令和3年度島根県介護支援専門員協会管理者向け研修会資料

「ヤングケアラーから考える子ども支援」

令和３年９月２２日（水）

島根県健康福祉部青少年家庭課

本日の内容

■ヤングケアラーについて

■児童虐待について

■要保護児童対策地域協議会（要対協）について

■児童相談（所）について

■ヤングケアラーについて

ヤングケアラーの実態に関する調査研究について

令和2年度　子ども･子育て支援推進調査研究事業
三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社

調査の目的

「ヤングケアラーと思われる子ども」等の実態をより正確に把握し、今後の検討に活かす。

調査の対象、方法等

1　学校

令和２年12月21日から、以下の学校に対してアンケート調査を実施（④は令和３年１月26日から）。

① 中学校（回収数754、回収率75.4%）
- 全国の公立中学校から層化無作為抽出した1,000校（全体の約１割）

② 全日制高校（回収数249、回収率71.1%）
- 全国の公立全日制高校から層化無作為抽出した350校（全体の約１割）

③ 定時制高校（回収数27、回収率57.4%）
- 各都道府県より公立定時制高校１校抽出した47校

④ 通信制高校（回収数35、回収率74.5%）
- 各都道府県より公立通信制高校１校抽出した47校

2　中高生

令和２年12月21日から、以下の中高生に対して Web調査を実施（④は令和３年１月26日から）。

① 中学２年生（回収数5,558人）
- １①の中学校に在籍する**中学２年生**

② 全日制高校（回収数7,407人）
- １②の全日制高校に在籍する**高校２年生**

③ 定時制高校（回収数366人）
- １③の定時制高校に在籍する**高校２年生相当**

④ 通信制高校（回収数446人）
- １④の公立通信制高校に在籍する生徒

注：定時制高校、通信制高校の調査結果はサンプル数が少ないため、参考値として掲載している

本調査におけるヤングケアラーの定義

本調査における「ヤングケアラー」とは、「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っていることにより、子ども自身がやりたいことができないなど、子ども自身の権利が守られていないと思われる子ども」をいう。

【図表1】ヤングケアラーの例

障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている

家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている

障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている

目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている

日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている

家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている

アルコール・薬物・ギャンブルなどの問題のある家族に対応している

がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている

障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている

障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

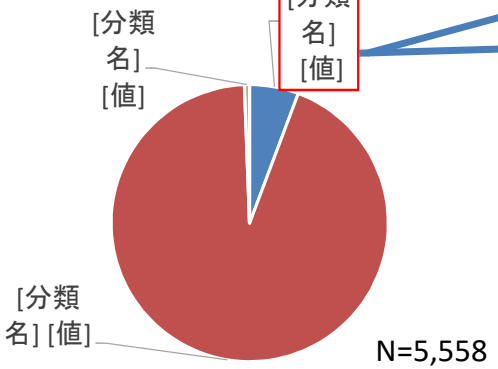
出典：一般社団法人日本ケアラー連盟「こんな人がヤングケアラーです」

ヤングケアラーの実態に関する調査研究のポイント①

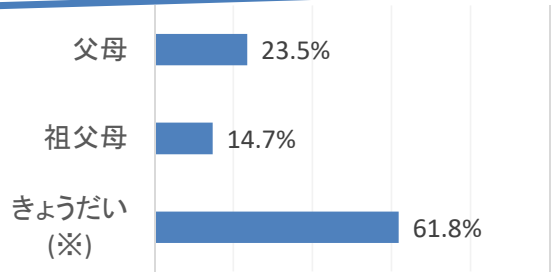
「ヤングケアラーと思われる子ども」の実態をより正確に把握するため、文部科学省と連携し、教育現場である学校や要保護児童対策地域協議会、全国の中学生や高校生に対して、実態調査を実施。

○　世話をしている家族が「いる」と回答したのは、中学２年生が5.7%、全日制高校２年生は4.1%

【中学2年生】

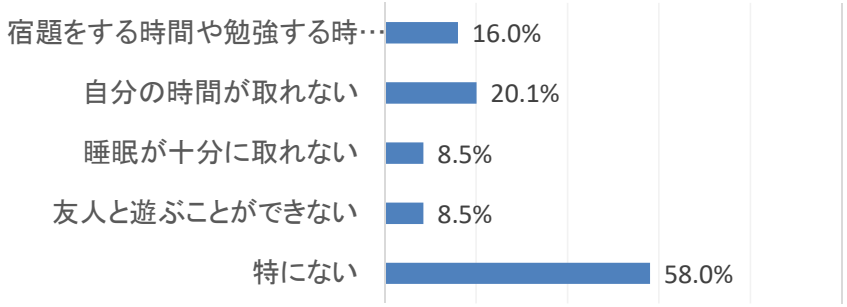


「いる」と答えた人のうち、
世話をしている家族の内訳（複数回答）

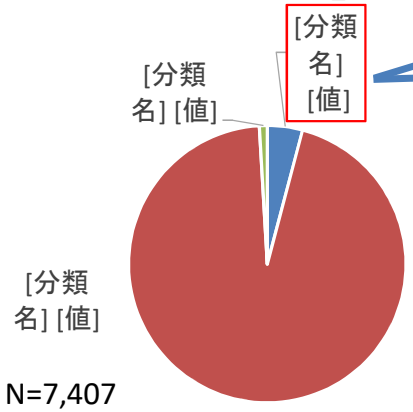


※きょうだいの状況（複数回答）
幼い73.1%，身体障がい5.6%，知的障がい14.7%，
精神疾患・依存症（疑い含む）4.6%，精神疾患・依存症以外の病気0.5%

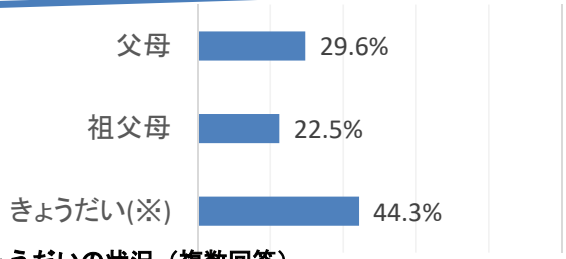
世話をしているために、
やりたいけれどできていないこと（複数回答）



【全日制高校2年生】

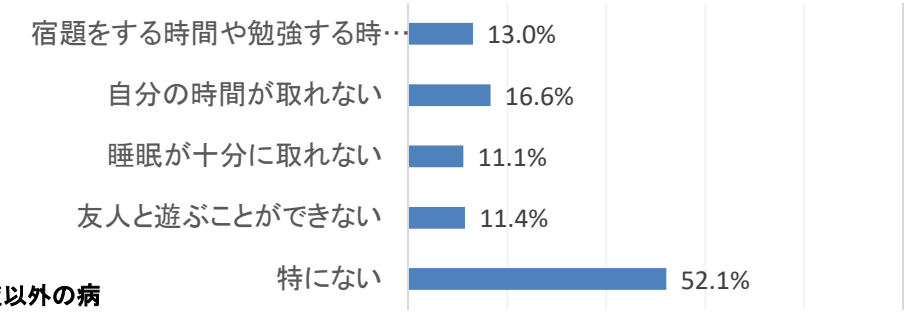


「いる」と答えた人のうち、
世話をしている家族の内訳（複数回答）



※きょうだいの状況（複数回答）
幼い70.6%，身体障がい6.6%，知的障がい8.1%，
精神疾患・依存症（疑い含む）1.5%，精神疾患・依存症以外の病気0.7%

世話をしているために、
やりたいけれどできていないこと（複数回答）

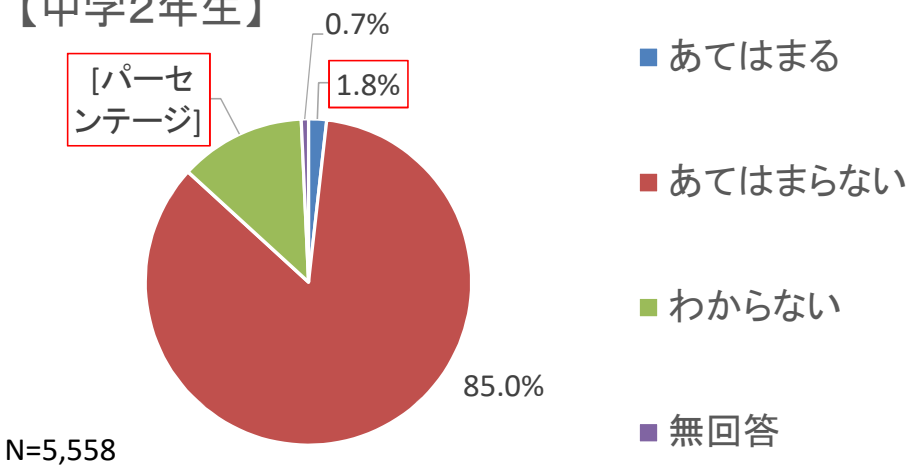


「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」（令和３年３月）　三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング株式会社

ヤングケアラーの実態に関する調査研究のポイント②

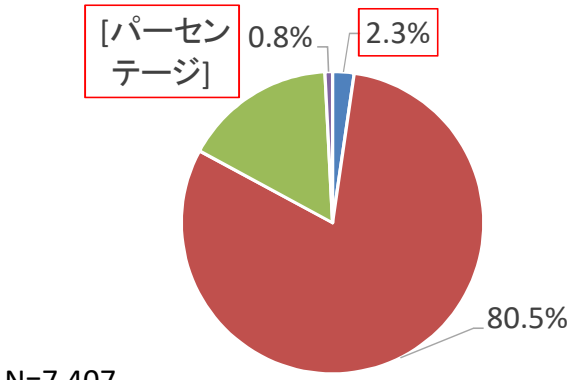
○ ヤングケアラーと自覚している子どもは約２%、わからないとした子どもが１～２割程度

【中学2年生】



N=5,558

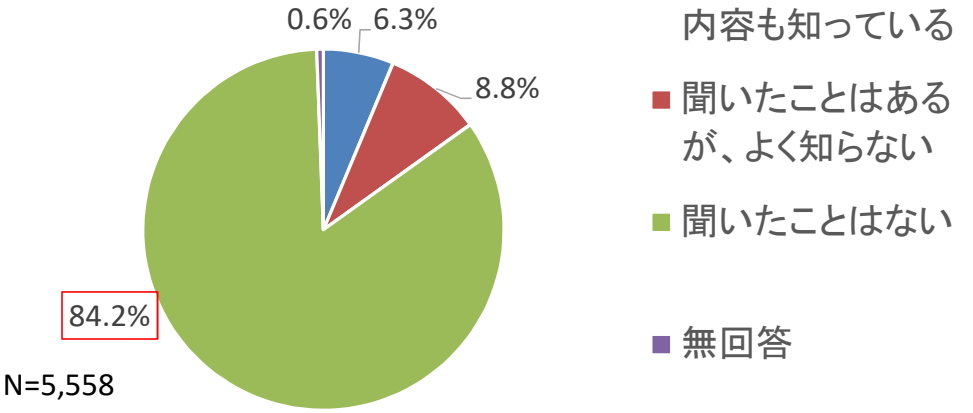
【全日制高校2年生】



N=7,407

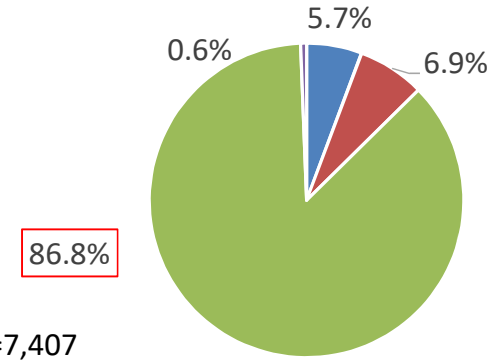
○ ヤングケアラーの認知度は低く、「聞いたことはない」と回答したのは、８割を超えた。

【中学2年生】



N=5,558

【全日制高校2年生】



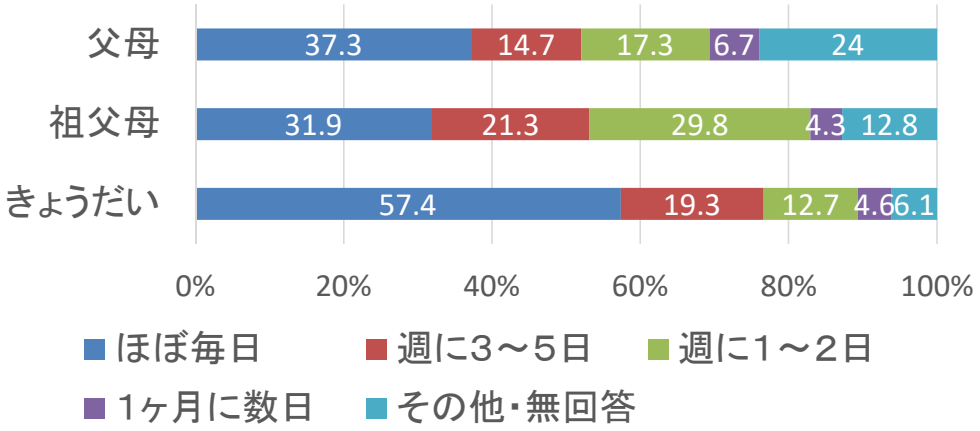
N=7,407

「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」（令和３年３月）　三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング株式会社

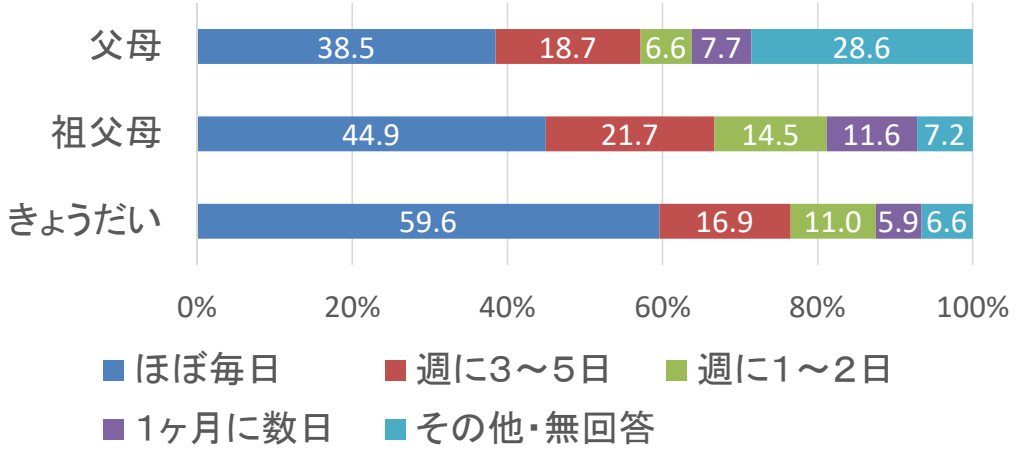
ヤングケアラーの実態に関する調査研究のポイント③

○ 世話の頻度について、「ほぼ毎日」が３～６割程度となっている。
○ 平日１日あたり世話に費やす時間について、「３時間未満」が多いが、「７時間以上」も１割程度いる。

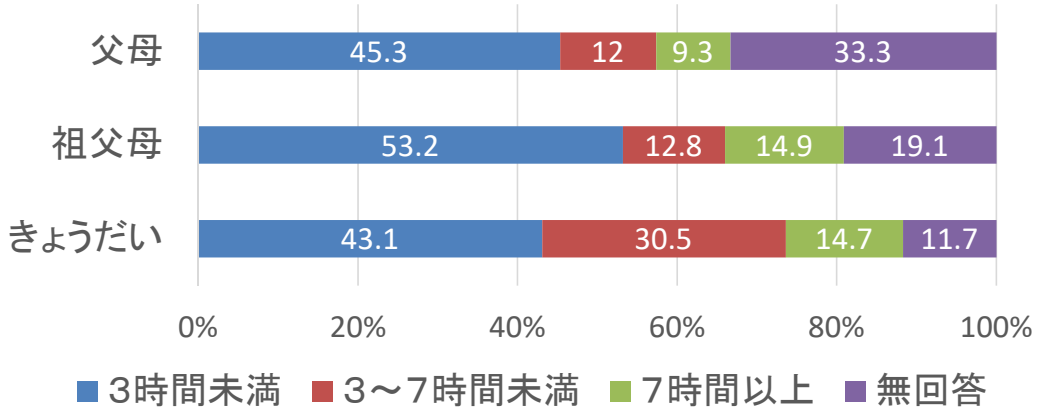
【中学２年生】 （世話の頻度） N=319



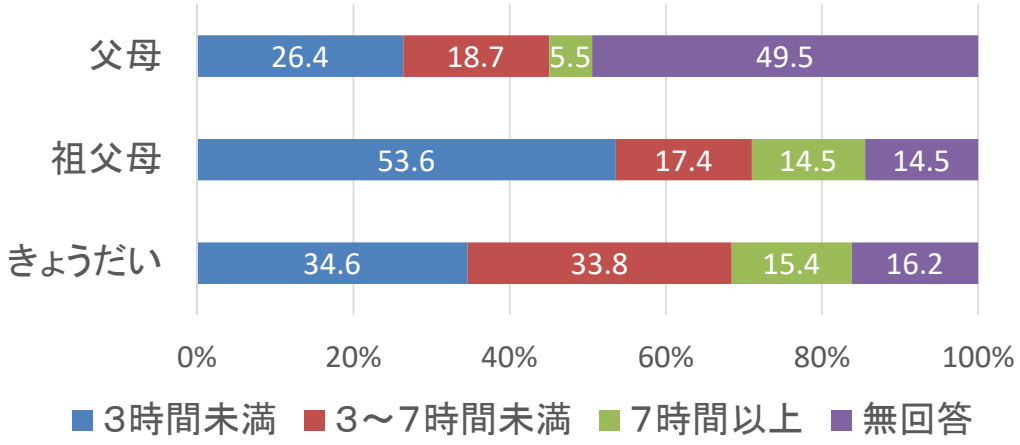
【全日制高校２年生】 （世話の頻度） N=307



（世話に費やす時間） N=319



（世話に費やす時間） N=307



「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」（令和３年３月） 三菱ＵＦＪリサーチ＆コンサルティング株式会社

「島根県子どもの生活に関する実態調査」から

■調査目的

子どもの貧困対策における効果的な支援のあり方を検討するための基礎資料を得るため、県全体の子どもの生活実態や学習環境等について調査

■調査対象

島根県内の学校に通学している小学5年生、中学2年生、高校2年生とその保護者

（単位：人）

（有効回答数）

	子ども	保護者
小学5年生	4,598	4,598
中学２年生	4,098	4,092
高校２年生	3,976	3,992
総　　計	25,354	

■調査時期：令和元年9月

「島根県子どもの生活に関する実態調査」から

○質問内容

（子ども）あなたの、家での役割は、それぞれどのくらいですか。

(1) 家事（食事づくり、洗濯、掃除など） 1. ほとんど毎日　2. 週に2～3日くらい　3. ほとんどしない

(2) きょうだいの世話 1. ほとんど毎日　2. 週に2～3日くらい　3. ほとんどしない

(3) 家族の介護・看護（着替えなどの介助、お薬の管理など） 1. ほとんど毎日　2. 週に2～3日くらい　3. ほとんどしない

(4) 手話や外国語の通訳 1. ほとんど毎日　2. 週に2～3日くらい　3. ほとんどしない

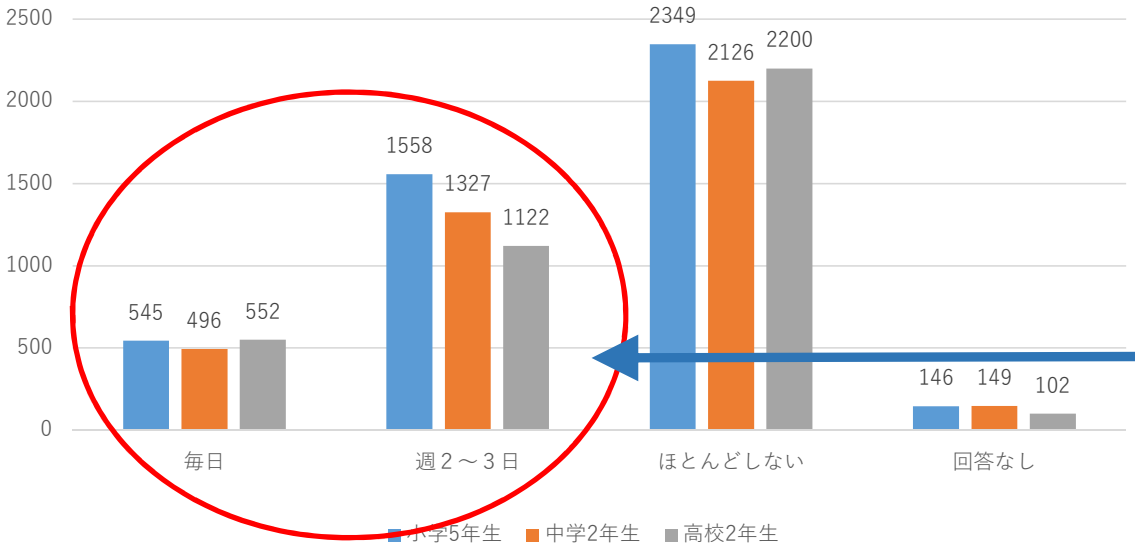
(5) 家計を助けるアルバイト 1. ほとんど毎日　2. 週に2～3日くらい　3. ほとんどしない

この調査では、家での役割として、上記5項目について質問をした。
ヤングケアラーを調査する目的ではなかったため、負担感や従事時間等については調査していない。
これらの質問に対し、「1. ほとんど毎日」又は「2. 週に2～3日くらい」すると回答した者については、
ヤングケアラーの可能性がある。

「島根県子どもの生活に関する実態調査」から

家での役割

(1)家事(食事づくり、洗濯、掃除など)



家事（食事づくり、洗濯、掃除など）を毎日又は週２～３日していると回答したのは

（単位：人）

	毎日	週2～3日	合計		備考(回答者数)
小学5年生	545	1558	2103	45.7%	4,598
中学2年生	496	1327	1823	44.5%	4,098
高校2年生	552	1122	1674	42.1%	3,976

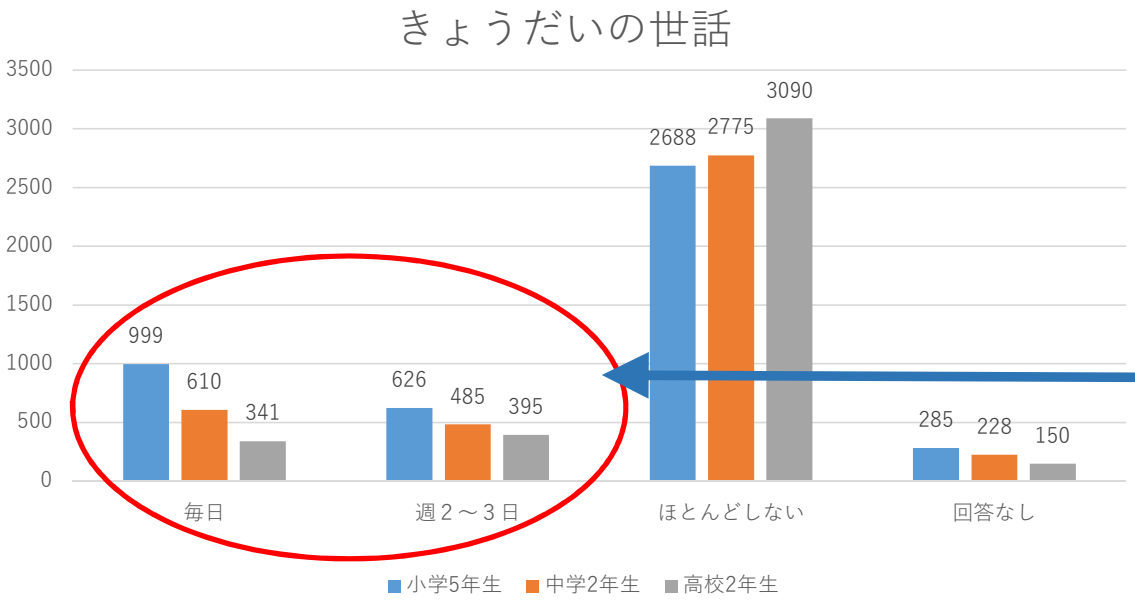
（単位：人）

	毎日		週２～３日		ほとんどしない		回答なし		合計
小学5年生	545	11.9%	1558	33.9%	2349	51.1%	146	3.2%	4598
中学2年生	496	12.1%	1327	32.4%	2126	51.9%	149	3.6%	4098
高校2年生	552	13.9%	1122	28.2%	2200	55.3%	102	2.6%	3976

「島根県子どもの生活に関する実態調査」から

家での役割

(2)きょうだいの世話



（単位：人）

	毎日		週２～３日		ほとんどしない		回答なし		合計
小学5年生	999	21.7%	626	13.6%	2688	58.5%	285	6.2%	4598
中学2年生	610	14.9%	485	11.8%	2775	67.7%	228	5.6%	4098
高校2年生	341	8.6%	395	9.9%	3090	77.7%	150	3.8%	3976

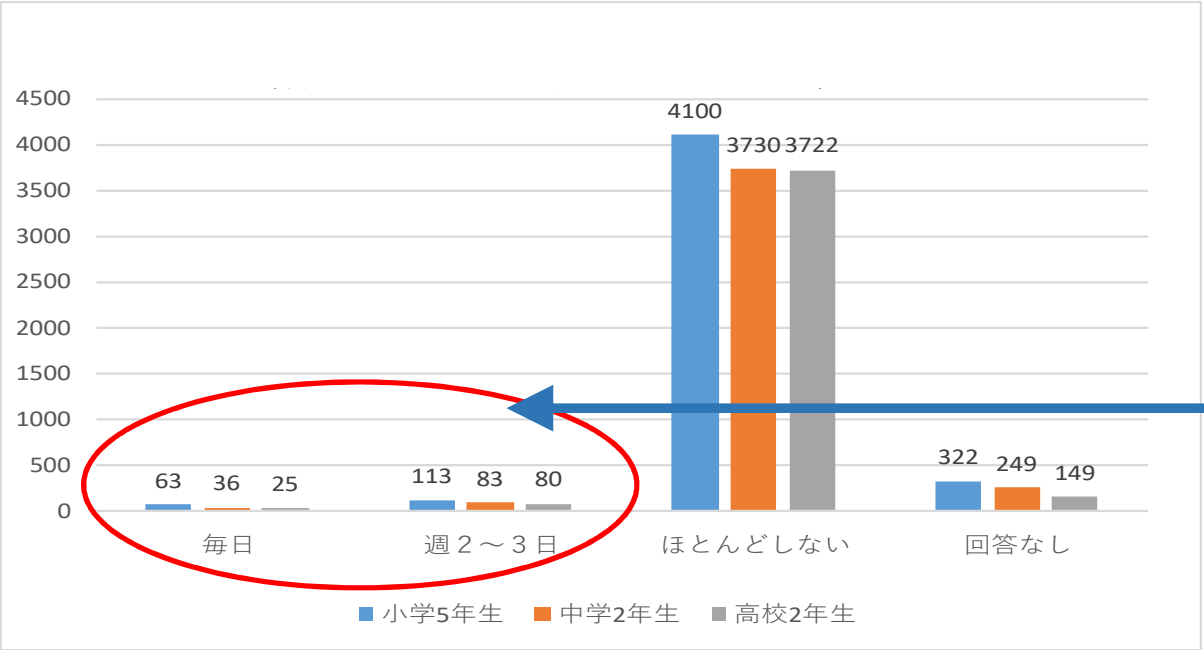
きょうだいの世話を毎日又は週２～３日していると回答したのは

(単位：人)

	毎日	週2～3日	合計		備　考 (回答者数)
小学5年生	999	626	1625	35.3%	4,598
中学2年生	610	485	1095	26.7%	4,098
高校2年生	341	395	736	18.5%	3,976

「島根県子どもの生活に関する実態調査」から

家での役割　（3）家族の介護・看護（着替えなどの介助、お薬の管理など）



（単位：人）

	毎日		週２～３日		ほとんどしない		回答なし		合計
小学5年生	63	1.4%	113	2.5%	4100	89.2%	322	7.0%	4598
中学2年生	36	0.9%	83	2.0%	3730	91.0%	249	6.1%	4098
高校2年生	25	0.6%	80	2.0%	3722	93.6%	149	3.7%	3976

家族の介護・看護を毎日又は週２～３日していると回答したのは

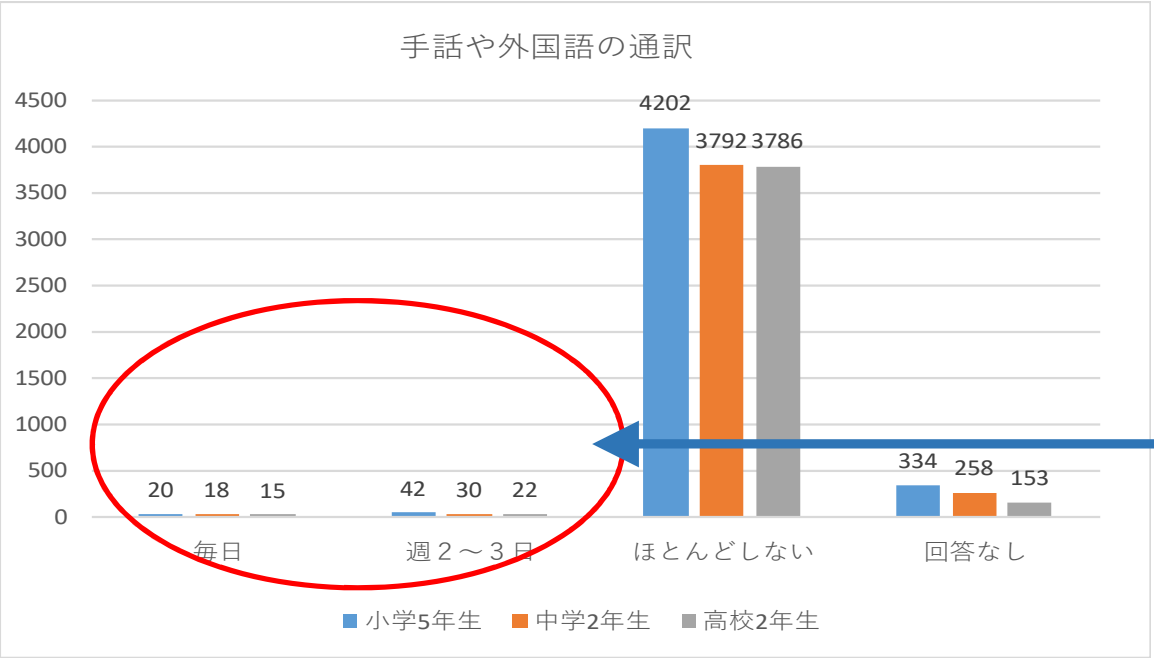
（単位：人）

	毎日	週2～3日	合計		備　考（回答者数）
小学5年生	63	113	176	3.8%	4,598
中学2年生	36	83	119	2.9%	4,098
高校2年生	25	80	105	2.6%	3,976

「島根県子どもの生活に関する実態調査」から

家での役割

(4) 手話や外国語の通訳



手話や外国語の通訳を毎日又は週２～３日していると回答したのは

（単位：人）

	毎日	週２～３日	合計		備考（回答者数）
小学5年生	20	42	62	1.3%	4,598
中学2年生	18	30	48	1.2%	4,098
高校2年生	15	22	37	0.9%	3,976

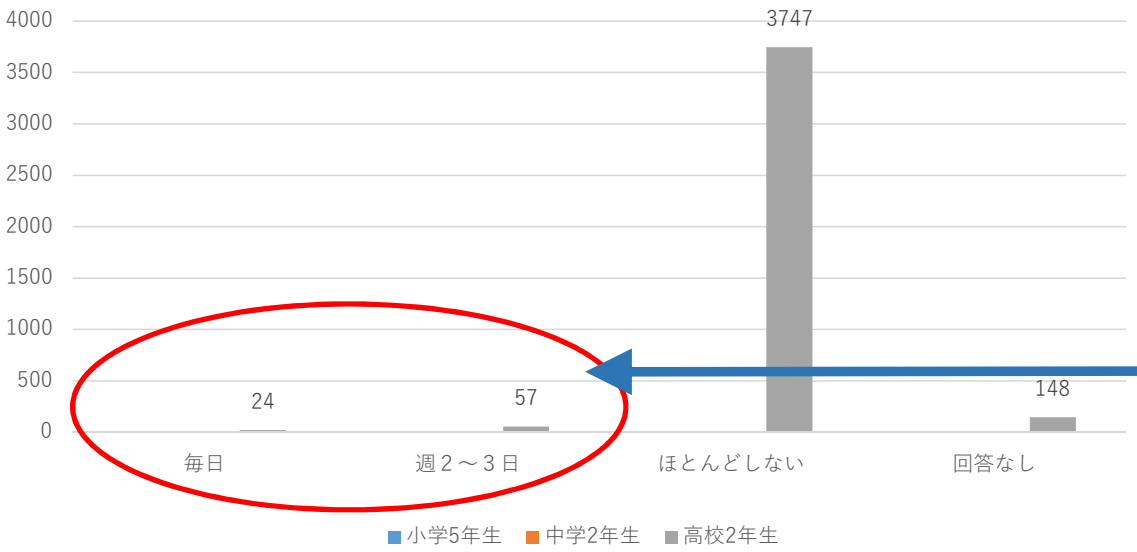
（単位：人）

	毎日		週２～３日		ほとんどしない		回答なし		合計
小学5年生	20	0.4%	42	0.9%	4202	91.4%	334	7.3%	4598
中学2年生	18	0.4%	30	0.7%	3792	92.5%	258	6.3%	4098
高校2年生	15	0.4%	22	0.6%	3786	95.2%	153	3.8%	3976

「島根県子どもの生活に関する実態調査」から

家での役割

(5)家計を助けるアルバイト(高校生のみ)



家計を助けるためのアルバイトを毎日又は週２～３日していると回答したのは

(単位：人)

	毎日	週2～3日	合計		備　考(回答者数)
小学5年生					
中学2年生					
高校2年生	24	57	81	2.0%	3,976

(単位：人)

	毎日		週２～３日		ほとんどしない		回答なし		合計
小学5年生									
中学2年生									
高校2年生	24	0.6%	57	1.4%	3747	94.2%	148	3.7%	3976

ヤングケアラー支援について

■「ヤングケアラー」の早期発見のためのアセスメントシート

■「ヤングケアラーの早期発見・ニーズ把握に関するガイドライン（案）」

（令和２年６月１８日付け厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課事務連絡より抜粋）

（市町村、児童相談所へ通知）

令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「ヤングケアラーへの早期対応に関する研究」
（実施主体：三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社）

1. ヤングケアラー支援の必要性

ヤングケアラーは、本来守られるべき子ども自身の権利を侵害されている可能性がある

① 子どもには、「健康を守る権利」、「教育を受ける権利」、「育つ権利」（社会生活において同世代の子ども達との関係性をつくっていくなど）などの様々な権利がある

② 「ヤングケアラー」の子どもたちは、本来大人が担うと想定されるような家事や家族の世話などを日常的に行っていることにより、学校に行けなかったり、友達と遊ぶ時間がなかったり、自身がしたいと思っていたクラブ活動ができなかったり、宿題などの勉強に割く時間がつくれなかったりするなど、本来守られるべき子ども自身の権利を侵害されている可能性がある

③ 子ども自身は、そのような状況に気付いていなかったり、不安や不満を抱えていても言い出せなかったりする

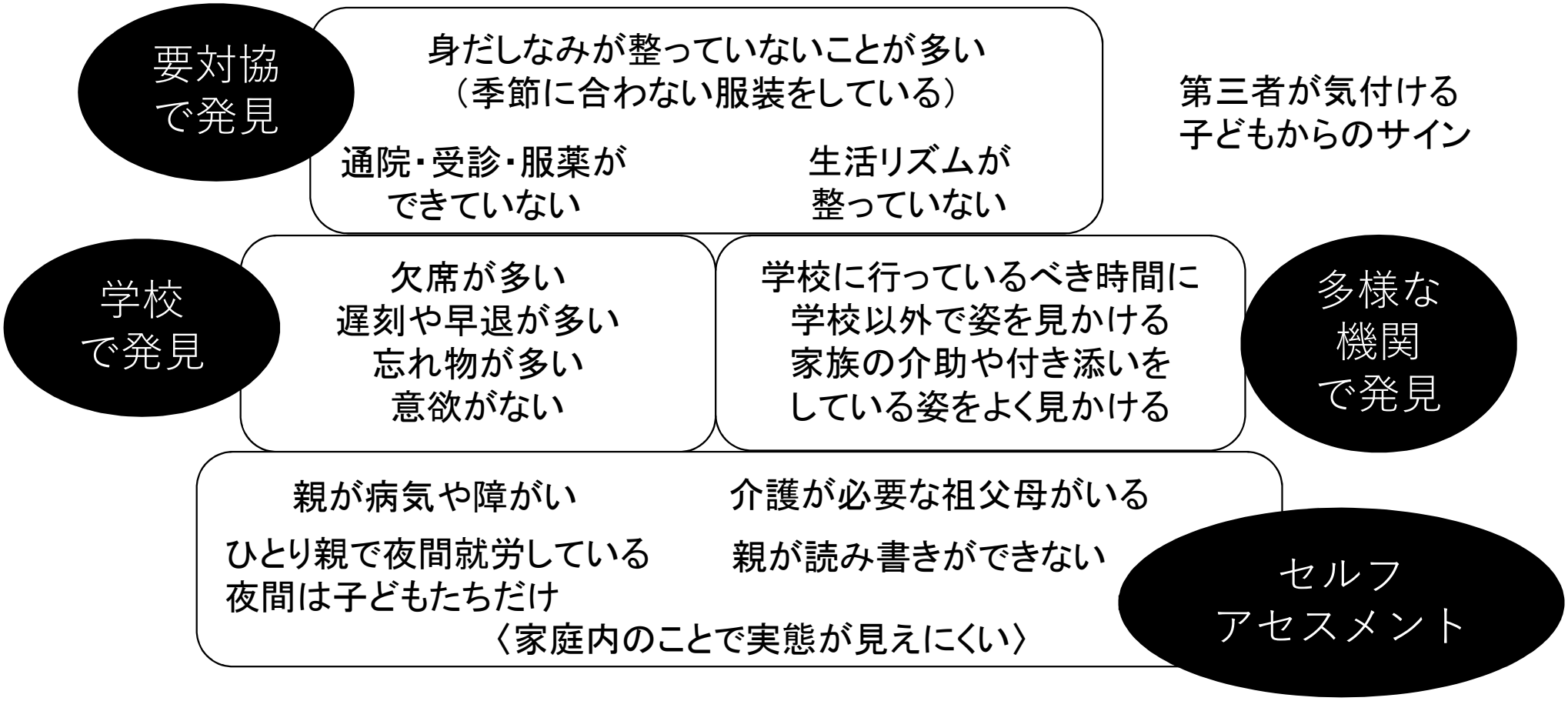
④ まわりの大人が早く気付き、子どもの思いを聴き、必要な支援につなげて「不適切なケア」や「過度なケア」を行う状況を改善することで、たとえケアをしながらであっても、子どもらしく生きる権利を回復し、子ども自身の持つ能力を最大限発揮できるようにしていくことが求められる

⑤ ヤングケアラーであった子どもは、大人になってから、仕事がうまくいかなかったり、友人関係が築きにくかったりする可能性がある

⑥ ヤングケアラーの中には、周りの大人に頼る経験を持てず、大人になっても周りを頼れず課題を抱え込んでしまう人もいる。たとえ1回であっても「周りの大人が助けてくれた」という経験を作ることが将来のためにも重要

2. ヤングケアラーへのアセスメントの位置づけ

多様な視点からヤングケアラーを把握する



3．ヤングケアラーを把握するためのアセスメント

(1)アセスメントの視点・流れ

1．本来守られるべき「子どもの権利」が守られているか

子ども自身の権利が侵害されていないか
「健康に生きる権利」
「教育を受ける権利」
「子どもらしく過ごせる権利」

子ども自身の権利の侵害がみられる

2．家族の状況はどうか

① 家族構成（同居している家族）
② サポートが必要な家族の有無と状況
③ 子どもが行っているサポートの内容

ヤングケアラーである

<u>相手の生命に関わるケアや感情面のサポート等</u>は子どもにとって身体的・精神的な負担が大きく、子どもが行うには「不適切なケア」と考えられ、支援の緊急度は高い。

3．ヤングケアラーである子どもの状況はどうか

① 子どもがサポートしている相手
② 子どもがサポートに費やしている時間
※時間によっては「過度なケア」となっている場合がある

4．子ども本人の認識や意向はどうか

子ども自身がヤングケアラーであることを認識しているか
子ども本人がどうしたいと思っているか（思い、希望）

子どもにとってどのような状況が望ましいのか、子どもと一緒に考え、子ども自身の理解・納得を得ながら支援につなげていく

（2）アセスメントの結果に基づく支援の必要性の判断と支援方針の検討

第三者でも気付ける可能性のある子ども

- **要保護レベル** → 「虐待」にあたる可能性のある子ども
  ＝支援の緊急性が高い
- **要支援レベル** → 支援を必要としている子ども
  ＝個別又はネットワークでの支援が必要
- **要配慮レベル** → 周囲に気付かれていないが、本人が苦痛を感じている可能性のある子ども
  ＝時々声をかけたり、ネットワークでの見守りが必要

４．ヤングケアラーへの支援における留意点

（１）「ヤングケアラー」であることを子どもや保護者等が認識していないことを考慮した対応

（２）ケアを担っていることを否定しない

（３）ヤングケアラーであることを公にしてほしくないケースに対する配慮

（４）子どもに対するメンタル面でのサポートが必要

（５）子ども自身を必要な支援につなぐことも検討

（６）「家族調整」が必要

5. ヤングケアラーの早期発見・対応に向けた取組みと今後の課題

（1）「ヤングケアラー」の理解促進・認知度向上への取組み

① ヤングケアラーという言葉の認知度向上、ヤングケアラーに対する正しい理解についての普及啓発

② 多様な機関がかかわる要対協での研修等

③ 地域の人が地域づくりとして子どもの支援を行っている居場所や活動の中からの情報

（2）多様な他機関との連携

① 「発見すること」と「支援に結びつけていくこと」との2つをセットで考えていくこと

② 学校、福祉・医療サービス、行政機関等多様な機関で、連携・協力して支援につなげていくこと

③ ソーシャルワークとして領域を横断した機関がつながっていくことで、多様な選択肢の中から子どもの状況や意向に応じた支援メニューを選択できる環境づくりが進む

- 子どもが担っている家事や家族の世話を代わりにやってくれる大人やサービスにつなげ、子どもが不適切なケアを担うことを防止し、家事や家族の世話を行っている時間を減らすことが主な選択肢の一つ
- 「本来担うべき大人が担えていないこと」が課題
  ⇒**介護や障がい福祉などのサービスにつないでいくことが必要**

児童福祉に限定されない多様な機関との連携が不可欠

ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育の連携プロジェクトチーム報告

令和3年5月17日

■現状・課題

- ヤングケアラーは、家庭内のデリケートな問題であることなどから**表面化しにくい構造**
- ヤングケアラーに対する支援策、支援につなぐための**窓口が明確でない**
- ヤングケアラーの社会的認知度が低く、子ども自身や周囲の大人が**気付くことができない**

■今後取り組むべき施策

1. 早期発見・把握

- 研修、学ぶ機会の推進、地方公共団体による現状把握

2. 支援策の推進

- 悩み相談支援：ピアサポート、SNS等オンライン相談等
- 関係機関連携支援：多機関連携モデル事業・マニュアル作成等
- 教育現場への支援：スクールソーシャルワーカー等配置支援等
- 適切な福祉サービス等の運用の検討：家族に対するアセスメントの留意点等
- 幼いきょうだいをケアするヤングケアラー支援：支援のあり方検討

3. 社会的認知度の向上

- 2022～2024年度までの3年間をヤングケアラー認知度向上の集中取組期間
- 当面は中高生の認知度5割を目指す

「ヤングケアラー」についての島根県としての当面の対応（案）

【啓発】「早期の気づき、配慮、支援へのつなぎ」

○要ケア者へサービスを提供している者
・介護サービス（ケアマネ等）
・障がいサービス（相談支援事業所）
・医療（相談員等）
・保健師等
・生活困窮者自立支援（社協等）
・国際センター

○地域
・民生児童委員等

○日頃子どもに接する者（学校等）
・教職員
・スクールカウンセラー
・スクールソーシャルワーカー

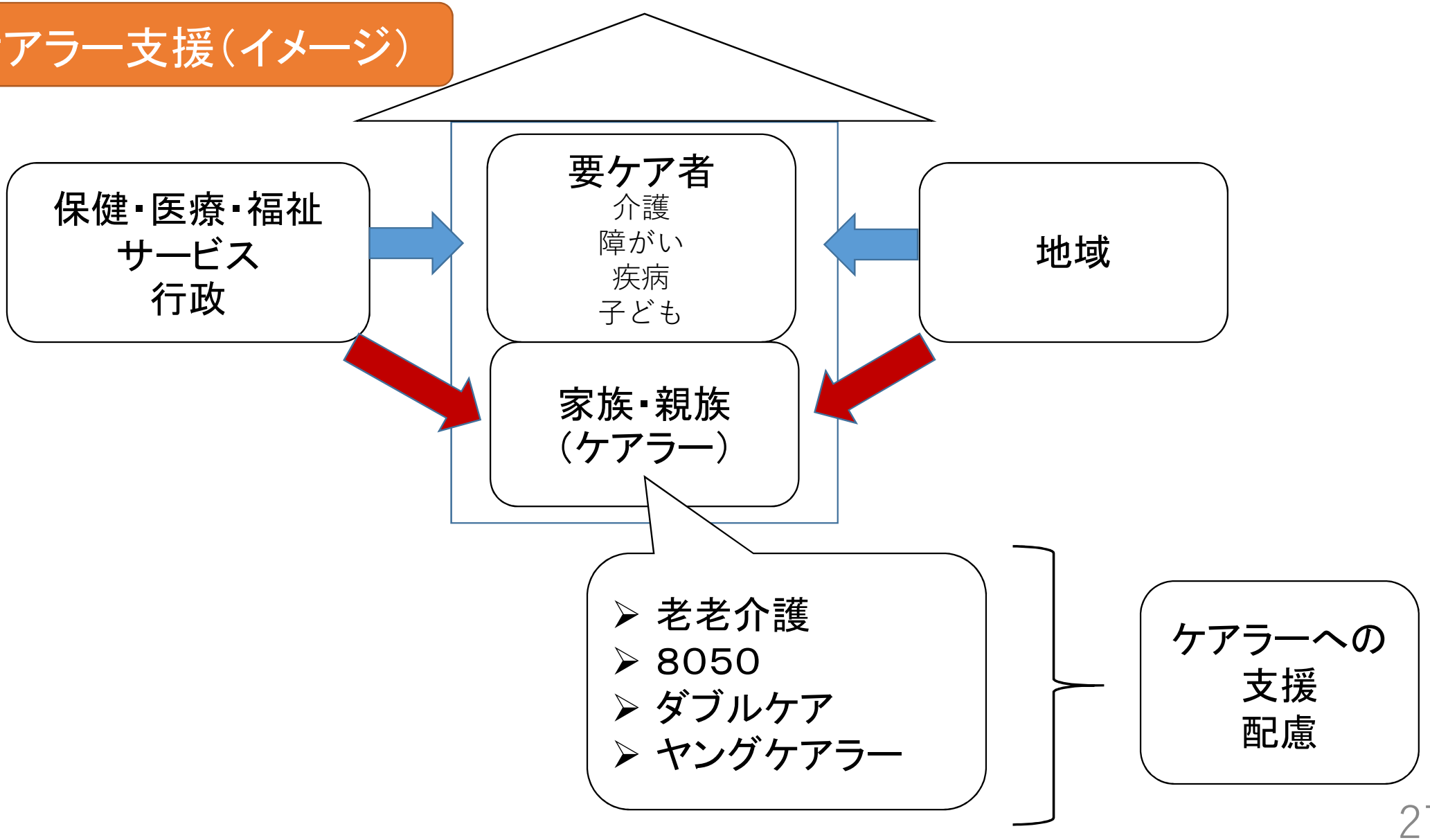
→ 既存の相談窓口支援機関

相談窓口

- 介護に関すること：各市町村地域包括支援センター
- 障がい、疾病、子育て：各市町村担当窓口
- 生活困窮に関すること：各市町村担当窓口・社会福祉協議会
- 児童虐待（疑い含む）：各市町村担当窓口、児童相談所
- 外国人住民の生活に関すること：しまね国際センター

子ども・家庭電話相談（小・中学校、高等学校等へ配布）

ケアラー支援（イメージ）


保健・医療・福祉
サービス
行政
要ケア者
介護
障がい
疾病
子ども
地域
家族・親族
（ケアラー）
老老介護
8050
ダブルケア
ヤングケアラー
ケアラーへの
支援
配慮

■児童虐待について

児童虐待防止法の目的

～虐待防止法第１条～

（Ｈ１２．１１．２０施行）

- 児童の人権を著しく侵害
- 心身の成長と人格形成に重大な影響
- 将来の世代育成に懸念を及ぼす

→児童虐待の禁止、
予防および早期発見

→児童の権利利益の擁護

虐待は人権問題

児童虐待とは（定義）

◎保護者が監護する児童に対して行う次の行為
（虐待防止法第２条）

○身体的虐待

児童の身体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴行を加えること

○性的虐待

児童にわいせつな行為をすること、させること

○ネグレクト

著しい減食、長時間の放置、同居人の虐待行為の放置ほか監護怠慢

○心理的虐待

面前DV

著しい暴言、拒絶的反応、DVほか心理的外傷を与える言動

※保護者＝親権者その他の者で、子どもを現に監護・保護している者

※「何人も、児童に対し、虐待をしてはならない。」（虐待防止法第３条）

早期発見・通告の義務

児童虐待の防止等に関する法律には、次のことが定められています

1. 発見者の通告義務（児童虐待防止法第6条）

虐待を受けたと思われる児童を発見した場合は、速やかに、市町村、都道府県の設置する福祉事務所、もしくは児童相談所に通告すること。

2. 早期発見の努力義務（児童虐待防止法第5条）

学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係ある者は、児童虐待の早期発見に努めること。

3. 通告を受けた機関の秘密保持義務（児童虐待防止法第7条）

通告・相談を受理した専門機関は、誰から通告、相談があったかなどについて、堅く秘密を守ること。

なぜ虐待してしまうのか

～虐待が起こる必要４条件～

Steel（精神科医）

「虐待は養育の問題であり、それが起こるときには
いつもこの４つの条件がそろっている。

①親自体が生育歴の中で愛されてこなかったことと、
②現在の生活にストレスが累積していて危機に陥っている。

そういう状態なのに
③援助者がいなくて社会的に孤立していること。

そして、自分の子供の中では
④親にとって満足出来ない子供が対象になる」

1962　‘The Battered Child Syndrome’ kempe

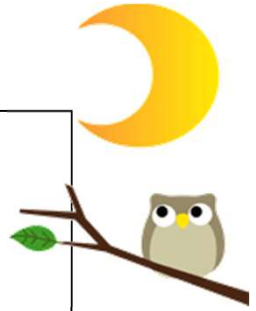
虐待者は単なる加害者か？

- 人権侵害（児童虐待）の当事者ではあるが
- 深刻かつ複雑な養護問題であり、生育歴、貧困、社会的孤立等の要因により**援助を要する人**

〇少子化･核家族化
〇コミュニティーの崩壊
〇経済不況等の世相
などによる生きづらさ

特別な家庭の問題ではなく
どの家庭でも起こり得る問題

虐待を疑わせるサイン①



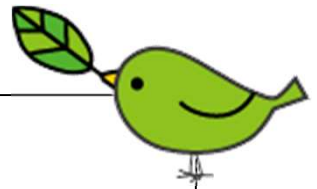
虐待を疑わせる状況

- 虐待行為そのもののの目撃
- 身体的虐待を疑わせる音（たたく音、叫び声）
- 不衛生な環境etc

虐待を疑わせる親の状況

- 地域の中での孤立
- 子どもに関する他者の意見に被害的、攻撃的
- 子どもに対するネガティブな発言
- 育児に対する疲労感の発言
- 子どもの扱いが乱暴、子どもへの言葉かけ
- 自分の子どものことをあまり知らない
- 怪我や病気をしても医者に見せようとしない
- アルコールを飲んで暴れている
- 小さな子どもを置いたまましょっちゅう外出etc

虐待を疑わせるサイン②



虐待を疑わせる子どもの状況

- 不自然な傷、骨折、火傷（原因や家族に関して不自然な答え）
- 自傷行為
- 常に空腹、隠すようにがつがつ食べる
- 発育不良、急激な体重減少
- 必要な受診をさせない
- 凍りついた瞳、暗い顔、おびえ
- 性的に過度の反応、不安、年齢不相応の性的遊び、自慰行為、暗示
- 身体接触を異常に嫌がるまたは好む
- 乱暴、攻撃的な言葉づかいやいじめ、反抗的態度、生物への残虐行為、虚言、盗癖
- 不潔、季節感のない服装
- 不自然な言動、家に帰りたがらない
- 急激な学力低下、理由のはっきりしない欠席etc

令和2年2月

厚生労働省

「体罰等によらない子育ての推進に関する検討会」

体罰等によらない子育てのために
～みんなで育児を支える社会に～

I. はじめに

II. しつけと体罰は何が違うのか

III. なぜ体罰等をしてはいけないのか

IV. 体罰等によらない子育てのために

V. おわりに

■国際的な動き

- 1979年　世界で初めてスウェーデンが体罰を禁止
- 1990年　**「児童の権利に関する条約」**　発効

  58カ国（2019年10月末現在）が子どもに対する体罰を法律で禁止
- **1994年　日本も「児童の権利に関する条約」に批准**
- 1998年以降　数回にわたり、「国連児童の権利委員会」から日本に対し、体罰禁止の法制化とともに啓発キャンペーンを行うべきとの見解

子どもの
権利条約

■日本では

- **2019（R元）年6月に成立した児童福祉法等の改正法**において、

  体罰が許されないものであることが法定化され、

  2020（R2）年4月1日から施行

1
-18
子どもの定義
2
差別の禁止
3
子どもに
もっともよいことを
4
国の義務
5
親の指導を尊重
6
生きる権利・
育つ権利
7
名前・国籍を
もつ権利
8
名前・国籍・
家族関係を守る
9
親と引き離されない
権利
10
別々の国にいる
親と会える権利
11
よその国に
連れさられない権利
12
意見を表す権利
13
表現の自由
14
思想・良心・宗教の
自由
15
結社・集会の自由
16
プライバシー・
名誉は守られる
17
適切な情報の入手
18
子どもの養育は
まず親に責任
19
暴力などからの
保護
20
家庭を奪われた
子どもの保護
21
養子縁組
22
難民の子ども
23
障がいのある
子ども
24
健康・医療への
権利
25
施設に入っている
子ども
26
社会保障を
受ける権利
27
生活水準の確保
28
教育を受ける権利
29
教育の目的
30
少数民族・
先住民の子ども
31
休み、遊ぶ権利
32
経済的搾取・有害な
労働からの保護
33
麻薬・覚せい剤など
からの保護
34
性的搾取からの
保護
35
誘拐・売買からの
保護
36
あらゆる搾取からの
保護
37
拷問・死刑の禁止
38
戦争からの保護
39
被害にあった
子どもを守る
40
子どもに関する
司法
41
子どもにとって
もっともよい法律
42
条約の広報
43-54
条約のしくみ
子どもの権利条約
CRC30
YEARS

「子どもの権利条約」子どもの権利は大きく分けて４つ

生きる権利

すべての子どもの命が守られること

育つ権利

もって生まれた能力を十分に伸ばして成長できるよう、医療や教育、生活への支援などを受け、友達と遊んだりすること

守られる権利

暴力や搾取、有害な労働などから守られること

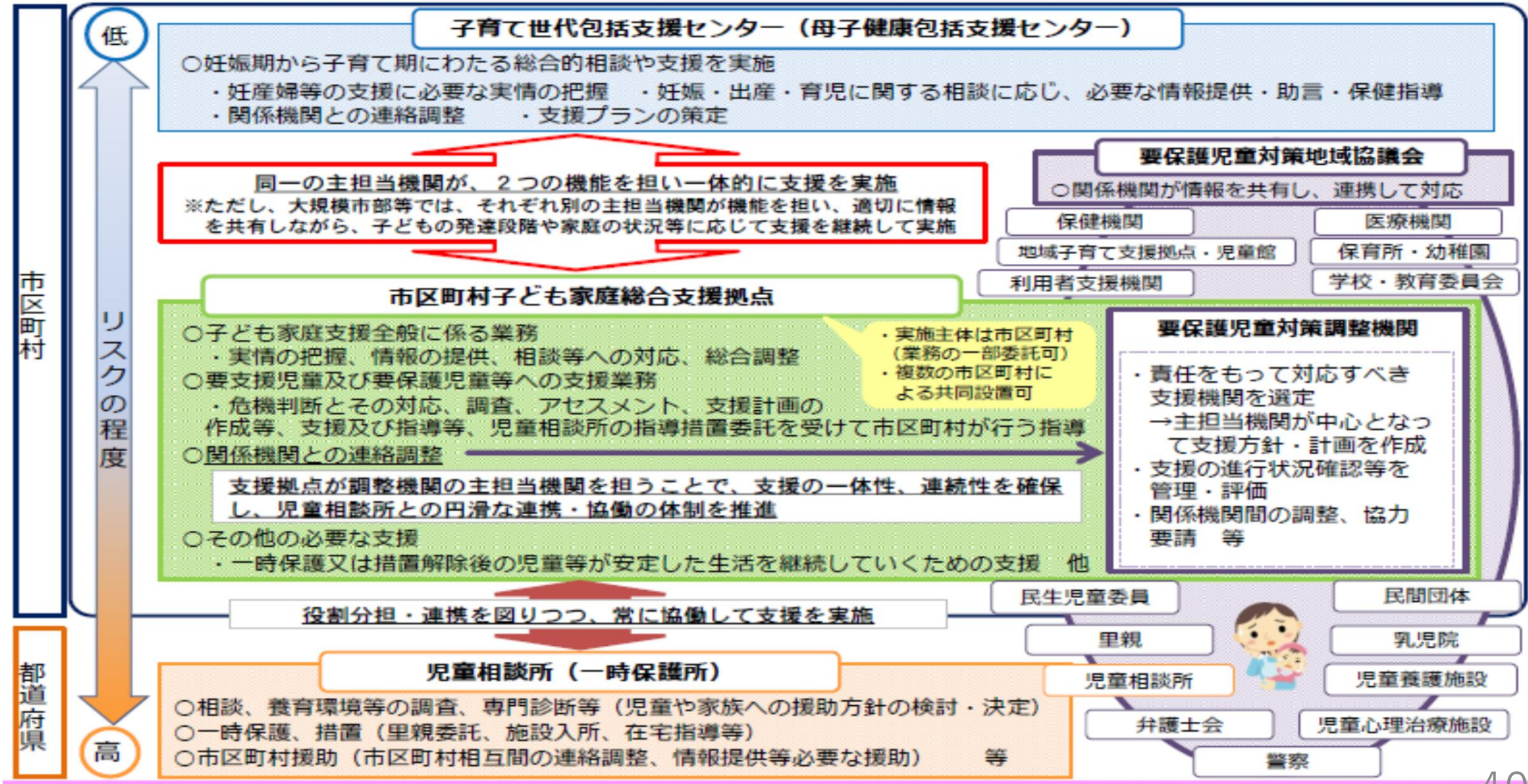
参加する権利

自由に意見を表したり、団体を作ったりできること

- 「日本ユニセフ協会」ホームページより

■要保護児童対策地域協議会（要対協）について

市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理（イメージ図）



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

「要保護児童対策地域協議会」　「要対協」

○児童福祉法に基づく法定協議会

→情報提供依頼・情報共有が可能　（要対協外では守秘義務）

○関係機関の協働・連携・役割分担による

・早期発見、迅速な対応

・ケースに応じた体制構築、ネットワーク形成、適切な支援（対応）

○三層構造（代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議）

※対象：「要保護児童等」

要保護児童：保護者がない、または監護させることが不適当と認められる児童

要支援児童：保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童

特定妊婦：出産後の養育について出産前の支援が特に必要と認められる妊婦

～虐待に限らず、非行児童等も含まれる～

児相・市町村が虐待認定したケース

市町村が認定したケース

「チーム支援」

- 「相互理解」に基づく「協働」
- 「価値」と「目標」の共有
- 「協働」の元での「役割分担」
- 重なりのある「協働」

「ケースの進行管理」

要保護児童対策地域協議会（ある市の例）

三層構造

〈代表者会議〉

◆協議会構成団体の代表者　◆年１回開催
◆連携団体の顔合わせと、連携による円滑な支援のための環境整備を目的とする。
□支援に関する連携のあり方の検討　□各団体の取組の共有　□協議会全体の活動を協議

〈実務者会議〉

◆児童相談所、保健所、警察署、市　◆年４回開催
□支援に関する横断的な連携の検討　□協議会の年間活動評価、代表者会議への報告内容の協議
□事業推進のための啓発活動の検討　□重症事例の検証　□児童相談体制等の検討

〈児童虐待連絡調整会議〉

◆児童相談所、警察署、市の担当者会議
◆月１回開催
□児童虐待認定ケースについて支援進行管理

〈児童相談定例会議〉

◆市の子ども家庭相談担当者の会議
◆月１回開催
◆要支援・保護ケース及び特定妊婦の情報共有等

〈個別ケース検討会議〉

◆個別ケースの支援関係者により随時開催
□情報共有　□支援内容及び方針検討　□役割分担の明確化

出雲市要保護児童対策地域協議会　構成団体（２９団体）

地方公共団体	出雲市
児童福祉機関	島根県出雲児童相談所
	出雲市福祉事務所
	出雲市社会福祉協議会
	出雲市民生委員児童委員協議会
	出雲市保育協議会
	出雲市児童クラブ運営委員会委員長会
	出雲市子ども・若者支援センター
	児童心理治療施設　みらい
	ハートピア出雲
	出雲地区里親会
保健医療機関	島根県出雲保健所
	出雲医師会
	出雲小児科医会
	出雲産婦人科医会
	出雲市歯科医師会
	島根大学医学部附属病院
	島根県立中央病院

教育機関	島根県立出雲養護学校
	出雲市教育委員会
	出雲市中学校校長会
	出雲市小学校校長会
	出雲市公立幼稚園・こども園園長会
警察・ 人権擁護機関	松江地方法務局出雲支局
	出雲警察署
その他	出雲市青少年育成市民会議
	出雲市子育てサポーター連絡協議会
	出雲市消防本部
	島根県女性相談センター

要保護児童対策地域協議会　年間の活動

児童家庭支援

- 各会議、連絡調整、直接支援（訪問、面接）
- 子ども情報定期連絡票

広報・啓発

- 広報誌、チラシ、ポスター、リーフレット
- 街頭活動
  （11月児童虐待防止推進月間）
- 研修会（地域住民向け）

児童虐待予防

- 母子保健との連携

（妊娠届出時保健指導、ハイリスク・特定妊婦支援、産前産後ケア、新生児・乳児訪問、養育支援、
乳幼児健診　等）

人材育成

- 研修会（支援者等関係者向け）

■児童相談（所）について

受け付ける相談の種類

- **養護相談**　－ **児童虐待相談**、その他の相談
- 保健相談

市町村中心

- **障がい相談**　－ 肢体不自由相談、視聴覚障がい相談、
  言語発達障がい等相談、重症心身障がい相談、
  知的障がい相談、発達障がい相談

療育手帳判定、障がい福祉サービス利用、発達促進保育判定、施設入所等含む。

- **非行相談**　－ ぐ犯行為相談、触法行為相談
- **育成相談**　－ 性格行動相談、不登校相談、適正相談、
  育児・しつけ相談
- その他の相談

背景に「虐待」、「障がい」もあり

教委による支援あり
背景は様々

児童相談所における相談・支援（対応）の流れ

■虐待以外の相談

毎週火曜日に定例の
「受理・判定・援助方針会議」
＋随時「ミニ会議」

自主相談
関係機関からの相談、紹介、通告等

↓

受理 ― 「受理会議」

↓

調査・診断 ― 「見立て」

- 社会診断（調査）
- 心理診断（調査、検査）
- 医学診断（調査）
- 行動診断（調査、観察）

↓

判定 ― 「判定会議」

↓

援助方針 ― 「援助方針会議」

↓

支援（対応）

- 助言指導
- 一時保護（行動観察、生活指導等）
- 在宅継続指導（通所、訪問、児童福祉司指導、心理治療等）
- 社会的養護（里親委託、施設入所）
- 他機関紹介、送致、斡旋

↓

終結

専門性を担保する領域別診断

社会診断	・子どもや保護者の置かれている環境、問題と環境との関連、社会資源の活用の可能性等を調査する ・児童福祉司、相談員等
心理診断	・面接、観察、心理検査等をもとに、心理学的観点からアセスメントを行う ・児童心理司
行動診断	・一時保護所において、基本的生活習慣や日常生活の状況等の行動観察を行う ・児童指導員、保育士
医学診断	・問診、診察、検査等をもとに、医学的見地から子どもへの援助（治療）について診断する ・（嘱託）医師（精神科医、小児科医等）

専門性を担保する各種会議

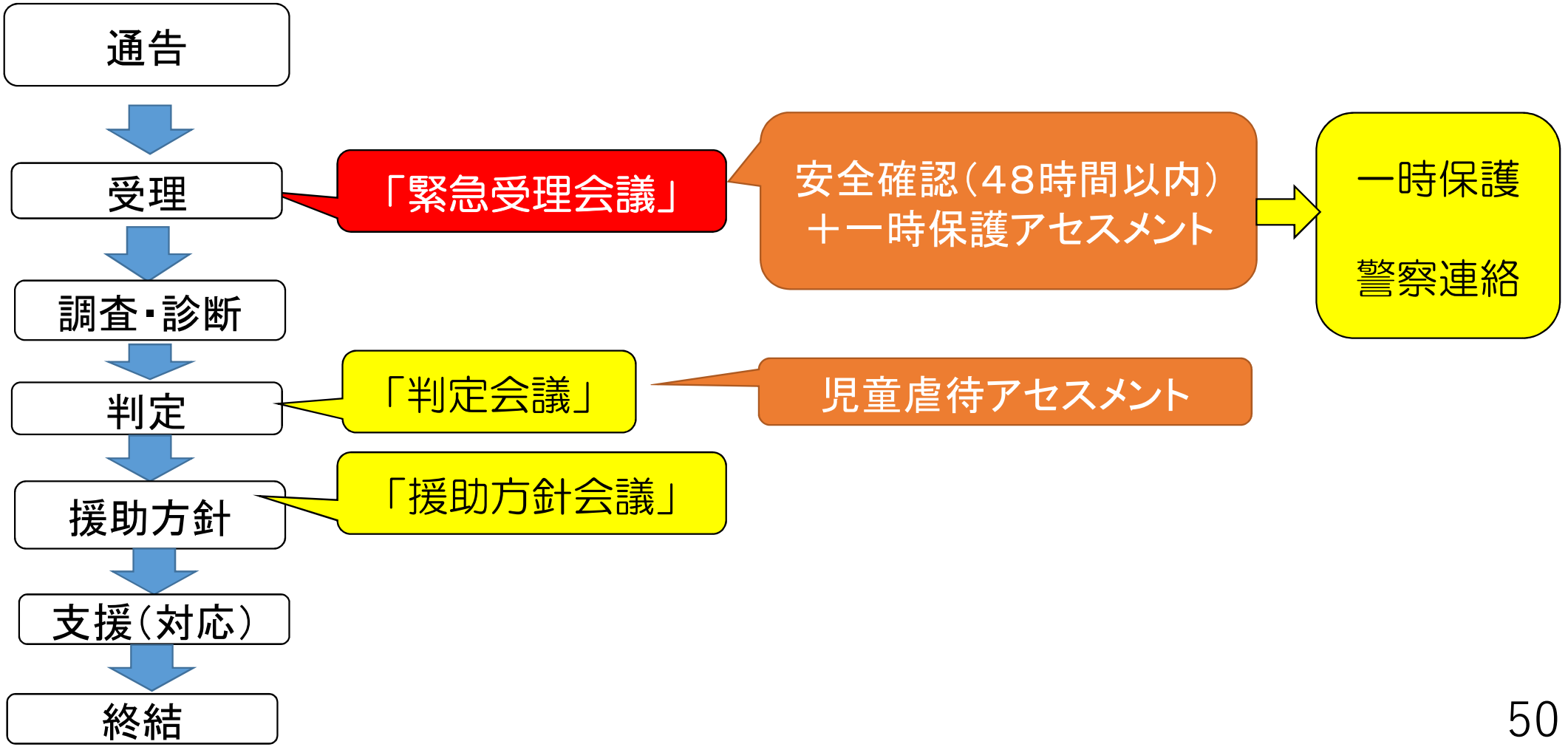
多職種・職員による会議
＝組織決定

受理会議	・相談事例ついて、調査及び診断の方針、一時保護の要否等の検討、対応中ケースの再検討などを行う
判定会議	・相談事例の総合的理解を図るため、各種診断をもとに総合診断を行う ・虐待認定のための会議も判定会議で行う
援助方針会議	・調査、診断、判定等の結果に基づき、子どもや保護者に対する最も効果的な援助方針を作成する

「見立て」
アセスメント

児童相談所における相談・支援（対応）の流れ

■虐待の場合



児童虐待アセスメント（シート）　（国作成→島根県版）

□虐待状況（8項目）
- 保護を求めているか、虐待の事実等

□家庭状況（5項目）
- 家族構成、孤立度、経済面、夫婦間、住環境等

□子ども自身の状況（9項目）
- 生育歴、障がい、性格・行動特性、情緒、ストレス反応、被虐待認識等

□保護者の状況（15項目）
- 相談・虐待歴、生育歴、障がい・疾病、気質・感情・嗜癖、虐待の認識、養育態度等

□その他（5項目）
- 地域、関係機関等との関係等

総合評価

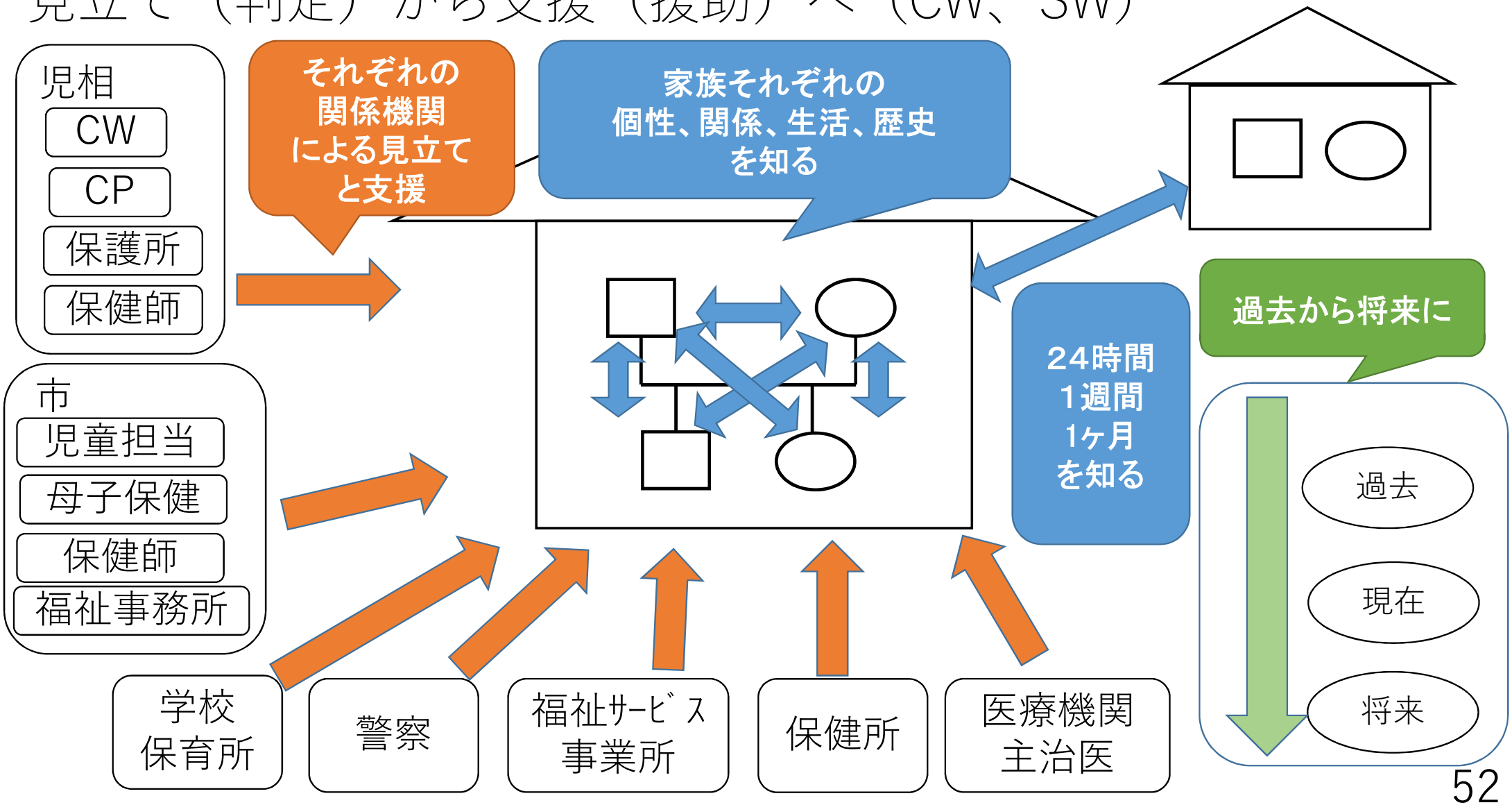
✓ 認定・非認定

✓ 種別
- 身体、性的、心理（DV）、心理（その他）、ネグレクト

✓ 虐待者
- 主、従

✓ 重症度
- 生命危機あり、重度、中度、軽度、危惧あり

見立て（判定）から支援（援助）へ（CW、SW）



受理 → 調査 → 診断 → 処遇 → 評価

適切なアセスメントができるだけの「情報」（収集、集約）

アセスメント（評価）

「アセスメント」⇒「方法論」（プランニング、支援）

「生物心理社会（BPS）モデル」
- B：バイオロジー（生育歴、健診、障がい…）
- P：サイコロジー（心理的）
- S：ソーシャル（家庭環境、教育、福祉）

「ニーズ」⇒「何ができるか」
（「何ができるか」を先に考えてはいけない）

- 緊急度アセス
- リスクアセス
- ニーズアセス

何が起こりそうか？
（どこがキャッチできるか）

何が必要か？
何を求めているのか？