

第30回日本子ども虐待防止学会学術集会 香川 20241201  
公募シンポジウム S2-26 サポート高松1階13会場  
10時30分から11時55分

# こども家庭センター制度の根本と 要対協再構築の羅針盤

～ 多角的自治体アセスメント（職員育成含む）  
の必要性

企画・座長： 鈴木秀洋

発表者： 木村朱 鈴木智 山川玲子 井上登生 鈴木秀洋

【倫理的配慮】 個人情報を含まない 【利益相反（COI）】なし

レジメ配付： 複写・転載禁止ただし出典明らかにしての引用可

ダウンロード： 鈴木秀洋研究室 <https://suzukihidehiro.com/>

## こども家庭センター制度の根本と要対協再構築の羅針盤 ～ 多角的自治体アセスメント（職員育成含む）の必要性

企画者：鈴木秀洋（日本大学大学院 危機管理学研究科 教授、元文京区子ども家庭支援センター 所長、法務博士（専門職）、保育士、こども家庭センター支援事業アドバイザー（西日本こども研修センターあかし。以下発表者同じ）、統括支援員指導者養成研修 WG）

座 長：鈴木秀洋（日本大学大学院 危機管理学研究科 教授）

発表者：鈴木秀洋（日本大学大学院 危機管理学研究科 教授）

井上登生（子ども虐待医学会 BEAMS 担当理事、こども家庭センター支援事業アドバイザー、子どもの虹情報研修センター企画評価委員会委員）

山川玲子（（社福）子どもの虐待防止センター、（一社）心理&福祉サポートステーション 折り紙理事、こども家庭センター支援事業アドバイザー）

鈴木智（子ども家庭支援センター「オレンジ」所長、西日本こども研修センターあかし こども家庭センター支援事業アドバイザー）

木村朱（宮城県涌谷町保健師・統括支援員、社会福祉士、西日本こども研修センターあかしこども家庭センター支援事業アドバイザー）

【キーワード】 こども家庭センター 保健と福祉と教育の連携 要対協（官民連携）

## 【企画趣旨】

こども家庭センター制度始動によって実務現場では、何が変わり、また何が変わらないのか。児童福祉法改正の経緯（「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し」との意味すること）を踏まえつつ、その趣旨を解き明かしていく。

## 【具体的視座】

- ①第一に、法律、子ども福祉、保健、医療、教育、心理のそれぞれの**専門的見地**からの分析
- ②第二に、行政と民間のそれぞれの課題や視点、また両者の役割分担・連携・協働（**要対協の再構成**）の見地からの分析、
- ③第三に、統括支援員・サポートプラン・地域資源の開拓等今回のこども家庭センター**ガイドラインの具体化**の見地からの分析、  
こうした分析を、子ども主体という根本・土台の上で、多角的に検証する。

なお、発表者はいずれも、実務現場での経験を有し、こども家庭支援センター事業**アドバイザー**として、全国の自治体現場を回っており、そこで見えた景色について、相互にパネルディスカッションを行う。

実務現場に持ち帰り、使える視点・手法・具体例を可能な限り提供する

# 日本子ども虐待防止学会第30回学術集会 かがわ大会

こども家庭センター制度の根本と要対協再構築の羅針盤  
～多角的自治体アセスメント（職員育成含む）の必要性

## こども家庭センターにおける 一体的な支援とは

～涌谷町の実践を踏まえて～

宮城県涌谷町こども家庭センター  
統括支援員・保健師 木村朱

演題発表に関し開示すべきCOIなし。個人情報を含まない。涌谷町個人情報保護条例に抵触しない。



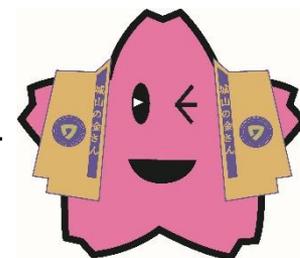
# 涌谷町の現状（体制）





- ①面積：82.08 km<sup>2</sup>
- ②人口：14,480人  
(令和6年4月1日現在)
- ③児童数：1,590人  
※18歳未満の人口  
(令和6年4月1日現在)
- ④出生数：81→60→49人  
(平成30年度→令和3年度→5年度)
- ⑤要対協ケース数：62人  
(令和6年4月1日現在)
- ⑥拠点類型：小規模A型

涌谷町キャラクター  
「城山の金さん」



# こども家庭センター開設までの経緯

平成29年度

福祉課子育て支援室に  
こども家庭総合支援拠点 を開設

平成30年度

子育て世代包括支援センター開設  
検討会(自治体アセスメント)実施

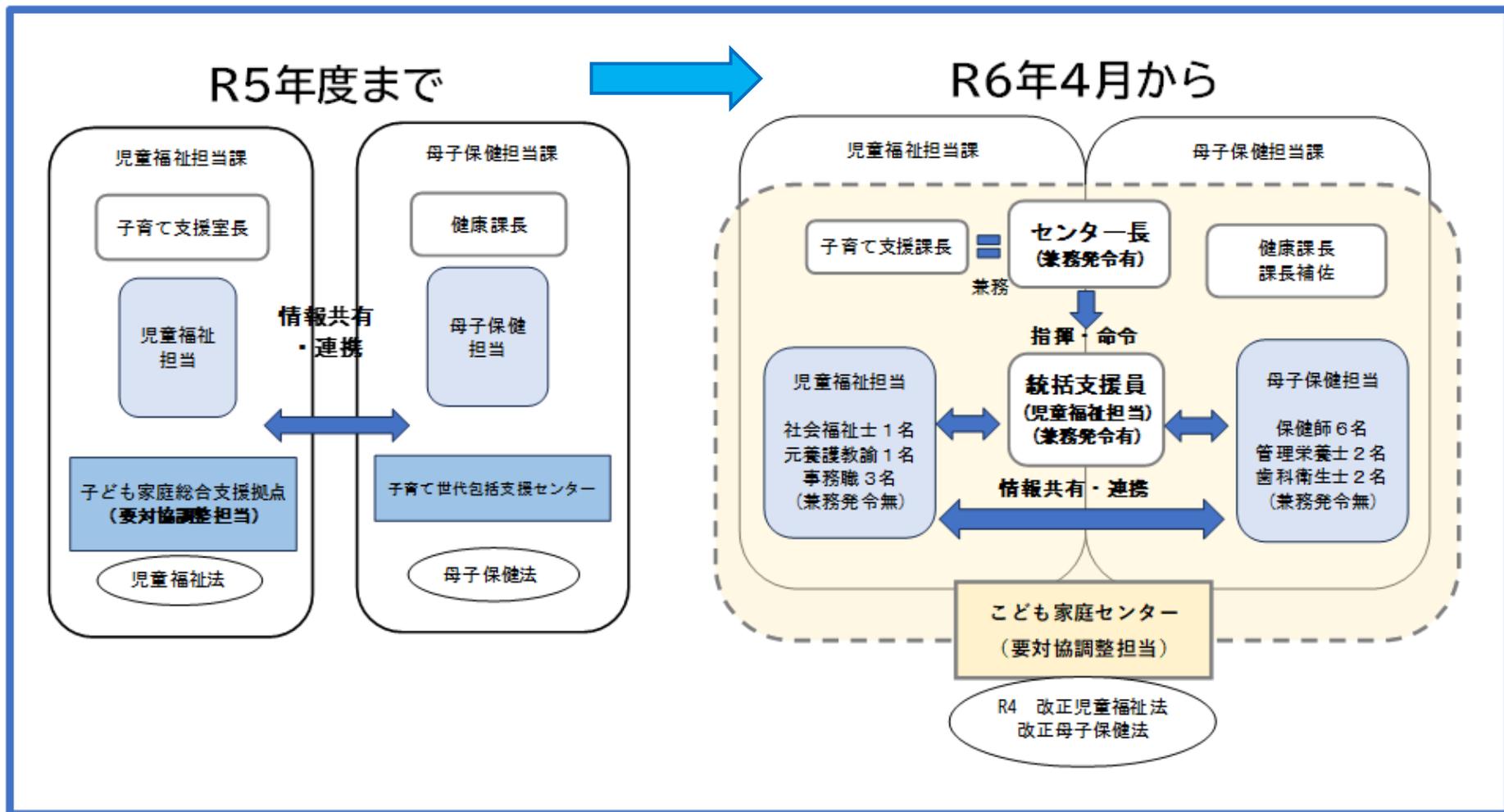
令和2年度

健康課健康づくり班に  
子育て世代包括支援センター を開設

令和6年度

子育て支援課と健康課健康づくり班に  
こども家庭センター を開設

# 涌谷町こども家庭センター 「わくやっ子センター」開設





# こども家庭センターの運営

(H29年～子ども家庭総合支援拠点

R6年～こども家庭センター運営の具体)



# 1.庁舎内連携

涌谷町町民医療福祉センター

← 随時相談連携 →

役場

## 同一フロア内で連携

### 子育て支援課子育て支援班

#### 子ども家庭総合支援拠点

- ・児童福祉、児童虐待に関すること
- ・要対協調整担当
- ・子育て支援の総合的な企画及び調整に関すること(子ども・子育て支援計画)
- ・一時預かり、ファミサポ、ショートステイ

※保健師(1):統括支援員  
社会福祉士(1):班長

その他

### 福祉課福祉班

- ・生活困窮(生活保護)
- ・障害児手帳の交付申請
- ・障害児福祉サービスの利用に関すること
- ・DVに関すること

その他

※社会福祉士(1)  
(課長補佐)

### 健康課健康づくり班

#### 子育て世代包括支援センター

- ・母子保健業務全般
- ・母子手帳交付(全数個室での面接実施)
- ・妊婦健診受診券配付と受診の確認
- ・特定妊婦の把握

- ・新生児訪問
- ・乳幼児健診
- ・予防接種
- ・育児相談
- ・養育支援訪問

その他

※保健師(6)  
社会福祉士(0)  
栄養士(2)  
歯科衛生士(2)  
(内1名班長)

### 福祉課包括支援班

- ・重層的支援体制整備事業
- ・障害児福祉サービスの調査・調整に関すること
- ・療育手帳の調査
- ・障害者福祉に関すること
- ・高齢者福祉に関すること

その他

※保健師(2)  
社会福祉士(3)  
(内1名班長)

※現在の専門職の配置数

涌谷町子ども家庭センター「わくやっ子センター」

## 教育委員会

- ・幼稚園
- ・就学支援
- ・小中学校
- ・心のケアハウス
- ・パワーアップ教室

## 町民生活課

- ・住民相談及びDV関係
- ・転入手続き関係

## 税務課

- ・税金滞納関係

## 水道課

- ・滞納及び停栓関係

## 建設課

- ・町営住宅入退居関係

## 公民館

### 生涯学習担当

- ・放課後子ども教室

## 国保病院

### 地域連携室等

- ・受診時の発見や相談
- ・一時保護入院等

※保健師(1)  
社会福祉士(2)

## 2. 室内事務や窓口等との連携

- ・ 手当関係の各種手続き来所時のつなぎ
- ・ 同席対応や各種相談のつなぎ
- ・ 転入出や、町営住宅申し込み、水道の停栓状況、国保税の滞納、保険等の情報共有による対応

(児童福祉法第25条の3第1項)

### 3. 各種相談部署との連携

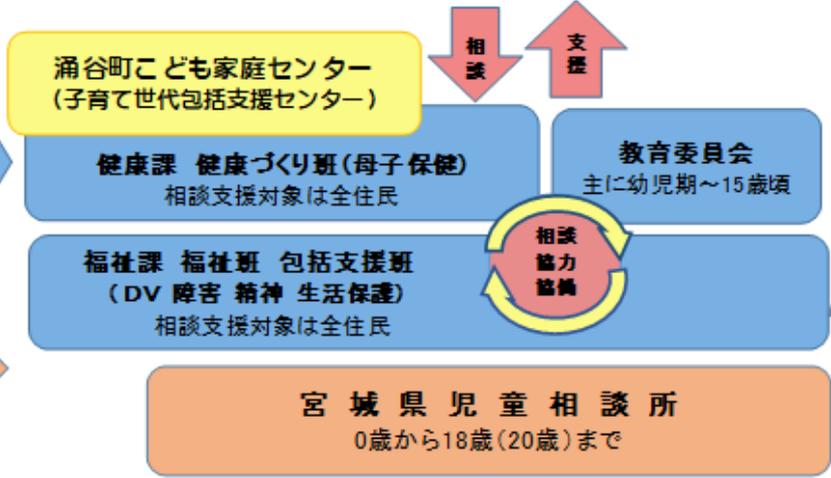
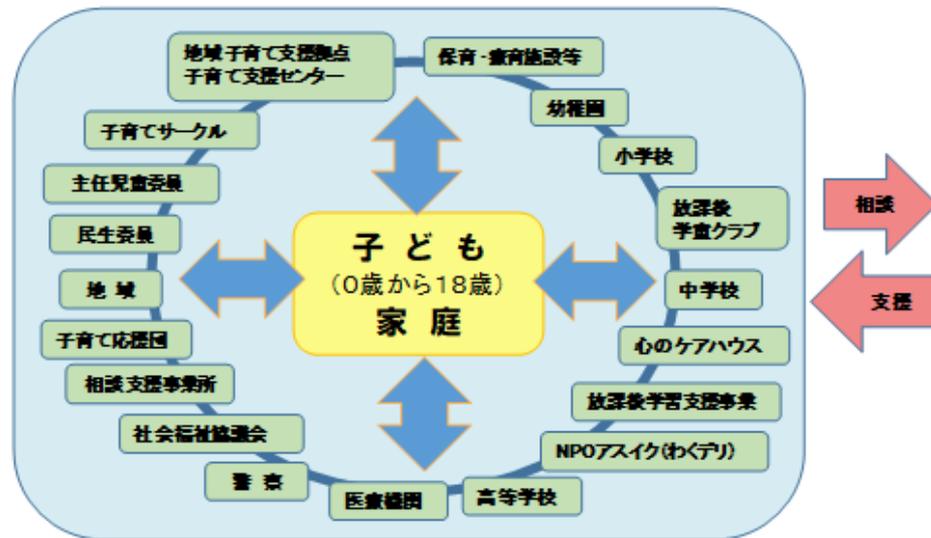
- 健康づくり班(母子保健担当)  
こども家庭センター
- 福祉班(DV・生活保護担当)
- 包括支援班(高齢者・障害担当)  
重層的支援体制整備事業
- 教育委員会(SSW・教育専門監)  
小中学校との定期会議

## 4. 要保護児童対策地域協議会の活用

- ・ こども家庭センターが調整担当機関を担い、ネットワークを活用
- ・ 在宅で守る支援の組立（コーディネート）
- ・ 実務者会議前の子ども所属機関ヒアリング
- ・ 顔の見える関係作り、実務者のレベルUP、実務者会議での実務研修や事例検討の開催による支援目標の共有と具体的な支援、連携の仕方を習得する。

# ～ 子どもを守り育む体制（みんなで育てようわくやっ子） ～

リスク段階によるアプローチ  
ポピュレーションアプローチ



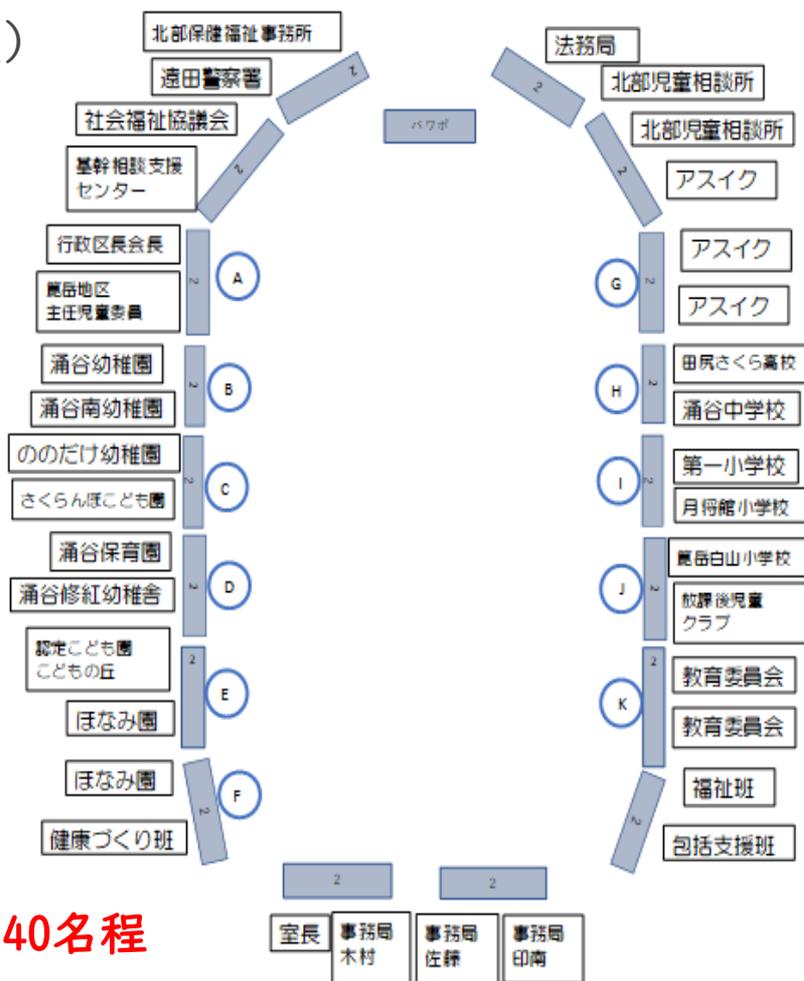
浦谷町子ども家庭センター  
(子ども家庭総合支援拠点) 子育て支援課

要保護児童対策地域協議会  
調整機関

妊婦 0歳 18歳 (特別の場合 20歳) 浦谷町子育て支援課

# 4. 要保護児童対策地域協議会の活用

- ・ 児童相談所
- ・ 保健福祉事務所（母子障害・生活保護）
- ・ 警察署
- ・ 法務局
- ・ NPO法人（アスイク）
- ・ 社会福祉協議会
- ・ 基幹相談支援センター
- ・ 行政区長
- ・ 主任児童委員
- ・ 高等学校・中学校・小学校
- ・ 放課後児童クラブ
- ・ 幼稚園・保育園・こども園
- ・ 児童発達支援事業所
- ・ 教育委員会（教育専門監・SSW）
- ・ 健康課・福祉課等 **30以上の所属から40名程**



## 5. 学校等との連携(定期的情報提供以外)

### 中学校…月1回のケース会議

- ・ SSW、教育専門監(教育委員会所属)
- ・ 心のケアハウス「コンパス」  
(県の補助金事業：不登校児童の学習支援)



### 小学校…月1回のケース会議(単独)

- ・ 小学校と中学校を繋ぐ(合同)
- ・ 6年生全員へのカウンセリング体験(1校のみ)

### 幼稚園、保育所

- ・ 適宜連絡、訪問による相談対応や状況把握

## 6. 警察との連携

### DV被害者とその子どもを守る

- ・ 警察への同行相談
- ・ 婦人警官による来所相談及び支援

### 子どもの命を守る(在宅)

- ・ ハイリスク案件の情報共有
- ・ 安全管理の実施

### 相談機関としての周知

- ・ 町の育児相談の場に来所



## 7. 医療機関との連携

- **精神科医師**等主治医のケース会議出席
- **産科**との情報交換(特定妊婦等)
- **小児科**医師やワーカーとの情報交換

※今後取り組みたいこと  
**要対協実務者会議**にも参加  
してもらいたいな…



## 8. 児童相談所との連携、協働

### 共有ケース

- ・ 情報共有
- ・ 問題認識の共有
- ・ 支援方針の共有
- ・ 面接、訪問調整等

### 児相終結ケース

- ・ 要対協で継続支援
- ・ 情報提供

### ☆研修会の実施

- ・ 児相主催で開催



## 9. 地域の関係機関等との連携 (SW)

子育てサークル・子育て支援拠点

子育て講話や個別相談等



民生委員児童委員協議会

児童虐待講話やこんにちは赤ちゃん事業  
との協働、同行訪問等

社会福祉協議会 自立相談支援センター等

フードバンクの提供や貸付、家計相談や  
就労支援等

# 10. 新規事業の立ち上げと実施(拠点)

- 平成30年度：わくや地域子育て応援団  
（ファミリーサポートセンター事業）
- 同年：放課後まなびサポート事業  
（県の委託事業NPO法人アスイク）
- 令和2年度：わくわくデリ  
（支援対象児童等見守り強化事業NPO法人アスイク）
- 令和4年度：ショートステイ事業  
（里親委託事業）
- 令和5年度：子ども食堂（民間主体・連携）

# 第3版：R5年



初版：H29年



第2版：R2年

# 10. 新規事業の立ち上げと実施(母子)

- 令和2年度：涌谷町子育て世代包括支援センター  
母子健康手帳の一部予約制開始  
(基本情報シート等の見直し)  
乳幼児健診での指導表記を支援表記へ  
乳幼児精神発達精密健康診査の実施
- 令和3年度：産後ケア事業開始  
3歳児健診での視覚(弱視)検査開始
- 令和4年：伴走型相談支援・出産子育て応援給付金  
事業の開始(R6年度から給付事業は支援課で実施)

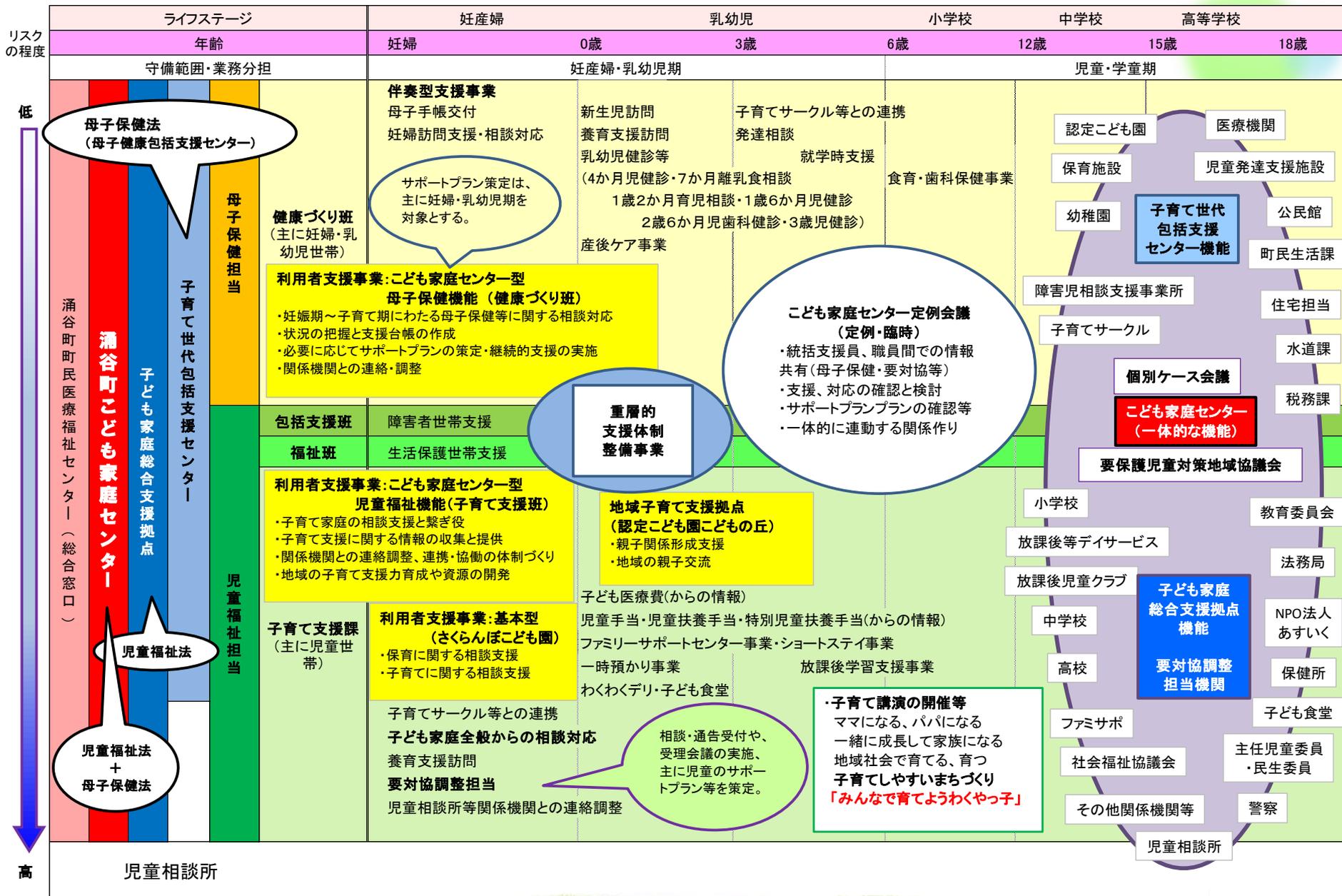
# 11. 母子保健と児童福祉の連携

- 母子保健部門からの人事異動（人）
- 同一フロアにて、日常的な情報交換及び同行訪問や同席相談対応の実施（環境）
- 月1回定例のケースカンファレンスの実施
- 「子育て世代包括支援センター」の開設に向けた**検討会（自治体アセスメント）**を実施
  - 業務内容を所掌に落とし込む・**合意形成**
  - 子育て支援の現状と課題、目標等の共有

# 検討会の実際



# 浦谷町子育て支援体制・業務等関係イメージ図(こども家庭センター版)





こども家庭センターに必要な一体的支援



# 1. 定期的(1回/月)な「こ家セン定例会議(合同ケース会議)」開催における組織的な支援の継続 (ハイリスク、グレーケースの共有)

- 母子健康手帳交付(全数保健師の個別面接)、産婦新生児訪問、転入時等、気になる情報を共有し、その後の対応を確認。 **共感的な援助関係形成を!**
- サポートプラン作成や確認、検討、モニタリングと見直し。 **迷ったら支援の土俵に上げる。**
- 要対協ケース、障害ケース等の情報共有と支援計画や役割分担の検討と確認(障害担当の参加)
- 保健所保健師の参加による広域的な共有

## 2. 日常的な情報共有及び同席相談対応や同行訪問の実施により、繋がる機会を逃さない

---

- 転出入等によるケース移管の情報があった世帯や、連絡が取りにくい保護者が手続きに来所した際等の同席対応、電話の繋ぎ
  - 特定妊婦や産婦新生児訪問、養育支援訪問等の同行訪問（役割分担、社会資源への繋ぎ）
  - 要対協ケース等の緊急時の情報共有と、その場で検討を行い対応に繋げる。
-

### 3. 児童福祉職員の乳幼児健診等への参加 (児童福祉のポピュレーションへの参画)

---

- 要対協受理ケースや不受理ケースでも、気になるケースが来所する場合は母子保健部門と情報を共有し、支援拠点の担当者も会場に顔を出す。
  - 保護者と子どもの様子を確認。保護者との関係づくり。ポピュレーション、予防重視！
  - 虐待予防啓発や相談機関の周知
  - アンケートの活用 → 需要の確認 → 資源開拓へ
-

## 4. 木を見て森を見る (俯瞰し、個別支援を全体支援に繋げる)

---

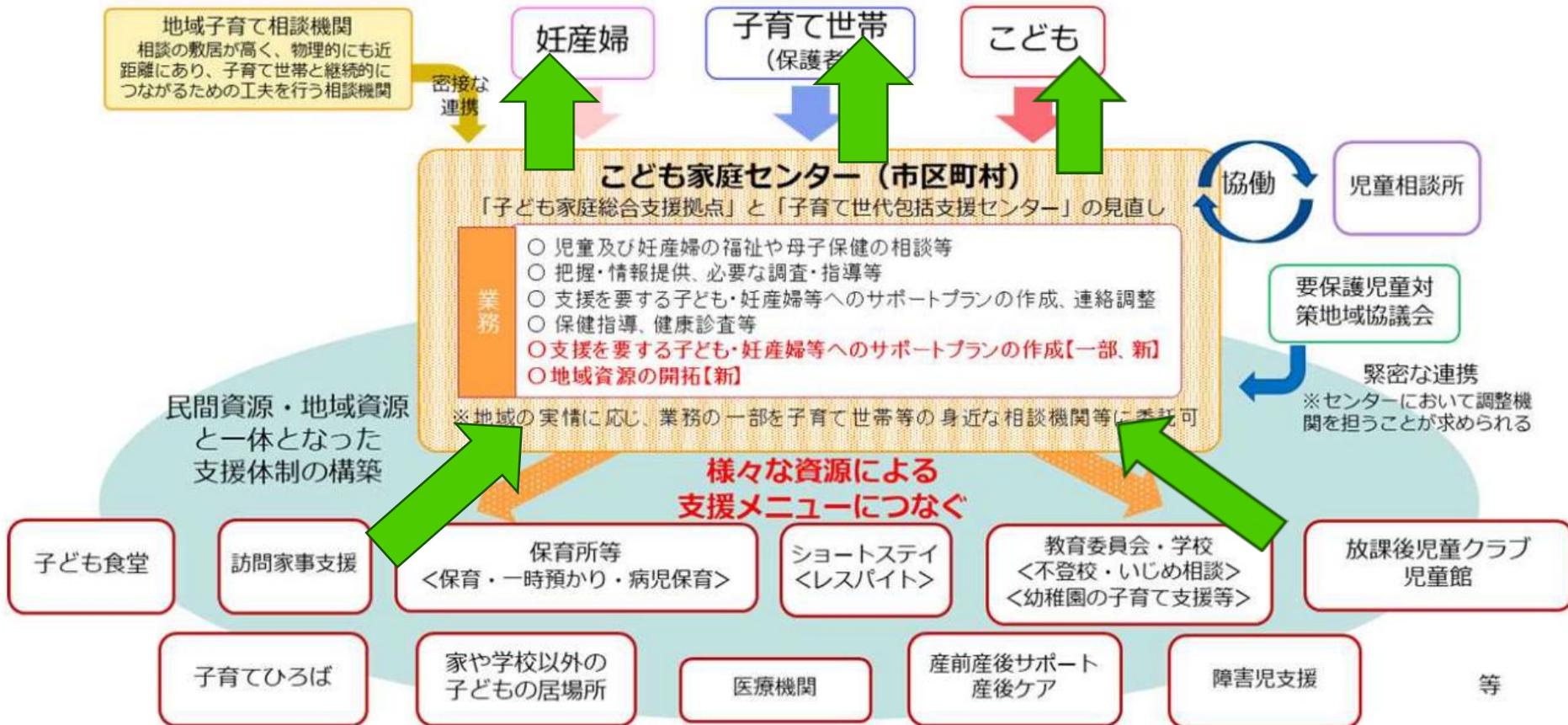
- 母子保健はポピュレーションアプローチとして、母子健康手帳交付、産婦新生児訪問、乳幼児健診などで、様々な「SOS」を発信する妊婦や子ども、養育者に気付くことができ、支援に繋げることが可能となる。→指導ではなく支援！上流対策！
  - その個別支援を児童福祉と共有し、**町全体の虐待予防支援に繋げる**。ミクロ、メゾ、マクロ視点
  - こ家センは、関係機関を繋ぎ、社会全体での援助活動を実践する、ソーシャルワーク機能を果たす。
-

## 5. 点支援から面支援、重層的な立体支援へ

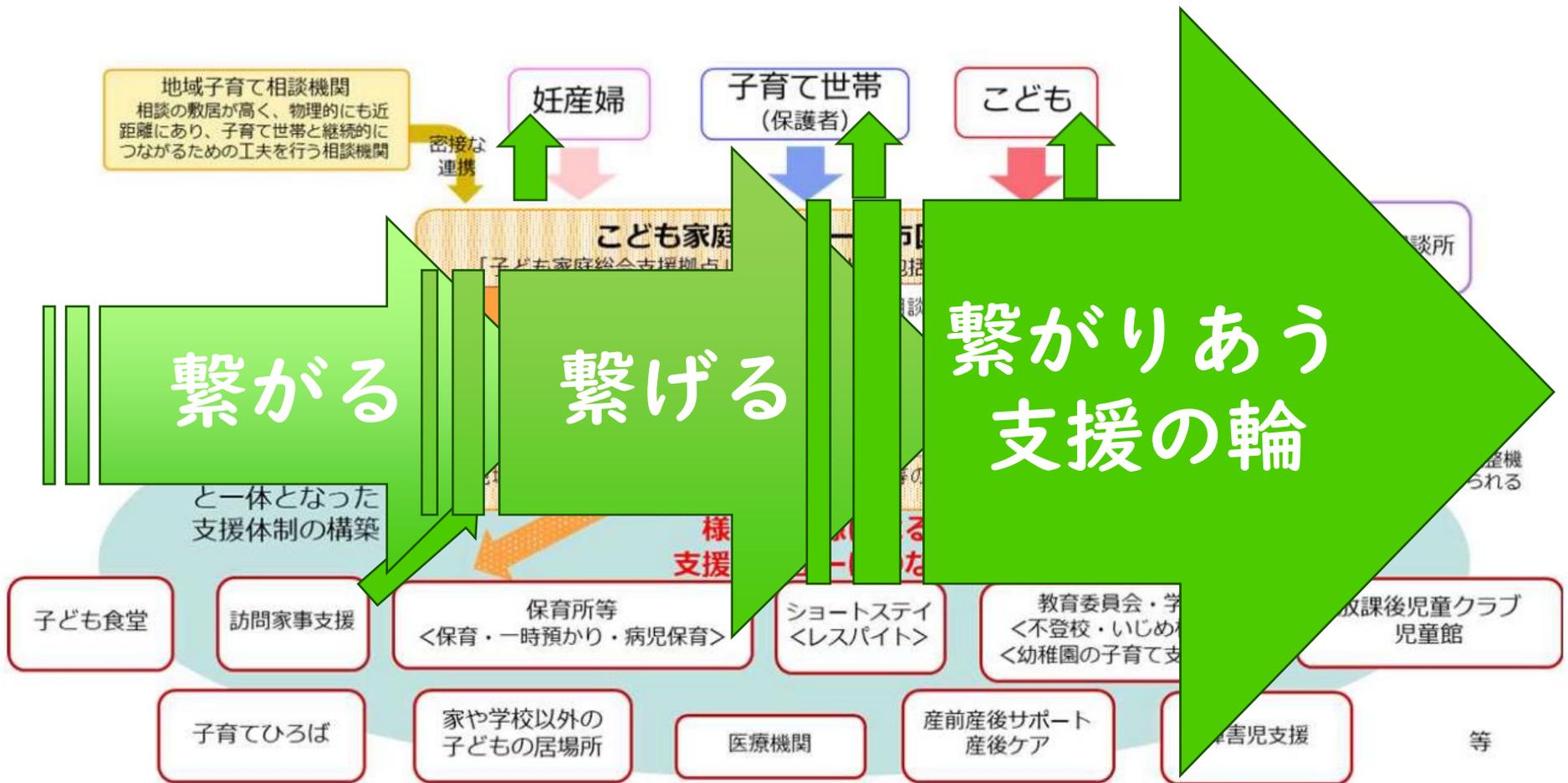
---

- 市区町村が主体となり、地域で生活している子ども、保護者、**家族の視点から支援を面で繋ぎ継続**する。
  - ライフステージに応じた支援を積み重ね、何世代にもわたる世帯支援の継続が可能となる。
  - 母子保健の支援を基盤に様々な関係機関と繋がり、「地域全ての子どもの命と心を守る」ために面支援を積み重ねた**重層的な立体支援**を！
  - こ家セン(統括支援員)は、**司令塔(リーダー)**となって立体支援をコーディネートする。
-

# 目的（一体的な支援）



# 目的（一体的な支援）



# 目的（一体的な支援）





# こども家庭センターの現状と課題



# 涌谷町での経過（R5年度）

---

- こども家庭センター支援体制イメージ構築
  - 設置運営スケジュール作成
  - 指揮命令系統と組織体制の確認
  - 予算管理（補助金関連事業等）
  - システム改修及び記録の仕方について検討
  - 記録様式、回覧範囲の見直し
  - サポートプランの検討
    - 母子保健部門：妊婦、乳幼児
    - 児童福祉部門：児童
-

# 涌谷町での動き(サポートプラン)

---

- 支援に繋げていくためのツール(目的ではない)
  - **支援者側にとっても地域資源の把握**ができる。  
→母子保健、児童福祉等支援者が、お互いのサービスや民間資源、地域資源を把握し、支援者同士も繋がることができる。
  - **支援を見える化**することで、支援者間や関係機関での共通理解も図ることができる。
  - 支援者自身が**社会資源の一つとして繋がることを認識し、必要な資源開拓を意識**できる。
-

# 涌谷町での動き（R5年度）

---

まずはやってみよう！

- 母子保健と児童福祉の連携はOK
- 不安は、多忙すぎて、サポートプランの手交が出来るか。→最初は一人1件から(笑)
- グレーのケースを見逃さないことが大切。
- 迷ったら支援の土俵に上げる、繋がる。  
=サポートプランを手交する試みを。

☆やってみて、過程を評価し、改善点を検討する！  
(PDCAサイクルを回す)

---

# 涌谷町での動き（R6年4月～）

---

妊娠期、新生児期のSPは大きな変更なくOK

ところが

モニタリングはどうしよう…

そこで

モニタリング用のSP様式を追加

障害者、高齢者との違い（関係づくりからスタート）  
児童虐待予防の視点、上手くいかなくて当たり前！

☆やってみて、過程を評価し、改善点を検討する！  
（PDCAサイクルを回す）

---

# 涌谷町での動き（サポートプラン）

- 合同ケース会議での検討（PDCA）
- 作成してどうだったか、どうしたらよりいいか
- SPに落とし込む**アセスメントの共通認識**も必要!?

## 涌谷でわくわくサポートプラン

～お子様の健やかな育ちとご家族の子育てを、一緒にサポートしていきます～

作成日:



こどもの名前	様	＜こどもの状況＞ 生年月日: 年 月 日生					
保護者の名前	様	年齢:	学年:				
その他:							
目標	短期:	長期:					
子ども・保護者の意向	課題	解決策	利用するサービスの種類	役割	評価時期	モニタリング	達成状況
			担当者				
関係機関 担当者	わくやっ子センター 43-5111(代表) 月～金 8:30～17:15(祝日・年末年始を除く)		子育て支援課 25-7906(直通) 健康課健康づくり班 25-7973(直通)	氏名:			
				氏名:			
				氏名:			
次回連絡時期	<input type="checkbox"/> 電話( 月 日) / <input type="checkbox"/> 面談( 月 日) / <input type="checkbox"/> 訪問( 月 日) / <input type="checkbox"/> その他( )						
<small>妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、関係機関とのプランの内容を共有することについて同意します。 (本人署名) (日付) 年 月 日</small>							

# 統括支援員の一日



時間	予定	実際
8:15～9:00		Tさん電話相談
9:00～9:30	要対協受理会議	要対協受理会議
9:30～11:30	合同ケース会議	合同ケース会議
11:30～12:30		児相との情報共有 Yさん電話相談
13:00～14:00		母子保健担当との打合せ
14:00～16:00	小中学校とのケース会議	小中学校とのケース会議
16:00～17:30	0さん養育支援訪問	0さん養育支援訪問

# みんなで育てよう「わくやっ子」

- 所属機関だけで何とかしようとする問題を抱えることが多かったが、**些細なことでも気になることがあれば相談できる**ようになった。
- 子ども達は、家庭の生活環境を引きずって登校してくる。**家庭養育と教育を切り離すことができなくなっており、**このような**連携が大切**だと感じる。

(幼稚園、小学校の先生方からの言葉)

# 組織として大切にしていること

- どうしたら**子ども**の命と心を守れるか
- どうしたら**現状**を把握できるか
- どうやって**子ども**や**家族**と繋がることができるか

地域の子どもとその家族の  
**安心と安全を守る**ために、  
支援体制を**向上し続ける**こと！

# 支援とは…

「話してよかったって初めて思えた」

「もっと早く相談すればよかった」

「木村さんみたいな人間っているんだ」

「私にとってのお母さんみたい」

「生きててよかったって初めて思えた」

「死のうと思ってたけど、生きてみる…」

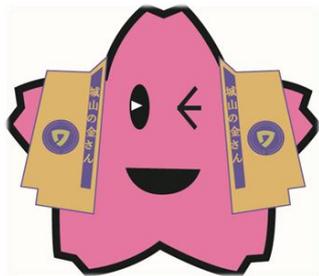
# 姿勢を貫くために大切にしていること

この世で一番大きな苦しきは、  
一人ぼっちで、誰からも必要とされず、  
愛されていない人々の苦しきです。

マザーテレサ（ホセ・ルイス・ゴンザレス・バラド）編 渡辺和子訳：マザーテレサ 愛と祈りのことば、158頁、2010

- 見ないふりや気づかないふり、もう無理と諦めるのではなく、ひるまず忍耐強く、一人ひとりに**敬意をもって支援を継続する覚悟**。
- 心理的に一人ではないと思える**温もり**を感じ、その人らしく**生きる力を育ていく支援**を。

本日のご縁を大切に…



S2-26 こども家庭センター制度の根本と要対協再構築の羅針盤

## いまこそ改めて“要対協”

～ 20年＋センター設置 ⇒ リニューアル ～

- I こども家庭センター設置で思うこと
- II センター設置と要対協
- III 要対協と教育機関

西日本こども研修センターあかし こども家庭センター支援事業アドバイザー  
子ども家庭支援センター「オレンジ」所長  
鈴木 智

日本子ども虐待防止学会  
第30回学術集会かがわ大会  
C O I 開示

発表者：鈴木 智

演題発表に関連し、開示すべきC O Iはありません

<抄録の要旨>

**設置のスピードが速い**

**組織を整えることに敏になっていないだろうか**

**盲点はないのだろうか**

**要対協，子ども家庭総合支援拠点，子育て世代包括支援センターの機能や課題を振り返ることなくして，目指す子ども家庭センターにたどり着くことはできない**

**自身の自治体の現状と正対することが今必要とされる**

**持っておきたい視点**

# Ⅰ こども家庭センター設置で思うこと

- ・ 速い設置のスピード
- ・ とても気になった言葉「母子保健と連携しやすくなった」

○求められているのは「支援観の転換」ではないか

○達成していくためには今のままの「要対協」でよいか

○課題としてあがりやすい「教育との壁」はどうするか

< 設置の状況 (2024.5.1) >

- ・ 全国： **50.3%** (876自治体/1741)
  - 1万人未満 22.0%
  - 1万人以上10万人未満 57.8%
- 都道府県： 98.3%～15.6%

※ 支援拠点設置のとき

設置開始 (2017.4) から10ヵ月後 (2018.2)	約 6%
2年後 (2019.4)	約16%
5年後 (2022.4)	約58%

設置が速い！ 大丈夫？

## <センター設置の背景・役割・目的>

### ❖背景

**子育て包括と支援拠点**でやってきた

組織が別であるため課題が生じてきた

**両機能を維持した上で組織を見直し両機能が一体的に支援を行う機関**として設置する

### ❖役割

- ・母子保健機能と児童福祉機能の**一体的運営**
- ・切れ目のない**包括的支援**
- ・**コーディネート， マネジメント**
- ・**サポートプラン**
- ・**社会資源の開拓**

### ❖目的

- ・**一体的支援**を実施する
- ・**両機能の連携・協働**を深める
- ・**ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ**を両輪にする
- ・**切れ目なく漏れなく対応**する

## ❖ 目的

- ・ 一体的支援を実施する
- ・ 両機能の連携・協働を深める
- ・ ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを両輪にする
- ・ 切れ目なく漏れなく対応する

↑ 行政的手段 → 支援者主体（支援者側目線）

だから「母子と連携しやすくなった」 ???

子どもや養育者主体（子どもや養育者目線）で考えると

「子どもの権利や利益がより保障される」

「“育ち” や “育て” に支援が有効に機能している」

これらの結果

← ホントの目的

自ずから真の評価は「権利や利益の保障」「機能する支援」の視点が必要になる

「子どもの権利や利益がより保障されて（近づいて）いるか」

「支援が機能し課題が改善している」

で評価しなければ

## <求められている支援観（鈴木）>

### (1) 子どもや養育者主体の支援（支援者主体でなく）

- ・ 関係：伴走者，寄り添い者，親と支援者は協力的な相互作用関係  
知識や技法の伝授<自分のために一生懸命になってくれる人の存在そのもの  
「サポートプラン」を一緒につくる
- ・ アセスメント：起きていること＋対象者を理解する  
養育者や家族のニーズをアセスメントできているか  
成育史，生活史，家族史，共感性の経験  
なぜかかわりや介入を拒むか
- ・ 強みを活かす
- ・ 親自身が共感性のあるかかわりをされてきたか・今されているか

### (2) 当事者自身が支援資源というとらえ方

- ・ 本人自身のなかに備わっている力を発揮できるよう手伝いをする
- ・ 親と子をエンパワーメントする
- ・ 労い・励まし＋自己決定（自分自身でコントロールできることの意味）

### (3) 関係機関どうしでつながる力

- ・ 情報共有で留まらず協働する関係までもっていく
- ・ 互いの違い，限界，大変さを分かち合う

## II センター設置と要対協

- ・センターに目を奪われている感じがする
- ・カギを握るのは要対協であることに変わりはないだろう
- ・母子保健・児童福祉のつながり、統括支援員など変わったものがある  
また支援観の転換が求められている  
⇒要対協はこれまでのままでよいか
- ・現状でも要対協の課題は多く耳にする

○センター設置で要対協の重要度が増した

○要対協のリニューアルは必須だろう

# 1 微妙に変わる要対協に求められるもの

<市町村が設置してきた子ども家庭支援のしくみ>

1964年 (60年前)	2004年 (20年前)	2016年 (8年前)	2024年
家庭児童相談室	要保護児童対策 地域協議会 (要対協)	子ども家庭総合支援拠点 子育て世代包括支援センター (拠点と包括)	こども家庭 センター
連絡調整	情報共有 関係機関の連絡調整	児童家庭相談と母子保健の協力 各機関の連絡調整力	拠点と包括の連携 一体的支援

## ■要対協の意義

- ①早期発見      ②迅速な支援の開始      ③関係機関での情報とアセスメント・課題の共有
- ④関係機関で役割分担の共通理解      ⑤機関が責任を持った支援体制
- ⑥機関が同一の認識・家庭により良い支援
- ⑦機関の責任・限界・大変さの分かち合い

## ■代表者会議

- 実務者会議の円滑な運営のための環境整備

## ■実務者会議（例）

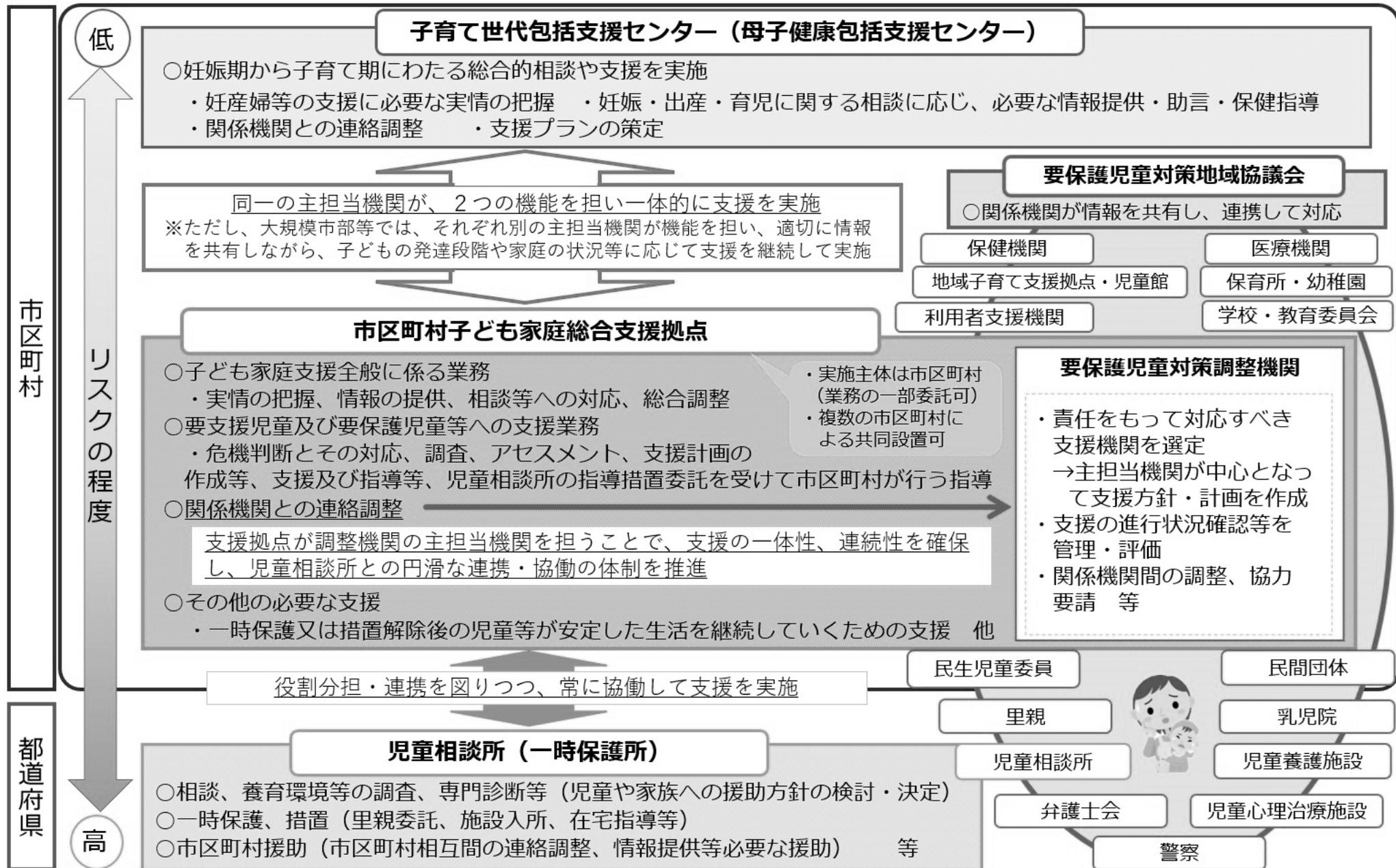
- ケースのフォロー，主担機関確認，支援方針の見直し
- 情報交換，個別ケース検討会議での課題の更なる検討
- 支援対象児童の実態把握

## ■個別ケース検討会議（例）

- 危険度・緊急度の判断      ○経過報告・評価・情報共有
- 支援方針確立・役割分担共有      ○支援計画の検討

～要保護児童対策地域協議会設置・運営指針（R2.3）～

# 市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理（イメージ図）



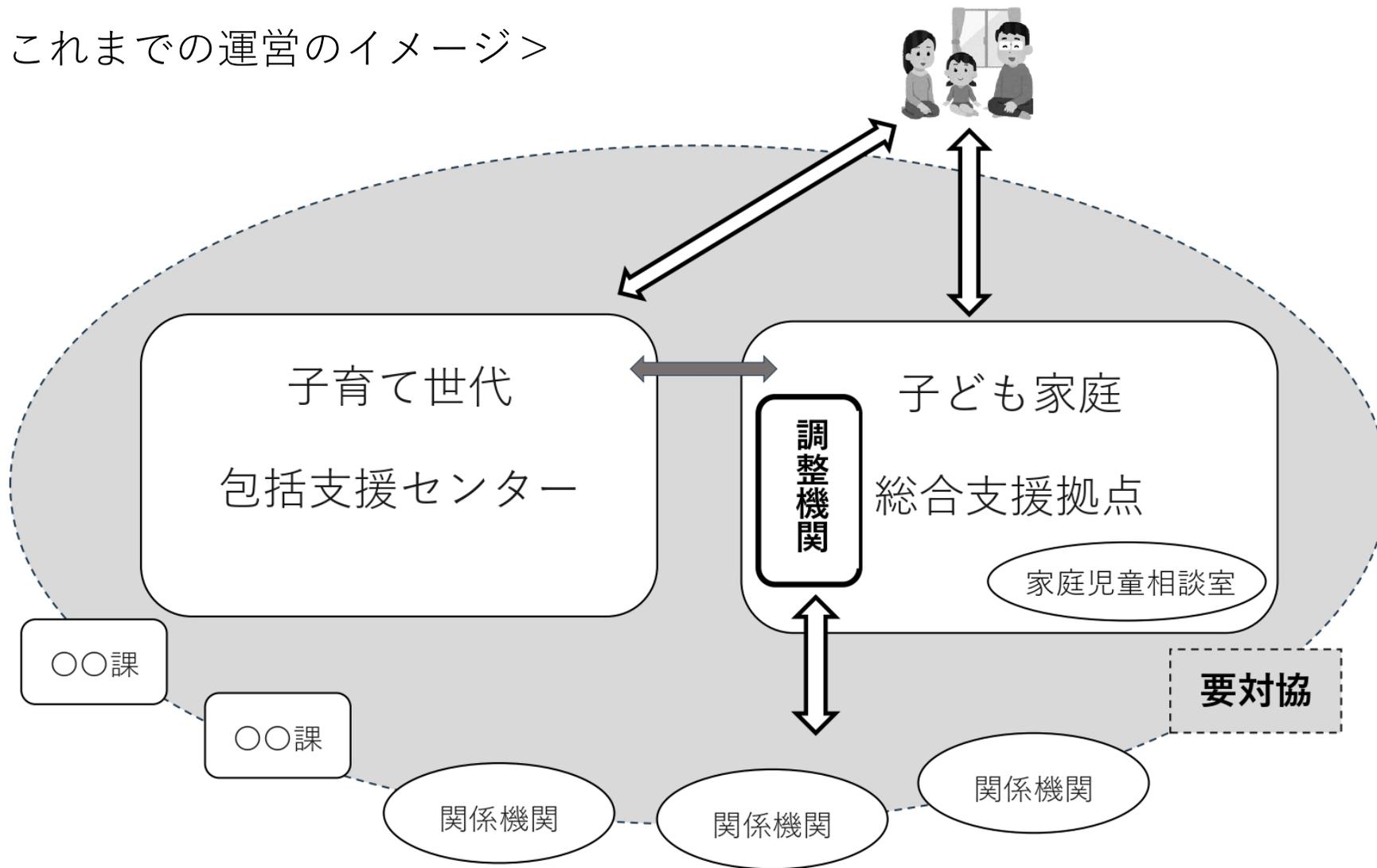
※子育て世代包括支援センターや市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置に当たっては、同一機関が2つの機能を担うなどの設置方法を含め、各市区町村の母子保健及び子ども家庭相談の体制や実情に応じて検討すること。

# 市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理（イメージ図）

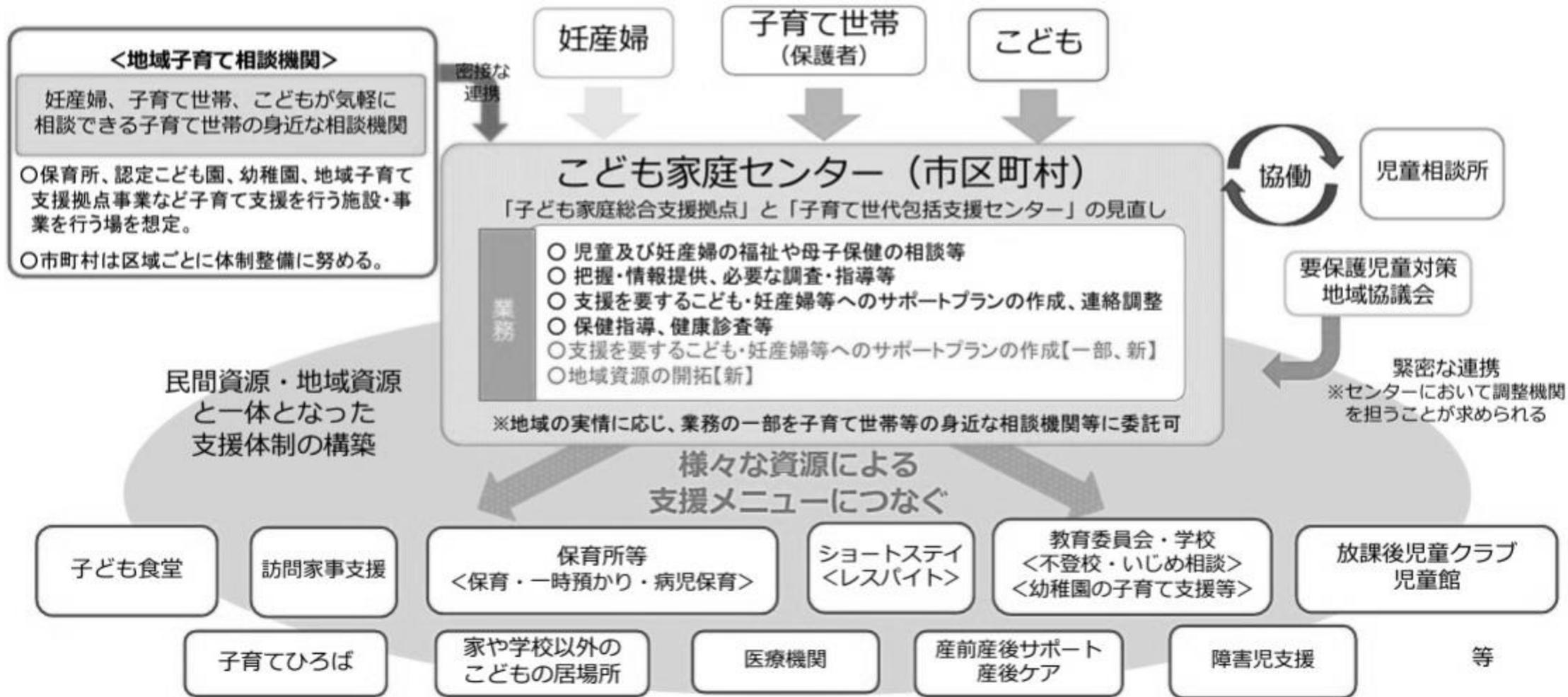


※子育て世代包括支援センターや市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置に当たっては、同一機関が2つの機能を担うなどの設置方法を含め、各市区町村の母子保健及び子ども家庭相談の体制や実情に応じて検討すること。

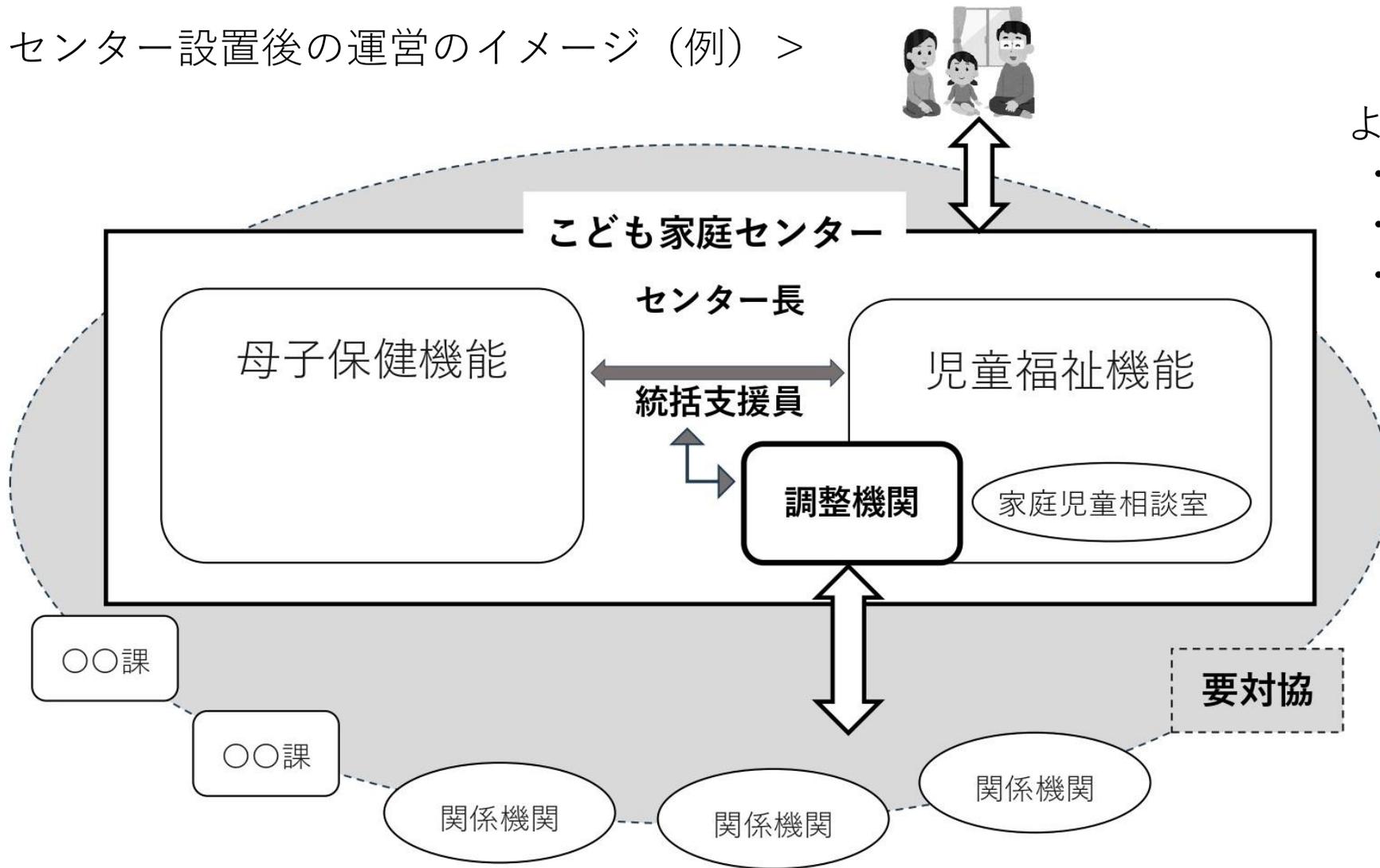
<これまでの運営のイメージ>



※自治体により大きく異なっていますが



<センター設置後の運営のイメージ（例）>



- より求められる
- ・コーディネート力
  - ・マネジメント力
  - ・つながる力

※自治体により異なることが自然ですが

## 2 地域で感じる・耳にする要対協の課題

<見たり感じたりしたこと>

- ・ こども家庭センターの設置を会議で説明しても質問や意見が全く出ない
- ・ 会議で1年間全く発言しない出席者がいる
- ・ 関係機関として情報を伝えるが、調整機関からは全く情報が提供されない
- ・ 実務者会議の時間の8割は担当部署からのケース説明に終始する
- ・ 関係機関としてケースの対応方針協議を申し入れても担当者が全く応じない
- ・ 児家センで対応している要保護児童宅に市が全くかかわらない
- ・ 児相がかかわっていると市は全くかかわらない
- ・ 児相が終結すると市も終結する

## <関係者から聞いた気になる言葉>

### ❖会議について

- この会議は何のためにやっているのか？ 障害部署では違った。報告に終始して出席者は黙って聞いている。これが要対協の会議なんだろうな。
- 調整機関が方針を説明し「これでいいですか？」 会場はシーン。やっつけ会議のような気がする。
- 定期的な会議を淡々とこなす雰囲気がある。
- 報告と連絡で終わっている，協働につながらない。

### ❖機関間の相互理解や共有について

- 立場の違いを理解し合えず，価値観や方法が異なる。
- 専門分野が異なるため重視している点を共有するのが難しい。
- 機関によって支援に対する温度差がある。
- 一部の関係者は個人情報だからとして情報を出してくれない。
- 福祉機関は良好，教育・医療との連携は難しい。
- 情報提供書を送るが，支援につながっているのか見えてこない。

こども家庭センターの設置で要対協，とりわけ調整機関を取り巻く環境や求められるものが少し変わってきているのではないか

- ・センター設置でしくみが変わった，調整機関業務は変わらなくてよいか
- ・統括支援員と調整担当者が兼務することのメリットとデメリットは何か
- ・児童福祉部門で対応してきた調整機関業務のままで母子保健部門の要請に応えていけるか
- ・極めて密接な関係にあるセンター業務と調整機関業務をかみ合わせる必要がある
- ・外部機関との間で調整機関・母子保健・児童福祉それぞれがつながるルートができかねない → 混乱，共有を阻害

○これまでと全く同じしくみや手法ではセンターの機能を活かしきれないかもしれない

○調整機関の位置づけや役割を整理し，センター内はもとより外部機関との共有が必要になってくる

★そもそもこれまでの要対協は本来の役割や機能を果たしてきていたか

### 3 要対協リニューアルの視点

要対協がスタートしてから20年、時代と共にマイナーチェンジをしてきたこととは思うが

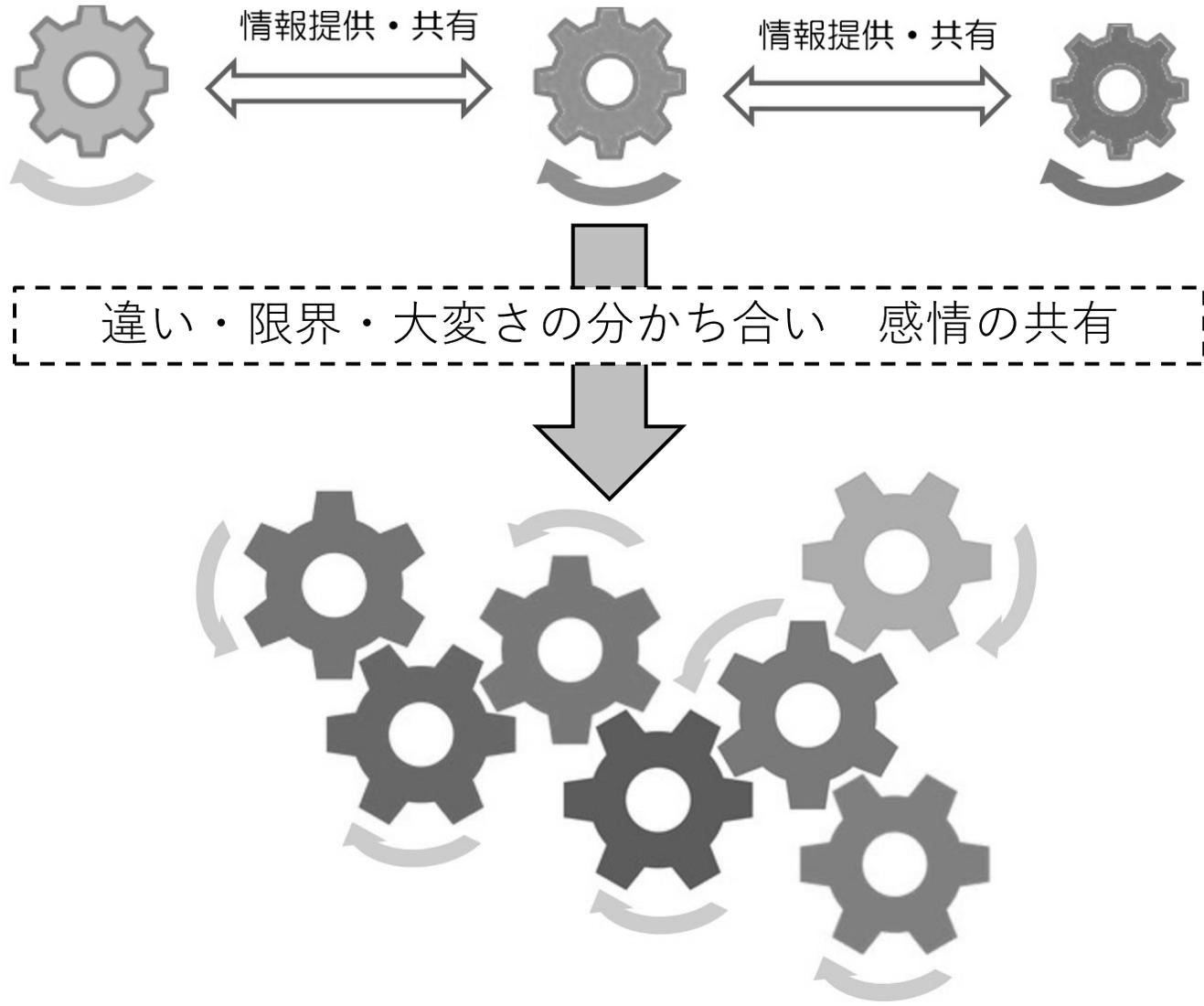
○要対協，とりわけ調整機関業務をリニューアルする必要がある

- ・ 要対協本来の役割や機能を発揮していくために
- ・ 設置されたセンターを十分に活かしていくために

- ① 毎年，**理念や目的の発信と啓発** ※人が変わる
- ② 実務者会議，個別ケース検討**会議のゼロベースでの見直し** ※踏襲が多すぎる→形骸化
  - ・ 目的を再確認（書き出す）し，自治体の強みを取り込む
  - ・ エピソードの共有は会議で行わない
  - ・ 方針と評価する期日を明確にする
- ③ 関係機関への**ふんだんな情報配信** ※情報を抱える→調整機関の孤立
- ④ 要対協は互いの**違い，限界，大変さを分かち合う集まり**という認識

【資料1】 「こども家庭センター」 「要対協」 アセスメントシート（試作）

< 機関連携のイメージの転換 >



### III 要対協と教育機関

- ・ 課題としてあがりやすい「教育との壁」はどうか
- ・ センターの設置がこの壁の改善につながるか
- ・ 要対協の理解もままならず，さらにセンターで学校は受け止めきれるか
- ・ 学校は週5回モニタリングできる最強の機関だが児童福祉は素人

○センター設置を機に壁の改善に向けた機会にする

○情報共有で留まらず協働する関係までもっていく

○互いの違い，限界，大変さを分かち合うことを理念に留まらず実践する

## < 学校を理解する >

- 学校が子ども家庭支援の関係機関チームに加わっていくことは、簡単なことではない
    - ・ 学校は教育機関（教育の手法やしくみはプロ，児童福祉には素人）
    - ・ 学校は虐待や関係法令に対して認識不足，研修を受けていない（文科省と厚労省）
    - ・ 学校と行政機関の文化の違い（行政の組織体系や業務，顔を知らない）
    - ・ 学校は外部機関との連携が実は苦手（自分でやろうとする）
    - ・ 市職員と県費負担教職員（人件費は国と県，任命権者は県，服務監督と学校施設は市）
- ⇒ どんなことが虐待に相当するか詳しくわからない  
虐待（不適切養育）を認知したときどうしてよいかわからない  
虐待が起きていても学校は困らない  
学校で解決できるのではないかという誤解

## < 学校の力を活かす >

- 週5回かかわれるアドバンテージは果てしなく大きい，家庭訪問も自然にできる
- 学校に協力を求めていかなければ早期発見は限定的
- 具体的・ピンポイントで協力してもらおう… ポピュレーションアプローチ的機能につなげる

## < 啓発やツールが必要 >

- 【資料3】 学校に伝えておきたい10カ条
- 【資料2】 学校用アセスメントシート

## 【資料3】

<学校に伝えておきたい10カ条>

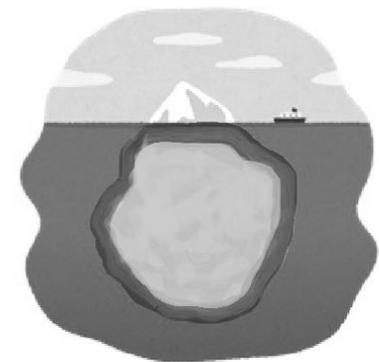
### 1 【モニタリング心得5カ条】

#### ① 学校は児童虐待を判断したり解決したりする機関ではない

- ・子ども支援担当課に委ねる
  - ・親を支えようと考えない
  - ・学校教育に加えてさらに児童虐待に応じる力はない
  - ・学校が抱えることは虐待に加担することになる
- ※モニタリングと通告に徹する

#### ② 学校はモニタリングの最優位機関

- ・1日8時間以上，週5回
  - ・常に子どもの行動を観察している
  - ・養育者から学校に連絡してくる
  - ・養育者に連絡できる大きな優位性
- 関係機関のなかで最も身近で組織的に機能する機関  
学校と子ども支援担当課は最強チームでありたい



**③ 養育や虐待の問題は潜行して進み、ある日突然関係者が認知する**

- ・家のことは、まず外に出てこない
- ・「え！まさか」は当たり前前即応できる組織に

**④ 子どもは学校生活でバランスをとる**

- ・家で辛い、嫌な思いをしても学校で存在感や充実感を味わう
- ・学校の「大丈夫」「よくやっている」は、  
子どもの心身の安全の評価にはつながらない  
“学校や保育所等で子どもの安全を確認することができても、  
それだけでは虐待がないとは言い切れない”（ある県のマニュアル）

**⑤ 子どもは容易には相談しない**

- ・「大丈夫」「これくらい」と思い込み自分を保つ
- ・「自分が悪い」から虐待される
- ・相談すると新たな傷つきがあるかもしれない
- ・相談には莫大なエネルギーが必要、健康な心がどんどん歪められていく  
話してもいいかなと思ったときに威力を発揮する「人」に

## 2 【禁句2カ条】

### ① 心身の安全に関することを「親には（誰にも）言わない」と約束しない

- ・「親に言ってもよいか」と聞かない
- ・言わなくて解決していけるか
- ・不適切養育の密室性を強める
- ・安易な約束は虐待に加担する行為
- ・話を聞いている者が逃げている

求められたら「今は答えられない」「大事なことからみんなで考えよう」

### ② 保護者との会話で「虐待」「通告」を使わない

- ・「虐待」「躰」の定義論争になる、脅しになる
- ・保護者を悪者にし追い込むことになる
- ・毎日育てていることは容易なことではない
  - 「健康や安全（安心）が心配です」
  - 「連絡します」
  - 「学校は判断することを認められていません」

### 3 【通告心得3カ条】

#### ① 不適切養育や虐待の情報に接したらためらわずに通告する

- ・ 通告しないことで何を守ろうとしているか 子どもか、学校か
  - ・ 様子を見る → 通告しない理由探し
  - ・ 教育機関が扱える問題ではないという認識
  - ・ 時間が経つともっと通告しにくくなる
- 通告することが子どもと養育者を守る

#### ② 傷痕など、生命にかかわることは午前10時までに通告する

- ・ 認知者から管理職まで20分
- ・ スピード感をもった評価が必要
- ・ 子ども支援課は通告を受けてから電話50本
- ・ 首から上、胴体の臓器
- ・ 調査は子ども支援担当課

### ③ 親への連絡は不要，でも…

- ・ 法規やマニュアルでは学校から親への連絡不要
- ・ 子ども支援担当課には情報源の秘匿義務
- ・ でも学校しか考えられない
- ・ 「連絡します」は必要ではないか  
※通告されたことよりも毎日接する学校から何の説明もないことへの不満・不信

～ 余談ですが～

実際に，学校が通告したことのみで保護者との関係が悪くなるのでしょうか

鈴木の実験では関係が悪化した例は全くありません

- ・ 校長として迷ったあげくに通告 → 一時保護，父から謝罪
- ・ 園長が憂慮し議論・通告 → 一時保護，翌朝の母 明るい挨拶
- ・ 連日暴力，学校から通告 → 鈴木ケース対応，学校へは何も

一方でこのような例も

- ・ 養育者をリスペクトせずに園長が「一時保護されますよ」 → 父から抗議
- ・ 学校から一時保護，校長は「市に聞いてくれ」 → その後いつまでも校長不信

けれども関係が悪化する・しないで通告を決めるものではありません

【資料1】 「こども家庭センター」と「要対協」アセスメントシート（試作）

区分	No.	評価				対応指標	項目
		はい	やや	いいえ	不明		
センター設置前	1					—	なぜ、何のために設置するのか自治体内部で協議した
	2					—	設置にあたり自治体の中・長期計画を踏まえた協議をした
	3					—	包括と拠点を設置しても改善できていない課題を明らかにした
	4					—	自治体、包括、拠点の強みや弱みを明らかにした
	5					—	設置により改善が期待できる課題を明らかにした
	6					—	設置しても改善が見込めない課題を明らかにした
	7					—	設置によりもたらされるデメリットを検討した
	8					—	国が示すセンターの理念や要件は自治体としてすべて同意できた
	9					—	拠点や包括の設置後数年で設置することに違和感はなかった
	10					—	部署内の職員一人一人の意向を反映させる場があった
	11					—	設置に向けて有識者等からスーパーバイズを受ける機会をもった
	12					—	来年度ではなく今年度に設置する理由が明らかにされていた
	13					—	周辺自治体の動向に設置時期が左右されたことはなかった
	14					—	設置にあたり昨年度までに先行的に進めていた業務等があった
	15					—	自治体規模を考え国が求める体制の整備に無理を感じなかった
	計	/15	/15	/15	/15	—	—
センター設置後	16						設置の根拠やねらいを全職員が理解している
	17						センター長は児童福祉の理念を十分に理解している
	18						他機関との衝突や連携の失敗を想定した対応が準備されている
	19						子どもの権利や利益の保障の具体が語られるチームである
	20						母子保健機能と児童福祉機能の連携の成果が明らかになっている
	21						母子保健機能と児童福祉機能の連携の課題が明らかになっている
	22						子どもや養育者から見た成果や運営の課題が明らかになっている
	23						サポートプランや社会資源開拓の取組が進んでいる
	24						早急に解決しなければならない課題が明らかになっている
	25						庁内各部署との連携の課題が明らかになっている
	26						センターの強みを明らかにしチームで共有している
	27						センターの弱みを明らかにしチームで共有している
	28						センターの限界を明らかにしチームで共有している
	29						地域の支援資源の特性を熟知し関係性を維持している
	30						チーム内のコミュニケーションは十分とれている
	31						設置初年度の運営計画と重点を明らかにし全員で共有している
	32						年度の途中で運営方法を振り返る機会を設けている
	33						センターの改善に向け助言を得るスーパーバイザーがいる
	計	/18	/18	/18	/18	—	—

区分	No.	評価				対応指標	項目
		はい	やや	いいえ	不明		
要対協業務	34						過去3年間で改善した要対協業務がある
	35						センター設置により変更した要対協業務がある
	36						統括支援員と要対協調整担当者の役割分担が明らかになっている
	37						実務者会議で調整機関からケース説明する時間は少ない
	38						実務者会議の運営方法の課題が明らかになっている
	39						過去3年以内に実務者会議の運営方法を変更したことがある
	40						調整機関として関係機関に積極的に情報提供を行っている
	41						関係機関は調整機関から迅速で十分な情報提供を受けている
	42						代表者会議や実務者会議で要対協の在り方について意見が出る
	43						調整機関の運営方法の変更を構成機関から求めるしくみがある
	44						構成機関が調整機関の業務を評価するしくみを整備している
	45						個別ケース検討会議はエピソードの共有になりがちではない
	46						会議で出された方針や手立てが実行されているか評価している
	47						外部機関との情報共有の際に法的根拠等を随時確認しあっている
	48						1年以内に法的根拠等を満たさない情報共有を行ったことはない
49						児童相談所との連携の課題が明らかにされている	
50						児童相談所は自治体の意見や思いに積極的に耳を傾けてくれる	
	計	/17	/17	/17	/17	—	—
合計		/50	/50	/50	/50	—	—

- このシートは、「こども家庭センター」が、より子どもの安心・安全のために機能する組織に近づくための視点を探ることを目的としています。自治体の取組の良し悪しを評価するものではありません。
- 項目は必要であるかもしれない視点を洗い出すことをねらいに設定しました。標準性を追求したものではありません。これらの項目から想起される視点を広げることは、自治体の強みを増やしていくことにつながると考えます。
- 「対応指標」は、次のように記入することで今後の取組を整理することにつながるかもしれません。
  - 「AA」… すぐに対応する
  - 「A」… 年度内に対応する
  - 「B」… 次年度の対応に位置付ける
  - 「C」… 対応課題として取り扱う
  - 「-」… 対応する必要なし

<作成：鈴木 智>

【資料2】 児童生徒理解を深めるためのチェックシート ( 初回 ・ 回目)

所属・学年		記入日	令和	年	月	日
氏名		P	記入者	職	氏名	

		はい	やや	いいえ	不明	以下、該当項目と思われるものをチェック 様子や状況例	
子どもの様子	A					頻繁に体調不良（腹痛、頭痛等）を訴える。	
	B	精神的に不安定					悪夢、不眠、夜尿（学齢期の夜尿は要注意）がある。
							警戒心が強い（手を上げただけで顔や頭をかばう等）。
		無関心、無反応					過度に緊張（教員等と視線が合わせられない等）している。
							教員等の顔を窺う。接触をさける。
		攻撃性が強い					表情が乏しく、受け答えが少ない。ボーッとしている。
							落ち着きがない。暴力を振るう。
							些細なことでカッとなる。かんしゃくを起こす。
	C	孤立					大人に対して反抗的。暴言を吐く。
							友だちと一緒に遊べないなど、孤立しがちである。
		気になる行動					担任等を独占したがる。過度のスキンシップを求める。
							不自然に保護者と密着している。
	反社会的な行動					繰り返して嘘をつく。空想的な言動がある。	
						深夜の徘徊や家出、喫煙、金銭の持ち出し、万引き等がある。	
保護者への態度					保護者の顔を窺う。過度に意図を察知した行動をする。		
					保護者の前になると、態度が変わる。		
D	身なりや衛生状態					汚れ、垢の付着、におい、爪が伸びている等がある。	
						季節にそぐわない服装をしている。	
	食事の状況					衣服が破れたり、汚れたりしている。	
					虫歯の治療が行われていない。		
E	登校状況等					食べ物への執着が強く、過度に食べる。	
						極端な食欲不振がある。	
保護者の様子	子どもへの関わり・対応					理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い。	
						家に帰りがたらない。	
	きょうだいとの差別					理想の押しつけや年齢不相応な要求がある。	
						発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている。	
	心身の状態					「かわいくない」「にくい」など、差別的な発言がある。	
						「かわいくない」「にくい」など、差別的な発言がある。	
	気になる行動					育児について、無関心や拒否的な発言がある。	
					子どもをからかう、激しく叱る、ののしるなどがある。		
学校等との関わり					きょうだいに対しての差別的な言動がある。		
					きょうだいでの服装や持ち物などに差が見られる。		
家族状況	メンタルの状態					メンタルに問題（精神科への受診歴等）を抱えている。	
						子育てに関する強い不安がある。	
	気になる行動					些細なことでも激しく怒るなど、感情のコントロールができない。	
						被害者意識が強く、事実と異なった思い込みがある。	
	学校等との関わり					他児の保護者との対立が頻回にある。	
合計					欠席の理由や子どもに関する状況の説明に不自然なところがある。		
家族状況	家族間の暴力、不和					連絡を取ることが困難である。	
						夫婦（家族）間で口論や言い争い、暴力がある。	
	複雑な家族構成					親族以外の同居人や不安定な婚姻状況がある。	
						親族以外の同居人や不安定な婚姻状況がある。	
	経済的な困窮					保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等がある。	
住居の状態					大量のゴミ、異臭がある。		
サポート等の状況					親族や友人など、養育支援者が近くにいない。		
合計					必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。		
合計					はい…1P、やや…0.5Pとして計算、合計7P以上でセンターへ連絡		

こども家庭センター制度の根本と要対協再構築の羅針盤  
～多角的自治体アセスメント（職員育成含む）の必要性～

発表3 職員育成研修への提案



社会福祉法人子どもの虐待防止センター

山川玲子

# 社会福祉法人子どもの虐待防止センター（CCAP）の活動

---

## 1991年5月 設立

- ◆ 電話相談事業
- ◆ MCG事業
- ◆ 里親・養親支援事業
- ◆ ペアレンティング事業
- ◆ 子どもケア事業
- ◆ 教育広報事業
  - ・ 研修・セミナー企画実施
  - ・ 講師派遣等
- ◆ 子どもと家族のメンタルクリニック やまねこ

## 社会福祉法人子どもの虐待防止センターの立ちあげ

＜アメリカの虐待についての小児科対応マニュアルに「救急外来にいかにも虐待によるものと思われるケガややけどを負った子どもを連れて親がやってきたら、医師は決して親を責めてはならず、まず親をねぎらいなさい。」と書かれてあった。＞

- ・ 虐待をしている親は、地域からも親族からも孤立している。
- ・ たとえ親は虐待を認めなくても『もう止めさせてほしい』と叫んでいる。

「親をねぎらい、親子が共に暮らしていけるよう、地域で親を支援していく取り組みがなにより重要である」 元理事長の坂井聖二（小児科医・2009年逝去）の著書から

### 子どもを守るための親支援

---

怒鳴ったり叩いたりする子育ては子どもを傷つけるだけでなく、  
そうせざるを得なくなっている親自身も傷つきます。親としての自  
分に自信が持てなくなり、イライラのスパイラルにはまってしま  
います。こうした思いに寄り添って聴いてきたCCAPの相談員が、  
子どもとの関係を変えたいと思った時に関係を変えようと思った親  
が使えるプログラムがあればと考えるようになり、このプログラム  
を開発しました。

「CCAP版 親と子の関係を育てるペアレンティングプログラ  
ム」は、子どもを守り、親としての自己肯定感を育むことができる、  
そして、誰もが簡単に使えるプログラムを目指しました。

## プログラムの特徴 1

### 子育てに悩む多くの親の声に耳を傾けてきた相談員が作成した

- ◆ 親との試行実施を重ねながら作成し今なお進化し続けている
- ◆ 子どもとの関係を変えようと思った時に誰でも  
難しくなく簡単に安全に使えるプログラムを目指した



**簡単な肯定的な声掛けは子どもを守り  
親としての自己肯定感を自尊感情を育む**

## プログラムの特徴 2

### 心理教育を導入したプログラム

ステップ1の心理教育はその後に続くプログラムでも繰り返し繰り返し扱う

- ◆ 導入→「今の時代の子育て」の特徴を知り、親が抱える困難を皆で共有し、気持ちに寄り添うことから始まる

西澤哲（山梨県立大学・当法人理事）DVD17分

- ◆ 「しつけ」とは何かを明確にし、「しつけのゴール」を具体的に伝える
- ◆ 「子どもが持つ本来の特性」「脳科学の視点から子どもへの効果的な伝え方」
- ◆ 「今の気持ちに気づく」「自己表現方法」を学ぶ

**親が自分の問題に気づき・向き合い・整理するきっかけになる**

## プログラムの特徴 3

### 足しもしない引きもしない見たままを伝える実況中継

相談の中で「ほめることができない」「ほめられたことがない」という言葉に「見たままなら言えそう?」「それなら言える」「難しくない」こうして誕生した認める声掛け実況中継

**親が子どもの行動を見たまま言葉にして声かけをする**

**「実況中継」は本プログラム全体の柱**

子どもの心理療法子ども中心プレイセラピー（遊戯療法）

「実況中継」はその手法である「トラッキングする（見たことを描写する）」ことに近い方法

## プログラムの特徴 4

### 日常生活の場面を想定してのロールプレイ

親が子どもの行動を見たままに言葉にして声かけをすることは  
安全な声かけを学ぶことになる

受講者が順繰りに親役・子役を繰り返し行う

子どもの気持ち・親の気持ちを体感する

他の親子の日常を知ることになる 私だけでないと気づく

グループダイナミクスは本プログラムの強み

**子どもの気持ちや自分の気持ちに気づく**

**体感することで親と子の関係を育てる声かけを学ぶ**

## プログラムの内容と構成

ステップ1	<b>今、ここから(心理教育)</b> しつけ本来の意味を知り、脳科学の視点から子どもの成長発達を学びます。 イライラサイクルからニコニコサイクルへ、今、ここからスタートです。
ステップ2	<b>わかりやすく伝える</b> 子どもにわかりやすい伝え方、共感的なことばかけ、伝わる環境の整え方など具体的な スキルを学びます。
ステップ3	<b>コミュニケーションを育む「実況中継」I</b> 子どもの行動を親が見たままに子どもに伝える「実況中継」は、子どもを認める声かけで、自尊感情や自己肯定感を育てます。
ステップ4	<b>コミュニケーションを育む「実況中継」II</b> 子どもに対する親の要求度を考えます。小さな目標を設定し、できることから始めます。
ステップ5	<b>困ったときのかかわり方</b> 親子が共に感情をコントロールできなくて困った場面での問題解決スキルを学びます。
ステップ6	<b>今の気持ちに気づき気持ちを伝える(心理教育)</b> 「今」のあなたの気持ちに気付きましょう。「わたしメッセージ」伝え周囲の人たちとの関係を育む自己表現を身に付けます。
フォローアップ	

# CCAP版「親と子の関係を育てるペアレンティングプログラム」® コロナで身動き取れず止まっていた種蒔き

---

## ◆全7回のプログラム (2016年～2023年度まで)

自治体からの依頼を受けてCCAPファシリが実施した場所と人数

文京区・江東区・武蔵野市 川崎市 382人

◇2022年から里親バージョンを宮城県で実施試行中

◇親御さんの明確な参加動機を確認して実施するプログラムなので再統合に使わない！！

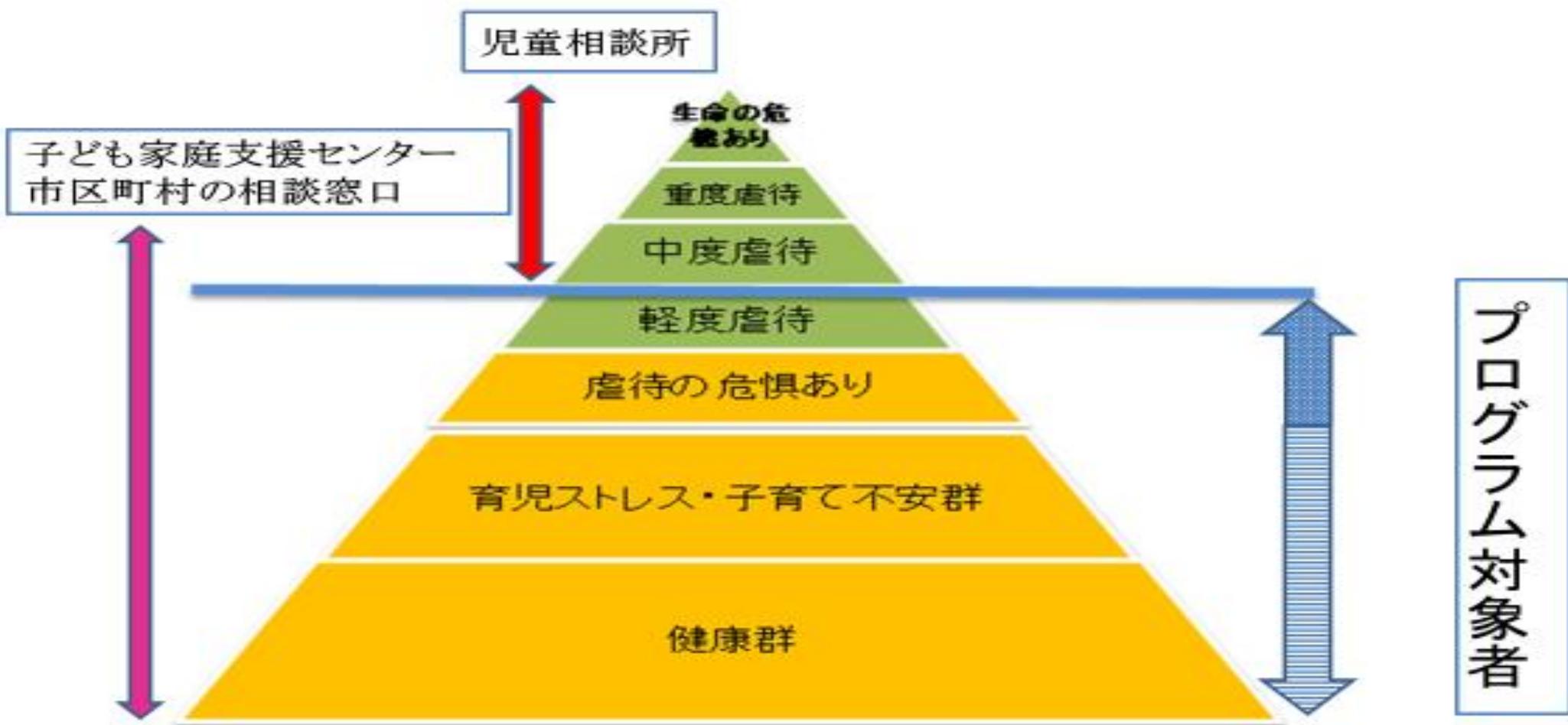
## ◆プログラム6回の内容を2時間で伝えるダイジェスト版 (2016年度～2022年度)

1294名の参加者に実施

他川越市公立保育園20園・児童発達支援センター職員に実施

## ◆本プログラム実施者養成講座 (2018年～2024年10月現在)

本法人主催で9回、大分県児童相談所・大分市子ども家庭支援センター主催で5回、埼玉で4回、新潟、宮城県仙台市で1回、原則18名を上限に**現在366名の実施者が誕生**している。  
ファシリテーターの多くが自治体職員である。



プログラムを受けたい動機を持つ参加者の多くは

---

親モデルのない  
子育てで

孤軍奮闘  
悪戦苦闘し  
疲弊している

## CCAPが目指す

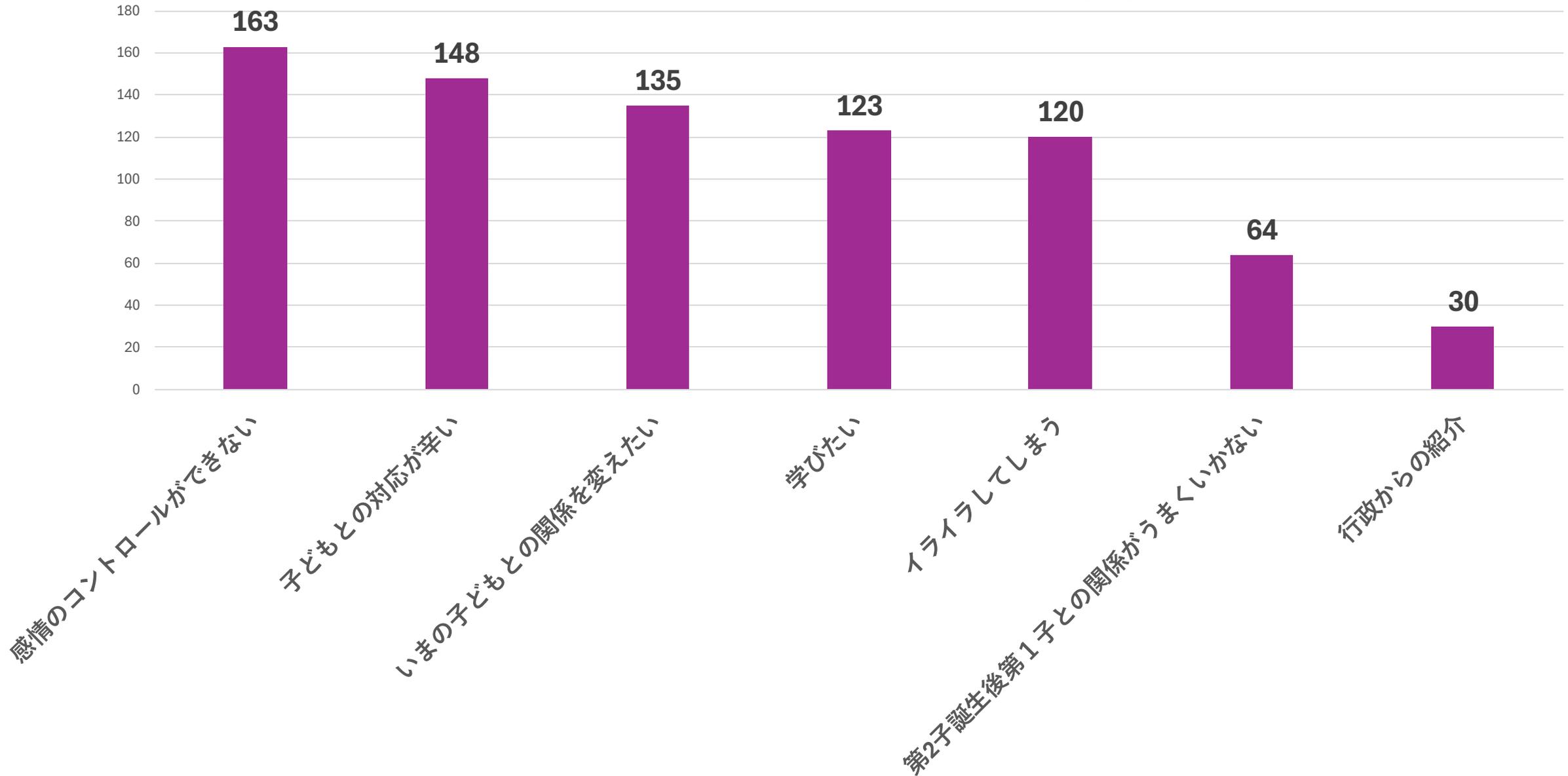
# 「親と子の関係を育てるペアレンティングプログラム」とは

---

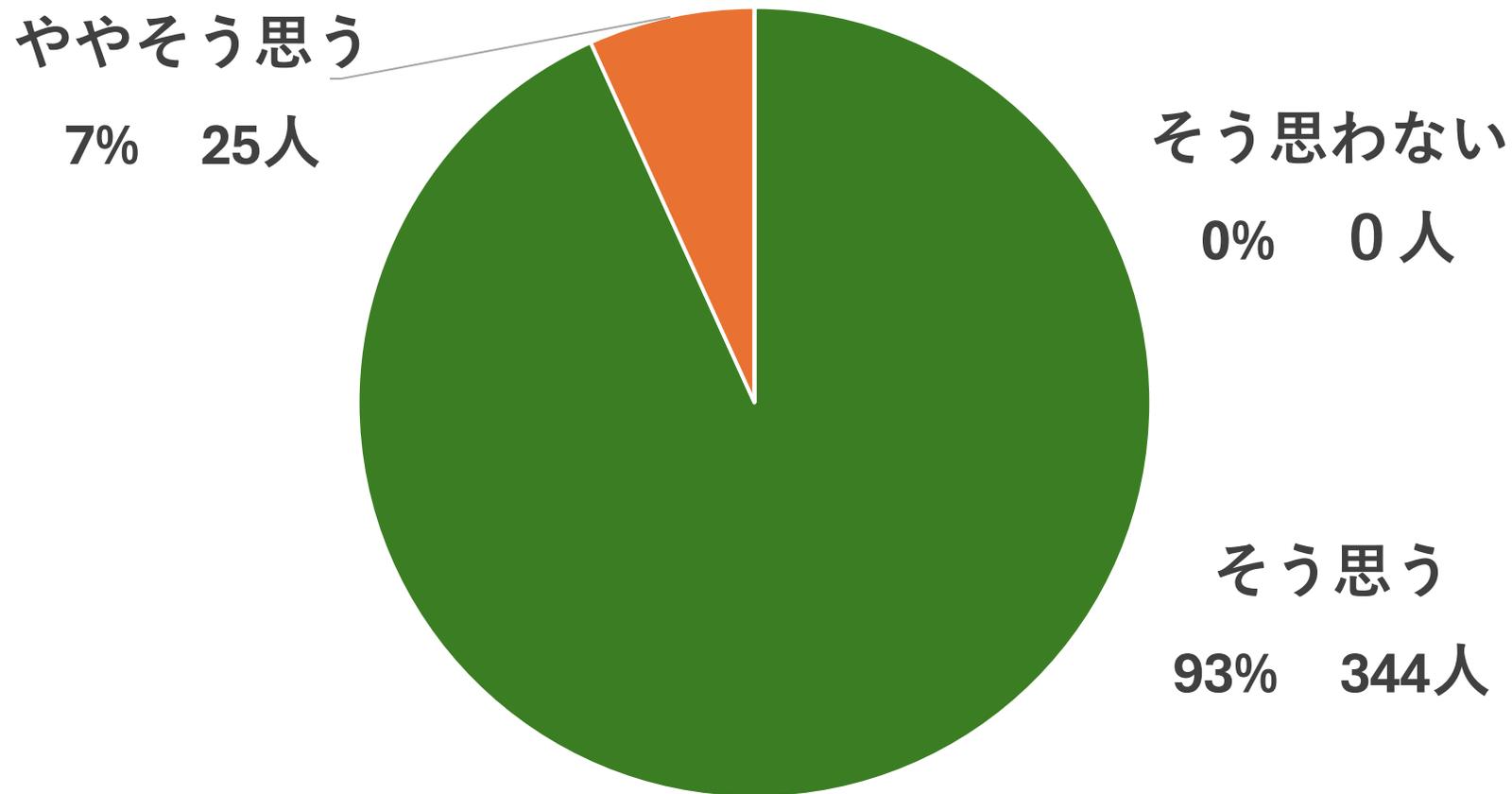
### プログラム実施中に

- ファシリテーターから受け入れられる体験をする
- ファシリテーターから認められる体験をする
- ここでは頑張らなくてよいことを体験する
- ここではよく見せようと思わずともよい場であることを体験する
- うまくできなくてもよいことを認められる体験をする
- **ファシリテーターが居る場所(機関)で受け入れられる体験をする**
- **ファシリテーターが居る場所(機関)に  
SOSを出せる関係をつくることを目指す**

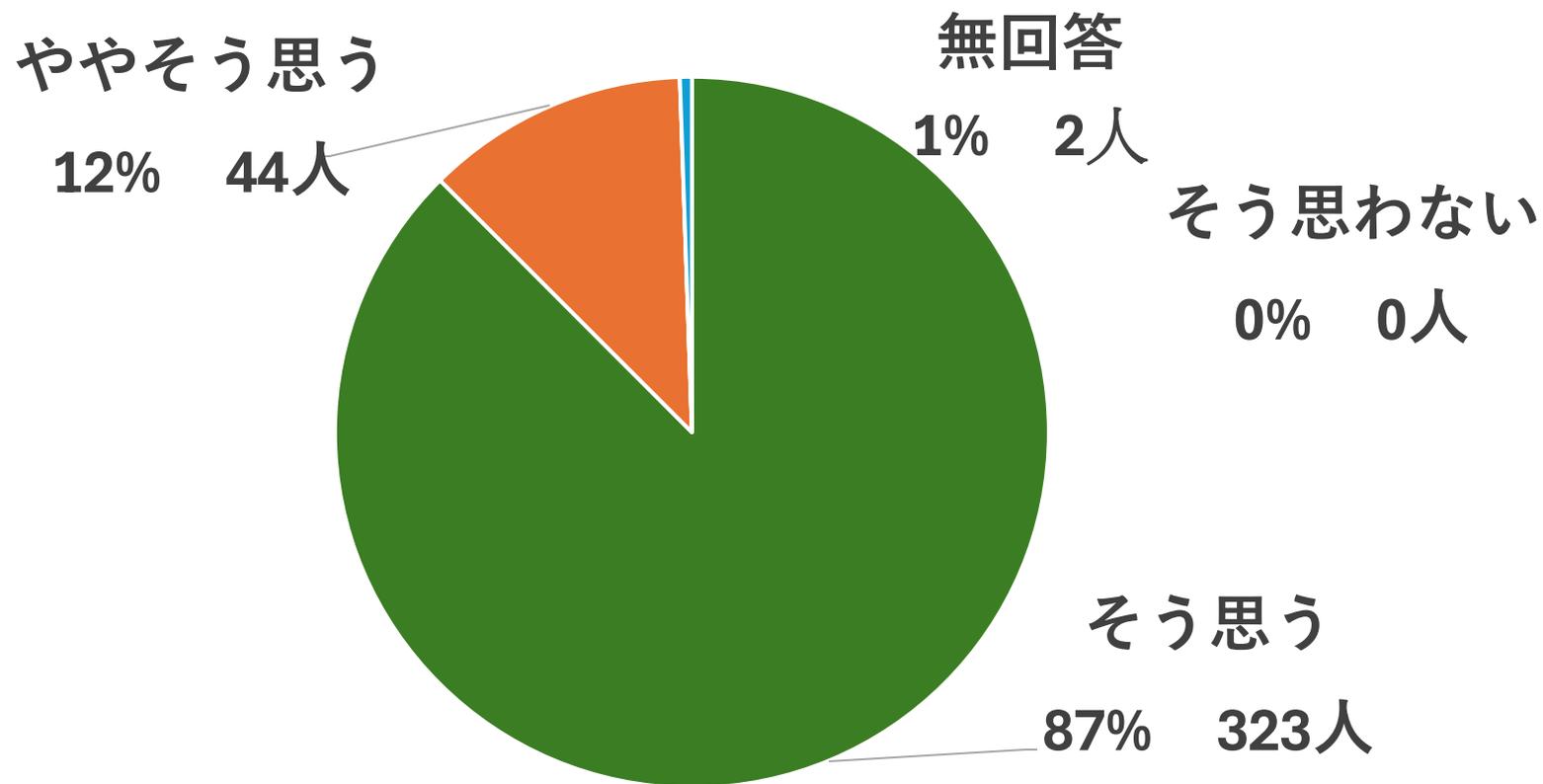
# 受講の動機 N = 382 複数回答



このプログラムに満足である N = 369



このプログラムは問題に対処するのに  
役立った N = 369



## ファシリテーター養成講座修了者の無記名の感想から

---

- 1日目のイントロダクションの時虐待の連鎖のお話の際にあった話とステップ1の心理教育の話聞いて傷ついた母たちは不快を快に戻せないまま親になったと思うとその役割が支援者であり、このプログラムでもあるのかなと思った。プログラムを通じて母親自身の自己肯定感が高まるんだなと感じた。ステップ6で自他尊重のロープレでは自分の気持ちを伝えてもよいと思えることで、自分を大切にすることに繋がっていくなと感じた。（省略）総じてこのプログラムでは子を親が実況中継し、しつけのゴール（子どもが自分の力で自分を整える力を養うこと）を目指すと同時に親もプログラムで認められる体験を通して自分で自分を認めることができ、人を頼っていいと思えるそこがとてもよく作られているなと思った。一人でも多くの親子がこれを知り子どもも親も自分自身を認められるといいなと思うと同時に私も一人でも多くの人に伝えたい。

## ファシリテーター養成講座修了者の無記名の感想から

- 兎相で勤務しているとついつい指導的になってしまう。何か教えてあげないと、何か持って帰ってもらわないと、何か変化を起こさないとという気持ちになっている自分に気が付くことができました（親への要求度が高い）
- プログラムの柱に「親と子の関係を育てる」という大事なものがあって、それを達成するためにまずファシリテーターが保護者を受け入れ、家に帰った後のモデルになるように作られているんだなと感じました。プログラム中私たちが支援者が共感し受け止めて、関係ができてきたら保護者を尊重した提案ができるの良いなと思いました。
- 特に印象的だったのは実況中継のほんとは短い言葉がいかに子どもの安心感につながるかということでした。ロールプレイの子役を演じましたがその一言を言ってもらえるだけで本当にほっとしたし認めてもらえると感じたので仕事でもプライベートでも積極的に使っていきたいと感じています。
- 最後に講師が安全な雰囲気と何を言っても「OK」と言ってくださる安心感がすごく良いモデルでした。肯定ってやっぱりだいじだなと実感させていただきました。

第30回日本子ども虐待防止学会学術集会 2024/12/01 in かがわ

## 公募シンポジウム S2-26

：こども家庭センター制度の根本と要対協再構築の羅針盤  
～ 多角的自治体アセスメント（職員育成含む）の必要性 ～

# 演題：こどもまんなか社会の開業小児科医の役割

*John Bowlby 1907-1990*



演者：井上登生

子ども虐待医学会BEAMS担当理事  
中津メディカルスーパーバイザー

*Mary Ainsworth 1913-1999*

# 日本子ども虐待防止学会 COI 開示



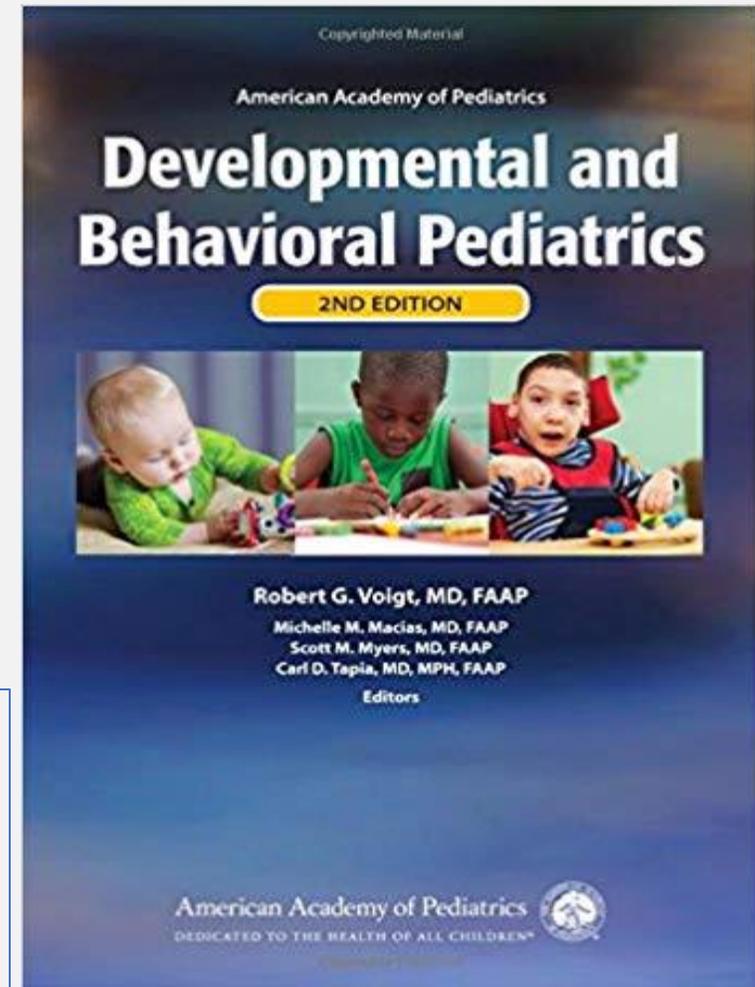
発表者名： 井上 登生

日本子ども虐待防止学会の定める利益相反に  
関する開示事項はありません

# 私の専門分野

- 発達行動小児科学 ; Developmental and Behavioral Pediatrics
- 地域小児科学 ; Community Pediatrics
- 外来小児科学 ; Ambulatory Pediatrics
- **総合小児科医**

演者は、日本小児科学会に所属する専門医、指導医です。福岡大学小児科で10年間。その後大分県中津市で、小児科診療所の開業医として30年勤めました。令和6年4月よりフリーランスとして、市区町村における子ども虐待予防や子ども・子育て施策のSV・研修に従事。



# 小児かかりつけ診療料

## 小児かかりつけ診療料とは

小児患者に対し、かかりつけ医機能を持つ診療所を評価するための診療報酬です。

「小児科外来診療料」同様、出来高（初診料や処方箋料をそれぞれ算定）ではなく、包括での算定となり、診療の内容に関係なく一律の点数を請求します。

## 対象患者

当該保険医療機関を4回以上受診（予防接種の実施等を目的とした保険外のものを含む。）した未就学児（6歳以上の患者にあっては、6歳未満から小児かかりつけ診療料を算定しているものに限る。）

## 算定要件

- ・ 急性疾患を発症した際の対応の仕方や、慢性疾患の管理等についての指導を行うこと
- ・ 患者が受診している医療機関を全て把握していること
- ・ 健康診査の受診状況及び受診結果の把握、発達段階に応じた助言・指導を行うこと
- ・ 予防接種の有効性・安全性に関する指導やスケジュール管理等に関する指導を行うこと
- ・ 発達障害の疑いがある患者について、診療及び保護者からの相談に対応するとともに、必要に応じて専門的な医療を要する際の紹介等を行うこと
- ・ 不適切な養育にも繋がりうる育児不安等の相談に適切に対応すること
- ・ 当該診療料を算定する患者からの電話等による緊急の相談等に対しては、原則として常時対応を行うこと（例外あり）
- ・ かかりつけ医として、上記に掲げる指導等を行う旨を患者に対して書面交付して説明し、同意を得ること。また、小児かかりつけ医として上記に掲げる指導等を行っている旨を、当該保険医療機関の外来受付等の見やすい場所に掲示していること。

# 小児かかりつけ診療料

## 点数

			現行	改定後
小児かかりつけ診療料1	① 処方箋を交付する場合	初診時	641点	652点
		再診時	448点	458点
	② 処方箋を交付しない場合	初診時	758点	769点
		再診時	566点	576点
小児かかりつけ診療料2	① 処方箋を交付する場合	初診時	630点	641点
		再診時	437点	447点
	② 処方箋を交付しない場合	初診時	747点	758点
		再診時	555点	565点

# 小児かかりつけ診療料

## 届出要件

### 〈小児かかりつけ診療料1・2共通〉

- ・ 小児科又は小児外科を担当する常勤の医師が1名以上配置されていること
- ・ 時間外対応加算1又は時間外対応加算2に係る届出を行っていること
- ・ 小児科又は小児外科を担当する常勤の医師に掲げる医師が、以下の項目のうち2つ以上に該当すること
  - ① 在宅当番医制等により、初期小児救急医療に参加し、休日又は夜間の診療を月1回以上の頻度で行っていること
  - ② 乳幼児の健康診査（市町村を実施主体とする1歳6か月、3歳児等の乳幼児の健康診査）を実施していること
  - ③ 予防接種（定期予防接種）を実施していること
  - ④ 過去1年間に15歳未満の超重症児又は準超重症児に対して在宅医療を提供した実績を有していること
  - ⑤ 幼稚園の園医又は保育所又は小学校若しくは中学校の学校医の嘱託医に就任していること

# 小児かかりつけ診療料

## 届出要件

### 〈小児かかりつけ診療料1〉

- ・ 時間外対応加算1又は時間外対応加算3に係る届出を行っていること
- ・ 小児科外来診療料を算定していること
- ・ 医師は、発達障害等に関する適切な研修及び虐待に関する適切な研修を修了していることが望ましい

## 発達障害等や虐待に対する研修

- ・ 2024年の診療報酬改定で新たに設けられた発達障害等や虐待に対する研修は、以下が該当します。
- ・ 日本小児科医会「『子どもの心』研修会」
- ・ 日本小児保健協会・日本小児科学会・日本小児精神神経学会  
「小児かかりつけ医のための発達障害スキルアップ講座」
- ・ 日本小児神経学会「子どものこころのプライマリケア・セミナー」
- ・ 日本子ども虐待医学会「BEAMS Stage1」

## 医療機関向け虐待対応プログラム

BEAMIS



BEAMS

虐待対応プログラム

医療機関対象

医療機関向けの虐待対応啓発プログラムBEAMS(ビームス)

<http://beams.childfirst.or.jp/>



子ども虐待に苦しむ親子へ  
医療の現場から光を

BEAMSは医療機関向けの虐待対応プログラムです。

英単語のbeamには《光の束》という基本的な意味の他に、

《屋根の梁》という意味と、《心からの笑顔》という意味があります。

複数形であるBEAMSには、《皆で虐待の問題に光をあて》、

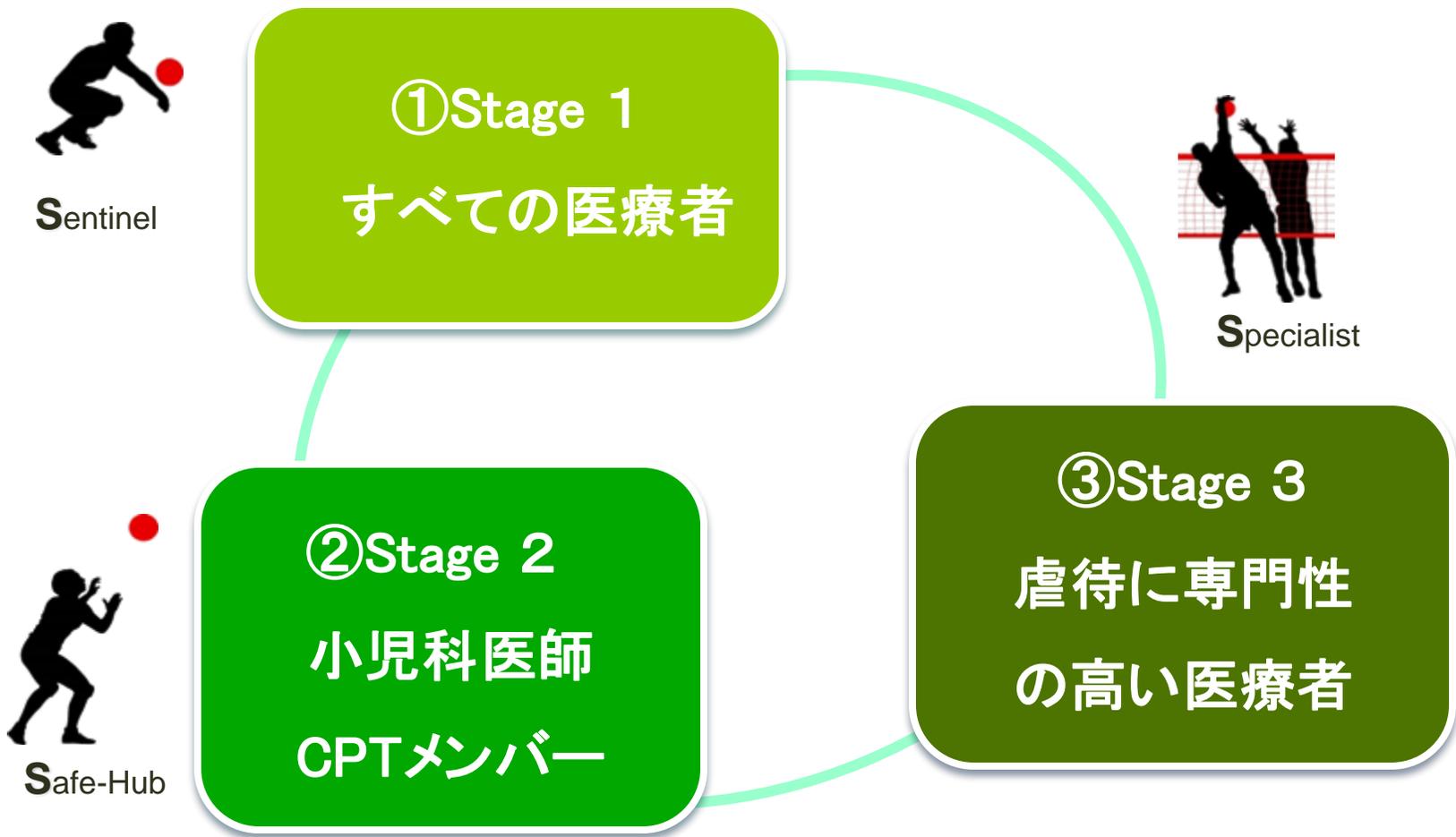
《崩れゆく家庭を支え》、《子ども本来の笑顔を取り戻してほしい》

という意味を含めています。

ビームス  
BEAMS とは



# 被虐待児の医学評価の均霑化を目指して





# BEAMS Stage 1

## 対象:すべての医療関係者

講師:JaMSCAN認定講師(CPTリーダー医師、CPTコーディネーター(MSW)、  
CPTメンバー)

プログラムの基礎資料:「一般医向けマニュアル」

目的:虐待を早期に発見し通告することの意義を理解し、危機管理の視点のみならず、  
育児支援の視点で Sentinel(見張り番)になることが目的。

プログラム時間:60分前後



## 届出要件

### 〈小児かかりつけ診療料 2〉

- ・ 次のいずれかの基準を満たしていること。
  - ① 時間外対応加算2又は時間外対応加算4に係る届出を行っていること。
  - ② 以下のいずれも満たすものであること。
    - (イ) 在宅当番医制等により、初期小児救急医療に参加し、  
休日又は夜間の診療を年6回以上の頻度で行っていること。
    - (ロ) 当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間にあつては、留守番電話等により、  
地域において夜間・休日の小児科外来診療を担当する医療機関や都道府県等が設置する、  
小児医療に関する電話相談の窓口（#8000等）等の案内を行うなど、対応に配慮すること。

## 届出要件

### 〈小児かかりつけ診療料 2〉

- ・ 次のいずれかの基準を満たしていること。
  - ① 時間外対応加算2又は時間外対応加算4に係る届出を行っていること。
  - ② 以下のいずれも満たすものであること。
    - (イ) 在宅当番医制等により、初期小児救急医療に参加し、  
休日又は夜間の診療を年6回以上の頻度で行っていること。
    - (ロ) 当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間にあつては、留守番電話等により、  
地域において夜間・休日の小児科外来診療を担当する医療機関や都道府県等が設置する、  
小児医療に関する電話相談の窓口（#8000等）等の案内を行うなど、対応に配慮すること。

# 小児かかりつけ診療料に関する注意点

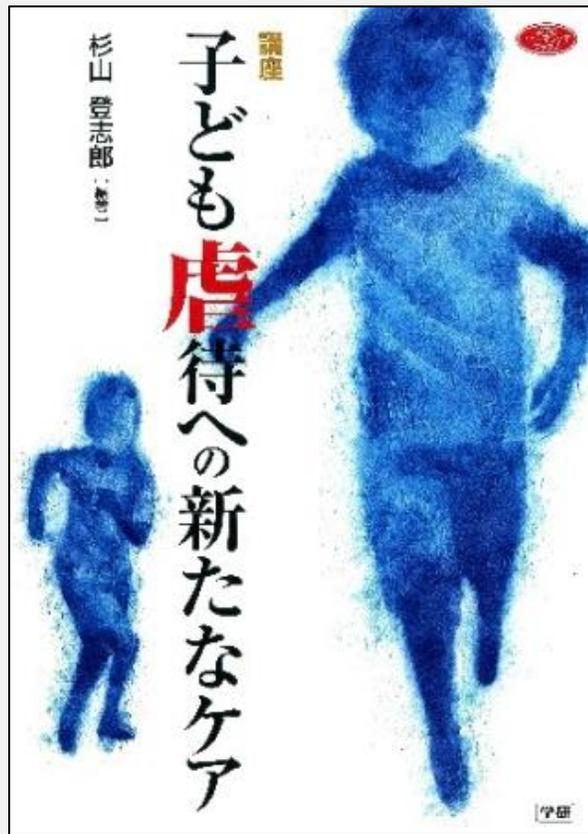
- 「小児かかりつけ診療料」の算定の基本構造は、「小児科外来診療料」とほぼ同じ。
- 「小児科外来診療料」の届出を行っていることが算定の要件になっているので、手続き上の注意が必要。
- また、「小児かかりつけ診療料」を算定している医療機関では、「機能強化加算」の届出が可能になる。  
要検討！！。
- 地域の初期小児救急医療体制作りは、地域の郡市医師会が管轄していることがほとんどです。なので、
- 新規開業の場合、すぐには夜間・休日診療に参加できない可能性もあるので、  
医師会に入会時に確認してください。
- 「小児科外来診療料」と比べ算定できる点数は高いですが、夜間対応などドクターの負担は大きくなります。

**無理のない検討が重要になります。**

# 演者の、愛着：アタッチメント関係の書籍



2009年 南山堂  
第3章と第6章



2013年 学研教育みらい  
第2章：子ども虐待と  
アタッチメント障害 p.22-39



2024年 明石書店  
溝口史剛 監訳

# 参考図書



## 「育てにくさ」に寄り添う 支援マニュアル

子どもの育てにくさに困った親をどうサポートするべきか

監修 小枝達也 鳥取大学地域学部地域教育学科, 鳥取大学附属小学校

編集 秋山千枝子 あきやま子どもクリニック

橋本創一 東京学芸大学教育実践研究支援センター

堀口寿広 国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部



# 「自治体の組織マネジメント力の向上を」

鈴木秀洋(日本大学)

これまで、子ども家庭総合支援拠点のスタートアップマニュアルを作成し、全国の自治体の拠点づくりのアドバイスを行ってきた。

**土台はかわらない。**新たなセンター設置が掲げる「一体化」を進めるためには、ケースアセスメントだけでなく、自治体の組織アセスメントが不可欠である。  
①個人の能力向上に加えて②組織力の向上（メンタルケア含む）が必要となり、更に③関係機関としての要対協のワンチーム化が必要となる。

人事・財政・法的課題の乗越え方の具体をこのチームで発信する。

# 「自治体の組織マネジメント力の向上を」

○こども家庭センターの土台とは何だろう

迷ったときに何に戻るのか？

→法律による行政の原理、個人の尊厳、  
子どもの最善の利益

○法律・ガイドラインを読み込み理解する力と方法

→原典に当たる必要性→目的規定・目次

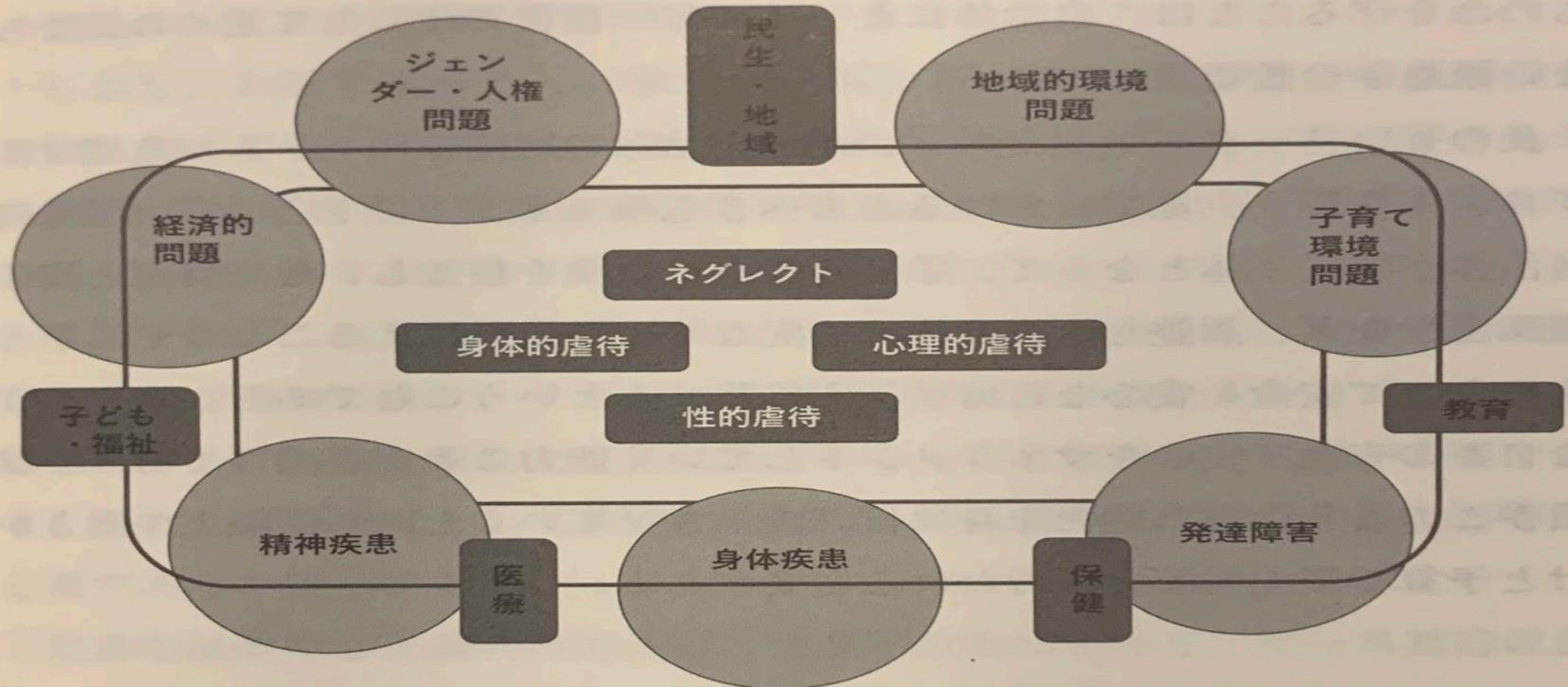
→一緒にガイドラインを読む機会

# 「自治体の組織マネジメント力の向上を」

- 組織チーム力の維持・学ぶ組織作り
  - 人事異動時期が危ない
  - 重ねる人事
  - 具体的な引き出しを増やす
- 組織内仕事の偏り・休みの取りづらさ
  - 全体ミーティングの時間がとれない
  - 個別全体のミーティングの組み合わせ
- 個々人の抱え込み・ストレス
  - 国家賠償法を報連相につなげる

一つの学問分野、  
一つの機関だけでは、子どもの命は救えない。  
⇒ **関係機関の連携と協働が不可欠**

【図表2-4】 児童虐待と関係機関・関係領域



文科省研修教材「児童虐待防止と学校」を参考に。

鈴木秀洋『虐待・DV・性差別・災害等から市民を守る社会的弱者にしない自治体法務』（第一法規） 53頁

# 実務現場の視点から こども家庭センターに求めること

## ○ 連携・協働の死角

-抽象論・制度論の情報共有のその先へ

### 【Q】 【情報共有の恐ろしさ】

みんなが守備に入っている。みんなが安心してしまう。

### 【Q】 【定義・所掌に合致しない？】

(例) 「虐待」の定義、「特定妊婦」の定義に拘ると、

→隙間ができ、自分は関係ないと思ってしまう

(行政の組織・所掌の理屈)

### 【Q】 自分が関わらなくなったら、どこか別につなげないのか。

→仮に射程外と考えた場合に関係機関にその旨伝える。

# 関係機関の連携と協働が不可欠

抽象的な連携の掛け声では意味がない。

⇒ 具体化が必要

[例]

児童相談所・自治体と  
警察の連携の具体的架橋のために

※(厚労省研究事業)

警察官・警察職員のための「児童福祉がわかる」  
ハンドブック (検討委員会委員長)



# 【参考】：より上流支援

NHK “産まれるいのち” どう守る？

「特定妊婦」支援の最前線

【NHK】

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20240522/k10014449491000.html>

## 【Q】 女性の問題なのか？

- (1) 根強い自己責任論
- (2) ど真ん中で担当する部局・担当者がいない？ **(行政の制度・支援のなさ！！)**
- (3) 「大丈夫だよ」の言葉…
- (4) 居場所
- (5) ネットワーク支援の必要性

# 【参考】（主著）

## 【単著】

- ①『自治体職員のための行政救済実務ハンドブック（改訂版）』（第一法規、2021）
- ②『虐待・DV・性差別・災害弱者等から市民を守る社会的弱者にしない自治体法務』（第一法規、2021）
- ③『必携市区町村子ども家庭総合支援拠点スタートアップマニュアル』（明石書店、2021）
- ④『行政法の羅針盤』（成文堂、2020）、⑤『LGBTQ理解増進法逐条解説ハンドブック』（第一法規、2023）

## 【編著】

- ⑥『子を、親を、児童虐待から救う』（公職研、2019）、⑦『日本子ども資料年鑑』（愛育研究所、毎年）

## 【共著】

- ⑧『行政法学の変革と希望- 傘寿を記念して』阿部泰隆先生傘寿記念論文集（信山社、2023）、
- ⑨『行政訴訟の実務』（第一法規、加除式）、⑩『行政不服審査の実務』（第一法規、加除式）、⑪『行政法第4版』（弘文堂、2022）、⑫『これからの自治体職員のための実践コンプライアンス』（第一法規、2014）、⑬『自治体法務改革の理論』（勤草書房、2007）等

HP 鈴木秀洋研究室 : <https://suzukihidehiro.com/>

研究室紹介【動画】 : <https://suzukihidehiro.com/movie/post?id=26>