

こ成母第 142 号
こ支虐第 147 号
令和 6 年 3 月 30 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

こども家庭庁成育局長
(公 印 省 略)
こども家庭庁支援局長
(公 印 省 略)

「こども家庭センターガイドライン」について

令和 4 年 6 月に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」(令和 4 年法律第 66 号)において、市町村は、「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う機関として、「こども家庭センター」(以下「センター」という。)の設置に努めることとされている。

今般、別添のとおり、センターの運営にあたり、「こども家庭センターガイドライン」を定め、令和 6 年 4 月 1 日より適用することとしたので、その適正かつ円滑な実施を期されたく通知する。

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

また、「子育て世代包括支援センターの設置運営について」(平成 29 年 3 月 31 日付雇児発 0331 第 5 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)及び「子育て世代包括支援センター業務ガイドラインについて」(平成 29 年 8 月 1 日付子母発 0801 第 1 号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知)、「市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置運営等について」(平成 29 年 3 月 31 日付雇児発 0331 第 49 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)及び「市町村子ども家庭支援指針(ガイドライン)について」(平成 29 年 3 月 31 日付雇児発 0331 第 47 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)は廃止する。

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

こども家庭センターガイドライン

令和6年3月

こども家庭庁

目次

第1章 こども家庭センター（全体）

第1節	はじめに	1
1.	こども家庭センターの創設の背景・目的	1
2.	本ガイドラインの位置付け	3
第2節	こども家庭センターの役割と業務	5
1.	こども家庭センターの役割	5
2.	こども家庭センターの業務の概要	5
	（1）地域のすべての妊産婦・子育て家庭に対する支援業務	5
	（2）支援が必要な妊産婦や子育て家庭への支援業務	6
	（3）地域における体制づくり	6
3.	関係機関との連携について	6
	（1）関係機関との連携の重要性	6
	（2）関係機関との連携の推進及び支援体制の構築	7
	（3）ヤングケアラーへの支援強化のための関係機関との連携	9
第3節	業務実施のための環境整備	10
1.	こども家庭センターとしての要件	10
2.	実施主体	10
3.	職員の確保	10
	（1）センター長	11
	（2）統括支援員	11
	（3）母子保健機能及び児童福祉機能に配置される職員	13
4.	人材育成等	13
	（1）資格取得・研修受講・実施等	13
	（2）人事ローテーション上の留意点	14
5.	施設形態	14
6.	こども家庭センターにおける情報の取扱い	15

第4節 母子保健機能と児童福祉機能による一体的支援の実施 17

1. 一体的支援の業務.....	17
(1) 趣旨・背景.....	17
(2) 主な業務.....	17
(3) 合同ケース会議の運営.....	19
2. サポートプランの作成、更新.....	22
(1) 背景・目的.....	22
(2) 作成の対象者.....	22
(3) サポートプランの考え方.....	23
(4) 一体的支援体制における作成.....	25
(5) 作成上の留意点（妊産婦・保護者・こどもとの協働関係）.....	25
(6) 更新、引継ぎ（支援の引継ぎも含む）.....	27
3. こども家庭センターが一体的支援の効果的な実施のために取り組むべき事項.....	27
(1) 地域資源の開拓.....	27
(2) 障害児支援との連携.....	28
(3) 家庭支援事業の利用勧奨・措置.....	28
(4) 「地域子育て相談機関」の整備等.....	29

第2章 こども家庭センター（母子保健機能）

第1節	こども家庭センター（母子保健機能）の理念.....	30
1.	子育て世代への支援を巡る状況.....	30
2.	こども家庭センター（母子保健機能）の理念.....	31
第2節	こども家庭センター（母子保健機能）の役割.....	32
1.	こども家庭センター（母子保健機能）の役割.....	32
2.	こども家庭センター（母子保健機能）の位置付け.....	33
3.	こども家庭センター（母子保健機能）の支援対象者.....	34
4.	こども家庭センター（母子保健機能）における支援.....	34
第3節	業務実施のための環境整備.....	36
1.	実施体制の確保.....	36
(1)	職員配置.....	36
(2)	関係機関・関係者との連携体制の整備.....	37
2.	情報の管理と守秘義務の徹底.....	38
3.	こども家庭センター（母子保健機能）の利用促進のための取組.....	38
(1)	こども家庭センター（母子保健機能）の周知.....	38
(2)	オープンでありながらもプライバシーに配慮した環境作り.....	39
4.	妊産婦や保護者と継続的な関係を築くための取組.....	40
第4節	各業務の基本的考え方と具体的内容.....	41
1.	こども家庭センター（母子保健機能）の主な業務.....	41
2.	継続的な状況の把握.....	42
(1)	基本的な考え方.....	42
(2)	継続的な状況の把握のための取組.....	43
(3)	支援台帳の作成・管理方法.....	50
3.	妊産婦や保護者への相談対応、情報提供・助言.....	52
(1)	相談対応.....	52
(2)	妊産婦・乳幼児等の状況やニーズに応じた情報提供・助言.....	53
4.	サポートプランの策定.....	54
(1)	基本的な考え方.....	54

(2) サポートプランの対象者について	55
(3) サポートプランの内容	56
(4) サポートプランの策定	56
(5) サポートプランの評価	58
5. こども家庭センターの児童福祉機能と母子保健機能の連携・協力	58
(1) 児童福祉機能につなぐ必要がある妊産婦及びその家庭の把握	58
(2) 合同ケース会議の開催	58
6. 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整	59
(1) 連携の重要性	59
(2) こども家庭センター（児童福祉機能）、要保護児童対策地域協議会との連携等	60

第5節 事業評価の視点 61

第3章 こども家庭センター（児童福祉機能）

第1節 こども家庭センター（児童福祉機能）の理念..... 62

1. こども家庭センター（児童福祉機能）の基本.....	62
(1) 基本的な考え方.....	62
(2) こども家庭センター（児童福祉機能）の業務.....	66
(3) 守秘義務、秘密保持の原則.....	66
(4) 通告の窓口.....	66
(5) 市町村に求められる機能.....	66
(6) 市町村と都道府県の協働・連携・役割分担の基本的な考え方.....	67
2. こども家庭センター（児童福祉機能）におけるこども家庭支援に求められる専門性.....	70
(1) 基本的な考え方.....	70
(2) こども家庭相談.....	71
(3) こども虐待対応.....	72
(4) ネットワークにおける支援.....	72
3. 要保護児童対策地域協議会の役割・機能.....	73
(1) 要保護児童対策地域協議会とは.....	73
(2) 要保護児童対策地域協議会の意義.....	74

第2節 こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）の具体的な業務..... 76

1. 支援対象及び管轄.....	76
2. こども家庭支援全般に係る業務.....	77
(1) 虐待予防・早期発見に視点を置いた支援.....	78
(2) こども家庭支援全般に係る業務.....	79
3. 要支援児童等への支援業務.....	83
(1) こども家庭相談の流れ（全体像）.....	83
(2) 相談・通告の受付.....	85
(3) 相談・通告直後の対応.....	89
(4) 受理会議（緊急受理会議）.....	90
(5) 調査.....	90

(6) アセスメント	92
(7) サポートプラン（及び支援方針）の作成等	93
(8) サポートプラン（及び支援方針）の見直し等	94
(9) 支援及び指導等	95
(10) 児童記録票の作成	101
(11) 支援の終結	101
(12) 転居への対応	103
4. 特定妊婦の把握と支援	104
(1) 特定妊婦の把握	104
(2) 特定妊婦への支援の留意点	105
(3) 特定妊婦への具体的な支援	106
(4) 医療機関との連携	108
5. 家庭支援事業の利用勧奨・措置について	109
(1) 利用勧奨	109
(2) 措置	111
6. ヤングケアラー支援の流れ	113
(1) ヤングケアラーの把握	113
(2) ヤングケアラーに対するアセスメント	113
(3) サポートプラン（及び支援方針）の作成及び支援の実施	114
(4) フォローアップ	114
7. 関係機関との連絡調整	114
(1) 関係機関との連携の重要性	114
(2) 要保護児童対策地域協議会の活用	117
(3) 児童相談所との協働、連携の必要性	118
(4) 他関係機関、地域における各種協議会等との連携	118
8. その他の必要な支援	118
(1) 一時保護又は施設入所等の措置解除前後の支援（アフターケア）	118
(2) 里親、養子縁組家庭への支援	120
(3) 「状況確認ができないこども」への対応	120

第3節 相談種別ごとの対応のあり方..... 124

1. 保健相談	124
(1) 妊娠期の相談	124
(2) 出産直後のこどもに関する相談	124
(3) 子育て期の相談	124
(4) 乳児家庭全戸訪問における継続訪問事例と教育委員会等との連携	124

2. 育成相談	125
(1) 子育て相談（育児相談）	125
(2) 不登校及び登園拒否について	125
(3) ひきこもり	126
(4) いじめ	126
3. 障害のある子どもと家族への相談	127
(1) 障害児の定義・支援内容	127
(2) 障害のある子どもと家族への相談の考え方と支援のあり方	127
(3) 障害のある保護者への支援	129
4. 養護相談	129
5. 非行相談	131
(1) 非行相談の分類	131
(2) 非行問題の理解	132

第4節 都道府県（児童相談所）との関係..... 133

1. 児童相談所の概要	133
(1) 所掌事務	133
(2) 設置状況	133
(3) 職員配置	134
2. 市町村と都道府県（児童相談所）の協働・連携・役割分担	134
(1) 児童相談所への送致	134
(2) 児童相談所長（都道府県知事）への通知	134
(3) 都道府県（児童相談所）からの送致及び通知	135
(4) 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて行う指導の実施 ..	135
(5) 妊婦等生活援助事業の実施又は保育の利用等	135
(6) 障害児への支援	135
(7) 地域子ども・子育て支援事業	135
(8) 乳幼児健康診査	135
3. 事案送致への対応	136
(1) 市町村から都道府県（児童相談所）への事案送致	136
(2) 都道府県（児童相談所）から市町村への事案送致	136
4. 児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールの活用	137
(1) 総合的な観点からのアセスメントの実施	137
(2) 十分な説明と見通しの提示	138
5. 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けての対応	138
(1) 市町村による支援等を行うことが考えられる具体的事例	138

(2) 市町村による支援等を行う上での留意事項	138
6. 児童福祉審議会等におけるこどもの権利擁護	139
7. 都道府県（児童相談所）の支援	140

第5節 関係機関等との連携 142

1. 保育所、認定こども園等	142
2. 学校、教育委員会等	143
(1) 学校（幼稚園、小・中・高等学校等）	143
(2) 教育委員会等	145
3. 家庭児童相談室	145
4. 要保護児童対策地域協議会	145
5. 児童家庭支援センター	146
6. 児童養護施設等（乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設）	146
7. 里親・ファミリーホーム	146
8. 養子縁組	147
9. 児童自立生活援助事業	148
10. 社会的養護自立支援拠点事業	148
11. 妊産婦等生活援助事業	149
12. 障害児支援事業所等	149
(1) 障害児相談支援事業所	150
(2) 障害児通所支援事業所	150
(3) 児童発達支援センター	151
(4) 障害児入所施設	151
13. 発達障害者支援センター	151
14. 知的障害者更生相談所、身体障害者更生相談所	152
(1) 知的障害者更生相談所	152
(2) 身体障害者更生相談所	152
15. 放課後等デイサービス	152
16. 医療的ケア児支援センター	153
17. 子ども・若者総合相談センター	153
(1) 市町村設置の場合	153
(2) 都道府県設置の場合	154
18. 民生委員・児童委員	154
19. 警察等	155
(1) 警察の業務及びこども家庭センター（児童福祉機能）との関係	155

(2) 要保護児童（虐待を受けたと思われる子どもを含む。）への対応.....	155
(3) 非行少年への対応.....	157
(4) いじめ問題への対応.....	158
(5) 「居住実態が把握できない児童」への対応.....	158
20. サポートプランの支援メニューとしての関係機関及び事業.....	158
(1) 家庭支援事業.....	158
(2) こども食堂.....	161
(3) 児童館.....	161
21. 関係事業等.....	162
(1) 地域子ども・子育て支援事業.....	162
(2) その他.....	164

第6節 こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）の体制..... 166

1. こども家庭センター（児童福祉機能）の類型.....	166
2. 職員配置等.....	166
(1) 主な職員.....	166
(2) 主な職務、資格等.....	166
(3) 配置人員等.....	167
3. 人材の確保・育成.....	167
(1) 必要な職員の確保.....	167
(2) 人材育成.....	168

第7節 こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）の設備、器具、統計、検証..... 169

1. 設備等.....	169
2. 器具等.....	169
3. 統計.....	169
(1) 福祉行政報告例.....	169
(2) その他.....	169
4. こども虐待による死亡事例等の検証.....	170
(1) 検証の目的.....	170
(2) 検証の根拠.....	170

(3) 検証対象の範囲	170
(4) 検証の方法.....	170
(5) 検証報告の積極的な活用.....	171

(参考資料)

1. サポートプランの様式例.....	174
(1) 一体的サポートプランの例.....	174
(2) 母子保健機能サポートプランの例.....	178
(3) 児童福祉機能サポートプランの例.....	180
2. こども家庭センター（全体）.....	186
(1) 統括支援員の資格.....	186
3. こども家庭センター（母子保健機能）.....	189
(1) 支援台帳の例.....	189
(2) 個別の妊産婦・乳幼児等に関する記録（個人記録）の例.....	190
(3) セルフプランの例.....	192
(4) 関係機関との連絡様式の例.....	195
4. こども家庭センター（児童福祉機能）.....	196
(1) 要保護児童対策調整機関の調整担当者（市町村職員）の研修到達目標.....	196
(2) 相談・通告受付票.....	204
(3) 虐待相談に関する基本的留意事項.....	206
(4) 一時保護決定に向けてのアセスメントシート.....	212
(5) 児童相談所への送致書.....	214
(6) 児童福祉法第 27 条に基づく措置.....	216
(7) 判定・診断について.....	219
(8) 児童記録票.....	220
(9) 出産後の養育について出産前から支援が必要と認められる妊婦（特定妊婦）の様子や状況例.....	229
(10) 家庭支援事業の利用勧奨・措置について.....	230
(11) ヤングケアラー支援（具体的な支援（つなぎ）の例）.....	234
(12) ヤングケアラー支援（気づきツール等）.....	236
(13) 相談の種類及び主な内容.....	241
(14) 児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）.....	243
(15) 子ども家庭支援員の資格等.....	263
(16) 虐待対応専門員の資格等.....	264
(17) 最低配置人員.....	265
(18) 児童福祉司の任用資格について.....	266
(19) 統計分類.....	271

第1章 こども家庭センター（全体）

第1節 はじめに

1. こども家庭センターの創設の背景・目的

我が国においては、核家族化や地域社会の変容等を背景に、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている。乳幼児期、とりわけ未就園の場合は、子育て家庭が社会からの支援につながらずに地域の中で孤立しがちな傾向にあり、また、就学期以降も、家庭内での子育ての困難や不適切な養育環境に対して、社会が具体的な支援を届けることができない中で、児童虐待が深刻化する例がある。

平成28年の児童福祉法改正において、基礎的な地方公共団体として児童の身近な場所における福祉的支援を行う市町村の責務が明確化されたこととあわせ、

- ・母子保健に関する各種の相談に応ずる等の事業を行う「子育て世代包括支援センター」（母子健康包括支援センター）を設置するように努めなければならないこと（母子保健法（昭和40年法律第141号）第22条）
- ・市町村は、児童及び妊産婦の福祉に関し、相談指導などの必要な支援を行うための「市区町村子ども家庭総合支援拠点」（拠点）の整備に努めなければならないこと（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第10の2）

が定められた。

以来、市町村において、主に妊産婦及び乳幼児を対象に、実情の把握や妊娠・出産・子育てに関する各種相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定や、地域の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整を行う「子育て世代包括支援センター」及び、こどもと子育て家庭及び妊産婦等を対象に、福祉、保健・医療、教育等の関係機関と連携しながら、こども等に関する相談全般から通所・在宅支援を中心とした相談対応や必要な調査、訪問等による継続的なソーシャルワーク業務までを行う「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の設置を促進してきたところである。

しかしながら、乳幼児の子育てに困難を抱える家庭に対する相談支援など、両機関が行う業務や機能には一定の重なりがあるにもかかわらず、児童福祉法と母子保健法それぞれの根拠規定に基づく異なる機関の整備を求め、組織が別であるために、連携・協働を行う職員に負荷がかかったり、情報共有等が円滑になされにくい等、さまざまな課題が生じてきた。

このため、児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年6月15日法律第66号）において、市町村は、「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う機関として、こども家庭センター（以下「センター」という。）の設置に努めることとした。

また、これと併せて、子育てに困難を抱える家庭に対する具体的な支援を拡充していくため、新たな市町村の事業として、「子育て世帯訪問支援事業」、「児童育成支援拠点事業」、「親子関係形成支援事業」を創設するとともに、これらに既存の「子育て短期支援事業」、「養育支援訪問事業」、「一時預かり事業」を加えた6事業（以下「家庭支援事業」という。）について、特に支援が必要な者に対する利用勧奨・措置の制度を導入したものである。

このように、センターは、従来の「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」が有してきた機能を引き続き活かしながらも、一体的な組織として子育て家庭に対する相談支援を実施することにより、母子保健・児童福祉の両機能の連携・協働を深め、虐待への予防的な対応から子育てに困難を抱える家庭まで、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを両輪として、切れ目なく、漏れなく対応することを目的としている。

また、家庭支援事業をはじめとする地域資源を有機的に組み合わせた具体的な支援を届けていくための中核的機能を担っていくことが期待されているものである。

(児童福祉法)

第十条 市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

- 一 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。
- 二 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。
- 三 児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応ずること並びに必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと。
- 四 児童及び妊産婦の福祉に関し、心身の状況等に照らし包括的な支援を必要とすると認められる要支援児童等その他の者に対して、これらの者に対する支援の種類及び内容その他の内閣府令で定める事項を記載した計画の作成その他の包括的かつ計画的な支援を行うこと。
- 五 前各号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、必要な支援を行うこと。

第十条の二 市町村は、こども家庭センターの設置に努めなければならない。

- ② こども家庭センターは、次に掲げる業務を行うことにより、児童及び妊産婦の福祉に関する包括的な支援を行うことを目的とする施設とする。
 - 一 前条第一項第一号から第四号までに掲げる業務を行うこと。
 - 二 児童及び妊産婦の福祉に関する機関との連絡調整を行うこと。
 - 三 児童及び妊産婦の福祉並びに児童の健全育成に資する支援を行う者の確保、当該支援を行う者が相互の有機的な連携の下で支援を円滑に行うための体制の整備その他の児童及び妊産婦の福祉並びに児童の健全育成に係る支援を促進すること。
 - 四 前三号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、必要な支援を行うこと。

第二十一条の十八 市町村は、第十条第一項第四号に規定する計画が作成された者、第二十六条第一項第八号の規定による通知を受けた児童その他の者その他の子育て短期支援事業、養育支援訪問事業、一時預かり事業、子育て世帯訪問支援事業、児童育成支援拠点事業又は親子関係形成支援事業（以下この条において「家庭支援事業」という。）の提供が必要であると認められる者について、当該者に必要な家庭支援事業（当該市町村が実施するものに限る。）の利用を勧奨し、及びその利用ができるよう支援しなければならない。

- ② 市町村は、前項に規定する者が、同項の規定による勧奨及び支援を行っても、なおやむを得ない事由により当該勧奨及び支援に係る家庭支援事業を利用することが著しく困難であると認めるときは、当該者について、家庭支援事業による支援を提供することができる。

(母子保健法)

第二十二條 こども家庭センターは、児童福祉法第十条の二第二項各号に掲げる業務のほか、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことを目的として、第一号から第四号までに掲げる事業又はこれらの事業に併せて第五号に掲げる事業を行うものとする。

- 一 母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する支援に必要な実情の把握を行うこと。
- 二 母子保健に関する各種の相談に応ずること。
- 三 母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導を行うこと。
- 四 母性及び児童の保健医療に関する機関との連絡調整並びに第九条の二第二項の支援を行うこと。
- 五 健康診査、助産その他の母子保健に関する事業を行うこと（前各号に掲げる事業を除く。）。

2. 本ガイドラインの位置付け

本ガイドラインでは、センターが期待される機能を十分に発揮できるよう、その基本的な考え方や運用上の留意点等を示すものである。

なお、本ガイドラインは、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言である。

また本ガイドラインの構成は、第 1 章にセンター全体の役割と業務、第 2 章に母子保健機能（従前の子育て世代包括支援センターが担ってきた業務に係る機能をいう。以下同じ。）の業務、第 3 章に児童福祉機能（従前の市区町村子ども家庭総合支援拠点が担ってきた業務に係る機能をいう。以下同じ。）の業務（市町村子ども家庭支援指針の改定）を記載している。

市町村においては、本ガイドラインを参考に、適切に相談支援体制を構築し、すべてのこどもと子育て家庭及び妊産婦等を対象として、必要な支援に係る業務全般を適切に実施する必要がある。

【用語の定義】

・母子保健機能：母子保健法第 22 条第 1 号～第 4 号に規定する事業であり、以下の業務を指す。

なお、第 5 号に掲げる事業（健康診査、助産、その他の母子保健に関する事業）については、センターで実施するかは、各市町村の判断となる（第 5 号に掲げる事業をセンター以外の機関で実施することとしても差し支えない）。

- ①妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること
- ②妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと
- ③サポートプランを策定すること
- ④保健医療又は福祉の関係機関との連携調整を行うこと

- ・児童福祉機能：児童福祉法第10条第1号～第3号及び第5号に規定する機能であり、従来の「子ども家庭総合支援拠点」が担ってきた以下の機能を指す。

コミュニティを基盤にしたソーシャルワークの機能を担い、こどもと子育て家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般を行う。また、その支援に当たっては、こどもの自立を保障する観点から、妊娠期からこどもの社会的自立に至るまでの包括的・継続的な支援に努める。さらに、要支援児童若しくは保護者に監護させることが不適當であると認められる児童及びその保護者又は特定妊婦（以下、「要支援児童等」という。）を対象とした要支援児童等への支援業務を担う。

第2節 こども家庭センターの役割と業務

1. こども家庭センターの役割

センターが担うべき主な役割は以下のとおりである。

- ・ 母子保健機能及び児童福祉機能の一体的な運営を通じて、①妊産婦及び乳幼児の健康の保持・増進に関する包括的な支援、②こどもと子育て家庭（妊産婦を含む）の福祉に関する包括的な支援を、切れ目なく提供する。
- ・ 妊産婦、こどもやその家庭の課題・ニーズを母子保健・児童福祉それぞれの専門性を活かし、合わせることでより深く汲み取る。
- ・ 個々の家庭の課題・ニーズに応えるために、母子保健事業や家庭支援事業、その他の多様なサービスや地域資源を有機的に組み合わせ、サポートプランとして必要な支援内容を組み立てる。
- ・ サポートプランに沿った支援が適切に提供されるよう関係機関のコーディネートを行い、変化する家庭の状況に応じた支援内容の見直し等を含めた継続的なマネジメントを実施する。
- ・ 地域全体のニーズ・既存の地域資源の把握を行うとともに、不足する地域資源については新たな担い手となり得る者を発掘・養成し、地域資源のネットワークを形成していくなかで、既存のサービスや団体とマッチングをさせていく。また、財政支援（家庭支援事業などの担い手に対する市町村の財政支援のこと）等と結びつけること等により地域資源を開拓し、関係機関間の連携を強めることにより、地域内の子育て家庭へ必要な支援を着実に提供できる体制を整備する。
- ・ こどもの権利等についての普及啓発を地域に向けて行い、こども自身が自分らしく生きていける環境を整える。

なお、前述のセンターとしての役割を果たし、すべての妊産婦・乳幼児等を対象とするポピュレーションアプローチを基本として、母子保健法上の母性並びに乳児及び幼児の健康の保持増進を図ることを実現し、子育て家庭の困難を地域社会でしっかりと支えていくことは、児童福祉法上の「家庭養育優先原則」やこどもに安定的なケアを保障するパーマネンシー保障の理念に基づき、こどもたちが地域の中で幸せに暮らし続けることができる社会を創っていく上で非常に重要な意義を果たすものである。

2. こども家庭センターの業務の概要

センターにおいては、以下の業務を行うことを通じ、上記1の役割を果たしていくものとする。

(1) 地域のすべての妊産婦・子育て家庭に対する支援業務

（業務の詳細は第2章第4節及び第3章第2節を参照）

- ・ 状況・実情の把握
- ・ 母子保健・児童福祉に係る情報の提供
- ・ 相談等への対応、必要な連絡調整
- ・ 健診等の母子保健事業（センターで実施するかは任意）等

(2) 支援が必要な妊産婦や子育て家庭への支援業務

(業務の詳細は、本章第4節「1. 一体的支援の業務」及び「2. サポートプランの作成、更新」を参照)

- ・相談、通告の受付等
- ・支援対象者（妊産婦・保護者・こども）との関係構築
- ・合同ケース会議の開催
- ・サポートプラン（又は支援計画等）の策定、評価、更新等
- ・サポートプラン（又は支援計画等）に基づく支援等

(3) 地域における体制づくり

(業務の詳細は、本章第4節3「(1) 地域資源の開拓」を参照)

- ・地域全体のニーズ・既存の地域資源の把握
- ・新たな担い手の発掘・養成、地域資源の開拓
- ・関係機関間の連携の強化等

また、上記(1)～(3)の業務に加え、児童福祉法において市町村が行う業務として位置づけられている事業のうち、センターで担うことが効果的と考えられる以下の業務について児童福祉機能において併せて行うことが望ましい。

- ① 要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）の調整機関としての業務を行うことが求められる
- ② 地域子育て相談機関（※）の整備に係る業務
※ 児童福祉法第10条の3第1項に規定する「地域子育て相談機関」
- ③ 家庭支援事業の利用勧奨・措置に係る業務
- ④ 在宅指導措置の受託に係る業務

3. 関係機関との連携について

(1) 関係機関との連携の重要性

センターにおいては、地域のすべての妊産婦・子育て家庭に対する支援業務を担うことから、地域において母子保健や子育て支援に携わっている関係者との連携が欠かせない。

さらに、自らの支援ニーズに気付いていない家庭、また支援の手続きを行うことが困難な家庭、自ら支援を求めることに困難を抱える家庭などをできる限り早期に発見・把握し、支援につなげていくためには、センターの母子保健機能・児童福祉機能を限定的に捉えることなく、妊産婦・子育て家庭と接点を有し得る多様な関係機関（民間主体を含む）との日常的な連携関係を構築していくことが必要である。

(2) 関係機関との連携の推進及び支援体制の構築

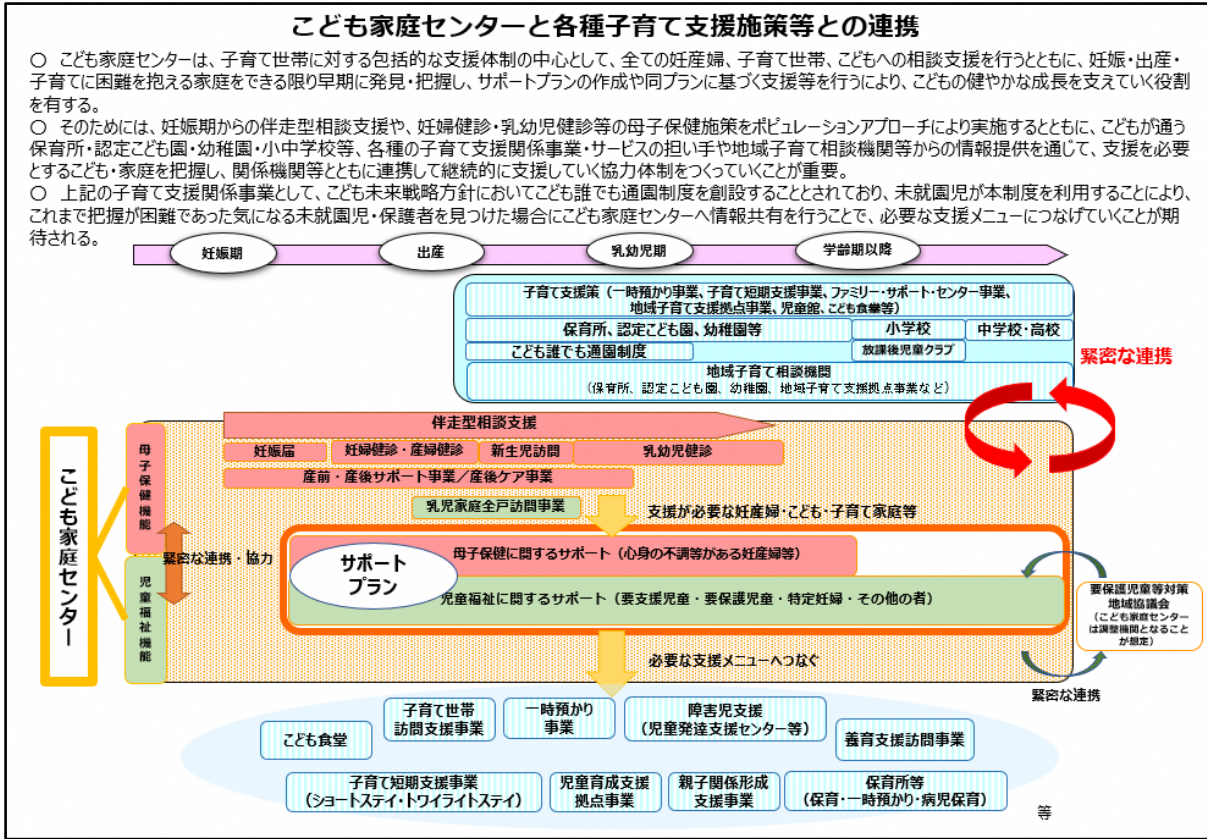
センターにおいては、特に、以下の施策・支援等の担当者や関係機関と、顔の見える関係性・信頼関係を築き、気になる子ども・家庭があった場合の相談先としての相互の連絡窓口（担当者・連絡先等）を明確にすること等により、支援を必要とする子ども・家庭の情報が速やかに共有され、共に連携して当該子ども・家庭を支えていくことができる体制を整えることが重要である。

- ・ 出産・子育て応援交付金における伴走型相談支援事業（妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ事業）
- ・ 妊婦健康診査・乳幼児健康診査等の母子保健施策
- ・ 医療機関、訪問看護ステーション
- ・ 地域子育て相談機関
- ・ 保育所、幼稚園、認定こども園、小中学校・教育委員会、放課後児童クラブ、高校、こども食堂や居場所等
- ・ 親子が利用する各種の子育て支援関係事業・サービス等（家庭支援事業や、地域のこども食堂・宅食等の民間資源を含む）
- ・ 児童家庭支援センターや児童養護施設等の社会的養護関係施設・事業所
- ・ 児童発達支援センター等の専門的な相談・支援機関や児童発達支援事業所、放課後等デイサービス等
- ・ 障害者総合支援法等に係る各種相談・支援機関
- ・ 生活支援や就業支援等のひとり親家庭支援施策等

また、こうした支援を必要とする子ども・家庭に関する情報共有に際しては、個人情報保護法等に則り、本人の同意を得ることを基本として対応することとなるが、児童福祉法において必要な情報提供の根拠規定とともに構成員の守秘義務が法定されている要対協の場を活用し、日常的な情報共有が必要な関係機関を要対協の構成員としてあらかじめ位置付けておくことが、情報共有の円滑化の工夫として効果的と考えられる。こうした工夫等により、支援を必要とする子ども・家庭に関する情報が集まり、ともに連携して継続的に支援していく協力体制をつくっていくことが重要である。このためにも、センターが要対協の調整機関として、管内の民間を含む様々な主体も含め要対協の構成員として緊密な連携体制を構築することが効果的と考える。

また、令和5年12月22日に閣議決定された「こども未来戦略」において、こども誰でも通園制度を創設することとしており、本制度の中で、気になる子ども・家庭を見つけた場合に、本人の同意を得てセンターへ情報共有を行い、必要な支援メニューにつなげていくことが期待される（ただし、虐待・ハイリスク（児童虐待のリスクが明らかに高い）の場合など要対協に登録して対応する必要のあるものについては必ずしも本人の同意を必要としない。）

図表1 こども家庭センターと各種子育て支援施策等との連携



上述の関係機関等も含め、センターにおける関係機関等としては、以下の幅広い機関等が考えられる。連携内容等については、第3章第5節「関係機関等との連携」を参照されたい。

医療機関、助産所、保健所、市町村保健センター、児童館、保育所、認定こども園、学校・教育委員会、児童相談所、児童家庭支援センター、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、里親、ファミリーホーム、児童自立生活援助事業所、社会的養護自立支援拠点事業所、里親支援センター、民間フォスターリング機関、養子縁組民間あっせん機関、公民館、発達障害者支援センター、医療的ケア児支援センター、児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス、放課後児童クラブ、医療的ケア児等コーディネーター、産後ケア施設、家庭児童相談室、子ども・若者総合相談センター、地域若者サポートステーション、警察、少年サポートセンター、自立相談支援機関、福祉事務所、地域子ども・子育て支援事業、障害児・者相談支援事業、民生委員・児童委員、人権擁護委員、妊産婦等生活援助事業所、母子生活支援施設、配偶者暴力相談支援センター、母子・父子自立支援員、母子家庭等就業・自立支援事業、子ども・若者支援地域協議会、(自立支援)協議会、ひきこもり地域支援センター、生活困窮者自立支援法に基づく支援会議その他地域の関係機関、地域における各種協議会等、こども食堂等やこどもの居場所に係る支援を行うNPO法人などの民間団体等

(3) ヤングケアラーへの支援強化のための関係機関との連携

ヤングケアラーへの支援については、第3章第2節「6. ヤングケアラー支援の流れ」に詳細の記載があるため参照されたい。

ヤングケアラーについては、比較的近年になって行政課題としての認識が高まったこと、また、ヤングケアラーである子ども自身や家庭が自覚しづらく、支援ニーズが顕在化しにくい特徴がある。こうした中で、適切に支援につなげていくためには、まず、学校（特に小学校・中学校）を始め、高齢者福祉、障害福祉、介護、医療等に係る関係機関との間で、顔の見える関係性・信頼関係を築き、気になる子ども・家庭があった場合の相談先としての相互の連絡窓口（担当者・連絡先等）を明確にしておくことが重要である。

（なお、文部科学省が作成した「生徒指導提要」においても、必要に応じて学校におけるケース会議等において関係者間で情報を共有する等の取組が、ヤングケアラーの早期発見・対応につながる可能性、スクールソーシャルワーカーと連携して市町村の福祉機能等の支援につなげることの必要性が示されており、小学校・中学校・高等学校との連携は、ヤングケアラーを把握するために効果的である。）

また、各市町村において、「ヤングケアラー・コーディネーター」を配置している場合には、当該者をセンターに配置する、あるいは、当該者とその配置先機関との密な連携関係を構築することが重要である。

ヤングケアラーである子どもを把握した場合には、子ども自身の心情・意向や家庭の状況に寄り添いながら、ヤングケアラーが担っているケアの軽減等のために外部サービスによる代替等を検討していくことになるが、その際には、介護保険サービス・障害福祉サービス等の関係機関との支援内容の調整が必要であることから、それぞれの機関の担当部署やサービス調整者（ケアマネジャー・相談支援専門員等）との日常的な連携関係を構築しておくことも重要である。

このように、センターの主に児童福祉機能においては、①まず、ヤングケアラーの把握のステージにおいて学校等との連携を図り、②把握したヤングケアラーの家庭のアセスメント・支援方針の決定や、支援方針に基づくサービス実施・フォローアップのステージにおいては、介護・障害等のサービス調整者との連携を図りながら、常にヤングケアラーである子どもの立場に立った関係機関の調整・継続的マネジメントの実施等を行っていくことが期待される。

第3節 業務実施のための環境整備

1. こども家庭センターとしての要件

センターが、児童福祉法及び母子保健法において、児童及び妊産婦の福祉や健康の保持増進に関する包括的な支援を行うものと規定され、また、第1節及び第2節に示したような創設の背景・目的や役割・業務を担うこととされていることを踏まえ、**センターとして位置づけられるための必要な要件は以下のⅠ～Ⅴとする。**

- Ⅰ 母子保健機能及び児童福祉機能双方の機能の**一体的な運営**を行うこと。
- Ⅱ 母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について、組織全体のマネジメントを行う責任者である、**センター長**をセンター1か所あたり1名配置すること（小規模自治体等、自治体の実情に応じてセンター長は統括支援員を兼務することができる）。
- Ⅲ 母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することのできる**統括支援員**をセンター1か所あたり1名配置すること。
- Ⅳ **児童福祉法第10条の2第2項及び母子保健法第22条に規定する業務**を行うこと。
- Ⅴ 当該施設の名称は**センター**又はこれに類する自治体独自の**統一的名称**を称すること。

2. 実施主体

センターの実施主体は、市区町村（一部事務組合を含む。以下同じ。）とする。また、小規模や児童人口が少ない市区町村においては、一部事務組合等による、複数の地方自治体が共同で設置することも可能である。

センターの実施については、市区町村が認めた社会福祉法人等にその一部を委託することができる。委託先の選定に当たっては、センターが実施する業務の趣旨・理念、制度的位置づけを理解し、適切かつ確実に業務を行うことができる委託先を選定すること。併せて、妊産婦及び子どもと子育て家庭等の個人情報を取り扱うため、徹底した情報の管理や知り得た内容を外部に漏らすことがないように守秘義務の徹底等を図る体制が整備されている必要がある。

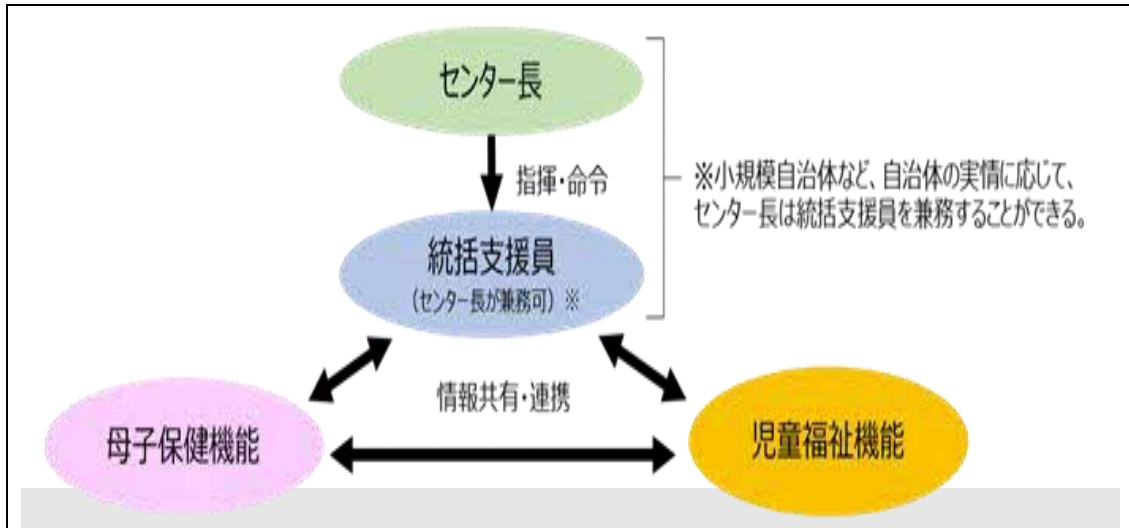
その際、市区町村は、支援内容の役割分担や個人情報の取扱いなどについて、個人情報保護法に照らして、委託先の社会福祉法人等が適切に業務を行うことができるよう援助する必要がある。さらに、委託先が行った業務の結果の把握と管理など、業務を適正に行う責任及び最終的に判断を行う責任は市区町村にあるため、PDCAサイクルに基づくマネジメント体制を構築するなど適切に委託先の業務を管理することが重要である。

3. 職員の確保

センターには、センター長、統括支援員のほか、これまで従前の「子育て世代包括支援センター」及び「市区町村子ども家庭総合支援拠点」において配置することが求められてきた**職員**（主に母子保健等を担当する保健師と、主に児童福祉（虐待対応を含む）の相談等を担当する子ども家庭支援員等）を継続して配置し、一体的な相談支援のための職員体制を十分に確保することが求められる。

センターは、母子保健・児童福祉の職員が、それぞれの専門性を発揮しながら、統括支援員が中心となって知見を合わせることで、妊産婦やこどもと子育て家庭に対し、母子保健機能と児童福祉機能が協働して支援を行うこと（以下「一体的支援」という。）であることから、安易な人員削減を行うことのないよう留意すること。

図表2 センターの組織イメージ



(1) センター長

母子保健及び児童福祉双方の機能について、センターのマネジメントができる責任者として、センター長を配置すること。

① 配置人数

センター1か所あたり1名配置すること。

② 役割

センター長は、センターの創設趣旨等を十分に理解し、妊娠期からの切れ目ない支援を行うため、母子保健機能及び児童福祉機能の一元的な管理を行うための適切な指揮命令を行う。

(2) 統括支援員

母子保健機能及び児童福祉機能の双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することができる者として、統括支援員を配置すること。

① 配置人数

センター1か所あたり1名配置すること。

なお、児童人口が少ない市町村等、自治体の実情に応じてセンター長が、統括支援員を兼務することができるものとする。

② 要件（資格）等について

統括支援員の要件は、以下、ア、イ、ウのいずれかに該当する者であり、かつ一体的支援に係る基礎的な事項に関する研修（以下、「基礎研修」という。）（※1）を受講した者とする。

ア 保健師、社会福祉士、こども家庭ソーシャルワーカー等の母子保健、児童福祉に係る資格（※）を有し、一定の母子保健又は児童福祉分野の実務経験を有する者

(※) 資格の詳細については参考資料 2 (1) を参照

- イ 母子保健機能、児童福祉機能における業務の双方（又はいずれか）において相談支援業務の経験があり、双方の役割に理解のある者
- ウ その他、市町村において上記と同等と認められた者

(※ 1) 基礎研修は、当面、国の「虐待・思春期問題情報研修センター事業」の中で、オンデマンド研修を実施する。当該研修の受講は、原則、統括支援員として着任後 3 か月程度内に受講する。また、当該研修に加え、都道府県において実情に応じて開催される統括支援員の資質向上のための実務研修 (※ 2) を受講することが望ましい。

(※ 2) 実務研修は、統括支援員としての具体的なマネジメントスキルが期待される事例に関する演習型の研修や、統括支援員が互いの業務上の困りごとの共有や情報交換の場として年 1 回程度都道府県の実情に応じ開催することが望ましい。

③ 主な役割

統括支援員は、センターが、その創設の目的や役割を着実に果たし得るよう、センター長の下で、**実務面においてリーダーシップを執り、業務マネジメントを担う役割**を有する。業務マネジメントを行う専任者として配置することが望ましい。

具体的には、地域のすべての妊産婦・子どもと子育て家庭が、切れ目なく、漏れなく、必要な母子保健・児童福祉に係る包括的支援を受けられることができるよう、特に以下の役割に留意して、日々の業務を進める必要がある。

- (i) 母子保健機能・児童福祉機能のそれぞれの専門性・考え方や、一連の支援の流れを深く理解した上で、**常に子どもとその家族（妊産婦を含む）を中心に置き、両機能の専門性・考え方を引き出し、適切にアセスメントし、それを統合させることにより、支援対象者のニーズの全体像をより深く汲み取ること。**
- (ii) (i) により汲み取ったニーズに対し、母子保健機能・児童福祉機能それぞれの**積極的提案**を引き出しながら、「サポートプラン」として具体的な支援内容を集約させていくための助言を行うこと。
- (iii) その際は、**センター内の両機能での支援だけでなく、教育・福祉・医療等のあらゆる地域の社会資源とも適切に連携し支援をする視点**を持って助言を行うこと。
- (iv) こうした地域の関係機関との間で、子どもとその家族（妊産婦含む）のための最大限の協力を得ることができる信頼関係の構築が図られるよう、**地域の社会資源全体に目配りを行い、必要な地域資源の開拓のための助言**を行うこと。

④ 主な業務内容

- (i) 合同ケース会議に諮る**ケースの選定**に関すること。
- (ii) 合同ケース会議の**ファシリテート**に関すること。
- (iii) 母子保健機能・児童福祉機能が**連携して行うサポートプランの方向性や支援方針についての指導・助言**に関すること。
 - ・母子保健機能において、リスクアセスメントシート (※) の活用により、センターの「児童福祉機能と共有すべき家庭」(注) と判断された家庭について、当該妊産婦・子どもの

いる家庭に作成するサポートプランについての相談に対応する。

※令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「母子保健における児童虐待予防等のためのリスクアセスメントの実証に関する調査研究」（国立成育医療研究センター）のHPにリスクアセスメントシートが掲載されているため参照されたい。

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/

(注) 要支援児童等といった社会的なリスクの高い家庭のみではなく、地域の見守りや支援が必要な妊産婦・こどもと子育て家庭を含めた広い意味での支援が必要な家庭を指す。

・児童福祉機能における要対協による進行管理の終結の後、虐待のリスクは減少したが、こどもの成長や保護者の健康状態、家族構成の変化等により、虐待予防の観点から引き続き母子保健機能の見守り支援や情報共有が必要な家庭に作成するサポートプランについての相談に対応する。

- (iv) 母子保健機能や児童福祉機能が**単独**で作成するサポートプランについての**必要な指導・助言**。
- (v) **必要**に応じて、母子保健機能、児童福祉機能が**単独**で開催するケース会議に出席し、**両機能で連携すべきケースかどうかを判断**に関すること。
- (vi) **地域の社会資源全体**について十分に把握し、**必要な地域資源の開拓のための指導・助言**。

(3) 母子保健機能及び児童福祉機能に配置される職員

母子保健機能については第2章第3節1「(1) 職員配置」を、児童福祉機能については第3章6節「2. 職員配置等」を参照されたい。

センターの職員は、日常的なコミュニケーションを土台にお互いの専門性の強みを引き上げ、引き出していくことが重要であり、両機能の職員がその視点を持って業務にあたることが求められる。

4. 人材育成等

(1) 資格取得・研修受講・実施等

令和6年4月から、こども家庭福祉分野の専門資格として「こども家庭ソーシャルワーカー」の資格が創設される。同資格は、こども家庭福祉に係る一定程度の相談援助業務の実務経験等を基に、ソーシャルワークに係る研修等を受け、試験を受験することで得られる資格であり、資格の取得過程を通じて、センターの業務実施に有益なスキルアップが大いに図られることが期待されるものである。「こども家庭ソーシャルワーカー」の資格取得のための研修受講要件の中には、「こども家庭福祉に係る一定程度の相談援助業務の実務経験」が4年以上の者も含まれているところであり、センター（児童福祉機能）の配置(予定)職員に対しては、同資格の積極的取得を検討する。センター（母子保健機能）の職員においては、国の母子保健指導者養成研修等の研修を受講する等、最新の知見や知識について研鑽を行うことが求められる。

また、センター長は、母子保健機能と児童福祉機能の双方の職員（統括支援員を含む）に対して、互いの業務の理解や各分野の知識の向上に向けて、母子保健・児童福祉合同の研修（事例検討会も含む）を企画する等、職員の質の向上に努めること。特に、一体的支援を効果的に行っていくためには、具体的な事例についての合同の事例検討会や勉強会を実施するなどが有益と考えられる。

(2) 人事ローテーション上の留意点

センターが、その創設の目的・役割を十分に果たしていくためには、すべての配置される職員が、母子保健機能・児童福祉機能の双方について、支援の流れ等を一定程度理解した上で、互いの機能を尊重しながら業務に当たることが重要である。また、業務遂行に当たっては、教育・福祉（生活保護・障害福祉等）・医療等の幅広い関係部署との調整が生じる。

このため、できる限り、市町村内の人事ローテーションにおいて、**教育・福祉・保健医療等の業務経験を有する者を、センターの職員として積極的に配置するとともに、将来のセンター長・統括支援員の養成に向け、母子保健機能・児童福祉機能それぞれに一定の業務経験を有する者が育成されていくよう、配慮**をお願いしたい。

加えて、両機能の円滑な協働に当たっては両機能に係る責任者（センター長だけでなく部局長級を含めた管理職）の理解と協力が必要であり、実務者レベルにとどまらず、責任者レベルでの連携を深め、協働して業務に当たる機運を醸成することが重要である。

5. 施設形態

センターの創設の背景が、母子保健機能・児童福祉機能の組織が別であるために、職員間の連携・協働に負荷がかかり、情報共有等がなされにくいことにあった点を踏まえると、母子保健機能・児童福祉機能の双方が、**1つの施設・場所に集約されることは、職員間の意思疎通を円滑にする観点で望ましいこと**である。

一方で、センターは、あくまで組織そのものの見直しであり、1人のセンター長及び1人の統括支援員が両機能を総括することにより、両機能の連携・協働を深めるものであることから、従来の両機能の設置場所が分かれている場合は**必ずしも1つの施設・場所に集約する必要はなく、それぞれの機能ごとに複数の施設・場所で、役割を分担又は協働し、必要な情報を共有しながら一体的支援を行うことも十分可能**である。

一体的な相談支援を行うための職員体制を十分に整備した上で、母子保健に係る機能と児童福祉に係る機能を1か所に集約して整備するか、分散して整備するか、地域の実情を踏まえた施設形態をとることも可能であることに留意しつつ、判断すべきものである。

また、1つの施設・場所で実施する場合でも、複数の施設・場所で実施する場合でも、業務を分担する場合には、個人情報保護に十分留意の上、情報の集約・共有、記録の作成について適切に行い、できる限り情報を一元化する等、関係者で情報を共有しつつ、切れ目のない支援を提供すること。

図表3 施設形態の例

	<p>センター1か所の設置（母子保健機能の施設が1か所、児童福祉機能の施設が1か所）のパターン → センターにおいて、母子保健機能の担当者と児童福祉機能の担当者が連携し、統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>
	<p>センター1か所の設置（母子保健機能の施設が2か所、児童福祉機能の施設が1か所）のパターン → 市内に1か所のセンターを設置。児童福祉機能はA地区とB地区の圏域の担当者ごとに、母子保健機能の担当者と連携し、統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>
	<p>センター3か所の設置（母子保健機能の施設が3か所、児童福祉機能の施設が3か所）のパターン → 市内に3か所のセンターを設置。それぞれのセンターにおいて、母子保健機能の担当者と児童福祉機能の担当者が連携し、統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>
	<p>センター3か所の設置（母子保健機能の施設が3か所、児童福祉機能の施設が1か所）のパターン → 市内に3か所のセンターを設置。児童福祉機能はA地区、B地区、C地区の圏域の担当者ごとに、母子保健機能の担当者と連携し、各圏域を担当するセンターの統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>

6. こども家庭センターにおける情報の取扱い

センターの職員は、相談に関し知り得た情報については、正当な理由がない限り、これを漏らしてはならない（地方公務員法（昭和25年法律第261号）第34条）。守秘義務については、法的根拠

によるばかりではなく、信頼関係を基本とする支援に携わる者の倫理的な責務でもあることから、情報收受の流れを含む情報管理体制、個人情報保護対策等を遵守し、市町村で最適な在り方を検討するなど細心の配慮が必要である。また、センターが行う業務や支援を委託する際にも、委託先に守秘義務の徹底を行う必要がある。

さらに、児童虐待への予防的な対応を行うためには、すべての妊産婦及びこどもと子育て家庭への積極的なアプローチが必要であり、そうした妊婦等を把握しやすい機関等に対し、どういった情報をセンターに連絡することが必要であるかを周知し、日頃から連携することが重要である。

これまで要支援児童等や児童虐待への対応においては、「児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について」（平成 28 年 12 月 16 日付け雇児総発 1216 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）及び「要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」（平成 28 年 12 月 16 日付け雇児総発 1216 第 2 号、雇児母発 1216 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長連名通知）の通知等により、守秘義務や個人情報保護との関係が整理されてきた。

センターにおいて、母子保健機能・児童福祉機能の一体的運用のために情報共有する際も、上記の通知を参考とされたい。具体的には、医療機関、児童福祉施設、学校等が要支援児童等に関する知り得た情報をセンターに提供することは、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下、「個人情報保護法」という。）に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないこととしている。さらに、この情報提供は、児童福祉法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないこととされている（児童福祉法第 21 条の 10 の 5）。

また、その他関係機関等からセンターに対するこどもの虐待に係る情報提供についても、市町村長からこどもの虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該市町村長がこどもの虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができるものとされている。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係るこども等又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでないとされている（児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）第 13 条の 4）。

第4節 母子保健機能と児童福祉機能による一体的支援の実施

1. 一体的支援の業務

(1) 趣旨・背景

本章第1節で述べたように、要対協に登録している特定妊婦への支援やの児童虐待事案に関する相談支援など、母子保健機能・児童福祉機能が連携して対応すべきケースは本来幅広く存在するにもかかわらず、組織が別であるために、情報共有等が円滑になされない結果として、さまざまな課題が生じてきた。例えば、各自治体が行っている死亡事例の検証報告では、母子保健部門で把握した要保護児童の情報が児童福祉部門に適切に共有されず、子育て家庭の抱える困難に対する必要な支援が届かなかつた末にこどもが死亡に至った事例などが報告されている。また、児童福祉部門で把握した要保護児童の情報が母子保健部門に適切に共有されず、虐待予防の視点に立った対応が十分でなかつた事例も報告されている。一方、自治体の取り組みの中で、母子保健部門で特定妊婦と判断した事例の情報提供を児童福祉部門に行ったものの共通の認識が持たず、虐待予防の視点に立った妊娠中からの一体的な支援ができなかつたという報告もある。

こうした背景から、令和4年の児童福祉法改正において、センターとして一体的な組織とするとともに、子育てに困難を抱える家庭に対する具体的な支援として家庭支援事業を創設し、市町村による利用勧奨・措置の制度を導入するなど、市町村の役割を強化することとしているが、その前提として、虐待のハイリスク家庭の把握や、具体的な支援に関する情報提供、個別の相談支援、担い手の開拓などのソーシャルワークを担う機能の強化を図る必要がある。市町村では、妊娠届からの妊産婦支援に始まり、子育て世帯や児童からの相談を受けて支援につなぐための「マネジメントの実施主体」としての役割と、地域資源の把握や発掘・開拓を通じて子育て支援施策を拡充するとともに、必要な家庭へ確実に届ける「サービスの調整主体」としての役割を、支援を推進する際の両輪として同時に果たすことが求められている。

その際、上記のような母子保健機能・児童福祉機能の縦割りによる弊害を解消するために、理念の理解や体制の構築はもとより、**具体的な実務レベルでの業務実施の流れ（業務フロー）についても両機能間の共通理解としておくことが欠かせない**。センターでは、マネジメントと調整の両面において一体的支援が一貫して実施されるよう、基本的な業務フローを予め定めておくことが重要である。

(2) 主な業務

① 母子保健と児童福祉の各機能における支援の実施

センターにおいて、支援の初期的段階は、母子保健機能であれば、ポピュレーションアプローチである母子保健事業等での把握、児童福祉機能であれば、外部からの相談等が入り口となる。各機能の具体的なケース対応は後述しており、母子保健機能に関しては第2章第4節「各業務の基本的考え方と具体的内容」を、児童福祉機能に関しては第3章第2節「こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）の具体的な業務」を参照されたい。

なお、各機能でのケース対応における留意事項として、各機能の業務遂行の際に、対象者の状況の変化（例えば家族構成や家族間の関係性の変化）が生じた場合は、アセスメント結果や対応方針の見直しが必要でありその際は、**新たに母子保健機能と児童福祉機能で一体的な支援の対象とする必要性がないかという視点を持ち、統括支援員への情報共有や相談をすることが重要である**。センターの各機能の職員が相互の業務を理解しておくことに加えて、統括支援員の役割について

理解を深めておくことにより、各機能での相談支援から、両機能で連携した一体的支援につなげていくことが望まれる。

なお、アセスメントや再アセスメントを行う際には、こどもや家族の状況やその変化を多角的な視点から把握するため、バイオサイコソーシャルの観点（身体的・精神的・社会的な観点）（※）も考慮しつつ、包括的な視点で実施することに留意する。

（※） 疾病などの身体的な課題への対応だけでなく、こどもの悩みなどの心理面や、家庭の状況などの社会面が健康に及ぼす影響も考慮して、総合的に適切な支援を行う観点をいう。（成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針の変更について（令和5年3月22日閣議決定）より引用）

② 統括支援員による一体的支援のための両機能間の調整

統括支援員までの相談のプロセスとして、以下が考えられる。

- ・ 母子保健機能による妊娠届出時の面談や、新生児訪問指導、乳幼児健康診査等の機会を通じて支援の必要な家庭を把握した際は、まず、保健師等が母子保健機能において個別の妊産婦等を対象としたサポートプラン（旧支援プラン）を作成する。併せて、リスクアセスメントの結果、支援対象者が児童福祉機能による支援も必要と思われる場合（詳細は、第2章第4節5「（1）児童福祉機能につなぐ必要がある妊産婦及びその家庭の把握」を参照）は合同ケース会議の対象とし、判断に迷う場合には統括支援員へ速やかに相談する。
- ・ **児童福祉機能**においてこどもや保護者からの相談や関係機関等からの通告・情報提供（保育所入所の受付、児童扶養手当、助産制度の申請などの申請業務により把握したものなど）を通じて福祉的ニーズを有する家庭を把握した際は、子ども家庭支援員等が児童福祉機能の一環として情報収集や対応方針を検討する。この過程の中で、**支援対象者に対し母子保健機能による支援も必要と思われる場合は合同ケース会議の対象とし、判断に迷う場合には統括支援員へ速やかに相談する。**

統括支援員は、母子保健機能・児童福祉機能それぞれから相談を受けた場合には、**各機能における対応について必要な助言**を行うとともに、両機能の担当者が参加した**合同ケース会議を開催するか判断**を行う。こうした助言や判断をする際に不足する情報がある場合には、各機能に対し追加の情報収集等について事前に助言したり、必要に応じ統括支援員が調査を行ったりするなど、判断に必要な情報を得る。また、統括支援員が母子保健機能・児童福祉機能から合同ケース会議に報告するか相談を受けていない場合であっても、ケースの進捗管理等を行う中で、統括支援員自ら合同ケース会議の対象とすべきと判断する場合も考えられる。

③ 合同ケース会議の開催

統括支援員等は、保健師や子ども家庭支援員等の担当者等の日程を調整し、合同ケース会議を開催する。合同ケース会議の詳細については後述の本節1「（3）合同ケース会議の運営」を参照されたい。

なお、合同ケース会議の結果、要支援児童等には該当しない、あるいはサポートプランの作成を要しないと判断した場合であっても、母子保健機能・児童福祉機能の双方による支援が必要と判断された場合は、母子保健事業や子育て支援事業等のサービスを活用しつつ、ケース対応を進める中で適宜合同ケース会議等の場で情報共有するなど、引き続き、母子保健・児童福祉の双方の機能で連携した一体的な相談支援を実施する。

④ サポートプランの作成・更新

合同ケース会議での協議の結果として、要支援児童等に該当し、母子保健機能・児童福祉機能の双方の支援が必要と判断された場合、**可能な限り子どもや保護者の参加を得て思いや意見を聞き、信頼関係に基づいて保健師等と子ども家庭支援員等が協働でサポートプランを作成する。**サポートプランの作成・更新の詳細については、後述の本節「2. サポートプランの作成・更新」を参照されたい。

サポートプランの作成・更新後は、子ども家庭支援員等と保健師等が連携・協働して、サポートプランに基づく支援を実施する。

(3) 合同ケース会議の運営

① 開催頻度

合同ケース会議の開催は、母子保健機能・児童福祉機能のうち主担当を担う機能において、双方による支援を提供することが必要だと考えられる場合には、速やかに統括支援員と相談する。その際、統括支援員が各機能からの相談を受けたのち、合同ケース会議の開催の判断を行う。そのため追加的な情報収集が行われることもあるが、児童虐待のリスクが明らかに高いことが見込まれていたり、家族構成の変化によりリスクの変動が予想されるなど予断を許さない状況も想定される。

特段早急な判断を要しないケースの協議については、両機能の担当者が確実に出席できるよう、定期的な開催を予定しておいた上で、虐待のハイリスクの場合等は、統括支援員が必要と判断したら即応的に随時開催することが必要である。また、市町村において母子保健機能と児童福祉機能の職員の執務状況に合わせて、担当者同士が、そこに統括支援員を加え、三者で合理的に協議するなど柔軟な対応も考えられる。

② 開催及び協議が必要と想定されるケース

合同ケース会議は、母子保健機能・児童福祉機能のどちらか一方において、両機能で協働・共有すべきケースだと考える場合（以下に例示）に開催する。また、開催の是非の判断に迷う際は、予め決めておいた要件等と併せて、ケースの状況等に統括支援員が総合的に開催の判断を行う。

両機能による協働・連携・共有が特に必要とされる、合同ケース会議の対象とすべき事例と考えられるのは、例えば以下の(i)～(iii)のような事例である。ただし、ケースの状況に応じた対応が求められるほか、規模の小さいセンターではケースの個別性や地域の実情に応じて合同ケース会議を運用する。

(i) 母子保健機能における支援が必要な対象者で合同ケース会議に諮ることが望ましいもの

- ・リスクアセスメントシート(※)を活用し、合同ケース会議での協議が必要であると考えられる家庭
- ・特定妊婦の可能性が高く、児童福祉機能との協議が必要と考えられる家庭
- ・支援を行っている妊産婦、乳幼児のいる家庭であり、児童福祉機能と連携した支援が必要であると考えられる家庭等

※ 令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「母子保健における児童虐待予防等のためのリスクアセスメントの実証に関する調査研究」にて作成したシート（国立成育医療研究センター）

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/

(ii) 児童福祉機能における支援対象者の中で合同ケース会議に諮ることが望ましいもの

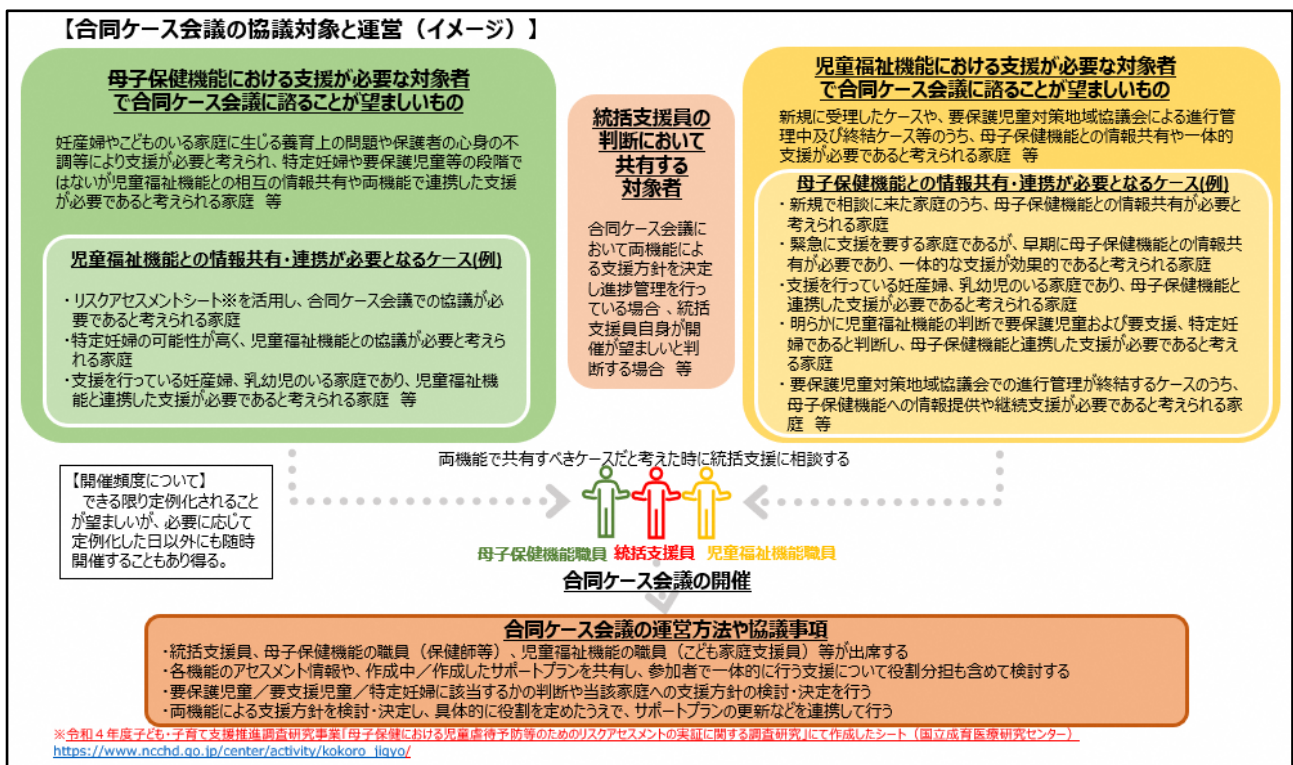
- ・新規で相談に来た家庭のうち、母子保健機能との情報共有が必要と考えられる家庭
- ・緊急に支援を要する家庭であるが、早期に母子保健機能との情報共有が必要であり、一体的な支援が効果的であると考えられる家庭
- ・支援を行っている妊産婦、こどものいる家庭であり、母子保健機能と連携した支援が必要であると考えられる家庭
- ・明らかに児童福祉機能の判断で要保護児童および要支援児童、特定妊婦であると判断し、母子保健機能と連携した支援が必要であると考えられる家庭
- ・要対協での進行管理が終結するケースのうち、母子保健機能への情報提供や継続支援が必要であると考えられる家庭（※）等

- ※ (a) 保護者の精神疾患、難病などにより子育ての困難がある家庭
- (b) 妊娠や出産をするなど家庭状況に変化がある家庭
- (c) こどもの発育・発達の特性に応じた支援が継続的に必要な家庭
- (d) こどもに何らかの障害が疑われ、養育の困難性が高い家庭 等

(iii) 統括支援員の判断において共有する対象者

- ・以前に合同ケース会議で協議を行ったケースのうち、(ケースの主担当は決まっているが) 両機能による支援や進捗管理を行っているもの

図表4 合同ケース会議の協議対象と運用



注) なお、合同ケース会議における協議事項については、以下④で補足しているため、参照されたい。

③ 参加者

- ・統括支援員

合同ケース会議のファシリテーションは統括支援員が担うことが期待されており、統括支

援員の知見や経験を発揮することが期待される場面でもある。そのため、突発的な対応を要する場合や統括支援員の出席が困難な避けがたい事由がある場合などを除き、**統括支援員は原則としてすべての合同ケース会議に参加することが望ましい**。なお、統括支援員が出席困難である場合は、センター長や各機能の係長級職員等が合同ケース会議のファシリテーションを担うことが考えられる。

・母子保健機能・児童福祉機能の職員

母子保健機能・児童福祉機能のいずれかにおいて主担当を担っているケースについては、当該ケースの担当者だけではなく、ケースの状況や内容に応じ、両機能の係長級職員など必要な参加者を調整する。

④ 会議における協議事項

②で示した「開催及び協議が必要と想定されるケース」に該当するものに基づき実施する。合同ケース会議においては、統括支援員を中心として、各家庭の情報や課題を保健師等と子ども家庭支援員等が共有した上で、**以下の事項を中心に、連携した支援の必要性について話し合い、当該家庭への支援方針の検討・決定を行う**。

- ・各機能のアセスメント情報（実施する段階によっては、合同ケース会議においてアセスメントを行うこともあり得る）や、作成中／作成したサポートプランを共有し、一体的に行う支援について役割分担も含めて検討する
- ・要保護児童／要支援児童／特定妊婦に該当するかの判断や当該家庭への支援方針の検討・決定を行う。なお、当該児童が要保護児童等に該当するかの判断等については、ケースの個別性を統括支援員が判断する。
- ・両機能による支援方針を検討・決定し、具体的に役割を定めたいうえで、サポートプランの更新などを連携して行う 等

上記の協議にあたっての留意点として、いずれか一方の機能で主担当を担うことを決定した場合であっても、**ケースの状況変化や、決定した方針に基づく支援が効果的に実施できない等の場合には、適宜合同ケース会議に諮り協議を行うことが重要**である。特に要保護児童等の児童虐待のリスクが高いケースの場合は、対象ケースの養育環境が変化し、こどもの安全が脅かされる事態に至ることもある。そのため、いったん決定した方針に基づく支援の過程で、支援対象者のニーズの変化や状況変化によりリスクが高まる可能性があることを事前に念頭に置き、こどもの心身の安全が脅かされている、もしくはその可能性が高まった際の対応（危機的な状況のモニタリング方策、具体的対応と役割分担等）をサポートプランの作成過程等の中で予め定めておく。なお、モニタリングや再アセスメントの実施の場としても、合同ケース会議は有効な手段である。一方で、以下で述べるとおり、複数の関係機関による支援を実施している場合には、合同ケース会議のみでモニタリング等を実施するのではなく、要対協の個別ケース検討会議での協議内容と整理しておくこと。

⑤ 合同ケース会議と要対協における会議との関係

合同ケース会議は、センター内において母子保健機能の職員と児童福祉機能の職員が参加し、一体的支援について協議する場である。そのため、合同ケース会議において支援方針を決定する中でセンター以外の関係機関を交えた協議が必要になった場合には、要対協の個別ケース検討会議等の場を利用することを想定している。

2. サポートプランの作成、更新

(1) 背景・目的

サポートプランは、支援の必要性が高い妊産婦・子ども及びその家庭を中心に、当該支援対象者の課題と解決のため当事者ニーズに沿った支援方針を作成する過程で、支援対象者自身が、自らの課題と得られる支援内容を理解し円滑に支援を受け、状況の変化に応じた支援内容の見直しをすること、また、支援対象者に関わる関係者が支援内容等を共有し、効果的な支援を実施するためのものでもある。

センターが関わる妊産婦・子ども及びその家庭には、個人として解決が難しい様々な背景がある結果として、社会の支援を必要とする困難な状況に置かれていることを念頭に置いて支援に当たる必要がある。そのため、サポートプランを作成し支援する際には、支援対象者との「協働・共有」を前提に考えることが必要である。

また、こうしたサポートプラン作成の過程で対象者がセンターの職員や関係機関と関わりを持つことによって 子育て家庭や子ども自身の孤立を防ぐことも目的の一つであり、保護者が「一人で抱え込むのではなく周囲からの支援も得て子育てをしている」と実感できたり、子どもが「周りの大人が自分のことを気に掛けている」と認識できたりする状態を目指すことが重要である。

支援対象者との十分な信頼関係の構築には、サポートプランの作成過程において、行政の立場からみた支援対象者のリスクに着目するだけでなく、支援対象者の声を丁寧に聴き取る過程で強みやニーズ（支援対象が具体的に表出したものだけでなく、支援者が捉えた潜在的なものも含む）を把握し、子どもの最善の利益の実現という同じ目標に向かう協働関係（パートナーシップ）を形成することが欠かせない。また、対象者との協働には、「傾聴して、共感し、承認する」という姿勢が必要であり、対象者の不安解消が必要な時は、例えば、子どもの所属機関や家庭への支援に携わってきたサービス事業者等、これまでに深く関わってきた者の協力を得るなどの工夫も必要である。

支援対象者のニーズのより深い把握のためには、十分な信頼関係の構築が不可欠であり、関係性構築の過程又はその結果として、サポートプランが作成・手交されることとなる。支援対象者とのこうした信頼関係は最初から築けるものではなく、信頼関係を築こうと支援対象者と対話を重ねることがまず重要である。サポートプランは、センターの職員が対象者と一緒に考え作成するものであり、これにより信頼関係を構築し、協働作業を通じて支援内容について円滑に合意形成を図り、支援につなげていくためのツールとも位置づけることができる。

(2) 作成の対象者

センターがサポートプランを作成する対象者は、一義的には母子保健法の規定による「母性並びに乳児及び幼児の心身の状態に応じ、健康の保持及び増進に関する支援を必要とする者」や、児童福祉法の規定による「児童及び妊産婦の福祉に関し、心身の状況等に照らし包括的な支援を必要とすると認められる要支援児童等その他の者」である。このように、母子保健・児童福祉の観点からの支援を必要とする者を含んでおり、特定妊婦・要支援児童・要保護児童に該当しない場合であっても、行政からの支援・サポートプランの作成を希望する者や、要保護状態・要支援状態に陥る兆候が見られ予防的観点から早期の支援開始が児童の福祉に資すると考えられる者は、サポートプランの作成対象者に含まれる。

また、一時保護・措置解除後や、在宅指導措置を行っているなど、児童相談所と連携しているケースについても、円滑な地域移行や支援体制確保のために、支援計画を作成する児童相談所とも協議の場等を通じて連携・共有して、サポートプランの作成が有効だと考えられる場合には作成対象者となり得る。

図表5 母子保健法と児童福祉法の規定及びサポートプラン作成対象者

	母子保健法	児童福祉法
対象者の法の規定	市町村は、母性並びに乳児及び幼児の心身の状態に応じ、健康の保持及び増進に関する支援を必要とする者について、母性並びに乳児及び幼児に対する支援に関する計画の作成その他の内閣府令で定める支援を行うものとする。	児童及び妊産婦の福祉に関し、心身の状況等に照らし包括的な支援を必要とすると認められる要支援児童等その他の者に対して、これらの者に対する支援の種類及び内容その他の内閣府令で定める事項を記載した計画の作成その他の包括的かつ計画的な支援を行うこと。
サポートプランの作成対象者	妊産婦や乳幼児、および乳幼児の保護者等、より手厚い支援や継続的な支援、関係者の調整等が必要とされる者。	「要支援児童等」及び「その他の者」（「その他の者」としては、①特定妊婦・要保護児童・要支援児童に該当しないものの、行政からの支援・サポートプランの作成を希望する者、②予防的観点から早期の支援開始が必要な者、③一時保護・措置解除後や、在宅指導措置を行っているなど、児童相談所と連携しているケース等が含まれる。）

なお、サポートプランの作成について説明を行ったものの同意が得られないが、継続的な支援が必要と判断される支援対象者については、サポートプラン作成の前段階として、まずは支援対象者のニーズを把握し（「支援は必要ない」等と発言する場合も含む）、行政内部での支援計画等に反映させた上で、定期的な家庭訪問等を行うなど、まずは信頼関係を築くための対話を継続すること。

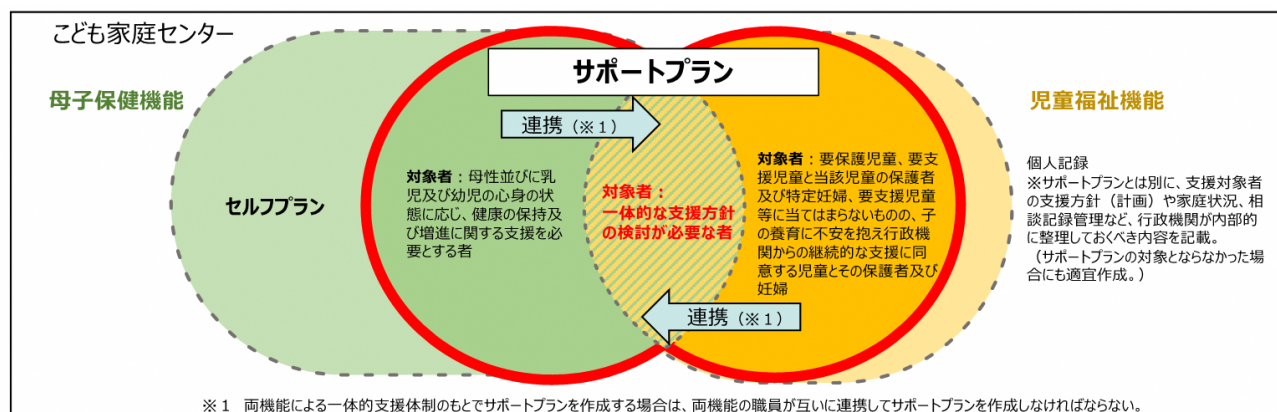
(3) サポートプランの考え方

① 作成主体・他の文書との関係性

サポートプランは、母子保健機能のみ、児童福祉機能のみで作成する場合と、母子保健機能と児童福祉機能が一体的に作成するもの（支援対象者の時期としては主に妊娠期から乳幼児期を対象）がある。一体的に作成する場合は、母子保健機能で作成し児童福祉機能と連携するもの、児童福祉機能で作成し母子保健機能と連携するもの、両機能が同じ場で一体的に作成するものが考えられる。（様式例については、参考資料1を参照）

なお、母子保健機能によるセルフプランや、児童福祉機能による支援計画等の個人記録（行政内部で整理している記録）との位置づけの整理については、図表6を参照されたい。

図表6 サポートプランの考え方



母子保健機能のサポートプランの対象者は、従来より「子育て世代包括支援センター」で作成してきたこれまで「支援プラン」の作成対象者と同様である。関係機関の密接な連携の下で、より手厚い支援や継続的な支援、関係者の調整等を要する対象者について作成する。セルフプランは、みずから自分自身やこどもが必要とする母子保健や子育て支援サービスを適切に選択して利用計画を立てられる方を対象としている。(詳細については、第2章第4節「4. サポートプランの策定」を参照)

一方、児童福祉機能のサポートプランの対象者は、要支援児童等のみではなく、行政からの支援・サポートプランの作成を希望する者等も対象となり、より幅広い家庭が対象。

② 様式・盛り込むべき事項

児童福祉機能のサポートプランの様式は、児童福祉法施行規則(昭和23年厚生省令第11号)第1条の39の2において、図表7内の基本項目①～③(支援対象者の意向、解決すべき課題、支援の種類及び内容)を必須としたうえで、市町村が必要と考える項目を追加し、地域の実情等に応じた創意工夫を講じて活用することを想定している。例えば、作成日、こどもの氏名、こどもの状況、保護者の氏名、こどもや保護者が気になっていること、こどもや保護者が望んでいること、(それらのうち)保護者がすること、今後利用するサポートやサービスの頻度・時期、サポートプランの見直し時期、関係機関との情報共有についての同意などは、各市町村において特に追加を考慮すべき項目である。

(参考資料1(3)参照。様式については、各市町村が独自に地域資源等の実情に応じて改変し運用することが可能である。)

児童福祉法施行規則において、母子保健機能によるサポートプランの作成対象であると同時に、児童福祉機能によるサポートプランの対象でもある場合は、両機能の職員が互いに連携してサポートプランを作成しなければならないとされている。

両機能が連携した一体的支援体制のもとでサポートプランを作成すべきケースでは、合同ケース会議等で両機能が協議する等により、両機能のそれぞれのサポートプランに統括支援員の下での一体的な支援方針を反映させることを想定している。その一方で両機能間で合意が図られる場合は、一体的な支援計画の反映ができる共通様式を作成し運用することが望ましい。(参考資料1(1)を参照。)

また、個別のケースに応じて、主担当を担う機能の様式を両機能で共通して用いることも可能であり、各機能が有する情報を統合して支援対象者へ切れ目のない支援を提供できるよう留意する。

図表7 サポートプランの様式に含める必要がある基本項目
(児童福祉法施行規則第1条の39の2)

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 心身の状況等に照らし包括的な支援を必要とすると認められる要支援児童等その他の者の意向 ② 要支援児童等その他の者の解決すべき課題 ③ 要支援児童等その他の者に対する支援の種類及び内容 ④ ①②③に掲げるもののほか、市町村長が必要と認める事項 |
|---|

(4) 一体的支援体制における作成

母子保健機能および児童福祉機能が各々の対象者に対しサポートプランを作成する際は、第2章第4節「4. サポートプランの策定」及び第3章第2節3「(7) サポートプラン(及び支援方針)の作成等」の項目を参考とすること。本項では両機能の担当者が合同ケース会議を通じて支援方針を検討し、サポートプランを作成する際の方法を記載する。

合同ケース会議は、必要に応じて対象家庭が要支援児童等に該当するかを判断するだけでなく、どのような支援方針とすべきかを検討・決定する場でもある。こうした検討や判断が適切に行えるよう、その時点で把握している当該家庭の状況、子育てに関する意向や不安、支援者の見立て、利用中のサービス等の情報を両機能が総括的に共有する。既に母子保健機能もしくは児童福祉機能のサポートプランを作成している場合は、当該プランを踏まえた上で検討すること。主担当者は統括支援員と事前に協議したうえで、合同ケース会議で参加者から意見や助言を求めたい事項を提示する。その際、統括支援員が課題整理を行い、参加者は主担当者個人に対する批判とならないよう発言に留意する。

なお、要支援児童等には該当せず、いずれかの機能でケースの主担当を担うこととなった場合であっても、合同ケース会議等での参加者の意見や助言は有用であり、それぞれの機能におけるサポートプラン等の作成や更新においても、こうした意見や助言を統合し支援方針を検討することが望ましい。

統括支援員のファシリテーションのもと、合同ケース会議の参加者はこうした各種の情報や参加者からの意見を踏まえて包括的な視点でのアセスメントを行い、その上でセンターとしての対象家庭への当面の支援方針を検討する。この検討過程では、支援の充実化の観点から母子保健機能と児童福祉機能のどちらが主担当を担うべきかを決定するとともに、要保護児童等とするかの判断や子ども及び保護者との信頼関係の構築状況を加味して、当該家庭についてのサポートプラン作成のタイミングを議論する。その際、特に早急な対応を要する場合を除き、1回の合同ケース会議で判断や決定をする必要はなく、対象家庭との面接結果等を踏まえて2回目以降の合同ケース会議で支援方針を具体化することも考えられる。

サポートプランの様式は、一体的支援を確実に実施するために両機能で共通化することが望ましい。前項で示した基本項目に加えて、両機能が実施している事業や把握している社会資源を様式に予め書き込んでおくことで、支援方針を具体化する際に各サービスの必要性を漏れなく考慮できる。また、一体的支援を実践する過程で事業や社会資源の不足感があれば、統括支援員を中心に、関係機関への働きかけや予算確保等を通じてセンターとして新たに開発することも検討する。

(5) 作成上の留意点(妊産婦・保護者・子どもとの協働関係)

ここでは、センターにおいて、**職員が支援対象者(妊産婦・保護者・子ども)との協働関係(パートナーシップ)**をもとにサポートプランを作成する際の留意点を記載している。

① 支援対象者（妊産婦・保護者・こども）との関係構築

支援対象者が、サポートプランの作成過程に主体的に関与し、有効かつ実効性のあるサポートプラン作成を行うためには、作成の前段階として、妊産婦・保護者・こどもといった支援対象者との関係構築とその維持が必須条件となり、そのためにも**初回の面接時（訪問時）の支援者である職員の姿勢がとりわけ重要**である。支援者である職員の姿勢として、**傾聴、共感、承認（これまで養育を頑張ってきた経験や、来訪したことなどをねぎらい、認めること）が重要**となる。

また、サポートプランは**支援者である職員と支援対象者が一緒に考えて作るもの**であり、相互に相談しあえる経験を重ねることも重要である。支援対象者にとっては、信頼できる人（職員）がサポートプラン作成に関与していると感じることで効果的な支援につながりやすくなり、支援者である職員にとっても、支援対象者のリスクだけでなくニーズに着目することでより良い支援が実現できることに留意する（ニーズアセスメント）。特に児童福祉機能においては、例えば、支援対象者の困りごとを聞き取って支援方法を考えるプロセスでは、「あなたの希望は何ですか？」「希望を実現するために手伝えることは何ですか？」といった質問で支援対象者の思いを丁寧に聴き紙に書き出して確認する方法が考えられ、こうした支援者である職員の関わり自体も重要な支援となる。ニーズアセスメントは、**支援を受けることに消極的・拒否的な感情を抱く者のニーズ、本人が自覚しつつも表明されないニーズ、あるいは本人の自覚はないが客観的に解決が必要と考えられるニーズ等を、支援対象者と支援者（職員）と一緒に表面化させる作業**である。サポートプランはニーズの把握を入口として作成されていくものであるが、直近の課題を解決するためのサービス利用の提案にとどまらず、「こうありたい」といった支援対象者の願いを共有し、支援の方向性について協働で考える過程が重要である。

こうしたサポートプランの作成過程では、**妊産婦・保護者だけでなく、こどもに対しても同様に参加を求める**。乳幼児で、言葉による意見の表出が困難な場合であっても、**言葉以外の表現方法で自分の気持ちや考えを伝えている（視線や顔の表情、涙や泣き声、体の動かし方など）ため、その意向をくみ取る姿勢が重要**である。また、物事が理解できる発達段階にあるこどもに対しては、サポートプランの作成過程において、わかりやすく説明するとともに、こどもの意見をしっかりと聴いて一緒に作成することが重要である。さらに、作成後に、内容（利用するサービス等）の変更を行う場合にもこどもの意見をしっかりと聴き、わかりやすい言葉で説明しながら一緒に見直しを行うことが求められる。こどもの意見を聴く際には、こども自身が話しやすいよう、話を聴く場面の設定（こどもが安心できる同席者、場所、職員側の姿勢等）とするなど、こどもへの配慮が必要である。例えば、虐待を受けてきたこどもにとっては、自分の状況を客観視したり、気持ちを伝えるのが難しい場合も多い。「話したくなったらいつでも聞く」という姿勢で大人が真剣に聴くことと、大切に扱われたことでエンパワメントされ、時間を経てこどもが気持ちを伝えようと感じるようになることもある。また、話した言葉と心の中の思いが異なることや相反する複数の思いを抱えていることもあり、丁寧な関わりが求められる。

効果的な支援を進めるためには、保護者が、保護者自身やこどもと家庭の状況を理解し、今後の対応に納得・同意することが重要である。

② サポートプランの手交

支援対象者との関係構築や支援を受け入れる姿勢が整っていることを確認したのち、サポートプランを本人に提示する。それぞれのサービス等の支援がどのようなものか、盛り込んだ支援によって対象者の生活がどのように変わると見込まれるか等について、支援者である職員が、対象者ととともにサポートプランの内容をそれぞれ確認することが重要である。

このように、作成したサポートプランの内容の最終的な確認を行い、対象者の理解を得るため

に、サポートプランは可能な限り対面で手交することが望ましい。ただし、手交すること自体が目的ではなく、支援者である職員と対象者がサポートプランの理念や目的をよく理解し、一緒に考える中で、信頼関係を丁寧に作った結果として、手交できる関係性の構築を目指すものであることに留意する。

その際、オープンカウンターで行うのではなく、プライバシーが守られる個室で行うなど、配慮の必要性について検討することも重要である。

なお、既に母子保健機能においてサポートプランを作成・手交していた場合は、児童福祉機能において子ども家庭支援員等が、統括支援員の助言や母子保健機能の意見も踏まえて内容を更新し、今後の支援対象者との関係性を十分検討したうえで、必要に応じて保健師等の同席のもとで子ども家庭支援員が対象者に手交することが考えられる。

③ 作成への同意取得が困難な場合

対象者が「支援は必要ない」と支援を拒否している場合や、支援を拒否するほどではないが援助希求が乏しい場合などであっても、支援が必要であれば、サポートプランの作成に向けた働きかけを丁寧に行うことが重要である。

対象者と信頼関係が形成できていない場合は、対象者にサポートプラン作成の趣旨や目的について十分に説明し、作成に向けた働きかけを行うことが必要であるが、その上で作成の同意が得られない場合については、可能な限り対話等を通じて支援対象者のニーズ把握を行い、行政内部での支援計画等に反映させ、支援を実施する。また、センターだけでなく他機関からの支援等の受け入れに対しても拒否を示す場合や、複数回の連絡・家庭訪問等を行っても家庭の状況把握ができない等、信頼関係を構築することが極端に難しい場合は、児童相談所への送致など、次の方策について検討し、支援方針を決めることが重要である。

また、支援を有効に行うために、保護者にサポートプラン等の提案・説明をしないほうが良いと考えられる場合には、センターの合同ケース会議等や要対協の個別ケース検討会議等で、その点についての合意形成を図り、記録に記載しておく。

(6) 更新、引継ぎ（支援の引継ぎも含む）

要支援児童等に該当し、母子保健機能・児童福祉機能の双方による支援の継続が必要と判断された場合には、子ども家庭支援員等が保健師や統括支援員等と協働又は協力を得ながらサポートプランを更新し、対象者に手交する。また、要支援児童等ではないサポートプランの対象者についても、家庭環境に大きな変化があったり、見直し時期に継続的な支援の必要性が認められた際には、サポートプランを更新する。

また、母子保健機能のみでサポートプランを作成してきたが、支援対象者の心身の状況等の変化や、こどもが学齢期に入るなどの家庭環境等の変化により、児童福祉機能と連携した支援の必要が生じた場合においては、両機能で連携して適切にサポートプランの更新等を行うとともに、必要な支援の引継ぎを丁寧に行う。こうした支援の引継ぎを行う際、母子保健機能の担当者がすでに支援対象者と関係性を構築している場合には必要に応じて児童福祉機能の担当者とともに面会や訪問等を実施する等、新たな関係性の構築を円滑に進めながら、サポートプランへの支援対象者の継続的な参加を図る。

3. こども家庭センターが一体的支援の効果的な実施のために取り組むべき事項

(1) 地域資源の開拓

妊産婦及びこどもと子育て家庭の健康保持・増進や福祉に関する支援については、行政が提供す

るサービスに加え、民間団体等による多様な支援（以下「地域資源」という。）が重要な役割を果たす。地域住民に身近な存在である市町村が中心となり、民間団体等と連携しながら、多様な家庭環境等に対する支援体制の充実・強化を図っていくことが必要である。

このためには、まず、**地域全体のニーズ及び既存の地域資源（※）の把握を十分に行うことが必要**である。さらに、ニーズに対して不足している資源については、**新たな担い手となり得る者について、市町村内や近隣市町村に事業拠点のある社会福祉法人やNPO法人等を探索し、地域子ども・子育て支援交付金等の活用できる国庫補助事業等を検討しながら、市町村内における新たな支援の実施について打診し、担い手の発掘・養成を行っていく必要がある**。また、すでに他部署において地域活動の担い手の発掘や養成等のための場が設定されている場合は、それらの場を活用することが望ましい。

こうした担い手の発掘・養成と、担い手を支援活動につなげていくことを通じ、地域のニーズに対応した新たなサービスを開発するとともに、**地域内の支援団体と関係機関のネットワーク化などを行い、相互の横の連携を強めることを通じ、それぞれの支援団体が、地域の中で「点」ではなく「面的に、妊産婦・子どもと子育て家庭の支援を行っていく体制を目指すことが重要**である。このためには、**地域の多様な民間団体と公的な関係機関とが定期的に情報共有・地域課題の議論等を行う「場」の設定を行うことも有用**である。

さらに、民間団体等が提供するサービス情報を集約し、集約された情報の一元化（リスト化）することや、子育て中の保護者への情報提供（チラシやパンフレットの配布など）等を通じ、地域の妊産婦・子育て世帯からの「**地域資源の見える化**」を図っていくことが必要である。

必要に応じて地域資源の開拓を担うコーディネーター等の担当職員を配置する、又は、児童福祉サービスの提供実績のある者や団体等であって、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者へ委託することにより、管内における地域資源の開拓を行っていく。

（※「地域資源」とは、

社会福祉法人、NPO法人、民間企業、ボランティア等で、妊産婦・子どもと子育て家庭への支援を担う団体・事業所、民生委員・児童委員、障害児支援を担う事業所等（以下、「民間団体等」という。）による多様な支援を指し、児童福祉法に定める事業（家庭支援事業等）のみならず、子ども食堂などのこどもの居場所や、地域の見守りボランティア等が挙げられる。）

（２）障害児支援との連携

障害児（診断は受けていないものの発達の特徴を踏まえた支援が必要な子どもも含む）やその家庭への支援の検討にあたっては、センターは児童発達支援センターや障害児相談支援事業所等の事業者や、障害福祉部局とサポートプランの作成について必要な連携を図るとともに、必要に応じて個別ケース検討会議等の場にも参加を依頼し、障害児支援関係のサービス等を含めた必要な支援が十分提供されるよう留意する。また、サポートプランの作成対象者がすでに障害児支援利用計画の対象児である場合は、当該利用計画を作成する障害児相談支援事業所と積極的に情報共有を行うことが重要である。

（３）家庭支援事業の利用勧奨・措置

家庭支援事業の利用勧奨・措置を行う対象者については、各市町村において、家庭支援事業の主管課となる部署とセンターとで情報共有を行った上で、支援策やサポートプランを検討する。例えば、保護者の養育力不足などがみられる場合には、「子育て短期支援事業」の親子入所を利用し、育児不安の解消や養育技術の提供等のための相談・支援を行った上で、在宅に戻った後に「子育て世帯訪問

支援事業」により家事・育児支援を行いながら定期的にこどもと家庭の状況を観察する等の支援策が考えられる。この際、利用勧奨・措置により実施することも考えられる。このように、家庭支援事業や、その利用勧奨・措置の枠組みも活用しながらアセスメントを深めて支援方針の見直しを図るなど、サービス利用を通じてマネジメントの強化を図ることも検討されたい。具体的な運用については、第3章第2節「5. 家庭支援事業の利用勧奨・措置について」を参照されたい。

(4)「地域子育て相談機関」の整備等

センターは、市役所等の行政機関に隣接されることが想定され、妊産婦・子育て家庭から物理的・心理的距離があり、相談のハードルが高いことが想定される。このため、以前から身近な交流・相談の場として実施してきた地域子育て支援拠点事業所や利用者支援事業所、住民の身近に設置されている保育所や幼稚園、認定こども園などの様々な社会資源を「地域子育て相談機関」として活用し、中核的な相談機関であるセンターに適切に情報共有・連携することで、地域において気軽に相談を行える体制を構築することが重要である。

そのため、センターは、本章第2節2.「(1) 地域のすべての妊産婦・子育て家庭に対する支援業務」及び「(2) 支援が必要な妊産婦や子育て家庭への支援業務」に掲げる業務を行うに当たり、地域子育て相談機関と定期的な情報共有を行うなど、密接に連携を図るものとする。

児童福祉法第10条の3第1項及び第3項において、市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、子育てに関する施設の整備の状況等を総合的に勘案して定める区域ごとに、その住民からの子育てに関する相談に応じ、必要な助言を行うことができる地域子育て相談機関の整備に努めるとともに、住民に対し、地域子育て相談機関の名称、所在地その他の必要な情報を提供するように努めることとされていることから、「地域子育て相談機関の設置運営等について」（令和6年3月30日付けこ成環第100号こども家庭庁成育局長通知）も参照の上、市町村において地域子育て相談機関の整備に努め、センターと地域子育て相談機関の担当部署が市町村内で異なる場合は担当部署間でよく連携して対応されたい。

第2章 こども家庭センター（母子保健機能）

第1節 こども家庭センター（母子保健機能）の理念

1. 子育て世代への支援を巡る状況

- ライフスタイルや経済社会の変化の中で、子育てを専ら家族に委ねるのでは、子育てそのものが大きな困難に直面する。かつて「日本の含み資産」とも呼ばれた家族は、今や就業、家事、ケア（子育てや介護）に日々追われている。地域の互助・共助の力は大きなばらつきがあり、特に乳幼児期は親の負荷が高まりやすい。また、インターネットの情報に振り回される親たちもおり、混乱や誤解、あるいは基本的な知識や情報の欠落のために、子育てのつまづきのリスクも高まりがちである。
- 健全な親子・家族関係を築けるようにするためには、働き方改革と同時に、子育て世代を身近な地域で親身に支える仕組みを整備することが急務である。市町村は、従来から母子保健と子育て支援の両面から、多様な支援の充実に努めてきた。しかし、これらの支援についての情報が必ずしも子育て家庭をはじめとした地域住民に分かりやすく伝わっておらず、重篤な問題やリスク以外の場合では個別の利用者に寄り添い不安を払拭するような予防的な支援は手薄である、あるいは、支援側の連携が不十分なために、結果的に利用者側からすれば支援が一貫性を欠いているという課題がある。
- 妊娠期から子育て期において、それぞれの段階に対応した支援や、サービスの情報や助言が、子育て家族に伝わり理解されるよう、現状の支援の在り方を利用者目線で再点検する必要がある。
- このような状況の下、平成28年の母子保健法改正により、平成29年4月から子育て世代包括支援センター（法律における名称は「母子健康包括支援センター」。）を市町村に設置することが努力義務とされた。子育て世代包括支援センターについては平成26年度から実施されている妊娠・出産包括支援事業と、平成27年度から開始された子ども・子育て支援制度の利用者支援事業などを包括的に運営する機能を担うものであり、専門知識を生かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育てに関する支援のマネジメントを行うことが期待されている。こうした機能等については、令和4年の児童福祉法改正により、令和6年度以降に市町村に設置されることとなったセンターの母子保健機能部分（以下「センター（母子保健機能）」という。）においても同様である。
- また、核家族化が進み、地域のつながりも希薄となる中で、孤立感や不安感を抱える妊婦・子育て世帯も少なくない。全ての妊婦・子育て世帯が安心して出産・子育てができる環境整備が喫緊の課題であり、令和4年度第二次補正予算において創設された「出産・子育て応援交付金」では、地方自治体の創意工夫により、妊娠期から出産・子育てまで

一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援（以下「伴走型相談支援」という。）の充実を図ることとされた。伴走型相談支援はセンター（母子保健機能）において実施することとされ、母子健康手帳交付時、妊娠8か月頃、出産時に、子育てガイドを妊産婦に手交した上で、妊娠期から出産後の見通しや過ごし方、必要となる各種手続、利用できる支援サービスなどを一緒に確認するための面談等や、当該面談等の実施後も緩やかな伴走支援として子育て関連アプリ・SNS等を活用したプッシュ型の情報発信、随時の相談受付等を継続的に実施することとしている。

- 子育ての日は子どもだけでなく親自身も成長する喜びの体験が凝縮された貴重な時間であり、こうした子育ての理想が、多様な背景や状況の下にある母子やその家族にとっても実現に至るためには、子育て世代への支援の質的・量的な向上が必須である。

2. こども家庭センター（母子保健機能）の理念

- 乳幼児が親への信頼を実感し安定的な発達を享受できることは、健全な心身の根幹を育み、幼少期だけでなく成人後の健康リスクをも下げる。乳幼児期に不適切な環境で過ごす場合、子どもへのダメージにとどまらず、虐待などの世代間連鎖のリスクにもつながりやすいとの指摘もある。こうした乳幼児精神保健及び脳神経科学の知見と成育の理念を踏まえ、センター（母子保健機能）は、利用者の目線で支援の継続性と整合性を確認し、支援の効果が高まるよう、支援者と子育て家族との信頼関係を醸成する。
- 子育ては、家庭や地域での日々の暮らしの中で行われるものであり、母子保健や子育て支援施策等の専門領域ごとに分断されるものではない。また、妊産婦や乳幼児、その家庭の状況は経過によって変わるものである。この認識に立って、センター（母子保健機能）の運営による「包括的な支援」を通じて、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者（以下、「妊産婦・乳幼児等」という。）の生活の質の改善・向上や、胎児・乳幼児にとって良好な生育環境の実現・維持を図ることが重要である。

第2節 こども家庭センター（母子保健機能）の役割

1. こども家庭センター（母子保健機能）の役割

- 妊産婦・乳幼児等へは、母子保健分野と子育て支援分野の両面から支援が実施されている。具体的には、母子保健法に基づく母子保健事業、子ども・子育て支援法に基づく利用者支援事業、児童福祉法に基づく子育て支援事業などである。
- 一方、支援には多くの関係機関が関わることから、関係機関同士の十分な情報共有や連携が難しく、制度や機関により支援が分断されてしまうという課題があった。さらに、各関係機関はそれぞれの支援に関わる情報のみ把握する傾向にあり、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的に把握できていないとの指摘があった。加えて、関係機関間の連携体制が確立できていない場合には、個別の機関が所管以外の支援ニーズを把握しても、適切な関係機関や支援につなぐことが難しく、妊産婦・乳幼児等が直面する問題が深刻化してしまう懸念もあった。
- これらの課題があることを踏まえ、センター（母子保健機能）一の役割として、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、妊産婦や保護者の相談に保健師等の専門家が対応するとともに、必要な支援の調整や関係機関と連絡調整するなどして、妊産婦・乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供する。このような取組により育児不安や虐待の予防に寄与することができる。
- 妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握するためには、センター（母子保健機能）が実施する伴走型相談支援における母子健康手帳交付時、妊娠8か月頃、出産時の面談等の機会を活用して把握する方法のほか、関係機関が把握している情報をセンター（母子保健機能）に集約させ、一元的に管理することによって可能となる。この過程で、各関係機関が把握した妊産婦・乳幼児等の支援ニーズを踏まえて、適切な関係機関・支援を紹介するなど、センター（母子保健機能）が調整役となることで、妊産婦・乳幼児等に対して包括的な支援を提供することが期待される。さらに、センター（母子保健機能）が関係機関間の顔の見える関係作りを支援することで、より円滑な連携も可能になると見込まれる。
- また、安心して妊娠・出産・子育てができる「地域作り」もセンター（母子保健機能）の重要な役割の1つであることから、地域子育て相談機関や、地域子育て支援拠点事業所などの地域の子育て支援事業等を提供している関係機関との連絡調整、連携、協働の体制作りを行うとともに、地元の自治会や商工会議所、地域住民を含む、地域の子育て資源の育成、地域課題の発見・共有、地域で必要な子育て資源の開発等に努める。

2. こども家庭センター（母子保健機能）の位置付け

- センター（母子保健機能）には、妊娠期から子育て期にわたり、伴走型相談支援による面談等の機会に得た情報を基に、妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、必要に応じて個別にサポートプランを策定し、保健・医療・福祉・教育等の地域の関係機関による切れ目のない支援を行うことが求められる。

図表1 センター（母子保健機能※）の必須業務

①妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること
②妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと
③サポートプランを策定すること
④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと

※母子保健機能（母子保健法第22条第1号から第4号に掲げる事業又はこれらの事業に併せて第5号に掲げる事業を行う機能であって、従来の子育て世代包括支援センターが担ってきた機能をいう）

- 一方で、妊産婦・乳幼児等、住民が気軽に立ち寄ることができ、相談窓口として認知されるためには、センター（母子保健機能）の場所や窓口を明示することも重要である。
- また、センター（母子保健機能）は、例えば、伴走型相談支援による面談等を行うことにより、直接センター（母子保健機能）が妊婦との接点を持つことが可能であるが、その中で、支援の必要な母親や家庭を把握した場合には、統括支援員とも相談の上、合同ケース会議に報告し、必要な支援につなげていく等の対応も想定される。
- 子育て支援事業は、地域の実情に応じて、市町村から委託を受けた民間団体やNPO法人など多様な主体の参画により実施されている。そのため、地域の実情を踏まえ、各地域子育て支援拠点事業所や利用者支援実施機関との密な連携・協働が求められる。

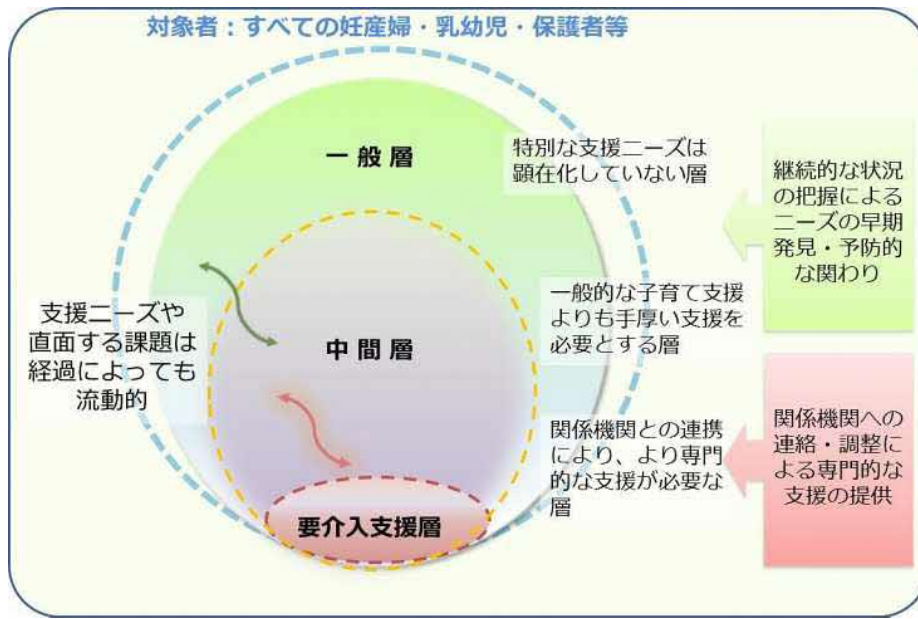
3. こども家庭センター（母子保健機能）の支援対象者

- センター（母子保健機能）はあらゆる課題や相談事項に単独で対応する場ではなく、関係機関の連携と支援のための連絡調整の中核である。センター（母子保健機能）へ行けばなんらかの支援につながる情報が得られるワンストップ拠点として地域に定着するよう、全ての来訪者を温かく迎えることが重要である。
- センター（母子保健機能）は、原則全ての妊産婦（産婦：産後1年以内）、乳幼児（就学前）とその保護者を対象とすることを基本とする。地域の実情に応じて18歳までのこどもとその保護者についても対象とする等、柔軟に運用する。その中で妊娠期から子育て期、特に3歳までの子育て期について重点を置く。また、こどもの保護者は多様であり、ひとり親、若年親、事実婚、里親等も含まれることに留意する必要がある。障害の有無、心身の健康状態、世帯の経済状況、家族の介護の有無、異文化の背景等の事情のために支援が必要になる場合もあるため、関連部署・関係機関との連携の下、柔軟な運用が期待される。
- さらに、学童期以降の児童やその保護者から相談があった場合には、就学前の支援との連続性も考慮しながら、学校保健や思春期保健等との連携も含め、適切な担当者・関係機関につなぐ等の対応を行う。

4. こども家庭センター（母子保健機能）における支援

- センター（母子保健機能）は妊娠・出産・子育てに関するリスクの有無にかかわらず、予防的な視点を中心とし、全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするポピュレーションアプローチを基本とする。一方で、特により専門的な支援を必要とする対象者については、地区担当保健師、センター（児童福祉機能）の職員（子ども家庭支援員等）や児童相談所との連携によって対応する。
- なお、ある時点では特に支援を必要としない妊産婦や保護者も、不安を抱え、地域から孤立することがある。センター（母子保健機能）は支援ニーズが顕在化していない者について十分な関心を継続的に向ける必要がある。

図表2 妊娠・出産・子育てにおけるリスクからみた
センター（母子保健機能）が支援する対象者の範囲



図表3 妊産婦・保護者の状態像別に見た関わりの視点と支援内容の例

	妊産婦・保護者の状態像の例	関わりの視点	支援内容
一般層	<p>様々な悩みや不安、戸惑いを感じながらも育児を行うことができる層</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こどもはかわいいと思うが、疲労・病気や夜泣き等で時には育児負担を感じる ・こどもの発達が遅いのではないかと感じ、不安になる ・自分の時間が持てない、たまにはこどもから離れたと思う 等 	<p>育てる力（セルフケア能力）の維持・向上 問題の発生予防</p>	<p>母子保健・子育て支援、交流の場に関する情報提供、相談対応</p>
中間層	<p>より密な状況把握と支援・関係者のマネジメントを必要とする層</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育てに対して否定的になっている ・こどもを可愛がる気持ちがわからない ・貧困や離婚等家庭環境の問題でこどもに関われない ・非常に強い育児不安がある ・障害や育てにくさを感じるこどもがいる ・母親に精神疾患がある ・母親、保護者に被虐待歴がある 等 	<p>早期発見・早期対応</p>	<p>母子保健・子育て支援、交流の場に関する情報提供・マネジメント、相談対応（+経済的な支援）</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>関係機関による、より密な状況の把握</p>
要介入支援層	<p>虐待対応や予防に向けてより積極的・専門的な支援・介入、見守りを必要とする層</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若年妊婦、予期せぬ妊娠である ・家庭内でDVが起きている ・こどもを虐待している ・育児放棄をしている 等 	<p>こどもの安全確保・治療・再発予防</p>	<p>要保護児童対策地域協議会、児童相談所への連絡調整 等</p>

- センター（母子保健機能）は、妊産婦・乳幼児等の情報をセンター（母子保健機能）に一元化して把握することでリスク把握の精度を高め、適切な支援と事後のフォローアップができるよう、関係機関間の重層的な連携を強化し地域との協力関係を整備する。

第3節 業務実施のための環境整備

1. 実施体制の確保

(1) 職員配置

センター（母子保健機能）の職員配置は以下のとおりとする。

① 必要職員体制

- ア 保健師等を1名以上配置すること。なお、担当職員としてソーシャルワーカー（社会福祉士等）のみを配置する場合には、近隣の市区町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制を確保すること。
- イ 上記に加え、社会福祉士、精神保健福祉士もしくは、その他の専門職等を1名以上配置すること。なお、当該職員については、令和7年度末までに担当職員を確保し、配置することを目指すこと。
- ウ 利用者支援専門員を1名以上配置すること。
ただし、地域の実情、センターの規模や母子保健機能を担う職員構成等に鑑み、保健師等が利用者支援専門員が行う業務についても対応できると判断できる場合は、この限りでない。
- エ 複数の施設・場所で、母子保健に関する支援と子育て支援に関する支援を役割分担して実施する場合には、以下の(ア)及び(イ)のとおりとすること。
 - (ア) 母子保健に関する支援を実施する施設・場所には、母子保健に関する専門知識を有する保健師等を1名以上配置すること。なお、担当職員としてソーシャルワーカー（社会福祉士等）のみを配置する場合には、近隣の市区町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制を確保すること。
 - (イ) 子育て支援に関する支援を実施する施設・場所には、利用者支援専門員を1名以上配置すること。また、母子保健に関する支援を実施するセンターや近隣の市区町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制を確保すること。
- オ 必要に応じて、業務を補助する者を配置すること。

② 留意事項

- ア 担当職員は専任が望ましく、担当職員を各種研修会、セミナー等に積極的に参加させる等、担当職員の資質の向上に努めること。
- イ このほかにも、医師、歯科医師、臨床心理士、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などの専門職との連携も想定される。こうした専門職の配置・連携を進めることで、普段の相談対応の他、関係機関との連携等も円滑に行うことが可能となる。
- ウ いずれの場合においても、業務量に応じて十分な体制の確保が望ましい。

(2) 関係機関・関係者との連携体制の整備

- センター（母子保健機能）の円滑な運営に当たっては、実際に地域で母子保健や子育て支援に携わっている関係機関・関係者との連携が欠かせない。これまでも各市町村は地域の関係機関、関係者と連携して母子保健や子育て支援を行ってきたが、切れ目のない支援の実現に向けて、より一層の連携強化が求められる。
- 一般的な子育て支援よりも手厚い支援を必要とする子どもやその保護者等の早期発見やさらなる情報収集、適切な支援の実施のためにも、市町村やセンター（母子保健機能）が実施する事業だけでなく、地域の NPO 法人などの民間団体などが実施するインフォーマルな取組も含めて、様々な関係機関等と連絡・調整を行い、協働体制を構築する。特に、地域子育て相談機関や、主に3歳未満の子どもとその保護者の交流の場である地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業実施機関、その他の地域子ども・子育て支援事業者との連携・協働が求められる。
- 連携先となる関係機関等には、センター（母子保健機能）の役割や機能の正しい理解及び信頼・協力関係の構築ができるよう、日頃から積極的な情報提供や説明等に努める。
- また、支援の実践から明らかになった地域の子育て資源の不足や課題等について、地域の活性化や連帯感の向上の観点から改善策を探求し、新たな連携の創出につながることも重要である。

【主な連携先の例】

- 庁内の関係部署、医療機関（産科医、小児科医等）や助産所、保健所、市町村保健センター、地域子育て相談機関、地域子育て支援拠点事業所、児童館、保育所、幼稚園、認定こども園、学校、児童相談所、公民館、NPO 法人・ボランティア、民生委員・児童委員、児童発達支援センター、学童保育、放課後デイサービス、産後ケア施設 等

【連携場面の例】

- より手厚い支援を必要とする人に関する情報共有や支援の方針、関係者の役割分担を検討するために、関係機関の代表者や専門家等で構成される関係者会議を定期的を開催する。
- 既存の会議体や関係団体の会議にセンターの職員が出席し、センターの機能や役割を説明し、協力を呼び掛ける。
- 担当者が異動しても連携が途切れることがないように、定期的な連絡や引き継ぎを行う。

2. 情報の管理と守秘義務の徹底

- センター（母子保健機能）が関係機関等と連携して妊娠・出産・子育てに係る効果的な支援を行うためには、情報の一元化において、安全かつ円滑な情報の流れが保障されていることが必要である。これまで、母子保健部門や子育て支援部門が実施してきた事業等の内容、情報收受の流れを含む情報管理体制、個人情報保護対策等を十分に尊重し、市町村で最適な在り方を検討するなど細心の配慮が必要である。
- センター（母子保健機能）はその業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、センター（母子保健機能）内はもとより、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は各市町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。

3. こども家庭センター（母子保健機能）の利用促進のための取組

(1) こども家庭センター（母子保健機能）の周知

- センター（母子保健機能）が機能を発揮するためには、その存在や役割について、妊産婦や保護者はもちろんのこと、地域の住民等にも十分な周知・広報を行い、地域の理解と信頼を得ることが基礎となる。
- 市町村の実情に応じて、センター（母子保健）としての機能を有する窓口は市町村保健センターや利用者支援事業実施機関なども想定される。いずれの場合においても、妊産婦や保護者が相談したいときにどこを訪ねればよいのか分かるよう、窓口を明確にしておく必要がある。
- そのため、周知は、様々な媒体や機会を通じて行い、センター（母子保健機能）の役割や相談を受け付ける場所、対応日時、対象者、受け付ける相談内容、対応にあたる専門職等について案内することが望ましい。
- 既存の市町村の広報誌やホームページ等での情報発信に加えて、子育て世代に確実に情報が届くよう、広報手段・方法を工夫する。また、地域によっては、複数言語での広報等についても配慮することが望ましい。
- なお、センター（母子保健機能）は、全ての妊産婦・乳幼児等にかかれた場所として地域に認識されることが重要であり、センター（母子保健機能）の利用者が特別な支援を必要とする者であるとの誤解を与えないよう、配慮と工夫が必要である。
- 都道府県においては、市町村における広報の状況について、定期的に確認し、有効な広報の方法等について、広く市町村に情報提供することが期待される。

【周知の方法の例】

- 手続き等の機会を活用した周知
 - リーフレット・チラシを作成し、転出入の手続き等の機会を活用して配布する。
- 広告媒体を活用した周知
 - ホームページや広報誌等の定期的な作成・更新、メールマガジン、SNSの活用や、新聞広告等の広告媒体を活用する。
- 地域の関係機関等を通じた周知
 - 医療機関、助産所、市町村保健センター、地域子育て相談機関、地域子育て支援拠点事業所、保育所、幼稚園、認定こども園、児童館等の関係機関、住民が頻繁に利用する商業スペース等にポスターを掲示する。
 - 庁内や教育委員会・教育関係者と調整の上、保育所、幼稚園、認定こども園や学校、PTA等を通じて、保護者等への定期的な広報活動を行う。
 - 中学校における保健教育の場や成人式等の機会に情報提供をする。
 - 民生委員の研修会において、センターについて案内する。

【周知する際の工夫の例】

- 虐待やDV等にも配慮し、被害者や支援を必要とする者の安全を確保しつつ情報提供できるような広報の方法や場所を工夫する。例えば、潜在的な被害者が人目にさらされずに情報を受け取りやすい場所（ネイルサロン・美容院など）にチラシ等を設置する。
- 一般住民にとって身近な存在と感じられるような呼称の採用や、センターの役割を分かりやすくイラスト化する。

【特に積極的に周知する内容の例】

- 妊娠時から、出産や子育てについて切れ目なく、継続して支援すること。
- だれもが気軽に相談できる窓口であり、必要に応じて適切な支援・サービスにつなぐこと。
- 就労している方にも配慮した利用時間となっていること。
- 医師、歯科医師、助産師、保健師、看護師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）、心理職、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士などの多職種がチームとなって支援すること。

(2) オープンでありながらもプライバシーに配慮した環境作り

- 相談のしやすい雰囲気の醸成やプライバシーに配慮した環境整備は、利用者とのつながりに大きく影響する。
- センター（母子保健機能）は、全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするため、訪れる妊産婦・乳幼児等に対して歓迎する和やかな雰囲気が出せるような工夫をする。

- また、利用者が安心して悩みや相談ごと、家庭の状況等について話すことができるよう、対面での相談の際には配慮が必要であり、周りに聞かれたくないような話をする場合などは、可能な限り個室を活用して面談を行うことが望ましい。

【環境整備の例】

- 面談用の個室やスペースは、利用者が安心して支援者と話ができるよう、やさしさが感じられるような内装を工夫する。
- カウンターに仕切りを設け、相談対応の様子が他の利用者から見えないようにする。気軽に立ち寄れる相談コーナーとは別に、面談用の個室を設ける。
- 市町村保健センターや地域包括支援センターなど既存の建物内にある個室で面談を行う。

4. 妊産婦や保護者と継続的な関係を築くための取組

- センター（母子保健機能）で継続的な関係を築く対象には、悩みや不安等により心理的に不安定な状態にあり、それを自覚している妊産婦、保護者等に対応する場合のみならず、対象者が必ずしも支援の必要性を自覚していない場合も想定される。支援を求められていなくてもこどもの健全育成のために関係構築の努力を必要とする場合には、支援者側の高いケースワーク技術や対人支援能力が求められる。
- 把握される情報は、母親だけに着目したものではなく、親子関係、夫婦（カップル）関係、きょうだい関係、経済状況、親の精神状態、こどもの特性等の背景も考慮し、家族全体の問題として捉えるために必要な情報に及ぶ。アセスメントは、収集された情報を統合させ、総合的に行う必要がある。その結果、関係機関との連携が必要となる場合には、単に情報提供で終わらせるのではなく、重層的・継続的な関係を築くことが求められる。
- 情報の把握や支援の必要性の判断、適切な継続支援につなげる手段として、確認項目リストや様式、ケース検討会を定期的に行う等の方法を有効活用することが大切である。
- これらを適切に行うためには、実施主体の市町村においては、国や都道府県等とも連携しながら、定期的に研修を行ったり、業務・研修マニュアルを定めるなど、人材育成や質の担保に向けた取組が期待される。

【人材育成の例】

- センターの職員には、都道府県や市区町村が実施する利用者支援事業の各種研修の受講を勧奨する。
- センター業務に特化した研修として、先進事例の取組を学んだり、サポートプラン作成に係る職員研修を実施する。研修プログラムは地域の大学や医療機関とも連携しながら、講義形式だけでなく、ケーススタディなどの演習やコミュニケーションスキル向上のためのロールプレイなどを盛り込む。

第4節 各業務の基本的考え方と具体的内容

1. こども家庭センター（母子保健機能）の主な業務

- センター（母子保健機能）は、母子保健施策と子育て支援施策の両面から、妊娠期から子育て期（特に3歳までの乳幼児期）の子育て支援について、支援が利用者の目線からみて切れ目なく一貫性のあるものとして提供されるようマネジメントを行う。
- 具体的には、次の①～④の業務を通じて、妊産婦・乳幼児等や、その家族の実情を継続的に把握し、妊産婦・乳幼児等にとって必要なサービスや支援を提供するため、関係機関との連携や連絡調整を行い、その後の状況のフォローアップを評価を行う。

①妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること

- 保健師等によるセンター（母子保健機能）での伴走型相談支援の面談等や家庭訪問、関係機関からの情報収集等を通じて、妊産婦や乳幼児等の実情を継続的に把握する。
- 収集した情報は、個別の妊産婦及び乳幼児ごとに記録するとともに、支援台帳を整備し適切に管理する。

②妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・支援・保健指導を行うこと

- 妊産婦や保護者の個別の疑問や不安にできる限り丁寧に対応し、本人にとって必要な情報提供や助言、適切な表現・コミュニケーション方法によって行う。

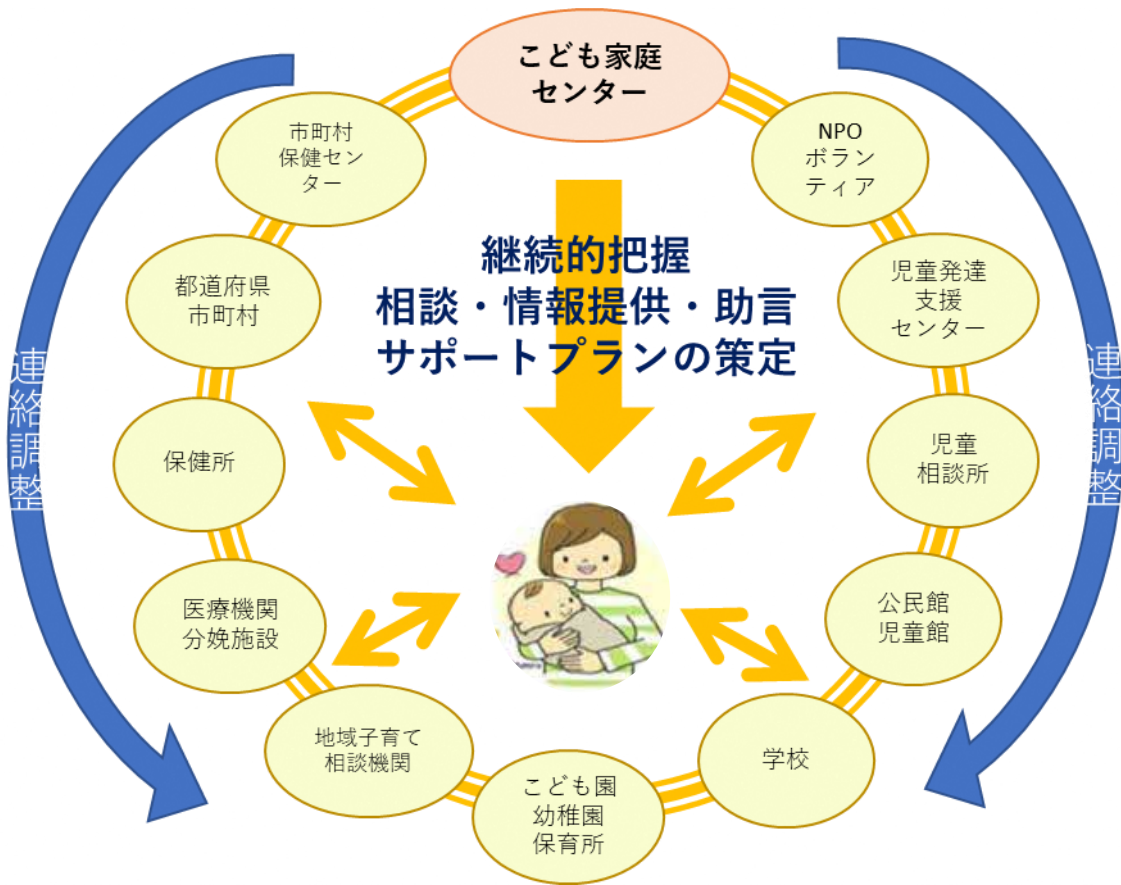
③サポートプランを策定すること

- 妊産婦や乳幼児等の課題や支援ニーズに的確に対応するために、必要に応じてサポートプランを策定する。
- サポートプランは、妊産婦や保護者の「親になる力を育てる」支援に資するツールの1つであり、個別の妊産婦や保護者の状況や経過を反映させつつ、可能な限り本人との対話を通じて作成するとともに、作成したサポートプランは原則として本人に交付する。
- 自治体の事業スケジュール等の提示・情報提供とは異なる。また、全ての利用者について体系的に情報を管理する支援台帳とも異なることに注意する。

④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと

- 利用者目線に立って支援の継続性と整合性が確保できるよう、関係機関と十分な連絡調整を行う。

図表4 こども家庭センターによる利用者への支援



2. 継続的な状況の把握

(1) 基本的な考え方

- 妊娠期から子育て期にわたって切れ目のない支援を行うためには、伴走型相談支援による面談等の機会を活用しながら、妊娠・出産・子育ての期間を通じて、妊産婦・乳幼児等、及び父親を含む家庭全体について、支援に必要な情報を継続的かつ一元的に収集し、記録・蓄積する必要がある。特に、妊娠期から状況・経過の把握を行うことで、予防的な関わりや問題の早期発見・早期対応が可能となる。
- センター（母子保健機能）は、リスクや障害の有無にかかわらず全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするため、センター（母子保健機能）の窓口に来所する妊産婦や保護者だけでなく、既存の事業や関係機関との連携を通じて、相談窓口に来所しない者や、問題や支援ニーズが顕在化していない者についても状況を把握できる方法、支援の必要性

を判断したり、サポートプランに基づき継続的に関与する主たる支援者を決定したりする場の設定を検討するなど、役割分断にならないように努める。

- 妊産婦・乳幼児等の状況や周囲の環境は経過とともに変わることから、一度支援の必要性がないと判断された者であっても、その後、手厚い支援が必要な状況に陥っていないか、関係機関と連携しながら、様々な事業や機会を捉えて継続的に状況を把握するように努める。
- また、関係機関において支援の必要性が認められる対象者がいた場合には速やかにセンター（母子保健機能）に情報提供が行われるよう、支援が必要な対象者像について関係機関間で共有する機会を設定する等、顔の見える関係を構築することが求められる。

（2）継続的な状況の把握のための取組

ア 情報収集の項目・留意事項

- 情報収集の際には、まずは伴走型相談支援による面談等を通じて、センター（母子保健機能）に対する安心感を持ってもらい、信頼できる人間関係を築くことが重要である。
- 妊産婦・乳幼児等の健康状態や不安等だけでなく、その家庭の強みやリスクの発見のためにも、父親をはじめとした保護者、祖父母の状況、互いの関係性などを把握することも重要である。また、育児を手伝ってくれる人や相談相手がいるか（孤立していないか）等、地域とのつながりについても把握する。
- 近年、働きながら子育てをする女性や共働きの子育て家族も少なくないことから、就労の有無や仕事内容、職場での協力・配慮の有無等についても継続的に把握し、悩みや困りごとがないかについても確認する。
- また、妊産婦については、心理社会的状況を早期に評価（※）し、適切な支援につなげることも重要である。医療機関においてはメンタルヘルスの評価を行うこともあることから、医療機関との情報共有・連携によって、心理面、社会生活面でのつまづきの兆候を的確に把握・評価し、早期に支援の必要性を確認する。

※ 「妊産婦メンタルヘルスマニュアル」（令和2年度厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）参照。

https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/mentalhealth2021_L_s.pdf

【既存のツールを活用した心理面の確認・把握方法（例）】

- 医療機関における妊婦健康診査の際にメンタルヘルス面の様子の確認を依頼する
- 面談の際に育児支援質問票、赤ちゃんへの気持ち質問票、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）に回答してもらう

- 主な情報収集の項目の例として、次のものが挙げられる。

図表5 主な情報収集の項目（例）：妊産婦・保護者について

時期		妊娠期	出産前後	子育て期
対象		妊婦	妊産婦	保護者
基本情報	年齢	○		
	婚姻状況	○		
	家族構成	○		
	転出入の状況 等	○		
妊娠・出産の状況	妊娠週数、分娩予定日	○		
	出産年月日		○	○
	里帰りの予定の有無	○	○	
	出産時の異常の有無		○	○
	上の子の周産期情報、育児情報 等	○		
仕事・経済状況	仕事内容	○		○
	職場での協力・配慮の有無	○		
	世帯の経済状況 等	○		
健康情報	既往歴、妊娠・出産歴	○		
	身体的・精神的状態 等	○	○	○
生活習慣	喫煙、飲酒の有無、その他生活習慣 等	○		
家族関係	家族との関係	○	○	○
	夫・パートナーの協力の有無 等	○	○	○
周囲のサポートの状況	相談相手の有無	○	○	○
	子育て仲間の有無		○	○
	その他協力の有無	○	○	○
悩み・困りごと	悩み・困りごと	○	○	○
	育児の状況、負担感 等		○	○
各種事業、サービスの利用状況	母子保健事業の利用状況	○	○	○
	子育て支援事業の利用状況 等		○	○
その他	国籍・言語 等	○		

図表6 主な情報収集の項目（例）：乳幼児について

時期		出産前後	子育て期
対象		新生児	乳幼児
基本情報	出生年月日	○	
	出生機関	○	
	在胎週数	○	
	単胎・多胎の別	○	
	出生体重	○	
	出生時の状況（異常の有無等） 等	○	
健康状態 発達・発育状況	疾病の有無・状況、健康状態	○	○
	哺乳状況	○	
	発育・発達状況 等		○
生活状況	生活習慣 等		○
各種受診状況	乳幼児健康診査の受診状況		○
	予防接種の接種状況 等		○
家庭の状況	家庭の養育力 等	○	○

イ 情報収集の方法

- 情報収集の方法としては、センター（母子保健機能）が妊産婦や保護者等との伴走型相談支援による面談等により直接情報を収集する方法や、既存の事業や関係機関を通じて情報を収集する方法とがある。妊娠期から子育て期にわたり、妊産婦・乳幼児等に関する情報を収集する方法・機会として、次のようなものがある。

図表 7 情報収集のために活用可能な情報源・機会（例）

時期		妊娠期	出産前後	子育て期
対象		妊婦	妊産婦 新生児	保護者 乳幼児
母子保健事業関係	伴走型相談支援における母子健康手帳交付時、妊娠8か月頃の面談等	◎		
	医療機関における妊婦健康診査・産婦健康診査	◎	◎	○
	母親学級・両親学級	○	○	
	妊婦訪問（来所含む。）	◎	◎	
	伴走型相談支援における出生時の面談等		◎	○
	低体重児の届出		◎	○
	新生児訪問指導・未熟児訪問指導		◎	◎
	乳幼児健康診査			◎
	予防接種			○
	産婦訪問（来所含む。）		◎	○
	産前・産後サポート事業	○	○	○
	産後ケア事業		◎	○
子育て支援事業関係	乳児家庭全戸訪問事業		◎	◎
	養育支援訪問事業	◎	◎	◎
	利用者支援事業	◎	○	◎
	子育て短期支援事業		○	○
	地域子育て相談機関	○	○	○
	地域子育て支援拠点事業所	◎	○	◎
	病児保育事業		○	○
その他	子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）		○	○
	前回妊娠時の関わり	◎	◎	◎
	要保護児童対策地域協議会	◎	◎	◎
	児童相談所	◎	◎	◎

時期	妊娠期	出産前後	子育て期
対象	妊婦	妊産婦 新生児	保護者 乳幼児
女性相談支援センター	○	○	○
教育委員会	○		○
地域自立支援協議会	○		○
病院・診療所	◎	◎	◎
助産所	◎	◎	◎
保育所、幼稚園、認定こども園、児童館等			◎
地域住民・地域組織	○	○	○

※○：主な情報源・機会 ◎：特に重要と考えられる情報源・機会

(ア) 妊娠届出時・母子健康手帳交付時

- 妊娠の届出を受けての母子健康手帳交付時においては、ほぼ全ての妊婦と接点を持つことができる貴重な機会である。伴走型相談支援により、妊婦へのアンケートや面談等を行うことで、その後の支援のために必要な情報収集を行う。あわせて、利用可能なサービス等について情報提供を行う。
- 妊婦によっては配偶者やパートナーなどの代理人が妊娠届を提出する場合があるが、その場合は別途改めて妊婦本人との面談日を設ける。
- なお、妊娠届出時の面談は継続的な状況把握の入り口として重要であるが、妊産婦・乳幼児等の状況は変化していくことから、当該面談だけでなく、それ以降の時期についても、継続的かつ一元的に状況を把握することが重要である。

【妊娠の届出・母子健康手帳交付時の情報収集の例】

- 妊娠の届出の際にアンケートに回答してもらう。その内容を踏まえて、保健師等が面談を行い、詳しい情報収集と、子育てガイドを活用した各種サービスの情報提供を行う。
- 代理人が妊娠届を提出する場合には、別途面談日を設けて来所していただく。
- 妊婦と必要時に連絡が取れるよう、連絡が取りやすい連絡先と曜日、時間帯について妊娠届出時点で情報提供を依頼する。
- 妊婦健康診査の受診券や育児に関連したグッズを複数回に分けて配布するなど、面談の機会を複数回設定できるような工夫をする。

(イ) 妊婦健康診査時

- 妊婦健康診査は、妊娠の経過や母親の身体的な状況だけでなく、心理的・社会的な状況も把握できる貴重な機会であり、健診実施機関を通じて情報収集に努め、得られた情報を、妊婦に対する支援のために積極的に活用することが望ましい。
- 妊婦健康診査を市町村から医療機関等に委託して実施する場合には、委託契約において健診結果の速やかな報告を求めるなど、医療機関等との連携・協力体制を整備する。なお、妊婦健康診査の結果は機微な個人情報であり、慎重な取扱いが必要である。

【妊婦健康診査結果の取扱いに関する例】

- 従来は妊婦健康診査の結果が市町村への健診費用の請求書とともに届くため、タイムリーな支援につながらなかった。そのため、健診の結果、特に支援が必要と判断された妊婦に関しては、随時、医療機関からセンターへ連絡票を送付し、支援要請の連絡を入れてもらうようにした。
- 健診結果の取扱いについて事前に本人同意を得ていることについて周産期医療連絡会等の場を通じて地域の医療機関に周知する。

(ウ) 出産前後、子育て期

- 出産前後や子育て期において多くの母子等の情報を得られる機会としては、伴走型相談支援による妊娠8か月頃及び出生届出時の妊産婦へのアンケートや面談等、母子保健法による乳幼児健康診査や、児童福祉法による乳児家庭全戸訪問事業等が挙げられる。これらの機会を通じて関係部署が把握した情報について遅滞なくセンター（母子保健機能）に連絡してもらう。
- さらに、子育て期においては、普段の生活の様子や育児不安などの相談や悩みが把握される場として、地域子育て相談機関や地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業実施事業所、保育所、幼稚園、認定こども園、児童館等が想定される。子育て期において親子が日常的に利用する地域の施設やサービス事業者について把握し、これらの関係者と定期的な情報交換の機会を設けるとともに、随時気になる情報についての提供方法についてもあらかじめ取り決めておく等の連携が重要である。
- 市町村の中には、各種子育て支援事業を社会福祉協議会等へ委託して事業を実施している場合がある。訪問や健診、こどもの預かり等の機会を通じて得られた情報は書面や定期的な開催する関係者会議等により情報共有し、センター（母子保健機能）において情報を一元管理する。

【出産前後、子育て期の情報収集の例】

- 出生届が出された際にアンケートに回答してもらう。その内容を踏まえて、保健師等が面談を行い、詳しい情報収集と、子育てガイドを活用した各種サービスの情報提供を行う。
- 出生届が出された全家庭へ保健師等が電話をし、相談対応を行う。
- 保育所、幼稚園、認定こども園や、民生委員・児童委員等の会議の場に出向き、情報を収集する。

ウ 切れ目のない状況の把握のための関係機関との連携の取組

- 医療機関は、妊娠期・出産前後においては産科が、子育て期においては小児科が継続的に妊産婦・乳幼児等に関わっており、妊産婦・乳幼児等の状況に応じて、精神科や歯科等も関わっている。また、助産所は、妊娠期から関わり、妊産婦・乳幼児等の状況を切れ目なく把握している。医療機関や助産所によっては、産後ケア事業を行っている場合もある。このため、センター（母子保健機能）では、全ての期間を通じてこれらの病院や診療所、助産所との密な連携が望まれる。
- また、地域の栄養士・管理栄養士は、栄養相談に対応する過程で、家庭の悩みや問題を早期に把握する場合もあることから、こうした相談対応者との情報共有も重要である。
- 地域子育て相談機関や地域子育て支援拠点事業所は、子育て中の親子に加え、妊娠中の方が子育て支援に関する情報を得たり、既に子育て中の方々と接したりする場として機能するなど、妊娠中、子育て期の不安や悩みに対して身近なところで対応していることから、連携、情報共有が重要である。
- こうした地域の関係者との定期的な連絡会を設ける等により、支援が必要と思われる妊産婦等の情報共有を行う。
- その他、次のような取組を通じて妊産婦・乳幼児等の状況を把握し、支援が必要と考えられる親子等の情報を共有する。

【継続的な状況の把握のための取組例】

- 地域の関係機関の担当者が集まり定期的に会議を開催する。
- 地域組織（民生委員等）が把握している妊産婦・乳幼児等の状況を共有する。
- 地区担当保健師からの情報収集、訪問同行を行う。
- 保育所、幼稚園、認定こども園や地域子育て支援拠点事業所へ出向いて乳幼児期の様子について確認する。

エ 情報の記録・管理

- 各種方法により収集した情報は、切れ目のない支援に活用できるよう、個人記録として紙媒体やシステム上での管理など、所定の様式を定める等により適切に管理し、必要なときに迅速に閲覧できるよう整備する。また、妊娠期から子育て期における時間的な経過や、妊産婦・乳幼児等の情報が分断されないことがないように、一元的な管理に努める。

【情報管理の例】

- 個人記録として、母子及び家庭の状況の記録を1つの様式にまとめる。
- 住民基本台帳と連動しているシステムにおいて一元管理し、世帯単位で情報を管理する。支援台帳と紐づけ、支援の内容や経過、次回支援予定等も閲覧できるようにする。
- 相談対応、情報提供等の情報は、関係者間の共通管理システム上にデータを記録し、管理する。

(3) 支援台帳の作成・管理方法

ア 支援台帳への記載項目

- 全ての妊産婦・乳幼児等について、予防的な支援の観点から、妊娠期、出産前後、子育て期の状況を継続的に把握し、経過に関する情報を体系的に管理するために、支援台帳を作成する。
- 支援台帳の記載項目として、以下のものが挙げられる。支援に当たって必要な基本情報に加えて、その後の支援状況や経過、関係者との調整、会議の開催、サポートプランの策定等が必要な場合には、その旨を記載することも考えられる。

図表 8 支援台帳への記載項目（例）

妊産婦・保護者に関する記載項目	乳幼児に関する記載項目
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 妊娠届出日、母子健康手帳交付日 ➤ 生年月日、年齢、居住地区 ➤ 婚姻状況 ➤ 家族構成 ➤ 本人及びパートナー・夫の就労状況 ➤ 分娩予定日、出産（予定）機関 ➤ 既往歴、出産歴 ➤ 面談日、接触日 ➤ 要支援の有無、支援理由、次回接触予定日等 ➤ 担当保健師 ➤ 合同ケース会議への報告状況 ➤ サポートプランの有無 ➤ その他情報収集した内容等 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 年齢（月齢） ➤ 出生医療機関 ➤ 出生時の状況 ➤ 面談日、接触日 ➤ 要支援の有無、支援理由、次回接触予定日等 ➤ 合同ケース会議への報告状況 ➤ サポートプランの有無 ➤ その他情報収集した内容等 (予防接種の状況、健診受診状況等含む)

※太字は優先度が高いと考えられる項目

イ 支援台帳の管理方法

- 情報の収集や支援記録等の詳細を紙媒体で記録している場合であっても、支援台帳は電子ファイル又は専用のシステムにより管理するなど、記録の管理・更新や、地区担当保健師や庁内関係部署等の関係者との共有しやすい方法で管理することが望ましい。
- ただし、個人情報を含む内容であるため、閲覧権限は一定の範囲内に制限する。

【支援台帳の管理・運用方法の例】

- 支援の対象者についてまとめた支援台帳は電子媒体で作成・管理するなどして、必要な時に情報を直ちに参照できるようにする。妊婦健康診査から乳幼児健康診査までの結果をまとめた支援台帳は別ファイルにて管理する。
- 住民基本台帳と連動している専用のシステムにおいて各種記録や情報を一元管理し、支援対象者は一覧にして確認できるようにする。

3. 妊産婦や保護者への相談対応、情報提供・助言

(1) 相談対応

- 利用者目線で整合性・連続性のある相談対応を行うことが、妊産婦や保護者との信頼関係の構築の基本であり、切れ目のない支援を効果的に行うために重要である。
- センター（母子保健機能）は妊娠や出産、子育てに関する悩み等を傾聴し、対象者のニーズや状況に応じて利用可能なサービス等を選定し、情報提供・助言等を行う。
- 妊娠や出産、子育てについての様々な相談に対応できるよう、保健師や助産師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）、栄養士・管理栄養士、心理職、利用者支援専門員等の職員を配置するなどが考えられる。また、センター（母子保健機能）の職員が複数人いる場合は地区担当制（管内をいくつかの地区に分けて担当保健師を配置し、保健師がその担当地区に責任をもって活動すること）を採用することで、担当地区に所在する対象者を妊娠期から継続的に、当該地域の実情に詳しい職員が一貫して相談対応、助言等を行う体制も考えられる。
- 複数の施設・場所で役割分担して相談対応を行っている場合、それらの窓口に寄せられた相談内容や情報提供の状況は適時共有し、支援の必要性の判断や関係機関との連絡調整を行うことが求められる。

【相談対応体制の例】

- 地区担当制を採用し、複数名体制で対応する。担当者が異動する場合には、切れ目のない支援を提供するため、引き継ぎ等を十分に行う。
- 妊産婦・乳幼児等の状況に応じて助産師、保健師等が対応する。特に妊娠期や産後早期の新生児訪問等においては、妊産婦への保健指導や産後の母子のケアを担う助産師の活用も考えられる。
- 専用のwebサイトを開設するとともに、メールでも相談を受け付ける。
- 3職種（保健師、助産師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等））を配置する。
- 小学校区ごとに相談対応拠点を設置する。

(2) 妊産婦・乳幼児等の状況やニーズに応じた情報提供・助言

- 妊産婦・乳幼児等の状況やニーズに応じて、伴走型相談支援の面談等において妊産婦や保護者等に手交する子育てガイド等を活用しながら、利用可能なサービスや、今後利用することが想定されるサービス等について情報提供や助言を行う。
- 対象者の状況やニーズを的確に判断し、適切な情報提供や助言ができるよう、関係者会議を開催したり、職員の研修等を実施することも重要である。
- 妊産婦や保護者に情報提供した内容や助言等は、支援台帳において記録・管理し、関係者が必要に応じて確認・情報共有できるよう整理しておく。

【情報提供の例】

- 以下のように、あらかじめ情報提供する内容を整理しておく。
 - 産後の支援がない場合：産後家庭支援ヘルパーや産後ケア事業、一時預かり、ファミリーサポートセンターの情報提供・調整
 - 多胎の場合：保護者のネットワークやサロン、育児物品の貸し出しの紹介
 - 育児不安が強い：両親学級、定期的な健診受診の勧奨、相談先、レスパイト事業の紹介
 - 発達に関する不安がある場合：児童発達支援センター 等
- 妊娠期、子育て期の別に、パートナーの有無・就労の有無・周囲の支援者の有無に応じて、情報提供する内容やサポートプラン作成などの対応をあらかじめ定めておく。

4. サポートプランの策定

(1) 基本的な考え方

- 本来、全ての妊産婦や保護者等が、妊娠や出産、子育てに向けて、自身や乳幼児等にとって必要とする母子保健や子育て支援サービスを適切に選択して利用できるよう、自身でサービスの利用計画（以下「セルフプラン」という。）を立てられることが望ましい。

※セルフプランについては、伴走型相談支援による面談時に手交する「子育てガイド」を代替することも可能である。

- 妊産婦や保護者等の中には、利用可能なサービス等の情報提供のみでセルフプランを立てられる場合もあれば、サービスの選定に係る助言などの支援を必要とする場合もある。後者の場合、センター（母子保健機能）は支援を必要とする妊産婦や保護者等とともに話し合いながら、セルフプランの作成を支援する。
- このセルフプランは、単に自治体の事業スケジュール等の提示・情報提供とは異なり、個々の妊産婦や保護者等の実情を踏まえ、利用者の視点により作成するものである。
- さらに、セルフプランの作成支援だけでなく、サービスの提供等に当たり、関係機関による密なモニタリングが必要と考えられる妊産婦や保護者等については、関係機関による支援についても整理した「サポートプラン」を作成するとともに、作成したサポートプランは原則として本人に交付する。

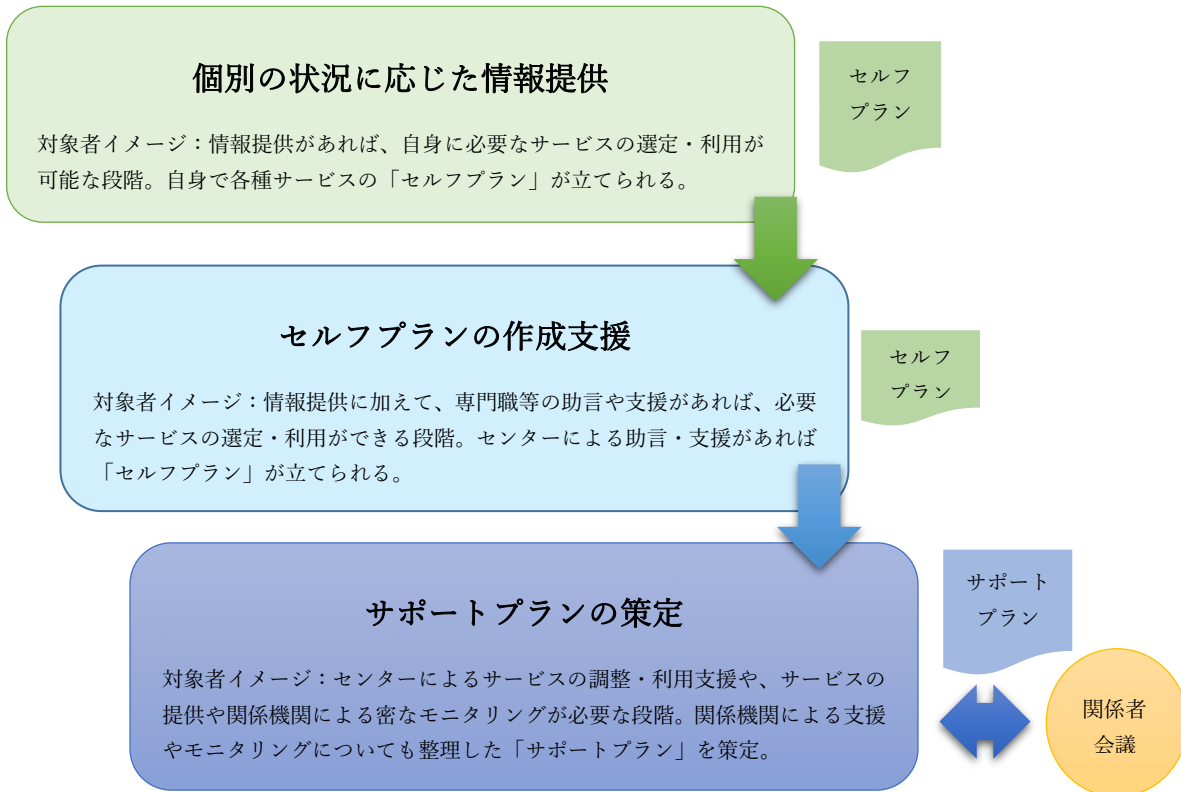
※母子保健機能のサポートプランの様式については、ガイドラインの「参考資料」にて例を示している。なお、市町村において独自の様式等を作成している場合は、その様式を引き続き活用することも可能である。

※令和4年度保健福祉調査委託費調査研究事業「こども家庭センター及びサポートプランについての調査研究」（実施主体：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）によると、「子育て世代包括支援センターで支援プランを手交している場合、本人から拒否された経験があるか」聞いたところ、93.8%が「ない」と回答している。サポートプランの交付を拒否する場合は、何らかの支援が必要と考えられるため、統括支援員に相談し、合同ケース会議に報告するか検討すること。

報告書掲載先

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/7bbba95c-5cbf-4767-af55-67acd3408fc5/196e0981/policies_jidougyakutai_Revised-Child-Welfare-ActResearch_02.pdf

図表9 段階的な支援とセルフプラン・サポートプランの関係



(2) サポートプランの対象者について

- サポートプランの対象者は、「母性並びに乳児及び幼児の心身の状態に応じ、健康の保持及び増進に関する支援を必要とする者」（母子保健法第9条の2第2項）であり、従来より子育て世代包括支援センターで作成してきた「支援プラン」の作成対象者と同様である。
- サポートプランは、関係機関の密接な連携の下で、より手厚い支援や継続的な支援、関係者の調整等が必要と判断される妊産婦や乳幼児、保護者や家庭等を対象として作成する。サポートプランの策定が必要と判断とする基準については、あらかじめ関係機関等とともに検討、共有しておくことが望ましい。

【サポートプランの策定が必要と考えられる例】

➤ 妊産婦の例

- 心身の不調や病気、障害などのために、自身でサービス等のセルフプランの作成が難しい場合
- 妊娠や育児への不安があり、サービスの提供を通じてより密なモニタリングが必要と判断される場合

- 転入者であったり、里帰り出産をしたことで地域との関わりが薄く、地域の活用可能な資源やコミュニティの橋渡しが必要な場合
- 日本語を母語としない妊産婦である場合 等

➤ 乳幼児の例

- 児の成長・発達が気になる場合
- 他機関からの支援要請がある場合 等

➤ 配偶者やパートナー、家庭の例

- 精神疾患等を有している場合
- 就業が不安定である場合
- 日本語を母語としない場合 等

(3) サポートプランの内容

- サポートプランでは、妊娠や出産、子育てに関する当面のスケジュールに合わせて、支援対象者にとって必要なサービス等の利用スケジュールを整理するとともに、関係機関と調整し、各関係機関による支援内容やモニタリング、サポートプランの見直し時期についても整理しておく。
- 必要に応じて、セルフケアや家庭でのケアなど、支援対象者や家庭での取組等についても記載することが考えられる。
- サポートプランの策定後、想定外の悩みや問題に直面した際にも対応できるよう、サポートプランに相談窓口や関係機関、担当者等を明記しておくことも重要である。

(4) サポートプランの策定

- サポートプランを策定する際には、支援対象者に参加してもらい、本人の意見を反映するように努める。
- サポートプランの策定に当たっては、必要に応じて、関係機関・関係者で構成される関係者会議を開催し、関係機関の役割分担や主担当機関の確認、妊産婦・乳幼児等に関する情報の共有、アセスメント内容の確認や支援の方向性等について検討・調整する。
- 庁内関係課や外部関係者を交えて協議・検討する場合には、既存の会議体を活用することで、既存のネットワークの活用や支援の橋渡しが容易になることも期待される。

【サポートプラン作成のための関係者会議の例】

- 定期及び不定期に開催される関係者会議の場で、サポートプランの内容について協議する。関係者会議のメンバーについては、支援対象者ごとに、支援に関わる関係者のみに絞って開催することも

考えられる。

- 特定妊婦、要支援児童、要保護児童など、センター（児童福祉機能）の職員による支援が必要と考えられるケースについては、統括支援員に相談し支援内容と役割分担等を検討する。なお、センター（児童福祉機能）の職員が主担当となり支援を行うこととなった場合でも、母子保健機能の職員としても支援を行う上での必要な連携を行うことや、その後の経過を把握していくことが求められる。

【関係者会議の参加者の例】

➤ 所属の例

- センター（児童福祉機能）、庁内関係課（母子保健課、児童福祉の担当課、子ども・子育て支援課、障害福祉課、学校教育課、家庭児童相談室、地域包括支援センター等）、保健所、市町村保健センター、医療機関、助産所、保育所、幼稚園、認定こども園、児童館、地域子育て相談機関、地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業実施事業所、児童発達支援センター、小学校・特別支援学校、助産施設、児童相談所、その他児童福祉施設、女性相談支援センター、女性自立支援施設、要保護児童対策地域協議会、福祉事務所、教育委員会、地域自立支援協議会 等

➤ 職種の例

- 医師（産科、小児科、精神科等）、歯科医師、保健師、看護師、助産師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）、保育士、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士、心理職、教諭 等

(5) サポートプランの評価

- サポートプランの策定後は、支援対象者の状況の変化を継続的に把握・評価し、必要に応じてサポートプランの見直しや更新を行う。そのため、サポートプランの策定時には、支援内容の見直しの時期についても記載することが望ましい。

【サポートプランの評価方法の例】

- 定期的を開催するケース検討会にて進行状況の確認、評価する。
- 支援対象者やその家庭の状況の変化に応じて随時プランの見直し等を行う。
- 支援対象者やその家庭ごとにモニタリング期間を設定し、評価、見直しを行う。
- 妊婦を対象とした支援の場合は原則、新生児訪問後に見直しを行う。 等

5. こども家庭センターの児童福祉機能と母子保健機能の連携・協力

(1) 児童福祉機能につなぐ必要がある妊産婦及びその家庭の把握

- サポートプラン作成者のうち、リスクアセスメント等によりセンター（児童福祉機能）につなぐ必要があると考えられる妊産婦及びその家庭を把握した場合は、統括支援員とも相談の上、当該妊産婦及びその家庭を合同ケース会議に報告するかを検討する。

※児童福祉機能と情報共有を行う対象者や必要性等については、既存の母子保健事業等の機会を活用して、妊産婦・乳幼児期のこどもがいる家庭の養育上の問題や保護者の心身の不調等による社会的リスクを評価し、判断するためのアセスメントツールを令和4年度の調査研究事業において作成しているため、活用されたい。

リスクアセスメントシート等の掲載先（国立成育医療研究センターHP）：

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/index.html

(2) 合同ケース会議の開催

- 合同ケース会議を開催し、統括支援員を中心として、妊産婦及びその家庭の情報や課題等を母子保健機能及び児童福祉機能の職員の双方が共有した上で、特定妊婦・要支援児童等に該当するかの判断や、当該妊産婦及びその家庭への支援方針の検討・決定を行うことが考えられるが、合同ケース会議の結果、特定妊婦・要支援児童等には該当しない場合であっても、母子保健機能・児童福祉機能の職員双方によるフォローが必要と判断された場合は、母子保健事業等の機会を活用しつつ、対象者の状況やニーズを把握し、適宜、合同ケース会議で情報共有をするなど、引き続き、母子保健機能・児童福祉機能による一体的な支援体制を構築すること。

6. 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

(1) 連携の重要性

- 妊産婦・乳幼児等への支援に当たり、関係機関と密な連携体制を確保する必要があるが、対象者の支援ニーズや不安、困りごとなどを早期に発見し、問題が生じる前に予防的に関わるためにも、日ごろからの情報共有や連携のためのネットワーク作りが重要である。
- 親子の日常の生活状況や困りごとを把握するためにも、保健所や市町村保健センター、医療機関、民生委員・児童委員、教育委員会、保育所、幼稚園、認定こども園、児童館、地域子育て相談機関、地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業実施事業所等の関係機関との連携確保に努め、支援が必要と考えられる妊産婦・乳幼児等に対しては、所定の方法に基づきセンター（母子保健機能）へ情報提供を依頼するなどの対応が望まれる。
- センター（母子保健機能）において、関係機関との情報共有や関係機関による支援が必要と判断した場合には、所定の方法に基づき関係機関へ連絡し、対応を依頼する。複数の機関が関わる場合には、関係者会議等を通じて、ケースの情報共有と役割分担、連絡方法等について協議し、支援の進捗管理や調整等の責任を担う担当機関やそれぞれの役割を決める。その後も定期的な会議等を通じて支援の進捗状況を共有し、必要な連絡調整を行う。
- なお、個人情報の保護には十分な配慮が必要であるが、そのことのみを理由として、連携に消極的となるべきではなく、各市町村の個人情報保護条例に基づき、個人情報の保護に配慮した具体的な連携方策を検討することが望まれる。

【関係機関との連絡調整の例】

- それぞれの機関で受け付けた相談等は定期的を開催する関係者会議において共有する。
- 特に支援が必要と思われるケースの場合には、電話等で随時関係者と連絡を取り合う。

(2) こども家庭センター（児童福祉機能）、要保護児童対策地域協議会との連携等

- センターは全ての妊産婦・乳幼児等にかかれた場であるため、対象者の中にはセンター（児童福祉機能）や要対協の対象ケースが含まれる場合もある。センターの母子保健機能は、児童福祉機能や要対協の支援が必要な対象ケースとする状態像を確認し、対象ケースやその疑いがある妊産婦・乳幼児等を把握した場合の連携方法について明確にしておく。

児童福祉機能と情報共有を行う対象者や必要性等については、既存の母子保健事業等の機会を活用して、妊産婦・乳幼児期のこどもがいる家庭の養育上の問題や保護者の心身の不調等による社会的リスクを評価し、判断するためのアセスメントツール（※）を令和4年度の調査研究事業において作成しているため、活用されたい。

※令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「母子保健における児童虐待予防等のためのリスクアセスメントの実証に関する調査研究」（国立成育医療研究センター）https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyoo/

- また、センターの母子保健機能が収集した情報により児童福祉機能や要対協の対象ケースになると判断される妊産婦・乳幼児等を把握した場合には、速やかに担当者へつなぐなど、関係者との必要な連絡調整を行うとともに、関係者会議等を通じてその後の経過を把握する。

第5節 事業評価の視点

- センター（母子保健機能）の運営に当たっては、関連する各種計画や施策との整合性を図りながら目標を設定し、定期的に評価することで、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。また、評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。
- 評価指標には次のようなものが挙げられる。

図表 10 センターの事業評価の指標（例）

指標の種類	指標の例
ストラクチャー（構造）指標 :センター業務のための仕組みや体制を評価するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健師○人、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）○人、XXを○人配置している ○ 職員に対する研修を行っている ○ 庁内関係課との情報共有・支援の検討のための会議体を設置している ○ 関係機関との情報共有・支援の検討のための連絡会を設置している ○ 関係機関との連絡方法や連絡調整のための様式を策定している ○ 関係機関間の役割分担を明確にしている 等
プロセス（過程）指標 :センターの目的や目標達成のための過程（手順）や活動状況を評価するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民におけるセンターの認知度が○%である ○ センターにおける相談・情報提供の記録を作成・保存している ○ 妊産婦・乳幼児等の情報を支援台帳で管理・更新している ○ サポートプランの内容を関係機関と共有している 等
アウトプット（事業実施量）指標 :センターの目的や目標の達成のために行われる業務や事業の結果を評価するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊産婦・乳幼児等のうち継続的に状況を把握できている割合 ○ 相談・助言、情報提供を行った件数 ○ 妊娠届出時にアンケートや面談を実施するなどして妊産婦や保護者の身体的、精神的、社会的状況について把握した者の割合 ○ 妊産婦のうちサポートプランを策定した割合 ○ 支援が必要な妊産婦のうち関係機関に対応を依頼した割合 等
アウトカム（結果）指標 :センターの目的や目標の達成度、成果の数値目標を評価するもの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 安心して妊娠・出産・子育てができると思う者の割合 ○ 地域で子育てしたいと思う者の割合 ○ センターにおける支援への満足度 ○ サポートプランを策定した支援対象者のうち、問題が解決した人数 ○ 未就学児における児童虐待対応件数（0歳児、3歳児未満、3歳児以上別） 等

【事業評価方法の例】

- 事業の進捗状況や実施結果は関係機関とも共有し、得た意見は事業計画の見直しに反映する。
- 評価指標には利用者からの満足度や評価を盛り込み、利用者目線の支援に活用する。

第3章 こども家庭センター（児童福祉機能）

第1節 こども家庭センター（児童福祉機能）の理念

はじめに

平成28年の児童福祉法改正により、市町村には、児童福祉法（以下、「法」という。）第10条の2に基づき、こども等に対する必要な支援を行うための拠点（市区町村子ども家庭総合支援拠点）を整備することが努力義務とされた。しかしながら、こうした中においても虐待相談対応件数が依然として増加傾向にあることや子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化していることから、市町村における相談支援機能の更なる充実・強化を図るため、令和4年の児童福祉法改正により、子育て世代包括支援センターと市区町村子ども家庭総合支援拠点の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（センター）の設置に努めることとした。

本章では、センターの児童福祉機能（従前の子ども家庭総合支援拠点が担ってきた業務に係る機能をいう。以下同じ。）の具体的な業務の内容を解説する。

1. こども家庭センター（児童福祉機能）の基本

（1）基本的な考え方

- ① かつて法においては、あらゆるこども家庭相談について児童相談所が対応することとされてきたが、すべてのこどもの権利を擁護するために、こどもと家庭への支援を行うに当たっては、本来こどもと家庭に最も身近な基礎自治体である市町村がその責務を負うことが望ましいと考えられるようになった。一方、児童相談所は、児童虐待相談対応件数の急増等により、緊急かつより高度な専門的対応が求められ、市町村を中心として、多様な機関によるきめ細やかな対応が求められている。
- ② こうした状況を踏まえ、「児童福祉法の一部を改正する法律」（平成15年法律第121号。以下「平成15年児童福祉法改正法」という。）により市町村が子育て支援事業を実施することとされたとともに、「児童福祉法の一部を改正する法律（平成16年法律第153号。以下「平成16年児童福祉法改正法」という。）により、平成17年4月から、
 - （i） こども家庭相談に応じることを市町村の業務として法律上明確にし、住民に身近な市町村において、虐待の未然防止・早期発見を中心に積極的な取組を求めつつ、
 - （ii） 都道府県（児童相談所）の役割を、専門的な知識及び技術を必要とするケースへの対応や市町村の後方支援に重点化し、
 - （iii） さらに保護者に対する指導に家庭裁判所が関与する仕組みを導入するなど司法関与の強化を行う等の措置を講じ、こども家庭相談に関わる主体を増加させるとともに、その役割を明確化することにより、全体として地域におけるこども家庭相談体制の充実を図

ることとされた。

- ③ しかしながら、こどもの権利を守るための市町村、都道府県、国の役割・責務については、様々な規定に分散し、必ずしも明確でなかったため、こどもの福祉を保障するための自らの役割・責務を十分に認識し、円滑かつ効果的にその事務を遂行できるよう、平成 28 年の児童福祉法改正において、法の総則に明確に規定された。

市町村、都道府県、国の役割と責務については、次のように規定された（法第 3 条の 3 第 1 ～ 3 項）。

第三条の三 市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、児童が心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、第十条第一項各号に掲げる業務の実施、障害児通所給付費の支給、第二十四条第一項の規定による保育の実施その他この法律に基づく児童の身近な場所における児童の福祉に関する支援に係る業務を適切に行わなければならない。

② 都道府県は、市町村の行うこの法律に基づく児童の福祉に関する業務が適切かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言及び適切な援助を行うとともに、児童が心身ともに健やかに育成されるよう、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務として、第十一条第一項各号に掲げる業務の実施、小児慢性特定疾病医療費の支給、障害児入所給付費の支給、第二十七条第一項第三号の規定による委託又は入所の措置その他この法律に基づく児童の福祉に関する業務を適切に行わなければならない。

③ 国は、市町村及び都道府県の行うこの法律に基づく児童の福祉に関する業務が適切かつ円滑に行われるよう、児童が適切に養育される体制の確保に関する施策、市町村及び都道府県に対する助言及び情報の提供その他の必要な各般の措置を講じなければならない。

- ④ また、こどもの権利を守るための市町村の役割・責務に基づき、市町村が行う業務については、令和 4 年の児童福祉法改正により**サポートプランの作成その他の包括的かつ計画的な支援の実施が追加され**、次のように規定されている。（法第 10 条第 1 項各号）。

第十条 市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

一 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。

二 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。

三 児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応ずる

こと並びに必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと。

四 児童及び妊産婦の福祉に関し、心身の状況等に照らし包括的な支援を必要とする
と認められる要支援児童等その他の者に対して、これらの者に対する支援の種類及
び内容その他の内閣府令で定める事項を記載した計画の作成その他の包括的かつ
計画的な支援を行うこと。

五 前各号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、
必要な支援を行うこと。

また、最も重大な権利侵害である児童虐待による死亡事例等について取りまとめている、「こども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第19次報告)」(令和5年9月)においては、心中以外の虐待死のうち0歳児の占める割合が48.0%と最も高く、その中でも生後3か月までに死亡している割合は0歳児の虐待死のうち、66.7%を占めている。妊娠期・周産期における問題として「予期しない妊娠/計画していない妊娠」が32.0%、「妊婦健康診査未受診」が28.0%と高い割合を占めている。これらは、児童虐待を予防していく上で看過できないリスク要因であり、地域を基盤とする市町村だからできることは数多く残されている。

市町村は相談を待つだけでなく、支援を要する妊婦等に積極的にアプローチするとともに、地域子育て相談機関や医療機関等から、支援が必要な妊婦や家庭について連絡があった場合には、その状況を把握し、妊娠期からの必要な支援につなぐことが重要である。

このため、法において、支援を要する妊婦、こども、及びその保護者に日頃から接する機会の多い、医療機関、児童福祉施設、学校等が、これらの妊婦等を把握した場合には、その情報を市町村に提供するよう努めることとされている。(法第21条の10の5第1項及び第2項)。なお、条文にも明記されているように、情報の提供が守秘義務等に反しないことについては、当該関係機関の所属職員等に対し周知徹底して、必要な情報をつないでいくことが必要である。

第二十一条の十の五 病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその所在地の市町村に提供するよう努めなければならない。

② 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前項の規定による情報の提供をすることを妨げるものと解釈してはならない。

※「要支援児童等」とは、以下の要支援児童若しく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及びその保護者又は特定妊婦を指す。

○特定妊婦：出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

(例：若年の妊娠、精神疾患などの事情を有する妊婦)

○要支援児童：保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童(要保護児童に該当するものを除く。)

(例：子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭・不適切な養育状態にある家庭等の児童)

センター(児童福祉機能)は、上記規定に基づき、医療機関、児童福祉施設、学校等から支援を要する妊婦等に係る情報について提供を受けた場合も、常にこどもの安全の確保を念頭に置くとともに、こどもの最善の利益を優先して考慮し、適切かつ迅速に対応することが重要である。

- ⑤ 他方、都道府県の役割・責務に基づき、都道府県が行う業務については、次のように規定されている（法第11条第1項各号）。

この都道府県の役割について都道府県が認識すること及びその役割を果たすべきことを都道府県に随時求めていくのも市町村の重要な役割である。

第十一条 都道府県は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

一 第十条第一項各号に掲げる市町村の業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供、市町村職員の研修その他必要な援助を行うこと及びこれらに付随する業務を行うこと。

二 児童及び妊産婦の福祉に関し、主として次に掲げる業務を行うこと。

イ 各市町村の区域を超えた広域的な見地から、実情の把握に努めること。

ロ 児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応ずること。

ハ 児童及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を行うこと。

ニ 児童及びその保護者につき、ハの調査又は判定に基づいて心理又は児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導その他必要な指導を行うこと。

ホ 児童の一時保護を行うこと。

ヘ 児童の権利の保護の観点から、一時保護の解除後の家庭その他の環境の調整、当該児童の状況の把握その他の措置により当該児童の安全を確保すること。

ト 里親に関する次に掲げる業務を行うこと。

(1) 里親に関する普及啓発を行うこと。

(2) 里親につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言、研修その他の援助を行うこと。

(3) 里親と第二十七条第一項第三号の規定により入所の措置が採られて乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設又は児童自立支援施設に入所している児童及び里親相互の交流の場を提供すること。

(4) 第二十七条第一項第三号の規定による里親への委託に資するよう、里親の選定及び里親と児童との間の調整を行うこと。

(5) 第二十七条第一項第三号の規定により里親に委託しようとする児童及びその保護者並びに里親の意見を聴いて、当該児童の養育の内容その他の内閣府令で定める事項について当該児童の養育に関する計画を作成すること。

チ 養子縁組により養子となる児童、その父母及び当該養子となる児童の養親となる者、養子縁組により養子となつた児童、その養親となつた者及び当該養子となつた児童の父母（特別養子縁組により親族関係が終了した当該養子となつた児童の実方の父母を含む。）その他の児童を養子とする養子縁組に関する者につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。

リ 児童養護施設その他の施設への入所の措置、一時保護の措置その他の措置の実施

及びこれらの措置の実施中における処遇に対する児童の意見又は意向に関し、都道府県児童福祉審議会その他の機関の調査審議及び意見の具申が行われるようにすることその他の児童の権利の擁護に係る環境の整備を行うこと。

ヌ 措置解除者等の実情を把握し、その自立のために必要な援助を行うこと。

三 前二号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、広域的な対応が必要な業務並びに家庭その他につき専門的な知識及び技術を必要とする支援を行うこと。

また、児童相談所は、こどもの福祉に関し、上記の都道府県の業務のうち、主として第一号に掲げる業務（市町村職員の研修を除く。）並びに同項第二号（イを除く。）及び第三号に掲げる業務を行うものとされている（法第12条第3項）。

（2）こども家庭センター（児童福祉機能）の業務

令和4年の児童福祉法改正により、従来子ども家庭総合支援拠点において実施していた相談支援等の取組に加え、センターとして新たに「サポートプランの作成」、「地域資源の開拓」を担うことにより更なる支援の充実・強化を図ることとなった。また、市町村が行う業務として位置づけられている事業のうち、「要対協の調整機関」、「地域子育て相談機関の整備及び同機関との連絡調整」、「家庭支援事業の利用勧奨・措置」、「在宅指導措置の受託」を担うことが望まれる。これらの取組みに際しては、本ガイドライン第1章や第3章第2節「5. 家庭支援事業の利用勧奨・措置について」を参考としていただきたい。

（3）守秘義務、秘密保持の原則

こども家庭支援に携わる職員は、相談に関し知り得た情報については、正当な理由がない限り、これを漏らしてはならない（地方公務員法（昭和25年法律第261号）第34条）。守秘義務については、法的根拠によるばかりではなく、信頼関係を基本とする支援に携わる者の倫理的義務でもある。支援を委託する際にも、委託先に守秘義務の徹底を行う必要がある。

（4）通告の窓口

市町村は要保護児童の通告先となっている（法第25条第1項）。センター（児童福祉機能）はこのことを地域の関係機関に周知し、情報を収集し、市町村の中核機関としての役割を果たしていくことが求められる。

（5）市町村に求められる機能

① 基礎自治体としての責務

市町村は、こどもが心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、第10条第1項各号に掲げる業務の実施等この法律に基づくこどもの身近な場所におけるこどもの福祉に関する支援に係る業務を適切に行わなければならない（法第3条の3）。

② 拠点づくりとコミュニティを基盤にしたソーシャルワークの展開

市町村には、様々な相談が寄せられるが、育児の不安に対する相談から、こどもの命に関わる

緊急で重篤な相談まで、多種多様な相談に対して、住民に一番身近な公的機関としての敷居の低さが求められる。誰もが気軽に相談、支援を求められる工夫や雰囲気作りも重要である。ただし、常にこどもの権利を意識した対応が必要となる。

③ 資源をつなぐ役割等

市町村の強みの一つとして、その地域で子育てに係る活動を行っている団体や子ども食堂等の居場所づくりをしている団体、民生委員・児童委員(主任児童委員含む。以下同じ。)等様々な地域活動をつなげる役割がある。それに加えて、市町村保健センターや地域子育て支援拠点、保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、中学校の機関や身近な場所で地域の住民からの子育てに関する相談に応じる地域子育て相談機関を有していることである。要支援児童や要保護児童を発見しやすく、また発見した場合にいくつかの機関を結び付けて支援を複合的に行うことができる。市町村には、そのコーディネーターとしての機能を果たすことが求められている。

具体的には、第一に、発達の段階に応じた縦糸としての継続的な支援、すなわち妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行う体制を整備し、運営していく機能が求められる。第二に、地域における横糸として、地域の保育所、学校、児童館、医療機関、警察、児童相談所等の子育てに係る様々な機関を結び付けるネットワークの構築を行い、かつ、そのネットワークの中核として支援を動的につなぐ要対協を運営していく機能が求められる。

④ 地域づくり

市町村には、既存の社会資源を活用するだけでなく、必要なネットワークの構築を行う過程において、地域に展開する子育て支援資源の育成や、当該市町村において整備されていない必要な社会資源の開発、こどもの権利を守る地域文化や地域でこどもを育てる文化の醸成なども行っていくことが求められる。

常に子どもやその家庭の状況等が変遷していく中で、一人ひとりの健康状態、心理状態等に対して、地域全体で支える機能を果たしていくこと、こどもの命と権利を守りながら、そのための地域づくりを市町村に求めたのが平成 28 年及び令和 4 年の児童福祉法改正である。このことを十分認識した上で、市町村の体制づくりを進めていく必要がある。

⑤ 常に生活の場であること

市町村は、こどもの生活拠点としての機能を有している。仮に、一時保護や措置がなされ一時的に地域から離れた後も、解除後には再び戻る可能性がある生活の場であるとともに、自立後に、働き生活していく場でもある。その生活し続ける場としての関わりをどのようにしていくか、市町村には、支え続ける機能を果たすことが求められる。

(6) 市町村と都道府県の協働・連携・役割分担の基本的な考え方

平成 12 年の地方分権一括法施行以来、市町村と都道府県の関係は、上下関係、指揮命令関係にはないことをそれぞれが再度認識し、所掌事務・範囲を異にした対等な関係にあることを市町村の職員が十分理解することが重要であり、こどもの権利を守るためのこども家庭支援における協働・連携・役割分担の前提となる考え方である。市町村は、支援に当たって主体的に対応していくことが求められ、都道府県との関係はあくまでも対等な協働関係を基本としつつ、その上で、所掌事務や権限の面で他の関係機関との連携や役割分担を積極的に行っていく必要がある。

こうした基本的な考え方を基にしつつ、協働・連携・役割分担が必要となる具体的場面として

4点考えられる。

① 市町村は、

- (i) 第10条第1項第3号に掲げる業務（こども家庭相談に応ずること、必要な調査及び指導を行うこと等の業務）のうち専門的な知識及び技術を必要とするものについては、児童相談所の技術的援助及び助言を求めなければならない（法第10条第2項）、
- (ii) 当該業務を行うに当たって、医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を必要とする場合には、児童相談所の判定を求めなければならない（法第10条第3項）こととされている。

他方、都道府県知事は、上記条文の表裏の関係にある問題として、市町村からの援助・助言・判定等の求めに対しては迅速に応える義務がある。それに加えて、市町村の第10条第1項各号に掲げる業務の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができることとされている（法第11条第2項）。

- ② このように、法においては、その理念であるこどもの権利の保障のために、都道府県と市町村の間で適切な協働・連携・役割分担を図りつつ、特に市町村に対しては、現在、市町村において実施されている母子保健事業や一般の子育て支援サービス、障害児支援施策等をはじめ、虐待の未然防止や早期発見を含め、すべてのこどもに対する積極的な取組を行うとの役割を課し、責務としている。

具体的には、市町村は、基礎的な地方公共団体として、こどもの身近な場所におけるこどもの福祉に関する支援等に係る業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、主に以下の支援等を実施する。

- (i) 常に母子保健、教育等とも連携しながら、当該市町村に在住するこどもの情報を得ることに努め、こどもの福祉の向上に努める必要がある
- (ii) 市町村においてこどもの権利を守る文化を醸成する必要がある
- (iii) 妊娠期（胎児期）からこどもが自立するまでの切れ目のない支援を行うことが求められる
- (iv) 保健、教育、医療、警察、司法等と連携を密にして、連携においても切れ目のない支援を行う
- (v) 住民等からの通告や相談又は乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）や新生児訪問指導により把握した支援が必要なこどもや家庭に関しては、こどもの安全のアセスメントとニーズアセスメントを行い、家庭支援事業や一般の子育て支援サービス等の身近な各種の資源を活用することで対応可能と判断されるケースについては、市町村が中心となって対応する
- (vi) 市町村が通告や相談を受けた段階で、こどもの安全が脅かされている危機状態と考えられる場合にはただちに児童相談所に連絡する。それ以外の場合には、こどもの安全やリスク及びニーズを判断するための情報収集を行い、立入調査や一時保護、専門的な判定、あるいは児童養護施設等への入所等の行政権限の発動を伴うような対応が必要と判断されるケースについては、児童相談所に送致する等の連携を行う
- (vii) また、こどもの心身の安全が脅かされる状態に至る可能性はあるものの、親子分離をせずに在宅での支援が適切と考えられる場合は、市町村が中心となり、要対協等で様々な機

関と連携しながら、後述のサポートプラン（及び支援方針）を作成して、家庭支援事業等を組み合わせた支援を行う

- (viii) 一時保護の解除後や、里親・小規模住居型児童養育事業（以下「ファミリーホーム」という。）に従事する者（以下「里親等」という。）への委託を解除された後や施設を退所した後にこどもが安定した生活を継続できるよう、児童相談所とも連携しながら、相談や定期的な訪問、児童育成支援拠点事業等の家庭支援事業の提供等を行い、こどもを支え見守るとともに、家族が抱えている問題の軽減化を図る
- (ix) 市町村は、常にこどもが安全であることを確認し、こどもの安全が脅かされている状態が生じた場合には、状況に応じた児童相談所との連携を行う
- (x) 妊婦への支援は市町村が中心となって行うが、配偶者間暴力やその他の暴力被害、ストーカー被害、自傷や自死、精神的混乱などの危険がある時には、状況に応じて、警察、精神保健等との連携が必要である。

このように、地域資源をつなげて自ら対応可能と考えられるケースへの対応を積極的に行うとともに、自ら対応してきたケースについて行政権限の発動を伴うような対応が必要となった場合や都道府県の機関の技能の活用が必要と考えられる場合は、児童相談所やその他の都道府県の機関と連携し、進行管理を担うことが求められる。

③ 他方、都道府県は、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、こうした市町村相互間の連絡調整や情報提供を随時行うとともに、市町村の力を高めるための市町村職員に対する研修の実施や協力等の必要な援助を行う。特に、児童相談所においては、

- (i) 個別のケースに関する初期対応や支援の進捗状況の管理、行政権限の発動の必要性の判断も含め、こども家庭相談への市町村の対応について（専門的判定や経験則上の知見を踏まえた）技術的援助や助言を行うとともに、
- (ii) 一般の国民等から直接通告や相談を受け、あるいは市町村では対応が困難なケースの送致を受け、立入調査や一時保護、児童養護施設等への入所等の都道府県にのみ行使が可能な手段も活用しつつ、こどもやその保護者に対する専門的な知識及び技術を必要とする支援を行う。この場合にも、当該市町村に状況を説明しつつ、協働・連携できる部分について情報交換と見立ての共有等を行う
- (iii) 里親等委託を解除した後や施設を退所した後にこどもが安定した生活を継続できるよう、こどもやその保護者に対し、児童福祉司指導などの専門的な知識及び技術を必要とする援助を行う

ことが求められる。この援助を行う際にも、事前に市町村に説明を行うとともに関係者間での協議を行い、その後里親等委託を解除又は施設を退所したこどもが地域で相談ができるようにしておく必要がある。

また、児童相談所が虐待相談を受けて対応したケースのうち多くは、施設入所等の措置を採るに至らず在宅支援となっているが、その後に重篤な虐待事例が生じる場合が少なくない実態があり、市町村が、身近な場所で、こどもや保護者に寄り添って継続的に支援し、こども虐待の発生を防止することが重要であるため、平成 28 年の児童福祉法改正により、市町村を中心とした在宅支援を強化することとし、その一環として、児童相談所長による指導措置について、

市町村に委託して指導させることができることとされた（法第 26 条第 1 項第 2 号及び同法第 27 条第 1 項 2 号、本章第 2 節 3 「（9）支援及び指導」を参照。）。なお、運用に当たっては、状況の変化等により緊急時の対応が必要となることも想定して、事前に都道府県（児童相談所）と十分に協議を行い、子どもや保護者等へのサポートプラン（及び支援方針）を立てる必要がある。

- ④ 都道府県（児童相談所）と市町村の協働・連携・役割分担の基本的な考え方は以上のとおりであるが、子ども家庭相談に関して「専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要」と判断する具体的な基準については、市町村や都道府県の子ども家庭相談体制にもよるため、当面、上記の考え方を踏まえつつ、自ら対応することが困難であると市町村が判断したケースについては、児童相談所が中心となって対応することを基本に、都道府県（児童相談所）と市町村の協働・連携・役割分担の具体的なあり方について十分調整を図り、方針・役割分担の記録は残しておき、組織として、担当者として共有を図り、変更が生じるたびに改訂を加えていくなど、子ども家庭相談への対応に万全を期すことが必要である。

2. 子ども家庭センター（児童福祉機能）における子ども家庭支援に求められる専門性

（1）基本的な考え方

① 子どもの最善の利益の尊重・子どもの安全の確保の徹底

市町村における子ども家庭支援は、すべての子どもが適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障され、その持てる力を最大限に発揮することができるよう子ども及びその家庭を支援すること（法第 1 条）を目的とし、常に子どもの安全の確保を念頭に置くことはもちろんのこと、子どもの最善の利益を優先して考慮し、行われることが必要である。

特に、虐待相談などでは、子どものニーズと保護者の意向とが一致しない場合も少なくないが、このような場合には、常に子どもの最善の利益を優先して考慮し、保護者の意向にとらわれ過ぎることなく、子どもにとってどのような支援を行うことが最も望ましいかを判断基準とすべきである。

② 子ども及びその保護者の参加の促進

サポートプラン等の作成及び支援の実行は、子ども及びその保護者との協働関係を構築すること、子ども及びその保護者自身の自己肯定感と問題対応能力を高めること、子ども及びその保護者の「強み」を知り生かすこと等を促進するため、子ども及びその保護者の参加が可能になるようになされることが重要である。

③ 保護者の養育責任の尊重と市町村の支援義務

市町村は、子どもの保護者が子どもを心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任（養育責任）を負うこと、子どもの保護者とともに、子どもを心身ともに健やかに育成する責任を負う（法第 2 条第 2 項及び第 3 項）ことを十分自覚する必要がある。例えば、保護者自身に心身の疾病がある場合、センター（児童福祉機能）はその日常生活維持のために必要な支援を適切に行い、同時にその保護者が子どもに対する養育責任を果たすために必要な支援を常に考え、提供することが求められる。

④ 家庭全体の問題としての把握

子ども虐待、非行などの問題が生じる家庭は、親子関係、夫婦関係、きょうだい関係、経済状

況、養育者の心身の状態、こどもの特性など、種々な背景を持っている場合が多いという理解が大切であり、こども家庭相談に当たっては、家庭全体の問題としてとらえることが重要である。

⑤ 切れ目のない支援

支援に当たっては、切れ目のない一貫した支援を提供する必要がある。特に、特定妊婦については、出産後に必要な福祉施策に適切につながられるよう、妊娠中から積極的なアプローチが必要であり、妊娠届提出時、妊娠8か月頃、出生届提出時の3回の面談及びその後、随時相談対応を実施する出産・子育て応援交付金における伴走型相談支援の仕組みを活用することが望ましい。

⑥ 子ども家庭支援員等及び組織としてのレベルアップ

センター（児童福祉機能）においてこどもの権利を守るためには、子ども家庭支援員等一人ひとりが相談に対する支援スキルを向上させるのみならず、組織としての能力の向上が求められ、福祉的側面、心理的側面、医療的側面、法的側面等様々な専門的知見を蓄積していく必要がある。

また、個々の相談に対する支援スキルの向上が必要である一方で、子ども家庭支援員等が一人で抱え込まないように、職員同士や、管理職を含めた組織内の体制整備を図る必要がある。

こども家庭支援に携わる職員は、こどもの権利を守ることを最優先の目的としたソーシャルワークを実践し、その一環として関係機関の連携を促進し、役割分担の依頼、調整をすることができるよう研鑽しなければならない（要保護児童対策調整機関（以下「調整機関」という。）の調整担当者（市町村職員）の研修到達目標（参考資料4（1）を参照））。

なお、調整機関の調整担当者研修に関する具体的な内容については、「児童福祉司等及び要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施について」（平成29年3月31日雇児発0331第16号）を参照されたい。

（2）こども家庭相談

市町村は、こども及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握、必要な情報の提供、家庭その他の相談に応ずること並びに必要な調査及び指導を行うこと、その他こどもと家庭への必要な支援を行う業務（法第10条）を担うため、こども家庭支援に携わる職員は、以下のような専門性が必要である。

① 知識

- ・こどもの心身の発達段階に応じた発達課題と現れやすい状態像
- ・妊娠期、乳幼児期、学齢期、学校卒業後の自立期に関する法制度や管轄内外、及び近隣地域で利用できる制度やサービス、各種施設、医療機関等の社会資源
- ・専門的な支援や治療が必要とされた場合に、適切に対応できる社会資源

② 技術

- ・こどもや保護者、その他の相談者（以下「相談者」とする）と信頼関係を築き、主訴の内容と具体的な状況、願いなどを過不足なく聞き取る
- ・こどもの発達に応じたコミュニケーションを通して聞き取る
- ・不安を抱えたり、混乱した相談者を安心させ、冷静に対処策を一緒に考えていく
- ・相談者が訴える内容だけに捉われず、こどもの視点からみた「困り感」の整理と理解を行い、こどもや保護者の生活の全体像から把握したニーズを捉え、専門職から見た支援の必要性をこどもや保護者と共有する

- ・特に、相談者の話や得られた情報の中に隠された危険性を見落とさない
- ・相談者自身が自らの力や多くの支援を受けて課題を解決できるように支援する

③ 態度

- ・相談者の意図や感情を尊重し、受容的に話を聞く
- ・相談者との協働を常に心がけ、養育者のこどもへの対応や養育者自身の生活環境の改善を求める場合も「指導」ではなく「提案」として行い、一緒に課題に取り組む
- ・相談者が日常的に支援を受けられる体制作りを相談者と共に考える

(3) こども虐待対応

市町村は、要保護児童を発見した場合の通告受理機関である（法第 25 条）と同時に、虐待を疑われるこどもを発見した場合の通告受理機関（児童虐待防止法第 6 条）であるため、こども家庭支援に携わる職員は、こども虐待対応において以下のような専門性が必要である。

① 知識

- ・こどもの置かれた状況の危険度や得られた情報から予想される危険性のアセスメント
- ・年齢に応じて調査において必要な確認事項
- ・こどもの状態の的確な把握とこどもに現れる虐待の影響
- ・こども、養育者、その他の家族が持つリスク要因のアセスメント
- ・性被害、ネグレクト、DV目撃など、虐待種別における代表的な家族システムや親子関係、こどもの行動の特徴
- ・児童相談所が持つ権限と、その行使に伴う効果
- ・虐待の発生予防や再発予防に使える支援サービスや社会資源
- ・特に社会的養護、特別支援教育、精神保健等の利用手続

② 技術

- ・虐待以外の相談や情報から虐待リスクを読み取れる
- ・どのようなこどもや養育者とも支援者として信頼を得る
- ・支援関係を継続できる
- ・体罰や過度の叱責に頼らない、適切なこどもへの対応方法を伝える
- ・養育者の生活スタイルを変えるための伴走型支援
- ・転出時は適切に転出先の市町村に情報を伝える

③ 態度

- ・こどもの置かれた状況を正しく理解し、こどもの安全・安心のためにすべきことは何かを常に念頭に置いている
- ・虐待に至る家族背景や養育者の気持ちに目を向け、寄り添う
- ・地域で暮らす家族の抱えるリスクを受け止め、支援を続ける覚悟を持つ

(4) ネットワークにおける支援

市町村は、要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体及びこどもの福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）により構成される要対協を置くよう努めなければならない。また、センタ

一（児童福祉機能）は関係機関相互の円滑な連携・協力を図り、具体的な支援に結び付けていく役割も担っているため、要支援児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、児童相談所、家庭支援事業等を行う者その他の関係機関等との連絡調整を行う調整機関を担うことが求められる。また、要対協の調整機関には調整担当者を配置し、研修を受けることを義務付けている（法第25条の2）。

しかしながら、調整機関の調整担当者だけでなく、こども家庭支援に携わる職員は、関係機関等との協働や連携の必要から、以下のような専門性が必要である。

① 知識

- ・要対協を構成する関係機関等だけでなく、その他の機関も含めて、すべての関係機関が持つ機能や権限、限界
- ・要対協の各会議の意義や役割
- ・要対協の進行管理台帳への登録の意義や進行管理の方法

② 技術

- ・児童相談所と適切に協働、連携、役割分担ができる
- ・関係機関等の理解を得て協働できる
- ・適切な時期に個別ケース検討会議を開催でき、その場で一致した方針と役割分担ができる

③ 態度

- ・センター内外の情報交換を頻繁に行う
- ・他機関及びその職員の専門性を尊重し、信頼関係を構築できる
- ・主担当がどの機関であるかにかかわらず、地域のケースマネジメントする立場を自覚
- ・関係機関等が役割分担に基づいた支援が継続できるように関係者を支え、労う

3. 要保護児童対策地域協議会の役割・機能

(1) 要保護児童対策地域協議会とは

① 虐待を受けているこどもを始めとする要支援児童等の早期発見や適切な保護、こどもや保護者への支援を図るためには、関係機関等がそのこども等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要であるが、こうした多数の関係機関等の円滑な連携・協力を確保するためには、

- (i) 運営の中核となって関係機関等相互の連携や役割分担の調整を行う機関を明確にするなどの責任体制の明確化
- (ii) 関係機関等からの円滑な情報の提供を図るための個人情報保護の要請と関係機関等における情報共有の関係の明確化

が必要である。

② このため、法等に基づき、以下の取組が求められる。

- (i) 地方公共団体は、要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関等により構成され、要支援児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行う要対協を置くように努めなければならない。
- (ii) 要対協を設置した地方公共団体の長は、要対協を構成する関係機関等のうちから、要対協の運営の中核となり、要支援児童等に対する支援の実施状況の把握や関係機関等と

の連絡調整を行う調整機関を指定する。

- (iii) 調整機関は、協議会に関する事務を総括するとともに、要支援児童等に対する支援が適切に実施されるよう、要支援児童等に対する支援の実施状況を的確に把握するとともに、要支援児童等と日常的な接点を有する保育所・学校・家庭支援事業の担い手等を通じて児童及び家庭の状況変化等を随時把握し、必要に応じて、児童相談所等の関係機関等との連絡調整を行う。

なお、センター（児童福祉機能）は、関係機関相互の円滑な連携・協力を図り、サポートプランの作成や同プランに基づく具体的な支援を行っていく役割も担っているため、調整機関を担うことが望まれる。

- (iv) 調整機関には、専門的な知識及び技術に基づき事務を適切に行う「調整担当者」を置くものとし、調整担当者は法の規定に基づく研修を受けなければならない。
- (v) 要対協を構成する関係機関等に対し守秘義務を課すとともに、要対協は、要支援児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行うため必要があると認めるときは、関係機関等に対して資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。と規定されている。
- (vi) 関係機関等は、要対協から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに応ずるよう努めなければならない。

特に、要対協を構成する関係機関等に守秘義務が課せられたことにより、民間団体をはじめ、法律上の守秘義務が課せられていなかった関係機関等の積極的な参加と、積極的な情報交換や連携が期待されている。

なお、関係機関のうち、児童相談所、教育委員会及び警察は、児童虐待の通告、早期発見、早期対応等に関与する機会が多い公的機関であり、要対協を構成する主たる機関であること、また、配偶者暴力相談支援センターや福祉事務所は、児童虐待の特性とDVの特性が相互に重複して発生することを踏まえて参画が求められる機関であることから、これらの機関が要対協の構成機関となっていない場合、センター（児童福祉機能）は、これらの機関に対し、要対協の構成員として参画するよう、働きかけを行うことが必要である。

(2) 要保護児童対策地域協議会の意義

要対協においては、地域の関係機関等が子どもやその家庭に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくこととなるため、以下のような利点がある。

- ① 要支援児童等を早期に発見することができる。
- ② 要支援児童等に対し、迅速に支援を開始することができる。
- ③ 各関係機関等が情報の共有を通じ、課題の共有化が図られる。
- ④ 共有された情報に基づいて、アセスメントを協働で行い、子どもと家庭の状況を多角的に捉え、支援の必要性に関する認識を共有することが出来る。
- ⑤ アセスメント結果の共有を通じて、それぞれの関係機関等の間で、それぞれの役割や協働、支援の方向性について共通の理解を得ることができる。
- ⑥ 関係機関等が協働しつつ、それぞれの役割を果たすことを通じて、それぞれの機関が責任を

もって支援を行う体制づくりができる。

- ⑦ 情報の共有を通じて、関係機関等が同一の認識の下に、それぞれの役割を果たしながら支援を行うため、支援を受ける家庭にとってより良い支援を受けやすくなる。
- ⑧ 主たる支援機関や関係機関等が行う支援について、地域協議会を通じて進行管理をすることにより、子どもと家庭の状況、状態に合わせた包括的な支援を検討し、継続的で一貫した実践ができる。
- ⑨ 関係機関等が互いの役割や限界を認識することで、相互に大変さを分かち合い足りない部分を補完し合うことができる。

このように、地域協議会は、「関係機関が子どもやその家族について共に考え、地域全体で支援する」ことを目的とした場であり、様々な利点があることを踏まえ、要保護児童など緊急性の高いケースのみならず、複数の関係機関が連携を図りながら情報共有や協議、支援を行うことが必要なケースについて積極的に活用することが重要である。

要対協の設置及び運営等に関する具体的な内容については、「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」（平成 17 年 2 月 25 日雇児発第 0225001 号）を参照されたい。

第2節 こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）の具体的な業務

センター（児童福祉機能）は、こどもの権利擁護の最前線として、コミュニティを基盤にしたソーシャルワークの機能を担い、すべてのこどもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般を行う。

また、その支援に当たっては、こどもの自立を保障する観点から、妊娠期（胎児期）からこどもの社会的自立に至るまでの包括的・継続的な支援について、母子保健機能と連携して一体的な支援をするよう努める。

さらに、要支援児童等を対象とした、本章第2節「3. 要支援児童等への支援業務」について強化を図る。具体的には、本章第2節「4. 特定妊婦の把握と支援」や本章第2節「5. 家庭支援事業の利用勧奨・措置」、加えて、本章第2節「6. ヤングケアラー支援の流れ」についても参照されたい。

1. 支援対象及び管轄

センター（児童福祉機能）が対象とするこどもは、法に定める18歳未満の者であるが、センター（児童福祉機能）の支援は包括的かつ継続的な性格であるため、柔軟に対応する必要がある。

例えば、

- ① 妊婦からの相談については、相談の趣旨を十分受け止め、母子保健機能の保健師等と協議した上で、必要に応じ、市町村保健センターや医療機関、福祉事務所、保健所、地域子育て相談機関等適切な機関と十分に連携するとともに、出生後に想定されるこどもの養育上の問題について、早期発見・早期支援及び一貫した指導・支援の実施に努める。さらに、必要な場合には、こどもの出生前から児童相談所と連携して、出生後の支援等についても検討することも必要である。
- ② 18歳の年齢に達しても、家庭や地域で安心した暮らしや、社会的自立が可能となるよう、子ども・若者総合相談センター等の地域資源の活用を促し、つなげていくことや、地域資源の開拓なども重要である。
- ③ 罪を犯した満14歳以上のこどもの通告については、家庭裁判所が通告の受理機関となるが、そのこどもの家庭は地域にあり、家庭やきょうだい等への支援を行うことも重要である。

また、こども家庭支援に係る個々のケースの具体的な管轄の決定については、以下のとおりであるが、こどもの福祉を図るという観点から個々のケースに即した適切な判断を行う。

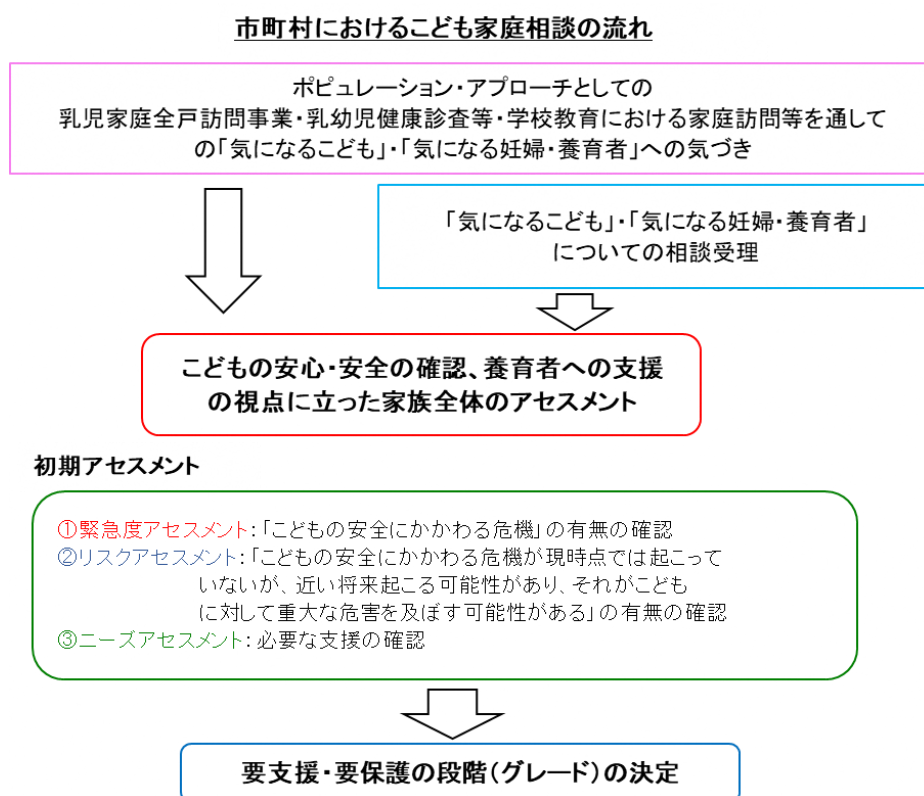
- ① こども家庭支援は、こどもの保護者（親権を行う者、未成年後見人その他こどもを現に監護する者）の居住地を管轄する市町村が原則として行う（居住地主義）。なお、居住地とは、人の客観的な居住事実の継続性又はその期待性が備わっている場所をいい、住民票記載の「住所」や民法（明治29年法律第89号）の「住所」又は「居所」と必ずしも一致しない。
- ② 保護者の居住地が不明な棄児、迷子等は、こどもの現在地を管轄する市町村が受け付ける。両親等保護者が明らかになった場合には、前記居住地主義に則して管轄を決定する。
- ③ 警察からの要保護児童に係る通告については、警察で110番通報等により要保護児童と疑われる情報を把握した場合、通告の可否を判断するため、こどもの現在地を管轄する市町村

に当該こどもに係る過去の対応状況等について照会がなされることがある。これを受け付けた市町村にあっては、記録等を確認し適切に回答するほか、緊急性を判断し、警察、児童相談所等と連携して迅速な安全確認を実施するなど、こどもの福祉を最優先した判断を行う。

- ④ こどもの居住地と保護者の居住地とが異なる場合は、こどもの福祉及びこども家庭相談窓口の利用の利便等の事情を考慮し、関係市町村等と協議の上、ケースを管轄する市町村等を決定する。
- ⑤ 電話による相談は、原則としてこども・保護者等の居住地を問わず、当該相談を受け付けた市町村において行い、必要に応じ関係市町村等に紹介する。

2. こども家庭支援全般に係る業務

市町村におけるこどもの権利擁護としてのこども家庭相談のポイントについて、以下の図のように整理を行ったところである。



市町村におけるこども家庭相談の受付経路は、①「気になるこども」や「気になる妊婦・養育者」についての相談や通告の受理と、②ポピュレーション・アプローチとしての乳幼児健康診査や乳児家庭全戸訪問事業、伴走型相談支援の3回目の面談、等並びに学校教育における家庭訪問等を通して「気になるこども」や「気になる妊婦・養育者」への気づき、の2点に大別される。

市町村におけるこどもの権利擁護としてのこども家庭相談のポイントとしては、こどもの安心・安全の確認、養育者への支援の視点に立った家族全体のアセスメントとして、①緊急度アセスメント、②リスクアセスメント及び③ニーズアセスメントを行い、要支援・要保護の段階の決定へとつながっていく。

なお、①緊急度アセスメントを行う際には、の緊急保護の要否判断に関するアセスメントフローチャート（参考資料4(4)）を、②リスクアセスメントを行う際には、の後述する児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツール（参考資料4(14)）を主に参照し、適切な判断に資するよう活用されたい。

上記アセスメントを行う場合においても、平成28年の児童福祉法改正の理念によれば、従来行われてきた「虐待の有無」を確認するという視点だけではなく、あくまでも「こどもの心身の安全にかかわる危機の有無」を確認するという視点でアセスメントを行うべきである。こどもの心身の安全にかかわる危機の発生を未然に抑止するためには、どのような支援が必要であるかについて、こどもの安心・安全を確保した上で、こどもを心身ともに健やかに育成することについて、こどもの立場に立ち、こどもの声を傾聴し、こどもを中心とした支援について、**第一義的責任を負う保護者の困り感に寄り添ったニーズアセスメントが重要となる。**

(1) 虐待予防・早期発見に視点を置いた支援

こども家庭相談は、一般子育てに関する相談だけでなく、こども虐待、障害等継続した支援が必要な相談など多岐にわたる。各市町村においては、これまで担当部局ごとに、それぞれの特色を生かした相談体制が整備され必要に応じ連携をしてきたが、今後はさらに連携を深め、個々のこどもの安心・安全の確保と福祉の向上、その保護者支援のために、切れ目のない、顔の見える連携が必要となる。特に、**こども虐待は家庭内で生じ、被害を受けるこども自らは声をあげにくいという特性があり、発見される時点では既に重篤な状況に至っていることがある。**その場合、改善は容易ではなく、また、その後のこどもの発育障害や発達遅滞、情緒面や行動面の問題や、さらには世代間連鎖等を起こす場合もあると言われており、相当手厚い支援が必要となる。このため、**早期発見・早期対応のみならず、こども虐待の発生予防に向けた取組を行うことが重要である。**

具体的には、妊産婦指導、乳幼児健康診査、新生児訪問等の母子保健事業や、乳児家庭全戸訪問事業のほか、養育支援訪問事業その他の家庭支援事業等の地域子ども・子育て支援事業において、こども虐待防止の視点を強化し、虐待のハイリスク家庭等養育支援を必要とする家庭を早期に発見して、適切な家庭支援事業等の利用促進を行うとともに、支援の必要がない又はなくなったと判断された後も、特に保育所等に所属していないこどもを養育している家庭については、定期的な家庭訪問等により家庭状況等を継続的に把握し、変化に即応できる体制の整備に努めることが必要である。

センター（児童福祉機能）におけるこども家庭相談においては、こどもの安全にかかわる危機の確認のための緊急度アセスメントやリスクアセスメントとともに、ニーズアセスメントにより、こどもの立場に立った上で保護者の困り感に焦点を当てて、支援を適切に提供できるよう、体制を整える必要がある。

また、平成28年の児童福祉法改正において、医療機関、児童福祉施設、学校等が支援を要する妊婦、こども及びその保護者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされたところであり、センター（児童福祉機能）において受理した相談から、育児負担の軽減や養育者の孤立化を防ぐ目的で、地域の一般子育て支援サービスを紹介するなど、地域の子育て支援機関につなげることが必要である。

さらに、令和4年児童福祉法等改正法において、**家庭支援事業の利用が必要と認められる者に**

ついて、その利用を勧奨しなければならず、また勧奨しても利用することが著しく困難な場合は利用の措置を行い、支援を提供することができるようになった。

併せて、利用者にとって敷居が低く、物理的にも近距離に整備されていることを理想とし、子育て世帯との接点を増やすことにより、子育て世帯の不安解消や状況把握の機会を増やすことを目的とした地域子育て相談機関の整備が規定された。子育て世帯の中には、行政機関であるセンターに直接相談することに抵抗感がある家庭もあり得ることから、地域子育て相談機関がセンターを補完し、虐待予防・早期発見も含めて、必要に応じて連携できる体制が必要である。

また、地域の実情に応じて広く関係機関等とネットワーク体制を構築した上で、保健、医療及び福祉等がそれぞれの役割を明確化し、連携を図りながらこども虐待の発生を未然に防止することが重要である。

その他、地域住民に対して、こどもの人権尊重やこども虐待防止のための取組の必要性等について啓発していくことも併せて推進していくことが必要である。

(2) こども家庭支援全般に係る業務

センター（児童福祉機能）では、以下の①から⑤までの支援を行うこととする。また、これらに加えて、市町村で行う業務として位置づけられている事業のうち、センターで担うことが効果的と考えられる⑥から⑨を併せて行うことが望ましい。

① 家庭や地域の状況把握

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

その際、「児童虐待防止対策の抜本的強化について」（平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）に基づく定期的な確認において、状況の確認が出来ない乳幼児健康診査未受診者、未就園児、不就学児等にも留意して把握に努める。

② 情報の提供

こどもとその家庭及び妊産婦等がニーズに応じた支援が受けられるように、母子保健機能の業務との連携を図りつつ、当該地域の実情や社会資源等に関する情報の提供を行うとともに、関係機関にも連携に資するその福祉に関する資源や支援等に関する情報の提供を行う。特に、令和4年児童福祉法等改正法において、**学校や家庭以外の第三の居場所である「児童育成支援拠点事業」が創設されるとともに、こども自らが利用を希望した場合の「子育て短期支援事業」の利用が可能とされ**、また、近年、こども食堂や宅食事業等の取組も全国的に広がってきているところである。こうしたこどもが自らの意思で利用することが考えられる事業を中心に、学校等を通じた事業実施日・場所等の広報を行うなど、こども自身が利用しやすいような社会資源に関する情報の提供の仕方を工夫すべきである。

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

③ 相談等への対応

- (i) こどもとその家庭及び妊産婦等や関係機関等から、一般子育てに関する相談から養育困難な状況やこども虐待等に関する相談まで、また妊娠期（胎児期）からこどもの自立に至るまでのこども家庭等に関する相談全般に応じる。その際、こどもの権利を真に守ることを常に意識しておく必要がある。

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

また、相談に適切に応じるためには、こどもとその家庭及び妊産婦等の当事者が相談しやすい関係性の構築を図り、定期的に連絡、面接、訪問するなどして関係性を維持し、家庭の状況に加え、当事者の生育歴等を丁寧に把握するなどして、当事者を理解し、支援につなげるよう努める。

こども家庭相談に対する姿勢としては、以下が特に重要である。

ア 受容的対応

相談における基本的原理の1つが受容的対応である。相談においては、相談する人の心理に対して、包み込むような肯定的・共感的態度である受容的対応が、極めて重要であり、相談者と支援者との信頼関係を築く上で必要不可欠なものである。特にこどもと対応する時には、こどもの目線に立ち、こどもの発達に応じた対応をすることで、こどもが話しやすい環境を作る必要がある。

イ 個別的対応

こども家庭相談に当たっては、それぞれの相談をさまざまな要素が複雑に絡みあった個別のものとして理解し、当事者の生活状況、問題解決能力等を十分理解し、そのこどもとその家庭及び妊産婦等にとって意味のある個別的な支援を行うことが必要である。

ウ こども及び保護者等の意向の尊重

支援とは、こども及び保護者などに対する自己洞察への支援が基本となるものであり、自己決定への支援でもある。したがって、支援過程において、個々の年齢や発達などに配慮しながら、こども及び保護者等とコミュニケーションを取り、その意向を把握するとともに、協働での意思決定が行われるような配慮が必要である。

- (ii) 相談対応に当たっては、常にこどもの権利保障という目的を意識する必要があるため、適切に相談者のニーズを理解し、それに応じたカウンセリング等の支援を行うとともに、こども・子育て支援施策に係る地域子ども・子育て支援事業を十分に活用することが必要であり、さらに密接に連携する必要がある母子保健施策や障害児・者支援施策に係る市町村が関わる施策の活用を図ることが求められる。当該家庭に関わる場合には、生活保護や高齢者等の福祉施策との連携、民生委員・児童委員、妊産婦等生活援助事業所、妊娠相談や子育て支援などを行う民間団体等の社会資源も活用して、相談者のニーズに応じた支援を行うとともに、学齢期のこどもへの対応では、いじめ等の問題への取組や特別支援教育等の教育関連施策との連携も視野に相談対応を行うなど、妊娠期（胎児期）からこどもの自立までに関わる社会資源の機能を的確に把握し、十分な連携を図りながら相談対応、支援を行う。
- (iii) 法第25条に基づく要保護児童を発見した者からの通告及び児童虐待防止法第6条第1項に基づくこども虐待を受けたと思われるこどもを発見した者からの通告や、法第21条

の10の5第1項に基づく要支援児童等と思われる者を把握した関係機関等からの情報の提供を市町村として受けた場合には、3.の対応を行う。

- (iv) 法第26条第1項第3号に基づく児童相談所からの送致や、法第26条第1項第5号及び第8号に基づく通知を市町村として受けた場合には、児童相談所を含む関係機関と連携して、必要な支援等を行う。

ア 都道府県（児童相談所）から市町村への送致

児童虐待相談対応件数が増加し続けている中で、虐待事案の重症度と対応する機関にミスマッチが生じ、適切な対応に遅れが生じることがないように、児童相談所は、こども及び妊産婦の福祉に関し、情報を提供すること、相談（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）に応ずること、調査及び指導（医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を必要とする場合を除く。）を行うことその他の支援（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）を行うことを要すると認める者は、市町村に送致することとされた。

当該送致に当たっては、児童相談所と市町村の役割と機能を理解・尊重した上で、あらかじめ役割分担を明確化し、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図る必要があるため、児童相談所は、市町村で開催される要対協の実務者会議に可能な限り参加し、市町村の現状を適切に把握する必要がある。その上で、市町村と十分協議を行い、相互の合意を得た後に、必要に応じ保健所や福祉事務所等と協働し、当該ケースへの市町村による支援がスムーズに行えるような体制づくりに協力しなければならない。

イ 都道府県（児童相談所）から市町村への通知

児童相談所は、妊産婦等生活援助事業、保育の利用等、又は家庭支援事業、地域子育て支援拠点事業、利用者支援事業等の地域子ども・子育て支援事業等の実施が適当であると認める者は、市町村の長に通知することとされている。

第二十六条 児童相談所長は、第二十五条第一項の規定による通告を受けた児童、第二十五条の七第一項第一号若しくは第二項第一号、前条第一号又は少年法（昭和二十三年法律第百六十八号）第六条の六第一項若しくは第十八条第一項の規定による送致を受けた児童及び相談に応じた児童、その保護者又は妊産婦について、必要があると認めるときは、次の各号のいずれかの措置を採らなければならない。

一～二 （略）

三 児童及び妊産婦の福祉に関し、情報を提供すること、相談（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）に応ずること、調査及び指導（医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を必要とする場合を除く。）を行うことその他の支援（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）を行うことを要すると認める者（次条の措置を要すると認める者を除く。）は、これを市町村に送致すること。

四 （略）

五 妊産婦等生活援助事業の実施又は保育の利用等が適当であると認める者は、これをそれぞれその妊産婦等生活援助事業の実施又は保育の利用等に係る都道府県又は

市町村の長に報告し、又は通知すること。

六～七 (略)

八 放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、子育て援助活動支援事業、子育て世帯訪問支援事業、児童育成支援拠点事業、親子関係形成支援事業、子ども・子育て支援法第五十九条第一号に掲げる事業その他市町村が実施する児童の健全な育成に資する事業の実施が適当であると認める者は、これをその事業の実施に係る市町村の長に通知すること。

② (略)

④ 総合調整

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

特に、要支援児童等に関しては、センター（児童福祉機能）が中核となって必要な支援を行うとともに、関係機関でサービスを分担する際には、責任を明確にして、円滑なサービス提供を行う。

⑤ 地域資源の開拓

地域資源の開拓については、第1章第4節3「(1) 地域資源の開拓」を参照されたい。

⑥ 要対協の調整機関

本節7「(2) 要対協の活用」に記載のとおり、本節「3. 要支援児童等への支援業務」を行うに当たり、要支援児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、関係機関等との連絡調整を行う調整機関を担うことが望ましい。（調整機関としての役割・機能については、第1節の3及び「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」（平成17年2月25日雇児発第0225001号）を参照。）

⑦ 地域子育て相談機関の整備等

地域子育て相談機関の整備等については、第1章第4節3「(4) 「地域子育て相談機関」の整備等」を参照されたい。

また、整備された地域子育て相談機関に対しては、こども家庭支援に求められる専門性、とりわけ、

- ・「相談者の意図や感情を尊重し、受容的に話を聞く」
- ・「相談者との協働を常に心がけ（略）「指導」ではなく「提案」として行い、一緒に課題に取り組む」
- ・「虐待以外の相談や情報から虐待リスクを読み取れる」

等のこども家庭相談及びこども虐待対応に際しての基本的な知識・技術・態度（本章第1節2「(2) こども家庭相談」及び「(3) こども虐待対応」を参照）について、相談対応に当たる者によく認識が共有されるようにすることが重要である。

また、センター（児童福祉機能）は管内の地域子育て相談機関に対して「こどもの様子」や

「保護者、家族の様子」に係る見守りの注意ポイント（「保育所等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について（周知）」（令和5年8月4日こ支虐177号こ成保123号こども家庭庁成育局長・支援局長連名通知）参照）を周知し、こども及び家庭の異変を察知した際には、躊躇なく、センター（児童福祉機能）に対して情報が寄せられる体制を構築することが大変重要である。

⑧ 家庭支援事業の利用勧奨・措置

センターは、家庭支援事業の利用が必要と認められる者について、その利用を勧奨しなければならないが、また勧奨しても利用することが著しく困難な場合は利用の措置を行い、支援を提供することができる。（なお、市町村の「措置」については、市町村が、利用者からの申請がなくても利用できるような事業を提供するものであり、児童相談所による法第33条に基づく児童の一時保護などとは異なり、保護者の同意なく強制的に事業提供するものではない。）

家庭支援事業の利用がこども及び家庭の支援として必要である場合には、センター（児童福祉機能）において積極的に利用勧奨・措置を行うこと。具体的な運用等については第3章第2節「5. 家庭支援事業の利用勧奨・措置」を参考にすること。

⑨ 在宅指導措置の受託に係る業務

在宅指導措置については、本章第2節3「（9）支援及び指導等」及び本章第4節「5. 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けての対応」を参照されたい。

3. 要支援児童等への支援業務

要支援児童等に関する支援は、こどもや妊婦等の心身の安全に関わる問題であり、特に重視して考える必要があるが、状況によって臨機応変に対応する必要がある。

（1）こども家庭相談の流れ（全体像）

こども家庭相談の流れとしては、相談・通告を受け、事前の情報収集を基に（緊急）受理会議を行い、受理会議で検討された、当該ケースについての事実関係を整理するための調査等を実施し、当該調査等の結果を踏まえたアセスメント（情報を分析し見解をまとめたもの）を基に、ケース検討会議等によりサポートプラン（及び支援方針）の決定を行い、これらに基づく支援を実行し、その後のケースの進行管理及び支援終了の判断を行う、というものである。このことは児童相談所で受ける相談であれ、市町村で受ける相談であれ、基本的な流れは同じである。

ただし、市町村と都道府県には、法令上の権限、具体的に実施している事業に違いがあるため、そうした役割分担を踏まえ、互いが補いつつ、こどもの最善の利益を図るためのこども家庭相談を実施することが必要である。

センター（児童福祉機能）におけるこども家庭支援は、基本的には、次のような過程を経て展開される。ただし、ケースに応じて第1章第4節「1. 一体的支援の業務」の記載にあるとおり、合同ケース会議において協議するなど、柔軟に対応することとする。

① 相談・通告の受付

相談・通告を受け、問題の内容など必要な情報を把握する。また、必要に応じて指導、助言を行う。内容からこどもの安全に関して危機状態と考えられる時には、事前調

査を実施した上でできるだけ緊急受理会議を行うことが望ましいが、遅滞なく児童相談所に連絡して、送致することを優先させる。

② 受理会議（緊急受理会議）

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

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

③ 調査

受理したケースのうち、引き続き市町村において対応を検討することとされたケースについては、方針の決定に当たり必要な情報を把握するため、調査を行う。

必要に応じて、要対協その他の関係機関ネットワークの活用を図る。

④ ケース検討会議におけるサポートプラン（及び支援方針）の決定、これらに基づく支援の実行

調査の結果を踏まえ、ケース検討会議を開催し、情報の整理・アセスメントを行い、必要な対応の判断を行う。継続的な支援が必要なケースについては、第1章第4節「2. サポートプランの作成、更新」を参考にサポートプランを作成する。（支援対象者へ手交されるサポートプランに盛り込むことがなじまない行政機関としての記録等については、別途、行政内部の支援方針等として整理する。）なお、サポートプラン（及び支援方針）の決定に当たっては、必要に応じて、要対協その他の関係機関ネットワークの活用を図る。

また、児童相談所への送致や、必要があると認めるときは、都道府県知事又は児童相談所長に対し、立入調査や一時保護の実施に関し、通知する。

⑤ 個別ケースの進行管理及び支援の終結

サポートプラン（及び支援方針）に基づく支援の実施状況について、同プラン等に位置付けられた家庭支援事業等の支援メニューの実施主体等を通じて、随時、的確に把握する。

また、こどもと日常的な接点を有する保育所・学校・家庭支援事業の担い手等を通じて、こども及び家庭の状況変化等を随時把握し、新たに把握した情報の整理や、こども及び家庭に対する評価を実施し、それに基づき、相談種別の変更やサポートプラン（及び支援方針）の見直しを行う。

また、終結事由に基づき終結の適否を判断する。

これらの判断の際には、必要に応じて、要対協その他の関係機関ネットワークの活用を図る。特に、支援を終結する際には、要対協の進行管理台帳に登録されていたケースに関して、終結事由と、こどもや保護者等にどのように説明し、終結したかを、要対協の実務者会議等で報告する。

(2) 相談・通告の受付

市町村は、要支援児童等の相談・通告については、その受理を拒否することはできない。

相談や連絡をする者にとっては、それがどのような相談種別（虐待か否かなど）か、軽微か専門的か、情報提供か通告かを判断することは困難である。これらのことは調査の下、一義的には市町村が組織的に判断するものであるため、相談を受け付けた者は、関係機関等が「念のため伝えます」「保護者と会わないでほしい」等と関与を拒否することがあっても、関係構築の必要性を理解してもらい、連携を進める必要がある。

また、虐待相談においては、特に受付段階（初期段階）の対応が重要であり、その後の対応に決定的な影響を与えることもあるため、積極的に通告として対応するよう努めなければならない。その際、相談を受けた者が、連絡をしてきた者に、通告か否かを問うなどの判断を求めることは、連絡をしてきた者の心理的負担となり、その後の相談・連絡を躊躇することもあり得るため、虐待の可能性をもって相談や連絡があったときには、原則として通告と考えて対応する。

なお、警察は、要保護児童を発見した場合は、児童相談所に通告することとなるが、こども虐待が疑われるなど要保護児童と疑われる情報を把握した場合、通告の要否を判断するため市町村に当該こどもに係る過去の対応状況等について照会がなされることがある。これを受け付けた市町村にあっては、記録等を確認し、適切に回答するほか、対象となるこども及び保護者について、過去に対応歴がある場合は、警察が保有する情報も勘案した上で緊急性を判断し、警察、児童相談所等と連携して迅速な安全確認を実施する。なお、児童相談所が、市町村等が対応することが適当と判断する場合は、通告を受理した上で、市町村等と連携を図りつつ対応することとする。

① 相談・通告時において把握すべき事項

相談・通告時に把握すべき事項は次のとおりであるが、一般市民等からの相談・通告については、受容的対応に努め、引き続き相談等が継続できる信頼関係を構築することも大切である。一般市民の場合、匿名を希望することも多いため、十分に時間を取って安心してもらって必要な情報を聞き取る必要がある。関係機関からの情報提供や通告に関しては、手際よく必要な情報を十分に聞き取る必要がある。

初期の判断に必要な事項を把握できなかった場合は、できるだけ速やかに関係機関に出向くなど必要な調査を行う。

なお、相談・通告を受け付けるに際しては、相談・通告受付票（参考資料4(2)参照）を作成する。

- ① こどもの現在の状況（こどもの権利が守られているか、こどもの命に影響があると思われるような状況にあるのか等）
- ② 児童記録票に記載する事項（こどもの氏名・生年月日・住所、保護者の氏名・職業・住所、学校等、家族状況、主訴、過去の相談歴等）
- ③ こどもの家庭環境
- ④ こどもの生活歴、生育歴
- ⑤ こどもの居住環境及び学校、地域社会等の所属集団の状況
- ⑥ 支援等に関するこども、保護者等の意向

- ⑦ 保護者の状況（子ども及び家族との関係、健康面、心理面、社会面等）
- ⑧ 対応に関する相談・通告者の意向等
- ⑨ その他必要と思われる事項

② 相談・通告を受ける際に留意すべき事項

- ① 相談・通告者の不安・緊張をほぐすような姿勢や態度で面接や電話対応をはじめ、相談・通告者の気持ちを和らげ、秘密は守る旨話す等受容的かつ慎重に対応し、相互信頼関係の樹立をめざす。（不安緊張の除去、安心感の形成、信頼関係の樹立）
また、相談・通告者の相談の内容を理解し、センター（児童福祉機能）に何を期待し、センター（児童福祉機能）は何ができるかを判断するために行う。
- ② 相談・通告者ができるだけ多く話ができるよう、途中で口をさしはさまないなどの配慮を行い、相談・通告者の言葉に共感しながら耳を傾ける。（上手な受け手としての役割）
- ③ 相談・通告者の立場に立ち、「この人には何でも安心して話ができる」「問題解決に向けて真摯に考えてくれる」という相談・通告者からの信頼感を得る。（信頼感の獲得）
- ④ 事情聴取的な対応はせず、子どもや保護者等の自然な話の流れの中から必要な情報を把握する。その際、推察で判断せず、できるだけ具体的な事実を聞くよう心がける。（相談・通告者の話の調子・流れを尊重した面接の実施）
- ⑤ 子ども、保護者等にとって危機的な状況である場合もあり、この間の相談受付の方法がその後の展開に大きな影響を与えることになる。特に虐待相談については、受付段階（初期段階）の対応が重要であり、その後の対応に決定的な影響を与えることもあることを十分注意する。（初期段階の対応の重要性）
なお、虐待相談に関する基本的な留意事項については、参考資料4（3）を参照されたい。
- ⑥ 不登校・登園拒否相談の背景に虐待などが隠されている場合があるので、聴取すべき情報や気になる情報については省くことなく収集し、総合的に判断する。（総合的判断）
- ⑦ 一時保護など緊急対応が必要な場合は、即時に児童相談所に送致する。（即時送致の実施）
- ⑧ 他機関への紹介が必要と認められた場合には、子ども、保護者等の意向を確認した上で、利用者の状況や利便性などを考慮した上で対応機関につなげる。（相談・通告者の意向や利便性を尊重した紹介）
- ⑨ 虐待通告等の場合、通告者と虐待等を行っている者との関係等を踏まえ、守秘義務の遵守を含め情報源の秘匿等に十分配慮して対応する。（秘密の保持の徹底）

③ 関係機関からの通告

（i） 通告への基本的な対応

関係機関からの電話による通告については、緊急対応の必要性が高い場合が多いので、その際には緊急の受理会議を開催して当面の支援方針を決定する。②相談・通告の受付のとお

り、関係機関であっても情報提供か通告かを判断することは困難であり、一義的には市町村が組織的に判断するものであるため、関与を拒否することがあっても、関係構築の必要性を理解してもらい、連携を進める必要がある。

なお、学校や保育所、医療機関など関係機関からの電話通告の場合には、後日通告書を送付してもらうことが必要である。

また、学校の教職員、保育所の職員、医師、保健師、弁護士その他こどもの福祉に職務上関係のある者からの電話通告の場合には、これに準じた対応をとることが望ましい。

通告書については、受理会議において検討する。

(ii) 身柄を伴う通告

ア 一般的原則

身柄を伴う通告は、一般的には児童相談所になされるため、市町村での対応は少ないと考えられるが、児童相談所による調査に協力をする。また、その後の支援や残された保護者やきょうだいへの支援が必要になることも少なくないため、児童相談所と連携しながら対応する必要がある。

イ 棄児、置き去り児、迷子の受理

棄児や置き去り児を発見した者がセンターに相談した場合は、こどもの安全をまず確保し、警察に連絡する。なお、棄児を発見した者は、法上の通告とは別途、戸籍法上、市町村長に申し出ることとされ、当該申出を受けた市町村長に所要の手続が定められているため、棄児に係る情報を把握した場合は、当該所要の手続が行われているか否かを確認し、行われていない時は必ず行う。

戸籍法（昭和 22 年法律第 224 号）

第 57 条 棄児を発見した者又は棄児発見の申告を受けた警察官は、24 時間以内にその旨を市町村長に申し出なければならない。

2 前項の申出があつたときは、市町村長は、氏名をつけ、本籍を定め、且つ、附属品、発見の場所、年月日時その他の状況並びに氏名、男女の別、出生の推定年月日及び本籍を調書に記載しなければならない。その調書は、これを届書とみなす。

また、警察官が迷子を保護し、要保護児童と認めた場合は、児童相談所に通告がなされることとなる。

その際、警察から市町村に対して、当該こどもに係る過去の対応状況等について照会がなされることがあるため、これを受け付けた市町村にあつては、記録等を確認し、適切に回答する。なお、警察官が迷子を保護した場合は、警察官職務執行法（昭和 23 年法律第 136 号）第 3 条第 2 項に規定された手配を行うこととされているため、市町村において警察からの照会を受けた場合は、当該こどもの家族、知人等に係る情報を警察に提供するなど、必要な協力を行う。

警察官職務執行法（昭和 23 年法律第 136 号）

第 3 条 警察官は、異常な挙動その他周囲の事情から合理的に判断して左の各号のいずれかに該当することが明らかであり、かつ、応急の救護を要すると信ずるに足りる相当な理由のある者を発見したときは、取りあえず警察署、病院、救護施設等の適当な場

所において、これを保護しなければならない。

一 (略)

二 迷い子、病人、負傷者等で適当な保護者を伴わず、応急の救護を要すると認められる者（本人がこれを拒んだ場合を除く。）

2 前項の措置をとった場合においては、警察官は、できるだけすみやかに、その者の家族、知人その他の関係者にこれを通知し、その者の引取方について必要な手配をしなければならない。責任ある家族、知人等が見つからないときは、すみやかにその事件を適当な公衆保健若しくは公共福祉のための機関又はこの種の者の処置について法令により責任を負う他の公の機関に、その事件を引き継がなければならない。

3～5 (略)

ウ 警察からの身柄を伴う通告への対応

警察においては、こどもの最善の利益を確保する観点から、ケースの態様等に応じてこどもにとって最適な対応に努めることとしている。特に身柄付きの通告の多くについては、専門的な指導が必要であるため、これを踏まえた対応が行われることとなる。

④ 休日・夜間の体制

センター（児童福祉機能）は、都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所等と緊密に連携し、夜間、休日等の執務時間外であっても相談・通告を受けて適切な対応が採れるよう所要の体制を整備することが必要である。

例えば、当直体制の整備など、自らが通告を受けて適切な対応が取れるような体制の確保に努めるほか、夜間、休日等の執務時間外における電話等による通告の受理について、

(i) 複数の市町村、都道府県の設置する福祉事務所が広域で連携し、輪番制等により担当する。

(ii) 児童家庭支援センターなどの民間の相談機関に対応を委託する。

(iii) 児童相談所の担当区域内の市町村、都道府県の設置する福祉事務所への通告については、児童相談所に自動転送し、児童相談所において対応する。

といった手法により対応することとし、通告受理後の対応はケースの緊急度等に応じて行うといった体制を整備することが考えられる。

なお、児童家庭支援センターなどの民間の相談機関に対応を委託する場合には、通告内容に関する秘密の保持を徹底するようにすることが必要である。

⑤ 相談・通告窓口等の地域住民等への周知

問題が深刻化する前の早い段階での相談・通告等を促すため、あらゆる機会や多様な媒体を活用して、センター（児童福祉機能）におけるこども家庭支援の内容や相談窓口等について、地域住民、関係機関等への周知に努めることが重要である。

特に、こどもと日々の接点を有する学校・保育所・認定こども園及び認可外保育施設等に対しては、こどもの異変（あざ・理由不明の欠席等）等の情報の重要性の認識を十分に共有した上で、これらの学校等の中でこどもと直接接する教職員・保育士等に対して、「こどもの様子」「保護者、家族の様子」に係る見守りの注意ポイントが具体的に周知され、こども及び家庭の異変を察知した際には、躊躇なく、センター（児童福祉機能）に対して情報が寄せられる体制を構築することが大変重要である。さらに、学校等を通じて、こども自身にも、児童虐待への気付きを促し、

相談ができる旨等の周知に努めることも必要である。

⑥ その他

守秘義務に関わること（児童虐待防止法第6条第3項、同法第7条）や調査項目、速やかな安全確認（児童虐待防止法第8条、法第25条の6）等について、事前にセンター内で意思統一を図っておく必要がある。

（3）相談・通告直後の対応

① 初期対応の重要性

相談・通告の中には、こども虐待によるこどもの生命に関わる問題が含まれているため、迅速かつ確かな初期対応を行うことが重要である。その際、来談者の相談内容（主訴）と支援の対象とすべきと考える問題が異なる場合があることに留意して対応する。

また、虐待通告を受けた場合であって、安全確認を必要と判断される事例については、速やかに、緊急性など個々の事例の状況に応じて、安全確認の実施時期、方法、児童相談所への送致の要否等の判断を要するため、緊急受理会議前に事前調査を行う。なお、安全確認は、単に命が守られているだけではなく、心身の安全が守られているかを確認することであり、こどもの権利が守られているかの判断につながるものである。

また、安全確認は、センター職員又はセンターが依頼した者により、こどもと直接会う（目視する）ことにより行うことを基本とし、他の機関によって把握されている状況等を勘案し緊急性に乏しいと判断されるケースや以下②（緊急の対応が必要な場合）を除き、通告受理後、「48時間以内」で市町村ごとに定めた所定時間内に実施することとする。

なお、通告受理後、48時間以内に対象となるこどもの目視確認ができず、関係機関においても安全確認が行えないケースについては、法第25条の7第1項第1号及び同条第2項第1項第1号に基づく児童相談所への通知もしくは事案送致を行うこと。

また、こども虐待の対応に当たっては、児童相談所との連携が重要であるため、初期対応のあり方等について、あらかじめ児童相談所と協議しておくことが適当である。

② 緊急の対応が必要な場合

相談・通告の内容から、緊急に一時保護が必要な場合などこどもの安全に関して危機状態と考えられる場合は、速やかに児童相談所に送致することが必要となる。その場合は、速やかに緊急受理会議を開催して対応する。なお、一時保護の必要性の判断基準については、平成11年3月29日児企発第11号「子ども虐待対応の手引き」に示されている緊急保護の要否判断に関するアセスメントフローチャート（参考資料4(4)参照）を、児童相談所への送致書については、参考資料4(5)を参照されたい。

妊婦に関して、自死の危険、胎児に危険が及ぶ行為、暴力被害の危険などがあり、危機状態と考えられる時には、その状況に応じて、警察や精神科救急などを利用して危機対応を行う。その場合も、速やかに緊急受理会議を開催し、組織として対応することが望ましい。

③ その他の場合

緊急の対応まで必要としない場合については、相談・通告を受けた者は、(10)の児童記録票に聴取した事項のほか、面接所見やその際行った助言等の内容を記入し受理会議に提出する。

また、関係機関からの場合、通告を受けたこどもに必要な支援が行われた後、その後の支援において必要な連携を行うことが考えられるため、その結果を連絡することが望ましい。一般市民

等からの場合には、個々のケースの支援の内容に応じて連絡することが適切かどうかを検討し、こどもの最善の利益を考慮して判断する。

(4) 受理会議（緊急受理会議）

① 受理会議（緊急受理会議）の目的

受理会議の目的は、受け付けたすべてのケースについて、組織としての対応と位置付けるとともに、組織内で協議し、主たる担当者、調査及びアセスメントの方法、安全確認（児童虐待防止法第8条、法第25条の6）の時期や方法、一時保護の要否等を検討するものである。

なお、相談者の相談内容（主訴）と支援の対象とすべきと考える問題が異なる場合もあるので、受理会議ではこれらについても十分検討を行う。

② 受理会議（緊急受理会議）の方法

受理会議は、会議のケースに応じ、参加者を考え、適時に開催する。このほか虐待通告への対応など緊急に受理会議を開催する必要がある場合には随時、緊急受理会議を開催する。

会議は、必ずしも関係者が集合して打ち合わせをする必要はなく、電話で協議を行うなど、柔軟に対応する。また、特に緊急を要する場合は、受理会議を経ることなく調査を開始するなど、こどもの安全の確保を最優先した対応をとる必要がある。

会議の参加者はケースに応じて判断することとなるが、要対協の構成員の参加を求めるなど、多角的な見地からの検討が可能な体制を整えることが重要である。

ケースの中には比較的軽易な検討で済むものから十分な協議を必要とするものまで含まれているので、柔軟な会議運営に心がける。

また、会議の経過及び結果は記録し、保存する。

会議の結果に基づき、当面の支援方針や主たる担当者、調査及びアセスメントの方針、一時保護の要否等を決定する。

(5) 調査

関係機関等に協力を求め、家庭の生活状況や得られた情報に関する事実把握を行った上で、支援児童等と判断したこどもとその家庭及び妊産婦等に関しては、保護者やこどもに直接会って話を聴き、意向や意見を確認することを基本とする。その上で、こどもの状況、保護者の状況、親子関係等の家庭環境、家庭とその支援体制の状況及び地域との関係等に関する情報や要支援児童等に至った経緯の把握等の必要な調査を行う。特に、こどもの安全に関する緊急度やリスク、支援のためのニーズなどを把握することを意識して調査を行う。

① 調査の意義

調査は、こどもと保護者や家庭の状況等を知ることにより、こどもの安全に関する緊急度やリスクの把握及びこどもや保護者等にどのような支援が必要であるかを判断するためのニーズを把握するために行われるものであり、こどもや保護者等との相互信頼関係の中で成立するものである。

相談・通告者の情報だけでは事実関係が不明確な場合、市町村保健センターや学校、保育所、民生委員・児童委員、近隣等、そのこども及び家庭の事情等に詳しいと考えられる関係者、関係機関と密接な連絡をとる等、迅速かつ的確な情報収集に努めることにより早期対応を図る。

こどもや保護者等に面接する際には、事情聴取的な形ではなく、こどもや保護者等の気持ちに

配慮しながら情報の収集を行う。

調査のための面接がそのまま支援のための面接の場となることも多いので、社会福祉援助技術の基本的原理の一つである「非審判的態度」に心がけ、信頼関係の樹立に努める。特に、こどもや保護者等への情報や意見の聞き取りは支援過程への参加の第一段階であり、こどもや保護者等が自らの困難や強さ、必要としているものに気づき、支援者との信頼関係を構築する重要な場になりうることを認識しておく。

② こどもの安全の確認

虐待相談の場合、緊急保護の要否を判断する上でこどもの心身の安全が守られているか、こどもの権利が守られているかを直接確認することが極めて重要である。

児童虐待防止法第8条第1項により、こども虐待に係る通告を受けたときは、市町村又は福祉事務所の長は、必要に応じ近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他の者の協力を得つつ、当該こどもとの面会その他の手段により当該こどもの安全の確認を行うための措置を講ずることを義務づけられている。

このため、こどもの安全確認を行う際には、こどもを直接目視することにより行うことを基本とし、保護者の協力が得られない等の理由により、迅速な対応を確保する観点から48時間以内での安全確認ができない場合は、児童相談所による立入調査等の実施も視野に入れ、児童相談所に通知もしくは事案送致を行う。こどもと会える時には、こどもの年齢に応じて、こどもの発達状況等も確認すると同時に、こどもから話を聞くことが重要である。

また、当該ケースが行政権限の発動を伴う対応が必要な状況になっているか否かを定期的な訪問等を通じて確認するものとする。なお、安全確認に当たっては、その客観性、精度の向上を図るため、複数の職員が立ち会うことが望ましい。

③ 調査担当者

虐待相談の場合、調査に対する客観性の確保が特に強く求められること、保護者等の加害の危険性があること等から、調査に当たっては、複数の職員が対応する等、柔軟な対応に努める。

④ 調査の開始

調査の開始及び担当者は原則として受理会議を経て決定する。ただし、緊急の場合、巡回相談中の受付の場合等においてはこの限りでない。

⑤ 調査事項

調査事項は相談の内容によって異なるが、標準的には、(2)①相談・通告時において把握すべき事項と同じである。

なお、これらは、アセスメントにおける基礎的かつ重要な情報となるので、これに基づきセンター（児童福祉機能）において、調査事項及び内容、様式、手順等を定めるとともに、調査を確実に実施するため、後述の共通リスクアセスメントツールを活用することが望ましい。

⑥ 調査の方法

調査の方法には面接（来庁面接、訪問面接）、電話、照会、委嘱等による方法がある。いずれの場合においてもこどもや保護者等の意向を尊重するよう努め、こどもや保護者以外の者から情報を得るときは、原則としてこどもと保護者の了解を得てから行うよう配慮する等、プライバシーの保護に留意する。こどもと保護者は別々に面接することを原則とし、こどもとの面接はその年齢に応じてこどもが話しやすい環境を整えて面接を行う。

ただし、虐待通告等で、対応に緊急を要し、かつ調査等に関し保護者等の協力が得難い場合は、

この限りでない。このような場合は、**こどもの権利が優先されるべきであり、保護者への了解の有無に関わらず必要に応じてこどもとの面接は行うべきである。**

なお、市町村又は都道府県の設置する福祉事業所が児童虐待防止法第6条第1項の規定による通告を受けた時は、市町村又は福祉事務所の長は、必要に応じ近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他の者の協力を得つつ、当該こどもとの面会その他の当該こどもの安全の確認を行うための措置を講ずるとともに、必要に応じ次に掲げる措置を採るものとする。

- (i) 法第25条の7第1項第1号若しくは第2項第1号又は第25条の8第1号の規定により当該こどもを児童相談所に送致する。
- (ii) 当該こどものうち児童虐待防止法第8条の2第1項の規定による出頭の求め及び調査若しくは質問、児童虐待防止法第9条第1項の規定による立入り及び調査若しくは質問又は法第33条第1項若しくは第2項の規定による一時保護の実施が適当であると認めるものを都道府県知事又は児童相談所長へ通知する。

⑦ 調査における留意事項

- (i) こどもや保護者等との面接等による情報の収集については、できる限りこどもや保護者等の気持ちに配慮しながら行う。特に、こどもの本音が聞けるように、こどもの発達段階に応じて十分な配慮の下に面接がなされるべきである。必要に応じて、こどもの心理に精通した人材や機関にその面接を依頼することも考えられる。
- (ii) こどもの家庭、居住環境、地域社会の状況、所属集団におけるこどもの状況等の理解については、訪問による現地調査により事実を確認する。
- (iii) 聞き取りなど情報提供の協力を求めた者に対しては、調査に係る個人情報の保護の徹底を求める。特に近隣住民に協力を求める際にはこの点について十分な配慮が必要である。
- (iv) 関係機関の職員等との面接も重要である。特に、虐待相談等の場合、こどもや保護者等との面接だけでは正確な事実関係の把握が困難な場合も多いので、要対協を積極的に活用するなど、幅広い情報収集に努める。
- (v) 直接調査することが困難な場合又は確認を要する場合等には、文書等により照会する。

⑧ 調査内容及び調査所見の記録

調査内容は正確、簡潔、客観的に(10)の児童記録票に記載し、資料の出所、日時等を明らかにし、こどもや保護者等の言動のほか、調査担当者が指導した事項についても記載する。こども虐待が疑われる場合は、誘導的な質問や、「はい」、「いいえ」で答える質問はできるだけ避け、こどもや保護者等の説明をそのまま記録することが望ましい。

調査担当者は必ず調査に基づく調査所見を(10)の児童記録票に記載する。

なお、この調査所見は支援方針作成や裁判官に対する臨検・捜索許可状請求のための資料となる場合もあることに留意しつつ記載することが必要である。

(6) アセスメント

(5)の調査によって得られた情報を基に、家庭、こども、保護者、妊婦、親子関係、地域との関係及び支援の状況等の評価を行い、こどもの権利に関するアセスメント、すなわち、こどもの生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利が守られているかどうかを意識してアセ

メントを行う。要支援児童等の場合は、特に、こどもの心身の安全に関する緊急度とリスク及びこどもと家庭のニーズを的確に把握することはその後の対応に重要であり、総合的かつ複数の職員による多角的なアセスメントを行う。また、必要に応じて、要対協の個別ケース検討会議を開催し、情報を共有する。

アセスメントに沿って、保護者やこどもに必要な支援や、保護者やこどもとの関係性を構築するための方策など、センター（児童福祉機能）においてサポートプラン（及び支援方針）を検討、作成する。なお、サポートプランの作成にあたりセンター（児童福祉機能）内では支援方針について協議を行い、その支援方針を基礎としつつ、支援対象者と一緒に意向を確認しながら作成することが基本である。また、効果的なアセスメントを行うためには、少なくともこども、家庭、地域社会という3つの側面及びその関係性（相互の親密性、信頼性など）について情報収集し、調査を行い、そのこどもの健全な発達にとっての最善の利益を目的に、総合的な分析・検討を行う必要がある。

① 評価に当たっては、組織的な判断や決定を行うケース検討会議（センター（児童福祉機能）における定例会議の位置づけ）を開催し、調査の結果に基づき、こどもと保護者に対する最も効果的なサポートプラン（及び支援方針）を作成、確認する。特に愛着形成において重要な時期である乳児期に保護者の養育力不足などがみられる場合には、「子育て短期支援事業」の親子入所を積極的に活用し、育児不安の解消や養育技術の提供等のための相談・支援を行いながら親子の関係性等についてのアセスメントを深め、その結果を踏まえてサポートプランを検討・作成し、在宅に戻った後も「子育て世帯訪問支援事業」により家事・育児支援等を行いながら、定期的にこども家庭の状況を観察する等の対応を行うことが有効である。

なお、ケース検討会議は要対協の個別ケース検討会議と一体のものとして開催することができる。

② ケース検討会議は、検討すべき内容に基づき、その参加者を考え、市町村の規模にもよるが、定期的（週1回程度）に開催することが求められる。

なお、ケースの中には比較的軽易な検討で済むものから十分な協議を必要とするものまで含まれているので、柔軟な会議運営を心がける。

③ 支援内容の決定に当たっては、こどもや保護者等のそれぞれに対して十分に説明を行い、その意向等を踏まえて行う。

④ 支援方針は、ケース検討会議の結果に基づきケースの主担当者が作成する。

⑤ 会議の経過及び結果はケース検討会議録に記入し、保存する。

⑥ 会議の結果を踏まえ、必要なケースについては、要対協（実務者会議）で取り上げ、複数の機関が情報を共有し、適切な連携の下で対応していく。

(7) サポートプラン（及び支援方針）の作成等

こどもや保護者、家庭のニーズに応じた支援が確実に利用されるためには、(6)のアセスメント過程で構築したこどもや保護者との関係性を土台に、これらの者との面談の場等において、サポートプランを協働して作成すること、そして、そこで作成したものを手交し当事者と共有することが重要である。なお、1回の面談で完成しないことも多くあり、面談を重ねていくことで、ニーズが明らかになり、サポートプランの中身が充実していくものと考えられる。このように、サポートプランづくりそのものが、こどもとその家庭のニーズ（意向）の把握やニーズに沿った

支援を検討するという意義もあることに留意する。なお、サポートプラン等を作成する際は、(6)のアセスメントに基づき、問題に至ったプロセスを考え、それを改善するための支援目標を設定する。その際、こども、その保護者及び妊婦と直接会い、表情や仕草、全体的な様子をよく確認することを基本とし、こども、その保護者及び妊婦の意見や意向を丁寧に聞き取ることが必要である。こどもの安全と安心を第一にしつつ、こうした過程を経た**関係性の構築を通じて、当事者にもサポートプラン等の作成の意義を説明し、サポートプランづくりへの参加の動機づけを行う。**

なお、支援対象者とサポートプラン作成のための相談関係が形成できていない場合は、対象者にサポートプラン作成の趣旨や目的について十分に説明し、作成に向けた働きかけを行うことが必要であるが、その上で**作成の同意が得られない場合については、可能な限り対話等を通じて支援対象者のニーズ把握を行い、行政内部での支援方針等に反映させ、支援を実施する。**

また、サポートプランの作成をはじめとして、センターだけでなく他機関からの支援等の受け入れに対しても拒否を示す場合や、複数回の連絡・家庭訪問等を行っても家庭の状況把握ができない等、信頼関係を構築することが極端に難しい場合は、児童相談所への送致など、次の方策について検討し、支援方針を決めることが重要である。

また、支援を有効に行うために、保護者にサポートプラン等の**提案・説明をしないほうが良い**と考えられる場合には、センター内部や要対協の個別ケース検討会議等で、その点についての合意形成を図り、記録に記載しておく。

複数の関係機関が関わっている事例では、ケースの課題や支援に当たっての方針を関係機関内で共有し、適切に役割分担を図ることが必要である。

また、当事者が「解決した」としてサポートプランが終結に至ったとしても、客観的なリスクアセスメントに基づいた評価では依然として支援が必要と判断されれば、行政機関内部における支援方針に基づく支援を継続するといった状況も考えられる。

(8) サポートプラン（及び支援方針）の見直し等

サポートプラン（及び支援方針）を作成し支援を開始した後に、養育環境の変化等によって、こどもの安全が脅かされる事態が生じることがある。支援の過程で危機状態に至る可能性があることを常に念頭に置き、こどもの心身の安全が脅かされている、若しくはその可能性が高くなっている時の対応を定めておく必要がある。そのためには、サポートプラン（及び支援方針）を作る際に、**危機的な状況を察知できる方策（モニタリング）についても明らかにしておく必要がある。**

具体的には、

- ・ 要対協の枠組み等を活用し、こどもと日常的な接点を有する保育所・学校等からの定期的な情報を得ることや、
- ・ 家庭支援事業の担い手に対して、留意点を含めた当該家庭の見守りのポイントをあらかじめ伝達し、定期的に報告をもらうとともに、心配なサインについては、随時、幅広くセンター（児童福祉機能）へ報告してもらう

等の方法により、こども及び家庭の変化や危機のサインを見逃さずにキャッチすることが必要である。

さらに、サポートプラン（及び支援方針）を作成することは、支援の長いプロセスのスタートラインであり、定期的（3か月に1回程度）にケースの変化や支援の利用状況、支援の成果、支援目標の到達状況について、できるだけ当事者を交えて組織的に確認し、支援内容の見直しを行う。確認・見直しの頻度については、こどもの年齢や発達段階、支援の緊急性等に応じて期間を設定する必要がある（例えば、3歳未満の乳幼児、重症度の高いケース、所属のないこどものケースなどはより間隔を短くする等）。こうした確認・見直しを行うおおよその時期もサポートプラン（及び支援方針）に定めておくことが望ましい。ただし、家庭における人間関係や経済状況は、支援する側の予想を超えて短期間で変化することが起こりうる。家族関係は流動的であることを前提に、過去の評価や定めた見直し時期にとらわれず、適時アセスメントやサポートプラン（及び支援方針）の見直しを行うことが必要である。

なお、母子保健機能でのみサポートプランを作成しており、支援対象者の心身の状況等の変化や、こどもが学齢期に入るなどの環境等の変化により、センター（児童福祉機能）が連携又は一体的に支援を行う必要がある場合においては、両機能で連携して適切にサポートプランの更新等を行うとともに、支援の引き継ぎを丁寧に行うこと。（第1章第4節「1. 一体的支援の業務」参照）

また、支援の引き継ぎを行う際は、母子保健機能の担当者がすでに支援対象者と関係性を構築している場合は必要に応じて児童福祉機能の担当者とともに面会や訪問をするなどし、支援対象者へ切れ目のない支援を提供できるよう留意すること。

（9）支援及び指導等

サポートプラン（及び支援方針）に基づき、こどもへの支援、保護者への支援、家族への支援、周囲を含めた社会への支援を行う。妊産婦の場合も、妊産婦本人への支援、家族への支援、周囲への支援を行う必要がある。支援には、電話、面接等の適切な方法による助言指導や、家庭支援事業をはじめとする各種のサービス提供等の継続的な支援やカウンセリング等がある。

また、必要に応じて関係機関と協議、調整した上で、要支援児童等への母子保健施策と子育て支援施策の提供や、障害児・者施策、生活困窮者施策、ひとり親支援施策等のサービスを活用するとともに、身近で利用しやすい社会資源を活用して効果的な在宅支援を行う。

なお、在宅による援助を必要とする家庭は、孤立的で支援が届きにくい場合が含まれる。孤立的な状態が継続することで、事態の悪化や膠着を招く可能性もあることを留意し、継続的な支援を心がける必要がある。また状況に応じて、保護者の行動変容のきっかけとなるよう、積極的な働きかけを行う。その際、必要に応じて家庭支援事業による支援の必要性や利用勧奨・措置についても検討すること。

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

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

① 支援の内容

市町村のこどもに関する相談・通告への対応としては、（i）市町村が中心となって対応するもの、（ii）児童相談所等にケースの送致等を行うもの、及び（iii）都道府県（児童相談所）の

指導措置について委託を受けて対応するものの3つに大きく分かれる。

(i) 市町村自らが中心となって対応するもの

以下のものがあるが、それらの支援・指導は常にこどもの権利擁護に資するものになっていることを確認する必要がある。

【助言指導】

- ① 助言指導とは、1ないし数回の助言、指示、説得、承認、情報提供等の適切な方法により、問題が解決すると考えられるこどもや保護者等に対する支援をいう。
- ② 助言指導は、こどもや保護者等の相談内容を十分理解し、必要な資料の収集等を行い、予測し得る経過について十分見通しを立てて行う。
- ③ 助言指導は、対象、目的、効果等を考慮し、電話、文書、面接等適切な方法を工夫し行う。
- ④ 助言指導は保健師を含め、センター（児童福祉機能）の子ども家庭支援員等の職員によって行われるが、必要に応じ、他の職員や医師等の専門家と十分協力して行う。
- ⑤ 助言指導を行う際は、こどもや保護者等の精神的、身体的状態等を十分考慮し、現実的かつ具体的な指導を行う。
- ⑥ 電話により助言指導を行う際は、その長所及び限界に十分留意し、場合によっては、面接等の方法をとる。
- ⑦ 助言指導を行った場合は、その内容を児童記録票に記載し、ケース検討会議等において確認を受けるとともに、その効果について、検証する。

【継続指導（支援）】

- ① 継続指導（支援）とは、継続的な支援が必要なこどもや保護者等を通所させ、あるいは必要に応じて訪問する等の方法により、継続的にソーシャルワークやカウンセリング等を行うものをいう。
サポートプラン（及び支援方針）に基づく家庭支援事業をはじめとする各種のサービス提供を通じた支援が考えられる。
- ② 継続指導（支援）を行う場合には、ケース検討会議においてその必要性、方法及び担当者等について慎重に検討する。家庭支援事業の利用勧奨を検討する場合には、第3章第2節「5. 家庭支援事業の利用勧奨・措置について」を参照されたい。
- ③ カウンセリング等を行う場合には、医師、保健師、公認心理師等との連携も行い、支援内容に矛盾がないように配慮する。④ 担当者の決定は指導の目的、経過等により適切に行う。⑤ 継続指導（支援）の経過は児童記録票に記載し、指導終結の際はその効果について関係者で協議するとともに、ケース検討会議で十分な検討を行う。

【他機関の紹介（あっせん）】

- ① 他の専門機関において、治療、指導、訓練等を受けること等関連する制度の適用が適当と認められるケースについては、こどもや保護者等の意向を確認の上、速やかに当該機関を紹介する。なお、この場合、紹介先の機関の状況をこどもや保護者等に十分説明する。

- ② 他機関の紹介を行う場合には、電話で紹介先に連絡をとる等子どもや保護者等の利便を十分図り、支援に万全を期する。また、紹介後においても紹介先と十分な連携を図る。
- ③ 要対協での支援の一環として紹介する場合には、保護者に開示する事項と守秘する事項を双方で確認しておく必要がある。

(ii) 児童相談所等にケースの送致を行うもの

【児童相談所への送致】

- ① 以下の子どもは児童相談所に送致する（法第 25 条の 7 第 1 項第 1 号、同条第 2 項第 1 号）。法第 27 条の措置については参考資料 4（6）を、医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定については参考資料 4（7）を参照されたい。
 - ア 法第 27 条の措置を要すると認める者
 - イ 医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を要すると認める者
- ② このほか、出頭要求、調査・質問、立入調査又は一時保護の実施が必要と判断されるケースについても児童相談所長（都道府県知事）に権限があるため、児童相談所に送致する。

【知的障害者福祉司又は社会福祉主事による指導】

- ① 福祉事務所を設置している市町村において、必要があると認めるときは、当該市町村の設置する福祉事務所の知的障害者福祉司又は社会福祉主事に指導させなければならない（法第 25 条の 7 第 1 項第 2 号）
- ② 福祉事務所を設置していない町村において、子ども又はその保護者を知的障害者福祉司又は社会福祉主事に指導させることが適当であると認めるときは、当該町村の属する都道府県の設置する福祉事務所に送致しなければならない（法第 25 条の 7 第 2 項第 2 号）。

【児童自立生活援助及び社会的養護自立支援拠点事業の実施に係る都道府県知事への報告】

児童自立生活援助の実施又は社会的養護自立支援拠点事業の実施が適当であると認める児童は、これをその実施に係る都道府県知事に報告しなければならない。

【助産又は母子保護の実施に係る都道府県知事への報告】

福祉事務所を設置していない町村において、妊婦等生活援助事業の実施、助産の実施又は母子保護の実施が適当であると認める者は、これをそれぞれその実施に係る都道府県知事に報告しなければならない（法第 25 条の 7 第 2 項第 3 号）。

(iii) 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて対応するもの

都道府県（児童相談所）が虐待相談を受けて対応したケースのうち多くは、施設入所等の措置を採るに至らず在宅支援となっているが、その後に重篤な虐待事例が生じる場合が

少なくない実態があるため、市町村が身近な場所で、こどもや保護者に寄り添って継続的に支援し、こども虐待の発生を防止することが重要である。

このため、平成 28 年の児童福祉法改正において、市町村を中心とした在宅支援を強化することとし、その一環として、都道府県（児童相談所）による指導措置について、委託先として市町村が追加され、次のように規定された（法第 26 条第 1 項第 2 号及び同法第 27 条第 1 項第 2 号）。

第二十六条 児童相談所長は、第二十五条第一項の規定による通告を受けた児童、第二十五条の七第一項第一号若しくは第二項第一号、前条第一号又は少年法（昭和二十三年法律第百六十八号）第六条の六第一項若しくは第十八条第一項の規定による送致を受けた児童及び相談に応じた児童、その保護者又は妊産婦について、必要があると認めるときは、次の各号のいずれかの措置を採らなければならない。

一 （略）

二 児童又はその保護者を児童相談所その他の関係機関若しくは関係団体の事業所若しくは事務所に通わせ当該事業所若しくは事務所において、又は当該児童若しくはその保護者の住所若しくは居所において、児童福祉司若しくは児童委員に指導させ、又は市町村、都道府県以外の者の設置する児童家庭支援センター、都道府県以外の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第十八項に規定する一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業（次条第一項第二号及び第三十四条の七において「障害者等相談支援事業」という。）を行う者その他当該指導を適切に行うことができる者として内閣府令で定めるものに委託して指導させること。

三～八 （略）

② （略）

第二十七条 都道府県は、前条第一項第一号の規定による報告又は少年法第十八条第二項の規定による送致のあつた児童につき、次の各号のいずれかの措置を採らなければならない。

一 （略）

二 児童又はその保護者を児童相談所その他の関係機関若しくは関係団体の事業所若しくは事務所に通わせ当該事業所若しくは事務所において、又は当該児童若しくはその保護者の住所若しくは居所において、児童福祉司、知的障害者福祉司、社会福祉主事、児童委員若しくは当該都道府県の設置する児童家庭支援センター若しくは当該都道府県が行う障害者等相談支援事業に係る職員に指導させ、又は市町村、当該都道府県以外の者の設置する児童家庭支援センター、当該都道府県以外の障害者等相談支援事業を行う者若しくは前条第一項第二号に規定する内閣府令で定める者に委託して指導させること。

三・四 （略） ②～⑥ （略）

当該規定に基づき、都道府県（児童相談所）による指導措置の委託を受けて市町村が行う指導（以下「市町村指導」という。）は、在宅での支援が行き届いていないこども、支援

を適切に受け入れられない保護者又は家庭等や、継続的に寄り添った支援が適切と考えられるケースに対し、都道府県（児童相談所）の措置という行政処分を背景に行うものであり、都道府県（児童相談所）から委託を受けた市町村では、以下の事項に留意し、児童相談所と常に協働して市町村指導を実施する。

ア 市町村は、都道府県（児童相談所）の措置による委託を受けて、家庭支援事業等こどもや保護者等の家庭を訪問し、相談、指導、助言、家事援助等の支援や必要に応じ通所による支援等の市町村指導（以下「市町村による支援等」という。）を実施する。また、児童相談所と情報を共有し、参考となる事項を詳細に把握するとともに、児童相談所と市町村の役割を明確にし、協働してサポートプラン（及び支援方針）を作成し、共有する。この際、法第 21 条の 18 に基づく家庭支援事業の利用勧奨・措置が必要な場合は、都道府県（児童相談所）による指導措置の委託に加えて、委託を受けた市町村による利用勧奨・措置の対応が必要になる点、留意されたい。

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

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

なお、都道府県（児童相談所）は、以下の事項に留意して、市町村に委託して指導を実施させることとしており、「児童相談所運営指針」（平成 2 年 7 月 20 日付け子発第 0720 号第 3 号）に記載しているので参照されたい。

【市町村指導】

ア 市町村指導は、こどもや保護者の置かれた状況、地理的要件や過去の相談経緯等から、市町村（こども家庭センター）において、支援対象家庭に対するサポートプランを作成し、同プランに基づく家庭支援事業等の支援を日常的に行うことにより、継続的に寄り添った支援が適切と考えられる事例に対し、児童相談所が行政処分としての指導措置を市町村に委託し、市町村（こども家庭センター）がこどもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行う。

具体的に市町村指導を行うことが想定される事例としては、児童相談所の専門的な知識及び技術に基づき立てられた援助指針（援助方針）の下、指導がなされる必要がある事例であって、

- ① こどもの権利を守るために必要な支援にもかかわらず、保護者が拒否する場合、児童相談所が行政処分としての指導措置という枠組みの中で支援を行うことが適切と考えられる事例
- ② 過去から現在に至るまで、市町村における支援が継続的に行われてきた中で、支援に従事する担当者とこどもや保護者等との間で信頼関係が構築できているなどの

理由から、児童相談所による指導よりも、市町村による指導の方が効果的と考えられる事例

- ③ 児童相談所による指導により、保護者等の子育てに対する意識、態度やこどもへの接し方等に改善が見受けられ、市町村を主体とした支援への移行を検討する時期（支援の過渡期）にある事例
 - ④ 施設入所措置等の解除後に、地理的要件や保護者等とのこれまでの関係等から、市町村において、定期的なこどもの安全確認とあわせて継続的な支援が実施されることが効果的であると考えられる事例
- などが考えられる。

イ 市町村指導とする場合には、あらかじめその指導に付する旨をこどもや保護者等に十分説明し、その同意を得た上で行うことを原則とし、市町村指導を決定したときは、当該市町村及び保護者等にその旨通知する。

ウ 市町村指導を行うに当たっては、市町村と協議の上、あらかじめ、委託協議の対象となる事例、委託に係る手続、支援内容の決定、見直しに係る協議体制その他必要な事項を詳細に定めておくこと。

エ 市町村指導を行うに当たっては、児童相談所は、事前に市町村と十分に協議を行い、こどもや保護者等への援助指針（援助方針）を立てるとともに、当該援助指針（援助方針）について共通の理解を形成した上で指導を委託すること。なお、当該援助指針（援助方針）には、具体的な支援内容の他、市町村が持つ裁量の範囲やこども・保護者の状況に変化が生じた場合の児童相談所の関わり方（危機状態になった際の対応方法等）など、児童相談所と市町村それぞれの役割や対応方法について盛り込むこと。また、児童相談所は、市町村に、指導について参考となる事項を詳細に提供するとともに、必要に応じて専門的な知見からの助言を行うと同時に市町村の所見を尊重し、市町村において適切な支援（指導）が実施できることでこどもの権利擁護に資するよう努める。

オ 市町村が当該措置の解除又は変更を適当と認めた場合には、速やかに児童相談所長にその旨意見が述べられるよう体制を整えておくとともに、児童相談所は、市町村からの意見を踏まえ、当該措置の見直しを速やかに行うこと。

カ 市町村指導を行っている間、児童相談所は、市町村の支援（指導）の経過報告を求めるとともに、必要な指示、援助等を行う等、市町村と連携を十分に図る。場合によっては、児童福祉司指導を併せて行う。

キ 市町村指導は、児童相談所及び市町村の協議の上で立てた援助指針（援助方針）に基づき、実施するものであり、具体的な支援（指導）方法は市町村の一定の裁量により行うことができる。ただし、市町村指導は、児童相談所が市町村へ委託して行う指導措置（行政処分）であることから、保護者等が当該措置に不服がある場合の行政不服審査法に基づく不服申立は、都道府県等に対し行われるものである。なお、市町村指導を行うに当たり、市町村が法第21条の18第2項に基づく支援の提供（措置）を行う際は、市町村の決定により行われる措置（行政処分）であることから、保護者等が当該措置に不服がある場合の行政不服審査法に基づく不服申立ては、市町村に対し行われるもの

である。児童相談所は、市町村に、必要に応じて助言や援助を行う等、市町村と連携を十分に図る。

ク 市町村指導を行うに当たっては、委託解除後において市町村が継続的に支援（指導）を行うことを念頭に委託するものとし、当該委託による支援（指導）等によって、市町村と子ども・保護者との関係に問題が生じることがないように、委託協議の際には、解除後の支援も見据えて市町村と協議を行うこと。

(10) 児童記録票の作成

- ① センター（児童福祉機能）が行う支援業務は、子ども家庭支援員等が個人として行うものではなく、行政機関として行う業務である。支援の方針や見直し、あるいは子ども家庭支援員等の不在時の対応や異動の場合など、そのケースに関する記録がないと適切な対応ができないため、ケースの概要や支援過程が理解できる児童記録票（参考資料4（8）参照）を作成し、管理・保管することが必要である。
- ② 児童記録票は、世帯ごとではなく相談を受理した子どもごとに作成する。妊婦に関する相談・通告のうち子どもが出生後に要支援児童又は要保護児童等としての支援の必要が見込まれる場合は、受理した段階で児童記録票を作成し、妊婦自身に関する記録を残し、子どもが出生した段階で子どもに関する記録を加えることとし、一貫した支援の経過を残す。
- ③ 子ども家庭支援員等は、インテーク（受付）面接など相談対応を終了後、時間を置かず、児童記録票に面接過程で聴取した必要事項のほか、**相談者の態度や表情、子ども家庭支援員等**の**とった助言、それに対する反応などについて、支援経過がよい悪いに関係なく、事実を正確に記載する。**
- ④ 児童記録票の保存期間については、ネグレクトやきょうだいがいるケースなど継続的な支援が必要とされる場合や、将来的に児童記録票の活用が予想される場合（例えば、法第25条の7により児童相談所に送致した場合など）などは長期保存とするが、それ以外の場合でも、必要に応じて子どもが満25歳になるまでの間又はその取扱いを終了した日（支援を終結した日）から最低でも5年間とするなど、個々のケースや性質に応じて、柔軟かつ弾力的に保存期間を設定する。
- ⑤ 要支援児童等の相談・通告は、子どもの年齢の変化とともに異なった問題として再相談・通告となるケースもある。子どもや家庭の情報や支援経過といった過去の記録は、新たな問題に対する判断や対応等に活かすことで、子どもに還元される必要がある。また、子どもの所属機関が変わる際、情報を的確に引き継ぎ、保持し続けられる機能面においても、センター（児童福祉機能）における児童記録票の保管は重要である。

(11) 支援の終結

センター（児童福祉機能）は、支援を終結する場合、可能な限り子ども、保護者及び妊婦と直接会い、状況の確認とともに意見や意向を丁寧に聞き取りながら、アセスメントを行い、その適否を判断することが重要である。その上で、支援を終結する際には、その理由を明確にし、記録に残しておく（日時、構成員、終結理由・根拠等）とともに（終結判断の目安（例）参考）、児童相談所を含めた関係機関が連携して対応していたケースの場合は、終結の方針を決定する

前に、担当者間で遅延なく連絡・協議するなど、情報を共有し合意形成を図ることが重要である。また、要対協の実務者会議において支援を終結することを確認し、関係機関に漏れなく共有する。

その際、当該ケースのこどもの所属する機関など日頃から直接接する機会のある関係機関等との間で、終結後に把握・留意しておくべき事項、家庭の様子等について共有するとともに、家庭の様子等に変化があった場合には速やかに情報共有をするよう依頼しておくことが望ましい。また、こども、保護者及び妊婦が、必要な時に自ら支援を求められるか否か重要であり、困った際の相談先などについても案内するなど、再度、支援が必要となった場合の対応方法についても丁寧に伝えておくことが重要である。

センター（児童福祉機能）においては、ソーシャルワークの進行管理という意味からも、こどもの権利が守られているかという点を重視し、アセスメントを行った上で一度終結し、新たに虐待等を疑わせる等の事実が出てきたら再度受理することも一つの方策である。

【要対協による支援の終結判断の目安（例）】

- ① 虐待の疑いで、こどもの権利の観点から十分な調査をした結果、支援の必要がないと判断したとき。
- ② 支援により状況が改善し、継続した支援の必要がないと判断したとき（解決の他、軽減、緩和も含む）。
※ 「とても安定している、情報の変化はほとんどない」状態が6か月以上続いた時点で情報収集し、変化がなければ終結とする。
ただし、虐待の緊急度が最重度・重度ケースは継続管理、特定妊婦及び乳児のケースは最低でも3歳まで継続管理を行うとともに、こどもが所属する地域の各支援機関、並びに保育所、幼稚園、認定こども園、学校等こどもが家庭外で生活する場がある場合は、これらの関係機関に対し、こどもや家庭に気になる事象が発生した場合は、遅滞なく要対協に相談・通告を行うよう依頼する。
- ③ 心配要素はあるが、多機関での支援とケース管理ができ、引継ぎ終えたとき。
※ 支援・管理を依頼した関係機関には、状況が変化したときには連絡を入れてもらい、再受理・対応ができる旨を伝える。
- ④ 管轄外への転居（情報提供を行い、当該の市町村等へ移管する）。
- ⑤ こどもが満18歳に達した場合で、必要に応じた適切な支援機関に引継ぎを終えたとき。
- ⑥ 養子縁組等により親子分離され、家庭復帰の可能性がない場合で、保護者支援が不要と判断されたとき。
- ⑦ こどもが死亡したとき。
- ⑧ その他（相談種別の変更など）。

なお、要対協で進行管理をしていたケースについて、里親等委託や施設入所措置などにより児童相談所が担当することとなった場合も機械的に終結とはせず、児童相談所とも十分に連携し、里親家庭への在宅支援や家庭復帰に向けた取組など、こどもとその家庭が地域で生活していくための支援を検討し、必要な進行管理等を行うこと。

(12) 転居への対応

- ① 支援を行っている家庭が他の市町村に転出する際には、連携を図りつつ対応してきた関係機関等に連絡するとともに、法第 25 条に基づき、転出先の市町村等に通告し、ケースを移管する。この通告に関する取扱いについては、本章第 2 節（3）「①初期対応の重要性」を参照されたい。

ケース移管に当たっては、移管元の市町村は、支援を行っていた家庭の転出先やこれまでの対応状況など必要な情報を提供するなど、移管先の市町村等と十分に連携を図ることが必要である。転居の場合、こどもへの権利侵害に関する危機感が伝わらない危険が高いことを意識し、必要に応じて児童相談所も同席の上で引継ぎを行うこととし、できる限り移管先の担当者と対面等により十分なコミュニケーションをとって詳細な調査の結果や判断を伝えるとともに、移管先の担当者の氏名やどのような内容を報告したのかを記録に残すべきである。さらに、移管元と移管先が協力して保護者やこどもに必要な説明をするなど、支援が切れ目無く引き継がれるよう配慮すること。

また、移管元の市町村の要対協において、対象となるこどものケース管理を行っていた場合は、移管先の市町村の要対協においてもケース登録し、関係機関の連携・協力の下、必要な援助を継続すること。

その際、市町村間の認識の差をなくす観点から、移管先の市町村は、ケース移管後、少なくとも 1 か月間は移管元の市町村の支援方針を継続し、1 か月を経過した時点で、移管先の市町村は新たな環境下での家族の状況等をアセスメントし、支援方針を継続するか否かを判断すること。

【こどもの転居時における自治体相互間の連携】

- ・ 平成 16 年児童虐待防止法改正法により、国及び地方公共団体の責務として、「関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化」が法律上明記されたが、その具体的な内容としては、
 - ① 厚生労働省、内閣府、文部科学省、警察庁、法務省などの関係省庁間の連携や
 - ② 児童相談所、市町村、福祉事務所、NPO 法人等の関係機関相互間の連携による横断的な施策の推進はもちろんのこと、
 - ③ こどもの転居時における自治体相互間の連携も含まれるものである。
- ・ 各市町村においては、平成 16 年児童虐待防止法改正法の趣旨を踏まえた積極的な取組が求められている。

- ② 地方公共団体をまたがって虐待対応を行っていたケースが転居した場合などで、前住所の地方公共団体にケースの取扱状況等を照会した際に、個人情報保護条例を理由に協力を拒む事例が生じ、地方公共団体間の情報の交換・共有が課題となっていた。このため、「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。以下「平成 19 年児童虐待防止法改正法」という。）」により、地方公共団体の機関は、市町村長等からこども虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該市町村長等の情報利用に相当な理由があるときは、これを提供することができる旨が明確化された（児童虐待防止法第 13 条の 4）。

さらに、こども虐待が疑われるケースにおいてこどもや保護者の心身の状況、置かれている環境等の情報は、児童相談所や市町村がこどもの安全を確保し、対応方針を迅速に決定するために必要不可欠であるため、こども虐待に係る情報を提供できる主体について、地方公共団体の機関のほか、こども虐待の兆しや疑いを発見しやすい立場にある、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他こどもの医療、福祉又は教育に関係する機関及び医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他こどもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者が含まれている。

4. 特定妊婦の把握と支援

特定妊婦とは「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」と法に規定されている。若年（10代）、精神科の受診歴、予期しない妊娠／計画していない妊娠、被虐待歴、経済的困窮、DVを受けているなど、複数のリスク因子が複雑に絡み合い、出産後の養育が極めて困難となることが妊娠中から見込まれる妊婦のことである。（参考資料4（9）参照）

このため、母子保健担当、医療機関、福祉部局（生活保護、生活困窮者自立支援、ひとり親家庭支援女性支援、障害福祉など）、児童相談所など、複数の関係機関が連携し、安全な出産と虐待をさせない環境づくりに向けた十分なニーズアセスメントに基づく支援が求められる。

また、妊娠中から虐待のリスクアセスメントと母子分離の判断を適時に要することが特徴であり、特に虐待の発生予防の観点から、妊娠期から出産直後又は出産後まもなくの母子分離の判断を要するケースについては、特別養子縁組、里親等委託、施設入所等を視野に入れた児童相談所との連携が必要となる。

以上のことを踏まえ、センターにおいては、母子保健を中心とし特定妊婦を確実に把握する体制を整備し、特に、センター（児童福祉機能）は、特定妊婦の受理及び関係機関との調整、児童相談所との連携など必要な支援を実施するとともに、要対協において進行管理をしていくことが必要である。

（1）特定妊婦の把握

妊娠期からの切れ目のない支援を実施する市町村では、特定妊婦の把握において重視しなければならない機会の一つが、「妊娠届の受理時」である。妊娠届は、対面で受け付け、受理することが基本であり、多くの市町村の母子保健担当の保健師は、妊娠届の受理時と母子健康手帳の交付時に、妊婦へのアンケートや個別面接を実施し、妊娠、出産に関わる不安や心配事を聴取し、支援が必要な妊婦を把握している。妊娠届の提出時には、妊婦健康診査受診券の交付や、出産・育児のための準備教室（両親学級・母親学級）など、妊婦にとって有益なサービスや情報を得られるため、支援者との相談関係が取れやすい機会でもある。出産・子育て応援交付金における伴走型相談支援の1回目の面談も妊娠の届出時に行うこととなっており、妊婦に対して子育てガイド（「伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業の実施について」（令和4年12月26日付け子発1226第1号厚生労働省子ども家庭局長通知）別添様式第1号）を手交し妊娠期から出産後の見通しや過ごし方、必要となる各種手続、利用できる支援サービスなど（全体像及び特に妊娠期の過ごし方等）を一緒に確認するための面談の場も併せ

て活用することが重要である。妊娠、出産、子育ての支援の入り口として保健師や助産師などの専門職が対応することが適切であり、母子保健機能の役割としても非常に重要となる。

また、市町村が特定妊婦を把握する経路には、センター（児童福祉機能）や母子保健担当などに①妊婦本人からの相談、②医療機関からの情報提供、③親族からの相談、④児童相談所・妊産婦等生活援助事業所からの情報提供、民生委員・児童委員、近隣住民、本人の知人などからの相談や、生活保護や女性支援等の福祉部局への相談、胎児のきょうだいを支援している関係からの把握などが挙げられる。

「こども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第19次報告）」において、心中以外の虐待死のうち0歳児の占める割合が48.0%と最も高く、妊娠期・周産期の問題として「予期しない妊娠／計画していない妊娠」が32.0%、「妊婦健康診査未受診」が28.0%と高い割合を占めている。その背景には、妊娠したことを身近な家族やパートナーにも相談できない不安定な関係性という問題、妊娠に気が付いたとしても経済的負担を理由に初回の受診をためらい、必要な支援に繋がらないという経済的な問題等が挙げられる。このため、センターや医療機関で把握できていない特定妊婦について、妊産婦等生活援助事業所や「にんしん SOS 相談窓口」に相談があった場合、必要に応じて、センターへ情報提供を行うことができるよう、体制整備などを図ること。

なお、こうした人とのつながりが希薄な妊婦の相談から市町村等につなげる活動を展開している民間相談機関もあるため、そのような機関との連携も重要である。

（2）特定妊婦への支援の留意点

- ① 特定妊婦への支援において、初めに行うことは、生活基盤が安定しているかを確認することである。例えば、住む場所があるか、出産する医療機関は決まっているか、妊婦健康診査の受診状況、育児用品などを準備するために必要な費用を備えているか、家族はこの妊娠、出産に対して協力的であるかなどを確認する際に、その妊婦が語れるような問いかけ方とタイミングで話を聴いていくことや、その応答時の表情、言葉の抑揚などの変化を繊細に感じ取ることが支援者には求められる。

衣食住の確保がなければ、妊娠、出産、子育てはたちまち困難となるため、**経済的かつ精神的な支えとなるような具体的かつ現実的な支援の提供が、特定妊婦への支援の特徴**である。

- ② 次に、安心して（怒られない、責められない）相談が受けられることである。個人差はあるものの、特定妊婦の多くが、精神的な傷つき体験があると考えられるため、出会った支援者から、十分に気持ちを受け止められ、尊重され、大切にされる体験となることが重要である。
- ③ また、出産後の子育てのつまづきを早期に把握し、こどもとその保護者に支援できるよう、サポートプラン（及び支援方針）に基づき、妊娠中より丁寧に関わり続けることが重要である。
- ④ さらに、妊娠、出産期は、精神的な落ち込みなどにより、育児への負担感が増大し、虐待リスクを高めてしまうことが多いため、支援に当たっては、地域の医療・保健・福祉のサービスを複合的かつ迅速に活用していく必要がある。
- ⑤ 例えば、特定妊婦には、DV被害を受けている妊婦、ストーカー被害を受けている妊婦、暴力団等からの暴力被害に怯えている妊婦などもある。また、性的DV等の様々な理由で胎児を受け入れられずに胎児に危険が及ぶ行為に至っている妊婦、希死念慮のある妊婦、精神的

に混乱している妊婦などもいる。必要に応じて警察や精神保健分野と連携する必要がある。

(3) 特定妊婦への具体的な支援

令和4年の児童福祉法改正において、都道府県、市及び福祉事務所設置町村の事業として、家庭生活に支障が生じている特定妊婦その他これに類する者及びその者の監護すべき児童を、生活すべき住居に入居させ、又は当該事業に係る事業所その他の場所に通わせ、食事の提供その他日常生活を営むのに必要な便宜の供与、児童の養育に係る相談及び助言、母子生活支援施設その他の関係機関との連絡調整、特別養子縁組に係る情報の提供その他の必要な支援を行う「妊産婦等生活援助事業」が創設された。

センターにおいては、妊娠届や他の相談支援機関からの情報などから、特定妊婦を積極的に把握し、それぞれの具体的な状況に応じて、以下の点に留意しつつ適切なアセスメントを行い、サポートプランの作成につなげていく必要がある。また、市町村のリソース（子育て世帯訪問支援事業等）や母子生活支援施設に加え、「妊産婦等生活援助事業」の活用も検討しながら、安全な出産や産後の子育てを継続的に支援していく必要がある。

① 若年妊婦

若年妊婦の場合、未婚、経済的基盤が弱い、周囲の協力が得られにくい、社会体験の乏しさ、喫煙（低出生体重児、早産、乳幼児突然死症候群、小児喘息などのリスクが高まる）や飲酒（胎児性アルコール症候群と呼ばれる先天異常のリスクが高まる）などの健康リスクについて知識が乏しいなどの問題を抱えていることがある。このため、当該妊婦から、健康リスクや不適切な生活習慣の有無、出産や出産後の子育てに関して不安に思っていることの有無などを確認し、必要に応じて医療機関や関係機関と連携しながら、母体の健康管理を行うとともに、妊娠期の経過などを具体的に説明しつつ、安全な出産に備える必要がある。また、こども用の生活用品等を用意する段取りを一緒に行う、各種地域子ども・子育て支援事業の紹介、家庭支援事業の活用など、具体的かつきめ細かな支援を行うことが重要である。

なお、妊婦及びこどもの父親が18歳未満である場合には、婚姻関係が成立しないことにも留意する必要がある。

② 精神的に不安定な妊婦

精神的に不安定な妊婦は、妊娠に伴う不安の訴えも多くなるため、妊婦の気持ちを良く傾聴し、不安軽減の支援が必要となる。妊娠中にうつ病を発症する場合もあるなど、特に精神疾患の既往がある場合には、産後うつ病のリスクが高まることと合わせ、精神疾患の既往歴・現病歴、家族や周囲からの支援状況、夫（パートナー）との関係性の変化（DVを含む）などの把握が必要である。また、居宅介護（ホームヘルプ）などの障害福祉サービスや訪問看護などの利用も検討し、状態が悪化しないよう予防的な関わりが重要である。

精神疾患（気分障害、不安障害、統合失調症など）で治療継続中の妊婦は、妊娠中に精神疾患が悪化する場合もあるため、妊娠中の健康管理について、産婦人科医療機関と精神科医療機関との連携を図り、支援を行っていくことが必要である。

また、出産後についても、妊婦と医療機関等の関係者とでサポート体制を含む支援について、十分な検討が必要となる。

③ 経済的に不安定な妊婦

若年妊婦や、夫（パートナー）又は妊婦が就労していない場合は、経済的基盤が弱いことが多く、経済的問題から、妊娠、出産、子育ての時期を心理的に不安定な状態で過ごすことにも

つながるおそれがある。妊婦を取り巻く家族の状況などを確認し、女性支援、助産制度、生活保護、生活困窮者自立相談支援制度といった福祉サービスなど、経済的な支援に関して適切に情報提供を行うとともに、必要に応じ各種手続を一緒に行うなどの支援が必要である。

また、ひとり親家庭となる場合は、妊娠することで就労することが困難になったり、母子で居住できる住まいに転居する必要性が生じたりすることもあるため、児童扶養手当をはじめとしたひとり親家庭支援や母子生活支援施設と連携して支援を行うことが必要である。

④ 予期しない妊娠／計画していない妊娠をした妊婦

予期しない妊娠／計画していない妊娠の場合は、親になる心構えや意識を持ちにくい場合もあり、社会的にも経済的にも多くのリスクを抱えての妊娠、出産、子育てとなる可能性が高い。特に、妊娠中期以降に妊娠の届出がなされた場合、予期しない妊娠や計画していない妊娠など何らかの事情で深く悩んでいた可能性もある。また、予期しない妊娠ではDVなど夫婦関係の問題も推測する必要がある。そのような場合、妊婦の話を傾聴し、妊娠、出産、子育ての問題を共に考えて整理し、妊婦へのニーズアセスメントに基づいた支援が必要となる。

⑤ 医学的に妊娠が確定していない妊婦（産科医療機関未受診の妊婦）

本人の家族、知人などにより、妊娠が疑われ、相談が開始される場合には、その妊婦との接触の方法から検討し、家庭訪問等の手段により、確実に本人と会い妊娠の可能性を確認する必要がある。そのような妊婦の中には、妊娠を否認したり、保健師等の支援者が妊娠後期であると思われても、「人工妊娠中絶をする」と話すなど、妊娠そのものを受け入れられないことが多い。その結果、周囲からの支援に対し拒否的になるため、支援者との信頼関係を第一に考え、妊娠を否認する本人の気持ちを十分聴き、受け止めながら、医療機関へ同行受診をするなど、できるだけ早期に医師による妊娠の確定の説明を受けられるよう支援することが重要である。その上で、出産病院を決める、妊娠の届出をし母子健康手帳の取得を促す、妊婦健康診査に同行する、妊娠の経過などを具体的に説明しつつ、安全な出産に備えるなどの支援が必要となる。

⑥ 飛び込み分娩・自宅出産

飛び込み分娩の場合、妊娠の届出がなく、母子健康手帳の未交付、妊婦健康診査の未受診や健診の受診回数が少ないといったことが多いことが特徴である。救急搬送され、事前情報が何もなく分娩が開始されるということは、極めてリスクの高い出産となり、胎児に危険が及ぶ行為の側面もあると認識する必要がある。

また、医師、助産師などの立ち合いもなく、インターネット等の情報のみで自宅出産し、救急搬送されることもある。

このような妊産婦を把握した医療機関は、できるだけ速やかにセンター（児童福祉機能）又は児童相談所に通告し、通告を受けたセンターは、危機判断と迅速かつ的確な初期対応を行う必要がある。

妊娠していることを誰にも相談できず、妊娠したこと自体が他者に気付かれていないため妊娠中に適切な支援を受けることなく出産した結果、こどもが死亡に至った事例が多い。公的機関や医療機関に把握されず、周囲からの支援を得られない中で出産することは、孤独の中で出産するという心理面と妊娠、出産という身体面の負荷といった女性にとって大きな健康リスクに直面することでもあり、重大な事案といえる。その背景には、妊娠したことを身近な家族やパートナーにも相談できない不安定な関係性という問題、妊娠に気が付いたとしても経済的負担を理由に初回の受診をためらい、必要な支援に繋がらないという経済的な問題等があげられる。まずは医療

機関の受診や、関係機関とのつながりを持ち、必要な支援を受けるスタート地点に立ってもらうことが重要である。

⑦ その他

- (i) 妊婦自身に被虐待歴や生活歴・成育歴上の問題を抱える場合、機能不全に陥った家族の中で育ち、子育てのロールモデルが不在で、こどもへの接し方に自信が持てないことが多い。「自分も自分の母親と同じように産まれてくるこどもに虐待をしてしまうのではないか」という不安や葛藤を抱きやすい。出産や子育てに関する親の協力を得られないばかりか、適切に他者の支援を求めることも難しく、支援者との信頼関係を作ることが最優先課題となる。被虐待歴の影響には、解離性症状やトラウマによる症状が持続し、その苦痛を紛らわすためにアルコールや自傷行為といった問題を抱えたり、成人後のうつ病のリスクや自殺企図を繰り返すこともある。支援者は、被虐待歴のある妊婦は母子関係形成や愛着についての課題を持ちやすいことや、妊婦のこども時代の体験から自尊感情や基本的信頼を持てないことが多いことを認識した上で、妊婦を尊重し、共感的で一貫性のある支援が重要となる。
- (ii) 不妊治療による妊娠の場合、高齢や多胎などによる妊娠合併症リスクを上昇させる要因を有していることが多い。不妊治療により妊娠した妊婦の中には「治療までして妊娠したのだから」と妊娠や子育てに伴うつらさや不安、不快感などを表出できないことがあるので、丁寧な対応や情報提供が重要である。
- (iii) 未婚又はパートナーがいない、DVを受けている、親の援助がないなど妊婦に協力者がいない場合、妊婦は心理的不安を抱きながら妊娠、出産を迎えることになる。妊婦が持つ不安に対しては、何を不安に思っているのかを傾聴し、必要な場合には、センター（母子保健機能）や母子保健担当の保健師による妊婦面接や妊婦訪問を行うなど、妊婦が安心して出産を迎えられるように支援する。保護が必要な場合など必要に応じて児童相談所や女性相談支援センターと連携して支援を行う。

(4) 医療機関との連携

特定妊婦への支援において、特定妊婦の把握、医学的見地からの心身の母体管理、安全な出産への支援、出産後の母子への実践的アプローチなど、**医療機関の果たす役割は極めて重要**である。医療機関と市町村の連絡体制は、既に母子保健を中心として、情報連絡システムが整備されているところもあり、このシステムを特定妊婦の支援にも活用し、その後のこどもの支援へとつなげていくことが重要である。

また、精神疾患のみならず、妊娠前より何らかの疾患を有している「合併症妊娠」の場合も、疾患の治療と妊娠の両方の管理が必要となるため、必要に応じて医療機関との連携を図ることが望ましい。

なお、平成 28 年の児童福祉法改正において、医療機関が、支援を要する妊婦を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされた。

5. 家庭支援事業の利用勧奨・措置について

家庭支援事業の利用が必要と認められる者については、その利用を勧奨しなければならず、また勧奨しても利用することが著しく困難な場合は利用の措置を行い、支援を提供することができる。(なお、ここでいう「勧奨」は法第 21 条の 18 第 1 項に基づき後述の対象者に限って実施されるものを指し、窓口等での事業利用を促す通常の利用勧奨とは異なる。また市町村の「措置」については、市町村が、利用者からの申請がなくても利用ができるよう事業を提供するものであり、児童相談所による法第 33 条に基づく児童の一時保護などとは異なり、保護者の同意なく強制的に事業提供するものではない。)

(1) 利用勧奨

① 利用勧奨の検討及び決定

利用勧奨の対象については、サポートプランが作成された者や都道府県や児童相談所から引き継いだ児童(※1)等、家庭支援事業の提供が適当であると認められた者とする。ただし、支援の必要度が高いものの、事前にサポートプランを作成する時間がない対象者については、サポートプランが無くとも利用勧奨を行うことも可能とする。その場合、事後的にサポートプランを作成することとする。なお、サポートプランの作成の同意取得が困難な場合の対応は、第 1 章第 4 節 2 「(2) 作成の対象者」及び「(5) 作成上の留意点(妊産婦・保護者・こどもとの協働関係)」を参考に、行政内部での支援方針等へ反映させ、支援を実施しながら、サポートプランの作成に向けた信頼関係の構築を進めていただきたい。

なお、利用勧奨は、その児童や保護者等にとって効果的であると思われる支援を提供することに主眼があるものであることから、総合的かつ複数の職員による多角的なアセスメントを行い、利用勧奨を行うことが望ましい。そのため利用勧奨については、センター内部での検討のみならず、要対協へ登録されているケースについては要対協の個別ケース検討会議等において必要な支援策(事業の種類、利用予定の家庭支援事業者、事業における支援の内容、頻度、回数、期間等を含む)やサポートプランの検証、支援の提案方法(誰がどこでどのように)などの検討の上、行うこと(※2)。

(※1 法第 26 条第 1 項第 8 号の規定による通知を受けた児童、法第 26 条第 1 項第 2 号及び第 27 条第 1 項第 2 号による市町村指導の対象児童、法第 27 条第 1 項及び第 28 条第 1 項に基づく措置の解除者、法第 33 条に基づく一時保護の解除者、法第 25 条の 7 第 1 項に基づき市町村が一時保護等が必要と判断し児童相談所や都道府県に送致や通知を行ったものの、結果として児童相談所等による措置に至らなかった通告児童等)

(※2 第 1 章第 4 節「2. サポートプランの作成、更新」及び、第 3 章第 2 節「3. 要支援児童等への支援業務」も併せて参照)

なお、都道府県や児童相談所による委託を受けて市町村指導を行うケースにおいて、委託を受けた市町村が家庭支援事業の利用勧奨を行う場合、都道府県や児童相談所の市町村指導措置(法第 26 条第 1 項第 2 号及び第 27 条第 1 項第 2 号による措置)に加えて、市町村による利用勧奨(法第 21 条の 18 第 1 項に基づく勧奨)が必要になる点、留意されたい。

また、個人情報の保護に留意しながら、児童の最善の利益を考慮した対応を図る必要があることから、利用予定の家庭支援事業者等にも要対協の構成員として参加を求めることで、事業者が持つ情報を要対協に共有し、必要な支援につなげていくことが考えられる。

② 利用勧奨を行う職員について

利用勧奨を行う職員については、福祉的な支援に繋げていくための対応であるため、**児童福祉部門での対応が想定されるが、母子保健部門での対応も可能**であり、その場合、児童福祉部門へ必ず情報共有するなど、両者で連携を図り、対象者との関係性も踏まえて適切な職員が利用勧奨を行うなど、柔軟な対応を行うこと。また、最終的に行政処分たる措置につながるものが想定されるものであることを踏まえ、市町村における責任主体、決裁ルートを明確にし、他の部門の職員が利用勧奨を行った場合には、その実施状況について適切に共有を図ること。

③ 利用勧奨を行う方法

利用勧奨を行う方法としては、口頭による通告又は文書による通知（参考資料4(10)参考様式1）により行うこととし、**児童記録票等に利用勧奨をした背景や理由、状況、結果等を記録すること。**

なお、文書の通知により行う場合でも、通知時又はその前後に必ず対面において丁寧な説明を行い、利用につながるよう努めること。また、**円滑な利用に繋げるため、対象者との関係性が構築できている関係機関の職員や利用予定の家庭支援事業者等が同席し働きかけを行うことも考えられる。**事業者が同席する場合には、あらかじめ保護者等へ同席することを伝え、意向を確認すること。

費用負担発生する事業の費用負担については、利用勧奨を受けずに事業を利用する世帯との公平性の観点を踏まえ、**利用勧奨を行ったことをもって特段の公費による支援は行わないが、支援の必要な家庭が支援に繋がり、継続的に支援が受けることができるよう、国の支援メニューを活用して所得状況に応じた減免制度を設け、案内を行うことを徹底するよう留意すること。**

利用勧奨の結果、利用の意思が確認できた場合には、該当する事業の通常の利用申請と同様の方法で利用申請、決定を行う。

利用の意思が確認できない場合や、支援の受け入れに拒否的な場合は、訪問等を繰り返す行い、対象者との信頼関係を構築する中で、支援の必要性や期待できる効果等を伝え、利用につながるよう努めること。

④ 都道府県や児童相談所との連携

都道府県や児童相談所との連携については、一時保護や専門的な支援の必要性も視野に入れ、必要に応じて行うこととする。なお、都道府県や児童相談所から引き継いだ児童（※）については、特に都道府県や児童相談所との連携の必要性が高いと考えられる。また、支援の必要性が高いと考えられるにも関わらず、利用勧奨に対して保護者等から強い拒否反応があり、必要な支援に結びつかない場合には、都道府県や児童相談所と積極的に連携し、ケースの状況に応じた必要な支援が提供されるようにすること。

（※法第26条第1項第8号の規定による通知を受けた児童、法第26条第1項第2号及び第27条第1項第2号による市町村指導の対象児童、法第27条第1項第3号及び第28条第1項に

基づく措置解除者、法第 33 条に基づく一時保護の解除者、法第 25 条の 7 第 1 項 4 号に基づき市町村が児童相談所に対し一時保護の実施が適当と通知したものの一時保護に至らなかった通告児童等)

⑤ 支援状況の把握

利用勧奨による家庭支援事業の利用開始にあたっては、利用する家庭支援事業者に対して、サポートプラン等の内容を事前に共有すること。

また、センター等において対象者を継続的に見守り、対象者の状況に応じて、サポートプランを適宜変更しつつ、適切な支援が行われるよう、利用する家庭支援事業者からの支援状況の報告事項や報告先、相談先等をあらかじめ定め、適切に情報共有がされる体制を整備すること。

(2) 措置

① 措置の検討及び決定

措置については、利用勧奨を実施したにもかかわらず、対象者の社会経済的状況に変化が見られず、疾病その他やむを得ない事由により、利用申請を行うことができないなど、事業を利用することが著しく困難であると市町村が認めた場合に行う。なお、利用勧奨の状況も踏まえ、アセスメントやサポートプラン等の見直しを行い、要対協登録ケースについては**要対協の個別ケース検討会議等において検討する**などしたうえで、必要性を判断する。なお、市町村の措置については、強制性を伴うものではなく、市町村が、利用者からの申請がなくても利用ができるよう事業の利用を決定するものであることから、**事業の利用を明確に拒絶しているものではないと市町村が認めた場合に措置を行うことに留意すること**。なお、児童相談所や都道府県による委託を受けて市町村指導を行うケースにおいて、家庭支援事業の措置について検討された場合、児童相談所や都道府県の市町村指導措置（法第 26 条第 1 項第 2 号及び第 27 条第 1 項第 2 号による措置）に加えて、市町村による利用勧奨及び措置の通知（措置の場合は文章による通知）が必要になる点、留意されたい。

② 措置を行う職員について

措置については、利用勧奨とは異なり行政処分であることから、措置の実施に当たっての決裁権者は明確に定めておく必要があり、センター長又は児童福祉部門の管理職を想定しているが、市町村において適切に設定することとなる。そのため、措置を行う職員については、その指揮命令権が及ぶ職員が行うこと。

なお、その場合、センターの職員又は児童福祉部門に併任がかけられている母子保健部門の職員も実施可能である。

③ 措置を行う方法

措置を行う方法としては、**行政処分であることから文書による通知（参考資料 4 (10) 参考様式 2）により行うこと**。なお、措置の対象者については障がいや疾病、その他の理由により窓口への来所が困難な場合もあることから、居宅への訪問や同行支援を行うなど配慮したうえで、**必ず対面において丁寧な説明を行うこととし、児童記録票等に措置を通知した旨に加え、その背景や理由、説明した時の状況等を記録すること**。加えて、説明の際、利用勧奨と同様に、対象者との関係性が構築できている関係機関の職員や利用予定の家庭支援事業者等が同席し働きかけを行うことも考えられる。事業者が同席する場合には、あらかじめ保護

者等へ同席することを伝え、意向を確認すること。加えて、利用予定の家庭支援事業者に対して必要な情報を提供することについて説明の際に保護者等からの同意を得たうえで、利用する家庭支援事業者に対して通知（参考資料4(10)参考様式3）すること。

措置の対象者に対しては、**原則として費用負担を求めない運用とする**。ただし、保護者等の経済力や精神状況等を踏まえて、費用負担を求めたとしても以後支援を行いつらくなるといった事態が生じないと認められる場合には、法第56条第2項の規定に基づき費用徴収することも検討すること。なお、措置の実施については、上記①に記載のとおり市町村が必要と認めた場合には、躊躇なく行うことが必要であるが、**費用負担を求めないことを目的として措置を実施することは望ましくない点に留意すること**。

なお、市町村指導を行うに当たり、市町村が法第21条の18第2項に基づく支援の提供（措置）を行う際は、当該措置は市町村の決定により行われる措置であることから、保護者等の措置対象者が当該措置に不服がある場合の行政不服審査法に基づく不服申立ては、市町村に対し行われるものである。市町村は、児童相談所から必要に応じて助言や援助を受ける等、連携を十分に図る。

④ 都道府県や児童相談所との連携

都道府県や児童相談所との連携については、一時保護や専門的な支援の必要性も視野に入れ、必要に応じて行うものとする。なお、措置を試みたものの対象者が明確に反対の意思を表したなどにより必要な支援に結びつかない場合であって、支援の必要性が高いと判断される場合には、都道府県や児童相談所と積極的に連携し、ケースの状況に応じた必要な支援が提供されるようにすること。

⑤ 支援状況の把握

措置による家庭支援事業の利用開始にあたっては、通常契約関係の下で利用される家庭支援事業とは異なることに留意し、**利用する家庭支援事業者に対して、対象者の状況や、サポートプラン等の内容を事前に共有すること**。

措置により利用を開始した場合においても、センター等において、状況に応じて本人の申請による利用に切り替えられるよう働きかけや支援を行うこと。また、対象者を継続的に見守り、対象者の状況に応じて、サポートプランを適宜変更しつつ、適切な支援が行われるよう、利用する家庭支援事業者からの支援状況の報告事項や報告先、相談先等をあらかじめ定め、適切に情報共有がされる体制を整備すること。**家庭支援事業者からの定期・随時の情報提供等により、必要に応じて支援の進行状況やニーズの変化について検討したうえで、措置期間が必要以上に長くなりすぎないように、適切にサポートプランの見直しを行うよう努めること**。

なお、措置による支援の提供期間の満了前に対象者の支援の提供理由の消滅、転出、死亡等によって措置による支援の提供を解除した場合、保護者等及び利用中の家庭支援事業者に対して通知（参考資料4(10)参考様式4）すること。また、支援の提供の解除に際して事前に説明及び意見の聴取の手続をとるなど、福祉の措置及び助産の実施等の解除に係る説明等に関する命令（平成6年厚生省令第62号）に十分留意すること。

6. ヤングケアラー支援の流れ

ヤングケアラーを早期に把握して支援につなげていくためには、教育、高齢者福祉、障害福祉、介護、医療等の多機関との連携（参考資料4（11）参照）が重要である。以下を参考に、ヤングケアラー支援の流れを整理した上で、それぞれの関係機関との連携内容を共有し、あらかじめ市町村としての支援体制を確立しておくことが重要である。

なお、ヤングケアラー本人のこども期から若者期への移行において、重層的支援体制整備事業（本章第5節21（2）「④重層的支援体制整備事業」にて後掲）を活用し、ケアの内容や本人が置かれている状況によって多分野にまたがる支援体制を構築することも効果的と考える。

（1）ヤングケアラーの把握

ヤングケアラーについては、こども自身や家庭が自覚しづらく、支援ニーズが顕在化しにくい特徴がある。こうした中で、適切に支援につなげていくためには、まず、学校（特に小学校・中学校）を始め、高齢者福祉、障害福祉、介護、医療等に係る関係機関との間で、顔の見える関係性・信頼関係を築き、気になるこども・家庭があった場合の相談先としての相互の連絡窓口（担当者・連絡先等）を明確にしておくことが重要である。

学校を通じて、こども自身に気付きを与える記名式等の個人を特定することが可能な方法によるアンケートを行い、一定の項目に該当したこどもの情報について、学校側とセンター（児童福祉機能）で共有し、支援につなげていく取組も有効である。

（なお、文部科学省が作成した「生徒指導提要」においても、必要に応じて学校におけるケース会議等において関係者間で情報を共有する等の取組が、ヤングケアラーの早期発見・対応につながる可能性、スクールソーシャルワーカーと連携して市町村の福祉機能等の支援につなげることの必要性が示されており、小学校・中学校・高等学校との連携は、ヤングケアラーを把握するために効果的であると考え。）

また、各市町村において、「ヤングケアラー・コーディネーター」を配置している場合には、当該者をセンターに配置する、あるいは、当該者とその配置先機関との密な連携関係を構築することが重要である。

（2）ヤングケアラーに対するアセスメント

ヤングケアラーであるこどもを把握した場合には、こども自身の心情・意向や家庭の状況に十分に寄り添うことがまず重要である。こども自身は、大切な家族のためのケアを進んで担っているという認識である場合も多く、それが客観的に見て支援を必要とするものであると捉えることは難しい場合も多い。

一方で、勉強や部活等の学校活動や交友関係に支障が生じ、こどもとしての時間が持てない状況の場合は、サポートプラン（及び支援方針）の作成を通じ、ヤングケアラーが担っている「ケア」の一部を外部サービス等で代替することによって、こどもとしての時間を確保していくことが必要である。

また、現時点でこどもとしての時間が持てない状況にまでは至っていないものの、ケアに関わる将来的な心配事（進学や就職等）や心理的負担が高い場合には、ピアサポートやオンラインサロンを含めた伴走的な相談支援につなげていくことが求められる。

アセスメントに際しては、情報元となったこどもと信頼関係が構築されている機関（学校等）と連携する等により、こども自身の心情・意向や日々の状況を把握しつつ、家庭内の「ケア」

に係る外部サービスの活用状況や考え等を確認し、必要な支援の検討につなげていく。

(3) サポートプラン（及び支援方針）の作成及び支援の実施

「ケア」を担うことにより、こどもとしての時間が持てない状況となっている場合は、以下のように、「ケア」の内容に応じた外部サービス等の導入を検討していく必要がある。

① 家庭内の家事やきょうだい児に対するケアである場合

センター（児童福祉機能）において子育て世帯訪問支援事業の活用等を検討していくことが考えられる。

② 家族（きょうだい児含む）の障害に対するケアである場合

市町村内の障害福祉担当部門に当該家庭の障害福祉サービスの活用状況等を確認しつつ、家庭の理解を得ながら、管内の基幹相談支援センター、指定一般相談支援事業所等へ問題意識を共有し、「ケア」の一部を代替し、こどもの時間が確保されるように調整していくことが求められる。

③ 家族の介護である場合

市町村内の介護保険担当部門に当該家庭の介護保険サービスの活用状況等を確認しつつ、家庭の理解を得ながら、管内の地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業所等へ問題意識を共有し、「ケア」の一部を代替し、こどもの時間が確保されるように調整していくことが求められる。

(4) フォローアップ

ヤングケアラーであるこどもと家庭の状況に応じ、学校をはじめとするこどもと日常的な接点を有する関係機関や、要対協からの情報収集等を通じ、こどもの時間が確保される状況となっているか、こども及び家庭の状況を定期的に確認する。（令和4年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業「ヤングケアラーの支援に係るアセスメントシートの在り方に関する調査研究」参照）（参考資料4（12））

また、家族のケアは18歳で終わるわけではないため、必要に応じて、公共職業安定所、地域若者サポートステーションや子ども・若者支援地域協議会等につなげるなど、ヤングケアラーへの支援が年齢によって途切れることのないように努めること。

7. 関係機関との連絡調整

(1) 関係機関との連携の重要性

こども虐待のみならず、こどもや家庭に対するきめ細かな支援を行う上で、関係機関と連携し、社会資源を有効に活用することはセンター（児童福祉機能）の支援において重要な役割を果たす。日頃から関係機関との連携を構築し、関係機関にもこどもの権利擁護の重要性を認識してもらう必要がある。

- ① こどもの権利擁護のためのこども家庭支援を行うに当たり、センター（児童福祉機能）と都道府県（児童相談所など）との緊密な連携・協力を確保していくことは当然必要であるが、こどもや家庭をめぐる問題は複雑・多様化しており、問題が深刻化する前の早期発見・早期対応、こどもや家庭に対するきめ細かな支援が重要となっている。そのためには、以下のよ

うな種々の分野の機関とも連携を図るとともに、各機関とのネットワークを構築して、その活用を図ることが必要である。

医療機関、助産所、保健所、市町村保健センター、児童館、保育所、幼稚園、認定こども園、学校、教育委員会、児童相談所、児童家庭支援センター、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、里親、ファミリーホーム、児童自立生活援助事業所、社会的養護自立支援拠点事業所、里親支援センター、民間フォスターリング機関、養子縁組民間あっせん機関、公民館、NPO 法人（管内でこども・家庭関係の事業を実施する者）、発達障害者支援センター、医療的ケア児支援センター、児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス、医療的ケア児等コーディネーター、産後ケア施設、家庭児童相談室、子ども・若者総合相談センター、警察、地域子育て相談機関、地域子ども・子育て支援事業、民生委員・児童委員、人権擁護委員、妊産婦等生活援助事業所、母子生活支援施設、女性相談支援センター、配偶者暴力相談支援センター、母子・父子自立支援員、母子家庭等就業・自立支援事業、自立相談支援機関、福祉事務所 等

- ② 特に、児童虐待防止法においては、国及び地方公共団体の責務等として、児童虐待の予防及び早期発見、迅速かつ適切な児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援並びに児童虐待を行った保護者に対する親子の再統合の促進への配慮その他の児童虐待を受けた児童が家庭で生活するために必要な配慮をした適切な指導及び支援を行うため、関係省庁相互間又は関係地方公共団体相互間、市町村、児童相談所、福祉事務所、配偶者暴力相談支援センター、学校及び医療機関の間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援、医療の提供体制の整備その他児童虐待の防止等のために必要な体制の整備に努めなければならないこととされている。
- ③ こうした関係機関の円滑な連携を図るためには、これらの機関の機能や仕組及び関連制度等についての的確に把握するとともに、児童相談所の機能や仕組等についても関係機関の理解を求める等、各機関の相互理解に基づく一体的な連携が重要である。

複数の機関が連携しながら支援を進める場合、ケースの進捗状況や支援の適否、問題点、課題等について、特定の機関が責任をもって把握、分析、調整等（ケースマネジメント）を行う必要があるが、ケースごとにどの機関がこれを行うのか常に明らかにしておく必要がある。

- ④ 特に連携の不備が許されない虐待対応の場合は、関係機関が一堂に会し、情報交換を行うとともに、共通の認識に立ってそれぞれの役割分担を協議する等、各関係機関が連携しながら早期発見並びに効果的対応を図ることが極めて重要である。

どの機関が責任を持ってケースの進捗状況等の把握、分析、調整等を行っているかについては、例えば、個別ケース検討会議など要対協を活用することが考えられる。

- ⑤ 虐待の早期発見については、児童虐待防止法において、学校、児童福祉施設、病院、都道府県警察、女性相談支援センター、教育委員会、配偶者暴力相談支援センターその他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士、警察官、女性相談支援員その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならないこととされていることから、こどもの権利に関する意識を高め、関係機関等に対し、通告はためらうことなく、幅広く行うよう依頼することも必要である。

なお、児童虐待防止法において、これらの者は、正当な理由がなく、その職務に関して知り得た児童虐待を受けたと思われる児童に関する秘密を漏らしてはならないこととされていることや、こうした守秘義務に関する法律の規定は、国及び地方公共団体の施策に協力するように努める義務の遵守を妨げるものと解釈してはならないこととされていることについて、関係機関等に周知を行うことが必要である（児童虐待防止法第5条第3項及び第4項）。

- ⑥ さらに、虐待の発生予防のためには、支援を要する妊婦、こども及びその保護者への積極的なアプローチが必要であり、そうした妊婦等を把握しやすい機関等からの連絡を受けて、センター（児童福祉機能）がその状況を把握し、妊娠期からの必要な支援につなぐことが重要である。

このため、法において、支援を要する妊婦等に日頃から接する機会の多い、病院、診療所、児童福祉施設、学校等が、支援を要する妊婦、こども及びその保護者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされている（法第21条の10の5第1項）。これにより、病院、診療所、児童福祉施設、学校等が要支援児童等（特定妊婦を含む）に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことについて関係機関等に周知する必要がある。

さらに、この情報提供は、法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないこととされている（法第21条の10の5第2項）。

これらを踏まえ、関係機関等に対し、当該情報提供に係る規定の内容を周知し、積極的な情報提供を依頼することも必要である。

- ⑦ 児童虐待防止法においては、地方公共団体の機関に加え、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関や医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他こどもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者も、市町村長、児童相談所長等から児童虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該市町村長、児童相談所長等が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができるものとされている。（ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係るこども等又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない）（児童虐待防止法第13条の4）。

また、関係機関等は、法第25条の3第1項の規定に基づき、要対協から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに応ずるよう努めなければならないこととされている（法第25条の3第2項）。

そのため、これらの関係機関等がこれらの規定に基づき資料又は情報の提供等を行う場合は、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならない。

従って、これらの規定により、これらの機関等は、原則として、守秘義務に違反することなく、児童虐待に係る情報を提供することができる。

児童虐待防止法（令和4年法律第104号）

第十三条の四 地方公共団体の機関及び病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関（地方公共団体の機関を除く。）並びに医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長から児童虐待に係る児童又はその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他児童虐待の防止等に係る当該児童、その保護者その他の関係者に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該資料又は情報について、当該市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができる。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りではない。

- ⑧ 支援が必要なケースに関して他の機関に照会する等の場合には、こどもや保護者等の了解を得ることを基本とし、やむを得ずこうした了解が得られない場合においても、参加機関に守秘義務が課せられる要対協を活用するなど、プライバシー保護に留意しながら、こどもの最善の利益を優先して考慮した対応を図る。
- ⑨ 個別ケースに関する支援方針の策定に当たっては、民間団体を含め、様々な連携する関係機関等の意見を十分に踏まえるとともに、関係者による事後的な評価に努める。
- ⑩ 関係機関等から個別のケースに関する情報提供を求められた場合には、文書によるやりとりを基本とするなど、プライバシーの保護に十分配慮しながら、協力する。
- ⑪ 市町村は、児童福祉の理念に基づいた地域行政の推進の観点から、こども家庭相談から得られた知見を関係機関等に対し、必要な限度で積極的に提供することが期待されているところである。

(2) 要保護児童対策地域協議会の活用

センター（児童福祉機能）は、要対協に参加する多くの関係機関の役割や責務を明確にし、その機能を最大限に発揮できるよう、あらゆる場面で調整力を発揮し、地域の総合力を高めていくことが求められている。また、関係機関相互の円滑な連携・協力を図り、具体的な支援に結び付けていく役割も担っているため、法第25条の2第5項に基づく、要支援児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、児童相談所、家庭支援事業等を行う者その他の関係機関等との連絡調整を行う調整機関を担うことが求められる。

要対協の対象ケースに関しては、進行管理を行う会議など実務者会議等を通じて、関係機関等との連絡調整を密に行う。特に、多機関連携においては、常にこどもの権利を意識したアセスメントや支援の計画を共有し、すべての機関において、こどもの権利擁護の考えを浸透させ、それに基づく評価を行うことが求められる。

(3) 児童相談所との協働、連携の必要性

- ① センター（児童福祉機能）と児童相談所は、個々のケースの状況等により、連携を図りつつ、常に協働して支援を行うこととし、定例的に情報交換や連絡調整の機会を設けるなど、日頃から良好なコミュニケーションを図る必要がある。
- ② また、ケースの支援を行う機関が決まらないことや責任の所在が曖昧になることを防ぐため、必ず主担当機関を定め、緊密な連携のもとに援助又は支援を行う。その際、ケース対応に関する共通理解や問題認識の共有、円滑な情報共有を図り、遅延なく初期対応に当たる必要がある。その後のケース対応においても、児童相談所と認識を共有しながら、相互の意見が違ったときに、ケースの客観的な見立ての見直しを行う。

(4) 他関係機関、地域における各種協議会等との連携

センター（児童福祉機能）は、こどもの権利を守るための支援業務を円滑かつ効率的に実施するために、第1章4節3.（4）に記載のとおり、地域子育て相談機関と密接に連携が必要のほか、医療機関、助産所、保健所、市町村保健センター、児童館、保育所、認定こども園、学校・教育委員会、児童相談所、児童家庭支援センター、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、里親、ファミリーホーム、児童自立生活援助事業所、社会的養護自立支援拠点事業所、里親支援センター、民間フォスタリング機関、養子縁組民間あっせん機関、公民館、発達障害者支援センター、医療的ケア児支援センター、児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス、放課後児童クラブ、医療的ケア児等コーディネーター、産後ケア施設、家庭児童相談室、子ども・若者総合相談センター、地域若者サポートステーション、警察、少年サポートセンター、自立相談支援機関、福祉事務所、地域子ども・子育て支援事業、障害児・者相談支援事業、民生委員・児童委員、人権擁護委員、妊産婦等生活援助事業所、母子生活支援施設、配偶者暴力相談支援センター、母子・父子自立支援員、母子家庭等就業・自立支援事業、子ども・若者支援地域協議会、（自立支援）協議会、ひきこもり地域支援センター、生活困窮者自立支援法に基づく支援会議その他地域の関係機関、地域における各種協議会等、こども食堂等やこどもの居場所に係る支援を行うNPO法人などの民間団体等との連携の確保に努める。

8. その他の必要な支援

(1) 一時保護又は施設入所等の措置解除前後の支援（アフターケア）

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

また、センター（児童福祉機能）は、児童相談所と十分に連携を図り、要対協（個別ケース検討会議や進行管理を行う会議など実務者会議等）の活用などにより、こどもや家族からの相談に応じたり定期的な訪問等を行うなど、ニーズに応じた十分な在宅支援を行う。

- ① 措置されているこどもの家族への支援

センター（児童福祉機能）は、児童相談所やその他関係機関と十分連携を図りつつ、保護者から分離されているこどもの状況や地域で生活している保護者や家族、きょうだいの状況を把握する必要がある。こどもの措置が解除されるに当たっては、児童相談所と連携し、親子関係再構築支援が継続できるような支援を行う必要がある。

② 里親等委託解除後や施設退所後の支援（アフターケア）

（i） アフターケアの概要

こどもが里親等や児童養護施設等から家庭に戻った場合は、親子再構築支援が継続できるよう支援することが必要である。こどもがいない状況での生活にこどもが戻ることは家族関係に大きな変化をもたらす。分離されているときには一見良好に見える関係も、同居することによって様々な問題が生じる可能性もあることから、措置解除後に家庭に戻った時期は非常に重要な時期と捉え、集中的に支援を行うべきである。

乳幼児の場合は、保育所の入所にあたっての配慮や養育支援訪問事業を含む家庭支援事業等の保護者に対する継続的な子育て支援により、家庭の養育力の向上を図ることが必要になることも多い。また、義務教育終了後のこどもが新しい生活環境の下で就学や就職をする際には、新たな人間関係を構築することなどに対し、こどもも保護者も不安感を抱えており、より集中的な支援が必要となる。

また、就学や就職にこども本人が初期には意欲的であっても、家庭等に問題がある場合には、不適応が生じるおそれがあり、支援を行いながらフォローしていく必要がある。

社会生活の場面での些細なつまづきが、その後の安定した生活を妨げることも多いので、アフターケアの体制を整備することが重要である。

（ii） センター（児童福祉機能）が行うアフターケア

センター（児童福祉機能）は、分離されたこどもの保護者や家族を継続的に支援することにより、親子関係再構築に重要な役割を果たすことができる。措置を行った児童相談所と連携し、親子関係再構築支援を協働して行うことにより、アフターケアに関しても支援が継続して行える状況となる。こどもはもちろん、保護者にとっても措置解除を理想的に考えがちであるが、こどもが新しい生活環境の下で安定した生活を継続できるよう、要対協の活用や、こどもや保護者に対し相談に応じたり定期的な訪問、家庭支援事業の利用等によるこどもと保護者に対して継続的な支援を行うとともに、家族が抱えている問題の軽減化を図ることにより、こどもの生活環境の改善に努める。

また、関係機関と連携を図りつつ、居住の場所の確保、進学又は就業の支援その他の支援を行っていくことが必要である。関係機関との連携については、本章第5節を参照されたい。

（iii） 児童相談所が行うアフターケアへの協力

児童相談所は、こどもが施設入所等の措置解除後、必要に応じて児童福祉司指導等の措置（法第27条第1項第2号）をとることができる。この措置は、こども又はその保護者を対象としたものであり、ケースの内容に応じて児童福祉司が中心となり、家庭環境の調整や人間関係の調整等を行うものである。また、平成28年の児童福祉法改正により、当該措置の委託先として市町村が追加され、市町村指導を実施することが可能とされた。児童相談所が措置として構築する枠組みの中で市町村が適切な支援を行うことが求められる。

センター（児童福祉機能）は、児童相談所と十分な連携を図り、市町村による支援等を実

施するほか、指導措置の委託がなされない場合であっても、児童相談所によるアフターケアをサポートするとともに、児童相談所によるアフターケア終了後の継続的な支援体制についても検討する必要がある。

法的にも、平成 28 年の児童福祉法改正では、都道府県知事は、児童虐待を受けたこどもについて採られた施設入所等の措置等を解除するとき又は当該こどもが一時的に帰宅するときは、必要と認める期間、関係機関との緊密な連携を図りつつ、当該こどもの安全の確認を行うとともに、当該こどもの保護者からの相談に応じ、必要な支援を行うこととされた（児童虐待防止法第 13 条の 2）ため、センター（児童福祉機能）は児童相談所と緊密な連携を図りつつ、児童相談所が行うこどもの安全確認、相談対応等の支援に協力することが求められる。

(iv) 児童養護施設等が行うアフターケアへの協力

児童養護施設等を退所したこどものアフターケアを行う場合は、こどもへの支援に関してはケース内容も十分把握できていれば、課題等への対応も的確に行うことができる。このため、退所前から児童養護施設等とセンターが連携して地域での生活が円滑に行われるよう情報を共有し、支援を行う必要がある。

平成 28 年の児童福祉法改正では、児童養護施設等の長及び里親等は、当該施設に入所し、又は里親等に委託されたこども及びその保護者に対して、関係機関との緊密な連携を図りつつ、親子関係再構築のための支援等を行うこととされた（法第 48 条の 3）ため、センター（児童福祉機能）は、児童養護施設等及び里親等と緊密な連携を図りつつ、これらが行う親子関係再構築のための支援等に協力することが求められる。

また、児童養護施設等への措置を解除された者等や被虐待経験がありながらもこれまで公的支援につながらなかった者等（以下「社会的養護経験者等」という。）は、措置が解除された後も家庭による支援が見込みづらいことや、自立に当たって困難を抱える場合が多い。これらの者に対しては、令和 4 年の児童福祉法改正により、都道府県等の事業として、社会的養護経験者等が相互に交流を行う場所を開設し、情報の提供、相談及び助言並びにこれらの者の支援に関連する関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行う「社会的養護自立支援拠点事業」を創設したところであり、こうした事業につないでいく等の対応が望まれる。

(2) 里親、養子縁組家庭への支援

里親家庭や養子縁組成立後の家庭が、地域において社会的につながりを持ち、孤立しないために、センター（児童福祉機能）は、地域の社会資源の活用や、役所の手続が円滑に進むよう、児童相談所や里親支援センター等の関係機関と連携して必要な支援を行う。

(3) 「状況確認ができないこども」への対応

① 市町村の役割

母子保健事業及び地域子ども・子育て支援事業等は、こどもの健康状態や保護者の育児の悩み等について確認し、必要な支援につなげる貴重な機会である同時に、こどもの健やかな成長に欠かせないものであり、利用勧奨を実施したにもかかわらず市町村職員や関係機関による目視確認ができない児童は、虐待発生のリスクが高いものと考えられる。

「状況確認ができないこども」については、市町村内及び市町村間の情報共有と連携のあり方等に係る具体的な留意事項をまとめた「居住実態が把握できない児童への対応について」

(平成27年3月16日総務省、文部科学省及び厚生労働省連名通知。)を発出するとともに、平成26年度から毎年、各市町村の取組状況を把握するための実態調査を実施しており、平成30年度は「乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の緊急把握」として、令和元年度からは「乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認の実施について」(令和3年8月27日厚生労働省通知。以下「状況確認ができない児童通知」という。)により、調査を実施している。各市町村においては、これらの調査を通じて、当該児童の状況確認に適切に取り組むことが求められる。

② 対象児童

市町村は、当該市町村には住民票があるが、乳幼児健康診査が未受診等で関係機関が状況を確認できていないこども(以下の①～④のいずれかに該当。以下「対象児童」という。)について、目視による確認、出入(帰)国記録の確認等により状況確認する。

① 乳幼児健康診査(自治体が独自に実施しているものを含む)、予防接種、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問事業などの乳幼児等を対象とする保健・福祉サービスを受けておらず(乳幼児健康診査については、診査結果が要精密検査となっているにもかかわらず、精密検査を受診しない者を含む)、電話、文書、家庭訪問等による勧奨を実施したにもかかわらず、自治体職員の目視による確認ができず、関係機関においても目視による確認ができない児童

② 未就園(保育所、幼稚園、認定こども園等へ入所・入園をしていない)で、地域子育て支援拠点や一時預かり等の福祉サービス等を利用しておらず、関係機関においても目視による確認ができない児童

③ 市区町村教育委員会等が、学校への就園・就学に係る事務^{※1}の過程で把握した児童で通園・通学していないもの^{※2}のうち、市区町村教育委員会が各学校や学校設置者と連携して家庭への電話、文書、家庭訪問等による連絡を試みてもなお自治体職員の目視による確認ができず、関係機関においても目視による確認ができない児童

※1 就学時健診、学齢簿の編製、就学説明会等の就園・就学前後の諸手続、幼児教育・保育の無償化に係る諸手続、学校において行う事務を含む。

※2

- ・就学義務の免除又は猶予を受けている児童
- ・1年以上居所不明のため、学齢簿を別に編製されている簿冊に記載(記録)されている児童
- ・病気や経済的理由、不登校、家庭の事情等により長期欠席している児童 等

④ 市区町村の児童家庭相談、保育の実施事務、子ども・子育て支援新制度における施設型給付・施設等利用給付・地域型保育給付や児童手当、児童扶養手当等の児童を対象とした手当(自治体が独自に実施している手当を含む。)の支給事務、その他児童福祉行政の実施事務の過程で把握されている家庭の児童で、家庭への電話、文書、家庭訪問等による勧奨を実施したにも関わらず、自治体職員の目視による確認ができず、それらの行政事務の実施上、必要な各種届出や手続を行っていない家庭に属し、関係機関に

においても目視による確認ができない児童（①から③までに該当する児童を除く。）

保護者と連絡が取れている場合であっても、市町村や関係機関による児童の目視確認ができていない場合には、状況確認に取り組む。

③ 所在等の確認のための具体的取組

(i) 住所地市町村における取組

対象児童が記録されている住民基本台帳を備える市町村（以下「住所地市町村」という。）において、「状況確認ができないこども」を担当する部門（以下「状況確認担当部門」という。）を定めるとともに、住所地市町村の住民基本台帳部門、母子保健・児童福祉部門、教育委員会等において対象児童が確認された場合には、状況確認ができない理由や背景等の情報を整理し、住所地市町村の状況確認担当部門における一元的な情報の集約・整理や、庁内の関係部門間での情報共有の徹底を図る。

対象児童を把握した場合は、状況確認担当部門が中心となり、関係部署が連携して頻回な家庭訪問を実施するとともに、生活保護、児童手当、児童扶養手当等の受給状況等に係る調査、住民基本台帳、戸籍等から判明した親族、近隣住民等への調査等により情報収集を行う。

必要に応じて医療機関、教育機関、児童相談所、警察等関係機関の協力を通じて、当該こどもに関する情報収集及び所在等の把握に努める。なお、関係機関との情報共有については、守秘義務や個人情報保護の観点から、要対協の活用を積極的に検討する。

市町村による情報収集の結果、虐待のおそれがあり、児童相談所の対応が必要と考えられる場合には、児童相談所に対して、出頭要求や臨検・捜索等の活用も含め、こどもの安全確認・安全確保のための対応を求める。

住所地市町村の職員や関係機関による目視確認ができず、東京出入国在留管理局への照会、住所地市町村が実施した調査等によっても対象児童の所在等について信頼性が持てると判断できる情報が得られず、対象児童の状況確認ができない場合には、速やかに警察に適切に行方不明届を提出すること。

過去の調査結果によれば、東京出入国在留管理局に対する照会により、海外への出国事実が判明している事例も多いため、対象児童を把握した場合は、早期の段階から海外出国の可能性を考慮しつつ、積極的に東京出入国在留管理局に対する出入（帰）国記録の照会を行う。

対象児童として把握し、所在等を確認するため情報収集、支援に向けた検討等を行っている家庭が他の市町村に転出したことを把握した場合は、転出先の市町村に対して状況確認を依頼するとともに、当該児童に対する円滑な支援がなされるよう、迅速かつ確実に情報提供を行う。

(ii) 居所市町村における取組

保健・福祉サービスの申込、幼稚園・義務教育諸学校への就園・就学に関する相談、手続等を通じて、他の市町村に住民票を残して当該市町村に居所を移しているこどもを把握した場合には、居所の属する市町村（以下「居所市町村」という。）において、その保護者に対して、転入手続に関する相談、助言等を行う。

居所市町村は、DVにより避難しているなど配慮が必要な場合を除き、住民基本台帳部

門、母子保健・児童福祉部門、教育委員会等との間で当該こどもの居住状況について情報共有を行うほか、関係部署がそれぞれ住所地市町村に連絡し、当該こどもの生育歴、保健・福祉サービス等の提供履歴等当該家庭への支援に必要な情報の提供を受ける。その上で、要対協を活用するなどして関係機関において支援の必要性及び方針・内容を検討する。

第3節 相談種別ごとの対応のあり方

平成28年の児童福祉法改正を受け、市町村においては、すべてのこどもが健全に育成されるよう、こどもの保護者とともに、妊婦の段階からこどもが自立するまで一貫して相談を受け付け、支援することとなった。相談の分類は様々な方法があるが、本節では、従来の統計分類「児童相談種別児童受付」に沿いながらも、ポピュレーション・アプローチの視点からこどもの発達年齢と相談内容の出現時期を考慮し、相談種別ごとの対応のあり方を整理した。どの種別の相談においても、こどもの権利が守られているのかを意識して対応する必要がある。

(具体的な相談の種類は参考資料4(13)参照)

なお、こどもや保護者の相談内容は、同じこどもや保護者であっても、相談内容の進行度やこどもの年齢により、主たる相談内容の分類が変化することがあるので、適時再評価を行い、適切に判断していく必要である。

1. 保健相談

保健相談は、従来から母子保健事業の中で様々な支援を行っており、母子保健機能においても、一体的な実施、協力・連携により、以下の業務、相談支援を行う。

なお、支援内容の決定には、こどもの安心・安全、保護者への支援を第一に考え、地域子ども・子育て支援事業等を積極的に活用し、連携を心がける。

(1) 妊娠期の相談

支援が必要な妊婦への妊娠を継続するための支援や出産に支援を要する妊婦への支援などがあり、後者には、身体疾患のある妊婦、精神疾患のある妊婦、知的な低さ・生活能力の低さを感じる妊婦、10代(特に18歳未満)の妊婦、予期しない妊娠となった妊婦、妊娠中期以降で母子健康手帳を交付した妊婦、妊娠・出産に強い不安のある妊婦等からの相談がある。

(2) 出産直後のこどもに関する相談

出産直後より発生するこどもに関する保健相談として、①低出生体重児の相談、②多胎児の相談、③先天性疾患等を有する児の相談等がある。なお、低出生体重児に関しては、早産の程度、出生体重に考慮した支援を行う。

(3) 子育て期の相談

子育て期の相談として、特定妊婦として支援した保護者、特定妊婦と判断はできないが子育てに支援を要する保護者、産後うつリスク等が高いと判断された支援が必要な産婦、強い育児不安のある保護者等からの相談がある。また、こども自身の発達や行動の問題、重症心身障害児や医療的ケアが必要なこどもの在宅支援や地域生活支援、小児慢性特定疾病のこどもへの支援等、様々な相談がある。

(4) 乳児家庭全戸訪問における継続訪問事例と教育委員会等との連携

乳児家庭全戸訪問の結果、継続訪問となった事例で、その後も継続訪問を行いながら、生後10か月頃、1歳6か月児乳幼児健康診査時に再評価を行う。その後、3歳児健康診査などの節目に再評価を行い、就学前の1年間で総合評価を行ったうえで、支援が必要なこどもについて

教育委員会に報告し、就学後も切れ目のない支援体制を維持する必要がある。なお、発達障害児に関しては、特別支援教育連携協議会等を通じての連携が進んでいるが、今後は、養護相談事例に関しても同様の引継ぎが必要となる。

また、次のような点についても検討し、地域での支援を行う。複雑な問題を抱えているような困難ケース、より高度で専門的な対応を必要としているようなケースについては、保健所、医療機関等の技術的援助や助言を求める。

- ① 心理・医学等での判定の要否
- ② 地域の子育て支援の可否
- ③ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

2. 育成相談

(1) 子育て相談（育児相談）

① 育児相談

育児等の子育て相談を受け付けた場合には、相談内容に応じ、保健師、保育士、教諭、教育委員会担当、小児科医、児童精神科医、民生委員・児童委員等との連携・協力について検討し、市町村だけで対応が困難な場合は、保健所や児童相談所に相談・連携し、必要な支援を行う。

② ことばの遅れ等の相談

1歳6か月児健康診査でのことばの遅れ（有意語が少ない）は、重要な所見である。健診の結果、引き続き指導の必要がある場合は、事後指導を受けるよう勧奨するとともに必要に応じ関係機関との連携を図る。また、日頃こどもの育児を行っている保護者とこどもの愛着行動形成の発達段階や言葉かけの量や質、こども自身の発達段階を精査する必要がある。こどもの状態により、障害児通所支援や子育て支援事業を活用し、こどもと保護者の相互関係を優先した支援を行う。

③ 性格行動相談

性格行動相談とは、こどもの人格の発達上問題となる反抗、友達と遊べない、落ち着きがない、内気、緘黙、不活発、家庭内暴力、生活習慣の著しい逸脱等性格もしくは行動上の問題のあるこどもに関する相談である。児童精神科、小児科（こどもの心の専門医等）の見立てが必要となることが多い。市町村で対応が困難な場合は、保健所や児童相談所に相談・連携し、必要な支援を行う。

④ 適性相談

適性相談とは、進学適性、職業適性、学業不振等に関する相談である。学校や公共職業安定所等の関係機関等との連携について検討し、必要な支援を行う。

(2) 不登校及び登園拒否について

不登校について文部科学省の定義では、不登校児童生徒を「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しない、あるいはしたくともできない状況にあるため年間30日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの」としている。

不登校の要因や背景としては、本人・家庭・学校に関わる様々な要因が複雑に絡み合っている場合が多く、教育関係者が学校等での支援体制を整備することはもちろんのこと、その他にも、関係機関との連携協力等による支援の充実を図ることが重要である。

また、不登校の子どもへの支援は、「学校に登校する」という結果のみを目標にするのではなく、児童生徒が自らの進路を主体的に捉え、社会的に自立する方向を目指すように働きかけることが求められている。さらに、児童生徒によっては、不登校の時期が休養や自分を見つめ直す等の積極的な意味を持つことがある一方で、学業の遅れや進路選択上の不利益、社会的自立へのリスクが存在することにも留意する必要がある。

学校、保育所、認定子ども園に在籍中で、登校（園）していない状態にある子どもに関する相談について、まず連携すべき関係機関は、当該子どもの在籍する学校（園）やその学校の設置者である教育委員会等となる。不登校の要因は多岐にわたる上、丁寧にアセスメントをすすめると、表面的に把握される課題のほかに、背景に別の要因等が浮かび上がってくることもあるため、本章第2節3（2）「②相談・通告を受ける際に留意すべき事項」も踏まえて対応する必要がある。その上で、把握された不登校の要因等を踏まえて地域での支援の要否について判断し、学校・教育委員会等のほかに、それぞれの支援に係る担当部局と連携をとりながら対応する。

保育所等の子どもの登園拒否の相談は、センター（児童福祉機能）で対応することも考えられるが、その背景は多岐にわたることが多く、発達障害の特性に応じた対応困難の問題や養護問題が主である場合は、それぞれの担当部局と連携をとりながら支援を行う。

また、高校生の不登校相談についても、日頃から支援機関の把握に努め、早期に適切な支援機関につなぐ、又は連携して対応する。

なお、いずれの場合でも次の①～⑤のような点について、地域での支援の要否について判断し、対応する。その際、一時保護、心理・医学面等での判定など、より高度で専門的な対応を必要としている場合には、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。

- ① 安全確認調査（一時保護の要否）
- ② 心理・医学等での判定の要否
- ③ 民生委員・児童委員の協力の可否
- ④ 教育支援センターなどの活用の要否
- ⑤ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

（3）ひきこもり

ひきこもりとは、「様々な要因の結果として、社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊）を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念」（ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン）と定義されている。ひきこもりに至った背景は様々であり、個別の支援が重要である。特に、子どもや保護者の社会からの孤立に配慮し、保護者への支援が必要である。児童相談所、精神保健福祉センター、都道府県及び指定都市等に設置されている「ひきこもり地域支援センター」等と連携・協力しながら、対応可能な支援を行う。

（4）いじめ

いじめ防止対策推進法（平成25年法律第71号）第2条に規定されている「いじめ」の定義は、「児童等に対して、当該児童等が在籍する学校に在籍している等当該児童等と一定の人的関係にある他の児童等が行う心理的又は物理的な影響を与える行為（インターネットを通じて

行われるものを含む。)であって、当該行為の対象となった児童等が心身の苦痛を感じているもの」となっている。なお、起こった場所は学校の内外を問わない。

いじめ防止対策推進法では、児童等からいじめに係る相談を受け付けた場合において、いじめの事実があると思われるときは、いじめを受けたと思われる児童等が在籍する学校への通報その他の適切な措置をとることが求められている(第23条第1項)ことに留意する必要がある。また、児童等の保護者から相談を受けた場合についても同様に学校に対応を求める等適切に対応することが求められる。

その際、事案によっては、相談者と学校・教育委員会等との間で信頼関係を築けず、そのために学校外の機関に相談を行っていることも考えられ、このような場合には、単に相談内容を学校・教育委員会等につなぐだけではなく、相談者とともに主訴を整理することや、場合によっては学校・教育委員会等から説明を聴取するなどして、状況整理を行うことも考えられる。

3. 障害のある子どもと家族への相談

(1) 障害児の定義・支援内容

法における障害児とは、身体に障害のある子ども、知的障害のある子ども、精神に障害のある子ども(発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害児を含む。)又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって障害者総合支援法第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の主務大臣が定める程度である子どもをいい、障害児支援は、障害のある子ども及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で発達支援を行うものである。

市町村が行う相談を踏まえ、発達支援が必要な場合は、障害児相談支援につなげるとともに、市町村が利用決定を行う障害児通所支援及び障害福祉サービス並びに都道府県が利用決定を行う障害児入所支援などの支援につなげていく必要がある。

市町村が行う障害児通所支援の利用決定の基本的な流れは、保護者による相談→保護者からの障害児通所給付費等の申請→市町村による調査(心身の状況等)→障害児相談支援事業所との契約により相談支援専門員が作成した障害児支援利用計画案を保護者が提出→市町村の通所支給要否決定となっている。この後、障害児相談支援事業所が障害児通所支援を実施する事業所等とサービス担当者会議を実施し、この会議を踏まえて作成し、利用者等の同意を得た障害児支援利用計画に基づき、保護者は障害児通所支援事業所と利用契約を行い、必要な支援が開始される。(障害児の障害福祉サービス利用の流れは、基本的に障害児通所支援と同じ。障害児入所支援については、都道府県が措置・契約に必要な手続を行う。)

(2) 障害のある子どもと家族への相談の考え方と支援のあり方

障害のある子どもは、他の子どもと異なる特別な存在ではなく、他の子どもと同じ子どもであるという視点を欠いてはならないものである一方で、権利条約では、障害がある子どもに対しては特別に支援が行われなければならないとされている。

子どもの発達支援の必要性は、通常、乳幼児健康診査、市町村保健センター等の発達相談、保育所の利用等を通して気づかれることが多い。

障害のある子どもに対しては、乳幼児期から個々の子どもの発達の段階に応じ、一人ひとり

の個性と発達の特性に応じた丁寧に配慮された発達支援が必要である。また、こどもを育てる家族に対し、気づきの段階からの家族支援が必要である。特に、保護者がこどもの発達を心配する気持ちを出発点とし、障害や特性があってもこどもの育ちを支えていける気持ちを持つようになるまでの過程においては、関係者が十分な配慮を行い、日々こどもを育てている保護者の思いを尊重し、保護者に寄り添いながら、こどもの発達の特性に沿った支援が必要である。

このように、障害のあるこども及びその家族に対し、できるだけ早期から継続的な支援を行うために、地域の障害児通所支援事業所等での発達支援を開始することが必要である。

また、地域社会への参加・包容（インクルージョン）の観点から、集団の中での「育ち」を保障し、すべてのこどもが共に成長していくためには、地域子ども・子育て支援事業等の利用も念頭に置くことが必要である。このため、地域子ども・子育て支援事業等は、保育所等訪問支援など、障害児通所支援事業所等の専門的な知識・経験に基づく後方支援を受けながら、継続した支援を行っていくことが重要である。

なお、こどもに虐待等の明らかな不利益や安心・安全の保障が脅かされる可能性があるときは、養護相談としての対応が必要となる場合もある。このような状態に気づいた場合は、遅滞なく市町村に相談・通告し、必要な支援の開始や障害児相談支援事業所等との連携を図るとともに、要対協の進行管理台帳に登録し、専門家のアセスメントを受ける必要がある。

さらに、障害のあるこどものライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、乳幼児期から成人期まで切れ目のない一貫した支援を提供する必要がある、市町村はこの中心的な役割を担っている。

このため、発達障害、知的障害、肢体不自由、重症心身障害等の障害のあるこどもと家族の相談を受け付けた場合には、次のような点について検討し、発達支援の必要なこども又はその疑いのあるこどもに対しては、地域子ども・子育て支援事業等の利用、障害児相談支援及び障害児通所支援並びに障害福祉サービスの円滑な利用、地域で保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の連携による支援について判断し、適切に対応することが必要である。また、一時保護、心理・医学等判定、障害児入所施設への入所が必要なケースなどは、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。

なお、市町村が障害児通所給付費等の支給の要否の決定の際、特に専門的な知見が必要な場合には、児童相談所等に意見を求めることができる。

- ① 一時保護の要否
- ② 障害児入所支援の利用の要否
- ③ 心理・医学面等での判定の要否
- ④ 発達障害者支援センターの利用の可否
- ⑤ 保育所、幼稚園、認定こども園の利用の可否
- ⑥ 地域の子育て支援の可否
- ⑦ 障害児相談支援及び障害児通所支援並びに障害福祉サービスの利用の可否
- ⑧ 学校・就学支援委員会等の教育機関との連携
- ⑨ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

(3) 障害のある保護者への支援

障害のある保護者からの子育て等の相談には、分かりやすい資料や説明、情報提供など、障害特性に応じた配慮が必要であるとともに、養護相談としての観点から支援のあり方を検討することも求められる。

また、障害のある保護者については、居宅介護（ホームヘルプ）などの障害福祉サービスの利用が必要となる場合もあるため、障害福祉主管部（局）と連携しながら支援を行う必要がある。

市町村が行う障害福祉サービスの利用決定の基本的な流れは、障害福祉サービスの利用の申請→障害支援区分認定調査、概況調査（本人や家族の状況等）→障害支援区分の認定→相談支援事業所との契約により相談支援専門員が作成したサービス等利用計画案を提出→市町村の支給要否決定となっている。この後、計画相談支援事業所が障害福祉サービスを実施する事業所等とサービス担当者会議を実施し、この会議を踏まえて作成し、利用者等の同意を得たサービス等利用計画に基づき、障害福祉サービス事業所と利用契約を行い、必要な支援が開始される。

4. 養護相談

従来、養護相談には、父又は母等保護者の家出、失踪、死亡、離婚、入院、稼働及び服役等による養育困難児、棄児、迷子、虐待を受けたこども、親権を喪失した親のこども、後見人を持たないこども等環境的問題を有するこども、養子縁組に関する相談等が含まれる。平成 28 年の児童福祉法改正により、こどもの健全育成を踏まえると、ここに掲げるすべての養護相談はこどもの心身の発達に不利益を与える可能性が高い状態となる。このような背景を持つこどもは、ちょっとしたきっかけにより、こどもの安全に関わる危機が出現しやすくなるので、厳重な注意が必要である。

統計分類とは異なるが、一般的な養護相談の内容は、「(1) 虐待相談：身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、保護の怠慢・拒否（ネグレクト）」、「(2) 特定妊婦相談」、「(3) 棄児・迷子に関する相談」、「(4) 児童買春等被害相談」、「(5) 「居住実態が把握できない児童」相談」、「(6) その他の養護相談」で構成される。

(1)の虐待及び虐待と思われる相談を受け付けた場合には、緊急度アセスメント、リスクアセスメント、ニーズアセスメントとして、次のような点について調査、検討し、必要に応じて児童相談所や保健所等と協議を行いつつ、地域での支援の可否等について判断し、対応する。

また、センター（児童福祉機能）で対応する場合においても、一時保護や医学的・心理学的な判定が必要なケースなど、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合には、児童相談所の技術的援助や助言を求め、また、こどもの保護の緊急性が高い場合には、児童相談所に速やかに送致する。

- ① 安全確認調査（一時保護の要否）
- ② 親族の養育の可否
- ③ 心理・医学面等での判定の要否
- ④ 女性相談支援センター・配偶者暴力相談支援センターの利用の可否
- ⑤ 民生委員・児童委員の協力の可否

- ⑥ 地域の子育て支援の可否
- ⑦ 生活保護、生活困窮者自立支援等の経済的支援・自立支援の可否
- ⑧ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

さらに、児童相談所で対応しているケースで地域での見守り（支援）などが必要な場合には、その依頼内容や報告すべき状態などについて確認を行う。その上で、要対協等を通じて対応を協議し、地域での見守り（支援）を実施する。施設入所しているケースで家庭復帰が見込まれ、その環境調整やアフターケアなどが必要な場合には、児童相談所などに協力して対応する。いずれの場合も、主担当機関は児童相談所であるが、センター（児童福祉機能）が行う支援となるので、要対協（進行管理を行う会議など実務者会議等）において、児童相談所も参加の上、各関係機関との連携を図り、支援体制における切れ目のない連携が必要である。

なお、こども虐待の定義、虐待ケースへの支援の特質、保護者への対応等虐待相談に関する基本的な留意事項については、参考資料4(3)を参照されたい。

また、(3)、(4)又は(5)の相談を受け付けた場合には、警察に連絡し、その身元などについての調査・捜索を依頼するとともに、保護者が見つからないなど一時保護が必要な場合は、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。同時に要対協の進行管理台帳にも登録し、きょうだい児や保護者が、これまで「気になるこども」や「気になる保護者」として支援を受けていないか等を確認する。

養護相談の大半を占める「(6) その他の養護相談」は、経済的な問題、生活環境（住居等）の問題、保護者の家出・失踪、死亡、離婚、傷病・入院などが挙げられる。加えて、家族環境の問題を「虐待」、「その他」の2つに大別する考え方もあり、この場合の后者には、別居・不和、放任、保護者の性格／信条上の問題、その他の家族背景の問題が含まれる。

例えば、精神の障害とまではいかないが、保護者の未熟な人格、父母中心でこどもを顧みない生活、収入に見合った生活ができない、生活苦があっても生活保護の相談に行けないなどがある。また、家族背景の問題においては、連れ子同士の再婚や同居、保護者不在で祖父母が養育している、またひとり親家庭の様々な問題のため、こどもの養育に不適切な状態にあるものなどが挙げられる。

これらの問題はいずれも、こどもを基準に考えると、衛生や食事、衣服の管理を受けなければネグレクトになるが、経過を追って深く家族背景を見ると保護者の愛情もありネグレクトと判断するまでには至らない状況も見られ、支援のあり方に悩む場合も多い。まずは、こどもの安心・安全の確認を行い、その後保護者の困り感に焦点を当てる支援を心がける必要がある。

市町村は、こどもの保護者がこどもを心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任（養育責任）を負うこと、こどもの保護者とともに、こどもを心身ともに健やかに育成する責任を負う（法第2条第2項及び第3項）ことを十分自覚する必要がある。また、保護者自身に心身の疾病がある場合は、その日常生活維持のために必要な支援を適切に行い、同時にその保護者がこどもに対する養育責任を果たすために必要な支援を常に考え、提供することが求められる。従来、こどもの支援は行うが、その保護者の問題は個人の問題として捉え、対応が遅れるなど見られたが、今後は適切な支援につなげる必要がある。

5. 非行相談

(1) 非行相談の分類

従来、非行は、不良行為、ぐ犯行為、触法行為及び犯罪行為の4群に分けられ、こどもが示す行動に注目し分類されてきた。

非行相談において、犯罪を犯した満14歳以上のこどもについては、警察や家庭裁判所が対応することとなるため、基本的には①不良行為のあるこども、②ぐ犯行為のあるこども及び③満14歳未満の触法行為のあるこどもが相談の対象となる。

非行相談は、常に養護性の有無を検討しなければならない。

また、例え触法行為があっても、その対応に関してはこどもの権利が守られる必要がある。特に、その行為に至ったこどもの背景とこどもの柔軟性を考え、行動の制限と心理的プロセスへの対応を行い、行動変容を促進する対応を行うことが求められる。

① 不良行為相談

不良行為とは、飲酒、喫煙、家出や深夜はいかいなど、刑罰法令に触れないのはもちろん、ぐ犯行為にも当たらないような程度の非行のことである。不良行為は、これを繰り返し行うことにより非行を深化させ、犯罪行為等に発展するおそれがあるので、早期に適切に対応することで行動の改善が見られないときは、地域ネットワークを利用しながら支援を継続することが大切である。

不良行為に関する相談を受け付けた場合には、次のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。相談の過程で非行内容が触法行為やぐ犯行為に該当することが判明し、かつ専門的な対応を必要としている場合などには、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。また、犯罪行為を行っていたことが判明した場合等には、警察と十分協議し、対応する。

- (i) 一時保護の要否
- (ii) 心理・医学面等での判定の要否
- (iii) 警察・学校等の関係機関との連携
- (iv) その他保健・福祉・医療等のサービスの活用の可否

② ぐ犯行為等相談

ぐ犯行為とは、度重なる家出や深夜徘徊、暴走族や暴力団関係者など不道德な人との交際、いかがわしい場所への出入り、性的逸脱など、将来刑罰法令に触れる行為を行うおそれがある問題行動のことである（少年法（昭和23年法律第168号）第3条第1項第3号参照）。

ぐ犯行為に関する相談を受け付けた場合には、次のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。指導困難なケース、一時保護、心理・医学等の判定を必要とするケースなど、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合には、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。また、犯罪行為を行っていたことが判明した場合等には、警察と十分協議し、対応する。

- (i) 一時保護の要否
- (ii) 心理・医学面等での判定の要否
- (iii) 警察・学校等の関係機関との連携
- (iv) その他保健・福祉・医療等のサービスの活用の可否

③ 触法行為等相談

触法行為とは、刑罰法令に触れるもののこども本人が満 14 歳未満であるため刑事責任は問われない行為のことであり(少年法第 3 条第 1 項第 2 号)、警察署から児童相談所に通告され、児童相談所が対応するのが一般的である。なお、こどもが満 14 歳以上であれば犯罪行為となり、この場合は警察や家庭裁判所が対応することとなる。

触法行為に関する相談を受け付けた場合においては、家族と協力の上で再発防止に努めるとともに、次のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。指導困難なケース、一時保護、心理・医学等の判定などを必要とするケースなど、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合には、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。また、触法少年に共犯者がいることが判明した場合等には、警察と十分協議し、対応する。そのこどもも、その後の検討結果で再度支援段階の決定を行い対応する。

- (i) 一時保護の要否
- (ii) 心理・医学面等での判定の要否
- (iii) 警察・学校等の関係機関との連携
- (iv) その他保健・福祉・医療等のサービスの活用の可否

(2) 非行問題の理解

非行問題の理解の視点から、一般的に、非行に至るこどものその行為の背景として、こども虐待等養護問題におけるトラウマ体験とその中でこどもなりに習得した技術、認知行動や、発達障害等の認知の偏りが影響していることもある。

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

第4節 都道府県（児童相談所）との関係

1. 児童相談所の概要

児童相談所は、親子分離等の施設入所等の措置を行うなど、多くの権限を持つことで、こどもの権利を守る最後の砦となるべき機関である。

(1) 所掌事務

① 基本的機能

(i) 市町村援助機能

市町村によるこども家庭相談への対応について、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行う機能（法第12条第2項）

(ii) 相談機能

こどもに関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものについて、必要に応じてこどもの家庭、地域状況、生活歴や発達、性格、行動等について専門的な角度から総合的に調査、診断、判定（総合診断）し、それに基づいて援助指針を定め、自ら又は関係機関等を活用し一貫したこどもの援助を行う機能（法第12条第2項）

(iii) 一時保護機能

必要に応じてこどもを家庭から離して一時保護する機能（法第12条第2項、第12条の4、第33条）

(iv) 措置機能

こども又はその保護者を児童相談所その他の関係機関若しくは関係団体の事業所若しくは事務所に通わせ当該事業所若しくは事務所において、又は当該こども若しくはその保護者の住所若しくは居所において、児童福祉司、児童委員に指導させ、又は市町村、児童家庭支援センター等に委託して指導させ、又はこどもを児童養護施設等、指定発達支援医療機関に入所若しくは委託させ、又は里親等に委託する等の機能（法第26条、第27条（法第32条第1項による都道府県知事（指定都市又は児童相談所設置市の市長を含む。）の権限の委任）

② 民法上の権限

親権者の親権喪失、親権停止若しくは管理権喪失の審判の請求又はこれらの審判の取消しの請求、並びに未成年後見人選任及び解任の請求を家庭裁判所に対して行うことができる。（法第33条の7、第33条の8第1項、第33条の9）

③ その他児童相談所は地域の必要に応じ、こどもや家庭に対する相談援助活動の総合的企画及びその実施を行う機関として、家庭、地域における児童養育を支援する活動を積極的に展開するとともに、地域における各機関が相互の役割や業務の内容等について正しく理解し、こどもや家庭の問題に対し共通の認識のもとに一体的な相談援助活動が行えるよう、市町村における要対協の設置や運営の支援など、市町村とともに関係機関のネットワーク化を推進する。

(2) 設置状況

児童相談所はその任務、性格に鑑み、都道府県（指定都市を含む。）に設置義務が課されて

いる（法第 12 条、第 59 条の 4、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 156 条）。

また、平成 16 年児童福祉法改正法により、平成 18 年 4 月からは、中核市程度の政令で指定する市（児童相談所設置市）も、児童相談所を設置することができることとされた（法第 59 条の 4 第 1 項）。

さらに、平成 28 年の児童福祉法改正では、平成 29 年 4 月から、児童相談所の設置を希望する特別区も児童相談所を設置することができることとされた（法第 59 条の 4 第 1 項）。

（3）職員配置

児童相談所には、児童福祉司、児童心理司、医師（精神科医、小児科医）、保健師、弁護士等の職員が配置されている。

児童相談所の設置及び運営等に関する具体的な内容については、「児童相談所運営指針」（平成 2 年 3 月 5 日付け児発第 133 号）を参照されたい。

2. 市町村と都道府県（児童相談所）の協働・連携・役割分担

市町村と都道府県（児童相談所）の協働・連携・役割分担の基本的な考え方については、本章第 1 節 1 「（6）市町村と都道府県の協働・連携・役割分担の基本的な考え方」を参照されたい。

また、具体的な協働・連携・役割分担が必要な内容については、以下のとおりである。

（1）児童相談所への送致

こどもの最善の利益のために、法第 27 条の措置を要すると認められる者並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を要すると認める者は、市町村から児童相談所に送致する（法第 25 条の 7 第 1 項第 1 号、第 2 項第 1 号）ほか、出頭要求、調査・質問、立入調査又は一時保護の実施が必要と判断されるケースについても児童相談所長（都道府県知事）に権限があるため、児童相談所に送致する。

また、送致を行う場合には、組織としての意思決定を図った上で、文書により送付及び回答を行う。なお、事案の緊急度によっては、口頭での連絡調整も可能であるが、その場合にも 1 週間以内を目途に文書による送付等を行う。

さらに、送致に係る連絡調整は、組織としての意思伝達を行うものであるため、一定以上の実務経験や職責を有する者を窓口としてあらかじめ定めておくことが必要である。

なお、児童相談所に送致したケースについても、引き続き、市町村が実施する母子保健サービスや一般の子育て支援サービス、障害児支援施策等が必要である場合や、児童相談所の措置後にセンター（児童福祉機能）が中心となって対応することとなる場合もある。このため、市町村は、児童相談所と十分に連携を図り、協働して支援をしていくことが重要である。

（2）児童相談所長（都道府県知事）への通知

市町村（福祉事務所を設置していない町村を除く。）は、要支援児童等に対する支援の実施状況を的確に把握するものとし、法第 25 条第 1 項の規定による通告を受けたこども及び相談に応じたこども又はその保護者（以下「通告児童等」という。）について、必要があると認めるときは、出頭要求、調査・質問、立入調査又は一時保護の実施が適当であると判断した場合には、その旨を児童相談所長（都道府県知事）に通知するものとする（法第 25 条の 7 第 1 項

第4号)。

また、福祉事務所を設置していない町村は、要支援児童等に対する支援の実施状況を的確に把握するものとし、通告児童等又は妊産婦について、必要があると認めるときは、出頭要求、調査質問、立入調査又は一時保護の実施が適当であると判断した場合には、その旨を児童相談所長(都道府県知事)に通知するものとする(法第25条の7第2項5号)。

本通知は、市町村からの送致により児童相談所に主担当機関が移っても、当該措置の実施が適当であると市町村が考える場合に、児童相談所の機能が有効に活用されるようになされるものであることに留意して積極的に活用されたい。なお、児童相談所は、市町村からの通知があった場合には、通知に係る措置の実施状況を児童福祉審議会に報告しなければならないとされている(児童虐待防止法施行規則第7条)。

(3) 都道府県(児童相談所)からの送致及び通知

内容については、本章第2節2(2)「③相談等への対応」の(iv)及び本節3「(2)都道府県(児童相談所)から市町村への事案送致」を参照されたい(法第26条第1項第3号及び第8号)。

(4) 都道府県(児童相談所)の指導措置について委託を受けて行う指導の実施

内容については、本章第2節3「(9)支援及び指導等」の①(iii)及び本節「5. 都道府県(児童相談所)の指導措置について委託を受けての対応」を参照されたい(法第26条第1項第2号及び第27条第1項第2号)。

(5) 妊婦等生活援助事業の実施又は保育の利用等

市町村は、妊婦等生活援助事業の実施、助産の実施、母子保護の実施又は保育の利用が適当であると認める者として、児童相談所長から市町村の長に報告又は通知がなされるケースに対応する(法第26条第1項第5号)。

(6) 障害児への支援

市町村は、障害児通所支援等の提供が適当であると認める者として、児童相談所長から市町村の長に報告又は通知がなされるケースに対応する(法第26条第1項第7号)。

(7) 地域子ども・子育て支援事業

市町村は、里親に委託しているケースにおける地域子ども・子育て支援事業等の活用に関与する。

(8) 乳幼児健康診査

市町村は、自ら実施した1歳6か月児及び3歳児健康診査の結果、精神発達面に関して精密に健康診査を行う必要のあるこどもについては、児童相談所に精密健康診査を依頼することができる。市町村は、児童相談所による専門的な助言・指導が必要と思われる在宅のこども、保護者等については、児童相談所と連携を図りつつ、事後指導を行う。

3. 事案送致への対応

(1) 市町村から都道府県（児童相談所）への事案送致

① 考えられる具体的事例

市町村から都道府県（児童相談所）への事案送致を行う具体的な事例としては、通告受理後に安全確認を行った結果、緊急にこどもの一時保護を必要とする場合や、保護者の拒否等により、時間や手段を変えてもこどもの所在が確認できない場合、家庭支援事業の利用勧奨・措置を試みたものの対象者が明確に反対の意思を表したなどにより必要な支援に結びつかない場合であって、支援の必要性が高いと判断される場合、市町村の支援の効果がみられず、行政処分としての指導や一時保護を行った上での支援の継続が必要となる場合などがある。

② 事案送致を行う際の留意事項

市町村において、対応が困難なケースに直面した場合は、事案送致も含めて今後の対応を協議するため、児童相談所に速やかに相談することが重要である。

事案送致を行う際は、児童相談所と当該ケースに関する情報について事前に十分協議を行い、相互の合意を得た上で行うこととし、原則、文書により通知を交付する。また、送致を行う際には、児童相談所に対して、当該ケースに関する詳細な情報もあわせて送付する。

事案送致に係る協議に当たっては、市町村及び児童相談所の双方が常にこどもの最善の利益を優先して考慮しなければならないことを認識する必要がある、調整の長期化から消極的な対応につながり、結果としてこどもの命が失われるようなことはあってはならない。

特に、児童相談所は、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、市町村が自ら対応することが困難であると判断したケースについては、原則、都道府県（児童相談所）において事案送致を受けることとする。

また、円滑な調整が速やかに図られるよう、平素から市町村と児童相談所との間で、当該送致に係る基本的な考え方を共有するとともに、具体的な手続について、事前に定めておくことが必要である。

さらに、当該送致を行うに当たっては、送致を受ける場合と同様、あらかじめ役割分担を明確化し、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図る必要があるため、後述の共通リスクアセスメントツールを活用することが望ましい。

(2) 都道府県（児童相談所）から市町村への事案送致

① 考えられる具体的事例

児童相談所において受理したケースのうち、児童相談所による指導よりも、市町村による母子保健事業及び地域子ども・子育て支援事業の提供等の支援及び指導等を活用した支援が適切であると考えられる事例、例えば、保護者間のパートナーに対する暴言による通告等において、明確なこどもの被害が把握できず、再発の可能性も低いと判断された事案のうち、児童相談所による指導よりも、市町村において、関係機関での状況把握や働きかけ等を含めた支援を行うことが適切であると考えられる事案や、市町村への相談歴がない特定妊婦に対し、出産までの間、生活状況の確認や保健指導等について、市町村が積極的に行うことが必要となる事案などが考えられる。

② 事案送致を受ける際の留意事項

事案送致を受ける際は、児童相談所と当該ケースに関する情報について事前に十分協議を行い、相互の合意を得た上で受けることとし、原則、文書により通知を受ける。また、送致を受ける際には、当該ケースに関する詳細な情報もあわせて送付するよう児童相談所と事前に取り決めておく。

事案送致に係る協議に当たっては、市町村及び児童相談所の双方が常にこどもの最善の利益を優先して考慮しなければならないことを認識する必要がある、調整の長期化から消極的な対応につながり、結果としてこどもの命が失われるようなことはあってはならない。

特に、児童相談所は、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、市町村が自ら対応することが困難であると判断したケースについては児童相談所が引き続き対応し、市町村に事案送致が行われることがないようにするという基本的な考え方を共有しておくことが重要である。

また、円滑な調整が速やかに図られるよう、平素から市町村と児童相談所との間で、当該送致に係る基本的な考え方を共有するとともに、具体的な手続について、事前に定めておくことが必要である。

さらに、当該送致に当たっては、児童相談所と市町村の役割と機能を理解・尊重した上で、あらかじめ役割分担を明確化し、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図る必要があるため、後述の共通リスクアセスメントツールを活用することが望ましい。

4. 児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールの活用

児童相談所又は市町村が受理したケースのうち「虐待のケース」や「虐待が疑われるケース」については、虐待の内容や程度に応じた効果的な支援を実施するために、こどもの置かれている状況や背景を的確に把握し、児童相談所と市町村のどちらが中心となって支援に取り組むことが適切かを判断する材料として、「児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて」（平成29年3月31日雇児総発0331第10号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知。以下「共通リスクアセスメントツール」という。）を活用することが考えられる（参考資料4(14)参照）。

共通リスクアセスメントツールの活用にあたっては、以下の内容に留意されたい。

(1) 総合的な観点からのアセスメントの実施

① 共通リスクアセスメントツールは、危機対応の判断や、安全確認後の主担当機関の決定において活用されることも想定しているが、こどもや保護者に対する指導及び支援においては、例えば保護者の過去の逆境体験の有無やその影響、こどもの生活上の課題など、虐待が起きている背景の理解に努めるとともに、こどもと保護者の活用できる能力や意欲の把握に努めたいうで、支援方針を決定する。

② 情報の十分な収集

(i) 例えば通告受理時など危機対応の場面においては、いつ・どこで・誰が確認した情報か、伝聞あるいは目撃などにより事実確認がなされた情報かなど、情報の精度に注意しながら、正確な聞き取りに努めることが必要となる。

(ii) こどもにとって、家庭が安心できる安全な場所か、保護者から十分な関心と配慮が払

われているか、こどもが保護者に対して抱く感情を受け止めると同時に、こどもに生じている事実に対し、見誤ることなく対応する。

(iii) 収集した情報を集約・整理し、組織として総合的な判断を行う。

(2) 十分な説明と見通しの提示

こどもや保護者に対しては、なぜ関わる必要があるのか、どういう支援ができるのかを丁寧に説明し、改善に向けての見通しを示す。また、こどもや家族の意見を聞き取った上で、こどもや家族と共に考え、今後の展望やこどもと保護者がすべきことを提示する。

5. 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けての対応

(1) 市町村による支援等を行うことが考えられる具体的事例

具体的に市町村による支援等を行うことが想定される事例としては、都道府県（児童相談所）の専門的な知識及び技術に基づき立てられた支援計画の下、指導がなされる必要がある事例であって、

- ① 過去から現在に至るまで、市町村における支援が継続的に行われてきた中で、支援に従事する担当者とこどもや保護者等との間で信頼関係が構築できているなどの理由から、児童相談所による指導よりも、市町村による支援等の方が効果的と考えられる事例
- ② 児童相談所による指導により、保護者等の子育てに対する意識、態度やこどもへの接し方等に改善が見受けられ、市町村を主体とした支援への移行を検討する時期（支援の過渡期）にある事例
- ③ 施設入所措置等の解除後に、地理的要件や保護者等とのこれまでの関係等から、市町村において、定期的なこどもの安全確認とあわせて継続的な支援が実施されることが効果的であると考えられる事例
などが考えられる。

(2) 市町村による支援等を行う上での留意事項

- ① 都道府県（児童相談所）の指導措置の委託を受けるに当たっては、都道府県（児童相談所）と協議の上、あらかじめ、委託協議の対象となる事例、委託に係る手続、支援内容の決定・見直しに係る協議体制その他必要な事項を詳細に定めておく必要がある。
- ② 市町村による支援等を行うに当たっては、事前に都道府県（児童相談所）と十分に協議を行い、こどもや保護者等へのサポートプラン（及び支援方針）を作成するとともに、これらについて共通の理解を形成した上で指導を受託する。なお、当該サポートプラン（及び支援方針）には、具体的な支援内容の他、市町村が持つ裁量の範囲、こどもや保護者の状況に変化が生じた場合の児童相談所の関わり方（危機状態になった際の対応方法等）など、市町村と児童相談所それぞれの役割や対応方法について盛り込む。
- ③ 市町村は、都道府県（児童相談所）から委託を受ける場合、市町村による支援等について参考となる事項を詳細に把握するとともに、児童相談所と連携し、サポートプランの作成の検討や、必要に応じて専門的な知見からの助言を受けるなど、適切に市町村による支援等を行うことができるよう努める。また、児童相談所の行う指導措置の内容と、サポートプラン

(及び支援方針)の内容に整合性が図られるよう留意する。

- ④ 市町村が当該措置の解除又は変更を適当と認めた場合には、速やかに都道府県（児童相談所長）にその旨意見を述べるとともに、児童相談所は、市町村からの意見を踏まえ、当該措置の見直しを速やかに行う。
- ⑤ 市町村は、都道府県（児童相談所）に対して、市町村による支援等の経過報告を行うとともに、必要な指示、援助等を受ける等、都道府県（児童相談所）と連携を十分に図る。
- ⑥ 市町村による支援等は、都道府県（児童相談所）と協議の上で立てたサポートプラン（及び支援方針）に基づき、実施するものであり、具体的な支援方法は市町村の一定の裁量により行うことができることを踏まえ、責任と自覚を持ち、市町村による支援等に当たる必要がある。
- ⑦ 市町村による支援等は、児童相談所が市町村へ委託して行う指導措置（行政処分）であるため、保護者等が当該措置に不服がある場合の行政不服審査法に基づく不服申立は、都道府県等に対し行われるものであるが、市町村が法第 21 条の 18 第 2 項に基づく支援の提供（措置）を行った場合の不服申立ては、市町村に対し行われるものである。
- ⑧ 市町村は、委託解除後においても継続的な支援を行うことを念頭に受託するものとし、当該委託による支援等によって、市町村と子どもや保護者との関係に問題が生じることがないように、委託協議の際には、解除後の支援も見据えて児童相談所と協議を行う必要がある。
- ⑨ 市町村による支援等については、
 - (i) 子ども虐待を行った保護者について採られた場合は、当該保護者は指導を受けなければならない義務があること（児童虐待防止法第 11 条第 2 項）
 - (ii) 指導に拒否的な保護者に対しては、都道府県知事は指導を受けるよう勧告することができること（児童虐待防止法第 11 条第 3 項）
 - (iii) 保護者が勧告に従わない場合において必要があると認めるときは、都道府県知事は、一時保護、一時保護委託、施設入所等の措置を講ずること（児童虐待防止法第 11 条第 4 項）
 - (iv) 勧告に従わず、その監護する子どもに対し、親権を行わせることが著しく当該子どもの福祉を害する場合は、児童相談所長は親権停止・喪失の申立てをすること（児童虐待防止法第 11 条第 5 項）など、当該指導に従わない保護者について都道府県（児童相談所）が採るべき対応が規定されていることを踏まえ、都道府県（児童相談所）と緊密に連携し、指導の際の保護者の状況について、情報共有を行う。

6. 児童福祉審議会等における子どもの権利擁護

令和 4 年児童福祉法等改正法では、施設等への入所や一時保護等の措置の実施及びこれらの措置の実施中における処遇に対する児童の意見又は意向に関し、都道府県児童福祉審議会その他の機関の調査審議及び意見の具申が行われるようにすることその他の児童の権利擁護に係る環境の整備を行うことが、都道府県等が行わなければならない業務として位置付けられた（第 11 条第 1 項第 2 号リ）。

これを踏まえ、「子どもの権利擁護スタートアップマニュアル」（令和 5 年 12 月 26 日付けこ

支庁第 224 号こども家庭庁支援局長通知) では、都道府県等に対し児童福祉審議会あるいはそれ以外の機関を活用し、こどもの申し立てに応じて個別ケースに関して調査審議や関係機関への意見具申等を行うこどもの権利擁護のための仕組みを構築するよう求めている。

なお、市町村においては、この趣旨を理解した上、児童福祉審議会等による調査等に協力することが求められる。

7. 都道府県（児童相談所）の支援

都道府県（児童相談所）は、市町村の業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報提供、市町村職員の研修その他必要な援助を行うこと及びこれらに付随する業務を行うこととされており、市町村の業務の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができることとされている。（法第 11 条第 2 項）

このうち、市町村職員の研修については、平成 28 年の児童福祉法改正により、市町村は「児童が心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、児童の身近な場所における児童の福祉に関する支援に係る業務を適切に行わなければならない。」とされたこと、市町村の調整機関への調整担当者の配置及び研修の受講が義務化されたこと、令和 4 年児童福祉法等改正法によりセンターを整備することが努力義務化されたことなどから、市町村のこども家庭支援に携わる職員の専門性の向上が必要である。

このため、「児童福祉司等及び要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施について」（平成 29 年 3 月 31 日雇児発 0331 第 16 号）において、調整担当者が、こどもの権利を守ることを最優先の目的としたソーシャルワークを実践し、その一環として、関係機関の連携を促進し、役割分担の依頼、調整をすることができるよう、こども家庭支援に関することや関係機関の役割や連携のあり方等をカリキュラムに盛り込んだ研修を、都道府県が実施することとしている。さらには、都道府県等が実施する児童福祉司任用後研修等（調整担当者向けの研修を含む。）については、受講が義務付けられた者以外の者も受講することも可能となっているため、市町村は、当該研修等を職員に積極的に受講させることが望ましい。

さらに、都道府県（児童相談所）は、市町村のこども家庭支援に携わる職員が、経験年数等に応じた幅広い知識や実務能力を備えることが求められるため、スキルアップのための現任研修等を計画的かつ継続的に企画、実施することが必要である。

また、都道府県（児童相談所）と市町村との人事交流を図ることで、それぞれの機能や役割を認識し、相互理解を促進するとともに、方針決定に至るプロセスや各種会議等での議論の経過など実務を通じたそれぞれの機関の立場、事情等の理解にもつながるなど信頼関係の構築に寄与することが考えられるため、積極的に行うことが必要である。

なお、市町村長は、

- ① こども及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応ずること並びに必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものについては、児童相談所の技術的援助及び助言を求めなければならない（法第 10 条第 2 項）、
- ② ①に掲げる業務を行うに当たって、医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を必要とする場合には、児童相談所の判定を求めなければならない。（法第 10 条第 3 項）

とされており、市町村は、都道府県（児童相談所）の専門的な知見からの助言等を受けるなど、必要に応じて支援の要請を行う。

第5節 関係機関等との連携

1. 保育所、認定こども園等

- ① 保育所、認定こども園等（以下「保育所等」という。）では、登園時や保育活動中などあらゆる機会にこども虐待の早期発見が可能であるため、センター（児童福祉機能）は日頃から保育所等との連携を密にし、要保護児童（虐待を受けたと思われる児童を含む。）の通告が早期に図られるよう体制を整えておく必要がある。
- ② 保育所等から通告又は相談を受けた場合は、センター（児童福祉機能）の業務の流れ等について十分説明を行うとともに、センター（児童福祉機能）、保育所等それぞれの役割分担を明確にし、特に、保育所等を通じて保護者等にセンター（児童福祉機能）への相談を勧める場合は、あらかじめ保育所等が保護者等にセンター（児童福祉機能）の役割や業務の流れ等について十分説明し、可能な限り同意を得るよう保育所等に協力を求める。
- ③ センター（児童福祉機能）は、保育所等と協力して育児負担の軽減など保護者の子育てを支援する姿勢で接するものとする。
- ④ また、市町村は、保育所等に入所するこどもを選考する場合には、こども虐待の防止に寄与するため、特別の支援を要する家庭の福祉に配慮をしなければならないこととされており（児童虐待防止法第13条の3第1項）、保育所等に当該規定の趣旨を十分に説明するなど、保育所等の理解も得ながら適切に対応する必要がある。なお、具体的な取扱いについては、「保育所等の入所等の選考の際における特別の支援を要する家庭の取扱いについて」（平成16年8月13日雇児発第0813003号）を参照されたい。
- ⑤ 虐待ケースとして要対協の進行管理台帳に登録されているこどもであって、保育所等に在籍するこどもについては、定期的に（おおむね1か月に1回）、保育所等から当該こどもの出欠状況等の情報提供を受け、その情報を組織的に評価し、必要に応じて個別ケース検討会議を開催するなどにより、状況把握及び対応方針の検討を組織的に行うことが適当である。

保育所等から出欠状況等の定期的な情報提供を求める際の具体的な手続等については、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成31年2月28日付け内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学総合教育政策局長・文部科学初等中等教育局長・文部科学省高等教育局長・厚生労働省子ども家庭局長・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）および「保育所等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について（周知）」（令和5年8月4日こ支虐177号、こ成保123号こども家庭庁成育局長・支援局長連名通知）を参照されたい。

- ⑥ 平成28年の児童福祉法改正において、支援を要する妊婦、こども及びその保護者に日頃から接する機会の多い保育所等が、これらの者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされた。これにより、保育所等が要支援児童等に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことを規定しており、保育所等に周知する必要がある。

ただし、対象となる者に対しては、原則として、情報提供の概要及び市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となることを説明するこ

とが必要であるが、説明することが困難な場合においても、要支援児童等に必要な支援がつか
がるよう、市町村への情報提供に努める。

さらに、この情報提供は、法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われ
る限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないこととされ
ている（法第21条の10の5第1項及び第2項）。

この改正内容を踏まえ、虐待の発生予防のためには、こども及びその保護者等の状況を把握
し、市町村が積極的に支援を行うことが重要であることを保育所等に対して周知し、積極的な
情報提供を依頼することが必要である。

（関連通知：要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連
携の一層の推進について（平成28年12月16日雇児総発1216第2号・雇児母発1216第2号）
参照）

2. 学校、教育委員会等

(1) 学校（幼稚園、小・中・高等学校等）

- ① センター（児童福祉機能）は、非行や虐待を受けているこども等要保護児童の通告が早期
に図られ、適切なこども家庭支援ができるよう日頃から学校との連携を十分図っておくこと
が重要である。
- ② 学校から通告又は相談を受けた場合は、業務の流れ等について十分説明を行うとともに、
センター（児童福祉機能）、学校それぞれの役割分担を明確にする。特に、学校を通じて保
護者やこども等にセンター（児童福祉機能）への相談を勧める場合は、あらかじめ学校が保
護者やこども等にセンター（児童福祉機能）の役割や業務の流れ等について十分説明し、保
護者やこども等から可能な限り同意を得られるよう、センター（児童福祉機能）は学校に対
して積極的に協力すること。
- ③ こども家庭支援の一環として子ども家庭支援員等が学校を直接訪問する場合は、原則とし
てその趣旨等をこどもや保護者等に事前に説明した上で、学校長、教頭、担任教師、生徒指
導主事、スクールカウンセラー等と面談等を通じて共通理解を図る。こども家庭支援を行う
に当たっては、センター（児童福祉機能）と学校それぞれの役割分担を明確にするととも
に、担当教師等との協力の下進める。
- ④ センター（児童福祉機能）は、虐待を受けているこどもについては、児童相談所、学校等
と協議を行い、複数の関係機関等の協力による支援が必要な場合には、要対協などで支援方
針について協議を行うなど、円滑な機関連携、支援の一貫性等が確認されるための体制を整
えておく。
同様に、センター（児童福祉機能）は、非行等の問題行動を起こすこどもや不登校のこど
もについても、児童相談所、警察、学校等との十分な協議を行い、必要な場合には一貫した
組織的支援が行える体制を整えておく必要がある。
- ⑤ センター（児童福祉機能）は、障害児等に対するこども家庭支援においては、地域の特別
支援学校又は小学校、中学校等と十分連携を図り、障害児の今後の生活全体を視野に入れた
支援方針を提供し、一貫した支援が行われるよう配慮すること。
- ⑥ 虐待ケースとして要対協の進行管理台帳に登録されているこどもであって、学校に在籍す

るこどもについては、定期的に（おおむね1か月に1回）、学校から当該こどもの出欠状況等の情報提供を受け、その情報を組織的に評価し、必要に応じて個別ケース検討会議を開催するなどにより、状況把握及び対応方針の検討を組織的に行うことが適当である。

学校から出欠状況等の定期的な情報提供を求める際の具体的な手続等については、「保育所等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（令和5年8月4日こ支虐177号、こ成保123号こども家庭庁成育局長・支援局長連名通知）を参照されたい。

- ⑦ 平成28年の児童福祉法改正において、支援を要する妊婦、こども及びその保護者に日頃から接する機会の多い学校、教育委員会等が、これらの者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされた。これにより、学校等が要支援児童等に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことを規定しているため、学校等に周知すること。

ただし、対象となる者に対しては、原則として、情報提供の概要及び市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となることを説明することが必要であるが、説明することが困難な場合においても、要支援児童等に必要な支援がにつながるよう、市町村への情報提供に努める。

さらに、この情報提供は、法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないこととされている（法第21条の10の5第1項及び第2項）。

この改正内容を踏まえ、虐待の発生予防のためには、こども及びその保護者等の状況を把握し、市町村が積極的に支援を行うことが重要であることを学校に対して周知し、積極的な情報提供を依頼することが必要である。

（関連通知：要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について（平成28年12月16日雇児総発1216第2号・雇児母発1216第2号）参照）

学校等からの情報提供については、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成31年2月28日付け内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学総合教育政策局長・文部科学初等中等教育局長・文部科学省高等教育局長・厚生労働省子ども家庭局長・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）および「保育所等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について（周知）」（令和5年8月4日こ支虐177号、こ成保123号こども家庭庁成育局長・支援局長連名通知）を参照されたい。

- ⑧ 平成28年の児童福祉法改正において、地方公共団体の機関に加え、こどもの医療、福祉又は教育に関係する民間機関やこどもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者も、市町村長、児童相談所長等からこども虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、これを提供することができるものとされた（児童虐待防止法第13条の4）。これにより、教育委員会・公立学校を含む地方公共団体の機関のみならず、新たに、国立・私立の学校等が資料又は情報を提供することができることとなった。

なお、この情報等の提供と、個人情報保護・守秘義務との関係については、⑦と同様の考え方であり、国立・私立の学校等に対し周知し、積極的な情報提供の依頼をすることが必要

である。

(関連通知：児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について（雇児総発 1216 第 1 号平成 28 年 12 月 16 日）参照)

(2) 教育委員会等

- ① センター（児童福祉機能）は、児童相談所に協力して、法第 27 条第 1 項第 3 号の措置に伴い転校が必要となるこどもの手続について、できるだけ速やかに行えるよう教育委員会と連携を図る。
- ② センター（児童福祉機能）は、早期からの教育相談・支援や就学先決定に当たっての総合的判断を行うために設置される教育支援委員会等と十分な連携を図り、児童福祉の観点から意見等を述べる必要がある。また、資料の提出等を求められた場合において、児童福祉の観点から必要と認められるときには、こどもや保護者等の同意を得て行う。
- ③ センター（児童福祉機能）は、必要に応じ、教育委員会が行う教育相談に協力する等、十分な連携を図る。
- ④ 教育相談所は、就学上の問題や悩み等について幅広く相談を受け付けているため、こどもについて、いじめや友達ができない、うまく遊べない等、就学や家庭養育等に関し問題がある場合や不登校の場合には、センター（児童福祉機能）は教育相談所とよく連携を図ること。
- ⑤ 平成 28 年の児童福祉法改正において規定された、要支援児童等に関する情報提供については、(1) に記載のとおり、教育委員会も提供主体の対象となるため、教育委員会に対し、当該情報提供に係る規定の内容を周知し、積極的な情報提供を依頼する。

3. 家庭児童相談室

家庭児童相談室では、地域に密着した相談・援助機関として、家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事と家庭相談員により、家庭児童福祉に関する家庭児童の福祉に関する相談や指導業務等を行っており、センター（児童福祉機能）は、通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応を行う機関としての、家庭児童相談室の機能を包含することにもなるため、家庭児童相談室の機能を核としてセンター（児童福祉機能）の機能を拡充していくことが想定される。

家庭児童相談室における支援として、関係機関との連絡協調や地域住民への広報活動において連携を図ることが期待され、具体的な連携内容としては、要対協の実務者会議等への参加、家庭児童相談室における相談室での相談対応への同席や家庭訪問への同行などを行う。

家庭児童相談室の設置及び運営等に関する具体的な内容については、「家庭児童相談室の設置運営について」（昭和 39 年 4 月 22 日厚生省発児第 92 号及び児発第 360 号）を参照されたい。

4. 要保護児童対策地域協議会

センター（児童福祉機能）は、相談に応じているこどもや保護者に多数の関係機関が関わっており、今後相互の円滑な連携・協力が求められる、現在連携・協力が十分取られていない等と判断した場合には、要対協を積極的に活用し、必要な情報共有等を図る。

なお、センター（児童福祉機能）は要対協の調整機関を担うことが求められており、運営の中

核となって支援目標等の共有、各関係機関の役割分担や責任体制の明確化、緊急時の対応方法の確認等を主導するとともに、主たる支援機関をはじめ一部の関係機関に負担や責任が偏らないよう配慮することが望ましい。そうして各関係機関が適切な連携の下でその機能を最大限に発揮することで、地域の総合力を高めていくことが期待される。

5. 児童家庭支援センター

児童家庭支援センターは、地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行うほか、児童相談所からの委託を受けて保護者等への指導を行い、あわせて児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整等を総合的に行うことを目的とした施設である。

児童家庭支援センターで作成する援助計画では、問題点の把握、援助目標・援助方法を明確にするとともに、必要に応じて、関係機関との連絡・調整を図り、それぞれの役割分担についても計画に盛り込んでいることから、センター（児童福祉機能）において、サポートプラン及び支援方針を作成するに当たっては、援助計画との整合性を図るため、児童家庭支援センターと十分に協議を行って決定する。

上記のほか、児童家庭支援センターに関する具体的な内容については、「児童家庭支援センター設置運営等について」（平成10年5月18日付け児発第397号厚生省児童家庭局長通知）を参照されたい。

6. 児童養護施設等（乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設）

乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設及び児童自立支援施設については、法第48条の2において、地域の住民に対し、こどもの養育に関する相談に応じ、助言を行う努力義務が課されていることから、センター（児童福祉機能）は、これらの施設と積極的に連携を図り、支援業務の役割を担う機関として活用すること。

また、法第48条の3において、児童相談所や市町村だけではなく、こどもを現に養育する施設も親子関係再構築支援を行うことが求められていることから、センター（児童福祉機能）は、こどもが地域での生活が円滑に行われるよう、連携体制を整えること。

なお、センター（児童福祉機能）は、児童養護施設等における支援内容等について相談者に的確に情報提供を行うためには、施設等の状況を十分把握しておく必要があるため、施設長等との連絡会議を適宜開催し、相互理解、相互信頼を深めておくこと。

7. 里親・ファミリーホーム

里親制度とは、家庭での養育に欠けるこどもに、その人格の完全かつ調和のとれた発達のための温かい愛情と正しい理解をもった家庭を与えることにより、愛着関係の形成など児童の健全な育成を図る制度である。

ファミリーホームとは、養育者の家庭にこどもを迎い入れて養育を行う家庭養護の一環として、

要保護児童に対し、この事業を住居において、児童間の相互作用を活かしつつ、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事業である。

また、法第 48 条の 3 において、児童相談所や市町村だけではなく、こどもを現に養育する里親・ファミリーホームも親子関係再構築支援を行うことが求められていることから、センター（児童福祉機能）は、こどもが地域での生活が円滑に行われるよう、連携体制を整えること。

なお、センター（児童福祉機能）は、里親・ファミリーホームが、地域において社会的につながりを持ち、孤立しないために、地域の社会資源の活用や行政手続きが円滑に進むよう、児童相談所や里親支援センター、民間フォスタリング機関、要対協、その他関係機関と連携して必要な支援を行うこと。

上記のほか、里親・ファミリーホームに関する具体的な内容については、次の通知等を参照されたい。

- ・「里親制度の運営について」（平成 14 年 9 月 5 日付け雇児発第 0905002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- ・「小規模住居型児童養育事業の運営について」（平成 21 年 3 月 31 日付け雇児発第 0331011 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- ・「里親委託ガイドラインについて」（平成 23 年 3 月 30 日付け雇児発 0330 第 9 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- ・「里親支援センターの設置運営について」（令和 6 年 3 月 29 日付けこ支家第 181 号こども家庭庁支援局長通知）
- ・「里親養育包括支援（フォスタリング）事業の実施について」（平成 31 年 4 月 17 日付け子発 0417 第 3 号厚生労働省子ども家庭局長通知）
- ・「里親支援センター及びその業務に関するガイドライン」（令和 6 年 3 月 29 日付けこ支家第 185 号こども家庭庁支援局局長通知）

8. 養子縁組

養子縁組制度とは、児童福祉における養子制度の意義は、保護者のない児童又は家庭に恵まれない児童に温かい家庭を与え、かつその児童の養育に法的安定性を与えることにより、児童の健全な育成を図る制度である。

センター（児童福祉機能）は、養子縁組家庭が、地域において社会的につながりを持ち、孤立しないために、地域の社会資源の活用や行政手続きが円滑に進むよう、児童相談所や養子縁組民間あっせん機関、その他関係機関と連携して必要な支援を行うこと。

上記のほか、養子縁組に関する具体的な内容については、次の通知等を参照されたい。

- ・「養子縁組制度等の運用について」（平成 14 年 9 月 5 日付け雇児発第 0905004 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）
- ・「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」（平成 28 年法律第 110 号）
- ・「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律施行令」（平成 29 年政令第 290 号）

- ・「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律施行規則」（平成 29 年厚生労働省令第 125 号）
- ・「民間あっせん機関が適切に養子縁組のあっせんに係る業務を行うための指針」（平成 29 年厚生労働大臣告示第 341 号）
- ・「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律施行規則第十二条の厚生労働大臣が定める基準」（平成 29 年厚生労働大臣告示第 342 号）
- ・「民間あっせん機関及び児童相談所の連携のための手引きについて」（令和 2 年 7 月 3 日付け子家発 0703 第 1 号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）

9. 児童自立生活援助事業

児童自立生活援助事業は、次に掲げる者を対象として、これらの者が共同生活を営むべき住居（以下「児童自立生活援助事業所」という。）において、就職先の開拓や仕事や日常生活上の相談等の援助を行うことにより、社会的自立の促進に寄与することを目的とする事業である。本事業の運営主体は地方公共団体及び社会福祉法人等であって、都道府県知事（指定都市及び児童相談所設置市にあつては、その長とする。）が適当と認めた者である（法第 6 条の 3 第 1 項）。

ア 義務教育を終了したこども又はこども以外の満 20 歳に満たない者であつて、措置解除者等である者

イ 満 20 歳以上の措置解除者等であつて、各施設等により、相談その他の援助（アフターケア）を受けている者のうち、やむを得ない事情により児童自立生活援助の実施が必要であると都道府県知事が認めたもの

本事業については、令和 4 年児童福祉法改正法により、こども等の置かれている状況やこども等の意見・意向、関係機関との調整も踏まえた上で都道府県等が必要と判断する時点で支援を受けることができるよう、年齢要件の弾力化が規定されるとともに、里親等や児童養護施設等で生活していたこども等が、児童養護施設等や自立援助ホーム、委託を受けていた里親等により自立支援が受けられるよう、事業の実施場所についても要件の弾力化が規定されたところである。

また、法第 48 条の 3 において、児童相談所や市町村だけではなく、こどもを現に養育する児童自立生活援助事業所も親子関係再構築支援を行うことが求められていることから、センター（児童福祉機能）は、こどもが地域での生活が円滑に行われるよう、連携体制を整えること。上記のほか、児童自立生活援助事業に関する具体的な内容については、次の通知等を参照されたい。

- ・「児童自立生活援助事業の実施について」（平成 10 年 4 月 22 日児発 344 号厚生省児童家庭局長通知）
- ・「社会的養護経験者等への支援に関するガイドライン」（令和 6 年 3 月 30 日付けこ支家第 186 号こども家庭庁支援局長通知）

10. 社会的養護自立支援拠点事業

社会的養護自立支援拠点事業は、社会的養護経験者等の孤立を防ぎ、社会的養護経験者等を必要な支援に適切につなぐため、相互の交流を行う場所を開設し、必要な情報の提供、相談及

び助言並びにこれらの者の支援に関連する関係機関との連絡調整を行うとともに、これらの者が帰住先を失っている場合等において、状況が安定するまで一時的に滞在させ、居住支援や生活支援を行うこと等により、将来の自立に結びつけることを目的する事業である。

本事業は、生活や就労等に困難な課題を抱えており、事業所における継続的な支援が必要であると判断した者について、支援コーディネーター（管理者）は支援計画を策定することとしている。支援計画の策定に当たっては、対象者の意向を十分に踏まえるとともに、対象者の心身の状況や生活状況などの必要な情報を収集した上でアセスメントを行い、支援上の課題、課題解決のための支援目標、目標達成のための具体的な支援内容・方法などを定めることとしている。また、必要に応じて関係機関の意見を踏まえることとされていることから、センター（児童福祉機能）は、事業者からの求めに応じて協力を行うこと。

上記のほか、社会的養護自立支援拠点事業に関する具体的な内容については、次の通知等を参照されたい。

- ・「社会的養護自立支援拠点事業等の実施について」（令和6年3月29日付けこ支家第183号こども家庭庁支援局長通知）
- ・「社会的養護経験者等への支援に関するガイドライン」（令和6年3月30日付けこ支家第186号こども家庭庁支援局長通知）

11. 妊産婦等生活援助事業

妊産婦等生活援助事業は、家庭生活に支障が生じている特定妊婦や出産後の母子等（以下「特定妊婦等」という。）に対する支援の強化を図るため、生活すべき住居に入居又は当該事業に係る事業所その他の場所に通いによる食事の提供、その他日常生活を営むために必要な便宜の供与、その者の監護すべき児童の養育に係る相談及び助言、母子生活支援施設やその他関係機関との連絡調整、特別養子縁組に係る情報の提供やその他の必要な支援を行うことで、支援が必要な特定妊婦等が安心した生活を行うことができるよう支援する事業である。

本事業は、生活支援を実施する場合、その他必要がある場合には支援計画を策定することとしている。支援計画の策定に当たっては、対象者の意向を十分に踏まえるとともに、対象者の心身の状況や生活状況など必要な情報を収集した上でアセスメントを行い、支援上の課題、課題解決のための支援目標、目標達成のための具体的な支援内容・方法などを定めることとしている。また、必要に応じて関係機関の意見を踏まえることとされていることから、センター（児童福祉機能）は、事業者からの求めに応じて協力を行うこと。

上記のほか、社会的養護自立支援拠点事業に関する具体的な内容については、次の通知等を参照されたい。

- ・「妊産婦等生活援助事業の実施について」（令和6年3月29日付けこ支家第184号こども家庭庁支援局長通知）
- ・「妊産婦等生活援助事業ガイドライン」（令和6年3月29日付けこ支家第187号こども家庭庁支援局長通知）

12. 障害児支援事業所等

障害のあるこども及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で障害児支援を

行うため、市町村における障害者相談支援事業を行いつつ、市町村が障害児通所支援及び障害児相談支援並びに障害福祉サービスの給付決定、都道府県が障害児入所支援の利用決定を行っている。

また、障害のあるこどもの発達支援の必要性は、乳幼児健康診査、市町村保健センター等の発達相談、保育所等の利用の中、又は様々な機関での保護者からの相談の中などで気づかれる場合がある。早期から継続的な支援を行うためには、母子保健やこども・子育て支援、児童発達支援センターと連携しながら、障害児相談支援や障害児通所支援又は障害児入所支援に円滑に支援をつなげていく必要があり、市町村における障害者相談支援事業は重要な役割を担っている。

特に、児童発達支援センターは、地域における中核的な支援機関として、専門的な知識・経験に基づき、保育所等訪問支援や障害児相談支援、児童虐待防止等対策総合支援事業における地域障害児支援体制強化事業（児童発達支援センターの機能強化、巡回支援専門員整備）や障害児等療育支援事業等を実施しているセンターもあり、市町村は緊密な連携を図る必要がある。

さらに、障害のあるこどものライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する必要があり、これについても、市町村における障害者相談支援事業は重要な役割を担っている。

また、障害児支援利用計画を作成する相談支援専門員には、これらの関係機関をつなぐ役割を期待されており、市町村は緊密な連携を図る必要がある。

(1) 障害児相談支援事業所

障害児相談支援事業所は、市町村が行う障害児通所支援や障害福祉サービスの申請に係る給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成している。また、障害児通所支援の支給決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに、障害児支援利用計画を作成している。

なお、必要に応じ、基幹相談支援センターや市町村による障害者相談支援事業により、総合的で専門的な相談支援を重層的に活用することも有効である。

(2) 障害児通所支援事業所

障害児通所支援には、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援及び保育所等訪問支援がある。

① 児童発達支援（児童発達支援センターを含む。）

日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得、集団生活への適応のための支援又はこれに併せて治療などを行っている。

② 放課後等デイサービス

学校（幼稚園及び大学を除く。）又は専修学校等（専修学校及び各種学校をいう。）に就学している障害のあるこどもに対し、授業の終了後又は休校日に、生活能力の向上のために必要な支援、社会との交流促進などの支援を行っている。

③ 居宅訪問型児童発達支援

重度の障害の状態などにある障害のあるこどもで、児童発達支援や放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難なこどもに対し、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得、生活能力の向上のために必要な支援などを行っている。

④ 保育所等訪問支援

保育所等を訪問し、障害のあるこどもに対して、障害のあるこども以外のこどもとの集団生活への適応のための専門的な支援などを行っている。

(3) 児童発達支援センター

(2) ①の児童発達支援を行う児童発達支援センターについては、令和4年児童福祉法等改正法により、地域の障害児支援の中核的役割を担う機関として位置づけられ、具体的には、

- ・幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- ・地域の事業所へのスーパーバイズ・コンサルテーション機能
- ・地域のインクルージョン推進の中核機能
- ・地域の発達支援の入口としての相談機能

を担うこととされている。

都道府県及び市町村においては、各都道府県及び市町村が策定する障害児福祉計画に基づき、地域の障害児支援の体制整備を進めているところ、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第3期障害児福祉計画に係る国の基本指針において、令和8年度末までに児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1箇所以上設置することを基本としており、各地域において児童発達支援センターを中核とした障害児支援の体制整備が進められることとなる。

(4) 障害児入所施設

障害児入所支援については、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設がある。

① 福祉型障害児入所施設

施設に入所している障害のあるこどもに対して、保護、日常生活における基本的な動作及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援を行う。

② 医療型障害児入所施設

施設に入所又は指定医療機関に入院している障害のあるこどもに対して、保護、日常生活における基本的な動作及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援並びに治療を行う。

13. 発達障害者支援センター

① 都道府県及び指定都市に設置されている発達障害者支援センターは、以下の業務を行う。

- (i) 発達障害の早期発見、早期の発達支援等に資するよう、発達障害児（者）及びその家族その他の関係者に対し、専門的に、その相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言を行う。
- (ii) 発達障害児（者）に対し、専門的な発達支援及び就労の支援を行う
- (iii) 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務（(iv)において「医療等の業務」という。）を行う関係機関及び民間団体並びにこれに従事する者に対し発達障害についての情報の提供及び研修を行う。
- (iv) 発達障害に関して、医療等に関する業務を行う関係機関及び民間団体との連絡調整を行う。
- (v) (i) から (iv) までの業務に附帯する業務を行う。

② センター（児童福祉機能）は、発達障害のあるこどもに係る相談についても、必要に応じ、

対応すべきものであるが、発達障害児（者）への専門的な支援等は、発達障害者支援センターが担うことになるため、必要に応じて、同センターを紹介するなど同センターと適切な連携を図りつつ、発達障害児に対する支援に当たる必要がある。

また、児童養護施設等への措置や一時保護の権限は都道府県や児童相談所長にあるため、発達障害児やその家族への支援において、児童養護施設等への措置や一時保護が必要であると判断されるような場合については、児童相談所に送致する。

14. 知的障害者更生相談所、身体障害者更生相談所

(1) 知的障害者更生相談所

知的障害者更生相談所の業務は、知的障害者に関する問題について家庭その他からの相談に応じ、医学的、心理学的及び職能的判定を行い、並びにそれに基づいて必要な指導を行うことである（対象は原則として18歳以上）。

センター（児童福祉機能）は、障害児の保護者等からの相談に対する適切な支援を行うことが重要であり多様な相談機関と連携を図り、支援体制の充実に努めることが求められている。

このため、センター（児童福祉機能）は、知的障害者更生相談所及び障害児相談支援事業所等との連携を図り、相談所が有している専門的知識や技術を有効活用して、障害児やその保護者に対する支援サービスが適切に行われるよう支援する。ただし、相談のうち、心理・医学等の判定が必要なケースや施設入所等の措置が必要なケースなど、センター（児童福祉機能）だけでは支援することが困難なケースについては、児童相談所の助言・支援を求めるか、送致する。

また、市町村は、介護給付費等の支給の要否の決定の際、特に専門的な知見が必要である場合には、知的障害者更生相談所に意見を求めることができる。

(2) 身体障害者更生相談所

身体障害者更生相談所の業務は、身体障害者に関する相談及び指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行い、医学的、心理学的及び職能的判定を行い、並びに必要に応じて補装具の処方及び適合判定を行うことである（対象は原則として18歳以上）。

センター（児童福祉機能）は、身体障害者援護の専門的技術的部分を担当する身体障害者更生相談所との連携を密にし、相談所が有している専門的知識や技術を有効活用して、障害児やその保護者に対する支援サービスが適切に行われるよう支援する。ただし、相談のうち、センター（児童福祉機能）において支援することが困難なケースについては、児童相談所につなげる。

また、市町村は、介護給付費等の支給の要否の決定の際、特に専門的な知見が必要である場合には、身体障害者更生相談所に意見を求めることができる。

15. 放課後等デイサービス

放課後等デイサービスは、支援を必要とする障害のあるこどもに対して、学校や家庭とは異なる時間、空間、人、体験等を通じて、個々のこどもの状況に応じた発達支援を行うことにより、こどもの最善の利益の保障と健全な育成を図るものである。

また、放課後等デイサービスは、保護者が障害のあるこどもを育てることを社会的に支援する側面もあり、より具体的には、

① 子育ての悩み等に対する相談を行うこと

- ② 家庭内での養育等についてペアレント・トレーニング等活用しながらこどもの育ちを支える力をつけられるよう支援すること
 - ③ 保護者の時間を保障するために、ケアを一時的に代行する支援を行うことにより、保護者の支援を図るものであり、これらの支援によって保護者がこどもに向き合うゆとりと自信を回復すること
- で、こどもの発達に好ましい影響を及ぼすものと期待される。

16. 医療的ケア児支援センター

「医療的ケア」とは、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年法律第81号）第2条第1項において、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいうとされ、その他の医療行為には、気管切開の管理、鼻咽頭エアウェイの管理、酸素療法、ネブライザーの管理、経管栄養、中心静脈カテーテルの管理、皮下注射、血糖測定、継続的な透析、導尿等が含まれる。

また、「医療的ケア児」とは、同条第2項において、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等に在籍するもの）をいうとされ、令和4年の全国の在宅の医療的ケア児は、約2万人（推計）である。

さらに、同法第14条第1項において、都道府県知事は医療的ケア児支援センターを設置し、社会福祉法人等に行わせ、又は自ら行うことができることとされている。医療的ケア児支援センターで行う業務は、大きく下記の3つとされている。

- ① 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行うこと
- ② 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行うこと
- ③ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関して、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等との連絡調整を行うこと

そのため、市町村においては、医療的ケア児支援センターに対し、調整困難事例の相談や地域の医療的ケア児の状況の共有を行うことなどが考えられる。

17. 子ども・若者総合相談センター

（1）市町村設置の場合

子ども・若者総合相談センターは、0歳からおおむね40歳未満の子ども・若者とその家族からの相談に応じる拠点であり、18歳未満の児童等を対象に相談支援を行うセンター（児童福祉機能）は、実質的にその機能の一部を包含している。

子ども・若者総合相談センターは、その設置に際し、独立した相談窓口や関係施設であることを要せず、他の相談機関が子ども・若者総合相談センターの機能を併せ持てば足りるとされる。（また、その名称は必ずしも「子ども・若者総合相談センター」とする必要はない。）。

したがって、センター（児童福祉機能）に、子ども・若者総合相談センターの機能を統合し、一体的に運営することに差支えはない。一方で、子ども・若者総合相談センターが別に置かれる

場合には、両センターの間でそれぞれが有する支援ツールやネットワークについて情報交換や共有に努めるなど、できるだけ早期の段階から能動的な連携の下地を形成しておくことが重要となる。そうしたことで、対象児童が抱える問題や困難の態様等に応じ、必要とされる場合は子ども・若者総合相談センターを介して他の適切な支援機関へとつなぐ、また逆に、子ども・若者総合相談センターに寄せられた相談等を通して、センターの支援を必要とする児童等とつながる、といった双方向の横軸での展開がよりスムーズになされることとなる。そして、このような地域の社会資源を余すことなく活用することが、より望ましい支援を形づくると考えられる。

また、こども・若者支援をめぐるには、18歳など特定の年齢を境にして、ともすれば必要な支援も途切れてしまうといった、縦軸での展開の課題も指摘されている。これに対しても、対象とする年齢のより長い子ども・若者総合相談センターの機能を併せ持つ、あるいは、そのような子ども・若者総合相談センターとの間の連携を密にすることで、思春期から青年期につらなる分野横断的な支援体制が構築され、ライフステージごとの専門的で計画的な支援の継続性を高めることができるという利点が挙げられる。

なお、子ども・若者総合相談センターが別に置かれる場合には、センター間の連携の実効性を担保するため、それぞれの所管組織（部課室等）が異なる場合には、それぞれに配置される職員に対し、人事上の併任発令を行うことなどが考えられる。

（２）都道府県設置の場合

子ども・若者総合相談センターの設置主体は地方公共団体であり、都道府県にのみ設置されている地域もある。そうした場合も、子ども・若者総合相談センターが、年齢による切れ目のない支援へと接続するための鍵であるといった点に違いはなく、必要に応じ、対象児童が思春期を迎えるなどの早い段階から、都道府県の子ども・若者総合相談センターに情報提供を行なうなど、連携の下地を形成しておくことが望ましい。

18. 民生委員・児童委員

児童委員は、児童福祉法に基づき市町村の区域に置かれている民間奉仕者であり、民生委員をもって充てられ、こどもや妊産婦について、その生活と取り巻く環境の状況を適切に把握し、必要な情報の提供その他の援助及び指導を行う者であり、要保護児童の把握に努めるとともに、要保護児童発見者からの通告を市町村、児童相談所等に仲介すること等をその職務としている。

また、児童委員のうち特に児童相談所等の関係機関との連絡調整等を担うつなぎ役として主任児童委員が選任され、主として児童福祉に関する事項を専門的に担当し、児童福祉関係機関と区域を担当する児童委員との連絡・調整を行うとともに、区域を担当する児童委員に対する援助・協力等を行っている。

市町村は、自らが開催するこども家庭支援に関する研修などに民生委員・児童委員の参加を求めたり、地域における民生委員・児童委員の協議会等へ積極的に出席し情報交換を密にするなど、協力関係を築くことに努める。市町村が民生委員・児童委員との協力を図る場合には、主任児童委員をはじめ、問題解決に最適と考えられるものの活用を図る。このため、定期的に民生委員・児童委員との連絡会議を開く等の方法により常に連携を図り、地域のこども・家庭の実情の把握に努めることが重要である。また、地域における児童健全育成活動や啓発活動等を実施する

場合には、民生委員・児童委員に情報を提供し、その協力を求めることも考えられる。

19. 警察等

(1) 警察の業務及びこども家庭センター（児童福祉機能）との関係

① 警察では、

- (i) こども虐待事案に係るこどもの安全確認及び保護、児童相談所への通告、虐待者の検挙、被害を受けたこどもへの支援
- (ii) 非行少年に係る捜査及び調査、少年相談活動、街頭補導活動、継続補導活動
- (iii) 家出少年の捜索・発見・保護等を行っている。

② 市町村は、要保護児童の通告先となっているため、警察と日頃から情報の共有や意見交換の機会を持ち、十分な連携を図りつつ対応する必要がある。特に、こども虐待や非行の防止を図る上でセンター（児童福祉機能）の役割は重要であり、警察から要請があった場合、必要に応じてこども虐待防止活動、少年補導、非行防止活動等に協力するなどの連携を図る。

(2) 要保護児童（虐待を受けたと思われるこどもを含む。）への対応

① 警察と市町村間の情報共有及び連携

センター（児童福祉機能）が通告・相談等により把握した虐待事案のうち、刑事事件として立件の可能性があると考えられる重篤な事案、保護者がこどもの安全確認に強く抵抗を示すことが予想される事案等については、早急にこどもの安全を確保するため、警察及び児童相談所と情報共有を図り、連携して対応することが重要であり、以下の（i）に該当する情報については、警察への情報提供を徹底する。また、児童相談所においては、（ii）及び（iii）に該当する情報についても警察へ情報提供を行うこととしている。

- (i) 虐待による外傷、ネグレクト又は性的虐待があると考えられるなど、「子ども虐待対応の手引き」第5章の「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」の基準に準拠して、アセスメントシートの①から⑤までのいずれかに該当する事案に関する情報。また、①から⑤までに具体的に記載しているもののほか、頭蓋内出血、骨折、内臓損傷又は熱湯、たばこ、アイロン等による火傷がある事案、凶器を使用しこどもの生命に危険を及ぼす可能性があった事案、身体拘束、監禁又は夏期の車内放置をした事案並びに異物又は薬物を飲ませる行為があった事案については、危険性が高いことから、情報共有の徹底を図ること。ただし、アセスメントシートの①のみに該当する場合又は④中の「乳幼児」のみに該当する場合には他の情報も勘案し、総合的に判断すること。

このほか、アセスメントシートの①から⑤までに該当しないが、⑥から⑧までのいずれかに該当する事案である場合は、虐待が深刻化する可能性もあることから、支援を行う中で必要に応じて警察との情報共有を検討すること。

- (ii) 児童相談所が通告受理した事案のうち、通告受理後、こどもと面会ができず、48時間以内に児童相談所や関係機関においてこどもの安全確認ができない事案に関する情報。ただし、他の関係機関によって把握されている状況等を勘案し、緊急性に乏しいと判断される場合、災害時など、児童相談所等が48時間以内にこどもの安全確認が行えないやむを得

ない理由がある場合は除く。

上記に関わらず、保護者がこどもの安全確認に強く抵抗を示している場合、通告時点で既に関係機関等によるこどもの安全確認が一定期間行うことができていない場合など、緊急性が高いと判断される場合には、48 時間を待たずに直ちに警察との情報共有を検討すること。

- (iii) 児童虐待に起因した一時保護又は施設入所・里親等委託の措置をしている事案であって、当該措置を解除し、家庭復帰するものに関する情報。

センター（児童福祉機能）において、このような事案を把握した場合は、警察及び児童相談所への情報提供を行うとともに、警察及び児童相談所が保有している当該子ども及び保護者に係る情報についても提供を求めるなど、迅速かつ確実に情報共有を行う。

また、児童の保護者の交際相手等による虐待事案に鑑みると、市町村において児童の保護者の交際相手等の情報を速やかに把握することが重要である。市町村は、児童虐待の蓋然性が認められる場合には、交際相手等の情報についても各都道府県警察に対して照会することが可能であるため、積極的に連携を行う。

加えて、市町村は、交際相手等への指導等を行う場合において、こどもの安全確認及び安全確保に万全を期する観点から必要があると認めるときには、急を要する場合を除き、児童相談所長による法第 33 条に基づく一時保護等の措置も念頭に置き、児童相談所との事前協議や情報共有等の連携を図りつつ、管轄する警察署に対し警察官の同行を依頼するなど、こどもの安全を最優先に適切に対応する。

② 児童相談所への通告

法第 25 条第 1 項において、要保護児童を発見した場合は、市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならないこととされているが、警察の通告先については、少年警察活動規則第 38 条第 2 項及び同規則第 39 条第 2 項により児童相談所とされている。

また、警察は、110 番通報等により子ども虐待が疑われる情報を覚知した場合、市町村、児童相談所等関係機関に対し、当該子どもに係る過去の対応状況等を照会し、その結果を踏まえて通告の要否を判断することとしている。

センター（児童福祉機能）においては、当該照会に対し、以下の点に留意しつつ、記録等を確認し適切に回答する。

- (i) あらかじめ警察との間で協議を行い、必要に応じて書面で取り決めるなどして、円滑な対応が図られるようにする。
- (ii) 対象となる子ども及び保護者の住所、氏名、110 番通報の内容、安全確認時の状況等、警察が保有する情報について、可能な限り提供を求める。
- (iii) 警察からの照会時に提供された情報を記録として保存するとともに、その後の対応に活かすことができるよう情報を整理し、管理する。
- (iv) 対象となる子ども及び保護者について、過去に子ども虐待に係る対応履歴がある場合は、警察が保有する情報も勘案した上で緊急性を判断し、警察と連携して迅速な安全確認を実施する。

③ 要対協における連携

現在、市町村に設置された多くの要対協において、警察署が構成機関として参画しているが、

警察署が要対協の構成員となっていない市町村においては、構成員となるよう働きかけること。また、要対協のうちケースの進行管理等を行う実務者会議への警察署の参加が必ずしも十分ではない状況が見受けられる。虐待事案については、事案の軽重を問わず、日頃からこどもと接する機会の多い医療機関、児童福祉施設、学校、警察等関係機関において積極的に情報共有がなされ、協働・連携・役割分担を図りつつ支援が行われることが効果的であるため、代表者会議のみならず、支援を行っているケースについて定期的な状況のフォローを行う実務者会議や個別ケースについて具体的な支援の内容等を検討する個別ケース検討会議についても必要に応じて構成員として警察の参画を求め、警察との情報交換、意見交換が積極的に行われるよう努めること。

(3) 非行少年への対応

警察では、少年法第3条第1項各号に掲げられた非行少年（犯罪少年（第1号）、触法少年（第2号）及びぐ犯少年（第3号））について、どのような非行があったのかを明らかにするため、取調べや質問等を行っている。

犯罪少年については、少年事件として捜査を行い、家庭裁判所に送致する、又は検察官に送致又は送付することとなる。触法少年については、少年の行為や環境等について調査を行い、その結果に応じ、児童相談所に送致又は通告を行うこととなる。ぐ犯少年については、少年の行為や環境等について調査を行い、その結果に応じ、家庭裁判所に送致又は児童相談所に通告を行うこととなる。

このほか、各都道府県警察に設置され、少年問題に関する専門的な知識及び技能を有する少年補導職員等が配置された少年サポートセンター、各警察署の少年係等において、学校、児童相談所その他関係機関・団体と連携しながら、

- ・ 家庭問題や交友問題、学校問題、犯罪被害等の少年や保護者等の悩みや困りごとに係る相談活動
- ・ 街頭補導活動、継続補導・立ち直り支援活動
- ・ 被害少年へのカウンセリング等の支援活動
- ・ 少年の規範意識の向上、被害防止等に向けた広報啓発活動

等の少年の健全な育成に向けた取組を行っている。

さらに、教育委員会等と警察の間で締結した協定等に基づき、非行少年等問題を有する児童・生徒に関する情報を学校と警察が相互に通知する学校・警察連絡制度がすべての都道府県で運用されている。また、警察署の管轄区域、市町村の区域等を単位に、すべての都道府県で学校警察連絡協議会が設けられている。

センター（児童福祉機能）における相談対応の中で、内容から触法行為やぐ犯行為に該当することが判明した場合は、速やかに児童相談所、学校、警察等と情報共有を行い、緊密な連携体制の下、センター（児童福祉機能）に課せられた役割を果たし、一体的・組織的な対応に努める。

このほか、非行・犯罪問題の専門機関としてこどもの能力・性格の調査、こどもや保護者に対する心理相談等に対応している法務少年支援センターと連携することも、有効な支援方を検討する上で重要である。

なお、関係機関において指導困難なケース、一時保護、心理・医学等の判定、施設入所等を必要とするケース等、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合は、児童相談所と協議し、

これを児童相談所に送致する。特に、集団的な非行などに対応するためには、広域的かつ複数の関係機関で構成されているチームによる支援が必要な場合が多く、加えて、より高度な専門的対応が必要になるため、児童相談所への送致を検討する。

(4) いじめ問題への対応

警察では、少年相談活動やスクールサポーターの学校への訪問活動等により、いじめ事案の早期把握に努めるとともに、把握したいじめ事案の悪質性、重大性及び緊急性、いじめを受けた児童生徒及びその保護者等の意向、学校等の対応状況等を踏まえ必要な対応を推進している。

また、いじめの被害を受けた児童生徒の精神的被害を回復するために特に必要と認められる場合には、保護者の同意を得た上で、少年サポートセンターを中心として少年補導職員によるカウンセリング等の継続的な支援を行っている。

センター（児童福祉機能）においていじめ問題を把握した場合は、警察、学校等関係機関と早期に情報共有を行い、連携・協力しながら必要な支援を行う。

(5) 「居住実態が把握できない児童」への対応

当該市町村には住民票があるが、乳幼児健康診査が未受診等で電話や家庭訪問等による連絡が取れないこどもであって、市町村が所在等の確認が必要と判断したこどもについて、市町村の情報収集や児童相談所の対応状況から、所在不明の理由が判然とせず、何らかの事件に巻き込まれている疑いが認められるなど、緊急の対応が必要と考えられる場合には、速やかに警察に相談し、連携して所在等の確認に努める。

上記のほか、「居住実態が把握できない児童」への対応については、本章第2節8(3)「状況確認ができないこども」への対応」を参照されたい。

20. サポートプランの支援メニューとしての関係機関及び事業

それぞれの場や事業の意義や目的を押さえ、支援メニューの提示や利用に至るまでの伴走支援をしていくことが重要である。

(1) 家庭支援事業

① 子育て短期支援事業（ショートステイ・トワイライトステイ）

保護者の疾病、育児疲れ等により家庭において児童を養育することが一時的に困難となった場合、保護者がレスパイト・ケア等を親子での利用を希望する場合、児童自身が一時的に保護者と離れることを希望する場合、緊急一時的に親子を保護することが必要な場合等に、児童養護施設など保護を適切に行うことができる施設等において、一定期間、養育や保護、その他の支援を行うことにより、児童及びその家庭の福祉の向上を図ることを目的とする事業である。

短期入所生活援助（ショートステイ）事業は、保護者の心身の状況、当該児童の養育環境等を勘案して必要と認める期間について、主に宿泊により必要な保護や支援を行い、夜間養護等（トワイライトステイ）事業は、平日の夜間又は休日に児童を預かるものであり、宿泊も可能である。

宿泊等を伴う事業であるため、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設等の施設や、里親・ファミリーホーム等で実施されており、センターにおいて担い手を開拓していくうえで

は、引き続きこれらの施設等の活用を検討されたい。

特に、里親・ファミリーホーム及び児童家庭支援センターに関する具体的な活用方法については、次の通知を参照されたい。

- ・「子育て短期支援事業における里親・ファミリーホーム及び児童家庭支援センター等の活用について」（令和6年3月12日付けこ成環第75号・こ支家108号こども家庭庁成育局成育環境課長・こども家庭庁支援局家庭福祉課長通知）

② 養育支援訪問事業

乳児家庭全戸訪問事業等により把握した保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童若しく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及びその保護者又は出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦に対し、その養育が適切に行われるよう、当該居宅において、養育に関する相談、指導、助言その他必要な支援を行うことを目的とする事業である。

養育支援が特に必要であると判断される家庭に対して、保健師・助産師・保育士等が居宅を訪問し、以下に掲げるような養育に関する専門的相談支援を行う。

- (i) 妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭等に対する安定した妊娠出産・育児を迎えるための相談・支援
- (ii) 出産後間もない時期（概ね1年程度）の養育者に対する育児不安の解消や養育技術の提供等のための相談・支援
- (iii) 不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱える家庭に対する養育環境の改善や子の発達保障等のための相談・支援
- (iv) 児童養護施設等を退所又は里親等への委託が解除されたことにより児童が復帰した後の家庭に対して家庭復帰が適切に行われるための相談・支援

③ 一時預かり事業

保育所等を利用していない家庭においても、日常生活上の突発的な事情や社会参加などにより、一時的に家庭での保育が困難となる場合がある。また、核家族化の進行や地域のつながりの希薄化などにより、育児疲れによる保護者の心理的・身体的負担を軽減するための支援が必要とされている。

こうした需要に対応するため、保育所、幼稚園、認定こども園その他の場所において児童を一時的に預かることで、安心して子育てができる環境を整備し、もって児童の福祉の向上を図ることを目的とする事業である。

④ 子育て世帯訪問支援事業

家事・子育て等に対して不安・負担を抱えた子育て家庭、妊産婦、ヤングケアラー等がいる家庭の居宅を、訪問支援員が訪問し、家庭が抱える不安や悩みを傾聴するとともに、家事・子育て等の支援を実施することにより、家庭や養育環境を整え、虐待リスク等の高まりを未然に防ぐことを目的とする。

【対象者】 次のいずれかに該当する者

- (i) 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保護者及びそれに該当する

おそれのある保護者

- (ii) 食事、生活環境等について不適切な養育状態にある家庭等、保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童の保護者及びそれに該当するおそれのある保護者
- (iii) 若年妊婦等、出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦及びそれに該当するおそれのある妊婦
- (iv) その他、事業の目的を鑑みて、市町村が本事業による支援が必要と認める者（支援を要するヤングケアラー

等を含む）

【事業内容】

- (i) 家事支援（食事準備、洗濯、掃除、買い物の代行やサポート、等）
- (ii) 育児・養育支援（育児のサポート、保育所等の送迎、宿題の見守り、外出時の補助、等）
- (iii) 子育て等に関する不安や悩みの傾聴、相談・助言（※）
※保護者に寄り添い、エンパワメントするための助言等。なお、保健師等の専門職による対応が必要な専門的な内容は除く。
- (iv) 地域の母子保健施策・子育て支援施策等に関する情報提供
- (v) 支援対象者やこどもの状況・養育環境の把握、市町村への報告

⑤ 児童育成支援拠点事業

養育環境等に課題を抱える、家庭や学校に居場所のない児童等に対して、当該児童の居場所となる場を開設し、児童とその家庭が抱える多様な課題に応じて、生活習慣の形成や学習のサポート、進路等の相談支援、食事の提供等を行うとともに、児童及び家庭の状況をアセスメントし、関係機関へのつなぎを行う等の個々の児童の状況に応じた支援を包括的に提供することにより、虐待を防止し、児童の最善の利益の保障と健全な育成を図ることを目的とする事業である。

【対象者】 次のいずれかに該当する家庭

- (i) 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある児童等、養育環境に関して課題のある主に学齢期以降の児童及びその保護者
- (ii) 家庭のみならず、不登校の児童や学校生活になじめない児童等、家庭以外にも居場所のない主に学齢期以降の児童及びその保護者
- (iii) その他、事業の目的に鑑みて、市町村が関係機関からの情報により支援を行うことが適切であると判断した主に学齢期以降の児童及びその保護者

【事業内容】

- (i) 安全・安心な居場所の提供
- (ii) 生活習慣の形成（片付けや手洗い、うがい等の健康管理の習慣づけ、等）
- (iii) 学習の支援（宿題の見守り、学校の授業や進学のためのサポート、等）
- (iv) 食事の提供
- (v) 課外活動の提供（調理実習、農業体験、年中行事の体験や学校訪問等）
- (vi) 学校、医療機関、地域団体等の関係機関との連携及び関係構築
- (vii) 保護者への情報提供、相談支援

(viii) 送迎支援（地域の実情に応じて実施）

⑥ 親子関係形成支援事業

児童との関わり方や子育てに悩みや不安を抱えている保護者及びその児童に対し、講義やグループワーク、ロールプレイ等を通じて、児童の心身の発達の状況等に応じた情報の提供、相談及び助言を実施するとともに、同じ悩みや不安を抱える保護者同士が相互に悩みや不安を相談・共有し、情報の交換ができる場を設ける等その他の必要な支援を行うことにより、親子間における適切な関係性の構築を図ることを目的とする。

【対象者】 次のいずれかに該当する家庭

- (i) 保護者に監護させることが不適当であると認められる児童及びその保護者若しくはそれに該当するおそれのある児童及び保護者
- (ii) 保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童及び保護者若しくはそれに該当するおそれのある児童及び保護者
- (iii) 乳幼児健康診査や乳児家庭全戸訪問事業の実施、学校等関係機関からの情報提供、その他により市町村が当該支援を必要と認める児童及びその保護者

【事業内容】

児童との関わり方や子育てに悩み・不安を抱えた保護者が、親子の関係性や発達に応じた児童との関わり方等の知識や方法を身につけるため、当該保護者に対して、講義、グループワーク、個別のロールプレイ等を内容としたペアレント・トレーニング等を実施するとともに、同じ悩みや不安を抱える保護者同士が相互に悩みや不安を相談・共有し、情報の交換ができる場を設けることで、健全な親子関係の形成に向けた支援を行う。

(2) こども食堂

こどもが1人でも行ける無料または低額の食堂であり、こどもへの食事提供から孤食の解消や食育、さらには地域交流の場などの役割を果たしている。「こどもの貧困対策」と「地域の交流拠点」の2つが活動の柱となり、こども食堂は民間発の自主的かつ自発的な取り組みである。

(3) 児童館

法第40条に規定する児童厚生施設の1つで、地域において児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、又は情操をゆたかにすることを目的とする児童福祉施設である。

【対象者】

すべての児童（18歳未満）

【事業内容】

児童の健全な遊び場の確保、健康増進、情操を高めることを目的とした事業

（例示）

- ・遊びを通じての集団的・個別的指導
- ・母親クラブ等の地域組織活動の育成・助長
- ・健康・体力の増進
- ・放課後児童の育成・指導

- ・年長児童（中・高校生世代）の育成・指導
- ・子育て家庭への相談 等

21. 関係事業等

(1) 地域子ども・子育て支援事業

地域子ども・子育て支援事業とは、市町村が地域の実情に応じ、市町村子ども・子育て支援事業計画に従って実施する事業である。

センター（児童福祉機能）は、一般子育てに関する相談などにも応じ、適切な支援に有機的につないでいく役割も担っているため、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第59条に規定する地域子ども・子育て支援事業やその他の子ども・子育て支援を円滑に利用できるよう努めていくことが必要である。

【事業の概要】

① 利用者支援事業

子ども・子育て支援法第59条第1号に規定する、こども及びその保護者等の身近な場所で、教育・保育・保健その他の子育て支援の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する。

② 延長保育事業

子ども・子育て支援法第59条第2号に規定する、保育認定を受けたこどもについて、通常の利用日及び利用時間以外の日及び時間において、保育所、認定こども園等において保育を実施する。

③ 実費徴収に係る補足給付を行う事業

子ども・子育て支援法第59条第3号に規定する、保護者の世帯所得の状況等を勘案して、特定教育・保育施設等に対して保護者が支払うべき日用品、文房具その他の教育・保育に必要な物品の購入に要する費用又は行事への参加に要する費用等を助成する。

④ 多様な事業者の参入促進・能力活用事業

子ども・子育て支援法第59条第4号に規定する、特定教育・保育施設等への民間事業者の参入の促進に関する調査研究その他多様な事業者の能力を活用した特定教育・保育施設等の設置又は運営を促進する。

⑤ 放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）

子ども・子育て支援法第59条第5号及び法第6条の3第2項に規定する、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学しているこどもに対し、授業の終了後に小学校の余剰教室、児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る。

⑥ 子育て短期支援事業

子ども・子育て支援法第59条第6号及び法第6条の3第3項に規定する、保護者の疾病や育児疲れ等の理由により家庭において養育を受けることが一時的に困難となった場合や保護者の育児不安や過干渉等により児童自身が一時的に保護者と離れることを希望する場合等に、児童養護施設等において、一定期間児童や親子に、必要な保護や、レスパイト・ケア等必要な支援を行う（短期入所生活援助事業（ショートステイ事業）及び夜間養護等事業（トワイライトステイ事業））。

⑦ 乳児家庭全戸訪問事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 7 号及び法第 6 条の 3 第 4 項に規定する、生後 4 か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う。

⑧ 養育支援訪問事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 8 号及び法第 6 条の 3 第 5 項に規定する、養育支援が特に必要な家庭に対して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する。

⑨ 子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業（その他要保護児童等の支援に資する事業）

子ども・子育て支援法第 59 条第 8 号及び法第 25 条の 2 に規定する、要対協（子どもを守る地域ネットワーク）の機能強化を図るため、調整機関職員やネットワーク構成員（関係機関）の専門性強化と、ネットワーク機関間の連携強化を図る取組を実施する。

⑩ 子育て世帯訪問支援事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 8 号及び法第 6 条の 3 第 19 項に規定する、養育支援が必要な家庭を訪問し、家事及び養育に係る援助並びに子育てに関する情報の提供その他の必要な支援を行う。

⑪ 児童育成支援拠点事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 8 号及び法第 6 条の 3 第 20 項に規定する、養育環境等に関する課題を抱える児童について、当該児童の居場所となる場を開設し、生活習慣の形成や学習のサポート、情報の提供や相談支援及び関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行う。

⑫ 親子関係形成支援事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 8 号及び法第 6 条の 3 第 21 項に規定する、親子間における適切な関係性の構築を目的として、児童及びその保護者に対し、講義やグループワーク、ロールプレイ等を通じて、当該児童の心身の発達の状況等に応じた情報の提供、相談及び助言その他の必要な支援を行う。

⑬ 地域子育て支援拠点事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 9 号及び法第 6 条の 3 第 6 項に規定する、乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場を提供し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う。

⑭ 一時預かり事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 10 号及び法第 6 条の 3 第 7 項に規定する、家庭において保育を受けることが一時的に困難となった場合や、保護者の心理的・身体的負担軽減を軽減するために支援が必要な場合に、主として昼間において、保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点その他の場所において、乳幼児を一時的に預かり、必要な保護を行う。

⑮ 病児保育事業

子ども・子育て支援法第 59 条第 11 号及び法第 6 条の 3 第 13 項に規定する、病児について、病院・保育所等に付設された専用スペース等において、看護師等が一時的に保育する事業。

⑯ 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）

子ども・子育て支援法第59条第12号及び法第6条の3第14項に規定する、乳幼児や小学生等のこどもを有する子育て中の保護者を会員として、こどもの預かり等の援助を受けることを希望する者と当該援助を行うことを希望する者との相互援助活動に関する連絡、調整を行う。

【連携の内容とあり方】

事業の円滑な利用に当たっては、利用者支援事業実施機関と適切に情報を共有するとともに、こどもの発達段階や家庭の状況等に応じて、地域子育て支援拠点や児童館等の当該事業に関連する児童福祉施設等と十分連携して対応し、継続した支援が行えるよう、有効な社会資源の一つとして活用することが求められる。

また、主に在宅育児家庭の支援を中心とする地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業については、所属情報等がないこどもについても、事業の利用をしている場合があり、こども家庭支援においての情報の共有、連携について、個人情報保護に配慮しつつ、留意していく必要がある。

(2) その他

① 生活困窮者自立支援制度

生活困窮者自立支援法(平成25年法律第105号)に基づき、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方へ、以下をはじめとする包括的な支援を提供している。

- ・自立相談支援事業：ワンストップ型の相談窓口として、一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画(プラン)の作成や必要な支援へのつなぎ。
- ・家計改善支援事業：家計の状況を「見える化」し、家計の改善の意欲を高めるための支援。
- ・住居確保給付金：就職活動中に家賃相当額を有期で給付。
- ・一時生活支援事業：住居喪失者や緊急一時的な支援が必要な方に対して、一定期間、衣食住を提供(シェルター事業)。シェルター退所者や居住に困難を抱える者に対して、一定期間、訪問による見守りや生活支援を提供(地域居住支援事業)。
- ・就労準備支援事業：一般就労に向けた準備を行うためのプログラムや就労体験等。
- ・子どもの学習・生活支援事業：生活保護世帯のこどもを含む生活困窮世帯のこどもに対する学習支援や、こどもと保護者に対する生活習慣・育成環境の改善、進学や就職に関する助言。

② ひとり親家庭支援

ひとり親家庭は、子育てと生計の維持を一人で担っていることから、様々な困難を伴う場合がある。このようなひとり親家庭や寡婦が自立に向け取り組むための支援として、「子育て・生活支援策」、「就業支援策」、「養育費の確保策」、「経済的支援策」の4本柱により施策が進められている。支援が必要なこども・家庭をひとり親家庭支援に繋ぐために、地方自治体の担当部署、母子・父子自立支援員、母子家庭等就業・自立支援センター等と連携していくことが重要である。

③ こどもの居場所づくり

こどもの居場所とは、

- ・こども・若者が過ごす場所・時間・人との関係性全てが、こども・若者にとっての居場所

になり得る。物理的な「場」だけでなく、遊びや体験活動、オンライン空間といった多様な形態をとり得るものである。

・その場や対象を居場所と感ずるかどうかは、こども・若者本人が決めることであり、そこに行くかどうか、どう過ごすか、その場をどのようにしていきたいかなど、こども・若者が自ら決め、行動する姿勢など、こども・若者の主体性を大切にすることが求められる。

・居場所の特徴として、多くのこどもにとって、学校が居場所になっていること、個人的なもので変わりやすく、地域性や目的、人との関係性などに影響を受けるものである。

こどもの居場所づくりに関する基本的事項や基本的な視点等について国としての考え方を整理した「こどもの居場所づくりに関する指針」（令和5年12月22日閣議決定）に基づき、全てのこどもが、安全で安心して過ごせる多くの居場所を持ちながら、将来にわたって幸せな状態で成長していけるよう、こどもの声を聴き、こどもの視点に立った居場所づくりが進められている。

④ 重層的支援体制整備事業

社会福祉法（昭和26年法律第45号）第106条の4第2項に基づき、市町村等において、対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施することにより、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備することを目的とする。

重層的支援体制整備事業を実施する市町村においては、上記第5節21（1）①の「利用者支援事業」は、重層的支援体制整備事業における包括的相談支援事業（社会福祉法第106条の4第2項第1号）に含まれるものとして、上記第5節21（1）⑩の「地域子育て支援拠点事業」は地域づくり事業（社会福祉法第106条の4第2項第3号）に含まれるものとして、他の分野の既存事業と一体的に実施することとされており、属性や世代を問わない相談支援体制や地域づくりが可能になる。

こども家庭福祉に関する支援機関では対応することが困難な、複合的な課題を抱える地域住民やその世帯に対し、多機関協働により支援を行っていく体制の構築や、地域住民等による地域福祉の促進のため、必要な環境の整備に向けた同事業の積極的な活用が期待される。

そのほか、

保健所、市町村保健センター、社会福祉協議会、医療機関、地域若者サポートステーション、女性相談支援センター、配偶者暴力相談支援センター、法務局及び人権擁護委員、民生委員・児童委員、公共職業安定所、庁内関係機関（特に、保健担当部局（精神保健、地域保健）、教育担当部局（生徒指導、特別支援教育）、福祉担当部局（障害福祉、生活保護、母子・父子福祉、地域福祉、高齢者福祉）、青少年担当部局（青少年育成、若者支援）、総務担当部局（住民基本台帳、戸籍担当））等とも連携すること。

第6節 こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）の体制

1. こども家庭センター（児童福祉機能）の類型

センター（児童福祉機能）は、児童人口規模に応じて、

① 小規模型【小規模市・町村部】

(i) 小規模A型：児童人口概ね0.9万人未満（人口約5.6万人未満）

(ii) 小規模B型：児童人口概ね0.9万人以上1.8万人未満

（人口約5.6万人以上約11.3万人未満）

(iii) 小規模C型：児童人口概ね1.8万人以上2.7万人未満

（人口約11.3万人以上約17万人未満）

② 中規模型【中規模市部】：児童人口概ね2.7万人以上7.2万人未満

（人口約17万人以上約45万人未満）

③ 大規模型【大規模市部】：児童人口概ね7.2万人以上（人口約45万人以上）

の5類型に区分する。

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

2. 職員配置等

(1) 主な職員

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

(2) 主な職務、資格等

職員のそれぞれの主な職務、資格等については、以下のとおりとする。

① 子ども家庭支援員

(i) 主な職務

ア 実情の把握

イ 相談対応

ウ 総合調整

エ 調査、支援及び指導等

オ 他関係機関等との連携

(ii) 資格等

こども家庭ソーシャルワーカー、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、医師、保健師、保育士等（参考資料4（15）参照）

なお、当分の間、内閣総理大臣が定める基準に適合する研修を受けた者も認めることと

する。

② 心理担当支援員

(i) 主な職務

- ア 心理アセスメント
- イ こどもや保護者等の心理的側面からのケア

(ii) 資格等

公認心理師、大学や大学院において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者等

③ 虐待対応専門員

(i) 主な職務

- ア 虐待相談
- イ 虐待が認められる家庭等への支援
- ウ 児童相談所、保健所、市町村保健センターなど関係機関との連携及び調整

(ii) 資格等

こども家庭ソーシャルワーカー、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、医師、保健師等（参考資料4（16）参照）

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

(3) 配置人員等

本節1. の類型ごとに、参考資料4（17）に定める主な職員のそれぞれの最低配置人員等を配置すること。

小規模A型（人口5万人未満の市町村に限る。）の類型である市町村においては、センター（母子保健機能）とセンター（児童福祉機能）の事業を兼務する常勤職員がいる場合に限り、勤務形態を問わず、常時1名体制でも可とする。

また、小規模B型以上の類型かつ児童千人当たりの児童虐待相談対応件数が全国平均を上回る市町村は、児童相談所の児童福祉司の配置基準の算定を準用した算式（参考資料4（17）参照）で算定された人数を、虐待対応専門員の類型ごとの最低配置人員に上乘せして配置することを標準とする。

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

3. 人材の確保・育成

(1) 必要な職員の確保

こども家庭支援に的確に対応できるよう、子ども家庭支援員等必要な職員を確保するとともに、センター長の下でこども家庭支援を担当する職員及びそれぞれの担当に対する**指揮命令系統・責任者を明確**にしておくことが**重要**である。

具体的には、統括支援員、子ども家庭支援員、心理担当支援員、虐待対応専門員を業務量に

応じて適正に配置することに加え、要対協の調整機関としての職務に当たる者として、児童福祉司資格を有する職員や保健師、助産師、看護師、保育士、教員、児童指導員等の専門職を配置すること等が必要である。

【児童福祉司について】

- ・ 児童福祉司とは、児童相談所に配置される職員であり、こどもの福祉に関する事項について相談に応じ、専門的技術に基づいて助言指導、児童養護施設等入所への援助などを行っている。
- ・ 児童福祉司として任用されるためには、大学において社会学、心理学又は教育学を専修して卒業した者であって、1年以上福祉に関する相談援助業務に従事したことがあるなど、一定の条件を満たす必要がある（法第13条及び児童福祉法施行規則第6条参照）。
- ・ 具体的な任用資格は、参考資料4(18)を参照されたい。

【平成16年児童福祉法改正法の修正】

市町村の体制整備や職員の人材の確保等については、平成16年児童福祉法改正法において、市町村は、法による事務を適切に行うために必要な体制の整備に努めるとともに、当該事務に従事する職員の人材の確保及び資質の向上のために必要な措置を講じなければならないものとされていることに留意する必要がある（法第10条第4項）。

特に、この規定については、衆議院において全会一致で修正・追加された事項であり、その経緯を踏まえ、各市町村において、特に適切な対応が求められる。

(2) 人材育成

市町村は、センター（児童福祉機能）に配置する職員の計画的な育成に努め、人事異動等によって質の低下を招くことがないように、効果的かつ計画的なローテーションに配慮しつつ、関係資格等の取得や、研修受講やスキルアップのための自己研鑽等を行う職員に対する必要な支援など、職員の資質の向上に努めることが求められる。

特に、令和4年児童福祉法等改正法で創設された「こども家庭ソーシャルワーカー」は、まさにこども家庭福祉分野の現場に求められるソーシャルワークの専門性を身につけた人材の輩出のための資格であり、将来の統括支援員への登用やセンター長への配置等も視野に、各年代層で資格取得者を養成していくことが望ましい。

なお、平成20年の児童福祉法改正法により、市町村職員に対する研修は、都道府県の業務とされたため、都道府県が行う研修に積極的に参加することが必要である。

また、平成28年の児童福祉法改正において義務化された研修だけではなく、当該市町村内において、支援スキルの向上等を目的とした研修を開催することが望ましい。

第7節 こども家庭支援におけるこども家庭センター（児童福祉機能）

の設備、器具、統計、検証

1. 設備等

センター（児童福祉機能）には、相談室（相談の秘密が守られること）、親子の交流スペース、事務室、その他必要な設備を設けることを標準とする。

なお、センター（児童福祉機能）としての機能を効果的に発揮するためには、一定の独立したスペースを確保することが望ましい。

2. 器具等

センター（児童福祉機能）には、記録や文書作成に必要な物品のほか、各部屋にはその目的を達成するために必要な器具、調度品等を備えておく。

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

なお、廃棄する際にも、行政文書として適正な手続を経て、処分を行う。

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

3. 統計

(1) 福祉行政報告例

市町村が受け付けた相談については、次の3種類の統計を集計し、都道府県を經由して厚生労働省に報告する。なお、統計分類は参考資料4(19)を参照されたい。

- ① 児童相談経路別児童受付
- ② 児童相談種類別児童受付
- ③ 児童相談種類別対応

(2) その他

(1)のほか、随時種々の角度から市町村のこども家庭支援の実態を把握するため統計が行われることがあるが、これらの統計の基礎は、児童記録票、各種の台帳等によることが適当である。

4. こども虐待による死亡事例等の検証

(1) 検証の目的

死亡事例等の事実の把握を行い、発生原因や関係機関の対応等の課題を分析、検証することにより、取り組むべき課題と改善策等を明らかにすることで、児童虐待による重大事例の再発防止に資する。

(2) 検証の根拠

児童虐待防止法第4条の5において、「国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行うとともに、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。」と規定されている。

① 検証は、虐待による児童の死亡事例等について、事実の把握を行い、死亡した児童の視点に立って発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行うものである。

② 検証の実施主体は、都道府県（指定都市、児童相談所設置市を含む）が実施することとし、検証の対象となった事例に関係する市町村は当該検証作業に参加。協力するものとする。

なお、児童相談所、市町村（要対協）その他の期間が独自に検証を行うことも望ましい。

(3) 検証対象の範囲

虐待による死亡事例（心中を含む）全てを検証の対象とすることが望ましい。また、死亡に至らない事例及び地方公共団体において虐待による死亡であると断定できない事例についても、検証することで再発防止につながる教訓が得られると考えられる場合は併せて対象とする。

地方自治体が関与していない事例は、情報量が少ないために十分に検証が行えない可能性もあるが、関与しなかった事情も含め地域の保健・福祉等の体制を検証することは、再発防止のために重要である。

(4) 検証の方法

① 死亡事例等が発生した場合、準備が整い次第速やかに開催することが望ましい。年間に複数例発生している等、随時開催することが困難な場合には、複数例を併せて検証する方法も考えられる。なお、検証に当たっては、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を苦的とするものではないことを明確にする。

② 検証の対象となった事例に関係する児童相談所や市町村等は、当該検証作業に参加・協力するものとするが、児童相談所、市町村（要対協）その他の関係機関がそれ

ぞれの再発防止策を検討する観点から独自に検証を実施することも重要である。なお、児童相談所又は市町村等が独自に検証を行う場合も事実関係や今後の方向性等については都道府県と連携、情報共有の上、行う必要がある。

- ③ 都道府県は市町村関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに必要に応じ関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。その情報を基に、検証組織は関係機関ごとのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。
- ④ 検証組織は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討する。
- ⑤ プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができるが、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。
- ⑥ 関係行政機関からの情報提供については法第8条第5項において「都道府県児童福祉審議会（略）は、特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、所属職員の出席説明及び資料の提出を求めることができる」とされている。また、民間の関係機関からの情報提供については、個人情報保護に関する法律第23条に定める第三者提供の制限の適用除外に該当する。これは、同適用除外の場合として、同条第1項第3号において「児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」が規定されているが「児童の健全な育成の推進」には児童虐待の防止等も含まれるため、検証作業のために民間機関が個人情報を提供することは同号に該当することによる。

（5）検証報告の積極的な活用

- ① 虐待対応を行うすべての職員に対し、人事異動や新規の配置等には配慮しながら周知の徹底を図り、その周知状況を定期的に確認するなど、課題及び提言の内容の確実な実行に努める。
また、虐待による死亡事例が発生していない市町村においても、今後起こりうる問題として、各地方公共団体が行った検証結果を職員研修等の場においてまずは周知し、活用することから取り組むことが求められる。
- ② 各地方自治体による検証報告は、個々の事例に関する詳細な分析の結果や各地域における実情等を踏まえとりまとめられたものであるため、他の地方公共団体において虐待対応を行う職員にとっても参考とすべき貴重な資料となる。類似した事例の再発防止を図るため、地方公共団体及び国の検証報告を関係職員の研修等の場で活用しながら、実際に虐待対応を行っている市町村職員に検証結果からの学びを引き継いでいくことが重要である。
- ③ 市町村の検証報告は、都道府県へ提出し、都道府県を通じて国に報告するものとする。

（関連通知：地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証についての一部改正について（平成30年6月13日子家発0613第1号）参照）

地方自治体が行った検証報告書がこちらに送付される。受理後、送付元の自治体に検証報告書のHP掲載について連絡し、子どもの虹情報センター（<http://www.crc-japan.net/index.php>）への掲載依頼を行っている。

【参考】

（関連通知：こども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第19次報告）
https://www.cfa.go.jp/councils/shingikai/gyakutai_boushi/hogojirei/

參考資料

1. サポートプランの様式例

(1) 一体的サポートプランの例

サポートプラン（妊娠～出産）（イメージ）

参考様式
各自治体の実態に応じて
変更可

〇〇さんの安全な出産をご家族と一緒に私たちもサポートをしていきたいと思ひます。
そのため、〇〇さんの希望が叶なうよう、この「サポートプラン」などを使いながら、〇〇さんやご家族と一緒に考
え、お手伝いをいたします。

妊婦（産婦）の名前 _____

ご家族の名前 _____

※ご家族の欄は、今後ご家族になる予定の方も含まれます。
また、記載が必須ではなく、必要時使用する欄です。

作成日：〇年〇月〇日

現在の状況	<input type="checkbox"/> 妊娠中（妊娠 週） 出産予定日： 出産予定機関： <input type="checkbox"/> こどもの生年月日：	お仕事	<input type="checkbox"/> あり （ <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 退職） <input type="checkbox"/> なし
		里帰り出産	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
妊娠・出産・子育てに 関する今後の予定			
	妊婦（産婦）	ご家族	
気になること			
希望すること			
妊婦（産婦）・ご家族・支 援者が一緒に解決を 目指していくこと			
対象時期	<input type="checkbox"/> 妊娠初期 <input type="checkbox"/> 妊娠中期 <input type="checkbox"/> 妊娠後期 <input type="checkbox"/> 出産前後		

次にこのプランをご相談する時期は、〇年〇月頃を予定しています。

困りごとや気になることがあれば、いつでもご連絡ください。（月曜日から金曜日 9時から17時など開所の時間帯を記載）
 担当：〇〇こども家庭センター 名前：〇〇〇〇（母子保健機能の担当者名）
 連絡先：〇〇〇〇
 名前：〇〇〇〇（児童福祉機能の担当者名）
 連絡先：〇〇〇〇

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。

（署名） _____ （日付） _____ 年 _____ 月 _____ 日

サポートプラン（妊娠～出産）（イメージ）

※利用できるサービスの見える化（別紙で一覧の作成もありうる）を図るとともに、行政側から必要と考えるサポートと
 支援対象者が望むサポートの両方を把握しつつ、支援計画の策定に繋げることを目的とする。
 ※「〇〇市町村の子どもや保護者のサポート・事業」は、各市町村で提供しているサービス・事業名を入

参考様式
 各自治体の実態に応じて
 変更可

内容（〇〇したい）	サポート・事業		利用する 時期・頻度	団体名・連絡先 担当者名
	妊婦（産婦）	ご家族		
ご自身・ご家族でできること	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
出産準備や産後の家事や子育ての負担を減らしたい	<input type="checkbox"/> 産前産後ヘルパー派遣事業 <input type="checkbox"/> 養育支援訪問事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
一息つきたい、休みたい	<input type="checkbox"/> 一時預かり （日中おこさんを預かるサービス） <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
身近に知り合いが欲しい 子育て世帯と交流したい こどもの居場所が欲しい	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
子育てについて相談したい まずは話したい	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
心身の健康について相談したい	<input type="checkbox"/> 医療機関への受診相談 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
その他	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		

サポートプラン【出産～子育て（乳幼児期）】（イメージ）

参考様式
各自治体の実態に応じて
改変可

私たちは、おこさんのすこやかな育ちをご家族と一緒にサポートしていきたいと思ひます。
そのために、みなさんの希望がかなうよう、このプランなどを使いながら、一緒に考え、お手伝いをいたします。

こどもの名前 _____
保護者の名前 _____

作成日：○年○月○日

現在の状況	□こどもの生年月日： □出産機関名： □子どもの所属等：	お仕事	□あり（□休業 □退職） □なし
		里帰り出産	□あり □なし
出産・子育てに 関する 今後の予定			
	こども	保護者	
気になること			
希望すること			
ご家族・支援者が一緒に 解決を 目指していくこと			
対象時期	□出産前後 □子育て期（○歳○か月）		

次にこのプランをご相談する時期は、○年○月頃を予定しています。

困りごとや気になることがあれば、いつでもご連絡ください。

担当：○○こども家庭センター 名前：○○○○（母子保健機能の担当者名）

連絡先：○○○○

名前：○○○○（児童福祉機能の担当者名）

連絡先：○○○○

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。

(署名) _____ (日付) _____ 年 _____ 月 _____ 日

サポートプラン【出産～子育て（乳幼児期）】（イメージ）

※利用できるサービスの見える化（別紙で一覧の作成もありうる）を図るとともに、行政側から必要と考えるサポートと
 支援対象者が望むサポートの両方を把握しつつ、支援計画の策定に繋げることを目的とする。
 ※「〇〇市町村の子どもや保護者のサポート・事業」は、各市町村で提供しているサービス・事業名を入れ

参考様式
 各自治体の実態に応じて
 変更可

内容（〇〇したい）	サポート・事業		利用する 時期・頻度	団体名・連絡先 担当者名
	子ども	保護者		
ご自身・ご家族でできること	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
家事や子育ての負担を減らしたい 子どもの生活環境をよくしたい 子どもの成長と一緒に確認したい	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 産前産後ヘルパー派遣事業 <input type="checkbox"/> 子育て世帯訪問支援事業 <input type="checkbox"/> 養育支援訪問事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> ()		
一息つきたい、休みたい	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 子育て短期支援事業 <input type="checkbox"/> 子育て世帯訪問支援事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり （日中おこさんを預かるサービス） <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
身近に知り合いが欲しい 子育て世帯と交流したい 子どもの居場所が欲しい	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 子育て短期支援事業 <input type="checkbox"/> ()		
子育てについて相談したい まずは話したい	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> ペアレントトレーニング教室 <input type="checkbox"/> ()		
心身の健康について相談したい	<input type="checkbox"/> 乳幼児健康診査 <input type="checkbox"/> 予防接種	<input type="checkbox"/> 医療機関への受診相談 <input type="checkbox"/> ()		
その他	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 産後ケア事業 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定子ども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		

(2) 母子保健機能サポートプランの例

サポートプラン（妊娠～出産の例）

（利用者名）様

母親 ID： _____

作成日：○年○月○日

現在の状況	<input type="checkbox"/> 妊娠中（妊娠 週） 出産予定日： _____ 出産予定機関： _____	お仕事 <input type="checkbox"/> 有り（ <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 退職） <input type="checkbox"/> 無し
		里帰出産 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
妊娠・出産・子育てに関する今後の予定		
気になること 希望すること		
対象時期	<input type="checkbox"/> 妊娠初期 <input type="checkbox"/> 妊娠中期 <input type="checkbox"/> 妊娠後期 <input type="checkbox"/> 出産前後	
	妊娠～4か月	5～7か月
ご自身で できること	※セルフプランに準じる	
ご家族が できること		
今後利用する サポート・事業		
関係機関・支援機関によるサポート	<input type="checkbox"/> 電話（○月） <input type="checkbox"/> 面談（○月） <input type="checkbox"/> 保健師訪問（○月） <input type="checkbox"/> XXX	<input type="checkbox"/> 電話（○月、○月、○月） <input type="checkbox"/> 面談（○月○日） <input type="checkbox"/> 保健師訪問（○月、○月、○月） <input type="checkbox"/> XXX

次回プラン見直し時期：○年○月○日（予定）

担当：こども家庭センター ○○○○

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、関係機関とサポートプランの内容を共有することについて同意します。

（本人署名）

（日付） 年 月 日

サポートプラン（出産～子育ての例）

（利用者名）様

母親 ID： _____

作成日：○年○月○日

現在の状況	<input type="checkbox"/> 児の誕生日： _____ <input type="checkbox"/> 出産機関名： _____	お仕事	<input type="checkbox"/> 有り（ <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 退職） <input type="checkbox"/> 無し
		里帰出産	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
出産・子育てに関する 今後の予定			
気になること 希望すること			
対象時期	<input type="checkbox"/> 出産前後 <input type="checkbox"/> 子育て期（産後○～○か月）		
	産後 1 か月	2 ～ 3 か月	4 か月
ご自身で できること	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> ※セルフプランに準じる </div>		
ご家族が できること			
今後利用する サポート・事業			
関係機関・ 支援機関による サポート	<input type="checkbox"/> 電話（○月○日） <input type="checkbox"/> 面談（○月○日） <input type="checkbox"/> 保健師訪問（○月○日） <input type="checkbox"/> XXX	<input type="checkbox"/> 電話（○月○日） <input type="checkbox"/> 面談（○月○日） <input type="checkbox"/> 保健師訪問（○月○日） <input type="checkbox"/> XXX	<input type="checkbox"/> 電話（○月○日） <input type="checkbox"/> 面談（○月○日） <input type="checkbox"/> 保健師訪問（○月○日） <input type="checkbox"/> XXX

次回プラン見直し時期：○年○月○日（予定）

担当：○○こども家庭センター ○○○○

連絡先：○○○○

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、関係機関とサポートプランの内容を共有することについて同意します。

（本人署名）

（日付） 年 月 日

(3) 児童福祉機能サポートプランの例

サポートプラン（妊娠～出産）（イメージ）

参考様式
各自治体の実態に応じて
変更可

〇〇さんの安全な出産をご家族と一緒に私たちもサポートをしていきたいと思ひます。
そのため、〇〇さんの希望が叶なうよう、この「サポートプラン」などを使いながら、〇〇さんやご家族と一緒に考
え、お手伝いをいたします。

妊婦（産婦）の名前 _____

ご家族の名前 _____

※ご家族の欄は、今後ご家族になる予定の方も含まれます。
また、記載が必須ではなく、必要時使用する欄です。

作成日：〇年〇月〇日

現在の状況	<input type="checkbox"/> 妊娠中（妊娠 週） 出産予定日： 出産予定機関： <input type="checkbox"/> こどもの生年月日：	お仕事	<input type="checkbox"/> あり （ <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 退職） <input type="checkbox"/> なし
		里帰り出産	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
妊娠・出産・子育てに 関する今後の予定			
	妊婦（産婦）	ご家族	
気になること			
希望すること			
妊婦（産婦）・ご家族・支 援者が一緒に解決を 目指していくこと			
対象時期	<input type="checkbox"/> 妊娠初期 <input type="checkbox"/> 妊娠中期 <input type="checkbox"/> 妊娠後期 <input type="checkbox"/> 出産前後		

次にこのプランをご相談する時期は、〇年〇月頃を予定しています。
困りごとや気になることがあれば、いつでもご連絡ください。（月曜日から金曜日 9時から17時など開所の時間帯を記載）

担当：〇〇子ども家庭センター 名前：〇〇〇〇
連絡先：〇〇〇〇

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。

(署名) _____ (日付) _____ 年 _____ 月 _____ 日

サポートプラン（妊娠～出産）（イメージ）

※利用できるサービスの見える化（別紙で一覧の作成もありうる）を図るとともに、行政側から必要と考えるサポートと
 支援対象者が望むサポートの両方を把握しつつ、支援計画の策定に繋げることを目的とする。
 ※「〇〇市町村の子どもや保護者のサポート・事業」は、各市町村で提供しているサービス・事業名を入

参考様式
 各自治体の実態に応じて
 変更可

内容（〇〇したい）	サポート・事業		利用する 時期・頻度	団体名・連絡先 担当者名
	妊婦（産婦）	ご家族		
ご自身・ご家族でできること	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
出産準備や産後の家事や子育ての負担を減らしたい	<input type="checkbox"/> 産前産後ヘルパー派遣事業 <input type="checkbox"/> 養育支援訪問事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
一息つきたい、休みたい	<input type="checkbox"/> 一時預かり （日中おこさんを預かるサービス） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
身近に知り合いが欲しい 子育て世帯と交流したい こどもの居場所が欲しい	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
子育てについて相談したい まずは話したい	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
心身の健康について相談したい	<input type="checkbox"/> 医療機関への受診相談 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
その他	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		

サポートプラン【出産～子育て（乳幼児期）】（イメージ）

参考様式
各自治体の実態に応じて
変更可

私たちは、おこさんのすこやかな育ちをご家族と一緒にサポートしていきたいと思ひます。
そのために、みなさんの希望がかなうよう、このプランなどを使いながら、一緒に考え、お手伝いをいたします。

こどもの名前 _____

保護者の名前 _____

作成日：〇年〇月〇日

現在の状況	□こどもの生年月日：	お仕事	□あり（□休業 □退職）
	□出産機関名：		□なし
	□子どもの所属等：	里帰り出産	□あり □なし
出産・子育てに 関する 今後の予定			
	こども	保護者	
気になること			
希望すること			
ご家族・支援者が一緒に 解決を 目指していくこと			
対象時期	□出産前後 □子育て期（〇歳〇か月）		

次にこのプランをご相談する時期は、〇年〇月頃を予定しています。
困りごとや気になることがあれば、いつでもご連絡ください。

担当：〇〇こども家庭センター 名前：〇〇〇〇
連絡先：〇〇〇〇

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。

(署名) _____ (日付) _____ 年 _____ 月 _____ 日

サポートプラン【出産～子育て（乳幼児期）】（イメージ）

※利用できるサービスの見える化（別紙で一覧の作成もあろうる）を図るとともに、行政側から必要と考えるサポートと
 支援対象者が望むサポートの両方を把握しつつ、支援計画の策定に繋げることを目的とする。
 ※「〇〇市町村の子どもや保護者のサポート・事業」は、各市町村で提供しているサービス・事業名を入れ

参考様式
 各自治体の実態に応じて
 変更可

内容（〇〇したい）	サポート・事業		利用する 時期・頻度	団体名・連絡先 担当者名
	子ども	保護者		
ご自身・ご家族でできること	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
家事や子育ての負担を減らしたい 子どもの生活環境をよくしたい 子どもの成長を一緒に確認したい	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 産前産後ヘルパー派遣事業 <input type="checkbox"/> 子育て世帯訪問支援事業 <input type="checkbox"/> 養育支援訪問事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> ()		
一息つきたい、休みたい	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 子育て短期支援事業 <input type="checkbox"/> 子育て世帯訪問支援事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり （日中おこさんを預かるサービス） <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		
身近に知り合いが欲しい 子育て世帯と交流したい 子どもの居場所が欲しい	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 子育て短期支援事業 <input type="checkbox"/> ()		
子育てについて相談したい まずは話したい	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> ペアレントトレーニング教室 <input type="checkbox"/> ()		
心身の健康について相談したい	<input type="checkbox"/> 乳幼児健康診査 <input type="checkbox"/> 予防接種	<input type="checkbox"/> 医療機関への受診相談 <input type="checkbox"/> ()		
その他	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 産後ケア事業 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 認定子ども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()		

サポートプラン（学齢期）（イメージ）

参考様式
各自治体の実態に応じて
改変可

作成日：〇〇年〇〇月〇〇日

私たちは、おこさんのすこやかな育ちをご家族と一緒にサポートしていきたいと思えます。
そのために、みなさんの希望が叶うよう、この「サポートプラン」などを使いながら、一緒に考え、お手伝いをいたします。

こどもの名前 _____ 子どもの状況 〇〇〇〇
保護者の名前 _____

	子ども	保護者
気になること		
希望すること		
子ども・保護者・支援者が 一緒に解決を 目指していくこと		

	今すぐ取り組むこと	なりたい将来のすがた
目標		
こどもがすること		
ご家族がすること		
支援者がお手伝いできること		
今後利用する サポート・事業、 頻度・時期		

次にこのプランをご相談する時期は、〇年〇月頃を予定しています。

困りごとや気になることがあれば、いつでもご連絡ください。（月曜日から金曜日 9時から17時など開所の時間帯を記載）

担当：〇〇子ども家庭センター 名前：〇〇〇〇

連絡先：〇〇〇〇

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。

(署名)こども _____ (日付) _____ 年 _____ 月 _____ 日

(署名)保護者 _____ (日付) _____ 年 _____ 月 _____ 日

サポートプラン（学齢期）（イメージ）

参考様式
各自治体の実態に応じて
改変可

※利用できるサービスの見える化（別紙で一覧の作成もありうる）を図るとともに、行政側から必要と考えるサポートと支援対象者が望むサポートの両方を把握しつつ、支援計画の策定に繋げることを目的とする。

※「〇〇市町村の子どもや保護者のサポート・事業」は、各市町村で提供しているサービス・事業名を入れることを想定。

【利用できるサポート・事業】

内容	おすすめの事業 ※	子どもや保護者のサポート・事業		利用する時期・頻度	担当団体名、 連絡先、担当者名
		子ども	保護者		
子ども・ご家族で できること					
子育てについて相談 したい		<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 自治体の職員の訪問・相談 <input type="checkbox"/> （ ）		
生活の状況や 環境を整えたい		<input type="checkbox"/> 子ども食堂	<input type="checkbox"/> 養育支援訪問事業 <input type="checkbox"/> フードバンク/フードパントリー <input type="checkbox"/> 配食サービス <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 就労支援 <input type="checkbox"/> 通訳派遣 <input type="checkbox"/> 高等職業訓練促進給付金		
家事・育児の 負担を減らしたい		<input type="checkbox"/> 子育て世帯支援訪問事業	<input type="checkbox"/> 子育て世帯訪問支援事業 <input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター <input type="checkbox"/> 訪問ヘルパー		
一息つく時間を 作りたい		<input type="checkbox"/> こどもの居場所 <input type="checkbox"/> 子育て短期支援事業 <input type="checkbox"/> 放課後児童クラブ <input type="checkbox"/> 児童育成支援拠点事業	<input type="checkbox"/> 子育て短期支援事業 <input type="checkbox"/> 子育て世帯訪問支援事業 <input type="checkbox"/> （ ）		
集まって 交流したい		<input type="checkbox"/> プレイパーク <input type="checkbox"/> 児童館 <input type="checkbox"/> 子ども食堂 <input type="checkbox"/> 放課後子供教室	<input type="checkbox"/> ピアサポート <input type="checkbox"/> 地域子育て支援拠点 <input type="checkbox"/> 親子関係形成支援事業 <input type="checkbox"/> （ ）		
勉強したい		<input type="checkbox"/> 学習支援 <input type="checkbox"/> 放課後子供教室	<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
まずは相談したい		<input type="checkbox"/> ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> カウンセラー <input type="checkbox"/> ピアサポート	<input type="checkbox"/> 利用者支援事業 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
発育・発達について 相談したい		<input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> かかりつけ医 <input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス <input type="checkbox"/> （ ）		
心身の健康について 相談をしたい		<input type="checkbox"/> かかりつけ医（ ） <input type="checkbox"/> （ ）	<input type="checkbox"/> 医療機関への受診相談 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> （ ）		
その他		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

※おすすめの事業とは：支援者側が提案するものを記載し、将来的に利用者が利用を選択できる情報のひとつとして使用する欄を想定しています。

2. こども家庭センター（全体）

（1）統括支援員の資格

統括支援員の資格

保健師、社会福祉士、こども家庭ソーシャルワーカーの他

【母子保健機能（旧子育て世代包括支援センター）の母子保健担当職員の資格】

- （1）保健師
- （2）助産師
- （3）看護師
- （4）ソーシャルワーカー（社会福祉士等）

【困難事例対応職員の資格】

- （1）社会福祉士
- （2）精神保健福祉士
- （3）その他の専門職

【子ども家庭支援員の資格等】

（1）児童虐待を受けた児童の保護その他児童の福祉に関する専門的な対応を要する事項について、児童及びその保護者に対する知識及び必要な指導等を通じて的確な支援を実施できる十分な知識及び技術を有する者として内閣府令で定めるもの

（2）都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者

（3）学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学又は旧大学令（大正7年勅令第388号）に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、厚生労働省令で定める施設において1年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務（以下「相談援助業務」という。）に従事したもの

- （4）医師
- （5）社会福祉士
- （6）精神保健福祉士
- （7）公認心理師

（8）社会福祉主事として2年以上児童福祉事業に従事した者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの

（9）学校教育法による大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの

（10）学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専

攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの

(11) 外国の大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの

(12) 社会福祉士となる資格を有する者（(5)に規定する者を除く。）

(13) 精神保健福祉士となる資格を有する者（(6)に規定する者を除く。）

(14) 保健師

(15) 助産師

(16) 看護師

(17) 保育士

(18) 教育職員免許法（昭和24年法律第147号）に規定する普通免許状を有する者

(19) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が2年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの①社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間②児童相談所の所員として勤務した期間

(20) 社会福祉主事たる資格を得た後3年以上児童福祉事業に従事した者（(19)に規定する者を除く。）

(21) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第21条第6項に規定する児童指導員

【虐待対応専門員の資格等】

(1) 児童虐待を受けた児童の保護その他児童の福祉に関する専門的な対応を要する事項について、児童及びその保護者に対する知識及び必要な指導等を通じて的確な支援を実施できる十分な知識及び技術を有する者として内閣府令で定めるもの

(2) 都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者

(3) 学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学又は旧大学令（大正7年勅令第388号）に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、厚生労働省令で定める施設において1年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務（以下「相談援助業務」という。）に従事したもの

(4) 医師

(5) 社会福祉士

(6) 精神保健福祉士

(7) 公認心理師

(8) 社会福祉主事として2年以上児童福祉事業に従事した者であって、厚生

労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの

(9) 学校教育法による大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの

(10) 学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの

(11) 外国の大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの

(12) 社会福祉士となる資格を有する者（(5)に規定する者を除く。）

(13) 精神保健福祉士となる資格を有する者（(6)に規定する者を除く。）

(14) 保健師

(15) 助産師

(16) 看護師

(17) 保育士であって、指定施設において2年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したもの

(18) 教育職員免許法（昭和24年法律第147号）に規定する普通免許状を有する者

(19) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が2年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの

①社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間

②児童相談所の所員として勤務した期間

(20) 社会福祉主事たる資格を得た後3年以上児童福祉事業に従事した者（(19)に規定する者を除く。）

(21) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第21条第6項に規定する児童指導員

【心理担当支援員の資格等】

(1) 公認心理師

(2) 大学や大学院において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者等

3. こども家庭センター（母子保健機能）

(1) 支援台帳の例

支援台帳

【母親】

ID	氏名	生年月日	年齢	居住地区	連絡先	妊婦届出日 手続交付日	分娩 予定日	出産 予定日	妊婦 状況	家族構成	面談日 ・接触日	合同ケース会議への 参加状況	サポートプラン の有無	担当 保健師	こども ID	備考
1	〇〇〇	〇/〇/〇	〇歳	〇地区	〇〇〇 〇〇〇	〇〇〇 〇〇〇	〇〇/〇	〇〇/〇	〇産前 〇産後	〇夫・ボ・ナ 〇子ども 〇孫 〇その他	〇/〇/〇		〇有 〇無	〇〇〇	XX	〇〇〇/〇 更新
2																

紐づけのためのID

【こども】

ID	氏名	生年月日	年齢 月齢	分娩 予定日	出生機関	面談日 ・接触日	合同ケース会議 への報告状況	サポートプラン の有無	支援理由	担当 保健師	母親 ID	備考
1	〇〇〇	〇/〇/〇	〇歳	〇/〇/〇	〇〇助産院	〇/〇/〇		〇有 〇無		〇〇〇	XX	〇〇〇/〇 更新
2												

→ 詳しい経過等の情報は別途個人記録として記録・保管。（次項参照）

(2) 個別の妊産婦・乳幼児等に関する記録（個人記録）の例

①個人記録：妊娠中

母親 ID : _____		作成日	○年○月○日 (担当: ○○)	
妊婦氏名		更新日	○年○月○日 (担当: ○○)	
生年月日		里帰出産		
分娩予定日		婚姻状況		
住所・連絡先		家族構成		
	妊娠届出時	妊娠○か月 (○/○/○)	...	
妊娠・出産・子育てに関する今後の予定	※子育てのイメージ・見通し			
気になること 希望すること	※妊娠や出産についての本人の気持ち・周囲の反応		経過に応じて情報を蓄積	
妊娠の経過 出産歴	※妊娠週数、異常の有無 ※早産・流産等の経験の有無			
現病歴・既往歴	※通院・治療等の有無			
身体的・精神的状態	※心身の不調			
就業状況 職場の状況	※就業の有無 (夫・パートナー) ※本人が就業している場合、職場の理解・サポートの状況			
生活習慣	※飲酒、肥満の有無 ※喫煙の有無 (本人と夫・パートナー)			
世帯の経済状況	※経済的な問題の有無			
周囲の状況と 家族関係	※夫・パートナー、親、知人・友人のサポートの有無 ※相談相手の有無 ※夫婦、きょうだい関係			
母子保健事業 子育て支援事業の 利用状況	※各種事業、サポートの利用状況			
合同ケース会議への 報告状況				
サポートプラン 作成の有無	※サポートプランの策定の有無 ※作成している場合は作成理由、作成日、見直し時期			
関係機関への引継ぎ 関係機関からの連絡	※関係機関との連絡・調整状況			
備考				

個人記録②：出産後

母親 ID : _____		こども ID : _____		作成日	○年○月○日 (担当 : ○○)
産婦氏名				更新日	○年○月○日 (担当 : ○○)
児 氏名				里帰出産	
出産年月日				婚姻状況	
住所・連絡先				家族構成	
		出生届出時	新生児訪問時 (○/○/○)	...	
子育てに関する今後の予定	※子育てのイメージ・見通し	経過に応じて情報を蓄積			
気になること 希望すること	※子育てについての本人の気持ち・周囲の反応				
出産時の異常の有無	※出産時の異常の有無				
母親の現病歴					
母親の状況	※心身の不調				
児の状況	※低体重児かどうか、入院の必要性等 ※発達・発育の状況				
就業状況 職場の状況	※就業の有無 (夫・パートナー) ※本人が就業している場合、職場の理解・サポートの状況				
生活習慣	※飲酒、肥満の有無 ※喫煙の有無 (本人と夫・パートナー)				
世帯の経済状況	※経済的な問題の有無				
周囲の状況と 家族関係	※夫・パートナー、親、知人・友人のサポートの有無 ※相談相手の有無 ※夫婦、きょうだい関係				
育児の状況	※育児不安、負担感、育てづらさ ※家庭の養育力 等				
母子保健事業 子育て支援事業の 利用状況	※各種事業、サポートの利用状況				
合同ケース会議への 報告状況					
サポートプラン 作成の有無	※サポートプランの策定の有無 ※作成している場合は作成理由、作成日、見直し時期				
関係機関への引継ぎ 関係機関からの連絡	※関係機関との連絡・調整状況				
備考					

(3) セルフプランの例

セルフプラン（妊娠～出産の例）

(利用者名) 様

母親 ID : _____

作成日 : ○年○月○日

現在の状況	<input type="checkbox"/> 妊娠中 (妊娠 週) 出産予定日 : _____ 出産予定機関 : _____	お仕事	<input type="checkbox"/> 有り (<input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 退職) <input type="checkbox"/> 無し
		里帰出産	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
妊娠・出産・子育てに関する今後の予定			
気になること 希望すること			
	妊娠～4か月	5～7か月	8～10か月
ご自身で できること	<input type="checkbox"/> 禁酒・禁煙 <input type="checkbox"/> 出産機関を決める <input type="checkbox"/> 里帰り出産の場合は帰省先の病院等に分娩を予約 <input type="checkbox"/> 出産予定を職場に伝え、休業等の調整、手続を行う ……	<input type="checkbox"/> 禁酒・禁煙 <input type="checkbox"/> 妊婦健康診査 <input type="checkbox"/> 入院時の準備物品の用意 <input type="checkbox"/> ベビー用品の準備 <input type="checkbox"/> 妊婦教室の受講 <input type="checkbox"/> 家族と緊急連絡先、産前産後の過ごし方の確認 <input type="checkbox"/> 地域の子育て支援センターやファミリーサポート、生活支援サービスについて確認 <input type="checkbox"/> 出産予定を職場に伝え、休業等の調整、手続を行う ……	
ご家族が できること	<input type="checkbox"/> 禁煙 ……	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 家族と緊急連絡先、産前産後の過ごし方の確認 ……	
今後利用する サポート・事業	両親教室 (○月、○月) 電話相談 妊婦健康診査 (14回) 地域子育て支援拠点 こども家庭センターでの定期面談 (○月、○月、○月) ……		
関係機関 担当者	○○○ (連絡先 : XXXXXX)		

次回計画見直し時期 : ○年○月○日 (予定)

担当 : ○○こども家庭センター ○○○○

連絡先 : ○○○○

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、関係機関とセルフプランの内容を共有することについて同意します。

(本人署名) (日付) 年 月 日

セルフプラン（出産～子育ての例）

（利用者名）様

母親 ID： _____

作成日：○年○月○日

現在の状況	<input type="checkbox"/> 児の誕生日： _____ <input type="checkbox"/> 出産機関名： _____	お仕事	<input type="checkbox"/> 有り（ <input type="checkbox"/> 休業 <input type="checkbox"/> 退職） <input type="checkbox"/> 無し
		里帰出産	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
出産・子育てに関する 今後の予定			
気になること 希望すること			
	産後 1 か月	2 ～ 3 か月	4 か月
ご自身で できること	<input type="checkbox"/> 禁酒・禁煙 <input type="checkbox"/> 出生届 <input type="checkbox"/> 健康保険加入 <input type="checkbox"/> 出産育児一時金の申請 <input type="checkbox"/> こども医療費助成の申請 <input type="checkbox"/> 児童手当の申請 <input type="checkbox"/> 産後 1 か月健康診査 <input type="checkbox"/> 産後休業（産後 8 週間） <input type="checkbox"/> 育児休業給付金の申請 ……	<input type="checkbox"/> 禁酒・禁煙 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> …… <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> ……	<input type="checkbox"/> 禁酒・禁煙 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 4 か月健康診査 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> こども園入所手続 <input type="checkbox"/> ……
ご家族が できること	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 育児・家事分担 <input type="checkbox"/> 育児休業 ……	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> ……	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> ……
今後利用する サポート・事業	新生児訪問（〇月） こんにちは赤ちゃん訪問 母乳育児相談 産前・産後サポート事業 産後ケア事業 子育てひろば・児童館 一時預かり事業 ……		
関係機関 担当者	〇〇〇（連絡先：XXXXXX）		

次回計画見直し時期：○年○月○日（予定）

担当：〇〇こども家庭センター 〇〇〇〇

連絡先：〇〇〇〇

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、関係機関とセルフプランの内容を共有することについて同意します。

（本人署名）

（日付）

年 月 日

1 週間のサービス等の利用計画

月	火	水	木	金	土	日

今後 3 か月の予定

1 か月	2 か月	3 か月

(4) 関係機関との連絡様式の例

連絡票

○年○月○日

所 属：
担 当：
連絡先：



所 属：
担 当：
連絡先：

対応日時	○年○月○日	対応者	
利用者氏名	親：	生年月日	親： (歳)
	児：		児： (か月)
住所・地区		連絡先	(電話)
相談者	<input type="checkbox"/> 本人 (母親) <input type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 親族 (児との続柄) <input type="checkbox"/> 小児科・産婦人科・その他医療機関 () <input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園・学校・庁内関係課 () <input type="checkbox"/> その他 ()	
対応種別	<input type="checkbox"/> 面談 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール・FAX		
相談内容	<input type="checkbox"/> 育児不安 <input type="checkbox"/> 発育・発達に関する相談 <input type="checkbox"/> 経済面に関する相談 <input type="checkbox"/> 仕事に関する相談 <input type="checkbox"/> 家族との関係に関する相談 <input type="checkbox"/> 医療的ケアが必要な児に関する相談 <input type="checkbox"/> 心身の不調・疾患を有する保護者への支援 <input type="checkbox"/> 外国籍・異文化の背景を持つ保護者に対する支援 <input type="checkbox"/> その他 ()		
具体的な内容			
対応方針			
関係機関への引継ぎ・依頼事項			

4. こども家庭センター（児童福祉機能）

（1）要保護児童対策調整機関の調整担当者（市町村職員）の研修到達目標

要保護児童対策調整機関の調整担当者（市町村職員）の研修到達目標

<一般到達目標（General Instruction Objective[GIO]）>

- ・子どもの権利を守ることを最優先の目的としたソーシャルワークを実践し、その一環として、関係機関の連携を促進し、役割分担の依頼、調整をすることができる

<個別到達目標(Specific Behavioral Objectives[SBOs])>

1 知識

- ・子どもの権利及び権利条約の4つの柱（生きる権利、守られる権利、育つ権利、参加する権利）について述べることができる
- ・民法における親権の理念及びその制限に関して述べることができる
- ・個人情報保護に関する関係規定を理解し、個人情報の扱いについて述べるができる
- ・記録の重要性と適切な記録の書き方について説明することができる
- ・子ども家庭相談担当職員が遵守すべき倫理について述べるができる
- ・児童福祉法及び関連法（児童虐待の防止等に関する法律、少年法など）の理念について説明することができる
- ・児童福祉法及び関連法の法体系の変遷や背景を説明することができる
- ・児童福祉法及び関連法における市町村、都道府県、国の役割について説明することができる
- ・児童福祉司指導、入所措置、一時保護、家庭裁判所送致など、児童相談所固有の行政権限を的確に説明することができる
- ・一時保護の方法、目的とともに、一時保護の及ぼす影響（子ども、保護者、関係機関）について説明することができる
- ・児童福祉法第28条に基づく措置、親権停止・喪失の申立てなど家庭裁判所への申立てについて理解し、説明することができる
- ・児童相談所の業務について述べることができる
- ・子育て世代包括支援センター及び市区町村子ども家庭総合支援拠点について説明することができる
- ・子ども家庭相談の業務とその流れについて述べることができる
- ・市町村子ども家庭支援指針の骨子について述べることができる
- ・所管児童相談所と子ども家庭相談担当課間の役割や協働について説明することができる
- ・ソーシャルワークの定義、基本的な考え方について説明することができる
- ・ソーシャルワークの方法について述べることができる
- ・社会的養護におけるソーシャルワークのプロセスについての意義を理解し、説明することができる

- ・社会的養護（養子縁組・特別養子縁組を含む）の制度やあり方及び永続性と継続性について説明することができる
- ・親子関係再構築の意義を理解し、説明することができる
- ・里親制度を理解し、その普及の意義について説明することができる
- ・子どもの環境変化（一時保護時及び施設入所時等）とその影響について説明することができる
- ・アドミッションケアからリービングケア・アフターケアについて説明することができる
- ・新生児期から思春期までの子育ての方法について述べるすることができる
- ・乳幼児の成長発達に必要な栄養、ケア及び環境について説明することができる
- ・子どもの成長の評価（母子健康手帳、成長曲線等）について述べるすることができる
- ・子どもの運動発達のマイルストーンについて述べるすることができる
- ・子どもの精神発達の概要について述べることができる
- ・子どもの心身の状態についての評価のあり方について説明することができる
- ・子どもの精神疾患、知的障害、発達障害等の精神症状や行動特性等について説明することができる
- ・保護者の精神疾患、知的障害、発達障害等の精神症状や行動特性等及び子育てへの影響について説明することができる
- ・子どもの生活に関する諸問題（非行、不登校、ひきこもり、いじめ、貧困、自殺、家庭内暴力、児童買春、児童ポルノ被害等）への対応について説明することができる
- ・子どもの行動の問題に関するアセスメントの方法について述べることができる
- ・体罰や過度の叱責に頼らない適切な子どもへの対応方法を伝えるための技術や手法について述べることができる
- ・非行問題の概要について説明することができる
- ・少年事件、刑事事件に関する警察の対応と、その後の司法手続について述べるができる
- ・子どもの自立支援のあり方について述べることができる
- ・心理検査、心理療法の適用について述べることができる
- ・家族機能の評価の方法について述べることができる
- ・家族関係、家族力動の評価のあり方について説明することができる
- ・地域資源とそのアクセスの仕方について述べることができる
- ・各関係機関の機能・役割について説明することができる
- ・医療機関の機能・役割と連携の方法について説明することができる
- ・多職種それぞれの専門性について説明することができる
- ・子ども虐待防止を地域ネットワークで行い、地域で在宅支援していくために必要な知識を有している
- ・要保護児童対策地域協議会の法的根拠（条例等を含む）を説明することができる
- ・要保護児童対策地域協議会の意義を説明することができる
- ・要保護児童対策地域協議会の守秘義務について説明することができる
- ・要保護児童対策調整機関の意義と役割を説明することができる

- ・要保護児童対策調整機関の調整担当者の役割を説明することができる
- ・要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者又は特定妊婦（以下「支援対象児童等」という）の対応には、各関係機関等が情報共有し、役割分担し協働して支援することの必要性を説明することができる
- ・支援対象児童等に関する他機関等からの情報提供依頼の根拠を説明することができる
- ・支援対象児童等に関する包括的な評価に基づく対応について説明することができる
- ・支援対象児童等として扱うべき判断の基準とその違いについて説明することができる
- ・代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の意義と目的を説明することができる
- ・代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の開催に必要な準備、実施方法を説明することができる
- ・進行管理を行う意義と目的を説明することができる
- ・進行管理を行うために必要な準備、実施方法を説明することができる
- ・身体的虐待について説明することができる
- ・性的虐待について説明することができる
- ・ネグレクトについて説明することができる
- ・心理的虐待について説明することができる
- ・教育ネグレクトについて説明することができる
- ・医療ネグレクトについて説明することができる
- ・代理によるミュンヒハウゼン症候群（MSBP）について説明することができる
- ・乳児揺さぶられ症候群（SBS）、虐待による頭部外傷（AHT）について説明することができる
- ・ネグレクトの判断に役立つ子どもの所見に関して述べるすることができる
- ・子ども虐待のリスク因子に関して述べることができる
- ・虐待を受けた子どもに対する診察技術に関する知識を有し、説明することができる
- ・心理的虐待（家庭の中の暴力にさらされた状態を含む）を受けた子どもの所見及び心理的虐待の判断について述べることができる
- ・子ども虐待やその他の逆境体験のある子どもや親への支援方法について説明することができる
- ・配偶者からの暴力の特徴と制度、対応及びその子どもに及ぼす影響について述べることができる
- ・子ども虐待による死亡事例等の検証結果に基づく課題と提言の趣旨を理解し、説明することができる
- ・居住実態が把握できない児童の調査に関する知識を有している
- ・ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチについて説明することができる
- ・母子保健事業の歴史と課題について説明することができる
- ・妊娠・出産に係る法律（母体保護法、民法、母子保健法）について述べることができる
- ・妊娠・出産に係るそれぞれの時期での心身の危険と支援について述べることができる
- ・特定妊婦の支援について説明することができる
- ・母子保健情報の記録について説明することができる

- ・精神疾患に関する保健所の役割について説明することができる
- ・学校教育に関する法令と制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・教育委員会の組織とそれぞれの役割について説明することができる
- ・学校組織（校務分掌を含む）について説明することができる
- ・特別支援教育制度について説明することができる
- ・生徒指導の概念と手法について説明することができる
- ・学校のいじめ、不登校への取組について説明することができる
- ・スクールソーシャルワーカーの役割を理解し、説明することができる
- ・スクールカウンセラーの役割を理解し、説明することができる
- ・保育所等に関する制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・子ども・子育てに関する制度や事業及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・子ども・若者支援に関する制度について説明することができる
- ・ひとり親家庭への支援制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・障害に関する基礎的な知識・制度について述べるすることができる
- ・障害支援区分認定等により利用できる市町村のサービス体系を理解し、説明することができる
- ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に関する制度について理解し、説明することができる
- ・子どもの貧困に関する制度について説明することができる
- ・生活保護制度、低所得者対策制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・入院助産制度について理解し、説明することができる

2 技術

- ・個人情報保護に関する関係規定を理解し、適切な文書管理を行うことができる
- ・児童相談所への送致が必要なケースを適切に見立てることができる
- ・児童相談所による判定が必要なケースを適切に見立て、つなぐことができる
- ・児童相談所から指導委託されたケースについて児童相談所と協働し、適切に支援を実施することができる
- ・児童相談所から送致されたケースについて適切に調査、支援を実施することができる
- ・児童相談所と子ども家庭相談担当課の間で、ケース対応における支援の隙間が生じないように、現実的な役割分担をすることができる
- ・保護者の生き方に寄り添い、子育てを支えるための支援関係を築くことができる
- ・保護者と適切なコミュニケーションを図ることができる
- ・保護者の特性を見立てることができる
- ・保護者に対して、受容的な面接と指導的な面接を組み合わせで行うことができる
- ・夫婦面接、家族合同面接を行うなどして家族間のコミュニケーションを促進し、意見や関係の調整をすることができる
- ・家庭訪問による調査、面接、支援を適切に実施することができる

- ・母親の知的能力に応じた妊娠、出産、子育てについて支援することができる
- ・特別養子縁組や養子縁組の希望があるときに、適切な支援を行うことができる
- ・心理職の専門性を活用することができる
- ・子どもを社会的養護に委ねている家族に対して、児童相談所と連携して支援を行うことができる
- ・一時保護、被措置児童等の家庭への対応について、児童相談所と協働して関係機関の支援の調整ができる
- ・子どもの行動の問題に関して適切な見立てとそれに基づく支援方針を立てることができる
- ・個々のケースを継続的に助言、指導することができる
- ・個々のケースが抱えた課題を整理し、その解決に向けた支援方針の検討と役割分担の協議を進め、深めることができる
- ・子どもの生活に関する諸問題について適切にケースマネジメントができる
- ・相談内容に応じて他機関による支援に移行されるよう、適切な支援をすることができる
- ・アセスメントに必要な情報の把握を適切に行うことができる
- ・アセスメントシートを活用したケースの客観的な評価ができる
- ・アセスメントに基づきケースのリスクと支援の必要性のランク付けをすることができる
- ・本人・家族・関係機関・近隣住民等からの情報に基づいて、子ども及びその家族機能に関する適切なアセスメントと見立てを行うことができる
- ・子ども虐待通告（相談）に対する緊急性に関する適切なアセスメントと支援を行うことができる
- ・子ども虐待の重症度判定のリスクアセスメント及び子どもの生命の危機などを察知し、緊急性の判断を的確に行うことができる
- ・包括的なアセスメントとリスクアセスメントに基づく一時保護（送致）の必要性の判断ができる
- ・生育歴等を踏まえた包括的なアセスメントとリスクアセスメントを行うことができる
- ・在宅支援においては、アセスメントに基づいた介入及び支援を関係機関と連携して計画することができる
- ・地域の関係者の役割分担を行い、効果的にその家族や子どもに関わっていくことができる
- ・関係機関を支えるコンサルテーション及びコーディネートを行うことができる
- ・支援において、地域資源を適切・有効に利用することができる
- ・学校や保育所等、子どもにとっての身近な居場所となる機関とのつながりを活用し、協働することができる
- ・警察の組織、役割を理解し、協力の依頼や連携をすることができる
- ・産科と連携し、特定妊婦の把握、支援を適切に行うことができる
- ・庁内の組織、役割を理解した調整ができる
- ・関係機関等と信頼関係を築き、維持し、修復することができる

- ・関係機関が抱く危機意識を受け止め、客観的な評価のもと、ケース対応の依頼や関係機関のフォローができる
- ・地域で多機関ネットワークを構築することができる
- ・要保護児童対策地域協議会において適切に情報共有ができ、多機関での支援計画を立てることができる
- ・子どもに関わる様々なネットワークと連携し、協働することができる
- ・関係機関の役割を十分に活用して、ネットワークで支援をしていくことができる
- ・リスク判断を行うために必要な情報の収集を、具体的に関係機関に対して依頼することができる
- ・関係機関間で、支援対象児童等として扱う基準が異なる際の調整ができる
- ・関係機関でのリスクの受け止め方の相違について、共通理解の促進と調整ができる
- ・関係機関等に調整機関として必要な依頼や指示をすることができる
- ・関係機関等に対応方法を提案し、具体的な支援の依頼ができる
- ・他機関、多職種の連携のコーディネートができる
- ・転居ケースについて、他市町村や管轄外の児童相談所と、適切に引き継ぎや連携をすることができる
- ・他機関、多職種が支援対象児童等に対する理解と支援を促進するための研修等を企画して実施することができる
- ・会議の議事運営を適切に実施することができる
- ・会議において参加者が平等に意見を話せる工夫をすることができる
- ・個別ケース検討会議の開催の必要性の判断ができる
- ・個別ケース検討会議の開催の頻度や参加機関の判断ができる
- ・個別ケース検討会議の開催に必要な準備や必要な資料（ケース概要、ジェノグラム、エコマップ等）の作成ができる
- ・個別ケース検討会議で決定された支援の進捗状況についての連絡調整や情報の整理をすることができる
- ・個々のケースが抱えた課題を整理し、その解決に向けたアセスメントに基づいた支援方針と役割分担の協議を進めることができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の実施に必要な情報の収集と、そのプロセスにおける関係機関への依頼や指示を適切に行うことができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）を適切に実施することができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の結果を適切に記録することができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の適正な規模や開催頻度について工夫と調整ができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の結果を、次の支援活動に活かせるように、関係機関に具体的な提案、依頼ができる
- ・進行管理台帳への登録と終結に際しての提案ができる
- ・進行管理台帳への登録の終結の際に関係機関への留意点を説明し、指示することができる
- ・情報の客観性を評価し、合理的根拠に基づくケースの進行管理を行うことができる

- ・長期的視点で進行管理を行うことができる
- ・役割分担や支援の進捗状況について適切に連絡調整や情報の整理ができる
- ・要保護児童に関する通告及び特定妊婦等に関する情報提供について、事実認定するための情報収集、情報の質の判断、論理的な思考、推論ができる
- ・子どもの年齢に応じた聞き取りを行うことができる
- ・子どもの意見・意向を適切に聞くことができる
- ・家族及び関連する者から十分な情報を収集する計画を立て、実行することができる
- ・親子関係、家族関係、拡大家族関係、地域との関係など、関係性の問題に関し把握することができる
- ・子どもの所属機関や関係機関から正確な調査を行うことができる
- ・子ども虐待対応の寄り添い型のソーシャルワークの意義（必要性）を理解し、行うことができる
- ・配偶者からの暴力に関する知識を持ち、制度を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・配偶者からの暴力被害を受けた者の心理的傾向を理解し、女性相談員（婦人相談員）等と協働し、継続的な支援を実施できる
- ・居住実態が把握できない児童の調査を実施し、適切な対応ができる
- ・無戸籍児の対応を適切に行うことができる
- ・妊娠、出産から子育て期までの母子の健康上の課題、母子保健制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・特定妊婦と考えられる妊婦からの聞き取りができ、心身の問題の把握ができ、リスクを把握することができる
- ・特定妊婦への支援を協働して実施することができる
- ・母子保健情報を活用することができる
- ・母子保健と子ども家庭相談が切れ目のない支援を行うことができる
- ・予期しない妊娠をしている母親の支援をすることができる
- ・子どもの所属機関が適切に虐待通告、情報提供を行うことができるように連携の基盤を作ることができる
- ・不登校の背景の調査を適切に行うことができる
- ・子どもの特性に応じた教育を受けられるように支援を行うことができる
- ・学校教育に関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・保育所等入所に必要な手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・緊急一時保育、子育て短期支援事業、養育支援訪問事業等の制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・ひとり親家庭を対象とした制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・障害児支援施策について理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・生活保護制度、低所得者対策制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・入院助産制度を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる

- ・地域の子どもと家庭のニーズに応じた施策の企画、立案、実施、変更ができる

3 態度

- ・子どもの権利を守ることを貫く強い姿勢をもつことができる
- ・どの年齢であっても子どもの権利を尊重することができる
- ・子ども家庭相談担当職員が遵守すべき倫理に基づいて行動することができる
- ・子ども家庭相談担当職員自らの対人関係やコミュニケーション上の傾向について自己覚知に努める
- ・子どもの置かれた状況を正しく理解し、子どもの安心・安全のためにすべきことは何かを常に念頭に置いている
- ・子どもの行動の問題に留まらず、その背景や深層を理解している
- ・子どもと家族の持つ力（レジリエンス）に注目している
- ・支援計画にエンパワメントの視点を必ず盛り込んでいる
- ・相談者や子どもに、安心感を持ってもらえる態度や言葉遣いをしている
- ・保護者の様々な有り様（多様性）を理解し、受け止めることに努める
- ・チーム内外の情報交換を頻繁に行っている
- ・日頃から関係機関と頻繁に連絡を取り、連携が図られるようにしている
- ・個別ケースの進捗状況や支援の効果について定期的に確認し、見直しを行っている
- ・関係機関等が役割分担に基づく支援を継続できるように、関係者を支え、労うことができる
- ・地域でのネットワーク支援を継続的に行っていくための関係機関に対する思いやりや尊敬の念を有している
- ・関係機関（庁内を含む）に調整機関の意義と役割の理解を促進するとともに、組織間の信頼関係の構築、維持ができる
- ・主担当がどこの機関にあるかにかかわらず、地域のケースをマネジメントする立場を自覚している
- ・個別ケース検討会議等において、調整機関の調整担当者としての立場と、個人としての意見や感情を分けた姿勢、態度を取ることができる
- ・虐待に至る家族背景や保護者の気持ちに目を向け、寄り添うことができる
- ・地域で暮らす家族の抱えるリスクを受け止め、支援を続ける覚悟を持っている
- ・他機関の職員の専門性を尊重し、関係を築くことができる

(2) 相談・通告受付票

虐待相談・通告受付票については、いずれの様式を使用しても差し支えない。

相談・通告受付票

聴取者 ()

受理年月日		平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分	
子ども	ふりがな氏名		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳 男・女	
	住 所		
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名 () 出席状況： 良好 欠席がち 不登校状態	
保護者	ふりがな氏名		
	職 業		
	続柄年齢	続柄 () 年齢 (歳)	続柄 () 年齢 (歳)
	住 所	電話	
主 訴 (程度、期間など)			
子どもの状況			
子どもの生活歴、 生育歴など			
家庭の状況及び 子どもの家庭環境		<ul style="list-style-type: none"> ・きょうだいの有無 有 ・ 無 ・同居家族 ・DV被害等 	
子どもの居住環境 及び学校、地域社会等の 所属集団の状況			
支援に関する子ども、 保護者の意向			
過去の相談歴			
相談者	氏 名		
	住 所	電話	
	関係 (職業)	相談意図	保護・調査・相談
相談への対応 (緊急対応の要否)		()	
決 裁		年 月 日	

虐待相談・通告受付票

聴取者（ ）

受理年月日		平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分	
子ども	ふりがな氏名		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳 男・女	
	住 所		
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名 () 出席状況： 良好 欠席がち 不登校状態	
保護者	ふりがな氏名		
	職 業		
	続柄年齢	続柄 () 年齢 (歳)	続柄 () 年齢 (歳)
	住 所	電 話	
虐待内容		<ul style="list-style-type: none"> ・誰から ・いつから ・頻度は ・どんなふうに 	
虐待の種類		(主◎ 従○：身体的／性的／ネグレクト／心理的)	
子どもの状況		<ul style="list-style-type: none"> ・現在の居場所： ・保育所等通園の状況： 	
家庭の状況		<ul style="list-style-type: none"> ・家族内の協力者 () ・家族以外の協力者 () ・きょうだいの有無 有 ・ 無 ・同居家族 ・DV被害等 	
情報源と保護者の了解		<ul style="list-style-type: none"> ・通告者は 実際目撃している・悲鳴や音等を聞いて推測した ・通告者は 関係者 () から聞いた ・保護者は この通告を (承知・拒否・知らせていない) 	
通告者	氏 名		
	住 所	電 話	
	関 係	家族・近隣・学校・保育所・病院・保健所・児童委員・警察	
	通告意図	子どもの保護 ・ 調査 ・ 相談	
	調査協力	調査協力 (諾 ・ 否) 当所からの連絡 (諾 ・ 否)	
通告者への対応		<ul style="list-style-type: none"> ・自機関で実態把握する ・その他 () 	
決 裁		年 月 日	

(3) 虐待相談に関する基本的留意事項

虐待相談に関する基本的留意事項

1. 児童虐待の定義

児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。）第2条において、「この法律において、「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（18歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。」とされている。

この場合の、「保護者」及び「監護する」については、基本的に児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条における「保護者」及び「監護する」と同様に解釈すべきである。すなわち「保護者」とは、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、子どもを現に監護、保護している場合の者をいう。このため、親権者や後見人であっても、子どもの養育を他人に委ねている場合は保護者ではない。他方で、親権者や後見人でなくても、例えば、子どもの母親と内縁関係にある者も、子どもを現実に監督、保護している場合には保護者に該当する。「現に監護する」とは、必ずしも、子どもと同居して監督、保護しなくともよいが、少なくともその子どもの所在、動静を知り、客観的にその監護の状態が継続していると認められ、また、保護者たるべき者が監護を行う意思があると推定されるものでなければならない。また、子どもが入所している児童福祉施設の長又は子どもの委託を受けた里親は、子どもを現に監護している者であり、「保護者」に該当する。なお、施設長や職員によるいわゆる体罰は、児童福祉施設最低基準により懲戒に係る権限の濫用として禁止されており、これに反する場合には最低基準違反として行政処分等の改善措置が図られるべきものである。

個別事例において虐待であるかどうかの判断は、児童虐待防止法の定義に基づき行われるのは当然であるが、併せて子どもの状況、保護者の状況、生活環境等から総合的に判断すべきである。その際留意すべきは子どもの側に立って判断すべきであるということである。

なお、児童虐待防止法では、

- 一 児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- 二 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
- 三 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前2号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

四 児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

と4つの行為類型として規定されている。具体的には、以下のものが児童虐待に該当する。

(1) 身体的虐待（第1号）

- 外傷としては打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、刺傷、たばこによる火傷など。
- 生命に危険のある暴行とは首を絞める、殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、濡れさせる、逆さ吊りにする、異物をのませる、食事を与えない、戸外にしめだす、縄などにより一室に拘束するなど。

(2) 性的虐待（第2号）

- 子どもへの性交、性的暴行、性的行為の強要・教唆など。
- 性器や性交を見せる。
- ポルノグラフィーの被写体などに子どもを強要する。

(3) ネグレクト（第3号）

- 子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。例えば、①家に閉じこめる（子どもの意思に反して学校等に登校させない）、②重大な病気になっても病院に連れて行かない、③乳幼児を家に残したまま度々外出する、④乳幼児を車の中に放置するなど。
- 子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない（愛情遮断など）。
- 食事、衣服、住居などが極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢など。例えば、①適切な食事を与えない、②下着など長期間ひどく不潔なままにする、③極端に不潔な環境の中で生活させるなど。
- 親がパチンコに熱中している間、乳幼児を自動車の中に放置し、熱中症で子どもが死亡したり、誘拐されたり、乳幼児だけを家に残して火災で子どもが焼死したりする事件も、ネグレクトという虐待の結果であることに留意すべきである。
- 子どもを遺棄する。
- 同居人が(1)、(2)又は(4)に掲げる行為と同様の行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。

(4) 心理的虐待（第4号）

- ことばによる脅かし、脅迫など。

- 子どもを無視したり、拒否的な態度を示すことなど。
- 子どもの心を傷つけることを繰り返す。
- 子どもの自尊心を傷つけるような言動など。
- 他のきょうだいは著しく差別的な扱いをする。
- 子どもの前で配偶者やその他の家族などに対し暴力をふるう。
- 子どものきょうだいに、(1)～(4)の行為を行う。

2. 虐待事例への支援の特質

(1) 保護者の意に反する介入の必要性

虐待を受けた子どもに対しては、単に保護するだけでなく、心理的治療が不可欠となる。しかも、虐待事例においては、保護者が心配して来所する一般の相談とは異なり、保護者は虐待の事実を認めなかったり、否定したり、気付いていなかったりすることも多く、相談や子どもへのサービスを実施しにくい。虐待の場合には、子どもの生命や健全な成長・発達、ウェルビーイングを守るため、保護者の求めがなくとも、あるいは保護者の意に反しても、介入していかなければならない場合が少なくない。

(2) 諸機関（専門家）の連携の必要性

このように保護者の同意が得られにくいこと、そしてそのような家庭には多くの困難な要因（条件）が複雑に関与しているために、一機関、一専門家では対応が困難で、相互の連携が不可欠といえる。例えば、保護者が子どもの施設入所に同意しない場合には、弁護士関与により法的に対応する必要も出てくる。家庭が貧困であったり、病人を抱えていたり、保護者に精神的な問題があれば、福祉事務所や保健所との連携が必要となる。

(3) 虐待をする保護者のリスク

虐待をする保護者は、子どもにとって、安心できる、愛情を感じられる大人ではない。したがって、施設入所後、子どもの家庭引取りは慎重にすすめなければならない。「何と言っても親子だから」と、いわゆる「親子不分離の原則」に基づき、性急に家庭引取りを目指すのは、しばしば危険である。同じように、施設入所後、保護者の面会や自宅への外泊も慎重に計画すべきである。安易な面会、外泊により、子どもが虐待を再体験することもある。

(4) 在宅での支援を継続する場合

必ず子どもの安全が確保できる体制を組むべきであり、保健師、民生・児童委員（主任児童委員）、保育所の保育士、幼稚園・学校の教諭らとの連携を図る必要がある。

3. 虐待の認識を保護者にどう持たせるか

虐待をしている保護者は「子どもの問題行動（盗癖、嘘をつく、自分の意見を言えない、盗み食いをする等）を治すためにやっていることだ」と自己を正当化したり、「自分の子どもなのでどうしようも勝手だ、他人にとやかく言われる筋合いはない」と他人の関与を否定する者も少なくない。

虐待をしている保護者の生育歴を調べると、保護者自身も不遇な状況で育っている場合が非常に多い。このような状況を考慮に入れた上で、子どもへの虐待が比較的軽い場合は、次の点に留意して対応することが大切である。

(1) 支援者の基本的立場

- ① 支援者自身が虐待をしている保護者への怒りや批判を持っていると言動に表れ、保護者は敏感にそれを感じ取ってしまうため、カウンセリングマインドを基本にして、どういうメカニズムで虐待が起こってきたのか、どうすればその悪循環を断ち切れるのかという観点で面接を進めることが大切である。
- ② 保護者との関係をつけようと思うあまり、虐待を仕方のないことと認めてしまったり、支援者が保護者の代理的に行動することになるような要求を受け入れたりすると、支援者の方がコントロールされてしまうので注意が必要である。保護者が子どもに対してどう関わられるのか、支援者はそれをどう応援していけるのかという立場をいつも忘れないようにしなければならない。

(2) 行為の背景にある目的を確認する

子どもに暴力を振るったり顔も見たくないほどの拒否感を感じたとき、どうしてそういう行動になったのか、子どもをどうしたくて行ったのか等、保護者の感情や意図を確認して行くと、「こうあってほしい」という保護者なりの子どもの像が分かってくる。支援者はその子ども像について話し合い、今取っている方法は、「こうあってほしい」と思う子どもにするためにはあまり役に立たないのではないかと伝えていく。また、子どもを虐待しているときの気持ちを確認していくと、保護者の過去の体験と重なり合っていたり、イライラしていた自分の気持ちを子どもにぶつけていたことに気づき自分の行為への理解が深まることもある。

(3) 虐待についての社会的判断を伝える

穏やかに話ができるようであれば、今、保護者が取っている方法は社会的には虐待と考えられることであると説明する。虐待と言われるような方法でなく子育てができるよう応援していきたいという思いが伝わるようにしていく。保護者自身も多かれ少なかれ自分の養育の方法が他人から批判されるであろうことは分かっていることが多く、困っている面もあるため、支援者が責めずに関わると虐待を認めることもできるようになる

ことが多い。虐待を保護者自身の問題として解決して行くためには、子どもの問題行動として関わり始めても、時機をみて保護者による虐待であると気付かせることが大切である。

4. 通告・相談者別の対応

(1) 子どもか本人からの相談

- ① 市町村、児童相談所が必ず安全を守ることを伝えた上で、子どもの状況を把握する。
 - ア 協力してもらえる人はいるか。
 - イ 虐待の内容と程度。
 - ウ 子どもが一人で行動できる力の程度や範囲。
 - エ 連絡方法の確認や会って話を聴く約束をする等、子どもとの継続的な関わりが持てるようはたらきかける。
- ② 市町村、児童相談所の支援の内容、方法を具体的に説明する。
- ③ 子どもとの関わりのある学校等の関係機関と協力して解決していくことを説明して子どもの了解を得る。

(2) 虐待を行っている保護者からの相談

- ① 非難や批判をせず、訴えを傾聴する。共に問題を考える姿勢を示し、必要な場合には解決への方法や見通しについて、具体的な助言や指示をする。
- ② 虐待の内容と程度。
- ③ 被虐待児に対する気持ち。
- ④ 家族関係や生活の状況。
- ⑤ 支援者（親族・関係機関）の有無。
- ⑥ どんな支援を求めているのか。
- ⑦ 市町村、児童相談所の支援の内容、方法を具体的に説明し、来所できなければ訪問することを伝える。

(3) 家族、親族からの相談・通告

- ① 家族、親族としての立場や心配を受け止めながら話を傾聴し、虐待を行っている保護者や被虐待児との関係等についての情報を聴取する。
- ② 家族については、虐待状況の中に置かれている当事者として受け止め、共に家族の問題を考える姿勢で向かい合う。解決への方法や見通しについて具体的助言や指示が必要な場合もある。
- ③ 親族の通告には、虐待を行っている保護者への恐れからの躊躇や、家族間の軋轢による中傷等が含まれることもあるので、通告の真意を十分理解して状況を把握する必要がある。具体的な助言や指示等は慎重に行わなければならない。

④ 地域、近隣住民からの相談・通告

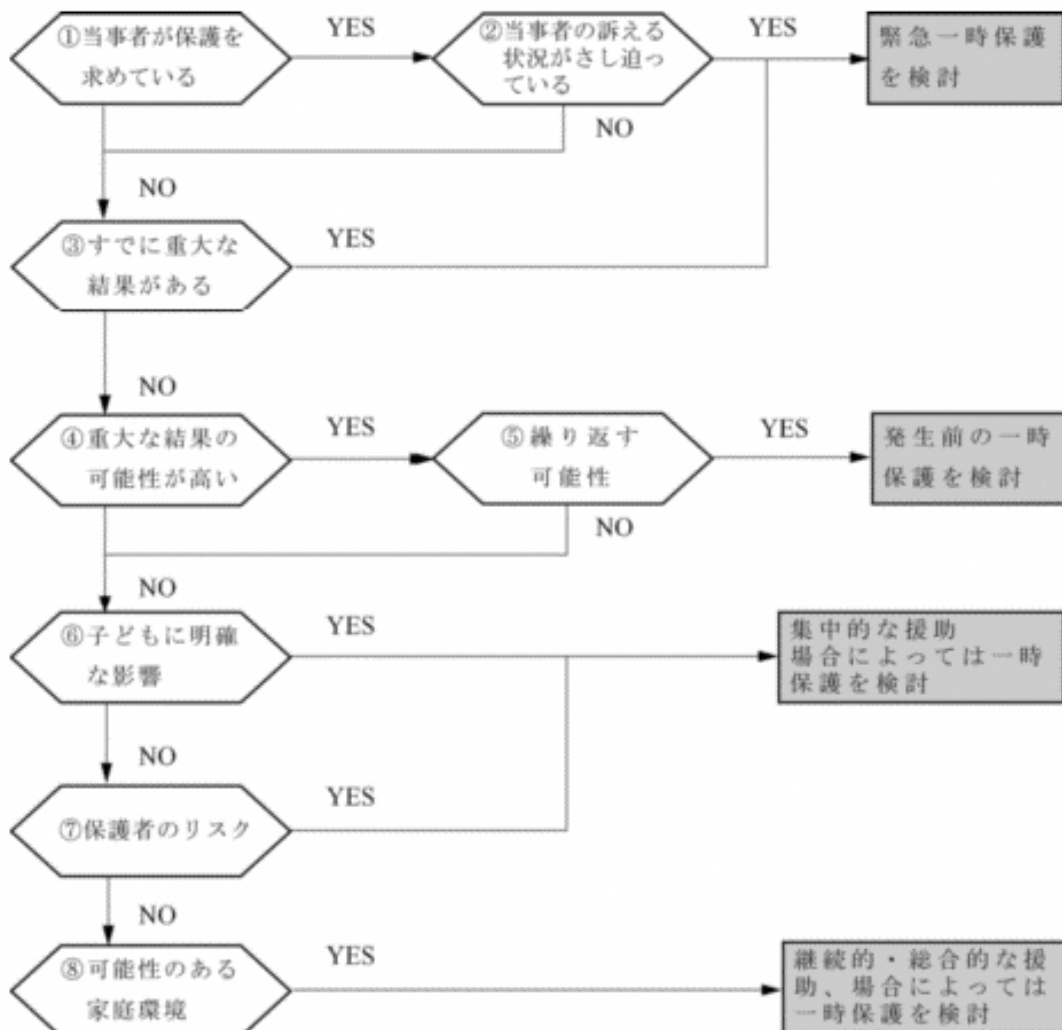
- ① 匿名通告の場合は、通告者のプライバシーの保護をていねいに説明して、氏名、住所、連絡先等を教えてもらう努力をする。また、以後の情報を受ける窓口として、担当者名を伝える。
- ② 市町村、児童相談所が責任を持って対応することを伝え、継続的な情報提供等の協力を依頼する。
- ③ 通告者の考え方や態度から、直接的行動が危惧されるような場合は、注意を喚起する必要がある。

(4) 一時保護決定に向けてのアセスメントシート

一時保護決定に向けてのアセスメントシート

① 当事者が保護を求めている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子ども自身が保護・救済を求めている <input type="checkbox"/> 保護者が、子どもの保護を求めている	* 情報
② 当事者の訴える状況が差し迫っている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 確認にはいたらないものの性的虐待の疑いが濃厚であるなど <input type="checkbox"/> このままでは「何をしでかすか分からない」「殺してしまおう」などの訴えなど	
③ すでに虐待により重大な結果が生じている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 性的虐待 (性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患) <input type="checkbox"/> 外傷 (外傷の種類と箇所:) <input type="checkbox"/> ネグレクト 例: 栄養失調、衰弱、脱水症状、医療放棄、治療拒否、()	
④ 次に何か起これば、重大な結果が生ずる可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 生命に危険な行為 例: 頭部打撃、顔面攻撃、首締め、シェーキング、道具を使った体罰、逆さ吊り、戸外放置、濡れさせる、() <input type="checkbox"/> 性的行為に至らない性的虐待、()	
⑤ 虐待が繰り返される可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 新旧混在した傷、入院歴、() <input type="checkbox"/> 過去の介入 例: 複数の通告、過去の相談歴、一時保護歴、施設人所歴、「きょうだい」の虐待歴 () <input type="checkbox"/> 保護者に虐待の認識・自覚なし <input type="checkbox"/> 保護者の精神的不安定さ、判断力の衰弱	
⑥ 虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 保護者への拒否感、恐れ、おびえ、不安、() <input type="checkbox"/> 面接場面での様子 例: 無表情、表情が暗い、體的体の緊張、過度のスキンシップを求める、() <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体的症状 例: 発育・発達遅れ、腹痛、嘔吐、白髪化、脱毛、()	
⑦ 保護者に虐待につながるリスク要因がある?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子どもへの拒否的感情・態度 例: 拒否、愛情欠如、差別など不当な扱い、望まない妊娠出産、母子健康手帳未発行、乳幼児健診未受診、() <input type="checkbox"/> 精神状態の問題 例: 鬱的、精神的に不安定、妊娠・出産のストレス、育児ノイローゼ、() <input type="checkbox"/> 性格的問題 例: 衝動的、攻撃的、未熟性、() <input type="checkbox"/> アルコール・薬物等の問題 例: 現在常用している、過去に経験がある、() <input type="checkbox"/> 公的機関等からの援助に対し拒否的あるいは改善が見られない、改善するつもりがない <input type="checkbox"/> 家族・同居者間での暴力 (DV等)、不和 <input type="checkbox"/> 日常的に子どもを守る人がいない	
⑧ 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生育上の問題等 例: 発達や発育の遅れ、未熟児、障害、慢性疾患、() <input type="checkbox"/> 子どもの問題行動 例: 攻撃的、盗み、家出、徘徊、虚言、性的逸脱、退行、自傷行為、盗み食い、異食、過食、() <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴 例: 被虐待歴、愛されなかった思い、() <input type="checkbox"/> 養育態度・知識の問題 例: 意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、() <input type="checkbox"/> 家族状況 例: 保護者等 (祖父母、養父母等を含む) の死亡・失踪、離婚、妊娠・出産ひとり親家庭等 ()	

一時保護に向けてのフローチャート



(解説)

- A ①②③のいずれかで「はい」がある時 → 緊急一時保護の必要性を検討
- B ④に該当項目がありかつ⑤にも該当項目があるとき → 次の虐待が発生しないうちに保護する必要性を検討
- C ①～⑤いずれにも該当項目がないが⑥⑦のいずれかで「はい」がある場合
 → 表面化していても深刻な虐待が起きている可能性
 → あるいは虐待が深刻化する可能性
 → 虐待リスクを低減するための集中的援助。その見通しによっては一時保護を検討
- A～Cのいずれにも該当がなく、⑧のみに「はい」がある場合
 → 家族への継続的・総合的援助が必要。場合によっては、社会的養護のための一時保護の必要性を検討する

(5) 児童相談所への送致書

発第 号
年 月 日

児童相談所長様

市町村長

送 致 書

下記の理由により、ケースを送致します。

記

子ども	氏 名				(男・女)
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生 (歳)
	保育所・ 学校等 利用状況	保育所・学校等名	学 年	担 任	
	現 住 所	〒			
保護者	氏 名		続柄		
	生年月日		年	月	日生 (歳)
	職 業				
	現 住 所	〒			
				電話	()

送致理由	
送致に 当たっての 意見	
ケース概要	
対応経過	
ケース担当者	所属 氏名 電話 ()
添付資料	

(6) 児童福祉法第27条に基づく措置

児童福祉法第27条に基づく措置

措置の種類	概要
訓戒、誓約措置（27①I）	<p>子ども又は保護者に注意を喚起することにより、問題の再発を防止し得る見込みがある場合に行われる。</p>
児童福祉司指導（27①II）	<p>児童福祉司とは、児童相談所に配置されており、子どもの福祉に関する事項について相談に応じ、専門的技術に基づいて助言指導などを行うものである。</p> <p>児童福祉司指導は、複雑困難な家庭環境に起因する問題を有することなども等、援助に専門的な知識、技術を要する事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じて通所させる等の方法により、継続的に行われる。</p> <p>児童委員とは、子どもや保護者等の福祉に関し、相談・援助、行政機関の行う業務に対する協力、こどもの健全育成のため地域活動等を行うことを職務とするものである。</p> <p>児童委員指導措置は、問題が家庭環境にあり、児童委員による家族間の人間関係の調整又は経済的援助等により解決すると考えられる事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じて通所させる等の方法により行われる。</p>
児童委員指導（27①II）	<p>市町村は、基礎的な地方公共団体として、こどもの身近な場所におけるこどもの福祉に関する支援等に係る業務を行う。</p>
市町村指導（27①II）	<p>市町村指導は、子どもや保護者の置かれた状況、地理的要件や過去の相談経緯等から、こどもの身近な場所において、子育て支援事業を活用するなどして、継続的に寄り添った支援が適当と考えられる事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じて通所させる等の方法により行われる。</p>
児童家庭支援センター指導（27①II）	<p>児童家庭支援センターとは、地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他の相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行うほか、児童相談所からの委託を受けて保護者等への指導を行い、あわせて児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整等を総合的に行うことを目的とした施設である（児童福祉法第44条の2第1項）。</p> <p>児童家庭支援センターの指導は、地理的要件や過去の相談経緯、その他の理由により児童家庭支援センターによる指導が適当と考えられる事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じて通所させる等の方法により行われる。</p>

<p>知的障害者福祉司とは、知的障害者の福祉に関する事項について相談に応じ、専門的技術に基づいて助言指導などを行うものである。また、社会福祉主事とは、生活保護法等に定める援護、育成又は更正の措置に関する事務を行うことを職務とするものである。</p> <p>知的障害者福祉司、社会福祉主事指導は、問題が知的障害に関するもの及び貧困その他環境の悪条件等によるもので、知的障害者福祉司又は社会福祉主事による指導が適当な場合に、こどもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行われるもの</p> <p>これらの場合には、法第26条第1項第3号に基づき福祉事務所に送致する形式をとる。</p>	<p>知的障害者福祉司、社会福祉主事指導（27①Ⅱ）</p>
<p>障害者等相談支援事業を行う者による指導（27①Ⅱ）の理由により障害者等相談支援事業を行う者による指導が適当と考えられる事例に対し、こどもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行われる。</p> <p>児童を乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設若しくは児童自立支援施設に入所させる措置。それぞれ施設の概要は以下のとおり。</p> <p>①乳児院</p> <p>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（児童福祉法第37条）</p> <p>②児童養護施設</p> <p>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。）、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（児童福祉法第41条）</p> <p>③障害児入所施設</p> <p>次に掲げる区分に応じ、障害児を入所させて、以下の支援を行うことを目的とする施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉型障害児入所施設 保護並びに、日常生活における基本的な動作及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援 	<p>障害者等相談支援事業を行う者による指導（27①Ⅱ）</p> <p>児童福祉施設入所措置（27①Ⅲ）</p>

	<p>・医療型障害児入所施設 保護、日常生活における基本的な動作及び、自立生活に必要な知識技能の習得のための支援並びに治療</p> <p>④児童心理治療施設</p> <p>家庭環境、学校における交友関係その他の環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童を、短期間入所させ、又は保護者の下から通わせて、社会生活に適応するために必要な心理に関する治療及び生活指導を主として行い、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（児童福祉法第43条の2）</p> <p>⑤児童自立支援施設</p> <p>不良行為をなし、又はなすおそれの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（児童福祉法第44条）</p>
<p>里親、小規模住居型児童養育事業委託措置（27①Ⅲ）</p>	<p>里親制度とは、家庭での養育に欠けることにも、その人格の完全かつ調和のとれた発達のための温かい愛情と正しい理解をもった家庭を与えることにより、愛着関係の形成など児童の健全な育成を図る制度である。</p> <p>小規模住居型児童養育事業（ファミリーホーム）とは、養育者の家庭に子どもを迎い入れて養育を行う家庭養護の一環として、要保護児童に対し、この事業を住居において、児童間の相互作用を活かしつつ、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事業である。</p>
<p>指定発達支援医療機関委託（27②）</p>	<p>肢体不自由児又は重症心身障害児について、指定発達支援医療機関に対し、これらの児童を入院させて障害児入所施設におけると同様な治療等を行うことを委託するもの</p>
<p>家庭裁判所送致（27①Ⅳ）</p>	<p>触法少年及びぐ犯少年について、専門的観点から判断して家庭裁判所の審判に付することがそのこどもの福祉を図る上で適当と認められる場合に行われる。</p> <p>家庭裁判所の審判に付することが適当と認められる例として以下に掲げる場合がある。</p> <p>① 児童自立支援施設入所の措置をとることが適当と判断されることにもついて、その親権を行う者又は後見人がその措置に反対し、かつ児童福祉法第28条の要件に合致しない場合に、少年法第24条第1項第2号の保護処分により児童自立支援施設に入所させることが相当と認められる場合</p> <p>② 14歳以上の児童自立支援施設入所児童等を少年法第24条第1項第3号の保護処分により少年院に入院させることが相当と認められる場合</p>

(7) 判定・診断について

判定・診断について

- 1 判定について
 - (1) 判定は、相談のあった事例の総合的理解を図るため、各種の診断をもとに、各診断担当者等の協議により行う総合診断
 - (2) 判定は、児童福祉司、相談員等による社会診断、医師による医学診断、児童心理司等による心理診断、保育士、児童指導員等による行動診断、その他の診断を基礎として、原則として関係者の協議により行う。
- 2 診断について

診断の方法には社会診断、心理診断、医学診断、行動診断等があるが、それぞれの概要は以下のとおり。

社会診断	児童福祉司、相談員等によって行われるもの。調査により子どもや保護者等の置かれている環境、問題と環境との関連、社会資源の活用の可能性等を明らかにし、どのような援助が必要であるかを判断するために行う。
心理診断	児童心理司によって行われるもの。面接、観察、心理検査等をもとに心理学的観点から援助の内容、方針を定めるために行う。
医学診断	医師（精神科医、小児科医等）が行う。問診、診察、検査等をもとに、医学的な見地から子どもの援助（治療を含む。）の内容、方針を定めるために行う。
行動診断	一時保護部門の児童指導員、保育士等によって行われる。基本的な生活習慣、日常生活の状況、入所後の変化等、子どもの生活全般にわたる参与的観察、生活場面における面接をもとに、援助の内容、方針を定めるために行う。
その他の診断	理学療法士、言語聴覚士等によって行われる。

(8) 児童記録票

児童記録票										
(1)様式									(第1面)	
受理年月日		平成 年 月 日				相談歴 有・無				
事例番号		種別		担当者						
子ども本人	ふりがな 氏名 (通称)	()		性別	男 女	生年月日(S・H) 年 月 日		年齢	年	
	保育所等利用	保育所 幼稚園	保育所・学校等名 担任		その他の関係職員		学年 年			
	本籍地	都道府県(外国籍)								
	現住所									
保護者	氏名									
	現住所				続柄					
	電話				勤務先 (留意)					
保護者	氏名									
	現住所				続柄					
	電話				勤務先 (留意)					
相談者		子どもとの関係								
家族状況	続柄	氏名	生年月日	年齢	職業 (就業時間)	健康 状況	備考 (居住等)			

主訴												
生活状況 (養育状況)												
経済状況												
福祉サービス・機関等 利用状況												
統計 分類	経路				種類 別				処理			

受付 年 月 日 (新・再)

受付面接結果及び助言事項

受付面接所見

担当者

調査結果及び支援事項

調査所見

年 月 日 担当者

総
合
所
見

支 援	支援内容及びその理由	
	保護者・子ども等の意向 保護者の意思 子どもの意向 その他()	
	地域協議会の意見 ・照会の有無 有(年 月 日) 無 ・照会の事由 ・意見内容	
方 針	短期的課題と支援方法	短期的課題 課題達成のための具体的支援方法 (関係機関との連携のあり方を含む)
	中長期的課題と支援方法	中長期的課題 課題達成のための具体的支援方法 (関係機関との連携のあり方を含む) <p style="text-align: right;">年 月 日 責任者</p>
		次期検証時期 年 月

調 査 、 面 接 、 相 談 支 援 等 経 過

支 援 の 終 結 事 由

子 ども や 保 護 者 等 へ の 説 明 内 容

終結年月日

平成 年 月 日

(2) 記載要領

(第1面、第2面)

ア 事例番号欄は、1-1000のように年度を冠して番号を記入する。

イ 氏名、生年月日及び本籍は、戸籍謄本又は住民票記載のものにより、通称名は()により記入する。

ウ 保育所等利用欄には、保育所、幼稚園を利用している場合には該当するものを○で囲み、名称を右側の空欄に記入する。在学中のものについては、学校名と学年を記入する。

エ 相談者の欄は、相談者の氏名と子どもとの関係を記入する。

オ 主訴欄には受付面接等において聴取した主訴を記入する。

カ 家族状況欄には家族、同居親族等の氏名、当該児童との続柄、生年月日、職業その他必要な事項を記入する。

キ 統計分類欄は、表-1の要領による記号を記入すること。

経路については、受理会議を經過し、受理が確定した時点をもって、種類別及び処理については、支援内容が決定した時点をもって記入する。

(第3面以降)

第3面以降は担当者が調査、面接等した結果の要約と調査所見を記載する。診断所見の中には支援に関する意見が含まれている必要がある。

家系図(ジェノグラム)を記載する場合には、第4面「調査結果及び支援事項」の欄に記入する。

第6面の支援方針には、支援内容とその理由、これに対する子ども・保護者の意向等、地域協議会の照会の有無及びその事由・意見内容を記入するとともに、支援の対象とすべき課題と支援方法を短期的・長期的に具体的に記入する。

(9) 出産後の養育について出産前から支援が必要と認められる妊婦（特定妊婦）の様子や状況例

出産後の養育について出産前から支援が必要と認められる妊婦（特定妊婦）の様子や状況例

○このシートは、特定妊婦かどうか判定するものではなく、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。
 ○様子や状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「特定妊婦」に該当する可能性があります。
 ○支援の必要性や心配なことがある場合には、妊婦の居住地である市町村に連絡をしてください。

		☑欄	様子や状況例
妊婦・出産	妊婦等の年齢		18歳未満 18歳以上～20歳未満かつ夫(パートナー)が20歳未満 夫(パートナー)が20歳未満
	婚姻状況		ひとり親 未婚(パートナーがいない) ステップファミリー(連れ子がある再婚)
	母子健康手帳の交付		未交付
	妊婦健診の受診状況		初回健診が妊婦中期以降 定期的に妊婦健診を受けていない(量産期、転居等の理由を除く)
	妊娠状況		産みたくない。 産みたいが、育てる自信がない。 妊娠を継続することへの悩みがある。 妊娠・中絶を繰り返している。
	胎児の状況		疾病 障害(疑いを含む) 多胎
	出産への準備状況		妊娠の自覚がない・知識がない。 出産の準備をしていない。(妊婦36週以降) 出産後の育児への不安が強い。
妊婦の行動・態度等	心身の状態(健康状態)		精神科への受診歴、相談歴がある。(精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない) 自殺企図、自傷行為の既往がある。 アルコール依存(過去も含む)がある。 薬物の使用歴がある。 飲酒・喫煙をやめることができない。 身体障害がある。(身体障害者手帳の有無は問わない)
	セルフケア		妊婦本人に何らかの疾患があっても、適切な治療を受けない。 妊婦の衣類等が不衛生な状態
	虐待歴等		被害者歴・虐待歴がある。 過去に心中の未遂がある。
	気になる行動		同じ質問を何度も繰り返す、理解力の不足がある。(産育手帳の有無は問わない) 突発的な出来事に適切な対処ができない。(パニックをおこす) 周囲とのコミュニケーションに課題がある。
家族・家庭の状況	夫(パートナー)との関係		DVを受けている。 夫(パートナー)の協力が得られない。 夫婦の不和、対立がある。
	出産予定児のきょうだいの状況		きょうだいに対する虐待行為がある。(過去または現在、おそれも含む) 過去にきょうだいの不審死があった。 きょうだいに重度の疾病・障害等がある。
	社会・経済的背景		住所が不確定(住民票がない)、転居を繰り返している。 経済的困窮、妊娠・出産・育児に関する経済的不安 夫婦ともに不安定就労・無職など 健康保険の未加入(無保険な状態) 医療費の未払い 生活保護を受給中 助産制度の利用(予定も含む)
	家族の介護等		妊婦または夫(パートナー)の親など親族の介護等を行っている。
	サポート等の状況		妊婦自身の家族に頼ることができない。(死別、遠方などの場合を除く) 周囲からの支援に対して拒否的 近隣や地域から孤立している家庭(言葉や習慣の違いなど)
	【その他 気になること、心配なこと】		

(10) 家庭支援事業の利用勧奨・措置について

自治体で自由に変更が可能

(参考様式1)

文書番号第 号
年 月 日

(保護者等氏名) 様

市町村長 (市町村長氏名) 印

家庭支援事業の利用について

保護者の方の心身の不調や子育ての不安感等により、子育てのサポートが必要と思われるご家庭には、市町村がご家庭を支援する事業の利用をお勧めしています。

〇〇 〇〇様におかれては、次の事業の利用が可能ですので、利用をお勧めする旨、お知らせいたします。

記

- 1 対象児童氏名及び生年月日
- 2 保護者等氏名
- 3 事業名
- 4 利用事業所の名称及び所在地
- 5 主な支援の内容（支援の内容、頻度、回数等）
- 6 利用が必要な理由
- 7 利用が必要な期間

問合せ先
住所 〇〇市〇〇 〇-〇-〇
〇〇〇課〇〇〇係
電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (内線〇〇〇〇)

(参考様式2)

自治体で自由に変更が可能

文書番号第 号	
家庭支援事業 措置決定通知書	
年 月 日	
(保護者等氏名) 様	
市町村長 (市町村長氏名) 印	
児童福祉法第 21 条の 18 第 2 項の規定により下記のとおり事業を提供しますので通知します。	
児童の氏名及び 生 年 月 日	年 月 日生
保護者等氏名	
提供事業名	
提供が必要な理由	
提供事業所の 名称及び所在地	
主な支援の内容 (支援の内容、頻度、回数 等)	
上記支援を提供する期間	年 月 日から 年 月 日まで
備考 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、〇〇市町村長に対して審査請求をすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。) 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、〇〇市町村を被告として(訴訟において〇〇市町村を代表する者は〇〇市町村長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。	

(参考様式3)

自治体で自由に変更が可能

文書番号第 号	
家庭支援事業 措置決定通知書	
年 月 日	
(事業運営者名称) 御中	
市町村長 (市町村長氏名) 印	
次の児童及び保護者等に対して、児童福祉法第21条の18第2項の規定により下記のとおり事業を提供しますので通知します。	
児童の氏名及び 生 年 月 日	年 月 日 生
保護者等氏名	
提供事業名	
提供が必要な理由	
提供事業所の 名称及び所在地	
主な支援の内容 (支援の内容、頻度、回数 等)	
上記支援を提供する期間	年 月 日 から 年 月 日まで
備考	

(参考様式4)

自治体で自由に変更が可能

文書番号第 号	
家庭支援事業 措置解除通知書	
年 月 日	
様	
市町村長 (市町村長氏名) 印	
年 月 日付け 第 号により決定した児童福祉法第 21 条の 18 第 2 項の規定による事業の提供について、解除することにしたので通知します。	
児 童 の 氏 名 及 び 生 年 月 日	年 月 日 生
保 護 者 等 氏 名	
提 供 事 業 名	
提 供 事 業 所 の 名 称 及 び 所 在 地	
解 除 年 月 日	年 月 日
解 除 の 理 由	
備考 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、〇〇市町村長に対して審査請求をすることができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、〇〇市町村を被告として（訴訟において〇〇市町村を代表する者は〇〇市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。	

(11) ヤングケアラー支援（具体的な支援（つなぎ）の例）

通番	分野	機関名	機能及び役割例
1		要保護児童対策地域協議会	<ul style="list-style-type: none"> 要保護児童対策地域協議会は要保護児童等に関し、関係機関で情報交換と支援の協議を行う機関。 構成機関に対して守秘義務を課すとともに、要保護児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行うために必要があると思われる場合は、関係機関等に対して資料又は情報の提供、意見の交換その他必要な協力を求めることができる。
2		市区町村の児童福祉部門や家庭児童相談室（要保護児童対策地域協議会を除く）	<ul style="list-style-type: none"> 住民に身近な市区町村において、子どもに関する様々な問題につき、家庭その他からの相談に応じ、個々の子どもや家庭に最も効果的な援助を行う。 関係機関とともに家庭訪問等を行い、状況を把握することや、行政が提供する福祉サービスにつなげる等の役割を担う。
3	児童福祉	児童相談所	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉法に基づいて設置される行政機関であり、原則18歳未満の子どもに関する相談について、子ども本人・家族・学校の先生・地域の方々等、広く受け付けている。 関係機関とともに家庭訪問等を行い、状況を把握することや、家庭への指導、また必要に応じて一時保護、児童養護施設への入所等の措置をとる。
4		児童家庭支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉法に基づいて子どもと家庭の専門相談機関。 心理療法等も行う。 18歳までのすべての子ども、子どもがいる家庭の支援を目的に、児童相談所よりも身近な相談窓口として、児童福祉施設に併設する形で全国に設置された機関。
5		子ども子育て支援拠点	<ul style="list-style-type: none"> ヤングケアラーのきまじい保育サービス支援として、放課後児童クラブ、児童館の利用調整を行う事例あり。
6		指定障害児相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> 障害児通所支援を利用する障害児について、障害児支援利用計画の作成等を行う。
7	児童福祉・教育	ヤングケアラーと思われる子どもやそのきまじい通所保育所や認定こども園、幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> 就学前の子どもに幼児教育・保育を提供する機関。地域における子育て支援も行う。 ケア対象者であるきまじい保育所やヤングケアラーである子どもが通う学校やケア対象者であるきまじい通所保育所の情報共有により状況把握をスピーディーに行うことができた事例あり。
8	教育	市区町村の教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県及び市区町村等における合議制の執行機関であり、生涯学習、教育、文化、スポーツ等の幅広い施策を行う。 学校等から得られた情報を他機関につなぐことや、関係機関とともにケース会議等を行う。

通番	分野	機関名	機能及び役割例
9	教育	ヤングケアラーと思われる子どもやそのきまじい通所保育所や学校	<ul style="list-style-type: none"> 一定の教育目的に従い、教師が児童・生徒に計画的・組織的に教育を実施する機関。 学校ではヤングケアラーと思われる子どもやそのきまじい本人と日常的に接する機会があり、見守りや他、外部の関係機関との連携共有等を行い、関係機関と連携して支援につなげる事例あり。 学校には教員や養護教諭の他、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーが配置されている場合があり、ヤングケアラー支援においても重要な役割を担う。
10		市区町村の障害福祉部門	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス等の支給決定など、障害者総合支援法等に基づき、地域の障害者福祉施策を担う。 ヤングケアラー本人またはケアをしている対象者に障害がある場合の支援を行うとともに、障害福祉サービス事業所と他機関とのパイプ役を担う事例あり。
11		精神相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、専門的・総合的な相談支援や地域の相談支援事業所等のバックアップ等の業務を行う。 ヤングケアラー本人やケアをしている対象者に対する福祉サービスの利用調整、他機関と連携して自宅訪問、各機関との連絡調整を行う事例あり。
12		指定特定相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス等申請した障害児等について、サービス権利用計画の作成等を行う。 ヤングケアラーの家庭の家事・掃除の援助をした事例あり。
13	障害福祉	指定一般相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> 入所施設や精神科病院等からの通所・退所にあつては支援を受ける者に対し、入所施設や精神科病院等における地域移行の取組と連携しつつ、地域移行に向けた支援を行う。また、入所施設や精神科病院から通所・退所した者、寄居との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者等に対し、地域生活を継続していくための支援も担う。 家庭児童相談室と連携し、体調不良となったヤングケアラーを医療保護入院につなげた事例あり。
14		障害者相談支援事業担当部署（市区町村が直接実施している場合）市区町村が相談支援事業所に委託している場合（委託あり）	<ul style="list-style-type: none"> 障害のある人の福祉に関する様々な事例について、障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、福祉サービスの利用支援等を行うほか、権利擁護のために必要な援助も行う。 自治体関係部署や関係機関と役割分担をしてヤングケアラー支援を行った事例あり。
15	高齢者福祉	市区町村の高齢者福祉部門	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者福祉事業、介護予防、認知症対策、総合事業等の様々な高齢者福祉施策を行う。 ヤングケアラーがケアをしている高齢者に対する支援を行うとともに、介護支援事業所と他機関とのパイプ役を担う事例も見られ、

出典：「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル」（令和4年3月）

通番	分野	機関名	機能及び役割例
16	高齢者福祉	地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> 地域の高齢者の認知相談、権利保護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要が援助等を行い、高齢者の保健状態の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けた中核的機関として市区町村が設置する機関。 ヤングケアラーがケアをしている高齢者に対する介護サービスの利用調整、家庭状況の把握を行う、各機関との連絡調整を行った事例あり。 介護保険によるサービスを適切に利用するために、居宅サービス計画の作成、居宅サービスを提供する事業者等との連絡調整等を行う。 要介護高齢者等への支援の中で、ヤングケアラーの家庭状況の把握事例あり。
17		指定居宅介護支援事業所	
18		市区町内の母子保健部門や保健センター	<ul style="list-style-type: none"> 経済相談、保健指導等、地域保健に関する事業を地域住民に行う。 関係機関ともに行う家庭訪問や乳児の指導や見守りに子どもの様子や家の中の様子を把握し、必要に応じて関係機関に情報の共有や行政サービス、医療との連携を図る。
19		市区町内の生活福祉部門	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護及び生活困窮者の自立支援に関する施策を行う。 生活保護の認定や他機関と共同して家庭訪問やワンストップ利用につなげた事例あり。
20	その他福祉	福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> 福祉六法（生活保護法、児童福祉法、母子及び父子並びに寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法）に定める措置、育成又は更生の措置に関する事務を司る第一級の社会福祉行政機関。 支援が必要とする人の家庭も訪問したり、面接によって本人の状況も把握し、保護措置の必要の有無及びその態様を判断したりするほか、生活指導などを行う。また、ヤングケアラーの保護者への就労支援、生活保護等の経済的支援の検討、親子のそれぞれに必要な支援、家庭訪問等様々な支援を行う。
21		婦人相談所、一時保護所や配偶者暴力相談支援センター、民間ケアピカ、民間ケアピカ等のDV被害者を対象とした支援を主に行う機関、団体	<ul style="list-style-type: none"> 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図るため、相談や相談機関の紹介、カンセリング、被害者及び同僚者の緊急時における安全の確保及び一時保護等を行う。 保護者の保護を解決することがヤングケアラーを支援することにつながることから、母子を父のDVから避難させるために緊急一時避難所で保護した事例あり。
22	医療	病院・診療所	<ul style="list-style-type: none"> 医師または歯科医師が医療の提供を行う機関。 体調不良となったヤングケアラーを児童相談所からの依頼を受けて一時保護した事例、ヤングケアラーのケア対象者のスリット入院やケア対象者である保護者に対応する住診、訪問看護、主治医から他機関に対する支援方法の助言等、様々な連携事例あり。

通番	分野	機関名	機能及び役割例
23		子どもの通う地域の施設（児童館、放課後児童クラブ等）	<ul style="list-style-type: none"> 児童館職員が学校（スクールソーシャルワーカー等）等と連携して、ヤングケアラーを外出につなげ、社会をつなぐ事例やケア対象者である子どもを放課後児童クラブへの入会につなげ、ヤングケアラーの負担軽減につなげた事例あり。 保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、授業の終了後等に小学校の余裕教室や児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る施設等。
24	地域	地域の関係者（民生委員・児童委員、主任児童委員、可会・子ども会関係者、近隣住民等）	<ul style="list-style-type: none"> それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談にのじ、必要な援助等を行う。 民生委員・児童委員が食料を届け、保護者との関係を築き、家庭内の状況把握を行った事例あり。また、民生委員・児童委員をはじめとした地域の関係者による見守りを行い、必要に応じて関係機関と情報共有を行った事例あり。
25		フリースクール、子ども食堂等の子どもを対象とした支援を主に行う民間団体・施設（公的な事業を委託されている場合を含む）	<ul style="list-style-type: none"> 学習活動、教育相談、体験活動等の活動や、無料または低額の食事を提供する等して地域交流の場等の役割も果たす。 フリースクールを交えたケース会議の実施や子ども食堂からの食事の提供や学習支援、見守りを行った事例あり（長期休業中含む）。

厚生労働省、文部科学省、内閣府、埼玉県、愛知県、豊島区、東京都児童相談センター・児童相談所、WAM NET（独立行政法人福祉医療機構）、児童福祉法、日本大百科全書、デジタル辞書（小学館）等のホームページ上の情報及び本事業におけるアンケート調査で得られた回答を参考にして作成。

(12) ヤングケアラー支援（気づきツール等）

ヤングケアラー支援が必要となる可能性を確認するための「YC 気づきツール（こども向け）」、家族（ケアの受け手）への支援の中で、ヤングケアラー支援が必要となる可能性を確認するための「YC 気づきツール（大人向け）」、こども本人の行うケアの現状やケアの影響、支援ニーズを把握し、必要な支援や支援へのつなぎ方を検討するための「アセスメントツール」等を活用ください。

付録1. 各種ツール

付録1.1：ヤングケアラー気づきツール（こども向け）

ヤングケアラー気づきツール（こども向け） 質問項目	
1	あなたは、（大人の代わりに、）家族（病気や障がいのある家族、高齢の家族、幼いきょうだいなど）のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを日常的にしていますか？
①	（更問）家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事のために、自分のこと（遊びや勉強、部活など）が後回しになることがありますか？
2	なにか困っていること、心配や不安になったりすることはありますか？（家族のこと、友達関係のこと、勉強のこと、学校のこと（遅刻、早退、欠席など）、将来のこと、生活のこと（食事や睡眠）、お金のこと、何でも）
3	自分のための時間（遊ぶ、勉強する、部活動に参加するなど）がない、または、少ないと感じたりすることはありますか？
4	体調が悪くなったり、疲れてしまったり、こころが苦しくなることはありますか？
①	（更問）食べられなくなったり、眠れないことはありますか？
②	（更問）逃げ出したい、消えてしまいたいと思うことはありますか？
5	あなたの周りに、あなたの気持ちを理解してくれる人や相談できる人はいますか？
①	（更問）その人に相談したことはありますか？
6	家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを一緒にやったり、手伝ってくれる人は周りにいますか？
①	（更問）（もし、代わりにやってくれる人がいるのであれば）家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを誰かに手伝ってもらいたいですか？
7	（また別の機会に、）あなたのことや家族のこと、家族のお世話などをしてどのように感じているかなどについて、もう少しお話をきかせてもらえませんか？何か私たちにできることはないか、一緒に考える時間をもらいたいと思っています。

付録1.2 : ヤングケアラー気づきツール (大人向け)

項目	ヤングケアラー気づきツール (大人向け) 確認項目
1	(18歳未満の子どもや若者が、) 以下のような、本来大人が担うと想定されている (通常のお手伝いの範囲を超える) ような家族へのケアや家事を日常的に行っている様子がありますか？
A	障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている (服薬管理やその他の身体介護も含む)。
B	障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている (日常的な要望への対応など)。
C	買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている。
D	がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の世話をしている (話を聞く、寄り添うなどの対応、病院への付き添いなどを含む)。
E	(認知症や精神疾患などで) 目を離せない家族の見守りや声かけなどの気遣いをしている。
F	障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている。
G	幼いきょうだいの世話をしている。
H	日本語以外の言葉話す家族や障がいのある家族のために通訳 (第三者との会話のサポートなど) をしている。
I	アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している。
J	家計を支えるために働いて、家族を助けている。
K	その他、子どもの負担を考えたときに気になる様子がある。
2	その子どもが行う上記のような家族へのケアや家事と一緒にしている人や、頼りにできる人がいるように見受けられますか？
3	その子どもは、家族へのケアや家事によって学校 (部活含む) に通えていない、または遅刻や早退が多いように見受けられますか (子どもが保育所、認定こども園、幼稚園に所属する場合も含む)？
4	家族へのケアや家事が理由で、その子どもの心身の状況に、心配な点が見受けられますか (元気がない、顔色が悪い、進学を諦めるなどの意欲の低下、外見で気になることがある等)？
5	その子どもが家族に必要以上に気を遣っているように見受けられますか？
6	(1～5の状況を踏まえ) ヤングケアラーの可能性があると考えられる場合は、支援ニーズの確認等のために、子どもの気持ちを確認し、必要に応じて支援につなげることが求められます。その際に他機関の手助けが必要ですか？ (子どもの気持ちを確認する際はヤングケアラー気づきツール (子ども向け) やヤングケアラーアセスメントツールの活用をご検討ください)

付録1.3 : ヤングケアラーアセスメントツール

項目	ヤングケアラーアセスメントツール質問項目
I あなたの家族について	
1	あなたが一緒に住んでいる家族を教えてください。
2	お世話や気持ちを聞くなどのサポートが必要な家族はどなたですか？
3	お世話や気持ちを聞くなどのサポートが必要な家族の状況を、わかる範囲で教えてください（病気や障がいの状況、幼いなど）。
II 家族（病気や障がいのある家族、高齢の家族、幼いきょうだいなど）のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などについて	
4	家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などとして、普段、どのようなことをしていますか。
A	障がいや病気のある家族のお風呂やトイレの手伝い、お薬の管理などを行っている。
B	障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている（頼まれごとをするなど）。
C	買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている。
D	がん・難病・心の病気などの家族のお世話をしている（話を聞く、寄り添うなどの対応、病院への付き添いなどを含む）。
E	（認知症や心の病気などで）目を離せない家族の見守りや声かけをしている（心配したり、気にかけている場合を含む）。
F	障がいや病気のあるきょうだいのお世話や見守りをしている。
G	幼いきょうだいのお世話をしている。
H	日本語以外の言葉話す家族や障がいのある家族のために通訳（他の人と話すときの手伝い）をしている。
I	アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している。
J	家計を支えるために働いて、家族を金銭的に支えている。
K	その他
5	学校のある日に、家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などはどれくらいしていますか。1日あたりのおおよその時間を教えてください。
①	（更問）休日の場合はどうですか？
②	（更問）家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事をする頻度はどれくらいですか？（毎日、週/月に何日程度など）
6	家族へのお世話や気持ちを聞くなどのサポートはいつからしていますか？（小学生になるより前、小学生/中学生/高校生の頃など）
①	（家族が病気や障がいを持つ場合の更問）家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポートが必要な理由や家族の体調などについて、周りの大人から、わかりやすく話してもらったことがありますか？
②	（家族が病気や障がいを持つ場合の更問）お世話や気持ちを聞くなどのサポートが必要な理由について、お世話やサポートが必要な家族と話したことはありますか？
7	この先も今と同じように家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを続けることに不安がありますか？

項番	ヤングケアラーアセスメントツール質問項目
8	お手伝いが必要な家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などについて、あなたと一緒にしている家族や親戚、頼りにできる人はいますか？
Ⅲ 家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などをするこの影響	
9	家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などをするこで感じる気持ちや、体調面で気になることがあれば教えてください。
	A ストレスを感じる。
	B ひとりぼっちだと感じる。
	C 家から逃げ出したいと思ったり、泣きたくなるほど、こころが苦しくなることがある。
	D 自分のことをあまり気にかけることができなくなる。
	E 身体に具合が悪いところがある（身体が痛い、頭が痛いなど）。
	F 気分がすぐれないことが多い。
	G 十分に睡眠をとれていない。
	H 食欲がでない。
	I その他
9 ①	消えてしまいたいと思うことはありますか？
10	家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などをするこであなたの生活にどのような影響があるかを教えてください。
	A 学校を休んだり、遅刻してしまうことがある。
	B 疲れて学校に行きたくないや行きたくなくなった（学校生活に悩みや不安がでてきた、などを含む）。
	C 勉強や趣味、遊びなど、自分のための時間がない（足りない）と感じる（お世話をし始めてから減った、を含む）。
	D 家族で過ごす楽しい時間（家族で出かける、家族で話すなど）が少ないと思う（お世話をし始めてから減った、を含む）。
	E その他
Ⅳ 「こうなりたい・したい」と思うこと	
11	あなたが「こうなりたい・したい」と思うことを教えてください。
	A （いまよりも）健康になりたい。
	B ストレスや不安な気持ちをなくしたい（減らしたい）。
	C 家の事は忘れてゆっくりしたい。
	D 自分が行っている家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などを減らしたい。
	E 遊びや部活、趣味など、自分のための時間を楽しみたい。
	F 学校の授業や宿題、試験をがんばりたい（がんばるための時間がほしい）。
	G 自分の将来や夢、進路について相談したい。
	H 友達、先生や周りの人に、今の気持ちや、生活について知ってほしい。
	I 自分と同じように家族のお世話や気持ちを聞くなどのサポート、家の用事などをしている仲間（人）と話したい。

項番	ヤングケアラーアセスメントツール質問項目
J	家族の病気や障がいのことを知りたい。
K	お世話や気持ちを聞くなどのレポートが必要な家族への上手な接し方やお世話の方法を知りたい。
L	自分の負担を軽くできるサービスを知りたい。
M	その他

以降は、以下 URL を参照。

ヤングケアラーの支援に係るアセスメントシートの在り方に関する調査研究

<https://www2.deloitte.com/jp/ja/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/hc/yc-assessment.html>

(13) 相談の種類及び主な内容

受け付ける相談の種類及び主な内容

養護相談	1. 児童虐待相談	児童虐待の防止等に関する法律第2条に規定する次の行為に関する相談 (1) 身体的虐待 生命・健康に危険のある身体的な暴行 (2) 性的虐待 性交、性的暴行、性的行為の強要 (3) 心理的虐待 暴言や差別など心理的外傷を与える行為、子どもが同居する家庭における配偶者、家族に対する暴力 (4) 保護の怠慢、拒否（ネグレクト） 保護の怠慢や拒否により健康状態や安全を損なう行為及び棄児
	2. その他の相談	父又は母等保護者の家出、失踪、死亡、離婚、入院、稼働及び服役等による養育困難児、迷子、親権を喪失・停止した親の子ども、後見人を持たない子ども等環境的問題を有する子ども、養子縁組に関する相談。
保健相談	3. 保健相談	未熟児、虚弱児、ツベルクリン反応陽転児、内部機能障害、小児喘息、その他の疾患（精神疾患を含む）等を有する子どもに関する相談。
障害相談	4. 肢体不自由相談	肢体不自由児、運動発達の遅れに関する相談。
	5. 視聴覚障害相談	盲（弱視を含む）、ろう（難聴を含む）等視聴覚障害児に関する相談。
	6. 言語発達障害等相談	構音障害、吃音、失語等音声や言語の機能障害をもつ子ども、言語発達遅滞を有する子ども等に関する相談。ことばの遅れの原因が知的障害、自閉症、しつけ上の問題等他の相談種別に分類される場合は該当の種別として取り扱う。
	7. 重症心身障害相談	重症心身障害児（者）に関する相談。
	8. 知的障害相談	知的障害児に関する相談。
	9. 発達障害相談	自閉症、アスペルガー症候群、その他広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の子どもに関する相談。
非行相談	10. ぐ犯行為等相談	虚言癖、浪費癖、家出、浮浪、乱暴、性的逸脱等のぐ犯行為若しくは飲酒、喫煙等の問題行動のある子ども、警察署からぐ犯少年として通告のあった子ども、又は触法行為があったと思料されても警察署から児童福祉法第25条による通告のない子どもに関する相談。
	11. 触法行為等相談	触法行為があったとして警察署から児童福祉法第25条による通告のあった子ども、犯罪少年に関して家庭裁判所から送致のあった子どもに関する相談。受け付けた時には通告がなくとも調査の結果、通告が予定されている子どもに関する相談。

育 成 相 談	12. 性格行動相談	子どもの人格の発達上問題となる反抗、友達と遊べない、落ち着きがない、内気、緘黙、不活発、家庭内暴力、生活習慣の著しい逸脱等性格もしくは行動上の問題を有する子どもに関する相談。
	13. 不登校相談	学校及び幼稚園並びに保育所に在籍中で、登校(園)していない状態にある子どもに関する相談。非行や精神疾患、養護問題が主である場合等には該当の種別として取り扱う。
	14. 適性相談	進学適性、職業適性、学業不振等に関する相談。
	15. 育児・しつけ相談	家庭内における幼児の育児・しつけ、子どもの性教育、遊び等に関する相談。
	16. その他の相談	1～14のいずれにも該当しない相談。

(14) 児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）

○ 本シートは、通告受理後の初期対応において、判明している事実と不明である事項を把握、整理しリスクアセスメントを行う場面に於いて活用します。
 「1 総合評価」では、「2 アセスメント項目」で把握した情報や確認した事項を総合的に見て、虐待の状況、課題、今後の支援内容を記載します。
 記載方法等については、後述の記載上の留意点を参照してください。

児童名	性別	年齢	所属
生年月日	男	歳	保・幼・小・中・高 () 年 (名称)
通知内容	平成 年 月 日	通知内容	

1 総合評価

(1) 虐待の深刻度と重症度 (原因とした理由)	(2) 虐待の種類
(3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待
(5) 支援の目標 (課題に対する対応及び支援内容等) 子ども	(4) 家族や子どもの意向・希望・意見等
家族・その他	(6) 家族構成 (シエノグラム)、サポート体制等
(7) 次回・見直し時期	(8) 特記事項
(9) 支援方針	(10) 担当区分
会議実施日	出席者

児童相談所・市町村

2 アセスメント項目

(1.1) 項目	(1.2) 状況例	(1.3) 把握した状況及び様子		① / ② /		① [実施日 /] / ② [実施日 /]	
		※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート(例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な動向例」を参照のこと	①	②	① / ② /	① [実施日 /] / ② [実施日 /]	(15) 受理会議等でのリスク
1 身体的な状況 (身体的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 頸部、顔部、胸部の殴打・蹴る等で生命の危険に係る受傷 ○ 安眠状況不明の検出 ○ 首しめ・布田蓋し・鼻と口を塞ぐなど窒息につながる行為 ○ 乳幼児虐待とされる虐待群等の虐待による乳幼児虐待外傷歴あり ○ 肘中症、軀体温度を招くような環境下での放置 ○ 新旧歴在した傷がある ○ 肘中症、軀体温度を招くような環境下（車中の放置等）での放置 ○ 互角やベランダに縛り出し、子どもが常態でも中に入れない 	①				①	
	2 ネグレクト	<ul style="list-style-type: none"> ○ 適切な栄養者のいない環境下での放置 ○ 乳幼児の過量・置き去り・放置 ○ 脱水症、栄養失調のため衰弱している ○ 慢性的な栄養不良や体重増加不良 ○ 必要な医療を受けさせない ○ 登校・登園させない ○ 慢性的に劣悪な住環境 ○ 予防接種を合理的な理由なく受けさせない 等 	①				②
3 性的な被害の状況 (性的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 性交渉、性的行為、性的接触 ○ 性器・口陰・肛門への侵入を伴う行為 ○ 性感染症や性器・肛門の傷がある ○ プライベートゾーンを触る触らせる（露出の場合を含む） ○ 児童ポルノの描写体にする ○ 強制的に性的描写や性交等を見せる ○ 子どもに対して卑劣な言葉を発する ○ 子どもに強制があるにもかかわらず一瞬に入浴することを許す 等 	①				③	
	4 心理的な状況 (心理的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心や目を洗車・暴行する ○ 子どもが認知できる環境下で次の行為が行われている ・ ドメスティックバイオレンス ・ 自傷行為 ○ 対象を辱めて威嚇をする ○ 子どもに対して需要による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある ○ 子ども自身の存在に疑われるきょうだいの過激な差別がある、きょうだいの差別がある ○ 「生まなければ良かった」「死んでしまえ」「出て行け」等の発言がある ○ 養や家庭内での過激な暴力行為 ○ 夫婦関係に非う発言、または口論や不和 等 	①				③
		②				②	

(1.1) 項目	(1.2) 状況例 ※別添2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート (前)」の記載上の留意点「リスク因子の主な把握例」を参照の こと	(1.3) 把握した状況及び様子	① / ② /		③ / ④ /		⑤【実施日 / 】	
			(14)リスク ありし なし	(14)リスク ありし なし	(14)リスク ありし なし	(14)リスク ありし なし	⑤【実施日 / 】	⑥【実施日 / 】
5 分離の意思	<ul style="list-style-type: none"> ○養育希望 ○子どもが保護を希望 ○分離に対して同意 ○精神的成宅適状 ○精神的成宅適状 等 	①						
6 第三者による脅	<ul style="list-style-type: none"> ○信頼関係が崩壊されている ○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を繰り返し拒否 ○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を拒否 ○1週間子どもの安全が確認できない ○子どもが保護所等に来なくなった 等 	①						
7 養育者への思い	<ul style="list-style-type: none"> ○怖がる ○嫌がって逃げようとする ○保護者の前で要請 ○保護者の口止めに応じる 等 	①						
8 精神状態	<ul style="list-style-type: none"> ○生命に危険が及ぶ自傷被害がある ○極めて不安定 ○不安定な状態 ○リストカットなど自傷行為がある ○うつ病 等 	①						
9 性格・行動面の 特徴	<ul style="list-style-type: none"> ○多動、落ち着かない ○道にでも衝動し出す ○暴力的 ○万引き等の虞犯行為 ○年齢不応的な性的言動が見られる 等 	①						
10 発達及び健康状 態	<ul style="list-style-type: none"> ○低身長・低体重（区別による診断のみならず、疑いも含む） ○心身の障害がある（予備の判断に限りならず疑いも含む） ○乳幼児健診が未受診 ○関係機関から感念がある ○予防接種未接種 等 	①						

(1.1) 項目	(1.2) 状況例 ×別添2「児童相談所と市町村の連携リスクスクアセスメントシート (例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な影響例」を参照のこと	(1.3) 把握した状況及び様子		① / ② / ③ / ④ / ⑤ (14)リスク ありし 不明 なし あり 不明 なし 不明	①【実施日】 / ②【実施日】 / ③【実施日】 / ④【実施日】 / ⑤【実施日】 (15)受理会議等での リスク
		①	②		
11 居住環境	<ul style="list-style-type: none"> ○就業、単上生活 ○不適切な居住環境【健康被害が生じるほど悪しく不衛生・暑しく狭小・不衛生】 ○サービスマン利用後も不衛生状態が継続 ○種田水利の被害な転居 ○サービスマン利用後に不衛生状態解消 等 	①			
		②			
12 経済状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ライフラインが止まっている ○生活困窮（その日の生活に困る） ○収入不安定、多額の借金 ○世帯収入が生活保護基準を下回っている ○生活保護受給 等 	①			
		②			
13 家族形態	<ul style="list-style-type: none"> ○虐待の親子関係 ○若年保護者 ○ひとり親の家庭不在時に知人が子どもを監視 ○異性の友人が入入りするひとり親家庭 ○介護負担など、家族間に緊張がある 等 	①			
		②			
14 父母の関係	<ul style="list-style-type: none"> ○ドメスティックバイオレンスが生じている【保護命令対象・対象外】 ○意見の対立が顕著化している ○大喧嘩に強い不満 ○離婚調停・審判中 ○夫婦間の信頼関係の欠如 等 	①			
		②			
15 親族との関係	<ul style="list-style-type: none"> ○交流がまったくない ○親戚の過干渉がある ○交流があるが、反感等の支障がある ○過去の問題が解決されておらず、交流により強い偏見が生じる ○遠距離居住により交流が少ない 等 	①			
		②			
16 相談歴	<ul style="list-style-type: none"> ○虐待による入院・入所歴がある ○虐待による一時保護歴がある ○他の虐待通告歴がある ○虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある ○虐待以外の相談歴がある 等 	①			
		②			
17 まよろたいの相談歴	<ul style="list-style-type: none"> ○虐待による入院・入所歴がある ○虐待による一時保護歴がある ○他の虐待通告歴がある ○虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある ○虐待以外の相談歴がある 等 	①			
		②			

(1.1) 項目	(1.2) 状況例 ※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」の記載上の留意点「リスク因子の主な動向例」を参照のこと	(1.3) 把握した状況及び様子				① / ② / ③ (14)リスク 高 な り し 明 り	① / ② / ③ (14)リスク 高 な り し 明 り	① / ② / ③ 【実施日】 / 【 (15)受理会議等での リスク
		(1.3) 把握した状況及び様子						
18 保護者との関係	<ul style="list-style-type: none"> ○養育（虐待）者とのみ関係 ○虐待者以外の大人がいるが、虐待者と同調している ○虐待者以外の大人がいるが、虐待行為を容認している ○虐待者は別居しているが、交流がある ○虐待者以外の大人が介入し、守ることもある 等 	①					③	
19 育児・養育能力	<ul style="list-style-type: none"> ○生命維持に影響する状況や生活困窮等への認識がこたひや備った知識がある・備った知識 ○育児・養育能力【欠如・不十分・疑問】 ○育児・養育への【強い負荷感がある、不安が強い、不安がある】 ○無関心 ○知識の不足 等 	①					③	
20 育児・養育意識	<ul style="list-style-type: none"> ○育児・養育意識【ない、不十分】 ○無関心 ○無力感 ○漫干渉 ○子どもへの関心はあるが、関わりに一貫性がない 等 	①					③	
21 精神状態	<ul style="list-style-type: none"> ○入院加療が必要ほど不安定 ○医療機関受診を拒否するなど、衝動性が強く極めて不安定な状態 ○服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態 ○過去に自殺企図歴がある ○関係構築の観念がある 等 	①					③	
22 依存の問題 （虐待、アルコール等）	<ul style="list-style-type: none"> ○物質関連障害により生じる生活上の困難に子どもが日常的にさらされている ○薬物使用等による逮捕・勾留 ○依存があるが治療していない ○治療の有無に関わらず再発・再発を繰り返している ○複数の依存が合併している 等 	①					③	
		②					③	

(1.1) 項目	(1.2) 状況例	(1.3) 把握した状況及び様子	③ /		④ /		⑤ /					
			高 り し 明 り	不 明 り	高 り し 明 り	不 明 り	(14)リスク	(15)リスク				
(1.1) 項目	(1.2) 状況例	(1.3) 把握した状況及び様子	①						①			
			②								②	
			③									③
			④									④
			⑤									⑤
23 虐待の認識	<ul style="list-style-type: none"> ○行為、事実とも未承認 ○行為は認めざるが経済を正当化 ○一時を虐待と認める ○虐待認識がある 等 											
24 虐待への態度	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者が子どもの保護を求めている ○虐待を拒絶、暴力・強迫的反抗 ○正当な理由なく未承認や承認時期に応じない・応じないことを繰り返す ○拒否的、攻撃的、侮蔑 ○時や状況により態度が変わる 等 											
25 困り感・改善意欲	<ul style="list-style-type: none"> ○改善意欲が全くない ○困り感を精進するところがあるが、一貫しない ○困り感を表明できるが、解決方法が見いだせていない ○困り感があり、解決方法を求めている ○自身の課題の原因を子ども、被害、相機関に置く 等 											
26 サービス利用	<ul style="list-style-type: none"> ○提示されても拒否 ○必要性を否認 ○強制的に受け取る ○拒否や否定はしないが、利用には至らない ○関心を示さない 等 											
その他												
27 認定されること ないこと												

「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」 の記載上の留意点

- 「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」の記載に当たり、留意すべきポイントを記載項目ごとにまとめたもの。また、別添資料として記載例も示しているのので、参考として活用していただきたい。
- なお、記載内容は、直接把握した状況と信頼できる機関等からの間接な情報に基づいたものを記載すること。

1 総合評価

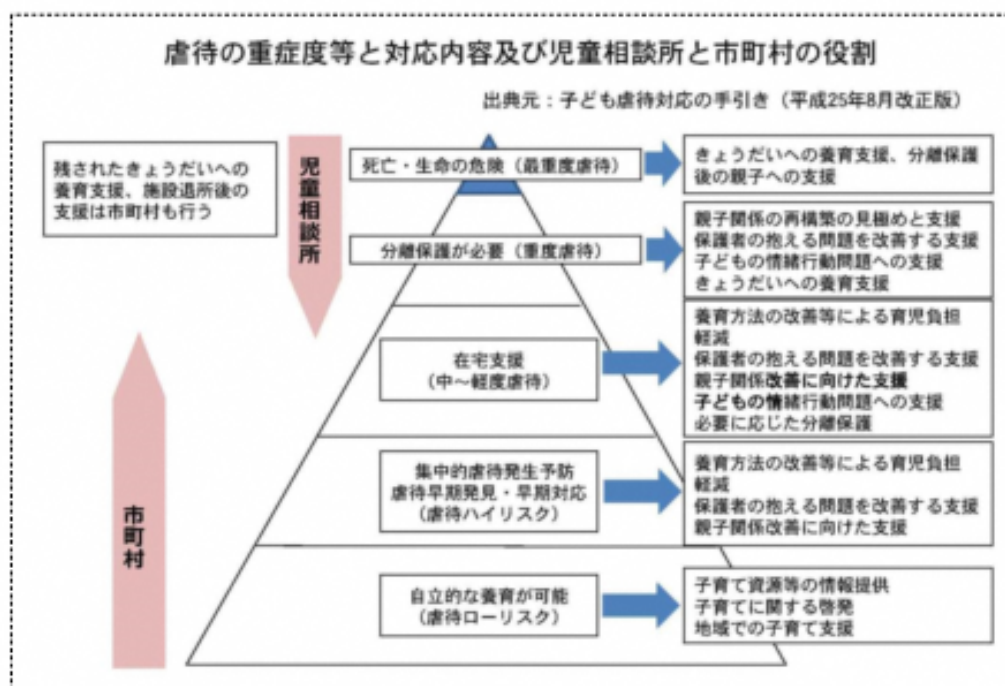
(1) 虐待の緊急度と重症度

参考資料 2-1 「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」及び参考資料 2-2 「一時保護に向けてのフローチャート」を参考に一時保護の要否を緊急度として記載すること。

また、虐待の重症度を以下のリスク（程度）を参考（※1）に判断し、記載すること。なお、それぞれの判断した理由や状況を「根拠とした理由」に記載すること。

（※1）リスク（程度）について

以下の「虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市町村の役割」を参考とし、リスク（程度）の判断をすること。



(2) 虐待の種類

身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待のいずれに該当するのかを判断し、チェックを入れ、下段に追加情報を記載すること。

(3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因

子ども及び家族の行動や発言等からどのような課題や背景が考えられるのかを記載すること。

(4) 家族や子どもの意向・希望・意見等

課題に対する考えや発言等からどのように解決を目指すのか、支援機関が把握した意見等を記載すること。また、課題解決への思いや関係機関との協働の可否など、支援方針に大きく影響を与える内容であるため、その把握に努めること。

(5) 支援の目標（課題に対する対応及び支援内容等）

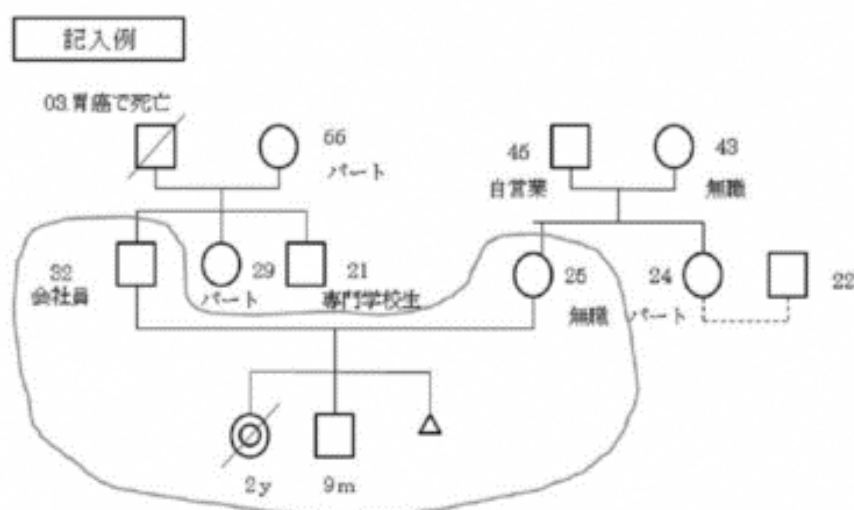
課題解決のための支援目標を記載すること。

「子ども」「家族・その他」と対象者別に次の見直しまでの支援策を記載すること。

(6) 家族構成（ジェノグラム）、サポート体制等

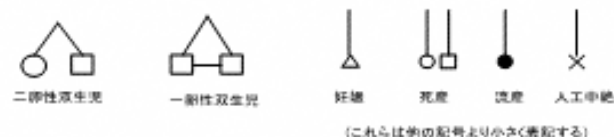
男性は□、女性は○で表記。

- ・年齢を記載。子どもの場合は年齢をyで、月齢はm、日齢dで表記。
- ・その他の表記（※2）は、以下の凡例に沿って記載する。
- ・家族構成、夫婦関係等で特記すべき事項がある場合は欄内に記載すること。また、親族やそれ以外のサポート体制がある場合は欄内に記載すること。

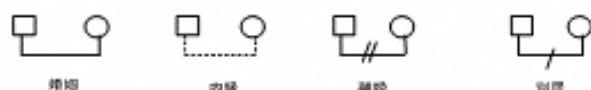


(※2) その他の表記

子どもの表記



婚姻関係



(注) このように書く人もいますが、まずは口〇から横線を降ろし、次いで横線をつなぐことが望ましい。複雑な家系だと書きにくく、混乱も生じやすいため。

(7) 次回・見直し時期

支援結果を踏まえ、方針の見直し時期を関係者間で確認を忘れずに行い、記載すること。

(8) 特記事項

総合評価の各項目には該当しないが、支援方針に関わる情報や総合評価に反映される情報として関係者間で共有すべき内容等を記載すること。

(9) 支援方針

アセスメント項目ごとの状況から、虐待リスクの有無、緊急対応の要否、虐待の重症度、課題などを判断し、今後の支援方針（児童相談所・市町村への送致を含む）等を記載すること。

(10) 担当区分

支援方針の結果を記載すること。

なお、市町村及び児童相談所間での役割分担を協議される際には、以下の基本的な役割分担の考え方（※3）を参考に検討すること。

(※3) 基本的な役割分担の考え方

○市町村を中心に対応

- ① 虐待に至る可能性のある要因を抱えた子どもや保護者への支援
- ② 軽度から中度の虐待ケースにおける在宅指導、支援

○児童相談所を中心に対応

- ① 虐待に起因する行動面や心理面の問題が生じている子どもへの支援
- ② 出頭要求等、子どもの安全確認のための緊急対応
- ③ 保護者からの分離による支援が必要な子どもの保護
- ④ 児童福祉法第27条による措置や児童相談所による各種判定を必要とする子どもと保護者への対応

2 アセスメント項目

(11) 項目

リスクアセスメントの視点を項目として記載している。以下は、リスクアセスメントシートの項目ごとに「安全確認、調査等を行う際の注意点」「支援策につながる視点」等を記載したので、参考とされたい。

なお、特別な視点が必要な事例への具体的な対応については、「子ども虐待対応の手引き」等を活用し、対応していただきたい。

また、共通リスクアセスメントシートは、子どもの福祉が損なわれるリスクとなっている状況を把握するために、市町村と児童相談所が共通で活用する枠組みである。子どもの権利が守られるためには、子どもの健全な発達、社会性の発達、子どもが自分を大切に思えること、家族やきょうだいとの良好な関係を持てるといった子どもの領域、基本的な養育、子どもへの愛情、子どもを安全に育てる、しつけ等の養育者の要因、経済的安定、家族の機能、親族からの支援、住居環境など家庭・環境の要因からアセスメントを行う必要がある。

虐待状況の確認	
1 身体的な状況 (身体的虐待)	<p>傷やあざ等の外傷は、部位、大きさ、場所を通告の際に聞き取り記載すること。また、通告者の協力が得られる場合には、子どもへの配慮をしつつ、外傷等の画像の保存を依頼すること。</p> <p>また、現状確認時には、外傷の状況の再確認と、打撲痕では皮膚の色、周辺部の状況にも注目し確認すること。</p> <p>なお、受傷原因が虐待によるものとはっきりしていなくても、受傷部位や状況説明が不自然な場合には児童相談所と密接に連携する必要がある。例えば、頭部外傷を繰り返す子ども、特に乳児期での原因不明のけがや受傷が繰り返される場合には、養育困難対応から虐待対応に切り替え、一時保護などの緊急対応を検討すること。</p>
2 ネグレクト	<p>保護者等からの説明がつかない理由により、乳幼児健康診査・就学時健康診断の未受診や予防接種が未接種のままである場合には、定期的な安全確認や状況把握が必要である。</p> <p>「乳幼児が長時間放置されている」、「必要な医療を受けさせない」ことは生命に危険が及ぶ危惧があるため高いリスクに該当する。</p> <p>また、慢性的な栄養不良の把握には、特に乳児期のネグレクトの兆候を客観的に把握する指標として「成長発育曲線」を使用し、経過を追うこと。そして、ネグレクト状態の継続は子どもに重大な影響を与えることから、体重の増加不良や低栄養な状態など該当する期間を明記すること。</p>

3 性的な被害の状況 (性的虐待)	<p>性的虐待は疑いであっても高いリスクとして評価する。思春期の子どもの性非行や性行為、感染症罹患、妊娠の背景に性虐待が疑われる場合がある。</p> <p>また、性的虐待は、身体的虐待の調査中に子どもからの証言で把握されることがある。その際、対応者が過剰な反応をしてしまうとその後、子どもからの聞き取りが困難な状況（例：「話さなくなる」「一度認めたものを二度目は否定する」など）に陥ることもあるため、市町村は、早期に児童相談所等の専門機関につなげるよう努めること。</p>
4 心理的な状況 (心理的虐待)	<p>保護者からの無視、拒否、言葉の暴力、恐怖を与える、DV など暴力的環境に曝す、孤立させる、過干渉、過剰な期待等により子どもの心を傷つけるものをいい、子どもに現われた心理的・情緒的な影響の度合いによって評価する。</p> <p>長期間にわたる心理的な虐待（例：暴言等）の影響が顕著に表れている場合には、子どもの言動・行動に注意し、緊急対応を視野にいれた関わりを行うこと。</p>
子どもの状況	
5 分離の意思	<p>子どもが保護を希望する場合には、まずは子どもの意向に沿った対応を行うこと。</p> <p>なお、子どもの意思に関わらず、一時保護が必要と判断する場合（例：子どもの安全確保を最優先にした保護、援助を行うまでの短期間の保護等）には、躊躇なく実施すること。</p> <p>また、施設入所等の分離経験のある（特に3歳以下の）子どもでは、家庭復帰から6か月程度はリスクの高まる期間として注意が必要である。該当する場合には留意して関わること。</p>
6 第三者による確認	<p>家庭訪問を繰り返しても保護者が子どもに会わせない、子どもが保育所に来なくなった等の場合には、重篤な状態陥る可能性・リスクを想定した対応（例：出頭要求・立入調査の検討）を行うこと。</p> <p>また、支援記録として拒否された際の状況を記録し、残しておくことが必要である。</p>
7 養育者への思い	<p>保護者との関わりの中で生じる内面的な問題をとらえる。</p> <p>特に、乳幼児期から「無表情」「あやしても笑わない」などみられる状態は、リスクが高いと捉え、留意すること。</p> <p>なお、「無表情」には、「視線が合わない硬い表情」「あやしても笑わない」なども含み、乳児期早期からもみられる状態として重要である。</p>
8 精神状態	<p>医療機関等の専門機関の所見や診断のほか、支援者が家庭訪問や面接等で把握した子どもの表情、態度も勘案し、判断すること。</p>
9 性格・行動面の特徴	<p>保護者の「育てにくさ」に関する訴えは、虐待を受けやすい子どもの要因の一つとしてあげられる。「ミルクを飲まない」「離乳食を食べない」「よく泣く」「苛立たせる泣き声で泣き出すと止まらない」など、子どもの状態が保護者の思いや関わりでコントロールすることが困難な状況や、睡眠覚醒のリズムが安定せず寝つきが悪い状態には、早めの支援が必要である。</p>

10 発達及び健康状態	<p>養育の影響によると思われる発達の遅れは高いリスクになるが、発達の遅れのみでは判断しないこと。ただし、発達の遅れが、虐待による情緒的な関わり不足から生じることも留意しつつ、判断すること。</p> <p>また、「成長発育曲線」を客観的な指標として活用し、特に乳児期ではネグレクトの兆候として、曲線から外れた状態（例：横ばい、予測されるラインからはずれきた状態）には注意しつつ、経過を追うこと。</p>
世帯の状況	
11 居住環境	<p>原則、居住環境の把握は、家庭訪問等により現状を直視し、確認すること。</p> <p>なお、転居を繰り返している家庭、たばこや刃物などの管理ができていない状態なども（子どもにとって）安全ではない居住環境の可能性があるので注意すること。</p>
12 経済状態	<p>生活保護の受給世帯でも不安定な状況もあるため、その背景や理由を確認すること。また、安定した収入があっても過重なローン等により生活基盤が弱い場合もあるので注意すること。</p> <p>なお、乳幼児にとって、ライフライン（水道、電気、ガス）の供給停止は生命のリスクに直結するため、緊急対応も検討すること。</p>
13 家族形態	<p>家庭訪問、面談等からの聞き取りや現状確認のほか、住民基本台帳（住民票、戸籍）による世帯状況を確認すること。</p>
14 父母の関係	<p>夫婦間での未解決部分が強く、葛藤状態が継続している場合もリスクとして考えること。</p>
15 親族との関係	<p>祖父母、保護者の同胞等の存在の有無を確認し、親族との交流状況（回数等）、双方の距離、相互の関係など確認すること。</p> <p>また、父母が子どもの頃に成長や発達面で困難さがあった場合には、対人関係や子育てへの影響がないか留意し、生育歴等の把握に努めること。</p>
16 相談歴	<p>虐待に関する相談のみならず、子どもや夫婦関係など家庭に関する相談と公的な支援の有無について確認すること。</p>
17 きょうだいの相談歴	<p>同じ家庭内で過去に虐待が発生した場合は、きょうだい何らかの影響を受けている可能性もある。そのため、支援の必要性を判断する兆候として、過去の虐待通告、子育て相談などの有無を確認すること。</p>
保護者の状況	
18 保護者との同居	<p>保護者と子どもが接触する時間、状況、頻度等を確認すること。</p>
19 育児・養育能力	<p>必要な支援・サービスの内容や頻度を検討には、保護者の育児力や養育能力が重要な視点になるため、その確認、状況把握には留意すること。</p> <p>保護者の育児知識の程度だけでなく子どもの養育への関心等も適切な養育ができるためには重要であり、養育への意欲も含め評価すること。</p>

20 育児・養育意欲	<p>妊娠中、出産前後の状況を把握しつつ、「予期しない妊娠、計画しない妊娠・出産」「妊婦健診未受診から出産」の場合には、子どもの存在の拒否の有無や養育能力に応じた適切な環境や十分なサポート体制が取られているかなどを確認すること。</p>
21 精神状態	<p>現在の状態や病名にとらわれず、過去の受診状況・治療状況、親族からの情報等を収集し、精神科医師等の専門職の見立てを参考に養育に影響を与えている精神状態であるかを留意すること。</p> <p>また、精神症状（妄想、幻聴、幻覚等）がある場合は、通院、服薬管理ができるか否かも確認すること。</p> <p>さらに、支援方針を検討する際には、保護者の病識の有無、衝動性・攻撃性の有無等を十分に勘案する必要があるので、留意すること。</p> <p>なお、疾病による精神症状があるが治療を受けておらず精神状態が不安定な場合や依存症等の問題を抱えている場合は適切な養育行動がとれないことが多く、高いリスクに該当する。</p> <p>逆に、通院服薬管理ができ、症状が安定傾向にあればリスクは低い。</p>
22 依存の問題 (薬物、アルコール等)	<p>依存の問題は、保護者の養育能力や人間関係の持ち方等、子育て全体に影響を与えるため、保護者自身が依存に関する問題意識や治療への意思の有無等について確認する必要がある。</p>
23 虐待の認識	<p>支援側のアプローチ、関係の持ち方に大きく影響するため、虐待行為への自覚の有無、認識について確認すること。</p>
24 援助への態度	<p>虐待する家族の特徴的な人間関係の取り方として、「拒否」「無視」「訪問できない」「攻撃的な態度」があげられる。よって、家庭訪問や面接の約束をしてもキャンセルが多い、家庭訪問時にノックには応えるが家には入れてくれないなど、援助が入ろうとするとそれを拒む時には、支援が必要な保護者として判断すること。</p> <p>また、親族又は関係機関からの援助を受け入れる態度として、「問題意識がない」「拒否」「接触困難」の場合は、リスクが高い。「わかりました」と返事はよいが実行されない場合にもリスクを有しているという視点で対応する。</p>
25 困り感・改善意欲	<p>支援側のアプローチ、関係の持ち方に大きく影響するため、保護者の問題認識の有無、問題認識の状況や問題の解決を望む意思の有無等を確認し、判断すること。</p>
26 サービス利用	<p>公的なサービスの有無だけでなく、必要な支援をしてくれる人が日常にいるのか、日常的に相談できる機関や人がいるのか、夜間等の緊急時に発見・対応してくれる人が近くにいるのかなどインフォーマルなサポートについても確認すること。</p>
27 懸念されること 気になること	<p>1～26の項目に該当はしないが、支援側が気になることや経過を追うべき状況などについて記載すること。</p>

(12) 状況例

項目に該当する子どもや保護者にみられる状況（虐待リスクとなる情報）の一部を例示している。詳しくは、「リスク因子の主な指標例」（※4）を参考とされたい。

なお、状況例に該当する場合には、○に☑を入れるなど使用上の工夫も可能である。

(13) 把握した状況及び様子

状況例及び別添資料「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例） 記載例①又は記載例②」を参考に記載すること。

通告内容や関係機関に対する調査により把握した情報、安全確認時に子どもや保護者から聴き取った情報やその際の様子等を対応した担当者が記載すること。

(14) リスク

把握した状況及び様子を記載した後、項目ごとに虐待リスクの有無を判断する。

判断は、初回、2回目の調査結果から判断したリスクの有無を記載すること。

なお、シート記載時に、把握ができておらず、不明である事項については、虐待リスクがある可能性を認識した上で、引き続きその確認に努めること。

また、客観性を保つため、できる限り複数の担当者が記入・判断すること。

（※4）リスク因子の主な指標例

項目	内 容
虐待状況の確認	
1 身体的な状況 (身体的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> ○頭部、腹部、胸部の殴打・蹴る等で生命の危機に係る受傷 ○受傷状況不明の骨折 ○新旧混在した傷がある ○首しめ・布団蒸し・鼻と口を塞ぐなど窒息につながる行為 ○逆さつり ○溺れさせる ○熱湯をかける ○激しく投げつける ○異物を飲ませる ○たばこ・ライターなど火の押しつけ ○乳幼児揺さぶられ症候群等の虐待による乳幼児頭部外傷疑い ○代理によるミュンヒハウゼン症候群疑い ○熱中症、低体温症を招くような環境下（車中の放置等）での放置 ○暑い日、寒い日に戸外放置 ○玄関やベランダに締め出し、子どもが求めても中に入れない ○長期間部屋に閉じ込める ○部屋に閉じ込める ○医療を必要とする外傷・打撲・火傷 ○傷やあざが残る暴力 ○物を使って叩く ○不適切な薬物投与 ○単発の暴力による小さくわずかな外傷 ○子どもからの訴えがある ○目撃情報がある ○外傷の残らない暴力 ○暴力を容認する偏ったしつけや教育姿勢 ○保護者から「たいてしまいそう」等の訴えがある ○放置すれば子どもの生命身体に（重篤かつ具体的な）被害が及ぶおそれがある

<p>2 ネグレクト</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な医療者のいない環境下での出産 ○乳幼児の遺棄・置き去り・放置 ○脱水症・栄養失調のため衰弱している ○慢性的な栄養不良や体重増加不良 ○必要な医療を受けさせない【生命の危険がある・入院加療が必要】 ○【生存・成長に】必要な食事や衣服・衛生環境等を与えない ○ライフラインが止まっている・止まるおそれがあるが、必要な対応をしない ○就学させていない ○登校・登園させない ○夜間子どもだけを置いて外出する ○監護が不十分なことによるケガが多い ○子どもに子どもの世話をさせる ○不衛生・異臭がする ○慢性的に劣悪な住環境 ○時折、大人の監督なく家に放置されている為、安全管理が不十分 ○乳幼児健診を合理的な理由なく受けさせない ○予防接種を合理的な理由なく受けさせない ○子どもの障害が顕著であるのに適切な療育、支援を受けさせない ○受診勧奨が繰り返されても、受診させない・再三の受診勧奨がなければ受診させない ○健康問題はないが食事・住居・衣服等が養育上不適切 ○食事量が不足していることが多く、栄養バランスが適切ではない ○季節に合わない服を着ている ○「世話をしたくない」等の訴えがある ○身辺自立の獲得を子ども任せにしている
<p>3 性的な被害の状況 (性的虐待)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○性交等、性的行為、性的接触 ○性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為 ○性感染症や性器・肛門の傷がある ○プライベートゾーンを触る触らせる（着衣の場合を含む） ○児童ポルノの被写体にする ○強制的に性的描写や性交等を見せる ○性器を見せる ○性行為や性的描写の鑑賞を子どもが見える状況で行う ○子どもに対して卑猥な言葉を発する ○性的描写を子どもの見える状態に放置する ○子どもに違和感があっても一緒に入浴することを強要する

4 心理的な状況 (心理的虐待)	<input type="checkbox"/> 心中や自殺を強要・教唆する <input type="checkbox"/> 子どもが感知できる環境下で次の行為が行われている ・ドメスティックバイオレンス　・自傷行為 <input type="checkbox"/> 刃物を使って威嚇をする <input type="checkbox"/> 子どもに対して言葉による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶の態度がある <input type="checkbox"/> 子ども自身の存在に関わるきょうだいとの極端な差別がある・きょうだいとの差別がある <input type="checkbox"/> きょうだいが一時的保護を要する虐待を受けている・きょうだい虐待を受けている <input type="checkbox"/> 「生まなければ良かった」「死んでしまえ」「出て行け」等の発言がある <input type="checkbox"/> 子どもに対して一時的に行われる言葉による威嚇・辱め・非難、無視や拒絶の態度がある <input type="checkbox"/> 塾や家庭学習の極端な無理強い <input type="checkbox"/> 泣き声通告【叩く音や怒鳴り声を伴うもの・叩く音や怒鳴り声を伴わないもの・一時的】 <input type="checkbox"/> 夫婦喧嘩に伴う通告、または口論や不和 <input type="checkbox"/> 「子どもがかわいく思えない」等の訴えがある
子どもの状況	
5 分離の意思	<input type="checkbox"/> 帰宅拒否 <input type="checkbox"/> 子どもが保護を希望 <input type="checkbox"/> 分離に対して同意 <input type="checkbox"/> 消極的帰宅選択 <input type="checkbox"/> 積極的帰宅選択
6 第三者による確認	<input type="checkbox"/> 長期間生存が確認されていない <input type="checkbox"/> 正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を繰り返し拒否 <input type="checkbox"/> 正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を拒否 <input type="checkbox"/> 1週間子どもの安全が確認できない <input type="checkbox"/> 子どもが保育所等に来なくなった
7 養育者への思い	<input type="checkbox"/> 怯える・いつも怖がって恐れている <input type="checkbox"/> 怖がる <input type="checkbox"/> 嫌がって遠ざけようとする <input type="checkbox"/> 保護者の前で萎縮 <input type="checkbox"/> 保護者の口止めに応じる
8 精神状態	<input type="checkbox"/> 生命に危険が及ぶ自傷他害がある <input type="checkbox"/> 極めて不安定 <input type="checkbox"/> 不安定な状態 <input type="checkbox"/> リストカットなど自傷行為がある <input type="checkbox"/> うつ的 <input type="checkbox"/> 暗い表情、表情が乏しい <input type="checkbox"/> 笑わない <input type="checkbox"/> 視線が合いにくい

9 性格行動面の問題	<ul style="list-style-type: none"> ○多動、落ち着かない ○誰にでも親しく話す ○暴力的 ○万引き等の虞犯行為 ○年齢不相応な性的言動が見られる ○過剰適応
10 発達及び健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ○未診断の低身長・低体重 ○障害診断がある ○療育手帳所持 ○定期健康診断未受診 ○障害の疑い ○関係機関から懸念がある ○予防接種未接種 ○3歳児健診で複数の虫歯がある ○低出生体重児診断を受ける
世帯の状況	
11 居住環境	<ul style="list-style-type: none"> ○放浪、車上生活 ○不適切な居住環境【健康被害が生じるほど著しく不衛生・著しく狭隘・不衛生】 ○サービス利用後も不衛生状態が継続 ○理由不明の頻繁な転居 ○サービス利用後に不衛生状態解消 ○狭隘な居住環境
12 経済状態	<ul style="list-style-type: none"> ○ライフラインが止まっている ○生活困窮（その日の生活に困る） ○収入不安定、多額の借金 ○世帯収入が生活保護基準を下回っている ○生活保護受給
13 家族形態	<ul style="list-style-type: none"> ○内縁の親子関係 ○若年保護者 ○ひとり親の夜間不在時に知人が子どもを監護 ○異性の友人が出入りするひとり親家庭 ○介護負担など、家族間に葛藤がある ○血縁のない親子関係 ○ひとり親家庭、多子家庭
14 父母の関係	<ul style="list-style-type: none"> ○ドメスティックバイオレンスが生じている【保護命令対象・対象外】 ○意見の対立が表面化している ○夫婦間に強い不満 ○離婚調停・審判中 ○夫婦間の信頼関係の欠如

15 親族との関係	<input type="checkbox"/> 交流がまったくない <input type="checkbox"/> 極度の過干渉がある <input type="checkbox"/> 交流があるが、反発等の支障がある <input type="checkbox"/> 過去の問題が解決されておらず、交流により強い葛藤が生じる <input type="checkbox"/> 遠距離居住により交流が少ない <input type="checkbox"/> 親族のサポートが少ない
16 相談歴	<input type="checkbox"/> 虐待による入院・入所歴がある <input type="checkbox"/> 虐待による一時保護歴がある <input type="checkbox"/> 他の虐待通告歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外の相談歴がある
17 きょうだいの相談歴	<input type="checkbox"/> 不審な死亡歴あり <input type="checkbox"/> 虐待による入院・入所歴あり <input type="checkbox"/> 虐待による一時保護歴あり <input type="checkbox"/> 虐待通告歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外の相談歴がある
保護者の状況	
18 養育者との同居	<input type="checkbox"/> 養育（虐待）者とのみ同居 <input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調している <input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人がいるが、虐待行為を黙認している <input type="checkbox"/> 虐待者は別居しているが、交流がある <input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人が介入し、守ることもある
19 育児・養育能力	<input type="checkbox"/> 生命維持に影響する飲食や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある・偏った知識 <input type="checkbox"/> 育児・養育能力【欠如・不十分・疑問】 <input type="checkbox"/> 育児・養育への【強い負担感がある、不安が強い、不安がある】 <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 知識の不足 <input type="checkbox"/> 事故防止・監督不十分 <input type="checkbox"/> 若年出産 <input type="checkbox"/> 関係機関の懸念がある

20 育児・ 養育意欲	<input type="checkbox"/> 育児・養育意欲【ない、不十分】 <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 無力感 <input type="checkbox"/> 過干渉 <input type="checkbox"/> 子どもへの関心はあるが、関わりに一貫性がない <input type="checkbox"/> 子どもとのやり取りを好まない <input type="checkbox"/> 障害診断に対する受容が困難 <input type="checkbox"/> 単調で機械的なやりとりになる <input type="checkbox"/> 子どもからの働きかけがなければ対応しない <input type="checkbox"/> 子どもへの関心はあるが、子どものニーズにうまく対応できない <input type="checkbox"/> 関係機関の懸念がある <input type="checkbox"/> 予期しない妊娠／計画していない妊娠出産 <input type="checkbox"/> 気持ちに余裕がないと、情緒的交流ができない <input type="checkbox"/> 子どもをの視点を理解しようとしていない
21 養育者・ 精神状態	<input type="checkbox"/> 入院加療が必要なほど不安定 <input type="checkbox"/> 医療機関受診を拒否するなど、衝動性が高く極めて不安定な状態 <input type="checkbox"/> 服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態 <input type="checkbox"/> 過去に自殺企図歴がある <input type="checkbox"/> 関係機関の懸念がある
(薬物、 アルコール等) 22 養育者・ 依存の問題	<input type="checkbox"/> 物質関連障害により生じる生活上の困難に子どもが日常的にさらされている <input type="checkbox"/> 薬物使用等による逮捕・勾留 <input type="checkbox"/> 依存があるが治療していない <input type="checkbox"/> 治療の有無に関わらず再発・憎悪を繰り返している <input type="checkbox"/> 複数の依存が合併している <input type="checkbox"/> 依存があるが治療している <input type="checkbox"/> 過去に依存歴がある <input type="checkbox"/> 関係機関の懸念あり
23 養育者・ 虐待の認識	<input type="checkbox"/> 行為、事実とも完全否認 <input type="checkbox"/> 行為は認めるが虐待を正当化 <input type="checkbox"/> 一部を虐待と認める <input type="checkbox"/> 虐待認識がある

24 援助 への 態度	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者が子どもの保護を求めている ○援助を拒絶、暴力・強迫的反発 ○正当な理由なく来所要請や家庭訪問に応じない・応じないことを繰り返す ○拒否的、攻撃的、無視○時や場面により態度が変わる ○期待と不安の混在 ○援助を積極的に受け入れる ○自ら援助を求める
25 困り 感・ 改善 意欲	<ul style="list-style-type: none"> ○改善意欲が全くない ○困り感を時折漏らすことがあるが、一貫しない ○困り感を表明できるが、解決方法が全く見いだせていない ○困り感があり、解決方法を求めている ○自身の問題の原因を子ども、他者、他機関に置く ○自身の問題について、子どもや他者の責任として非難を向けることがある ○行動改善の意向を示している ○行動改善への意欲がある
26 サー ビス 利用	<ul style="list-style-type: none"> ○提示されても拒否 ○必要性を否認 ○被害的に受け取る ○拒否や否定はしないが、利用には至らない ○関心を示さない ○興味は示す ○行動に移そうとする ○情報提供を求める ○すでに利用している

(15) 受理会議等でのリスク

受理会議等の協議の場において、組織として確認が必要とされた事項や留意する必要があるとされた点について記載すること。

(15) 子ども家庭支援員の資格等

子ども家庭支援員の資格等

- (1) 児童虐待を受けた児童の保護その他児童の福祉に関する専門的な対応を要する事項について、児童及びその保護者に対する知識及び必要な指導等を通じて的確な支援を実施できる十分な知識及び技術を有する者として内閣府令で定めるもの
- (2) 都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者
- (3) 学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に基づく大学又は旧大学令（大正 7 年勅令第 388 号）に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、厚生労働省令で定める施設において 1 年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務（以下「相談援助業務」という。）に従事したもの
- (4) 医師
- (5) 社会福祉士
- (6) 精神保健福祉士
- (7) 公認心理師
- (8) 社会福祉主事として 2 年以上児童福祉事業に従事した者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
- (9) 学校教育法による大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第 102 条第 2 項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (10) 学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (11) 外国の大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (12) 社会福祉士となる資格を有する者（（5）に規定する者を除く。）
- (13) 精神保健福祉士となる資格を有する者（（6）に規定する者を除く。）
- (14) 保健師
- (15) 助産師
- (16) 看護師
- (17) 保育士
- (18) 教育職員免許法（昭和 24 年法律第 147 号）に規定する普通免許状を有する者
- (19) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が 2 年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
 - ① 社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間
 - ② 児童相談所の所員として勤務した期間
- (20) 社会福祉主事たる資格を得た後 3 年以上児童福祉事業に従事した者（（19）に規定する者を除く。）
- (21) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和 23 年厚生省令第 63 号）第 21 条第 6 項に規定する児童指導員

(16) 虐待対応専門員の資格等

虐待対応専門員の資格等

- (1) 児童虐待を受けた児童の保護その他児童の福祉に関する専門的な対応を要する事項について、児童及びその保護者に対する知識及び必要な指導等を通じて的確な支援を実施できる十分な知識及び技術を有する者として内閣府令で定めるもの
- (2) 都道府県知事の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業し、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者
- (3) 学校教育法に基づく大学又は旧大学令に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、厚生労働省令で定める施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (4) 医師
- (5) 社会福祉士
- (6) 精神保健福祉士
- (7) 公認心理師
- (8) 社会福祉主事として2年以上児童福祉事業に従事した者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
- (9) 学校教育法による大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (10) 学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (11) 外国の大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (12) 社会福祉士となる資格を有する者（（5）に規定する者を除く。）
- (13) 精神保健福祉士となる資格を有する者（（6）に規定する者を除く。）
- (14) 保健師
- (15) 助産師
- (16) 看護師
- (17) 保育士であって、指定施設において2年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したもの
- (18) 教育職員免許法に規定する普通免許状を有する者
- (19) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が2年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
 - ① 社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間
 - ② 児童相談所の所員として勤務した期間
- (20) 社会福祉主事たる資格を得た後3年以上児童福祉事業に従事した者（（19）に規定する者を除く。）
- (21) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第21条第6項に規定する児童指導員

(17) 最低配置人員

1. 主な職員の最低配置人員

	子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員	合計
小規模 A 型 児童人口概ね 0.9 万人未満 (人口約 5.6 万人未満)	常時 2 名 (1 名は非常勤 形態でも可)	—	—	常時計 2 名以上
小規模 B 型 児童人口概ね 0.9 万人以上 1.8 万人未満(人口約 5.6 万 人以上約 11.3 万人未満)	常時 2 名 (1 名は非常勤 形態でも可)	—	常時 1 名 (非常勤形態で も可)	常時計 3 名以上
小規模 C 型 児童人口 1.8 万人以上 2.7 万人未満 (人口 11.3 万人 以上約 17 万人未満)	常時 2 名 (1 名は非常勤 形態でも可)	—	常時 2 名 (非常勤形態で も可)	常時計 4 名以上
中規模型 児童人口概ね 2.7 万人以上 7.2 万人未満(人口約 17 万 人以上約 45 万人未満)	常時 3 名 (1 名は非常勤 形態でも可)	常時 1 名 (非常勤形態で も可)	常時 2 名 (非常勤形態で も可)	常時計 6 名以上
大規模型 児童人口概ね 7.2 万人以上 (人口約 45 万人以上)	常時 5 名 (1 名は非常勤 形態でも可)	常時 2 名 (非常勤形態で も可)	常時 4 名 (非常勤形態で も可)	常時計 11 名以上

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

2. 虐待対応専門員の上乗せ配置の算定式

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

(※1)市区町村内に複数の支援拠点を設置する場合には、支援拠点単位で算定。

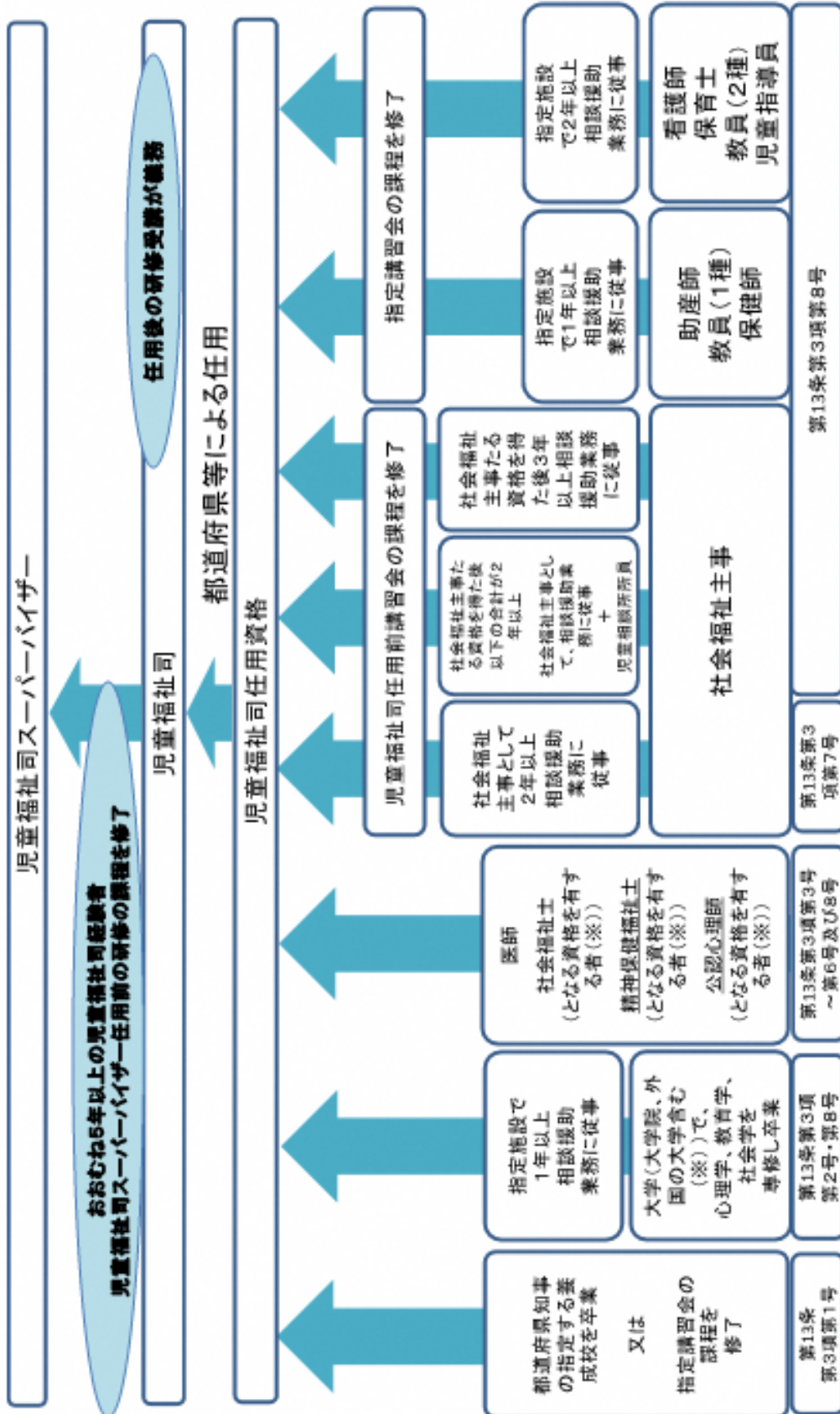
(※2)各年度における上乗せ人員は、児童人口は直近の国勢調査の数値を、児童虐待相談対応件数は前々年度の福祉行政報告例の数値を用いて算定。

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

(18) 児童福祉司の任用資格について

児童福祉司の任用資格取得過程

※下線は、児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律（令和元年法律第46号）による改正



※第13条第3項第8号に該当。

児童福祉法施行規則第6条第7号のこども家庭庁長官が定める講習会の内容

保健師等新たに児童福祉司の任用資格に追加される方が受講しなければならない講習会は、以下の基準を満たすものとする。

- ①都道府県(指定都市、児童相談所設置市を含む。)又は都道府県からの委託を受けた社会福祉法人その他の者が行うものであること。
- ②講義及び演習により行うものであること。
- ③修業期間が概ね3月以内であること。
- ④講習会の内容は、以下に定める以上であること。

【講義科目】

児童福祉論、児童相談所運営論、養護原理、障害者福祉論、社会福祉援助技術論、児童虐待援助論

【演習科目】

社会福祉援助技術演習、児童虐待援助演習

※ 講義科目については、通信教育による受講も認められるものとする。

児童福祉法第13条第3項第8号の厚生労働大臣が定める講習会の内容

社会福祉主事として2年以上相談援助業務に従事した者等で新たに児童福祉司の任用資格に追加される方が受講しなければならない講習会は、以下の基準を満たすものとする。

- ①都道府県(指定都市、児童相談所設置市を含む。)又は当該都道府県からの委託を受けた社会福祉法人その他の者が行うものであること。
- ②講義及び演習により行うものであること。
- ③修業期間は、概ね1月以内であること。
- ④講習会の内容は、以下に定める以上であること。

【講義及び演習科目】

児童の権利擁護、児童家庭福祉における倫理的配慮、児童家庭相談援助制度及び実施体制、児童の成長・発達と生育環境、ソーシャルワークの基本、児童家庭支援のためのケースマネジメントの基本、児童相談所における方針決定の過程、社会的養護における自立支援、関係機関との連携・協働と在宅支援、行政権限の行使と司法手続、児童虐待への対応の基本、少年非行への対応の基本、障害相談・支援の基本

指定施設の範囲

- 指定施設の範囲は、福祉に関する相談援助をその業務とする社会福祉士及び精神保健福祉士の受験資格を得るための実務経験の場として認められている施設その他厚生労働大臣が適当と認める施設とする（児童福祉法施行規則第5条の3）。具体的には、以下の施設が該当する。
 - 1. 社会福祉士及び介護福祉士法第7条第4号の厚生労働省令で定める施設
 - 地域保健法の規定により設置される保健所
 - 児童福祉法に規定する児童相談所、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター及び障害児通所支援事業又は障害児相談支援事業を行う施設
 - 医療法に規定する病院及び診療所
 - 身体障害者福祉法に規定する身体障害者更生相談所及び身体障害者福祉センター
 - 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神保健福祉センター
 - 生活保護法に規定する救護施設及び更生施設
 - 社会福祉法に規定する福祉に関する事務所
 - 知的障害者福祉法に規定する知的障害者更生相談所
 - 老人福祉法に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センター
 - 母子及び父子並びに寡婦福祉法に規定する母子・父子福祉センター
 - 介護保険法に規定する介護保険施設及び地域包括支援センター
 - 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する障害者支援施設、地域活動支援センター、福祉ホーム及び障害福祉サービス事業（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援又は自立生活援助を行うものに限る。）又は一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う施設
 - 困難な問題を抱える女性への支援に関する法律に規定する女性相談支援センター及び女性自立支援施設
 - 上記に掲げる施設に準ずる施設として厚生労働大臣が認める施設
 - 2. 精神保健福祉士法第7条第4号の厚生労働省令で定める施設
 - 精神科病院
 - 市役所、区役所又は町村役場（精神障害者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する精神障害者をいう。以下同じ。）に対してサービスを提供する部署に限る。）
 - 地域保健法に規定する保健所又は市町村保健センター
 - 児童福祉法に規定する障害児通所支援事業（医療型児童発達支援を除く。）若しくは障害児相談支援事業を行う施設、児童自立生活援助事業を行う施設、乳児院、児童相談所、母子生活支援施設、児童養護施設、福祉型障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設又は児童家庭支援センター（いずれも精神障害者に対してサービスを提

供するものに限る。)

- 医療法に規定する病院及び診療所（精神病床を有するもの又は精神科若しくは心療内科を広告しているものに限る。)
 - 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神保健福祉センター
 - 生活保護法に規定する救護施設又は更生施設（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 社会福祉法に規定する福祉に関する事務所又は市町村社会福祉協議会（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 知的障害者福祉法に規定する知的障害者更生相談所（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 障害者の雇用の促進等に関する法律に規定する広域障害者職業センター、地域障害者職業センター又は障害者就業・生活支援センター（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）に規定する地域包括支援センター（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 法務省設置法に規定する保護観察所又は更生保護事業法（平成七年法律第八十六号）に規定する更生保護施設（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する障害福祉サービス事業（生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援又は共同生活援助を行うものに限る。）、一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う施設、障害者支援施設、地域活動支援センター又は福祉ホーム又は基幹相談支援センター（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
 - 上記に掲げる施設に準ずる施設として厚生労働大臣が定める施設（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
3. 上記に掲げる施設に準ずる施設としてこども家庭庁長官が認める施設
- 保育所
 - 都道府県及び市町村（特別区を含む。）（児童家庭相談業務を行う部署に限る。)

※ 児童福祉司の任用資格要件を満たすためには、指定施設において、相談援助業務に従事していることが必要であり、その具体的な範囲は、下記の通知

①指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について（昭和 63 年 2 月 12 日 社庶第 29 号）

）

②指定施設における業務の範囲等について（平成 23 年 8 月 5 日 障発 0805 第 4 号）によるほか、以下のとおりとする。

○指定施設に配置された保育士であって、保護者に対する相談、助言若しくは指導又は援助を行うための関係者との連絡、調整等の業務に年間を通じた勤務時間の概ね 5 割

以上従事したもの

- 児童自立支援施設に配置された児童福祉施設最低基準(昭和 23 年厚生省令第 63 号)第 80 条に規定する児童生活支援員
- 乳児院等に配置された「乳児院等における早期家庭復帰等の支援体制の強化について」(平成 16 年 4 月 28 日付け雇発第 0428005 号)に規定する家庭支援専門相談員
- 都道府県又は市町村(特別区を含む。)(児童家庭相談業務を行う部署に限る。)の職員であって、保護者に対する相談、助言若しくは指導又は援助を行うための関係者との連絡、調整等の業務に年間を通じた勤務時間の概ね 5 割以上従事したもの

(19) 統計分類

統計分類

経 路			種 別			処 理		
都道府県・ 中核市 指定都市	児童相談所	ア	養護 相談	児童虐待相談	a	面 接 指 導	助言指導	1
	福祉事務所	イ		その他の相談	b		継続指導	2
	保健センター	ウ			他機関あつせん		3	
	その他	エ	保健相談	c	児童相談所送致	4		
市 町 村	福祉事務所	オ	障 害 相 談	肢体不自由相談	d	知的障害者福祉司・ 社会福祉主事指導	5	
	保健センター	カ		視聴覚障害相談	e			助産又は母子保護の実施に 係る都道府県知事への報告
	その他	キ		言語発達障害等相談	f	その他	7	
児童発達 福祉支援 施設 医療機 関	保育所	ク		重症心身障害相談	g			
	児童福祉施設	ケ		知的障害相談	h			
	指定発達支援医療機関	コ		発達障害相談	i			
認定こども園	警察等	サ シ		非 行 相 談	ぐ犯行為等相談	j		
			触法行為等相談		k			
保健所及び 医療機関	保健所 医療機関	ス セ	育 成 相 談	性格行動相談	l			
				不登校相談	m			
				適性相談	n			
学 校 等	幼稚園	ソ	そ の 他 の 相 談	p				
	学校	タ						
	教育委員会等	チ						
里 親		ツ						
児 童 委 員		テ						
家 族 ・ 親 戚		ト						
近 隣 ・ 知 人		ナ						
児 童 本 人		ニ						
そ の 他		ヌ						