

令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

新たな在宅支援体制の構築に向けた各種事業の
運営基準の策定に関する調査研究
報告書

令和5年3月

株式会社 日本総合研究所

目次

第1章 研究の概要	3
1. 研究の目的.....	3
2. 研究の全体像と流れ	3
3. 検討委員会の設置.....	5
(1) 家庭支援事業.....	5
(2) 妊産婦等支援事業.....	6
第2章 子育て世帯訪問支援事業	7
1. 調査概要	7
(1) 調査対象及び回収状況	7
(2) 調査項目	8
2. アンケート調査結果	10
(1) 自治体アンケート結果	10
(2) 団体/事業者アンケート結果	23
(3) 当事者アンケート結果	32
3. ヒアリング調査結果	38
(1) 自治体ヒアリング結果	38
(2) 団体/事業者ヒアリング結果	44
4. 検討委員会での論点及び検討結果	49
第3章 親子関係形成支援事業.....	57
1. 調査概要	57
(1) 調査対象及び回収状況	57
(2) 調査項目	58
2. アンケート調査結果	59
(1) 自治体アンケート結果	59
(2) 当事者アンケート結果	78
3. ヒアリング調査結果	84
(1) 自治体ヒアリング結果	84
(2) 団体/事業者ヒアリング結果	89
4. 検討委員会での論点及び検討結果	97
第4章 児童育成支援拠点事業.....	103
1. 調査概要	103
(1) 調査対象及び回収状況	103
(2) 調査項目	104

2. アンケート調査結果	105
(1) 自治体アンケート結果	105
(2) 参考文献	129
3. ヒアリング調査結果	132
(1) 自治体ヒアリング結果	132
(2) 団体/事業者ヒアリング結果	141
4. 検討委員会での論点及び検討結果	149
第5章 家庭支援事業における利用勧奨・措置	158
1. 調査概要	158
(1) 調査概要	158
(2) 調査対象及び調査項目	158
2. ヒアリング調査結果	158
(1) 自治体ヒアリング結果	158
3. 検討委員会での論点及び検討結果	161
第6章 妊産婦等生活援助事業	165
1. 調査概要	165
(1) 調査対象及び回収状況	165
(2) 調査項目	166
2. アンケート調査結果	167
(1) 自治体アンケート結果	167
(2) 団体/事業者アンケート結果	193
3. ヒアリング調査結果	218
(1) 自治体ヒアリング結果	218
(2) 団体/事業者ヒアリング結果	226
(3) ヒアリングまとめ	244
4. 検討委員会での論点及び検討結果	245
第7章 まとめ	257

第1章 研究の概要

1. 研究の目的

「児童福祉法等の一部を改正する法律」(令和4年法律第66号。以下、「改正児童福祉法」という。)に基づき、子育て世帯に対する包括的な支援のための事業拡充を図るため、新たに子育て世帯訪問支援事業、親子関係形成支援事業、児童育成支援拠点事業の3事業(以下、「家庭支援事業」という。)が創設される。また、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上を図るため、一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業として、新たに妊産婦等生活支援事業が創設される。

上記4事業の施行については令和6年4月となるが、令和3年度補正予算安心こども基金を活用し、先駆的に事業に取り組めるようになっている(以下、「基金事業」という)。円滑な施行にむけては、基金事業および類似事業の実態について、精緻に把握したうえで検討を行うことが求められる。

本調査研究は、新たな在宅支援体制の構築に向けて上記の4事業に関する実践を整理・分析し、関連する分野の学識委員や自治体委員により構成される検討委員会にて各事業の内容について意見を聴取・とりまとめを行う。

2. 研究の全体像と流れ

本調査研究では家庭支援事業と妊産婦等支援事業それぞれについて、以下のような調査検討を行った。

(1) 家庭支援事業

子育て世帯訪問支援事業・親子関係形成支援事業・児童育成支援拠点事業の基金事業及び類似事業を対象としたアンケート及びヒアリング調査を実施のうえ、検討委員会にて事業内容についての検討を行い、検討委員会の報告書を作成した。(スケジュールは下記図を参照)。

(2) 妊産婦等支援事業

妊産婦等生活援助事業について基金事業及び類似事業を対象としたアンケート調査を実施のうえ、検討委員会にて事業内容についての検討を行い、支援内容等についての意見を整理したうえでヒアリング調査を実施し、検討委員会より今後の方向性を示した。

Task	2022年 7月			8月			9月			10月			11月			12月			2023年 1月			2月			3月		
	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下
1 調査の大枠すり合わせ																											
2 調査対象抽出																											
3 アンケート調査																											
4 ヒアリング調査																											
5 検討委員会																											
6 報告書作成																											

※「3 アンケート調査」は調査設計・実査・集計を含み、3つの事業の調査を一部並行しながら実施した

図 1 家庭支援事業調査研究のスケジュール

Task	2022年 7月			8月			9月			10月			11月			12月			2023年 1月			2月			3月		
	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下	上	中	下
1 調査の大枠すり合わせ																											
2 調査対象抽出																											
3 アンケート調査																											
4 ヒアリング調査																											
5 検討委員会																											
6 報告書作成																											

※「3 アンケート調査」は調査設計・実査・集計を含む

図 2 妊産婦等支援パートの調査研究のスケジュール

3. 検討委員会の設置

(1) 家庭支援事業

①委員名簿

家庭支援事業検討委員会の委員名簿は以下の通りである。

表 1 家庭支援事業検討委員会委員名簿（敬称略）

No.	氏名	所属・役職
1	木村 容子	日本社会事業大学社会福祉学部教授
2	久米 健仁	徳島市子ども未来部子ども健康課長
3	佐藤 まゆみ	淑徳大学短期大学部こども学科教授
4	野尻 紀恵	日本福祉大学社会福祉学部長
5	三浦 宏樹	高槻市子ども未来部参事兼子育て総合支援センター所長

②スケジュール

家庭支援事業検討委員会は、以下スケジュールにて開催した。第1回では①子育て世帯訪問支援事業、第2回では親子関係形成支援事業、第3回では児童育成支援拠点事業に関して議論し、残りの第4回にて利用勧奨・措置の運用に関する議論及びとりまとめに向けた議論を行った。



図 3 家庭支援事業検討委員会スケジュール

(2) 妊産婦等支援事業

①委員名簿

妊産婦等生活援助事業検討委員会の委員名簿は以下の通りである。

表 2 妊産婦等生活援助事業検討委員会委員名簿 (50 音順、敬称略)

No.	氏名	所属・役職
1	姜 恩和	目白大学人間学部人間福祉学科准教授
2	佐藤 拓代	一般社団法人全国妊娠 SOS ネットワーク代表理事 公益社団法人母子保健推進会議会長
3	福井 充	福岡市こども未来局こども家庭課こども福祉係長
4	森 和子	文京学院大学人間学部人間福祉学科教授
5	山元 浩司	兵庫県福祉部児童課課長

②スケジュール

妊産婦等生活援助事業検討委員会は、以下スケジュールにて開催した。第 1 回では支援対象や支援内容、第 2-3 回では支援内容や利用者負担の他施設・設備基準や人員体制等について個別に議論を行った。第 3 回までで事業概要の仮説を構築したうえで、ヒアリング調査では事業者及び自治体に既存の類似事業の詳細ヒアリングをするとともに第 3 回までで構築した事業仮説についての受容性を確認した。以上の結果を踏まえ、残りの第 4-5 回にてとりまとめに向けた議論を行った。



図 4 妊産婦等生活援助検討委員会スケジュール

第2章 子育て世帯訪問支援事業

1. 調査概要

(1) 調査対象及び回収状況

本調査では、子育て世帯訪問支援事業の施行に先駆けて、令和3年度安心こども基金により先駆的に実施可能な「子育て世帯訪問支援臨時特例事業」（以下、本章内において「基金事業」という。）及び類似事業である養育支援訪問事業等の実施の実態を把握することを目的として、当該事業を実施する自治体、団体/事業者、当事者向けの調査を実施した。

調査対象等の概要は以下の表の通りである。事業を実施している自治体に対する悉皆調査を実施する形が理想的ではあるが、本調査研究ではスケジュール等の現実的に実施可能な範囲と最低限の信頼水準許容誤差を考慮しつつ、40自治体に調査依頼をかけ30自治体から回収した。また、団体/事業者向け調査は自治体向け調査に付随する形で回答があった自治体の委託先に依頼する形で実施し、当事者向け調査では団体/事業者向け調査への協力企業の支援対象者に可能な範囲で協力いただく形で実施した。

ヒアリング調査については、アンケート回答内容の詳細及び個別ケースの具体例の把握を目的とし、5つの自治体及び3つの委託事業者の計8団体に対して実施した。

	自治体	団体/事業者	当事者（支援対象者）
調査目的	支援対象家庭を訪問し家事・育児を支援するサービスの実施状況と課題の把握を目的とする。	支援対象家庭を訪問し家事・育児を支援するサービスの実施状況と課題の把握を目的とする。	家庭を訪問し家事・育児を支援するサービスの利用状況等の把握を目的とする。
調査対象	子育て世帯訪問支援臨時特例事業（基金事業）を実施する自治体及び養育支援訪問事業における家事・育児の支援を実施する自治体のうち実施件数の多い自治体及び類似事業を実施している自治体	左記の自治体における委託事業者。左記自治体より、実施件数の多い委託事業者に対してアンケート調査への協力依頼の配布を依頼	左記自治体及び事業者より配布可能なサービス利用者へのアンケート調査への協力依頼の配布を依頼
調査方法	Excel形式調査票のメール送付	Excel形式調査票のメール送付	GoogleフォームによるWeb調査
調査期間	2022/08/15～2022/09/12	2022/08/15～2022/09/12	2022/09/05～2022/09/19
	▼	▼	▼
回収数	30自治体43事業 (40自治体配布)	27事業者	17人
回収率	75%	—	—

図5 子育て世帯訪問支援事業のアンケート調査概要

(2) 調査項目

アンケート調査で確認した主な調査項目は以下の通り。

基礎情報
• 自治体名、人口、担当部署名、担当者連絡先、実施事業名（基金事業、養育支援訪問事業、その他事業）
家事・育児支援事業の実態
• 支援対象家庭、支援対象家庭に関する独自の判断基準 • 利用制限 利用制限を超えての特別対応 • 支援内容 • 利用者負担、利用者負担が要因となり支援できなかったケース • 支援対象家庭の支援・利用開始ルート • 委託事業者の基準・要件 • 訪問支援者の要件（資格・経験） • 訪問支援者への研修 • 家事・育児支援への量的ニーズの対応状況 • 訪問支援者が見つからず支援ができなかったケース • 委託事業者の確保における課題 • 支援が中断した理由 • 委託事業者からの報告 • 守秘義務・情報管理の取り決め

図 6 自治体向けアンケート調査の調査項目

基礎情報
• 所在地、団体名、担当者連絡先、経営形態、事業所数
家事・育児支援サービスの実態
• 支援内容 • 訪問支援者の人数（常勤・非常勤） • 訪問支援者の要件（資格・経験） • 訪問支援者への研修 • 訪問の実施状況（総回数、実世帯数、1日平均世帯数） • 家事・育児支援の需要 • 現在の人員体制で対応可能な訪問数（総回数、実世帯数、1日平均世帯数） • 基本的な利用料金 • 家事・育児支援における課題 （訪問支援者の確保、訪問支援者の質の担保、訪問支援者の定着、支援対象者との関係性・トラブル） • 自治体への報告 • 自治体との守秘義務・情報管理の取り決め

図 7 団体/事業者向けアンケート調査の調査項目

基礎情報

- 居住地、年齢、家族構成、子どもの年齢、世帯の属性（生活保護世帯、市町村民税非課税世帯、市町村民税所得割課税額77,101円未満世帯、その他（世帯年収））

家事・育児支援サービスの利用

- 利用頻度
- 受けたい支援内容
- 希望する利用頻度
- 希望する利用期間
- 希望と実態の乖離、乖離理由
- 希望する利用料金
- 訪問支援者に求めるスキルや資質
- 訪問支援者に「気をつけてほしいこと」や「行ってほしくないこと」
- サービスを利用してよかったこと・改善が必要だと思うこと

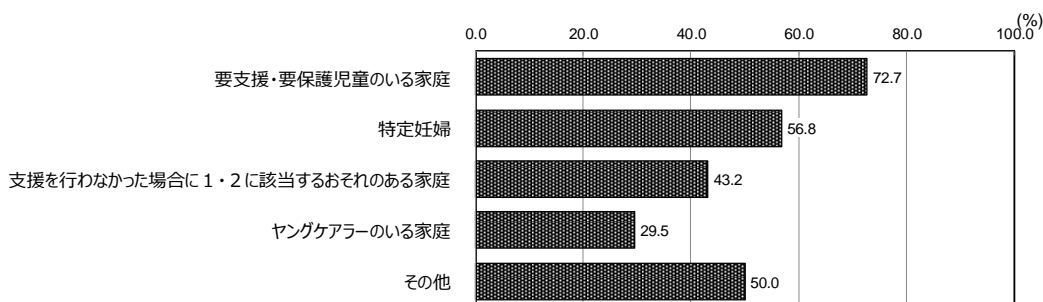
図 8 当事者向けアンケート調査の調査項目

2. アンケート調査結果

(1) 自治体アンケート結果

① 支援対象家庭

要支援・要保護児童のいる家庭や特定妊婦を対象としている場合が多い。また、その他として、一定年齢以下の子どもを持つ一般家庭や多胎児家庭等を対象としているものが複数存在する。



一般家庭	・ 妊娠中・産後1年未満	・ 妊娠中から2歳に達するまで	・ 妊婦及び5歳までの保育所、幼稚園等に通っていない子どものいる家庭
一般家庭（家事・育児援助者の不在）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出産後5か月未満で、日中家事又は育児を行う者が他にいないため、支援が必要な世帯 ・ 妊娠期及び産後4か月以内の産婦とその子どもであり、家族等から十分な家事・育児の援助が得られない者 ・ 母子手帳交付後から出産日までの期間で日中家事や育児のお手伝いをしてもらう方がいない方 ・ 出生から3歳到達の年度末(3/31)までの期間で日中家事や育児のお手伝いをしてもらう方がいない方 ・ 産前産後、体調不良等により家事育児が困難で日中助者がいない者。産前の者にあつては、医師の所見等により安静を命ぜられている妊婦 ・ 医師が安静を要すると認め、家事が困難となった正産期に達するまでの期間にある家庭、出産直後で母体が回復するまでの期間（産後8週間まで）にある家庭 		
特定妊婦、要支援・要保護児童等のいる家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠中に心身の不調等により子どもの養育に支障があり、かつ、日中家事又は育児を行う者が他にいないため、支援が必要な世帯 ・ 若年の妊婦、妊婦健康診査未受診及び望まない妊娠等の事情により、妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする妊婦のいる家庭 ・ 出産後、概ね1年以内の養育者が、育児ストレス、産後うつ病、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安、孤立感等を抱える家庭 ・ ひきこもり等家庭養育上の問題を抱える家庭又は児童が児童養護施設等を退所若しくは里親委託終了後の家庭復帰等のため、自立に向けた支援が必要な家庭 ・ 産後1年以内の養育者で、児童の養育に対して不安や孤立感を抱える家庭 ・ 要保護児童対策地域協議会の実務者会議にて必要と判断された家庭 ・ 児童の家庭復帰時にフォローの必要な家庭 <ul style="list-style-type: none"> ・ 体調不良等により日常生活を営むのに支障がある妊産婦 ・ 妊婦（母子健康手帳の交付を受けている者）又は1歳を迎える前日までの乳児を養育する保護者であつて、家事又は当該乳児及び兄弟姉妹の育児が困難である者 ・ 18歳に達した日以後最初の3月31日までの児童がいる家庭のうち、養育等の支援を特に必要としている家庭 ・ 保健所又は保健センターが開催する支援方針会議において、児童の虐待を予防するためにヘルパーを派遣する必要があると判断された者 ・ 身近に支援者がいない、不安が強いなど、家庭や地域で孤立感のある妊産婦 ・ 要支援・要保護児童のいる家庭については、概ね出産後1年以内 		
ひとり親家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・ ひとり親家庭のうち妊娠中又は小学校終了までの児童を現に養育している家庭 		
多胎児家庭等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多胎児を出産後1年未満で、日中家事又は育児を行う者が他にいないため、支援が必要な世帯 ・ 第2子以降の多胎児を妊娠している者 ・ 妊娠中から3歳未満の多胎児を育児中の方 ・ 多胎育児で育児不安があり、見守りの必要な保護者 ・ 満3歳未満の未就園児を2人以上養育している者 		
発達障がい児のいる家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童の心身の発達程度又は出生の状況等から心身の正常な発達に関して諸問題を有しており、将来的に精神、運動、発達等について障害を招来するおそれのある児童のいる家庭 ・ 心身の発達に遅れのある児童がいる家庭 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ その他市長が利用対象者とする必要があると認める者 ・ 義務教育終了前の児童がいる家庭で、教育長が特に認める場合 ・ その他、養育支援が必要であり、その効果が期待できる家庭 		

図 9 支援対象家庭

（下図：支援対象家庭（その他回答））

②要支援・要保護児童/特定妊婦に該当するおそれのある家庭を特定するための独自の判断基準

独自の判断基準を持つ事業は約半数。要対協での判断や、養育支援訪問事業ガイドラインに従った判断、担当保健師による判断等が挙げられている。

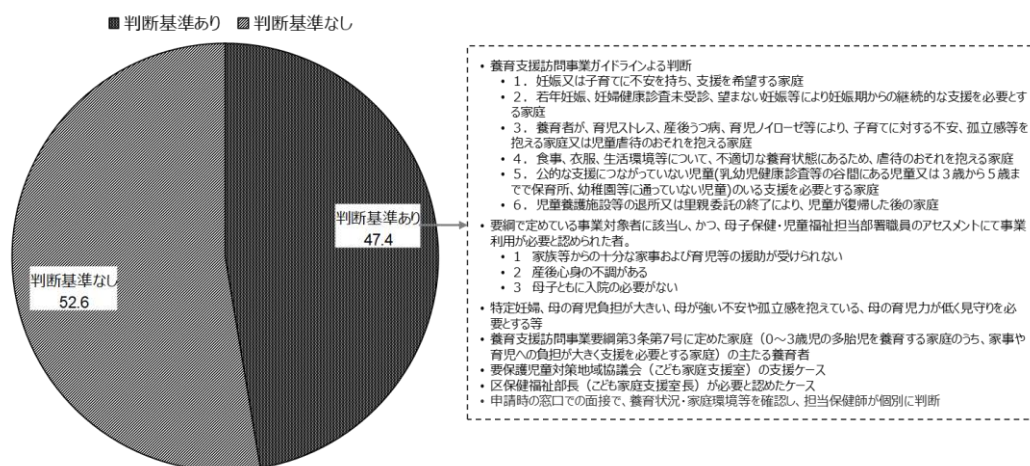


図 10 要支援・要保護児童/特定妊婦に該当するおそれのある家庭を特定するための独自の判断基準

③利用制限

多くの事業で利用回数または利用時間の利用制限が設定されている。利用制限がない場合も一定数存在するが、その場合は支援対象家庭が限定されていると言える。

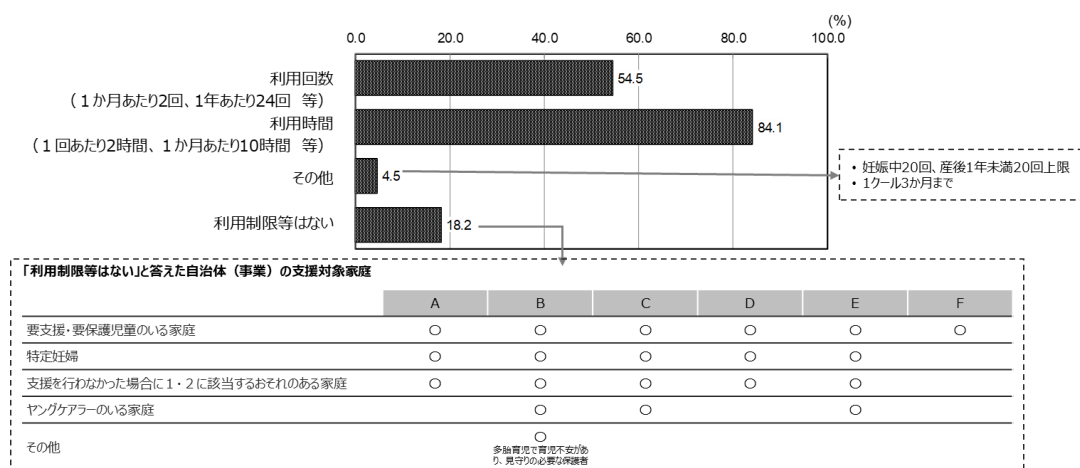


図 11 利用制限

④利用制限（詳細）

「1日あたり1回」の利用回数と「1回あたりの2時間」の利用時間の制限がある場合が多い。利用回数・利用時間ともに1か月あたりの利用制限をかけている場合は多くなく、1年間あたりで設定している場合が多い。

利用回数の制限							
1日		1週間		1か月		1年間	
計	28	計	7	計	1	計	16
1回	19	1回	4	20回	1	10回未満	4
2回	9	2回	1			11~20回未満	4
		3回	2			21~30回未満	6
						31回以上	2

利用時間の制限							
1回		1日		1か月		1年間	
計	36	計	11	計	2	計	19
1時間	1	2時間	7	20時間	1	20時間未満	2
1.5時間	2	4時間	3	30時間	1	21~50時間未満	6
2時間	25					51~100時間未満	4
3時間	3					101~200時間未満	5
4時間	5					201時間以上	2

図 12 利用制限（詳細）

⑤利用制限を超えての特別対応

利用回数や利用時間の延長、利用期間の延長等の対応が実施されている場合が4割程度となっている。

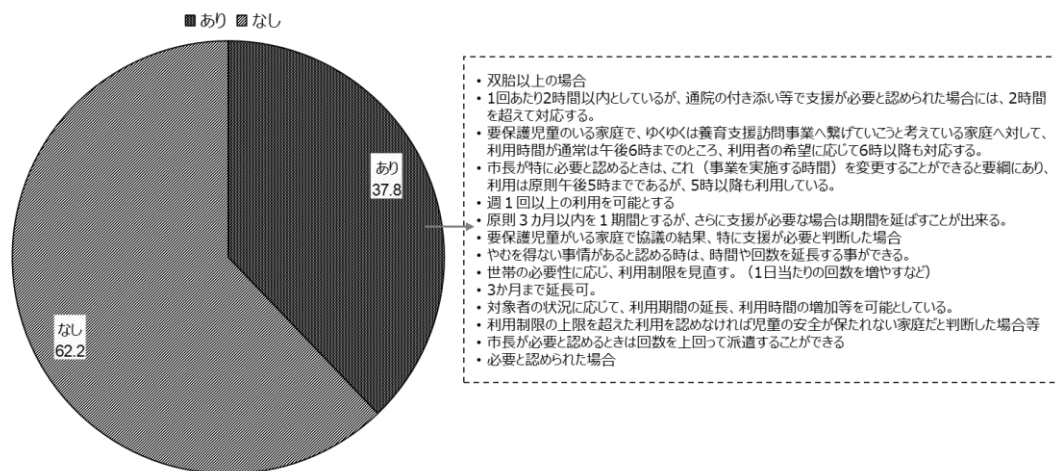


図 13 利用制限を超えての特別対応

⑥支援内容

家事・育児支援の他に、子育てに関する不安や悩みの傾聴、相談・助言や支援対象者や子どもの状況・養育環境の把握、自治体への報告が7割以上の事業で実施されている。

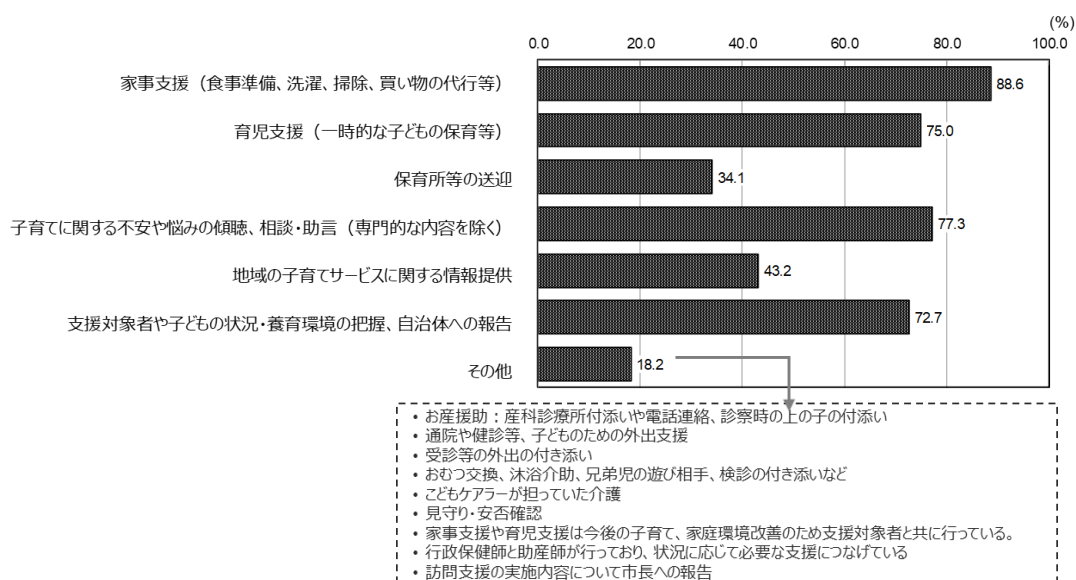


図 14 支援内容

⑦利用者負担

利用者負担額が設定されている事業とされていない（全額自治体負担）の事業の割合は、おおよそ半々である。

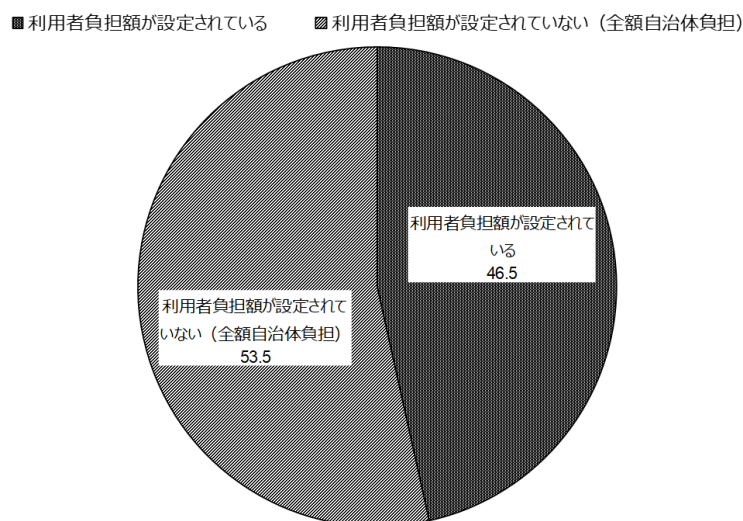


図 15 利用者負担

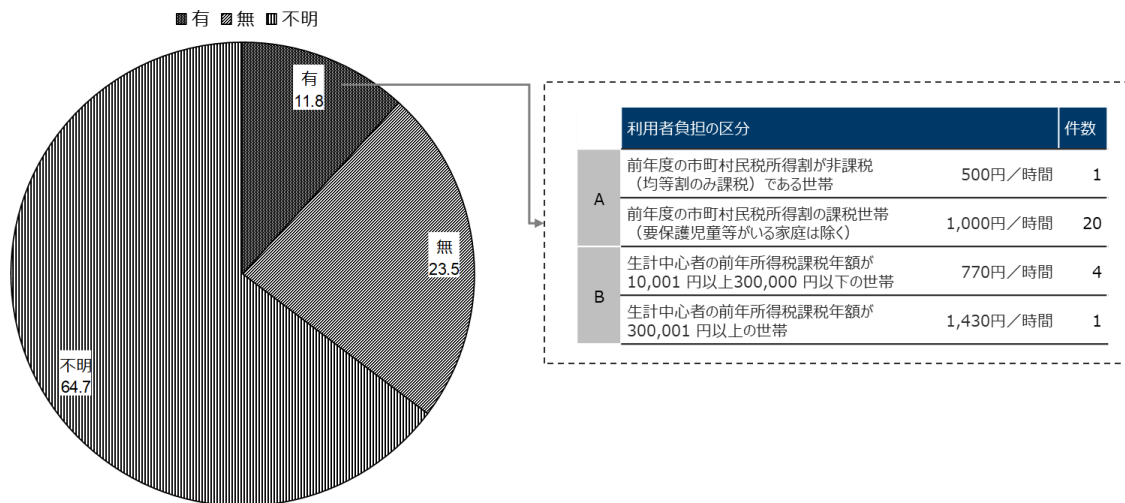
⑧利用者負担（詳細）

生活保護世帯・非課税世帯の負担なしとする場合が、よく見られる。また要保護児童など支援の必要性が高い家庭について負担なしとしている場合も見られる。

	生活保護世帯	市町村民税 非課税世帯	市民税所得割 77,100円以 下の世帯	その他					
				負担なし区分		負担あり区分			
A	負担なし	負担なし	500円/回	—	—	市民税所得割 77,101円以上の世帯	1500円/時間		
B	負担なし	負担なし	負担なし	—	—	市民税所得割 77,101円以上の世帯	500円/回		
C	負担なし	150円/時間	—	—	—	その他世帯	300円/時間		
D	負担なし	負担なし	—	—	—	課税世帯	500円/時間		
E	負担なし	負担なし	—	—	—	課税世帯	1600円/回		
F	負担なし	負担なし	—	—	—	市民税課税世帯	600円/時間		
G	負担なし	負担なし	—	—	—	課税世帯	500円/時間		
H	負担なし	負担なし	—	—	—	全ての利用者共通	300円/時間		
I	—	500円/時間	—	—	—	住民税課税世帯	1000円/時間		
J	—	—	—	—	—	課税世帯	1600円/回		
K	負担なし	負担なし	—	市民税均等割のみ課税され ている世帯のうち、母子及び 父子並びに寡婦福祉法第6 条に規定する配偶者のない 者で現に児童を扶養している 者の属する世帯	負担なし	市民税所得割の額のある世帯 のうち、母子及び父子並びに 寡婦福祉法第6条に規定す る配偶者のない者で現に児童 を扶養している者の属する世 帯、市民税均等割のみ課税さ れている世帯	450円/回	市民税所得割の額のある 世帯（次項の世帯を除く。）	900円/回
L	負担なし	負担なし	—	要保護児童等がいる家 庭	負担なし	前年度の市町村民税所得割 が非課税（均等割のみ課 税）である世帯	500円/時間	前年度の市町村民税 所得割の課税世帯	1000円/時間
M	負担なし	負担なし	—	生計中心者が前年所得税 課税年額10,000円以下の世 帯	負担なし	生計中心者の前年所得税課 税年額が10,001円以上 300,000円以下の世帯	770円/時間	生計中心者の前年所得税課 税年額が300,001円以上 の世帯	1430円/時間
N	負担なし	500円/時間	—	特別支援家庭（要支援家 庭）、ひとり親家庭のうち生 計非課税世帯、ひとり親家 庭のうち要件発生日より1年 以内の世帯かつ児童育成成 当受給家庭	負担なし	ひとり親家庭のうち要件発生 日より1年以内の世帯かつ 児童育成成当無受給家庭、ひと り親家庭のうち要件発生よ り1年後から対象児の小学校 終了までの利用世帯かつ児童 育成成当受給家庭	500円/時間	左記以外の家庭	900円/時間
O	—	—	—	—	—	全ての利用者	100円/時間		
P	—	—	—	—	—	出産後すぐ（産後4か月以 内）の母親及び乳児を介助 する者がいない家庭	1000円/時間		

図 16 利用者負担（詳細）

⑨利用者負担が要因となり支援できなかったケース
把握していない自治体が6割以上を占める。



出所：株式会社日本総合研究所作成

図 17 利用者負担が要因となり支援できなかったケース

⑩支援対象家庭の支援・利用開始ルート

乳児家庭全戸訪問事業、関係機関からの情報提供が上位である。その他としては母子保健関連（事業・関係機関等）によるものも多い。

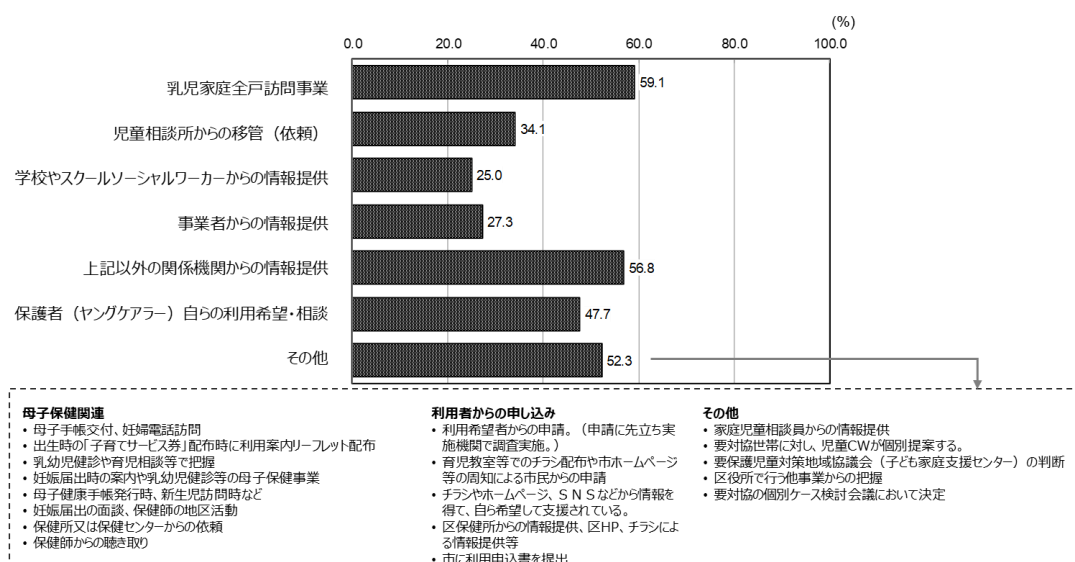
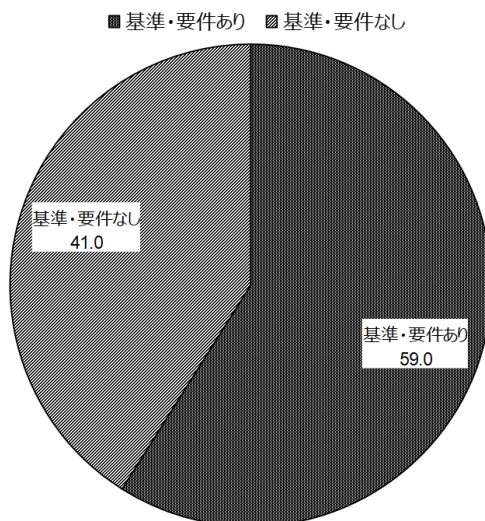


図 18 支援対象家庭の支援・利用開始ルート

⑪委託事業者の基準・要件

約 6 割の事業において、基準・要件が設定されている。



- ・ 次のいずれかを満たす事業者であること
 - (1)介護保険法の規定に基づく訪問介護事業所の指定を受けていること
 - (2)公益社団法人全国保育サービス協会に加盟していること
 - (3)保健師、助産師、看護師、保育士又は幼稚園教諭のいずれかの資格を有する者をもって育児支援事業を実施
- ・ 知事の認可を受けている訪問介護事業所のうち教育長が当該事業を適正に行えると認めるもの。
- ・ 次の要件を満たす事業者であること
 - (1)市内に事業所を有する本業務の適切な運営が確保できると認められる、介護保険法第70条第1項の規定により、指定居宅サービス事業者として指定を受けた訪問介護事業所、介護保険法第115条の45の5第1項の規定により、指定第一号事業者として指定を受けた予防専門型訪問サービス事業所、同規定により、指定第一号事業者として指定を受けた家事援助限定型訪問サービス事業所、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36条第1項の規定により、指定障害福祉サービス事業者として指定を受けた居宅介護事業所のいずれかであること。
 - (2)市内全域にヘルパーを派遣できること。
 - (3)関係機関との連携を図り、要保護児童対策協議会設置運営要綱に定める業務を行ったうえで、育児支援を行うこと。
- ・ 介護保険法第41条第1項に規定する居宅サービス事業者、同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービス事業者、前述の事業者と同等のサービスを提供できると市が認めた事業者
- ・ 介護事業者
- ・ ホームヘルパー派遣
- ・ 介護保険法に規定する指定居宅サービス事業者及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する指定障がい福祉サービス事業者又は同等の援助が提供できる者（本事業と類似の家事支援事業について実績がある者に限る。）
- ・ 市内に活動拠点となる事業所があり、かつ、利用者の派遣要望に応えることができるスタッフ（派遣ヘルパー）を有するなど、本事業の適切な運営が確保できると認められる介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者（ほか暴力団排除条項などの要件あり）
- ・ 全国保育サービス協会に加盟していること、または同協会が掲げるベビーシッター業の自主基準と同等の質を有していること。子ども子育て支援法第43条第1項に規定する確認を市区町村から受けていること。
- ・ 一般社団法人、ドゥーラ協会の民間資格認定者
- ・ 家事・育児に関するヘルパー業務ができる事業者
- ・ 子育て経験者、介護の資格を有する者、訪問介護事業所等
- ・ 公募要領の要件（経営状況や事業提供体制等に関する内容）を満たした上で公募のあった事業所の中より、事業所実績（公的サービス受託実績・子育て支援委）・養育支援訪問事業への体制（サービス提供体制・苦情受付体制・危機管理体制等の確保）等について審査を行い、選定している。
- ・ 移動手段の確保、苦情等への対応、関係書類の整備、調査等
- ・ 市が委託できる事業所として、適切であると判断できる事業所

図 19 委託事業者の基準・要件

⑫訪問支援者の要件

介護・障害分野のヘルパー資格、保育士、保健師・助産師・看護師が上位であるが、子育て経験者を活用している場合も4割近くあり、その他においても、介護系の研修等のほか一定の研修等を受講した者であることを要件としている場合が多く見られる。資格・過去の経験等を必須要件としていない場合も1割程度あるが、その場合も研修の受講を必須または推奨することで、訪問支援者の質の担保を図っている自治体が多い。

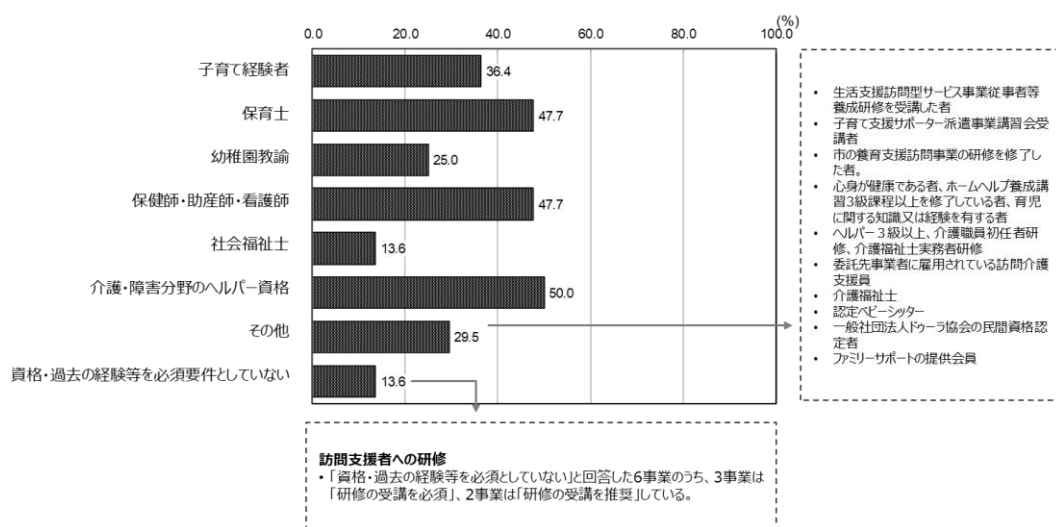


図 20 訪問支援者の要件

⑬訪問支援者への研修

約半数の事業で研修の受講を必須としており、推奨まで含めると 6 割を超えている。研修内容については、突出した項目はない。

■ 研修の受講を必須としている ■ 研修の受講を推奨している ▨ 研修の受講は求めている

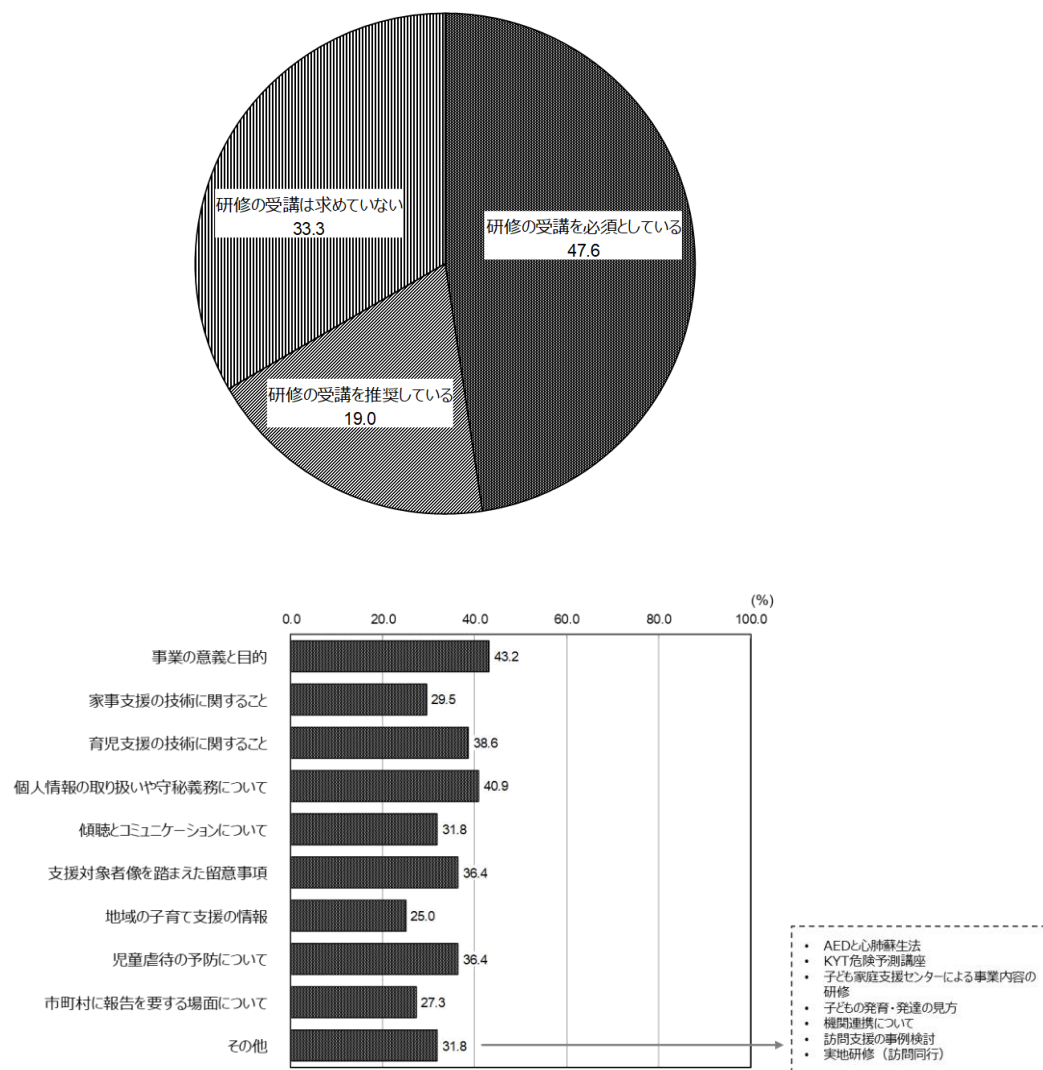


図 21 訪問支援者への研修

⑭家事・育児支援への量的ニーズの対応状況

対応できている、おおよそ対応できているという回答が、全体の8割以上を占める。

■ 対応できている ■ おおよそ対応できている ■ どちらとも言えない ■ あまり対応できていない ■ 対応できていない

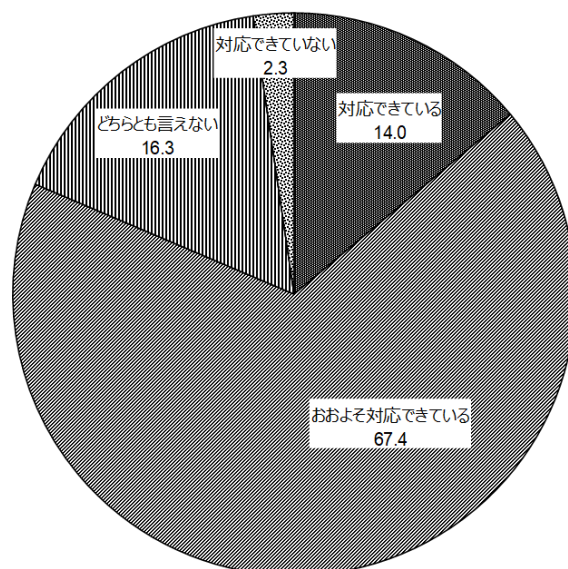


図 22 家事・育児支援への量的ニーズの対応状況

⑮訪問支援者が見つからず支援ができなかったケース

「ない」という回答が半数以上を占める。「分からない、把握していない」という回答も4割近く存在する。

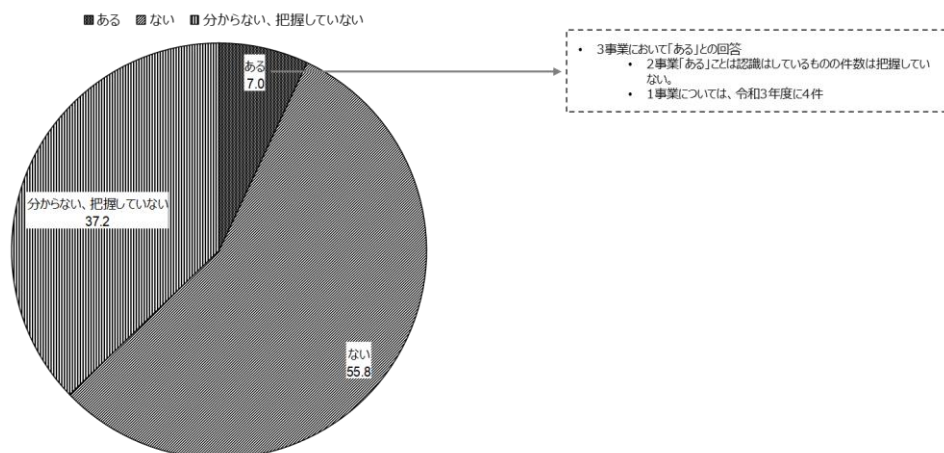


図 23 訪問支援者が見つからず支援ができなかったケース

⑩委託事業者の確保における課題

地域にサービス提供可能な事業者がないことが一番の課題として認識されている。



図 24 委託事業者の確保における課題

⑪支援が中断した理由

「実績なし・把握していない」という回答が最も多いが、利用者との関係悪化という理由も一定数見られる。

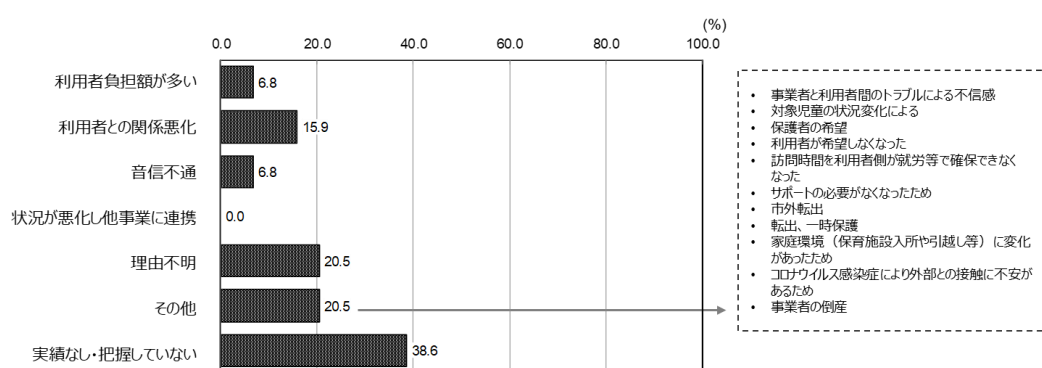


図 25 支援が中断した理由

⑱委託事業者からの報告

約 8 割の事業において、委託事業者からの報告を求めている。毎月の定期的な報告と、気になる状況（児童虐待の懸念や他事業への連携の必要性等）が発生した場合には都度報告する場合が多い。報告内容としては、保護者や子どもの様子、生活・養育環境の状況等を含んでいる場合が多い。

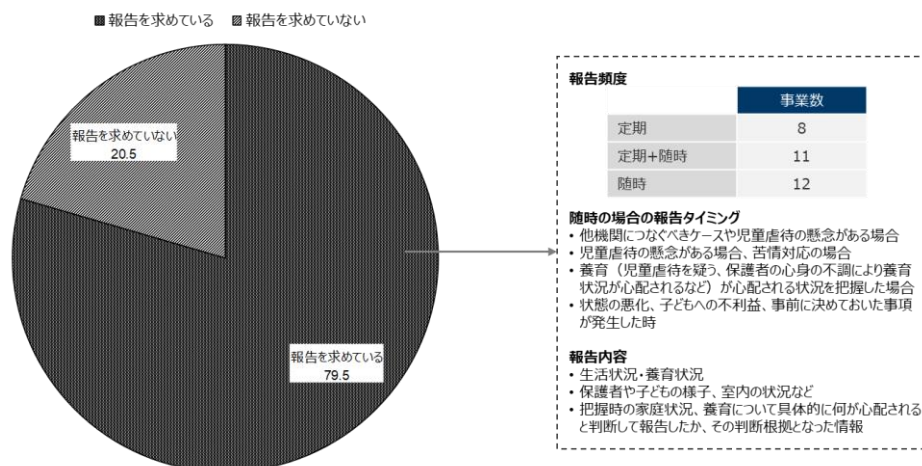


図 26 委託事業者からの報告

⑲守秘義務・情報管理の取り決め

約 9 割の事業において、守秘義務・情報管理の取り決めがある。

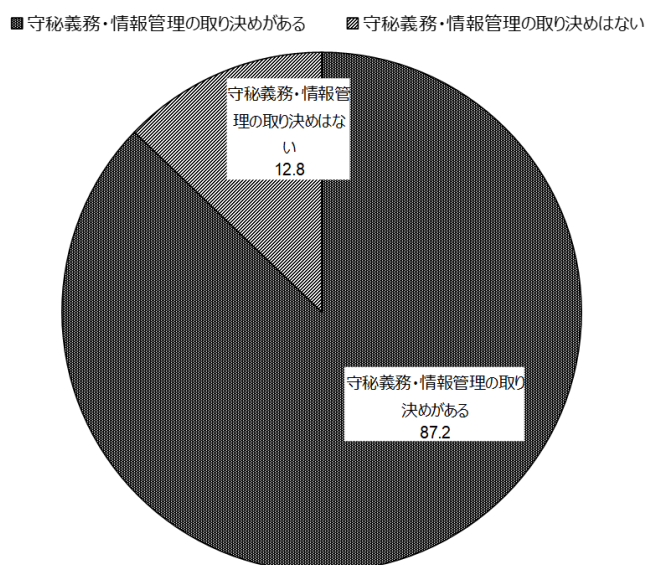


図 27 守秘義務・情報管理の取り決め

⑳事業実施に当たっての課題、国・都道府県への意見・要望等

利用者負担の設定

- ・ヤングケアラーの世帯を対象としており、利用者負担の設定があると支援の導入が困難である。
- ・支援が必要と市が判断しても、負担金がかかる事で、支援を断る家庭がある。市として必要とする事業については、負担金のかからない事業の枠を確保している。国補助枠としても、その基準を明確にもらえる、市としても財政面の確保がしやすくなり、事業実施の幅が広がり、支援を必要とするケースを救える必要な支援となると考える。

事業者の確保

- ・養育困難家庭への対応は高い専門性が求められるが、それに長けた事業所がなかなか見つからない。実施できる事業者を都道府県に登録することなどにより、区市町村は事業所を見つけやすくなり、それが質の高い支援につながるのではないかと考える。
- ・委託事業として行っているが、ヘルパー不足により、新たな委託は難しい状況。訪問介護事業所が持続可能となるように介護保険・障害福祉部門も含めた介護報酬の設定をお願いしたい。

養育支援訪問事業等との整理

- ・ヤングケアラー等支援対象の拡大の検討は必要と考えるが、養育支援訪問事業と区別が曖昧であり、整理が必要と思われる。
- ・同趣旨異条件の補助金が複数ある状況のため、統一化を要望。
- ・家庭支援にさまざまな事業を考えていると思うが、規模の小さな自治体では、区分が困難である。

予算関係

- ・財源確保
- ・「実施された実績数」のみにでなく、支援導入前のコーディネート費用やキャンセル費用にも補助金をつけてもらいたい。
- ・時間あたりの基準額を増額してほしい。
- ・金額は支援者の人件費だけでなく、交通費や中間事務費も考慮し積算すること。また、賃金等地域加算を行うこと。
- ・直営実施の場合の正職員への補助があるとよい。
- ・市の課題：利用実績が状況によって大きく変化するため、予算が立てづらい。(R4はすでに流用)

その他

- ・利用対象者の線引きをできるかぎり明文化すること。
- ・支援の終了時期設定が難しいので標準的なサービスの受給期間を示してほしい。

図 28 事業実施に当たっての課題、国・都道府県への意見・要望等

(2) 団体/事業者アンケート結果

①回答者の属性（経営形態）

回答者の経営形態の属性は以下の通り。株式会社・有限会社、NPO 法人が上位で全体の半数以上を占める。

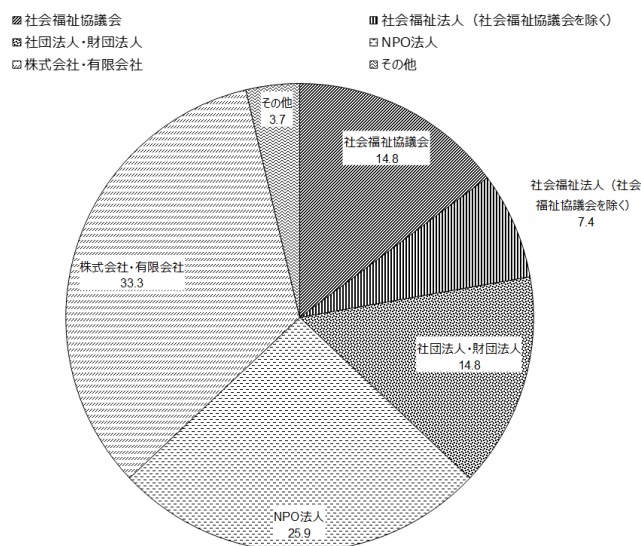


図 29 回答者の属性（経営形態）

②回答者の属性（事業所数）

回答者の事業所数は以下の通り。1 拠点、2～5 拠点が上位で、全体の 7 割以上を占める。

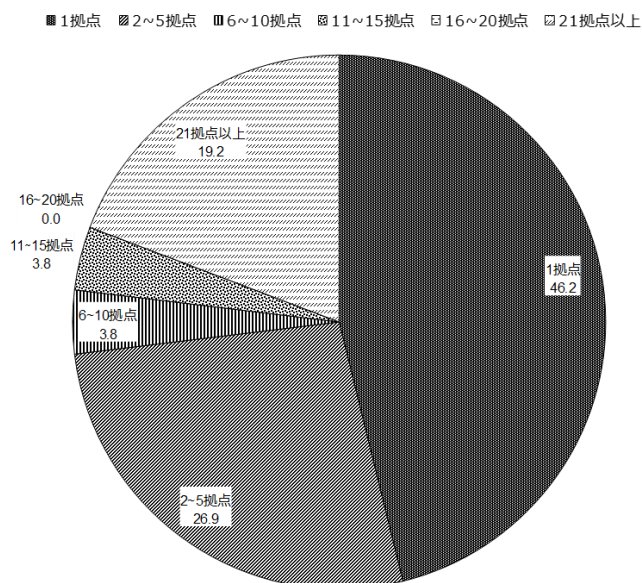


図 30 回答者の属性（事業所数）

③支援内容

支援内容のほとんどが提供されている。「地域の子育てサービスに関する情報提供」については、他事業との役割分担等（窓口は別途設定されている等）もあり、比較的、実施割合が低いものと推測される。

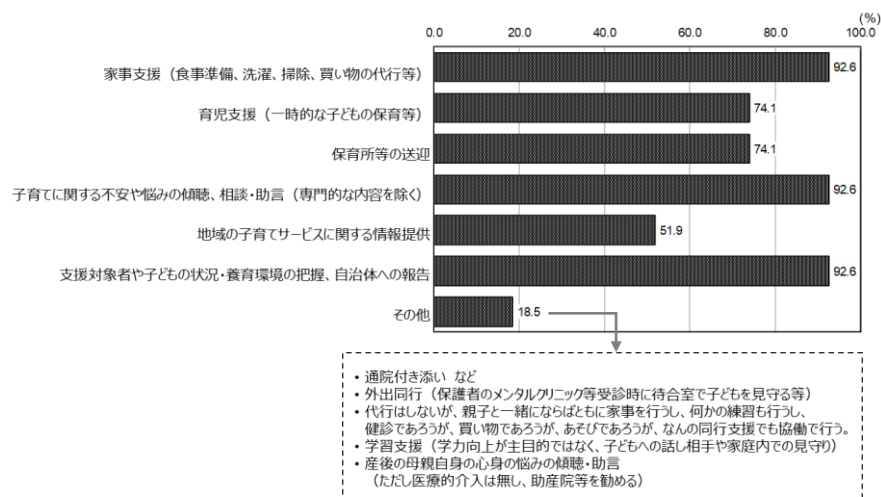


図 31 支援内容

④支援内容（提供支援内容数）

全支援内容を実施している（6種類以上）事業者が全体の約4割近くを占める。5種類以上の支援を提供している事業者をふくめると、全体の約7割を占める。

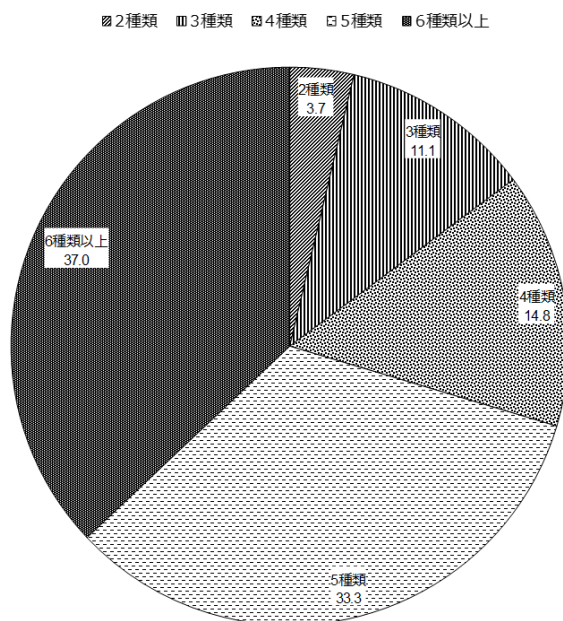


図 32 支援内容（提供支援内容数）

⑤訪問支援者の人数

常勤の訪問支援者は10名以下が大半を占める。21名以上の非常勤の訪問支援者を抱える事業者が全体の約半数程度存在する。

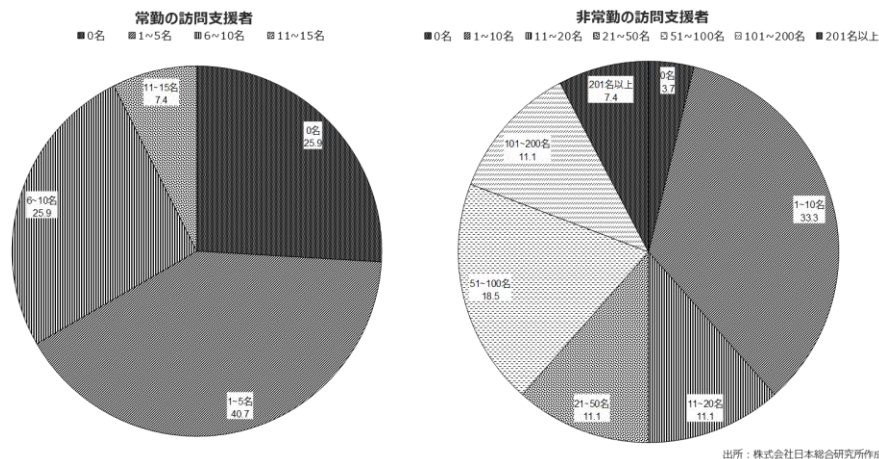


図 33 訪問支援者の人数

⑥訪問支援者の要件

介護・障害分野のヘルパー資格、子育て経験者が上位であるが、その他においても、一定の研修等を受講した者であることを要件としている場合が多く見られる。資格・過去の経験等を必須要件としない事業者については、研修の受講を必須とすることで訪問支援者の質の担保を行っている。

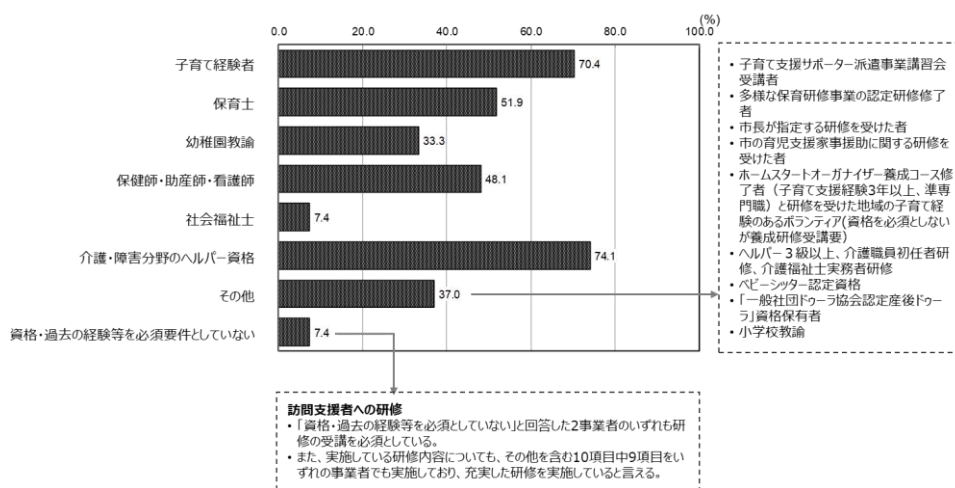


図 34 訪問支援者の要件

⑦訪問支援者への研修

7割以上の事業者で「研修の受講を必須」としており、推奨まで含めると9割程度にのぼる。「傾聴とコミュニケーション」「個人情報の取扱いや守秘義務」については、8割以上の事業者で実施されている。

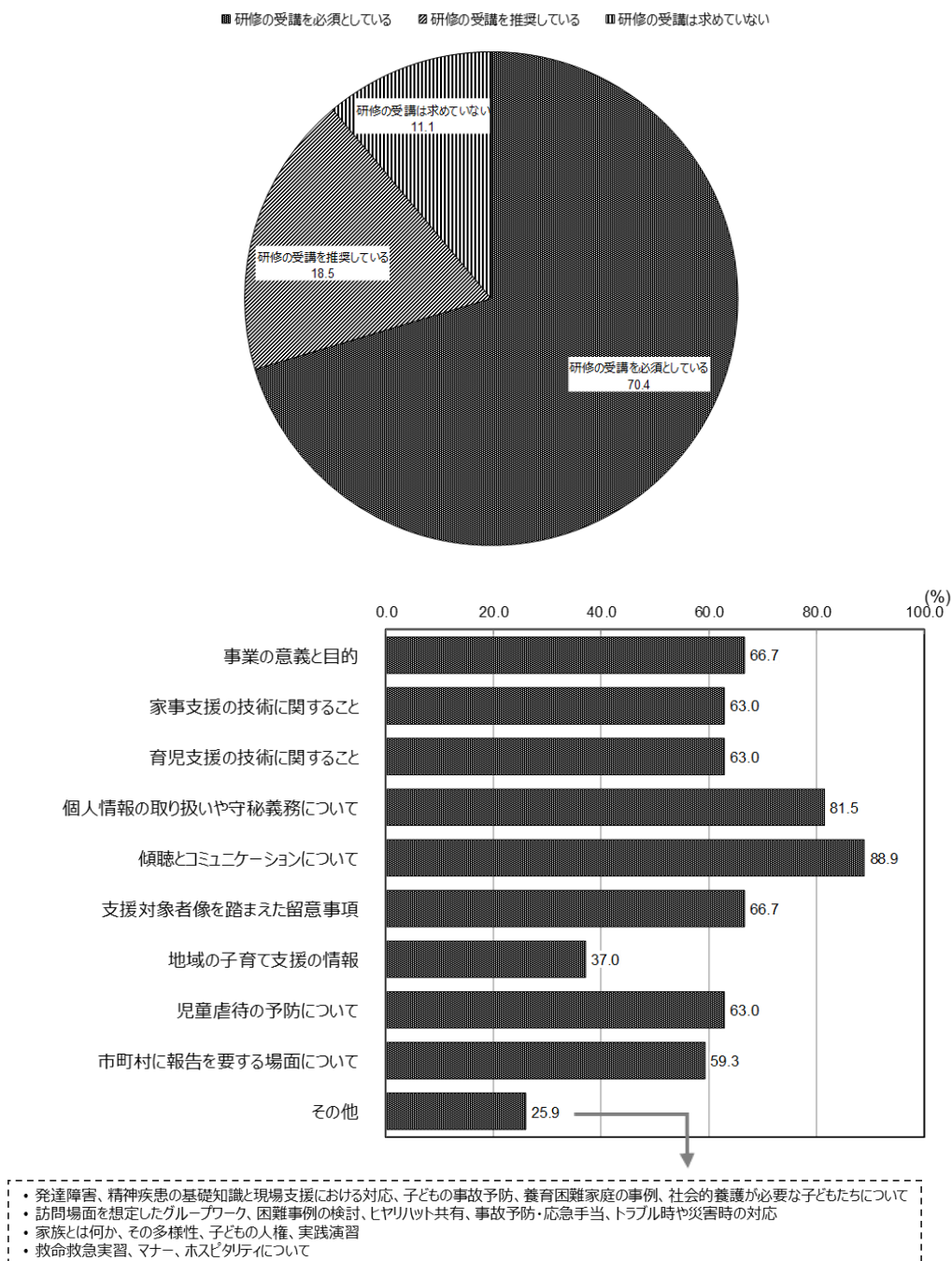


図 35 訪問支援者への研修

⑧訪問の実施状況

延べの訪問世帯数は、令和元年度から2年度は減少傾向であるが、令和2年度から3年度にかけては増加傾向。直近令和3年度の年間の平均実世帯数は372件となっている。

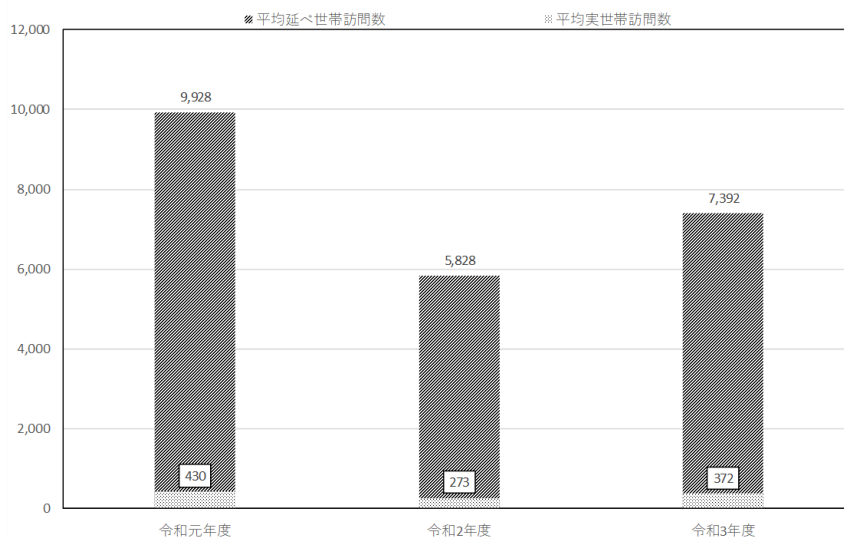


図 36 訪問の実施状況

⑨家事・育児支援の需要

「非常に増える」「やや増える」という回答が、全体の6割以上を占めており、各地で需要は増加傾向と推測される。

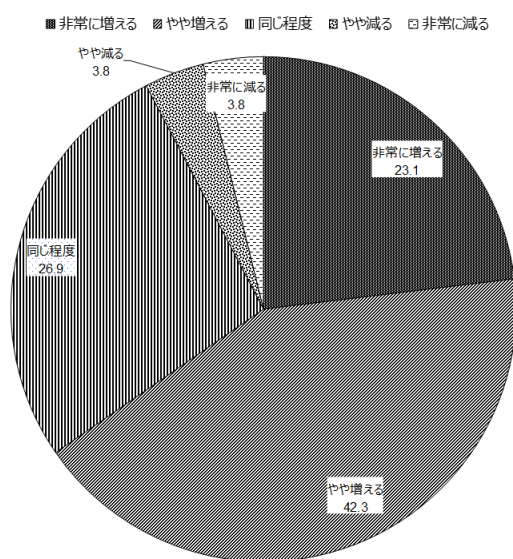


図 37 家事・育児支援の需要

⑩現在の人員体制で対応可能な訪問数

訪問支援者1人当たりの延べ訪問世帯数(平均値)を見ると、上限数にはまだ余裕があると推測される。ただし、繁忙期・閑散期や1日当たりの訪問数のぶれ等があることから、一概に支援提供体制に余裕があるとは言えない。

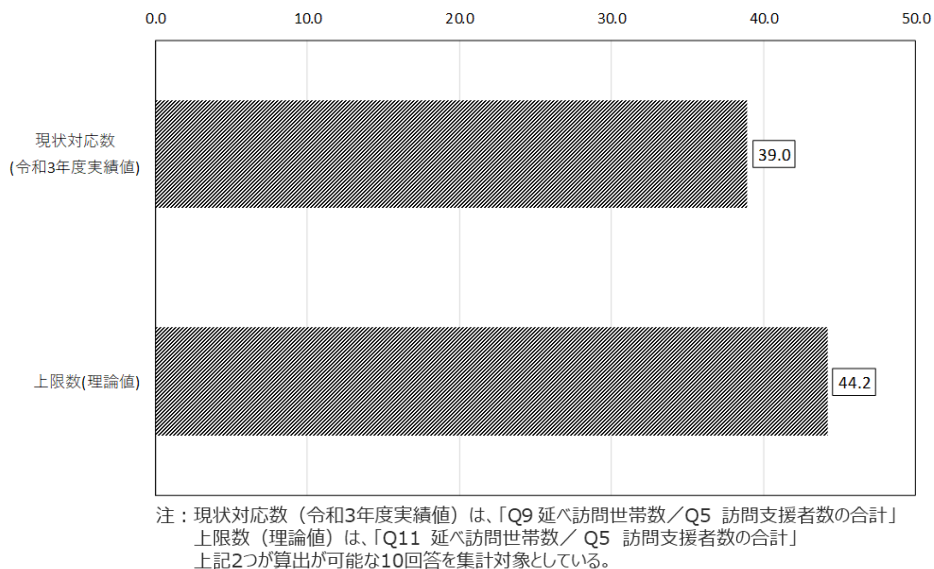


図 38 現在の人員体制で対応可能な訪問数

⑪基本的な利用料金

育児支援のボリュームゾーンは、2,501~3,000 円/時間。交通費は実費負担が基本。家事支援のボリュームゾーンは、2,000~2,500 円/時間。育児支援とセットでのみ提供している場合もある。

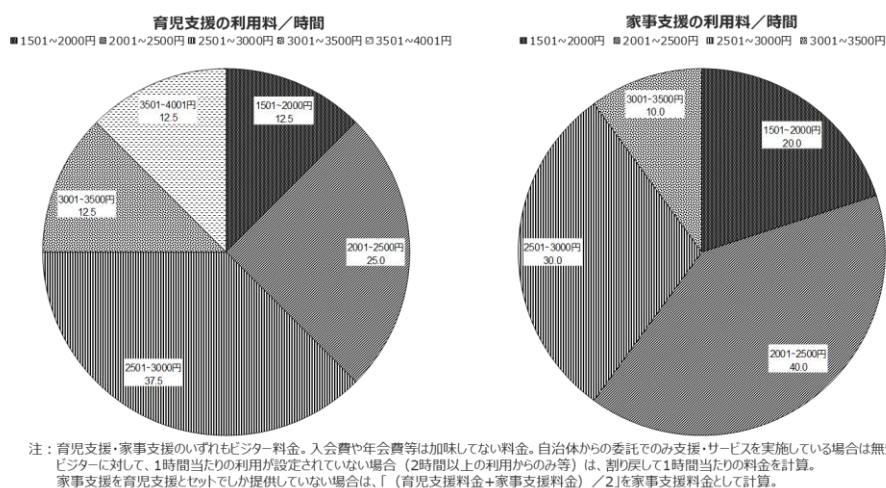


図 39 基本的な利用料金

⑫家事・育児支援における課題

訪問支援者の確保を課題として挙げる事業者が多い。要支援家庭への支援の難しさも課題として挙げられている。

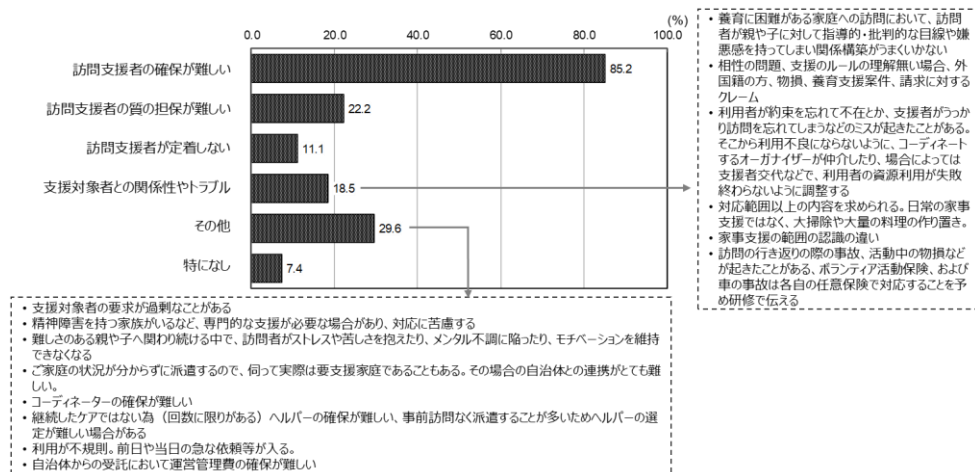


図 40 家事・育児支援における課題

⑬自治体への報告

多くの事業者において、支援対象者の状況を自治体に報告している。毎月の定期的な報告と、気になる状況（児童虐待の懸念や他事業への連携の必要性等）が発生した場合には都度報告するケースが多い。報告内容としては、保護者や子どもの様子、生活・養育環境の状況等を含んでいることが多い。

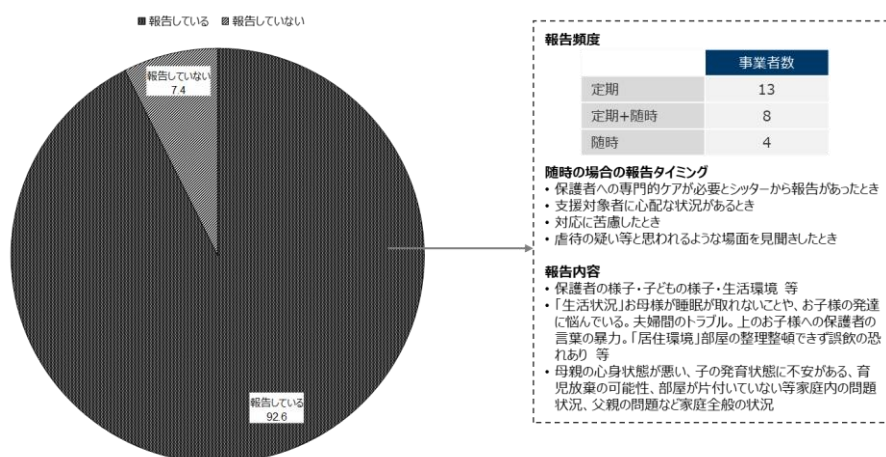


図 41 自治体への報告

⑭守秘義務・情報管理の取り決め

3自治体に属する4事業者が「守秘義務・情報管理の取り決めはない」と回答しているものの、各自治体ともに取り決めはあるとのことであり、事業者側の回答者の認識漏れと思われる。

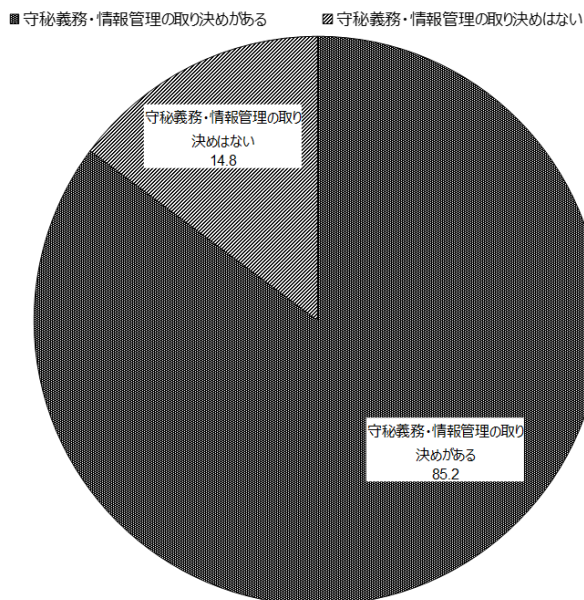


図 42 守秘義務・情報管理の取り決め

⑮事業実施に当たっての課題、国・都道府県への意見・要望等①

利用回数・利用時間等の制限

- ・1日の利用可能時間が1～4時間と短く時間延長が発生することがしばしばあり、短期長時間利用希望者も利用しやすい時間設定があると良いと感じる。利用上限の管理を事業者が担うことに負担を感じている。
- ・委託を受けている事業では一家庭当たり年間10回（20時間）という制限があり、月1回も利用も出来ないため「使用時期を見定めるのが難しい」、「月2回（年24回）あれば助かる」などの声を利用者様より頂戴している。
- ・一部には障害福祉社の支援に切り替えて支援継続される方もいるが、基本的には支援事業は訪問回数に限りがあるため、継続した支援が必要と感じる対象者の支援が難しいと感じる。
- ・訪問による家事・育児支援事業を積極的に活用し、養育に難しさのある家庭の虐待予防や不適切養育下にある子どもの心身安定、回復を支援してほしい。子どもの心身の回復には最低でも数年は要することが判明しているため、長期支援を前提に事業企画を検討してほしい。

支援が必要な人への提供

- ・誰でも利用できるからこそ、本当に必要としている家庭にサービスの手が行き届いていないのではないかと感じることもある。
- ・サービス提供者の範囲が母のみから父にも拡大され、産後2か月15回だったのが子どもの1歳の誕生日まで60～180時間と拡大された。今後更に対象者を拡大する意向と聞いているが、供給に限りがあるためより必要度の高い家庭にサービスがいきわたらないことを懸念している。
- ・①利用するための登録を町に出向いてするため、利用者が少ないと思われる。②本当に必要としている人の把握が難しい。
- ・本当に支援が必要な対象者に支援が行き届いているのか

利用者負担

- ・子育て家庭にとって有償であることのハードルは高い。孤立による育児不安・困難感を自覚していない家庭はお金を出してまでという感覚が強い。その結果予防的な利用につながりにくい。すでに各地で養育支援訪問事業として誰でも希望すれば受益者負担なしで使えるという間口の広さこそが、虐待予防につながっている。

人材確保

- ・シルバー人材センターでは登録会員が訪問支援者になるが、人の家を訪問し家事援助を行うことができるという会員が少なく、特に調理など支援内容次第では不安があるということで、支援者の確保が難しくなっている。
- ・コロナ感染拡大の影響や、少子化の為に、近年、訪問回数が減少傾向にある。支援者の確保も難しく、経営面の先行きに不安がある。

研修等

- ・養育支援に入る際、シッターの心理的ハードルが高いので、専門的な研修が気軽に受けることができると従事する人が増えると思う。
- ・弊社は育児支援については実績があるが、家事については研修ノウハウがないので質の担保について研究が必要

図 43 事業実施に当たっての課題、国・都道府県への意見・要望等①

⑩事業実施に当たっての課題、国・都道府県への意見・要望等②

自治体等関係機関との連携

- ・多問題家庭が多いため、他機関との情報共有を含めた連携が促進されればよいと考える。
- ・コロナ禍でたい産後支援の利用者様子に変化があるように思う、気持ちの余裕がなくコーディネーターやシッターに対するクレームも多い。周りに助ける人もいないためか。地域の人を巻き込める環境があればよいと思う。
- ・自治体と事業者の連携状況や支援実態、課題、効果や意義を具体的に把握・共有し、事業の質を向上させていく仕組みを作ってほしい。
- ・自治体から受託案件がほとんどだが、自治体内での情報の共有がなく、産前産後支援・養育支援・一時預かり支援・ひとり親支援・里親支援全てがバラバラであることが困る。産後支援一時預かり支援等でご利用の方で養育に問題があるご家庭の通報をした際、何か自治体として持っている情報があるのであれば、情報の共有が欲しい。また子ども家庭支援センターだけでなく、保育課や、母子保健の部とも連携してほしい。
- ・支援可能な内容や料金の説明、どこまでの支援が必要か等、依頼の前に聞き取りしてほしい。サービスご利用の前でごこちらから連絡しても内容をわかっていなかったり、今は使わないなどという回答も多い。

予算

- ・シッターの単価だけでなく、コーディネーター人件費もぜひ検討していただきたい。自治体との連携がうまくいかず、苦戦する場面、またひとりのコーディネーターが多くの養育支援案件をかかえていることが多くある。マンパワーの余裕がないと手配ミスがおおくなり、リスクも高い。
- ・人材の確保・定着のためにも、移動、報告書作成、急なキャンセルや変更、交通費、研修への手当を含め、委託料を引き上げてほしい。
- ・行政事業は私的契約と異なり安価で利用できることから気軽に利用できるサービスであることはメリットではあるが、その気軽さゆえに変更やキャンセルが非常に多い。しかし行政から事業者へ支払われるキャンセル料はごく一部をまかなえるくらいのもので事業者の負担が大きい。キャンセルについてはその対応をする事務負担も大きくなっており、それらも考慮していただきたい。
- ・本事業は地域貢献を目的に実施しているが、本来であれば交通費が加算されるとよい。

その他

- ・利用内容や規定が自治体により異なっているので、運用管理が煩雑となり課題と感じている。家事支援の範囲が不明瞭な部分があり、明確な規定があると支援しやすい。
- ・①困難を抱えた家庭でも代行ではなく、自分と一緒に子ども関わってほしいという親としての主体性のある予防的なニーズは実は少なくない。②いい親でありたいという当事者の気持ちを引き出し支えるのに、代行ではなく親子と一緒にというスタンスは重要である。代行の支援はリフレッシュにつながる場合もあるが、親の主体性をそぐリスクも抱える。

図 44 事業実施に当たっての課題、国・都道府県への意見・要望等②

(3) 当事者アンケート結果

①回答者属性（居住地）

東京都在住の利用者が、回答者の7割以上を占める。

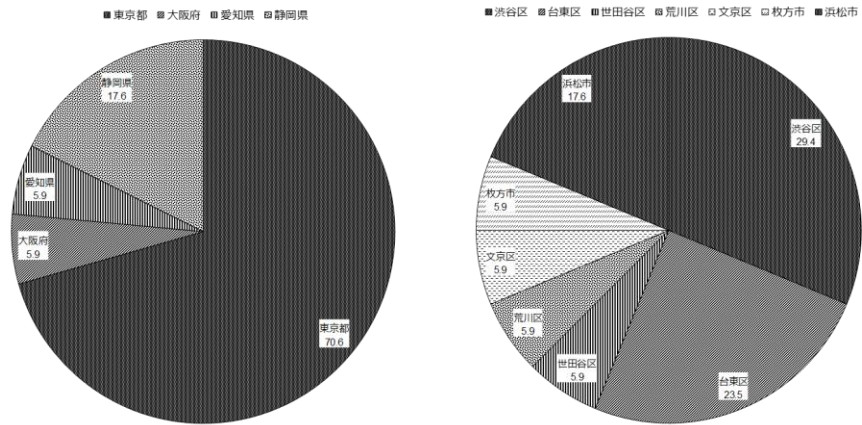


図 45 回答者属性（居住地）

②回答者属性（年齢）

回答者は30～39歳が全体の6割以上を占める。

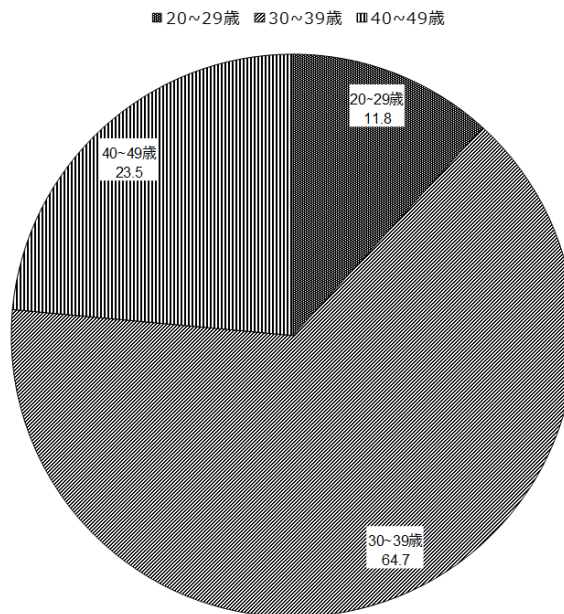


図 46 回答者属性（年齢）

③回答者属性（子ども）

1～2名の子どもをもつ世帯が多い。約6割が0歳の子どもを持つ。

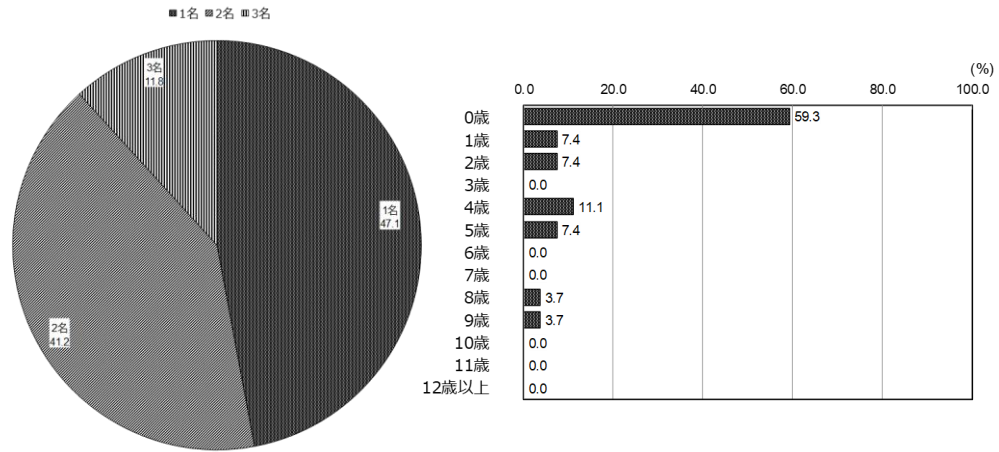


図 47 回答者属性（子ども）

④回答者属性（年収）

比較的都市部の回答者が多く、世帯年収は1,000万円以上の世帯が6割以上を占める。生活保護世帯や市町村民税非課税世帯は、回答者には含まれない。

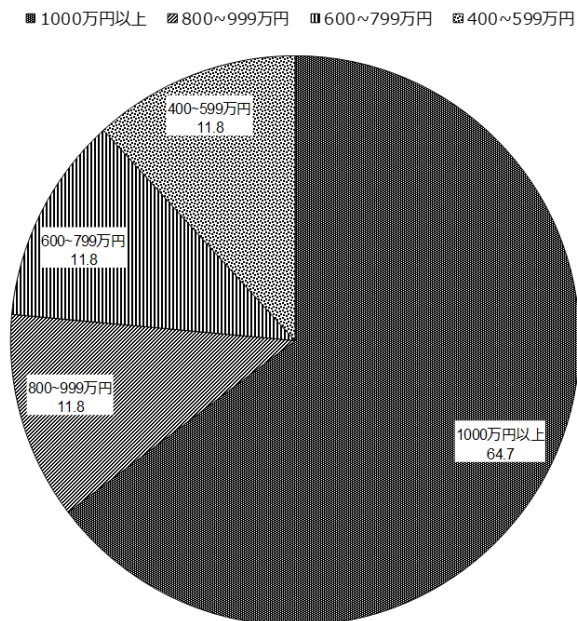


図 48 回答者属性（年収）

⑤利用頻度

「1週間に2～3回」または「1週間に1回程度」という回答が、全体の約6割を占める。

■ 1回のみ ■ 2か月に1回程度 ■ 1か月に1回程度 ■ 2週間に1回程度 □ 1週間に1回程度 □ 1週間に2～3回程度

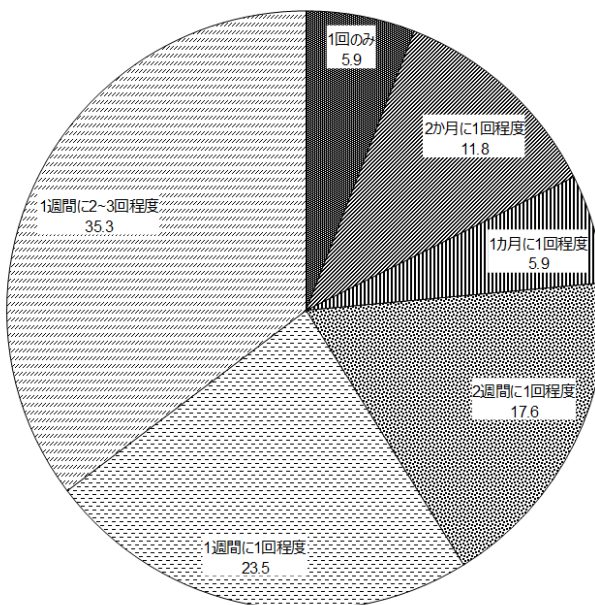


図 49 利用頻度

⑥受けたい支援内容

育児支援と家事支援のニーズが高い。保育所等の送迎や子育てに関する不安や悩みの傾聴、相談・助言も約4割が希望している。

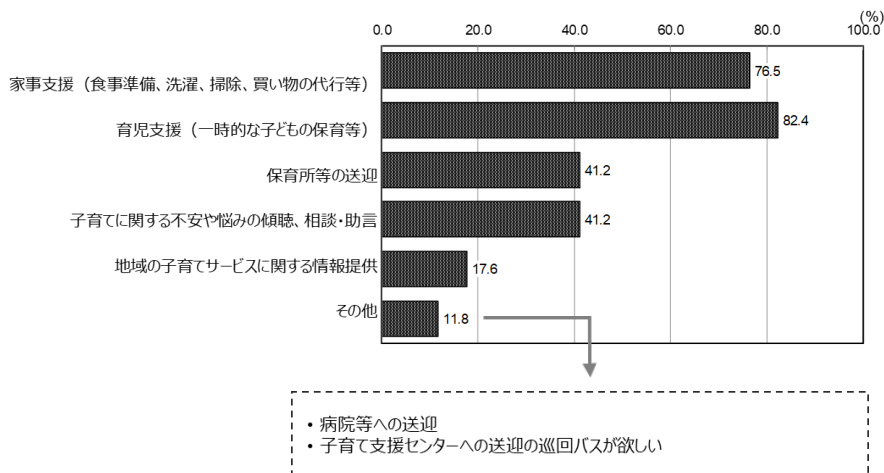


図 50 受けたい支援内容

⑦希望する利用頻度

1週間に1回以上の頻度での利用希望が、全体の約9割を占めており、実際の利用状況よりも希望する頻度は多くなっている。

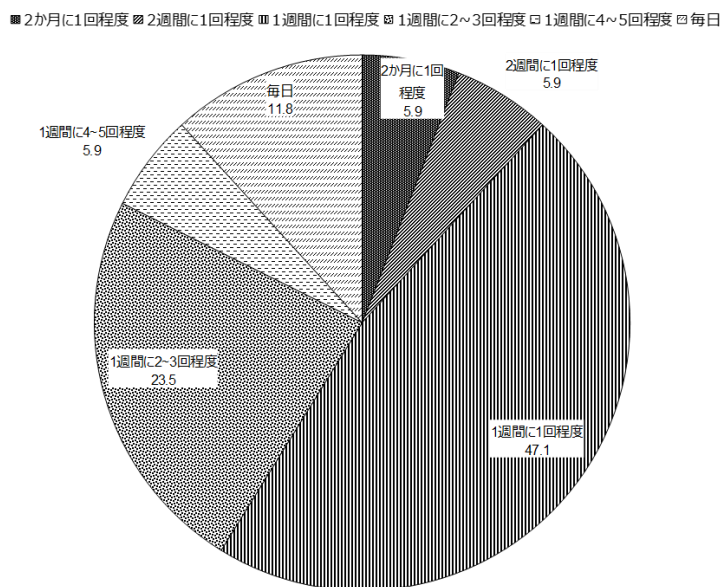


図 51 希望する利用頻度

⑧希望と実態の乖離、乖離理由

希望と実態が乖離している理由としては、利用回数の制限、利用者負担額が上位である。回答者は高所得世帯が多いものの、利用料が高いと感じていることが確認できる。

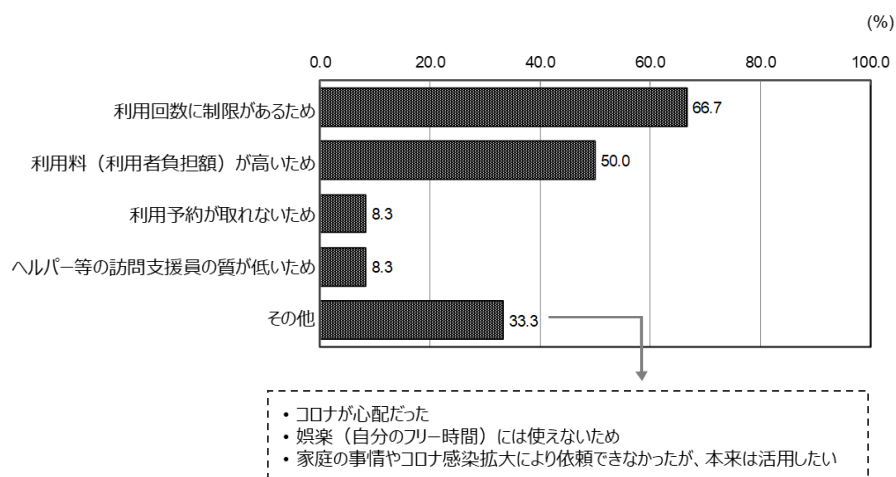


図 52 希望と実態の乖離、乖離理由

⑨希望する利用料金

おおよそ 1,000~1,100 円/時間が希望する料金と考えられる。

(ただし、回答者数が少ないことと高所得層が多いことに留意。)

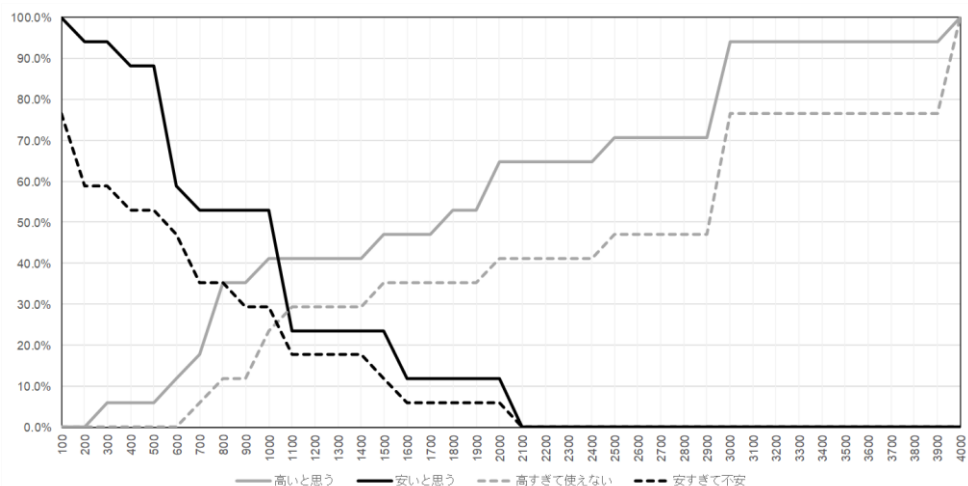


図 53 希望する利用料金

⑩訪問支援者に求めるスキルや資質

傾聴や自分たちに寄り添ってくれることが期待されている。また、育児の知識についてはアップデートを望む声も聞かれる。

- マインド**
 - ・子育てに対する理解。こどもの気持ちによりそった行動ができる
 - ・傾聴、利用者の意思を尊重する、多様な子育て・家庭があることを理解する
 - ・共感力の高い人。経験があっても共感性が低いと、その支援員の知識の押し付けになるため。
 - ・自分たちのことをきちんと考えてくれていること
- 性格等**
 - ・親しみやすい人柄、サービス精神がある。
 - ・おおらかさ
 - ・優しい、注意深い、落ち着いている
- スキル・ノウハウ**
 - ・家事がスムーズにこなせる
 - ・育児の知識
 - ・食事の下ごしらえなど家事を手際よく快くやってくれる方。(子どものお世話をされたい方と家事をされたい方は必ずしも一致しない)
 - ・子供の安全を第一に考え、育児に関する知識がアップデートされていること
- 資格等**
 - ・保育士またはシッターの資格
 - ・できれば保育士、看護師、教師などの資格保持者
 - ・子育て経験あり

図 54 訪問支援者に求めるスキルや資質

⑪訪問支援者に「気をつけてほしいこと」や「行ってほしくないこと」

気を付けてほしいこととしては、知識や価値観の押し付けに関する意見が多く聞かれた。

- 価値観や知識の押し付け**
 - ・知識の押し付けはやめて欲しい。あれをしなきゃダメとか言わないで欲しい。
 - ・子育ての偏った価値観を押し付けない
 - ・育児方法の否定、古い育児方法の押し付け
 - ・子供を自由に遊ばせてほしい
- 不安や悩みの軽視**
 - ・不安や悩みの軽視
- 子どもの安全性**
 - ・安全性
 - ・子供の安全

図 55 訪問支援者に「気をつけてほしいこと」や「行ってほしくないこと」

⑫サービスを利用してよかったこと・改善が必要だと思うこと

親の負担軽減や養育環境の改善につながったということが聞かれた。利用用途や回数の拡大、訪問支援者の不足に関する改善の声も聞かれた。

- 親の負担軽減、養育環境の改善**
 - ・産後の身体や精神的な負担軽減ができてよかった
 - ・お家が綺麗でいられるのが、嬉しい。
 - ・サービスを利用して心に余裕ができました。次のお母さんたちが引き続きサービスが受けられるようにという思いでアンケートに協力しました。
 - ・仕事に早く復帰できた
- 利用用途や回数の拡大**
 - ・産後ヘルパーの利用ルールに、急な病院への付き添い禁止、利用時間中のママの外出禁止というルールは理解できないため撤廃してほしい。
 - ・自分の時間の確保、カフェで1-2時間休憩する、等のためにも使えるようになって欲しい。
 - ・リフレッシュ目的でも利用できるようにして欲しい。双子の場合は夫や実母、義母など二人以上の大人の都合がつかないと双子のお世話を任せられず外出できない(核家族かつ育児中の自分以外はみな仕事しており都合を合わせるのは困難)。慢性的な睡眠不足、帝王切開の傷の痛み、体力減少、腱鞘炎、便秘、関節痛などを抱えながら、子供の泣き声を一日中聞き続け、自分の時間はゼロの状況は精神的に追い詰められる。こんな時にシッターをリフレッシュ目的で利用できると有難いと思う。
 - ・利用回数の制限を撤廃してほしい
- 訪問支援者の不足**
 - ・若い人がいない(近々で子育て経験がある人がいない)
 - ・子育て、食事支度、洗濯等、支援者によりスキルが異なるため、それぞれ得意又は意欲のある方に来ていただきたい。特に食事など家事支援の人材が足りないように思う。
 - ・良いシッターさんが来てくれて助かっている。ただ、自治体の研修を受けたベビーシッターが少ないので予約が取れないかも、と言われた。ベビーシッターの利用は需要が高いと思うので、ぜひ研修のスピードを加速して欲しい。複数の事業者にまとめて依頼ができるポータルサイトなど、うまく運用できれば非常に助かるサービスになるかもしれない。
- その他**
 - ・24時まで区の補助券が使えると良い。一年に付与される補助券の枚数が足りない。
 - ・当日でも手配できるよう対応して欲しい。

図 56 サービスを利用してよかったこと・改善が必要だと思うこと

3. ヒアリング調査結果

(1) 自治体ヒアリング結果

①支援対象

- 養育支援訪問事業の場合、基本的に要保護児童対策地域協議会（要対協）にて支援対象家庭を決定。
- 一般家庭等を対象とした家事・育児支援サービスの場合の基準は以下の通り。
 - 母子手帳交付後から出産日まで。出生から3歳到達の年度末(3/31)まで。
(三豊市)
 - 妊娠及び5歳までの保育所、幼稚園等に通っていない子どものいる家庭。特定層に限定せず、なるべく間口を広げ実施するようにしている。(川俣町)
 - ①妊娠中又は2歳未満の児童がいる家庭（一般家庭）、②ひとり親家庭のうち妊娠中又は小学校終了までの児童を現に養育している家庭（ひとり親家庭）、③18歳に達した日以後最初の3月31日までの児童がいる家庭のうち、養育等の支援を特に必要としている家庭(特別支援家庭＝要支援家庭)
(自治体A)
 - 妊婦および未就園児家庭。特定層に限定せず、なるべく間口を広げ実施するようにしている。(川俣町)
- 自治体Bでは、基金事業を活用し、ヤングケアラー（こどもケアラー）を支援対象とした事業を実施。

②支援対象の決定

- 要対協において支援対象家庭を決定するほかには、担当保健師等による個別判断で支援対象を決定する場合が存在。
 - 申請時の窓口での面接で、養育状況・家庭環境等を確認し、担当保健師が個別に判断している。(自治体B)

③支援対象の把握ルート

- 要支援家庭については、母子保健事業（乳幼児健診等）や関係機関等からの情報提供による。
 - 家庭に関わっている保健師や職員が、家事が回っていない等の情報を基にヘルパー派遣があるかどうかと感触を確認し、ニーズがありそうであれば支援の実施を検討する。(岩見沢市)
- ヤングケアラーについては、相談窓口等を設置している自治体は存在するものの、本人からの直接の問い合わせはない。
 - 学校やスクールソーシャルワーカー等の第三者からの情報提供が多い。こどもケアラーの相談窓口を開設しているが、こどもケアラーから直接相談

が来ることは少ない。(自治体 B)

➤ ヤングケアラー自らの利用希望・相談の実績はゼロである。(自治体 A)

- 一般家庭等については、HP やチラシ等で情報を得て、自分から申し込む形態が多い。(三豊市、自治体 A、川俣町)

④利用制限

- 要支援家庭は一般家庭と比較して高い利用上限が設定されている場合が多い。一方で、要支援家庭の場合は、利用上限を超えた支援が必要になることを前提として、一般家庭と要支援家庭で利用制限を分けていない場合もある。
 - 特別支援家庭については、その家庭の状況に合わせて、特例として、利用上限時間を超えた利用を認めることがあるが、特別支援家庭だけ別の利用制限枠を設定している訳ではない。(自治体 A)
- 要支援家庭とヤングケアラーで支援可能時間を分けているケースが存在する。
 - 要支援は1時間だがヤングケアラーは2時間としている。違いがある理由は、ヤングケアラーは単純な家事支援だけでなく相談の時間も必要となるので1回当たりの時間を増やしている。ヤングケアラーに関しては新規な取り組みということもありヒアリング時間の想定を長めにみている。(岩見沢市)
- ヤングケアラー支援におけるつなぎの事業として家事・育児支援サービスを活用しているケースも存在する。
 - 基金事業は他事業での本格的な支援のための「つなぎの事業」という位置付けのため、3か月という期間を設けている。(自治体 B)

⑤支援内容

- 多くの自治体で、家事支援(食事準備、洗濯、掃除、買い物の代行等)、育児支援(一時的な子どもの保育等)、保育所等の送迎、子育てに関する不安や悩みの傾聴、相談・助言(専門的な内容を除く)、地域の子育てサービスに関する情報提供、支援対象者や子どもの状況・養育環境の把握、自治体への報告のいずれも実施している。
- 一部自治体においては、保護者がいるところで支援を行うことを前提としており、送迎等是对応していない場合がある。また、地域の子育てサービスに関する情報提供についても、他事業との役割分担で主たる支援としては実施していない自治体も存在する。
 - 保育所等の送迎を実施してない理由、保護者がいるところで一緒に支援を実施することを前提としている。送迎はファミサポ事業で対応している。(三豊市)

- 一時的な子どもの保育、保育所等の送迎については実施なし。保護者がいないところでの支援はしていない。あくまで保護者と一緒のできるサービスに限定している。保護者と離れて利用するものはファミサポの範疇。そこは切り分けている。(川俣町)

⑥利用者負担額

- 生活保護受給世帯や市町村民税非課税世帯の他、要支援家庭やヤングケアラーについては、利用者負担額が要因で支援が実施できないことがないよう、利用者負担額を設定していない場合が多い。
- 自治体側としては、利用者負担額が要因による支援の中断は、数値としてほとんど把握していない。

⑦委託事業者の要件

- 門戸を広げるために、事業者の実績等を見て、個別に判断している自治体が存在する。
 - 事業者選定にあたっては、原則、基準や要件を基に、公募により事業者を選定しているが、区内で事業を実施する事業者が少ないことから、区外の事業者も視野に探すことになる。一方で、他地域の事業者はそれぞれの自治体の事業を行っており、委託事業者が見つかりにくい状況である。ただし、基準・要件を厳しくすることは、今後も含め想定していない。(自治体 A)

⑧訪問支援者の要件

- 子育て経験者、保育士、幼稚園教諭、保健師・助産師・看護師、介護・障害分野のヘルパー資格の他、介護福祉士や特定の研修を受講したもの等が要件となっている。
- 事業の性質等を踏まえ、あえて柔軟な要件としている自治体も存在する。
 - 当該事業のヘルパー派遣はまずもってのとっかかり対応として位置付けているため、専門性を求めている。訪問で得られた情報を基に専門家が対応を検討する形としている。そのため、ヘルパーに特殊な資格・経験等を求めている。なお、調査票に記載している要件すべてを満たしている必要がある(心身が健康である者、ホームヘルプ養成講習3級課程以上を修了している者、育児に関する知識又は経験を有する者)。(岩見沢市)
 - 資格や経験は特設市として求めている。(自治体 B)
 - 基金事業は子育て経験でも資格要件を満たす。養育支援訪問事業の方が資格要件は厳しい。(三豊市)

⑨研修の実施

- 委託事業者側で実施している場合（三豊市、川俣町、自治体 A）と、自治体側で研修を実施している場合（自治体 B）がある。

⑩支援中断への対応

- 要支援家庭への支援においては、訪問支援員の固定、自治体側で家庭の状況を把握し訪問支援員を指定、訪問支援員以外も接点を持ち関係性が切れないようにする、複数名で往訪する等の対応を実施している。一般家庭向けについては、単発利用も多く、自治体としては中断有無を把握できていない。
 - 中断したケースはこれまで存在しないが、過去にはヘルパーを入れようという話になった家庭からの理解が得られず、実施を断念したケースがあった。初回はヘルパーのみではなく市の職員も同行したが、断られた。支援対象家庭の家の中に入って行う支援であり、家庭側が受け入れてくれるかという点は重要である。支援を行う事業所は固定。ヘルパーも事業所側であまり変えない。派遣するヘルパーは、事業所側で選定する。本業もあるため「対応できる人が」となるが、どの人が行くかは、自治体と事業所で調整している。事業所は、自治体で把握している事前情報は共有するようにしている。（岩見沢市）
 - 日々の保健師訪問等も併せて、対象者との関係性が切れないう継続的なフォローを実施している。訪問支援員のみならず、保健師等の複数人が関係性持ち、何かしらの支援体制をつなぐことができるようにしている。訪問支援員の訪問に合わせ、保健師も同行する場合もある。（支援にあたって人手が足りない場合 等）（自治体 B）
 - 特別支援家庭については利用者からの関係悪化から中断するケースが多い。特別支援家庭はなるべく、同じヘルパーが訪問し、信頼関係を築くようにしているが、人員次第では別のヘルパーが訪問することもある。特別支援家庭の中断ケースを生じさせない工夫として、区職員が同行する、関係性が悪化しそうな場合は異なる訪問支援員の手配を事業者に依頼する等の工夫を行っている。（自治体 A）

⑪報告

- 定期的な報告の他に、気になる点があれば速やかに自治体に報告するよう各自自治体ともに求めている。
 - 実際の家庭の中の状況（困りごと等）は個別に電話等で補足してもらう。他事業へのつなぎ等は、速やかに、連絡してもらう形をとっている。委託

事業者には、要対協のケース検討会議にも参加してもらい、家庭の様子を会議の場で共有してもらおう。(岩見沢市)

- ▶ ヘルパーが気になった点は、定期報告書に利用者の状況を記入する欄があり、記載してもらおうこととしている。一般利用家庭の中で気になった部分があれば、自治体側でアプローチをかけることはある。(自治体 A)
- ▶ 基準を設けておらず、気になる方がいたら報告、または自治体が把握している気になる家庭を注視してもらい、報告もらうようにしている。報告を受けた際の自治体の対応としては、自治体と保健師で MTG し対応検討している。(川俣町)

- 自治体と委託事業者で家庭における緊急性のアンテナのレベル感を揃える取組を実施している自治体も存在する。
 - ▶ 区と委託事業者で年 1 回程度認識共有会を開催しており、区とヘルパーの緊急性のアンテナのレベル感をそろえている。(自治体 A)

⑫支援による効果

- 他事業への連携
 - ▶ 直近、養育支援訪問事業の対象とするには利用者側に心的抵抗があったケースがあった。この際、まずはお試しで当該事業でのヘルパー派遣を受けていただき(利用者負担も払ってもらった)そのありがたみを実感いただいてから、継続してヘルパーに来ていただきたいという話になり養育支援訪問事業にシフトしたケースがあった。他には、DV で離婚した家庭のケースがある。最初は自分で申し込んで利用料を払うサービスである基金事業から利用し始めて、養育支援に切り替えるという流れで支援に至っている。(三豊市)
 - ▶ 産前産後の訪問支援員(委託事業者)から市への報告を受け、適切な他事業への連携するケースも存在する。保健師が状況を把握・判断して他事業に連携するケースもある。(自治体 B)
- 養育環境の改善
 - ▶ 訪問支援が行われることで、母親が育児だけではなく自分と向き合う時間ができ、状況が改善したケースもある。(自治体 B)
 - ▶ 育児・家事支援のみならず、母親の育児スキルの向上(例 洗濯物をたたむ練習など)の一助となり養育環境が改善されたこともある。
 - ▶ 養育支援訪問事業のみでの好転ケースは多くないが、子育てから少し離れることで、保護者の体力・メンタルが回復できた。父子家庭においては、ヘルパーの手料理で栄養価の高い食事を摂取することができた。家事支援によって、保護者が育児に専念し、育児に興味・関心を持つようになった

ため安全に育児ができるようになった。(自治体 A)

- 未婚女性で父、祖父等男手しかなく大変困っていた家庭があったが、支援を受けたことで状況少しずつ好転し、最終的に支援必要なくなったケースがある。(川俣町)

⑬支援が行き届かないケース等

- 家庭側に受け入れてもらえないケース
 - 支援が必要と思っても気難しい保護者であり、支援を断られたという場合はある。家庭に寄り添い、心を開いてもらうような対応が必要と感じている。上記のように断られた場合でも、要対協のケース検討会議の対象となっており、関係が切れないように各部署がなにかしら関わりを持つようになっている。(岩見沢市)
 - 保護者の同意を得られずに家に入れないのが一番大きい。精神状態の波がある家庭等は、委託事業者に任せることは難しい。(三豊市)
 - 市側で対象家庭の把握はできているが、行政による支援を受け付けられない等の支援に至るまでのハードルが高いケースがある。基金事業は家事手伝いの支援として利用するものであるととらえ、利用の心理的ハードルを下げるといふ点では有意義である。(自治体 B)
- 緊急時で受け入れられないケース
 - 緊急時の利用申請が多い中で原則 3 日前の利用申請としているため、そのような利用需要には答えることができていないことが多い。緊急時の利用申請については、一度区から事業者に連絡はするものの事業者には断られることが多い。(自治体 A)

(2) 団体/事業者ヒアリング結果

①研修

- 有資格者に限定せず面接+研修+OJT(実際に訪問に同行しての研修)を実施している。研修においては、スキルの他、多様な家庭との向き合い方といったマインドに関するものも実施されている。
 - 産後ドゥーラの資格取得にあたって、面接+約70時間の講座(座学)+実技研修+最終面接を実施している。座学では産後の母親にとって必要な支援等にあたってのスキル形成を図っている。座学受講後に試験を行い、資格取得という流れとなっている。実技研修は質の担保のために実施しており、座学において適正に疑義がある受講生を対象にベテランスタッフが同行して、研修を行う。昨今は資格取得の申込者が増加してきているため、オンライン面接によって不適切な人(言葉遣いが乱暴、身だしなみが不適切、指示口調)を事前に選考から落とし、スタッフの質を担保している。留年や落第もありえるが、おおよそ95~98%の受講者が資格を取得する。産後ドゥーラの資格取得後の研修として、現場での事故対策や個人情報の取扱い、新型コロナウイルス感染症の流行という状況下における対応方法等の研修を実施している。(ドゥーラ協会)
 - 事前研修後の本登録でも初回はスタッフが一緒に往訪する。研修は大きく3つ行っている。事前研修はすべて内部講師が実施、月に1回の頻度である。募集対象は、資格経験年齢性別問わず、学生~80歳である。一方で、応募の半数近くが資格を保有(保育士、社会福祉士、看護師等)している。定期的なスキルアップの研修は外部講師を招くこともあり、2~3か月に1回の頻度で開催している(コロナ前は毎月実施していた)。フォローアップ研修として支援者が集まり、支援内容の振り返りやマニュアルの修正方針を議論している。研修の中では、保護者の精神疾患やその対応を注意して講義している。多様な家庭・価値観への理解促進は事前に丁寧に話をしている。(バディチーム)
 - 研修のタイミングは採用が決まった後に研修を実施し、1年以内にポピンズ実施の研修や東京都実施の研修を受講してもらっている。市町村ごとで契約している内容については個別にマニュアルをつくって周知している。有資格でない場合は2歳以下は対象とならない。(ポピンズファミリーケア)
- 自治体側での研修の実施を希望する声も聞かれる。
 - 自治体が手厚く研修を実施・参加することが望ましい。理由としては異

なる事業者や関連機関と協議の場が得られることで広い視野の獲得につながり、また、1事業者ではなかなか呼べない講師やケースワーカー向け等の専門性の高い研修に参加できる。(バディチーム)

②需要

- いずれの事業者も需要増と認識している。
 - 近年、新型コロナウイルス感染症の影響で減少するかと思われたが、利用希望者は増加傾向である。産後ドゥーラの需要が増加してきている理由は、世間一般における母親の子育てスキルの減退であると考えられる。子育ては「見る・経験する」ことを通して学ぶものであり、昨今では兄弟や親戚等の子育てを手伝う場面が少なくなり、1人で育てて来ているため学ぶ機会が減少している。(ドゥーラ協会)
 - ・昨年度から産前産後の支援を受けているが直近申し込み状況が増えて来ている。里帰りができない、祖父母からの支援を受けられないことからニーズが増えていると認識している。コロナの影響がなくなると令和元年度よりも対応件数が増える可能性があるとの認識である。(ポピンズファミリーケア)
 - 昨今需要が増加傾向であり、利用申請や自治体の事業への参画依頼に対して、法人のリソースの問題から断るケースもある。類似する事業者は増加傾向ではあるが、潜在的に孤立しない子育てのためには、アウトリーチ型の支援が必要であり、人材・予算ともに不足している状況である。(バディチーム)

③課題：訪問支援者の確保

- 需要の拡大により、訪問支援者が足りない状況。
 - 昨今の需要増加で新規依頼も多くある中、継続利用者（リピーター）も多い状況であり、二重の理由から訪問支援者の確保が困難となっている。産後ドゥーラのうち「休止中」としている者は、訪問支援を実施していないのではなく、リピーターが多く新規依頼に対応できないことを示している。(ドゥーラ協会)
- 自治体側のサポートによる訪問支援者の確保の可能性。
 - 区民を対象として自治体が募集をかけると、応募する人材が一定程度集まる。その際には、面接～研修を自治体と一体となって実施することになる。そのため、自治体が協力すると、シルバー人材が多いが人材が集まる。フォローをしっかりと行う中でシルバー人材も最前線で活躍できるようになる。地域内で事業を担う団体・人材がないという意見もあるが、地域の高齢者に声掛けをして、研修を重ねていくことで人材を集めるこ

とができる。(バディチーム)

④課題：訪問支援者の質

- 研修を通じた質の確保に取り組んでいる。
 - 訪問支援では、そもそも家の中に入るという支援のスタイルと、単なる家事・育児支援をしてその場限りの支援を行うのではなく、各家庭がその後の育児を問題なく実施していけるように誘導することが目標であり、マインドとスキルの両者が必要となる。ドゥーラ協会では資格取得時の講座によってマインドの情勢とスキル形成を図っている。訪問支援者は、家庭の状況を察知し、要支援や要保護にならないように事前に防ぐ役割もある。(ドゥーラ協会)
 - 家事支援にもいくつかレベルがあるが一般の家事の延長線上であれば既存のシッターで対応できるが、専門性の高いものを求められると対応の難易度が挙がる。家事支援のスタッフ確保のために、家事支援の研修も拡充していつている。(ポピンズファミリーケア)
 - 人材は不足しているものの、訪問支援にあたっては資格経験の有無に依存しない適性がある。適性は現場研修で評価、判断している。(バディチーム)

⑤課題：マッチング

- 訪問支援者と支援対象家庭、自治体の間をつなぐ役割の人材を配置している。
 - 家庭と支援者の相性が重要なため、コーディネーターがとても重要な役割を担っている。コーディネーターは訪問支援者として実績を積み重ねてきた人になる。直接的な支援者とはならず、支援対象家庭と訪問支援者、自治体の間をつなぐ役割である。現在事務局は18名程度であるが、その内10数名がコーディネーターである。1コーディネーターあたり、平均10~20件を担当している。30件となってしまう場合もあるが、多すぎると感じている。(バディチーム)
- 委託事業者による訪問支援者のスキル等の判断を行っている。
 - 養育支援訪問事業が実施できるだけのスキル形成ができていない産後ドゥーラは存在する。資格の中で要件としてクリアしているわけではないため、協会側でスキル保有者を選別しコーディネートしている。(ドゥーラ協会)

⑥課題：支援対象者とのトラブル

- 同じ訪問支援員による支援を通じた関係性の構築を図っている。

- 資格取得時の研修で十分に産後の状況への理解を深め、かつ、1人がワンストップでサポートすることで、利用者との信頼関係の形成および利用者の負担軽減（都度指示内容を示す必要がなくなる、等）につながっている。（ドゥーラ協会）
- 質の確保のためのクレーム窓口を設置している。
 - 訪問支援員・利用者間の関係性構築のためにも、産後ドゥーラの質の担保が重要である。ドゥーラ協会ではご意見番を設置、匿名制で不満や苦情等を連絡できる仕組みを設けている。また、苦情が多い等の問題を抱えている者については産後ドゥーラの資格認定を取り消す等の処置を実施している。サービス中断ケースとして、主に産後ドゥーラ側の資質の問題（指示的、口調が乱暴、等）が原因となっており、それ以外のケースでは基本的に継続的に実施している。（ドゥーラ協会）
- 訪問支援員に加え、コーディネーターや自治体職員によるフォローを実施している。
 - 精神疾患を抱えている家庭を対象にすることもあるため、トラブルが発生することがあることは必然であると考えている。その際には、コーディネーターが間に入り調整を行っている。人格障害等がある場合には、自治体が間に入る、2人以上で訪問する、ケースワーカーや保健師とともに往訪するなどのケースもある。利用拒否となった場合には、コーディネーターが間に入り、担当を交代することもある。コーディネーターが支援家庭、自治体にヒアリングを行い、判断する。（バディチーム）

⑦自治体への報告

- 訪問支援員がしっかりと家庭の情報をあげてくれる動機づけが重要である。また訪問支援員が抱え込んでしまうケースへの対応も必要。
 - 訪問支援を通して、悩むケース等が生じた場合には自治体（保健師）への相談を徹底し、抱え込まないように喚起している。訪問支援員としてサポートすべき範囲を明確化し、範囲外は役割を担うべき者が行うように定めている。（ドゥーラ協会）
 - 定例報告と併せて問題発生時に適宜報告をしている。虐待防止の研修を受けていて、その中で訪問支援員が懸念を感じた場合に適宜判断し報告している。他方、個人情報を感じて抱え込んでしまうケースはある。（ポピンズファミリーケア）
 - 危機感を感じた訪問支援者からの連絡により対応につながることはある。単なるベビーシッターサービスではなく、養育支援訪問事業による家事・育児の支援の意義は、訪問支援者がしっかりと家庭の状況を報告

してくれることである。訪問者がしっかりと報告を挙げてくれるように、1)「みなさんの報告が対象者への支援生かされている」ということを日々伝えるようにしている2)上記と併せて毎月の報告書(紙)の重要性を伝えている。3)コーディネーターから電話フォローなど積極的に現場支援をしている。(自治体からの最新情報も都度伝えるようにしている)4)自治体のケースワーカー導入時に都度報告する。(バディチーム)

⑧支援による効果

- 他事業への連携。
 - 多胎児のケースで家庭の負担を下げることができ、居宅訪問に移行したケースがある。(ポピンズファミリーケア)
 - 若年夫婦について、自治体側は子供を保育園に入園してほしいが拒否されていたが、80歳近くの支援員が訪問することで、その支援員と信頼関係ができてたことにより好転した。従前は児童相談所や行政では家の中に入れてもらえなかったが、支援員が支援の中で寄り添う中で保育所につながることができた。リスクや困難度が高い家庭ほど、寄り添うような支援が有効であり、非専門職の良さを生かした支援を活用できた好事例である。(バディチーム)
- 親の負担軽減、養育環境の改善。
 - 産前産後・乳幼児では物理的な負担が大きいため、2時間育児から離れることができるだけで、親の負担軽減効果が大きい。養育支援事業以外にも産前産後の支援を含め、組み合わせて実施できると望ましい。(バディチーム)
- 意識の変化。
 - 産後ドゥーラが訪問支援をした結果、利用者の子育てへの苦手意識や負担が軽減され、第2子を出産、継続して産後ドゥーラを利用する、というケースもある。産後ドゥーラのサポートがあったから、子育てができたという声はよく聞く。リピート率の高さにも現れていると思われる。(マ・メール)
 - 子育ての長い期間のうち、産前産後の最初の段階で支援が入ることで、支援を使ってもいいと思える(自立とは、いかに社会資源を有効活用するかということだとか、支援を使ってもいいんだとか)という、意識の転換ができる。(バディチーム)

4. 検討委員会での論点及び検討結果

議事次第に則り、本調査研究の概要・目的について事務局より説明するとともに、第1回検討会において、「1 支援対象」、「2 支援内容」、「3 支援の流れ（スキーム）」、「4 訪問支援員の要検討」、「5 利用者負担」、「6 その他」の6項目を論点とし議論を実施した。また、第1回検討会の議論を踏まえて、第4回検討会においても追加の議論を行った。



図 57 子育て世帯訪問支援事業の論点概要

「1 支援対象」については、以下の論点を事務局より提示した。

支援対象

- 支援対象者については、支援の必要性が高い者に確実に支援を届ける観点から、まずは以下の者を対象とすることが考えられるか。また、将来的な観点も含めた場合の支援対象者のあり方についてどのように考えるか。
 - 要支援児童・要保護児童の保護者
 - 特定妊婦
 - ①②に該当するおそれのある者
 - その他市町村が特に支援が必要と認めた者（支援を要するヤングケアラーを含む。）
- ③の「①②に該当するおそれのある者」については、どのような者が想定されるか。
各市町村の判断に過度なばらつきがないよう、今後見直しを予定している要支援児童等の判断の目安の活用を促すことが考えられるか。

図 58 支援対象に関する論点

要支援児童・要保護児童に該当しない児童を支援することを明示的に示すことや、要支援児童・要保護児童の判断の目安の活用を促し、支援対象者に地域差が出ないように配慮することといった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 要支援児童・要保護児童に該当しない(含めることのできない)児童かつ支援が必要となる家庭も対象に含めることが必要である。「①要支援児童・要保護児童の保護者」以外も支援対象に含めていることを明示することが重要である。
- 要保護児童対策地域協議会での要支援児童・要保護児童の判断の目安を自治体が用いるだけではなく、事業者も活用できるといいのではないか。また、訪問支援の内容には濃淡があり、サポートプランの必要性を市区町村子ども家庭総合支援拠点(今後はこども家庭センター)で判断していくと想定するが、子育て世帯訪問支援事業の中でサポートプランが必要となるような支援対象者が含まれてくるといふ点を整理・認識することが望ましい。

「2 支援内容」については、以下の論点を事務局より提示した。

支援内容

- 当該事業において、居宅を訪問して実施する支援内容としては、以下の事項が考えられるか。
 - ① 家事支援(食事準備、洗濯、掃除、買い物の代行やサポート等)
 - ② 育児支援(育児のサポート、保育所等の送迎、宿題の見守り、外出時の補助等)
 - ③ 子育て等に関する不安や悩みの傾聴、相談・助言(※)
※ 保護者に寄り添い、エンパワメントするためのアドバイス等を想定。保健師等の専門職による対応が必要な専門的な内容は除く。
 - ④ 地域の母子保健施策・子育て支援施策等に関する情報提供
 - ⑤ 支援対象者やこどもの状況・養育環境の把握、自治体への報告
- ⑤の自治体への報告については、定期的な報告に加え、養育環境の悪化などにより他の支援の必要性が認められる場合は随時の報告を行うこととし、自治体はその報告内容を踏まえ必要な支援につなぐよう努めることとしてはどうか。
- 養育支援訪問事業については、子育て世帯訪問支援事業の創設後は、保健師等による専門的相談支援に特化することとしつつ、専門的な相談対応のニーズのある家庭については、子育て世帯訪問支援事業と養育支援訪問事業を組み合わせ利用し、両事業の訪問支援者が同時に訪問すること等により適切な支援が提供できるようにすることが考えられるか。

図 59 支援内容に関する論点

支援内容については、おおむね委員より賛同を得られた。「つなぐ」という表現に対して、丸投げのような印象を与えかねないため、文言の修正が必要という意見が聞かれた。また、適切な支援を実施するために、自治体から事業者に対して支援対象家庭の情報を提供することについて、一定のルールを定めるべきであるという意見が聞かれた。加えて、支援対象者のポジティブな変化も拾えるよう、養育環境の「悪化」ではなく「変化」があった場合に報告することや、支援開始初期にも報告を行う必要性が指摘された。委員から聞かれた主な

意見は以下のとおりである。

- 「つなぐ」と表現すると、担当者（部局）から別担当者や事業者に「放り投げる」といったニュアンスで解釈されてしまうのではないかと懸念している。加えて、重層的支援体制整備事業が始まっており、現場でかなり混乱を招いている。本事業ではどこが主体になるか曖昧になっている。子育て世帯訪問支援事業でも主体が明確になり、全主体で支えていくというニュアンスが示される文言を検討いただきたい。
- （事業者から自治体に情報提供を望む）ケースもある。国として情報提供の範囲や取決めなどのルールを定めていただけると、自治体としては情報提供を行いやすい。
- 事業者には家事育児支援の提供状況および、各家庭の状況の変化を報告いただくことが望ましいのではないか。
- 定期報告ではサービス提供状況を報告し、随時報告では危険性を感じたケースやトラブルケース、自治体が間に入って訪問支援者・自治体・支援対象者の3者で議論すべき問題などを報告いただくことが想定される。また、事務局理解のとおり報告頻度や内容については明確化されていないので、その部分に関する文言を追記することが望ましいと考える。
- 実施者からの報告はネガティブな情報（気になった点・問題のある点等）のみでなく、ポジティブな情報（改善された点等）も報告されることが望ましい。
- 随時報告について、発生時でなくとも変化を把握した際には、こども家庭センターに情報提供ではなく双方向の連携を行うことが望ましい。木村委員の指摘の「支援員が問題を抱え込むリスク」について、訪問支援員は違和感（例：いつもと様子が違う、など）を速やかに把握できる強みがあり、違和感を把握した際にはこども家庭センターと連携し、その連携の中で事業者にも協力いただける体制を構築する必要がある。
- 定期報告・随時報告について、サービス提供の初期段階において、利用者の家庭に訪問すると事前に共有されていた情報と状況が異なる事例が一定数存在している。初動チェックのフローを組み込めば、訪問支援員が管理者に報告することなく問題を抱え込む事態を防止することができるのではないか。

「3 支援の流れ(スキーム)」については、以下の論点を事務局より提示した。

支援の流れ(スキーム)

- 具体的な支援の流れ(スキーム)としては、以下のような形を基本とすることが考えられるか。

(支援の流れのイメージ)

- ① 市町村による支援対象者の決定(判断目安の活用、サポートプランの作成)**
 - 市町村(こども家庭センター等)において、要支援児童等の判断目安を活用し、支援対象者を決定。
 - 支援対象者の状況に応じ、他の事業も含め必要な支援内容等を記載したサポートプランを作成・交付。
(必要に応じて要保護児童対策地域協議会を開催)
- ② 市町村から訪問事業者への支援対象者に関する情報の提供、訪問支援員・利用日等の調整・決定**
 - 市町村から訪問事業者に支援対象者に関する情報を提供。
 - 事業者と利用者間で(※)訪問支援員や訪問日時等を調整・決定。
※地域の実情に応じて市町村と利用者間でのやりととなる場合も想定。
- ③ 訪問支援の実施**
 - 訪問支援員による訪問による家事・育児等の支援を実施。
- ④ 定期又は随時の報告**
 - 訪問支援員からの報告を受けた事業者から市町村に対し、定期又は養育環境の悪化などにより他の支援の必要性が認められる場合は随時の報告。
- ⑤ 報告を受けた市町村による対応(支援内容の検討、サポートプランの見直し)**
 - 市町村において報告内容を踏まえて支援内容を検討(必要に応じて要保護児童対策地域協議会を開催)し、必要に応じてサポートプランを見直し。

図 60 支援の流れ(スキーム)に関する論点

事業者から自治体への報告頻度や内容の明確化や、事業者への情報提供は限定的であるべきといった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 事業者に情報を必要以上に渡すのではなく、一定程度必要なものを取捨選択することが望ましい。
- ヒアリング調査結果から把握しているとおり、支援困難度が高い家庭に対してはスキルの高い訪問支援員をマッチングする等の配慮が必要である。

「4 訪問支援員の要件等」については、以下の論点を事務局より提示した。

訪問支援員の要件等

- 地域の実情に応じて訪問支援員の確保を図ることができるようにしつつ、その質を担保する観点から、訪問支援員については、保健師、助産師、看護師、保育士等の**有資格者のみならず、子育て経験者等についても対象とした上で、市町村が適当と認める研修を修了していることを求める**ことが考えられるか。
- 研修の内容は、各地域の実情に応じて実施することしつつ、支援内容を踏まえ、例えば、以下のような内容を**研修の例として示す**ことが考えられるか。また、実施に当たっては、**家庭訪問に同行することや援助場面を想定したロールプレイング等**を組み込むよう努めることを促すこととするか。

研修の内容例

<ul style="list-style-type: none"> • 事業の意義と目的 <ul style="list-style-type: none"> - 居宅訪問により家庭が抱える不安・悩みの傾聴や家事・育児等の支援を行うことで、養育環境を整え、虐待リスク等の高まりを未然に防ぐことを目的とした事業であること • 守秘義務と個人情報の管理について <ul style="list-style-type: none"> - 訪問支援員には守秘義務が課せられていること（改正後の児童福祉法第34条の11第2項）、個人情報の適切な管理 • 傾聴とコミュニケーション <ul style="list-style-type: none"> - 保護者・子どもへの傾聴・受容・共感の重要性と具体的な行動、不適切な対応（指示的、否定的な対応等） 	<ul style="list-style-type: none"> • 支援対象者像を踏まえた留意事項 <ul style="list-style-type: none"> - 精神疾患、発達障害等の基礎知識と必要な配慮 等 • 地域の子育て支援の情報 <ul style="list-style-type: none"> - 一時預かり、子育て講座等の地域の子育て支援の情報 • 訪問支援の実際 <ul style="list-style-type: none"> - 家事・育児支援の技術、訪問支援時のルール • 児童虐待の予防等の観点から市町村への報告を要する場面 <ul style="list-style-type: none"> - 児童虐待の定義、リスク要因、子どもへの影響、気づくためのポイント、養育環境の悪化などにより他の支援の必要性が認められる場合の報告の必要性、報告後の市町村対応
---	--

- 個々の訪問支援員のみならず、訪問事業者において求められる役割としてどのようなものが考えられるか。（例：利用者の状況を踏まえた訪問支援員のマッチング、訪問支援員のフォロー、自治体への報告・連絡調整 等）

図 61 訪問支援員の要件等に関する論点

研修内容については、事業を行ううえでの理念や社会的背景を理解する必要性や、支援対象者となるヤングケアラーや保護者が抱える悩み等への理解が必要との指摘があった。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- *研修内容の中身として、異論ない。訪問支援員のフォローや自治体への報告・連絡調整が重要。*
- *現代社会の子育てのあり方として、家庭に子育てが押し付けられている現状を変えていく必要がある。家庭教育支援法が設立され、家庭教育を支援する意図が過度になり、学校では保護者指導のような形になっている。子育てを家族のみで行ってきた歴史は短く、江戸時代は地域や乳母が育て、親は子育てを丸抱えしていなかった。また、江戸時代には貸親制度（現代のファミリーサポート制度に類似）もあった。現代社会の子育てにおいて、親が子育てを丸抱えすることが困難なことであることを、社会学観点からも指摘・変えていかないと、支援者が保護者を追い詰めてしまうことになる懸念している。家庭が子育てを丸抱えして行うことが、歴史上例がなく困難であるという事実を認知する研修が必要と考える。また、学齢期において子育ての責任が保護者に過度に寄せられているため、学校と保護者の関係性も伝えていく必要がある。*
- *「支援対象者を踏まえた留意事項」を「支援対象者の理解」とし、児童虐待、DV家庭の他、ヤングケアラーも追記してはどうか。また、学齢期には学校と*

子育ての中で困難なケースになる場合もあるため、学校の中で生じている問題を本項目で追記してはどうか。まずは、子どもの発達に関する基礎知識から理解できるような研修であることが望ましい。

- 「市町村への報告を要する場面」を「市町村への定期報告・随時報告の観点」と修正し、初動報告・定期報告・随時報告の観点を取り扱うのはどうか。
- 保護者と訪問支援員が直接会うようなサービスであるため、訪問支援員の質の確保が重要である。精神疾患等への理解や、課題を抱えた保護者との円滑に会話するためのコミュニケーションスキルも必要になる。複雑な課題を抱えた家庭に対する支援を行うためには、一定程度のスキルセットが必要になる。また、サービス提供を通して、支援対象の家庭が自立して生活できるように支援対象者の環境を整えていくことが最終的に目指すべき目標像と考えており、その部分を明示できると望ましい。

「5 利用者負担」については、以下の論点を事務局より提示した。

利用者負担			
	延べ利用時間数 ×	延べ利用件数 ×	
生活保護世帯	0円	0円	
住民税非課税世帯	300円	190円	
住民税所得割課税額 77,101円未満世帯	600円	530円	
その他世帯	1,500円	930円	

・ 子育て世帯訪問支援臨時特例事業における利用者負担の上限額は、所得状況に応じて以下のとおり設定されているが、**利用しない世帯との公平感にも配慮しつつ、着実に支援を届ける**ためには、どのような設定のあり方が適当か。
(例：支援ニーズの程度を踏まえた設定、所得状況に応じた更なる軽減など)

図 62 利用者負担に関する論点

利用者負担については、利用者負担が利用の障壁とならないよう無償の対象範囲を拡大すべきという意見が聞かれた。一方で、無償化することで事業が過度に利用されることで、自治体側のリソースを圧迫することに関する懸念も聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 利用者負担額の設定金額は高いと史料する。非課税世帯まで含めて無償で実施している自治体が多い。特に、要支援・要保護・気になる家庭について、利用料を払ってまでサービスを利用するのか気になる。
- 利用者負担を設定した場合、支援が必要な家庭の利用率が下がってしまうことを懸念している。利用者負担を設定しない方向で検討し、同時に自治体の負

担（自治体の歳出）も減らすような仕組みを検討していくことが望ましい。

- 支援対象者は様々な困難を抱えた家庭であることが想定されるため、無償が望ましいと思料する。ネグレクト家庭では、ネグレクトしているという状況であることをそもそも認識しておらず、子育て世帯訪問支援事業に積極的な利用意向を示さない可能性が想定される。以上を踏まえても、無償でなければ支援が必要な家庭に利用を促進できない。
- アンケート調査結果において、利用できない要因に利用回数の制限や利用者負担が回答されていることから、必要な場合は無償や負担軽減があることが望ましい。
- 無償であれば支援が必要な支援対象者にまで行き届かせることができるとは考えるが、自治体としては無償とした際に過度に利用され、予算や人的リソースが不足することを懸念している。
- 利用者は本事業のみではなく他事業も併せて利用することを考えると、トータルの費用負担は大きくなると懸念している。利用者像から想定したトータルの費用負担額から金額を算定する方法もあるのではないか。

「6 その他」については、以下の論点を事務局より提示した。

その他

- 自治体・事業者のいずれにおいても担い手（事業者、訪問支援員）の確保が課題となっているが、**担い手の確保を図るための工夫**としてどのような対応が考えられるか。（例：地域のシニア人材の活用など）
- **利用の中断やトラブル防止のために必要な工夫**として、研修の実施のほか、どのような対応が考えられるか。（例：自治体職員等と連携した対応など（利用前の説明、中断時の連絡、同行訪問等））
- **支援を必要とする人が利用を躊躇しないための工夫**として、どのような対応が考えられるか。

図 63 その他に関する論点

担い手の確保については、コーディネーターの配置費用の補助や研修の実施に関する意見が聞かれた。あえて支援対象を広げることで、特に支援を届けるべき対象である要支援児童・要保護児童のいる家庭の利用のハードルを下げるといった考え方についても意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 事業者組織に、コーディネーター（支援者をマネジメントする）を配置するための費用や、研修ができる自治体・事業者を育成していくという観点も必要である。
- 小規模自治体における担い手としての訪問支援員の確保は、重大な課題であ

る。小規模自治体で子どもが少なくてもニーズがないわけではないため、事業者や人材を広域的に確保するなど、子育て世帯訪問支援事業を実施できるような配慮が必要である。

- 子育て世帯訪問支援事業では「おそれがある者」まで含めることで対象が広がるためその点について緩和されるところはあるが、支援につながるための間口を広くして、「要支援・要保護」が強調されすぎないように敷居を低くすることが必要である。

第3章 親子関係形成支援事業

1. 調査概要

(1) 調査対象及び回収状況

本調査では、親子関係形成支援事業の施行に先駆けて、令和3年度安心こども基金により先駆的に実施可能な「保護者支援臨時特例事業」(以下、本章内において「基金事業」という。)及び類似事業の実施の実態を把握することを目的として、当該事業を実施する自治体、当事者向けの調査を実施した。

調査対象等の概要は以下の表の通りである。事業を実施している自治体に対する悉皆調査を実施する形が理想的ではあるが、本調査研究ではスケジュール等の現実的に実施可能な範囲と最低限の信頼水準許容誤差を考慮しつつ、170自治体に調査依頼をかけ100自治体(うち有効な回答が85自治体)から回収した。また、当事者向け調査では自治体向け調査の支援対象者に可能な範囲で協力いただく形で実施した。

ヒアリング調査については、アンケート回答内容の詳細及び個別ケースの具体例の把握を目的とし、4つの自治体及び4つの委託事業者の計8団体に対して実施した。

	自治体	当事者(支援対象者)
調査目的	ペアレント・トレーニング(※)の実施状況と課題の把握を目的とする。	ペアレント・トレーニングの受講状況等の把握を目的とする。
調査対象	保護者支援臨時特例事業(基金事業)を実施する自治体及び、類似事業におけるペアレント・トレーニングを実施実績のあった自治体	左記自治体より配布可能なペアレント・トレーニングの受講者へのアンケート調査への協力依頼の配布を依頼
調査方法	Excel形式調査票のメール送付	GoogleフォームによるWeb調査
調査期間	2022/10/3~2022/10/31	2022/10/3~2022/10/28
回収数	85自治体98事業 (基金事業30自治体、28事業、 類似事業55自治体、70事業)	64名
回収率	63%	—

※ペアレント・トレーニング…親子の関係性や発達に応じた子どもとの関わり方等の知識や方法を身に着けるため、当該保護者に対して、講義、グループワーク、個別のロールプレイ等の手法で実施される講座

図 64 親子関係形成支援事業のアンケート調査概要

(2) 調査項目

アンケート調査で確認した主な調査項目は以下の通り。

基礎情報
<ul style="list-style-type: none">自治体名、人口、担当部署名、担当者連絡先、実施事業名（基金事業、その他事業）
ペアレント・トレーニング事業の実態
<ul style="list-style-type: none">事業開始年度支援対象家庭、支援対象家庭に関する独自の判断基準対象となる子どもの年齢ペアレント・トレーニングの実施方法、改修理由プログラムの内容1クールあたりの定員数、開催回数、1年間の実施回数1年間の参加人数（合計、男女別）1回あたりの実施時間、実施日（平日、土日）、実施時間帯託児サービスの実施有無、その利用料金支援対象家庭の参加方法ルート父親の参加の促進有無個別でのペアレント・トレーニングの実施有無、個別実施における自宅への訪問有無利用者負担、利用者負担が要因となり支援できなかったケース支援の中断ケースとその理由、中断ケースを減らすための工夫実施体制、守秘義務・情報管理の取り決め実施者に求める保有資格、研修受講、資格等の取得の支援有無ペアレント・トレーニングを取り組むにあたっての工夫・課題感事業実施に当たっての課題や国や都道府県への意見、要望等

図 65 自治体向け主な調査項目

基礎情報
<ul style="list-style-type: none">ペアレント・トレーニングの受講有無、居住地、年齢、家族構成、子どもの年齢、世帯の属性（生活保護世帯、市町村民税非課税世帯、市町村民税所得割課税額77,101円未満世帯、その他（世帯年収））
家事・育児支援サービスの利用
<ul style="list-style-type: none">ペアレント・トレーニングの実施者受講のきっかけ受講している・したペアレントトレーニングの実施回数受講料希望する受講料金希望する講座の内容希望する講座の構成回数受講してよかったこと・改善が必要だと思うこと

図 66 当事者向けアンケート調査の調査項目

2. アンケート調査結果

(1) 自治体アンケート結果

① (基礎情報) 基金事業およびその他類似事業で採用しているプログラム

採用しているプログラムとしては精研方式・まめの木方式、ペアレント・プログラム(※)が多く、次いでCSPとなっている。

※ 子どもの「行動」を客観的に捉えることで、保護者の肯定的な認知を促進し、楽しく子育てに臨み自信をつけることを目的とした簡易的なプログラム

(より具体的な子どもへの関わりを学べるペアレント・トレーニングを含め、地域のニーズに合わせて実施されることが望ましい)

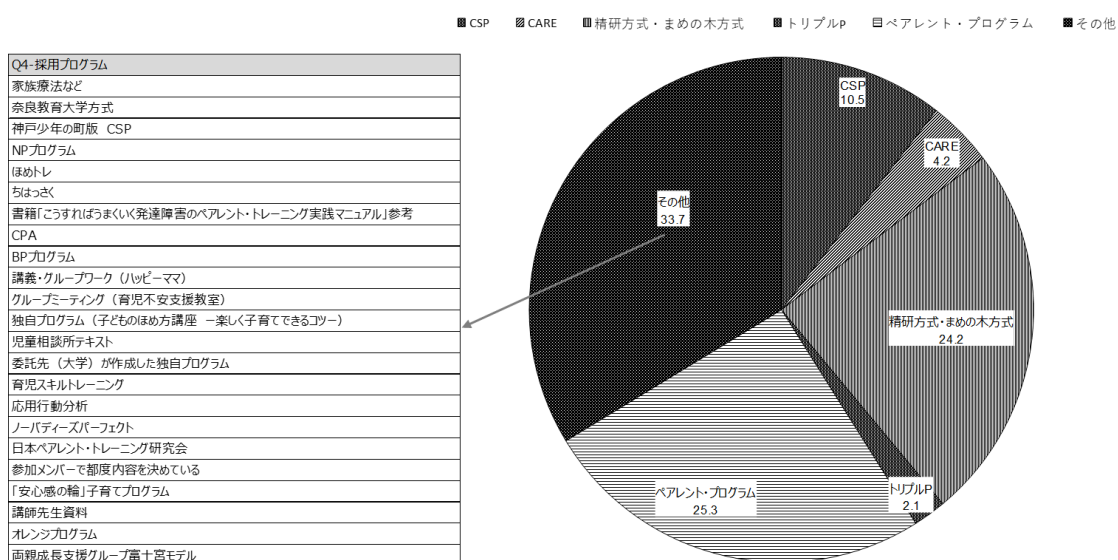


図 67 (基礎情報) 基金事業およびその他類似事業で採用しているプログラム

②事業実施開始年度

事業実施開始年度は、2016年度以降に開始した事業が約5割となっている。

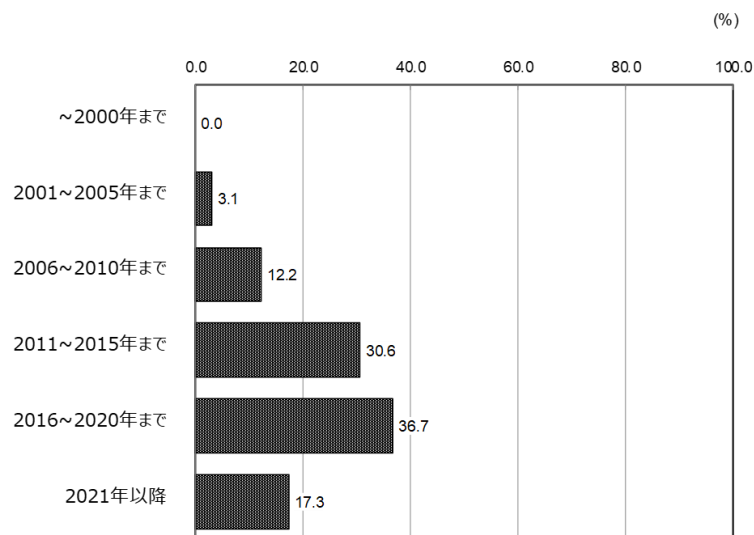


図 68 事業実施開始年度

③支援対象

支援対象は「発達障害のある子ども及びその可能性のある子どものいる家庭」が多く、次いで「要支援・要保護児童のいる家庭」となっている。また、その他では育児不安を抱えている保護者を対象とする場合が多い。

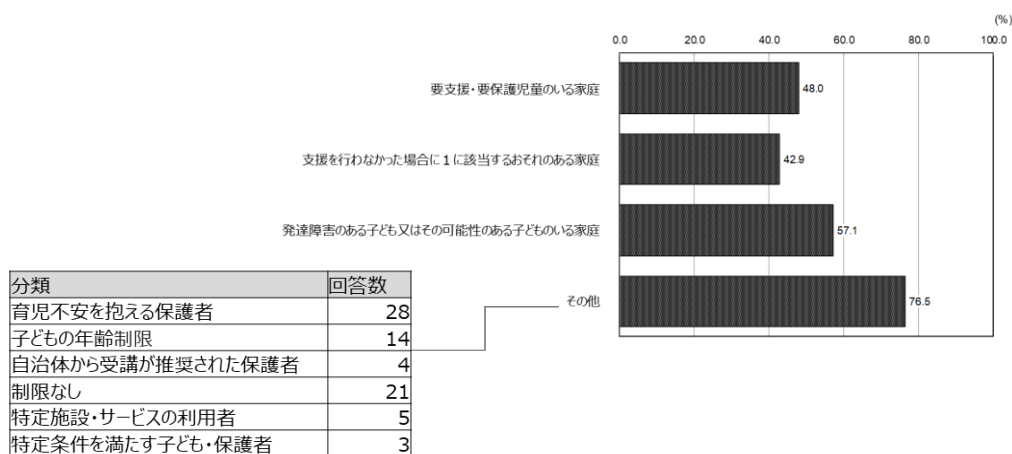


図 69 支援対象

④ 支援対象（主な自由記述）

<p>【自治体から受講が推奨された保護者】 家庭児童相談室での相談者の中で、ペアレントトレーニングが有効であると判断しなおかつ本人が望んだ場合 年中児発達サポートスリーミングにて、フォロー教室の対象となった児の保護者 母子保健事業等で把握された状況から、受講が適当と思われる保護者 心理士による個別相談後必要と判断した家庭</p>	<p>【特定条件を満たす子ども・保護者】 乳幼児健診で発達の遅れなどがあった場合 発達障害のない子どもいる家庭 健康度が低い保護者の参加は勧めていない</p>
<p>【育児不安を抱える保護者】 虐待行動をしている母親で、親子関係を改善したいと望んでいる母親 育児不安を抱える保護者 親子関係など子育てに悩む保護者 子育てについて学びたい、もしくは子どもへの関わり方に悩みを抱えている家庭 何らかの理由で育児に困り感があり、養育スキルの向上を目指す保護者 子どもの特性の有無に関わらず、子育てに困り感を感じている家庭 子育てが上手いかわないと考えている・子への関わり方に悩んでいる家庭 子育てに困難・困り感を感じている家庭 子どもの養育に自信が持てない家庭 育児について不安が強いまたは子どもの扱い方がわからない等のある家庭</p>	<p>【特定施設・サービスの利用者】 児童発達支援事業所へ通所中の子どもがいる家庭 市内保育施設に在籍する児童の保護者 子育てひろばの利用者</p>
<p>【子どもの年齢制限】 2歳から12歳までの子どもを持つ前向きな子育てを考えている保護者で、全日程に参加できる方 市内在住の2歳～12歳の子どももつ保護者で全日程に参加できる人 2歳から12歳の子どもがいる保護者 生後2か月から5か月までの第1子とその母親 2歳以上小学2年生までの子供を持つ保護者 年少から10歳のお子さんをお持ちの保護者 3歳程度から未就学児の保護者 市内在住で未就学児の子がいる保護者 小学3年生までの子どもを持つ市内在住の方 区内在住の3歳から小学生の子どもがいる保護者 市内在住で小学生以下の子がいる保護者</p>	<p>【制限なし】 広く一般に広報し希望するもの・地域子育て支援拠点を利用している家庭 子育てにかかわっている人 子育て中の家庭 市報等で募集し、希望した者 受講を希望する家庭 一般市民</p>

図 70 支援対象（主な自由記述）

⑤ 支援対象

ペアレント・トレーニングの対象となるこどもの年齢は未就学児が10割であった。また、小学生が対象となる割合も5割以上であり、このことから、比較的低年齢のこどものいる家庭を対象としているといえる。

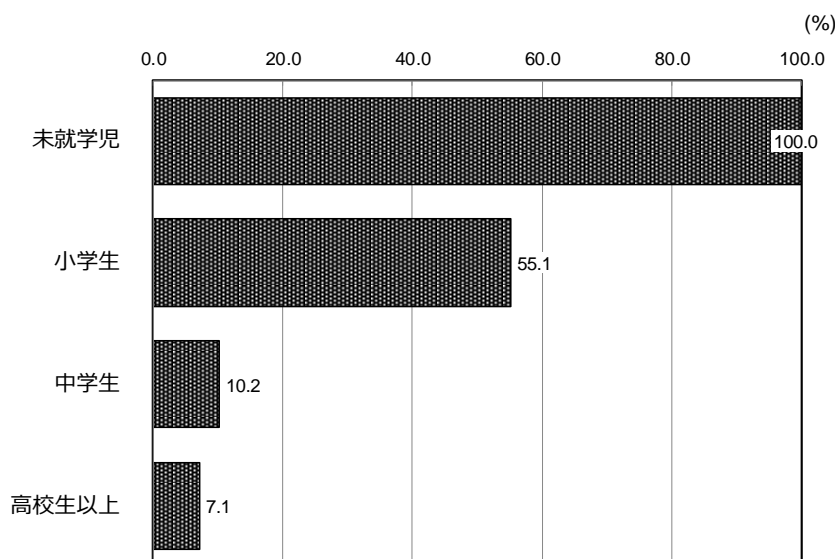


図 71 支援対象

⑥実施方法

既存のプログラム通りに実施している事業が約4割となっている一方で、既存プログラムを改修している事業も約4割存在する。

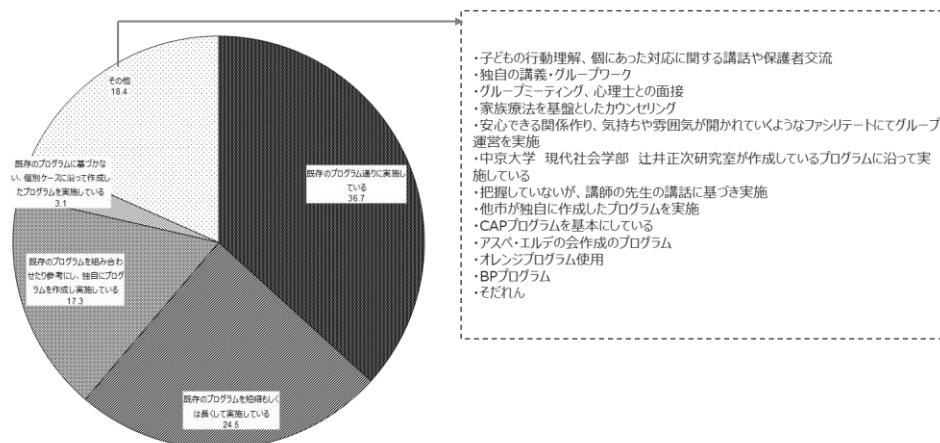


図 72 実施方法

⑦プログラム内容

プログラム内容としては、子どものほめ方が最も多く約9割となっており、その他を除く他項目について7割以上で実施されている。

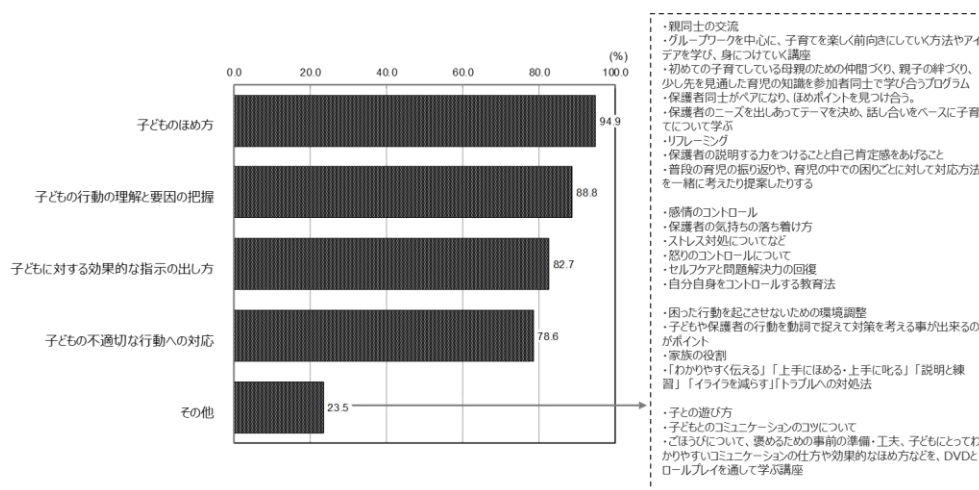


図 73 プログラム内容

⑧定員数

定員数は、「6人以上8人以下」とする事業が最も多く、約4割となっている。定員数の平均値は9.0人、中央値は8人であった。

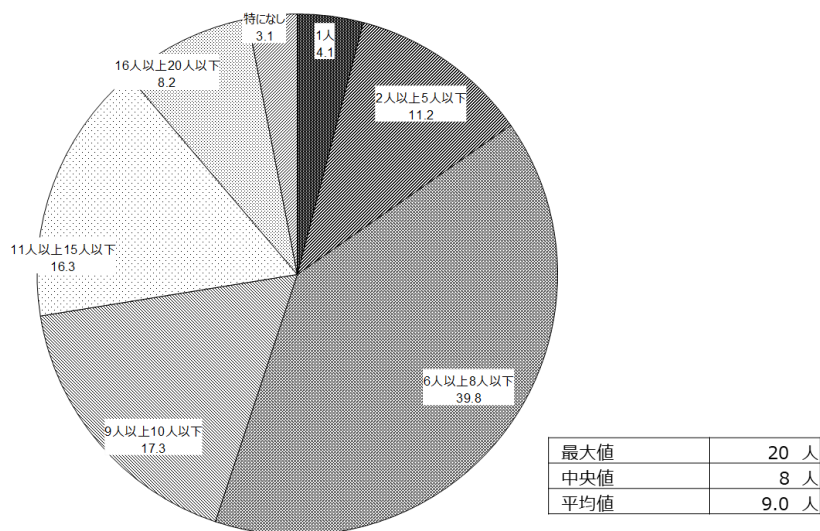


図 74 定員数

⑨開催回数

1クールあたりの実施回数は、「6回以上8回以下」とする事業が最も多く、約5割となっている。開催回数の平均値は5.4回、中央値は6回であった。

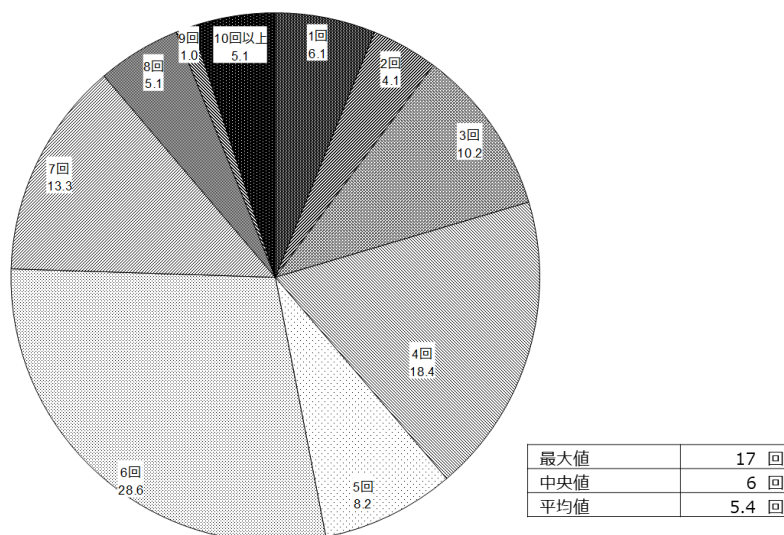


図 75 開催回数

⑩開催頻度

開催頻度は隔週とする事業が最も多く約 5 割であり、次いで毎週が多く約 2 割であった。

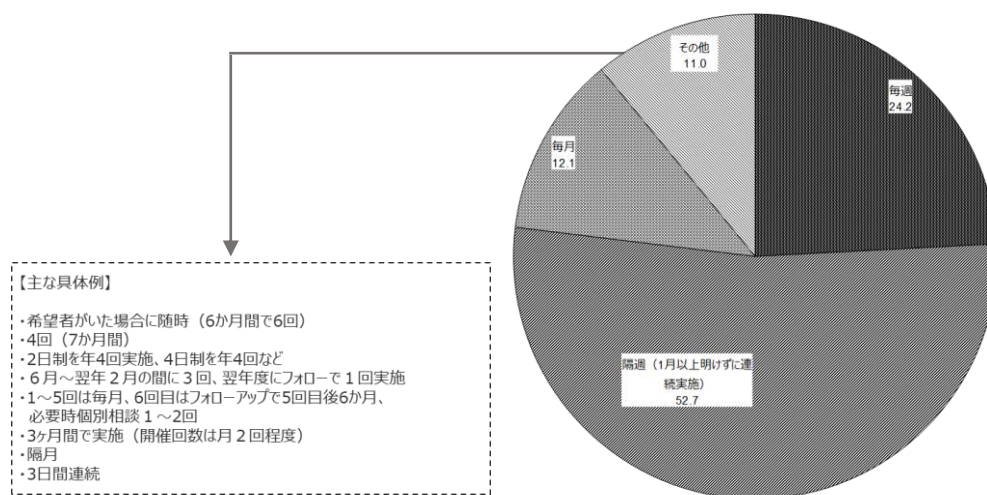


図 76 開催頻度

⑪1年間のペアレント・トレーニングの実施回数（1クール×●回）

1年間のペアレント・トレーニングの実施回数について、1回とする自治体が5割であった。

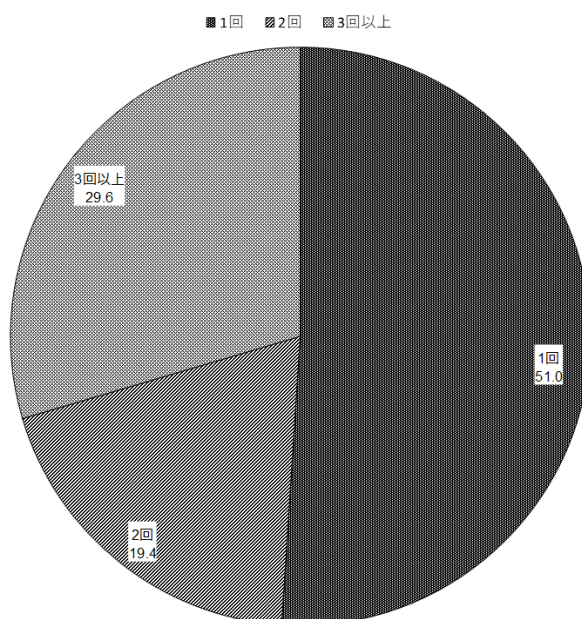


図 77 1年間のペアレント・トレーニングの実施回数（1クール×●回）

⑫実参加者数

1年間の実参加者数は、10人以下である事業が約6割を占めている。実参加者数の平均値は12.9人、中央値は7人であった。

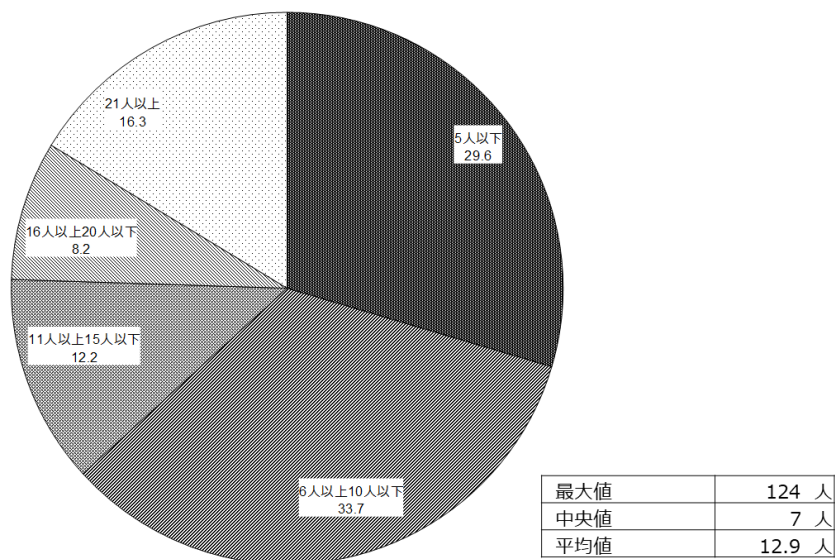


図 78 実参加者数

⑬実参加者数（男性、女性人数比率）

ペアレント・トレーニングの参加者は女性が多く、9割以上となっている。

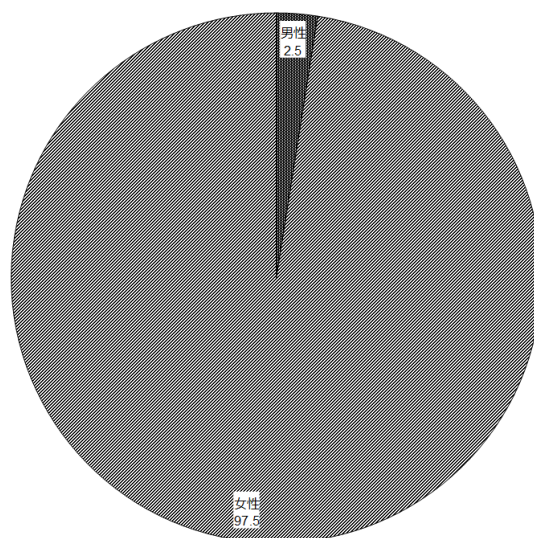


図 79 実参加者数（男性、女性人数比率）

⑭実施時間

1回あたりの実施時間は90～120分とする事業が多く、約5割となっている⁽⁶⁾

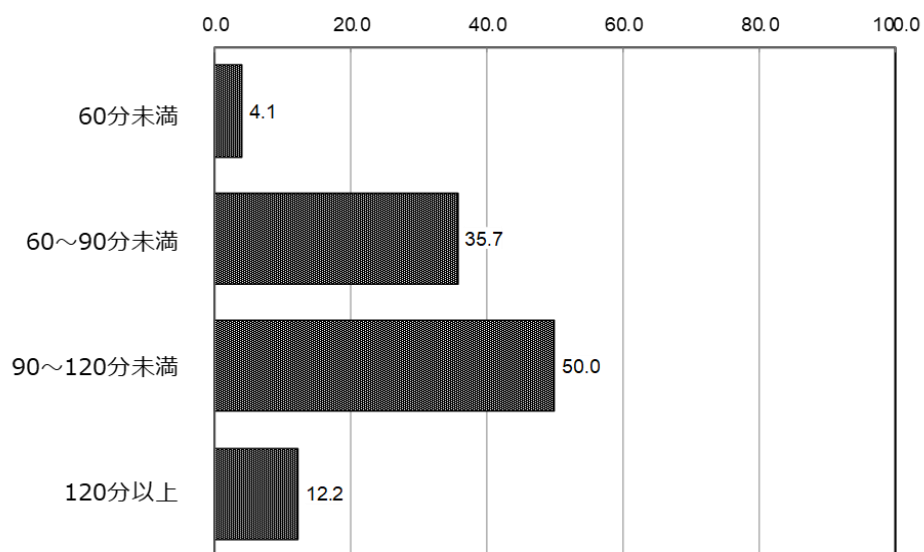


図 80 実施時間

⑮実施日

実施日は平日のみとする事業が多く、約9割である。また、実施時間帯は午前が多く、約8割である。

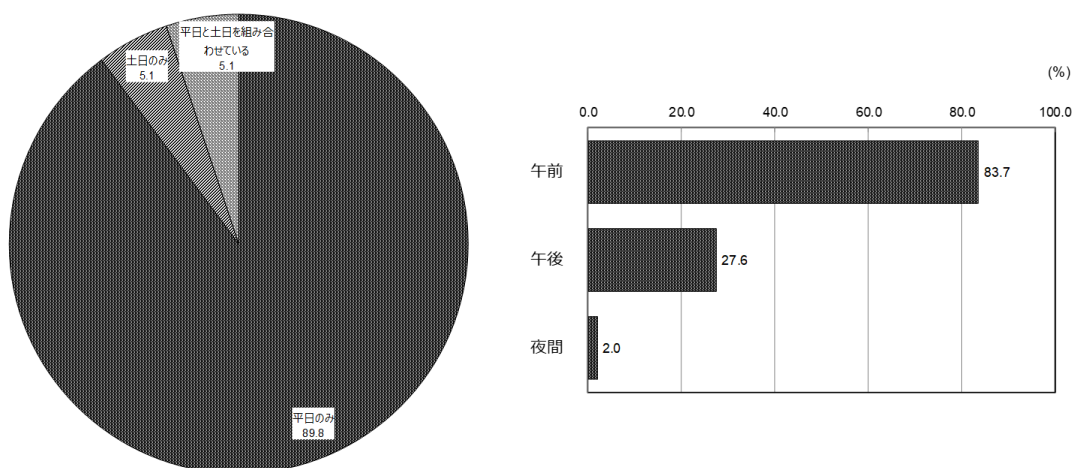


図 81 実施日

⑩ 託児サービス実施の有無

託児サービスを併せて実施している事業が多く、約8割となっている。なお、託児サービスを実施している事業ではその費用を「無料」として実施している。

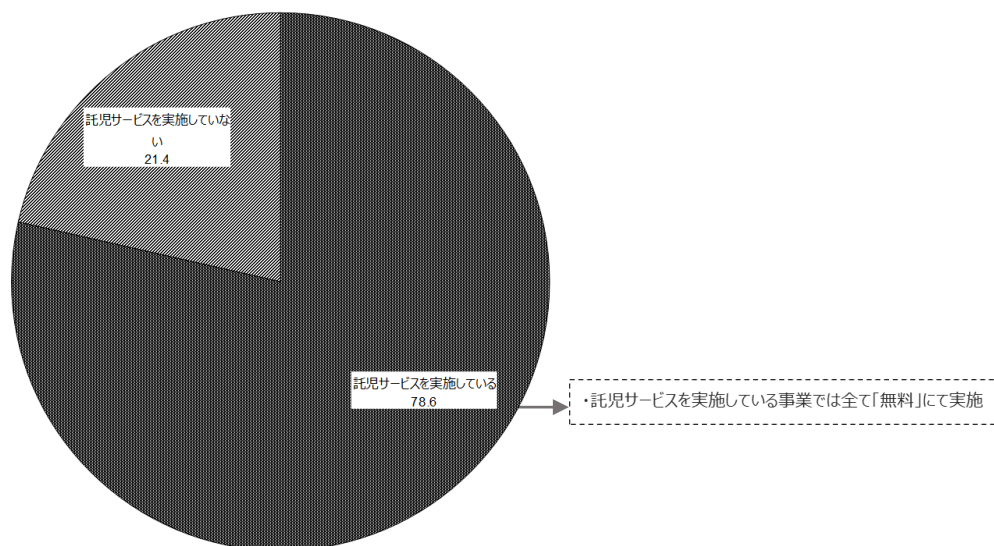


図 82 託児サービス実施の有無

⑪ 参加方法

参加方法としては、一般的な参加（誰でも申し込み可能）とする事業が多く、約7割となっている。

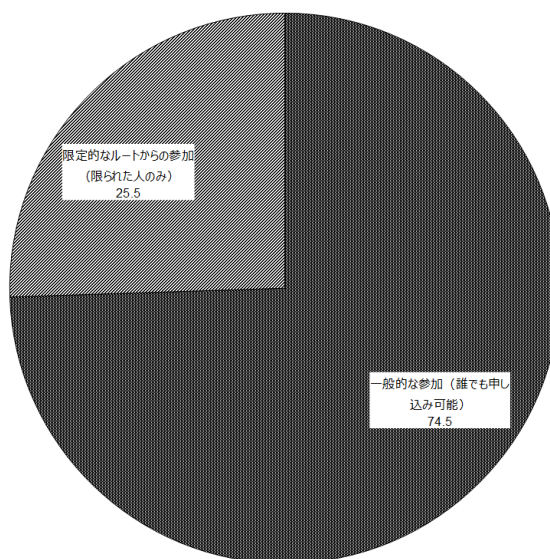


図 83 参加方法

⑱限定的なルートからの参加方法

参加方法が限定的なルートからの参加である事業のうち、その方法としては保護者からの相談が最も多く、約6割となっている。また、関係機関からの情報提供も5割を超えており、乳幼児健診や要保護児童対策地域協議会で対象者を決定など、行政の仕組みからの接続も一定数みられる。

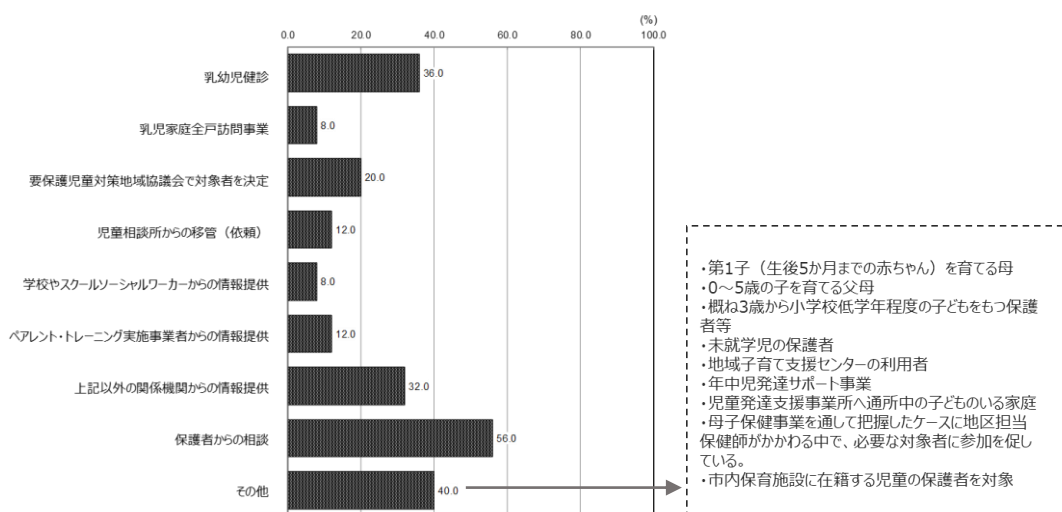


図 84 限定的なルートからの参加方法

⑲父親参加の促し

父親の参加を促している事業は約3割存在している一方で、男性の参加人数は少ない。

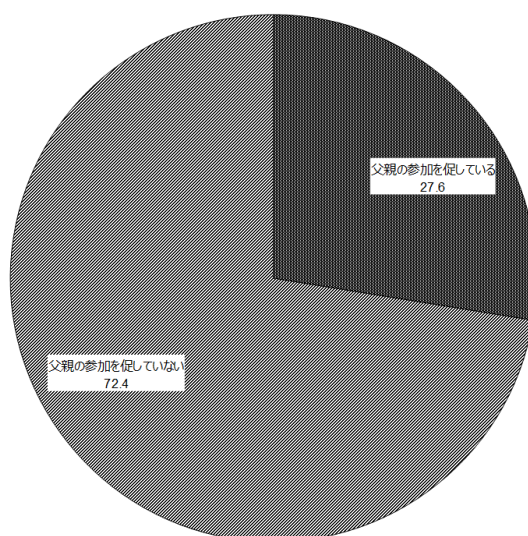


図 85 父親参加の促し

⑩個別でのペアレント・トレーニング実施有無

個別対応を実施している事業は約3割存在する。また、個別対応を実施している事業のうち、その3割において自宅への訪問を行っている。

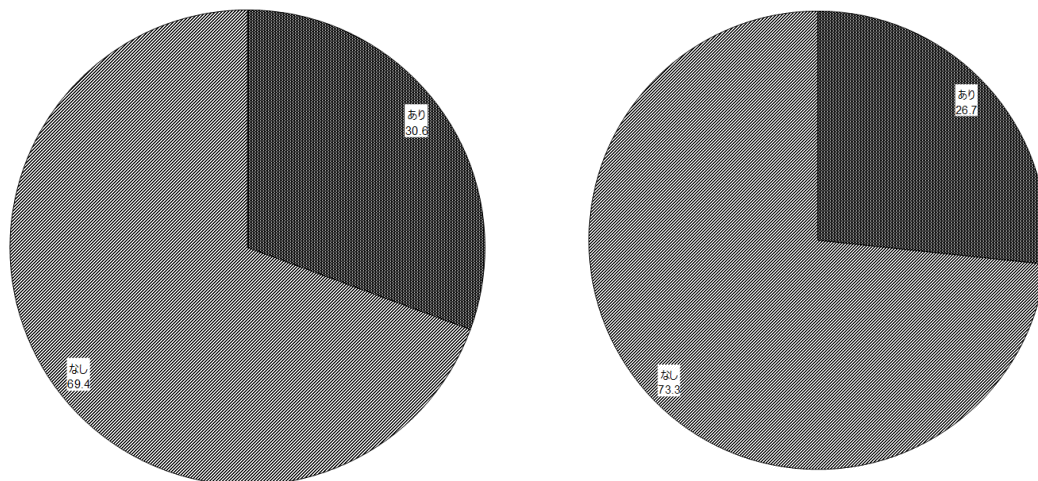


図 86 個別でのペアレント・トレーニング実施有無

〔左図：参加者によって集団ではなく個別に実施する場合があるかどうか
右図：個別実施の場合の実施方法として自宅訪問を行っているかどうか〕

⑪参加者負担額の有無

ほとんどの自治体で参加者負担額は設定されておらず、参加者の負担額を設定している事業は4事業のみとなっている。そのうち2事業では資料等代金として負担額を設定している。また、費用負担額が要因となり支援ができなかったケースはうち0件であった。

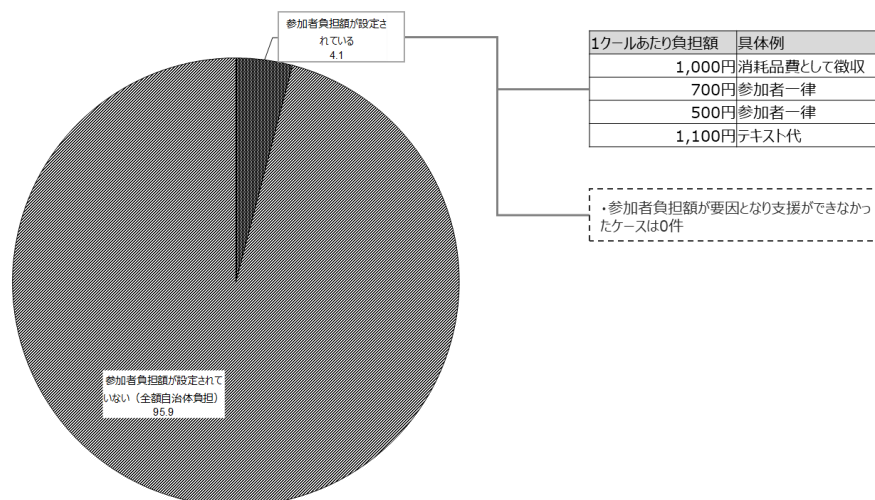


図 87 参加者負担額の有無

②プログラムの途中から受講しなくなった中断ケースの理由

中断ケースの要因は、実施日程・時間が合わない場合が最も多く、約4割となっている。その他の理由としては体調不良等の避けられない理由が多くなっている。

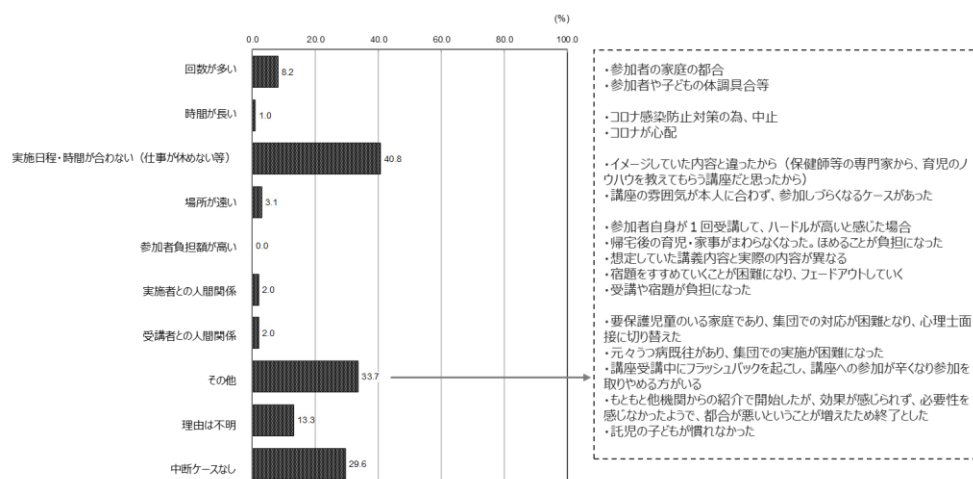


図 88 プログラムの途中から受講しなくなった中断ケースの理由

③中断ケースを減らすための取り組み

中断ケースを減らすためには、プログラム利用中のフォローや参加者の動機付けなどの働きかけで、参加者の意欲を絶えず促進する工夫を行っている事業が約5割存在する。また、開催する曜日や時間帯の工夫、必要に応じた個別・訪問実施を行っている自治体も一定数存在している。

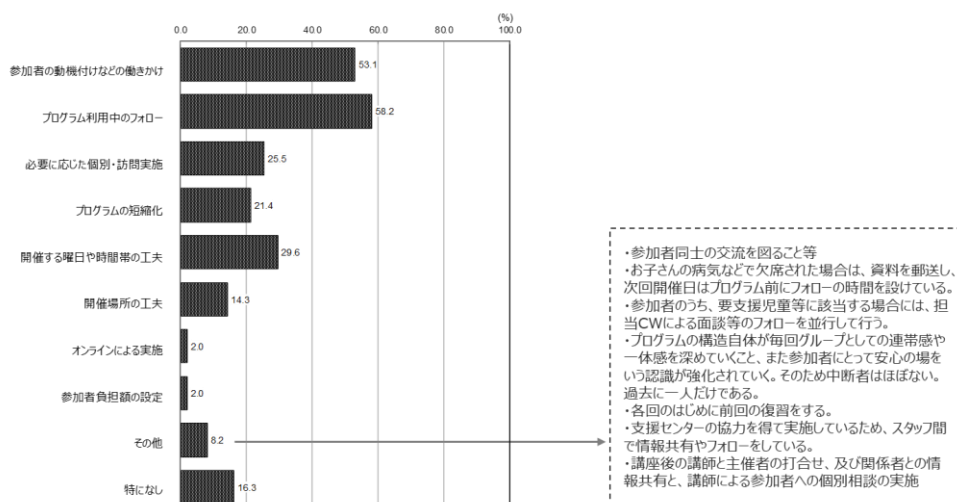


図 89 中断ケースを減らすための取り組み

④実施体制

自治体職員が実施しているという実施体制が最も多く、約5割である。次いで、自治体が事務局となり専門家等へ講師を依頼しているが最も多く、約3割である。

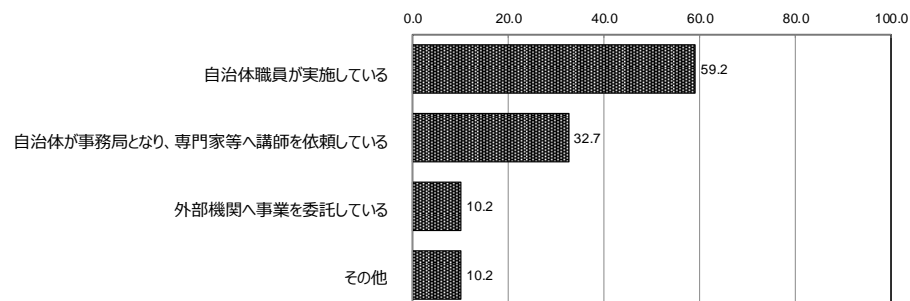


図 90 実施体制

⑤実施者の所属

実施者の所属はその他が最も多く、内訳としては、市区町村の福祉関係部局が多い。次いで、選択肢のなかでは子ども家庭総合支援拠点が最も多く、約4割である。

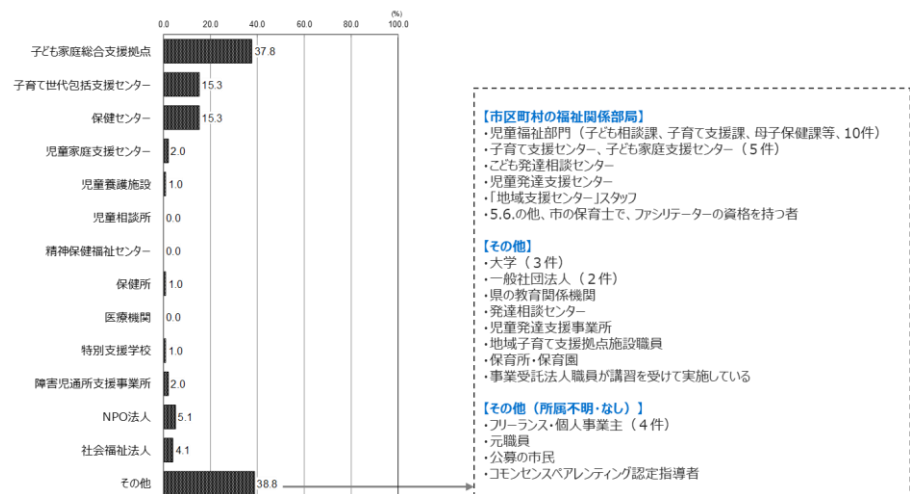


図 91 実施者の所属

②6 事業者等との守秘義務・情報管理の取り決めの有無

約6割の事業において、守秘義務・情報管理の取り決めに定めている。

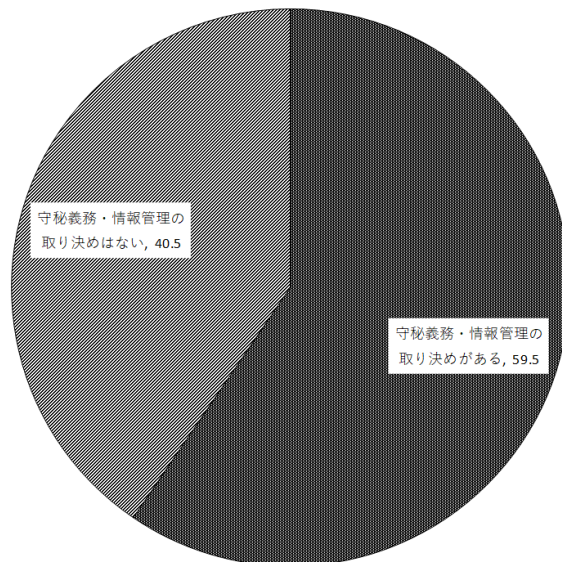


図 92 事業者等との守秘義務・情報管理の取り決めの有無

②7 ペアレント・トレーニングの実施者に求める保有資格

「その他」が最も多く、回答からペアレントトレーニングに関連する資格を条件としていることが窺える。実施者に求める保有資格について、心理士とする事業が約3割である一方で、保有資格を必須要件としていない事業も約3割存在する。

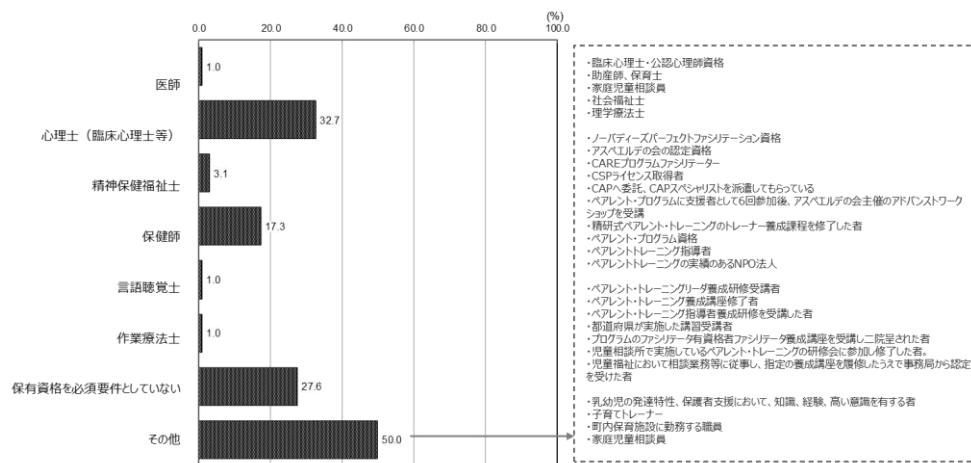


図 93 ペアレント・トレーニングの実施者に求める保有資格

⑳ペアレント・トレーニング実施者に求める研修の受講

研修受講を必須とする、必須としていない事業がそれぞれほぼ同じ割合で 4 割程度となっている。これは既存プログラムを採用している場合には、その中で実施者の質の担保が図れているためと考えられる。

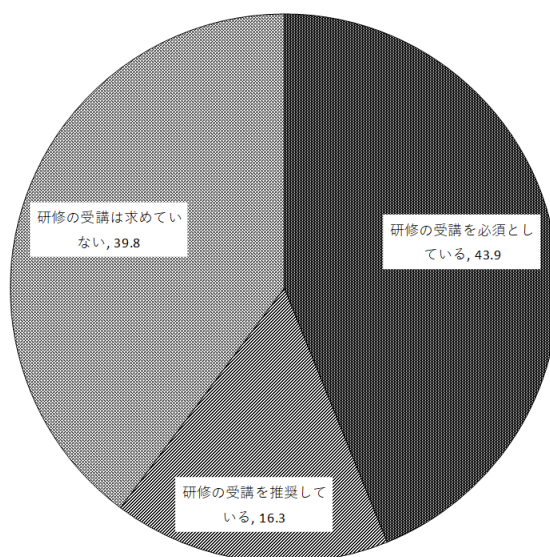


図 94 ペアレント・トレーニング実施者に求める研修の受講

㉑ペアレント・トレーニング実施者に求める研修の実施者

研修の実施者は民間団体（約 5 割）、自治体（約 4 割）となっている。

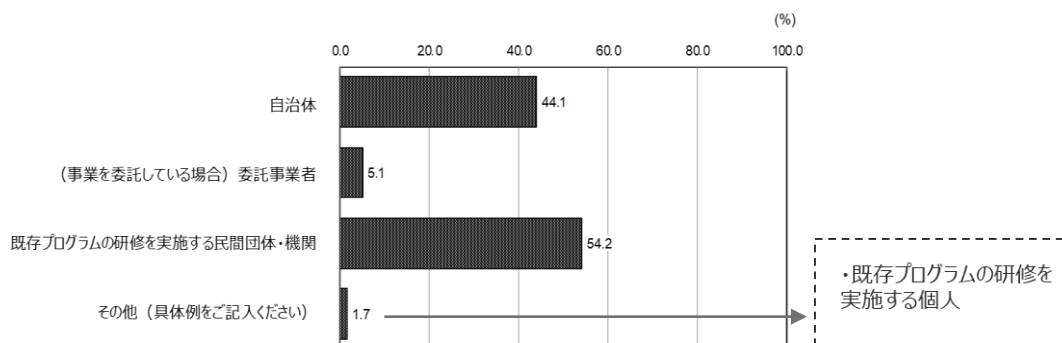


図 95 ペアレント・トレーニング実施者に求める研修の実施者

③⑩資格等取得の支援有無

実施者の資格取得等の支援を行っている事業は約 3 割ある。資格等取得の支援にあたって、費用を補助しているものが約 6 割ある。その他、自治体が研修会を主催しているものも約 2 割ある。

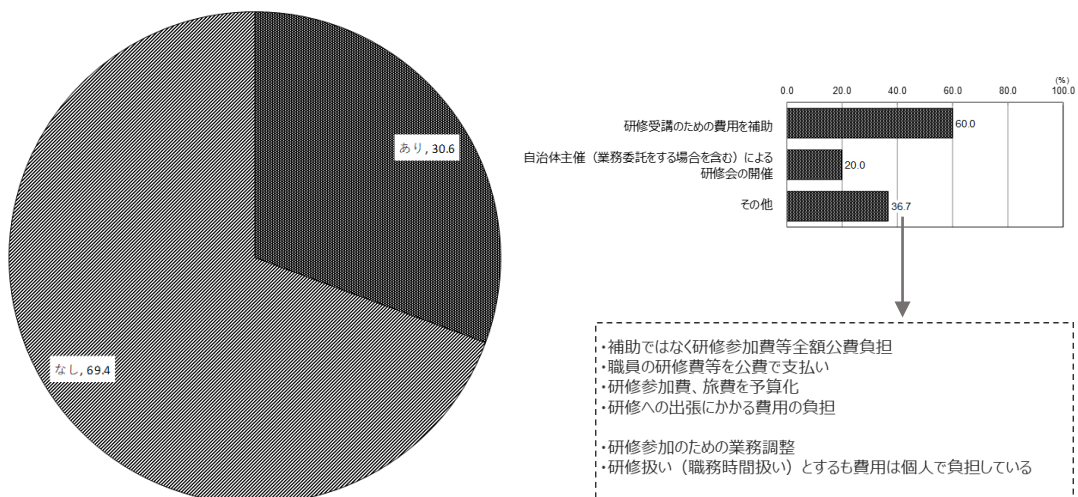


図 96 資格等取得の支援有無

③⑪1回あたりに必要なメインスタッフの平均人数

実施時のメインスタッフは 1 人とする事業が約 5 割である。補助スタッフについては、0 人又は 1 人以下とする事業が約 5 割である。

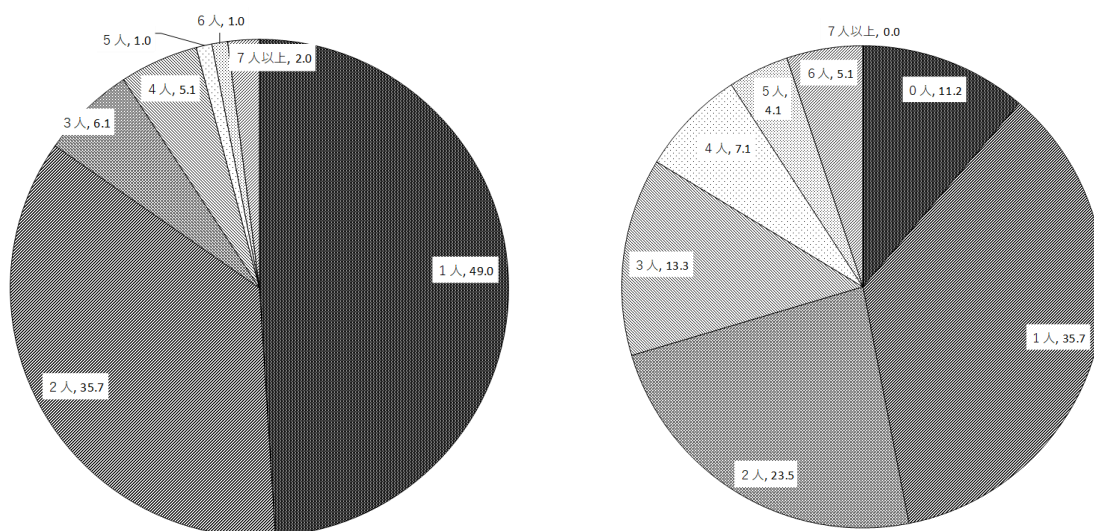


図 97 1回あたりに必要なメインスタッフの平均人数

左図：ペアトレ実施の際 1 回（1 クール内の 1 コマ）あたりに必要なスタッフ平均人数
 右図：ペアトレ実施の際 1 回（1 クール内の 1 コマ）あたりに必要な補助スタッフ平均人数

③②ペアレント・トレーニングが有意義なものとなるようするための自治体としての取組

自治体の取組の工夫は親の利用後の変化等の評価が多く、約7割であり、次いで、利用前の動機付けが約6割である。親の支援ニーズのアセスメントとそれを踏まえたプログラム選択や、利用状況の確認・中断防止のための働きかけが約4割程度の自治体で行われている。利用前後や利用中にも、支援対象者にアプローチし、満足度の高いサービスの提供を図っていると考えられる。

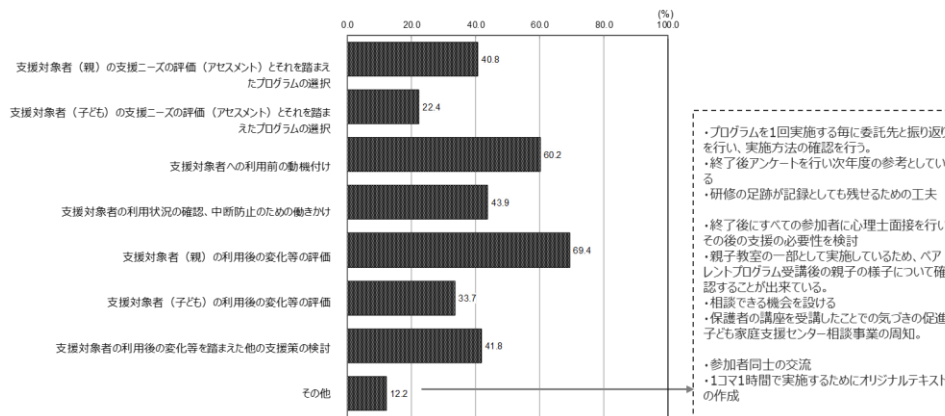


図 98 ペアレント・トレーニングが有意義なものとなるようするための自治体としての取組

③③ペアレント・トレーニングの実施・運営における課題

実施・運営における課題は、実施者の確保・養成及び、参加者の確保・動機付けが多く、約6割である。

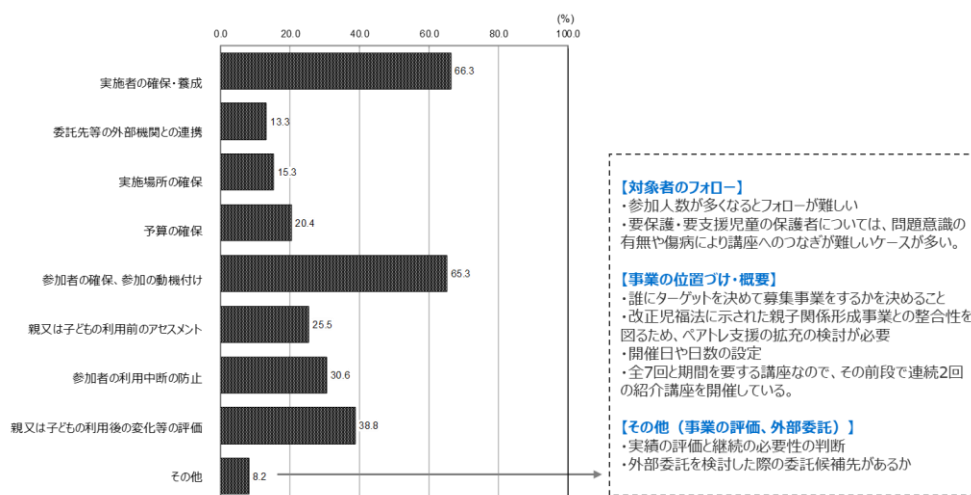


図 99 ペアレント・トレーニングの実施・運営における課題

③④ペアレント・トレーニング事後アンケート実施有無
事後アンケートを実施している事業は約8割ある。

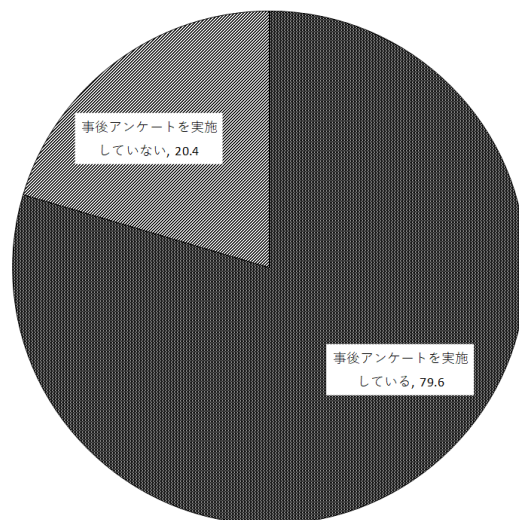


図 100 ペアレント・トレーニング事後アンケート実施有無

③⑤ペアレント・トレーニング事後アンケートで寄せられた具体的な意見

【満足度・感想】

- 具体的な対応方法を学べてよかった。他の参加者の対応を知ることができた。
- コロナで外出しにくく、話せる人がいてよかった。
- 講座を受けたことでとても気持ちが前向きになり、自己肯定感が増した。
- 叱らない子育てができるのか疑問だったが、理解がどんどん深まり子育てを楽しめている。子どもも自分自身も変化していくので、子育てが楽しいと感じる。
- 講座に参加していなかったら子育てが辛いものになっていたと思う。これからは夫婦で取り組んでいきたい。

【ペアレント・トレーニングから得られた効果】

- 具体的な対応方法を学べてよかった。他の参加者の対応を知ることができた。
- 同じような悩みを持つ親と関わりを持つことで、自分の気持ちが楽になった。（他のお母さんも同じような悩みがあると知り、安心した。）
- 子どもの良いところが見えるようになった。
- 子への声掛けの内容を意識できるようになった。子への適切な指示などがわかるようになった
- 怒る回数が以前より減った。怒るばかりでなく要めることの大切さを知った。イライラが減った。
- 良いところ、困っているところ等を書き出すことによって、幅広い視点で見られるようになった。子どもと接する時に大切なポイントを学び、引き出しや余裕ができた。

【改善点・要望等】

- 講師、参加者メンバーで定期的に集まりたい。
- 夫婦間での子育てに対する温度差がある。自分がやってみても夫が理解してくれないと一貫した対応ができない。（自分がやっているところを見せると夫もまねをしてやってくれた。）
- ペアレント・トレーニングの実施回数を増やしてほしい。

図 101 ペアレント・トレーニング事後アンケートで寄せられた具体的な意見

③6 事業実施に当たっての課題や国や都道府県への意見、要望等

- 【課題認識】**
- 提供しているペアレントトレーニングが子育て講座に関するもので、1種類しかないため、様々なペアレントトレーニングが行えるようなプログラムを学べる機会を作りたい。
 - 実施者が取り組みやすいプログラムの開発が必要。
 - 事業担当者の育成。（実施者の確保や養成にあたり、児童相談所の研修で学ばせていただいているが、コロナ禍で研修がなくなったり、人数制限される等で学びの機会の確保ができない。都道府県で養成の機会を作ってくるとよい。）
 - 実施場所の確保が必要。
 - 定期的な教室に参加できない保護者（特に父親）への支援で回数短縮が必要。
 - 事業の評価基準が明確ではない。
 - 対象者数が少なく効果が不明。
 - グループで行う場合は意識の高い保護者が集まり、うまく日常に取り入れてくれているが、虐待した家庭や困り感の無い保護者に実施した場合、効果が期待できないことが多い。
- 【要望】**
- 現在直営で実施しているが、外部に委託する場合の委託先の候補がほしい。
 - 都市部以外での専門職の安定的な確保のため、都道府県からの派遣等を行ってほしい。
 - 以前はファシリテーターの養成を県で行っていたが、現在は実施されていない。育児の不安を抱えた家庭を支援するため、国や都道府県からファシリテーターを派遣したり、養成に力を入れるなど検討してほしい。
 - 第1子を出産したばかりで、負担の多い0歳時期の母親の育児を支える講座である。現状は、NPO法人日本BPプログラムセンターの指導を受け、現場の保育士が多忙な公務の合間を縫って実施しているため、レポートなどの負担が大きい。参加者にとっては有意義な講座である一方、ファシリテーターの負担が大きいので、国や都道府県がファシリテーターを派遣したり、養成することで負担の軽減になることを望む。
 - プログラムを実施するには実施するまでの準備も含め膨大な時間と労力を要する。外部委託を検討できるだけの額を補助してほしい。（子ども家庭総合支援拠点で定められた人員では業務過多の状態である。適正な人員配置または、補助金の設置を要望する。）
 - 他の親支援プログラムのように、「これ」と決めずに、事業所の実情に合わせて親支援プログラムを選び取れるような仕組みにしてほしい。
 - 利用者負担について現在行っており、今後一層支援児童等の家庭に向けた事業とする場合は難しいと考えるが、補助金対象となる要件や利用者負担の設定について示してほしい。

図 102 事業実施に当たっての課題や国や都道府県への意見、要望等

(2) 当事者アンケート結果

①回答者属性（居住地）

兵庫県在住の回答者が最も割合多く、約3割を占める。

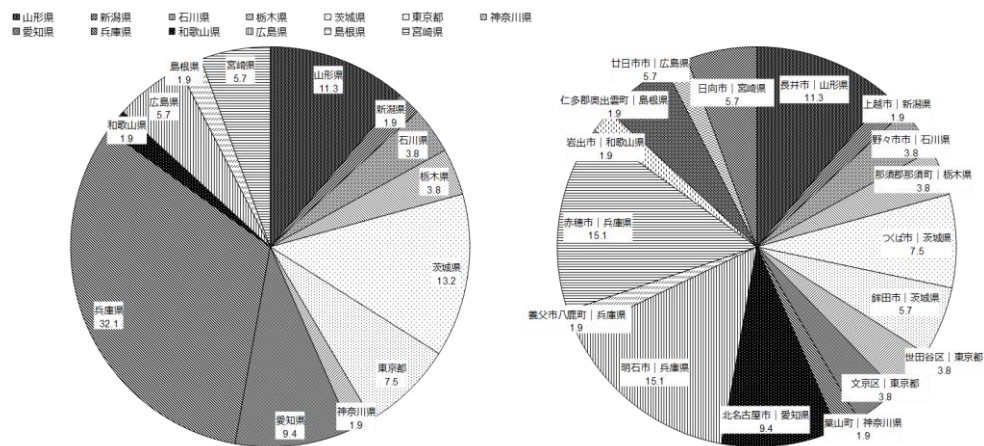


図 103 回答者属性（居住地）

②回答者属性（年齢）

30～39歳の回答者が全体の5割以上を占める。

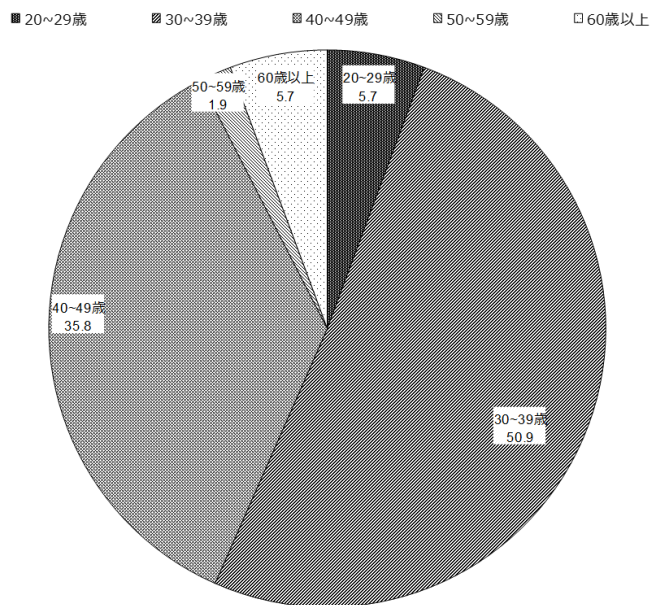


図 104 回答者属性（年齢）

③回答者属性（子どもの人数・年齢）

同居している子どもの数は2人が最も割合多く、全体の5割以上であった。また、年齢別には3～4歳の割合が最も多くなっている。

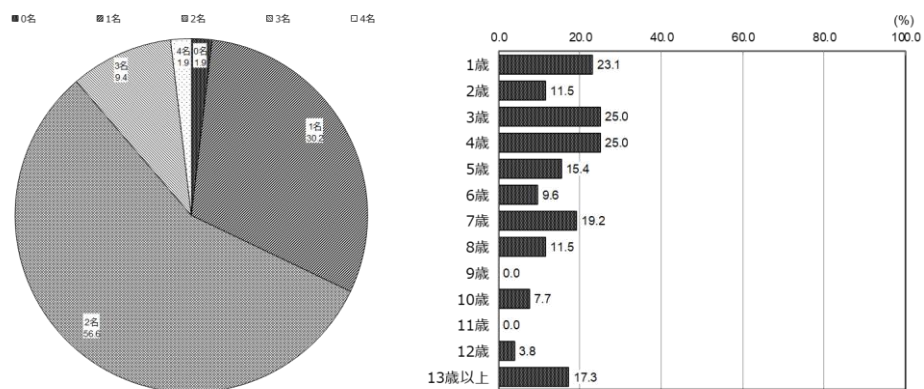


図 105 回答者属性（子どもの人数・年齢）

④回答者属性（年収）

世帯年収は600～799万円の世帯が最も多く、約4割を占める。生活保護世帯や市町村民税非課税世帯は、回答者には含まれない。

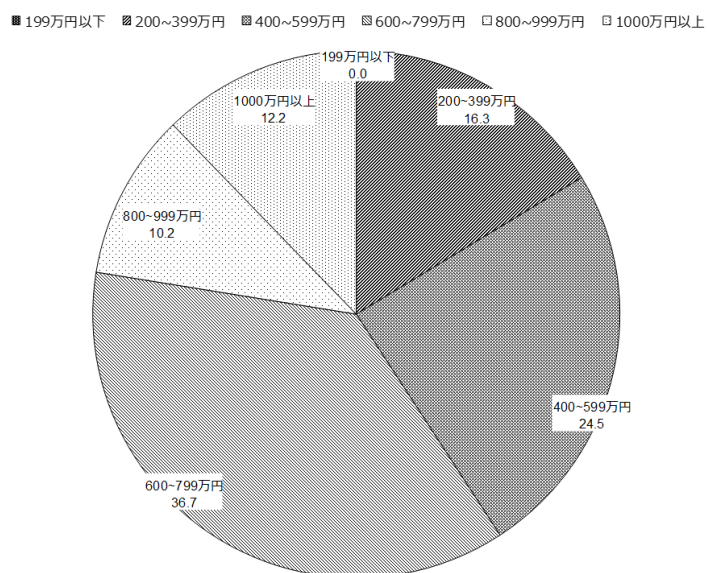


図 106 回答者属性（年収）

⑤受講動機・理由

受講した動機・理由としては、「子どもとの関わり方について相談したり、アドバイスをもらいたかったから」とする回答が最も多く、7割以上であった。

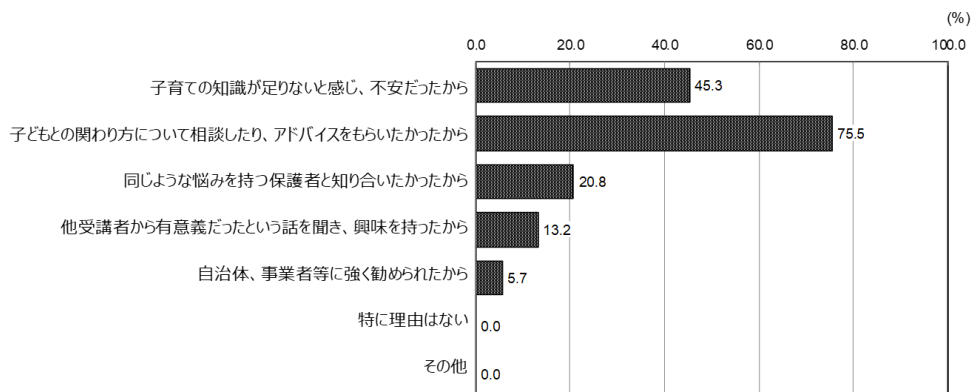


図 107 受講動機・理由

⑥受講したきっかけ

受講したきっかけは一般的な参加が最も割合が多く、3割以上を占める。その他、実施者や関係機関からの情報提供で参加するケースも約3割ある。

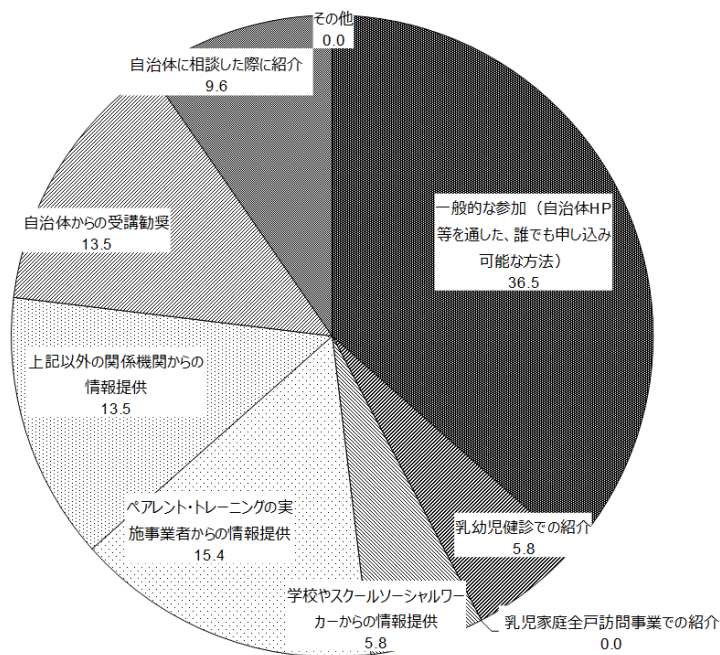


図 108 受講したきっかけ

⑦受講している・受講した回数、希望する回数

受講したペアレント・トレーニングは全部で計6回以上であるという回答が、全体の6割以上を占める。一方で、希望する構成回数が5回以下である回答が約5割を占める。

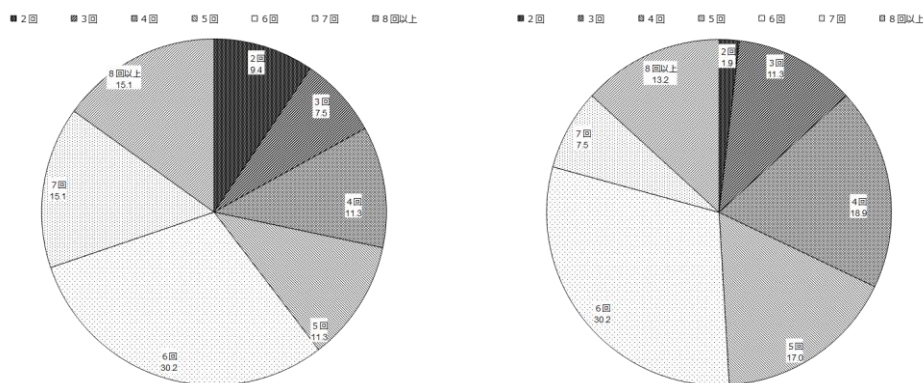


図 109 受講している・受講した回数、希望する回数

左図：受講している・したペアレント・トレーニングは全何回あったか
 右図：ペアレント・トレーニングは全何回で構成されることが望ましいか

⑧希望する受講料 (1クールあたり)

回答者が受講している・受講したペアレント・トレーニングは、すべて無償であり、「安いと思う」「安すぎて使えない」という回答においても特になし(0円含む)との回答が5割以上である(安い:約5割、安すぎて使えない:約8割)。受講料を取るとすれば、おおよそ500~600円/クールが希望する料金と考えられる。

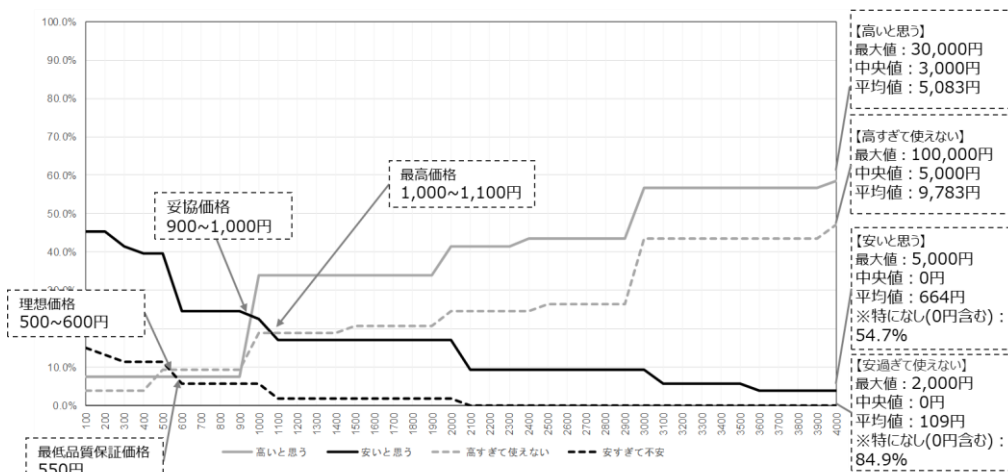


図 110 希望する受講料 (1クールあたり)

⑨希望する講座内容

希望する講座として、「子どものほめ方」「子どもの行動の理解と要因の把握」「子どもに対する効果的な指示の出し方」「子どもの不適切な行動への対応」のすべてのニーズが7割以上と高い。

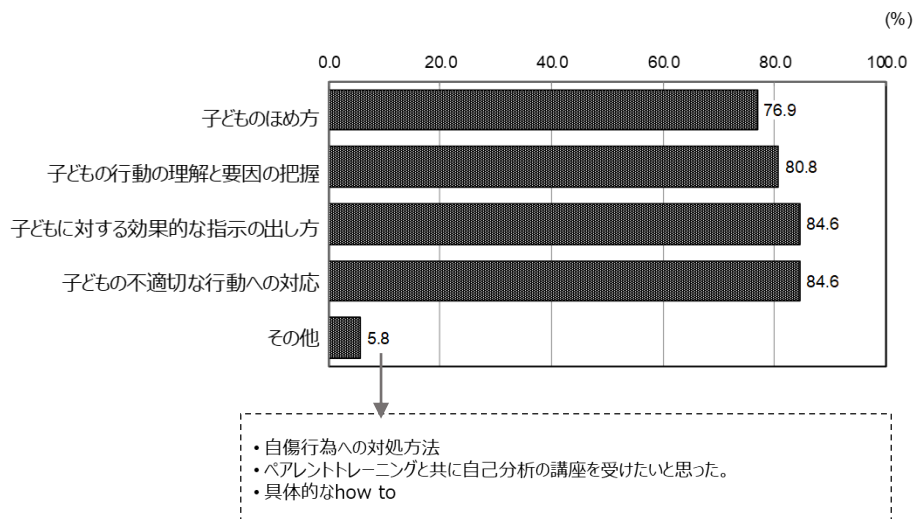


図 111 希望する講座内容

⑩受講してよかった点

自己肯定感の向上などのマインドの変化に加え、子どもの褒め方・接し方がわかったというスキル習得、専門家等の様々な方の意見を聞いたことをよかったとする意見が聞かれた。

- マインド**
 - ・子どもを持つ親同士で本音で話せる。共感できる。
 - ・自己肯定感が上がった。気持ちがあ楽になった。
 - ・子どもへの関わり方に自信がもてた。
 - ・自分の良いところが分かった。
 - ・わかってはいたはずのことも実施できていないことを自覚できた。
 - ・子育てに対する新しい視点を手に入れることができたし、こどもの託児もできるので息抜きになった。
- スキル習得**
 - ・子供の褒め方がわかった。
 - ・子どもへの接し方を客観的に教えてもらえる。子育てに活かせる。子育てのコツを知れた。
 - ・子どもの行動を理解する方法・関わり方・ほめ方・叱り方を学べた（子供に対しての引き出しを増やせた。）。
 - ・自分の感情で行動してしまう事への回避方法を学べた。
 - ・子どもへの対応の仕方を実際の場面を想定しながら練習できた。習った技術を試してみたい場合にも、アレンジ方法を教えてもらえた。
 - ・即実践できる効果的な褒め方、不適切な言動について対応の仕方が学べた。
- ペアレント・トレーニングについて**
 - ・アドバイスが具体的でシンプルなので、実践しやすい。
 - ・無料なところ、専門家、保育士、子育て経験者など様々な目線の話が聞ける。
 - ・色々な立場の方の話が聞ける。

図 112 受講してよかった点

⑪改善が必要だと思う点

参加しやすい開催日（平日、休日）や開催回数に関する改善の意見が聞かれた。その他、複数の開催方法（リモート・対面）、個別フォローの実施、託児の実施などを望む意見も聞かれた。

<p>開催概要</p> <ul style="list-style-type: none">・平日開催を希望する。・土日開催を希望する。（平日勤務では参加しにくい）・月一回の頻度は子育てする中では参加が難しい（一方で忘れない為には必要と感じる）。・1クールの開催回数が多い（6回）。・夏休みをはさんでの開催は、子どもを預ける必要がある。 <p>開催方法</p> <ul style="list-style-type: none">・リモート受講でした。リモートも良かったが、同じ部屋で講義を受けれたら更に良かった。・zoomでオンライン開催、ユーチューブなどでも見られるようにしてほしい。 <p>内容</p> <ul style="list-style-type: none">・各回の講座の内容が重複している部分も多く、フル参加ではなく途中入室したかった。・悩んでること、困っていることに対しての相談時間やアドバイスの時間が一人一人にもう少し時間があることが望ましい。・講座の内容を身内や園の先生にも知って欲しい。周りの協力や理解がないと、子供との関わりが上手くいかない。・子供の個性は様々でマニュアル通りにはいくことが少なく、人が多い場所や時間の制限があるところなどではできないこともあり、そういうときの対処法をもっと詳しく知りたかった。 <p>付帯サービス</p> <ul style="list-style-type: none">・託児があると参加しやすい。 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none">・地域が狭いと個人特定が可能であり、参加のハードルが上がる・母親だけでなく父親や、祖父母など一緒に住んでる人たちもできる限り受講をした方が望ましい。・子ども本人も一緒に参加して先生たちにどんな特性がある子なのかとも見ていただけたらもっと有意義な講義になった。
--

図 113 改善が必要だと思う点

3. ヒアリング調査結果

(1) 自治体ヒアリング結果

①支援対象

- 未就学児のいる保護者を中心として支援対象者が設定されている。
 - 市内在住の未就学児（概ね3歳～7歳）が対象。（つくば市）
 - メインの対象者は、3歳～7歳。受講者は第2子、第3子が生まれたなかで受講しているケースが多い。（葉山町）
 - 3～9歳（小学3年生）の保護者。（世田谷区）
 - 市内在住の子育てに困り感をもつ保護者（岐阜市）
- その他の募集方法としては、一般募集での保護者からの申し込みや関連施設等からの推薦により、参加するケースがある。
 - 保護者が自ら申込みを行う。（岐阜市）
 - 乳幼児健診や新生児訪問で育児への困り感を把握したケースにお勧めすることが多い。（葉山町）
 - 広報紙に掲載して募集。それとは別に要支援・要保護等は子ども家庭支援センター職員からの紹介で参加。（世田谷区）

②支援対象の決定

- 独自の判断基準を設けずに、一般公募において1クールを通して全講座に参加できることを条件として募集している。（つくば市、葉山町、世田谷区）
- 判断基準を設けている事例では、保護者と面談し、保護者・子どもが抱える課題に応じてペアレント・トレーニングの参加を個別に検討している。
 - 保護者と面接して困り感・課題を抱えている方をペアトレに誘う。（岐阜市）

③プログラムの選定・改修

- プログラム選定経緯を把握している自治体では、複数プログラムを比較した結果、プログラムの利用や継続実施のしやすさの観点から選定している。
 - 従前は他の専門的なプログラムを採用していたが、資格取得要件や自治体の経費の範囲内での研修やプログラムの実施が困難であると判断し、茅ヶ崎市から紹介のあつちはっさくを採用した。（葉山町）
- 精研式・まめの木式を全10回から短縮（世田谷区 | 7回、つくば市 | 5回）して実施。短縮にあたっては重要となるポイントを設け、それが欠落しないようにプログラムの圧縮を図っている。
 - 児童相談所で作成したコアエレメントにアンガーマネジメント、ストレスマネジメントに関する単元を設けている。（つくば市）

- 導入部分（ほめ方等）は大事。1回目、2回目は重点的に実施。それ以外の部分は、進捗状況を見ながら圧縮する。（世田谷区）
- 受講者の状況等に併せて、個別にアレンジを実施。
 - 採用するちはっさくでは事前にロールプレイの場面が設定されており、具体的な受講者の悩みに併せてロールプレイの場面をアレンジ。（葉山町）
 - 幼児と小中学生の保護者の困り感は異なることから、年齢に応じた具体的な状況等を踏まえた内容を追加。（岐阜市）
 - 各回での達成目標を定めながら実施していく。参加者の状況に応じて、プログラムの中身はカスタマイズ（第1回の内容を再度第3回に盛り込む等）している。（世田谷区）

④支援内容

- 多くの自治体で、子どものほめ方、子どもの行動の理解と要因の把握、子どもに対する効果的な指示の出し方、子どもの不適切な行動への対応のいずれも実施している。（岐阜市、世田谷区、つくば市）
- 一部自治体においては、プログラムに内容が含まれていない（子どもの行動の理解は含まれているが、要因把握は対象外）ため実施していない。（葉山町）
- 複数プログラムを採用している自治体では、グループでの実施と個別対応とでプログラムを使い分けている。
 - 精研式・まめの木式はグループワークで、CAREを個別対応として実施し、CAREの中では子どもとの遊び方を実際の子どもの状況に併せてレクチャーする。（つくば市）

⑤託児サービス

- 多くの自治体で託児サービスの必要性を認識し、無償で託児サービスを提供している。（岐阜市、世田谷区、葉山町）。
 - 区主催の事業（講演会など）については生後5か月～未就学児の託児を実施しており、ペアトレについてもその枠組みで対応。（世田谷区）
- 必要性は認識しつつも人員配置や場所確保の都合で実施できなかった自治体も存在するが、次年度以降は実施を検討している。
 - 令和4年度は実施できなかったが、次年度以降は一時預かりを実施する支援拠点等と連携する方法も検討中である。（つくば市）

⑥支援対象家庭の発掘

- 一般公募に向けて、チラシの配布や広報誌を配布している（世田谷区、つくば

市、葉山町)。その他、特定施設での紹介や個別の声掛けを行っている場合もある。

- 町内の保育所・幼稚園すべてにチラシ配布し、支援対象者の発掘を行っている。また、ペアレント・トレーニングを通じて町職員と支援対象家庭が顔見知りになった結果、他支援をスムーズに実施することができた。(葉山町)
 - 要保護の方は、個別で声をかけて実施。一方でどのような方にペアレント・トレーニングを勧めるべきかは悩ましい。(岐阜市)
 - 子ども家庭支援センター、母子保健事業からの紹介。参加結果は紹介先にフィードバックしている。(世田谷区)
- 限定的なルートとしては、児童相談所から個別の相談(虐待家庭)があり、車の運転が苦手なため比較的遠方にある児童相談所での対応は困難ということで、アクセスが容易な市役所で個別対応のペアレント・トレーニング(CARE)を実施した。(つくば市)

⑦父親の参加

- 多くの自治体で父親の参加の有用性を認識しており、実際に希望者は受け入れている自治体(岐阜市、世田谷区、葉山町)もある。

⑧個別フォロー

- 欠席者への対応として個別フォローを例外的に実施している自治体(つくば市、世田谷区)もある。
- その他、虐待などの家庭環境的にグループワークに適さないと判断した場合は、個別対応で実施する自治体(つくば市、葉山町)や、家庭訪問を実施している自治体(葉山町)もある。

⑨中断ケース

- 一般公募で参加した方で、期待している内容と違う的な理由で中断するケースがある。(世田谷区)。
- 支援の中断を避けるための工夫を多くの自治体の実施している。
 - 欠席者に電話や面談で一定程度フォローする。(岐阜市)
 - 第1回で全体像を説明することで、齟齬が生じないように意識。(世田谷区)
 - ちはっさくが保護者のアイデアを否定せず実際の場面で活用できることを目的とするプログラムであるため、その部分を強調して参加意欲を向上。(葉山町)

⑩実施体制・守秘義務

- 4自治体中1自治体（世田谷区）において、外部委託を実施。
 - 令和3年度までは各支所に配置されている職員が資格を取得して実施していたが、安定的に事業を実施するため、令和4年度より外部委託している。守秘義務等の取決めとしては、情報は区役所内でのみ扱うこととし、実施報告も当日中に区役所内で実施する。また、講師と受講者の個別面談の際にペアレント・トレーニングの枠組み以上の相談があった場合には、区職員経由で他部署と連携を行っている。（世田谷区）

⑪保有資格・研修

- 4自治体中1自治体（つくば市）において、実施者に資格を必要としている。
 - メインスタッフは心理士資格を必須とし、補助スタッフはペアレント・トレーニングを見聞きした経験のある職員としている。職務に資する資格取得の推進制度を設けている。なお、資格取得は休日での取得となる。（つくば市）
- 他3自治体（岐阜市、世田谷区、葉山町）において、実施者に研修の参加を必要としている。
 - ペアレント・トレーニング指導者養成研修への参加を必要とする。（岐阜市）
 - トレーナー養成課程を修了したものを要綱上で記載。（世田谷区）
 - 茅ヶ崎市でははっさくに携わる個人が実施する研修（交通費のみを支払い、無償）への参加を推奨している。（葉山町）

⑫支援による効果

- 子育てへの向き合い方、心象の変化。
 - 当事者アンケート送付の際に快く受け入れていただけるなど、受講者が良い印象を抱いている。（つくば市）
- 子育ての方法への気づき。
 - 当たり前にかけていたことが当たり前じゃないことに気づけた。今は怒るタイミングではないと、いったん落ち着くことができた等、学んだことを生かすことができた（世田谷区）
 - 大声で怒鳴る傾向があったが、受講をうけ子どもの状況を受容できるようになった。また、受講した母親が家庭内でペアレント・トレーニングについてコミュニケーションをとっており、家庭環境改善の相乗効果が生まれている。（葉山町）

⑬支援が行き届かないケース等

- 認知度不足。
 - 広報と子ども家庭支援センターからの紹介で対応しているが、全ての人には行き届いていない可能性がある。(世田谷区)
- 支援対象者の範囲。
 - 基本的には未就学を対象にしているため、就学後の家庭が対象外となっている。子どもの年齢に合わせた内容にアレンジのうえ、小学生・中学生のいる家庭を対象としたペアトレがあってもいいのではと考えている。また、父親向けのプログラムがあってもいいと考える。(葉山町)
 - 興味関心はあるものの日程等が合わず受けられない場合がある。(つくば市)
- 実施者側の人材不足。
 - 相談件数が増加している。業務に支障が起きないようにかつ、保護者のニーズに応じていくため人員の増加等が必要である。(岐阜市)
- 行動変容の促進。
 - 子育てに一定のポリシーがある人に気持ち・行動変容を促すのは難しい。意欲(対象者のニーズ)がないがペアレント・トレーニングを実施すべきという家庭にどのように参加のインセンティブを持たせるかが重要である。(つくば市)

(2) 団体/事業者ヒアリング結果

①実施者の要件

- 4事業者中1事業者(まめの木クリニック)において取得にあたり資格要件等はなく、研修の受講を求めている。
 - 精研式・まめの木式では資格の認定等はなく、広く使ってもらえるようにしている。まめの木クリニックでも研修を行っているが、研修を受講したからまめの木式をできる、というものではない。そのため、まめの木式を実施するにあたり必要な研修等も定めていない。(まめの木クリニック)
- 4事業者中3事業者(日本ボーイズタウンプログラム振興機構、CARE-Japan、トリプルP ジャパン)において取得にあたり資格要件等があり、研修の受講を求めている。
 - 団体の定める認定上級指導者(上級指導者資格検定講習を修了し認定、等が資格取得条件)または認定管理者(米国ボーイズタウンから直接管理者認定を受けること、等が資格取得条件)であること。資格要件等はアメリカのボーイズタウンの管理者が定めている。またその選定基準も厳しく、当団体も定期的に確認を行っている。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)
 - 系統だった研修を行うための資格要件は、①メンタルヘルス領域の資格、②修士以上の学位、③PCITのI-WSまたはトリプルPの専門家向けトレーニング修了が要件。また、専門家向けWS(1日)を受講後、ファシリテータートレーニング(1日)を受講すること。(CARE-Japan)
 - トリプルPでは、個人のレベル(情報発信、セミナー、プライマリーケア、グループワーク、トレーナー)別に研修等を受講、試験を通して実施できるように定めている。(トリプルP ジャパン)

②定員数

- 4事業者中2事業者では10名以下、2事業者では20名以下と定めている。
 - 講師1人当たりの最適定員数は5名程度としており、講座1時間とすると、そのうち半分(30分)を受講者の子育て練習およびそのフィードバックに充てるが、5・6名では子育て練習を見ることができ、それ以上では子育て練習を効果的にするためには、講師が2人以上必要になる。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)
 - 定員数は8名程度 もしくは 定員数は5,6~8名(まめの木クリニック)
 - ファシリテーター1名につき参加者は20名まで。20名近い場合は2名以上の体制での実施を勧奨。オンラインの場合は、2名体制で12名以内を目安とし、状況によって最大16名まで。(CARE-Japan)

- グループワーク（8回）は12人定員としているが、同時申込でどうしても断れない場合等は、12人を超える場合もある。また、Zoom（オンライン）の場合は8人程度が適当としているが、オンラインの実施規定はない。（トリプルP ジャパン）

③プログラム実施に要する費用

- 概ねの経費について、1回の講座あたり1万円以下である事業者が2事業者（CARE-Japan、まめの木クリニック）、1万円以上である事業者が2事業者（日本ボーイズタウンプログラム振興機構、トリプルP ジャパン）である。
 - 親・養育者を対象とした実践は、規定は特になく、実施機関の基準に任せている。1万円程度（以内）の実施が多く、自治体における実施の場合は無料のことも多い。（CARE-Japan）
 - ある自治体において1時間半の講座を開催した際に、事前打合せ込みで半日拘束となり、費用は1万円/回であった。※なお、クリニックでペアトレのグループを行う際には1日の勤務の中に含まれている。他所から依頼を受けてペアトレのグループを行う場合は主催機関により異なる。（まめの木クリニック）
 - 規定は特にないが、2万円/回程度である。地方と都心でも単価は異なる。（トリプルP ジャパン）
 - 2万円～3万円/回程度。（日本ボーイズタウンプログラム振興機構）
- 4事業者中2事業者においてアレンジ可能、2事業者においてアレンジ不可としている。
 - **【可】** クリニックで推奨している実施回数は基本的には10回。グループセッションで10回実施するとスキルが積み重ねられるとともに、保護者同士のコミュニティ形成にもつながる。（まめの木クリニック）
 - **【不可】** 内容や順番などのアレンジは不可。対象によって付加的な～などはあるが、原則として、大幅なアレンジはできない。専門家向けも、教員向けの場合は、集団を特に意識する必要があるので、工夫は必要。ロールプレイをその現場に即したものにするというのはいかにあり。その他、開催回数や開催時間のアレンジは可能である。（CARE-Japan）
 - **【不可】** アレンジは不可としており、内容の抜粋したものをトリプルPとすることは認めていない。（トリプルP ジャパン）
 - **【不可】** ガイドブック通りのプログラム実施が利用者の最大の利益につながるため、講師がプログラムの内容や順番等アレンジすることは許可していない。講師の専門性や経験、また参加者によって提供する例を変えることはあるが、根本的なプログラム内容はアレンジできない。参加人数

が少ない場合は、スキル練習が早く終わるため、決められた時間(2時間)よりも早く終わることができる。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)

④アレンジの可能な部分

- 4事業者中2事業者においてアレンジ可能、2事業者においてアレンジ不可としている。
 - **【可】** 基本的にはアレンジは推奨されていないが、対象によって付加的な情報を加えながらの実施はあり得る。たとえば、里親などを対象としたケースでは、トラウマインフォームドな話題も多く含めたり、再婚家庭などでも途中からの子育てを意識したりなどはあるが、原則として軸は同じ。専門家向けも、教員向けの場合は、集団を特に意識する必要があるので、工夫は必要(この10年近く都道府県主催の教員研修で使用)。ロールプレイをその現場に即したものにするというのはいかにあり。また、児童養護施設、児相など、職場の特性をより活かして実践したい場合は、参加者を限定することも。同じような環境などで参加者同士の話題も盛り上がりやすい。保育者なども、限定することが多い。その他、開催回数や開催時間のアレンジも想定される。(CARE-Japan)
 - **【可】** クリニックで推奨している実施回数は基本的には10回としており、グループセッションであるため10回程度実施すると達成感が得られるとともに、保護者同士のコミュニティ形成にもつながる。一方で、短縮版を実施している実践者や論文も存在。(まめの木クリニック)
 - **【不可】** アレンジは不可としており、内容の抜粋したものをトリプルPとすることは認めていない。(トリプルPジャパン)
 - **【不可】** ガイドブック通りのプログラム実施が利用者の最大の利益につながるため、講師がプログラムの内容や順番等をアレンジすることは許可していない。講師の専門性や経験、また参加者によって提供する例を変えることはあるが、根本的なプログラム内容はアレンジできない。参加人数が少ない場合は、スキル練習が早く終わるため、決められた時間(2時間)よりも早く終わることができる。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)

⑤プログラムの対象者

- 多くの事業者でプログラムが効果的だと考えられる子ども・保護者像について、年齢で一定程度範囲を定めつつも広範に対象者を定めている。うち2事業者(まめの木クリニック、CARE-Japan)については、家庭環境によっては効果

が限定的としている。

- 発達年齢4～10歳の子どもの保護者が対象。子どもにほめられたことが理解できるくらいのコミュニケーション力があることが望ましい。保護者自身が抱える問題が大きく、全10回のセッションに参加できない場合は、そのグループへの参加を見送って時期を改めたり、個別に対応したりする。グループでのプログラムが始まる前に、実施者が参加者とその子どもと面談を行い、子どもの状態と保護者の様子をアセスメントしておくグループの運営がしやすい。(まめの木クリニック)
- 2歳前後から思春期(18歳程度)までを対象としている。トラウマを背景に持った子どもとの関係改善にも意味があるが、あくまで基本的な関係をより肯定的で温かいものにするというものなので、治療的介入が必要なレベルの子どもに向けた行動の改善などは難しい。また、保護者については、子育てに自信のない親・養育者、里親、離婚・再婚(ステップファミリー)などの親はもちろん、いろいろな現場で子どもとかかわる専門家など、学童や施設職員、保育士などからも要請は多い。(CARE-Japan)
- 他2事業者(トリプルPジャパン、日本ボーイズタウンプログラム振興機構)については、家庭環境や子ども・保護者の状態等に関係なく効果があるとされている。
 - 0~12歳の子どものいるすべての家庭を対象(発達がグレー、虐待の可能性のある家庭等、も含む)としており、虐待というよりは予防の段階で導入しやすいプログラムである。18歳以下までが対象であるティーントリプルPというセミナーもある。(トリプルPジャパン)
 - メンタルに課題がある保護者を集めて実施ということもメリットもあるとは思うが、メンタルに課題があっても他の保護者と一緒に実施しても問題なく実施できることがエビデンスをもって証明されている。
 - 全ての子どもや親に効果的であり、幼児版は2~5歳、学齢期版は6~16歳まで対応。年齢幅に加え、子どもの多様性(虐待、健常~障がいまで)を含めて広範に設定している。重度の障がいを持っている子どもを対象としても効果があることが実証されている。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)
 - 募集段階では、障がいを持っているかどうかを実施者が判断できないケースが多い(教えてくれない、親が認知していない等)。一方で、障がいを持っている子どものみを対象にしたクラスを設けるべきかという点、分けない方がメリットが多いと考えている(障がいの持つ子どもの親のみを集めた時より、健常な子どもの親と混ぜたほうがスキル習得等が早い、等の効果がある)。

⑥自治体における実施者養成・確保のための方法

- 異動があるため、職員が資格を取って実践するのではなく委託とすることや、予算を確保して継続的に資格取得者を養成する方法が提示された。
 - 自治体内にファシリテーターの候補人材は多く存在しているが、養成しても移動等のため継続されない。予算を確保し続け、継続的に実施者を育成することが必要である。(トリプルPジャパン)
 - 児童相談所単位で研修をしてほしいという依頼はあるが、ファシリテーターの資格を取っても異動してしまう。自治体が企画して、委託を行いファシリテーターを派遣するスタイルが適切であると考えている。(CARE-Japan)
 - 引き継ぎができるような人事異動があるとよい。異動によって実施が途絶えてしまわないように、複数の職員が関わってノウハウを継承できるとよいのでは。(まめの木クリニック)

⑦工夫：実施者の確保・人材育成

- 実施者の確保・人材育成にあたって、事業者側から積極的な行動は特段とられていない。
 - リクルート活動は現在積極的に実施していない。過去は積極的に実施していた時期もあるが、当団体から声掛けした人材の定着率は低い。現在の日本の状況を加味してもあまり積極的に手を広げる想定はしていない。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)
 - スーパービジョン体制を組み、育成を行っている。実施者ができない責任はスーパーバイザーの責任である、という考え方を徹底している。上級指導者のアンケート結果が悪かった場合には、そのスーパーバイザーと相談しつつ育成を図る。
 - ペアトレの裾野が広がり、グループを実施するために研修を受けたいと考える人が増えている。プログラムの実施には、プログラムの内容を十分に理解していることに加えて、子どもの発達や発達障害の特性について理解している必要があるが、そうした知識が不足している場合がある。ペアトレのグループのリーダーをするための研修に発達に関する講義を加えたり、リーダーをする前に自身がペアトレのスキルを使って子どもたちと関わられるようになるための研修を行う必要があると考えている。(まめの木クリニック)

⑧工夫：中断ケースの防止

- 事前アンケート実施や、思い出す機会の創出、雰囲気作りなどで受講者の参加意欲向上を図り、中断ケースを防止している。
 - 定着率等では工夫しないといけないところがあり、例えばマグネットを渡し、思い出してもらいなどの工夫もしている。(CARE-Japan)
 - 受講者には事前アンケートを実施。各セッション後に簡単なウェブアンケートを実施。オンライン講座の音声・映像の質の確認、満足度、質問や感想を収集している。そこで質問、トラブル、不満等があれば、個別対応する。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)
 - 受講者の中断ケースの防止のために、ファシリテーターの声掛けなどもプログラムの中で位置づけている。その他、グループワークにおける楽しい雰囲気づくりを心掛けている。

⑨自治体の実施するうえで想定される障壁と解決策

- 支援対象者からのペアレント・トレーニングに対する認知度向上に関する意見(CARE-Japan、トリプルP ジャパン)があった。
 - 専門性の高い人には認知度が高いが、親向けのペアレント・トレーニングは自治体が主催となり募集するなどの方法がとれるとありがたい。予防的観点からも、果たせる役割はあるため、実施が容易になる工夫が必要。一方で例えば、マンションを単位とした住民同士の交流を対象とした研修を実施してほしいという依頼もあり、様々な実施方法が考えられる。(CARE-Japan)
 - 集客の部分が課題となる。トリプルPでは、広報誌として新聞を発行していたり、オーストラリアではバス広告やテレビ等で宣伝している。グループワークに最初から参加してもらうのではなく、まずはセミナーを受講していただき参加のハードルを低くすることも効果がある。ママカフェのような形で受講者と未受講者保護者同士の会合を開き、口コミを広げてもらう手段もある。(トリプルP ジャパン)
- その他、支援対象家庭が”レッテル”を張られてしまい受講を敬遠することを懸念する意見(トリプルP ジャパン)が得られた。
 - 支援対象者が「こういう家庭」という”レッテル“を張られてしまうと、利用率が下がってしまう。利用者を限定されずに広く利用されていくような形にする必要がある。虐待、貧困層だけではなく、高所得者層も利用できるサービスとしていくこともいいのではないか。どのターゲットから始めていくかという部分で、特に東京における始め方、戦略が重要になる。東京で事業として成功し浸透すれば、地方部にはおのずと広めていくことができる。(トリプルP ジャパン)

⑩支援による効果

- 行動変容、家庭環境の改善。
 - 親が適切な行動を把握していないために、子育てできていないことケースがあり、そうした場合には特に効果的な結果を得られている。また、虐待は、親のスキル不足だけではなく、子ども側のスキル不足が合致した際に生じる。そこでボーイズプログラムでは、親だけではなく、子どもに対してもスキル形成を図っていける点が特徴である。(日本ボーイズタウンプログラム振興機構)
 - 思春期の子どもや途中から家族構成が変わった場合(ひとり親、里親)など、親子関係の再構築が必要になる場合などにおいてもニーズがある。(CARE-Japan)
 - 親子の関係性の改善、子どもへの要求水準が下がる(前向きに諦められるようになる)。ペアトレを使い続けている保護者が家庭環境に変化があっても子どもとの良い関係性を保ち続けたケースがあった。(まめの木クリニック)
- コミュニティの形成。
 - 継続してコミュニティが維持されているグループもあり、保護者同士が情報交換や、悩み相談に乗っている。(まめの木クリニック)
- 子育てへの向き合い方、心象の変化
 - わが子がかわいく、いとおしくなる。その結果、子どもの行動が代わり、ポジティブな行動変容につながり続ける。(トリプルP ジャパン)

⑪支援が行き届かないケース等

- 保護者・家庭の状態。
 - 保護者自身が精神疾患を抱えており、ペアトレを受けたいと思ってもセッションに参加できない場合は支援が行き届きにくい。個別での対応は可。(まめの木クリニック)
 - 私学に通っている子どもにはまだ支援が行き届いていないと考える。小学校受験で子どもの認知能力を伸ばすことのみを焦点をあてていたため、非認知能力が成長しておらず問題のある子どもとなってしまっている。(トリプルP ジャパン)
- 機会不足。
 - クリニックの場合はすぐに初診の予約を取れるわけではなく、ペアトレのグループに参加できるのは先になるために、すぐに機会が得られない人がいる。(まめの木クリニック)

- 認知不足
 - もっと保護者にアプローチできればと思うが、PR方法を悩んでいる状況である。(CARE-Japan)

4. 検討委員会での論点及び検討結果

議事次第に則り、本調査研究の概要・目的について事務局より説明するとともに、第2回検討会において、「1 事業内容」、「2 支援対象」、「3 事業の実施方法」、「4 利用者負担」、「5 その他」の5項目を論点とし議論を実施した。また、第2回検討会の議論を踏まえて、第4回検討会においても追加の議論を行った。

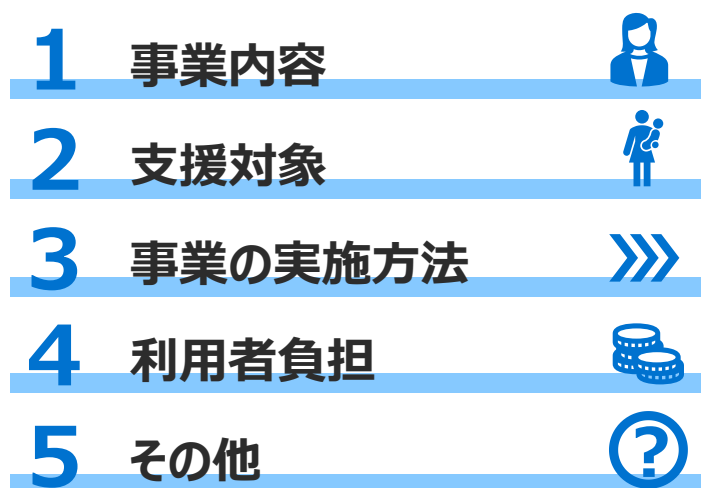



図 114 親子関係形成支援事業の論点概要

「1 事業内容」については、以下の論点を事務局より提示し、概ね賛同を得た。

事業内容 


○ **事業内容**については、現在の基金事業（保護者支援臨時特例事業）から大きく変更せず、以下のとおりとするか。

① **親子関係形成支援プログラム**
子どもとの関わり方や子育てに悩み・不安を抱えた保護者が、親子の関係性や発達に応じた子どもとの関わり方等の知識や方法を身につけるため、当該保護者に対して、**講義、グループワーク、個別のロールプレイ等を内容としたペアレント・ラーニング等**を実施するとともに、**同じ悩みや不安を抱える保護者同士が相互に悩みや不安を相談・共有し、情報の交換ができる場**を設けることで、健全な親子関係の形成に向けた支援を行う。

② **親子関係形成支援プログラム資格取得等支援**
親子関係形成支援プログラムを実施する際に必要な人材の養成に必要な費用の支援を行う。

図 115 事業内容に関する論点

「2 支援対象」については、以下の論点を事務局より提示した。

支援対象

○ **支援対象者**については、保護者支援臨時特例事業と同様に、以下のとおりとするか。

<親子関係形成支援プログラム>
親子の関係性や子どもとの関わり方等に不安を抱えている18歳未満の子どもを養育する家庭で、次のいずれかに該当する家庭

- ① 要支援児童・要保護児童のいる家庭
- ② ①に該当するおそれのある家庭（※）
- ③ 乳幼児検診や乳児家庭全戸訪問事業の実施その他により市町村が当該支援を必要と認めた家庭

※ ②の判断にあたっては、子育て世帯訪問支援事業と同様に各市町村の判断に過度のばらつきがないよう、今後見直しを予定している要支援児童等の判断目安の活用を促す。

<親子関係形成支援プログラム資格取得等支援>
親子関係形成支援プログラムの実施のために資格等の取得が必要な者

図 116 支援対象に関する論点

支援対象について、親子関係形成支援プログラムが幼児期を対象とした事業であるという印象を受けないように記載のニュアンスを工夫することや、親子関係形成支援プログラムへの参加意欲を持たない支援対象者への支援方法を検討する必要があるといった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- ペアレント・トレーニングの支援対象家庭は幼児期（～乳幼児）の子どものいる家庭を対象としがちであるが、学齢期の子どものいる家庭にも対応できるような文言を追記できると望ましい。
- 支援を必要とする家庭のみを対象とする形では、十分な数が集まらない可能性もあり、自治体が公募等によって参加希望者を募ることができる事業である、ということが明確に示された施策とする必要がある。一方で、公募とした際には支援を必要としている家庭に届かないことも懸念している。
- 支援対象者は外部の人との関係性構築を望ましく感じていないケースもある。そのように、積極的に親子関係形成支援プログラムへの参加意欲を持たないものの、支援が必要と考えられる支援対象者にどのように支援を届けるかは検討する必要がある。

「3 事業の実施方法」については、以下の論点を事務局より提示した。

事業の実施方法①

- 親子関係形成支援プログラムの内容については、以下の内容を考慮しつつ、地域の実情に応じて設定することとするか。
 - a. 子どものほめ方
 - b. 子どもの行動の理解と要因の把握
 - c. 子どもに対する効果的な指示の出し方
 - d. 子どもの不適切な行動への対応
 - e. 参加者同士によるピアサポート
- 親子関係形成支援プログラムの実施者については、保護者支援臨時特例事業と同様に、**子どもに関わる業務に従事していた経験や、関連する研修受講歴・資格を有する者であって、適切にプログラムを実施できると市町村が認めた者**であることを求めることとするか。
- 保護者支援臨時特例事業においては、定員は10名程度を目安に原則としてグループで実施することとしているが、**支援対象者の希望や状況等に応じ、家庭への訪問も含め、個別実施を行うこともできることを明示**してはどうか。
- 保護者支援臨時特例事業においては、1講座あたり概ね5～8回（各回90分から120分程度）を目安にしているが、前述のプログラム内容を満たすことを前提とした上で、以下のように変更するのはどうか。
 - ・ 回数目安を緩和し、1講座あたり概ね4回以上とする。
 - ・ 市町村で実施されている実施回数には一定のばらつきがあることも踏まえ、**実施回数に応じて補助をする仕組み**とする。

事業の実施方法①

- 親子関係形成支援プログラムの**受講の効果を高めるとともに、受講の中断を防止し、また支援対象者へ必要な支援が提供されるように**するため、事業者に委託して実施する場合も含め、市町村において以下のような対応に努めることを留意事項として示すこととしてはどうか。
 - ・ 支援対象者の**支援ニーズをアセスメント**し、支援ニーズに応じてプログラムを案内し、**利用前の動機付け**を丁寧に行うこと。学齢期以降の子どもを養育する家庭においては、必要に応じて**子どもに対してもアセスメント**を行うよう努めること。また、**父親の参加や理解を促すための周知等の工夫**を行うこと。
 - ・ グループワークを行う際には、支援対象者の支援ニーズに合わせて組み合わせを考える等、配慮すること。
 - ・ 支援対象者が自身の取組を通して学べるよう、学んだことを家庭で実践し、後に続くプログラムにおいて振り返るような機会を設ける等、配慮すること。
 - ・ 支援対象者の利用状況を確認し、**利用が中断した場合には個別に継続利用のための働きかけ**（補習プログラムの提供や、会場への付き添い等）を行うよう努めること。
 - ・ ①**プログラム中また、中断理由において他の支援が必要な状況を把握した場合**や、②**プログラム利用後の支援対象者の変化等の評価において、さらなる支援が必要と考えられる場合は**、必要な他の支援が提供されるよう、こども家庭センター等関係機関への連携を検討すること。特に要支援・要保護児童家庭等については、こども家庭センターなどの関係機関と連携しながら、支援を行うことが望ましい。
 - ・ 支援対象者像として精神疾患、発達障害等のケースも考えられることから、実施者は基礎知識と必要な配慮をもって接すること。
 - ・ 深刻な虐待事案に至る前段階で子どもとの関わり方を支援する、という本事業の趣旨を十分に踏まえ、支援を必要とする家庭に広く事業が行き届くよう配慮すること。
- このほか、親子関係形成支援プログラムの**利用促進や利用中断等を防止するための工夫として、考えられる取組例**（例：開催する曜日や時間帯の工夫、オンライン開催など）を、市町村に示すこととしてはどうか。

図 117 事業の実施方法に関する論点

事業の実施方法について、プログラム内容の例示において、子どもの成長に応じた関わり方等も含まれることがわかるようにすべきという意見や、保護者自身のセルフケアについて取り扱うのはどうかという意見があった。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 学齢期では、保護者や母親という言葉にプレッシャーを感じる人が多い。例えば、自分自身の自己肯定感の養成や自分自身の生き方を考える機会がプログ

ラムの中にあれば望ましい。

- 子育て期には、子育ての悩みだけでなく、夫婦関係やその他人間関係での悩みも存在する。そのため、母子密着以外のプログラムがあってもいいのではないかな。
- そもそも、ペアレント・トレーニングは幼児期を対象とした事業であるという印象が強いと思料する。例えば子どもの褒め方、と聞くと幼児期を思い浮かべる。そのため、学齢期の子どもがいる家庭も対象に含めることを明示することや、子どもの発達段階に併せて関係性の変化を学ぶことを明記すれば良いのではないかな。「子どものほめ方」については、子どもとの関わり方として取り扱うのはどうか。
- 支援が必要な家庭が普段利用している施設（保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点事業等）から自然につながるルートが必要になる。事業の実施場所としてなじみのある施設で実施できるようにしないと、支援対象家庭が「支援対象家庭としてみられている」と認識してしまい、利用が促進されないのではないかな。
- 支援対象者の関係機関等からの紹介ルート及び、公募で参加を希望する家庭の属性は様々である。そうした中、応募が多い場合には支援ニーズがより高い家庭を優先する等のスクリーニングを行うことが想定される。また、紹介ルートが多岐に渡ることを自治体にあらかじめ提示することが必要なのではないかな。

「4 利用者負担」については、以下の論点を事務局より提示した。

利用者負担

○ 保護者支援臨時特例事業における利用者負担の上限額は、所得状況に応じて以下のとおり設定されているが、**利用しない世帯との公平感にも配慮しつつ、着実に支援を届けるためには、どのような設定のあり方が適当か。**（例：支援ニーズの程度を踏まえた設定、所得状況に応じた更なる軽減など）

	利用者負担上限額 (注：複数回に分けて実施する講座全体の受講料)
生活保護世帯	0円
住民税非課税世帯	3,200円
住民税所得割課税額77,101円未満世帯	6,560円
その他世帯	16,400円

図 118 利用者負担に関する論点

利用者負担について、利用促進の観点から基本的には無償が望ましいことや、実

施要綱等における利用者負担上限の示し方に工夫が必要ではないか、といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 本事業については、支援機関による支援対象者へのアプローチ方法が重要になる。支援対象家庭が、親子関係形成支援プログラムに参加する動機づけをどのように行っていくかが重要である中で、利用するには負担が生じるとなると参加意欲を示していただくことは難しい（サービスを利用してもらえない・支援が中断してしまう）のではないかと。
- アンケート調査結果を見ると無償で提供している自治体が多い中で、親子関係形成支援事業では有償とすると、自治体が支援対象家庭に推奨しにくいものになるのではないかと。
- 示されている内容が利用者負担を求められる「上限額」の設定だとしても、こうした形で示されると、市町村としては、利用者に対しこれだけの負担を求めなければならないのかと考えてしまう。実施要綱等における示し方にも工夫が必要ではないかと。
- 自治体として本事業を有償とした場合、支援対象者の負担となるため金額の多寡に関係なく利用されない可能性も考えられる。所得割 77,101 円（年収約 360 万円相当）以上の世帯で、16,400 円というのも厳しい。
- 住民税非課税世帯にはひとり親家庭も多く含まれていると考え、支援が必要な家庭が多く存在している可能性がある。一方で、ひとり親家庭には有償とした際には利用されないのではないかと懸念している。非課税世帯で 3,200 円は高いのでは。また、親子関係形成支援プログラム提供までに支援が必要なひとり親家庭に親子関係形成支援プログラム以外の部分での関係性が必要である。
- 例えば教材費として、1,000 円や託児費 1 回 500 円などは一部負担いただくこともよいと考える。教材は親子関係形成支援プログラム実施後に受講者の手元に残る。そのためむしろ有償で買っていただいて、長く使っていただくことも考えられるのではないかと。
- 親子関係形成支援プログラムは支援対象者が自ら参加意欲をもって、受講することが重要である。そのため、自らに必要な支援だと理解してもらうため受講前の動機づけを十分に行い、支援対象者が能動的な参加意欲をもった状態になれば有償とすることも可能と考える。そのため、動機づけのための働きかけをぜひ行っていただきたい。

「5 その他」については、以下の論点を事務局より提示した。

- 親子関係形成支援プログラムの**担い手の確保**のために、親子関係形成支援プログラムの資格取得支援のほかに、どのような方法が考えられるか。
- 支援が必要な方について、親子関係形成支援プログラムの受講につなげるためには、どのような方法が考えられるか。

図 119 その他に関する論点

その他について、担い手確保の観点から自治体での研修を実施組織に依頼することや、小規模自治体単独で担い手確保が困難であること、職員が資格取得しても異動等の理由からプログラムの継続的实施が困難であるため地域に根づいた支援団体を活用すること、といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 研修受講費の補助だけでなく、担い手の養成という点ではファシリテーター等の実施者養成を行っている団体等を招聘し、複数人・複数自治体で研修を受講する方法も考えられるのではないかと。特に、単独自治体で担い手確保が難しい地方部においては、このような具体的な方法を周知することが望ましい。
- 既存団体と連携し活用していく方法で、担い手を確保していく方法もある。
- 自治体職員のなかで既存プログラムの研修を受講し、ファシリテーターの資格を取得しても、異動等の事情により持続可能ではない現状となっていると認識している。そのため、地域に根付いた子育て支援団体が資格を取得し実施していく方法が持続可能性の観点では有効ではないかと。

第4章 児童育成支援拠点事業

1. 調査概要

(1) 調査対象及び回収状況

本調査では、児童育成支援拠点事業の施行に先駆けて、令和3年度安心こども基金により先駆的に実施可能な「子どもの居場所支援臨時特例事業」(以下、本章内において「基金事業」という。)及び類似事業の実施の実態を把握することを目的として、当該事業を実施する自治体向けの調査を実施した。

調査対象等の概要は以下の表の通りである。事業を実施している自治体に対する悉皆調査を実施する形が理想的ではあるが、本調査研究ではスケジュール等の現実的に実施可能な範囲と最低限の信頼水準許容誤差を考慮しつつ、160自治体に調査依頼をかけ37自治体から回収した。また、当事者(支援対象者)の意見については文献調査を行い、参考文献から取りまとめた。

ヒアリング調査については、アンケート回答内容の詳細及び個別ケースの具体例の把握を目的とし、4つの自治体及び4つの委託事業者の計8団体に対して実施した。

	自治体	文献調査
調査目的	子ども居場所支援臨時特例事業(基金事業)及び基金事業に類似する事業の実施状況と課題の把握を目的とする。	—
調査対象	子ども居場所支援臨時特例事業(基金事業)を実施する自治体及び、類似事業において子どもに「安心・安全な居場所の提供」と「生活習慣の形成」を行い、年間開所予定日数が「おおよそ週2日(年間105日)以上」の拠点を運営している自治体	—
調査方法	Excel形式調査票のメール送付	参考文献から引用
調査期間	2022/11/16~2022/12/09	—
回収数	37自治体45事業70拠点 基金事業 : 11自治体11事業 その他事業 : 26自治体34事業 (総回収数91自治体)	—
回収率	23% (56%)	—

図 120 児童育成支援拠点事業のアンケート調査概要

(2) 調査項目

基礎情報 <ul style="list-style-type: none"> 自治体名、担当部署名、担当者連絡先、要支援児童数・要保護児童数、実施事業名（基金事業、その他事業）
事業実態 <ul style="list-style-type: none"> 事業の実施状況 事業の開始年度 事業の実施内容 自治体担当部署への報告状況 支援対象・支援対象に関する独自の判断基準 事業の利用開始ルート 事業の利用者負担 同一建物内における他事業の実施・連携状況 開所時間・開所時刻・終了時刻/開所頻度/施設面積/実施場所の形態/拠点の設備 実施形態（直営/委託）/委託先の基準・要件/守秘義務・情報管理の取り決め 1日あたり定員数/利用実績/利用者における要支援・要保護児童の割合/受入困難ケースの有無 配置人員/配置基準の有無/支援員の資格要件等 支援計画の策定等を行う支援員 支援員に対する研修 外部機関等との連携有無 要保護児童対策地域協議会への参加実態 事業実施における課題/課題への対処 事業実施に当たっての課題や国や都道府県への意見、要望等

図 121 自治体向け主な調査項目

参考文献名称 <ul style="list-style-type: none"> 公益財団法人日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書（2022.4.26）」
調査目的 <ul style="list-style-type: none"> 日本財団が全国に展開する「子ども第三の居場所」の効果や支援の内容を把握するため、実施されたもの
調査対象 <ul style="list-style-type: none"> 子ども調査 開所1年以上経過している拠点のうち、半年以上居場所に通っている子ども 保護者調査 開所1年以上経過している拠点のうち、半年以上子どもを居場所に通わせている保護者（きょうだいがいる場合は子ども別に回答） 拠点マネージャー共通調査・子ども別調査 開所1年以上経過している拠点マネージャー（代表して1名が回答）
調査期間 <ul style="list-style-type: none"> 2021年12月10日（金）発送～2022年2月7日（月）到着分までを集計
アンケート配布拠点数、有効回答数 <ul style="list-style-type: none"> 配布拠点数：34拠点 / 回収拠点数 32拠点 <ul style="list-style-type: none"> 子ども調査：有効回答数：344件（拠点数：32拠点） 保護者調査：有効回答数：305件（拠点数：32拠点） 拠点マネージャー子ども別調査：有効回答数：388件（拠点数：32拠点） 拠点共通調査：有効回答数：32件

図 122 日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書」調査項目

2. アンケート調査結果

(1) 自治体アンケート結果

①事業の実施状況

「子どもの学習・生活支援事業」が最も多く実施されており、次いで「子どもの居場所支援臨時特例事業」が多くなっている。

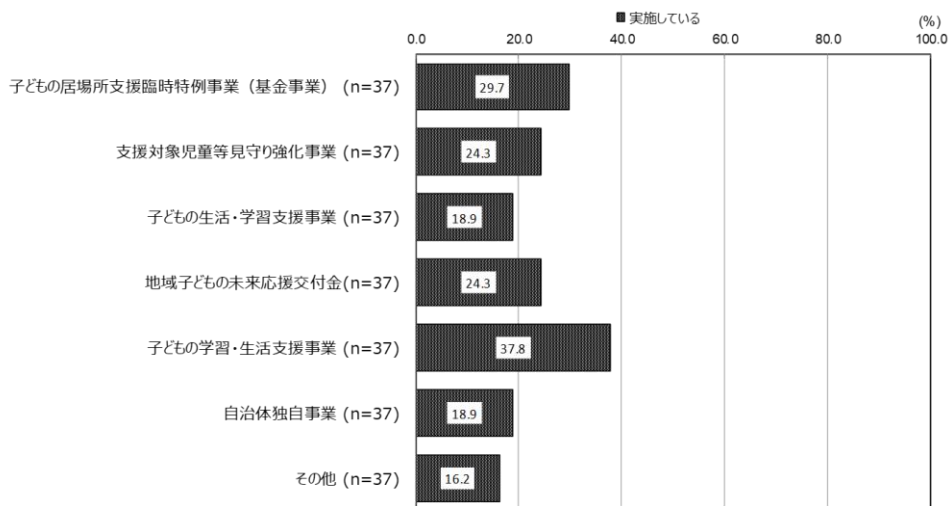


図 123 事業の実施状況

②事業の開始年度

事業実施開始年度は、「2017年以前」に開始した事業が最も多く4割となっている。

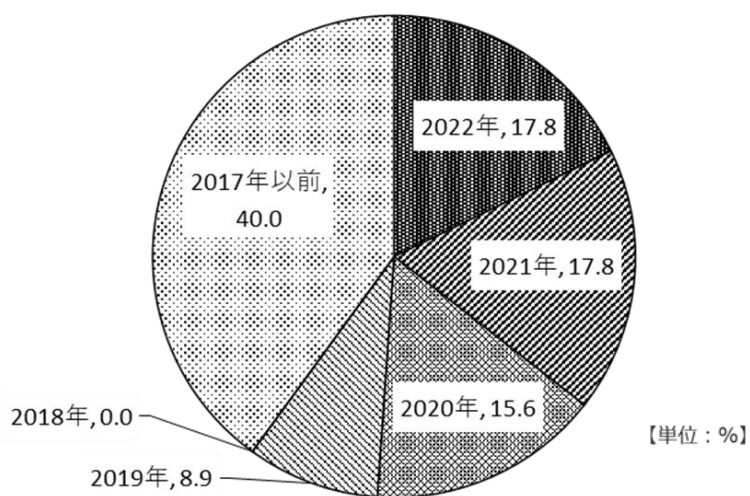


図 124 事業の開始年度

③事業の実施内容

「学習の支援」及び「子どもの様子や家庭環境の把握及び自治体への報告」が9割を超える事業で実施されている。基金事業については、「支援計画の策定」が約9割となっており、その他事業と比べると高い比率で実施されている。

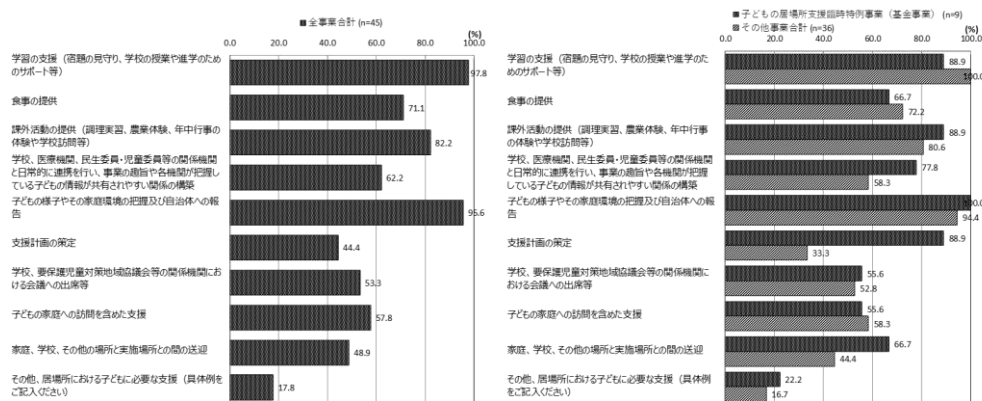


図 125 事業の実施内容

④自治体担当部署への報告状況

報告の形態として、定期的な報告を求めているは9割近くになっており、多くは月次報告の形式をとっている。また、他機関の連携が必要と感じたときなど定期的な報告以外に、報告を求めている自治体が8割以上となっている。

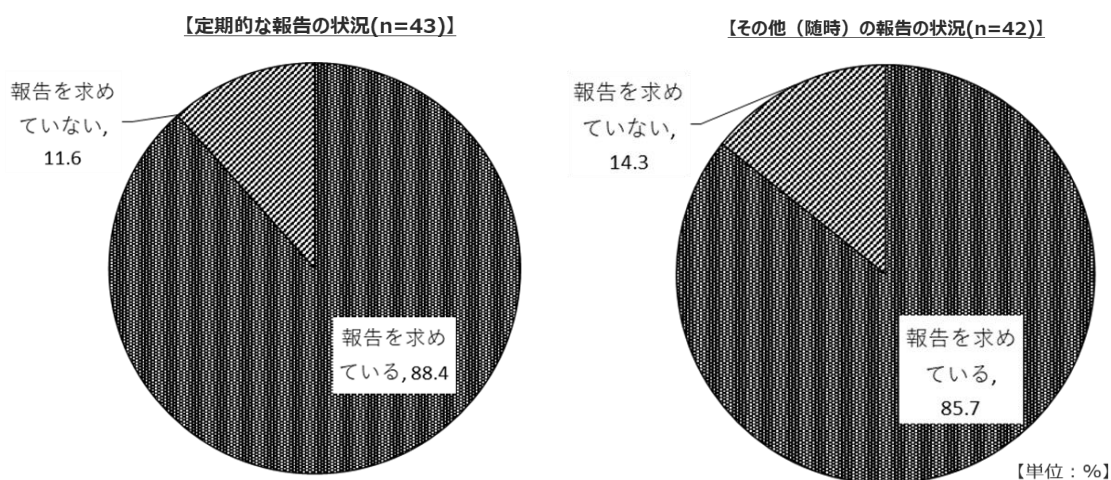


図 126 自治体担当部署への報告状況

⑤自治体担当部署への報告状況

「子どもの学習・生活支援事業」が最も多く実施されており、次いで「子どもの居場所支援臨時特例事業」が多くなっている。

【定期的な報告の状況】	【その他（随時）の報告の状況】
<p>【報告頻度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 1自治体が週次 28自治体が月次（月初 毎月10日 等） 2-3ヶ月に一度が2自治体 半期と年度の自治体が合計で3自治体 ※うち2自治体は月次でも報告 <p>【報告内容】</p> <p>子どもに関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 参加人数/利用数/利用実人員/通所者数 相談件数 利用者の名簿 各生徒の参加状況/出席状況 前月の子どもの利用日 利用者の様子/個別の支援が必要と思われる子ども 利用児童や家庭/世帯の様子 希望進路 事故や怪我等 <p>職員等に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> スタッフ/施設職員出勤状況 学習・生活支援コーディネーター及び学習支援スタッフの出席状況 <p>支援に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援実施状況/活動概要 提供した食事の内容 実施したイベント内容 個別計画策定件数 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営全般に関する報告（課題等含む） 関係機関との連携内容 モニタリング及び支援評価・関係機関等との連携状況、連携構築に向けた会議等の実施状況・意見・苦情・事業等の実施報告・会議・研修等の実施報告 	<p>【報告場面】</p> <ul style="list-style-type: none"> 他機関・事業との連携が必要と判断した時（自治体、学校、要対協、警察との連携 等） 事故や怪我や災害が発生した時 支援対象者との間でトラブルが発生した時 イベント実施時 職員がコロナウイルスに感染した時 新規相談があった場合、継続案件に何か状況変化があった場合 生徒や家庭の状況に心配される事象があったとき 欠席が続くなど個別に家庭訪問等を行った場合など <p>【報告内容】</p> <p>子どもに関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童の相談内容 子どもの様子/気になる言動等 保護者及び世帯の状況 事故/怪我の発生状況（コロナ感染含む） 通告の進捗状況 <p>職員等に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナウイルス感染者及び濃厚接触者 <p>支援に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 対処内容の報告 子どもとその親のケースワーク 新規相談内容や継続案件の支援経過報告 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 送迎の相談や児童相談所絡みのケース 他機関との連携の必要性の有無 特段の定め無し

図 127 自治体担当部署への報告状況

⑥事業の支援対象①

「生活保護世帯を含む生活困窮世帯の子ども」が最も多く、ついで「食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭の子ども等、養育環境に関して課題のある学齢期の子ども及びその家庭」と「その他、市町村が関係機関からの情報により支援を行うことが適切であると判断した学齢期の子ども及びその家庭」となっている。基金事業においては「要保護児童対策協議会の支援対象児童等として登録されている子ども」の割合も多い。

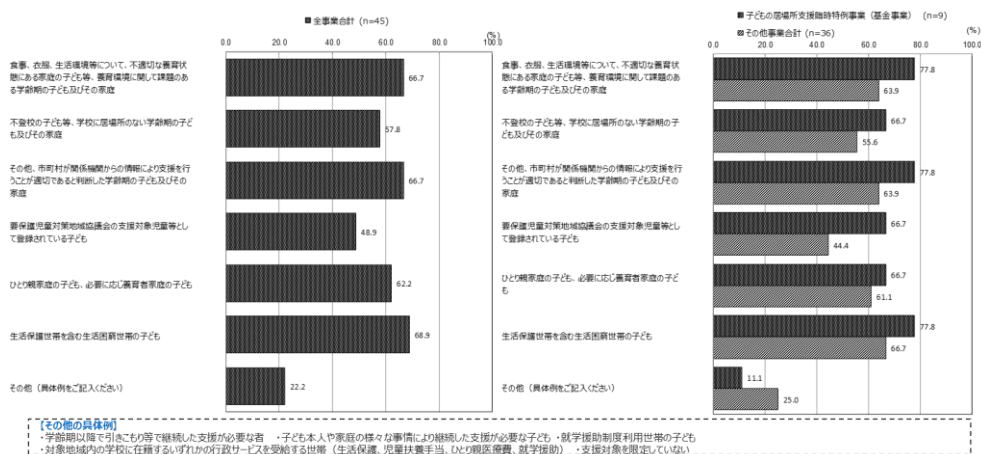


図 128 事業の支援対象①

⑦独自の判断基準の有無

独自の判断基準ありと回答した事業は約 2 割となっている。判断基準としては就学援助の有無や、福祉・教育部局における調整会議等で判断しているケースが見られる。

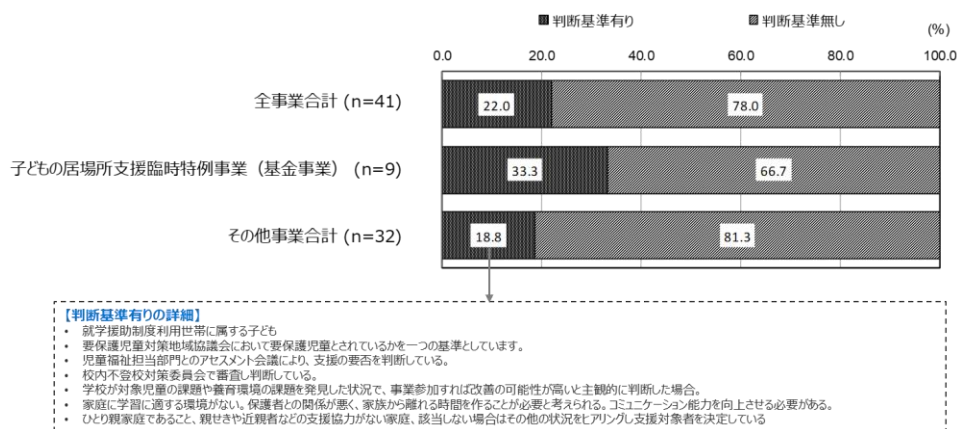
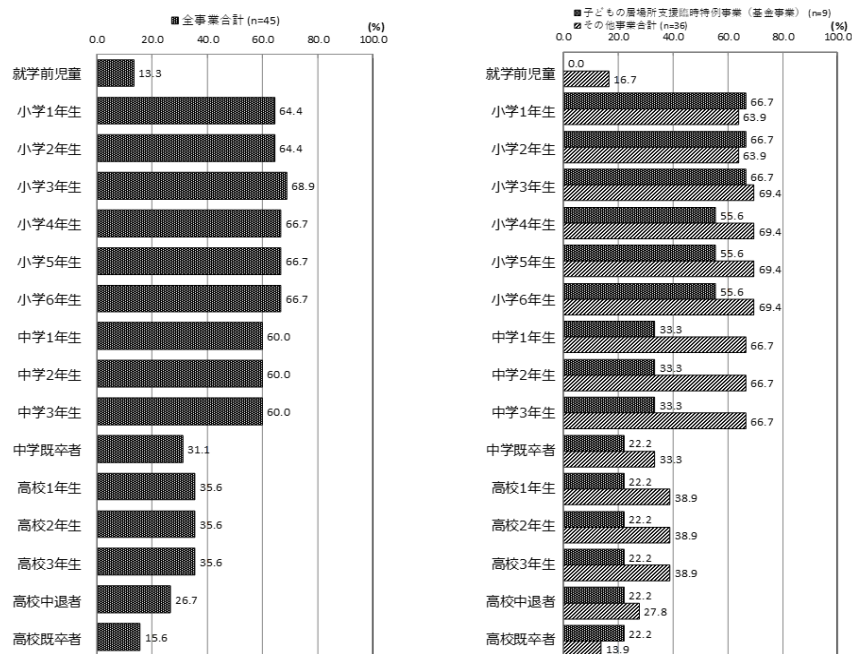


図 129 独自の判断基準の有無

⑧事業の支援対象②

支援対象者として小学1年生から中学3年生までが約6割を占める形となっている。基金事業においては、小学1～3年生への実施率が約6割となり、以降、学年が上がるほど実施率がさがっている。



【学年・年齢での回答が困難な支援対象範囲の詳細】

継続利用への対応

- ・ 原則市内在住の中学生以下の子どもとその親とし、継続して利用を希望する18歳未満の子どもも利用可
- ・ 中学からの継続利用者は高校生でも受け入れている。
- ・ 基本は小学生～中学生を対象としているが、既卒者や高校生が遊びに来て居場所で過ごしてもらっている。また、未就学児については保護者同伴であれば、居場所で過ごすことは可能。
- ・ 基本は小学生～高校生を対象としているが、既卒者や中退者が遊びに来て居場所で過ごせる。
- ・ 高等専門学校や夜間中学に在籍するなど施設を利用できる場合は、18歳以上でも利用可能。

兄弟利用時の対応

- ・ 原則小学1～3年生の利用とするが、兄弟がいる場合やすでに利用開始している場合は小学6年生まで利用可能。

その他

- ・ 定員に満たない場合には、利用日数を限定して小学4年生～小学6年生の利用を可としている。
- ・ 学齢期以降18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある子ども及びその家庭の構成員。その他市長が認めるもの。
- ・ 対象は、市内在住のひとり親家庭や経済的に困難を抱えている家庭の小・中学生等としているが、学年や年齢で対象を限定しておらず、支援が必要であれば、未就学児や高校生等も利用が可能。
- ・ 概ね15歳から39歳までの子ども・若者
- ・ 小学校就学の始期から満18歳に達するまでの者、若しくはこれに準じる者

図 130 事業の支援対象②

⑨事業の利用開始ルート

「行政からの利用推奨」を主たる利用開始ルートと挙げる事業が4割であり、次いで「利用家庭自らの利用希望」も4割弱の事業で主たる利用開始ルートとして挙げられている。

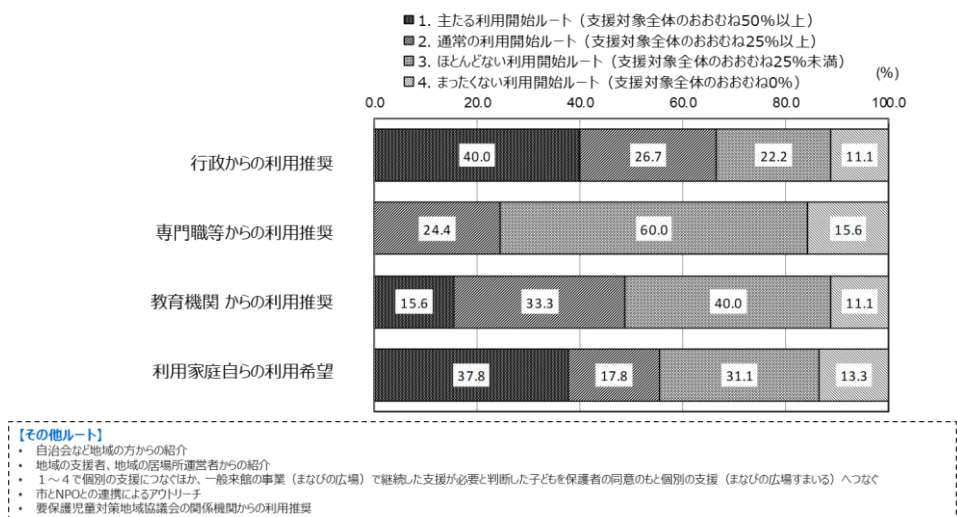


図 131 事業の利用開始ルート

⑩事業の利用開始ルート

基金事業については「教育機関からの利用推奨」を主たる利用開始ルート、または通常の利用開始ルートと回答した事業をあわせると約9割あった。

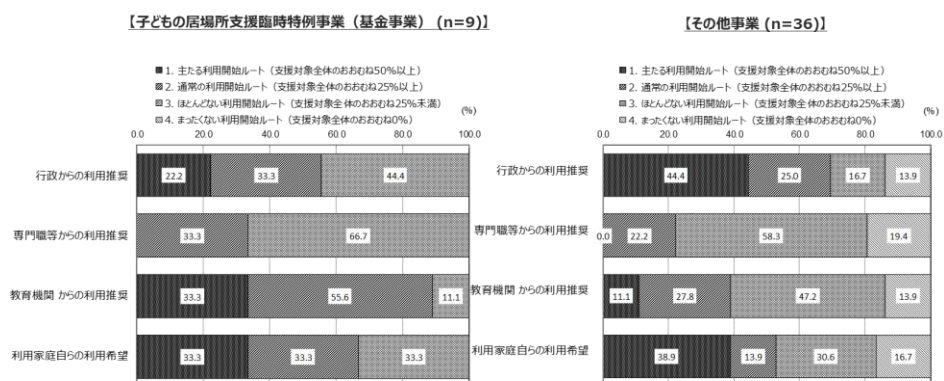


図 132 事業の利用開始ルート

⑪事業の利用者負担

9割以上の事業において「利用者負担は無し」となっている。一部の「利用者負担有り」を選択した事業では給食やおやつ代、土曜日利用に関して利用者負担を求めている。

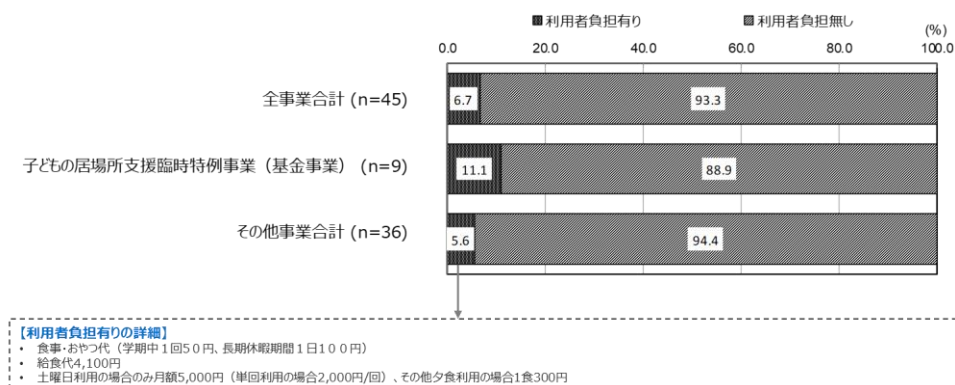


図 133 事業の利用者負担

⑫同一建物内における他事業の実施・連携状況

同じ建物内で他事業を実施している拠点は、5割以上である。他事業を実施している拠点のうち約5割の拠点において拠点内で実施している他事業との連携を実施している。連携では職員らによる情報交換・共有もあるが、中には「高齢者等と世代間交流を実施」といった取り組みも見られる。

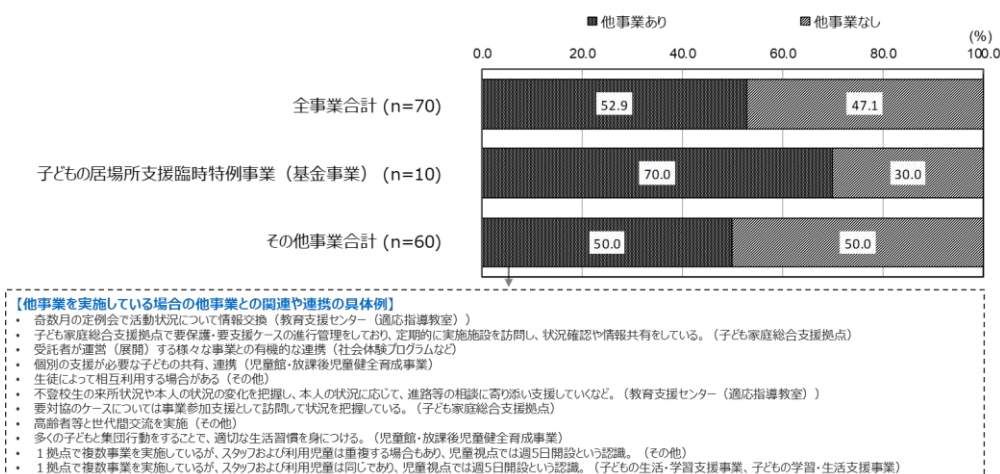


図 134 同一建物内における他事業の実施・連携状況

⑬開所曜日

開所時間は、通常時は5時間が最も多いのに対し、長期休暇時は7時間が最も多くなっており、長期休暇時には開所時間を長めに設定している拠点が存在する。特に基金事業については、全ての拠点において短くても7時間以上開所している。

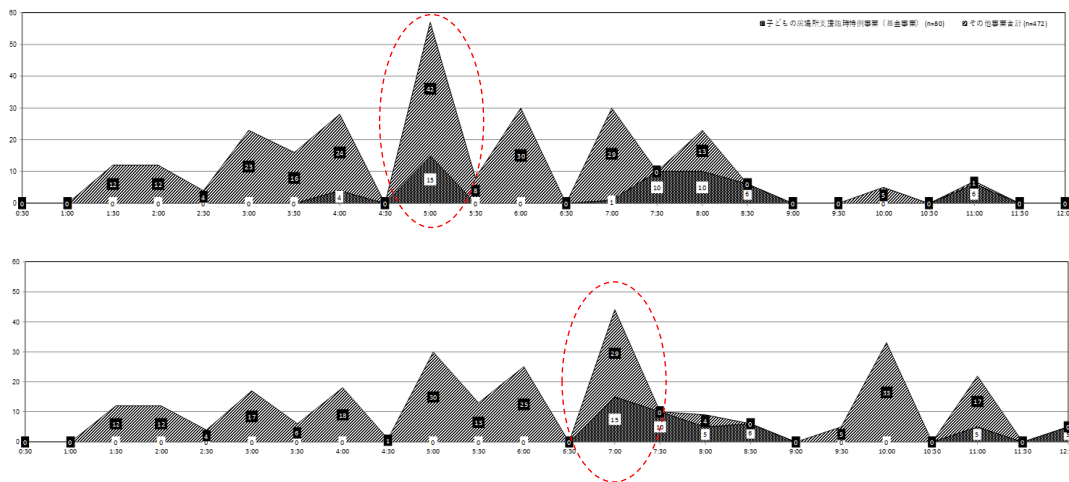


図 135 開所曜日

⑭開所曜日

基金事業及びその他事業ともに、平日開所の傾向である。日曜日や祝祭日の開所は、多くはない。

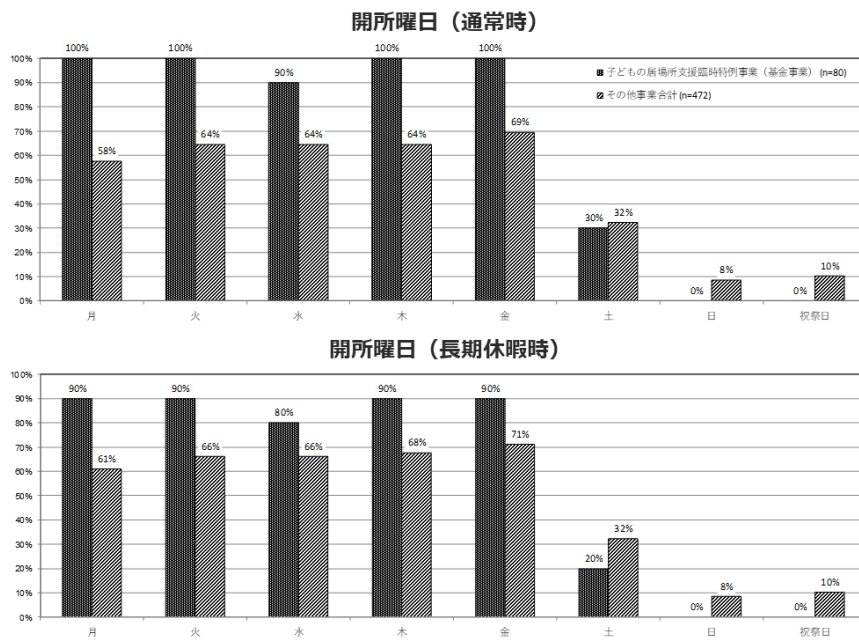


図 136 開所曜日

⑮開始時刻・終了時刻

開始時刻について、通常時は14~15時が最も多く、長期休暇時は10時が最も多い。長期休暇時には開始時刻を早めている拠点が存在しており、特に基金事業はその傾向が強い。終了時刻については、20時が最も多く、通常時と長期休暇時で違いはない。

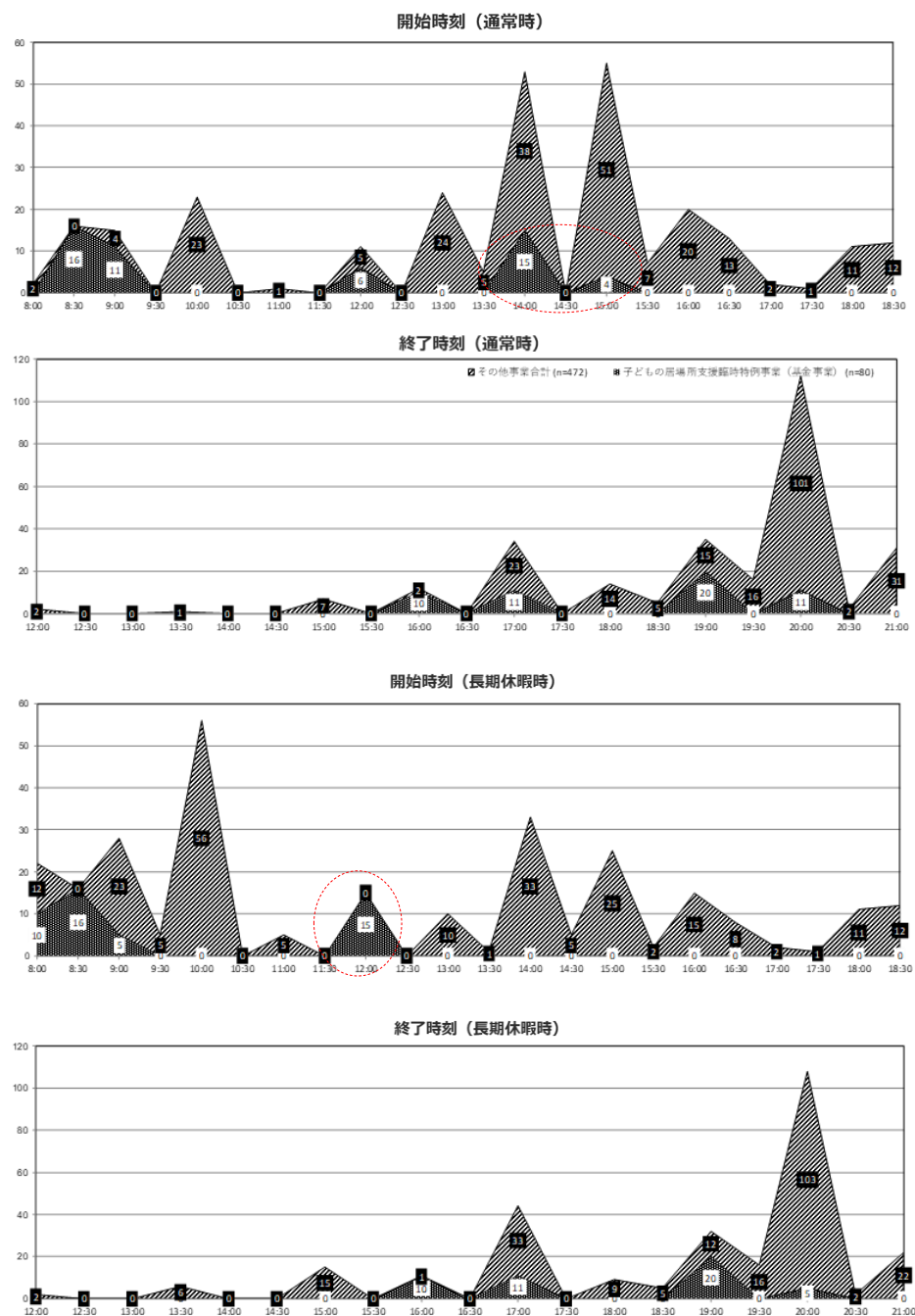


図 137 開始時刻・終了時刻

⑩<参考>基金事業における開始時刻・終了時刻・開所時間

12:00 以前に開始する拠点多く、長期休暇時は、ほぼすべての拠点においてその傾向がある。他事業との連携や同一建物内で別事業を実施する拠点が確認された。

	通常時			長期休暇時			備考
	開始	終了	開所時間	開始	終了	開所時間	
1 a自治体	12:00	20:00	8:00	8:00	20:00	12:00	午前中について、同一施設を教育支援センター（運営）として活用。奇数月の定例会で活動状況について情報交換
2 b自治体	9:00	17:00	8:00	9:00	17:00	8:00	
3 c自治体	14:00	19:00	5:00	8:00	19:00	11:00	同一建物内で放課後子供教室を実施
4 d自治体	8:30	16:00	7:30	8:30	16:00	7:30	施設名称：教育支援センター ふらここ
5 e自治体	14:00	19:00	5:00	12:00	19:00	7:00	1拠点について、同一建物内で児童センター、子育て世帯包括支援センターを実施
6	14:00	19:00	5:00	12:00	19:00	7:00	
7 f自治体	15:00	19:00	4:00	12:00	19:00	7:00	委託者が運営（展開）する様々な事業との有機的な連携（社会体験プログラムなど）
8 g自治体	9:00	20:00	11:00	-	-	-	
9 h自治体	8:30	17:00	8:30	8:30	17:00	8:30	
10 i自治体	8:30	16:00	7:30	8:30	16:00	7:30	教育支援センターと連携。不登校生の未所状況や本人の状況の変化を把握し、本人の状況に応じて、進路等の相談に寄り添い支援していくなど。

図 138 <参考>基金事業における開始時刻・終了時刻・開所時間

⑪開所頻度

全事業合計においては「おおよそ週2日」と「おおよそ週5日」で開所している拠点多く、それぞれ3割を超えている。その他事業のみで見ると「おおよそ週5日以上」で開所している拠点は4割に留まる。

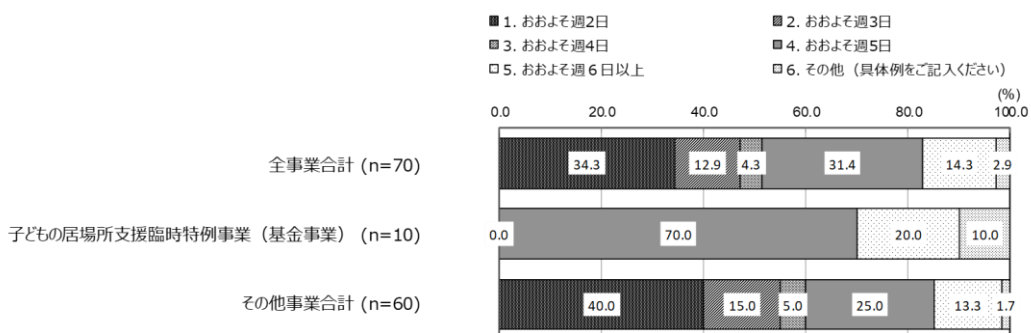


図 139 開所頻度

⑱施設面積

専有部の定員一人当たりの面積は5-10㎡が最も多く、全事業合計では約4割、基金事業では約6割を占めている。共用部分については、平均値と中央値に乖離が見られることから、各施設において様々であると推察される。

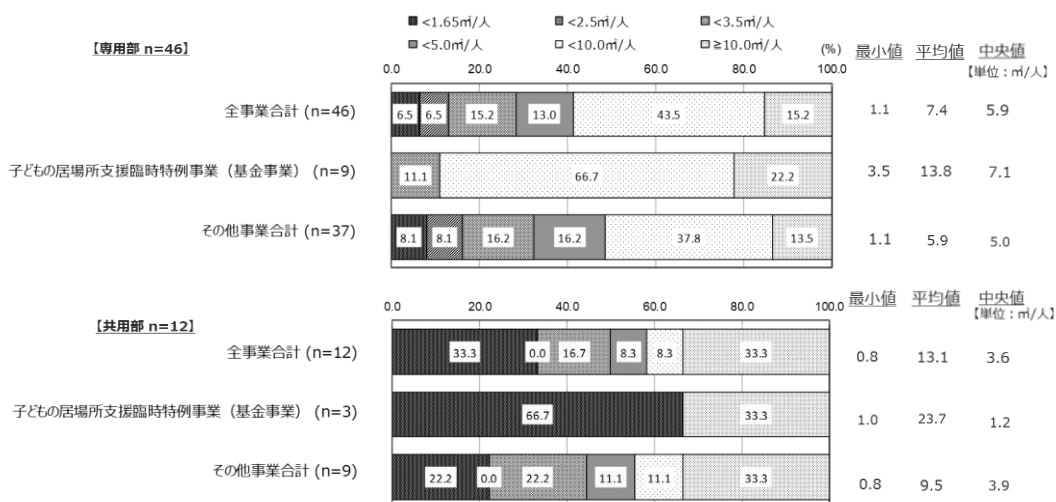


図 140 施設面積

⑲実施場所の形態

「自治体の保有する施設を利用」が最も多く、ついで「貸施設を利用しており、民間施設の貸室等を有料で利用」が多くなっており、それぞれ4割弱を占める。

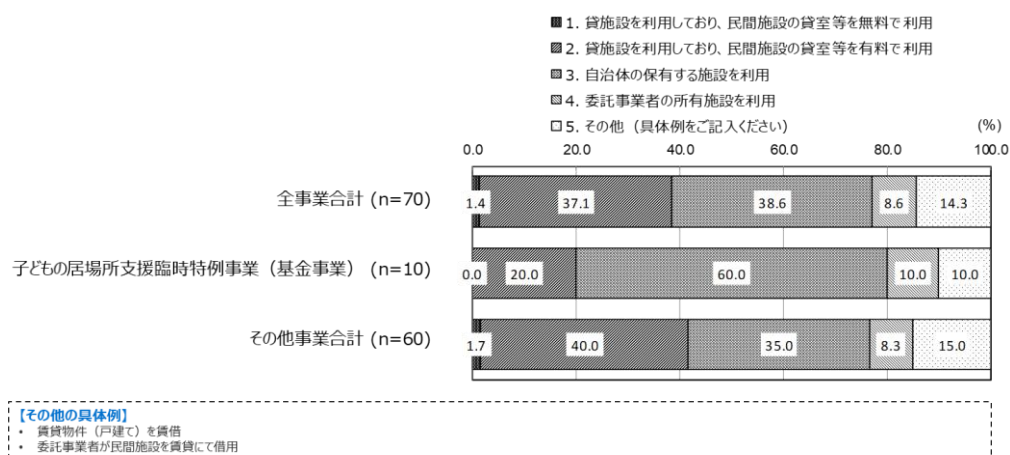


図 141 実施場所の形態

⑩拠点の設備

「学習室」を備えている拠点が8割を超えており、最も多くなっている。それに次いで「相談室」、「調理室」が7割の拠場で機能を有している。基金事業についてはすべての拠場で「相談室」を設置している。

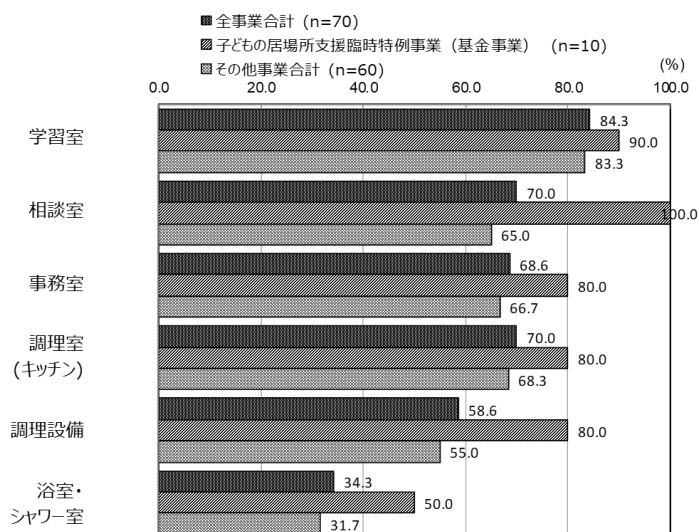


図 142 拠点の設備

⑪実施形態 ～直営/委託～

8割を超える拠場で「委託」の形式で運営されている。委託先として、最も多いのが「NPO法人」であり6割を占めている。「一部委託」「委託」の場合、すべての事業について守秘義務・情報管理の取り決めを定めていた。

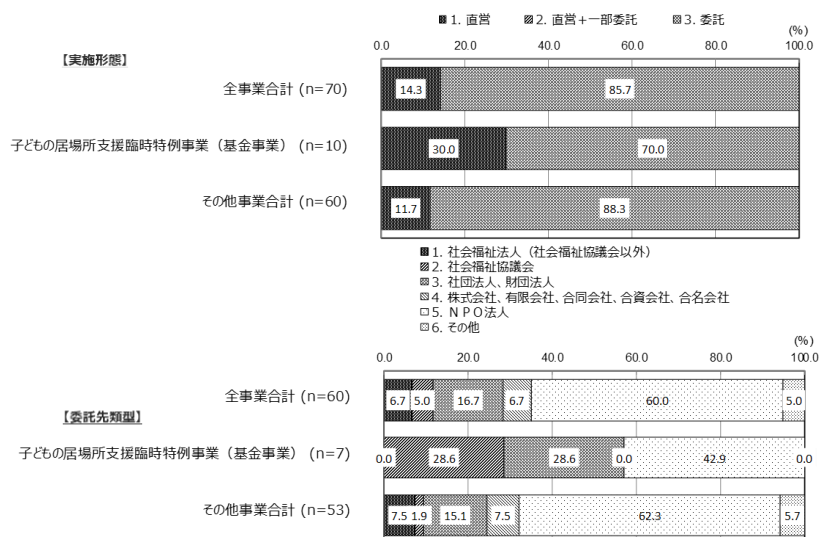


図 143 実施形態 ～直営/委託～

②実施形態 ～委託先との守秘義務に関する取り決め～

【守秘義務に関する取り決めありの場合の詳細】	
・	個人情報保護条例等に準ずる
・	市で制定している個人情報取扱特記事項に基づく内容
・	仕様書に「個人情報の取扱」の項目を設定し、「個人情報取扱特記事項」を遵守するよう記載している。
・	市の契約規則に基づく「個人情報保護」に関する特記事項による
・	契約書に定めている個人情報取り扱い特記事項による
・	業務委託契約約款に基づく個人情報保護に関する特記事項による別紙のとおり
・	「秘密保持等に関する特記事項」及び「個人情報及び機密情報の取扱いに関する付帯条項」を遵守するよう契約している。
・	個人情報保護に関する条例 情報公開条例 データの保護及び秘密の保持等に関する仕様書 安全管理措置等について
・	「データの保護及び秘密の保持等に関する仕様書」・（秘密の保持）第3条 受託者は、本契約の履行に際して知り得た秘密を他に漏らしてはならない。本契約期間満了後、本契約の解除後及び職を退いた場合においても同様とする。
・	下記内容を業務委託契約書に明記している。（秘密の保持） 受託者は、委託業務の実施により知り得た事実を他に漏らしてはならない。前項の規定は、この契約の終了後又はこの契約の解除後においても適用する。
・	契約書の中で、この契約の履行に関して知りえた秘密を漏らしてはならない、契約終了後も同様とする規定している。
・	本業務に携わった者は、個人情報のもちろんのこと、業務の遂行を通じて知り得た情報を漏らし、または濫用してはならず、その職を退いた後も同様とする。
・	事業の実施において、相手方から知りえた児童に関する情報について協定の有効期間中及び有効期間終了後を問わず、第三者に対し開示し、又は漏えいしてはならない。ただし事前に相手方の承諾を得た場合は、この限りではない。
・	契約書で取り交わしている。以下引用（秘密の保持）第17条 乙は、委託業務の処理上知り得た個人情報その他の秘密を他人に漏らしてはならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。
・	個人情報保護条例その他の個人情報に関する法令等を厳守し、個人の権利利益を侵害することの内容、個人情報を適切に取り扱うことの誓約書を事業に関わるスタッフ全員に提出していただいている。
・	個人情報の保護に関する法律、個人情報保護条例に基づき、次のように規定①運営団体の守秘義務について：運営団体は本事業を行うに当たり、業務上知り得た秘密を他に漏らし、又は自己の利益のために利用することはできない。また、委託業務終了後も同様とする。②支援員の守秘義務について：当該事業に関わる利用者の個人情報等について厳重に管理し、当該事業で必要と判断した場合は子どもの居場所支援事業支援員に示せることとするが、支援員が知り得た利用者の個人情報等について、期間中はもちろん支援員を辞めた後も第三者に漏らすことのないよう、誓約書等により徹底させること。
・	個人情報の適正な管理、作業場所の特定、秘密保持の義務、第三者への提供禁止、受注した業務の範囲を超えた情報の利用禁止、個人情報の廃棄又は変換の義務、事故発生時の報告義務、作業従事者への研修、再委託 など
・	個人情報の受け渡し方法、管理方法、廃棄方法、管理者名簿の作成など
・	個人情報を扱うPCはインターネットにつながないようにすること等
・	業務上知り得た生徒や世帯状況等個人情報を他に漏らさない。・インターネットに接続されたパソコンには個人情報を保存しない。・施設外に個人情報を持ち出さない。
・	契約書において「受託者は、業務を行うにあたり、業務上知り得た情報を他に漏らし、又は自己の利益のために利用してはならない。また、業務終了後も同様とする。」と謳われている。

図 144 実施形態 ～委託先との守秘義務に関する取り決め～

③実施形態 ～委託先基準・要件～

「基準・要件あり」としている事業が約5割となっていた。

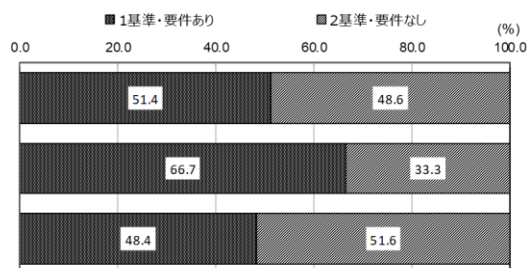


図 145 実施形態 ～委託先基準・要件～

⑭実施形態 ～委託先基準・要件～

<p>【基準・要件ありの場合の詳細】</p> <ul style="list-style-type: none"> 市の外郭団体である公益財団法人への随意契約 公募型プロポーザルによる合議 プロポーザル審査委員会において審査基準に基づき総合的に審査している。①基本的な方針（熱意や意欲など）②実施体制（組織・運営体制、専門性の確保など）③業務内容（適切な環境整備の確保、業務仕様書の内容の実行性や工夫、危機管理体制など）④実績 公募型プロポーザル方式により委託事業者を選定している。①経営状況②業務遂行力③履行保証力④瑕疵担保力⑤業務執行技術力⑥地域精通度⑦専任性⑧業務の理解度⑨提案内容的確信性⑩コスト⑪特定テーマに対する取り組み姿勢、等を評価 公募型指名競争入札で事業者を選定。次の条件を付した。①管理責任者の配置②国や自治体において就学期以降の子どもを対象とした事業で、類似案件の実績があること③平成30年度以降に国や自治体において就学期以降の子どもを対象とした事業で、類似案件の実績があること ①年未年始を除く、月、水、金の16～21時に開設すること。②利便性が高く、安全性、プライバシーを十分確保できる場所に開設すること。③子どもの体調不良時に備え静養スペースを確保すること。④管理者（業務責任者）、管理スタッフ、支援員を配置し、実施日は支援員以外の者2名以上配置すること。⑤食事の提供、基本的な生活習慣の習得や生活指導、学習習慣の定着等の支援、相談対応を行うこと。 送迎や仕様書に記した事業が可能かどうか 困難を抱える子どもに対する居場所等の事業について、開設実績及び1年以上の運営実績を有すること。 事業実績、専門スタッフの有無などにより総合的に判断 学習支援・フードパントリー・食事の提供・相談支援を週1回開催できること 市内の子育て支援事業者であること 事業開始当初から社会福祉協議会に運営を委託しており、ひとり親家庭への支援事業や、生活困窮者の子どもを対象とした学習支援事業の委託実績があるため。 地域や町会、学校等の関係機関との関係性、専門性と経験及び実績。 学習支援だけでなく、子ども居場所として機能することを要件とした。 基準や要件は設けていないが、一貫した支援を継続的に行うことにより子どもたち・保護者との間に信頼関係を築ことができ、上記法人は信頼関係構築に足る充分な経験実績を有していると認められることから、平成28年度の委託契約を締結して以降、これまで上記法人と委託契約を締結している。 本事業を効果的かつ効率的に実施することができる法人・団体。定款または設立趣意書において、事業目的及び事業活動に子どもの支援の趣旨が盛り込まれていること等。 類似事業の運営実績、財務状況など 社会福祉法人、特定非営利活動法人、一般社団法人、一般財団法人のいずれかであって、次に掲げる条件をすべて満たすものとする。地方自治法施行令第167条の4の規定のいずれにも該当しない者であること。本市の指名除外又は指名停止を受けていない者であること。国税又は地方税を滞納していない者であること。民事再生法の規定による再生手続き開始又は会社更生法の規定による再生手続き開始の申立てがなされた者でないこと。役員その他経営に実質的に関与している者が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員であることその他同条第2号に規定する暴力団又は暴力団員と密接な関係を有していると認められること等が存在しないこと。

図 146 実施形態 ～委託先基準・要件～

⑮1日あたり定員数

「～20人以下」が最も多く、次いで「～15人以下」となっていた。

5割を超える拠点が11人以上20人以下となっている。

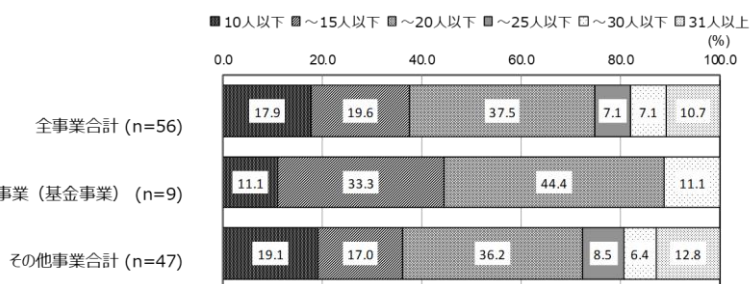


図 147 1日あたり定員数

②⑥利用実績

1事業あたりの年間延べ人数は1,001-3,000人以下が最も多く、約4割となっている。1日あたりの平均利用人数は「5人以下」と「～10人以下」が多くなっており、2つ合わせると全体の7-9割となっている。基金事業はその他事業と比較して、平均利用人数が少ない傾向が見られる。

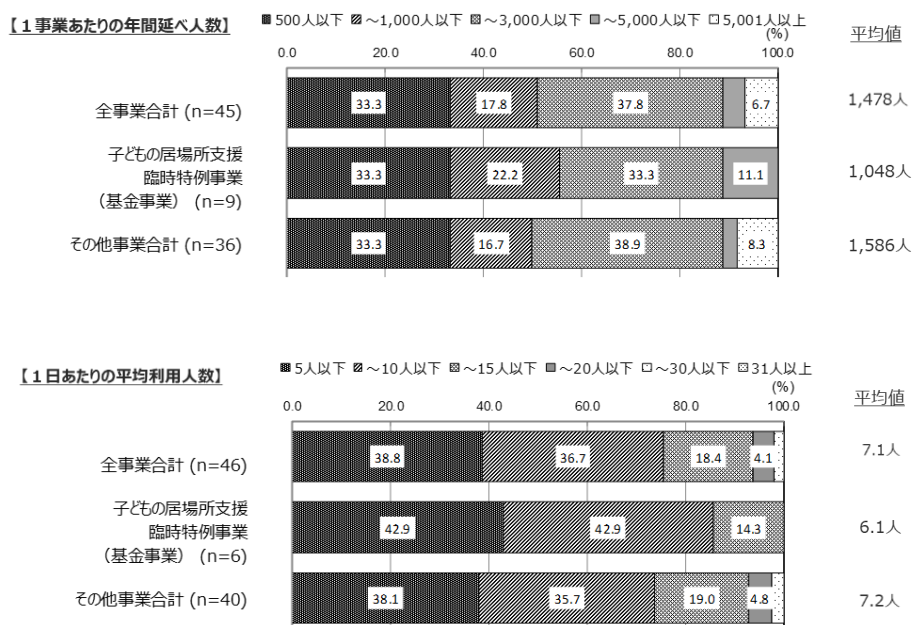


図 148 利用実績

⑳利用者における要支援・要保護児童の割合

全事業合計では「その他（不明含む）」が最も多く、「要支援」、「要保護」の順番となっている。

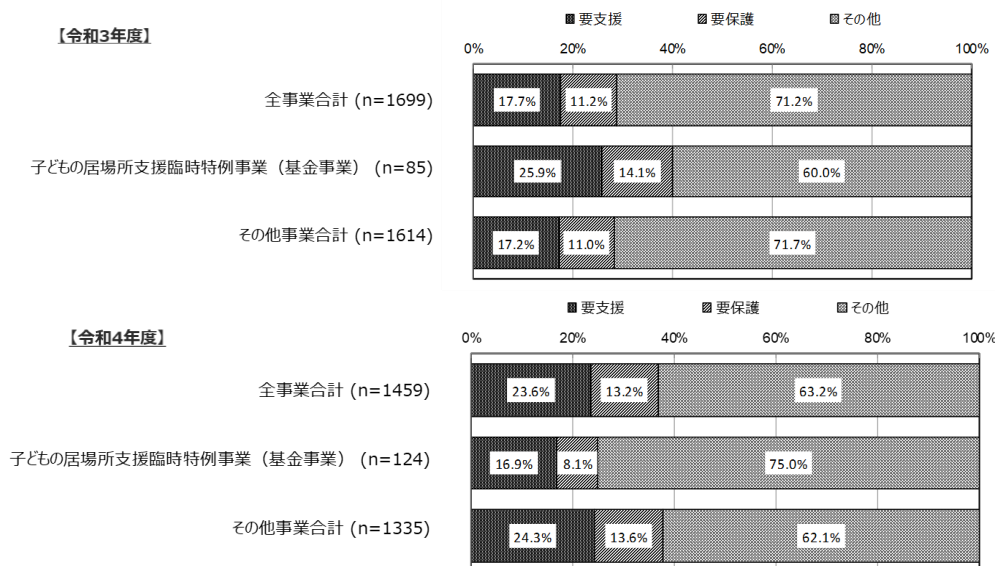


図 149 利用者における要支援・要保護児童の割合

㉑受入困難ケースの有無

「受入ができなかったケースがある」と回答した事業が3-4割であった。親からの承諾が得られないケース、拠点側の機能が不足しているケース等理由は様々となっている。

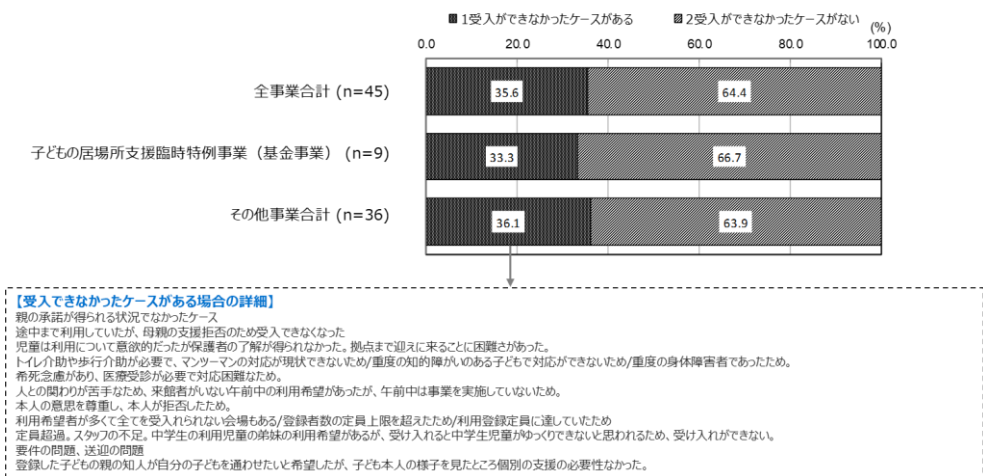


図 150 受入困難ケースの有無

⑳配置人員

平均値で見ると常勤職員は2名、非常勤が2-3名という体制になっている。スタッフ1名が対応するこどもの人数は「～2人以下」が最も多くなっており、「～4人以下」までに全事業の9割が含まれる。

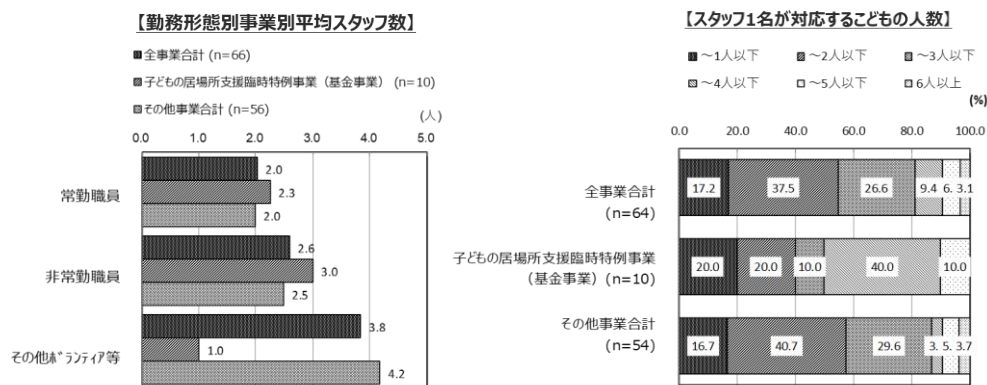


図 151 配置人員

㉑配置基準の有無

全事業合計で見ると、「配置基準がある」、「配置基準がない」が概ね半々となっている。基金事業については、(要綱で特段の定めがないこともあってか)「配置基準はない」という回答が多い。

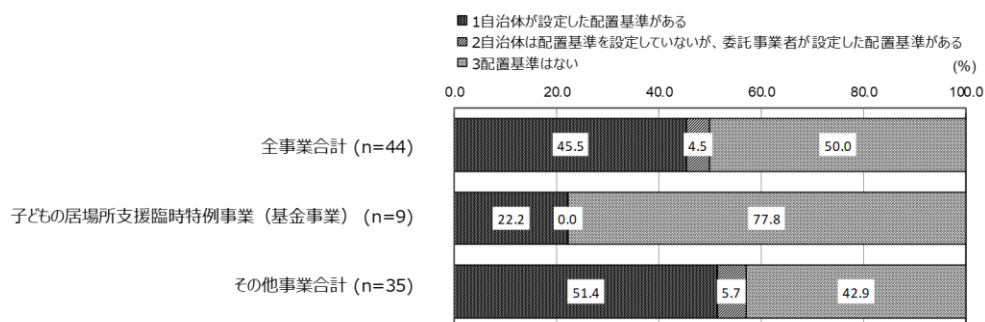


図 152 配置基準の有無

③1 配置基準の有無

【配置基準有りの場合の詳細】

- 施設長 本業務の責任者として本業務全体を統括・管理するとともに主に甲及び関係機関との打合せ、会議等に從事する者。また、施設長が休暇等で不在の時は副施設長を配置すること。○専門相談支援員 複数名様々な困難を有する子ども、若者及びその家族の相談に対して、適切な対応をするとともに、社会的な自立に向けた支援方策等の検討における中心的役割を担う者。また、施設長を補佐し、相談支援、居場所支援及びセミナー支援等の実施にあたり進捗管理、指導・助言など実務を取りまとめることができるスーパーバイザーを配置すること。○居場所支援・セミナー支援員 専門相談支援員と連携して居場所スペース等を活用した自立支援プログラム等を企画・実施するとともに、精神保健、福祉等の関係機関と連携したセミナー等の事業を企画・実施する者。
- 職員体制3名以上で構成。①運営責任者、②児童指導担当職員、③児童指導専門職員。そのうち1名は常勤。
- 管理者1名、支援員（児童に対して適切な生活支援や学習支援ができるもの）2名（管理者との兼任可）、支援補助員（任意）（児童15名以上の利用があった場合）、コーディネーター（関係機関との連携・支援につなぐ専門員）1名、送迎が必要な場合は、送迎可能な職員の配置。
- 運営マネージャー1名、支援コーディネーター1名、学習サポーター2名
- 管理者（業務責任者）、管理スタッフ、支援員を配置し、実施日は支援員以外の者2名以上配置すること。
- 職員を常時2名以上現場に配置すること。なお、2名のうち1名は非常勤職員でないものを必ず配置すること。事業運営の全般を統括する事業運営責任者を配置すること。受託者は学習支援相談員を常勤換算方法で1人以上配置するとともに、本事業を管轄する管理運営責任者を配置することとする。
- 管理者を含めた支援員2名以上を配置（人数に対する配置基準は設けていない）
- 教室開催時には必ず1名以上の学習・生活支援員（常勤または非常勤）を配置。
- 居場所事業については、こどもの人数に対してではないが、月～金は4人、土曜日および長期休暇は5人
- 居場所事業については、こどもの人数に対してではないが、月～金は3人、土曜日および長期休暇は4人
- 常時2名の職員を配置
- 昼の活動時はスタッフ2名以上。夜の活動時はスタッフ3名以上。
- 生徒3名に対して学習・生活支援補助員（大学生等）を1名程度配置。
- 利用者5名につき1名以上
- 児童が15名以上利用する場合、支援補助員1名以上を配置可
- 子ども2人あたり支援員1名
- ボランティア1名に対し、児童2名を想定
- 委託契約の仕様書により、まなびの広場（一般来館者向け）は1日1名以上、まなびの広場すまいる（個別の支援）は4人に1名
- 子ども1人あたりスタッフ1名
- 生徒1～2名につき、学習支援（個別指導形式）についてはスタッフ1名が担当する。

図 153 配置基準の有無

③2 支援員の資格要件等 ～資格等・経験年数～

全事業合計において「資格・過去の経験等を必須要件としていない」が最も多く、次いで「その他、児童福祉事業及びそれに類する業務に従事していた経験を持つ者」が多くなっている。基金事業においては、「小・中・高等学校教諭」が最も多く、次いで「子育て経験者」が多くなっている。

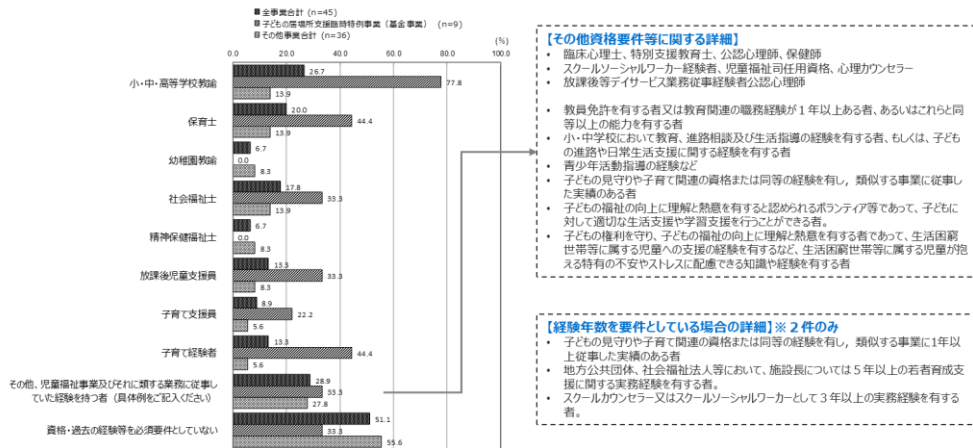


図 154 支援員の資格要件等 ～資格等・経験年数～

③ 支援計画の策定等を行う支援員

基金事業においては支援計画の策定等を専門に行う支援員を約7割の事業で「配置している」と回答しており、その他事業よりも高い割合で配置していることが窺える。

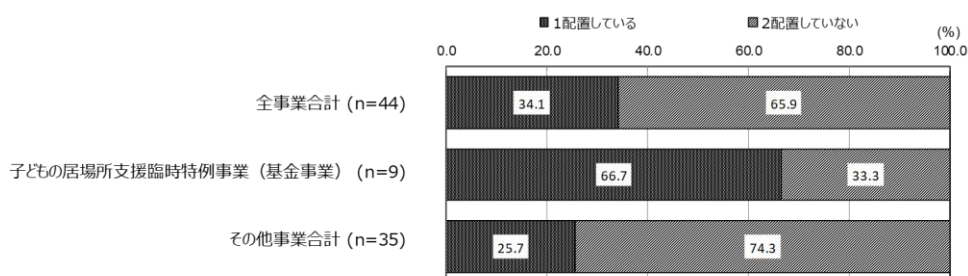


図 155 支援計画の策定等を行う支援員

④ 支援計画の策定等を行う支援員 ～資格等・経験年数～

全事業合計においては「その他、児童福祉事業及びそれに類する業務に従事していた経験を持つ者」が最も多く、その中に臨床心理士等が含まれる。基金事業においては「小・中・高等学校教諭」「資格・過去の経験等を必須要件としていない」が最も多い。

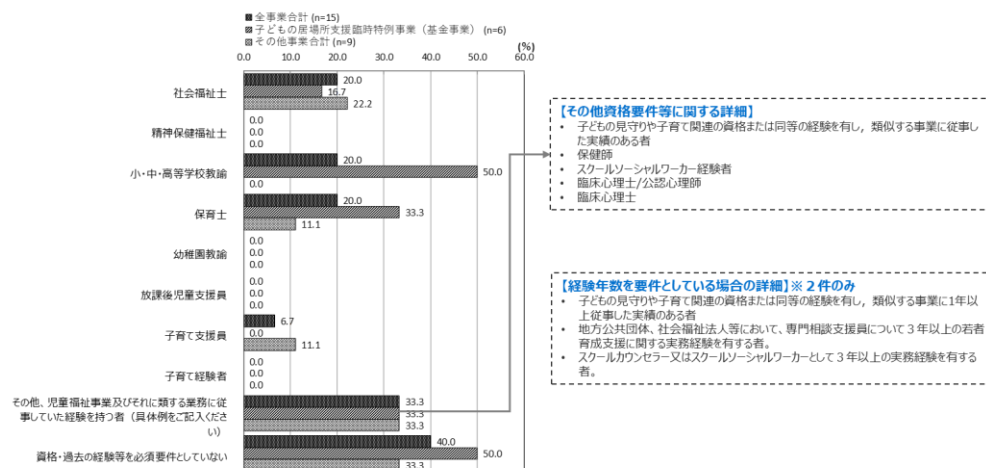


図 156 支援計画の策定等を行う支援員 ～資格等・経験年数～

⑤ 支援員に対する研修 ～必須/推奨等～

「研修の受講を必須としていない」が約6割となっている。座学での研修よりも、OJT や実践を重視する傾向がみられた ((1) 自治体ヒアリング調査より)。

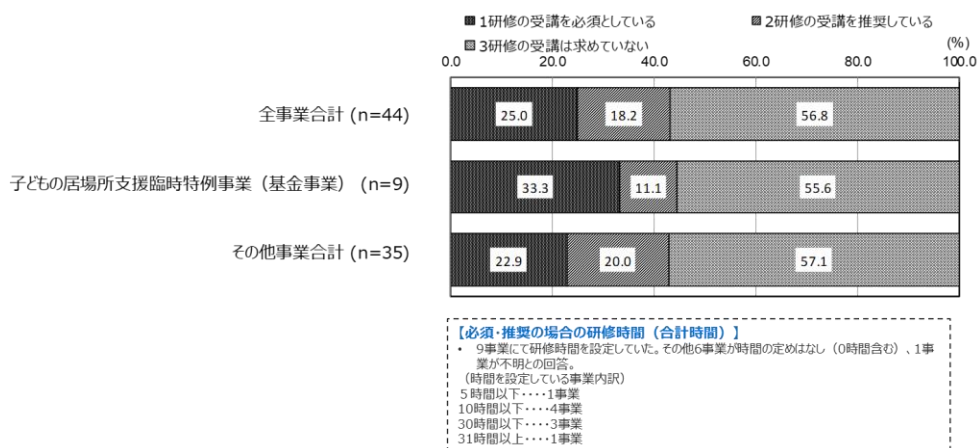


図 157 支援員に対する研修 ～必須/推奨等～

⑥ 支援員に対する研修 ～求めている研修内容～

「事業の意義と目的について」が最も多く、「子どもとの傾聴とコミュニケーションについて」が次いで多くなっておりいずれも約6割となっている。

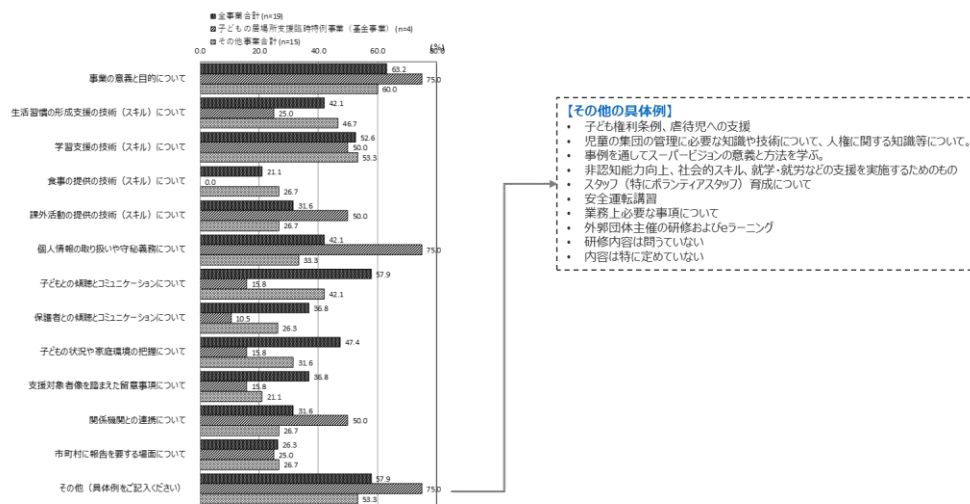


図 158 支援員に対する研修 ～求めている研修内容～

③⑦ 支援員に対する研修 ～実施形態～

「委託事業者が独自に実施する」が9割を超えている。

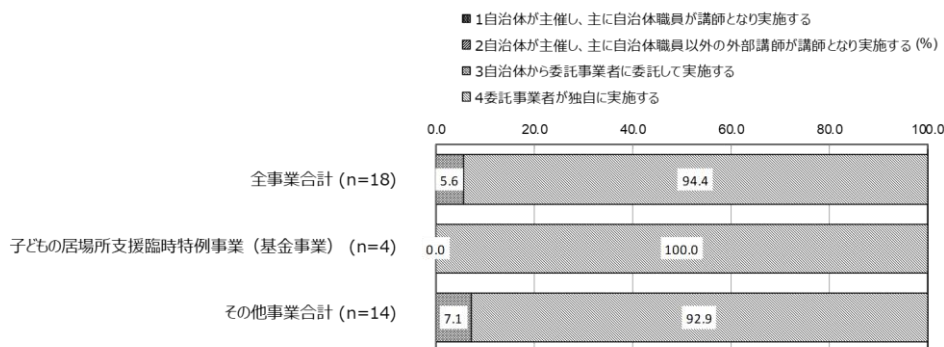


図 159 支援員に対する研修 ～実施形態～

③⑧ 外部機関等との連携有無

「学校」と「連携している」と回答した事業の割合が最も多く9割以上あった。次いで「教育委員会」と「児童福祉所管部署」が多くなっている。

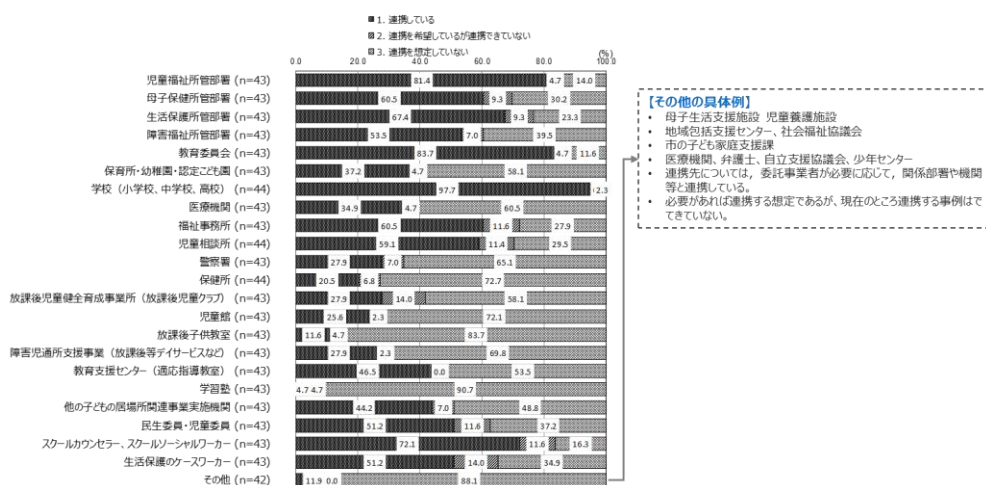


図 160 外部機関等との連携有無

③⑨要保護対策地域協議会への参加実態

そもそも利用者に要支援・要保護児童がいない場合もあり(②⑦利用者における要支援・要保護児童の割合より)、「参加していない」が最も多く6割を占める。

参加している事業では「個別ケース検討会議に参加している」が最も多く約3割となっている。

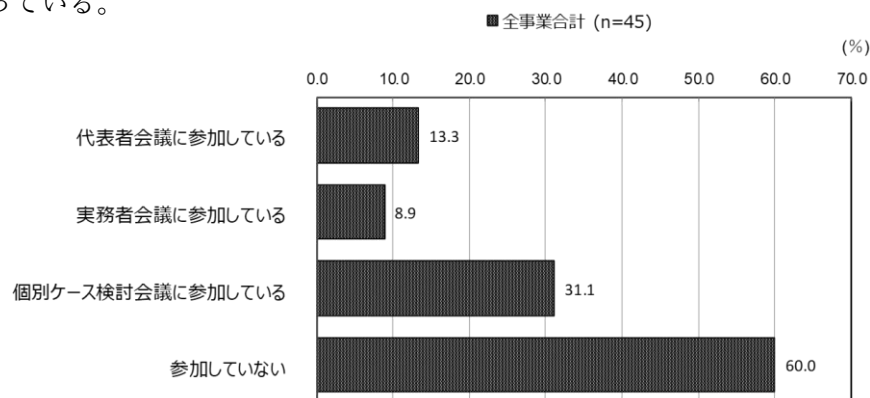


図 161 要保護対策地域協議会への参加実態

④⑩事業実施における課題認識

「対象となり得る子どもは一定数いるものの、利用につなげることが難しい」が最も多く約7割となっている。次いで、「事業の周知が難しい」、「実施するための財源の確保が難しい」が多く4割を超えている。

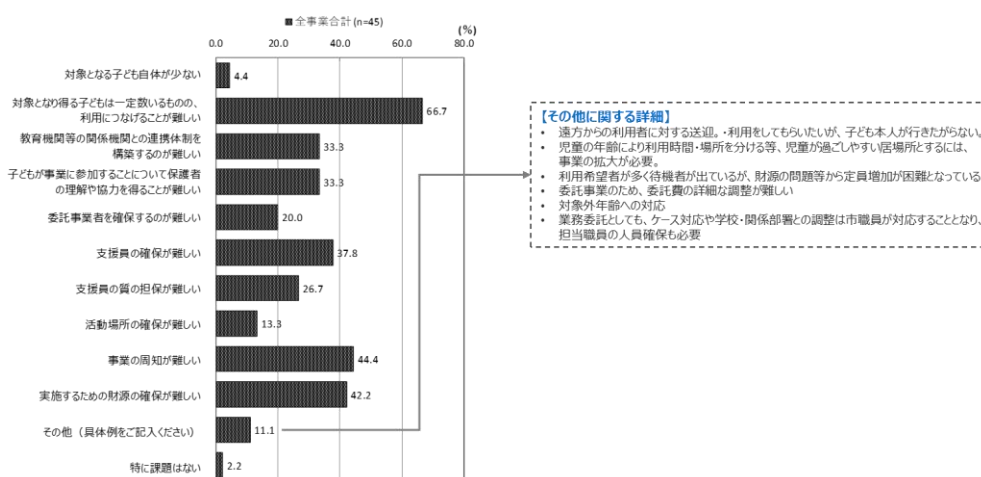


図 162 事業実施における課題認識

④1 事業実施における課題認識 ～現場担当者～

自治体の認識と同様「対象となり得る子どもは一定数いるものの、利用につなげることが難しい」が最も多くなっている。現場独自として「支援員の確保が難しい」や「支援員の質の担保が難しい」を回答する割合が自治体より高まっている。

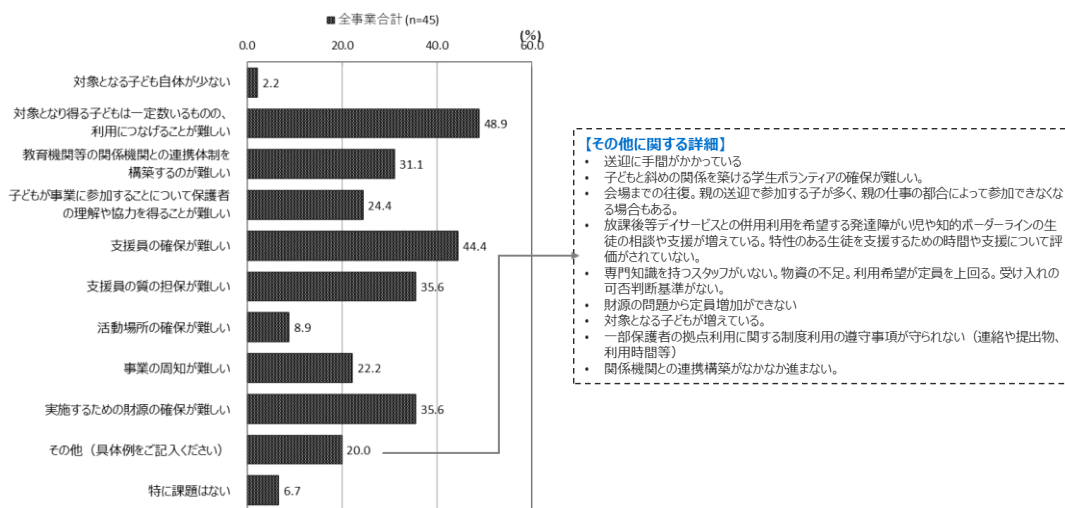


図 163 事業実施における課題認識 ～現場担当者～

④2 課題への対処

「関係機関に対する事業の説明等による理解促進」と「財政部局等への説明・理解促進」が最も多く約5割となっている。

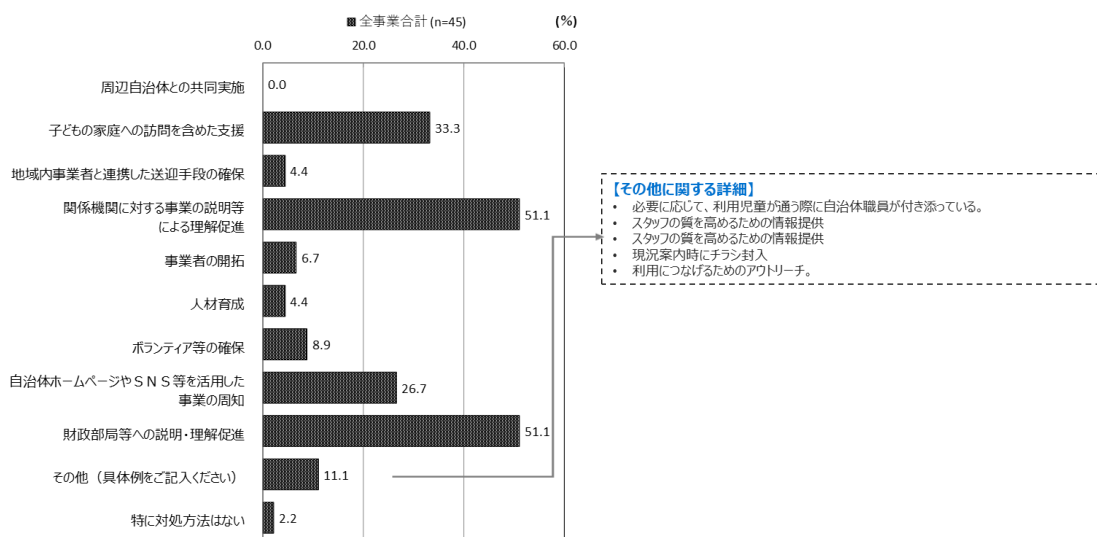


図 164 課題への対処

④課題への対処 ～現場担当者～

「ボランティア等の確保」や「人材育成」が多くなっており約 6 割を占めている。

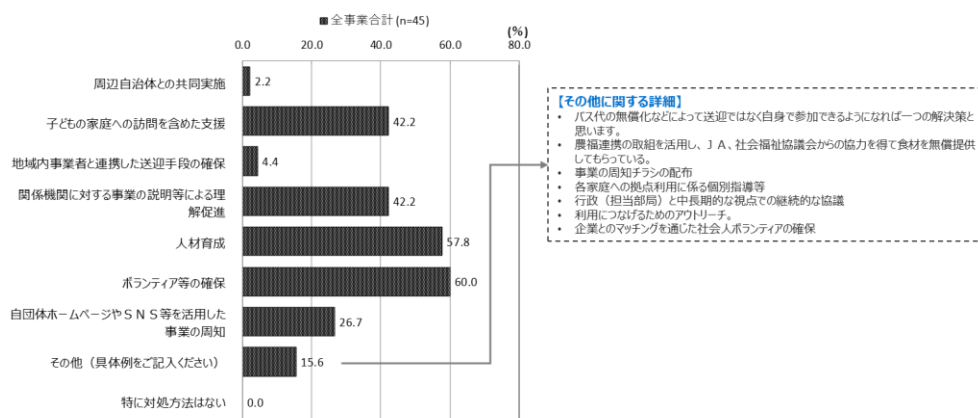


図 165 課題への対処 ～現場担当者～

④事業実施に当たっての課題や国や都道府県への意見、要望等

「子どもの学習・生活支援事業」が最も多く実施されており、次いで「子どもの居場所支援臨時特例事業」が多くなっている。

【人材育成・人材確保・研修】

- ・ 子ども、保護者へのかかわりは同じ人が継続することで効果がある場合がある。財政支援が見込めないと支援する側の人材がスキルアップしづらい。かかわりの質が上がってこないことになる。
- ・ スタッフの力量向上のための研修を計画的にする必要を感じている。委託団体自体も研修の必要性を感じているが適切なプログラムを県や国から提供してもらえたらと思う。
- ・ 人材確保が非常に困難。社会福祉士等の有資格者は国・県の付属機関や福祉施設等への就労が多く、末端の町村では募集しても全く応募がない。大学等に相談しても希望が無いのが現状である。地方自治体への専門職の人材確保をもっと推進してほしい。

【開所日数・時間】

- ・ 施設の開所日数によって交付金の金額に差がある。その趣旨は理解できるが、日数でなく開所の時間で見てもらうことはできないだろうか。利用者のニーズを受けてこどもの居場所として運営していくには、250日開所には近づけていくように努力はするが、スタッフの勤務のシフトが組めない時期もある。学生アルバイトにも来てもらっているが、年末年始や年度末、実習等の時期には人手が足りない。
- ・ 改正児童福祉法の施行に伴い、児童育成支援拠点事業が新設されるが、年間250日以上、原則12時から20時の開所条件に対応できる事業者の確保が困難な状況であるため、条件の緩和を検討いただきたい。

【設備基準・ガイドライン】

- ・ 課題として、①専門性の向上と専門機関へのつなぎ、②利用者の確保、③地域、近隣との関係構築・継続、④関係機関・部署との連携、⑤費用削減、⑥人員 (市職員) の確保があると考えており、国や県において、財政支援や支援・連携方法のマニュアル (ガイドライン)、施設設備基準等が定められるとやりやすいですし、広がっていくと思います。

【予算】

- ・ 国庫補助率の増加をお願いしたい。(現状補助率 1/2 ⇒ 希望補助率 3/4)
- ・ 国庫補助金の見直し 子ども家庭庁が担う諸事業との連携
- ・ 補助額及び補助率の拡充
- ・ コロナ禍の緊急支援事業だが、一度開設した居場所はなくせないで、補助金は続けてほしい。
- ・ よりきめ細やかなサービスの提供を叶えるためにも、継続的な財源確保への配慮をお願いしたい。
- ・ 財政支援の拡大及び継続
- ・ 居場所開設にあたり、施設の安全確保に係る消防設備や耐震等の基準を明確にし、施設確保に向けた財政的な支援を拡充してもらいたい。
- ・ また、安心子ども基金において補助額が示されているが、補助基準額が少ないため、子ども・子育て支援交付金に移行する際には、補助基準額の大幅な拡充をお願いしたい。
- ・ 居場所に対する類似した補助が多数あり、どの補助を適切に選択すべきなのかが非常にわかり辛い。
- ・ 地域ごとに必要とされる拠点の事業内容の検討や、目標拠点数を検討するための調査費用補助についても検討願いたい。
- ・ 民間が事業主体となる場合も国庫補助の対象に加え、継続的な資金援助と運営監督ができるような体制を検討していただきたい

【その他】

- ・ 具体的な活動をしていても、行政関係者や財源となる運営費の決定をする市議会議員などからの理解が薄く、子どもの支援事業を拡大することが難しい (拠点からの意見)

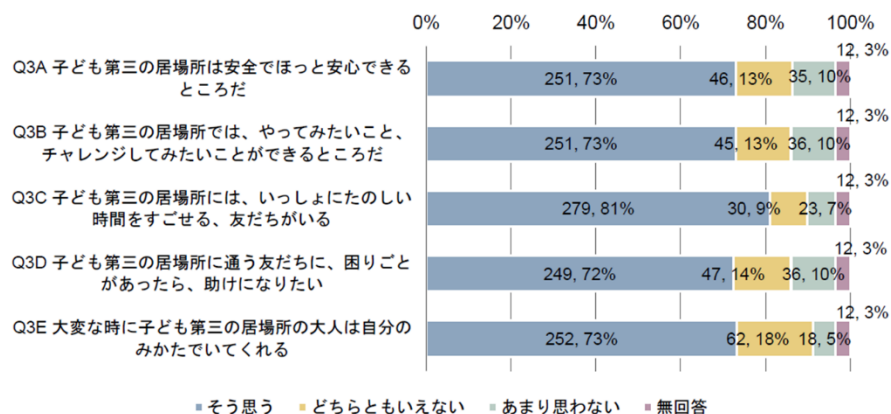
図 166 事業実施に当たっての課題や国や都道府県への意見、要望等

(2) 参考文献

①子ども調査 | 子ども第三の居場所に対する評価

子ども第三の居場所への評価について、肯定的に回答する割合がそれぞれの項目で7割以上である。特に「いっしょに楽しい時間を過ごせる、友だちがいる」において肯定する回答は最も多く8割以上である。

図表 3-39 子ども第三の居場所に対する評価 (Q3) まとめ



出所：日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書（2022.4.26）」を基に株式会社日本総合研究所作成

図 167 子ども調査 | 子ども第三の居場所に対する評価

②子ども調査 | 今通っている子ども第三の居場所について良い・もっとしたいと思うこと

子ども調査では「体験の機会創出」「人間関係形成」「生活習慣の定着」「学習習慣の定着」について、第三の居場所を肯定的にとらえる意見があげられている。

【体験の機会創出に関する意見】

- たのしいことをいっぱいしたい。
- サッカーがしたい。
- ボウリングがあつてうれしい。
- リズムジャンプやバーベキューが楽しいし好きです。
- 色んな遊びがあるしあそび方が多いからやりたいことがない時に見つけれるのでいいと思います。 等

【人間関係形成に関する意見】

- 友だちと話したり絵をかくのがたのしい。
- 友達が紹介してくれて、最初はどの人がいるのかわからず、きん張していたけどたくさんの人と交流できる場所に参加してみると楽しくて、行きやすい場所だと思いました。
- 子ども第三の居場所では、同学年の子も多く、話しかけやすい大人もたくさんいるところが好きです。
- 子ども第三の居場所に来る前は、料理がにがてだったので子ども第三の居場所に来てから料理や、みんなの前で、しんをもちて話せることができるようになった。
- 友達がふえて自分から話をかけてくるのが好きです。 等

【生活習慣の定着に関する意見】

- バランスを考えてご飯を作ってくれている。
- さらいなもの食べれるようになったからうれしい
- みんな自分の事は、自分でするようになった。 等

【学習習慣の定着に関する意見】

- 子ども第三の居場所、運動力や勉強力をつけたいと思っている。チャレンジタイムがたくさんできてたのしい。勉強を教えてください。
- 本がたくさんある。仲良くしてくれる友だちがいる。宿題が早くおわる。
- 子ども第三の居場所、チャレンジ（習い事）がいろいろあつてやったことないことができて楽しい。
- しゅくだいが早くできる。友だちと遊ぶ時間がふえた。
- ニガテな科目も得意になった！テストの点数が良くなった。先生たちとも話しやすいので、気軽に話せる。
- べん強の時間が少ないのでもっとふやしてほしいと思っている。 等

【その他】

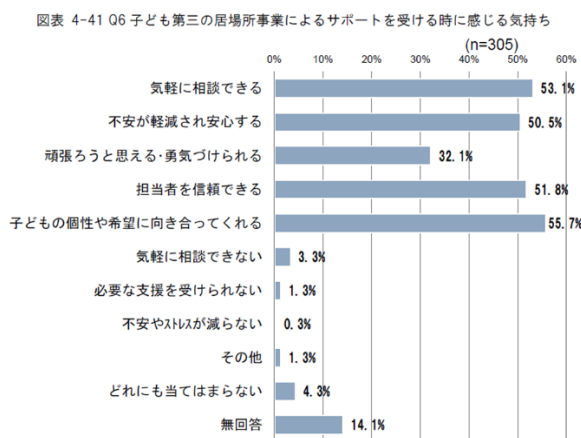
- 学校帰りに気軽にいれるところ。
- ひさしぶりに行ってみんながやさしくしてくれる。 等

出所：日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書（2022.4.26）」を基に株式会社日本総合研究所作成

図 168 子ども調査 | 今通っている子ども第三の居場所について良い・もっとしたいと思うこと

③保護者調査 | 子ども第三の居場所 事業によるサポートを受ける時に感じる気持ち

「子どもの個性や希望に向き合ってくれる (55.7%)」、「気軽に相談できる (53.1%)」、「不安が軽減され安心する (50.5%)」、「担当者を信頼できる (51.8%)」、「不安が軽減され安心する (50.5%)」の肯定的な項目において5割以上となっている。



出所：日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書（2022.4.26）」を基に株式会社日本総合研究所作成

図 169 保護者調査 | 子ども第三の居場所 事業によるサポートを受ける時に感じる気持ち

④保護者調査 | 良い・好きだと思うこと ①

良い・好きだと思うことでは「保護者支援」「体験の機会創出」「生活習慣の定着」「職員の質」「子どもの様子」「個別支援」「学習習慣の定着」について意見があげられている。

【保護者支援に関する意見】

- ・ 子供を安心して預けられる。
- ・ 気軽に相談できても協力的なところ。登校支援や、夕食、送迎等とても協力頂いています。
- ・ 遅くまで見てもらえるので仕事しやすくなった。
- ・ 夕食を食わせて頂いて金銭的にも助かっています。
- ・ 親子で不調の時に、親子それぞれに精神的なサポート、居場所の提供をして頂けるところ。
- ・ 親の仕事や用事に関係なく、子どもの育ちを一番に考え利用を可にしてくれる。 等

【体験の機会創出に関する意見】

- ・ 書道、英会話、運動と家では中々、体験させてあげれない事してくれる。
- ・ イベントごとや行事がたくさんあるので、楽しみが増えて子どものコミュニケーションもふえてうれしいです。
- ・ 色々な製作、体験ができ、楽しみや自信につながっているところ。
- ・ 体験活動をすごく大事にしてくれていて、家庭ではなかなか普段できないような自然体験や造形活動、調理などをたくさん取り入れてくれるところ。
- ・ 母子家庭で運転が苦手なため、あまり色々な場所に連れて行ってあげられないため、子ども第三の居場所で行う行事はとてもありがたいです。 等

【生活習慣の定着に関する意見】

- ・ 生活リズムが身についた。学校から帰ってきて、手洗い→宿題→遊び、ルーティーンのように子供が嫌がることなく取り組んでいる。
- ・ 晩ごはんを好き嫌いなくよく食べていると聞いているのでうれしいです。
- ・ 少人数ではありますが、決まりを作って行動する習慣を作ったことで安心して預かっていただけると助かります。
- ・ 集団生活におけるルールがわり返し学べること。
- ・ 学習だけでなく生活の事もしっかり考えてくれている。
- ・ 子供にも身のまわりのことを教えてくれるため、家から自らそうじをしてくれたりする。 等

出所：日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書（2022.4.26）」を基に株式会社日本総合研究所作成

図 170 保護者調査 | 良い・好きだと思うこと ①

⑤保護者調査 | 良い・好きだと思うこと ②

【職員への意見】

- 先生が話を親身に聞いてくれて安心でき力にもなりとても良かったと思います。
- スタッフのみなさんが、とても気さくで子どもたちと同じ目線で遊んでくれたりしてくれるのはとてもうれしいです。
- 色々な年齢層のスタッフがいます。年配のベテランのかたから、学生さんまで色々な人の意見を聞くことが出来た。
- みなさんフレンドリーに聞いて下さり、親身に対応して下さるので、安心して通わすことができます。
- 子どもの気持ちを考えて、当日のスケジュール変更（ちこする、欠席する）など、柔軟に対応してもらえる。学校では集団で動くよう強制されるが、スタッフと1対1の信頼関係が作れたり、子どものペースでできる部分が多い。 等

【子供の様子に関する意見】

- 先生と友達と仲良くできる。
- 子供が毎日楽しく行っている。
- 伸び伸びと生活が出来ると思うので通わせて良かったと思っています。
- 子どもにとって安心できる場所ができたこと。
- 今まで出来なかった事も少しずつ子供が変わってきている所も、すごい感謝してます。言葉、伝えにくいですが子ども第三の居場所では子供が自分で自分の事する、子供同士トラブルも子供同士で話し合い、自分の事をきちんと身につける事ができる。
- 自分から進んで物事をできるようになった。
- 先生と子供がとても気がねなく付き合っている所。年のちがう子供とのかわりを持って、小さな子への心遣いや社会勉強になれてよかったと思います。
- 子供が色々な物を食べれるようになってうれしいです。 等

【個別支援に関する意見】

- 1人1人に向きあってくれる。ダメな所はしっかりとこり、良い面はしっかりとほめてくれる。
- 1人1人に深く関わってもらえるところ。 等

【学習習慣の定着に関する意見】

- 家で宿題を見てあげられない部分をしっかりと子ども第三の居場所でサポートしてくれる所が本当に助かっています。
- 学校の授業でわからない所をしっかりと教えて下さるので、助かっています。
- 宿題の手伝いをしてくれたことが大変助かりました。
- 勉強も丁寧に教えていただき、助かっています。また、本なども多数用意してくれているので、興味のあることについて自分で選んで見れる点はとても良いと思います。
- 勉強面にしても、子供の苦手な所を保護者にも伝えてくれて、出来るようにしてくれる。 等

出所：日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書（2022.4.26）」を基に株式会社日本総合研究所作成

図 171 保護者調査 | 良い・好きだと思うこと ②

⑥保護者調査 | もっと改善してほしいと思うこと

もっと改善してほしいと思うことでは「提供内容」「提供体制」「提供時間」「その他（施設・設備等）」について意見があげられている。

【提供内容】

- 子供が思っている事、考えている事、思っているがなかなか言えない話など聞いてあげてほしい。
- 親が参加するイベントがもっとあってほしいと思う。
- 子ども第三の居場所での食事も家族で食べれたら、もっと良いと思います。
- 様々な体験メニュー、機会を増やしてほしい
- （あくまで理想ですが）そろばんやプログラミングの技能取得、漢字などの検定受験など目標に向けた活動があるといいと思う。
- 音楽、絵など文化活動が増えてほしい。
- ピアノを習わせていて、自宅だと（マンションのため）夜、練習がむずかしいので電子ピアノの練習させたい。キーボードではなく。 等

【提供体制】

- 今後も継続して利用させてほしい。（小学3年までの利用と聞いている）
- 土曜日、休日に利用できるような体制を整えてほしい。利用するにあたり、条件があってもいいと思う（1月何回までか費用がプラス〇円とか）
- 利用出来る日が増えると嬉しい
- 子ども第三の居場所を取り組んでいる学習内容やその成果のやりとりがないため教えて欲しい。
- 利用者数に対して、スタッフの人数が少ないと思います。
- 今年の10月から正社員として働いている。給料が良いため、このまま子ども第三の居場所の利用が難しいと思われる。お金ではなく、家庭環境で判断してもらいたい。シングルであるが料金の補助対象にならない。発達支援にも通っていて料金がかさむ。無料とまではいなくても、もう少し料金が下がるとありがたいと思う。
- 兄がいるのですが、兄が不登校になってしまった時センターを利用したかったです。学校からはセンターがある事すら知らされず、居場所がありませんでした。そして私達親はセンターがどの様な所か全く知りません。学校ももっとセンターとの関わりを増やすべきだと思います。学校もセンターの意見をもっと聞かされたらいいです。 等

【提供時間】

- 長期休みの日等、朝からみて頂けたらより安心です。
- 15時頃～利用できたらうれしい。 等

【その他】

- 駐車場が狭く、とめられる台数も少ないのでかなりみんなが困っている。そのうち事故がこるのではないかと不安。
- 子供の人数。もっとたくさんの人に知ってもらえ、人数が増えると良いと思う。 等

出所：日本財団「子ども第三の居場所事業のアンケート調査分析報告書（2022.4.26）」を基に株式会社日本総合研究所作成

図 172 保護者調査 | もっと改善してほしいと思うこと

3. ヒアリング調査結果

(1) 自治体ヒアリング結果

①事業内容

- 実施していない項目がありつつも、適宜必要に応じて実施、市と委託事業者で役割分担するなどして対応している状況であった。
 - 【実施していない項目あり】 一部項目（学校等との連携及び情報共有のしやすいの関係構築、支援計画の策定、関係機関における会議の出席等、家庭への訪問を含めた支援）は委託事業者ではなく、委託元（市）が委託事業者と日常的に情報交換を行いながら実施している。（藤沢市）
 - 【実施していない項目なし】 「学校、医療機関、民生委員・児童委員等の関係機関と日常的に連携を行い、事業の趣旨や各機関が把握している子どもの情報が共有されやすい関係の構築」は、日常的には実施していないが必要に応じた連携等は行っている。（宇都宮市）
 - 【実施していない項目なし】 就学後の子どもの相談場所がないため、その場所を設置する目的で事業を開始した。全項目を実施している。（嵐山町）
- 支援計画の詳細として、現状と一定期間先の保育計画を作成、保護者と共有することで目標の達成を図っている事例も見られた。
 - 4ヶ月ごとの保育計画を作成している。現状と4か月後の姿を記載する。子ども一人ひとりの状況を踏まえて、食事のマナーがよくなるようにする。思っていることが言えるようサポートする、といったようなことに目標を立てる。拠点スタッフの関わり方等も記載する。目標については、書面で共有する訳ではないが、保護者が毎日迎えに来るタイミング等で共有はしている。子どもにも口頭で共有する。（鳥取市）
- 報告内容について、事業を委託している場合には事前に報告内容を定め定型化することで、情報の共有を図っている。
 - 子ども家庭課、拠点、教育委員会の三者で情報共有を行っている。拠点が作成している利用履歴（誰がいつ利用したか）と日録・日誌（誰がきてどのような様子だったか）をベースとして情報交換する。全ての子どもについてではなく、情報の確認が必要な子どもの状況を確認する。教育委員会等からは第3の居場所につながっていない子どもたちについての情報共有も受けて対応を検討する。（鳥取市）
 - 定期的な報告については報告内容（出欠状況、支援の内容）を事前に定め、たとえば、委託事業者から報告を毎月実施している。その他随時の報告では報告内容は定めずに委託事業者と連携している（例、事故・怪我が発生したとき）。（宇都宮市）

- 福祉課の直営で実施しているため、拠点とは随時連絡を取っており、日報をもって業務内容や出席内容を把握している。子どもに応じて状況が異なるため、報告内容について定型の報告とはしておらず、気づいた点・変化点があればすべて報告・共有することとしている。(嵐山町)
- 仕様書に定める項目(生活習慣の習得支援、学習支援、食事の提供等)に沿って報告内容を確認している。こどもの様子について随時連絡はあるが、市の職員も定期的に拠点へ行って確認している。(藤沢市)

②支援対象①

- 支援対象の理由として他拠点との差別化を行っている事例が見られた。
 - 放課後の居場所は、放課後児童クラブ・児童館・放課後こども教室等が存在する。それらの拠点との差別化として、支援対象を「生活困難な家庭」定めた。結果として不登校の子どもも存在している。(鳥取市)
- 支援対象について「その他」等、自治体の裁量が想定される対象を選択している事例のうち、判断基準有りとする1事例では、会議での協議に基づき判断している。判断基準なしの事例についても、貧困や虐待の程度を元に判断している様子が見られる。
 - 【判断基準あり】 児童福祉担当部門とアセスメント会議を実施、家庭での養育の環境を重視し判断している。学校での様子だけで判断することなく子どもの家庭環境に問題があれば、その部分をアセスメントし家庭環境も含めて拠点で支援していく。(嵐山町)
 - 【判断基準なし】 大まかな基準はあるものの、対象者を絞る程度のものである。現場で関わるスタッフの意見も聞きつつ、対象者とするかを判断する。「貧困」の捉え方も様々であり、所得だけではなく、両親の所得は十分であるものの、家族との関わり・コミュニケーション等が貧困な場合もある。今後の状況を見ながら基準等を検討していくこともあり得る。(鳥取市)
 - 【判断基準なし】 ネグレクト・虐待の可能性のある家庭はすべて対象としており、明確な基準は設けていない。(宇都宮市)
 - 【判断基準なし】 仕様書には対象者を「市内在住の経済的に困難を抱えるなど、養育環境に課題がある家庭の小・中学生等」としているが、利用の希望があった場合や必要性があると判断した場合に適宜協議を行い、支援の実施を検討している。(藤沢市)
- 対象範囲の設定について、中学卒業後も途切れなく支援を行うため高校生まで支援対象に含めている事例が2事例あった。
 - 【小、中学生】 中学生になっても引き続き支援が必要な子どもたちもいる

ことから、主な対象を小学生としつつも、中学生も受け入れられるようにしている。小学生の子どもが入所し、その兄弟・姉妹がいて同じような困難を抱えている場合には、受入することを想定している。(鳥取市)

- 【小、中学生】 ネグレクト・虐待の対象になりうる子どもということで、小～中学生をメインの支援対象にしている。(宇都宮市)
- 【小、中、高校生】 支援対象は小学生としつつ、相談業務の一環として中学生・高校生も対象としている。(嵐山町)
- 【小、中、高校生】 利用の間口を広くするためにメイン層は小・中学生であるが、中学卒業後も支援を途切れなないように高校生まで含めている。(藤沢市)

③支援対象②

- 支援開始ルートとして行政の他、学校等からの連携もある。一方で学校との連携に課題があるとする事例も見られた。
 - 小学校の先生やスクールソーシャルワーカーを通じて、情報を入手して利用につながる場合が多い。学校で発見した兆しをスクールソーシャルワーカーが拾い上げて、子ども家庭課に情報共有し、そこから各種支援等につなげる流れである。実際の入所にあたっては、まずは、保護者・子どもに施設を体験してもらう。一番のハードルは保護者に理解いただくことである。自治体がいくら必要と思っても保護者の理解がないと利用には繋がらない。(鳥取市)
 - 支援対象は、行政が居場所利用の必要性を認めたものとしている。学校や児童相談所などから居場所の利用が必要な児童等の連絡があった場合にはその都度、必要性の検証を行っている。(宇都宮市)
 - 学校の校長会で説明はしているが、学校からの支援開始は少ない状況。スクールソーシャルワーカー等と連携できることが望ましい。行政からのルートで多いケースは、家庭環境に困難を抱えている家庭からつながるケースが多い。(嵐山町)
 - 拠点近隣の小中学校には拠点の紹介をしている。(藤沢市)
- 工夫点として、主に保護者が必要以上にスティグマを感じることなく事業利用できるよう、方法等に配慮しながら利用を促進している。
 - 保護者への説明には、チラシ等を利用し、月行事の紹介等を行う。また、晩御飯無料、シャワー利用可能、夜は8時まで(放課後児童クラブより遅くまで)預かる、といったメリットを伝えながら、検討していただく。意識しているのは、「生活に困難を抱えるから使える」といったことを一切ださないことである。保護者や子どもの風評被害にならないように十分注意

している。HPでの記載や議員説明含めて配慮している。(鳥取市)

- 子ども家庭支援センター(子ども家庭総合支援拠点)で小学生を対象とした子どもの居場所支援事業を実施しており、一般の方々が参加できるイベントを実施することを通し、拠点に足を運んでもらい、施設の様子を知ってもらうような取組を行っている。これらの事業については学校に広報している。また、一時預かり事業も同一施設内で実施している。(嵐山町)
- 支援対象家庭に自身が支援対象であることを認知してしまい、拠点の利用を忌避しないように、福祉的な視点の事業であるとの趣旨を過度に伝えすぎずに、「気軽に来れる場所だから来てはどうか」といったニュアンスで利用を促している。(藤沢市)

④人材体制・人材①

- 人員体制について、通常のスタッフ(常勤、非常勤)の他、学生ボランティアが支援を行っている事例や食事準備等の子どもと接さない部分をボランティアが行っている事例が見られた。
 - 常勤3名+学生ボランティア。ボランティアの学生は、拠点立ち上げ時から関係のある大学教授の研究室(児童福祉等を専攻)の学生である。学生ボランティアは、基本的には毎週水曜日だけである。長期休暇中は毎日に来てくれている。(鳥取市)
 - 1拠点当たり、常勤2~3名、非常勤3~4名、ボランティア(送迎と食事)3~4名。シフト制勤務となっている。常勤職員と非常勤職員も役割は同様であり、常勤は午前から、非常勤は午後等の特定時間に出社している。(宇都宮市)
 - 常勤は午前中。非常勤は午後・子どもが来る時間(14~18時)に対応している。水曜日は常勤職員が出てきてシフト組んでいる。子どもを預かっている時間は放課後の時間で14~18時である。その他ボランティアは食事準備等を担っている。(嵐山町)
 - 施設管理者を必ず設け、常時スタッフは2名置くこととしている。また、その中で地域のボランティアの方を受け入れており、地域の大学から大学生がボランティアとして来ていた(現在は新型コロナウイルス感染症の影響で大学生ボランティアは不在)。委託事業者側でも子ども家庭支援のモデルケースとして、若いボランティアスタッフの受け入れを積極的に行っている。大学生ボランティアについては、子どもの情報等は特段伝えず「お兄さん・お姉さん」として自然体に接していただけるように依頼している。必要に応じてスタッフが対応等は留意している。(藤沢市)
- 支援員について、資格要件を定めていない事例もあり、スキルとして子どもと

の接し方や要対協等の知識などがあると望ましいとする自治体も見られた。

- 現在は、保育士資格保持者が2名、教員免許資格保持者が2名である。資格要件を定めている訳ではなく、支援員の募集対象としては子育て経験者であるが、3年間の実務の中で、保育士資格や放課後児童支援員の資格を取得したことで、現在のスタッフは全員資格保持者となっている。(鳥取市)
- 資格要件を定めてはいるが、資格を保有していてもスキルが不十分な場合もある。学校のような指導ではなく、子どもに寄り添って子どもの意見を聞くというスキルが必要であり、高度なスキルであるため、人材育成・確保が困難と感じている。(嵐山町)
- 資格等はある方が望ましいが、子どもの気持ちに寄り添えるという観点から資格は必須としていない。なお、管理責任者は社会福祉士等の資格を保有している。スキルとしては要対協や児童福祉に関する知識があると事業同士の連携が円滑化できる(変化点や家庭環境の困難等に気づいて適切な支援や事業をつなぐという発想ができる)ため望ましい。(藤沢市)

⑤人材体制・人材②

- 児童指導専門職員について、スタッフの経験等に合わせ役割分担を行っている事例も見られた。
 - 保育計画は、スタッフ全員で協議しながら作成している。保育計画には、3名のスタッフの役割分担があり、責任者は、外部対応(保護者、会議出席、広報)、中堅スタッフは、生活状況の聞き取り(保護者の状況把握も実施)、若手スタッフは、子ども対応がメイン(イベントの企画等)となっている。(鳥取市)
 - 仕様書に定めていないものの委託事業者が独自で支援計画を定めている。その他、例えば要対協に関する会議には、委託事業者も出席している。(宇都宮市)
 - 家庭心理士の資格を保有し、経験の長い個人に開設当初から保育計画の作成をお願いしている。教員のOB等、過去の経歴で判断するよりも、ソーシャルワークの経験を持つかどうかで判断することが望ましいと考える。(嵐山町)
- 研修受講を定めていない事例も3事例あり、研修で学べる知識に加え現場で経験を重要とする意見や、そもそも適切な研修が見当たらないとする意見があった。
 - 別団体が実施するオンライン研修に参加している。スタッフマニュアル(危機管理、安全管理に関わるもの)を作成している。また、毎日、子ども達が帰った後に、振り返りを実施している。子どもとの関わり方については、

日報にも記録する。振り返りや日報に記載したことは、最終的に4ヶ月の保育計画に反映されることになる。(鳥取市)

- 委託事業者選定の公募プロポーザルにあたり、条件として研修の受講は定めていない。委託事業者の内部では研修を実施している。(宇都宮市)
- 基礎的な知識を持っていればOJTにて現場でスキルを学ぶ方法が望ましい。人材育成の際には現場経験のある人がスーパーバイザーのような形で体制を組み、育成を行っていくことが重要である。(嵐山町)
- 適切な研修があれば本市から研修の情報提供を行っていく想定であるが、現時点ではそうした研修は不見当であり、特段、研修受講の推奨もしていない。(藤沢市)

⑥連携

- 必要に応じて関係機関と自治体(及び委託事業者)が連携し、多角的に支援対象者を必要な事業につなげている事例が見られた。
 - 現在は、自治体内にコーディネーターを配置して、コーディネーターがハブとなり各所とやり取りを行う体制としている。基本的には子どもが属する家庭が、子ども家庭相談センターでリストアップされているのか、生活保護でリストアップされているのか、といったところで支援の音頭をとる部署等は決まる。要対協にも情報が集約されているが、要対協での協議に限らず、コーディネーターが適宜学校の先生から話を聞いたり、気軽に話を聞きに行くという役割を果たし、機動的に対応している。(鳥取市)
 - 保護者が精神疾患を抱えている家庭において、保健所・児童相談所・学校等と連携し、強制入院から医療へつなげたケースが存在する。また、その他、学校との連携は重点的に実施しており、不登校児が学校には行かないものの拠点には通っているケースもある。また、他には学校の宿泊学習への参加を希望する子どももおり、保護者が興味がなく子どもの宿泊学習への参加を拒んでいるケースにおいて、拠点(支援員)が保護者と子どもの間を取り持ち、宿泊学習への参加を促す場合もある。(宇都宮市)
 - 機関との連携は人同士の連携である。何かあればすぐに連携がとれる体制を構築することが重要である。(嵐山町)
 - 児童福祉課や児童相談所と連携をとっており、虐待深刻化の一步手前の家庭や、兄弟げんかが激しい家庭等について留意しながらフォローしている。(藤沢市)
- 連携の効果の具体例として、以下のような意見があった。
 - 子どもの状況改善(散髪をしてくれた、宿題提出してくれた等)を、学校側はとても喜んでくれている。保護者と毎日接することで見えてくる状況は、

学校で見えてくるものよりも深いものがある。拠点は保護者の困り感を聞き出す役割も果たしている。(鳥取市)

- 連携の課題として、情報共有の程度や特定機関(学校)との連携の取りにくさを指摘する意見もあった。
 - これまで連携を実施してきたことで、現場の職員に連携先の強み等がノウハウとして蓄積されている。基本的には、拠点の責任者が所管課とやり取りし、所管課から他部署等と連携をとる。自治体として、縦割りの貧困対策に課題感を持っており、積極的に連携をとろうとしている。連携において、どこまで家庭状況を共有するのかというところは難しい。(鳥取市)
 - 学校との連携が困難と感じている。低学年の際には学校側から特段の情報共有がなく、高学年になって初めて学校ではなく本人から相談が来るケースがある。学校の現場が本拠点との連携に対応できていない。(嵐山町)
 - 連携を取りにくい関係部署等は特段ない。市が間に入って事業所と関係各所と連携をしているため円滑である。(藤沢市)

⑦課題

- 保護者の理解や協力の他、人材確保・育成、予算確保を課題とする意見が見られた。
 - 【保護者の理解や協力】 支援を続ける中で支援対象家庭の保護者が事業を理解し、継続して参加を希望していただけるようにすることが課題と考えている。(宇都宮市)
 - 【人材の確保と育成】 支援員の確保を進めていきたい。現在は1拠点であるが、今後拠点を増やしていく可能性があるが、そこを任せることができると団体や人材の育成には課題を感じている。(鳥取市)
 - 【人材の確保と育成】 委託事業として実施する中で、今後拠点数を増やす(現在2拠点)と考えると委託事業者の確保が困難である。(宇都宮市)
 - 【人材の確保と育成】 人材・財源の確保は自治体単独では困難である。研修や資格ではスキル形成が不十分であり、専門性が高いため現場での育成が必要になる。(嵐山町)
 - 【予算不足】 本当は利用させたいが家庭と拠点の間の交通利便性の問題等で利用できない状況の家庭もいる。そうした家庭にアプローチするためには、送迎サービスの実施や拠点数の増加が必要であるが、現在の予算では困難である。(藤沢市)
- 学校との連携に関する課題として、以下のような意見も見られた。
 - 教育と福祉の連携がうまくいっていない。文部科学省が主導しているが学校現場にまで伝わっていない。子どもの特性は様々異なる中で、教育の視点

で子どもの特性を踏まえた対応をしないといけないにもかかわらず、学校では子どもを学校の枠組みに合わせようとしてしまっている。まずはその部分を変えていかないといけない。(嵐山町)

⑧その他

- 開所日数について、以下の様な意見もあった。
 - 需要があれば250日開所もあり得るが、利用者が希望していないのに、250日の基準を満たすために開所するというのは本質的では無いと考える。一方で、開所日数の要件を考えた際に、週1回の開所では適切ではない。250日の開所が標準でも問題はないが、下回ることによってペナルティがないようにしてほしい。肌感覚として、支援する側で子ども達の生活を守る必要性も感じており(親と子を引き離すということではない)、ご飯やお風呂の支援を考えると週5日実施すべき子どもも居るのではと感じている。(鳥取市)
 - 毎日食事の提供が必要な家庭の支援は一時保護所等の役割とし、やや支援の緊急度が低い子どもを対象に本事業を届けるとしたうえで、本事業では3日間を開所日としている。また、放課後～における家に居場所がない子どもを対象にした事業でありかつ、親が送迎に來れる時間と考え開所時間を～21時とした。(藤沢市)

⑨個別ケース

- 好転事例として子どもだけではなく家庭環境そのものの改善に関する意見が見られた。
 - **【家庭環境の改善】** 支援を利用していく中で家庭環境が改善に向かっていくケースがある。(宇都宮市)
- 支援終了後について、支援対象年齢以降の接続先を悩んでいるとする意見も見られた。
 - **【支援対象年齢以降の接続先】** いったん年齢で終了とはなるが、支援の終わりは見えない。小学校を卒業したからといって支援を終了することはできない。家でお風呂に入れない子どもが、居場所に通わなくなり、お風呂に入らなくなったりといったこともある。結局、保護者が変わらないと状況が変わらない。とは言え、定員数が限られている中で、終わりをどうするのかは悩ましい。(鳥取市)
 - **【終了意向に基づく個別判断】** 支援対象の年齢の範囲内においては、支援家庭の個々の状況を判断し、改善が見られている場合には終了としている。(宇都宮市)

- **【終了意向に基づく個別判断】** 市側から支援終了と判断するケースはないが、利用が遠のいているケースには家庭に確認し、終了意向があれば終了としている。(藤沢市)

(2) 団体/事業者ヒアリング結果

①開所日数

- 適切な開所日数としては、毎週かつ週 2~3 日以上という声が多く聞かれた。
 - 毎週開いていることが重要である。週の半分ぐらいが目安で、週 3 日以上の開所が適切。また、長期休暇中は開所してあるべきである。専門人材が不足しており、必ずしも週 5 日開所する必要があるような形の事業設計がありがたい。(トイボックス)
 - 週 3 日以上を目安とするで良い。居場所としての役割を果たすためには、毎週かつ週 2~3 日は開所している必要がある。(キッズドア)
 - 理想としては 24 時間 365 日であるが、自治体の予算等のリソースとの兼ね合いもある。(戸田市)
 - 生活習慣の形成支援や教育プログラムの実施に最適なのは週 5 日ベースでの利用であるが、ケースによっては家庭の時間をもつことを尊重したり、施設外の友人関係の構築やスポーツクラブ利用を推奨したりすることもある。(尾道市社会福祉協議会 (以下、「尾道社協」という。))
 - 週 5 日開所しているが、11 名の利用者のうち週 5 日通っているのは 3~4 名、残りは週 2~3 日である。最低限の開所日数は週 2 日である。週 2 日程度開所しており、通っていれば生活リズムを形成することができる。(Learning for All (以下、「LFA」という。))
 - 中高生を対象とする場合は、週 5 日も開所は必要ない。週 2~3 日程度でも十分である。(LFA)
- 開所時間については、地域における居場所(拠点)が提供すべき機能等も踏まえつつ、地域の実情を踏まえた開所時間を設定することが望ましいという声が聞かれた。
 - 利用者に合わせた開所時間を設定できるようにすべき。中高生を対象とする場合には、夜の開所時間を長くする等の対応が考えられる。(LFA)
 - 地域の実態に合わせた開所時間を選べるようにすべき。南相馬市は、地域内に他のリソースがないため、1つの拠点で多くの機能を提供することを目的としており開所時間が長く設定されている。また、不登校だけではなく、学校に行きづらい子どもや引きこもりの子どもも利用者であり、学校が開いている時間は、そのような子どもたちをメインのターゲットとしている。夜は暗くなり車がないと移動が困難になるため、遅い時間までは開所していない。(トイボックス)
 - 箕面市は、放課後児童クラブ等も充実しており、放課後の居場所として他のリソースが充実している。そのため、保護者の負担を減らすことを目的に、夕食を提供することを前提とした開所時間となっている。(トイボッ

クス)

②配置人数

- 配置人数としては大人1名に対してこども4~5名と答えた事業が多かった。他方、こどもによって1対1の対応が必要な場合もあり、柔軟な人員配置が求められている。
 - 初めのころは1対1程度の人員としていたが、子ども同士の繋がりやコミュニケーションの不足が課題と生じ、こども達同士で支え合うように促している。現在15名の登録に対し、2~3人で対応は可能(大人1人に対し4~5名の換算)。(尾道社協)
 - こどもの強弱(小集団に参加できるのか、精神の波がどの程度のあるのか等)により1名で何名まで対応できるは異なる。1対1での対応を前提とした事業設計としつつ、実態としては、こども達の様子を見ながらの柔軟な人材配置を可能としてほしい。理想としては1対2.5である。箕面市では、1名で4~5名を対応することになっているが、1名でも困難なこどもが存在すると、一気に場が壊れ、必要な人手が増える場合がある。(トイボックス)
 - 1名で4~5名に対応することが基本。学習支援の場合は、1対1を基本としながら実態は1対2である。(キッズドア)
 - 5名で10名程度を対応している。集団では宿題に集中できない・こども同士のトラブル等で1対1で対応が必要となる場合もある。(LFA)

③施設面積・定員

- 施設面積については特段意見は聞かれなかった。定員については、スタッフ側の体制もあるものの、最大20名程度という声が聞かれた。
 - 1人あたり6~7㎡となっている。(尾道社協)
 - 定員は20名に設定している。拠点(約180㎡(スタッフルーム等含む))設置の際に、その程度が適当と判断した。(LFA)
 - 1つの拠点に多くても20名、理想は10名前後である。地域内に類似する拠点が複数あるとよい。拠点が1つとなると、学校でトラブルになったこたちが1か所に集まることになり、一時的に離すことができない。(トイボックス)

④利用開始プロセス

- アウトリーチによる対象家庭の発掘を基本としている。
 - アウトリーチを基本としている。自治体が窓口となり、対象家庭に合わせて

適切な事業につなぐ形となっている。対象児は生活保護・児童扶養手当・就学援助の受給世帯。庁内で要支援児童情報を収集し、学校等と連携して生活実態を把握した上で、行政窓口や学校などから施設利用を呼び掛ける。元校長を学校との連携を行うコーディネーターとして配置しており、学校からの情報が入ってきやすい環境となっている。(尾道社協)

- 拠点の情報は非公開である。支援が必要と思われる家庭に、行政からアプローチし、必要に応じて個別訪問等しながら利用開始する。利用開始までに事業者側は関与しない。(戸田市、LFA)

⑤利用者を集める工夫

- 保護者にスティグマを感じさせないよう、事業の趣旨・目的を相手の状況に合わせて伝えることが重要。
 - 拠点の説明がしづらく、保護者にも理解してもらいづらい。「生活習慣の獲得を」等伝えると、保護者が自分ができていないのかと反感を持ってしまい利用開始に至らない。周りが必要と感じていても、勝手に子どもを通わせるわけにはいかず、保護者が利用を希望しない場合がある。拠点を紹介してから1年後にやっと通うようになるといった場合もある。また、立ち上げ期は、子どもがだれも通っていないため、余計に利用開始までに時間かかる。(トイボックス)
 - 窓口では、「貧困対策」といった表現を使わないようにして、健全育成を目指して、宿題を見たり、色々な体験もできる拠点であることを前面に押し出して利用を促している。(尾道市)
 - 市の事業になったことを機に、活動理念はそのままに、インセンティブを「保育」「預かり」「養護」から、「学び」「教育」へと転換して周知した。「一般の家庭でも利用したくなる高い質の運営」を目指し、「機会平等の観点から塾や体験教室等に行かせたくても行かせられない家庭に利用案内する」として周知を図る。(尾道社協)

⑥事業内容

- 学習支援については、子どもの状況に合わせて適切に目標設定することが重要という声が聞かれた。
 - なんとなくの学習支援をすべきではない。学校の成績は相対的な評価であり、保護者にも伝えられるものとすべきではないか。様々な格差が埋まりにくい中で、学力が向上したということは、目に見えた評価につながり、子どもの自信にもつながる。(尾道社協)
 - 学習支援については、何を目的にするのか明確にする必要がある。学力向上

を目指すのか、宿題をやっていると学校に行きやすい、宿題をしていると親に怒られないからとか、机に向かうことがストレスのこどもに対して、漢字1文字を書くところから始めてみるということで、セルフコントロールを身に着けさせるといった、学習支援でも様々な目的が考えられる。(トイボックス)

- 食事の提供については、地域の実情等を踏まえて柔軟に対応すべきという声が聞かれた。
 - 食事の提供は必須ではない。食事の提供は現場への負担が大きく(コストがかさむ)、拠点の要件にも強く影響する。地域の現状に応じて対応するでよいのではないか。課外活動として、調理実習を実施する程度で十分ではないか。(トイボックス)
 - 食事を提供することでもたらされる効果に着目すべきであり、食事の提供そのものが目的ではない。(キッズドア)
 - 食事の提供が必須となるとハードルが高い。「食事の提供・配布」程度でもよいのではないか。(LFA)
- 課外活動については、こどもの成長にとって重要である旨の発言が聞かれた。
 - 社会資源とのつながりは重要である。対等に接してくれる大人との出会いは重要である。(キッズドア)
 - 地域住民との交流を通じて、社会参画に導くことが可能となる。家で体験できないことを外で体験するという意味でも重要。(LFA)
- 保護者(家庭)への支援を事業内容とすべきではないかという声が聞かれた。
 - 保護者(家庭)の支援を追加すべきではないか。こどもが困難を抱えている場合、多くが保護者(家庭)が困難を抱えている。こどもを通じての保護者・子育て全体へのサポートが必要である。(トイボックス)
 - 保護者に対しては、家での生活へのコンサルテーションの他、こどもとの関係性のコンサルテーションが多い。安心安全な居場所は保護者にとってもであり、保護者が愚痴をこぼせる場所という意味でも重要である。(LFA)
- その他、事業内容として重視すべきことについては、以下のような声があった。
 - 「拠点を利用したからこそ生まれた成果」の見える化に努めているところ。
 - ①こどもの学力向上に繋がる学習支援ができているか、②「家でも学校でもできない」格差を補う活動ができているか、③その活動が家庭や地域の他団体等の外部からも評価できるものになっているか(コンテストや検定等でへの参加)。(尾道社協)
 - 課題活動において動物園に行くことが悪いこととは言わないものの、キャリアトークや自分発見プログラム等のこどもたちが自信を取り戻し、自分の将来を考える助けとなるようなプログラムも提供すべき。(キッズドア)

⑦事業内容（訪問支援）

- 学校との連携については、コーディネーターの配置や先方の意向を踏まえて支援を行う等の学校側に寄り添った形で連携を進める必要性が聞かれた。
 - こども対応が上手でも保護者対応ができない人もいる。訪問支援の場合は、専門的な知識・経験がある人材が担当するようにしている。訪問支援は、的確に伝える、初見でコミュニケーションを、報告して分析するといったスキルが必要となる。（トイボックス）
 - 訪問支援は、自治体の専門職員が対応している。拠点のスタッフも同席する場合もある。初回に保護者と面談を実施してルール作りをし、保護者にしっかりと何をしたのかを伝えることにしている。（キッズドア）

⑧利用者対応の工夫

- こども同士のトラブルを肯定的に捉え、かつ、保護者への支援の機会と考えているといった声が聞かれた。
 - トラブルは毎日起こる。こども同士や保護者との行き違いも起きる。こどもが起こすことはポジティブにチャンス（成長の機会）として捉える。一番気をつけることは、安心安全な居場所の維持である。こどもが通い続けることができることが重要である。こどもが居場所に来られなくなる・来づらくなるような状況を作ってはいけない。トラブルがあった際には、保護者にあったことを伝えて、こどもがこういうこと言うかもしれないので、こう伝えてくださいねといった保護者への支援（助言）も実施する。（トイボックス）
- 保護者とのトラブルの発生を防ぐために、利用開始時に丁寧に拠点の目的等を伝えるといった対応をとっている事業者も確認された。
 - 初期は「夜9時まで、食事もお風呂も提供してもらえる」といった養護のカラーが強く、こどもの利益に繋がらないような利用があっても、適切な指導や助言ができなかったケースが続いた。トラブルは総じて、福祉サービス契約時に利用者と運営側の支援目標の共有が不十分な場合に起こる。反省を踏まえ、利用開始時にあくまで「こどもの育ち」が中心であることを説明し、活動の参加協力などを取り付けるようにしている。（尾道社協）
- 発達特性があるこどもへの対応のために、室内のものの配置を工夫したり、コミュニケーションの取り方を工夫する等実施している事業者も確認された。
 - 開放的な空間設計にしてしまうとこどもたちが靴を脱がずに土足で上がりこんでしまったり、走り回って落ち着かない等あるため、家具の配置で空間を区切る等の工夫をしている。（LFA）

- 自分の感情を上手く表現できない（快と不快しかない等）こどもとのコミュニケーションと発育のために、感情を示すカードを利用したコミュニケーションをとるといった工夫をしている。（LFA）

⑨人材の適性或配置

- 拠点責任者には、委託事業を遂行するスキルが求められ、こども対応するスタッフについては資格要件等は定めず幅広い人材が活躍している。
 - 直接、こどもと接するスタッフは、どの資格がよいという訳ではなく、幅広い人材が対象となる。（トイボックス）
 - 拠点責任者はマネジメントスキルが重要である。こども、保護者、行政、地域のそれぞれの役割を認識し適切に対応していけるスキルが必要である。子どもたちと関わる時間が長いことで、自己責任が強くなり自分たちで子どもたちと関わる時間が長いことで、自分たちでなんでもできるように錯覚してしまい適切な事業や機関等につなぐことができないなど、結果としてこども達に必要な支援を届けられない恐れがある。（キッズドア）
 - 社会福祉士の資格を取得していることが望ましい。（キッズドア）
 - スタッフにはそれほどの要件は認めおらず、広く対象としている。拠点責任者は資格を明示しつつも、必須とはしておらず、ケースワークの能力（資格、類似事業への従事経験）、マネジメント能力（プロジェクト運営、報告書作成）を重視している。委託事業を実施する以上、後者ができないと特に困るため、ビジネス経験者を人材としては求めている。（LFA）
- 心理士等の専門的人材の活用については、委託事業者が組織内に人材を抱えて対応するケースも確認された。
 - より困難を抱えるこども達への対応が必要となってきたことから、専門職からなる心理チームを組成し、各居場所から心理チームに相談をあげるスキームを構築した。（キッズドア）
 - 自治体からの委託要件には含まれていないものの、必要性を感じており心理職を採用している。1名で複数の拠点を担当しており、1拠点に週1~2回常駐するような形で対応している。（LFA）

⑩研修

- スタッフの育成は、OJT や日々の振り返り、研修会等を通じて実施していることが確認された。
 - 常勤職員は、「TripleP」やライオンズクエストなどを受講。加えて、独自に社協のソーシャルワーク研修などを受講している。非常勤職員（主に学生）は、OJT あるいは拠点独自に作成した資料で研修を受講する。こども達が

帰ってから毎日 1 人 5 分程度はフィードバックの時間を持つようにしている。(尾道社協)

- スタッフの人材育成として、こども達が来る前の 30 分と、こども達が帰ってから 2 時間程度ミーティングを毎日実施し、全員でこども達への対応等の振り返りを行っている。その他、拠点別に必要に応じて講師を招聘し研修会を実施している。(トイボックス)
- 委託事業の要件では求められていないものの、団体内で研修を実施して人材の育成を図っている。(LFA)

⑪外部連携

- 学校との連携については、コーディネーターの配置や先方の意向を踏まえて支援を行う等の学校側に寄り添った形で連携を進める必要性が聞かれた。
 - 元校長をコーディネーターとして配置。週 1 日 5 時間勤務。教育分野と福祉分野のつなぎ役をお願いしている。学校と社協それぞれから話を聞き、必要な情報を共有する等の役割を担っている。(尾道社協)
 - 不登校など、登校状況に関わる問題の事例は、主に学校の方針に沿う形で支援を行っている。不登校対応にはさまざまな考え方があり、昨今、学校や児童、保護者、その他医療・福祉機関で足並みが揃わない事例がみられる。受け入れの可否を含め、支援を団体の意向だけで考えない方が良いと思われる。(尾道社協)
 - 学校側の警戒が強くはじめはなかなか連携できなかった。月次の報告で 1 人 1 人の様子をしっかりと伝える、気になるこどもについては担当課と協議し対応方針を定める等していき、実績を積み上げていくことで、次第に連携が活発化した。(キッズドア)
- 自治体に対して、担当課による窓口の一本化や関連組織等が集まる場の設置等の声が聞かれた。
 - 担当課が行政側の窓口として機能してくれることは助かる。他方、地域住民等との連携は、事業者側(拠点側)が自ら動く必要がある。(キッズドア)
 - 行政が主導してスクールソーシャルワーカーや教育委員会、こども支援を行う団体が集まる支援会議を設定している。集まる枠組みが設定されているだけでも、連携のきっかけにはなるため、そのような役割は行政に担ってほしい。(キッズドア)

⑫その他

- その他、以下の様な意見が聞かれた。
 - 従来は大変なケースと言われてきた世帯でも、週 5 日の深い関わりをすれ

ば、課題よりも可能性が目立つというのが本事業を始めたことによる発見。「居場所」の名のもとに「子どもを養護する」雰囲気が広がっているが、受け止めはあくまで出発点。「子どもの力を引き出す」事業として広がりを見せることを望む。将来の日本をつくる若者を育成する、いわゆる「ポジティブ・ウェルフェア」の視点で事業設計してもらいたい。(尾道社協)

- ▶ 地域の資源がどのくらい育っているかと、1つの箱に求められる機能のバランスを考える必要がある。ディープな子ども達まで対応しようとする、定員を増やそうとはならない。社会資源が増えていき、地域で連携できるようになっていくことが必要である。地域におけるネットワークが形成されボトムアップで子どもたちを支えていくということになればよい。(LFA)

4. 検討委員会での論点及び検討結果

議事次第に則り、本調査研究の概要・目的について事務局より説明するとともに、第3回検討委員会において、「1 事業内容」、「2 支援対象」、「3 実施体制」、「4 開所日数・開所時間」、「5 留意事項」の5項目を論点とし議論を実施した。また、第3回検討委員会の議論を踏まえて、第4回検討委員会においても追加の議論を行った。

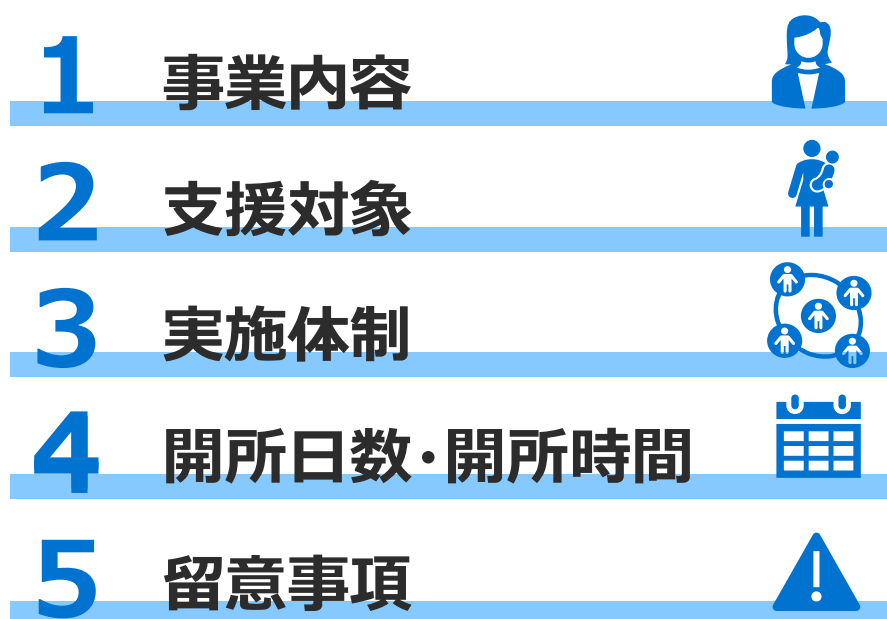


図 173 児童育成支援拠点事業の論点概要

「1 事業内容」については、以下の論点を事務局より提示した。

事業内容

○ 事業内容については、課題を抱える子どもの居場所を提供するという事業の目的を踏まえ、包括的に実施する内容としては、**子どもの居場所支援臨時特例事業（基金事業）の内容（①～⑥）に⑦を加えた内容とし、地域の実情に応じて⑧を実施することとするか。**

（包括的な実施をお願いする事項）

- ① 子どもたちに**安心・安全な居場所**を提供
- ② **生活習慣の形成**（片付けや手洗い、うがい等の健康管理の習慣づけ、日用品の使い方に関する助言等）
- ③ **学習の支援**（宿題の見守り、学校の授業や進学のためのサポート等）
- ④ **食事の提供**（※）
- ⑤ **課外活動の提供**
- ⑥ **学校、医療機関、民生委員・児童委員等の関係機関との連携**
- ⑦ **保護者への情報提供、相談支援**

※ 提供する食事は、必ず居場所で開催された食事であることを要しない。

（地域の実情に応じて実施をお願いする事項）

- ⑧ **送迎支援**

図 174 事業内容に関する論点

事業内容


- より困難な子ども（及び家庭）を対象とする事業であれば、**他事業との連携を強く意識**しなければいけない。
- 地域で居場所を提供している団体（例：子ども食堂等）が、専門性の必要な相談については本事業による拠点に照会するようになる等、「**居場所**」に関する**地域の支援の核**になっていけるのではないか。様々な機関や学校だけではなく、「**居場所**」となっている**機関・施設との連携**も強めてほしい。
- **地域住民・団体と連携**しながら支援の体制を築くといった方向性もあるのではないか。

図 175 事業内容に関する事前の意見交換における委員意見（抜粋）

事業内容について、⑥関係機関の具体例の明示、といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- **事業内容⑥**について、**要保護児童対策地域協議会**に含まれないが、**地域で活動している NPO 等が対象家庭を把握する可能性もある**。そのような場合、各自治体は**地域に根差した NPO 等のルートから、児童育成支援拠点事業の対象家庭を把握する場合も考えられる**。そのため、⑥の記載のうち「**関係機関との連携**」の具体例として、「**自治体は地域で活動する NPO 等に対し、対象家庭の把握のための働きかけを行うことも含む**」ことを明示することが望ましい。


「2 支援対象」については、以下の論点を事務局より提示した。



支援対象

- 支援対象者については、**特に不適切な養育状態にある家庭の子ども等に必要な支援を届ける**観点から、基金事業と同様に、以下の者を対象とすることが考えられるか。
- ① **食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭の子ども等、養育環境に関して課題のある学齢期の子ども及びその家庭**
- ② **不登校の子ども等、学校に居場所のない学齢期の子ども及びその家庭**
- ③ **その他、市町村が関係機関からの情報により支援を行うことが適切であると判断した学齢期の子ども及びその家庭**

図 176 支援対象に関する論点



支援対象

- 現在の**支援対象は限定的**である印象をうける。対象が限定されることで、スティグマが生じやすい可能性がある点は注意が必要である。
- 現状の記載では、**どこまでが支援対象範囲に含まれるか自治体では判断が困難**ではないかと懸念している。アンケート調査結果等を確認すれば分かるが、そうした資料がない場合には判断がつかない。
- 具体的な**対象者像について例示を示す**のはどうか（家に帰りたくない子ども、外国籍の子ども、対人関係に困っている子ども、発達障害グレーゾーンの子どもなど）。

図 177 支援対象に関する事前の意見交換における委員意見（抜粋）


支援対象について、具体例を多く明示することが望ましい、過干渉の家庭や非行行動をとる子どもがいる家庭も対象に含めるべき、他支援との連携による重層的な支援を行うことが望ましい、といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 自治体としては、判断に迷う場面が発生することが想定されるため、具体例を多く示していただけると望ましい。
- 学齢期の子どもで、習い事を多く行っており、自己肯定感が低く、学校生活で問題を抱える（交友関係を形成できない、授業を受けない等）子どものパターンが多くある。表面上は家庭環境に問題がないと思われるが、実際の養育環境が望ましくない家庭も対象に含めることが望ましい。そのような過干渉の家

庭は、教育熱心として学校は受け取ってしまい、支援対象家庭とならないことを懸念している。

- 支援対象に関する事務局案では、ネグレクトの問題を抱える家庭は対象に含まれることが読み取れるが、本事業の目的を踏まえると、養育環境に課題があることを前提としつつ、例えば非行行動を行うような家庭環境に問題を抱える子どもや、言動上心配な行動が見受けられる粗暴な子ども（発達障がいの傾向のある子どもも含む）も対象に含まれるべきであると考え。角度を変えてみると非行行動も一つのネグレクト（子どもの意思をくみ取って保護者が対応できていない）といえる。子どもの問題行動について事務局案では「不登校」が記載されているが、例えば「非行行動を行う子ども」等も含めることを例示して支援対象に含めると良いのではないか。
- 令和6年度以降はこども家庭センターが設置され、サポートプランが作成される。本支援対象は自治体が支援の必要有無を判断するため、サポートプランを作成する子ども（家庭）である可能性が高いと考える。認識に相違なければその旨を明記すべきではないか。また、居場所に係る支援のみで支援が完結しない支援対象者もいると考えられ、他支援と連携していく可能性もあると考える。
- 本事業を支援の入り口的に使い、支援家庭の状況を把握して重層的に他支援を行っていくことも考えられるのではないか。本事業の使われ方も想定して、支援対象を検討すべきである。

「3 実施体制」については、以下の論点を事務局より提示した。



実施体制

- 設備基準については基金事業と同じく、「相談室」「児童が集まることができる設備」「事務室」「キッチン・浴室・学習スペースなど、**その他支援の実施に必要な設備**」を例示するのどうか。
- 支援の実施にあたり、以下①②の職員を配置して行う支援のほか、必要に応じて③④の職員を配置して支援を行うとするのどうか。


(必須)

- ① **管理者**：主に支援員の**指導・調整、運営に関わる管理**、こども家庭センター・学校・児童福祉施設・医療機関等との**連携、支援計画の策定**（※1、2）等を行う者
- ② **支援員**：**児童や保護者への支援**等を行う者
（※1）支援計画とは、支援実施事業所における支援対象者への支援内容を中心に考えたものとする。
（※2）支援計画の策定にあたっては、こども及び保護者意向も十分に確認すること。

(必要に応じて)

- ③ **児童指導専門職員**：子ども及びその家庭を対象にした**ソーシャルワークの支援**を行う職員の配置
 - i 学校、要保護児童対策地域協議会等の関係機関における会議への出席等
 - ii 子どもの家庭への訪問を含めた支援（※3）
 - iii その他、居場所における子どもに必要な支援（※3）拠点における保護者へのアセスメント等の支援だけでなく、必要に応じて、子どもの家庭を訪問し、家庭環境の把握や保護者への相談支援を実施すること。
- ④ **心理療法担当職員**：**メンタルケア等の心理的支援**が必要な利用者に対して、嘱託契約その他適切な方法による支援を行う職員の配置

- 人員配置については、**概ね20人以下の支援対象者に対し4名以上**を参酌すべき基準として示し、市町村が地域の実情に応じて設定できるようにするのどうか。




実施体制

- 事業の実施にあたっては質を担保する観点から、職員に以下のような要件を定めることとするか。

- ① **管理者**：児童福祉事業又はそれに類する**業務に従事していた経験を持つ者**で、**支援員の指導・調整、運営に関わる管理等の現場を統括する能力**を有する者。
- ② **支援員**：子どもの福祉の向上に理解と熱意を有する者であって、**子どもに対して適切な生活支援等ができる者**
- ③ **児童指導専門職員**：支援計画の策定や要保護児童対策地域協議会等関係機関との会議への出席等が想定され、**十分なソーシャルワークスキル**が求められることから、（基金事業と同様に、）**社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有することが望ましい**。
- ④ **心理療法担当職員**：学校教育法の規定による大学の学部で、心理学を専修する学科若しくはこれに相当する課程を修めて卒業した者又は同法の規定による大学の学部で、心理学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者であって、**個人及び集団心理療法の技術を有し、かつ、心理療法に関する1年以上の経験を有する者**
（※）児童自立支援施設に心理療法担当職員を配置する基準と同一

- 研修については、**事業の担い手を確保する観点から必須とまではせず**、基金事業同様、「**職員の配置にあたっては、研修の実施等により、従事する職員の質の担保を図ること**」とするのどうか。

図 178 実施体制に関する論点




実施体制

【支援計画の策定】

- 支援計画の策定については、**サポートプランとの連携を考慮**する必要がある。

【専門知識】

- 養護に関わる日常生活の支援が色濃いと感じており、中核になる方について**ケアワークの専門的な知見**が必要ではないか（例：保育士）。
- **ソーシャルワークが絶対**という全国的に拠点を増やすことが難しくなるものの、必要と考える。既存の子ども食堂といった居場所は存在するものの、運営者により偏った支援が実施されてしまっている場合もある。そうした中、ソーシャルワークの知見がある人材が配置されることで、本事業の拠点ではより専門的な支援を行っていくという点で差別化を図っていけるのではないかと。
- ソーシャルワークのスキルを資格として求めるのであれば、**社会福祉士**の資格が適している。社会福祉士だからうまくできるかというと、例えば、介護分野出身であると児童の意見や変化へ気づきにくいといった場合もあり、一概に資格があるとよいわけではない。そのスキル（気づき）は、児童と接する経験があるかどうかにも依存する。
 - ・ 児童と接するという観点では保育士の資格が該当するが、保育士は学齢期の子どもへの対応を苦手としている。養成機関の中で学齢期の子どもを対象とした学びが少ないためである。**社会福祉士×保育士**であれば、適切に子どもと接しソーシャルワークができる人材といえるのではないかと。
- 保健師は寄り添い形のタイプの人であれば適している。
- 社協や児童館等、有資格者が存在する既存の施設に本事業を付加していくことが、資格者確保の一助となるのではないかと。
- **専門的な資格を持っていない人も**関わることが可能となるとよい。各居場所の運営にあたって、理念やスローガンをしっかり打ち立て、関わる人々にその理念を伝えていくことが重要になる。事業者が、常に「子ども中心であること」、「何をもって拠点とするのか」、といったことをスタッフと共有していけば、間違った対応などは発生しないのではないかと。



実施体制

【研修】

- 資格要件で適切な人材を特定することは難しく、本事業を実施する中で並行して研修制度等を整え、人材の育成を図っていくことが良いのではないかと。

【委託先】

- 委託先として、NPO法人が多いが、社協の協力も必要ではないかと。社協であればアウトリーチも得意であり、ソーシャルワークの知見を持つ人材も多いはずである。また、社協であれば地域にも認知されており浸透している場合が多くスティグマの防止にもつながるのではないかと。
- 想定される委託事業者としては、子ども食堂を展開している団体等に依頼することになるのではないかと。

図 179 実施体制に関する事前の意見交換における委員意見（抜粋）

実施体制について、学齢期の子どもを対象とした支援経験や研修が重要、心理療法士の配置については慎重に議論する必要がある、支援員や管理者の中にはソーシャルワークのスキルや知見、経験を保有する職員が配置されることが望ましい、専門職員の確保が困難な状況を踏まえ柔軟な運用が望ましい、といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 本事業では学齢期の子どもを対象とした支援経験や研修が重要となると考える。
- 事業内容の記載の関係機関との連携を踏まえると、③児童指導専門職員や④心理療法担当職員が地域の居場所支援の中心的人物の役割を担うことができれば、本事業が地域の支援の中核となり提供していけるのではないかと。
- 資格要件を実施体制に組み込むことは困難と考え、資格は、保有することが望

ましい資格の例示として示す程度ではないかと考える。本事業における子どもへの適切なかわり方については、研修を通じてスキル形成を図ることが有効であると考え。

- 家庭訪問等の地域の社会資源の把握、ネットワーキング、アウトリーチまでを期待するのであれば、支援員や管理者の中にはソーシャルワークのスキルや知見、経験を保有する職員が配置されることが望ましい。
- スタッフの配置人数次第では、③児童指導専門職員の配置を望ましいとする
とバランスが良いのではないかと（例えば、居場所の定員を 20 名とした場合、
職員を 4 名配置、うち 1 名は③児童指導専門職員とする、等）。また、名称（「指
導」）に違和感を覚えるため、「ソーシャルワーカー」との記載に修正いただきたい。
- 自治体では専門職員の確保が困難な状況ではないかと考える。そのため、柔軟
な運用が可能な要綱とすることが望ましい。
- 専門職員の資格要件を明確化すると、配置が困難になる。支援対象家庭の属性
は様々であるため、幅広いスキルが必要になると考える。そのため、関わる職
員は柔軟な対応が可能なように研修でスキル形成を図ることで、適切な対応
の実施及び人材確保にあたってのハードルの低下が可能と考える。
- 本事業だけの専門職員の配置を求めるのは困難であるが、本事業限らず自治
体に専門職員の配置を求めるといいのではないかと。小規模自治体では実態と
してソーシャルワーカー的な役割を果たす職員がいる自治体があると把握し
ている。理想的にはソーシャルワーカーの配置を必須としたいが、そうした場
合には自治体での事業実施が困難になるため推奨程度にとどめるしかないも
のと考え。

「4 開所日数・開所時間」については、以下の論点を事務局より提示し、概ね賛同を得られた。

開所日数・開所時間

【開所日数】

- 基金事業において、開所日数は年間250日以上（週5日程度）を原則としているが、**全国的に居場所を確保する観点から日数を短縮しつつも、支援対象者（学齢期の子ども及びその家庭）が生活のリズムを作れるよう、週3日以上開所程度からでも可**とすることが考えられるか。加えて、**週5日程度開所できない場合は、他地域資源を活用して支援対象者に適切な支援を届けられるよう努める**こととするか。

【開所時間】

- 基金事業においては、開所時間を、原則、12時から20時を目途として開所するものとし、その地域における学校の授業の終了の時刻その他の状況等を考慮して定めるものとしているが、**学校の学期中と長期休業中とは、居場所支援の提供すべき時間が異なる**ことから、例えば以下を基本として、**事業の提供時間に着眼して設計**することが考えられるか。

- (1) 学校の授業の休業日（長期休暇期間等）は、**1日につき原則10:00～18:00の8時間の開所**
- (2) 学校の授業の休業日以外の日（平日）は、**学校の授業の終了後から18:00の開所**

図 180 開所日数・開所時間に関する論点

開所日数・開所時間

- 学童クラブが別途設置されているなかで、平日の限られた時間しか空いてないというのは違和感がある。たとえ居場所がたくさんあっても、子どもにとって居場所になりうるかは別問題。子どもにとって、安心できる場所を何か所も持つことは大変であることをふまえると、居場所になりうる拠点が可能な限り通年開所していることが望ましい。**平日でも午前中は開所**する場合も想定するなど、**開所日数に柔軟性を持たせ、開所日数に応じて補助額加算があると望ましい**。
- 自治体によっては他地域資源が限られており、当事業ですべてを実施するしか方法がない場合もある。
- 職員を確保する必要があるため**夜間対応は困難**となる、直営でも実施する可能性を考えたとき、提示のとおり開所時間の目安は18:00が望ましい。
- 拠点のスタッフは業務時間からはみ出る業務が必要となる可能性がある（日々の振り返り等）。支援の質を担保できるように時間の使い方をするため、**一定時間余裕を設けて（週3日以上や18:00までの開所等）実施**してもいいのではないか。

図 181 開所日数・開所時間に関する事前の意見交換における委員意見（抜粋）

「5 留意事項」については、以下の論点を事務局より提示した。

留意事項

○ 事業の実施にあたっては、事業の質を担保するために以下のような要素を留意事項として示すことが考えられるか。

- ・ 支援員は、**子どもの声を傾聴し、発達段階への配慮や発達障害等への基礎知識を持ちながら、真に子どもに必要な支援を届けるよう努めること。また、必要に応じて保護者に対してもアセスメントするよう努めること。**
- ・ 支援対象者と**信頼関係を構築し継続した利用につなげるためにも、少なくとも支援員のうち1名以上は常勤勤務**することが望ましい。
- ・ 支援対象者が事業を利用するうえで支援対象者に対する**差別や偏見（スティグマ）にさらされないよう、必要な対策に努めること。**
- ・ 支援の対象となる子どもに必要な支援が届くよう、本事業の実施にあたっては、**自治体から要保護児童対策地域協議会や学校に強く周知を図り、積極的に利用につなげるなど関係機関との必要な連携が図られる体制づくりに努めること。**

図 182 留意事項に関する論点

留意事項について、既存施設（児童館等）が保有するノウハウも活用しつつ取り組む必要がある、児童福祉施設がある自治体では推進できる、といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 「発達段階への配慮や発達障害等への基礎知識を持ち」「また、必要に応じて保護者に対してもアセスメントする」と記載があるように、支援員にはケアワーカー等、様々なスキルが必要になる。本事業の実施にあたっては、既存施設（児童館等）が保有するノウハウも活用しつつ、取り組む必要があるのではないか。
- 直接的に支援を行う支援員の他、ソーシャルワーカーは支援者のスーパーバイズも兼ねたチーフ格の役割を担っていくのではないか。
- 学習支援事業では、児童養護施設や母子生活支援施設で実施しているところも都市圏ではあると認識しているが、存在する地域については支援を推進していけるのではないか。

第5章 家庭支援事業における利用勧奨・措置

1. 調査概要

(1) 調査概要

本調査では、利用勧奨・利用措置の実施の実態を把握することを目的として、保育所等における利用勧奨を実施する自治体向けのヒアリング調査を実施した。

(2) 調査対象及び調査項目

調査対象等の概要は以下の表の通りである。主なヒアリング事項は、「利用勧奨・措置の対象者、対応部署等」「利用勧奨・措置の実施場面」「利用勧奨・措置の具体的な流れ」「その他（意見等）」の4点である。

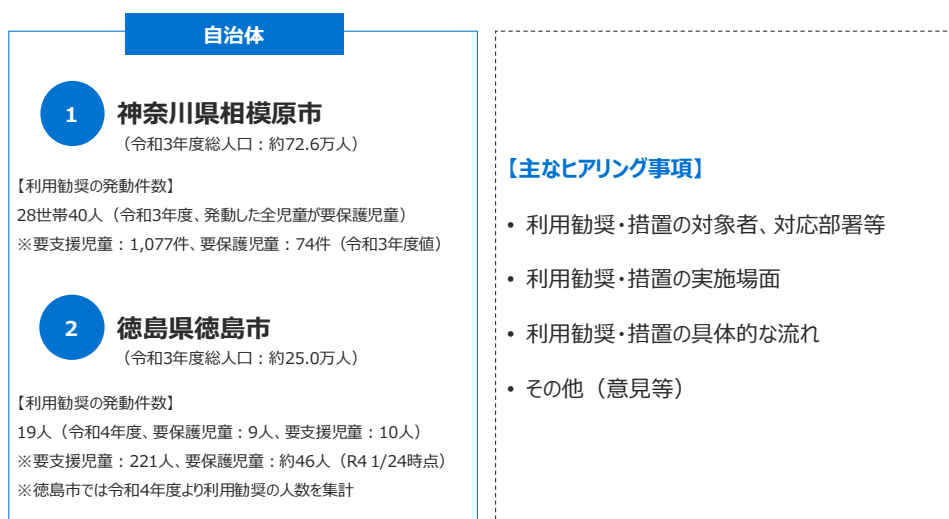


図 183 調査対象及び調査項目

2. ヒアリング調査結果

(1) 自治体ヒアリング結果

①利用勧奨・措置の対象者、対応部署等

- ・ 保育所等における利用勧奨・措置は、要保護家庭や要保護児童対策地域協議会のケース事例等、保育所の利用勧奨がなければ、養育が困難だと思われる家庭を対象に発動されている。
 - 利用勧奨の対象となっている家庭は要保護世帯である。具体的には虐待が疑われる家庭等を対象としているが、対象家庭の選定にあたり具体的な要件は定めていない。（相模原市）
 - 児童相談所から支援しているこどもにおいて、利用勧奨がなければ、家族再統合が困難である場合には、児童相談所の所長名義にて利用勧奨を発出

している。(相模原市)

- 利用勧奨の対象は要保護児童対策地域協議会のケース事例としている。具体的には、①家庭での養育が困難な家庭、②身体的な虐待が発生している家庭、③保護者負担の軽減を図る必要がある家庭である。(徳島市)
- 保護者に就労意思があれば保育要件を満たすため、入所できないということはない。また、支援対象となる接続家庭は概ね経済的に困窮している家庭であり、保育料は無料である。(徳島市)

②利用勧奨・措置の実施場面

- 利用勧奨の実施は、支援の必要性があると判断されかつ、利用者のニーズが確認できた場合において行っている。
 - 直接支援が成立しているケースにおいてニーズが一致した場合には、空きのある保育所に入所いただくように利用勧奨を行っている。ニーズがない家庭において強制的に保育所に入所してもらったとしても、結局通わなくなると考える。(相模原市)
 - 児童相談所から支援しているこどもにおいて、利用勧奨がなければ、家族再統合が困難である場合には、児童相談所の所長名義にて利用勧奨を发出している。(相模原市、再掲)
 - ケースワーカーに相談があった際に利用勧奨が適切と考えられる家庭には保育所を紹介、利用意思を確認したのちに、所管課が手続き等を説明し利用勧奨を実施(徳島市)
- 利用措置を行使した場合、従前に対象家庭と職員(ケースワーカー等)とで構築していた関係性が崩壊し、今後の継続的な支援が困難になることを懸念する意見が見られた。
 - 強制力を持つ利用勧奨・利用措置を行使した場合、従前職員と支援対象家庭で構築していた関係性が崩れ、ハレーションが生じてしまうのではないかと懸念している。(徳島市)

③利用勧奨・措置の具体的な流れ

- 利用勧奨の具体的な流れは、対象家庭の利用ニーズが確認された際に申請を出してもらい、通知を行う流れとなっている。
 - 保育所入所について、4月入所(通常の入所)と随時入所の2つのパターンがある。4月入所の場合は、11月末も申請・審査にすることになる。ケースの対象の場合は、利用勧奨を发出のうえで利用者が申請、優先的に保育所に入所してもらい。随時入所に関しては、適宜保育所の受け入れ(空き)状況に考慮しながら調整する。(相模原市)
 - 手続きについて、①【申請前】ケースワーカーが保育所入所のメリット等を説明、②【申請前】所管課が手続き等を説明、③説明に納得した保護者

が利用申込書を記載し直接保育所や担当課（子ども健康課）に訪問、④担当課職員から保護者に説明（入所要件等）、⑤入所という流れである。（徳島市）

- 利用勧奨までの流れにおける留意点として、対象家庭への利用の働きかけや、保育所入所しない場合も継続的にフォローするような対応が必要という指摘があった。
 - 保護者への意思確認について、書面は設けていない。基本的には他市民と同様に申請いただき、入所決定通知を連絡する流れとしている。なお、利用勧奨を行う際には、可能な限り通知のみで終わることのないように、支援対象者に来庁いただき面談を実施、保育所に通っていただくように意識づけを行い、促している。（相模原市）
 - 上記①～③の流れの中で、保護者が自分には保育所利用が必要ではないと判断するケースもある。そうしたケースの中においても継続的に観察、フォローをしており、保育の必要性を感じていただけると判断した場面で再度声掛けを行っている。（徳島市）
- 利用勧奨にあたり、入所後も適切なフォローを実施するために、入所が必要な理由等を保育所に共有、配慮をもって対応するようにしている。
 - 保育を必要とする理由について、養育環境に不安がある（利用勧奨を必要だと判断した理由）を簡潔かつ明確に記載し、保育所に連携するようにしている。内部資料での記載であるため、ぼかさずにシンプルに明記することが望ましい。利用勧奨を通した支援は、保育所に入所いただいた後が本番であると考えており、保育所側にも特段の配慮をもつことを理解いただいたうえで入所を受け入れてもらっている。（相模原市）
 - 保育所の職員に対してケース事例であることの情報共有は行っている。情報共有の程度は精査している。（徳島市）

④その他（意見等）

- 利用勧奨の実施にあたり、受け入れ可能な（空きのある）保育所がある必要があるため、柔軟な対応のできる保育所が必要との意見があった。
 - 利用開始が柔軟に行える（一定程度空きがあり、受け入れが可能）保育所が存在すると自治体としては支援実施にあたり望ましい。

3. 検討委員会での論点及び検討結果

議事次第に則り、本調査研究の概要・目的について事務局より説明するとともに、利用勧奨・措置について、基本的な手続きの流れ（イメージ）を提示しつつ、「1 対象者」、「2 実施場面・対応者」、「3 その他」、の3項目を論点とし議論を実施した。

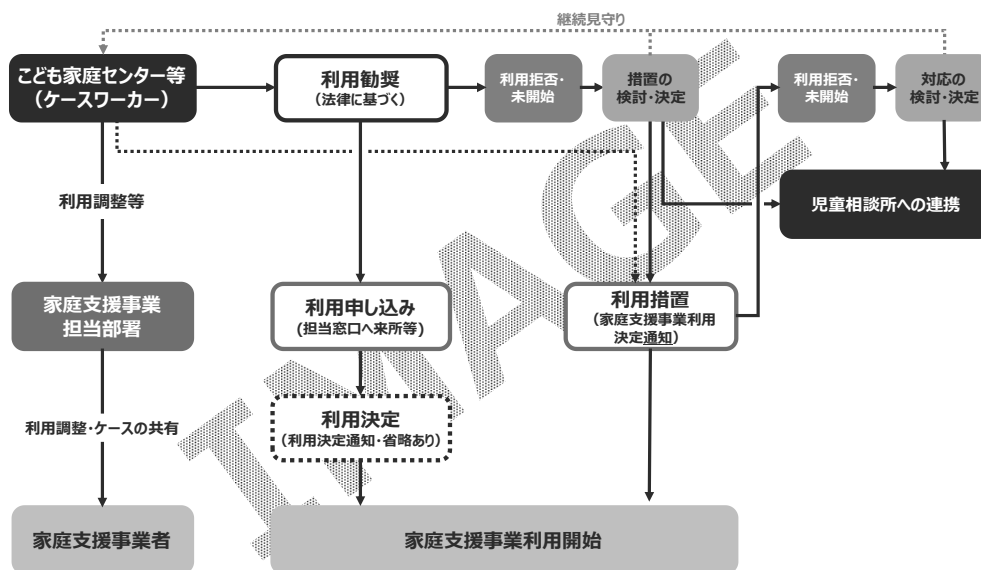


図 184 利用勧奨・措置の手続きイメージ

「1 対象者」については、以下の論点を事務局より提示した。

対象者
<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用勧奨・措置の対象者については、原則としてこども家庭センター等がアセスメントを行いサポートプランを作成した要支援・要保護児童家庭を対象とすることが考えられるか。 ○ ただし、要支援・要保護家庭ではないものの、支援の必要度が高く、近く要支援児童等となる可能性が非常に高い状態となっている者（※1）についても、サポートプランを作成のうえ（※2）対象とすることが考えられるか。 <p>※1 各市町村の判断に過度なばらつきがないよう、今後見直しを予定している要支援児童等の判断の目安の活用を想定。 ※2 速やかに支援が必要と認められる場合は例外的にサポートプランがなくとも利用勧奨や措置につなげていくことを可能とし、その際は、事後的にサポートプランを作成することを想定。</p>

図 185 対象者に関する論点

対象者について、利用勧奨・措置を検討する際、サポートプラン等の検証を行うことが考えられ、要保護児童対策地域協議会における実務者会議が適当であるが、開催頻度が自治体によりばらつきがあるといった懸念が聞かれた。また、里親の家庭支援事業利用についても意見があった。委員から聞かれた主な意見は以下のと

おりである。

- ケースの進行管理及び、マネジメントの進め方の議論は要保護児童対策地域協議会における実務者会議で行われる必要があると思料する。
- 自治体ごとに実務者会議の開催頻度にはばらつきがあり、進行管理を実務者会議で行っていない実態もある。
- 都道府県による児童家庭支援センター指導委託、市町村への指導委託などと、市町村による家庭支援事業利用措置について、二重措置にあたらぬことを把握している。
- 里親家庭は24時間365日委託されたこどもの養育にあたっており、それを支援するためにきめ細やかなサービスが必要だが、支援サービスの提供機関が少ないために広域に対応する必要があり、ニーズに対応できるリソースの確保や費用対効果から困難な状況である。以上を踏まえ、里親家庭も市町村単位で利用可能な支援があるのであれば有用であると考えられる。

「2 実施場面・対応者」については、以下の論点を事務局より提示した。

利用勧奨	
場面	<ul style="list-style-type: none">○ 利用勧奨を実施する場面については、保育の利用勧奨同様、<ul style="list-style-type: none">・ こども家庭センター等で把握しているケースであって、家庭支援事業による支援の必要が認められる場合のほか、・ 児童相談所のケースであって、児童相談所から市町村に対し家庭支援事業による支援の必要について相談があった場合などが考えられるか。
対応者	<ul style="list-style-type: none">○ 法律に基づく利用勧奨においては、こども家庭センター等利用勧奨の決定をした部署（の職員）が行うこととしたうえで、利用者への通知あるいは通告については、こども家庭センター等のケースワーカーのほか、対象者との関係性が構築できている関係機関の同席の下、実施することも有効と考えられるかどうか。
利用措置	
場面	<ul style="list-style-type: none">○ 利用措置を実施する場面については、<ul style="list-style-type: none">・ 利用勧奨を実施したにもかかわらず、①対象者の心境の変化が見られず、②支援の利用を明確に拒絶しているものではない場合に実施するほか、・ 児童相談所から市町村へ指導委託・送致等されるケースであって、家庭支援事業による支援の必要が認められる場合に、委託・送致に際して実施することなどが考えられるか。
対応者	<ul style="list-style-type: none">○ 利用措置は行政処分となることから、こども家庭センター等市町村の相談支援機関等が決定し、家庭支援事業を提供する部署が文書により通知する等、市町村が決定・通知することとする。ただし、措置の対象者においては、精神上に障害や疾患を有していることも想定されることから、窓口への来所に限らず、居宅への訪問や同行支援を行うなど配慮したうえで、対面において丁寧な説明を行うこととしてはどうか。また、なお、その場合の対応者については、利用勧奨と同様と考えられるか。

図 186 実施場面・対応者に関する論点

実施場面・対応者について、利用勧奨・措置を戦略的に用いることで従前支援が届かなかった家庭にもリーチ可能である、「利用措置」は自治体目線では重大な処分のように見えるため説明が必要といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 支援が必要な家庭に利用勧奨・措置を発令していくことは、実際には難しいと
思料する。要保護児童対策地域協議会や、児童相談所への拒否感を示す家庭が
一定数存在する中で、ねばり強く支援を行う、寄り添いつつ制度を使い支援を
届けていくということが、利用につながっていくものと思料する。利用勧奨・
措置という支援を届けるための新たなルートができたと捉え、戦略的に活用
することで、従前は支援が届けることが困難であった家庭にも、届けていくこ
とができると思料する。
- 要保護児童対策地域協議会・児童相談所に対する拒否感を持つ家庭について、
利用勧奨を行った場合に、「すぐに利用する家庭」と「そうでない家庭」が一
定数いることが実態である。後者の家庭に対しては利用勧奨を行うのではな
く、粘り強く対話を重ねることで、入所につなげている。例えば、子育てをし
ている中でその大変さから心境が変化し、利用してもらえるケースがある。一
方で、「利用措置」となると自治体目線では重大な処分のように見えるため忌
避してしまうのではないかと懸念しており、利用措置の考え方（利用を強制す
る権限はないこと、プッシュ型支援の必要性、市町村・都道府県（児童相談所）
の役割や責務等）を十分に自治体に対して説明する必要がある。
- 戦略的な利用という観点では、利害関係のないサービス提供機関が第三者的
に利用案内を行ってもらえると、支援対象家庭の利用に対する拒否感を緩和
する効果が期待できると思料する。当該機関は利用者の意見を収集し利用者
向けの機関紙や・利用者評価（サービス提供評価）などを行っているため、利
用者の声をもって利用の案内や説明ができるため、当該機関から協力いただ
けることが望ましい。

「3 その他」については、以下の論点を事務局より提示した。

留意事項
<p>【支援対象者への働きかけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 支援対象者との信頼関係を構築する中で支援の必要性を伝え、支援対象者からの利用申し込みや措置決定後の円滑な利用開始につながるよう、こども家庭センター等や利用予定の家庭支援事業者から働きかけを行うこと。
<p>【県や児童相談所との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用勧奨・措置の実施をもって直ちに児童相談所に報告する扱いはしないが、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県や児相から引き継いだケース（児相セン・市町村指導委託、措置解除者、一時保護が終了した者、一時保護委託に至らなかった通告児童等） ・ 利用勧奨や措置に対して保護者から強い拒否反応が示された児童等については、特に支援を必要とするケースが市町村と児童相談所との狭間に落ちることがないよう、児童相談所への連携を検討すること。 ○ なお、児童相談所に円滑につなげる観点からも、利用勧奨・措置の実施状況等をケース記録等に記録すること。 ○ 児童相談所が市町村へケースを引き継ぐ際には、市町村（子ども家庭センター等）が利用勧奨・措置の必要性を検討できるよう、市町村と家庭支援の必要性を協議すること。
<p>【フォローアップ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 家庭支援事業者に対して、家庭支援事業担当部署より対象となるケースについて事前に共有し、確実にこども家庭センター等と連携し、継続的に見守りつつ、サポートプランのマネジメント等が行われるよう、体制を整えておくこと。 ○ 利用措置については、通常契約関係の下で利用される家庭支援事業とも異なることに留意し、事業提供者からの定期・随時の情報提供等により、支援の進行状況やニーズの変化について検討した上で、適切にサポートプランの見直しを行うよう努めること。

図 187 その他に関する論点

その他について、サポートプラン等の見直し頻度を定める文言を示すことが望ましい、学校からの報告について情報が湾曲しないような工夫が必要である、サポートプラン等の見直し等のための合同ケース会議（※）による業務負荷の増加、といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

※ 統括支援員、保健師等、子ども家庭支援員等が参加するケース会議。保健師等が作成したサポートプランや個人記録を共有した上で、特定妊婦や要支援児童等に該当するかの判断や、支援方針の検討・決定を行う。

- サポートプランの見直し頻度を定める文言を示すことで、自治体間での見直し頻度の差が過大に生じることを緩和できるのではないかと。
- 要保護児童対策地域協議会のモニタリングで提出される書類について、学齢期のこどもは学校の教員が作成する。教員が作成する際の判断基準は、例えば登校頻度などであり、出席していれば家庭に問題はあるものの、問題なしと報告されてしまうケースがある。学校に来ていたとしても親子関係に困難があれば書類に記載するなど、情報が湾曲しないように工夫する必要がある。
- こども家庭センターが設立されると、実務者会議のモニタリングをどのようにアセスメントするかといった手法の統合はこども家庭センターが行っていく。そのため、アセスメントの方法も教員の報告、生活支援・居場所の担当者の報告等をすり合わせてアセスメントしていくことが重要であり、特に利用勸奨の対象となるこどもについては当該進め方を丁寧に実施することが重要になる。
- サポートプランのための合同ケース会議は、各利用者のサービス実施者含め関係者が適宜または定期的集まり、モニタリングしていけるようになることが望ましい。一方で、通常業務に加え、利用者ごとの合同ケース会議は業務負荷が増えるのではないかと懸念もある。

第6章 妊産婦等生活援助事業

1. 調査概要

(1) 調査対象及び回収状況

本調査では、妊産婦等生活援助事業の施行に先駆けて、令和3年度の基金により先駆的に実施可能な「特定妊婦等支援臨時特例事業」（以下、本章内において「基金事業」という。）及び類似事業である産前・産後母子支援事業、若年妊婦等支援強化加算事業の実施の実態を把握することを目的として、当該事業を実施する自治体、団体/事業者向けのアンケート調査を実施した。

調査対象等の概要は以下の表の通りである。当該事業は実施自治体・団体が限られることから実施自治体すべてを対象とした悉皆調査として、全自治体に調査依頼をかけた。また、事業の実施団体/事業者に対しては依頼自治体から調査依頼をかけ、まとめて調査結果を回収する形とした。

また、ヒアリング調査については、類似事業等の実施実態の詳細及び妊産婦等生活援助事業の対応可能性を把握する目的で、以下の自治体及び委託事業者の計 10 団体にヒアリングを実施した。

分類	特定妊婦等支援臨時特例事業 (基金事業)	産前・産後 母子支援事業	若年妊婦等支援 強化加算
自治体	実施開始済の 1自治体 が対象 (令和4年度) ・ 兵庫県 ※実施予定も含め依頼はかけたが、 対応可とのご回答は実施1自治体のみ	実施中の 14自治体 が対象 (令和3年度) ・ 千葉県、長野県、岐阜県、大阪府、 兵庫県、広島県、山口県、福岡県、 熊本県、大分県、静岡県、大阪市、 福岡市、熊本市	実施中の 13自治体 が対象 ・ 富山県、石川県、群馬県、栃木県、埼玉県、 岐阜県、東京都、神奈川県、千葉県、 兵庫県、仙台市、京都市、奈良市 ※上記に加え、2自治体は実施中だが相談事業の みで調査票の回答不可、とのご回答有
団体	実施中（開始済）自治体から 対象1事業者 に依頼	実施中自治体から 対象14事業者 に 依頼	実施中自治体から 対象13事業者 に依頼 ・ 直営自治体は自治体に同様の調査を実施 (団体向け調査票を自治体が回答)
実査期間	【依頼】2022/9/30～2022/10/7 【追加フォロー】～2022/11/7		
自治体 回収数・回収率	1件：100%	13件：93% ※1自治体については広域連携のみのため 回答不可とのご回答有	13件：100%
団体 回収数・回収率	1件：100%	14件：100%	9件：69% ※4自治体については、自治体直営かつ回答が難しい、 または相談事業のみで回答不可、とのご回答有

図 188 アンケート調査概要



図 189 ヒアリング調査対象

(2) 調査項目

基礎情報
<ul style="list-style-type: none"> 自治体名、人口、担当部署名、担当者連絡先、実施事業名（基金事業、産前産後支援事業、若年妊婦等支援強化加算）
家事・育児支援事業の実態
<ul style="list-style-type: none"> 実施している支援の種類、支援実績 支援対象・同伴者の該当範囲、支援対象の独自の判断基準 支援対象者の把握方法 支援対象者への広報活動 【入所型・通所型】対象施設・施設要件 支援内容（産前・産後）、支援終了の判断基準 利用者負担額 支援計画の策定有無 連携協議会等の設置 他自治体からの受入 【入所型】人員体制・施設基準・受入人数/稼働率 量的ニーズへの対応 支援実施出来なかったケースの有無 委託事業者の確保課題

図 190 主な調査項目 自治体

2. アンケート調査結果

(1) 自治体アンケート結果

①実施事業

基金事業 1 自治体、若年妊婦等強化加算 13 自治体については全件回答をいただいた。産前・産後母子支援事業 14 自治体については、うち 13 自治体から回答いただいた。

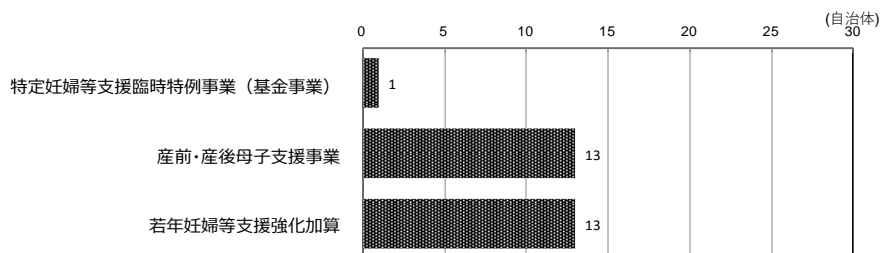


図 191 実施事業

②支援の種類

産前・産後母子支援事業は、様々な支援類型を組み合わせ提供している。

若年妊婦等強化加算は基本訪問型だが、通所型も実施している団体が存在している。

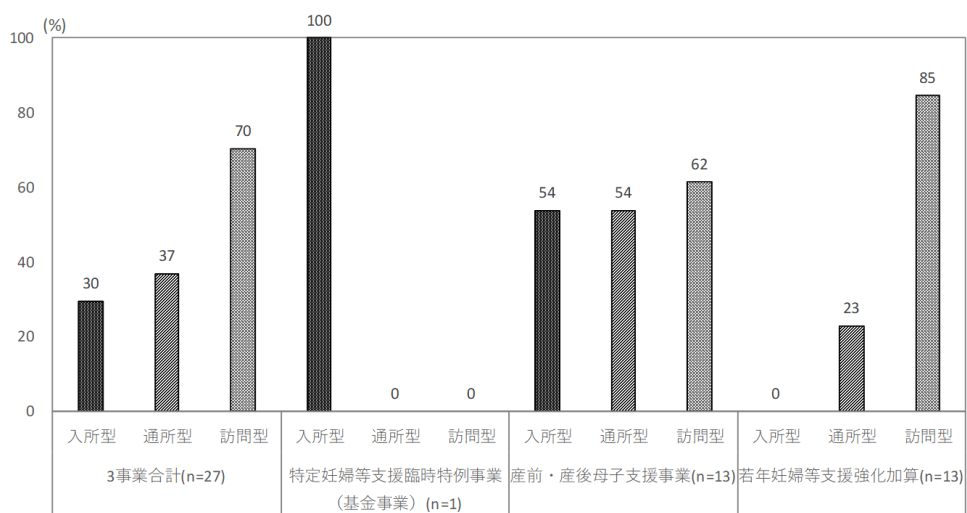


図 192 支援の種類

③支援の類型別支援実績：支援人数ベース

支援人数ベースで見ると通所型の実績が最も多く、計462人となっている。
入所型、訪問型も250人強の支援実績がある。

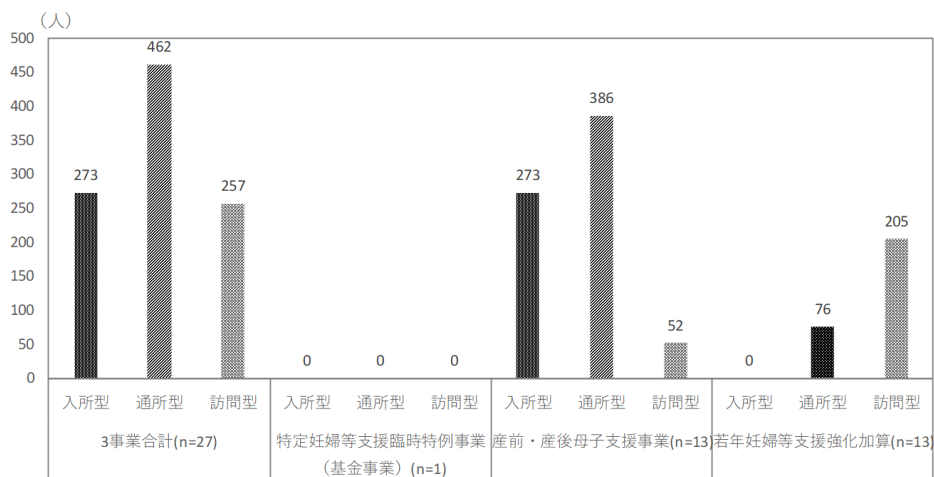


図 193 支援の類型別支援実績：支援人数ベース

④支援の類型別支援実績：延べ支援件数ベース

件数ベースでは入所型、通所型が訪問型に比べて2倍以上多くなっている。

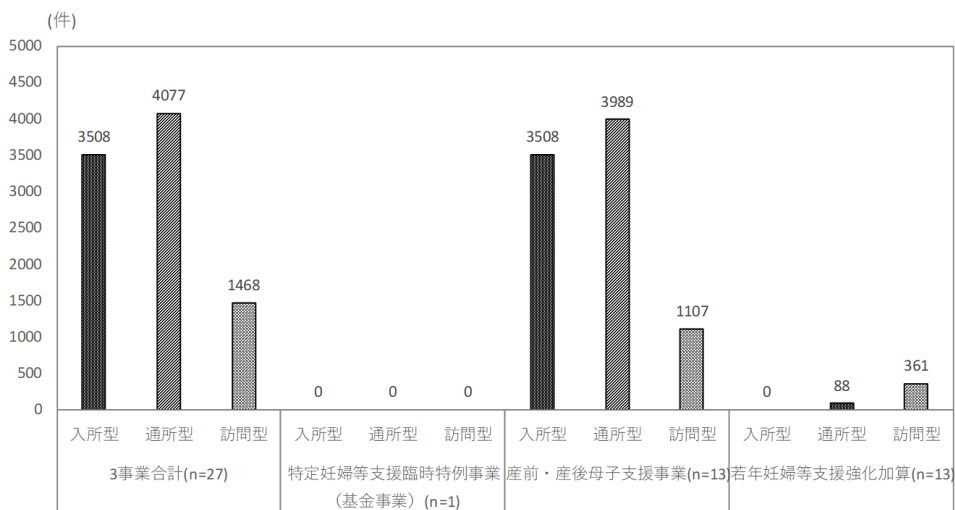


図 194 支援の類型別支援実績：延べ支援件数ベース

⑤支援の類型別支援実績：入所型の入所日数

入所型において、平均入所期間はおよそ1か月、最短日数は1週間程度である。

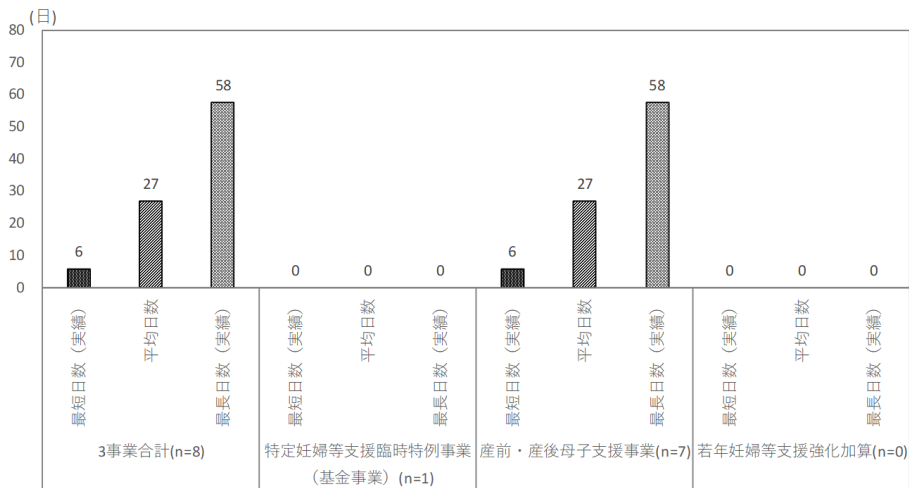


図 195 支援の類型別支援実績：入所型の入所日数

⑥支援の対象（3事業合計）

産前・産後に関しては、多くの自治体において幅広い理由を支援対象としている。一方でアフターケアについては、理由によっては対象としていない自治体がある。

	産前	産後	アフターケア
若年妊産婦（18歳以下）	93%	79%	48%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	96%	93%	48%
夫（パートナー）がいない未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	93%	79%	48%
母子健康手帳未交付	85%	57%	41%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	85%	64%	37%
出産意欲が低い（産みたくない）	89%	79%	48%
胎児に疾病・障害がある	59%	64%	33%
妊婦本人に疾病・障害がある	78%	86%	41%
妊産婦本人が経済的に困窮している	93%	86%	48%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	85%	71%	44%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	85%	79%	44%
外国人妊婦・夫婦である	52%	50%	22%
その他		41%	

- ・ 住所不定無職・犯罪歴あり・自殺未遂有り・薬物依存有り・収監歴あり・保護観察中・虐待歴あり・中絶経験・分産歴あり・自治体対応困難者・生活保護・夫等以外の子の妊娠・売春・経済的困窮・要対協管理ケース・レイプなど被害者・・・等
- ・ 別紙妊娠期アセスメントシートを項目を加味し、総合的に判断している（例えば、ひとり親であるということだけで全てのひとり親世帯を支援対象としているわけではない）
- ・ 初診が22週以降、18～19歳で支援者がいない、妊娠期から支援が必要な妊婦、受理ケース、きょうだい・妊婦本人に被虐待歴あり、虐待ハイスク妊婦
- ・ きょうだいに対する虐待歴あり
- ・ 兄弟、姉妹が施設入所
- ・ 特別養子縁組、多胎、高齢初産、不妊治療による妊娠、住所が不確定、回復する妊娠・中絶
- ・ 学区担当者（保健師・保育士）が訪問等支援が必要だと判断した場合
- ・ 当事者のパートナーや家族
- ・ 委託先事業者において実施
- ・ 生活保護受給者
- ・ 生活保護受給者、社会的養護出身、親族に秘匿したい妊娠、本人が要保護児童であったケース、特別養子縁組実施例
- ・ メンタルヘルスケアが必要、多胎
- ・ 相談窓口としての機能であり、居住市町村につなぐことをゴールとしているため、アフターフォローは行っていない

出所：株式会社日本総合研究所作成

図 196 支援の対象（3事業合計）

⑦支援の対象（事業別内訳）

産前・産後母子支援事業は、産前・産後・アフターケアの段階別に支援対象者の違いはあまりなく、一貫している。若年妊婦等強化加算は産前が中心であり、一部自治体のみアフターケアを実施している。

	特定妊婦等支援臨時特例事業			産前・産後母子支援事業			若年妊婦等支援強化加算		
	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア
若年妊産婦（18歳以下）	100%	100%	0%	85%	77%	69%	100%	-	31%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	100%	100%	0%	92%	92%	69%	100%	-	31%
夫（パートナー）がいない・未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	100%	100%	0%	85%	77%	69%	100%	-	31%
母子健康手帳未交付	100%	0%	0%	77%	62%	54%	92%	-	31%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	100%	100%	0%	77%	62%	46%	92%	-	31%
出産意欲が低い（産みたくない）	100%	100%	0%	85%	77%	69%	92%	-	31%
胎児に疾病・障害がある	100%	100%	0%	62%	62%	46%	54%	-	23%
妊婦本人に疾病・障害がある	100%	100%	0%	85%	85%	62%	69%	-	23%
妊産婦本人が経済的に困窮している	100%	100%	0%	92%	85%	69%	92%	-	31%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	100%	100%	0%	77%	69%	62%	92%	-	31%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	100%	100%	0%	85%	77%	62%	85%	-	31%
外国人妊婦・夫婦である	100%	100%	0%	38%	46%	23%	62%	-	23%
その他		100%			46%			31%	

図 197 支援の対象（事業別内訳）

⑧主な支援理由（3事業合計）

支援している数が多い対象者としては、「夫がいない・未婚の産婦・一人親」が最も多く、「経済的に困窮している」や「若年妊産婦」が次いで多い傾向。また、段階別では産前が特に多い傾向。

	産前	産後	アフターケア
若年妊産婦（18歳以下）	19%	0%	0%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	41%	0%	0%
夫（パートナー）がいない・未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	59%	29%	7%
母子健康手帳未交付	15%	0%	4%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	4%	7%	4%
出産意欲が低い（産みたくない）	11%	0%	0%
胎児に疾病・障害がある	0%	0%	0%
妊婦本人に疾病・障害がある	15%	7%	7%
妊産婦本人が経済的に困窮している	33%	21%	4%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	4%	0%	4%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	4%	0%	4%
外国人妊婦・夫婦である	0%	0%	0%
その他		15%	

- きょうだいに対する虐待歴あり
- 委託先事業者において実施
- 件数は把握していない
- メンタルヘルスクアが必要、多胎
- 相談窓口としての機能であり、居住市町村につなぐことをゴールとしているため、アフターフォローは行っていない

図 198 主な支援理由（3事業合計）

⑨主な支援理由（事業別内訳）

若年妊産婦等支援強化加算では、「母子健康手帳未交付」「出産意欲が低い（産みたくない）」「妊婦本人に疾病・障害がある」支援対象者も一定数存在。

	特定妊婦等支援臨時特例事業			産前・産後母子支援事業			若年妊婦等支援強化加算		
	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア
若年妊産婦（18歳以下）	0%	0%	0%	15%	0%	0%	23%	-	0%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	100%	0%	0%	31%	0%	0%	46%	-	0%
夫（パートナー）がいない・未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	100%	0%	0%	46%	31%	15%	69%	-	0%
母子健康手帳未交付	0%	0%	0%	8%	0%	0%	23%	-	8%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	0%	0%	0%	8%	8%	8%	0%	-	0%
出産意欲が低い（産みたくない）	0%	0%	0%	0%	0%	0%	23%	-	0%
胎児に疾病・障害がある	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	0%
妊婦本人に疾病・障害がある	0%	0%	0%	8%	8%	8%	23%	-	8%
妊産婦本人が経済的に困窮している	0%	0%	0%	38%	23%	8%	31%	-	0%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	8%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8%	-	8%
外国人妊婦・夫婦である	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	0%
その他		0%			8%			23%	

図 199 主な支援理由（事業別内訳）

⑩対象の同伴者(3事業合計)

同伴者としては、子どもと配偶者又はパートナーの同伴を認めている自治体が比較的多い。また、同伴者に特に制限を設けていない自治体も同様に多い。

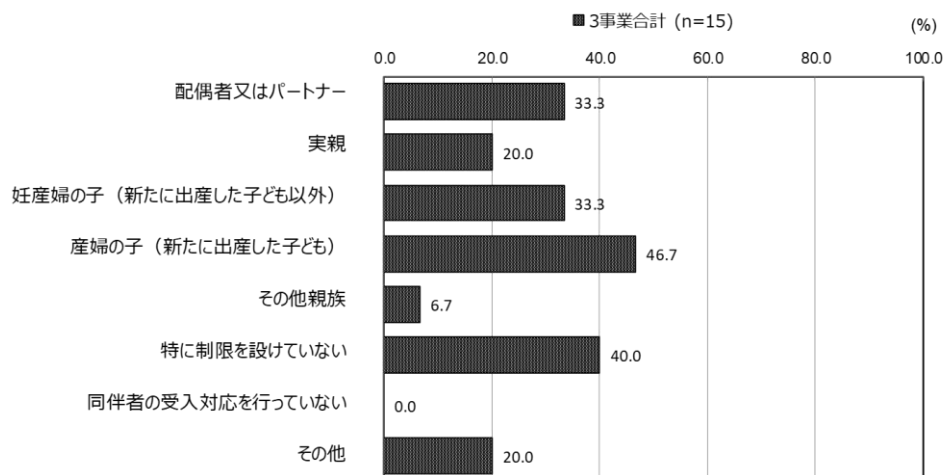


図 200 対象の同伴者(3事業合計)

⑪対象の同伴者(事業別内訳)

事業別に見ても、子どもと配偶者又はパートナーの同伴を認めている、あるいは同伴者に特に制限を設けていない。自治体が比較的多い傾向は大きく変わらない。

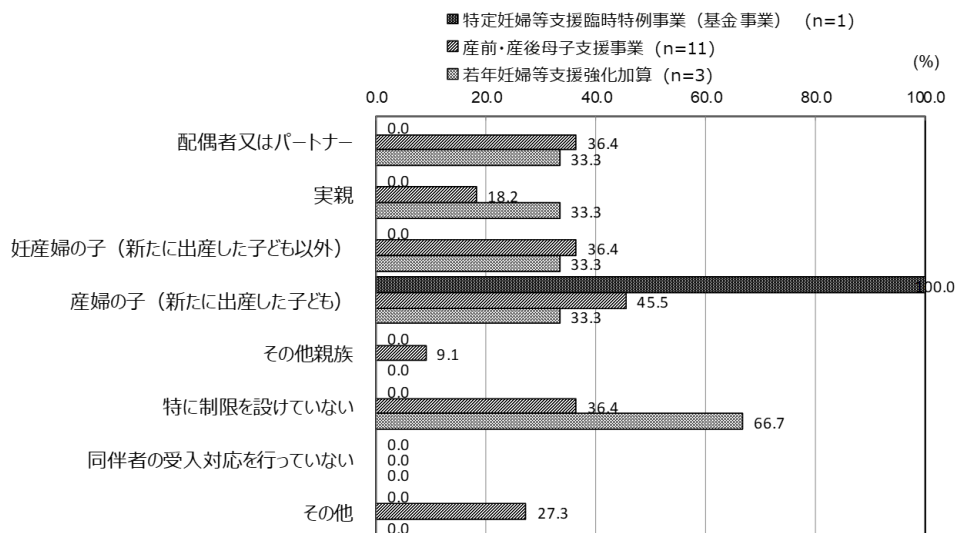


図 201 対象の同伴者(事業別内訳)

⑫今後対象としたい支援対象及び同伴者

今後支援対象及び同伴者に追加したい対象者として、現在妊婦のみ受け入れている自治体において「支援対象者の子 (新たに出産した子ども以外)」を挙げているケースが1件あった。残り26件では特になしとの回答。

- 支援対象者の子 (新たに出産した子ども以外) ※現在妊婦のみを受け入れている
- 特になし (計26件)

図 202 今後対象としたい支援対象及び同伴者

⑬ 支援対象の判断基準

6 割強の自治体において、支援対象者の適否判断基準がない。事業別に見ると、特に産前・産後母子支援事業においては適否判断基準がない自治体の割合が高い。

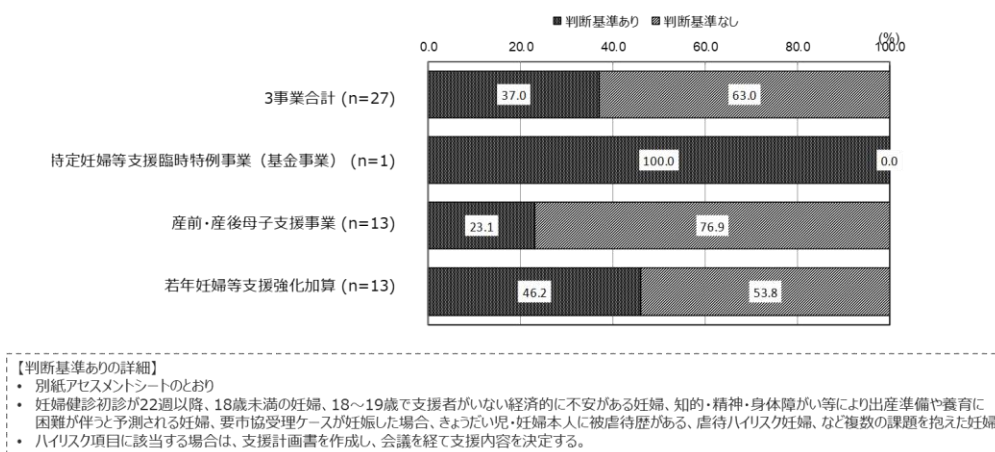


図 203 支援対象の判断基準

⑭ 入所判断の実施機関

基金事業、産前・産後母子支援事業ではいずれも実施施設による入所判断。一方、若年妊婦等支援強化加算では大半が自治体による入所判断。

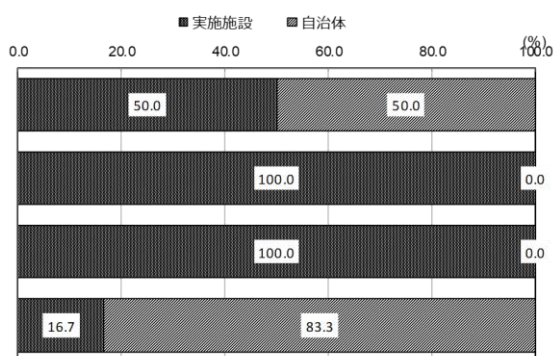


図 204 入所判断の実施機関

⑮支援対象者の把握/情報の取得経路（3事業合計）

支援対象者の把握や情報取得の方法・経路として、「妊産婦本人」が最も多く、次いで「市区町村」、「実施施設自身が開設している相談窓口」「児童相談所」、「医療機関」、「妊娠SOS」と続く。

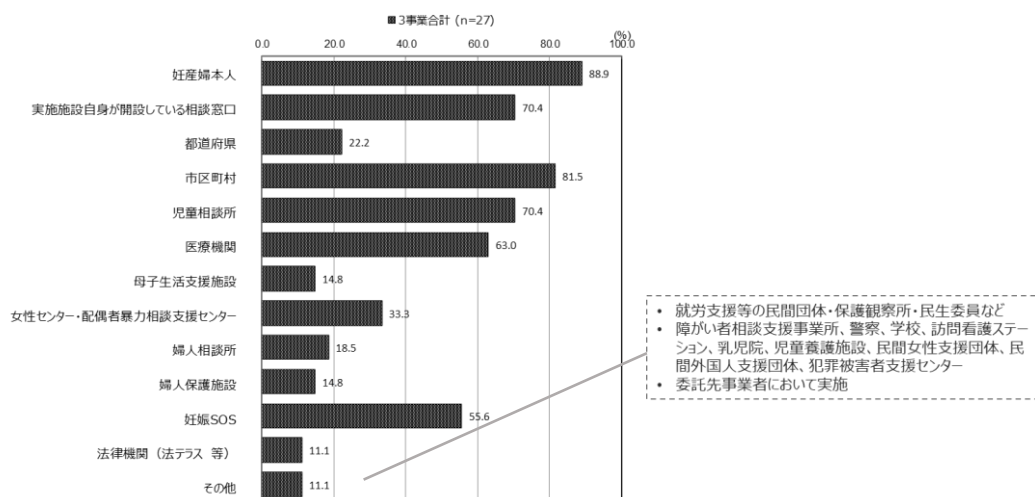


図 205 支援対象者の把握/情報の取得経路（3事業合計）

⑯支援対象者の把握/情報の取得経路（事業別内訳）

事業別に、情報の取得経路について大きな傾向の違いは見られない。若年妊婦等支援強化加算は妊娠SOSや都道府県からの情報取得が比較的高い割合。

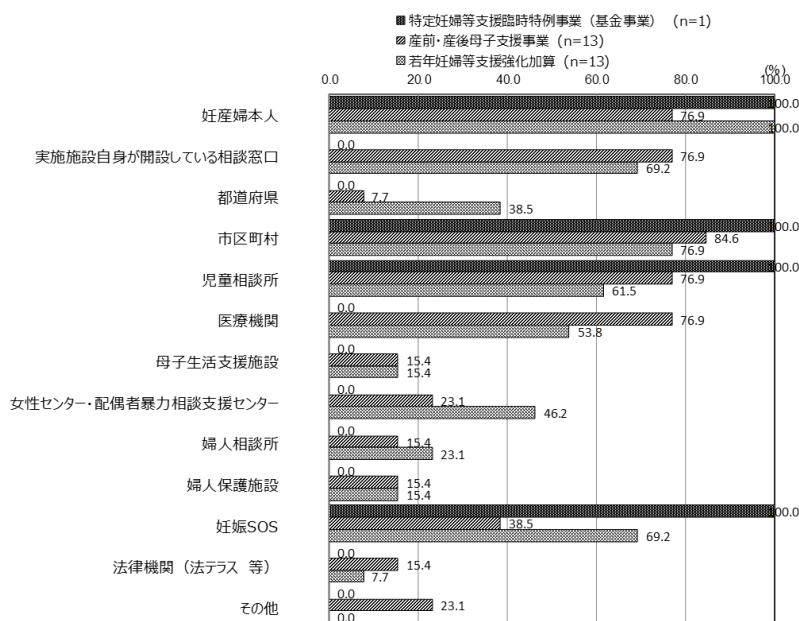


図 206 支援対象者の把握/情報の取得経路（事業別内訳）

⑰ 支援対象者の把握/情報の取得に関する取り組み

取り組みとしては、関係機関との連絡会議や SNS での情報発信等が多く見受けられる。

- 【情報取得やアウトリーチに関する取り組み】
- 関係機関との連絡会議などに出席、SNSなどを活用し支援対象者に向けた情報発信、退所者に対する電話確認や訪問支援(通院介助など)
 - 要対協実務者会議や関係機関との連絡会議などに出席
 - 関係機関との連絡会議などに出席、ホームページ等で情報発信
 - ケア会議への出席、子育て支援機関との連携を目的とした会議の出席等
 - SNSなどを活用した支援対象者に向けた情報発信
 - 小中学校の養護部会と連携し、会議に出席。相談窓口の情報発信を学校と協議し実施。子育て関係課のサイトとリンクし、情報発信
 - 支援内容が多岐であり、対応できる職員が不足している
 - 県ホームページで情報発信、周知カードを作成し県内高校、専修学校、大学等で配布 など
 - 関係機関訪問、連携会開催、関係機関へのチラシ・報告書配布、相談のためのカード配布、TV、情報誌、広報、新聞の取材、研修や公園等での講師
 - SNSでの相談広報資料を薬局、中学校、大学等に配布
 - 実施機関において、毎月実施している勉強会の案内や、その他情報提供メール発信を実施
 - 関係機関職員を対象とした研修会の開催
 - 関係機関との連携
 - 関係機関との連携会議を年 1 回開催
 - 委託先事業者において実施
 - 公式LINEの開設
 - 要保護児童対策地域協議会への参加
 - SNS (Twitter) を活用し、支援対象者への情報発信を行うとともに、SNS経由での相談を受付、情報取得に努めている。
 - LINEのアカウントを作成 (LINEによる相談ではなく、自動送付メッセージでメールや電話相談窓口を案内)
 - 市町村の保健師向けの研修での情報発信など
 - 関係機関との連絡会議に出席、SNSなどを活用し支援対象者に向けた情報発信など
 - 関係機関との連携会議などに出席 SNSなどを活用し支援対象者に向けた情報発信
 - 支援対象者への継続的な電話及びメール等のほか、必要に応じて訪問や面接相談を実施。医療機関による妊娠の確認が出来ていない等で、かつ産科受診等が困難と認められる場合には、対象者が受診可能な医療機関を運定及び連絡調整を行い、受診日当日に同行する。また、受診と並行して区市町村等の行政機関に引継ぎを行うため、同行支援や情報共有等を行う。
 - SNSを活用した支援対象者向け情報発信、ホームページの開設、カードやポスターによる相談の周知
 - 妊娠SOS (SNS相談、電話相談) の窓口案内カードを県内高校生に配布

図 207 支援対象者の把握/情報の取得に関する取り組み

⑱ 広報活動 (3 事業合計)

74.1%の自治体でホームページを活用、59.3%の自治体で SNS 等によるオンラインでの広報を展開している。

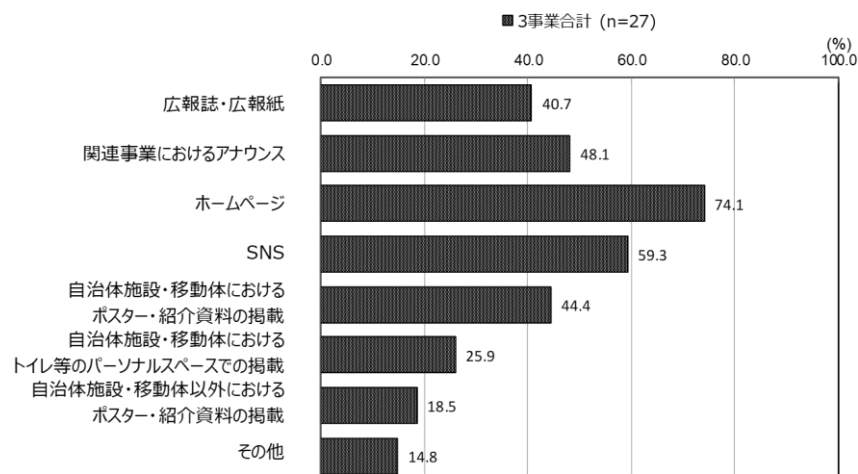


図 208 広報活動 (3 事業合計)

⑲広報活動（事業別内訳）

若年妊婦等支援強化加算は、ホームページや SNS 等のオンラインでの広報が多い。産前・産後母子支援事業は、幅広い媒体で広報が行われている傾向にある。

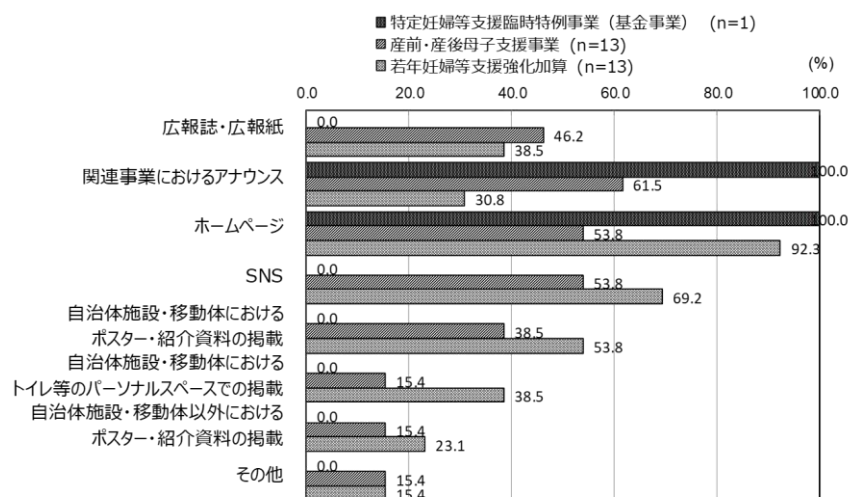


図 209 広報活動（事業別内訳）

⑳事業実施可能な対象施設（3事業合計）

入所型・通所型の支援対象施設は、主に乳児院、母子生活支援施設、医療機関を利用する割合が高い。

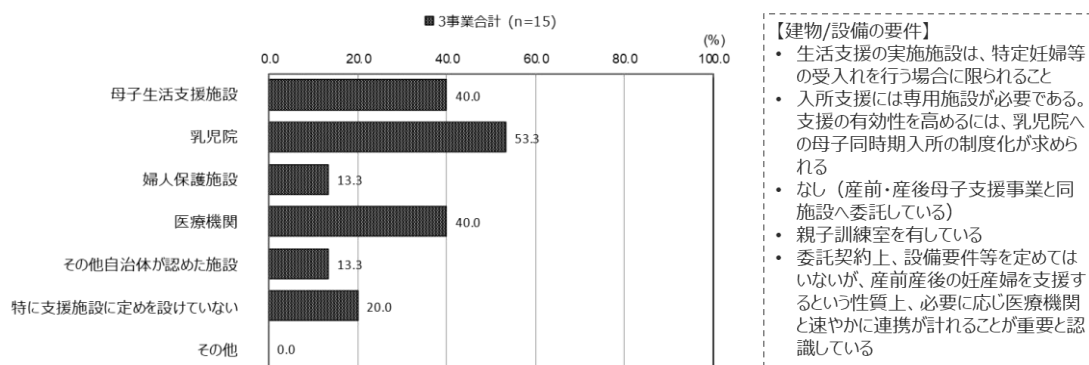


図 210 事業実施可能な対象施設（3事業合計）

②事業実施可能な対象施設（事業別内訳）

産前・産後母子支援事業は全事業合計と概ね同様の傾向となっている。基金事業では特に支援施設に定めを設けていない。

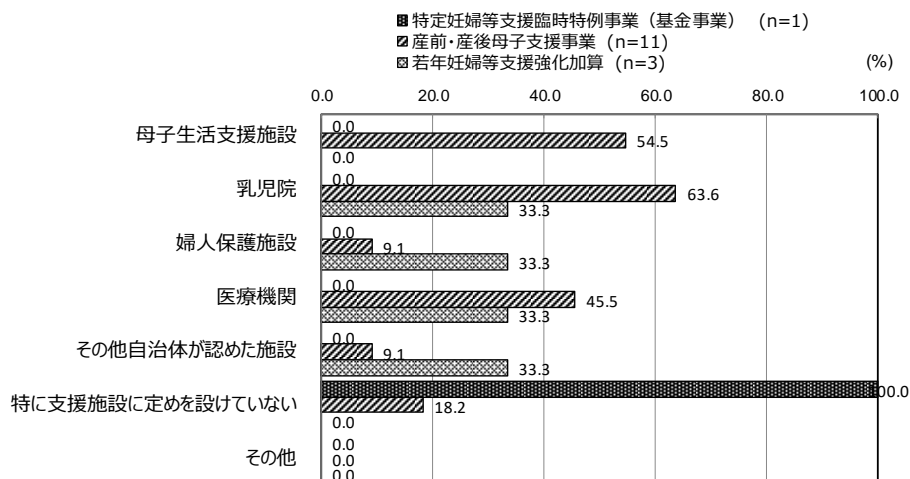


図 211 事業実施可能な対象施設（事業別内訳）

②支援の類型別の事業内容（入所型）

入所型では、回答した全自治体が「育児相談・支援」「連携機関紹介」を提供している。

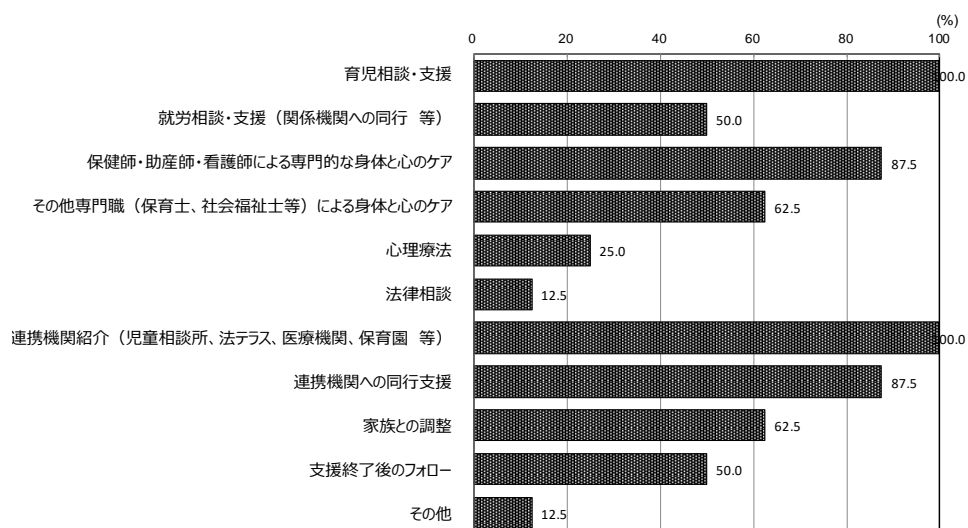


図 212 支援の類型別の事業内容（入所型）

②③ 支援の類型別の事業内容（通所型）

通所型では支援終了後のフォローがやや少ないものの、多くの支援を提供している。

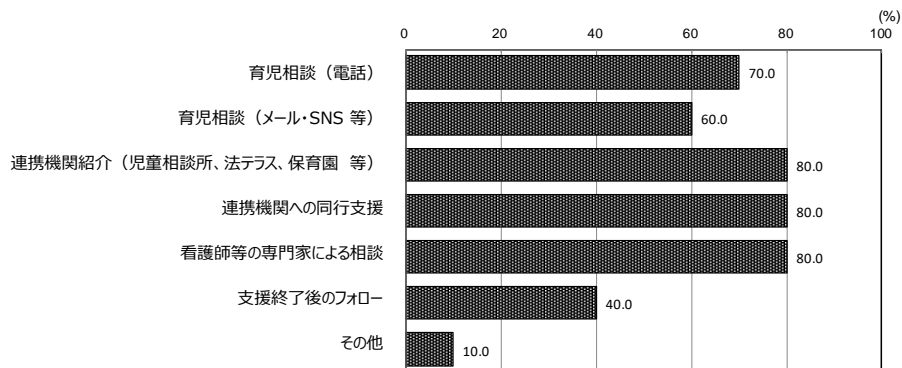


図 213 支援の類型別の事業内容（通所型）

②④ 支援の類型別の事業内容（訪問型）

訪問型では、連携機関への同行支援・紹介および専門的な身体と心のケアを多くの自治体で行っている。一方で心理療法や法律相談については多くの自治体において実施していない。

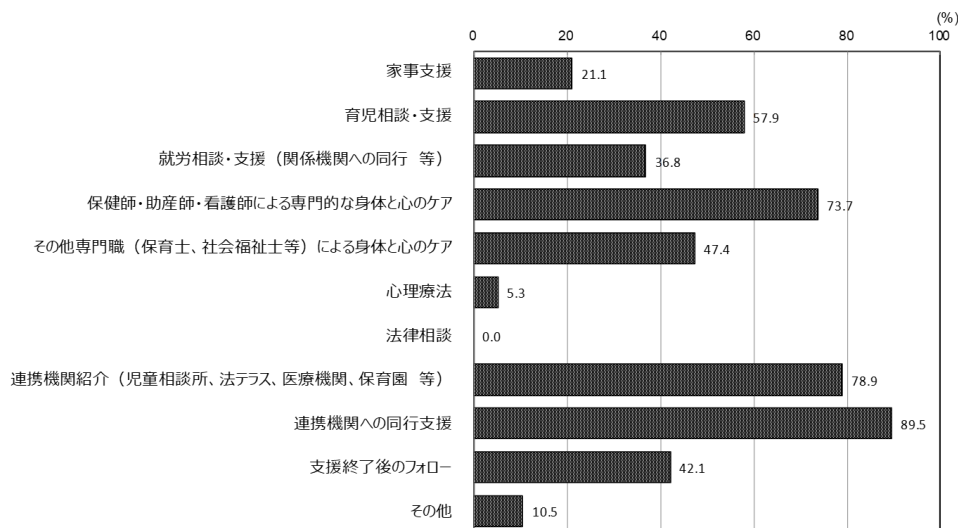


図 214 支援の類型別の事業内容（訪問型）

②⑤産後支援の内容（3事業合計）

産後支援では「育児相談・支援」と身体と心のケア、就労相談・支援が中心となっている。

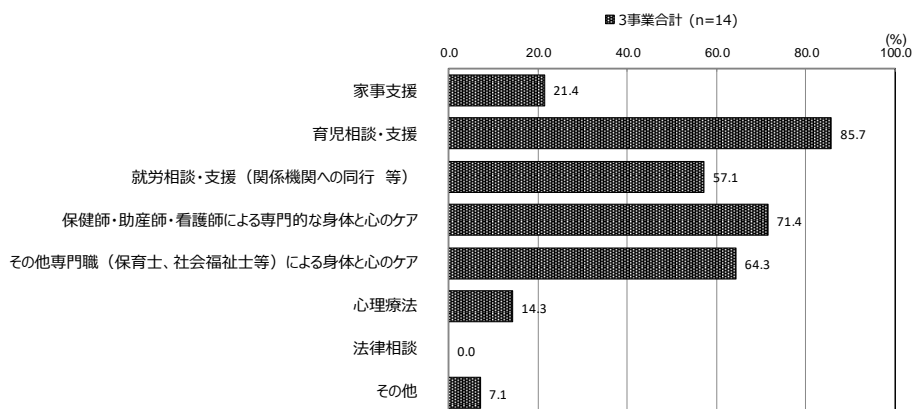


図 215 産後支援の内容（3事業合計）

②⑥産後支援の内容（事業別内訳）

基金事業では育児相談・支援、就労相談・支援を実施している。

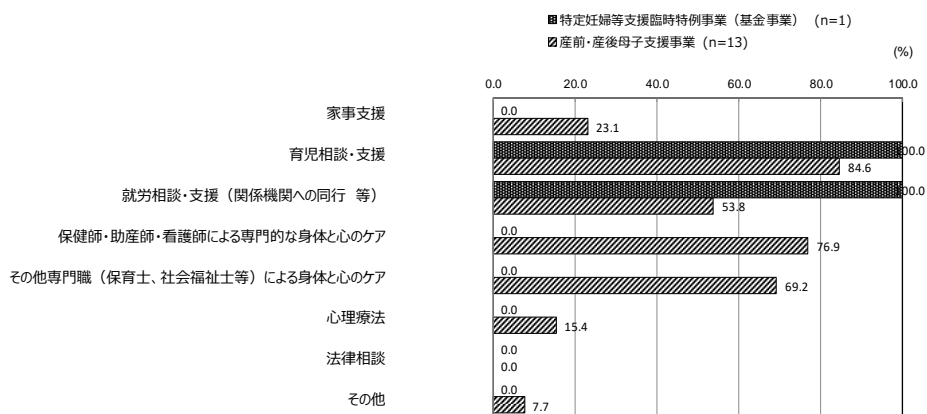


図 216 産後支援の内容（事業別内訳）

⑳ 支援終了の判断基準：支援終了までの時間的制約

5割の自治体が、支援終了の判断基準として期間の制限を設定していない。

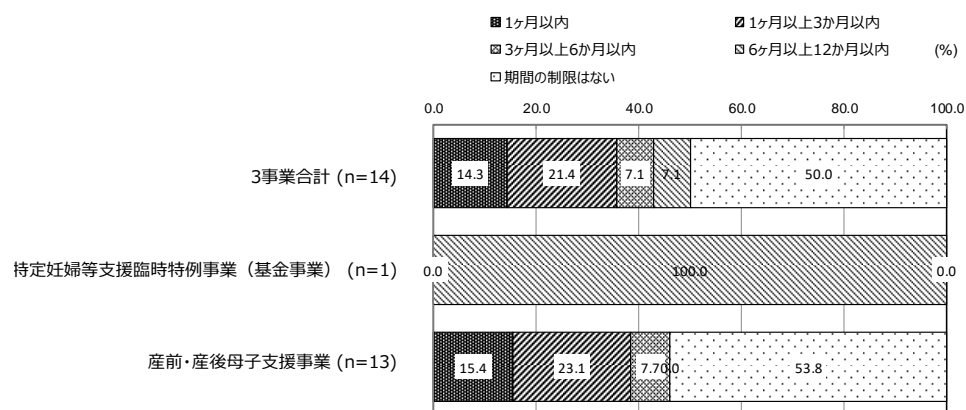


図 217 支援終了の判断基準：支援終了までの時間的制約

㉑ 支援終了の判断基準：達成度評価及び支援内容の見直し

達成度評価及び支援内容の見直しについては、事業者にゆだねているケースが半数強となっている。

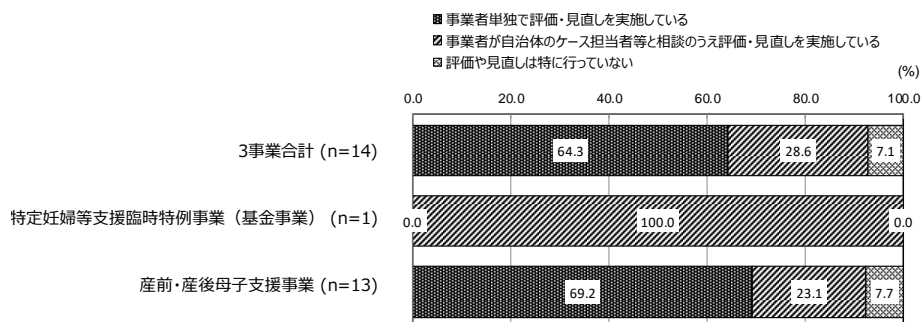


図 218 支援終了の判断基準：達成度評価及び支援内容の見直し

⑳ 支援終了の判断基準：支援終了判断の実施者

支援終了の判断については、事業者にゆだねているケースは半数弱。

※栃木県回答なしのため、合計が100%未満になっている。

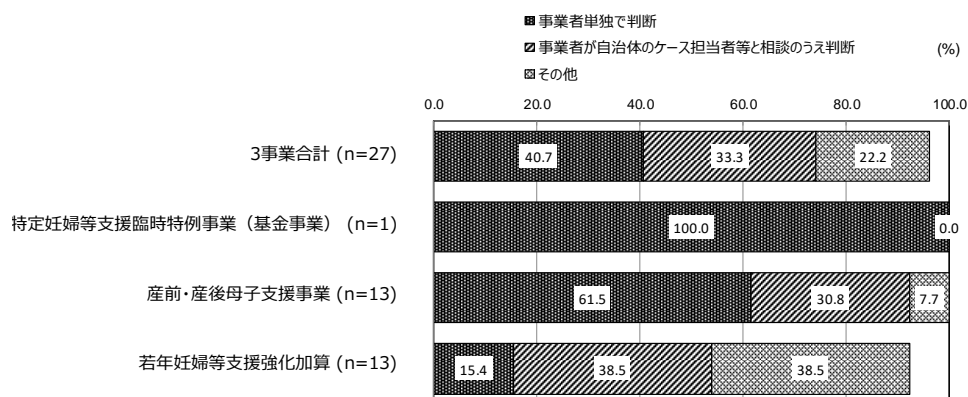


図 219 支援終了の判断基準：支援終了判断の実施者

㉑ 支援終了の判断基準：支援終了の判断方法

事業者判断が多いものの、自治体の担当者との相談や当事者の意向を汲む等を実施している。

- 【支援終了の判断詳細】
- ・ 婦人相談所又は児童相談所の一時保護解除に併せて退所を判断している
 - ・ 事業者が自治体のケース担当者等と相談のうえ判断
 - ・ 多くは地区担当保健師が世帯の状況等をアセスメントした上で判断している
 - ・ 本人の意向と現状を踏まえて判断を行う。入所期間が最大で6か月と決まっているので、退所を見据えた支援計画を立てている
 - ・ 各担当者の判断に加え、必要に応じ係内会議やケース会議を行い、検討
 - ・ 今後の方向性が見えたとき 継続支援を望まない場合
 - ・ 医療機関での実施のため、産後1か月健診が支援終了の目途となる
 - ・ 生活課題の解決が十分されているか。
 - ・ 事業者が各自治体における支援対象者のケース担当者とも適宜協議のうえ、判断している
 - ・ 事業者判断のため不明
 - ・ 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、心配要素はあるが、他機関での支援とケース管理ができ、引継ぎを終えたとき等。支援方針会議において、組織的な決定を実施している
 - ・ 委託事業者において実施
 - ・ 委託先が判断しているため不明
 - ・ 自立支援計画に基づき方針を決定し、退所を検討している
 - ・ 保護者の意向や次の相談先が確保出来ているか否かによって判断
 - ・ 相談受付後、基本的には住民票所在地の子育て世代包括支援センターに支援を引き継ぐが、身寄りがない妊婦に対しては、委託事業者の実施する「特定妊婦等居場所確保・自立支援事業」（特定妊婦等支援臨時特例事業）にて支援を継続する
 - ・ 自立能力が一定の水準に達した又は児童が別の施設に入所した時
 - ・ 出産で当事業の支援は終了
 - ・ 委託事業者において判定会議を実施、各種評価をもとに総合的に判断。（関係機関によるケースカンファレンスも別途実施）
 - ・ 自治体のケース担当者対象者の双方了解のもと支援を引き継ぎ、終了の判断とする
 - ・ 関係機関との連携等必要な支援を行い、電話等により本人の心身が安定していると確認できた場合。本人からの連絡が途絶えた場合は、しばらく時間を置き、再度状況を伺うため連絡をとるようになっている
 - ・ 区市町村等、必要な支援を行う機関への引継ぎが完了した場合。または、対象者への継続的なアプローチを行っているが、本人からの返答が無く、最終月経日から推定して妊娠可能性が低いと判断される相当の期間が経過した場合
 - ・ アウトリーチの実績はなく、匿名での相談のため相談者から連絡がなくなった場合終了
 - ・ 一時的な居場所として3日間で関係機関と連携を行い、県内市町村サービス等の次の支援に繋がった時点で「緊急一時的な居場所の確保」は終了を想定している。その後、SNSや面談により、支援対象者の相談に随時応じる

図 220 支援終了の判断基準：支援終了の判断方法

③1 支援終了時やアウトリーチに関する工夫

関係機関との情報共有や関連事業との連携などを実施している。

- 【支援終了時やアウトリーチに関する工夫】
- ・ 市町村（児童福祉、母子保健）をはじめ関係機関への繋ぎを実施
 - ・ 関係機関との情報共有と連携を図っている
 - ・ 退所先に応じて関係機関へ事前に情報提供を実施する。退所先が地域の場合は世帯が孤立しないよう留意する
 - ・ 他機関など必要な相談窓口へつなぐ
 - ・ 継続支援を伝える 承諾が得られれば自治体、児童相談所との共有
 - ・ 必要な場合は産前から関係機関と連携し、産後の生活を見据えた支援を行っている
 - ・ 市町村への情報提供
 - ・ 支援終了後の相談機関等の紹介・あつせん
 - ・ 事業者判断のため不明
 - ・ 支援終了する場合は、その理由を明確にし、関係機関等が連携して対応していた場合は、支援終了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よう努めている。また、当該家庭や妊産婦に対しても、新たな課題や状況が生じたときには、いつでも相談できることを伝え、当事者との信頼関係に留意し支援終了するよう努めている
 - ・ 委託事業者において実施
 - ・ 委託先で実施しているため不明。必要に応じて、産前・産後母子支援事業に繋いでいただいている
 - ・ 住民票所在地市町保健師と連絡を取り合っている。必要に応じて、市町児童福祉主管課や児童相談所へ繋ぐ
 - ・ 家庭に関わっている機関へ情報提供を行う
 - ・ 他事業への連携
 - ・ 府内の母子生活支援施設や市町村に本事業の周知を行っている。例えば本人が希望し、自治体が施設入所が適切と判断すれば、母子生活支援施設への入所につなげるなど、他の社会資源への移行を進めている
 - ・ 同行支援や訪問支援等、対面で支援を行った場合は、自治体のケース担当者に対面で引き継いでいる
 - ・ 区市町村等へ同行支援や情報共有を行いながら引継ぎを実施。その際には、対象者を継続的支援につなげるため、保健所や保健センターなどの区市町村母子保健所管部署、福祉事務所、児童相談所、婦人相談所、子育て世代包括支援センター、要保護児童対策地域協議会等の各種関係機関など、幅広い関係機関との連絡調整を行う
 - ・ 相談員より、医療機関や市町村等の関係機関への電話連絡や同行支援により迅速にサービスに繋げることとしている

図 221 支援終了時やアウトリーチに関する工夫

③2 事後評価の実施有無

大半の自治体では、事後評価を制度上実施していない。

※栃木県回答なしのため、合計が 100%未満になっている。

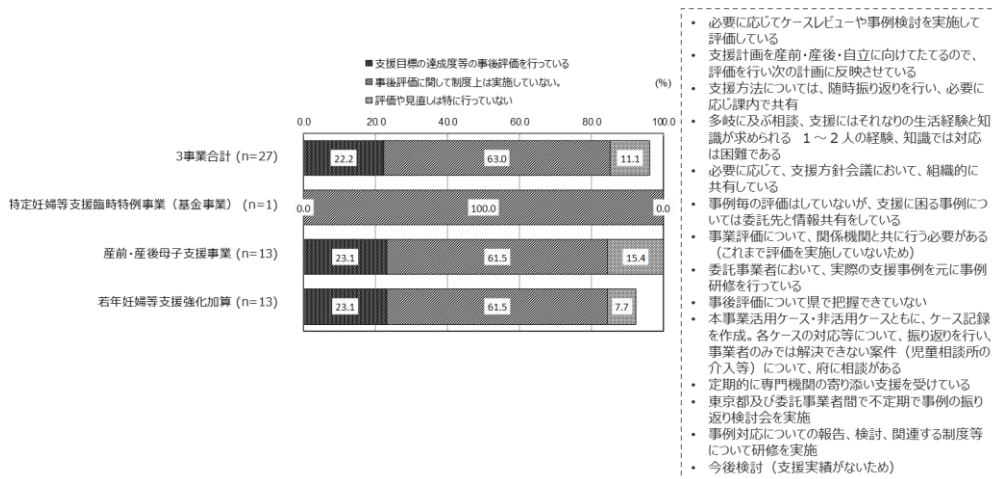


図 222 事後評価の実施有無

③今後の支援内容

- 【今後の支援内容】
- 何らかの理由で一時保護ができない特定妊婦等に対する支援のあり方を検討中
 - NPO法人や民間団体とも連携した自立支援計画の立案・実施。障害者手帳の取得には至っていないものの、障害や精神疾患、発達障害が疑われる者への支援
 - 経済的困窮を訴えるケースや、夫婦間のDV、その他きょうだい児の不登校問題など、家族の抱える問題が、母子保健分野だけでは解決できないことが多くあり、関係機関との連携や調整がとて重要であることを日々感じている
 - Q13に記したが、施設が有する機能すべてが必要である。母子同時期入所を推進したい
 - 産後の支援やサービスが自治体によって異なるため、どの自治体でも同じサービスが受けられるよう、均一化を図る必要がある
 - 医療機関との連携強化
 - 配置職員加算の充実
 - 事情により新生児の養育を妊産婦が行わない場合（新生児が特別養子縁組や施設入所となった後）の妊産婦本人のアフターフォロー等。特に特別養子縁組をした場合、児童相談所と繋がることもなく、どの支援にも繋がれないように思われる。実子を預けることへの罪悪感を抱えている人もいられると思われ、出産後の心理的ケアが必要。その後新たに妊娠することもあると思われ、予防的な観点からもなんらかのケアや支援と繋がると良いのではないかとと思われる
 - 要保護児童対策地域協議会へ出席し、関与したケースの情報提供等を行い、関係機関との連携を強化していく必要がある
 - 様々な関係者との関係性の構築
 - SNSによる相談窓口の開設
 - 事業者からは、離婚調停中やDVケース等があるため、法的フォローが可能な体制があれば良いとの意見を受けている。自治体としては、基礎自治体と広域自治体での事業のすみ分けが必要と感じている
 - 現状の事業を確実に実施し、対象者及び支援機関への認知度を高めることが必要と考えている
 - 周知方法の検討
 - 中長期的な居場所の確保ができるとよい

図 223 今後の支援内容

④利用者負担の有無

ほぼすべての自治体で、利用者負担はないと回答している。（※栃木県回答なしのため、合計が100%未満になっている。）ただ、支援を受けるために必要な交通費等は利用者負担となっている自治体もある。

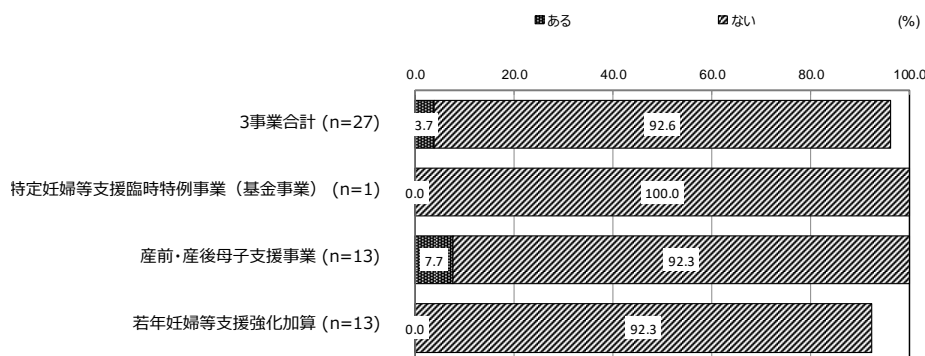


図 224 利用者負担の有無

③⑤ 支援計画の策定有無

多くの自治体で支援計画を策定している。（※栃木県回答なしのため、合計が100%未満になっている）若年妊婦等支援強化加算では策定している割合が産前・産後母子支援事業と比べて少ない。

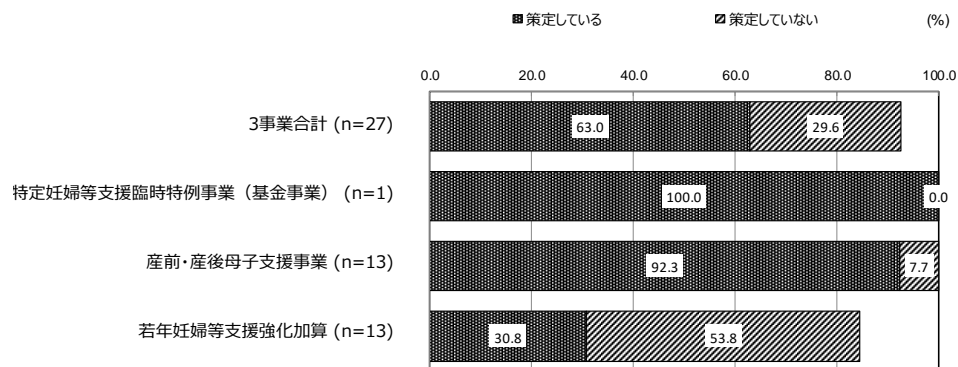


図 225 支援計画の策定有無

③⑥ 支援計画の策定主体

支援計画の策定主体は、基金事業、産前・産後母子支援事業では実施施設となっている。若年妊婦等支援強化加算では、自治体が支援計画の策定主体となっているケースが多い。

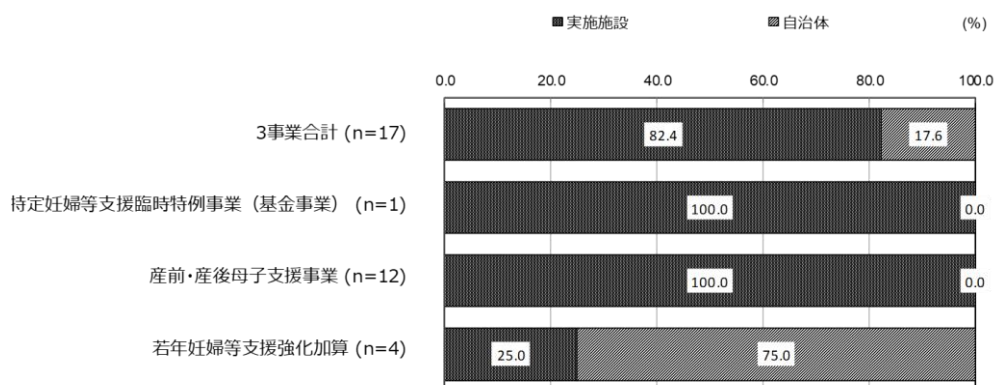


図 226 支援計画の策定主体

③⑦ 連携協議会等の設置

連携協議会等は、産前・産後母子支援事業では設置しない傾向にある。一方、若年妊産婦等支援強化加算においては過半数が連携協議会等を設置している。

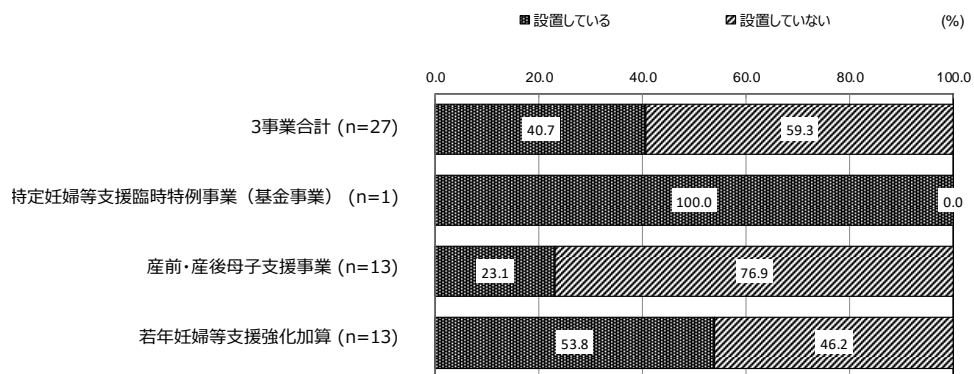


図 227 連携協議会等の設置

③⑧ 連携協議会等の開催頻度

連携協議会等を設置している場合、多くのケースでは定期的な開催としている。

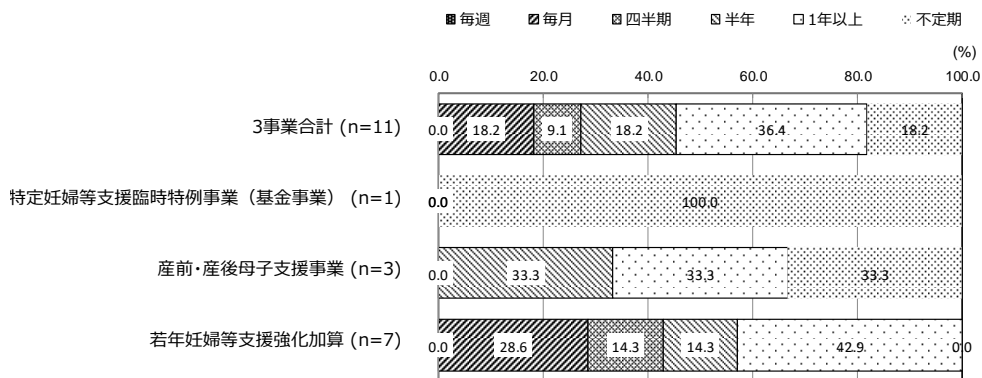


図 228 連携協議会等の開催頻度

③⑨連携協議会等の参画機関

産前・産後母子支援事業では、都道府県・市区町村・医療機関・福祉支援機関が連携協議会等に参画している。一方、若年妊婦等支援強化加算では自治体により参画機関に違いがみられた。

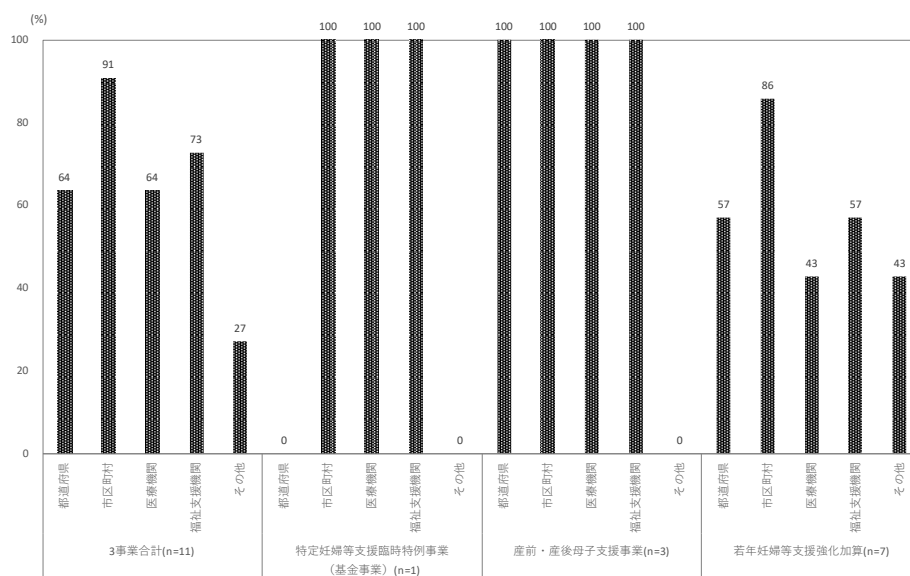


図 229 連携協議会等の参画機関

④⑩他自治体在住者の受入依頼

半数程度の自治体が、他自治体からの受け入れ依頼を受けたことがある。
(※栃木県回答なしのため、合計が 100%未満になっている。)

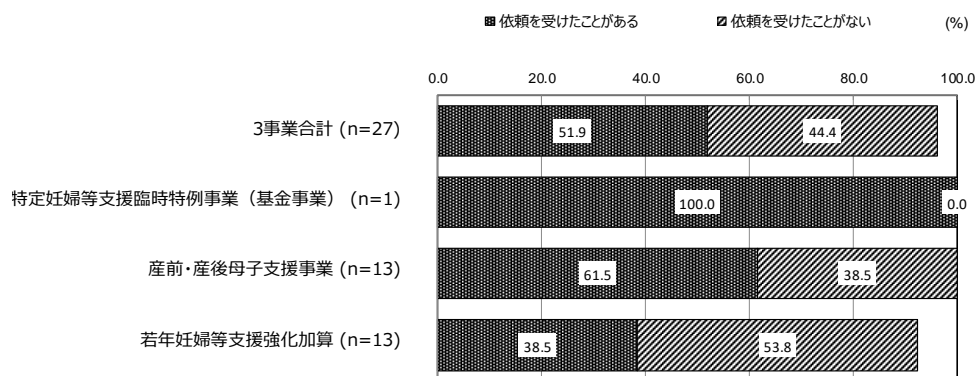


図 230 他自治体在住者の受入依頼

④他自治体在住者の対応実績

半数弱の自治体が、実際に受入を実施している。

(※栃木県回答なしのため、合計が100%未満になっている。)

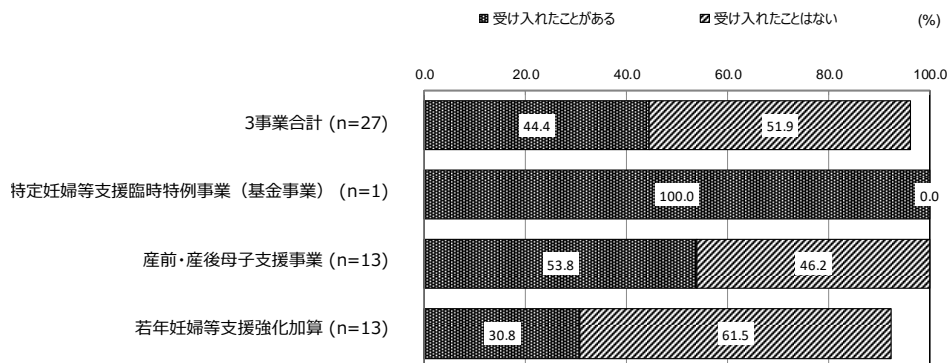


図 231 他自治体在住者の対応実績

④入所型の人員体制において定めている要件

入所型で人員体制について要件を定めている自治体では、支援コーディネーター及び看護師の配置を求めている。

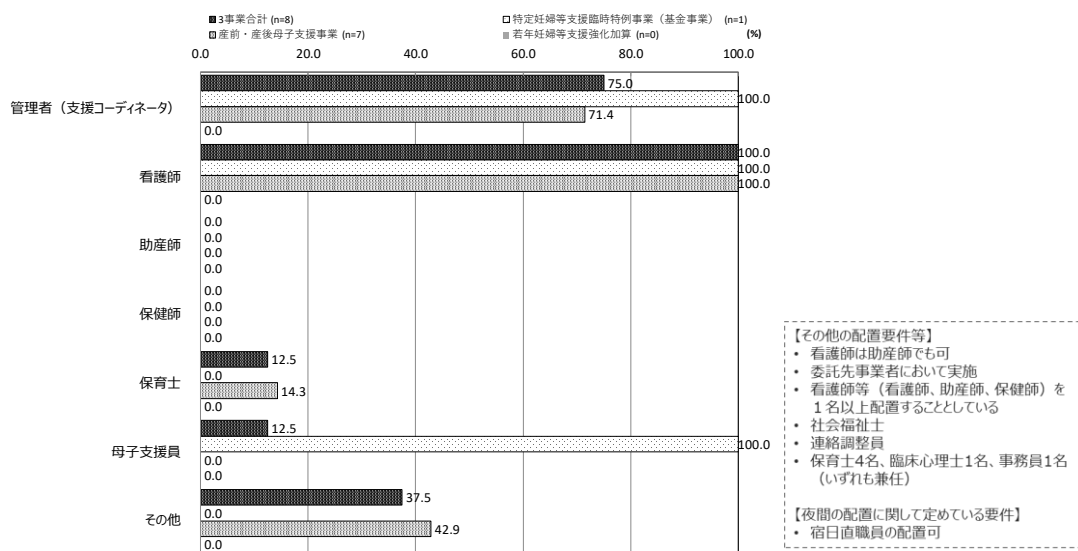


図 232 入所型の人員体制において定めている要件

④入所型の人員体制において定めている要件：平均配置人数

定めている場合の平均配置人数は以下の通り。定めている支援コーディネータ及び看護師はいずれも1名程度となっている。

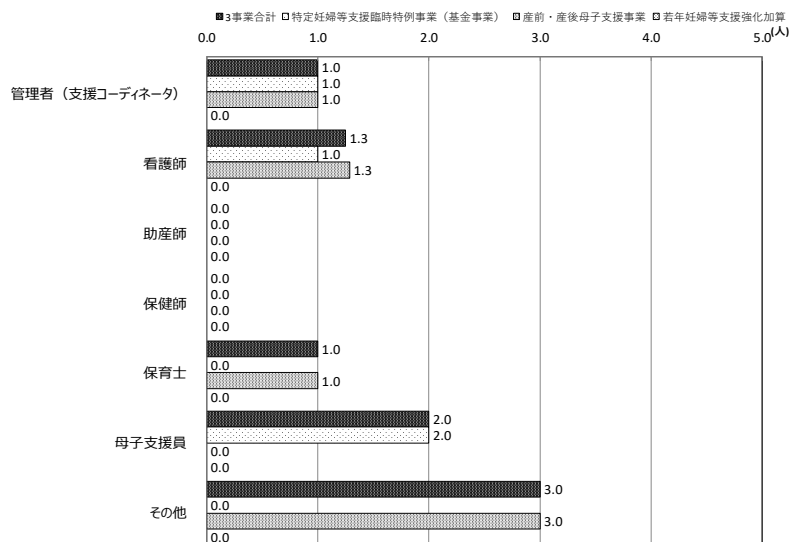
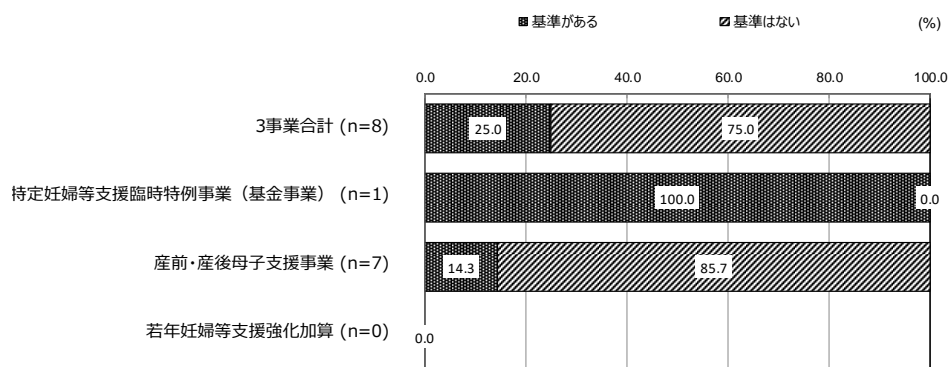


図 233 入所型の人員体制において定めている要件：平均配置人数

④施設/設備に関して定めている基準

入所型支援の施設・設備について、基準を定めていないケースが多い。



【基準がある場合の内容】
 ・"母子室、調理室、浴室、便所、当直室及び相談室を設けること。母子室は1世帯につき1室(6.3㎡以上)以上の居室を6室以上確保すること。調理室、浴室、便所は共用を可とする。"
 ・親子訓練室を有している。

図 234 施設/設備に関して定めている基準

④⑤受け入れ可能人数と平均稼働率

受入可能人数は増加傾向にあるが、令和3年度においても2.3人に留まる。平均稼働率は22.0%～50.0%と、年度によりばらつきがある。受入可能人数が少ないことから、需要増による稼働率の悪化可能性が見込まれる。

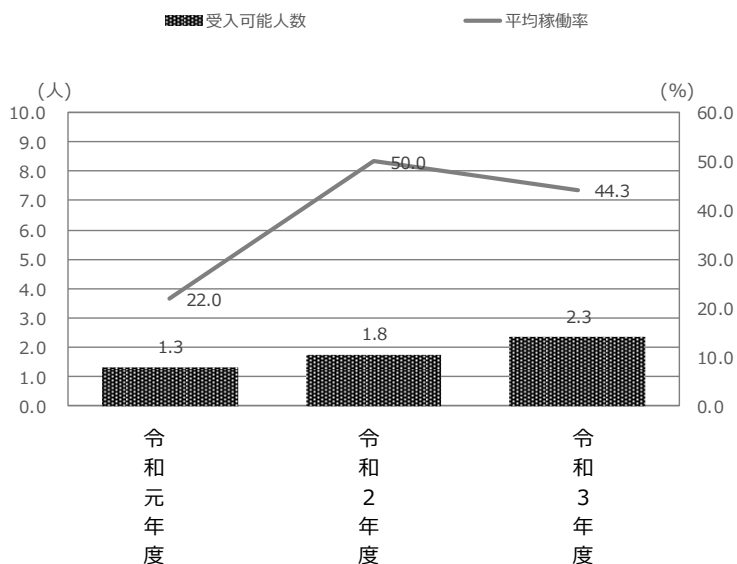


図 235 受け入れ可能人数と平均稼働率

④⑥支援の量的ニーズへの対応状況

過半数の自治体は量的ニーズに「対応できている」または「おおよそ対応できている」と回答しているが、一方で「あまり対応できていない」「対応できていない」と回答している自治体も1割弱存在している。

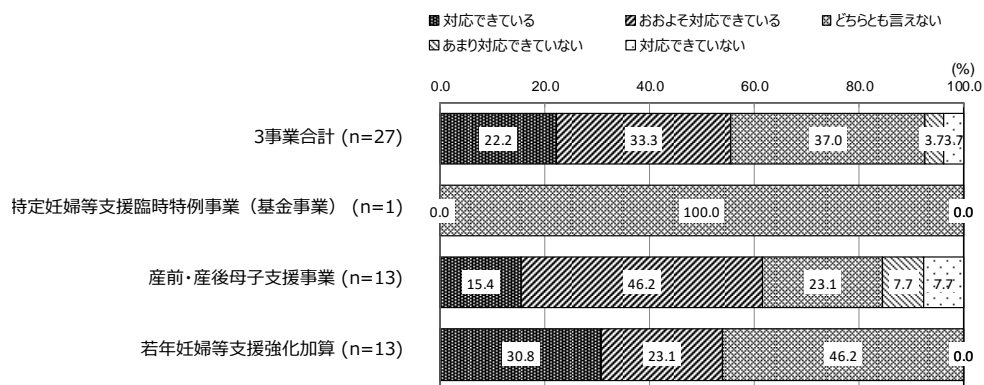


図 236 支援の量的ニーズへの対応状況

④7 支援断念ケースの有無

大半の自治体において、支援断念ケースについては「ない」もしくは「わからない」との回答であった。（※1件回答なしのため、合計が100%未満になっている。）

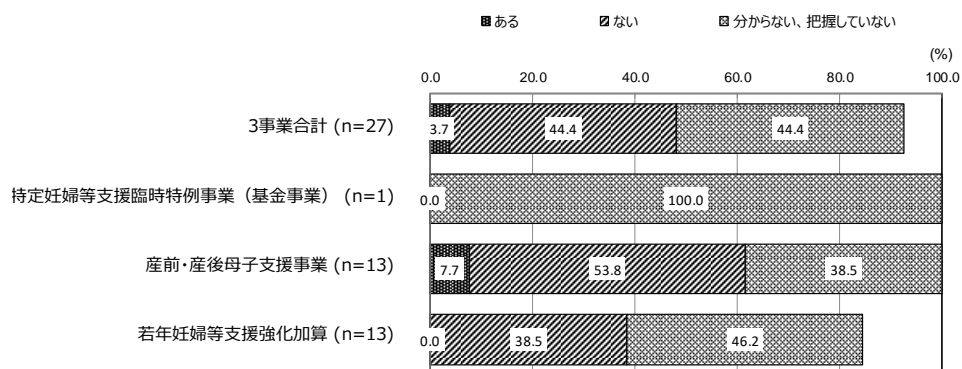


図 237 支援断念ケースの有無

④8 委託事業者確保に関する課題 (3事業合計)

予算不足・サービス事業者不足・自治体の体制確保不可の課題を感じている自治体がそれぞれ一定数存在。

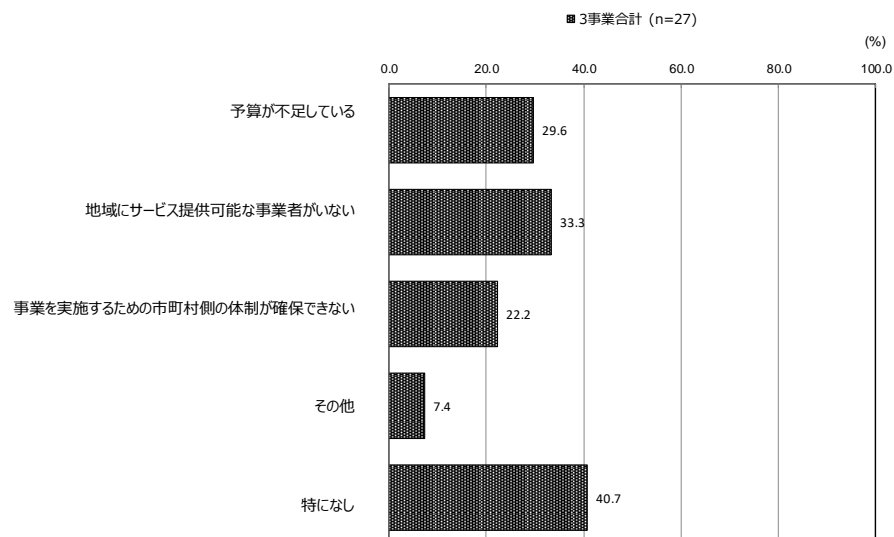


図 238 委託事業者確保に関する課題 (3事業合計)

④⑨委託事業者確保に関する課題（事業別内訳）

若年妊婦等支援強化加算では地域におけるサービス事業者不足を挙げるケースが他事業に比べて多い。

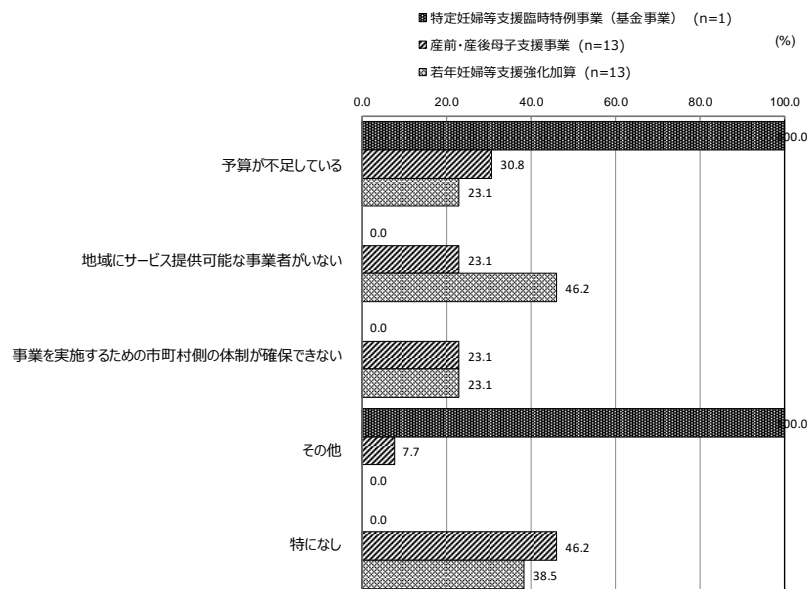


図 239 委託事業者確保に関する課題（事業別内訳）

⑤⑩委託事業者確保に関する主な課題

若年妊婦等支援強化加算では、他事業よりも地域のサービス事業者不足の傾向がより強い。

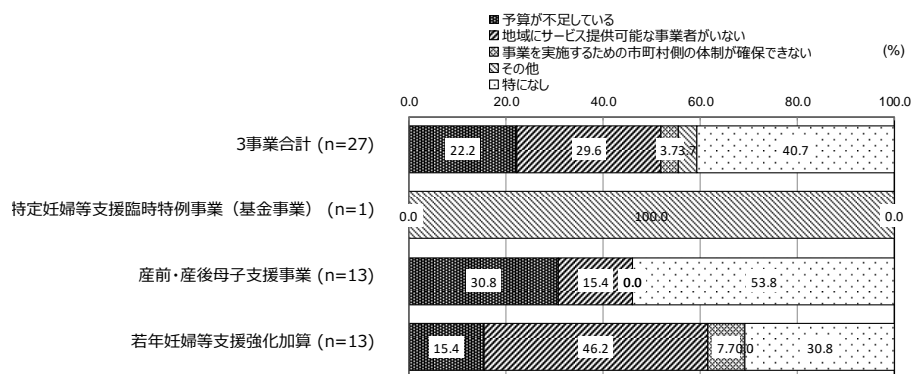


図 240 委託事業者確保に関する主な課題

⑤1 その他ご意見等

- 【その他ご意見】
- 事業利用後に母子生活支援等に入所する際、どこが措置元になるか自治体間ですぐに決まらないことがある
 - 既存事業との兼ね合いが難しい
 - R5年度における低所得の妊婦に対する初回産科受診料の支援事業が国から示されているが、特定妊婦等に対する産科受診等支援との住み分けや、低所得であることを証明する手立てが必要になるため利用者の負担感が懸念されること、初回産科受診の緊急性が高いケースへの対応の難しさを感じている
 - 乳児院においてより有効な支援には、専用施設、母子同時入所の制度化が求められる
 - 特定妊婦への支援について自治体間での差があるため、実態を把握し、支援の質の向上を図る必要がある
 - 産前から切れ目のない支援を行えるように、母子生活支援施設における妊婦単身の入所ができるようにしていただきたい
 - 困難を抱える妊産婦等への支援を充実していく必要があるが、現在府内で本事業を実施している施設が2か所のみ（うち1か所は政令市）という状況のなか、府域全体の支援を1施設で担うのは不可能（現行のままでは、対象者を一定限定する必要がある）。基本は基礎自治体で支援、広域にわたるケースや子ども家庭センターが関与しているケース、保健センターがない郡部町村を府が支援するなどの整理が必要
 - 産前・産後母子支援事業では、産科初回受診費用等を対象とすることができない。経済的理由から受診をためらう妊婦等への支援として、産科初回受診費用等を補助対象経費に含めていただきたい
 - 類似事業が多く困惑するため、事業を整理いただきたい

図 241 その他ご意見等

(2) 団体/事業者アンケート結果

①経営主体の形態

半数強の経営主体が社会福祉法人となっている。

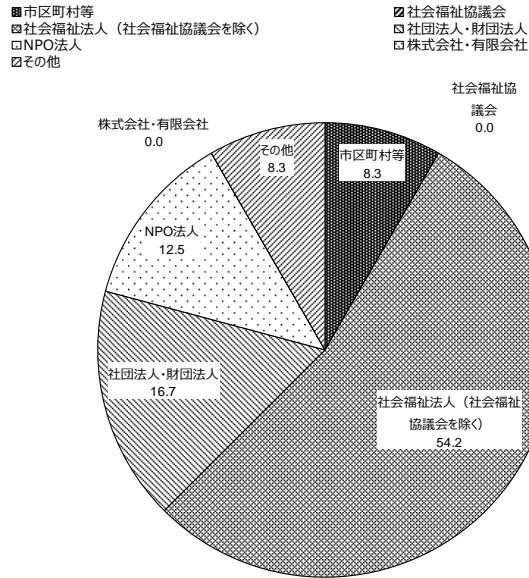


図 242 経営主体の形態

②各団体の事業所数

9割近い団体が5事業所以下で運営している。

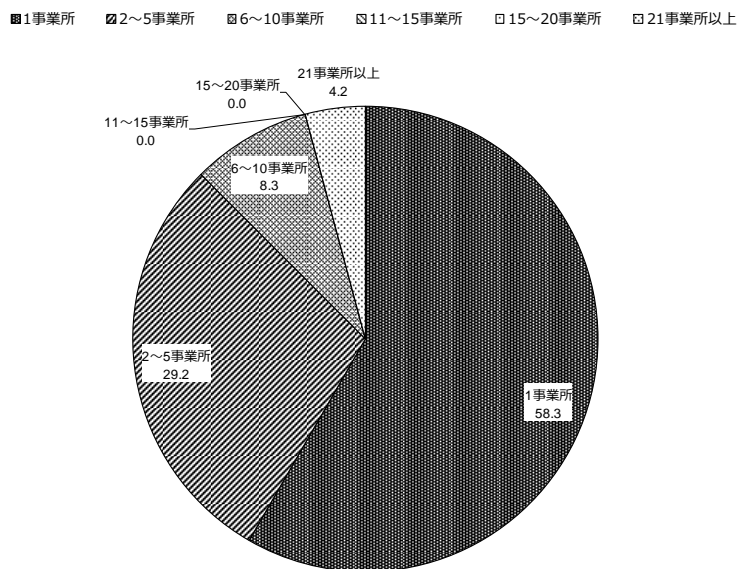


図 243 各団体の事業所数

③実施事業

基金事業、産前産後母子支援事業は全件回答をいただいた。

若年妊婦等支援強化加算 13 団体については、うち 9 団体から回答いただいた。

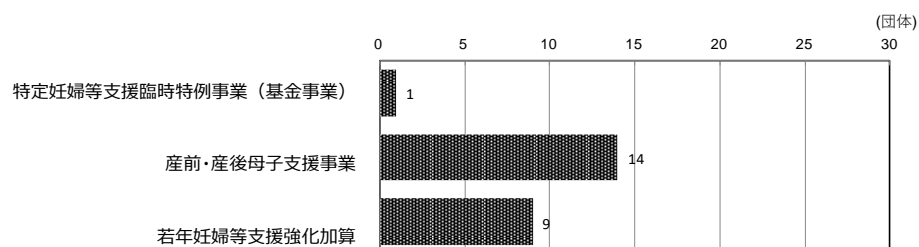


図 244 実施事業

④支援の種類

産前・産後母子支援事業は、様々な支援類型を組み合わせ提供している。若年妊婦等強化加算は基本訪問型だが、通所型も実施している団体が存在している。

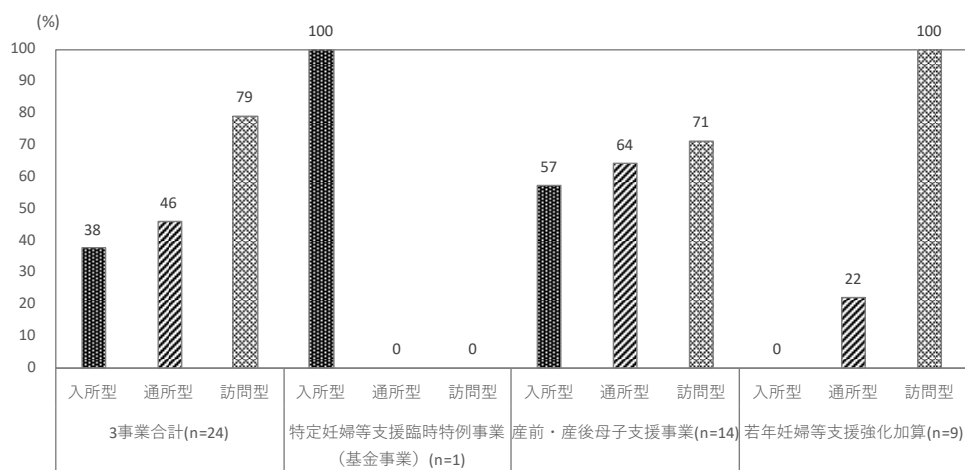


図 245 支援の種類

⑤支援の類型別支援実績：入所型の定員数

過半数の団体は入所型の定員数1世帯となっている。

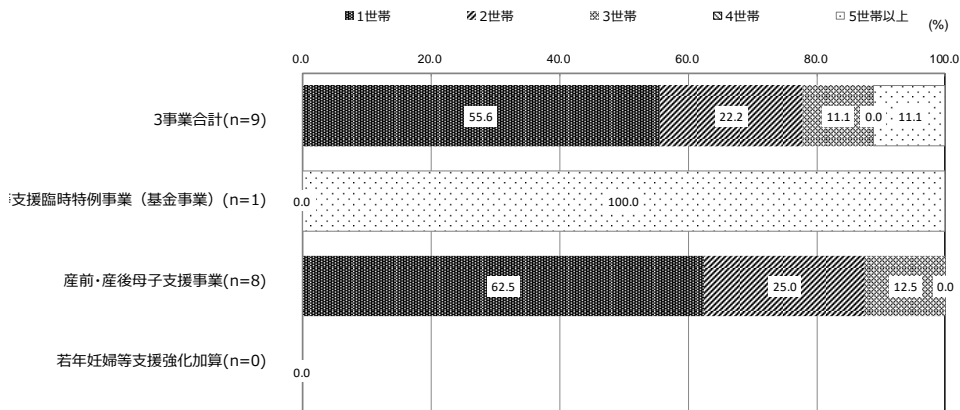


図 246 支援の類型別支援実績：入所型の定員数

⑥支援の類型別支援実績：支援人数ベース

通所型の支援人数が多く計479人、入所型・訪問型は計300人弱である。

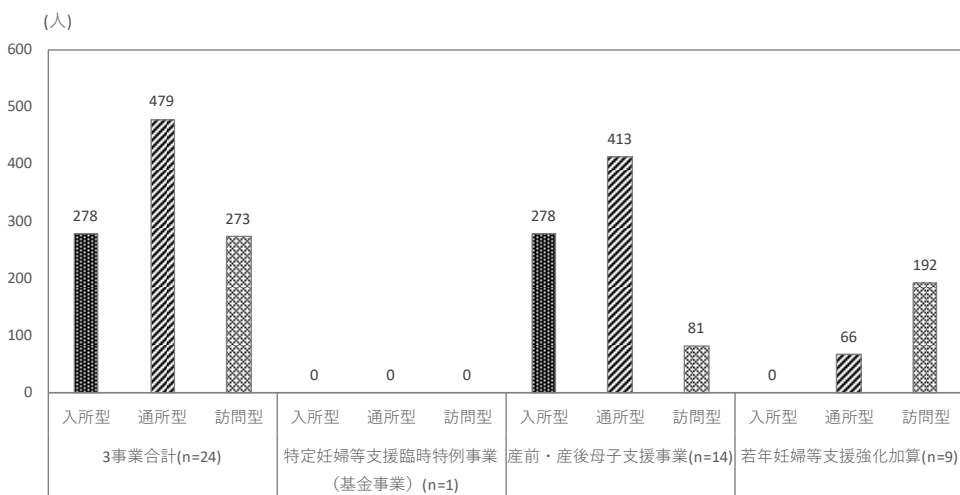


図 247 支援の類型別支援実績：支援人数ベース

⑦支援の類型別支援実績：延べ支援件数ベース

産前・産後母子支援事業では通所型の支援件数が最も多く 4,113 件、入所型が 3,527 件。訪問型は他の類型と比べて低く、1,579 件。

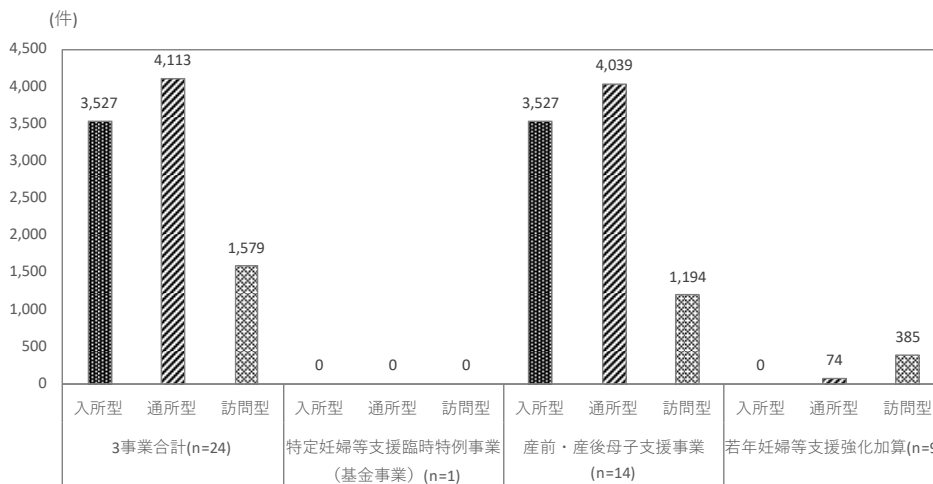


図 248 支援の類型別支援実績：延べ支援件数ベース

⑧支援の類型別支援実績：入所型の入所日数

入所型において、平均入所期間はおおよそ 1 か月、最長日数は 1 週間弱である。

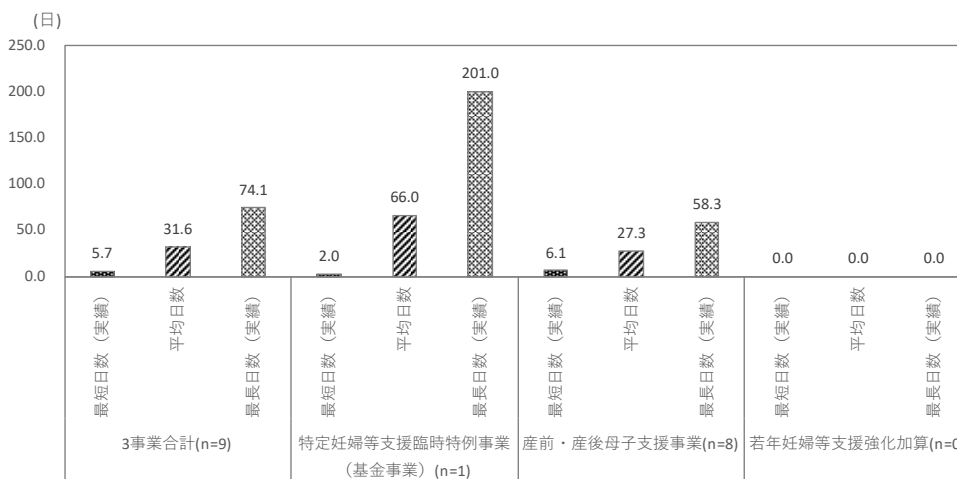


図 249 支援の類型別支援実績：入所型の入所日数

⑨支援の対象（3事業合計）

産前・産後に関しては、多くの団体において幅広い理由を支援対象としている。一方でアフターケアについては、理由によっては対象としていない団体がある。

	支援対象率		
	産前	産後	アフターケア
若年妊産婦（18歳以下）	92%	80%	54%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	100%	100%	54%
夫（パートナー）がいない・未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	88%	80%	54%
母子健康手帳未交付	79%	67%	38%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	88%	60%	33%
出産意欲が低い（産みたくない）	92%	80%	54%
胎児に疾病・障害がある	63%	60%	38%
妊婦本人に疾病・障害がある	83%	93%	50%
妊産婦本人が経済的に困窮している	100%	93%	50%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	83%	73%	42%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	83%	67%	50%
外国人妊婦・夫婦である	58%	67%	25%
その他		25%	

- ・住所不定無職・犯罪歴あり・自殺未遂有り・薬物依存有り・収監歴あり・保護観察中・虐待歴あり・中絶経験・分離歴あり・自治体対応困難者・生活保護・夫等以外の子の妊娠・売春・経済的困窮・要対協管理ケース・レイプなど被害者等
- ・生活保護受給者、産後うつ
- ・初診が22週以降、18～19歳で支援者がいない、妊娠前から支援が必要な妊婦、受理ケース、きょうだい妊婦本人に被害歴あり、虐待ハリスク妊婦
- ・特別養子縁組、多胎、高齢初産、不妊治療による妊娠、住所が不確定、反復する妊娠・中絶、
- ・兄弟、姉妹が施設入所
- ・妊娠期アセスメントシートの項目を加味し、総合的に判断している(例えば、ひとり親であるということだけで全てのひとり親世帯を支援対象としているわけではない)。
- ・中絶歴あり。養育に不安あり
- ・中絶歴あり
- ・妊婦が被虐待児だった。虐待により子どもを乳児院・児童養護施設に入所させらるる妊娠、出産。若年妊婦の出産により里親委託への妊婦の気持ちの整理、生活保護受給者。
- ・アフタービルについての相談。中絶するお金がない。中絶できる病院を知りたい。経済困窮で産むか産まないか迷っている。妊娠したかも。生理が来ない
- ・生活保護受給者
- ・生活保護受給者、社会的養護出身、親族に秘密したい妊娠、本人が要保護児童だったケース、特別養子縁組実施例
- ・生活保護世帯、性虐待、中絶について、不妊不育について

図 250 支援の対象（3事業合計）

⑩支援の対象（事業別内訳）

産前・産後母子支援事業は産前・産後だけではなくアフターケアも対象としている。若年妊婦等支援強化加算は産前にフォーカスしている傾向。

	特定妊婦等支援臨時特例事業			産前・産後母子支援事業			若年妊婦等支援強化加算		
	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア
若年妊産婦（18歳以下）	100%	100%	100%	86%	79%	71%	100%		22%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	100%	100%	100%	100%	100%	71%	100%		22%
夫（パートナー）がいない・未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	100%	100%	100%	93%	79%	71%	78%		22%
母子健康手帳未交付	100%	0%	0%	79%	71%	50%	73%		22%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	100%	0%	0%	86%	64%	43%	89%		22%
出産意欲が低い（産みたくない）	100%	100%	100%	93%	79%	71%	89%		22%
胎児に疾病・障害がある	100%	100%	100%	57%	57%	43%	67%		22%
妊婦本人に疾病・障害がある	100%	100%	100%	93%	93%	64%	67%		22%
妊産婦本人が経済的に困窮している	100%	100%	100%	100%	93%	64%	100%		22%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	100%	100%	100%	79%	71%	50%	89%		22%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	100%	100%	100%	86%	64%	64%	73%		22%
外国人妊婦・夫婦である	100%	100%	100%	50%	64%	29%	67%		11%
その他		100%			21%			22%	

図 251 支援の対象（事業別内訳）

⑪主な支援理由（3事業合計）

支援している数が多い対象者としては、「夫がいない・未婚の産婦・一人親」や「経済的に困窮している」、「若年妊産婦」が多い傾向。また、段階別では産前が最も多い。

	産前	産後	アフターケア
	若年妊産婦（18歳以下）	25%	0%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	54%	0%	0%
夫（パートナー）がいない・未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	54%	33%	13%
母子健康手帳未交付	8%	0%	4%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	4%	0%	0%
出産意欲が低い（産みたくない）	8%	0%	0%
胎児に疾病・障害がある	4%	0%	0%
妊婦本人に疾病・障害がある	13%	20%	8%
妊産婦本人が経済的に困窮している	42%	27%	4%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	4%	0%	0%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	8%	0%	4%
外国人妊婦・夫婦である	0%	0%	0%
その他	0%		

図 252 主な支援理由（3事業合計）

⑫主な支援理由（事業別内訳）

若年妊産婦等支援強化加算では事業の支援対象として若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）が最も多い。

	特定妊婦等支援臨時特例事業			産前・産後母子支援事業			若年妊産婦等支援強化加算		
	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア	産前	産後	アフターケア
若年妊産婦（18歳以下）	0%	0%	0%	14%	0%	0%	44%		0%
若年妊産婦（19歳以上～25歳以下）	100%	0%	0%	36%	0%	0%	78%		0%
夫（パートナー）がいない・未婚の産婦・一人親（離婚調停中等も含む）	100%	0%	0%	50%	36%	21%	56%		0%
母子健康手帳未交付	0%	0%	0%	7%	0%	0%	11%		11%
定期的に健診（妊婦健診、産後健診）を受けていない	0%	0%	0%	7%	0%	0%	0%		0%
出産意欲が低い（産みたくない）	0%	0%	0%	0%	0%	0%	22%		0%
胎児に疾病・障害がある	0%	0%	0%	0%	0%	0%	11%		0%
妊婦本人に疾病・障害がある	0%	0%	0%	14%	21%	7%	11%		11%
妊産婦本人が経済的に困窮している	0%	0%	0%	43%	29%	7%	44%		0%
妊婦本人の生活・就労に支援が必要である	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		0%
夫（パートナー）との関係に問題がある（DV等）	0%	0%	0%	0%	0%	0%	22%		11%
外国人妊婦・夫婦である	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		0%
その他	0%			0%			0%		

図 253 主な支援理由（事業別内訳）

⑬対象の同伴者(3事業合計)

産婦の子（新たに出産した子ども）を同伴の対象としている団体が 50%で最も多い。特に制限を設けていないケースも一定数見られる。

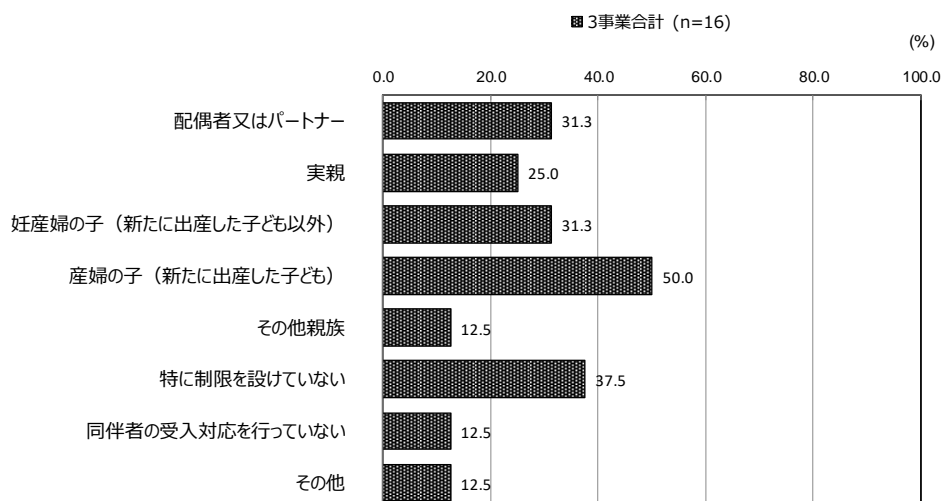


図 254 対象の同伴者(3事業合計)

⑭対象の同伴者(事業別内訳)

事業別に見ても、大まかな傾向は変わらない。

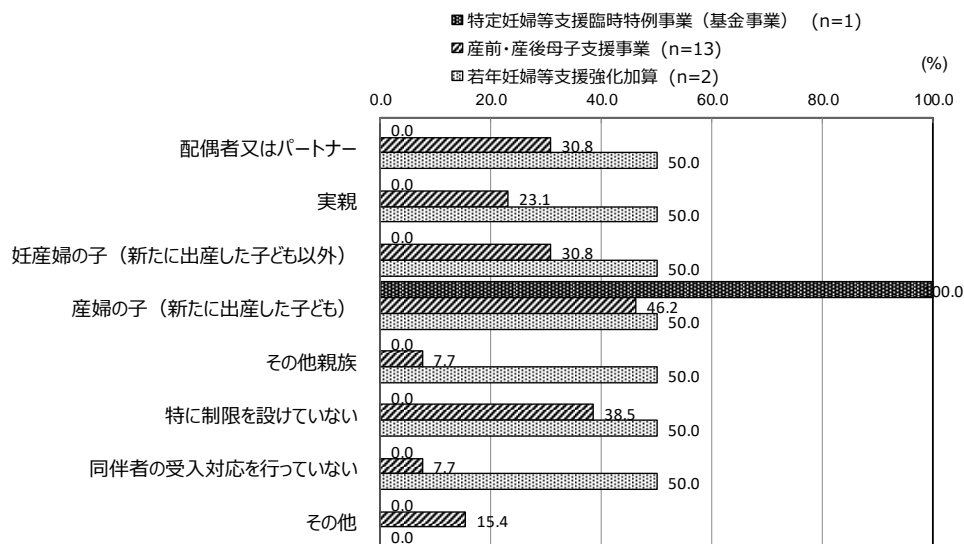


図 255 対象の同伴者(事業別内訳)

⑮受入困難ケース

受入困難ケースが一定存在している。産前・産後母子支援事業に限ると 50%の団体が経験あり。

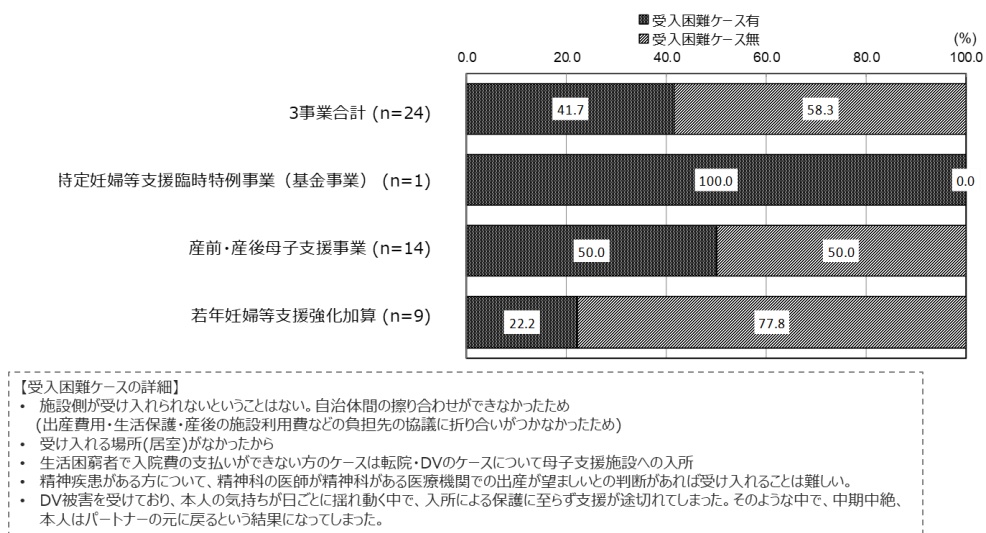


図 256 受入困難ケース

⑯今後対象としたい支援対象及び同伴者

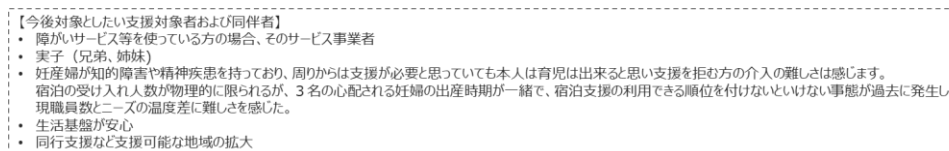


図 257 今後対象としたい支援対象及び同伴者

⑰対象施設

大半の団体で、母子生活支援施設や乳児院が対象施設となっている。

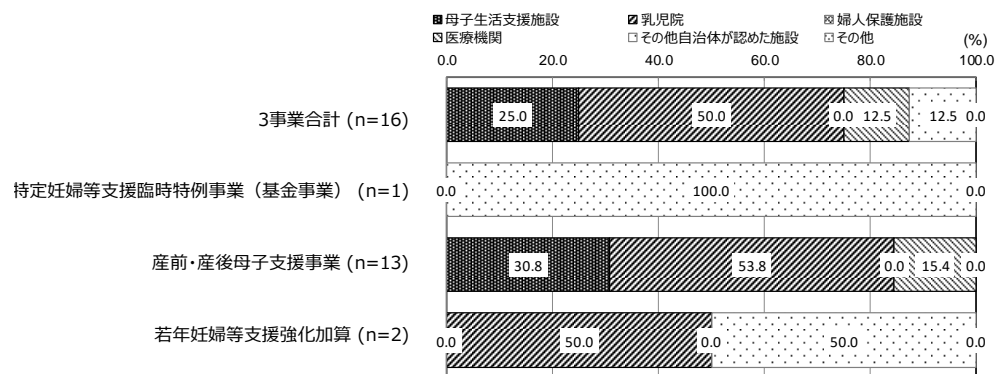


図 258 対象施設

⑱施設の所有状況

9割弱が所有、残りが賃貸となっている。

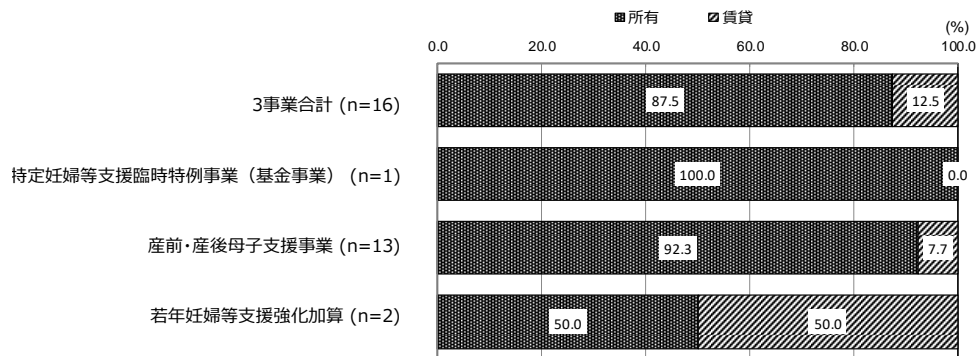


図 259 施設の所有状況

⑲自治体からの補助金額

入所型の単価は他の類型と比較し高い。件数ベース等でなく、年間で委託契約を受けているケースが多い。

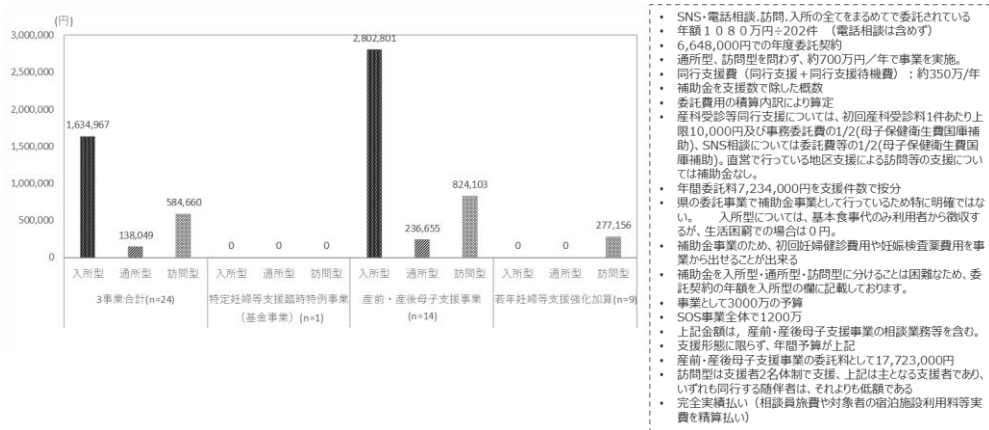


図 260 自治体からの補助金額

⑳利用者負担の有無

全ての団体において、利用者負担無しである。

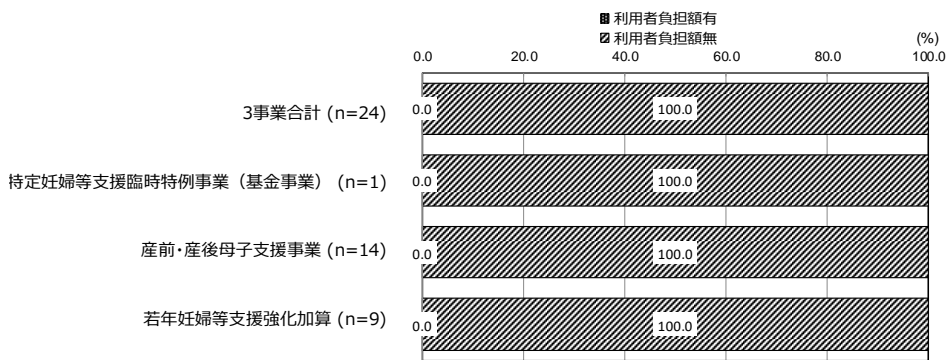


図 261 利用者負担の有無

②① 支援対象者の把握/情報の取得経路（3事業合計）

妊産婦本人や実施施設の相談窓口からの支援対象者把握が中心となっている。
 その他、市区町村や医療機関、児童相談所、妊娠SOSからの情報取得が多い。

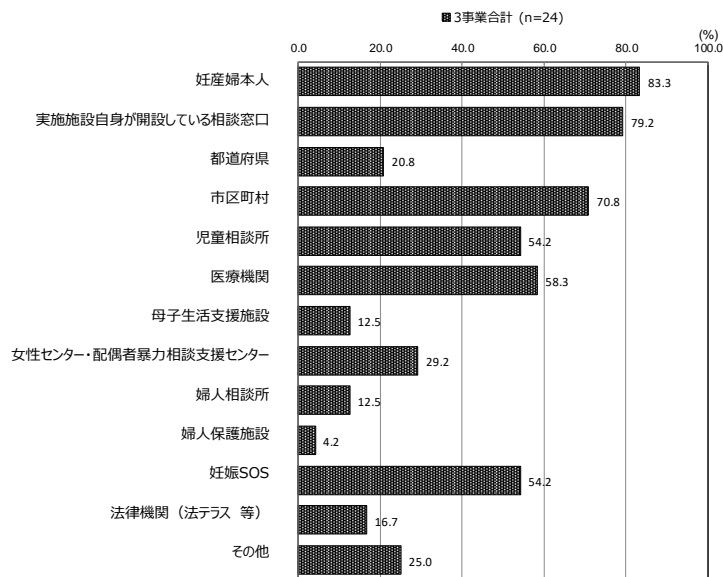


図 262 支援対象者の把握/情報の取得経路（3事業合計）

②② 支援対象者の把握/情報の取得経路（事業別内訳）

若年妊婦等支援強化加算は妊産婦本人と相談窓口からの情報取得が多い。産前・産後母子支援事業は市区町村や児童相談所、医療機関との連携により対象者を把握している。

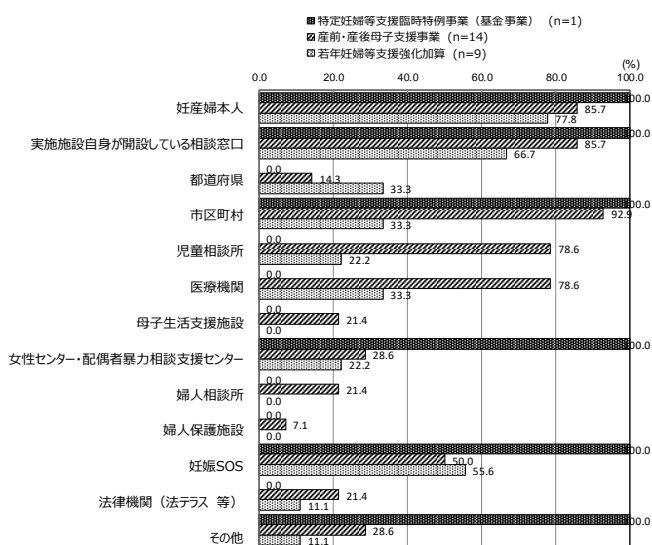


図 263 支援対象者の把握/情報の取得経路（事業別内訳）

②③他自治体在住者の受入依頼

多くの団体で他自治体在住者の受入依頼を受けたことがある。

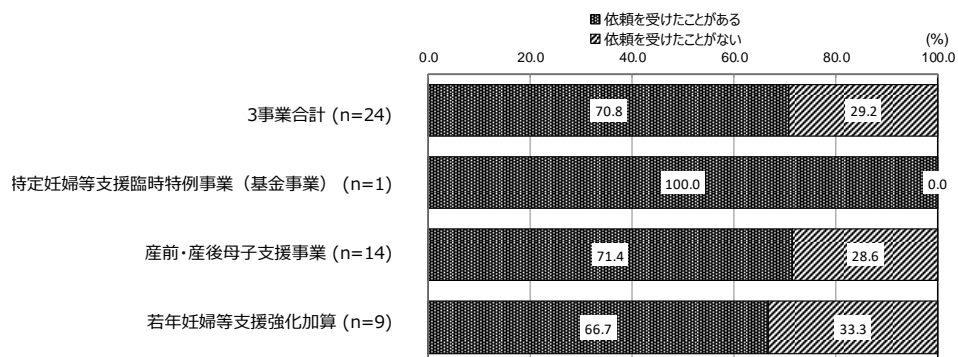


図 264 他自治体在住者の受入依頼

②④他自治体在住者の対応実績

多くの自治体で他自治体在住者の対応実績がある。

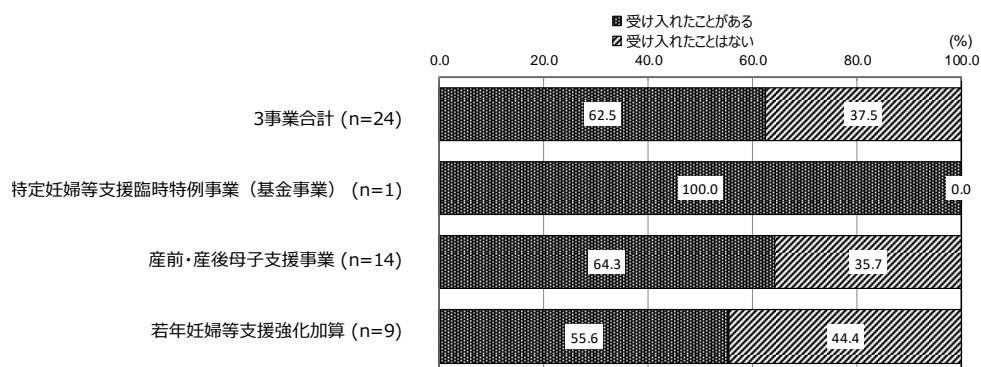


図 265 他自治体在住者の対応実績

②⑤ 支援計画の策定有無

多くの団体に支援計画を策定している。

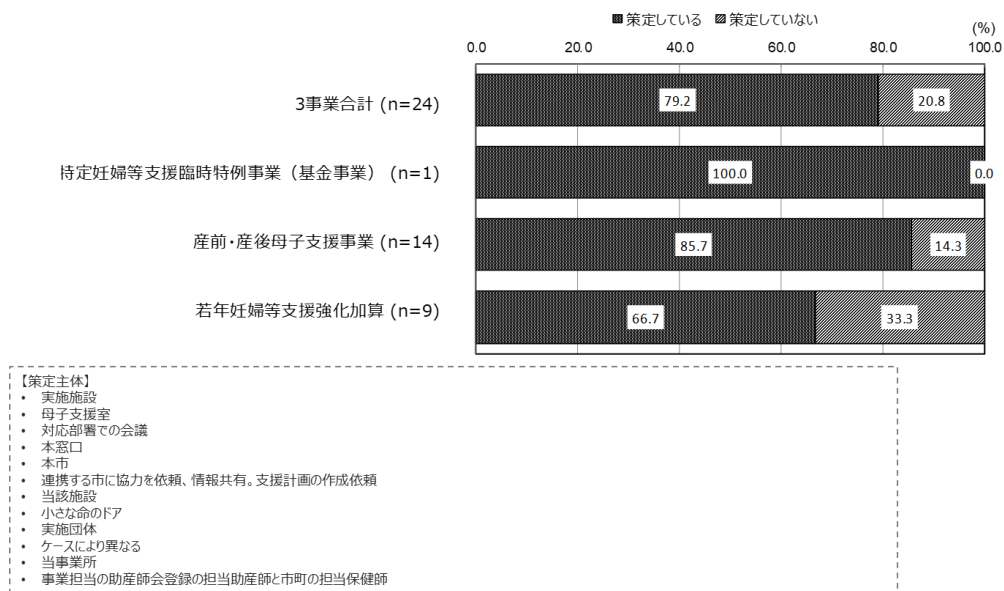


図 266 支援計画の策定有無

②⑥ 人員体制

常勤スタッフが 2-3 名程度、非常勤スタッフが 5 名以上の人員体制である。
若年妊婦等支援強化加算は非常勤スタッフの割合が高い傾向。

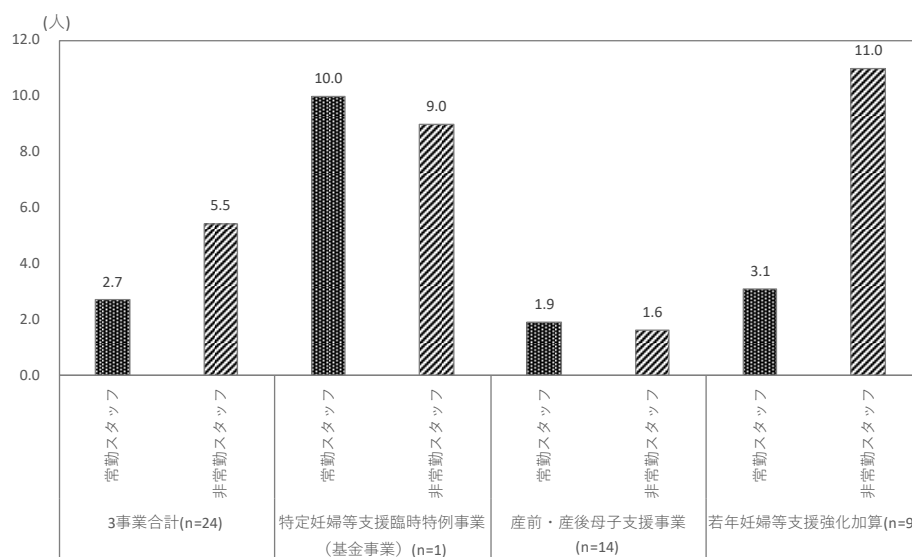


図 267 人員体制

⑳人員体制（入所型：定員1人あたりスタッフ数）

入所型の定員1人あたりスタッフ数は団体により異なるが、2～3人程度のケースがやや多い。

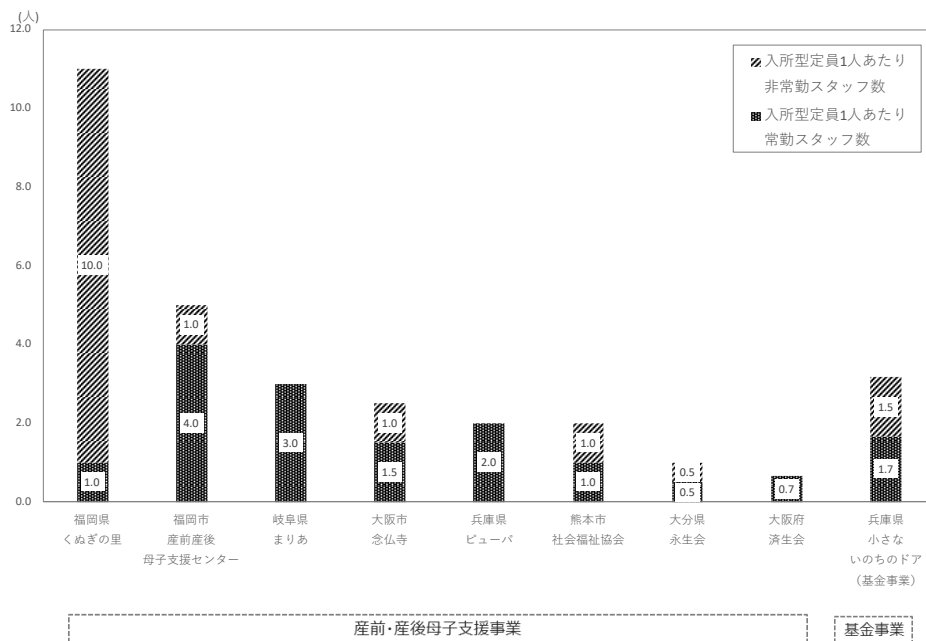


図 268 人員体制（入所型：定員1人あたりスタッフ数）

㉑日中の実際の配置人員（常勤：3事業合計）

保健師・助産師・看護師が配置されているケースが多く、次いで保育士、子育て経験者、社会福祉士等。

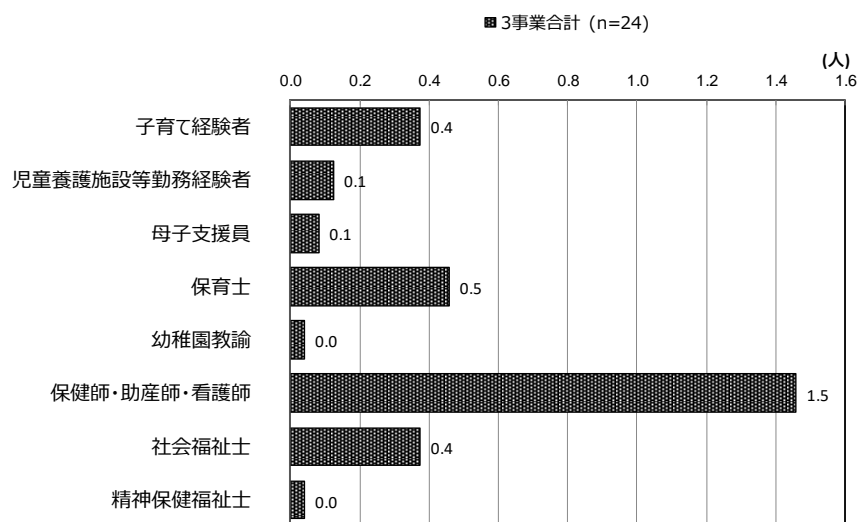


図 269 日中の実際の配置人員（常勤：3事業合計）

⑳日中の実際の配置人員（常勤：事業別内訳）

産前・産後母子支援事業では保健師・助産師・看護師の配置人数が他事業と比べてやや少なく、代わりに子育て経験者や保育士の配置人数が多い傾向。

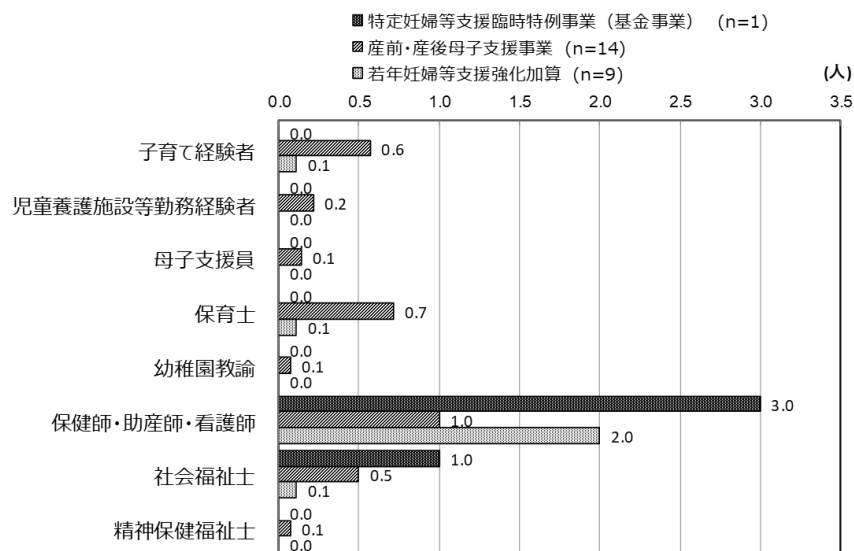


図 270 日中の実際の配置人員（常勤：事業別内訳）

㉑日中の実際の配置人員（非常勤：3事業合計）

保健師・助産師・看護師が配置されているケースが多く、次いで子育て経験者、社会福祉士、母子支援員等。

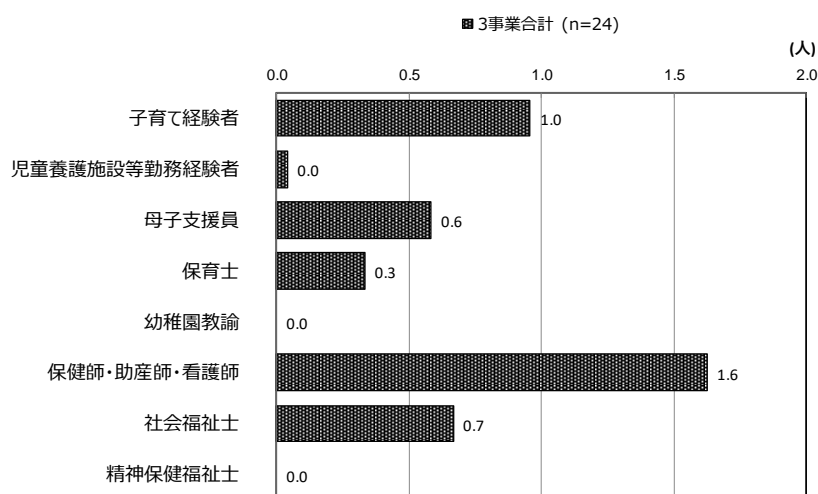


図 271 日中の実際の配置人員（非常勤：3事業合計）

③①日中の実際の配置人員（非常勤：事業別内訳）

若年妊婦等支援強化加算では保健師・助産師・看護師、社会福祉士が多い傾向。

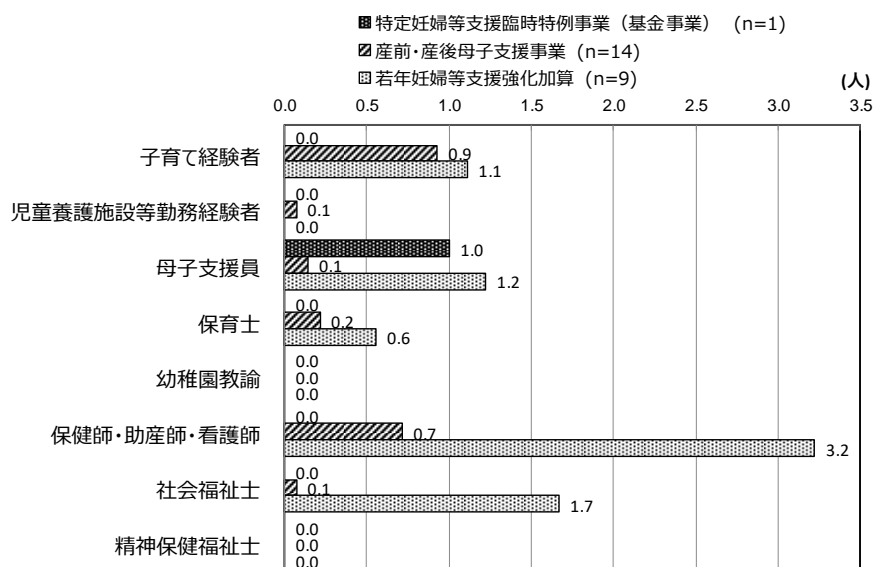


図 272 日中の実際の配置人員（非常勤：事業別内訳）

③②夜間の実際の配置人員（常勤：3事業合計）

夜間の常勤は保健師・助産師・看護師、保育士の配置が多い。

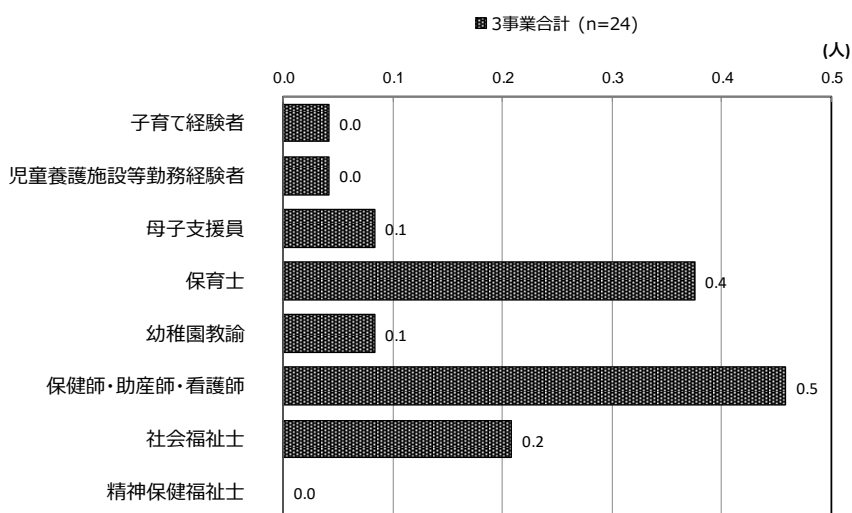


図 273 夜間の実際の配置人員（常勤：3事業合計）

③夜間の実際の配置人員（常勤：事業別内訳）

産前・産後母子支援事業では、保育士の配置が多い傾向。

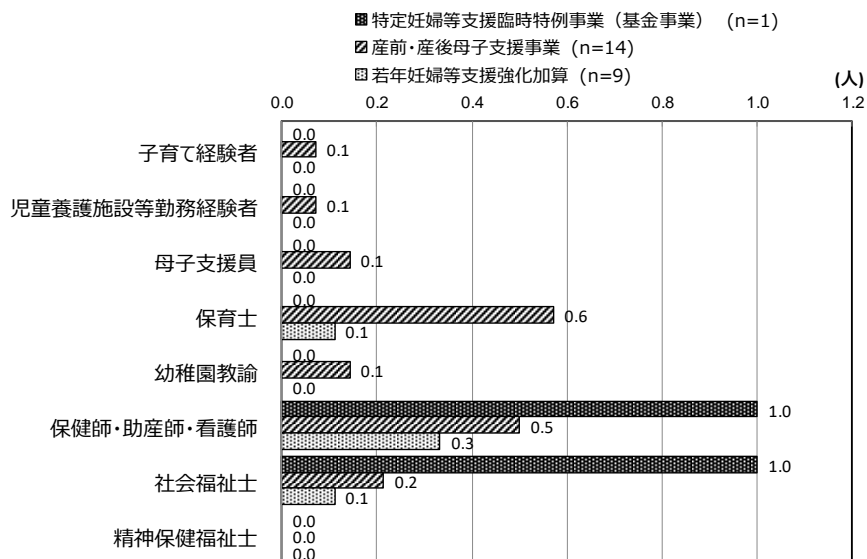


図 274 夜間の実際の配置人員（常勤：事業別内訳）

④夜間の実際の配置人員（非常勤：3事業合計）

夜間の非常勤は保健師・助産師・看護師、子育て経験者、社会福祉士の順に配置が多い。

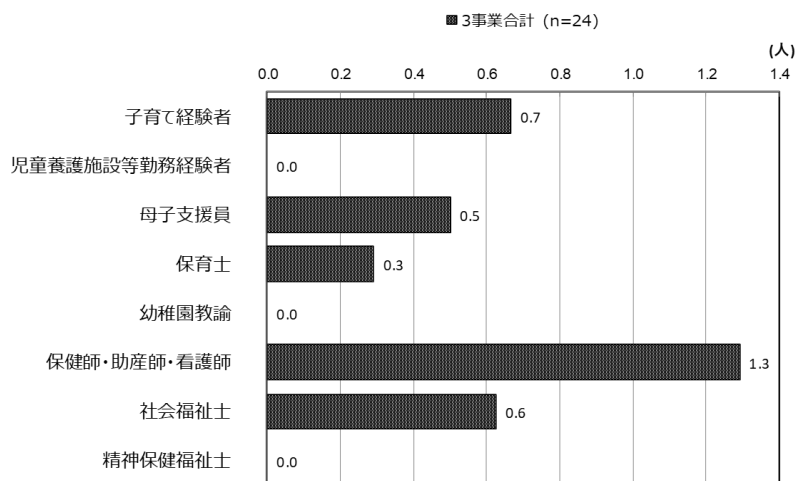


図 275 夜間の実際の配置人員（非常勤：3事業合計）

③⑤夜間の実際の配置人員（非常勤：3事業合計）

若年妊婦等支援強化加算では保健師・助産師・看護師、社会福祉士の配置が多い。

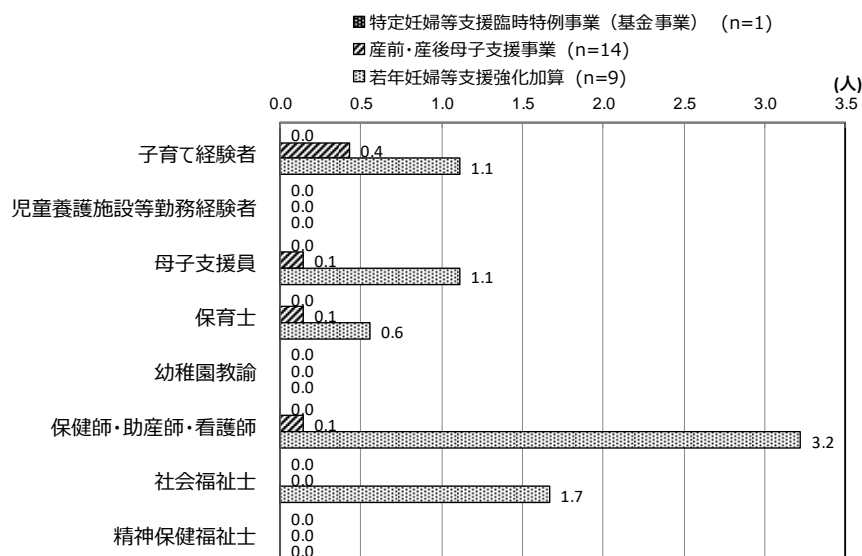


図 276 夜間の実際の配置人員（非常勤：3事業合計）

③⑥理想の追加人員（3事業合計）

保健師・助産師・看護師、社会福祉士、精神保健福祉士を追加配置したいとの声が多い。

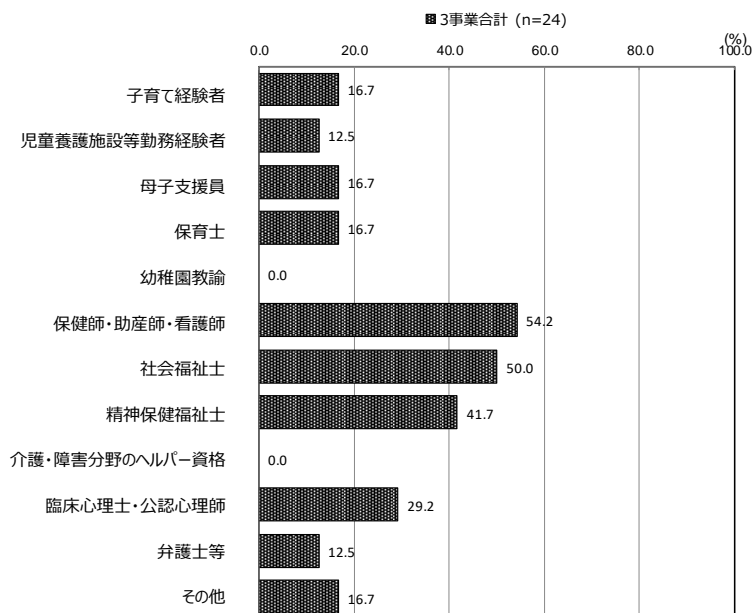


図 277 理想の追加人員（3事業合計）

③理想の追加人員（事業別内訳）

事業別で大きな違いはなく、保健師・助産師・看護師、社会福祉士、精神保健福祉士を配置したいとの声が多かった。

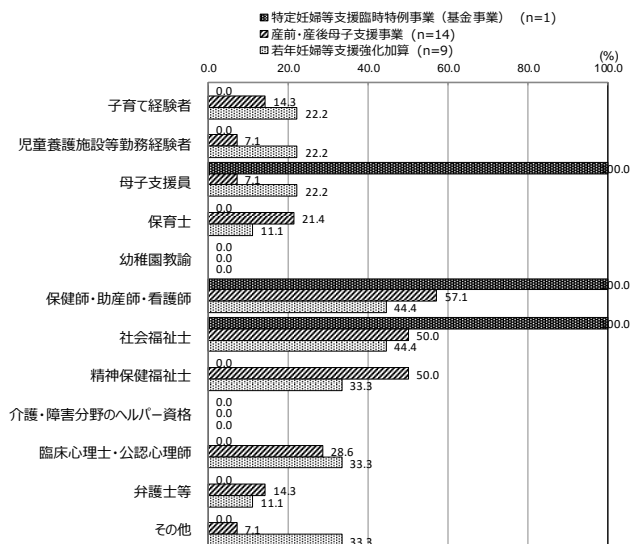


図 278 理想の追加人員（事業別内訳）

③夜間の体制（3事業合計）

夜間対応の状況は団体ごとで様々であった。

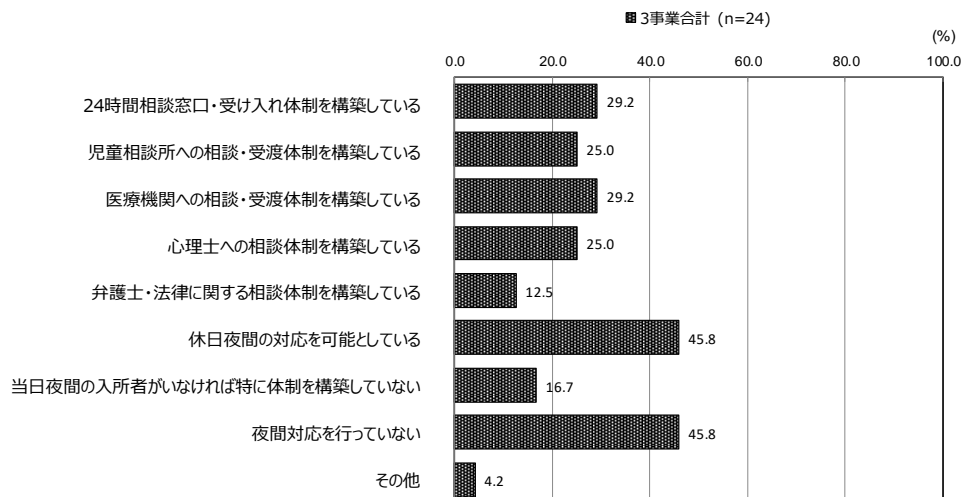


図 279 夜間の体制（3事業合計）

③夜間の体制（事業別内訳）

産前・産後母子支援事業では 35.7%が夜間対応を実施していない。

若年妊婦等支援強化加算ではさらに多く、66.7%が夜間対応を実施していない。

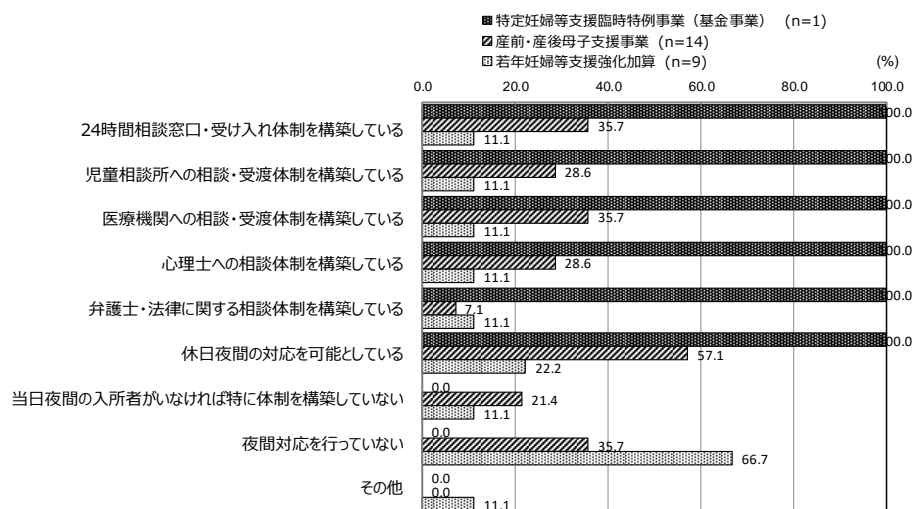


図 280 夜間の体制（事業別内訳）

④需要の見通し

需要が増えるとの見通しが大半である。

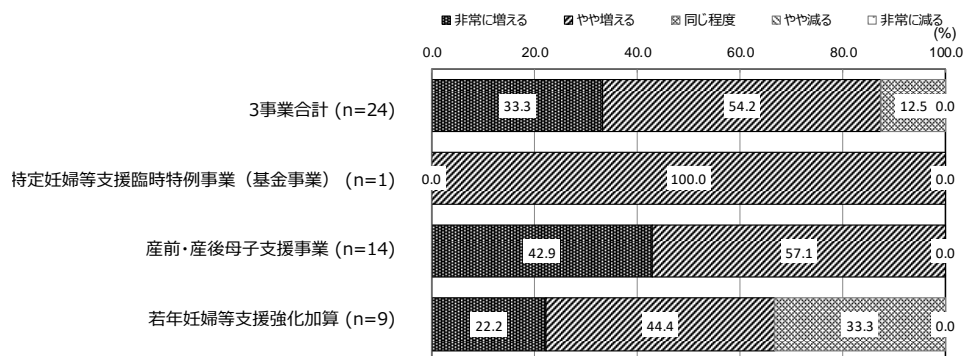


図 281 需要の見通し

④1 需要の見通し

<p>【需要増の見通し】</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援対応件数は、年々増加しており、その内容は複雑で困難な事例が多い、多くの自治体で対応を苦慮しており、特に市町村などは十分に対応できるサービスを保有していない。一時受入れに対する自治体や関係機関の依頼は多く、受け入れに空きがなく、受け入れを断る事態も発生している。飛び込みで支援を求めてくる妊産婦などもあり、一時受け入れ室を増やす必要があると強く感じている。自治体からは特定妊婦等に対する最後の砦の様な捉え方をされていると感じている。受け入れ者の多くは精神疾患や知的障がいなどがある状態が多い。児童相談所からの一時受け入れ依頼では、親子関係調査(分離が必要か否か)を依頼されることもある。特定妊婦等は、婦人保護所などのルールが厳しい場所の支援を拒否する方も多く、そこから流れてくる妊婦も多いのではないかと、感じている。※実際の支援対象者は国が想定しているよりも重篤な方が多いと知ってほしい。 特定妊婦等支援の社会的認知度が進むと思うから 令和4年度になり、実際に増加傾向にある 受け入れる専用室が一部屋であり、入所を断る現状がある為。 相談件数の増加と対応にかかる時間の増加がみられるため 少子化で県内の分娩数は減少傾向だが、支援が必要な妊産婦は増えると思われるため 毎年相談件数が増加していることに加え、精神疾患合併の妊産婦が増加しているため。 毎年相談は増加傾向。Twitterなどの広報ツールを活用することで、相談の潜在層とより一層つながることができると考えている 乳児院への母子同時入所の要望が多い 毎年相談は増加傾向。Twitterなどの広報ツールを活用することで、相談の潜在層とより一層つながることができると考えている 精神不安の母が増加傾向にあるため。また妊産婦の孤立化が進みつつあり他者との交流が激減していくと思われるため。 若い世代が性に対して開放的であり、妊娠に対する意識が弱く感じる。経済困難も今後差が生まれてくると思うため。 妊婦の支援も増えると思うが、産後ケア的に特定妊婦の産後ケアニーズは増えると思う。また母子ショート等、産前産後と地域支援という必要性が組み合わさっての受け入れられる施設が少くないと思うので、求められることは増えていくのではないかと。 若年妊婦等に対しては、家族との関係が希薄な関係もあり、安心できる居場所がなく、その時に短期でも支援を受けながら生活できるところがないため、関係機関や支援がつながるまでも利用場所として必要に思う。また、女性相談センターや母子生活支援施設も現段階では理由がないと保護できなかったり、集団ルールが利用者がそれが嫌で入所を拒むことが多い。 家庭養育の原則には訪問支援者の更なる充実が欠かせないため。 施設の増築を進めているため、ただ全国に施設が増えていく事で県外の方々が減っていく可能性はある 性教育が十分出来ていない。身近に相談できるような人がいない ハイリスク妊産婦の増加、家族関係の希薄・サポートが得られない中での養育、晩産化による身体的負担と産後鬱の関係、生体補助医療の発展による養育の理想と現実 内産出産のガイドラインの制定の公表をはじめとし、予期せぬ妊娠への支援体制の啓もう活動が進んでいるため 様々な家族背景がある中で、若者が相談する相手がいない、頼れる大人がいない等の相談が多いことから。 他に同様の事業がない。十分に対象者を把握できていると思わない。
<p>【需要横ばい、あるいは減の見通し】</p> <ul style="list-style-type: none"> 行政機関において把握できるケースは限られていると思われるため SOS相談窓口自体は充実してきているため、分散していくと考えられる R2より実施しているが、緊急一時的居場所の確保で行った事例は0件。産科受診同行をしたケースも、保護者や市町村等との連絡調整により必要がなかった。

図 282 需要の見通し

④2 事業の採算性

利益を確保できている団体はなく、損失が出ている企業が50%以上を占めた。

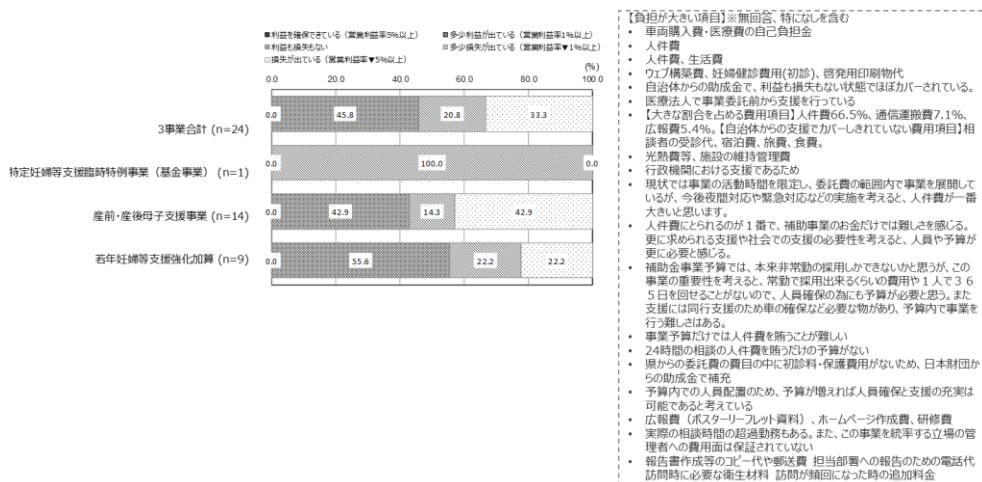


図 283 事業の採算性

④③ 支援の質向上に向けた課題認識

- 【支援の質向上に向けた課題】
- 外部研修の種類が少ない。研修場所が遠い。
 - 医療職以外の職員への質の向上と医療職との連携(母子生活支援施設)
 - 産前産後を対象とした研修の必要性を感じる。
 - マンパワーの確保、研修の充実、行政との連携と事業の理解
 - 支援の質の向上のためには、研修の受ける機会、関係機関との顔の見える関係を作る機会、ケース対応についての事務におけるシステムの構築など、支援が必要な妊産婦への対応以外に必要なことが多い。それを行っていくためには支援担当者の数に余裕がないとできない。その為にはその費用をまかなえるお金が必要。
 - "母子生活支援施設など入所型の施設との連携による一時的な居場所の確保。特定妊婦等の支援における官民連携の仕組みづくり。(官民双方が、個人情報の取り扱いや当事者の最善の利益のために取り組める体制作り。) 特別養子縁組推進に向けた関係者連携。"
 - 支援内容の多岐、複雑化に対応できるスタッフ不足
 - 定期的なレビューや事例検討及び支援者の質向上を目的とした研修や実践の振り返りの機会をもつこと。
 - 職員の研修の実施 産前産後に関わる専門知識の取得
 - 職員研修 若年妊婦に関する様々な相談スキル・知識等
 - 質向上については、職員の研修の旅費・研修費が出ないのと、産前産後母子支援事業をしているところが集まっている研修や情報交換をする機会があると良いと思う。また医療機関や関係機関との連携が取りやすい行政の働きかけがあるととても助かる。職員数が増えないと研修に参加出来る機会もなかなか作りにくいと思う。
 - 本事業については、これからも周知と専門性が必要になり、研修会の参加や主催等、また関係機関との情報交換や共通の勉強会等の参加が必要だと思います。
 - 自治体と更なる連携の中で支援を実施する必要があります。
 - 専門職の確保が必要だが、24時間の体制を整えるには人数が足りない
 - 関係機関との連携の強化
 - 事業内容が各実施機関で違っている。連携先へ事業説明や広報活動を行っても理解の程度や把握力に個人差があり、把握している担当者でしか連携できないのは対象者にとっては受けられるサービスが平等ではない。行政関係は担当者が変われば初めから事業説明をすることになり、所内でさえも共有されていない。各窓口が連携できていないために、ケースへの介入に時間を要する。予算が充分ではなく、マンパワーに限界があり、支援内容にも限界がある。
 - 利用する妊婦を理解して援助するソーシャルワークの向上
 - LINE相談のスキルアップ。相談員である助産師が、他の関連職種に相談できるような体制
 - 中長期的な居場所の確保
 - 対象者の選定にあたり、病院・診療所等からの発信システムの構築

図 284 支援の質向上に向けた課題認識

④④ 取組拡大意欲

取り組み拡大意欲がある団体が多かった。

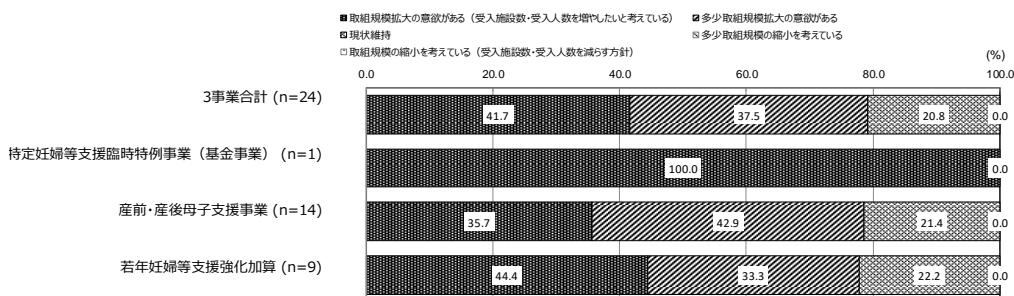


図 285 取組拡大意欲

④自治体への報告有無

大半の団体が自治体への報告を行っている。

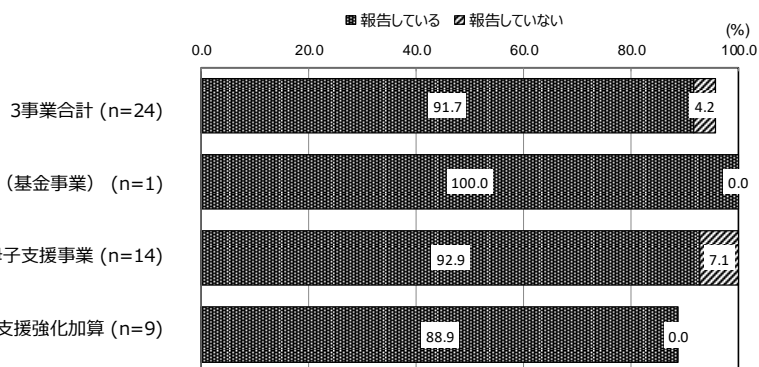


図 286 自治体への報告有無

④自治体への報告詳細

【報告先】	【報告時期】
<ul style="list-style-type: none"> 県児童家庭課・関係市町村・児相など 児相、婦相、市町村(要対協、母子保健) 熊本子ども政策課 福岡市子ども未来局子ども部子ども家庭課子ども福祉係 保健センター・児童相談所他 要対協、母子保健担当 県・市町村 千葉県児童家庭課母子保健班 埼玉県健康長寿課 支援者の市町村 支援対象者の居住地 支援対象者の自治体の相談員 要対協 実務者会議 自治体 兵庫県児童課 兵庫県健康増進課 広島県の担当課 各関係機関すべて 大阪市、大阪市の各区 神奈川県健康増進課 県 県保健福祉センター 	<ul style="list-style-type: none"> 常時(常に連携を取らなければ支援は出来ない) 入所から退所まで 翌年4月上旬 定期(月1回、年1回)不定期(入所時、退所時) 他機関との連携が必要であると判断した場合 定期：産後、不定期 県：月1回 市町村：不定期(連携が必要と思われるケースが発生した時) 毎月 随時/定期会議 随時 相談による情報共有が必要な時 不定期 ケースにより異なる 定期 月1回および異動があった場合 月1回 年4回 介入1.2ヵ月後 大阪市：定期 1回/月、各区：ケースの有事 定期：月2回(月報報告と定例会議) 不定期：年5~6回 定期(月1回)、緊急時随時 訪問開始時・分娩終了時・随時必要時

図 287 自治体への報告詳細

④7 自治体への報告詳細

【場面・状況】	【情報・内容】
<ul style="list-style-type: none"> 必要な時(常に連携を取らなければ支援は出来ない) 常時報告ささげなし(入所時、入所中訪問面談時、退所時) 文書で報告 不定期(関係機関での連携が必要な時に報告を行う。) 電話・対面にて報告 情報共有が必要と判断した時、産後。 県：月1回 市町村：不定期(連携が必要と思われるケースが発生した時) 月次報告 訪問後ややり取りに進展があった場合 定期的な報告できかけは特はない ケース会議や相談員や関係者に適時報告 繋ぐべきケースが発生した場合 口頭、電話、文書 定期的な報告及び緊急性重要性があった場合 定期報告 緊急性があるものは随時 入居全ケースに対し、介入効果や今後の課題、考察 各区：ケースの転機におりにふれ報告を行っている 定期的な報告の他、他機関へ繋ぐケース、緊急案件時などは随時報告している 月1回連絡会における報告については、ささげはなし。妊娠SOSよりつながった「妊娠した」との相談において、産科受診同行支援(緊急一時的避難の居場所)に該当するか判断を仰ぐため随時電話にて県に確認 1事例ごとに報告書を提出 	<ul style="list-style-type: none"> 様々(常に連携を取らなければ支援は出来ない) 生活全般の様子、健康状態、精神状態、児の発育など 相談件数、具体的支援を行った状況、連携した関係機関、事業の効果今後の課題、総括 不定期(妊婦の現状、課題、必要とされる支援) 必要に応じて必要な情報を提供 生活状況、産後のサポート状況、入院中の育児手技、妊娠経過、分娩時の状況 妊娠週数、家族関係、生活状況、受診状況、母子健康手取得状況、精神疾患や自殺念慮の有無 件数、相談内容、属性、同行支援の内容等 生活環境や言動 支援時の状況(訪問での様子や家の中の様子など) 支援対象者の生活状況や実態 情報収集・情報共有 妊娠について 支援家庭の状況、支援実績 入退去状況および支援内容 相談者の数、属性、状況など 未成年の妊娠等 文書 大阪市：各ケース概要、支援の方向性 各区：母子の健康状態、今後の支援の方向性、地域復帰の場合必要な社会資源などについて 相談件数、相談内容、気になるケース、アウトリーチ案件、緊急相談案件等 対応困難ケースにおける概要(対象者の氏名や年齢、家族情報等基本情報、相談内容、対応)を共有し今後の支援方針を検討。 規定の報告書あり

図 288 自治体への報告詳細

④8 守秘義務の取り決め有無

多くの自治体で守秘義務に関する取り決めがあった。

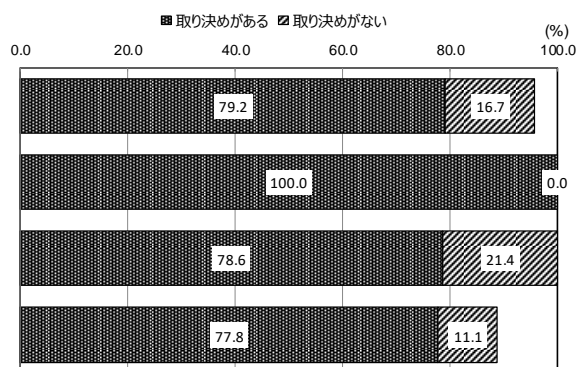


図 289 守秘義務の取り決め有無

④9 守秘義務の取り決め詳細

- 【守秘義務・情報管理の取り決め詳細】
- ・ 県の規定・当法人の規定
- ・ 一時保護委託契約にて締結
- ・ 委託先である、熊本市からの「産前・産後母子支援事業業務委託仕様書」に個人情報保護、守秘義務についての記載がある
- ・ 福岡市産前・産後母子支援事業実施要綱第5条6項「本事業の実施に当たり、実施施設は、効果的な支援の実施のため、個人情報の適切な管理に十分配慮した上で、関係者間での情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わるコーディネーターや実施施設の職員（以下「コーディネーター等」という。）が業務上知り得た情報を漏らすことがないよう、コーディネーター等に対し、個人情報の取扱い等について守秘義務を課すこと。
- ・ "特定妊婦、要支援児童、要保護児童に関しては、要対協内における守秘義務・妊産婦の同意を得る"
- ・ 要保護児童対策地域協議会により双方の情報を共有することができる。それ以外の場合には、行政からの情報は基本的には取得は不可。
- ・ 各種セキュリティ対策、個人情報保護対策の実施
- ・ 契約書に個人情報取扱いについての記載がある
- ・ 情報セキュリティ報告書の提出
- ・ 情報共有についての守秘義務の書類等での取り決めは特にないが、本来守秘義務のもとで情報共有が成されている
- ・ 産前産後母子支援事業の実施にあたり、契約書に守秘義務・情報管理の取り決め事項があります。
- ・ 県の様式に合わせた監約書を取り交わしている
- ・ 県との契約書あり
- ・ 各自治体の取り決めに加えている
- ・ 契約書において定められている
- ・ 契約書を交わし、相談員個々とも契約を交わして、徹底するようにしている
- ・ 関係機関で情報共有を行う際には、対象者（未成年の場合はその保護者等）から事前に同意を得るなど、個人情報の適正な管理に十分配慮すること。
- ・ 事業の契約書にて規定

図 290 守秘義務の取り決め詳細

⑤0 その他ご意見等

- 【守秘義務・情報管理の取り決め詳細】
- ・ 県の規定・当法人の規定
- ・ 一時保護委託契約にて締結
- ・ 委託先である、熊本市からの「産前・産後母子支援事業業務委託仕様書」に個人情報保護、守秘義務についての記載がある
- ・ 福岡市産前・産後母子支援事業実施要綱第5条6項「本事業の実施に当たり、実施施設は、効果的な支援の実施のため、個人情報の適切な管理に十分配慮した上で、関係者間での情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わるコーディネーターや実施施設の職員（以下「コーディネーター等」という。）が業務上知り得た情報を漏らすことがないよう、コーディネーター等に対し、個人情報の取扱い等について守秘義務を課すこと。
- ・ "特定妊婦、要支援児童、要保護児童に関しては、要対協内における守秘義務・妊産婦の同意を得る"
- ・ 要保護児童対策地域協議会により双方の情報を共有することができる。それ以外の場合には、行政からの情報は基本的には取得は不可。
- ・ 各種セキュリティ対策、個人情報保護対策の実施
- ・ 契約書に個人情報取扱いについての記載がある
- ・ 情報セキュリティ報告書の提出
- ・ 情報共有についての守秘義務の書類等での取り決めは特にないが、本来守秘義務のもとで情報共有が成されている
- ・ 産前産後母子支援事業の実施にあたり、契約書に守秘義務・情報管理の取り決め事項があります。
- ・ 県の様式に合わせた監約書を取り交わしている
- ・ 県との契約書あり
- ・ 各自治体の取り決めに加えている
- ・ 契約書において定められている
- ・ 契約書を交わし、相談員個々とも契約を交わして、徹底するようにしている
- ・ 関係機関で情報共有を行う際には、対象者（未成年の場合はその保護者等）から事前に同意を得るなど、個人情報の適正な管理に十分配慮すること。
- ・ 事業の契約書にて規定

図 291 その他ご意見等

3. ヒアリング調査結果

(1) 自治体ヒアリング結果

①大阪府 事業概要

- 対象者の考え方、定義
 - 出産後の養育について出産前からの支援が必要な妊婦、受診回数が少ない妊婦、20歳未満の妊婦、養育意思があるものの何らかの支援が必要な方々を対象としている
 - 養育意思のある方の本事業利用を大前提としており、市町村で確認している。妊婦側が養育意思を示した場合は家庭での養育が可能かどうか、養育意思を示さない場合も本人の意見をしっかりと聞いて判断している
 - 同伴希望についてはカンファレンスを行い柔軟に対応。同伴者として男性も居室支援を受けるケースがある
- 対象期間
 - 利用者は出産直後の方が多い。対象期間としては産後1年の方まで受け入れている
 - 産後うつや育児手技不安の方は数日で退所するが、長い方は数か月であり、利用期間はバラバラである
 - 退所は行き先が確定してから実施している（自宅、母子生活支援施設など）
- 支援内容
 - 生活保護の手続きや障がい者手帳の申し込みなど行政サービス利用支援、医療機関への同行を実施している。就業できる状況の方が少ないため、就業に関する支援は行っていない
 - 被虐待の経験者が多く、支援対象者である妊産婦のこれまでの成育歴の振り返りから始めないと、どういう支援がよいか見えてこない
 - 妊娠葛藤相談は、主に「にんしん SOS」で受けている。
 - 入所相談は連携機関を通じて受けており、母親が直接大阪府産前・産後母子支援事業の利用相談に来るわけではない
 - 訪問支援では退所後の定期的なアフターケアを実施している
 - アウトリーチ型支援は7世帯受けている（1か月～数か月程度、2人体制で支援コーディネーターが入る）
- 支援計画の策定体制の詳細
 - 事業者が策定している
 - 関係機関などから入所相談が来ると、関係機関と連携しカンファレンスを実施して受け入れ可否を検討。本人への意思確認、配偶者や家族との面談を行い、入所の同意が得られたら入居する段取り。入居後は中間カンファレンス見直しを行い、退所に向けて方針を見直し、最終カンファレンスと

進む

- 入居者との調整については、市町村・受託事業者・医療機関等が実施している（大阪府は関与していない）
- 支援における他期間との連携の詳細
 - 連携協議会ではないが、実務として関係機関と情報共有・カンファレンスを随時行っている。連携協議会の設置は対応が難しい（関係機関が多く弾力的な運用が困難、会議実施が目的化する等の懸念）
- 施設の人員体制の詳細
 - 人員については、常勤支援コーディネーターと看護師各1名と仕様書で定めている
 - 保育士・臨床心理士は求めているものの、事業者が必要に応じて確保している。重篤なケースが多いこともあり、仕様よりも事業者は手厚く人員を配置している
 - 実態の人員配置に対して十分な費用は払えていないと感じている。乳児院から応援職員を確保するなど、事業者側の努力により産前・産後支援事業が運営できている状況
 - 当初想定よりもケースが重い一方で自治体予算が増やせず、その中で苦勞して実施頂いている
- 入所型における居室数・定員数
 - 令和2年度以降、居室は3部屋確保（令和4年度は移転関係で1部屋確保）している。年間通じて10世帯ほどが利用している
- 設備や建物に必須と考えられる要件の詳細
 - 設備よりも人員体制の方が重要と考える
 - 母子生活支援施設は医療職の配置が必須ではないため、医療機関との連携や医療職の配置が必要ではないか
- 連携協議会の実施状況
 - 支援計画策定に際して、関係機関参加の類似カンファレンスを設けている
- その他
 - 市町村から上がってくるケースが想定よりも重篤になりつつあり、1件のケースにかかる時間と労力は大きい。想定していたのは、地域の保健所や要保護児童対策地域協議会から養育不安等で相談されるようなケースだったが、実際には、複雑化・多様化・複合化した課題を抱える女性に関する相談が多い。
 - 府内では大阪府・大阪市で各1か所実施しているのみであり、府内全域から受けるのは難しい。拠点を市町村レベルで確保できると良いのではないかと。ただし、市町村へのつなぎなど、支援後をイメージできる事業者でな

いと受けられない

- 事業開始時、母親向けの各種必要物品等を購入
- 一般生活費の単価が低いため、乳児院で生活費に関わる費用を持ち出すケースがあると考えている

②大阪府 妊産婦等支援事業関連

- 色々と事業が立ち上がっているものの、各種類似事業のすみわけが難しい。整理のための基準があれば良い
- 包括的に支援が提供できるようにまとめてもらったほうが混乱も少ないのではと考えているものの、現実的には実施できる事業者はおらず、追加で複数の事業者確保も難しい
- 加えて、利用者のイメージを具体化しておかないと事業者も委託を受けられないのではないか
- 乳児院に一般の方向けの相談窓口を設置することは予算・人員の観点で難しい
- 現状は連携大学との協働により電話相談を受けており、事業利用の検討が必要と思われるケースを事業者につないでいる
- 必要に応じ、特別養子縁組の制度を案内。(乳児院に里親支援専門相談員を配置済)
- 地域における関連支援ニーズ見直し及び対応方針。
 - 妊娠期から乳幼児期の在宅支援においては、市町村が窓口かつ支援の中心となることが多いが、支援体制は市町村ごとに違いがあり、都道府県として全体の調整が難しい。母子生活支援施設への入所も支援の手段の1つであるが入所にあたっては市町村の決定が必要。市町村も巻き込んだ支援体制・制度構築が必須だろう。都道府県の広域での支援に限界があると考えており、住民に身近な市町村における支援とのすみ分けが必要ではないか
 - 府内に住民票がなく、居住実態もない方について事業利用の相談があったが、本人の情報を把握している関係機関がなく、対応に苦慮したケースがあった
- その他（基金事業を利用していない理由など）
 - 予算確保（利用実績の面で予算要求が通らない）と人員確保の面で、令和5年度の実施は難しいと判断

③自治体 A 事業概要

- 対象者の考え方、定義

- アンケート記載の通り、若年妊産婦や出産意欲の低い方、経済困窮の方等、様々な方を対象としている
- SNS や相談窓口から相談を受けて、継続支援が必要と判断されたら支援している
- 対象期間
 - 産前で入院不要の方については、適宜訪問支援に繋いでいる
 - 訪問支援は市の担当が訪問しており、必要に応じて医師・看護師が同行する形
 - 産後・アフターケアについては適宜各所へ繋いで継続支援としている（ショートステイ等含む）
- 支援内容
 - 妊娠葛藤相談も受け付けている。中高生向けの妊娠相談窓口を別途作り、診療費無料で SNS も用いて 24 時間相談を受けている。相談を受けて必要に応じて通所型支援に繋げており、虐待の恐れがあれば児相等と適宜連携している
 - アンケート回答の支援人数（128 人）・件数（483 件）は通所型支援の人数・件数であり、相談人数・件数はもっと多い（1,000 件超）
 - 他県住民からも相談を受けることはあり、通所支援含め対応している
 - 通所支援の内容としては、相談窓口（電話・来所・訪問）での対応や精神科等への同行支援が中心。食事の提供は行っていないが、食事セットの送付等は対応している
 - 事業実施団体が医療機関（委託先病院）なので、産前産後母子支援事業を使っでの入所型支援に現状特段必要性は感じていない
 - 一方でアンケート回答の通り、生活困窮で入院費支払い不可の方は過去受け入れられずに転院いただいた。そうしたケースは稀だが、入所機能も併せ持つことが出来るとベストだとは感じる
 - ただし、本県で実施する場合は委託先病院に入所型機能も集約化させるしかなく、マンパワーの観点が懸念
 - 産後、1 カ月検診以降も養育の悩みの相談等が来た場合は対応しているが、長期的な支援については児相等の関係機関に繋いで対応している
- 支援計画の策定体制の詳細
 - 相談窓口から相談が来たタイミングで、支援コーディネーターを中心に委託先病院の複数職員で検討を行い、支援計画が必要と判断した場合に支援計画の策定を行っている
 - 検討の段階で日常生活援助が必要と判断した場合等は児相や市町の関係機関とも連携している

- 市町村との連携は必ず実施しているわけではないが、訪問支援の際には市町村が関与するため、大半の場合は市町村にも情報共有している
- 産後の接続先協議やその後の支援等の総合調整についても、支援コーディネーターが中心となって策定している。関係機関に支援主体が移ったタイミングで、バトンタッチする形
- 支援対象の判断、支援計画要否の判断についてはケースによるが、安定したケースであれば1カ月程度の期間をかけている（若年妊娠等の急を要するケースは速やかに判断）
- 支援計画の内容
 - 支援計画の中で、必ず短期目標（相談内容の解決等）と長期目標（産後の自立に向けた、関係機関との連携等）を定めるようにしている
- 施設の人員体制の詳細
 - 相談窓口は、支援コーディネーター2人（常勤の社会福祉士・非常勤の公認心理士）が担当し、院内の看護師・助産師が適宜サポートする形
 - SNSの24時間相談窓口（中高生向け）もあるので、その他病院スタッフも適宜関与している。夜間は専任は難しいので兼務で対応している。
 - 相談窓口は社会福祉士や公認心理士が担当することが望ましいが、団体内部ですぐに協議出来る体制があれば、必ずしも有資格者が対応しなくとも良いと考える
 - 同行支援については相談対応した支援コーディネーター1名の同行が基本。本事業外の要員として、市町村の保健センター職員等も同行するケースが多い
- 連携協議会の実施状況
 - 特定妊婦に関する連携協議会の個別実施はしていないが、基本的に要対協議会議には出席しており、関係機関との連携自体は出来ている
- その他
 - 出産時の事業者持ち出し負担は原則発生しないが、特定妊婦が飛び込みで病院に来て、正式な入院手続きを踏まずに短期的宿泊をするケース等は結果的に事業者持ち出し負担となるケースも存在
 - 特定妊婦支援について、訪問支援や、市町や精神病院等への同行支援に係る費用は利用者負担を求めずに実施しているが、件数増加に伴い事業者側の負担が大きい
 - 妊娠届提出前の自己負担診察料については、中高生のみ初診料無料に対応している。中高生以外は生保のケースが多いので負担が発生しないことも多いが、一部事業者持ち出し対応もあると聞いている

④自治体 A 妊産婦等支援事業関連

- 妊産婦等生活援助事業の利用意向や利用に向けた課題
 - 妊産婦等生活援助事業のコンセプトである一貫通貫の支援については重要性を感じ、実施したいという気持ちはある
 - ただし、妊産婦等生活援助事業を実装する場合、委託先病院に入所型支援機能を拡大いただいて実施することが想定されるが、病院の体制・マンパワーが課題となる
 - 委託先病院の意向次第となるが、アンケートでは機能拡充について「現状維持」と回答している状況
 - 本事業で、居場所がない方（例えば家庭虐待を受けている中高生等）に一定期間居場所を提供することが出来ると望ましい。現状緊急性の高いケースでは短期的な宿泊支援を事業者持ち出し負担で対応しているため、病院施設内に空きがない場合に、外で部屋を確保し、そこへ訪問支援をする等のスキームについて、妊産婦等生活援助事業として実施出来ればありがたいと感じるが、実際に対応できるかは病院側のマンパワーとの兼ね合いになる。
 - 重複感のある事業が複数あっても、既存事業と類似する事業は予算確保しづらい面がある。事業が一本化されると行政的にはありがたい
 - 単一事業者による包括受託を求められると、複数機関で連携しているため難しい面もある。複数事業者での受託も認められるとありがたい
- 地域における関連支援ニーズ見通し及び対応方針
 - 支援ニーズは全県的に増えてきており、特定妊婦からの相談件数も増えてきている
 - ニーズの高まりに対応する形での体制強化はしていきたいが、県内で委託できる団体は限られている。委託先病院は養子縁組の斡旋事業も手掛ける等、中核的な役割を担っており、体制強化・機能拡充については委託先病院の意向次第
- その他（基金事業を利用していない理由など）
 - 基金事業については把握しており、課内で利用検討したが、令和5年度末までの時限的処置であること、産前産後母子支援事業と重複することを踏まえ、採用しない旨判断した

⑤自治体 B 事業概要

- 対象者の考え方、定義
 - 出産後の養育に支援が必要と認められる妊婦②妊婦検診未受診あるいは受診回数が少ない妊婦③20歳未満の妊婦④その他支援が必要な妊婦、の

いずれかに当てはまる方を対象としており、幅広く支援している

- 対象期間
 - 相談については妊娠相談をメインに受けており、妊娠しているか分からない方（妊娠不安）や妊娠葛藤等、妊娠初期の相談が多い。入所するとなると、妊娠中期～後期の方が多い
 - 入所型は、出産1カ月前～産後1-2カ月で入所している方が多い。退所後は自立するケースもあれば、母子支援生活施設や里親等（子どものみ）と連携するケースも多い
 - 同じ施設内に保育施設、母子生活支援施設等が入っており、連携している。ただ、他の母子生活支援施設に移る方もいる
 - 就労支援は母子支援生活施設等に連携することがメインで、本事業で特別意識して実施することはない（ケースに応じて部分的に支援することもある）
 - 事業所では「実家機能」を標榜しており、支援内容には明記していないが、なるべく退所後も関係性を続けていくことを目指している
- 支援内容
 - 今年4-11月末の相談件数が119件、去年1年間では相談件数147件。入所は今年が5件、同行は10件程度
 - LINEアカウントやHP、区役所等の様々なルートから相談が入ってくるが、相談手段としてはメール・電話のみ。一度繋がれば、状況に応じて対面相談等も対応している。LINEはアカウントを設けているが、LINEでの相談対応は個人情報保護の観点から、独立システムを経由する必要がある、システム構築コスト等もあり実装していない
- 支援計画の策定体制の詳細
 - 支援開始時に事業者所属の支援コーディネーターが策定。具体的なタイミングは様々で、必要に応じて策定している
- 支援計画の内容
 - 特定のフォーマットは用意していない
- 支援における他機関との連携の詳細
 - 支援計画は定期的な事業者と自治体のミーティング（年6回）にて、口頭等で報告を受けている。区には必ず情報共有している。その他、必要に応じて関係機関と適宜連携している
- 施設の人員体制の詳細
 - 本事業専任のスタッフがおり、相談業務は兼務で担っている。業務の細分化はしておらず、皆で分担して対応している
 - アンケート回答の通り、支援コーディネーター1人・看護師2人・連絡調

整員 2 人を配置している。市の仕様書上の要件としては 4 名以上としているが、常勤連絡調整員 1 名を事業者側で追加配置している

- 常勤 3 名（支援コーディネーター 1 名・看護師 1 名・連絡調整員 1 名）、非常勤 2 名（看護師 1 名・連絡調整員 1 名）
- 夜間は基本的に対応しておらず、緊急時は母子支援生活施設に連携。入所している方の出産が近い場合等は、夜勤のシフトも適宜組んでいる
- 本事業の母子生活支援施設は本事業専任ではなく、2 部屋のみ本事業の部屋としている。緊急時は産前産後母子支援事業のスタッフから、当該母子生活支援施設に連携
- 入所型における居室数・定員数
 - 居室数は 2 部屋。令和 3 年度の稼働率が 74%
 - 居室数が少ないのでバラつきが大きい。本来的には、（都道府県等）大きな枠組みで居室数を管理した方が良いと感じる
- 設備や建物に必須と考えられる要件の詳細
 - 風呂場やトイレ、台所等がすべてそろっているワンルームマンション型の方が、自立に繋げやすい。職員が来なくとも、利用者が外に出なくとも生活が完結出来る
 - ただし、完全に施設の外に出してしまうと安全上の懸念がある。施設の中に部屋を配置しつつ、部屋の中で完結するような仕組みが良い
 - 食事については、提供しているケースと利用者が自炊しているケースがある。利用者の自炊可否等、ケースに応じて使い分けている。支援計画の一環にもなっている
- 連携協議会の実施状況
 - 産前産後母子支援事業特有の連携協議会は設けていない。要対協を管轄している区の担当部署に繋ぎ、そこで必要に応じてケースを会議にかけている
- その他
 - 出産費用についての事業者持ち出しは無い。生活保護等に繋いで、助産制度等で賄っている

⑥自治体 B 妊産婦等支援事業関連

- 妊産婦等生活援助事業の利用意向や利用に向けた課題
 - 令和 6 年以降、産前産後母子支援事業との関係性がどう整理されるのかによるが、現在の 3 年契約が令和 6 年までなので、令和 7 年以降は妊産婦等生活援助事業に移行することになると想定
 - 連絡協議会は、何か新しい枠組みとして設けないといけないのか。会議体

が多く現場の負担が大きい。是非、必要性・効果の高いものに絞って、必要な回数だけ実施する形にしていきたい

- 地域における関連支援ニーズ見通し及び対応方針
 - 支援ニーズのトレンドはつかみ切れていない。相談件数は増えているが、（潜在）ニーズの増加によるものか、（周知による）潜在ニーズの顕在化によるものか分析し切れていない
 - 顕在化するニーズとしては、足元のトレンドも踏まえると増加傾向と史料
 - 要対協では特定妊婦数を把握しており、増加傾向にあると思われる
 - 周知を進めて潜在ニーズを顕在化すべく、若年妊婦が多いと思われる場所として、例えばネットカフェ経由での周知(チラシ配布)等も行っている。ただ、プッシュ型の取組については課題だと感じている
 - 例えば学校での性教育等も1つの手法として考えられる。ただ、効果が測定し切れず検証出来ていない
 - 体制強化は今後の課題と認識しているが、やはり各所が少ない居室数で運営しているとバラつきが大きい。単純な居室数増加は受入増には繋がるがコスト増の反動も大きい。広域で全体最適化を図る等の工夫が必要
 - 福祉分野はアウトカム設定が難しく、効果検証が難しい。居室数増加が最終的にどの程度の効果を生むのかが定量化しづらい。効果が可視化されると動きやすいと感じる
 - 「居場所の提供」はそれ自体に価値があると思うが、居場所の無さにも段階があると想定（実家はあるけど居たくない方や、身寄りのない方等）。効果検証についての課題は大きい
- その他（基金事業を利用していない理由など）
 - 令和5年度は臨時特例事業と位置付けられているため、安定するまで様子を見たいという理由が挙げられる
 - また、産前産後母子支援事業にて住まいの提供が実現出来ており、常勤雇用を確保するために長期契約（3年契約）を事業者と締結しているため、現在は産前産後母子支援事業を活用している

⑦自治体 C

- ヒアリング結果について割愛。

(2) 団体/事業者ヒアリング結果

①団体 A 事業概要

- 対象者の考え方、定義

- 特定妊婦
- 対象期間
 - 婦人相談所、児童相談所の相談をうけて一時保護を1か月実施
 - 産前産後は少し長く1か月半～2か月程度、出産直前の産前が多く、1か月検診を目途に退所
 - 生活保護・パートナーとの同居・住宅確保で基本的に退所
 - 支援の継続が必要であれば、母子生活支援施設へ入所（1～2割程度）、1年は最低でも入所している
- 支援内容
 - 出産までは安全に出産できるように整え、出産後は各種支援の連携先を紹介
 - 医療機関への同行など訪問型も行う
 - 退所後のケアについては近隣であれば訪問や病院受診を行う（基本は各市町村の保健師が担当）
 - 利用者は市外が多く、退所後に通所で相談に来る人は少ない
 - 就労支援については、母子生活支援施設に入所の方に行く（産前・産後支援事業では行っていない）
- 支援計画の策定体制の詳細
 - 入所のタイミングで、婦人相談所（児童相談所）・市区町村の母子保健の保健師・施設の3者でケース会議を行い計画を策定
- 支援計画の内容
 - 既往歴・障害の状況（助産師が主に対応していることもあり重要視）
 - 入所までには元々特定妊婦として市町村や婦人相談所と関わっているため、蓄積された情報を活用しながら手厚い支援を提供
 - 特に担当助産師は24時間対応はできないため職員が対応できるためには入所前情報は重要
 - その他詳細は別途共有
- 支援における他機関との連携の詳細
 - 市区町村の保健師や婦人相談所・児相他と連携
- 施設の人員体制の詳細
 - 産前・産後支援事業としては事業専任として助産師などが平日日中は常勤1名と非常勤1名の2名体制、土日夜間は非常勤1名体制となっている
 - しかし、母子生活支援施設の職員（保育士等）が支援する場合も多く、専任だけでは足りない
 - 出産予定日が重なると稼働は非常にひっ迫する
24時間の対応を1週間行うのであれば、少なくとも専任人員3人～4人で

ローテーションを組む必要がある（専任4人で常に誰か1人いる状態を確保）

- 今は助産師がいるため産前～出産のケアは充足しているが、新規に専任人員を用意する場合、医療職の中でも産科経験者が必要かと思う。とはいえどの職員でも対応できるようにマニュアル整備や助産師への相談体制の整備必要かと思う
- 入所型における居室数・定員数
 - 居室の同伴については子どもも利用可能
 - 運営費用は光熱費・人件費（施設利用のため賃料なし）
- 設備や建物に必須と考えられる要件の詳細
 - 母子生活支援施設（20部屋）の中にある緊急一時保護部屋を併用する形で特定妊婦支援の部屋を確保
 - 場所は宿直室の隣にあるため、様子が分かりやすい構造
 - 家具家電・台所浴室の設置はもちろん、室温・湿度の細かい調整が出来る機能や赤ちゃんの体重計の設置、台所のシンクで赤ちゃんの沐浴できるような形にするなど、安心してお産・育児できるように工夫している
- 連携協議会の実施状況
 - 特に取り決めはないものの、婦人相談所から一時保護を受ける際は毎日のように連絡を取り合う、入所後も婦人相談所が施設に来館し週2回程度入所者に関する情報交換
 - 婦人・児相相談所の心理士が来てケアをしてもらう場合もある
 - ケース会議については行っていると思われるが要対協で行っているのでは（団体Bは未参加）
 - 要対協のような定期的な連絡会があれば助産師は参加したいとの声もある、横のつながりでどういった特定妊婦がいるか・利用につながるかを知りたいようだ
- その他
 - 事業では人件費と赤ちゃんに関わる費用のみを支払い
 - 施設周りの費用は母子生活支援施設の費用として計上
 - 母子生活支援施設があるから事業が成り立っているものの、施設が無いと費用については厳しいものがある
 - 利用者への費用請求は発生しないように取り計らっている

②団体A 妊産婦等支援事業関連

- 妊産婦等生活援助事業の利用意向や利用に向けた課題
 - 妊産婦生活援助事業について実施の意向はある

- 平成 30 年度にモデル事業に参加してスタートした際に、産前・産後母子支援事業は相談・入所両方提供できるはずだった。しかし相談については県の助産師会が担っていたため、入所側を担当した経緯があり、希望としては相談の部分からしっかり受けたい
 - 医療機関からの直接相談が多いが施設側に入所決定権はなく、婦相か児相が一時保護委託を決定する必要がある
 - 一時保護委託は入所のボトルネックとなっている、利用できるように担当者に相談している
 - 一時保護には期間制限があるため、出産後は母子生活支援施設への入所に切り替えたい
 - また母子生活支援施設を単身妊婦が利用できるようになると、安心して出産を迎える支援が出来るのでは
 - 妊娠葛藤相談については、助産師や採用増で対応できるのではないか
- 地域における関連支援ニーズ見通し及び対応方針
 - 施設内に医療職がいるということから県外からの福祉施設からの妊婦相談・入所もある
 - 相談後に一時保護を使わず母子生活支援施設に直接入所のケースが発生し、各種費用は県外に請求している
 - 各市町村に事業や施設について説明した際、単身女性・母子向けに産後 1 週間ぐらいのショートステイ事業が別途利用可能であることを伝えている。市町村では前向きに捉えてもらっているようだ
 - ショートステイ事業については母子生活支援施設利用促進の 1 つとして取り組んでいる
 - 母子生活支援施設は 20 部屋にあり、需給に応じて対応できると考えられる
 - 外部の部屋は不要だと思うが、県外から部屋が足りない理由で受け入れて欲しいと言われたことはある
 - 地域のニーズは育児手技など一定程度あると考えられる
 - 365 日入所があるわけではないため施設の利用がないときに地域の妊婦を使用できると良い
 - 母子生活支援施設に医療職が配置できるようになると手厚い支援ができるようになると考えられる

③団体 B

- ヒアリング結果について割愛。

④団体 C 事業概要

- 対象者の考え方、定義

- 【相談】

- 行政からつながったとしても本人の話を聞くステップがあるので相談機能は必要
 - 妊婦は行政として母子保健領域であるが福祉に詳しくないことが多いため、コンサルティング的に行政の相談を聞く場合もある
 - 特に産むのか産まないのかの段階では母子保健では対応に苦慮する様で、福祉につながるように調整のお手伝いをしている

- 【入所】

- 行政（母子保健、児童相談所等）からの問い合わせ、民間のその他相談支援からの利用が半数以上
 - 団体が運営するにんしん SOS への本人からの直接相談経由での入所は当初想定よりも少ない
 - 施設については安心できる居所が無い方、既存の施設が使えない方、既存の施設を利用したものの合わなかった方が利用
 - 利用者の平均年齢は 20 歳前後で 10 代の若年妊婦が多い

- 対象期間

- 【相談】

- 相談については妊娠にまつわる全ての「困った」「どうしよう」という妊婦葛藤相談を受け付けている

- 【入所】

- 入所は妊娠 20 週以降の方が多く、出産、産後まで入所する場合もある（利用者による）
 - 中絶について入所中に検討、中期中絶後 1 か月程度過ごした後、婦人保護施設などに移動するケースもある
 - 妊産婦支援施設や母子寮に入所するまでの短期間の利用もある
 - 10 代は対処が難しく入所後の居所がなかなか決まらず、産前 20 週～産後数か月までの長期間入所施設にいるケースがある
 - 施設のルールが合わず、トラブルが起きたり、精神的な問題で施設から断られてしまう若年の妊婦を受け入れている
 - 世帯数の多い施設と比べると 2 世帯のみと少ない入所者であるため、母子ともに児童であるなど、よりサポートが必要な 10 代を受け入れやすい

- 支援内容

- 【相談】

- 家が無い相談の場合、面談後行政の施設への入所、あるいは面談前にホテルを予約し一時的な居場所を確保する場合がある
- 相談者の施設への入所については見学時に施設の特徴を説明し、支援対象者に納得して決めてもらうステップを踏む

【入所】

- 施設入所中の支援対象者は行政、医療機関、福祉事務所、警察、妊産婦支援施設、母子生活支援施設などと連携し、必要時同行支援を行う
 - 就労支援についてはB型就労支援と連携する場合もある
 - 生活保護につないでいるケースもある
- 支援計画の策定体制の詳細

- 団体の中ではケースカンファレンスは随時実施。顧問弁護士が入った定例開催のケースカンファレンスも月に一度実施している。

【相談・訪問・同行】

- 相談の窓口のみの対応だけでなく、必要に応じて面談や同行を実施し、連携先に確実につながるような支援をしている
- 同行が必要な場合は事前のケースカンファレンスを行い、その後については状況の変化に合わせて柔軟に対応している

【入所】

- 入所の場合は、要対協内ですでに計画が組まれているケースもある
 - ただし要対協が妊娠中に何度も開かれるわけではないため、日々変化する状況に合わせて施設の中で対応方針の調整が必要なことがある
 - 連携先からの情報などもあるものの、日々の生活の中で得られる情報も多いため、適宜施設内でケースカンファレンスを実施
 - 施設での生活の中で新たな選択肢を得ることもあり、妊娠・出産についての考えが入所当初と変わることがある
 - 施設では入所中に安全な妊娠期を過ごすための計画と、退所後の生活を構築する計画が必要となる
- 支援計画の内容
- 施設では入居時に本人に関する情報を書き出すフェイスシートを作成している
 - 加えて入所中のスケジュールを管理するためのシートを作成している
 - 計画の策定には、生活を支える人だけが担うのではなく、少し離れて本人の声を聞く人が必要だと考えている
 - 本人の声を聞くためには、心理士や権利擁護の弁護士など日常生活の支援者とは違う役割の人がいたほうが良いと考えている
- 支援における他機関との連携の詳細

- (連携協議会設問に反映)
- 施設の人員体制の詳細
 - 【相談・訪問・同行】
 - 相談窓口の相談員は 30 名程度、管理スタッフ含めると 50 名体制 相談件数は月約 200 人 (のべ 1,000 件の相談)
 - 相談窓口チームは 3 人体制で主に夕方～夜間に受付し、日中に対応方針を連携先と調整
 - ①相談窓口チーム (本人と連絡)、②同行支援チーム (2 人体制で面談、6~7 人ローテーション)、③サポート (ソーシャルワーク) チーム (1 人体制、4 人でシフト対応、行政・医療機関と連絡) の 3 チームが連携し支援対象者を取りこぼさないようキャッチアップしている
 - 相談～ソーシャルワーク連絡・連携～同行支援の調整・面談は結果的に 24 時間連携・対応している
 - 同行には助産師が行く場合があり、緊急出産の対応を行ったケースがある
 - ソーシャルワークチームの人員は少ないと感じているため増やそうとしている
 - 相談・同行支援は年々増えており、キャパシティは限界にきている
 - 【入所】
 - 施設は 24 時間対応、同行支援と連携する場合もある
- 入所型における居室数・定員数
 - 個室 2 部屋 (最大 6 人、1 部屋最大 3 人 (母親+新生児+長子))
 - 妊婦だけの時は日勤帯 1-2 名、キッチンスタッフ 1 名、夜勤は助産師 1 名を配置
 - 緊急性が高い場合や子どもがいる場合は、人を厚く配置している
 - 理想は 2 部屋埋まっているときに日勤 3 名いるとよい (入所者の同行支援がある場合、職員が施設から離れるため)
 - 今後、ソーシャルワーカーや特定の業務を行わず柔軟に動ける職員を配置しようと検討している
 - 職員の資格は助産師が多く、社会福祉士・看護師・心理士・保育士もいる
 - 入所者は特定妊婦であり、ハイリスクな方もいるため、緊急時の対応が求められる場合に備え、医療職の配置が必要
- 設備や建物に必須と考えられる要件の詳細
 - 個室、個別トイレ、赤ちゃんの沐浴が出来るスペースがいたるのでは
 - ドゥップレーなど緊急時の出産対応キット、入院の際に必要なお産セットがあることが望ましい
 - 施設はパントリーとしても活用、生理用品・おむつ・ミルクなどを常時備

蓄し災害時に妊産婦のための支援拠点機能も果たせる

- 1階は居室2部屋あるが生活音がお互い聞こえない構成が良い。2階はオープンスペースでそれぞれのスペースが確保できると良い
- 連携協議会の実施状況
 - 対象区だけでなく東京都全域の行政と連携、複数の行政地区をまたがって支援している支援対象者も多い
 - 入所後の支援対象者の情報共有に課題を感じている
- その他
 - 卒業生がまた施設に来たいという声がありデイケアを実施することもあるが、スペースの問題や安全の面で受け入れられないこともあるため、卒業生のためのアフターケア事業は別拠点を作りたい。卒業後も必要時に頼れることを施設利用時から支援対象者に知ってもらえると良い
 - 例えば高卒認定試験日は休日であるため子どもを預ける先の確保が難しいため、アフターケア拠点で保育やショートステイ事業もやりたい
 - スタッフやピアサポーターとして卒業生が支援対象者を助ける場面も出てきている
 - 妊娠後期での初回受診料で6万~7万円かかり、自治体の補助がなく寄付のお金で払った事例がある（妊娠中期以降の初回受診は検査などのため高額になりやすい）
 - 住民票が無ければ妊婦健康診査の補助金を出してくれない自治体が未だにある
 - 生活保護であればお金は出てくるものの、生活保護でなかった場合の妊婦検診類のお金が出てこないことが多い
 - 本人が経済的に困窮していたとしても世帯の関係で生活保護を受給できないケースがある
 - 医療機関が受け入れてくれないケースも多々ある、中期中絶可能な医療機関は少ない
 - 中期中絶は70万円程度かかる医療機関もある
 - その他交通費、衣類、入院時の物品、スマートフォン、ポケットwifiなどこまごましたお金を寄付で賄っている

⑤団体C 妊産婦等支援事業関連

- 妊産婦等生活援助事業の利用意向や利用に向けた課題
 - ホーム型だけでなく、マンション型等色々な妊産婦支援の施設が地域にあるといいのでは
 - 加えて母子寮が妊娠中から入れると特にいいのではないかと

- 地域における関連支援ニーズ見直し及び対応方針
 - 医療との連携が必須のため、特定妊婦を診てくれる病院があるとよい
 - 妊婦健診や出産にかかる医療費についての支援がない場合がある（児童相談所から受け入れる 10 代は特に払い元がない）
 - 東京以外の他の自治体は社会資源が少なく、医療機関や助成がすくなく苦慮していると聞いている

⑥公益社団法人小さないのちのドア 事業概要

- 対象者の考え方、定義
 - 【入所】
 - 行き場がなく、頼る人がいないと判断された妊産婦
- 対象期間
 - 【相談】
 - 相談については早期はもちろん中期～後期で未受診相談が多い、また中絶の後の精神的な相談もある
 - 相談件数は 2018 年の開設以降累計 3 万 4,029 件、のべ月 1,000~1,500 件（月 300 人）、県内は 3~4 割
 - 役割分担として今年度からは予期せぬ妊娠相談を中心に受けている、一般的な妊娠相談は別窓口につないでいる
 - 相談利用窓口は LINE が 7 割で最も多い、SNS はその他 Twitter・インスタもあり広報に利用
 - 来所相談も開設、切迫した妊婦が多く施設が 24 時間開いていることの重要性を感じている
 - 相談事業は去年からはにんしん SOS で提供（基金事業ではない）
 - 【入所】
 - 妊娠中～産後 1 年程度（兵庫県の事業としては産前 2 か月～産後 1 年程度）
 - 自立の方向性が確定したり次の居場所が確保できた場合は退所となる
 - 自治体事業の対象外ではあるが妊娠初期でも居場所が無い方は受付している（着の身着のまま来所するケースも）
 - 産後すぐ～1 か月前から入所を受け付けたケースもある
 - 入所は県外であっても受付、県の事業として支払い
- 支援内容
 - 24 時間の妊娠葛藤相談（電話、SNS、メール）、医療機関や行政等の同行支援、居住支援、就職、就学支援
 - 相談・通所・訪問・同行・入所支援のすべて提供している

- 就職支援については経営者協議会とも連携して、企業と直接連絡を取ること
とで就職後も継続して小さいのちのドアと連携
- 支援計画の策定体制の詳細
 - 入所時と産後2～3か月に支援コーディネーターを中心に、連携機関との
ケース会議を経て策定
 - 自宅がある方は入所対象ではないため詳細な計画ではないが、方針は立て
てケースカンファレンスを実施
- 支援計画の内容
 - ケースの概要、支援内容、各関係機関の意見欄、心理所見、目標設定
 - 大切にしているのは心理所見、発達や障害などの背景がある可能性があり
自立に向けて本人の特性理解は重要
- 支援における他機関との連携の詳細
 - 年2回の連携会議、適宜ケースカンファレンス（地区保健師、子ども家庭
センター、教育機関、病院等）
- 施設の人員体制の詳細
 - 昼間：支援コーディネーター（保健師）、医療職1名、母子支援員（助産
師、看護師、社会福祉士、保育士、臨床心理士、公認心理師）、生活支援員、
事務員
 - 夜間：医療職1名、母子支援員1名（支援コーディネーターオンコール待
機）
 - 相談と入所を兼務で対応、専門職は3名～4名程度いるようにしている
（事務職・キッチン・清掃含めて日中事務所には7～8人）
 - 自立した女性も多くつきっきりではない、見守りながらであれば回せる人
員体制
 - 理想的な人員として現行で相談を受けなければ+1人程度で回ると思う。
相談を行う場合は人員が現行の倍はほしい。しかしながら、誰でも出来る
わけではなく人材の育成が重要と考えている。
 - 1人の支援コーディネーターでみられるのは4～5人が限界と考えている。
支援対象者4人に対しての人員配置は、支援コーディネーター・医療職・
母子支援員の3名+事務職・生活支援員1～2名か。支援対象者が倍の8名
になった時に支援コーディネーター・医療職・母子支援員は倍にする必要
がある。事務職も各種事業の手続きがあつたりボランティアでまかなって
いる部分があり、同じく倍に等しい数字にする必要があると考えている。
- 入所型における居室数・定員数
 - 小さいのちドア施設内：6部屋、6人（リフォームを実施し、3月以降9
部屋9人）

- ステップハウス：4室（近隣の民間の借り上げ2室（満室）、車で10分程度の県営住宅2室（空室））（親子4組）
- 入居施設として半年、ステップハウスは生後半年以降として県の事業は定めている。ただし、本人の自立の見通しなどを踏まえて期間は前後するケースがある。退所後はステップハウス・自宅への帰宅・母子生活支援施設などを利用。
- 卒業生とは遊びに来たりLINEで相談したりつながっている、就業先からとも連絡をとっている
- ステップハウス移動後には、週1回程度顔を見る機会を作っている（毎日～数日1回LINEでやりとり）
- ステップハウスに防犯をかねて玄関にモニタを設置。ステップハウスの費用は居住費・光熱費などについて収入があれば支援対象者自身、収入が無ければ小さいのちのドアで支払い（食費についてはフードバンクやお米などをも提供）
- 設備や建物に必須と考えられる要件の詳細
 - 個室（各部屋に洗面があると尚可）、面談室、リビング、ダイニング、水回り全方向監視カメラやドアの開閉センサーでのセキュリティ確保
 - 入居者同士の部屋は、密着させるのではなく距離をとったほうが良いと感じている
 - 妊婦・産婦・特別養子縁組利用者はそれぞれ生活リズムが異なるため、フロア・棟をわけるなど工夫がある
 - 1部屋は他と完全に隔離された部屋があると、新型コロナや感染症対策にもなる。隔離でなくてもトイレは複数あったほうが良い
 - 外部宿泊施設は地用可能な場合もあるものの、施設の近くでないと対応できないと難しいのでは
- 連携協議会の実施状況
 - 年2回（6～7月および3月）、実施報告が主
 - 医師会、子ども家庭センター、保健師協議会代表、助産師協議会代表、妊娠相談期間関係者、教育委員会など参加
 - 周産期センターの受け入れ・理解が無いと活動が難しいと感じている
 - 支援対象者は要対協には入らないケースが多く、要対協に入れるための個別のケース会議を行ったことがある
- その他
 - 利用者負担はなし
 - 出産費用や病院受診費用の持ち出しあり（兵庫県ふるさと寄付金の活用ができるが上限があり足りていない）

- 出産時に出産一時金を等含めても、10万円手出しがある（今後出産一時金が増えると兵庫県から補助が減る予定もあり、見通し立っていない）
- 妊婦健診も手出しがある、本人も100円～200円が払えないため立て替えている
- 生活保護利用する方もいるものの事業として県の支払いがあるため減額されている
- 助産制度を利用できる場合は利用を行っているものの、施設にいる対象者が全員合致するわけではない

⑦公益社団法人小さないのちのドア 妊産婦等支援事業関連

- 妊産婦等生活援助事業の利用意向や利用に向けた課題
 - 各種支援を24時間に対応するには費用が足りない状況
 - 加えて入所する数が増えると必要経費が増え資金的な状況は厳しい
 - 予算がつけばいいのではなく、ワンストップで支援を提供するべきではないかと考えている
 - 相談でつながったあとに全く別機関につながっても支援対象者に負担が多く、同じ支援者が伴走したほうが本人に負担が少ない
- 地域における関連支援ニーズ見直し及び対応方針
 - これまでに作り上げてきた行政や民間の団体との連携をさらに深めよりよい支援につなげると共に、以下のことを新たに手掛ける
 - （1）予期せぬ妊娠の予防として自己肯定感を育み、自らの性といのちを大切に生きるための性教育の実施
 - （2）確実な自立を可能にするために、支援の期間に社会とのつながりをもつように援助する。
 - ①妊産婦ホストファミリーとの関わり
 - ②資格取得にむけての支援

⑧産前・産後母子支援センター Comomotie 事業概要

- 対象者の考え方、定義
 - 福岡市の実施要領では「福岡市に居住する特定妊婦等」であり、特定妊婦「等」として基準は緩やかに設定している。
 - 住民票が無くても住んでいれば受け入れ（学生や地方から住民票を移さず住んでいる方々、場合によってはホテルにいる方など）※福岡市は保護を優先として、受け入れは行う方針
- 対象期間
 - 【入所】

- 産前3か月～産後3か月程度の最大6か月（状況によって延長もあり得る）。産後3か月と設定しているのは福岡市の保育園が3か月程度から受け入れ開始のため、6か月を超えることはほとんどなく、1ケースのみ次の行き先が無かった関係で入所2週間延長した
- 令和2年10月～令和3年で9名の妊婦を受け入れ、そのうちの3名がそれぞれ母子生活支援施設（百道寮に1名、別々の母子生活支援施設に1名ずつ）に移動
- アフターフォローは1歳半健診まで
- 支援内容
 - 【相談】
 - 令和3年度は年430人、月35人から相談、令和4年度も同様か少し増えている状況。7割程度LINEから相談を受ける
 - 必要に応じてLINEから電話に早めに切り替えをおこない、対象に合わせた場所や理由で対面を実施
 - 未受診妊婦については初診を受けるよう促して、病院で待ち合わせを行う
 - 夜間電話は母子生活支援施設が対応しつないで、回答は翌日担当が連絡
 - LINE相談は夜間チャットボットで自動応答、電話同様翌日に連絡（チャットボット作成は外部委託）チャットボットは職員の負担軽減と利用者は知りたい項目を選べるため、使いやすいのではないかと。人とやりとりすることに抵抗がある人もいるため、その対応にもなる。
 - 【訪問（入所）】
 - 支援対象者の家まで支援員が出向いて支援を実施（入所支援代わり）。理由として妊産婦の部屋が1部屋しかなく、在宅のまま支援をすることとなったため。また訪問は状況把握のため自宅の状況を見る意図もある
 - 【入所】
 - 就労支援については退所後もアフターフォローとして提供
- 支援計画の策定体制の詳細
 - 出産前と出産後それぞれの自立支援計画を策定。担当制にしていけないものの、相談を受けた相談員が策定することが多い。出産前であれば医療機関受診の結果反映やしばらく本人の様子を見て関係構築をしてから策定（理想は出産1か月前までに策定）
 - 1泊利用など支援計画を立てない場合、次の繋ぎまでの経過を記した受理票を福岡市に退出
- 支援計画の内容
 - （様式については別途共有）
- 支援における他機関との連携の詳細

- 住所地がおおよそ分かった段階で各区の子育て支援課・母子保健と内容共有
- 早めに共有することで自治体の協力を仰ぐ
- 施設の人員体制の詳細
 - 【相談・訪問】
 - 相談員は4名（うち1名育休中）、主は相談業務で、サブ業務としてこももティエの生活支援も兼務している。相談業務には同行・訪問支援も含んでいる。1日当たり3名体制になるようシフトを組んでいる、LINE相談は在宅で対応。同行・訪問の際は初回2名、状況や関係性に応じてその後1名で対応する場合もある。
 - 相談員の資格については助産師がいると良い、今は助産師・保育士・社会福祉士・公認心理士を用意している
 - 助産師の出産に関する見立ては重要視しており、アドバイスを得ることで職員も対応できるようになる
 - 【入所】
 - 生活支援中心の2名（1名常勤、1名短時間就労）の助産師と相談員4名のサブ業務で対応
 - バックオフィスでは事務員を母子生活支援施設の職員が兼務、昼食は施設内の保育園勤務の調理師が同じものを提供
 - 日中は手厚く、夜間は母子生活支援施設のスタッフの手を借りながら運営
 - 問題がある入所者がいれば泊まり込みの体制を構築して対応
 - 夜間医療職もなく、19歳の特定妊婦を対応出来た事例もあり、日中と夜間職員で申し送りを行うなどの対応ノウハウがある
 - 【アフターフォロー】
 - 自立支援計画を一緒にたてた職員が対応、人員はかつかつのため補強しようと検討している
- 入所型における居室数・定員数
 - 現在は1部屋、来年度は新設棟を設置し拡大予定
- 設備や建物に必須と考えられる要件の詳細
 - 居室の隣が事務室、夜間も近くに宿直室
 - 枕元にインターホン代わりの電話子機もあるため、緊急時に連絡がとれるようになっている
 - 脱衣場は広めが良い、洗面台で沐浴できるスペースがいたのでは
 - オール電化にすることでガスの危険を除去し、キッチンの子がいつでも見えるよう対面キッチンにしている
 - マンション型も活用できると考える、つどいの広場などにいけば誰かスタ

ップに会える環境が重要

- 施設のセキュリティ面で部屋から直接ではなく、外とつながる共通入り口は必要では
- ただし、外部の部屋を利用する場合には本人への見立てやリスクアセスメントを行い、問題が無いか判断する
- 居住支援法人と連携して入所部屋を確保するケースも想定（居住支援法人も支援対象者に訪問を行ってくれる予定）
- 重度の知的障害の方に対して、障害者のグループホームに居住してもらいながらホームに職員訪問するケースも（グループホームのお試し利用を活用）。理由として夜間帯の対応が不安のためグループホームを活用している
- 連携協議会の実施状況
 - 年1回程度の要対協の実務者会議に代表者が参加、初回は事業内容の説明
 - 利用者の個別ケースは福岡市や地域のこども総合支援センターなどと共有
 - 地域の民生委員に事業内容を共有、民生委員はボランティアで参加したいとの声も受けている
 - 支援対象者は地域とつながるため地域の連携協議会は必要と考えている
 - 想定する参加者は区役所、民生委員、保育園園長、小児科医など
- その他
 - 持ち出しは当初から想定
 - 産前・産後母子支援事業だけではなりたたない部分を助成金で集めている（初診費用や妊娠検査薬の購入費など）
 - 助成金は日本財団などに申請
 - 出産費用は生活保護を申請することで対応している

⑨産前・産後母子支援センター Comomotie 妊産婦等支援事業関連

- 地域における関連支援ニーズ見直し及び対応方針
 - 福岡市外からの相談が7割、関東も多く、海外からも2件連絡（Twitter経由）
 - 市外だからと突き放さずに対応しているものの、相談者の居住地に連携先が無いと困るケースがある
 - 未成年は居住地以外に相談することが多い
 - 市外の方は相談を継続しつつ、居住地の母子保健課に電話を入れたり、役所を通じて状況提供を行ったり、行政への情報提供を行いゆるやかにつながっている

- 地域ごとの施設との顔合わせを行うことは重要
- 施設同士が顔合わせしていることで、福岡市のホテルにいた支援対象者を本来の居住付近の小さいのちのドアへの移動が上手くいったケースがある
- 来年度からは親子支援事業も使ってより手厚く母子をサポートできるのではと考えている

⑩一般社団法人ベアホープ 事業概要・各種課題

- 事業概要
 - 妊娠期から相談を受ける
 - 妊娠期の居場所はネットカフェや性風俗の寮、友人の家など、住所地にいない人が多い
 - 相談を受けて、生保受給し、助産制度を使って出産したとしても、妊娠期からすぐに施設に入所するのは難しい
 - 本来母子生活支援施設に入所すると良いが、単身妊婦は妊娠期と出産後に子どもを託した後、居場所がないことが多い
 - 相談を受けた後、民間シェルターへ行く場合もある。もしくは生活保護を受給しつつ一時保護先を確保する
 - 1か月健診まで民間シェルターを利用したとしても、長く入所できない
- 単身妊娠女性・未成年の課題
 - 出産して子どもを託すと、単身女性となり施設を退所となるため、各種支援制度から切り離される
 - 特別養子縁組で子どもを託す選択となる女性には、孤立と何等かの障害を兼ね備えた背景をもっていることも多い
 - 妊娠をきっかけに自立への道を歩む支援が望ましいが、産後に居場所から退所となることで元の生活に戻るケースがみられる
 - 未成年で親に知られたくない、居場所を求めているという子どもがいるが、こちらも支援の切れ目に陥るケースが多い
 - 未成年も助けられ、学習・就労支援が出来る居場所があるといい
 - 児相を通じて一時保護で施設や子どもシェルターに入ることによって連携できるケースもある
- 母子分離の課題
 - 母子支援をしている方々の中には、母子分離に抵抗感を持っている人もいる
 - 支援者側で養育意思や養育能力のアセスメントが適切にされず、母子分離をせずに支援を継続しがちなところもある

- 子どもの永続的な家庭養育のために、母子分離をすべきかどうかアセスメントは常に行う必要がある
- 自立の見込みがないまま出産した女性が施設入所し、自動的に子どもが一時保護になる場合もある
- 支援者側や自治体側の「実親による養育が最善」という視点からの意識改革も必要ではないか
- 親からの価値観の強要で子育てさせられたという女性のケースもある
- 対象期間の課題
 - 妊娠初期からの居場所はほとんどない
 - 妊娠初期から支援対象者に居場所を提供することで、女性も落ち着いて育てるか育てられないか考えられるようになるのではないか。(現状では行く先がなくて余裕もなく、おろすしかないといった思考に陥り、産む選択ができないケースもある。)
- 居所・住民票の課題
 - 住民票と居住地が異なったり県境を越えたりし、管轄外で支援が受けられないことが多いため、どこでもだれでも施設に入れる形が一番良い
 - 妊婦の居住地で住民票が無いと動かない自治体保健師も多い。住民・管轄にとらわれ支援が遅れる場面に遭遇する。
 - 緊急性が高いケースは民間から行政に働きかけるが、住民票がないと交渉が難航することが多い
 - 民間側が手伝って住民票を異動する場合もあり、支援が途切れないように複数自治体と協議したことがある
 - コロナや妊娠・出産にまつわる補助金も住民票に紐づいていることが多く、居住地が異なると補助も受けられないことに苦慮している
 - 母子保健については住民票に関わらず支援できると良い
 - 困っている母子ほど移動をしている場合が多く、居所で助ける意識を持つべき
- 入所の課題
 - 母子生活支援施設に入る際は、妊娠期は一時保護の扱いになっているため、女性相談センターを通す必要があるが、その際に DV 被害者でないと一時保護にならず断られることがある
 - DV 対応に特化してきたセンターのため、妊婦対応を経験していないことがボトルネックになっていると聞いている
 - DV 被害者でない女性が婦人保護施設や母子生活支援施設に入所するのが難しい、かつ妊婦も DV 被害者と同じ厳しい制限があると入所への拒否感が強い（スマホだめ、外出ダメ）

- 人員配置について
 - 母子生活支援施設に医療者は必ずしも必要ない、陣発したらタクシーで病院に行けばよく、産後は地域の保健師、助産師と連携し、産後ケアも利用できればよい。(産科経験のない看護師を配置しても、産前産後には大きなメリットはない)
 - 精神疾患、知的障害のある妊産婦に対応できるよう職員の関わり方をトレーニングしたほうがいいのでは
 - 妊婦について医療職がないことに不安を抱える施設が多いが、医療機関や保健師、地域の助産師につながっていれば、常時医療職を配置する必要はないと考える(自宅や上の子がいる母親の入所中でもお産が近づいてきたら対応できるのと同様)
- 理想的な支援・居場所
 - 本事業では母子分離後の女性も含めて検討し、地域で自立するまでいられる施設を確保できるとよい
 - 子どもを手放した女性こそ支援継続が求められる。産後も切れない支援が必要
 - 韓国の例のように、ある程度施設規模がありつつ、養子縁組する場合でも単身女性が自立への支援が受けられるといい
 - 乳児院と母子生活支援施設の多機能化でそのような機能を持てるといいのでは
 - 地域における支援、アフターケア・アフタフォローは母子生活支援施設に強みがある
 - 何等かの障害を持つ母親の場合、入所中に手帳の取得や手当の申請へ向けての支援を組むなど、福祉的支援をしっかりと入れるとよい(妊娠によってはじめて障害が判明し支援につながることもあるため、子どもだけ保護して母親を放置しない)
 - 入所してもしなくても地域の中で妊婦の居場所となり、見守る・自立を促す場があるといいのでは(柔軟に訪問支援、託児・一時預かり、職業訓練、弁護士による法的支援等を活用できるような仕組みも必要)
- その他
 - 現状の支援事業は多数ある、既存の事業を含めて利用しやすくする新しい事業となってほしい
 - 居場所の提供、自立支援は、民間力を活かせるよう事業を柔軟に実行して費用が支払われると良い
 - 就労であればハローワーク、就労支援制度等を自由に受けられるなど、入所しながら既存にあるものもうまく使えるとよい

- 施設側で入所支援が必要と考えても、自治体の入所判断がなければ支援が途切れ入所後の経済的支援がない事態に陥る。住所地に関わらず居所で切れ目なく支援することで、孤立出産や内密出産を防止していただきたい。
- 養子縁組制度利用時の特別な配慮等の必要性
 - 特別養子縁組を選択せざるを得ない女性ほど、社会生活が困難な人が多く、入所とあわせて産後も長期的な支援が必要
 - 母親だけではなく、子どもの最善の利益も考慮したアセスメント力を持って入所支援をする必要がある（産んだ女性が育てるのが一番という思想から脱却し、特別養子縁組の情報提供を早期に行ない、選択した女性を肯定的に捉える姿勢をもつ必要がある。）
 - 子どもをどこの機関を通して託すか選択でき、託した後のセミオープンアダプションも選択出来るよう情報提供し連携ができるとよい

(3) ヒアリングまとめ

自治体ヒアリング及び団体ヒアリングのまとめは以下の通り。いずれのヒアリング結果からも、相談から自立までの一貫した支援の必要性が確認できて一方で地域ごとまた実施施設ごと、自治体/団体によって異なる課題が挙げられており、全国の各地域で当該機能を実現するためにはその地域の実情や地域特性に配慮することが重要であることが明らかとなった。

論点	類似事業等の実態	妊娠相談-入居-自立支援等の一貫した支援を行う事業の活用意向と課題認識
支援対象/ 支援内容	<p>【支援対象/支援内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 若年妊婦・経済困難の方・養育支援が必要な方等、幅広く対象に設定している。養育意思があることを前提としている大阪府でも、本人の意見をしっかりと聞いて判断している • 対象期間は、産前は妊娠葛藤等の相談対応から幅広く受け入れ、産後は生活が落ち着いた産後2~3か月ごろを目途に関係機関へ連携しているケースが多い • 相談対応は電話・メールでの対応を基本として、SNS対応は24時間受け付けているケース、電話・メール先の案内のみ行うケース、対応していないケース等が混在 • 訪問・同行支援については、相談対応の中で適宜行っているケースが多い • 入所機能がない事業も、実施団体である病院に入院いただく、生活保護に繋ぐ等の連携を実施 <p>【関連機関連携（シームレスな支援の提供）】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 本事業の中では連携協議会を実施していないが、要対協の場合や支援計画策定時等に、市町村や医療機関、児童相談所その他関係機関と連携している 	<p>【事業活用意向】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 相談対応から入居支援、産後の自立支援まで一貫した支援を行うことについては概ね共感・賛同のご意見。特に居場所の提供が可能になると、相談対応の時から支援の幅が広がるのご意見があった <p>【活用に向けた課題認識】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 一方で、事業の活用にあたってはそれぞれの自治体において下記のような課題・懸念、ご意見が挙げられた
人員体制 ※システム含む	<ul style="list-style-type: none"> • 相談対応、訪問・同行支援、入所支援等の業務を細分化せず、皆で分担して対応しているケースが多い • 自治体側で仕様書の要件として定めている人数に対して、事業者側の判断で追加配置しているケースも多く見られる • 訪問・同行支援の際は相談対応した支援コーディネーター等が1-2名で（適宜市町の職員等と共に）対応することが多い • 訪問・同行支援の間の相談対応や、SNSの夜間相談窓口等は事業者側のスタッフ等が適宜サポートに回っている 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 支援内容が広範にわたるため、例えば相談窓口の設置や入所機能の拡充等が難しい。単一事業者による対応が難しい ➢ 業務量が増加するため、マンパワーの観点で懸念。現場では直接業務だけでなく、連携に係る調整や広報等の業務も必要であり、配置基準を明確・適切に打ち出してほしい
施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> • 安全上の観点から施設の中に部屋を配置しつつも、利用者の自立支援という観点からは、部屋の中に風呂場・トイレ・台所等が揃っているワンルームマンション型が望ましいとのご意見があった • 食事については、利用者の状況に応じて事業者からの提供と利用者による自炊を使い分けることで、支援計画の一環として活用しているとのご意見があった 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 現状既に会議体が多く、現場の負担が大きい。会議体は必要性・効果の高いものに絞り、必要な回数だけ実施する形にして欲しい
その他	<ul style="list-style-type: none"> • 事業者持ち出しの費用として、生活費に係る費用（一般生活費単価が低い）、飛び込みで来た特定妊婦の短期宿泊費、訪問・同行支援等に係る広域移動費、妊娠届提出前の自己負担診療料（生活保護で負担が生じないケースも多いが、一部事業者にて持ち出し）等が挙げられた 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 入所支援は少ない居室で運営すると繋がり激しい。広域で全体最適化を図る等の工夫が必要

図 292 自治体ヒアリングのまとめ

論点	類似事業等の実態	妊娠相談-入居-自立支援等の一貫した支援を行う事業の活用意向と課題認識
支援対象/ 支援内容	<p>【支援対象/支援内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談機能を担っている団体では、妊娠初期や妊娠したかどうかわからない段階から相談を受けている。一定関係構築後に対面での相談（自宅訪問やカフェ等）や医療機関等への同行支援を行っている。 産前2-3ヶ月～産後1-3ヶ月を入居支援の対象としていることが多い。 退所後、定期的な訪問の実施の他、ステップハウスの提供、就職先から様子を聞く等様々な形でアフターフォローを工夫されているケースがみられた。 <p>【関連機関連携（シームレスな支援の提供）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就労支援等が必要な場合は退所後に母子生活支援施設に移り、そちらで本格的に支援がなされている。※母子生活支援施設では医療職の配置等があり単身妊婦を受け入れられていないケースが多く役割分担がなされている。 	<p>【事業活用意向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 既に一貫した支援を実施している団体や今後一貫した支援したいという団体が多く、概ね一貫した支援事業の利用意向は高かった。 <p>【活用に向けた課題認識】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一方で、事業の活用にあたってはいずれの自治体においても下記のような課題・懸念、ご意見が挙げられた。
人員体制 ※システム含む	<p>【相談】</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談を受ける人員2名（専任）に加えて、後方支援1名や医療・福祉等の専門的なアドバイスが可能な人材がサポートする形で柔軟な運営がなされているようなしつかりとした体制を構築できているケースもある。他方、入居支援の人員が兼務で対応しているケースも見られた。 <p>【入居支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援対象者4人につき直接的に支援にする人員3名、事務担当と後方の生活支援者が1名ずつ配置程度が必要ではないかとの意見があった。（いずれのケースも人手が足りない中運営しているため現状とは乖離） 夜間に関しては母子生活支援施設のスタッフが対応しているケースやAI/チャットボットを活用している等の様々な工夫がみられた。 <p>【アフターフォロー】</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談や入居支援の人員が余白をねん出して対応する形となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の関連機関との役割分担や事業の位置づけがあるため、事前調整が必要となる。 1法人のみで受けられる地域もあれば関連機関が連携して対応する形が適切となる地域もあると考えられる。 また、主体となる事業者・施設のタイプによって課題が異なる為、様々なタイプを想定した実現のサポートが必要。 多くの団体で体制構築が難しい状況に陥っている。適切な補助額算出ロジックにすることはもちろんのこと、ITの活用等を促進する視点も必要（広域での支援提供が必要となることからITの有効活用が求められる）。 団体の持ち出しが多く事例で見られた。当該事業でカバーできる範囲以外も含め、一貫した支援を提供するうえで包括的に必要となる事項を考える必要がある。
施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> 入居者同士の部屋は互いの生活音が聞こえないように距離を取ったほうが良い。（取るようにしているケースもあるが、そうでないケースもある） 支援者の宿直室は入居者の部屋の近くに配置している。 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> 地域の関連機関が集まって関係構築や状況共有（個別ケースではなく、全体的な話）をする機会に対して前向きな意見が多かった。 生活保護を利用できない場合等、施設側の持ち出しとなっている費用は医療費や交通費等中心に発生している。 	

図 293 団体（委託事業者）ヒアリングのまとめ

4. 検討委員会での論点及び検討結果

議事次第に則り、本調査研究の概要・目的について事務局より説明するとともに、各検討委員会において、「1 支援対象」、「2 支援内容」、「3 利用者負担」、「4 施設の整備基準/人員体制」、「5 その他」の5項目を論点とし議論を実施した。各回で事務局が提示した論点と議論の結果は以下の通り。

第1回検討委員会では事務局より以下の「1 支援対象」及び「2 支援内容」についての論点を提示、論点ごとに議論を行った。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

支援対象
<p>○支援対象者の範囲</p> <ul style="list-style-type: none"> ①特定妊婦については支援の対象となると考えられるが、特定妊婦以外のどういった状況にある方を対象とすべきか。 ②妊婦については、出産するか否か決めかねている者も対象となると考えられるか。（中絶・その他の可能性） ③産婦も支援の対象とするか。産婦も支援の対象とする場合、産婦の対象範囲についてどのように考えるか。 ④子どもが一時保護等されている場合や中絶した場合など、子どもが同伴していない場合でも産婦のみに対する支援を可能とするか。
<p>○支援開始のタイミング</p> <ul style="list-style-type: none"> 出産前からの支援対象者に限定するか、出産後からの支援も可能とするか。
<p>○同伴者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 子ども以外の妊産婦の同伴者（家族、友人、パートナー）について、その入所等の支援可否についてはどのように考えるか。
<p>○判断基準</p> <ul style="list-style-type: none"> 上記の支援対象かどうかの判断基準を持つように求めるべきか。 <p>※ヒアリング調査における要確認事項があれば抽出</p>

図 294 第1回検討委員会における論点（支援対象）

・支援対象者の範囲

- 相談支援に関しては特定の理由に支援対象を絞ることなく、支援が必要な方を広く対象とすべき。
- その一方で、居住支援に関しては、実態としてある程度支援が必要な家庭に絞らざるを得ない。
- 中絶するか迷っている葛藤ケースも相談の対象としたほうがいい。葛藤に寄り添って相談をうけて、いろんな支援があることを知ることで生みたくなる場合もあるだろう。
- ただし入所の対象になるかは、相談内容によると思う。

・支援開始のタイミング

- 兵庫県では、基金事業での支援対象を産前2か月～産後6か月およびその後半年はステップハウスへと支援に繋げている。ただし、対象の産前2か月といっても実際はもっと前に相談事業で受け付けた人を支援している。「原則」産前2か月であるものの、特に居場所が無い困窮している妊婦は、早めに受け入れざるをえない。
- 妊娠相談から入所支援での信頼関係あったうえで自立支援をしたほうがいい。

・同伴者への対応

- 退所後に一緒に生活を共にする予定の方であれば同伴者として受け入れるべきではないか。
- 退所後に同伴者の支援がないことは、母子の生活にも影響が出る。そのため、退所した時に同居できない人は同伴者の対象外ではないか。

・判断基準

- 国として自治体に判断基準を求めなくていいのではないか。限られた資源の中でどのような支援が出来るか各自治体が判断していくと思う。
- 支援イメージは実施要綱で示されるので、自治体ごとに差は出るがその程度で縛るのが適切と考える。
- 要綱では対象者・判断基準の例示をしつつ、「自治体の判断」などの文言が入っていれば問題ない。

支援内容
<p>○必須とする支援内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ①前段でご議論いただいた支援対象者への支援内容として必須とすべき支援内容は何か。(ベースとなる支援機能) ②上記の支援を実施するにあたって、入所支援については必須とするべきか。必須の場合自前の部屋は必須か。 ③通所・訪問による支援について、例えば、通所・訪問を主な業務とすること考えられるか。 ④支援開始にあたり自立支援計画（仮称）の策定を求めるべきか。求める場合、どのような体制で策定し、どのような内容とすることが考えられるか。 ⑤支援対象者は様々な形で支援が必要な状況に陥っていることが想定されるが、支援対象者毎に特に必要と考えられる支援内容は何か。
<p>○任意実施の位置づけとする支援内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 任意事業として加算を行う事業内容と、それ以外で許容される支援内容についてはどのように考えられるか。
<p>○支援の中での周辺事業との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援をする中で周辺のどのような事業や組織/機関との連携が必要となるか。 地域における連携協議会の実施等を求めるべきか。 <p>※ヒアリング調査における要確認事項があれば抽出</p>

図 295 第1回検討委員会における論点（支援内容）

・ 必須とする支援内容

【相談事業について】

- 妊娠葛藤の人が相談できる窓口が必要。窓口は電話だけではなく、SNS や LINE を用意するのが重要ではないか。妊娠不安などの一般的な相談窓口は任意でも良いのでは。
- 基金事業でやっている就労支援も必須業務として明示したほうが良い。
- 必須業務の相談支援に来所・SNS 相談だけではなく訪問相談を入れるべき。

【入所・通所・訪問等の支援内容について】

- この事業の目玉として産前から自立まで一貫して支援を提供することが重要。
- 現行事業により実施している支援も、入所支援中心、訪問や通所による相談支援中心等違いがあり、本事業は柔軟な支援ができる事業にしてほしい。
- ケース毎に通所・入所・相談支援の対応ができるよう、事業としては通所・入所・相談支援の機能をすべて持てるようにするのが良いのでは。
- 支援計画は基本的に事業者が案を策定し、市が合意する形かと思う。特に居住支援の利用者に関する自立支援計画については、各市町村のこども家庭センターと協議のうえで作成する形がいいだろう。理由として産前・産後母子支援事業などは事業者が中心で、自治体が十分に把握できていない場合もある。居住支援まで利用するケースは特定妊婦に近いので、センターと連携して自立支援計画を策定し、退所後の支援まで実施したほうが良い。
- 自立支援計画策定の前提として、アセスメント（養育力、必要な支援、親子関係、親子分離の必要性等の判断）の業務を本事業の業務として明記したほうが良い。

- アセスメントについては、心理療法の職員を入れて親子関係を見ていく必要。
- 支援を受けて養子縁組する場合、養子縁組に託した後の親の支援が手薄であることや連絡が途切れると聞いている。支援内容として子どもを養子縁組に託した後の産婦への支援も必要ではないか。

・ 任意実施の位置づけとする支援内容

【病院への同行支援について】

- 任意や加算業務として病院への同行はがあるとスムーズな支援につながる。

【アフターケア、その他について】

- アフターケアとしてのショートステイに関して、必須業務にすると受託できる団体が限られると思われるため、任意業務として設定するのが担い手である団体も増えていいだろう。
- 任意やその他業務として、例えば子どもだけ預かってその時間に相談するといった、子どもの居場所づくりも加えるのはどうか。卒業した産婦や子どもが集まれる場づくりもいいのでは。
- 心理療法もアフターケアも大切だと考えている。ずっと見守られている感覚のある場があると支援として大きいだろう。

・ 支援の中での周辺事業との連携

- この事業単独だけで支援するようにならないように。いかに市町村のケースマネジメントに巻き込んでいくのが重要。支援プランを一緒に協議するような仕掛けが事業にあったほうがいい。
- 委託先を施設だけでなく、里親やファミリーホームも受託する形になるほうがいい。施設だと1部屋埋まると何もできない。里親であれば施設のように埋まることなく追加で探すこともできると思う。
- 養子縁組後の支援について、養子縁組あっせん機関により養子縁組後の支援が異なる。本来は予期せぬ妊娠を繰り返さないためにも養子を出した側への支援も必要では。こういった機関につなげばこういった支援が受けられるか見定めながら養子縁組の支援を行う必要。

第2回検討委員会では事務局より以下の「1 支援内容」についての論点を提示、論点ごとに議論を行った。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

支援内容
<p>○相談体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 必須事項としては相談窓口（物理的かどうかは不問とするか）を設置することとし、例えばSNS対応・24時間対応・休日・夜間体制の整備を任意支援として、その他必須として求めるべき内容や任意支援として必要な支援がないか。 ② 妊娠葛藤などを踏まえると妊娠初期から相談を必須とするか。退所後の相談支援はいつまで受けることとするか。 <p>○居住支援体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 居住支援の利用期間はどうするか。例えば、産前2ヶ月産後1年など。 ② 居室については自前を必須とするか。部屋数はどうするか。（必置の部屋数、何部屋以上の場合には加算等つけるか）自前以外を認めた場合、確実に支援が行き届くのか。また特に保護が必要な特定妊婦等について危険性はないか。 ③ ステップハウスやショートステイは任意支援とするか。 <p>○訪問・通所支援体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 訪問・通所支援体制の構築は必須とするか、必須として求めるべき支援内容や任意として設定すべき支援内容はどうか。考えたものが考えられるか。 ② 医療機関や各種手続きに係る同行支援は任意とするか。

図 296 第2回検討委員会における論点（支援内容①）

支援内容
<p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 他の支援機関・制度（生活保護、母子生活支援施設、社会的養育、就労支援等）へのつなぎ、アフターフォローや、支援提供の終期のあり方をどう考えるか。 ② 自立支援計画は全ての利用者に対して作成するか。 ③ 心理面へのケア（心理職の配置）やアフターケア以外に任意支援として設定すべき項目は何か。※基金事業では法律相談連携支援が任意支援となっている。

図 297 第2回検討委員会における論点（支援内容②）

・ 相談体制

- 居住支援に繋げるために相談は必要になる。本事業でどこまで相談対応を行うか。
- 性と健康の相談センターを設置する自治体であっても一般的な妊娠相談に留まり、深刻な問題を抱える妊婦等向けの妊娠葛藤相談が受け入れられない状況。都道府県レベルで妊娠葛藤相談を受けられる窓口を1か所以上ずつ設ける必要があるのでは。
- SNS/メール/電話相談と相談手法は色々ある。団体の背景に応じて相談が来るため、色々な相談窓口はあったほうが良い。
- 入所等多機能な支援が出来る施設が相談を受けるメリットはその場で支援プランを提案できることである。複合的な機能を持った団体が支援を提供でき

ることは強みになるだろう。

- 本事業を受託する団体は相談だけではなく、入所・訪問等を含めて多機能な支援が提供出来ることが重要。これにより同じスタッフが支援対象者の葛藤に継続して応えることが出来る。
- 深刻な状態の支援対象者を捕捉するため、匿名での相談ができることや寄り添って相談を受けること、また入所もできること等を相談窓口に記載した方がいい。
- SNS 対応は必須。若い方は SNS でつながることが多い。そもそも入所支援可能な団体が相談対応することになるので、24 時間相談のハードルは高いと思われる。母子生活支援施設と乳児院は対応できる。NPO によっては受けられるところもある。夜間帯の相談件数が多いため、24 時間対応により捕捉できる対象が増える。
- 相談から入ってくる支援対象者は、産前の 2 か月よりもっと早い段階が多い。対象期間は産前 6 か月からでもいいのではないかと思う。
- 兵庫県では産前 2 か月はハイリスクな期間として設定している。運営・予算上、どこかで線を引く必要がある。とはいっても、期間はあくまで原則のため、直近住むところない人は受け入れざるをえない。

・居住支援体制

- 居住支援の利用期間については「おおよそ」産前 2 か月～などとして幅を持たせていいのでは。居場所のない妊婦は早めに入所できるようになる。産後の 1 年は場合によっては母子生活支援施設に早めに入所できるなど、期間は幅を持って柔軟に対応できる要綱であると良い。
- 居住支援について自前確保を必須とするのは、対応が難しい団体・自治体もあるのでは。近くのホテルを活用してもよいのでは。ホテルの活用についてはネットカフェに滞在しているなど居場所が無い支援対象者を緊急でホテルに入れる想定。その後、長期的に居住可能な部屋・施設に移す。
- 一方で自前での部屋確保を必須としなかった場合、自前で部屋を持たない施設が増える懸念がある。基本的には自前の部屋を確保いただきつつ、居住ニーズが増加した際に、例外的・一時的に外の部屋の活用を可能とするイメージが良いのでは。自治体内で複数施設を持つ場合は、自前の部屋でしっかり提供する施設や、相談+居住までのつなぎとしてホテルを活用する団体があってもいいだろう。
- ハードは①施設型、②母子ホーム型、③里親型の 3 類型あると考えている。令和 6 年開始時点でフォスターリング（里親養育包括支援）機関も受託できるような要綱だと良い。

- 就労支援・衣食住を確保するための支援も具体的に要綱に記載できると良い。
- 乳児院・母子生活支援施設は本事業を受託可能な施設だと考えている。本事業を対応するために人員を増強するイメージ。
- マンション型は時間を決めて職員が訪れる必要がある。理想的にはホーム型で1つの建物の中で職員と支援対象者が別部屋にいる状況がよいと思う。ステップハウスの対象者は支援時期が進んでいるため、自立のためのマンション型でよいと思うが、出産～産後6か月は、マンション型の母子生活支援施設は1階にのみスタッフを設置しているため、距離感が生じるように思う。本事業を全国に広げていくためには、マンション型も認めざるをえないことは理解したが、理想とするハードは示したほうがよい。例として、小さいのちのドアやピッコラレ、こももティエなど先事例を見せて自治体にイメージを持ってもらいたい。

・訪問・通所支援体制

- 支援をつなぎつづけるためには早めの訪問・同行支援が必要だろう。同行して病院で妊娠をはっきりさせるなどが必要。こももティエでは相談後に訪問して検査薬を持っていくことで信頼を獲得しやすいと感じている。最初の信頼獲得が大切なため、妊娠を確認するための訪問支援を求めたほうがよい。
- 同行支援は必要だと思うが、訪問支援まで必須とするかは疑問。訪問支援はあるほうが望ましいものの、必須にすべきではないと思う。
- 事業の「必須」については「自治体として」必須なのか「1つの団体として」必須なのか、記載を分けたほうがよい。自治体としては訪問支援できる機能をもつべきであると思うが、委託先は別々で組合せて本事業の支援機能を満たすのも認める必要があるのではないか。例えば支援対象者の中に、自宅で育てていく選択をした人がいれば訪問する必要があるだろう。
- 小さいのちのドアを想定した場合、訪問支援を必須に含むと、対応出来ないかもしれないので、訪問は加算にしたほうがよいかもしれない。
- 通所出来る人は家もあり、通所できる力が残っている。訪問が必要な方には訪問は必須。通所できるのであれば、通所支援は必須ではなさそうである。
- 通所支援のイメージは自立後の相談と考えていた。自立後の就労や子育ての相談を受ける。相談から支援をつなぐための同行・訪問支援に比べると通所は異なるだろう。そのため通所は任意でも仕方がないかと思う。
- 同行して病院で妊娠をはっきりさせるなどが必要。こももティエでは相談後に訪問して検査薬を持っていくことで信頼を獲得しやすいと感じている。

第3回検討委員会では事務局より以下の「1 支援内容」「2 利用者負担／設備基準」「3 人員体制」「4 その他」についての論点を提示、論点ごとに議論を行った。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

支援内容

【支援内容について】

○ 支援内容については、これまでの議論を踏まえ、困難を抱える妊産婦等へ相談支援から居住支援、自立支援まで多機能な支援を継続して提供することを前提とし、次の①～⑥を**包括的に実施することとし**、⑦～⑩は**地域の実情に応じ実施できることとしてはどうか**。

◆ 包括的な実施をお願いする事項

- ① 困難を抱える妊産婦等に対する相談支援（妊娠葛藤相談窓口の設置、養育相談、自立に向けた相談支援等）
- ② 居住又は通所による食事の提供その他日常生活を営むのに必要な便宜の供与
- ③ 自立に向けた支援計画の策定
- ④ 児童相談所や市町村、児童福祉施設、医療機関等関係機関との連携
- ⑤ 産科・医療機関や行政手続き・就労支援機関等への同行支援
- ⑥ 特定妊婦等を支援する関係機関の連携等を協議する連絡協議会の開催

◆ 地域の実情に応じて実施をお願いする事項

- ⑦ 夜間・休日の相談窓口の開設
- ⑧ 心理療法連携支援
- ⑨ 法律相談連携支援
- ⑩ ステップハウス入所支援

図 298 第3回検討委員会における論点（支援内容①）

支援内容

【自立支援計画について】

○ 自立に向けた支援計画の策定については、基金事業においては以下の留意事項(※)を記載しているが、**就労支援・衣食住を確保するための支援に関する**ことなど、このほかに示すべき要素は考えられるか。

(※)基金事業における留意事項

- ・ 支援実施事業所における支援対象者への支援内容を中心に考えたものとする。
- ・ 支援計画の策定にあたっては、妊産婦等の意向を十分に確認すること。また、策定の中で妊産婦等が特別養子縁組を希望する場合には、当該地域を管轄する児童相談所に連絡し、児童相談所において対応すること。

このほか、支援内容に関連して留意事項として示すべき内容はあるか。

例えば、

- ・ 妊産婦等の意向や生活状況などを勘案し、継続した就労の実現に向けて実効性のある計画とすること
- ・ 生活の基盤となる安定した衣食住環境が確保されるよう関係者、関係機関との調整を行うこと。など

図 299 第3回検討委員会における論点（支援内容②）

・ 支援内容

- 本事業において訪問支援は重要性の高い位置づけと理解している。小さいのちのドアでは追加で訪問支援も行うと、提供する事業の範囲が広がり対応は難しい。小さいのちのドアについてはヒアリングを行うと伺っているので、そちらでも確認し、柔軟に対応いただきたい。
- 本事業として訪問支援は必須と考えている。受託出来ないところがある場合には、訪問を別事業者へ委託することや、共同事業体として居住支援と訪問支援の事業者が委託に申し込むことも考えられる。また訪問支援を専門とするサテライト施設の設置なども考えられる。
- 先行する産前・産後母子支援事業等が全国に広がっていない現状を鑑みる

と、本事業の核である居住支援は中核施設で提供必須として、その他の支援内容はゆるやかに実施をお願いする形がいいのではないかと。

- 自立に向けた相談支援において、可能であれば学業継続相談支援を追加してほしい。現状、学業継続に関して相談できる先のイメージがない。通学している学校においては、学業継続するための転校等に対して消極的な先生もみられ、本人と家族に任されている。そういった経緯で学業継続をあきらめている方がおり、今抜け漏れている支援対象者となる。
- 養子縁組について希望する場合、児相に連絡するとあるが連絡先に特別養子縁組の民間あっせん機関も含めるべきでは。
- 市町村側の妊婦支援計画とのプランのすり合わせが必要では。本事業の支援対象者は要支援妊婦として市町村のこども家庭センターの個別援助ケースとなると理解している。こども家庭センターの持っている情報を使ったプラン作り、また本事業に留まらない長期的・多角的な支援計画が必要ではないか。市町村を巻き込んだほうが良いだろう。
- アンケート結果にもあるが、現状は事業者が入所対象者を判断し計画を立てて支援を行っており、自治体の関与が薄い。本事業ではネットワークを活用し、各所と連携を行っていくため、既存の自立支援計画とは異なる性質のものだと打ち出したほうが良い。

利用者負担

○ 基本的に利用者負担は求めないことが適当と考えられるが、仮に利用者負担を求めるべきケースがあるとすればどのようなケースか。また、生活保護等や、初回健診費用助成その他の制度との併用において注意すべき点や、他制度との併用をする際に例外的な取り扱いをすべき事項などはあるか。

設備基準

【実施場所について】

○ 実施場所については、産前・産後母子支援事業及び基金事業と同様に、母子生活支援施設、乳児院、婦人保護施設、医療機関、その他都道府県等が妊産婦等支援を行う場所として適当と認めた場所（空き家や賃貸物件の活用を含む。）としてはどうか。このほか例示できるような実施場所はあるか。

【設備について】

○ 設備については、産前・産後母子支援事業及び基金事業においては特段示されていないが、事務室、相談室、居室、対象者が集まることができる設備、キッチン、浴室など、支援の実施に必要な設備を例示することとしてはどうか。これらのほかに必要となる設備はあるか。

○ また、居住支援のための居室については、事務室と同一建物内に入居者用の個室を1室以上設けることとしてはどうか。なお、自立支援に向けたステップハウス等を設ける場合には建物外の部屋（アパートなど）も活用可能としてはどうか。

図 300 第3回検討委員会における論点（利用者負担／設備基準）

・利用者負担

- 本事業の支援対象者の収入は少なく、利用者負担を求めるケース自体が考えにくいのでは。
- 支援対象者の居住自治体にある出産一時金等を使いつつも、超過部分や調整

がつかなかった費用については小さいのちのドアが負担するケースが発生している。超過した費用について、ふるさと寄付金を活用する事業を立ち上げた。

- 精神的疾患やハイリスク妊婦の出産費用は、出産一時金を超過しやすい。出来るだけ市町村と相談して市町村が補填する場合もあるが、事業者が立て替える事態も発生しているのが実情である。

・設備基準

- 実施場所については里親を活用したい。福岡市ではこももティエや他の施設での受け皿に限界があり、里親を外の居室として活用できる建付けとして頂きたい。
- 里親を活用する方法には、①本事業を受託した団体が里親へ委託、②本事業を受託した団体がフォスタリング機関へ再委託、③本事業を受託した団体とフォスタリング機関が共同受託を行う、④フォスタリング機関に委託しその場合に支援内容は居住支援のみとする、4パターンが考えられる。
- 現状登録されている専門里親は子どもの養育のみに知見がある。親子を受け入れる里親は専門性が変わってくるため、別途本事業向けに里親を教育する必要があるだろう。対象里親としては、登録している里親の中での希望者や医療関連の資格をお持ちの方などが対象となるだろう。
- 里親においても人件費がかかるため費用の支払いは必要では。ホテルを借りて居室として使うイメージとは異なり、里親の力も借りて支援を行う。里親の支援を専門職がサポートする体制を取れば良い。加えて、里親の支援についての費用の検討も必要。里親の支援については親子里親の専門の人をつけるのか、フォスタリング機関に委託するのかなど、考えられる。
- 入居者同士が集まる場があったほうがいいのでは。ただし、必須設備かどうかは迷う。支援者と利用者の1対1関係に加えて、利用者同士のコミュニケーションができる環境があるといいのでは。
- 事務室と同一建物内という書きぶりについては、「相談しやすい・いつでも相談できる仕組みの確保」という注意書きがあるといいのでは。
- 入退出時には事務室前を必ず通るなど、安全な作りを考える必要もある。安全とコミュニケーションの工夫を求めるイメージである。
- マンション型だけをイメージするような書きぶりもあまりよくないのでは。類型化して、戸建て・ホーム型の設備イメージとマンション型での設備イメージをそれぞれ記載したほうがいいと思う。

人員体制

○ 事業の実施にあたっては、基金事業を踏襲して、①～③の体制を求めることとするか。これらのほかに必要となる人員はなにか。

① 支援コーディネーター（管理者）

- ・ 特定妊婦等に対する妊娠・出産に関する不安や葛藤に関する相談支援や、出産後自立するまでの間安心して過ごす居場所の提供等、特定妊婦等への支援に関するマネジメントの実施
- ・ 児童相談所や市町村、児童福祉施設、医療機関等関係機関との連携や支援計画の策定
- ・ その他、看護師等や母子支援員と連携した特定妊婦等への支援の実施

② 看護師、助産師、保健師（「看護師等」という。）

- ・ 専門性を活かした出産に向けた身体と心のケアや体調管理等の医療的な支援の実施
- ・ 産科医療機関への同行支援等の産科受診等支援
- ・ その他、支援コーディネーターや母子支援員と連携した特定妊婦等への支援の実施

③ 母子支援員

- ・ 特定妊婦等への家事・育児等の日常生活上の援助の実施
- ・ 出産後の母の自立に向けた相談支援や、行政手続の同行支援、就労支援機関への同行支援の実施
- ・ その他、支援コーディネーターや看護師等と連携した特定妊婦等への支援の実施

○ また、補助額的设计に当たっては、居室数や支援を行う妊産婦等のケース数に応じて、配置すべき職員数が異なることから、居室数や支援を行う妊産婦等のケース数に着眼して設計することが考えられるか。その場合、居室数や件数区分ごとの基準はどのようにするべきか。

図 301 第3回検討委員会における論点（人員体制）

・ 人員体制

- 小さいのちのドアは6部屋あり、スタッフ数を加味すると、他事業者に比べて事業の規模が大き。そのため補助金だけでは足りず、寄付に頼っている部分がある。規模に応じた加算がないと運営が難しい部分がある。現在は日中4人、夜間2人体制をとっているため、その費用を賄えるぐらいの補助額が望ましい。
- 居室の数と相談件数に応じた段階的な補助設計はどうか。こももティエは現状1部屋をスタッフ4人+非常勤で運営している。来年から4部屋9人体制、夜勤体制も構築している。今の基金事業だけではなく、施設機能強化加算などを利用して来年度予算を組んでいる。それが本事業だけで賄えると良い。
- 本事業は相談が必須であるが、その中でもLINE相談は特に手間がかかる。施設を対象とした補助だとは思いますが、手間のかかる妊娠葛藤相談等は別で加算を頂けるといい。
- ベースは居室数に応じた補助と考える。加えて相談件数や訪問件数を加味した補助設計とすべきではないか。

その他

【利用動奨について】

- 改正児童福祉法により、助産の実施や母子保護の実施等と同様に、妊産婦等生活援助事業を実施する都道府県等は、市町村等から報告又は通知を受けた妊産婦等について、必要があると認められる場合には、妊産婦等生活援助事業の利用を動奨することとされたが、**利用推奨において特に留意すべきことはあるか。**

【関係機関との連携について】

- 妊産婦等の状況に応じて、事業所が関係機関と連携して必要な支援を提供できるよう、**実施主体において、既存の会議体等も活用して、市町村など関係者が参画した連絡会議等の設置を検討することが考えられるかどうか。**
- 他自治体在住者からの相談については、在住する自治体と連携を行うとともに、実施自治体内に居住している場合には可能な限り受け入れることが望ましいと考えられるかどうか。

図 302 第3回検討委員会における論点（その他①）

その他

【整備に向けた支援について】

- 整備目標としては、まずは各都道府県等に一カ所以上整備することを目指すことが考えられるか。
- 整備を促進するために必要な支援としては、どのようなものが考えられるか。

【留意事項】

- このほか、事業の実施に当たっては、これまでの意見を踏まえ、**以下のようなことを留意事項として示すことが考えられるか。また、ほかに留意すべき事項などはあるか。**
 - ・ 相談窓口の設置に当たっては、困難を抱える妊産婦等につながる観点から、メールやSNS等で相談可能な窓口を開設したり、匿名での相談を可能とするなど、困難を抱える妊産婦等が気軽にアクセスできるよう設計すること。
 - ・ 相談窓口の設置に加え、こども家庭センター、児童相談所、教育機関、産科医療機関等、地域の関係機関との関係を構築し、他機関から円滑につながるよう体制を整えること。
 - ・ 困難を抱える妊産婦等から相談があった際には、入所等多機能な支援ができる特性を活かし、相談者が支援の見通しをもてるよう、どういった支援を提供可能か提案するよう努めること。また、妊産婦等の健康状態等を勘案して、通所が困難な場合には、妊産婦等の居所等に訪問した相談支援等を行うこと。

図 303 第3回検討委員会における論点（その他②）

・ その他

- 連絡協議会に市町村は参加したほうが良いと思う。都道府県での連絡協議会に参加し、広域にある支援に活かせるような資源を情報交換しながら連絡協議会で支援のつながりをつくりつつ、個別のケースは各市町村が対応検討するといいいのでは。
- 事業同士での連携が重要と考えている。例えば、初回受診が無料となる別事業があるが、本事業の相談時に使えれば妊婦へリーチしやすくなる。訪問相談の際に、妊婦が活用したい他事業を紹介する・代理で申請書を記入するなど、本事業の中核施設が別事業を活用できると良い。
- 関係機関との連携先として市町村のこども家庭センターの名称は明記したほうがいいのでは。特定妊婦・要支援妊婦のケースマネジメントをこども家庭センターが実施している。こども家庭センターの支援計画に沿った本事業の計画の策定と適宜連携・フィードバックしたほうが良い。
- 必要な支援を提供できる連携だけではなく、支援が必要な妊婦を把握するた

めの連携も必要と書いていただきたい。未受診妊婦の連携等が考えられる。

- 記載されている通り都道府県1か所以上は必須。兵庫県が受けている相談でも他府県から4割、入所支援も約半分が他府県からきている状況。まだまだ支援施設が少ない状況。
- 加えて、部屋数が重要になる。居住支援を必要とする妊産婦等に行きわたるような部屋数を自治体が算出して整備に努めてもいいのでは。
- どの自治体にどれくらいの予算を配分するかは、妊娠届出数や特定妊婦の数が基準ではないか。要綱の中でこれくらいの人口に対してこれくらいの居室数など、モデルとして示したほうがいいものの、書いてしまうとモデル通りに予算を組む必要がある。悩ましい問題のため、検討いただきたい。
- 事業の補助率で現状1/2のところを2/3にするなど、できるだけかさ上げしてもらえるとありがたい。
- 細かい部分ではあるが全自治体の設置状況の公表。また先進的な取り組みの自治体からアドバイスを受けられるような視察やスーパーバイザーの派遣が一案としてある。

第7章 まとめ

前章までで、各事業について実施してきた調査結果やそれぞれの検討委員会で挙げた意見について記載してきた。本章では、それらを踏まえた各事業等の求められる姿についての整理を各検討会のまとめとして整理した。

新たな在宅支援体制の構築に向けた各種事業の運営基準の策定に関する調査研究

家庭支援事業検討委員会

報告書

令和5年3月

目 次

報告書.....	260
参考 1 家庭支援事業検討委員会 委員名簿.....	280
参考 2 家庭支援事業検討委員会 開催経過.....	281

「家庭支援事業検討委員会」報告書

1. はじめに

子育ての歴史を見ると、こどもを親だけで育てることはまれであり、人間は元来、共同体・コミュニティで子育てを行ってきた。そのため、都市化等に伴う核家族化の進展や地域の繋がり希薄化等により、親だけで子を育てることが当たり前となっている現代の子育て環境は、親子ともに負担が大きく、子育ての困難度が増していると言える。

また、子育てをしている保護者のうち、7割以上の母親は自身が育っていないまちで子育てを行っている¹。さらに、市町村における虐待相談対応の状況をみると、学齢期以降の相談件数が全体の約5割を占めており、ネグレクトを理由とした相談対応件数が心理的虐待に次いで多く、全体の約3割を占めている状況である²。

上記のように、子育て世帯の孤立や負担が課題となる中、子育て家庭への支援については種類・量・質の充実を図っていくことが求められる。このような状況を踏まえ、昨年6月に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和4年法律第66号。以下、「改正児童福祉法」という。）により、家事・育児等に対して不安を抱えた子育て家庭等を訪問し、家庭が抱える不安や悩みを傾聴するとともに、家事・育児等の支援を行う「子育て世帯訪問支援事業」、こどもとの関わり方に悩みや不安を抱える子育て家庭に対して、こどもとの関わり方を学ぶためのペアレント・トレーニング等を行う「親子関係形成支援事業」、虐待や不登校等により、養育環境に課題を抱え、家や学校に居場所のない主に学齢期以降のこどもに居場所の提供や相談を行う「児童育成支援拠点事業」の3事業（以下、「新規3事業」という。）が創設される。³

また、これら新規3事業に子育て短期支援事業・一時預かり事業・養育支援訪問事業を加えた6事業については、改正児童福祉法において「家庭支援事業」と位置づけられた。この家庭支援事業については、基本的には利用者の申請に基づき支援を提供することとしながらも、支援を行う必要がある家庭が家庭支援事業を利用しない場合において、市町村が利用の勧奨及び利用の支援を行わなければならないこととし、利用勧奨及び利用の支援を行っても、やむを得ない事由により、家庭支援事業の利用が著しく困難であると認める場合には、家庭支援事業を利用するよう行政処分（措置）として働きかけ、家庭支援事業による支援を行うことができることとしている。

本検討委員会は、令和6年4月より施行となる上記の新規3事業の運営基準や実施要綱

¹ 厚生労働省「令和3年度 社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会 報告書」

² 令和3年度 福祉行政報告例

³ 同時に、子ども・子育て支援法第59条第8号に基づく、地域子ども・子育て支援事業に位置づけられる。

の策定につなげていくこと及び家庭支援事業の利用勧奨・措置の運用整備につなげていくことを目的に、令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業の一つである「新たな在宅支援体制の構築に向けた各種事業の運営基準の策定に関する調査研究」において、有識者及び市町村職員を委員として設置された。本報告書に盛り込まれた提言も踏まえつつ、我が国の子育て環境がよりよいものとなるよう各事業が整備されることを期待する。

2. 新規3事業及び利用勧奨・措置に求められる姿

家庭支援事業のうち、新たに創設される新規3事業である「子育て世帯訪問支援事業」、「親子関係形成支援事業」、「児童育成支援拠点事業」に求められる姿及び家庭支援事業に共通する「利用勧奨・措置」に求められる運用のあり方は、次の通りである。

(1) 子育て世帯訪問支援事業

子育て世帯訪問支援事業については、「ア 支援対象者」、「イ 支援内容」、「ウ 支援の流れ（スキーム）」、「エ 訪問支援員の要件等」、「オ 利用者負担」及び「カ その他」の6点について検討を行った。以下、検討結果を踏まえた、子育て世帯訪問支援事業に求められる姿である。

ア 支援対象者

支援対象者については、支援の必要性が高い者に確実に支援を届ける観点から、まずは以下の者を対象とすることが考えられる。

- ① 要支援児童・要保護児童の保護者
- ② 特定妊婦
- ③ ①②に該当するおそれのある者
- ④ その他市町村が特に支援が必要と認めた者（支援を要するヤングケアラーを含む。）

③の「①②に該当するおそれのある者」については、要支援児童・要保護児童の保護者以外も「おそれのある者」に含まれることが伝わるよう、留意事項やFAQにおいて市町村に示すことが望ましい。

イ 支援内容

本事業において、居宅を訪問して実施する支援内容としては、以下の事項が考えられる。

- ① 家事支援（食事準備、洗濯、掃除、買い物の代行やサポート、等）
- ② 育児支援（育児のサポート、保育所等の送迎、宿題の見守り、外出時の補助、等）
- ③ 子育て等に関する不安や悩みの傾聴、相談・助言（※）
 ※保護者に寄り添い、エンパワメントするための働きかけ等が想定される。
 保健師等の専門職による対応が必要な専門的な内容は除く。
- ④ 地域の母子保健施策・子育て支援施策等に関する情報提供
- ⑤ 支援対象者やこどもの状況・養育環境の把握、市町村への報告

⑤の市町村への報告については、定期的な報告に加え、養育環境の変化等により他の支援の必要性が認められる場合は随時の報告を行うこととし、市町村はその報告内容を踏まえ、適切な支援内容の調整や他の支援の提供を検討するよう努めることとすることが考えられる。

また、市町村および事業者間の情報共有について、支援に必要な情報・頻度を例示し、実施要綱の留意事項あるいはFAQ等で市町村に示すことが望ましい。想定される報告の概要については以下のとおりである。

初動報告（支援開始初期を想定）

…支援開始後、想定していた支援内容と実際の支援内容に生じている差異、等

定期報告（月1回程度）

…事業提供時の利用者の様子（サービス提供状況、改善された点、等）

随時報告（発生時）

…危険性を感じたケースやトラブルケース、変化が認められる状況、

市町村が間に入って訪問支援者・市町村・支援対象者の3者で議論すべき問題、等

現在、居宅を往訪して育児家事援助等を実施している養育支援訪問事業については、子育て世帯訪問支援事業の創設後は、保健師等による専門的相談支援に特化することとしつつ、専門的な相談対応のニーズのある家庭については、子育て世帯訪問支援事業と養育支援訪問事業を組み合わせて利用し、両事業の訪問支援者が同時に訪問すること等により適切な支援が提供できるようにすることが考えられる。

ウ 支援の流れ（スキーム）

具体的な支援の流れ（スキーム）としては、以下のような形を基本とすることが考えられる。

- ① 市町村による支援対象者の決定（サポートプランの作成）
 - ・市町村（子ども家庭センター等）において支援対象者を決定する。

- ・ 支援対象者の状況に応じ、他の事業も含め必要な支援内容等を記載したサポートプランを作成・交付する。(必要に応じて要保護児童対策地域協議会を開催)
- ② 市町村から事業者への支援対象者に関する情報の提供、訪問支援員・利用日等の調整・決定
 - ・ 市町村から事業者へ支援対象者に関する情報を提供する。
 - ・ 事業者と利用者間で(※)訪問支援員や訪問日時等を調整・決定する。
※地域の実情に応じて市町村と利用者間でのやりとりとなる場合も想定される。
- ③ 訪問支援の実施
 - ・ 訪問支援員による訪問による家事・育児等の支援を実施。支援困難度が高い家庭に対してはスキルの高い訪問支援員をマッチングする等の配慮が必要であることを併せて示していくことが望ましい。
- ④ 支援状況の報告
 - ・ 訪問支援員からの報告を受けた事業者から市町村に対し、支援開始初期に想定していた支援内容と実際の支援内容に差異が生じていないかの報告や定期の報告に加え、養育環境の変化等により他の支援の必要性が認められる場合は随時の報告を行う。
- ⑤ 報告を受けた市町村による対応(支援内容の検討、サポートプラン及び支援計画(以下、「サポートプラン等」という。)の見直し)
 - ・ 市町村において報告内容を踏まえて支援内容を検討(必要に応じて、関係機関とともに支援内容を検討)。必要に応じてサポートプラン等を見直す。

その他、次のような意見があった。

- ・ 国として事業者に対する支援対象者に関する情報提供の範囲や、取決め等のルールを定めてもらえると、市町村としては事業者に対し情報提供を行いやすい。

エ 訪問支援員の要件等

地域の実情に応じて訪問支援員の確保を図ることができるようにしつつ、その質を担保する観点から、訪問支援員については、保健師、助産師、看護師、保育士等の有資格者のみならず、子育て経験者等についても対象とした上で、市町村が適当と認める研修を修了していることを求めることが考えられる。

研修の内容は、各地域の実情に応じて実施することとしつつ、支援内容を踏まえ、例えば、以下のような内容を研修の例として示すことが考えられる。また、実施に当たっては、支援対象者家庭への訪問支援への同行や具体的な支援場面を想定したロールプレイング等を組み込むよう努めることを促すことが重要である。

<研修の内容例>

- ① 事業の理念及び意義・目的

- ・ 家庭が抱える社会的困難を踏まえ、社会全体で子育てをしていく必要性、居宅訪問により家庭が抱える不安・悩みの傾聴や家事・育児等の支援を行うことで、養育環境を整え、虐待リスク等の高まりを未然に防ぐ必要性、等
- ② 守秘義務と個人情報の管理について
 - ・ 訪問支援員には守秘義務が課せられていること（改正児童福祉法第 34 条の 11 第 2 項）、個人情報の適切な管理、等
- ③ 傾聴とコミュニケーション
 - ・ 利用者と向き合う姿勢（保護者・こどもへの傾聴・受容・共感の重要性と具体的な行動）、不適切な対応（指示的、否定的な対応）、等
- ④ 支援対象者像の理解
 - ・ 児童虐待、ヤングケアラー、保護者が抱える悩み、精神疾患、発達障害等の基礎知識と必要な配慮、リスク要因、こどもへの影響、気づきのポイント情報共有ツールの活用、等
- ⑤ 地域の子育て支援の情報
 - ・ 子育て講座等の地域の子育て支援の情報
- ⑥ 訪問支援の実際
 - ・ 家事・育児支援の技術、訪問支援時のルール（遵守事項）、等
- ⑦ 市町村への報告を要する場面
 - ・ 初動報告・定期報告・随時報告の観点、報告後の市町村対応、等

加えて、個々の訪問支援員のみならず、訪問支援を実施する事業者において求められる役割として、利用者の状況を踏まえた訪問支援員のマッチング、訪問支援員のフォロー、市町村への報告・連絡調整等が考えられる。

その他、次のような意見があった。

- ・ *訪問支援員に対する研修については、市町村によって差が出ることをないよう、国で研修案を示す、研修の配信を行う等、一定の方向性を示すことが望ましい。*
- ・ *困難度の高い家庭では対応する訪問支援員が変わるのは好ましくなく、関係性を構築しながら継続的に支援を続けていくことが重要だと考える。*

オ 利用者負担

子育て世帯訪問支援臨時特例事業（※）における利用者負担の上限額は、所得状況に応じて以下のとおり設定されている。受益と負担の関係を鑑みると無料（全額補助）は難しいが、支援ニーズの程度を踏まえた設定や、所得状況等に応じて利用者負担を軽減する仕組みを検討することが望ましい。

※子育て世帯訪問支援事業の円滑な施行に向けて、令和 3 年度補正予算で、安心こども基

金を活用し、先行して事業を実施できるようにしているもの。

表3 子育て世帯訪問支援臨時特例事業における利用者負担上限額

	利用時間	利用回数
	1時間あたりの上限額	1回あたりの上限額
生活保護世帯	0円	0円
住民税非課税世帯	300円	190円
住民税所得割課税額 77,101円未満世帯	600円	530円
その他世帯	1,500円	930円

その他、次のような意見があった。

- ・ 支援対象者は様々な困難を抱えた家庭であることが想定されるため、利用者負担なく利用できることが望ましい。一方で、市町村としては利用者負担を求めないこととした場合、過度に利用され、予算や人的リソースが不足することが懸念される。
- ・ 必要な家庭に対し、市町村が積極的に援助の提供を判断し決定できるよう、財源の確保も必要と考える。なお、ネグレクト家庭については、利用の意識がなく子どもに必要な支援が届かないため、新たに創設される措置を活用し公費負担とすることが望ましい。
- ・ 利用者は本事業のみではなく他事業も併せて利用することを考えると、利用者像から想定されるトータルの費用負担額にも配慮する必要がある。

カ その他

市町村・事業者のいずれにおいても担い手（事業者、訪問支援員）の確保が課題となっているが、担い手の確保を図るために以下のような工夫が考えられる。

- ・ 国は、事業者にはコーディネーター（支援者をマネジメントする者）を配置するための費用を補填したり、市町村において適切に訪問支援員研修が実施できるよう、実施要綱あるいは事務連絡で具体的方法を周知したりする等、事業の質が担保できるよう補助することが望ましい。また、市町村は、訪問支援員に対する研修ができる事業者を発掘・育成していくという観点も必要である。
- ・ 子どもが少ない小規模市町村においても、ニーズがないわけではないため、事業を実施できるよう、市町村は他市町村と協力し、事業者や人材を広域的に確保する等工夫することが考えられる。

また、支援対象者が利用を躊躇しないための工夫として、子育て世帯訪問支援事業では、

「おそれがある者」等も対象に含まれることを踏まえ、「要支援・要保護」といった言葉が過度に強調されすぎないように、支援対象者が支援につながるための間口を広くして、敷居を低くすることが望ましい。

(2) 親子関係形成支援事業

親子関係形成支援事業については、「ア 事業内容」、「イ 支援対象者」、「ウ 事業の実施方法」、「エ 利用者負担」及び「オ その他」の5点について検討を行った。以下、検討結果を踏まえた、親子関係形成支援事業に求められる姿である。

ア 事業内容

事業内容については、以下の内容とすることが望ましい。

① 親子関係形成支援プログラム

- ・ こどもとの関わり方や子育てに悩み・不安を抱えた保護者が、親子の関係性や発達に応じたこどもとの関わり方等の知識や方法を身につけるため、当該保護者に対して、講義、グループワーク、個別のロールプレイ等を内容としたペアレント・トレーニング等を実施するとともに、同じ悩みや不安を抱える保護者同士が相互に悩みや不安を相談・共有し、情報の交換ができる場を設けることで、健全な親子関係の形成に向けた支援を行う。

② 親子関係形成支援プログラム資格取得等支援

- ・ 親子関係形成支援プログラムを実施する際に必要な人材の養成に必要な費用の支援を行う。

イ 支援対象者

支援対象者については、以下の者を対象とすることが考えられる。

<親子関係形成支援プログラム>

- ・ 親子の関係性やこどもとの関わり方等に不安を抱えている18歳未満のこどもを養育する家庭で、次のいずれかに該当する家庭

- ① 要支援児童・要保護児童のいる家庭（以下、「要支援・要保護児童家庭」という。）
- ② ①に該当するおそれのある家庭
- ③ 乳幼児健診や乳児家庭全戸訪問事業の実施、学校等関係機関からの情報提供、その他により市町村が当該支援を必要と認めた家庭

②の「①に該当するおそれのある家庭」の判断にあたっては、子育て世帯訪問支援事業と同様に要支援児童・要保護児童の保護者以外にも「おそれのある家庭」に含まれることが伝わるよう、留意事項やFAQにおいて市町村に示すことが望ましい。

<親子関係形成支援プログラム資格取得等支援>

- ・ 親子関係形成支援プログラムの実施のために資格等の取得が必要な者

ウ 事業の実施方法

親子関係形成支援プログラムの内容については、以下の内容を考慮しつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。

- a. こどもの行動の理解と要因の把握及び対応
- b. こどもの発達・成長に応じた関係性や関わり
- c. 参加者同士によるピアサポート
- d. セルフケアやこどもへの関わり方の振り返り

親子関係形成支援プログラムの実施者については、こどもに関わる業務に従事していた経験や、関連する研修受講歴・資格を有する者であって、適切にプログラムを実施できると市町村が認めた者であることを求めることが考えられる。

定員は10名程度を目安に原則としてグループで実施することとしつつも、支援対象者の希望や状況等に応じ、家庭への訪問も含め、個別実施を行うことも考えられる。

1講座あたりの回数については、前述のプログラム内容を満たすことを前提とした上で、以下のように設定することが望ましい。

- ・ 1講座あたり概ね4回以上とする。
- ・ 市町村で実施されている実施回数には一定のばらつきがあることも踏まえ、実施回数に応じて補助をする仕組みとする。

親子関係形成支援プログラムの受講の効果を高めるとともに、継続的な受講を促し、また支援対象者へ必要な支援が提供されるようにするため、事業者に委託して実施する場合も含め、市町村において以下のような対応に努めることが望ましい。

- ・ 支援対象者の支援ニーズをアセスメントし、支援ニーズに応じてプログラムを案内

し、利用前の動機付けを丁寧に行うこと。学齢期以降のこどもを養育する家庭においては、必要に応じてこどもに対してもアセスメントを行うよう努めること。また、父親の参加や理解を促すための周知等の工夫を行うこと。

- ・ グループワークを行う際には、支援対象者の支援ニーズに合わせて参加者の組み合わせを考える等、配慮すること。
- ・ 支援対象者が自身の取組を通して学べるよう、学んだことを家庭で実践し、後に続くプログラムにおいて振り返るような機会を設ける等、配慮すること。
- ・ 支援対象者の利用状況を確認し、利用が中断した場合には個別に継続利用のための働きかけ(補習プログラムの提供や、会場への付き添い、等)を行うよう努めること。
- ・ ①プログラム中また、中断理由において他の支援が必要な状況を把握した場合や、②プログラム利用後の支援対象者の変化等の評価において、さらなる支援が必要と考えられる場合は、必要な他の支援が提供されるよう、こども家庭センター等関係機関への連携を検討すること。特に要支援・要保護児童家庭等については、こども家庭センター等の関係機関と連携しながら、支援を行うことが望ましいこと。
- ・ 支援対象者として精神疾患、発達障害等のケースも考えられることから、実施者は基礎知識と必要な配慮をもって接すること。
- ・ 深刻な虐待事案に至る前段階でこどもとの関わり方を支援する、という本事業の趣旨を十分に踏まえ、支援を必要とする家庭に広く事業が行き届くよう配慮すること。

この他、親子関係形成支援プログラムの利用促進や利用中断等を防止するための工夫として、考えられる取組例(例：開催する曜日や時間帯の工夫、オンライン開催、等)を、実施要綱の留意事項あるいはFAQ等で市町村に示すことが考えられる。

エ 利用者負担

保護者支援臨時特例事業(※)における利用者負担の上限額は、所得状況に応じて以下のとおり設定されている。受益と負担の関係を鑑みると無料(全額補助)は難しいが、支援ニーズの程度を踏まえた設定や、所得状況等に応じて利用者負担を軽減する仕組みを検討することが望ましい。

※親子関係形成支援事業の円滑な施行に向けて、令和3年度補正予算で、安心こども基金を活用し、先行して事業を実施できるようにしているもの。

表4 保護者支援臨時特例事業における利用者負担上限額

	利用者負担上限額 (複数回に分けて実施する講座全体の受講額)
生活保護世帯	0円
住民税非課税世帯	3,200円

住民税所得割課税額 77,101 円未満世帯	6,560 円
その他世帯	16,400 円

その他、次のような意見があった。

- ・ 本事業については、支援機関による支援対象者へのアプローチの仕方が特に重要になる。支援対象家庭が、親子関係形成支援プログラムに参加する動機付けをどのように行っていくかが重要である中で、利用するには負担が生ずるとなると、参加意欲を示していただくことは難しい（サービスを利用してもらえない・支援が中断してしまう）のではないか。
- ・ 市町村として本事業を利用者負担ありとした場合、支援対象者の負担となるため金額の多寡に関係なく利用されない可能性も考えられる。所得割 77,101 円（年収約 360 万円相当）以上の世帯で、16,400 円というのは厳しいのではないか。また、住民税非課税世帯にはひとり親家庭も多く含まれていると考えられ、支援が必要な家庭が多く存在している可能性があるが、非課税世帯で 3,200 円も高いのではないか。
- ・ 示されている内容が利用者負担を求められる「上限額」の設定だとしても、こうした形で示されると、市町村としては、利用者に対しこれだけの負担を求めなければならないのかと考えてしまう。実施要綱等における示し方にも工夫が必要ではないか。

オ その他

親子関係形成支援プログラムの担い手（事業者、実施者）の確保のために、親子関係形成支援プログラムの資格取得支援の他に、以下のような工夫が考えられる。

- ・ ファシリテーター等の資格取得のための研修については東京や大阪等の都市圏で行われるパターンが多い。このような場合、地方の市町村で担い手を確保するには、研修受講費だけでなく、旅費の補助も必要である。
- ・ ファシリテーター等の実施者養成を行っている団体等を招聘し、複数人・複数市町村で研修を受講する方法も考えられる。特に、単独の市町村で担い手を確保することが困難な地方部においては、このような具体的方法を周知し、研修の実施等を働きかけることが望ましい。

市町村職員の場合、ファシリテーターの資格を取得しても、異動等の事情により持続可能ではない現状がある。そのため、地域に根付いたこども・子育てに関わる団体職員等が資格を取得し、実施していく方法が持続可能性の観点では有効である。

（3）児童育成支援拠点事業

児童育成支援拠点事業については、「ア 事業内容」、「イ 支援対象者」、「ウ 実施体制」、「エ 開所日数・開所時間」及び「オ 留意事項」の5点について、検討を行った。以下、検討結果を踏まえた、児童育成支援拠点事業に求められる姿である。

ア 事業内容

事業内容については、課題を抱えるこどもの居場所を提供するという事業の目的を踏まえ、包括的に実施する内容としては①～⑦とし、地域の実情に応じて⑧を実施することが考えられる。

<包括的な実施を求める事項>

- ① こどもたちに安心・安全な居場所を提供
- ② 生活習慣の形成（片付けや手洗い、うがい等の健康管理の習慣づけ、日用品の使い方に関する助言、等）
- ③ 学習の支援（宿題の見守り、学校の授業や進学のためのサポート、等）
- ④ 食事の提供（※）
- ⑤ 課外活動の提供
- ⑥ 学校、医療機関、地域団体等の関係機関との連携
- ⑦ 保護者への情報提供、相談支援

※提供する食事は、必ず居場所で調理された食事であることを要しない。

<地域の実情に応じて実施を求める事項>

- ⑧ 送迎支援

イ 支援対象者

支援対象者については、特に不適切な養育状態にある家庭のこども等に必要な支援を届ける観点から、以下の者を対象とすることが考えられる。具体的な対象者像については、実施要綱あるいはFAQ等で例示することが望ましい（家に帰りたくないこども、家庭環境に課題がある外国籍のこども・対人関係に困っているこども・高校等を退学し居場所がないこども・発達障害グレーゾーンのこども・頻繁に転居しているこども、等）。

- ① 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭のこども等、養育環境に関して課題のある主に学齢期のこども及びその家庭
- ② 家庭のみならず、不登校のこどもや学校生活になじめないこども等、学校にも居場所のない主に学齢期のこども及びその家庭
- ③ その他、市町村が関係機関からの情報により支援を行うことが適切であると判断した主に学齢期のこども及びその家庭

なお、支援対象者が事業を利用するうえで支援対象者に対する差別や偏見（スティグマ）にさらされることがないように、市町村及び事業者等においては、必要な対策に努めることが望ましい。

支援対象は困難度の高いこどもであり、他事業との連携も踏まえた支援の必要性が想定されることから、支援を行う場合は支援計画の作成を必須とするのはどうかという意見があった。

ウ 実施体制

支援の実施にあたり、以下①②の職員を配置して行う支援の他、必要に応じて③④の職員を配置して支援を行うとすることが考えられる。

<必須>

① 管理者：主に支援員の指導・調整、運営に関わる管理、こども家庭センター・学校・児童福祉施設・医療機関等との連携、支援計画の策定（※1、2）、等を行う者

② 支援員：児童や保護者への支援等を行う者

※1 支援計画とは、支援実施事業所における支援対象者への支援内容を中心に考えたものとする。

※2 支援計画の策定にあたっては、こども及び保護者の意向も十分に確認すること。

<必要に応じて>

③ 心理療法担当職員：メンタルケア等の心理的支援が必要な利用者に対して、嘱託契約その他適切な方法による支援を行う職員の配置

④ ソーシャルワーク専門職員（仮称）：こども及びその家庭を対象にした下記 i～iii のソーシャルワークの支援等を行う職員の配置

i 学校、要保護児童対策地域協議会等の関係機関における会議への出席等

ii こどもの家庭への訪問を含めた支援（※3）

iii その他、居場所におけるこどもに必要な支援

※3 拠点における保護者へのアセスメント等の支援だけでなく、必要に応じて、こどもの家庭を訪問し、家庭環境の把握や保護者への相談支援を実施すること。

このうち、④の職員の配置については、次のような意見があった。

- ・ ソーシャルワークが必ず必要となると全国的に拠点を増やすことが難しくなるものの、事業の性質からは職員配置の必要性が高い。既存のこども食堂といった居場所と比較した際、ソーシャルワークの知見がある人材が配置されることで、本事業の拠点

- ではより専門的な支援を行っていくという点で差別化を図っていけないのではないか。
- ・ 地域によっては専門職を確保することが難しい状況が想定される。その場合にも本事業を実施できるよう、ソーシャルワーク機能の確保の仕方については配慮が必要ではないか。
 - ・ ソーシャルワークを担う職員を配置できない場合は、市町村のソーシャルワーカーが本事業と積極的に連携を図るようにする等配慮することが望ましいのではないか。

事業の実施にあたっては質を担保する観点から、職員に以下のような要件を求めることが考えられる。

- ① 管理者：児童福祉事業又はそれに類する業務に従事していた十分な経験等を持つ者で、支援員の指導・調整、運営に関わる管理等の現場を統括する能力を有する者
- ② 支援員：こどもの福祉の向上に理解と熱意を有する者であって、こどもに対して適切な生活支援等ができる者
- ③ 心理療法担当職員：学校教育法の規定による大学の学部で、心理学を専修する学科若しくはこれに相当する課程を修めて卒業した者又は同法の規定による大学の学部で、心理学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第 102 条第 2 項の規定により大学院への入学を認められた者であって、個人及び集団心理療法の技術を有し、かつ、心理療法に関する 1 年以上の経験を有する者（※）
※児童自立支援施設に心理療法担当職員を配置する場合の基準と同一
- ④ ソーシャルワーク専門職員（仮称）：こどもを対象としたソーシャルワークの業務に従事していた者。なお、支援計画の策定や要保護児童対策地域協議会等関係機関との会議への出席等が想定され、十分なソーシャルワークスキルが求められることから、社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有することが望ましい

加えて、以下の要素に留意することが考えられる。

- ・ 家庭訪問等の地域の社会資源の把握、ネットワーキング、アウトリーチを担うことを期待する観点からは、④の職員を配置しない場合であっても、支援員や管理者の中にはソーシャルワークのスキルや知見、経験を保有する職員が配置されることが望ましい。
- ・ 支援員は、こどもの声を傾聴し、発達段階への配慮や発達障害等への基礎知識を持ちながら、真にこどもに必要な支援を届けるよう努めること。また、必要に応じて保護者に対してもアセスメントするよう努めることが望ましい。また、ケアワークの専門的知見があることが望ましい。
- ・ 支援対象者と信頼関係を構築し継続した利用につなげるためにも、少なくとも支援員のうち 1 名以上は常勤勤務することが望ましい。

支援員について、資格要件で適切な人材を特定することは難しいことから、事業の担い手（事業者、支援員）を確保する観点から研修受講を必須とまではせず、「職員の配置にあたっては、研修の実施、専門的知見を持つ職員及び施設からのスーパーバイズ等により、従事する職員の質の担保を図ること」とすることが考えられる。

人員配置については、概ね 20 人以下の支援対象者に対し 4 名以上とすることが適当という意見があり、こうした配置基準を参酌すべき基準として示し、市町村が地域の実情に応じて設定できるようにすることが考えられる。

設備基準については「相談室」「児童が集まることができる設備」「事務室」「キッチン・浴室・学習スペース等、その他支援の実施に必要な設備」を例示することが考えられる。

エ 開所日数・開所時間

<開所日数>

子どもの居場所支援臨時特例事業（※）においては、開所日数は年間 250 日以上（週 5 日程度）とすることを原則としているが、全国的に居場所を確保する観点から日数を短縮しつつも、支援対象者（学齢期の子ども及びその家庭）が生活のリズムを作れるよう、週 3 日以上の開所から可能とし、週 5 日程度開所できない場合は、他地域資源を活用して支援対象者に適切な支援を届けられるよう努めることとすることが考えられる。

あわせて、開所日数に応じて補助が行われる仕組みとすることが望ましい。

※児童育成支援拠点事業の円滑な施行に向けて、令和 3 年度補正予算で、安心子ども基金を活用し、先行して事業を実施できるようにしているもの。

<開所時間>

子どもの居場所支援臨時特例事業においては、開所時間を、原則、12 時から 20 時を目途として開所するものとし、その地域における学校の授業の終了の時刻その他の状況等を考慮して定めるものとしているが、学校の学期中と長期休業中とでは、居場所支援の提供すべき時間が異なることから、以下を基本として、事業の提供時間に着眼して設計することが考えられる。

（1）学校の授業の休業日（長期休暇期間等）は、1 日につき原則 10 時から 18 時の 8 時間の開所

（2）学校の授業の休業日以外の日（平日）は、学校の授業の終了後から 18 時の開所

また、平日でも午前中開所する場合も想定する必要があるとの意見があった。

オ 留意事項

事業の実施にあたっては、事業の質を担保するために以下のような要素を留意事項として示すことが考えられる。

- ・ 支援の対象となるこどもに必要な支援が届くよう、本事業の実施にあたっては、市町村から要保護児童対策地域協議会や学校に強く周知を図り、積極的に利用につなげる等関係機関との必要な連携が図られる体制づくりに努めること。
- ・ 地域で居場所を提供している団体（こども食堂等）が、専門性の必要な相談については本事業による拠点に照会するようになる等、「居場所」に関する地域の支援の核になっていくことが望ましい。様々な機関や学校だけではなく、地域の「居場所」となっている機関・施設との連携や、地域住民・団体との連携も強めることが必要である。

（４）利用勧奨・措置

利用勧奨・措置については、「ア 対象者」、「イ 実施場面・対応者」及び「ウ その他」の３点について、検討を行った。以下、検討結果を踏まえた、利用勧奨・措置に求められる姿である。

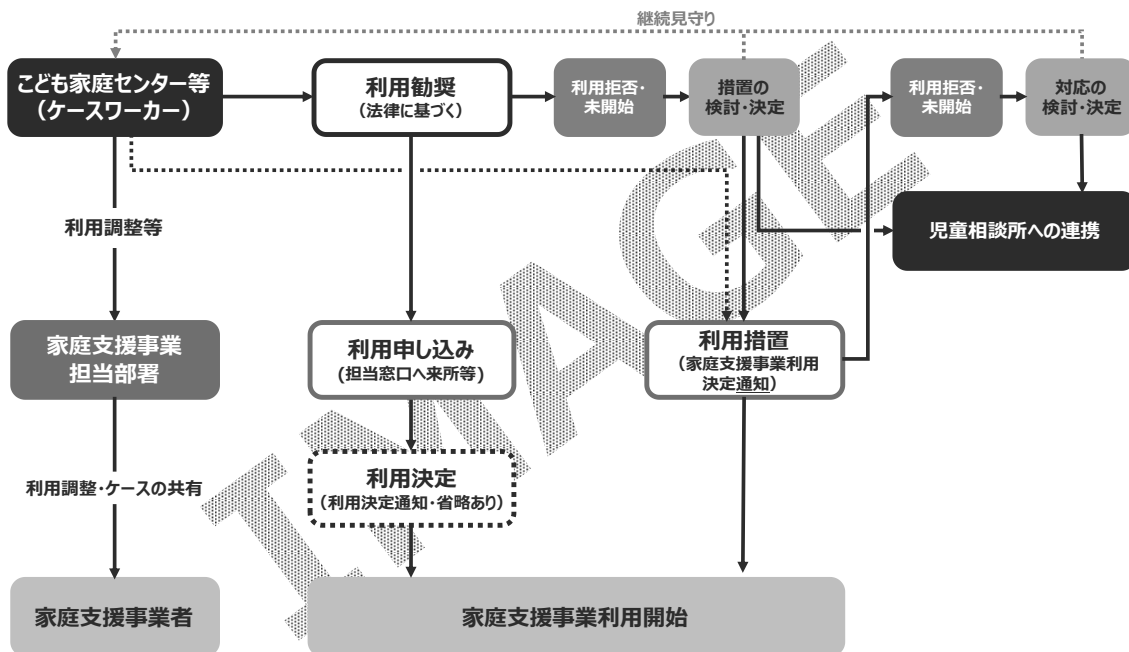


図 304 利用勧奨・措置の手続きのイメージ

ア 対象者

利用勧奨・措置の対象者については、原則としてこども家庭センター等がアセスメントを行い、サポートプラン等を作成した要支援・要保護児童家庭を対象とすることが考えられる。

ただし、要支援・要保護児童家庭ではないものの、支援の必要度が高く、近く要支援児童等となる可能性が非常に高い状態となっている者（※1）についても、サポートプラン等を作成のうえ（※2）対象とすることが考えられる。

※1 市町村の判断に過度なばらつきがでないよう、配慮する必要がある。

※2 速やかに支援が必要と認められる場合は例外的にサポートプラン等がなくとも利用勧奨や措置につなげていくことを可能とし、その際は、事後的にサポートプランを作成することを想定する。

また、利用勧奨・措置を検討する際、関係機関とともにサポートプラン等の検証等を行うことが考えられる。併せて、市町村の家庭支援事業担当部署および家庭支援事業者との利用調整を行うことが考えられる。

イ 実施場面・対応者

利用勧奨を実施する場面については、保育の利用勧奨と同様に、こども家庭センター等で把握しているケースであって、家庭支援事業による支援の必要が認められる場合の他、児童相談所のケースであって、児童相談所から市町村に対し家庭支援事業による支援の必要について相談があった場合等が考えられる。

また、利用勧奨においては、こども家庭センター等の利用勧奨の決定をした部署（の職員）が行うこととしたうえで、利用者への通知あるいは通告については、こども家庭センター等のケースワーカーのほか、対象者との関係性が構築できている関係機関の同席の下、実施することも有効と考えられる。

利用措置を実施する場面については、利用勧奨を実施したにもかかわらず、①対象者の心境の変化が見られず、②支援の利用を明確に拒絶しているものではない場合に実施する他、児童相談所から市町村へ指導委託・送致等されるケースであって、家庭支援事業による支援の必要が認められる場合に、委託・送致等に際して実施すること等が考えられる。

利用措置は行政処分となることから、こども家庭センター等が決定し、家庭支援事業担当部署が文書により通知する等、市町村が決定・通知することとする。ただし、措置の対象者においては、精神面に障害や疾患を有していることも想定されることから、窓口への来所に

限らず、居宅への訪問や同行支援を行う等配慮したうえで、対面において丁寧な説明を行うことが考えられる。また、その場合の対応者については、利用勧奨と同様と考えられる。

その他、次のような意見があった。

- ・ 要保護児童対策地域協議会や、児童相談所への拒否感を示す家庭が一定数存在する中で、利用勧奨を行った場合に、「すぐに利用する家庭」と「そうでない家庭」が一定数いることが実態である。後者の家庭に対しては利用勧奨を行うのではなく、粘り強く対話を重ねることで、利用につながるケースもある。(子育てをしている中でその大変さから心境が変化し、利用してもらえるケース等)。一方で、「利用措置」となると市町村目線では重大な処分のように見えるため忌避してしまうのではないかと懸念しており、利用措置の考え方(利用を強制する権限はないこと、プッシュ型支援の必要性、市町村・都道府県(児童相談所)の役割や責務等)を十分に市町村に対して説明する必要がある。

ウ その他

利用勧奨・措置の実施に当たっては、以下に留意することが重要と考えられる。

<支援対象者への働きかけ>

支援対象者との信頼関係を構築する中で支援の必要性を伝え、支援対象者からの利用申し込みや措置決定後の円滑な利用開始につながるよう、こども家庭センター等や利用予定の家庭支援事業者から働きかけを行うこと。

<都道府県や児童相談所との連携>

利用勧奨・措置の実施をもって直ちに児童相談所に報告する扱いはしないが、

- ・ 都道府県や児童相談所から引き継いだケース(児童家庭センター・市町村指導委託、一時保護解除者、措置解除者、一時保護委託に至らなかった通告児童、等)
- ・ 利用勧奨や措置に対して保護者から強い拒否反応が示された児童

等については、特に支援を必要とするケースが市町村と児童相談所との狭間に落ちることがないように、児童相談所への連携を検討すること。

なお、児童相談所に円滑につなげる観点からも、利用勧奨・措置の実施状況等をケース記録等に記録すること。

児童相談所が市町村へケースを引き継ぐ際には、市町村(こども家庭センター等)が利用勧奨・措置の必要性を検討できるよう、市町村と家庭支援の必要性を協議すること。

<フォローアップ>

家庭支援事業者に対して、家庭支援事業担当部署より対象となるケースについて事前に共有し、確実にこども家庭センター等と連携し、継続的に見守りつつ、支援計画のマネジメント等が行われるよう、体制を整えておくこと。

利用措置については、通常の契約関係の下で利用される家庭支援事業とも異なることに留意し、家庭支援事業者からの定期・随時の情報提供等により、支援の進行状況やニーズの変化について検討した上で、適切にサポートプラン等の見直しを行うよう努めること。

3. その他

新規3事業全てに共通する留意点について、以下を取りまとめた。

ア 市町村の相談援助事業への留意点

① 事業開始前

事業周知にあたっては、支援が必要な家庭が普段利用している施設（保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点事業、学校、等）へ強く周知を図り、委託先等の事業者が関係機関との必要な連携が図られる体制づくりに努めることが望ましい。

また、公的機関に限らずこども・子育てに関わる地域内の民間団体と連携することも、支援対象者の発掘につながり重要である。その他、事業者からの情報提供により、支援対象者が発見されるケースも考えられることにも留意すること。

事業の実施にあたっては、事業者と事業の目的や理念の共通認識を図り、単なる子育て支援サービスの提供とならないよう注意すること。

② 支援対象者の決定～支援開始

支援対象者は、サポートプラン等が必要となる要支援・要保護児童家庭である場合も想定されるため、事業における支援の提供とサポートプラン等の整合性をとること。その際、支援対象者（親、こども、家庭、等を含む。）が必要以上に偏見（スティグマ）を感じることはないよう配慮すること。

支援対象者の支援ニーズに応じて事業を案内し、利用前の動機付けを丁寧に行うことで、利用の中断を防ぎ、適切な支援を届けること。

支援の開始にあたっては、こどもにも支援の提供について説明を行うよう努めるとともに、こどもの意見の聴取や、こどもに対するアセスメントも行うよう努めること。

③ 支援中

<支援対象者の状況の把握>

市町村は、支援対象者の状況の把握に努めるとともに、事業者や実際に支援を行う者（以

下、「支援者」という。)が適切な情報を収集することが可能となるよう、必要な情報の事前の共有や研修等を行うことが望ましい。

<報告を受けた市町村による対応>

事業者からの報告内容を踏まえて支援内容を検討(必要に応じて、関係機関とともに支援内容を検討)し、必要に応じてサポートプラン等を見直すとともに、適宜、支援の進捗を事業者にもフィードバックし、協働して支援者を支えること。

<支援中断時>

支援対象者の支援中断理由において他の支援が必要な状況を把握した場合や、支援提供後にさらなる支援が必要と考えられる場合は、適切なアセスメントを行い、必要な支援を提供する等の支援策を講じること。

④ 支援終了

事業における支援の終了後は、必要に応じて他事業における支援を提供する等、支援対象者の養育環境の改善に向けて、責任をもって最後まで各種メニューを「提供していく」ものであることに留意すること。

⑤ その他

支援対象者の把握や支援対象者へ適切な支援を実施する観点から、市町村と事業者等の間で支援対象者に関する必要な情報がスムーズに共有されることが望ましい。そのため、情報提供の範囲や取決め等のルール(守秘義務等)を事前に定めること。

イ 事業者への留意点

① 事業開始前

<事業目的の把握>

事業の実施にあたっては、市町村と事業の目的や理念の共通認識を図り、単なる子育て支援サービスの提供とならないよう注意すること。

<支援対象者>

支援対象者は、サポートプラン等が必要となる要支援・要保護児童家庭である場合も想定されるため、事業における支援の提供とサポートプラン等との整合性をとること。

② 支援中

<支援状況の情報共有>

より適切な支援を提供するためにも、事業者は市町村に、定期及び養育環境の変化等によ

り他の支援の必要性が認められる場合（※）は随時の報告を行うこと。
※要支援児童等の気づきのポイント情報共有ツールを活用してもらうことが想定される。

家庭支援事業検討委員会 委員名簿

「家庭支援事業検討委員会」委員（50音順、敬称略）

- ・木村 容子 （日本社会事業大学社会福祉学部教授）
- ・久米 健仁 （徳島市子ども未来部子ども健康課長）
- ・佐藤 まゆみ （淑徳大学短期大学部こども学科教授）
- ・野尻 紀恵 （日本福祉大学社会福祉学部長）
- ・三浦 宏樹 （高槻市子ども未来部参事兼子育て総合支援センター所長）

「家庭支援事業検討委員会」事務局（敬称略）

- ・河崎 みゆき （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長補佐）
- ・丸茂 友里子 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室長補佐）
- ・三宅 華子 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長補佐）
- ・白田 好彦 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課家庭支援係長）
- ・河崎 将大 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課主査）
- ・今川 成樹 （(株)日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門マネジャー）
- ・和田 美野 （(株)日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門シニアマネジャー）
- ・山下 翔平 （(株)日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門コンサルタント）

家庭支援事業検討委員会 開催経過

第1回

日時：2022年10月13日（木）10：00～12：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. 本調査研究の目的と概要
2. 子育て世帯訪問支援事業に係る論点

第2回

日時：2022年12月06日（火）10：00～12：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. 親子関係形成支援事業に係る論点

第3回

日時：2023年01月12日（木）10：00～12：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. 児童育成支援拠点事業に係る論点

第4回

日時：2023年02月07日（火）10：00～12：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. 利用勧奨・措置に係る論点
2. 家庭支援事業検討委員会を受けての今後の取組の考え方・方向性(案)

新たな在宅支援体制の構築に向けた各種事業の運営基準の策定に関する調査研究

妊産婦等生活援助事業検討委員会

検討結果報告書

令和5年3月

目 次

報告書.....	284
参考 1 妊産婦等生活援助事業検討委員会 委員名簿..	292
参考 2 妊産婦等生活援助事業検討委員会 開催経過..	293

「妊産婦等生活援助事業検討委員会」報告書

妊産婦等生活援助事業に求められる姿

(1). 支援対象者

改正児童福祉法上、本事業の支援対象者については、家庭生活に支障が生じている特定妊婦その他これに類する者（以下「特定妊婦等」という。）及びその者の監護すべき児童とされたところ。

本事業の対象となる特定妊婦等の範囲については、支援を必要とする妊産婦等の個々の状況に応じて支援の必要度等も変わりうるものであり、また、地域資源の状況等も踏まえて検討すべきことから、事業としては産前・産後、出産するか否かにかかわらず広く対象としたうえで、地域の実情に応じて判断することが適当である。

これについては、きっちりした基準を示すのは難しいと思うが、自治体ごとに格差が生じないように工夫する必要があるのではないかとの意見や、実施要綱等で支援対象者を例示してはどうかとの意見もあった。

この点、例えば、

- ・自身の親に頼ることができない者や、配偶者に DV を受けており一時的な入所が必要な者、出産に備える居宅がない者など、特に支援が必要と考えられる特定妊婦等
- ・出産後に母子生活支援施設等生活の場に適切につながるための支援を必要とする産婦及びその子
- ・養子縁組等を考えている妊婦であって、生活面や心理面での支援が必要と認められる者
- ・このほか、都道府県知事等において、支援の必要性が高いと判断した妊産婦等を例示することが考えられる。

また、本事業による支援の対象とする期間については、おおよそ産前2ヶ月、産後6ヶ月を目安としつつ、その上で妊産婦等の意向や妊婦が産前どの程度準備できているか等の状況、実施事業所の居室の利用状況や本事業による支援が終了した後の支援サービス等の地域の実情等を総合的に勘案して判断することが適当である。

加えて、支援や生活の継続性、支援者との関係性構築の観点から、可能な限り妊産婦等の移動が生じないよう包括的な支援の提供を行うことが重要である。

(2) 支援内容

ア 支援内容

困難を抱える妊産婦等への支援に当たっては、支援の入り口から妊産婦等との関係性をつくりながら、ニーズに応じた、多機能な支援を包括的に提供できる体制を構築することが望ましい。

このため、本事業による具体的な支援内容としては、

- ①相談支援（妊娠（葛藤）相談窓口の設置、養育相談、自立に向けた相談支援・訪問支援等）
- ②居住又は通所による食事の提供その他日常生活を営むのに必要な便宜の供与
- ③妊産婦等の状態等に応じた個別支援計画の策定
- ④児童相談所、婦人相談所、配偶者暴力相談支援センター、市町村、児童福祉施設、婦人保護施設、医療機関等関係機関との連携
- ⑤産科・医療機関や行政手続き、就労支援機関への同行支援
- ⑥特定妊婦等を支援する関係機関が連携を行うための妊産婦等支援連絡協議会（以下「協議会」という。）等への参加

を包括的に行うものとするのが望ましい。

あわせて、心理療法や法律相談など必要とする支援や、休日夜間の相談受付など、地域の実情に応じて妊産婦等が必要とする支援を提供できる仕組みとするのが望ましい。

①の相談窓口の設置に当たっては、特に支援を必要とする妊産婦等につながるためにも、妊娠不安等も広く受け付ける窓口というより、妊娠葛藤相談の窓口として開設することが適当である。

また、支援を必要とする妊産婦等につながるため、メールや SNS 等による相談や、匿名での相談を可能とするなど、相談者が気軽に相談できる方法で行うよう、実施要綱等において示すことが考えられる。

加えて、相談窓口の認知を高めることが重要であることから、SNS 等を活用した周知のほか、教育機関や医療機関、行政機関等の地域の関係機関と連携して周知を行うことが重要である。

また、①の相談支援に当たっては、現行の産前・産後母子支援事業や安心こども基金を活用した特定妊婦等支援臨時特例事業（以下「基金事業」という。）同様、妊産婦等の住居や出てきやすい場所等に出向いて、訪問により相談支援を提供できる体制が必要である。この際、例えば、妊娠検査薬を持参したり、相談者と食事を共にしたりするなどの工夫が、妊産

婦等との関係性をつくり、支援につなげる点からも重要であるとの意見が、検討会や事業者に対するヒアリングから聞かれた。

なお、訪問支援については、事業者に直接相談があったケースだけでなく、その他の相談機関経由からの相談についても訪問支援を実施できるような実施要綱としてほしいとの意見もあった。

また、特に若年の妊産婦等の自立に向けた相談支援としては、学業継続に関する相談支援も重要であるとの意見もあった。

同伴者については、当該妊産婦等が監護すべき児童のほか、産後生活を共に営むこととなる者は対象に含めても差し支えないものと考えられる。一方で、2の居住支援において、同伴者の存在は支援対象者の生活に大きく影響する部分であり、同伴者としてどこまで認めるかは慎重な判断が必要との意見もあった。

⑥の連絡協議会については、本事業の実施主体である都道府県等が、市町村（こども家庭センター）も含む関係機関を招集し、広域にある資源についての情報交換や支援のつながりづくり、都道府県における支援体制の検討等の役割を担うものとするのが考えられる。

その上で、個々の妊産婦等に対する支援については、妊産婦等の地域への移行を念頭に、イのとおり、市町村（こども家庭センター）と本事業の実施事業者等とがケース会議等により連携して進捗管理していくことが重要である。

もっとも、産前・産後母子支援事業や基金事業が、必ずしも全国的に活用されていない現状に鑑み、柔軟に事業を実施できる仕組みとすることが必要ではないか等の意見があった。

こうした意見を踏まえ、最終的には上記のような支援を包括的に提供できる事業体制を整備することを目指しつつも、現状、産前・産後母子支援事業において部分的に取り組んでいる事業所等の事業継続等にも留意しつつ、例えば施行後一定期間は、柔軟な事業の実施を可能とするよう検討を深めることが望ましい。

施行後一定期間においては、例えば、居住支援を実施していない場合には、居住支援を実施する事業所との連携体制を整えることとするなど、困難を抱える妊産婦等の居場所支援を中核に、その他必要となる支援を加えた包括的な事業を実施することにより、妊産婦等に適切な支援を提供するという、本事業の趣旨に適うあり方を検討することが必要である。

あわせて、母子保健関係の類似の事業と本事業との整理についても検討を深めることが望ましい。なお、ヒアリングにおいて、自治体から、母子保健関係の類似事業との棲み分け

について、財政部門への説明が難しい等の意見もあった

イ 支援計画

今般、改正児童福祉法によりこども家庭センターが創設され、特定妊婦等の支援を必要とする妊婦等に対しては、こども家庭センターにおいて、支援計画（サポートプラン）を作成することとなるが、本事業の対象となる妊産婦等は、支援を必要とする妊産婦等としてサポートプランの作成対象となるものと考えられる。

このため、本事業の事業実施者が、対象となる妊産婦等を把握した場合は、市町村（こども家庭センター）に情報提供するとともに、妊産婦等の意向も踏まえ、産後の妊産婦等の地域生活への移行や自立を見据えたサポートプランが作成されるよう、市町村と連携することが重要である。

また、サポートプランに即した個別の支援状況については、市町村とのケース会議等により進捗管理していく必要がある。

その上で、サポートプランに位置づけられた一つの支援として、本事業においては、サポートプランに沿った形で、実施事業所における支援内容を中心とした個別支援計画を作成することとする。

その際には、妊産婦等の意向を十分に把握すること、上記のサポートプランに沿った内容となるよう、市町村（こども家庭センター）と協議の上で作成することを明記すべきである。

また、妊産婦等の養育に関する意向については、その経済的な問題や子育ての問題を解決するための児童相談所、福祉事務所等による公的な支援を受けながら自ら養育する可能性や、自ら養育しない場合に、特別養子縁組のほか、将来的に生活基盤を安定させた後、子どもを引き取りたいなどの意向がある場合には、里親での養育等も選択肢に含め、十分熟慮した上で決定されることが重要である。このため、妊産婦等に対して必要な説明を行うとともに、養育の意向については一度の確認により結論づけることなく、妊産婦等の気持ちに寄り添い、産前・産後含め、複数回の確認を行うことが重要である。

加えて、特別養子縁組を希望する場合には、基金事業において留意事項として示している児童相談所に加えて、民間あっせん機関につなぐことも考えられる。

（現行の基金事業における留意事項）

- ・ 支援実施事業所における支援対象者への支援内容を中心に考えたものとする。
- ・ 支援計画の策定にあたっては、妊産婦等の意向を十分に確認すること。また、策定の中で妊産婦等が特別養子縁組を希望する場合には、当該地域を管轄する児童相談所に連

絡し、児童相談所において対応すること。

(3) 利用者負担及び経済的負担軽減

本事業の支援対象者となる妊産婦等は、収入がない又は少なく、着の身着のまま支援に繋がるような対象者もいることから、利用者負担は求めない方向で検討する必要がある。

他方で、精神疾患やハイリスク妊婦の出産費用は、本人の精神疾患治療のための費用や、乳児の入院費用等、出産育児一時金を超過しやすく、可能な限り市町村が補填する場合もあるが、自己負担分が発生し、事業実施者が立て替える事態も発生しているのが実情との意見があった。

特定妊婦等へは、定期的・継続的な健診や安全・安心な出産など、適切な支援が必要であるが、生活保護制度や助産制度、初回受診料負担に係る母子保健関連事業などの他施策の活用や他の支援団体からの協力なども含め引き続き検討することが望ましい。

(4) 設備基準

ア実施場所

実施場所については、産前・産後母子支援事業及び基金事業と同様に、母子生活支援施設、乳児院、婦人保護施設、医療機関、その他都道府県等が妊産婦等の支援を行う場所として適当と認めた場所（賃貸物件や空き家の活用を含む。）とすることが考えられる。

困難を抱える妊産婦等の居住場所であることを踏まえると、入居時の心身の状況のほか防犯、防災や事故防止などの観点から、施設職員による適切な管理が行える場所を原則とした上で、支援を必要とする妊産婦等の数は流動的となりやすいことから、居室に空きがない場合は、ホテルなどを利用した短期支援などについても柔軟に対応できるようにすることが考えられる。

また、居住支援の受け皿が不足する中で、里親家庭での実施が有効と考えられること等から、親子支援を行う里親を育成し、里親も実施場所として位置づけることや、フォスターリング機関に委託して実施することができないかとの意見があった。

これらの意見を踏まえ、需要の予測が立ちにくい中で、困難な問題を抱える妊産婦等の居住支援の受け皿を確保する方策について、さらに検討を深めることが望ましい。

イ設備基準

設備については、事務室、相談室、居室、対象者が集まることができる設備、キッチン、浴室など、支援の実施に必要な設備を例示することが考えられる。

居住支援のための居室については、基本的には、事務室と同一建物内に入居者用の個室を1室以上設けることが考えられる。

居室設備の設計に当たっては、相談しやすい仕組みや安否を確認できる仕組みであることが重要である。このため、「戸建て・ホーム型」と「マンション型」とで設備イメージをそれぞれ実施要綱上記載してはどうかとの意見があった。

(5) 人員体制

事業の実施にあたっては、以下の①～③の人員を配置することを基本として、心理療法や法律相談等の妊産婦等の支援ニーズに対応できる体制を整えることが考えられる。

①支援コーディネーター（管理者）

- ・特定妊婦等に対する妊娠・出産に関する不安や葛藤に関する相談支援や、出産後自立するまでの間安心して過ごす居場所の提供、退所後の地域生活移行に向けた相談・手続き支援等、特定妊婦等への支援に関するマネジメントの実施
- ・児童相談所や市町村、児童福祉施設、医療機関等関係機関との連携や個別支援計画の策定
- ・その他、看護師等や母子支援員と連携した特定妊婦等への支援の実施

②看護師、助産師、保健師

- ・専門性を活かした出産に向けた身体と心のケアや体調管理等の医療的な支援の実施
- ・産科医療機関への同行支援等の産科受診等支援
- ・その他、支援コーディネーターや母子支援員と連携した特定妊婦等への支援の実施

③母子支援員

- ・特定妊婦等への家事・育児等の日常生活上の援助の実施、育児手技の実技指導
- ・出産後の母子(子を里親等に委託した後の母親を含む。)の自立に向けた相談支援や、行政手続の同行支援、就労支援機関への同行支援の実施
- ・退所後のアフターフォローの実施
- ・その他、支援コーディネーターや看護師等と連携した特定妊婦等への支援の実施

このほか、妊娠葛藤相談については相応の手間がかかるとともに丁寧な対応が必要となることから、窓口を設置する際には、ある程度相談に専念する人員の確保が必要との意見があった。

また、補助額の設計に当たっては、妊産婦等への支援の提供量に応じて、適切な補助が行われるような設計とすることが望ましい。

(6) その他

関係機関との連携に当たっては、(2)イのとおり、特定妊婦等のケースマネジメントをこども家庭センターが実施することとなるため、本事業の連携先として市町村のこども家庭センターを実施要綱上明記することが重要である。

関係機関との連携に当たっては、支援を提供するための連携だけではなく、未受診妊婦等、支援が必要な妊婦を把握するための連携も重要である。

(2)アでも触れたとおり、相談の入り口段階で、困難を抱える妊産婦等とつながるためには、

- ・1で記載のとおり、メールや SNS 等で相談可能な窓口の開設や、匿名での相談を可能とするなど、困難を抱える妊産婦等が気軽にアクセスできる設計とするとともに、
- ・SNS や HP 等の広報媒体の制作にあたっては、妊産婦等が連絡をとりたいと思えるようなデザインを意識する、
- ・相談者が支援の見通しをもてるよう、相談窓口の周知や相談が寄せられた際に、(2)アに記載のような多機能な支援が提供できることを提示する、
- ・関係性構築のため、相談者の住居や、相談者が出てきやすい場所まで出向いて相談対応を行う（その際、妊娠検査薬を持参したり、飲食を共にするなどの工夫が重要）、
- ・教育機関や医療機関、市町村等、困難を抱える妊産婦等との接点のある地域の関係機関と連携する、

等の工夫を行うことが望ましい。

また、一旦つながった困難を抱える妊産婦等とのつながりを途切れさせず、支援につなぐ観点からは、相談窓口につながった妊産婦等については、母体やその監護する子どもの健康・安全に関わる場合には、現在地で保護を行うことが重要であり、現在地が他自治体にある妊産婦等からの相談であっても、入り口で支援を断るのではなく、当該自治体の行政機関や支援団体への連携に努めることが望ましい。

その上で、現行の事業を実施している自治体・事業者に対しては、他自治体に現在地のある妊産婦等からの相談が集中する傾向にある現状も踏まえ、まずは各都道府県に1か所以

上、本事業による居場所を整備することが考えられる。

これについては、居住支援を必要とする妊産婦等に行きわたるような部屋数を自治体が算出して整備に努めることも重要との委員の意見や、都道府県に1か所では到底都道府県内をカバーできないとのヒアリングでの事業者からの意見もあった。また、各都道府県に居場所が整備されるまでの間、他都道府県からの入所者が発生して事業を実施する都道府県において費用負担が生じることを踏まえ、広域での費用負担のあり方についても検討すべきとの意見もあった。

また、事業整備に向けた支援として、補助率のかさ上げのほか、全自治体の設置状況の公表や、先進的な取り組みを実施している自治体からアドバイスを受けられるような視察、スーパーバイザーの派遣などが考えられるのではないかとの意見があった。

妊産婦等生活援助事業検討委員会 委員名簿

「妊産婦等生活援助事業検討委員会」委員（50音順、敬称略）

- ・姜 恩和 （目白大学人間学部人間福祉学科 准教授）
- ・佐藤 拓代 （一般社団法人全国妊娠 SOS ネットワーク 代表理事、公益社団法人
母子保健推進会議 会長）
- ・福井 充 （福岡市こども未来局こども家庭課 こども福祉係長）
- ・森 和子 （文京学院大学人間学部人間福祉学科 教授）
- ・山元 浩司 （兵庫県福祉部児童課 課長）

「妊産婦等生活援助事業検討委員会」事務局（敬称略）

- ・久保 安孝 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長補佐）
- ・三宅 華子 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長補佐）
- ・國澤 有記 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課児童福祉専門官）
- ・千島 良久 （厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課指導係）
- ・今川 成樹 （(株)日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門マネジャー）
- ・菅 章 （(株)日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門マネジャー）
- ・藤居 枝里 （(株)日本総合研究所リサーチ・コンサルティング部門コンサルタント）

妊産婦等生活援助事業検討委員会 開催経過

第1回

日時：2022年10月24日（月）10：00～12：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. 本調査研究の目的と概要
2. 主な論点① 支援対象/支援内容①

第2回

日時：2022年11月29日（火）17：00～19：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. 主な論点①の追加議論
2. 主な論点① 支援内容②/利用者負担

第3回

日時：2023年01月19日（木）17：00～19：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. 主な論点①及び②の追加議論
2. 主な論点③ 事業の整備基準/人員体制/その他

第4回

日時：2023年02月28日（火）10：00～12：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. ヒアリング結果の共有
2. とりまとめの方向性

第5回

日時：2023年03月13日（月）10：00～12：00

場所：オンライン（WebEX）

- 議事： 1. とりまとめの方向性