

福岡県医発第 622 号(地)

平成17年 6月24日

各 医 師 会 長 殿



福岡県医師会

会長 竹嶋 康 弘



「児童相談所実情調査結果(速報版)」の送付について

厚生労働省では、児童相談所等の福祉機関が関わりながら、児童虐待を未然に防止できなかった事例が起きていることを踏まえ、児童相談所における職員の専門性の確保のための取り組みや、業務の方法等についての実情を把握するための調査を実施しておりますが、今般、その調査結果の速報が公表された旨、日本医師会を通じ別添のとおり送付がありましたので、ご参考までにお知らせいたします。

なお、医療機関との連携と課題につきましては、51頁以下に掲載されておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

担当理事 毛利康茂



(地Ⅲ45)

平成17年6月13日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事

伯 井 俊 明

「児童相談所実情調査結果（速報版）」の送付について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、厚生労働省では、児童相談所等の福祉機関が関わりながら、児童虐待を未然に防止できなかった事例が起きていることを踏まえ、児童相談所における職員の専門性の確保のための取り組みや、業務の方法等についての実情を把握するための調査を実施し、その調査結果の速報を公表いたしました。医療機関との連携と課題につきましては、51頁以下に掲載されています。

つきましては、参考までに「児童相談所実情調査結果（速報版）」をお送りいたしますので、ご査収のうえよろしくご高配のほどお願い申し上げます。

児童相談所実情調査結果（速報版）概要

1 調査目的

依然として児童虐待の不幸な事件が発生しており、特に、児童相談所等の福祉機関が関わりながら、未然防止できなかった事例が起きている事を踏まえ、児童相談所における職員の専門性の確保のための取り組みや業務の方法等についての実情を把握するため、調査を実施。

2 調査時点

平成16年10月1日現在。

（訪問調査は平成16年11月11日～平成17年4月22日にかけて実施）

3 調査手法

- 各都道府県・指定都市に調査票（本庁所管課用、児童相談所用）を配布して実施。
- 併せて、平成16年度下半期（平成16年11月11日富山県調査～平成17年4月22日鹿児島県調査）にかけ、各都道府県・指定都市の児童相談所1か所（計60か所）について、当局職員と外部有識者が、直接訪問して聞き取り調査を実施。

4 調査結果の主なポイント

(1) 所管課に対する調査

① 教員、警察官との人事交流、活用状況について

- 教員との人事交流（常勤）を行っているのは、60都道府県・指定都市中21県・市（35.0%）となっている。警察官との人事交流を行っているところはなかった。
- また、非常勤職員または嘱託により教員・警察官を活用しているのは、20都県市（33.3%）となっている。

② 行政不服申し立ての状況について

- 行政不服申し立て件数は、14年度から16年度の3年間で全国で50件前後で推移している。

③ 今後の児童相談体制について

- 市町村合併、指定都市への昇格等による組織再編、離島・遠隔地への支所、分室、駐在の設置、虐待対応班（初期対応グループ）の設置などを検討している自治体が多く見受けられた。

④ 児童相談所における人事異動の基本的な考え方について

- 人事異動は、児相独自の基準ではなく、自治体全体の考え方によるものが多く、異動年数としては3年異動を原則とするところが多いが、中には5年、10年という自治体もある。
- また、児童相談所における専門性を確保するためには、少なくとも5年～10年程度の経験が必要、との指摘も多く見受けられた。

⑤ 平成11年度以降の職種別職員の増減状況と理由について

- 平成12年度から16年度の5年間で、全国で、児童福祉司は500人の増、児童心理司（心理判定員）は88人の増が図られている。
- その理由としては、児童虐待相談増加への対応、児童虐待に関する専従組織を設置、一時保護所の体制強化などが多く挙げられている。

⑥ 児童相談所の現状認識について

- 所管課の認識としては、虐待相談件数の増加と、困難事例の増加により、業務過多、職員の負担が増加している、という現状認識が圧倒的多数を占めている。

⑦ 死亡事例などに対する検証体制について

- 専門家を含めて検証、関係機関を含めての検証及び複数の児童相談所同士での検証といった体制が多い。中には、民間団体等と検証を行う検討会を定期的に開催している事例も見られた。

⑧ 貴都道府県（市）における児童相談所の独自の取り組み（相談体制の強化等）について

- 回答では、職員の増員などの人的体制強化、虐待対応のための専従組織の設置、弁護士・医師などの専門家によるサポートシステム、親子再統合に向けた親支援プログラムの実施、電話相談事業の実施などが挙げられている。

⑨ 児童相談所における緊急時の対応、休日・夜間の相談体制について

- 緊急対応が必要な場合、担当児童福祉司や児童虐待専従職員（組織）を一次的対応者とする自治体が多いが、一時保護所職員や昼夜で対応者を分けている自治体もある。
- 休日・夜間の対応状況については、一次的対応者は一時保護所の職員、または専門の相談対応職員等が対応することが多く、そこから、各職員あて緊急連絡が入り、必要に応じて児童相談所の職員が招集されるといった形式が多く見られた。また各職員が当番制で携帯電話を所持している自治体も多かった。

⑩ 各関係機関との連携の現状と課題について

【福祉事務所（家庭児童相談室）】

- 現状としては、定期的な連絡会議等を開催、お互いが構成員となるなどの連携。また福祉事務所や児童相談所の双方が主催する会議等への研修講師などへの参加による情報の共有化、等の連携が多く見られる。
- 課題としては、児童相談所と福祉事務所（家庭児童相談室）の役割分担の明確化、法改正後の福祉事務所（家庭児童相談室）の位置づけ、各福祉事務所（家庭児童相談室）自体の資質が課題であるという自治体が多かった。

【児童家庭支援センター】

- 現状としては、定期的に連絡会等を開催し、情報交換やケース検討を行っているほか、児童相談所からの委託による電話・訪問等の相談を行っているという自治体もある。
- 課題としては、現状の連携体制を大変好評とし、今後児相ごとに設置できないか、委託内容について不登校や虞犯ケース等も依頼できないかとい

う、各児相の補完的活用を検討する自治体がある反面、児童家庭支援センターへの指導委託等を不安視する自治体もあり、評価は分かれた。

【児童委員・主任児童委員】

- 現状としては、各児童相談所や児童委員等が主催する研修会等への参加、個別のケースについてのケース検討会議への参加、虐待ネットワークや虐待専門協議会等へのメンバーとして参加、虐待ケースに関しての家庭状況の把握や同行訪問等による連携が多い。
- 課題としては、児童相談所が業務過多であるため、主任児童委員等との連携が不十分となってしまうといった児童相談所側の課題を挙げているほか、各自治体内の主任児童委員等の取り組みの個人差や、法の解釈等も含めた資質の向上が必要、守秘義務についての研修が課題といったような、各主任児童委員側を指摘する自治体があった。

⑪ 児童虐待防止ネットワークの課題について

- 各関係機関自身の意識啓発と役割分担についての明確化を指摘する自治体が多く、その上で、ネットワークをサポート（指揮）する存在（事務局）が必要である、定期的に情報交換の場を設ける、緊急時の対応マニュアル等を作成する、といった提案が多かった。

（２）児童相談所に対する調査

（注）訪問した児童相談所（各都道府県・指定都市１か所ずつ計６０か所）の調査結果をまとめたものであり、全１８２児童相談所の結果ではない。

① 立入調査等の実施状況について

- 調査を行った６０児童相談所中、３６児童相談所（６０．０％）で立入調査が実施され、４４児童相談所（７３．３％）で警察官の援助要請が行われていたが、知事勧告を実施した児童相談所はなかった。

② 常勤職員の平均在任期間について

- 調査を行った６０児童相談所の平均で見ると、所長は２年５月、児童福祉司は３年６月、心理判定員（児童心理司）は４年８月、一時保護所職員は３年９月となっていた。

③ 児童相談所職員が加害行為を受けたケースについて

- 調査を行った６０児童相談所中、過去３年に職員が加害行為を受けたことのある児童相談所は４３か所（７１．７％）あった。

④ 開所時間について

- 開所時間は8：30、閉所時間は17：15が多かった。
- 土曜日に開所している児童相談所は2か所（埼玉県、東京都）、日曜日に開所している児童相談所は1か所（東京都）にとどまっている。

⑤ 医師、弁護士との協力関係について

- 医師との協力関係では、小児科医・精神科医を嘱託医としている児童相談所が多く、いずれも定期的に受診・カウンセリングという形で協力関係を結んでいるケースが多かった。常勤の医師を配置している児童相談所はごく少数にとどまっている。
- 弁護士との協力関係では、大半の児童相談所が法的対応や法的判断の求められるケースについて、弁護士から相談や助言を得ていた。

⑥ 所長の児童相談所についての現状認識について

- 児童相談所長のほとんどが、虐待相談件数の増加と困難事例の増加による職員の業務過多と専門性の向上の必要性、人的不足、等を認識している。

⑦ ケースに対するアセスメントや総合診断の方法について

- 初期対応における虐待リスクを判断するためのアセスメント票を作成している児童相談所は増えているが、虐待ケース以外のケースのアセスメントや虐待ケースにおける初期対応後の援助方針に関わるアセスメントについては、アセスメント票に基づくことなく、通常の所内会議等による協議・検討にとどまっているものが多い。

⑧ 施設入所児童の自立支援計画の見直しの関わり方について

- 毎月1回の施設訪問や里親家庭訪問を行っている自治体もあったが、多くの児童相談所では、年1～2回、施設より自立支援計画を提出してもらい、各児童相談所がその後施設等を訪問する中で、児童との面接や、援助について施設側と相談し、見直すといった程度の関わりにとどまっているものが多かった。

⑨ 施設入所後の保護者指導の状況について

- 児童相談所がプログラムを作成しているところが増加している。
- 施設と連携して取り組んでいるところもある中で、施設だけまたは施設任せにしてしまっているといったところが少なからず見受けられた。

⑩ 施設退所後の児童及び家庭へのフォローアップ体制について

- 市町村（地域の関係機関を含む）の見守り、施設、児童相談所（児童福祉司指導）の３者の連携により、児童及び家庭へのフォローアップをしている児童相談所が多い。

⑪ 現行の児童相談体制の課題、問題点について

- 総じて職員不足、職員の人事異動サイクルが短いために、専門性の確保が困難と言った、職員体制の不十分さを訴える児童相談所が多かった。
また、虐待を受けた子どもの保護の受け皿となる施設の不足を訴える意見もあった。
- 介入と支援の両方の役割を果たすことの困難さや、家族再統合のための取り組みの不十分さやノウハウの欠如を指摘する意見などもあった。

⑫ 関係機関との連携方法及び課題について

- 警察、教育機関、保健機関、医療機関との連携については、基本的には各自治体や児童相談所、前述の関係機関が主催する「協議会・連絡会・委員会」等にメンバーとして加わり、各機関同士、情報交換等での連携を図っている状況にあるが、個別援助を巡っては、支援スタンスの違いから対応にズレがあり、相互理解を深めることを指摘するものが多かった。また、連携強化の工夫として人事交流を行っている事例もあった。
- 医療機関との連携においては、通告や情報提供に理解を得ることの困難さを指摘する回答が多く見られた。
- 民間団体との連携については、NPOと協定を締結し、協定に基づく連携を図っている児童相談所が見受けられた。

⑬ 市町村に対する援助として考えられる内容について

- 援助の主な内容として、要保護性の高い事例、専門的対応が必要な困難事例、心理判断・医学的判断、施設入所等の措置に関すること、市町村をまたがる場合の調整、一時保護の場合の実施、関係機関との連絡調整、市町村相談職員への研修、マニュアルの作成などが挙げられた。
- 具体的には、ネットワーク会議、ケース会議への参加・助言や職員研修が主たる援助となっているが、当面の支援として調査や対応に同行する、といった回答もあった。

⑭ 一時保護所の体制、対応について

- 夜間、休日の職員体制について、職員とアルバイトや非常勤職員と一緒に宿直体制を敷いている一時保護所が多い中、アルバイト又は非常勤職員のみといった一時保護所中には見受けられた。
- 非行児童が入所した場合の対応については、個室化が図られていない一時保護所が多いものの、極力、部屋割りについて配慮し、他児童と同室にならないよう、また職員を手厚くする等の対応策を図っている一時保護所が見受けられた。
- 行動自由の制限については、基本的に入所児童の行動制限はしていないものの、一時保護所の出入り口に施錠をするといった程度の制限を行っている一時保護所もあった。
- 学習保障に対する対応としては、カリキュラム等を組んで、午前中2時間程度、一時保護所の職員が学習指導を行っている一時保護所が見受けられた。また、教員OBを指導員として配置することにより、学習保障の強化に努めている例もあった。
- 一時保護所の保護期間の長期化の要因については、受入施設に空きがないというのが一番多く、また、入所について保護者との調整（同意を得るまで）に時間がかかるといった要因も目立った。

児童相談所 実情調査結果 (速報版)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課

児童相談所実情調査概要

1 調査目的

依然として児童虐待の不幸な事件が発生しており、特に、児童相談所等の福祉機関が関わりながら、未然防止できなかった事例が起きている事を踏まえ、児童相談所における職員の専門性の確保のための取り組みや業務の方法等についての実情を把握するため、調査を実施。

2 調査時点

平成16年10月1日現在。

(訪問調査は平成16年11月11日～平成17年4月22日にかけて実施)

3 調査手法

- 各都道府県・指定都市に調査票（本庁所管課用、児童相談所用）を配布して実施。
- 併せて、平成16年度下半期（平成16年11月11日富山県調査～平成17年4月22日鹿児島県調査）にかけ、各都道府県・指定都市の児童相談所1か所（計60か所）について、当局職員と外部有識者が、直接訪問して聞き取り調査を実施。

児童相談所実情調査

目次

1. 所管課に対する調査

- ① 教員・警察官との人事交流状況（常勤）[H16 年度]
- ② 教員・警察官の活用状況（非常勤または嘱託）[H16 年度]
- ③ 児童福祉司 O B 等の活用状況 [H16 年度]
- ④ 行政不服申立て件数の推移 [H14 年度～ H16 年度]
- ⑤ 今後の児童相談体制について
- ⑥ 児童相談所における人事異動の基本的な考え方について
- ⑦ 平成 11 年度以降の職種別職員の増減状況と理由について
- ⑧ 職員の有する相談技術等の伝播、集積のための取り組みについて
- ⑨ 児童相談所の現状認識、バックアップ体制について
- ⑩ 死亡事例などに対する検証体制について
- ⑪ 貴都道府県（市）における児童相談所の独自の取り組み（相談体制の強化等）について
- ⑫ 児童相談所における緊急時の対応、休日・夜間の相談体制について
- ⑬ 各関係機関との連携の現状と課題について
 - ・福祉事務所（家庭児童相談室）
 - ・児童家庭支援センター
 - ・児童委員・主任児童委員
- ⑭ 児童虐待防止ネットワークの課題について

2. 児童相談所に対する調査（訪問調査実施相談所（60か所））

◎ 訪問調査実施相談所一覧表

- ① 立入調査等の実施状況について [H15 年度]
 - ・立入調査件数
 - ・警察官の援助件数
 - ・知事の勧告件数
- ② 常勤職員の平均在任期間（職種別：過去3年の平均）
- ③ 困難ケース数及び児童相談所職員が加害行為を受けたケース数
- ④ 開所時間について
- ⑤ 外部識者等からのスーパービジョンの状況について
- ⑥ 医師、弁護士との協力関係について
 - ・医師
 - ・弁護士
- ⑦ 所長の児童相談所についての現状認識について
- ⑧ ケースの進行管理状況について
- ⑨ 児童票の記載内容の確認について
- ⑩ ケースに対するアセスメントや総合診断の方法について
- ⑪ 施設入所児童の自立支援計画の見直しの関わり方について
- ⑫ 施設入所後の保護者指導の状況について
- ⑬ 施設退所後の児童及び家庭へのフォローアップ体制について
- ⑭ 現行の児童相談体制の課題、問題点について
- ⑮ 関係機関との連携方法及び課題について
 - ・警察
 - ・教育機関
 - ・保健機関
 - ・医療機関
 - ・民間団体
- ⑯ 市町村に対する援助として考えられる内容について
- ⑰ 一時保護所の体制・対応について
 - ・勤務体制
 - ・非行児童が入所した場合の対応
 - ・行動自由の制限の対応
 - ・学習保障の対応
 - ・長期化の要因分析と対応策
- ⑱ 児童相談所の改善のために必要と思われる措置、要望について
 - ・ソフト面の要望
 - ・その他の要望

所管課に対する調査

(注) 本文中に記載される文言の取扱い

- ・「児相」 = 児童相談所
- ・「一保」 = 一時保護所
- ・「婦相」 = 婦人相談所
- ・「児家セン」 = 児童家庭支援センター
- ・「家児相」 = 家庭児童相談室

1. 所管課に対する調査

① 教員、警察官との人事交流状況(常勤)

教員との人事交流を行っているのは、60都道府県中、21県・市(35.0%)となっている。

平成16年度

	総数	教員	警察官
全 国	91	91	0
宮 城 県	4	4	0
茨 城 県	3	3	0
群 馬 県	2	2	0
千 葉 県	25	25	0
神 奈 川 県	5	5	0
石 川 県	2	2	0
岐 阜 県	6	6	0
静 岡 県	5	5	0
三 重 県	10	10	0
広 島 県	1	1	0
高 知 県	2	2	0
佐 賀 県	2	2	0
長 崎 県	1	1	0
熊 本 県	4	4	0
宮 崎 県	2	2	0
仙 台 市	4	4	0
千 葉 市	2	2	0
名 古 屋 市	1	1	0
広 島 市	3	3	0
北 九 州 市	6	6	0
福 岡 市	1	1	0

※ 教員・警察官との人事交流を行っている都道府県・指定都市を計上

③ 児童福祉司OB等の活用状況

児童福祉司OB等を活用している自治体は、60都道府県中、16都府県市(26.7%)となっている。
具体的には、群馬県、埼玉県、東京都、神奈川県、新潟県、福井県、岐阜県、静岡県、京都府、広島県、山口県、長崎県、横浜市、名古屋市、神戸市、福岡市である。

② 教員、警察官の活用状況(非常勤職員または嘱託)

教員、警察官の活用状況については、60都道府県中、20都県市(33.3%)となっている。

平成16年度

	総数	教員	警察官
全 国	56	50	6
秋 田 県	1	1	0
山 形 県	1	1	0
群 馬 県	1	0	1
東 京 都	2	2	0
石 川 県	1	1	0
岐 阜 県	3	3	0
静 岡 県	1	1	0
滋 賀 県	2	2	0
愛 媛 県	3	3	0
高 知 県	1	1	0
熊 本 県	1	1	0
宮 崎 県	10	10	0
鹿 児 島 県	8	8	0
札 幌 市	3	3	0
さいたま市	1	1	0
京 都 市	2	2	0
神 戸 市	1	1	0
広 島 市	1	0	1
北 九 州 市	6	3	3
福 岡 市	7	6	1

教員・警察官を活用している都道府県・指定都市を計上

④ 行政不服申し立て(異議申し立て及び審査請求)件数年次推移

				平成14年度	平成15年度	平成16年度
全 国				53	59	45
1	北	海	道	2	4	1
2	青	森	県	1	1	0
3	岩	手	県	0	0	1
4	宮	城	県	0	0	0
5	秋	田	県	0	0	0
6	山	形	県	1	0	0
7	福	島	県	1	3	1
8	茨	城	県	0	0	2
9	栃	木	県	0	0	0
10	群	馬	県	0	0	0
11	埼	玉	県	4	1	2
12	千	葉	県	0	2	0
13	東	京	都	20	13	12
14	神	奈	川	0	5	0
15	新	潟	県	0	0	0
16	富	山	県	0	0	0
17	石	川	県	0	0	0
18	福	井	県	0	0	1
19	山	梨	県	0	1	1
20	長	野	県	1	1	2
21	岐	阜	県	0	1	0
22	静	岡	県	1	1	0
23	愛	知	県	3	3	2
24	三	重	県	2	1	1
25	滋	賀	県	0	3	2
26	京	都	府	0	0	0
27	大	阪	府	2	3	1
28	兵	庫	県	0	2	2
29	奈	良	県	1	1	1
30	和	歌	山	0	0	0
31	鳥	取	県	1	1	0
32	島	根	県	0	0	0
33	岡	山	県	1	1	0
34	広	島	県	0	0	0
35	山	口	県	0	0	2
36	徳	島	県	1	0	0
37	香	川	県	0	1	0
38	愛	媛	県	0	0	0
39	高	知	県	0	0	0
40	福	岡	県	1	1	0
41	佐	賀	県	0	0	2
42	長	崎	県	0	0	2
43	熊	本	県	0	1	0
44	大	分	県	0	0	0
45	宮	崎	県	0	0	1
46	鹿	児	島	1	2	0
47	沖	縄	県	2	0	0
48	札	幌	市	0	1	0
49	仙	台	市	0	0	0
50	さ	い	た	0	0	0
51	千	葉	市	0	1	1
52	横	浜	市	1	0	0
53	川	崎	市	0	1	0
54	名	古	屋	0	0	0
55	京	都	市	2	0	2
56	大	阪	市	0	1	0
57	神	戸	市	0	0	0
58	広	島	市	1	0	0
59	北	九	州	2	2	2
60	福	岡	市	1	0	1

⑤ 今後の児童相談体制について

【調査結果のポイント】

- 市町村合併、指定都市への昇格等による組織再編
- 離島・遠隔地への支所、分室、駐在の設置
- 虐待対応班（初期対応グループ）の設置

などを検討している自治体が多く見受けられた。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 総合療育センターとの業務連携及び障害福祉部門の分割化（神戸市）
- ・ 17年度に、全児童相談所を一体的、地域横断的にマネジメントする児童相談センター化構想を実現予定（三重県）
- ・ 児童相談センターを移転改築する際に、専門相談機関（児童相談センター、少年センター、教育相談センター）の総合窓口を有する「子ども家庭総合センター（仮称）」を設置予定（平成21年度）（東京都）

など

⑥ 児童相談所における人事異動の基本的な考え方について

【調査結果のポイント】

- 人事異動は、児相独自の基準ではなく、自治体全体の考え方によるものが多い。
- 異動年数としては3年異動を原則とするところが多いが、中には5年、10年という自治体もある。
- 資格要件に着目して、福祉専門職を条件としている自治体も多い。
- 異動場所としては、福祉部局内での異動が多い。
- この他、児童相談所における専門性を確保するための専門性を確保するためには、少なくとも5年10年程度の経験が必要、との指摘も多く見受けられた。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 福祉職として採用された職員で異動。異動周期は係長、主査以上の役付きは3年程度、主任・一般職は5年程度（新潟県）
- ・ 福祉職員については10年、事務職員については5年を基本としている（大阪市）
- ・ 異動は概ね3年程度であるが、専門性確保の観点から、在任期間の延長を検討（岐阜県）
- ・ 原則、本人の希望を尊重する（群馬県、岡山県）
- ・ 職員の自己申告制度が有り（三重県、兵庫県）
- ・ 福祉専門職員の配置。一般行政職の場合には「職の公募制度」の中で児相への異動希望を受入（静岡県）

など

⑦ 平成11年度以降の職種別職員の増減状況と理由について

【調査結果のポイント】

- 平成12年度から16年度の5年間の職員の増加数は、全国で児童福祉司は500人の増、児童心理司（心理判定員）は88人の増が図られている。
- 増員を図った主な理由として
 - ・ 児童虐待相談増加への対応
 - ・ 児童虐待に関する専従組織を設置
 - ・ 一時保護所の体制強化などが多く挙げられている。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 学校と、より一層の連携強化を図ることを目的に、教員1名づつを全児童相談所に配置（16年度：石川県）
- ・ 虐待対応班に2班体制に強化（虐待初期対応班に加え、16年度から親子分離後の親子再統合を行う親指導班を設置）（16年度：京都市）

など

⑧ 職員の有する相談技術等の伝播、集積のための取り組みについて

【調査結果のポイント】

- 専門家等のスーパーバイズの活用
 - 対応マニュアル（ハンドブック）の作成
 - 研修受講者が、所内研修等で研修内容を伝達
 - 職場内研修の定期的開催
- などの方法により、相談技術等の伝播、共有化を図っていることが多い。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 困難ケースへの係長の同行訪問（福岡県）
- ・ 新任職員は約2週間の集中研修を行うとともに約1年間、教育担当職員とペアで業務を遂行など個別的指導（大阪市）

など

⑨ 児童相談所の現状認識、バックアップ体制について

【調査結果のポイント】

- 所管課の認識としては、
虐待相談件数の増加と、困難事例の増加により、業務過多、職員の負担が増加している、という現状認識が圧倒的多数を占めている。
- バックアップ体制としては、
 - ・ 人員要求、配置等による体制強化
 - ・ 医師や弁護士、医療機関など、関係機関との連携を図る
 - ・ 研修等を充実させ、職員の専門性の向上に努めているなどの、対策を講じているところが多い。

【自治体からの主な具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 虐待相談が増加し、困難事例も増加、職員は残業が多く、人員不足による業務過多（宮城県、山形県、福島県、奈良県、神奈川県、和歌山県、鳥取県、京都市、岡山県、千葉市、石川県、新潟県、滋賀県、栃木県、長崎県、大分県、仙台市）
- ・ 困難事例に即時対応するための体制の整備、児相職員のストレスの低減、児相職員の定着などが課題と認識（北海道）
- ・ 虐待対応に追われ、在宅指導中の家庭訪問や児童の自立支援、親子再統合等に時間をかけることができないと認識。ケースワーカーの増員が課題（島根県）
- ・ 増員を図ってきているものの、まだ不十分（岐阜県）
- ・ 困難性を極める業務が増加してきていることから、専門性の高い職員の量的確保が必要（山口県）
- ・ 虐待相談は、適切な判断と迅速な対応が必要で、職員の負担が増していると認識（福井県）
- ・ 相談件数や緊急一時保護が急増し、業務負担が増大（山梨県）
- ・ 業務が多岐にわたり、職員の負担が大きくなっている（静岡県）
- ・ 虐待が増加しており、ケースワークが不十分、親子の再統合は不十分と認識（名古屋市）

- ・大変厳しい状況と認識（三重県）
- ・虐待相談の増加に伴い、障害相談等の業務が後回しになる（京都府）
- ・支所の体制強化と本所の夜間・休日体制及びスーパーバイズ機能の強化が必要（秋田県）
- ・職員配置の重点化や専門性を確保・向上するための取り組みが必要（宮城県、沖縄県）
- ・一般職採用が多く、今後研修等を通じてスキルアップ（さいたま市）
- ・処遇困難事例の増などにより、業務の質・量ともに困難な状況を抱えている（横浜市）
- ・虐待ケース、非行ケースの増加による対応が困難を極めている。担当ケース数が多く、管理が不十分。体制整備が必要（川崎市）
- ・相談件数や一時保護人員等、年々増加傾向にあることから、児相の業務は今後も質量共に増すものと思われる（北九州市）
- ・一保が常時定員オーバーで、その滞留化の原因に、児童養護施設の満杯状況がある（福岡市）
- ・子どもに関する区における相談体制を充実していく必要がある（福岡市）
- ・児童虐待・DV等、児童家庭に係る問題が複雑化、深刻化している（広島県）

など

⑩ 死亡事例などに対する検証体制について

【調査結果のポイント】

- 専門家を含めて検証、関係機関を含めての検証及び複数の児童相談所同士での検証といった体制が多い。中には、民間団体等と検証を行う検討会を定期的を開催している事例も見られた。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 所内で処遇会議、協議、事例検討を実施。児童精神科医、弁護士、小児科医等の専門家の意見聴取。（和歌山県）
- ・ 警察、学校等と連携して検証（岩手県）
- ・ 所内検討→中央児相のサポートチーム検討→児童虐待に精通している第三者委員会の検討（神奈川県）
- ・ 処遇困難事例は各児相で専門会議を実施、医師や弁護士から継続的に助言を得ることになっている（新潟県）
- ・ ケースマネジメントアドバイザー（弁護士、大学教授等）の活用を図り、ケースに対する専門的な検証を行っている（滋賀県）
- ・ 医師会や弁護士会等関係機関の代表者の集まりで構成される、県児童虐待防止中央連絡会議で、①児相の関わり方等の検証、再発防止のための関係機関への周知等②県下14ブロックにおける、県児童虐待防止地域連絡会議（構成は中央連絡会議と同様）において検証③児相において、事例検討委員会（医師・弁護士等）を開催し検証（福岡県）
- ・ 大学教授、小児科医等の有識者からなる児童虐待防止専門家会議により、虐待・死亡事例等を検証（兵庫県）
- ・ 民間団体（F-CAP-C）等と検証を行う虐待事例検討会を定期的を開催している（福岡市）

など

⑪ 貴都道府県（市）における児童相談所の独自の取り組み（相談体制の強化等）について

【調査結果のポイント】

○ 回答では

- ・ 職員の増員などの人的体制強化
 - ・ 虐待対応のための専従組織の設置
 - ・ 弁護士・医師などの専門家によるサポートシステム
 - ・ 親子再統合に向けた親支援プログラムの実施
 - ・ 電話相談事業の実施
- などが挙げられている。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 14年度より児童虐待危機介入機能及び虐待児童心理的ケア機能の強化事業を実施、専門性の向上を図る（和歌山県）
- ・ 16年度から、児相・保健所・県福祉事務所の児童虐待担当職員を相互に兼務する体制とした（岡山県）
- ・ 14年度から、児童虐待地域サポーターを設置、虐待の早期発見等を行う（山口県）
- ・ 16年度から、虐待が懸念される家庭に対して、在宅保健師等による「ハイリスク家庭見守りチーム」を設置（山口県）
- ・ 14年度から虐待相談サポーターの配置。嘱託として、元教員や元福祉経験者を採用（石川県）
- ・ 16年度より教員の配置（石川県）
- ・ 15年度より、施設等と連携した児童の家庭復帰の取り組みを促進するため、全児童相談所に家庭復帰支援員（月16日勤務の非常勤職員）を配置（東京都）
- ・ ケースマネジメントアドバイザー（弁護士、臨床心理士、通訳者を登録して個別ケース検討会議に活用している（滋賀県）
- ・ 虐待の判断を適切に行うために児童虐待対応法医学専門医師を設置。児相でとった写真とか病院のカルテを見てもらい、虐待かそうでないか判断してもらっている（愛知県）

- ・ 14年度から常勤の精神科医を配置（山形県）
- ・ 15年度に虐待防止活動サポートチームを設置し、予防・啓発・市町村ネットワークの設置促進、施設入所している被虐待児のサポートなどを実施（群馬県）
- ・ 16年度に相談件数の多い3児相に担当地区を持たない「上席児童福祉司」を配置、ケース担当福祉司を指導・援助する「子ども家庭特別対応チーム」体制をとった（千葉県）
- ・ 16年度から教員を各児相の児童福祉司として配置、学校との連携を図っている（高知県）
- ・ 16年度から、一時保護機能強化事業（児童の生活指導、学習指導に嘱託職員2名配置）の実施。（仙台市）
- ・ 「児童相談システム」を作成、ケース情報をコンピュータ管理、相談内容の分析に活用し、担当者間の情報の共有化を図っている（岩手県）
- ・ 12年度から、児相の圏域ごとに虐待防止ネットワークを設置（山口県）
- ・ 一時保護、親権の制限等の法的問題に対応するため、弁護士への相談業務をキャブナ弁護団に委託（名古屋市）
- ・ シェルター（いじめ、虐待等一時保護施設）の委託運営（名古屋市）
- ・ Eメールでの相談受付（名古屋市）
- ・ 市のHPに24時間気軽に情報提供を受け付けられるよう、虐待防止ウェブを開設（京都市）
- ・ 14年にNPO法人「子どもの虐待防止ネットワークあいち」と協定締結。研修委託、弁護団に委託（愛知県）
- ・ 16年度に「ぐんま子ども相談センター」を設置し、幅広い子育て相談に応じるとともに、情報収集、発信を行っている（群馬県）
- ・ 12年度より、「土曜日の全児相開庁」や「平日1時間（18：15まで）の開館延長」を実施し、当初職員の反発は大きかったが、現在は定着している（埼玉県）
- ・ 11年度から、子育て中の親子が自由に集いあえる場を各児相において提供し、育児・子育てに伴う精神的負担の軽減を図っている（高知県）
- ・ 15年度より、再発防止カウンセリング（大学研修室に委託してカウンセリングを実施）（神戸市）
- ・ 16年度から、ペアレントトレーニング事業開始を機会にケースワークのあり方への取り組み（北九州市）
- ・ 15年度に青少年相談センター、教育相談部門等を統合、利便性の向上と専門性の強化を図った（福岡市）

など

⑫ 児童相談所における緊急時の対応、休日・夜間の相談体制について

【調査結果のポイント】

- 緊急対応が必要な場合、担当児童福祉司や児童虐待専従職員（組織）を一次的対応者とする自治体が多いが、一時保護所職員や昼夜で対応者を分けている自治体もある。
- 緊急時の対応に対する連絡体制、意志決定方法としては、緊急受理会議等の所内会議を開催し、所長の判断を最終として意志決定する自治体が多い。
- 本庁との連携体制については、本庁若しくは、各児童相談所が緊急時の連絡網等を作成しており、これに沿った形で本庁や児相の各担当と連絡や調整を取り合うといった自治体が多い。
- 休日・夜間の対応状況については、一次的対応者は一時保護所の職員、または専門の相談対応職員等が対応することが多く、そこから、各職員あて緊急連絡が入り、必要に応じて児童相談所の職員が招集されるといった形式が多く見られた。また各職員が当番制で携帯電話を所持している自治体も多かった。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

● 緊急事態発生時における本庁との連携体制

- ・ 本庁の児童虐待対策監が窓口となっており、緊急時連絡が入る。連携が必要な場合には、設置要綱に基づき県警本部等との調整に入る（岐阜県）
- ・ 児童相談所取扱重要事案報告要領を作成。緊急時の児相から本庁への連絡方法等を定めている。また中央児相と本庁の間に専用回線を引いている（広島県）

● 夜間・休日時における一次的対応者

- ・ 施設（子ども障害者相談センター）（和歌山県）

● 夜間・休日の連携体制およびその相談担当者

- ・休日、夜間は4 1 5 2 電話相談員と警備相談員に加え、都内11か所の児相長を含む職員がローテーションにより対応（東京都）
- ・課長・係長が2名体制・1週間交替で携帯を持ち、「24時間こどもホットライン」からの連絡を受ける。原則として、前述の2名が相談に対応する（北九州市）

など

⑬ 各関係機関との連携の現状と課題について

① 福祉事務所（家庭児童相談室）

【調査結果のポイント】

●現 状

定期的な連絡会議等を開催、お互いが構成員となるなどの連携。また福祉事務所や児童相談所の双方が主催する会議等への研修講師などへの参加による情報の共有化、等の連携が多く見られる。

●課 題

児童相談所と福祉事務所（家庭児童相談室）の役割分担の明確化、法改正後の福祉事務所（家庭児童相談室）の位置づけ、各福祉事務所（家庭児童相談室）自体の資質が課題であるという自治体が多かった。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 地域の実情に詳しい家児相に訪問や見守り等を依頼している（埼玉県）
- ・ 施設退所後の指導・援助について、家庭相談員が地域の関係機関の協力を得て行っている（徳島県）
- ・ 必要に応じて児相職員と同行訪問調査を行っているほか、児相と連携した継続的な見守り活動を行うなど、連携がとれている（鹿児島県）

など

② 児童家庭支援センター

【調査結果のポイント】

●現 状

定期的に連絡会等を開催し、情報交換やケース検討を行っているほか、児童相談所からの委託による、電話・訪問等の相談を行っているという自治体もある。

●課 題

現状の連携体制を大変好評とし、今後児相ごとに設置できないか、委託内容について不登校や虞犯ケース等も依頼できないかという、各児相の補完的活用を検討する自治体がある反面、児童家庭支援センターへの指導委託等を不安視する自治体もあり、評価は分かれた。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

●現 状

- ・ 24時間体制で相談に応じてくれる（三重県、山口県）
- ・ 児相に来ることが困難な市民の身近な相談窓口となっている（宮城県、名古屋市）
- ・ 児相への虐待通報の補完、緊急ケースの一時保護委託等（大阪市）
- ・ 夜間の緊急保護を依頼することがある（大分県）

●課 題

- ・ これまでは、児家センが地域住民の相談を受けて児相が後方支援してきた。今後の児家センの役割を明確化する必要あり（石川県）
- ・ 継続指導が必要な児童について委託しているが、現在の体制から委託児童数が限られることが課題（名古屋市）

など

③ 児童委員・主任児童委員

【調査結果のポイント】

●現 状

各児童相談所や児童委員等が主催する研修会等への参加、個別のケースについてのケース検討会議への参加、虐待ネットワークや虐待専門協議会等へのメンバーとして参加、虐待ケースに関しての家庭状況の把握や同行訪問等による連携が多い。

●課 題

児童相談所が業務過多であるため、主任児童委員等との連携が不十分になってしまうといった児童相談所側の課題を挙げているほか、各自治体内の主任児童委員等の取り組みの個人差や、法の解釈等も含めた資質の向上が必要、守秘義務についての研修が課題といったような、各主任児童委員側を指摘する自治体があった。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

●現 状

- ・地域の児童についての情報を収集し、児童に関する相談・通告を児相へ仲介している（埼玉県）
- ・見守りケース等の協力を依頼（沖縄県、北九州市）
- ・主任児童委員を虐待防止地域協力員として位置づけ、市こどもサポーターの名称で、地域の虐待防止・早期発見や子育て支援の活動を行っている（神戸市）

●課 題

- ・各委員の特徴を知った上でないと連携が難しい。児相として不安を覚える場合、連携を見合わせることもある（石川県）
- ・今後非行児童に対する地域の担い手として期待しているが、業務量の増が懸念される（東京都）
- ・虐待ケースの場合、プライバシーの取り扱いなど問題があり、連携の可否を判断する場合が多い（京都市）
- ・児童委員には守秘義務があるものの、住民はプライバシー意識から情報を発信したがらず、活動にも困難を来している（山形県）

など

⑭ 児童虐待防止ネットワークの課題について

【調査結果のポイント】

- 各関係機関自身の意識啓発と役割分担についての明確化を指摘する自治体が多く、その上で、ネットワークをサポート（指揮）する存在（事務局）が必要である、定期的に情報交換の場を設ける、緊急時の対応マニュアル等を作成する、といった提案が多かった。
- また、ネットワーク設置の低率な自治体もいくつかあり、設置の促進を図ることを課題とする自治体もあった。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・実務担当者によるネットワークだけでなく、予防や支援施策を検討するための幹部職員によるネットワークを設置し、幹部職員の意識を高めることも必要（神奈川県）
- ・まずは市町村役場内で保健・福祉・教育の連携が図られること（三重県）
- ・県は市町村がネットワークのメンバーを確保しにくい場合、関係機関と調整してメンバーの確保に協力する（茨城県）
- ・会議の開催場所を、学校や保育所等の、関係者が集まりやすい場所にする（埼玉県）
- ・都市部は中学校区に1か所のネットワークが必要（徳島県）
- ・市町村が児相と連携して、ネットワークを支える調整役を担うことが機能の向上につながる（北海道）
- ・市町村のネットワークに専任職員及びコーディネイターを配置し、ケース処遇の進行管理をしていく必要がある（岐阜県）
- ・個別ケースについて、こまめにネットワークを創設し、役割分担を決める。ケースの状況に応じてコーディネイターを決め、情報管理を徹底する。以上の繰り返しを地道に実施すること（群馬県）

など

児童相談所に対する調査

訪問した児童相談所（各都道府県・指定都市1か所ずつ
計60か所）の調査結果をまとめたものであり、182
の全児童相談所の結果ではない

（注）本文中に記載される文言の取扱い

- ・「児相」 = 児童相談所
- ・「一保」 = 一時保護所
- ・「婦相」 = 婦人相談所
- ・「児家セン」 = 児童家庭支援センター
- ・「家児相」 = 家庭児童相談室

2 児童相談所に対する調査 【訪問調査実施相談所一覧表】

自治体名	実施日	訪問調査した児童相談所名
北海道	2月22日	中央児童相談所
青森県	2月15日	中央児童相談所
岩手県	2月16日	福祉総合相談センター
宮城県	3月11日	中央地域子どもセンター
秋田県	3月16日	中央児童相談所
山形県	3月10日	中央児童相談所
福島県	3月9日	会津児童相談所
茨城県	11月19日	福祉相談センター
栃木県	3月10日	中央児童相談所
群馬県	2月8日	中央児童相談所
埼玉県	1月19日	中央児童相談所
千葉県	2月21日	中央児童相談所
東京都	11月18日	児童相談センター
神奈川県	3月18日	中央児童相談所
新潟県	2月9日	中央児童相談所
富山県	11月11日	富山児童相談所
石川県	11月12日	中央児童相談所
福井県	2月3日	総合福祉相談所
山梨県	2月16日	中央児童相談所
長野県	2月15日	中央児童相談所
岐阜県	2月25日	中央児童相談所
静岡県	3月17日	中央児童相談所
愛知県	12月17日	中央児童・障害者相談センター
三重県	2月24日	北勢児童相談所
滋賀県	2月4日	中央子ども家庭相談センター
京都府	3月2日	宇治児童相談所
大阪府	2月23日	岸和田こども家庭センター
兵庫県	12月14日	中央こどもセンター
奈良県	12月1日	中央こども家庭相談センター
和歌山県	12月2日	子ども・障害者相談センター
鳥取県	2月22日	中央児童相談所
島根県	3月15日	浜田児童相談所
岡山県	2月21日	中央児童相談所
広島県	3月23日	中央児童相談所
山口県	3月14日	中央児童相談所
徳島県	2月3日	徳島児童相談所
香川県	3月28日	子ども女性相談センター
愛媛県	3月29日	中央児童相談所
高知県	2月4日	中央児童相談所
福岡県	3月10日	中央児童相談所
佐賀県	2月22日	中央児童相談所
長崎県	2月21日	中央児童相談所
熊本県	4月20日	中央児童相談所
大分県	3月23日	中央児童相談所
宮崎県	3月24日	中央児童相談所
鹿児島県	4月22日	児童総合相談センター
沖縄県	1月21日	中央児童相談所
札幌市	2月21日	札幌市児童相談所
仙台市	3月15日	仙台市児童相談所
さいたま市	1月17日	さいたま市児童相談所
千葉市	1月26日	千葉市児童相談所
横浜市	3月2日	中央児童相談所
川崎市	3月3日	中央児童相談所
名古屋市	12月16日	名古屋市児童相談所
京都市	3月1日	児童福祉センター
大阪市	2月22日	大阪中央児童相談所
神戸市	12月13日	こども家庭センター
広島市	3月22日	広島児童相談所
北九州市	2月8日	子ども総合センター
福岡市	2月7日	福祉総合相談センター

① 立入調査等の実施状況

調査を行った60児童相談所中、36児童相談所(60.0%)で立入調査が実施され、
44児童相談所(73.3%)で警察官の援助委託が行われていたが、知事勧告を実施し
た児童相談所はなかった。

			平成15年度		
			立入調査	警察官の援助	知事の勧告
1	北海道	中央児童相談所	0	3	0
2	青森県	中央児童相談所	1	1	0
3	岩手県	福祉総合相談センター	0	0	0
4	宮城県	中央地域子どもセンター	1	1	0
5	秋田県	中央児童相談所	1	1	0
6	山形県	中央児童相談所	1	1	0
7	福島県	会津児童相談所	0	0	0
8	茨城県	福祉相談センター	0	0	0
9	栃木県	中央児童相談所	0	0	0
10	群馬県	中央児童相談所	1	6	0
11	埼玉県	中央児童相談所	1	2	0
12	千葉県	中央児童相談所	0	3	0
13	東京都	児童相談センター	0	2	0
14	神奈川県	中央児童相談所	2	1	0
15	新潟県	中央児童相談所	0	1	0
16	富山県	富山児童相談所	3	25	0
17	石川県	中央児童相談所	1	2	0
18	福井県	総合福祉相談所	0	1	0
19	山梨県	中央児童相談所	4	4	0
20	長野県	中央児童相談所	0	0	0
21	岐阜県	中央児童相談所	6	4	0
22	静岡県	中央児童相談所	1	0	0
23	愛知県	中央児童・障害者相談センター	3	0	0
24	三重県	北勢児童相談所	0	22	0
25	滋賀県	中央子ども家庭相談センター	8	4	0
26	京都府	宇治相談所	3	2	0
27	大阪府	岸和田こども家庭センター	0	3	0
28	兵庫県	中央こどもセンター	6	5	0
29	奈良県	中央子ども家庭相談センター	2	0	0
30	和歌山県	子ども・障害者相談センター	2	2	0
31	鳥取県	中央児童相談所	15	4	0
32	島根県	浜田児童相談所	0	0	0
33	岡山県	中央児童相談所	9	5	0
34	広島県	中央児童相談所	1	1	0
35	山口県	中央児童相談所	0	0	0
36	徳島県	徳島児童相談所	1	2	0
37	香川県	子ども女性相談センター	2	1	0
38	愛媛県	中央児童相談所	0	0	0
39	高知県	中央児童相談所	0	1	0
40	福岡県	中央児童相談所	5	1	0
41	佐賀県	中央児童相談所	0	0	0
42	長崎県	中央児童相談所	2	1	0
43	熊本県	中央児童相談所	19	10	0
44	大分県	中央児童相談所	12	1	0
45	宮崎県	中央児童相談所	8	8	0
46	鹿児島県	児童総合相談センター	0	4	0
47	沖縄県	中央児童相談所	1	1	0
48	札幌市	札幌市児童相談所	0	0	0
49	仙台市	仙台市児童相談所	0	0	0
50	さいたま市	さいたま市児童相談所	0	0	0
51	千葉市	千葉市児童相談所	0	4	0
52	横浜市	中央児童相談所	0	0	0
53	川崎市	中央児童相談所	4	4	0
54	名古屋市	名古屋市児童相談所	1	1	0
55	京都市	児童福祉センター	2	2	0
56	大阪市	大阪市中央児童相談所	14	5	0
57	神戸市	こども家庭センター	2	2	0
58	広島市	広島市児童相談所	2	2	0
59	北九州市	子ども総合センター	2	3	0
60	福岡市	こども総合相談センター	0	1	0

※立入調査＝児童虐待の防止等に関する法律第9条の立入調査等

警察官の援助＝児童虐待の防止等に関する法律第10条の警察署長に対する援助要請等

知事の勧告＝児童虐待の防止等に関する法律第11条の知事の勧告

② 常勤職員の平均在任期間(過去3年の平均)

訪問調査を実施した相談所の平均			所長	児童福祉司	心理判定員	一時保護職員
1	北海道	中央児童相談所	2年5月	3年6月	4年8月	3年9月
2	青森県	中央児童相談所	3年0月	3年3月	2年11月	2年4月
3	岩手県	福祉総合相談センター	1年6月	3年5月	2年0月	2年6月
4	宮城県	中央地域子どもセンター	3年0月	2年0月	2年3月	2年1月
5	秋田県	中央児童相談所	2年0月	3年4月	2年6月	3年0月
6	山形県	中央児童相談所	2年0月	2年0月	3年0月	3年0月
7	福島県	中央児童相談所	1年6月	3年0月	4年0月	3年4月
8	茨城県	会津児童相談所	2年0月	3年5月	3年5月	6年0月
9	栃木県	福祉相談センター	1年5月	3年6月	3年5月	3年7月
10	群馬県	中央児童相談所	2年0月	3年2月	4年4月	2年10月
11	埼玉県	中央児童相談所	1年6月	2年5月	2年8月	1年9月
12	千葉県	中央児童相談所	2年0月	2年11月	3年0月	3年8月
13	東京都	中央児童相談所	2年0月	3年0月	3年0月	5年0月
14	神奈川県	児童相談センター	1年4月	3年7月	4年6月	3年8月
15	新潟県	中央児童相談所	1年6月	4年0月	4年2月	4年10月
16	富山県	中央児童相談所	2年0月	3年0月	4年0月	3年0月
17	石川県	富山児童相談所	2年6月	5年0月	4年8月	4年9月
18	福井県	中央児童相談所	1年6月	6年0月	4年0月	2年6月
19	山梨県	総合福祉相談所	2年0月	2年4月	2年11月	2年0月
20	長野県	中央児童相談所	2年0月	3年0月	4年0月	2年6月
21	岐阜県	中央児童相談所	2年0月	1年11月	2年6月	5年8月
22	静岡県	中央児童相談所	3年6月	1年10月	2年8月	2年7月
23	愛知県	中央児童・障害者相談センター	2年0月	3年0月	3年0月	3年0月
24	三重県	北勢児童相談所	3年6月	2年0月	3年0月	2年9月
25	滋賀県	北勢児童相談所	3年0月	3年0月	3年0月	3年0月
26	京都府	中央子ども家庭相談センター	2年6月	3年3月	1年7月	5年3月
27	大阪府	宇治相談所	3年1月	5年10月	4年5月	2年8月
28	兵庫県	岸和田こども家庭センター	2年0月	2年0月	4年4月	年 月
29	奈良県	中央こどもセンター	2年3月	4年0月	5年0月	年 月
30	和歌山県	中央子ども家庭相談センター	5年9月	3年8月	1年8月	6年0月
31	鳥取県	子ども・障害者相談センター	2年0月	3年2月	3年7月	2年5月
32	島根県	中央児童相談所	1年0月	1年8月	1年9月	1年6月
33	岡山県	浜田児童相談所	6年0月	2年6月	2年8月	2年8月
34	広島県	中央児童相談所	3年0月	2年5月	2年9月	2年6月
35	山口県	中央児童相談所	2年0月	3年0月	3年0月	3年0月
36	徳島県	中央児童相談所	2年0月	2年7月	3年8月	3年4月
37	香川県	徳島児童相談所	2年8月	2年11月	8年7月	4年0月
38	愛媛県	子ども女性相談センター	3年0月	5年4月	8年9月	3年2月
39	高知県	中央児童相談所	2年0月	3年0月	4年0月	13年6月
40	福岡県	中央児童相談所	3年0月	5年2月	5年6月	7年8月
41	佐賀県	中央児童相談所	2年0月	5年0月	5年0月	5年0月
42	長崎県	中央児童相談所	1年5月	3年0月	16年3月	2年3月
43	熊本県	中央児童相談所	3年0月	2年6月	3年9月	3年4月
44	大分県	中央児童相談所	2年0月	2年5月	6年0月	2年0月
45	宮崎県	中央児童相談所	2年0月	4年0月	8年0月	4年0月
46	鹿児島県	中央児童相談所	2年0月	3年0月	4年0月	3年0月
47	沖縄県	児童総合相談センター	2年0月	3年6月	5年0月	3年6月
48	札幌市	中央児童相談所	2年0月	2年8月	2年4月	3年2月
49	仙台市	札幌市児童相談所	1年11月	5年5月	5年6月	3年9月
50	さいたま市	仙台市児童相談所	1年10月	3年11月	3年1月	3年6月
51	千葉市	さいたま市児童相談所	年 月	年 月	年 月	年 月
52	横浜市	千葉市児童相談所	3年0月	5年3月	6年0月	2年4月
53	川崎市	中央児童相談所	1年0月	6年6月	5年10月	4年3月
54	名古屋市	中央児童相談所	1年6月	4年0月	6年6月	3年6月
55	京都市	名古屋児童相談所	1年6月	3年9月	6年2月	3年6月
56	大阪市	児童福祉センター	2年0月	3年0月	11年0月	5年5月
57	神戸市	大阪市中央児童相談所	2年6月	10年0月	15年0月	5年0月
58	広島市	こども家庭センター	8年0月	4年2月	10年7月	9年4月
59	北九州市	広島市児童相談所	2年0月	3年0月	6年0月	2年11月
60	福岡市	子ども総合センター	4年0月	3年0月	4年0月	3年0月
		福岡市子ども総合相談センター	3年0月	3年1月	9年0月	4年5月

※ さいたま市にのみ、平成15年に開設のため、まだ更新中

③ 困難ケース及び児童相談所職員が加害行為を受けたケース数

調査を行った60児童相談所中、過去3年に職員が加害行為を受けたことのある児童相談所は、43か所（71.7%）もあった。

過去3年(平成13～15年)

			困難ケース	加害ケース
1	北海道	中央児童相談所	0	0
2	青森県	中央児童相談所	4	1
3	岩手県	福祉総合相談センター	3	0
4	宮城県	中央地域子どもセンター	2	1
5	秋田県	中央児童相談所	3	2
6	山形県	中央児童相談所	1	1
7	福島県	会津児童相談所	4	0
8	茨城県	福祉相談センター	10	6
9	栃木県	中央児童相談所	0	2
10	群馬県	中央児童相談所	10	1
11	埼玉県	中央児童相談所	13	5
12	千葉県	中央児童相談所	6	0
13	東京都	児童相談センター	132	1
14	神奈川県	中央児童相談所	5	1
15	新潟県	中央児童相談所	9	1
16	富山県	富山児童相談所	12	8
17	石川県	中央児童相談所	10	0
18	福井県	総合福祉相談所	15	1
19	山梨県	中央児童相談所	9	1
20	長野県	中央児童相談所	3	0
21	岐阜県	中央児童相談所	20	1
22	静岡県	中央児童相談所	3	1
23	愛知県	中央児童・障害者相談センター	20	14
24	三重県	北勢児童相談所	70	10
25	滋賀県	中央子ども家庭相談センター	5	1
26	京都府	宇治相談所	3	1
27	大阪府	岸和田こども家庭センター	0	4
28	兵庫県	中央こどもセンター	15	0
29	奈良県	中央子ども家庭相談センター	3	0
30	和歌山県	子ども・障害者相談センター	3	1
31	鳥取県	中央児童相談所	4	1
32	島根県	浜田児童相談所	2	1
33	岡山県	中央児童相談所	21	2
34	広島県	中央児童相談所	6	0
35	山口県	中央児童相談所	3	0
36	徳島県	徳島児童相談所	2	0
37	香川県	子ども女性相談センター	8	6
38	愛媛県	中央児童相談所	1	1
39	高知県	中央児童相談所	10	0
40	福岡県	中央児童相談所	6	1
41	佐賀県	中央児童相談所	1	0
42	長崎県	中央児童相談所	3	1
43	熊本県	中央児童相談所	9	2
44	大分県	中央児童相談所	6	1
45	宮崎県	中央児童相談所	9	0
46	鹿児島県	児童総合相談センター	10	2
47	沖縄県	中央児童相談所	14	17
48	札幌市	札幌市児童相談所	3	3
49	仙台市	仙台市児童相談所	2	1
50	さいたま市	さいたま市児童相談所	6	2
51	千葉市	千葉市児童相談所	3	1
52	横浜市	中央児童相談所	0	0
53	川崎市	中央児童相談所	10	1
54	名古屋市	名古屋市児童相談所	19	0
55	京都市	児童福祉センター	6	1
56	大阪市	大阪市中央児童相談所	15	2
57	神戸市	こども家庭センター	60	10
58	広島市	広島市児童相談所	1	0
59	北九州市	子ども総合センター	12	15
60	福岡市	こども総合相談センター	13	3

※困難ケース＝警察と一緒にないと対応できないケース、あるいは身の危険を感じるケース

加害ケース＝実際に加害行為を受けたケース

④ 開所時間について

【調査結果のポイント】

訪問調査した児童相談所の開所時間は以下のとおり。

- 開所時間は8：30が多く、遅くても9：00には開所。
- 閉所時間は17：15が多く、遅くても18：15には閉所。
- 土曜日に開所している児童相談所は2か所
（埼玉県 8：30～17：15）
（東京都 9：00～17：00）
- 日曜日に開所している児童相談所は1か所
（東京都 9：00～17：00）

⑤ 外部識者等からのスーパービジョンの状況について

【調査結果のポイント】

- 児童相談所の多くは、何らかの形でスーパービジョンを受けている。
- 外部識者としては、各自治体によるが、近隣の大学講師、弁護士、医師（小児科医、精神科医、臨床心理司）からによるスーパービジョンが多い。
- また、検討会や専門家チーム等を設置し、警察等を含めた合同のスーパービジョンや、各自治体の審議会への諮問等によるものも多い。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 不登校等児童の治療合宿事業（臨床心理学の大学教授による集団心理療法キャンプ）（福井県）
- ・ 家族療法研修会（臨床心理学の大学教授による面接陪席、ケース検討会）（福井県）
- ・ 県弁護士会の「子どもの人権センター」と定期的に会合を行い、助言を得ている（岐阜県）
- ・ 虐待を行う保護者に対するグループカウンセリングの実施方法等について、心理学専攻の大学教授からスーパーバイズを受けている（岐阜県）
- ・ 子ども人権審査委員会（弁護士、医師、心理学者等で構成）月1回開催（神奈川県）
- ・ 小児科医師、法医学医師、弁護士からなる専門会議からの助言（新潟県）
- ・ 虐待事案で保護者が虐待事実を争うような場合、こどもアドバイザー（法医学医師）に診断を依頼して、医学診断を受けている（兵庫県）
- ・ 弁護士、小児科医、教授等で構成されている「子育て支援専門家チーム」から助言指導（栃木県）
- ・ 4名の児童思春期専門精神科医（群馬大）に各々月1回、カウンセリング等を通じてスーパービジョンを受けている（群馬県）
- ・ 児童虐待対応サポートチーム（弁護士、小児科医、精神科医、臨床心理司等）からの助言指導（いつでも電話等で相談できる仕組み）を受けて

いる（徳島県）

- ・ 外部の専門家（医師・弁護士・大学教授・臨床心理士・養護施設 等）を入れたケース検討会（奇数月に定例的に開催）で受けている（熊本県）
- ・ 家裁調査官、弁護士、大学助教授等から、研修等で受けている（鹿児島県）

など

⑥ 医師、弁護士との協力関係について

【調査結果のポイント】

- 医師との協力関係では、小児科医・精神科医を嘱託医としている児童相談所が多く、いずれも定期的に受診・カウンセリングという形で協力関係を結んでいるケースが多かった。常勤の医師を配置している児童相談所はごく少数にとどまっている。
- 弁護士との協力関係では、大半の児童相談所が法的対応や法的判断の求められるケースについて、弁護士から相談や助言を得ていた。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

● 医師との協力関係

- ・ 児童養護施設における入所児童処遇に関するスーパーバイズ（福島県）
- ・ 診察結果のフィードバックとかかわり方についてのアドバイス、病院の紹介（千葉県）
- ・ 総合療育相談センターに配置されている児童精神科医師が中央児童相談業務に携わっている。定例の処遇会議への出席、ケースカンファレンスへの参加、週1回の電話での医療相談（神奈川県）
- ・ 「児童虐待・DV防止処遇検討専門会議」を定期的及び必要時に開催し、児童虐待の処遇困難事例に対して、専門委員である医師、弁護士から専門的助言をうけている（新潟県）
- ・ 副所長に医師を登用（山梨県）
- ・ 常勤医、非常勤医との連携により医学的診断を行う（三重県）
- ・ 医療機関に一時保護委託を行う場合の委託費加算の県単措置を行っている（三重県）
- ・ 不登校、性格行動、非行、虐待、ADHDなど発達障害相談における医学的診断、指導（兵庫県）
- ・ 県福祉事務所単位で実施している「子どもSOS地域連絡会議」に医師会も出席し、情報交換を行っている。（鹿児島県）
- ・ 児童福祉センター診療科と合築（京都市）
- ・ 常勤の精神科医は精神医学的診断。区虐待防止ネットワークへの医師参

加、協力病院の設定（大阪市）

- ・小児科医→3歳未満の児童を対象とした療育手帳の診断及び特別児童扶養手当診断書の作成、一時保護所入所児童の診察（広島市）
- ・虐待ケースの診断や入院受け入れを依頼（福岡市）

など

● 弁護士との協力関係

- ・各相実施の児童相談所法律相談実施事業として28条ケース、立入り調査等事前事後の助言。相談は随時、1回あたり5,000円／H（青森県）
- ・県単独事業で弁護士と契約（宮城県）
- ・非常勤弁護士の全児童相談所配置（東京都）
- ・子の監護、親権、経済問題、後見人（富山県）
- ・県弁護士会「子どもの人権センター」との定期的懇親会で事例検討（岐阜県）
- ・ケースにより面接に同席（愛知県）
- ・主に児童虐待ケースマネジメントアドバイザー事業を通じて（滋賀県）
- ・虐待事案における28条申請手続きの代理（兵庫県、和歌山県、沖縄県、京都市）
- ・保護者折衝または加害者指導（兵庫県、沖縄県）
- ・法的介入にかかわるコンサルテーション（委託契約、年間25時間分予算獲得、30分5,000円、超えた部分はボランティア）（和歌山県）
- ・家裁への申し立て（大分県）
- ・ケースワーク上必要な法知識、法手続き、法的スーパーバイズ（川崎市）
- ・県弁護士会の弁護士とケース検討（虐待防止サポート制度により契約、虐待以外は必要に応じて）（神戸市）

など

⑦ 所長の児童相談所についての現状認識について

【調査結果のポイント】

- 児童相談所長のほとんどが、虐待相談件数の増加と困難事例の増加による、職員の業務過多と専門性の向上の必要性、人的不足、等を認識している。

【自治体からの主な具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 専門性の質の確保は、まず量を増やし、職員が心身共にゆとりをもってケース対応できる体制から始まると考えている（青森県）
- ・ 虐待・非行等処遇困難なケースが増加しており、職員の業務量が増加している状況から、児童福祉司の増員を含めて体制整備が必要（奈良県、和歌山県）
- ・ 一時保護施設の充実が必要（奈良県）
- ・ スーパーバイザーと専門性の確保が課題（鳥取県）
- ・ 単に対症療法的業務遂行にとどまらず、社会情勢を見据え将来の児童問題の発生抑制的対応にも目を向けるべき（岡山県）
- ・ 児童虐待相談の増加や凶悪事案など、質・量が変化してきており、様々なニーズに応えにくくなっている。
- ・ 虐待を行った保護者等に対し、再発予防と家族再統合を図るための相談体制を強化する必要がある（岐阜県）
- ・ 従来の枠組みにない相談の増加により、児相の機能だけでは対応できない事例が増え職員の負担増になっている（京都市）
- ・ 区レベルでの連絡会議を設置したが、虐待件数の増加に伴い、地域におけるネットワークの充実が課題（大阪市）
- ・ 児相の相談援助を拒む保護者への指導援助には限界がある（京都府）
- ・ 虐待対応の法的な不十分さや矛盾は多く、受け皿となる児相の体制や法的な後盾の整備もなしに、児相一極集中の現状を容認した改正に不安を感じつつも対応せざるを得ない（秋田県）
- ・ 管轄が広く、虐待等への適切な対応のため、夜間等の緊急対応体制やケース処遇対応を強化していかなければならない（山形県）

- ・専門性の獲得について、大変であるということから、児相勤務を希望する者が少ないなど、意欲的職員の養成・獲得に困難を来している（群馬県）
- ・虐待・養護ケースに追われ、非行問題に十分関わっていないこと。特に非行問題に対応する知識や技量などは虐待のものと違い、それらを学ぶための研修内容も不十分。国としても検討してもらいたい（埼玉県）
- ・不十分な人員体制と法整備に拘わらず、一義的な対応は成果を上げてきたが、処理能力の限界を迎えている（徳島県）
- ・児童虐待問題の解決には、家裁を柱とする司法関与の仕組みづくりが絶対条件と考えている（徳島県）
- ・職員には強制的な介入だけでなく、保護者を指導するという相反するものが求められており、専門性の確保が課題である（福岡県）
- ・児相が県民の期待に応えられているのか疑問である。責務を全うするには、権限と専門性が必須であるが、人事の問題もあり、必ずしも専門性が担保されるシステムとはなっていない（宮崎県）
- ・支援を必要とする児童が増加し、一時保護所及び施設の不足が深刻な状況（横浜市）
- ・従来の受け身の相談業務から介入型への大きな転換を求められている。（広島市）
- ・各職種の専門性強化と所内スーパーバイズ体制の充実が喫緊の課題（福岡市）
- ・児相としては社会のニーズに応えるべき、適切に対応していく必要があることから、①急増する児童虐待の対応強化及び要保護児童の安全確保②児童虐待、非行等にかかる市町村単位の地域支援システムの構築③相談から保護、ケアまで総合的、専門的な相談支援拠点の整備が課題である（広島県）
- ・現在の児相は、多くの困難ケースを実務の中で培った判断力と勘とで何とか動いているのが現状で、常に見落とし、手遅れ、判断ミスと背中合わせ（広島県）

など

⑧ ケースの進行管理状況について

【調査結果のポイント】

- ケースの共有方法については、所内会議にて各職員が関係職員に報告・復命、その後会議内容を回覧するといった形での共有化が多く見受けられた。
- また、パソコン等のシステム化を図り、共有化を図っている児童相談所もあった。

【自治体からの主な具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ ケース情報は、システムを作成し、専用フォルダーとして単独サーバーで管理（岩手県）
- ・ パソコンの共有ファイル利用（群馬県）
- ・ 虐待を含む懸案ケースでは必要の都度、係、課、所単位で報告・助言する。虐待ケースでは、虐待対策班が2週間後に取組状況を確認する。1ヶ月以降はシステムから処理状況を出力し、担当児童福祉司ごとに進行管理する。一時保護児童の状況は朝夕の引継ぎ時に口頭で報告し、共有化を図る。（東京都）
- ・ ケース危機管理はマニュアル作成（石川県）
- ・ 虐待ケースはケース進行管理表を作成（福井県）
- ・ 「県子ども相談センター虐待対応マニュアル」に基づき対応（岐阜県）
- ・ 虐待ケース管理台帳の作成及び更新（虐待全ケースを記載し、進行状況について毎月更新）（和歌山県）
- ・ 児童虐待ケースをエクセルファイルで一括管理し、ケース記録とリンクさせ、詳細な状況把握を可能（鳥取県）
- ・ ハイリスクであるほど「被虐待児登録」「重症度表記」を厳重に行いケース記録を通して伝達（岡山県）
- ・ 児童虐待ケースは地区担当児童福祉司と児童虐待対策班で共有管理（愛媛県）
- ・ 必要な事例は対応に必要な事項を文書化し、各係長が各係員に文書配布あるいは回覧により指示、周知。内容によっては庁舎内の他機関、庁舎

管理委託業者にも周知、依頼（千葉市）

- ・受理会議、処遇会議でハイリスクとされたケースは「A」ケースとして管理台帳にのせ、主査が管理。調査状況、リスク評価、介入方法などを臨時あるいは定期処遇会議に諮る。その都度次期報告時期を設定（名古屋市）
- ・ケース管理表をパソコンに導入し、全職員が閲覧できる。（広島市）
- ・全職員の共有（リスクマネジメント） ①児童相談所情報処理システムによる受付状況の共有 ②課内回覧の受理・処遇会議簿による共有 ③「危機管理体制要領」による危機体制の共有（広島県）

など

⑨ 児童票の記載内容の確認について

【調査結果のポイント】

- 記載時点から内容確認については
 - ・ 受理、処遇会議終了後に記載
 - ・ 通報や相談があった都度記載
 - ・ 初回面接時に記載 等 から、所長までの決裁という形で内容確認、といった児童相談所が多い。
- また、時間的な制約により、作成や決裁が遅れている現状を指摘する回答もあった。

【自治体からの具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

● 記載時点

- ・ チーム協議までに担当児童福祉司が児童相談所情報管理システム（児童票作成）に入力（東京都）
- ・ 相談業務の合間に記載するので、記載、又は決裁が相当に遅れる傾向にある（兵庫県）
- ・ 時間的な制約や業務上の都合により、後日記載となることもある（山形県）

● 内容確認

- ・ 受理会議、処遇会議で児童票を出力し、チーム会議で確認、処遇方針の検討を行う（東京都）

など

⑩ ケースに対するアセスメントや総合診断の方法について

【調査結果のポイント】

- 初期対応における虐待リスクを判断するためのアセスメント票を作成している児童相談所は増えているが、虐待ケース以外のケースのアセスメントや虐待ケースにおける初期対応後の援助方針に関わるアセスメントについては、アセスメント票に基づくことなく、通常の所内会議等による協議・検討にとどまっているものが多い。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 家族再統合を試みている場合、チェックリストを利用（青森県）
- ・ アセスメント診断表は作成していない。リスクアセスメント、社会診断等については面接時実施。児童については心理判定、行動観察に基づきアセスメント。一時保護児童は精神科による医学的診断実施（和歌山県）
- ・ アセスメント診断書等は未作成。スーパーバイザーを入れて会議を実施、診断・方針決定を行う（島根県、北九州市、栃木県）
- ・ 受理会議と処遇会議に於いて決定。在宅処遇と分離処遇は、児童や保護者の意向等を中心において、関係機関の意見を参考にしながら決定（山口県）
- ・ 自治体独自のものは作成していないが、厚労省や他の自治体（愛知県、埼玉県、横浜市等）のシートを活用している（富山県、山梨県）
- ・ 虐待ケースのうち、リスクが高いと思われるケースや要保護ケースの場合、リスクアセスメントを実施し、判定会議で検討の上、「プランニング票」を作成している（山梨県）
- ・ 虐待に関する在宅処遇と分離処遇の判断基準は、「県版子ども虐待ハンドブック」と「国子ども虐待対応の手引き」を参考にしている（長野県、岐阜県、愛知県）
- ・ 「処遇提案票」で社会診断、各種診断を総合診断にまでまとめあげて行っている（静岡県）
- ・ 治療指導事業対象のケースについては、定例会議等によりケースの状

態把握とアセスメントを実施。緊急時対応を要するためのアセスメントは臨時会議を実施、複数職員と精神科医師によりアセスメントを実施。総合診断についてはケース担当職員により実施（東京都）

- ・総合診断は、児童福祉司による社会診断、心理判定員による心理診断、医師による医学診断、一保職員による行動診断等、それぞれの診断結果を持ち寄り、相談援助方針を決定している（神奈川県）
- ・一時保護後の在宅処遇と分離処遇については、児童虐待追跡調査票（初期と現在の様子を客観的に示すもの）を参考にしている（新潟県）
- ・ケースワーカーの担当を、相談別・地区別・一部年齢別に定め、ケースワーカーが社会診断をする。児童の心理診断は心理判定員が、児童の保健面、保護者の精神面の診断は保健師が行う。総合診断はこれらの診断を元に担当者間で検討し、処遇方針を決定（兵庫県）
- ・家族再統合の虐待ケースについては横浜中央児相作成のチェックリストを準用（宮城県）
- ・アセスメントモデル（カナダのアセスメントシートを訳したもの）をチェックリストとして活用している（埼玉県）

など

⑪ 施設入所児童の自立支援計画の見直しの関わり方について

【調査結果のポイント】

- 毎月1回の施設訪問や里親家庭訪問を行っている自治体もあったが、多くの児童相談所では、年1～2回、施設より自立支援計画を提出してもらい、各児童相談所がその後施設等を訪問する中で、児童との面接や、援助について施設側と相談し、見直すといった程度の関わりにとどまっているものが多かった。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 計画策定は児相と協議。自立支援計画表を5月と11月に報告してもらう（北海道）
- ・ 施設訪問調査による面接、家庭訪問の結果を踏まえ検証し、施設に送付。策定した自立支援計画について、翌年度当初に児童福祉司が確認し、意見を提出（青森県）
- ・ 関係施設と年2回程度、入所児童の処遇や問題点について協議（岩手県、福岡県）
- ・ 平成16年度より、児童養護施設1か所で月1回の連絡会を試行。今後は他施設での実施も検討している（富山県）
- ・ 月1回、児童相談課、判定課職員が施設訪問、話し合いや検討会を実施、計画への助言、児童相談所意見欄に記入をしている（福井県）
- ・ 毎月1回施設と定期連絡会を開催、状況把握。自立支援計画は毎月の連絡会の話し合いを参考に立てられている（長野県）
- ・ 被虐待児の心理的ケアのため毎月1回施設訪問を実施、里親委託の家庭にも毎月1回家庭訪問を実施（長野県）
- ・ 施設と児相が年1回、個別ケースを協議する場を設定、計画について協議（静岡県）
- ・ 施設職員と一緒に親子面接を行い、自立支援計画の見直しを行う（新潟県）
- ・ 入所期間が長くなっている事例については、あまり実施していない（名古屋市）

- ・里親対応専門員（非常勤）が定期的に里親宅を家庭訪問し、児童の状況把握を行っている（大阪市）
- ・年度当初、施設より自立支援計画表を提出してもらい、児童福祉司が意見をきく。年2回のアフターケア等により、見直しを実施（高知県）
- ・見直しについては入所後6ヶ月、年度替わりなどに行っている。児童福祉司、心理判定員がペアとなって年1回施設巡回を実施（佐賀県）
- ・児童自立支援施設、情短施設については、定期的に連絡会を開催し、見直しを行っている。養護施設・里親については年1回調査票で現況を確認し、見直しが必要な児童について協議を行っている。全施設、里親とも年1回、施設訪問調査を実施、その際子どもにも面接を実施（熊本県、
- ・里親については自立支援計画は実施していない（さいたま市）
- ・随時又は定期訪問（児童養護施設年2回、児童自立支援施設年3回）等により、施設・里親と処遇協議を実施し、見直している。（広島県）

など

⑫ 施設入所後の保護者指導の状況について

【調査結果のポイント】

- 児童相談所がプログラムを作成しているところが増加している。
- 施設と連携して取り組んでいるところもある中で、施設だけまたは施設任せにしてしまっているといったところが少なからず見受けられた。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 施設職員による指導及び、施設職員と児相職員との共同指導。児家センへの指導委託。地域民生委員への指導依頼（奈良県）
- ・ 情緒障害児短期治療施設の医師による親カウンセリングの実施。当所スタッフによるコモンセンスペアレンティングの実施（鳥取県）
- ・ 来所、訪問等による面接指導（島根県）
- ・ ケースにより具体的指導援助が異なっている。大別すれば①定期的に児相と面接や、子どもとの面接②児相の指導には乗らないために、保護者への働きかけを継続して行うこととなる（静岡県）
- ・ 児童相談センターでの面接、家庭訪問を実施し、家庭環境、親子関係の調整を行う。施設入所後の家庭復帰については、担当児童福祉司のほか家庭復帰支援員も協力して、家庭調査を行う。虐待の場合は、乳児院で親指導に立ち会ったり、治療指導課の親子再統合プログラムに親を参加させるなど児童の家庭復帰を援助していく。被虐待により分離された児童とその保護者に対して、家庭再統合を目的に、専門的な事業を展開している（家族再統合のための援助事業）。この事業では各種のグループ心理療法を児童と保護者に実施し、家庭復帰のための専門的な援助やアセスメントを行うことにより、児相が適切に家族再統合を進めることに寄与している（東京都）
- ・ 保護者の定期的な面会や、一時帰宅を指導。必要な保護者には、来所面接や当所の児童精神科医への通所指導を行う。保護者も含めた施設とのカンファレンスも実施（横浜市）など

⑬ 施設退所後の児童及び家庭へのフォローアップ体制について

【調査結果のポイント】

- 市町村（地域関係機関を含む）の見守り、施設、児童相談所（児童福祉司指導）の3者の連携により、児童及び家庭へのフォローアップをしている児童相談所が多い。

【自治体からのその他の具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・乳児院については、別途「乳児院退所後のフォローアップ事業」を立ち上げ、機関連携による支援を実施（岡山県）
- ・虐待や非行などの困難ケースの場合、ネットワーク会議のメンバー（主任児童委員、学校、警察等）から情報収集を行い、必要な場合は、児童福祉司が月1回程度児童及び家庭と連絡を取り生活状況を把握している（東京都）
- ・虐待により親子分離を行った後、家族再統合を進めている児童及びその家庭について、家族維持を目的に、各種のグループ心理療法を児童と保護者に実施してアフターケアを実施（東京都）
- ・児童福祉司指導を基本とし、状況により心理判定員による通所指導を行う。また児童福祉司と施設職員、学校等の関係機関と施設退所前に役割分担を決めて支援することとしている（神奈川県）
- ・学校や地域の支援ネットワークを構築して見守りをお願いし、状況の変化がある場合には連絡をいただけるよう、事前に地域調整をしている（新潟県）
- ・施設措置児童については、措置解除前に地域の関係機関との役割分担を明確化し、措置解除後はその内容に基づき、児童等の安定が確認されるまで継続指導を実施（宮城県）
- ・必要に応じ児童福祉司指導への措置変更を行っている。特に虐待については、地域支援体制づくりを行うと共に、育児支援家庭訪問事業を活用している（福岡市）
など

⑭ 現行の児童相談体制の課題、問題点について

【調査結果のポイント】

- 総じて職員不足、職員の人事異動サイクルが短いために、専門性の確保が困難と言った、職員体制の不十分さを訴える児童相談所が多かった。また、虐待を受けた子どもの保護の受け皿となる施設の不足を訴える意見もあった。
- また、介入と支援の両方の役割を果たすことの困難さや、家族再統合のための取り組みの不十分さやノウハウの欠如を指摘する意見などもあった。

【自治体からの主な具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 一時保護所の人員が確保できないため、全職員による宿日直制を取っており代休がない（青森県）
- ・ 児童福祉司、心理判定員は配置基準に達していないため、ケースに対する指導やケアが充分とはいえない（岩手県）
- ・ 行革で人員の確保、増員が厳しい。人員の確保、技術的又は精神的な支援等が必要（和歌山県）
- ・ 職員の経験年数が少ない。スーパーバイザーの配置、育成の必要有り（鳥取県）
- ・ 児童虐待を予防する分野の取り組みが必要。（鳥取県）
- ・ 専門職以外の職員の配置、人事異動サイクルが3年では経験が乏しい（島根県）
- ・ 虐待事例では、介入と指導との両方の役割を果たすことになるが、現実的には困難と思われるケースが多い（岡山県）
- ・ 児童福祉司等の専門職の増員、一保の整備、職員の資質向上等（山口県）
- ・ 虐待相談で手一杯であり、健全育成等他の相談まで手が回らない（富山県）
- ・ 虐待ケースへの家族再統合が求められているが、そのマニュアルもなく手つかずの状況（富山県）
- ・ 虐待対応専従班、マンパワーの確保による相談体制の充実（富山県）

- ・超過勤務が慢性化し、業務にゆとりがない（福井県）
- ・中堅クラスの職員層が薄い（福井県）
- ・児童福祉司が不足（山梨県）
- ・非行児童の保護・指導体制、性格行動相談の増加とその対応体制が不十分（山梨県）
- ・情短施設の設置など、被虐待児へのケアの体制が不十分（山梨県）
- ・精神科医や小児科医によるクリニック機能（静岡県）
- ・児童精神科医、心理職員の増員（東京都）
- ・弁護士配置（東京都）
- ・一保職員の増員、一保施設の設備基準の充実、一保の最低基準の策定（東京都）
- ・児童福祉司等、職員全体の専門的力量を向上させることが課題。職員の異動により、専門性の蓄積が充分に行われていない（名古屋市）
- ・発達障害を含む障害相談の増と養護・虐待・非行への対応について、より迅速で専門的な対応が出来る組織を構築する必要がある（京都市）
- ・虐待件数の増加による業務量の増と、困難事例の増加への対応（大阪市）
- ・24時間365日相談体制の拡充（大阪市）
- ・児相に多くの権限が認められているが、虐待で暴力的な親に対して現実的に強権発動する際の職員の精神的負担は過重なものがある（兵庫県）
- ・警察から触法通告を受け、保護者に呼び出し状を出しても、親子共に拒否する事例が増えてきており、対応に苦慮している（兵庫県）
- ・発達障害相談が増加してきているが、受入施設がない（兵庫県）
- ・組織データの電子化（山形県）
- ・自治体の組織の中で専門職のポジションが確立されていないこと（福島県）
- ・精神科医の絶対数の不足（茨城県）
- ・虐待通告の件数の増加に伴い、対応職員の不足が顕著。受け皿である施設が不足。（千葉県）
- ・虐待防止等で予防的教育、啓蒙活動が必要であると思われる（千葉県）
- ・専門職員、ベテラン職員の不足、一時保護所の手狭さなど課題は多く、県本庁には常に要望しているが、緊縮財政、職員削減の昨今、一時には解消できないのが実情（愛媛県）
- ・虐待予防のため、保健分野と連携した市町村における取り組みの構築（高知県）
- ・虐待の初期対応と、指導・ケアを同じ福祉司が行っており、検討を要する（熊本県）

- ・虐待ケースの増加により、ケースワーカーは従来の福祉サービスのスタンスと警察的なスタンスを求められるので、過剰に負担がかかっている（大分県）
- ・ほぼ3年で異動し、転入してくる者は、未経験者がほとんどで、個々のケースに余裕を持って対応することが難しい（宮崎県）
- ・専門性を保障するための研修の機会が少なく、また時間的余裕もない（さいたま市）
- ・措置後における家族の再統合を目指した指導・支援を行うには、人員が不足（広島市）
- ・職員数の不足により、研修や統計調査等の資料作成が困難（広島市）
- ・療育手帳業務の増加で、通所ケースなど心理治療の時間、緊急対応必要ケースや虐待ケースへの対応が十分にできない（広島市）
- ・専門性の向上と人材の確保・育成、スーパーバイズの強化について検討する必要がある（福岡市）
- ・児童福祉施設の不足（処遇・対応する受け皿がない）（広島県）

など

⑮ 関係機関との連携方法及び課題について

【調査結果のポイント】

- 警察、教育機関、保健機関、医療機関との連携については、基本的には各自治体や児童相談所、前述の関係機関が主催する「協議会・連絡会・委員会」等にメンバーとして加わり、各機関同士、情報交換等での連携を図っている状況にあるが、個別援助を巡っては、支援スタンスの違いから記載にズレがあり、相互理解を深めることを指摘するものが多かった。また、連携強化の工夫として人事交流を行っている事例もあった。
- 保健機関との連携においては、1歳6ヶ月児・3歳児健診（精密検査）で連携を図っている児童相談所が多く見られた。
- 病院との連携においては、通告や情報提供に理解を得ることの困難さを指摘する回答が多く見られた。
- 民間団体との連携については、NPOと協定を締結し、協定に基づく連携を図っている児童相談所が見受けられた。

【自治体からの主な具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

① 警察との連携の現状と課題

- ・事件性が高い事案は、警察に情報提供、捜査依頼（岩手県）
- ・事案に対する基本的なスタンスの違いから、対応にズレが生じる事がある（奈良県）
- ・立ち入り調査時警察の協力が必要な場合、事前打ち合わせ（和歌山県）
- ・人事交流有り（岡山県）
- ・立ち入り調査や同行訪問調査への援助依頼には協力的であるが、警察はあくまでも後方支援的立場での対応がみられる。（富山県）
- ・法違反による処罰という警察の立場と、支援という福祉の立場での認識の差があり、共通理解に時間がかかる（富山県）
- ・警察署内に一時保護のための施設・職員体制が不十分である（福井県）
- ・一時保護所が満員状態が続き、保護を要する児童の事前要請を受けても、応えられないことがある（山梨県）
- ・個別ケースにおいて、生活安全課、刑事課との協力、連携が多くなってきている（神奈川県）

- ・ 立ち入り調査等、虐待防止法 10 条に基づく警察官援助依頼等（大阪市）
- ・ 情報提供の段階から積極的に連携（三重県）
- ・ 非行事例の身柄付き通告をめぐって意見の違いが生じることもあり、引き続き児相の機能や立場を理解してもらう努力が必要だと考えている（京都府）
- ・ 人事異動等が影響して「顔なじみ」の関係を構築することが困難なことが課題（福島県）
- ・ 連絡会議にて情報交換しているが、守秘義務の関係もあり、警察と児相の線引きが難しく、また判断基準が不明確（栃木県）
- ・ 警察からの虐待通告や虐待対応がスムーズになりつつあるが、警察官の同行に限界を感じている（群馬県）
- ・ 立ち入り調査時に援助依頼を行い、対応してもらっている（香川県）
- ・ 個別事例の関係者会のメンバーとして少年補導員等に参加してもらっている（香川県）
- ・ 児童の捜索や一保等への援助依頼は、電話等で対応してもらっている（高知県）
- ・ 立ち入り調査の際の立ち会い、粗暴な保護者との面接時の立ち会い（佐賀県）
- ・ 虐待ケースの児童の保護、安全の確保や暴力的な言動を発する保護者への対応には協力（支援）してもらっている（鹿児島県）
- ・ 連絡会議を年 1 回開催。非行ケースについて、一時保護が困難な状況での一時保護依頼があったときの対応に苦慮している。また、守秘義務についての問題が生じたこともある（札幌市）
- ・ 親子分離をする際に危険等を排除するため、立ち会いを依頼している。（千葉市）
- ・ 児相に通告する場合、児童・保護者への説明が十分なされず、児相で相談援助関係を築くことが困難になる事例がある（千葉市）
- ・ 虐待の立ち入り時の援助依頼は基本的に断られたことはない（北九州市）
など

② 教育機関との連携の現状と課題

- ・ 意見の相違があると、児相を批判する側になることがあり、協力関係の確立は難しい（北海道）
- ・ 中学校、市及び県教育委、警察との連絡会設置。但し、管内全市町村設置でないため、基本的には教育委員会との連携は児童福祉司個人の連携

となっている状況（奈良県）

- ・学校は児童虐待について、理解は深まってきているが、通告の遅れも見られる（和歌山県）
- ・教育委員会はネグレクトケース等については、就学に関して連携を図る（和歌山県）
- ・学校・幼稚園から月に1回の割合で、被虐待児状況調査票の提出を依頼し、回答を得ている（岡山県）
- ・通告さえすればよいという考えで、通告後は非協力的な場合もある（富山県）
- ・連携を深めるため、児相に教員を配置（石川県）
- ・小、中学校教諭、幼稚園長を児童虐待防止地域連絡員として委嘱している（長野県）
- ・学校数が多いため、児童虐待の対応に際して児相と学校側との認識のズレがある場合もまだあり、今後も教育機関とは具体的な事例を用いた研修会の積み重ねが必要（新潟県）
- ・県域では県教委主催の連絡会議が年2回、市町村域では該当校主催のワッ会議が適宜実施され、情報交換を行っている。課題として、学校単位のワッ会議が増加し、地区担当が回りきれない現状有り（滋賀県）
- ・各学校と定期的な協議会を設けているわけではなく、個々の事例を通じての連携であることから、虐待通告などで即日職権保護する場合などは、保護者が学校にも抗議することが希でなく、十分な連携が必要だと考えている（京都府）
- ・保護者との関係を気にして、きちんと対応出来ない学校が残念ながらまだ多い。「不登校で姿が見えない」という通報はあるが、安全確認の方法について学校の努力不足が多い。虐待と分かってからあわてて児相に相談することが多い（愛知県）
- ・児童福祉司が個々の学校等の現状を把握しているとは言えないことが課題（そのために必要な「日常的訪問活動」ができない）（福島県）
- ・一時保護や施設入所について、児相の機能を過大評価している（教育として最大限の利用できるとの考え方が強い）（群馬県）
- ・教委との連携のため、教員が児相（児童福祉司）に派遣された（高知県）
- ・小、中学校からそれぞれ1名、児童福祉司として派遣されている（佐賀県）
- ・機関会議で連携を図っているほか、教育局と児相の人事交流を行っている。養護・非行ケースに比べ、不登校・ひきこもりケースの連携は不十分である（仙台市）

- ・センターの教育相談課を窓口にして、学校を始め各教育機関と連絡調整している（福岡市）など

③ 保健機関との連携の現状と課題

- ・市町村によっては、通常の保健業務以外に関わりを持つことに難色を示す場合有り（奈良県）
- ・保健師が多忙なため、十分な連携が図りにくい。児相に対する過度の要求（和歌山県）
- ・各市町村の乳幼児健診の一部にスタッフとして職員が参加（島根県）
- ・乳幼児健診については、平成12年度より市町村独自で実施しているが、逆に連携が取りにくくなった（岡山県）
- ・虐待や障害相談で、市町村保健センターと協働して対応することが増えてきた（山口県）
- ・虐待相談における、乳幼児健診の状況の情報提供や訪問調査等の協力関係は比較的良好である（富山県）
- ・保健所、市町村保健師を児童虐待防止地域連絡員として委嘱している（長野県）
- ・乳幼児健診の際には、嘱託の心理スタッフを派遣し、協力体制を作っている（長野県）
- ・虐待通告があったケースについて、乳幼児健診の状況を照会する（東京都）
- ・乳幼児健診や障害児相談も含めた地域の巡回相談、療育事業や母子保健分野の従事者に対する援助技術等を行ってきている（新潟県）
- ・保健所と児相で共同して行っている乳幼児の「発達クリニック」があるほか、連絡会議などがある。幼児の虐待通告は市町村の保健サイドで児童の状況を把握している場合が多く、連携は密にしている（京都府）
- ・保健師には「虐待は児相の仕事」という意識が強く、同行訪問を求めても消極的な場合がある。児相からは健診未受診のケースの訪問徹底を呼びかけている（愛知県）
- ・個々のケースの必要に応じて必要な範囲で行っている（福島県）
- ・虐待事例に関して、初期対応時の情報収集や事後指導について積極的に連携を働きかけている。またネットワーク会議に必ず入ってもらう（群馬県）
- ・虐待事例の乳幼児健診状況を保健師より情報収集（香川県）
- ・乳幼児健診時に、子育てに関するパンフレットを児相が作成して保護者

に配布（香川県）

- ・虐待防止のため、県内の2市1町において、県単で「妊娠期からの育児支援訪問事業」を実施している。（高知県）
- ・事例のケース検討会を開催し、連携を図っている（熊本県）
- ・市町村事業である乳幼児健診は、継続して児相が支援している現状にあり、市町村における健診の体制強化が今後の課題（鹿児島県）
- ・各種連絡会議に参加。乳幼児健診の精査は、各市町村で対応。療育手帳や言語訓練が必要な場合は、親が独自に来所相談をしている（沖縄県）
- ・保健センターとの連携は比較的うまくいっているが、保健所とは方針をめぐり対立する事が時としてある（さいたま市）
- ・虐待対応連携マニュアルを作成し、保健師に配布。乳幼児健診の未受診者のフォローをしており、虐待の疑いがあり、重度の可能性があれば連絡が来る（北九州市）

など

④ 医療機関との連携の現状と課題

- ・医師会とは、虐待ケースについて理解が進んできているが、連携病院は未だ限定。虐待の認識、処遇の見解について児相とズレ有り。相互理解と緊密な連携が必要（和歌山県）
- ・電話、訪問等による主治医面接で、必要な医療情報の提供のお願い（島根県）
- ・心身障害児総合療育機能推進事業を市町村保健センター等と推進しているが、医師の確保に苦慮している（山口県）
- ・虐待通告への理解は高まっているが、情報提供、調査協力、病院内での保護等にはためらう面が見られる（富山県）
- ・開業医からは情報漏洩をおそれて、情報提供を渋られる事がある（石川県）
- ・被虐待児の通告や診断書提出依頼等の連携・協力を得ている（福井県）
- ・軽度発達障害児等の診断、治療等に関して相互協力（福井県）
- ・主要医療機関の医師を児童虐待防止地域連絡員として委嘱している（長野県）
- ・被虐待児のケース会に主治医として参加してもらっている（岐阜県）
- ・医師法で不審死の場合のみ医師から警察に通告することになっており、暴行・障害と思われる場合も警察通告は医療機関によりまちまちであり、課題になっている（神奈川県）

- ・医療機関全般との連携については虐待に関する一層の普及啓発が必要であり、特に精神科医療機関とは医師の守秘義務ということで協力が得られない場合が多い（新潟県）
- ・協力病院の設置（大阪市）
- ・医療機関からの通告や医療機関への調査が必要なケースが増加しているものの、協力が得られにくい場合もあり、具体的な連携をどう構築していくかが、大きな課題（滋賀県）
- ・虐待通告を巡っては、地域の医療機関として保護者との対立をおそれ消極的になる場合もあり、今後の課題（京都府）
- ・病院によっては「通告したら病院の義務は果たした」という理解の乏しい医師もいる（愛知県）
- ・家族支援の側面における連携のレベルを向上させたい（福島県）
- ・医療的支援が必要と思われる思春期の児童の診察等を随時受けられる医療機関が不足している（栃木県）
- ・児童や保護者の医療的ケアに関して、大学病院や地域医療機関に連携をお願いしている（群馬県）
- ・地域医療機関の医師が中心となり、懇話会を開催。児童福祉司、心理判定員等参加している（群馬県）
- ・精神科医に委嘱し保護者カウンセリングの実施（香川県）
- ・歯科医師会の取り組みとして月2回、一保児童の歯科検診がなされている（長崎県）
- ・各医療機関との連携はとれており、特に市立病院とは綿密に連携（市立・病院内院内会議：医師等病院職員、保健所、児相、警察、市町村等）している（鹿児島県）
- ・通告については、前年度8件。開業医から基幹病院につながるシステム（沖縄県）
- ・個別の医療機関や主治医との情報交換、診断や治療内容の確認、処遇についての意見をもらっている（仙台市）
- ・虐待（疑い）の通告はあるが、通告元として明らかにすることに抵抗感がある（仙台市）
- ・通告についての保護者への告知、児童の保護、入院等の協力等が課題（千葉市）
- ・病院によってはCAPを設置しており、要請を受けて児相も出席している（川崎市）

など

⑤ 民間団体との連携の現状と課題

- ・北海道子どもの虐待防止協会と覚え書き（北海道）
- ・虐待防止ネットワーク鳥取を児童虐待防止関係機関連絡員の構成関係機関として位置づけ（鳥取県）
- ・メンタルフレンド事業でＢＢＳと契約、不登校児童の家庭に派遣（山口県）
- ・ＣＡＰなどと情報交換はあるが、特別な連携はなし（富山県）
- ・弁護士中心で作られたＮＰＯ法人「カリヨン子どもセンター」及び社福「子ども虐待センター」と協定を結び、特別電話相談等を共同して実施（東京都）
- ・ＮＰＯと協定書を締結。各種会議に年１回参加している。またケースの情報交換や家庭支援で連携したり、シンポジウムの共催、理事会への出席もしている（神奈川県）
- ・「子どもの虐待防止ネットワーク・しが」からの一時保護所での児童保護指導業務の支援受入、のべ５１回（平成１６年５月～１１月）（滋賀県）
- ・仙台弁護士会の児童虐待研究会への参画（任意）（宮城県）
- ・ＮＰＯと協定を結び、協定に基づく連絡会を実施（茨城県）
- ・市町虐待防止ネットワーク推進事業として、県が民間団体に委託し、児相と協働で市町のネットワーク化を推進（香川県）
- ・ふくおかこどもの虐待防止センターが設置されており、連絡会議に参加している（福岡県）
- ・「子どもの虐待防止コンサルテーションチーム・くまもと」（医師、弁護士、臨床心理士等がメンバー）との事例検討を行っている（熊本県）
- ・沖縄県ＣＡＴに支援チームが参加（月１回）（沖縄県）
- ・ＮＰＯとの連絡会で、虐待対応について情報交換を行っている（仙台市）
- ・北九州市児童虐待防止連絡会議に「ＣＡＰ北九州」等の参加あり（北九州市）

など

⑯ 市町村に対する援助として考えられる内容について

【調査結果のポイント】

- 援助の主な内容として、
 - ・ 要保護性の高い事例
 - ・ 専門的対応が必要な困難事例
 - ・ 心理判断、医学的判断
 - ・ 施設入所等の措置に関すること
 - ・ 市町村をまたがる場合の調整
 - ・ 一時保護の場合の実施
 - ・ 関係機関との連絡調整
 - ・ 市町村相談職員への研修
 - ・ マニュアルの作成をなどが挙げられた。
- 具体的には、ネットワーク会議、ケース会議への参加・助言や職員研修が主たる援助となっているが、当面の支援として調査や対応に同行する、といった回答もあった。

【自治体からの主な具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

- ・ 児童福祉司の各市町村への駐在日を決める。町村では共同の面接、同行訪問。市ではケースカンファレンス、処遇協議を中心に行う（鳥取県）
- ・ 児童虐待防止市町村ネットワークの設置に向けての支援（島根県）
- ・ 地域におけるネットワーク会議への参加・助言等の児童の検査や、指導、一時保護等への措置への対応、広域的な対応を要する場合の調整（山口県）
- ・ 相談に当たる職員の研修、相談援助中の個別ケースの相談援助技術に関する援助や対応に関する援助、カンファレンスへの出席等（神奈川県）
- ・ 虐待に関しては「実務者ハンドブック」を作成予定（滋賀県）
- ・ 当面、大きな市町についてはアドバイザー的な役割。小さな市町村には調査や対応に同行する等（栃木県）
- ・ 相談の受け方、協議の仕方、緊急度の高い相談への対処方法、他機関へ

- のつなぎ方等、相談受付から対応までの流れ全般（埼玉県）
- ・相談窓口職員に対して、事例検討を通じての能力向上のための研修（高知県）
 - ・ソーシャルワーク的アプローチを実施しても、保護者の拒否により、児童の安全確認が困難であったり、必要な調査ができないケース（福岡県）
 - ・親子分離・親子再統合への対応（鹿児島県）
 - ・区への支援策として、ケースカンファレンス等を通じての技術的助言、ケースの調査や援助への同行や技術的助言が求められる（仙台市）
 - ・多問題家族で、様々な機関の援助や支援が必要なケース（さいたま市）
 - ・政令市においては、各区の相談受付課へ児童相談所兼務職員の配置が望ましい（広島市）

など

⑪ 一時保護所の体制、対応について

【調査結果のポイント】

- 一時保護所の勤務体制として見受けられたのは、夜間、休日の職員体制について、施設規模の違いはあるが、職員とアルバイトや非常勤職員と一緒に宿直体制を敷いている一時保護所が多い中、アルバイト又は非常勤職員のみといった一時保護所も中には見受けられた。
- 非行児童が入所した場合の対応については、個室化が図られていない一時保護所が多いものの、極力、部屋割りについて配慮し、他児童と同室にならないよう、また職員を手厚くする等の対応策を図っている一時保護所が見受けられた。
- 行動自由の制限については、基本的に入所児童の行動制限はしていないものの、一時保護所の出入り口に施錠をするといった程度の制限を行っている一時保護所もあった。
- 学習保障に対する対応としては、カリキュラム等を組んで、午前中2時間程度、一時保護所の職員が学習指導を行っている一時保護所が見受けられた。また、教員OBを指導員として配置することにより、学習保障の強化に努めている例もあった。
- 一時保護所の保護期間の長期化の要因については、受入施設に空きがないというのが一番多く、また、入所について保護者との調整（同意を得るまで）に時間がかかるといった要因も目立った。

【自治体からの主な具体的な回答内容（ヒアリングによる聞き取りの内容を含む）】

● 一時保護所の児童指導員、保育士の勤務体制について

- ・ 一保所長も月1回は宿直。夜間（宿直）専門の非常勤を7名（1日1人）配置（大阪市）
- ・ 2名体制以上で必ず男女の職員がいるように配置（愛知県）
- ・ 宿直者が男性の場合、アルバイトの宿直は1人、女性の場合2人つけている（茨城県）

- ・男女別の体制を敷いているので、それぞれを同性職員が担当している（沖縄県）
- ・常勤の夜勤に男女各 1 人。夜勤には非常勤（学生）も男女各 1 人で対応（仙台市）

など

● 一時保護所に非行児童が入所した場合の対応はどのようにしていますか

- ・部屋割りについて配慮し、養護児童とは同室にしない。トラブル防止のため職員が児童の中に入って指導している（青森県）
- ・落ち着くまでは人的体制を強化している（岩手県）
- ・担当児童福祉司及び心理判定員の面接を通常より増やす（奈良県）
- ・時に他児童と離し、個別指導を行う（鳥取県）
- ・一保常勤職員が時間外勤務したり、心理判定員が個別カウンセリングを行うなど、所内全体で体制強化（島根県）
- ・事前に、児童福祉司がオリエンテーションを実施、入所時は保護課職員が一保の生活について説明。他児への影響が懸念される児童は、児童福祉司等が個別に対応（岡山県）
- ・状況を見ながら指導員の加配、常勤職員の応援等で対応。改善が図られない場合は、担当児童福祉司に協議し、早期の処遇決定を依頼（山口県）
- ・相談種別、年齢、性別に配慮し、可能な限り居室（寝室）を別にする（富山県）
- ・無断外出するおそれが強い場合には、あらかじめ警察と連携して、必要な協力を求められるようにする（富山県）
- ・静養室を一人部屋として利用させる。日課は他児童と同じ（山梨県）
- ・触法少年が入所した場合、他児に事件の情報が入らないように注意する（長野県）
- ・影響が大きい場合には、早期に他の適当な生活の場を検討する（長野県）
- ・入所してすぐには集団処遇は実施せず、児童の状態をみながら集団処遇に移行していく。時に長期個別処遇になることもあり（大阪市）
- ・担当ケースワーカーに付添を要請（熊本県）
- ・無理に日課に従わせない、できるだけ個別対応する等の配慮をしている（宮崎県）
- ・同じグループ、同じ中学校等の児童を複数で保護しないなど調整し、児

童が精神的に安定できる生活環境を作っている（鹿児島県）

- ・何のために入所したのか、今までの自身を振り返ることを根気よく話し指導している（さいたま市）
- ・少年非行に従事していた警察OB（市嘱託員）等の職員にできる限り関わってもらっている（北九州市）

など

● 入所児童の行動自由の制限を行う場合にはどのように対応していますか

- ・制限事例はなし。無断外出の頻繁な児童とは職員とのコミュニケーションを密にしている（青森県）
- ・制限なし。指導に乗らない児童は、保護者への引き取りを検討（岩手県）
- ・制限は不可能。無断外出が懸念される場合等は、戸締まりを厳重に行う等対応しているが限度有り（奈良県）
- ・無断外出した場合、反省文又は口頭指導（和歌山）
- ・無断外出、強引な引き取り要求が予測される場合、玄関を施錠する（岡山県）
- ・行動の自由の制限を行う必要がある児童の一時保護は行っていない（富山県）
- ・行動制限が必要な児童は、基本的には家裁送致すべきと考えている（石川県）
- ・過去に、観護措置まで数日要した際には、児童福祉司が戸外で見張りをしていたこともある（神奈川県）
- ・施設全体を施錠し、行動自由を制限するとともに、児童にも口頭で説明する（新潟県）
- ・外部からの刺激遮断のため、入所時に携帯は預かる（新潟県）
- ・無断外出などの規律を破った場合、児童の情緒を安定させる目的で個室で処遇。施錠可能な静養室を活用して対応することが可能だが、実際の使用はなし（名古屋市）
- ・保護者の強引な引き取りへの対応の観点から24時間施錠している。児童の状況等により、所外活動の制限を行っている。制限中は個別の課題（工作等）を与え指導（京都市）
- ・日記指導、作文指導を多く取り入れ反省を促している（大阪市）
- ・居室に感知センサーが設置されており、無外については把握できる（滋

賀県)

- ・男女別処遇をしているので、行き来が出来ないように、通路となるドアを施錠している（兵庫県）
- ・日課を実施する場所以外には、移動できないようにしてある（兵庫県）
- ・職員の目の行き届かない出入り口や窓は施錠（行動範囲の制限）（茨城県）
- ・常に職員が付き添うなど、単独行動はさせない（茨城県）
- ・当日もしくは1～2日、児童が落ち着くように個別にて職員対応としている（千葉県）
- ・個室において児童福祉司等に関わってもらい、落ち着かせ反省させる（北九州市）
- ・別処遇の理由を話し、期間等納得の上で実施。居室で個別処遇、なるべく職員の目の届く所で過ごさせる。評価をきちんとし、次の目標設定につなげる（広島県）

など

● 入所児童の学習保障としてどのような対応を行っていますか

- ・平日の午前10時～11時30分までとし、国語算数が中心（北海道）
- ・平成14年度から児童養護施設学習指導強化事業（雇用対策）により、学習指導を行う教育資格者が派遣されている（青森県）
- ・職員が時間割を決めて学習させている。高校生の場合は通学も配慮（岩手県）
- ・一時保護所職員が平日午前中と木曜午後指導している。中学生の試験を保護所で受験させている（奈良県）
- ・教員免許を有する者が、学習ドリルを活用し、平日の午前中学習（鳥取県）
- ・通学が可能な児童については、学校と連携の上、一保より通学もある（新潟県、岡山県）
- ・退職した元教師を嘱託として雇用している（石川県）
- ・一保判定課職員が補助しながら、平日午前中（1時間半）と午後（1時間）実施している（福井県）
- ・日課で一日一時間。更に高校受験生等は自主的に19時から23時頃までやっている（山梨県）
- ・平日は学習・創作活動を中心とした日課をくみ、学習指導に当たってい

る（岐阜県）

- ・児童数や相談種別、能力等を考慮し、場合によってはグループ分けをして別室で学習させている（岐阜県）
- ・16年度より教員経験のある学習指導員（非常勤）を配置。隣接の県立養護学校を借用し午前中2時間実施。午後は従前とおりの保護所職員が図工、作業、運動等を実施（静岡県）
- ・受験生等に対してはボランティアの活用により個別対応を実施（東京都）
- ・平成16年度より、教員経験者を再雇用職員として1名配置（東京都）
- ・児童の在籍校に可能な限りドリル等を提供してもらい、面会の際には学習指導も併せて依頼している。指導にはボランティア（大学生）も活用している（新潟県）
- ・高校は欠席扱いとなってしまうために、通学可能なシェルターを利用している（名古屋市）
- ・平成14年度より公立学校教員を保護諸職員として配置、カリキュラムを作成し指導にあたっている。（午前中2時間は短い）（宮城県）
- ・プログラムにより、学習指導員（退職教員）が午前中、学習指導を行っている（山形県）
- ・現職の教員2名を一保職員として配属。土日除く午前中2時間学習指導実施。月1～2回程度スポーツ等の所外活動（群馬県）
- ・学習の遅れが目立つ。学習指導は、平日午前中2時間、一保職員のほかに、小学校長OBに委嘱しているが、将来的には不安。また余暇指導のボランティアの希望もあるが、入所時の態度言動に驚き、辞退することが多い。（埼玉県）
- ・平日午前中を学習時間としているが、希望児は自由時間・夜間等にも対応、指導している（千葉県）
- ・2名の教諭（学校に籍を置いて、研修生扱い）、学習時間は3時間。マンツーマン対応（徳島県）
- ・能力に応じた指導計画を立て、午前中2時間（ドリル等）、午後2時間（スポーツ等）実施（佐賀県）
- ・学習指導員（嘱託職員）として、教職経験者を採用し、指導にあたっている。入所児童の個人ごとの週単位カリキュラムの作成有り（熊本県）
- ・学習指導員（教職OB）を中心に、平日の午前中、学習指導を行っている（鹿児島県）
- ・教員2名と嘱託2名が交代で、小中学生に午前2時間に加えて、中学生以上に午後1時間、中学校3年生以上には、更に1時間追加して、学習指導を行っている（仙台市）

- ・教員 2 名が、児童指導員として配置されており、午前中学習指導を行っている（千葉市）
- ・学習担当講師（教員免許保持者）を採用し、学習指導（横浜市）
- ・別に学習専用室を設置。そこで元教員退職者に学習専門指導員として授業（月～木の午前中）を行ってもらっている（川崎市）
- ・日課の中で午前午後それぞれ 1.5～2 時間の学習時間を確保。小学校は教員 O B、中学校は児童指導員が指導にあたっている（神戸市）
- ・月～金で毎日 1 時間、学習時間を設定している。学力にあわせた教材を用意し、英語・数学・国語を中心に個別指導。（広島市）
- ・月～土の午前中が学習時間。小学生は国・算、中学生は国・数・英を中心に行っている。入所時にテストを実施、その児童のレベルにあわせた指導を行っている。中学校教諭が 1 名配置。その教諭を中心にプログラムを作成している（福岡市）
- ・教員免許保持者を配置。出身校との連携を保ち、教材や試験問題を届けもらう。一時保護中は出席扱いとするように出身校に依頼する。（広島県）

など

● 一時保護期間の長期化の原因をどのように分析していますか。またそのための対策を講じていますか

○ 理 由

- ・家庭環境等が複雑化していることが原因ではないか（北海道、福井県）
- ・虐待や非行ケースで長期化。理由は家族調整が難しく処遇方針が決まらない、施設の受け入れ先が決まらない（奈良県）
- ・処遇についての保護者及び関係機関との調整に時間がかかる（和歌山県、岡山県）
- ・情緒障害等複雑な問題を抱えているケースについて、処遇決定されるまでの間、関係機関との調整に時間を要す（鳥取県）
- ・保護者の施設入所の同意を得るまでに日数を要した被虐待児に係るものが多い。また、28 条の為の長期化（富山県）
- ・虐待ケースについては、保護者との調整が難しく、結果として児童の処遇決定に時間がかかっている（埼玉県、石川県、福井県）
- ・複雑な家族関係による家庭調整の困難さ（虐待の場合、入所同意を取るまで時間がかかる）（長野県）

- ・家庭引き取りのための調整や施設の満床状態のため（岐阜県）
- ・施設に空きがない（福島県、茨城県、栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、兵庫県、広島県、高知県、札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、大阪市、広島市、北九州市、福岡市）
- ・不法滞在による保護者の抑留で一時保護になるケースで保護者の措置決定に時間を要する（東京都）
- ・帰宅や受け入れ先確保困難等、処遇決定に時間を要する事例が増加している（京都府）
- ・施設入所あるいは家庭引き取りについて、保護者の同意を得にくくなっている（愛媛県）
- ・担当者が多くのケースを同時進行させなければならず、時間的に余裕がない（宮崎県）
- ・複雑な背景を抱えて入所した児童に対する行動観察に時間を要する（鹿児島県）
- ・被虐待児が多くそのケアに時間を要すること、及び家族再構築のための調整にも日時を要するため（沖縄県）
- ・中卒児童の就職先がない（札幌市）
- ・保護された児童が家庭復帰を希望しない、保護者が引き取りを拒否するなど、家族の問題の複雑化・深刻化により、関係機関等との調整に時間を要するケースが増えている（仙台市）
- ・処遇方針（案）の作成に時間がかかる（千葉市）

○ 対 策

- ・28条申し立てのケース。この場合家裁に決定の迅速化を要請（山口県）
- ・保護者調整が難しい場合、28条申し立ての迅速化を図ることを考えているが、家裁からはどれだけ調整努力したかについて、示すよう求められ対応が難しい（富山県）
- ・他県の施設へ措置依頼。里親開拓のためのキャンペーン実施（山梨県）
- ・里親の活用や施設児童の退所促進に努めている（岐阜県）
- ・ケースの進行管理の徹底を図るようにしている（東京都）
- ・積極的に自立支援に向けての処遇展開を進めている（神奈川県）
- ・一時保護の観察、判定、社会調査等極力早めるように、各部門で努力している（秋田県）
- ・担当児童福祉司に、処遇までのタイムスケジュールのビジョンを持たせるよう指導（群馬県）

- ・ケースワーカーとの密接な連携をとることで、早期の措置を促す（さいたま市）
- ・家庭復帰に向けてのケースワークの強化（千葉市）
- ・所内の相談・スーパーバイズ体制の強化（担当所長補佐の配置）（千葉市）
- ・施設・里親の定員増を求めるとともに、家族再統合を進める（横浜市）
など

⑮ 児童相談所の改善のために必要と思われる措置・要望について

(注：下記の回答は、調査時点における回答であり、児童福祉法の改正などにより、すでに対応済となっているものも含まれる)

● ソフト面の要望

- ・心理診断治療担当の配置（発達障害児に対する関心の高まりから）（北海道）
- ・一時保護所職員の増員し、24時間体制の指導が必要（青森県）
- ・ソーシャルワークの視点から、技術的なノウハウと、より専門的な支援体制を整備することが必要であり、児童福祉司及び心理判定員の増員を要求中（岩手県）、
- ・警察官の配置（奈良県）
- ・児童福祉司の配置基準の改善（新潟県、奈良県、和歌山県、名古屋市）
- ・所長の行政等に対する調査権の法律上の明確化（奈良県）
- ・市町村への指導依頼の制度化（奈良県）
- ・実践福祉型心理職員の養成。心理職員の適性増員と配置。（和歌山県）
- ・精神的な問題を抱える虐待親に対応するため、精神科医師1名（鳥取県）
- ・乳幼児の一時保護に対応するため保育士（鳥取県）
- ・児童福祉司の勤務形態について、特例勤務（勤務時間をずらす）の導入（鳥取県）
- ・児相の専門性確保のため国は児相職員の資格や配置条件を厳しく指導すべき。たとえば文科省の教員の資格のように（島根県）
- ・機能強化のため、相談、判定、措置、一保等の職員の充実（岡山県）
- ・児童福祉司の研修を家裁の調査官並にすること（岡山県）
- ・一般行政職からの任用でなく、専門職制度として充実するよう指導すること（岡山県）
- ・教員を派遣して、一保の教育権を保障すること（岡山県）
- ・児童福祉司は福祉専門職を中心に置いた上で、教員や保育士、心理判定員の配置が考えられる（山口県）
- ・所長会で要望している5万人に1人の配置に近づくことが望まれる（山口県）
- ・保健師の配置を義務化（富山県）
- ・一時保護所に教職員の配置（富山県）

- ・ケア協力病院の設置（富山県）
- ・24時間体制をとるためには、児童福祉司の増員。非常勤では十分な対応を取ることが困難（石川県）
- ・一定の条件を満たせば、警察官が立ち入り出来るよう法律改正を望む（石川県）
- ・介入機関とケア機関は別のものとすべき（石川県）
- ・費用徴収については、応分負担が原則となっているが、28条ケースや保護者を説得して措置となったケースなどは、費用徴収を拒否し結果として滞納になってしまいます。この点についても何らかの対策をお願いしたい（石川県）
- ・保健師（保護者の精神保健的対応と乳幼児相談）（福井県）
- ・教諭（各学校における児童問題への対応と学校教諭との連携）（福井県）
- ・弁護士（虐待相談や非行相談への法的解釈等の相談）（福井県）
- ・児童精神科医（保護者、児童へのケアに必要）（山梨県）
- ・一保へ教員（山梨県）
- ・児童精神科医（発達障害系児の増加、精神障害系の保護者増加への対応）（長野県）
- ・保護者に対するカウンセラー（民間で求めがたい現状だと、今後必要になる）（長野県）
- ・心理職員の増（たとえば、児童福祉司3人に対して心理2人という基準などにしたらどうか）
- ・C級児相への保健師配置（虐待者が精神障害者のケースが多い）。地方交付税において、児童福祉司以外の職員についても配置基準を明確にして欲しい（岐阜県）
- ・児童福祉司（交付税人員を下回らないような法整備。時間外対応を生み出さない人員の確保。法改正により、専門性の向上と市町村の指導等で、これまで以上に多忙になることが見込まれる）（静岡県）
- ・心理判定員（家族再統合及び発達障害ケースのケア活動の増加）（静岡県）
- ・医師3人（子どもと親の診療及び相談、福祉保健教育面も視野に入れた包括的支援、地域からの治療要請に対応、児相や県立施設への支援）。保健師2人（診断に基づき支援へつなぐコーディネイター、親支援のためのグループケア活動）。教員1人（特別支援教育コーディネイター）（静岡県）
- ・現行の職員体制を踏まえた上で、さらに必要な職種及び人員並びにその理由 ①児童福祉司、児童精神科医、心理職員 理由：児童虐待、少年

非行、性格行動等児童問題に適切に対応していくため②弁護士の配置

理由：虐待や非行ケースで法的対応が必要なものが増加しているため

③一時保護所職員（生活指導、保健師、看護師、心理職員、学習指導）

理由：小集団処遇と学習面及び精神・心理面のケアができるようにするため（東京都）

- ・児童福祉司の増員は当然。被虐待児や虐待をする親の心理的ケアが充分出来ていないので、心理判定員の増員も必要。（神奈川県、三重県）
- ・家族再統合のために、児童相談員、児童精神科医の増員が必要（神奈川県）
- ・一保の職員の充実（看護師の配置、教員）（神奈川県）
- ・保健師（虐待の早期発見、育児支援の立場で母親等と関わる）（新潟県）
- ・28条では家裁は措置に関する審判をする場合、保護者に対し、指導措置を採るべき旨を都道府県に勧告できるとされているが、保護者に対して指導措置に従うべき旨を規定していただきたい（新潟県）
- ・心理判定員の配置基準化（心理的ケアの必要な児童が増加）（名古屋市）
- ・スーパーバイザーの配置基準化（きめ細かなケース指導に対応するため）
- ・里親について、活用できる里親が少ない、養子希望の里親が多い、現在の住環境では里親になるのは大変（名古屋市）
- ・施設が満床状態。岐阜、福井などへ県外委託を行っている（名古屋市）
- ・保健師・心理職員（迅速性・専門性の確保）
- ・児童福祉司（虐待通告への迅速、適正な対応の充実。家族再統合）（滋賀県）
- ・相談調査課として・・・警察官またはそのOB（乱暴な親と関わる場合、資格よりも現実的な対応が出来る者が必要）（兵庫県）
- ・発達障害者支援法については、児相の業務量が増加し職員体制を検討しなければならないのであれば、障害福祉課と十分に協議して欲しい。教員（一保の学習保障のため）（兵庫県）
- ・心理判定員も基準を明確化して、増員出来るようにして欲しい。職員の研修体制強化（経験の浅い職員が多い）。一保は、保護が必要なあらゆる理由のこどもが入所するので、職員配置を考えて欲しい（愛知県）
- ・児童福祉司2名、判定員1名増員（相談機能の発揮できる体制として）（秋田県）
- ・24時間365日体制移行による、非常勤ではない正職員の増員（現宿直体制の緩和。非常勤では戦力的にあまりにも弱い）（秋田県）
- ・一保の職員の増員（緊急事態に対応の出来る夜勤体制にするため）（秋田県）

- ・教員・保健師の配置（多様な人材を配置し、期待に応えられる児相を目指したい）（山形県）
- ・常に事務室にいて、電話や来所者に対応する職員（児童福祉司3名に1人心理判定員5名に1人程度）（福島県）
- ・一保に、児童の健康管理・健康教育と服薬管理（医師との調整が可能な程度に）の職員、教育担当職員（福島県）
- ・児童福祉司について、その職務がソーシャルワークであることを再確認した上で、地域を「総括的に担当する」という本来の業務展開が可能な体制を確保し、必要な権限を付与する必要がある。そのためには、人口1万人に1人という水準を設定したい（福島県）
- ・児童福祉司、心理判定員、児童指導員（増大する業務量に対応するため）。受付相談員（インテ機能、相談体制の充実を図るため）（茨城県）
- ・児童精神科医、弁護士（複数いれば、機動的に対応しやすい）（栃木県）
- ・教員・警察官（非行、ひきこもりに専門対応）（群馬県）
- ・児童福祉司の大幅な増員（10名）。心理判定員（親子再統合の働きかけを充実するため）。児童精神科医の常勤化（埼玉県）
- ・保健師（児童、親への保健面でのケア）。一保の心理判定員の常勤化（入所時の心理的ケア）。一保の教員（千葉県）
- ・医師及び弁護士（相談内容の複雑多様化、保護者対応のため）。一保の教員の定数化（保護児童の学習権保障）（香川県）
- ・精神科医や親のカウンセリングを担当するカウンセラー（精神障害等を要因とする相談の増加や、虐待に限らず施設措置児童の家庭復帰をスムーズにするため）（愛媛県）
- ・将来的に家庭復帰が困難なケースも多く、里親制度の充実が急務（愛媛県）
- ・児童福祉司、心理職員、児童指導員等が不足しているが、増員もままならない。配置基準を改めて欲しい（愛媛県）
- ・児童福祉司（後方支援）、心理判定員（家族再統合等）、弁護士（保護者への助言指導等）（福岡県）
- ・心理判定員（業務量に対して人が不足）（佐賀県）
- ・警察職員1人（暴力的な保護者や、人格上問題を有する保護者等への対応）（熊本県）
- ・ケースワーカーの増員。一保職員の増員（夜間休日対応）。心理判定員の増員（障害ケース等に加え、虐待児童のケアなどが増加）（大分県）
- ・関係機関との連携・強化のため、警察や教育庁からの職員の派遣も検討する必要があると思われる（鹿児島県）

- ・保健師・児童福祉司の虐待対策班への増員。子ども・親への心理的ケアのための心理判定員の増員。一保の体制強化のための、夜間対応職員の増員（沖縄県）
- ・一時保護所の職員体制の充実（札幌市）
- ・治療プログラムの開発研究（仙台市）
- ・児童福祉司の資格要件を緩和しないでいただきたい。児童福祉司の配置基準を人口5万人あたりとして欲しい。法的に心理判定員の最低基準（配置基準）を決めていただきたい（今後、虐待親の心理治療をするのであれば、児童福祉司との比率は、児童福祉司2：1以上が必要である）（さいたま市）
- ・心理判定員の配置基準の明確化（人口10万人に対し1人）。児童精神科医の配置（児童の精神的問題や発達障害に対応）（千葉市）
- ・スーパーバイザーの増加。児童福祉司の配置の増加。家庭復帰支援専門の児童福祉司の配置。虐待対応チームの増員（横浜市）
- ・児童福祉司の増員（生保、保健師と比して少ないので）（川崎市）
- ・一保の機能について、非行系児童と養護性の児童との混合処遇は大きな課題。それぞれ別の方法で対応すべき（川崎市）
- ・児童福祉司の増員、心理判定員の増員及び配置基準の設定（神戸市）
- ・虐待ケース対応で関係機関に情報提供を依頼するが、個人情報保護の立場から拒否された場合の強制力について、法的位置づけを検討願いたい（神戸市）
- ・児童指導員、保育士2名（個別対応を必要とする児童の増加に対応）。看護師又は保健師1名（疾病による看護等に関係するものが増加）。療育手帳の判定業務のみを行う職員1名を増員したい（広島市）
- ・児童精神科医（常勤）（発達障害等の処遇困難ケースに適宜・的確に対応するため）（北九州市）
- ・臨床経験豊富な専門性の高いSVが求められる。（職員数ではなく、質の向上が課題）（北九州市）
- ・児童福祉司の専門性確保は最も重要な課題。国としても、抜本的な強化策を打ち出していただきたい（福岡市）
- ・児童福祉施設職員の量・質共に、被虐待児のケアには十分対応できるとは言い難い。引き続き充実策を強化していただきたい（福岡市）
- ・児相と学校との連携を密にするため、教委との人事交流を図る。日中夜間を問わず十分な人員の張り付け（広島県）

など

● その他の要望

- ・一時保護所は混合処遇のためトラブルが多い。分離処遇するための施設整備と人員増が必要（青森県）
- ・児童相談に対して、市町村によりかなりの温度差があり、不安。子どもの相談は児相に任せておいたらいいいという意識を改めることが必要であり、そのための枠組みの明確化や法整備、予算措置が必要（奈良県）
- ・心理ケアが必要な子どもや、発達障害児への対応等、処遇困難な事例が増加していることから、新たな枠組みが必要。専門里親の確保も難しい（奈良県）
- ・児童虐待ネットワーク会議の義務化。（設置市町村5市町村）（和歌山県）
- ・児相新規職員に対して、国は統一的に2ヶ月程度の研修を実施すべき。家裁の調査官のように（島根県）
- ・全国の児相に一保設置を義務づける（島根県）
- ・毎年全国児相所長会が要請している「児童相談所の体制の充実等に関して」の各事項が実現すること（山口県）
- ・虐待に関わる親子分離と再統合の混在は展開が困難であり、親子分離については家裁が適当と考える（長野県）
- ・福祉事務所に児童相談担当の社会福祉主事が配置されるよう地方交付税に算定されたい（岐阜県）
- ・①子どもの虹情報センターにおける研修と同等の研修が各地で受けられるよう、全国児童相談所長会議のブロック毎に拠点を定めて巡回し、1年で全国をカバーする「出前研修制度」を設ける。②各中央児童相談所長が行う自主研修に対して、講師斡旋、経費の助成などを行う事業を設ける ③児童相談所と民間児童福祉施設との職員の相互派遣交流が積極的に行えるよう、全国共通の基準を定める。④一時保護委託にかかる経費について、措置費（一般生活費）と同額を払えるようにする。⑤施設設備に余裕がある児童養護施設の場合には、一時保護受託による定員超過を都道府県の裁量で認める（年度当初に一時保護枠の設定を行うことを含む。）この場合、暫定定員が設定されているときは、その見直しを行う。⑥TV電話を含む児童支援情報システム構築を全国レベルにおいて推進する。とりあえず研究会を設置して、早急に議論を開始する。⑦児童相談所事務の情報システムに助成を行う。⑧児童相談所、一時保護所、児童福祉施設等を結ぶ通信回線の確保に助成を行う。なお、児童福祉施設等にパソコン等情報機器設置の助成を行う。（東京都）

- ・保護した児童の人権を守るためには、児童相談所の機能強化と併せて、児童養護施設の最低基準の改訂を行い、被虐待児の対応が出来る体制を作ることが必要（神奈川県）
- ・市町村の受け皿は組織体制、マンパワーいずれも充分とはいえないので、市町村の体制整備にあたっては人的裏付けとなる財政支援をお願いしたい（新潟県）
- ・ワーカー1人あたりの業務量（ケース扱い数）に基準があるとよい（名古屋市）
- ・里親手当の増額を図りたい（京都市）
- ・市町村の機能強化を図ること（三重県）
- ・市町村にも相談を受ける職員配置基準を明確にして欲しい（愛知県）
- ・一時保護委託費を措置費と同様に扱って欲しい（委託費が少ないという理由で受入を拒否される）（愛知県）
- ・市町村の体制強化（市に児童福祉に関する専門職を配置）
- ・児相が児童福祉の専門機関で有り続けるためには、地域に対する「発言力」と「発言する責任」とを強化する必要がある。そのためには、児相に管轄地域の児童福祉の推進に関する政策立案と執行の権限と責任を持たせる（予算や人事に関する権限も拡充する）こと。これによって実現したいのは児相が「予防」に踏み込む事である。専門機関である児相は、「深刻な課題を抱えてしまった児童や家族」に対する支援能力を確保していかなければならないが、同時にそのような児童や家族を作らせないための地域支援能力も備えていなければならない、と考える（福島県）
- ・設備の老朽化と狭さの解決（群馬県）
- ・一保の再整備（個室化、保護児童の無外対策、一時保護所の分散）（群馬県）
- ・一保の体制整備が急務（被虐待児・非行児童の増加）（埼玉県）
- ・一保の最低基準を作る必要（特に非行）（埼玉県）
- ・市町村に温度差があるため、交付税措置による市町村職員（相談対応）の増員をお願いしたい（埼玉県）
- ・一保の研修、特に非行と虐待に特化した保育士の研修を、武蔵野学院か虹センターでやって欲しい（埼玉県）
- ・1ヶ月程度の期間設定で研修できるよう制度を作って欲しい（徳島県）
- ・一保の最低基準の設定（居室の個別化等）（香川県）
- ・三位一体で虐待関連補助金が交付税化されると、県の財政状況により児童福祉施策が後退するおそれ有り（香川県）
- ・虐待対策については、現行制度では限界に達していると思われるので、

諸外国の事例も参考にして対策・体制を確立願いたい（愛媛県）

- ・市町村が相談窓口になるが、国において共通したマニュアル・アセスメントを作成し、相談処遇職員が利用できるように希望する（高知県）
- ・市町村が児童相談体制を受けることとなったことに伴う、市町村への財政措置（福岡県）
- ・虐待対応職員については、給与面においても、特別手当等による改善が必要（沖縄県）
- ・乳児の一時保護、一時保護所では対応できない児童の対応策の検討（札幌市）
- ・一保の施設設備の標準を具体的に示して欲しい（仙台市）
- ・24時間、365日体制は有効なものができるのか。（さいたま市）
- ・措置権の委譲。具体的には、児相の事務を将来非行・虐待を中心にしていく際に、障害関係に係る児相長の権限を各自治体の判断で委託することについて、検討願いたい（神戸市）
- ・施設への一時保護委託に対する単価の増額、教育にかかる経費の負担（神戸市）
- ・混在処遇には支障が出ており、個別の処遇ができる体制が必要（広島市）
- ・児相をこのままの形で残すのか、あるいはこどもの権利擁護のための機関を独立していく方向も考えられると思われる。その場合、その機関は司法関係の基での機関が適当と考える（広島市）
- ・心理判定員の配置基準を求めたい（北九州市）
- ・24時間体制を推進するには、それに見合った人件費を補助していただきたい（北九州市）
- ・立ち入り調査や緊急保護等の権限を強化すると共に、それを行使した職員の免責を明確に法文化していただきたい（権限と責任のアンバランスがあると思う）（北九州市）

など