

要保護児童等に関する情報共有システムについて

背景・目的

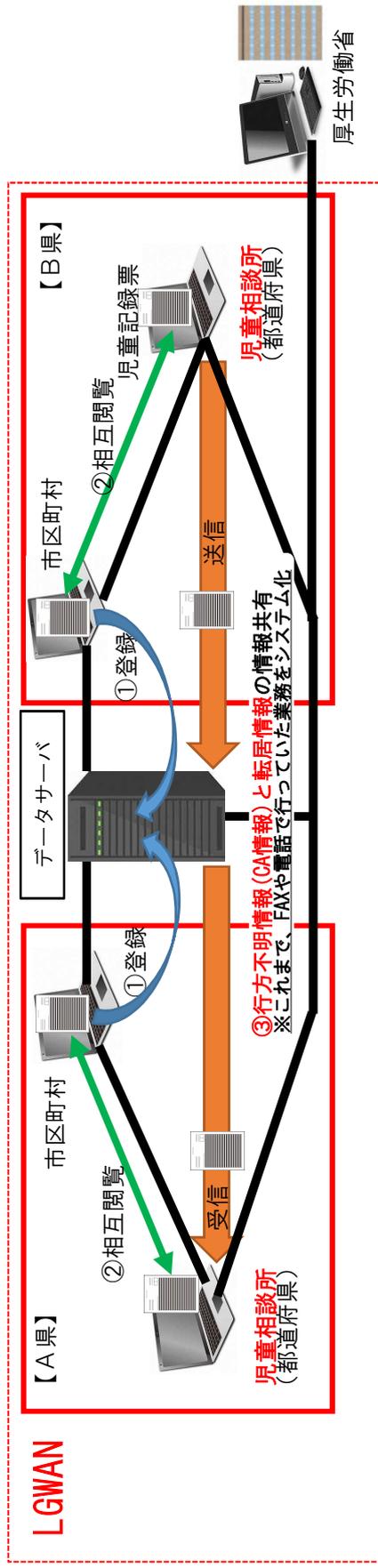
- ・ 近年発生した重篤な児童虐待事案において、転居した際の自治体間における引き継ぎや、児童相談所と市町村の情報共有が不十分であったことが課題として挙げられている。
- ・ このため、要保護児童等が**行方不明**となった場合や**転居した**場合に**児童相談所間で迅速かつ的確に情報共有を行い、リスクの共有を図る**とともに、児童相談所と市町村において必要な情報共有を行うことができ、令和2年度に開発、令和3年4月から運用を開始したところである。(※)
- ・ 本年9月1日から、全国の児童相談所において、本システムを活用し、要保護児童等の行方不明情報及び転出転入情報の共有を一斉に開始する。

※R3.4～児童相談所及び市町村において、情報共有システムを利用するための組織の作成及びデータサーバへの児童記録票の登録などを随時行っている。

事業イメージ

情報共有システム

※ LGWAN-ASP (LGWAN (自治体を相互に接続する行政専用のネットワーク) を介して、自治体職員に各種行政事務サービスを提供する仕組み) を活用



主な機能

- ①児童記録票の登録 … LGWANを通して、児童記録票を登録する。 → 児相、市町村毎に登録
- ②相互閲覧 … 児相と所管市町村間で児童記録票の相互閲覧が可能。 → 児相と市町村間の情報共有
- ③行方不明情報・転居情報の共有 → 事案発生後、迅速に必要な情報の共有が可能

児童相談所運営指針改正（案）について （要保護児童等に関する情報共有システム関係）【令和3年9月1日施行予定】

新	旧
<p>第3章 相談、調査、診断、判定、援助決定業務 第1節 (略) 第2節 相談の受付と受理会議 1～5. (略) 6. 他の児童相談所へのケース移管及び情報提供 支援を行っている家庭が他の自治体に転出する際には、連携を図りつつ対応してきた関係機関等に連絡するとともに、法第25条等に基つき、転出先の自治体を管轄区域とする児童相談所に通告し、ケースを移管するとともに、当該家庭の転出先やこれまでの対応状況など必要な情報を提供し、また、転出先の自治体から照会があった場合には適切に情報提供を行うなど、転出先の児童相談所と十分に連携を図ることが必要である。</p> <p>また、令和元年児童福祉法等改正法において、児童相談所の所長は児童虐待を受けた子どもが住所又は居所を当該児童相談所の管轄区域外に移転する場合においては、当該子ども及び当該児童虐待を周围环境の変化による影響に鑑み、当該子ども及び当該児童虐待をおこなった保護者について、その移転の前後において指導、助言その他の必要な支援が切れ目なく行われるよう、移転先の住所又は居所を管轄する児童相談所の所長に対し、速やかに必要な情報の提供を行うものとする。この場合において、当該情報の提供を受けた児童相談所長は、要保護児童対策地域協議会が速やかに当該情報の交換を行うことが出来るための措置その他の緊密な連携を図るために必要な措置を講ずるものとする。児童虐待防止法第4条第6項)に留意すること。</p> <p>具体的には、全国児童相談所長会において、被虐待等のケースを対象とした「<u>転居及び一時帰宅等に伴う相談ケースの移管及び情報提供等に関する申し合わせ（令和元年8月27日付け全国児童相談所長会）</u>」を策定し、運用しているところであり、この申し合わせも踏まえ、以下のとおり対応する。</p>	<p>第3章 相談、調査、診断、判定、援助決定業務 第1節 (略) 第2節 相談の受付と受理会議 1～5. (略) 6. 他の児童相談所へのケース移管及び情報提供 支援を行っている家庭が他の自治体に転出する際には、連携を図りつつ対応してきた関係機関等に連絡するとともに、法第25条等に基つき、転出先の自治体を管轄区域とする児童相談所に通告し、ケースを移管するとともに、当該家庭の転出先やこれまでの対応状況など必要な情報を提供し、また、転出先の自治体から照会があった場合には適切に情報提供を行うなど、転出先の児童相談所と十分に連携を図ることが必要である。</p> <p>また、令和元年児童福祉法等改正法において、児童相談所の所長は児童虐待を受けた子どもが住所又は居所を当該児童相談所の管轄区域外に移転する場合においては、当該子ども及び当該児童虐待を周围环境の変化による影響に鑑み、当該子ども及び当該児童虐待をおこなった保護者について、その移転の前後において指導、助言その他の必要な支援が切れ目なく行われるよう、移転先の住所又は居所を管轄する児童相談所の所長に対し、速やかに必要な情報の提供を行うものとする。この場合において、当該情報の提供を受けた児童相談所長は、要保護児童対策地域協議会が速やかに当該情報の交換を行うことが出来るための措置その他の緊密な連携を図るために必要な措置を講ずるものとする。児童虐待防止法第4条第6項)に留意すること。</p> <p>具体的には、全国児童相談所長会において、被虐待等のケースを対象とした「<u>被虐待児童の転居及び一時帰宅等に伴う相談ケースの移管及び情報提供に関する申し合わせ（平成19年7月12日付け19全児相第7号）</u>」を策定し、運用しているところであり、この申し合わせも踏まえ、以下のとおり対応する。</p>

新	旧
<p>(1) 転居に伴うケース移管及び情報提供</p> <p>ア ケース移管</p> <p>ケース移管とは、居住地を管轄する児童相談所が援助を実施している間に、ケースが当該児童相談所の管轄区域外に転居した場合、援助方針が決定していない「継続調査」中のケースや「児童福祉司指導」及び「継続指導」中のケースに関する児童相談所間の公式な引継事務のことである。</p> <p>ケース移管は、移管元の児童相談所において継続調査、児童福祉司指導及び継続指導が行われているケース全てを対象とする。移管に当たっては、移管先の児童相談所が速やかに子どもの安全確保を行うことを念頭に迅速かつ適切に行うこと。</p> <p>(ア) 移管の事前協議</p> <p>移管を行う場合、移管元の児童相談所は援助方針会議等で、組織として方針を確認し、速やかに移管先の児童相談所と事前協議を行うこと。<u>事前協議に当たっては、迅速かつ正確に情報を共有するため、原則として「要保護児童等に関する情報共有システム」(以下「情報共有システム」という。)により必要な情報を共有すること。</u></p> <p>(イ)～(エ) (略)</p> <p>イ 情報提供</p> <p>情報提供とは、当該児童相談所の援助により状況の改善が図られ終結したが、ケースが管轄区域外に転居したことに伴い、今後虐待が再発する可能性等から転居先の児童相談所への情報の引き継ぎを行うことである。</p> <p>(ア) 情報提供の事前協議</p> <p>情報提供を行う場合は、援助方針会議等で方針を確認した後、速やかに<u>転居先の児童相談所と事前協議を行うこと。事前協議に当たっては、迅速かつ正確に情報を共有するため、原則として情報共有システムにより必要な情報を共有すること。</u></p> <p>(イ)～(ウ) (略)</p> <p>(2)～(4)(略)</p>	<p>(1) 転居に伴うケース移管及び情報提供</p> <p>ア ケース移管</p> <p>ケース移管とは、居住地を管轄する児童相談所が援助を実施している間に、ケースが当該児童相談所の管轄区域外に転居した場合、援助方針が決定していない「継続調査」中のケースや「児童福祉司指導」及び「継続指導」中のケースに関する児童相談所間の公式な引継事務のことである。</p> <p>ケース移管は、移管元の児童相談所において継続調査、児童福祉司指導及び継続指導が行われているケース全てを対象とする。移管に当たっては、移管先の児童相談所が速やかに子どもの安全確保を行うことを念頭に迅速かつ適切に行うこと。</p> <p>(ア) 移管の事前協議</p> <p>移管を行う場合、移管元の児童相談所は援助方針会議等で、組織として方針を確認し、速やかに移管先の児童相談所と事前協議を行うこと。</p> <p>(イ)～(エ) (略)</p> <p>イ 情報提供</p> <p>情報提供とは、当該児童相談所の援助により状況の改善が図られ終結したが、ケースが管轄区域外に転居したことに伴い、今後虐待が再発する可能性等から転居先の児童相談所への情報の引き継ぎを行うことである。</p> <p>(ア) 情報提供の事前協議</p> <p>情報提供を行う場合は、援助方針会議等で方針を確認した後、速やかに<u>移管先の児童相談所と事前協議を行うこと。</u></p> <p>(イ)～(ウ) (略)</p> <p>(2)～(4) (略)</p>

新	旧
<p>7. 転出先が不明な場合の対応</p> <p>支援を行っている家庭が、転出先等を告げずに転出した場合には、迅速な情報交換が必要になることから、次により対応する。</p> <p>① <u>情報共有システムにより全国の児童相談所に通告する。</u></p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p> <p>② 児童相談所においては、管内の市町村に対して通告を行い、子どもの発見に努める。</p> <p>③ この場合の通告内容は、要保護児童本人の氏名、性別、年齢、学年、転出時期、事例担当児童相談所名とする。</p> <p>(削除)</p> <p>④ 子どもを発見した児童相談所は、<u>情報共有システムを活用するなどして、事例を担当していた児童相談所と連携を図り、円滑な移管を行う。</u></p> <p>8～12.(略)</p> <p>第3～8節(略)</p>	<p>7. 転出先が不明な場合の対応</p> <p>支援を行っている家庭が、転出先等を告げずに転出した場合には、迅速な情報交換が必要になることから、次により対応する。</p> <p>① <u>中央児童相談所以外の児童相談所が担当する事例の場合は、中央児童相談所に連絡する。</u></p> <p>② <u>中央児童相談所は、全国の中央児童相談所に対して通告を行う。</u></p> <p>③ <u>通告を受けた中央児童相談所は、他の児童相談所に通告を行う。</u></p> <p>④ 児童相談所においては、管内の市町村に対して通告を行い、子どもの発見に努める。</p> <p>⑤ この場合の通告内容は、要保護児童本人の氏名、性別、年齢、学年、転出時期、事例担当児童相談所名とする。</p> <p>⑥ <u>全国の児童相談所間の通告については、全国児童相談所長会において取り決められた「児童虐待における他県児童相談所との連携について」(平成11年10月15日付け全国児童相談所長会11全児相第11号)を参考とされたい。</u></p> <p>⑦ 子どもを発見した児童相談所は、事例を担当していた児童相談所と連携を図り、円滑な移管を行う。</p> <p>8～12.(略)</p> <p>第3～8節(略)</p>

事務連絡
令和3年8月27日

各（都道府県
指定都市
児童相談所設置市）児童福祉主管課御中

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

他の自治体に転居した事案の児童記録票の情報提供等に当たっての
要保護児童等に関する情報共有システムの取扱い等について

平素より児童福祉行政にご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

令和3年9月1日から、①他の自治体に転居した事案の児童記録票を転居先の自治体の児童相談所に情報提供する事務及び②行方不明となった事案に関して、全国の児童相談所に通知する事務については、要保護児童等に関する情報共有システム（以下「情報共有システム」という。）を利用することとしております。

つきましては、①及び②の事務に関する情報共有システムの取扱い及び運用について、下記のとおりお示ししますので、内容について御了知の上、管内の児童相談所に對し、広く周知いただくとともに、適切な御対応をお願いします。

記

1 他の自治体に転居した事案の児童記録票を転居先の自治体の児童相談所に情報提供する事務について

(1) 基本的な事項

他の自治体に転居した事案の児童記録票について移管（又は情報提供）する場合において、移管先（又は転居先）の児童相談所との事前協議に当たっては、迅速かつ正確に情報を共有するため、原則として情報共有システムにより必要な情報を共有すること。

具体的には、転居の事実を確認後、移管元（又は転居元）の児童相談所は速やかに援助方針会議等の所内協議を開催し、アセスメントシート等を用いて「移管」か「情報提供」かに関する方針を決定した場合には、直ちに要保護児童等に関する情報共有システムに転出情報を登録するとともに、移管先の児童相談所へ電話等により連絡し、事前協議を行うこと。

事前協議に当たり、移管先（又は転居先）の児童相談所に伝える情報は「転居及び一時帰宅等に伴う相談ケースの移管及び情報提供等に関する申し合わせ」（令

和元年8月27日付け全国児童相談所長会)第2のとおりであるが、情報共有システムにより児童記録票及び補足情報の共有が可能であるため、情報共有システム上で確認できない情報については適宜電話等により連絡を行うものであること。なお、一部確認できない情報があったとしても、後日補足することとし、確認のために連絡が遅れることのないようにすること。

(2) ケース移管に係る留意事項

① 引継ぎについて

転居事案における自治体間のケース移管に係る引継ぎについては、情報共有システムを利用する場合であっても、緊急性が高いものは、移管先の自治体に対して移管元の児童相談所職員が事前説明等を行うことや、双方の児童相談所職員による当該家庭への同行訪問を実施すること、移管元の児童相談所職員が移管先の要保護児童対策地域協議会の個別支援会議へ出席すること等の方法により行う必要があること。

② 情報共有システム上の表記について

情報共有システムにおいては、移管元の児童相談所が転出情報を登録し、移管先の児童相談所が「該当あり」である旨を登録した段階で、情報共有システム上のケースの状態は「終結」と表示されこととなるが、移管元の児童相談所は、引継ぎが完了するまでの間、児童福祉司指導及び継続指導を解除しないことが原則であり、システム上の「終結」をもって児童福祉司指導及び継続指導を解除することのないよう留意すること。

(3) 情報提供に係る留意事項

転居元の児童相談所からケースの状態が「未終結」となっている児童記録票について情報提供を受けた場合であって、転居先の児童相談所においてケースとして受理しないときは、情報共有システム上で「終結」とする処理を行う必要があることに留意すること。

2 行方不明となった事案に関して、全国の児童相談所に通知する事務について

(1) 基本的な事項

児童相談所が支援を行っている家庭が、転出先等を告げずに転出した場合には、迅速な情報交換が必要となることから、情報共有システムの「CA情報登録」機能により、全国又は特定の児童相談所に連絡を行うこと。

(2) 具体的な事務手続き

- ① ケースが発生した児童相談所においては、情報共有システム上、児童の氏名を含む児童虐待等の情報(以下「CA情報」という。)のほか、連絡が必要な他県児童相談所を登録し、通知すること。
- ② CA情報は、他自治体においては調査照会の位置づけであることから、CA情報の通知を受け取った児童相談所は、速やかに係属や居住実態の有無を確認し、情報共有システムにより該当の有無を登録すること。

- ③ 該当がある旨が登録された場合には、CA 情報を登録した児童相談所にはその旨が通知されるとともに、当該児童に係る児童記録票の閲覧申請がなされることから、CA 情報を登録した児童相談所においては、通知の内容を確認の上、児童記録票の閲覧承認を行い、情報を共有すること。
- ④ 児童記録票の閲覧を承認された児童相談所においては、児童の安全確認及びアセスメントを行った上で、ケースの受理について判断すること。
- ⑤ 該当児童が発見された場合には、CA 情報を登録した児童相談所は、情報共有システムにおいて、児童が発見された旨を理由として当該 CA 情報を削除し、他県児童相談所に通知すること。なお、CA 情報削除後においては、④の情報共有システムによる児童記録票の閲覧はできなくなるため、登録した児童相談所は、適切に情報共有が行われたことを確認してから当該 CA 情報を削除すること。
- ⑥ 情報共有システムにより CA 情報を登録したにも関わらず、行方不明の状態がおおむね2週間程度継続している場合には、必要に応じて警察署に相談すること。
- ⑦ 該当ケースを受理した児童相談所は、当該児童が居住する市区町村に対して情報提供することが望ましいこと。
- ⑧ 上記取扱いと併せて警察や教育委員会等の機能や権限を十分に活用し、他機関で連携して居所不明児童・生徒の把握に努めていくことが重要であること。

(3) その他留意事項

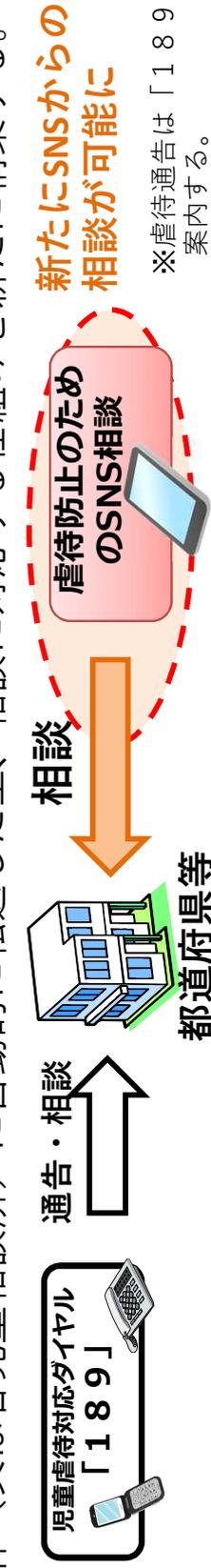
情報共有システムの全国検索機能による個人情報の閲覧に当たっては、児童虐待防止法第13条の4を根拠とする児童虐待事案として情報の提供を求める場合に限られていることに十分に留意すること。

以上

虐待防止のためのSNSを活用した全国一元的な相談の受付体制

1. 概要

児童虐待防止の観点から、子どもや家庭がより相談しやすくなるよう、SNSによるアカウントを開設し、相談内容を各自自治体（又は各児童相談所）に自動的に転送した上、相談に対応する仕組みを新たに構築する。

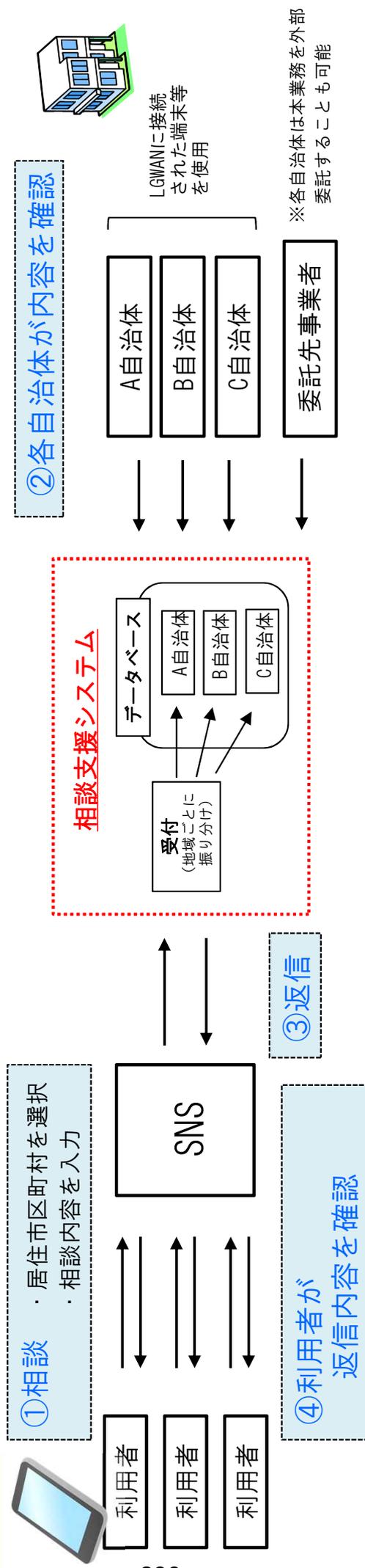


※相談先は都道府県、指定都市及び児童相談所設置市の本庁又は児童相談所

新たにSNSからの相談が可能に

※虐待通告は「189」（電話）を利用するよう案内する。

2. 虐待防止のためのSNS相談 システムイメージ



(※) 管轄地域以外のものは閲覧不可（国は全ての相談内容について閲覧不可）。児童相談所単位ではなく、広域的な対応も可能。

(※) 本システムで相談を受け付けた場合、該当する自治体（又は児童相談所）に自動的に通知。

(※) 本システムの構築に併せて、相談対応を行う者が本システムに接続する際に使用する閉域網等を整備。

(※) 自治体は、原則としてLGMAN及び閉域網を経由して接続、委託先事業者は、専用端末から閉域網等を経由して接続。（本システムはクラウドサービスの活用を想定）

3. 意見招請を行った仕様からの主な変更点

- (1) システム稼働時間は24時間体制としつつ、利用者からの相談受付時間帯は自治体ごとに設定可能
- (2) 相談種別（相談（虐待）/通告/相談（その他））の選択項目を削除
- (3) 自動応答メッセージは、可能な限り、自治体ごとにアレンジ可能
- (4) LGMAN接続端末数が限られていることを踏まえ、他の端末からのアクセスが可能かどうかを設計段階で検討

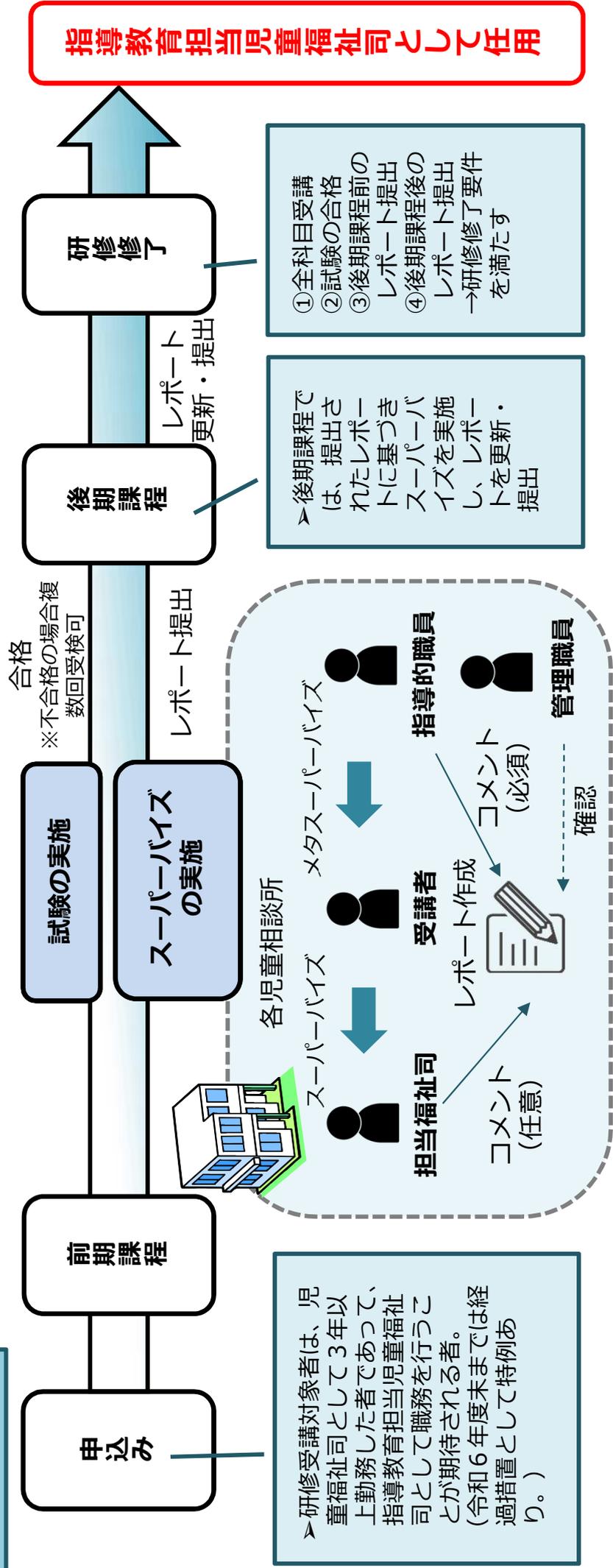
令和4年4月以降の指導教育担当児童福祉司の任用前研修の取扱い等について【概要】

(令和3年8月27日付け家発0827第2号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知)

1. ポイント

- (1) 令和4年4月1日以降に任用される指導教育担当児童福祉司は、任用前に研修を受講する必要があること。ただし、令和3年度末までに任用後研修を修了した者は、令和4年4月1日時点で任用前研修を受講したものとみなして指導教育担当児童福祉司として任用することができること。
- (2) 任用前研修の受講対象者は「児童福祉司として3年以上勤務した者であって、指導教育担当児童福祉司として職務を行うことが期待される者」とすること。
ただし、令和6年度末までの任用前研修は、児童福祉司としての勤務経験が3年未満の者であっても、指導教育担当児童福祉司として職務を行うことが期待されることも差し支えないこと。
- (3) 後期課程の受講までに、筆記試験の合格が必要となること（試験はオンラインによる研修ツールを活用予定）。
- (4) 後期課程の受講までに、スーパーバイズの実践を実習として行い、レポートを作成・提出すること。
後期課程では、提出されたレポートに基づきスーパーバイズを実施し、レポートを更新・提出すること。

2. 研修フロー



子家発 0827 第 2 号
令和 3 年 8 月 27 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 児童福祉主管部（局）長 殿
児童相談所設置市

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長
（ 公 印 省 略 ）

令和 4 年 4 月以降の指導教育担当児童福祉司の任用前研修の取扱い等について

児童福祉司は、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号。以下「法」という。）第 13 条第 9 項の規定により、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けなければならないとされているところであるが、法第 13 条第 5 項に規定する指導教育担当児童福祉司（児童福祉司スーパーバイザー）については、令和元年 6 月に成立した「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第 46 号）（以下「改正法」という。）において、法第 13 条第 6 項に規定する任用要件の見直しが図られ、令和 4 年 4 月 1 日以降は、「児童福祉司としておおむね 5 年以上勤務した者」とする要件に加え、「厚生労働大臣が定める基準に適合する研修の課程を修了したものでなければならない」とされたところである。

これを踏まえ、改正法による改正後の法第 13 条第 6 項の規定に基づく研修（以下「SV 任用前研修」という。）の取扱いについては、下記のとおりとするので、その内容について御了知いただくとともに、管内児童相談所の職員が計画的に同研修を受講できるよう対応願いたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

1 令和 4 年 4 月以降の取扱いについて

（1）現行の SV 任用後研修との関係

現行の法第 13 条第 9 項の規定に基づき指導教育担当児童福祉司が受講しなければならない研修（以下「SV 任用後研修」という。）は、指導教育担当児童福祉司として任用

された後に受講することとされているが、改正法の施行に伴い、令和4年4月1日以降に任用される指導教育担当児童福祉司については、SV任用後研修に代えて、任用前にSV任用前研修を受講する必要がある。

ただし、改正法附則により、令和3年度末までにSV任用後研修を受講した者は、改正法施行後においては、SV任用前研修の課程を修了したものとみなす旨の規定が設けられていることから、令和3年度末までにSV任用後研修を修了した者については、令和4年4月1日時点でSV任用前研修を受講したものとみなして指導教育担当児童福祉司として任用することができ、任用後に、改めて改正後の法によるSV任用前研修を受講する必要はない。

(2) 受講対象者

指導教育担当児童福祉司は、児童福祉司として、指導・教育を行うに足る一定の勤務経験を有することが必要であることを踏まえ、法第13条第6項において、「児童福祉司としておおむね5年以上の者でなければならない」とされている。また、児童福祉司の大幅な増員に伴い、実務経験の浅い若手職員の割合が増加しており、指導教育担当児童福祉司の資質向上が特に重要となっている。

他方、上記(1)のとおり、改正法の施行により、研修の受講の時期が指導教育担当児童福祉司として任用される前となることから、将来の指導教育担当児童福祉司の計画的な研修受講を図るためには、任用されるまでの間に、一定の研修受講が可能な期間を設けることが必要となる。

これらを踏まえ、SV任用前研修の受講対象者については、児童福祉司として3年以上勤務した者であって、指導教育担当児童福祉司として職務を行うことが期待される者とする。

ただし、現に児童福祉司としての勤務経験が3年未満の者が一定数任用されていること等を考慮し、経過措置として、令和6年度末までの間のSV任用前研修については、児童福祉法の趣旨を十分に踏まえた上で、児童福祉司としての勤務経験が3年未満の者であっても、指導教育担当児童福祉司として職務を行うことが期待される者を受講対象とすることも差し支えない。また、令和4年4月以降に児童相談所設置市となった市又は特別区においては、児童相談所を設置した日から3年を経過するまでの間、児童福祉法の趣旨を十分に踏まえた上で、児童福祉司としての勤務経験が3年未満の者であっても、指導教育担当児童福祉司として職務を行うことが期待される者を受講対象とすることも差し支えない。

(3) 筆記試験の実施

指導教育担当児童福祉司として職務を行うために必要な知識を有していることを確

認するため、筆記試験（多肢選択式）の合格を研修修了の要件とし、受講者は、1回目（前期課程）の研修終了後から2回目（後期課程）の研修開始前までの間に、筆記試験を受検し、2回目（後期課程）の実施までに筆記試験に合格する必要があることとする。

筆記試験は、SV 任用前研修の一環として行うものであるため、その実施主体は、都道府県、指定都市及び児童相談所設置市（以下「都道府県等」という。）とし、都道府県等は、筆記試験を適切に実施できると認める団体等に事業の一部を委託することができるものとする。

なお、令和4年度における筆記試験の実施に当たっては、都道府県等の主な委託先である子どもの虹情報研修センター、西日本こども研修センターあかし、特別区職員研修所（以下「各研修機関」という。）と調整し、オンラインによる研修ツールを活用して実施する予定としている。

（筆記試験の概要）

- ・ 筆記試験は多肢選択式とし、児童福祉法、児童虐待の防止等に関する法律及び関係通知（児童相談所運営指針、子ども虐待対応の手引き、一時保護ガイドライン等）等を参考として、SV 任用前研修の講義の科目の範囲を踏まえ、指導教育担当児童福祉司として職務を行うために最低限必要な知識に関する問題を出題する。
- ・ 不合格であった場合でも複数回の受検ができることとする。

（4）スーパーバイズの実施等

現行のSV 任用後研修においても、1回目（前期課程）の研修と2回目（後期課程）の研修の間には、OJT を実施することを求めているところであるが、指導教育担当児童福祉司として必要となる指導・教育（以下「スーパーバイズ」という。）の技術を身につけるためには、実際に児童福祉司に対してスーパーバイズを実践し、さらに、その実践に対して、指導教育担当児童福祉司を育成する立場にある指導的職員（以下「指導的職員」という。）がスーパーバイズを行うこと（以下「メタスーパーバイズ」という。）が重要である。

このため、SV 任用前研修については、「実習」として、受講者がスーパーバイズを実践し、その実践に対してメタスーパーバイズを受けた上で、2回目（後期課程）の演習において、実習を行った受講者に対する集中的なスーパービジョンの実施を行うこととする。

実習を含めたスーパーバイズの実施等に関する基本的な考え方は以下のとおりであるが、その他具体的な内容や方法については、都道府県等や各児童相談所の実情に応じて柔軟に取り組みきたい。

① 児童相談所における実習の実施

各児童相談所は、(i) 受講者のスーパーバイズの対象となる担当の児童福祉司（以下「担当福祉司」という。）及び(ii) 受講者が行ったスーパーバイズに対するメタスーパーバイズを行う指導的職員をあらかじめ選定した上で、受講者は、1回目（前期課程）の研修の内容を踏まえ、実習として、担当福祉司に対してスーパーバイズを行うこととする。

受講者が担当福祉司に対して行うスーパーバイズの期間は、1回目（前期課程）の研修終了後から2回目（後期課程）の研修開始までの間であって、最低3ヶ月間は実施するものとする。スーパーバイズは、担当福祉司が担当しているケースの理解や自らの関わり方について振り返る機会となるよう、随時行われるものであることに留意すること。

② スーパーバイズに関するレポートの作成及び指導的職員によるメタスーパーバイズの実施等

受講者は、担当福祉司に対して行ったスーパーバイズについて別紙様式を参考としてレポートを作成し、指導的職員及び管理職員の確認を受けることとする。

指導的職員は、受講者が担当福祉司に対して、指導教育担当児童福祉司としてのスーパーバイズが実践できている点と成長を求めたい点という観点でレポートに所見を記載し、指導的職員は受講者に対してメタスーパーバイズを行うこととする。

なお、レポートには、受講者からスーパーバイズを受けた担当福祉司の意見も記入することが望ましい。

③ 後期課程前のレポートの提出

指導的職員によるメタスーパーバイズを受けた受講者は、指導的職員等の所見等を記載したレポートを2回目（後期課程）の研修開始までに都道府県等に提出することとする。

④ 演習におけるスーパービジョンの実施及びレポートの提出（後期課程後）

2回目（後期課程）の研修の演習においては、受講者から提出されたレポートに対してスーパービジョンを実施するものとする。演習におけるスーパービジョンの実施方法はレポートの内容や研修受講者数等を踏まえ、例えば、受講者同士によるスーパーバイズ（ピアスーパービジョン）や少人数のグループのスーパーバイズ（グループスーパービジョン）を実施するなど、適宜工夫して取り組まれない。

なお、SV 任用前研修の演習に関する「科目」、「コマ数」及び「時間」については、現行からの変更はない。

⑤ 後期課程後のレポートの提出

受講者は、2回目（後期課程）の研修終了後において、上記③において提出したレポートについて、後期課程でのスーパービジョンを踏まえて必要な事項を記入した上で、改めて都道府県等に提出することとする。

(5) 研修の修了評価

SV 任用前研修の修了評価については、都道府県等が、研修内容の講義及び演習の全科目の受講、上記(3)の筆記試験の合格及び上記(4)のレポートの提出を確認した上で行うこととする。

なお、現行のSV任用後研修と同様、研修の一部の科目を欠席等により受講できなかった場合には、当該科目について年度内または次年度において再度受講することで、研修を修了したこととし、当該科目について近隣の都道府県等で実施する研修に参加し受講した場合でも研修を修了したこととして差し支えない。ただし、その場合でも任用要件を満たすのは、再度受講により全ての研修を修了した段階となることに留意されたい。

2 現行のSV任用後研修の実施主体について

現行のSV任用後研修については、都道府県等を実施主体としているところであるが、児童相談所の設置を目指している市又は特別区において、令和3年度中にSV任用後研修を受講し、令和4年4月時点で指導教育担当児童福祉司を配置することができるよう、児童相談所設置市として指定される以前でも、SV任用後研修を実施できるものとする。当該市区が実施したSV任用後研修の受講者は、当該市区が児童相談所設置市として指定された後に、SV任用後研修の再度の受講(児童相談所設置市としての指定が令和4年4月以降においてはSV任用前研修の受講)は不要とする。

ただし、SV任用後研修の受講者であっても、当該市区が児童相談所設置市として指定されるまでに時間を要した場合は、子どもを取り巻く状況等を再認識するため、SV任用前研修を受講することが望ましい。

以上

別紙様式 令和 年度指導教育担当児童福祉司任用前研修 レポート様式例

受講者番号	受講者氏名	所属機関名
-------	-------	-------

研修受講者について	
性別	男・女
児相経験	通算：児童相談所 年（うち児童福祉司経験 年）
職種	事務職・福祉職・心理職・その他（ ）

担当福祉司について	
性別	男・女
児相経験	通算：児童相談所 年（うち児童福祉司経験 年）
職種	事務職・福祉職・心理職・その他（ ）

スーパーバイズを行ったケースの概要				
ケース仮名	性別	受理時年齢 歳（学年 ）	現在の年齢 歳（学年 ）	ケース種別 * ○をつけてください ・虐待（重複可） （身体的・性的・ネグレクト・心理的） ・その他
主訴（相談経路と相談内容） [新規ケース・再受理ケース] * ○をつけてください				
初期対応の経過（簡潔に）				

ジェノグラム（3世代以上、年齢も記入）	家族の現況（職業、言動の特徴等、診断や疾患名、家族間の関係性等を記載） 本児： 母： 父： 世帯の現況（経済状態、住居の形態（戸建て・アパート等））
---------------------	--

家族の生活歴と子どもの生育歴 （親の被虐待歴、最終学歴、職歴、転居歴、結婚歴、出産前後の様子等の生活歴と本児の誕生から受理までの生育歴）

事例の経過（実際の月日だけでなく子どもの年齢・学年も記入してください）

ケースの課題と見立て（スーパーバイズを行う立場として記入してください）

スーパーバイズの経過（*研修受講生が「実習」として関わった時期を明記してください。）

時期	出来事	担当福祉司の対応や様子	担当福祉司に実施したスーパーバイズの内容とその理由
X年 ○月○日			

スーパーバイズの実践を踏まえて	
本ケースをレポートとして 選んだ理由	
担当福祉司の課題・強みと担当福祉司への指導・支援方針	
スーパーバイズによる担当福祉司の変化、課題、今後の指導・支援方針	
本ケースにおいて、指導的職員からメタスーパーバイズを受けた事項 (事例の取り扱いについて、担当福祉司へのスーパーバイズについて)	
スーパーバイズを実践してみて気づいたこと、課題と感じたこと	
本研修の後期課程におけるスーパービジョンで特に検討したい事項	
指導的職員、担当福祉司の所見等	
指導的職員	役職：
担当福祉司	

後期課程におけるスーパービジョンを踏まえて ※研修修了後に記入

①後期課程におけるスーパービジョンにより気づいた点

②指導教育担当児童福祉司任用前研修の全科目を受けて、変化・成長があったと思う点

③自分が指導教育担当児童福祉司の役割を果たす上での課題だと気づいた点

④今後、指導教育担当児童福祉司（候補者）として、具体的に取り組もうと思っていること

令和元年児童福祉法等改正法の施行について（令和4年4月施行・令和5年4月施行）

1. 改正概要

- 令和元年6月に成立した「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第46号）による児童福祉法の改正事項のうち、指導教育担当児童福祉司の任用要件のほか、以下は令和4年4月施行・令和5年4月施行となっているため、対応に遺漏なきようお願いしたい。

（1）令和4年4月施行関係

①法律関連業務に関する弁護士との関与の強化（法第12条第4項）

- ・都道府県は、児童相談所が28条措置の決定その他の法律に関する専門的な知識経験を必要とする業務について、常時弁護士による助言又は指導の下で適切かつ円滑に行うため、児童相談所における弁護士の配置又はこれに準ずる措置を行うものとする。

②児童相談所への医師及び保健師の必置化（法第12条の3第8項）

- ・児童相談所の所員のうち、児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導をつかさどる所員の中には、医師及び保健師が、それぞれ一人以上含まなければならないこと。

③児童福祉司の任用要件の見直し（法第13条第3項第7号・改正法附則第2条）

- ・児童福祉司の任用要件のうち、社会福祉主事として2年以上実務に従事した者であって厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したものについて、求められる実務経験を現行の「児童福祉事業」から「相談援助業務」に見直すこと。
- ・なお、施行の際現に任用されている児童福祉司は、改正後の規定により任用された児童福祉司とみなす経過措置を設けていること。

（2）令和5年4月施行関係

①児童相談所の管轄区域に係る参酌基準（児童福祉法第12条第2項）【p135～参照】

- ・児童相談所の管轄区域は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件について政令で定める基準を参酌して都道府県が定めるものとする。

2. 児童相談所長の任用要件について

- 1（1）③のとおり、児童福祉司の任用要件のうち、社会福祉主事が2年以上の実務経験を経て任用される場合の実務経験は「児童福祉事業」から「相談援助業務」に見直されることを踏まえ、児童相談所長の任用要件についても、社会福祉主事として従事した実務経験を「児童福祉事業」から「相談援助業務」に見直す省令改正を予定している。
- なお、本省令改正は、一定の準備期間を考慮し、令和6年4月施行とし、施行の際現に任用されている児童相談所長は、改正後の規定により任用された所長とみなす経過措置を設けることとする（今後省令改正を行う予定。）。)

一時保護所の定員超過解消に向けた取組の促進について

- 一時保護された児童の数は、虐待相談対応件数と同様に増加傾向にあり、令和2年度に一時保護所の平均入所率が100%を超えている一時保護所は23箇所となっている。
- 令和3年4月にとりまとめられた「児童相談所における一時保護の手続等の在り方に関する検討会」においては、定員超過は処遇の質の低下につながるため、一時保護児童の権利擁護の観点から、早急かつ計画的に改善を図る必要があり、定員超過が常態化している自治体については、定員超過解消のための計画策定を義務づけられるべきとされている。
- このため、現在、国においては定員超過解消のための計画の策定の義務付けについて検討しているところであり、今後、定員超過に向けて自治体へのヒアリングを実施予定（令和3年9月下旬以降）。

<定員超過解消に向けた自治体ヒアリング> ※詳細は該当自治体あて別途連絡予定

【ヒアリング対象】 令和2年度に平均入所率が100%以上の一時保護所のある自治体（計10自治体の予定）

【ヒアリング項目案】

1. 一時保護の状況 ※定員超過していない一時保護所を含む自治体全体の状況
 - ・ 一時保護児童数（一時保護所内（一時保護所別）/一時保護委託）の過去3年間の推移、今後5年間の見通し
 - ・ 一時保護所別の令和2年度平均在所日数（年間延べ日数÷年間一時保護件数）
 - ・ 一時保護児童数の増減の要因
2. 受入体制の状況 ※定員超過していない一時保護所を含む自治体全体の状況
 - ・ 一時保護所別の定員、過去3年間の平均入所率（一時保護の年間延べ日数÷定員÷365）
 - ・ 一時保護委託先の状況（委託先の種類、委託先の増減の推移、児童養護施設等の定員充足状況）
 - ・ 受入体制の拡大に向けた取組状況と課題
3. 定員超過解消に向けた今後の取組
 - ・ 定員超過の要因と解消に向けた今後の取組（工程を含む）

【実施方法】 オンライン会議を予定 【実施時期】 令和3年9月下旬以降を予定

一時保護所の平均入所率等の状況①

自治体名	定員数 (R2.4.1現在 ※)	平均入所率 (令和2年度)	一時保護所の職員数 (R3.4.1現在)		
			合計	常勤職員数 専任	兼任 非常勤職員数
北海道	164	39.5%	196	27	0
中央児童相談所	30	28.8%	28	3	0
旭川児童相談所	20	45.8%	25	4	0
帯広児童相談所	20	28.5%	20	3	0
釧路児童相談所	20	45.1%	29	3	0
函館児童相談所	20	52.3%	27	3	0
北見児童相談所	14	31.0%	24	3	0
岩見沢児童相談所	20	31.2%	19	3	0
室蘭児童相談所	20	56.1%	24	5	0
青森県	15	35.6%	14	6	2
中央児童相談所	15	35.6%	14	6	2
岩手県	40	18.8%	41	8	5
福祉総合相談センター	20	19.6%	19	4	0
宮古児童相談所	10	23.5%	17	4	5
一関児童相談所	10	12.7%	5	0	0
宮城県	30	48.4%	18	18	0
中央児童相談所	30	48.4%	18	18	0
秋田県	23	52.2%	22	7	0
中央児童相談所	23	52.2%	22	7	0
山形県	26	61.8%	58	4	14
福祉相談センター	18	68.8%	38	0	9
庄内児童相談所	8	46.0%	20	4	5
福島県	48	49.6%	67	30	3
中央児童相談所	12	43.4%	18	8	1
県中児童相談所	12	59.9%	16	8	0
会津児童相談所	12	42.5%	16	7	1
浜児童相談所	12	52.4%	17	7	1
茨城県	30	74.0%	37	20	0
中央児童相談所	30	74.0%	37	20	0
栃木県	25	70.5%	18	12	0
中央児童相談所	25	70.5%	18	12	0
群馬県	66	74.5%	55	26	0
中央児童相談所	36	92.6%	31	15	0
東部児童相談所	30	52.8%	24	11	0
埼玉県	120	96.4%	107	85	2
中央児童相談所	30	92.4%	26	20	0
南児童相談所	30	91.6%	26	24	0
所沢児童相談所	30	104.4%	27	21	1
越谷児童相談所	30	97.2%	28	20	1

自治体名	定員数 (R2.4.1現在 ※)	平均入所率 (令和2年度)	一時保護所の職員数 (R3.4.1現在)		
			合計	常勤職員数 専任	兼任 非常勤職員数
千葉県	115	168.4%	232	140	0
中央児童相談所	25	213.7%	67	43	0
市川児童相談所	20	202.5%	36	27	0
柏児童相談所	25	163.1%	42	28	0
銚子児童相談所	15	108.4%	26	9	0
東上総児童相談所	15	134.6%	31	14	0
君津児童相談所	15	150.2%	30	19	0
東京都	237	103.7%	275	197	0
児童相談センター	56	101.5%	103	74	0
西部一時保護所	40	93.3%	39	26	0
立川児童相談所(本所)(R3.3.31廃止)	22	112.5%	-	-	-
立川児童相談所(南分室)	15	84.6%	25	17	0
江東児童相談所	32	111.3%	34	25	0
八王子児童相談所	40	104.7%	41	30	0
足立児童相談所	32	114.8%	33	25	0
神奈川県	80	88.1%	93	50	0
平塚児童相談所	25	89.1%	32	18	0
厚木児童相談所	25	81.7%	24	15	0
大和綾瀬地域児童相談所	30	92.7%	37	17	0
新潟県	50	32.3%	49	0	11
中央児童相談所	30	20.2%	17	0	7
長岡児童相談所	8	79.8%	16	0	2
上越児童相談所	12	30.8%	16	0	2
富山県	20	37.2%	29	6	3
富山児童相談所	12	30.1%	9	3	1
高岡児童相談所	8	47.7%	20	3	2
石川県	28	23.6%	20	5	1
中央児童相談所	18	29.4%	11	4	1
七尾児童相談所	10	13.3%	9	1	0
福井県	31	34.5%	32	10	7
総合福祉相談所	16	48.3%	18	6	4
敦賀児童相談所	15	19.8%	14	4	3
山梨県	28	68.8%	40	16	0
中央児童相談所	16	89.1%	22	9	0
都留児童相談所	12	41.8%	18	7	0
長野県	30	55.3%	37	16	0
中央児童相談所	15	67.1%	19	8	0
松本児童相談所	15	43.6%	18	8	0

(出典：子ども家庭局家庭福祉課調べ)

一時保護所の平均入所率等の状況②

自治体名	定員数 (R2.4.1現在 ※)	平均入所率 (令和2年度)	一時保護所の職員数 (R3.4.1現在)		
			合計	専任	非常勤職員数 兼任 職員数
岐阜県	36	39.8%	31	12	10
中央子ども相談センター	30	47.7%	21	12	0
飛騨子ども相談センター	6	0.4%	10	0	10
静岡県	40	53.6%	28	16	0
中央児童相談所	20	51.7%	14	8	0
東部児童相談所	20	55.4%	14	8	0
愛知県	78	45.3%	68	50	6
西三河児童・障害者相談センター	48	68.3%	41	30	3
春日井児童相談センター	30	8.4%	27	20	3
三重県	35	61.1%	77	21	0
北勢児童相談所	20	58.8%	35	12	0
中勢児童相談所	15	64.3%	42	9	0
滋賀県	47	49.2%	66	28	0
中央子ども家庭相談センター	20	43.9%	22	8	0
彦根子ども家庭相談センター	12	57.3%	21	10	0
大津・高子ども家庭相談センター	15	49.9%	23	10	0
京都府	44	39.6%	92	9	6
家庭支援総合センター	20	33.4%	43	6	2
宇治児童相談所	13	56.1%	27	1	2
福知山児童相談所	11	31.3%	22	2	2
大阪府	86	83.2%	86	62	0
中央子ども家庭センター保護第一課	50	83.4%	47	33	0
中央子ども家庭センター保護第二課	36	82.9%	39	29	0
兵庫県	54	66.6%	46	26	0
中央子ども家庭センター	54	66.6%	46	26	0
奈良県	20	57.5%	13	0	12
中央子ども家庭相談センター	20	57.5%	13	0	12
和歌山県	25	37.8%	24	12	2
子ども・女性・障害者相談センター	25	37.8%	24	12	2
鳥取県	26	23.9%	33	5	2
中央児童相談所	12	12.7%	10	0	2
米子児童相談所	8	50.7%	13	4	0
倉吉児童相談所	6	10.8%	10	1	0
島根県	57	20.0%	73	9	0
中央児童相談所	20	19.1%	25	3	0
出雲児童相談所	15	17.6%	17	2	0
浜田児童相談所	12	21.5%	16	2	0
益田児童相談所	10	23.4%	15	2	0
岡山県	24	34.2%	53	9	0
中央児童相談所	20	40.7%	52	9	0
津山児童相談所	4	1.6%	1	0	0

自治体名	定員数 (R2.4.1現在 ※)	平均入所率 (令和2年度)	一時保護所の職員数 (R3.4.1現在)		
			合計	専任	非常勤職員数 兼任 職員数
広島県	36	59.6%	90	16	2
西部子ども家庭センター	20	56.8%	50	7	2
東部子ども家庭センター	16	63.0%	40	9	0
山口県	27	43.8%	45	15	0
中央児童相談所	27	43.8%	45	15	0
徳島県	12	43.3%	20	6	0
中央子ども女性相談センター	12	43.3%	20	6	0
香川県	20	66.1%	16	7	0
子ども女性相談センター	20	66.1%	16	7	0
愛媛県	36	16.2%	19	8	2
福祉総合支援センター	16	28.7%	14	7	0
東予子ども・女性支援センター	10	9.8%	2	0	2
南予子ども・女性支援センター	10	2.8%	3	1	0
高知県	35	53.4%	28	9	0
中央児童相談所	35	53.4%	28	9	0
福岡県	76	62.9%	103	43	0
福岡児童相談所	18	57.2%	21	9	0
久留米児童相談所	16	53.2%	20	9	0
田川児童相談所	18	76.7%	22	9	0
大牟田児童相談所	10	63.6%	19	8	0
宗像児童相談所	14	63.2%	21	8	0
佐賀県	28	45.2%	19	12	0
中央児童相談所	28	45.2%	19	12	0
長崎県	34	59.1%	39	16	1
長崎子ども・女性・障害者支援センター	24	57.1%	21	9	1
佐世保子ども・女性・障害者支援センター	10	63.8%	18	7	0
熊本県	25	50.0%	17	9	1
中央児童相談所	25	50.0%	17	9	1
大分県	22	58.6%	33	11	1
中央児童相談所	22	58.6%	33	11	1
宮崎県	60	23.2%	76	0	37
中央児童相談所	30	19.0%	26	0	13
都城児童相談所	15	24.7%	19	0	9
延岡児童相談所	15	30.0%	31	0	15
鹿児島県	31	29.7%	31	13	1
中央児童相談所	25	32.1%	21	9	1
大島児童相談所	6	19.7%	10	4	0
沖縄県	44	46.0%	52	18	0
中央児童相談所	24	35.8%	26	9	0
コザ児童相談所	20	58.2%	26	9	0

(出典：子ども家庭局家庭福祉課調べ)

一時保護所の平均入所率等の状況③

自治体名	定員数 (R2.4.1現在 ※)	平均入所率 (令和2年度)	一時保護所の職員数 (R3.4.1現在)		
			合計	常勤職員数 専任	非常勤 職員数 兼任
札幌市	50	98.5%	81	26	0
札幌市児童相談所	50	98.5%	81	26	0
仙台市	20	82.1%	79	16	0
仙台市児童相談所	20	82.1%	79	16	0
さいたま市	44	105.4%	79	45	1
南部児童相談所	44	105.4%	79	45	1
千葉市	37	88.8%	66	27	0
千葉市児童相談所	37	88.8%	66	27	0
横浜市	161	112.5%	202	128	0
中央児童相談所	56	115.1%	71	48	0
西部児童相談所	30	119.2%	44	26	0
南部児童相談所	45	108.0%	46	31	0
北部児童相談所	30	107.5%	41	23	0
川崎市	60	110.8%	99	52	0
子ども家庭センター	40	112.5%	62	34	0
中部児童相談所	20	107.5%	37	18	0
相模原市	25	115.5%	66	29	0
相模原市児童相談所	25	115.5%	66	29	0
新潟市	23	92.3%	24	10	0
新潟市児童相談所	23	92.3%	24	10	0
静岡市	20	52.4%	20	9	0
静岡市児童相談所	20	52.4%	20	9	0
浜松市	20	80.0%	15	15	0
浜松市児童相談所	20	80.0%	15	15	0
名古屋市	25	116.6%	67	40	4
中央児童相談所	25	116.6%	23	14	2
西部児童相談所	25	76.7%	22	13	1
東部児童相談所	25	66.3%	22	13	1
京都市	30	81.4%	38	30	1
京都市児童相談所	30	81.4%	38	30	1
大阪市	100	97.8%	136	117	1
中央子ども相談センター	70	88.5%	43	32	1
南部子ども相談センター	30	119.6%	52	46	0
北部子ども相談センター	0	-	41	39	0
堺市	24	93.4%	46	19	0
堺市子ども相談所	24	93.4%	46	19	0
神戸市	50	66.3%	48	27	0
子ども家庭センター	50	66.3%	48	27	0
岡山市	25	37.7%	42	14	0
岡山市子ども総合相談所	25	37.7%	42	14	0

自治体名	定員数 (R2.4.1現在 ※)	平均入所率 (令和2年度)	一時保護所の職員数 (R3.4.1現在)		
			合計	常勤職員数 専任	非常勤 職員数 兼任
広島市	20	59.0%	15	9	0
広島市児童相談所	20	59.0%	15	9	0
北九州市	40	42.8%	29	9	0
子ども総合センター	40	42.8%	29	9	0
福岡市	10	143.3%	30	9	0
子ども総合相談センター	10	143.3%	30	9	0
熊本市	20	85.2%	20	12	0
熊本市児童相談所	20	85.2%	20	12	0
港区	-	-	31	19	0
港区児童相談所 (R3.4.1開設)	-	-	31	19	0
世田谷区	26	70.2%	73	40	0
世田谷区児童相談所	26	70.2%	73	40	0
荒川区	10	50.2%	31	27	0
荒川区子ども家庭総合センター	10	50.2%	31	27	0
江戸川区	35	66.6%	70	36	3
江戸川区児童相談所	35	66.6%	70	36	3
横須賀市	25	69.1%	18	10	0
横須賀市児童相談所	25	69.1%	18	10	0
金沢市	12	50.6%	9	8	0
金沢市児童相談所	12	50.6%	9	8	0
明石市	25	35.9%	21	10	0
明石子どもセンター	25	35.9%	21	10	0

※荒川区は令和2年7月1日開設のため、定員数はR2.7.1現在の人数

子家発 0610 第 1 号
社援総発 0610 第 1 号
令和 3 年 6 月 10 日

各

都 道 府 県
指 定 都 市
児 童 相 談 所 設 置 市

 児童福祉主管部(局)長 殿
地域生活定着促進事業担当課長 殿

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長
社会・援護局総務課長
(公 印 省 略)

矯正施設入所者等の帰住調整等に関する児童相談所と地域生活定着支援センターの連携 について

矯正施設（刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院、少年鑑別所及び婦人補導院）に入所した児童のうち、障害がある等の福祉による支援が必要な者が退所する場合には、当該矯正施設、保護観察所のほか、平成 21 年度から開始した地域生活定着促進事業により各都道府県に設置された地域生活定着支援センターにおいて、帰住先の検討や地域生活への復帰・定着に当たり、福祉サービスの利用などの調整が行われているところである。

こうしたケースの中には入所前に児童相談所が関わっているものもあり、帰住先の調整や帰住後の生活支援を検討するうえで、入所前の在宅指導等の状況やそのときの生活環境など、当該児童相談所が把握している情報が必要とされる事案もある。また、帰住先として自立援助ホームなどに入居し、入居後においても相談援助等が必要と考えられるケースなど、児童相談所による帰住調整が求められる事案も存在するところである。

今般、一般社団法人全国地域生活定着支援センター協議会から児童相談所との連携促進を求める要望（別紙 1）が寄せられたことも踏まえ、下記のとおり両者の連携を図る上での留意点を整理するとともに、既存の好事例をまとめたので（別紙 2）、これらの内容について御了知いただくとともに、児童相談所をはじめ管内の市区町村、関係機関への周知を図りたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

- 1 児童相談所は、矯正施設に入所した児童の帰住調整について、入所前にケースとして関わっていた場合に、地域生活定着支援センターが主催するケース検討会議に出席し、
・入所前の在宅指導等の状況やそのときの生活環境などの情報を提供する

- ・地域生活定着支援センターによる生活環境の調整において、帰住後の生活支援として児童相談所による相談援助等が必要と考えられる場合に、必要に応じて自立援助ホームの受け入れ調整を行う

等、求めに応じて必要な協力を行うこと。

また、矯正施設を退所する場合には従前の居住地とは異なる自治体に帰住するケースも想定されることから、入所前に関わっていた児童相談所が帰住調整等に際して他の自治体の児童相談所と連携して対応する、帰住先となる居住地を管轄する児童相談所にケースの引き継ぎを行うなど、切れ目無く支援が提供されるように留意すること。

- 2 地域生活定着支援センターは、地域生活定着支援センターによる矯正施設での面会等によって得られた児童の意向や状態等を、適宜、児童相談所とも共有を行い、帰住先の検討等に係る児童相談所との連携が円滑に進むよう、必要な協力を行うこと。

一般社団法人全国地域生活定着支援センター協議会

「令和 4 年度に向けた地域生活定着支援センターに関する要望書」に係る趣意について

当法人においては、法人を発足した平成 22 年度から毎年度「地域生活定着支援センターに関する要望書」（以下、要望書）を、関係各省庁（厚生労働省・法務省・最高検察庁・国土交通省）へ提出してきた。

地域生活定着促進事業は平成 21 年度に事業化され、令和 2 年度に 11 年を経過した。この間、全国の地域生活定着支援センターは毎年約 1,400 名程度の対象者のコーディネートを行っており、現実の成果としても、少々古くはあるが、『刑政』（2016 年 2 月号、公益財団法人矯正協会発行）で紹介されていたように、特別調整（出口支援）対象者の出所後 2 年以内の累積再入率が、受刑者総数・満期釈放者・65 歳以上の受刑者のいずれと比較しても低い水準を記録している。このことから、定着支援センターの活動は着実に再犯防止施策の推進に寄与しているといっているであろう。しかし、今後も安定して事業を継続する上では、定着支援センター内外の環境や体制の整備が充分とはいえないのが現状である。

特に、令和 3 年度からは高齢・障害被疑者等支援業務（通称、入口支援）が定着支援センターの事業として開始される。これに伴い、定着支援センターの業務量や職員数が倍増し、各センターが安定して事業が継続できる体制がさらに求められることになる。加えて、入口支援の本格的な実施にあたっては、施設や自立準備ホーム等、定着センターの支援対象者の受け入れ先の確保・充実や、入口・出口支援を連携的に実施するための情報共有の仕組みの実現、加えて入口・出口支援の円滑な実施のため、解決すべき具体的な課題を明らかにする協議の場の設定についても、増々その必要性を増してくる。

以上の観点を踏まえ、本要望書においては、官民協働の効果的な支援体制作りを目指し、入口支援における課題協議の場の設定、各関係機関の有機的連携の実現、受け入れ先の充実、関連法令・諸制度の整備とそれに基づく体制整備を進めることを、主要な要望事項として挙げた。本要望書が、罪を犯した障害者・高齢者に対する支援のさらなる充実とともに、再犯防止推進法による新たな取り組みの円滑な実施への一助ともなれば幸いである。

一般社団法人全国地域生活定着支援センター協議会
代表理事 高原 伸幸

令和4年度に向けた
地域生活定着支援センターに関する要望書
(厚生労働省・法務省・国土交通省・最高検察庁)

一般社団法人
全国地域生活定着支援センター協議会
代表理事 高原 伸幸

厚生労働省：子ども家庭局家庭福祉課虐待防止対策推進室**【要望事項⑩】 定着支援センターと児童相談所との連携促進**

少年事件に関わる定着支援センターが増加する中で、児童相談所へ地域生活定着促進事業の周知をお願いしたい。

《提案の理由》

少年事件や虞犯少年等に関わる定着支援センターも徐々に増えてきている。こうしたケースでは児童相談所との連携が必要となるが、少年事件への対応においては定着支援センターの関与・周知がまだ過渡期にあるため、両者の連携が円滑に進まないのが実情である。

今後、定着支援センターと児童相談所との連携が促進されるよう、相互の業務の理解を深めるための通知の発出等が必要である。

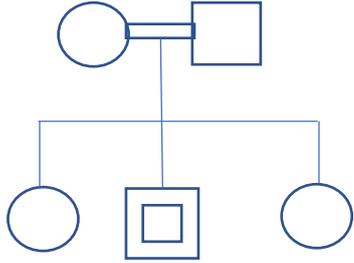
児童相談所と地域生活定着支援センターの連携事例

- ①少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例（埼玉県南児童相談所）・・・P 1

- ②少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例（岡山市こども総合相談所）・・・P 5

- ③児童自立支援施設からの帰住調整を地域生活定着支援センターと児童相談所で連携した事例（長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター）・・・P10

① 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(埼玉県南児童相談所)

タイトル	少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例 (埼玉県南児童相談所)			
相談時年齢	16 歳	男 性	障害者手帳	精神福祉手帳申請中
疾患 (主)	自閉スペクトラム症、ADHD		障害支援区分	無し
罪 名	詐欺未遂、窃盗		処 分	少年院送致
相談時の状況	少年院出院に向けて自宅への帰宅調整中			
<p>【ジェノグラム】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実父：50代（無職） ・実母：40代 派遣社員（病気療養中） ・実姉：10代後半（無職） ・実妹：小学校低学年 				
<p>【生活歴】</p> <p>○<u>保育園</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・いつも集団行動ができず、協調性がなく、融通が利かない傾向が強かった。 ・その様子をビデオ撮影し、大学付属病院を受診。自閉スペクトラム症やADHDの可能性について説明を受けたが、病院が遠方で実父が通院継続を拒否。 <p>○<u>小学校（10歳頃～）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・喧嘩が多く、校内での暴言、暴力行為について小学校から児童相談所（以下、児相）へ相談あり。 ・クリニックを受診し「自閉スペクトラム症」と診断されるが、両親は薬さえ飲んでいればいいだろうと、障害特性に配慮した対応は不足しがちだった。 ・本人が受診拒絶したため、通院継続できなかった。 ・不登校となる。定期的に学校からプリントが届けられたが勉強はしなかった。 ・本人と実母がケンカになり、虐待だとして本人が警察に通報し、警察から児相に身柄付き通告をし、3日間一時保護。 <p>○<u>中学校</u></p> <p>13歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他生徒や教諭とトラブルになり不登校。 ・本人が実母からの虐待を児相通告。本人自身も家庭内で暴れて、実母や実姉に手を挙げていたことがわかり、3日間一時保護。本人が希望し、自宅で引き取り。 <p>14歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教諭への傷害で児相へ身柄付き通告。指導終局一時保護となるがすぐに退去。 ・在籍の中学校敷地内で器物を損壊し、通常逮捕。その後、観護措置、保護観察決定。 <p>15歳頃)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他窃盗や万引き、自転車盗、SNS等を使った詐欺行為等を繰り返す。少年院送致。 				

- ① 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(埼玉県南児童相談所)

【家族情報等】

- ・ 経済面は生活保護ではないが貧困。
- ・ 実父母は、本人の引受意思あり。
- ・ 実父は本人の非行を問題視せず、感情的になって学校との対立をいつも助長。
関係者が言ったことが、他の関係者の発言と違うと拒絶、怒る。
特に公的機関（市、学校、児相、保護観察所など）に対しては怒りをあらわにしやす
いが、関係者の話す内容の理不尽さに怒るといよりは、言われていることが理解で
きずにパニックになっている様子もうかがえる。
- ・ 実母は病気療養中で体調の波はあるが、日常生活は送ることができている。

【地域生活定着支援センター（以下、定着）介入後の主な支援経過】

① 保護観察所から定着へ支援依頼（自宅へ帰住予定のケース）

② 保護観察所へ訪問し、担当保護観察官から情報を得る

（初期情報から得られた定着の見立て）

- ◇もしかしたら実母が体調悪くなり、次女も幼い中で、実父がそれを一手に担うことにな
り、一番困っているのは実父なのではないか？
- ◇担当保護司は、父母に対して批判はないものの、どう接していけばよいか、本人にど
う指導すればよいか悩んでいる様子。
- ◇保護観察官は、何とかしたいと市や保健センターに連絡したり、障害者相談支援事業
所にも声をかけようとしていたが、市保健センターから、そこまで必要かと問われ、
どのように支援を展開すればよいか悩んでいた。

定着からの提案（解きほぐし）

- ①過去、一時保護など児相が関与していたことなども踏まえ、まずは、本人に関与
していた機関が持っている情報を一つに集めて整理する。
- ②キーパーソンの実父との関係性が途切れてしまい、本人の支援が途切れてしま
うことが一番怖い。今、この家族がどんな状況にあり、これからどんな支援が必要
なのか、支援の方向性をすべての関係機関で共有することが大切。

③ 拡大ケース会議の調整

◇保護観察官から児相へ連絡。

→児相の担当職員が前向きで、本人のこともよく把握しており、今後の支援会議にも
参加し、児相の支援経過やアセスメント結果等を共有することで了解を得る。

→本人の障害特性を踏まえ、児相の方から障害者相談支援事業所へ連絡。

その後、定着からも障害者相談支援事業所へ連絡を取り、支援チームが固まる。

④ 拡大ケース会議の開催（場所：保護観察所）

◇参加機関：保護観察所、少年院、保護司、定着
児相、市保健センター、市児童福祉課

① 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(埼玉県南児童相談所)

◇目的：現状の情報共有と支援の方向性の共有

◇会議で明らかになったこと：

- ・これまで、保護観察所、児相、保健センター等、それぞれの機関が別々にこの一家に介入していたときもあったが、その度に本人の抵抗や父親の怒りなどによって、この一家の問題に深く介入できていなかった。
- ・また、保護観察所、児相、保健センター等、相互での情報共有やケース検討会等がなされていなかった。(個々の機関で対応)

⑤少年院にて本人と面接(定着、保護観察所)

◇面接時の本人の様子：

警戒心が強く、「自分に何か得になることをしてくれるのか?」といった冷めた感じで話していた点や、まだ内省があまり深まっていない様子もうかがえた。
→福祉サービス利用へと誘導するのではなく、本人が困ったときに迅速に介入できる体制を地域の中で整えていくことが先決ではないかと判断。

定着による支援の方向性(見立て)

- ①先の見通しや客観的な視点を持ってない上、抑制力の不足が顕著で、社会・対人スキルが不足しているため社会生活に躓きやすく、学校不適應を長期化させ、家庭にも居場所を見いだせていなかった。
- ②自分を認め、受け入れてくれる不良仲間へ傾倒し、万引きや自転車盗といった非行に及ぶようになったのではないかと。
- ③引受人である実父は、保護観察所や保護司、少年院とのやり取りなどで齟齬があると感情的になり、今後の養育について話が進まない状態。本人も自宅に帰っても不良仲間がいるなど生活環境に課題が大きい。
- ④家庭には、病氣療養中の実母や幼い妹もおり、家族が本人のサポートをどこまでできるか不安も大きく、地域と連携して支えていくことが必要。

⑥調整結果

◇少年院仮退院後は、定着と障害者相談支援センターで本人、父親と面談しながら居場所づくりを検討していく。

◇定期的に支援会議を開催し、関係機関の情報共有や今後の支援の共通認識を図る。

【フォローアップ(少年院仮退院後の支援経過①)】

①少年院仮退院後、障害者相談支援センターで本人と面談(本人の意向確認等)

- ◇いずれ大学に行きたい、実母や姉とはおもったよりうまくいっている。
- ◇精神科クリニックの受診もした。
- ◇アルバイトをしてみたい。当面は高卒認定の試験勉強に専念する。
- ◇父が仕事を始めるようなので、父が不在になった時のことが心配。

- ① 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(埼玉県南児童相談所)

定着による支援の方向性（見立て）

- ①面談時、実父よりも本人の方が理路整然と話しており、実父の方が自分のことや本人のことをうまく説明できていなかった。
- ②本人よりも実父の方の理解力が低く、本人の能力が実父を追い越している。
本人だけではなく、実父にも寄り添っていく必要性がある。

【フォローアップ（少年院仮退院後の支援経過②）】

- ①不穏な状況が散見されはじめるが、関係機関で情報を共有し、対応を協議
- ・保護観察所での定期面接を本人が拒否
 - ・不良仲間との交流再開。「家を出たい」との本人の訴えあり 等
- ②支援会議の開催
- ◇参加機関：保護観察所、少年院、保護司、定着児相、市児童福祉課、市保健センター
 - ◇目的：現状の情報共有と支援の方向性の検討
 - ◇支援会議を踏まえた対応策
 - ・本人との関係性が深い少年院職員による本人との面談機会の設定
 - ・緊急一時的な避難場所として、更生保護施設やショートステイによる障害児施設の利用等も視野に、事前に調整を行う。
 - ・実父への対応を関係機関で統一（うるさく変わった人ではなく、困っている人という認識をもち、本人のキーパーソンである実父に寄り添う）
- ③その後の経過
- ◇決して安定している状態とはいえないが、本人と実父との関係性が悪くなると、本人から保護司へ「家を出たい」とのSOSが入り、実父からは「なんとかしてほしい」と保護観察官へSOSが入るようになった。
 - それら情報を関係機関で迅速に共有し、対応検討しているうちに、本人・実父ともクールダウンしていくという状態を繰り返している。

【定着支援センターと児相が連携したことで良かった点】

- ①少年院出院前の初期の段階から児相が積極的に介入したことで、種々の課題に対して多機関で検討・対応することが出来た。
- ②過去、児相が関与していたときの情報やアセスメント結果等を適宜共有してくれたことで、円滑に本人や家族の理解につながった（支援経過、課題、長所等）
- ③初期の段階から児相も含めた多機関で介入できたため、仮退院後も多機関で役割分担しながらフォローアップすることが出来た。
- ④これまでは関係機関がバラバラで支援していたことで、かえって実父の混乱を招いていた。しかし、定着が介入し、多機関の支援チームを構成したことで、実父の混乱も軽減し、かつ役割分担をしながら持続的な支援が展開出来た。

② 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(岡山市こども総合相談所)

タイトル	少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例（岡山市こども総合相談所） ※都道府県を跨いだ「広域調整」の課題が浮かび上がった事例			
相談時年齢	17歳	男性	障害支援区分	無し
疾患（主）	発達障害		障害者手帳	無し
罪名	道路交通法違反、窃盗、ぐ犯		処分	少年院送致
相談時の状況	少年院出院に向けた自宅への帰住調整が難航			
【家族情報】 <ul style="list-style-type: none"> ・実父母は本人に対し、可能な限りの支援を行っていたが、時には『しつけ』が過剰となり、虐待認定をされたこともあった。 ・実父母は本人が起こした事件の被害弁償をしており、「これ以上、本人に問題を起こされると経済的に破綻する」との主張をしていた。 ・実父としては「本人には常時監督が必要なので、少年院退院後は自宅ではなく、福祉施設等へ入所させたい」意向。 ・母方祖父母は、以前、本人を一時的に引取り、仕事の世話をするなど気にかけていた。 		【ジェノグラム】 		
【生活歴】 ○幼少期) <ul style="list-style-type: none"> ・暴力、放火、触法行為などの問題行動あり。 ○小学生) <ul style="list-style-type: none"> ・発達障害の診断を受ける。小中学校は支援学級に在籍。 ○中学生) <ul style="list-style-type: none"> ・非行行為がエスカレートしたため、児童相談所（以下、児相）の措置により児童自立支援施設に入所。 ○高校生) <ul style="list-style-type: none"> ・高校入学を機に自宅に戻ったが、次第に不登校となり、退学。 ・無免許運転、万引き、暴力行為、物損事故をたびたび起こし、その都度、父母による監護を受けるが、家出を繰り返す。 ・その後も触法行為が続き、少年鑑別所による観護措置を経て少年院送致。 【本人情報等】 <ul style="list-style-type: none"> ・障害の自覚や受容はあまりなく、障害福祉サービスへの積極的な利用意向はない。 ・少年院内での診断等からも、手帳取得の見込みは低いとの結論となる。 ・少年院内での問題行動はなし。 ・触法行為の理由は「友人に影響された」「やらないと、自分がいじめられたから」 				

- ② 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(岡山市こども総合相談所)

【定着支援センター（以下、定着）介入後の主な支援経過】

① 保護観察所から定着へ支援依頼（帰住先未定のケース）

② 家族の意向確認

◇家族による引き受けは不可。

◇特に父は本人の監護に苦慮した経緯から、「社会に出れば本人は悪いことをするので、少年院で出来るだけ教育してほしい」「自宅には引き取れない」「少年院から出るなら、本人の行動に責任が取れる施設に入れてほしい」との意向が強かった。

◇他方、父母ともに本人に対する愛情はあり、必要な手続きや、施設入所の際に連絡先となる等の協力はするという姿勢であった。

② 支援者に係る情報（定着以外）

◇少年院仮退院後は、保護観察官・保護司が本人の指導監督等を担当する。

◇地元の児相が幼少期より関与。本人のことをよく知る職員が複数いる状況であり、支援に協力的であった。

③ 少年院にて本人と面接（定着）

◇初回面接時

福祉サービスについてのイメージを全くもっておらず、障害受容等も出来ていない。

「自分は社会に戻ったら問題を起こしてしまう。このまま少年院にいたい」との発言もあり。

◇数回にわたる本人面接において、福祉サービス等についての説明を行う。

→本人より「障害者福祉のグループホーム」等の利用については拒否反応あり。

◇児童福祉法の施設である「自立援助ホーム」を提案したところ、「そこで良いが、今までの交友関係を断つために県外の施設へ行きたい」との希望あり。

定着の見立て

①障害者手帳取得の可能性は低く、本人自身も障害福祉サービス利用を積極的に希望していないことから、帰住先の選択肢として「障害福祉サービス」の優先度は低い。（本人が不適應をおこす可能性あり）

②しかし、住まいや見守り支援は必要であるため、児童福祉法に基づく『自立援助ホーム』を利用し、自立に向けたサポートを受ける。

③本人の能力的にも、職場内の理解さえ得られれば、一般就労（障害者枠）を行うことも十分可能。

④本人及実父母も「県外の施設利用」を希望しており、これまでの交友関係を断つ上でも、なるべく元の居住地から離れた地での帰住調整（施設利用）を行うことが望ましい。

② 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(岡山市こども総合相談所)

④ 児相へ「自立援助ホーム」利用について相談

◇児童相談所：「児童相談所で県外の施設を調整することは難しいが、もし、定着センターが県外の自立援助ホームを探せるようであれば、措置は可能」との回答を得る。

⑤ 本人の意向を踏まえ実父母と協議

◇実父母の意向：「本人の更生のために県外の帰住が望ましい」

◇実父：「とにかく本人をきちんと見てくれるところにお世話になりたい。親としては、これ以上本人の非行行為に対する責任がとれない」

実父母との協議結果 (ポイント)

- ①「県外の施設」という点においては、本人・実父母との希望が一致していたため、他都道府県にある「自立援助ホーム」への帰住調整を行うことで方針を固める。
- ②しかし、どこの都道府県にするかという点については、本人・実父母ともに「入れる施設があればどこでもいい」と希望を確認できなかった。
- ③少年院での収容期間が長引いていたため、出来るだけ早期に効率的な調整を行っていくことが望ましい。
- ④特例的だが、上記①～③を踏まえ、定着のみ（少年院所在地定着支援センター）で、他都道府県の「自立援助ホーム」へ直接打診して受入先を探すことになる。（※課題点）

⑥ 調整結果

◇帰住調整している間に本人は 18 歳に達したが、児相と協議し、「自立援助ホーム」への入所調整を続ける方針とした。

◇少年院入院中から定期的に支援会議を開催し、関係機関の情報共有や今後の支援の共通認識を図るよう留意した。

◇最終的に、ある都道府県の「自立援助ホーム」での受入が決定。

→上記ホームでは、過去に発達障害者の受入実績があった。

→受入後には、関係機関と連携し、就労支援を実施する計画もあった。

◇上記「自立援助ホーム」を帰住地として、本人の仮退院の申請が行われた。

【フォローアップ (少年院仮退院後の支援経過)】

① 仮退院～1 カ月後

◇仮退院日には、引受先である他都道府県の「自立援助ホーム」代表が、少年院まで本人を迎えに来てくれた。

◇児相職員も「自立援助ホーム」まで出張し、本人の生活状況の確認を行った。

- ② 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(岡山市こども総合相談所)

- ◇本人が、「自立援助ホーム」近隣で就労先を見つけて就労開始。
◇1ヶ月後、本人状況等を確認するために訪問(定着支援センター職員)。
「問題なく働けている。10年くらいはこの県で働いて、お金を貯めて地元に戻りたい。」といった意向を確認する。
- ② 仮退院後2カ月(再犯・逮捕 → 少年院へ再入院(戻し収容))
◇車を窃取し、無免許運転を行い、少年院へ戻し収容。
→スマホを所持したことにより地元友人との交流が再開し、地元へ戻りたいという思いが強くなってしまった模様。

【定着や保護観察所と児相が連携したことで良かった点・課題点】

【良かった点】

- ① 地元の児相が長年本人に関わっていたことにより、本人と児相との信頼関係がある程度育まれていたことで、定着関与後の本人を中心とした連携支援(導入)が円滑だった。
② 少年院入院中から児相も含め、少年院、保護観察所等と面談やケース会議を重ねたことで、お互いの役割分担を確認した上で、効率的に調整を行うことが出来た。特に父母との直接的なやり取りに関しては、「公的機関が担当する(少年院・保護観察所・児相)」という方針を関係機関で共有していたことで、支援内容に対する父母からの理解・合意を得やすかった。

【課題点】

- ① 定着職員や保護観察官等に、児童福祉法に基づく制度、施設等の知識・情報が不足していた。他方、児相の方にも少年院や保護観察等に関する情報等が不足しており、「少年院に入院している障害を有する少年」に対する釈放時支援や地域生活支援において、どのような連携が可能なのか、双方手探りの状態であった。
② 少年院に入院した場合、少年院所在地と出身地(地元)の都道府県が異なる場合が少なくない。あるいは、今回のように出身地(地元)に帰住できない事例も時にある。今回の事例に関しては、特例的に定着支援センターのみが他都道府県への広域調整を行ったが、児童相談所や保護観察所等と役割分担や協働した「広域調整」が必要。

【児相側から見た良かった点・課題点】

【良かった点】

- ① かつて自立支援施設入所の経過があり児相と関りがあった児童とはいえ、少年院入所となると児相との関わりが途絶え、入院中の様子や退院後の生活等については把握をしていない。地域定着に関わることで、児の現状等の把握が容易になり、また少年院とのやり取りも容易に進めることができた。
② 保護者との交渉は地域定着支援センターが実施することにより、当所が直接関わることがなかった。かつての関わりで児相に拒否的な保護者もいることから、状況によって保護者とのやりとりを分担できることが望ましい。

② 少年院入院中から地域生活定着支援センターや保護観察所等と児童相談所が連携した事例
(岡山市こども総合相談所)

【課題点】

①少年院退院後の関わりはまれな事例で、地域定着支援センターを認識している職員がいないため、連携の仕方、どこまで業務を分担しあえるのかが手探りであった。少年院、保護観察等の情報が不足しているため、想定外の事態の場合、児相単独では判断できず、継続的な連携が求められる。

少年院退院後の児の支援については、司法が担う印象が強く、児童福祉法が定める施設入所の必要性がない限り、児、保護者との関りは限定的と思われる。施設入所以外では児童福祉の範疇に収まらず司法にゆだねることになった児童に対する支援を再度検討することの難しさがある。また退院後の児を受け入れられる施設が限られることから、管轄地域外も検討することも想定せねばならず施設調整の難航が予想され、退院が先延ばしになることが懸念される。

③ 児童自立支援施設からの帰住調整を地域生活定着支援センターと児童相談所で連携した事例
 (長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター)

タイトル	児童自立支援施設からの帰住調整を地域生活定着支援センターと児童相談所で連携した事例 (長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター) ※調整難航ケースを定着支援センターのネットワーク等で解決した事例			
相談時年齢	17歳	女性	障害者手帳	無し
疾患(主)	自閉スペクトラム症 反応性愛着障害		障害支援区分	無し
罪名	傷害		処分	児童自立支援施設送致
退所後の予定	児童自立支援施設退園に向けた帰住場所の確保が難航			
【ジェノグラム】 <ul style="list-style-type: none"> ・実父：40歳代 親権者 ・実母： ・継母：50歳代 ・実姉：20歳代 (異父姉) ・実弟：10歳代後半 高校生 (実父と同居) ・実妹：10歳代前半 (特別支援学校通学) 				
【生活歴】 <u>○中学校</u> 13～14歳) <ul style="list-style-type: none"> ・両親が離婚。実父は本人にたびたび手を上げていた。 ・ハサミを持って公園にいるところを補導。児童相談所(以下、児相)の一時保護となる。 ・一時保護中に、職員に暴行を加える。 ・診断名確定のため、精神科病院へ医療保護入院。「特定不能の広汎性発達障害・反応性愛着障害」の診断が出る。 ・観護措置で少年鑑別所に入所。「児童自立支援施設」送致となり、他都道府県の児童自立支援施設(以下、他県支援施設)に入所。 <u>○中学校卒業後</u> 16歳) <ul style="list-style-type: none"> ・児相等が、帰住先として県内の情緒障害児短期治療施設(児童心理治療施設)、婦人保護施設を調整したが、受入不可。以降も調整が難航、入所が長期化。 				
【家族情報等】 <ul style="list-style-type: none"> ・実父は出稼ぎに出ており、年に数回しか帰ってこなかった。 ・経済的困窮はしていなかったが、両親離婚後、しばらくは継母もいなかったため、姉妹と弟で暮らしていた。 ・生活全般は主に実姉が支えていた。 				

- ③ 児童自立支援施設からの帰住調整を地域生活定着支援センターと児童相談所で連携した事例
(長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター)

【地域生活定着支援センター（以下、定着）介入後の主な支援経過】

① 児相より定着へ支援依頼（帰住場所未定のケース）

② 児相へ訪問し、児相所長等から直接情報を得る

（打ち合わせで得られた主な情報）

- ◇他県支援施設への入所が長期化したことで、措置期間の満了日（18歳の誕生日）が近づいてきている。
- ◇帰住地は県内と決まっているが、両親は離婚しており自宅での引受は不可。親権者である実父は県外にあり、協力も得られ難い。加えて、本人の障害特性や罪名等から、児相の機能だけでは帰住場所の調整が数年単位で難航している。
- ◇定着は身寄りのない刑務所出所者等の帰住調整等を、当時、既に県内で約400人以上実施してきており、専門的なノウハウやネットワークを有している。そのネットワーク等を活かして、受入先の調整に協力をもらえないか相談したい。
- ◇本人が抱える重層的な課題
 - ・ 犯罪の加害性（罪名）
 - ・ 発達障害の特性（こだわりが強い、円滑な対人関係を築くのが困難、新規の場面や予定変更等への対応が苦手）
 - ・ 両親の離婚、放任的な環境等といった複雑な家庭状況

定着が介入を決断した主な理由

- ①定着で支援してきた刑務所出所者等の多くに、不遇な生育歴や劣悪な家庭環境等があることに気付き、幼少期等からの手厚い支援の重要性を突きつけられていた。
- ②少年院から出院するケースはもとより、「相談支援業務（矯正施設を既に退所している者や、定着が支援を必要とする者への支援）」として、少年ケースの相談も増えていたため、児相との有機的な連携のきっかけを求めている。

③ 児相との協議結果

- ◇定着から児相へ「可能であれば、実際に他県支援施設で本人面会を行い、書面では見えてこない本人の状態像を掴みたい」と相談。
- ◇児相より、正式な相談依頼及び本人に関する書面での情報提供と、他県支援施設でのケース検討会への定着職員派遣の依頼あり。

④ 本人面会及びケース会議の実施（場所：他県支援施設）

- ◇参加機関：他県支援施設、児相、定着
- ◇目的：本人像の把握と今後の支援についての協議
- ◇本人面会やケース会議で確認したこと：

③ 児童自立支援施設からの帰住調整を地域生活定着支援センターと児童相談所で連携した事例
(長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター)

- ・ 書面情報からだけでは分からない本人の良さや好きなことを知ることができた。
 - ・ 本人は、障害特性からこだわりが強く、支援の難しさもあるが、大好きな「海上保安庁」に関する事柄が情緒面の安定要素にもなっている。
- そのため、帰住調整は、本人が大好きな「海上保安庁」等を環境調整の中核に据えてコーディネートしていく方針を固め、各機関が共通認識に立って、県内への帰住調整を行っていく。

支援導入期で確認した主な役割分担

- ①定着：海上保安庁等が近隣にあるような環境調整
障害福祉事業所（グループホーム（以下、GH））への受入調整等
- ②児相：障害福祉サービス申請等に係る家族や自治体との連絡調整等
- ③他県支援施設
：GH への見学・体験利用時の同行等

⑤ 他県支援施設退園に向けた調整

- ◇GH への入居を想定し、本人が好む海上保安庁の基地が近くにある GH を調整。
- ◇本人の受入に前向きな GH とのケース会議（GH、児相、定着）実施。
→GH 責任者が、罪名等では見えない本人像の把握を希望したため体験利用を行う。
- ◇体験利用や GH 利用に向け、定着から相談支援事業所へ問い合わせ、障害支援区分認定の調整を実施。

定着と児相等で協議したこと

- ◇GH の体験利用や障害支援区分の認定を終え、障害福祉サービスの利用準備が整うまでには時間を要するため、一時的に措置期間を延長することができないか。
→児相から他県支援施設に相談し、措置期間を2か月程度延長

- ◇GH と就労移行支援事業を体験利用。
→体験利用を踏まえ、GH と児相、定着でケース会議を行い、入居後の支援方針について共通認識を図る。
- ◇児相が実父の GH 見学を調整し、実父が入居に同意。

【児童自立支援施設退所後の経過】

① 他県支援施設の退園式→GH 入居

- ◇生活環境が大きく変化するため、新しい場面への適応が苦手な本人の障害特性を踏まえて、情緒面が安定して GH に入居できるよう、支援施設の退園式から GH 入居まで児相と定着が2名体制で同行支援を行った。

- ③ 児童自立支援施設からの帰住調整を地域生活定着支援センターと児童相談所で連携した事例
(長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター)

②その後の経過

- ◇措置期間中に 18 歳を迎えていたため、移行後は児相から、GH と就労移行支援事業所、相談支援事業所、定着で支援を継続。
- ◇GH に入居後、定着もフォローとして定期的に電話連絡・訪問。
- ◇その後、親子の交流も少しずつ回復しはじめていたが、次第に自宅に帰ったり、所在不明になったりを繰り返すようになり、最終的に GH 退所。

【定着支援センターと児相が連携したことで良かった点】

- ◇児相と定着がお互いの強みを活かした協働支援を行うことで、年単位で調整が難航した事案を、円滑に帰住調整することができた。
(児相) 公的機関として、主に家族や自治体等との連絡調整、障害福祉サービス申請等の事務的な手立てを担当。
(定着) 身寄りのない刑務所出所者等のコーディネートで培った福祉事業所等とのネットワークを活用して、GH や日中事業所等への受入調整等を担当。
- ◇本来、児童自立支援施設入所者等は、定着の主たる「支援対象者」としては想定されていない。しかしながら、今回は、上述した理由から定着支援センターの「相談支援業務(矯正施設を既に退所している者や、定着が支援を必要とすると認める者への支援)」として児相との協働支援を行った。
そのことによって、児相と定着との連携が促進され、その後の少年事案に係る協働支援が円滑に進むようになった。

【児相側から見た良かった点・課題点】

【良かった点】

- ①他県支援施設への入所が長期化し、措置期間の満了日が近づいてきている中、帰住地を県内とし、あらゆる社会資源の活用を模索するが、受入が困難で見通しが立たない中、定着の支援を唯一受けることができたことは、本人のモチベーションの維持に繋がった。
- ②定着の専門的なノウハウやネットワークを活用することで、本人がスムーズに GH へ入居でき、支援体制を確立することができた。

【課題点】

- ①他県支援施設と本県が遠距離にあり、面会等の調整が困難であった。
- ②GH 退所となり、長期的な支援が困難となった。

各自自治体における取組事例について

一時保護期間中における新型コロナウイルス感染症への対応状況

児童相談所設置自治体に対し、一時保護中に児童が新型コロナウイルス感染症に感染した場合や濃厚接触者になった場合における対応状況についてアンケート調査を行った。（令和3年7月厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ）

1

一時保護所での対応

（主な回答）

1 感染した場合

- ・医療機関への入院または保護委託
- ・感染者用の療養施設への入所
- ・他児童を別の一時保護所に移す。

2

濃厚接触者となった場合

- ・ゾーニングとPCR検査を早急に行い感染拡大を防ぐ。
- ・個室または空室、居室外の部屋（一時的に転用）で隔離する。
- ・個室対応が難しい場合は濃厚接触児童で同室とする。
- ・共用の風呂やトイレを利用した場合、都度消毒する。
- ・医療機関に一時保護委託する。
- ・確保している隔離場所に対応する。

（民間施設の借り上げ、自治体施設の転用、児童自立支援施設、児童養護施設、一時保護所の別館・旧寮などの別棟）

3

その他

- ・受入制限または停止を検討する。

2

委託先での対応

（主な回答）

1 感染した場合

- ・医療機関への入院または保護委託
- ・感染者用の療養施設へ入所

2

濃厚接触者となった場合

- ・PCR検査を早急に行う。
- ・個室または空室、居室外の部屋（一時的に転用）で隔離する。
- ・一時保護所に移送し、隔離する。
- ・医療機関に一時保護委託する。
- ・確保している隔離場所に対応する。
（民間施設の借り上げ、自治体施設の転用、児相内仮設保護所、敷地内に設置した隔離用プレハブ）

3

その他

- ・各施設で、感染・濃厚接触者になった場合に備えて改修を行っている。
- ・里親に対して個室化改修のための費用補助を行っている。

3 過去に児童が感染した経験

- ・医療機関の入院調整に時間を要した。
- ・一時保護実施前はPCR検査陰性であった児童が、移送の際に体調不良のため再度PCR検査を実施することになり、一時保護実施後に検査結果が陽性となったため、その後医療機関へ入院となった。
- ・一時保護所の職員も濃厚接触者となり、結果的に濃厚接触の職員が濃厚接触の児童のケアを行うこととなった。体制が不十分となった場合、児相職員（管理職・CW・CP等）が応援を行うことになるが、通常業務との並立が難しい。
- ・感染した児童の見守りを行う職員が必要になり、児童相談所職員が交代で一時保護所に勤務した。
- ・退所後に感染が発覚し、保健所の指導で消毒を実施するとともに、子どもに関わった職員等の中で濃厚接触者の特定調査を受けた。結果、退所時移送した職員1名が濃厚接触者となり、PCR検査は陰性であったので、2週間自宅待機となった。よって、その職員の業務を他の職員で振り分けて実施した。
- ・感染した児童は健康状態を考慮し、医療機関へ入院した。感染児童と接触があった児童が濃厚接触者となり、陰性であると検査結果が判明するまで保護先の検討に苦慮した。
- ・両親の入院等により里親に一時保護委託したケースで、里親への感染予防指導等と併せ、委託児童を速やかに自宅に戻す方針とし、保健所、医療機関、児相、本庁が緊密に連絡・調整の上、自宅での療養環境の整備（親の退院調整含む）を行った。
- ・濃厚接触児童はゾーニングした民間宿泊施設で防護服を着て対応していたため、陽性に転じても特に対応を変えることはなかったが、児童を複数預かっていたため、他児に感染しないかという不安が強かった。また、児童がマスクを外してしまうことも多く、職員自身も感染しないか不安があった。
- ・濃厚接触者として隔離用の生活スペースで保護していたところ、陽性に転じたが、他の保護児童への影響はなかった。

4 対応方針やマニュアルの策定

1 策定済 25自治体 / 74自治体

2 マニュアルの項目例

(提供されたマニュアルを参考に主な項目を羅列)

○ 普段の感染防止対策

- ・ 体温測定、手指の消毒、換気
- ・ ドアノブや机・椅子など手が触れる物の消毒

○ 児童受入時の対応

- ・ 体温など健康状態の聞き取り
- ・ 飛沫・感染予防対策

○ 児童が感染者または濃厚接触者となった場合の対応

- ・ 場合別のフローチャート
- ・ 動線の確保・ゾーニング
- ・ 対応する職員の固定、業務執行体制

○ 児童隔離中の対応

- ・ 必要備品
- ・ 食事、排泄、入浴、衣類の洗濯、ゴミ処理
- ・ 健康観察
- ・ 消毒方法

○ 職員が感染者または濃厚接触者となった場合の対応

- ・ 場合別のフローチャート
- ・ 連絡、報告手順
- ・ 勤務体制

5 参考

入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症に関する対策の手引きについて
(令和3年3月31日付け子家発0331第6号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知)

都道府県
各指定都市民生主管部（局）長 殿
児童相談所設置市

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長
（公印省略）

入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症に関する
対策の手引きについて

児童福祉行政の推進につきましては、平素よりご尽力頂き、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、令和2年度厚生労働行政推進調査事業補助金（厚生労働科学特別研究事業）にて「新型コロナウイルス感染症に対する院内及び施設内感染対策の確立に向けた研究」として、新型コロナウイルス感染症の各領域別感染予防策について検討を行い、そのうち、入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症対策についてとりまとめました。

児童養護施設をはじめとした社会的養護関係施設（乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホーム、児童相談所一時保護所、一時保護委託を受け入れる施設・里親、ファミリーホーム等を含む。以下、「施設等」という。）では、それぞれ施設類型によって受け入れ児童も異なり、また同じ施設においても児童の年齢構成や入所期間も様々です。そのため、各施設等においては個々の施設の運営実態や自治体等の状況に応じた新型コロナウイルス感染症対策が必要です。

既に各児童福祉施設につきましては、当課及び各課連名の本年4月7日付事務連絡「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」等で新型コロナウイルス感染症対策についてお示しているところですが、今後の施設等における感染症被害の拡大防止と更なる感染症対策徹底のため、施設現場等で活用していただくための「入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症に関する対策の手引き」（以下、「ガイドライン」という。）を作成いたしました。

本ガイドラインは、

- ・施設等における新型コロナウイルス感染症対策の考え方
- ・平時からの基本的な新型コロナウイルス感染症対策
- ・具体的な活動・対応場面ごとの感染症予防対策
- ・施設内で新型コロナウイルス感染症・疑い例が発生した場合の対応
- ・その他 Q&A

等の施設等職員や養育者等の参考となる新型コロナウイルス感染症対応の基本を盛り込んで作成しております。

貴庁におかれましては、管下施設等において本ガイドラインについて周知し、各現場等でご活用いただくとともに、適切な対応を図っていただきますようお願いいたします。

なお、令和2年度第3次補正予算では、児童養護施設等における新型コロナウイルス感染症対策として、

- ・マスクの購入や消毒に必要となる経費
- ・感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくために必要な経費（研修受講、かかり増し経費等）
- ・個室化に要する改修に必要となる経費
- ・濃厚接触者等の子どもを一時保護所や児童養護施設等で受け入れを行う際、健康観察等の個別的な対応の充実や、症状が出た場合の迅速な関係機関（保健所・医療機関等）との連携を図るための看護師等の配置・派遣に要する経費

などの補助を計上しているため、これについても積極的にご活用いただき、今後の新型コロナウイルス感染症の蔓延防止について徹底いただくよう、あわせて申し添えます。

- ・入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症に関する対策の手引き

「新型コロナウイルス感染症に対する院内および施設内感染対策の確立に向けた研究（研究代表者 賀来満夫）」（研究分担者 多屋馨子）

[\(http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/\)](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/)

厚生労働省 子ども家庭局家庭福祉課 社会的養護専門官 末武 稔也 TEL : 03-5253-1111 (内線 4869)

**令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
(厚生労働科学特別研究事業)**

**入所型児童福祉施設における
新型コロナウイルス感染症に関する対策の手引き**

**「新型コロナウイルス感染症に対する院内および施設内感
染対策の確立に向けた研究（研究代表者 賀来満夫）」**

研究分担者 多屋馨子

令和3（2021）年3月

執筆者一覧

秋山 千枝子	あきやま子どもクリニック
新井 智	国立感染症研究所 感染症疫学センター
越田 理恵	金沢市 保健局
新橋 玲子	国立感染症研究所 感染症疫学センター
森野 紗衣子	国立感染症研究所 感染症疫学センター
多屋 馨子	国立感染症研究所 感染症疫学センター

目次

入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症疑い例・確定例発生時の対応概要	6
第1章 入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について	7
1-1 新型コロナウイルス感染症について	7
1-2 新型コロナウイルス感染症を疑う症状について	9
1-3 地域ごとの行動基準	9
1-4 設置者および施設の役割	10
1-5 保護者との連携	11
1-6 他機関との連携	11
1-6-1 学校との連携	11
1-6-2 医療機関との連携	11
1-6-3 看護師等、医師（嘱託医を含む）の役割	11
1-6-4 保健所との連携	11
1-6-5 自治体との連携	12
1-6-6 児童相談所との連携	12
1-6-7 他の社会福祉施設や社会福祉協議会等との連携	12
1-6-8 警察との連携	12
1-6-9 里親との連携	12
1-6-10 実習生養成校との連携	12
第2章 平時からの基本的な新型コロナウイルス感染症対策について	13
2-1 感染症対策の基本	13
2-1-1 基本的な感染症対策	13
(1) ウイルスを持ち込まない	14
(2) ウイルスを広げない（感染経路対策）	15
(3) 体調を把握する・抵抗力を高める（健康管理）	23
(4) 集団感染のリスクへの対応	23
・「密閉」の回避（換気の徹底）	23
・「密集」の回避（身体的距離の確保）	25
・「密接」の場面への対応（マスクの着用）	25
(5) 新型コロナウイルス感染症以外の感染症予防	25
2-1-2 年齢に応じた感染症対策の工夫・留意点	25
(1) 乳児	25
(2) 幼児	26
(3) 学童期以降の年長児	26

2-1-3	重症化のリスクの高い児等への対応等について	26
2-1-4	職員の感染症対策	27
2-1-5	発生時に備えた平時の準備・連携	27
2-2	施設ごとの留意点・対応	32
2-2-1	乳児院	32
2-2-2	児童養護施設	32
2-2-3	一時保護所	32
第3章	具体的な活動・対応場面ごとの感染症予防対策について	34
3-1	食事	34
3-2	日中の活動（登校・外出）	34
3-3	入浴・清潔、洗濯	35
3-4	排泄	35
3-5	居室・就寝	35
3-6	面会・外出・外泊	35
3-7	保護開始時等の初期面談・聞き取り・移送時	36
3-8	一時保護	36
3-9	その他	36
3-10	関連情報の共有と活用	37
第4章	施設内で新型コロナウイルス感染者・疑い例が発生した場合の対応	39
4-1	管轄保健所・医療機関・児童相談所等との連携	39
4-1-1	発生時対応の主旨と概要	39
4-2	具体的対応	39
4-2-1	新型コロナウイルス感染症を疑う症状がみられた場合の初期対応	39
4-2-2	感染者対応	40
	（1）乳幼児の場合	40
	（2）学童期以降の年長児の場合	40
	（3）基礎疾患がある児童の場合	40
	（4）職員に感染者が発生した場合	41
	（5）里親家庭に感染者が発生した場合	41
4-2-3	接触者対応	41
	（1）入所児童が濃厚接触者となった場合	41
	（2）職員のご家族に感染者が発生した場合（職員が濃厚接触者となった場合）	41
	（3）濃厚接触者である乳幼児を受け入れる場合	41
	（4）ゾーニングの基本的な考え方とポイント	41
	（5）保護者への対応	42
4-3	健康観察期間中の対応	42

4-3-1 児童および職員の健康観察のポイント	42
4-3-2 観察期間中の保健所との連携・報告等	42
4-3-3 新規の入所児童の受け入れ	43
4-3-4 保護者・児童相談所職員の面会	43
4-4 施設・身の回り品の消毒・取り扱い	43
4-4-1 施設消毒	43
4-4-2 食事、廃棄物、寝具等の取り扱い	43
新型コロナウイルス感染症への対応チェックリスト	44
第5章 Q&A	46

別添資料

関係法令

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/syakaiteki_yougo/syateki_yougo_tuuchi.html

関連事務連絡

- ・厚生労働省. 児童養護施設等における新型コロナウイルス対応関連情報（自治体向け）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09848.html
- ・社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（令和2年10月15日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>
- ・児童養護施設等において新型コロナウイルス感染症が発生した場合等の対応について（令和2年4月10日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000620967.pdf>
- ・社会福祉施設等に対する「新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。」の周知について（令和2年3月31日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000617464.pdf>
- ・令和2年度第二次補正予算案に係る児童養護施設等に対する財政措置等について（令和2年5月27日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000634487.pdf>
- ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止等のための養子縁組あっせんに係る業務を行う際の留意事項について（令和2年4月27日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000633733.pdf>

消毒方法に関する資料

小児入所施設における新型コロナウイルス感染症疑い例・確定例発生時の対応概要

体調不良者の発生

- ・発熱者が多い
- ・呼吸器症状を認める者が多い
- 等の場合は集団発生を疑う

連絡

施設長

連絡

嘱託医 もしくは 近隣の医療機関・相談センター等

連絡

保健所

感染確定例発生

疫学調査
(対策のための感染の拡がりの把握)

感染管理・拡大防止策

施設機能維持

施設職員・入所児童への情報共有・収集

- ・体調不良者の再確認

施設職員・入所児童への情報共有

- ・対応指針の共有・確認
 - 感染者対応職員の限定
 - 施設長・保健所からの指示・情報の速やかな共有
- ・個別・施設内感染対策の確認
 - 健康観察・手指衛生の徹底
 - 感染者・濃厚接触者対応職員はマスク、使い捨て手袋、必要に応じて使い捨てエプロン、カウン、ゴーグル着用

収集

集報

感染者調査

- ・行動履歴確認 (発症14日前～別室待機までの期間)
- ・・・・感染源の検討目的 (発症14日前～)
- 接触者の検討目的 (発症2日前～別室待機まで)

感染者対応

- ・別室待機 または 1-2 m以上の距離を保って待機 (年少児の場合はあらかじめ定めておいた職員付き添い)
- ・マスク着用 (2歳以上でマスク着用可能な場合)

接触者調査

- ・資料準備
 - 児童・職員の健康記録票
 - 職員勤務表
 - 面会・訪問者リスト
- ・感染者と同室・長時間接触があった児の確認
- ・感染者の咳をマスクなしで浴びたり、排泄物等に直接触れたりした可能性のあるひとの確認
- ・濃厚接触者は原則、検査実施 (検査対象者は保健所による判断)

連絡

保健所

保健所への連絡 (判明時点で未介入の場合)

連絡

あらかじめ相談しておいた
入院医療機関
・保健所

<入所児童の場合>
・入院調整

連絡

学校

<学童の場合>

- ・学校へ連絡：欠席の連絡、情報共有

<職員の場合>

- ・就業制限
- ・入院もしくは宿泊施設利用等の判断は保健所の指示に従う

提供

情報

保健所

保健所との連携

- ・下記の感染者・接触者に関する情報提供
- ・保健所により濃厚接触者の判断

対応

接触者対応：保健所により判断された濃厚接触者

- <入所児童の場合>
 - ・不要不急の外出自粛 (感染者と接触後14日間)
 - ・健康観察 (平時+1~2回/日)
 - 症状を認めた場合は施設長・嘱託医へ連絡・相談

連絡

施設長・嘱託医

- ・他の児童・職員と可能な限り別室/距離確保

- ・保護者へ連絡 状況伝達・2週間は面会を控えてもらう

連絡

保護者・面会者

<職員の場合>

- ・自宅待機：病気休暇の取得、在宅勤務等 (発生状況考慮)
- ・不要不急の外出自粛
- ・健康観察 (感染者と接触後14日間)

施設環境整備

- ・ゾーニング (4-2-3 (4) 参照)
- ・定期的な換気実施
- ・感染者が利用した共有スペースの高頻度接触面を中心に消毒・清掃 (4-4-1参照)
- ・食事場所・食器は共有しない
- ・廃棄物は密閉、処理後手洗い
- ・寝具等の洗濯時は手袋・マスクを着用
- ・可能であれば、トイレを分ける

自治体との連携

- ・都道府県担当課への報告

連絡

都道府県

自治体との連携

- ・状況により、応援職員、施設間協力の相談

連絡

都道府県

関係機関との連携

- ・感染者発生に関する情報共有
- ・施設機能状況に関する情報共有

連絡

各種関係機関

新型コロナウイルス感染症を疑う症状

- ・発熱
- ・咳
- ・のどの痛み
- ・鼻汁
- ・頭痛
- ・(乳幼児) いつもと違う様子
- ・息苦しさ
- ・体のだるさ
- ・味覚異常
- ・嗅覚異常

(4-3-1参照)

第1章 入所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

1-1 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) は、2019 年 12 月に中華人民共和国湖北省武漢市で確認されて以来全世界に感染者が拡大しています。我が国においては 2020 年 1 月に初めての感染者が確認され、徐々に PCR 検査陽性者数 (以下、感染者数) が増加しましたが、2020 年 4 月 7 日に政府による緊急事態宣言が行われた後、感染者数は減少に転じました。その後は、感染者数は低い状態で維持されてきました (図 1)。

しかしながら、2020 年 6 月頃から再び感染者数が増加し、7 月末から 8 月初旬をピークに一日あたり約 1,600 名の感染者が確認されました。そのあとは徐々に新規感染者数の減少が続いていましたが、11 月に入り再び増加に転じ、2021 年 1 月上旬には 1 日 8,000 名に近い感染者が確認されました。その後、緊急事態宣言の発出もあり、新規感染者数は減少に転じましたが、減少傾向は緩やかになり、3 月に入って毎日 1,000 名を超える日々が続いています。2021 年 3 月 18 日までに、累積で 448,209 名の感染者が報告され、8,756 名の死亡者が確認されました (厚生労働省ホームページオープンデータ、<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html> より)。また、2020 年 12 月頃から海外で問題になっていた変異株が国内でも検出されるようになりました。

世界においてはこれまでに 121,209,510 名の感染者と 2,680,469 名の死亡者が確認され、364,184,603 回の新型コロナワクチンが接種されています (2021 年 3 月 19 日現在、WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard : <https://covid19.who.int/>より)。2020 年 1~7 月までの WHO の新型コロナウイルス感染症のサーベイランスでは、0~4 歳児における感染者の割合は 1.2%と報告されていました (WHO Situation report198)。また、これまでのシステムティックレビューでは、小児は発症しても 1~2 週間以内に改善することが多いとされており (Castagnolidi R et al. JAMA Pediatr. 174(9):882-9, 2020.)、軽症者、無症状の者の割合が高いと報告されています。我が国においても 2021 年 3 月 17 日 18 時時点の厚生労働省からの報告では、10 歳未満の感染者数は 12,910 名 (全体の 2.9%)、10 代の感染者数は 29,290 名 (全体の 6.5%) で (図 2)、20 歳未満の死亡者は報告されていません (図 3)。

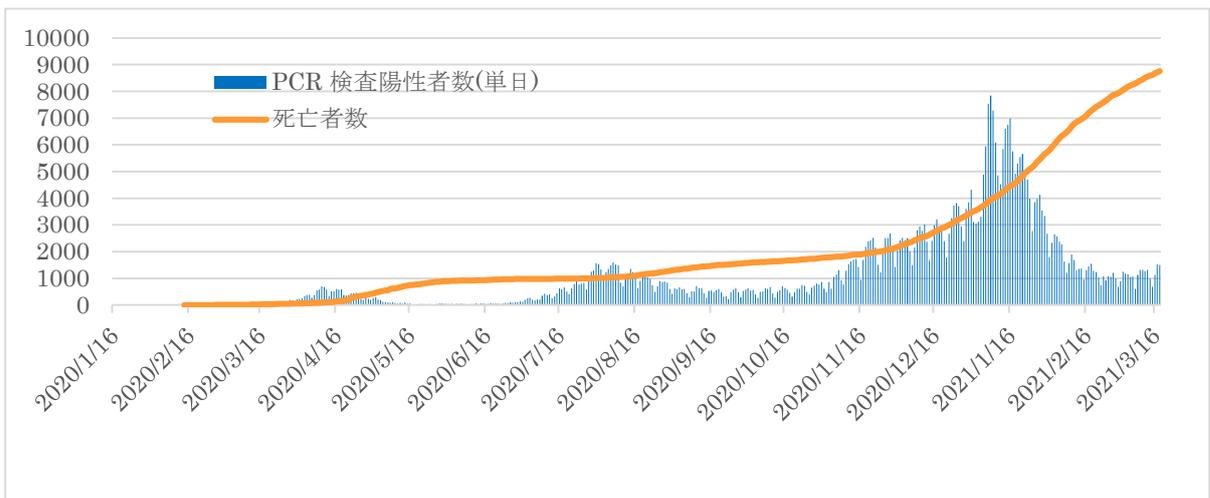


図 1 PCR 検査陽性者数および死亡者数 : 2021 年 3 月 18 日 18 時時点

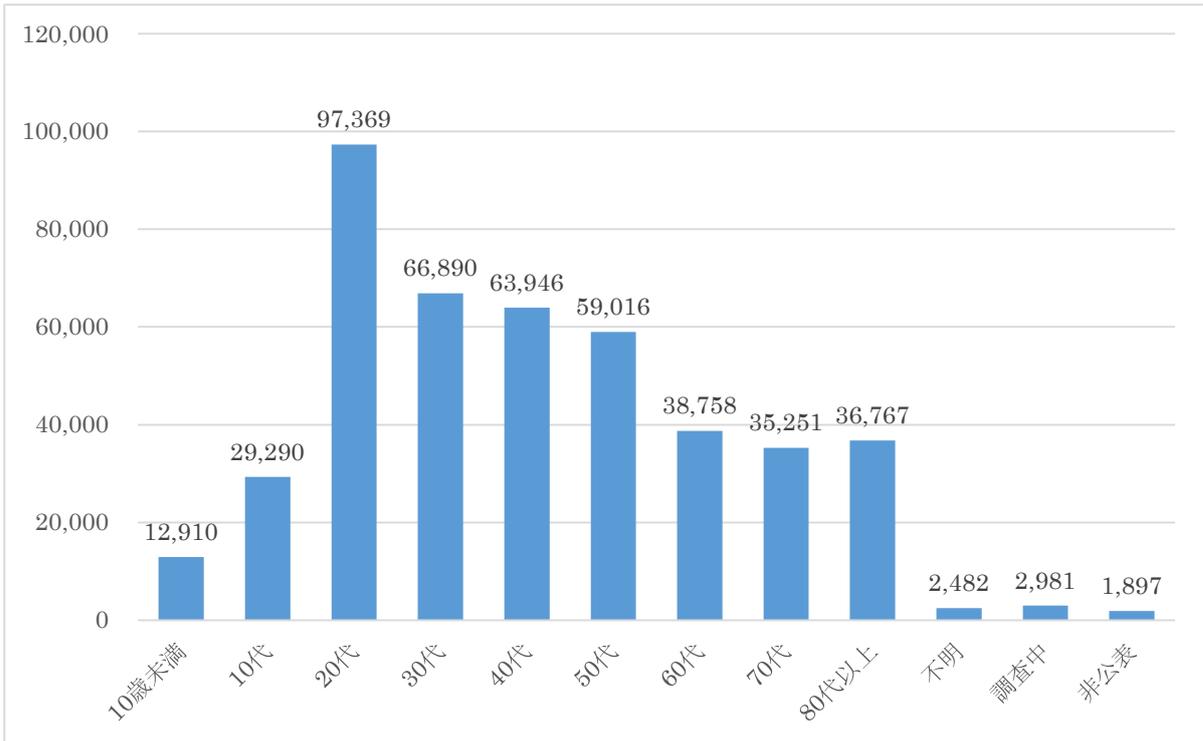


図2 年齢階級別検査陽性者数 2021年3月17日18時時点（厚生労働省HPより）

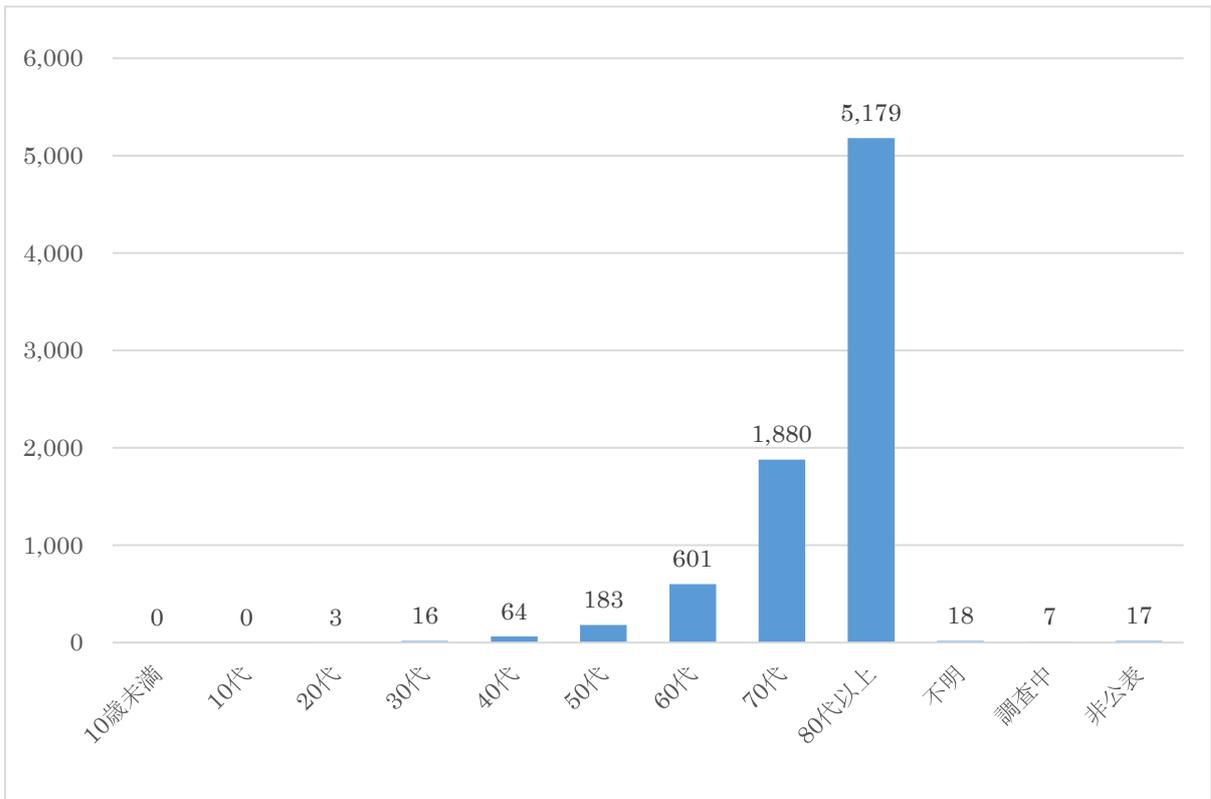


図3 年齢階級別死亡者数 2021年3月17日18時時点（厚生労働省HPより）

1-2 新型コロナウイルス感染症を疑う症状について

新型コロナウイルス感染症に特徴的な症状がないことから、その他の呼吸器感染症との区別がつきにくいことが特徴です。特に小児は、成人に比べると無症状/軽症者の割合が高く、気付かない間に、感染が広がっている可能性があります。発熱や風邪症状は早期にクラスターを探知する重要な特徴なので、平時の検温と発熱者の人数、健康観察日誌から、特に下記に挙げる症状を認める者が増えていないかどうかの観察が極めて重要となります。

新型コロナウイルス感染症を疑う症状

- ・ 発熱・咳
- ・ 咽頭痛（のどの痛み）
- ・ 鼻汁等の風邪症状
- ・ 頭痛
- ・ 倦怠感（体のだるさ）
- ・ 息苦しさ
- ・ 筋肉痛
- ・ 寒気・悪寒
- ・ 下痢・嘔吐
- ・ 結膜炎
- ・ 味覚異常（味がわからない）
- ・ 嗅覚異常（臭いがわからない）
- ・ （乳幼児）いつもと違う様子

1-3 地域ごとの行動基準

- ・ 環境中から新型コロナウイルスを完全に排除することは困難です。感染拡大を抑制しつつ、社会生活を維持することが重要です。
- ・ 新型コロナウイルスに感染した人が周りの人に感染させる可能性があるのは、発症の2日前から発症後7~10日間程度とされています。この中でも、特に発症の直前・直後でウイルスの排泄量が多いと考えられています。一方、一定の割合で無症状の感染者が存在することが報告されています。地域の発生状況を考慮した対応が重要です。

指標を記載します。

・ 【レベル3地域】

可能な限り感染およびその拡大のリスクを低減させながら、なるべく個人での活動とし、少人数で活動する場合は十分な距離を空けて行います。密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動は行わないようにします。

・ 【レベル2地域】

可能な限り感染症対策を行った上で、リスクの低い活動から徐々に実施することを検討します。密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動、向かい合って発声したりする活動の実施は慎重な検討が必要です。

なお、相当の期間において感染者が確認されていない地域にあつては、可能な限り感染症対策を行った上で通常の活動に移行することが考えられます。他方、直近の一週間において感染者が確認されている地域にあつては、より慎重な検討が必要です。

・ **【レベル1地域】**

可能な限り感染症対策を行った上で通常の活動を行います。

「レベル3」とは・・・生活圏内の状況が、「特定警戒都道府県」に相当する感染状況である地域（累積患者数、感染経路が不明な感染者数の割合、直近1週間の倍加時間等で判断します。特措法第45条に基づく「徹底した行動変容の要請」で新規感染者数を劇的に抑え込む地域。）

「レベル2」とは・・・生活圏内の状況が、

①「感染拡大注意都道府県」に相当する感染状況である地域（特定警戒都道府県の指定基準等を踏まえつつ、その半分程度等の新規報告者等で判断することが考えられます。感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底するとともに、必要に応じ、知事が特措法第24条第9項に基づく協力要請を実施する地域）および

②「感染観察都道府県」に相当する感染状況である地域のうち、感染経路が不明な感染者が過去に一定程度存在していたこと等により当面の間注意を要する地域

「レベル1」とは・・・生活圏内の状況が、感染観察都道府県に相当する感染状況である地域のうち、レベル2にあたらぬもの（新規感染者が一定程度確認されるものの、感染拡大注意都道府県の基準には達していない。引き続き感染状況をモニタリングしながら、「新しい生活様式」を徹底する地域）

1-4 設置者および施設の役割

- ・ 施設において一時的に使用停止可能な空間（自活訓練室や親子生活訓練室、地域住民との交流スペース等）を、濃厚接触者等の隔離、療養等をさせる居室として一時的に転用することを検討します。
- ・ 一時的に使用停止可能な空間を確保できない施設においては、感染者が発生した場合は、入院施設での療養について、あらかじめ保健所・医療機関と相談をしておく必要があります。
- ・ 複数のユニットがある施設では、特定のユニットを濃厚接触者や療養等を行うユニットにすることを検討します。
- ・ 施設において濃厚接触者等を隔離等できる空間がない場合、または、濃厚接触者等が複数発生した施設だけでは隔離等可能な空間を確保できない場合については、仮設による居室の設置や賃借により、濃厚接触者等を療養等させるスペースとして確保します。
- ・ 入所児童が感染した場合は、あらかじめ相談しておいた医療機関への入院対応を原則とし、

関係機関や保護者への連絡体制、たとえば連絡の優先順位等を施設内で構築しておく必要があります。

- ・ 職員が不足した場合は、同一法人内での応援態勢の構築や、自治体等に応援の枠組みをあらかじめ相談しておきます。

1-5 保護者との連携

- ・ ご家族、保護者との生活は児童の不安解消には非常に重要です。また、施設において感染症対策を実施する上でも、入所児童のご家族、保護者の協力を求めることもあるため、普段から連絡体制、コミュニケーションをとっておくことが求められます。
- ・ 入所児童が感染した場合には、原則入院対応が求められます。児童に親権者又は未成年後見人がある場合には、通院や治療、その他の医療行為を行うにあたっての同意が必要となりますので、入所や一時保護開始時に、書面にて同意を得ておくといった対応が求められます。
- ・ 感染した児童、濃厚接触者児童等の精神的負担が大きくなることも予想されるため、保護者と十分な協力、連携体制を普段から構築することが求められます。

1-6 他機関との連携

1-6-1 学校との連携

- ・ 感染のリスクは学校生活、登下校、授業での活動等多岐にわたり、明確なリスクを特定するのは難しいと考えられます。その為、マスクを着用し、十分な換気を維持し、密集した状態を避け、入所児童同士の密着を避けることが必要です。感染を学校に持ち込まない、持ち帰らない対策が求められます。
- ・ 学校の臨時休校の場合には、入所児童の居場所確保に向けた取組を学校と共同で行うことが求められます。保護者、PTA等と連携し、入所児童の不安解消に努める必要があります。

1-6-2 医療機関との連携

- ・ 新型コロナウイルスについては、身近な生活の中に感染機会が存在します。事前に嘱託医や近隣の医療機関と感染者ないしは濃厚接触者が確認された場合の対応を決めておくことが勧められます。小児においては、無症状や軽症で感染が確認されることが想定されます。自宅療養や施設内療養も想定されるため、あらかじめ対応可能な方法を検討しておくことが求められます。

1-6-3 看護師等、医師（嘱託医を含む）の役割

- ・ 入所児童や職員、関係者で感染が発生し施設の臨時閉鎖や休業を行う場合には、入所児童の居場所確保に向けた取組を行うことが必要です。あらかじめ嘱託医もしくはかかりつけ医と相談し、施設内で発生した場合の対応方法を決定し、落ち着いて対応して下さい。

1-6-4 保健所との連携

- ・ 入所児童や職員、関係者で感染が発生した場合には、正確な情報を保健所に提供すると共に保健所の指示のもとに感染者および濃厚接触者の隔離を行う必要があります。隔離を行うスペースについては一時的に共有スペースを利用する等柔軟な対応を心がけて下さい。

1-6-5 自治体との連携

入所児童および職員の感染が判明した場合または入所児童および職員が感染者の濃厚接触者に特定された場合には、保健所と連携し、適切に施設の消毒を行うとともに、感染者の行動履歴の把握や、濃厚接触者の特定等のための調査に協力する必要があります。感染リスクは発症前2日から発症後7～10日間程度とされています。この期間の濃厚接触者については、保健所と連携して適切に対応して下さい。なお、感染者と濃厚接触した場合の、健康観察期間は、14日間です。

1-6-6 児童相談所との連携

- ・ 入所児童や職員、関係者の中で感染が発生すると入所児童に多大なストレスが加わります。このストレスを軽減するよう努める必要があります。
- ・ 入所児童には、わかりやすく説明し、親しい友人や関係者と話す時間を持ち、孤立させないように努める必要があります。
- ・ 児童相談所やメンタルヘルス対応の専門家との協議時間を設け、感染者が発生した場合の入所児童の不安軽減に努める必要があります。

1-6-7 他の社会福祉施設や社会福祉協議会等との連携

- ・ 入所児童や職員、関係者が新型コロナウイルスに感染すると、濃厚接触者と非濃厚接触者を隔離しなければなりません。施設内で隔離ができない場合や職員の多くが濃厚接触者として自宅待機が必要になる場合を想定し、地域の社会福祉施設や社会福祉協議会と事前協議を進め、施設内発生があった場合を想定した対応を決定しておくことが求められます。連携可能な施設と事前に対応可能人数や、移動手手段等を決定しておくことが望まれます。

1-6-8 警察との連携

- ・ 入所児童が被害者となる事件に巻き込まれたり、入所児童が目撃者等の参考人となった事件においては、検察官のほか、警察官や児童相談所の職員が、入所児童からそれぞれの立場で必要な話を聞くことがあります。そのような場合でも、できる限り話を聞く回数を減らし、対面時に十分な社会的距離を保ち入所児童に接し、入所児童への負担、感染リスクの低減に努めることが望まれます。

1-6-9 里親との連携

- ・ 入所児童が新型コロナウイルスに感染した場合、施設が週末里親委託を行っている里親家庭やボランティア家庭、濃厚接触の可能性のある児童が委託された里親家庭等にも連絡して、感染可能期間の接触の有無などを確認する必要があります。もし接触があった場合は、接触日や接触期間等を把握した上で保健所に相談し、里親家庭等が濃厚接触者にあたるかどうかの判断が求められます。

1-6-10 実習生養成校との連携

- ・ 実習生の体調管理は養成校と十分に相談しておく必要があります。実習生受け入れ中に施設内で感染者が発生した場合は、速やかに実習生養成校に連絡し、実習を中止するとともに、再開の時期を保健所・養成校と相談します。実習日や、実習の状況に応じては、実習生が濃厚接触者に該当する場合がありますので、保健所の判断を仰ぎます。

第2章 平時からの基本的な新型コロナウイルス感染症対策について

2-1 感染症対策の基本

2-1-1 基本的な感染症対策

症状がない、症状が出る前、あるいは、症状の明確でない新型コロナウイルス感染者から感染が広がることもあり、普段からの感染症対策が大切です。また、国や自治体からの情報を参考に、地域における流行状況も踏まえて、予防に取り組むことが大切です。

平時から年齢にあわせて、新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症に対する理解を深め、適切な情報伝達を行うことが大切です。感染対策の必要性を受け入れて、実際に取り組むことができるよう支援するとともに、新しい生活様式の中で日々の生活を円滑に進めるための工夫、習慣として感染症対策を実践していくことが大切となります。

感染症予防には、以下のような日常的な予防策が重要です。

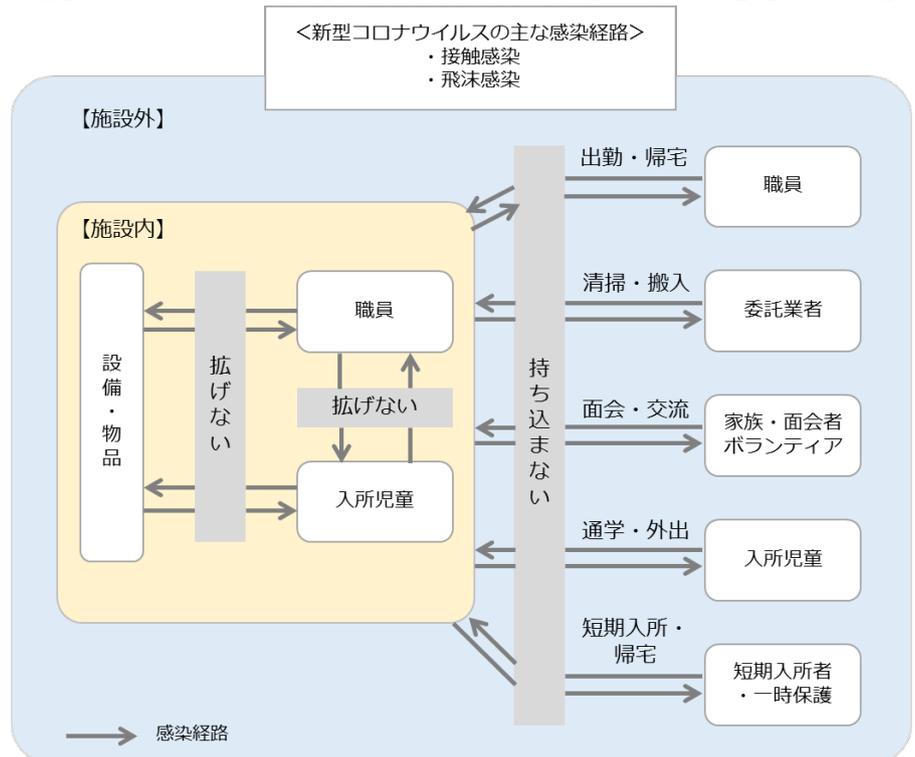
- (1) 感染源を絶つこと : 健康状態の把握、体調不良時の施設内外の往来を避ける
- (2) 感染経路を絶つこと : 飛沫感染対策（咳エチケット、マスク着用、身体的距離の確保）
接触感染対策（手洗い、清掃・消毒 等）
- (3) 健康管理 : 睡眠、運動、栄養バランスの良い生活、乳幼児健診・定期診察受診
- (4) 集団感染のリスクへの対応 : 「密閉」・「密集」の回避、「密接」の場面への対応
- (5) 新型コロナウイルス感染症以外の感染症予防 : 予防接種等

感染対策においては、職員間、関係各所との情報共有が重要です。情報連携体制を確認し、日々活用することで、施設内発生時に早期に有効な感染予防策を講じることができるようになります。

図 4

入所型児童福祉施設において想定される感染経路

高齢者介護施設における感染対策マニュアル 図一部 改変



(1) ウイルスを持ち込まない

入所型児童福祉施設は、入所児童、職員、児童福祉関係職員、ご家族・面会者、ボランティア、委託業者等、多くの人が施設内外を往来することから、ウイルスを持ち込む可能性が存在します。

感染源を絶つためには、ウイルスを持ち込まない、持ち出さないことが重要です。

① 発熱等の風邪症状、嗅覚・味覚異常等体調不良時は施設内外の出入りをしないことを徹底

・入所児童：

発熱のみならず、体調がいつもと異なる時は職員に知らせてもらうように平時から伝えておきます。また、職員からも声かけをして体調の把握を行います。

・職員、ボランティア：

各自出勤前に検温し、発熱等、新型コロナウイルス感染症を疑う症状がみられた場合には出勤しないことを徹底します。感染が疑われる場合は、かかりつけ医療機関あるいは近隣の医療機関、相談センター等に電話連絡して、指示を受けます。

・面会者：

あらかじめ体調不良時の来訪は控えるよう連絡するとともに、来訪時は健康状態を確認し、検温と来訪記録を残します。新型コロナウイルス感染症を疑う何らかの症状(第1章 1-2 (9頁)参照)がある場合は、原則面会を延期、再設定を検討します。

また、地域の流行状況によっては、直接の面会を制限し、テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討します。

なお、下記の状況にある場合は、同様に面会の制限、再設定を検討します。

- ・感染者との濃厚接触者で健康観察期間中である(面会はできません)
- ・同居ご家族や身近な方に、発熱や咳・咽頭痛等の症状がある
- ・過去14日間以内に感染者、感染の疑いがある者との接触がある
- ・過去14日間以内に発熱等の症状がある
- ・過去14日間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航歴がある

・委託業者等：

物品の受け渡し等は玄関等施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に入る場合については、検温してもらい、発熱や体調不良が認められる場合には施設内に入ることをお断りします。(社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。)における感染拡大防止のための留意点について(令和2年2月24日事務連絡)より)

② 毎日の健康状態の把握

入所児童、職員等は毎日の検温結果および健康状態を健康日誌等に記録します。また、体調不良を自覚したときに申し出やすい環境、雰囲気作りも重要です。体調不良者をより早期に認識して対応をとることで、そのあとの感染拡大を最小限に防ぐことができます。

職員の直近 14 日間の勤務表、施設に出入りした人（面会者、ボランティア、業者等）等の記録を残しておくことによって、万一の発生時に円滑な接触者調査の実施、感染症対策の伝達に役立ちます。

【具体例】

- ・ 入所児童は起床時、職員は出勤前に毎日検温を実施
- ・ 入所児童、職員の体調を確認し、日々の体温と症状を日誌に記録
体調不良者がいた場合だけでなく、症状がないことの確認も重要です。
また、それぞれの外出先、滞在場所を日々記録しておく、体調不良者との接触者の確認、把握の助けとなります。
- ・ その日の感染対策担当職員を決め、日々の健康状態に関する情報集約、翌日への申し送り等具体的方法の整備
- ・ その他、健康状況に関する懸念事項の職員間での円滑な情報伝達・共有 等

（２）ウイルスを広げない（感染経路対策）

施設内では、入所児童、職員等が互いに濃厚に接触し、空間、時間を共有する機会が多くあります。物の共有を避けて、距離の確保や隔離をする等は困難ですが、感染経路に合わせた予防法を意識することで、万一、感染者との接触の機会があっても、あるいは、自分自身が感染していたとしても感染のリスクを減らし、効果的な予防につなげることができます。

新型コロナウイルスの主な感染経路である飛沫感染、接触感染の対策を常に心がけることが有効です。

「飛沫感染」： 感染者の飛沫（会話、くしゃみ、咳等で飛び散るしぶき、つば等）と一緒にウイルスが放出され、他の方がウイルスを含む飛沫を口や鼻等から吸い込んで感染すること

「接触感染」： 感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、その手で周りの物に触れるとウイルスがつきます。他の方がそれを触るとウイルスが手に付着し、その手で口や鼻を触ることにより粘膜から感染すること

（出典：厚生労働省．新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-2)

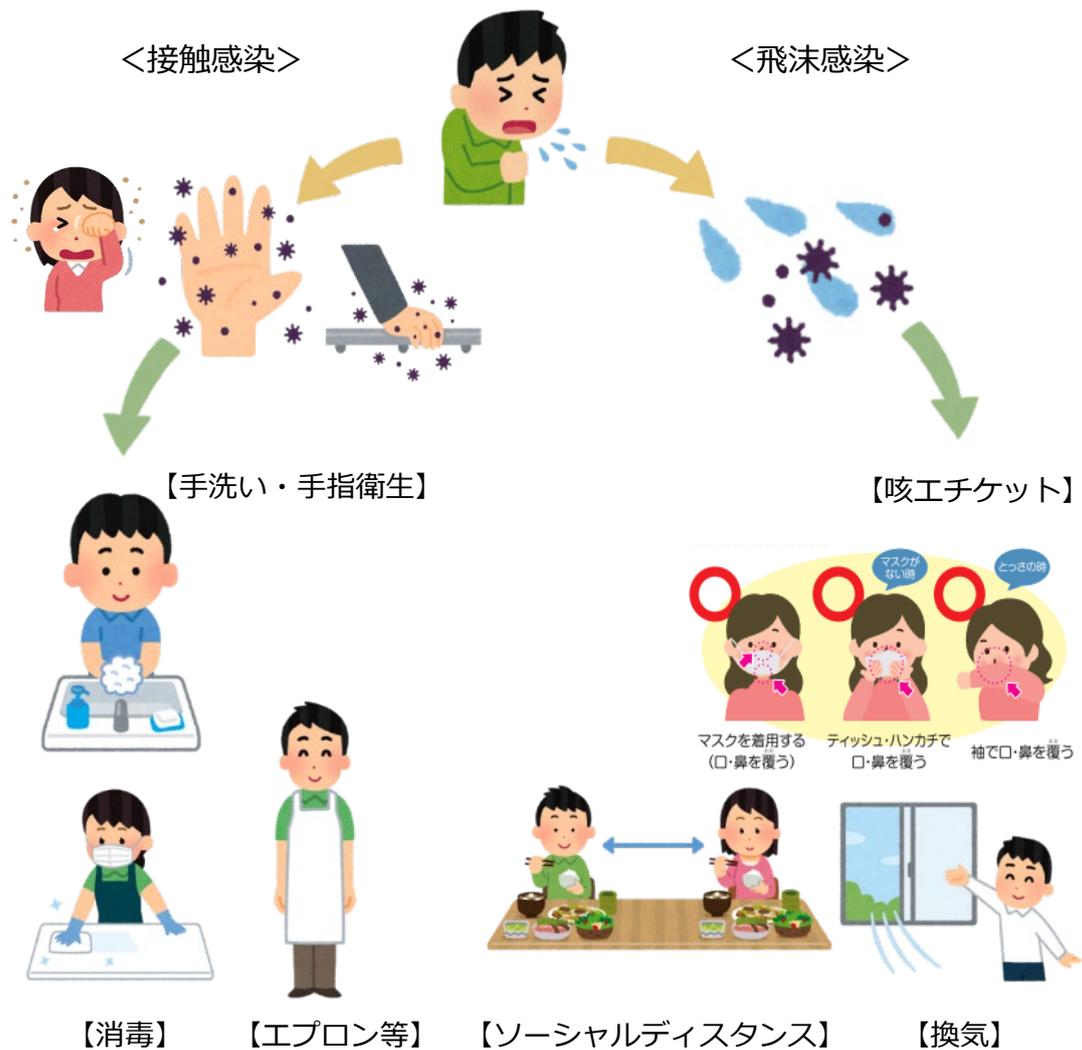


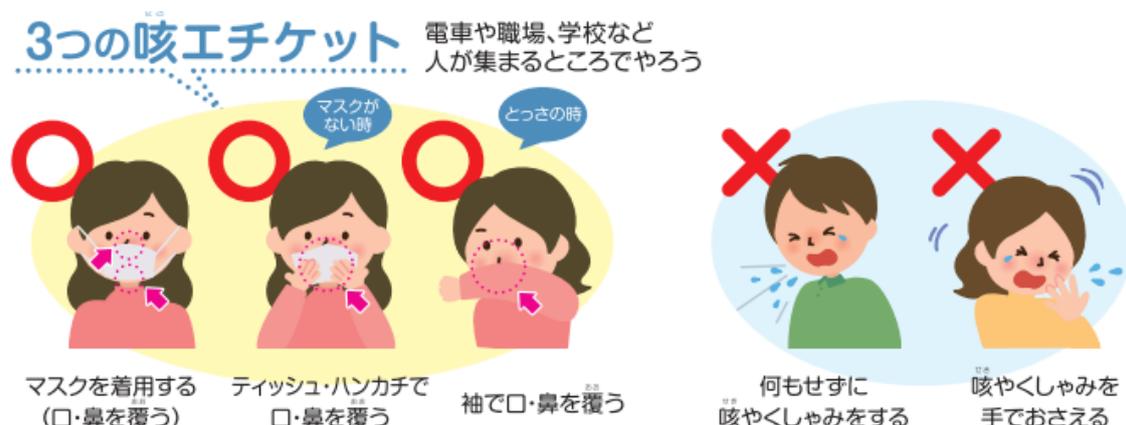
図 5_ 飛沫感染・接触感染の対策概要

Memo

新型コロナウイルスは、ヒトの皮膚表面で9時間、ステンレスの表面では84時間、あるいは、プラスチックの表面では最大72時間、段ボール紙では最大24時間生存するなどの報告があります。

① 飛沫感染対策の実際

1) 咳エチケット (図6)



厚生労働省、新型コロナウイルス感染症の予防、

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#pictogram

2) マスク着用

身体的距離が十分取れないときはマスクを着用すべきと考えられます。

ただし、次の場合にはマスクの着用は必要ありません。

- i. 乳幼児や自らマスクを外すことや着用が困難な児童
- ii. 十分な身体的距離が確保できる場合
- iii. 熱中症等の健康被害が発生するおそれのある時

Memo

i, ii. 乳幼児は、自ら息苦しさや体調不良を訴えることが難しく、自分でマスクを外すことも困難です。そのため、危険を伴う一方で、正しくマスクを着用することが困難で、感染の広がりを予防する効果はあまり期待できないことなどから、特に2歳未満の子どものマスク着用について日本小児科学会から注意喚起がなされています。同様に、WHOでは5歳未満のマスク着用の推奨をしないこととしており、米国小児科学会ではマスク着用を避けるように示されています。

また、年齢を問わず、自らマスクを外すことが困難な児についても同様にマスクの着用は慎重に行う必要があります。その場合は着用を必須とするのではなく、周囲の者自身がマスク着用を徹底したり、その他の感染対策をより積極的に行うなど相補的に対応します。

iii. 気温・湿度や暑さ指数が高い中でのマスク着用で熱中症のリスクが高くなるおそれがあり、十分な距離を保つなどして熱中症への対応を優先します。

<マスクの管理>

布製マスクの場合は1日1回洗濯します。

マスクを外したときは、そのままテーブル等の上に置かないように、マスクの内側をあわせて2つ折りにし、個人ごとにきれいな保管袋へ内側を中にして折りたたんで入れます。マスクの着脱の際は手指衛生を行います。マスクが濡れたり、汚れたりした場合はきれいなマスクに交換します。

正しいマスクの着用



図7 正しいマスクの着用

厚生労働省、新型コロナウイルス感染症の予防、

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#pictogram

② 接触感染対策の実際

1) 手指衛生

手指衛生は最も基本的で大切な接触感染対策です。

手指で目、鼻、口をできるだけ触らないようにするとともに、手洗いの6つのタイミング（図8）を基本にしてこまめに手を洗うことが重要です。手洗いは流水と石けんを用いて十分な時間（30秒程度）をかけて丁寧に実施します。手を拭くタオルの共用はしないようにします。

手洗いの6つのタイミング



図8 手洗いの6つのタイミング

学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル ～「学校の新しい生活様式」～

2020.9.3 Ver.4 より 一部改変

正しい手の洗い方

手洗いの前に
 ・爪は短く切っておきましょう
 ・時計や指輪は外しておきましょう



石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



図9 正しい手の洗い方

特に乳児のケアを行う職員等で頻回の手洗いで手荒れ等が生じてしまう場合には、手の保湿ケアもあわせてこまめに行います。「汚れ」は流水による手洗いで落とす必要がありますが、手に付着した「ウイルスの消毒」には保湿剤入り的手指消毒薬も有効です。手指消毒薬は移動しながらでも使用できる等のメリットもあり有用です。適宜両者を使い分けます。

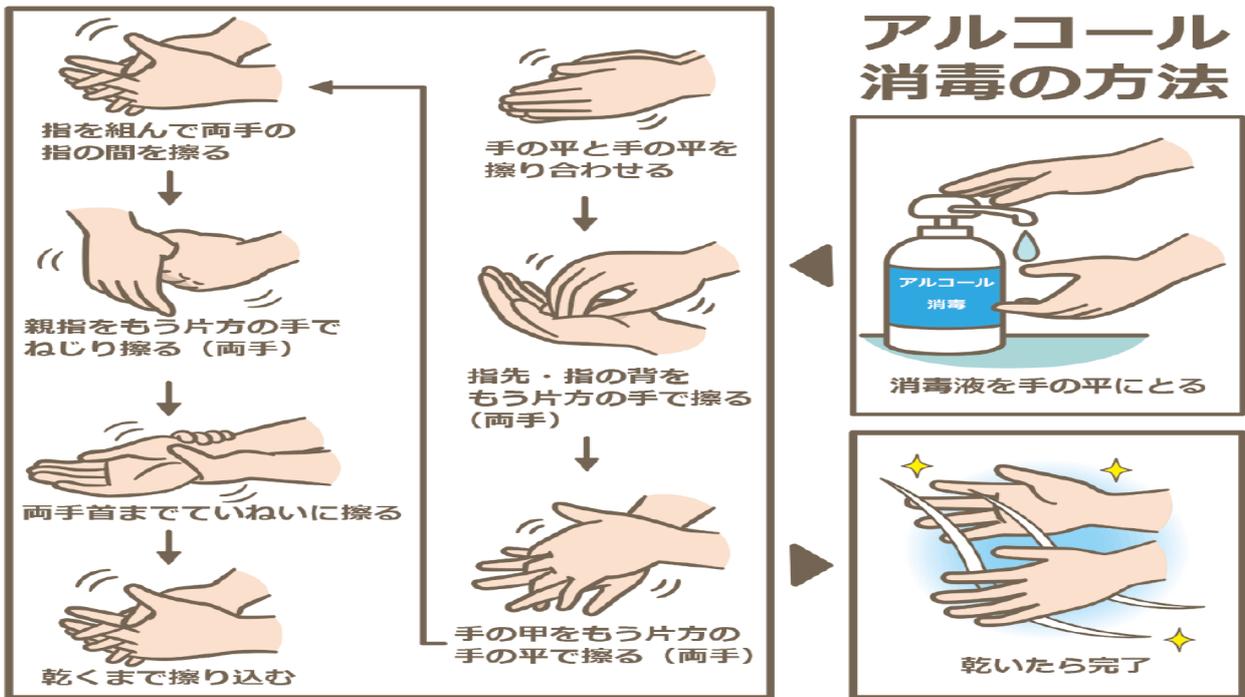


図10 手洗いとアルコール消毒の方法

2) 清掃・消毒

普段の清掃は、通常の清掃活動の範囲で行います。

「高頻度接触面」と呼ばれる、生活の中で大勢の人が度々触れる場所は、水拭きをした後、下記の表を参考に有効な消毒液を浸した布巾やペーパータオル等を用いて1日1回～定期的に清拭します。

高頻度接触面には、ドアノブ、電気のスイッチ、手すり、テーブル、椅子の背もたれ、リモコン、トイレのレバー等が例に挙げられます。



図 11 高頻度接触面

消毒の方法、使用する消毒薬は目的、対象によってそれぞれ適したものを選んで使用します。

次亜塩素酸ナトリウム水溶液はノロウイルス対策等にも使用できる消毒薬になりますが、金属製のものは腐食することがある点、色物が漂白されることがある点に注意が必要です。

次亜塩素酸ナトリウム消毒薬の噴霧は吸引すると有害であり、効果が不確実であることから決して行ってはなりません。

新型コロナウイルス消毒・除菌方法一覧（それぞれ所定の濃度があります）

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理
水及び石鹼による洗浄	○	○	—
熱水	○	×	—
アルコール消毒液	○	○	医薬品・医薬部外品（モノへの適用は「雑品」）
次亜塩素酸ナトリウム水溶液（塩素系漂白剤）	○	×	「雑品」（一部、医薬品）
手指用以外の界面活性剤（洗剤）	○	—（未評価）	「雑品」（一部、医薬品・医薬部外品）
次亜塩素酸水（一定条件を満たすもの）	○	—（未評価）	「雑品」（一部、医薬品）
亜塩素酸水	○	—（未評価）	「雑品」（一部、医薬品）

※薬機法上の承認を有する製品が一部あり、そのような製品は手指消毒も可能。

※一部、食品添加物に該当する製品があり、食品衛生法の規制がかかる場合があります。

表 1 新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

下記の洗剤に含まれる成分については新型コロナウイルス感染対策に有効であることが確認されています。

（独立行政法人 製品評価技術基盤機構（NITE）の資料より）

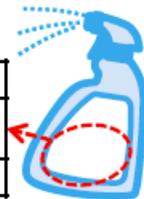
試験で効果が確認された界面活性剤

- ▶ 直鎖アルキルベンゼンスルホン酸ナトリウム (0.1%以上)
- ▶ アルキルグリコシド (0.1%以上)
- ▶ アルキルアミンオキシド (0.05%以上)
- ▶ 塩化ベンザルコニウム (0.05%以上)
- ▶ 塩化ベンゼトニウム (0.05%以上)
- ▶ 塩化ジアルキルジメチルアンモニウム (0.01以上)
- ▶ ポリオキシエチレンアルキルエーテル (0.2%以上)
- ▶ 純石けん分 (脂肪酸カリウム) (0.24%以上)
- ▶ 純石けん分 (脂肪酸ナトリウム) (0.22%以上)

- 製品のラベルやウェブサイトなどでも、成分の界面活性剤が確認できます。

※製品本体の成分表は関連法令に基づいて表示されているため、含有濃度などの条件によっては、ウェブサイト上のリストと製品本体の成分表が一致しないことがあります。

品名	住宅・家具用合成洗剤
成分	界面活性剤 (0.2% アルキルアミンオキシド)、泡調整剤
液性	弱アルカリ性 正味量 400ml



使用上の注意を守って、正しく使いましょう

- 身近なものの消毒には、台所周り用、家具用、お風呂用など、用途にあった「住宅・家具用洗剤」を使いましょう。
- 安全に使用するため、製品に記載された使用方法に従い、使用上の注意を守って、正しく使いましょう。
- 手指・皮膚には使用しないでください。



本資料は、2020年6月26日現在の知見に基づいて作成されたものです。随時修正されます。

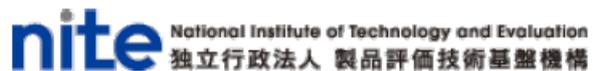


図 12 新型コロナウイルス感染対策に有効であることが確認された界面活性剤

食器・手すり・ドアノブなど身近な物の消毒には、アルコールよりも、熱水や塩素系漂白剤、及び一部の洗剤が有効です。



食器や箸などは、80℃の熱水に10分間さらすと消毒ができます。火傷に注意してください。



濃度 0.05% に薄めた上で、拭くと消毒ができます。ハイター、ブリーチなど。裏面に作り方を表示しています。

※目や肌への影響があり、取り扱いには十分注意が必要です。
※必ず製品の注意事項をご確認ください。
※金属は腐食することがあります。



有効な界面活性剤が含まれる「家庭用洗剤」を使って消毒ができます。NITE ウェブサイトで製品リストを公開しています。

NITE 洗剤リスト 検索

こちらをクリック



0.05% 以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方



【使用時の注意】
・換気をしてください。
・家事用手袋を着用してください。
・他の薬品と混ぜないでください。
・商品パッケージや HP の説明をご確認ください。

図 13 消毒方法と 0.05% 以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

参考：新型コロナウイルス対策ポスター「新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう。」 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000645359.pdf>

① その他

マスクやエプロン、外出後の上着等、飛沫が付着している可能性のあるものを不用意にテーブルの上に置かない習慣、工夫をします。

また、感染者の便中にはウイルスが長期に排出されることが知られています。手指衛生とともに、一般的な感染症予防策の一環として、嘔吐物や便、尿、血液等の体液に触れる可能性のある場合、日常的にはおむつ替えの際等には手袋・使い捨てエプロン等を着用します。

<参考資料>

○ 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の予防

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#pictogram

各種ポスターや動画資料が掲載されています

○ 一般的な感染症対策について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000603843.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/000603845.pdf>

○ 手洗いについて

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf>

○ 咳エチケットについて

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593495.pdf>

○ 厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ

新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

(3) 体調を把握する・抵抗力を高める（健康管理）

入所児童、職員ともに十分な睡眠、適度な運動、栄養バランスの取れた食事を取ることが免疫力を高めることにもつながります。また、平時から健康状態を把握し、変化に留意することで感染の可能性を早期に探知できます。なお、乳幼児健診や予防接種の実施、あるいは基礎疾患に関する治療、受診も大切です。嘱託医と相談し、継続的に行っていけるよう配慮します。

(4) 集団感染のリスクへの対応

3密「密閉：換気の悪い密閉空間」「密集：多数が集まる密集場所」「密接：間近で会話や発声をする密接場面」を避けることが、新型コロナウイルス感染症の集団発生防止のために重要であることが指摘されています。

・「密閉」の回避（換気の徹底）

共有スペースや居室では、換気扇を常時回しておく、あるいは、定期的に窓を開ける等して、換気を行います。HEPA フィルター付きの空気清浄機の使用も可能であれば考慮されます。通常のエアコンは室内の空気と外気の入れ替えは行っていないため、エアコン使用時も換気が必要です。

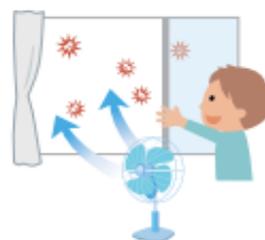
窓や換気装置のない場所では、扇風機やサーキュレーター等で空気の流れを作る、連続した部屋の窓を開けて換気する2段階換気等を取り入れます。2段階換気や常時窓開け（室温が下がらない程度に窓を少し開けておく）は、寒い時期の換気において気温の変化を抑えながら換気する方法として挙げられています。

①「密閉」空間にしないよう、こまめな換気を!

「部屋が広ければ大丈夫」、「狭い部屋は危険」というものではありません。カギは「換気の程度」です。WHOも、空気感染を起こす「結核・はしかの拡散」と「換気回数の少なさ」の関連を認めています。

窓がある場合

- ・ 風の流れることができるよう、**2方向の窓を、1回、数分間程度、全開**にしましょう。換気回数は**毎時2回以上**確保しましょう。
- ・ 窓が1つしかない場合でも、入口のドアを開ければ、窓とドアの間に空気が流れます。扇風機や換気扇を併用したり工夫すれば、換気の効果はさらに上がります。



機械換気がある場合

- ・ 窓がない施設でも、建物の施設管理者は、法令により感染症を防止するために合理的な換気量を保つような維持管理に努めるよう定められています。
注)ビル管理法により、不特定多数の方が利用する施設では、空気環境の調整により、一人当たり換気量(毎時約30m³)を確保するよう努めなければなりません。
- ・ したがって、地下や窓のない高所の施設であっても、換気設備(業務用エアコン等)によって換気されていることが通常のため、過剰に心配することはありません。
- ・ しかし油断は禁物です。換気量をさらに増やすことは予防に有効です。冷暖房効率は悪くなりますが、窓やドアを開けたり、換気設備の外気取入れ量を増やしましょう。また、一部屋当たりの人数を減らしましょう。
- ・ 通常家庭用エアコンは、空気を循環させるだけで、換気を行っていません。別途、換気を確保してください。また、一般的な空気清浄機は、通過する空気量が換気量に比べて少ないことから、新型コロナウイルス対策への効果は不明です。

図 14 密閉空間にしないこまめな換気

出典：首相官邸 HP より

さらに、乾燥した環境では飛沫が拡散しやすいことが示されており、適度な湿度を保つようにします(加湿器の使用、洗濯物の室内干し 等)。加湿器を使用した場合は、日々の掃除が必要です。

(事務連絡令和2年11月11日、寒冷な場面における感染防止対策の徹底等について、寒冷な場面における感染防止のポイント <https://www.mhlw.go.jp/content/000695178.pdf> より)

・「密集」の回避（身体的距離の確保）

新しい生活様式では、人と人との間隔はできるだけ2m（最低1m）あけることを推奨しています。

食事や学習の際の座席の配置は、近距離での正面や隣同士とならないよう、可能な限り斜向かいで席を設ける等の工夫を行います。

・「密接」の場面への対応（マスクの着用）

大勢が集まる共有スペースや自室以外の居室においては、職員は基本的には常時マスクを着用し、入所児童もマスクの着用が困難な児（第2章 2-1-1（2）① 2）マスク着用（17頁）参照）を除き、外出時はマスクを着用します。なお、施設内においても、児童へ強制することはないもののマスク着用の意義を共有し、可能な範囲でマスクの着用を習慣とします。

Memo

閉鎖した空間で、近距離で多くの人と会話するなどの環境では、咳やくしゃみなどの症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされています。（一般に、5分間の会話で1回の咳と同じくらいの飛沫（約3,000個）が飛ぶと報告されています。）

（厚生労働省、新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け））

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-2

（5） 新型コロナウイルス感染症以外の感染症予防

新型コロナウイルス感染症予防のための飛沫感染予防、接触感染予防はその他の感染症の予防にも有効です。さらに、ワクチンで予防可能な感染症については、その感染症に罹りやすい時期、重症化しやすい時期よりも前に予防が始められるように、かつ、ワクチン接種で免疫獲得が期待できる時期を考慮して予防接種スケジュールが組まれています。新型コロナウイルス感染症の流行の影響でワクチン接種スケジュールが遅れることがないようにします。

2-1-2 年齢に応じた感染症対策の工夫・留意点

（1）乳児

小児が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は、成人や高齢者よりも症状が軽いことが多いことがわかってきています。しかし、小児においても2歳未満（0～1歳）と基礎疾患がある場合は重症化する可能性があることが報告されています（新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第4.2版 <https://www.mhlw.go.jp/content/000742297.pdf> 2021年2月15日）。

体調不良者との接触を極力避けること、入所児童の体調、機嫌がいつもと異なる場合は、早めに嘱託医に相談し、健康観察に留意します。

乳児は免疫力やからだの機能が未熟で発達段階にあることから感染症全般に留意が必要であ

ること、物理的に気道径が狭く一般的な風邪の場合にも呼吸への影響が出やすい特徴があります。

食欲がない、不機嫌な様子が長引く等いつもと異なる印象がある場合には、ためらわずに受診や医療相談につなげます。

また、乳児ではケアの時に職員と近距離で比較的長時間接することが多いことが想定されます。症状出現前や無症状の新型コロナウイルス感染者も周囲への感染源となる可能性があることから、職員はケアにあたる際にはマスクを着用するとともに、手指衛生について特に留意します。入浴の介助時は、距離が近くなりますので、介助する職員はマスクの着用を忘れないようにします。

一方で、新型コロナウイルスに感染した小児の便中には長期間にわたってウイルスの排泄が認められた報告もあり、その他の感染症予防の意味でも、おむつ替えの後の手指衛生は大切です。

(2) 幼児

幼児もマスクの着用が困難な場合が想定されます。前項に記載したように、安全性の観点から日本小児科学会から特に2歳未満においてはマスクの着用について注意喚起がなされています（日本小児科学会「乳幼児のマスク着用の考え方」

http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=117）。

年齢に応じて手洗いや咳エチケットの方法とその重要性について学び、身につけられるよう伝えていきます。

(3) 学童期以降の年長児

感染症対策の意味と必要性を理解し、自ら手洗いやマスク着用等が可能となる一方で、行動範囲も広がるため、感染の機会が増加することは留意点となります。また、時折、地域の感染状況について情報提供し自己管理を促します。

また、体調不良の際も軽度であれば自己申告しない場合も考えられるため、関わりの中で体調変化の探知に努めます。

2-1-3 重症化のリスクの高い入所児童等への対応等について

基礎疾患がある児童や2歳未満の小児は重症化のリスクがあることが指摘されています。

医療的ケアを必要とする児童や基礎疾患がある児童においても、基本となる感染症対策は共通です。ただし、重症化のリスクを考慮して感染リスクを伴う状況には十分に配慮し、地域での流行状況が高レベルの場合には、感染の機会を回避するため、面会等の対応については慎重に検討します。

なお、職員やご家族が近距離でケアを行う機会が多いことが想定されることから、職員やご家族に自覚症状がなくても感染予防に努めると同時に、気道分泌物の吸引、水分・栄養補給、薬剤の注入、排泄物の処理等、入所児童の体液に触れる機会がある時は、接触感染対策、飛沫感染対策に特に留意して対応にあたることが重要です。

また、マスク着用に関して、自らマスクを外すことが困難な児童、あるいは常時着用していることが困難な児童等においては、マスク着用を必須とはせず周囲の人や他の感染症対策で相補的に対応します。

2-1-4 職員の感染症対策

職員は、施設の外部との接触の機会も多いことから、施設に病原体を持ち込む可能性が高いことを認識する必要があります。同時に、日々の業務において入所児童と密接に接触する機会が多く、入所児童間、職員間の病原体の媒介者となる可能性があり、自身の健康管理が重要となります。

ここでいう職員とは、ボランティア等を含めて、事業所すべての職員を含みます。

基本的な感染症対策は前述の第2章 2-1-1(13頁)の記載に準じます。

その他、職員会議等を行う際は、なるべく短時間で最少の人数にしぼること、換気をしつつ広い部屋で人と人との距離を空けて行う等の工夫を行います。また、外部関係機関との会議や連携においては、オンライン会議システム等を活用することも考慮されます。

体調がすぐれない時は出勤を控え、施設長あるいは嘱託医に相談します。普段から職員同士で、体調不良を言い出しやすい環境を作ることが大切です。

2-1-5 発生時に備えた平時の準備・連携

新型コロナウイルス感染者が施設内、あるいは関係者の中に発生した際は、感染の拡大を最小限に抑えるために迅速な対応が必要とされます。

平時から考えられる限りの初期対応方針を決めておくことによって有事の負担を軽減し、また施設関係者が共通の認識で対応することができるためコミュニケーションも取りやすくスムーズに事を進めることができます。

また、下記項目等、施設ごとの状況に応じた発生時の対応を記したマニュアル作成が情報・認識の共有に有用です。

(1) 施設内の連絡体制・対応スキームの整備・共有

・施設内連絡体制

情報共有・連絡・意思決定の流れについて事前に関係者で共有しておくことが重要です。感染症対策担当職員、あるいは、各日のリーダーに入所児童と職員の健康状況に関する情報を集約するとともに、感染症対策に関する双方向の情報伝達の方法を確認します。

・体調不良者・濃厚接触者発生時の一時隔離場所の確保・事前決定

第1章 1-4(10頁)を参照のこと。

一時隔離場所、あるいは医療機関への入院までの期間、施設内で一定期間療養することとなった場合の部屋として使用する際は下記の要素を考慮します。部屋が確保できない場合は、カーテンやパーティションで周りの人と距離を保つ方法をあらかじめ決めておくことが大切です。

・換気が可能な空間であること

- ・ 複数名で使用する可能性がある場合でも、一定の距離が確保でき、カーテンやパーティション等を用いて仕切りを設けることができること
 - ・ 食事をするのが可能な空間であること
 - ・ 固定の介助者が対応する体制がとれること
- ・ **体調不良者・濃厚接触者発生時の受診・保健所への連絡までの流れをあらかじめ決めておく**
 体調不良者・濃厚接触者が発生した場合を想定して、嘱託医・施設長、あるいは夜間・緊急時の提携医療機関への相談受診の流れ（対象者隔離、受診のための相談、濃厚接触者の同定のための情報収集）とそれぞれの項目の役割分担を具体的に決定し、平時に職員間で共有しておきましょう。

Memo

「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」（「無症状病原体保有者」を含む。以下同じ）の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・ 患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・ 適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触状況等個々から患者の感染性を総合的に判断する）。

（国立感染症研究所感染症疫学センター，新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領（2020年5月29日暫定版））

(2) 関係機関との連携・相談

発生時を想定して事前に相談しておくことで迅速な連絡、対処が可能となります。事前に関係機関と情報共有しておくことで、必要な協力を得やすく、スムーズな対応につながります。

・保健所

平時から、感染症対策の相談等で、顔の見える関係を構築しておきます。

施設の事情に合わせた感染対策や濃厚接触者等の一時隔離場所等に関する相談、あるいは体調不良者や濃厚接触者が施設内で発生した場合の対応、検査の流れの確認や、事前相談等を通して、平時から連絡の取りやすい関係性を構築しておくことで有事の連携が円滑になります。

また、施設規模や入所児童の年齢構成、医療的ケアを必要とする児童の入所状況等は事前に情報提供しておくことで感染対策や発生時対応において大切な情報となります。

・嘱託医・看護師 および 地域の入院医療機関

体調不良者や濃厚接触者の診察、相談が必要になった場合の対応の流れを確認します。

また、入所児童に新型コロナウイルス感染者が発生した場合は原則、医療機関への入院が想定されることから、入院が可能な地域の医療機関と患者発生時を想定した事前の相談が重要です。平時から提携医療機関がある場合においても、入院受入の可否、付き添いの要否等、その他の疾患での入院と異なる場合も想定されるため、あらかじめ施設を所管する自治体、保健所等とも連携して地域の医療機関と調整、相談、情報共有を行っておくことが大切です。

・自治体・児童相談所

入所児童に新型コロナウイルス感染者、あるいは濃厚接触者が多数発生する事態が起こり、提携医療機関への入院対応が現実的に困難になった場合に、濃厚接触者以外の入所児童等をどのようにするかについては、あらかじめ相談しておきます。

また、職員の感染者あるいは濃厚接触者が多数となると、施設の業務維持のためにスタッフの応援要請が必要となる場合が想定されます。施設間の連絡、対応については事前に自治体、児童相談所と協議、相談しておくことが望まれます。

(3) 衛生用品の準備・備蓄

感染対策に必要な衛生用品（マスク、手袋、ビニールエプロン・ガウン、消毒液等）は普段から使用量を見積り、施設規模にあわせて余裕をもって備えておくことで、新型コロナウイルス感染症に限らず、様々な感染症対策に有用です。

・必要物品の準備・支援申請

供給が安定している期間に施設の規模にあわせて必要物品を購入、一定量のストックを確保しておくことで緊急時の対応の負担を減らすことができます。

- ・ マスク
- ・ 手袋
- ・ ビニールエプロン・ガウン・キャップ
- ・ (必要に応じて) フェイスシールド・ゴーグル
- ・ 石けん
- ・ 手指消毒剤
- ・ 消毒用物品
- ・ 体温計 (体調不良者が複数発生した時に各々個別に使用できるように複数の準備)

なお、児童福祉施設等において、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、マスクや消毒液等の衛生用品や感染防止のための備品に対する支援、パーティションの設置等個室化に要する改修費等の補助・支援、あるいは、受け入れ児童の健康観察や迅

速な関係機関（保健所・医療機関等）との連携を図るために看護師等の配置・派遣等の支援等に関する事務連絡が発出されていますので、確認しておきます。

・個人防護具の使用方法的確認

正しい防護服の使用方法的確認も大切です。感染者が出てから初めて対応するのではなく、平時に一度使用訓練を実施しておくことが大切です。

手袋は「最後に着用」して「最初に外し」ます。前後に忘れずに手指衛生を行います。

着ける順番：

①手指衛生>②ガウン・エプロン >③マスク >④ゴーグル・フェイスシールド>⑤手袋

外す順番：

①手袋>②ガウン・エプロン>③手指衛生>④ゴーグル・フェイスシールド>⑤マスク >⑥手指衛生

手袋を外す時は… 手袋をした手で皮膚を直接触らないようにつまんで、手袋の内側が表になるよう静かに外します。写真のようにガウンと一緒に外すことも可能ですが、手袋をした手でガウンの外側以外を触れないように注意します。

ゴーグル・フェイスシールド・マスクを外す時は… 外側表面はウイルス等が付着している可能性があるため、ゴムひもやフレーム部分をつまんで外します。

ビニールエプロンを外す時は… 首ひもをちぎり、エプロンの上半分を前に垂らして、エプロンの表側に触れないように、エプロンのすそを内側から持ちすくい上げます。折りたたんだ状態で前方へ引っ張り腰ひもを引きちぎって廃棄します。



図 15 脱衣の仕方

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第3版

できるよう、平時から発生時の対応を決めておきます。施設ごとの状況にあわせて実践可能な方法を検討し、施設内

の職員全員、また入所児童も年齢に応じた内容を共有しておくことが望まれます。施設ごとの対応マニュアルとしてまとめておくと、共有、確認の資料として役立ちます。

<マニュアルへの記載内容例>

○ 感染管理体制

感染対策のための指針

入所児童・職員の健康管理

体調不良者発生時の連絡体制の明確化

○ 平時の対策

施設内の衛生管理：環境の整備（食卓環境整備、衛生用品の配備 等）

施設内の日常の清掃・消毒

嘔吐物、排泄物の処理方法

入所児童の健康管理：健康状態の観察と対応

健康状態の記録

平時の感染対策：手洗い

マスク着用とその管理方法

換気方法

清掃・高頻度接触面の消毒（担当者・場所・頻度の目安）

感染症発生時対応：体調不良者の一時隔離場所の確保、結果判明までの対応

感染者の症状出現 2 日前からの接触者リスト、利用者のケア記録

（体温、症状等がわかるもの）、直近 14 日間の勤務表、施設内に

出入りした者等の記録を準備

体調不良者が発生した時の連絡先と連絡手順については、事前に協議し、調整しておきます。体調不良者が発生した時の具体的な確認事項・対応（体調不良者本人・接触者）、医療機関への入院調整の連絡先、担当者、入院後の施設内対応（リネンの洗濯、消毒等）についてはあらかじめ協議し、調整しておきます。

表2 体調不良者が発生した時の連絡先

	連絡先
施設内	施設長（感染対策代表者）
	感染対策担当者/チーム
	施設職員
医療	嘱託医
	看護師
	夜間緊急時対応・入院対応提携/協力医療機関
行政	管轄保健所
	自治体
	児童相談所
	職員人員応援調整の依頼相談
その他	入所児童が通学している学校等
	入所児童のご家族等
	ボランティアの方
	委託業者

マニュアルは適宜、内容の見直しを行い、実施状況に照らしあわせて実態にあわないところは柔軟に改定を行います。気づいた時点で具体的な見直しができるよう、例えば、マニュアルの中に気づいたことを記入できるスペースを設けておき、定期的に回収して担当者会議で検討する、といった工夫例があります。

2-2 施設ごとの留意点・対応

2-2-1 乳児院

第2章 2-1-2 年齢に応じた感染症対策の工夫・留意点（1）乳児（25頁）を参照して下さい。

2-2-2 児童養護施設

学校との連携は重要であり、新型コロナウイルス感染症対策に関しては、文部科学省の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」（2020.12.3 Ver.5）～

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html」に基づいて対応している学校が多いことから、ぜひ参照して下さい。

2-2-3 一時保護所

（1）受入時の対応

① 着用する个人防护具

対応する職員の感染対策は、当該職員の安全を守ると同時に、施設全体を守ることにつながることから、万一、対象児童やその保護者、職員のいずれかが感染していたとしても、お互いに濃厚接触者とならないように、原則的に職員はマスクを着用して対応します。対象児童もマスクが着用可能な年齢であれば着用してもらいます。

受け入れすぐの時期で児童の接触歴の状況や体調等が不明である段階では、フェイスシールドの使用も考慮されます。

② 確認事項

潜伏期間である1～14日前（接触してから5日程度で発症することが多いため、特にその前後）からの行動歴・感染者（疑いを含む）との接触歴を可能な範囲で確認します。

新型コロナウイルスの感染者、あるいは、体調不良者との接触歴がある場合、あるいは行動歴が確認できない場合においても地域の流行状況を考慮して、保健所担当者とは相談し、集団に合流する前に新型コロナウイルスの検査実施を検討します。

新型コロナウイルス感染症の可能性を考慮し、検査が必要と考えられた場合、i) 症状の有無、ii) 症状出現からの日数によって、適した検査の種類、検体（鼻腔ぬぐい液、だ液等）の種類が異なります。保健所担当者への相談の際に、その情報を手元に用意しておくスムーズです。

なお、新型コロナウイルス感染者との濃厚接触者の児童の保護、受け入れに際し、自治体によって病院での一時保護委託が調整可能であれば、施設の機能維持、負担軽減のために望ましい。一方で、医療機関の逼迫状況の中、新型コロナウイルス感染症を疑う症状がある児童、あるいは、新型コロナウイルス感染者との濃厚接触者の児童が初回の検査で陰性が確認され、一時保護所での受け入れを行った際も、基本的には感染者との接触から2週間は発症する可能性を考慮して、登園・登校は保健所の指示で行い、日々の健康観察、基本的な感染対策は他の入所児童と同様に継続し、症状の遷延、あるいは発症等状況の変化があった場合には、より慎重に対応することとして、体調不良者の発生時の流れに従って近隣の医療機関あるいは相談センターに相談し、再度の検査も考慮します。

図2 検査フロー案

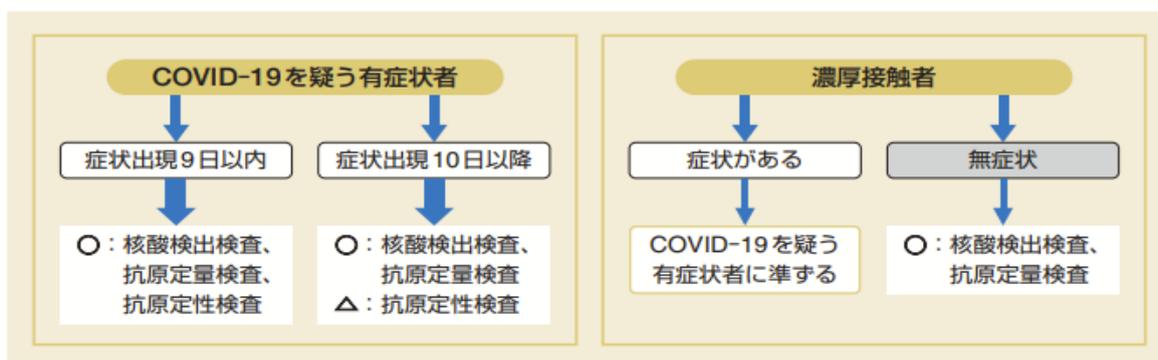


図 16 新型コロナウイルス検査フロー

「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針 第3.1版」より

第3章 具体的な活動・対応場面ごとの感染症予防対策について

3-1 食事

食事前に石けんと流水による手洗いを行います。

食事介助にあたる場合は、介助者も石けんと流水による手洗いを行うとともに、マスクを着用します。

生活の中で、マスクを外す食事の時間は感染の拡がりやすい機会であるため、食卓での席の間隔をあけるか、または斜向かいに座る等の工夫を行います。

また、大皿から取り分けるのはなるべく避け、食べ始める前に各々の皿へ事前に取り分けて配膳することが望ましいです。

食事のおかわりなどの際にも、手指衛生と会話を控えることを心がけ、状況によって十分な手指衛生が困難な年少児等に関しては、職員が対応する等の対応も検討します。

3-2 日中の活動（登校・外出）

学校へ通学している場合は、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」（2020.12.3 Ver.5）～

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.htmlにおいて、地域の流行状況に応じた行動基準が示されており、学校と連携し、この指針に従って登校、学校活動を行います。

表3 「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準

「新しい生活様式」を踏まえた学校の行動基準

地域の感染レベル	身体的距離の確保	感染リスクの高い 教科活動	部活動 (自由意思の活動)
レベル3	できるだけ2m程度 (最低1m)	行わない	個人や少人数での 感染リスクの低い活動 で短時間での活動に 限定
レベル2	1mを目安に 学級内で最大限の 間隔を取ること	感染リスク の低い活動 から徐々に 実施	感染リスク の低い活動 から徐々に実施し、教 師等が活動状況の確 認を徹底
レベル1	1mを目安に 学級内で最大限の 間隔を取ること	適切な感染対策を行っ た上で実施	十分な感染対策を行 った上で実施

(参考)

本マニュアル	新型コロナウイルス感染症分科会提言(※)における分類		
レベル3	ステージ IV	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階	(病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が派生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥ることを避けるための対応が必要な状況。)
	ステージ III	感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階	(ステージIIと比べてクラスターが広範囲に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。)
レベル2	ステージ II	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階	(3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療体制への負荷が蓄積しつつある。)
レベル1	ステージ I	感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階	

※「今後想定される感染状況と対策について」(令和2年8月17日新型コロナウイルス感染症分科会提言)

3-3 入浴・清潔、洗濯

タオルの共用は避け、こまめに洗濯して清潔に努めます。入浴を介助する場合、介助する人はマスクを着用します。体調不良の際は、ホットタオルでの清拭で対応します。

洗剤を使った通常の洗濯を行います。濃厚接触が疑われる児童においても、リネンや衣類の洗濯を他の入所児童と必ずしもわけする必要はありません。濃厚接触が疑われる児童の洗濯物が含まれている場合は、熱水洗濯（80℃10分間）後、乾燥させるか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後に洗濯、乾燥を行います。

3-4 排泄

トイレは高頻度接触面（ドアノブ、手すり、電気のスイッチ）を中心として、水拭きした後、消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）による清拭消毒を定期的に行います。

おむつ交換の際は下記に記載した「保育所における感染症対策ガイドライン 2018年改訂版」に準じて行って下さい。

- ・糞便処理の手順を職員間で徹底します。
- ・おむつ交換は、手洗い場があり食事をする場所等と交差ししない一定の場所で行います。
- ・おむつの排便処理の際には、使い捨て手袋を着用します。
- ・下痢便時には、周囲への汚染を避けるため、使い捨てのおむつ交換シート等を敷いて、おむつ交換をします。
- ・おむつ交換後、特に便処理後は、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いをします。
- ・交換後のおむつは、ビニール袋に密閉した後に蓋つき容器等に保管します。
- ・交換後のおむつの保管場所について消毒を行います。

3-5 居室・就寝

家庭内感染においては、寝室が共通の場合に感染のリスクが高いことが示されています。布団、枕、シーツ、枕カバー等の寝具に関しては個人使用とし、共用は避けましょう。部屋の大きさや入所児童の数によって異なりますが、できる範囲で間隔をとるようにします。布団と布団との間隔は、人が1人通れるくらいから1m程度あけられることが望ましいですが、布団が密集してしまうようなら、もう1つ部屋を準備する等の工夫が必要です。

リネン等は定期的に洗濯して、清潔に保ちます。

3-6 面会・外出・外泊

ご家族等（委託前の里親も含む）の面会やご家族宅へ外出・外泊をする際の留意事項を事前に周知し、守っていただくように依頼します。

面会者に対しては入室前に検温をしてもらい、症状の有無の申告をしてもらいます。発熱の他何らかの体調不良があった場合には面会は中止し、延期等を検討します（第2章 2-1-1（1）（14頁）参照）。

外出・外泊の際はご家族内に体調不良者がいないことの確認と、人混み等は避けるように伝えます。

面会・外出・外泊の意義の重要性を鑑み、ご家族が感染予防策を十分に取りうる状況にあることを確認し、地域の流行状況も考慮の上、施設長が児童相談所と協議し、面会・外出・外泊の必要性を判断のうえ、決定します。

当該児童の安全の確保を優先しながら感染対策への配慮を徹底することで、面会・外出・外泊の制限は最小限とするとともに、施設全体の児童、職員の安全、ひいては施設の機能維持も両立するために、「保護者が外泊日前の2週間以内に新型コロナウイルスPCR陽性者、あるいは、新型コロナウイルス感染症を疑う症状を伴う体調不良者との接触がある場合は、面会・外出・外泊は行わないこととする」、「帰園後、保護者と児童の両者から、行動履歴を聴取し、濃厚接触等リスクある場合はPCR検査の必要性を考慮するとともに14日間個別日

課とする」など、地域の流行状況に合わせた対応をとることとします。

なお、重症化のリスクとなる2歳未満の児童や基礎疾患を有する児童の場合には、特に児童の安全に配慮して調整を行います。

3-7 保護開始時等の初期面談・聞き取り・移送時

児童との急な初回接触となる場合が多い保護開始時等をはじめ、児童との面談や移送の際には、当該児童の接触歴、体調等も不明であることが想定されます。保護者や、児童の所属している機関（保育所、幼稚園、学校等）への社会調査とあわせて、現在の児童の健康情報についても確認する必要があります。さらに、児童及び担当職員への感染リスクを最小限に抑えるための感染症予防対策（マスクの着用、手指消毒、換気、ソーシャルディスタンス、検温にて平熱時での対応）を実施することが必要です。新型コロナウイルス感染症の特徴として症状が出現するよりも2日前から周囲への感染性が指摘されており、状況に応じた適切な防護具の着用、換気、接触後の机等の消毒などの環境調整もその場に集まった児童、担当職員等全員の安全のために重要です。

しかし、児童に感染症予防対策を求めることが困難なことも多いものと思われます。自分でマスクの着脱が可能な児童に関しては無理のない範囲でマスクの着用を勧めますが、難しい場合は、児童に対応する職員が感染予防対策を徹底することが必要です。

また、濃厚接触者の家族等、感染リスクの高いことが想定される場合は、前述の感染症予防対策に加え、眼の保護としてフェイスシールドあるいはプラスチックのついたてなどの使用を考慮することも必要となります。

濃厚接触者である児童の保護対応にあたる職員選定にあたっては、重症化のリスクの高い高齢者、基礎疾患のある者や妊婦等は直接的には対応にあたらぬ等の配慮が必要です。

もし対応した児童、もしくは職員が新型コロナウイルス感染者ならびに濃厚接触者であったことがのちに判明した場合にも、適切な感染防護具を着用していた場合には濃厚接触者には当たらないこととなります。ただし、その場合も健康観察は重要であり、潜伏期間とされる2週間以内は特に体調の変化に留意し、発熱等（第1章1-2（11頁）参照）を認めた場合には早期対応が大切です。

一方、すでに新型コロナウイルス感染が判明している場合は、医療機関への委託一時保護（入所措置中の入院の取り扱いを含む）の対応とします。第2章2-2-3 一時保護所（32頁）についてもご参照下さい。

3-8 一時保護

一時保護所（第2章2-2-3（32頁））に詳細を記載しています。ご参照下さい。

3-9 その他

多くの参加者が集まるような施設内行事等は、できるかぎり避け、実施を予定する場合は、屋外で密集しないように実施する等の工夫が必要となります。

医療機関への通院、乳幼児健診・予防接種は大切です。必要な通院、乳幼児健診・予防接種は継続できるよう、嘱託医、看護師と連携し、情報共有を行います。

**ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合
家庭内でご注意いただきたいこと
～8つのポイント～**
(一般社団法人日本環境感染学会とりまとめを一部改変) 令和2年3月1日版

部屋を分けましょう

- ◆ 個室にしましょう。食事や寝るときも別室としてください。
 - ・子どもがいる方、部屋数が少ない場合など、部屋を分けられない場合には、少なくとも2m以上の距離を保ったり、仕切りやカーテンなどを設置することをお薦めします。
 - ・寝るときは頭の位置を互い違いになるようにしましょう。
- ◆ ご本人は極力部屋から出ないようにしましょう。トイレ、バスルームなど共有スペースの利用は最小限にしましょう。

感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

- ◆ 心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者のお世話をするのは避けてください。

マスクをつけましょう

- ◆ 使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。
- ◆ マスクの表面には触れないようにしてください。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。
- ◆ マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗いましょう。(アルコール手指消毒剤でも可)

※マスクが汚れたときは、すぐに新しい清潔な乾燥マスクと交換。
※マスクがないときなどに咳やくしゃみをする際は、ティッシュ等で口と鼻を覆う。

こまめに手を洗いましょう

- ◆ こまめに石鹸で手を洗いましょう、アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

換気をしましょう

- ◆ 定期的に換気してください。共有スペースや他の部屋も窓を開け放しにするなど換気しましょう。

手で触れる共有部分を消毒しましょう

- ◆ 共用部分(ドアの取っ手、ノブ、ベッド柵など)は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。
 - ・物に付着したウイルスはしばらく生存します。
 - ・家庭用塩素系漂白剤は、主成分が次亜塩素酸ナトリウムであることを確認し、使用量の目安に従って薄めて使ってください(目安となる濃度は0.05%です(製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mlです。))。
- ◆ トイレや洗面所は、通常の家庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。
 - ・タオル、衣類、食器、箸・スプーンなどは、通常の洗濯や洗浄でかまいません。
 - ・感染者の使用したものを分けて洗う必要はありません。
- ◆ 洗浄前のものを共用しないようにしてください。
 - ・特にタオルは、トイレ、洗面所、キッチンなどでは共用しないように注意しましょう。

汚れたりネン、衣服を洗濯しましょう

- ◆ 体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。
 - ・糞便からウイルスが検出されることがあります。

ゴミは密閉して捨てましょう

- ◆ 鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。

- ご本人は外出を避けて下さい。
- ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。

図 17 家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合、家庭内で注意したいこと
(厚生労働省、家庭内に疑い例がある場合の注意事項。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00009.html より引用)

3-10 関連情報の共有と活用

感染対策において、感染症の発生に備えて、地域の感染症発生動向を把握することも重要です。施設長をはじめ、職員や特に感染症対策担当者等は普段から関連情報を定期的に収集し、対応に役立てます。

【感染症の発生に関する情報の収集】

□ 感染症全般

- ・厚生労働省(感染症情報) :

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kan-senshou/index.html

(新型コロナウイルス感染症)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

- ・国立感染症研究所 :

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/>

□ 感染症発生動向

- ・厚生労働省「感染症発生動向調査について」 :

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115283.html>

- ・厚生労働省「データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報ー」

<https://covid19.mhlw.go.jp/>

・国立感染症研究所「感染症発生動向調査 週報 (IDWR)」:

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>

□その他の感染症に関するQ & A

・インフルエンザウイルス

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/qa.html>

・ノロウイルス感染症 (ノロウイルス)

<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

都道府県等の地域における流行状況は、都道府県等のホームページや衛生担当部局、保健所等で確認します。また、地域の医療機関と連携し、新型コロナウイルス感染症およびその他の感染症の発生状況を把握することも重要です。

第4章 施設内で新型コロナウイルス感染者・疑い例が発生した場合の対応

4-1 管轄保健所・医療機関・児童相談所等との連携

4-1-1 発生時対応の主旨と概要

2020年12月現在、全国各地で感染者数が急増しており、施設内で感染者が発生する可能性が高まっています。感染する可能性は誰もあることを職員・入所児童・保護者が理解して、感染した人がつらい思いをしたり、いじめにあうことがあってはなりません。

現在の流行状況では、感染予防に必要なマナー（第2章 2-1-1(13頁)参照）を各自が遵守するとともに、感染の疑いがあるとわかった場合の迅速かつ適切な感染拡大予防策を講じることが重要です。また、新型コロナウイルス感染症の疑いがある症状（第1章 1-2(9頁)参照）を認める職員・入所児童が平時に比べて多いことを探知した場合は、早期に迅速な対策に繋げることが求められます。

平時と比べて、発熱者が多い、呼吸器症状を認める者が多い場合は、常に、新型コロナウイルス感染症のクラスターの可能性を疑って、速やかに施設職員全員で情報を共有するとともに、施設長・嘱託医の判断のもとで、管轄保健所に相談することが大切です。

新型コロナウイルス感染症の感染者・疑い例が発生した場合には、入所児童、職員、面会者等の体調、行動歴等の情報をふまえ、今後の対応と濃厚接触者の範囲について、保健所の判断、指示を仰ぎます。

施設で感染者あるいは疑い例が発生した場合、感染者が入所児童の場合は、児童相談所と相談の上、保護者、通園・通学している学校等には、施設から連絡を行うとともに、医療機関・保健所から指示がある期間は当該児童の登園・登校を控えることが大切です。そのあとの保護者、学校との連携については、児童相談所や保健所と相談して、対応を決定します。感染者が職員であった場合は、医療機関あるいは保健所から指定された期間は出勤をしないことを徹底します。また、職員については、毎朝出勤前に検温を実施し、発熱等、新型コロナウイルス感染症を疑う症状（第1章 1-2(9頁)参照）がみられた場合は、出勤しないことを徹底します。感染が疑われる場合は、かかりつけ医療機関あるいは近隣の医療機関、相談センター等に連絡して、指示を受けます。

感染者の発症日、施設内の滞在時間等を考慮した上で、保健所が濃厚接触者の範囲を決定します。感染者の行動を聴取し、保健所に情報提供することで、保健所が実施する積極的疫学調査に協力することになります。

地域社会への情報提供をどうするかについては、発生者がいない平時に、あらかじめ方針を決定しておくことが重要です。感染者数や今後の感染拡大の可能性等について保健所と相談した上で、対応を決定します。

4-2 具体的対応

4-2-1 新型コロナウイルス感染症を疑う症状がみられた場合の初期対応

平時からの検温、体調観察により、新型コロナウイルス感染症を疑う症状（第1章 1-2(9頁)参照）がみられた場合は、マスク着用のうえ（2歳以上でマスクを着用できる者の場合）、できる限り個室に移動するか、あるいは周りにはいる者とは1-2m以上の間隔を空けて（第2章 2-1-5(27頁)参照）待機させるとともに、直ちに施設長と嘱託医に連絡します。

一旦、登園・登校や外出は控えてもらい、本人の症状・全身状態、周囲での流行状況に応じて、受診が必要かについて、嘱託医と相談します。嘱託医は、症状・所見から新型コロナウイルスに関する検査実施の必要性を決定します。嘱託医とすぐに連絡がとれない場合は、あらかじめ決めておいた医療機関に連絡した上で、対応方法を相談します。新型コロナウイルス感染症を疑う症状がみられた者が職員あるいは年長児の場合は、最近14日間の行動歴を本人に確認しておくことも大切です。

出勤後に職員に発熱等の風邪の症状がみられた場合には、安全に帰宅させ、症状がなくなるまで自宅で休養してもらいます。必要に応じて受診を勧め、受診状況や検査状況

を感染対策担当職員へ連絡してもらおうとともに、施設長・嘱託医と情報を共有しておきます。症状が解消した後も引き続き当該職員の健康状態に留意します。

嘱託医と施設長との相談の結果、新型コロナウイルスについての検査が必要と判断された場合は、嘱託医の医療機関あるいは、あらかじめ決めておいた医療機関に連絡するとともに、検査が速やかに実施できるように、施設長は職員体制を決定します。嘱託医と連絡がとれない場合は、施設長は平時に決めておいた医療機関あるいは保健所に電話連絡し、そのあとの対応を相談します。

新型コロナウイルス感染症を疑う症状がみられた者に対応する職員は可能な限り限られた職員で対応します（第3章 3-7(36頁)参照）。対応する職員は、適切な感染予防策を講じた上で、医療機関での診断が明らかになるまでは、感染者と考えて対応します。対応方法は、あらかじめ決めておくことが重要です（第2章 2-1-5(27頁)参照）。

検査の結果、新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、次項を参照して、適切な対応を速やかに実施します。

4-2-2 感染者対応

基本的には、医療的な対応について保健所と相談します。施設を所管する自治体・保健所・医療機関等とあらかじめ相談しておくことも重要です。感染者が入所児童か職員かによって、そのあとの対応が異なりますが、入院可能となるまでの期間は、あらかじめ決めておいた場所に滞在してもらいます（第2章 2-1-5(27頁)参照）。

(1) 乳幼児の場合

小児の重症化率は低いものの、2歳未満児と基礎疾患を有する児童は重症化のリスクが高いことから、注意が必要です。医療的な対応について保健所と相談します。職員の付き添いが必要な医療機関かどうかについては、あらかじめ確認しておくことが望まれます。2歳以上でマスクの着用が可能な場合は、マスクを着用してもらいます。ただし、顔色や本人の様子は十分に観察できるようにしておくことが大切です。基礎疾患があつて、自分でマスクをとりはずすことができない児童や、2歳未満児については、本人のマスク着用は求めません。

乳幼児の入院については日本小児科学会の「小児の新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制に関する見解 ～入院や付き添いの考え方も含めて～」を参考にして下さい。
http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=114

(2) 学童期以降の年長児の場合

小児の重症化率は低いものの、施設内で別室を確保して療養させることは困難なため、基本的には、医療的な対応について保健所と相談します。平時に施設を所管する自治体・保健所・医療機関等と相談しておくことが重要です。年齢によっては、宿泊施設への入室を検討する場合があります。その際の職員体制はあらかじめ決めておくことが大切です。

入院となった場合は、日本小児科学会の「小児の新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制に関する見解 ～入院や付き添いの考え方も含めて～」を参考にして下さい。
http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=114

(3) 基礎疾患がある児童の場合

重症化のリスクが高い基礎疾患を有する児童の場合、あらかじめかかりつけ医に対応を確認しておく必要があります。基本的には医療機関への入院について、施設長・嘱託医は、かかりつけ医あるいは保健所とよく相談します。

(4) 職員に感染者が発生した場合

職員が感染した場合は、まず当該職員の病気休暇等の取得等により出勤させない扱いとし、直ちに施設長・嘱託医に連絡するとともに、管轄保健所に連絡します。感染した

職員は、その病状により、自宅療養・ホテル療養・入院加療のいずれかで療養することになりますが、感染力がなくなるまで、出勤を停止してもらいます。

(5) 里親家庭に感染者が発生した場合

里親家庭で発生した感染者の発症日を確認し、発症前2日から入院等をするまでの間に、委託された児童が里親家庭で感染者と接触したことがあるかどうかを急ぎ確認します。その期間を確認した上で、保健所に濃厚接触者に該当するかどうかを確認し、濃厚接触者に該当すると判断された場合は、第4章4-2-3(1)(41頁)を参照して対応を行います。

4-2-3 接触者対応

濃厚接触者に該当するかどうかは保健所が判断するため、施設では、下記の情報を保健所に伝えられるように確認します。

- ① 感染者あるいは感染者の排泄物に必要な感染予防策をせずに手で触れることがなかったか
- ② 感染者と対面で互いに手を伸ばしたら届く距離(1m程度以内)で15分以上接触がなかったか

感染の可能性があるのは、感染者の発症2日前から入院等をした日までです。なお、感染者と至近距離で15分以上接触があった場合でも、マスク着用の有無、発声を伴う行動や対面での接触の有無によって、感染の可能性が異なるため、このような状況の有無についても確認しておくことが大切です。

(1) 入所児童が濃厚接触者となった場合

感染者と濃厚接触した後2週間は、不要不急の外出は控え、健康観察を行い、保健所に報告します。また、感染者を把握する観点から濃厚接触者については原則検査が実施されます。検査結果が陰性であっても、感染者と濃厚接触した後2週間は不要不急の外出を控え、保健所の指示に従うことが大切です。

(2) 職員のご家族に感染者が発生した場合(職員が濃厚接触者となった場合)

感染者と濃厚接触した後2週間は、病休休暇等の取得、在宅勤務や職務専念義務の免除等により出勤させない扱いとします。不要不急の外出は控え、健康観察を行ってもらいます。また、感染者を把握する観点から濃厚接触者については原則検査が実施されません。検査結果が陰性であっても、感染者と濃厚接触した後2週間は保健所の指示に従うことが大切です。

(3) 濃厚接触者である乳幼児を受け入れる場合

基本的には、入所児童が濃厚接触者になった場合と同様の対応が必要となります(第4章4-3-1(42頁)参照)。

(4) ゾーニングの基本的な考え方とポイント

入所児童が濃厚接触者となった場合であっても、施設内での個室対応は困難なことが多いため、濃厚接触者和其他の入所児童・職員の居室を可能な限り分けられるようにあらかじめ準備しておきます。濃厚接触者がいる部屋は窓がある等、換気の良い個室とし、転落防止策など安全面に配慮した個室を準備しておく必要があります。濃厚接触者はできる限り部屋から出ないようにして、その他の人との接触を減らすようにします。トイレ、浴室等の利用は最小限として、換気を十分に行います。部屋を分けることができない場合は、濃厚接触者から少なくとも2m以上の距離を保ち、仕切りやカーテン等でパーティションを行います。濃厚接触者のお世話をする人は、できるだけ限られた職員とし、高齢の職員、基礎疾患のある職員、妊娠中の職員等は避けるようにします。できるだけ全員がマスクを使用し、小まめな手洗いを行い、日中はできるだけ換気を行います。

ゾーニングができていないかについて心配な点がある場合は、その場所を写真や動画にとって、施設長・嘱託医等から保健所や地域の感染症専門家等に送付して確認してもらい、指示を仰ぐ等の対応が考えられます。

(5) 保護者への対応

入所児童が濃厚接触者になった場合は、児童相談所と連携して保護者に連絡をして、健康観察期間の2週間は面会を控えてもらうように依頼します。

4-3 健康観察期間中の対応

4-3-1 児童および職員の健康観察のポイント

不要不急の外出を避け、チェックリストをあらかじめ作成し、それを用いて毎日の検温と健康観察を実施します。健康観察期間中は、平時より検温と健康観察の回数を1日あたり1~2回増加させます。新型コロナウイルス感染症を疑う症状(第1章 1-2(9頁)参照)が一つでもみられた場合は、施設長・嘱託医に連絡し、受診の必要があるかどうかについて相談します。判断に迷う場合は、保健所に相談します。発熱、風邪症状がみられた場合、すぐに症状がおさまった場合でも、これらの症状が消退した後2日を経過するまで、できれば、個別対応とし、集団活動には参加しないこととします。複数名が同時期に発熱、風邪症状を認めた場合は、新型コロナウイルス感染症の可能性を考慮して、速やかに施設長・嘱託医に連絡し、保健所に対応を相談します。

下記の症状が一つでも見られた場合は、速やかに医療機関への受診が必要なため、直ちに施設長・嘱託医、保健所に連絡し、医療機関に電話連絡した上で、受診できるように手配します。

表4 緊急性の高い症状(厚生労働省事務連絡 <https://www.mhlw.go.jp/content/000625758.pdf> より)

表【緊急性の高い症状】 ※は家族等が以下の項目を確認した場合

〔表情・外見〕	<ul style="list-style-type: none"> ・ 顔色が明らかに悪い ※ ・ 唇が紫色になっている ・ いつもと違う、様子がおかしい ※
〔息苦しさ等〕	<ul style="list-style-type: none"> ・ 息が荒くなった(呼吸数が多くなった) ・ 急に息苦しくなった ・ 生活をしていて少し動くと息苦しい ・ 胸の痛みがある ・ 横になれない。座らないと息ができない ・ 肩で息をしている ・ 突然(2時間以内を目安)ゼーゼーしはじめた
〔意識障害等〕	<ul style="list-style-type: none"> ・ ぼんやりしている(反応が弱い) ※ ・ もうろうとしている(返事がない) ※ ・ 脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする

4-3-2 観察期間中の保健所との連携・報告等

施設内で感染者が発生した場合、入所児童、職員は全員濃厚接触者として対応を検討する必要がありますが、行動歴を伝えることで、速やかな保健所の判断に資することができます。健康観察期間中の体調については、リスト化して、毎日管轄保健所に報告します。濃厚接触者は検査を実施する可能性が考えられますが、検査で陰性であっても、健康観察期間中に新型コロナウイルス感染症を疑う症状(第1章 1-2参照(9頁))が一つでも見られた場合は、直ちに施設長・嘱託医に連絡して対応を決定するとともに、保健所に相談します。また、職員全員に情報が伝わるように、毎日の情報共有が重要となります。

4-3-3 新規の入所児童の受け入れ

感染者が発生した場合であっても、新規入所児童の受入の制限は困難です。即日入所ができない場合であっても、速やかな入所に努めるよう配慮します。また、新規入所児童が感染している可能性を考慮して、特に入所後 14 日間はできれば個室対応し、個室対応が困難な場合は、ゾーニング等で対応し（第 4 章 4-2-3 (41 頁)参照）、体調管理には十分な配慮を行うことが大切です。

4-3-4 保護者・児童相談所職員の面会

感染者が発生した場合は、保健所の指示があるまで、保護者・児童相談所職員の面会は控えてもらいます。

4-4 施設・身の回り品の消毒・取り扱い（第 2 章 2-1-1 (13 頁)参照）

4-4-1 施設消毒

天井や壁の消毒は不要です。よく手が触れる場所を中心として、感染者が利用した共有スペースの消毒・清掃を行います。清掃を行う職員は、手袋を着用して、消毒用エタノールあるいは、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭します。次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）を使用する場合は、窓を開けて、換気した上で実施します。また、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭した後は、水拭きし、乾燥させる必要があります。

トイレの清掃・消毒についてですが、感染者の便中にはウイルスが排泄されている可能性があるため、便座、ドアノブ、洗面所等は、清掃をこまめに行うとともに、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭した後、水拭きするか、あるいは消毒用エタノールで清拭します。トイレの清掃は、市販の家庭用洗剤を使用し、すすいだ後に、0.1%の次亜塩素酸ナトリウムを含む家庭用消毒剤を使用して消毒します。

物の表面についてのウイルスの生存期間は、付着した物の種類によって異なりますが、24 時間～72 時間程度とされており、消毒できない場所は、生存期間を考慮して、立入禁止とする等の処置を検討します。

4-4-2 食事、廃棄物、寝具等の取扱い

感染者は前述したように、あらかじめ平時に決めておいた医療機関への入院を基本としてもらいます。ただし、入院までに一定の時間が必要となる場合を想定して、あらかじめ対応を考えておく必要があります。

食事場所は感染者と非感染者とで分けます。食器、箸、スプーン等を共用しないことは、感染の有無に関わらず、普段から大切です。感染者の食器を分けて洗う必要はなく、通常の方法で洗浄します。

感染者が使用したティッシュペーパーやマスクにはウイルスがついている可能性があります。ゴミやマスクは密閉して捨て、処理後は石けんを用いて手洗いをを行います。感染者が使用した衣類やリネンを洗濯する場合、その他の入所児童と必ずしもわけて洗濯する必要はありません。手袋、マスクを着用し、一般的な家庭用洗剤により、熱水洗濯（80℃10 分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行います。布団は個人使用として、使用後は業者等に依頼して、布団の消毒を実施します。

新型コロナウイルス感染症への対応チェックリスト (44 / 51)

(「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について (その2)」

(令和2年4月7日事務連絡)に基づき作成)

新型コロナウイルスに感染した入所児童が発生した場合の取組

チェックリスト	備考
(1) 情報共有・報告等の実施	
<input type="checkbox"/> 入所児童・職員とご家族等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、自治体へ報告する。 <input type="checkbox"/> 管轄保健所に連絡し指示を仰ぐ。 <input type="checkbox"/> 当該入所児童のご家族等への報告は児童相談所と連携して行う。	
(2) 消毒・清掃等の実施	
ア 感染した当該入所児童が利用した部屋や共用スペースの消毒・清掃 <input type="checkbox"/> 手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液 (0.05%) で清拭後、水拭きし、乾燥させる*。 ★ 保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。	※次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。
イ トイレのドアノブや取手等の消毒・清掃 <input type="checkbox"/> 手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液 (0.05%) で清拭後、水拭きし、乾燥させる*。 ★ 保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。	
(3) 積極的疫学調査への協力等	
<input type="checkbox"/> 保健所の指示に従い、濃厚接触者となる入所児童・職員の特定に協力する。 <input type="checkbox"/> 可能な限り入所児童のケア記録や面会者の情報の提供等を行う。	
(4) 感染者への適切な対応の実施	
ア 感染者が職員の場合	
<input type="checkbox"/> 受診した医療機関・保健所等の判断に従う*。	* 下記参照
イ 感染者が入所児童の場合	
<input type="checkbox"/> 原則入院とするが、症状等によっては自治体の判断に従う*。	* 下記参照
*「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養およびご自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者等以外の方で、症状がないまたは医学的に症状が軽い方にはご自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。	
(5) 新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者への適切な対応の実施	
濃厚接触児・者については、保健所と相談のうえ、以下の対応を行う。 なお、濃厚接触児・者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従うこと。	
ア 濃厚接触者が職員の場合	
<input type="checkbox"/> 保健所により濃厚接触者とされた職員は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。 <input type="checkbox"/> 職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。	
イ 濃厚接触者が入所児童の場合	

チェックリスト	備考
<ul style="list-style-type: none"> □ 保健所により濃厚接触者とされた入所児童については、第4章4-2-3を参照して対応する。 □ 個室での対応が困難な場合は、ゾーニングで対応する。 □ 濃厚接触児童が部屋を出る場合、可能な児童はマスクを着用し、手洗い、消毒用エタノールによる手指消毒を徹底する。 □ 当該入所児童とその他の入所児童の養育等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応する。 □ 職員のうち、高齢者、基礎疾患を有する者等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、妊娠している者と同様に、勤務上の配慮を行う。 □ 当該入所児童へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行う。 □ 共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。 □ 養育等に当たる職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。 □ 当該入所児童に咳込み等があり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。 □ 体温計等の器具は、可能な限り当該入所児童専用とする。その他の入所児童にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。 □ ケアの開始時と終了時に、石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。 	
<p><濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっての留意点></p> <p>(i) 食事の介助等</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 食事介助は、原則として個別に行うものとする。 □ 食事前に入所児童は、石けんと流水による手洗い等を実施する。 □ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触児童のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。 <p>(ii) 排泄の介助等</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 可能であれば使用するトイレの空間をわける。 □ おむつ交換の際は、第3章3-4（35頁）を参照する。 □ おむつの処理にあたっては、ゴミに直接触れない、ゴミ袋に入れて封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施する。 <p>★ オマルやトイレを利用する場合の介助も同様とする。（使用後オマルは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。）</p> <p>(iii) 清潔・入浴の介助等</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 介助が必要な場合は、原則として清拭（ホットタオルで体を拭く等）で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。介助者はマスクを着用する <p>(iv) リネン・衣類の洗濯等</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 当該入所児童のリネンや衣類の洗濯については、その他の入所児童と必ずしもわける必要はないが、熱水洗濯（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。 □ 当該入所児童が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ゴミに直接触れない、ゴミ袋に入れて封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施する。 	

第5章 Q&A

Q 入所する児童に対して、新型コロナウイルスに関する検査を実施したほうがいいでしょうか？

A 入所時に発熱、咳等の新型コロナウイルス感染症を疑う症状を認めた場合や入所前に新型コロナウイルス感染者と接触のあった場合は、検査実施について嘱託医に相談して下さい。身柄通告等での緊急の保護で入所前の情報が分からない場合は、入所後の調査等により得られた情報により、必要に応じて速やかな検査実施について相談してください。入所する児童に対して一律に検査を実施する必要はありません。

Q 施設における面会、外出、外泊についての留意点にはどのようなものがありますか？

A 第3章 3-6 面会・外出・外泊(35頁) をご参照下さい。

Q 入所中の児童に新型コロナウイルス感染が疑われる症状があった場合、PCR 検査を受ける基準はありますか？

A 検査実施については嘱託医と相談して下さい。詳細は第4章 4-2-1 新型コロナウイルス感染症を疑う症状がみられた場合の初期対応(39頁)をご参照下さい。

Q 健康観察中の児童について、どんな症状に気を付けたらいいでしょうか？

A 新型コロナウイルス感染症でよくみられる症状は発熱、咳、のどの痛み、体がだるい、呼吸が苦しい等です。第1章 1-2 新型コロナウイルス感染症を疑う症状について(9頁)をご参照下さい。

Q 児童および職員のメンタルヘルス対策はどうしたらいいですか？

A 本ガイドラインは、感染症対策に関する内容となっています。新型コロナウイルス感染症流行におけるメンタルヘルスについては、日本精神神経学会等が作成した指針がありますので、ご参照下さい。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行下におけるメンタルヘルス対策指針 第1版
https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/COVID-19_20200625.pdf

Q 入所時に、どのようなことを確認すればいいでしょうか？また、どのような場合に新型コロナウイルス感染が疑われますか？

A 発熱、咳等の新型コロナウイルス感染症を疑う症状(第1章 1-2 新型コロナウイルス感染症を疑う症状について(9頁)を参照)の有無や、入所前・周囲の新型コロナウイルス感染者の有無について確認して下さい。

Q 新型コロナウイルスに感染した児童への対応はどうしたらいいですか？(医療機関等での委託一時保護について)

A 基本的には医療機関への入院についてかかりつけ医あるいは保健所とよく相談します。対象児童によって異なるため、第4章をご参照下さい。

Q 新型コロナウイルスの検査をする場合、どの検査法を選択するべきでしょうか？

A 検査法については、受診した医療機関あるいは保健所が決定しますので、そこでご相談下さい。PCR 検査、抗原検査、両検査の併用が行われています。「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針 第3.1版」P15 図2 検査フロー案 <https://www.mhlw.go.jp/content/000747986.pdf> を参考にして下さい。

Q 濃厚接触者ではないものの、一時保護時に発熱等体調不良がある児童への対応で留意すべき点は何ですか？

A 他の入所児童との接触を避けるため、個室管理あるいはゾーニングを行い、共用施設や物品の使用を控えることが必要です。第4章4-2-3(4)ゾーニングの基本的な考え方とポイント(41頁)を参照して下さい。

Q 一時保護施設とは、何を指していますか？

A 児童相談所に併設されている一時保護所や、一時保護委託をうけている乳児院、児童養護施設、障害関係施設等を想定してします。

Q 一時保護所入所中であった児童あるいは濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）の新型コロナウイルスの感染が判明した場合、当該児童と集団生活をしてきた他の児童への対応はどのような事を考慮すべきですか？

A 保健所の指示によって、感染者と接触した最終日から14日間は外出せずに施設内で過ごし、発熱や咳等の症状（第1章1-2新型コロナウイルス感染症を疑う症状について(9頁)参照)を認めた場合は施設長・嘱託医に連絡を取り、指定された医療機関に受診することが想定されます。その他の対応も保健所の指示に従って下さい。

Q 一時保護所入所中であった濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）の新型コロナウイルスの感染が判明し、職員の大半が濃厚接触者となった場合に、どのような対応が考えられますか？

A 代替の職員を当該施設に配置し、濃厚接触者の職員はご自宅で待機し、保健所の指示を仰いで下さい。また、職員の応援態勢について、事前に関係機関と協議しておくことも大切です（第1章1-4設置者および施設の役割(10頁)参照）。

Q 濃厚接触者（疑い）の最新の隔離期間は何日間でしょうか？

A 14日間です。

Q 施設の構造上、集団で食事をとらざるをえず、介助が必要等の事情により飛散防止シートの設置が困難な場合、感染防止の観点から取りうる対応にはどのようなものがありますか？

A 濃厚接触児童とその他入所児童が、集団で活動する機会は避けて下さい。食事と入浴は利用時間をわけることで接点をなくす等の対応が考えられます。

Q 濃厚接触者である児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合の留意点にはどのようなものがありますか？

A 毎日の健康観察により、症状出現時に気付ける体制を整えることや、外出を控え個室管理あるいはゾーニングのうえ、他の入所児童との接触をもたないようにすることが重要です。担当職員も可能な限り専属であることが望ましいと考えます。その他詳細は、第2章2-2-3一時保護所における留意点(32頁)の項をご参照ください。

Q 濃厚接触者である保護者の児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合の留意点にはどのようなものがありますか？

A 毎日の健康観察により、症状出現時に気付ける体制を整えることが重要です。保護者には下記を参考にしてもらいます。

厚生労働省. 新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項（日本環境感染学会とりまとめ）。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00009.html

Q 濃厚接触者である児童を他の場所に連れていく時の留意点にはどのようなものがありますか？

A 観察期間中に他の場所へ連れ出すことは避ける必要があります。ただし、やむを得ず連れ出すことが必要な場合、濃厚接触児童は公共交通機関やタクシーを利用できないため、徒歩による移動が困難な場合は、施設の車両や、民間救急車等の感染症対策が施されている移動手段の手配が必要です。

Q 濃厚接触者である児童の保護対応に当たる職員選定にあたっての留意点にはどのようなものがありますか？

A 高齢者、基礎疾患を有する者等、感染した場合に重症化するリスクのある職員や妊娠中の職員を避ける、といった配慮が考えられます。

Q 濃厚接触者である乳幼児（本人は検査陰性あるいは未検査）をだっこするような場合は、どのような個人防護具の着用が望ましいでしょうか？

A マスクを着用し、だっこの後は手洗いを行って下さい。手袋、防護服（あるいはエプロン）の着用も必要です。

Q 濃厚接触者である乳幼児（本人は検査陰性あるいは未検査）に対応した職員について、勤務後の健康観察期間は必要でしょうか？設ける場合はどの程度の期間が適当でしょうか？

A 平時からの対策（毎日の体温測定と発熱等の症状がみられる場合は出勤しない等）を確実に行うことが重要であり、それ以上の対応は不要と考えます。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、一時保護所内の個室対応で十分でしょうか？あるいは、施設そのものを全く別にすべきでしょうか？

A 市中における流行が続く、濃厚接触児童を受け入れている以上、感染のリスクはゼロにはなりません。標準的には、一時保護所内の個室を使用し、より高い基準としては、一時保護所外の専用施設を使用することなどが挙げられますが、施設や職員の確保が必要であり全ての環境で行うことは難しいと考えられます。新規入所児童が感染している可能性を考慮して、特に入所後 14 日間はできれば個室対応する等、個々の施設の実情に合わせた柔軟な対応をとることが重要です。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、トイレや浴室はどうすべきでしょうか？

A 共有施設を使用しないことが望ましいですが、トイレや浴室をわけることは困難と考えます。浴室利用は濃厚接触児童を最後にする、施設利用後に消毒を行う、といった対応を検討します。第 4 章 4-2-3（4）ゾーニングの基本的な考え方とポイント（41 頁）を参照して下さい。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、ケアに従事する職員は、専従とすべきでしょうか？他の一時保護児童のケアも行ってよいでしょうか？

A 可能な限り職員を専従にする対応が望ましいです。ただし、職員数、時間帯（夜間）によっては完全にわけることは難しいと考えられ、個々の施設の実情に合わせた柔軟な対応をとることが重要です。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、ケアに従事する職員は、職員のご家族との接触は通常どおりでよいでしょうか？

A 通常どおりで構いません。平時からの対策（帰宅時の手洗い、咳エチケット、毎日の健康観察等）を確実にすることが重要であり、それ以上の対応は不要と考えます。市中における流行が続き、濃厚接触児童を受け入れている以上、感染のリスクはゼロにはなりません。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、ケアに従事する職員の抗体検査を行うべきでしょうか？

A 抗体検査が陽性の場合、これまでに新型コロナウイルスに感染したことがあるとわかります。ただし、抗体持続期間や抗体陽性者の再感染等、まだわかっていないことも多く、検査を行う必要はないと考えます。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、ケアに従事する職員のPCR検査を行うべきでしょうか？

A PCR検査は、検査時点の感染を確認するものです。濃厚接触児童の受け入れにあたって、ケアに従事する職員のPCR検査を行う必要ありません。検査実施については嘱託医、保健所等にご相談下さい。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、一時保護所への移送方法について、公共交通機関・タクシーの利用は可能でしょうか？

A 濃厚接触者は健康観察期間中、公共交通機関やタクシーの利用は控えて下さい。徒歩による移動が困難な場合は、施設の車両や、民間救急車等の感染症対策が施されている移動手段の手配が必要です。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、一時保護所とは別の宿泊施設を使う時も保健師（または看護師）の配置が必要でしょうか？

A 感染管理の面においては、保健師・看護師により濃厚接触児童の健康観察を行うことは有用と考えられます。ただし、全ての環境で行うことは難しいと考えられ、個々の施設の実情に合わせた柔軟な対応をとることが重要です。

Q 濃厚接触児童（本人は検査陰性あるいは未検査）を受け入れる場合、ウイルスの型が複数あることから、同室（同じゾーン）にせず個室（個別ゾーン）での受け入れをする必要がありますか？また対応する職員もわかる必要がありますか？

A 新型コロナウイルスは遺伝子の変異により複数の変異株が確認されています。ただし、ウイルスごとの感染のしやすさや症状の違い等については、まだわかっていないことが多いです。濃厚接触児童を受け入れる場合に、ウイルスの違いに配慮した対応を考える必要はありません。複数の濃厚接触児童を受け入れる場合、一部は感染しており、一部は感染していないという状況がありうるため一定期間の個室あるいはゾーニングした上での管理が望ましいと考えますが、個々の施設の実情に合わせた柔軟な対応をとることが重要です。

Q 「濃厚接触児童」以外の児童、濃厚接触者の濃厚接触者、接触者、その他（例えば、感染拡大地域に旅行していた者等）については、受け入れ（保護）にあたり、どのような注意が必要でしょうか？（施設内感染防止の観点から、すでに入所している児童との同一空間での処遇は感染リスクが高く困難であると考えています。）

A 市中での流行が継続している状況において、濃厚接触者以外の児童が入所時に感染している可能性はあり、施設の事情が許せば個室での管理が望ましいと考えます。その他の感染予防策は第3章(34頁)をご参照下さい。

Q 基礎疾患を有する児童への対応はどのようにしたら良いのでしょうか？

A 基礎疾患がある児童においても、基本となる感染対策は共通です。ただし、重症化のリスクを考慮して生活の中で感染リスクを伴う状況には十分に配慮します。第2章 2-1-3 重症化のリスクの高い入所児童等への対応等について(26頁)をご参照下さい。

Q マスクをしたがらない子どもや社会的距離を確保できない乳幼児に感染防止の観点から取りうる対応にはどのようなものがありますか？

A マスク着用が難しい子どもの対応として、十分な身体的距離をとる、近距離での会話を控える、等の対応をすることが望ましいです。

Q 施設内で感染者が判明した場合、濃厚接触者、未感染者が混在するなかでどのように生活空間をわけるのが良いのでしょうか？

A 濃厚接触者がいる部屋は窓がある等、換気の良い個室とし、濃厚接触者はできる限り部屋から出ないようにして、その他の人との接触を減らすようにします。トイレ、浴室等の利用は最小限として、換気を十分に行います。第4章 4-2-3 (4)ゾーニングの考え方とポイント(41頁)をご参照下さい。

Q 施設内で完全な隔離環境が準備できない場合のゾーニングはどのように行えば良いのでしょうか？

A 部屋をわけることができない場合は、濃厚接触者から少なくとも2m以上の距離を保ち、仕切りやカーテン等でパーティションを行います。
第4章 4-2-3 (4)ゾーニングの考え方とポイント(41頁)をご参照下さい。
必要に応じて、感染症の専門家(感染管理看護師等)の指導を受けることをお勧めします。

Q 感染者が発生した場合、保健所や行政の立ち入り等含め、施設でどのようなことが行われるのでしょうか？

A 保健所による調査が行われます。感染者の基本情報、症状、どこで感染したか、接触者の同定等の情報収集や、施設内の感染予防策の確認を行います。詳細は、第4章をご参照下さい。

Q 感染者が発生した場合、洗濯、ごみ(廃棄物)処理、布団等、どの程度分けて取り扱わなければならないのでしょうか？

A 下記の対応法を参考にして下さい。
・洗濯、布団：汚れた衣類、リネンを取り扱う場合は手袋、マスクを着用して下さい。熱水洗濯(80℃10分間)を行い、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行ってください。
・ごみ処理：感染者が触ったごみにウイルスがついていることがあります。ゴミは密閉して捨て、処理後は手洗いを行って下さい。
・感染者の食器を分けて洗う必要はありません。通常の方法で洗浄して下さい。

Q 児童が感染し入院した場合、職員の付き添い(24時間付き添いの病院もある)や定期的な見舞いは可能でしょうか？

A 入院先の病院の方針によりますので、主治医にご確認下さい。
乳幼児の入院については日本小児科学会の「小児の新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制に関する見解 ～入院や付き添いの考え方も含めて～」を参考にして下さい。
http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=114

Q 施設の消毒の方法はどのようにすれば良いのでしょうか？

A 第2章 2-1-1 2)清掃・消毒(20頁)をご参照下さい。普段の清掃は、通常の清掃活

動の範囲で行います。「高頻度接触面」と呼ばれる、生活の中で大勢の人が度々触れる場所は、水拭きをした後に有効な消毒液を浸した布巾やペーパータオル等を用いて1日1回～定期的に清拭します。高頻度接触面には、ドアノブ、電気のスイッチ、手すり、テーブル、椅子の背もたれ、リモコン、トイレのレバー等が例に挙げられます。

Q 保護者が乳児と面会や外泊等の交流を行う際、保護者側がとるべき感染防止策（乳児に対して、保護者自身に対して）はどのようなものでしょうか？また、乳児が外泊から戻った際、乳児院で乳児の個室隔離は必要でしょうか？

A 保護者が乳児と面会する際も、基本的な感染症対策（咳エチケット、マスク着用、手洗い）を確実に行うことが重要です。外泊後、日常的に行っている健康観察で体調の変化がみられなければ、個室隔離は不要と考えます。

一時保護期間中の通学支援に関する取組事例

一時保護所から小・中学生を原籍校に通学させている児童相談所にヒアリングを行った。
 (令和3年8月 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課調べ)

鳥 取 県			
	中央児童相談所	倉吉児童相談所	米子児童相談所
通学基準	保護者の同意が得られ、奪取の危険がなく、心理検査、行動観察等調査が終了している場合。	通学させても本児に身の危険が及ぶことなく、かつ、通学させることが本児の利益に資すると判断された場合。	本人が原籍校への通学を希望し、かつ、保護者の了解が得られ、学校への送迎において児相職員での対応が可能な場合。
通学割合	約2～3割（令和2年度）		
通学しない児童への対応	委託契約している学習塾講師（学習支援員）や、一時保護所の児童指導員が個別に対応している。また、児童相談課に配置されている教員（現役の教員）が学習支援に入ることもある。学習時間は平日午前中の2時間程度。教材は児童が持参したドリルや、保護所で用意したプリントなどを使用している。一時保護中がテスト期間にあたる場合は、学校からテストを持参してもらい、一時保護所で受けてもらうこともある。	委託契約をしている私立学校教員（現役の教員）が、児童が実際に学習している教材を用いて教える。	委託契約をしている学習塾講師に一時保護所に来てもらい、個々の児童の学力にあった学習支援を行っている。
通学の方法	児童1名（きょうだいがいる場合は1ケース）に対し1名。担当福祉司ら職員4～5名が交代で送迎にあたっている。使用できる公用車は5台。	職員16人のうち、可能な者が送迎する。公用車4台のうち、可能な1台を使って送迎する。	児相職員が送迎する場合、通学送迎用のローテーションを個々に作成し、児相職員全体で対応している。公用車は、計5台保有。その時々で空いている公用車を使用。（軽自動車4台、普通車1台）

鳥 取 県

	中央児童相談所	倉吉児童相談所	米子児童相談所
通学 児童の タイムス ケジュー ル	6：30 起床、身支度 7：00 朝食 7：30 登校 通常、起床時間7：00、朝食は 7：30だが、登校時間に合わせて、 早める必要がある。	6時すぎ 起床、身支度 7時前 朝食 登校時間は学校により異なるが、 7時10～20分 起床、身支度、朝食時間を、通常 よりやや早めに変更する必要があ る。	児童が通学する学校のタイムスケジュールに 合わせて対応。距離が遠い場合は、通常のタ イムスケジュールを該当児童のみ変更して対 応する。
職員の タイムス ケジュー ル	登校時間に合わせて、出勤時間を早 める必要がある。 児童が通学する場合、面接や心理検 査は、児童の下校後や夕食後に実施 している。	特別な対応はしていない。	通学する場合、児相職員の送迎が基本なので、 勤務時間の変更が生じるが、時差出勤の活用 をしながら、なるべく時間外対応とならない よう努めている。 面接や心理検査は学校から帰ってきてからの 対応としている。
学校との 連携	学校と児相が確実に児童を引き渡し できるように連絡を取りありしている。	登下校時間について、学校と連絡 を取りありしている。	①送迎時間や帰宅時間の確認 ②学用品や弁当など必要な物の連絡調整 ③保護者が来校した場合の統一的対応の確認 (学校場面で保護者が児童との面会等を要請 してきた場合など)
学用品な どの準備	学用品を自宅から持ってこられない 場合、教科書は学校で準備してもら い、ノートや筆記用具は一時保護所 で準備している。	保護者に必要な物を準備してもら い、保護者の協力が得られない場 合は、一時保護所が準備する。	保護者が対応可能な場合は、児相と保護者が 調整しながら対応。保護者対応不可の場合は、 児相が対応。

鳥 取 県

中央児童相談所

学校と相談の上、登下校の時間を一般の生徒とずらしたり、公用車の乗降場所を、他の生徒の目に触れにくくするなどの配慮している。

倉吉児童相談所

公用車の乗降場所を、他の生徒の目に触れにくい場所にするなど配慮している。

米子児童相談所

概ね2パターンで対応。

①学校から少し離れた場所で降りし、学校敷地には児童のみで入る。下校時も同じ場所です待ち合わせをしている。(学校によっては、児童が公用車から降りる場所まで教員が迎えに来てくれる学校もある。)

②通常の登校時間より、時間をずらして対応。この場合は、学校の敷地まで公用車で送迎し、教員に引継ぎ。下校の際も通常の下校時間をずらして、学校まで公用車で迎えに行く。この場合、学校に協力してもらい、児童は保健室や図書室等で児相の迎えが来るまで待ってもらっている。

児童を 通学さ せる 効果

児童にとつては、慣れた環境で学校生活を送ることができるところから、安心感が得られる。

慣れている友達や先生のと
ころで学ばせることは、児
童の心の安定に寄与する。

学校場面だけでも、これまで関わってきた大人や友達がいる環境で日常生活を送れることは児童にとって安心感を得られるし、一時保護所でも学習支援を行っているとはいえ、学習保障の観点でも学校で過ごすことの方が児童にとつての利益になると考えている。

通学に 関する 課題

保護者の生活圏にある学校に通うことになるので、連れ去りはなくとも接触する可能性はある。

登校時間は児童相談所の勤務時間前となり、送迎の負担が大き
い。

特になし

大きな課題は、児相職員の送迎の負担がかかること。人員体制上、すべての事例の送迎対応ができないこと。

また、通学する一時保護児童に対しては、一時保護中であることや一時保護所での生活について、学校の友達には口外しないよう伝えられているが、児童によっては、学校の友達に自分の今の境遇を話してしまうことがあり、プライバシー保護の観点で心配な点はある。

荒川区

通学基準	児童の意向や、保護者から奪取の危険がないなど児童の安全性を考慮し、個々のケースごとに判断している。
通学割合	1 割程度（令和3年4月～6月末）
通学しない児童への対応	学習支援員（小学校長OB）による学習支援を行っている。
通学の方法	送り：委託事業者が公用車を使用して実施（運転手1人、添乗員1人、公用車1台） 迎え：児童相談所職員1名が徒歩又は公共交通機関等を利用して実施。
通学児童のタイムスケジュール	6：30 起床 6：30 身支度 7：30 朝食 8：00 出発 通常スケジュールと変更なし。
職員のタイムスケジュール	朝については、早番の職員が対応している。面接等は帰所後の夕方以降に実施している。
学校との連携	児童相談所設置前から原籍校への登校について、学校との共通認識を持ち、登校にあたっては、必要な学用品、時間割、児童の引渡方法等について、事前に確認している。
学用品などの準備	基本的には保護者に用意してもらい、不足するものは、一時保護所で準備している。
登下校時の配慮	学校との事前打合せにより、送迎地点等（校門から少し離れた場所から降りる、下校時には教室まで迎えに行くなど）を調整している。
児童を通学させる効果	学習権の確保ができる。 学校を含めた生活リズムを一定程度維持できる。 学校行事に参加することができ、一時保護解除後も普段の生活に戻りやすい。 定期テスト等を受験することで、成績や評価について、著しい低下を防ぐことができる。
通学に関する課題	往復の通学手段の確保（迎えの人員確保、交通手段等） 学校における学級内への説明方法やその内容等の配慮を含めた学校側の理解 同時期に複数名を登校させる際の体制の確保

明石市

通学基準	児童本人が通学を希望する場合は、原則、原籍校へ通学
通学割合	小中学生13名中10名（令和3年1学期）
通学しない児童への対応	保護所職員（児童指導員）が、児童の学力に応じて、プリント教材等による学習指導を行っている。
通学の方法	原則、児童1名につき1名の職員がタクシシーまたは公用車で送迎。職員全員で分担している。
通学児童のタイムスケジュール	7時40分頃に出発 通常日課は7時起床だが、早めに起床し朝食を食べる。 学校給食があるときは、一時保護所での昼食を停止。 児童によって下校時刻が違いため、児童ごとに別スケジュールを組んでいる。
職員のタイムスケジュール	児童の特性や家庭状況、保護の時期を踏まえ、ケースによっては登校開始を優先させ、児童のスケジュールに児童福祉司、児童心理司が合わせる対応をとっている。
学校との連携	一時保護後に原籍校と登校開始日や登下校時刻等のスケジュール、教職員との引き継ぎ手順、タクシシー乗降場所などの調整を行っている。
学用品などの準備	これまでの事例では、保護者に自宅から必要な学用品を持参してもらっていることが多い。
登下校時の配慮	児童によっては、原籍校と調整し、登下校が集中する時刻を避けたり、タクシシー乗降場所を配慮したりすることがある。
児童を通学させる効果	児童の日常生活や環境が一定程度確保できる。児童の権利である学習権を保障できる。 一時保護所における一定程度の家庭的養育環境が実現できることなど児童にとっては大きな効果があると認識している。
通学に関する課題	同日に通学する児童数が増加した場合、職員の体制上、緊急対応や他のケースワーク業務に支障が生じる可能性があるかと認識している。

令和3年度 児童虐待防止対策及び社会的養育関係予算等の概要

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課・虐待防止対策推進室

(令和3年度予算※) (令和2年度予算額)
 1,902億円 (1,731億円)

※令和2年度第3次補正予算166億円を含む。

- 児童相談所や市区町村の子ども家庭支援体制の強化、特別養子縁組・里親養育への支援の拡充や児童養護施設等の小規模かつ地域分散化の更なる推進など「児童虐待防止対策の抜本的強化について」（平成31年3月19日関係閣僚会議決定）等を踏まえた児童虐待防止対策の総合的・抜本的強化策を迅速かつ強力で推進する。
- 「新たな日常」の下で、新型コロナウイルスの感染防止に配慮した相談支援体制の構築・強化を図るとともに、児童養護施設等における感染拡大防止対策への支援を行う。また、家庭環境の変化等により児童虐待等のリスクが高まる恐れがあることを踏まえ、民間団体等も含めた地域の見守り体制の強化等を図る。

児童虐待防止対策関係予算及び社会的養育関係予算の主な内訳は以下のとおり。

◇ 児童虐待・DV対策等総合支援事業	213億円+158億円*	(183億円)
◇ 里親委託費・児童入所施設措置費等	1,356億円	(1,355億円)
◇ 次世代育成支援対策施設整備交付金	64億円	(106億円)
◇ 妊娠・出産包括支援事業	62億円	(48億円)
◇ 産婦健康診査事業	18億円	(18億円)
◇ 生涯を通じた女性の健康支援事業	15億円	(16億円)
◇ 児童相談体制整備事業費	2.3億円+7.9億円*	(2.8億円)
◇ 児童虐待防止対策推進事業委託費	0.8億円	(0.8億円)
◇ 里親養育包括支援（フォスターing）職員研修事業	0.3億円	(0.3億円)
◇ 養子縁組民間あつせん機関職員研修事業	0.2億円	(0.2億円)
◇ 里親制度等広報啓発事業	2.1億円	(0.8億円)
◇ 社会的養護出身者ネットワーク形成事業	0.1億円	(0.1億円)

※ *は、令和2年度第3次補正予算

※ 上記のほか、社会的養育関係予算として国立児童自立支援施設の運営に必要な経費を計上

※ 令和2年度予算額は、臨時・特別の措置を除く

1. 児童虐待の発生予防・早期発見

児童相談所や市町村（特別区を含む。以下同じ。）における児童虐待に係る相談対応件数は依然として増加傾向にあり、虐待による死亡事例のうち、0歳児の割合が約4割（平成30年度）であることを踏まえ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援や地域社会から孤立している家庭へのアウトリーチなどを通じて、妊娠や子育ての不安、孤立等に対応し、児童虐待のリスクを早期に発見・遮減する。また、児童虐待の発生予防に向け、体罰の禁止等について啓発活動を通し、社会的認知度を高める。

(1) 子どもの権利擁護

① 児童虐待防止対策推進広報啓発事業

児童虐待の根絶に向けては、発生予防のため、国民全体で「しつけのための体罰」を行わない子育てを推進していく必要がある。体罰の禁止や体罰等によらない子育てについての社会的認知度を高め、もって児童虐待防止対策の推進に寄与するため、国において、様々な広告媒体を活用した広報啓発を行う。

【児童虐待防止対策推進事業委託費：80百万円】

② 児童虐待防止のための広報啓発事業

自治体における児童虐待の通告先や周知や意識啓発等の広報啓発を行う取組に対する補助を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】 1 自治体当たり：13,482千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

③ 子どもの権利擁護に係る実証モデル事業

子どもの権利擁護を推進する観点から、電話やハガキによる相談、第三者の訪問による聴取等の方法により、児童相談所が関与した子どもの意見表明を受け止める体制の構築を図るための実証モデル事業に係る補助を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】 1 自治体当たり：8,175千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】 定額（国：10/10相当）

(2) 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

① 子育て世代包括支援センターの全国展開等【拡充】

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する子育て世代包括支援センターの設置促進を図る。併せて、困難事例への対応等の支援を行う専門職（社会福祉士、精神保健福祉士、心理職等）を配置するための単価の拡充を図る。

※ 「子育て世代包括支援センター」（運営費）については、利用者支援事業（内閣府予算に計上）を活用して実施。

母子保健法の改正により法的に位置付けられた「産後ケア事業」について、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）を踏まえ、全国展開を目標に実施箇所数の増を図り、より身近な場で妊産婦等を支えるための総合的な支援体制の構築を進める。

予期せぬ妊娠等により、身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が身近な地域で支援を受けられるよう、SNSを活用した相談支援や若年妊婦等への支援に積極的なNPOによるアウトリーチ、次の支援につなげるまでの緊急一時的な居場所の確保等を実施する。

【妊娠・出産包括支援事業：62億円】 【生涯を通じた女性の健康支援事業：15億円】 【産婦健康診査事業：18億円】

② 産前・産後母子支援事業

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援を行う産前・産後母子支援事業を推進する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

・ 支援コーディネーターの配置等	1 か所当たり	7,241千円	・ 改修費・備品費等	1 か所当たり	8,000千円
・ 看護師の配置等	1 か所当たり	5,090千円	・ 賃借料	1 か所当たり	10,000千円
補助職員を配置する場合	1 か所当たり	1,125千円加算	・ 一般生活費	1 人当たり	1,706円（日額）

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2

国：1/2、都道府県：1/4、市及び福祉事務所設置町村：1/4（市及び福祉事務所設置町村が実施する場合）

(3) 児童虐待の発生予防・早期発見

① 支援対象児童等見守り強化事業

新型コロナウイルス感染症の影響により、子どもの見守り機会が減少し、児童虐待のリスクが高まる恐れがあることを踏まえ、民間団体も含めた様々な地域ネットワークを総動員し、支援ニーズの高い子ども等を見守り、必要な支援につなげることができ体制の強化を推進するため、要保護児童対策地域協議会の支援対象児童等として登録されている子ども等の居宅を訪問するなどし、状況の把握や食事の提供、学習・生活指導支援等を通じて子どもの見守り体制を強化するための支援対象児童等見守り強化事業について、安定的実施に向け、引き続き財政支援を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：36億円（令和2年度第3次補正予算）】

【補助基準額】 1 か所当たり：9,723千円 【実施主体】 市町村 【補助率】 定額（国：10/10相当）

② 未就園児等全戸訪問事業

児童虐待の早期発見・早期対応を一層推進するため、市町村における地域とつながりのない未就園児等のある家庭等を訪問する取組に必要な経費を補助する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

・ 訪問費用	訪問回数×6千円 ※年2回目以降の訪問も補助対象
・ 事務職員雇上費	1日当たり：7,210円×事務職員数 ※複数名の雇上も可能
・ 民間団体へ委託する場合の事務費	564千円

【実施主体】 市町村 【補助率】 国：1/2、市町村：1/2

③ 乳児家庭全戸訪問事業（内閣府予算）

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う。

【子ども・子育て支援交付金（内閣府予算）：1,673億円の内数】

④ 養育支援訪問事業（内閣府予算）

養育支援が特に必要な家庭に対して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する。

【子ども・子育て支援交付金（内閣府予算）：1,673億円の内数】

⑤ 子育て支援訪問事業

支援が必要であるにも関わらず、行政機関や地域の支援につながらない家庭など、継続的な関わりが必要な家庭に対し、家庭訪問等を通じて、育児用品を配布するなど、保護者が支援を受け入れやすくする取組に対する補助を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】 1 家庭あたり：8千円

【実施主体】 市町村

【補助率】 国：1/2、市町村：1/2

⑥ 子育て短期支援事業（シヨーストステイ・トワイラステイ）の実施（内閣府予算）

保護者の疾病その他の理由により、家庭において子どもを養育することが一時的に困難となった場合等に、児童養護施設等において一定期間、養育・保護を行う。

【子ども・子育て支援交付金（内閣府予算）：1,673億円の内数】

⑦ SNSを活用した相談支援の強化【新規】

子どもや家庭からの相談について、全国各地からでも相談を行うことができるSNSによる全国共通のアカウントを開設し、各児童相談所がSNSによる相談に対応する仕組みを新たに構築する。【児童相談支援事業委託費：6.6億円（令和2年度第3次補正予算）】

※児童相談所における体制整備については、児童相談所体制整備事業により支援。

⑧ 児童相談所相談専用ダイヤルの無料化【新規】

児童相談所に相談しやすい環境整備を進めるため、児童相談所相談専用ダイヤル（0570-783-189）について、無料化を行う。（児童相談所虐待対応ダイヤル「189」は令和元年12月より無料化）

【情報処理業務費：45百万円（令和2年度第3次補正予算）】

⑨ 児童相談所体制整備事業【拡充】

夜間・休日問わず、児童相談所が通告・相談に応じられる体制整備や、SNSを活用した相談支援の体制整備を進めるため、児童相談所の体制強化を図る取組に対する補助を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

① スーパーバイズ・権利擁護機能強化事業

511千円

② 市町村との連携強化事業

4,212千円 ※東日本大震災被災地特別加算 4,565千円

③ 24時間・365日体制強化事業

5,263千円

・ 24時間体制強化事業（時間外受付を22時まで実施）

13,158千円

（時間外受付を22時以降も実施）

・ 365日体制強化事業

2,600千円

④ 医療連携支援コーナー・ダイヤル等相談事業

4,436千円

⑤ SNS等相談事業

39,216千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

2. 児童虐待発生時の迅速・的確な対応

児童虐待が発生した場合の子どもを確保するための初期対応が確実・迅速に図られるよう、児童相談所・市町村の体制の強化及び専門性の向上等を図る。

(1) 「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」(新プラン)の推進

「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」(新プラン) (平成30年12月18日児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議決定) に基づき、①児童相談所については、児童福祉司3,240人体制から2,020人程度の増員、②市町村については、子ども家庭総合支援拠点の全市町村への設置等の体制強化に取り組む。

(2) 児童相談所における専門人材の確保

① 児童福祉司任用資格取得支援事業【新規】

児童福祉司の人材確保に向けて、通信課程(1年)を活用した任用資格の取得を支援するため、当該課程の受講料等の補助を行う事業を創設する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】1人当たり：130千円

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市(設置予定を含む。) 【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

② 児童福祉司等専門職採用活動支援事業【拡充】

児童福祉司の計画的な人材確保を進めるため、自治体が行う採用活動への支援について、今後、児童相談所を設置する予定の自治体や一部事務組合が補助対象となるよう、事業を拡充する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】基本分：4,182千円 ※複数の職種に係る採用活動を行う場合：3,528千円を加算

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市 【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

③ 児童福祉司等の処遇改善

精神的・肉体的負担が大きい業務の性質や専門性を有する人材の確保が求められている児童相談所の児童福祉司等について、地方交付税における特殊勤務手当の積算単価を月額2万円まで引き上げることにより、処遇改善を図る。(令和2年度から実施)

(参考) 地方交付税における特殊勤務手当の積算単価

	令和元年度	令和2年度以降
児童福祉司	12,160円	20,000円
児童心理司	—	20,000円
保健師	—	20,000円

(3) 専門的な対応の強化

① 虐待・思春期問題情報研修センター事業【拡充】

児童虐待等に関する研修実施体制の強化を図るため、①研修センターが実施する研修のオンライン化の推進、②児童相談所の指導的な立場の職員に対するブロック単位での研修の実施、③他の自治体の児童相談所に職員を派遣して人材を養成する取組（派遣研修）への支援を行うなど、事業を拡充する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】横浜市：437,989千円、明石市：158,562千円 《拡充》

【実施主体】横浜市、明石市 【補助率】定額（国：10/10相当）

② 医療的機能強化事業【拡充】

児童相談所等において、医学的判断・治療が必要となるケースに迅速かつ適切に対応するため、医師の配置等に係る費用の支援について、補助単価の見直しを行い、各児童相談所への配置が進むよう、事業を拡充する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】1 自治体当たり：7,842千円（児童相談所においては、1 か所当たり7,842千円《拡充》）

（常勤職員の配置に向けた取組を実施しない場合：748千円）

【実施主体】都道府県、市町村 【補助率】国：1/2、市町村：1/2

③ 法的対応機能強化事業

児童相談所において、常時、弁護士による助言又は指導の下で法的な対応を行うことができるよう、弁護士等の配置等に係る費用を支援する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】児童相談所1 か所当たり：15,644千円

（常勤職員の配置に向けた取組を実施しない場合：7,822千円）

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市 【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

④ 保護者指導・カウンセリング強化事業

児童相談所において、虐待を受けた子どもに対するケアや、保護者に対する指導を行う体制整備等を進めるため、①保護者指導支援員の配置、②専門機関が実施するカウンセリングやプログラム等の活用、③職員の保護者支援プログラムに係る資格取得を支援する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

①保護者指導支援員の配置

②保護者指導支援カウンセリング事業

③児童相談所等職員の保護者指導支援プログラム資格取得支援事業

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

児童相談所1 か所当たり：3,528千円

児童相談所1 か所当たり：11,707千円

児童相談所1 か所当たり：300千円

⑤ 官・民連携強化事業【拡充】

児童相談所において、NPO法人等の民間団体との連携の強化や民間団体を活用した取組を推進するほか、児童相談所が行う児童福祉施設等への指導委託について必要となる費用を支援できるよう、事業を拡充する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ①民間団体委託推進事業 1 自治体当たり：3,202千円
- ②民間団体活動推進事業 1 自治体当たり：1,140千円
- ③民間団体育成事業 1 自治体当たり：1,253千円
- ④指導委託促進事業 1 件当たり：82,490円（月額）《新規》

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

⑥ 児童虐待防止対策研修事業

児童相談所の職員等の専門性の強化を図るため、法定研修の実施や、資質向上に関する研修事業の実施等に係る費用を補助する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ・児童福祉司任用前講習会等 3,118千円（児童福祉司任用前講習会の場合）
- ・児童福祉司任用後研修 3,118千円
- ・児童福祉司スーパーバイザー研修 2,313千円（自主開催の場合）
- ・要保護児童対策調整機関調整担当者研修 3,022千円
- ・児童相談所長研修 2,313千円（自主開催の場合）
- ・虐待対応関係機関専門性強化事業 307千円（協力体制の整備の場合）
- ・児童相談所及び市町村職員専門性強化事業 1,668千円（研修実施費用）
- ・医療機関従事者研修 1,840千円
- ・研修専任コーディネーターの配置 5,002千円 等

【実施主体】都道府県、指定都市、中核市、特別区

【補助率】国1/2、都道府県・指定都市・中核市・特別区：1/2

(4) 一時保護の受け入れ体制の強化、児童相談所の設置促進

① 一時保護に対する支援の充実【拡充】

児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設及び児童自立支援施設については、本体施設とは別に、一時保護の受入体制を整備した場合に事務費が加算されるが、一時保護の受け皿確保を進めるため、該当施設以外の施設（障害児入所施設等）についても同様に事務費が支弁できる仕組みとする。

保護者が新型コロナウイルスに感染し、入院した場合等において、濃厚接触者となった児童を医療機関で保護する際、医療機関に対して、一時保護委託手当（日額36,460円）の支弁を可能とする。

乳児院への入所措置の場合に設けられている病虚弱等児童加算について、一時保護委託の際にも適用する。

【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

② 賃貸物件による一時保護専用施設改修費支援事業【拡充】

賃貸物件を改修することにより一時保護専用施設を確保する取組を支援するほか、賃貸物件以外の物件の改修費用を補助対象として追加できるよう、事業を拡充する。

※児童福祉施設等として、次世代育成支援対策施設整備交付金等の補助対象となっているものは対象外。

※一時保護専用施設の対象施設の範囲についても拡大。（①「一時保護の充実」参照）

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】 21,900千円（改修期間中に賃借料が発生する場合、当該費用（上限：10,000千円）を加算）

※賃貸物件以外の物件に係る改修費用を補助対象に追加《拡充》

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・特別区：1/2

③ 一時保護等機能強化事業

一時保護所が担う行動観察や短期入所指導の機能を充実・強化するため、教員OB、看護師、心理に関する専門的な知識及び技術を有する者、警察官OB、児童指導員OB及び通訳などによる一時保護対応協力員の配置について、補助を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ・学習指導協力員以外の者 児童相談所1か所当たり：2,725千円×実施事業数
- ・学習指導協力員（基本分）児童相談所1か所当たり：2,725千円×配置人数（上限：3名分）
（加算分）児童相談所1か所当たり：1,429千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

④ 一時保護所の環境改善・体制強化に向けた支援の拡充

一時保護を必要とする子どもを適切な環境において保護し、安心・安全に、一人ひとりに応じた個別的な対応ができるよう、施設整備に係る費用及び職員体制の強化に係る必要を支援するとともに、一時保護所職員の処遇改善を図る。

【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

【次世代育成支援対策施設整備交付金：64億円の内数】

(参考) 令和2年度における拡充内容

- 次世代育成支援対策施設整備交付金（一時保護所の整備費の拡充（定員増が図られる場合等））（補助率）国：1/2、設置者：1/2
 - ・一時保護所の基礎単価の引き上げ 定員1人当たり：540万円 → 約1,271万円
 - ・心理療法定置室整備加算の創設 児童相談所1か所当たり：約3,442万円
 - ・個別対応に対応するための整備を行った場合の加算上限の引上げ 定員1人当たり：最大180万円 → 最大279万円
→ これらを合わせて、定員12人の施設整備を行う場合の上限額 約9,000万円 → 約2億円
- 児童入所施設措置費（補助率）国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2
 - ・職員の配置改善 子ども：職員 = 最大4：1 → 最大2：1
 - ・個別の対応が必要な子どもに対する支援体制の強化（利用児童数に応じた職員配置加算の創設）
 - ・アレルギ一対応等が必要な子どもへの対応強化（利用児童の規模に応じて 調理員を加配するとともに、利用児童が一定数以上の一時保護所において栄養士を配置）

○一時保護所職員の処遇改善

＜児童入所施設措置費の事務費算定上における特殊業務手当の額＞

	令和元年度	令和2年度以降
保育士	7,800円	20,000円
心理療法担当職員	9,300円	20,000円
個別対応職員（児童指導員）	9,300円	20,000円
看護師	9,400円	20,000円

⑤ 児童相談所設置促進事業

中核市及び特別区における児童相談所の設置を促進するため、①増加する業務に対応するための補助職員の配置に係る費用、②児童相談所の業務を学ぶ間の代替職員の配置に要する費用、③児童相談所の設置を目指す中核市・特別区等へ職員を派遣する都道府県等における代替職員の配置に要する費用について、補助を行う。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】 1 自治体当たり：①2,172千円、②10,259千円、③6,839千円

【実施主体】 ①②中核市、施行時特例市、特別区 ③都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】 ①②国：1/2、中核市・施行時特例市・特別区：1/2 ③国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

(5) ICTの活用促進

① 児童相談所等におけるICT化推進事業【新規】

児童相談所及び市町村における①相談対応や状況確認を行う際のビデオ通話の活用、②関係機関との連絡調整等を行う際のテレビ会議の活用、③安全確認等を行う外出先でのタブレットの活用、④通信環境の整備等を進めるため、これらの取組を支援する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：4.1億円の内数（令和2年度第3次補正予算）】

【補助基準額】 1か所当たり（児童相談所・一時保護所・市町村）：1,000千円

【実施主体】 都道府県、市町村 【補助率】 国：1/2、都道府県・市町村：1/2

② AIを活用した緊急性の判断に資する全国統一のツールの開発促進【新規】

AIを活用した緊急性の判断に資する全国統一のツールの開発に向けた取組（仕様書の作成等）を実施する。

※令和2年度調査研究事業で当該ツールの概要を作成予定 【児童相談支援事業委託費：80百万円（令和2年度第3次補正予算）】

(6) 市町村における取組の充実

① 市区町村子ども家庭総合支援拠点の機能強化【拡充】（一部再掲）

市町村における相談支援体制の強化に向けて、引き続き、市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置促進を図るため、立ち上げに知見を有する者をアドバイザーとして派遣する取組を拡充するとともに、職員体制等を踏まえた補助となるよう運用面の見直しを行う。

また、ICTの活用等による効果的・効率的な業務の実施を図る。 【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

○市区町村子ども家庭総合支援拠点運営事業

【補助基準額】

・ 基礎単価（直営1か所当たり）

小規模A型 3,769千円

小規模B型 9,623千円

小規模C型 15,980千円

中規模型 21,350千円

大規模型 39,619千円 ※上乘せ配置単価 1人当たり 2,715千円

【実施主体】 市町村 【補助率】 国：1/2、市町村：1/2

・ 開設準備経費 7,678千円

・ 夜間・土日加算 運営時間に応じて加算

・ 嘱託弁護士・医師等配置加算 360千円

・ 地域活動等推進加算

研修・広報啓発活動 1か所当たり 872千円

見守り活動等 1か所当たり 13,000千円

通訳業務 1か所当たり 1,560千円

○市区町村子ども家庭総合支援拠点機能強化事業

【補助基準額】 基本分単価：564千円 加算分単価 宿泊あり：1日当たり13,980円（1人） 宿泊なし：1回当たり 5,500円（1人）

【実施主体】 市町村 【補助率】 国：1/2、市町村：1/2

○次世代育成支援対策施設整備交付金（子ども家庭総合支援拠点）

【補助単価（令和2年度）】 8,542千円（1施設あたり）

【実施主体】 指定都市、児童相談所設置市、市町村 【補助率】 国：1/2、指定都市・児童相談所設置市・市町村：1/2

○児童相談所等におけるICT化推進事業（再掲） ※令和2年度第3次補正予算

【補助基準額】 1か所当たり（児童相談所・一時保護所・市町村）：1,000千円

【実施主体】 都道府県、市町村 【補助率】 国：1/2、都道府県・市町村：1/2

※上記のほか、支援拠点の設置促進に向けたアドバイザー派遣に係る取組を虐待・思春期問題情報研修センター事業に計上。

② 市町村へのスーパーバイザーの配置

市町村において、児童相談所からの指導措置の委託を受けるケースなども含め、在宅での子どもへの支援が適切に行われるよう、スーパーバイザーの配置に要する費用を補助する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

○市町村相談体制整備事業（市町村スーパーバイズ事業）

【補助基準額】

- ・児童相談所設置を旨指す中核市、施行時特例市、特別区 1市区当たり 2,605千円
- ・その他市町村 1市町村当たり 1,303千円

【実施主体】指定都市、児童相談所設置市、市町村

【補助率】国：1/2、指定都市・児童相談所設置市・市町村：1/2

(7) 関係機関間の連携強化等

① 要保護児童等に関する情報共有システムの整備【拡充】

児童虐待に関する全国統一の情報共有システムの整備を進め、児童相談所・市町村における情報共有や、転居ケース等における対応を効率的・効果的に行う取組を支援する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：53億円（令和2年度第3次補正予算）】

○虐待防止のための情報共有システム事業

【補助基準額】1自治体当たり 40,000千円（軽微な改修等は、3,000千円）【実施主体】都道府県、市町村

【補助率】国：1/2、都道府県・市町村：1/2

※上記と併せて、全国統一システムの運用・保守経費を計上（全額国費）

② 子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業（内閣府予算）

要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）の機能強化を図るため、要保護児童対策調整機関職員やネットワーク構成員（関係機関）の専門性強化と、ネットワーク機関間の連携強化を図る取組を実施する。
【子ども・子育て支援交付金（内閣府予算）：1,673億円の内数】

③ 児童の安全確認等のための体制強化事業【拡充】

児童の安全確認等のための体制強化を図るため、児童相談所や市町村に子どもとの状況確認を行うための職員を配置するための補助を拡充する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ・児童相談所分 1児童相談所当たり 25,010千円《拡充※》
※警察OBを配置し、警察との連携強化を図る取組を行う場合（実施しない場合は20,008千円）
- ・市町村分 1市町村当たり 15,006千円《拡充》

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市、市町村

【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市・市町村：1/2

④ 要保護児童対策地域協議会の機能強化

要保護児童対策地域協議会の調整機関の専門職が義務研修を受講する間の代替職員の配置や支援内容のアドバイス等を行う虐待対応強化支援員等の配置に要する費用を補助する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

○市町村相談体制整備事業（要保護児童対策地域協議会機能強化事業）

【補助基準額】

- ・代替職員 1 市町村当たり 68千円
 - ・虐待対応強化支援員 1 市町村当たり 2,605千円
- 【実施主体】 指定都市、児童相談所設置市、市町村
【補助率】 国：1/2、指定都市・児童相談所設置市・市町村：1/2

⑤ 評価・検証委員会設置促進事業

外部有識者等による重大事例の検証、児童相談所の業務管理等に関する評価・助言等を行う「評価・検証委員会」を都道府県等に設置する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】 1 自治体当たり 934千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市、市町村

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市・市町村：1/2

⑥ 官・民連携強化事業【拡充】（再掲）

官・民連携による効率的な運営を図るため、保護者指導を行う民間団体育成のためのアドバイザー派遣・実地訓練等に係る費用の補助等を行うとともに、児童相談所が行う児童福祉施設等への指導委託について、必要となる費用を支援するため、事業を拡充する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ①民間団体委託推進事業 1 自治体当たり：3,202千円
 - ②民間団体活動推進事業 1 自治体当たり：1,140千円
 - ③民間団体育成事業 1 自治体当たり：1,253千円
 - ④指導委託促進事業 1 件当たり：82,490円（月額）《新規》
- 【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市
【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

3. 虐待を受けた子どもなどへの支援

平成28年改正児童福祉法の理念のもと、子どもの最善の利益の実現に向け、家庭養育の推進に向けた支援の拡充、児童養護施設等の小規模かつ地域分散化の更なる推進、施設退所後の自立支援の強化を図る。

(1) 里親の開拓及び里親支援の拡充

① 里親養育包括支援（フォスタリング）事業【拡充】

「概ね5年以内に3歳未満児の里親等委託率75%以上」等の目標の実現に向けて、里親養育包括支援（フォスタリング）事業の拡充を図る。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

- 令和6年度末までの期間に限り、目標の達成に向けて意欲的に取り組む自治体が行う先駆的な取組を支援し、効果的な取組事例を横展開できるように、提案型補助事業を創設
- 市町村と連携して里親等委託推進のための取組を行うため、フォスタリング機関に対して市町村との連絡調整に必要な費用を支援
- 障害児やその養育者への支援に関して専門的なノウハウを有する児童発達支援センター・障害児入所施設等と連携し、障害児の養育を行う里親等を訪問して必要な支援を行うなど、障害児養育に係る里親等の負担軽減に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業を創設
- フォスタリング機関に進学・就職等の自立支援や退所後のアフターケアを担う自立支援担当職員を配置し、委託解除前から自立に向けた支援を行う事業を創設

【補助基準額】

① 統括責任者加算	1か所当たり	5,875千円	里親訪問等支援事業	1か所当たり	9,803千円
② 市町村連携加算	1か所当たり	5,700千円《新規》	里親等委託児童数	1か所当たり	2,337千円加算
③ 里親制度等普及促進・里親リクルー事業	1自治体当たり	1,938千円	20人以上40人未満	1か所当たり	4,304千円加算
都道府県等が実施する場合	1か所当たり	1,292千円	40人以上60人未満	1か所当たり	7,769千円加算
委託して実施する場合	1か所当たり	5,745千円加算	60人以上80人未満	1か所当たり	10,486千円加算
里親リクルーター配置加算	1か所当たり	1,305千円加算	80人以上	1か所当たり	5,106千円加算
新規里親登録件数	1か所当たり	1,860千円加算	心理訪問支援員配置加算（常勤）	1か所当たり	1,552千円加算
15件以上25件未満	1か所当たり	2,415千円加算	心理訪問支援員配置加算（非常勤）	1か所当たり	2,195千円加算
25件以上35件未満	1自治体当たり	7,759千円	面会交流支援加算	1か所当たり	6,092千円加算
35件以上	1自治体当たり	5,173千円	夜間・土日相談対応強化加算	1か所当たり	2,880千円加算
④ 里親研修・トレーニング等事業	1自治体当たり	5,439千円加算	24時間365日の相談支援体制を整備する場合	1か所当たり	2,906千円
都道府県等が実施する場合	1自治体当たり	2,604千円加算	上記以外	1か所当たり	5,812千円
委託して実施する場合	1自治体当たり	38千円	⑦ 里親等委託児童自立支援事業《新規》	1自治体当たり	3,749千円
里親トレーニング配置加算（常勤）	1人当たり	6,485千円	アフターケア対象者10人以上かつ	1自治体当たり	2,100千円《新規》
里親トレーニング配置加算（非常勤）	1人当たり	1,125千円加算	支援回数120回以上の場合	1自治体当たり	10,000千円《新規》
研修代替要員費	1人当たり	2,880千円加算	アフターケア対象者20人以上かつ		
⑤ 里親委託推進等事業	1自治体当たり	3,945千円加算	支援回数240回以上の場合		
新規里親委託件数	1自治体当たり	1,25千円加算	⑧ 共働き家庭里親委託促進事業		
15件以上30件未満	1自治体当たり	2,880千円加算	⑨ 障害児里親等委託推進モデル事業		
30件以上45件未満	1自治体当たり	3,945千円加算	⑩ 里親等委託推進提案型事業		
45件以上	1自治体当たり				

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市（設置予定市区を含む。）

【補助率】①～⑨の事業 国：1/2（又は2/3）、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2（又は1/3《拡充》） ⑩の事業 定額（国：10/10相当）

【補助率高上げ要件】

令和6年度末までの「集中取組期間」において、以下の要件のいずれも満たす場合に補助率を高上げ（1/2 ⇒ 2/3）

（要件）

(1) 「3歳未満児の里親等委託率」及び「新規登録里親数」のいずれもが対前年度比で増加見込みであること
(2) 里親委託・施設地域分散化等加速化プラン（仮称）を策定し、当該プランにおける計画値が以下の要件のいずれかに合致していること

i 令和6年度末時点の3歳未満児の里親等委託率75%以上を目指す自治体

ii 令和6年度末時点の3歳未満児の里親等委託率が令和元年度末と比較して3倍以上の増加を目指す自治体

(3) 加速化プランにおける里親のなり手を増やすための方策として、以下の項目について、事後的に取組状況を検証可能とする具体的な取組内容を策定していること

i フォスタリング体制の構築 ii 里親リクルート iii 研修・トレーニング iv マッチング v 委託後の相談支援

② 施設と連携した里親養育への支援の拡充【拡充】

施設の専門性・ノウハウを活用し、施設と連携した里親養育への支援体制を強化するため、児童入所施設措置費を改善する。

➤ 里親委託の推進に向けて意欲的に取り組む自治体において、施設と連携した里親養育への支援体制を強化するため、里親養育への支援に積極的に取り組む乳児院・児童養護施設に対して、里親支援専門相談員を追加で配置する。

➤ 施設の専門性・ノウハウを活用し、里親やファミリーホーム等への巡回支援を行う児童養護施設等に対して、心理療法担当職員を追加で配置する。

➤ ファミリーホームの養育者の負担軽減を図り、家庭養育優先原則に基づき取組を推進するため、補助者を配置するための補助を拡充するとともに、児童養護施設等における一時的な休息のための援助（レスパイト・ケア）の対象にファミリーホームを追加する。

【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

③ 里親への委託前養育等支援事業

子どもと里親の交流や関係調整を十分に行った上で里親委託が行うことができよう、この間の一般生活費や施設等へ訪問するための費用等に対する補助を行う。

【補助基準額】

・生活費等支援 5,200円（日額） ・研修受講支援 3,490円（日額）

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市 【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

④ 里親養育包括支援（フォスタリング）職員研修事業

包括的な里親養育支援体制の構築に向けて、児童相談所やNPO法人等の民間機関、乳児院・児童養護施設、里親会等の職員を対象とした研修事業を実施し、フォスタリング業務を担う職員の人材育成を進める。

【里親養育包括支援（フォスタリング）職員研修事業：33百万円】

【実施主体】法人（公募により選定） 【補助率】定額（国：10/10相当）

⑤ 里親制度・特別養子縁組制度の普及促進【拡充】

里親制度の普及促進のため、里親制度や特別養子縁組制度に関して様々な広告媒体を活用した広報啓発を行うことにより、制度に対する社会的認知度を高めその推進を図るよう、補助を拡充する。

【里親制度等広報啓発事業：2.1億円】

【実施主体】法人（公募により選定） 【補助率】定額（国：10/10相当）

⑥ 児童養護施設等体制強化事業【拡充】

ファミリーホームの養育者の負担軽減を図り、家庭養育優先原則に基づく取組を推進するため、新たにファミリーホームに補助者を配置するための費用を補助する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ・指導員等を目指す者の配置 1人当たり 4,080千円
- ・補助職員の配置 1か所当たり 4,080千円
- ・ファミリーホームへの補助職員の配置 1か所当たり 4,080千円《新規》

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2

国：1/2、都道府県：1/4、市・福祉事務所設置町村：1/4（市及び福祉事務所設置町村が実施する場合）

(2) 特別養子縁組制度等の利用促進

① 養子縁組民間あっせん機関助成事業【拡充】

子どものお出自を知る権利に関する支援等にモデル的に取り組む民間あっせん機関に対する支援の拡充や、養親希望者の手数料負担の更なる軽減を実施するなど、特別養子縁組の取組を推進する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ① 養子縁組民間あっせん機関基本助成事業
 - ・養子縁組民間あっせん機関等職員研修参加促進事業 受講者1人当たり 54千円
 - ・第三者評価受審促進事業 1か所当たり 321千円《拡充》
- ② 養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業
 - ・養親希望者等支援モデル事業 1か所当たり 4,583千円
 - ・障害児等支援モデル事業 1か所当たり 3,070千円
 - ・心理療法定当職員の配置による相談支援体制構築モデル事業 1か所当たり 6,179千円
 - ・特定妊婦への支援体制構築モデル事業 1か所当たり 6,344千円
 - ・高齢児等のための支援体制構築モデル事業 1か所当たり 3,354千円
 - ・資質向上モデル事業 1か所当たり 1,100千円
 - ・子どもの出自を知る権利に関する支援体制整備モデル事業 1か所当たり 6,179千円《新規》
- ③ 養親希望者手数料負担軽減事業 1人当たり 上限400千円《拡充》

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市 【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

② 養子縁組民間あっせん機関職員研修事業

特別養子縁組等に係る民間あっせん機関において養子縁組あっせんの業務に従事する者には、実父母と養子縁組希望者の事情を考慮し、児童の最善の利益を見通す専門性が求められることから、民間あっせん機関の職員等が受講する研修事業を実施する。
【養子縁組民間あっせん機関職員研修事業：20百万円】

【実施主体】 法人（公募により選定）

【補助率】 定額（国：10/10相当）

(3) 児童養護施設等の小規模かつ地域分散化等

① 児童養護施設等における小規模かつ地域分散化の推進【拡充・一部新規】

児童養護施設等の小規模かつ地域分散化の推進に向けて、以下の拡充を図る。

- 令和6年度末までの期間に限り、意欲的に取り組む自治体・施設を支援するため、小規模かつ地域分散化された施設を整備する際の施設整備費等の補助率の嵩上げ(1/2→2/3)を行うとともに、定期借地権契約により土地を確保し、自己所有物件を整備する場合には必要となる権利金や前払地代などの一時金の一部を補助する。また、都道府県等による整備候補地の確保に向けた取組等を支援するため、児童養護施設等民有地マッチング事業を創設する。
- 都市部等における取組を促進するため、地域小規模児童養護施設及び分園型小規模グループケアの定員の下限を4人(現行6人)まで引き下げる。
- 本体施設の基幹職員が地域小規模児童養護施設等のバックアップ活動に専任できるよう、基幹職員の代替職員に係る人件費等の加算を創設する。

【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

【次世代育成支援対策施設整備交付金：64億円の内数】

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

○次世代育成支援対策施設整備交付金

①令和6年度末までの「集中取組期間」において、以下の要件のいずれも満たす施設の整備計画に対して補助率を嵩上げ(1/2→2/3)《拡充》(要件)

- i 概ね10年程度で地域分散化を図るための整備方針(計画)を策定していること
- ii 地域分散化された施設の定員を増加させる整備計画であること
- iii 概ね10年程度でケアニーズが非常に高い子どもの養育のため集合する生活単位を除き、全て小規模かつ地域分散化させる整備計画を策定すること

②定期借地権設定のための一時金加算の創設《新規》

定期借地権契約により土地を確保し、自己所有物件を整備する場合に必要な権利金や前払地代などの一時金の一部を補助(補助額の算定方法)

路線価に基づき相続税における評価額の算出方法により算出された額(※)の2分の1×補助率

(※)路線価が定められていない地域においては固定資産税評価額に国税局長が定める倍率を乗じた額

○児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業

【補助基準額】※1か所当たり

- ・児童養護施設等の環境改善事業：8,000千円
- ※里親、児童家庭支援センター及び母子家庭等就業・自立支援センター分は1,000千円
- ※児童家庭支援センター開設支援事業は3,000千円
- ※地域小規模児童養護施設及び本体敷地外の分園で原状復帰が必要となる場合も補助対象
- ・地域子育て支援拠点の環境改善事業：8,000千円

・児童相談所及び一時保護所の環境改善事業：8,000千円

・地域小規模児童養護施設及び本体敷地外の分園を賃借物件を活用し設置する際の改修期間中の賃借料：10,000千円

【実施主体】都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市町村 ※事業により一部異なる

【補助率】国：1/2(又は2/3※《拡充》)、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2(又は1/3※《拡充》)

国：1/2(又は2/3※《拡充》)、都道府県：1/4(又は1/6※《拡充》)、市・福祉事務所設置町村：1/4(又は1/6※《拡充》)

※補助率嵩上げの要件は次世代育成支援対策施設整備交付金と同様

【運用改善】空き屋等を改修して小規模かつ地域分散化された児童養護施設等を設置する場合、1施設1回限りとしている改修費等の制限を撤廃

○児童養護施設等民有地マッチング事業《新規》

【補助基準額】

- ・土地等所有者と法人等のマッチング支援 1 自治体当たり：5,900千円
- ・整備候補地等の確保支援 1 自治体当たり：4,500千円
- ・地域連携コーディネーターの配置支援 1 自治体当たり：4,400千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置市町村

【補助率】 1/2

②

里親養育への支援の拡充など施設における地域支援機能の強化【拡充】（一部再掲）

里親養育への支援の拡充など施設における地域支援機能を強化するため、以下の拡充を図る。

- 里親委託の推進に向けて意欲的に取り組む自治体において、施設と連携した里親養育への支援体制を強化するため、里親養育への支援に積極的に取り組む乳児院・児童養護施設に対して、里親支援専門相談員を追加で配置する。
- 施設の専門性・ノウハウを活用し、里親やファミリーホーム等への巡回支援を行う児童養護施設等に対して、心理療法担当職員を追加で配置する。
- 市町村等と連携し、地域における要支援家庭等を一時的に入所又は通所させて支援を行う親子支援事業（施設機能強化推進費加算）を創設する。
- 乳児院等の地域支援の取組を推進するため、地域の要支援家庭等への訪問支援等を行う施設に対して、家庭支援専門相談員加算の加算要件（定員30名以上の施設のみ配置可能）を緩和する。

【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

③

乳児院等多機能化推進事業（一部再掲）

乳児院等における育児指導機能の強化、医療機関との連携強化や特定妊婦等への支援を行うなど、多機能化等に向けた取組を推進する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ① 育児指導機能強化事業 1 か所当たり 4,993千円
- ② 医療機関等連携強化事業
 - ・ 連絡調整を担う職員 1 か所当たり 1,927千円
 - ・ 連絡調整を担う職員が看護職員であって、直接支援も実施する場合
 - 医療的ケアが必要な児童が1人から5人以下の場合 1 か所当たり 2,129千円
 - 医療的ケアが必要な児童が6人以上9人以下の場合 1 か所当たり 5,084千円
 - 医療的ケアが必要な児童が10人以上の場合 1 か所当たり 6,357千円
- ③ 産前・産後母子支援事業
 - ・ 支援コーディネーターの配置等 1 か所当たり 7,241千円
 - ・ 看護師の配置等 1 か所当たり 5,090千円
 - ・ 補助職員を配置する場合
 - 1 か所当たり 1,125千円加算
 - 1 か所当たり 8,000千円
 - 1 か所当たり 10,000千円
 - ・ 改修費・備品費等 1 人当たり 1,706円（日額）
 - ・ 賃借料
 - ・ 一般生活費

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2

国：1/2、都道府県：1/4、市・福祉事務所設置町村：1/4（市及び福祉事務所設置町村が実施する場合）

④ 児童家庭支援センター運営等事業

虐待や非行等、子どもの福祉に関する問題につき、子ども、ひとり親家庭その他からの相談に応じ、必要な助言を行う、また、児童相談所からの委託を受け、施設入所までは要しないが要保護性があり、継続的な指導が必要な子ども及びその家庭についての指導を行う児童家庭支援センターの運営等に係る費用を補助する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

①児童家庭支援センター運営事業	1か所当たり	11,796千円
事務費	1か所当たり	7,854千円
非常勤心理職配置の場合	1か所当たり	353千円～6,615千円
事業費	1か所当たり	400千円
初度調弁費	1か所当たり	1,069千円
②児童養護施設退所児童等に対する自立促進事業	1件当たり（月）	108千円
③指導委託促進事業		

【実施主体】都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市

【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

⑤ 児童養護施設等体制強化事業（再掲）

児童養護施設等の職員の離職防止や新規職員の確保等の人材確保のため、また、施設内における暴力、性暴力等への対応、外国人の子どもへの対応や夜勤業務への対応などのため、補助者を配置するための費用を補助する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

⑥ 児童養護施設等の職員の資質向上のための研修等事業

児童養護施設等が高機能化及び多機能化・機能転換、小規模かつ地域分散化を進めるうえで、必要な人材を育成するための研修を開催するための費用など、児童養護施設等の職員向けの研修にかかる費用を補助する。
【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

①短期研修	宿泊あり	1人当たり	133,000円
	宿泊なし	1人当たり	73,000円
②長期研修	送り出し施設	1人当たり	1,052,000円
	受入施設（他施設職員受入）	1人当たり	216,000円
	調整機関連事務費	1自治体当たり	2,992,000円
	受入施設（実習生受入）	実習1回当たり	86,200円
	受入施設（実習生等就職促進）	1日当たり	3,760円
③研修開催費		1自治体当たり（各施設種別単位）	2,541,000円

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

⑦ 医療機関との連携体制の強化等【拡充】

施設における医療機関との連携体制を強化するため、嘱託医手当の拡充を行うほか、予防接種費用の対象を拡大する。

【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

⑧ 児童養護施設等における業務負担軽減等のためのICT化推進事業【新規】

児童養護施設等の職員の業務において負担となっている書類作成等の業務等について、タブレット端末の活用による子ども情報の共有化やペーパーレス化等、施設のICT化の推進に資する機器等の整備に要する費用を補助する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：4.1億円の内数（令和2年度第3次補正予算）】

【補助基準額】 1か所当たり：1,000千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村 【補助率】 国：1/2、都道府県等：1/2

(4) 自立に向けた支援の強化

① 社会的養護自立支援事業等の充実【拡充】

子どももの自立に向けた継続的・包括的な支援体制の構築に向け、民間団体等が児童養護施設等に赴き、入所児童に対する相談支援が実施できるような補助を拡充するほか、メンタルケア等、医療的な支援が必要な者が適切に医療を受けられるよう、医療機関等との連携に必要な経費の補助を創設する。また、民間アパート等を借り上げて、一定期間、一人暮らしを体験するための補助や、退所者の法律相談に対応するための補助を創設する。

身元保証人の対象範囲を拡大し、退所者支援を行う民間団体等とともに、同一の保証人から複数の保証を受けられるよう運用改善を行うとともに、入院時の身元保証に対する補助を行う。 【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

○社会的養護自立支援事業等

【補助基準額】

①社会的養護自立支援事業

- ・ 支援コーディネーター配置
- ・ 居住費支援
- ・ 生活費支援
- ・ 生活相談支援
- ・ 就労相談支援
- ・ 学習費等支援

- 1か所当たり：6,232千円
- 1人当たり月額：90千円（里親）、397千円（児童養護施設）等
- 1人当たり月額：51,870円（就学・就労をしていない者）、11,310円（就学している者）等
- 1か所当たり：10,212千円（常勤2名以上配置）、6,981千円（左記以外）
- 1か所当たり：4,860千円（対象者が気軽に集まれる場を常設する場合）、2,166千円（左記以外）《拡充》
- 1チーム当たり：5,739千円

特別育成費 基本額

- 資格取得等特別加算
- 一般分
- 就職支度費
- 大学進学等自立生活支度費 一般分
- 医療連携支援
- 退所後生活体験支援
- 法律相談支援

- 1人当たり：24,420円
- 1人当たり：57,610円
- 1人当たり：82,760円
- 1人当たり：82,760円
- 1か所当たり：5,900千円《新規》
- 1人当たり：53,700円《新規》
- 1か所当たり：3,000千円《新規》

②身元保証人確保対策事業

- ・ 就職時の身元保証
- ・ 賃貸住宅等の賃借時の連帯保証
- ・ 大学・高等学校等入学時の身元保証
- ・ 入院時の身元保証

- 1人当たり：20,000円
- 1人当たり：25,000円
- 1人当たり：198,530円
- 1人当たり：198,530円
- 年間保険料：10,560円
- 年間保険料：19,152円
- 年間保険料：10,560円
- 年間保険料：2,400円《新規》

【実施主体】 ①都道府県、指定都市、児童相談所設置市

②都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村

【補助率】 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2

国：1/2、都道府県：1/4、市・福祉事務所設置町村：1/4（市及び福祉事務所設置町村が実施する場合）

○就学者自立生活援助事業

【補助基準額】

- ①生活費支援 1人当たり月額：11,310円
- ②特別育成費 基本額 1人当たり月額：24,420円、資格取得等特別加算 1人当たり：57,610円
- ③児童用採暖費 1人当たり月額：338円
- ④就職支度費 一般分 1人当たり：82,760円、特別基準分 1人当たり：198,530円
- ⑤大学進学等自立生活支度費 一般分 1人当たり：82,760円、特別基準分 1人当たり：198,530円
- ⑥補習費 1人当たり月額：20,000円、補習費特別分 1人当たり月額：25,000円

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

② 自立支援担当職員の配置【拡充】

児童養護施設等に、進学・就職等の自立支援や退所後のアフターケアを担う職員を配置し、退所前後の自立に向けた支援を行う。また、新たに母子生活支援施設にも退所後のアフターケアや地域の母子家庭等への支援を担う職員を配置し、母子家庭の自立に向けた支援の充実に実を図る。【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

③ 社会的養護出身者ネットワーク形成事業

子どもの自立に向けた継続的・包括的な支援体制の構築に向け、民間団体において、自治体職員及び社会的養護経験者等を対象とした全国大会を開催するための経費を補助する。【社会的養護出身者ネットワーク形成事業：120万円】

【実施主体】法人（公募により選定） 【補助率】定額（国：10/10相当）

④ 未成年後見人支援事業

未成年後見人の確保を図るため、未成年後見人に対する報酬や損害賠償保険料の補助を実施する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数】

【補助基準額】

- ①未成年後見人の報酬補助事業 年額：240千円
- ②未成年後見人が加入する損害賠償保険料補助事業 未成年後見人：5,210円、被後見人：7,240円

【実施主体】都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助率】国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

⑤ 入所児童等の円滑な自立に向けた取組の強化【拡充】

入所児童等の円滑な自立に向けた取組を強化するため、分園型自立訓練事業の対象施設を児童養護施設以外にも拡大するとともに、一人暮らし体験が可能となるよう貸物件等の賃借料も補助対象とする。【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

⑥ 自立援助ホームの体制強化【拡充】

自立援助ホームの体制を強化し、自立に向けた取組を促進するため、管理宿直職員を配置し、指導員等の負担を軽減する。

【里親委託費・児童入所施設措置費等：1,356億円の内数】

⑦ 児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業【拡充】

児童養護施設退所者等に対する自立支援の充実に図るため、就職・進学する児童養護施設退所者等への生活費や家賃相当額等の貸付を行い、一定期間の就業継続により返還を免除する自立支援資金貸付事業について、安定的な運営を図るための貸付原資を補助する。併せて、新型コロナウイルス感染症の影響による休業等により収入が減少し、経済的に厳しい状況にある児童養護施設退所者等を支援するため、貸付金額（生活費貸付）の増額期間を延長する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：3.6億円（令和2年度第3次補正予算）】

【貸付対象者及び貸付額等】

①就職者：就職により児童養護施設等を退所した者等であって、保護者がいない又は保護者からの養育拒否等により、住居や生活費など安定した生活基盤の確保が困難又はそれが見込まれる者

[家賃貸付] 貸付額：家賃相当額（生活保護制度における当該地域の住宅扶助額を上限（東京都特別区で単身世帯の場合：約5万円））
貸付期間：2年間（3年間※）

[生活費貸付※] 貸付額：月額8万円

貸付期間：6か月間（求職期間を含む）→12か月間《拡充》

※部分は、新型コロナウイルス感染症の影響による内定取消や休業等により収入が減少し、経済的に厳しい状況にある者が対象
②進学者：大学等への進学により児童養護施設等を退所した者等であって保護者がいない又は保護者からの養育拒否等により、住居や生活費など安定した生活基盤の確保が困難又はそれが見込まれる者

[家賃貸付] 貸付額：家賃相当額（生活保護制度における当該地域の住宅扶助額を上限（東京都特別区で単身世帯の場合：約5万円））
貸付期間：正規修学年数

[生活費貸付] 貸付額：月額5万円（8万円※）

貸付期間：正規修学年数（8万円への増額期間は6か月間→12か月間《拡充》）

※部分は、新型コロナウイルス感染症の影響による内定取消や休業等により収入が減少し、経済的に厳しい状況にある者が対象
③資格取得希望者：児童養護施設等に入所中の者等であって、就職に必要な各種資格を取得することを希望する者

[資格取得貸付] 実費（上限25万円）

【返還免除の要件】5年間（③は2年間）の就業継続を満たした場合は返還免除

【実施主体】都道府県が適当と認める民間法人

【補助率】定額（国：9/10相当） ※都道府県は、貸付実績に応じて1/10相当を負担

(5) 児童養護施設等が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくための支援

① 新型コロナウイルスの感染拡大防止を図る事業

児童養護施設等は、適切な感染防止対策を行った上での事業継続が求められていることから、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、マスクの購入や消毒に必要となる経費のほか、個室化に要する改修に必要となる経費等を補助する。

i マスク等購入費

感染経路の遮断のため、児童養護施設等で使用するマスク、消毒液等の購入等に必要な費用について補助

ii 児童養護施設等の消毒経費

施設内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒に必要な費用について補助

iii 広報・啓発経費

施設で活動する子ども等に必要な情報が行き渡るよう、感染症予防の広報・啓発経費について補助

iv 個室化に要する改修費等

事業継続が必要な児童養護施設等において、感染が疑われる者を分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化に要する改修費等（宿泊施設の借り上げ費用等を含む。）について補助

v 職員が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくために必要な経費

事業継続が必要な児童養護施設等において、職員が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくために必要な経費（研修受講、かかり増し経費等）を補助

② 感染防止対策等のための相談・支援事業

児童養護施設の職員等が抱える感染症対策に関する不安や疑問等に対応するため、医療機関や感染症専門家等による適切な感染防止対策等に関する相談窓口の設置・派遣指導を行うほか、職員のメンタルヘルス相談窓口の設置等を支援する。

③ 一時保護所及び児童養護施設等における医療連携体制強化事業

濃厚接触者等の子どもへの対応について、医療機関への一時保護委託の連絡調整等を行うほか、一時保護所や児童養護施設等で受け入れを行う際、健康観察等の個別的な対応の充実や、症状が出た場合の迅速な関係機関（保健所・医療機関等）との連携を図るために看護師等の配置・派遣等を支援する。

【児童虐待・DV対策等総合支援事業：62億円（令和2年度第3次補正予算）】

【補助基準額】

- ① 1 施設等当たり：8,000千円（里親等：1,000千円）
- ② 1 施設等当たり：11,860千円
- ③ 1 施設等当たり：13,308千円

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市町村

【補助率】

- ①・② 国：1/2、都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市町村：1/2
- ③ 定額（国：10/10相当）

令和3年度児童虐待防止対策及び社会的養育関係予算等のポイント

「児童虐待防止対策の抜本的強化」等を踏まえた児童虐待防止対策の総合的・抜本的強化策を迅速かつ強力に推進する。

子どもの権利擁護

体罰禁止及び体罰によらない子育て等の推進

国民全体で「しつけのための体罰」を行わない子育てを推進するため、ポスターやインターネットなど、様々な広告媒体を活用した広報啓発を実施

子どもの権利擁護に係る実証モデル事業

児童相談所が関与した子どもの意見表明を受け止める体制の構築を図るための実証モデル事業を実施

児童虐待の発生予防・早期発見

若年妊婦等への支援・女性健康支援センター事業

予期せぬ妊娠等により、身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等に対してNPOがSNSを活用した相談支援等や、アウトリーチによる相談支援や緊急一時的な避難場所の宿泊支援を行うための経費を補助

産婦健康診査事業・産後ケア事業【拡充】

退院直後の母子に対して心身のケア等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する観点から、産婦健康診査事業、産後ケア事業等を推進。産後ケア事業については、法定化され、各市町村で実施が努力義務となったことを踏まえて、設置促進を図る

未就園児等全戸訪問事業

児童虐待の早期発見・早期対応を推進するため、未就園児等を対象として家庭を訪問する取組に必要な経費を補助

子育て世代包括支援センターの全国展開

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する子育て世代包括支援センターの設置を促進
また、地域における柔軟な実施を推進するため、市町村同士での共同実施を推進するための経費を補助

支援対象児童等見守り強化事業 ※R2第3次補正

子ども食堂や子ども宅食を運営する民間団体等と連携して地域における見守り体制を強化する「支援対象児童等見守り強化事業」について、安定的実施に向け、引き続き財政支援を実施

SNSを活用した相談支援の強化等【新規】 ※R2第3次補正

全国どこからでも相談を行うことができるSNSによる全国共通のアカウントを開設し、各児童相談所がSNSによる相談に対応する仕組みを新たに構築する。

(※) このほか、児童相談所に相談しやすい環境整備を進めるため、児童相談所相談専用ダイヤル(0570-783-189)について、無料化を行う。(児童相談所虐待対応ダイヤル「189」は令和元年12月より無料化)

児童相談所体制整備事業【拡充】

夜間・休日を問わず、児童相談所が対応する通告・相談に対して、随時直接応じられる体制整備を支援(24時間・365日体制強化事業)するとともに、児童相談所におけるSNSによる相談支援の体制整備を支援(SNS等相談事業)する事業を実施

子育て支援訪問事業

支援が必要であるにも関わらず、行政機関や地域の支援につなげていけない家庭など、継続的な関わりが必要な家庭に対し、家庭訪問等を通じて、育児用品を配布を行うなど保護者が支援を受け入れやすくなる取組を支援する事業を実施

予防のための子どもの死亡検証にかかるとの体制整備

予防のための子どもの死亡検証(Child Death Review)について、制度化に向け、モデル事業として関係機関による連絡調整、子どもの死因究明に係るデータ収集及び整理、有識者等による検証並びに検証結果を踏まえた政策提言を行うための経費を補助

子ども食堂や子ども宅食を運営する民間団体等と連携して地域における見守り体制を強化する「支援対象児童等見守り強化事業」につ

いて、安定的実施に向け、引き続き財政支援を実施

児童虐待発生時の迅速・的確な対応

児童相談所等におけるICT化推進事業【新規】 ※R2第3次補正

新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図る中、①相談対応等におけるビデオ通話の活用、②関係機関との連絡調整等におけるテレビ会議の活用、③安全確認等を行う外出先でのタブレットの活用、④通信環境の整備等を支援する事業を新規計上

児童福祉司任用資格取得支援事業【新規】

児童相談所の児童福祉司について、通信課程（1年）を利用して任用資格を取得することができるため、当該課程の受講料等の補助を行う事業を新規計上

児童福祉司等採用活動支援事業【拡充】

都道府県が行う児童福祉司等の採用活動に対する支援について、児童相談所設置予定の自治体や一部事務組合が補助対象となるよう、事業を拡充

一時保護委託に対する支援の充実【拡充】

一時保護の受入体制を整備した場合に事務費が支弁される一時保護専用施設の対象施設を拡大する。

賃貸物件による一時保護専用施設改修費支援事業【拡充】

賃貸物件を改修することにより一時保護専用施設を確保する取組について、賃貸物件以外の物件の改修費用を補助対象として追加するよう、事業を拡充

官・民連携強化事業【拡充】

児童相談所が行う児童福祉施設等への指導委託について、必要となる費用を支援するため、事業を拡充

A Iを活用したツールの開発促進【新規】 ※R2第3次補正

A Iを活用した緊急性の判断に資する全国統一のツールの開発に向けた取組（仕様書の作成等）を実施
（※）令和2年度調査研究事業で当該ツールの概要を作成予定

研修実施体制の強化【拡充】

①研修センターが実施する研修のオンライン化の推進、②児童相談所の指導的な立場の職員に対するブロック単位での研修の実施、③他の自治体の児童相談所に職員を派遣して人材を養成する取組（派遣研修）への支援を行うため、事業を拡充
（※）虐待・思春期問題情報研修センター事業を拡充して実施

医療的機能強化事業【拡充】

医師の配置等に係る費用の支援について、補助単価の見直しを行い、各児童相談所への配置が進むよう、事業を拡充

法的対応機能強化事業

児童相談所において、常時、弁護士による助言又は指導の下で法的な対応を行うことができよう、弁護士の配置等に係る費用を支援

次世代育成支援対策施設整備交付金

一時保護所の施設整備について、基礎単価の引上げや心理療教室を整備した場合の加算等による支援を継続
（※）このほか、一時保護所の体制強化のため、職員配置の改善（子ども4人：職員1人→子ども2人：職員1人（最大））等の支援を継続

児童福祉司等の処遇改善

精神的・肉体的負担が大きい業務の性質や専門性を有する人材の確保が求められていることから、児童相談所の児童福祉司等や、一時保護所の職員の処遇改善を支援

D V対応・児童虐待対応連携強化事業

D V被害者等が同伴する子どもへの支援の充実を図るため、婦人相談所において、児童相談所等の関係機関と連携する「児童虐待防止対応コーディネーター」を配置する事業を実施

児童虐待発生時の迅速・的確な対応（続き）

同伴児童学習支援事業

婦人保護施設に入所したDV被害者等が同伴する子どもについてもついで、適切に教育を受け体制を整備するため、学習指導員の配置や、教材や学習机等の環境整備に必要な経費を補助

同伴児童通学支援事業

DV被害者等が同伴する子どもが、婦人保護施設から小・中学校等に安心・安全に通学するために、生活支援員による通学への同行に必要な旅費等を補助

心理療法担当職員の配置

婦人相談所一時保護所及び婦人保護施設に心理療法担当職員を配置し、DV等被害者及び同伴する子どもへの心理的ケアを図る

要保護児童等に関する情報共有システムの整備【拡充】

※R2第3次補正

児童虐待に関する情報共有システムの整備を進め、児童相談所・市町村における情報共有や、転居ケース等における対応を効率的・効果的に行う取組を支援

保護者指導・カウンセリング強化事業

児童相談所における保護者指導を行う体制整備等のため、①保護者指導支援員の配置、②専門機関が実施するカウンセリングやプログラム等の活用、③職員の資格取得について支援する。

児童の安全確認等のための体制強化事業【拡充】

児童相談所や市町村に子ども状況確認を行う職員を新たに配置するための補助を拡充

社会的養育の充実・強化

里親養育包括支援（フォスタリング）事業【拡充】

里親等委託率の目標達成に向けて意欲的に取り組む自治体に対して、補助率の高上げ(1/2→2/3)を行うほか、先駆的な取組を支援し、効果的な取組事例を横展開できるよう、提案型補助事業を新規計上。また、市町村との連携や障害児入所施設等との連携に必要な費用の補助を計上する。加えて、里親等の委託解除前からの自立支援に向けた取組を強化するため、フォスタリング機関に自立支援担当職員を配置するための補助を新規計上

里親への委託前養育支援事業

里親委託前の交流期間について、一般生活費や施設等へ訪問するための費用を補助を計上

里親制度等広報啓発事業【拡充】

里親制度の普及促進のため、里親制度や特別養子縁組制度に関して様々な広告媒体を活用した広報啓発を行うことにより、制度に対する社会的認知度を高めその推進を図るよう、補助を拡充

里親養育への支援の拡充など施設の地域支援機能の強化【拡充】

里親養育への支援の拡充など施設における地域支援機能を強化するため、里親支援や地域の要支援家庭等への支援に積極的に取り組み児童養護施設等に対して、里親支援専門相談員や心理療法担当職員の配置支援を拡充するとともに、家庭支援専門相談員加算の加算要件（定員30名以上の施設のみ配置可能）の緩和等を行う。また、地域における要支援家庭等を一時的に入所又は通所させて支援を行う親子支援事業（施設機能強化推進費加算）を創設

児童養護施設等体制強化事業【拡充】

ファミリーホームの養育者の負担軽減を図り、家庭養育優先原則に基づき取組を推進するため、補助者を配置するための費用を補助

養子縁組民間あっせん機関助成事業【拡充】

子どものお出自を知る権利に関する支援等にモデル的に取り組む民間あっせん機関に対する支援の拡充や養育希望者の手数料負担の更なる軽減など、特別養子縁組の取組を推進

社会的養育の充実・強化（続き）

小規模かつ地域分散化に向けた整備費等の補助率高上げ等【拡充】

令和6年度末までの期間に限り、意欲的に取り組む自治体・施設を支援するため、小規模かつ地域分散化された施設を整備する際の施設整備費・改修費の補助率の高上げ（1/2→2/3）を行うとともに、定期借地権契約により土地を確保する場合に必要なとなる権利金や前払地代などの一時金の一部を補助

児童養護施設等民有地マッチング事業の創設【新規】

都道府県等による整備候補地の確保に向けた取組等を支援するため、児童養護施設等民有地マッチング事業を創設

小規模かつ地域分散化に向けた定員要件の緩和等【拡充】

都市部等における小規模かつ地域分散化に向けた取組を促進するため、地域小規模児童養護施設等の定員の下限を4人（現行6人）まで引き下げる（※）ほか、本体施設の基幹職員がバックアップ活動に専任できよう、基幹職員の代替職員に係る人件費等の加算を創設 ※職員配置基準は現行と同様（最大1：1）

児童養護施設等における業務負担軽減等のためのICT化推進事業【新規】※R2第3次補正

児童養護施設等の職員の業務において負担となっている書類作成等の業務等について、タブレット端末の活用による子ども情報の共有化やペーパーレス化等、施設のICT化の推進に資する機器等の整備に要する費用を補助

児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業【拡充】※R2第3次補正

就職・進学する児童養護施設退所者等への生活費等の貸付を行い、一定期間の就業継続により返還を免除する自立支援資金貸付事業について、安定的な運営を図るための貸付原資を補助。併せて、新型コロナウイルス感染症の影響による休業等により収入が減少し、経済的に厳しい状況にある児童養護施設退所者等を支援するため、貸付金額（生活費貸付）の増額期間を延長

児童養護施設等が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくための支援 ※R2第3次補正

児童養護施設等において、感染症対策を徹底しつつ、事業を継続的に実施していくため、マスク等の購入や感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための施設の個室化に要する改修費、職員が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくために必要な経費等を補助するとともに、医療機関や感染症専門家等からの支援等による、児童養護施設等における感染症対応力を底上げ

医療機関との連携体制の強化等【拡充】

施設における医療機関との連携体制を強化するため、嘱託医手当の拡充を行うほか、予防接種費用の対象を拡大

社会的養護自立支援事業等【拡充】

自助グループ等の民間団体等が児童養護施設等に赴き、入所児童の相談支援を行うために必要な旅費の補助や、医療機関等との連携に必要な費用の補助を計上するほか、民間アパート等を借り上げて、一定期間、一人暮らしを体験するための補助や退所者の法律相談に対応するため、弁護士等との契約に必要な費用の補助等を新規計上

施設における自立支援の取組の強化等【拡充】

入所児童等の円滑な自立に向けた取組を強化するため、分園型自立訓練事業の対象施設を自立援助ホームなど児童養護施設以外にも拡大するとともに、一人暮らし体験が可能となるよう貸物件等の賃借料を補助

また、母子生活支援施設に退所後のアフターケアや地域の母子家庭等への支援を担う職員を配置し、母子家庭の自立に向けた支援の充実を図るほか、自立援助ホームの体制を強化し、自立に向けた取組を促進するため、管理宿直職員を配置し、指導員等の負担を軽減

社会的養護出身者ネットワーク形成事業

児童養護施設等の退所者が集まり、意見交換等を行う場を提供するため、NPO法人等が社会的養護出身者を対象とした交流会等を開催するための経費の補助を計上

※R2第3次補正

家庭養育優先原則に基づく取組等の推進

・児童入所施設措置費等(1,356億円) ・児童虐待・DV対策等総合支援事業(213億円の内数)
・里親制度等広報啓発事業(2.1億円) ・次世代育成支援対策施設整備交付金(64億円の内数)
・社会的養護出身者ネットワーク形成事業(120万円) など

I 包括的な里親養育支援体制の構築

- ①里親のリクルート及びアセスメント、②登録前・登録後及び委託後における里親に対する研修、③子どもと里親家庭のマッチング、④里親養育への支援に至るまでの一貫した里親養育支援を総合的に実施する事業を支援

＜令和3年度予算の拡充内容＞

- 里親等委託率の目標達成に向けて意欲的に取り組む自治体に対して、**補助率の嵩上げ(1/2→2/3)**を実施
- 先駆的な取組を支援し、効果的な取組事例を横展開できるように、**提案型補助事業を創設** (補助率国10/10)
- 市町村と連携した里親支援**に取り組むため、フォスタリング機関に連携コーディネーターの配置の補助を創設
- 里親委託児童の自立支援の取組を強化するため、フォスタリング機関に**自立支援担当職員**の配置の補助を創設 等

III 施設の小規模かつ地域分散化の推進

児童養護施設等の小規模かつ地域分散化の推進を図るため、施設整備を含む物件確保に向けた支援や職員体制の強化等を実施

＜令和3年度予算の拡充内容＞

- 小規模かつ地域分散化に意欲的に取り組む自治体・施設等を支援するため、**施設整備費等の補助率の嵩上げ(1/2→2/3)**を実施するとともに、**定期借地権設定のための一時金加算を創設**
- 都市部等における物件の確保等の課題に対応するため、整備候補地の確保に向けた**民有地マッチング事業を創設**するとともに、地域小規模児童養護施設等の**定員要件の緩和**を実施 (定員6人のみ→定員6～4人の範囲で設定)
- 地域小規模児童養護施設等への**バックアップ機能強化**するため、本体施設の基幹職員がバックアップ活動に専任できるように、代替職員に係る人件費等の加算を創設

V 自立支援の充実

- 里親委託や、児童養護施設等への入所措置を受けていた者について、必要に応じて18歳 (措置延長の場合は20歳) 到達後も原則22歳の年度末までの間、引き続き里親家庭や施設等に居住して必要な支援を提供する事業に要する費用を補助

自立支援

＜令和3年度予算の拡充内容＞

- 民間団体等が児童養護施設等に赴き、入所児童に対する相談支援の実施に必要な旅費を補助
- メンタルケア等、医療的な支援が必要な者が適切に医療を受けられるよう、**医療機関等との連携**に必要な経費の補助を創設
- 円滑な自立に向けた取組を強化するため、民間アパート等を借り上げて、一定期間、**一人暮らしを体験**する事業を創設
- 施設退所者等の法律相談に対応するため、**弁護士等との契約**に必要な費用の補助を創設
- 施設退所者等の**入院時の身元保証に対する支援を創設**するとともに、保証人の対象範囲の拡大等の運用改善を実施

II 特別養子縁組の推進

- 民間養子縁組あせせん機関に対して、研修受講費用や第三者評価受審費用等を助成するとともに、養親希望者等の負担軽減等に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業等を実施

＜令和3年度予算の拡充内容＞

- 子どもの出自を知る権利に関する支援**等にモデル的に取り組む養子縁組民間あせせん機関に対する支援の実施
- 養親希望者の**手数料負担の更なる軽減**を実施 (補助基準額35万円→40万円)
 - 不妊治療への支援拡充と併せて、特別養子縁組制度等の普及啓発の取組を強化するため、**普及啓発事業の予算額を大幅に拡充** (予算額8,100万円→2億1,000万円)

養子縁組

IV 施設における地域支援の取組の強化

- 里親養育支援や地域への支援家庭等の支援に積極的に取り組む施設に対して、職員配置の拡充等を実施

施設

＜令和3年度予算の拡充内容＞

- 里親養育への支援に積極的に取り組む児童養護施設等に対して、**里親支援専門相談員の配置を拡充 (+1名)**
- 施設における**レスパイト・ケアの対象にファミリーホームを追加**
- 施設の専門性・ノウハウを活用し、地域の里親等への巡回支援を行う児童養護施設等に対して、**心理療法担当職員の配置を拡充 (+1名)**
- 市町村等と連携し、**地域における要支援家庭等を一時的に入所又は通所させて支援を行う親子支援事業を創設** (施設機能強化推進費加算を拡充)
- 地域の要支援家庭等への訪問支援等を行う施設に対して、**家庭支援専門相談員加算の加算要件を緩和** (現行は定員30名以上の施設のみ対象)

これまでの取組

- 平成28年改正児童福祉法の理念のもと、「家庭養育優先原則」を徹底し、子どもの最善の利益を実現していくため、都道府県等に対して、令和元年度末までに里親委託や児童養護施設等の小規模かつ地域分散化等の推進に向けた「都道府県社会的養育推進計画」の策定（計画期間：R2.4～R12.3）を依頼。
- 本年8月には、各都道府県から提出のあった計画について、里親等委託率の数値目標や里親推進に向けた取組等を「見える化」し、リーダーチャートにて取りまとめうえで公表。

今後の取組方針

- ① 今後、「見える化」した結果も踏まえつつ、各都道府県等に対して、**国の財政面の支援の活用も含めた更なる取組や里親等委託率の目標値の引き上げ等について個別に助言等を実施**していく予定。
 - 令和2年10月～ 各都道府県等に対し、里親等委託の推進等に活用可能な予算等について説明（ブロック会議のオンライン実施）個別助言を行うに当たっての各都道府県等への事前調査を実施（計画の記載のみでは分らない内容を把握）先駆的な取組みを行っている自治体の好事例集の作成・公表、各都道府県への個別ヒアリング等を実施。
 - 令和3年1月～ 個別ヒアリング等の結果を踏まえ取組が不十分な自治体へ訪問指導 個別指導の実施結果を踏まえた数値目標・取組目標・リーダーチャートの修正・公表
- ② 加えて、都道府県等の取組を強力に支援し、計画の加速化を促すため、令和6年度末（※）までの期間を「**集中取組期間**」として位置付け、**「里親委託・施設地域分散化等加速化プラン（仮称）」の提出を求め**ることを予定。
 - （※）計画の中間年、かつ、愛着形成に最も重要な時期である3歳未満の里親等委託率の数値目標を概ね5年以内に75%以上と掲げている。
 - （※）プランの計画値と実績値に大幅な乖離が生じている場合、毎年度の提出時に併せて、要因分析させるとともに、対処方法を求める。
- ③ プランに基づく都道府県等の取組を促進するため、
 - i フォスタリング事業の拡充や、用地確保に向けた施設整備費等の加算の創設など、**補助メニューの拡充等**を図るとともに、
 - ii **集中取組期間における補助率の嵩上げ（1/2⇒2/3）**を実施することにより、自治体ごとの財政面での課題や用地確保等の課題等に対応し、**意欲のある自治体の取組を強力に後押しする**。

令和3年度予算における里親委託の推進に向けた支援の拡充内容

里親委託・施設地域分散化等加速化プラン（仮称）を策定し、里親委託を推進する自治体の取組を強力に支援するため、里親養育包括支援（フォスタリング）事業の補助率の嵩上げ等を行うとともに、施設と連携した里親養育への支援体制を強化する。

①補助率の嵩上げなど、里親養育包括支援（フォスタリング）事業の拡充

加速化プランに基づく里親委託に向けた取組を強力に推進するため、以下により自治体の取組を支援する。

①補助率の嵩上げ

令和6年度末までの「集中取組期間」において、以下の要件のいずれも満たす場合に補助率を嵩上げ（1/2 ⇒ 2/3）

（要件）

(1) 「3歳未満児の里親等委託率」及び「新規登録里親数」のいずれもが対前年度比で増加見込みであること

(2) 加速化プランにおける計画値が以下の要件のいずれかに合致していること

i 令和6年度末時点の3歳未満児の里親等委託率75%以上を目指す自治体

ii 令和6年度末時点の3歳未満児の里親等委託率が令和元年度末と比較して3倍以上の増加を目指す自治体

(3) 加速化プランにおける里親のなり手を増やすための方策として、以下の項目について、事後的に取組状況を検証可能とする具体的な取組内容を策定していること

i フォスタリング体制の構築 ii 里親リクルート iii 研修・トレーニング iv マッチング v 委託後の相談支援

②提案型補助事業の創設（里親等委託推進提案型事業《新規》）

意欲的に取り組む自治体が行う先駆的な取組を支援し、効果的な取組事例を横展開できるよう、提案型補助事業を創設（定額（国10/10相当））

③市町村と連携した里親制度の普及促進等（市町村連携加算《新規》）

市町村との連絡調整に必要な連携コーディネーターの配置等の支援を行い、市町村と連携した里親制度の普及促進や新規里親の開拓等を推進

④障害児養育に係る里親等の負担軽減（障害児里親等委託推進モデル事業《新規》）

障害児やその養育者への支援に関して専門的なノウハウを有する児童発達支援センター・障害児入所施設等と連携し、障害児の養育を行う里親等を訪問して必要な支援を行うなど、障害児養育に係る里親等の負担軽減に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業を創設

⑤自立支援担当職員の配置（里親等委託児童自立支援事業《新規》）

進学・就職等の自立支援や退所後のアフターケアを担う自立支援担当職員を配置し、委託解除前から自立に向けた支援を行う事業を創設

②施設と連携した里親養育への支援体制の強化

施設の専門性・ノウハウを活用し、施設と連携した里親養育への支援体制を強化するため、児童入所施設措置費を改善する。

①里親養育への支援の拡充

里親委託の推進に向けて意欲的に取り組む自治体において、施設と連携した里親養育への支援体制を強化するため、里親養育への支援に積極的に取り組む乳児院・児童養護施設に対して、里親支援専門相談員を追加で配置

②里親等への巡回支援の実施

施設の専門性・ノウハウを活用し、里親やファミリーホーム等への巡回支援を行う児童養護施設等に対して、心理療法担当職員を追加で配置

③ファミリーホームの養育負担の軽減

ファミリーホームの養育負担を軽減するため、児童養護施設等における一時的な休息のための援助（レスパイト・ケア）の対象にファミリーホームを追加

※その他、国の実施する里親制度の普及促進に向けた広報啓発費用について、大幅に拡充する。

令和3年度予算における児童養護施設等の小規模かつ地域分散化の推進に向けた支援の拡充内容

里親委託・施設地域分散化等加速化プラン（仮称）を策定し、児童養護施設等の小規模かつ地域分散化等を推進する自治体の取組を強力に支援するため、施設整備費等の補助率の嵩上げ等を行う。また、都市部等における物件の確保等の課題に対応するため、児童養護施設等民有地マッチング事業を創設し、都道府県等による整備候補地の確保に向けた取組を支援するとともに、地域小規模児童養護施設等の定員要件の緩和等を行う。

①施設整備費・改修費等の補助率の嵩上げ等

加速化プランに基づく小規模かつ地域分散化された児童養護施設等の整備を強力に推進するため、以下により自治体・施設の取組を支援する。

①施設整備費及び改修費の補助率の嵩上げ（次世代育成支援対策施設整備交付金、児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業）

令和6年度末までの「**集中取組期間**」において、以下の要件のいずれも満たす施設の整備計画に対して**補助率を嵩上げ（1/2 ⇒ 2/3）**

（要件）

- i 概ね10年程度で小規模かつ地域分散化を図るための整備方針（計画）を策定していること
- ii 地域分散化された施設の定員を増加させる整備計画であること
- iii 概ね10年程度でケアニーズが非常に高い子どもたちの養育のため集合する生活単位を除き、全て小規模かつ地域分散化させる整備計画を策定すること

②定期借地権設定のための一時金加算の創設（次世代育成支援対策施設整備交付金）

定期借地権契約により土地を確保し、自己所有物件を整備する場合に必要となる**権利金や前払地代などの一時金の一部を補助**

（補助額の算定方法）

路線価に基づき相続税における評価額の算出方法により算出された額（※）の2分の1×補助率

（※）路線価が定められていない地域においては固定資産税評価額に国税局長が定める倍率を乗じた額

③改修費等の補助回数制限の撤廃（児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業）

空き屋等を改修して小規模かつ地域分散化された児童養護施設等を設置する場合、**1施設1回限りとしている改修費等の制限を撤廃**

②児童養護施設等民有地マッチング事業の創設

都道府県等における整備候補地の確保等に向けた取組を支援することにより、小規模かつ地域分散化された児童養護施設等の整備を促進する。

①土地等所有者と法人等のマッチング支援

土地等所有者と法人のマッチングを行うため、地権者から整備候補地の公募・選考等を行うとともに、当該候補地での施設整備を希望する法人の公募・選考等を行う。

②整備候補地等の確保支援

地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置や担当職員の配置等、整備候補地の積極的な掘り起こしを行う。

③地域連携コーデイネーターの配置支援

施設の設置等に向けた地域住民との調整など、施設の設置を推進するためのコーデイネーターを配置する。

【実 施 主 体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置市町村

【補助基準額】 ① 1自治体当たり：5,900千円
② 1自治体当たり：4,500千円
③ 1自治体当たり：4,400千円

【補 助 率】 1/2

③定員要件の緩和等

小規模かつ地域分散化に向けた課題等に対応するため、児童入所施設措置費を改善し、地域小規模児童養護施設等の定員要件の緩和や、地域小規模児童養護施設等へのバックアップ機能を強化する。

①地域小規模児童養護施設及び分園型小規模グループケアの定員要件の緩和

都市部等における小規模かつ地域分散化に向けた取組を促進するため、地域小規模児童養護施設及び分園型小規模グループケアの**定員の下限を4人（現行6人）まで引き下げ**
※職員配置基準は現行と同様（最大1：1）

②地域小規模児童養護施設等へのバックアップ機能の強化

小規模かつ地域分散化に向けた取組を促進するため、**基幹職員を地域小規模児童養護施設等のバックアップ活動に専任させる**ことができるよう、代替職員に係る人件費等の加算を創設。

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

乳児院や児童養護施設等の高機能化及び多機能化・機能転換等を図るため、育児指導機能の強化や医療機関との連携強化、特定妊婦等への支援体制の強化等に係る事業の実施に要する費用を補助。

① 育児指導機能強化事業

乳児院等における保護者等への支援のため、施設に育児指導を行う者を配置し、子どもの発達段階に応じた子育て方法を一緒に行いながら伝えること等により、親子関係の強化や親子関係再構築のための育児指導機能の充実を図る。

② 医療機関等連携強化事業

乳児院等における医療機関との連携強化を図るため、医療機関との連絡調整等を担う職員を配置することにより、医療的ケアが必要な児童等の円滑な受入を促進する。

③ 産前・産後母子支援事業

妊娠期から、出産後の養育への支援が必要な妊婦等への支援体制を強化するため、乳児院や母子生活支援施設、産科医療機関等にコーディネーターや看護師を配置し、妊娠期から出産までの継続した支援を提供する。

- ・ コーディネーターによる相談支援、支援計画の策定、関係機関との連絡調整等

- ・ 看護師による専門性を活かした自立に向けた支援等

- ・ 特定妊婦等を受け入れた場合の生活費や居場所づくりに係る賃借料の支援

2. 実施主体

都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市・市及び福祉事務所設置町村

3. 補助率

国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2

国：1/2、都道府県：1/4、市及び福祉事務所設置町村：1/4（市及び福祉事務所設置町村が実施する場合）

4. 補助基準額

① 育児指導機能強化事業

4,993千円 ③産前・産後母子支援事業

i	支援コーナー・ネイターの配置等	1	か所当たり	7,241千円
ii	看護師の配置等 補助職員を配置する場合	1	か所当たり	5,090千円
iii	改修費・備品費等	1	か所当たり	1,125千円加算
iv	賃借料	1	か所当たり	8,000千円
v	一般生活費	1	か所当たり	10,000千円
		1	人当たり日額	1,706円

② 医療機関等連携強化事業

i	連絡調整を担う職員	1,927千円
ii	連絡調整を担う職員が看護職員であって、直接支援も実施する場合	2,129千円
ア	医療的ケアが必要な児童が1人から5人以下の場合	5,084千円
イ	医療的ケアが必要な児童が6人以上9人以下の場合	6,357千円
ウ	医療的ケアが必要な児童が10人以上の場合	

事業目的

特定妊婦等へ支援体制を強化するため、母子生活支援施設や産科医療機関等にコーディネーターや看護師を配置し、妊娠期から出産後までの継続した支援を実施。

- ・ コーディネーターによる相談支援、支援計画の策定、関係機関との連絡調整等
- ・ 看護師による専門性を活かした自立に向けた支援等

事業イメージ（医療機関で実施する場合）



特定妊婦等

<連携機関>

- ・ 児童相談所
- ・ 市役所
- ・ 乳児院
- ・ 母子生活支援施設
- ・ 法テラス
 - ※法的事案の相談支援
- ・ 保育園
 - ※保育及び乳幼児の養育相談



(妊娠期)

<医療機関等（産前・産後母子支援事業）>



- **コーディネーターを配置し、相談窓口の設置**
 - ・ 電話、メール、通所等による相談支援の実施
 - ・ 支援計画の作成
 - ・ 必要な支援の検討、支援を受けられるよう調整 等
- **看護師による専門的な支援**
 - ・ 一時保護委託を受けることで緊急的な住まいを提供
 - ・ 日常生活上の援助 等

- ・ 満床等の理由により、医療機関等で受入れができない場合に、近隣の空き住宅等を確保するための賃借料を補助
- ・ 特定妊婦については、就労も困難であり、経済的支援を必要とする場合が多いため、受入れ日数に応じて一般生活費を補助

(出産後、母親による養育が可能な場合)

<在宅支援>

- ・ 引き続き、産前・産後母子支援事業による相談支援や、ショートステイ事業、養育支援訪問事業などにより、母親による養育を支援



(出産後、母親による養育が困難な場合)

<児童福祉施設等への入所>

- ・ 親による養育が困難な場合、里親委託やファミリーホーム等へ入所
- ・ 母子生活支援施設への入所



児童の安全確認等のための体制強化事業

令和3年度予算 213億円の内数
(児童虐待・DV対策等総合支援事業)

1. 趣旨

○ 年々増加する児童虐待の相対対応に加え、新型コロナウイルス感染症の影響により、生活環境が変化していることに鑑み、令和3年度においても、令和2年度第二次補正予算で計上した取組を引き続き継続し、児童相談所及び市町村が子どももの状況確認を行うための体制の強化を図る。

2. 事業内容

○ 支援対象児童等について、電話・訪問等により状況確認を適切に行うことができる体制の確保を図るため、児童相談所や市町村に状況確認を行う職員を新たに配置するための補助の拡充を行う。

3. 補助の枠組み

【実施主体】 都道府県・市町村

【基準額】 1 児童相談所（1 自治体）当たり 5,002 千円

＜拡充内容＞

1 児童相談所当たり 20,008 千円（4 名分） → 25,010 千円（5 名分※）

※警察OBを配置し、警察との連携強化を図る取組を行う場合（実施しない場合は20,008千円）

1 自治体当たり 10,004 千円（2 名分） → 15,006 千円（3 名分）

【補助率】 1/2

令和3年度予算 213億円の内数
(児童虐待・DV対策等総合支援事業)

【目的】 「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」に基づき、地域とつながりのない未就園（保育所、幼稚園、認定こども園等へ入所・入園等をしていない）の子どもを対象として家庭を訪問する取組を実施しているが、令和2年1月に千葉県市原市で発生した生後10ヶ月女児の死亡事案や同年6月に東京都大田区で発生した3歳女児の死亡事案等を踏まえ、児童虐待の早期発見・早期対応を推進するため、継続的に訪問する取組を支援する。

- (※) 「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」(平成30年7月20日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定)
 - ・未就園で福祉サービスを利用していない子どもに、地域の目が届くよう、未就園児がいる家庭を訪問するなどの取組を進める。
- (※) 令和元年度予算において事業を創設

事業内容

- ・訪問対象家庭を訪問し、地域とつながりのない未就園児等の状況を確認する取組に必要な経費を補助

【実施主体】 市町村

【補助基準額】

- ・訪問費用 訪問1回当たり 6,000円 × 訪問回数 (※) 訪問は委託することも可能
- ・事務職員雇上費 1日当たり：7,210円 × 事務職員数 (※) 複数名の雇上も可能
- ・民間団体へ委託する場合の事務費 564,000円

【補助率】 国：1 / 2、市町村：1 / 2

【令和3年度予算】 児童虐待・DV対策等総合支援事業：213億円の内数

①専門人材の確保

○児童福祉司任用資格取得支援事業の創設

- ・ 児童虐待等の事案の対応に当たると児童相談所の児童福祉司の確保に向けて、通信課程(1年)を利用して任用資格の取得を支援するため、通信課程の受講料等の補助を行う事業を創設する。

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市(設置予定を含む。)

【補助基準額】 1人当たり 13万円 (受講料及びスクーリングに係る旅費) 【補助率】 1/2

○児童福祉司等採用活動支援事業の拡充

- ・ 都道府県等が実施する児童福祉司等の採用活動に対する支援について、補助対象となる実施主体を拡大し、児童相談所を設置する予定の市及び一部事務組合を追加。

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市 → 都道府県、指定都市、児童相談所設置市(設置予定を含む。)及び一部事務組合

【補助基準額】 1自治体当たり 4,182千円 【補助率】 1/2

②一時保護を行う施設の確保

○賃貸物件による一時保護専用施設改修費支援事業の拡充

- ・ 賃貸物件を改修することにより一時保護専用施設を確保する取組について、賃貸物件以外の物件の改修費用を補助対象として追加。
(児童福祉施設等として、次世代育成支援対策施設整備交付金等の補助対象となっているものは対象外)

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助基準額】 1か所当たり 21,900千円 【補助率】 1/2

※ このほか、一時保護の受入体制を整備した場合に事務費が支弁される一時保護専用施設の対象施設を拡大。

③専門的な対応の強化

○研修実施体制の強化(虐待・思春期問題情報研修センター事業の拡充)

- ①研修センターが実施する研修のオンライン化の推進
- ②児童相談所の指導的な立場の職員に対する各ブロック単位での研修の実施
- ③他の自治体の児童相談所へ職員を派遣して人材を養成する取組への支援(派遣研修に係る広域的なマッチングによる支援)

【実施主体】 事業を実施する研修センター(横浜市、明石市) 【補助率】 10/10(定額)

③専門的な対応の強化

○医療的機能強化事業の拡充

- ・ 医師の配置等に係る費用について、補助単価の見直しを行い、各児童相談所への配置を促進する。
(令和元年の法改正により、令和4年4月1日より、各児童相談所への医師の配置が義務化される)

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助基準額】 1自治体当たり7,842千円 → 1児童相談所当たり7,842千円 【補助率】 1/2

○官・民連携強化事業の拡充

- ・ 児童相談所が行う児童福祉施設等への指導委託について、必要となる費用を支援する。(官・民連携強化事業のメニューの1つとして追加)

【実施主体】 都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助基準額】 1件当たり月額82,490円 【補助率】 1/2

児童相談所等におけるICT化推進事業

令和2年度第3次補正予算：4. 1億円（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

1. 事業内容

i 児童相談所等におけるICT化推進事業

児童相談所等（※）における①相談対応や状況確認を行う際のビデオ通話の活用、②関係機関との連絡調整等を行う際のテレビ会議の活用、③安全確認等を行う外出先でのタブレットの環境、④通信環境の整備等を進めるため、児童相談所等のICT化の推進に資する機器等の整備に要する費用を補助する。

（※）児童相談所、児童相談所一時保護所、婦人相談所、児童相談所一時保護所、市区町村、配偶者からの暴力等に関する相談や支援等を行う民間団体等

ii 児童養護施設等における業務負担軽減等のためのICT化推進事業

児童養護施設等（※）の職員の業務において負担となっている書類作成等の業務等について、タブレット端末の活用による子どもの情報の共有化やペーパーレス化等、施設のICT化の推進に資する機器等の整備に要する費用を補助する。

（※）児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホーム、ファミリーホーム

2. 実施主体

都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村、市町村

379

3. 補助率

i 国：1/2（都道府県・指定都市・児童相談所設置市、市町村：1/2）

ii 国：1/2（都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/4、事業者：1/4）

国：1/2（都道府県：1/8、市及び福祉事務所設置町村：1/8、事業者：1/4）

4. 補助基準額

1か所当たり：100万円

①児童相談所等におけるICT化推進事業

ビデオ通話を活用した相談対応や、関係機関とのオンライン会議による連絡・調整など、児童相談所等におけるICT化を推進する。



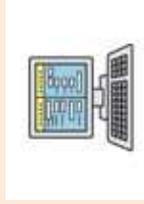
ビデオ通話等による相談・状況確認



関係機関とのオンライン会議等による連絡・調整



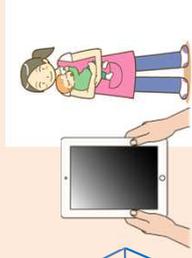
関係機関とのオンライン会議等による連絡・調整



自立支援計画の作成・共有

養育・支援の実施状況（家族情報（やりとりも含め）、身体測定、既往歴、性格、生活記録等）

日常記録（体温・食事摂取・排泄等の状況、疾病、過ごし方、疾病等）



児童養護施設等

②児童養護施設等における業務負担軽減等のためのICT化推進事業

タブレット端末の活用による子どもの情報の共有化やペーパーレス化等、施設におけるICT化を推進する。

タブレットの活用やデータ連動・一括処理等により職員の業務負担を軽減

SNSを活用した全国一元的な相談の受付体制（SNS版「189」）の構築等

① SNSを活用した全国一元的な相談の受付体制（SNS版「189」）の構築

子どもや家庭からの相談について、全国どこからでも相談を行うことができるSNSによるアカウントを開設し、相談内容を各児童相談所に自動的に転送した上、相談を受理した児童相談所が対応する仕組みを新たに構築する。

【令和2年度第3次補正予算】6.6億円（児童相談支援事業委託費）

② AIを活用した緊急性の判断に資するツールの開発促進

AIを活用した緊急性の判断に資する全国統一のツールの開発に向けた取組（仕様書の作成等）を実施する。

【令和2年度第3次補正予算】80百万円（児童相談支援事業委託費）

③ 児童相談所相談専用ダイヤル（0570-783-189）の無料化

児童相談所に相談しやすい環境整備を進めるため、児童相談所相談専用ダイヤル（0570-783-189）について、無料化を行うための環境整備を進める。（児童相談所虐待対応ダイヤル「189」は令和元年12月より無料化）

【令和2年度第3次補正予算】45百万円（情報処理業務庁費）

一時保護委託に関する支援の充実

【令和3年度予算】 里親委託費・児童入所施設措置費等1,356億円の内数

①一時保護専用施設の対象拡大

- ・ 児童養護施設、乳児院、児童心理治療施設及び児童自立支援施設（以下「該当施設」という。）については、本体施設とは別に、一時保護の受入体制を整備した場合に事務費が加算されるが、一時保護の受け皿確保を進めるため、該当施設以外の施設についても同様に事務費が支弁できる仕組みとする。

【対象施設】

< 現行 >

- ・ 児童養護施設
- ・ 乳児院
- ・ 児童心理治療施設
- ・ 児童自立支援施設

< 令和3年度 >

- ・ 児童福祉法に規定する施設及び事業所
(左記の4類型に加え、障害児入所施設等を追加)



②医療機関への一時保護委託手当の支弁

- ・ 一時保護委託手当は、医療機関に支弁されないこととなっているが、保護者が新型コロナウイルスに感染し、入院した場合同等において、濃厚接触者である児童を保護する際、医療機関に委託することも考えられるため、当該ケースに限り、医療機関に対して一時保護委託手当の支弁を可能とする。（日額：36,460円）

③乳児院への一時保護委託における加算の創設

- ・ 乳児院への入所措置の場合に設けられている「病虚弱等児童加算」（児童1人当たり月額約10万円）について、一時保護委託の際にも適用することとする。

要保護児童等情報共有システム改修等事業

令和2年度第3次補正予算：53億円（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

背景・目的

- ・ 近年に発生した児童虐待の事案において、転居した際の自治体間における引き継ぎや、児童相談所と市町村の情報共有が不十分であったことが課題として挙げられている。
- ・ このため、**転居した際に自治体間で確に情報共有を行うとともに、児童相談所と市町村において夜間・休日も含め、日常的に迅速な情報共有を行う**ことができる仕組みが必要となるため、情報システムの構築を進める。

内容

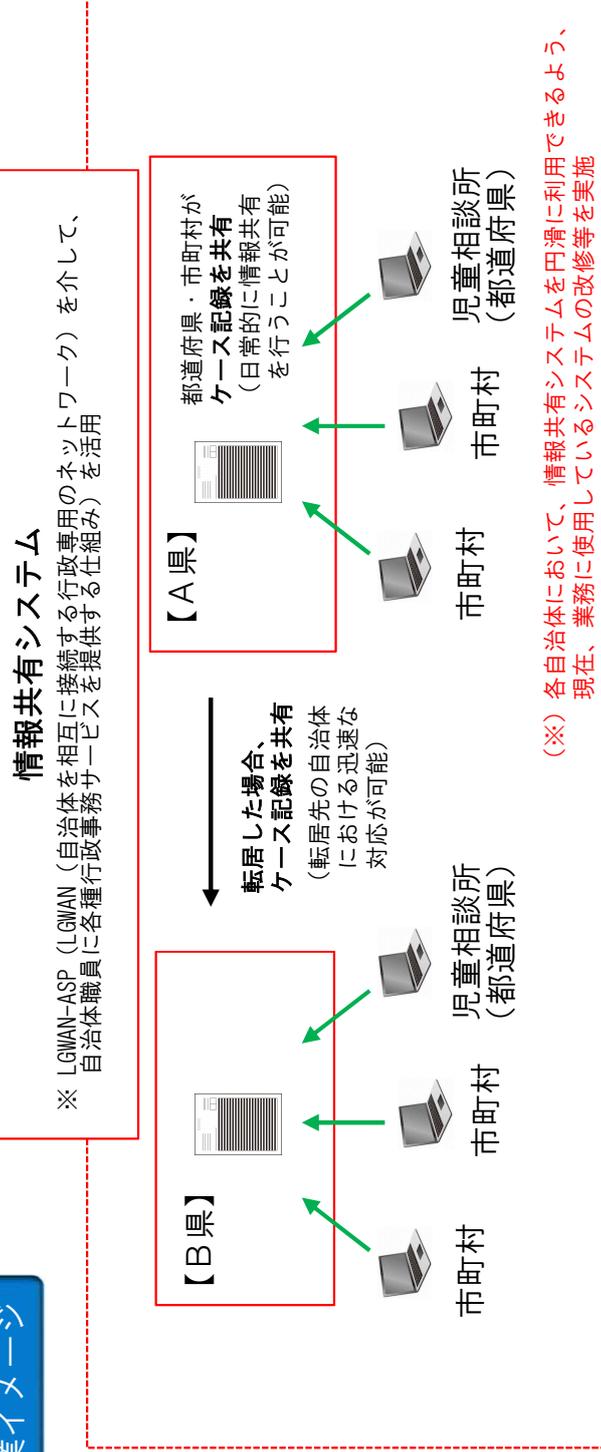
- **自治体におけるシステム改修費用等の補助**

【実施主体】 都道府県、市町村

【補助基準額】 1自治体当たり40,000千円（軽微な改修等は3,000千円）

【補助率】 国：1/2、都道府県・市町村：1/2

事業イメージ



里親養育包括支援（フォスタリング）事業【拡充】

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

里親のリクルート及びアセスメント、登録前・登録後及び委託後における里親に対する研修、子どもと里親家庭のマッチング、里親養育への支援（未委託期間中及び委託解除後のフォローを含む。）に至るまでの一貫した里親養育支援及び養子縁組に関する相談・支援を総合的に実施する事業に要する費用を補助。

「概ね5年以内に3歳未満児の里親等委託率75%以上」の目標を実現するため、令和6年度末までの期間に限り、目標の達成に向けて意欲的に取り組む自治体に対して、補助率の向上（補助率1/2→2/3）を行う。《拡充》

また、市町村との連絡調整に必要な連携コーディネーターの配置等の支援を行い、フォスタリング機関と市町村が連携して里親制度の普及促進や新規里親の開拓等の一層の推進を図る。《拡充》

① 里親制度等普及促進・リクルート事業

里親のリクルートに向けた現状分析や企画立案を行うとともに、それらを踏まえた積極的な広報啓発活動の実施により新たな里親を開拓する。

② 里親研修・トレーニング等事業

里親に対する登録前研修や更新研修を実施するとともに、未委託里親や委託後の里親に対して、事例検討やロールプレイ、実習などのトレーニングを実施することにより、養育技術の維持、向上を図る。また、フォスタリング業務を担当する職員の研修への参加を促進し、資質向上を図る。

③ 里親委託推進等事業

子ども、実親及び里親家庭のアセスメントを踏まえた情報を基に、委託先の候補となる里親家庭の選定、委託の打診と丁寧な説明、子どもと里親の面会等を実施するとともに、委託後の子どもの自立に向けて、子どもや里親等の意向を踏まえた効果的な自立支援計画を作成する。

④ 里親訪問等支援事業

里親家庭等への定期的な訪問や夜間・休日の相談窓口の開設等により、相談に応じるとともに、子どもの状態の把握や里親等への援助を行う。また、里親等が集い、養育についての話し合い等相互の交流を定期的に行い、情報交換や養育技術の向上を図る。

里親養育支援体制の更なる充実を図るため、フォスタリング機関が24時間の相談体制及び緊急時に里親家庭へ駆けつけられる緊急対応体制を整備する。

⑤ 里親等委託児童自立支援事業《新規》

フォスタリング機関に進学・就職等の自立支援や退所後のアフターケアを担う自立支援担当職員を配置し、児童養護施設等と同様、里親・ファミリーホームにおいても委託解除前から自立に向けた支援を行う。

⑥ 共働家庭里親委託促進事業

企業に働きかけ、里親委託と就業の両立が可能となるような仕組みづくりを官民連携の下、共有し、分析・検証し、その成果を全国的に普及拡大する。

⑦ 障害児里親等委託推進モデル事業《新規》

障害児やその養育者への支援に関して専門的なノウハウを有する児童発達支援センター・障害児入所施設等と連携し、障害児の養育を行う里親等を訪問して必要な支援を行うなど、障害児養育に係る里親等の負担軽減に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業を創設する。

⑧ 里親等委託推進提案型事業《新規》

「概ね5年以内に3歳未満児の里親等委託率75%以上」の目標の達成に向けて意欲的に取り組む自治体が行う先駆的な取組を支援し、効果的な取組事例を横展開できるように、提案型補助事業を創設する。

2. 実施主体

都道府県・指定都市・児童相談所設置市（設置予定市区）（民間団体等に委託して実施することも可）

3. 補助率

①～⑦の事業：国：1/2（又は2/3）、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2（又は1/3）、⑧の事業：国10/10

4. 補助基準額

①	統括責任者加算	1 か所当たり	5, 875千円
②	市町村連携加算	1 か所当たり	5, 700千円
③	里親制度等普及促進・里親リクルート事業		
	都道府県等が実施する場合	1 自治体当たり	1, 938千円
	委託して実施する場合	1 か所当たり	1, 292千円
	里親リクルーター配置加算	1 か所当たり	5, 745千円加算
	新規里親登録件数		
	15件以上25件未満	1 か所当たり	1, 305千円加算
	25件以上35件未満	1 か所当たり	1, 860千円加算
	35件以上	1 か所当たり	2, 415千円加算
④	里親研修・トレーニング等事業		
	都道府県等が実施する場合	1 自治体当たり	7, 759千円
	委託して実施する場合	1 か所当たり	5, 173千円
	里親トレーナー配置加算（常勤）	1 か所当たり	5, 439千円加算
	里親トレーナー配置加算（非常勤）	1 か所当たり	2, 604千円加算
	研修代替要員費	1 人当たり	38千円
⑤	里親委託推進等事業	1 か所当たり	6, 485千円
	新規里親委託件数		
	15件以上30件未満	1 か所当たり	1, 125千円加算
	30件以上45件未満	1 か所当たり	2, 880千円加算
	45件以上	1 か所当たり	3, 945千円加算
⑥	里親訪問等支援事業	1 か所当たり	9, 803千円
	里親等委託児童数		
	20人以上40人未満	1 か所当たり	2, 337千円加算
	40人以上60人未満	1 か所当たり	4, 304千円加算
	60人以上80人未満	1 か所当たり	7, 769千円加算
	80人以上	1 か所当たり	10, 486千円加算
	心理訪問支援員配置加算（常勤）	1 か所当たり	5, 106千円加算
	心理訪問支援員配置加算（非常勤）	1 か所当たり	1, 552千円加算
	面会交流支援加算	1 か所当たり	2, 195千円加算
	夜間・土日相談対応強化加算		
	24時間365日の相談支援体制を		
	整備する場合	1 か所当たり	6, 092千円加算
	上記以外	1 か所当たり	2, 880千円加算

⑦	里親等委託児童自立支援事業		
	アフターケア対象者10人以上かつ		
	支援回数120回以上の場合	1 か所当たり	2, 906千円
	アフターケア対象者20人以上かつ		
	支援回数240回以上の場合	1 か所当たり	5, 812千円
⑧	共働き家庭里親委託促進事業	1 自治体当たり	3, 749千円
⑨	障害児里親等委託推進モデル事業	1 か所当たり	2, 100千円
⑩	里親等委託推進提案型事業	1 自治体当たり	10, 000千円



市町村と連携した里親等委託の推進について（市町村連携加算）

（里親養育包括支援（フォスタリング）事業）

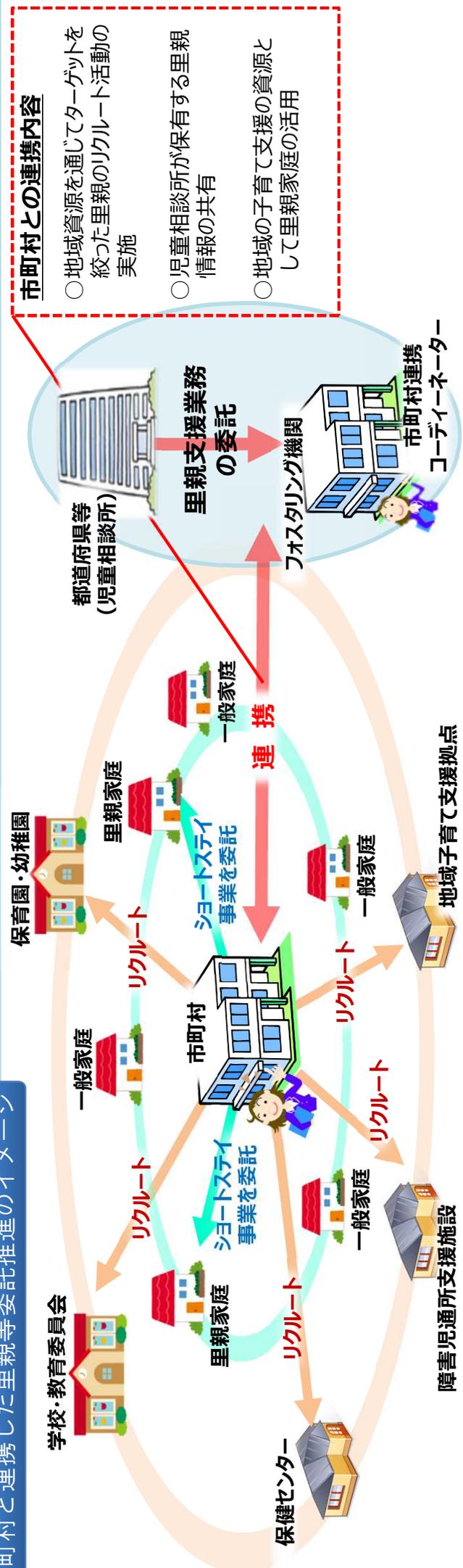
事業内容

- 「家庭養育優先原則」に基づき、里親等委託の推進するに当たり、里親の確保や養育支援は重要な課題であり、地域において児童福祉に理解がある者や子どもを希望する者などを把握し、地域の子育て支援を担う市町村との連携は極めて重要となっている。
- このため、フォスタリング機関に市町村連携コーディネーターを配置し、里親制度等普及促進、リクルート事業や里親研修・トレーニング事業等について、市町村との連携した取組を推進する。

加算額

1 か所当たり 570万円

市町村と連携した里親等委託推進のイメージ



都道府県等と市町村が連携して里親等委託を推進することにより期待される効果

- ### 都道府県におけるメリット
- 地域における里親家庭の理解促進が図られること。
 - 地域の児童福祉に理解がある者や子どもを希望する者に対する里親登録の働きかけが一層推進されること。
 - 短期間でも子どもを養育経験を積むことによる里親（特に未委託里親）のスキルアップに繋がること。
 - 地域の様々な子育て支援施策を活用した里親の養育支援が行われること。

- ### 市町村におけるメリット
- 地域の子育て支援の資源として里親を活用できること（特に児童養護施設等がない地域においてもショートステイ事業を実施できるようになる）。
 - 地域の要支援家庭等について、フォスタリング機関や乳児院・児童養護施設等からのバックアップを受けた里親を通じて支援を行うことができること。
 - 地域の支援が必要な子どもにとっても、地域において里親制度が広まることにより、養育環境が急激に変化することなく、支援を受けることができること。

障害児の里親等委託の推進について（障害児里親等委託推進モデル事業）

（里親養育包括支援（フォスタリング）事業）

事業内容

○ 「家庭養育優先原則」に基づき、障害児も含め里親等委託を推進しているところであり、里親・ファミリーホームに委託された子どもの中には障害児も多く含まれている。今後、さらに里親等委託が進展していくことに伴い、障害児の受け入れを行う里親・ファミリーホームの割合は増加することが見込まれる。一方で、養育者である里親等は障害児の養育について不安や負担を感じていることから、里親等に対する支援体制の構築が課題となっている。

（参考）障害等のある児童の割合（平成30年10月1日時点） 里親：24.9% ファミリーホーム：46.5%

○ このため、里親等包括支援機関（フォスタリング機関）が、障害児やその養育者への支援に関して専門的なノウハウを有する児童発達支援センター・障害児入所施設等と連携し、障害児の養育を行う里親等を訪問して必要な支援を行うなど、障害児養育に係る里親等の負担軽減に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業を実施する。

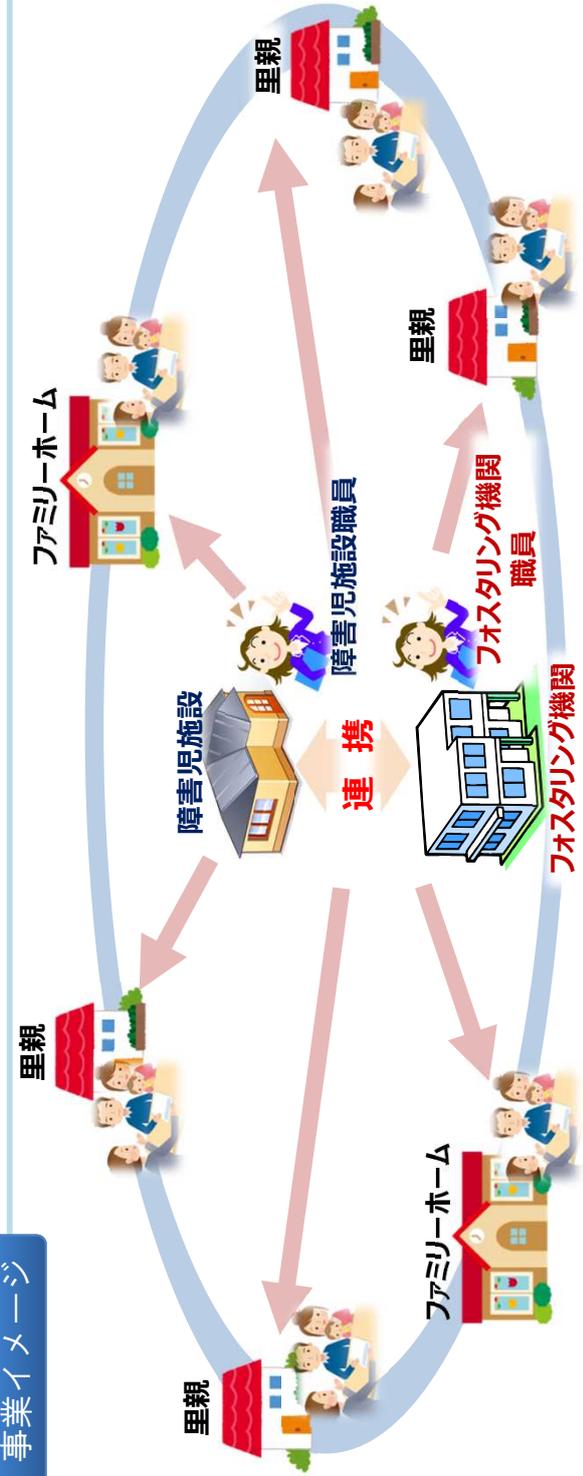
（参考）障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書（令和2年2月10日）

- ・ 障害児においてもできる限り良好な家庭的環境の中で特定の大人を中心とした継続的で安定した愛着関係の下で育ちを保障することでウェルビーイングの向上を目指す必要がある
- ・ より家庭的な環境として里親やファミリーホームの活用を一層推進するための検討をすべき。
- ・ 厚生労働省においては、提言を受けて関係部局で施策をさらに一層推進することが極めて重要であり、これに関して障害児支援を担当する障害保健福祉部は、社会的養護施策を担当する子ども家庭局と共に施策を進めるべきである。

補助額等

- ① 実施主体 都道府県、指定都市、児童相談所設置市
- ② 補助額 1か所当たり 210万円
- ③ 負担割合 国1/2、実施主体1/2
- ④ 実施か所数 10か所程度

事業イメージ



障害児施設職員の業務イメージ

- ① 障害児への専門的な支援の実施
- ② 里親等への養育に関する相談支援
- ③ 地域社会との交流支援
- ④ 他の障害福祉サービスとの連携支援
- ⑤ 障害児養育に知見のある里親のリクルート

フォスタリング機関職員の業務イメージ

- ① 支援ニーズの把握
- ② 障害児施設との連絡調整
- ③ 障害児施設職員との連携による支援
- ④ 他の児童福祉サービスとの連携支援

1. 事業内容

【令和3年度予算】34百万円（里親養育包括支援（フォスタリング）職員研修事業費補助金）

包括的な里親養育支援体制の構築に向け、どの地域においても、質の高い里親養育を実現するため、児童相談所のみならず、NPO法人等の民間機関、乳児院・児童養護施設、里親会等の「強み」を最大限に活用しながら、地域の実情に応じて構築していくことが求められる。

このような体制の構築に向けて、児童相談所やNPO法人等の民間機関、乳児院・児童養護施設、里親会等の職員を対象とした研修事業を実施し、フォスタリング業務を担う職員の人材育成を進める。

（主な業務内容）

- ①研修の企画立案（カリキュラム、研修資料等）
- ②開催場所の選定（地域ブロック単位で実施）
- ③講師の選定・招聘
- ④研修の開催案内及び参加希望者の募集
- ⑤研修会の実施
- ⑥修了証の交付、修了者名簿の作成

2. 実施主体

法人（公募により選定）

3. 補助率

国：定額（10/10相当）

※別途、里親養育包括支援（フォスタリング）事業により、参加費用（旅費、代替職員雇上費）を補助。

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

里親に子どもを委託する場合の移行期等における経済的負担を軽減することで、子どもと里親の交流や関係調整を十分に行える環境を整備し、里親委託の推進を図る。

(1) 生活費等支援

里親を対象として、里親委託のための調整期間における子どもとの面会や、里親宅における外泊などの交流や関係調整に要する生活費及び交通費を支給する。

(2) 研修受講支援

里親等を対象として、養育里親研修等（更新研修及び都道府県等が里親の質の向上を図ることを目的として行う研修を含む。）へ参加する際の交通費を支給する。

2. 実施主体

都道府県、指定都市、児童相談所設置市

3. 補助率

国1/2、都道府県、指定都市、児童相談所設置市1/2

4. 補助基準額

(1) 生活費等支援

1人当たり日額 5,200円

(2) 研修受講支援

1件当たり日額 3,490円

1. 事業内容

【令和3年度予算】2. 1億円（里親制度等広報啓発事業費補助金）

- ① 里親制度の普及促進を図るため、年間を通じて、毎年10月に実施される里親月間（里親を求めるとともに、許可においては特に集中的に、里親制度（以下「家庭養護」という。）に関して様々な広告媒体を活用した広報啓発を行うことにより、制度に対する社会的認知度を高め、もってその推進に寄与することを目的とする。
- ② 特別養子縁組制度の普及促進を図るため、年間を通じて、様々な広告媒体を活用した広報啓発を行うとともに、許可された民間あっせん事業者と協働した広報啓発を行うことにより、制度に対する社会的認知度を高め、もってその推進に寄与することを目的とする。

（広報啓発内容）

- i ポスター・リーフレットの作成・配付
- ii インターネット広告を活用した普及啓発
- iii 新聞広告を活用した普及啓発

※民間事業者等の提案により具体的な広報啓発内容を決定。

2. 実施主体

法人（公募により選定）

3. 補助率

国：定額（10/10相当）

1. 事業内容

民間養子縁組あっせん機関に対して、人材育成を進めるための研修の受講費用、「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」の施行に伴い対応が必要な第三者評価受審費用等を助成するとともに、実親や養親希望者等の負担軽減等に向けた支援体制の構築に向けたモデル事業を実施する。併せて、養親希望者の負担軽減を図る。

①養子縁組民間あっせん機関基本助成事業

i 養子縁組民間あっせん機関等職員研修参加促進事業

養子縁組あっせん責任者研修及び民間あっせん機関の職員や児童相談所の職員等の資質向上を図るための研修に参加するための、旅費及び研修代替要員費、参加費用について補助

ii 第三者評価受審促進事業

養子縁組民間あっせん機関が第三者評価を受審するための受審費用について補助

②養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業 ※公募により選定

i 養親希望者等支援モデル事業

児童相談所等の関係機関と連携し、子どもとの事前のマッチングや養子縁組後の相談・援助、養親同士の交流の場の提供など、養親希望者等の負担軽減に向けた支援体制を構築

ii 障害児等支援モデル事業

障害児や医療的ケア児など特別な支援を要する子どもを対象にしたあっせん及び養子縁組成立前後の支援体制を構築

iii 心理療法担当職員の配置による相談支援体制構築モデル事業

心理療法担当職員を配置し、実親や養親希望者からの相談に応じるとともに、養子縁組成立後の実親への心理的ケア、養子縁組家庭への定期的な訪問や相談窓口の開設等により、養子縁組成立前後の心理的な負担を軽減するための相談支援体制を構築

iv 特定妊婦への支援体制構築モデル事業

産科医療機関とも連携して特定妊婦からの相談に応じるとともに、看護師を配置し、産科医療機関と連携した妊娠期のケアや、出産後の母子への養育支援、自立に向けた関係機関と連携した就業支援等、特定妊婦への支援体制を構築

v 高齢児等への支援体制構築モデル事業

社会福祉士等による社会診断及び診断に基づくプレイセラピーやカウンセリング等を行うなど、比較的年齢の高い養子とその養親に対応するための体制を構築

vi 資質向上モデル事業

養子縁組民間あっせん機関同士の定期的な事例検討会の開催や人事交流、外部有識者を活用した業務方法書の評価・見直しなど、民間あっせん機関の職員の資質向上を図る

vii 子どもの出自を知る権利に関する支援体制整備モデル事業《新規》

子どもの権利条約に基づき、民間あっせん機関においても、確実に養親から告知されるよう必要な支援を行うことが必要であり、養親に対し、告知を経験した先輩の体験談を聞く機会を設ける等の子どもの出自を知る権利に関する支援体制を構築

③養親希望者手数料負担軽減事業《拡充》

民間あっせん機関による養子縁組のあっせんを利用する養親希望者は、児童相談所による場合と異なり、手数料を負担する可能性が高いことから、児童相談所が関与する養子縁組里親とのバランスを考慮して、養親希望者の手数料負担を軽減する。

2. 実施主体

都道府県・指定都市・児童相談所設置市

3. 補助基準額

①養子縁組民間あっせん機関基本助成事業

- i 養子縁組民間あっせん機関等職員研修参加促進事業
- ii 第三者評価受審促進事業

受講者1人当たり 54千円

1か所当たり **321千円《拡充》**

②養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業

- i 養親希望者等支援モデル事業
- ii 障害児等支援モデル事業
- iii 心理療法担当職員の配置による相談支援体制構築モデル事業
- iv 特定妊婦への支援体制構築モデル事業
- v 高齢児等への支援体制構築モデル事業
- vi 資質向上モデル事業

1か所当たり 4,583千円

1か所当たり 3,070千円

1か所当たり 6,179千円

1か所当たり 6,344千円

1か所当たり 3,354千円

1か所当たり 1,100千円

1か所当たり 6,179千円《新規》

③養親希望者手数料負担軽減事業

1人当たり **400千円を上限《拡充》**

4. 予算か所数

- i 養親希望者等支援モデル事業 15か所
- ii 障害児等支援モデル事業 10か所
- iii 心理療法担当職員の配置による相談支援体制構築モデル事業 **10か所**
- iv 特定妊婦への支援体制構築モデル事業 10か所
- v 高齢児等への支援体制構築モデル事業 12か所
- vi 資質向上モデル事業 12か所
- vii **子どもの出自を知る権利に関する支援体制整備モデル事業** **5か所**

5. 補助率

国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

現 行

(1) 養子縁組民間あっせん機関基本事業

- ① 養子縁組民間あっせん機関等職員研修参加促進事業
※受講者1人当たり54千円
- ② 第三者評価受審促進事業 (H30～)
※1か所当たり300千円

(2) 養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業

- ① 養親希望者等支援モデル事業 (H30～)
※1か所当たり4,572千円
- ② 障害児等支援モデル事業 (H30～)
※1か所当たり3,007千円
- ③ 心理療法担当職員の配置による相談支援体制構築モデル事業 (R01～)
※1か所当たり6,127千円
- ④ 特定妊婦への支援体制構築モデル事業 (R01～)
※1か所当たり6,293千円
- ⑤ 高齢年齢等への支援体制構築モデル事業 (R02～)
※1か所当たり3,354千円
- ⑥ 資質向上モデル事業 (R02～)
※1か所当たり1,100千円

(3) 養親希望者手数料負担軽減事業 (R01～)

※ 1人当たり350千円

令和3年度予算

(1) 養子縁組民間あっせん機関基本事業

- ① 養子縁組民間あっせん機関等職員研修参加促進事業
※受講者1人当たり54千円
- ② 第三者評価受審促進事業《拡充》
※1か所当たり321千円 (交通費相当額を増額)

(2) 養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業

- ① 養親希望者等支援モデル事業
※1か所当たり4,583千円
- ② 障害児等支援モデル事業
※1か所当たり3,070千円
- ③ 心理療法担当職員の配置による相談支援体制構築モデル事業
※1か所当たり6,179千円
- ④ 特定妊婦への支援体制構築モデル事業
※1か所当たり6,344千円
- ⑤ 高齢年齢等への支援体制構築モデル事業
※1か所当たり3,354千円
- ⑥ 資質向上モデル事業
※1か所当たり1,100千円
- ⑦ 出を知る権利の支援体制モデル事業《新規》
※1か所当たり6,179千円

(3) 養親希望者手数料負担軽減事業

※ 1人当たり400千円《拡充》

1. 事業内容

【令和3年度予算】20百万円（養子縁組民間あっせん機関職員研修事業費補助金）

特別養子縁組等に係る民間あっせん機関において養子縁組あっせんの業務に従事する者には、実父母と養親希望者の事情を考慮し、児童の最善の利益を見通す専門性が求められることから、民間あっせん機関の職員等が受講する研修事業を実施する。

①養子縁組あっせん責任者研修

民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律施行規則第18条に掲げる厚生労働大臣が認める研修として、養子縁組あっせん責任者研修を実施。

②養子縁組あっせん機関等職員研修

民間あっせん機関の職員や児童相談所の職員、市町村の職員等、養子縁組のあっせん業務に従事する者等の資質向上を図ることを目的とした研修を実施。

2. 実施主体

法人（公募により選定）

3. 補助率

国：定額（10／10相当）

※別途、参加者より参加費用を徴収（あっせん機関に対しては、特別養子縁組民間あっせん機関助成事業により当該参加費用を補助）

参 考

＜「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」（抜粋）＞

第二十二条 国又は地方公共団体は、民間あっせん機関を支援するために必要な財政上の措置、養子縁組のあっせんに係る業務に従事する者に対する研修その他の措置を講ずることができる。

第三十六条

2 養子縁組あっせん責任者は、第八条第一号から第七号までに該当しない者であつて養子縁組あっせん事業に関する熱意及び能力を有し、かつ、社会福祉士その他の厚生労働省令で定める資格又は経験を有するものでなければならない。

＜「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」附帯決議（抜粋）＞

五 民間あっせん機関において養子縁組あっせんの業務に従事する者には、実父母と養親希望者の事情を考慮し、児童の最善の利益を見通す専門性が求められることから、各種の研修等の充実を図るとともに必要な人材育成の在り方について検討を行うこと。

里親委託費・児童入所施設措置費等国庫負担金

(令和2年度予算額)

1 3 5, 4 8 0 百万円

→

1 3 5, 5 6 4 百万円

(令和3年度予算)

対前年度増減額

(+ 8 4 百万円)

1. 予算額の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度予算
予算額	1 2 2, 7 1 6 【1 2 3, 4 6 6】	1 2 6, 6 4 7	1 3 1, 6 5 7	1 3 5, 4 8 0	1 3 5, 5 6 4

(単位：百万円)

※【】内は補正後予算額等

2. 事業の目的

○ 里親委託費・児童入所施設措置費等は、都道府県等が児童福祉法に基づき里親への委託や児童養護施設等への入所等の措置を行った場合、又は母子生活支援施設、助産施設及び児童自立生活援助事業（自立援助ホーム）の利用を希望する者の申し込みにより都道府県等と契約して入所した場合等に、その措置等に要する費用及び母子保護の実施、助産の実施若しくは児童自立生活援助の実施等に要する費用として、都道府県等が支弁した経費の一部を国が負担するものである。

3. 補助根拠

法律補助（児童福祉法第53条）

4. 補助率

国1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市1/2

国1/2、都道府県1/4、市及び福祉事務所設置町村1/4※

※ 市及び福祉事務所設置町村が市町村立・私立の母子生活支援施設及び助産施設に入所させる場合。市（指定都市、中核市含む）町村において保育の措置を実施する場合は市町村。

5. 拡充内容

(1) 里親養育への支援の拡充など施設における地域支援機能の強化

項目	内容
里親養育への支援の拡充	里親委託の推進に向けて意欲的に取り組む自治体において、施設と連携した里親養育への支援体制を強化するため、里親養育への支援に積極的に取り組む乳児院・児童養護施設に対して、里親支援専門相談員を追加で配置する。
施設の専門性・ノウハウを活用した里親等への巡回支援の実施	施設の専門性・ノウハウを活用し、里親やファミリーホーム、自立援助ホーム等への巡回支援を行う児童養護施設等に対して、心理療法担当職員を追加で配置する。
ファミリーホームの養育負担の軽減	ファミリーホームの養育負担を軽減するため、児童養護施設等における一時的な休息のための援助（レスパイト・ケア）の対象にファミリーホームを追加する。
地域における要支援家庭等への支援の強化	市町村等と連携し、地域における要支援家庭等を一時的に入所又は通所させて支援を行う親子支援事業（施設機能強化推進費加算）を創設する。
	乳児院等の地域支援の取組を推進するため、家庭支援専門相談員が地域の要支援家庭等への訪問支援等を行うことを要件として、現行の加算要件（定員30名以上の施設のみ配置可能）を緩和する。

(2) 小規模かつ地域分散化の更なる推進

項目	内容
地域小規模児童養護施設及び分園型小規模グループケアの定員要件の緩和	都市部等における小規模かつ地域分散化に向けた取組を促進するため、地域小規模児童養護施設及び分園型小規模グループケアの定員の下限を4人（現行6人）まで引き下げる。 ※職員配置基準は現行と同様（最大1：1）
地域小規模児童養護施設等へのバックアップ機能の強化	小規模かつ地域分散化に向けた取組を促進するため、基幹職員を地域小規模児童養護施設等のバックアップ活動に専任させることができるよう、代替職員に係る人件費等の加算を創設する。

(3) 自立に向けた支援の強化

項目	内容
入所児童等の円滑な自立に向けた取組の強化	入所児童等の円滑な自立に向けた取組を強化するため、分園型自立訓練事業の対象施設を児童養護施設以外にも拡大するとともに、一人暮らし体験が可能となるよう貸物件等の賃借料も補助対象とする。
母子生活支援施設における自立支援体制の強化	母子生活支援施設に、退所後のアフターケアや地域の母子家庭等への支援を担う職員を配置し、母子家庭の自立に向けた支援の充実を図る。
自立援助ホームの体制強化	自立援助ホームの体制を強化し、自立に向けた取組を促進するため、管理宿直職員を配置し、指導員等の負担を軽減する。

(4) 一時保護の受け入れ体制の強化

項目	内容
一時保護専用施設の対象拡大	一時保護専用施設加算の対象施設(※)を拡大し、障害児入所施設等を含めることにより、一時保護の受け皿確保を進める。 ※現行、加算対象を児童養護施設・乳児院・児童心理治療施設・児童自立支援施設に限定
乳児院における一時保護委託の強化	病虚弱等の乳幼児を一時保護委託する際の養育体制を充実するため、病虚弱等児童加算の対象に一時保護児童を加える。
保護者が新型コロナウイルス感染症に罹患して入院した場合の対応の強化	保護者が新型コロナウイルス感染症に罹患して入院した場合等において、児童を医療機関で一時保護する際に、医療機関に対して一時保護委託手当を支給する。

(5) その他

項目	内容
医療機関との連携体制の強化	施設における医療機関との連携体制を強化するため、嘱託医手当を拡充する。
予防接種費用の対象拡大	施設における感染症予防対策を強化するため、予防接種費用の助成対象を拡大する。 ※RSウイルス感染症、流行性耳下腺炎を追加

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

児童養護施設等において、児童指導員等の補助を行う者を雇い上げることにより、児童指導員等の業務負担を軽減し、離職防止を図るとともに、児童指導員等の人材の確保を図ることを目的とする。

(1) 児童指導員等となる人材の確保

児童指導員、母子支援員、児童自立支援専門員、児童生活支援員、指導員の資格要件を満たすことを目指す者を補助者として雇い上げ、将来的に児童指導員等となる人材の確保を図る。指導員等を目指す者の複数雇用を可能とする。

(2) 夜間業務等の業務負担軽減

児童養護施設等において、補助者等を雇い上げ、施設内における性暴力への対応や、外国人の子どもへの対応、夜勤業務対応などへの体制を強化するとともに、児童指導員等の業務負担軽減を図る。

(3) ファミリーホームの業務負担軽減《新規》

年々増加している障害児の対応や、今後、家庭養育を推進する中で一層増加が見込まれる乳幼児の対応を行うため、ファミリーホームにおいて補助者等を雇い上げ体制を強化し、養育者の負担軽減を図る。

2. 実施主体

都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市・市及び福祉事務所設置町村

3. 補助基準額

・児童指導員等となる人材の確保	1人当たり	4,080千円
・夜間業務等の業務負担軽減	1か所当たり	4,080千円
・ファミリーホームの業務負担軽減	1か所当たり	4,080千円

4. 補助率

国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2

国：1/2、都道府県：1/4、市及び福祉事務所設置町村：1/4（市及び福祉事務所設置町村が実施する場合）

児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業【拡充】

1 児童養護施設等の環境改善事業

【令和3年度予算】

2 1 3 億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

【事業内容】

- (1) 入所児童等の生活環境改善事業
 - ① 児童養護施設等において小規模なグループによるケアを実施するため、施設の改修、設備整備及び備品の購入に係る経費を補助
 - ② 児童養護施設等において、入所児童等の生活向上を図るための老朽化した設備の購入や更新及び改修に係る経費を補助
- (2) ファミリーホーム等開設支援事業
 - ① ファミリーホーム等を新設し、事業を実施する場合には必要な改修整備、設備整備、建物賃借料（敷金は除く。）及び備品購入に係る経費を補助
 - ※ (1)、(2)について、地域小規模児童養護施設及び本体敷地外の分園の移動等に当たり、原状復帰が必要となる場合の改修費も補助対象
- (3) 児童家庭支援センター開設支援事業
 - ① 既存建物を借り上げて児童家庭支援センターを新設し、事業を実施する場合に、貸し主に対して支払う礼金及び建物賃借料に係る経費を補助
- (4) 耐震物件への移転支援事業
 - ① 耐震性に問題のある賃借物件において地域小規模児童養護施設等を設置している場合に、耐震物件への移転に伴う経費に係る補助

【拡充内容】

- 令和6年度末までの「集中取組期間」において、意欲的に取り組む自治体・施設を支援するため、**小規模かつ地域分散化された施設を改修する際の補助率を嵩上げ(1/2→2/3)**
- **小規模かつ地域分散化された児童養護施設等を設置する場合、1施設1回限りとしている改修費等の制限を撤廃**

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市町村

【補助基準額】

- (3) 以外
 - 1 か所当たり800万円
 - ※ 里親、児童家庭支援センター、母子家庭等就業・自立支援センターに係る事業は、100万円
 - ※ ファミリーホーム等の開設に当たり、改修期間中に賃借料が発生する場合は、1,000万円を上限に加算
 - 1 か所当たり300万円

【補助率】 国1/2 (2/3≪拡充≫) (都道府県等1/2 (1/3≪拡充≫))

国1/2 (2/3≪拡充≫) (都道府県1/4 (1/6≪拡充≫)、市町村1/4 (1/6≪拡充≫))

2 地域子育て支援拠点の環境改善事業

【事業内容】

地域子育て支援拠点事業を継続的に実施するために必要な改修、備品の整備に係る経費を補助

【実施主体】

指定都市、中核市、児童相談所設置市、市町村

【補助基準額】

1 か所あたり800万円

【補助率】

国1/2 (指定都市・中核市・児童相談所設置市1/2)
国1/2 (都道府県1/4、市町村1/4)

3 児童相談所及び一時保護所の環境改善事業

【事業内容】

児童相談所において、児童の心理的負担を軽減する等のために必要な改修及び備品の購入や更新に係る経費を補助
また、一時保護所において、児童の生活環境の向上を図るために必要な改修及び必要な備品の購入や更新に係る経費を補助

【実施主体】

都道府県、指定都市、児童相談所設置市

【補助基準額】

1 か所あたり800万円

【補助率】

国1/2 (都道府県・指定都市・児童相談所設置市1/2)

児童養護施設等民有地マッチング事業【新規】

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

都道府県等における整備候補地の確保等に向けた取組を支援することにより、小規模かつ地域分散化された児童養護施設等の整備を促進する。

① 土地等所有者と法人等のマッチング支援

土地等所有者と法人のマッチングを行うため、地権者から整備候補地の公募・選考等を行うとともに、当該候補地での施設整備を希望する法人の公募・選考等を行う。

② 整備候補地の確保支援

地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置や担当職員の配置等、整備候補地の積極的な掘り起こしを行う。

③ 地域連携コーディネーターの配置支援

施設の設置等に向けた地域住民との調整など、施設の設置を推進するためのコーディネーターを配置する。

2. 実施主体

都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置市町村

3. 補助基準額

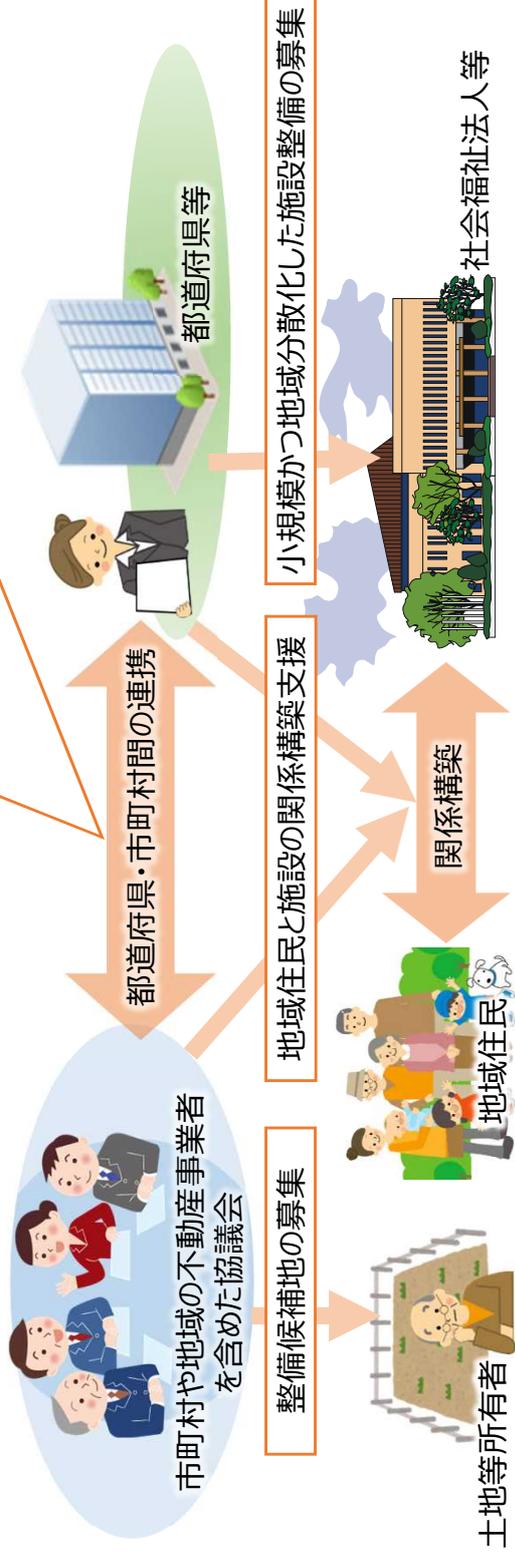
- ① 1 自治体当たり：5,900千円
- ② 1 自治体当たり：4,500千円
- ③ 1 自治体当たり：4,400千円

4. 補助率

1 / 2

事業イメージ

- 地域の不動産の情報を持つ不動産業者等と情報の共有を行うことで、市町村内における活用可能な物件を把握
- 不動産業者等と児童養護施設等の設置に必要な手続きや助成制度等について共有
- 把握された物件の所有者に対して、働きかけ



児童養護施設等の職員の資質向上のための研修等事業

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

1. 事業内容

①短期研修

各施設種別、職種別に行われる研修への参加を促進し、入所児童に対するケアの充実を図る。（おおむね3～4日程度の宿泊研修を想定）

②長期研修

一定期間（1～3か月程度）、児童養護施設等の職員に対し、障害児施設や家庭的環境の下での個別的な関係を重視したケア、家族関係訓練を実施している施設等において、専門性の共有化のための実践研修を行う。また、学生等の実習生を一定期間（2週間程度）受け入れ、実習指導を行い、実習を受けた学生等を非常勤職員として雇い施設体験を通して就労促進につなげる。なお、事業の実施に当たり、都道府県等に1か所研修調整機関を設け、研修の受入側と送り出し側の調整、代替職員のあっせん等事業の円滑な実施を図る。

③ 児童養護施設等が高機能化及び多機能化・機能転換、小規模かつ地域分散化を進めるうえで、必要な人材を育成するための研修を開催するための費用を補助する。

2. 実施主体

都道府県・指定都市・児童相談所設置市（民間団体等に委託して実施することも可）

3. 補助基準額

①短期研修	宿泊あり	1人当たり	133,000円
	宿泊なし	1人当たり	73,000円
②長期研修	送り出し施設	1人当たり	1,052,000円
	受入施設（他施設職員受入）	1人当たり	216,000円
	調整機関事務費	1自治体当たり	2,992,000円
	受入施設（実習生受入）	実習1回当たり	86,200円
	受入施設（実習生等就職促進）	1日当たり	3,760円
③研修開催費	1自治体当たり（各施設種別単位）		2,541,000円

4. 補助率

国：1/2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

社会的養護の質を確保するためには、その担い手となる職員の専門性を確保しつつ、計画的に育成する体制を整備する必要があります。このため、施設における基幹的職員（スーパーバイザー）を養成するため、一定の経験を有する者を対象に、都道府県が実施する研修事業に対して補助を行う。

2. 実施主体

都道府県・指定都市・児童相談所設置市（民間団体等に委託して実施することも可）

3. 補助率

国：1 / 2（都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1 / 2）

4. 補助単価

1 都道府県市当たり 489,000円

5. 予算か所数等

49自治体

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

①児童家庭支援センター運営事業

- ・虐待や非行等、子ども福祉に関する問題につき、子ども、ひとり親家庭その他からの相談に応じ、必要な助言を行う。
- ・児童相談所からの委託を受けて、施設入所までは要しないが要保護性があり、継続的な指導が必要な子ども及びその家庭についての指導を行う。
- ・子どもや家庭に対する支援を迅速かつ的確に行うため、児童相談所、児童福祉施設、学校等関係機関との連絡調整を行う。

②児童養護施設退所児童等に対する自立促進事業

自立援助ホームに心理担当職員を配置し、入居児童等に対し心理面からの自立支援を行う。

③指導委託促進事業

現在、都道府県又は児童相談所が行うこととされている要保護児童発見者からの通告があった場合等の児童又は保護者に対する指導などの業務について、児童家庭支援センター等に委託した場合の補助を行い、地域における相談・支援体制の強化を図る。

2. 実施主体

都道府県・指定都市・児童相談所設置市（民間団体等に委託して実施することも可）

3. 補助基準額

①児童家庭支援センター運営事業

事務費		11,796千円
事業費	常勤心理職配置の場合	7,854千円
初度調弁費	非常勤心理職配置の場合	353千円～6,615千円
	件数区分に応じて	400千円
	1か所当たり	
②児童養護施設退所児童等に対する自立促進事業	1か所当たり	1,069千円
③指導委託促進事業	1件当たり（月額）	108千円

4. 補助率

国：1 / 2、都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1 / 2

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

1. 事業内容

①社会的養護自立支援事業《拡充》

里親等への委託や、児童養護施設等への入所措置を受けていた者について、必要に応じて18歳（措置延長の場合は20歳）到達後も原則22歳の年度末までの間、引き続き里親家庭や施設等に居住して必要な支援を提供する事業に要する費用を補助。

【拡充内容】

- ・ 自助グループが特定日に児童養護施設等に赴いて入所児童の自立に向けた相談支援を行う場合に必要となる経費を補助する。
- ・ メンタルケア等、医療的な支援が必要な者が適切に医療を受けられるよう、医療連携に必要な経費（嘱託医との契約等）を補助する。
- ・ 一定期間一人暮らしを体験し、安定した退所後の生活を確保するため、民間アパート等の借り上げに必要な経費を補助する。
- ・ 法律相談が必要となるケース（金銭・契約トラブル等）に対応するため、弁護士等と契約に必要な経費を補助する。

②身元保証人確保対策事業《拡充》

児童養護施設や婦人保護施設等を退所する子どもや女性が就職したり、アパート等を賃借する際に、施設長等が身元保証人となる場合の損害保険契約を全国社会福祉協議会が契約者として締結する。その保険料に対して補助を行う。

【拡充内容】

- ・ 保証人の対象範囲を拡大し、退所者支援を行う民間団体等を追加するとともに、同一の保証人から複数の保証を受けられるよう運用改善を行う。
- ・ 入院時の身元保証に対する補助を行う。

2. 実施主体

- ① 都道府県・指定都市・児童相談所設置市（民間団体等に委託して実施することも可）※母子生活支援施設：市及び福祉事務所設置町村
- ② 都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市・市及び福祉事務所設置町村

3. 補助基準額

①社会的養護自立支援事業

・ 支援コーナー・配置	1 人当たり月額	6,232千円	・ 就労相談支援	1 人当たり月額	5,739千円
・ 居住費支援	1 人当たり月額	90千円	・ 学習費等支援	1 人当たり月額	24,420円
・ 生活費支援	1 人当たり月額	397千円	・ 特別育成費	1 人当たり月額	57,610円
・ 生活相談支援	1 人当たり月額	51,870円	・ 資格取得等特別加算	1 人当たり月額	20,000円
・ 賃金	1 人当たり月額	11,310円	・ 補習費	1 人当たり月額	25,000円
・ 事務費	1 人当たり月額	10,212千円	・ 補習費特別分	1 人当たり月額	82,760円
・ 医療連携支援	1 人当たり月額	6,981千円	・ 一般分	1 人当たり月額	198,530円
		4,860千円	・ 特別基準分	1 人当たり月額	82,760円
		2,166千円	・ 自立生活支度費	1 人当たり月額	198,530円
		5,900千円	・ 一般分	1 人当たり月額	53,700円
			・ 特別基準分	1 人当たり月額	3,000千円

②身元保証人確保対策事業

- ・ 就職時の身元保証
 - ・ 賃貸住宅等の賃借時の連帯保証
- 年間保険料10,560円
年間保険料19,152円
- ・ 大学・高等学校等入学時の身元保証
年間保険料10,560円
- ・ 入院時の身元保証
年間保険料2,400円

4. 補助率

国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2（国：1/2、都道府県：1/4、市及び福祉事務所設置町村：1/4）

＜児童相談所等＞



①支援コーディネーター（全体を統括）

- ※ 児童の措置解除前に、支援担当者会議を開催し、退所後の生活等を考慮した継続支援計画を作成
- ※ 関係機関と連携しながら、継続支援計画に基づき支援状況を把握し、生活状況の変化などに応じて計画を見直し

＜民間団体への委託等＞



②生活相談支援担当職員（生活相談支援）

- ※ 居住、家庭、交友関係・将来への不安等に関する生活上の相談支援
- ※ 対象者が気軽に集まる場を提供する等の自助グループ活動の育成支援
- ⇒ 自助グループが特定日に児童養護施設等に赴いて入所児童の自立に向けた相談支援を行う場合に必要となる経費を補助
- ※ 安定した退所後の生活を確保するため、退所後の一人暮らし体験の支援等

③就労相談支援担当職員（就労相談支援）

- ※ 雇用先となる職場の開拓 ・ 就職面接等のアドバイス
- ※ 事業主からの相談対応を含む就職後のフォローアップ 等

④嘱託医等（医療連携支援）

- ※ 嘱託医等と契約するなど、医療的な支援が必要な者に対する支援を行う

⑤弁護士等（法律相談支援）

- ※ 弁護士等と契約し、法律相談が必要となるケース（金銭・契約トラブル等）への対応を行う

措置解除

対象者の状況に応じて必要な支援を実施

（家庭復帰又は自立した児童）



- ※ 家庭復帰・自立した者の家賃・生活費については、「自立支援資金貸付事業」の活用が可能

（施設等の入所児童）



- ※ 措置費による支弁

- ⑥住居費支援（里親・施設の住居費を支援）
- ⑦生活費支援（大学進学者等の生活費を支援）
- ⑧学習費等支援（進学希望者の学習塾費等を支援）

（引き続き施設等に居住する児童）

- ※ 措置解除後も特に支援の必要性が高く、施設等において居住の場を提供する場合、措置費に準じて居住費等を支給。

1. 事業内容

【令和3年度予算】213億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

大学等に就学している自立援助ホームの入居者について、必要に応じて22歳の年度末まで引き続き入居して継続した支援を行うため、20歳到達後から22歳の年度末までの間において行われる児童自立生活援助に要する費用について補助を行う。

- (1) 高等学校の生徒や大学の学生その他の厚生労働省令で定める者であること
- (2) 満20歳に達した日から満22歳に達する日の属する年度の末日までの間にある者
- (3) 満20歳に達する日の前日において児童自立生活援助が行われていた者
- (4) 児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設への入所又は里親・小規模住居型児童養育事業への委託の措置を解除された者その他都道府県知事が必要と認められた者

2. 実施主体

都道府県・指定都市・児童相談所設置市（民間団体等に委託して実施することも可）

3. 補助基準額

①生活費支援	1人当たり月額	11,310円		
②特別育成費	基本額	1人当たり月額	24,420円	資格取得等特別加算 1人当たり 57,610円
③児童用採暖費		1人当たり月額	338円	
④就職支度費	一般分	1人当たり	82,760円	特別基準分 198,530円
⑤大学進学等自立生活支度費	一般分	1人当たり	82,760円	特別基準分 198,530円
⑥補習費		1人当たり月額	20,000円	補習費特別分 1人当たり月額 25,000円

4. 補助率

国：1/2（都道府県・指定都市・児童相談所設置市：1/2）

1. 事業内容

【令和3年度予算】12百万円（社会的養護出身者ネットワーク形成事業）

社会的養護経験者等の孤立化を防止、自立に向けた継続した支援体制を構築するため、民間団体等において、自治体職員及び社会的養護経験者等を対象とした全国大会を開催する。

（内 容）

- i 都道府県に対する自立支援に関する啓発
- ii 都道府県及び社会的養護経験者に対する支援団体や当事者団体の紹介
- ii 都道府県及び社会的養護経験者に対する支援制度の周知 等

※ 民間事業者等の提案により具体的な内容を決定。

2. 実施主体

法人（公募により選定）

3. 補助率

国：定額（10／10相当）

児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業

令和2年度第3次補正予算：3.6億円（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

目的

- 児童養護施設や自立援助ホーム等を退所した者であって就職した者又は大学等へ進学した者のうち、保護者がいない又は保護者からの養育拒否等により、住居や生活費など安定した生活基盤の確保が困難な状況にある者又はそれが見込まれる者に対して、家賃相当額の貸付や生活費の貸付を行うことで安定した生活基盤を築き、これらの者の円滑な自立を支援することを目的とする。
- また、児童養護施設や自立援助ホーム等に入所中の者等に対して、就職に必要な各種資格を取得するために必要となる費用の貸付を行うことで、これらの者の円滑な自立を支援することを目的とする。

拡充内容

- 児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業の**安定的な運営を図るための貸付原資を補助**する。
- 新型コロナウイルス感染症の影響による休業等により収入が減少し、経済的に厳しい状況にある児童養護施設退所者等を支援するため、**一定期間の就業継続により返還が免除される生活費の貸付金額の増額の延長**を行う。

貸付対象者及び貸付額等

(1) 就職者

① 就職により児童養護施設等を退所した者等であって、保護者がいない又は保護者からの養育拒否等により、住居や生活費など安定した生活基盤の確保が困難又はそれが見込まれる者

【家賃貸付】貸付額：家賃相当額（生活保護制度における当該地域の住宅扶助額を上限）
貸付期間：2年間

② 就職により児童養護施設等を退所した者等のうち、新型コロナウイルス感染症の影響による内定取消や休業等により収入が減少し、経済的に厳しい状況にある者

【家賃貸付】貸付額：家賃相当額（生活保護制度における当該地域の住宅扶助額を上限）
貸付期間：2年間⇒3年間（求職期間を含む）

【生活費貸付】貸付額：月額8万円

貸付期間：6か月間（求職期間を含む）⇒12か月間 < 拡充 >

(2) 進学者

① 大学等への進学により児童養護施設等を退所した者等であって保護者がいない又は保護者からの養育拒否等により、住居や生活費など安定した生活基盤の確保が困難又はそれが見込まれる者

【家賃貸付】貸付額：家賃相当額（生活保護制度における当該地域の住宅扶助額を上限）
貸付期間：正規修学年数

【生活費貸付】貸付額：月額5万円

貸付期間：正規修学年数

② 大学等への進学により児童養護施設等を退所した者等のうち、新型コロナウイルス感染症の影響によるアルバイト休業等により収入が減少し、経済的に厳しい状況にある者

【家賃貸付】貸付額：家賃相当額（生活保護制度における当該地域の住宅扶助額を上限）
貸付期間：正規修学年数

【生活費貸付】貸付額：月額5万円⇒月額8万円（+3万円）

貸付期間：正規修学年数
貸付期間：正規修学年数（拡充分については6か月間⇒12か月間） < 拡充 >

※このほかに、児童養護施設等に入所中の者等であって、就職に必要な各種資格を取得することを希望する者を対象に資格取得貸付を実施

※5年間の就業継続を満たした場合には貸付金は返還免除（資格取得貸付は2年間の就業継続で返還免除）

児童養護施設等が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくための支援

目的

令和2年度第3次補正予算：62億円（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

児童養護施設等は、適切な感染防止対策を行った上での事業継続が求められているため、新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、マスクの購入や消毒に必要な経費のほか、個室化に要する改修に必要となる経費等を補助するとともに、医療機関や感染症専門家等からの支援等により、児童養護施設等における感染症対応力を底上げしつつ、業務を継続的に実施していくことが可能となるよう支援を行う。

事業内容

(1) マスクの購入や消毒に必要な経費、個室化に要する改修に必要な経費等の支援

① マスク等購入費

感染経路の遮断のため、児童養護施設等で使用するマスク、消毒液等の購入等に必要な費用について補助

② 児童養護施設等の消毒経費

施設内で感染が広がらないよう、利用者・従事者が触れる箇所や物品等の消毒に必要な費用について補助

③ 広報・啓発経費

施設で活動する子ども等にも必要な情報が行き渡るよう、感染症予防の広報・啓発経費について補助

④ 個室化に要する改修費等

感染が疑われる者を分離する場合に備え、感染が疑われる者同士のスペースを空間的に分離するための個室化に要する改修費等（宿泊施設の借り上げ費用等を含む。）について補助

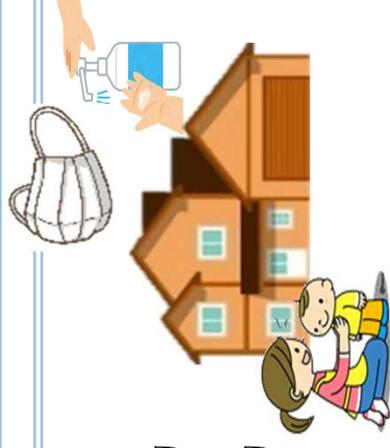
⑤ 職員が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくために必要な経費

職員が感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施していくために必要な経費（研修受講、かかり増し経費等）を補助

【補助基準額】 1施設等当たり：8,000千円（里親等：1,000千円）

(2) 医療機関や感染症専門家等による適切な感染防止対策等に関する相談窓口の設置・派遣指導、職員のメンタルヘルス相談窓口の設置等の支援

【補助基準額】 1自治体当たり：11,860千円



(3) 濃厚接触者等の子どもへの対応について、医療機関への一時保護委託の連絡調整等を行うほか、一時保護所や児童養護施設等で受け入れを行う際、健康観察等の個別的な対応の充実や、症状が出た場合の迅速な関係機関（保健所・医療機関等）との連携を図るために看護師等の配置・派遣等を支援

【補助基準額】 1自治体当たり：13,308千円



【対象施設等】 児童養護施設、児童自立支援施設、児童心理治療施設、乳児院、児童心理治療施設、婦人保護施設、婦人相談所、婦人相談所の一時保護所（一時保護委託施設含む）、自立援助ホーム、ファミリーホーム、里親、児童家庭支援センター、児童相談所、児童相談所一時保護所（一時保護委託施設含む）、養子縁組民間あっせん機関、母子家庭等就業・自立支援センター

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市・市町村 【補助率】 (1)・(2) 国1/2 (3) 定額（国10/10相当）

児童相談所において在宅指導している
虐待ケースの安全確認結果

令和3年8月27日
厚生労働省

安全確認の調査結果について

児童相談所において在宅指導している虐待ケースの安全確認結果

- 令和2年9月1日現在において各児童相談所において虐待ケースとして在宅指導の対象となっている児童について、面接等により安全確認を実施。

(安全確認の方法等)

- ・ 対象児童の状況について、児童相談所・市町村の面接等により確認。
- ・ 保護者の状況について、児童相談所・市町村の面接等により確認。
- ・ 確認の結果、必要な場合は安全確保・対応方針の見直し等を実施。

〈確認結果〉

- 所在不明の児童（2人※）を除く、児童39,241人について、面接等により安全確認を行った。
- ※ 所在不明の児童については、警察に行方不明者届の提出や、全国の児童相談所へ調査照会を行っている。

1 (1) 児童相談所において在宅指導している虐待ケースの安全確認結果

対象児童 39,243人 (児童福祉司指導 6,107人、継続指導 33,136人)

※「児童福祉司指導」児童福祉法第27条に基づく児童福祉司により行われる指導。(行政処分)
「継続指導」児童福祉法第11条に基づく指導。(行政処分ではないもの)

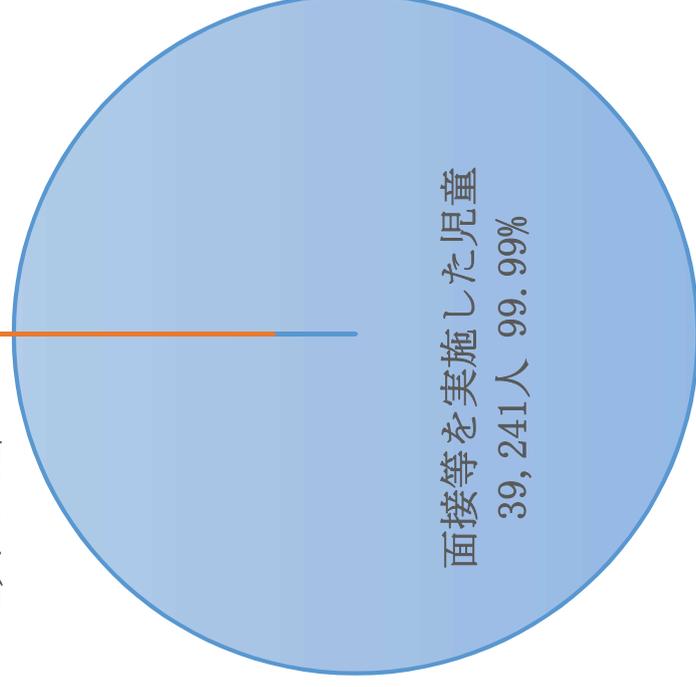
対象児童の確認状況

【面接等を実施した児童について】

児童相談所・市町村による面接	その他信頼できる機関による面接	面接は出来ないが、保護者や子どもなどが別居しているなど、客観的に子どもの安全が確認できている	計
20,153 (51.4%)	18,571 (47.3%)	517 (1.3%)	39,241 (100.0%)

※「所在不明」の2人については警察に行方不明者届の提出や、全国の児童相談所へ調査照会を実施。

所在不明 (所在確認中)
2人 0.01%



1(2)児童相談所において在宅指導している虐待ケースの安全確認結果

※11月30日時点の確認状況

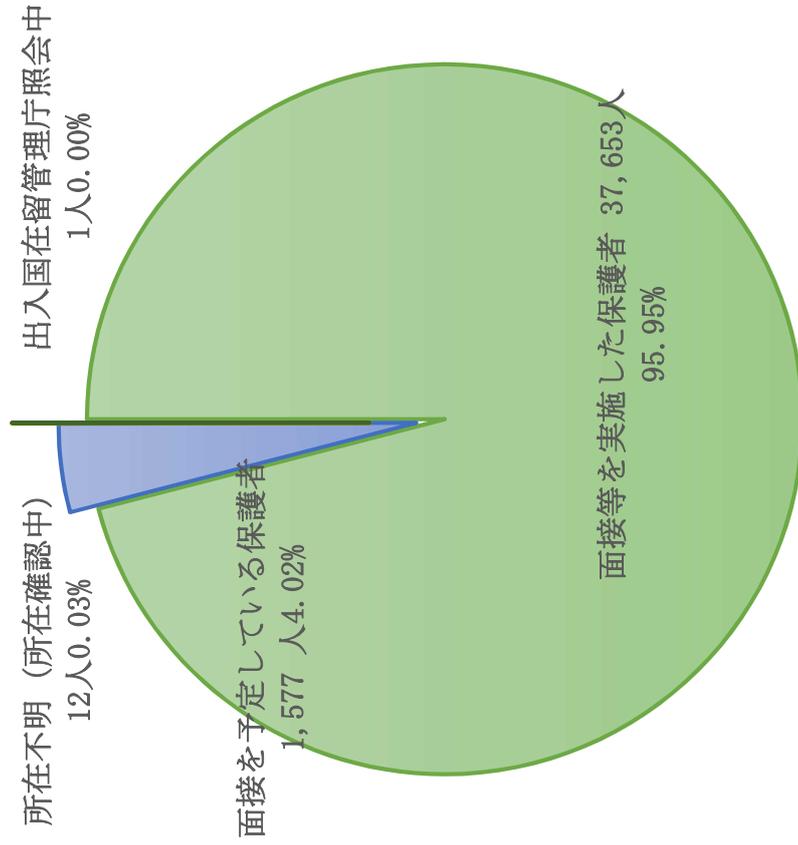
対象保護者の確認状況

【面接等を実施した保護者について】

児童相談所・市町村による面接	その他信頼できる機関による面接	面接は出来ないが、保護者と子どもが別居しているなど、客観的に子どもの安全が確認できている	計
24,704 (65.6%)	12,065 (32.0%)	884 (2.3%)	37,653 (100.0%)

【面接を予定している保護者について】

後日、児童相談所・市町村による面接予定	後日、その他信頼できる機関による面接予定	計
711 (45.1%)	866 (54.9%)	1,577 (100.0%)

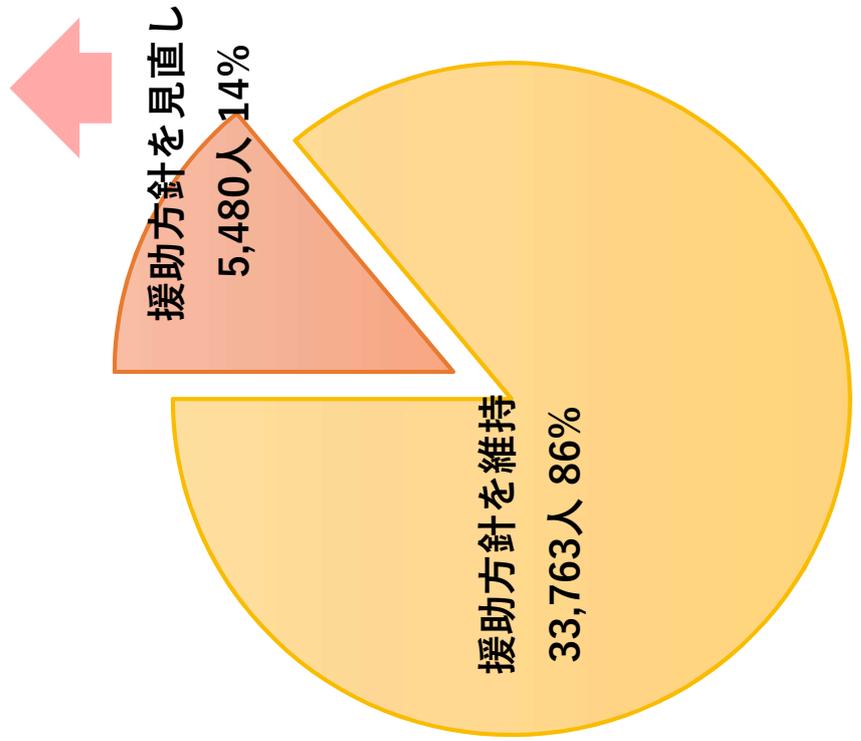


※「所在不明」の12人については、警察に行方不明者届の提出や、全国の児童相談所へ調査照会を実施。

1 (3) 児童相談所において在宅指導している虐待ケースの安全確認結果

援助方針の見直しの状況

施設入所措置等	一時保護	児童福祉司指導内容の変更	児童福祉司指導→継続指導	継続指導→児童福祉司指導	継続指導の内容変更	市町村送致	指導解除	その他	計
239 (4.4%)	344 (6.3%)	83 (1.5%)	74 (1.4%)	85 (1.6%)	338 (6.2%)	357 (6.5%)	3,920 (71.5%)	40 (0.7%)	5,480 (100.0%)



都道府県別の安全確認の状況

	対象児童数		対象児童数		対象児童数
1 北海道	236	26 京都府	669	51 千葉市	218
2 青森県	76	27 大阪府	1,665	52 横浜市	1,437
3 岩手県	326	28 兵庫県	259	53 川崎市	1,643
4 宮城県	630	29 奈良県	143	54 相模原市	842 (1)
5 秋田県	151	30 和歌山県	644	55 新潟市	216
6 山形県	63	31 鳥取県	118	56 静岡市	425
7 福島県	400	32 島根県	220	57 浜松市	354
8 茨城県	1,315	33 岡山県	1,341	58 名古屋市中区	570
9 栃木県	90	34 広島県	252	59 京都市	1,371
10 群馬県	274	35 山口県	255	60 大阪市	257
11 埼玉県	377	36 徳島県	552	61 堺市	216
12 千葉県	865	37 香川県	374	62 神戸市	248
13 東京都	2,266	38 愛媛県	964	63 岡山市	720
14 神奈川県	2,189	39 高知県	197	64 広島市	214
15 新潟県	264	40 福岡県	2,400	65 北九州市	140
16 富山県	128	41 佐賀県	93	66 福岡市	330
17 石川県	598	42 長崎県	220	67 熊本市	423
18 福井県	137	43 熊本県	490	68 世田谷区	88
19 山梨県	835	44 大分県	262	69 荒川区	106
20 長野県	681	45 宮崎県	255	70 江戸川区	315
21 岐阜県	260	46 鹿児島県	240	71 横須賀市	315
22 静岡県	920	47 沖縄県	567 (1)	72 金沢市	143
23 愛知県	227	48 札幌市	255	73 明石市	369
24 三重県	1,573	49 仙台市	520	合計	39,241 (2)
25 滋賀県	169	50 さいたま市	276		

※ () 内は所在不明数であり、警察に行方不明者届の提出や、全国の児童相談所へ調査照会中。合計に含まない。

令和3年8月27日
事務連絡

各 { 都 道 府 県
指 定 都 市
児 童 相 談 所 設 置 市 } 児童福祉主管課 御中

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

児童相談所において在宅指導している虐待ケースの安全確認について（依頼）

平素より児童虐待防止対策の推進にご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

標記調査につきましては、令和3年9月1日時点で児童相談所において、在宅で指導している全ての虐待ケースについて、安全確認を行っていただきました。

一方、児童虐待が依然として深刻な社会問題となっていることに鑑み、改めて、令和3年9月1日（水）時点における、対象児童の安全確認をお願いします。

つきましては、別添に基づき、対象児童の安全確認を行っていただき、その結果を踏まえ、必要に応じて援助方針を見直す等の対応をお願いします。また、安全確認の結果等については、別紙様式にとりまとめの上、令和3年12月10日（金）までにご報告をお願いします。

児童相談所において在宅指導している虐待ケースの

安全確認について

【安全確認の対象ケース】

令和3年9月1日現在、各児童相談所において在宅で継続指導、児童福祉指導している全ての虐待ケース。

【安全確認の対象期間】

実施期間：令和3年11月30日（火）までの間。

【報告の締め切り】

令和3年12月10日（金）までに末尾の提出先へ報告のこと

【安全確認の方法等】

対象児童、保護者共に、児童相談所職員・市町村職員・その他信頼できる機関（学校、保育所等の要保護児童対策地域協議会関係機関等）による面接の情報により確認。

※児童が自宅内に引きこもっている場合でも、児童の安全を最優先に、ドア越しでの呼びかけや、保護者との相談関係を構築するなど、保護者や関係機関の協力も得て、適切な対応を行うこと。

※保護者が児童相談所等からの接触を拒否している場合でも、児童の安全確認を最優先で行うとともに、関係機関の協力も得て、適切な対応を行うこと。

※安全確認に係る面接の実施に当たっては、新型コロナウイルス感染症への感染予防を徹底するとともに、必要に応じて、ICT機器を活用した面接方法等を検討すること。

※ICT機器を活用した面接方法等の手段を構築する場合、「児童虐待・DV等相談支援体制強化事業」（児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業（補助率1／2））を積極的に活用されたい。

【安全確認の結果の報告について】

安全確認の結果等について、次の事項について報告をお願いします。

※別紙様式に入力をお願いします。

＜対象児童数＞及び＜対象保護者数＞

安全確認の対象ケースとなっている児童数及び保護者数を計上すること。

※9月1日（水）時点の対象ケース数、9月2日（木）以降に「転居してきた（安全確認を行った）ケース」、「転居した（転居先で安全確認を行う）ケース」を記載すること。

※なお、「転居してきた（安全確認を行った）ケース」、「転居した（転居先で安全確認を行う）ケース」を記載した際には、「転居元」、「転居先」欄に“〇〇県〇〇児童相談所に転居〇ケース”と記載するとともに、転出した児童相談所から転入した児童相談所へ転居があった旨を伝えること。（既に連絡済のものを除く。）

＜対象児童の状況確認＞

- ① 対象児童の確認の状況について回答してください。
- ② 対象児童の状況確認ができた場合、その確認方法について、以下のいずれに該当するか回答してください。
 - ・児童相談所による面接により確認
 - ・市区町村による面接により確認
 - ・その他信頼できる機関（要保護児童対策地域協議会関係機関の他、対象児童と日頃から関わりのある学校、保育所、医療機関、民生委員・児童委員等）による面接の情報により確認
 - ・面接は出来ていないが、加害保護者と別居しているなど、客観的に子ども安全が確認できている

例) 子どもが海外にいることを出入国記録から確認した。

例) 子どもは自宅内に引きこもっているが、ドアの越しの呼びかけには応答し、その保護者と関係者の間に相談関係が構築されている。
など

③ 対象児童の状況確認ができなかった場合、その状況を回答ください。

※「所在確認中」に計上された児童については、全国の児童相談所への調査照会（CA 情報）の有無、警察への行方不明者届提出の有無について記載すること。

<保護者の状況確認>

④ 保護者の確認の状況について回答してください。

⑤ 保護者の状況確認ができた場合、その確認方法について、以下のいずれに該当するか回答してください。

- ・児童相談所による面接により確認
- ・市区町村による面接により確認
- ・その他信頼できる機関（要保護児童対策地域協議会関係機関の他、対象児童と日頃から関わりのある学校、保育所、医療機関、民生委員・児童委員等）による面接の情報により確認
- ・児童と保護者は別居しており、物理的に離れていると確認ができています
例) 加害保護者とは別居しており、子どもの安全は確保されている。
例) 加害保護者は入院しており、子どもとは離れている。など

⑥ 保護者の状況確認ができなかった場合、その状況を回答してください。

※「所在確認中」に計上された保護者については、全国の児童相談所への調査照会（CA 情報）の有無、警察への行方不明者届提出の有無について記載すること。

<援助方針の見直し状況>

⑦ 対象児童及び保護者の状況確認等を踏まえた、援助方針の見直しの有無を回答してください。

⑧ 援助方針の見直しを行った場合、見直し後の援助方針を回答してください。

※ 「児童福祉司指導の内容変更」「継続指導の内容変更」に計上されたものについては、その変更内容について下位項目を設定したので回答すること（※別紙書式にある「調査等」の「等」には、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議が含まれる）。「その他」を選んだ場合には、その概要を「備考欄」に入力すること。

- ※ 例えば、「市町村送致」に援助方針を見直したが、市町村の支援が開始するまで並行して児童相談所による「継続指導」を行う場合は、「市町村送致」のみ計上すること。
- ※ ケース移管となっているケースについては次の点について特に注意すること。
 - ・ 転居予定ではあるが、まだ転居していない場合には、現に子どもが所在する地域を担当する児童相談所においてそのケースをカウントすること。今後転居予定であっても、今回の安全確認を行い、援助方針自体に見直しがなかった場合には、「見直しなし」として計上すること。
 - ・ すでに転居している場合には、移管の手続きの有無にかかわらず、現に子どもが所在する地域を担当する児童相談所においてそのケースをカウントすること（この際、転居前と転居後の児童相談所の間で協議を行い、ダブルカウントとにならないように注意すること）。この際、転居前の児童相談所が主導して、転居後の児童相談所へ確認の連絡を取り、上記の点について確認を行うこと。

<備考>

- ・ 調査票の項目に落とし込めないケースについては、下記連絡先に連絡し、対応について相談してください。

【提出先】 厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

鹿江、中村、柳沼、江口

電話：03-5253-1111（内）4866、4865

E-mail：jidou-soudan@mhlw.go.jp

児童相談所において在宅指導している虐待ケースの安全確認

自治体名 児童相談所名

<対象児童数>令和3年11月30日時点

	対象児童数			11月30日時点で安全確認が必要な児童数
	9月1日時点の対象児童数	9月2日以降に転居してきたケース	9月2日以降に転居したケース	
継続指導中				0
児童福祉司指導中				0
計	0	0	0	0

転居元		転居先	
継続指導中		継続指導中	
児童福祉司指導中		児童福祉司指導中	

<対象保護者数>令和3年11月30日時点

	対象保護者数			11月30日時点で状況確認が必要な保護者数
	9月1日時点の対象保護者数	9月2日以降に転居してきたケース	9月2日以降に転居したケース	
継続指導中				0
児童福祉司指導中				0
計	0	0	0	0

転居元		転居先	
継続指導中		継続指導中	
児童福祉司指導中		児童福祉司指導中	

※ 「転居してきた(安全確認を行った)ケース」、「転居した(転居先で安全確認を行う)ケース」を記載した際には、「転居元」、「転居先」欄に「〇〇県〇〇児童相談所に転居〇ケース」と記載するとともに、転出した児童相談所から転入した児童相談所へ転居があった旨を必ず伝えること。

<対象児童の状況確認>令和3年11月30日時点

①対象児童の確認の状況

	状況確認ができた。 ⇒②及び⑦へ	状況確認ができなかった。 ⇒③及び⑦へ	計
継続指導中			0 OK
児童福祉司指導中			0 OK
計	0	0	0 OK

②対象児童の確認方法

	児童相談所による面接	市区町村による面接	その他信頼できる機関による面接の情報	面接は出来ていないが、保護者と別居が確認できているなど、客観的に子どもの安全が確認できている(※)	計
継続指導中					0 OK
児童福祉司指導中					0 OK
計	0	0	0	0	0 OK

※例) 子どもが海外にすることが客観的に明らかな場合
※例) 自宅内に引きこもっているが、ドア越しの呼びかけには応答していたり、その保護者と関係機関の間に相談関係が構築されている場合 など

③対象児童の状況確認ができなかった場合

	後日、児童相談所又は市区町村による面接予定	後日、信頼できる関係機関による面接予定	所在確認中	入国管理局照会中	計
継続指導中					0 OK
児童福祉司指導中					0 OK
計	0	0	0	0	0 OK

		あり	なし	
CA情報で照会	継続指導			OK
	福祉司指導			OK
警察への行方不明者届提出	継続指導			OK
	福祉司指導			OK

「なし」の詳細(CA情報を出していない/行方不明届を出していない理由)			
CA情報で照会	継続指導		
	福祉司指導		
警察への行方不明者届提出	継続指導		
	福祉司指導		

<対象保護者の状況確認>令和3年11月30日時点

④保護者の確認の状況

	状況確認ができた。 ⇒⑤及び⑦へ	状況確認ができなかった。 ⇒⑥及び⑦へ	計
継続指導中			0 OK
児童福祉司指導中			0 OK
計	0	0	0 OK

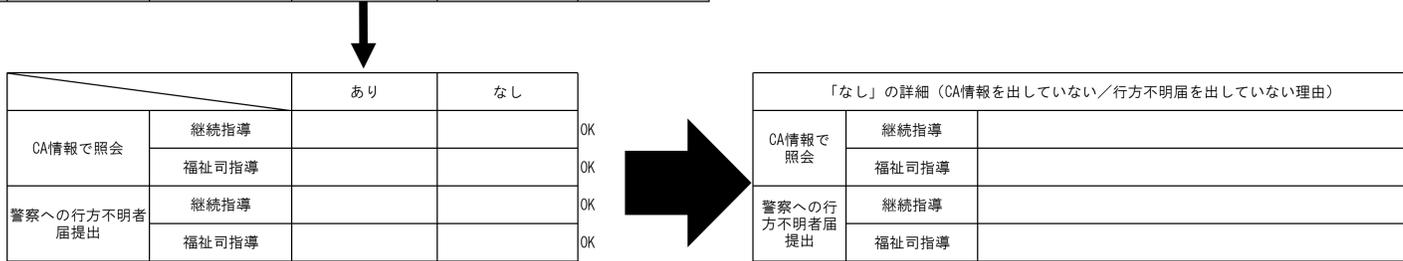
⑤保護者の確認方法

	児童相談所による面接	市区町村による面接	その他信頼できる機関による面接の情報	面接は出来ていないが、保護者と別居が確認できているなど、客観的に子どもの安全が確認できている(※)	計
継続指導中					0 OK
児童福祉司指導中					0 OK
計	0	0	0	0	0 OK

※例) 加害保護者とは別居しており、子どもの安全は確保されている。
※例) 加害保護者は入院しており、子どもとは離れている。など

⑥保護者の状況確認ができなかった場合

	後日、児童相談所又は市区町村による面接予定	後日、信頼できる関係機関による面接予定	所在確認中	入国管理局照会中	計
継続指導中					0 OK
児童福祉司指導中					0 OK
計	0	0	0	0	0 OK



<援助方針の見直し状況>令和3年11月30日時点

⑦援助方針見直しの有無

	援助方針の見直し(あり) ⇒⑧へ	援助方針の見直し(なし)	計
継続指導中			0 OK
児童福祉司指導中			0 OK
計	0	0	0 OK

⑧援助方針の見直しを行った場合の見直し後の援助方針

	施設入所措置等	一時保護	児童福祉司指導の内容変更	児童福祉司指導→継続指導	継続指導→児童福祉司指導	継続指導の内容変更	市町村送致	指導解除	その他	計
継続指導中										0 OK
児童福祉司指導中										0 OK
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 OK



子家発 0827 第 1 号
令和 3 年 8 月 27 日

各 (都 道 府 県)
指 定 都 市
中 核 市

児童福祉主管部 (局) 長 殿

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長
(公 印 省 略)

乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認の実施について (依頼)

平素より、児童虐待防止対策の推進にご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

昨年度、乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認については、「乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認の実施について」(令和 2 年 9 月 30 日付け子家発 0930 第 1 号厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知)により、関係部署や関係機関との情報共有等の取組を徹底し、確認対象児童の所在及び安全の確認に努めていただきました。

乳幼児健診未受診、未就園、不就学等の子どもについては、「児童虐待防止対策の抜本的強化について」(平成 31 年 3 月 19 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定)において、毎年度、定期的に安全確認を行うこととされており、また、これら子どもは特に支援を必要としている場合もあることから、本年度も昨年度と同様に、各市区町村においては、要保護児童対策地域協議会の場を活用するとともに、児童相談所や教育委員会、警察等の関係機関と連携し、早急に子どもの状況確認を行うようお願いします。

併せて、都道府県におかれましては、管内の市区町村(指定都市及び中核市を除く。)が実施した状況確認の結果に係る調査票のとりまとめ等につきまして、御協力をお願いいたします。

本調査の実施に当たっては、内閣府男女共同参画局、警察庁生活安全局、総務省自治行政局、出入国在留管理庁及び文部科学省初等中等教育局と協議済みであることを申し添えます。

なお、本通知による調査は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項に基づき依頼するものです。

記

1 趣旨・目的

本調査は、令和 3 年 6 月 1 日時点で、当該市区町村には住民票はあるが、乳幼児健診等の未受診や、未就園、不就学等で、福祉サービス等を利用していないなど関係機関が状況を確認できていない子ども(以下の①～④のいずれかに該当する小学校修了前の児童(0歳から 12歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある児童をいう。))。以下「確認対象児童」という。)の情報を市区町村において把握し、子どもを

目視すること等により、福祉や教育等、家族以外との接触のない子どもの安全確認・安全確保を図ることを目的とするものです。

- ① 乳幼児健康診査（自治体が独自に実施しているものを含む。）、予防接種、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問事業などの乳幼児等を対象とする保健・福祉サービスを受けておらず（乳幼児健康診査については、診査結果が要精密検査となっているにもかかわらず、精密検査を受診しない者を含む。）、電話、文書、家庭訪問等による勧奨を実施したにもかかわらず、自治体職員の目視による確認ができず、関係機関においても目視による確認ができない児童
 - ② 未就園（保育所、幼稚園、認定こども園等へ入所・入園をしていない）で、地域子育て支援拠点や一時預かり等の福祉サービス等を利用しておらず、関係機関においても目視による確認ができない児童
 - ③ 市区町村教育委員会等が、学校への就園・就学に係る事務（※1）の過程で把握した児童で通園・通学していないもの（※2）のうち、市区町村教育委員会が各学校や学校設置者と連携して家庭への電話、文書、家庭訪問等による連絡を試みてもなお自治体職員の目視による確認ができず、関係機関においても目視による確認ができない児童
- ※1 就学時健診、学齢簿の編製、就学説明会等の就園・就学前後の諸手続、幼児教育・保育の無償化に係る諸手続、学校において行う事務を含む。
- ※2
- ・ 就学義務の免除又は猶予を受けている児童
 - ・ 1年以上居所不明のため、学齢簿を別に編製されている簿冊に記載（記録）されている児童
 - ・ 病気や経済的理由、不登校、家庭の事情等により長期欠席している児童 等
- ④ 市区町村の児童家庭相談、保育の実施事務、子ども・子育て支援新制度における施設型給付・施設等利用給付・地域型保育給付や児童手当、児童扶養手当等の児童を対象とした手当（自治体が独自に実施している手当を含む。）の支給事務、その他児童福祉行政の実施事務の過程で把握されている家庭の児童で、家庭への電話、文書、家庭訪問等による勧奨を実施したにも関わらず、自治体職員の目視による確認ができず、それらの行政事務の実施上、必要な各種届出や手続を行っていない家庭に属し、関係機関においても目視による確認ができない児童（①から③までに該当する児童を除く。）

2 状況確認の実施

以下により、確認対象児童を洗い出し、状況確認を実施してください。

(1) 確認対象児童の洗い出し

令和3年6月1日時点において当該市区町村に住民登録をしている確認対象児童について、当該市区町村の児童福祉部門・母子保健部門等の関係部署のほか、市区町村教育委員会等関係機関と連携して情報を収集し、確認対象児童数及び各児童に関する情報について把握を行う。

(2) 確認対象児童の状況確認の実施

上記（1）の確認対象児童について、

- ・ 速やかに以下のアの方法により状況確認を行う。
- ・ アの方法による状況確認ができなかった場合には、イ又はウの方法により状況確認を行う。

こととし、ウによっても判断に資する十分な情報が得られない場合には、引き続きア又はイによる確認ができるよう情報収集等の調査を継続し、確認対象児童の所在がつかめない場合には警察に適切に行方不明者届を提出すること。

確認対象児童の状況確認については、確認対象児童の存在が判明した時点から随時速やかに状況確認を行う。なお、確認対象児童の住所地市区町村の職員、要保護児童対策地域協議会の構成員となっている機関・関係者のほか、住所地市区町村が目視による状況確認を依頼した機関や関係者（他の市区町村の機関等を含む。）が、目視により、確認対象児童に係る状況確認を実施する場合は、「児童虐待・DV対策等統合支援事業」における「児童虐待防止対策支援事業」が活用できることから、積極的な活用を検討すること。

状況確認の結果については、児童相談所も構成員となっている要保護児童対策地域協議会において速やかに関係機関と情報共有を行う。また、状況確認の結果、養育に関して支援が必要な家庭については、児童相談所における指導・助言・保護のほか、市区町村で継続的に養育支援訪問事業等を活用するなどによる養育に関する相談、助言指導等の支援を行う。特に、支援を必要とする若年妊産婦については、母子保健分野とも連携しながら、出産後の親子に対する養育支援を行うこと。さらに、保護者に対しては、今後状況確認ができなくなることをないよう転出・転入の際の届出や相談窓口等についての必要な助言・情報共有等を行う。

ア 住所地市区町村の職員、要保護児童対策地域協議会の構成員となっている機関・関係者のほか、住所地市区町村が目視による確認を依頼した機関や関係者（他の市区町村の機関等を含む。）が、当該児童を目視（※）により確認

（※）状況確認に当たっては、新型コロナウイルス感染症の感染予防を徹底するとともに、必要に応じて、ICT機器を活用した確認方法等を検討すること

イ 東京出入国在留管理局への照会により得た当該児童に係る出入（帰）国記録から、当該児童の出国の事実を確認（出国後、入（帰）国記録がないことの確認を含む。）

ウ ア及びイのほか、住所地市区町村が実施した調査等により、当該児童の所在等について得られた情報の信頼性に確信が持てるとして、住所地市区町村が判断したことによる所在等の確認

- ① 海外の学校等に在籍していることが在籍証明書等により確認できた場合
- ② 他の市区町村の医療機関を受診していることが判明し、当該医療機関を通して状況確認できた場合
- ③ 保護者が配偶者からの暴力等により避難しており、婦人相談所、配偶者暴力相談支援センターを通して確実に児童の状況が確認できた場合
- ④ 児童が自室に引きこもっているが、市区町村の職員等のドア越しの呼びかけには応答し、家族も状況改善に向けて市区町村に相談するなど協力的な姿勢が見受けられる場合 等

3 調査の報告

上記2により状況確認を行った確認対象児童数、各児童の状況等について、別添1及び2の回答上の留意事項を精読の上、2種類の調査票（調査票1及び調査票2）により、報告をお願いします。

【調査票1】

以下の調査項目について、確認対象児童全員の個別の状況を回答してください。

○ 必須回答の調査項目

住所地都道府県名、住所地市区町村名、年齢（令和3年6月1日現在）、学年、性別、確認対象児童として判断した主な理由

○ 令和3年6月1日から令和3年11月30日まで及び令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童について回答する調査項目

居所都道府県名、居所市区町村名、状況確認ができた年月日、状況確認ができた方法、状況確認ができた後に行った支援内容 等

○ 令和3年11月30日及び令和4年2月28日時点で状況確認ができない児童について回答する調査項目

要保護児童対策地域協議会へのケース登録状況、児童相談所との情報共有・連携に係る依頼状況、警察への通報（相談）状況、東京出入国在留管理局への出入（帰）国記録の照会の有無、海外出国・居住の可能性に関する情報の有無、DVで他市区町村に避難している可能性に関する情報の有無 等

【調査票2】

市区町村ごとに、以下の①から⑩に掲げる確認対象児童数を回答してください。

① 確認対象児童の数

② 確認対象児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数

③ 確認対象児童のうち、令和3年6月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

④ 令和2年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童の数

⑤ 上記④のうち、令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数

⑥ 上記④のうち、令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

⑦ 上記④のうち、令和元年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数

⑧ 上記④のうち、令和元年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

⑨ 上記④のうち、平成30年度に実施した緊急把握調査（再々フォローアップ）で状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数

- ⑩ 上記④のうち、平成30年度に実施した緊急把握調査（再々フォローアップ）から状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

※ 市区町村内に対象児童が存在しない場合も、調査表2を入力の上、提出をお願いします（都道府県名、市区町村名を入力し、確認対象児童数を「0」とする）。

4 提出期限等

(1) 厚生労働省への提出期限（期限厳守）

- 一次報告

令和3年12月15日（水）（令和3年11月30日時点での状況確認結果）

- 二次（最終）報告

令和4年3月15日（火）（令和4年2月28日時点での状況確認結果）

※ 令和4年2月28日時点で、なお状況確認ができていない児童がいる場合は、引き続き状況確認の調査を行うことを予定しています。

(2) 提出方法

- 令和3年6月1日時点における確認対象児童について、当該児童に関する情報及び状況確認の状況を取りまとめの上、調査票を提出してください。
- 提出期限前に全ての確認対象児童について状況確認できた場合には、提出期限を待たずに調査票を更新の上、速やかに提出してください。
- 都道府県においては、管内市区町村（指定都市及び中核市を除く。）の各調査票を取りまとめの上、提出先メールアドレス宛てに送付をお願いします。
- 提出する際のファイル名は、「【〇〇県（市）】調査票」としてください。
- 指定都市及び中核市においては、都道府県を経由せず、提出先メールアドレス宛に直接送付をお願いします。
- 送付の際のメールの件名は、「【〇〇県（市）】調査票」としてください。
（提出先メールアドレス） jidounetwork@mhlw.go.jp

5 調査結果の公表

調査結果については、とりまとめ次第速やかに公表する予定です。

【担当者】

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
虐待防止対策防止対策推進室
自治体支援係（内線 4849/4898）
Tel 03-5253-1111（代表）
03-3595-2166（直通）

回答上の留意事項【調査票 1】

1 回答対象

調査票 1 では、確認対象児童の一人一人の個別の状況を回答してください。

個々の確認対象児童については、住所地市区町村ごとに「確認対象児童番号」
(回答欄 (0) に入力) を付して、情報を整理してください (※)。

(※) 例えば、東京都町田市で確認対象児童が 3 名存在する場合、「確認対象児童番号」1～3 を付して整理し、八王子市で確認対象児童が 2 名存在する場合、町田市からの続きで「確認対象児童番号」4、5 とはせず、1、2 を付して整理してください。なお、「とりまとめ団体 (都道府県、政令市、中核市) 集計用通し番号」については、都道府県、政令市、中核市ごとに番号を付して整理してください。

2 調査項目及び留意事項

(1) 全確認対象児童について必須回答の調査項目 (【問 1】～【問 5】)

本調査項目は、令和 3 年 6 月 1 日時点の状況を回答してください。

【問 1】

- 住所地都道府県名、住所地市区町村名 (回答欄 (1) (2)) <記述式>
→ 確認対象児童が記録されている住民基本台帳を備える都道府県名、市区町村名を回答してください。

【問 2】

- 令和 2 年度状況確認調査で「状況確認ができない児童」として報告していた児童 (回答欄 (3)) <選択式>
→ 令和 2 年度状況確認調査で状況確認ができない児童に該当する確認対象児童を回答してください。

(回答欄 (3) : 該当 = 1、非該当 = 0 のうちから選択)

- 令和元年度状況確認調査で「状況確認ができない児童」として報告していた児童 (回答欄 (4)) <選択式>
→ 令和 2 年度状況確認調査で状況確認ができない児童のうち、令和元年度状況確認調査から継続して状況確認ができない児童に該当する確認対象児童を回答してください。

(回答欄 (4) : 該当 = 1、非該当 = 0 のうちから選択)

- 平成 30 年度緊急把握調査 (再々フォローアップ) で「状況確認ができない児童」として報告していた児童 (回答欄 (5)) <選択式>
→ 令和 2 年度状況確認調査で状況確認ができない児童のうち、平成 30 年度緊急把握調査 (再々フォローアップ) から継続して状況確認ができない児童に該当する確認対象児童を回答してください。

(回答欄 (5) : 該当 = 1、非該当 = 0 のうちから選択)

【問3】

- 年齢、学年、性別（回答欄(6)～(8)）＜選択式＞
 - 確認対象児童の年齢、学年、性別を回答してください。
 - ※ 令和3年6月1日時点の状況を回答することに注意してください。
 - (回答欄(6)：0歳～12歳のうちから選択)
 - (回答欄(7)：義務教育就学前、小学生のうちから選択)
 - (回答欄(8)：男、女のうちから選択)

【問4】

- 確認対象児童として判断した主な事由（回答欄(9)）＜選択式＞
 - 確認対象児童として、判断した主な事由については、本調査依頼通知「1趣旨・目的」の①～④のいずれかを選択してください。
 - (回答欄(9)：選択肢①～④のうちから選択)

【問5】

- 令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童
 - (回答欄(10))＜選択式＞
 - 確認対象児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童を回答してください。
 - (回答欄(10)：該当＝1、非該当＝0のうちから選択)
- 令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童
 - (回答欄(11))＜選択式＞
 - 確認対象児童のうち、令和3年12月1日から令和3年3月31日までの間に状況確認ができた児童を回答してください。
 - (回答欄(11)：該当＝1、非該当＝0のうちから選択)

(2) 令和3年6月1日から令和3年11月30日及び令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童について回答する調査項目（【問6】～【問9】）

【問6】

- 居所都道府県名、居所市区町村名（回答欄(12)(13)）＜記述式＞
 - 確認対象児童が住民票を残して居所を移動している場合の移動先の居所の属する都道府県名、市区町村名を回答してください。所在等を確認した結果、居所市区町村が住所地市区町村と同一であった場合も、当該都道府県名及び市区町村名を回答してください。

【問7】

- 状況確認ができた年月日（回答欄(14)）＜記述式＞
 - 状況確認ができた年月日について回答してください。
- 状況確認ができた方法（回答欄(15)）＜選択式＞
 - 本通知2(2)のア～ウのいずれかを回答してください。
 - (回答欄(15)：ア 目視により確認
 - イ 東京出入国在留管理局に照会し、出国を確認（出国後、入（帰）国記録がないことの確認も含む）

ウ 信頼性に確信が持てる情報を入手したことにより確認

のうちから選択)

- 回答欄(15)で「ウ 信頼性に確信が持てる情報を入手したことにより確認」を選択した場合の判断根拠となった情報の内容

(回答欄(16)) <選択式>

→ 「ウ 信頼性に確信が持てる情報を入手したことにより確認」と回答した場合に、市区町村においてどのような情報により状況確認ができたかと判断したのかについて、本調査依頼通知「2 状況確認の実施」「(2) 確認対象児童の状況確認の実施」項目「ウ」の①～④の例示及び「⑤その他」の中から回答してください。

(回答欄(16)) : ①海外の学校等に在籍していることが在籍証明書等により確認できた場合

②他の市区町村の医療機関を受診していることが判明し、当該医療機関を通して状況が確認できた場合

③保護者が配偶者からの暴力等により避難しており、婦人相談所、配偶者暴力相談支援センターを通して児童の状況が確認できた場合

④児童が自室に引きこもっているが、市区町村の職員等のドア越しの呼びかけには応答し、家族も状況改善に向けて市区町村に相談するなど協力的な姿勢が見受けられる場合

⑤その他

のうちから選択)

- 回答欄(16)で「その他」を選択した場合の判断根拠となった情報の内容

(回答欄(17)) <記述式>

→ 市区町村においてどのような情報により状況確認ができたかと判断したのかについて、記述式で回答してください。

- 状況確認ができた際の情報共有の範囲(回答欄(18)) <選択式>

→ 「「ア 目視により確認」又は「ウ 信頼性に確信が持てる情報を入手したことにより確認」と回答した場合に、状況確認ができた際の情報共有の範囲を回答してください。

本調査項目については、最終的に状況確認できた段階での情報共有の範囲を回答することとし、例えば同一市区町村内で情報共有を行い、その上で、他都道府県の市区町村又は他都道府県に所在する関係機関等との情報共有の結果、状況確認ができた場合は、「④他の都道府県内の関係機関等との情報共有の結果、状況確認ができた」と回答することになります。

(回答欄(18)) : ①継続的な家庭訪問等により状況確認ができた

②同一市区町村内の関係部署等との情報共有の結果、状況確認ができた

③同一都道府県内の関係機関等との情報共有の結果、状況確認ができた

④他の都道府県内の関係機関等との情報共有の結果、状況確認ができた

のうちから選択)

- 状況確認につながる情報が得られた調査先

(回答欄(19)～(38)) <選択式・複数回答可>

→ 状況確認につながる情報が得られた調査先とは、確認対象児童に関する情報提供を求めるなどの調査を行い、当該関係部署等からの情報が児童の状況確認につながった場合の部署等のことを指し、当該関係部署等が目視により児童を確認した場合もこれに含まれるものとします。

複数の関係部署等からの情報提供等を組み合わせることで、状況確認につながった児童については、当該情報提供等を行った全ての調査先の部署等を選択してください。

「その他」を選択する場合は調査先を記述式で回答してください。

(回答欄(19)～(38)：該当項目に1(複数回答可))

【問8】

○ 状況確認時等における「虐待又は虐待の疑い」に関する情報の有無

(回答欄(39)) <選択式>

→ 「状況確認できるまでの間」又は「状況確認時」のどちらか一方でも「虐待又は虐待の疑い」に関する情報があれば「情報あり」を回答してください。

(回答欄(39)：情報あり=1、情報なし=0のうちから選択)

(内容例)

～「虐待又は虐待の疑い」に関する情報の例～

- ・以前から転居を繰り返す世帯として情報があり、適切に乳幼児健康診査／教育等を受けさせていない(疑いがある)場合
- ・調査の過程において、保護者による身体的虐待に関する情報を確認した場合
- ・当該児童の年齢に応じた発育状況を確認できず、保護者から虐待を疑わせる言動(例えば「子どもを外出させていない」など)があった場合
- ・当該児童が重傷(又は死亡)に至っており、保護者の説明、警察の捜査等を通じた情報から、重傷(又は死亡)の原因が保護者からの虐待によるものであることが疑われた場合

○ 回答欄(39)で「虐待又は虐待の疑い」に関する情報ありと回答した場合の当該情報の詳細、状況確認時の児童等の状況(回答欄(40)) <記述式>

→ 「「虐待又は虐待の疑い」に関する情報あり」と回答した場合に、当該情報の詳細、状況確認時の状況を記述式で回答してください。

○ 回答欄(39)で「「虐待又は虐待の疑い」に関する情報あり」と回答した児童に対する市区町村、児童相談所等による支援等の状況

(回答欄(41)～(63)) <選択式・複数回答>

→ 「「虐待又は虐待の疑い」に関する情報あり」の児童の状況確認後に市区町村、児童相談所等において行った児童及び家庭への支援、措置等について全て回答してください。

「その他」を選択する場合は記述式で回答してください。

(回答欄(41)～(63)：該当項目に1(複数回答))

【問9】

○ 回答欄(7)で「小学生」と回答し、回答欄(15)で「ア 目視により確認」又は「ウ 信頼性に確信が持てる情報を入手したことにより確認」と回答した場合の

状況確認時における児童の就学の状況

(回答欄(64)) <選択式>

→ 学年が「小学生」で、「ア 目視により確認」又は「ウ 信頼性に確信が持てる情報を入手したことにより確認」により状況確認をした確認対象児童について、状況確認時における児童の就学の状況を回答してください。

(回答欄(64)) : ①小学校、義務教育学校、特別支援学校に通学している

②小学校、義務教育学校、特別支援学校に在籍しているが、病気等により長期欠席の状態にある

③学校以外の教育機関（インターナショナルスクール等）に通っている

④学校以外の教育機関にも通っていない（就学猶予・免除等の状況にある）

⑤把握できない

のうちから選択)

(3) 令和3年11月30日及び令和4年2月28日までに状況確認ができない児童について回答する調査項目（【問10】～【問18】）

本調査項目は、令和3年11月30日及び令和4年2月28日時点の状況を回答してください。

【問10】

○ 家族の所在の状況、住所地の住居における居住状況

(回答欄(65)(66)) <選択式>

→ 確認対象児童について、住民票上で同居している保護者や兄弟姉妹等の家族の状況（居住実態の状況）及び訪問調査を行った際の住居の状況（居住している様子があるか等）について回答してください。なお、「住所地の住居における居住状況」において、「居住状況不明」とは、訪問調査を行ったにもかかわらず、例えばマンションのオートロックで応答がなかった場合等により住民票上の住居の状況が確認できなかった場合をいい、「確認未実施」とは、訪問調査を行っていないなど住居の状況の確認自体を行っていない場合を指します。

(回答欄(65)) : 児童以外全員把握、児童のほか1人以上不明、児童とともに全員不明、同居家族なし、確認未実施 のうちから選択)

(回答欄(66)) : 当該家庭が居住している様子あり、当該家庭が居住している様子なし、居住状況不明、確認未実施 のうちから選択)

○ 住所地の住居における児童の居住の可能性（回答欄(67)) <選択式>

→ 当該児童が居住している様子の有無について回答してください。

(回答欄(67)) : 居住している様子あり、居住している様子なし、不明 のうちから選択)

【問11】

○ 家庭訪問調査の実施回数（回答欄(68)) <選択式>

→ 確認対象児童と判断して以降に行った家庭訪問調査の実施回数を回答してください。複数の部局で家庭訪問を行った場合は、その合計数を回答してください。訪問場所は、児童の住所地のほか、児童が所在している可能性がある親族

宅等も含まれます。

(回答欄(68)：未実施、1回、2回、3回、4回、5～9回、10回以上 のうちから選択)

【問12】

○ 確認対象児童の所在等を確認するための調査先

(回答欄(69)～(89)) <選択式・複数回答可>

→ 確認対象児童について、所在等を確認するために本調査の担当部署等（児童虐待担当等が要保護児童対策地域協議会の調整機関として調査を行った場合も含む。）が調査を行った先の部署等について回答してください。

なお、「警察署」については、市区町村から警察に対して、確認対象児童の存在を伝えた上で、次のいずれかを行っている場合を指します。

- ・警察の情報ネットワーク等から当該児童の状況確認につながる情報を把握した場合には、市区町村に即時に連絡してもらうよう依頼した場合
- ・当該児童の状況確認のための調査や同行訪問等を行ってもらうよう依頼した場合
- ・当該児童の行方不明者届を提出した場合

なお、要保護児童対策地域協議会を通じて、警察を含めた複数の関係機関に対して協力依頼を行った場合も同関係機関を調査先として回答してください。

本項目において「警察署」を選択する際には、警察においても市区町村から当該情報提供等を受けた認識があることを確認した上で回答してください。

「その他」を選択する場合は記述式で回答してください。

(回答欄(69)～(89)：該当項目に1（複数回答可）)

【問13】

○ 「虐待又は虐待の疑い」に関する情報の有無（回答欄(90)）<選択式>

→ 確認対象児童について、状況確認のための調査等を行う中での「虐待又は虐待の疑い」に関する情報の有無を回答してください。

(回答欄(90)：情報あり=1、情報なし=0 のうちから選択)

(内容例)

- ・以前から転居を繰り返す世帯として情報があり、適切に乳幼児健康診査／教育等を受けさせていない（疑いがある）場合
- ・調査の過程において、保護者による身体的虐待に関する情報を確認した場合

○ 「「虐待又は虐待の疑い」に関する情報あり」と回答した場合の当該情報の詳細・具体的対応（回答欄(91)）<記述式>

→ 「「虐待又は虐待の疑い」に関する情報あり」と回答した場合の当該情報の詳細を記述式で回答してください。また、「虐待又は虐待の疑い」に関する情報を入手した後の具体的な対応についても回答してください。

【問14】

○ 要保護児童対策地域協議会へのケース登録状況（回答欄(92)）<選択式>

→ 確認対象児童について、要保護児童対策地域協議会へのケース登録状況を回

答してください。

(回答欄(92)：登録済=1、登録していない=0 のうちから選択)

- 回答欄(92)で「登録していない」と回答した場合に要保護児童対策地域協議会にケース登録をしない理由

(回答欄(93)) <記述式>

→ 「登録していない」と回答した場合は、その理由を記述式で回答してください。

【問15】

- 児童相談所との情報共有・連携状況(回答欄(94)) <選択式>

→ 確認対象児童について、児童相談所との情報共有・連携に係る依頼状況を回答してください。

本調査項目における情報共有・連携に係る依頼とは、市区町村から児童相談所に対して、確認対象児童の存在を伝え、

- ・児童相談所の情報ネットワーク等から状況確認につながる情報を確認した場合は、市区町村に即時連絡する
- ・市区町村の行う家庭訪問に同行してもらう
- ・児童相談所が把握している情報の提供を受けて、当該児童を把握し、連携して調査することとした場合 等

広く状況確認の取組について情報共有・協力依頼をすることを指します。

要保護児童対策地域協議会を通じて、児童相談所を含めた複数の関係機関に対して情報共有・協力依頼を行った場合も、「依頼済」と回答してください。

なお、「依頼済」については、児童相談所においても市区町村から当該依頼を受けた認識があることを確認した上で回答してください。

(回答欄(94)：依頼済=1、依頼していない=0 のうちから選択)

- 回答欄(94)で「依頼していない」と回答した場合に児童相談所に依頼しない理由(回答欄(95)) <記述式>

→ 「依頼していない」と回答した場合は、その理由を記述式で回答してください。

【問16】

- 警察との情報共有・連携状況(回答欄(96)) <選択式>

→ 確認対象児童について、警察との情報共有・連携に係る依頼状況を回答してください。

本調査項目における情報共有・連携に係る依頼とは、市区町村から警察に対して、確認対象児童の存在を伝え、

- ・警察の情報ネットワーク等から当該児童の状況確認につながる情報を把握した場合には、市区町村に即時に連絡してもらうよう依頼した場合
- ・当該児童の状況確認のための調査や同行訪問を行ってもらうよう依頼した場合
- ・当該児童の行方不明者届を提出した場合

を指します。

また、要保護児童対策地域協議会を通じて、警察を含めた複数の関係機関に対して協力依頼等を行った場合も、「依頼済」と回答してください。

なお、「依頼済」については、警察においても市区町村から当該情報提供等を受けた認識があることを確認した上で回答してください。

(回答欄(96)：依頼済=1、依頼していない=0)

- 回答欄(96)で「依頼していない」と回答した場合に警察に依頼しない理由
(回答欄(97)) <記述式>
→ 「依頼していない」と回答した場合は、その理由を記述式で回答してください。
- 回答欄(96)で「依頼済」と回答した場合に行方不明者届提出の有無
(回答欄(98)) <選択式>
→ 「依頼済」と回答した場合に、確認対象児童に係る行方不明者届提出の有無を回答してください。
ここで、行方不明者届提出については、児童相談所等の関係機関だけでなく、親族等によるものも含まれます。本調査項目については、警察署や親族等に確認した上で回答してください。
(回答欄(98)：提出済=1、提出していない=0 のうちから選択)
- 回答欄(98)で「提出済」と回答した場合に、当該行方不明者届を提出した年月日
(回答欄(99)) <記述式>
→ 「提出済」と回答した場合は、当該行方不明者届を提出した年月日を回答してください。
- 回答欄(98)で「提出していない」と回答した場合は、行方不明者届を提出しない理由
(回答欄(100)) <記述式>
→ 「提出していない」と回答した場合は、その理由を記述式で回答してください。

【問17】

- 東京出入国在留管理局への出入(帰)国記録の照会
(回答欄(101)) <選択式>
→ 確認対象児童について、令和3年11月30日及び令和4年2月28日までに東京出入国在留管理局へ出入(帰)国記録の照会を行ったかどうかを回答してください。
(回答欄(101)：照会を実施=1、照会を未実施=0 のうちから選択)
- 回答欄(101)で「照会を実施」と回答した場合に、当該照会の実施年月日
(回答欄(102)) <記述式>
→ 「照会を実施」と回答した場合は、当該照会を実施した直近の年月日を回答してください。
- 海外出国・居住の可能性に関する情報の有無(回答欄(103)) <選択式>
→ 確認対象児童について、状況確認のための調査等を行う中での、海外出国や

海外居住の可能性に関する情報の有無について回答してください。

(回答欄(103)：情報あり=1、情報なし=0 のうちから選択)

- 回答欄(103)で「情報あり」と回答した場合に、当該情報を把握した年月日
(回答欄(104)) <記述式>
→ 「情報あり」と回答した場合は、当該情報を把握した年月日を回答してください。
- 回答欄(103)で「情報あり」と回答した場合に海外出国・居住の可能性に関する情報の内容(回答欄(105)) <記述式>
→ 「情報あり」と回答した場合は、当該情報の内容を記述式で回答してください。

【問18】

- DVで他市区町村に避難している可能性に関する情報の有無
(回答欄(106)) <選択式>
→ 確認対象児童について、状況確認のための調査等を行う中での、保護者間のDVで他市区町村に避難している可能性に関する情報の有無について回答してください。
(回答欄(106)：情報あり=1、情報なし=0 のうちから選択)
- 回答欄(106)で「情報あり」と回答した場合にDVで他市区町村に避難している可能性に関する情報の内容(回答欄(107)) <記述式>
→ 「情報あり」と回答した場合は、当該情報の内容を記述式で回答してください。

回答上の留意事項【調査票 2】

1 回答対象

調査票 2 では、市区町村ごとに次の①から⑩に掲げる児童の数（小学校修了前の児童（0歳から12歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童をいう。））を回答してください。

【問 1】

住所地都道府県名、住所地市区町村名

【問 2】

- ① 確認対象児童の数
- ② 確認対象児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数
- ③ 確認対象児童のうち、令和3年6月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

【問 3】

- ④ 令和2年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童の数
- ⑤ 上記④のうち、令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数
- ⑥ 上記④のうち、令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

【問 4】

- ⑦ 上記④のうち、令和元年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数
- ⑧ 上記④のうち、令和元年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

【問 5】

- ⑨ 上記④のうち、平成30年度に実施した緊急把握調査（再々フォローアップ）で状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数
- ⑩ 上記④のうち、平成30年度に実施した緊急把握調査（再々フォローアップ）で状況確認ができない児童に該当する児童の数及び当該児童で令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数

2 調査項目及び留意事項

【問 1】

○ 住所地都道府県名、住所地市区町村名（回答欄（1）（2））

→ 都道府県名及び都道府県内の全ての市区町村名を回答してください（指定都市及び中核市を除く。指定都市及び中核市の場合は当該市名を回答してください）

い。)。市区町村内に確認対象児童が存在しない場合は、市区町村名のみ記載してください。

【問2】

- 確認対象児童の数（令和3年6月1日時点）（回答欄（3））
→ 各市区町村の確認対象児童の数を回答してください。
- 回答欄（3）の児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（4））
- 回答欄（3）の児童のうち、令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（5））
→ 各市区町村の確認対象児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日及び令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数を回答してください。

【問3】

- 令和2年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童に該当する児童の数（回答欄（6））
→ 令和2年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童（令和2年度状況確認調査結果）について、市区町村ごとに当該児童の数を回答してください。
- 回答欄（6）の児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（7））
- 回答欄（6）の児童のうち、令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（8））
→ 各市区町村の回答欄（6）の児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日及び令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数を回答してください。

【問4】

- 令和元年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童に該当する児童の数（回答欄（9））
→ 回答欄（6）の児童のうち、令和元年度に実施した状況確認調査で状況確認ができない児童（令和元年度状況確認調査結果）について、市区町村ごとに当該児童の数を回答してください。
- 回答欄（9）の児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（10））
- 回答欄（9）の児童のうち、令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（11））
→ 回答欄（9）の児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日及び令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数を回答してください。

【問5】

- 平成30年度に実施した緊急把握調査（再々フォローアップ）で状況確認ができ

ない児童に該当する児童の数（回答欄（12））

→ 回答欄（6）の児童のうち、平成30年度に実施した緊急把握調査（再々フォローアップ）で状況確認ができない児童（平成30年度緊急把握調査（再々フォローアップ）結果）について、市区町村ごとに当該児童の数を回答してください。

○ 回答欄（12）の児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（13））

○ 回答欄（12）の児童のうち、令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数（回答欄（14））

→ 回答欄（12）の児童のうち、令和3年6月1日から令和3年11月30日及び令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童の数を回答してください。

【調査票1】

とりまとめ 団体(都道府県、政令市、中核市) 集計用 通し番号	令和3年6月1日時点で状況確認ができていない全確認対象児童について必須回答の調査項目										問6								
	問1		問2		問3		問4	問5	問6		問6	問6	問6	問6					
確認対象 児童番号	住所 都道府県名 市区町村名	住所 市区町村名	令和2年度 調査で「状況確認ができていない児童」として報告していた児童	令和元年度 調査で「状況確認ができていない児童」として報告していた児童	平成30年度 調査の再々 フォローアップ で「安全 確認ができていない児童」として報告していた児童	年齢 (令和3年6月1日時点)	学年 (令和3年6月1日時点)	性別	確認対象児童として判断した主な理由	令和3年6月1日から令和3年11月30日までの間に状況確認ができた児童	令和3年12月1日から令和4年2月28日までの間に状況確認ができた児童	居所 都道府県名 市区町村名	居所 市区町村名	状況確認ができた年月日	状況確認ができた方法	情報の信頼性に確信が持てる と判断した理由 (※)回答欄(15)で「ウ」信頼性に確信が持てる情報を入力したことにより確認した場合のみ回答	回答欄(16)で「その他」を選択した場合、具体的に記載	状況確認ができた際の情報の信頼共有の範囲 (最終的に状況確認できた段階での情報共有の範囲を回答してください。) (※)回答欄(15)で「ア」目視により確認又は「ウ」信頼性に確信が持てる情報を入力したことにより確認を選択した場合のみ回答	
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			
32																			
33																			
34																			
35																			
36																			
37																			
38																			
39																			
40																			
41																			
42																			
43																			
44																			
45																			
46																			
47																			
48																			
49																			
50																			

【調査票2】

	問1		問2			問3			問4			問5		
	住所地 都道府県名	住所地 市町村名	確認対象 児童数 (令和3年6月 1日時点)	(3)のうち、令 和3年11月30 日までに状況 確認ができた 児童数	(3)のうち、令 和3年12月1 日から令和4 年2月28日ま でに状況確認 ができた児童 数	令和2年度調 査で状況確認 ができない児 童数	(6)のうち、令 和3年11月30 日までに状況 確認ができた 児童数	(6)のうち、令 和3年12月1 日から令和4 年2月28日ま での間に状況 確認ができた 児童数	(6)のうち、令 和元年度調 査で状況確認 ができない児 童に該当する 児童数	(9)のうち、令 和3年11月30 日までに状況 確認ができた 児童数	(9)のうち、令 和3年12月1 日から令和4 年2月28日ま での間に状況 確認ができた 児童数	(6)のうち、平 成30年度緊 急把握調査 (再々フォロー アップ)で状況 確認ができな い児童に該当 する児童数	(12)のうち、令 和3年11月30 日までに状況 確認ができた 児童数	(12)のうち、令 和3年12月1 日から令和4 年2月28日ま での間に状況 確認ができた 児童数
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														
34														
35														
36														
37														
38														
39														
40														
41														
42														
43														
44														
45														
46														
47														
48														
49														
50														

令和3年度「児童虐待防止推進月間」の主な取組予定について

- 平成16年度から毎年11月を「児童虐待防止推進月間」と位置付け、児童虐待問題に対する社会的関心の喚起を図るため、自治体、関係府省庁、関係団体等と連携した集中的な広報・啓発活動を実施。
- 厚生労働省においては、今年度、以下の取組等を実施予定。自治体等に対しても、広報・啓発等の積極的な実施について協力を依頼予定。



オレンジリボンには
子ども虐待を防止するという
メッセージが込められています。

1 「子どもの虐待防止推進全国フォーラム in 福岡」の開催

令和3年11月7日（日）に福岡県福岡市で全国フォーラムを開催。

（新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、オンライン形式（ライブ配信）を併用し、参集形式の可否は検討中）

2 「児童虐待防止推進月間」標語の募集・決定・公表

全国から募集した応募作品の中から最優秀作品を選出し、厚生労働大臣賞を授与。当該標語は、厚生労働省や自治体等が作成する各種広報媒体に掲載。

3 広報・啓発物品の作成、全国配布

児童相談所虐待対応ダイヤル「189（いちはやく）」及び「体罰等によらない子育て」等の普及・啓発を図るポスター・リーフレット等を作成し、全国の自治体、関係機関、関係団体等に配布。

4 各種メディアの活用等による広報啓発

インターネット・SNS等や政府広報を活用し、児童相談所虐待対応ダイヤル「189」（いちはやく）及び「体罰等によらない子育て」等の周知・啓発を図る。

5 オレンジリボン・キャンペーン（仮）の実施

全国の自治体においてもライトアップ、横断幕の掲揚等の取組を実施
また、自治体、関係団体、関係府省庁における児童虐待防止に向けた
広報・啓発活動の実施状況をとりまとめ、ホームページ等で公表予定。

（例：イベントの開催、啓発物品の作成・配布、民間企業等とタイアップした企画の実施 等）



東京スカイツリーをオレンジ
リボン運動のイメージカラー
であるオレンジ色に特別ライ
トアップなどを実施予定

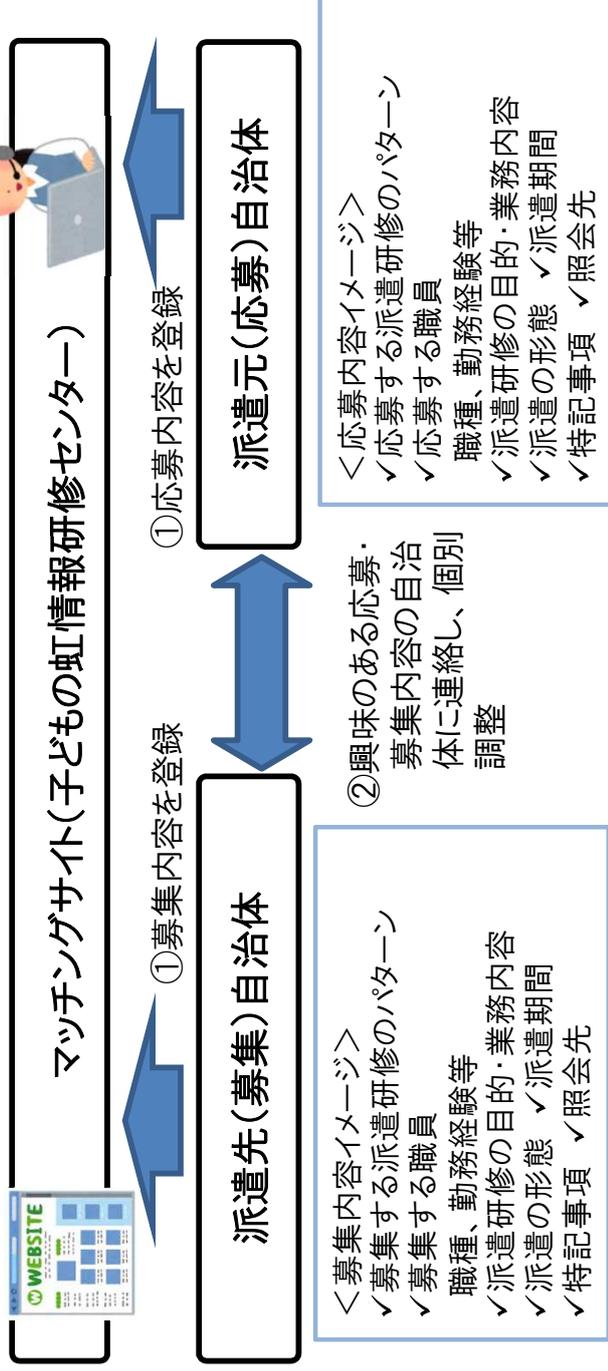
（画像はイメージ）

他の自治体の児童相談所へ職員を派遣して人材を養成する取組への支援について (子どもの虹情報研修センター)

- 他の自治体の児童相談所へ職員を派遣して人材を養成する取組への支援(派遣研修に係る広域的なマッチングによる支援)として子どもの虹情報研修センターにおいてマッチングサイト開設し、派遣研修の実施を促す(令和3年11月から運用開始を予定)。

派遣研修の目的	
派遣研修のパターン	(例)児相設置予定の自治体における児童福祉司や一時保護所職員等の候補者
児相設置予定のための派遣研修	(例)主にSVやSV候補者 等
	(例)主に若手の児童福祉司や一時保護所職員 等
資質向上のための派遣研修	(例)SVの視点で他の自治体における虐待対応(法的対応や困難事例、保護者支援、進行会議等)を経験すること 他の自治体における対応を全般的に経験すること

1. 派遣研修に係る広域的なマッチング支援の流れ



- 子どもの虹情報研修センターのHP上に特設サイトを開設。
- 各自治体は配布されたアカウントでログインし、派遣研修に関する募集/応募内容の登録・確認。興味のある募集/応募内容があれば、個別に自治体に連絡し、調整。

2. 今後のスケジュール(令和3年度)

- 令和4年4月からの派遣研修から活用できるよう、9月中旬にマッチングサイトの仕様や運用方針についてお示し、11月からマッチングサイトの利用開始に向け準備を進める予定。

令和3年度における児童福祉司スーパーバイザー指導的職員ブロック研修について (西日本こども研修センターあかし)

- 児童福祉司の専門性強化は喫緊の課題であり、新任児童福祉司等の指導教育を担うスーパーバイザー（指導教育担当児童福祉司）の担う責務が重要視されており、さらには、スーパーバイザーを育成する立場にある指導的職員（メタスーパーバイザー）の役割も重要となる。
- また、令和元年児童福祉法等改正法の施行に伴い、令和4年4月から指導教育担当児童福祉司の任用前研修では、メタスーパーバイザーによるスーパーバイズの実施を位置づける予定としている。
- このため、令和3年度から、「西日本こども研修センターあかし」において、ブロック研修として、スーパーバイザーを育成する立場にある指導的職員（メタスーパーバイザー）を対象とした研修を実施する予定としているので、各自治体におかれては積極的にご参加いただきたい。
- ※ 開催日や場所等の詳細な内容については、今後、西日本こども研修センターあかしより案内予定。
- なお、本研修に係る旅費等の費用については、児童虐待防止対策支援事業の「児童虐待防止対策研修事業」の対象となるので、こちらも積極的に活用されたい。

【開催要領】 ※現時点で想定している内容であり、詳細は追ってお示しする。

- 1 日 時 2021年10月以降の平日1日間 10:00～17:30（9:30受付開始） ※開催日はブロックごとに異なる
- 2 場 所 ブロックごとに開催（調整中）
- 3 対 象 児童相談所の児童福祉司スーパーバイザーを育成する立場にある指導的職員（スーパーバイザー経験3年以上）
※ 各児相から原則1名。複数参加希望の場合は要相談。
- 4 定 員 1ブロック30～40名（児童相談所数の多いブロックでは複数回開催予定）
- 5 研修形式 参集型（又はオンライン）で実施予定
- 6 申込方法 児童相談所ごとに受講対象者を決定の上、西日本こども研修センターあかし研修申込システムより申込み。
- 7 費 用 無料

**児童相談所児童福祉司スーパーバイザーを育成する立場にある
指導的職員へのブロック研修の実施について**
(西日本こども研修センターあかし)

1 研修実施の背景

全国的な児童虐待通告件数の増加や死亡・重篤事例の発生という背景の下、児童虐待防止対策の様々な強化策が各分野において展開されています。その中でも、法的権限を行使する児童相談所職員の専門性のさらなる充実・強化が社会的に期待されています。

児童相談所職員の専門性において、その中核となる児童福祉司の専門性強化は喫緊の課題であり、新任児童福祉司等の指導教育を担うスーパーバイザーの担う責務が重要視されています。さらには、スーパーバイザーを育成する立場にある指導的職員（以下「メタスーパーバイザー」という。）の役割も注目されつつあり、＜児童福祉司・スーパーバイザー・メタスーパーバイザー＞といった組織的なスーパーバイズのシステムの構築が求められています。このようななか、令和4年度から開始されるスーパーバイザーの任用前研修においては、メタスーパーバイザーの役割が明記されることとなります。

2 研修の趣旨

西日本こども研修センターあかしで（以下「当センター」という。）は、国の虐待・思春期問題情報研修センター事業として、過去の死亡事例等を貴重な教訓とすることで、死亡事例や重大事例の発生を防ぐとともに、メタスーパーバイザーに必要な知識や視点を共に学ぶことを主眼とした研修を実施します。具体的には、児童福祉司とスーパーバイザーの間でのケース理解や介入・支援における①見落としやすいポイント、②ケースとの間での相互作用、③支援者への影響などです。さらには、都道府県の枠を超えた同じ立場の者との意見交換及びネットワーク構築の機会とします。

児童相談所において、その豊富な経験と専門的な知識を持つメタスーパーバイザーは、重大な判断を求められる児童相談所の中心的な存在であるため、精神的なストレスや緊張を抱えやすい一方で、自らが外部の研修に出る機会が少ないため、本研修では、多忙な現場のメタスーパーバイザーが1人でも多く参加できるように全国児童相談所長会の各ブロック単位において、研修を開催します。

3 期待する研修効果

児童相談所のソーシャルワークの質の向上

- ① アセスメントの質の向上
- ② 子どもの最善の利益に立った対応方針の決定
- ③ 組織内コミュニケーションの活性化（メタスーパーバイザーの役割の意識化）

4 開催要領案

- ①日程等 2021年10月以降の開催を予定
平日1日 午前2時間、午後4時間
- ②場所 全国児童相談所所長会ブロック代表幹事自治体内の会場を想定
- ③対象 児童相談所の児童福祉司スーパーバイザーを育成する立場にある指導的職員（メタスーパーバイザー）で、スーパーバイザーとしての経験が3年以上の者
注）原則各児童相談所1名参加。複数参加希望については要相談。
- ④定員 1ブロック30～40名（児童相談所数の多いブロックでは、複数回に分けての開催を予定。）
- ⑤研修形式 参集型（又はオンライン）で開催。グループワークを中心に実施予定。
- ⑥申込方法 本研修の趣旨を踏まえ、都道府県又は児童相談所ごとに受講対象者を検討し、当センター研修申込システムでの個別申込。申込開始日等は、別途実施要項でご案内します。
- ⑦費用 受講料・資料代 無料

5 開催プログラム

時間 (想定)	科目	講師	内容
10:00 12:00	【講義】（2時間） A「日本の死亡事例から学ぶ」 B「英国の死亡事例からの知見を学ぶ」 <注> A・Bいずれかを対面講義で実施し、もう一方は事前にオンデマンド学習を実施します。	学識者 心理臨床家 児童福祉関係者	わが国の死亡事例および英国の死亡事例の知見から、支援の対象となるケースの背景と特徴を学ぶとともに、グループで意見交換し、その学びを全体で共有する。
休憩（60分）			
13:00 15:00	【演習Ⅰ】（2時間） 「虐待対応で生じる関係性の理解」	学識者 心理臨床家 児童福祉関係者	支援者がケースに介入していく経過において、支援者とケースが相互に影響を及ぼしあうことについて、グループワーク等を通じて理解する。
休憩（30分）			
15:30 17:30	【演習Ⅱ】（2時間） 「事例を通して自己と組織を俯瞰する」	学識者 心理臨床家 児童福祉関係者	模擬事例により緊急介入の判断を迫られる場面を経験し、そこで生じる自己感覚を、グループ討議を通じて、理解する。

2021 年度下半期の研修一覧

8月20日現在

	研 修 名	実施期日	実施形態	定員
9月	児童相談所長研修 A<後期> ㊤	9月28日(火) ～30日(木)	オンラインで ライブ配信を受講	受付終了
10月	児童相談所長研修 B<後期> ㊤	10月12日(火) ～14日(木)	オンラインで ライブ配信を受講	受付終了
	児童福祉司 ㊤ スーパーバイザー義務研修 A<前期>	10月26日(火) ～28日(木)	子どもの虹情報研修センター に参集	受付終了
11月	【オンライン】児童相談所職員合同研修	11月5日(金)	オンラインで ライブ配信を受講	100名程度
	児童福祉司 ㊤ スーパーバイザー義務研修 B<前期>	11月9日(火) ～11日(木)	子どもの虹情報研修センター に参集	受付終了
	児童福祉司 ㊤ スーパーバイザー義務研修 C<前期>	11月24日(水) ～26日(金)	子どもの虹情報研修センター に参集	受付終了
12月	【オンライン】児童相談所弁護士専門研修	12月16日(木)	オンラインで ライブ配信を受講	50名程度
	【オンライン】市区町村虐待対応指導者研修	12月23日(木)	オンラインで ライブ配信を受講	100名程度
22年 1月	児童福祉司 ㊤ スーパーバイザー義務研修 A<後期>	1月18日(火) ～20日(木)	子どもの虹情報研修センター に参集	受付終了
2月	児童福祉司 ㊤ スーパーバイザー義務研修 B<後期>	2月1日(火) ～3日(木)	子どもの虹情報研修センター に参集	受付終了
	児童福祉司 ㊤ スーパーバイザー義務研修 C<後期>	2月15日(火) ～17日(木)	子どもの虹情報研修センター に参集	受付終了
3月	【オンライン】児童相談所医師研修	3月3日(木)	オンラインで ライブ配信を受講	50名程度
	【オンライン】医師専門研修	3月3日(木)	オンラインで ライブ配信を受講	50名程度
	【オンライン】テーマ別研修「喪失をめぐって」	3月17日(木)	オンラインで ライブ配信を受講	200名程度

*㊤：法定研修。都道府県市との委託契約による研修

- ※「児童福祉司スーパーバイザーステップアップ研修」は開催を取りやめました。
- ※「児童相談所長研修<後期>」は参集型で開催予定でしたが、実施形態をオンラインに変更しました。
- ※「児童福祉司スーパーバイザー義務研修」については、参集型での開催を予定しておりますが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては、実施形態をオンラインに変更する可能性があります。

※最新の情報は当センターホームページでご確認ください。

Ⅶ 2021年度（令和3年度）虐待対応研修一覧（実施月別）

	研修名	受講対象	実施時期	定員
5月	講師等養成研修 (新)	都道府県、市区町村、児童相談所、児童家庭支援センター等の職員に対する研修講師又は研修企画を行う者 要保護児童対策地域協議会の調整担当者等で子ども虐待関連業務経験通算5年を満たした者 家庭児童相談員や子ども家庭相談担当者等で子ども虐待関連業務経験通算5年を満たした者	5月19日（水）～21日（金）	60名
6月	児童相談所児童福祉司スーパーバイザー義務研修A<前期> (注)	児童福祉司スーパーバイザーとして職務を行う者（児童福祉法第13条第9項で受講が義務づけられています）	6月9日（水）～11日（金）	60名
	児童相談所児童福祉司スーパーバイザー義務研修B<前期> (注)	児童福祉司スーパーバイザーとして職務を行う者（児童福祉法第13条第9項で受講が義務づけられています）	6月23日（水）～25日（金）	60名
7月	児童養護施設職員指導者研修	児童養護施設で基幹的職員等指導的立場にある指導員、保育士、家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員、個別対応職員、グループホーム長等で、児童福祉施設経験通算7年を満たした者（各施設1名）	7月6日（火）～9日（金）	60名
	教育機関・児童福祉関係職員合同研修	学校（幼・小・中・高）や教育委員会で子ども虐待対応に携わる指導的立場の教職員（経験年数の制限なし）、市区町村で子ども虐待対応経験通算3年を満たした者、児童相談所で子ども虐待対応経験通算3年を満たした者、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、養護教諭等 *教育機関20名、児童相談所20名、市区町村20名（各機関1名）	7月28日（水）～29日（木）	60名
	公開講座「虐待の世代間伝達を断つために私たちができることを考える」 (新)	子ども虐待対応に関わるあらゆる職種	7月30日（金）	60名
8月	児童相談所児童心理司指導者研修	児童相談所児童心理司経験通算5年を満たした者（スーパーバイザー含む）	8月18日（水）～20日（金）	60名
	乳児院職員指導者研修	乳児院で基幹的職員等指導的立場にある保育士、看護師、指導員、家庭支援専門相談員、里親支援専門相談員、個別対応職員等で児童福祉施設経験通算5年を満たした者	8月31日（火）～9月3日（金）	60名
9月	児童相談所弁護士等専門研修	児童相談所に勤務している弁護士（常勤・非常勤・嘱託を問わない）	9月16日（木）～17日（金）	40名
	児童相談所児童福祉司スーパーバイザー義務研修C<前期> (注)	児童福祉司スーパーバイザーとして職務を行う者（児童福祉法第13条第9項で受講が義務づけられています）	9月29日（水）～10月1日（金）	60名
10月	一時保護所指導者研修	児童福祉領域または児童相談所での勤務経験が5年以上あり、一時保護所において指導的立場にある者、もしくは、一時保護専用施設（児童養護施設）等の指導的立場にある者	10月13日（水）～15日（金）	60名
11月	子ども虐待対応母子保健関係職員指導者研修	市区町村、保健所の母子保健活動、子育て支援、子ども虐待防止対策に携わっている指導的立場にある保健師、助産師、看護師、医師、精神保健相談員等で、子ども虐待対応関連業務経験通算5年を満たした者、管理的立場の者	11月9日（火）～12日（金）	60名
12月	児童相談所児童福祉司スーパーバイザー義務研修A<後期> (注)	児童福祉司スーパーバイザーとして職務を行う者（前期をA日程で受講した者）	12月8日（水）～10日（金）	60名
	児童相談所児童福祉司スーパーバイザー義務研修B<後期> (注)	児童福祉司スーパーバイザーとして職務を行う者（前期をB日程で受講した者）	12月22日（水）～24日（金）	60名
2022年1月	こころのシリーズ「虐待を受けた子どものこころの支援」	①日々子ども虐待に関わる者、②メンタルヘルスに関わる者 ③子どもの生活と環境を調整する者、で指導的立場にある者 機関：児童相談所、児童福祉施設（児童心理治療施設、障害児施設、母子生活支援施設、保育所を含む）、市区町村、保健機関、教育機関、医療機関、警察・司法等 職種：心理職、福祉職、ケアワーカー、里親、施設職員、教員、スクールカウンセラー、医師、保健師、看護師、保育士、弁護士等（常勤・非常勤を問わない）	1月12日（水）～14日（金）	60名
2月	市区町村子ども家庭支援指導者研修	市区町村の子ども家庭支援業務（関係業務を含む）において指導的立場にある者 例：子ども家庭総合支援拠点、家庭児童相談室、要保護児童対策地域協議会、子育て支援担当課、児童家庭支援センター、母子保健担当課、子育て世代包括支援センター、ひとり親支援担当課、DV担当課等、管理的立場の者 都道府県において市町村への助言指導を担当する者 例：児童相談所、研修企画担当課	2月1日（火）～4日（金）	60名
	健康障害のシリーズ「周産期からみえる虐待と予防」	児童相談所（保健師・医師・弁護士・児童福祉司・児童心理司等）、市区町村（福祉・保健）、保護された子どもの回復をケアする一時保護所、児童福祉施設（ケアワーカー・児童指導員・嘱託医・看護師）、日常的に子どもと接する学校・幼稚園・保育所（教員・養護教諭・保育士等）、里親、警察・司法等で指導的立場にある者	2月24日（木）～25日（金）	60名
3月	児童相談所児童福祉司スーパーバイザー義務研修C<後期> (注)	児童福祉司スーパーバイザーとして職務を行う者（前期をC日程で受講した者）	3月9日（水）～11日（金）	60名

* (注)：法定研修。都道府県市との委託契約による研修 (新)：新規実施

児童相談所における虐待による乳幼児頭部外傷事案への対応に関する調査研究

令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業（実施主体：PwCコンサルティング合同会社）

目的

児童相談所が虐待による乳幼児頭部外傷（AHT：Abusive Head Trauma）事案に対して、適切に援助方針を策定できるよう、判断する際の基礎資料とすること。

調査内容

①児童相談所へのアンケート調査

全国の児童相談所を対象に、令和元年度に受理したAHT疑い事案の件数及びその対応等についてアンケート調査を実施。

②AHT疑い事案への対応実績のある児童相談所及び医療機関等へのヒアリング調査

対応実績のある児童相談所4か所に対して、対応時に収集する情報や医療機関等との連携等についてヒアリングするとともに、医療機関等4か所に対して、診療科ごとの診療手順や児童相談所との連携等についてヒアリングを実施。

③医学的知見の収集

AHT疑い事案の診断に関わると考えられる学会に対し、AHT疑い事案に対応する児童相談所職員の参考となる文献の推薦を依頼。

主な調査結果①

④アンケート調査（有効回答171か所（77.7%））

④AHT疑い事案を受理した児童相談所は96か所（56.1%）、受理件数は243件で、R2年9月末迄に一時保護した件数は125件（51.4%）。

・通告元は「医療機関等」が69.5%で、診療科別内訳は、「子ども虐待対応専門組織（CPT等）又は複数診療科取りまとめ」が35.0%、「小児科」が22.6%。

・セカンドオピニオンを依頼した実件数は98件（40.3%）。延べ件数115件のうち57件（49.6%）が法医学分野へ依頼。

・AHT疑いケースがあった場合の一般的な対応としてセカンドオピニオンを求めると、「事案により求めるか検討する」が69.6%、「原則求める」が28.7%。

・現実的なセカンドオピニオン先として想定される診療科等について、77.8%の児童相談所が「法医学分野」と回答。 など

②ヒアリング調査

・児童相談所

➢ 医療機関からは、検査結果やAHTが疑われるかの医師の見立て等、医療機関以外からは日ごろの養育状況等の様々な情報を収集した上で総合的に判断。
➢ けがの原因がわからない場合もあるが、少なくとも家庭内で子どもに大きなきっかけが生じたことに対して、再発しないためにはどうすべきかという考え方で援助。

➢ 複数の医療機関や大学等から得る受傷状況の見立てがそれぞれに異なることがあるため、児童相談所として判断が困難。

➢ 警察が捜査したが、結果として事件化されなかった場合に児童相談所の対応が困難化。 など

・医療機関等

➢ 受傷の状況と保護者が話すエピソードが整合しない、あるいはネグレクトが疑われるなどのケースで児童相談所、市区町村に通告。

➢ 受傷時の目撃者が当事者の他にいない中で保護者の説明と病態が合わない場合や多発骨折などの重症事案である場合に警察に通報。

➢ 一時保護など親子分離につながる可能性があるため、診断にあたっては、コメディカルも含めて複数の医療関係者の視点から意見を求めて組織として対応。 など

主な調査結果②

③医学的知見の収集

一般社団法人日本子ども虐待医学会のほか、8学会から「家庭内での軽微な外傷による乳児急性硬膜下血腫の再評価（西本博ら、2006）」など計9文献の推薦があった。

<文献の推薦があった学会>（五十音順）

一般社団法人日本子ども虐待医学会 一般社団法人日本小児放射線学会
一般社団法人日本脳神経外傷学会 公益財団法人日本眼科学会
公益社団法人日本医学放射線学会 公益社団法人日本小児科学会
特定非営利活動法人日本法医学会 日本小児眼科学会
日本法医学病理学会

考察

- 児童福祉司が医療機関等による説明を理解できるよう、児童虐待対応に係る基本的な医学的知識を備えることや、診療科の専門性を理解し、適切な問い合わせができる知識を持つことが重要。
- 令和4年4月から児童相談所に医師及び保健師が必要となることから、ケース対応を行う児童福祉司が関係学会から推薦のあった文献等を基に医学的知識を習得するとともに、所内医師や保健師と一層連携してAHT疑いの事案に対応していくことが望ましい。
- 児童相談所がAHTの診断実績がある医師にアクセスできるよう、該当する全国の医師の情報を国が取りまとめ、全国の児童相談所にそのリストを周知することが期待される。リスト作成の際には、児童相談所が遠隔地にあってもアクセスしやすいよう、オンラインによるセカンドオピニオンの実施可否があらわして示されていることが望ましい。
- 例えば児童相談所が児童福祉法第28条に定める家庭裁判所申立を検討しているケースでも、手を尽くしても事故か虐待かを判断する証拠が得られず、かつ、在宅で子どもの安全を確保できる体制を構築できること、および保護者が児童相談所や関係機関による支援を受け入れる姿勢を示していることといった前提条件が整うのであれば、一時保護が長期化しないよう、子どもを家庭復帰させる検討を行うことも重要。
- 一時保護が長期化すると、保護者に対する子どもの愛着形成に影響を及ぼす可能性や、児童相談所と保護者の関係が悪化する可能性もあることを踏まえ、子どもの最善の利益を考えながら、一時保護の実施期間を検討することが重要。
- 警察が捜査したものの事件化されず、保護者が児童相談所の援助に非協力的となった場合、児童相談所は加害行為を明らかにするという警察の立場と異なり、「少なくとも家庭内で子どもの安全が害される不適切な養育環境があった疑いがある」ことに焦点を当て、「子どもの受傷の再発防止」という福祉の立場から援助することを保護者に説明し、保護者と児童相談所とで援助方針に合意することが重要。
- 子どもの最善の利益に向け、児童相談所と警察の双方が連絡窓口を決めて顔の見える関係づくりや、定期的な連携会議や合同研修により双方の考え方の理解の促進を図り、双方が協力しながら調査や捜査を進めることが望ましい。 など

事業検討委員会メンバー

池松 和哉 長崎大学大学院歯学総合研究科（法医学分野）教授
磯谷 文明 くれたけ法律事務所 パートナー弁護士
大友 桂子 東京都福祉保健局児童相談センター事業課児童福祉専門課長
久保 健二 福岡市子ども総合相談センターこども緊急支援課長
○田崎 みどり 港区児童相談所設置準備担当部長
埜中 正博 関西医科大学脳神経外科診療教授
藤原 武男 東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科教授
丸山 朋子 大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター小児科・新生児科副部長
渡邊 直 千葉県柏市児童相談所長（敬称略、肩書は当時）（○：委員長）
（オブザーバー：厚生労働省、東京都江東区児童相談所）