

要保護児童対策地域協議会のあり方に関する調査研究
報告書

令和5年3月

目次

第1章 本事業の概要	5
1. 本事業の背景と目的	5
2. 実施内容	5
3. 用語の定義	6
第2章 検討委員会	7
1. 検討委員会設置の目的	7
2. 委員構成	7
3. 検討委員会の開催概要	7
第3章 アンケート調査	9
1. 調査目的	9
2. 調査方法	9
3. 調査対象	9
4. 調査期間	9
5. アンケート調査結果	9
6. アンケート調査の小括	29
7. アンケート調査からみえる実態と課題	30
第4章 ヒアリング調査	33
1. 調査目的	33
2. 調査方法	33
3. 調査対象	33
4. 調査期間	34
5. 調査内容	34
6. ヒアリング調査結果	36
7. ヒアリング調査の小括	43
8. ヒアリング調査からみえた実態と課題	44
第5章 情報共有ツール調査研究	48
1. 実施概要	48
2. デルファイ法について	50
3. デルファイ法による調査の結果	56
4. 情報共有ツール調査の小括	65

第6章 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直しにむけて..... 66

1. 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直しの観点 66
2. 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直しの検討における意見 66
3. 見直し案に反映しきれなかった意見について 68

第7章 まとめ..... 69

1. 本調査研究全体の総括 69
2. 今後の検討課題 71

資料編

I	アンケート調査票	75
II	アンケート調査集計結果	85
III	ヒアリング調査票	160
IV	ヒアリング調査結果	164

別紙

- 別紙1 気づきのポイント情報共有ツール
- 別紙2 気づきのポイント情報共有ツール活用の手引き
- 別紙3 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直し（案）

第1章 本事業の概要

1. 本事業の背景と目的

要保護児童及び要支援児童並びに特定妊婦の早期発見や適切な支援・保護を行うためには、地域の関係機関が当該児童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。

これまでも地域の様々な機関が参画する要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）の仕組みを活用した関係機関の連携強化の取組が行われている。その中で、関係機関等が要保護児童等の情報や必要な支援のあり方等を共有し、適切な連携を図る上で、要対協の実効性向上が課題となっている。令和4年6月15日に公布された児童福祉法等の一部を改正する法律においては、子どもや妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、母子保健の相談、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成等が市区町村の行わなければならない業務として位置づけられた。同時に、子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターの設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、すべての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置を図り、市区町村における支援体制の強化も図られている。

このような中、本調査研究では、要対協の活性化のため、実態の把握、課題の整理及びその対応等の整理を行い、要対協の効果的な運営方法や、個別ケース検討会議の開催基準・開催頻度等についてのマニュアルを作成するとともに、要対協の支援対象である要保護児童、要支援児童及び特定妊婦に係る関係機関からの情報提供を促すツールの試行的作成等を行うことを目的として、本事業を実施した。

2. 実施内容

(1) 有識者による検討委員会の開催

本事業を実施する際に、専門的な見地からの検討・助言等を受けるため、有識者や自治体関係者等で構成する検討委員会を設置した。検討委員会については、第2章に詳述する。

(2) 自治体の事例収集

要対協の実状を踏まえた議論を行うため、アンケート調査及びヒアリング調査を実施した。アンケート調査については第3章、ヒアリング調査については第4章に詳述する。

(3) 本事業における成果物

本事業における成果物として、本報告書の他に以下を作成した。

① 気づきのポイント情報共有ツール

要対協の支援対象である、要保護児童、要支援児童、特定妊婦を関係機関がより早期に適切に把握できるよう、関係機関が主に市町村（子ども家庭支援総合拠点等）へ情報共有するための「気づきのポイント情報共有ツール（以下「気づきツール」という。）」を試行的に作成した。気づきツールの作成に関しては第5章に詳述する。

②要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直し案

(2) で実施した調査結果や(1)の委員会での議論を踏まえ、要対協の効果的な運営方法等についてのマニュアルとして、現行の要保護児童対策地域協議会設置・運営指針(以下「要対協設置・運営指針」という。)の見直し案を作成した。要対協設置・運営指針の見直し案作成に関しては第6章に詳述する。

3. 用語の定義

本報告書で使用する用語の定義について、図表1に記載する。

図表 1 本報告書における用語の定義

本報告書における表記	意味
要対協	要保護児童対策地域協議会の略称
厚労省ツール	平成28年12月16日 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「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」別表1~3を指す

第2章 検討委員会

1. 検討委員会設置の目的

本事業を実施するに当たり、専門的な見地からの検討・助言等を受けることを目的として検討委員会を設置した。

2. 委員構成

検討委員会は、有識者や自治体関係者等 9 人で構成することとした。本検討委員会の構成員は図表 2 の通りである。

図表 2 検討委員会構成員名簿（敬称略、五十音順）

区分	氏名	所属・役職
委員	上野 昌江	関西医科大学看護学部・看護学研究科 教授
委員	川松 亮	明星大学人文学部福祉実践学科 教授
委員	佐藤 拓代	公益社団法人母子保健推進会議 会長
委員 (★)	佐藤 まゆみ	淑徳大学短期大学部こども学科 教授
委員	須本 祥子	福井県越前市こども家庭課子ども・子育て総合相談室
委員	田中 千鶴子	千葉県松戸市子ども部子ども家庭相談課 主査
委員	藤林 武史	西日本研修センターあかし センター長
委員	増沢 高	こどもの虹情報研修センター 副センター長兼研究部長
委員	八木 安理子	同志社大学心理学部 客員教授

★：座長

3. 検討委員会の開催概要

(1) 検討委員会における検討事項

検討委員会では、主に以下の点について検討した。

- ①本事業で実施する調査に関する助言
- ②要対協設置・運営指針の改定に関する検討
- ③情報共有ツールに関する検討

(2) 検討委員会各回の開催日程及び議事

検討委員会の各回の開催日程及び議事は図表3の通りである。

図表 3 検討委員会各回の実施内容

区分	時期	主な内容（開催方法）
第1回	9月15日（木） 14:00～16:00	・ 本事業の概要説明 ・ アンケート調査設計の検討 ・ ヒアリング調査設計の検討 (事務局会議室及びオンラインのハイブリッド開催)
第2回	12月2日（金） 17:00～19:00	・ アンケート調査結果報告 ・ 今後の調査研究の進め方 ・ 情報共有ツール調査についての検討 ・ ヒアリング調査設計の検討 (オンライン開催)
第3回	2月3日（金） 18:00～20:00	・ ヒアリング調査結果報告 ・ 情報共有ツール作成方法の検討 ・ 今後のスケジュール (オンライン開催)
第4回	3月6日（月） 16:00～18:00	・ 事業報告書（案）の検討 ・ 要対協設置・運営指針改定案の検討 ・ 情報共有ツール（気づきツール）の検討 (事務局会議室及びオンラインのハイブリッド開催)
第5回	3月14日（火） 10:00～12:00	・ 事業報告書（修正案）の検討 ・ 要対協設置・運営指針見直し案の検討 ・ 情報共有ツール（気づきツール）の検討 (事務局会議室及びオンラインのハイブリッド開催)

第3章 アンケート調査

1. 調査目的

要保護児童対策地域協議会について、各自治体の取組の実態や課題を把握、整理・可視化することを目的として、アンケート調査を実施した。

2. 調査方法

日本全国の市区町村に対し、web アンケートのリンクを記載したメールを配信した。回答は web 上の回答フォームに入力するかたちで、回収を行った。集計に当たり、回答自治体を人口規模別に「指定都市・児童相談所設置市」、「人口 30 万人以上の市」、「人口 10 万人以上 30 万人未満の市」、「人口 10 万人未満の市」、「町」、「村」の 6 つに区分し、集計を行った。さらに回答した自治体を「虐待対応窓口に配置されている職員（以下「配置職員」という。）1 人当たりの対応ケース数¹」で区分した。区分の仕方は「80 件以上」、「20 件以上 80 件未満」、「5 件以上 20 件未満」、「5 件未満」であり、それぞれ集計を行った。

3. 調査対象

全国の市区町村：1,741 自治体²

4. 調査期間

アンケート実施期間：2022 年 10 月～11 月

5. アンケート調査結果

アンケート回答数は 940 であり、回収率は 54.0%であった。回答した自治体を人口規模別、配置職員 1 人当たりの対応ケース数別で集計したものが図表 4、5 である。

図表 4 回答した自治体の区分

区分	配布数	回答数	回収率
指定都市・児童相談所設置市	25	18	72.0%
人口 30 万人以上の市	61	51	83.6%
人口 10 万人以上 30 万人未満の市	201	127	63.2%
人口 10 万人未満の市	528	307	58.1%
町	743	369	49.7%
村	183	68	37.2%
合計	1,741	940	54.0%

¹ 要対協に登録されている要保護児童、要支援児童、特定妊婦の合計ケース数を配置職員数で除した値

² 厚生労働省「市町村（虐待対応担当窓口等）の状況調査（令和 2 年度調査）の要保護児童対策地域協議会の設置運営状況調査結果より抜粋（<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000987741.pdf>）

図表 5 回答した自治体の配置職員 1 人当たりの対応ケース数（令和 2 年 4 月 1 日時点）

区分	配布数	回答数	回収率
80 件以上	94	64	68.1%
20 件以上 80 件未満	564	320	56.7%
5 件以上 20 件未満	658	349	53.0%
5 件未満	425	207	48.7%
合計	1,741	940	54.0%

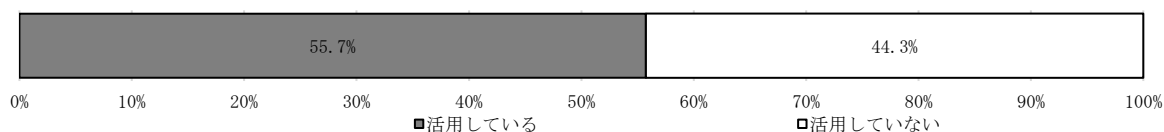
本アンケートの集計結果の全体は「資料編Ⅰアンケート調査票」及び「資料編Ⅱアンケート調査集計結果」とし、本文では主要な結果について記載する。

(1) 判断目安（ツール）³の活用について

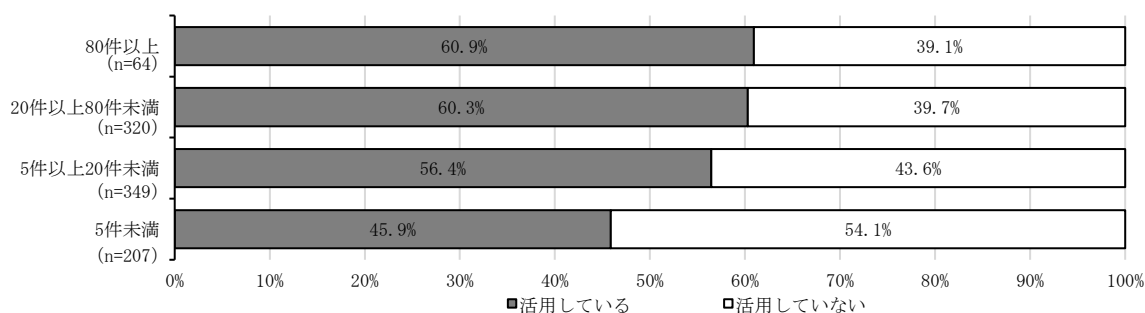
①対象児童、家庭のアセスメントでの判断目安（ツール）の活用有無

対象児童、家庭のアセスメントにおいて、判断目安（ツール）を「活用している」と回答したのは全体の約半数であった。配置職員 1 人当たりの対応ケース数別にみると、対応ケース数が少なくなればなるほど判断目安（ツール）を活用している割合が低くなっていた。

図表 6 判断目安（ツール）の活用有無 回答数 940



図表 7 配置職員 1 人当たりの対応ケース数別の判断目安（ツール）の活用有無

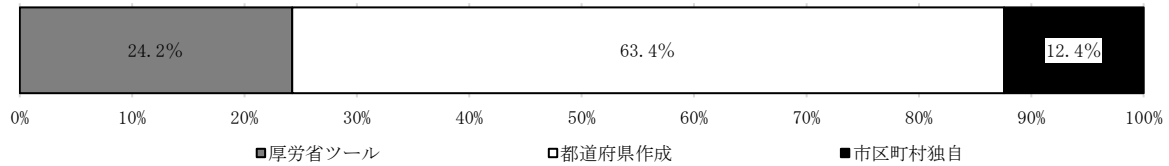


②対象児童、家庭のアセスメントで活用している判断目安（ツール）の種類

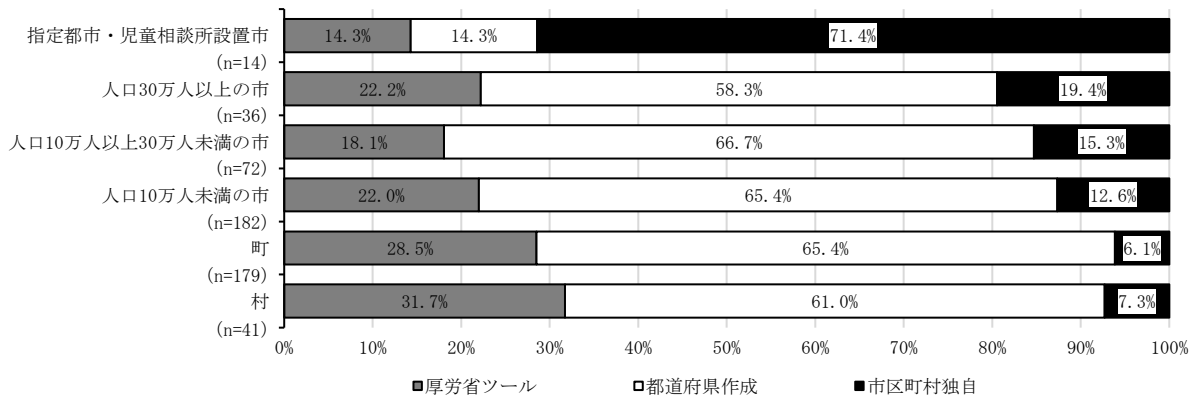
「都道府県作成」の判断目安（ツール）を活用する割合が最も多く、約 6 割を占めた。都市区分別にみると、指定都市・児童相談所設置市は「市区町村独自」の判断目安（ツール）を活用する割合が最も多く、約 7 割を占めた。その他の市町村は「都道府県作成」の判断目安（ツール）を活用する割合が最も多く、約 6 割を占めた。

³ 本調査における「判断目安（ツール）」とは、「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 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）の別表 1～3 と類似するものを指す。

図表 8 活用有無している判断目安（ツール）の種類 回答数 524



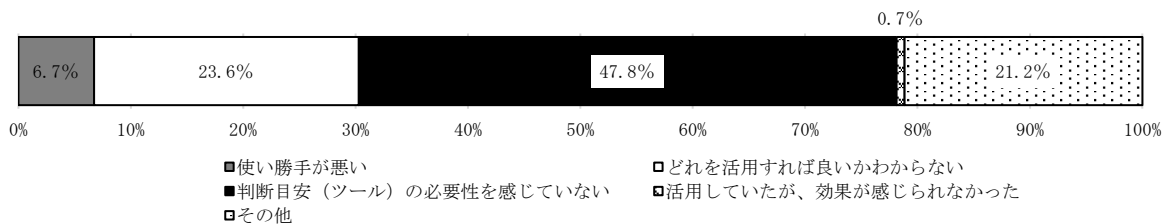
図表 9 都市区分別の活用している判断目安（ツール）の種類



③対象児童、家庭のアセスメントにおいて、判断目安（ツール）を活用しない理由

判断目安（ツール）を活用しない理由として最も多かったのは「関係者等との協議を踏まえて判断しており、判断目安（ツール）を使う必要性を感じていない」であり、約半数を占めた。「使い勝手が悪い」理由としてはチェック項目が多いという意見が最も多かった。都市区分別にみると、人口30万人以上の市では「関係者等との協議を踏まえて判断しており、判断目安（ツール）を使う必要性を感じていない」が7割近くを占めた。

図表 10 判断目安（ツール）を活用していない理由 回答数 416



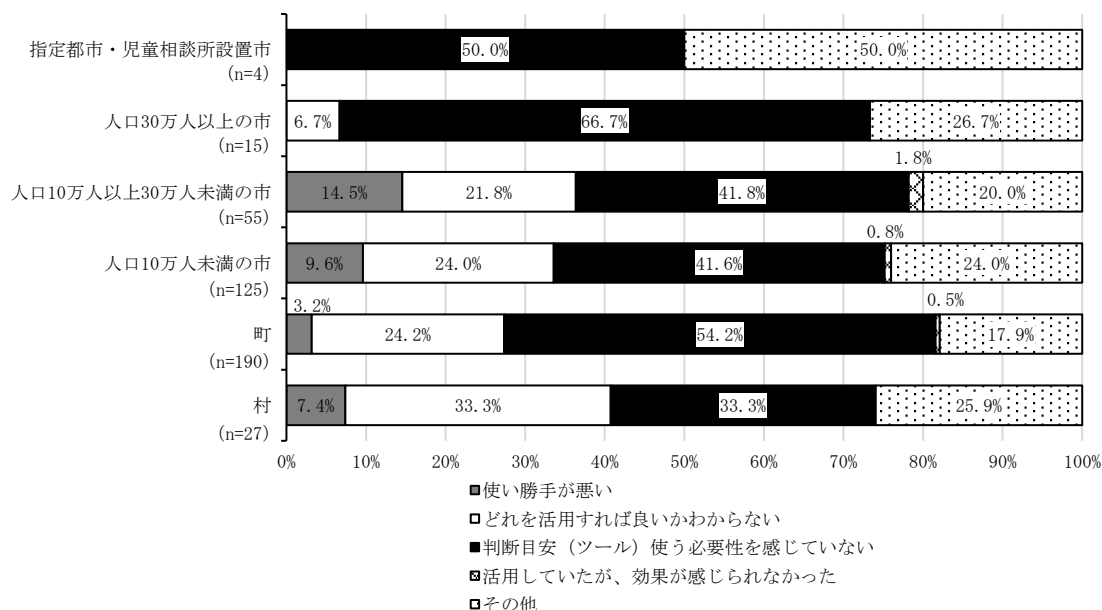
図表 11 「使い勝手が悪い」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
チェック項目が多い。	21
チェック項目ほどの重篤な様子はなく、一見するとリスクがないように見える。	2
すべての情報を得ることができないため、判断しにくい。	1
チェック項目の内容が細かい。	1
記録内容が多い。現場進行しながらアセスメントすることは時間的に問題である。	1

図表 12 「その他」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
他の判断目安（ツール）を活用している。	45
判断目安（ツール）のことを知らなかった。	19
該当するケースがない。	8
協議のみで判断している。	5
判断目安（ツール）を使用するための準備をしている。	4
判断目安（ツール）を使用する時間がない。	3
他の機関で判断を行うため、判断する必要がない。	2

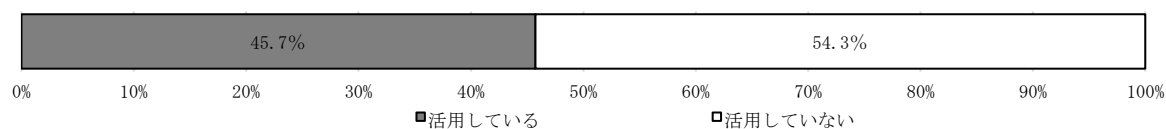
図表 13 都市区別の判断目安（ツール）を活用しない理由



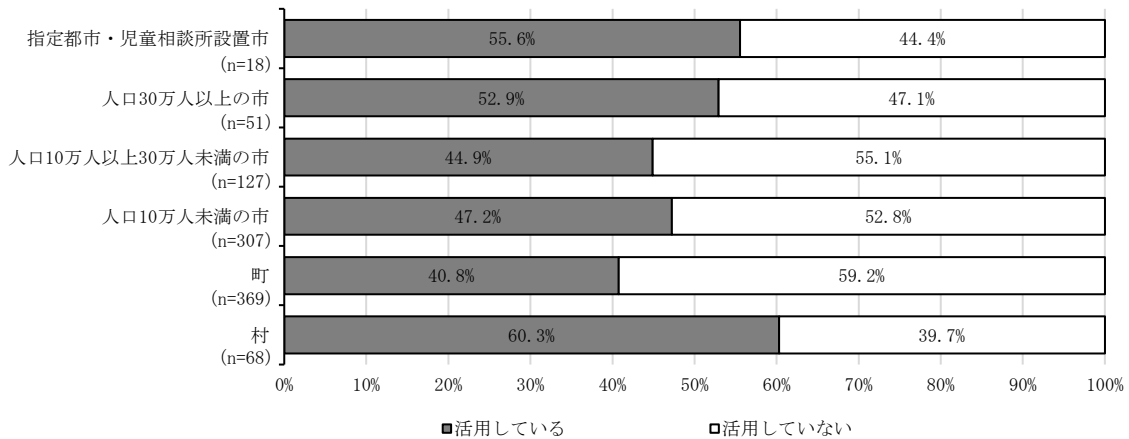
④情報提供を行う際の判断目安（ツール）の活用有無

情報提供を行う際に判断目安（ツール）を「活用している」と回答したのは全体の約半数であった。都市区別にみると、情報提供を行う際に判断目安（ツール）を「活用している」割合が最も多いのは村であり、約6割を占めた。

図表 14 情報提供を行う際の判断目安（ツール）の活用有無 回答数 940



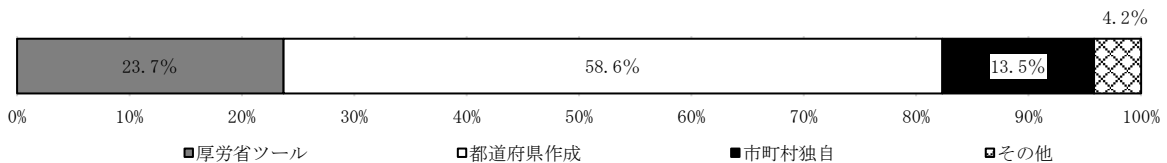
図表 15 都市区分別の情報提供を行う際の判断目安（ツール）の活用有無



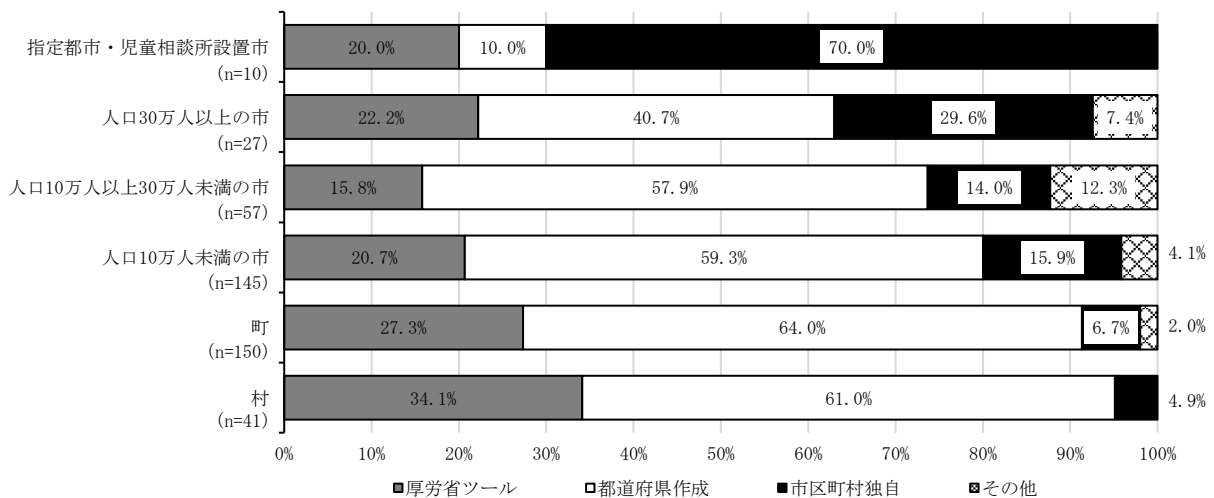
⑤情報提供時に活用している判断目安（ツール）の種類

情報提供時に活用している判断目安（ツール）は「都道府県作成」の判断目安（ツール）が最も多く、約 6 割を占めた。また都市区分別では指定都市・児童相談所設置市では「市区町村独自」の判断目安（ツール）が最も多く、7 割を占めた。

図表 16 情報提供時に活用している判断目安（ツール） 回答数 430



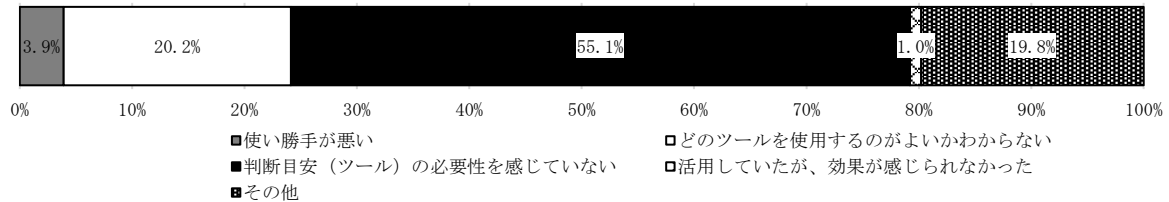
図表 17 都市区分別の情報提供時に活用している判断目安（ツール）



⑥情報提供時に判断目安（ツール）を活用しない理由

情報提供時に判断目安（ツール）を活用しない理由として最も多かったのは「関係機関等との協議を踏まえて判断しており、判断目安（ツール）の必要性を感じていない」であり、6割近くを占めた。

図表 18 判断目安（ツール）を活用していない理由 回答数 510



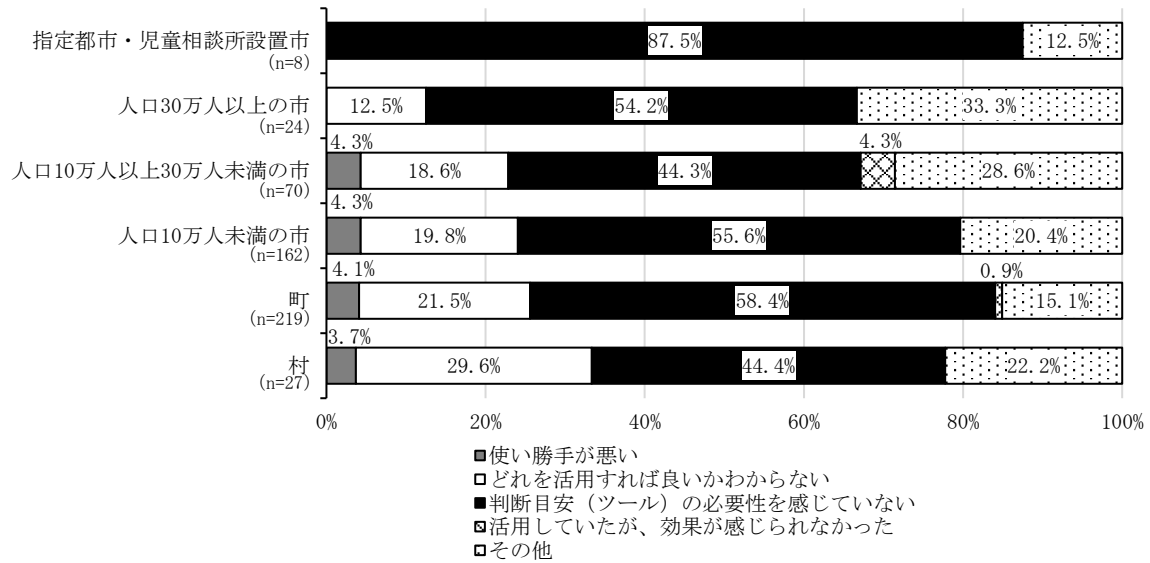
図表 19 「使い勝手が悪い」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
チェック項目が多い。	11
共通理解ができていない、浸透していない。	2
対象となるケースがないまたは少ない。	2
人によって判断が変わってくることや最終的な評価が評価者の判断に委ねられている。	1
チェックだけで、アセスメント理由がないため使いづらい。	1

図表 20 「その他」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
判断目安（ツール）の存在を知らなかった。	25
他の判断目安（ツール）を活用している。	23
他の関係機関の状況を知らない。	16
判断目安（ツール）が使えるような体制ではない。	9
該当するケースがない。	7
協議のみで判断している。	6
判断目安（ツール）を使用するための準備をしている。	2
判断目安（ツール）を使用するための時間がない。	2
過去に実績がなく、活用していない。	1
関係機関にツールを使いこなすだけのスキルがない。	1
ケースの状況に応じて判断・対応している。	1
判断目安（ツール）を用いなくても情報共有が可能。	1
評価者によって判断が異なることも多く、関係機関と共有するには活用しづらい。	1
記入が煩雑で、ケースによって適切か判断できないことがある。	1

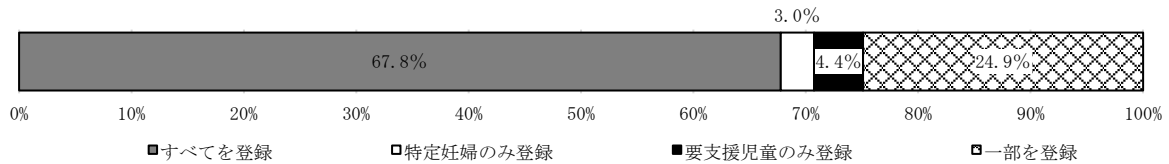
図表 21 都市区分別の判断目安（ツール）を活用していない理由



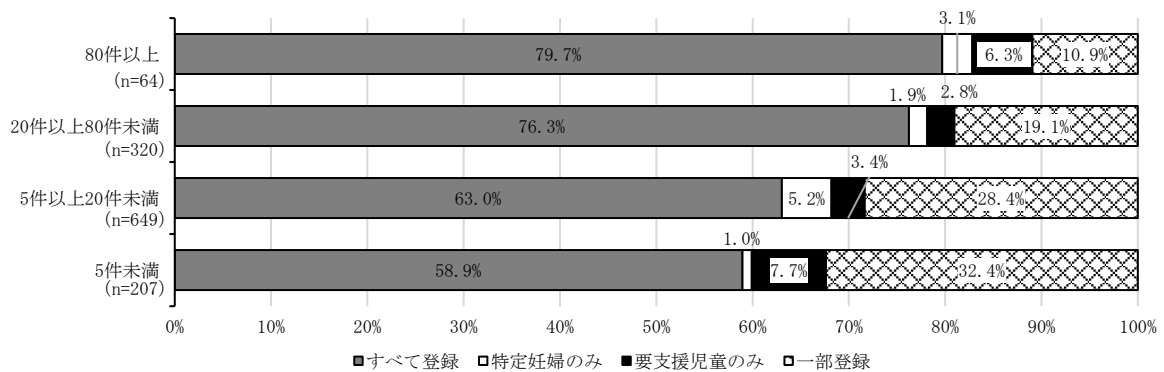
⑦要支援児童、特定妊婦の要対協への登録状況

要支援児童、特定妊婦の「すべてを登録」が最も多く、約7割を占めた。配置職員1人当たりの対応ケース数別にみると、対応ケース数が少ないほど「すべて登録」の割合が減少しており、5件未満の場合、「すべてを登録」している割合は6割弱であった。

図表 22 要支援児童、特定妊婦の要対協への登録状況 回答数 940



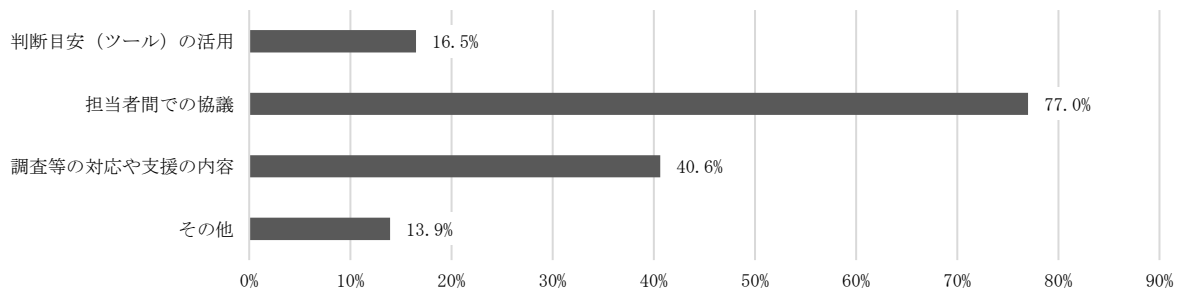
図表 23 配置職員1人当たりの対応ケース数別の要支援児童、特定妊婦の要対協への登録状況



⑧要保護児童と要支援児童の判断基準

要保護児童と要支援児童を判断する際は「担当者間での協議」が最も多く、8割近くを占めた。都市区分別では、人口規模が小さくなるほど「担当者間での協議」の割合が多くなり、村では9割近くを占めた。一方で「調査等の対応や支援の内容」は人口規模が小さくなるほど割合が少なくなり、指定都市・児童相談所設置市では半数を占めるが、村では3割程度であった。

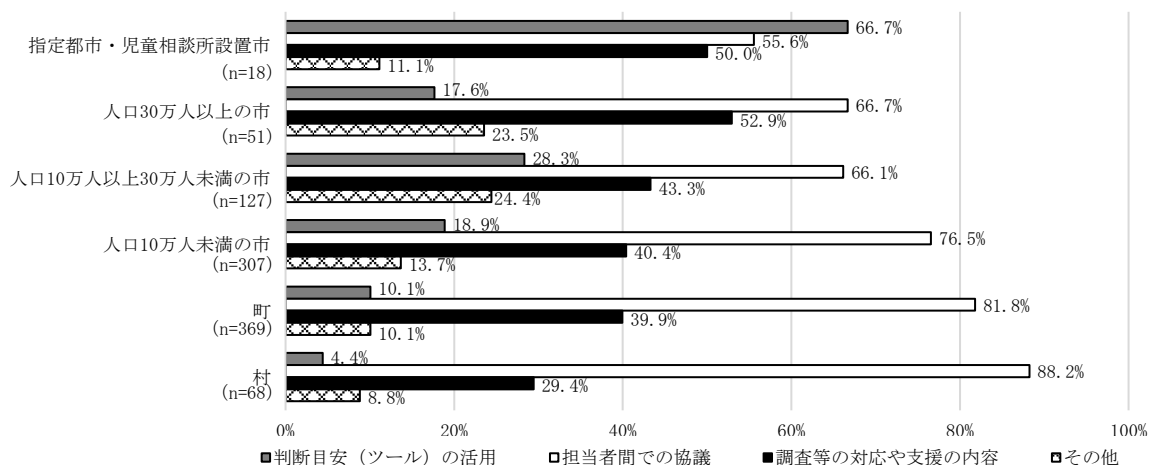
図表 24 要保護児童と要支援児童の判断基準 回答数 940



図表 25 「その他」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
都道府県、市町村独自の指針やガイドライン等に従って判断している。	7
要保護児童と要支援児童の区別をしていない。	7
虐待の有無で判断している。	4
該当者がいない。	1

図表 26 都市区分別の要保護児童と要支援児童の判断基準



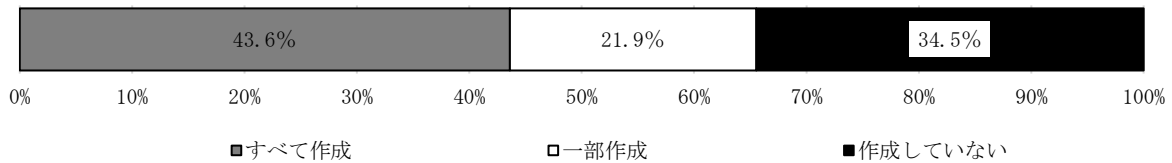
(2) アセスメント手法について

①要対協へ登録したケースの支援計画作成状況

要対協へ登録したケースの支援計画は「すべて作成」が最も多く、約4割であった。「一部作成」の中では「時間やマンパワー不足のため、全件作成したいが、できていない」という意見が多かった。また「作成していない」理由としては「協議・情報共有によって方針は決めているが、書類として残

していない」という意見が最も多く、4割近くを占めた。都市区分別にみると、指定都市・児童相談所設置市は約9割、人口30万人以上の市は約6割が「すべて作成」しているのに対し、それ以外は4割程度であった。

図表 27 要対協へ登録したケースの支援計画作成実施割合 回数 940



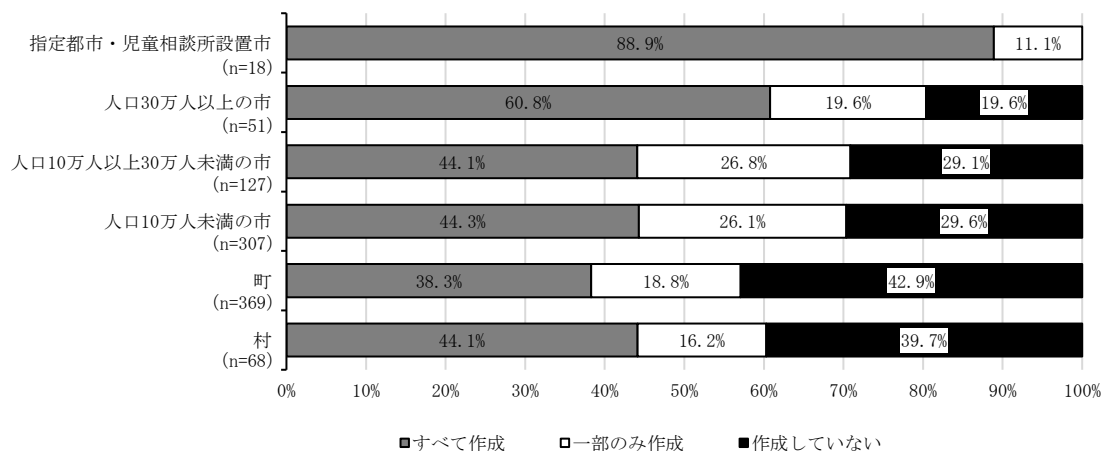
図表 28 「一部作成」理由の内訳 ※上位5つのみ記載

回答内容 (自由記述)	回答数
時間、人手不足のため全件作成したいが、できていない状況。	26
個別ケース検討会議を開催したものについては作成している。	24
関係機関との連携が必要な場合は作成している。	21
重篤度や緊急性が高い、困難なケースの場合のみ作成している。	19
ケースの状況に合わせて必要な場合のみ作成している。	16

図表 29 「作成していない」理由の内訳 ※上位6つのみ記載

回答内容 (自由記述)	回答数
協議・情報共有によって方針は決めているが、書類としては残していない。 (協議：実務者会議、ケース会議、受理会議等)	124
人手、時間不足のため作成できてない。	56
別の方法で管理している。(支援台帳、管理台帳、登録名簿、受理票等)	33
支援計画作成するに至る案件がないまたは少ないため必要性を感じていない。	28
ノウハウ不足である。	21
今後作成予定であり、準備または検討中である。	13

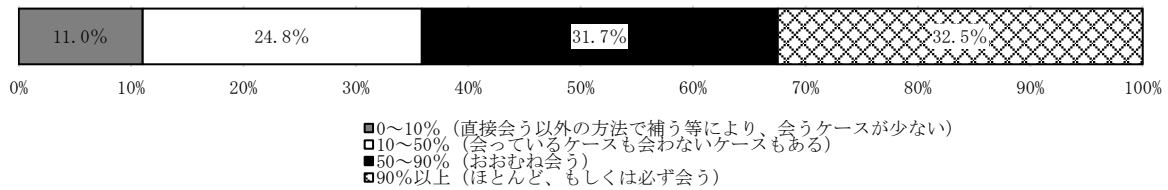
図表 30 都市区分別の要対協へ登録したケースの支援計画作成実施割合



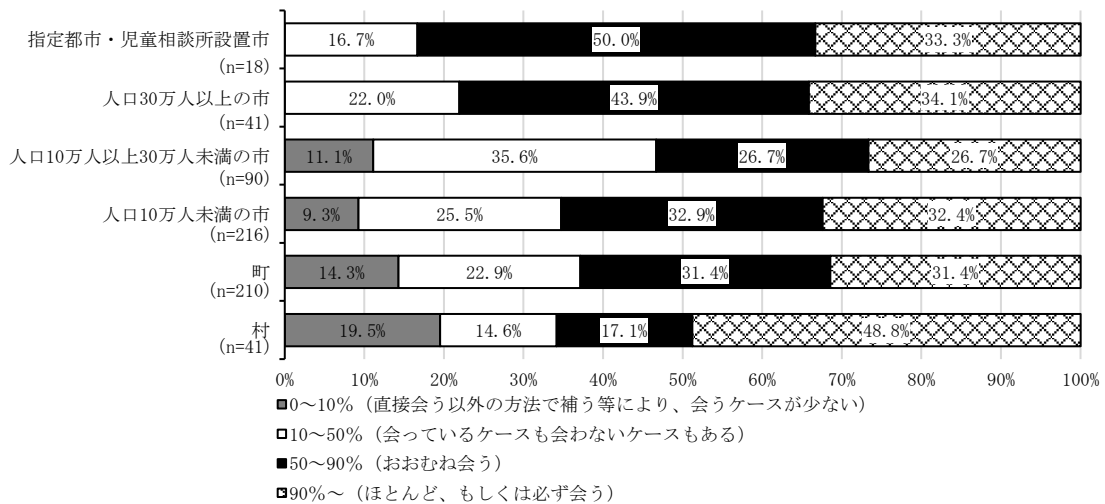
②支援計画作成時に保護者及び子どもに直接会う割合

支援計画作成時に保護者及び子どもに直接会う割合は「90%以上」、「50～90%」、「10～50%」の順に多かったが、差はほとんどなく、各項目 3 割程度を占めた。都市区分別にみると、「90%以上」の割合が最も多いのは村であり、半数近くを占めた。配置職員 1 人当たりの対応ケース数別では、対応ケース数が少ない方が「90%以上」を占める割合が多く、対応ケース数が 5 件未満の場合、約 4 割であった。

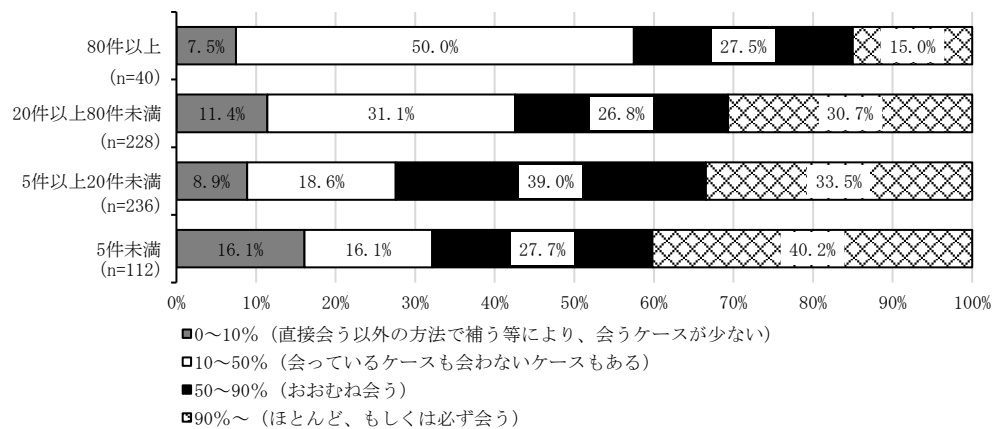
図表 31 支援計画時に保護者及び子どもに直接会う割合 回答数 616



図表 32 都市区分別の支援計画時に保護者及び子どもに直接会う割合



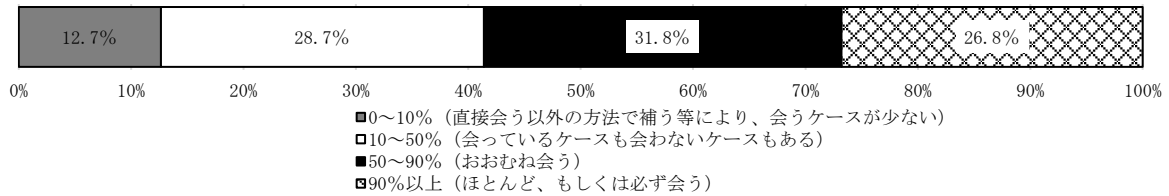
図表 33 配置職員 1 人当たりの対応ケース数別の支援計画時に保護者及び子どもに直接会う割合



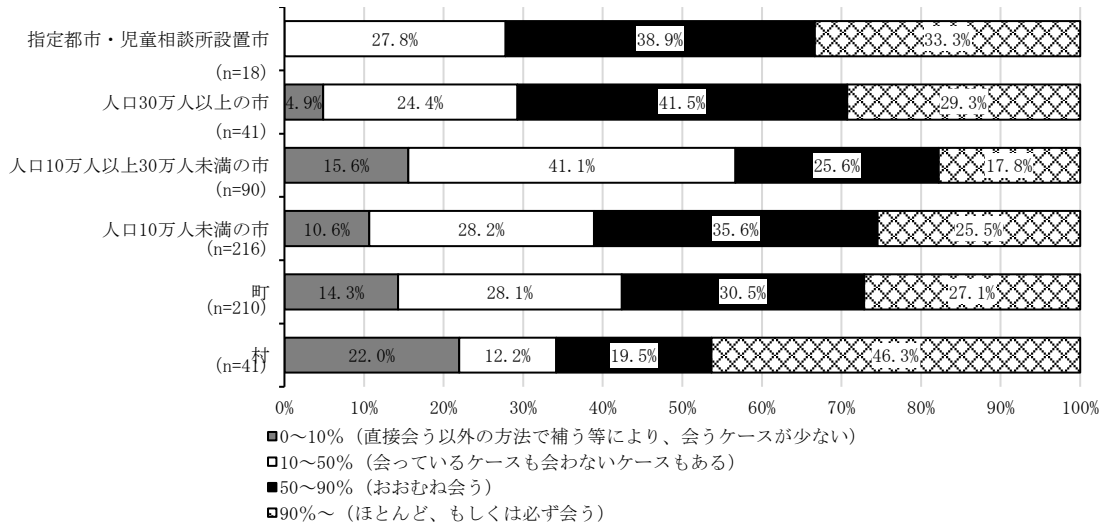
③支援計画見直し時に保護者及び子どもに直接会う割合

支援計画見直し時に保護者及び子どもに直接会う割合は「50～90%」、「10～50%」、「90%以上」の順に多かったが、差はほとんどなく、それぞれ3割程度であった。都市区分別にみると「90%以上」の割合が最も多いのは村であった。

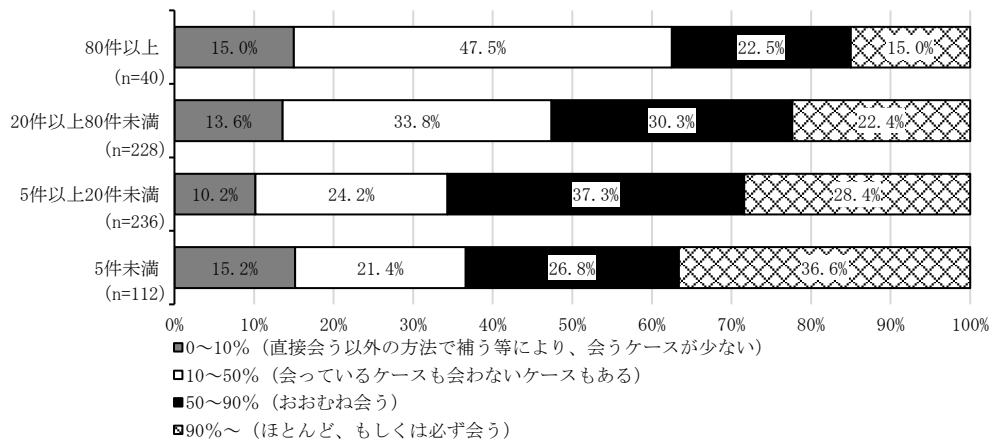
図表 34 支援計画見直し時に保護者及び子どもに直接会う割合 回答数 616



図表 35 都市区分別の支援計画見直し時に保護者及び子どもに直接会う割合



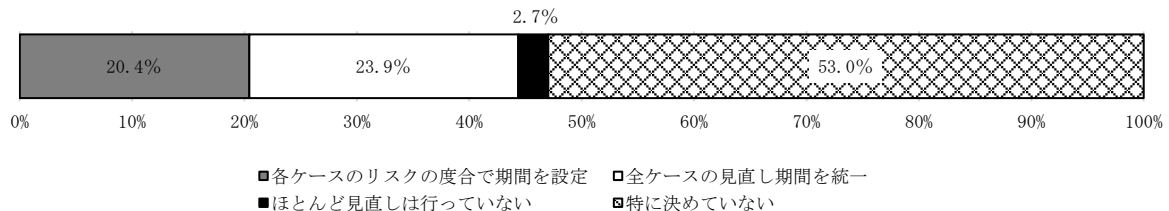
図表 36 配置職員1人当たりの対応ケース数別の支援計画見直し時に保護者及び子どもに直接会う割合



④アセスメントの見直しのタイミング

アセスメントの見直しのタイミングは「特に決めていない」が最も多く、5割程度を占めた。都市区分別にみると、人口規模が大きくなるほど「特に決めていない」の割合が小さくなっていった。

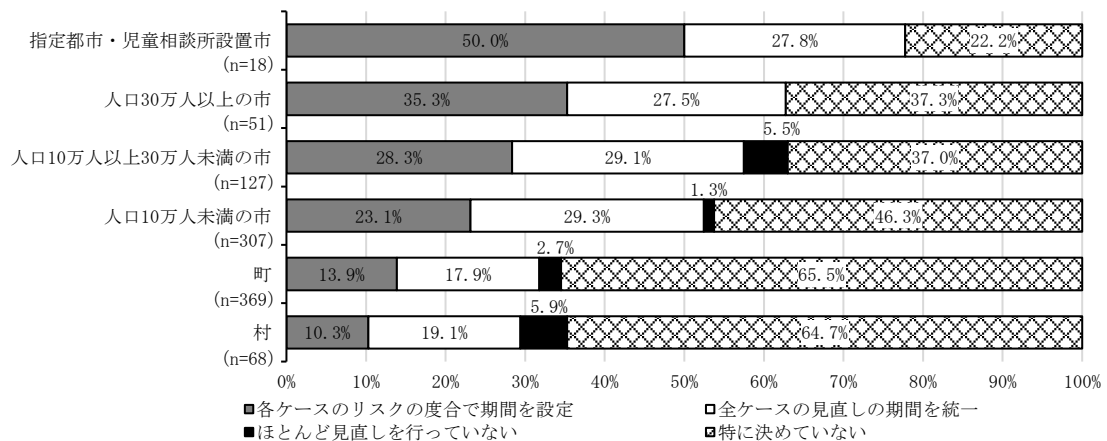
図表 37 アセスメントの見直しのタイミング 回答数 940



図表 38 「各ケースのリスクの度合で期間を設定」の内訳

回答内容 (自由記述)	回答数
都道府県または市区町村のリスクアセスメントシート等を活用し、重症度のランクづけや点数化をして判断する。	44
都道府県または市区町村のリスクアセスメントシート等を使用し、担当者間で協議して判断する。	11
現在の虐待状況が項目に当てはまるか、過去の虐待歴や家族状況、関係機関での連携の必要性を総合的に評価。	5
チェック項目に決まった個数以上該当した場合は要保護。(例：4個、10個等)	4
チェック項目に該当した場合は要保護と判断。	3

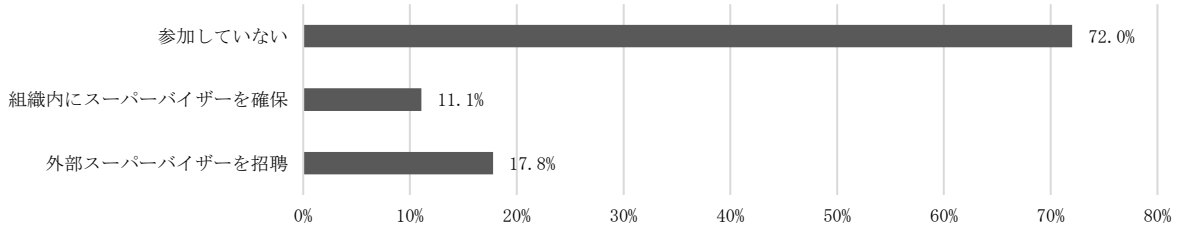
図表 39 都市区分別のアセスメントの見直しのタイミング



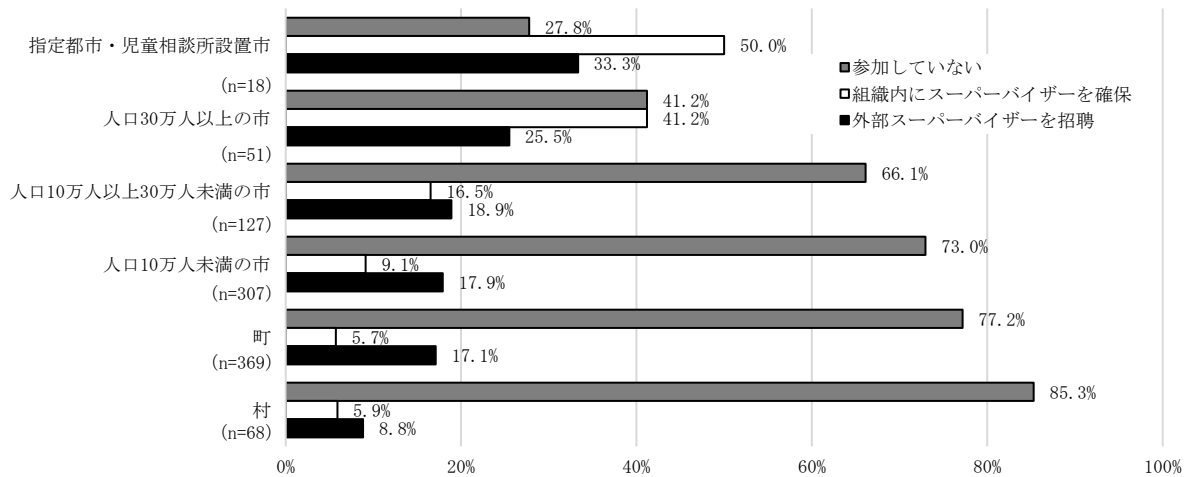
⑤アセスメントや要支援・要保護の判断時のスーパーバイザーの参加状況

アセスメントや要支援・要保護の判断時にスーパーバイザーが「参加していない」が最も多く、約7割であった。都市区分別にみると、人口規模が小さくなるほどスーパーバイザーの「参加していない」割合が多くなっており、村では8割強を占めた。

図表 40 スーパーバイザーの参加状況 回答数 940



図表 41 都市区別のスーパーバイザーの参加状況

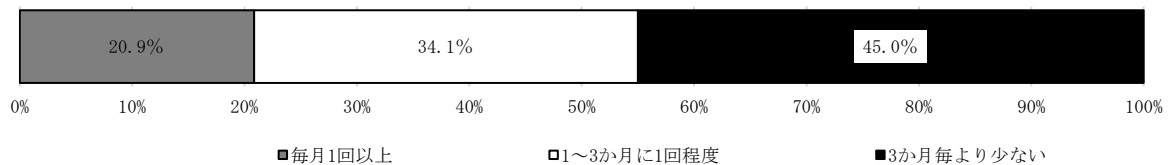


(3) 実務者会議について

①実務者会議の開催頻度

実務者会議の開催頻度は「3 か月毎より少ない」が最も多く、4 割強を占めた。都市区別にみると、指定都市・児童相談所設置市は「毎月 1 回以上」が最も多く、6 割程度であり、次いで「3 か月毎より少ない」が 3 割程度であった。それ以外の市町村については、人口規模が大きくなるほど「毎月 1 回以上」の割合が増加し、「3 か月毎より少ない」の割合が減少していた。

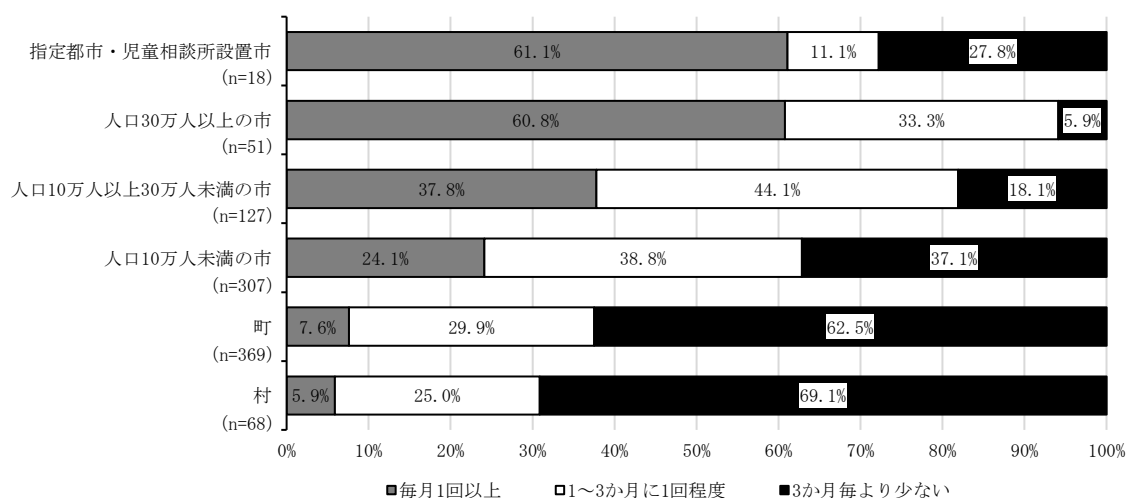
図表 42 実務者会議の開催頻度 (回答数 940)



図表 43 「3か月毎より少ない」理由の内訳 ※上位7つのみ記載

回答内容（自由記述）	回答数
個別ケース検討会議と併せて実施またはカバーしているため。	266
対応ケースが少ない、対象者がいないため。	37
学期ごとに行うこととしているため。	20
関係機関と日常的に情報共有を行っているため。	7
コロナによって実施が難しかったため。	5
人員不足もしくは担当者の負担が大きいため。	5
今後回数を増やして実施できるよう準備中である。	5

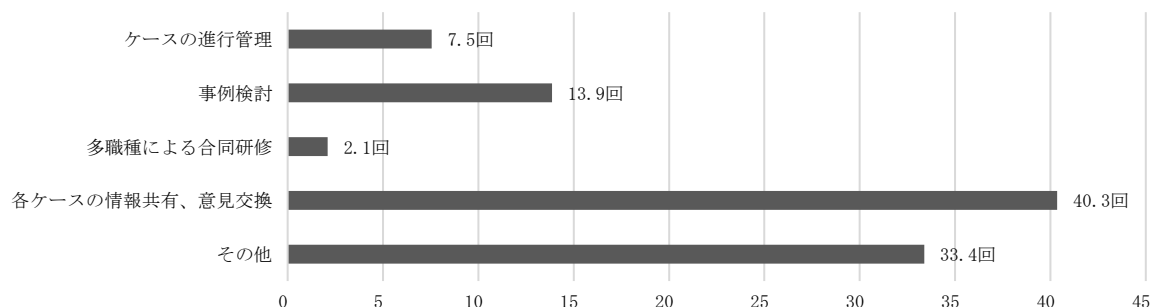
図表 44 都市区分別の実務者会議の開催頻度



②令和3年度の実務者会議の会議内容及び実施回数

令和3年度の実務者会議では「各ケースの情報共有、意見交換」が最も多く、平均で40.3回であった。最も少ないのは「多職種による合同研修」であり、2.1回であった。

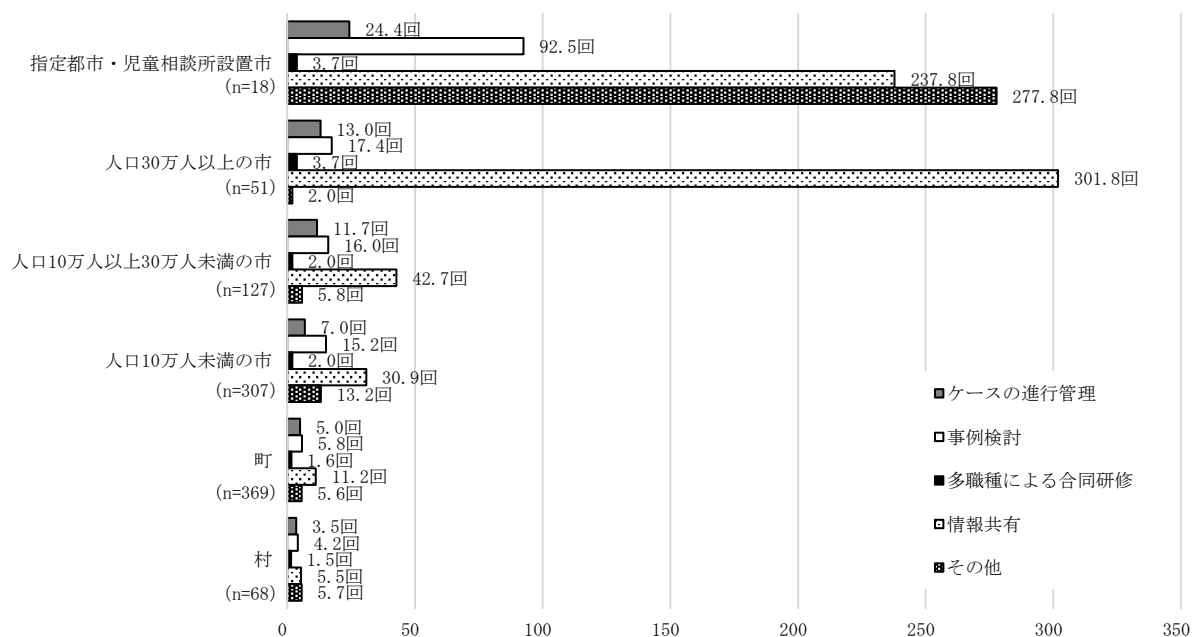
図表 45 実務者会議の会議内容及び平均実施回数 回答数 940



図表 46 「その他」内訳 ※上位5つのみ記載

回答内容（自由記述）	回答数
個別ケース検討会議	9
関係機関との情報共有	8
啓発活動に関する会議、研修の実施	3
幼保・小/中学校との会議	2
事業の活動報告	2

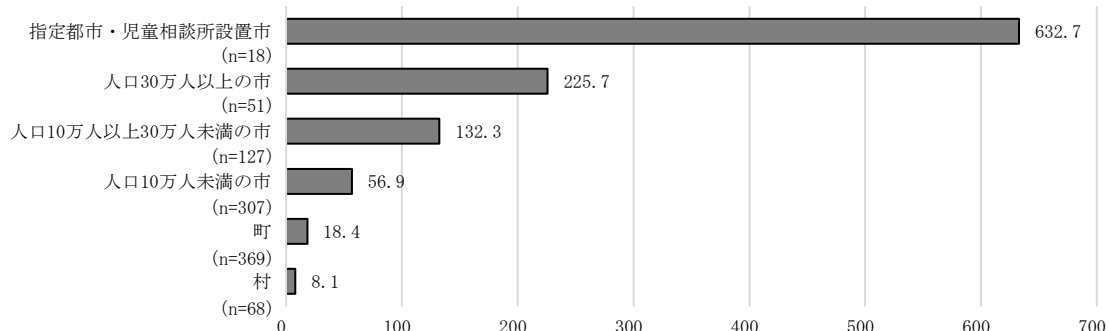
図表 47 都市区分別の実務者会議の会議内容及び平均実施回数



③実務者会議 1 回当たりで進行管理を行う平均ケース数

実務者会議 1 回当たりの進行管理を行うケース数は平均で 68.6 件であった。都市区分別にみると、指定都市・児童相談所設置市が最も多く、632.7 件であった。人口規模が小さくなるにつれて、進行管理を行う平均ケース数も少なくなっていた。

図表 48 実務者会議 1 回当たりで進行管理を行う平均ケース数 回答数 940

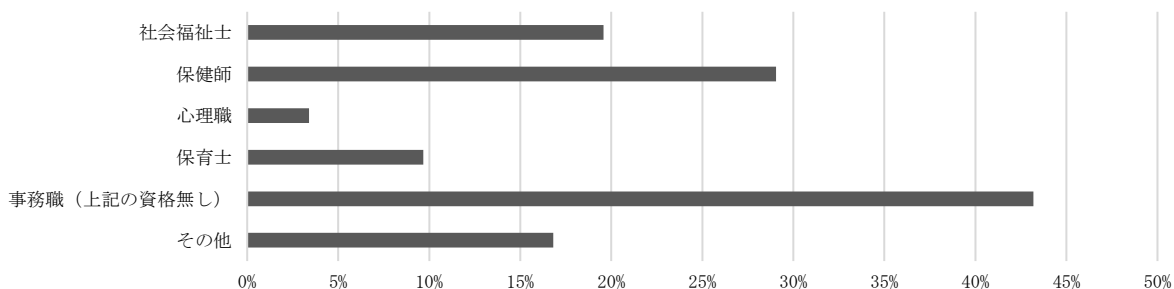


④ケースの進行管理を行う際のファシリテーターの職種

ケースの進行管理を行う際のファシリテーターの職種として最も多かったのは「事務職（資格なし）」であり、4 割程度を占めた。次いで「保健師」、「社会福祉士」であった。その他としては「教員免許取得者」、「児童福祉司」、「精神保健福祉士」等があげられた。

都市区分別にみると、指定都市・児童相談所設置市は「事務職（資格無し）」が最も多く、次いで「保健師」であった。その他の区分では人口規模が小さくなるにつれて「事務職（資格無し）」と「社会福祉士」の割合が増加していた。一方で「心理職」は人口規模が小さくなるにつれて割合が減少していた。

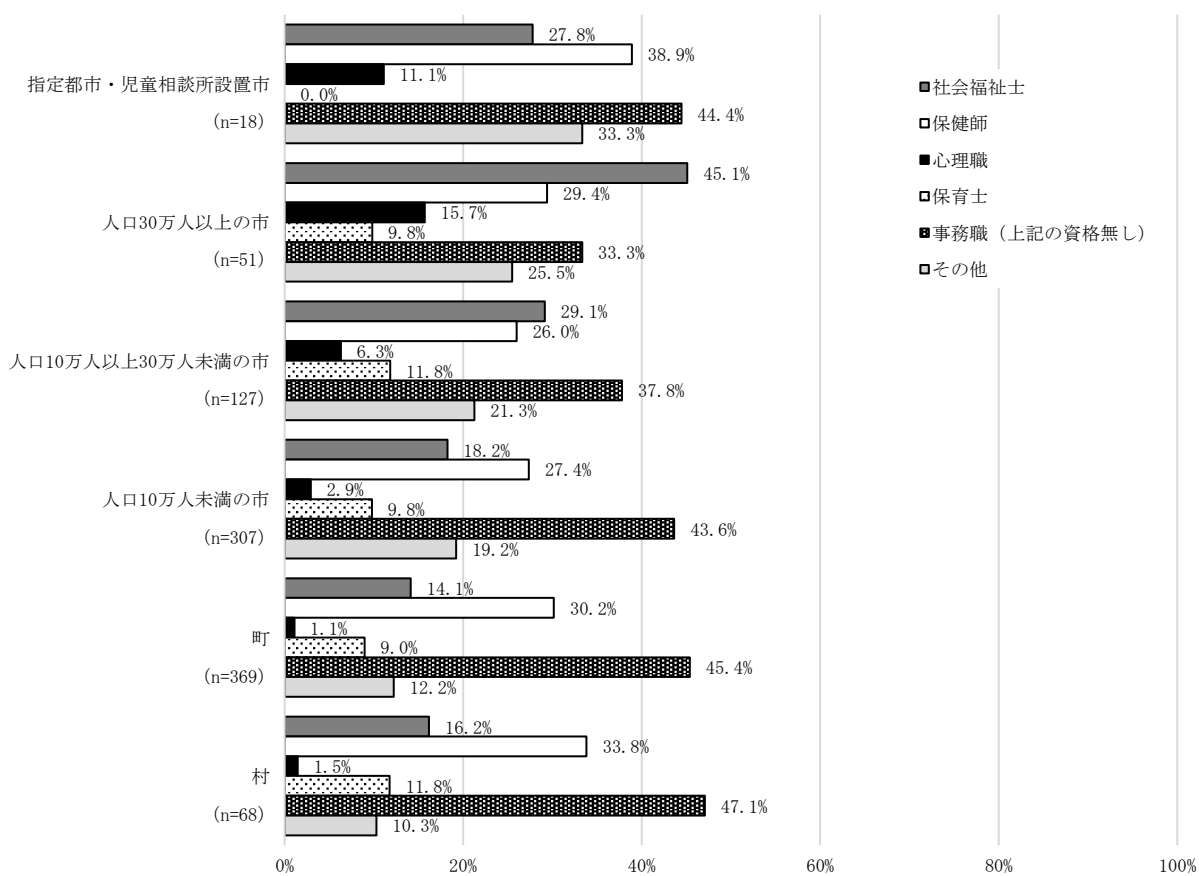
図表 49 ファシリテーターの職種 回答数 940



図表 50 「その他」内訳 ※上位7つのみ記載

回答内容 (自由記述)	回答数
教員免許取得者	23
児童福祉司	14
精神保健福祉士	11
家庭児童相談員	9
課長または主幹職	9
社会福祉主事	9
家庭相談員	9

図表 51 都市区分別のファシリテーターの職種

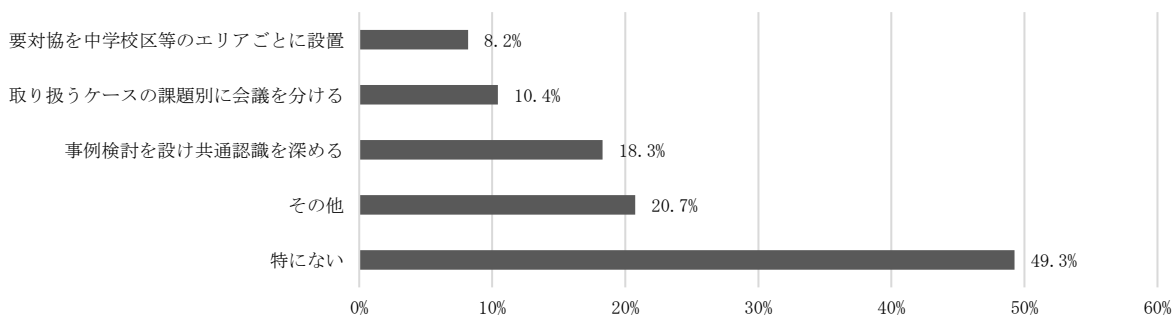


⑤実務者会議での工夫内容

実務者会議での工夫内容として最も多かったのは、「特になし」で、半数近くを占めた。次いで「その他」、「事例検討を設け共通認識を深める」であった。その他の内訳としては「事前に資料を配布し、情報共有を行い、会議では要点のみ簡潔に説明する」、「担当者間や主要機関間で事前に協議を行う」等があげられた。

都市区分別にみると、人口規模が小さくなるほど「特になし」の割合が増加していた。

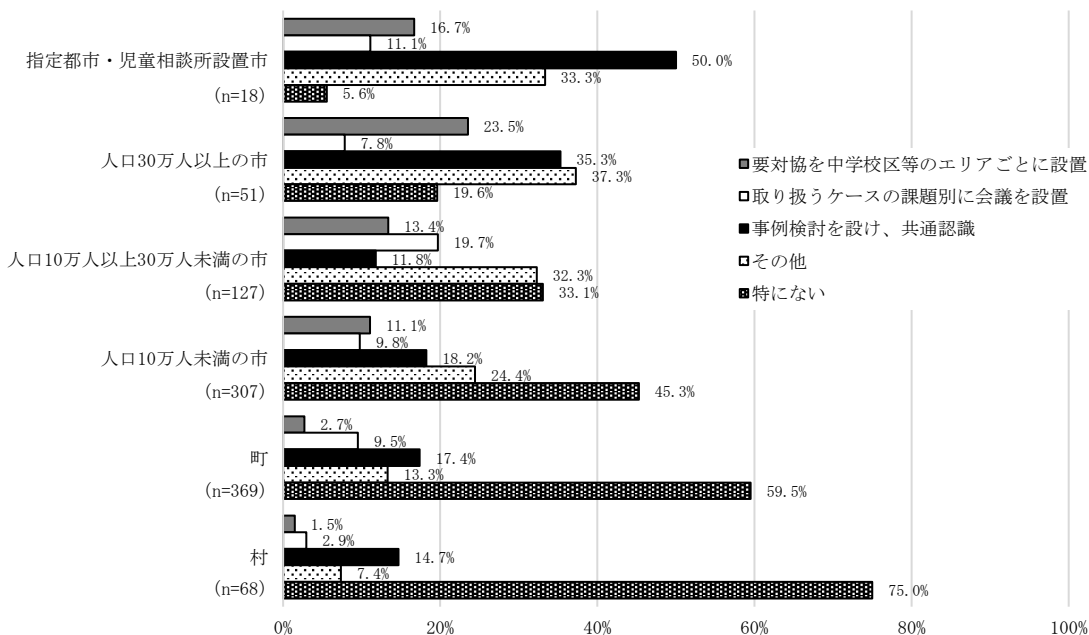
図表 52 実務者会議での工夫内容 回答数 940



図表 53 「その他」内訳 ※上位6つのみ記載

回答内容（自由記述）	回答数
事前に資料を配布し、情報共有を行った後、会議を開催。会議では要点のみ簡潔に説明する。	49
事前に協議を行う（担当者会議、主要機関同士、担当者間、個別ケース検討会議等）	30
新規/終結ケースや緊急性が高いケース等を優先して協議する。	28
地区、小中学校の区分等エリアごとに会議を分けている。	17
会議を分けている（子どもの年齢、虐待の有無、重症度、要支援、変化の有無等）	9
開催頻度を決めている。	9

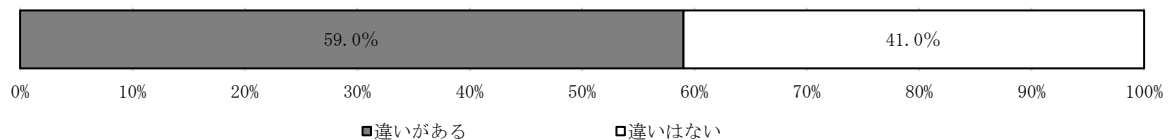
図表 54 都市区分別の実務者会議での工夫内容



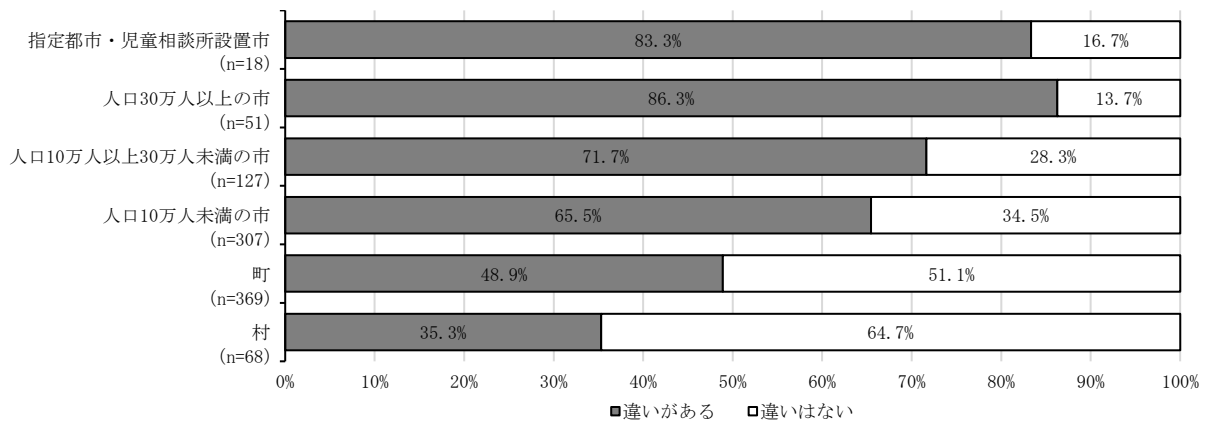
⑥要対協の構成機関と実務者会議参加機関の違い

要対協の構成機関と実務者会議の参加機関に「違いがある」と回答したのは全体の 6 割程度であった。都市区分別にみると、「違いがある」の割合が最も多いのは、人口 30 万人以上の市であり、指定都市・児童相談所設置市を除くと、人口規模が小さくなるにつれて「違いのある」割合は少なくなる傾向にあった。

図表 55 要対協の構成機関と実務者会議の参加機関との違い 回答数 940



図表 56 都市区分別の要対協の構成機関と実務者会議の参加機関との違い

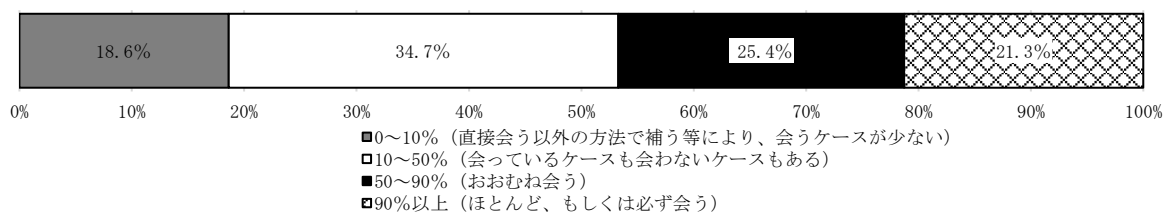


(4) ケースの終結について

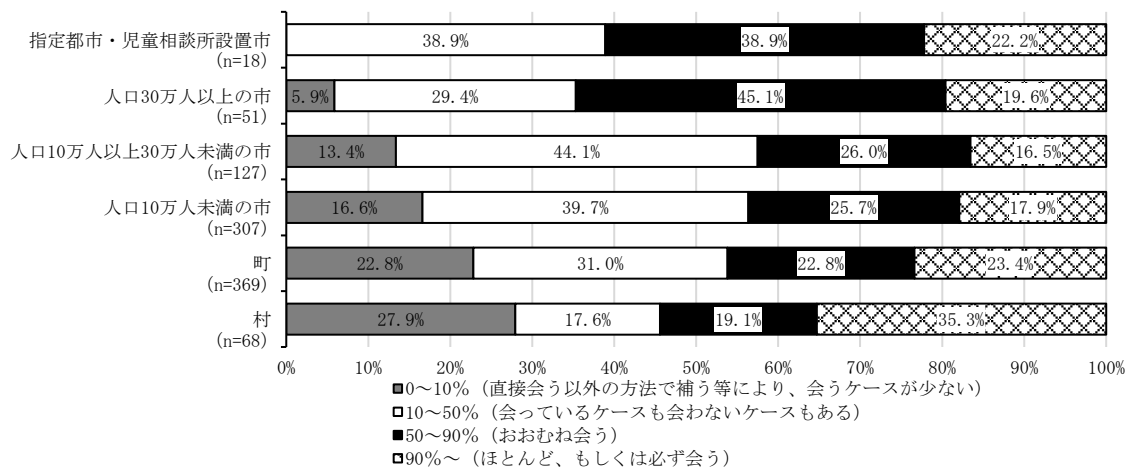
①ケース終結時に保護者及び子どもに直接会う割合

ケース終結時に保護者及び子どもに直接会う割合は「10～50%」が最も多く、3割強を占めたが、その他の項目も2割前後であり、大きな差はなかった。都市区分別にみると、「50%～90%（おおむね会う）」または「90%以上（ほとんど、もしくは必ず会う）」との回答が5割を超えたのは、指定都市・児童相談所設置市、人口30万人以上の市、村の3区分であった。一方で「0～10%（直接会う以外の方法で補う等により、会うケースが少ない）」との回答は人口規模が小さくなるにつれて増加する傾向にあった。配置職員1人当たりの対応ケース数別では、対応ケース数が少ないほど会う割合が多くなる傾向にあった。

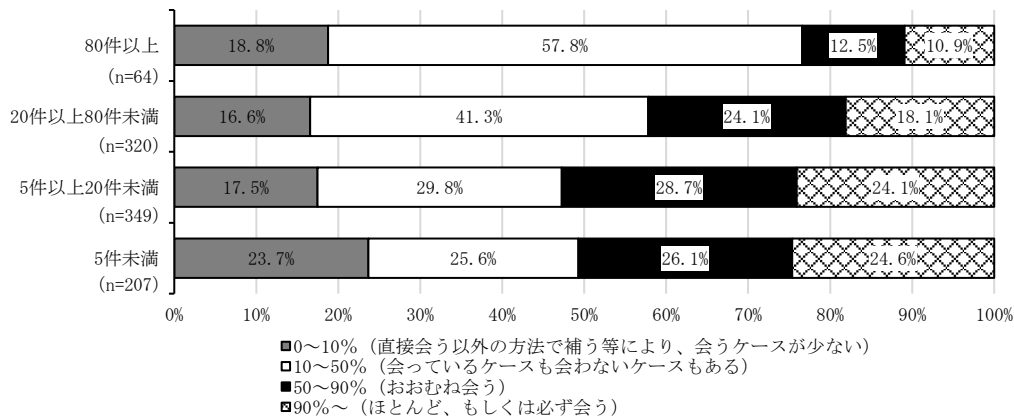
図表 57 ケース終結時に保護者及び子どもに直接会う割合 回答数 940



図表 58 都市区分別のケース終結時に保護者及び子どもに直接会う割合



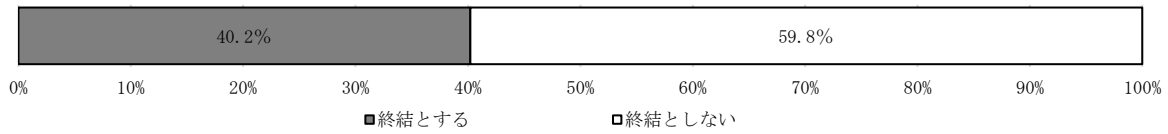
図表 59 配置職員 1 人当たりの対応ケース数別のケース終結時に保護者及び子どもに直接会う割合



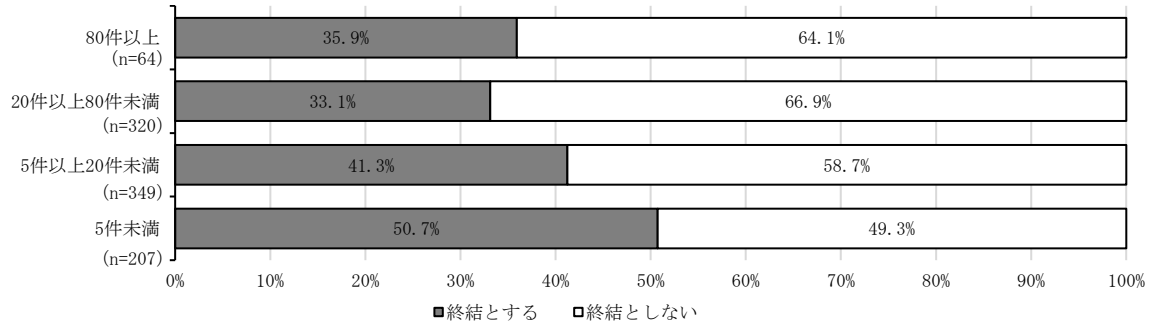
②児童相談所送致、施設入所、里親委託時の対応方法

児童相談所送致、施設入所、里親委託時に「終結としない」と回答した割合が多く、6割程度であった。配置職員 1 人当たりの対応ケース数別にみると、対応ケース数が多くなるにつれて「終結としない」の割合が増加する傾向にあった。

図表 60 児童相談所送致、施設入所、里親委託時の対応方法 回答数 940



図表 61 配置職員 1 人当たりの対応ケース数別の児童相談所送致、施設入所、里親委託時の対応方法



③ ケース終結時の判断基準や手続きの工夫

ケース終結時の判断基準や手続きの工夫として最も多くあげられたのは「情報収集・協議・アセスメント後に終結の判断をする」であった。次いで、「一定期間、安定した状態が続く場合は終結とする」、「ツールや指針、マニュアル等の明確な判断基準がある」であった。

図表 62 工夫内容内訳 ※上記5つのみ記載

回答内容 (自由記述)	回答数
情報収集・協議・アセスメント後に終結の判断をする。	351
一定期間、安定した状態が続く場合は終結とする。(一定期間：3か月以上、6か月以上、1年以上が多い)	133
ツール (アセスメントシート等)、指針、マニュアル等の明確な判断基準がある。	124
居住環境・年齢の変化があった場合に終結とする。	59
主訴の改善または解消があった場合に終結とする。	28

6. アンケート調査の小括

アンケート結果からは「判断目安（ツール）の活用」、「支援計画作成や見直し等のアセスメント」、「実務者会議」、「ケースの終結」に関する実態を把握することができた。アンケート調査からみえてきた事項について、以下小括する。

(1) 判断目安（ツール）の活用について

対象児童、家庭のアセスメント及び関係機関との情報提供時に約半数の自治体が判断目安（ツール）を活用しており、都道府県作成の判断目安（ツール）が最も多く活用されていた。判断目安（ツール）を活用しない自治体では、関係機関と協議を行い判断している自治体が多いこと、協議によって判断するために判断目安（ツール）の必要性を感じないことに関する意見が多くあがった。その他に、どの判断目安（ツール）を活用して良いかわからない、チェック項目が多く使い勝手が悪い、という意見もあがっており、判断目安（ツール）がうまく活用されていない状況もうかがえた。

要保護児童と要支援児童の判断基準の際にも判断目安（ツール）を活用する自治体はあったが、全体の2割程度であり、主には担当者間での協議によって判断していた。

上記の結果から、アセスメントの過程において情報提供や判断の際に判断目安（ツール）を活用している自治体が約半数となっている一方、判断目安（ツール）の実用性に課題があるため、結果としてツールを活用せず担当者間や関係機関間で協議している自治体も一定数あることが確認できた。

(2) 支援計画作成や見直し等のアセスメントの手法について

要対協登録ケースについて支援計画を全件で作成している自治体は4割程度であった。支援計画を一部のみ作成している自治体からは、すべて作成したいが時間やマンパワー不足のために作成できていないという理由が多くあげられたが、作成していない自治体からは協議や情報共有によって方針を決めているものの、書類として残していないという回答が多かった。

支援計画の作成時や見直し時に担当者や担当機関が保護者及び子どもに会っている割合として、おむね（全ケースのうち50%以上）会っていると回答した自治体は6割程度となった。この点について、配置職員1人当たりの対応ケース数が少なければ少ないほど会っている割合は増加する傾向がみられた。

アセスメントの見直しのタイミングは人口規模が小さい程、特に決めていないとしている自治体が多く、人口規模の大きい自治体であるほど各ケースのリスクの度合で期間を設定する傾向があった。

アセスメントや要保護児童・要支援児童の判断時にスーパーバイザーが参加していない自治体は約7割であり、多くの自治体でスーパーバイザーが参加していないが、特に人口規模が小さいほど参加している割合は少なくなっていた。

(3) 実務者会議について

実務者会議を毎月開催しているのは回答自治体のうち2割程度であり、特に人口規模が小さい自治体は開催頻度が少ない傾向にあった。開催頻度が3か月毎より少ない自治体については、個別ケース検討会議と併せて実施またはカバーしている状況であった。実務者会議の内容は各ケースの情報共有や意見交換が多く、1回の実務者会議で平均して70ケース近くの進行管理を行っていた。ケースの進

行管理を行う際、ファシリテーターは事務職が務めることが多く、人口規模が小さくなるほど、その傾向は強くなっていた。

実務者会議の構成機関と要対協の参加機関について、半数以上の自治体が異なっていると回答し、実務者会議には直接関与のある機関のみが参加している傾向がうかがえた。

これらの実務者会議を効率よく実施するために、事例検討の機会を設け、共通認識を深めたり、ケースの課題別に会議を分けたりする等、様々な工夫がうかがえた。

(4) ケースの終結について

ケースが児童相談所への送致や施設入所、里親委託となった場合、終結としているのは4割程度の自治体であった。配置職員1人当たりの対応ケース数が少ないほど終結としており、配置職員1人当たりの対応ケース数が5件未満の自治体では約半数が終結と判断していた。

ケース終結時に担当者や担当機関が保護者及び子どもに「おおむね」または「ほとんどもしくは必ず」会う割合は半数程度であった。支援計画の作成や見直し時と同様、配置職員1人当たりの対応ケース数が少ないほど、会う割合は増加していた。

ケースの終結に関して、情報収集や協議、アセスメントの後や一定期間安定した状況が続く場合等に終結と判断する等、自治体ごとに工夫がみられた。また、ケース終結に関する回答で、「おおむね会う」または「ほとんど、もしくは必ず会う」との回答が5割を超えたのは、都市区分別にみると指定都市・児童相談所設置市、人口30万人以上の市、村の3区分であり、配置職員1人当たりの対応ケース数別にみると1人が担当するケース数が20件未満の場合であった。ある程度の規模の自治体では一定の職員数が確保されていること、また、村等、小規模の自治体では人口規模に伴いケース数も少ないと考えられることから、このような調査結果となったと思われる。

7. アンケート調査からみえる実態と課題

要対協における相談援助の流れに沿って、下記①～⑤の観点について実態や課題を抽出した。

- ① 関係機関から市町村に対し、要支援児童等に関する情報が漏れなく提供・共有されること。
- ② 必要に応じて、要対協が適切に活用され、関係機関の協力も得ながら家庭の状況把握ができること。
- ③ 子どもの心身の安全に関する緊急度とリスク及び子どもと家庭のニーズに応じたアセスメントが適切に行われた上で、支援計画が作成されること。
- ④ 要対協の代表者会議・実務者会議・個別ケース検討会議の各会議が適切な役割を担い効果的に運営され、適切な支援がなされること。
- ⑤ ケースの終結が適切な手続きと判断の下に行われ、必要が生じた場合には再度、支援が開始されること。

(1) 関係機関からの情報の提供・共有

情報提供時に判断目安（ツール）を活用していない自治体は約半数であり、その内半数は関係機関等との協議を踏まえて判断しているため、判断目安（ツール）の必要性を感じていなかった。一方で、どのような協議を経て、ケースを要対協へ登録するか否か、要保護児童・要支援児童とするか等の判

断については、今回のアンケート調査では十分に把握できていない。ケースについて判断を下す際の協議の参加者、協議内容等については、ヒアリング調査を実施し、詳細を把握した。

(2) 要対協を適切に活用した家庭の状況把握

支援計画作成及びその見直し時に、担当者や担当機関が保護者や子どもに会うケースが少ない、もしくは会うケースも会わないケースもある自治体は約 4 割であった。関係機関の職員と子どもや保護者がうまく関係性を構築できている状況が確認できれば、要対協の業務に従事する職員が直接子どもや保護者と会う必要はないと考えられる場合もあるため、要対協の業務に従事する職員が必ず会う必要があるケースばかりではない。しかし、要対協の業務に従事する職員が関係機関の職員と子どもや保護者がうまく関係性を構築できているかどうかを把握し、情報共有しているかは重要である。要対協の業務に従事する職員が子どもや保護者と会うことによって、書面や人づてでは伝わらない、より詳細な情報を把握できるといったメリットがある一方で、関係性の構築がないまま要対協の業務に従事する職員が家庭に関わることによって、ケースにネガティブな変化が生じる可能性を懸念する声もある。要対協の業務に従事する職員が家庭の状況を把握するために、各自治体がどのような考えでどのような対応をしているかについて、自治体の工夫を把握するとともに他自治体へ広く共有することが取組の推進に資するのではないか。

(3) 適切なアセスメントと支援計画の作成

アセスメントや要保護児童・要支援児童等の判断をする際に、スーパーバイザーが参加していない自治体が約 7 割であった。要対協の業務に従事する職員が必ずしも専門職であるとは限らない点や、より広い視点からの助言等の必要性、ケースへの対応や判断の 1 つ 1 つに大きな影響があることを鑑みると、スーパーバイザーの参加は非常に重要であるため、スーパーバイザーの必要性に関する理解が深まるよう周知を図っていく必要がある。

要対協登録ケースについて支援計画を全件で作成している自治体は 4 割程度であった。全件作成していない背景として人手不足をあげる声が多く、支援計画作成の必要性は理解していても、作成できてないという状況が把握された。これらの結果から、支援計画作成の負担軽減や効果的なケースマネジメント等の検討、また、根本的な問題解決として人手不足解消のための施策の検討が求められていると考えることができる。

(4) 各会議の役割と運営状況

実務者会議の開催頻度については「3 か月毎より少ない」と回答する自治体が約半数を占めた。また、実務者会議と個別ケース検討会議を併せて実施している自治体も多く、代表者会議・実務者会議・個別ケース検討会議とは別の会議体を設けている自治体もあった。このように、代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議、それぞれの意義や役割について要対協設置・運営指針等でより具体的に明記するとともに、要対協の適切な運営方法等を各自治体職員等がより一層深く理解することが求められる。

(5) ケースの終結

ケースの終結の際に、判断や手続きの方法として、情報収集や協議、アセスメントを実施した上で判断する自治体が4割、一定期間安定した状態が続く場合は終結とすると回答した自治体が2割弱であり、各自治体で慎重に判断している様子がうかがえた。また、児童相談所送致、施設入所、里親委託時にはケースを終結しない自治体が約6割であった。一方で約4割の自治体は終結としており、再度または継続して地域での支援が必要となる可能性を考慮する必要がある。

ケースを終結した後やケースが里親委託や施設入所等によって児童相談所等に送致された後も機械的に終結するということはせずに、自治体では児童相談所と連携しつつ引き続き要対協として当該ケースと関わり、子どもが再び地域で生活するための支援体制を構築することが求められるのではないかと。

第4章 ヒアリング調査

1. 調査目的

本事業で作成する要対協設置・運営指針の見直し案と気づきツールについて検討するための参考情報を得ることを目的として、ヒアリング調査を実施した。ヒアリング調査の設計においては、第3章で実施したアンケート調査の結果を踏まえ、検討委員会において調査対象及び調査内容について検討した。

なお、ヒアリング調査については、アンケート調査及び検討委員会での議論を踏まえ、下記①～⑤の観点から自治体の取組等を把握することとした。

- ① 関係機関から市町村に対し、要支援児童等に関する情報が漏れなく提供・共有されること。
- ② 必要に応じて、要対協が適切に活用され、関係機関の協力も得ながら家庭の状況把握ができること。
- ③ 子どもの心身の安全に関する緊急度とリスク及び子どもと家庭のニーズに応じたアセスメントが適切に行われた上で、支援計画が作成されること。
- ④ 要対協の代表者会議・実務者会議・個別ケース検討会議の各会議が適切な役割を担い効果的に運営され、適切な支援がなされること。
- ⑤ ケースの終結が適切な手続きと判断の下に行われ、必要が生じた場合には再度、支援が開始されること。

2. 調査方法

ヒアリング調査（オンライン会議形式）

3. 調査対象

アンケート調査集計結果や検討委員会での議論に基づき、ヒアリング調査の対象とする11市町村を抽出した。市町村の抽出においては、人口規模、自治体区分、ツールの使用有無、要対協運営の工夫や課題等の有無に留意した。実際にヒアリングした市町村については、図表63の通りである。なお、各市町村の「虐待対応窓口に配置されている職員」については、「配置職員」と表記する。

図表 63 ヒアリング先市町村一覧

①自治体名	②自治体区分	③人口	④児童数 (15歳未満人口)	⑤要対協登録ケース数	児童数に占める ケース割合 ⑤/④	⑥配置 職員数	配置職員1人 当たりの ケース数 ⑤/⑥
秋田県横手市	市	85,555	8,532	87	1.02%	6	14.5
茨城県取手市	市	104,524	10,593	127	1.20%	5	25.4
千葉県松戸市	市	498,232	56,850	639	1.12%	22	29.0
埼玉県朝霞市	市	141,083	19,106	571	2.99%	5	114.2
東京都町田市	市	431,079	51,174	-	-	21	-
神奈川県開成町	町	18,329	2,709	71	2.62%	1	71.0
長野県阿智村	村	6,068	764	-	-	8	-
愛知県豊橋市	中核市	371,920	48,558	258	0.53%	18	14.3
福井県越前市	市	80,611	10,151	181	1.78%	5	36.2
大阪府枚方市	中核市	397,289	45,276	-	-	-	-
宮崎県日南市	市	50,848	5,974	392	6.56%	2	196.0

4. 調査期間

2022年12月～1月

5. 調査内容

ヒアリング調査票の全文については資料編Ⅲを参照されたい。ここでは、どのような市町村にどのような質問を行ったかを整理して掲載する。

(1) ツールを活用している市町村

- ① ツールを活用することになった経緯
- ② ツールの具体的な活用方法
- ③ 県（児童相談所）と同じツールを使用している場合、それぞれの結果を突き合わせるか
- ④ 要対協の進行管理台帳にはどのようなケースを載せるか
- ⑤ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断をする際にツールを使用するか
- ⑥ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断をする際にチェック項目に重みづけをしているか
- ⑦ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断をする際にツールを使用するが、ツールの結果以外の要素も加味している場合
- ⑧ 要対協として進行管理するケースの終結について（終結を判断する要素、終結までの手順、終結後の子どもと家庭のフォロー）

(2) ツールを活用していない市町村

- ① ツールを活用していない理由
- ② アセスメントの各段階（緊急度・リスク・ニーズ、終結）での具体的な判断方法
- ③ 要支援児童等に係る認識を関係機関と共有する方法
- ④ 要対協の進行管理台帳にはどのようなケースを載せるか
- ⑤ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断はどのように行っているか
- ⑥ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断のポイントの有無（あればその意図や考え方）
- ⑦ 要対協として進行管理するケースの終結について（終結を判断する要素、終結までの手順、終結後の子どもと家庭のフォロー）
- ⑧ 厚労省ツールに関するコメント

(3) 要対協の運営において工夫等を行っている市町村

- ① 現在取り組んでいる要対協運営上の工夫
- ② 運営上の工夫をする際に、準備したことや困ったこと
- ③ 上記の工夫による運営が定着するまでに必要だった期間、試行錯誤したこと
- ④ 上記の工夫をしたことで要対協の実際の運営がどのように変わったか
- ⑤ 上記の工夫により、個別ケース検討会議や実務者会議の持ち方、支援のマネジメントや終結の仕方に変化があったか（あればどのような変化だったか）
- ⑥ 上記の工夫により、調整機関や各ケースのキーパーソンの役割や動き方に変化はあったか（あればどのような変化だったか）
- ⑦ 上記の工夫により、アセスメントや判断に良い変化があったかどうか、子どもや保護者に良い影響があったと感じられた場面等

(4) アンケート調査票において、支援計画の作成やアセスメント等の課題に言及のあった市町村

- ① 要対協を運営する中で、支援計画の作成、アセスメントの際に保護者や子どもと直接会うこと、再アセスメントのタイミングの設定、終結の判断等において、難しいと感じる点とその理由
- ② 難しいと感じる点について十分な対応ができていない場合、課題等が生じていればその内容
- ③ 難しいと感じる点について、市町村で独自に工夫をしながら対応していること（代替として対応していること）
- ④ 上記の工夫による運営が定着するまでに必要だった期間、試行錯誤したこと
- ⑤ 上記の工夫をしたことで要対協の実際の運営がどのように変わったか
- ⑥ 上記の工夫を継続するために課題となっていること、課題を克服するために必要な条件

6. ヒアリング調査結果

ヒアリング内容を市町村ごとにまとめたヒアリング個票は資料編Ⅳを参照されたい。ここでは「5. 調査内容」に応じて、各市町村の回答を整理して掲載する。

(1) ツールを活用している市町村

① ツールを活用することになった経緯

<ul style="list-style-type: none"> 都道府県でツール導入を推進する動きがあった。(5市) 児童相談所と連携し一体的な運営を目指す場合、これを使わないという判断はなかった。(1市)
<ul style="list-style-type: none"> 要対協を市町村に設置する際、ノウハウがなかったため児童相談所に支援してもらった。専門職もない中で独自ツールを作ることは難しく、県のツールを紹介してもらった。【児童相談所の「子ども虐待防止ハンドブック」を活用】 要対協の調整担当者の研修を受けたときのものをそのまま利用している。【県のツールを活用】 リスクの捉え方について、言葉のやり取りだけでは差が生じることもある。ツールを活用することでリスクを可視化して共有できると考え、県の市町村支援専門相談員の助言を受け作成した。【独自ツールを活用】 それまでは在籍年数の長い職員の経験に頼りながらアセスメントをしていた部分が大きく、今後の人事異動の可能性や職員増による経験の少ない職員が増える中で一定の基準を設けたいと感じたために導入した。【独自ツールを活用】

② ツールの具体的な活用方法

ツールを活用するタイミングやツールの使用者について、以下4つのグループに分類した。

パターンA:「調査・受理」から「終結」まで、一貫して同じツールを活用している。

パターンB:「調査・受理」と「要対協の各種会議」以降で活用するツールが異なる。

パターンC:「調査・受理」で活用するツールはなく、「要対協の各種会議」以降で同じツールを活用している。

パターンD:「調査・受理」、「要対協の各種会議」と「支援実施」、「終結」で異なるツールを活用している。

図表 64 ツールを活用するタイミングと種類

分類		調査・受理	要対協の 各種会議	支援実施	終結
パターン A	1	県アセスメントツール			
	2	在宅支援共通シート ⁴			
	3	独自のアセスメントツール			
パターン B	1	県アセスメントツール	県アセスメントツール 2 種類		
	2	県アセスメントツール、受理票	県アセスメントツール、児童記録票		
	3	独自の緊急受理会議用アセスメントツール	独自の要対協用アセスメントツール		
	4	県アセスメントツール（要対協＋通告元職員）、厚労省ツール（保健師のみ）	県アセスメントツール		
	5	独自のアセスメントツール	在宅支援共通シート		
パターン C	-	県アセスメントツール			
パターン D		県アセスメントツール	在宅支援共通シート		独自の終結 検討用ツール

※ツールの使用者は基本的に要対協の業務に従事する職員、例外のみ（）内に記載

⁴ 厚生労働省平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「児童相談所と市町村の共通アセスメントツール作成に関する調査研究」にて作成された「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート」を指す。

③ 県（児童相談所）と同じツールを使用している場合、それぞれの結果を突き合わせるか

<ul style="list-style-type: none"> ・ 突き合わせていない。(5市1村) <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童相談所は当市の使用するシートを使用していないためすり合わせない。ただし、進行管理会議は毎月実施しているので、新規ケースや終結検討の際には児童相談所にも参加してもらう。児童相談所が主で担当しているケースは、当市の使用するシートへの記載依頼をする。(1市)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 突き合わせて総合的に判断する。(1市1町) <ul style="list-style-type: none"> ・ ツールを使ったからと言って、必ずしも児童相談所と町の意見が一致するわけではないため、話し合っただけで判断する。(1町) ・ 実務者会議で結果を突き合わせている。会議の中で様々な意見が出るので、そこで適宜、重症度が見直されたりマーク（虐待等）がついたりといった修正がされている。(1市)

④ 要対協の進行管理台帳にはどのようなケースを載せるか

<ul style="list-style-type: none"> ・ 受理したもの（要対協の管理が必要と判断したケース）はすべて載せる。ただし、継続性がない・泣き声通告・夫婦喧嘩といったケースは台帳に載せない。(5市1町1村) <ul style="list-style-type: none"> ・ 移管や児童相談所からの送致のケースは必ず載せる。市が関わって継続するケースは基本的に進行管理台帳へ載せる。進行管理台帳に乗せないが継続支援というケースはある。他機関に情報共有が必要かどうかという部分も、進行管理台帳へ載せるか載せないかの判断材料である。(1市)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 受理したケースはすべて（泣き声通告、夫婦喧嘩、特定不能含む）要対協に登録。警察からの住基照会も全件通告として受理し、予備調査と受理会議を実施する。(1市) ・ 要保護児童でないケースは台帳に載らない。しかし、要支援児童として見守りが必要なケースは「見守り対象」という形で定期的に進行管理をしている。また、施設入所している児童の台帳管理もしており、進行管理台帳を含めて3本立てで管理している。(1市)

⑤ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断をする際にツールを使用するか

<ul style="list-style-type: none"> ・ 協議や調査で決める、もしくはツールのみでは判断せず協議もする。(4市1村) <ul style="list-style-type: none"> ・ 繰り返し同じ状況に陥る家庭や、同様の事例が過去にもあり相談員間で大きな判断のずれが生じないケースは、すべてチェックをつけているわけではない。支援する上で、過去の養育の経過・経緯も重要な材料。家庭での養育状況、親の性格傾向・精神面等を総合的に勘案し、ある程度担当者の中でアセスメントができてからSV会議（最終協議）にかける。(1市) ・ ツールが100%ではないため、実務者会議で関係機関に確認して判断する。(1町)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 主としてツールを活用している。(3市) <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神疾患、若年妊婦（当市では18歳以下と定義）の初産、望まない妊娠、妊娠届が遅い等の項目がある。その中でも、市の妊婦個別支援基準17項目について、よりリスクが高い1～11番にあてはまり、かつ、親族等のサポートが得られない人、いくつかの基準に当てはまる人、リスクが複合してある人が該当。カンファレンスの際、母子保健で使用するアセスメントシートがあるが、妊娠届時面談の所見でアセスメントや判断を行い、養育面等出産後に問題を生じる可能性が高い、妊娠期から関わる必要があると判断した場合に特定妊婦とする。(1市)【特定妊婦については主としてツールを活用】 ・ 児童虐待の基準表に基づき、最重度～軽度までを要保護、危惧を要支援としている。特定妊婦は要支援としている。(1市)

⑥ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断をする際にチェック項目に重みづけをしているか

・ 重みづけなし (4市1町)
・ 重みづけあり。(2市)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 東京ルールでは、リスクアセスメントシートの各項目のSにチェックがつくと重いという認識である。(1市) ・ 在宅支援共通アセスメントシートを使用しており、その中に「最重度・重度・中度・軽度・危惧」の重みづけがある。先入観で誤りを起こす場合もあるので、追加で重みづけはせず客観的につけている。

⑦ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断をする際にツールを使用するが、ツールの結果以外の要素も加味している場合

・ 児童相談所や児童家庭支援センターのスーパービジョンを受けることで判断を固める。(3市)
・ 要対協の中での合議で判断を固める。(3市)

⑧ 要対協として進行管理するケースの終結について (終結を判断する要素、終結までの手順、終結後の子どもと家庭のフォロー)

・ 問題が解決したもの、虐待がない・なくなったもの、地域でエンパワーできるものは終結を検討する。(7市1町)
・ 子どもの安全確認が6か月続き安定した状態であるものは終結を検討する。(3市)
・ 虐待リスクを高い方からC・B・Aに分類しており、Aが3か月程度続き安定した状態であるものは終結を検討する。(1市)
・ 終結に向けて段階的に確認を行う。要対協に登録後、3か月ごとに見直すが、終結検討の場合はシートを用いる。終結した場合でもさらに3か月間は子どもの所属先から様子の報告を受け、状況の悪化が認められなければ改めて終結する。(1市)

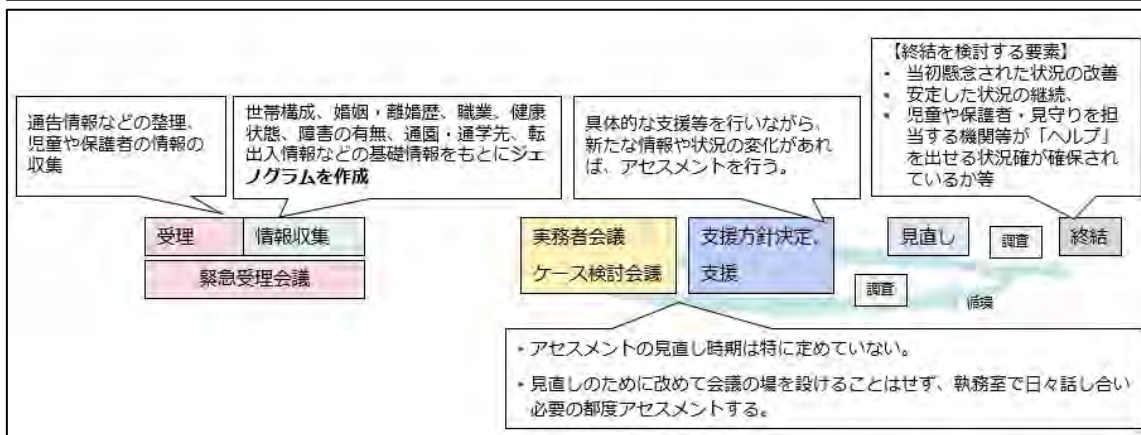
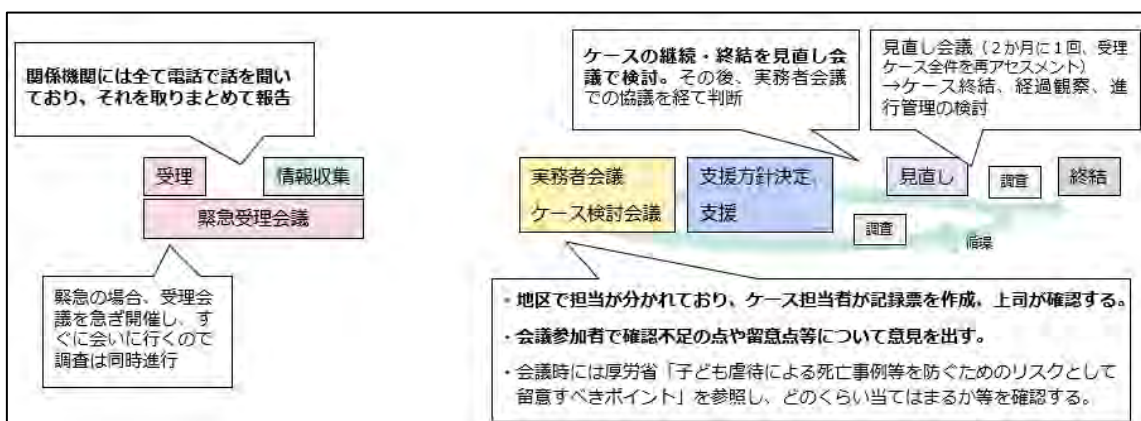
(2) ツールを活用していない市町村

① ツールを活用していない理由

- ・ 関係機関が多すぎて、共通認識を持ってツールを利用するのが難しいため、関係機関とのやり取りにツールは用いていない。(1市)
- ・ ツールを利用するとその分の作業時間を必要とするが、それに見合った価値ある資料にはならないと感じる。ツールを用いた場合でも、具体的な判断を支えるツールというほどの機能があるとは言えず、どうしても個々の担当者や組織の能力に大きく左右されてしまう点から逃れられない。(1市)

② アセスメントの各段階（緊急度・リスク・ニーズ、終結）での具体的な判断方法

アセスメントの各段階での具体的な判断法の例を以下に示す。



③ 要支援児童等に係る認識を関係機関と共有する方法

- ・ 要対協で進行管理する場合や個別支援会議（市独自の会議）を開催する場合には、ツールを活用し、リスクの可視化、共有に努めている。(1市)
- ・ 情報共有の際は視覚的ツールを積極的に利用している。ジェノグラムとエコマップを組み合わせた表（1世帯のみの情報ではなく、親戚や関係機関等も入れ込んだもの）を提示している。その他、子ども等の1日の生活の流れや、ときには家の間取りや地図等も用いている。会議の場においては、ワークシートとして活用できる形にし、想定される課題やリスクを取りまとめているため、同じ課題やリスクを共有しながら、具体的な対応を時系列と役割分担も含めて決定している。(1市)

④ 要対協の進行管理台帳にはどのようなケースを載せるか

- ・ 通告や相談等で情報を得て、担当者や組織内で要対協ケースであると判断することが多い。身体的虐待や性的虐待の場合は要対協ケースと判断する傾向が強い。情報を踏まえて一定の対応をした後に担当者が文書を作成し、その文書内に要対協ケースとして扱うかどうかのチェック項目をつけ、それが課内で回覧される。要対協ケースとして決裁された場合に進行管理台帳に登載される。「受処遇会議で協議する」という項目にチェックされたときは、受処遇会議において判断する。(1市)

⑤ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断はどのように行っているか

⑥ 要保護児童・要支援児童・特定妊婦の判断をする際の判断のポイントの有無（あればその意図や考え方）

【⑤⑥まとめて回答】

- ・ 性的虐待や重度の身体的虐待があった場合、施設入所となっている場合は、要保護児童とする。定義があることは承知しているが、要保護児童と要支援児童との区別よりも、どのような支援を行うかが重要と考えている。
- ・ 要保護児童には明らかに該当しないが、要支援児童とするかは、継続的な支援が必要かどうかを中心に判断している。軽度の面前DVやその他の心理的虐待、子どもを叩いてしまった場合で保護者に反省がみられ、その程度が軽微である等の理由で助言指導で済むならば、要支援児童としないことが多い。
- ・ 特定妊婦については、妊婦以外に家庭に大人がいなかったり、いても精神疾患や知的障害等があったり、DVや家庭内暴力等の要素があれば、特定妊婦とする判定に強く作用する。妊婦の年齢が20歳未満、妊婦自身に知的障害がある、抑うつや統合失調症等の病気や既往歴がある、自殺企図がある、それらがなくとも出産に強い不安を訴えている等、実際に出産前後に支援を必要とするにも関わらずそれが現状で欠けている場合も、特定妊婦とする判定に強く作用する。また、保健師や病院に拒否的、健診等を適切に受けていない、母子手帳交付を受ける時期が出産間際である、中絶するか迷っている等の場合も同様である。また、児童虐待等で要対協ケースとして取り扱っている家庭に属する妊婦は基本的に特定妊婦とする。(本枠内の記述はすべて1市のもの)

⑦ 要対協として進行管理するケースの終結について（終結を判断する要素、終結までの手順、終結後の子どもと家庭のフォロー）

- ・ 当初懸念された状況の改善、安定した状況であるか、児童・保護者や見守りをしている機関等から「ヘルプ」を出せる状況が確保されているかが終結の方向に作用する要素である。(1市)

⑧ 厚労省ツールに関するコメント

- ・ 厚労省ツールは「チェックがつけば心配な人だ」という判断ができ、見落としを防げる側面はあるかもしれないが、カットオフ値があるわけではない。現状のものでは、対応が必要な児童等であることや重篤状況に陥るリスクの高さが判断できるわけでもない。(1市)

(3) 要対協の運営において工夫等を行っている市町村

① 現在取り組んでいる要対協運営上の工夫

・ 地区で担当を分けている。(3市)
・ 要対協ネットワーク連絡会を地区ごとに年2回行い、情報を得る。通告だけではない部分で気づきが得られるようにしている。(1市)
・ 子どもや保護者に直接会うことを原則としている。(2市)
・ なるべく職員が子どもや保護者に会うようにしている。自分達が会うことで予後が改善するケースが多い。(1市)

以下については、各質問に各回答が対応しているわけではないため、各工夫ごとに生じた変化等を記載する。

工夫内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 段階的に終結へ向かうように工夫している。 ・ 平成31年2月28日付の「学校保育所認定保育園および認定保育施設等の市町村または児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」に基づき、子どもの所属先の長へ書面で終結対象である旨を知らせ、3か月後に再度情報を報告してもらっている。
生じた変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3か月ごとの見直しの際、終結検討する場合はツールを用いて客観的に判断し、その後は所属先から書面での確認を受け取ることができる。

工夫内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学校区で担当を分けている。 ・ 子どもの所属先の職員も多忙なため、来てもらうのではなくこちらから行くことにしている。 ・ 関係者が一堂に会することも大切にしている。
生じた変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人口に対して学校数が多いので、支援のポイントを絞るために個別ケース検討会議を数多く実施する形になった。 ・ 要対協の業務に従事する職員が、担当する保育園や学校を日頃から訪問するので、要対協のケースの場合でも対応してもらうことができる。 ・ 関係者が集まり、困っている問題を共有し情報交換ができることで、現場の安心感につながる。

工夫内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師と事務職の2人1組で地区担当制としている。経験の浅い保健師なら経験の長い事務職がペアを組む等、カバーしあえる体制となっている。 ・ 全体のサポートとして再任用短時間勤務の保健師1人を配置している。
生じた変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師と事務職ケースワーカーが、お互いの知識を持ち合いながら判断している。 ・ 発言のしやすい雰囲気づくりにもつながっている。

工夫内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 進行管理台帳の他、今後継続した支援等が必要ない場合は児童相談としてリスト化している。 ・ 児童相談リストには、子どもに対しての虐待に至っていないがリスクが高い(母親から「手を出してしまいそうだ」という訴え等があり今後虐待が発生する可能性が高いと思われる等)と考えられるものが載る。
生じた変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 進行管理台帳と児童相談リストを合わせると、60~70人ほど管理している。要保護の場合はほぼ児童相談所に相談しているが、そうでないものも情報共有し、児童相談所からアドバイスをもらっている。 ・ 児童相談リストも含めて、特に気になる・動きのあるケースを会議にあげることができる。

工夫内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 進行管理台帳はリスクごとに色を分けて管理し、リスク度合で台帳を 2 つに分けている。 ・ 業務を引継いだときは、要対協や虐待対応等の経験のない 2 人が担当だった。とにかく漏れがないようにするにはどうすれば良いかを考えた。 ・ 当初は、リスク分類のない一覧表で管理している状態で、優先度の高さがみえにくかった。より重点を置かなければいけない世帯と安定している世帯を分類する必要があると考え、ぱっとみて分かりやすく、リスクが高い順で並べられるものを目指した結果、色分けで管理することになった。 ・ リスク度合によって台帳を 2 つに分けるための判断には、他市で既に使用されているリスク度合がみられるツールを使用した。
生じた変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ スーパーバイザーもおらず自分たちだけで判断しなければならない側面もあり、これで良いのかわからないが、重いところを漏れないようにするためには有用だと思っている。 ・ リスク度の高いところは、月に 1 度以上は訪問する・必ず関係機関に連絡を取って聞く等と対応を決めている。 ・ リスクアセスメントも十分なものではないので、常に変更しながら、皆で考えながら進めている。完成というものはなく、現在も進行中であり、必要に応じて変更をしていく。

(4) アンケート調査票において支援計画の作成やアセスメント等の課題に言及のあった市町村

本項目についても、各質問に各回答が対応しているわけではないため、回答ごとに以下に記載する。

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本当は工夫をしないとイケないのだろうが、現場はいっぱいいっぱいの状況で、工夫する余裕がない。 ・ 退職者もあり、市はたいへん厳しい人員状況である。改善に時間を充てられないのが現実。工夫や改善のための一時的な負荷にも耐えられない。
----	---

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 進行管理の対象が 150 件ある。新規ケース（平均 3 件程度）で 2 時間ほどある会議の半分の時間を使ってしまう。
課題に対する工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特に変化があったケースに会議の時間を使うようにしている。その月に起こった変化は事前資料に記載してあるので、それを確認し、会議に臨む。

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人事異動に伴う難しさがある。 ・ 昨年からの担当であるため、大量にあるマニュアルを読み込むだけでも苦労した。ツールも何を使用するのが良いかわからなかった。
課題に対する工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市独自のマニュアル・ツールや色分けリストを作成した。 ・ 市独自のマニュアル・ツールについては、市で発生したケースや、ニュースで取り上げられるような重大ケースを参考に、リスクの重みづけを都度見直し、日々マニュアルやツールの更新をしている。 ・ ツールについては、項目が増えすぎる問題もある。かといって、関わる家庭には様々な問題があり、1 枚のシートに収まるものでもない。シートを作る中で、細かく網羅するとみにくくなるが、多くの項目があった方が、場合によっては気づきもある。項目を単純に減らせば良いというものでもなく頭を悩ませている。様々な体制の中で試行錯誤しているので、これで完成というものはなく、日々変化していくことも必要だと思う。 ・ 昨年からの担当となった職員 2 人で今の形を作ってきたが、今も試行錯誤の途中である。人事異動があっても支援を継続しなければならない業務であるため、現任者の異動も見据えて、しっかり引継ぎができ、後任も同じ対応ができるようにしなければならないと思っている。

7. ヒアリング調査の小括

ヒアリング結果からは、「人員確保・人事異動への配慮」、「終結にあたる上での工夫」、「多様な関係機関がともに活用するためのツールとしての意味合い」、「特にツールを活用している自治体はスーパーバイズを受けているという特徴」等が確認できた。また、ツールの活用と併せて、組織の切れ目や専門領域・専門性の切れ目を埋める取組が各自治体で行われていることが確認できた。ヒアリング調査からみえてきた事項について、以下に小括する。

(1) ツールの位置づけと協議の必要性

ヒアリングした中にはツールのみで判断している自治体は存在せず、多くの自治体は各関係機関が集まって相談するためのきっかけや導入としてツールを使用していることがうかがえた。

ヒアリング調査ではツールの具体的な活用方法も聞き取れたが、「ツールを使用してさえいけば判断できるというものではない」という点についてもヒアリングした市町村から多く指摘を受けた。ヒアリングした市町村では、ツールにある各項目を多職種・多機関がともに評価し、ともにチェックすることで様々な視点からの検討を行っていた。関係者がそれぞれのアセスメント結果を持ち寄り、どのような対応をすれば良いかという議論の素材にしている自治体もあった。ツールはアセスメントの入口であり、実際は個別ケース検討会議の中で判断する、スーパーバイザーに入ってもらって判断するというように、ツールのみ、1部署のみでアセスメントは完結するものではないとの回答が多く、どの自治体も協議を行っているとの回答であった。

ツールを活用していない自治体からは、ツールの限界への言及もあり、ツールは絶対の基準ではないと認識することの重要性が指摘された。

(2) 要保護・要支援の判断

要対協にケースを登録する際、要保護児童のみを登録している自治体もあれば、要支援児童も含めて登録している自治体もあった。要保護と要支援を区別せずに必要な支援の提供を重視している自治体や、要保護・要支援のどちらにも当てはまらない場合は経過をみるとする自治体もあった。要対協に登録されている要保護児童・要支援児童以外にも、相談でつながっている場合や、要対協登録解除後に地域で関わりをもち続けている場合もあることがわかった。要対協に登録されているケース数が少なくみえる自治体であっても、前述のような対応がされている場合もあるため、要対協登録ケース数だけでは自治体の実態を正確に把握しきれない可能性があることがヒアリング調査を通じて確認された。

また、人口規模の小さな自治体では、人間関係が密であるため、子どもや保護者に関する情報を入手できる先が多いことが地域性としてあげられた。その結果として市町村が要対協の業務に必要な情報を得ることができており、ケースを要対協に登録するか否かの判断ができていたようであった。

加えて、多くの自治体ではツールにチェックをつけるのは要対協の業務に従事する職員が行っており、関係機関からの情報を整理して判断するのは要対協の役割であるとの声も聞かれた。関係機関が情報共有や通告を行う際に、関係機関にツールへのチェックや記入を求めることで、通告のハードルが高くなってしまふことを危惧する声が聞かれた。

(3) 終結の際の工夫

要対協として進行管理するケースの終結については、一定期間を設けて段階的に終結させる工夫やリスクをA（低）～C（高）にレベル分けする等の明確な基準を設けて終結の検討を行っている自治体の取組が把握できた。基準を明確にし、ツールを用いて段階的にケースを終結させていくことができている自治体は、比較的多くのケースを終結させていると考えられる。

(4) 要対協の運営における工夫

要対協の運営における工夫としては、地区や学校区ごとの担当制、ペア制、地区ごとの会議開催、リスク度合に応じた台帳の分割等、自治体ごとに独自の取組を行っていることが把握できた。また、定期的にある人事異動の際も円滑に業務を引き継げるよう、ツールを整備している自治体も見受けられた。

一方で、工夫や改善をするための一時的な負荷にも耐えられないほど、人員不足という課題が大きいとの声もあった。

8. ヒアリング調査からみえた実態と課題

ヒアリング調査結果より、相談援助の一連の流れに沿って、下記①～⑤の観点について実態及び課題を抽出した。

- ① 関係機関から市町村に対し、要支援児童等に関する情報が漏れなく提供・共有されること。
- ② 必要に応じて、要対協が適切に活用され、関係機関の協力も得ながら家庭の状況把握ができること。
- ③ 子どもの心身の安全に関する緊急度とリスク及び子どもと家庭のニーズに応じたアセスメントが適切に行われた上で、支援計画が作成されること。
- ④ 要対協の代表者会議・実務者会議・個別ケース検討会議の各会議が適切な役割を担い効果的に運営され、適切な支援がなされること。
- ⑤ ケースの終結が適切な手続きと判断の下に行われ、必要が生じた場合には再度、支援が開始されること。

(1) 関係機関からの情報の提供・共有

心配な子どもに関する情報が関係機関から市町村に適切に共有されたり、心配な子どものケースを漏らすことなく関係機関が市町村に相談や通告を行うためには、子どもの所属先等の関係機関と要対協が円滑に情報共有を図ることが重要である。

今回ヒアリングした多くの自治体では、何か少しでも心配なことがあったら通告してほしいと関係機関に伝え、電話等により直ちに連絡してもらうことを優先しており、入手した情報をもとに要対協の業務に従事する職員がさらなる詳細な調査を実施していた。一方で、子どもの所属先等の関係機関がリスクアセスメントシートに詳細情報を書き込んで通告している自治体もあった。

要対協の業務に従事する職員が関係機関に日頃から出向いて顔のみえる関係性を構築し、要対協ケースが生じた場合に適切に対応してもらえるような工夫をしている自治体があった。要対協の業務に従事する職員が日頃から定期的に関係機関と顔を合わせることで、関係機関の職員が要対協の業務に

従事する職員に相談や通告をしやすい関係性をつくることは、関係機関から情報を適切に提供・共有してもらう上では非常に有効である。要対協の業務に従事する職員が関係機関を訪問することで、協働する関係性の構築と共通言語の理解が進み、要対協の協議がスムーズに行うための素地を整えていると言える。しかし、定期的に各関係機関を訪問することについては、比較的規模の小さな自治体で聞かれた工夫であり、人口規模に伴うケース数や要対協の業務に従事する職員 1 人当たりの担当ケース数の多寡等、そうした対応が可能な人的・時間的条件を考慮する必要がある。

ヒアリングにおいては、関係機関に要対協の存在や仕組み、要対協の中で関係機関が果たす役割を知ってもらうことに苦慮することがあり、児童虐待を予防するために関係機関が担う役割と要対協との関連性について国から明示してほしいとの声も聞かれた。このように、関係機関が要対協の役割を理解し、必要なときにはいつでも協力できる体制をどのようにつくり上げていくかを検討していくことも求められている。

(2) 要対協を適切に活用した家庭の状況把握

要対協で進行管理するケースについて、要対協への登録のタイミングやケースの終結の際に子どもや保護者と積極的に面談を行っている自治体もあれば、目視による確認を原則としている自治体や必ずしも全ケースで面談を実施していない自治体もあることが把握できた。

要対協への登録やケースの終結の際に面談を積極的に実施している自治体では、要対協の業務に従事する職員が直接子どもや保護者に会って話をしたり、支援を届ける中で直接の関わりを持ったりすることにより、効果的な支援ができ、予後が改善したケースが多かったという声も聞かれた。面談の場を持つことで、要対協の業務に従事する職員が家庭や子どもの状況を直接把握することができ、適切な支援につなげることができたり、保護者の意識が大きく変わるきっかけとなっていると考えられる。

一方で、全ケースで面談を実施しているわけではない自治体からは、子どもや保護者と面識のない要対協の業務に従事する職員が介入するよりも、すでに子どもや保護者との関係性を築いている学校等の関係機関からアプローチすることが有効な場合があるとの意見もあった。面識のない要対協の業務に従事する職員が介入することに抵抗を感じる家庭があることもあるため、保護者や子どもとの関わりについては各ケースそれぞれで最善の方法を検討する必要がある。

各家庭に適した支援を考えると、必ずしも要対協の業務に従事する職員が子どもやその保護者と面接することが効果的ではないケースもあるが、面接によって家庭の状況やニーズを理解するための情報をより多く得ることができる側面があることもまた事実である。支援においては一律の対応を取ることにはできないが、子どもや保護者等との関わり方については、関係機関の協力も得ながら、各ケースに丁寧に対応できるよう、効果的なアプローチを検討することが求められる。

(3) 適切なアセスメントと支援計画の作成

ヒアリングを実施した結果、アセスメントを実施する際はツールだけではなく必ず複数人での協議も交えて判断を固めたり、児童相談所からスーパーバイズを受けたりすると回答した自治体がほとんどであった。関係機関や他部署等の複数の目を通すことにより、情報の見落とし防止やバイアスの排除ができるように工夫していた。

また、スーパーバイザーを効果的に活用するために、特に判断に迷うケース等をピックアップして、スーパーバイザーが参加する協議に合わせて確認したいケースを事前にまとめている自治体もあり、限られた機会を最大限活用しようとする工夫がみられた。一方で、スーパーバイザーの参加がないという自治体もあった。

アセスメントをしていく中で、子どもや家庭のニーズを把握して支援計画策定に結びつけることは重要である。しかし、本ヒアリング調査では、アセスメントや支援計画策定の際にスーパーバイザーが参加していない自治体が多いこと、支援方針は立てていても支援計画に落とし込むことができていない自治体があること等が把握された。子どもや家庭の状況を適切にアセスメントするには、必要な情報を取得し、スーパーバイザーを活用して適切な協議を行うことが重要である。そして、アセスメントの結果に基づいた支援計画を作成することで、関係機関と情報や認識を共有することができる。本調査では、スーパーバイザーを活用していない自治体について、スーパーバイザーを活用しない理由や背景まで把握することはできなかった。また、要対協設置・運営指針においては、支援計画についても原則として全ケースの支援計画を作成することが基本とされているが、人手不足や時間不足を大きな理由としてそれが実施できていない実態があることが把握できた。スーパーバイザーを活用していない理由や背景、支援計画の作成をしていない理由や背景について掘り下げて把握し、要対協をより効果的に運営するための知見を広く周知することが望まれる。

(4) 各会議の役割と運営状況

要対協設置・運営指針においては、代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議が規定されており、この3層構造を基本として要対協を運営していくこととされている。しかし、ヒアリングの結果から、会議の持ち方については自治体によって違いがあることがわかった。各自治体ごとに様々な名称の会議を開いており、要対協設置・運営指針に規定されている会議に該当するものもあれば、規定されている会議とは異なる位置づけの会議を独自に開いている場合もあった。自治体内をエリア分けし、エリアごとに実務者会議を実施している自治体からは、管内を担当エリアで分けたとしても管理するケース数が多く、月1回の実務者会議で全ケースを話し合うには時間が足りないとの意見があった。また、実務者会議では変化のあったケースについて重点的に協議をする等工夫をしても、リスクが高くないケース等の支援が後手になってしまうという課題もあげられた。独自の会議体として支援方針見直し会議を実施している自治体からは、会議の前に事前準備として約3週間かけてケースの情報整理を行い、支援方針見直し会議では3日間かけて全ケースを協議しているとの話があった。

本事業では、主に実務者会議に焦点を当てて調査を実施したため、要対協設置・運営指針で規定されている代表者会議や個別ケース検討会議の開催状況についての実態把握はできていない。また、自治体が独自に設置している会議体についても、十分に調査ができたとは言い難い状況である。指針に示された3つの会議体の開催状況とともに、各自治体が独自に設置している会議体の開催頻度、参加者、実施内容について、より詳細な情報を集めることで、各自治体の要対協の運営実態をより詳細に把握することができると思われる。その上で、適切にケース管理や進行管理ができるような、効果的な会議のあり方についても検討が求められる。

(5) ケースの終結

ケースの終結に関しては、家庭が安定した状態が一定期間続き、虐待のリスクが減少したと考えられる場合に終結を検討する自治体が多かった。自治体によって、終結を検討する際の「一定の期間」の長さや、虐待リスクが減少したと判断する基準についてはそれぞれであった。

ヒアリングにおいては、子どもや家族の暮らしは地域で続いていくため、要対協として終結とする判断が難しく、終結したとしても自治体は何らかの接点を持ち続けることが重要であるという意見があった。要対協登録ケースについて、終結の判断が難しいケースやなかなか終結に至らないケース、終結後も別の台帳を作成して要対協で状況を把握しているケースがあるために、進行管理の対象となるケースが多くなり、自治体の負担になっていることがうかがえる。要対協登録ケースの終結に関して、一定の基準が示されることが求められている。

終結後の見守りについては、「家族構成の変化等、家庭の状況が変わった場合」等に必要に応じて要対協ケースとして再開すると回答した自治体が多かった。しかし、「必要に応じて」の基準は自治体によって様々であった。ケースが変化した際の見落としが生じないように、見守りとしているケースをどのようにフォローしていくかが課題となる。関係機関等に見守りを依頼する際には、「何かあったら連絡してほしい」という伝え方ではなく、「このような状態になったら連絡してほしい」、「このような変化があればこのように対応してほしい」等、見守りの際の着目点や変化があった場合の対応方法まで明示することが求められる。

第5章 情報共有ツール調査研究

1. 実施概要

(1) 実施の背景

子どもと家庭の状況や状態は個別性が高く、「要保護」や「要支援」の定義も曖昧であり、支援の必要性（ニーズ）も多様である。本事業で実施したアンケート調査やヒアリング調査では、自治体によって判断に差が生じる環境にあることが明らかになった。

ツールの結果のみで判断することはできないが、アセスメントツールを使うことにより、緊急度やリスクだけでなく、当事者のニーズまで勘案したアセスメントを実施することができるのではないかと、また、ツールの活用は、アセスメントにおける関係機関間での情報・状況・状態の共有とニーズの把握等、支援に向けた共通認識を醸成するのに有効なのではないかとの観点に基づき検討を行った。

(2) 問題意識

情報共有ツール調査研究は、以下①～③の問題意識に基づいて行われた。これらの問題意識に基づき、市区町村や関係機関等、幅広い関係者が状況や状態を客観的に認識・共有できるツールとして、「気づきのポイント情報共有ツール」（平成28年通知の別表1～3⁵（以下「現行の厚労省ツール」という。）の見直し版）と「活用の手引き」を作成することとした。

- ① 緊急度やリスクの判断に重きが置かれ、「支援の必要性（ニーズ）」が意識化されにくい
- ② 現行の厚労省ツールは項目数が49～60項目と多く、多忙な現場で活用しづらい
- ③ ツールは判断材料の1つだが、その結果が判断に直結しているとの誤解を招きやすい

(3) 調査内容

調査は以下の手順で実施した。

① 既存アセスメントツールの整理

これまでに国が実施した先行研究や死亡事例等検証を概観するとともに、アンケート調査を通じて自治体独自のツールの収集を行った。また、提供された自治体の独自ツールを通覧し、各々の特徴を描出した。

② デルファイ法による「気づきのポイント情報共有ツール」の作成

現場における実用性や判断目安としての妥当性の観点から検討を行うため、多様な専門性を有する構成員によるワーキンググループ（以下「WG」という。）を設置した。WGにおいて、現行の厚労省ツールで示されている49～60項目のうち、判断の際に特に重要と思われる項目を協議し、当該項目への色づけを行うとともに、記入欄や説明文の追加等を行い、「気づきのポイント情報共有ツール（以下「気づきツール」という。）」とした。

⁵ 平成28年12月16日「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」別表1～3

③ 「気づきのポイント情報共有ツール活用の手引き」の作成

気づきツールを作成した後、各項目の着眼点や留意事項、気づきツールを活用する際の工夫や留意点等のポイント等を記載した手引きを作成した。

(4) ワーキンググループ (WG) の設置

① WG 構成員

情報共有ツール調査において設置する WG は、要対協調整機関、関係機関、学識者の比率が同程度となるよう考慮し、17人で構成することとした。WGの構成員は図表65の通りである。

図表 65 WG 構成員名簿（敬称略、五十音順）

No.	氏名	所属・役職
1	内川 麻実子	こども家庭庁設立準備室 参事官補佐
2	川松 亮	明星大学人文学部福祉実践学科 教授
3	木戸 玲子	京都市修徳児童館 館長
4	西郷 民紗	早稲田大学社会的養育研究所 客員次席研究員
5	佐藤 まゆみ	淑徳大学短期大学部こども学科 教授
6	佐藤 美佳	川崎市こども未来局保育事業部 保育指導・育成担当課長
7	島岡 佐喜子	阿智村教育委員会 子育て支援室長
8	田中 千鶴子	千葉県松戸市子ども部子ども家庭相談課 主査
9	手島 陽子	浦安市母子保健課 課長補佐
10	土居 和博	伊予市子ども総合センター センター長
11	徳本 真理	津幡町子ども家庭総合支援室 室長
12	畠山 由佳子	神戸女子短期大学幼児教育科 教授
13	牧戸 貞	桑名市子ども総合センター 所長
14	水本 直美	福岡市東区子育て支援課 こども相談係長
15	八木 安理子	同志社大学心理学部 客員教授
16	山口 有紗	子どもの虐待防止センター・国立成育医療研究センター
17	渡辺 由美	横浜市こども青少年局保育・教育支援課 人材育成係長

② WG 各回の開催日程及び主な協議事項

WG は 2 回に区分して実施した。各回の主な内容は図表 66 の通りである。

図表 66 WG の主な内容

区分	時期	主な内容（開催方法）
WG 準備	1 月下旬	・ WG 実施内容説明 (説明動画のアーカイブ配信)
第 1 回 WG	2 月上旬 (約 1 週間)	・ 第 2 回 WG の集中協議における協議項目の抽出 <ul style="list-style-type: none"> ➤ ツールが必要とされる場面 ➤ ツールの重点項目について ➤ ツールの手引きに記載すべき事項について ➤ 関係機関と認識を共有するための方策や工夫 (アンケート形式による書面開催)
検討委員会	2 月 3 日 (金)	・ 第 3 回検討委員会にて WG 設置報告
第 2 回 WG	2 月 15 日 (水) 9:00~13:00	・ 重点項目とする項目数 <ul style="list-style-type: none"> ・ 気づきツールの活用が期待される場面 ・ 気づきツールに追加すべき項目 ・ 「見守り対応」 から一歩踏み込む工夫 (オンライン会議による集中協議)
検討委員会	3 月 6 日 (月)	・ 第 4 回委員会で WG 開催報告、気づきツールと手引きの初案提示
WG	3 月上旬~中旬	・ WG に気づきツールと手引きの修正案提示
検討委員会	3 月 14 日 (火)	・ 第 5 回委員会にて気づきツールと手引きの最終案提示、報告書案提示

※太枠が WG 関連部分

2. デルファイ法について

(1) デルファイ法とは

複雑性や不確実性が高い事項について、コンセンサスを得る調査手法の 1 つである。要保護・要支援は、外形的な判断が困難であることに加え、保護者の要因・子どもの要因・環境の要因が複合的に影響した結果として生じる状況・状態であり、個別性が高い。要保護・要支援ケースのアセスメントのように、様々な観点からの検討が必要な事項には、デルファイ法は当てはまりが良いと考えられる。

デルファイ法では、個人の意見より集団としての意見の方が判断としての妥当性や信頼性が高いという前提を置いている。「結果として真実が得られる」ものや「多数決で決定する」ものではない。コンセンサスを形成する際のメンバー（WG の構成）が重要である。

(2) デルファイ法で検討する内容

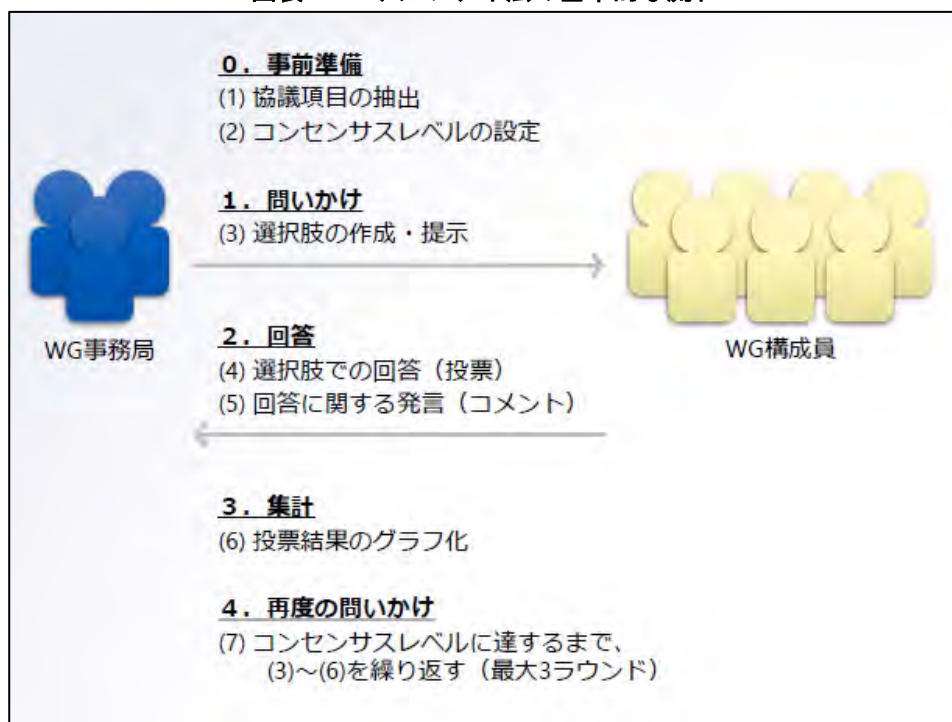
本調査研究においてデルファイ法を用いて検討したのは以下の点である。

区分	検討のポイント
重点項目の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ 厚労省ツールをベースとして気づきツールを作成するとした場合、重点項目はどのようにあるべきか ・ 重点項目を設定するとした場合、重視すべき項目はあるか
重点項目に応じた対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重点項目の段階設定やそれに対応した基本的な業務フロー等、気づきツールの活用についてどう考えるか ・ 標準的な判断プロセスをどう位置づけるか
現場における実用性	<ul style="list-style-type: none"> ・ ツールを活用するという共通認識が得られるか ・ 気づきツールを作成する際、現場における実用性の観点から、チェック項目の量はどの程度とすべきか ・ 関係機関がチェックしやすい項目はあるか
判断目安としての妥当性	<ul style="list-style-type: none"> ・ 気づきツールを作成する際、判断に用いる際の妥当性の観点から、関係機関や要対協調整機関が留意すべき事項はあるか

(3) デルファイ法の基本的な流れ

デルファイ法の基本的な流れは図表 67 の通りである。デルファイ法の事前準備として「協議項目の抽出」と「コンセンサスレベルの設定」を行う。その後、協議項目ごとに設問と選択肢を WG 事務局が WG 構成員に提示して問いかけを行う。WG 構成員は選択肢による回答（投票）と回答に関する発言（コメント）を事務局に返す。事務局は投票結果を WG 構成員に提示した上で、再度の問いかけを行う。投票結果が事前に設定したコンセンサスレベルに達するまで、WG 事務局による問いかけと WG 構成員による回答を繰り返す。

図表 67 デルファイ法の基本的な流れ



(4) 本事業におけるデルファイ法実施の詳細

① 協議項目の抽出

第1回 WG をアンケート形式で書面開催し、WG 委員から各協議項目に対する自由意見を募った。アンケートの質問項目は図表 68 の通りである。アンケートの回答について整理し、内容分析を行い、集中協議項目を抽出した。集中協議項目の抽出の際に、アンケート回答に含まれるテーマや論点となる事項について、事務局内の複数の担当者が独立してカテゴリ化や見出し作成を行い、それらを突き合わせて検討した。

図表 68 情報提供のためのツール調査第1回 WG アンケート質問項目

番号	質問
Q1.	要保護児童・要支援児童・特定妊婦の支援プロセスにおいて、情報提供のためのツールが必要とされるのはどのような場面でしょうか。
Q2.	厚労省ツールをもとにアセスメントに活用する気づきツールを作成する場合、どの項目を重点項目とすると良いでしょうか（絶対に欠かせない項目、重視する理由／等）。なお、厚労省ツールに含まれていなくても、特に重要とお考えの項目があればご記載ください。
Q3.	気づきツールを支援・サービスへの接続にも活用する（例：チェックがついた項目と関連するサービスを案内する、チェックがついた項目の安心・安全が確認できたら終結へ移行する）とした場合、重点項目として加えたい項目はありますか。
Q4.	気づきツールを活用するためのガイドとして、手引きにどのような事項を示すと良いでしょうか。（例：気づきツールの各項目の趣旨解説、ニーズのアセスメント、関係機関との協議方法・共有内容、支援・サービスへの接続）
Q5.	関係機関との共通認識を醸成するために、情報提供のためのツールを活用した方策や工夫として考えられることはありますか。

② コンセンサスレベルの設定

デルファイ法においては、後に行う投票の結果として「投票参加者がコンセンサスに達した状態」の水準をあらかじめ定めておく。先行研究では、コンセンサスレベルは 70%が一般的であると言われているため、本調査では約 7 割（65%）を目安とし、各協議項目の投票において、投票者の約 7 割が同一の回答を選択するまでラウンドを繰り返す（最大 3 ラウンド）こととした。

③ 選択肢の作成・提示

「① 協議項目の抽出」で得られた各論点を設問文にした上で、第 2 回 WG として実施する集中協議に向けて、単一回答形式の選択肢を作成した。第 2 回 WG で集中協議した協議項目とその選択肢は図表 69 の通りである。

図表 69 アセスメントツール調査第2回WG集中協議項目等

協議項目	設問	選択肢
1	<p>【重点項目の数】</p> <p>関係機関からの情報提供（気づき）を起点にアセスメントを深めていく際、厚労省ツールの「様子や状況例」の中から使いやすい&ポイントを外さないよう重点項目を示すとしたら、合計で何項目にするのが適切でしょうか。</p>	<p>a. 26項目だと少なすぎる</p> <p>b. 26項目だとやや少ない</p> <p>c. 26項目が良い</p> <p>d. 26項目だとやや多い</p> <p>e. 26項目だと多すぎる</p>
2	<p>【気づきツールの活用が期待される場面】</p> <p>関係機関の情報提供（気づき）が気づきツールを通して行われた後、ソーシャルワークの過程の各場面で、市区町村において気づきツールを活用するよう自治体に推奨すべきでしょうか。</p>	—
2-1	市区町村による調査・受理	<p>a. 推奨すべき</p> <p>b. どちらかといえば推奨すべき</p> <p>c. どちらともいえない</p> <p>d. どちらかといえば推奨すべきでない</p> <p>e. 推奨すべきでない</p>
2-2	要対協でのアセスメント～プランニング	<p>a. 推奨すべき</p> <p>b. どちらかといえば推奨すべき</p> <p>c. どちらともいえない</p> <p>d. どちらかといえば推奨すべきでない</p> <p>e. 推奨すべきでない</p>
2-3	要対協でのモニタリング	<p>a. 推奨すべき</p> <p>b. どちらかといえば推奨すべき</p> <p>c. どちらともいえない</p> <p>d. どちらかといえば推奨すべきでない</p> <p>e. 推奨すべきでない</p>
3	<p>【気づきツールに追加すべき項目】</p> <p>関係機関からの情報提供（気づき）の際、気づきツールに含まれていない以下の項目について、可能な場合は関係機関へ追加的に情報提供を求めることは適切でしょうか。</p>	—
3-1	虐待の種類や程度、虐待歴	<p>a. 適切だと思う</p> <p>b. どちらかといえば適切だと思う</p> <p>c. どちらともいえない</p> <p>d. どちらかといえば適切だと思わない</p> <p>e. 適切だと思わない</p>
3-2	ジェノグラムやエコマップ	<p>a. 適切だと思う</p> <p>b. どちらかといえば適切だと思う</p> <p>c. どちらともいえない</p>

協議項目	設問	選択肢
		d. どちらかといえば適切だと思わない e. 適切だと思わない
3-3	ケース概要（サマリー）	a. 適切だと思う b. どちらかといえば適切だと思う c. どちらともいえない d. どちらかといえば適切だと思わない e. 適切だと思わない
3-4	子どもや保護者の意向・希望・困り	a. 適切だと思う b. どちらかといえば適切だと思う c. どちらともいえない d. どちらかといえば適切だと思わない e. 適切だと思わない
3-5	気になることや心配なこと（リスクから予測されるもの）	a. 適切だと思う b. どちらかといえば適切だと思う c. どちらともいえない d. どちらかといえば適切だと思わない e. 適切だと思わない
3-6	強み／ストレングス	a. 適切だと思う b. どちらかといえば適切だと思う c. どちらともいえない d. どちらかといえば適切だと思わない e. 適切だと思わない
3-7	サービスの利用状況	a. 適切だと思う b. どちらかといえば適切だと思う c. どちらともいえない d. どちらかといえば適切だと思わない e. 適切だと思わない
4	<p>【「見守り対応」から一步踏み込む工夫】</p> <p>要対協におけるアセスメントの結果、多忙な市区町村の現場では情報提供（気づき）があった関係機関に対して、「何かあったらご連絡ください」と見守りを依頼し、以降は進行管理のみを行うことも比較的多いと思われています。このような「見守り対応」も多い一方で、令和6年度からこども家庭センターが設置されたり、家庭支援事業が創設されたりすることに伴って、より積極的な市区町村の関与が期待されます。</p> <p>これまで「見守り対応」となりがちだった現場での</p>	投票なし、コメント募集のみ

協議項目	設問	選択肢
	対応において、市区町村で一步踏み込んだ関わりを持ちやすくなるための工夫として考えられることはありますか。	

(5) WG の議論のポイント

本 WG では、以下のポイントを構成員に提示し、各協議項目について集中協議を行った。

① 作成する気づきツールの位置づけ

今回作成するのは、関係機関が市区町村へ情報提供を行う際に「気づき」を共有するものである。この気づきツールの情報のみでアセスメントを完了としてはならず、あくまで調査の初期的な情報、「アセスメントの入口」として位置づけられる。そのため、気づきの視点として特に重要と思われる項目を重点項目としたい。現行の厚労省ツールから項目を抜き出して短縮版を作成することは想定していない。項目を減らしはしないが、みやすく・使いやすくしたいと考えている。

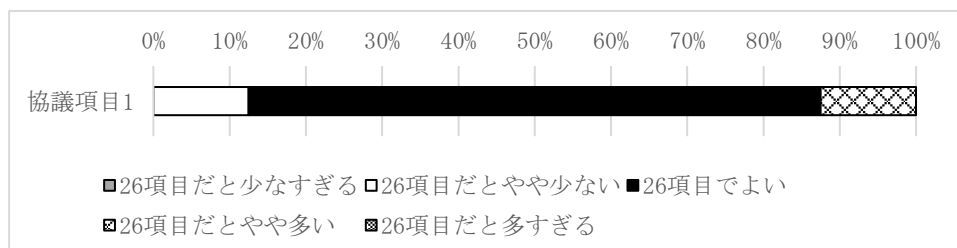
② 気づきツールの手引き

現行の厚労省ツールも、関係機関が支援の必要性を市町村に伝える際の目安である。気づきツールを含めたツールから得られる情報は、要対協において関係者で多角的にアセスメントを行う際に、多機関による情報共有や協議を活性化させるのに有効である。令和 6 年度以降に設置予定のこども家庭センターでは、保護者とのパートナーシップが重要とされており、子どもや家庭のリスクだけでなく、ニーズを把握してサービスにつなぐことも重要とされる。そのため、気づきツールの内容詳細や留意点に加え、家庭の強みや家庭へのサポート体制の有無等、サポートプランとも連動する内容を記載した手引きを作成したい。

3. デルファイ法による調査の結果

(1) 協議項目1（重点項目の数）について

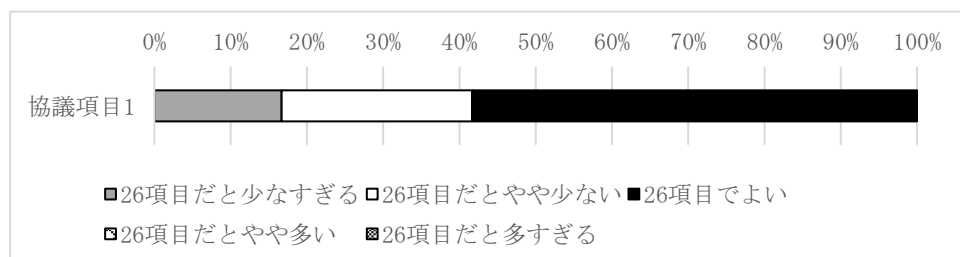
投票1回目の結果とWG構成員からのコメントは以下の通りである（→以降は事務局回答）。



- ・ 協議の対象となっているツールは、一時保護の判断をするときのものとは別であるか？
→別である。関係機関に活用してもらおう想定ツールである。
- ・ 協議の対象となっているツールは、一時保護だけでなく、その後のアセスメントの継続と終結のところまで関わるツールだと認識しているが、フェーズによって必要な重点項目は変化すると思う。それはどのように考慮すれば良いか。
→その点は協議事項2に関わることになる。気づきツールは、通告における保護の判断や緊急度のアセスメントに使用するものではない。終結の段階まで、情報として使用してもらえ可能性はあると思うが、実際に使用するかは皆様にご意見をいただいた上で考えたい。協議項目3の「他にどのような情報が必要か」という点でいうと、ストレングスや保護因子はソーシャルワークの過程の後半で重要になるが、それを最初の段階である気づきツールに盛り込んでおくべきなのかについてもこの後ご議論いただきたい。
- ・ ツールを作る目的と場面について質問したい。現行の厚労省ツールは、要支援児童等を早期に発見し、子どもに関わる地域の関係機関から早期に要対協につながるものとして、気づきのポイントをまとめていると理解している。同様に、気づきツールが活用される想定場面は、関係機関からの通告・相談時だと認識している。各種ケース会議での活用というのは、あまり理解できない。関係機関がアセスメントするというよりは、「こういった子どもがいる」と気づき、市町村等に報告するためのものだと思う。60項目という広い視点を持つことが非常に重要なため、あまりそぎ落とさない方が良いのではないか。項目数は減らさずに重点項目を示すという理解で良いか？
→気づきのポイントというのはその通りである。60項目は残した上で、重点項目を示したいと考えている。
- ・ 26項目が妥当か否かではなく、本当に必要な項目を考えることが重要ではないか。重要な項目が消えてしまうとツールとして使用するのは難しい。子どもを満遍なくみる中で、中項目として「健康状態」、「精神的に不安定」、「攻撃性が強い」、「孤立」といった項目があると、多面的な視点で子どもをみることができる。保護者の心配や困りごとを客観視できるという意味でも重要である。中項目があり、「不定愁訴」、「独占したがる」というような気になるポイントにアスタリスクがついていると良いと思う。
- ・ 現場からの意見として、ツールの全項目を埋めなければいけないという負担感がある。一方で、項目が細かければ何をみれば良いかのヒントになる。ツールを活かすという意味では、全項目を埋

めるよりも、気づきの中で一番気にしているところはどこかというように、現場が答えやすい作りにすることが重要だと思う。26項目を選ぶのは項目数としては適切だが、それをどこに置くのかという点については違和感がある。

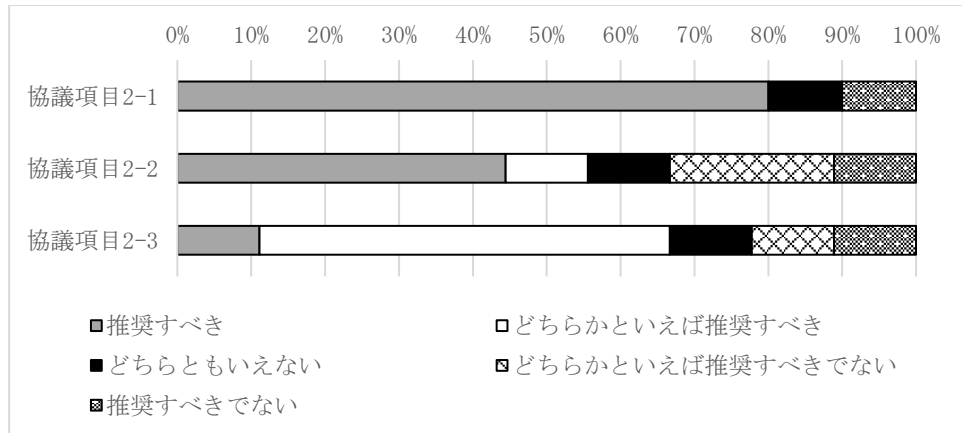
投票2回目の結果とWG構成員からのコメントは以下の通りである。



- ・ 1つの項目で何かが決まるわけではなく、子どもの発言に親の状況が組み合わさる等、項目が組み合わさることで緊急度が上がる。そういう意味では項目数が多い方が良いのは明らかだと思う。コミュニケーションの仕掛けとしては、26項目が良いと思う。備考欄を作るかどうかも非常に大きい。DV等の項目は単発でわかりやすいが、子どもの様子や発言の内容は多岐にわたり、それだけでは評価ができない。項目数が多ければ多いほど、掛け算をすることができる。
- ・ 気づきのツールということであれば、気づきのポイントが網羅されているとアンテナは張りやすい。文字が多いと圧迫感があると思うので、イラスト等も使用すれば、ツールをみたときに受ける印象も変わるのではないか。
- ・ 60項目がまとまりなく並んでいると多さを感じる。中項目でまとまり、その参考として小項目が記載されていればわかりやすいのではないか。26という数字にこだわる必要はないと思う。
- ・ 全国にある市町村の多くは小さな町や村である。小さな町や村の担当者が使いやすいようにという点を視野に入れてもらえてよかった。小さな市町村は担当者が1人、2人であったり、兼務している場合が多い。国が示すものはたくさん項目があって良いと思う。DV、子どもが学校に行かず親の手伝いをしているという項目もあったら良いと思う。
- ・ 情報をもとにアセスメントを深めていける余力のあるところと、これはあくまでも通告の端緒でしかないのだという理解をしなければならぬところがあり、地域差がかなり大きいと感じる。
- ・ 小さい自治体や田舎には独自の地域性がある。山間部に住んでいて車を持っていない家庭には都会とは異なるリスクがある。地域からの孤立等を含め、地域や自治体、調整機関で柔軟に判断できるような「この項目はこういうところをチェックしよう」という余白があると良い。地域独自の必要なチェックポイントを入れることができれば、小さな自治体にとって使いやすいと思う。

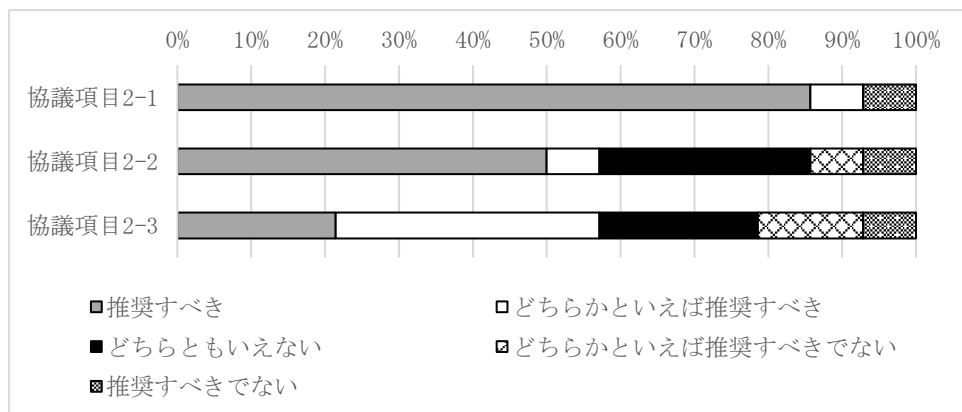
(2) 協議項目 2 (気づきツールの活用が期待される場面) について

投票 1 回目の結果と WG 構成員からのコメントは以下の通りである。



- ・ どの段階でも使用してもらえらる可能性があると思う。情報共有の初期段階で、重点的に気づきのポイントを共有するために使用してもらうことには賛成。まずは要対協につながる事が重要だと思うが、その後の状況や状態像は変化するため、初期の情報提供だけでこのツールの活用を終えてしまうべきではない。とりまとめをする人達が、子どもと家庭の状況を詳細に捉えるのは困難だと思うので、主たる支援機関の担当者から状況を聞き、そのときの状態をアセスメントしていくときにも活用できるのではないかと。モニタリングや終結の段階でも、皆で情報のレベルを合わせながら活用していけるのではないかと。
- ・ 「2-1：市町村による調査・受理」、「2-2：要対協でのアセスメント～プランニング」の場面は気づきツールの活用を推奨すべきだと思う。小さな自治体、虐待の担当者が 1 人しかいないような環境でツールをどう活かすかが課題。市町村によっては 1 人、2 人のチェックになってしまう。
- ・ 重点項目というよりは、使い方の重点が変わっていくのではないかと。最初の気づきの部分、つながるといふ部分では、どのポイントに気づいたら要対協につなげれば良いかが非常にわかりやすい。しかし、アセスメントやプランニングと並行して他の要素や家族の全体像がわかってくると、当初の気づきとは異なる視点も生まれてくるため、段階的に位置づけを変えていくべき。

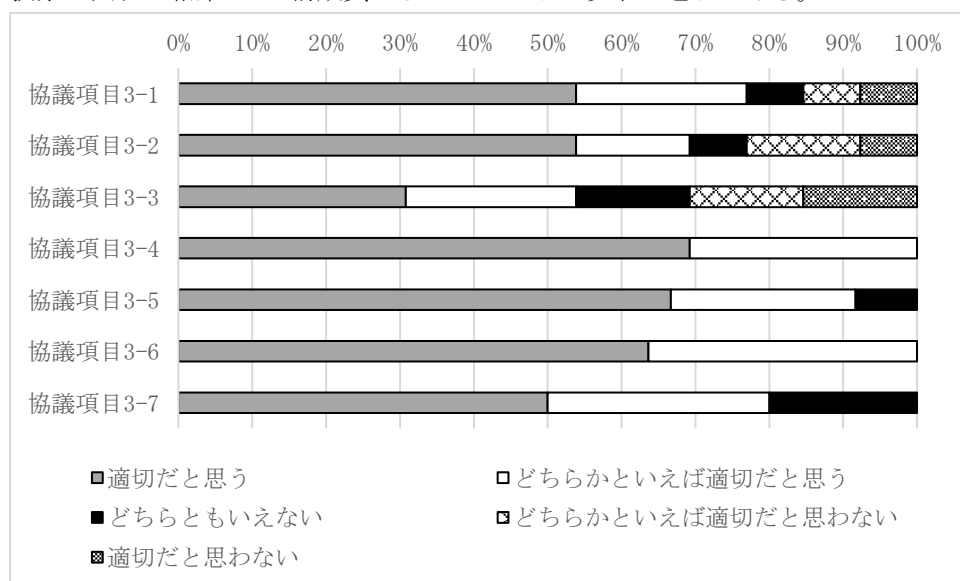
投票 2 回目の結果と WG 構成員からのコメントは以下の通りである。



- ・ 様々な場面で使用できたら良いと思っていたが、気づきのツールとして多くの人に使用してもらうために可能な限りシンプルにすることに力点を置くと、その後のアセスメント・プランニングで使用するにはどうしても情報が足りない。力点をどこに置くかだと思う。気づきの部分に力点を置くのであれば、「推奨」という言葉を使うのは難しいと思う。
- ・ ツールを推奨しても使用しない市町村があるかもしれないと考えると、ツールの推奨はしておき、後は各自治体に任せれば良いのではないか。
- ・ 通告を受けた後はありとあらゆることを調べる。リスク判断時に項目に記載のない細かい情報もたくさん集め、総合的に判断している。ツールは1つの指標にはなると思うが、使用を必須にすると現場の他の仕事を阻害しかねないため、あくまでも「参考」としてもらえるとありがたい。
- ・ 質問の理解がだんだん変化してきた。アセスメント・プランニングやモニタリングの段階でこの気づきツールを使用するのは難しいと感じる。最初の気づきの段階から家族全体のニーズを把握する段階に移行していくが、状況が変わる度にニーズを測ることが必要。今議論しているツールが「アセスメント・プランニングの際に必要か」と聞かれれば、継続してニーズを測るものとしては必要ない。そのような誤解が生じないのであれば、忘れてはいけない視点として常に置いておくべきものだと思う。

(3) 協議項目3（気づきツールに含まれない項目に関する情報提供依頼の適否）について

投票1回目の結果とWG構成員からのコメントは以下の通りである。

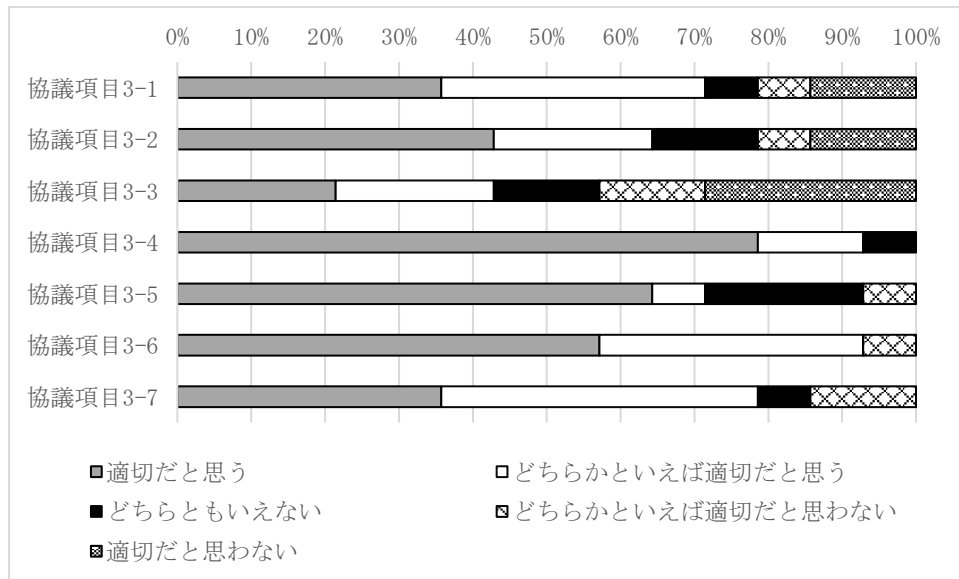


- ・ 追加項目については、色々なフェーズがあると思う。導入の部分で、ネグレクトなのか身体的虐待なのか、何が疑われるかを聞かれると思うので「3-1：虐待の種類や程度、虐待歴」は必要だと思う。ジェノグラムや強みの部分は、パッと気づいて情報提供するという点ではハードルが高い。不明な点も着眼点として重要なため、不明な点を残しておくこと、後で埋めていけば良い欄も必要だと思う。サマリーもハードルが高い。項目の中につけ足せないものがあるかもしれないので、自由記載の欄も必要ではないか。
- ・ 「3-4：子どもや保護者の意向・希望・困り」についてだが、現場では瞬間的に気になることが

日々ある。家族以外の方が子どもを迎えにくることや、家族以外の方が連絡先になっていることもあり、現場ではそういった状態を不思議に思いながら常に様子を見ている。気になる親や子どもとの接点を持ちながら様子を見続け、決定打となることがあって初めてどこかにつないだり、相談するという判断に至る。ここに記された項目以外の情報を現場は持っている。この項目だけでは収まりきらないものがあるし、子どもの一言や親の一言は非常に大事だと思う。その部分は、現場がつなげる判断をしやすい項目の1つなのではないか。

- ・ サマリーやジェノグラムは作成の負担が大きい。気づきツールの目的は気づきの段階で、共有のハードルを下げるものと認識している。虐待の種類の特定を求めるとハードルが上がってしまう。それはその後、つながった機関がアセスメントを深める中で行っていけば良いのではないか。確証が持たなくても大丈夫という意味でも、その項目をツールに入れられないという選択肢があっても良いのではないか。
- ・ 虐待関連の機関が間に入ると、虐待という色眼鏡で子どもや親をみてしまいがちでなかなか強みがみえなくなってしまうことがある。一番ベーシックな居場所である関係機関が使用するツールの中に強み・ストレングスという項目を敢えて入れるのは非常に重要だと思う。
- ・ どの項目も必要といえば必要である。項目が多いと負担に思えるが、項目に書いてあることでそれを意識してみるようになると思うので、項目数はあった方が良いと思う。このツールを埋めることが目的ではなく、最終的にパターンや全体像、家族が今起きていることをどう認識しているかを把握することが目的になると思う。その目的を皆が共有していることが重要ではないか。必ずしもすべての項目を埋める必要はないことは強調した方が良いと思う。
- ・ 重点項目を示すことによる長所もあると思うが、重点項目があることによってそこに意識が引張られてしまうこともあるのではないか。あくまでもすべての項目をみていくのだということを改めて周知した方が良いと思う。項目として書いてあることで気づきが得られることもあるので、ある程度項目数はあった方が良いが、ケースや状況によっても重点は異なる。現場はツールに記載されている項目以外の重要な情報を持っているため、「このケースではここが大事である」という記載ができるツールだと使いやすいのではないか。
- ・ 欄があると埋めようとしてしまうのでハードルが上がるのではないか。手引きの方に「こういう情報は非常に重要なため、提供してもらえるのであればお願いしたい」と併記しておくのは重要だが、緊急で必要な情報でなければ、調整機関からの聞き取りで提供してもらおう方が現場の負担は和らぐのではないか。明記されていればそこに意識は向きやすくなるので、何らかのみえる形にしておくことは非常に重要だと思う。

投票 2 回目の結果と WG 構成員からのコメントは以下の通りである。



- ・ 「3-1：虐待の種類や程度、虐待歴」に関してだが、導入時点で虐待のカテゴリ分けをしてしまうとバイアスがかかってしまう。しかし、関係機関が何を心配しているかということは情報として必要である。間違っても良いので、子どもの行動からどういった虐待を懸念しているかを書いてほしい。
- ・ WG 開始当初から少しずつ投票の選択が変わってきていると自覚している。「これは虐待なのではないか」ということを書いてもらっても良いのではと思えてきた。専門的な知識のない人はバイアスがありながらも子どものことを心配している。それが事実ではなく主観の可能性もあるため、主観をほどいていくのが調査であり、再アセスメントである。そういう意味では「3-1：虐待の種類や程度、虐待歴」は必須ではないが、あって困るものではないと思えてきた。
- ・ 「3-4：子どもや保護者の意向・希望・困り」は絶対必要だと思う。事実かどうかを皆で確認していくのが協議なので、特にこの項目は欲しい。
- ・ 中高生から直接相談を受けることがある。年齢にもよるが、本人の思いを聞き取ることは非常に重要で、絶対に必要である。
- ・ 「3-5：気になることや心配なこと（リスクから予測されるもの）」についてだが、面談していて、経済的な質問や実家について質問すると相手が急に黙り込んでしまうことがある。無言の中にその人の課題があることがあるため、子どもの発言や雰囲気等について、受け止めた人が感じたことを書きこめる欄が中項目ごとにあると良いと思う。
- ・ 「3-6：強み／ストレングス」についてだが、そもそもストレングスをそれぞれがどう解釈しているのかわからない。子どもの長所だと解釈する人がいるかもしれない。まずはストレングスについてのコンセンサスが必要ではないか。
→項目の意味合いの解釈について、例えば手引きの中にどのような内容の項目なのかを書くことはできると思う。
- ・ 「3-6：強み／ストレングス」について、「話せる人がいる」というのはもちろんだが、つながる場所があることは強みになると思う。どのようなことを強みとして記載すれば良いか、ヒントに

なるような記載があると良い。

- ・ 「3-7：サービスの利用状況」については不明な人が多く、すべての情報が記載されるわけではないことが前提になる。しかし、記載があることをきっかけに調査の幅が広がるので、役に立つのではないか。
- ・ 要対協の調整機関が最終的に評価するという点は外せない。重点項目は評価者が気をつけておくべきことだと徐々に思ってきている。重点項目を示すことで、現場が混乱しないか少し不安である。「推奨」という言葉も人によって捉え方は様々。最初は、もらえる情報はすべてもらえば良いと思っていたが、「ジェノグラム」は単なる家族構成だけでなく評価が絡んでくるかもしれないと思えてきた。「リスクの予測」も見立てが入ってくる。要対協としてチームで対応する際、家庭の困りごとと組織としての困りごとが情報として一緒に入ってくることもあるため、そこは整理した方が良くと思う。もらえる情報はすべてもらおうと思うが、全体として、評価者が聞き取るべきものであることに留意する必要がある。
- ・ 気づきツールをあくまで「参考」とすると現場で使いにくくなってしまわないか。誰が評価するのか、評価する責任は誰にあるかを説明する際に、一次情報は関係機関からもらうが、市町村が評価者であることを説明している。
- ・ 情報の何もかもをあげてしまうと受け取った市町村はそれらを放置できないので、情報をあげる際に気を使う部分はある。大事な部分を見落とさないためのツールであってほしい。関係機関の職員も場合によっては冷静に状況を見ることができない可能性もあるため、事実の収集は重要。「寡黙になる」、「急に怒り出す」といった行動や発言の事実が集められると良いのではないか。

(4) 協議項目4（「見守り対応」から一步踏み込む工夫）について

本項目については投票を実施せず、コメントのみを募集した。WG 構成員のコメントは以下の通り。

- ・ 見守り依頼をして終結するパターンは多いが、どのような見守り内容にするか、ある程度焦点を絞っている。関係機関に対しては「こういう状況になったらしっかりつないでください」と伝えたり、「関係機関でこのような対応をしてください」と伝えたりしている。
- ・ 学校や保育所に通っている要保護・要支援ケースの子どもの1か月の様子を記録したものを、学校や保育所から毎月報告してもらい、それを通して子どもの様子をみている。
- ・ 市民病院の医師とは毎月ウェブ会議を実施しており、特定妊婦の受診状況や妊婦健診の状況について情報を得ている。
- ・ 家庭との関係構築の入口として物品を持っていったり、保育所を探している家庭に保育所の情報を提供する等、その家庭が求めていることを探し、そこを入口にしてワーカーに入ってもらう等の工夫をしている。
- ・ 市内の公立保育園の中に、保育所と地域子育て支援センターが一体となった保育・子育て総合支援センターがある。要対協ケースや要対協まではいかないが保健師とつながっているケース等の親子にセンターに来所してもらい、遊んだり、常駐の保育士に悩み相談をしてもらったりして少しずつ関係を作り、親子の生活状況を理解する取組を行っている。
- ・ 当市は規模が大きく、各区の状況や地域性が大きく異なるため、状況に合わせて見守りや対策を行っている。市の保育士は児童相談所の一時保護所の保育士としての異動があるため、専門性を

持つ土壌がある。全体的な研修とは別に、区の職員が個別に園を訪問し、気づきのポイントの情報を共有する場を持っている。現場の見方を統一したり、緊急性の高いものを共有するという点で非常に有効であった。色々な専門職が子どもや保護者を支援する上で、共通の物差しを持つことは非常に重要。現場としては、そのような場があったことが非常に心強かった。

- ・ 当市は小さな市であり、支援が非常に重要。支援の一番の基本は会うこと。人に会って人間関係をつくることを大切にしている。健診結果が気になりな子ども達の情報や特定妊婦の情報等を毎月の定期連絡会で共有している。学校等には定期的に連絡をもらっている。幼稚園、保育園、認定こども園等に毎月1回2人が訪問し、園長等と話をして心配な子どもの情報をもらっている。
- ・ 一番大事にしているのは機動力である。様々な立場や職務の人達が連携し、まず動く。教育委員会に要対協の機関があるため、学校や保育所との連携も十分にできている。放課後児童クラブや不登校の生徒が来ることのできる部屋もある。各担当職員が子どもとつながっているため、子どもの本音や家庭状況を把握しやすい。大人の立場で子どもをどうするかよりも、子どもが「困った」「助けて」と言える力を育てていくことに重点を置いている。小さな自治体なので、イベントで協力し合ったり、地域のフードバンク事業で集まった食料を届けたりして、要対協以外でも普段から外部の機関や施設等とつながっている。普段から困りごとを理解し合っている関係が、いざというときの支援につながっている。
- ・ 有事に要対協が何をするかではなく、有事に備えて平時に子どもや家族が地域とつながっていることが非常に重要だと思う。巡回して各機関の心配事を聞くのは難しいと思うが、有事の際の地域の団結力になると思う。いつも皆でつながっている実感をつくることのできる何かがあると良い。
- ・ 見守りにおいては、リスクだけでなく、子どもたちにとって逆境をバッファする体験をどれだけ作れるかが重要だと思う。バッファする要因として一番大切なのは、子どもたちが「見守られている」としっかりわかっていること。様々な研究においても、子ども時代を振り返って自分のことを真剣に考えてくれる大人がいたことを想起できる人は精神的・社会的予後が良いことがわかっている。
- ・ 協議項目に挙がっているのは「見守り」ではなく「見張り」に近い印象を受ける。見守りであれば、見守られている対象が見守られている感覚を持っていないからではないが、実際はそうではない。見守りが目的になってしまっている部分があると感じる。また、踏み込む必要性がどれだけあるのか、心配事の中身をきちんと分析した上できちんと測るべきである。
- ・ 支援につながる仕掛け、関係性が必要である。最終的にはある程度の透明性を持ち、保護者や家庭に「こういうことでつながりたい、こういうことでこれを勧めたい」と開示することが必要だと思う。家庭を底上げする役割を要対協が持てると良いのではないかな。
- ・ 見守りはよく頼まれる。実際は見張っているわけではなく、その都度子どもの声を拾いあげ、親と一緒に考えるという小さな作業を毎日行っている。たまに児童相談所から電話で子どもや親のことを聞かれる。こちらとしてはまだ心配事がたくさんある状況でも、次に児童相談所から電話があったときには「終結」という結果だけを報告されることがある。同じものをみて同じ話ができるという部分を大切にしたい。
- ・ 「見守り」が何を意味しているのかを関係機関に丁寧に示すことが重要だと改めて思った。調整

機関で決定した見守りの流れと関係機関が思う見守りの水準が違うということを今回の WG で感じた。見守り際には、関係機関と流れを確認した上で、見守り期間中の情報共有も必要だと思った。要対協の設置・運営指針の基本的な認識として、見守りの位置づけについても共通認識ができることが必要だと思う。

- ・ どのように終結するかは、どのようにアセスメントするかと同じくらい重要だと思う。同じようなケースであっても、関わる関係機関によって見守り方、支援の仕方は 180 度変わることがある。ケースを終結する際には、そこにズレが生じないようにする必要がある。
- ・ 見守りについては、ポピュレーションアプローチでの関わりも大切にしたい。ケースの増加に伴い、自分たちのアンテナも高めていかなければならないと思う。
- ・ 見守り・終結以降も、どのように家庭が地域とつながっていけるのか、どのように力を持ってもらうかといった視点も必要かもしれない。見守りの中で何をすべきかをわかりやすくしていく必要があると感じた。

4. 情報共有ツール調査の小括

(1) 厚労省ツールの見直しのポイント

情報共有ツール調査は、現行の厚労省ツールに対する課題意識に基づいて実施された。厚労省ツールが判断材料の1つにはなるが判断に直結するものではないという位置づけの明確化や、多忙な現場でも活用できるような工夫といった観点から、現行の厚労省ツールについて、説明書きの追加、重点項目への色づけ、記入欄の追加等を行い、「気づきのポイント情報共有ツール」として見直すとともに、同ツールを活用するに当たっての手引きも作成した。

気づきツールの手引きを作成するに当たっては、様々な支援者が子どもと家族をサポートする中で共通の物差しや共有言語を持って協議することが重要であるというツールの意義や、このツールのみでアセスメントが実施できるわけではないというツールの限界についても説明を入れた。また、関係機関が市区町村に情報提供した後の対応の流れの説明や、子どもや家庭のリスクだけでなくニーズに着目する視点、子どもや家庭が持つストレスに着目する視点等、ツールの活用についてだけでなく、関係機関に求められる視点や姿勢等についても言及している。

(2) ツールの位置づけ

検討委員会やWGでの協議の中では、本稿で「厚労省ツール」と呼んでいる平成28年12月16日「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」別表1～3の位置づけについて多く議論された。厚労省ツールについては、アセスメントの際に使用するものではなく、関係機関が、どのような場合には要対協に情報共有をすれば良いかという「気づきのポイント」をまとめたものであるという位置づけが改めて確認された。

(3) 重要項目への色づけと手引きの概要

重要項目への色づけについては、第1回WGとして実施したアンケート調査の中で、複数の構成員から特に重要と思われる項目として挙げたものを基本として色づけをした。色づけされた項目は、虐待や不適切養育等で子どもの安心安全が守られていないことに気づくために特に重視してほしい重点項目として、市町村と関係機関の双方が認識を共有するためのものという意味合いである。WGを経てなされた気づきツールの重点項目について、検討委員会の場で報告をし、さらに意見をいただいた。

手引きの中では、気づきツールの使用目的、活用場面、ツール以外の情報収集の必要性、ツールの構成説明や活用イメージ、ツールの各項目の着眼点と留意事項、WG構成員のコメント等を盛り込んだ。

本調査研究を通じて作成した気づきツールとその活用の手引きについては、本報告書の別紙として添付する。

第6章 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直しにむけて

1. 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直しの観点

本事業で実施したアンケート調査及びヒアリング調査の結果と検討委員会での議論をベースとして要保護児童対策地域協議会設置・運営指針（以下「要対協設置・運営指針」という。）の見直し案の検討を行った。見直し案の検討に当たっては、現行の指針の中に不足している事項、現在の運営課題、実践的に助けとなる項目を加えるとともに、要対協の効果的な運用方法や留意点等についてもまとめていくこととした。

2. 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針の見直しの検討における意見

要対協設置・運営指針の見直し案の検討に際し、検討委員会において特に言及のあった事項について、以下に記載する。

(1) 「要支援児童」について

要支援児童については、児童福祉法に「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」と定義されているものの、それが具体的にどのような子どもであるかについては個別性が高く曖昧である。厳密に定義づけることは困難であるが、ある程度の目安等を示すことができないか検討がされる中、検討委員会では、要対協の個別ケース検討会議の開催等を通じ、関係機関が集まって協議を行い、個々のケースに応じて総合的に判断することが必要との意見が多くあった。

(2) 実務者会議における進行管理について

検討委員会においては、「進行管理」という言葉が何を意味しているかについて、改めて整理する必要があるとの意見があった。現行の指針では、実務者会議における協議事項として「すべてのケースについて定期的な状況のフォロー、主担当機関の確認、支援方針の見直し等」となっているが、「支援方針の見直し」については個別ケース検討会議で行い、実務者会議で支援方針の見直しについて共有するとした方が適切ではないか。各ケースの管理と要対協ケース全体の進行管理は別物であり、実務者会議においては要対協ケース全体の進行管理を行い、個別のケースの管理や支援方針の見直しは個別ケース検討会議で実施するものとして整理した方が適切ではないかとの指摘があった。

(3) 個別ケース検討会議について

検討委員からは、個別ケース検討会議が情報報告会で終わっており、アセスメントすることが十分にできていないのではないかと懸念が示された。個別ケース検討会議でしっかりとアセスメントできていなければ、子どもや家庭のニーズの変化やケース全体の進捗状況がみえず、適切な支援を行うことは困難である。個別ケース検討会議では、情報を集め、参加者全員でケースを理解し、全員で支援方策を考えることが重要であると指摘された。

また、現行の要対協設置・運営指針では、個別ケース検討会議は適宜開催されるものとしているが、その開催判断基準が非常に重要であるとの指摘もあった。個別ケース検討会議は、支援方針の見直し等を適時に行うことが求められるため、開催すべきタイミングや考え方を示していくことが必要である。

また、検討委員会では、個別ケース検討会議のファシリテートをする際のフレームワークがあれば、それに沿って会議は進んでいくのではないかと意見も出された。一例として、情報を集め、集めた情報から家族と子どもが抱えている課題を検討し、どのような支援が必要でどのような役割分担をするのが検討できる枠組み等が考えられる。

(4) スーパーバイザーの必要性について

本事業における調査では、要対協で会議を行う際、スーパーバイザーが参加していない自治体が7割を超えていた。スーパーバイザーが参加している自治体であっても、スーパーバイザーが参加するのは2回に1回程度の頻度である等、スーパーバイズを受ける機会が限られている自治体もあることが把握できた。

要対協の会議参加者だけでは見落とししている部分があったり、より俯瞰的な立場でアセスメントの見直しを行うことが重要であるため、スーパーバイズは非常に重要である。調査では、自治体の人口規模が小さいほどスーパーバイザーが会議に参加している割合が少ないという結果が得られたが、人口規模の小さな自治体も含め、スーパーバイザーの配置について今後具体的に検討していくことが求められる。

(5) 終結について

子どもや家族の生活は地域で続いていくものであるため、要対協としての終結の判断が難しく終結できず、進行管理の際のケース数が膨大になることに悩む市町村は多くあるのではないかと指摘があった。その上で、終結の基準は非常に重要であり、どのように終結し、他の機関に支援継続を依頼していくかが大切であるとの意見が出された。また、終結を検討する際の視点として、子どもの保護者に「自ら支援を求めることができる」、「子どもの状況をきちんとみることができる」といった能力が備わっているかどうか重要であるとの指摘もあった。加えて、ケース終結後に当該ケースについての振り返りのケース検討を要対協として行うことの重要性も指摘された。

(6) 「見守り」という言葉について

多用されている「見守り」という言葉の問題点が指摘された。「見守り」は「見過ごし」になってしまい、「見守り」と称して何もしないのは、ケースが重症化するのをただ待っているだけである。ニーズに対して支援が必ず届いていることが重要であり、要保護・要支援に関わらず、ニーズに応えることが地域の支援である。「見守り」ではなく、「配慮が届く支援」を展開してもらいたいとの声があった。

(7) 研修について

基礎知識として、少なくともどのような環境が子どもに影響を及ぼすのかについて共通して学ぶことが重要であるとの指摘があった。さらには、認知バイアスについての知識を持ち、それを修正するために事例検討等でこれまでの支援について批判的に検討していくことが重要と考えられるが、このような取組ができていないとの指摘もあった。

また、関係機関間の認識が一致しないことは支援を行う際の課題となる。認識をすり合わせるため、

実務者会議における研修において多職種合同で事例検討をすることが非常に有効であるとの声があった。

3. 見直し案に反映しきれなかった意見について

前述の 2. に記載した意見に加え、今回の指針の見直し案には反映することができなかったが検討委員から指摘のあった事項について、以下に記載する。

(1) 部門長のリーダーシップについて

要対協の多分野協働は各部門長のリーダーシップに必ず左右される。うまく連携できている自治体では、部門長はサポートタイプに協働を促すような姿勢でリーダーシップをとっていると思われるため、このような視点も必要との意見があった。

(2) アセスメントについて

検討委員会では、アセスメントには「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」の 3 段階があるが、各アセスメントがどのような意味を持ち、アセスメント結果がどのように活用されるかについて、市町村が理解できるような記載が必要ではないかとの意見が出された。特に、ニーズアセスメントについては、リスクを「支援の必要性 (=ニーズ)」として捉え、「リスクが高い=ニーズが高いが支援が受けられていない状態なのではないか」とみていく視点等、その使い方の部分も併せて示す必要があると提案された。

また、アセスメントは経過に合わせて変更していくこと、ケースの変化に対応することが非常に重要であるとの指摘もあった。アセスメント時点の情報だけでなく、過去の情報が非常に重要であることも指摘された。初回のアセスメント以降、次のアセスメントを実施するタイミングについて、例えば状態が変わらなくとも 3 か月後にはアセスメントを行う等の方向性や、誰がアセスメントを行うのかといった点等を示すべきではないかとの声もあった。経過をきちんと把握するためには、支援者が当事者とつながっていることが前提であり、ケースが重症化してからつながるのでは遅いという意見も聞かれた。

加えて、再アセスメントを実施する際には、自分たちの実践を批判的に振り返ることが重要であるとして、再アセスメントを実施する際の姿勢についても指摘があった。同時に、このような姿勢を養うためには研修が重要であるとの意見も出された。

第7章 まとめ

1. 本調査研究全体の総括

(1) アセスメントの実施状況

虐待の通告件数の増加に伴い、年々ケース数が増加していることに加えて、進行管理ケースが累積することで膨大なケースの進行管理に追われる自治体も多い。この点については、要対協に登録するケースの判断や終結の判断を適切に行う、地区で担当を振り分ける地区担当制等に対応する、といった工夫で対応している自治体もあった。

要対協の業務に従事する職員には、必ずしも保健や福祉の専門職が就くとは限らず、虐待対応の経験のない職員や他業務と兼務して担当している職員がいる。また、アセスメントツールの使い方が難しく、うまく使いこなせないといった声も聞かれた。そのような場合には、都道府県（児童相談所）に助言を受けたり、ツールを提供してもらう等の工夫をしている自治体も見受けられた。なお、複数のツールがあることについても指摘された。

関係機関とやり取りする際にアセスメントツールを活用していない自治体へのヒアリングでは、ツールが万能ではなく具体的な判断をサポートすることはできないこと、ツールには長所と短所があること等があげられた。これらの自治体でも、要対協内の会議ではアセスメントツールを使用したり、関係機関と情報共有する際には独自のツールを使用したりする等、ツールの目的を明確にした上で、必要な際にはツールを活用していた。また、アセスメントツールを活用している自治体であっても、ツールの結果のみで判断したり、1 部署だけで判断したりはせず、会議での協議を経て決定していることが把握できた。

リスクアセスメントやニーズアセスメントは、対象となる家族との面談を実施できればさらに深まるが、アンケート調査の結果によると、半分以上のケースを会わずにアセスメントすると回答した自治体が支援計画作成時で 30%以上、支援計画の見直し時が 40%以上であった。都市区分別でみると、人口規模の大きな自治体は、支援計画作成時も見直し時も当事者に会っている割合が人口規模の小さな自治体よりも高かった。アセスメントを実施する際に子どもや保護者と要対協の業務に従事する職員が直接会うことに関しては、会うことを基本とすべきであるという声もあれば、必要な情報を得られれば良いため要対協の業務に従事する職員が子どもや保護者と直接会うことは必ずしも必要ではないという声もあった。また、再アセスメントのタイミングについては、「特に決めていない」と回答した自治体が過半数を超えていた。このような結果となった背景として、WG では小規模自治体であるほど市町村や関係機関が家族の生活状況にある程度把握できていたり、市町村の担当者が関係機関を定期的に訪問する等、機動力を活かしているとの報告があった。

地域によってアセスメントの実施方法は多様であり、それぞれの特徴を活かした実施体制を構築することも要対協の業務であると言える。地域の実情に応じたアセスメントの実施体制を検討する際に、子どもや家庭を総合的にみるために特定の観点に偏らず、要対協設置・運営指針の見直し案の「要支援児童の判断に必要と考えられる視点（例）」で示したような要素を考慮する必要がある。また、多角的にみるために、一連のアセスメントの過程で子どもや家庭と関わる様々な関係者が、日常生活場面での様子を伝えたり、専門職の見立てを共有したり、子どもや保護者自身が意向を述べたりできる場づくりが求められる。

(2) 協議会の運営方法

本事業では、各市町村が代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の3層構造の会議体を、地域の実情に応じて様々な頻度で開催している状況が把握できた。アンケート調査では実務者会議の開催頻度を把握し、ヒアリング調査では各自治体の要対協で開催される会議の検討事項についての情報を得たが、会議の種類や開催頻度、会議の内容については自治体ごとに様々であった。

関係機関から自治体への情報共有の際には、日頃から関係機関と顔のみえる関係性を構築することで情報提供のハードルを下げたり、危機感を共有するために当事者や保護者に直接会った職員が会議に参加するといった工夫を行っている自治体が把握できた。また、要対協で実施するアセスメントは、ツール使用の有無に関わらず、自治体と関係機関による協議を重視している実態も把握できた。会議の開催方法については、適切なタイミングを逃さないよう、直接対面で行うだけでなく、オンライン会議等の活用も検討すべきことも検討委員会において提案された。

要対協の進行管理台帳に登録されているケースについては、実務者会議の際に進行管理を行っている自治体だけでなく、進行管理を目的とした会議を別途開催している自治体もあった。ただし、本事業で実施した調査では、要対協の会議にスーパーバイザーが参加しない割合が高いこと、一部のケースで支援計画を作成しているもしくは支援計画を作成していない自治体が半数以上を占めていることが把握された。なお、要保護児童対策地域協議会設置運営指針において、要保護児童については支援計画を作成することとなっている。

要対協の会議体をより効果的に運営するには、個々のケースに関してケースマネジメントの視点を持って支援にあたるだけでなく、地域全体のケースを俯瞰的にみつつ進行管理を行うことが有効である。そのため、要対協の調整担当者にはマネジメントの視点が必要とされており、ケースの支援に関する評価・判断においてスーパーバイザーを活用したり、重点的な協議を行うため事前の会議においてあらかじめ進行管理を行うケースを選定する等の工夫が求められる。

(3) 情報共有ツールと活用の手引きの作成

関係機関からの気づきのポイント情報共有ツール（以下「気づきツール」という。）の試行的作成に当たっては、厚労省ツールを基礎としつつ、ツールの位置づけ（誰が、いつ、何のために使用するのか）について、要対協調整機関や関係機関等、様々な背景・専門性を有する専門家とともに検討を行った。このような場を設けて、関係機関が対象となる子どもとその家庭について気づいた事項を自治体へ共有する方法を協議すること自体が、支援の必要性について共通認識を持つための共通言語として機能しうると考えられる。

また、本事業で作成した気づきツールは、支援の必要性を共有し自治体と関係機関の協議を促すものであり、判断のために使うものではないことを強調したい。気づきツールの中では得られない項目をどのように情報収集するかも併せて考えなければならないとの指摘もあった。加えて、気づきツールや手引きの作成に関連して、WGや検討委員会ではツール至上主義に陥ることのないように留意する必要があるとの指摘もあった。関係機関が心配に感じたことは遠慮なく情報共有してもらい、その内容に基づき自治体と関係機関が要対協を通じてともに考える環境を整えるのが自治体の役割であるとの意見も出された。

各地域において自治体が関係機関とのネットワークをより強固なものとするために、例えば情報共

有のあり方を協議する過程を通じて関係機関とアセスメントを実践する視点の共有化を図ることも、有用な方法の 1 つであると考えられる。本調査研究では関係機関から自治体への情報提供の際の参考として「気づきのポイント情報共有ツールと活用の手引き」を提示しているが、同ツールや手引きの実際の活用に先立ち、あらかじめ関係者がツールの活用方法について共通認識を持つ必要がある。要対協では、関係機関から共有された支援の必要性に基づき、子どもや家庭への具体的な支援を多角的に協議することについて理解されることが望まれる。

(4) 地域ごとに大きく異なる要対協のあり方

要対協各会議の開催状況や自治体独自の会議の有無、アセスメント時のスーパーバイズの有無、ツールの使用有無、子どもや保護者との面会の有無、支援計画作成の有無等、本調査研究を通じてみてきたのは、要対協のあり方が地域によって様々に異なっているという実態である。厚生労働省通知「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について」（子発 0331 号第 14 号、令和 2 年 3 月 31 日）において「地域の実情に応じて要保護児童対策地域協議会が設置・運営されるよう」とある通り、要対協の具体的な運営が均質にできないことはこれまで織り込まれてきた側面がある。

一方で、市町村の子ども家庭相談の体制整備に関しては、特に小規模自治体では相談にあたる基本的な人員が不足していたり、兼務が多いとの声が聞かれたことから、体制をつくるに当たっての困難を抱えているといえる。そのような困難がありながらも、小規模自治体においては、小規模ならではの機動性を活かして要対協を運用し、体制の不十分な部分を運用面でカバーしている自治体もあることが本調査研究の中で把握できた。しかし、すべての自治体が運用で体制の不十分さをカバーできるとは言い難い。

要対協を活用することで要保護児童等の支援が一定の手続きや水準で行われるよう担保することは、困難な状況に置かれた子どもの権利擁護と最善の利益確保の観点から、自治体の規模に関わらず必要なことだと考えられる。子どもがどこに生まれても受けられる支援に差が生じないようにするために、まずは必要な体制を整えることが求められる。地域間で格差なく体制が整備され、地域の実状の応じた運用がなされることが重要と考えられる。

2. 今後の検討課題

令和 4 年に改正された児童福祉法に基づき、子育て世帯や妊産婦等に対する切れ目のない包括的な支援体制が強化されることに伴い、要対協においても今後の体制整備や運用方法のより一層の改善が求められる。本調査研究において、今後の検討課題として考えられる事項を以下に記載する。

(1) 要対協と子ども家庭総合支援拠点／子ども家庭センター等との機能や位置づけの再構成

支援が必要なケースを取りこぼすことなく要対協で把握するには、自治体と関係機関が要対協の役割について共通認識を持ち、それぞれが「自分達に何ができるか」を考えながら、要対協の場を関係機関とともにつくる必要がある。担当範囲を線引きする役割分担ではなく、それぞれの担当範囲が重なりながら切れ目のない支援を提供できる体制を構築することが重要となる。そのためには、現行の指針に規定されている要対協の 3 種類の会議体の運用を自治体が独自に定めていることや、会議以外で適時に支援方針の見直しをした際は協議内容を記録して関係機関と共有できる形にしておくこと等、

既に各現場で行われている切れ目のない支援の実現方策の創意工夫を、より一層推進する必要があると言える。

児童福祉法の改正により、令和 6 年度からはこども家庭センターが創設され、家庭支援事業が開始されることに伴い、サポートプランの作成や統括支援員の配置等、より積極的な家庭支援の機能を自治体が具備することが期待されている。そのため、自治体が有する相談支援体制や会議体の機能・業務の連続性を確保する必要があるため、それぞれのあり方を再点検することが求められる。要対協が今後、自治体内での要支援児童等の支援を多機関で検討する場として一層の機能を確保できるよう、子ども家庭総合支援拠点／こども家庭センターをはじめとした自治体の実施体制、業務の流れ、運営上の課題と工夫等、引き続き実態把握と検討が必要となろう。

(2) 台帳登録の有無によらない、一貫性のある地域包括的・継続的な支援のあり方

要対協の進行管理台帳への登録状況は、本調査研究の調査結果を踏まえると、登録対象範囲や実際の登録状況、登録後の支援計画作成状況には大きな地域差がみられた。要支援児童等の判断は外形的な判断が困難であることに加えて、保護者の要因・子どもの要因・環境の要因が複合的に影響した結果として生じる状況・状態であり、個別性が高く、一律の定義は困難である。しかしながら、要対協への登録をしないがゆえに複数の関係機関と連携した必要な支援が提供されないことはあってはならず、子どもや家庭のニーズに合致した関わりを持つことが求められる。

また、ケースの終結については、児童相談所への送致や施設入所、里親委託となった場合に 4 割程度の自治体がケースを終結させていた。施設入所や里親委託等の社会的養護に移行した後でも、子どもは地域の子どもであり、社会的養護の対象となったことをもって機械的に要対協の台帳から登録を解除することは適切ではなく、児童相談所を含めた関係機関と連携を取り続けることが重要である。各調査や検討委員会では、要対協において終結の判断をしたとしても地域での生活は続くものであり、子どもや家庭を一貫して継続的に支えていくためにもサービスの開拓・開発が重要になるとの意見も聞かれた。現行の地域資源を提供するだけでなく、必要十分な地域資源があるかを見直し、不足しているサービスがあれば市町村が中心となって開拓したり、開発することも求められる。

このような、要対協の登録や終結において支援が適切に接続されるように、一貫性のある地域包括的・継続的な支援、特に適切なケースマネジメントの実施については、相談支援体制とサービス提供体制も含めて、そのあり方を検討することが重要である。まずは、先進的に取り組む自治体の事例も参考としながら、今後詳細な検討が望まれる。

(3) 要対協調整機関担当者の資質の確保

自治体の要対協調整機関が人員不足かつ多忙であることは従前より指摘されているが、例えばアンケート調査結果では、支援計画の作成や会議の開催といった業務に影響が生じていることが報告された。ヒアリング調査結果では、他の業務との兼務により要対協調整機関としての業務に専念できていないとの指摘もあった。また、基本的に自治体内の異動によって配置される職場であるため、子ども家庭福祉の資格を保有していない事務職が 4 割程度に上る一方で、スーパーバイザーがいない自治体も多い等、経験が乏しい職員に大きな責任が掛かりやすいことも課題として浮かび上がっている。

要対協調整機関の調整担当者が受講する法定研修はソーシャルワークの一端を学ぶ構成となってお

り、一般到達目標も「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」とされており、担当者は基本的にソーシャルワークの資質の涵養が求められている。子ども家庭福祉のソーシャルワークに関しては、令和6年度以降に運用が開始される現任者向けの認定資格「こども家庭ソーシャルワーカー」の研修カリキュラムが示されており、自治体においては同資格の取得も考慮することが望まれる。加えて、先行調査研究⁶では地域内の力量ある民間団体に一部委託する等の形によって、調整支援業務の体制と専門性を確保する取組を取り上げているが、このような方策で実質的な体制整備を図ることも考えられる。特に人員体制を確保することが困難な小規模自治体では、責任主体としてのマネジメント業務を自治体が維持しつつ、民間団体を効果的に活用することも一考に値するものと考えられる。自治体の規模に関わらず、要対協等にスーパーバイズができる人材を配置することが望ましい。

⁶ 株式会社リベルタス・コンサルティング「市区町村の要保護児童対策地域協議会等に関する調査研究報告書」令和4年3月

資料編

I アンケート調査票

要保護児童対策地域協議会に関するアンケート調査

要保護児童対策地域協議会に関するアンケート概要

本アンケートの目的とご協力をお願い

保護児童及び要支援児童並びに特定妊婦（以下、「要支援児童等」という。）の早期発見や適切な支援・保護を行うためには、地域の関係機関が情報や支援方針を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要です。これまでも地域の様々な機関が参画する要保護児童対策地域協議会（以下「要対協」という。）の仕組みを活用した、関係機関の連携強化に取り組んできておりますが、関係機関等が要支援児童等の情報や必要な支援のあり方を共有し、適切な連携を図る上で、要対協の実効性の向上を図ることが重要となっております。

そこで、要対協の機能強化のための効果的な運営方法や、ケース検討会議の開催基準・頻度等についての留意事項をまとめるとともに、要対協の支援対象である「要保護児童」、「要支援児童」及び「特定妊婦」に係る判断の目安になるツールの作成等を行うことを目的とし、要対協のあり方に関する研究調査を実施することとしました。

この調査研究の一環として、全国の市町村に対してアンケート調査を実施し、実態の把握、課題の整理及びその対応等の整理を行います。また、アンケートの結果から、要対協の実情を把握し、ヒアリング調査へと展開して、検討委員会での議論を行うことを目的としておりますので、何卒ご協力のほど、よろしくお願いいたします。なお、アンケート結果につきましては、集計結果を公表することはございますが、個別の自治体名を公表する予定はありません。（公表する必要がある場合は許可をいただいた上で公表させていただきます。）また、アンケート結果によっては、ヒアリング調査の対象とさせていただく場合がございます。ご協力をよろしくお願いいたします。

ご記入に当たって

本調査については、要対協の調整機関担当者等、要対協における援助についてよくご存じの方に主たるご回答をお願いします

※本文中に登場する用語については、設問中に注釈を付しておりますので、注釈をよく読んだ上で、お答えください。

■自治体の基本情報について

都道府県コード、市区町村コードをお答えください。（コードを入力後、自治体名が表示されます。）

貴自治体名	
都道府県コード	
市区町村コード	

※入力コードが正しく記入され、貴自治体名が表示されているか、ご確認ください。

本アンケートの結果に基づき、より詳しい内容についてヒアリングをさせていただく場合がございます。ヒアリングへのご協力は可能でしょうか。

- はい
- いいえ

★（「はい」の場合）ヒアリングを依頼させていただく際のご連絡先として、ご回答者氏名とメールアドレスのご記入をお願いします。なお、本研究調査で知れた個人情報は、ヒアリングの際のご連絡以外には使用いたしません。また、第三者へ情報を提供することもございません。

※氏名・メールアドレスをご回答いただいた場合でも、必ずしもヒアリングのお願いをさせていただくとは限りませんので、ご了承ください。

ご芳名	
メールアドレス	
協議会調整機関（部局）	

■要支援児童等の判断について

Q1. 対象児童、家庭のアセスメントにおいて、判断目安（ツール）（注）を活用していますか。

（注）この調査における「判断目安（ツール）」とは、「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）の別表1～3（以下、「厚労省ツール」という。）と類似するものとします。

- 活用している
- 活用していない

★Q1で「活用している」と回答した場合

Q1-1. 活用している判断目安（ツール）をお教えてください。

- 厚労省ツールを活用
- 都道府県が作成したものを共通して活用
- 市区町村独自のものを作成し活用

★Q1-1で「市区町村独自のものを作成し活用」と回答した場合

Q1-2. 判断目安（ツール）をご提供いただくことは可能でしょうか。（メールでの送付）

※アンケートの最後に送付先アドレスをご提示いたしますので、ご送付いただきたく存じます。

- はい
- いいえ

★Q4で「判断目安（ツール）の活用」と回答した場合

Q4-1. 活用している判断目安（ツール）をお答えください。

厚労省ツールを活用

判断内容を具体的に記載してください。（具体的な内容：_____）

（例）チェック項目に○個以上該当した場合は要支援（要保護）等

市区町村独自のツールを活用

判断内容を具体的に記載してください。（具体的な内容：_____）

（例）チェック項目に○個以上該当した場合は要支援（要保護）等

★Q4-1で「市区町村独自のツールを活用」と回答した場合

Q4-2. ツールをご提供いただくことは可能でしょうか。（メールでの送付）

※アンケートの最後に送付先アドレスをご提示いたしますので、ご送付いただきたく存じます。

はい

いいえ

■アセスメント手法について

ここでいう支援計画とは、市町村子ども家庭支援指針（平成29年3月31日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）の第2章第3節の7において記載の「支援計画」を指します。

※要支援等と判断される場合に、必要に応じた関係機関等との連携を行い、支援方針や支援の内容を具体的に実施していくための計画

Q5. 要対協へ登録したケースについて、支援計画を作成していますか。

すべてのケースを作成

一部のケースを作成（理由：_____）

作成していない（理由：_____）

★Q5で「作成していない」以外を選択した場合

Q6. 支援計画を作成する際、ケースの主たる担当者や担当機関が、保護者や子どもに直接会った上で作成している割合はどのくらいですか。昨年度1年間の実績をおおよその割合でお答えください。

※保護者が支援を拒否する等により直接会えないようなケースも含め、どの程度会っているかの割合をお答えください。

0～10%（直接会う以外の方法で補う等により、会うケースが少ない）

10～50%（会っているケースも会わないケースもある）

50～90%（おおむね会う）

90%～（ほとんど、もしくは必ず会う）

★Q5で「作成していない」以外を選択した場合

Q7. 支援計画の見直しをする際、ケースの主たる担当者や担当機関が、保護者や子どもに直接会って実施している割合はどのくらいですか。昨年度1年間の実績についてのおおよその割合でお答えください。

※保護者が支援を拒否する等により直接会えないようなケースも含め、どの程度会っているかの割合をお答えください。

- 0～10%（直接会う以外の方法で補う等により、会うケースが少ない）
 10～50%（会っているケースも会わないケースもある）
 50～90%（おおむね会う）
 90%～（ほとんど、もしくは必ず会う）

Q8. アセスメントの見直し（再アセスメント）のタイミングについてお答えください。

- 各ケースのリスクの度合によって期間を設定している
 全ケースの見直しの期間を統一している
 見直し（再アセスメント）はほとんど行っていない
 見直しの期間は特に決めていない

★Q8で「各ケースのリスクの度合によって期間を設定している」と回答した場合

Q8-1. 各ケースのリスクの度合によって期間を設定している場合、具体的な内容についてお答えください。

--

Q9. アセスメントや要支援・要保護の判断時にスーパーバイザーは参加していますか。（複数回答可）

- 参加していない
 組織内にスーパーバイザーを確保している
（児童相談所の児童福祉司スーパーバイザーに準じる者がいる）
 外部スーパーバイザーを招聘（しょうへい）している

★Q9で「組織内にスーパーバイザーを確保している」と回答した場合

Q9-1. どのような職種の人が参加していますか。（複数回答可）

- 医師・保健師等の医療関係者
 弁護士
 心理の専門家
 児童福祉司
 児童相談所職員や児童相談所 OB
 その他（具体的な内容： ）

★Q9で「外部スーパーバイザーを招聘している」と回答した場合

Q9-2. どのような職種の人が参加していますか。(複数回答可)

- 医師・保健師等の医療関係者
- 弁護士
- 心理の専門家
- 児童福祉司
- 児童相談所職員や児童相談所OB
- その他(具体的な内容:)

■要対協の実務者会議について

ここでいう「実務者会議」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日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知の別添)第3章1.(2)②に記載の「実務者会議」を指します。

Q10. 実務者会議の開催頻度について、お答えください。

- 毎月1回以上(年12回以上)
- 1~3か月に1回程度(年12回未満~4回以上)
- 3か月毎より少ない(年4回未満)

★Q10で「3か月毎より少ない」と回答した場合

Q10-1. 具体的な実施回数と、その理由をお答えください。

(例) 実務者会議という形で行うのは年1回程で、個別ケース検討会議と兼ねて年〇回実施している。

Q11. 令和3年度の実務者会議について、会議の内容と、内容ごとの実施頻度をお答えください。

(複数回答可)

- ケースの進行管理(実施頻度:年 回)
- 事例検討(実施頻度:年 回)
- 多職種による合同研修(実施頻度:年 回)
- 個々のケースについて情報共有、意見交換(実施頻度:年 回)
- その他(具体的な内容:) (実施頻度:年 回)

Q12. 実務者会議1回当たりで進行管理を行う平均ケース数についてお答えください。

() 回

Q13. ケースの進行管理を行う際のファシリテーター（司会進行役）は、どなたが行いますか。
職種をお答えください。（複数回答可）

- 社会福祉士
- 保健師
- 心理職（公認心理師や臨床心理士等の有資格者）
- 保育士
- 事務職（上記の資格なし）
- その他（具体的な内容： _____ ）

Q13-1. Q13 で回答したファシリテーターの子育て支援に係る相談支援業務の経験年数について
お答えください。

（ _____ ）年

Q14. 実務者会議（進行管理会議）について、各ケースにおける支援の検討・見直しを協議する時間を確保するまたは効果的に協議するため、取り入れている運営上の工夫はありますか。下記選択肢よりお選びください。（複数回答可）

- 要対協を中学校区等のエリアごとに設置している
- 取り扱うケースの課題別に会議を分けている
（特定妊婦、乳幼児ケース、生活保護世帯、障害児ケース等）
- 事例検討の機会を設け、要対協の構成機関内での共通認識を深めている
- その他（具体的な内容： _____ ）
- 特にない

Q15. 要対協の構成機関と、実務者会議（進行管理会議）への参加機関に、違いはありますか。

- ある
- ない（全構成機関が実務者会議（進行管理会議）に出席している）

★Q15 で「ある」と回答した場合

Q15-1. 要対協の構成機関と実務者会議の参加機関の違いをお答えください。

- 実務者会議（進行管理）には、進行管理を行うケースに直接関わっている機関のみが出席している
- 児童相談所と市区町村のみで実施している
- 児童相談所・市区町村・教育委員会と母子保健の4者間会議で実施している
- その他（具体的な内容： _____ ）

■ケースの終結について

Q16. ケースの終結（注）を判断するに当たり、主たる担当者や担当機関が保護者や子どもに直接会って判断している割合はどのくらいですか。

（注）ここでいう「ケースの終結」とは、市町村子ども家庭支援指針（平成 29 年 3 月 31 日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）の第 2 章第 3 節の 10 において記載の「支援の終結」を指します。

※要対協による進行管理を終えることを指します。

※保護者が支援を拒否する等により直接会えないようなケースも含め、どの程度会っているかの割合をお答えください。

0～10%（直接会う以外の方法で補う等により、会うケースが少ない）

10～50%（会っているケースも会わないケースもある）

50～90%（おおむね会う）

90%～（ほとんど、もしくは必ず会う）

Q17. 児童相談所の送致や施設入所、里親委託となったケースは終結として処理していますか。

はい

いいえ

Q18. ケースの終結を判断する際の基準や手続きについて、工夫している事がありますか。

--

Q19. 要対協の構成機関内で、職員の資質向上や機関内での共通認識を深める等の目的で実施している研修はありますか。ある場合は、内容（研修内容、受講対象者、開催頻度）をお答えください。

--

II アンケート調査集計結果

1. アンケート調査概要

要保護児童対策地域協議会について、各自治体の取組の現状を把握することを目的としてアンケート調査を行った。本調査の概要は以下の通りである。

①調査対象：全国の市区町村 1,741 自治体⁷

②調査期間：2022 年 10～11 月

③回答方法：回答は WEB 上の回答フォームへの入力を用いて回収した。

④集計：回答数は 940 であった。（回答率 54.0%）

なお、各市町村の虐待対応窓口配置されている職員については、「配置職員」と表記する。

回答した自治体の区分

区分	配布数	回答数	回答率
指定都市・児童相談所設置市	25	18	72.0%
人口 30 万人以上の市	61	51	83.6%
人口 10 万人以上 30 万人未満の市	201	127	63.2%
人口 10 万人未満の市	528	307	58.1%
町	743	369	49.7%
村	183	68	37.2%
合計	1,741	940	54.0%

回答した自治体の配置職員 1 人当たりの対応ケース数⁸（令和 2 年 4 月 1 日時点）

区分	配布数	回答数	回答率
80 件以上	94	64	68.1%
20 件以上 80 件未満	564	320	56.7%
5 件以上 20 件未満	658	349	53.0%
5 件未満	425	207	48.7%
合計	1,741	940	54.0%

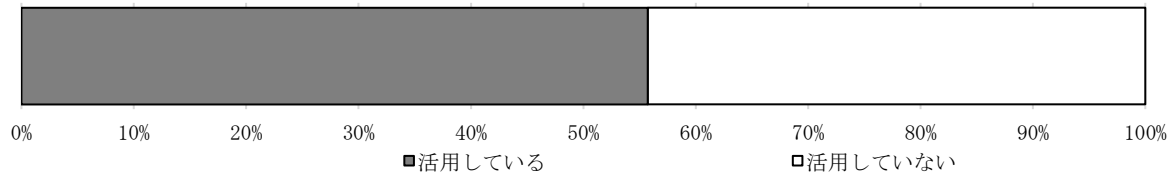
⁷ 厚労省「市町村（虐待対応担当窓口等）の状況調査（令和 2 年度調査）の要保護児童対策地域協議会の設置運営状況調査結果より抜粋（<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000987741.pdf>）

⁸ 要対協に登録されている要保護児童、要支援児童、特定妊婦の合計ケース数を配置職員数で除した値

2. 集計結果

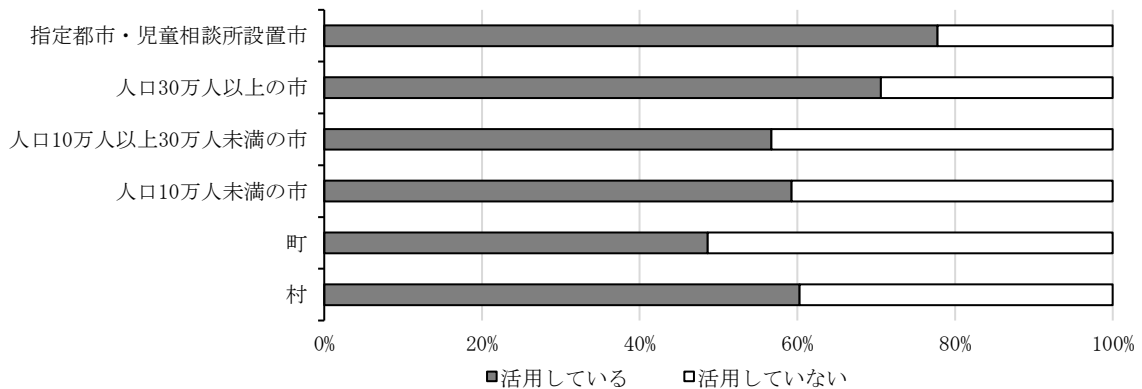
Q1. 対象児童、家庭のアセスメントでの判断目安（ツール）の活用有無（SA）

活用している	活用していない	回答数
55.7%	44.3%	940



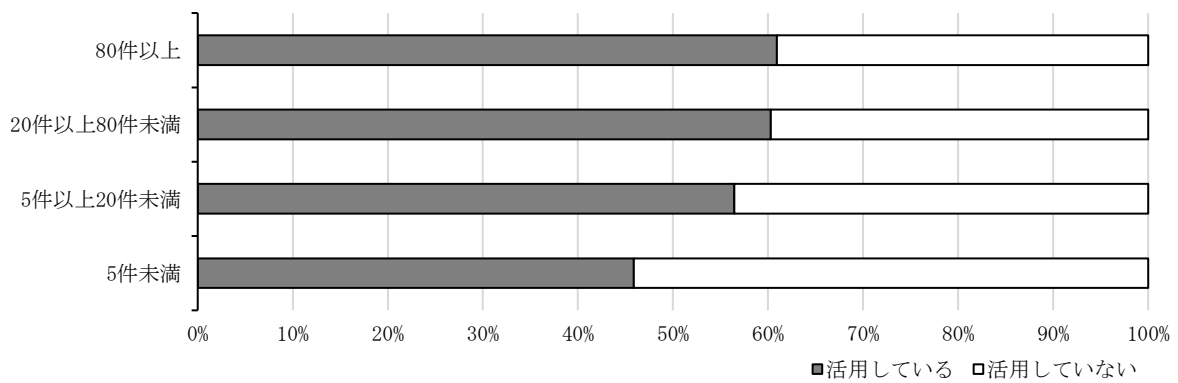
・都市区分別

都市区分	活用している	活用していない	回答数
指定都市・児童相談所設置市	77.8%	22.2%	18
人口30万人以上の市	70.6%	29.4%	51
人口10万人以上30万人未満の市	56.7%	43.3%	127
人口10万人未満の市	59.3%	40.7%	307
町	48.6%	51.4%	369
村	60.3%	39.7%	68



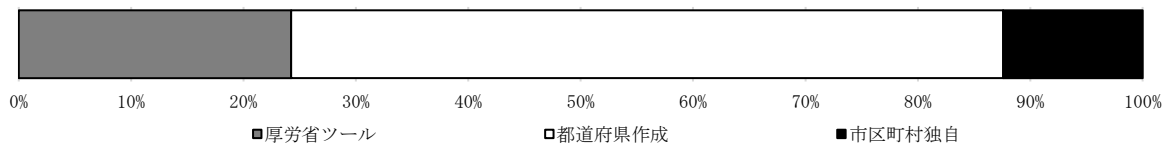
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	活用している	活用していない	回答数
80件以上	60.9%	39.1%	64
20件以上80件未満	60.3%	39.7%	320
5件以上20件未満	56.4%	43.6%	349
5件未満	45.9%	54.1%	207



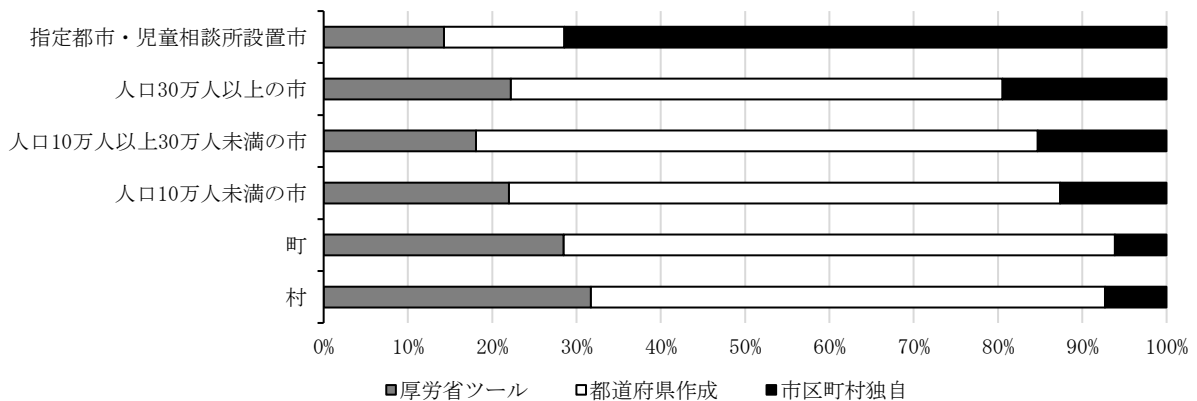
Q1-1. 対象児童、家庭のアセスメントで活用している判断目安（ツール）の種類（SA）

厚労省ツール	都道府県作成	市町村独自	回答数
24.2%	63.4%	12.4%	524



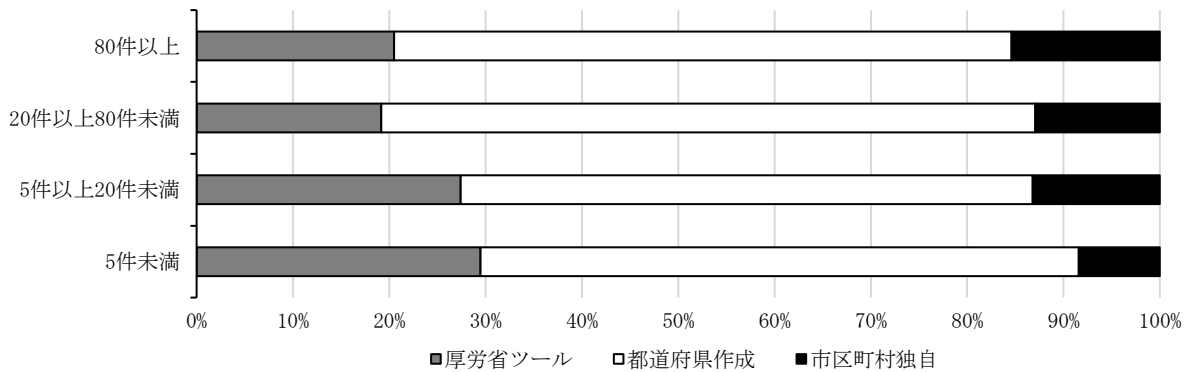
・都市区分別

都市区分	厚労省ツール	都道府県作成	市町村独自	回答数
指定都市・児童相談所設置市	14.3%	14.3%	71.4%	14
人口30万人以上の市	22.2%	58.3%	19.4%	36
人口10万人以上30万人未満の市	18.1%	66.7%	15.3%	72
人口10万人未満の市	22.0%	65.4%	12.6%	182
町	28.5%	65.4%	6.1%	179
村	31.7%	61.0%	7.3%	41



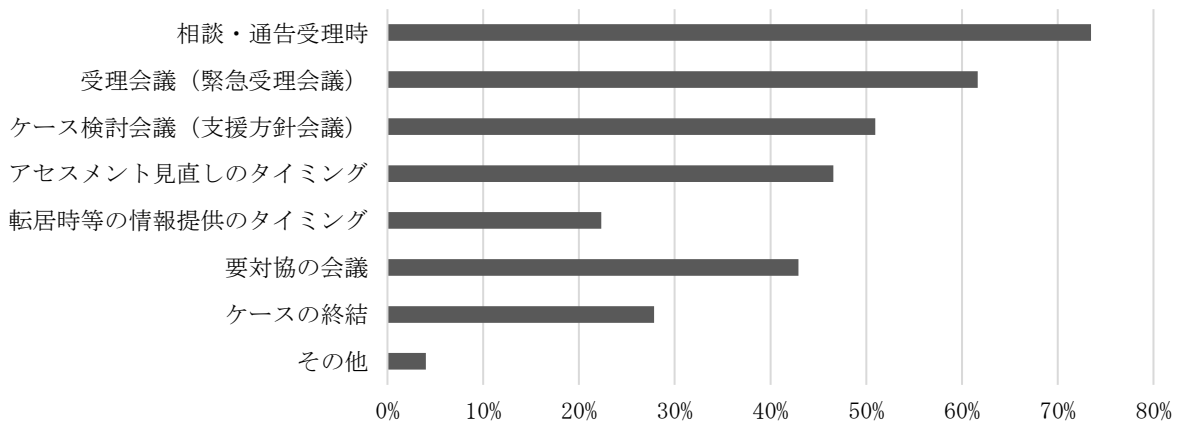
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの対応ケース数	厚労省ツール	都道府県作成	市町村独自	その他
80 件以上	20.5%	64.1%	15.4%	39
20 件以上 80 件未満	19.2%	67.9%	13.0%	193
5 件以上 20 件未満	27.4%	59.4%	13.2%	197
5 件未満	29.5%	62.1%	8.4%	95



Q1-3. 対象児童、家庭のアセスメントにおいて判断目安（ツール）を活用するタイミング（MA）

相談・ 通告受理	受理会議	ケース 検討会議	アセスメント 見直し	情報 提供時	要対協の 会議	ケースの 終結	その他	回答数
73.5%	61.6%	51.0%	46.6%	22.3%	42.9%	27.9%	4.0%	524



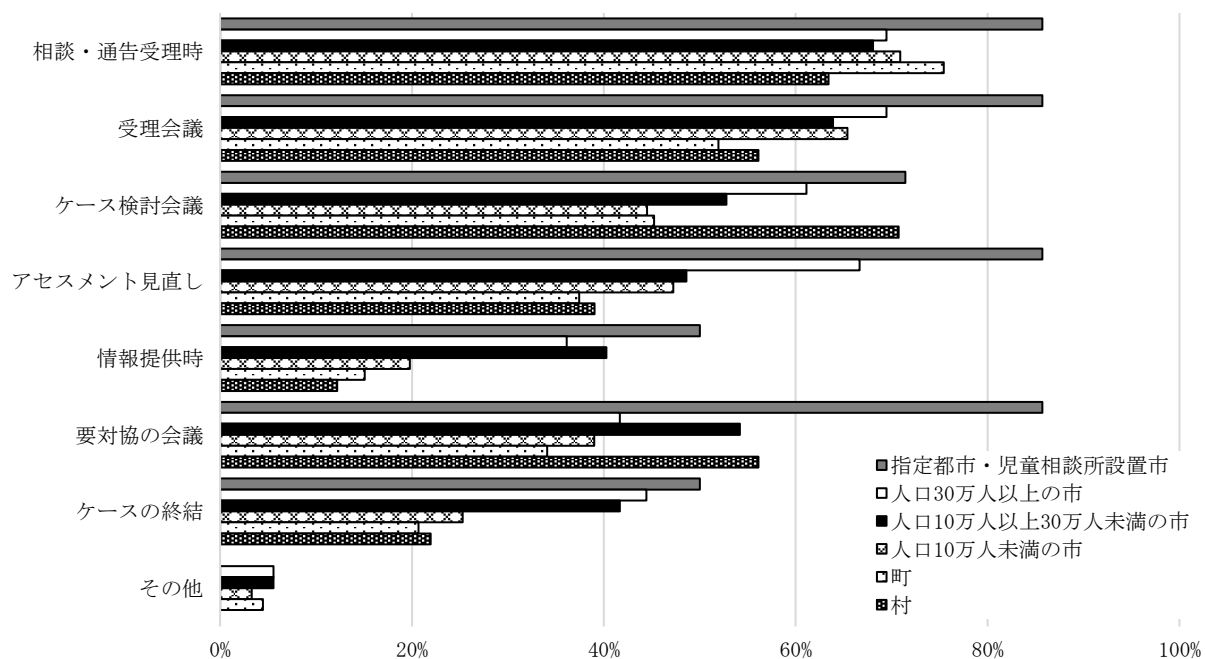
「その他」の内訳

回答内容 (自由記述)	回答数
児童相談所への送致や支援依頼をするとき	2
一時保護の検討や重症度が高いとき	1
児童相談所へケースを送致するとき	1
児童相談所へ通告するとき	1
児童相談所送致の判断をするとき	1
要対協に新規登録するとき	1
妊娠届受付のとき (特定妊婦)	1

虐待通告初期調査後	1
ケースの判断が困難な場合	1
家庭または世帯状況の変化時等の状況が変化するとき	1
新たな通告があった場合や世帯の状況が変わったとき	1
ケースに大きな動きがあったとき	1
安全確認実施後または訪問の際、状況変化に気づいたとき等、随時	1
紙ベースでの活用はないが、相談時におおむねツールの内容を確認する	1
必要に応じて	1
町が必要と判断したとき	1
市作成の虐待対応マニュアルに掲載	1
子ども家庭センターの共通様式を活用	1
通告ケース作成の準備をしており、今後ケース検討会議で活用する予定	1

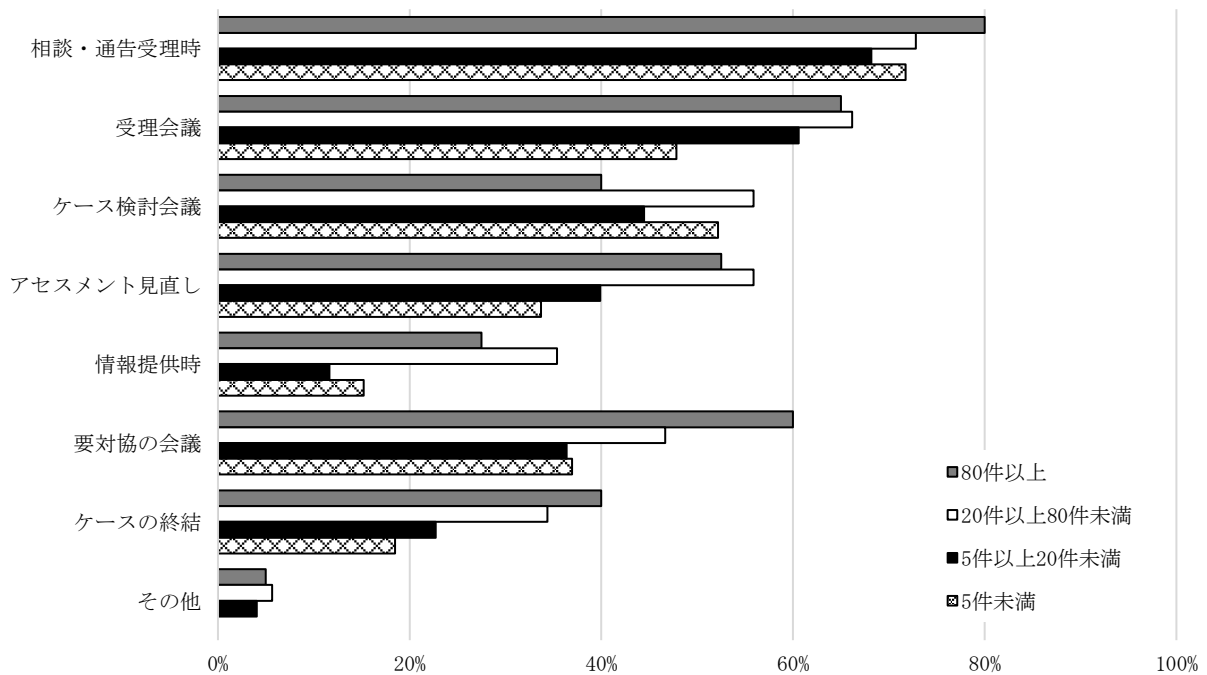
・都市区分別

都市区分	相談・ 通告受理	受理会議	ケース 検討会議	アセス メント 見直し	情報 提供時	要対協の 会議	ケースの 終結	その他	回答数
指定都市・ 児童相談所設置市	85.7%	85.7%	71.4%	85.7%	50.0%	85.7%	50.0%	0.0%	14
人口30万人以上 の市	69.4%	69.4%	61.1%	66.7%	36.1%	41.7%	44.4%	5.6%	36
人口10万人以上 30万人未満の市	68.1%	63.9%	52.8%	48.6%	40.3%	54.2%	41.7%	5.6%	72
人口10万人未満 の市	70.9%	65.4%	44.5%	47.3%	19.8%	39.0%	25.3%	3.3%	182
町	75.4%	52.0%	45.3%	37.4%	15.1%	34.1%	20.7%	4.5%	179
村	63.4%	56.1%	70.7%	39.0%	12.2%	56.1%	22.0%	0.0%	41



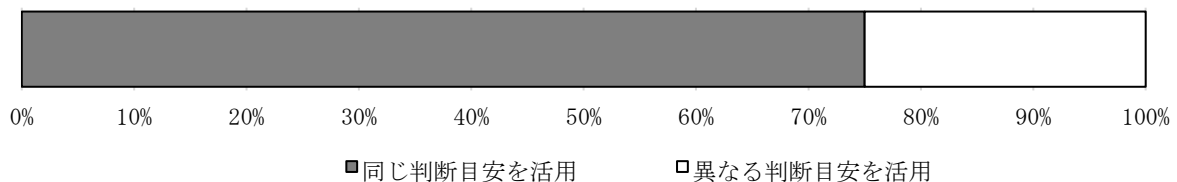
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの対応ケース数	相談・ 通告受理	受理会議	ケース 検討会議	アセス メント 見直し	情報提供 時	要対協の 会議	ケースの 終結	その他	回答数
80 件以上	80.0%	65.0%	40.0%	52.5%	27.5%	60.0%	40.0%	5.0%	39
20 件以上 80 件未満	72.8%	66.2%	55.9%	55.9%	35.4%	46.7%	34.4%	5.6%	193
5 件以上 20 件未満	68.2%	60.6%	44.4%	39.9%	11.6%	36.4%	22.7%	4.0%	197
5 件未満	71.7%	47.8%	52.2%	33.7%	15.2%	37.0%	18.5%	0.0%	95



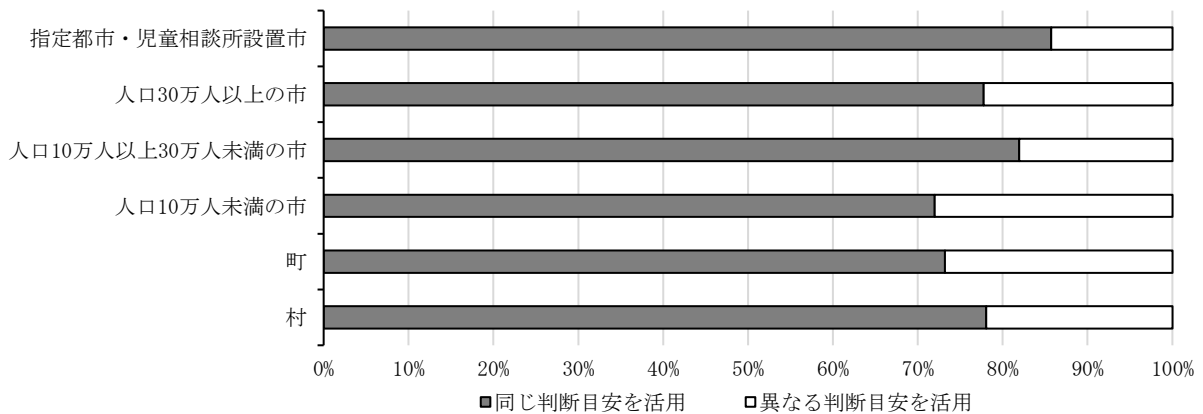
Q1-4. 対象児童、家庭のアセスメントにおいて、自治体と児童相談所で使用する判断目安（ツール）の種類（SA）

同じ判断目安を活用	異なる判断目安を活用	回答数
75.0%	25.0%	524



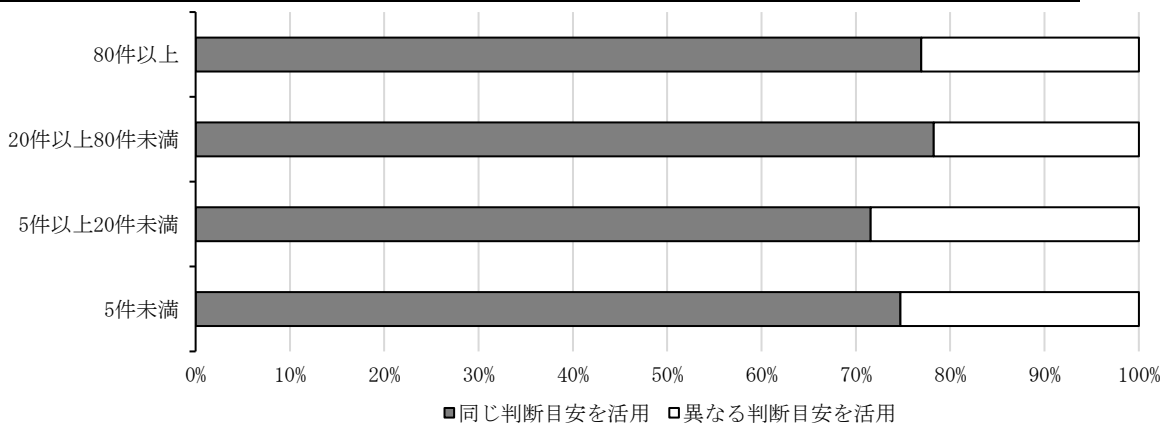
・都市区分別

都市区分	同じ判断目安を活用	異なる判断目安を活用	回答数
指定都市・児童相談所設置市	85.7%	14.3%	14
人口30万人以上の市	77.8%	22.2%	36
人口10万人以上30万人未満の市	81.9%	18.1%	72
人口10万人未満の市	72.0%	28.0%	182
町	73.2%	26.8%	179
村	78.0%	22.0%	41



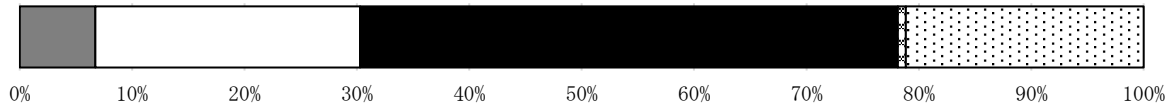
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	同じ判断目安を活用	異なる判断目安を活用	回答数
80件以上	76.9%	23.1%	39
20件以上80件未満	78.2%	21.8%	193
5件以上20件未満	71.6%	28.4%	197
5件未満	74.7%	25.3%	95



Q1-5. 対象児童、家庭のアセスメントにおいて判断目安（ツール）を活用しない理由（SA）

使い勝手が悪い	どれを活用すれば良いかわからない	必要性を感じていない	効果がなかった	その他	回答数
6.7%	23.6%	47.8%	0.7%	21.2%	416



- 使い勝手が悪い
- 判断目安（ツール）の必要性を感じていない
- その他
- どれを活用すれば良いかわからない
- 活用していたが、効果が感じられなかった

「使い勝手が悪い」の内訳

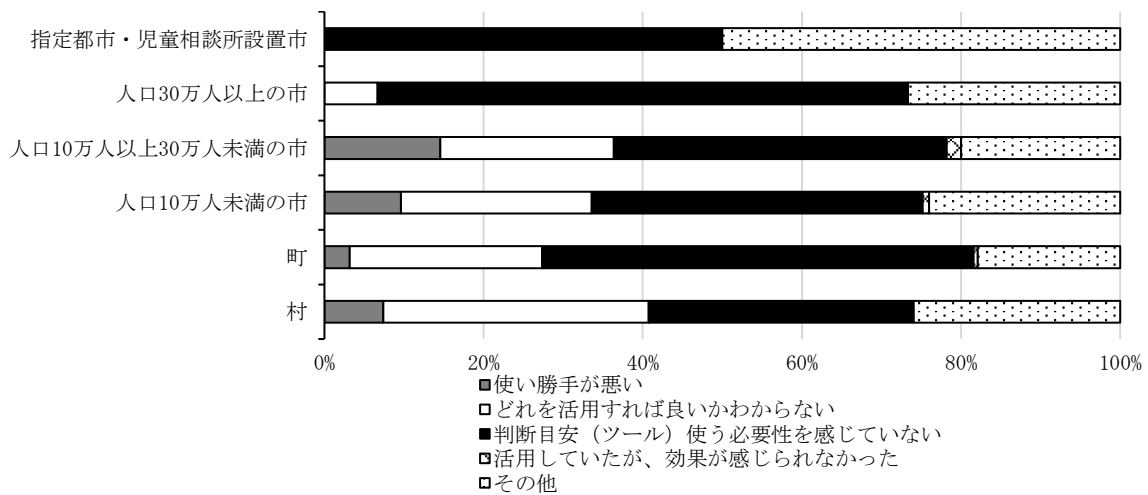
回答内容（自由記述）	回答数
チェック項目が多い。	21
チェック項目ほどの重篤な様子はなく、一見するとリスクがないようにみえる。	2
すべての情報を得ることができないため、判断しにくい。	1
チェック項目の内容が細かい。	1
記録内容が多い。現場進行しながらアセスメントすることは時間的に難しい。	1

「その他」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
他の判断目安（ツール）を活用している。	45
判断目安（ツール）のことを知らなかった。	19
該当するケースがない。	8
協議のみで判断している。	5
判断目安（ツール）を使用するための準備をしている。	4
判断目安（ツール）を使用する時間がない。	3
他の機関で判断を行うため、判断する必要がない。	2

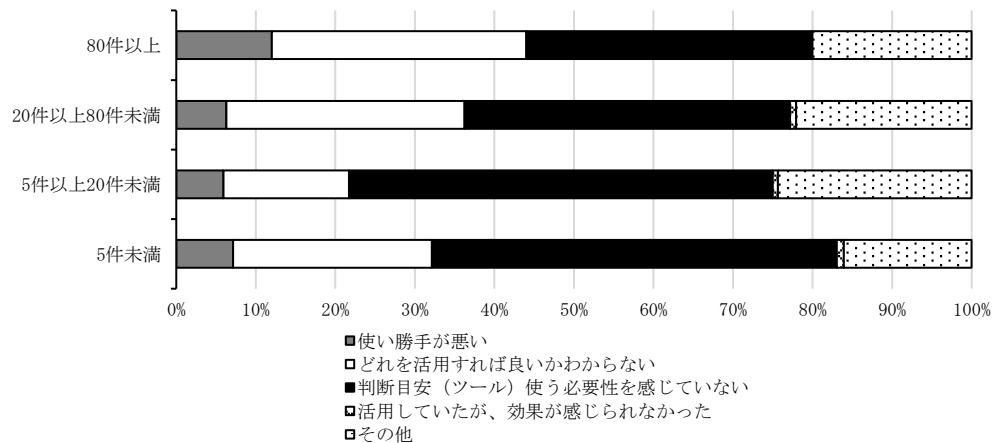
・都市区分別

都市区分	使い勝手が悪い	どれを活用すれば良いかわからない	必要性を感じていない	効果がなかった	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	4
人口30万人以上の市	0.0%	6.7%	66.7%	0.0%	26.7%	15
人口10万人以上30万人未満の市	14.5%	21.8%	41.8%	1.8%	20.0%	55
人口10万人未満の市	9.6%	24.0%	41.6%	0.8%	24.0%	125
町	3.2%	24.2%	54.2%	0.5%	17.9%	190
村	7.4%	33.3%	33.3%	0.0%	25.9%	27



・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	使い勝手が悪い	どれを活用すれば良いかわからない	必要性を感じない	効果がなかった	その他	回答数
80件以上	12.0%	32.0%	36.0%	0.0%	20.0%	25
20件以上80件未満	6.3%	29.9%	40.9%	0.8%	22.0%	127
5件以上20件未満	5.9%	15.8%	53.3%	0.7%	24.3%	152
5件未満	7.1%	25.0%	50.9%	0.9%	16.1%	112



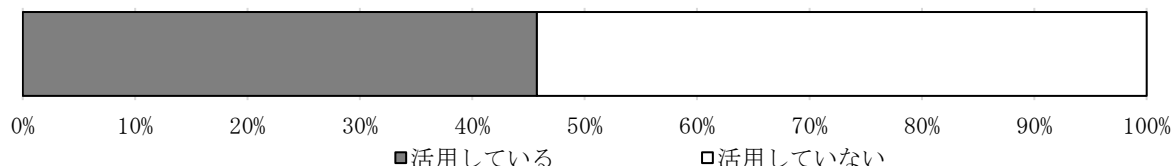
Q1-6. 対象児童、家庭のアセスメントで判断目安(ツール)を活用しない場合の判断基準 (FA)

回答内容 (自由記述)	回答数
関係機関と協議をし、判断している。	243
その他の判断目安(ツール)を使って、判断している。	93
判断目安(ツール)の活用と協議を行い、判断している。	28
該当するケースがない。	16
聞き取りや面談を行い、判断している。	12
ケースの状況によって変わる。	5
担当課・担当者が判断している。	4
総合的にみて、判断している。	3

緊急性があるかないかを検討し、命にかかわる等であれば児童相談所に送致する。	1
支援者同士で意見交換をする。	1
要支援・要保護の判断はせず、全件要保護児童と認定している。	1

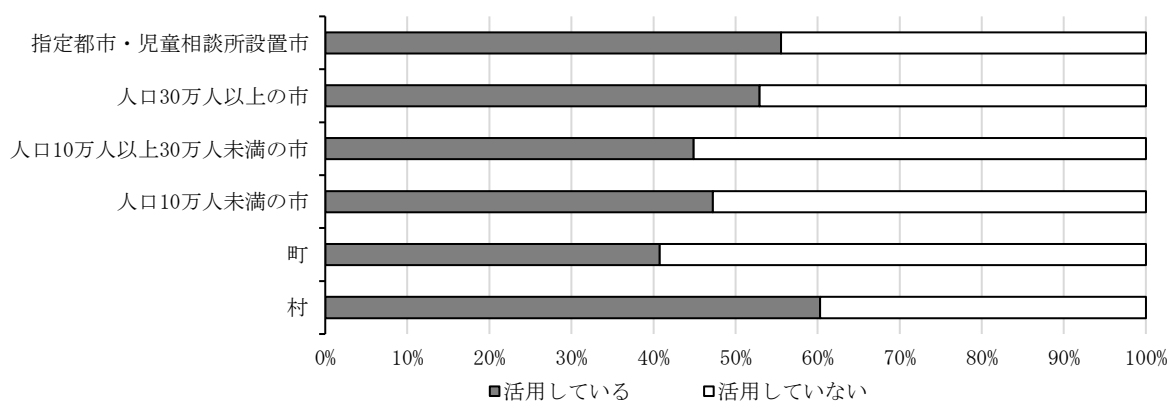
Q2. 情報提供を行う際の判断目安（ツール）の活用有無（SA）

活用している	活用していない	回答数
45.7%	54.3%	940



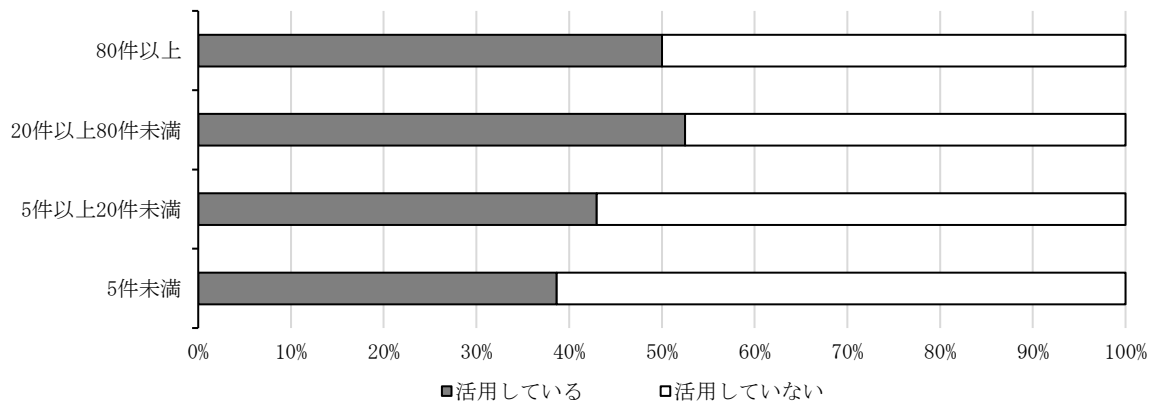
・都市区分別

都市区分	活用している	活用していない	回答数
指定都市・児童相談所設置市	55.6%	44.4%	18
人口30万人以上の市	52.9%	47.1%	51
人口10万人以上30万人未満の市	44.9%	55.1%	127
人口10万人未満の市	47.2%	52.8%	307
町	40.8%	59.2%	369
村	60.3%	39.7%	68



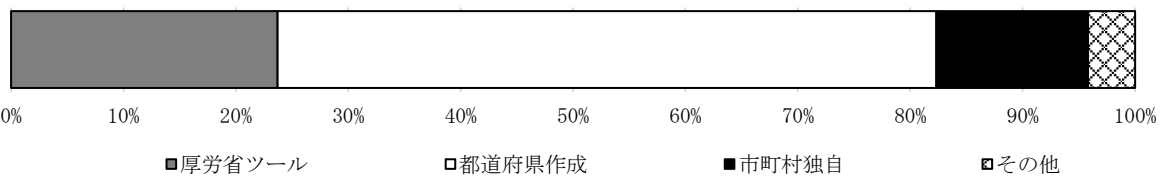
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	活用している	活用していない	回答数
80件以上	50.0%	50.0%	64
20件以上80件未満	52.5%	47.5%	320
5件以上20件未満	43.0%	57.0%	349
5件未満	38.6%	61.4%	207



Q2-1. 情報提供時に活用している判断目安（ツール）の種類（SA）

厚労省ツール	都道府県作成	市町村独自	その他	回答数
23.7%	58.6%	13.5%	4.2%	430

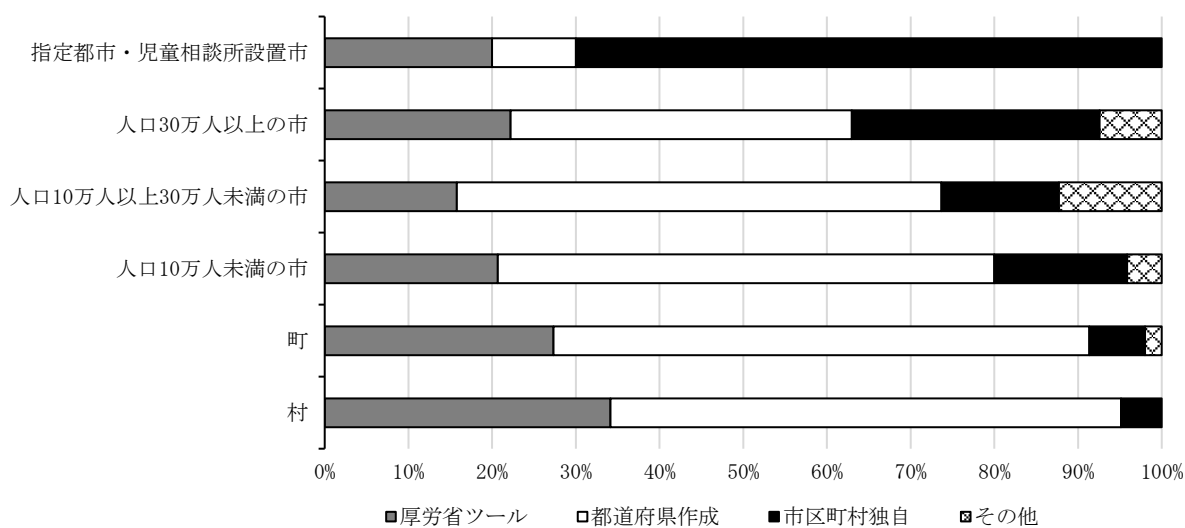


「その他」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
中内学園の加藤曜子先生の在宅支援共通アセスメント・プランニングシート	1
平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業（厚生労働省）児童相談所と市町村の共通アセスメントツール作成に関する調査研究在宅支援共通アセスメント・プランニングシート	1
「子ども虐待対応の手引き」（平成25年8月改正版 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課）の一時保護決定に向けてのアセスメントシート	1
教育機関等への研修、関係機関へのモニタリングを依頼している。	1
児童相談所と市町村の共通チェックリスト	1
各課の判断による。	1
関係機関ごとで異なる独自のチェックリストを使用している。	1
特定妊婦は独自のもの、乳幼児虐待リスクアセスメント指標	1
他自治体が作成のものを使用	1
要対協の研修で紹介されたアセスメントシートを活用	1
文部科学省発行の学校・教育委員会等向け虐待対応の手引	1
文部科学省ツールを活用	1
子ども・子育て支援推進調査研究事業の在宅支援共通アセスメント・プランニングシート	1

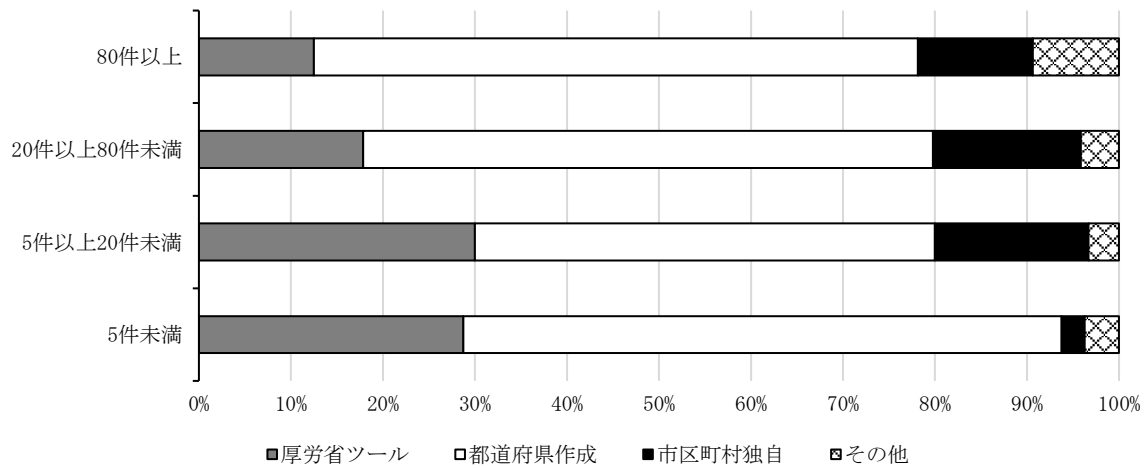
・都市区分別

都市区分	厚労省ツール	都道府県作成	市町村独自	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	20.0%	10.0%	70.0%	0.0%	10
人口30万人以上の市	22.2%	40.7%	29.6%	7.4%	27
人口10万人以上30万人未満の市	15.8%	57.9%	14.0%	12.3%	57
人口10万人未満の市	20.7%	59.3%	15.9%	4.1%	145
町	27.3%	64.0%	6.7%	2.0%	150
村	34.1%	61.0%	4.9%	0.0%	41



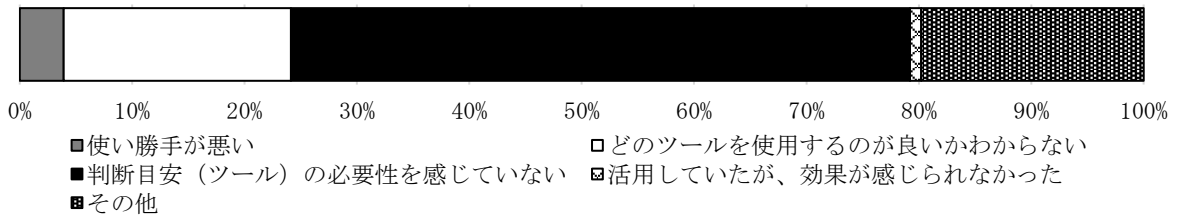
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	厚労省ツール	都道府県作成	市町村独自	その他	回答数
80件以上	12.5%	65.6%	12.5%	9.4%	32
20件以上80件未満	17.9%	61.9%	16.1%	4.2%	168
5件以上20件未満	30.3%	50.0%	16.7%	3.3%	150
5件未満	28.8%	65.0%	2.5%	3.8%	80



Q2-3. 情報提供時に判断目安（ツール）を活用しない理由

使い勝手が悪い	どれを活用すれば良いかわからない	必要性を感じていない	効果がなかった	その他	回答数
3.9%	20.2%	55.1%	1.0%	19.8%	510



「使い勝手が悪い」の内訳

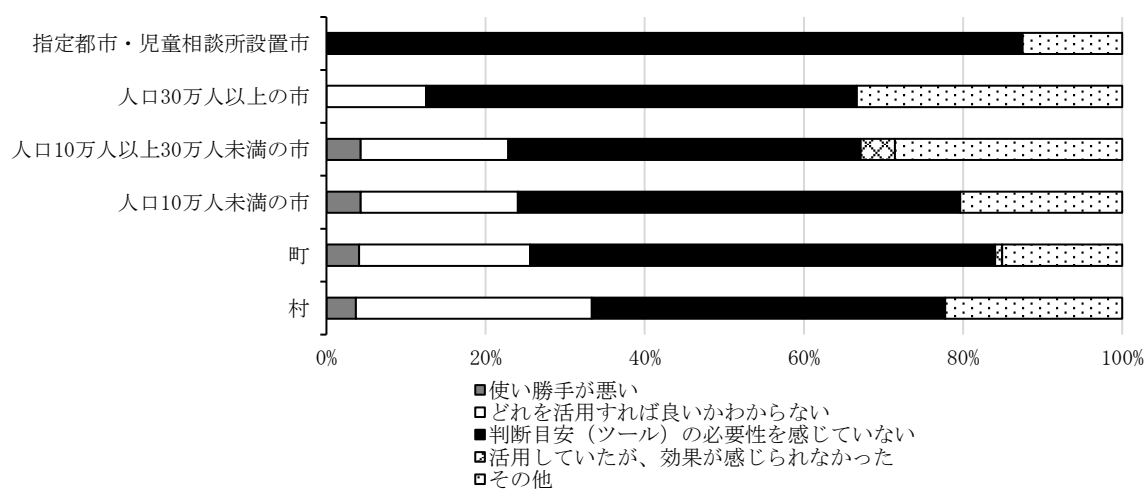
回答内容（自由記述）	回答数
チェック項目が多い。	11
共通理解ができていない、浸透していない。	2
対象となるケースがないまたは少ない。	2
人によって判断が異なる、最終的な評価が評価者の判断に委ねられている。	1
チェックだけで、アセスメント理由がないため使いづらい。	1

「その他」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
判断目安（ツール）の存在を知らなかった。	25
他の判断目安（ツール）を活用している。	23
他の関係機関の状況を知らない。	16
判断目安（ツール）が使えるような体制ではない。	9
該当するケースがない。	7
協議のみで判断している。	6
判断目安（ツール）を使用するための準備をしている。	2
判断目安（ツール）を使用するための時間がない。	2
過去に実績がなく、活用していない。	1
関係機関にツールを使いこなすだけのスキルがない。	1
ケースの状況に応じて判断・対応している。	1
判断目安（ツール）を用いなくても情報共有が可能。	1
評価者によって判断が異なることも多く、関係機関と共有するには活用しづらい。	1
記入が煩雑で、ケースによって適切に判断できないことがある。	1

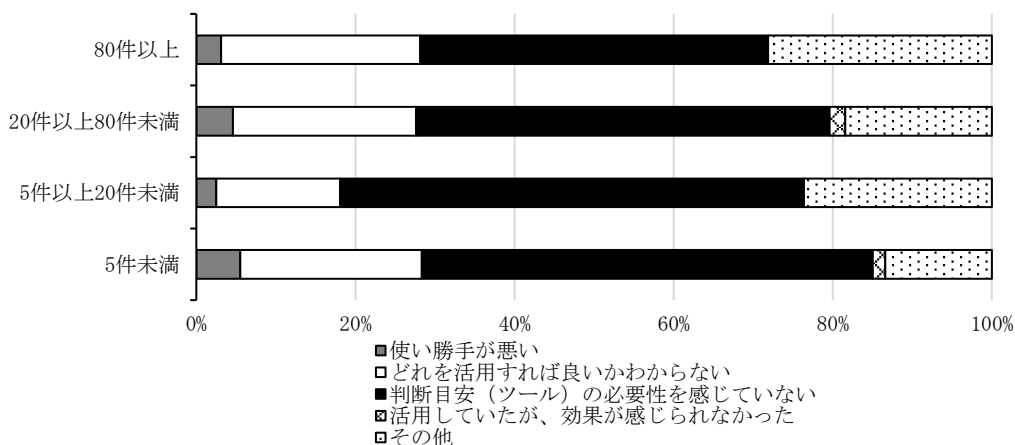
・都市区分別

都市区分	使い勝手が悪い	どれを活用すれば良いかわからない	必要性を感じていない	効果がなかった	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	0.0%	0.0%	87.5%	0.0%	12.5%	8
人口30万人以上の市	0.0%	12.5%	54.2%	0.0%	33.3%	24
人口10万人以上30万人未満の市	4.3%	18.6%	44.3%	4.3%	28.6%	70
人口10万人未満の市	4.3%	19.8%	55.6%	0.0%	20.4%	162
町	4.1%	21.5%	58.4%	0.9%	15.1%	219
村	3.7%	29.6%	44.4%	0.0%	22.2%	27



・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの 対応ケース数	使い勝手が 悪い	どれを活用 すれば良いか わからない	必要性を 感じていない	効果が なかった	その他	回答数
80 件以上	3.1%	25.0%	43.8%	0.0%	28.1%	32
20 件以上 80 件未満	4.6%	23.0%	52.0%	2.0%	18.4%	152
5 件以上 20 件未満	2.5%	15.6%	58.3%	0.0%	23.6%	199
5 件未満	5.5%	22.8%	56.7%	1.6%	13.4%	127

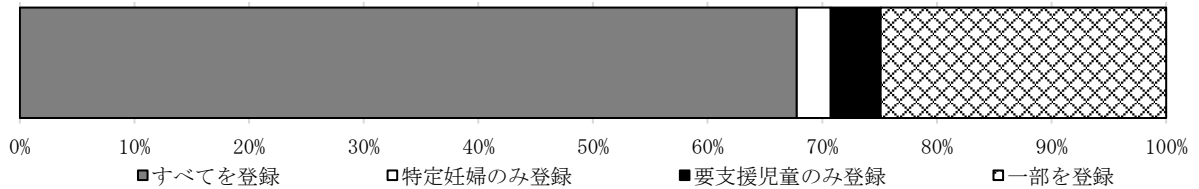


Q2-4. 判断目安（ツール）を活用しない場合の判断基準

回答内容（自由記述）	回答数
関係機関と協議をし、判断している。	330
他の判断目安（ツール）を使って、判断している。	54
判断目安（ツール）の活用と協議を行い、判断している。	35
判断は他機関が行っており、判断方法を把握していない。	30
該当するケースがない。	16
聞き取りや面談を行い、判断している。	9
ケースの状況によって変わる。	7
総合的にみて、判断している。	6
関係機関が相互にツールを使うのではなく、関係機関から得た情報を、市がツールに落とし込み判断する。	1
他機関が判断することがない。	1
判断をする際には使用しているが、情報提供を行う際にはツールを提供していない。	1
要支援・要保護の判断はせず、全件要保護児童と認定している。	1
判断目安（ツール）が使用できるように準備中である。	1

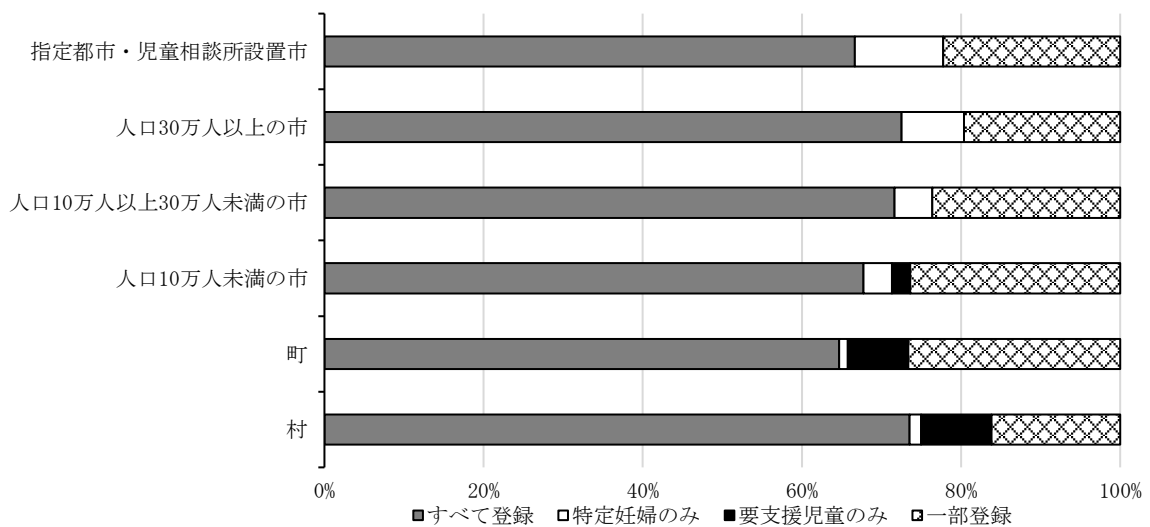
Q3. 要支援児童、特定妊婦の要対協への登録状況 (SA)

すべてを登録	特定妊婦のみ登録	要支援児童のみ登録	一部を登録	回答数
67.8%	3.0%	4.4%	24.9%	940



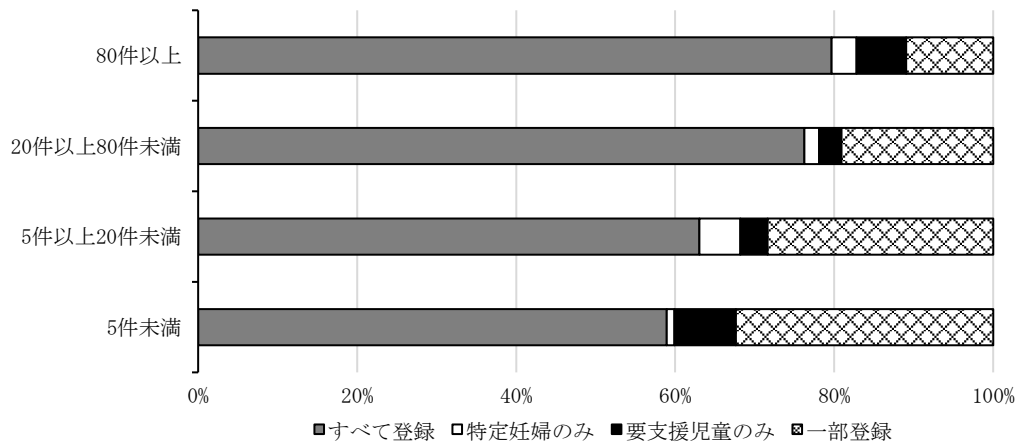
・都市区分別

都市区分	すべてを登録	特定妊婦のみ登録	要支援児童のみ登録	一部を登録	回答数
指定都市・児童相談所設置市	66.7%	11.1%	0.0%	22.2%	18
人口30万人以上の市	72.5%	7.8%	0.0%	19.6%	51
人口10万人以上30万人未満の市	71.7%	4.7%	0.0%	23.6%	127
人口10万人未満の市	67.8%	3.6%	2.3%	26.4%	307
町	64.7%	1.1%	7.6%	26.6%	369
村	73.5%	1.5%	8.8%	16.2%	68



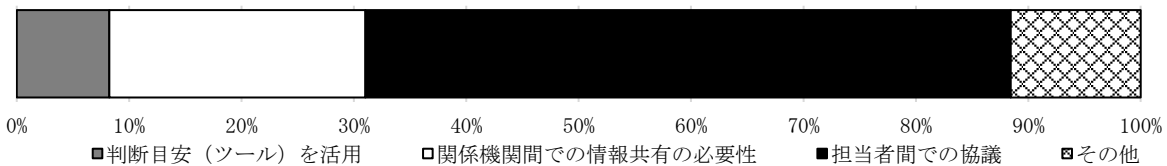
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの 対応ケース数	すべてを登録	特定妊婦のみ 登録	要支援児童のみ 登録	一部を登録	回答数
80 件以上	79.7%	3.1%	6.3%	10.9%	64
20 件以上 80 件未満	76.3%	1.9%	2.8%	19.1%	320
5 件以上 20 件未満	63.0%	5.2%	3.4%	28.4%	349
5 件未満	58.9%	1.0%	7.7%	32.4%	207



Q3-1. 要対協へ登録する際の判断方法 (SA)

判断目安を活用	関係機関間での 情報共有の必要性	担当者間での協議	その他	回答数
8.3%	22.8%	57.4%	11.6%	303

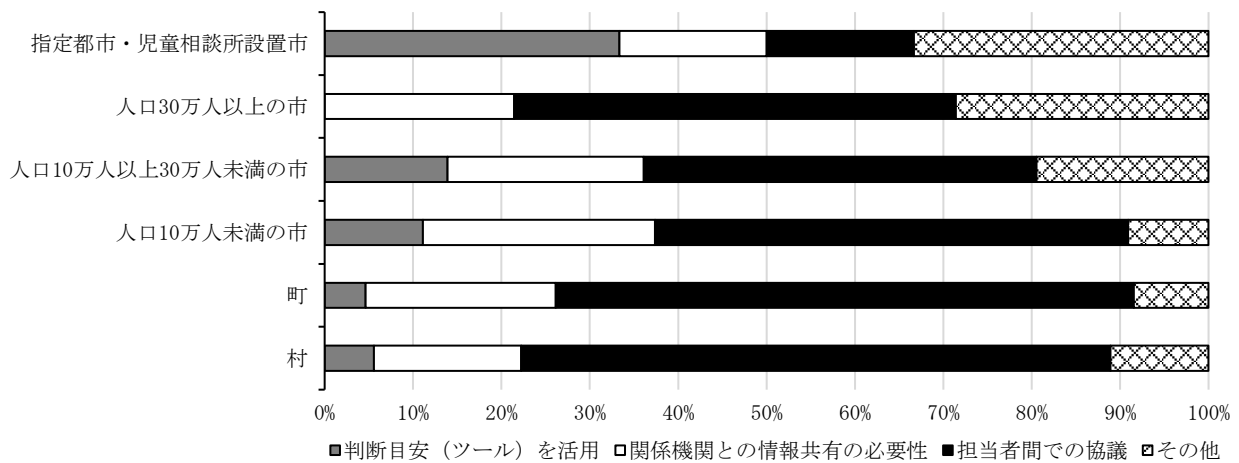


「その他」の内訳

回答内容 (自由記述)	回答数
ケースによって登録するかどうかの判断方法が異なる。	5
児童相談所や警察が介入する、3 機関以上等の関係機関の構成によって判断している。	5
各機関で判断している。	2
関係機関との協議をし、判断している。	2
総合的に判断している。	2
要支援児童は虐待ケース、施設退所児童、虐待から要支援になったケースと限定して登録している。	2
要支援児童という取り扱いをしていない。	2
要支援児童、特定妊婦と判断したケースがない。	1
都道府県と市が作成した共通リスクアセスメントシートを活用している。	1
特定妊婦はアセスメントツール判断、要支援児童については係内での協議で判断している。	1
通告を受理したケースと特定妊婦は要対協登録している。その他は関係機関と協議の上、登録している。	1
ほとんど登録しているが、初回事象でその他養育に問題のない家庭では登録しないことがある。	1

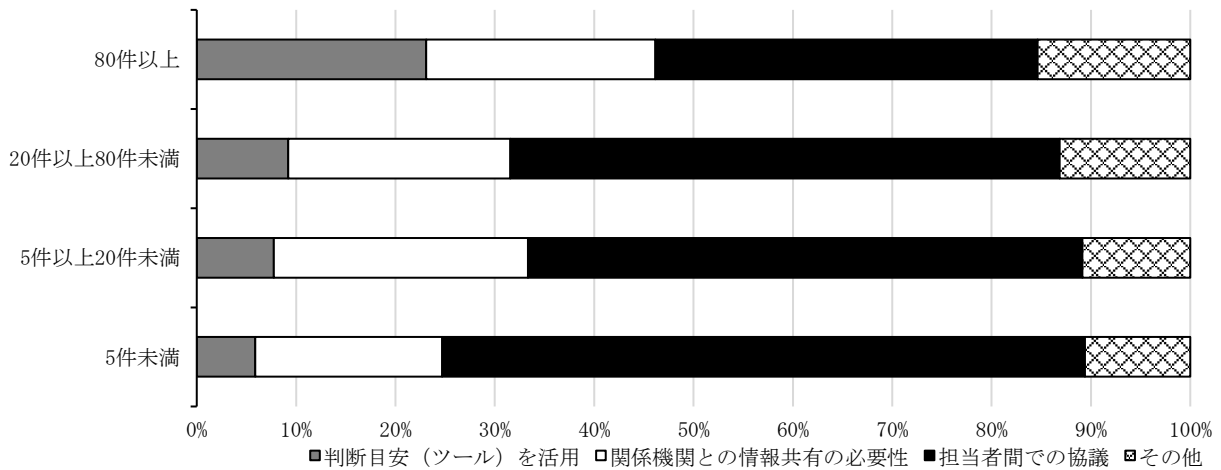
・都市区分別

都市区分	判断目安を活用	関係機関間での 情報共有の 必要性	担当者間での 協議	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	33.3%	16.7%	16.7%	33.3%	6
人口30万人以上の市	0.0%	21.4%	50.0%	28.6%	14
人口10万人以上30万人未満の市	13.9%	22.2%	44.4%	19.4%	36
人口10万人未満の市	11.1%	26.3%	53.5%	9.1%	99
町	4.6%	21.5%	65.4%	8.5%	130
村	5.6%	16.7%	66.7%	11.1%	18



・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの 対応ケース数	判断目安を活用	関係機関間での 情報共有の 必要性	担当者間での 協議	その他	回答数
80件以上	23.1%	23.1%	38.5%	15.4%	13
20件以上80件未満	9.2%	22.4%	55.3%	13.2%	76
5件以上20件未満	7.8%	25.6%	55.8%	10.9%	129
5件未満	5.9%	18.8%	64.7%	10.6%	85

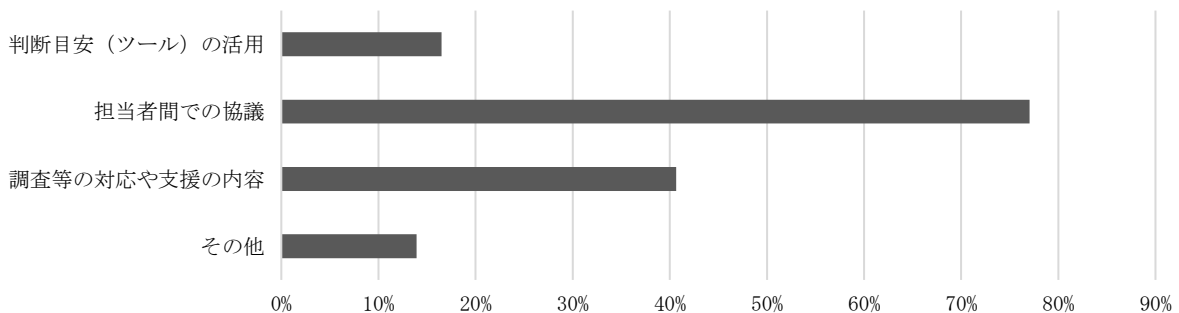


Q3-3. 関係機関と情報共有が必要と判断する基準（FA）

回答内容（自由記述）	回答数
担当課内で協議した結果、緊急性/リスクが高いと判断した場合	6
担当課内で協議した結果、複数機関での関与が必要と判断した場合	3
虐待が確認された、もしくは虐待の恐れがある場合	3
児童相談所や警察の介入が必要となった場合	3
対象者の状況や課題、ニーズ等総合的に情報共有が必要と判断した場合	3
1回の対応で終了しない場合	1
地域（医療機関、学校関係、保育園関係、発達支援、放課後等デイサービス等）で支援が必要と判断した場合	1
園・学校から通告があった場合	1
保健師とのカンファレンスや課内連絡会等で必要と判断した場合	1
収集が困難と判断した場合	1

Q4. 要保護児童と要支援児童の判断基準（MA）

判断目安の活用	担当者間での協議	調査等の対応や支援の内容	その他	回答数
16.5%	77.0%	40.6%	13.9%	940

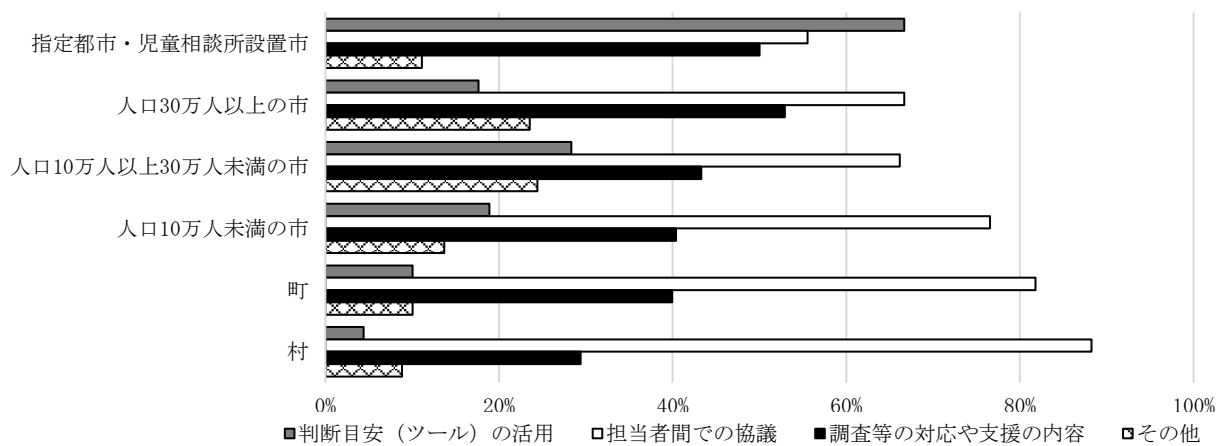


「その他」の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
都道府県、市町村独自の指針やガイドライン等に従って判断している。	7
要保護児童と要支援児童の区別をしていない。	7
虐待の有無で判断している。	4
該当者がいない。	1

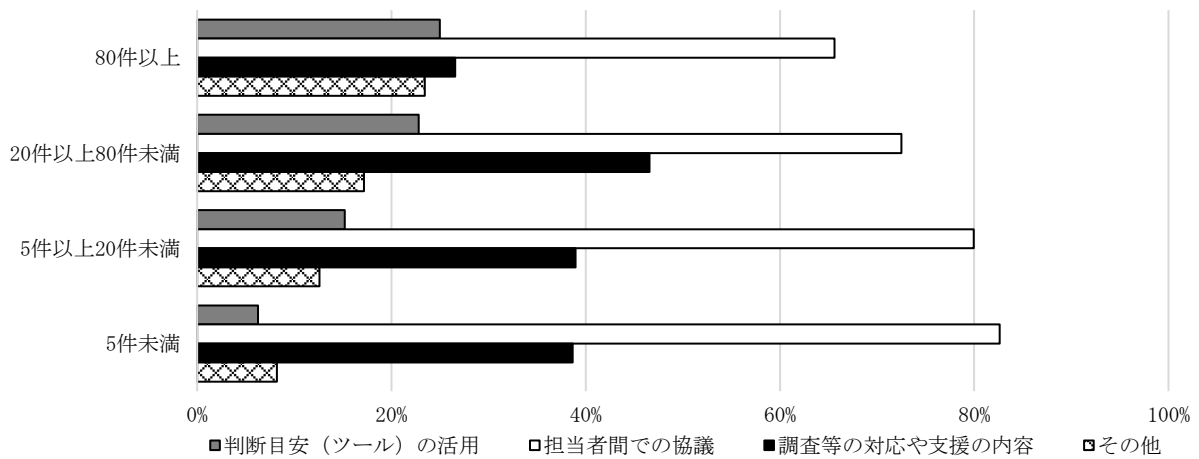
・都市区分別

都市区分	判断目安の活用	担当者間での協議	調査等の対応や支援の内容	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	66.7%	55.6%	50.0%	11.1%	18
人口30万人以上の市	17.6%	66.7%	52.9%	23.5%	51
人口10万人以上30万人未満の市	28.3%	66.1%	43.3%	24.4%	127
人口10万人未満の市	18.9%	76.5%	40.4%	13.7%	307
町	10.1%	81.8%	39.9%	10.1%	369
村	4.4%	88.2%	29.4%	8.8%	68



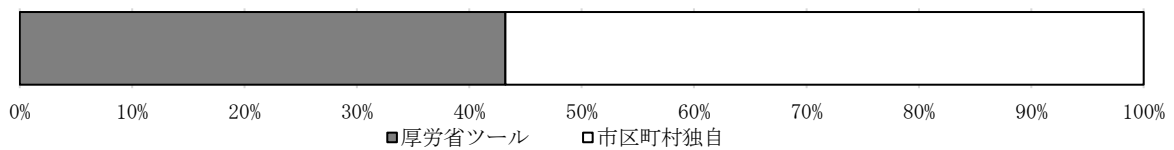
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	判断目安の活用	担当者間での協議	調査等の対応や支援の内容	その他	回答数
80件以上	25.0%	65.6%	26.6%	23.4%	64
20件以上80件未満	22.8%	72.5%	46.6%	17.2%	320
5件以上20件未満	15.2%	79.9%	39.0%	12.6%	349
5件未満	6.3%	82.6%	38.6%	8.2%	207



Q4-1. 活用している判断目安（ツール）の種類（SA）

厚労省ツール	市町村独自	回答数
43.2%	56.8%	155



「厚労省ツールを活用」判断内容の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
チェック項目の内容から関係機関と協議して判断している。	21
チェックの内容により判断している。	3
アセスメントシートの活用	3
緊急度の度合	2
ランクごとのチェック項目に該当した場合、要保護または要支援と判断	2
一時保護決定に向けてのアセスメント6以上を要保護、7・8を要支援としている。	1
市町村子ども家庭支援指針のツールの使用	1
判断目安により「虐待」に該当すれば「要保護」。要保護には該当しないが保護者のニーズがあると判断した場合は「要支援」と判断している。	1
〇が複数該当したケースについて担当者間で協議	1
保護された（最重度・重度）は要保護、在宅支援（中度・軽度）は要支援	1
虐待に該当し、モニタリング必要な場合は要保護	1
チェック項目に該当した場合は要保護児童と判断	1
アセスメントシートに沿って判断し、要支援（緊急レベルD）になったら要支援児童とする。	1
児童の年齢や家庭環境について基準に基づきリスク評価している。	1
都道府県ツールを活用し、チェック項目に1つ以上該当すれば要保護	1
保健師が総合的に判断し、要対協に連絡する。	1
ランクが高い項目からチェックを入れていき、主訴に該当する項目で判断している。	1
緊急度アセスメントシートと子どもの安全確認チェックリストを活用して協議している。	1
全評価の状況で判断	1

チェック項目への該当の数だけではなく、初期調査の結果により判断している。	1
受理会議で緊急性やチェック項目の○の状況等を総合的に協議、判断している	1
都道府県が作成した重症度基準表を活用	1
虐待の程度が中度以上の場合には要保護、それ以外は要支援となるが、都度検討しながら決定する。	1
在宅支援アセスメント・プランニングシートや一時保護判断のフローチャートを活用し、アセスメントを実施後、総合的に判断している。	1
共通リスクアセスメントシートを利用して判断している。	1
厚労省ツールを参考に県が作成したツールを活用。虐待危惧～重度まで5段階の虐待重症度があり、ケースの状態がどの段階にあるかで判断する。	1
在宅支援アセスメント・プランニングシートの虐待の程度	1
重症度等を総合的に判断している。	1
チェック項目数だけではなく、その他状況により判断	1
チェック項目に階層を設けて判断（第一層：1個以上該当、第二層：2個以上該当等）	1
総点数が10点以上の場合には要保護児童とする。	1
ツールのチェック項目等の結果を、判断の一つとして活用している。具体的に○がいくつ以上で該当等は決めていない。	1
厚労省ツールを参考に担当者が判断する。ケースによっては、実務者会議にて協議を行っている。	1
個数は決めていないが複数ついた場合	1
市町村、子ども家庭相談対応マニュアル（県作成）に添って検討して判断	1
県が作成したリスク整理シートを活用	1
リスクアセスメントのチェック項目に15個以上該当した場合は要支援	1
「子ども虐待対応の手引き」の『一時保護に向けてのアセスメントシート』に類似したツールで緊急度が一番低いところにチェックがついた場合、要支援児童として判断している。	1
虐待のリスクアセスメント指標を用い高中低を判断	1

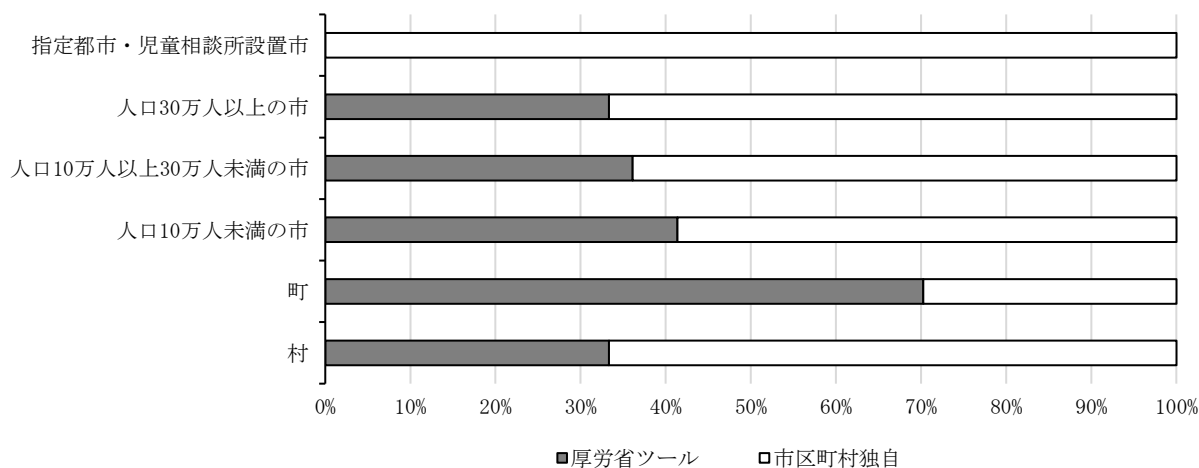
「市町村独自のツールを活用」判断内容の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
都道府県のリスクアセスメントシートを活用	15
ツールを活用し、更に担当者間で協議し判断	13
チェック項目に1つ以上該当した場合は要保護	8
総合的に判断する。	5
チェック項目に決まった個数以上該当した場合は要保護（例：4、7、10、15個以上等）	5
チェック項目を点数化して判断	4
緊急度アセスメントシートより判断	2
生命の危険等緊急度に応じて5段階で評価	2
県のツールを活用。チェック項目に従い進めると、判断目安（緊急度）を判定できる。	2
A（最重度）～E（危惧）でレベル分けしたものを目安に、A～Dは要保護児童、Eを要支援児童として判断	1
A～Eのランクで評価し、A～Cランクは要保護	1
要保護のチェック項目すべてにチェックがつかないが、継続支援が必要と判断される場合は要支援	1
厚労省の研究事業「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート」の虐待の程度に該当する場合の危惧を要支援児童、最重度から軽度を要支援児童としている。	1
項目に該当する場合	1
都道府県から提示されているアセスメントツールを活用し、種別・重症度の判断を行っている。	1
緊急度Aの場合要保護としている。	1
チェック項目だけでなく、対応者の感覚によるものも判断	1
要保護児童、要支援児童として登録する際の基準を独自に設定	1
調査内容や支援の結果に基づき判断している。	1
関係者で情報を共有するために市で作成した在宅支援アセスメントシートを活用	1
チェック項目内容と全体の状況から判断する。	1

虐待ケースは要保護児童として登録する。	1
市町村と児童相談所の役割分担に係る基準表にて判断	1
市町村独自のものではなく、「子ども虐待対応の手引き」（平成 25 年 8 月改正版 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課）の「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」を利用し、アセスメントの結果により要支援・要保護・要フォローを判断	1
手を出されている等の事実の確認や訴えがあった場合は要対協登録	1
要保護児童等の重症度判断表及びケース登録基準に基づき判断	1
都道府県作成のアセスメントシートを活用し、虐待種別及び重症度が該当する場合は要保護としている。	1
「子ども虐待にかかる支援の目安」（県作成）に基づき判断	1
リスクランク表に基づき判断	1
目安の表を作成し、該当するところ	1
児童相談所ツール使用	1
項目が危惧に該当するとき	1
都道府県が作成したアセスメントシートを活用。種別・重症度に該当したものに○をつける。	1
児童虐待及び不適切養育の共有ランク表に基づき、要保護児童に関する A~D のランクづけ、要支援児童及び特定妊婦の認定を行う。	1
特定妊婦の場合、医療機関の受診状況	1
県が作成したものを活用。チェック項目の具体的個数は決めていない。リスクアセスメントシートと併せて活用	1
虐待の程度が A、B、C1 であれば要保護、C2 であれば要支援	1
ツールにおいて虐待とは断定できないが虐待が発生しやすい環境にあり、今後虐待に発展する虞がある家庭を要支援ケースとして登録	1
リスクアセスメントシートに照らし合わせ、該当する最も高いスケールを基準に判断	1

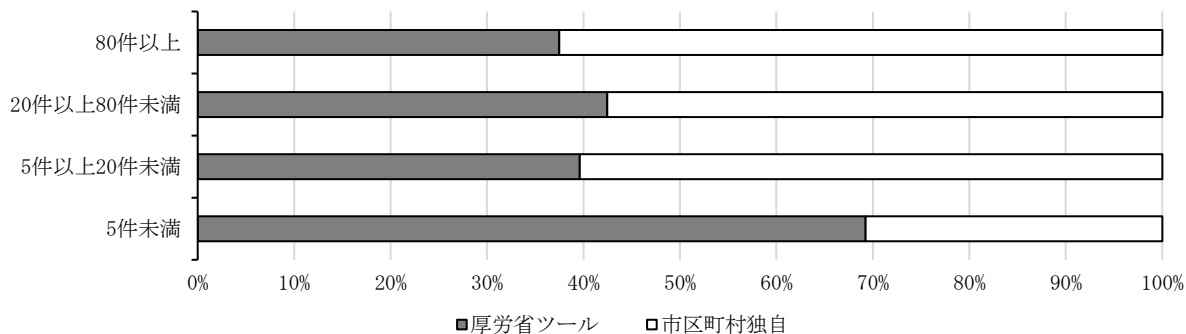
・都市区分別

都市区分	厚労省ツール	市町村独自	回答数
指定都市・児童相談所設置市	0.0%	100.0%	12
人口 30 万人以上の市	33.3%	66.7%	9
人口 10 万人以上 30 万人未満の市	36.1%	63.9%	36
人口 10 万人未満の市	41.4%	58.6%	58
町	70.3%	29.7%	37
村	33.3%	66.7%	3



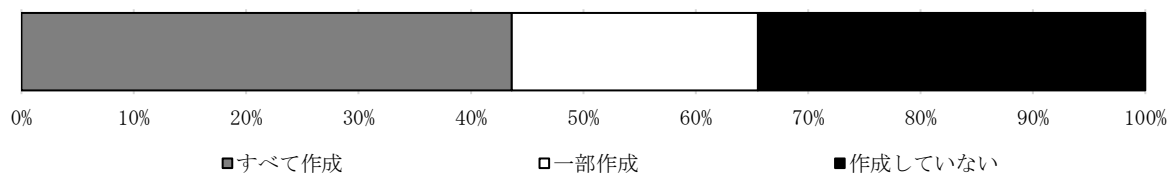
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの対応ケース数	厚労省ツール	市町村独自	回答数
80 件以上	37.5%	62.5%	16
80 件以上 20 件未満	42.5%	57.5%	73
5 件以上 20 件未満	39.6%	60.4%	53
5 件未満	69.2%	30.8%	13



Q5. 要対協へ登録したケースの支援計画作成状況 (SA)

すべて作成	一部作成	作成していない	回答数
43.6%	21.9%	34.5%	940



「一部作成」理由の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
時間、人手不足のため全件作成したいが、できていない状況	26
個別ケース会議を開催したものについては作成している。	24
関係機関との連携が必要な場合は作成している。	21
重篤度や緊急性が高い、困難なケースの場合のみ作成している。	19
ケースの状況に合わせて必要な場合のみ作成している。	16
虐待のケースは作成している。	6
児童相談所のみが対応するケースについては作成していない。	6
特定妊婦のみ作成している。	5
現在、順次作成している。	5
継続した養育支援訪問が必要なケースにおいて作成している。	4
要保護児童のみ作成している。	4
長期的にかかわる場合に作成している。	3
支援方法の判断に迷うケースのみ作成している。	3
支援の必要性の高いケースのみ作成する。	3
ノウハウがない。（システムや専門職の不在等）	3
計画作成までは至っていないが、ケース検討会や実務者会議等を実施し、今後の支援方針を決定している。	3
ケース会議の内容による。	2
担当者が進行管理のために必要と感じたケースのみ作成している。	2
特定妊婦は短期間で終結するものもあるため、計画を作成していない。	2
児童相談所の管理ケースのみ作成している。	2
対応時の助言指導で終結したものは作成していない。	2
市・町が主担当機関のケースについては作成している。	2
今年度から本格的に実施しているため、今後作成予定である。	2
丁寧に経過を見守っているケース等も登録中であるため。	1
進行管理台帳にて管理しているため。	1
主機関が子ども希望課のもののみ作成している。	1
特定妊婦等については母子包括の作成したプランに基づき支援している。	1
サービス利用と併せて作成しているケースがある。	1
面前DV等のケースは作成していない。	1
特定妊婦は母子保健にて作成し、紙ベースでの共有はできていない。	1
措置入所中の児童に関しては作成していない。	1
主担当機関がそれぞれ作成している。	1
具体的計画まで立てていない場合がある（所属見守り依頼等）。	1
計画書の形をとらず、顛末記録等で方向性を決めている	1
受理時に簡単な内容のみ作成している。きちんとした支援方針については新規の数も多く間に合っていない。	1
緊急一時保護された児童等は作成していない。	1
受理会議の結果により作成している。	1
一過性ケースは支援計画作成を行っていない。	1
ケースの進行管理台帳または個別ケース会議で方針を決めているが、指針の内容が盛り込まれているとは言えない状況である。	1
すべてのケースについてケース検討会議ができていないため。	1
情報共有のために作成している。	1
関わりの深い児童について作成している。	1
アセスメント調査は実施しているが、計画を文面化するのは対応困難なケース等になってしまっている。	1
要保護、特定妊婦について作成している。	1

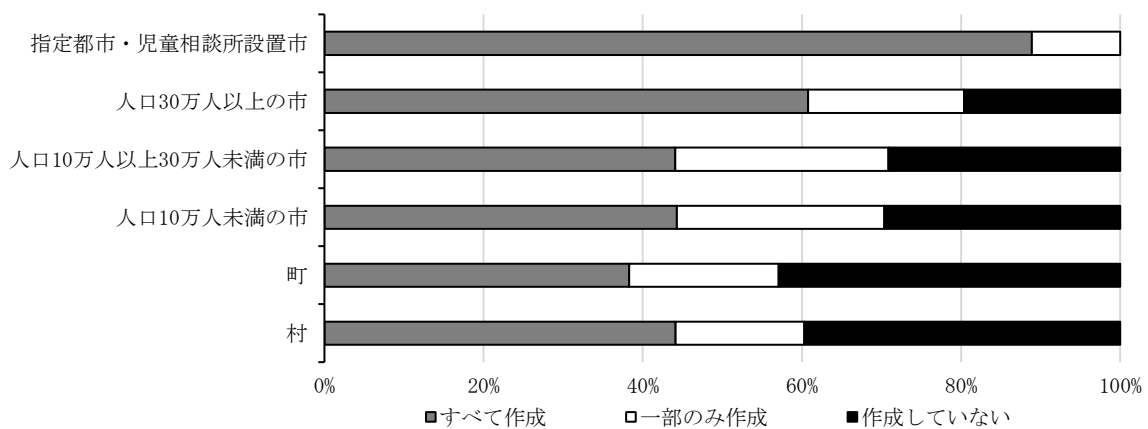
教育委員会で対応しているケースは作成していない。	1
すでに要保護児童に登録している児童は問題行動等が発生したときに作成している。	1
主担当機関の方針を基本とし、関係機関で情報共有・方針検討を行っている。	1
複数年に渡り登録中のケース（特にネグレクト）については、所属での見守りを中心としており、立てていないケースもある。	1
要支援ショートステイの利用家庭は作成している。	1
共通様式等の作成活用を検討している段階であるため。	1
経過観察児もいるため。	1
すべての子どもや保護者に説明を行い、意向を踏まえたものは作成できていない。	1
サービス提供（要支援ヘルパー）をしているケースについて計画を作成	1
一時保護や入所になる可能性が高い児童のみ作成している。	1
受理会議及び個別ケース検討会議で方向性を出している。書面にしっかりとまとめているケースはその中の一部である。	1
関係機関との協議により、支援方針が変わることがあるため。	1

「作成していない」理由の内訳

回答内容（自由記述）	回答数
協議・情報共有によって方針は決めているが、書類としては残していない。 （協議：実務者会議、ケース会議、受理会議等）	124
人手、時間不足のため作成できていない。	56
別の方法で管理している（支援台帳、管理台帳、登録名簿、受理票等）	33
支援計画を作成するに至る案件がないまたは少ないため必要性を感じていない。	28
ノウハウ不足である。	21
今後作成予定であり、準備または検討中である。	13
アセスメントはしているが決まった様式で作成していない。	11
作成しなければならないことを認識していなかった。	4
状況に応じて、対応している。	3
状況がめまぐるしく変わるケースもあるため、そのときの状況に応じた支援を行っているため。	3
児童相談所が行っている。	2
担当者間で適宜情報共有、支援方針を協議するため。	2
簡易な方針の立案にとどまる。	1
母子保健側で作成しているため。	1
関係機関の役割分担を決めている。	1
児童相談所の計画に沿っている。	1
現状、見守りの登録者のみのため。	1
必要なケースには子育て世代包括支援センターの支援プランを作成	1
児童相談所案件の他は一方的な見守りが主なケース。協働の支援機関が作成	1
都度対象者に合わせたアセスメントを実施している。	1
虐待案件がほとんどで終結に至っている。	1
手間がかかるため。	1
要支援等と判断された場合、保健師等が必ず関わっていることから状況に応じて支援を実施しているため。	1
個別ケースに十分なアセスメントができていないため。	1
クライアントに対し、支援計画策定に関する説明を行っていないため。	1
支援計画の作成の協議が未実施であるため。	1
支援方針を確認するに留まる。	1
支援の方向性は考えているが計画ほどではない。	1
相談支援事業所の相談専門員の計画を参考にしている。	1
（上記のアセスメント方法ではなく）保健師の家族支援としてアセスメントし、支援計画を立てている。	1

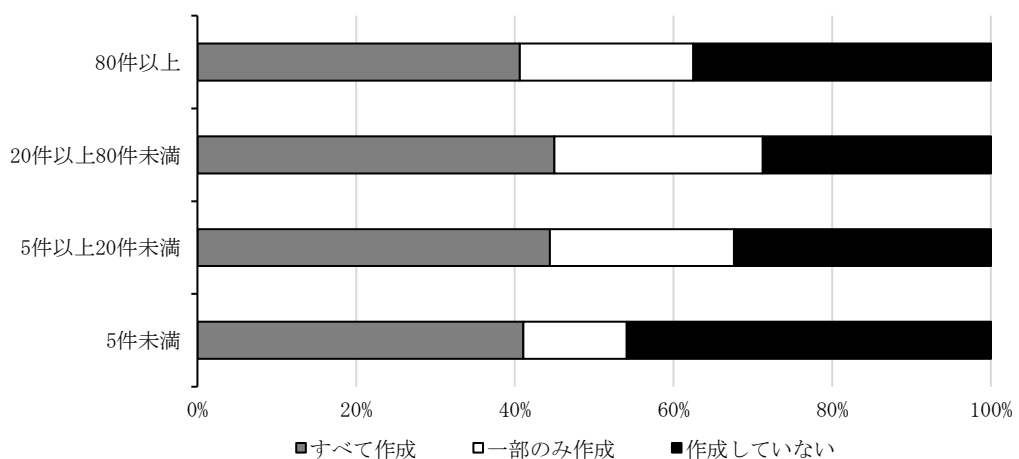
・都市区分別

都市区分	すべて作成	一部作成	作成していない	回答数
指定都市・児童相談所設置市	88.9%	11.1%	0.0%	18
人口30万人以上の市	60.8%	19.6%	19.6%	51
人口10万人以上30万人未満の市	44.1%	26.8%	29.1%	127
人口10万人未満の市	44.3%	26.1%	29.6%	307
町	38.3%	18.8%	42.9%	369
村	44.1%	16.2%	39.7%	68



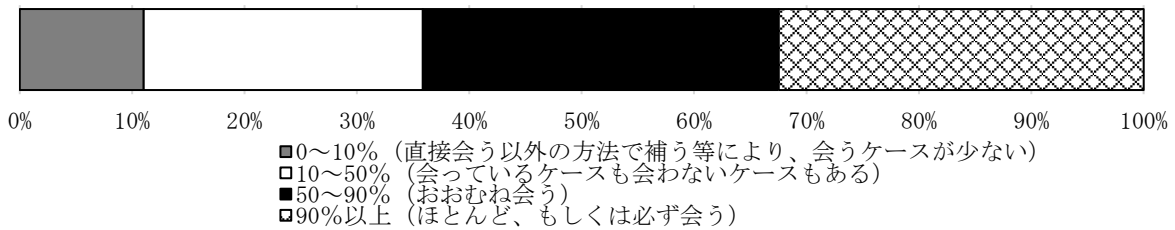
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	すべて作成	一部作成	作成していない	回答数
80件以上	40.6%	21.9%	37.5%	64
20件以上80件未満	45.0%	26.3%	28.8%	320
5件以上20件未満	44.4%	23.2%	32.4%	349
5件未満	41.1%	13.0%	45.9%	207



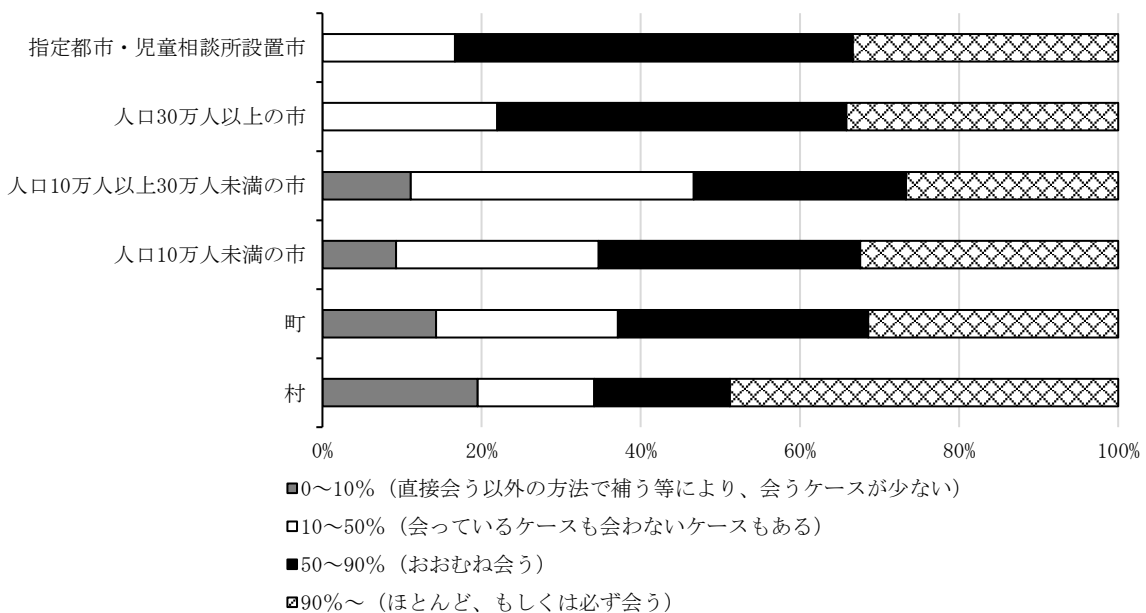
Q6. 支援計画作成時の保護者及び子どもに直接会う割合 (SA)

0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
11.0%	24.8%	31.7%	32.5%	616



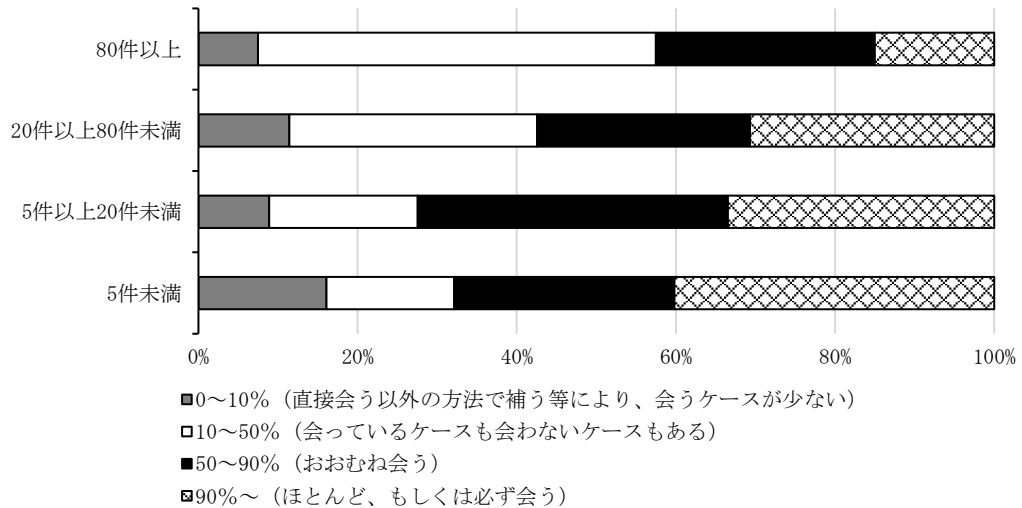
・都市区分別

都市区分	0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
指定都市・児童相談所設置市	0.0%	16.7%	50.0%	33.3%	18
人口30万人以上の市	0.0%	22.0%	43.9%	34.1%	41
人口10万人以上 30万人未満の市	11.1%	35.6%	26.7%	26.7%	90
人口10万人未満の市	9.3%	25.5%	32.9%	32.4%	216
町	14.3%	22.9%	31.4%	31.4%	210
村	19.5%	14.6%	17.1%	48.8%	41



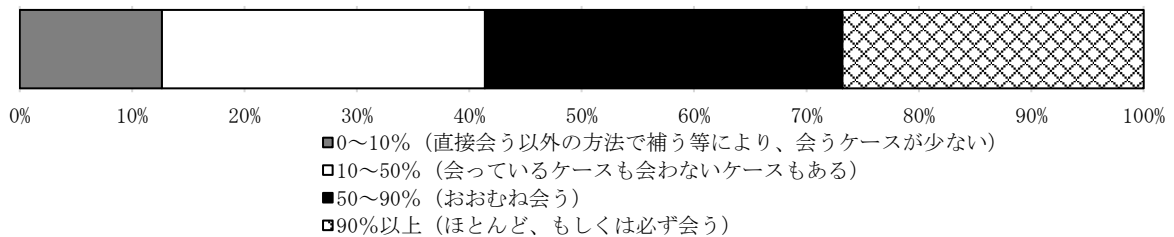
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの対応ケース数	0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
80 件以上	7.5%	50.0%	27.5%	15.0%	40
20 件以上 80 件未満	11.4%	31.1%	26.8%	30.7%	228
5 件以上 20 件未満	8.9%	18.6%	39.0%	33.5%	236
5 件未満	16.1%	16.1%	27.7%	40.2%	112



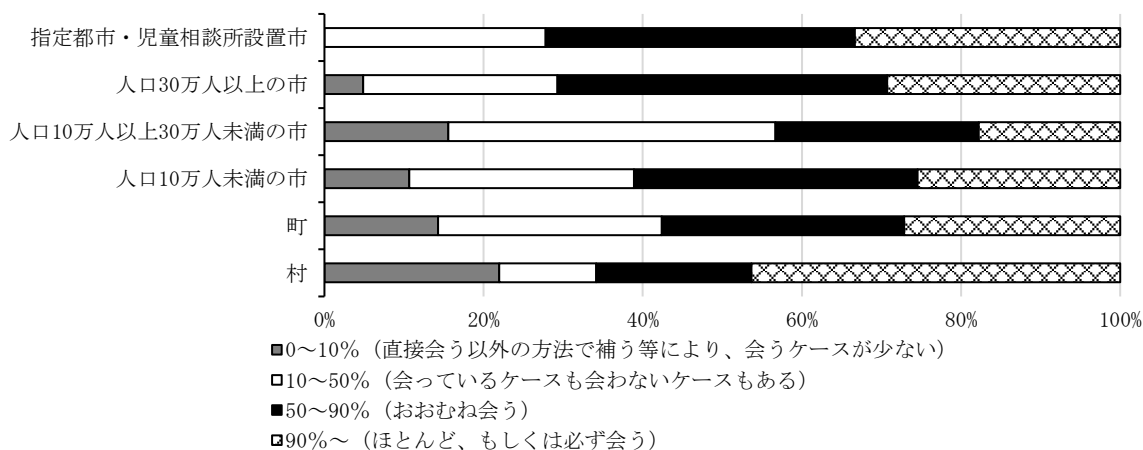
Q7. 支援計画見直し時に保護者及び子どもに直接会う割合 (SA)

0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
12.7%	28.7%	31.8%	26.8%	616



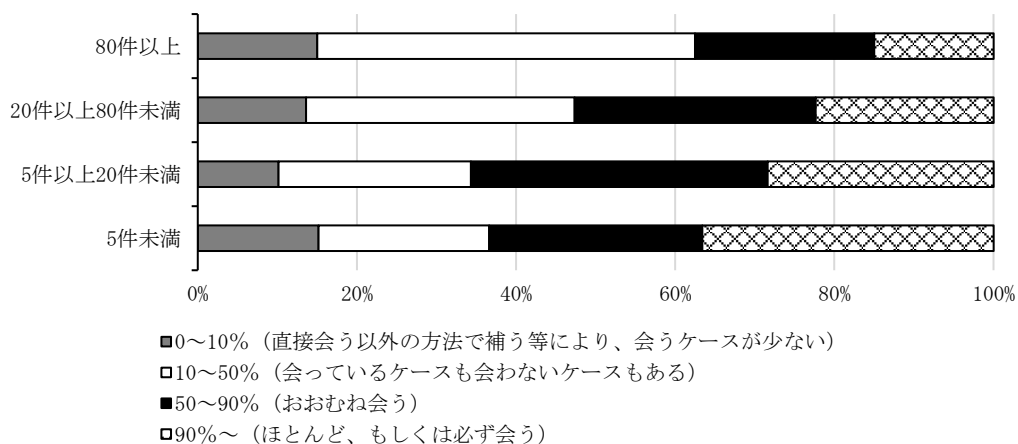
・都市区分別

都市区分	0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
指定都市・児童相談所設置市	0.0%	27.8%	38.9%	33.3%	18
人口30万人以上の市	4.9%	24.4%	41.5%	29.3%	41
人口10万人以上 30万人未満の市	15.6%	41.1%	25.6%	17.8%	90
人口10万人未満の市	10.6%	28.2%	35.6%	25.5%	216
町	14.3%	28.1%	30.5%	27.1%	210
村	22.0%	12.2%	19.5%	46.3%	41



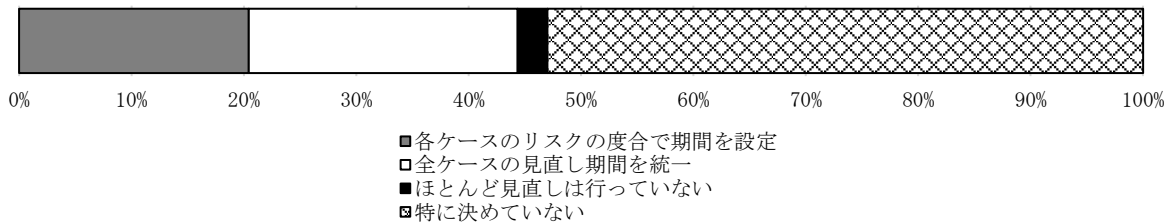
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの 対応ケース数	0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
80件以上	15.0%	47.5%	22.5%	15.0%	40
20件以上80件未満	13.6%	33.8%	30.3%	22.4%	228
5件以上20件未満	10.2%	24.2%	37.3%	28.4%	236
5件未満	15.2%	21.4%	26.8%	36.6%	112



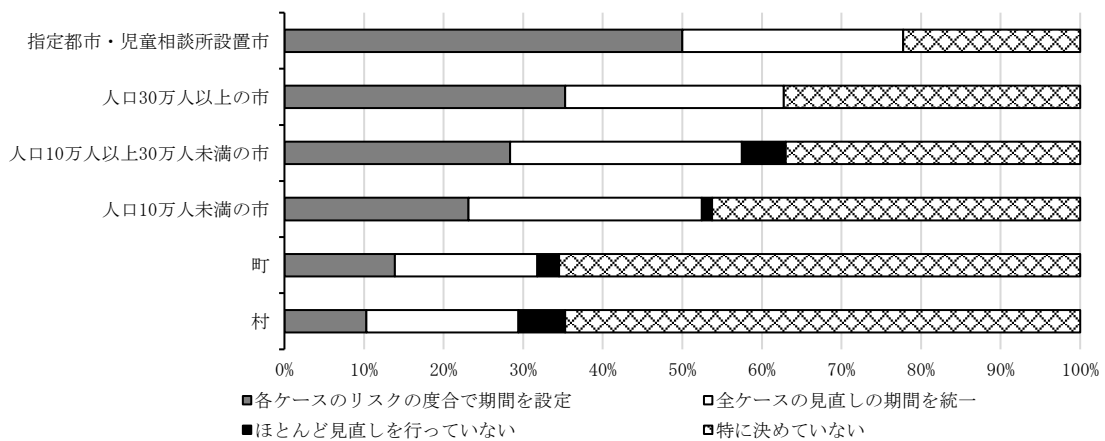
Q8. アセスメントを見直す際のタイミング (SA)

各ケースのリスクの 度合で期間を設定	全ケースの見直し 期間を統一	ほとんど見直しは 行っていない	特に決めていない	回答数
20.4%	23.9%	2.7%	53.0%	940



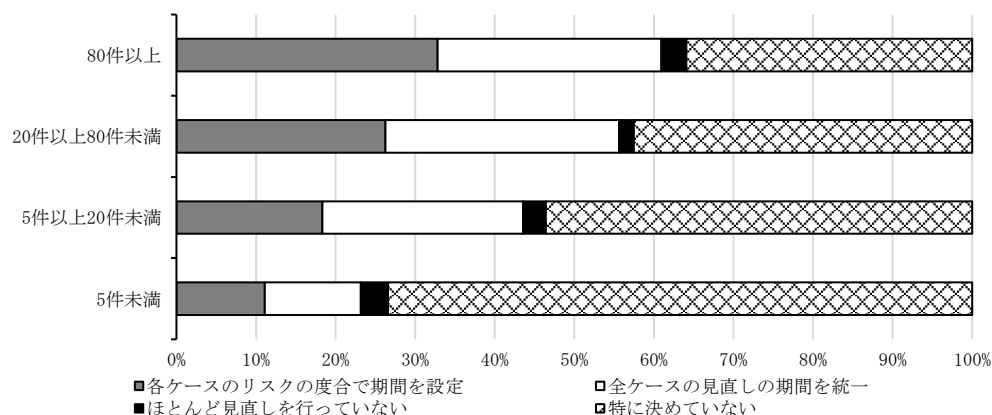
・都市区分別

都市区分	各ケースのリスクの 度合で期間を 設定	全ケースの見直し 期間を統一	ほとんど見直しは 行っていない	特に決めていない	回答数
指定都市・児童 相談所設置市	50.0%	27.8%	0.0%	22.2%	18
人口30万人以上 の市	35.3%	27.5%	0.0%	37.3%	51
人口10万人以上 30万人未満の市	28.3%	29.1%	5.5%	37.0%	127
人口10万人未満 の市	23.1%	29.3%	1.3%	46.3%	307
町	13.9%	17.9%	2.7%	65.5%	369
村	10.3%	19.1%	5.9%	64.7%	68



・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人 当たりの 対応ケース数	各ケースのリスクの 度合で期間を 設定	全ケースの見直し 期間を統一	ほとんど見直しは 行っていない	特に決めていない	回答数
80件以上	32.8%	28.1%	3.1%	35.9%	64
20件以上 80件未満	26.3%	29.4%	1.9%	42.5%	320
5件以上 20件未満	18.3%	25.2%	2.9%	53.6%	349
5件未満	11.1%	12.1%	3.4%	73.4%	207

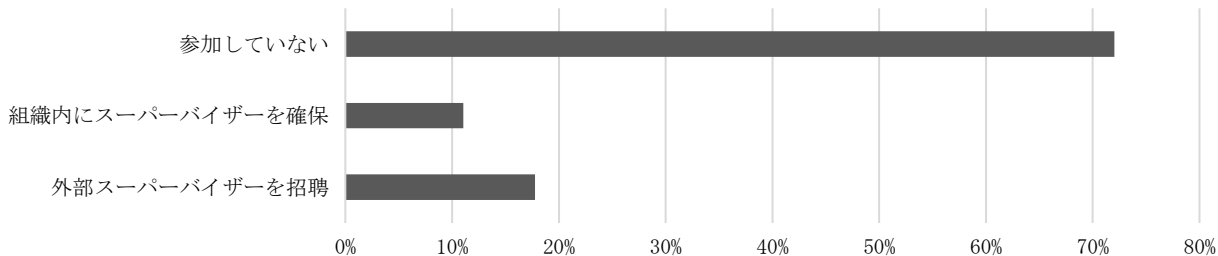


Q8-1. 各ケースのリスクの度合の判断方法 (FA)

回答内容 (自由記述)	回答数
都道府県または市区町村のリスクアセスメントシート等を活用し、重症度のランクづけや点数化をして判断する。	44
都道府県または市区町村のリスクアセスメントシート等を使用し、担当者間で協議して判断する。	11
現在の虐待状況が項目に当てはまるか、過去の虐待歴や家族状況、関係機関での連携の必要性を総合的に評価	5
チェック項目に決まった個数以上該当した場合は要保護 (例：4 個、10 個等)	4
チェック項目に該当した場合は要保護と判断	3
児童相談所のツールを使用して判断	2
要保護のチェック項目すべてにチェックがつかないが、継続支援が必要と判断される場合は要支援	1
厚労省の研究事業「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート」の虐待の程度に該当する場合の危惧を要支援児童、最重度から軽度を要支援児童としている。	1
都道府県のガイドラインに沿ったもの	1
チェック項目だけでなく、対応者の感覚によるものも判断に含める。	1
要保護児童、要支援児童として登録する際の基準を独自に設定	1
調査内容や支援の結果に基づき判断している。	1
チェック項目内容と全体の状況から判断する。	1
虐待ケースは要保護児童として登録する等	1
市町村と児童相談所の役割分担に係る基準表から判断している。	1
市町村独自のものはなく、「子ども虐待対応の手引き」(平成 25 年 8 月改正版厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課)の「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」を利用し、アセスメントの結果により要支援・要保護・要フォローを判断している。	1
手を出されている事実の確認や訴えがあった場合は要対協登録を行う。	1
「子ども虐待にかかる支援の目安」(県作成)に基づき判断している。	1
様々なリスクをケース会議で判断して決定	1
項目が危惧に該当するとき	1
特定妊婦の場合医療機関の受診状況	1
ツールにおいて虐待とは断定できないが虐待が発生しやすい環境にあり、今後虐待に発展する虞がある家庭を要支援ケースとして登録	1
A (最重度) ~E (危惧) でレベル分けしたものを目安に、A~D は要保護児童、E を要支援児童として総合的に判断している。	1
マニュアルに則って判断	1

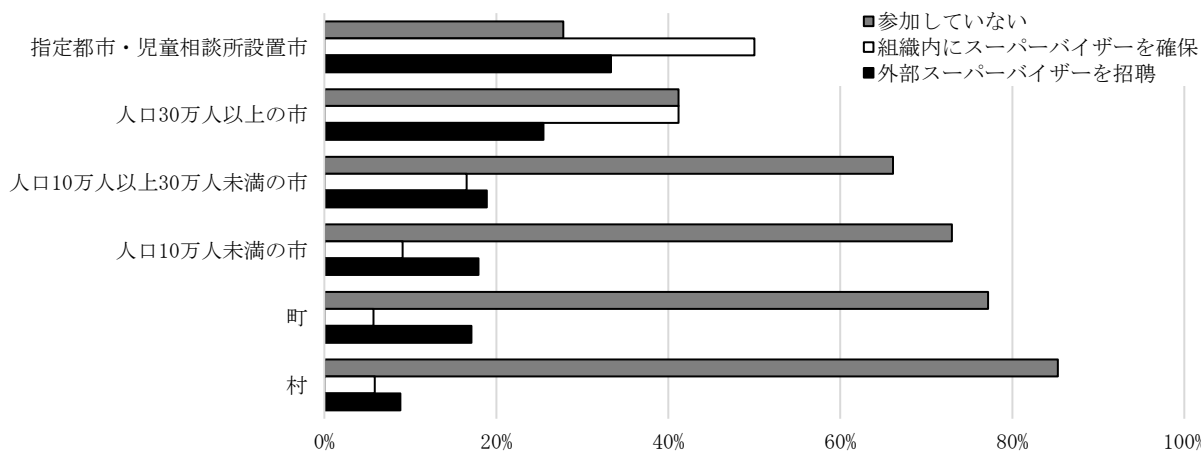
Q9. アセスメント、要支援・要保護判断時のスーパーバイザーの参加状況（MA）

参加していない	組織内に確保	外部から招聘	回答数
72.0%	11.1%	17.8%	940



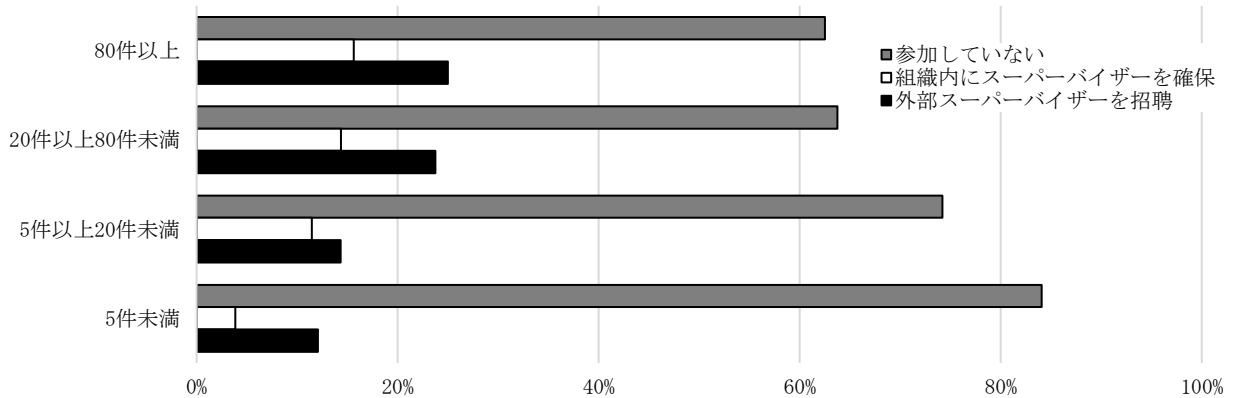
・都市区分別

都市区分	参加していない	組織内に確保	外部から招聘	回答数
指定都市・児童相談所設置市	27.8%	50.0%	33.3%	18
人口30万人以上の市	41.2%	41.2%	25.5%	51
人口10万人以上30万人未満の市	66.1%	16.5%	18.9%	127
人口10万人未満の市	73.0%	9.1%	17.9%	307
町	77.2%	5.7%	17.1%	369
村	85.3%	5.9%	8.8%	68



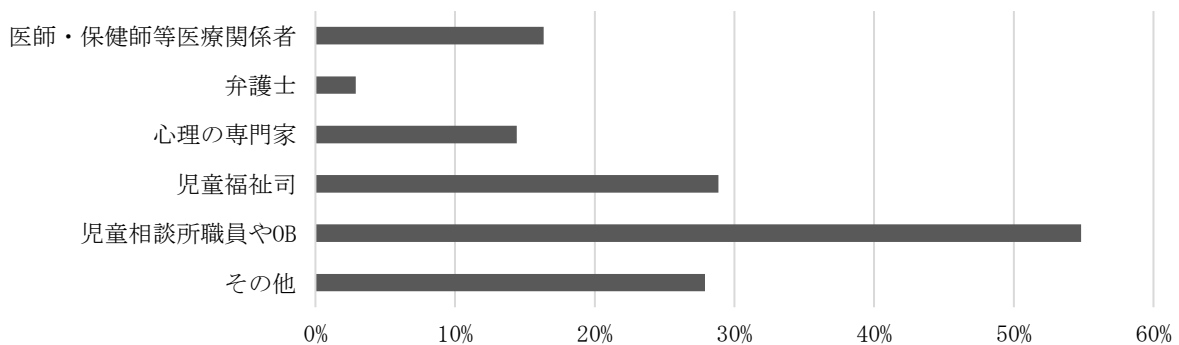
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの 対応ケース数	参加していない	組織内に確保	外部から招聘	回答数
80 件以上	62.5%	15.6%	25.0%	64
20 件以上 80 件未満	63.8%	14.4%	23.8%	320
5 件以上 20 件未満	74.2%	11.5%	14.3%	349
5 件未満	84.1%	3.9%	12.1%	207



Q9-1. 組織内のスーパーバイザーの職種 (MA)

医療関係者	弁護士	心理の専門家	児童福祉司	児童相談所 職員やOB	その他	回答数
16.3%	2.9%	14.4%	28.8%	54.8%	27.9%	104

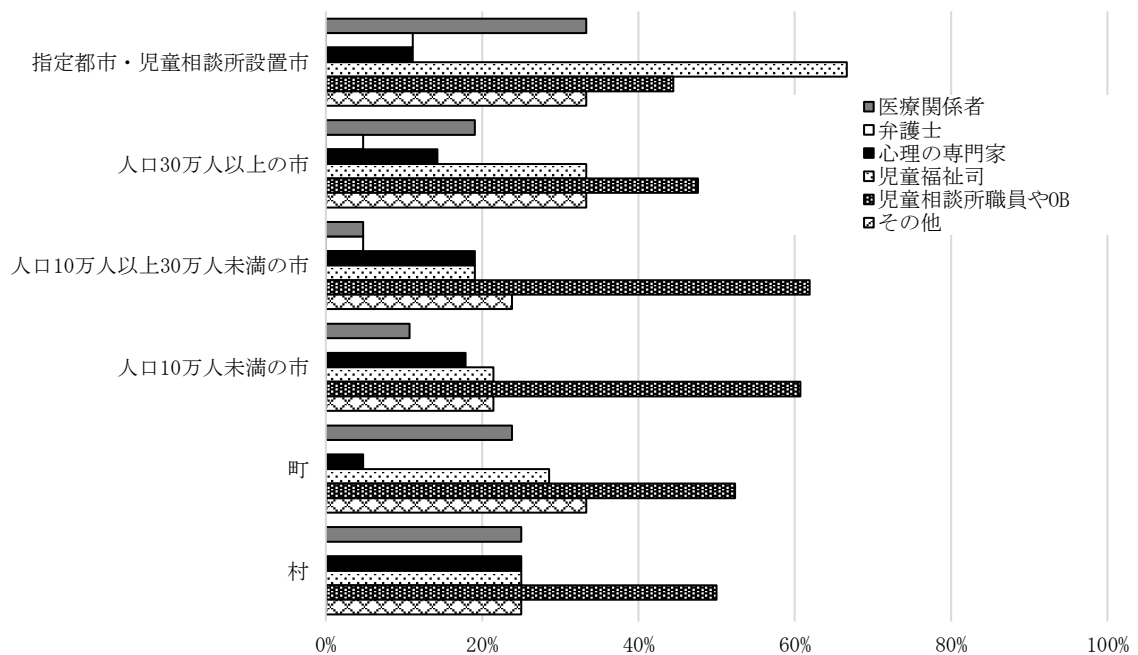


「その他」内訳

回答内容 (自由記述)	回答数
児童福祉・教育分野の経験豊富な職員 (課長、要対協担当者、係長経験者、児童相談所主催の研修受講者、ケースワーカー経験者、児童相談所経験者、係長兼査察指導員、県から派遣された専門職員等)	12
社会福祉士	6
保健師	3
精神保健福祉士	3
児童家庭支援センター職員	2
警察	1
保育士	1

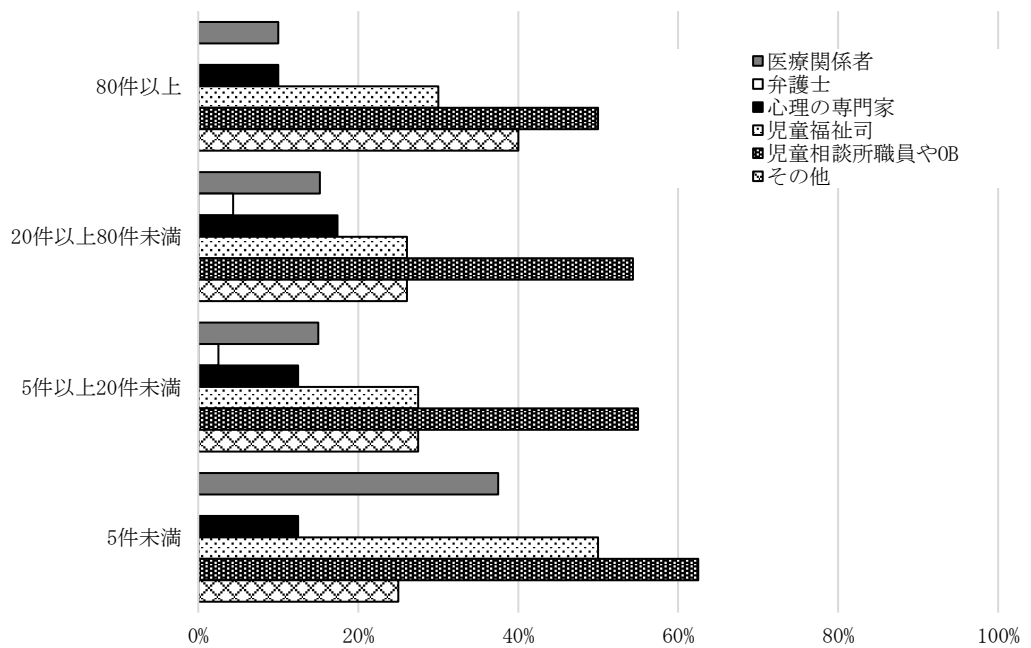
・都市区分別

都市区分	医療関係者	弁護士	心理の専門家	児童福祉司	児童相談所職員やOB	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	33.3%	11.1%	11.1%	66.7%	44.4%	33.3%	9
人口30万人以上の市	19.0%	4.8%	14.3%	33.3%	47.6%	33.3%	21
人口10万人以上30万人未満の市	4.8%	4.8%	19.0%	19.0%	61.9%	23.8%	21
人口10万人未満の市	10.7%	0.0%	17.9%	21.4%	60.7%	21.4%	28
町	23.8%	0.0%	4.8%	28.6%	52.4%	33.3%	21
村	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	50.0%	25.0%	4



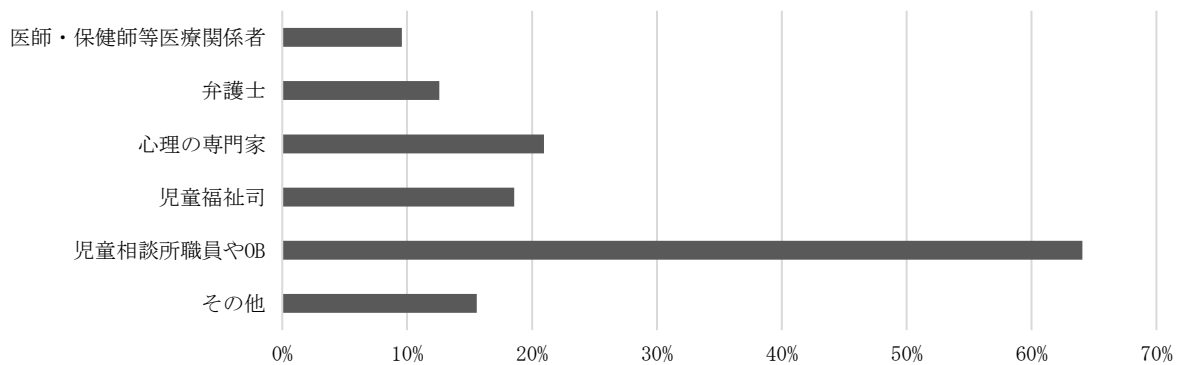
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	医療関係者	弁護士	心理の専門家	児童福祉司	児童相談所職員やOB	その他	回答数
80件以上	10.0%	0.0%	10.0%	30.0%	50.0%	40.0%	10
20件以上80件未満	15.2%	4.3%	17.4%	26.1%	54.3%	26.1%	46
5件以上20件未満	15.0%	2.5%	12.5%	27.5%	55.0%	27.5%	40
5件未満	37.5%	0.0%	12.5%	50.0%	62.5%	25.0%	8



Q9-2. 外部のスーパーバイザーの職種 (MA)

医療関係者	弁護士	心理の専門家	児童福祉司	児童相談所職員やOB	その他	回答数
9.6%	12.6%	21.0%	18.6%	64.1%	15.6%	167

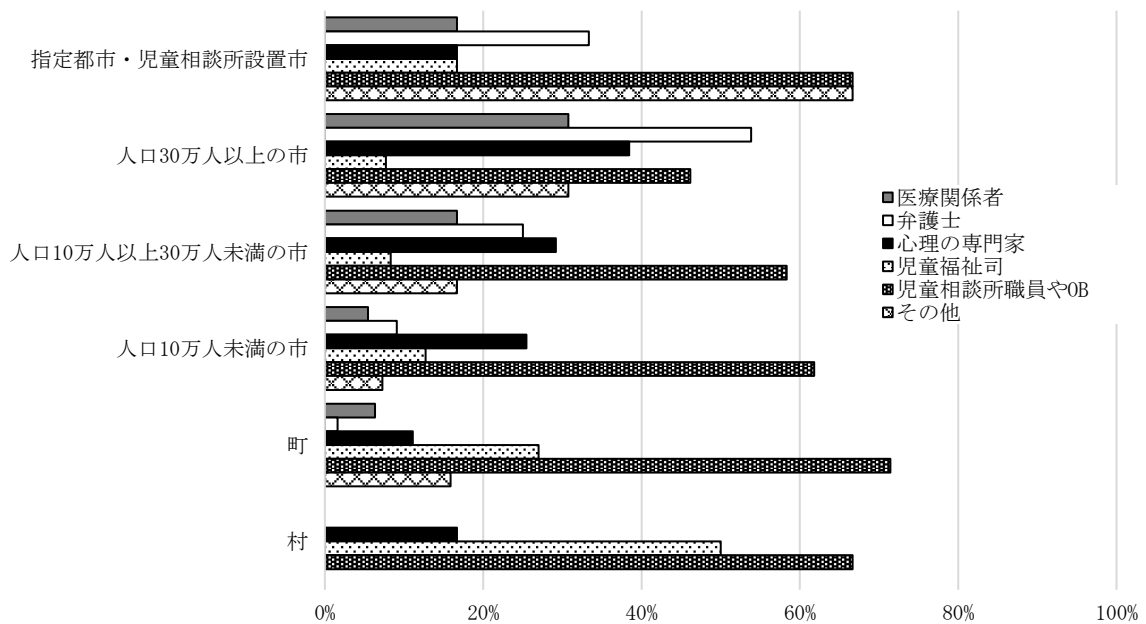


「その他」内訳

回答内容 (自由記述)	回答数
大学教授 (専門が社会福祉等)	8
児童家庭支援センター職員	6
学識経験者	3
スクールソーシャルワーカー (SSW)	2
子どもの虐待防止センター	2
社会福祉士	2
児童心理治療施設の施設長	1
関係機関職員	1
精神保健福祉士	1
保健所の保健師	1
児童相談所の児童福祉司	1
保育士	1

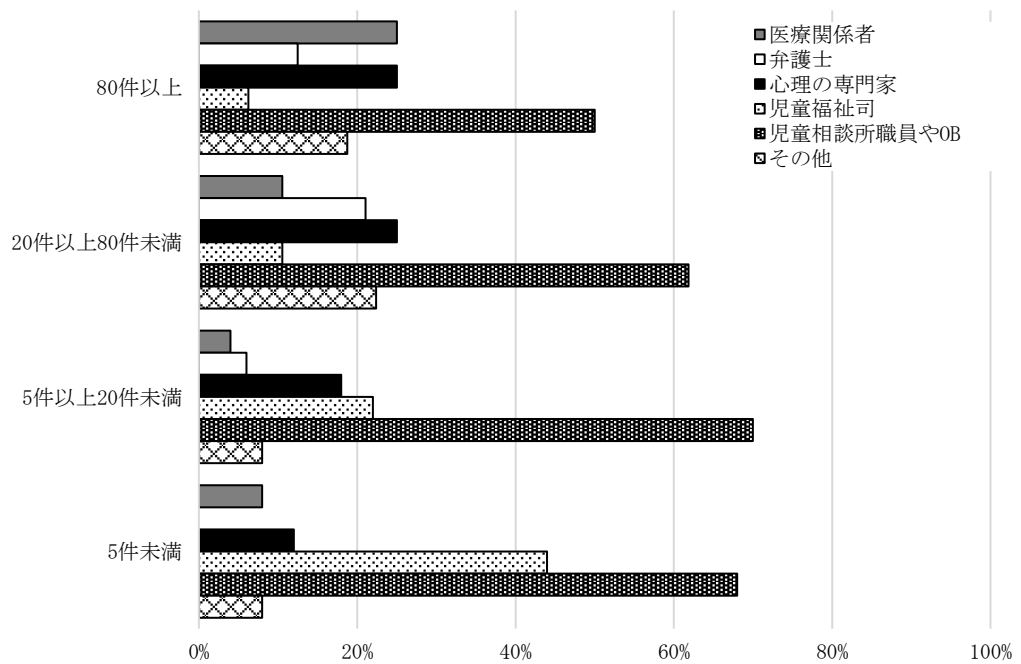
・都市区分別

都市区分	医療関係者	弁護士	心理の専門家	児童福祉司	児童相談所職員やOB	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	16.7%	33.3%	16.7%	16.7%	66.7%	66.7%	6
人口30万人以上の市	30.8%	53.8%	38.5%	7.7%	46.2%	30.8%	13
人口10万人以上30万人未満の市	16.7%	25.0%	29.2%	8.3%	58.3%	16.7%	24
人口10万人未満の市	5.5%	9.1%	25.5%	12.7%	61.8%	7.3%	55
町	6.3%	1.6%	11.1%	27.0%	71.4%	15.9%	63
村	0.0%	0.0%	16.7%	50.0%	66.7%	0.0%	6



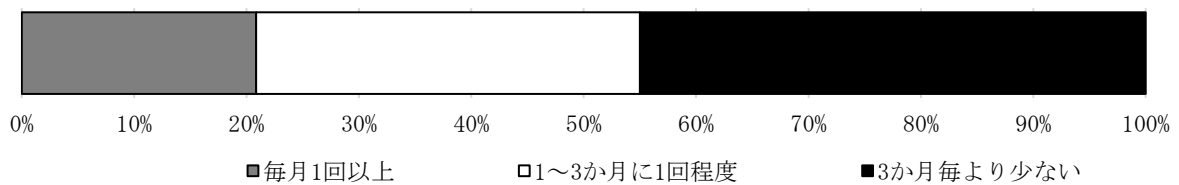
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	医療関係者	弁護士	心理の専門家	児童福祉司	児童相談所職員やOB	その他	回答数
80件以上	25.0%	12.5%	25.0%	6.3%	50.0%	18.8%	16
20件以上80件未満	10.5%	21.1%	25.0%	10.5%	61.8%	22.4%	76
5件以上20件未満	4.0%	6.0%	18.0%	22.0%	70.0%	8.0%	50
5件未満	8.0%	0.0%	12.0%	44.0%	68.0%	8.0%	25



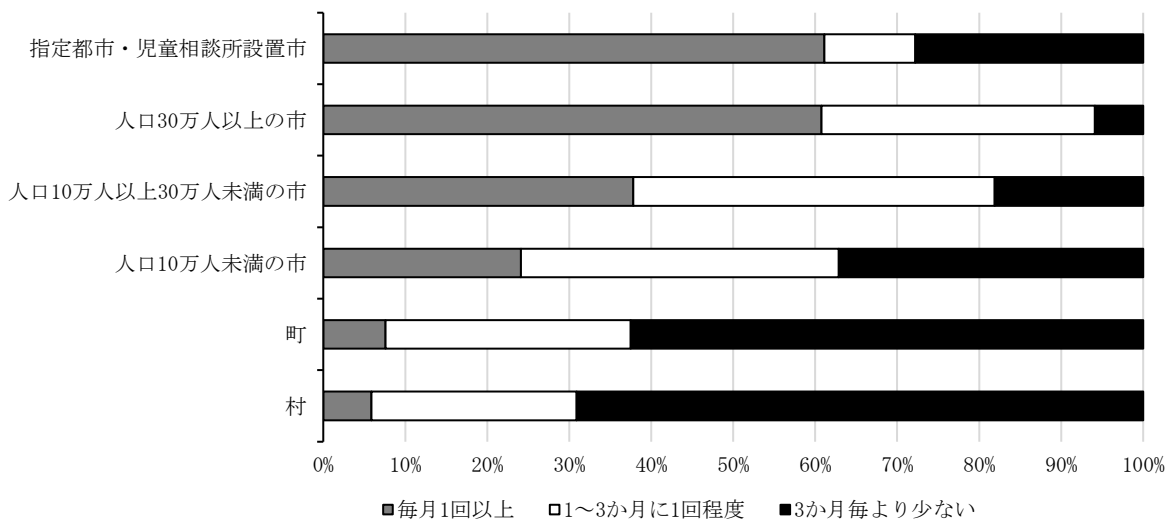
Q10. 実務者会議の開催頻度 (SA)

毎月1回以上 (年12回以上)	1~3か月に1回程度 (年12回未満4回以上)	3か月毎より少ない (年4回未満)	回答数
20.9%	34.1%	45.0%	940



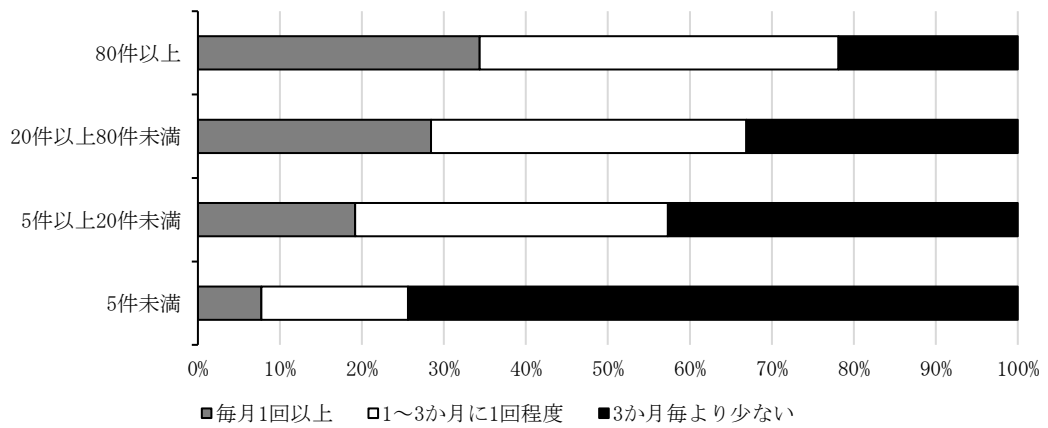
・都市区分別

都市区分	毎月1回以上 (年12回以上)	1~3か月に1回程度 (年12回未満4回以上)	3か月毎より少ない (年4回未満)	回答数
指定都市・児童相談所設置市	61.1%	11.1%	27.8%	18
人口30万人以上の市	60.8%	33.3%	5.9%	51
人口10万人以上30万人未満の市	37.8%	44.1%	18.1%	127
人口10万人未満の市	24.1%	38.8%	37.1%	307
町	7.6%	29.9%	62.5%	369
村	5.9%	25.0%	69.1%	68



・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	毎月1回以上 (年12回以上)	1〜3か月に1回程度 (年12回未満4回以上)	3か月毎より少ない (年4回未満)	回答数
80件以上	34.4%	43.8%	21.9%	64
20件以上 80件未満	28.4%	38.4%	33.1%	320
5件以上 20件未満	19.2%	38.1%	42.7%	349
5件未満	7.7%	17.9%	74.4%	207

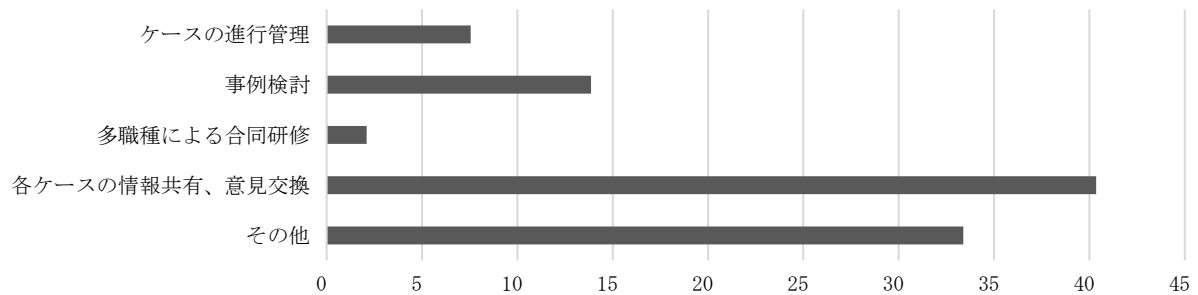


Q10-1. 実務者会議の開催頻度が3か月毎より少ない理由（FA）

回答内容（自由記述）	回答数
個別ケース検討会議と併せて実施またはカバーしているため。	266
対応ケースが少ない、対象者がいないため。	37
学期ごとに行うこととしているため。	20
関係機関と日常的に情報共有を行っているため。	7
コロナによって実施が難しかったため。	5
人員不足もしくは担当者の負担が大きいため。	5
今後回数を増やして実施できるよう準備中である。	5
対応ケースによって実施頻度が異なるため。	4
代表者会議と個別ケース検討会議の二層構造であるため。	3
関係者の招集が難しい（離島、土地面積が大きい等）ため。	2
町内の各小・中学校、保育園を訪問し、実施しているため。	1
実務者のメンバーも多く、軽度ケースが多いため。	1
必要に応じて開催をすることも視野に入れているが、おおむね代表者会議で定めた期間で開催している。	1
実務者会議を開催するのは、ケースの支援方針の大幅な変更（在宅→施設入所等）がある場合のみであるため。	1
個別ケース会議実施のみ。ノウハウがなく開催実績がないため。	1
これまで行っておらず、昨年よりケースの見直しのため年1回行うこととしたため。	1
市の要保護児童対策地域協議会要綱に「実務者会議は調整機関の長が定期的に招集する」と規定されている。	1
理由の記載なし	62

Q11. 令和3年度（1年間）の実務者会議の会議内容及び実施回数（MA）（平均値）

ケースの進行管理	事例検討	合同研修	情報共有	その他	回答数
7.5回	13.9回	2.1回	40.3回	33.4回	940

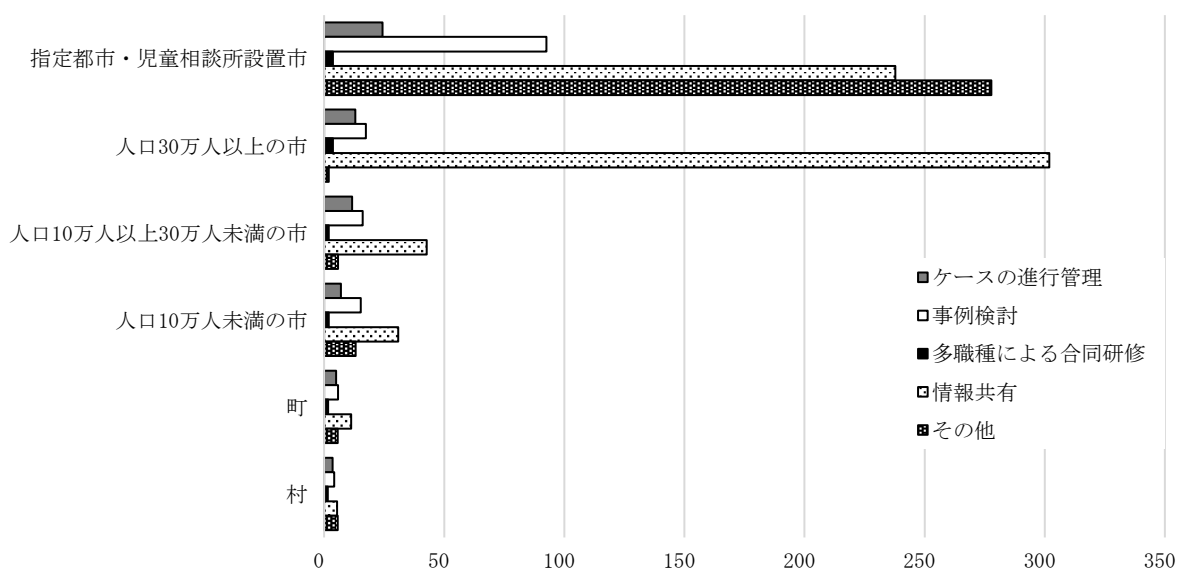


「その他」内訳

回答内容（自由記述）	回答数
個別ケース検討会議	9
関係機関との情報共有	8
啓発活動に関する会議、研修の実施	3
幼保・小中学校との会議	2
事業の活動報告	2
進捗管理、情報共有、個別ケース検討会で解決できない課題の対応検討、関係機関の取組紹介	1
妊娠届出者のうち特定妊婦の判定の検討	1
コーディネーター会議	1
実務者全体での会議	1
全件見直し（進行管理）会議	1
実務者会議母子保健部会として所属のないケースの進行管理	1
関係機関の連携を深め、スキルアップを図るもの	1
調整会議	1
町で登録している児童の確認	1

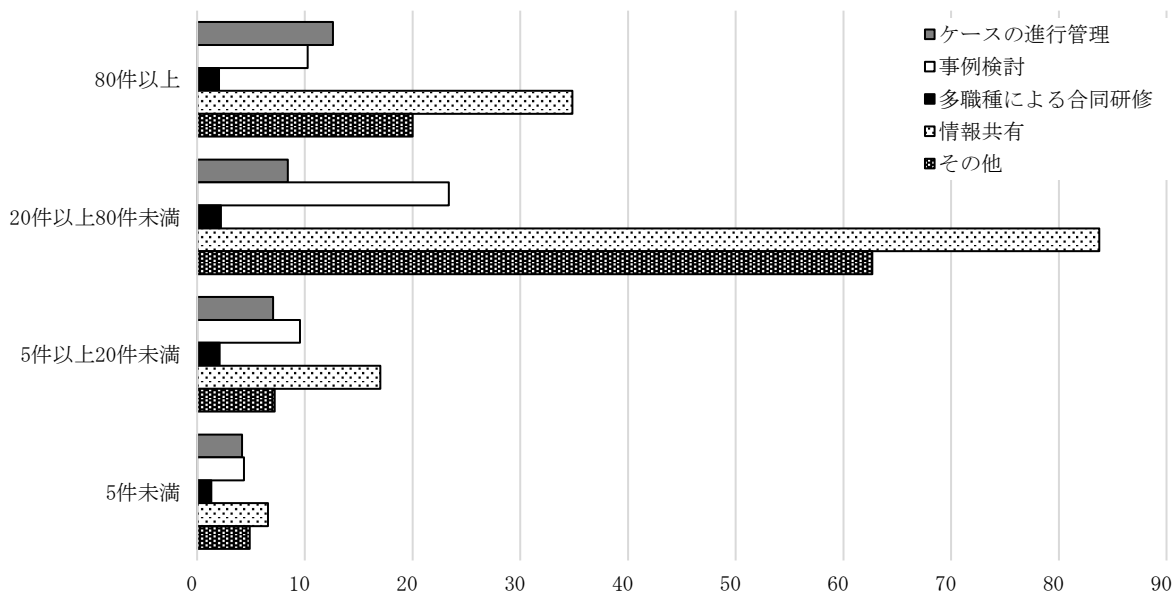
・都市区分別

都市区分	進行管理	事例検討	合同研修	情報共有	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	24.4回	92.5回	3.7回	237.8回	277.8回	18
人口30万人以上の市	13.0回	17.4回	3.7回	301.8回	2.0回	51
人口10万人以上30万人未満の市	11.7回	16.0回	2.0回	42.7回	5.8回	127
人口10万人未満の市	7.0回	15.2回	2.0回	30.9回	13.2回	307
町	5.0回	5.8回	1.6回	11.2回	5.6回	369
村	3.5回	4.2回	1.5回	5.5回	5.7回	68



・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの 対応ケース数	進行管理	事例検討	合同研修	情報共有	その他	回答数
80件以上	12.6回	10.3回	2.0回	34.8回	20.0回	64
20件以上 80件未満	8.4回	23.4回	2.2回	83.8回	62.7回	320
5件以上 20件未満	7.1回	9.6回	2.1回	17.0回	7.2回	349
5件未満	4.2回	4.4回	1.3回	6.6回	4.9回	207

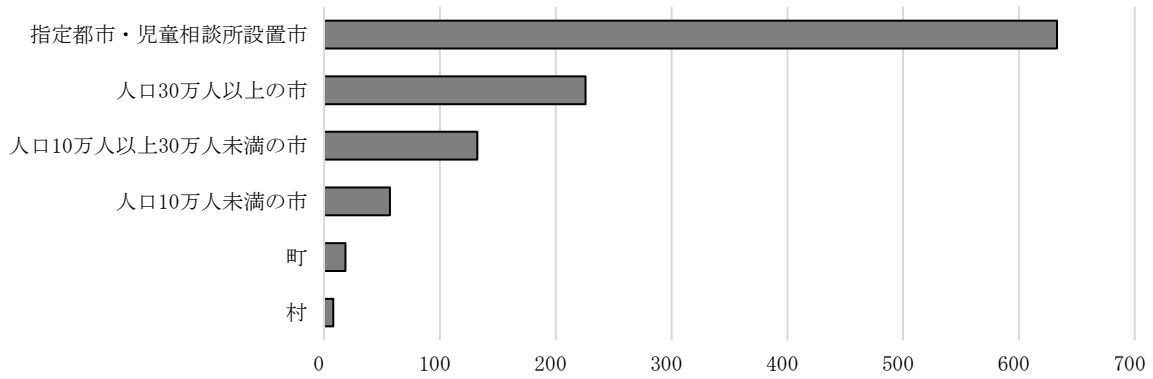


Q12. 実務者会議1回当たりの進行管理を行う平均ケース数 (FA) (平均値)

平均値	回答数
68.6回	940

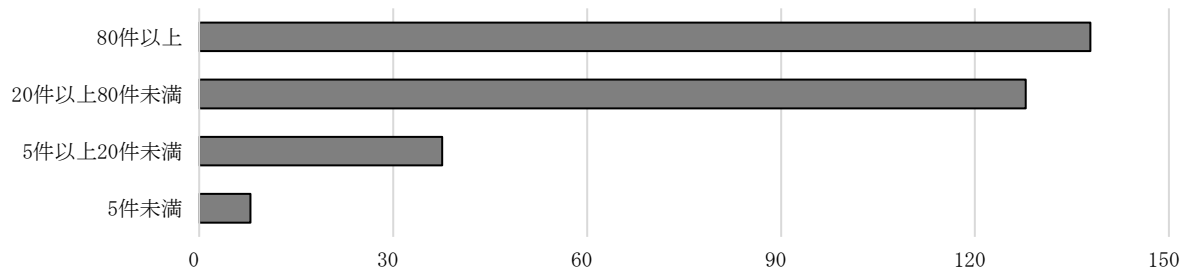
・都市区分別

都市区分	平均値	回答数
指定都市・児童相談所設置市	632.7回	18
人口30万人以上の市	225.7回	51
人口10万人以上30万人未満の市	132.3回	127
人口10万人未満の市	56.9回	307
町	18.4回	369
村	8.1回	68



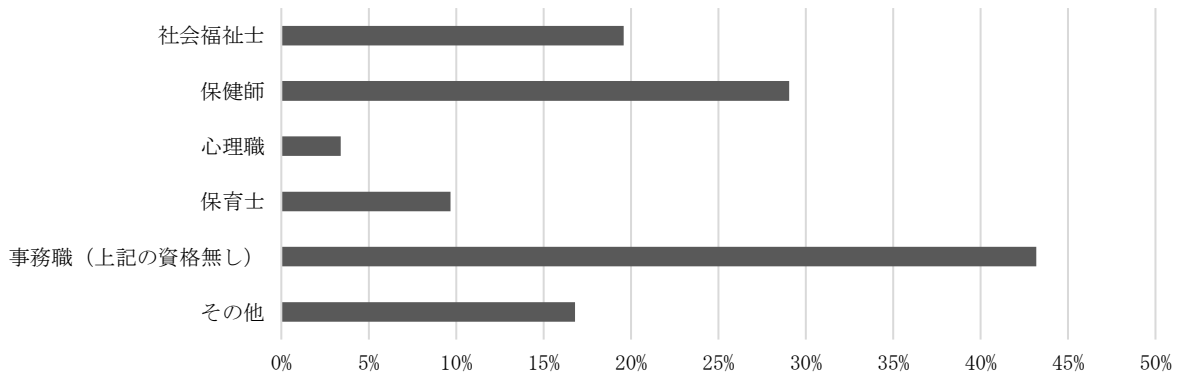
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの対応ケース数	平均値	回答数
80 件以上	137.9 回	64
20 件以上 80 件未満	127.9 回	320
5 件以上 20 件未満	37.6 回	349
5 件未満	7.9 回	207



Q13. ケースの進行管理を行う際のファシリテーターの職種 (MA)

社会福祉士	保健師	心理職	保育士	事務職	その他	回答数
19.6%	29.0%	3.4%	9.7%	43.2%	16.8%	940



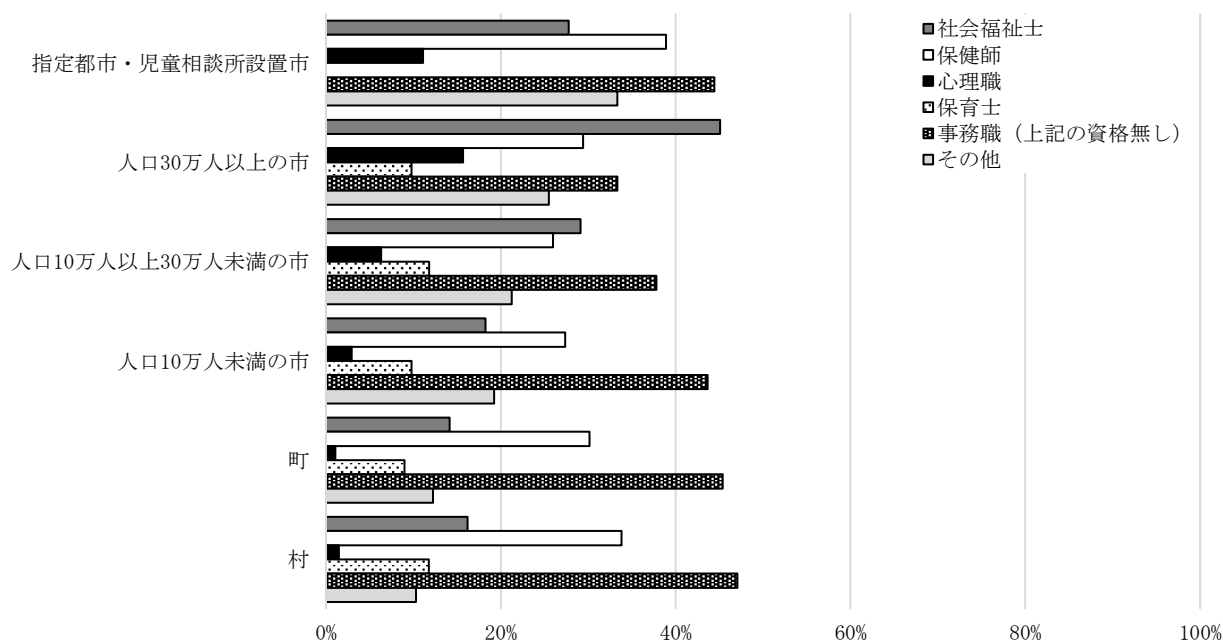
「その他」内訳

回答内容（自由記述）	回答数
教員免許取得者	23
児童福祉司	14
精神保健福祉士	11
家庭児童相談員	9
課長または主幹職	9
社会福祉主事	9
家庭相談員	9
（児童福祉主管、相談担当等の）係長	6
管理職	5
実務者会議を行っていない。	5
事務職	4
看護師	3
要対協調整担当者	3
決まっていない。	2
スーパーバイザー	1
教育委員会の指導主事	1
資格はないが実務経験の長い職員	1
介護福祉士	1
子ども福祉課長（一般行政職）	1
要保護児童対策協議会の担当課長	1
社会福祉協議会事務局長	1
センター長	1
警察OB	1
作業療法士	1
協議会会長	1
担当主査（兼）補佐	1
主任児童委員	1
子ども家庭支援員（会計年度任用職員/看護師）	1
各区に複数名在籍しているため一律ではない。	1
各区役所の子ども家庭総合支援拠点を担う社会福祉士等	1
助産師	1
教育長（要対協協議会長）、児童家庭相談主事（教職OB）	1
調整機関ケース専門員	1
児童厚生職	1
元小学校長	1
構成機関の中から座長を決め司会進行をお願いしている（例年、教頭会から選出された構成員に依頼）	1
幼稚園教諭	1
要対協調整機関の長（子ども家庭課長）	1
小児科医師	1
部長	1
年度、会議ごとにファシリテーターを担う職員が異なる。教員、保健師、社会福祉士等専門職等	1
教育委員会参事	1
実務者委員で、輪番で行う。	1
学校からの指導主事	1
助産師	1

ケースによる。	1
県からの派遣職員（児童相談所経験者）	1

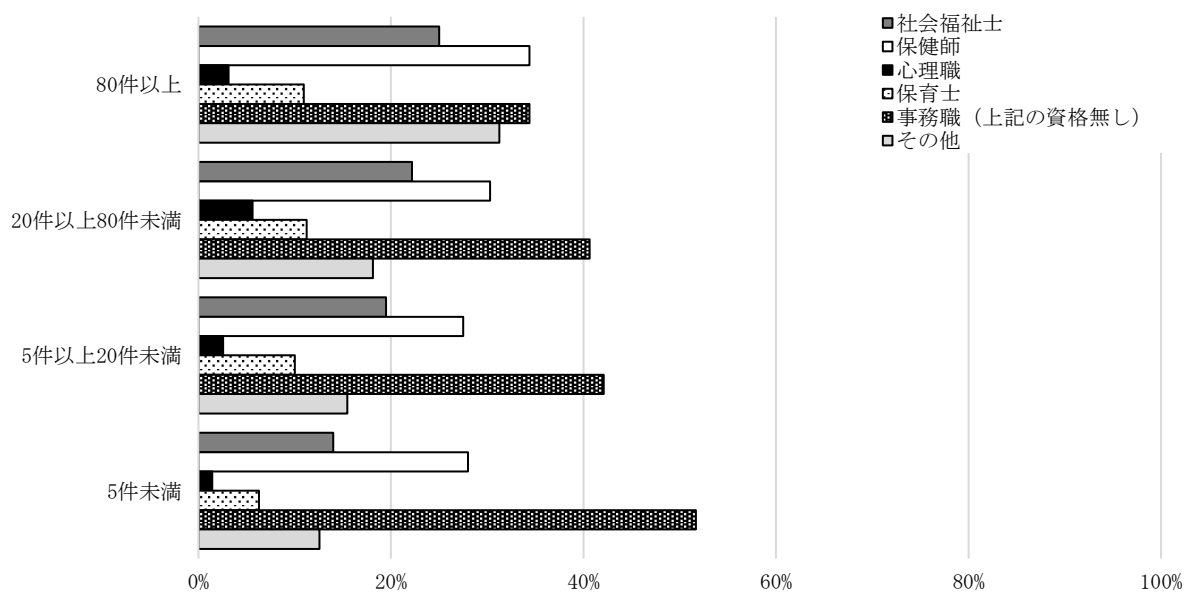
・都市区分別

都市区分	社会福祉士	保健師	心理職	保育士	事務職	その他	回答数
指定都市・児童相談所設置市	27.8%	38.9%	11.1%	0.0%	44.4%	33.3%	18
人口30万人以上の市	45.1%	29.4%	15.7%	9.8%	33.3%	25.5%	51
人口10万人以上 30万人未満の市	29.1%	26.0%	6.3%	11.8%	37.8%	21.3%	127
人口10万人未満の市	18.2%	27.4%	2.9%	9.8%	43.6%	19.2%	307
町	14.1%	30.2%	1.1%	9.0%	45.4%	12.2%	369
村	16.2%	33.8%	1.5%	11.8%	47.1%	10.3%	68



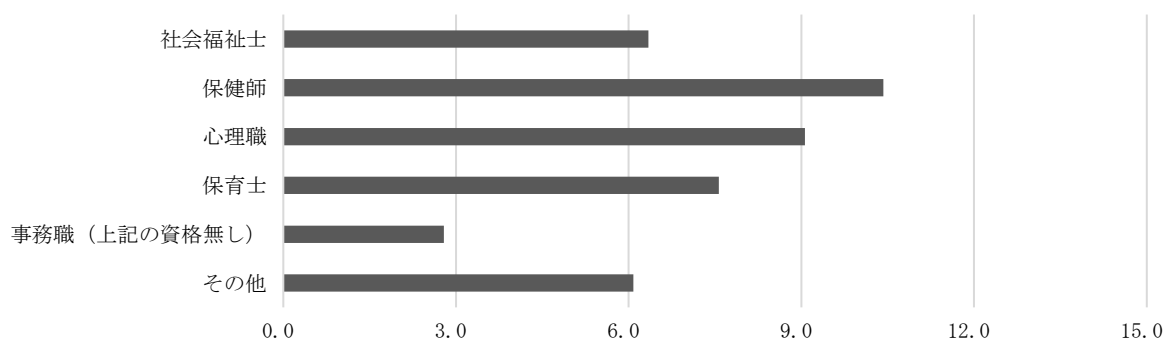
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの 対応ケース数	社会福祉士	保健師	心理職	保育士	事務職	その他	回答数
80件以上	25.0%	34.4%	3.1%	10.9%	34.4%	31.3%	64
20件以上80件未満	22.2%	30.3%	5.6%	11.3%	40.6%	18.1%	320
5件以上20件未満	19.5%	27.5%	2.6%	10.0%	42.1%	15.5%	349
5件未満	14.0%	28.0%	1.4%	6.3%	51.7%	12.6%	207



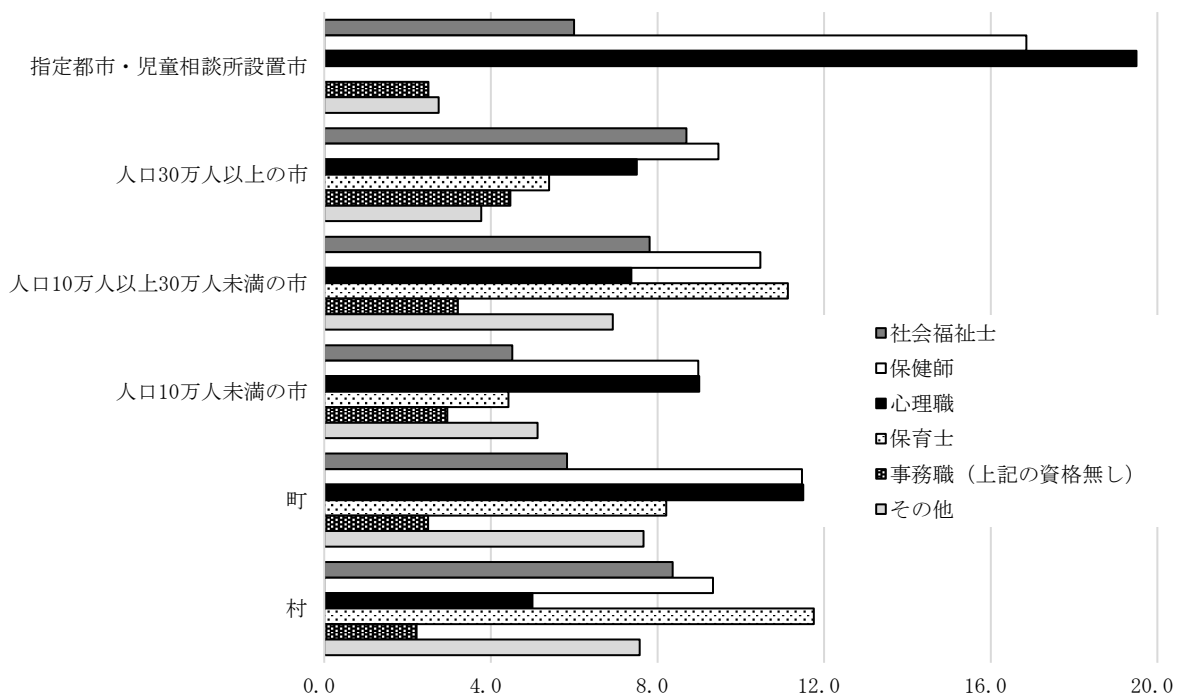
Q13-1. ファシリテーターの子育て支援に係る相談支援業務の経験年数 (SA) (平均値)

社会福祉士	保健師	心理職	保育士	事務職	その他
6.3年	10.4年	9.1年	7.6年	2.8年	6.1年



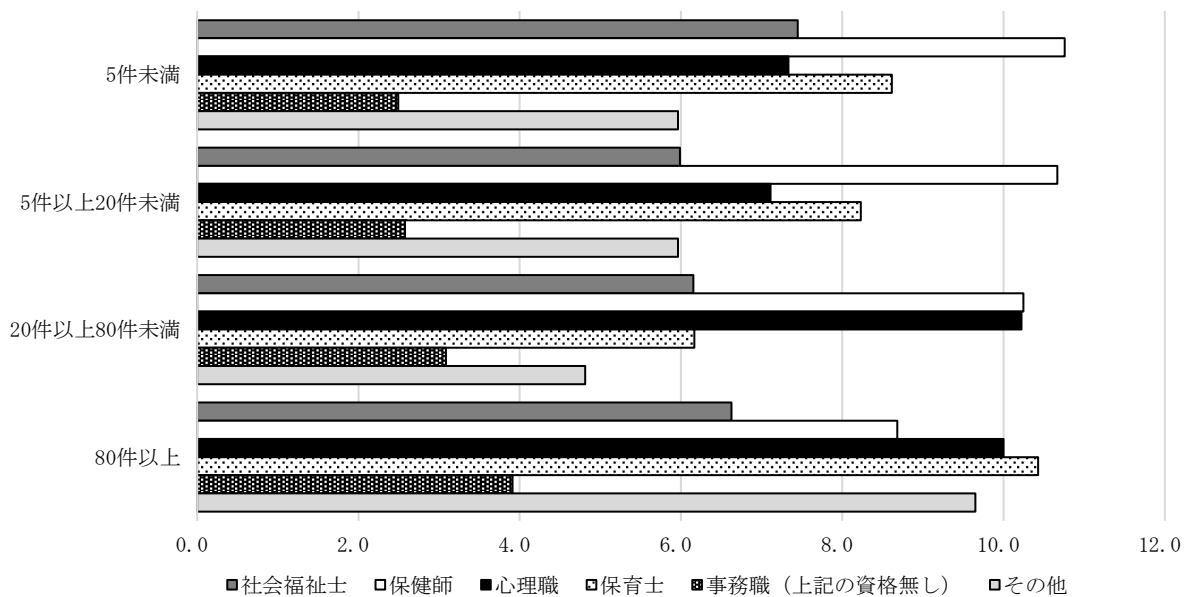
・都市区分別

都市区分	社会福祉士	保健師	心理職	保育士	事務職	その他
指定都市・児童相談所設置市	6.0年	16.9年	19.5年	-	2.5年	2.8年
人口30万人以上の市	8.7年	9.5年	7.5年	5.4年	4.5年	3.8年
人口10万人以上30万人未満の市	7.8年	10.5年	7.4年	11.1年	3.2年	6.9年
人口10万人未満の市	4.5年	9.0年	9.0年	4.4年	3.0年	5.1年
町	5.8年	11.5年	11.5年	8.2年	2.5年	7.7年
村	8.4年	9.3年	5.0年	11.8年	2.2年	7.6年



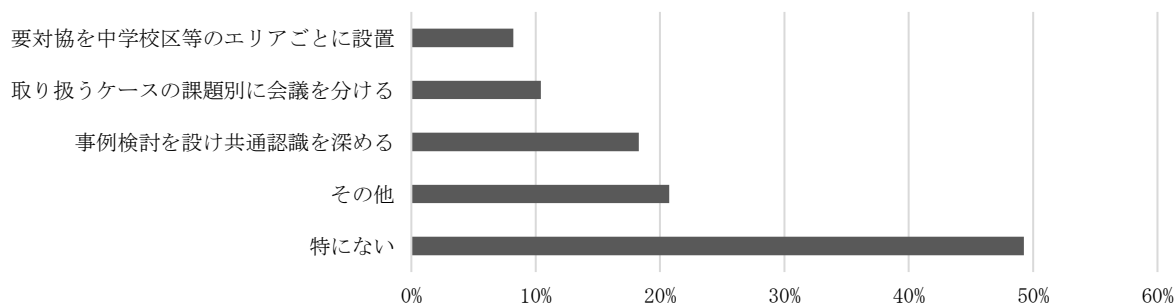
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	社会福祉士	保健師	心理職	保育士	事務職	その他
80件以上	7.4年	10.8年	7.3年	8.6年	2.5年	6.0年
20件以上80件未満	6.0年	10.7年	7.1年	8.2年	2.6年	6.0年
5件以上20件未満	6.2年	10.2年	10.2年	6.2年	3.1年	4.8年
5件未満	6.6年	8.7年	10.0年	10.4年	3.9年	9.7年



Q14. 実務者会議で取り入れている運営上の工夫（MA）

要対協を学区のエリアごとに設置	ケースの課題別に会議を分ける	事例検討の機会を設け、共有認識を深める	その他	特になし	回答数
8.2%	10.4%	18.3%	20.7%	49.3%	940



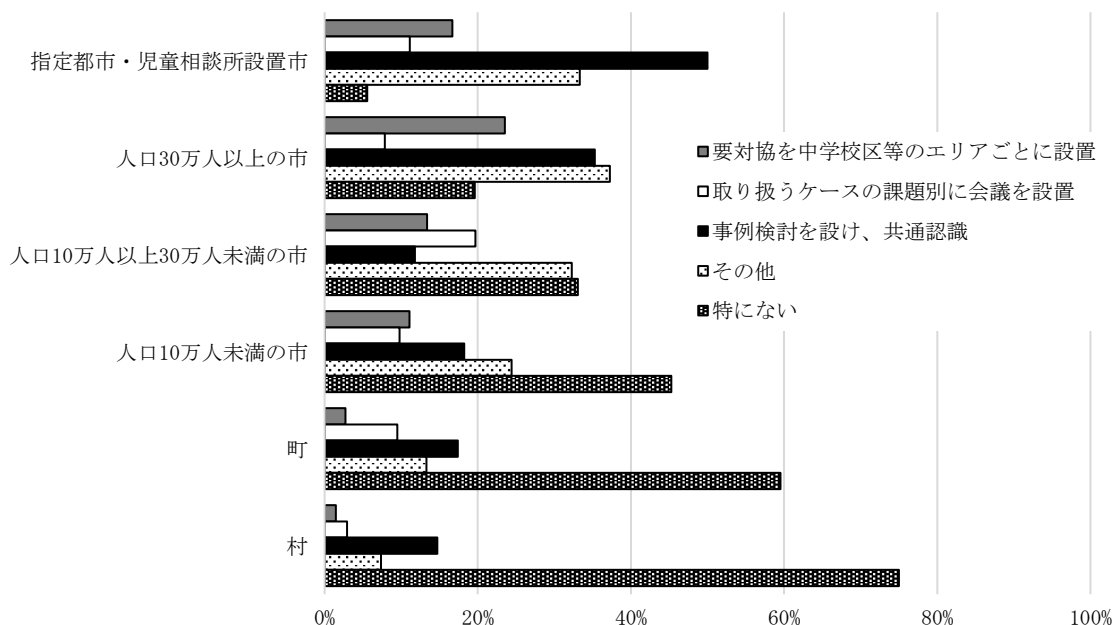
「その他」内訳

回答内容（自由記述）	回答数
事前に資料を配布し、情報共有を行った後、会議を開催。会議では要点のみ簡潔に説明する。	49
事前に協議を行う（担当者会議、主要機関同士、担当者間、個別ケース検討会議等）	30
新規/終結ケースや緊急性が高いケース等を優先して協議する。	28
地区、小中学校の区分等エリアごとに会議を分けている。	17
会議を分けている（子どもの年齢、虐待の有無、重症度、要支援、変化の有無等）	9
開催頻度を決めている。	9
新規ケース、継続ケース、終結ケースとケースの種別ごとに時間を区切るまたは優先的に協議する。	5
日頃から密な情報交換・共有を行っている。	5
全ケースの報告をしている。	4
実務者会議は実施していない。	2
少人数で密に話し合いが出来るようにする。	2
定期的に事務局会議を開催し、情報共有・支援の検討・見直しを行う。	2
小中学校、幼稚園保育所等を定期的に訪問している。	2
関係機関等から直接情報共有するように準備する。	2
対面での開催が困難なためオンラインで開催。結果、移動や会場設営の時間短縮になり、その分会議の時間に回すことができている。	1
実務者会議とは別に全ケースの検討・見直しを協議するケース連絡会を年3回開催している。	1
児童福祉、教育、保健（母子）に大きく分け、所管ごとに情報を集約し会議内に情報を提供している。	1
ケースの紹介を簡潔に行う。	1
関係機関でテーマ別に研修を行っている。	1
個別ケース検討会開催ケースを中心に検討している。	1
困難ケース等は個別ケース会議を行っている。	1
活用しやすい検討シートの改訂を検討している。	1
新規ケース、要保護、要支援、施設入所と順番に進行している。	1
毎月の新規ケースを共有している。	1
多職種と時間を決め実施している。	1
アセスメントシートを点数化し、分かりやすく評価できるようにしている。	1
特定妊婦は、出産2か月前から現状報告を行う。	1
主担当機関を決め、主担当機関ごとに状況報告し、ケース検討を実施している。	1
今後、会議で使用する資料に「主訴」「課題」「役割分担」を明記する予定	1

報告を主とし、追加情報等がある場合は共有している。	1
保育関係、教育機関（小中学校・教育委員会）、福祉施設も参加している。	1
保育・教育機関とは個別に会議を持っている。	1
変化・見直しが必要なケースについては、各機関と事前に調整	1
東西の地区ごとに就学前、就学後、MIXと6日に分けて実施	1
直近でケース会議を開催したケースを共有している。	1
事務局案を作成し、進行している。	1
関係部署の専門職にも声かけ、情報共有している。	1
関係部署から管理台帳に現状や問題点をあらかじめ記載してもらって情報集約し、実務者会議の前に児童相談所によるスーパーバイズにより支援の方向性について指導をもらう。	1
ケース登録されている児童の状況確認票を、毎月園や学校から提出してもらっている。	1

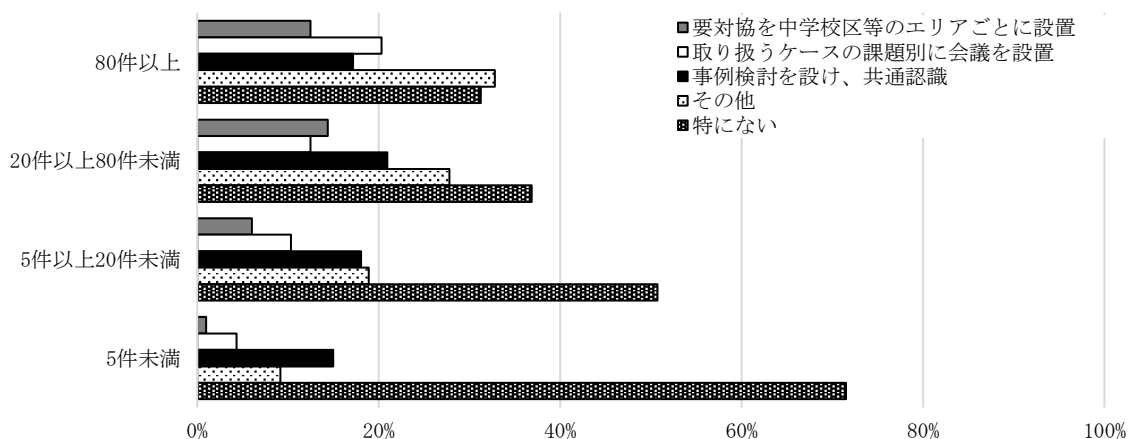
・都市区分別

都市区分	要対協を学区のエリアごとに設置	ケースの課題別に会議を分ける	事例検討の機会を設け、共有認識を深める	その他	特になし	回答数
指定都市・児童相談所設置市	16.7%	11.1%	50.0%	33.3%	5.6%	18
人口30万人以上の市	23.5%	7.8%	35.3%	37.3%	19.6%	51
人口10万人以上30万人未満の市	13.4%	19.7%	11.8%	32.3%	33.1%	127
人口10万人未満の市	11.1%	9.8%	18.2%	24.4%	45.3%	307
町	2.7%	9.5%	17.4%	13.3%	59.5%	369
村	1.5%	2.9%	14.7%	7.4%	75.0%	68



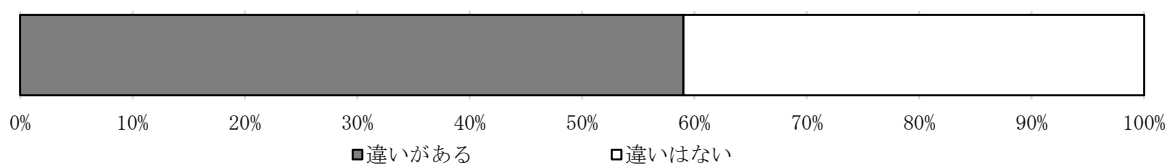
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1人当たりの 対応ケース数	要対協を学区 のエリアごと に設置	ケースの課題 別に会議を 分ける	事例検討の 機会を設け、 共有認識を 深める	その他	特になし	回答数
80件以上	12.5%	20.3%	17.2%	32.8%	31.3%	64
20件以上80件未満	14.4%	12.5%	20.9%	27.8%	36.9%	320
5件以上20件未満	6.0%	10.3%	18.1%	18.9%	50.7%	349
5件未満	1.0%	4.3%	15.0%	9.2%	71.5%	207



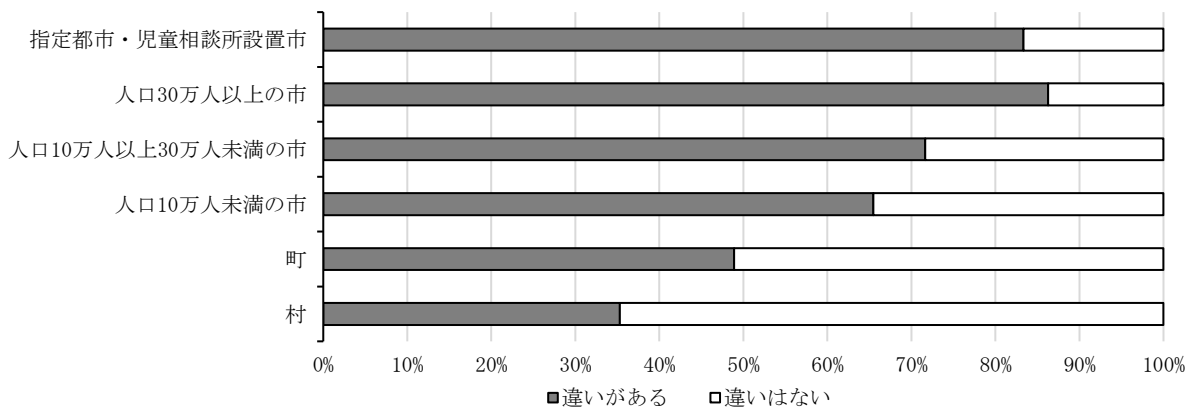
Q15. 要対協の構成機関と実務者会議の参加機関の違い (SA)

違いがある	違いはない	回答数
59.0%	41.0%	940



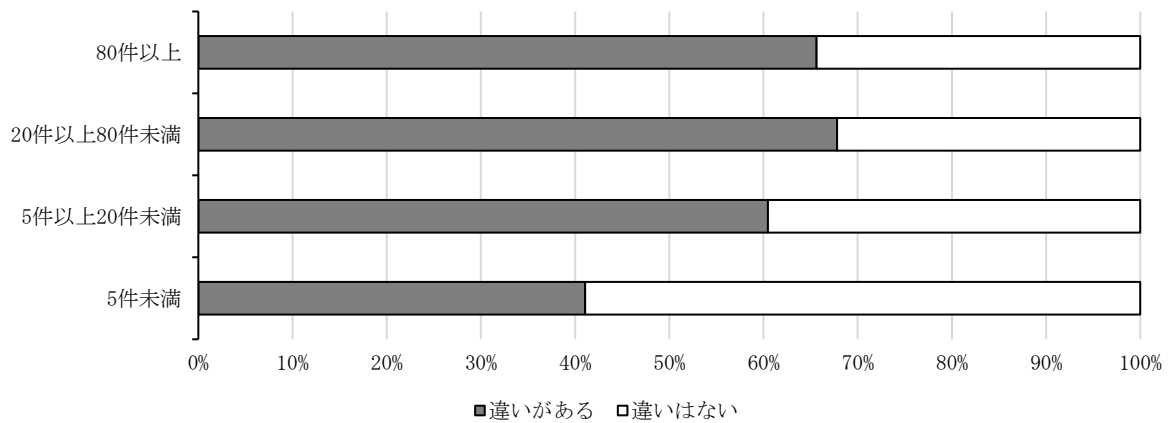
・都市区分別

都市区分	違いがある	違いはない	回答数
指定都市・児童相談所設置市	83.3%	16.7%	18
人口30万人以上の市	86.3%	13.7%	51
人口10万人以上30万人未満の市	71.7%	28.3%	127
人口10万人未満の市	65.5%	34.5%	307
町	48.9%	51.1%	369
村	35.3%	64.7%	68



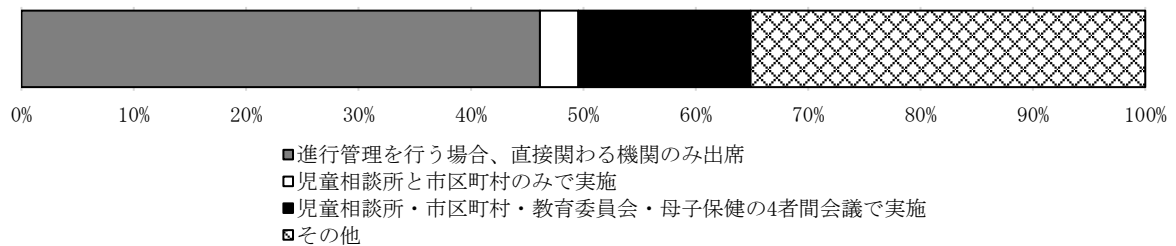
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	違いがある	違いはない	回答数
80件以上	65.6%	34.4%	64
20件以上80件未満	67.8%	32.2%	320
5件以上20件未満	60.5%	39.5%	349
5件未満	41.1%	58.9%	207



Q15-1. 要対協の構成機関と実務者会議の参加機関との違い (SA)

実務者会議は直接関わる機関のみ出席	児童相談所と市区町村のみ実務者会議に出席	児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健の4者間で会議	その他	回答数
46.1%	3.4%	15.3%	35.1%	555



「その他」内訳

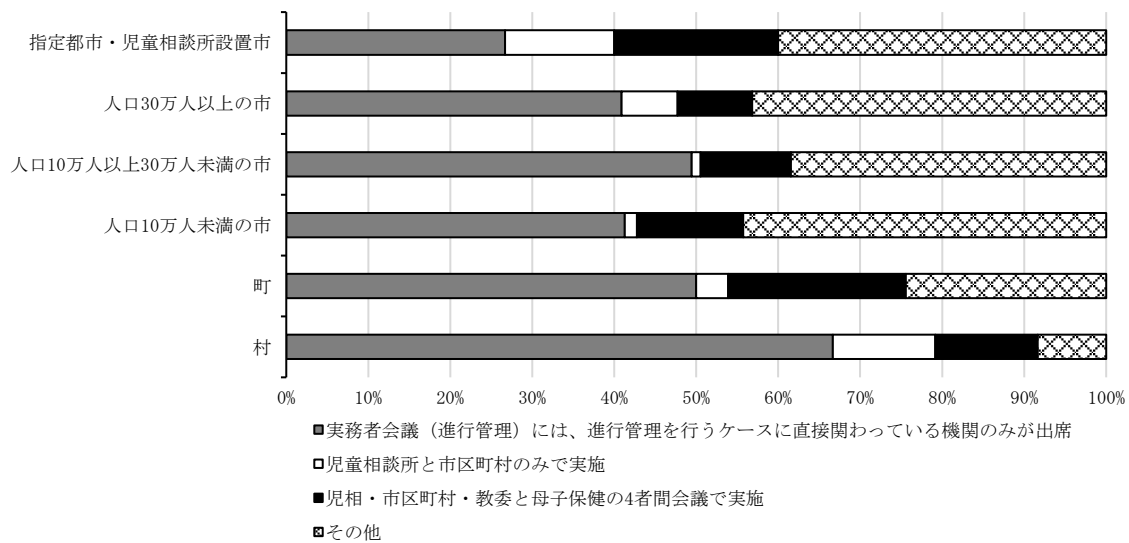
回答内容（自由記述）	回答数
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察	20
ケース対応でかかわる頻度の多い機関が参加	9
構成機関の一部が出席している。	6
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・保健所	5
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・保健所	4
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・保育所	4
医療機関は必要な場合のみ参加または参加していない。	4
市区町村・教育委員会・母子保健	3
代表者会議のみ出席の機関（委員）がいる。	2
実務者会議を開催していない。	2
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・保健所	2
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・保育園/幼稚園	2
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・福祉（貧困、障害、生保等）	2
児童相談所・市区町村・警察	2
児童相談所・市区町村・保健所	2
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・主任児童委員	2
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・保健師	2
児童相談所・市区町村・福祉事務所	2
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・スーパーバイザー	2
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・子ども園・障害相談事業所	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・医療機関・児童家庭支援センター・スーパーバイザー（大学教授）	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・医療機関・児童家庭支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・福祉事務所	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・保健所・子育て包括・障がい福祉	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・園・小中学校・医療機関・民生児童委員	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・保健所・小中学校	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・スクールソーシャルワーカー	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・市園関係	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・保健所・家庭児童相談室	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・心理士	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・DV担当・保健所	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・児童養護施設	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・精神保健・生活福祉・配偶者暴力支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・婦人相談・児童家庭支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・ひとり親担当・生活保護担当・児童家庭支援センター・児童養護施設	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・精神保健	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・児童家庭支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・警察・消防	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・女相	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・児童家庭支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・保育幼稚園課・障害福祉課・生活保護課・家庭児童相談室・児童家庭支援センター・小学校	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・保育所・保健所	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・福祉・児童家庭支援センター	1

児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・教育機関	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・教育委員会・保育・福祉・医療・警察	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・子育て支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・社会福祉協議会	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・福祉事務所	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・保育課	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・母子保健・民生児童委員	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・学校・立保・小児科医・主任児童委員・保健所	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・少年センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・福祉事務所・児童家庭支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・保健所・民生児童委員	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・ケースにより関係機関	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・社会福祉協議会・県	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・アドバイザー	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・保健所・児童家庭支援センター	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・保健所・総合支援拠点委託先	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・認定子ども園・小中学校	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・幼保部門・母子部門	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・警察・保健所・医療機関・DV担当課	1
児童相談所・市区町村・教育委員会・庁内関係課（健康増進課、子育て世代包括支援センター、障害福祉課、社会福祉課）・警察	1
児童相談所・市区町村・母子保健	1
児童相談所・市区町村・警察・社会福祉協議会・医療機関	1
児童相談所・市区町村・警察署・児童心理治療施設	1
児童相談所・市区町村・警察・社会福祉協議会	1
児童相談所・市区町村・警察・保健センター・子ども応援委員会	1
児童相談所・市区町村・警察・福祉事務所・主任児童委員	1
児童相談所・市区町村・生活保護担当部署	1
児童相談所・市区町村・母子保健・警察・児童家庭支援センター	1
児童相談所・市区町村・警察・厚生センター	1
児童相談所・市区町村（児童福祉、母子保健）・教育委員会・保健所	1
児童相談所・市区町村（学校教育担当課・母子保健担当課・保育幼児教育担当課・児童福祉担当課（調整機関））・警察・医師会・児童家庭センター	1
児童相談所・市区町村（教育委員会、母子保健、障害、生活保護、人権同和）	1
児童相談所・市区町村（児童福祉所管課・教育委員会・母子保健と要対協を所管する課）	1
児童相談所・市区町村（障害担当課・生活保護担当課・人権担当課）・母子保健・教育委員会・警察・保健所・弁護士	1
児童相談所・市区町村（子ども課・福祉課）・教育委員会・母子保健・警察・保健所・社会福祉協議会	1
児童相談所・市区町村（母子保健・児童福祉）・教育委員会・保健所	1
児童相談所・市区町村（母子保健担当、保育所等入所担当、貧困対策担当、要対協調整機関）・教育委員会・保健所	1
児童相談所・市区町村（子育て支援、包括支援センター）・保育園・教育委員会・スーパーバイザー・発達支援コーディネーター	1
児童相談所・市区町村（子ども、生保、障害、保育）・教育委員会・母子保健・警察・児童家庭支援センター・スクールソーシャルワーカー	1
児童相談所・市区町村（保健センター含む）・教育委員会・保健所・医療機関	1
児童相談所・市区町村（教育子ども部子育て支援課・健康福祉部福祉推進課・すこやか推進課）	1
児童相談所・教育委員会・母子保健・発達障害児支援・児童家庭支援センター・母子寡婦支援	1
児童相談所・教育委員会・県福祉事務所（DV母子支援）・スクールソーシャルワーカー・市子育て支援総合施設	1

児童相談所・教育委員会・警察・子育て包括・家児童相談所	1
児童相談所・教育委員会・母子保健・家庭児童相談室・生活福祉室・保育幼稚園室・スーパーバイザー（弁護士、スクールソーシャルワーカー総括）	1
児童相談所・教育委員会・母子保健・福祉・警察・児童家庭支援センター	1
児童相談所・教育委員会・母子保健・警察・保健所・家児童相談所	1
児童相談所・教育委員会・母子保健・警察・福祉保健所・消防本部・福祉事務所・学校・保育所	1
児童相談所・教育委員会・母子保健・子ども福祉課・子育て世代包括支援センター	1
児童相談所・教育委員会・母子保健・警察・障害福祉・要対協事務局	1
児童相談所・警察・保健所・小中学校の教諭・民生児童委員・保育士・障害担当	1
児童相談所・子ども家庭支援センター・保健センター	1
児童相談所・エリア内の区の関係機関・主任児童委員	1
市区町村（母子保健・障害・精神保健・生活保護・教育相談・配暴センター）・教育委員会・警察	1
市区町村（児童福祉・障がい福祉）・教育委員会・母子保健	1
市区町村	1
実務者会議での8機関が追加で参加	1
実務者会議にはケースに直接関わっている機関に加えて、障害者基幹相談支援センター、フェミニストカウンセリング機関、青少年育成センター、社会福祉協議会等が出席している。	1
実務者会議は、区内の関係機関に広く呼びかけ開催しているため、個人情報を含んだ進行管理は行わず、事例検討のみ行っている。	1
障がい者、高齢者への虐待に関する構成員もいるため、児童虐待に関わる機関のみ出席している。	1
常時参加者と随時参加者（警察 司法 子ども園）がある。	1
色々な視点から意見を貰える様、人選している。	1
進行管理は関係機関との調整後、担当課により行っている。	1
進行管理分科会の委員が出席している。	1
全構成機関から児童養護施設、医師会、歯科医師会、消防署を除いた機関	1
全構成機関が出席する会議と児童相談所・市区町村・教育委員会と母子保健の4者間会議とを分けて実施している。	1
全構成機関は参加していないが、参加機関すべてが構成機関である。	1
対象が学齢期の児童であれば学校や教育委員会、特定妊婦であれば母子保健グループ等、対象により参加機関は変動する。	1
代表者会議は関係機関の長等が参加し、実務者会議は関係機関の担当者が参加している。	1
地区医師会や民生・児童委員、人権擁護委員は実務者会議に参加していない。	1
直接かかわる機関職員と、警察、保健所職員が参加	1
乳幼児・母子保健・学校部会（年3回）と医療部会（年2回）	1
乳幼児部会は、市町村と母子保健。教育部会は市町村と教育委員会。全ケースの進行管理会議は、市町村と児童相談所で実施	1
要対協で実務者会議の関係機関を決めている。	1
要対協の構成機関を子どもにかかわる関係機関と幅広くとらえている。	1
要対協の調整機関は教育委員会、母子保健、子ども家庭総合支援拠点で会議をしている。	1
要対協構成機関に法務局及び保健所が入っているが、実務者会議には入っていない。	1
要対協構成機関の一部（12機関）が実務者会議に出席している。	1
各中学校校区内の実務者会議の構成機関で組織している。	1
関係機関、児童相談所と市町村のみで実施しているものがある。	1
教育委員会・母子保健・学校関係・主任民生児童委員・子ども園保育士	1
区ごとに違いがある。	1
区内の既存の組織体を要対協実務者会議に充てている。	1
個別ケース検討会議のみ実施	1
構成機関には県婦人相談所も属しているが、実務者会議への都度の参加はない。	1
市内の全保幼小中高等学校に案内をしているが、対象ケースがない等で欠席の機関がある。	1
支援の実務に関係する機関が出席している。	1

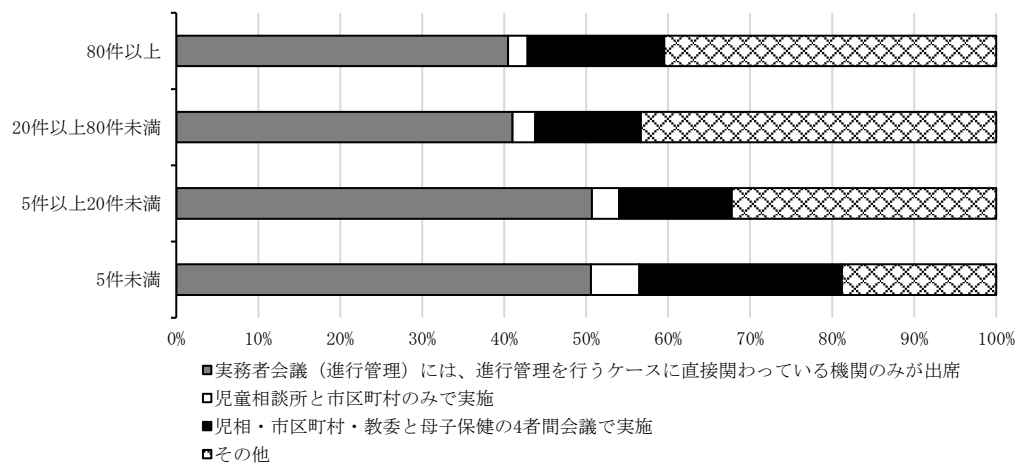
・都市区分別

都市区分	実務者会議は直接 関わる機関のみ 出席	児童相談所と 市区町村のみ 実務者会議に出席	児童相談所・市区 町村・教育委員 会・母子保健の 4者間で会議	その他	回答数
指定都市・児童 相談所設置市	26.7%	13.3%	20.0%	40.0%	15
人口30万人以上の 市	40.9%	6.8%	9.1%	43.2%	44
人口10万人以上 30万人未満の市	49.5%	1.1%	11.0%	38.5%	91
人口10万人未満の 市	41.3%	1.5%	12.9%	44.3%	201
町	50.0%	3.9%	21.7%	24.4%	180
村	66.7%	12.5%	12.5%	8.3%	24



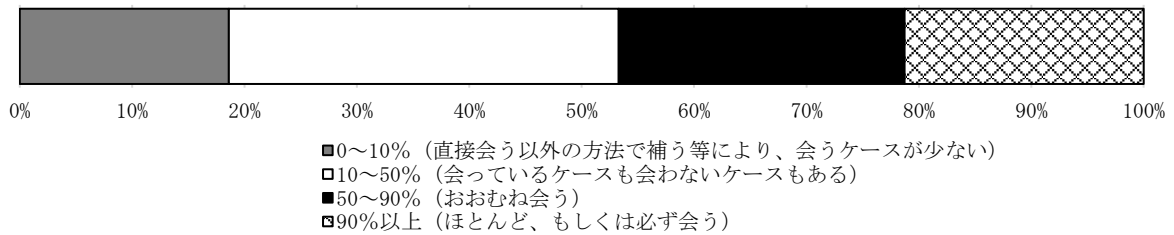
・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当た りの対応ケース数	実務者会議は直接 関わる機関のみ 出席	児童相談所と 市区町村のみ 実務者会議に出席	児童相談所・市区 町村・教育委員 会・母子保健の 4者間で会議	その他	回答数
80件以上	40.5%	2.4%	16.7%	40.5%	42
20件以上80件未満	41.0%	2.8%	12.9%	43.3%	217
5件以上20件未満	50.7%	3.3%	13.7%	32.2%	211
5件未満	50.6%	5.9%	24.7%	18.8%	85



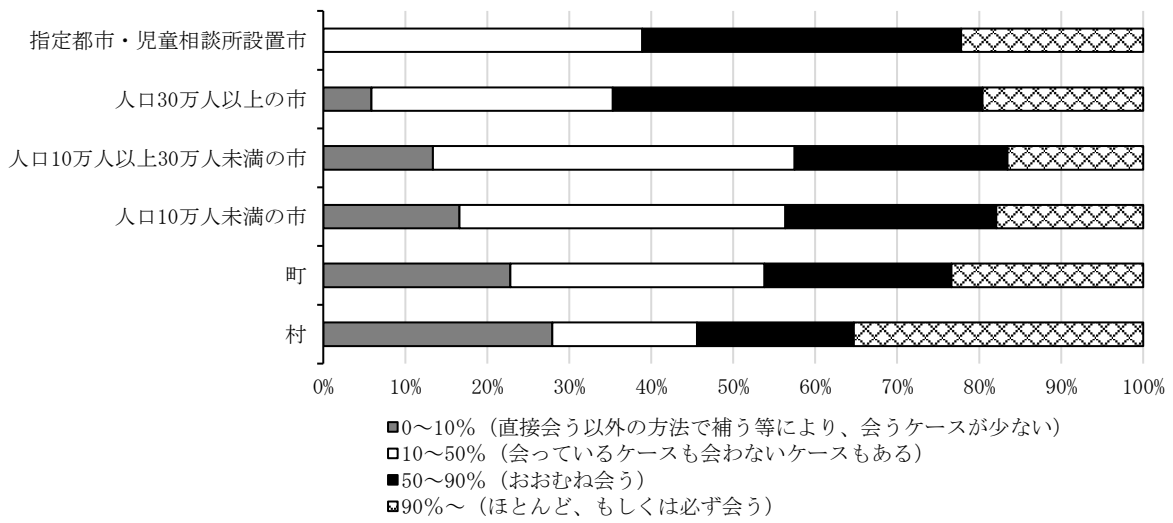
Q16. ケース終結時に保護者及び子どもに直接会う割合 (SA)

0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
18.6%	34.7%	25.4%	21.3%	940



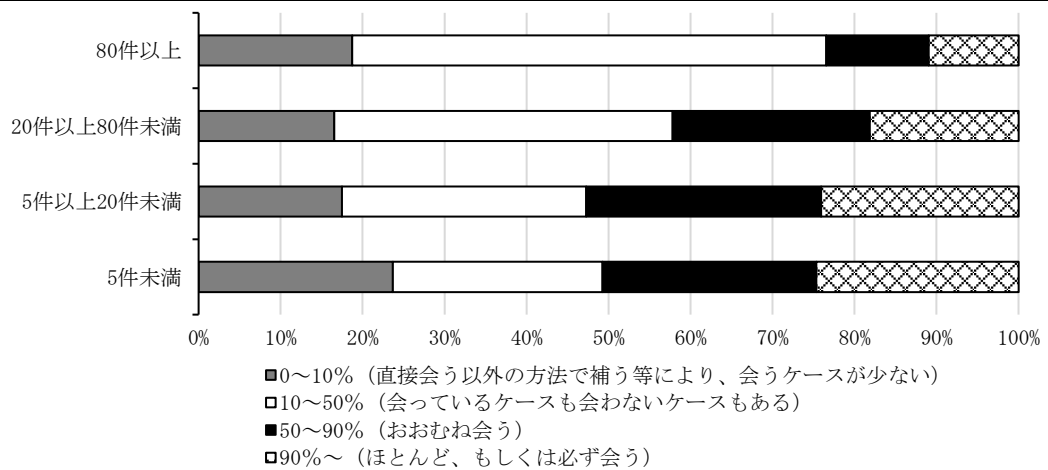
・都市区分別

都市区分	0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
指定都市・児童相談所設置市	0.0%	38.9%	38.9%	22.2%	18
人口 30 万人以上の市	5.9%	29.4%	45.1%	19.6%	51
人口 10 万人以上 30 万人未満の市	13.4%	44.1%	26.0%	16.5%	127
人口 10 万人未満の市	16.6%	39.7%	25.7%	17.9%	307
町	22.8%	31.0%	22.8%	23.4%	369
村	27.9%	17.6%	19.1%	35.3%	68



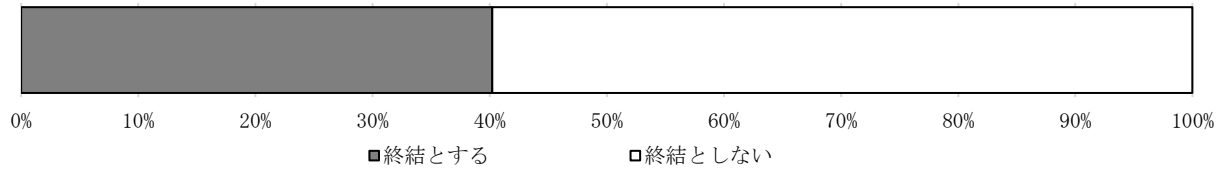
・配置職員 1 人当たりの対応ケース数別

配置職員 1 人当たりの 対応ケース数	0～10%	10～50%	50～90%	90%以上	回答数
80 件以上	18.8%	57.8%	12.5%	10.9%	64
20 件以上 80 件未満	16.6%	41.3%	24.1%	18.1%	320
5 件以上 20 件未満	17.5%	29.8%	28.7%	24.1%	349
5 件未満	23.7%	25.6%	26.1%	24.6%	207



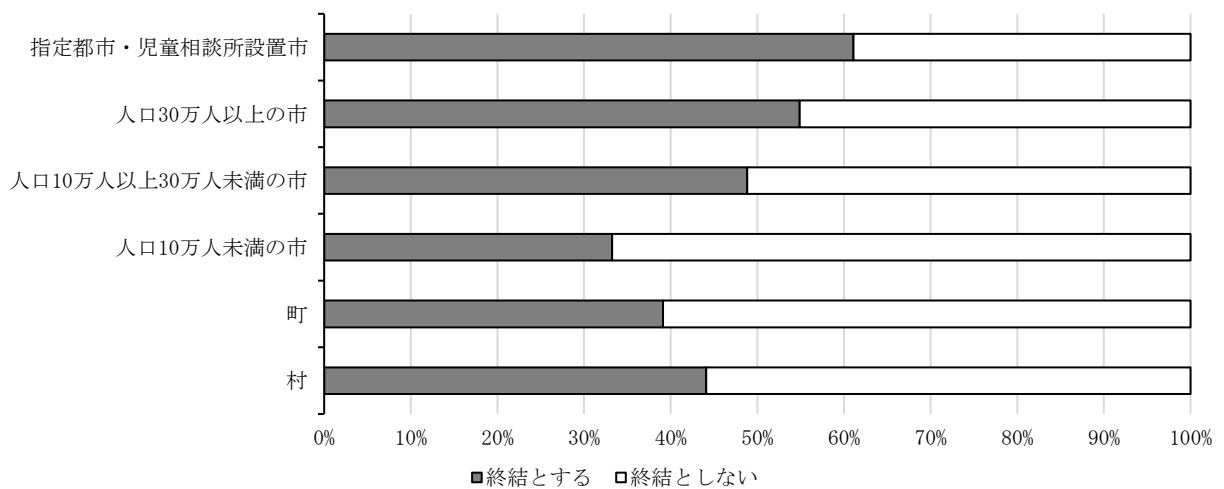
Q17. 児童相談所の送致や施設入所、里親委託の場合の対応 (SA)

終結とする	終結としない	回答数
40.2%	59.8%	940



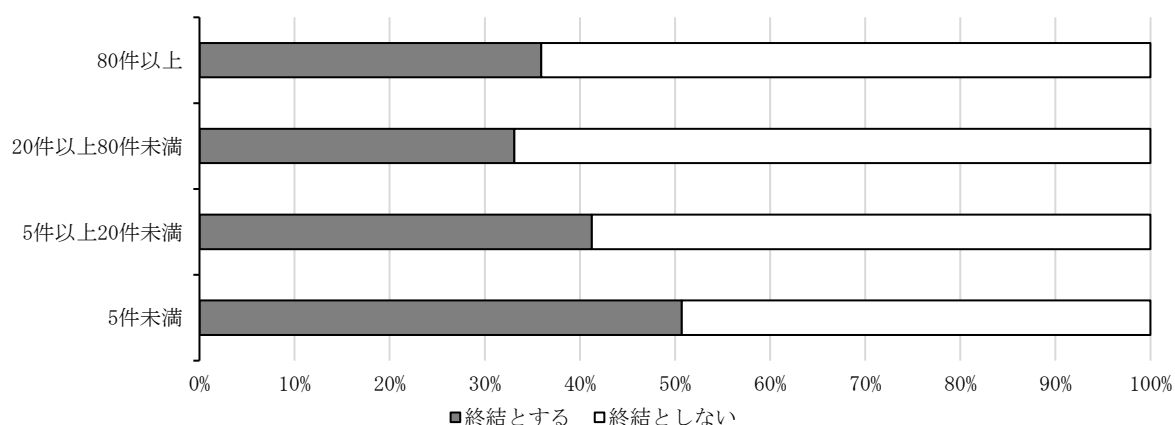
・都市区分別

都市区分	終結とする	終結としない	回答数
指定都市・児童相談所設置市	61.1%	38.9%	18
人口30万人以上の市	54.9%	45.1%	51
人口10万人以上30万人未満の市	48.8%	51.2%	127
人口10万人未満の市	33.2%	66.8%	307
町	39.1%	60.9%	369
村	44.1%	55.9%	68



・配置職員1人当たりの対応ケース数別

配置職員1人当たりの対応ケース数	終結とする	終結としない	回答数
80件以上	35.9%	64.1%	64
20件以上80件未満	33.1%	66.9%	320
5件以上20件未満	41.3%	58.7%	349
5件未満	50.7%	49.3%	207



Q18. ケース終結時の判断基準や手続き上での工夫内容 (FA)

回答内容 (自由記述)	回答数
情報収集・協議・アセスメント後に終結の判断をする。	351
一定期間、安定した状態が続く場合は終結とする。(一定期間：3か月以上、6か月以上、1年以上が多い)	133
ツール（アセスメントシート等）、指針、マニュアル等の明確な判断基準がある。	124
居住環境・年齢の変化があった場合に終結とする。	59
主訴の改善または解消があった場合に終結とする。	28
子どもの死亡	1
心配要素はあるが、他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。	1
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場合	1
終結後も園や学校では引き続き気にかけてもらうようお願いしている。	1
次の関係機関への申し送りを丁寧に実施している。	1
ケース終結は、主訴の改善をひとつの目安としている。しかし、ケース解除後も「見守りケース」として、所属でのモニタリング等は継続しており、ケース終結＝関係終結とならないのが、市町村特有の問題	1
終結後も本人や家族が相談できる機関があり、見守りが継続できる体制をとっている。	1
現在、終結等の判断基準について、改めて検討しているところである。	1
終結後もケースにより、所属機関での見守り支援を継続	1
子相からの終結の指示があるのをまつ。	1
終結した案件についても、引き続き各関係機関と情報共有し、見守りを継続している。	1
見守り主管課が決定し、見守り視点が定まっている。また、学校や園に所属がある場合は、所属での毎日の安否確認ができる状況である。以上の事を終結の基準にしているが、家庭環境や保護者の人物像、対象児の特性により、安心・安全とみなす基準が異なっている。また、終結後、問題が再発する場合は、そのときに再受理として新たにケース管理を開始する。	1
終結の際には、関係機関に児童の見守りを依頼し、終結後のフォローを起動的に行えるよう配慮している。	1
情報共有、見守りで生活状況等を確認し疑わしいものがなさそうであれば終結。見守りは引き続き行い、新たな課題や変化等があれば再度協議する。	1
おおむね6回以上状態に変化がない、主たる機関で見守りが可能、直接会って問題なしと判断	1
終結の際は、必ず関係機関のどこかが保護者もしくは子どもの様子を確認してから終結の判断を行っている。実務者会議の場で終結の提案、意見をいただいている。	1
支援の担当課での関わりが必要なくなった後も所属先（学校等）にモニタリングを実施し、経過に問題ないことを確認してからケース終結している。	1
要支援児童の終結について、事務局と所属機関とで意見が合わないことから終結に至らないケースが多々あるため、現在教育委員会と終結の基準等について協議中である（対象児童の6割近くが学齢児童のため）。	1
終結後も関係機関で見守りを行っていただき、気になることがあれば再度登録を行う。	1
他村と連携し、判断、手続きをしている。	1
終結する理由を明確にするようにしている。	1
終結と判断したケースはなし。	1
いろいろあるが一言で言い表せない。	1

主たる支援機関のフォロー体制を確認し、緊急時の介入について共通認識を持つ。	1
関係機関に終結する際の見守りの依頼等をしている。	1
今後の検討課題となっている。	1
ケースの支援計画上の目的を達成した際に終結の判断としている。	1
いったん終結となっても必要時はいつでも速やかに再登録できることを所属（学校、園等）に必ず伝える。	1
終結とするケースは非常に少ない。親子関係がよく、生活が安定し、子どもが心配なく生活できている状況があれば終結とする。終結したケースは代表者会議で報告をしている。	1
終結後、発達支援でフォロー等、途切れない支援を行えるような工夫を行っている。	1
判断基準が明白ではなく、終結の判断が難しい。	1
ケースの状況が落ち着いてきてもすぐに終結とはせず、次回まで様子をみて最終決定をし、終結するようにしている。要対協ケースを終結しても、各担当が引き続き支援を継続するようにしている。	1
所属機関へも近況を確認し、今後の見守りについて依頼をし、終結している。	1
主訴解消後6か月経過した者。実務者（進捗）会議にかけ、スーパーバイザーの意見を求める。	1
登録当初に目標を設定しておき、状況が改善されたか、所属での状況等の情報収集し、終結を検討する。	1
そのケースについて引き続き見守りの体制がある（例：要対協と母子保健両方で見守っていたところを、母子保健のみで見守るように切り替えることができる状況になっている等）	1
支援が引き続き必要な場合については、慎重に引継ぎを行っている。	1
所属機関等、関係機関の客観的な情報も参考にして判断。リスクアセスメントシートを見直して判断することもある。	1
終結後の見守りや、通報連絡体制を整える。	1
関係機関に終結になったこと、しばらくは、状況確認をすることを共通認識している。	1
児童相談所送致等で終結をしても、地域支援等が必要と判断すれば、再度ケース登録をする。共通アセスメントツールは見直しが必要であり、現在ワーキングにて検討中	1
必ずだれ（どの機関）が責任を持って担当するかを決める。	1
転居（ケース移管）及び児童相談所が終結の判断をした場合	1
終結となった後も関係機関が対象ケースの様子を見守るようにしている。	1
小さな町なので、重篤な案件はない。見守りの継続を怠らないようにしている。	1
ケース訪問、面接を実施し、要対協管理でなくても大丈夫かを判断し、子ども家庭総合支援拠点ケースに変更。経過観察は継続して行う。各機関に伝え、変化があった場合は必ず情報共有をし、月1回、各機関と確認を行っている。	1
進行管理会議で外部スーパーバイザーに終結理由を説明し、妥当性を確認の上、終結決定としている。	1
終結理由を進行管理表に記録し、次回の進行管理の際に、再度終結確認を行っている。	1
施設入所ケースの終結は、近々での家庭復帰の見込みが立たないものだけ実施している。	1
現在、判断基準の方法を協議している。	1
児童相談所への送致事例については継続支援。施設入所、転出事例については終結としている。基本的には、通告時の課題が解消されれば終結とするが、新たな課題が出てきた場合は、家族の持つ力等も考慮して上で、新たなゴールを設定することもある。	1
ケースの終結をしても、学校や園等の所属での見守りを継続する等して、すぐに手を放さない。	1
終結しても再受理されるという認識を関係者が共通で持っている。	1
協議会未設置（現在協議会設置に向け、調整中）	1
再度、問題が発生したときに相談できるよう、家庭との関係性は維持していることを認識しておいてもらう。	1
地区担当保健師に見守りを引き継ぐ。	1
終結以降の経済状況や支援状況を鑑み判断している。	1
これから検討していきたい。	1
子どもや家庭の状況を正確に把握した上で、関係諸機関との総意で判断している。	1
終結目安を受理時にアセスメントして判断している。	1
終結に向けて支援しているが、様々な問題を抱える家庭が多く、ケースの終結とする判断に迷うことが多い。	1
管理期間が長くなりすぎないように、管理開始当初の課題が解決していた場合は終結とし、関係機関での見守りを行うよう心掛けている。	1
経過観察を依頼し、所属より回収している。	1
所属があるのか等、終結のためのアセスメントシートの作成を検討しているが、できていない。	1
対象者にいつでも相談できること、必要なときには必ず相談することを促す。併せて、所属や関係機関がある場	1

合には、虐待の再燃等あれば速やかに相談、通告するように伝えている。	
継続した見守り体制を確保することを心掛けている。	1
子相と検討し、しばらくは町での見守り実施	1
終結した後に、要保護児童等がSOSのサインを出せる状況があるのか、注意している。進学や長期間の休み等、家庭や個人の変化すること可能性が高い時期も意識して、終結してかまわないかの判断をする。関係する機関へ終結したことを伝えることにしている。	1
今後の支援体制を整ってから見守り体制を作っている。	1
対象児童が保護者に対して、出来る限り直接的に虐待の再発の有無について確認する。	1
要対協の登録として終結しても、児童であるうちは児童家庭相談部署としてのケースとして残し、状況に応じてすぐに要対協に戻すようにしている。	1
転出や18歳到達等のタイミングでしか終結ができていないのが実情。要保護児童としてかかわっていた子を要支援児童へ変更することはあるが、要対協の枠組みからは外していない。小さな町のため、心配な状況がある子はすべて要保護児童として登録。関係機関との連携・支援体制を整える。そのため、要保護児童の人数が多い。	1
終結後も他機関や母子保健との連携により見守り体制を確保する。	1
レベルEケースにおいて、4か月後に確認するときも共通リスクアセスメントツールで確認した状況に特に変化がなく、かつ支援が不要で、引き続き子どもの様子が把握できる場合は、終結し、所属見守りに移行する。	1
児童相談所の助言にて判断している。	1
特になし	292

Q19. 要対協の構成機関内で職員の資質向上/共通認識を深めるために実施する研修 (FA)

開催頻度	対象者	回答内容 (自由記述)	回答数
年数回	各区・児童相談所	緊急対応に関する事例検討	1
年1~2回	全構成機関	事例検討、研修	1
年3~5回		実務者がお互い講師となり、現場対応のスキルアップにつながるような研修を実施。(例)「子どもにアンダーコントロールを周知する方法」等	1
-	-	・児童相談所OBによる研修 ・関係機関から講師を派遣して開催する研修(目的:自身と互いの役割の理解)	1
年4回	-	・外部講師を招き、10件程度のケースをあげ、援助方針や当面の活動方針を確認する実務者会議「全体会」を開催 ・会部公使を招き、1~2件のケースをあげ、実務者会議「個別事例検討会議」を開催し、関係者とのグループSVを実施。ハイブリッド開催にし、直接ケースに関わりのない要対協構成機関も参加できるようにしている。	1
①年1回 ②随時 ③年1回	①保育園・放課後等デイサービス/児童クラブ ②- ③ファミサポ指導員	①児童虐待初期対応研修会(通告に関する研修) ②民生児童委員研修会(児童虐待への理解を深める研修) ③児童虐待への理解を深める研修	1
年3回	要対協担当者・母子担当・教育委員会担当者	児童虐待講義、ヤングケアラー体験談・意見交換、機関連携演習、事例検討等	1
年1回	子どもに関係する機関(幼稚園、保育園、子ども園、小学校、中学校、児童クラブ等)	発達障害やアセスメント、そのときの話題となる内容で研修。講師は外部講師や児童相談所職員が多い。	1
①年1回 ②-	①- ②保育園・児童クラブの職員	①虐待と思われるケースを発見したときの対応方法、保護者との関わり方、通告義務等の基本的内容をスクール形式で実施 ②①の内容を各施設に出向いて研修。令和4年度は10カ所に1回ずつ実施見込み。	1
年1回	構成機関の職員	児童虐待防止講演会や研修	1
年1回	要対協の構成機関	講演会	1
年2回	要対協構成員	傷・あざ等発見時の対応方法やヤングケアラー支援	1
年1回	要対協構成員	虐待の現状に関する研修	1
①- ②年1回	①- ②小中学校・保育所認定子ども園・児童発達支援事業所の職員	①実務者会議に進行管理会議の他に「学校等連携会議」を設置 ②児童相談所職員による市内の取組に関する研修	1
-	-	児童相談所や警察署を参集するので、会議前に研修を実施している。	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
-	代表者会議委員・実務者会議委員	ヤングケアラーについて	1
年1回	-	研修用DVD「親の精神疾患と子どもの育ち」の視聴	1
年2回程度	代表者・実務者・調整機関	そのときにより変わるが、様々な保護者への支援や、対応方法等。専門家に講演してもらうことが多い。	1
年4～5回	全職員（特に保健師・社会福祉士）	外部研修には、参加するように心がけている。	1
月1回	-	児童相談所OBによる勉強会	1
年1回	要対協構成員	児童虐待防止に関する基礎研修	1
-	-	外部の研修等にはそれぞれの構成機関で積極的に参加	1
-	-	児童相談所による研修への参加	1
年4回	要対協の構成機関	子どもの傷の見立て、子どもの発達と愛着、精神疾患のある親の支援、若年出産の支援について等	1
年1回	小中学校教員・園職員・関係課職員	要保護児童の対応研修会	1
年4～5回	要対協調整担当や支援員	県主催の要対協向け研修や要対協連携強化研修等に参加	1
-	代表者会議・実務者会議	研修会を実施	1
年1回程度	要対協構成員	通常は研修を開催している。ここ数年は新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、研修会という形での開催はできていない。	1
年1回	要対協構成員	児童虐待の防止や早期発見を目的に、内容はその都度検討	1
①年129回 ②年210回	①要保護児童対策調整機関調整担当者兼務児童福祉司 ②児童相談所・区職員・施設職員	各専門の研修	1
年1～2回	-	通常は要対協主催での研修や広報啓発活動を実施。新型コロナウイルスにより自粛している。	1
年1回	子育て世代包括支援センター職員、子ども家庭総合支援拠点	サポートプランの作成について等	1
-	-	今年度より児童虐待予防研修（村独自）を開催する予定	1
-	-	県から案内された研修に参加	1
-	-	定例的な研修はないが、必要があれば開催	1
年1回	要対協構成員・子どもの所属	関係者向け研修を実施。今年度は安心感のケアに関する内容を実施した。	1
年6回	子ども家庭総合支援拠点職員	スーパービジョン	1
年1～2回	-	機関内の共通認識、特に学校に対してはオレンジリボンキャンペーンに併せて研修会や講演会を開催し、虐待の発見時や初動、子どもへの関わり方等について理解を深めようと実施。学校の共通認識を図ることが一番難しい。	1
年10回	児童福祉司任用前/任用後	要保護児童対策調整機関調整担当者研修	1
年1回	児童家庭相談員	市町村児童福祉担当者会議	1
-	代表者会議	児童相談所による研修	1
-	-	県主体の研修には可能な限り出席。また、直接的な研修だけではなく、虐待、発達、発達障害、乳幼児健診における観察ポイント等における見立ての専門性を向上する母子保健分野の研修に参加。知識、技術を深める努力をしている。	1
年1回	子ども園保育士・小中学校教員・教育委員会・保健福祉課・主任児童委員	要対協の各構成機関の役割、発達障害等、そのときによって検討	1
年1回	構成機関及び関係者	児童虐待防止に関する研修	1
不定期	担当職員・実務者会議担当者	・課内：相談支援業務の手順のチェックや事例検討 ・実務者会議：虐待に関する最新情報や各関係機関での注意ポイント	1
年1回	関係機関	実務者研修	1
年1回	関係機関	・代表会議の際に児童相談所所長を講師として招き、研修を実施 ・児童虐待予防の周知・啓発	1
年1回	構成機関員	児童相談所スーパーバイザーを講師にアセスメント手法、弁護士によるDV支援、女性支援団体が行う電話相談事業（チャイルドライン）か	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
		ら子ども支援・親支援を考える研修を実施	
-	-	内部で虐待死亡事例検証結果報告書を活用し、事例検討を実施	1
年2回	担当課係長・相談員	子ども相談センター主催の研修に参加	1
年1回	教育・福祉関係機関	虐待対応に関する研修	1
年1回	代表者会議と実務者会議の委員	・合同の研修（ヤングケアラー） ・個別支援会議の中で都道府県のアドバイザー事業を活用した研修（外傷的育ち・パーソナリティ障害の理解と対応の仕方）	1
-	-	県の実施する研修会に参加	1
年2回	-	代表者会議でテーマ、実務者会議で講師を決定、実施	1
-	代表者会議（各機関の管理職）	実際のケースの対応の仕方を考える	1
-	-	県内の研修に参加。グループワーク等に参加し、担当者のスキルアップを目指している。	1
-	代表者会議	児童相談所長による講話。実務者会議でのヤングケアラーについて等。	1
不定期	実務者会議参加機関	実務者会議にて取り扱った困難事例（性的虐待）に関連して、対応方法についての研修を実施（例：性的虐待への対応方法）	1
不定期	担当者	県主催の研修に参加	1
年1回	実務者会議委員・代表者会議委員・関係機関	年度のケースの状況を見ながら、役立つ内容を選択。新型コロナウイルス感染拡大により、近年は実施できていない。	1
月1回	児童相談センター職員・支援拠点（虐待対応）	虐待対応	1
年2回	要対協委員（学識経験者、保健医療関係者、児童福祉関係者、警察・司法関係者、人権擁護関係者、子育てに関する地域活動関係者、市関係所属職員）（代表者会議時）	発達障害や精神障害等	1
年1回	関係機関の担当職員（実務者会議）	児童相談所職員による研修を実施。児童虐待を発見した場合の通告について等	1
年2回	-	事例検討、国、県、市の状況。先進市町村の事例等	1
年2回	-	研修費の予算取が難しいため、無料の研修会を受講	1
-	関係機関職員	令和3年度は「DV支援と子ども虐待問題」という題目で開催	1
年1回	要対協事務局職員	民生委員や社会福祉協議会や母子保健分野が主催している研修に参加	1
年1回	代表者会議	要対協の果たす役割等	1
年1回	保育所長会・保健福祉担当課・生活保護担当課の職員	児童虐待対応の方針やルール	1
-	代表者会議	時勢に沿った内容の研修を開催	1
年1回	要対協関係機関実務者	大学教授による講演「ヤングケアラーの理解と関わり方」	1
年1回	市民・市職員	児童虐待防止後援会	1
年5回	-	県等が開催する研修会	1
①②年1回 ③年1～2回	-	①ペアレントプログラムリーダー養成講座、2人が外部の研修に2日間参加する。 ②サインズ・オブ・セーフティ・アプローチ基礎研修、1人が外部の研修に3日間参加する。 ③解決志向型アプローチ、職場内で研修を行う。	1
年1～2回	実務者会議構成機関	児童虐待防止に関する庁内連携、ヤングケアラーについて	1
年2～3回	-	児童相談所主催の研修等に参加	1
年1回	構成機関	児童虐待に関する研修（内容は定めていない）を実施	1
年1回	-	・代表者会議時に研修を実施 ・虐待防止月間に合わせた講演会の実施	1
年1回	①実務者会議構成員 ②代表者会議構成員 ③実務者会議構成員	①DVによる子どもへの影響、支援の仕方について、県の女性相談員を講師に迎え講話 ②里親制度の周知のため、県から委託を受けているフォスタリング機関（病院）から講話 ③児童相談所の児童心理士より、児童虐待を受ける可能性が高い発達	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
		障害児の特徴について講話	
-	実務者会議等	事例検討で共通認識を深める。	1
年1回	代表者会議構成員	研修会の実施	1
-	-	県や外部の研修に積極的に参加	1
年2回	要対協構成員	内容は都度検討。令和3年度は、「子ども・若者ケアラー（ヤングケアラー）の基本理解と支援に向けた課題」、「重症事案からみえる要対協が抱える課題と構成機関の役割」	1
-	-	県や子ども相談センターの研修に参加	1
年1回	児童福祉司任用前/任用後	県主催の研修に参加	1
-	①実務担当者会議参加者約30人 ②子育て支援の関係職員約100人	①R6年度児童福祉法一部改正と今後の支援体制 ②市における今後の支援体制について	1
-	教職員管理職	人権研修で子どもの権利に関する研修会を実施	1
-	-	児童虐待防止月間には講師等を招いて研修を行っている。対象者や研修内容は、その年によって変えている。	1
年1回	要対協の構成機関	児童虐待防止に関する研修	1
年1回	代表者会議構成員	児童相談所による虐待関連の内容を中心に研修を行っていたが、コロナ感染症の影響で最近開催していない。	1
1~2年に1回	要対協・民生・児童員	虐待関連	1
年数回	要対協関係職員	必要に応じて、研修センター、県の実施する要対協関係職員研修（オンライン研修を含む）に参加	1
年1回	代表者会議構成員	講師を招いて研修	1
①年3回 ②年1回	①要対協事務局の職員 ②要対協実務者	①スーパーバイズ研修（事例検討） ②DV研修。内容は毎年異なる。新型コロナウイルスの関係で実施できない年もあった。	1
年1回	代表者、実務者	県内の虐待事例と要対協の役割について	1
-	-	新型コロナウイルスの感染拡大を契機に研修の実施は控えている状況	1
-	-	県主催の研修や子ども家庭センター主催の研修に参加	1
年1~2回	代表者会議や民生委員協議会	要対協連携強化のための内容及び共通理解を深めるため、国・県下の児童虐待等の動向について説明	1
年2~3回	要対協実務者委員	里親制度の現状、事例検討「児童虐待の現状と課題～所属のない児童等の見守り～」等	1
-	-	要保護児童対策地域協議会にて、テーマを設定した児童相談所からの講話（最近の要保護家庭（児童）の傾向と課題、里親制度活用について等）	1
年1回	要対協構成機関	研修会の実施	1
年5回	実務者会議参加機関	要対協構成機関の連携強化や共通理解の向上を目的として研修を実施	1
年1回	①連絡会会員の新任者 ②連絡会会員	①虐待についての基礎理解 ②不登園、不登校の子どもへの理解とその支援について（昨年度はヤングケアラー）	1
年1回	要対協構成員等	研修会の実施	1
-	-	県主催の児童相談担当職員研修、児童福祉司任用前研修、調整担当者会議に参加予定	1
年1回	要対協構成員	虐待防止関係	1
-	-	児童虐待防止研修会	1
①年2回 ②- ③月1回	①家庭児童相談室職員 ②スーパーバイザー ③家庭児童相談室職員	①児童相談所での研修、要対協の実務者向けの研修会を開催 ②県主催のスーパーバイザー研修に参加。その他の職員も県のスキルアップ研修に参加 ③児童相談所OBを講師として招き、研修を実施。令和4年度はスクールソーシャルワーカー連絡会に家庭児童相談室職員が参加し、情報共有を深めている。	1
-	-	・県が開講している虐待研修の受講、関係機関の研修への参加 ・研修センターの虐待研修に参加 ・要対協独自の研修は今年より開催予定（年2回）。現場の園長、副園長、主任等を対象に要対協への理解を深め、子どもの見立て方、支援	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
		の着眼点を伝えられる研修を目指す。 ・相談業務対応職員の資質向上には努めているが、日々の相談対応に時間がとられるため、勉強する時間が不足している。日々の業務に即活かすことができる実践的・技術的な研修も受けたいと考えているが、専門的な研修が少ない。今年度は、研修センターの虐待研修に参加。専門的な視点からの講義で、とても勉強になった。しかし、肝心の教育委員会側が、同じ研修を受けたはずなのに、家庭支援や把握は教育の仕事ではないと言われるため、就学児童のケースに関しては、子どもの状況把握と家庭の今後の見立てがとても難しく、教育委員会との情報連携も難しい。文科省から要対協への協力や家庭支援に関しての情報提供の必要性を努力義務ではなく、具体的に示してほしい。	
年1回	要対協構成員	児童相談所の所長からの講話等で研修を実施	1
-	-	児童相談所主催の研修に参加	1
年1回	要対協構成員・子育て支援関係者	虐待の現状や地域支援	1
-	-	町独自ではなく、県等が実施している研修に積極的に参加	1
年1回	要対協関係機関	虐待対応に関する知識や支援内容に関する講演会（研修会含む）を実施	1
-	-	関係機関が開催する研修会等へ都度参加	1
年1回	要対協構成メンバー	虐待対応（子ども）	1
年1回	代表者会議構成員	内容は講師に依頼	1
①年1回 ②都度	①実務者会議構成員 ②-	①年度当初は、実務者会議の前に、要保護児童対策地域協議会の基本的な研修を実施 ②国からの施策等により、共有の必要のある内容については、その都度時間を作り、研修等を実施	1
-	-	都道府県が開催する要保護自動調整機関担当者研修会への参加	1
年2回	要対協関係機関・実務者委員	要対協構成機関の役割と責任、児童虐待について	1
-	-	弁護士、小児科医による研修会を実施	1
年2回	要対協関係機関	講演会の実施	1
年1回	学校・保育所等職員・民生委員・要対協委員・関係機関職員等	虐待防止研修	1
-	-	独自で実施している研修はなく、県や児童相談所主催の研修に参加	1
年1回	要対協代表者	児童相談所による講義	1
年1回	①要対協代表者会議 ②民生児童委員	①児童相談所長による講演 ②虐待防止研修会を実施	1
年1回	要対協関係機関メンバー	講義、動画視聴、グループワーク、リレートーク、パネルディスカッション等を組み合わせて実施	1
年1回	代表者会議に参加する全構成機関	実務者会議でスーパーバイザーである弁護士等による児童虐待の傾向や対応等時期に関する講義を実施	1
年2回	要対協実務者会議参加機関	家庭の子育て力を支援、通告について	1
年1回	小中学校教員・園職員	それぞれの施設で児童虐待への対応について研修会を実施	1
年1回	小中学校・高校	学校との連携会議で児童虐待対応のマニュアルについて説明する機会を設置	1
年1回	-	児童虐待防止関係研修	1
-	代表者会議	全員で講演を聞いたり研修を受けたりする機会を設定	1
年1回	要対協構成機関	研修を実施	1
年2回	部会構成員・現場職員	事例検討部会において、区の子ども家庭・若者サポートネットワークの部会から、虐待防止部会、発達支援部会、子ども学校サポート部会のケース検討を受講	1
-	代表者会議	外部の講師を依頼し、職員の資質向上や機関内での共通認識等を目的に研修会を実施	1
年1回	代表者会議	講師に依頼し、今までの事例を踏まえた今後の動きに関する説明を受けた。	1
①年8回 ②月1回	相談員	①R3年：元児童相談所長を子ども家庭相談専門アドバイザーとし、支援プラン、プレゼンや記録の仕方、子ども家庭総合拠点ケースの整理等	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
		②R4年：勉強会を実施	
年1回	担当者	児童相談所主催の研修会に参加	1
年1回	要対協関係機関	児童相談所や児童福祉に関する有識者を招き、虐待対応等に関する研修を実施	1
-	-	要対協調整機関担当者研修会に参加	1
年1回	実務担当者	児童相談所長を講師とした研修会の開催	1
年1回	代表者会議	研修ではないが、児童虐待に関わる最近の状況や、ケースの事例紹介等を行う等し、関係機関での共通認識が図られるよう努めている。	1
年1回	要対協構成機関・市区町村職員等	ヤングケアラー	1
年1回	要対協構成員等	児童虐待、支援の在り方	1
年数回	課長補佐・担当者	研修センターで実施する研修に参加	1
年1回	毎年異なる（虐待対応に係る機関、要対協実務者等）	毎年異なる（実務者会議の効果的な進行、ネット・ゲーム依存について等）	1
年2回	要対協構成機関・実務者	研修会を設置	1
年1回	要対協構成機関・児童福祉施設・特別支援含む各学校・幼稚園等、約120機関	虐待防止講演会	1
年1回	学校・保育所・要対協事務局職員	講師を招き、虐待防止研修を実施。保育所や学校等の現場における基本的な虐待対応や通告方法について、ヤングケアラーについての研修も実施	1
年数回	保育所・幼稚園・小中学校の教職員・保健師	虐待防止研修	1
年1回	実務者会議参加機関・小中学校・保育園・学童クラブ等の職員	事例検討を実施	1
年1回	代表者会議・実務者会議	R4年度より児童虐待防止拠点病院の医師を講師として招聘し、地域の児童虐待の現状に関する学習会を実施。代表者会議と実務者会議でそれぞれ実施している。	1
-	-	児童相談所主催のヤングケアラーに関する研修に参加	1
年1回	要対協構成機関	外部講師を（児童心理治療施設長、大学教授、児童相談所長、小児科医等）を招き研修を開催	1
年1回	教職員	教職員全体の研修時に要対協の現状を伝える。	1
-	要対協代表者会議	講師を招き、講演会を実施し共通認識、資質向上を目指している。	1
-	①小中学校 ②子育て支援・母子保健分野の職員	①各小中学校をまわって研修会の実施 ②職員間において研修会や事例検討を実施	1
年1回	要対協実務者会議構成員	児童相談所と市の役割について	1
-	-	・庁内の連携会議 ・幼稚園、保育園向けの研修 ・学校への巡回訪問	1
年1～2回	要対協構成機関	虐待や対応方法に関する研修を開催	1
年1回	①小中学校・保育園・幼稚園等の実務者 ②代表者・実務者	①学校現場で気になる児童をみつけた時の対応、事例紹介等 ②要対協の実績報告、外部講師による講演	1
年1回	要対協構成機関	子ども虐待における保護者との協働関係の構築～この人なら話してみようと思える支援者との対話～	1
①年1回 ②年3回	①実務者 ②実務者会議構成機関	①外部講師による研修を開催 ②内部研修	1
年2回	委員	実務者会議や実務者研修会を開催し、虐待対応等の研修を実施	1
年1回	-	児童虐待防止研修会を実施	1
①②③年2回 ④年6回	①民生委員児童委員・要対協の委員・要対協の推進委員 ②保育園職員・学童保育指導員 ③学童保育指導員 ④民生委員児童委員協議	①児童虐待の現状と対応 ②CSP研修 ③児童虐待 ④児童虐待（出前講座として実施）	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
	会・連合自治会・人権教育推進協議会・児童発達支援センター職員・保育園保育士以外の職員		
年1～2回	要対協関係機関職員	児童福祉施設の見学、有識者（医師、大学教授等）の講演	1
年1回	要対協	毎年テーマを設定し、研修会を実施	1
年1回	構成機関の代表者・担当者等	代表者会議及び実務者会議を活用し、童虐待対応や通告のルール、初期対応について講義	1
-	実務者会議構成機関・代表者会議構成機関	児童相談所職員による研修を開催	1
-	-	2年間は新型コロナウイルス感染症のため実施できなかった。ZOOMで縮小し、保育園や主任児童委員を対象に行った。	1
年1回	要対協構成機関代表者・実務者	社会的養護について子どもの自己肯定感を育む等	1
-	-	公認心理士、臨床心理士をスーパーバイザーとして迎え、勉強会を実施	1
年1回	小中学校・園の先生	児童虐待	1
年4回	代表者会議・実務者会議	児童相談所や児童福祉支援センター、都道府県から、状況や対応、認識の持ち方等について講義を実施	1
①月1回 ②年1回	①課内 ②要対協構成機関	①事例検討を中心に実施 ②要対協の基礎的な研修	1
年3回	-	児童相談所と合同で事例検討等の研修を実施	1
年1回	-	児童虐待防止研修会	1
年1回	要対協構成機関職員	ヤングケアラー支援	1
年2回	市区町村職員・要対協構成機関・その他関係機関・一般市民	市区町村によって研修内容が異なる	1
-	-	代表者会議の実施	1
年1回	-	子どもの貧困や、自己肯定感、発達障がい等	1
年1回	小中学校実務者・母子保健担当者・教育委員会担当者・障害福祉担当者	児童虐待への対応や共通アセスメントシートの使用に関する研修を、児童相談所職員に講師として来ていただき実施	1
年1～2回	学校・関係機関の相談担当者	令和3年度は都道府県の性暴力被害者ワンストップ支援センターについて、担当者を講師にオンライン研修会を開催。令和4年度はヤングケアラーについて大学教授を講師に研修会を開催	1
年1回	要対協構成機関	児童虐待	1
年1回	教員・スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラー・保育士	児童相談所と学校（保育）の連携等	1
年1回	全構成機関	児童虐待対応及び支援に係る理解の促進	1
年1回	実務者会議	児童相談所の方を講師に児童虐待の研修を実施	1
-	-	社会的養護側が主で開催する月1回の研修会や、母子保健側が主で開催する年4回の事例検討会等、1次から3次予防までの各々分野が開催する研修会に構成機関（特に実務者会議による主要な機関）の各々のメンバーが参加していることで、顔の見える関係が図れている。	1
①年1回 ②-	①市区町村職員 ②実務者	①外部講師による児童虐待防止関係の研修を開催 ②専門性強化のため、研修センターでの研修を受講	1
-	-	都道府県で実施する研修に参加	1
年1回	要対協構成機関	虐待防止	1
年1回	要対協構成機関約80人	児童虐待防止	1
-	-	都道府県主催の研修会へ参加するように呼びかける。市区町村内関係機関だけで研修を設けてはいない。	1
年1回	要対協実務者会議構成メンバー	児童相談所職員を講師に招き、研修を実施	1
-	実務者会議	児童虐待（出前講座）	1
年1回	教育関係職員・福祉施設職員・役場・幼稚園・保育所職員	虐待防止推進月間に研修を実施。実務研修や子育て研修等	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
-	-	県の市町村支援員（児童相談所0B）による要対協関連の内容の講義	1
年1回	要対協調整担当者	要保護児童対策調整機関調整担当者研修会の運営に関する研修等	1
-	-	児童相談所所長による児童虐待の現状等	1
年1回	代表会議	虐待、現状説明等	1
年1回	学校・子ども関連の対応を担う機関	基本的な虐待対応についてや、機能不全家族等の講話を行い、事例検討を実施	1
-	実務者会議構成員	法医学からみた児童虐待、性的虐待について、母子生活支援施設の現状、児童相談所の働き等、毎年異なる内容を実施	1
-	-	児童相談所が開催する研修に参加	1
①年2～3回 ②年1回 ③年5回 ④年8回	①実務者会議 ②教頭会 ③子育て支援室職員 ④-	①法令・指針の変更、（他自治体での）重大事件等のタイミングで児童相談所所長、主任児童福祉司からの説明を受ける。 ②教育現場における児童虐待の対応について再確認の時間を作り、校内での引継ぎ、職員の異動に備えての研修	1
年1回	教職員	教育委員会部局と共催で研修を実施	1
年1回	要対協構成機関	虐待防止推奨月間に合わせ講師を呼んで研修会を実施	1
年1回	要対協構成員	代表者会議の際、児童相談所所長に児童虐待の現状や課題について講話	1
-	学校・保育所等	見守り児童として登録することの意義と必要性。特に学校教員は異動が多く当町の見守り体制について毎年再確認が必要と感じている。	1
年1回	要対協実務者	児童虐待対応の基本研修	1
①年1回 ②年1回 ③年1回 ④年3回	①代表者・実務者 ②実務者 ③関係機関 ④-	①他機関間の連携について～危機感の共有～ ②連携の必要性～ネットワークからチームワークへ～ ③子どもの生きる力の伸ばし方～子どもに関わる人ができること～ ④事例検討会で精神保健福祉士による解説	1
-	-	都道府県が実施する研修への参加	1
-	代表者会議	事例検討	1
年1回	要対協構成機関	児童虐待及びDV対応研修	1
-	-	他の機関が開催する研修には積極的に出席	1
年1回	部内	危機意識向上研修会を実施。虐待対応班の保健師・社会福祉士が講師となり、DVや貧困、障がい等の背景や自分が対応するときどうすべきか、個人情報取り扱い等を改めて認識する。	1
年1回	代表者会議	妊産婦を中心とした関係機関の連携	1
①年1回 ②年2回	①要対協構成員 ②校長・園長	①ヤングケアラー ②児童虐待防止	1
年1回	保育士・幼稚園教諭・教員	児童虐待全般、事例検討	1
-	-	個々に研修を受けている。	1
年1回	要対協構成機関	里親制度の説明等要対協の役割やケース対応内容について	1
-	要対協構成機関	職員の資質向上や機関内での共通認識を深める等の目的での研修の実施はなし。児童虐待防止推進月間中に、児童虐待防止を視点とした講演会や上映会をその年の状況によって適宜実施	1
年1回	要対協代表者会議	児童虐待防止のための講演会開催	1
-	-	スーパーバイザーによる事例検討会研修を実施	1
年1回	（隔年）幼保・小中学校	児童相談センターアドバイザーによる通告時、通告後の対応の研修	1
年1回	①要対協の構成員・学校関係・保育園子ども園関係・児童発達支援センター関係対象 ②小中学校教員 ③保育園子ども園職員・児童発達センター関係者	①虐待防止 ②学校関係者向け虐待講話 ③園関係者向け虐待講話	1
年1～2回	児童相談所・家児童相談所・保健師・教育委員会等	アセスメント研修	1
年1回	要対協構成メンバー	虐待対応の現状	1
年2回	学校・認定子ども園・民生児童委員・障害福祉サービス事業所等の関係機関	連携をテーマとした講義やディスカッション	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
-	①代表者会議 ②実務者会議	①児童相談所に講師を依頼し、児童虐待を巡る現状についての研修を実施 ②児童や家庭に関する情勢や、保護者対応のノウハウについて、有識者を招いての研修を実施	1
年1回	代表者会議	講師を招き、研修を実施	1
年1回	園・学校・主任児童委員・ 要対協構成員等	児童虐待防止研修を開催。子ども課職員が通告の様子やケース会議の様子、保護者との面談内容等、実演を交えて分かりやすく説明	1
年1回	要対協構成機関の代表者・ 実務者（代表者会議）	児童虐待の現状と関係機関との連携、児童虐待・少年犯罪等について等を実施。今年は実施していない。	1
年5回	教育委員会・保育園・児童館・ 中高生プラザ・民生児童委員・ 医療機関・警察等の要対協の 関係機関職員	関係機関研修を実施。今年度の研修内容は「いじめの早期発見、児童・生徒及び保護者対応」、「虐待の発見から関係機関の連携について」、「児童虐待の最近の傾向、児童虐待とまでは言えないものの子どもに悪影響を及ぼす（避けた方がよい）関わり方について」、「小児精神科からみた養育困難家庭への支援」、「ヤングケアラーとは」等	1
年1回	要対協実務者会議構成員	子どもの心の問題とその背景（小児科医や臨床心理士）	1
年2回	要対協実務者会議	虐待対応	1
年1回	要対協構成員等	児童虐待の適切な対応や未然防止を行うための知識・技術の向上を図ることを目的として研修を実施	1
月1回	-	子育て包括支援センターと特定妊婦に関わる事例検討を実施	1
-	子どもの所属機関	虐待の早期発見等に関する対応研修を実施	1
年1回	保育園・学校等	児童相談所所長を講師に招き、児童虐待の現状、対応等を講義	1
-	代表者会議	研修会を実施	1
-	保育・教育機関の管理職	弁護士による子どもの権利、通告の義務等についての研修を実施	1
年2回	各市区町村の担当者	児童相談所主催の研修に参加。例題を各市町村の担当者同士でアセスメントし、練習を行う。	1
年4～6回	-	児童福祉に関する情勢や、ケースワーク等の研修に参加	1
年1回以上	要対協構成員と職員	相談対応での傾聴、里親制度と社会的養護、子どもの成長・発達と生育環境について等	1
年1回	構成機関職員	事例検討や虐待予防の講演	1
年1回	保育士等	虐待防止研修会	1
年1回	構成機関職員	子ども家庭支援（特に複雑な課題を抱えるケース）において必要となる知識や支援方法	1
年1回	要対協実務者・保育所	虐待の基本的な対応と具体的なテーマを設けて実施	1
-	小中学校教員	要対協支援事業を用いて実施予定	1
年2回	要対協構成機関	研修会を実施。その他、調整機関職員向けの勉強会も開催	1
年7回	-	サポート会議の実施	1
年1回	児童に関わる支援を行う関係者	虐待対応、虐待防止対応の講演会の開催	1
-	-	都道府県等主催の研修会への参加	1
年1～2回	学校園・関係機関	事例検討をベースとしたGW中心の研修会等の案内	1
年6回	実務者	実務者会議内で構成機関や地域資源について紹介する機会を設け、互いに理解を深め連携を強化できるようにしている。	1
①年10回 ②年1回	関係機関	①講義、事例検討（関係機関合同研修） ②ヤングケアラーの基礎（ヤングケアラー検討）	1
年1回	要対協	児童相談所に講師派遣を依頼し、虐待等の講演を実施	1
-	-	県から講師を招き「ヤングケアラーについて・ヤングケアラーの定義や気づきのポイント等」の研修会を実施	1
-	関係機関・支援者（民生委員含む）	児童虐待月間に児童相談所による児童相談所の役割、初期対応等の講演を実施。全国的にも虐待件数が多く、またコロナ禍でもあり孤立している親子に対して地域の目が重要と考えている。要対協の役割も学校によっては認識がまちまちで、今年度の講演会では、児童相談所からの講演のあと、要対協を含めた子ども家庭総合支援拠点について説明を行った。	1
年1回	要対協（保育施設・母子保健担当者・教育関係者等）	研修内容は毎年変えているが、虐待の早期発見・早期対応や、関係機関の連携強化を目的に実施	1
-	-	児童相談所や県主催の研修会に参加	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
年1回	構成員	要対協	1
年1回	代表者会議委員	児童相談の現状と対応、児童虐待への対応	1
年1回	要対協実務者会議参加者	児童相談所の児童福祉司による要保護児童対策地域協議会及び虐待対応の講演を実施	1
-	代表者会議	児童相談所による講演を実施（新型コロナウイルスの影響より直近4年は未実施）	1
年1回	代表者会議	会議の時間枠で関係機関による効果的な連携や子どもの視点に立った虐待対応について弁護士等から講話を実施	1
-	-	児童相談所主催の研修に参加	1
年2回	関係機関	研修を実施	1
年1回	要対協構成機関・市区町村関係機関	時勢に応じた問題や課題で講演	1
-	-	都道府県が実施する市町村要保護児童対策地域協議会支援事業を活用し、要対協の運営や、ケース処遇に関する職員向け研修を実施	1
年1回	代表者会議	児童相談所による講演を実施。今年は通告の流れと対応というタイトルで、事例検討有の研修を実施	1
-	保健師・要対協調整機関	子どもの安全・安心ネットワーク研修会	1
年1回	-	児童福祉に関する研修を実施	1
-	-	都道府県主催の研修に参加	1
年1回	実務者会議	テーマは虐待に関するその時に話題となっている内容が多く、令和4年度はヤングケアラーの支援に関する講演を実施	1
年1～2回	児童虐待担当者・保健師・保育士・教員等	機関連携、個人情報取り扱い、対応の仕方等、虐待について	1
年1回	-	都道府県のスーパーバイザーによる虐待対応、啓発についての研修を実施	1
年1回	小中学校・幼稚園職員・保育士・児童クラブ支援員・主任児童委員・要対協担当職員	虐待防止研修会（児童虐待の早期発見・早期対応について）	1
年1回	要対協構成機関	ヤングケアラーについて理解を深めるため、専門家を招き研修を実施	1
-	-	開催する研修会以外には特にないが、要対協としての研修会の必要性は感じている。	1
年1回	各所属機関	資質向上に資する目的で虐待発見時の対応に係る研修を実施	1
年1回	要対協構成員	児童虐待防止推進月に研修を実施	1
年1～2回	学校・保育施設・幼稚園・児童クラブ等の職員	「児童虐待防止対策研修会」として講義を行い、児童虐待や児童虐待を発見した際の初期対応等について理解を深める。	1
年1回	該当する機関	内容は都度要対協事務局で検討	1
-	-	都道府県から紹介のあった研修に参加	1
-	-	都道府県実施の研修に積極的に参加	1
年2回	要対協実務者	児童虐待防止のための支援者の役割（要対協の機能強化と地域における支援の質のさらなる向上を目的とした研修	1
年1～2回	-	要対協で対応に苦慮しているケース（令和3年度は新型コロナウイルスの関係で未実施）	1
年1回	要対協構成員・近隣の市区町村等	代表者会・実務者会合同で研修を実施。年によって異なるが、「虐待について」「発達障害について」「女性への暴力について」等、様々である。	1
年1回	幼保・小中学校・民生委員・主要児童委員等	母子保健分野が、市内を東・南・北・中央の4つに分けて管轄している。そのうち、東・南・北の3カ所で年1回ずつ、講師に依頼し、支援の共通認識を図る及びスキルアップの研修を実施	1
-	-	都道府県主要の研修に参加	1
年1回	健康福祉部	実務者会議の中でヤングケアラーの認識を深める研修を実施。今後は学校関係や保育園職員にも実施予定	1
-	-	実務者会議の中で、地域の資源、研修のお知らせ等の情報提供は行うことがあるが、研修は未実施	1
-	-	構成機関内で共通認識のための研修は実施していないが、それぞれの機関で必要と思われる研修にはそれぞれの関係者が参加	1
年1回	要対協構成員	児童相談所職員による講話	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
-	代表者会議構成員	児童相談所長による講話	1
年1回	要対協構成員	実務者会議の位置づけで援助力向上を目的に研修を実施	1
-	-	人事異動があるため、経験の長い職員が新任職員に対しOJTを中心に継続的な資質の維持や向上に努める。また、実務者会議において、アセスメントの手法等について周知を図る。	1
-	-	他機関で開催する虐待に関する研修会への参加	1
年1回	小中学校・認定子ども園関係者	児童虐待防止及び対応における関係機関の連携について	1
年1回	要対協構成員・構成団体	児童虐待対応方法等を習得するための研修会を開催	1
①～⑤年1回 ⑥⑦年2回	-	①休日夜間緊急対応研修（児童相談所・各区家庭児童相談室職員合同） ②アセスメント研修（児童相談所・各区家庭児童相談室・各区健康づくり課職員合同） ③ケースカンファレンス研修（児童相談所・各区家庭児童相談室・各区健康づくり課職員合同） ④虐待対応のコーディネート研修（児童相談所・各区家庭児童相談室・各区健康づくり課職員合同） ⑤児童虐待対応研修（各区家庭児童相談室・各区健康づくり課職員合同の事例検討） ⑥機関連携研修（児童相談所・各区家庭児童相談室・各区健康づくり課職員合同） ⑦養育支援訪問員研修（各区家庭児童相談室・各区健康づくり課・養育支援訪問員での事例検討）	1
年2回	要対協構成機関	・初任者研修：新たに構成機関に従事する者を対象に、事務局による講義と模擬個別ケース会議により要対協の理解を深める。 ・スキルアップ研修：外部講師を招き、虐待予防やネットワークでの支援に必要な学びを深める。	1
-	実務者会議	児童相談所職員よりヤングケアラー等の話題提供を行っている。	1
年4回	-	児童相談所主催の研修を実施	1
-	-	研修実施実績はあるが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響から未実施	1
-	-	都道府県独自の企画研修会、実務者としてかかわる合同研修会（警察や児童相談所、教育委員会、女性相談員等）に参加	1
-	小中学校全職員	研修を実施	1
年1回	要対協構成員	都道府県独自の要保護児童対策調整機関担当者研修会（要対協の運営及び進行管理等について）	1
年1回	要対協実務者委員・構成機関・一般民	虐待防止講演会を開催	1
-	-	・都道府県主催の調整担当者研修に要対協構成職員も参加 ・毎年度当初に、各関係機関に県が作成している対応手引き等を配布するとともに、要対協の構成員については支援レベルの判断基準や家庭を捉える視点等について県作成の資料をもとに確認し会議を実施	1
年1回	都度設定	研修を実施	1
年1回	代表者会議	児童相談所より児童虐待についての研修を実施	1
①年1回 ②年6回	①新人職員 ②全職員	①新人オリエンテーション ②精神科医によるスーパーバイズ	1
①年1回 ②年2～4回	①要対協構成機関職員 250-300人 ②児童相談所・子ども相談センター・児童家庭支援センター・保健師・児童家庭相談	①要保護児童対策地域協議会研修会（児童虐待や連携をテーマにして外部講師による講演会を実施） ②児童虐待防止研修会（対象者ごとに教育委員会、保育幼稚園課、子育て支援課、障害福祉課等の関係部署に出席を依頼し、より良い連携ができる体制づくりを目指す）	1
年1回	要対協構成員・一般市民 （民生児童委員・学校・保育・医療関係者等）	内容は年によってさまざまだが、昨年は児童虐待の理解、早期発見対応を目的に、児童養護施設の施設長より施設で暮らす子どもたちの生活や支援の方法を講演	1
年1回	要対協構成員・学校・地域 包括支援センター・主任児童委員等	ヤングケアラー	1
年1回	児童相談所職員・警察・行政担当	合同訓練を実施	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
年4回	職員	死亡事例や事例検討等の職場研修を実施	1
-	-	ケース進行管理内での事例検討	1
年1回	代表者会議	ヤングケアラー	1
①年2回 ②-	①小中学校生徒指導主事・ 保育園園長 ②民生児童委員・主任児童 委員	①虐待防止推奨月間と年度当初に虐待通報・アセスメントシートの活用について周知する機会を設置 ②虐待防止推奨月間に民生児童委員協議会定例会で虐待防止啓発（早期発見・早期対応・地域での見守り）を実施し、今年度は小中学校生徒指導主事を対象にヤングケアラーの早期発見・早期対応について研修を実施予定	1
年1回	要対協構成員50人前後 （代表者会議）	講師による児童虐待等の講演会を実施 令和元年：児童虐待の早期発見と早期対応 令和4年：要保護児童当のいる家族との関係機関としての関わり方	1
-	職員・関係機関	研修を実施	1
-	-	子ども家庭総合支援拠点を設置している為、要対協や貧困対策等の研修は実施	1
-	-	都道府県等主催の研修会参加を促し、職員の資質向上や機関内での共通認識を深めることに努めている。	1
年1回	構成機関・教育機関等	発達障害について、保護者への支援・関わり方等毎年変更	1
年1回	代表者会議出席者	児童相談所によるヤングケアラー等の研修を実施	1
年1回	実務者会議構成員	虐待に関する知識・経験がある講師を招聘し講義を実施 令和3年度：小児科医による「虐待と子どものこころーライフスタイルとレジリエンスの観点からー」	1
年1回	代表者会議	児童相談所所長による都道府県内における児童虐待の近況等の講話	1
年1回	要対協構成員・学校・保育 所・民生児童委員	虐待の対応について	1
年1回	学校・園	虐待の対応について	1
年1回	代表者会議	資質向上や要対協の役割、児童虐待の現状等	1
年1回	要対協構成機関の代表者・ 実務者	今年度より「児童虐待と市における要対協の重要性について」というテーマで、大学教授より事例をもとにグループワークを実施	1
年4回	担当者	都道府県主催の研修に必ず参加し、レポートを提出	1
-	-	スーパーバイザーを呼び、ケース対応検討会を実施	1
年1回	代表者会議	要保護児童対策協議会の趣旨等を説明し、共通認識を深めている。	1
年1回	小中高の教職員・幼稚園・ 認定子ども園・保育園職 員・主任児童委員	子ども福祉課主催の児童虐待防止研修会を実施。児童虐待・児童相談の受付状況の報告、児童相談所等による児童虐待、里親支援専門相談員による里親制度についての講話と児童虐待や児童育成に関する講話等、毎年テーマを変えている。	1
-	母子保健主管課	都道府県主催の研修参加を促す。	1
-	-	都道府県主催や児童相談所等で実施している研修に参加	1
年1回	構成機関・実務者	虐待防止等	1
年1回	①小中学校・幼稚園・保育 園・認定子ども園・要対協 機関等 ②幼稚園・保育園。認定子 ども園等	①児童虐待防止講演会（児童虐待に関わる内容） ②児童虐待対応研修会（児童虐待の未然防止・早期発見・発見時の対応等）	1
年2回	要対協構成員	関係機関間の連携とネットワーク機能を強化し適切に対応するために、虐待問題について様々な研修を実施	1
年1回	-	虐待防止講演会を実施しているが、新型コロナウイルスの影響で令和2年度より未実施。関係機関向けに講師を招いて動画を作成し、それをYouTube限定配信する等工夫をしている。	1
年3回	要対協構成機関の実務者等	要保護児童対策地域協議会実務者研修（R4：①地域ネットワークによる子ども家庭支援、②対応困難なケースや家族の理解と対応、③子どもとその家庭支援における保護者対応）	1
年2回	小中学校教員・幼保職員・ 要対協構成員等	児童虐待の現状と課題、ヤングケアラーについて、虐待への対応等	1
年2回	要対協調整機関担当者（事 務職）	児童相談所主催の研修会に参加（要対協調整機関担当者研修会等）	1
年2回	要対協に所属する職員・相 談員等	児童虐待に関する現状、知識、関係機関の連携や役割等	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
-	代表者会議・実務者会議	児童相談所へ虐待事案の講和や傷あざを発見した際の初期対応の手引きの講話	1
-	-	市区町村が主体となって開催している研修はないが、児童相談所や県が開催する研修会に参加するよう勧めている。	1
年5～10回	要対協関係機関	子ども家庭支援センターの役割について	1
年1回	代表小、中、総合支援学校長・教育委員会指導管理主事・代表幼保園長・福祉課課長・市民生活課課長・保健所・警察署・要対協事務局（代表者会議）	児童相談所を講師に招き、児童相談所と市との役割分担について講義	1
年1回	①幼保教諭・小学校職員・児童クラブ職員 ②福祉関係職員・要対協構成員	①子どもへの暴力防止プログラム ②DV防止に関するテーマ研修	1
年1回	保育士・学童指導員等	児童虐待	1
-	-	虐待防止支援員養成講座	1
年1回	関係機関一部・児童に関わる保育所職員等	研修会の実施	1
2か月に1回	調整機関職員・事例ケース関係職員	スーパーバイザー（大学教授）による事例検討	1
年2回	専門職・市民	連携中枢都市圏事業として、児童虐待防止研修会を実施（専門職向けと市区町村民向けに各1回）	1
年1回	-	・児童相談所主催の児童虐待に関する研修に参加 ・講師を招き、児童虐待防止の研修会を実施	1
年1回	要対協構成員	要保護児童対策地域協議会講演会、障害児支援部会、虐待防止部会、教育支援部会でテーマを決めて各会年1回の実施	1
年1回	要対協構成員・小中学校・幼保	実務者会議研修としてヤングケアラー、発達等、年度により違うテーマで実施	1
年1回	代表者会議・実務者会議	子どもの未来創造センター長による講演会（事例あるある等）	1
年1回	実務者会議	「在宅アセスメントシート」作成等の研修を実施	1
①年1回 ②年5～6回	①母子保健担当部署 ②保育園・幼稚園	①子ども家庭総合支援拠点業務 ②子ども虐待への対応	1
年数回	関係機関	スーパーバイザーによる研修の実施	1
年1回	関係者	児童相談センターの巡回相談時の講演	1
年2回	小中学校担当者・教育委員会指導主事・スクールソーシャルワーカー	要対協や虐待について	1
-	-	①区職員と児童相談所職員との相互派遣に基づく実地研修（区職員5日間派遣、児童相談所職員2.5日派遣、区の社会復職や保健師、児童相談所児童福祉司） ②子ども支援員向け研修 ③虐待対応職員向け研修（計52回 虐待対応における基礎知識、母子保健、面接スキル等）	1
-	-	児童相談所等で実施している研修に参加	1
年2回	保育園・学校等	児童虐待対応のあり方	1
年10回	関係機関	それぞれ乳幼児編、学齢期編、施設管理者向けと内容を変え年間10回児童虐待対応研修を実施。また必要に応じて出先機関に出向いて職員研修を実施している。	1
-	母子保健部署・発達支援部署	内部職員向けの専門研修を実施	1
年1回	要対協構成機関・子ども支援に関わる方	児童虐待や子ども・保護者支援について	1
-	-	都道府県等が実施する研修への参加	1
年1回	担当者	児童相談所内での会議の見学等、内部研修を実施	1
-	-	・民生委員向けにまちづくり出前講座を実施（年1回） ・関係機関（保育園等）に講座を実施	1
年1回	代表者会議	児童相談所より児童虐待についての研修を実施	1
年1回	-	ヤングケアラー（毎年テーマを設定）	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
-	-	ヤングケアラーの現状とその支援の講習会を実施	1
年1回	実務担当者	虐待対応、母子心理学をテーマに講師を招いて講演を実施	1
①年2回 ②年15回	①要対協関係機関・新人 ②-	①ネットワーク研修（生活保護、電話対応、面接ロールプレイ） ②勉強会を実施	1
年1～3回	-	外部の講師を依頼し、対象者や時世を踏まえ実施	1
①年3回 ②随時	①保育園・学校職員等 ②-	①通告後の対応、事例検討等の対応研修会を実施 ②虐待防止の啓もう活動を目的とした各種講座の実施	1
年1回	実務者会議	児童虐待の研修を実施	1
年1回	実務者	児童虐待への対応等をテーマに研修会を実施	1
年1～2回	実務者会議	里親制度、DVと子どもへの影響、愛着障害、ADHD、発達障害等の理解、若年妊婦支援について等児童養護施設や児童心理療施設等の見学	1
年1回	園・学校・児童委員・施設・病院・警察等	虐待対応等	1
2か月に1回	児童福祉主管課・母子保健主管課	児童福祉法改正に対応するため、各部署で業務内容理解、支援の質の向上を目的に内部研修を実施。内容は、児童福祉法の改正の主な内容や児童虐待通告時の対応、特定妊婦への支援等	1
年1回	代表者会議	毎年テーマを変更し、実施	1
年1回	要対協構成機関代表者・実務者	前年度報告等の会議を開催するとともに研修会（外部講師）を実施	1
-	要対協担当者	都道府県が主催する研修への参加	1
年数回	-	都道府県・児童相談所主催の児童虐待対応研修への参加	1
年2回	要対協構成機関実務者	虐待対応の周知	1
-	-	外部アドバイザーを招致して職員1人1人のスキルアップを目指し、困難事例検討会議の回数を増やし、多種多様な内容で研修の充実化を実施	1
年1回	-	児童相談所が実施する研修への参加	1
年1回	要対協構成員	外部講師による研修を実施	1
年1回	代表者会議	講師を招いて研修を実施	1
年1回	要対協職員	令和3年は連携の重要性等の講演を実施。年度当初に異動・採用された直接児童とかかわる保育士、教員、保健師、児童館・クラブ等職員に対し、対応の手引きを配布。所属長級の会議の場で説明・配布を行う。昨年度は、副校長に対し、区の要対協、虐待予防の取組について研修を実施	1
年1回	代表者会議・実務者会議	児童相談所所長を講師招き、ヤングケアラーの研修を実施	1
2週間に1回	担当者	地区担当者会議を実施	1
年1回	-	講演会、研修会を開催	1
年1回	①代表者委員 ②実務者委員	①児童虐待防止の取組について ②小中学校の現場からみた子ども支援の現状と関係機関	1
-	-	都道府県・児童相談所主催の研修への参加	1
年1～2回	地域の関係機関等	ヤングケアラー等	1
年1～4回	構成機関職員等	虐待対応、権利擁護等	1
年1回	-	研修を実施（今年度は未実施）	1
年1回	要対協構成機関	児童虐待防止講習会（うち1回は被虐待リスクの高い発達障害の理解を深めるための研修会を実施）	1
年1回	要対協構成機関	児童相談所技術主査である医師による支援を要する子の理解と対応の研修会を実施	1
年2回	実務者会議	スーパーバイザーによる、面接技法や子ども家庭総合支援拠点についての研修	1
-	代表者会議	児童相談所による講話	1
-	実務者会議等	一時保護決定に向けてのアセスメントシートの紹介や、通告受理後の要対協の仕組みや流れを紙芝居形式で紹介	1
年1回	-	支援者研修会を実施（新型コロナウイルスより数年中止）	1
年8回	市区町村職員・幼保職員・教員・市民等	関連法規の理解について、けがの見立て等	1

開催頻度	対象者	回答内容（自由記述）	回答数
①- ②③④年1 回	①新人保健師等 ②実務者会議・代表者会議 ③④構成機関等	①係内研修を実施（要対協の仕組み、通報の受け取り方、送致の考え方等） ②子ども家庭支援室及び要保護児童対策地域協議会の役割や目的、ケース進行管理について資料を配布し、説明、周知 ③構成機関等が開催する会議にて、同上の資料配布、説明、周知（公立保育所長会、中学校生徒徒連絡協議会、小学校生徒指導連絡会、主任児童委員連絡会、子育て支援ネットワーク連絡会、子育てサークル情報交換会等） ④児童福祉専門研修にて児童虐待に関する研修を実施（市区町村内の福祉、教育、医療等、子育て支援に関連するすべての機関、教育委員会、子ども家庭センター、各区子ども家庭支援室等）	1
-	-	児童相談所職員による相談担当職員研修を実施	1
年1回	要対協構成機関	ヤングケアラー研修（R4）、189（いちはやく）サポーター研修（R3）	1
年2回	実務者	里親体験談等	1
①年1～2回 ②不定期	①市区町村職員（虐待防止に関連のある部局） ②-	①ネットワーク会議の実施。虐待に関する意見交換、情報交換、連携の在り方等 ②市職員（社会福祉等の専門職及び相談業務従事者対象）への面前DV研修、地域団地や、住民（要対協構成機関を含む）への子どもの権利等に関する研修、一般市民（要対協構成機関を含む）ヤングケアラー研修等	1
①年5回 ②年1回	①実務者会議 ②子ども家庭総合支援拠点職員	①個別ケース検討会 ②児童相談所実施研修	1
-	要対協調整機関	ヤングケアラー等、様々な内容での研修を実施	1
①年1～2回 ②年1回	①教職員・保育士等 ②児童相談所	①職種向けに外部講師を招いて研修を実施 ②児童の保護を想定したロールプレイ研修に参加	1
①年1回 ②年2回	要対協構成員	①ヤングケアラー ②CAP関係	1
-	-	都道府県の行う研修等に積極的に参加	1
年1～2回	代表者会議・実務者会議	専門家を招き、講演を実施していたが、ここ数年は開催していない。 代表者会議：「要保護児童対策地域協議会の役割と多機関連携について」（講師：児童相談所市町村支援専門員）、「児童相談における法的対応」（講師：法律事務所弁護士）等 実務者会議：「親支援と子どもへの支援をつなぐ視点一周産期・子育て期の女性への支援を乳幼児精神保健・児童精神の視点から考える」（講師：こころの診療所医師）等	1
年1回	要対協	虐待防止（令和1年より新型コロナウイルス感染症対策により中止）	1
3か月に 1回	児童相談所・市区町村	要保護児童等への対応についてのグループワークを実施	1
年1回	要対協構成機関	ケースワーク内での増加傾向にあるトピックを扱う（例：要対協の連携とは、DVのある家庭で育つ子どもの心理、ヤングケアラー等）	1
-	学校教職員・学童指導員・幼保・保健師・教育課関係者・子育て支援センター・社会福祉協議会等	支援者向けの講演を実施。令和4年は児童相談所地域指導主幹による「児童虐待の現状と初期対応のあり方～保護者との向き合い～」、児童相談所の児童福祉司、児童心理司による「いいタッチ/わるいタッチとバウンダリー（境界線）について学ぼう」等	1
年1回	要対協構成員	児童相談所からの講義等	1
年1回	代表者会議	都度事務局で検討し、決定	1
-	-	特になし	516

Ⅲ ヒアリング調査票

【全自治体共通】

- (1) ヒアリングに参加されている皆様について教えてください。
お名前、役職、経験年数について教えてください。
- (2) 相談・通告受理からケースの終結までの一連の流れを教えてください。
その際の判断の基準や、ツールを活用している場合の活用方法（例：誰が（誰と）・どこで・どのようにつけるか、つけた結果をどのように使うか等）も含めて教えてください。
- (3) 進行管理台帳について、どのような相談があって台帳に載せていくのか、流れを教えてください。
- (4) 要保護児童、要支援児童、特定妊婦はどのように判断しますか。アンケート調査票でお答えいただいた内容について、詳細を教えてください。
- (5) 支援計画作成時や支援計画見直し時に、ケースの主たる担当者や担当機関が保護者や子どもに直接会う割合をアンケート調査票にてご回答いただいております。誰が、何を目的として会っているか、具体的に教えてください。
- (6) ケースの終結について、具体的な終結の流れを教えてください。（例：終結の判断をする要素や終結の決め方、終結した後の子どもと家庭のフォロー等）
- (7) ケースの終結について、主たる担当者や担当機関が保護者や子どもに直接会って判断している割合をアンケート調査票にてご回答いただいております。終結の際に会う場合、誰が、どのタイミングで、何を目的（終結の際の意向確認等）として会っていますか。
- (8) 判断目安ツールの活用や支援計画の作成、会議の持ち方等で工夫されていることはありますか。
いつ頃から、どのような経緯や課題があってその工夫をすることになったか教えてください。
準備したことや困ったこと（モデルを探す、関係者の理解や意識の醸成、財源・人の確保、社会資源の確認や増強、開拓等）、定着までの期間等についても教えてください。
- (9) 要対協に関する運営上の工夫により、個別ケース検討会議や実務者会議の持ち方等に変化はありましたか。
調整機関や各ケースのキーパーソンの役割や動き方に変化はありましたか。
アセスメントや判断に良い変化があったかどうか、子どもや保護者に良い影響があったと感じられた場面が具体的にあれば教えてください。

- (10) アセスメントツールや判断目安（あるいは判断を決定づけるような特徴的な項目）に関して、要対協設置・運営指針に盛り込むべき（こんな指針があると良い等）事項があれば、教えてください。

【アセスメントの際、一定の様式（都道府県のツールや、在宅支援アセスメント・プランニングシート等）を使用している自治体】

- (11) 都道府県（児童相談所）と同じツールを使ってアセスメントする場合、都道府県（児童相談所）側のアセスメント結果と自治体側のアセスメント結果を突き合わせて総合的に判断するようなことはありますか。

- (12) アセスメントツールを活用して要保護・要支援・特定妊婦等の判断をするときに、特にこの項目にチェックがついた場合は必ず要保護児童とする、要支援児童とする、特定妊婦とするといった重みづけをして判断が行われている場合には、その項目及び当該項目を設定した意図や考え方を教えてください。

- (13) ツールは使っているものの、その結果によって最終的な判断をするのではない場合、具体的な方法を教えてください。

（例：①児童相談所や児童家庭支援センターのスーパービジョンを受けることで判断を固める、②要対協の中の合議で判断を固める、③要対協の調整機関が判断を固める、④支援のキーパーソンが判断を固める、⑤子どもが乳児期・幼児期・学齢期等発達段階で判断を固めるといった方法、⑥その他の方法等）

- (14) アセスメントの際にツールを活用している場合、ツールを取り入れたきっかけがあれば教えてください。

【ツールの課題について言及のあった自治体】

- (15) ツールについて、特に感じている課題や、このようなツールであれば活用したい、というご意見があればお聞かせください。

【アセスメントで活用するツールと、関係機関が情報提供を行う際のツールが異なる自治体】

- (16) アセスメントで活用する判断目安ツール（アンケート調査票 Q1）と、関係機関が情報提供を行う際の判断目安ツール（アンケート調査票 Q2）について、使い分けている場合、その理由について教えてください。

【関係機関が情報提供を行う際、ツールを活用していない自治体】

- (17) 情報提供の際の判断目安（ツール）について、判断目安（ツール）を用いない場合の情報共有の方法を具体的に教えてください。

【独自でツールを作成して活用している自治体】

(18) アセスメントにおいて、自治体独自ツールを活用している場合、自治体独自ツールを必要とした理由がわかれば、教えてください。

【要支援児童・要保護児童を区別せず対応している自治体】

(19) 要保護児童、要支援児童について、区別をせずに対応する場合の詳細について教えてください。
また、要対協へ登録しないケース（泣き声通告・夫婦喧嘩等）はありますか。

【アセスメントツールを活用していない自治体】

(20) アセスメントツールを活用しない場合、判断の際に要保護児童とする、要支援児童とする、特定妊婦とするといった判断が行われるポイントがあれば、その意図や考え方を教えてください。

各自治体への質問一覧

		自治体名										
		横手市	取手市	松戸市	朝霞市	町田市	開成町	阿智村	豊橋市	越前市	枚方市	日南市
質問 番号	(1)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(2)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(3)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(4)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(5)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(6)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(7)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(8)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(9)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(10)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(11)	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(12)	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(13)	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(14)	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—
	(15)	○	—	—	○	○	○	—	○	○	—	○
	(16)	—	—	—	—	—	—	○	—	○	—	—
	(17)	○	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—
	(18)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	○
	(19)	—	—	—	○	—	—	—	—	—	—	—
	(20)	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

○：ヒアリング自治体にした質問、—：ヒアリング自治体にしていない質問

IV ヒアリング調査結果

1. 調査目的

要対協の運営に関して、アンケート調査の結果を踏まえて、各自治体の取組の現状を詳細に把握することを目的としてヒアリング調査を行った。本調査の概要は以下の通りである。

2. 調査方法

ヒアリング1件につき、1時間から1時間30分程度の時間をかけ、オンライン形式で実施した。その後、ヒアリング結果をそれぞれ個票として整理した。

3. 調査対象

ヒアリング調査対象自治体は、アンケート調査の結果及び検討委員会の助言を踏まえ、下記の11市町村を選定した。

No.	ヒアリング実施自治体	都市区分	人口 (令和2年10月時点)	児童数(15歳未満) (令和2年10月時点)
(1)	秋田県横手市	人口10万人未満の市	85,555人	8,532人
(2)	茨城県取手市	人口10万人以上 30万人未満の市	104,524人	10,593人
(3)	千葉県松戸市	人口30万人以上の市	498,232人	56,850人
(4)	埼玉県朝霞市	人口10万人以上 30万人未満の市	141,083人	19,106人
(5)	東京都町田市	人口30万人以上の市	431,079人	51,174人
(6)	神奈川県開成町	町	18,329人	2,709人
(7)	長野県阿智村	村	6,068人	764人
(8)	愛知県豊橋市	人口30万人以上の市	371,920人	48,558人
(9)	福井県越前市	人口10万人未満の市	80,611人	10,151人
(10)	大阪府枚方市	人口30万人以上の市	397,289人	45,276人
(11)	宮崎県日南市	人口10万人未満の市	50,848人	5,974人

4. 調査期間

- ・ヒアリング実施期間 2022年12月～1月

5. ヒアリング調査結果

(1) 秋田県横手市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

市民福祉部子育て支援課：主査・係長級役職（要対協調整担当を5年経験、ひとり親関連の相談対応、教員免許）、主任家庭児童相談員（社会福祉士）

【人口】85,555人（令和2年10月時点）

【児童数（15歳未満）】8,532人（令和2年10月時点）

【要対協登録ケース数】87人（令和2年4月時点）

【虐待対応担当窓口に配置されている職員】6人（令和2年4月時点）

【ツール活用有無】ツールは活用していない

【特徴的な取組】ジェノグラム等の視覚的ツールを用いた情報整理

■ ツールを活用していない理由と、ツールによらない判断方法について

- 判断目安の項目数が多いことは見落とし防止に有効かもしれないが、厚生労働省による平成28年度通知「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」の別表1から3（以下、「厚労省ツール」という。）の項目のすべてが必ずしも必要ではないと考える。また、ツールのみで判断できる部分には限界がある。病院や学校等の情報提供者がツールを活用することを考えたとき、チェックの数に応じて情報提供側が報告するか否かの迷いが生じたり、チェックが1つのみの情報が大量に当課へ提供されてしまうことも考えられる。そのため当市では、アセスメントや情報提供の際に、ツールは用いていない。
- 通告等により情報を入手したのち、当該情報を整理する。その後、児童や保護者の情報の収集の際に、世帯構成、婚姻・離婚歴、職業、健康状態、障害の有無、通園・通学先、転出入情報等の基礎情報を、ジェノグラムとエコマップを組み合わせた図（以下、「ジェノグラム」という。）に落とし込む。通告があった家庭の過去の対応歴、発達検査の有無や結果等を確認し、ひとり親世帯であれば現況届等の情報も確認する。さらに、保健師が把握する妊婦健診の受診状況や母子手帳交付等の情報の取得に努める。当該児童の現在の所在や状況について、保育所や学校等に連絡をして、普段の様子や本日の状況、帰宅予定時刻、面接可能時間、保護者の様子や、過去の様子で気になる点等、関係すると思われる情報を取得し、児童の安全確保がどの時間まで得られるのか等を推定し、さらに必要と思われる依頼（面接の調整、帰宅の足止め、身体状況の確認、聴取や面接の事前予告等）を行う。児童や保護者が医療機関を利用している可能性がある場合、関係する医療機関から情報を収集するか検討し、必要に応じて問い合わせる。同様に、警察や児童相談所等へも必要性を鑑みて問い合わせる。当市は人口が85,000人程度の小さな市であり、地域のことは市の職員がよく知っているため、必要があれば地域の情報を知る市職員からも情報を得ることができる場合もある。情報を得られなかった場合でも、キーパーソンは誰かといったヒントが得られる。民生児童委員にも情報提供を求める場合がある。収集した情報に基づき、特に経験値のある当課主査と主任家庭児童相談員の2人が中心となって、アセスメントによる総合的判断、緊急性や児童相談所等との連携等の初期判断を行っている。また、適時に課長、係長等の上司に情報を共有して、組織としての判断を行っている。家族情報からみた状況の推測、児童のみならず家族それぞれ（保護者以外も含む）の能力や性格、行動傾向を推察し、家族全体の弱さや強みを予測する。通告内容や現在の子どもの状況、市や関係機関が実際にできる行動、保護者等の今後の動きを総合して、危険度合や緊急度を判断する。これまでの一連の動きは、情報収集がすべて整わず不明な情報がある中でも、危険度合や緊急度を鑑み、アセスメントする中でタイムリミットを意識しながら行動する。新たな情報の取得や状況の変化がある度、アセスメントを繰り返す。
- 再アセスメントは、個人や担当間で逐一情報共有しながら繰り返す。ケースごとに担当を分けており、記録の他に担当者からケースに関する報告がある。報告の中で状況変化を察知した場

合、すぐに担当と主査、主任家庭児童相談員でアセスメントをしている。ときを選ばずに情報が入ってくるため、アセスメントをするために改めて会議を開くことはせず、情報が入った瞬間にアセスメントをする。

- ・ リスクが高いと判断する基準は、身体外傷があることが大きく、火傷、骨折等の重篤なけがは危険度が高いと判断している。目にみえる形で身体外傷がある場合は、警察との連携や児童相談所との対応により、早急にアセスメントする。また、子どもが帰宅を嫌がったり、親に対する拒絶等があったりする場合は、身体外傷がない場合でも緊急対応する。擦過傷等の軽度のけがでも、受傷状況や頻度によっては緊急度が高い場合もあり、単純にけがだけで緊急度を測ることはできない。
- ・ 性的虐待の兆候があればすぐに対応する。
- ・ 年齢の問題もあり、幼い子どもであればリスクはより高いと捉える。
- ・ 個別ケース検討会議のように、当該児童の関係機関が参集する際には、しっかりと認識の共有ができることが重要であるため、視覚的ツールを積極的に利用している。具体的には、ジェノグラムを必ず提示している。また、児童等の1日の生活の流れを表にしたものや、ときには家の間取りや地図等も同時に示す。当該ケースにおいて想定される課題やリスクは当課で取りまとめており、ジェノグラムをワークシートとして活用できる形に作り込み、課題やリスクを共有しながら、時系列と役割分担も含めて具体的な対応を決定するよう工夫している。
- ・ ケースが発生した時点でジェノグラムを作成するよう習慣化している。当該児童を取り巻く状況を示すために、関係機関だけではなく、重要性があれば知人や友人等も盛り込んでいる。初期対応のアセスメントの際は、ジェノグラムを示しながら職員全員で考えている。ジェノグラムにより視覚的な共有ができるため、誤解も生じにくく、職員同士の共有や理解も早い。

■ ツールによらない要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 進行管理台帳に登録するか否かは重要視していない。台帳については、のちにケースの進行管理を行う際や再度アセスメントをする際に、取りこぼしがないようしっかりと振り返りをするという意味合いで活用している。
- ・ 要保護児童・要支援児童については、継続支援をするか、助言指導で済むかという点を判断のポイントとしている。市の福祉サービス等の利用で状況の改善が期待できるケースを要支援児童にすることが多い。性的虐待や重度の身体的虐待がある児童、施設入所となっている児童は要保護児童とする。しかし、要保護児童、要支援児童はいずれも継続支援が必要であり、各ケースにどのような支援を届けていくかという点が最も重要であると考え、要保護・要支援と判断することに重きを置いていない。
- ・ 軽度の面前DVや、身体的虐待があっても軽度であり保護者等の加害者に反省がみられ助言指導で済むようなケースは、要支援児童としないことが多いが、家族状況等の当該児童を取り巻く環境を踏まえ、継続指導とすべきか総合的に判断している。
- ・ 特定妊婦については、出産が迫っている等の時期を意識するケースが多いため、早急かつ適切に対応すべきという視点を持つ。母子保健担当課で、リスクの高い妊婦に母子手帳を発行した場合は、すぐに当課に情報が共有される。特定妊婦は児童虐待につながりやすく、子どもの死亡リスクが高いため、最悪のケースを想定して相談があった時点で進行管理ケースとする。
- ・ 妊婦以外に家庭に大人がいなかったり、家庭に大人がいても精神疾患や知的障害があったり、DVや家庭内暴力等があったりすると、特定妊婦とする判断に傾く要素となる。また、妊婦の年齢が20歳未満と若年である、妊婦自身に知的障害がある、抑うつや統合失調症等の疾患や既往歴がある、自殺企図の歴がある、出産に強い不安を訴えている、出産前後に支援を必要とするにも関わらず現状で支援が欠けているといったケースも、特定妊婦とする判断に傾く要素となる。保健師や病院に対して、面談を拒む等拒否的であったり、健診等を適切に受診していなかったり、母子健康手帳の交付を受ける時期が出産間際だったり、中絶するか迷っていたりする場合も同様である。また、児童虐待等で要対協ケースとして取り扱っている家庭に属する妊婦は、基本的に特定妊婦としている。

■ 終結の判断について

- ジェノグラムから、家庭の状況を視覚的に把握しつつ、今後の進学、進級、就職、転出等家族に起こりうる生活の変化・イベントを予測する。支援をする中で、当初懸念された状況が改善され、安定した状況が保たれている（悪い状況が隠れていない）場合や、児童や保護者、見守りを行っている機関等から「ヘルプ」を出せる状況が確保され、大きな危険が回避されることが見込まれる場合は、終結を検討する。3 か月程度安定した状態であれば終結を検討するが、期間は目安でしかなく、当該ケースが発生した原因を考慮した上で、受処遇会議で協議している。虐待等の行為自体が一定期間みられない場合でも、懸念される状況の原因（例えば、保護者の考え方や疾患、知的障害等）が歴然とあるような場合は、終結としないことがある。
- 長期間の休み（GW、夏・秋・冬休み）に加え、入学や進級、進学等のある年度の切り替わりによって児童や家族の生活に大きな変化が起こるタイミングについては、終結の判断をすることは適切ではない可能性が高い。児童の見守り等をする関係機関において、職員の異動等があり、担任や校長、教頭が替わる等体制が大きく変化することがある。年度切り替えの直前にケースの終結を検討することは避ける等、タイミングを考慮して判断している。
- 終結後のフォローについては、児童や家庭へ終結を伝えることが適切である場合は終結する旨を伝え、かつ、いつでも相談できることと、他に相談できる機関を伝えている。
- 当該児童が 18 歳になった年齢到達による終結は、当課としての関わりを終えることになっている旨を伝える。しかし、当課が当該ケースに関わる対応の主体とならずとも、当課から適切な相談先へつなぐことが可能であることを伝える場合もある。虐待等の相談について、全年齢に対応している保健師の他、民生委員や NPO 等を紹介することもある。

■ ツールに関するコメント

- 現状の厚労省ツールには、一定の周知・教育効果が認められ、一定の見落とし・見逃しの防止効果があると思われるが、具体的な判断を支える機能があるとは言えない。ツールの必要性は十分に理解できるが、「項目数が多い」という印象を抱くのではないか。「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」（以下、「共通リスクアセスメントツール」という。）も同様の課題を包含していると考えられる。一方で、「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」等、チェック項目等が少ないものは、一見すると平易で、簡便に利用できる印象を持つが、項目数が少ないことで見落としのリスクがある。また、ツールには、自己や組織における能力や経験の不足を補うために活用する側面がある。ツールを用いることは、能力や経験が不足している人や組織が、ツールの結果に依存し、現場の総合的な判断を無視する事態を生みかねないリスクを内在している。ツールの結果のみで判断が決まってしまうリスクがあることを十分に注意すべきと考えている。
- 「児童相談所と市区町村で共通利用可能な安全確保の必要性チェックシート（令和 3 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業調査研究課題番号 27 の成果物）」（以下、「安全確保の必要性チェックシート」という。）があり、シートをみればある程度の判断はできる。しかし、シートにチェックがついてもリスクや緊急性が必ず高いということではなく、シートだけで決定することは非常に危険である。当該児童の個人属性や家族状況、学校の対応等、理解すべき背景は多い。
- 「安全確保の必要性チェックシート」には、もともと 300 から 400 程度の膨大な項目があり、項目数を絞って現状の A4 サイズ 2 枚のボリュームになった。しかし、複数のチェック項目の組み合わせによりリスクがどの程度上昇するのかまでは示されていない。ツールは、「誰がみても危険である」と判断できるものであれば良いが、ケースに関わっていく中で判断するからこそみえてくるリスクもあり、その部分までもツールを用いてみていくことは難しいと考える。効果的に進行管理が可能となるツールがあれば活用したい。
- ツールは、それぞれに長所と短所があると考えている。どのようなツールであっても、「①ツールの長所と短所、限界が記されているものであること」「②行動を一律に縛る”絶対の基準”ではないことが記されていること」「③ツールには限界があり、総合的なアセスメントを行う必要があり、そのためには、個々人や組織には一定の能力が求められ、その向上のための

努力が必要であることが記されていること」の3点が具備されているものであるべきと考える。

- 利便性の観点からすれば、多大な時間を要しないものであれば活用したいと考える。「安全確保の必要性チェックシート」を活用しての実感や他自治体の感想からも、同成果物のようなスタイルでA4サイズ2ページまでであれば、活用しやすいのではないかと考える。また、三重県の児童相談所で活用しているデジタルツールのように、システムを用いて数値化された結果は有益であると感じる。デジタルツール等によってリスクが数値化される場合は、チェック項目の組み合わせや、当該児童の家庭の状況や取り巻く環境に関する情報が統合され、統計的に計算されるものを利用したいと考える。判断過程がブラックボックス化されているのではなく、ツールのどの項目が、リスクの高さに寄与するのか、リスクが高い組み合わせとなるのかを含めて、判断過程の大まかな点でもみえる（いわゆる「ホワイトボックス」化されている）と良い。ただし、活用したいと思うものこそ、ツールの長所、短所、限界が明確に示されている必要がある上、ツールを活用する前に、その活用方法や結果の捉え方を十分に学習できる機能もあわせ持つものが良いと考える。また、ツールは学習を重ねるごとに進化するのが望ましく、デジタルツールによる判定結果と実際にアセスメントした結果が比較でき、かつ、それが閉域ネットワークの利用等の安全性が確保され、匿名性が担保された情報としてアップロードされ、他自治体のデータと組み合わせることでさらに進化していくものであれば、魅力的であると感じる。

■要対協の運営上の工夫と課題

- 当課で作成するジェノグラムは、氏名、生年月日、婚姻歴、職業、障害の有無に関する情報やその他にも様々な情報を記載しており、世代も3世代程度入ったものである。例えば、母方の実家にいる妻のきょうだいの話といった場合は、文章や言葉では理解しにくい、ジェノグラムに示して名前では伝えるとわかりやすい場合がある。
- 関係機関をもジェノグラム内に記載することで、当該ケースに関わりを持つ機関の取り落としに気づくことができ、当課が把握していることと把握できていない部分が理解できる。ケースの初期段階、情報の整理の段階では、アセスメントに必要なすべての情報がジェノグラムに記載されていない状態であり、必要な情報が欠けているジェノグラムをみたときに、どのような情報があれば全体的なリスク評価ができるか、欠けている情報を得るためにはこれからどのように当該児童やその家庭にアプローチすれば良いのかがわかる。
- 視覚的ツールという点では、ジェノグラムに加えて、その家庭の1日の生活の流れを書いた表や、家の間取り、周辺地図を会議の場で提示することもある。当該ケースに関わる機関について、例えば病院であれば、当該家庭内で通院している人のみ、小学校であれば当該家庭内の小学生のみとの関わりを持つが、当該ケースの進行管理に当たっては、病院や学校等の関係機関もすべて含めて捉える必要がある。個々の機関では捉えにくい、当該ケースにおいて想定される課題やリスクは、事務局である当課で取りまとめて表にし、関係機関や関係者全員で考えてもらうようにしている。緊急性があるものやリスクの高いものについては、タイムリミットも含めて議論する。特定妊婦であれば、入院、出産、産後、帰宅等すべてを含め、タイムラインを意識しながら議論をしている。

■工夫後の効果について

- 当該児童の関係機関との情報共有の際、「経緯が書かれている文章よりも、ジェノグラムはなにか」と言われるほど、ジェノグラムでみることが他機関にも浸透してきている。
- 事実誤認が減るとともにスピーディーにケース全体の把握がなされている。また、視覚的に一覧できるため、関係機関においても、包括的な理解が促進されている。

■その他

- 要対協設置・運営指針に関して、「人材育成を見据えた人事的配慮の必要性」の記載を盛り込んでほしい。調整担当職員に限らず、市町村における児童虐待対応の職員の資質向上が非常に重要である。要対協の調整担当職員に必要な関係機関との適切な連携や実のある会議運営は資格の有無とは結びつかず、人材を育てていかなければならない。例えば2人でケースに対応するような体制にして、1人目が異動等で不在となっても2人目が十分育っているような環境づくりが必要だと考える。一朝一夕の人材育成は困難である。人事的配慮の具体的な内容をイメージさせるためには、「長期にわたる人事配置が望ましい」という記載もあわせて盛り込むことも必要であると考えている。
- 移管等により他の自治体とやり取りをする際、チェックシートをもらったことはない。児童相談所から、心理的虐待や面前DV等で市に送致されるケースについては、チェックシートが添付されてくることがある。移管するケースは、引継ぎが必要で支援を継続していくケースなので、当課から移管先へ電話で詳細を伝えている。文章で記載するには時間がかかることもあるため、まずは当課が直接関わりを持つ中での実感を伝え、移管ケースのニュアンスを感じてもらっている。文章では限界があるため、情報が多く入っているジェノグラムを送付し、確認する中でリスクを感じてもらおう。経過・経歴については後からみても問題ないと思うが、該当のケースについてとりあえず何をしなければいけないか、何に注意をしなければいけないかといったことは登場人物がわからないと理解しにくい部分があるため、ジェノグラムを送り、正式な移管の前に電話やメールでコンタクトをとっている。ジェノグラムを共有して電話で話をすることで、おおよそケースの状況について理解してもらえらる。

(2) 茨城県取手市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

家庭児童相談室：室長（保健師 36 年目、児童福祉分野 10 年目）、係長（保健師 11 年目）

【人口】 104,524 人（令和 2 年 10 月時点）

【児童数（15 歳未満）】 10,593 人（令和 2 年 10 月時点）

【要対協登録ケース数】 192 人（令和 2 年度登録者数）

【虐待対応担当窓口配置されている職員】 5 人（令和 2 年 4 月時点）

【ツール活用有無】

- ・ 取手市「緊急度アセスメントシート」「リスクアセスメントシート」「終結検討シート」「アセスメントシート（妊娠期）」
- ・ 厚生労働省平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート」

【特徴的な取組】 取手市子ども家庭支援拠点相談マニュアルを作成、要対協登録ケースを段階的に終結

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

取手市「緊急度アセスメントシート」「リスクアセスメントシート」「終結検討シート」「アセスメントシート（妊娠期）」「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート（以下、「在宅支援共通シート」という。）」

- ・ リスクアセスメントシートは、県が定めた様式に当市でアレンジを加えたもので、在宅支援共通シートに内容と順番を揃えている。児童相談所へ送致する際は、リスクアセスメントシートの項目でチェックがついた合計数を電話で共有する場合もある。
- ・ 虐待通告があったときは、緊急度アセスメントシートとリスクアセスメントシートを活用する。シートにチェックをつけて緊急度を判断し、子どもの安全確認を実施する。当該児童の所属先からの通告であった場合は、所属先の職員が当該児童の状態を目視する。所属先のない幼い子どもや、学校や保育所を休んでいる子どもの場合は、当室の職員が目視する。緊急度が高く保護が必要であれば、児童相談所へ送致する。送致の際は、緊急度アセスメントシートとリスクアセスメントシートに基づき、緊急性があることや危険度合を示す。保護の必要がないと判断したときは、在宅支援共通シートを作成し、今後の支援方針を決める。
- ・ 児童相談所では、在宅支援共通シートを使っていないため、当市と児童相談所でアセスメント結果を突き合わせて判断することはない。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 要対協への登録については、厚生労働省の平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業における「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート利用解説書」に沿い、在宅支援共通シートに記載の虐待の重症度で判断している。最重度・重度・中度・軽度は要保護、危惧や特定妊婦と判断したケースは要支援とする。特定妊婦については、「アセスメントシート（妊娠期）」を用いて、母子保健担当との連携のために開催している「包括・拠点連携会議」で判断している。
- ・ 進行管理台帳は、要保護児童（虐待の最重度から軽度）要支援児童（虐待の危惧・特定妊婦）を載せている。

■ ツールとの組み合わせによる判断について

取手市の要対協でのツールを使った判断状況は以下の通りとなる。

1. 登録/「在宅支援共通シート」「緊急度アセスメントシート」「リスクアセスメントシート」を使用し、「緊急受理会議」または「援助方針会議（係内会議）」で判断
 2. 面談・目視/本児、保護者と面談。虐待防止指導実施
 3. 進行管理会議/新規ケース検討「在宅支援共通シート」使用。4を先に実施する場合もある。
 4. 個別支援会議/関係機関と「在宅支援共通シート」を使用して協議
 5. 定期的な情報提供/所属機関から月1回3か月間、書面で虐待の状況報告してもらう
 6. 進行管理会議（登録から3か月後）/「終結検討シート」を使用し、5の情報をもとに終結を検討
 7. 終結通知/所属先に通知
 8. 状況報告/終結3か月後に虐待再発の有無を所属先から書面で報告してもらう
 9. 進行管理会議/再登録の必要性の有無を「終結検討シート」を使用して検討
- マニュアルに記載の内容に沿って、進行管理会議のメンバー（児童相談所、警察署、教育総合支援センター、保健センター、障害福祉課、子育て支援課）で協議する。

■ 終結の判断について

- ・ 登録から3か月後の進行管理会議で「終結検討シート」を使用して終結の検討を行う。その際は所属先の月1回の報告書3か月分の内容から、虐待の発生がないことや改善されたかを確認している。
- ・ 終結が決定した場合は、所属先に終結の通知を渡している。
- ・ 終結できない場合、支援方針や個別支援会議の開催の必要性を進行管理会議で検討している。
- ・ 終結3か月後に、「進行管理会議」で「終結検討シート」を使用して再登録の必要性の有無を協議する。所属先から再発の有無を書面で報告してもらい、その情報に基づき協議している。
- ・ 再発が確認された場合は再登録する。
- ・ 登録からの最初の3か月は、虐待防止指導をしっかりと行い、その後発生がないかを確認する期間として段階的な終結の体制をとることとした。所属先も意識的に観察することで早期発見・対応につながっている。

■ ツールに関するその他のコメント

- ・ 在宅支援共通シートは、当該児童の状況や養育者の様子、課題や問題点等一枚で網羅的にみることができる。最初にアセスメントするときや、個別ケース検討会議に該当する個別支援会議や進行管理会議、移管の際等すべてで活用しているが、いずれにも活用することができる。特に個別支援会議のときには、各ケースの状況を共有して、方向性を同じくして協議できるため使いやすい。
- ・ アセスメントシートを取り入れた当初は、当室職員全員で話し合いながらチェックをつけていたが、現在はケース担当者が記入し、係内で週1回開催している「援助方針会議」で検討している。

■ 要対協の運営上の工夫

1. 登録基準の明確化
平成30年に、基準や会議の持ち方等、要対協の全体に関わる見直しを実施した。登録は危惧を含む虐待ケースとした。子ども家庭総合支援拠点設置に伴い、「相談マニュアル」を作成した。
2. 登録ケース全ケース個別支援会議の実施
登録全ケースについて関係者（児童相談所、学校、保育所幼稚園、保健センター、医療機関、障害者サービス事業所等）と個別支援会議を開催している。
3. 所属先からの定期的な情報提供の徹底
児童虐待防止法第13条の4及び平成31年2月28日厚労省通知に基づく定期的な情報提供を書

面で提出してもらっている。

4. 「実務者会議／学校等連携会議」の開催

取手市の要対協の仕組みや児童虐待の対応の徹底のため、年1回、学校、保育所幼稚園等、児童発達事業所の職員を対象に開催。

5. 「実務者会議／主任児童委員連携会議」の開催

地区ごとに年2回ずつ、ケースの情報共有のための会議を実施。

6. 相談マニュアルの作成、アセスメントツールの導入

7. 週1回の「援助方針会議」の実施

相談室職員全員で実施。要保護児童等の要対協のケースのみではなく、発達に課題のある子どもや、家庭相談、育児相談所談等すべてのケースの共有・検討を行う。

8. 緊急受理会議の実施

虐待通告があった場合や援助方針会議を待たずに検討しなければならない場合に実施。

■工夫後の効果について

1. 基準が明確になったことで、関係者間の目標も明確になり、具体的な支援を考えることができるようになった。
2. 個別支援会議で「在宅支援共通シート」を使用して協議することで、問題の明確化共有化ができ、連携した支援計画が立てられるようになった。
3. 定期的な情報提供書が、終結か継続かの判断材料となっている。所属先も虐待のリスクを意識することができるようになった。
4. 取手市の仕組みを理解してもらうことで、スムーズな通告・相談につながっている。
5. 主任児童委員とケースの情報を共有する会議を持ったことで、地域での状況を意識的にキャッチすることができ、主任児童委員が単独で判断して行動せず、市に情報を提供するという意識向上につながっている。
6. ケース対応の判断時に迷いが軽減し、的確に判断できるようになった。
7. 職員1人に負担がかからず、チームで対応することができている。
8. 緊急に受理する際は、その場にいる職員ですぐに集まり協議・対応できている。

■その他

- ・ 支援計画の作成時や見直しの際、当該児童の所属先職員が子どもや保護者と面接する場合があるが、当室職員が会って話をしたケースの方が改善がみられる場合が多いことに気づいた。要対協の業務に従事する職員が、当該児童や保護者に会って、面接の趣旨を説明する、虐待防止の指導をする、虐待の背景にある問題（発達課題等）についてもしっかりとアセスメントすることが重要である。
- ・ 当室には臨床心理士がおり、当該児童やその保護者と直接会うことで、児童の様子から発達課題がある等虐待発生のリスクとなる背景を捉え、必要があれば検査をし、子どもに合った対応を保護者に伝えることもある。「虐待してはいけない」という指導だけで終わらせるのではなく、子どもや家庭のリスクを考慮し、市のサービス等について案内する等、フォローが受けられることを伝えている。叩くこと自体が悪いのではなく、叩かない方法を伝えていくようなことを意識している。虐待にならないやり方を伝えていくことが基本方針であり、子どもや家庭にとっても重要な点であると考えている。会うことがかなわない場合もあるが、できるだけ当室職員が保護者にしっかりと会い、当該児童にも会って聞き取りするようになりたいと考えている。
- ・ 当市では、数ケースではあるが、保護者と一緒にサポートプラン（今後の計画）を立てて支援したケースがあり、当該ケースは非常に円滑に支援等ができた。

(3) 千葉県松戸市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

- ・ 子ども家庭相談課：主査（社会福祉士）、主任主事（過去に児童福祉司の経験あり）
- ・ 子ども家庭相談課母子保健担当室：担当者（保健師）

【人口】 498,232人（令和2年10月時点）

【児童数（15歳未満）】 56,850人（令和2年10月時点）

【要対協登録ケース数】 639人（令和2年4月時点）

【虐待対応担当窓口配置されている職員】 22人（令和2年4月時点）

【活用しているツール】 「緊急度アセスメントシート（千葉県作成）」 「リスクアセスメントシート（千葉県作成）」 「松戸市 妊婦個別支援基準」

【特徴的な取組】 特定妊婦に関して独自ツールを活用、母子保健分野と児童福祉分野で同じツールを用いて連携

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

「緊急度アセスメントシート（千葉県作成）」 「リスクアセスメントシート（千葉県作成）」

- ・ ツールは、県内児童相談所と各市町村が同じものを活用する動きがあったため取り入れた。
- ・ 通告は、学校や保育園等当該児童の所属先からのものが多く、保護者自身からの養育の相談等で受理するケースもある。相談、通告を受けた場合、原則即日緊急受理会議を実施し、管理職や、担当職員、担当相談員が参加する。このとき活用するツールは、「緊急度アセスメントシート（千葉県作成）」であり、受理の段階で児童相談所への送致が必要かどうか緊急度を測る。
- ・ 受理会議で初期調査内容を確認し、初期対応方針と次回の見直し期日、安全確認期限等を決定する。受理と決定したものは要対協への登録となる。
- ・ 受理会議で決定した見直し期日の定例会議にて、再度管理職や担当職員、担当相談員が集まる。この時点で使うツールは、「緊急度アセスメントシート（千葉県作成）」と「リスクアセスメントシート（千葉県作成）」2点となる。定例会議で再度ケースの課題を見直し、対応方針等を決定する。支援を開始し、見直しをして、また次回の見直しでも同様に「緊急度アセスメントシート（千葉県作成）」と「リスクアセスメントシート（千葉県作成）」を活用していくという形で循環し、最終的に主訴が解決した場合に終結となる。
- ・ 県（児童相談所）と同じアセスメントツールを用いており、送致等の場合には添付している。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 進行管理台帳には、受理会議で受理したすべての要保護児童、要支援児童、特定妊婦を載せている。
- ・ 要保護児童か要支援児童か判断するツールは用いておらず、児童や家庭の状態により、協議・調査で決定している。育児不安、知識不足、ネグレクトまではいかないが問題のあるケース等を要支援とするが、職員の知識や経験も含め、協議の上決定している。
- ・ 特定妊婦の判断については、松戸市独自の基準（以下、「妊婦個別支援基準」という。）を用いている。当該基準では、「特定妊婦・ハイリスク妊婦」に該当すると思われる11項目と、「要支援妊婦」に該当すると思われる6項目を示している。妊娠の届出があったときにアセスメントを行い、精神疾患を抱えている、妊婦が18歳以下かつ初産である、望まない妊娠である、妊娠の届出が遅い等、17項目ある「妊婦個別支援基準」のうち、「よりリスクが高い11項目にあてはまり、かつ、親族等のサポートが得られないケース」や、「リスクが複合してあるケース」等は、親子すこやかセンター（子育て世代包括支援センター）で職員によるカンファレンスを行っている。カンファレンスを行う際、母子保健で活用しているアセスメントシート

(松戸市独自)を用い、妊娠届出時の所見でアセスメントや判断をして、養育面等出産後に問題を生じる可能性が高い場合や妊娠期から関わる必要があると判断した場合に、特定妊婦と指定する。

- ・ ある項目にチェックがついたら必ず特定妊婦になるといった、項目はない。

■ ツールとの組み合わせによる判断について

リスクアセスメントシートは、まずは調査対応した者が調査結果をシートに落とし込み、会議の参加者全員で協議してチェックし、協議体で最終決定を行う。

■ 終結の判断について

虐待性がない、相談ニーズがない、問題が解消したと判断される場合等に終結を検討する。

■ ツールに関するコメント

- ・ アセスメントツールに関しては、国の「子ども虐待対応の手引き」「要対協設置・運営指針」と各都道府県と各自治体のマニュアルがつながり、共通していくことが重要だと考える。
- ・ 松戸市では、母子保健分野と児童福祉分野で同じツールを用いることで非常にうまく連携できている。全国的にすべてを統一するのは難しい面もあるだろうが、ある程度の見立ては統一した方が良いのではないかと。まずは厚生労働省で、縦割りとなっている児童福祉分野と母子保健分野を一体化して、同じ視点を持てるようになると良い。それぞれのアセスメントがあっても、それらを総括する視点があって、情報を共有する際に共通して活用できるものがあると良いと思う。自治体が変わると要対協の登録から外れる等といったことがないように共通してあげると良いと考えている。

(4) 埼玉県朝霞市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

こども・健康部こども未来課：課長（DV 対策に関わる経験有）、係長（生活保護のケースワーカーの経験有）

【人口】 141,083 人（令和 2 年 10 月時点）

【児童数（15 歳未満）】 19,106 人（令和 2 年 10 月時点）

【要対協登録ケース数】 571 人（令和 2 年 4 月時点）

【虐待対応担当窓口配置されている職員】 5 人（令和 2 年 4 月時点）

【活用しているツール】

- ・ 朝霞市「児童虐待リスクアセスメントシート」、「妊娠届出時アセスメントシート」、「児童虐待通告・相談 受理会議記録票」
- ・ 埼玉県「共通アセスメントツール 児童虐待初期評価チェックシート」
- ・ 厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント」

【特徴的な取組】 保健師と事務職で組む 2 人 1 組の地区担当制

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

朝霞市「児童虐待リスクアセスメントシート」、「妊娠届出時アセスメントシート」、「児童虐待通告・相談 受理会議記録票（以下、「受理会議記録票」という。）」

埼玉県「共通アセスメントツール児童虐待初期評価チェックシート（以下、「児童虐待初期評価チェックシート」という。）」

厚生労働省「子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイント（以下、「リスクとして留意すべきポイント」という。）」

- ・ 「児童虐待リスクアセスメントシート」は、「リスクとして留意すべきポイント」をもとに、埼玉各市町村支援専門相談員の助言を受け、令和 3 年度に作成した。
- ・ 「妊娠届出時アセスメントシート」は、厚生労働省通知子母発 0720 第 4 号「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」をもとに、埼玉各市町村支援専門相談員の助言を受け、令和 3 年度に作成した。
- ・ アセスメントする上で、子どもを取り巻くリスクや家庭全体のリスクを認識すること、そのリスクを関係者で共有し同じ認識を持って対応すること、複数の視点を持つことが重要であると考えている。言葉のみのやり取りではリスクの捉え方に差が生じることもあるため、アセスメントツールの活用によりリスクを可視化して共有できると考え、ツールを取り入れた。
- ・ 通告受理后、当課で予備調査を実施し、受理会議（初動方針決定）、当該児童の関係機関への見守り依頼、訪問等の対応をする。緊急の対応が必要な場合は、緊急受理会議を実施し、調査と同時並行で当該児童の家庭や所属先に訪問して、子どもとの面談や安全確保等を行い、児童相談所へ通告する。
- ・ 受理会議には、当課課長、課長補佐、係長、保健師、事務職ケースワーカー（以下「CW」という。）、家庭児童相談員が参加する。当市では地区で要対協担当者が分かれており、地区の担当者が受理会議記録票を作成している。受理会議記録票の他、「児童虐待初期評価チェックシート」や「リスクとして留意すべきポイント」を参照し、会議参加者で確認不足の点や留意すべき点、重大なリスクがあるか等、様々な意見を出し合う。
- ・ 2 か月に 1 回の見直し会議では、受理ケース全件に対して再アセスメントを実施する（ケースの状況に変化がある場合には、随時再アセスメントする）。見直し会議には、当課課長、課長補佐、係長、保健師、事務職 CW、家庭児童相談員が参加しており、ツールは市の「児童虐待リスクアセスメントシート」を用いる。見直し会議までの 2 か月間で受理した通告内容、支援方針、対応結果等を全件振り返り、進行管理ケースとするか、終結とするか等を当課で確認し、その後実務者会議で協議する。

- ・ 実務者会議には、当課課長、課長補佐、係長、保健師、事務職 CW、家庭児童相談員の他、当該児童に関わる機関も参加し、会議での意見を集約して判断する。
- ・ 県（児童相談所）と同じアセスメントツールを用いているが、双方で確認することはなく、市からどのようなリスクがあるかを示すことが多い。実務者会議、個別支援会議、送致書提出時等、アセスメントツールを共有する場面はある。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 当市では、要保護児童と要支援児童の分類をしておらず、実務者会議で、当該児童関係者での見守りが必要と判断したケースを進行管理している。リスクが顕在化せず判断が難しいケースは、まずは経過観察として管理する。
- ・ アセスメントツールは、リスクの可視化を目的として用いており、方針を決定する際の判断の一部と捉えている。そのため、特定の項目にチェックがついたとして、必ず要保護児童・要支援児童と判断することはない。
- ・ 「児童虐待リスクアセスメントシート」では、「関係機関からの連絡を拒否」するケースや、「精神疾患を抱えている」ケース、「DVの問題を抱えている」ケース等をハイリスクと捉える項目がある。この項目は、厚生労働省発出の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告書等を参考に、埼玉県市町村支援専門相談員とともに検討してきたものである。

■ツールとの組み合わせによる判断について

アセスメントツールの結果と予備調査内容、過去の事例を踏まえ、家庭全体の状況からリスクを評価する。通告内容や虐待の状況により、児童相談所から助言を受けることもある。

■関係機関との情報共有時に、ツールを活用していない理由と判断方法について

- ・ 児童虐待の通告を受理した際、当該児童の関係機関に予備調査を実施するが、保育所、幼稚園、児童発達支援施設等、多くの関係機関がある。年に1回、通告に関する啓発通知と「リスクとして留意すべきポイント」を発送している。現状、保育所、学校、病院等の通告元からの情報を踏まえ、当課で必要な調査等を行い、「児童虐待初期評価チェックシート」の項目にチェックをつける。通告の際、通告元がアセスメントツールにチェックをつけるとなれば、通告のハードルが高くなってしまうため、アセスメントツールへの記入はお願いしていない。当課で集めた情報に基づきリスクを確認することで、確認漏れもないと考える。
- ・ 当該児童に関係する機関と、支援方針等認識を共有する際は、「児童虐待リスクアセスメントシート」を活用している。

■終結の判断について

- ・ 終結の判断要素は、関係機関等の見守り体制が整っておりケースの状況が安定している場合、虐待リスクが解消され安全確保が十分であると判断できる場合、施設入所や転出した場合、18歳に到達した場合等である。「関係機関の見守り体制が整っている」と判断する際は、当該児童の所属先から2か月ごとに提出のある情報提供書面を参考にしている。また、通告やトラブルが1年程度ないといった場合も終結を検討するが、終結を検討する際に一定の期間は定めていない。
- ・ 終結した後は、当該児童の所属先での見守りを継続する他、乳幼児健診の際のフォロー、再度の相談・通告があった際に対応するとしている。

■ ツールに関するその他のコメント

埼玉県のツールは4枚と分量が多い。細かくチェックをつけることで、確認が漏れていた部分や留意点等がわかることもあるが、相談件数が多い中で効率よくチェックしていくには、リスクの高い部分を1枚のシートでみることができると良いと考える。

■ 要対協の運営上の工夫と課題

- ・ 試行中ではあるが、今年からの取組として、ケース検討会議（課内で特定のケースに関わるアセスメントや支援方針の検討を行う会議）を実施している。
- ・ 保健師と事務職でペアを組み、2人1組の地区担当制としている。
- ・ 経験豊富な職員が新規の職員を教育する取組を行っている。教育に時間を割くことになるため、人員の面で困難な部分もあるが、チームで対応できる体制をつくっている。一方で、今後経験豊富な職員が年齢を重ねて退職してしまう点は危惧している。

■ 工夫後の効果について

- ・ ケース検討会議は、当課で経験豊富なCWも交えて相談できるように企画した会議である。精神疾患がある等、担当の関わり方が難しいケースがあっても、課内全体で意見を出し合って支援を考えていくことができる。
- ・ 保健師と事務職の2人1組の体制によって、経験年数の差の解消ができ、多角的な視点からの判断や支援が可能となり、互いの知識を補完し合うことで互いのスキルアップにつながる。また、2人で考え相談しながらケースに対応することができるため、1人でケースを担当するよりも精神的な負担軽減につながっている。
- ・ ケース検討会議や保健師と事務職の2人1組の体制により、経験、役職、職種等が異なる職員の間でも、誰もが発言しやすい雰囲気づくり、環境づくりができています。

■ その他

職員の配置基準について、「市区町村子ども家庭総合支援拠点」設置運営要綱内で支援拠点に関連した計算式が示されている。しかし、各自治体で計算式に関わる統計方法が異なる他、要対協登録ケース1件1件の重篤性や複雑さも異なり、単純に数字で表すことが困難であると考えられる。例えば生活保護担当CWの配置基準のようなものがあれば、担当職員の増員要望が伝えやすい。職員の増員があれば、ケース1件1件に対してよりきめ細かな支援・対応が可能となるのではないかと。

(5) 東京都町田市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

子ども生活部子ども家庭支援センター：担当課長（保健師）、担当係長（経験年数5年、うち研修派遣で児童相談所2年）、主任（事務担当）

【人口】431,079人（令和2年10月時点）

【児童数（18歳未満）】51,174人（令和2年10月時点）

【要対協登録ケース数】非公開

【虐待対応担当窓口配置されている職員】22人（令和4年4月1日時点）

【ツール活用有無】「東京ルールリスクアセスメントシート」

【特徴的な取組】各ケースの状況の確認は原則職員の目視で実施、担当エリアの分け方を他分野の支援と同じにすることでスムーズに連携

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

「東京ルールリスクアセスメントシート（以下、「リスクアセスメントシート」という。）」

- ・ 都で推奨された都内共通ツールであるために活用している。
- ・ ケースの取りこぼしや重複を避ける目的も含み作成されたシートであり、児童相談所と当センターどちらの組織でケースを管理するか判断する側面がある。リスクアセスメントシートを用いることにより、児童相談所と連携した一体的な運営が実現できる。児童相談所とアセスメント結果を突き合わせることはないが、内容を伝えることはある。
- ・ 通告を受けた段階で、地区ごとに分けている担当者で情報を共有する。当該児童の所属先の確認等事前調査を行った後、緊急受理会議を行う。地区担当者がいない場合は、通告を受けた職員が調査と緊急受理会議までを行う。緊急受理会議は、正規職員を含めた3人以上の参集が必要と定めており、会議内で通告内容と事前調査内容を共有し、主訴を決め、初動調査の項目についてどこで誰が何を行うか確認する。次に、当該児童の所属先に連絡をとり、児童の様子等を確認する。当市の場合は、職員の直接目視を原則として安全確認を行っている。収集した情報や調査の結果に基づき、当該児童の保護者と面接を行う。その後、虐待に関する情報収集や課題の整理等初動調査を行う。ケースの受理から2週間以内にセンターケア会議にて支援方針の提案を行い、支援方針を決定し、決定した方針に従って支援を実施している。センターケア会議は週1回開催され、センター長、担当課長、児童相談担当部門の担当係長と係員全員が参加する。
- ・ ケースを受理した段階で調査内容を決定し、調査を進めてわかってきたことをリスクアセスメントシートに記載していき、情報を整理する。
- ・ 当該児童の関係機関からの情報提供は、電話等によるものである。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 要保護児童、要支援児童については、虐待の有無で判断しており、虐待があれば要保護児童としている。
- ・ 特定妊婦については、例えば妊婦健診未受診での通告はネグレクトと判断しており、児童への虐待として受理することが多い。お腹を蹴られてしまっている等の状況であれば、胎児本人が身体的虐待を受けていると判断する。
- ・ リスクアセスメントシートは、「身体的虐待」や「ネグレクト」といった虐待の種類、「居住環境」等世帯の状況、「安全確保」等の子どもの状況といった各項目の設定があり、それぞれ重症度が高い順にS（緊急介入検討）、I、II、III、IVの段階がある。

■ ツールとの組み合わせによる判断について

リスクアセスメントシートには、地区担当者が情報を記入し、センターケア会議で記入された内容を会議参加者全員で熟考し、ケースの支援方針を決める。その際、会議参加者から、判断の根拠等を聞かれるため、回答できるよう、調査等を進めるようにしている。会議内で聞かれる質問について説明し、会議参加者全員で熟考し、支援方針等を決定している。

■ 終結の判断について

基本的には、当センターの職員が当該児童やその保護者の様子を直接確認したり、所属機関での児童の様子を聞き取る等し、終結を検討できると判断した場合にはセンターケア会議で終結を提案し継続か終了かを決定する。新規提案から次の支援方針決定までの期間は、基本的に虐待主訴で3か月、養育困難主訴で6か月である。終結について、子どもや家庭に伝えるか否かの判断には様々なパターンがある。

■ ツールに関するその他のコメント

受理会議において、要支援、要保護、特定妊婦の判断をする際にリスクアセスメントシートを活用しているが、特定妊婦に特化した様式があるわけではないため特定妊婦の判断に活用できない部分がある。特定妊婦用のものがあると良い。

■ 要対協の運営上の工夫

- ・ 従来からある民生児童委員の地区割りに沿って、要対協も各ケースの居住地をエリアごとに分担して対応している。
- ・ 地区ごとに年3回地域ネットワーク会議を行っており、その際に、虐待発生の疑い、各機関で把握している気になる家庭の状況、子ども家庭支援センターで進行管理している家庭の現在の状況等の情報を得ることがある。地域ネットワーク会議は要対協設置・運営指針に示されている実務者会議にあたるものである。
- ・ 受理したケース全件、当市職員で目視による確認を実施している。初動の安全確認時に、直接当該児童や家庭の様子を確認する他、新たに重篤な虐待の情報が入った場合等でも、再度当該児童の状況を目視で確認して、支援計画を見直している。

■ 工夫後の効果について

- ・ エリア別に要対協を運用することで、民生児童委員等地域の人から得られる情報もあり、地域の情報を細かく共有することができる。また、家庭全体の支援が必要なケースについては、高齢者支援等の他分野支援と同じエリア分けをすることで他分野との連携がスムーズである。
- ・ 現場の相談員は、ケースの直接目視確認を行うために、車で片道1時間を行き来していることもある。目視が難しいケースでも、目視できる方法を考えて行動しており、職員1人1人の意識が高い。

■ その他

- ・ 支援計画を作成していく際、子どもの意見や保護者の参画が求められている。しかし、保護者が家庭の課題をしっかりと認識している場合もあれば、我が子を虐待していると保護者が認識していない場合も多くあり、支援計画作成に保護者の参画を求めることが難しいケースもある。
- ・ 支援計画作成に際し、子どもの権利を守るために子どもの意見は必要であるが、支援計画を作る際の視点とは異なると思う。幼い子どもは虐待リスクが高いが、中学生や高校生に意見を求めることは異なり、幼い子どもの意見を正しく聞けるのかという課題がある。

(6) 神奈川県開成町 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

子育て健康課：課長（保健師）、主任主事（精神保健福祉士）、主査（児童福祉司の任用資格取得）

【人口】18,329人（令和2年10月時点）

【児童数（15歳未満）】2,709人（令和2年10月時点）

【要対協登録ケース数】71人（令和2年4月時点）

【虐待対応担当窓口に配置されている職員】1人（令和2年4月時点）

【ツール活用有無】神奈川県児童相談所「子ども虐待防止ハンドブック」

【特徴的な取組】児童相談リストの作成

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

神奈川県児童相談所「子ども虐待防止ハンドブック（以下、「ハンドブック」という。）」

- ・ 当町で要対協を設置する際、子どもの虐待対応に関わる専門職がおらずノウハウがなかったため、神奈川県児童相談所の支援を受けた。設置の際、児童相談所からハンドブックを紹介してもらったため、ツールとして取り入れた。
- ・ 当課の職員が、電話や窓口で通告・相談を受け、子ども家庭総合支援拠点職員と当課虐待対応職員で受理会議を行う。受理会議に参加する職員の中には、保健師や精神保健福祉士、社会福祉士等がいる。受理会議では、ハンドブック内の「一時保護に向けてのアセスメントツール」を用いて、子どもの状況と虐待リスクの高さを判断している。子どもの状況を把握するために、当該児童の所属先に電話をしたり、担当職員が直接様子を確認しに行ったりする。受理会議の中で児童相談所への送致が必要と判断した際は、児童相談所に連絡をする。
- ・ 実務者会議や個別ケース検討会議では、ハンドブック内の「共通アセスメントツール」を用いて総合的に判断する。児童相談所と共通のツールを使用した場合でも、当町のアセスメント結果と児童相談所のアセスメント結果が必ずしも一致するものではないため、会議で話し合っ判断している。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 進行管理台帳に関しては、通告の内容により要対協の管理が必要なケース、継続的に見守りが必要なケース、虐待があるケースを記載している。
- ・ ハンドブックの「一時保護に向けたシート」に基づいてアセスメントした結果、児童相談所に送致すると判断したケースについては要保護児童に該当となる。児童相談所へ報告のみを行うケースは要支援児童となることが多いが、明確な判断基準はない。
- ・ 要保護児童、要支援児童、特定妊婦については児童福祉法で規定されているが、各ケースがいずれに該当するかについては、危険度合によって判断している。危険度合を確認するときは、ハンドブック内の「早期発見のためのチェックリスト」を用いている。

■ツールとの組み合わせによる判断について

- ・ 実務者会議においては、要保護児童、要支援児童、特定妊婦と判断する要素を確認しながら、いずれに該当するか協議にて判断する。毎回ではないが、会議の際はスーパーバイザーがいることもあり、支援方針決定後や事例に対して意見をもらい、支援方針等について検証している。
- ・ 家庭に対し保健師が直接の関わりを持つ中で、危険度合が当初の想定より高くないと判断したケースや、当該児童の所属先が、家庭が落ち着いていると判断するケースは要支援児童となる。ツールの結果に判断を委ねるのではなく、家庭の様子を踏まえて実務者会議で判断している。

<p>■ 終結の判断について</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭の状況が改善した、子どもが施設に入所した、転居した、里親委託となったケースは終結とする。家庭の状況については、アセスメントツールの確認、当該児童の所属への状況確認、児童相談所とのケース点検、当課母子保健担当の意見等から情報を総合的に検討し、親子関係に良い変化があった場合等を改善したケースと捉える。 家庭の状況が改善したと判断した場合でも、その後は児童相談という形でフォローする。要対協に登録した場合、当該児童の所属機関だけではなく、要対協の会議出席者に情報を共有することとなるが、ケース終結後は、個人情報オープンにせず、当該児童の関係機関のみで見守っていく形となる。 児童相談所への送致や施設入所となったケースは、見守り等のフォローをする。親子が分離されても、親子関係はその後も続くため、引き続きフォローする。
--

<p>■ ツールに関するその他のコメント</p> <p>現在活用しているハンドブックは分かりやすいつくりであり、その時々判断に使用できるものである。しかし、直接関わっているからこそ感じる危機感等、ツールのチェックだけでは表れない部分もある。当該ケースに関わることでみえる部分も統合しながら、継続してアセスメントしていくことができる形式のものと良い。</p>

<p>■ 要対協の運営上の工夫と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ケースを受理した後、今後継続した支援等が必要ない場合は、進行管理台帳とは別の児童相談リストに載せる。児童相談リストには、子どもへの虐待に至っていないが、リスクが高い（例えば、学校から通告があったが1度きりである等、継続性がない）場合が載る。また、母親から子どもに関する相談があった（例えば、虐待は起きていないが「手を出してしまいそうだ」という訴えがあり、今後虐待が発生する可能性が高い）場合もリストに載せる。以前から児童相談に関する記録は行っていたが、一昨年よりリスト化して管理することにした。 小学校区で担当を分けている。 当町や人口の少ない自治体は、全体として職員数に上限があり、少ない職員が様々な業務を担いながら要対協を運営しており、要対協専任の職員を配置できる体制にならない。小さい自治体で組織体制を整えることは難しい。
--

<p>■ 工夫後の効果について</p> <ul style="list-style-type: none"> 進行管理台帳や児童相談リストで管理することにより、管理するケース数は多くなるが、実務者会議では特にタイムリーに変化が生じているケースに絞って取り扱うことができる。 要対協の担当者を小学校区で分けていることで、窓口としての担当者が明確になり、保育所や学校から連絡がしやすくなり、保育所や学校の職員の安心感につながっている。
--

<p>■ その他</p> <p>要対協の設置・運営指針について、18歳未満の人口に対して専任担当者を何名配置する等、明確に示されると良い。</p>
--

(7) 長野県阿智村 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

教育委員会子育て支援室：室長（要対協調整担当 9 年目、保育士）

【人口】 6,068 人（令和 2 年 10 月時点）

【児童数（15 歳未満）】 764 人（令和 2 年 10 月時点）

【要対協登録ケース数】 非公開

【虐待対応担当窓口配置されている職員】 8 人（令和 2 年 4 月時点）

【ツール活用有無】

- ・ 長野県「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート」
- ・ 阿智村「令和 4 年度要対協情報提供用紙」
- ・ 「進行管理台帳様式」

【特徴的な取組】 個別支援会議を細かく多く実施、通告・受理の段階で関係機関が記載するシート有

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

長野県「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（以下「リスクアセスメントシート」という。）」

阿智村「令和 4 年度要対協情報提供用紙（以下「要対協情報提供用紙」という。）」、「進行管理台帳様式」

- ・ 受理会議には、平成 29 年度版のリスクアセスメントシートを用いている。ケースを受理した際は、電話等で聞き取った内容をこのシートに記入している。
- ・ リスクアセスメントシートには、保育士、保健師、教諭等当該児童の関連者が記入する部分が 50 項目程度ある。50 項目の中で、不明な部分については記載の必要がない旨を伝えた上で、リスクアセスメントシートを記入し提出してもらう。リスクアセスメントシートで特に使用するのはネグレクトの項目で、目にみえるけががない場合でも、食事が与えられていない、身体の清潔が保たれていないといったことを確認する。シートに記載された内容を参考に、要対協の業務に従事する職員でさらに情報を追記する。リスクアセスメントシートは受理会議まで使用し、その後は、保育所や学校等当該児童に関連のある機関から提出される要対協情報提供用紙を参照する。
- ・ 通常は、児童相談所とアセスメント結果を共有することはないが、互いの見解が異なった場合に情報を共有することがある。児童相談所からは、基本的には所内で決定した方針等を伝えてもらう。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 進行管理台帳には、要対協として受理したケースを全件登録している。虐待の程度等についても記入している。
- ・ 各ケースについては、福祉保健分野の責任者、要対協の責任者等複数で議論をして、要保護・要支援の判断をしたり、今後の支援方針等を検討したりする。その後、児童相談所に相談や報告をし、所内会議の結果を踏まえたアドバイスをもらう。

■ツールとの組み合わせによる判断について

- ・ 福祉保健分野の責任者、要対協の責任者等複数による議論や、児童相談所のアドバイス等を踏まえて判断しており、ツールのみで判断しているものではない。
- ・ 虐待リスクのある状態が長く続くケースで、判断の決め手が欲しいときにツールを用いる。

■ 終結の判断について

学校、保育所、児童養護施設、放課後等デイサービスといった当該児童に関係のある機関に、要対協情報提供用紙を記入してもらい、その内容を根拠に、実務者会議や個別支援会議の場で終結を検討する。家庭の状況に改善があり、改善された状態が保たれている場合等に終結の提案を行う。終結の判断には、要対協の協議会長（教育長）、要対協調整担当責任者（子育て支援室長）、要対協担当者の他、ケースによっては民生課課長や担当保健師が参加することもあり、複数で協議して判断する。

■ ツールに関するその他のコメント

- ・ リスクアセスメントシートについては、当該児童の関係者や関係機関から、項目数が多いと言われたことはないが、質問内容が難しいと言われることがある。
- ・ リスクアセスメントシートは、当該児童の所属先や担当保健師と共通理解を図るためのものでもある。特に、児童の関係者や関係機関が通告をするか否かの判断に迷う場合、シートで確認することで、当該児童や家庭がどういった状況であるかが捉えやすくなり、要対協の業務に従事する職員とも共通認識を持つことができる。
- ・ 当該児童に関係のある機関が記入する要対協情報提供用紙は、他自治体が用いていたツールを参考に独自で作成したものである。参考とした自治体では、実務者会議の進行をスムーズにするために、あらかじめ情報提供用紙の提出を求めている。当村においても、要対協登録ケースが多いため、会議進行等をスムーズにするために要対協情報提供用紙を取り入れた。

■ 要対協の運営上の工夫と課題

- ・ 個別ケース検討会議では、1家族を1つのケースとして対応する場合もあれば、子どもに対する問題が別々である（当該児童に特性がある、進路の問題がある、きょうだいからの虐待がある等）ために子ども1人ずつを個別ケースとする場合もある。また、当該児童に関わる機関が多いこともあるため、個別支援会議を数多く実施する工夫をしている。
- ・ 当村は、保育所が6か所、小学校が5校、中学校が1校、高校が1校と、村の人口6,000人程度に対して保育所や学校の数が多い。要対協と関わりを持つ組織が多いため、保育所と学校で対応を分けることで、支援のポイントを絞っている。保育所や学校には日々の業務があり、時間を設定して当室へ来てもらうことは難しいため、要対協の業務に従事する職員が、日頃から保育所や学校に訪問している。要対協の業務に従事する職員が保育所に訪問し、子どもの様子を確認して、子どもたちの午睡の時間に保育士と会議をするといったことがある。一方で、当該児童や家庭に関係する機関が集まって情報を共有し共通の認識を持つことも重要であるため、年に1、2回程度関係機関が集まる場を設けている。
- ・ 要対協に関わる職員全員が他の業務と兼務している。村の児童人口に対して、要対協の登録ケース数が多く、各ケースの内容も複雑である。1家族に多くの対象児童がおり、家庭に関連する機関の数が多い場合もある。小規模の自治体は、行政の業務が非常に多く、要対協業務に専念できず、記録に追われることが多々ある。記録の時間が十分に取れなくとも、まずは状況を記し、後からアセスメントシートに落とし込むようにしている。
- ・ 以前は、村の広報で虐待に関する記事は小さかった（1ページの半分程度）が、記載ページ数を増やしたり、虐待ケースについてより具体的なものを紹介したり、マンガ形式のものを取り入れたりして児童虐待予防について広く啓発するための工夫をした。

■ 工夫後の効果について

- ・ 情報提供用紙を用いたり、個別支援会議を細かく多く実施したりすることで、要対協の業務に従事する職員と当該児童の関係機関とで共通認識を持つことができる。
- ・ 要対協の業務に従事する職員が、日ごろから保育所や学校に訪問をして関係を築くことで、必要ときに保育所や学校に協力してもらえる体制が構築できている。
- ・ 当室が拠点となって住民に広く広報できるようになったため、地域の人や子どもの親族から、

子どもが虐待されているのではないか、家庭内で子どもを過度に叱っているのではないかといった直接の相談が増えた。

■その他

自治体職員には異動があるが、要対協で管理するケースについては、担当者と家庭との信頼関係や継続した支援が必要なケースがある。継続支援や専門性の観点からも、異動のない専門職が要対協に配置されることが望ましいと考えている。

(8) 愛知県豊橋市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

こども未来部こども若者総合相談支援センター：主査（児童福祉司の任用資格取得）、副センター長（要対協に関わる経験年数13年）

【人口】371,920人（令和2年10月時点）

【児童数（15歳未満）】48,558人（令和2年10月時点）

【要対協登録ケース数】258人（令和2年4月時点）

【虐待対応担当窓口配置されている職員】18人（令和2年4月時点）

【ツール活用有無】

豊橋市「緊急受理会議用アセスメントシート」「要対協用アセスメントシート」「一時保護アセスメントシート」

【特徴的な取組】虐待リスクによりA～Cのレベル分け有

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

豊橋市「緊急受理会議用アセスメントシート（以下、「緊急受理会議用シート」という。）」、「要対協用アセスメントシート」、「一時保護アセスメントシート」

- ・ 以前は、在籍年数が長い職員の経験に頼ってアセスメントをしていた。今後の人事異動や要対協に関わった経験がない職員の入職等を考慮し、一定の基準を設けたいと感じたため、令和3年度に初めてツールを導入した。
- ・ 虐待通告が入り緊急受理会議を行う際は、厚生労働省による平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業で作成された「在宅共通支援アセスメント・プランニングシート」を改良した緊急受理会議用シートを活用する。通告受理の際に電話を受けた職員が、入手した情報に基づきシートに記入している。過去要対協との関わりがあったケースについては、過去の情報もシートに記載する。センター長やケースに関わる職員全員が参加する緊急受理会議により、ケースの支援方針や当センター職員の役割分担を決定して、当該児童の保護者に話を聞く。緊急受理会議を終えると、関係機関（主担当）が作成する要対協用アセスメントシートを活用する。
- ・ 児童相談所と同じ要対協用アセスメントシートを活用しているが、お互いにアセスメント結果を比較することはない。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 進行管理台帳には、要対協として受理したすべてのケースを載せている。
- ・ 全ケースについて、緊急受理会議を実施する時点では要保護児童、要支援児童、特定妊婦の判断は行っておらず、要対協に登録することになって初めて判断する。市、児童相談所、保健所の3機関で月に1度開催する関係者会議の際は、要対協用アセスメントシートを共有し、要保護児童、要支援児童、特定妊婦のいずれに当てはまるか判断している。
- ・ 進行管理台帳に載らないケースについては当センターが関わる。当センターがケースと関わっていく中で、虐待が繰り返されたり、重症度が上がったりする場合には、再度関係者会議で協議し、要対協の会議でケースを共有し、必要な場合には要対協の進行管理台帳に登録する。
- ・ 実務者会議でケース登録の提案をする前に、月1回関係者会議を開催している。関係者会議では、次の要対協の会議で取り上げるケースについて、当センターやこども保健課、児童・障害者相談センター等関係機関の提案を共有する。要対協用アセスメントシートをもとに、当センター、母子保健課、児童相談所の3機関で協議する。

■ ツールとの組み合わせによる判断について

緊急受理会議では、会議参加者全員で急受理会議用シートを利用して情報共有する。シートを用いて可視化するが、実際の緊急受理会議では、受理票に記載のある家族構成やエピソード等に関する議論が中心となる。

■ 終結の判断について

- 地区によって、南北 4 人ずつで担当を分けており、地区担当者が終結を提案する場合は、主担当から当センター主査に報告があり事前会議を行う。会議には当センター主査、地区担当、管理職が参加し、終結する方向で合意した場合に要保護児童対策連絡調整会議で終結の提案を行い、関係機関の合意が得られれば終結する。終結の判断の基準は、虐待であればどこまでリスクが減少しているかが焦点となる。また、経済困窮であれば、市の福祉サービスの利用によってどの程度家庭の状況が改善されたか等を見る。おおむね 3 か月を目途に再アセスメントするが、一定の期間で区切るということはない。
- 要対協の調整機関が、定期的に現場の保育士や教諭の話を聞いているため、終結後に何かあったときすぐに連絡が取りやすく、また、現場職員の安心につながっている。
- 要対協に登録されるケースの中には、終結せず 1 年、2 年と続いていくケースがある。養育能力が低い家庭は長期間の管理となる。

■ ツールに関するその他のコメント

- 現状では、全ケースについてツールを用いての振り返りを行っているわけではなく、日々起こるエピソードに対応している状況である。ツールに立ち返るような運営の仕方も必要と考える。ただし、万能なツールは無く、各ケースの対応をする際に、常に新しい課題があり求められる役割も増えてくると意識することが重要である。要対協の業務に従事する職員が常に各ケースの課題や必要な支援等を考えている状態でなければならない。ツールの項目を 30 項目程度に減らすということも必要かもしれないし、またその項目数では足りないということになるかもしれない。常に考えて改善していく必要がある。
- ヤングケアラー等、新しい課題が出てくる中で、同じツールを 5 年、10 年と長く使うことはない。ツールには常に見直しが必要である。

■ 要対協運営における課題や、課題に対する工夫、工夫後の効果について

- 当市は児童人口規模が大きく、要対協の登録ケース数が急速に増えてきた。急速に増える要対協登録ケースにしっかりと対応していくため、平成 24 年頃から北と南で地区担当を分けた。現在は南北 4 人ずつのグループ体制であり、それぞれに班長がいる。現在活用しているシステムでは、各担当者の担当ケース一覧表が表示されるため、各班長がケースの状況を確認できる。
- エリアを半分に分けることで、各ケースの状況を細かくみることができるといったメリットがある。また、児童相談所やこども保健課も、同様にエリアでの分け方をしているため、連携がしやすい。
- 南北にグループを分けることで、北エリアの担当者が不在の際、南エリアの担当者が北エリアのケースの状況がわからないといった課題がある。また、北と南のエリアごとに分けて実務者会議を実施しても、2 時間程度の会議ですべてのケースを話し合うことはできない。
- 実務者会議は、毎月 1 回のペースで開催している。1 回 2 時間程度の会議では、新規ケース（平均 3 件程度）に半分の時間を使い、残り半分の時間で継続管理するケースの確認を行う。しかし、進行管理の対象が 150 ケースあり、すべてを細かく確認することはできない。そのため、進行管理ケースについては、特に変化のあったケースに時間を使うようにしたり、実務者会議終了後も、当該児童の関係機関に話を聞いたりしている。
- 実務者会議では、実際に対面で協議するため、関係機関からみた当該児童の心配な様子を把握できたり、会議後も関係機関等とコミュニケーションを図ったりすることができる。

- 実務者会議は主に全件の情報共有が目的であり、膨大なケースをみていくため、会議出席者の発言のしにくさがあると考える。
- 個別ケース検討会議は、当該児童の関係者で情報共有が必要なときや、当該児童の所属機関で心配な状況があるとき等に行う。また、児童相談所の見解を知りたいときや、特定妊婦の出産等医療機関が関わるケースでドクターの話や、所属における担任の教諭や保育士の話を知りたいときにも個別ケース検討会議を実施しており、関係機関と細かく情報を共有することができる。
- 進行管理台帳の中に、当該児童について 1 人ずつ記入欄があり、A、B、C のレベル分けをしており、地区担当者がレベルをつける。例えば要対協に登録したばかりの時期は、虐待リスクは C で再発リスクが高いという評価になるが、当該児童の家庭の状況が落ち着いてくると B、さらに改善がみられると A になる。A が 3 か月続くと終結を検討する。当該ケースにおける A～C のレベルは、実務者会議の前に議論して判断し、実務者会議で示している。

(9) 福井県越前市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

こども家庭課子ども・子育て総合相談室：室長、主幹（保健師）

【人口】 80,611 人（令和 2 年 10 月時点）

【児童数（15 歳未満）】 10,151 人（令和 2 年 10 月時点）

【要対協登録ケース数】 181 人（令和 2 年 4 月時点）

【虐待対応担当窓口配置されている職員】 5 人（令和 2 年 4 月時点）

【ツール活用有無】 福井県「児童相談所と市町の共通リスクアセスメントシート」

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

福井県「児童相談所と市町の共通リスクアセスメントシート（以下、「リスクアセスメントシート」という。）」

- ・ 取り入れた経緯については、詳細を把握していないが、平成 28 年度に国の指針が発出されたことがきっかけではないか。
- ・ 保育所や学校等の当該児童の所属先からの通告が多い。その他、母子保健担当課や市の福祉事務所からも情報が入る。当室では、ひとり親相談や女性相談（離婚問題や DV に関する相談等）も受けており、女性相談窓口から家庭に関する情報が入ることもある。通告や情報が入ったとき、まずは要対協の調整機関である当室で情報収集や調査を行う。要対協の業務に従事する職員に地区の割り振りがあり、地区担当者が主となって、情報や調査結果に基づきアセスメントを実施する。通告を受けた者や初動対応をした者と地区担当者が、ともに確認をしながらアセスメントをすることもある。要対協の地区担当者は 4 人ほどおり、その相談員の間でアセスメント結果を共有する。月 3 回程度実施するスーパーバイザー（以下、「SV」という。）会議では、アセスメントの結果を材料に、今後の目標、支援方針等を協議する。
- ・ 通告のあったすべてのケースについてアセスメントツールを活用しているものではない。リスクのある状況に繰り返し陥っている家庭や、同様の事例が過去にもある場合は、相談員同士で大きな判断のずれが生じないため、ツールは活用しない。
- ・ リスクアセスメントシートを参考にすることはあるが、基本的には要対協の主担当職員が中心となってアセスメントをしている。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 通告等で情報を入手して家庭をアセスメントした際、夫婦喧嘩といった虐待が疑われるようなものではないケースや、継続した進行管理が必要ないと判断したもの等は進行管理台帳に載せない。例として、夫婦喧嘩で 110 番があった場合は、警察が対応し、児童相談所が介入し、児童相談所が家庭訪問をして状況を確認する流れになり、要対協が直接関わることはない。しかし、警察が対応した時点で、要対協へ相談歴の照会がある。
- ・ 進行管理台帳については、要対協として受理したケースはすべて登録している。母子保健事業において、当該児童の所属先で見守りを継続することとなったケースについても、要対協で受理していれば進行管理台帳へ載せる。
- ・ 進行管理台帳に載っていないケースで継続支援する場合もある。支援を継続する場合、当該児童に関わる機関と役割分担をして、当該児童に関する情報は守秘義務化しながら支援する。多機関で情報共有が必要かどうかという点が、進行管理台帳へ載せるか載せないかの判断材料ともなる。
- ・ 活用しているツールについては、チェックがつくことで必ず要保護児童や要支援児童として決定するという項目はない。

■ ツールとの組み合わせによる判断について

- ・ 判断に迷うケース、情報が若干足りていないのではないかというケース、児童相談所へ通告するか迷うケース等は、アセスメントツールを活用している。ツールを用いてリスクを確認することは可能だが、ツールのチェック項目のみではなく、当該児童や家庭が以前にも要対協に登録されていたか等、過去の養育の経過や経緯についても、支援していく上で非常に重要な情報となる。判断に迷うケースは、ツールにチェックをつけた上で、家庭での養育状況、親の性格傾向や精神面等を総合的に勘案してSV会議で認識を深め判断する。
- ・ SV会議は月3回（1週間から10日に1度）程度の頻度であるため、ある程度要対協担当者の中でアセスメントを実施してから、最終協議としてSV会議で協議し判断する。

■ 終結の判断について

- ・ 転出や措置は終結とする。また、家庭の状況が6か月安定していることが確認できれば、終結の判断要素となる。ケースの担当者が終結できるかアセスメントをして、SV協議によって最終的な判断をする。
- ・ 進行管理台帳から登録を除いた場合でも、必要に応じて、親や家庭をフォローしていくこともある。母子保健担当課や保育所・学校で家庭の状況を把握して、困ったことがあれば当室へ連絡が入るような体制となる。必要に応じて子育て支援センターや民生委員、児童センター（学童保育）、越前市子どもの居場所づくり事業における学習支援拠点、子ども食堂等へ見守りを願うこともある。
- ・ 児童相談所は終結のケースを手放せるが、市町村では終結以降も子どもと家庭は地域で生活するため支援終了の判断が難しく、苦慮している自治体は多いのではないかと考える。終結の際に保護者や子どもに会うことは、「いつでも来てね」と伝えることになると考える。地域で暮らす以上、家庭との接点は持ち続けている。

■ ツールに関するその他のコメント

- ・ 画一化するのには困難だと思うが、アセスメントツールのチェック項目が点数化されたり、ツールにチェックをつけた結果が支援計画へ反映されたりするものがあると良い。ツールの内容に支援の方針まで記載があり、ケースに応じて加工することで課題抽出ができるものや、支援の目標がロジックとして出現するものがあると良い。ツールにつけたチェックの結果が、そのまま課題抽出やアセスメントに反映できるものではないかもしれないが、情報収集の時点で活用したツールが、その後のアセスメントに全く活かせず、ツールにチェックした結果をすべて記入しなおすようでは負担が大きい。ケース受理から終結まで、一貫して活用することができるツールである等、ある程度筋道がつながるものであれば良いと考える。
- ・ 厚労省ツールに関しては、ある項目にチェックがついたら必ず要保護・要支援児童であると判断できる重要項目があれば、その項目が強調されていると良い。しかし、重要項目のみにチェックをつければ良いというわけではないと認識することが重要である。
- ・ 親の気持ちや子どもの気持ち、それぞれの意向等も、シートのチェック項目の前段階で記入できるものがあると良い。

■ 要対協の運営上の工夫と課題

- ・ 学校区で担当を分けている。
- ・ 継続した進行管理が必要なく要対協に登録をしない場合でも、母子保健担当課や保育所、学校で家庭の状況を把握して、困ったことがあれば当室へ連絡が入るような体制となっており、当該児童や家庭の状況を把握することができる体制をつくっている。
- ・ 要対協として終結した後も、子どもや家庭が自立していけるように、市としての支援を継続して状況を確認している。
- ・ 様々な工夫をしていますが、人員不足の面が大きいと感じている。今後何か取組の工夫をするにも、一時的とはいえ導入に割く時間や人員へかかる負担は大きい。

■その他

- 児童や家庭に関わる機関との協同・連携に関して、より詳しく要対協設置・運営指針に記載があると良い。要対協の業務に従事する職員と、学校や保育所の職員等児童に関わる機関との連携の方法は次々と変化する。学校に対しては、要対協に関する説明を毎年行っているが、要対協について認知してもらっただけでも難しい側面がある。例えば他市の話だが、学校に対して「安心して子どもが過ごせる場である」等、どのような場所であり、学校がどのような役割を担うのか示していた。関係機関に関わる詳細な指針があれば、各機関の役割も理解しやすいのではないかと考える。
- 不登校に関しては、学校からも相談があり、要対協に登録しないケースもあれば要対協に登録して進行管理するケースもある。不登校児童については、家庭状況の把握等の情報収集が難しいケースもあるため、判断に迷うことがある。不登校児童への対応等へもツールが使えると良い。
- 各家庭には、重ねてきた親子関係や保護者の意向、子どもの価値観等を背景とするそれぞれの思いがある。家庭の意向を汲みつつ、子どもが自己決定できるようにすることが必要だと考える。子どもの自己決定のために、必ずしも要対協の職員が家庭や当該児童に介入する必要はないと考える。子どもからみて知らない人が介入することで、学校や親子の関係が崩れることも考えられるためである。要対協設置・運営指針に関して、効果的な介入の手段を記載するのであれば、介入の目的について記載があると、支援で逃してはいけないポイントになると考える。

(10) 大阪府枚方市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

子ども支援課：課長（子ども支援課 7 年目）、課長代理（子ども支援課 3 年目）、係長（児童相談の経験含め要対協調整機関での経験 14 年、臨床心理士）、係長（児童相談の経験含め要対協調整機関での経験 21 年、臨床心理士）

【人口】 397, 289 人（令和 2 年 10 月時点）

【児童数（15 歳未満）】 45, 276 人（令和 2 年 10 月時点）

【要対協登録ケース数】 非公開

【虐待対応担当窓口配置されている職員】 非公開

【ツール活用有無】

- ・ 大阪府「アセスメントツール」
- ・ 枚方市「独自マニュアル」
- ・ 厚生労働省平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート」

【特徴的な取組】 独自マニュアルの作成と活用

■厚生労働省ツールもしくは自治体独自ツールの活用有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

大阪府「アセスメントツール（以下「アセスメントツール」という。）」

枚方市「独自マニュアル」

厚生労働省「在宅共通支援アセスメント・プランニングシート（以下、「在宅支援共通シート」という。）」

- ・ 大阪府で共通のツールを活用しようという動きがあったため導入した。アセスメントツールに示されるリスクの重症度等に基づいて判断している。
- ・ 当市では、アセスメントツールの他、市独自のマニュアルや在宅支援共通シートを活用し、総合的に保護者や家庭の状況等をアセスメントして判断している。
- ・ 相談・通告を受け、収集した情報に基づき、当課管理職と、子ども相談課の家庭児童相談員、心理職員が緊急受理会議を行う。会議の中で検討したケースの状況を整理するための調査等を実施する。当該調査の結果を踏まえ、情報を分析して見解をまとめたアセスメント結果を用いて定例会議で協議する。定例会議には、当課管理職、担当者、スーパーバイザー（以下、「SV」という。）が参加する。ケース検討の際には、アセスメントツールや在宅支援共通シートを活用し、支援方針の決定、支援計画の作成を行う。要対協の実務者会議では、府の中央子ども家庭センターや児童相談所の職員、母子保健担当課、保育所や幼稚園の運営業務を行っている複数の関係機関とで情報共有し、支援方針を決定して、支援を実行する。支援方針等を決める際に、ケースにおいてリスクと成り得るポイントを含めて協議し、家庭訪問をする目的や、どのような話をするか明確にした上で、ケースワーカーが家庭訪問する。
- ・ 年 3 回の支援方針見直し会議に基づきケースを進行管理する。未就学児や、虐待の重症度が中度以上のケースについては、長期休暇前にもモニタリングとアセスメントを実施している。
- ・ 児童相談所のアセスメント結果と市のアセスメント結果は、実務者会議で内容を突き合わせている。会議の中で出る様々な意見をもとに、適宜重症度を見直す等の修正をしている。

■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について

- ・ 受理会議を行い調査し、調査内容を課内で共有した結果、要保護児童として判断したケースは、関係機関が集まる実務者会議で情報を共有して進行管理を行う。
- ・ 要保護児童に該当しないケースは進行管理台帳に載らない。しかし、虐待は生じていないが支援が必要な保護者や子ども等、経過をみる必要があるケースは要支援児童として定期的に進行管理をすることが多い。施設入所をしている子どもについても台帳管理しているため、3 つの

台帳がある形である。

- ・ 要支援児童に関しては、実務者会議等の進行管理の会議で取り上げておらず、関わり方については課内で協議している。
- ・ 通告があった際、指導することで再発が防止できると判断したもののみ終結する。また、台帳に載らないケースは、継続性がない泣き声通告や夫婦喧嘩といったケースである。
- ・ ツールのある項目に該当した場合に必ず要保護児童にするといった判断はしておらず、調査で把握した家庭の背景や子どもの状況等の情報に基づき、多面的に判断をしている。

■ ツールとの組み合わせによる判断について

- ・ ケース検討会議とケースの見直し会議の際に、アセスメントツールと在宅支援共通シートの2点を活用している。市内に19ある学校区ごとで担当を分けており、地区担当者がツールに情報等を記載するが、意思決定等の判断は組織として行う。
- ・ 月1回の実務者会議には、外部SV（児童相談所OB）が参加しており、意見や助言をもらい最終的な方針等を決定している。今年度から、実務者会議とは別に、月2回児童福祉分野に関わった経験を持つ弁護士が協議に参加している。

■ 終結の判断について

- ・ 支援方針の見直しを行うために年3回実施する「援助方針確認会議」において、モニタリングとアセスメントを実施している。事前に地区担当やSV、管理職と情報を共有しており、会議当日に当該児童の関係機関と総合的な状況を共有して、終結の判断をしている。未就学児や重症度が中度以上のケースについては、今年度から府の児童相談所と共有している。支援終結と判断した子どもについては、ひきこもり等子ども・若者相談支援センターや、進学先の学校へ引継ぎをしたり、家庭児童相談の担当者に情報共有したりすることで、継続してフォローできるようにしている。ケースが終結した以降も、子どもが何らかの支援を受けながら意見を言える環境があるか、地域でエンパワーできるかといったことを考えた上で、最終的に終結できるか判断している。
- ・ 終結の際は、要対協の登録から除くものの、その後の状況が不安視される子どもや家庭もある。当該児童に関係のある機関に対して、要対協のケースとしては終結となる旨連絡し、何か状況に変化等があれば連携するようお願いしている。

■ 要対協運営における課題や、課題に対する工夫、工夫後の効果について

- ・ 当市のマニュアルは、国の方針や大阪府のマニュアルを参考にして独自でまとめたものである。マニュアルを作る際は、医療機関、学校、消防、警察等の市内の関係機関に5,000件ほどアンケートを取り、通告の際にどういったことで悩むか、どういったものを虐待と認識しているか意識調査をした上で、多くの関係機関が困っていることを記載した。その他、要対協登録ケースについて、1歳時、3歳時、5歳時、小学校入学時の件数が多いため、その年代に合わせて、どの家庭にも共通する親子関係でつまずきやすいポイントを示す等、要対協の業務に従事する職員が伝えたいことをマニュアルに記載する工夫をしている。
- ・ 幼稚園や保育所、学校等の関係機関に対しては、けががあったり虐待が疑われることがあったりした際に、一定の指標とできるようマニュアルを配布している。一定の指標があることが、通告のしやすさにつながっていると考えられる。よく動きよくけがをする子ども等、虐待によってけがをしているのか、当該児童の所属先では判断が難しい場合がある。けががあった場合はすぐに連絡してほしいと伝えている。
- ・ 当該児童や家庭との関わりの中で、直接的な支援を重要視している。子育ての悩み、経済的な問題、病気の悩み等、家庭の状況を把握して適切な支援につなげる。当課職員が直接関わることが難しいケースであっても、間接的に適切な支援ができるよう、学校区ごとの地区担当者が教諭と日々の関わりを持ち、当課職員が生活保護のワーカー等との連携を深めている。
- ・ ステップファミリー等、家族構成が複雑な世帯が多いため、市でステップファミリー向けの情

報冊子を作っている。新しいお父さんになりたいと意気込むがうまくいかないといった、ステップファミリー特有の苦労がある人に、事前知識として子どもとの接し方や困ったときの相談先等の情報を提供している。

- 会議において工夫していることは、年3回ある支援方針見直し会議について、事前協議をしっかりと行っていることである。ケースが多いため、約3週間かけて事前準備を行う。事前にケースの情報を共有する機会を作り、1度目の支援方針見直し会議を踏まえ、今後どういった支援をしなければいけないか等振り返りをし、各ケースのポイントを押さえてから2回目、3回目の支援方針見直し会議に臨んでいる。支援方針見直し会議は、実務者会議のメンバーである児童相談所、当課、当該児童の関係機関が参加し、3日間かけて実施する。
- 支援方針見直し会議では、取り扱うケースは絞らず、全件の見直しを実施する。ケース数は膨大であるが、年3回、当該児童に関わる機関すべてを参集し、1回につき3日間会議を行っている。子どもを守るには、しっかりと時間をとり丁寧な管理をする必要があるという意識の下に行っている。ケースについては、家族構成が変わることが多く、いつ変化するか状況を見る必要がある。例えば再婚のタイミングで最も虐待のリスクが上がるため、当該児童の関係機関と情報を共有しながらリスクアセスメントをする。

■その他

- 基準がはっきりしない部分があることで、関係機関が情報提供や通告をためらう場合があるため、基準をはっきり定めることは重要だと考える。
- 今現在、アメリカやヨーロッパでは、ネグレクトに関して子どもをどの程度の時間1人にしてはいけないのかという時間の指標があると聞く。しかし、日本には指標がなく、ネグレクトに関して保護者への説明が難しい場合がある。「1時間以上1人にしてはいけない」「まだ幼い子どもは1人になる時間があってはいけない」等、指標が示されていれば、我々も今後対応しやすくなると思う。

(11) 宮崎県日南市 ヒアリング個票

【自治体概要】

【回答部署：回答者役職（保有資格等）】

こども課こども政策係：係長（要対協関連業務 2 年目）、副主幹（要対協調整担当 2 年目、保育士）

【人口】 50,848 人（令和 2 年 10 月時点）

【児童数（15 歳未満）】 5,974 人（令和 2 年 10 月時点）

【要対協登録ケース数】 240 人（令和 2 年 4 月時点）

【虐待対応担当窓口配置されている職員】 2 人（令和 2 年 4 月時点）

【ツール活用有無】

- ・ 日南市「緊急度アセスメントシート」「在宅支援リスクアセスメントシート」「在宅支援（特定妊婦）リスクアセスメントシート」「経過報告シート」「対応報告シート」「要対協終結基準」
- ・ 厚生労働省平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート」

【特徴的な取組】 各ケースの危険度合によって台帳を 2 つに分けて管理、各ケースリスクの高さによって色分けして管理

■厚労省ツールもしくは自治体独自ツールの活用の有無、活用の経緯、活用方法について

活用しているツール：

日南市「緊急度アセスメントシート」「在宅支援リスクアセスメントシート（以下「リスクアセスメントシート」という。）」「在宅支援（特定妊婦）リスクアセスメントシート（以下「特定妊婦用リスクアセスメントシート」という。）」「経過報告シート」「対応報告シート」「要対協終結基準」
厚生労働省「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート（以下、「在宅支援共通シート」という。）」

- ・ 令和 3 年に、県内の自治体が参加する児童相談所と市町村のガイドライン作成に関わる会議があり、他自治体のリスクが分類されたツールが紹介され、当市でもそのツールが必要だと感じた。他自治体のツールをベースに、一見してリスクの高さがわかるものを目指してツールを作成した。
- ・ 当該児童の所属先からの通告の他、母子保健課から共有されるものや地域の人からの相談等によって情報を得る。当該児童に関係のある機関からの「気になる」という声は 1 つのサインであるため、些細な相談であっても要対協で管理すべきか調査を行う。通告や相談等によって得た情報に基づき、当課でリスクアセスメントシートを用いて危険度合の分類を行う。市役所で得られる情報（過去に要対協関わったことがあるか、妊婦健診や乳幼児健診を受けているか、福祉のサービスを受けているか、精神疾患での受診歴があるか等）について調査し、気になる事項があれば進行管理する等の対応をする。
- ・ 通告を受理して当課で情報を集約した後、受理会議を行う。緊急時には、当課ケース担当者と係長以上で児童相談所へ送致するか等判断することがあるが、緊急時以外は課内のケア会議で報告して受理する。緊急度をアセスメントした後に児童相談受付台帳に記載し、今後の支援方針を考える。月 1 回の課内ケア会議には、当課係長、母子保健課、家庭児童相談室、乳児家庭全戸訪問担当者が参加し、当課で協議して決定した各ケースの今後の支援方針等を共有する。
- ・ 要対協で進行管理する要保護児童については、経過報告シートや対応報告シート等の情報と調査内容を集約し、月に 1 回実施している課内ケア会議で報告する。3 か月に 1 回程度開催する実務者会議には、市内の関係機関（児童相談所、支援学校、教育委員会、社会福祉協議会等）に参加してもらい、要対協管理ケース一覧表を渡してケースの状況を確認してもらい、要対協対応のケースについては、在宅支援共通シートを作成して詳しく支援の計画等を立てるようにしている。
- ・ 支援を継続する中で、当該児童の家庭の状況に応じて個別ケース検討会議を行い、当該児童の関係機関（児童相談所、病院、保健所、支援学校等）との連携を深めている。個別ケース検討会議の協議によって支援計画を変更することがある。

<p>■要支援児童、要保護児童、特定妊婦の判断について</p> <ul style="list-style-type: none"> 各ケースの危険度合については、緊急度アセスメントシートで判断し、重篤な場合は児童相談所に報告するが、児童相談所で扱うもの以外は当市で管理する。 リスクアセスメントシートを用いてリスクごとにケースを分類している。リスクアセスメントシートの基準に沿い、A⁺、A、B⁺を要保護として要対協で管理する。B、C⁺、Cを要支援児童として当課対応とする。 通告や相談のあったケースは、要対協で管理する要保護ケースが載る台帳と、当課で対応する要支援ケースが載る台帳2つに分けて管理している。要支援ケースについては実務者会議での協議を行わないが、課内ケア会議で情報を共有している。当該児童の関係機関により気になる状況があれば要支援から要保護としたり、要保護の状態から改善がみられると要支援に移行して見守ったりすることもあり、各ケースの状態によって2つの台帳を往来する。

<p>■ツールとの組み合わせによる判断について</p> <p>基本的には、リスクアセスメントシートにチェックがついた項目数で判断するが、要対協担当者でチェックをつけた後に、シートに記載の基準の通りに判断して良いか課内で協議する。特定妊婦については、課内ケア会議の際に母子保健課と協議する。</p>

<p>■終結の判断について</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月の課内ケア会議に向け当課で各ケースの状況を確認する中で、ケース担当者からみて家庭の状況が落ち着いてきていることがみえてくる。課内ケア会議で、家庭の状況に改善のあったケースについて要対協終結基準を参照して終結を検討し、3か月に1回行う実務者会議で終結して良いか確認する。 管轄外への転居の場合は、転居先の担当者と情報を共有し、文書の移管が済むと終結となる。転居の際の資料については、ツールが当市独自のものであるため、ツールに記載の内容に基づき当該児童や家庭の状況をより具体的に示したものを渡す。移管の際は、家庭の全体像の他、当課職員や当該児童の関係機関等と家庭との細かいやり取りを記載しており、これまでの当市の対応についても移管先でみる事ができるように情報提供している。
--

<p>■ツールに関するその他のコメント</p> <ul style="list-style-type: none"> 当課職員が配属されて間もない頃は、日々の業務もあり、厚生労働省による平成28年度通知「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」（以下、同通知内の別表1から3を「厚労省ツール」と記載）を熟読する時間がなかった。厚労省ツールについては、配属されたばかりで虐待対応の経験がない職員にとって、時間が限られているときに確認するには難しいボリュームだと感じた。しかし、しっかりと内容を読むと、どれも重要かつ必要な項目であり、項目数は適当であると感じた。項目すべてにチェックをつけることでみえてくる状況もあるため、項目を減らすことが必ずしも良いとは言えない。 ツールの項目が増えすぎると活用が難しくなる問題がある。しかし、関わる家庭には様々な問題があり1枚のシートに収まるものでもなく、リスクアセスメントシートを更新する際に悩ましく感じている。
--

<p>■要対協運営における課題や、課題に対する工夫、工夫後の効果について</p> <ul style="list-style-type: none"> 要対協の運営における、厚生労働省の「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」等のガイドラインの内容を理解するまでも時間がかかった。また、ツールも様々あり、どのツールを活用するのが良いか迷った。令和3年に実施された児童相談所と市町村のガイドライン作成に関わる会議において、他自治体のツールの紹介があり、わかりやすく使いやすいと感じたためにそのツールを提供してもらった。提供されたツールを活用しながら、課内ケア会議の度に、この項目が必要なのではないかと、この項目はあった方が良いのではないかと話し合い、元のツ
--

ールから何回か変更している。当市で実際に起きた虐待のケースや、全国的なニュースとなった虐待に関わる情報を参考に項目を追加している。リスクアセスメントシートは現行のものが十分なものではなく、常に職員全員で考え修正しながら使っている。用いるツールに完成はなく、これからも作成や更新は必要と考える。

- ・ 当課職員 2 人は令和 3 年度初めて要対協の担当となり、経験もなく手探りで業務に対応していたため、配置当初は 2 人で全ケースに対応するようにしていた。現在は、当課職員の持つ社会福祉士や保育士の資格を考慮し、未就学児等の案件は保育士、経済的支援等家庭に関する問題がある場合は社会福祉士という形で分けて対応しており、当課職員が持つ資格や専門性を活かした体制をつくっている。
- ・ 児童に関係する機関との関係構築に力を入れている。当課から関係機関に話を聞く際は、当課で知りたい情報に絞るのではなく「細かいことでもお話してください」と伝えており、些細なことでも関係機関から情報が入ってきやすい。
- ・ 当市では、要対協や虐待対応等に経験のない 2 人が担当となった令和 3 年は要対協の運営に懸念があった。配属当初は、相談を受けたケースすべてが記載された進行管理台帳が 1 つあり、リスクが高いケースや対応の優先度が高いケースがわからなかった。一見してリスクの高さがわかる台帳にしたいと考え、危険度合によって台帳を 2 つに分けた。2 つに分けるための判断には、他自治体で活用されていた危険度合を判断できるツールを取り入れた。ツールは当課職員で記入して確認するため、まずはわかりやすい判断ができる基準を作り、その基準に基づき危険度合によって台帳を色分けし、当課職員が各ケースのリスクを意識しやすいように世帯別で台帳を作成している。スーパーバイザーもおらず当課職員で模索的に実施している工夫もあるが、現在の台帳を 2 つに分ける方法は、リスクの高いケースに漏れなく対応するためには有用であると考えている。虐待の危険度合が高いケースは、月に 1 回以上訪問したり、必ず当該児童の関係機関に連絡を取って状況を聞いたりする等、対応を決めている。当課職員は 2 人のみであるため危険度合が高くなく注意の目が優先的に行き届かないケースもあるが、必ず、当該児童の関係機関がしっかりと関わっているか、家庭に特別な変化が起こっていないかを確認して進めている。
- ・ 要保護児童の家庭については、関わるタイミングを考えて当課職員が会いに行けるように工夫している。児童相談所に同行したり、母子保健課が関わっている場合は母子保健担当に同行したりする。当該児童の家庭では、虐待以外にも税金に関することや生活保護等が関わる場合もあるため、例えば他部署の担当者が生活に関することを電話で伝えようとしているときは、当課職員が訪問したいと申し出る。宅食等のサービスのお知らせを持って飛び込みの訪問をすることもあり、家庭とできる限り自然な関わりが持てるようにしている。当該児童や家庭にとって何か起きたときに当課職員が面接する場合、子どもや保護者が萎縮したり緊張したりしてしまう。普段から関わりを持つようにしていると、当該児童の保護者が市役所に来たときに当課に顔をみせることもある。例えば市営住宅のことが気になっているという話があれば関係部署へ同行する等、信頼関係を築くことで自然な形で関わるができる。
- ・ 当課職員で会うことができない家庭があるが、その場合は当該児童やその保護者に関係のある機関から情報をもらう。

■その他

当市では独自のツールを活用しており随時更新しているが、市職員には異動があるため、どのような担当が来ても業務開始時から対応できるわかりやすいツールや台帳を作る必要があると考えている。要対協の運営に関わる業務は非常に複雑であり、当課職員が要対協の運営や対応、活用すべきマニュアルやツール等を理解するのに時間を要したため、なるべくわかりやすいツールや台帳を作成する等現在の取組を次の職員へもつなげられるようにしたいと考えている。要対協に関わる業務は、人事異動があっても支援を継続していく必要がある。人事異動がきっかけで支援につまずきが生じることのないように、当課職員の異動も見据えて、引き継いだ後も同じ対応ができるようにしなければならないと考える。

別紙

(別紙1) 気づきのポイント情報提供ツール

別表 1

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、あくまでも気づきを情報共有するためのもの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。
- 市町村に気づきを共有するためのシートですので、関係機関で必ずしも全ての項目を確認する必要はありません。
- チェック欄のうち色塗りされているのは重点項目です。ただし、それ以外の項目も含めた幅広い視点から、何か気づきがあれば市町村へ気づきを共有してください。

	☑欄	様子や状況例	自由記述	
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	初回健診が妊娠中期以降 定期的に妊婦健診を受けていない（里帰り、転院等の理由を除く）		
	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。（妊娠36週以降） 出産後の育児への不安が強い。		
妊婦やパートナーの行動・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	被虐待歴・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。（療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。	
出産予定見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（予定を含む）		
		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】				
【妊婦の気になる発言・行動】				
【妊婦や家族等の強み（ストレンクス）】				

虐待の発生予防のために、保護者への養育支援の必要性が考えられる児童等（「要支援児童等」）の様子や状況例【乳幼児期】

- このシートは、要支援児童等かどうか判定するものではなく、あくまでも気づきを情報共有するためのもの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「要支援児童等」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。
- 市町村に気づきを共有するためのシートですので、関係機関で必ずしも全ての項目を確認する必要はありません。

	□欄	様子や状況例	自由記述	
子どもの様子・状況	健康状態	不定愁訴、反復する腹痛、便通などの体調不良を訴える。 夜驚、悪夢、不眠がある。		
	精神的に不安定	警戒心が強く、音や振動に過剰に反応し、手を挙げただけで顔や頭をかばう。 過度に緊張し、担任教諭、保育士等と視線が合わせられない。 大人の顔色を伺ったり、接触をさげようとしたりする。		
	無関心、無反応	表情が乏しく、受け答えが少ない。 ポーンとしている、急に気力がなくなる。		
	攻撃性が強い	落ち着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする。 他者とうまく関わらず、ささいなことでもすぐにカッとするなど乱暴な言動が見られる。 激しいかんしゃくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。		
	孤立	友達と一緒に遊べなかったり、孤立しがちである。		
	気になる行動	担当教諭、保育士等を独占したが、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求める。 不自然に子どもが保護者と密着している。 必要以上に丁寧な言葉遣いやあいさつをする。 繰り返し嘘をつく、空想的な言動が増える。 自暴自棄な言動がある。		
	保護者への態度	保護者の顔色を窺う、意図を察知した行動をする。 保護者といるとおどおどし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。		
	身なりや衛生状態	からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある。 季節にそぐわない服装をしている。 衣服が破れたり、汚れたりしている。 虫歯の治療が行われていない。		
	食事の状況	食べ物への執着が強く、過度に食べる。 極端な食欲不振が見られる。 友達に食べ物をねだることがよくある。		
	登園状況等	理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い。 連絡がない欠席を繰り返す。		
	生育上の課題	未熟児、障害、慢性疾患、発育や発達の違い（やせ、低身長、歩行や言葉の後れ等）が見られる。		
	保護者の様子・状況	子どもへの関わり・対応	理想の押しつけや年齢不相応な要求がある。 発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限がある。 「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある。 子どもの発達等に無関心であったり、育児について拒否的な発言がある。 子どもに対して、繰り返し馬鹿にしてからかう、ことあるごとに激しく叱ったり、ののしったりする。	
		きょうだいとの差別	きょうだいに対しての差別的な言動や特定の子どもに対して拒否的な態度をとる。 きょうだいで服装や持ち物などに差が見られる。	
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） アルコール依存（過去も含む）や薬物の使用歴がある。 子育てに関する強い不安がある。 保護者自身の必要な治療行為を拒否する。		
気になる行動		些細なことでも激しく怒るなど、感情や行動のコントロールができない。 被害者意識が強く、事実と異なった思い込みがある。 他児の保護者との対立が頻回にある。		
幼稚園、保育所等との関わり		長期にわたる欠席が続き、訪問しても子どもに会わせようとしない。 欠席の理由や子どもに関する状況の説明に不自然なところがある。 行事への不参加、連絡をとることが困難である。		
妊娠、出産		予期しない妊娠・出産、祝福されない妊娠・出産		
若年の妊娠、出産		10代の妊娠、親としての心構えが整う前の上産		
家族・家庭の状況		家族間の暴力、不和	夫婦間の言い争いがある。 絶え間なくけんかがあったり、DV・同居者間の暴力など家庭不和がある。	
		住居の状態	家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている。 理由のわからない頻繁な転居がある。	
		サポート等の状況	近隣との付き合いを拒否する。 必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。	
	経済的な困窮	保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等、経済的な困窮を抱えている。		
	複雑な家族構成	親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況（結婚、離婚を繰り返す等）		
	きょうだいが著しく多い	養育の見通しもないままの無計画な出産による多子		
	保護者の生育歴	被虐待歴、愛されなかった思い等、何らかの心的外傷を抱えている。		
	養育技術の不足	知識不足、家事・育児能力の不足		
養育に協力する人の不在	親族や友人などの養育支援者が近くにいない。			
【その他 気になること、心配なこと】				
【子どもや保護者の気になる発言・行動】				
【子どもや保護者、家族等の強み（ストレングス）】				

- このシートは、要支援児童等かどうか判定するものではなく、あくまでも気づきを情報共有するためのもの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「要支援児童等」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。
- 市町村に気づきを共有するためのシートですので、関係機関で必ずしも全ての項目を確認する必要はありません。
- チェック欄のうち色塗りされているのは重点項目です。ただし、それ以外の項目も含めた幅広い視点から、何か気づきがあれば市町村へ気づきを共有してください。

	凶欄	様子や状況例	自由記述
子どもの様子・状況	健康状態	不定愁訴、反復する腹痛、便通などの体調不良を訴える。 夜驚、悪夢、不眠、夜尿がある。（学齢期に発言する夜尿は要注意）	
	精神的に不安定	警戒心が強く、音や振動に過剰に反応し、手を挙げただけで顔や頭をかばう。	
		過度に緊張し、教員等と視線が合わせられない。 教員等の顔を伺ったり、接触をさげよとしたりする。	
	無関心、無反応	表情が乏しく、受け答えが少ない。	
		ボーっとしている、急に気力がなくなる。	
	攻撃性が強い	落ち着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする。	
		他者とうまく関わらず、ささいなことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる。 激しいかんしゃくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。	
	孤立	友達と一緒に遊べなかったり、孤立しがちである。	
	気になる行動	担当の教員等を独占したが、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求める。	
		不自然に子どもが保護者と密着している。	
		必要以上に丁寧な言葉遣いやあいさつをする。 繰り返し嘘をつく、空想的な言動が増える。 自暴自棄な言動がある。	
	反社会的な行動（非行）	深夜の徘徊や家出、喫煙、金銭の持ち出しや万引きなどの問題行動を繰り返す。	
	保護者への態度	保護者の顔を窺う、意図を察知した行動をする。	
		保護者といるとおどおとし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。	
	身なりや衛生状態	からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある。	
季節にそぐわない服装をしている。 衣服が破れたり、汚れたりしている。 虫歯の治療が行われていない。			
食事の状況	食べ物への執着が強く、過度に食べる。		
	極端な食欲不振が見られる。 友達に食べ物をおねだることがよくある。		
登校状況等	理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い。		
	きょうだいや家族等の面倒を見るため、欠席・遅刻・早退が多い。 なにかと理由をつけてなかなか家に帰りがたらない。		
生育上の課題	未熟児、障害、慢性疾患、発育や発達の違い（やせ、低身長、歩行や言葉の後れ等）が見られる。		
保護者の様子・状況	子どもへの関わり・対応	理想の押しつけや年齢不相当な要求がある。	
		発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限がある。	
		「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある。 子どもの発達等に無関心であったり、育児について拒否的な発言がある。 子どもに対して、繰り返し馬鹿にしてからかう、ことあるごとに激しく叱ったり、ののしったりする。	
	きょうだいとの差別	きょうだいに対しての差別的な言動や特定の子どもに対して拒否的な態度をとる。	
		きょうだい服装や持ち物などに差が見られる。	
	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） アルコール依存（過去も含む）や薬物の使用歴がある。 子育てに関する強い不安がある。 保護者自身の必要な治療行為を拒否する。	
	気になる行動	些細なことでも激しく怒るなど、感情や行動のコントロールができない。	
		被害者意識が強く、事実と異なった思い込みがある。 他児の保護者との対立が頻回にある。	
	学校等との関わり	長期にわたる欠席が続き、訪問しても子どもに会わせようとしない。	
		欠席の理由や子どもに関する状況の説明に不自然なところがある。 学校行事への不参加、連絡をとることが困難である。	
妊娠、出産	予期しない妊娠・出産、祝福されない妊娠・出産		
若年の妊娠、出産	10代の妊娠、親としての心構えが整う前の出産		
家族・家庭の状況	家族間の暴力、不和	夫婦間の言い争いがある。 絶え間なくけんかがあったり、DV・同居者間の暴力など家庭不和がある。	
	住居の状態	家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている。 理由のわからない頻繁な転居がある。	
	サポート等の状況	近隣との付き合いを拒否する。 必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。	
	経済的な困窮	保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等、経済的な困窮を抱えている。	
	複雑な家族構成	親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況（結婚、離婚を繰り返す等）	
	きょうだいが著しく多い	養育の見通しもないままの無計画な出産による多子	
	保護者の生育歴	被虐待歴、愛されなかった思い等、何らかの心的外傷を抱えている。	
	養育技術の不足	知識不足、家事・育児能力の不足	
養育に協力する人の不在	親族や友人などの養育支援者が近くにいない。		
【その他 気になること、心配なこと】			
【子どもや保護者の気になる発言・行動】			
【子どもや保護者、家族等の強み（ストレンクス）】			

(別紙2) 気づきのポイント情報共有ツール^(※)と活用の手引きについて

(※) こどもや家族の様子や養育の状況が心配なとき、関係機関が市区町村に対し、こどもや家族に関する気づきを情報共有するためのツール(以下「気づきツール」)

作成することとなった問題意識

- **地域での、より早期からの支援の重要性**
 - 国の令和4年度調査研究(要保護児童対策地域協議会のあり方に関する調査研究)では、市区町村へのアンケートにより、関係機関からの情報共有時に判断目安としてのツールの活用状況を調査したところ、約半数の市区町村でツールが用いられていました。
 - 令和6年度からは児童福祉法改正により「こども家庭センター」が創設されます。支援の必要なこどもや家庭に地域内でより早期にサービスを提供するため、**日常的な様子や状況に接している関係機関と市区町村との連携がより重要**になります。
- **ツールを「共通言語」として活用できるのでは**
 - 調査研究のヒアリングでは、ツールで得た**気づきのポイントを多職種・多機関による協議の場で共有**し、支援のあり方の検討を深めていました。
 - 要対協では、分野や経験の長短を超えた関係機関及び専門職が、各々の視点を持ち寄り支援のあり方を議論します。その際、ツールを「**共通言語**」として活用できる可能性があると考えました。
- **関係機関の回答負担を軽減できないか**
 - ツールを活用する上での課題として、幅広い観点を残しつつ、回答者の負担感への配慮も必要です。
 - 今回ご提示する**気づきツール**では、気づきのポイントとなる項目数自体は減らず、特に重要となる項目に着目できる形にしました。

よくある誤解や実務上の課題

- **ツールの使い方・使われ方が分からない…**
 - 現行のツールも今回の気づきツールもアセスメントの結論づけを目的としたものではなく、**関係機関の気づきを市区町村等と情報共有し、積極的に協議へつなげるのが目的**です。
 - 一時保護の必要性など緊急性の判断は、気づきツールでは実施できませんので、別途お示ししているツール(「こども虐待対応の手引き」の一時保護決定に向けてのアセスメントシート等)等をご活用ください。
- **情報共有後の対応の流れが分からない…**
 - 気づきツールを通じて現場の気づきが情報共有された後、市区町村では調査や受理、あるいは要対協の個別ケース検討会議等における一連のアセスメントの過程で、より詳細な情報を収集します。
 - 関係機関との情報共有によって、こどもや保護者の理解を様々な関係者と深めることができます。
- **記入欄が多くて埋められない…**
 - 現行のツールも本来、全項目を埋める必要はありませんが、各欄の入力が必須だと誤解されるなど、**情報共有をする心理的ハードルが高いことが懸念**されます。
 - 見直し後の気づきツールでは、**現場で比較的重視されている項目を「重点項目」と位置づけ**ました。他方で、幅広い観点が気づきとして重要になるため、項目をそのまま残しています。

ツールの活用のポイント

- **多面的な協議の「入り口」としての情報共有**
 - 関係機関の情報共有は、様々な関係者ととも、こどもや家庭の理解を深める起点です。関係機関が現場で得た「こんな一面もあるんだ」との気づきを共有すると、**こどもや保護者の多面的理解や、支援方策の協議の活性化**につながります。
 - ヒアリングでも、関係機関が集まって相談するためのきっかけや導入としてツールを使用していることが、複数の市区町村から報告されています。
- **支援のあり方を検討する過程での活用**
 - こどもや保護者の理解を深めるには、こどもや家庭のリスクだけでなくニーズにも目を向け、直接話を聴いたり日常的な様子を知ることが重要です。
 - そのような情報があれば、市町村では本人が現状をどう捉えているか、どんな支援が必要かを判断し、丁寧なソーシャルワークがしやすくなります。
- **幅広い観点から気づいたポイントを挙げる**
 - 要対協の調整機関担当者や有識者は、関係機関が共有する気づきは、特定の観点に絞らずに、広い視点から共有してほしいと考えています。
 - こどもや保護者の状況は多様で変化も大きいので、包括的に気づきを共有できるツールが必要です。
 - なお、気づきツールをそのまま活用する、地域特性に鑑み独自項目を追加・修正するなど、**ツール活用のあり方についても市区町村が関係機関と合意形成を図る**ことが期待されます。

関係機関とのネットワークづくり

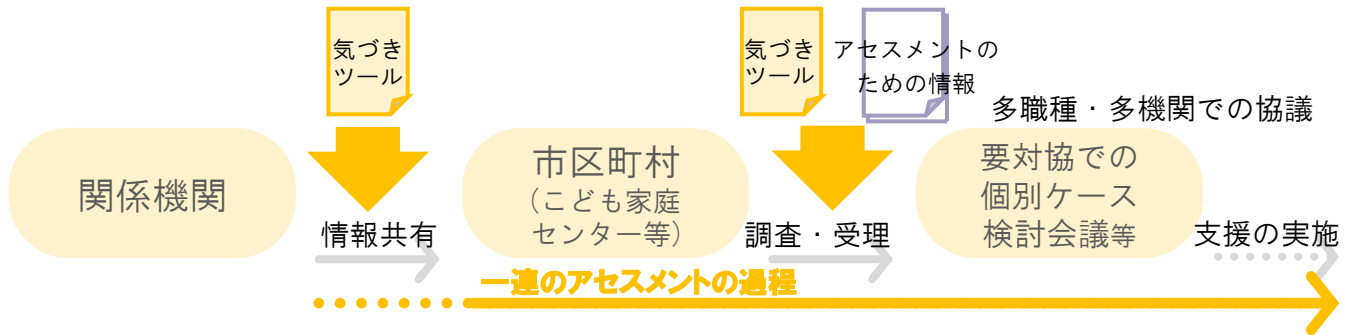
- **ツールをネットワークづくりに活用する**
 - 気づきツールは、一義的には個別のこどもや家庭の様子や状況を伝えるものですが、関係機関とのネットワークづくりのツールにもなりえます。
 - 例えば、市区町村による関係機関向け研修の中で、早期に気づきを共有してもらう重要性を伝えたり、気づきツールの円滑な活用方法を検討したり、関係機関の懸念に市区町村が応答したりする過程を通じて、地域の相互理解が生まれ、ネットワークが広がることが期待されます。
 - ツールを既に活用している地域でも、そうでない地域でも、関係機関の気づきをもとにした支援のあり方を題材として、関係者による意見交換の場を設けてはいかがでしょうか。
- **ツールを人材育成に活用する**
 - 自治体が要対協の個別ケースの検討等で、こどもや家庭のそれぞれの視点での見立てを関係機関と協議する経験は、アセスメントの視点を関係機関と共有するプロセスとしても意義があります。
 - ヒアリング調査では、人事異動があっても円滑に業務を引き継げるようにツールを整備している市区町村や、ツールの活用により総合的なアセスメントの力量形成につながるなどの意見もありました。
 - 多忙な市区町村の現場で実践的に人材育成を図る方策の1つとして気づきツールを活用することも、一考の価値があると考えられます。

気づきツールのねらい・位置づけ

ねらい

関係機関間での協議を促すことが目的

- 気づきツールは、関係機関が市区町村へ「気づき」の情報共有を行う目的のもので、アセスメントは多職種・多機関での協議により多角的に検討するものであり、気づきツールのみでアセスメントの結論づけは行われません。
- 関係機関の負担軽減と実用性に配慮し、気づきのポイントとして特に重要な項目が目立つ形にしました。市町村は共有された気づきのポイントから子どもや保護者に関する理解を深め、要対協等を通じて支援の内容を検討します。



支援の必要性を捉えるための視点

- 令和6年度に創設される「子ども家庭センター」では、支援者が子どもや保護者とパートナーシップを築き、支援の必要性を把握しサービスへつなぐことがこれまで以上に重視されることとなります。
- 気づきツールは関係機関の気づきを共有するためのもので、リスクの検討だけでなく、子どもや保護者のニーズを議論する際も参考として活用できます。
- なお、気づきツールは一時保護などの緊急性の判断には活用いただけません。

位置づけ

気づきツール活用場面の主な想定

- 気づきツールは主に、以下の場面でご活用いただくことを想定したものです。

だれが	どんなときに	どうする
子どもや保護者に接する関係機関(保育所、幼稚園、認定子ども園、学校、児童館、放課後児童クラブ/等)の職員(事務職員も含む)	日常的な関わりの中で、気になる様子や状況に気づいたとき	関係機関から市区町村へ情報共有を行う

- 国では関係機関が得た気づきのポイントを市町村に伝える際の目安を現行ツール^(※)としてお示ししていますが、現行ツールの気づきのポイントのうち特に重要な項目を議論し、その結果を反映したものが気づきツールです。

(※) 子家発0720第4号(平成30年7月20日)「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」の一部改正について 別表1～3

アセスメントのための情報収集は別途行われる

- 気づきツールを通じて共有された情報は、調査の初期的な情報(多面的な協議の「入り口」)として位置づけられます。
- 市区町村は一連のアセスメントの過程で、アセスメントを深めるために必要な情報(例:ジェノグラム、エコマップ、サービス利用状況、子どもや家族の生活歴・生育歴)を収集します。こうした情報を総合的に加味し、市区町村がニーズの観点から支援のあり方を検討する際、関係機関の気づきは重要な情報となります。
- 市区町村は情報共有を踏まえてさらに電話確認等の情報収集を行い、不適切養育の有無、リスク、強み等の情報を基に適切なアセスメントを行います。

背景

現行ツールに関する課題認識

- 国の現行ツールは、関係機関が市区町村へ情報共有する際に活用される想定で作成されたものですが、判断方法や活用場面は明示していません。また、現行ツールは項目数が多いため、多忙な現場で活用しづらい、実用性に欠ける、といった指摘もありました。
- 専門職間・関係機関間・自治体間での情報共有を円滑にするため、多職種・多機関の「共通言語」としやすいツールが期待されていることが、調査研究から明らかになっています。

要対協における気づきツール活用の利点と留意事項

- 要対協等をはじめとした市区町村のソーシャルワークの一連の過程で、総合的かつ多角的に子どもや保護者の理解を深めるため、気づきツールの活用について以下のような利点や留意事項が挙げられます。

利点

- ✓ 気づきツールから得られる情報は、要対協において関係者間で多角的に子どもや保護者の理解を深める際や、多機関による情報共有・協議の活性化を図る際に有用
- ✓ 気づきツールの活用により、関係機関間での情報・状況・状態の共有とニーズ把握など、支援のあり方を検討する上での共通認識の醸成に有効
- ✓ 関係機関による気づきと、他の関係機関や市町村の気づきとのズレが把握できれば、その点をきっかけに協議が促進され、多機関・多職種で子どもや家族の理解を深められる

留意事項

- ✓ 一般的に、緊急度やリスクの確認が重点的に行われるため、ツールがリスクのチェックのみを目的としたものと誤認されやすい
 - 支援のあり方の検討過程では、緊急度やリスクに加えニーズの観点でも考慮が必要
- ✓ 情報共有を目的としたツールなのに「アセスメントの結論づけになる」と誤認されやすい
 - ツールの活用が結果的に関係機関との協議を阻害することにならないよう、市区町村が気づきツールの目的や関係機関との協議を重視している旨を伝える

特徴

関係機関からの情報共有を促す

- 子どもや保護者と関わる中での気づきを関係機関が市区町村へ情報共有し、必要に応じて早期に要対協で対応する等の対応をする際、気づきのポイントとして情報共有が望まれる項目を気づきツールにまとめています。
- 市区町村は関係機関からの情報共有のハードルを下げ、「このようなことがあった」といった気づきが適時に共有されるよう、気づきツールを活用したやりとりの方法について、予め認識を合わせておくことが重要です。
- 多忙な現場で、新任職員などが特定の専門性や経験に基づかなくとも、子どもや保護者の理解を関係者と共有する際の共通言語として活用されることが期待されます。

重点項目を設けてツールの実用性を高める

- 現行ツールは項目数が多く、関係機関の職員にとっては情報共有の心理的ハードルが高いと実感されているため、今回、有識者との協議を通じて特に重要と位置づけられる項目（重点項目）に色付けをしています。
- ただし、「要保護児童／要支援児童」は保護者の要因・子どもの要因・環境の要因が複合的に影響した結果として生じる状況・状態です。個別性が高いため、重点項目も参照しつつ、各現場の多職種・多機関による幅広い視点から入念な協議が望まれます。



気づきツールの概要

構成

- 気づきツールには、現場で妊婦・保護者や子どもと接する中での気づきを関係機関が市区町村へ情報共有する際チェックする「様子や状況例」欄や、項目へのチェックでは表現しきれない気づきを書き込む欄を設けています。
- 子どもや家庭の理解が深まったり、支援の局面が変わったりすると、情報が持つ意味も変わります。その都度、チェック項目を振り返って確認します。

記入項目の概要

項目	「様子や状況例」欄	自由記述
健康状態	定形訴、回復する確率、経過などの体調不良を訴える。 嘔吐、悪夢、不眠がある。 成長が強く、音や振動に過剰に反応し、手を挙げただけで顔や頭をかばう。	
精神的に不安定	過度に緊張し、担任教師、保育士等と視線が合せられない。 人の顔色を伺ったり、接触をさけようとしたりする。	
無関心、無反応	目が泣いて、受け答えが少ない。 べーっとしている、急に気力がなくなる。	
攻撃性が強い	ら着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする。 若とうまく聞かれず、ささいなことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる。	
孤立	しいかんにやくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。 誰と一緒にならなかったり、孤立しがちである。	
子どもの様子・状況	当教師、保育士等を独占したが、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求め。 自然に子どもが保護者と密着している。	
気になる行動	要以上に丁寧な言葉遣いやあいさつをする。 繰り返し嫌をつく、空想的な言動が増える。 暴言・暴言がある。	
保護者への態度	保護者の顔色を窺う、悪意を察知した行動をする。 保護者といるとおどおし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。	
その他「気になること、心配なこと」		
子どもや保護者の気になる発言・行動		
子どもや保護者、家族等の強み（ストレス）		

(中略)

- ✓ チェック項目「様子や状況例」のうち、気づきの視点として特に重要な項目(重点項目)に緑色の網掛けを行っています。
- ✓ 重点化したチェック項目に関する着眼点や留意事項は、この手引きの次のページ以降で解説しています。
- ✓ 妊婦・保護者や子どもに関する気づきとして、重点化していない項目も重要です。

- ✓ 「様子や状況例」の各項目をチェックするだけでは表現しきれない子どもや家庭の状況について、気づきや補足したい内容があれば自由に記載します。

- ✓ 「気になること、心配なこと」欄には、チェックした項目から考えられる困難な状況や支援の必要性があれば記入します。
- ✓ 「気になる発言」欄では、妊婦・保護者や子どもの様子・状況を推察する手がかりとなる言葉を記録しておきます。
- ✓ 「強み/ストレス」欄は、妊婦・保護者や子どもが地域で安心して暮らす際の支えとなりそうな事項を共有します。

活用のイメージ

総合的・多角的な子どもや保護者の理解

- 「様子や状況例」欄の項目を確認しつつ、子どもや保護者をみると、支援の必要性だけでなく、家庭内の問題や強みに気づくこともあります。これらは適切な支援を考える際の重要なポイントになります。
- 市区町村では総合的・多角的な子どもや家庭の理解が求められます。家族理解の端緒として気づきツールから得られる視点を踏まえつつ、アセスメントを深めるために必要な情報(例:ジェノグラム、エコマップ、サービス利用状況、子どもや保護者の生育歴・生活歴/等)は別途、市区町村が情報収集を行います。その際、関係機関からの情報共有に関する協力が欠かせません。
- 市区町村が関係機関に対し情報共有の実践的な方法に関する研修を行ったり、情報共有を起点に子どもや保護者を支援する方策を議論することも有用です。

気づきツール活用上の留意事項

- 関係機関では、必ずしもすべての項目を埋める必要はありません。すべての欄を埋めようとして時間がかかってしまい、情報共有のハードルが上がってしまう傾向があることが報告されています。
- 関係機関にとって不明な項目があり、当該ケースに関し確認が必要な場合は、市区町村(要対協調整機関等)が聞き取り等により把握します。
- 気づきツールだけでアセスメントを完了することはありません。気づきツールは関係機関が気づきのポイントを情報共有するためのもので、アセスメントに活用される様々な種類の情報の1つと位置づけられます。

各項目の着眼点・留意事項

- 気づきツールで重点項目としている各項目について、具体的に何に着目するとよいか、様子や状況を確認する際の留意事項は何か、といったことを整理しました。関係機関は、これらの項目すべてを詳細に把握する必要はなく、何か気づきがあれば市区町村へ情報共有してください。

別表1 妊婦(特定妊婦)

現場で気づきのポイントを確認する際は、下表ではなく、より広い(49項目)視点が含まれるツール本体をご参照ください。

分類	中分類	様子や状況例	着眼点・留意事項
妊娠・出産	妊婦等の年齢	18歳未満	妊娠期及び出産後のサポートが得られる状況・環境か
	母子健康手帳の交付	未交付	予期しない妊娠など、妊娠について複雑な思いを持っていることもあるため、なぜ未交付や未受診だったか妊婦の思いを聴く
	妊婦健診の受診状況	初回健診が妊娠中期以降	
	妊娠状況	産みたくない	迷いがある背景を多面的に確認する
		妊娠・中絶を繰り返している	おおよその妊娠週数を確認するとともに、肯定的なエピソードも含め、妊娠についての思いを聴く
出産への準備状況	出産の準備をしていない	出産に対する考えや準備が進まない理由を、妊婦や家庭状況を踏まえて確認する	
妊婦の行動・態度等	心身の状態(健康状態)	自殺企図、自傷行為の既往がある	母親の心身の健康状態は養育の要であり、理由不明の体調不良の状況や、精神的な変化の観察も重要。心身の状態を知ることによって支援方針が明確化でき、課題がある場合は高いリスクが想定されるため、(詳細な既往歴ではなく)他の項目をあわせて見るなど現在の状態を把握する
		アルコール依存(過去も含む)がある	
	薬物の使用歴がある		
	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	
虐待歴等	過去に心中の未遂がある	自己開示を受け止めつつ、行動化の状態を把握する	
家族・家庭の状況	夫(パートナー)との関係	DVを受けている	暴力や経済面・意思決定での支配がないか、短期間で妊娠・出産を繰り返していないか、夫(パートナー)に児童虐待と思われる経験(加害、被害)があるか
		夫(パートナー)の協力が得られない	家庭内の問題へ対応する力があるかも併せて検討する
	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)	加害の程度や時期が分かれば、併せて市町村へ情報提供する
		過去にきょうだいの不審死があった	妊婦の思いや心身のつらさなどを確認する
	社会・経済的背景	居所が不確定、転居を繰り返している	支援の切れ目につながりやすいため、他自治体と連携を図る
		経済的困窮、妊娠・出産・育児に関する経済的不安	各種制度も活用して、安定的な養育が継続できる生活環境が整うか
		健康保険の未加入(無保険な状態)	無保険の背景は何か、セルフネグレクトの状態になっていないか
	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	ダブルケアやトリプルケアへの適切な支援窓口につながっているか
	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)	孤立育児とならないよう、知人や援助者がいないか
		周囲からの支援に対して拒否的	強い信条等により他者の助言が届かない状況となっていないか

別表2 乳幼児期・別表3 学齢期以降

現場で気づきのポイントを確認する際は、下表ではなく、より広い(約60項目)視点が含まれるツール本体をご参照ください。

分類	中分類	様子や状況例	着眼点・留意事項
子どもの様子	無関心、無反応	表情が乏しく、受け答えが少ない	他項目の気づきの状況も考慮して、子どもの様子が意味するところを検討する
	攻撃性が強い	落ち着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする	子育てのしにくさを保護者がどう感じているかも把握する
	気になる行動	担当教諭、保育士、教員等を独占したがる、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求める	虐待の可能性を察知する重要なポイントの1つ
	反社会的な行動(非行)	深夜の徘徊や家出、喫煙、金銭の持ち出しや万引きなどの問題行動を繰り返す	子ども自身が頼れる先や、長期的に見守る体制が構築できるか

各項目の着眼点・留意事項

別表2 乳幼児期・別表3 学齢期以降(続き)

現場で気づきのポイントを確認する際は、下表ではなく、より広い(約60項目)視点が含まれるツール本体をご参照ください。

分類	中分類	様子や状況例	着眼点・留意事項
子どもの様子	保護者への態度	保護者の顔色を窺う、意図を察知した行動をする	他に気になる様子や行動が見られないか子どもを観察するとともに、行動の背景となっている事項を検討する。子どもが家庭内のことを他言しないこともあるため、家族を否定するような聞き取りの仕方をせず、ゆつくり話を聴く姿勢が重要
		保護者といるとおどおどし、落ち着きがない	
	身なりや衛生状態	からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある	ネグレクトの可能性を考慮し、他項目(保護者の様子、家族・家庭の状況)の把握に努める
		虫歯の治療が行われていない	
	食事の状況	食べ物への執着が強く、過度に食べる	年齢に見合う発育の状況を、身体測定記録や成長曲線も活用して確認する
		極端な食欲不振が見られる	長期休暇明けの不自然な体重の増減等、心理的課題が表出したのだと捉えて情報収集する
登園状況等	理由がはっきりしない/きょうだいや家族等の面倒をみるため欠席・遅刻・早退が多い	状況・行為に不自然なところがないか、いわゆるヤングケアラーとしての役割を担っていないか、子どもの意思表示としての行動ではないか、といった視点から背景要因を考慮する。子どもが話したがることを前提として、子どもの状況や行為を否定するような聞き取りの仕方をせず、ゆつくり話を聴く姿勢が重要	
	連絡がない欠席を繰り返す		
	なにかと理由をつけてなかなか家に帰りがらない		
保護者の様子	子どもへの関わり・対応	発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限がある	繰り返されるおそれがあるが、繰り返されたり「次にもっとひどい状況になったら」という待ちの姿勢ではなく、心配や気づきがあった時点で共有することが重要
		「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある	
		子どもの発達等に無関心であったり、育児について拒否的な発言がある	
	きょうだいの差別	きょうだいに対しての差別的な言動や特定の子どもに対して拒否的な態度をとる	心理面の子どもの権利の著しい侵害は、重大な傷つき体験となる。愛着関係や保護者の自己肯定感の観点から、様子を定期的に確認する
	心身の状態(健康状態)	保護者自身の必要な治療行為を拒否する	治療の中断や未受診
	気になる行動	些細なことでも激しく怒るなど、感情や行動のコントロールができない	繰り返されるおそれがあり、背景や具体的事実を確認する
	幼稚園、保育所、学校等との関わり	長期にわたる欠席が続き、訪問しても子どもに会わせようとしていない	子どもの所属機関や居場所など、家族以外で子どもとの接点・窓口となる先があれば、連絡先を確認し、必要に応じて関係機関とも共有する
行事への不参加、連絡をとることが困難である			
家族・家庭の状況	家族間の暴力、不和	絶え間なくけんかがあったり、DV・同居者間の暴力など家庭不和がある	子どもに与える長期的影響も考慮し、必要なケアを提供する
	住居の状態	家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている	衛生面や安全面の判断は「この程度なら」と主観的な判断が含まれやすいため、複数の目で状況を確認する状況にすることが望ましい
		理由のわからない頻繁な転居がある	支援の切れ目につながりやすいため、他自治体と連携を図る
	サポート等の状況	必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む	支援の必要性や養育の不適切性をどう認識しているかを確認する
	経済的な困窮	保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等、経済的な困窮を抱えている	ライフラインの停止等があれば、自治体へ情報提供を行う
	複雑な家族構成	親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況(結婚、離婚を繰り返す等)	家族構成が変わると家族内の力動も変わりうるため、丁寧に事実確認する
	養育技術の不足	知識不足、家事・育児能力の不足	養育技術の不足を補うことができる環境(身近に相談できる人や助けを求められる人がいるか)や、自己決定の支援が確保できるか
養育に協力する人の不在	親族や友人などの養育支援者が近くにいない	再発防止の観点で、長期的にゆるやかなつながりを保てるか	

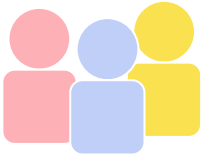
専門家 コメント

- 気づきツールの重点項目や活用の手引きは、現場や研究の知見を有する17名のメンバーによる議論を踏まえて作成しました。
- こどもや保護者への支援は多様な関係者の協働によって行われるため、議論のメンバーも、1/3が要対協調整機関の担当者、1/3が保育所・学校・児童館等の関係機関の職員や経験者、1/3が研究者、となるようバランスを考慮しました。
- ここでは、議論のメンバーの意見のうち、主立ったコメントを抜粋して掲載しています。

- 様々な支援者がこどもや保護者をサポートする中で、共通のモノサシ・共通言語を持って協議ができることはとても重要。(関係機関)
- ツールはあくまで参考情報の1つであり、必ず活用しなければならない、というのではない。一方、現場でこのようなツールを用いて確認を習慣づけることは、現場の気づく力を高めることにもつながりうる。(自治体)



- 担当者が少ない小規模自治体の体制で、ツールをどう生かすかが課題。こどもや保護者に会いに行ったほうが話が早い、ということもある。(自治体)
- 車を保有していないことや地域内で孤立することの意味は山間部と都市部で異なるように、地域によってリスクの意味・文脈は異なる。地域独自の気づきのポイントがある場合は、自治体が独自でツールへ項目を追加するとよい。(自治体)



- 見守りでの対応を目標にしていると、こどもの安心・安全ではなく、関係機関の安心感を得るために、いわゆる「見張り」へとすり替わってしまいがちである。家族がいま起きていることをどう認識しているのか、主観的なことを把握するのも重要。(研究者)
- 虐待のメガネでこどもや親を見ていると、強みが見えづらくなることもある。それゆえ、日常的な居場所となっている関係機関が用いるツールとして、強み／ストレングスの視点から得られた気づきを自治体へ共有することが重要である。(研究者)



- 国の現行ツールをみると「この欄を全部埋めなければならないのか」と負担感を感じる。一方で、項目が細かいほど着目すべきポイント・ヒントになる、というポジティブな面もあり、関係機関へ提示する記入欄の量は悩ましい。(関係機関)
- 要保護・要支援の確証がなくても、関係機関では自治体に情報共有してほしい。様々な記入欄を設けて心理的ハードルを上げるよりも、情報共有したあとで自治体が情報収集しアセスメントを行う、ということ伝えるべきではないか。(自治体)
- 重点化した項目は特に重要だが、重点化していないから重要でない、というわけではない。ツールを通じ「このケースはここが重要」というのを伝えたい。(関係機関)



- 通告を受理したときは目に見えるケガや心配に感じることもあるが、その家族のことはあまりよくわかっていない。最初は重要な情報なのに不明なこともあるため、家族と関わりながら理解を深める必要がある。その際、こどもと関わる職員にとってツールが「そんな情報があったのか、そんな視点で見るのか」という理解にも役立つとよい。(研究者)
- ケースが終結すればおしまいということではなく、地域内での生活は続いていく。こどもや家庭が強みを活かしつつ、阻害要因を補完できるような知恵を出し合うために、関係機関が継続的に協議を続けられるとよい。(自治体)



要保護児童対策地域協議会設置 ・ 運営指針 (見直し案)

※見え消しは、現行の指針からの見直し案部分である

(目次)

第1章 要保護児童対策地域協議会の基本的な考え方	
1. 要保護児童対策地域協議会とは	P 3
2. 要保護児童対策地域協議会の意義	P 3
3. 児童福祉法における過去の改正経過	P 4
4. 支援対象者	P 6 <u>7</u>
5. 児童福祉法第10条の2に規定する市区町村子ども家庭総合支援拠点との関係	P 7 <u>8</u>
第2章 要保護児童対策地域協議会の運営方法等	
1. 設置主体	P 8 <u>9</u>
2. 構成員	P 8 <u>9</u>
3. 設置準備	P 10 <u>11</u>
4. 公示	P 12 <u>13</u>
第3章 要保護児童対策地域協議会の機能	
1. 業務内容	P 13 <u>14</u>
2. 相談から支援に至るまでの流れ	P 16 <u>20</u>
3. 関係機関に対する協力要請	P 17 <u>21</u>
4. 関係するネットワーク等	P 18 <u>22</u>
5. 支援の終結	P 20 <u>24</u>
6. 転居への対応	P 20 <u>25</u>
第4章 要保護児童対策調整機関	
1. 趣旨	P 21 <u>26</u>
2. 調整機関の指定	P 21 <u>26</u>
3. 調整機関の職員	P 22 <u>27</u>
4. 調整担当者に求められる専門性	P 23 <u>28</u>
5. 調整機関の業務	P 23 <u>28</u>
6. 養育支援訪問事業等との関係	P 25 <u>29</u>
第5章 守秘義務	
1. 趣旨	P 25 <u>30</u>
2. 守秘義務の適用範囲	P 25 <u>30</u>
3. 罰則	P 26 <u>31</u>

第6章 支援対象児童等への対応上の留意事項

- | | |
|--|---------------|
| 1. 要保護児童について | P <u>2731</u> |
| 2. 要支援児童について | P <u>2732</u> |
| 3. 特定妊婦について | P <u>2833</u> |
| 4. 地域協議会における要支援児童等（特定妊婦を含む）に係る
適切な情報提供及び支援の周知について | P <u>2934</u> |
| 5. その他支援が必要な子どもについて | P <u>2934</u> |

第7章 その他

P3035

第1章 要保護児童対策地域協議会の基本的な考え方

1. 要保護児童対策地域協議会とは

虐待を受けている子どもを始めとする支援対象児童等（児童福祉法（昭和22年法律第164号。）第25条の2第2項に規定する「支援対象児童等」をいう。以下同じ。）の早期発見や適切な保護、子どもや保護者への支援を図るためには、関係機関等がその子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。

このような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、運営の中核となって関係機関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や、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における情報共有の関係の明確化が必要であり、このような背景を踏まえ、平成16年に児童福祉法を改正し、支援対象児童等に関し、関係者間で情報の交換と支援の協議を行う機関として要保護児童対策地域協議会（以下「地域協議会」という。）を法的に位置づけた。

また、平成19年改正では、地方公共団体に対し、設置の努力義務が課され、平成20年改正では、支援対象を、養育支援が特に必要である子どもやその保護者、妊婦に拡大するとともに、調整機関に専門職の配置の努力義務が課されるなど、地域協議会の機能強化が順次図られ、更なる強化が平成28年改正及び令和元年改正で行われた。

第二十五条の二 地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童（第三十一条第四項に規定する延長者及び第三十三条第八項に規定する保護延長者（次項において「延長者等」という。）を含む。次項において同じ。）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、関係団体及び児童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保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）を置くように努めなければならない。

② 協議会は、要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者（延長者等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、延長者等を現に監護する者を含む。）又は特定妊婦（以下この項及び第五項において「支援対象児童等」という。）に関する情報その他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に必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする。

2. 要保護児童対策地域協議会の意義

地域協議会においては、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 支援対象児童等を早期に発見することができる。
- ② 支援対象児童等に対し、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し、課題を共有化が図られる。

- 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 情報アセスメント結果の共有化を通じて、それぞれの関係機関等の間で、それぞれの役割分担や協働、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 関係機関等の協働しつつ、それぞれの役割分担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 情報の共有化を通じて、関係機関等が同一の認識の下に、それぞれの役割分担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が受けられやすくなる。
- 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。
- ⑧⑨ 関係機関等が分担をし合って個別の事例に関わり互いの役割や限界を認識することで、それぞれの機関の責任、限界や相互に大変さを分かち合ひ、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庭について共に考え、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。

3. 児童福祉法における過去の改正経過

(1) 平成16年の児童福祉法の一部改正による改正

- 虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童（児童福祉法第6条の3に規定する要保護児童をいう。以下同じ。）の早期発見や適切な保護を図るためには、関係機関がその子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の円滑な連携・協力を確保するためには、
 - ① 運営の中核となって関係機関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
 - ② 関係機関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における情報共有の関係の明確化が必要である。
- このため、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。）においては以下の規定が整備された。
 - ① 地方公共団体は、要保護児童の適切な保護を図るため、関係機関等により構成され、支援対象児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行う地域協議会を置くことができる。

- ② 地域協議会を設置した地方公共団体の長は、地域協議会を構成する関係機関等のうちから、地域協議会の運営の中核となり、支援対象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。
- ③ 地域協議会を構成する関係機関等に対し守秘義務を課すとともに、地域協議会は、支援対象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。

○ これらの改正により、

① 関係機関のはざままで適切な支援が行われなかった事例の防止や、

② 医師や地方公務員など、守秘義務が存在すること等から個人情報の提供に躊躇があった関係者からの積極的な情報提供が図られ、要保護児童の適切な保護に資することが期待されている。

特に、地域協議会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。

(2) 平成 19 年の児童福祉法の一部改正による改正

平成 16 年児童福祉法改正法においては、地域協議会の設置は義務付けられておらず、その附帯決議において、「全市町村における要保護児童対策地域協議会の速やかな設置を目指す」こととされていた。

平成 20 年 4 月に施行された「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 19 年法律第 73 号）による改正後の児童福祉法の規定により、地方公共団体に対し、地域協議会の設置が努力義務化された。この改正法の趣旨を踏まえ、市町村における地域協議会の設置促進と活動内容の充実に向けた支援に努めていくこととなった。

(3) 平成 20 年の児童福祉法の一部改正による改正

地域協議会の設置が進んでいる一方で、市町村等の関係機関が関与しながら子どもが虐待により死亡するケースがあること、また、子ども虐待の発生予防の観点から、地域協議会が関与することにより、関係機関が連携して予防に向けた支援を実施できるよう、地域協議会の機能強化を図ることが必要である。このため、平成 20 年 11 月に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成 20 年法律第 85 号。以下「平成 20 年児童福祉法改正法」という。）により、平成 21 年 4 月から、地域協議会における協議の対象を、養育支援が特に必要である子どもやその保護者、妊婦に拡大するとともに、その調整機関に児童福祉司たる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努力義務が課された。

(4) 平成 28 年の児童福祉法の一部改正による改正

平成 28 年 5 月に、すべての子どもが健全に育成されるよう、児童の権利に関する条約に基づき、子ども虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、子育て世代包括支援センターの全国展開、子ども家庭総合支援拠点の設置など市町村の体制強化及び児童相談所の体制の強化、代替を含めた家庭での養育の原則等の措置を講ずることを内容とする「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 63 号。以下「平成 28 年児童福祉法等改正法」という。）が成立し、地域協議会に関する以下の規定が設けられた。

○ 市町村における地域協議会の調整機関は、児童相談所、警察、学校等の関係機関間の調整、協力要請や支援の進行状況の確認等の管理・評価、主たる支援機関の選定などの業務を担っている。しかしながら、実態として、関係機関の連携が十分でなく、個々のケースへの対応に漏れ等が生じ、結果として深刻な事態に至ったケースが指摘されており、地域協議会の機能を強化し、関係機関間の協力・連携を徹底することが必要である。このため、市町村の設置する地域協議会の調整機関への調整担当者の配置を義務化し、さらに当該調整担当者が責任を持って個々のケースに応じて調整を行い、実効ある役割を果たすために厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けなければならないこととする（児童福祉法第 25 条の 2 第 6 項及び同条第 8 項）など専門性の強化が図られた。

○ 児童福祉法の「児童」の年齢を超えた場合において、その後の生活の見通しが何ら立っていないにも関わらず、機械的に措置を解除することとした場合、それまで行ってきた保護指導の効果が失われ、自立した生活を営むことが困難になる可能性がある。このため、自立のための支援が必要に応じて継続されることが不可欠であることから、18 歳以上 20 歳未満の者のうち、施設入所等の措置等が採られている者について、必要な支援が継続できるようにすることとされた。

具体的には、

- ・ 児童相談所長は、一時保護が行われた児童について、20 歳に達するまでの間、引き続き一時保護を行うことができることとすること、
 - ・ 都道府県は、18 歳以上 20 歳未満の者のうち、前述により一時保護が引き続き行われているもの等（以下「延長者」という。）について、施設入所等の措置を採ることができることとすること、
 - ・ 児童相談所長は、18 歳以上 20 歳未満の者のうち、施設入所等の措置が引き続き採られているもの等（以下「保護延長者」という。）について、一時保護を行うことができることとすること、
- とされており、地域協議会の支援対象である要保護児童についても、18 歳以上 20 歳未満の延長者及び保護延長者（以下「延長者等」という。）を含めるとともに、その保護者についても、延長者等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、延長者等を現に監護する者を含

める（児童福祉法第25条の2第1項及び第2項）こととされた。

- ~~市町村における地域協議会の調整機関は、児童相談所、警察、学校等の関係機関間の調整、協力要請や支援の進行状況の確認等の管理・評価、主たる支援機関の選定などの業務を担っている。しかしながら、実態として、関係機関の連携が十分でなく、個々のケースへの対応に漏れ等が生じ、結果として深刻な事態に至ったケースが指摘されており、地域協議会の機能を強化し、関係機関間の協力・連携を徹底することが必要である。このため、市町村の設置する地域協議会の調整機関への調整担当者の配置を義務化し、さらに当該調整担当者が責任を持って個々のケースに応じて調整を行い、実効ある役割を果たすために厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けなければならないこととされた（児童福祉法第25条の2第6項及び同条第8項）。~~

(5) 令和元年の児童福祉法の一部改正による改正

令和元年6月に成立した「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）により、令和2年4月から、関係機関等は、児童福祉法第25条の3第1項の規定に基づき、地域協議会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た。

(6) 令和4年の児童福祉法の一部改正による改正

市町村及び児童相談所の体制強化等に取り組む中、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、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」により、市町村は、

- 全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うことも家庭センターの設置及び支援を要する子どもや妊産婦等への支援に関する計画（サポートプラン）の作成
- 身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備
- 訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業の提供や、特に支援が必要な者に対する利用勧奨・措置の実施

など、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化や事業の拡充に向け、取り組むこととされた。

4. 支援対象者

地域協議会の支援対象者は以下のとおりであり、虐待を受けた子どもに限られず、非行児童等も含まれる。それぞれに該当し、地域協議会において進行管理を行うかについては、必要な調査を踏まえ、関係機関等による協議及び検討を通じて総合的に判断する。

- ① 児童福祉法第6条の3第8項に規定する「要保護児童（※1）（保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童）」及びその保護者（※2）

- (※1) 児童福祉法第31条第4項に規定する「延長者」及び同法第33条第8項に規定する「保護延長者」を含む。
- (※2) 「延長者等」の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、延長者等を現に監護する者を含む。
- ② 児童福祉法第6条の3第5項に規定する「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。）」及びその保護者（※2）
- ③ 児童福祉法第6条の3第5項に規定する「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）」
なお、上記①、②、③を総称して「支援対象児童等」という。

第六条の三

- ⑤ この法律で、養育支援訪問事業とは、厚生労働省令で定めるところにより、乳児家庭全戸訪問事業の実施その他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（第八項に規定する要保護児童に該当するものを除く。以下「要支援児童」という。）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（以下「特定妊婦」という。）（以下「要支援児童等」という。）に対し、その養育が適切に行われるよう、当該要支援児童等の居宅において、養育に関する相談、指導、助言その他必要な支援を行う事業をいう。
- ⑧ この法律で、小規模住居型児童養育事業とは、第二十七条第一項第三号の措置に係る児童について、厚生労働省令で定めるところにより、保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童（以下「要保護児童」という。）の養育に関し相当の経験を有する者その他の厚生労働省令で定める者（次条に規定する里親を除く。）の住居において養育を行う事業をいう。

5. 児童福祉法第10条の2に規定する市区町村子ども家庭総合支援拠点との関係

平成28年児童福祉法等改正法において、基礎的な地方公共団体である市町村は、子どもの最も身近な場所における子どもの権利の保障、すなわち子ども及び妊産婦の福祉に関する支援業務を適切に行わなければならないことが明確化されたことを踏まえ、子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、子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より専門的な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機能を担う拠点（市区町村子ども家庭総合支援拠点（以下「支援拠点」という。）」の整備に努めなければならないと規定された。

支援拠点は、地域協議会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、児童福祉法第 25 条の 2 第 5 項に基づく、支援対象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、養育支援訪問事業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。

なお、支援拠点の設置・運営に係る具体的な取扱いについては、「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱」（平成 29 年 3 月 31 日付け雇児発 0331 第 49 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参照されたい。

第十条の二 市町村は、前条第一項各号に掲げる業務を行うに当たり、児童及び妊産婦の福祉に関し、実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行うための拠点の整備に努めなければならない。

第 2 章 要保護児童対策地域協議会の運営方法等

1. 設置主体

- (1) 地域協議会の設置主体は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 1 条の 3 に規定する地方公共団体であり、普通地方公共団体である市町村及び都道府県のほか、特別地方公共団体である特別区や地方公共団体の組合（一部事務組合や広域連合）等も含まれる。
- (2) 地域協議会は、個別の支援対象児童等に関する情報交換や支援内容の協議を行うことから、基本的には住民に身近な市町村が設置主体となると考えられるが、地域の実情に応じて複数の市町村が共同で設置することも考えられる。

なお、こうした複数の市町村による共同設置については、一部事務組合や広域連合を設けることなく、事実上共同で設置することも可能である。

2. 構成員

地域協議会の構成員は児童福祉法第 25 条の 2 第 1 項に規定する「関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者」であり、具体的には以下の者が想定されるが、これに限らず、地域の実情に応じて幅広い者を参加させることが可能である。なお、主な関係機関等の概要については、「市町村子ども家庭支援指針」（平成 29 年 3 月 31 日付け雇児発 0331 第 47 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）第 4 章及び第 5 章を参照されたい。

また、関係機関等の地域協議会への参加に際しては、地域協議会の業務内容や構成員に課せられる守秘義務等について、その内容や違反した場合の罰則等について、あらかじめ説明しておくことが適当である。

【児童福祉関係】

- ・市町村の児童福祉、母子保健、障害福祉等の担当部局
- ・児童相談所
- ・福祉事務所（家庭児童相談室）
- ・保育所
- ・児童養護施設等の児童福祉施設

- ・児童家庭支援センター
- ・里親会
- ・児童館
- ・放課後児童クラブ
- ・利用者支援事業所
- ・地域子育て支援拠点
- ・障害児相談支援事業所
- ・障害児通所支援事業所
- ・民生委員児童委員協議会、民生委員・児童委員（主任児童委員）
- ・社会福祉士
- ・社会福祉協議会

【保健医療関係】

- ・市町村保健センター
- ・子育て世代包括支援センター
- ・保健所
- ・地区医師会、地区産科医会、地区小児科医会、地区歯科医師会、地区看護協会、助産師会
- ・医療機関
- ・医師（産科医、小児科医等）、歯科医師、保健師、助産師、看護師
- ・精神保健福祉士
- ・カウンセラー（臨床心理士等）

【教育関係】

- ・教育委員会
- ・幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等の学校
- ・PTA協議会

【警察・司法・人権擁護関係】

- ・警察（警視庁及び道府県警察本部・警察署）
- ・弁護士会、弁護士
- ・家庭裁判所
- ・法務局
- ・人権擁護委員

【配偶者からの暴力関係】

- ・配偶者暴力相談支援センター等配偶者からの暴力に対応している機関

【その他】

- ・NPO法人
- ・ボランティア
- ・民間団体・各種支援事業者等

※上記の形態等により子ども食堂等、子どもの居場所に係る支援を行う者も含む。

なお、平成28年児童福祉法等改正法により、支援を要する妊婦等に日頃から接する機会が多い、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他子ども又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他子ども又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者が要支援児童等（支援を要する妊婦、子ども及びその保護者）と思われる者を把握した場合は、その旨を市町村に情報提供するよう努めることとされた（児童福祉法第21条の10の5第1項）ことを踏まえ、支援対象児童等について積極的に情報共有を行い、支援方策に係る協議を円滑に行うためにも、民間団体も含め、当該規定に掲げられた関係機関及び関係者に対して、地域協議会への積極的な参加を求めることが重要である。

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、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。

地域協議会を活用した官民連携を進めることは、支援対象児童等に関する情報共有の促進となるほか、地域における家庭支援事業等に関する体制整備を図ることはもとより当該家庭が利用する支援策の種類や量の拡充、利便性の向上等の観点からも有効と考えられるため、地域の民間団体等の把握や具体的な協働策について積極的に検討することが望ましい。なお、民間団体等を含めた守秘義務の取扱いについては、第5章を参照されたい。また、構成員に留まらず、地域協議会の調整機関業務の一部を委託するなど、必要に応じて、更なる協働を進めることも考えられる。

3. 設置準備

(1) 準備会、勉強会の開催

関係機関によって、地域協議会に対する期待やイメージは、当初ばらつきがあるため、地域協議会を設置させるには、事前に十分な協議、調整が必要となる。

なお、関係機関等の地域協議会への参加に際しては、地域協議会の業務内容や構成員に課せられる守秘義務等について、その内容や違反した場合の罰則等について、あらかじめ説明しておくことが適当である。

このため、地域協議会の中心となる機関（事務局）による準備会や勉強会を開催し、地域協議会運営の骨格部分について協議、調整しておくことが必要である。

(2) 要綱の作成

児童福祉法上、地域協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、地域協議会が定めることとされており（児童福祉法第 25 条の 4）、地域協議会の設置に先立ち、この内容を関係機関等の中で協議、調整しておく必要がある。

また、この内容については、設置運営要綱等として文書化、制度化しておくことが適当である。

要綱の内容は、地域の実情に応じたものとなるが、次のような内容が考えられる。

① 目的

児童福祉法上、地域協議会は、支援対象児童等の適切な保護又は支援を図ることを目的とするものとされている。（児童福祉法第 25 条の 2 第 1 項）

② 事業内容

児童福祉法上、地域協議会は、支援対象児童等の適切な保護又は支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとされている。（児童福祉法第 25 条の 2 第 2 項）

③ 組織（構成員、調整機関等）

構成員については、上記 2 に例示した関係機関等に限らず、地域の実情に応じて幅広い者を参加させることが可能である。任意団体（法人格を有しない団体）の構成員については、すべて個人の資格で参加することとなることに注意する。

なお、調整機関の具体的な役割については、第 4 章の 5 を参照されたい。

また、実務的な活動をする部会等の設置などを規定することも考えられる。

④ 運営

例えば以下のような事項を記載することが考えられる。

- ・ 会議の議事は、出席委員の過半数で決する旨
- ・ 代表者会議を定期的開催する旨
- ・ 実務者会議等において支援の進行管理（ケースの状況確認、支援方針の見直しの共有等）をする旨
- ・ 必要に応じて個別ケース検討会議を開催する旨
- ・ 必要に応じて、関係機関等に対し、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旨

⑤ 守秘義務

構成員及び構成員であった者には、地域協議会の職務に関し知り得た秘密を漏らしてはならない義務がある。（児童福祉法第 25 条の 5）。このため、地域協議会の構成員以外の者と連携を図る際には、この守秘義務との関係に留意した対応が必要である。守秘義務に違反した場合には、1 年以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処されることがある旨を記載する。（児童福祉法第 61 条の 3）。

⑥ 事務局

地域協議会の庶務事務局（事務の総括、支援の実施状況の進行管理等を担う機関名（調整機関）等）を記載する。

⑦ その他

この要綱に定めるもののほか、地域協議会の運営について必要な事項は別に定める旨を記載することが考えられる。

第二十五条の二 地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童（第三十一条第四項に規定する延長者及び第三十三条第八項に規定する保護延長者（次項において「延長者等」という。）を含む。次項において同じ。）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、関係団体及び児童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保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）を置くように努めなければならない。

② 協議会は、要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者（延長者等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、延長者等を現に監護する者を含む。）又は特定妊婦（以下この項及び第五項において「支援対象児童等」という。）に関する情報その他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に必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする。

第二十五条の四 前二条に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

第二十五条の五 次の各号に掲げる協議会を構成する関係機関等の区分に従い、当該各号に定める者は、正当な理由がなく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

第六十一条の三 第十一条第五項、第十八条の八第四項、第十八条の十二第一項、第二十一条の十の二第四項、第二十一条の十二、第二十五条の五又は第二十七条の四の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

4. 公示

(1) 地方公共団体の長は、地域協議会を設置したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない(児童福祉法第 25 条の 2 第 3 項)。

(2) 具体的には、

- ① 地域協議会を設置した旨
- ② 当該地域協議会の名称
- ③ 当該地域協議会に係る調整機関の名称
- ④ 当該地域協議会を構成する関係機関等の名称等

- ⑤ 関係機関等ごとの児童福祉法第 25 条の 5 第 1 号から第 3 号までのいずれに該当するかの別（「国又は地方公共団体の機関」、「法人」、「その他の者」のいずれに該当するかの別）を公示することが必要である。
- (3) 調整機関に名簿を設置した場合については、個人資格での参加者（児童福祉法第 25 条の 5 第 3 号の資格で参加している者）については、「〇〇市長が指定する者」と公示することが可能であるので、原則として個人名を公示することのないようにすることが適当である。
- また、
- ① 守秘義務を課せられている対象者を特定する必要があること
- ② 守秘義務は構成員及び構成員であった者に課せられていることから、名簿は常に最新のものとしておくとともに、過去の名簿についても保存しておく必要がある。
- (4) なお、「国又は地方公共団体の機関」又は「法人」以外の構成員（児童福祉法第 25 条の 3 第 3 号の資格で参加している者）は、すべて個人の資格で参加することとなり、任意団体の構成員という形で参加することはできないので、留意する必要がある。

第二十五条の二

③ 地方公共団体の長は、協議会を設置したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。

第二十五条の五 次の各号に掲げる協議会を構成する関係機関等の区分に従い、当該各号に定める者は、正当な理由がなく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

- 一 国又は地方公共団体の機関 当該機関の職員又は職員であつた者
- 二 法人 当該法人の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者
- 三 前二号に掲げる者以外の者 協議会を構成する者又はその職にあつた者

第 3 章 要保護児童対策地域協議会の機能

1. 業務内容

- (1) 地域協議会は、支援対象児童等に関する情報その他要保護児童の適切な保護又は支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援の内容に関する協議を行う（児童福祉法第 25 条の 2 第 2 項）。
- (2) 地域協議会については、個別の支援対象児童等に関する情報交換や支援内容の協議を行うことを念頭に、調整機関や地域協議会の構成員に対する守秘義務が設けられており、個別の事例について担当者レベルで適時検討する会議（個別ケース検討会議）を積極的に開催することはもとより、構成員の代表者による会議（代表者会議）や実務担当者による会議（実務者会議）を開催することが期待される。・具体的には、次のような三層構造が想定される。
- ① 代表者会議

- ・ 地域協議会の構成員の代表者による会議であり、実際の担当者で構成される実務者会議が円滑に運営されるための環境整備を目的として、年に1～2回程度開催される。
- ・ 関係機関等の円滑な連携を確保するためには、各関係機関の責任者（管理職）の理解と協力が不可欠であり、実務者レベルにとどまらず、責任者（管理職）レベルでの連携を深めることで、関係機関等の共通認識が醸成されるとともに、実務者レベルで人事異動があった場合においても、責任者（管理職）の理解があれば、連携の継続性が保たれ、支援の質の低下を最低限に抑えることが可能となる。

また、実務者等担当者の属人的な関与に留まらず、組織として支援に関わる体制の整備が図られる。

- ・ 会議における協議事項としては例えば次のようなものが考えられる。
 - ア 支援対象児童等の支援に関するシステム全体の検討
 - イ 実務者会議からの地域協議会の活動状況の報告と評価

② 実務者会議

- ・ 実務者会議は、実際に活動する実務者から構成される会議であり、会議における協議事項としては例えば次のようなものが考えられる。
 - ア すべてのケースについて定期的な状況のフォロー確認、主担当機関の確認、支援方針の見直しの共有等
 - イ 定例的な情報交換や、個別ケース検討会議で課題となった点の更なる検討
 - ウ 支援対象児童等の実態把握や、支援を行っているケースの総合的な把握
 - エ 要保護児童対策を推進するための啓発活動
 - オ 地域協議会の年間活動方針の策定、代表者会議への報告
- ・ また、子ども虐待への対応は、多数の関係機関が関与し、児童相談所と市町村の間の役割分担が曖昧になるおそれもあるため、市町村内におけるすべての虐待ケースに関して地域協議会において絶えず、ケースの主担当機関及び主たる支援機関をフォローし、ケースの進行管理を進めていくことが必要である。こうした観点から地域協議会の調整機関において、全ケースについて進行管理台帳（別添1参照）を作成し、実務者会議等の場において、定期的に（例えば、3か月に1度子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。例えば、3歳未満の乳幼児、重症度の高いケース、所属のない児童については1か月に1度とするなど）、状況確認、主担当機関の確認、支援方針の見直しの共有等を行うことが適当である。

- 主担当機関 : 児童相談所又は市町村のうち、全体の進行ケース管理の責任主体としての機関を指す。
- 主たる支援機関 : 支援対象児童等に対して、必要な支援を主に行う機関を指す。

- ・ 地域協議会に登録されているケース数が多い場合には、一度に開催される会議の中で、全てのケースについて十分な進行管理を行うことが困難な場合もある。このような場合には、例えば、
 - ア 地域の実情を踏まえ、地区別（中学校区などの小規模エリア別）、支援対象児童の年齢区分別や抱える課題別等に分けた進行管理会議を開催する
 - イ 進行管理を行うタイミング（頻度）について、ケースの緊急度やリスク、支援対象児童等への支援開始からの経過期間（新規ケース、多機関での関わりを継続しているケースなど）や状態等に応じ設定する
 - ウ スーパーバイズできる者（専門的見地から必要な助言・指導等を行い、ケース全体を捉え支援に関する評価・判断ができる者（以下「スーパーバイザー」という。））の参画の下、事前の会議において予め進行管理を行うケースを選定し、重点的な協議を可能とする
 - エ スーパーバイザーの活用など進行管理ができる体制を整えた上で、必要に応じて個別ケース検討会議の場を活用する
などにより、関係機関間で確認・検討することが必要なケースが、必要な関係者の参加の下、適時、協議されるよう工夫することが重要である。この場合も、進行管理は全てのケースについて必要である点に留意すること。
- ・ なお、主たる支援機関の中でも警察署は、通報を受けて子どもの安全確認に対応する機関であり、地域協議会で登録されたケースを把握しておくことは安全確認時の判断に大きく資することとなる。このため、必要に応じて警察署の参画を求め、情報共有、意見交換等を行うことが求められる。

③ 個別ケース検討会議

- ・ 個別の支援対象児童等について、直接関わりを有している担当者や今後関わりを有する可能性がある関係機関等の担当者により、当該支援対象児童等に対する具体的な支援の内容等を検討するために適時開催される。その対象は、当然のことながら、虐待を受けた子どもに限られるものではなく、地域協議会において進行管理を行っている要支援児童等の全てのケースについて検討することが必要である。
- ・ なお、情報共有についてはその緊急性等に応じ、個別の担当者間で随時行われることもあるが、その場合であっても必要な情報が適切

に共有され、支援の内容に反映されるよう、共有した内容やその後の対応等について記録しておくことが必要である。

- また、個別ケース検討会議の開催は、予め設定された定期的な実施に加え、家庭の状況に変化があった場合やアセスメントに必要な家庭状況に関する情報が十分に得られない場合等には、随時、適切なタイミングで実施されることが重要であり、予め関係機関において、定期以外での開催が必要となる場面等についても協議し、整理しておく必要がある。特に、家庭に関する必要な情報が得られない場合については、速やかに関係機関の参集を求め、個別ケース検討会議を開催することが必要である。

○個別ケース検討会議の開催が必要となる例

- 家庭の状況の把握が困難になった時
- 家庭の状況の変化（家族構成や居住地の変化等）があった時
- 子どもの所属機関から具体的な危機感についての情報があった時
- 子どもの心身の状態（怪我や体重等）の変化や、身なり・態度に関して気になる点があった時
- 子どもや保護者等から気になる発言があった時 など

- 個別ケース検討会議の構成員も、地域協議会の構成員である以上守秘義務が課せられているので、関係機関等の中で積極的な情報提供を行い、虐待の未然防止や早期対応、子どもの最善の利益の観点から、支援対象児童等に対する具体的な支援の内容等を検討することが期待される。

- 虐待ケースとして進行管理台帳に登録されている子どもであつて、学校及び保育所（以下「学校等」という。）に在籍する子どもについては、定期的に（おおむね1か月に1回）、学校等から当該子どもの出欠状況等の情報提供を受け、必要に応じて個別ケース検討会議を開催するなど、当該子どもの所属する機関だけの評価ではなく、要保護児童対策地域協議会として状況把握及び対応方針の検討を行うことが適当である。

学校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日付け子発0228第3号、障発0228第3号内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省総合教育政策局長、文部科学省初等中等教育局長、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通知）を参照されたい。

- 個別ケース検討会議においては、関係機関が対応している事例についての危険度や緊急度の判断、支援対象児童等に対する具体的な支

援の内容について検討を行うことが適当であり、子どもの権利を守るための支援方針や支援の内容を具体的に実施していくための支援計画を作成するためには、可能な限り主たる支援機関の他、子どもの所属機関、調整機関など子ども、保護者及び妊婦との関わりが深い者が直接会い、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、の意見や意向を丁寧に聞き取ることが必要である。子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、支援対象児童等に支援計画の作成への参加を求めることが重要である。なお、その際には、保護者に左右されずにの意見を聞くこととは別途、子どもの意見を聞く配慮が必要である。

- また、個別ケース検討会議への個別の支援対象児童等に関する情報の提供については、あらかじめ子どもや保護者又は妊婦本人に、その必要性について説明し、できるだけ同意のや理解を得るようにしておくことが望ましいが、特に必要がある場合であって、これらの者の理解を得ることが困難であるときはこの限りではない。地域協議会の構成機関には守秘義務が課されるものであり、保護者や妊婦本人等の同意や理解を得ることが困難な場合等も、必要な情報の提供が妨げられるものではない。

なお、情報提供の方法については、ケースの緊急度や内容により様々な手段が想定されるが、支援対象児童等の状況を丁寧に共有するとともに関係機関間の認識共有を図るためには、できるだけ関係者が対面で情報を共有できることが望ましい。

- 支援方針の見直しに当たっては、現在行っている支援により、支援対象児童等の状況がどのように変化しているか又はしていないかに加え、極力、本人のニーズを踏まえた支援となっているかについて子どもや保護者の意向や意見も確認しながら、調整機関と関係機関等が評価を行うことが必要である。また、当該支援が想定された支援対象児童等の状況に結びついているかについて、客観的に評価し、必要に応じて支援方針の見直しを行っていくことが適当である。

- 会議における協議事項としては次のようなものが考えられる。
 - ア 関係機関が現に対応している虐待事例についての危険度や緊急度の判断
 - イ 要保護支援対象児童等の状況の把握や問題点の確認
 - ウ 支援の経過報告及びその評価、新たな情報の共有
 - エ 支援方針の確立と役割分担の決定及びその認識の共有
 - オ ケースの主担当機関と主たる支援機関の決定
 - カ オで決定した主たる支援機関を中心とした実際の支援内容、支援方法、支援スケジュール（支援計画）の検討

キ 次回会議（支援計画に基づく支援のモニタリング及び評価及び検討）の開催時期や、支援対象児童等がどのような状況・状態になったら随時の開催要請が必要となるかの確認

・ 会議については対面での開催のほか、適時の開催に必要な場合には時期を逸しないよう、個人情報の取扱いに留意の上、オンラインを活用した開催なども検討すること。

- ・ なお、各関係機関の役割分担や次回会議の日程等、個別ケース検討会議で決定した事項については、記録するとともに、その内容を関係機関等で共有することが重要である。
- ・ 個別事例ごとの関係機関等の役割分担については、それぞれの事例に関する個別ケース検討会議で決定すべき事項であるが、主なものは次のとおりである。
 - 主たる直接支援機能
 - ・ 日常的に具体的な場面で支援対象児童等やその家族を支援する機関（者）。
 - ・ 子ども、保護者ともに同じ機関が支援を行うことや、複数の機関が子どもや保護者、妊婦に対して支援を行うことが考えられる。
 - とりまとめ機能（個別ケース検討会議の開催等の事務的な作業を行う）
 - ・ 主たる支援機関等から要請を受けて、個別ケース検討会議を開催する。会議の招集の実務は地域協議会の調整機関が行う場合もある。
 - ・ 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行う。
 - ・ 主たる支援機関等のうち、最も関わりの深いものが、調整機関とも密接に連携しながら、このとりまとめ機能を担う機関となることも考えられる。
 - ケース管理・調整機能
 - ・ 事例全体について責任を負い、進行管理を行う。
 - ・ 必要に応じて、立入検査や一時保護の権限を有する児童相談所と連携を図りながら対応することが適当である。

(3) 市町村の規模や関係機関の多寡等によっては、幅広い関係機関を構成員とし、代表者会議や実務者会議への参加を通じて問題意識の共有や必要に応じた確な対応を取るための体制の確保を図りつつ、個別ケース検討会議については、対象とするケースの性質に応じて参加機関等を選定することも考えられる。

例えば、教育関係機関については、代表者会議には教育委員会のみが出席し、会議において提供された情報については教育委員会から各小学校、中学校等に周知することとしつつ、個別ケース検討会議には、教育

委員会に加え、検討の対象となるケースに直接関係する学校等の関係者を参加させるといった手法も考えられる。

また、地域協議会の対象は、虐待を受けている子どものほか、非行児童や障害児、妊婦等も含まれることも踏まえ、虐待、非行、障害、妊婦等の分科会を設けて対応することも考えられる。

(4) 地域協議会は、施設から一時的に帰宅した子どもや、施設を退所した子ども等に対する支援に積極的に取り組むことも期待されているところであり、児童相談所や児童福祉施設等と連携を図り、施設に入所している子どもの養育状況を適宜把握するなど、一時的に帰宅した際や退所後の支援の円滑な実施に向けた取組を実施することが期待される。

(5) 地域協議会を活用した円滑な協議、支援を行うためには、関係機関間で予め共通認識の醸成を図っておくことが重要であり、例えば、
・代表者会議や実務者会議の場を活用し、支援対象者等に関する基礎知識や関係機関間の連携・協議の必要性等に関する研修を実施し、ネットワークによる支援に係る理解を深める
・実務者会議の場を活用した合同研修の実施や事例を用いたケース検討を通じて、予め関係機関間で子ども家庭支援に必要な視点や留意すべき事項等を共有しておく
などの取組を実施することが有効である。

特に、支援に当たっては外形上の事象（虐待事例であれば、あざの大きさ等）だけでなく、家族背景や家族間の問題、経済面や援助者の状況などを踏まえた包括的なアセスメントが必要となり、それらを把握するためには子どもの所属する機関（学校や保育所等）などの関係機関の協力が不可欠であることから、各機関それぞれの特性に応じて必要な情報を把握・共有するための視点等について理解しておくことが期待される。

2. 相談から支援に至るまでの流れ

個別の相談、通告から支援に至るまでの具体的な流れについては、地域の実情に応じて様々な形態により運営されることとなるが、一つのモデルを示すと次のとおりとなる。（別添2参照）

○ 相談、通告受理

- ・ 関係機関等や地域住民からの要保護児童の相談、通告は支援拠点が集約する。
- ・ 支援拠点は、相談、通告内容を相談・通告受付票（別添3参照）に記録する。
- ・ 支援拠点は、関係機関等に事実確認を行うとともに、子どもの状況、所属する集団（学校・保育所等）、**親保護者**や子どもの生活状況、過去の相談歴等、短期間に可能な情報を収集する。

○ 受理会議（緊急受理会議）の開催

- ・ 支援拠点が受理会議を開催し、相談・通告受付票をもとに、事態の危険度や緊急度の判断を行う。
 - ・ 受理会議は、事例に応じ参加機関を考え、随時開催する。電話連絡などで協議するなど柔軟な会議運営に心がける。
 - ・ 支援拠点が会議の経過及び結果を会議録に記載し保存する。
 - ・ 緊急の対応（立入調査や一時保護）を要する場合は、支援拠点が児童相談所に通告する。
 - ・ 緊急を要しないが地域協議会の活用が必要と判断した場合は、支援拠点が個別ケース検討会議の開催や参加機関を決定する。
 - 調査
 - ・ 地域協議会において対応することとされた事例については、支援拠点が具体的な支援方針等の決定に当たり必要な情報を把握するため、関係機関等に協力を求め、必要な調査を行う。
 - 個別ケース検討会議の開催
 - ・ 調整機関が自ら又は関係機関からの要請により、受理会議（緊急受理会議）で決定した参加機関を集め、個別ケース検討会議を開催する。
 - ・ 個別ケース検討会議では、調査や関係機関によって得られた情報を基に、家庭や支援の状況等に係る評価を行い、子どもの安全に関する緊急度とリスク及び子どもと家庭のニーズを踏まえ、総合的かつ多角的なアセスメントを行う。
 - ・ 調整機関がは、個別ケース検討会議において、上記アセスメントを踏まえ、支援に当たっての支援方針、具体的な方法及び時期、各機関の役割分担、連携方法、当該事例に係るまとめ役、次回会議の開催時期などを協議により決定する。
 - ・ 調整機関が、会議の経過及び結果は、を会議録に記入し、保存する。
 - 関係機関等による支援
 - ・ 支援方針等に基づき、関係機関等による支援を行う。
 - 個別ケース検討会議における支援方針等の見直し、進行管理の終結
 - ・ 調整機関が、適時適切に子ども家庭支援に対する支援の経過を踏まえた評価を実施し、それに基づき、支援方針等の見直しを行うとともに、地域協議会による進行管理の終結についてもその適否を判断する。
3. 関係機関に対する協力要請
- (1) こうした支援対象児童等に関する情報の交換や支援の内容に関する協議を行うために必要があると認めるときは、地域協議会は、関係機関等に対し、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、関係機関等は、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（児童福祉法第25条の3第1項及び第2項）。

第二十五条の三 協議会は、前条第二項に規定する情報の交換及び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、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。

2 関係機関等は、前項の規定に基づき、協議会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つた場合には、これに応ずるよう努めなければならない。

- (2) この協力要請は、地域協議会の構成員以外の関係機関等に対して行うことも可能であるが、この要請に基づき当該関係機関等から地域協議会に対し一方的に情報の提供等が行われる場合はともかく、今後の支援の内容に関する協議など、当該関係機関等と地域協議会の構成員の間で双方向の情報の交換等を行うことが見込まれる場合には、協力要請時に、守秘義務が課せられる地域協議会の構成員となることについても要請することが適当である。
- (3) なお、医師や地方公務員等については、他の法令により守秘義務が課せられているが、支援対象児童等の適切な保護又は支援を図るために、この規定に基づき情報を提供する場合には、基本的にはこれらの法令による守秘義務に反することとはならないものと考えられる。
- (4) また、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。）においては、本人の同意を得ない限り、①あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならないとともに、②第三者に個人データを提供してはならないこととされている。（個人情報保護法第 16 条及び第 23 条）
- しかしながら、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、児童福祉法第 25 条の 3 に基づく協力要請に応じる場合は、この「法令に基づく場合」に該当するものであり、個人情報保護法に違反することにもならないものと考えられる。

4. 関係するネットワーク等

- (1) 子ども・若者育成支援推進法（平成 21 年法律第 71 号）第 19 条第 1 項に規定する子ども・若者支援地域協議会との関係

地域協議会は、第 1 章 4 に掲げる支援対象児童等の早期発見や適切な保護又は支援を図ることを目的としている。

一方で、子ども・若者支援地域協議会は、保護者の状況如何にかかわらず、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者（対象年齢は 30 歳代までを想定）に対する支援を行うものであり、地域協議会とは設置目的が異なる。

このため、子ども・若者支援地域協議会の設置によって、基本的には、地域協議会の運営に影響が生じるものではない。

ただし、地域協議会の対象である 18 歳未満の年齢層においては支援対象が重複する場合があること、また、児童相談所や学校などが双方の協議会の構成機関となることも考えられるため、両協議会の役割分担を明確にしつつ、地域協議会の支援対象である子どもが自立に必要な年齢に

到達した場合の子ども・若者支援地域協議会へ適切に斡旋する等の連携・協力体制の確保に十分配慮されたい。

なお、子ども・若者支援地域協議会の設置・運営に係る具体的な取扱いについては、「子ども・若者支援地域協議会設置・運営指針」（平成22年2月23日内閣府政策統括官（共生社会政策担当）決定）を参照されたい。

- (2) 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（平成17年法律第123号）第89条の3第1項に規定する協議会との関係

相談支援事業所による障害児支援又は障害福祉サービスの利用計画の作成及びモニタリング等と、市町村及び地域協議会における支援方針・進行管理等に乖離が生じないためには、地域協議会の個別ケース検討会議を活用していく必要がある。

また、市町村においては、障害者総合支援法に基づく「（自立支援）協議会（以下「自立支援協議会」という。）」が設置されており、家族全体の困りごとを支援する観点から、この協議会と相互に連携した支援も必要である。

なお、自立支援協議会の設置・運営に係る具体的な取扱いについては、「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89条の3第1項に規定する協議会の設置運営について」（平成25年3月28日付け障発0328第8号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を参照されたい。

- (3) その他のネットワークとの関係

支援対象児童等の中には非行少年も含まれるところ、少年非行問題を扱うネットワークとしては、地域協議会のほかに、学校・教育委員会が調整役となっているネットワークや、警察が調整役となっているネットワークも存在するが、これら3つのネットワークは、それぞれ、中心となって活動する機関やケースに取り組む際の視点・手法が異なっていると思われる。実際に少年非行ケースを扱うに対応する際には、ケースごとにその子どもが抱える問題に最も適切に対応できるネットワークを活用することが望ましいことから、地域協議会としても、日頃から、関係するネットワークとの連携・協力を努めるものとする。

また、なお、これら3つのネットワークの構成メンバーは重複する場合も少なくないと思われるため、地域の実情を踏まえつつ、運営の効率化を図るとともに、地域住民の利便性に資するものとなるよう適切に対応する。児童虐待と配偶者からの暴力とが密接に関連するものであることを踏まえ、配偶者からの暴力の被害者への支援等を行う関係機関の協議会との連携や協働などに努めるものとする。児童虐待や配偶者からの暴力が併存するケースのみならず、いずれかのみを把握した場合であっても、事案によってはさらなる被害を防ぐために幅広く情報共有を行い、連携・協力をすることが重要である。

加えて、虐待の発生予防のためには、妊娠期から出産後までの切れ目のない相談体制の構築や、若年層の生活圏を意識した多角的なアウトリ

一子型の支援等が求められることを踏まえ、配偶者からの暴力のみならず、予期しない妊娠及び計画していない妊娠等困難を抱えた女性への支援を行う関係機関等のネットワークとの連携にも努めるものとする。特に、予期しない妊娠等困難を抱えた女性と接点を有する関係機関が多くない場合、それ以外の関係機関との連携・協力を行い包括的な支援を行うことが重要である。

少年非行問題を扱うネットワーク、配偶者からの暴力の被害者への支援を行う関係機関、予期しない妊娠及び計画していない妊娠等困難を抱えた女性への支援を行う関係機関の中には、地域協議会の構成メンバーである場合も少なくないと思われるため、地域の実情を踏まえつつ、運営の効率化を図るとともに、地域住民の利便性に資するものとなるよう適切に対応する。

また、各種の子育て支援事業を有効に活用し、子どもや家庭に適切な支援を行う観点から、利用者支援事業所と適切に情報を共有するとともに、子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。

5. 支援の終結

支援拠点は、相談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、地域協議会の実務者会議において支援を終結することを確認しを通じて、関係機関に漏れなく終結することを報告共有する。その際、当該ケースの子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、子ども、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も重要であり、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。

支援拠点においては、ソーシャルワークの進行管理という意味からも、マルチ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。

【要保護児童対策地域協議会による進行管理支援の終結判断の目安（例）】

- ① 虐待の疑いで、子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、子育て世代包括支援センターや子どもが所属する地域の各支援機関、並びに保育所や幼稚園、学校等子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、子どもや家庭に気になる事象が発生した場合は、遅滞なく要保護児童対策地域協議会に相談・通告を行うよう依頼する。
- ③ 心配要素はあるが、**他多**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、当該の自治体等へ移管する）。
- ⑤ 子どもが満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 子どもが死亡したとき。
- ⑧ その他（相談種別の変更など）。

なお、地域協議会で進行管理をしていたケースについて、里親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、子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。

6. 転居への対応

地域協議会において登録し、支援を行っている家庭が他の自治体に転出する際には、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、児童福祉法第25条等に基づき、転出先の自治体を管轄する市町村等に通告し、当該自治体の地域協議会に登録を依頼するなど確実にケースを移管する。

また、当該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、子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、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子どもに必要な説明をするなど、支援が切れ目なく引き継がれるよう配慮すること。

なお、児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）においては、児童相談所長は、児童虐待を受けた児童が住所又は居所を当該児童相談所の管轄区域外に移転する場合、当該児童の家庭環境その他の環境の変化による影響に鑑み、当該児童及び当該児童虐待を行った保護者について、その移転の前後において指導、助言その他の必要な支援が切れ目なく行われるよう、移転先の住所又は居所を管轄する児童相談所の所長に対し、速やかに必要な情報の提供を行うものとし、当該情報の提供を受けた児童相談所長は、要保護児童対策地域協議会が速やかに当該情報の交換を行うことができるための措置その他の緊密な連携を図るために必要な措置を講ずるものとされている。

第二十五条 要保護児童を発見した者は、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、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。ただし、罪を犯した満十四歳以上の児童については、この限りでない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

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、前項の規定による通告をすることを妨げるものと解釈してはならない。

第4章 要保護児童対策調整機関

1. 趣旨

多くの関係機関等から構成される地域協議会が効果的に機能するためには、その運営の中核となって関係機関の役割分担や連携に関する調整を行う機関を明確にするといった責任体制の明確化が重要であることを踏まえ、地域協議会にはこうした業務を担う調整機関を置くこととした。

2. 調整機関の指定

地域協議会を設置した地方公共団体の長は、地域協議会を構成する関係機関等のうちから、一に限り調整機関を指定する（児童福祉法第25条の2第4項）。

調整機関には、児童福祉担当部局あるいは母子保健担当部局といった児童福祉に係りの深い部局が指定されることが想定されるが、具体的にどの関係機関等を調整機関として指定するかは各地方公共団体の子ども家庭相談体制の実情等による。

第二十五条の二

④ 協議会を設置した地方公共団体の長は、協議会を構成する関係機関等のうちから、一に限り要保護児童対策調整機関を指定する。

3. 調整機関の職員

市町村の設置した地域協議会に係る調整機関には、厚生労働省令で定めるもの（以下「調整担当者」という。）を置くものとする（児童福祉法第 25 条の 2 第 6 項）。また、地方公共団体（市町村を除く。）の設置した地域協議会に係る調整機関には、調整担当者を置くように努めなければならない（児童福祉法第 25 条の 2 第 7 項）。具体的には、次のうちからいずれかの者を置くこととなる。

- (1) 児童福祉司たる資格を有する者
- (2) 児童福祉司に準ずる者として次に掲げる者
 - ① 保健師
 - ② 助産師
 - ③ 看護師
 - ④ 保育士
 - ⑤ 教育職員免許法に規定する普通免許状を有する者
 - ⑥ 児童福祉施設最低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

平成 28 年児童福祉法等改正法において、調整機関に置かれた調整担当者は、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受講しなければならない（児童福祉法第 25 条の 2 第 8 項、厚生労働省告示 132 号）とされた。

第二十五条の二

- ⑥ 市町村の設置した協議会（市町村が地方公共団体（市町村を除く。）と共同して設置したものを含む。）に係る要保護児童対策調整機関は、厚生労働省令で定めるところにより、専門的な知識及び技術に基づき前項の業務に係る事務を適切に行うことができる者として厚生労働省令で定めるもの（次項及び第八項において「調整担当者」という。）を置くものとする。
- ⑦ 地方公共団体（市町村を除く。）の設置した協議会（当該地方公共団体が市町村と共同して設置したものを除く。）に係る要保護児童対策調整機関は、厚生労働省令で定めるところにより、調整担当者を置くように努めなければならない。
- ⑧ 要保護児童対策調整機関に置かれた調整担当者は、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けなければならない。

当該研修のカリキュラム・到達目標については、「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 日付け雇児発 0331 第 16 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参照されたい。

なお、調整担当者については、「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令」（平成 29 年厚生労働省令第 38 号。）附則第 4 条により、当分の間、児童福祉司任用前講習会の課程を修了した者も調整担当者とすることができる。

附則第四条 法第二十五条の二第六項に規定する調整担当者については、第一条による改正後の児童福祉法施行規則第二十五条の二十八第

一項及び第二項の規定にかかわらず、当分の間、法第十三条第三項第五号に規定する厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了した者を調整担当者とすることができる。

4. 調整担当者に求められる専門性

調整担当者は、関係機関との協働や連携が必要であるため、以下のような専門性が必要である。

(1) 知識

- ・ 地域協議会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
- ・ 地域協議会の各会議の意義や役割
- ・ 地域協議会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

- ・ チーム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、関係機関と協働し、地域全体のケースをマネー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、ねぎらう
- ・ 保護者や子どもに丁寧に説明し、意見を聞くことを通じて、パートナーシップを築けること

5. 調整機関の業務

(1) 調整機関は、地域協議会に関する事務を総括するとともに、支援対象児童等に対する支援が適切に実施されるよう、厚生労働省令で定めるところにより、支援対象児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者、母子保健法第22条第1項に規定する子育て世代包括支援センターその他の関係機関等との連絡調整を行う（児童福祉法第25条の2第5項）。

なお、地域協議会に登録している支援対象児童等の中には、子ども、保護者等の状況が急変し、危機状態に至る可能性が高く、支援の必要性が生じることも考えられる。したがって、調整機関は、支援対象児童等の心身の状況、その置かれている環境その他の状況を定期的に確認し、当該状況を踏まえ、必要に応じて当該支援対象児童等に対する支援の内容の見直しが行われるよう、関係機関等との連絡調整を行う必要がある（児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）第25条の27の2）。

第二十五条の二

- ⑤ 要保護児童対策調整機関は、協議会に関する事務を総括するとともに、要保護児童等に対する支援が適切に実施されるよう、要保護児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者その他の関係機関等との連絡調整を行うものとする。

児童福祉法施行規則第二十五条の二十七の二

要保護児童対策調整機関は、法第二十五条の二第五項の規定により、同条第二項に規定する支援対象児童等の心身の状況、その置かれている環境その他の状況を定期的に確認し、当該状況を踏まえ、必要に応じて当該支援対象児童等に対する支援の内容の見直しが行われるよう、関係機関等との連絡調整を行うものとする。

- (2) 調整機関の業務として具体的に想定されるものは、以下のとおりである。

① 地域協議会に関する事務の総括

- ・ 協議事項や参加機関の決定等の地域協議会開催に向けた準備
- ・ 地域協議会の議事運営
- ・ 地域協議会の議事録の作成、資料の保管等
- ・ 個別ケースの記録の管理

② 支援の実施状況の進行管理

- ・ 関係機関等による支援の実施状況の把握
- ・ 市町村内におけるすべての虐待ケース等について進行管理台帳（別添1参照）を作成し、実務者会議等の場において、定期的に~~（例えば3か月に1度）~~、状況確認、主担当機関の確認、支援方針の見直し等を行う。

③ 関係機関との連絡調整

個々のケースに関する関係機関等との連絡調整（個別ケース検討会議におけるケースの再検討を含む。）

- (3) 関係機関等の協議に時間を要して、適時適切に子どもへの支援、保護等を行えない事態を回避するため、地域協議会において支援の方法、内容について協議が調わない場合には、必要に応じて、参加する1つの機関を主たる支援機関として指定する。

- (4) 地域協議会が、構成員等を対象とした、各構成員の協働・連携・役割分担や地域協議会の活動の共通理解、支援スキルの向上を目的とした合同研修を調整機関が主体となって企画・実施することが望ましい。

なお、合同研修の実施に当たっては、「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」（平成29年3月31日付け雇児総発0331第10号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を用いるなど、工夫されたい。

6. 養育支援訪問事業等との関係

~~養育支援訪問事業と地域協議会の対象者の範囲は同じである。このため、~~
養育支援訪問事業による支援の進行管理や当該事業の対象者に係る他の支援
機関との連絡調整等を行う中核となる機関（以下「中核機関」という。）と
調整機関は十分な連携を取ることが必要である。ケース管理を効率的に行う
観点から、可能な限り、中核機関と調整機関を同一とすることが適当であ
る。

なお、これら事業については、別途通知の「乳児家庭全戸訪問事業ガイド
ラインについて」（平成 21 年 3 月 16 日付け雇児発第 0316001 号厚生労働省
雇用均等・児童家庭局長通知）及び「養育支援訪問事業ガイドラインについ
て」（平成 21 年 3 月 16 日付け雇児発第 0316002 号厚生労働省雇用均等・児
童家庭局長通知）を参照されたい。

第 5 章 守秘義務

1. 趣旨

地域協議会における支援対象児童等に関する情報の共有は、支援対象児童
等の適切な保護又は支援を図るためのものであり、地域協議会の構成員及び
構成員であった者は、正当な理由がなく、地域協議会の職務に関して知り得
た秘密を漏らしてはならない(児童福祉法第 25 条の 5)。

2. 守秘義務の適用範囲

(1) この守秘義務の適用範囲は、地域協議会を構成する関係機関等の種別に
応じて、次のとおりである。

① 「国又は地方公共団体の機関」（児童福祉法第 25 条の 5 第 1 号）

ア 守秘義務の対象

当該機関の職員又は職員であった者

イ 具体的な関係機関等の例

- ・ 国の機関
- ・ 地方公共団体の児童福祉、母子保健、障害福祉等の担当部局
- ・ 児童相談所、福祉事務所（家庭児童相談室）、市町村保健センタ
ー、子育て世代包括支援センター、保健所
- ・ 地方公共団体が設置する児童福祉施設等
- ・ 警察（警視庁及び道府県警察本部・警察署）、家庭裁判所、法務
局
- ・ 教育委員会
- ・ 地方公共団体が設置する学校

② 「法人」（児童福祉法第 25 条の 5 第 2 号）

ア 守秘義務の対象

当該法人の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者

イ 具体的な関係機関等の例

- ・ 医療機関の設置主体である医療法人
- ・ 児童福祉施設の設置主体である社会福祉法人
- ・ 私立学校の設置主体である学校法人

- ・ 社会福祉協議会（社会福祉法人）
 - ・ 弁護士会
 - ・ 法人格を有する医師会、産科医会、小児科医会、歯科医師会、看護協会、助産師会等
 - ・ NPO法人
- ③ 「①、②に掲げる以外の者」（児童福祉法第 25 条の 5 第 3 号）
- ア 守秘義務の対象
地域協議会を構成する者又はその職にあった者
- イ 具体的な関係機関等の例
- ・ 里親
 - ・ 民生委員児童委員協議会、民生委員・児童委員（主任児童委員）
 - ・ 医師（産科医、小児科医等）、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士
 - ・ 社会福祉士
 - ・ 精神保健福祉士
 - ・ カウンセラー（臨床心理士等）
 - ・ 人権擁護委員協議会、人権擁護委員
 - ・ ボランティア
 - ・ NPO（法人格を有しないもの）や任意団体の所属する者
- (2) 市町村や都道府県といった地方公共団体、医療法人や社会福祉法人といった法人等の団体自体が地域協議会の構成員となった場合には、団体を代表して実務者会議等の会議に参加した者や、支援対象児童等の保護や支援を行っている児童福祉担当部局等に限らず、業務上直接的な関連を有しない部局等の職員にまで守秘義務が及ぶこととなる。
このため、児童福祉担当部局や教育委員会といった機関単位で構成員となることが適当である。
- (3) また、法人格を有さない任意団体については、その会長のみが構成員になる場合は、当該団体の役職員は構成員とならないため、守秘義務がかからない。このため、このような場合は、当該任意団体の役職員すべてを、それぞれ個人として、構成員にすることが適当である。

3. 罰則

守秘義務に反し、秘密を漏らした場合には、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金が課せられる（児童福祉法第61条の3）。

第6章 支援対象児童等への対応上の留意事項

1. 要保護児童について

(1) 地域協議会への登録及び関係機関と連携した支援

要保護児童には、子ども虐待の重症度が軽度以上の子ども、棄児等の保護者のない子ども又は保護者に監護させることが不相当と認められる子どもが含まれる。

市町村が通告・相談により把握した要保護児童については、速やかに安全確認を行うとともに、①当該子どもの状況、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、要保護児童に至った経緯等に関する調査、②アセスメントの実施、③支援計画の作成、④支援及び指導等を行うこととなる。

子どもや保護者等との面接だけでは正確な情報の把握が困難な場合があるほか、市町村が把握している情報だけではリスクが低いと考えられる場合であっても、他の関係機関が保有する情報を勘案することにより、新たなリスクや支援の必要性が明らかとなる場合もある。

また、要保護児童について在宅支援を行う場合は、児童相談所、警察等関係機関と緊密な連携を図り、子ども、保護者等の状況を注視し、必要な場合は、迅速な一時保護等の実施により安全を確保する必要がある。

以上のことから、市町村、児童相談所等が通告・相談により把握した要保護児童については、地域協議会に登録し、関係機関と連携を図りつつ、支援を行うことが必要である。

(2) 子ども虐待を受けたと思われる子どもへの対応

子ども虐待の通告・相談ケースについては、市町村、児童相談所、警察はもとより、日頃から子どもと接する機会の多い医療機関、児童福祉施設、学校等の関係機関と積極的に情報共有を行い、緊密な連携、役割分担等により支援を行うことが効果的である。

特に、「刑事事件として立件可能性があると考えられる重篤な事案」、「保護者が子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、児童相談所、警察等を中心とした関係機関と連携して迅速に安全確認を行い、複数の関係機関が連携し、継続して子ども、保護者等への支援を行う必要があるため、確実に地域協議会に登録し、実務者会議等において進行管理を行う。

なお、一部の市町村では、市町村及び児童相談所で把握した子ども虐待の通告・相談ケースについて、被害やリスク等の軽重に関係なくすべてのケースを地域協議会に登録し、実務者会議で進行管理を行っており、独自の工夫により地域協議会での積極的な情報共有を推進している。~~こうした取組については(別添4)のとおりであるので、~~各市町村においては、これをうした取り組みも参考として、地域協議会の運営方法の見直し等を行い、関係機関との情報共有の一層の推進に取り組む必要がある。

2. 要支援児童について

保護者の養育を支援することが特に必要と認められる子ども（要保護児童を除く。）とその保護者は、学校、保育所等の児童福祉施設、医療機関等で把握されることが多いため、調整機関は、要支援児童とその保護者に関する情報提供が円滑になされるよう、地域協議会を活用し、「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」（雇児総発1216第2号ほか。以下「情報提供通知」とい

う。)の別表2及び3を用いて、市町村の関係部署や関係機関に対して積極的な情報提供を依頼する。

また、情報提供通知の別表2及び3に基づき、関係機関等が要支援児童とその保護者を把握した場合は、市町村の関係部署に情報提供がなされることを踏まえ、調整機関は、以下のとおり対応する。

- ・ 要支援児童とその保護者について、関係機関が情報提供通知の別表2及び3に掲げた情報を把握した場合は、確実に集約し、情報共有を行う。
- ・ 特定の関係機関が把握している情報だけでは支援の必要性が低いと考えられる場合であっても、他の関係機関が保有する情報を勘案することにより、新たなリスクや支援の必要性が明らかとなる場合もあるため、必要に応じて、関係機関が連携して支援等を行う子どもかどうかを判断して、地域協議会を積極的に活用し、関係機関が連携して支援等を行う子どもかどうかを判断して、関係機関との情報共有、支援の要否及び支援内容の協議を行う。
- ・ なお、関係機関から情報提供に関する説明が保護者等に行われていない場合においては、支援機関が必要な支援を行う際に、情報提供元が特定されないよう、保護者等への説明内容や関わる時期等についても、地域協議会を活用しつつ事前に関係機関と協議を行う。
- ・ 要支援児童に対する支援に当たっては、当該家庭の状況に変化がないことを子どもの所属する機関などの主たる支援機関において確認する、いわゆる「見守り」を行う場合があるが、この場合、変化がないことを当該主たる支援機関がどのような情報等により確認するのか、その頻度、またどのような変化がある場合に情報共有が必要か等について、地域協議会において具体的に検討し、その内容に沿って主たる支援機関が支援を行うことが必要である。

3. 特定妊婦について

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（以下「特定妊婦」という。）は、市町村の母子保健担当の業務である「妊娠の届出及び母子健康手帳の交付」や医療機関への受診等で把握されることが多い。

調整機関は、特定妊婦に関する情報提供が円滑になされるよう、地域協議会を活用し、情報提供通知の別表1を用い、関係部署や医療機関を始めとする関係機関に対して積極的な情報提供を依頼する。

また、情報提供通知に基づき、関係機関等が特定妊婦を把握した場合は、市町村の関係部署に情報提供がなされることを踏まえ、調整機関は、以下のとおり対応する。

- ・ 関係機関等が情報提供通知の別表1に掲げた情報を把握した場合は、確実に地域協議会で情報共有を行う。
- ・ 特定の関係機関が把握している情報だけでは支援の必要性が低いと考えられる場合であっても、他の関係機関が保有する情報を勘案することにより、新たなリスクや支援の必要性が明らかとなる場合もあるため、地域協

議会を積極的に活用し、関係機関との情報共有、支援の要否及び支援内容の協議を行う。

- ・ また、養育支援訪問事業の導入など、妊娠期からの継続的な支援に積極的に取り組む。
- ・ なお、関係機関から情報提供に関する説明が特定妊婦に行われていない場合、市町村が必要な支援を行う際に、情報提供元が特定されないよう、特定妊婦への説明内容や関わる時期等についても、地域協議会を活用しつつ事前に関係機関と協議を行う。

4. 地域協議会における要支援児童等（特定妊婦を含む）に係る適切な情報提供及び支援の周知について

- (1) 調整機関は、関係機関を含めた個別ケース検討会議の積極的な開催や市町村の支援結果を関係機関に報告することなど、市町村の役割を関係機関に示し、支援の必要性と理解が深まる関わりや機会づくりを日頃から意識的に取り組むよう努める必要がある。
- (2) 調整機関は、関係機関に対し、改めて同意の有無に関わらず、情報提供が可能である根拠や背景を説明し、円滑な要支援児童等（特定妊婦を含む）に関する情報提供の運用に努める必要がある。

参考：児童福祉法第 21 条の 10 の 5 の規定と関係法令について

- ・ 公的機関・関係機関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
- ・ 地方公共団体の公的機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはならない
- ・ 当該情報提供は、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

5. その他支援が必要な子どもについて

(1) 「状況確認ができない児童」への対応について

乳幼児等を対象とする保健・福祉サービスは、子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と同時に、子どもの健やかな成長に欠かせないものであり、勧奨を実施したにもかかわらず自治体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。

このため、「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）に基づき、当該児童

の状況確認を各市町村において定期的を実施することとなっており、当該結果については、要保護児童対策地域協議会において、速やかに関係機関と情報共有を行うこととしているので留意されたい。

なお、当該児童の状況確認の詳細については、「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（依頼）」（令和元年8月1日付け子家発 0801 第2号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）を参照されたい。

(2) 一時保護又は施設入所等の措置が解除された子どもへの対応

子どもが施設や里親から家庭等に戻った場合でも、新しい関係性の構築が必要である。子どもがいない状況での生活に子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、中には取り返しがつかなくなることもさへある。措置解除後に自宅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。

このため、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子ども等について、市町村は、児童相談所と十分に連携を図り、必要に応じて、地域協議会の活用などにより、子どもや家族からの相談や定期的な訪問等を行うなどのアフターケアを行う。

地域協議会の関係機関においては、子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、子どもに対し相談や定期的な訪問等による子どもと保護者が新しい関係を構築する支援を行うとともに、家族等に対しても精神的な支援を行い、家族が抱えている問題の軽減化を図ることにより、子どもの生活環境の改善に努める。

また、平成28年児童福祉法等改正法により、都道府県知事は、子ども虐待を受けた子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子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、当該子どもの安全の確認を行うとともに、当該子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、地域協議会を活用して、都道府県と連携を図りつつ、都道府県が行う子どもの安全確認、相談対応等の支援に協力することが求められる。地域協議会においても、こうした支援に必要な子どもや家族の情報や支援方針等が児童相談所等から十分に共有されるよう、積極的に働きかける必要がある。

第7章 その他

地域協議会を設置していない地方公共団体（任意設置の虐待防止ネットワークを設置しているものを含む。）については、児童福祉法第25条の2第1項により、設置が努力義務とされている趣旨を踏まえ、地域協議会を設置（任意設置の虐待防止ネットワークからの移行を含む。）することが適当である。

また、地域協議会を構成する関係機関等の意識の共有を図る観点から、地域協議会において子ども家庭支援に関するマニュアル等を作成するなどの取組も有効であると考えられる。

(参考) 要支援児童に係る判断について

- 子どもと家庭の状況や状態は個別性が高いため、支援対象者に該当し、地域協議会において進行管理を行うかについては、関係機関等との協議を通じ、ケース毎に総合的に判断することが必要である。

- 具体的には関係機関からの情報や必要な調査、支援の必要性を踏まえて検討することが重要となるが、以下に要支援児童の判断に必要と考えられるいくつかの視点を例示するので、地域の実状等に沿った判断の視点の整理に当たり、参考にしていきたい。

【要支援児童の判断に必要と考えられる視点 (例)】

- ① 子どもや保護者の様子や心身の状況
…子どもの様子 (身長・体重の推移含む)、保護者の状況、親子の関係性／等
- ② 子どもや保護者の気になる (心配な) 発言・態度
…自身・他者・家庭に対して否定的、訪問等のキャンセル／等
- ③ 子どもの養育環境
…家族構成 (ジェノグラム)、同居者、家族・親族間のパワーバランス、経済状況／等
- ④ ①～③の各事項の継続状況や変化
- ⑤ ①～③の各事項の相互作用により大きな影響が想定されること
- ⑥ 子どもや保護者の意向
- ⑦ 子どもや保護者の支援体制
…市区町村の体制、身近な協力者の存在、子どもの所属機関の関与／等
- ⑧ 子どもや保護者の支援者に対する態度、支援に対する考え
…支援者との関係性、支援者による関わりの受容性や拒否・忌避、支援を受けることに対する考え、活用方法／等
- ⑨ 子どもや保護者への支援状況
…支援者との関わりの頻度、サービス利用状況／等
- ⑩ 子どもや保護者がもつ強み・ストレンクス
…状況の維持や改善に役立つこと、うまくできていること、保護者の子どもを理解する力

【その他】令和6年度に向けた見直しについて

○改正児童福祉法により令和6年度から施行されるこども家庭センターや地域子育て相談機関、家庭支援事業等を踏まえ、記載の見直しが必要となる。

○令和6年度に向け、更に見直しが必要と想定される主な記載は以下のとおり。

[令和6年度に向けた見直し（想定）]

- ・第1章「5. 児童福祉法第10条の2に規定する市区町村子ども家庭総合支援拠点との関係」について、こども家庭センターとの関係に修正
- ・第2章「2. 構成員」の枠中の機関について、修正、追加
- ・第3章「1. (2)③個別ケース検討会議」の文中、「支援方針の見直し」について、サポートプランの見直しに係る記載を追加
- ・第4章「6. 養育支援訪問事業等との関係」について、家庭支援事業の記載に修正
- ・第6章「1. (1)地域協議会への登録及び関係機関と連携した支援」中、「支援計画」について、サポートプランに係る記載を追加
- ・第6章「5. (2)一時保護又は施設入所等の措置が解除された子どもへの対応」について、サポートプランの内容を踏まえた支援を記載