

虐待から子どもたちを守るために

—地域・関係諸機関における対応力のさらなる強化に向けて—

東京都児童福祉審議会提言

(案)

平成24年 月 日

東京都児童福祉審議会

目 次

はじめに	1
第1章 児童虐待をめぐる状況	2
1 児童虐待の現状	2
(1) 相談件数の増加	2
(2) 通告経路	2
(3) 対応が困難なケースの増加	2
2 児童虐待防止にかかる制度等の経緯	3
(1) 法制度	3
(2) 都における児童虐待対応の体制（児童相談所、 子ども家庭支援センター、要保護児童対策地域協議会）	3
第2章 地域・関係諸機関における取組と課題	5
1 虐待の早期発見・未然防止策について	5
(1) 要支援家庭の早期発見に向けた取組	6
(2) 虐待の未然防止策	7
(3) ひとり親家庭への支援・女性福祉の視点からの支援	8
(4) 地域における理解促進	9
2 関係諸機関連携について —支援の隙間を生じさせない仕組みづくり—	9
(1) 要保護児童対策地域協議会	9
(2) 児童相談所と子ども家庭支援センター	10
(3) 医療・教育分野	11
3 児童相談所と子ども家庭支援センターの機能強化	12
(1) 児童相談所	12
(2) 子ども家庭支援センター	14
第3章 地域・関係諸機関における対応力のさらなる強化に向けた提言	15
1 地域における未然防止策の充実、要支援家庭の早期発見・支援策の推進	15
【提言1】母子保健サービス等を通じた要支援家庭の早期発見・支援の充実	15
【提言2】在宅の要支援家庭（虐待ハイリスク群）への介入的支援の充実	16
【提言3】育児不安群への支援の充実	16
【提言4】ひとり親家庭への支援の充実	17
【提言5】児童虐待防止の普及啓発の強化	18

2 地域の関係諸機関連携の強化による支援体制の充実	19
【提言1】 隙間のないネットワークの構築 （要保護児童対策地域協議会の強化）	19
【提言2】 児童相談所と子ども家庭支援センターの協働体制の強化	20
【提言3】 医療、教育部門の対応力強化と相談援助部門（児童相談所、 子ども家庭支援センター）との連携強化	21
3 相談援助部門（児童相談所、子ども家庭支援センター）の機能強化	23
（1）児童相談所	23
【提言1】 総合力のさらなる向上に向けた人材育成の強化	23
【提言2】 ノウハウ等を有する人材の登用と効率的な組織運営の検討	24
【提言3】 児童福祉司、児童心理司の体制強化	24
（2）子ども家庭支援センター	25
【提言1】 虐待対応力強化のためのさらなる体制強化	25
おわりに	26
参考資料	27

はじめに

- 平成 12 年に、児童虐待の防止等に関する法律（以下「児童虐待防止法」という。）が施行されてから、12 年が経過した。
- この間、児童虐待の相談件数は増加の一途をたどり、深刻な虐待事例も後を絶たないことから、児童福祉法及び児童虐待防止法の改正により、虐待対応における区市町村の役割の明確化や要保護児童対策地域協議会の設置、児童相談所の権限の強化など、虐待防止対策の充実が図られてきた。
- 都では、児童相談所と、都が独自に設置した区市町村の子ども家庭支援センターとが児童虐待相談の窓口として、地域の関係諸機関と連携しながら、子どもの相談援助を実施してきた。
- こうした関係諸機関の懸命な取組にもかかわらず、児童虐待の相談件数は増加しており、死亡に至るような重篤なケースも後を絶たない。内容的にも、保護者の意に反して親子分離するケースや、虐待による影響から児童の心身に長期的ケアが必要となるケース、保護者が精神疾患を有するケースなど、対応が困難なケースが増加している。
- 子どもたちを虐待から守るには、未然防止策の充実に取り組むとともに、早期発見・早期対応から、子どもの社会的自立まで、あらゆるフェーズにおいて切れ目のない総合的な支援が必要である。複雑困難化する虐待ケースに適切に対応するためには、児童相談所・子ども家庭支援センターだけでなく、母子保健部門をはじめ、医療、教育、民間団体などの関係諸機関が、これまで以上に協働して取組を強化していくことが重要である。
- 虐待の現状が質量ともに深刻化する中で、今よりも一歩も二歩も進んだ対策を充実していくには、虐待対応の中核を担う児童相談所と子ども家庭支援センターが、質と量の両面から機能強化を図り、地域の虐待対応力を一層向上させることが不可欠である。
- 本審議会においては、地域の関係諸機関による連携の強化や、児童相談所・子ども家庭支援センターの一層の体制強化など、地域において関係諸機関が全体として児童虐待防止に向けた対応力を強化するための具体的な施策の方向性を提言するものである。

第1章 児童虐待をめぐる状況

1 児童虐待の現状

(1) 相談件数の増加

- 児童虐待防止法が施行された平成12年以降、児童虐待の相談件数は年々増え続け、都内の児童相談所が対応した件数は、平成12年度の1,806件から平成23年度には4,559件へと2.5倍に増加した。
- 平成16年には、法改正により区市町村が新たに通告先に加わり、その相談件数は平成17年度に4,000件だったものが、平成22年度以降7,000件を超える状況にある。

(2) 通告経路

- 通告経路としては、近隣・知人からが最も多く、次いで子ども家庭支援センター、家族、警察等の順となっている（平成23年度）。近隣・知人からの通告は、平成21年度からの3年間で1,167件、1,651件、1,686件と大幅に増加しているが、これは死亡に至る重篤な事例などの報道が全国的に相次いだことにより、社会的関心が高まったものと考えられる。
- 医療機関からの通告も増加している。診療や健診を通じて、医学的見立てや受診した親子の様子から、重篤なケガやSBS¹といった深刻なケースはもとより、複数のアザや傷、ネグレクト（養育放棄）など、支援や保護が必要な児童を発見し、通告へとつながっている。件数増には、CAPS²を設置している医療機関が増加しているという背景もある。

(3) 対応が困難なケースの増加

- 虐待相談件数の増加に伴い、親子を一時的に分離する一時保護ケースも増加しているが、一時保護は、組織的な判断のもと、リスクアセスメントに基づき迅速、的確に行う必要がある。子どもの安全確保を第一に考え、保護者の意に反して行うことが多く、保護者との対立や摩擦が続くことも少なくない。また、保護後は、子どもや保護者、関係諸機関に調査を行い、子どもの心理状況や行動的特徴、家族の全体状況を明らかにした上で、在宅指導か施設入所等かを判断し、保護者の同意が得られない場合には児童福祉法第28条の申立て³（以下「28条申立て」という。）などの法的措置の選択も含め、

¹ SBS（Shaken Baby Syndrome ゆさぶられ症候群）：乳児の頭が強く揺さぶられることにより、頭蓋内損傷を発生し、硬膜下出血や網膜出血をきたし、被害を受けた子どもは、死亡あるいは重度の後遺障害を残すことが多い。

² CAPS（Child Abuse Prevention System 院内虐待対策委員会）：病院内の複数の診療部門が、各々の視点から、児童虐待かどうか、病院としての通告や警察への連絡などを行うかどうかなどについて協議し、判断する組織

³ 児童福祉法第28条の申立て：児童相談所が、被虐待児童等で保護者又は未成年後見人の意に反して、親子を分離し児童福祉施設入所等が必要と判断した場合に、児童福祉法第28条の規定に基づき、家庭裁判所に入所措置の承認を申し立てること。児童福祉法は、児童福祉施設入所等への措置は原則として、親権者または未成年後見人の意に反して採ることができないとされている。

今後の援助方針を決定する。一時保護ケースでは、受容的アプローチと介入的アプローチを併用しながら保護者と接するなど、ケースワークには高い専門性が求められる。

- このほか、精神疾患を持つ保護者への対応や、重篤な身体的虐待や性的虐待により、保護者が逮捕されるケースなど、多方面の関係諸機関との連携なくしては対応できないケースが増加している。

2 児童虐待防止にかかる法制度等の経緯

(1) 法制度

- 児童虐待が年々増加し、かつ深刻化することに伴い、児童相談所の機能強化や地域での早期発見に向けた取組、関係諸機関連携の強化などを内容とする法制度が整備されてきた。
- 平成 12 年に制定された児童虐待防止法には、虐待が児童の人権侵害であることが明記されたほか、虐待の定義や予防及び早期発見その他の虐待防止に関する国及び地方公共団体の責務、虐待を発見した場合の通告義務、立入調査等の措置が規定された。
- また、平成 16 年の児童虐待防止法及び児童福祉法の改正により、児童相談所は、専門的知識及びスキルを必要とする困難なケースへの対応や区市町村への支援を行い、区市町村は、児童家庭相談に応じ、虐待通告先となることが法律上明確化された。また、「子どもを守る地域ネットワーク」である要保護児童対策地域協議会の設置が法定化された。
- その後も、出頭要求、臨検・搜索、警察官への援助要請など立入調査権の強化、保護者に対する面会・通信制限の強化など、児童の安全確保のための児童相談所の権限が強化され、平成 24 年には、親権の一時停止制度が創設された。

(2) 都における児童虐待対応の体制（児童相談所、子ども家庭支援センター、要保護児童対策地域協議会）

- 都では、児童相談所と子ども家庭支援センターが、地域の児童虐待対応の窓口として、虐待ケースに対応しており、一時保護や立入調査、施設入所措置など法的権限を持つ児童相談所と、地域の子育て支援サービスを活用しながら支援に当たる子ども家庭支援センターが、それぞれの特性を活かしながら、協働・連携している。

ア 児童相談所

都はこれまで、児童虐待に的確に対応するため、児童相談所の体制を強化してきた。

① 組織体制の強化

- 平成 12 年度に、児童虐待の専管組織として虐待対策課（3年間の時限設置）を児童相談センター内に創設し、その成果を踏まえ、平成 15 年度から、各所に虐待対策班を設置した。

- 組織的対応力を強化するため、平成 13 年度から、児童福祉司の地区独任制を改めて体制を整備し、複数で担当するチーム（ブロック）制を導入した。
- さらに、虐待対応協力員、家庭復帰支援員、非常勤・協力弁護士、協力医師、医療連携専門員を配置するなど、専門的機能を充実してきた。

② 365 日通年開所

- 平成 16 年 2 月から、土・日曜、祝日も虐待相談に対応する体制を構築し、実施している。

イ 子ども家庭支援センター

- 子ども家庭支援センターでは、養護相談・育成相談・虐待相談・非行相談など、子どもと家庭に関するあらゆる相談の窓口になっている。また、相談内容に応じて関係諸機関と調整しながら、ショートステイ等の子育て支援サービスを提供している。
- 平成 15 年度から、虐待対策ワーカーを配置し、虐待対応機能を有する機関として「先駆型子ども家庭支援センター」を設置した。児童相談所と連携して、在宅での援助が必要な家庭への見守りサポートなどを実施している。

*平成 23 年度末現在、59 区市町村（うち先駆型は 51 区市町）で設置

ウ 要保護児童対策地域協議会

- 多くの区市町村では、子ども家庭支援センターが要保護児童対策地域協議会の運営の中核となる「調整機関」を担っている。
- *平成 24 年 4 月現在、61 区市町村で設置
- 協議会は、原則として、代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の三層構造で運営されている。
- 構成員には守秘義務が課せられており、個人情報保護を徹底しながら、関係諸機関による円滑な情報交換・情報の共有化を図っている。

第2章 地域・関係諸機関における取組と課題

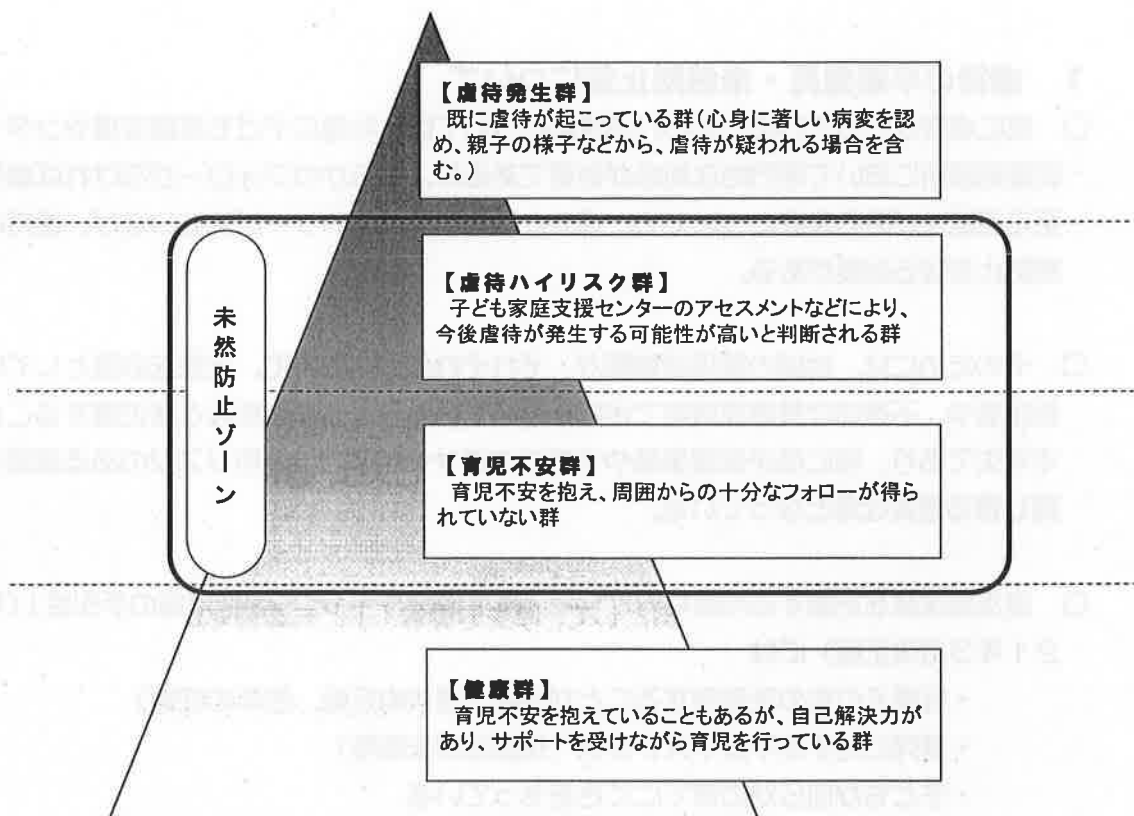
1 虐待の早期発見・未然防止策について

- 既に虐待が生じていると思われる家庭については、早急に子ども家庭支援センターや児童相談所において専門的な対応が必要であるが、何らかのフォローがなければ虐待に至る可能性がある家庭についても、速やかに適切な援助やサービスにつなげ、虐待の未然防止を図る必要がある。

- そのためには、地域の関係諸機関が、それぞれの役割の中で、支援を必要としている保護者や、不適切な養育環境等で困難を感じている子どもの状態などを把握することが不可欠であり、特に母子保健事業や子育て支援サービスは、虐待リスクのある家庭を把握し得る重要な場となっている。

- 要支援家庭を把握する判断材料として、厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」（平成21年3月改正版）には
 - ・妊娠そのものを受容することが困難（望まぬ妊娠、若年の妊娠）
 - ・育児に対する不安やストレス（保護者が未熟等）
 - ・子どもが何らかの育てにくさをもっている
 - ・未婚を含む単身家庭
 - ・子ども連れの再婚家庭
 - ・親族や地域社会から孤立した家庭
 - ・生計者の失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭
 - ・配偶者からの暴力等不安定な状況にある家庭などのリスク要因が挙げられている。

- 未然防止に向け支援が必要と思われる家庭は、子ども家庭支援センターが行うアセスメントなどに基づき、今後虐待が発生する可能性が高いと評価した家庭（「虐待ハイリスク群」）と、育児不安を抱え、周囲からの十分なフォローが得られていない家庭（「育児不安群」）の二つの層に分けられると考えられ、それぞれのリスクのレベルに応じて支援の手法も変えていく必要がある。



(1) 要支援家庭の早期発見に向けた取組

(母子保健事業等)

- 区市町村での母子健康手帳の交付や乳幼児健診など、母子保健事業におけるポピュレーションアプローチ⁴の活用は、要支援家庭の早期発見に非常に有効である。
- 平成19年に開始された生後4か月までの「乳児家庭全戸訪問事業」による育児相談などで、支援が必要な家庭を把握した場合には、養育支援訪問事業（養育支援ヘルパーの派遣）につなぐなど、出産直後から母子を支える取組も充実してきたが、未だ訪問率が低い自治体もあるなど、今後も工夫が必要である。
- 母子保健事業等を通じて発見した要支援家庭のうち、他の関係諸機関との連携が必要なケースについては、要保護児童対策地域協議会を通じて、情報共有を図っていくことが必要である。

⁴ ポピュレーションアプローチ：「集団全体への働きかけ」を指す。母子保健分野においては、例えば妊婦健診や乳幼児健診等の事業を通して、全ての母子を対象とした働きかけができる。全体のリスクを下げる考え方が持てること、多くの母子を把握することにより、地域の標準的な母子像を把握しやすいことなどのメリットがある。

- 平成21年の児童福祉法改正により、要保護児童対策地域協議会に特定妊婦⁵への支援が位置付けられたが、妊娠期からの支援については、保健機関において、保健師が専門職としての強みを生かし、積極的に関わっていくことが求められる。また、行政では、すべての妊婦健康診査の受診状況をタイムリーに把握することは難しいことから、医療機関との情報共有などにより、実態をいかに把握するかということが課題である。

(子育て支援サービスの場合)

- 保育所や子育てひろば、一時預かりなど子育て支援サービスを提供する場合は、子どもや保護者からのSOSをキャッチする場ともなるため、子育て支援サービスに携わる職員は、「虐待を早期に発見しやすい立場にある」ことを再認識し、子どもや保護者に接する必要がある。 ※児童虐待防止法第5条⁶参照
- 虐待が生じていると思われるケースなどを把握した場合、子ども家庭支援センターに通告や情報提供を行うべきであるが、現場の職員の中には、保護者との関係に配慮するなどして通告等に躊躇するという声もある。虐待の早期発見については、法令に基づく通告はもとより担当者や個々の組織の適切な判断のもと、地域でのスムーズな連携につなげる仕組みづくりについても検討すべきである。

(2) 虐待の未然防止策

(虐待ハイリスク群への支援)

- 虐待ハイリスク群は、地域や親族から孤立し、自ら周囲に支援を求めたり、子育て支援サービスを利用することに消極的な家庭など、行政が関与しにくい家庭が多いが、支援がなければ深刻な虐待に至る可能性がある。
- こうした家庭は、子ども家庭支援センターが、アセスメントなどを行った上で支援方針を定め、家庭訪問などを積極的に行いながら、養育相談やショートステイ、ホームヘルプサービスなどの子育て支援サービスを活用して支援し、リスクを低減することが求められる。
- これらのアプローチは、効果が短期間に現れにくく、また工夫が必要な場合も多いことから、一定の経験、スキル、ノウハウが必要とされる。しかしながら、子ども家庭支援センターは、自治体により事業を開始した時期も異なることから、こうした手法が組織的に蓄積されているとは言えない場合もある。
- また、実施している子育て支援サービスの種類だけでなく、サービスの実施規模も区市町村ごとに異なっており、活用すべきサービス資源の整備状況によって、未然防止へ

⁵ 特定妊婦：出産後の養育について、出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（児童福祉法第6条の3第5項）

⁶ 児童虐待防止法第5条：学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士、その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。（第1項）

の支援が効果的に行われていない状況も見られる。

(育児不安群への支援)

- 育児に不安を抱き、周囲からのサポートが十分に得られていない家庭については、虐待ハイリスク群のような介入的なアプローチは必要としないものの、子育て支援サービスを通じてフォローし、孤立化させないことにより、子育ての不安を軽減させ、健康群へ回復させていくことが重要である。
- 区市町村では、子どもと親が集う「子育てひろば」や、保育所が地域の子育て家庭を対象に行う育児講座や育児相談のほか、ショートステイや一時預かり、派遣型保育サービス等の「レスパイト的機能」を持ったサービスなど、様々な子育て支援サービスの充実に力を入れている。区市町村においては、児童虐待防止の視点からも、こうした子育て支援サービスのさらなる充実が必要である。
- また、子育ての困難さに直面している家庭を把握し、そのニーズに応じたサービスにつなぐ仕組みづくりや、見守り体制の整備についても進めていく必要があり、早期発見から支援の実施にわたる各プロセスにおいて、各区市町村における子ども家庭支援センターと母子保健部門の連携の強化などが不可欠である。
- さらに、NPOが実施する様々な活動や、子育てママサークルなど、子育て中の保護者同士の支え合いが、子育て不安を抱える保護者への支援となることも多い。区市町村においては、地域の実情に応じて、民間部門との連携などにより、子育て支援につながるサービスの裾野を広げていくことが求められる。

(3) ひとり親家庭への支援・女性福祉の視点からの支援

- 都は、ひとり親家庭への就業支援など自立支援策を強化するほか、相談体制の充実のため、23年度から、東京都ひとり親家庭支援センターを土・日曜、祝日も開設するとともに、24年度には、様々な支援情報を網羅した「ひとり親家庭サポートブック」を作成するなど、取組を進めてきている。
- ひとり親家庭では、保護者が一人で就業と子育てを担うなど、心身の負担感が大きいことから、より一層の支援策を講じる必要がある。
- 区市町村においては、母子自立支援員による相談対応や就業支援を行っているが、様々な生活上の課題を抱えるひとり親家庭に対して、身近な地域での相談支援体制の一層の強化が必要である。
- また、DV被害や望まない妊娠などにより、妊娠・出産に不安を抱える女性に対しては、東京都女性相談センターや地域の女性福祉部門なども相談支援の役割を果たしている。特定妊婦の把握や、出産後の養育支援を行う上で、これらの窓口の普及啓発とともに、女性福祉部門と地域の関係諸機関の連携強化を図ることが必要である。

○ 都内に 36 か所ある母子生活支援施設⁷では、入所した世帯の約 3 割が虐待を受けた経験を、約 4 割が DV 被害の経験を有しており、子どもの健全育成と適切な養育の確保のため、母子への心理的ケアなど、専門的な支援を行う体制の充実や、地域と連携した支援体制の構築が重要である。

○ また、子ども連れのリ hôn家庭（ステップファミリー⁸）においても、家族の形成過程の難しさなどから、養育上の困難が見られる場合が少なくない。社会全体で、その状況を理解することが必要である。

（4）地域における理解促進

○ 国、都及び区市町村においては、児童虐待防止に向けた都民に対する普及啓発として、毎年 11 月の児童虐待防止月間を中心に「オレンジリボンキャンペーン」⁹を展開している。都においても区市町村と連携し、民間企業や NPO 法人等の協力の下、積極的な啓発活動を行っており、オレンジリボンに込められた願いや、全ての国民に通告義務があることなど、虐待対応への基本的な考え方は都民に浸透してきている。

○ 一方で、虐待の通告先が児童相談所や子ども家庭支援センターであることは、7 割の都民が「知らない」と回答しており（23 年度都福祉保健基礎調査による）、何か心配なことに気づいても、実際には通告に結びつかない可能性が高い。

○ 虐待の可能性を早期に発見し、防止するためには、社会全体が、虐待（疑いを含む。）が起こる家庭を特別視せず、「どの家庭でも起こりうる」という認識を持って支援していくことが重要である。そのためには、児童虐待の起こる様々なリスクについて理解するとともに、「虐待防止に向け、一人ひとりに何ができるのか」という視点を持ってもらうための啓発活動が必要であるが、その取組は、まだ十分とは言えない状況である。

2 関係諸機関連携について—支援の隙間を生じさせない仕組みづくり—

（1）要保護児童対策地域協議会

○ 児童虐待への対応は、関係諸機関の連携・協力なくしては成立しない。地域の関係諸機関の支援ネットワークである「要保護児童対策地域協議会」は、虐待対応において大きな役割を担っているが、現在、以下のような課題も生じている。

⁷ 母子生活支援施設：児童福祉法に基づき、配偶者のない女子又はこれに準じる事情にある女性及びその者の監護する児童を入所・保護し、自立の促進のために生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設。配偶者暴力防止法の被害者も対象となる。

⁸ ステップファミリー：再婚等により血縁のない親子・兄弟などの関係を中に含んだ家族

⁹ オレンジリボンキャンペーン：児童虐待防止を目指す市民運動のシンボルマークであるオレンジリボンにちなんで普及啓発活動。オレンジリボン運動は、2004 年に栃木県で起きた兄弟の虐待による死亡事件を契機に始まった。

- 要保護児童対策地域協議会には、福祉事務所、保育所、民生・児童委員、保健所・保健センター、医療機関、学校、警察などが参加しているが、民間団体を含めて地域全体での連携した取組を一層強化する必要があることから、子育て支援を行うNPOなど、関係する機関・団体をさらに加えることも検討すべきである。
- また、協議会で共有する個人情報の一層の有効活用に向けて、改めて関係諸機関の共通認識を築くことが必要である。
- 多数の関係者が集まる代表者会議や実務者会議では、定例的な情報交換や実績報告が中心となり、形骸化しがちな傾向もある。会議の実効性を高めるためには、子ども家庭支援センターのコーディネートのもと、ケースに応じて、各関係諸機関の子育て支援サービスにつなぐ「支援の連携」をより効果的に行うための仕組みづくりや、個別ケース検討会議の活性化を図る取組など、参加する諸機関の特性や活動を活かしながら、地域の実情に応じて内容を工夫していく必要がある。
- 個別ケース検討会議は、ケースに応じて、支援に必要なメンバーを選定し、速やかに、かつ継続的に実施する必要がある。また、今後必要となる支援に確実につなげるためには、「誰が、いつまでに、何をするか」「実施結果をいつ、どのように点検するか」など、それぞれの役割分担や具体的な支援内容、評価の時期を明確にすることが重要である。
- 協議会の「調整機関」である子ども家庭支援センターは、ケースの状況を踏まえた上で、適切な時機に会議を開催し、関係諸機関の役割分担や進行管理を行っていくなど、ケースマネジメントにかかる高い専門性が必要とされる。

(2) 児童相談所と子ども家庭支援センター

- 平成16年の法改正により、区市町村が児童家庭相談の一義的窓口位置付けられたが、都では、平成7年から、既に独自事業として子ども家庭支援センターを設置し、いち早く都と区市町村の連携体制を整備してきた。
- 平成18年度には、各児童相談所に地域支援専任の児童福祉司を設置し、子ども家庭支援センターが対応する個別ケースへの助言を行うなど、連携強化に努めてきた。また、23年度からは、チームが主体となり、子ども家庭支援センターの受理会議や援助方針会議に参加し、助言を行うなど、連携のさらなる強化を図っている。
- さらに、ケースが両者の隙間に落ちたり、責任の所在が曖昧なることを防ぐため、平成19年度に、虐待相談の対応に当たっての情報提供・援助要請・ケースの引き継ぎ等に関する基本ルール（児童相談所と区市町村間における「東京ルール」）を策定した。
- 現在、そうしたルールのもと、法的対応を担う児童相談所と、地域の子育て支援サービスを活用しながら支援を担う子ども家庭支援センターが、それぞれの特性を活かして、数多くのケースに協働して対応している。しかし、現場においては、個別ケースのリス

ク評価や、援助方針の決定について、乖離が生じている状況も一部で見られ、これらの判断基準の明確化とその共有が課題となっている。

(3) 医療・教育分野

- 母子保健分野や保育所、子育てひろばなどの福祉分野以外の機関において、特に児童虐待を発見しやすく、その後の支援でも重要な役割を担う機関としては、医療機関と教育機関が挙げられる。
- これらの関係諸機関の職員は、それぞれが虐待を発見しやすい立場にあることを認識し、組織的な対応力を強化するとともに、虐待が疑われるケースについては、子ども家庭支援センターや児童相談所となお一層連携し、児童の安全の確保や心身のケアなどの支援について協力するよう努める必要がある。(※児童虐待防止法第5条参照)

(医療機関)

- 二次・三次医療機関においては、その機能を活かして虐待対応を図れるよう、所属する医師が知識・情報を十分に有し、組織的に対応できる体制を整備する必要がある。また、児童相談所が28条申立て等の法的措置を行う際には、医学的診断が重要となることから、協力体制を整えておくことも重要である。
- 都では、二次・三次医療機関に組織的対応を行うCAPSの設置を進めており、現在、都内約60の病院に設置されているが、小児科や産婦人科を標榜している病院で、未設置なところもあるため、引き続き設置を促進していく必要がある。
- 診療所は、日々の診察や健診の中で、虐待や虐待が疑われるケースを発見した時は、関係諸機関への相談や通告を行うなど、医療機関としての知見を虐待対応につなげる重要な役割も担っている。このため、診療所に対して、要保護児童対策地域協議会の仕組みを周知し、子ども家庭支援センターや児童相談所と日頃から情報交換ができるような関係をつくることが重要である。
- 都では、虐待に関する知識、傷や疾病の見分け方、関係諸機関の役割と連携などについて、地域の医師会・歯科医師会を巡回する形で、関係諸機関を交えた研修を行っており、今後も引き続き、虐待に関する医療機関の意識を向上させ、理解を深めていく必要がある。
- さらに、医療機関には、子ども家庭支援センターや児童相談所が支援している子どもに対する心身のケアや、精神的な問題を抱える保護者への対応についても、協力を得ることが必要である。

(教育機関)

- 日常的に子どもと関わる学校は、定期健康診断等の機会を通じて、虐待の兆候や虐待に気づきやすいなど、虐待の早期発見やその後の支援にかかる役割は大きい。

- 児童虐待の疑いがある場合には、学校等には通告する義務があるが、教員等の学校関係者が把握していた児童の様子や出席情報などが、子ども家庭支援センターや児童相談所に伝わっていなかったことが、児童福祉審議会死亡事例等検証部会報告でも指摘されている。
- 教育機関は、子ども家庭支援センターや児童相談所と日常的に連携を密にするとともに、要保護児童対策地域協議会などへの参加を通じて、関係諸機関との一層の連携、協力を図ることが必要である。
- 現在、教員等への虐待防止にかかる研修も行われているが、引き続き、教員一人ひとりが虐待への理解を深めるよう努め、学校全体で虐待防止に取り組んでいく必要がある。
- 社会福祉等の専門的な知識や技術を用いて支援を行うスクールソーシャルワーカー¹⁰は、教育部門と福祉部門の橋渡し役として連携・調整機能を発揮することが期待されている。関係諸機関とのネットワークの構築や、学校内でのチーム体制への貢献も求められている。

3 児童相談所と子ども家庭支援センターの機能の強化

- 児童相談所と子ども家庭支援センターは、急増する様々な困難ケースに対し、迅速・的確に対応することが求められている。
- 虐待ケースには、1つひとつのケース毎に、綿密な調査と子どもや保護者へのアプローチ、関係諸機関の調整などが不可欠であり、援助の中核を担う児童相談所と子ども家庭支援センターの対応には、多くの時間と労力を要するとともに、高い専門性が求められる。

(1) 児童相談所

(体制強化)

- 児童福祉司は、虐待の初期対応や一時保護や施設措置など法的対応を行うほか、施設・養育家庭へ委託中の親子や家庭復帰後の親子などへの援助、また、虐待が再発する可能性のある親子への予防的な関与など、多岐にわたる業務を担っている。
- 児童心理司は、診断面接、心理検査等によって子どもや保護者に対し、心理診断を行うとともに、心理療法、カウンセリング、助言指導等を行っている。加えて、関係機関

¹⁰ スクールソーシャルワーカー：いじめ、不登校、暴力行為、児童虐待などの生活指導上の課題に対応するため、教育分野に関する知識に加えて、社会福祉等の専門的な知識や技術を用いて、児童・生徒が置かれた様々な環境に働きかけたり、学校、家庭、関係機関等とのネットワークを活用して問題を抱える児童・生徒に支援を行う。

に対して、心理的側面からの支援業務を担うことも求められている。

- 都は、平成 13 年度から 24 年度までの間に、児童福祉司は 106 名から 183 名に、児童心理司は 41 名から 65 名に職員を増員するとともに、キャリア活用採用や庁内公募制人事の実施など、多方面からモチベーションの高い人材の確保に努めてきた。今後もより一層、児童福祉に熱意のある職員を多方面から確保し、育成していくことが重要である。
- 一方、死亡に至るような重篤なケースの報道等、社会的関心が高まったことで、虐待相談件数が急増し、児童福祉司・児童心理司の担当する業務も増大している。例えば、養育困難、育成相談、非行相談など児童福祉司が年間に新規受理する相談件数は、一人当たり年間 100 件以上に及んでおり、このうち、虐待の相談件数は約 30 件に上っている。ケースの中には、一時保護を要するものも多く、子どもや保護者の面接、関係諸機関への調査を行い、子どもの心理状況や行動的特徴、家族の全体状況を明らかにしなければならず、援助方針決定までに多くの業務が必要となる。援助方針決定後も、子どもの自立に向けた支援が必要な施設入所ケースや、定期的に家庭訪問等が必要な在宅指導ケースなど、一人当たり常時約 70 件を担当しており、一つひとつのケースに丁寧な対応が求められている。
- 都では、一人の児童福祉司が、虐待の受理から援助決定、措置後の支援、家族再統合まで、一連の児童支援を担当している。そのため、一貫性と継続性をもって支援することができる一方、虐待の初期対応が集中し、措置後の支援や家族再統合などのきめ細かな対応が困難な面があることから、効率的な組織運営の検討も必要である。
- 一時保護の増加により、保護者と対立するケースも増えている。児童相談所の判断と意見を異にする保護者からの暴言や暴力への緊急対応に際して、警察との連携が重要である。重篤な身体的虐待や性的虐待など、事件化を考慮すべきケースも増加しており、警察機関とのさらなる連携強化が必要である。
- また、医療機関からの通告が増加する中、連携を進めていくには、児童相談所側にも医学的な知見が求められるが、保健・医療分野の専門職員が不足している状況にある。虐待の初期対応における保健・医療機関との連携の強化や、精神的・心理的な課題を抱える保護者への対応など、医療従事者と児童相談所との橋渡し役となる人材を確保することが不可欠である。
- さらに、虐待を行った保護者への指導等について、既に独自の保護者援助プログラム等を持つ民間団体との連携を図っているが、そのスキルを児童相談所の相談援助機能の強化に活かすことも検討する必要がある。

(人材育成)

- 現在、団塊世代の大量退職等により、児童福祉司の経験年数3年以下の職員が全体の約4割を占めており、相談援助スキルを確実に継承することが課題となっている。
- 児童福祉司には、一時保護や施設措置等法的対応のほか、社会調査、必要な指導助言、地域の関係諸機関との調整など、高い専門性が求められる。また、児童心理司の業務には、アセスメントや、家族関係の改善に向けた援助や施設入所後の子どものケアなど、専門的なスキルが必要である。新任の児童福祉司と児童心理司は、こうした高い専門性を短期間で身につけ能力を発揮する必要があるが、専門スキルは、講義形式の研修やマニュアルで身につくものではない。職場でスーパーバイズを受けながら実務経験を重ねることが重要であり、OJT、Off-JTを効果的に組み合わせた研修を充実させることが必要である。
- さらに、経験年数に応じた研修に加え、保護者対応や一時保護の判断など、現場で実際に緊迫した場面での判断や、対応スキル等を修得できるよう、演習型の研修を一層充実させることが必要である。
- また、対立する保護者との緊張関係など、心理的負担の大きい業務に携わる職員がバーンアウトしないよう、職員の心身の健康を確保することが重要である。

(2) 子ども家庭支援センター

- 子ども家庭支援センターでは、年間7,000件を超える虐待相談に対応している。対応困難な在宅のケースや、重篤化したケースをアセスメントした上で児童相談所に引き継ぐ場合も多く、対応に当たっては高い専門性が必要となってくる。しかしながら、自治体によってセンターの開設時期が異なり、組織体制や職員の経験年数なども異なることから、区市町村間の虐待への対応力には、少なからず差異が見られる状況にあり、全体のレベルアップが必要である。
- また、子ども家庭支援センターは、要保護児童対策地域協議会の調整機関として、各関係諸機関の連携の要となる機能を担っており、協議会運営のマネージメント力などが求められることから、職員には相談援助や関係諸機関の調整にかかるスキルアップが重要である。
- 都は、区市町村に対し、虐待対応職員の配置について支援を行っており、関係諸機関との連携強化を図る虐待対策コーディネーターは、平成24年8月1日現在で28区市に配置されている。
- 子ども家庭支援センター職員総数のうち、半数以上が子ども家庭支援センターでの経験年数が3年未満であり、組織の核となる基幹職員の育成が課題となっている。

第3章 地域・関係諸機関における対応力のさらなる強化に向けた提言

1 地域における未然防止策の充実、要支援家庭の早期発見・支援策の推進

【提言1】

母子保健サービス等を通じた要支援家庭の早期発見・支援の充実

- 区市町村では、乳幼児健診等を通じてスクリーニングを行い、要支援家庭を早期に発見して、地域の支援や要保護児童対策地域協議会につなぐ取組を行っており、都は引き続きこうした取組の推進を支援すべきである。
- また、早期発見の取組を充実するため、新たに、妊娠届出や妊婦健康診査の受診促進や、予防接種未接種者の把握とフォローなどを区市町村が進められるよう、包括補助事業¹¹等を活用して支援することが必要である。
- さらに、都は、各区市町村での取組状況の実態を把握した上で、研修等を通じ、要支援家庭・特定妊婦の早期発見・支援にかかる取組の先進事例を広く紹介し、他の地域での取組を促進することも必要である。
- 区市町村は、要保護児童対策地域協議会実務者会議の中に、地元の周産期医療機関の参加を得て特定妊婦の早期発見・早期支援に努めている例なども参考にしながら、医療機関との連携による特定妊婦の支援体制づくりを行う必要がある。
- 保育所や子育てひろば、一時預かりなど、地域で子育て支援サービスを担う職員が、支援を必要とする親子を発見し、必要な支援に適切につなげる力を磨くため、区市町村において研修を充実するとともに、都においても、そのための支援を強化すべきである。
- また、区市町村においては、子育て支援サービスの場で、虐待が生じていると思われるケースなどを職員が発見した場合には、子ども家庭支援センターに速やかに通告を行うなど、情報提供にかかる基本ルールの周知を徹底するとともに、要保護児童対策地域協議会において支援を行っていく際の情報共有や、関係諸機関との支援の役割分担の仕組みなどについて改めて周知を行うべきである。

¹¹ 包括補助事業：区市町村が地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的に実施する福祉・保健・医療サービスの向上を目指す取組に対して、東京都がその経費を補助する事業

【提言2】

在宅の要支援家庭（虐待ハイリスク群）への介入的支援の充実

- 地域で把握された要支援家庭（虐待ハイリスク群）については、子ども家庭支援センターが、アセスメントなどを的確に行い、家庭訪問など介入的な支援を行いながら在宅サービスにつなげ、継続的に支援していくことで、虐待を未然に防止していくことが必要である。
- 子ども家庭支援センターがハイリスク群に効果的にアプローチし、虐待の未然防止を図れるよう支援するため、都は、外部機関なども活用しながら、家庭訪問を拒否し支援につながらない実際の事例などを取りあげて評価・分析し、「最適な子育て支援サービスを組み合わせながら、継続的に支援を行い、虐待の未然防止を図る」ためのモデルプランを新たに作成するとともに、これを他の区市町村に研修等を通じて還元することなどが必要である。
- また、モデルプランの中で、様々な子育てサービスの有効性を提示することなどを通じ、区市町村に対して、サービスの一層の充実を促していくべきである。

【提言3】

育児不安群への支援の充実

- 子育てひろばや一時預かり、保育所など、地域で様々な子育て支援サービスを担う職員が、子育てに不安を抱き、周囲からのサポートが十分に得られていない育児不安群の家庭を把握した場合は、フォローがなければ虐待へのリスクが高まるという視点を持ち、各々のサービス提供を通じて、保護者に寄り添い、孤立させないように、支援に努めるべきである。
- また、育児不安群に対する支援を一層充実するため、地域における子育て支援サービスの担い手の裾野を広げることも重要である。
- いくつかの自治体では、NPOと協働してボランティアを「子育て支援者資格者」として登録し、訪問型の一時保育や育児や家事をサポートすることにより、虐待防止に効果を上げている事例が見られる。また、学生が「学習ボランティア」として家庭を訪問し、勉強を通じて親子をサポートする事業などもあり、こうした民間団体や都民と協働した取組を参考にしながら、支援の充実を図るべきである。
- 児童養護施設や母子生活支援施設など、社会的養護機能を担う施設の中には、ショートステイなどの子育て支援サービスを提供し、地域の虐待防止に貢献している施設もある。こうした施設は、特別な支援を要する子どもや保護者対応に関するノウハウの蓄積

もあることから、区市町村においては、支援の担い手（社会資源）として連携することも有効である。

- 都は、虐待の未然防止に効果のあるこうした育児不安群への取組などを紹介するとともに、各区市町村が、地域の実情に応じて子育て支援サービスを拡充できるよう、包括補助事業等の活用により積極的に支援すべきである。

【提言4】

ひとり親家庭への支援の充実

- ひとり親家庭に対しては、生活上の課題が多く、地域から孤立しやすいという特性を理解した上で、サービスの充実を図り、支援につなげていくことが重要である。
- 都は、平成24年度から、区市町村のひとり親家庭相談体制の強化や、再婚家庭に関する普及啓発への支援を開始した。今後、こうした取組を促進することが必要である。
- 特に、ひとり親家庭になった直後から、必要な支援につなげられるよう、区市町村の戸籍・住民票担当部署の職員に対し、都が行うひとり親家庭への支援にかかる研修に参加を呼びかけることなどを通じ、ひとり親家庭の特性や必要な支援についての普及啓発や理解促進を図ることが重要である。
- また、区市が実施しているホームヘルプ（家事・育児援助）は、「家庭に入る支援」であることから、養育の密室化を防ぐ意味でも有効であり、都は、その利用条件をより柔軟にし、利用しやすい仕組みにしていくことも重要である。
- 母子生活支援施設に入所する母子については、虐待やDVを経験した者も多く、専門的なケアが必要であることから、親支援プログラムの実施や、精神科医によるスーパーバイズの導入など、施設におけるケアの充実を図る必要がある。
- 都は、母子生活支援施設の特性を活かして、区市町村が「母子が一緒に利用できるショートステイ」を行うための仕組みを、平成24年度に創設したが、今後も、この取組を促進していくべきである。

【提言5】

児童虐待防止の普及啓発の強化

- 社会全体で児童虐待を防止することを目指し、都は、区市町村とも一層連携し、「オレンジリボンキャンペーン」の推進に、引き続き力を注ぐべきである。
- 児童虐待防止をPRするに当たっては、通告先を周知することはもとより、虐待の疑いを持った場合は、確信がなくても通告すべきことや、通告したことは秘匿される¹²などの法制度の内容、また、虐待が発生する要因の正しい理解を広げることが必要である。併せて、児童相談所や子ども家庭支援センターの役割や業務内容についても、紹介するよう努めるべきである。
- 都民一人ひとりが、「児童虐待は、どの子育て家庭でも起こりうるものだ」との意識を持ち、日頃から、地域全体で子育て家庭を見守り、どの家庭も安心して子育てができる社会をつくることが重要である。都は、イベントの開催や広報を通じて、キャンペーンの趣旨等を効果的にPRするほか、関係諸機関や地域の団体には、要保護児童対策地域協議会や地域の各種協議会など、あらゆる機会を通じて普及啓発を図るべきである。

¹² 児童虐待防止法第6条では、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は通告しなければならないと規定されている。また、同法第7条では、市町村、児童相談所等の職員は、通告したものを特定させるものを漏らしてはならないと規定されている。

2 地域の関係諸機関連携の強化による支援体制の充実

- 子どもを守り、保護者を支える関係機関が増えることは重要だが、そのことにより、かえって支援に隙間ができることのないよう、有効に機能するネットワークを構築することが重要である。
- そのためには、それぞれの機関が、虐待を発見する力をつけ、要保護児童対策地域協議会に適切に情報を挙げていくことが重要である。その情報をもとに、各機関が、支援にかかる自らの役割とケースへの関わり方を確認し、支援のための連携を強固なものにすることで、隙間のないネットワーク支援を行っていく必要がある。

【提言1】

隙間のないネットワークの構築（要保護児童対策地域協議会の強化）

- 構成機関については、子育て支援サービスに関わるNPO等民間団体や地元の病院、ひとり親福祉・女性福祉部門、母子生活支援施設など、様々な機関・団体の参加を得られるよう努めていくべきである。
- また、個別ケース検討会議において個人情報の一層の有効活用が図れるよう、協議会の調整機関である子ども家庭支援センターは、代表者会議や実務者会議を通じて、構成メンバーの機関・団体に、情報の活用範囲について周知徹底を図るべきである。
- 実務者会議の構成や運営については、「特定妊婦への支援に特化したチーム」や、「就学前後の児童への支援に特化したチーム」など、支援の対象ごとに支援策の検討を行うなど、創意工夫が必要である。また、福祉部門と教育部門が共同で、検討チームの事務局を担う例もあり、子ども家庭支援センターは、こうした事例を参考に、他機関との連携を強化していくべきである。
- 個別ケース検討会議においては、ケースの状況や見通しを迅速に行い、的確なタイミングで、支援に関わるべき関係者を召集し、開催する必要がある。例えば、特定妊婦のケースの場合には産婦人科の医師に、精神的に不安定な保護者のケースの場合には主治医である精神科医に参加を求めるなど、ケースに必要な情報が確実に共有化されるよう努めるべきである。
- 調整機関である子ども家庭支援センターは、会議運営にかかるマネジメントスキルの向上が必要であることから、児童相談所は、個別ケース検討会議への参加を通じて、関係諸機関調整や会議運営のマネジメントへの助言を行うなど、引き続き、支援を行うべきである。

- さらに、都が、子ども家庭支援センターをはじめとした関係諸機関を交え、個別ケース検討会議の模擬会議を行い、関係諸機関相互の役割の理解を深めるなど、実践的な研修を行うことも有効である。

【提言2】

児童相談所と子ども家庭支援センターの協働体制の強化

(共有ガイドラインの策定)

- 「東京ルール」の運用を円滑に行い、児童相談所と子ども家庭支援センターが、今後一層、緊密な連携を図るため、ケースにかかる見立てや判断についての共通認識を持てるよう、両者で共有できるガイドラインを新たに作成すべきである。この中で、共通様式のリスクアセスメントシートやチェックリストを用いることとし、両者の共通認識を築いていくツールとすべきである。また、「共有ガイドライン」では、転居したケースにおける子ども家庭支援センター間の連携などについても、明確化する必要がある。
- 「共有ガイドライン」の策定に当たっては、都と区市町村の双方が、援助の方法、保護者や子どもへの関わり方などについて、共同で検討するとともに、「東京ルール」そのものについても、改めて内容を点検し、必要に応じて見直しを図る必要がある。
- 「東京ルール」や「共有ガイドライン」について、双方の職員が合同で目的と内容を相互に確認するほか、共通様式を用いた演習を行うなど、担当者全員が、現場で有効に活用するための取組が必要である。

(演習型の合同研修)

- また、都は、子ども家庭支援センターと児童相談所との演習型の共同研修の内容充実に努めるとともに、各区市町村が子ども家庭支援センターや保健センター等、児童虐待対応に携わる職員を対象とした合同研修を行う際に資するよう、研修実施にかかる支援を行い、資質の向上と連携強化を図るべきである。

(事例検討と検討結果の有効活用)

- 児童相談所と子ども家庭支援センター双方に関わるケースのうち、特に対応が困難なケースについては、両者いずれかの要請により、中央児童相談所機能を有する児童相談センターも参加して事例検討会を開催し、専門課長のスーパーバイズなどにより、解決の糸口をつかむことも必要である。
- これらの事例は、連携対応の実践事例として蓄積し、児童相談所と子ども家庭支援センターの合同研修の中で、ケーススタディの素材として活用することも有効である。

（児童相談所への長期派遣）

- 子ども家庭支援センターの職員を1年間など一定の期間、児童相談所に派遣することは、虐待対応力向上に資するとともに、顔の見える関係が構築されることにより、連携強化に有効である。児童相談所への派遣者数は、平成15年度の開始以降、年々増加してきており、今後とも、引き続き進めるべきである。

（児童相談所基幹職員による支援）

- 児童相談所のチーフ等基幹職員の子ども家庭支援センターの援助方針会議等への参加・助言の実施など、個別ケースでの対応を通じた区市町村支援は、児童相談所としての本来業務であることを認識し、引き続き、努めるべきである。

【提言3】

医療、教育部門の対応力強化と相談援助部門（児童相談所、子ども家庭支援センター）との連携強化

（医療機関）

- 二次・三次医療機関では、CAPS設置により組織的な対応が可能となり、虐待対応がより適切に行えることから、都は、設置について引き続き、強く働きかけを行うことが必要である。
- 診療所に対しては、都は、地域の医師会・歯科医師会への巡回型の研修を継続するとともに、医師会などが開催する研修会については、児童虐待をテーマとする研修の実施などを働きかけることが有効である。
- 特定妊婦については、出産後の不適切な養育のおそれがあるため、出産前から出産後まで、必要に応じて、児童相談所、子ども家庭支援センター、福祉事務所などの相談支援機関につなげられるよう、医療機関に対して協力を求めることが必要である。
- 児童相談所などが支援している、虐待を受け心のケアが必要な子どもや、精神的な課題を抱えた保護者等への対応には、医療機関との一層の協力体制が必要であり、都として必要な情報提供や協力の働きかけを行う必要がある。

（教育機関）

- 公立学校では、教員向けの「児童虐待防止研修セット」（都教育委員会作成）等を活用し、児童虐待の早期発見と発見後の適切な対応について理解を深めていくことが重要である。
- また、子ども家庭支援センターや児童相談所は、日常的な連携を通じて要保護児童対策地域協議会の代表者会議や実務者会議、地区の連絡会等を通じて、児童虐待にかかる学校の役割の重要性について理解を深めてもらうよう、引き続き努めるべきである。

- 生徒が広域から集まる私立学校については、都は各学校に対して、引き続き、児童虐待の防止・早期発見の積極的な取組を働きかけるべきである。
- 学校における定期健康診断等は、子どもの心身の状態を把握し、児童虐待の早期発見を図る上で貴重な機会となり得る。学校医や学校歯科医の役割は重要であり、学校と連携を図りながら児童の状況についてきめ細かく情報交換を行い、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会のネットワークを活用し、子ども家庭支援センターや児童相談所と連携を図るべきである。
- さらに、教育・福祉分野の専門的な知識・技術を合わせ持つスクールソーシャルワーカーについては、虐待ケースの対応において教育、福祉両分野の視点から課題を整理し、調整機能を発揮するなど、橋渡し役として重要なことから、全区市町村での設置が望ましい。地域の実情に応じて複数の配置などを検討することも考えられる。

3 相談援助部門（児童相談所、子ども家庭支援センター）の機能強化

質・量ともに深刻化する児童虐待の対応力を強化するためには、相談援助部門の中核を担う児童相談所と子ども家庭支援センターの機能を強化することが不可欠である。そのため、専門的なスキルと熱意を備えたマンパワーの確保・育成が最重要課題である。

(1) 児童相談所

【提言1】

総合力のさらなる向上に向けた人材育成の強化

(研修カリキュラムの改善による人材育成の強化)

- 児童福祉司・児童心理司の研修カリキュラムの抜本的な改善と充実を図り、児童相談専門機関の担い手として、よりスキルの高い職員を養成していくべきである。
- 介入的アプローチに関しては、これまで効果的であった事例を分析・評価し、実効性の高い手法を開発することで、研修内容のレベルを、より実践的かつ質の高いものにしていくことも必要である。
- 具体的には、新規採用職員に対して任官前・任官後のそれぞれの時期において、OJT、Off-JTを効果的に組み合わせた研修体系を有する国の家庭裁判所調査官の養成課程などを参考に、研修体系の再構築、演習型研修の充実、外部講師の活用を図るなど、研修を質・量ともに充実させるべきである。
- 研修では、豊富な経験を有する児童福祉司・児童心理司のOBを講師として新たに任用し、活用していくことも有効である。
- 特に2年目・3年目の職員に多いバーンアウトを防ぐため、OBの活用も図りながら、現場実態に即した育成を行うほか、自分自身でメンタル面の振り返りを行う研修も有効である。また、産業医の活用に加えて、医療連携専門員（保健師）による職員へのメンタルヘルス教育を行うなど、職員支援を充実すべきである。
- 都は、今年度末に開設する予定の「子供家庭総合センター¹³」を、こうした人材育成・支援の拠点とし、機能強化を図るべきである。

(実践によるケースワーク力の向上)

- 専門性の高い児童福祉司や児童心理司を育成する方策として、着任後、一定期間をインターン（見習い）期間とし、個別のケースを担当させず、中堅職員のもとで調査や面接、家庭訪問等の対応方法やケースの見立て方等を学んだ後に、実際の担当を持たせる、

¹³ 子供家庭総合センター：「児童相談センター（福祉保健局）」、「教育相談センター（教育庁）」、「新宿少年センター（警視庁）」という3つの相談機関が連携し、それぞれの専門性をいかしながら、児童虐待、不登校、非行など、様々な問題を抱える子どもと家庭を支援する施設

といった計画的・段階的育成手法も検討すべきである。

(派遣研修)

- 将来的には、国などの関係行政機関や児童福祉分野を専門とする大学や研究機関などに中堅職員を一定期間派遣し、より高度な専門的知識やスキル、ノウハウを習得させることも考えられる。また、区市町村の現場において、子ども家庭支援センターと関係諸機関の連携手法や、子育て支援サービスを活用した支援のあり方を学ぶため、児童福祉司経験2～3年目の職員を子ども家庭支援センターに長期派遣することなども検討すべきである。

【提言2】

ノウハウ等を有する人材の登用と効率的な組織運営の検討

- 児童相談所の体制強化に当たっては、引き続き庁内公募を実施するほか、福祉職の採用や、児童福祉分野の一定の知識・キャリアを有する者の採用など、多様な確保策を組み合わせ、計画的・継続的に増員していくことが必要である。
- あわせて、児童相談所の体制や所内の業務分担などを不断に見直すことで、より一層柔軟かつ効率的な業務遂行体制としていくべきである。
- また、重篤な身体的虐待や性的虐待など、警察の捜査等事件化が必要となるケースが増えていることから、警察で経験のある者を各児童相談所に配置し、虐待対応力の強化を図るべきである。(平成23年8月31日付け児童福祉審議会緊急提言)
- 児童相談所において、保健・医療面に精通した職員を医療連携専門員(保健師)として配置し、保健・医療機関との連携強化を図るべきである。(同緊急提言)

【提言3】

児童福祉司・児童心理司の体制強化

- 児童虐待相談件数が増える中、都はこれまで児童福祉司・児童心理司を増員するとともに、子ども家庭支援センターと車の両輪でケースに対応してきた。また、要保護児童対策地域協議会のネットワークにおいて、地域の関係諸機関と連携しながら支援を実施してきた。今後、児童相談所をはじめ、保健、医療、教育など各部門の関係諸機関による総合的な対応力を一層強化する必要がある。
- 一時保護を必要とするケースや、精神疾患を持つ保護者の対応、医療機関との連携を

要するケースなど、児童相談所が対応すべき困難ケースはこの間、増加を続けている。児童相談所と共に地域の虐待対応を担い、要保護児童対策地域協議会の調整機関を担当する子ども家庭支援センターの対応ケースも増加しており、その支援もますます重要になっている。さらに、措置後の子どものケアのニーズや保護者指導等の必要なケースが増えるなど、児童相談所に求められる役割は、今後ますます重要になることから、これらの機能の中核を担う児童福祉司、児童心理司は、今後も引き続き、増員を図るなど体制強化を検討すべきである。

(2) 子ども家庭支援センター

【提言1】

虐待対応力強化のためのさらなる体制強化

- 子ども家庭支援センターの機能強化について、都は様々な方法を通じて、引き続き支援すべきである。
- 虐待対策コーディネーターについては、都は、未配置の区市町村に対し、引き続き設置を強く促すべきである。虐待対策ワーカーについては、区市町村は、今後とも地域の実情に応じてさらなる体制強化に努めるとともに、都としても支援を充実すべきである。
- 子ども家庭支援センターの虐待対策コーディネーターや虐待対策ワーカーには、被虐待児童への対応や家庭への援助手法の知識、技術、資質のなお一層の向上が必要である。そのため、都は、子ども家庭支援センターの職員向けに虐待対応の基本的な知識、スキルを学ぶ基礎研修はもとより、実践力向上のための演習型研修などを行うほか、子供家庭総合センターで実施予定の家族再統合事業における具体的な援助方法を習得できるスキルアップ研修などを行い、地域の総合的な対応力向上を図るべきである。
- 子ども家庭支援センターが相互に、先進的な取組やケース対応上の創意工夫について情報交換を行い、協力しながら対応力の向上を図ることも重要である。区市町村は、所属長が集まる会議等を通じて、こうした情報交換を充実するとともに、都としても児童相談所の取組事例などを紹介しながら、支援すべきである。
- また、子ども家庭支援センター職員の児童相談所への長期派遣を促進し、訪問、面接にかかる児童相談所のノウハウ、法的権限にかかる知識、スキルの習得を通じて、虐待対応の専門性の向上を図るべきである。研修を通じて相互の業務に関する理解を深めることは、その後の連携強化にも有効である。
- また、児童相談所のチーフ等基幹職員の子ども家庭支援センターの援助方針会議等への参加・助言の実施など、個別ケースでの対応を通じた区市町村支援は、児童相談所としての本来業務であることを認識し、引き続き、努めるべきである。【再掲】

おわりに

- 児童虐待の防止は、一部の機関の取組のみで対応できるものではなく、虐待から子どもを守るという確固とした意識のもと、福祉分野はもとより、保健、医療、教育、警察、民生・児童委員、民間団体など各分野の関係諸機関が、それぞれの役割を果たしながら、切れ目のない支援体制を構築し、総合的な対応力を発揮すべきである。
- そのためには、それぞれの諸機関が、今一度原点に立ち返って、自らの役割を自覚し、当事者意識を持って、すべての子どもと子育て家庭への支援の充実に努めることが必要である。
- さらに、社会全体が子どもを虐待から守るにはどうするか、私たち都民一人ひとりが問題意識を持って行動することが重要である。子育てに不安を抱えているような親も意識して、行政の取組だけでなく、地域の住民やコミュニティが子育て家庭を支えるような取組が、今、求められている。
- 本審議会で提言した内容については、その実現に向けて早期に検討し、具体化を図るとともに、長期的な取組が必要な課題についても、着実に進めていくべきである。また、広範囲かつ多岐にわたる本提言を受け、都が具体的にどのような方策を講じ、どのような成果をあげているのか、取組の進捗よくを確認し、本審議会へ報告を行うことを併せて要請する。
- なお、今回の部会では、虐待の早期発見・早期対応や未然防止などの初期対応を集中的に議論してきたが、児童虐待への対応においては、虐待を受けた子どもたちへの支援が重要なのは言うまでもない。
- そのためには、今後、子どもと家庭の状況や社会環境が大きく変化している状況を踏まえ、一時保護や児童養護施設、里親等での子どもたちへのケアや生活環境、家庭復帰、自立への支援のあり方など、社会的養護の方向性について検討することを要望するものである。

参 考 资 料

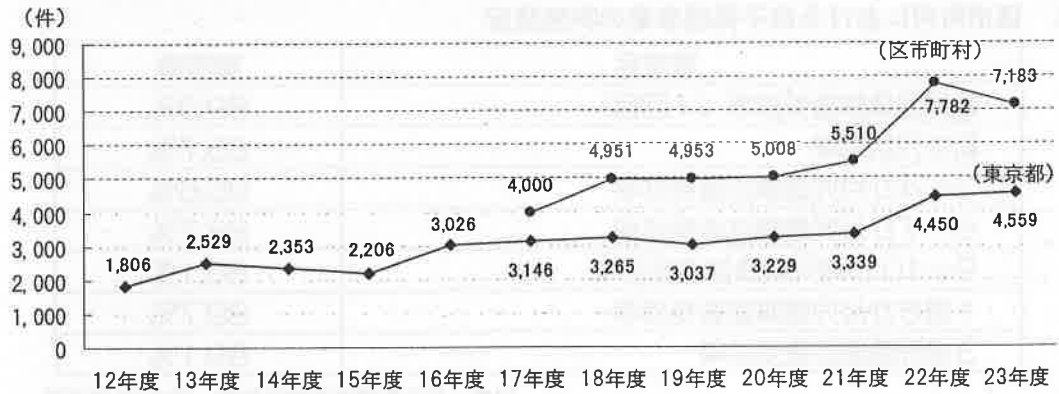
探 眞 書 庫

参考データ、参考図

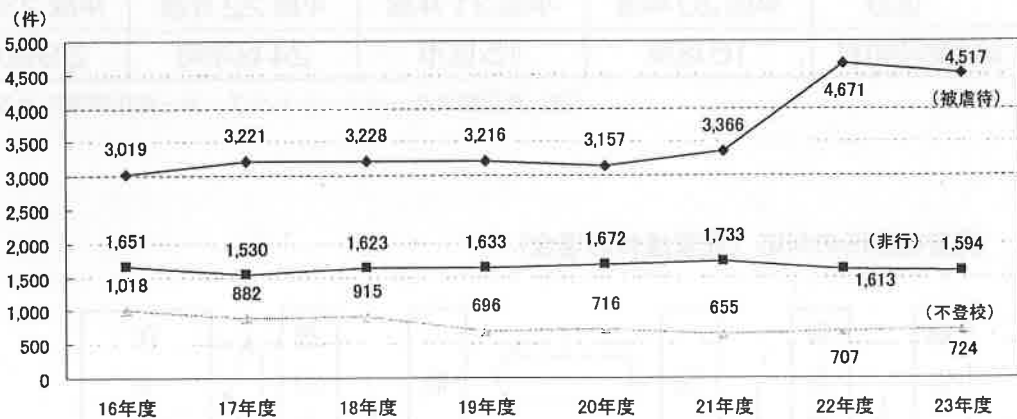
*参考データは、特に記載のない限り東京都についての数値である

*出典の記載のないものは東京都作成資料

1 児童虐待相談件数の推移



2 被虐待・非行・不登校の相談受理状況



3 一時保護所の新規入所数

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
養護(被虐待)	578件	591件	609件	617件	702件	780件
養護(その他)	468件	426件	326件	423件	301件	361件
非行	313件	374件	449件	431件	412件	381件
その他	123件	114件	94件	97件	89件	60件
計	1,482件	1,505件	1,478件	1,568件	1,504件	1,582件

4 28条申立ての件数（請求件数）

20年度	21年度	22年度	23年度
24件	27件	38件	33件

5 区市町村における母子保健事業の実施状況

事業名	実施率
妊婦健康診査受診率（1回目）	89.9%
新生児訪問率	65.7%
3～4か月児健康診査受診率	95.6%
6～7か月児健康診査受診率	88.7%
9～10か月児健康診査受診率	86.1%
1歳6か月児健康診査受診率	89.7%
3歳児健康診査受診率	89.1%

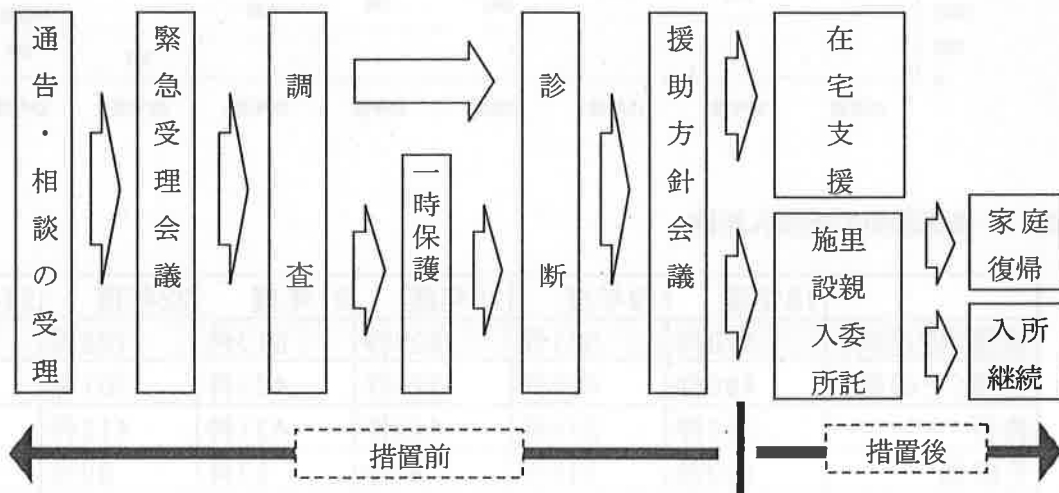
出典：母子保健事業報告年報 平成23年度版

6 スクールソーシャルワーカーの設置状況

区分	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
設置区市町村	16区市	15区市	24区市町	29区市町

（注）東京都スクールソーシャルワーカー活用事業による実施状況

7 児童相談所の対応（児童虐待の場合）

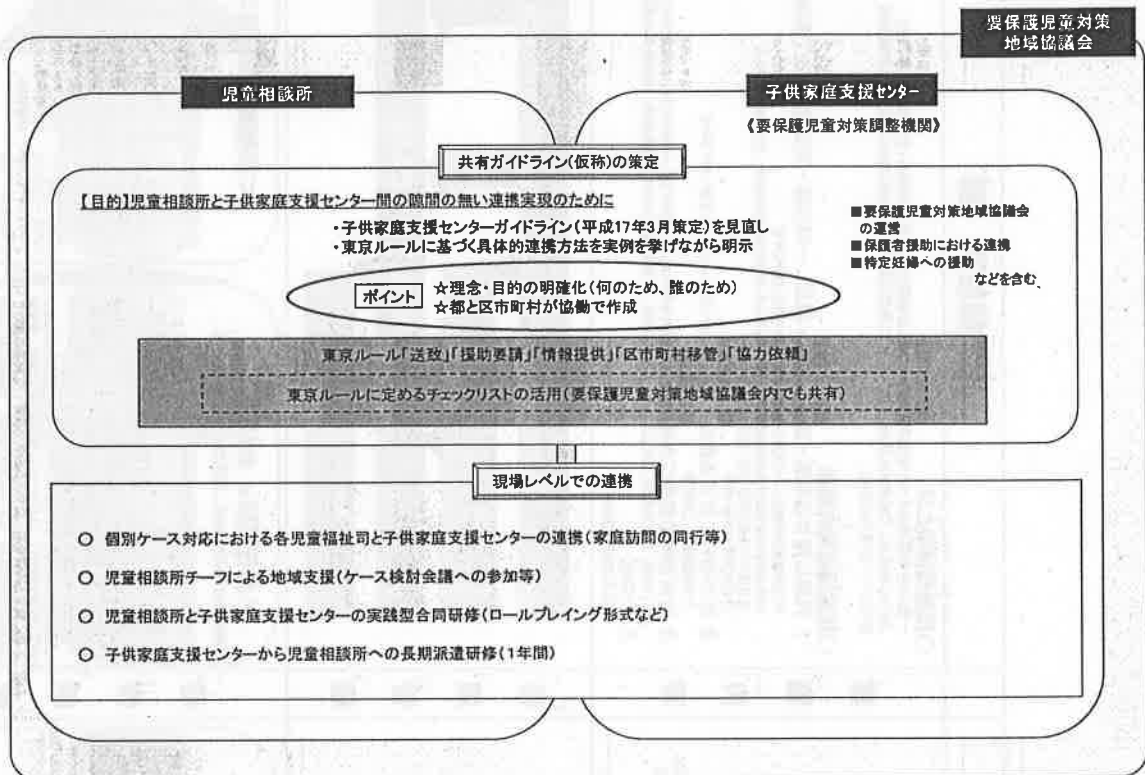


8 児童福祉司の経験年数

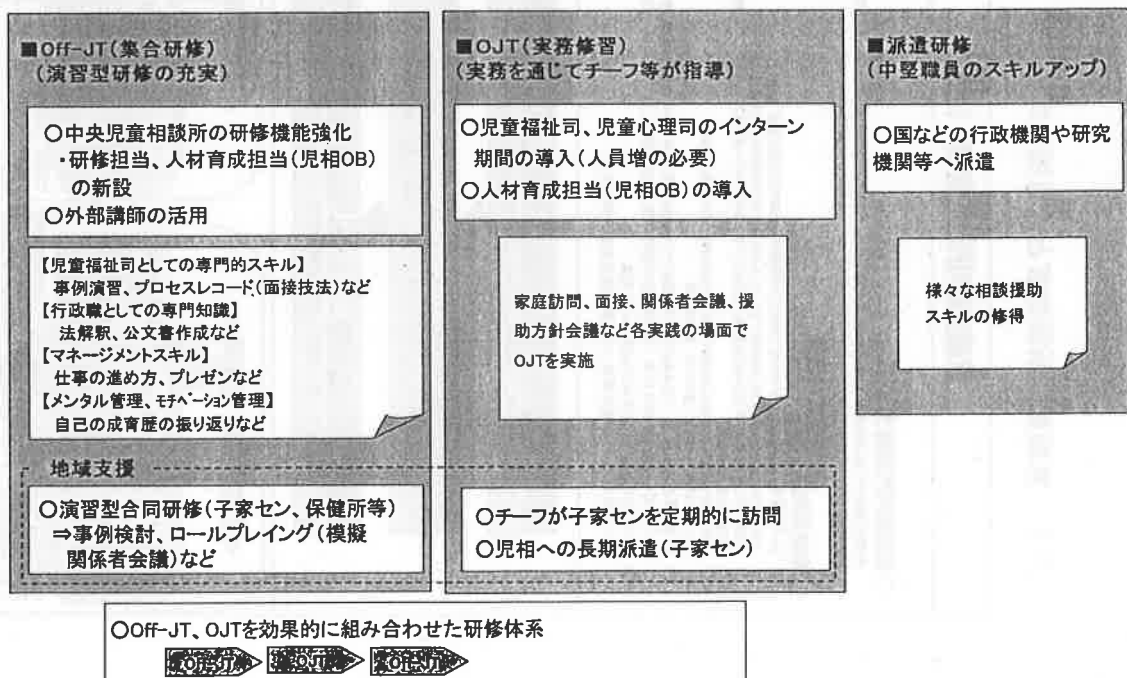
区分	1～3年目	4～6年目	7年目以上
割合	42.7%	27.3%	30.1%

出典：東京都福祉保健局調査（平成23年度）

9 児童相談所と子ども家庭支援センターの連携強化



10 人材育成・地域支援の新たな体制（イメージ）



1.1 家庭裁判所調査官と児童福祉司の比較

家庭裁判所調査官（国）	児童福祉司（都）
<p>○家庭裁判所調査官とは 各家庭裁判所及び各高等裁判所に置かれる裁判所職員職名の職名(裁判所法第61条の2第1項) 国家公務員として総合職・専門職・科学区分採用</p> <p>○家庭裁判所調査官の業務</p> <p>1 少年事件の調査 ※少年法で定める少年保護事件の審判に必要な調査 ・調査業務(裁判官が少年の処分を決定する元となる少年調査書の作成のための調査) ・証拠調査(おおむね3ヶ月程度の証拠調査決定された少年と面接等を行い、裁判官職務決定する「証拠調査経過報告書」の作成) ・調査報告(処分前には、本人から数十人の少年に対し面接となり、面接後、調査報告書を作成)</p> <p>2 家事事件の調査 ※家事事件法及び同法規則で定める家庭に関する事件の審判及び調停に必要な調査 ・(1)家事の調査、(2)期日出席、(3)他機関との連絡調整、(4)出頭勧告、(5)履行確保、(6)発見監督、(7)その他</p> <p>3 その他の実務 ※定期的な活動により配属 ・(1)底振調査、(2)専務調査、(3)裁判所職員総合研修所教官</p>	<p>○児童福祉司とは 一定の任用資格をもって原簿相談所に置かれる都道府県等職員の職名(児童福祉法第13条) 地方公務員として採用され先動先勤の一つとして原簿相談社として配置される場合と、専門職員採用を行っている場合がある。</p> <p>○児童福祉司の業務</p> <p>1 児童に関する相談・調査・診断・援助、一時保護、児童福祉法27条措置 ※児童福祉法の規定により児童の保護その他児童の福祉に関する事項 ・社会診断(児童相談所が情報決定する元となる①心理・医学診断、②社会診断、③行動診断のうち、社会診断に必要なら相談相親、家庭調査、連絡調整) ・措置決定後の支援・指導</p> <p>2 区市町村に対する援助 ※児童福祉法の規定による市町村支援に関する事項 ・(1)連絡強化、(2)助言</p> <p>3 法的強制措置等に必要なら調査 ※児童虐待防止法に規定する介入的調査に関する判断資料の作成 ・(1)出頭、再出頭要求、(2)立入調査、(3)施設捜索、(4)警察署長に対する援助要請、(5)面会等の制限等その他</p> <p>4 その他 ・養育家庭支援等</p>
<p>採用</p> <p>裁判所職員採用総合職・科学区分</p> <p>家庭裁判所調査官補</p> <p>来養成課程研修生として約2年間の養成課程研修受講</p> <p>調査官として任用</p> <p>任官9年目から管理職(主席、次席、主任調査官)へ</p>	<p>採用</p> <p>事務職 福祉職 任用制(歳入5年) キャリア活用</p> <p>配属先(2~5年ごと異動)</p> <p>多様な行政分野 児童・障害・高齢分野</p> <p>児童福祉司兼任(平均司歴4.9年)</p> <p>配属先(2~5年ごと異動)</p> <p>児童・障害・高齢分野</p>
<p>＜＜前研修 2年間＞＞</p> <p>前期集合研修 Off-JT 約3ヵ月</p> <p>実務研修 QJT 約13ヵ月</p> <p>後期集合研修 Off-JT 約6ヵ月</p> <p>その他 Off-JT QJT</p> <p>＜＜任官後研修＞＞</p> <p>集合研修 Off-JT 4年、9年目</p> <p>その他 Off-JT QJT</p> <p>○前研修(Off-JT)は、共同研修(QJT)を併せて実施する。</p> <p>○前研修(Off-JT)は、前研修(Off-JT)と併せて実施する。</p> <p>○前研修(Off-JT)は、前研修(Off-JT)と併せて実施する。</p>	<p>＜＜新任研修※約1年間＞＞ (研修専任期間ではなく、業務と兼行して研修受講)</p> <p>集合研修 Off-JT 13日間</p> <p>QJT 随時</p> <p>集合研修 Off-JT 月2日程度</p> <p>その他 Off-JT 各年3~5回</p> <p>＜＜業務開始後研修＞＞</p> <p>QJT 随時</p> <p>専門研修 Off-JT 各年3~5回</p> <p>その他 Off-JT</p> <p>○新任研修(Off-JT)は、前研修(Off-JT)と併せて実施する。</p> <p>○業務開始後研修は、業務と兼行して実施する。</p>

参考事例

参考事例① 中野区の取組

- ◇ 中野区では、児童虐待死亡事例等検証部会の検証事例を踏まえ、児童虐待対応の強化について組織的に取り組んでいるところであり、母子保健事業においても、様々な工夫を試みている。

①組織・人員配置の見直し

平成22年度に、保健福祉センターに福祉職を配置する形で、地域子ども家庭支援センターを創設。従来は子ども家庭支援センター1か所で受けていた児童家庭相談を、地域子ども家庭支援センターも含めて5か所で受ける体制とした。全センターで受理会議・援助方針会議を設定してケース対応を行うなど、組織的対応が強化された。(地域子ども家庭支援センターは、平成23年度からはすこやか福祉センターになっている)

②妊娠届出時の対応の強化

妊娠届出時に、特定妊婦等を確実に把握するため、全ての職員が確実に対応できるよう、チェックすべきポイントをマニュアルとして作成。対応方法や必要とするサービスへのつなぎ方について、保健師のチェックも入れながら対応している。また、乳幼児健診時などにおける早期発見にも力を入れている。

③リーフレットの配布

妊娠・出産を迎え、悩みや不安を抱えている方が、保健師等に気軽に相談できるよう、しおり型のリーフレットを作成し、産婦人科や病院、薬局などで配布している。

参考事例② 港区の取組

- ◇ 港区では、5つの総合支所に、管理課、協働推進課、区民課が配置され、保育所、児童館等、障害担当、生活保護担当と保健師も所属しており、地域の課題を地域で解決し、区民が身近な場所で様々な行政サービスを受ける体制が整備されている。また、平成24年4月からは、子ども家庭支援センターと保健所が同じ施設内となり、母子保健分野での早期対応を図っている。

【子ども家庭支援センター（愛称：みなとキッズサポートセンター）の相談対応】

- ・基本ルール：「組織対応」と「率先して自ら動く」
- ・専門性の確保：児童相談センターと連携、スーパーバイザーによる助言を受ける。

【港区要保護児童対策地域協議会の運営】

- ◇ 代表者会議、実務者会議を開催するとともに、実務者研修として、精神科医や弁護士、児童相談所の児童福祉司を招いて実施している。
- ◇ また、実務者会議と別に、進行管理連絡会を年4回実施するとともに、個別ケース検討会議を必要に応じて適宜実施している。
- ◇ こんにちは赤ちゃん訪問を受けて、保健所、総合支所保健師とともに毎月1回、ケース対応会議を開催している。

【派遣型一時保育サービス「あい・ぽーと子育てサポート事業」】

- ◇ 港区では、平成18年4月より、NPO法人あい・ぽーとステーションに委託して「派遣型一時保育」を実施している。
- ◇ 支援活動を行うのは、同法人が実施する研修で69時間の講義・21時間の実習を受講して、一定の知識と技能を有していることを認定された区民。（平成24年4月末現在で164名）
- ◇ 預ける理由を問わずに、宿泊や病後児の保育も受け付ける、全国でも先駆的な子育て支援策として、利用者のニーズに寄り添った柔軟な保育を目指している。

参考事例③ 清瀬市の取組

- ◇ 清瀬市では、子育てへの元気を失いつつあったり、不安定になっている家庭などの、「気になる家庭」への支援施策の一環として、1973年に英国で始まった「ホームスタート」と呼ばれる訪問型子育て支援ボランティア活動を取り入れた「ホームビジター派遣事業」を平成21年度から実施している。
- ◇ 乳幼児が一人でもいる家庭に、研修を受けたボランティアであるホームビジターが訪問し、共感的な傾聴と、家事や育児を一緒に行う活動である。市民参加型の子育て支援ボランティアで、NPO法人への委託により実施している。訪問は概ね週1回、2時間程度。「傾聴」と「協働」を基本とした支援である。
- ◇ 外出しにくい保護者、孤立しがちなストレスの高い保護者を支援できること、子育て困難家庭になる前のグレーゾーンの家庭について、早期から支援できることが特徴であり、児童虐待の一次予防対策としての効果が期待できる。

参考事例④ 世田谷区の取組

- ◇ 世田谷区は、児童虐待予防の取組にあたり、「一次予防（子育て支援）」「二次予防（育児不安の軽減）」「三次予防（再発防止）」と構造的に施策を組み立て、発生予防から早期発見、再発防止を一連の仕組みと捉え取り組んでいる。
- ◇ こうした取組の1つとして、平成18年より、「学生ボランティア派遣事業」を実施している。
- ◇ 学生ボランティアが月に2回、1回1時間半程度、家庭を訪問し、支援を必要とする児童の遊び相手や話し相手、学習支援などを行う事業である。
- ◇ 効果として、家庭内の状況把握が可能となり、支援が可能となった（従来行政サービスを拒んでいた家庭が、学習（学生）という切り口で支援を受け入れ、家庭内の状況が把握でき、介入・支援が可能となった。）。
- ◇ また、児童の対人関係の改善が見られた（学生という子どもの年齢に近い者が支援を行うことにより、子ども本人の心理的ハードルが緩和され、話しやすい関係を持てるようになったことにより、「自分の感情コントロールができるようになった」「本音が話せるようになった」などの対人関係の改善が見られるようになった。）。

参考事例⑤ 多摩市の取組

◇ 多摩市の子ども家庭支援ネットワーク連絡会（要保護児童対策地域協議会）は、①代表者会議、②実務者会議、③事例検討会から成り立っている。

◇ このうち実務者会議については、「虐待予防支援」と「発達障害・特別支援」のテーマでチームをつくり、子育て総合センターと発達支援室が事務局を分担・共同開催しながら、チームの特性に応じた関係諸機関と効果的に連携できる仕組みを構築し、成果を上げている。

【特定妊婦支援チーム】

- ・子育て総合センター、健康推進課、周産期医療機関、児童相談所、保健所で構成
- ・周産期の関係諸機関のネットワークにより、特定妊婦の早期発見・早期支援を図る。

【要保護児童進行管理チーム】

- ・子育て総合センター、児童相談所で構成
- ・要保護児童（入所児童含む）の状況確認と、主担当機関の確認、ケースの進行状況の突合を行う。

【教育相談業務と発達支援室の連携チーム】

- ・発達支援室、教育センターで構成
- ・教育相談員が関わる事例のすり合わせを行う。

【要支援・要保護支援チーム】

- ・子育て総合センター、発達支援室、児童相談所、医師会、民生委員、健康推進課、教育指導課、児童青少年課、警察で構成
- ・要支援・要保護児童に対する状況確認と援助方針の見直し

【就学前後連携のための要保護・要支援チーム】

- ・子育て総合センター、発達支援室、教育指導課、健康推進課、子育て支援課、児童青少年課で構成
- ・要支援・要保護児童の就学前児童に対し、就学前機関から就学後機関へ切れ目ない支援を実施するためのシステムを検討、整備し、実施する。

◇ 事例検討会についても、要保護・要支援事例検討会（事務局：子育て総合センター）と発達障害児の要保護・要支援事例検討会（事務局：発達支援室）に分けて開催している。

委員名簿

○ 委員名簿（平成24年9月11日現在）

※敬称略、委員、臨時委員ごとに五十音順

区分	氏名	現職
委員長	網野 武博	東京家政大学家政学部教授
委員	石阪 丈一	町田市長（市長会代表）
委員	石崎 朝世	公益社団法人発達協会 王子クリニック院長
委員	磯谷 文明	弁護士
委員	犬塚 峰子	大正大学人間学部教授
委員	大谷 隆興	東京都民生児童委員連合会副会長
委員	柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部教授
委員	加藤 尚子	明治大学文学部准教授
委員	木村 一優	医療法人社団一陽会 こころのクリニック石神井所長
委員	高田 真里	公募委員
委員	成澤 廣修	文京区長（区長会代表）
委員	花崎 みさを	社会福祉法人一粒会理事長
副委員長	松原 康雄	明治学院大学社会学部教授
委員	山崎 朋亮	東京家庭裁判所首席家庭裁判所調査官
委員	吉田 康一郎	東京都議会議員
委員	渡辺 象	東京都医師会理事
臨時委員	秋山 千枝子	医療法人社団千実会 あきやま子どもクリニック院長
臨時委員	今田 義夫	日本赤十字社医療センター附属乳児院長 東京都社会福祉協議会 乳児部会 部会長
臨時委員	小野 和哉	東京慈恵会医科大学精神医学講座専任講師
臨時委員	鈴木 亘	学習院大学経済学部教授
臨時委員	高塚 雄介	明星大学人文学部教授
臨時委員	高橋 利一	社会福祉法人 至誠学舎立川理事長
臨時委員	中板 育美	日本看護協会 常任理事
臨時委員	柗澤 章次	社会福祉法人めじろ会 めじろ保育園園長
臨時委員	武藤 素明	社会福祉法人二葉保育園 二葉学園統括施設長 東京都社会福祉協議会 児童部会 副部会長
臨時委員	村井 美紀	東京国際大学人間社会学部准教授
臨時委員	山口 洋	株式会社JPホールディングス代表取締役
臨時委員	山本 恒雄	日本子ども家庭総合研究所家庭福祉担当部長
臨時委員	渡邊 淳子	弁護士

○ 退任された委員（役職は在任中のもの）

氏名	現職	在任期間
福田 豊衍	東京都民生児童委員連合会会長	22. 11. 4～23. 1. 11
庄司 順一	青山学院大学教育人間学部教授	22. 11. 4～23. 1. 18
松平 隆光	東京都医師会理事	22. 11. 4～23. 5. 17
佐藤麻由美	公募委員	22. 11. 4～23. 8. 2
くまき美奈子	東京都議会厚生委員会委員長	22. 11. 4～23. 10. 17
高橋 重宏	日本社会事業大学学長	22. 11. 4～23. 12. 9
平湯 真人	弁護士	22. 11. 4～24. 3. 30
松下 玲子	東京都議会厚生委員会委員長	23. 10. 19～24. 4. 12
遠藤 和幸	社会福祉法人康保会保育園園長	23. 11. 21～24. 6. 30
南山 徳英	社会福祉法人恩賜財団東京都同胞援護会 サンライズ万世施設長	23. 11. 21～24. 6. 30
菅井 敏文	社会福祉法人友愛学園友愛学園児童部施設長	24. 3. 27～24. 6. 30
吉田 利巳	社会福祉法人日本肢体不自由児協会 心身障害児総合医療療育センター事務部長	24. 3. 27～24. 6. 30
高野 篤雄	東京家庭裁判所首席家庭裁判所調査官	22. 11. 4～24. 7. 31

○ 専門部会委員名簿

部会長	松原 康雄			
委員	磯谷 文明	犬塚 峰子	今田 義夫	柏女 霊峰
	高田 真里	中板 育美	武藤 素明	
オブザーバー	網野 武博			

※敬称略、五十音順

審議経過

開催日	会議	審議内容
平成23年6月14日	第2回本委員会	○今期審議テーマについて ○専門部会の設置について
平成23年8月5日	第1回専門部会	○審議課題の整理及び審議スケジュールについて
平成23年10月3日	第2回専門部会	○課題の整理 ○地域支援ネットワークの強化
平成23年11月11日	第3回専門部会	○地域支援ネットワークの強化 ・先駆的な取組の紹介 ・検討の視点と解決の方向について
平成24年2月3日	第4回専門部会	○地域における未然防止策、要支援家庭の早期発見・支援策の推進 ・区市における取組の紹介 ・課題と検討の視点
平成24年3月29日	第5回専門部会	○地域における未然防止策、要支援家庭の早期発見・支援策の推進 ・解決の方向について
平成24年5月10日	第6回専門部会	○相談援助部門の機能強化 ・課題と検討の視点
平成24年6月28日	第7回専門部会	○相談援助部門の機能強化 ○提言の構成について
平成24年8月29日	第8回専門部会	○提言（骨子）について
平成24年9月5日	第9回専門部会	○提言（案）について
平成24年9月11日	第5回本委員会	○提言（案）について