

検討の視点	解決の方向（案）
<p>■要保護児童対策地域協議会の機能強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個別ケース検討会議の運営を強化するには 【参考】虐待対策コーディネーターの設置(23年度～) ○協議会のエリアスパンの適正化について ○協議会内でのリスクアセスメントシートの共通化の徹底 ○協議会での情報共有化の徹底 ○進行管理会議の適切な運用の徹底 ○有効な実務者会議のあり方について 	<p>【機能強化に向けて】</p> <p>要保護児童対策地域協議会は、要保護児童の早期発見や適切な保護を図るため、①関係機関において情報を共有化する、②関係機関相互の連携や役割分担を明確にする、③役割分担を通じて各機関が責任をもって係わることでできる体制をつくる、などの機能を持つ。 → 一方で、未だ、ネットワークの隙間で重大事件は起きている(江戸川区ケースなど)。一層のネットワーク機能の強化が必要。</p> <p>■個別ケース検討会議 運営上の基本事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○虐待通告を受けた場合、必要に応じて個別ケース検討会議を開催し、連携の内容を明確にすること ○個別ケース検討会議は、「誰が、何時までに、何をするか、実施結果を点検し、次回はいつ開催するか」等を具体的に決定するなど、ケースマネジメントを的確に行うこと(22年度死亡事例等検証部会報告) ○特定妊婦の対象の特定、早期の把握、支援のあり方を具体的に定めるべき → 共有ガイドラインへ反映 <p>■地域の独自の取組(実務者会議、虐待ケース進行管理会議の運用)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○例えば多摩市は、実務者会議内に、①児相と医療機関等による「特定妊婦支援チーム」、②児相と民生児童委員、警察等による「要支援・要保護児童支援チーム」、③教育センター、健康推進課を加えた「就学前後連携のための支援チーム」を設置。個別事例一覧により状況確認をしている。 ○エリアスパンの適正化 自治体内をいくつかのネットワークに区分(例えば、世田谷区は人口80万を5つのネットワークに区分:5エリア協議会+区域全体協議会)
<p>■子供家庭支援センターと児相との連携のあり方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○法的権限を持つ児相と地域資源を持つ子供家庭支援センターとの役割分担の点検 ○連携のルール(東京ルール)の点検 ○児童相談所、子供家庭支援センター共有ガイドラインの作成(役割分担、東京ルールの点検等を反映) ○児相(チーフ)から子供家庭支援センターへの地域支援の充実 	<p>【連携の強化に向けて】</p> <p>両者の連携を強化するため、</p> <p>■虐待対応の中核を担う児童相談所と子供家庭支援センター(要保護児童対策地域協議会の運営含む)の共有ガイドラインを策定すべき</p> <ul style="list-style-type: none"> ○東京ルールを包含「送致」「援助要請」「情報提供」「区市町村移管」「協力依頼」運営上の具体的な方法を実例を挙げながら提示 ○リスクアセスメントシートの共有化について → 児童相談所と支援センター間、要保護児童対策地域協議会内の共有 ○保護者援助、特定妊婦への援助のルールも設定 <p>■現場レベルでの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○個別ケース対応における各児童福祉司と支援センターの連携(家庭訪問の同行等)【継続】 ○児童相談所チーフによる地域支援の強化 支援センターの援助方針会議等に参加しスーパーバイズ【23年度実施】 ○児童相談所、支援センターの実践型合同研修の実施(ロールプレイングで互いの役割を体験など)【充実】 ○支援センターからの長期派遣(1年間)の実施(23年度は6区から派遣)【継続】
<p>■保健、医療、教育など各部門との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○要対協における連携の強化 ○医療機関、教育機関向けマニュアル、研修の徹底 ○橋渡し役の設置による連携機能の発揮 ○医療保健機関とのコーディネーターの設置(緊急提言) 教育:スクールソーシャルワーカー、養護教諭、 校医との連携 ○学校等における出席状況の定期的な情報提供の適切な運用 	<p>【連携強化に向けて】</p> <p>■医療機関による早期発見を促進するため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療機関へ(東京都が実施) <ul style="list-style-type: none"> ・院内虐待対策委員会(CAPS)立ち上げ支援 ・医療従事者向け専門研修 ・児童相談所による訪問研修 ・地区医師会巡回型虐待対応力強化研修 →児相や子供家庭支援センターにも参加を呼びかけ地域での連携強化を推進 ・マニュアルの普及 「かかりつけ医・歯科医のための児童虐待対応ハンドブック(19年度)」「医療機関のための子育て支援ハンドブック(18年8月)」 「チームで行う 児童虐待対応(21年3月)」 ○児童相談所に保健医療コーディネーターを設置(本部会緊急提言) ○要保護児童対策地域協議会代表者メンバーに地元病院を加える <p>■学校と福祉部門の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○教育と福祉部門の橋渡し役の充実 ・スクールソーシャルワーカー(29区市町村の教育委員会等に設置:都委託分)と福祉部門との連携 ・事例:校長OBや心理専門員、社会福祉士がチームを組んで保護者相談や児童の生活環境の改善に活動。児童相談所とも連携している。
<p>■地域における家庭への支援・見守り体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一時保護後、家族再統合後の保護者援助の充実 ○要対協における保護者援助の充実(ルール化) ○民間団体など第三者機関との連携の検討 ○具体的援助技術・ノウハウの普及 	<p>【保護者援助における連携に向けて】</p> <p>■各児童相談所や子供家庭支援センターにおける保護者援助の展開 →児童相談センター治療指導課による家族再統合事業のノウハウも反映</p> <p>■児童相談所と民間団体※との連携</p> <p>→児童相談所は「保護者援助ガイドライン」に基づき保護者援助を実施(保護者面接、家庭訪問、親教育プログラム、セカンドステップなど)。虐待件数が急増する中、多様な主体による援助も必要。(区市町村のほか、親指導の実績とノウハウのある民間法人等との連携も必要。モデル実施で段階的に推進か。 ※(社)子どもの虐待防止センターなど</p>

【地域支援ネットワークの強化】(児童相談所と子供家庭支援センターの連携強化の方向)

要保護児童対策
地域協議会

児童相談所

子供家庭支援センター

《要保護児童対策調整機関》

共有ガイドライン(仮称)の策定

【目的】児童相談所と子供家庭支援センター間の隙間の無い連携実現のために

- ・子供家庭支援センターガイドライン(平成17年3月策定)を見直し
- ・東京ルールに基づく具体的連携方法を実例を挙げながら明示

ポイント

- ☆理念・目的の明確化(何のため、誰のため)
- ☆都と区市町村が協働で作成

- 要保護児童対策地域協議会の運営
- 保護者援助における連携
- 特定妊婦への援助
などを含む

東京ルール「送致」「援助要請」「情報提供」「区市町村移管」「協力依頼」

東京ルールに定めるチェックリストの活用(要保護児童対策地域協議会内でも共有)

現場レベルでの連携

- 個別ケース対応における各児童福祉司と子供家庭支援センターの連携(家庭訪問の同行等)【継続】
- 児童相談所チーフによる地域支援(ケース検討会議への参加等)【23年度新規】
- 児童相談所と子供家庭支援センターの実践型合同研修(ロールプレイング形式など)【充実】
- 子供家庭支援センターから児童相談所への長期派遣研修(1年間)【継続】

保護者援助における連携に向けて

<児童相談所> (入所、在宅ケース)

児童相談センター
治療指導課
(家族再統合事業)

ノウハウ
の提供

内部
連携

ノウハウ
の提供

児童相談所
〔セカンドステップ
プログラムなど〕

児童相談所は「保護者援助ガイドライン」に基づき、援助を実施。虐待件数が急増する中、多様な主体による援助も重要。今後、連携のルール作りが必要。

地域での実績と
ノウハウを
持った団体

連携

<民間団体>

※(社)子どもの虐待防止センターなど

東京ルールに
基づく連携

<区市町村> (在宅ケース)

子供家庭
支援センター

〔ノーバディズ
パーフェクト
プログラムなど〕

「保護者援助ガイドライン」【概要】
(平成20年3月14日 厚生労働省)

- ・児童相談所における保護者への指導・支援に関して実施すべき事項を明確にするとともに、措置解除の在り方についての基本的なルールを定めたもの。
- ・乳幼児の場合は3か月ごと、少年(学童以降)の場合は6か月ごとを目安として目標を設定する。
- ・家庭復帰後も、一定期間(少なくとも6か月間程度)は、児童福祉司指導措置等又は継続指導を採る。
- ・市町村(要対協)と役割を分担する。
- ・児童相談所が当該事例のケースマネジメントを担うことを明確にする。