を中心とした仕事をするというのが（トートロジーになってしまい、そのような書き方はできませんが）、私の中ではなじんでいます。

2 全体に関する制度

(2) 子ども家庭支援を担う専門職の資格化について

○ 資格化に際しての2から4点目の提言は、現時点でここまで細かく言ってしまうてよいのかは自信がありません。実行までの準備期間において検討すべきこととすべきではないでしょうか。

○ 移行措置についても、児童相談所の職員だけでなく、市町村の職員についても検討が必要と思います。

(3) 配置・任用要件の見直し

- 方向性については、異存はないですが、具体的には、全国にそれぞれの職責を担う人が何人いて、実際に3年後にそのような要件を課すことができるのか、どの程度の経過措置が必要なのかの検討が必要と思います。
- 配置については、現状では、とりわけ児童虐待の対応件数が多数になっている自治体においては、児童福祉司等の数が不足しており、飛躍的に増員する必要があることを明記すべきであると思います。

なお、これについても、現在の児童福祉司等の数や対応件数、諸外国や家裁調査官との件数の比較等の基礎データが必要と思います。

(4) 子どもの権利擁護機関に関する機関の創設

- 総論については否定しませんが、人材を得ることができるのか（結局、毎回同じような人が対応せざるを得ない）という問題があり、さらに地方においては、一層人材を確保することが困難な実情があるのではないのでしょうか。
- 私としては、児童福祉審議会が十分機能していないのはなぜかといった点の総括なく、機関を設ければ権利が保護されると簡単に言えるのかどうかは、本来は吟味が必要と思います。
- 弁護士は心理学やソーシャルワークの専門家ではありません。弁護士が単体で強い第三者的な権限をもって、ケースに介入することが、本当に子どもの利益につながるのかどうかという検討も必要と思います。
- 子どもの申立てを支援する弁護士の配置が必要との点は、異論はありません。

(5) 特別養子縁組制度の見直しについて

異論ありません。

(6) 統計の整備の検証の強化

異論ありません

3 市区町村

異論ありません。

母子保健と虐待防止について「調和」の必要性が記載されていますが、「調和」ということばよりももう少し良い言葉があるかもしれません（今は私も見当たらない）、要するに保健師さんも虐待対応が重要な仕事の一つであると再認識するとともに、あくまでも、保健という専門性から子どもや親を支援することが基本的な任務であり、本来全うすべきその任務が犠牲にならないような対応が必要と思います（それが「調和」だと理解しているのですが・・・）。

4 現児童相談所関係

- 中核市と特別区に現在の児童相談所機能を有する機関群の設置の義務付けについては、方向性としては、異存はないですが、中核市や特別区に一律に義務付けで問題なのか（地域特有の事情はないのか）について、具体的な検討がいるように思います。
- また、児童相談所の職員については、一定の資格を要求することと、新たな児童相談所の設置義務付けをすることで無理はないのか（いずれも3年以内に実現させることでよいのか、もう少し時間差を設ける必要はないのか）といった点について検討が必要と思います。

(1) 通告・初期対応システムの整備について

- 通告・初期対応システムは、児童相談所内に置くのが良く、外に出してしまうと、児童相談所との情報共有がうまくいくのか、結局、機関が一つ増えて、たらいまわしの問題がより起きやすくなるのではないかと、活用資源やその実情が地域によって違うので、その点がうまくいかないのではないかと懸念があります。

また、この点は、自分の中で固まっていますが、アメリカ型で通告があれば、そのままシステムにのせて、基本的に一時保護をするという仕組み（私はアメリカ型がいいとは思っていません）と、初期対応システムの分化とは親和性があるような気がしております。

通告・初期対応システム部門は、児童相談所の中に置くことがよいと思います。

今回の様々な改革がなされ、その上で、将来的に、外だしをしたほうがよいという状況が生じるかもしれませんが、現時点でそれを「目指すべきもの」としてしまふのは賛成ではありません。

(2) 介入・支援機能の分化

- 調査・評価・措置とその後の支援について分化する方向は基本的には賛成です（ただ、実際の所は、現在全国的に児童相談所内で分化しているところとそうでないところの実情を聞いて判断したいという気持ちはあります）。ただ、全国の児童相談所では、児童虐待対応件数が様々であり、一律に分化したほうがよいとはいえない児童相談所もあるのではないのでしょうか。この点の検討が必要と考えます。
- 障害相談、養護相談、育成相談を、別に移行するというのも、基本的にはいいように思います。地方の実情を確認し、全国の児童相談所において一律にそのような対応がいいのかの検討が必要と思います。
- 非行相談については、市町村対応は難しいと思います。現在の児童相談所が担うべきであると考えます。

(3) 一時保護・アセスメント機能の整備

- 一時保護を里親や児童福祉施設に委託することで、一時保護中のアセスメントが十分できるのかに疑問があります（私としてはイメージがわかりません）。
- 行動観察や心理的な所見、医師による診断等がスムーズにできるのでしょうか。

(4) 司法の関与について

- 一時保護を躊躇することのないように弁護士等を各児童相談所に配置すべきであるという意見に私は賛成ですが、現在、弁護士と児童相談所との関係では、このような形にしてしまうと、多くの弁護士が児童相談所や児童虐待に関心を持つという体制ではなくなっていくので、望ましくないという議論もあるところで、磯谷さんのご意見もお聞きしたいです（ただ、業界事情的意见のようにも思います）。
- このように弁護士を全国規模で配置するのは、現実には難しいと思います（全国レベルでこのような弁護士を確保するのは困難）。これは児童福祉側の事情ではなく、弁護士側の事情です。「配置」の仕方にもよりますが・・・

(5) 通所・在宅支援のあり方について

- 記載の内容に賛成です。これを進めていくためには、支援を実施するための専門性の確保、人的・財政的条件が確保されることが重要と思います。
- また、これは別の所とも関係しますが、プログラムを策定し、それをクリアすればよいといった、支援が形式に流れる危険もあります。個々のケースの実情に応じた専門的な実効性のある支援が実現できるような工夫が必要と思います。

以上

11月18日 意見資料

加藤曜子（流通科学大学）

ワーキンググループは授業等のため、出席できずにおり残念でした。
たたき案資料をみせていただき、制限された時間ではありましたが、意見、疑問点を提出させていただきます。

資料2-1について

総論について

1、理念

第1条

子どもの権利条約を批准した事後なので、子どもの権利保障に根付く児童家庭福祉の理念を再度検討する必要がある。以下を提案します。

第一項 義務規定

「心身共に健やかに生まれ、養育されるように努めなければならない」に「**子どもの主体性を尊重しなければならない**」を追加する。

*子どもの権利第12条～17条 子どもの参加権あるいは意見・意思表明権を尊重することを入れ込む

第二項 子どもの権利としての規定

「児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護される」→ 「**児童の最善の利益を優先させなければならない**。また児童はひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない」

*子どもの権利条約第3条 子どもの最善の利益の尊重を考える

第2条 国及び地方公共団体

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

↓

「国及び地方公共団体は、保護者が第一義的な養育責任者を果たせるように支援をする責任を負う」及び、「国及び地方公共団体は、保護者ととともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う」とする。

2、全体に関する制度

(1) 児童福祉法の対象年齢の見直し

対象年齢についての配慮

16～19歳までの無所属の児童への支援が薄いため、養育支援および保護が必要である点は賛成する（すでに提出した資料では16～19歳の住所不定の特定妊婦の存在から支援が継続的に提供する必要性を説明しました）。

(2) 子ども家庭支援を担う専門職の見直し

国家資格化には賛成する。基礎資格に一定の実務経験（5年以上）をつむ。

<配置>

市町村調整機関についても、子ども家庭支援を担う専門職資格のある人を配置する。また、相談についても同等の専門職配置をする。そのうえで、それぞれの持ち味を活かせるよう保健師、保育士、臨床心理士、教員資格を有するものを配置し、共通の虐待に特化した研修を重ねる。また児童家庭相談員と一般事務職のすみわけを明確にする。

(6) 統計の整備と検証の強化

統計の取り方に自治体間の差が生じていることから、虐待カウントの仕方について統一する必要がある。受理すべてを虐待としてカウントせず、ノイズか、明らかに虐待でないもの、不明なものなど、分別したうえで、統計報告をする。面前DVについては、すべてを心理的虐待とカウントするのではなく、警察で一旦基準を設けた上で、検討したうえで、心理的虐待としてカウントする。

*実際児童相談所による通告件数が減少している県（岡山県など）もあり、そういった県の分析も必要である。

心理的虐待が数をかなり押し上げたが、実質的な支援方法などは未解決であり、実態については不明確なものも含まれる。

4. 児童相談所

1) 通告・初期対応システムの整理

○前回に申したが、電話での相談内容には限界があることを十分理解したうえで対応する必要がある。ホットライン機能の充実、訓練（5年以上の虐待対応歴をもつベテラン配置をする）を要する。緊急性の判断、初期期限の設定については「連絡」のみの内容では十分ではない。また市の対応整備は不可（土日、祝日は無理である）、性的虐待通告・相談については専門性の高いチームによる通告後の対応が必要である。

○市町村の通告については現状維持する。地域の関係機関づくりを経てようやく信頼関係を取りつつあることから、その関係を損なわない。受理段階では現在、児童相談所との情報交換を行っている。また要保護児童対策地域協議会の進行管理においても共有できている。

2) 介入・支援機能の分化

○こども家庭支援における養育支援は市町村の機能とする

○児童相談所の機能である措置以外の養護相談、非行相談、育成相談は、こども家庭総合支援拠点に移行するについて

提案は、東京都の特別区の子ども家庭支援センターをイメージされているのではないかと思われる。地方の市町村には、それだけの相談に対応する専門性も人員も面接室も何もかも揃っていない状態であるところは多い。

措置以外の非行事案としても、どの程度市町村で対応可能であるとイメージされている

かは疑問である。対応するには、人員も専門職も必要であるがどの程度確保できるか疑問である。

子どもに関心の低い自治体や財政事情もあるため、市町村に移行するとしても、どの程度の理解が得られるかどうかにかかってくる。

子ども家庭総合支援拠点を作っていただきたいが、資金も必要となり、その場合には国が資金提供をするのだろうか。ただし、子ども家庭総合支援拠点は2つに分担していくことを前提とする。一般子育てセクションと、児童虐待支援セクションを分けること、そして特に児童虐待支援セクションに、専門相談員を配置することも必須である。

町の数は全国で 745 カ所、村が全国で 183 カ所ある。平成 26 年 1 月時点で、自治体数は、人口 10 万以下は 1451 カ所、10 万～30 万未満 206 カ所、人口 30 万以上は 64 自治体（政令市を除く）である。

平成26年公表分のようにスタッフの、表1で示す専門職配置は少ない。

表 1 相談担当者の割合 (平成 24 年 4 月調査結果) 市町村別では最新データとなる。

人口 30万人以上 N=770	人口 10～30万人未満 N=1284	人口 10万人未満 N=2016	町 N=2567	村 N=478
①児童福祉司23.4	①児童福祉司 19.6	①一般事務職 25.4	①一般事務職 43.6	①保健師・助産師・看護師44.1
②社会福祉士12.7	②一般事務 15.1	②教員免許 21.4	②保健師・助産師・看護師34.9	②一般事務職41.8
③保育士12.5	③教員免許 13.9	③児童福祉司 14.5	③保育士 6.8	③保育士 4.0
④一般事務職11.6	④保育士 11.9	④保育士 12.2	④教員免許 3.3	④教員免許 2.1
⑤保健師・助産師・看護師 8.6	⑤社会福祉士 10.5	⑤保健師・助産師・看護師7.8		
資格者児童福祉司と同等37.3	31.7	19.5	7.2	4.4
一定の資格を有する79.1	74.8	66.6	53.8	55.6

3) 一時保護は原則として里親もしくは民間委託

一時保護中の子どもの行動観察や心理検査、面接等による情報を、その後の児童福祉施設入所や支援方針の決定に反映できにくくなるのではないかと危惧する。さらに一時保護は生命の危機の場合にも保護するのであり、「離す」だけでは解決にむすびつかない。

一時保護中に、面接を通じてアセスメントをし、さらに施設措置かどうかを決定する必要があるが児童相談所はどこで子どもに面接をしたり、心理検査などをするのだろうか。

一時保護の子どものケアを施設職員ができるほど、施設職員にゆとりはない状態（施設職員待遇の見直しが必要である）。また暴力的な子どもについてはどのような形で扱うのか。無断外出して事故を起こせば誰の責任となるのか。長期に入っている児童への影響はないか？ 一時保護の機能をすべて施設職員が満たすことが可能かどうかなどの疑問も生じる。一時保護は専門職が対応し、一時保護中にはワーカーと面接し、一時保護中には必要に応じた危機介入的カウンセリングをしながら、不安定になっている子どものケアをする役割もある。さらに、性的虐待を受けた児童はどういった手厚い支援を受けることが可能になるのか。家族と子どもの不和状態の場合に、両者を調整担当するのは誰かなど具体的に示されたい。

教育が受けられることはいいが、近くに施設がない場合はどうするのだろうか。

一時保護から市町村へ戻る場合

今後、措置決定の県から市へ連絡が入り要保護児童対策地域協議会で退所前の個別ケース検討会議や退所後の個別ケース検討会議が確実に入ることができるのかどうか。どういう工夫がなされていくのかが重要である。

資料 2 - 2 について

① 要保護児童対策地域協議会について

①調整機関と相談担当は同じ組織であるべき。

歴史経過をみると、市町村の家庭相談や他の相談をうける中から虐待をうけた子どもに対しては個人情報を超えた情報共有が必要であるとの実践の見地から、当初は虐待に特化した形で要保護児童対策地域協議会が成立した。

よって、市町村には一般の家庭を応援するセクションと、児童家庭相談でさらに問題ごとに特化した形でのセクションを設けられている。その児童家庭相談を担当するセクションに、児童虐待相談をうける相談窓口がある。そのために児童福祉担当課あるいは、児童福祉・保健課などとして、要支援児童や特定妊婦についても相談に当たっている。

さらに、要保護児童対策地域協議会の多くの調整機関は、相談窓口担当者が兼任をしている。

私見としては、調整機関を専門に担う人は必要であるが、相談担当者と同じ部署に置くべきだという立場にある。別組織であっては、調整的役割はできないと考える。

すでに提出した**調整機関と相談機関の図において違う部署にある都市があると説明したのは、政令市の例である。**本庁では、代表者会議や各区の調整をしてくれるところとして調整機関と位置付けているところがあるが、その場合には、むしろ管理的な調整的な意味で、区を統括し、また児童相談所とも連携をするための部署としての役割を担っている。企画を区に提案し連携促進をするなどもやっている政令市がある。管理的マネジメントではなく、事例を通した実質的なコーディネート役割をやるには、市町村においては、別部署ではなく、一緒のところであるべきだという立場にたつ。

かつて、私がかかわっていたA市においては、要保護児童対策地域協議会発足時には、調整機関担当者と相談担当者が別階に置かれていた。台帳作成をするにせよ、ケースをうけて検討するにせよ、個別ケース検討会議を検討するにせよ、両者のコミュニケーションがとれず効率が悪く、また非機能状態に陥っていた。その後の話あいで、調整機関担当者と相談担当が同じ部屋で机をならべて仕事をするようになった。調整機関は支援のための進行管理台帳をつけ、代表者会議への資料準備や、関係機関の会議に出席をすることで、日頃から相談担当者との連携に努めている。実務者会議は大きい市のため、年間 48 回開催

している。専門職採用でないが長年勤めているスタッフと、移動で変わるスタッフがいる中では、長年非正規で働く相談担当者が調整機関と相補関係にあるといえる。

調整機関は、地域に関係する機関（医療機関、学校、保育所、民生児童委員、児童福祉施設などの要保護児童対策地域協議会を含めて）とは日頃からの関係づくりが重要である。調整機関と相談担当者とともに同じ部屋で仕事をし、共通の理解を深め、庁内（生活保護課、障害福祉課、保育課、母子保健担当、母子支援課、住民課、環境課、住宅課など）および庁外にいる医療機関や学校、保育所、児童相談所、民生児童委員、主任児童委員、児童福祉施設、司法などの関係機関との日頃の連携を通じて気軽に、必要であれば迅速に支援にむけての情報を共有できる環境づくりを作り続けていくことが重要である。そのことで互いの役割と責任を理解し合い、役割分担し支援する。子どもや家庭にとって必要な支援サービスへの検討や社会資源の創設が可能となっていく。

地域にあって、**調整機関と相談機関は互いに密な関係にあり、場合により、相談担当者も調整機能を持っている。私が提案したいのは、調整機関リーダーと、調整機関サブリーダーを配置するべきであるとする。人口10万以下では2名。10万から30万では3名。30万以上では4名が最低必要であるとする。**相談員はそれ以外に必要である。相談員としては最低小さな単位の自治体においても3名配置が必要である。児童家庭相談においては、虐待問題だけではなく常に家庭に関する相談が入る。よって窓口に一人配置する。家庭訪問も重要であり、また時に当事者へ付き添って病院に行く場合もあるための一人必要である。個別ケース検討会議や、実務者会議、さらに他の機関においての会議などが入る場合もあるための1名配置が必要となる。

現実はいししながら、人口10万以下においては、調整機関は一般事務職、及び保健師が相談担当を兼ね、さらに他の課の手当や子育て支援も兼ねてやっているため、十分な時間を使えていないのが現状である（表2）

表2 厚労省調査からの調整機関の担当者割合（平成24年度分）*平成25年度分は市町村別なしのため

表1の相談担当者と調整機関は二重に役割を持っていることから割合は相似。

人口 30万人以上 N=524	人口 10~30万人未満 N=1052	人口 10万人未満 N=1802	町 N=1925	村 N=388
①児童福祉司 25.2	①児童福祉司 20.9	①一般事務職 32.3	①一般事務職 55.3	①一般事務職50.8
②一般事務職 16.8	②一般事務職 19.3	②教員免許 16.2	②保健師・助産師・看護師20.8	②保健師・助産師・看護師29.4
③社会福祉士 13.5	③社会福祉士 10.6	③児童福祉司 14.4	③保育士 6.2	③保育士 4.6
④教員免許 10.3	④教員免許 10	④保育士 9.6	④教員免許 4.2	④教員免許 4.5
⑤保育士 8.8	⑤保育士 10.2	⑤保健師・助産師・看護師 7.9	⑤社会福祉士 3	⑤その他 4.1
資格者児童福祉司と同等 40.1	33.8	19.8	8.9	5.7
一定の資格を有する73.7	74.1	60.4	42	45.1

資料1 厚労子どもを守る地域ネットワーク平成27年公表分

平成25年4月現在 厚労省調整機関の内訳

調整機関の担当職員（8,233名）の正規職員・正規職員以外の状況は、「正規職員」が

5,860名(71.2%)であり、「正規職員以外」が2,373名(28.8%)であった
専任・兼任の状況は、「専任」が3,989名(48.5%)であり、「兼任」が4,244名。
正規職は2年～3年がもっとも多く非正規職は、5～10年未満が19%である。
資料1のデータからは、調整機関については、非正規職が3割を担いながら、重要な仕事をこなし、さらに多くが兼任をもつ。勤務は短い。

② 措置ケースは支援の枠組みを都道府県、政令市、中核市、特別区の支援マネジメント機能が作り、実際の支援は基礎自治体が担う点についての疑問

支援マネジメント機能の意味が不明である。実際にそのケースを担当し、知らないと支援に結びつかない。さらに市町村は下部組織ではなく、命令される位置関係にはない。丁寧で正確な支援には、情報収集とアセスメント、場合によっては合同アセスメントをすることにより、問題がみえてくる。支援マネジメント機能は、調整的な工夫をつけながら、日頃共に児童相談所と市は、同等の形で支援体制を実施していくものである。要保護児童対策地域協議会のメンバーとして、共にチームとして支援をしていく関係にある。

例)

現在：在宅支援についての児童相談所と市町村の関係について

要保護児童対策地域協議会の、実務者会議において、新規事例と継続事例について検討をしていく場合、児童相談所が主たる担当機関か(ケースマネジメントを担当するのか)、市町村が主たる担当機関か(ケースマネジメントをするのか)を決定する。

すでに前回資料として提出したとおり、**市町村が主たる担当機関であっても、児童相談所と共に動くことがあることを含む**。役割分担により、ケースがうまく運んでいる場合も多い。多職種多機関連携というのは、そういった役割分担での連携作業であるべきとなる。アセスメントのための多職種による受理会議だけではなく、在宅支援における多機関多職種連携は時間をかけて、実践していくものである。そこでは再アセスメントにより方針決定変更もなされていく。

例えば、いろいろな事例から組み合わせた例を挙げると、

在宅支援で養育能力の低い母が子をネグレクトするために市児童家庭相談員は保健師と共に支援をしていた。母に精神的な症状が出だし、家に閉じこもり気味になり、子どもを見せたがらなくなっていた。市が何度も訪問したが居留守を使い、子どもにも会そうとしなくなった。子どもへの栄養状態や衛生面も心配となった。市が訪問しても無理なので児童相談所でお願いして訪問をしてもらった。児童相談所が「医療機関で治療をうけないと、子どもと別々に暮らすことになるかもしれない」と母の症状を気かけながら、一時保護措置の説明をすると、納得して治療を受け始め、子どもも保育所利用を始めるようになった。介入的な役割と支援的役割を両者がうまく分担しあうことで支援は可能となる。

③特定妊婦の情報の取得をしやすい構造とする

日頃から病院や産科、保健センター、学校などとの連携をとり通告後、調整機関が進行管理台帳に載せ、市の相談機関と共に要保護児童対策地域協議会で支援の協議をすることを明確にしておく。妊娠出産までの準備及び、出産後の見通しなどを市町村の相談担当者や病院のMSWや児童相談所ワーカーと協議をしている場合もある。そのためには、病院の医療ソーシャルワーカーが家族と入院や健診時に面接をする必要もある場合には、診療報酬としておく必要がある。

民間団体について 補足

NPO 法人については、児童虐待に関する民間団体は財政的には安定しておらず専従スタッフを抱えている団体は少ない。多くは他に職を持ちながら、ボランティアで支えられているものが多いことを理解しておく必要がある。民間団体を支援する方策も考えられたい。

平成 27 年 11 月 18 日

新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会

木ノ内博道

「第 2 回 新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」に下記の通り意見を述べます。

記

(里親の呼称について)

1. 里親と言う呼称は、大人の事情による制度で子どもに配慮した呼称ではないとこれまで委員からも声が出ている。里親という言葉には日本の固有の歴史的な背景も感じさせ、今日的な社会的養護の受け皿にはふさわしくないとと言える。
2. 里親以外にも「養育家庭」「育親」などと呼んでいる地域があり、呼称については広く問題意識があることは事実である。
3. この機会に里親の呼称を変えたい。「養育家庭」を東京都は使用しているがケアラーという言葉を正確に呼称として反映させるならば「養護家庭」がふさわしいと考える。児童養護施設にならって児童養護家庭、児童を省略して「養護家庭」としたい。
4. この制度における子どもの呼び方も、里親制度の上では「里子」と呼ぶが、差別的なニュアンスを含んでしまう。「養護家庭」であれば「養護家庭の子ども」と呼ぶことができる。用法としては、里親会⇒養護家庭の会、親族里親⇒親族養護家庭、専門里親⇒専門養護家庭など。

(里親の類型について)

1. 里親類型について検討を加えている時間的余裕はないが、一つだけ提案をしておきたい。乳児を対象とした専門的な里親類型である。
2. もちろん、新生児や乳児の家庭養護のための養子縁組制度、里親委託はこれまで通り推進していくが、現在乳児院で暮らしている子どもたち（3000 人）のための家庭養護を進めるためには、乳児に特化した仕組みが必要と考える。
3. 乳児養育の課題として未熟児や病児の問題がある。乳児養育にかなうスキルをもった人を乳児専門里親（乳児専門養護家庭）として措置費も高くする（月額 20 万円くらいか）。
4. 虐待の犠牲になっている子どもの多くは 0 歳児である。乳児養育は今後も大きな課題となっていくと思われ、制度整備を行っていく。
5. 乳児専門里親は乳児が幼児になった段階で子どもの措置変更を伴うことになる。しかしパーマネンシーの観点からすれば、養育者が変わらないことが大事で、乳児専門里親にも長期里親への変更を推奨する。

6. 乳児専門里親から養育里親に措置変更する際、自然な措置変更ができるよう乳児専門里親には数組の養育里親がセットになり、チーム養育的な環境を作っていくことが望ましい（参考として、海外に、力のある里親をハブホームとしてチーム養育する仕組みがある：モッキンバードファミリーモデル）。
7. 保育園への入所要件に「保育に欠ける児童」が入っているが、里親家庭の子ども、養子についても入所要件とすべきと考える。

（措置に関する保護者の不同意問題について）

1. 里親に子どもを措置する場合に実親に反対されることが、里親委託が進まない原因だと言われている。
2. 措置決定権者が「子どもの最善の利益に従った最適な養育形態を決定し、保護者の同意は不要であること」を児童福祉法に明記すべきである。

以上

新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会
 新たな社会的養育システム構築検討WGの取りまとめについて
 (座長メモ)

2 全体に関する制度

(2) 子どもの権利擁護に関する機関の創設

- 子ども家庭福祉において子どもの権利を擁護するため、権利を主張することができるか、その権利が本当に守られているか、調査・検証する仕組みを創設する。
- 以下の二つの機能を持つ
 - ① 都道府県・政令市・中核市・特別区の子ども家庭相談機関の処遇に関して、要保護児童対策協議会などの関係機関および子ども本人からの申し立てにより、そのあり方を調査して勧告を行う。
 - ② 都道府県・政令市・中核市・特別区の子ども家庭相談機関すべてに関しての第三者評価を行う。そのためには突然の調査でも、資料を閲覧する、施設を視察できる、子どもの心身への影響がない範囲で面会できる権限が必要。
- その組織は行政から真に独立した仕組みとすることが重要である。
 組織の具体案に関しては以下の案があった
 - ・都道府県児童福祉審議会：既存で対応しやすいが、行政からの独立が保てるかが疑問。特に任命に関しての方策が必要
 - ・国が弁護士会に委託：可能かどうかの議論が必要
 - ・新たな国の組織として構築する（海外の制度を参考に）：新たな制度であり、構築が問題となる。
- 子どもの申し立てを支援する弁護士の配置が必要

子ども本人が、権利擁護を申立できる仕組みは必要である。

また、その権利が適切に擁護されるには、要保護児童対策協議会のそれぞれの構成機関が、それぞれの持つ情報のみで申立を行うのではなく、要保護児童対策協議会の調整機関である市町村が、各構成機関(子どもの主張も含む)が抱くリスクをアセスメントし、市区町村の判断で、児童相談所の対応が不十分であると判断、また、援助が滞っている場合に、「通知」の制度を効果的に活用することが重要である。

そのため、児童相談所に対し、「通知」を受けた案件について、新たに児童福祉審議会権利擁護部会に報告することを義務付けることなどを検討していく。

【参考】

東京都における、区市町村との間の東京ルール

「通知」

【対象となるケース】

- ・ 支援センターが児童相談所に「送致」したもののうち、児童相談所の対応が不十分であると判断したケース。また、支援センターが「送致」したケースで、児童相談所の援助が滞っている場合についても「通知」できる。

※ 法令等において、このような記述はないが、本ルールではこのように取り扱う。

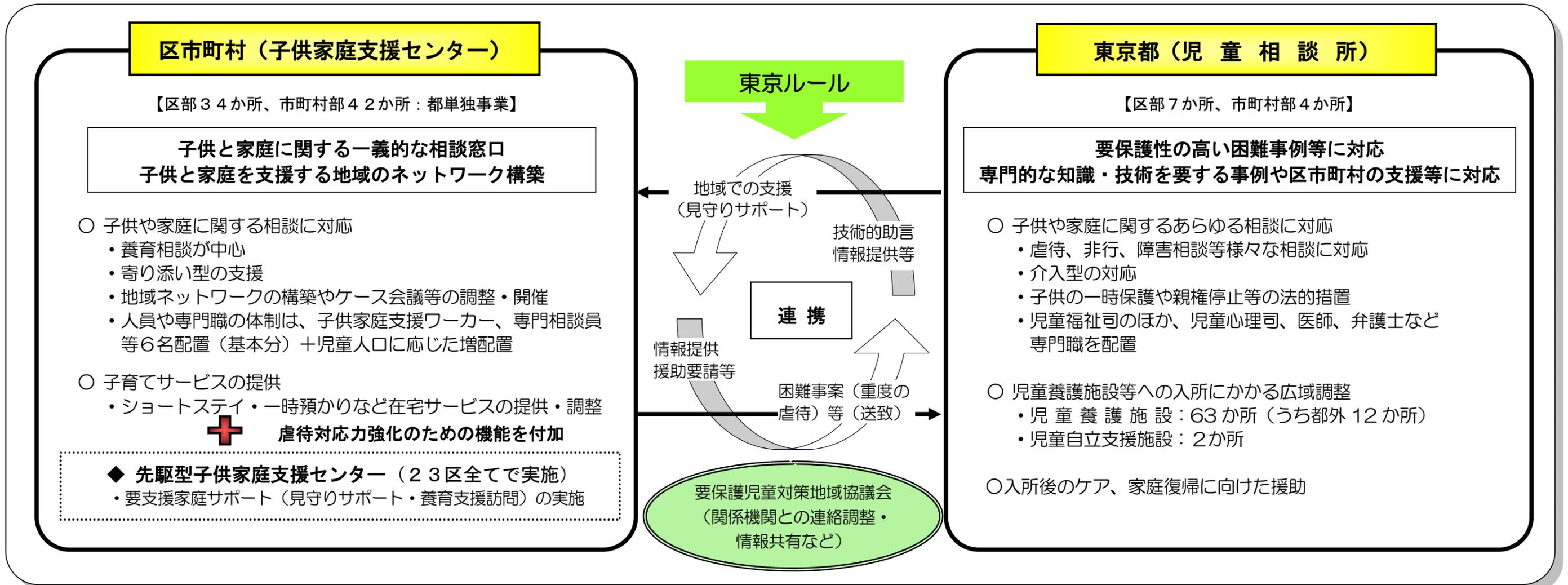
- ・ 例示として、児童相談所の「出頭要求等」「立入調査等」「一時保護」「児童福祉司指導」「施設入所等」の対応に関するもの等で、その実施を児童相談所長に促す場合。

【支援センターの手続き・対応】

- ・ 当該ケースの対応について、児童相談所と事前に十分な調整を図ることとし、その上で必要があると判断した場合は、様式4「通知書」により、児童相談所長宛「通知」を行う。
 - ※ 都知事宛「通知」をすることもできる。その場合、東京都福祉保健局少子社会対策部家庭支援課児童相談所運営係と事務調整を行う。

【児童相談所の手続き・対応】

- ・ 支援センターより、事前に「通知」行為の申し入れがあった場合、児童相談所は当該ケースの援助について、支援センターの理解を得るよう努める。
- ・ 児童相談所長宛「通知」があった場合は、速やかに所内協議を行い、その方針を支援センターに文書で回答する。



これまでの主な取組

子供家庭支援センターの体制強化

- 平成15年度 先駆型子供家庭支援センター制度創設
- 平成21年度 虐待対策ワーカーの増配置
心理専門支援員の配置
- 平成23年度 虐待対策コーディネーターの配置
- 平成25年度 子供家庭支援センター担当者連絡会の開催

都と区市町村の連携強化

- 都と区市町村の連携強化に向けた既存の「東京ルール」の見直し（H25検討→H26運用開始）
- 「東京ルール」に基づく「共有ガイドライン」の策定（平成27年度）
- 児童相談所・区市町村職員の合同演習型研修の実施（平成25年度から）
- 児童福祉司による区市町村への支援（受理会議等での助言、同行訪問など）
- 区市町村から児童相談所への派遣研修の受入れ

児童相談所の体制強化

- 平成15年度 各児童相談所に虐待対策班を設置
- 平成20年度 児童福祉専門課長の配置

＜平成26年度の体制＞

- ・ 児童福祉司 196人
- ・ 児童心理司 78人
- ・ 虐待対応強化専門員（警察官OB） 10人
- ・ 医療連携専門員（保健師） 11人
- ・ 児童福祉相談業務指導員（児童福祉司OB） 8人
- 【一時保護所】定員 192名

特別区、中核市の児童相談所の必置についての意見

- ① 幹事会提案資料では、中核市、特別区を一律に児童相談所設置自治体に位置付けるような提案がされている。
- ② しかし、中核市は本年4月より対象が人口20万人以上まで拡充されており、また、特別区は人口5万人の千代田区を始め人口20万人にすら満たない区が3区ある。また、面積規模も20k㎡に満たない狭小区が11区あるなど、中核市、特別区の規模・行える行政は一様ではない。
- ③ 児童相談所の業務は、児童の一時保護や施設入所にあたっては、保護者との距離的な隔離、非行グループの分散、施設不調児童の対応など広域的な調整が不可欠な業務である。
- ④ また、児童相談所の業務を担う人材の確保・育成においても困難な状況にある。
- ⑤ 現状、市は政令で指定されることにより児童相談所設置市となり得るが、こうした児童相談所業務の性質から、現に政令で指定を受けている市は、横須賀市、金沢市の2市のみであり、これらの市はいずれも人口40万人超、面積100k㎡超の規模を有している。
- ⑥ これまでのWGの議論を踏まえると、住民のより近く、中核市より狭いエリアで、支援を中心とした役割を担っている特別区に、児童相談所の介入的な業務を担わせるということは、支援と介入の分離という点から矛盾するのではないか。
- ⑦ 都は独自の制度として、子供と家庭に関する総合相談、子ども家庭在宅サービス等の提供・調整、地域組織化事業などの機能を有する子供家庭支援センターの設置を進めており、特別区においては財政調整交付金に算定し、市町村には包括補助事業で財政支援を行っている。
- ⑧ 加えて、調整機能を担う虐待対策コーディネーターの配置や児童人口に応じて虐待対策ワーカーの増配置等を進めている。
- ⑨ 子供の最善の利益、子供の安全・安心を守る観点からは、各区市町村の子供家庭支援センターの機能を強化していくことと、児童相談所との連携・協力を深めていくことが重要であると考えている。(別紙参照)

【補足】

- 45中核市のうち、児童相談所設置市は金沢市(約46万人、468k㎡)と横須賀市(約40万人、100k㎡)
- 中核市について 人口最大61万(船橋市)～26万人(函館市)
面積最大1241k㎡(富山市)～36k㎡(豊中市)
- 千代田区(約5万人、11k㎡)、中央区(約13万人、10k㎡)
荒川区(約20万人、10k㎡)、港区(約21万人、20k㎡)
世田谷区(約89万人、58k㎡)、大田区(約70万人、60k㎡)

社会保障審議会児童部会 新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会

新たな児童虐待防止システム構築検討WG とりまとめたたき台への意見

平成27年11月16日 委員 中板育美

1. 「子ども虐待対応に関する基礎自治体の役割と責務について」および「子ども家庭支援を担う専門職の資格化について」の部分への意見

○過重な負担が集中する児童相談所の機能を分化し、これまで以上に虐待防止の実働を強化することが重要な論点であると理解しています。その一つとして、予防的にも個別に寄与する情報管理の仕組みを（公益として活用する情報管理とは区別して）構築し、保健・医療・福祉等のスキルミクスによって、虐待の予防から発見、支援、家族の再統合などにおいて、切れ目なくかつ十分な支援が対象者に提供されるような仕組みを、新たに構築されることを期待しています。

○ワーキングで新たに提案されている「子ども家庭相談機能（現児童相談所機能の一部）」（図P3）に賛同するとともに、法改正において、子ども家庭相談機能（現児童相談所機能の一部）に記されている専門職について明記されることが、実効性を高めるためにも必要と考えています。（特に、行政機関は「法的根拠」のある役割・機能が優先されます）

○機能分化の一部を担う「支援マネジメント」や「調査・評価・措置」のセクションにおいては、すでに明記して頂いているように、保健師の専門性（医療的視点や生活支援の視点、親と子双方の心身両面の判断）が遺憾なく発揮できる部分であると考えており、他職種とも有機的な連携をとった活動ができると考えます。

○このようなことから、子ども家庭相談機能での保健師の活用を、法的に位置づけていただけるよう強く希望します。

○重ねて、市町村が実施主体となる母子保健法への虐待予防の位置づけの明記を希望します。

* 健やか親子21(第2次)に「妊娠期からの虐待予防」があげられ、その評価として、母子健診に虐待の有無を問う評価項目を問診として導入されています。これは支援も含めているという解釈できます。さらに保健師は、養育困難予測がつく妊婦(という時代から)の支援や産後の母を助産師などと連携して支えてきました。在宅養育家族の支援も多職種協働で母子保健サービスも柔軟に活用しながら担ってきました。しかし、母子保健の中で虐待予防を担うという位置づけは明確とは言えず、福祉の専管事項と線引きされてしまう自治体もあります。

* 全国には約5万8千人(資料1)の保健師がおり、半数以上は行政保健師です。その行政保健師の、4人に1人以上が、母子保健に従事しています¹⁾。

* 保健師は看護師の資格も有し、また、保健師資格を取得するまでの基礎教育課程では、個別支援はもとより、家族支援や社会制度等なども総合的に学ぶカリキュラムになっています(資料2)。

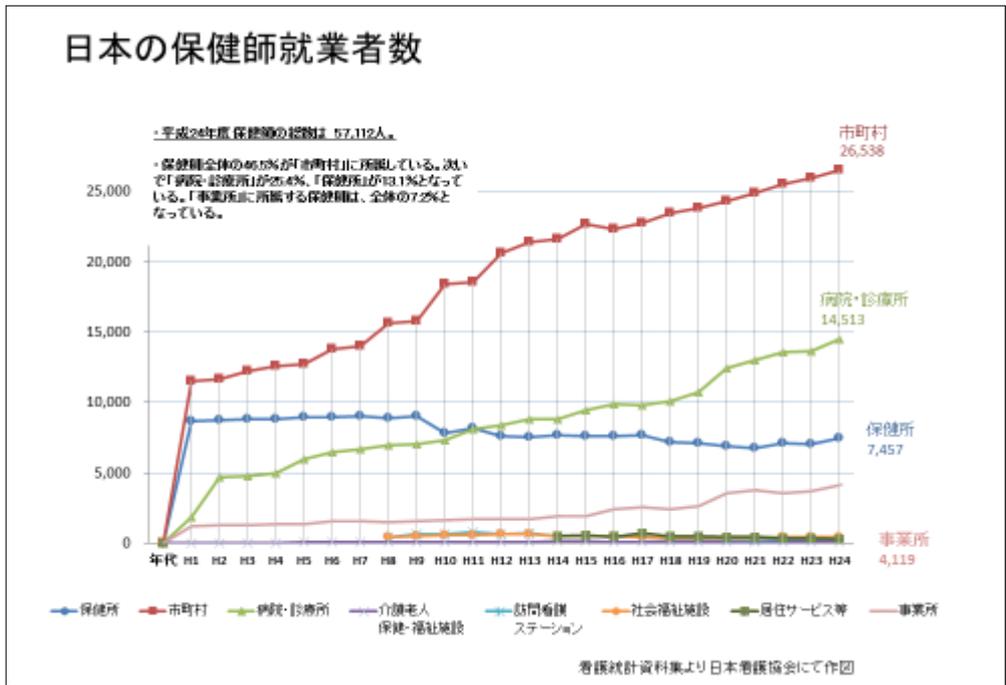
* 先行の業務内容調査(資料3)において、児童相談所に所属する保健師の実際の業務は「医療機関との連携・連絡調整(67.2%)」が最も多く、次いで「保健機関・学校等との連携・連絡調整(63.1%)」、「虐待ケースへの初期介入(児童福祉司と同様の業務)(58.8%)」という結果でした。保健師の専門性や能力が、児童相談所長の理解の元、これまでも有効に活用されてきたと考えています。

○そのうえで、新たに「子ども家庭専門相談員(仮称)」を創設することは、ワーキングでは議論が十分になされていません。この段階で新たな専門職の資格化を提案することは、さまざまな職種がかかわっている現場に大きな混乱や動揺を与えかねないことが危惧されます。

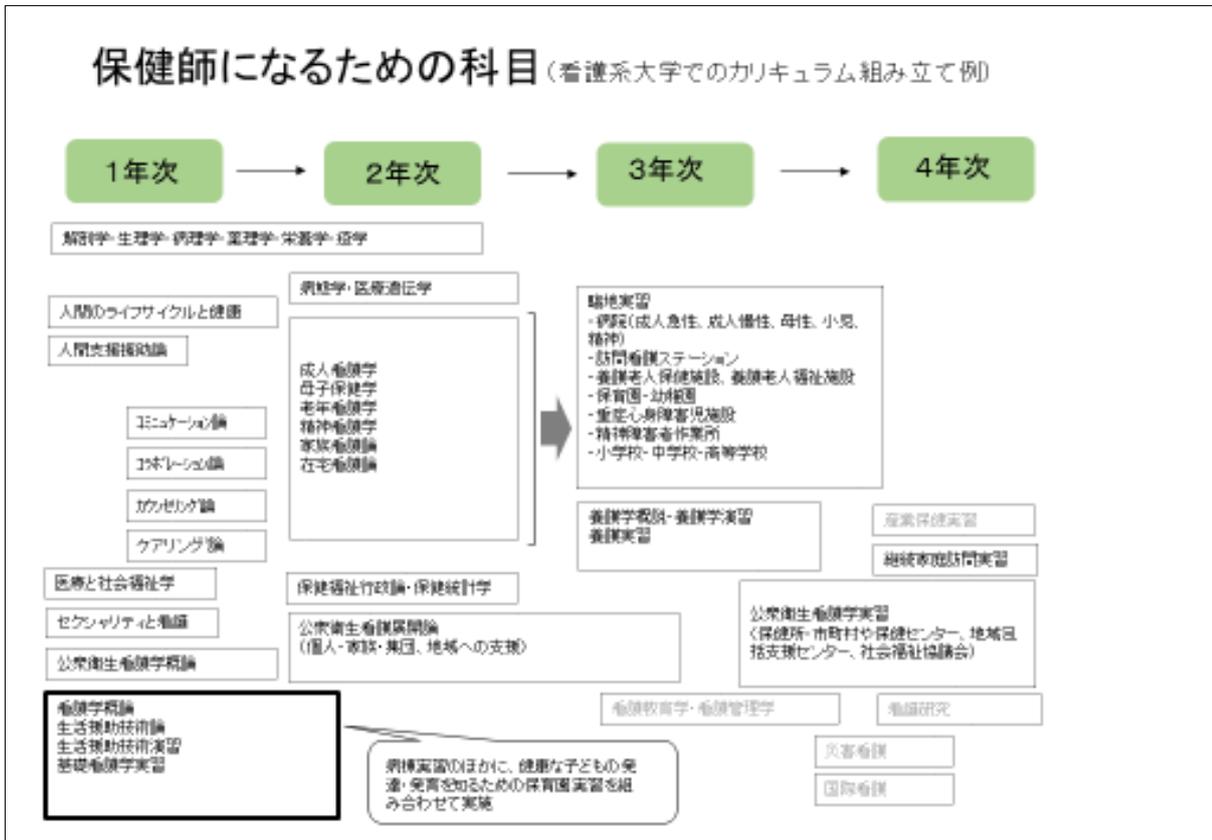
○今回の機能分化によって市町村の役割は拡大し、支援には高い技術が求められます。そこで特に、市町村の役割として期待される「支援マネジメント」において、支援の質の担保や適切な危機判断・対応・支援の強化を図る上でも、人材確保及び質の向上が必要と考えます。その一環として、すでに国家資格化されている職種である社会福祉士、保健師等に一定の研修等を行って「子ども家庭専門相談員(仮称)」とし任用していくような方法も、一案ではないかと考えます。

1) 公益社団法人日本看護協会(2015)；平成26年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書

資料1



資料2



日本看護協会にて作成

資料3 全国保健所長会健やか親子特別委員会 平成22年度調査

全国児童相談所保健師配置および業務内容に関する調査結果報告書

(出石珠美、佐藤せつ子、佐藤睦子、木村美貴子、本田浩子、藤原千秋、塙清美、アドバイザー 中板育美)

(1) 調査の目的

児童相談所に勤務する正規保健師の配置状況や、業務内容の実態を把握し、その役割について検討する基礎資料とする。

(2) 調査の方法

厚生労働省の全国児童相談所一覧に掲載されている都道府県(中核市、政令指定都市・分室含む)児童相談所221ヶ所にアンケートを郵送し、当該児童相談所長と保健師に対し、自記式によるアンケート調査を実施した。

なお、調査にあたっては、全国児童相談所長会の協力を得て実施した。

(3) 調査結果

児童相談所長等の回答は186件の回収があり、回収率は84.2%であった。

保健師個人からの回答は119件であり、児童相談所(分室含む)82か所からの回答であった。

保健師の業務について(複数回答可 n=119)

報告書P10より抜粋

保健師の現在の主な業務	件数	%	再掲	
			保健師 (%)	児童福祉司 (%)
①児童福祉司及び児童相談員としての業務	61	51.3	36.7	96.1
②乳幼児の発育・発達上のリスクチェック	66	55.5	57.1	53.8
③虐待ケースへの初期介入(児童福祉司と同様の業務)	70	58.8	51.0	65.3
④在宅ケースの健康状態の確認、判断	59	49.6	51.0	50.0
⑤在宅支援での保護者に対する保健指導	52	43.7	46.9	50.0
⑥保健機関・学校等との連携・連絡調整	73	61.3	59.2	69.2
⑦医療機関との連携・連絡調整	80	67.2	63.3	69.2
⑧一時保護時の健康チェック	45	37.8	46.9	42.3
⑨一時保護所の子どもの健康管理・服薬管理	30	25.2	34.7	23.0
⑩性教育	53	44.5	61.2	34.6
⑪家族再統合プログラム(親支援等を含んだ総称)への参加	37	31.1	22.4	61.5
⑫性被害児への聞きとり面接	34	28.6	26.5	50.0
⑬性加害児支援プログラムへの参加	17	14.3	14.3	26.9
⑭在宅重心ケースの家庭訪問	19	16.0	16.3	7.7
⑮在宅重心ケースの地域支援事業	13	10.9	12.2	7.7
⑯公衆衛生及び予防医学的知識の普及・啓発	37	31.1	42.9	19.2
⑰統計等の事務処理	27	22.7	20.4	23.1
⑱児童福祉司等のスーパーバイズ	25	21.0	8.2	30.7
⑲児童福祉司・児童心理司の事務補助	15	12.6	8.2	23.1
⑳その他	27	22.7	26.5	11.5

※再掲については、保健師が児童相談所で受けている職名が「保健師」の場合と「児童福祉司」の場合がある。

新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会
新たな児童虐待防止システム構築検討ワーキンググループ
「たたき台」に関する意見

清心乳児園 平田ルリ子

1. 総論

(1) 理念

意見①→理念については全文を確認しつつ議論が必要

(2) 国、都道府県、市区町村の責務

意見②→とくに都道府県と市区町村の責任役割分担においては、現状のように「連携がとれているところ」と「とれていないところ」がないよう、機能しているかを国が確認していく役割も必要

2. 全体に関する制度

(1) 児童福祉法の対象年齢の見直し

- 社会的養護の対象となった子どもに対しては自立までの支援を行う。

意見③→この場合の「自立」とは、就職し自活ができるまでなのか？支援は個々なので、年齢の線引きがあるのであれば、自立の条件（状態像）を明確にする必要がある

(2) 子ども家庭支援を担う専門職の資格化

(3) 配置・任用要件の見直し

(4) 子どもの権利擁護に関する機関の創設

意見④→意見表明が言葉でできない乳幼児については、子どもの状態を見極められる大人が調査・検証メンバーに必要

意見⑤→要保護児童対策協議会の構成メンバーにも乳幼児の代弁者（養育状態が判断できる）となれる委員が必要。

(5) 特別養子縁組制度の見直し

- 特別養子縁組制度は社会的養護として重要であり、必要な見直しに向けて民法改正の要否等について、国は、検討を開始し、1～2年後には以下の項目が達成されるようにする。

- ・年齢制限（現行6歳未満）の見直し
- ・父母の同意が得られない場合など、養親以外に児童相談所も申し立てに

関与ができるようにする。

- ・ 出自を知る権利の保障（記録の管理）

意見⑥→出自の説明は、現在では乳児院などに里子本人が訪れ確認作業が行われていることも多い。今後、児童相談所や里親家庭を支援できる機関などが記録の管理と説明ができる仕組みが必要。

（４）子どもの権利擁護に関する機関の創設の期間が担うことも考えられる。

（６）統計（データベース）の整備と検証の強化

3. 市区町村

母子保健における虐待対策の位置づけ

- 虐待予防のため、母子保健分野における妊娠期からの取組みは重要であり、母子保健と虐待防止の連携、調和を明確化。
- 母子保健サイドで把握している情報を福祉部門へ適切につないで共に有する仕組みを構築。

意見⑦→情報シート（共通で使用できるシート）が、その後のアセスメントに利用できるよう情報がつながれていく仕組みであること。施設や里親委託児にも活用される。

- 未だに無戸籍の子どもは少なくない。病院から市区町村に出生届が出されて、母子保健サービスがもれなく全ての子どもに届くようにする。

意見⑧→無戸籍のまま施設入所している子どもも多い。市区町村で予防接種などの対応にも差がある。自宅出産で出生証明書がない場合にも手立てがほしい。

4. 現児童相談所

- 中核市および特別区に子ども家庭相談機能（現児童相談所機能）を有する機関群を設置することを義務づける

（１）通告・初期対応システムの整備

（２）介入・支援機能の分化（市区町村への業務の移行を含む）

- 現児童相談所の機能である障害相談は児童発達支援センターに、保健相談は保健センターに、措置以外の養護相談・非行相談・育成相談は子ども家庭総合支援拠点に移行する。ただし、手帳の交付は市区町村の児童発達センターで行った検査結果を基に都道府県等が交付する。

意見⑩→目的別相談は仕事の効率にはよいが、相談する側は混乱もある。

障害と非行が重なっている場合など、相談を総合的にマネジメントする窓口が必要。

(3) 一時保護・アセスメント機能の整備

- 一時保護は原則として里親もしくは児童福祉施設に委託する。
 - 意見⑪→一時保護委託の責任の所在と役割分担（一時保護所で行われる業務）を明記。一時保護委託の判断責任は国や都道府県が持ち、委託先は子どものアセスメント、親子関係アセスメントと養育治療を受け持つが、委託者も協働であること。
 - 意見⑫→一時保護後、家庭復帰になる場合に不安をもちながらのケースも多い。このような場合、通所・在宅措置は効果的である。
- そのために、既存の里親類型に加えて、一時保護里親（仮称）を創設する。
 - 意見⑬→現行の里親制度では、里親の要件が明確化されていないため、地域格差が発生している。一時保護里親を創設するにあたり、要件を明確化し、国として統一基準を作成する必要がある。
- 中学校区に1ヶ所以上の委託先を確保する。
 - 意見⑭→子どもの選択肢を増やすためには2ヶ所以上必要。
- 乳児の一時保護委託先として、乳児院のアセスメント機能充実が必要。また、里親の活用も必要。
 - 意見⑮→現行では、乳児院での一時保護委託は乳児のみでなく幼児も多い。年齢言ではなく専門性での区別も必要。
 - 意見⑯→乳児院で行うアセスメントは、子どもと親子関係アセスメントになる。そのうえで関係性支援（親子再構築支援）も実施可能となる。情報共有のための仕組みやアセスメントシートの検討。一時保護のための定員枠や職員体制等のあり方の検討も必要。
 - 意見⑰→里親活用時のアセスメントについても明確にしておく必要がある。
- 教育を受ける権利に関し、シェルター入所中の子どもが最寄りの小中学校に通学することを保障する。
 - 意見⑱→シェルターを出ることは危険であり、教育の保障としては、教職員やそれに代わる者が、シェルター内で行うことが望ましい。

(4) 司法関与のあり方

(5) 通所・在宅支援のあり方

- 虐待を受けた子どものうちの大半を在宅支援占めるが、適切な支援を受け入れないケースが多い。支援の枠組みを都道府県・政令市・中核市・特別区が措置として設定し、市区町村および市区町村を通して民間が支援を担うがその費用は措置権者が負担することとする。

(再掲) 意見⑫→一時保護後、家庭復帰になる場合に不安をもちながらのケースも多い。このような場合、通所・在宅措置は効果的である。

- 在宅措置・通所措置を受け入れることのできる機関・団体等を認定する仕組みを構築する。

意見⑬→乳児院等で現在もアフターケアや育児相談等で行っている支援の中に、通所・在宅措置で対応できるものがある。

意見⑭→通所等のアウトリーチは効果的出るが、既存に地域資源との整理等（人の配置、法整備）が必要。

5. 社会的養護

意見⑮→社会的養護においては、子ども・家族の状況に応じて支援の選択肢が増えていくことも視点として重要。

意見⑯→子ども・子ども家族への支援、家族再統合への支援が優先されることの視点も大切にしたい。

新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会 ワーキンググループたたき台への意見

武藤素明

たたき台に関しては次のように考えます。

- ①支援（措置延長）の対象年齢は、一定の年齢に達した時点（誕生日）までではなく、当該年齢に達した年度末までとするべきです。
- ②支援の取組みが絵に描いた餅にならないよう、これを担う人材の確保・育成・定着策が同時にはかれるべきです。また、退所後の自立支援の中核となる自立支援担当職員の早期実現がはかれるべきです。
- ③児童家庭支援センターが「地域子ども家庭支援拠点」の機能を担えるよう、予算措置を含め拡充策を講じるべきです。
- ④自立援助ホームの目的や要件について、児童養護施設等を退所した児童のアフターケア施設としての機能だけでなく、社会的自立が困難な児童への支援をもっと出来るような要綱等へ変更すべきです。またその年齢要件についても児童福祉法の対象年齢の変更に伴い、最低22歳までは対象とするべきです。

以上、気がついたところだけ意見として申し上げます。