

令和5年度 こども・子育て支援等推進調査研究事業

課題26. 母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築に 係る事例収集についての調査研究

事例集

KPMGコンサルティング株式会社

2024.3

目次構成

00	自治体ヒアリング調査結果（サマリ）	P.3		
	自治体ヒアリング調査結果報告フォーマット	P.11		
01	福井県 おおい町	P. 17	11	東京都 府中市 P. 78
02	新潟県 糸魚川市	P. 22	12	千葉県 松戸市 P. 88
03	福島県 喜多方市	P. 29	13	山口県 山口市 P. 95
04	沖縄県 中城村	P. 35	14	大阪府 豊中市 P. 101
05	宮崎県 日南市	P. 40	15	宮城県 仙台市 P. 106
06	三重県 伊勢市	P. 46	16	神奈川県 横浜市 P. 112
07	宮崎県 延岡市	P. 52	17	岡山県 倉敷市 P. 117
08	三重県 桑名市	P. 58	18	京都府 京都市 P. 122
09	静岡県 藤枝市	P. 66		
10	東京都 日野市	P. 73		



自治体ヒアリング調査結果（サマリ）

アンケートの回答を得た自治体について、4つの観点に着目し、小規模A型～大規模型の5種別、計18自治体をヒアリング対象先として抽出した

アンケートの回答を得た自治体のうち、①こども家庭センターの設置状況 ②統括支援員の配置状況 ③サポートプランの準備状況 ④母子保健、児童福祉機能の一体的な運用状況などに鑑み、小規模A型～大規模型の5種別、計18自治体をヒアリング対象先として抽出した。

※1 小規模A型～大規模型の定義は16頁をご参照ください。

種別※1	西日本		東日本				合計
小規模A型	宮崎県 日南市		福島県 喜多方市	新潟県 糸魚川市	福井県 おおい町	沖縄県 中城村	5
小規模B型	三重県 伊勢市	宮崎県 延岡市					2
小規模C型	三重県 桑名市	静岡県 藤枝市					2
中規模型	大阪府 豊中市	山口県 山口市	東京都 府中市	東京都 日野市	千葉県 松戸市		5
大規模型	岡山県 倉敷市	京都府 京都市	神奈川県 横浜市	宮城県 仙台市			4
							18

センター長を配置済みの自治体は14自治体、統括支援員※1を配置済みの自治体は、13自治体あった。（センター長が統括支援員を兼務している自治体は、4自治体）

#	自治体名	種別	センター長	統括支援員 配置状況	センター長が 兼務	子ども家庭センターに位置付けている相談業務				
						発達・障害	教育	ヤングケアラー	家庭児童相談室	その他
1	福井県 おおい町	小A	○	○		○		○	○	子育て、母子保健等
2	新潟県 糸魚川市	小A	○	準備中			○			
3	福島県 喜多方市	小A	準備中	○						女性相談
4	沖縄県 中城村	小A	○	○						
5	宮崎県 日南市	小A	○	○	○			○	○	
6	三重県 伊勢市	小B	○	○			※いじめ相談	○	○	女性相談等の福祉の総合相談窓口
7	宮崎県 延岡市	小B	○	○				○	○	
8	三重県 桑名市	小C	○	○	○	○				女性相談
9	静岡県 藤枝市	小C	○	○		○		○	○	若者支援
10	東京都 日野市	中	○	準備中					○	
11	東京都 府中市	中	○	○	○			○		
12	千葉県 松戸市	中	○	○				○	○	女性相談等
13	山口県 山口市	中	○	○	○			○	○	
14	大阪府 豊中市	中	○	○		○	○	○	○	
15	宮城県 仙台市	大	準備中	準備中					○	女性相談
16	神奈川県 横浜市	大	準備中	準備中		○	○			女性相談
17	岡山県 倉敷市	大	○	○				○	○	
18	京都府 京都市	大	準備中	準備中						

※1 令和4年度の自治体説明会を受けて統括支援員の役割を果たす職員として自治体が配置した者。

多くの自治体が同一建物・同一フロア内の利便性を活かし、コミュニケーションの工夫を図っている。その他、合同ケース会議やシステムの利活用により一体的運用体制を構築

#	自治体名	種別	母子、児童福祉の一体的運用状況			
			両部門の位置関係	コミュニケーションの工夫	合同ケース会議	システム
1	福井県 おおい町	小A	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 何かあればすぐに相談・協議することが出来る環境（座席配置）を整備している 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健担当、児童福祉担当、臨床心理士との合同ケース会議を2か月に1回（不定期） 	-
2	新潟県 糸魚川市	小A	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と児童福祉を担当する職員は同一フロア、近接する座席で業務を実施しており、常に連携して活動することが出来る。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師、助産師との専門職（看護職）会議を月に1回 保健師（代表者）、家庭児童相談員とのケース確認会議を月に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健、児童福祉それぞれにシステムを導入 職種／係に応じて閲覧可能な情報を制限
3	福島県 喜多方市	小A	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 保健課と同じシステムを導入したことで、妊娠届出の際の状況や家庭訪問の記録を共有でき、タイムリーに対応することができるようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> こども課、保健課、学校教育課、社会福祉課の担当者との合同ケース会議を月に1回 母子ケース検討会（保健課主催の検討会。会津保健福祉事務所職員も協議に参加）を月に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健、児童福祉でシステムを導入 今後システムの統合も検討
4	沖縄県 中城村	小A	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 各事業で開催されている定例会の中で互いの情報を共有している。また、物理的な距離も近いため、例えば、電話口で受けた内容をすぐに共有するような動きも取りやすい。 	-	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉でシステムを導入。今後、当該システムを拡張し、母子保健と児童福祉に関わる情報を一元的に管理することが出来るよう整備を進める予定
5	宮崎県 日南市	小A	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> フリーアドレスを採用しているため、自由な移動が可能でありコミュニケーションが円滑に行われている。 	<ul style="list-style-type: none"> こども政策係（係長、拠点担当、赤ちゃん訪問担当）、母子保健の代表との合同ケース会議を月に1回（約3時間） 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健はシステムを導入済、母子保健のシステムを児童福祉が参照可能 児童福祉のシステムも今後導入予定
6	三重県 伊勢市	小B	同一建物・別フロア	<ul style="list-style-type: none"> 気になるケースがあれば声を掛け合ったり、一緒に面接するなど、会議や打合せが効果的・効率的に実施できる体制である。 	<ul style="list-style-type: none"> 健康課、こども家庭相談係等との合同ケース会議を週に1回 	-

多くの自治体が同一建物・同一フロア内の利便性を活かし、コミュニケーションの工夫を図っている。その他、合同ケース会議やシステムの利活用により一体的運用体制を構築

#	自治体名	種別	母子、児童福祉の一体的運用状況			
			両部門の位置関係	コミュニケーションの工夫	合同ケース会議	システム
7	宮城県 延岡市	小B	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と児童福祉の指揮命令系統が統一され、同一のフロアで業務を実施することになったこと。 	<ul style="list-style-type: none"> こども家庭サポートセンターの専任メンバーとの合同ケース会議を月に1回 	-
8	三重県 桑名市	小C	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 地区担当制とし、ワーカーが頻繁に学校を訪問することや精神科との連携などによる具体的な支援策を構築した。 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健系の職員および家庭支援系のワーカーとの合同ケース会議を月に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健、児童福祉それぞれにシステムを導入
9	静岡県 藤枝市	小C	別建物	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と児童福祉の連携の機動力を高めるために、顔の見える関係性を重視している。 建物が離れているが、顔が見える関係性を強化することが大切だと考えているため、合同ケース会議は基本対面形式で行い、オンラインの開催は実施していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 子ども家庭支援員等（児童福祉）、保健師等（母子保健）との合同ケース会議を週に1回 子ども家庭支援員と保健師、養育支援訪問支援員、育児サポーター、地域子育て支援センター職員、本庁内の児童福祉機能の職員との合同ケース会議を月に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と児童福祉で同一システムを利用し、支援内容等を情報共有

多くの自治体が同一建物・同一フロア内の利便性を活かし、コミュニケーションの工夫を図っている。その他、合同ケース会議やシステムの利活用により一体的運用体制を構築

#	自治体名	種別	母子、児童福祉の一体的運用状況			
			両部門の位置関係	コミュニケーションの工夫	合同ケース会議	システム
10	東京都 日野市	中	同一建物に移設予定	<ul style="list-style-type: none"> 健診アンケートで、虐待が疑われる場合には、健診に同席するケースワーカーが、本人が抱える課題や、背景を丁寧に聞き取り、支援に繋げている。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉担当の受理支援方針会議に母子保健担当が入る合同ケース会議を週に1回 ①母子保健（東担当）、②母子保健（西担当）の2チームがチーム毎に開催する合同ケース会議が週に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健、児童福祉それぞれにシステムを導入し、相互にシステムを閲覧可能
11	東京都 府中市	中	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健業務と児童福祉業務を同じ棟内で業務にあたるのが可能となり、コミュニケーションが電話主体から対面へと移行した。 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健係と児童福祉部門、児童相談所保健師、地域子育て支援センターはぐ、子ども家庭支援センターたつちとの合同ケース会議を月に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健、児童福祉それぞれにシステムを導入 職種や担当によって相互のデータを個人のPCで閲覧可能
12	千葉県 松戸市	中	同一建物・別フロア	<ul style="list-style-type: none"> 機構改革により、組織体制が統合され1つの課になったことで、児童福祉、母子保健の敷居が低くなり、職員間の連携が取り易くなった。 	—	—
13	山口県 山口市	中	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 定例的な会議体以外でも、日々の業務の中で、随時、母子保健と児童福祉担当が協議を行っている。 	—	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と児童福祉が共同で利用できるシステムを導入
14	大阪府 豊中市	中	同じ建物	<ul style="list-style-type: none"> 一つの組織になったことで、支援方法や関わり方について、母子保健担当と児童福祉担当のどちらかを選ぶのではなく、横断的に判断ができるようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> おやこ保健課、こども安心課、こども支援課、児童生徒課との合同ケース会議を2週間に1回 	<ul style="list-style-type: none"> センターで管理しているシステムのため、各課の対応状況の見える化され、職員全員で確認可能

多くの自治体が同一建物・同一フロア内の利便性を活かし、コミュニケーションの工夫を図っている。その他、合同ケース会議やシステムの利活用により一体的運用体制を構築

#	自治体名	種別	母子、児童福祉の一体的運用状況			
			両部門の位置関係	コミュニケーションの工夫	合同ケース会議	システム
15	宮城県 仙台市	大	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 一体的に取り組むうえで、物理的に同じ場所で業務を実施すること。フロアを比較的自由に行き来できる状態であり、通告や緊急の対応が必要になった場合であっても、係の担当者に声を掛け、具体的なレベルで直接会話することが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> 合同ケース会議を月に1回（開催頻度は区によって異なる） 	-
16	神奈川県 横浜市	大	同一フロア	同一課に両機能があるため、日常的にコミュニケーションをとることが出来ている	母子保健分野、児童福祉分野の双方の職員と統括支援員が出席し、支援方針の検討・見直しを行う既存の各種会議を合同ケース会議として整理	<ul style="list-style-type: none"> こども家庭センターに適合するシステム構築に向けて現在検討中
17	岡山県 倉敷市	大	別建物	<ul style="list-style-type: none"> 合同研修等を通じて、ケース対応等について、以前に比べて、母子保健と児童福祉の共通認識が持てるようになってきており、会議にも、虐待担当保健師だけではなく、地区を持っている保健師が順番に参加している。 	<ul style="list-style-type: none"> こども相談センターの地区担当、母子保健の虐待担当保健師、地区担当保健師、統括支援員との合同ケース会議を5地区それぞれで月に1～2回 	-
18	京都府 京都市	大	同一フロア	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期からの切れ目ない支援を展開するため、子育て相談の職員が、母子保健、児童福祉の両分野をカバーしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地区担当、子育て相談係長、子育て支援係長、子どもはぐみ課長、子どもはぐみ室長、心理支援員、小児科の先生との合同ケース会議を月に1回 	<ul style="list-style-type: none"> 京都市として独自に児童家庭相談システム（はぐみ・児相・本庁）を導入

母子保健機能のSPを準備済みの自治体は7自治体、児童福祉機能は5自治体 母子、児童福祉機能のSP手交済みの自治体は、3自治体

#	自治体名	種別	サポートプラン					検討状況 運用状況等
			母子保健機能 準備状況	母子保健機能 手交状況	児童福祉機能 準備状況	児童福祉機能 手交状況	母子・児童福祉の 一体的な様式	
1	福井県 おおい町	小A	準備中		準備中		準備中	実効性を高めるためにサポートプラン導入マニュアルの作成を予定
2	新潟県 糸魚川市	小A	準備中		○(一部)	○(一部)		システムによる作成を予定 組織間・部署間の情報共有、および、定期的な見直しを実施
3	福島県 喜多方市	小A	○	○	○	○		本人（保護者及び子ども）の意向を聞き取りながら進める予定 組織間・部署間の情報共有、および、定期的な見直しを実施
4	沖縄県 中城村	小A	○		準備中			子育て世代包括支援センター業務ガイドラインの参考資料を参考にしながら作成（母子手帳に収まるサイズ感で作成）
5	宮崎県 日南市	小A	○		準備中			特定妊婦のチェック表を加味して母子保健の中でプランの作成 対象者を選定し、児童福祉部門と連携してプラン作成者を最終化
6	三重県 伊勢市	小B	○	○	○			サポートプランを作成する際のチーム構成／組織体制を工夫している （有資格者やマネジメント層の配置、事務員の配置等）
7	宮崎県 延岡市	小B	準備中		準備中			－
8	三重県 桑名市	小C	準備中		準備中			毎朝ミーティングを行い、動きのあるケースについての練り直しや動きのないケースに対するサポートプランの見直しを実施
9	静岡県 藤枝市	小C	○		○			抵抗感を下げるため柔らかいイメージになるようイラストを挿入 支援者が使いやすい形態として、チェック項目での入力形式を採用
10	東京都 日野市	中	準備中		準備中			虐待で受理している方に対するサポートプランの手交は困難との想定
11	東京都 府中市	中	準備中		準備中			これまでとは「手交」する点が大きく変化する認識。地域住民に対しては分かりやすさを意識
12	千葉県 松戸市	中	準備中		準備中			児童福祉と母子保健のお互いのシステムで情報共有しながら、児童福祉のシステムを活用してサポートプランを作成予定
13	山口県 山口市	中	準備中		準備中			子育て世代包括支援センター業務ガイドライン等の参考資料を参考にしながら作成
14	大阪府 豊中市	中	○		○	○		センター内の合同ケース会議にて協議し、要保護・要支援・要配慮のケースにおいてサポートプランを作成、それ以外はリスト管理している
15	宮城県 仙台市	大	準備中		準備中			既存のセルフプランを同意を得て手交する形に改変する予定。
16	神奈川県 横浜市	大	準備中		準備中		準備中	課長級、係長級検討プロジェクトにおいて、サポートプラン作成の目的・意義の確認や、具体的な運用方法として対象者、様式、作成方法、手交等に関する検討を実施
17	岡山県 倉敷市	大	○	○	準備中			既設のすくすくプランを全員と共有しているところ、児童福祉機能のサポートプランとの連動性を今後検討
18	京都府 京都市	大	準備中		準備中			市の特性を踏まえ、サポートプランの様式を1本化し、ライフステージごとに記載内容を変更させるような案を検討中



自治体ヒアリング調査結果報告フォーマット

リード文

基礎情報

- 人口※1 :
- 出生数※2 :
- 0～18歳未満人口 :
- 要保護児童数 :
- 要支援児童数 :
- 特定妊婦数 :
- 児童虐待相談対応件数※2 :
- 合計特殊出生率※3 :
- 低出生体重児数 :
- 妊娠届出数※2 :
- こども家庭センターの設置個所数 :
- こども家庭センターの名称 :

※1 : 令和4年10月1日現在 ※2 : 令和4年度 ※3 : 平成25～29年度

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 年表形式で、設立までの経緯を紹介
- 仮に直近で設立している自治体の場合は、設立の背景・検討状況を記載
- 子育て世代包括及び拠点の設置年、設置個所数等

組織体制

【組織体制】

- 組織図：ヒアリング先提供分を掲載
- 各部署の業務内容
- 各部署のロケーション
- 特筆すべき事項（母子保健・児童福祉所管部署以外の部署の存在や他部署との兼務）

【センター長・統括支援員】

- センター長の経歴、兼務の場合の兼務状況
- 統括支援員の経歴・専門職資格、所属組織、配属場所
- その他特筆すべき事項

施設形態イメージ

凡例あり

組織図

* 各ページにある組織図や組織体制を説明した図表は、ヒアリング時に各自治体から提供を受けたもの

凡例あり

リード文

取組内容

統括支援員

- 選定方法
- 業務内容
 - ✓ アンケートで確認している各業務で実施しているものは詳細を確認

特徴的な取り組み

- 特徴的な取り組み

リード文

取組内容

- サポートプランの作成状況・運用状況
(①母子保健機能、②児童福祉機能、③両機能で一体的に作成するサポートプランについて アンケート等から抽出して記載)
- センター内の合同ケース会議の実施状況・運用状況
※要対協の会議を有効活用している場合はその旨明記

リード文

- 設立にあたっての課題、課題をどう乗り越えたか

- 成果／得られた効果

- 現在検討が必要と考えている点

【凡例】規模 および 施設形態イメージ一覧（例1～例4）

規模

① 小規模型【小規模市・町村部】

ア 小規模A型：児童人口概ね 0.9 万人未満（人口約 5.6 万人未満）

イ 小規模B型：児童人口概ね 0.9 万人以上 1.8 万人未満（人口約 5.6 万人以上約11.3 万人未満）

ウ 小規模C型：児童人口概ね 1.8 万人以上 2.7 万人未満（人口約 11.3 万人以上約 17 万人未満）

② 中規模型【中規模市部】：児童人口概ね 2.7 万人以上 7.2 万人未満（人口約 17 万人以上約 45 万人未満）

③ 大規模型【大規模市部】：児童人口概ね 7.2 万人以上（人口約 45 万人以上）

施設形態イメージ

形態	施設形態イメージ	説明
例 1		<p>こども家庭センター 1 か所の設置（母子保健機能の施設が 1 か所、児童福祉機能の施設が 1 か所）のパターン → センターにおいて、母子保健機能の担当者と児童福祉機能の担当者が連携し、統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>
例 2		<p>こども家庭センター 1 か所の設置（母子保健機能の施設が 2 か所、児童福祉機能の施設が 1 か所）のパターン → 市内に 1 か所のセンターを設置。児童福祉機能は A 地区と B 地区の圏域の担当者ごとに、母子保健機能の担当者と連携し、統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>

例 3		<p>こども家庭センター 3 か所の設置（母子保健機能の施設が 3 か所、児童福祉機能の施設が 3 か所）のパターン → 市内に 3 か所のセンターを設置。それぞれのセンターにおいて、母子保健機能の担当者と児童福祉機能の担当者が連携し、統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>
例 4		<p>こども家庭センター 3 か所の設置（母子保健機能の施設が 3 か所、児童福祉機能の施設が 1 か所）のパターン → 市内に 3 か所のセンターを設置。児童福祉機能は A 地区、B 地区、C 地区の圏域の担当者ごとに、母子保健機能の担当者と連携し、各圏域を担当するセンターの統括支援員を中心とした一体的支援を実施</p>



福井県 おおい町

令和2年に子育て世代包括支援センターを担当職員とともに児童福祉の担当課から母子保健の担当課へ移管し、一体的運用を開始

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：7,960人
- 出生数※2：57人
- 0～18歳未満人口※1：1,300人
- 要保護児童数※2：47人
- 要支援児童数※2：0人
- 特定妊婦数※2：0人
- 児童虐待相談対応件数※2：16件
- 合計特殊出生率※2：1.95 (R2人口動態統計特殊報告)
- 低出生体重児数※2：3人
- 妊娠届出数※2：49人
- こども家庭センターの設置(予定)個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：子育て世代包括支援センター

令和元年

- おおい町役場住民福祉課（本庁舎）内に、子育て世代包括支援センターを設置

令和2年

- 機構改革に伴い、子育て世代包括支援センターが担当職員とともに住民窓口課（旧 住民福祉課）から、おおい町保健福祉センターなごみ内のすこやか健康課（母子保健）に移管

令和4年

- すこやか健康課に子ども家庭総合支援拠点を設置（名称は子育て世代包括支援センターのまま）

令和6年度以降

- 子育て世代包括支援センターの名称をこども家庭センターに変更することを検討

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度

組織体制

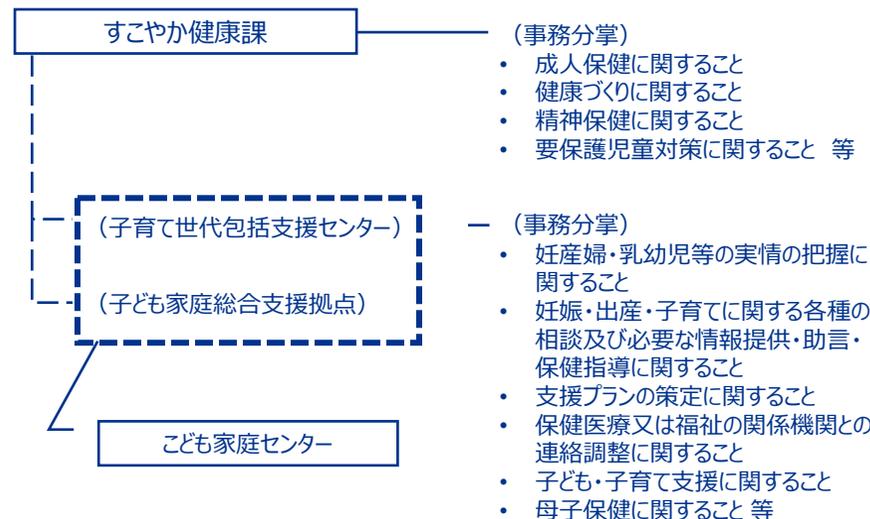
施設形態イメージ：例1に該当

【組織体制】

- すこやか健康課
母子保健係や児童福祉係等の組織的な分類はなく、個人毎に母子保健担当、児童福祉担当と担当分けされている。

【センター長・統括支援員】

- センター長**
すこやか健康課長が兼務
多様な業務経験を有しているが、保健師等ではない。
- 統括支援員**
子育て支援業務を幅広く担当した方（課長補佐、児童福祉5年、教育委員会4年、要保護児童対策地域協議会なども担当）を配置



統括支援員の選定方法や業務内容については引き続き検討が必要

取組内容

統括支援員

選定方法

- 選定基準はなく、業務経験等から決定

業務内容

- 未定
 - ・ケース会議への参加
 - ・児童福祉・母子保健両ケースの進行状況管理

特徴的な取り組み

- 18歳までであれば、若者支援として引きこもりに関して要保護児童対策の枠内で対応しているケースがある。精神保健に関する支援はすこやか健康課の所掌範囲であるため、18歳を迎えてもすこやか課で対応している。
- 女性支援は町で相談に乗ることもあるが、基本的には県が担当している。
- 障害児支援はいきいき福祉課が担当しているが、同じフロアであることもあり、常に連携することが出来ている。
- 教育委員会は庁舎が異なるものの、要保護児童に関する情報は緊密に連携しており、関係性は十分に構築することが出来ている。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和6年度以降に準備予定、国から提示された方針を基に市の方針や様式を検討予定

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 令和6年度以降に様式の準備を予定している。
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和6年度以降に様式の準備を予定している。
- **その他**
 - サポートプランの作成と並行して、実際に活用されるよう土台作りから取り組んでいくべきではないかと考えている。具体的には、サポートプラン導入マニュアルの作成などをイメージしている。

合同ケース会議（隔月1回）

（参加者）母子保健、児童福祉、臨床心理士の先生

- 不定期だが2か月に1回程度母子保健と児童福祉と臨床心理士の先生に入ってもらったミーティングをもうけている。
- 気になるケース・動きがあったケースについては、関係者で随時情報共有している。

人材ローテーションが頻繁に発生する事業環境下において、人材の採用や育成の観点で大きな懸念を抱えているところ、解消に向けて順次検討・対応を進めていく

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 専門職（社会福祉士等）の確保が難しく、人事と協議を重ね、資格を有していた職員を配置した。

成果・得られた効果

- 何かあればすぐに相談・協議することが出来る環境（座席配置）を整備していることが、最も効果の高い取り組みであると考えられる。

現在、検討が必要と考えている点

● 職員確保

- 専門職（社会福祉士など）の配置について不安を感じている。こうした専門職の採用は難易度の高いものであり、現状は、資格を有していた職員を配置している状況。

● 地域資源の開発について

- 小さな町であるため資源開発はなかなか難しいと考えている。産後ケアは隣の市の助産施設に委託する形で支援をしているが、地理的に遠い場所にあるため、町内で活用できる場所を検討していきたい。

● 統括支援員について

- 統括支援員にはある程度の経験が求められるが、人材ローテーションが頻繁に発生する現状の事業環境下において、今後着任する者が、みな十分な経験を有する方であるのかどうかは懸念されるところ。
- こうした事業環境下において、統括支援員に不足する知見を習得するための機会・場の提供がまだまだ不足しているように感じる。今後の拡充を期待しつつ、町としても検討を進めていくことが必要。

● その他

- 中学校までは教育委員会から情報が連携されるため、母子保健と連携して自宅訪問などを実施している。しかしながら、19歳以上になると窓口にご相談をいただけない限り、身動きを取ることが出来ず、この点については何等か改善が必要と考えている。



新潟県 糸魚川市

令和4年に母子保健業務と児童福祉業務を親子健康係に集約し、こども家庭センターの前身となる取組を開始

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：39,963人
- 出生数※2：148人
- 0～18歳未満人口※1：4,678人
- 要保護児童数※2：40人
- 要支援児童数※2：39人
- 特定妊婦数※2：5人
- 児童虐待相談対応件数※2：72件
- 合計特殊出生率※3：1.37%
- 低出生体重児数※2：17人
- 妊娠届出数※2：130件
- こども家庭センターの設置(予定)個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：未定

平成22年

- 0歳から18歳までの一貫した教育を推進するため、児童分野を教育委員会へ移管し、こども課を新設
- 母子保健業務についても、健康増進課から、こども課へ移管され、一体的な組織体制を構築

平成28年

- こども課に、子ども家庭総合支援拠点を設置

平成31年

- こども支援室を設置（子育て支援係と親子健康係の2つの係）、子育て世代包括支援センターを設置

※H31年度からR3年度まで 児童福祉担当は子育て支援係に配置。R4年度から児童福祉担当は親子健康係に配置され、同じ係で母子保健と児童福祉業務を担当

令和4年4月

- 子育て支援係から、拠点機能を親子健康係に移管（親子健康係が母子保健と児童福祉を担当。）し、こども家庭センターの前身となる取組を開始

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和3年度

組織体制

施設形態イメージ：例1に該当

【組織体制】

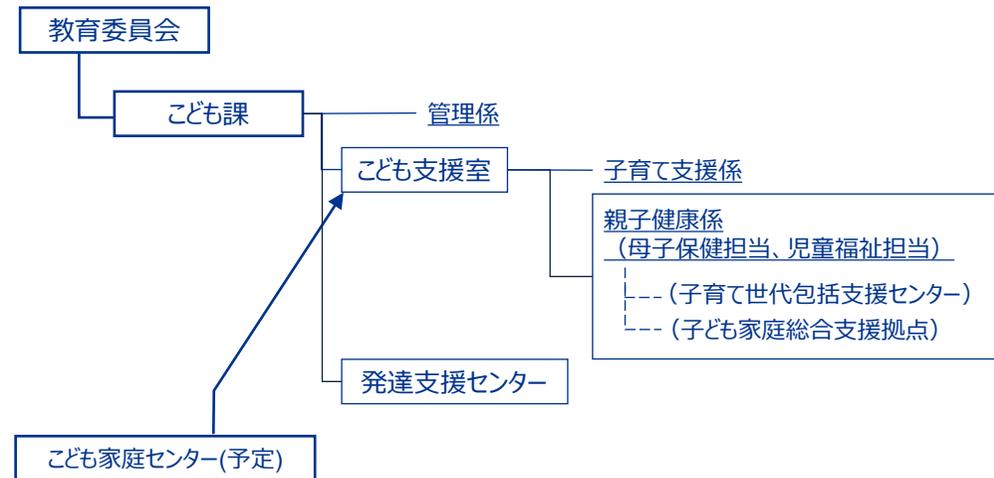
- こども支援室 親子健康係は、母子保健担当、児童福祉担当で構成
 - 母子保健担当・母子保健事業先般（予防接種、発達支援等）
 - 児童福祉担当・こどもや家庭に関する相談窓口、児童虐待の防止と通告時の対応、要保護児童等の進行管理と支援
 - 両端担当を兼務する保健師 2名を配置
 - 発達支援センターめだか園を所管しており、発達支援についても所管している。

【センター長】

- こども支援室長（課長補佐）が兼務する

【統括支援員】

- 未定
知識・経験ともに豊富に有している会計年度任用職員（保健師）を想定
ただし、決裁権限等について、要調整



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う知識・経験を有する職員（会計年度任用職員）を配置予定

取組内容

統括支援員

選定方法

- 知識・経験ともに豊富に有している会計年度任用職員（前児童福祉担当）を想定している。課長職の経験もある。
- ただし、決裁権限等について、要調整

業務内容

- 母子と児童福祉は、どちらも子育て世帯に接するため、早期からしつけと虐待の違いを母子保健事業でも伝えていきたいと考えている。
- 児童福祉はハイリスクアプローチに偏りがちになってしまう。視野を広く持ち、保護者に色々な部分を伝えていけるような業務が求められる。
- 想定される業務は、次のとおり。
 - 合同ケース会議の開催
 - サポートプラン作成のアドバイス及び進捗管理
 - 地域資源の開拓
 - 支援対象者の進行管理
 - 母子保健と児童福祉の連絡調整
 - 人材育成
 - 要保護児童対策地域協議会への参加および調整
 - こども家庭センターのサポートプランの内容と要保護児童対策地域協議会における支援計画の整合性を図る業務

特徴的な取り組み

- 虐待関係や発達支援の対応では、学校との連携が必要になるが、拠点及び包括機能が教育委員会に配置されていることで、教育との連携が充実している。
- 上越地域に関係のある医療機関と養育支援検討会といった形でお子さんから妊産婦、心配な保護者さんの情報を2ヶ月に1回集まって情報共有や対応について検討している。

児童福祉機能のサポートプランは運用開始されており、組織間・部署間の情報共有、および、定期的な見直しを進めている

取組内容

サポートプラン

- **子ども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 令和6年度以降に様式の準備を予定している。
 - 母子手帳交付の際にセルフプランをお渡している。
- **子ども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 子育てヘルパーを使っている方を中心に作成を始めており、直近半年以内に対象者7件に対して3件の作成を終えている。
 - 児童福祉分野は家庭に入ってもらいたくないという方がいらっしゃるため、丁寧に説明し納得いただくことが必要。
- **サポートプランを作成する中での工夫**
 - 現在実施しているシステムの改修が完了した後、サポートプランは当該システムに入力し、印刷したうえで訪問時に持参する運用となる見込み。

合同ケース会議

- **専門職(看護職)会議（月1回）**
（参加者）保健師、助産師
 - 乳幼児健診、妊娠届出、地区担当ケースの情報共有と支援の方向性検討
 - 特定妊婦の適否検討
- **ケース確認会議（月1回）**
（参加者）保健師（代表者）、家庭児童相談員
 - 新規相談の情報共有、支援の方向性の確認
 - 継続相談ケース、進行管理ケースの進捗状況、支援の確認

統括支援員は母子保健と児童福祉のそれぞれの業務に関与するが、どこまでの権限を有する必要があるのか、組織運営上必要となる権限の内容・範囲に課題を感じている

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 特になし。

成果・得られた効果

- 母子保健が保有する健康管理システム（特定健診、がん検診、乳幼児健診等。家庭訪問や個別面談の記録管理も実施している。）と児童福祉が保有するシステムを活用し、情報共有を積極的に実施している。
- 母子保健と児童福祉を担当する職員は同一フロア、近接する座席で業務を実施しており、常に連携して活動することが出来ている。
- 例えば、母親に精神疾患がある場合は、保健師と児童福祉の相談員が協働して業務に当たっており、保健師は医療機関に連絡、児童福祉担当は保育園や学校関係に連絡を取るなど、適切に役割分担を実施しながら、それぞれに情報共有を行っていくという側面において、非常に連携しやすい環境にある。

現在、検討が必要と考えている点

- サポートプランの作成
 - サポートプランをどのように作成していくか、全員で基準の把握が必要である。特に、母子保健のサポートプランの基準が必要である。
- 親子健康系の運営
 - 母子保健と児童福祉が一つの係になったことで係員が18名となり、所管する分野が幅広くなってしまったため、管理面で1つの係として存在するには大きすぎると日々感じている。
 - 組織体制は一旦変更なく進めるとして、決裁ルートや係の規模について、その適切性を評価していきたい。
- 統括支援員に必要となる権限
 - 現在想定している統括支援員候補の方は、立場的に会計年度職員であるため決裁権を有していない。統括支援員は母子保健と児童福祉のそれぞれの業務に関与するが、決裁権の有無など含めて必要な権限を検討する必要がある。検討結果次第では、組織体制にも影響するのではないか。

参考資料)

通常利用している様式

サポートプラン(児童福祉)

さんのお子様のすこやかな育ちをご家族と一緒に私たちもサポートをしてまいります。
そのため、さんの希望が叶うよう、このサポートプランなどを使いながら、一緒に考え、お手伝いをいたします。

作成日 年 月 日

こどもの名前	(こどもの名前) 様	こどもの状況	(年齢、学年等)
保護者の名前	(保護者の名前) 様	(保護者の名前) 様	

	こども	保護者
気になること	(こどもが気になっていること)	(保護者が心配していること等)
希望すること	(こどもが希望すること)	(保護者が希望すること)
こども・保護者・支援者が一緒に解決を目指していくこと	(支援者が気になっていること、一緒に解決を目指すこと、全体の目標等)	

	今すぐ取り組むこと	なりたい将来のすがた
目標	(短期的目標)	(中・長期的目標)
こどもがすること		
ご家族がすること		
支援者がお手伝いできること		
利用するサポート・事業、頻度・時期等		
関係機関	関係機関名:	

サポートプランの見直し時期: 年 月 日 予定 担当:こども課
連絡先:(025)552-1511(代)

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。
(保護者署名) (日付) 年 月 日

プラン見直し時に利用している様式

サポートプラン(児童福祉)

さんのお子様のすこやかな育ちをご家族と一緒に私たちもサポートをしてまいります。
そのため、さんの希望が叶うよう、このサポートプランなどを使いながら、一緒に考え、お手伝いをいたします。

作成日 年 月 日

こどもの名前	様 様 様	こどもの状況	歳 月 か月 か月
保護者の名前	父 様	母 様	

	こども	保護者
気になること		
希望すること	(
こども・保護者・支援者が一緒に解決を目指していくこと		

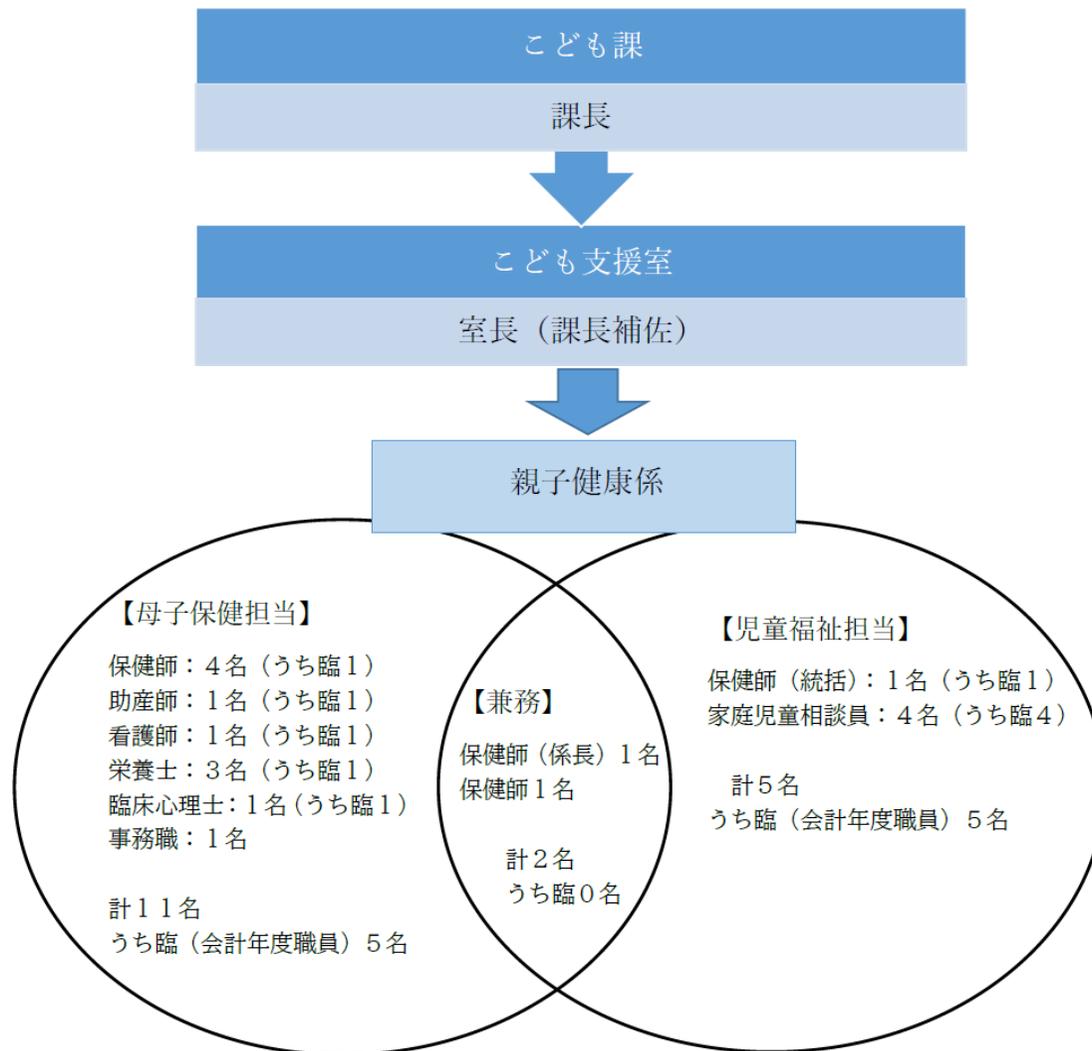
	今すぐ取り組むこと	なりたい将来のすがた
目標		
こどもがすること		
ご家族がすること		
支援者がお手伝いできること		
利用するサポート・事業、頻度・時期等		
見直しのポイント		
関係機関		

サポートプランの見直し時期: R 年 月 日 予定 担当:こども課
連絡先:(025)552-1511(代)

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。
(保護者署名) (日付) 年 月 日

参考資料)

こども課 親子健康係体系図 (令和5年度の体制)





福島県 喜多方市

令和3年に子ども家庭総合支援班を設置し、地域住民をワンストップで支援する総合相談窓口機能設置、これらの機能を令和6年度にこども家庭センターへ移行予定

基礎情報

- 人口※1：43,349人
- 出生数※2：205人
- 0～18歳未満人口※1：5,934人
- 要保護児童数※2：111人
- 要支援児童数※2：0人
- 特定妊婦数※2：1人
- 児童虐待相談対応件数※2：65件
- 合計特殊出生率：－（福島県から確定数値が発表されていない）
- 低出生体重児数：－（福島県から確定数値が発表されていない）
- 妊娠届出数※2：225件
- こども家庭センターの設置(予定)個所数：1か所
- こども家庭センターの名称：未定

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度

こども家庭センター設置の経緯・背景

令和2年4月

- 保健課内に、子育て世代包括支援センターを設置

令和3年4月

- 子ども家庭総合支援拠点を設置
- 社会福祉課内に、子ども家庭総合支援班を新設し、子育て世代包括支援センターおよび子ども家庭総合支援拠点を所管

令和6年度

- 子ども家庭総合支援班の有する機能を、こども家庭センターへ移行予定

組織体制

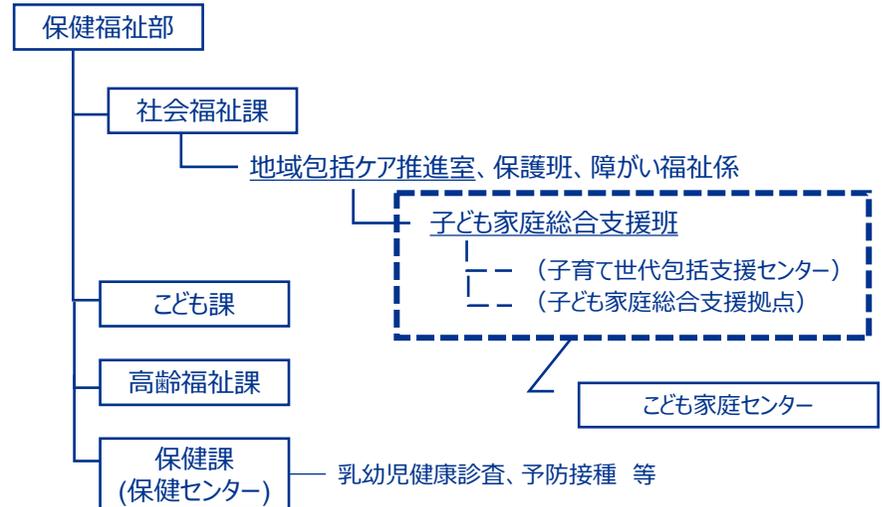
【組織体制】

施設形態イメージ：例2に該当

- 保健福祉部に社会福祉課、こども課、保健課、高齢福祉課の4つの課を設置。（保健センターは別棟、それ以外の3課は同一の棟に設置）
 - 社会福祉課内に子ども家庭総合支援班を設置し、地域住民をワンストップで支援するための総合相談窓口を開設
 - ↳ 妊娠時期から出産、子育てについての不安や児童の障がいなど様々な相談を受け付ける。
 - ↳ 女性相談員も配置し専門的な相談支援を行っている。

【センター長・統括支援員】

- センター長は未定
 - 当初は、統括支援員との兼務を考えていたが、動けなくなってしまうため、専任とすることを検討している。
- 統括支援員の役割を現在は、子ども家庭総合支援班の係長が担っている。
 - 統括支援員を子ども家庭総合支援班員が相互に支え合っている。



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 現在は子育て世代包括支援センター経験のある子ども家庭総合支援班の係長を登用

取組内容

統括支援員

選定方法

- 資格や、求められる人材など検討を進めていく。

業務内容

● 合同ケース会議の開催

子ども子育て庁内連携会議 月1回の開催 主担当として会議の進行管理を実施
(こども課、保健課、学校教育課、社会福祉課の担当者が集まり協議)

母子ケース検討会 月1回の開催 要保護児童対策地域協議会個別検討ケースについて事例提供を実施し支援について共有を図る
(保健課主催の検討会に参加。会津保健福祉事務所職員も一緒に協議)

● サポートプラン作成のアドバイス及び進捗管理

妊娠届出時に使用するサポートプラン様式については、子育て世代包括支援センター担当職員と一緒に検討。妊娠届出時に今後の妊娠出産のイメージがつきやすいように配慮し、今後の支援方法や利用できるサービスについても一覧で見ることができるように工夫をしている。伴走型相談支援事業の一環として妊娠中期に妊婦全員にアンケートを実施し現在の体調や不安の有無を確認しながら、必要時面接や電話相談等を実施している。

● 支援対象者の進行管理

要保護児童対策地域協議会個別ケースについては年4回の実務者会議で進行管理の確認を実施している。

● 母子保健と児童福祉の連絡調整

合同ケース会議の記載のとおり。

● 人材育成

こんにちは赤ちゃん訪問委託者（在宅看護師や助産師）に向けて年1回、研修会を実施している。

● 要保護児童対策地域協議会への参加および調整

要保護児童地域協議会事務局として参加している。また福島県主催の研修会へも参加し自己研鑽に励んでいる。

特徴的な取り組み

- 特になし。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランの一部は運用開始されており、組織間・部署間の情報共有、および、定期的な見直しを進めながら推進されている

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 既に様式の準備をしている。
 - サポートプランはほぼ全員に手交している。（セルフプランと同一の書式のため）
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 既に様式の準備をしており、手交としては4件の実績（特定妊婦に係る実績）がある。
 - 基本的には妊娠届と同時に手交する運用としているが、1回で終わりではないため、都度追加していく形で運用している。
 - 特定妊婦以外の要支援・要保護児童の分野に対する様式は、作成要否も含めて検討中。
- **サポートプランを作成中での工夫**
 - 児童記録表を作成する際に、両親と面接するケースがほとんどなので、その際に、保護者やこどもの意向を聞き取りながら進める予定。
 - 子どもがどうしたいかが一番になるが、子どもが意向を聞ける年齢でなければ、保護者がどういった支援を必要としているかについて聞き取りを行う。
 - 組織間・部署間の情報共有、および、定期的な見直しを実施している。
 - サポートプランの更新は、要対協の実務者会議で実施している。
(参加者) 児童相談所の虐待対応の担当者、教育委員会、保健課、こども課、保育所の代表者、会津保健福祉事務所職員

合同ケース会議

母子ケース検討会 月1回の開催（保健課主催の検討会に参加。会津保健福祉事務所職員も一緒に協議）

適宜班内で打合せを実施。ケース支援について情報共有を実施している。

その他の会議体として、子ども子育て庁内連携会議 月1回の開催（こども課、保健課、学校教育課、社会福祉課の担当者が集まり協議）

母子保健と児童福祉が連携する体制となったことで妊娠期から各関係者がチームとして活動出来ているが、まだまだ他課との情報連携に課題を感じている

設立に当たったの課題、課題をどのように乗り越えたか

- 子育て世代包括支援センターに助産師と保健師が配属されているが、保健師の方が本年度までの任期であり、新規採用を進めることが必要である。

成果・得られた効果

- 子ども家庭総合支援班の設置により、母子保健と児童福祉の連携体制が構築され、妊娠届の際のアンケートでハイリスク認定された方を、特定妊婦としてすぐに拠点に申し送り（要対協のケース登録）することが可能となる等、連携が強化された。
- 妊娠期から家庭相談員と保健師がチームとして動くことが可能な点は有意義であると考えられる。
- 実務者会議内で進行管理を実施しつつ、支援の方策を双方で協議しながら立案できる点も有意義である。
- 以前は、母子保健側の情報については、書面での依頼が必要だったが、保健課と同じシステムを導入したことで、妊娠届出の際の状況や家庭訪問の記録を共有でき、タイムリーに対応することができるようになった。
- 社会福祉課の窓口に一本化されたため、市民サービスの向上につながっている。

現在、検討が必要と考えている点

● 母子保健事業を推進する上での課題

- 母子保健の主管課である保健課では保健師が地区担当制で保健活動を実施している。切れ目のない支援を実施するために、今後ますます情報連携が必要となってくると思われる。月齢や年齢で主となる支援者は変化するが、いつどこで誰が中心となって支援をするのか系統立てたスキームの整備を進めていくことが必要。

例：妊娠届出から赤ちゃん訪問まで：社会福祉課、乳幼児健診から就学前まで：保健課 入学後：学校教育課と担当が異なるため十分に庁内連携を実施していきたい。

● 訪問型支援の強化

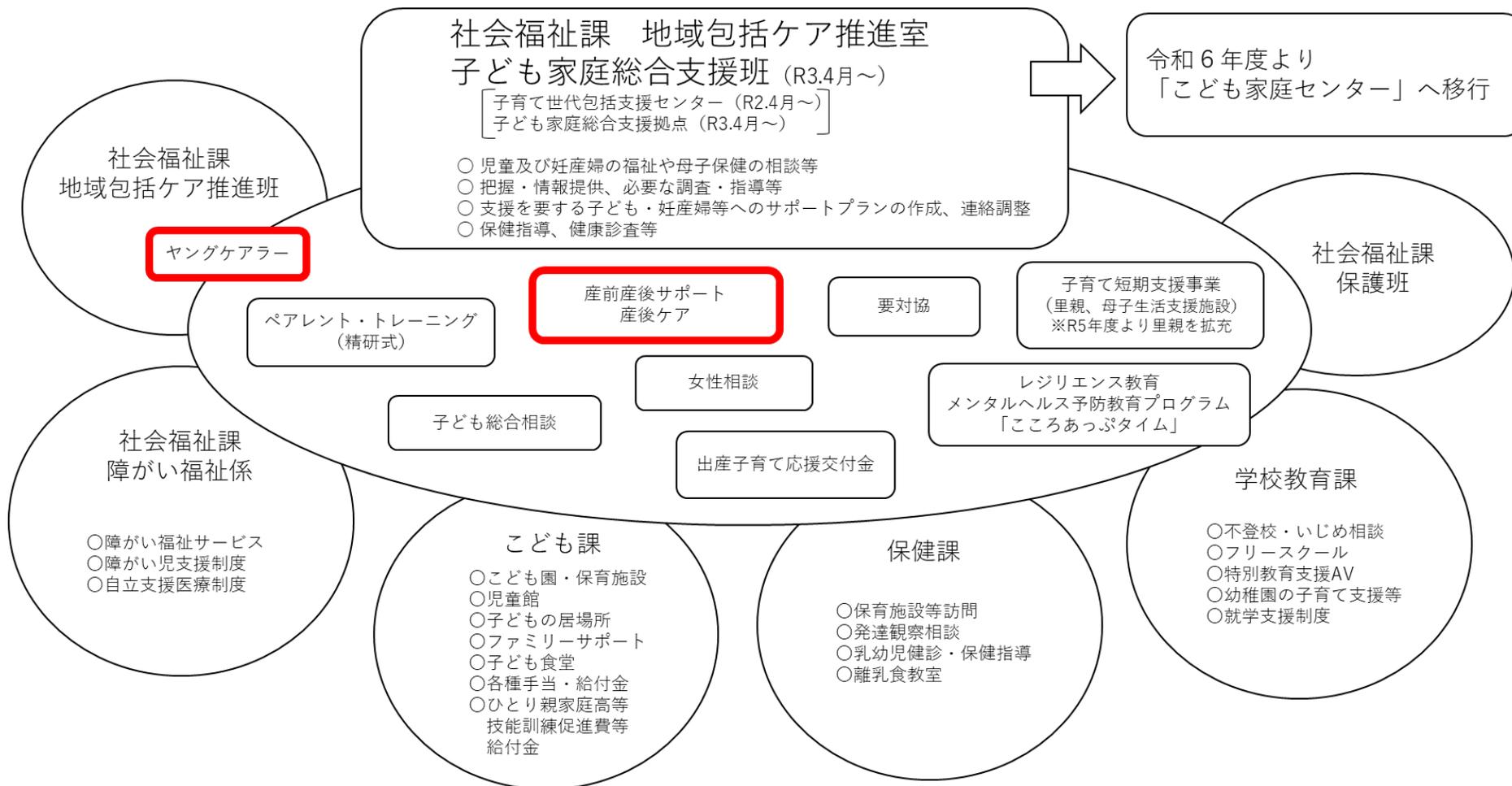
- 訪問型支援について、高齢者ヘルパーの企業や社会福祉協議会への委託を検討したが、件数や需要などの想定が難しく、自前で実施することとした。
- 養育支援訪問でハイリスクの方の自宅に、看護師や保健師の訪問事業を行っている。今後はその内容を踏襲しつつ、ファミリーサポートセンター登録の個人と委託契約を実施し、家事援助を含めた家族支援ができるような仕組みを検討している。

● 子育て短期支援事業で里親の拡充

- 地域資源が限られており利用しづらい。本年度から里親となる方に、本事業を引き受けていただき、より家庭的な環境で過ごしていただく施策を推進していく。
- 里親の登録数は現状1組のみ。

参考資料)

喜多方市の児童福祉領域における支援体制と資源





沖縄県 中城村

こども課／子育て支援係に設置されている子育て世代包括支援センターの体制及び名称の変更を進め、こども家庭センターを設置する予定

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：22,350人
- 出生数※2：228人
- 0～18歳未満人口※1：4,874人
- 要保護児童数※2：22人
- 要支援児童数※2：116人
- 特定妊婦数※2：2人
- 児童虐待相談対応件数※2：136件
- 合計特殊出生率※2：1.69%
- 低出生体重児数※2：15人
- 妊娠届出数※2：228人
- こども家庭センターの設置(予定)個所数※3：1か所
- こども家庭センターの名称：

令和2年4月

- こども課子育て支援係内に、中城村子育て世代包括支援センターを設置

令和6年4月

- こども家庭センターを設置予定
- 子育て世代包括支援センターの体制及び名称の変更を進める

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和6年度設置予定

組織体制

施設形態イメージ：例1に該当

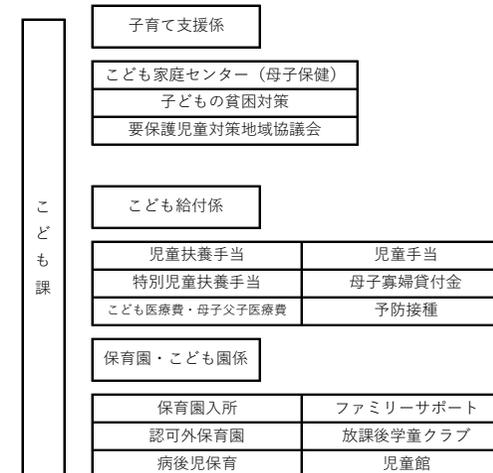
【組織体制】

- こども課内に、子育て支援係、こども給付係、保育園・こども園係を設置。
 - 子育て支援係に母子保健、児童福祉の機能を配置している。
 - 業務の内数に子供医療費や児童手当、児童扶養手当等の医療費関連業務が含まれるため、事務職は基本的にこれら医療費関連の対応に従事している。母子保健等に係る事務対応は保健師が担っている。

【センター長・統括支援員】

- センター長**
こども課長が兼務する。子育て世代包括支援センターでの経験を豊富に有する。
- 統括支援員**
子育て支援係長（保健師）が兼務する。豊富な業務経験に加えて、保健師、臨床心理士、社会福祉士の資格を有する。

【組織図】



統括支援員には両分野の連携調整・コーディネート、客観的な評価を大きく期待する 統括支援員は役職ではなく、職種を軸に検討・整理を進めていくべきと想定している

取組内容

統括支援員

選定方法

- 期待する役割に照らすと、役職ではなく、職種を軸に検討・整理を進めていくべきではないかと考えているところ。

業務内容

期待する役割としては、調整・コーディネートに資する部分大きい。

母子保健に関する支援内容を客観的な視点で評価してもらえるのであれば、安心して仕事に向き合うことが出来るようになるのではないかと。

- 母子保健に関する支援内容の評価（また、必要に応じて、支援内容の見直し）
- 関係機関との調整、関係性の構築・維持
- 複雑な事案に対する役割分担の整理・差配 など

特徴的な取り組み

- 特になし。

母子保健機能のサポートプランを令和5年度中に準備予定、会議の質・効率を向上させ、地域住民とのコミュニケーション機会を増やしていくことが肝要

取組内容

サポートプラン

- **子ども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - サポートプランを作成済。
 - 母子手帳に収まるサイズ感で作成し、出産に至る過程で、中城村として支援すること、母親が実施することが確認できる内容とする予定。
 - 基本的には、子ども家庭センター業務ガイドライン（暫定版）（旧子育て世代包括支援センターガイドライン）の参考資料（様式例）を参考にしながら作成を進める。
 - サポートプランにおいて、目標の設定に課題感を持っているが、目標の設定にとらわれすぎず、保健師と母親の信頼関係構築に資する施策（例えば、母子手帳を交付する際に顔写真付きの名刺をお渡しするなど）により積極的に取り組んでいる。
 - 訪問回数や連絡回数を増やしていきながら、顔と名前を憶えていただくことも重要な取り組みであるとする。気軽にコミュニケーションを取っていただけるよう、担当保健師とのやりとりにLINEを活用する等、試験的にコミュニケーションパスを増やす取り組みを進めている。
- **子ども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 現状、様式の準備を予定していない。

合同ケース会議

- 検討中。
- 現状よりも会議を増やす必要性は感じていない。むしろ、会議の質を高めて、会議の回数、時間を削減する取り組みが必要であり、削減した時間を活用して、現場の訪問件数を積極的に増やしていくことが肝要であるとする。
- 会議の質を高めるために、情報を一元的に管理し、関係者全員が同じ情報を参照しながら会議を運営していくことが必要であるとする。また、情報を登録する際の様式や記録の記載ルール等を標準化・統一することも肝要とする。
- 現状では、母子保健に関する情報をシステムに登録することが出来ないため、当該システムを改修し、母子保健と児童福祉に関わる情報を一元的に管理することが出来るよう整備を進めていくことを想定している。

機動力の高さを活かして各ステークホルダーとの協力関係をより強固なものにしていくとともに、そのための活動時間を捻出するための取り組みを強化していくことが必要

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 特になし。

成果・得られた効果

- 小さい村であるためステークホルダーの範囲も限られており、その分機動性が高いように思われる。定期的に中学校や小学校との連携も実施しており、学校関係者も非常に協力的である。
- 母子保健と児童福祉ではそれぞれ職種が異なるため、一定の線引きは存在するものの、養育支援、家事支援、育児支援等、支援の範囲が重なるケースについては、協働して対応を進める運用となっている。
- 各事業で開催されている定例会の中で互いの情報を共有するようにしている。また、物理的な距離も近い（背中合わせに保健師、心理士、精神福祉士、相談支援員等の職員が着席するレイアウト）ため、例えば、電話口で受けた内容をすぐに共有するような動きも取りやすい。

現在、検討が必要と考えている点

- 会議の質向上に向けた検討
 - 情報を一元的に管理し、関係者全員が同じ情報を参照しながら会議を運営していくことが必要である。また、情報を登録する際の様式や記録の記載ルール等を標準化・統一することも肝要である。
- サポートプランの作成
 - 目標を定めることが難しいと感じている。体調の悪い方であればこれを改善することが目標となるが、特段問題のない方の目標をどのように定めるのか、加えて、ご自身の言葉で目標を定めていただくという点に難しさを感じている。
- 統括支援員の育成
 - 統括支援員にはある程度の経験が求められるが、人材ローテーションが頻繁に発生する現状の事業環境下では、人材の育成が追い付かず、結果として統括支援員の担い手が不足する可能性があるのではないかと懸念している。



宮崎県 日南市

市町村合併時に母子保健と児童福祉の一体的な運用体制を整備、新庁舎の竣工に合わせ、子育て世代包括支援センターを拡張する形でこども家庭センターの運用を開始

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：50,212人
- 出生数※2：246人
- 0～18歳未満人口※1：7,015人
- 要保護児童数※2：137人
- 要支援児童数※2：155人
- 特定妊婦数※2：8人
- 児童虐待相談対応件数※2：154件
- 合計特殊出生率※3：1.70%
- 低出生体重児数※2：19人
- 妊娠届出数※2：229件
- こども家庭センターの設置箇所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：

平成21年

- 市町村合併に伴い、別組織だった健康長寿課（母子保健）と、福祉課（児童福祉）を統合し、こども課を新設し、一体的に運用する体制を整備

平成29年4月

- こども課 こども健康係内に、子育て世代包括支援センターを設置

令和5年5月

- 日南市役所の建て替えに伴い、こども課 こども政策係内に、子ども家庭総合支援拠点を設置
- 子ども家庭総合支援拠点の設置と同タイミングで、こども課内の上記2係を、日南市こども家庭センターとして周知を開始

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：平成25～29年度

組織体制

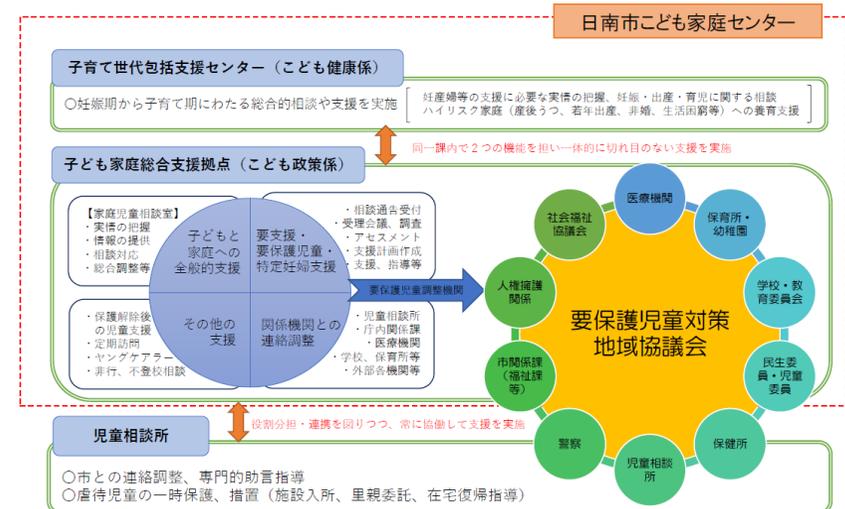
施設形態イメージ：例1に該当

【組織体制】

- こども課はこども政策係、こども保育係、こども健康係の3つの係で構成
 - こども政策係（主な業務）児童手当、こども医療、児童扶養手当 など
 - こども保育係（主な業務）保育所、保育園、認定こども園に関すること など
 - こども健康係（主な業務）母子健康手帳交付、各種健診、予防接種 など

【センター長・統括支援員】

- センター長は、こども課長（福祉分野未経験。事務職）が兼務で担っている
- 統括支援員は、センター長が兼務しているが、統括支援員の要件が明確化された結果、センター長との兼務は困難と判断し、正職員の配置（専任）を検討している
- 統括支援員の実務レベルでの対応は、主に要対協調整職員が担っている



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う こども課長が兼務

取組内容

統括支援員

選定方法

- 概ね統括支援員の要件に準拠することを想定している。
- 保健師を1名、正職員として新たに配置することを想定している。

業務内容

- 母子保健と児童福祉の連携調整
- 合同ケース会議の開催
- 要保護児童対策地域協議会への参加

特徴的な取り組み

- 特になし。

「市が想定する支援の内容」と「本人が希望する支援の内容」に乖離のある場合が多い ため、会話の中で少しずつ擦り合わせをしながらサポートプランを作成

取組内容

サポートプラン

- **子ども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 子育て世代包括支援センターで使用していたプランを利用している。
 - 直近半年以内に計5件の作成を終えている。
 - サポートプランの手交に課題を感じている。短期的な目標であればお互い共通認識のもと、手交することは可能かと思うが、特性が強かったり、行政支援に拒否的な対象者については手交が難しい状況である。
 - 現状は、手交できていない。
- **子ども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和5年度の作成完了を目指し、『子ども家庭センター及びサポートプランについての調査研究 報告書』の『サポートプラン（児童福祉版）様式イメージ（乳幼児・学齢児等版）』を用いて、初稿作成。
- **サポートプランを作成する中での工夫**
 - 国から示されている特定妊婦のチェック表を加味して、母子保健の中でプランの作成対象者を選定している。
 - 児童福祉部門とのケア会議において、情報共有を行い、プランの必要な方や、対象者を一緒に協議しており、最終的なプラン作成者を決定する。
 - 新しいことを盛り込むことよりも、現在実施している支援の内容をより分かりやすく伝えることを目指している。

合同ケース会議

- **子ども課ケア会議（月1回／約3時間）**
（参加者）子ども政策係（係長、拠点担当、赤ちゃん訪問担当）、母子保健の代表
 - 従来からあったケース対応会議を拡張させる形で、令和元年から子ども課ケア会議に名称変更し開催している。
 - 母子保健部門（子ども健康係）から、気になる子どもや特定妊婦の情報、その他、乳児家庭全戸訪問事業*1（こんにちは赤ちゃん事業）の状況や要対協関係の近況とリスクの変化による支援体制の共有等を行っている。
- ※1：市町村が生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、①育児に関する不安や悩みの傾聴、相談、②子育て支援に関する情報提供、③乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握、④支援が必要な家庭に対する提供サービスの検討、関係機関との連絡調整を行う。

センターの設置により、地域住民を含めた各関係者に対するサービスレベルが向上、地域資源の開拓には課題を感じている

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 出生届からのワンストップサービスの構築に向け、こども課を設置した。
- 市町村合併の時期と重なったこともあり、設置にあたって、大きな障壁はなく、こども家庭センターの設置に際しても、大きな混乱や違和感なく、一体的な運用を推進することが出来ている。
- 関係機関からは、要対協、子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点、及び、こども家庭センターの位置付けや相違点、不明点が発生した際の問合せ先についての問合せがあったが、説明会を設け、こども家庭センターの中に包括と拠点の機能があり、窓口が一つになること等を案内し、疑問点の解消に努めた。
- こども家庭センターの設置にあたり、社会福祉士をフルタイムへ変更、子ども家庭支援員として保健師を1名新たに配置し、虐待対応に係る体制を強化した。

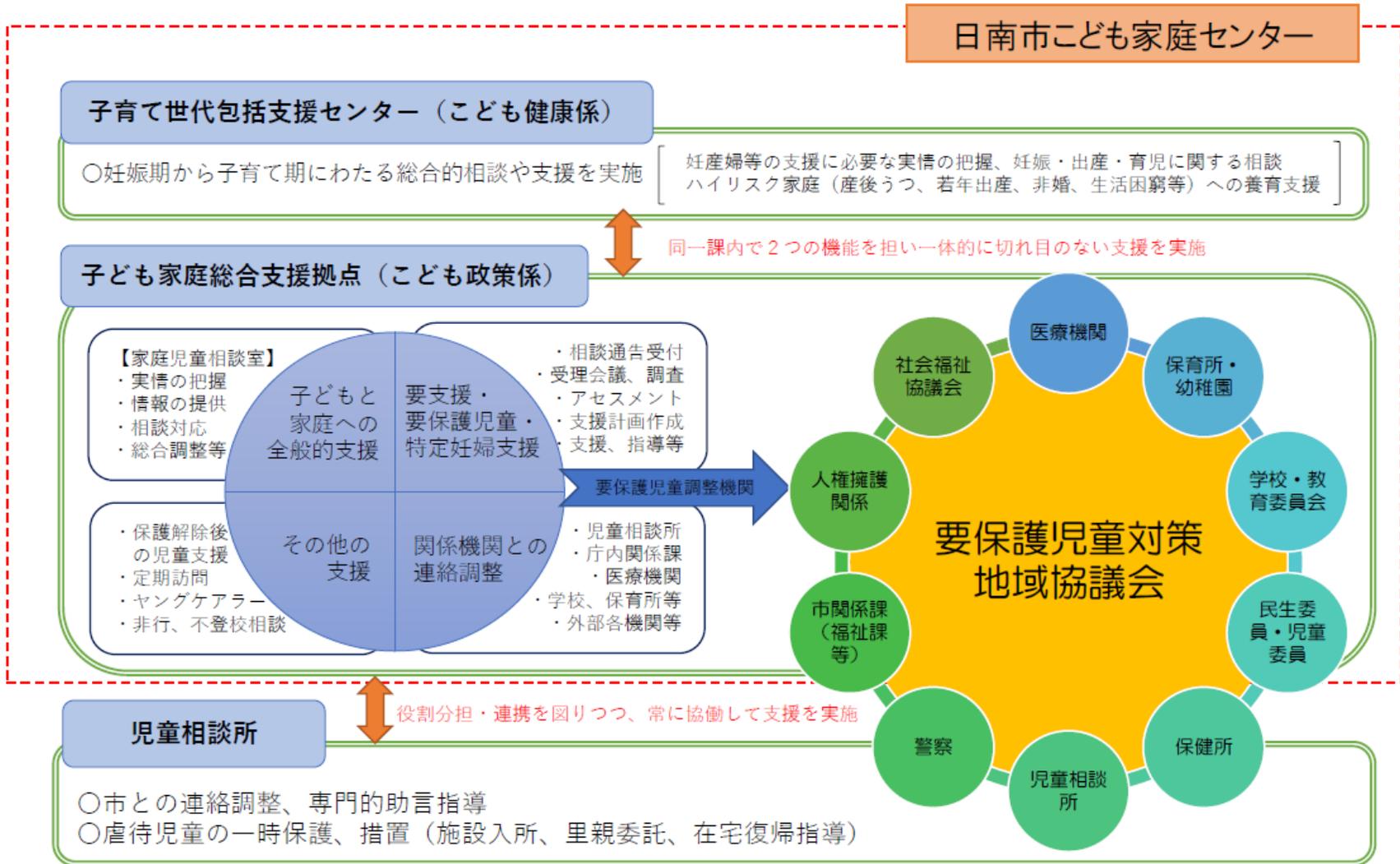
成果・得られた効果

- こども課は同一建物・同一フロアに係ごとに座席を集約している。
- フリーアドレスを採用しているため、自由な移動が可能でありコミュニケーションが円滑に行われている。
- こども家庭センターの設置に伴い、市町村業務の増加も見据え、児童福祉で虐待に特化したシステムを予定している。検索性の向上など、情報共有の効率化を進める。
- これまでは、事業の内容ごとに地域住民の方へ伝える連絡先等の情報に統一感がなかったところ、事業がこども家庭センターに集約されたことで、今後は混乱なく運用していくことが可能になったのではないかと考えられる。
- 新庁舎が竣工したことで、キッズスペース、相談室、授乳室、オムツ交換台を設置することが出来た。地域住民の皆さんからは使いやすい、寄りやすいといったような声が寄せられている。

現在、検討が必要と考えている点

- 地域資源の開拓に課題を感じている。地域に足りないサービスを、今後どのように作っていくか模索している。
- 例えば、ショートステイについては、児童養護施設がない地域もあり、お願いする場合は、市外の施設となってしまう。
- 子どもを預けたくても預けられる場所がなく、夜間保育を行っている施設も日南市には存在しない。障害のある子供である場合は障害児施設が必要となるが、日南市には1か所しか存在しない。
- 少子化が進む中、地理的な問題でこどもを集めることが難しい。必要な家庭は関わっているが、必要な期間だけということもある。安定して使えるところが見えないとNPO法人としても事業が受けられないし、補助金も出づらいと思う。人口規模があっているいろいろなサービスがあればこそ選択ができるのかと思う。

参考資料)





三重県 伊勢市

令和5年に子育て世代包括支援センター（ママ☆ほっとテラス）と子ども家庭総合支援拠点が一体的な機能を担う形でこども家庭センターとして運用開始

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：122,137人
- 出生数※3：758人
- 0～18歳未満人口※1：17,045人
- 要保護児童数※2：77人
- 要支援児童数※2：419人
- 特定妊婦数※2：23人
- 児童虐待相談対応件数※2：101件
- 合計特殊出生率※3：1.41%
- 低出生体重児数※3：75人
- 妊娠届出数※2：684件
- こども家庭センターの設置個所数：1ヵ所
- こども家庭センターの名称：伊勢市こども家庭センター

平成27年7月

- 福祉健康センター（健康課）内に、子育て世代包括支援センター（母子保健型 ママ☆ほっとテラス）を設置

平成28年4月

- 子育て支援センター きらら館（保育課）内に、子育て世代包括支援センター（基本型）を設置

令和3年度

- 本庁舎(健康福祉部子育て応援課)内に、子ども家庭総合支援拠点を設置

令和5年5月

- 伊勢市駅前再開ビル「MiralSE」内に、健康福祉ステーションを開設
- 同ステーション内に、子ども家庭総合支援拠点機能※1、子育て世代包括支援センター※2を移転
- 母子保健、児童福祉の一体的な機能を担った、こども家庭センターとして運用を開始

※1 子育て応援課 から健康福祉部 福祉総合支援センター（課室相当）こども家庭相談係に移管
※2 福祉総合支援センターには移管されておらず、健康福祉部 健康課が所管

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和3年度

組織体制

【組織体制】

施設形態イメージ：例1に該当

- ママ☆ほっとテラスは、母子健康手帳の交付や育児相談、情報提供を行っている
- 福祉総合支援センターよりそいは、福祉の総合相談窓口として、高齢・障害・子ども、いじめ、女性相談、生活困窮など福祉に関する様々な相談・支援を行っている他、要対協の調整機関としての役割も担っている
- ステーション内には、上記の他、中央保健センター※1、こども発達支援室、一時保育室も併設されている ※1 乳幼児健診は、中央保健センター（健康福祉部 健康課）で実施

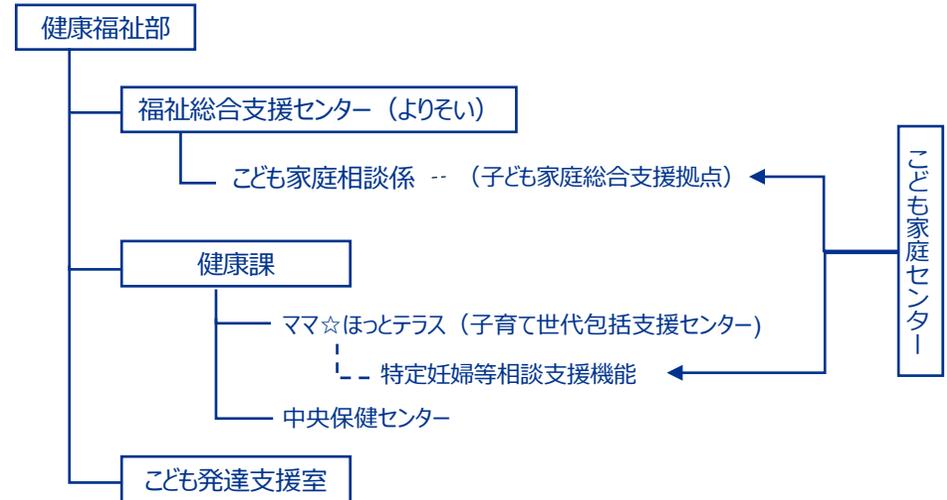
【センター長・統括支援員】

センター長

福祉総合支援センターのセンター長（保健師）が担当
健康課、介護保険課、地域包括支援センターでの業務経験を有している。
健康福祉部参事を兼務しており、健康課（ママ☆ほっとテラス）特定妊婦等相談支援機能への指揮命令については、現在検討中である

統括支援員

母子保健、健康づくり、介護予防、成人健診係など健康課内の様々な分野における業務経験が豊富な保健師を配置



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 知識・経験ともに豊富に有する健康課に在籍していた職員を登用

取組内容

統括支援員

選定方法

- 特になし。

業務内容

- サポートプラン作成のアドバイス及び進捗管理
- 地域資源の開拓
- 合同ケース会議における母子保健と児童福祉の連絡調整

特に、一体的な運用が求められる、特定妊婦に関しては、母子保健（母子保健係）と児童福祉（こども家庭相談係）の連携を円滑に行う役割を担っている。

特徴的な取り組み

- こども家庭相談に来られる方の中には、生活困窮があったり、課題が重層的であったりと、様々な背景がある。伊勢市では、こども相談だけではなく、高齢・介護・障がい・生活困窮などの相談窓口を、福祉総合支援センターよりそいに一本化することで、重層的な課題に対応している。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランは運用を開始しており、組織間・部署間の情報共有を頻繁に実施している

取組内容

サポートプラン

● ども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）

- 子育て世代包括支援センターを立ち上げたころから使用している様式をベースに、マタニティサポートプランのチェック項目を追加、その他の項目に本人の必要プランを書き込める形に変更（令和5年度）した。
- サポートプランは全員に手交している。

● ども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）

- 調査研究の報告書を基に、伊勢市のサービスを加える形で作成した。
- 新規のケースについては、ども家庭相談係内で支援の方向性を検討し、支援方針を決めている。
- 手交については、特に関わりが必要な保護者を想定しているが、実際に手交した例は少なく、一旦は新規に支援が必要となったケース支援方針を立てるところまで取り組んでいる。
- プランの見直しについては、半年ごと、必要に応じて行うこととしている。

● サポートプランを作成する中での工夫

- サポートプランを作成する際のチーム構成／組織体制を工夫している。
※有資格者や母子保健と児童福祉の連携・調整の能力を持つマネジメント層の配置、事務員の配置等

● 合同ケース会議（週1回）

（参加者）健康課、ども家庭相談係

- ども家庭相談係が主催
- 約2時間半、前回の会議後に新規で受け付けたケース、新しい情報があったケース、ハイリスク妊婦について検討している。

会議や打合せが効果的・効率的に実施できる体制に移移したことにより、これまで以上に地域住民へのサービスレベルが向上している

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 機構改革に伴い、こども家庭相談係は、子育て応援課（本庁舎）から福祉総合支援センターに移管された。別の施設に移ったことで本庁の関係部署と直接相談できないことが増え、電話や事前調整が必要になった。
- 市民の中には、児童福祉の一部が本庁から別の場所に移ったことによる不便さを感じる方もいるが、本庁舎との連絡についてはタブレットを利用することで、いつでも相談できる体制を整えている。

成果・得られた効果

- 母子保健と児童福祉が、同じ建物に移管されたことによるメリットが特に大きい。
 - 気になるケースがあれば声を掛け合ったり、一緒に面接するなど、会議や打合せが効果的・効率的に実施できる体制になった。
 - 母子保健、児童福祉の協働事業を新たに設けた。
具体的には、0歳児の訪問事業を令和4年度から開始した。こども家庭相談係だけで家庭訪問を行っていたが、こども家庭センターの設置に伴い、0歳児を抱える家庭が地域とつながりをもって、外出する機会を作ろうということで、今年度からママ☆ほっとテラスに来てもらうよう呼び掛けている。来所時に、健康課と連携し、体重測定や子育てに関する相談対応等を行っている。来所がない方については、こども家庭相談係が全戸訪問する事業を新しくタイアップしたものとなる。
- 健康福祉ステーションは、新しく完成した施設に設置され、設備も整っているため、市民の方も使いやすく、たくさんの方が利用している。

現在、検討が必要と考えている点

- ケースが多く、全員分のサポートプランの作成が困難である。
- 「第三の居場所」の拡充、育児家事支援事業の対象者の拡充を検討している。
 - NPO法人との連携も含めて検討している。

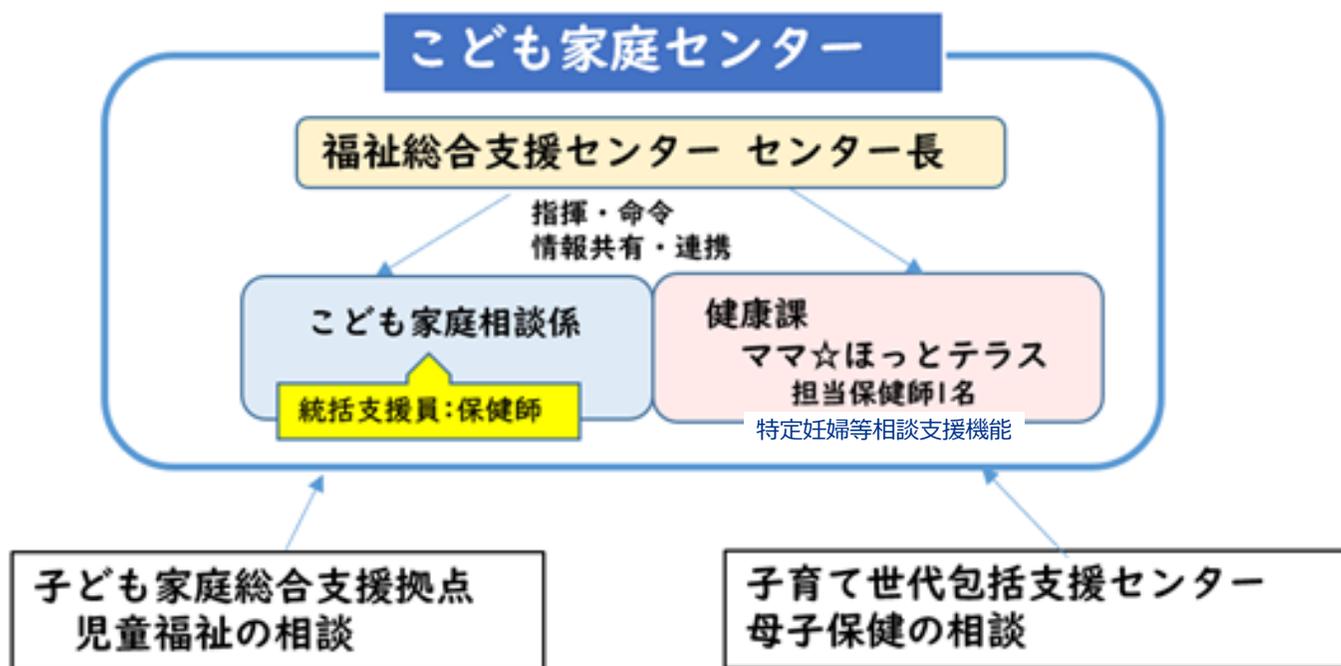
参考資料)

伊勢市 こども家庭センターの組織体制

伊勢市は、健康課が母子保健担当、福祉総合支援センターこども家庭相談係が児童福祉相談担当
R5年5月から伊勢市健康福祉ステーション内設置。(同一建物内) (令和4年度 安心こども基金活用)

福祉総合支援センターよりそい (7階)

健康課ママ☆ほっとテラス (6階)





宮崎県 延岡市

おやこ保健係から子育て世代包括支援センターの機能だけを切り出し、従前から存在する子ども家庭総合支援拠点と統合する形で、令和5年にこども家庭センターを開設

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：117,887人
- 出生数※2：760人
- 0～18歳未満人口※1：17,635人
- 要保護児童数※2：181人
- 要支援児童数※2：85人
- 特定妊婦数※2：19人
- 児童虐待相談対応件数※2：245件
- 合計特殊出生率※2：1.63%（宮崎県）
- 低出生体重児数※3：85人
- 妊娠届出数※2：716件
- こども家庭センターの設置個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：こども家庭サポートセンター

平成31年4月

- 市役所2階(保健センター)内に、子育て世代包括支援センターを設置

令和4年4月

- 健康福祉部を、おやこ保健福祉課、こども保育課、他3課に再編
- おやこ保健福祉課内に、家庭福祉係（児童福祉）、おやこ保健係（母子保健）を設置
- 同課内に、子ども家庭総合支援拠点（家庭福祉係）を設置

令和5年4月

- 前年度の組織改正により、立地面、業務面等で、こども家庭センターとしての運用が可能となったため、こども家庭サポートセンターを新設し、おやこ保健福祉課から、拠点機能※1と包括機能を移管した

※1 おやこ保健係から包括機能のみを移管し、母子保健業務は、引き続き、おやこ保健係が担う。

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和3年度

組織体制

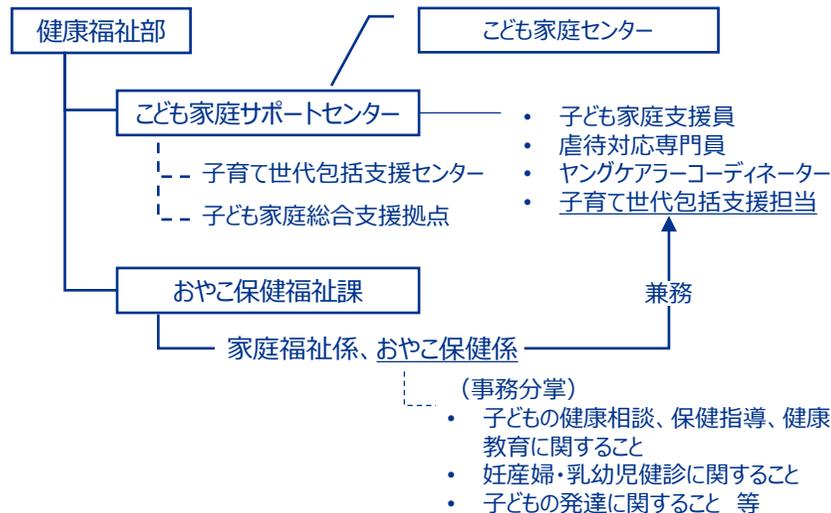
【組織体制】（右図参照）

- こども家庭サポートセンターは、センター長が、おやこ保健福祉課長を兼務し、専任8名、兼務6名の職員で構成している
- 同センターには、虐待対応や、包括機能の他、ヤングケアラーコーディネーターを配置
- おやこ保健福祉課の保健師が、子育て世代包括支援担当を兼務しており、こども家庭センターと母子保健の連携体制を確保

【センター長・統括支援員】

- センター長**
おやこ保健福祉課長が兼務
教育委員会や介護保険、高齢福祉部門等、福祉・教育の知見を有する
センター長補佐として、専任補佐・おやこ保健係長を兼務により配置（拠点、包括 各1名）
- 統括支援員**
こども家庭サポートセンター長の補佐（保健師）
子ども家庭総合支援拠点および母子保健での経験を有する

施設形態イメージ：例1に該当



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 知識・経験ともに豊富に有するおやこ保健福祉課の課長を兼務登用

取組内容

統括支援員

選定方法

- こども家庭サポートセンター長の補佐が、統括支援員の役割を担っている。

業務内容

- ケース対応の調整
 - 要フォロー妊婦の台帳と母子保健カードの確認
 - 母子保健の養育的な問題のある家庭についての記録の確認
 - 児童福祉の記録の確認
 - 母子保健と児童福祉のコーディネート
 - ケース対応のアドバイス、マンパワーの調整
 - 他機関、他課との調整（困難ケース）
 - 困難ケースの対応
- 合同ケース会議（母子保健と児童福祉の合同会議）の開催
- 進行管理会議（児童福祉単独の会議）の開催
- 要保護児童対策地域協議会事務局のサポート
- ヤングケアラー対応について委託先との調整
- 虐待対応予防を見据えた貧困対策、見守り強化事業等の調整
- 虐待予防のための施策について、他機関・他課との調整

特徴的な取り組み

- 障害分野や学校分野との連携について
 - 障害福祉課や男女共同参画室、生活福祉課との連携が多い。
 - 例えば、障害福祉部門の外部機関として、基幹相談支援センターがある。精神疾患のある親の支援を行う際には、同センターと密に連携している。
 - 相談支援事業所や放課後デイサービスと連携し、子供のことで悩んでいる母親の相談を伺う機会を作っている。
 - 要対協の対象児童が在籍している学校・保育園等とは、4月に学校を訪問し、他に気になる子供がいないかなど、情報共有を実施している。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和6年度以降に様式の準備を進める計画（昨年実施した調査研究の報告書を参考とする）

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 令和6年度以降に様式の準備を予定している。
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和6年度以降に様式の準備を予定している。

合同ケース会議

- **ケースの進捗状況の確認①（月1回）※合同ケース会議として位置付け運用**
（参加者）こども家庭サポートセンターの専任メンバーのみ
 - 今年度から設置した会議体
 - ケースの進捗状況を共有。合同ケース会議において外部機関にも聞いてもらう必要があるものは、要保護児童対策地域協議会において検討している。
 - およこ保健系の保健師を含めた会議は、不定期ではあるが、ケースの進捗状況を共有するような会を別に設けている。

同一のフロアで業務を推進することにより得られる効果は目覚ましく、令和3年度からの比較にて関係者間での連携は大幅に円滑化・効率化されている

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 業務に大きな支障は生じていないものの、移転に際して、相談室として十分な広さを確保することが出来なかった。

成果・得られた効果

- 母子保健と児童福祉の指揮命令系統が統一され、同一のフロアで業務を実施することになったことや職員の増員等により、関係者間の連携が改善された。
- 母子保健と児童福祉の同行訪問も、以前と比べ増えている。支援が必要な世帯があれば、日頃から情報共有し、要対協のケースも地区の保健師と一緒に連携して訪問や面談を行ったりしている。また、フロアが一緒になったことで日々の記録も共有しながら対応することが出来ている。
- およこ保健福祉課とこども家庭サポートセンターの連携により、以下のように一体的に対応。
 - ・ およこ保健係が対応した養育面に支援が必要な世帯（妊婦を含む）に対し、こども家庭サポートセンター職員と一緒に訪問・面談で対応
 - ・ 乳幼児健診で、保護者の困り感が強い世帯や虐待要因の高い世帯の対応をおよこ保健係と一緒に対応
 - ・ こども家庭サポートセンターに関係機関より相談のあった世帯について、児童福祉と母子保健の過去の情報より、より良い支援を検討し対応
 - ・ 小中学校からの支援が必要な世帯の情報提供について、弟や妹に関わる母子保健業務（乳幼児健診等）を絡めて対応
 - ・ 障がいを持っている保護者などに対し手続きやサービスへのつなぎについて伴走支援
 - ・ およこ保健福祉課が実施する見守り強化事業について、実施事業所と連携し、支援が必要な家庭の情報交換を実施。こども家庭サポートセンターより対応を依頼することも多い

現在、検討が必要と考えている点

- サポートプランの作成
- 地域資源の開発（地域の中で多くの人が困っていることを事業化していきたいが、スキルや人材不足、財政面での課題がある。）
- 母子保健と児童福祉の合同ケース会議の定期的な開催

参考資料)

<p>こども家庭サポートセンター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要対協事務局 ・相談、虐待対応 ・子育て短期支援利用事業 ・助産施設 ・子育てサポーター家庭訪問 ・ヤングケアラー対応 	<p>おやこ保健福祉課長兼 こども家庭サポートセンター長</p>	<p>こども家庭サポートセンター長補佐 【こども家庭総合支援】</p> <p>(統括支援員)</p>	<p>保健師 1名 会計年度任用職員 4名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども家庭支援員 ・虐待対応専門員 ・家庭相談員 ・ヤングケアラーコーディネーター
<p>おやこ保健福祉課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出産応援金、伴走型支援 ・母子健康手帳発行 ・妊産婦健診、産後ケア ・乳幼児健診、相談、訪問 ・貧困対策、ひとり親支援 ・見守り強化事業 ・医療費助成、各種手当関係他 		<p>おやこ保健係長兼 こども家庭サポートセンター長補佐 【子育て世代包括支援】</p>	<p>会計年度任用職員(・助産師 2名)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師 5名 (こども家庭サポートセンター兼務) ・管理栄養士 2名 ・事務職 1名 ・会計年度任用職員 (・専門職 5名 ・事務職 1名)
		<p>家庭福祉係長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事務職

*こども保育課～保育所等、児童館等、子育て支援事業に関すること



三重県 桑名市

平成30年以降、業務の統合、子育て世代包括支援センターおよび子ども家庭総合支援拠点の設置を進めてきており、令和6年にはこども家庭センターの運用を開始予定

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：139,666人
- 出生数※2：892人
- 0～18歳未満人口※1：21,438人
- 要保護児童数※2：66人
- 要支援児童数※2：359人
- 特定妊婦数※2：16人
- 児童虐待相談対応件数※2：307件
- 合計特殊出生率※3：1.28%
- 低出生体重児数※3：94.9／対1,000人
- 妊娠届出数※2：886件
- こども家庭センターの設置(予定)個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：桑名市子ども総合センター

平成30年

- 保健センター（保健福祉部 保健医療課）のうち、母子保健業務を、子ども未来局※1 子育て支援課へ統合
- 子育て支援課内に母子保健係を新設し、児童福祉部門との一体的な業務体制を構築
※1 令和5年4月の組織改正により、子ども未来部に改正

令和2年10月

- 母子保健係内に、母子健康包括支援センター（子育て世代包括支援センター）を設置

令和3年4月

- 包括機能を包含する形で、桑名市子ども総合センター※2（子ども家庭総合支援拠点）を設置
 - 母子保健分野と児童福祉分野を同センター内に配置し、妊娠期から子育て期までの途切れない支援を行う
 - 同センター内に、子ども発達・小児在宅支援室（係相当）を新設し、発達に関わる業務を集約
※2 子育て支援課を、子ども総合センターに組織名を改正

令和6年4月

- 子ども家庭総合センターをこども家庭センターとして運用予定

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和3年度

※ 基準は満たすが要綱が未作成の状況であるため、令和6年4月からの設置とする予定

組織体制

【組織体制】

施設形態イメージ：例1に該当

- 子ども総合センターは3係で構成される。
 - 母子保健係・・・母子健康手帳の交付、特定妊婦等妊産婦の支援、健診 など
 - 家庭支援係・・・要保護・要支援家庭の支援、児童虐待対応 など
 - 子ども発達・小児在宅支援室・・・発達支援、医療的ケア児支援、CLMを活用した保育所支援 など

【センター長・統括支援員】

- センター長**
 子ども総合センター長が、センター長を担う
 課長職かつ専門職種として社会福祉士の経験を有する担当者を配置
- 統括支援員**
 センター長が、統括支援員を兼任している
 センター長補佐が、母子保健係、家庭支援係に各1名配置されており、実働部分のフォローを行う
 その他、主幹（事務職）を配置し、事務関係のフォローを行う

人員配置・計48名

ほか精神科医3名、心理士2名を
 報償費により依頼

小規模C型

R5. 4. 1 現在

センター長	常勤	社会福祉士 1名（母子健康包括支援センター長兼務）
主 幹	常勤	行政 1名
家庭支援係	常勤 10名	センター長補佐兼係長 1名（行政） 虐待対応支援員 3名（社会福祉士） 子ども家庭支援員 1名 子ども家庭支援員兼心理担当支援員 1名（臨床心理士） 指導主事（教員） 1名 女性相談員 1名 母子・父子自立支援員 1名 事務補助（非常勤） 1名
母子保健係	常勤 13名 非常勤11名	センター長補佐兼係長 1名（保健師） 保健師 13名（うち非常勤 4名） 看護師 1名（派遣） 管理栄養士 2名 助産師 3名（非常勤） 事務補助 4名（うち非常勤4名）
子ども発達・小児在宅支援室	常勤 8名 非常勤 4名	室長 1名（行政） 事務 1名（行政） 臨床心理士 2名（うち非常勤1名） 事務補助 3名（非常勤） 障害児相談員 1名 言語聴覚士 2名保育士 2名（うち1名医療的ケア児等コーディネーター）

・入院病床がある精神科医療機関の児童精神科医を嘱託医として、医師相談を行っている。
 ・医療機関との関係が強化され、自殺企図のある子どもなどの支援が連携して行っている。

統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 児童福祉の経験を豊富に有する課長を登用（センター長は統括支援員が兼務）

取組内容

統括支援員

選定方法

- ケースの状況に応じて、介入的な支援が必要な場合の母子保健の関与や母子と児童福祉の役割分担の調整、支援方針の策定において、児童福祉と母子保健での調整が困難な場合には、最終判断を行うなど、統括支援員には、様々なマネジメント能力（調整力）が求められることから、本市では、センター長が兼務することとした。
- 母子保健分野等、専門性が求められる分野については、母子保健係長（センター長補佐）に、フォローしてもらいながら進めている。

業務内容

● 全体のマネジメント

母子保健・家庭支援系のセンター長補佐や発達支援の室長に対しスーパーバイズをしつつ、現場の動きについては任せることも多い。

● 母子保健と児童福祉の相互理解の推進

当初は、虐待などのハイリスクへの対応を担う、家庭支援系中心に考えていた部分があったが、母子保健系の思いを聴くためにも、年1回以上は、職員と1対1でミーティングを行うこととして、職員の意見を踏まえた調整を行っている。

● 支援対象者の進行管理

毎朝ミーティングを実施。ケースの情報共有や進行管理を行う。

● 人材育成

ワーカーのアセスメント力をつけるため、月1回アセスメント力向上会議を行っている。児童精神科医がアドバイザーとして参加することもある。1事例30分くらいかけてケース検討を行う。

● 地域資源の開拓

桑名市は民間のNPO法人の動きも昔から活発であり、いろいろなロールモデルがある。そのこともあってか様々な団体が、相談に来る。心がけていることとしては、こどものためになるのであれば、ある程度柔軟にできるところはやりたいと思っている。現場にも訪問しながら、関係構築に努めている。

統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 社会福祉士の経験を豊富に有する課長を登用（センター長は統括支援員が兼務）

取組内容

特徴的な取り組み

- 桑名市総合医療センター（産婦人科・小児科）と定期的にWEB 会議を開催
- 妊娠中から医療との連携体制を構築している。妊娠届後のハイリスク妊婦のうち、総合医療センターを受診している方については、情報共有ができる仕組みを構築している。出産後に関しても訪問を拒まれる場合もあるため、総合医療センターと情報共有し、安否確認を行っている。
- 家庭支援係に、指導主事（教員）を1名配置し、教育委員会との連携を強化
- 子ども総合センターでは、健診等も所管していることから、健診時の状況についても虐待通告や支援のアセスメント時の情報資源のひとつとなっている。また、発達に課題がありそうな子どもであれば、児童発達支援事業や、どんぐり教室（児童発達支援に抵抗がある方についてペアレントトレーニングをしてもらい徐々に需要を深めてもらいながら行う）へ繋げるなど、子どもの発達の支援を行うことに加えて虐待のリスク軽減にもつながっている。

サポートプランは、ケースワーク活動に支障を与えることのないよう、継続した改善活動（簡素化など）が推進されている

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - セルフプランは手交しているが、支援プランは手交できていない。
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - ケース進行管理会議に使用するケース管理台帳の中に支援計画の欄を設けている。
 - 毎朝ミーティングを行い、動きのあるケースについての支援の方向性の確認を行い、また、ケース進行管理会議の中で支援計画の見直しを行っている。
 - 一番大事なことはワーカーのアセスメント力をつけること、ケースについてどう分析していくのかの力をつけることである。
 - 手交にあったっては、こどもがクライアントである一方、手交相手は保護者になるため、こどもの利益と保護者の利益が相反する場合に、どのように手交するかを課題に感じている。
 - まずはサービスを使う方を中心に手交を検討したいと思っている。ポイントを押さえつつ、出来る限り簡素化し、ケースワークに支障が生じることのないように配慮したいと考えている。

合同ケース会議

- **養育支援訪問会議（月1回）**
（参加者）母子保健系の職員および家庭支援系のワーカー
 - 母子保健が中心で実施し、家庭支援系のワーカーが入り、妊婦や課題を抱えている可能性のある子どもについて協議する。
 - 工夫点
 - 上記の養育支援訪問会議とは別に、要保護児童対策地域協議会の会議の一つとして、要支援のこどもたちの会議を実施している。
 - 母子保健係と家庭支援係が合同で実施している。（それを通し、どのようなこどもがいるのか理解することにつながっている。）
 - 養育支援訪問会議は、従来の会議体であり、新設のものではない。執務室のレイアウト上、母子保健と児童福祉が横並びになっている、会議を新たに設けなくとも、日々の中でミニ合同ケース会議が開催され、情報共有や相談、合同での訪問ができています。

同一のフロアで業務を推進することにより得られる効果は目覚ましく、現状は比較的良好な関係を構築・維持しながら、円滑に業務を推進している

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 母子保健と児童福祉の各担当者が離れた場所で業務を担っていたため、連携に課題があったが、近接した同じフロアで業務を進めるよう変更したことで、お互いの仕事が見えるようになり、理解が深まった。結果として良好な関係が構築され、業務も円滑に進むようになった。
- 一方で、健診については、少し離れた旧保健センターで行っている。すべて同じ場でできることが一番良いと思うが、全部網羅することは不可能かと思うので、どれを重視するか、どれを連携方式にするか判断が必要。

成果・得られた効果

- 統括支援員を配置したことで、効果的な施策を展開できる可能性が広がった。
 - 統括支援員は、児童福祉、母子保健の専門性を持つことも必要であるが、調整をする力が現場のマネジメントの視点では一番重要なポイントではないかと考える。
 - 母子保健の担当者と一緒に事業を推進することで見識に広がりが出る。新しい事業を考えていく際には、児童福祉の枠の中で考えているよりも、母子保健を含めて検討する方が、幅が広がり、より効果的な施策を展開できるとともに、それぞれの施策を組み合わせる支援するマネジメントができるようになった。
- 教育部門との関係が、より強化された。
 - 地区担当制とし、ワーカーが頻繁に学校を訪問することや精神科との連携などによる具体的な支援策を構築したことで、教育部門から信頼を得ることができ関係がより強化された。

現在、検討が必要と考えている点

- 社会福祉士の育成について
 - 社会福祉士の正職員を育成していくに際して、定期的に採用を実施しているが、ジョブローテーションなど組織的な育成の方法も確立されておらず、この点については今後の課題と考える。

参考資料)

桑名版子ども家庭総合支援拠点(子ども総合センター)

令和3年4月～

小規模C型

センター長

統括支援員 兼務

主幹

母子保健係 (母子健康包括 支援センター)

- 母子健康手帳の交付
- 特定妊婦等妊産婦の支援
- 妊産婦健診・乳幼児健診
- 赤ちゃん言など



家庭支援係

- 要保護・要支援家庭の支援
- 児童虐待対応
- DV等女性相談
- ひとり親相談
- 里親支援など



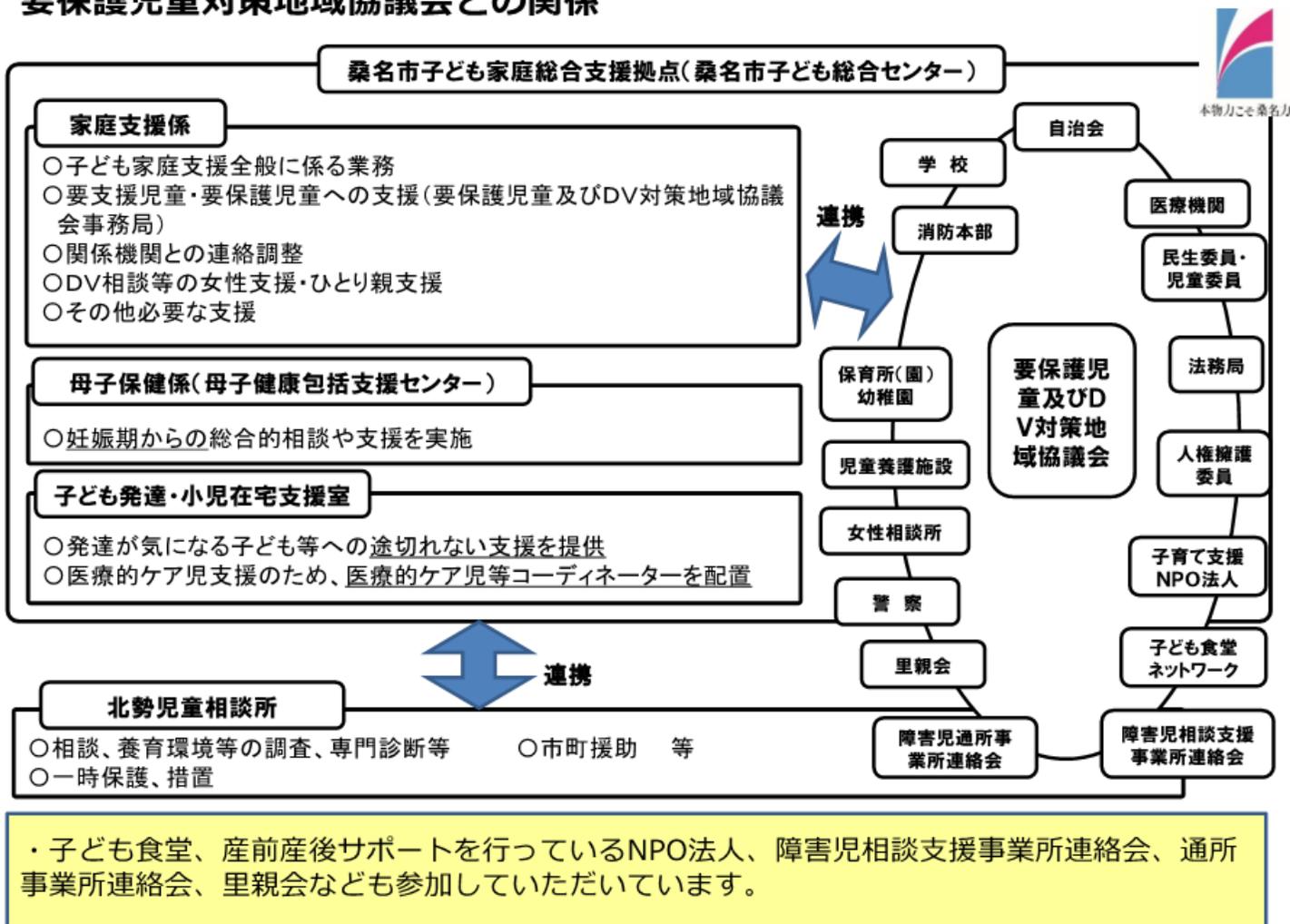
子ども発達・ 小児在宅支援室

- 発達の途切れない支援(発達検査・総合相談・ことばの相談)
- 医療的ケア児支援
- CLMを活用した保育所等支援など



参考資料)

要保護児童対策地域協議会との関係





静岡県 藤枝市

拠点と包括の相談体制に加え、若者までの支援や地域資源の発掘、地域の子育て相談機関の整備など、幅広い機能を有するこども家庭センターを設置・運用している

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：142,617人
- 出生数※2：751人
- 0～18歳未満人口※1：21,738人
- 要保護児童数※2：353人
- 要支援児童数※2：225人
- 特定妊婦数※2：78人
- 児童虐待相談対応件数：2,770件（延べ件数）
- 合計特殊出生率※3：1.49%
- 低出生体重児数※2：82人
- 妊娠届出数※2：743件
- こども家庭センターの設置個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：えだっこサポ

平成28年4月

- 保健センター（健やか推進局 健康推進課）内に、子育て世代包括支援センター設置

平成29年4月

- 健康福祉部子ども家庭課（現こども未来応援局こども・若者支援課※1）内に、子ども家庭総合支援拠点設置
※1 若者まで途切れない一体的な支援を実施するため、令和4年度に組織改編。併せて、要保護児童対策地域協議会と子ども・若者支援地域協議会を一体化したネットワーク（藤枝市子ども・若者総合サポート会議）を再構築

令和4年5月～

- こども未来応援局（児童福祉）が主体となり、こども家庭センター設置検討会を設置
- 健やか推進局（母子保健）も参加し、センターの組織体制や役割、設置時期、指揮命令系統等を協議

令和5年4月

- こども未来応援局に組織を一体化し、こども家庭センターを設置
- 物理的な制約から、包括機能は保健センターに配置し、拠点と包括が分離した形でセンターを開設

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：平成25～29年度

組織体制

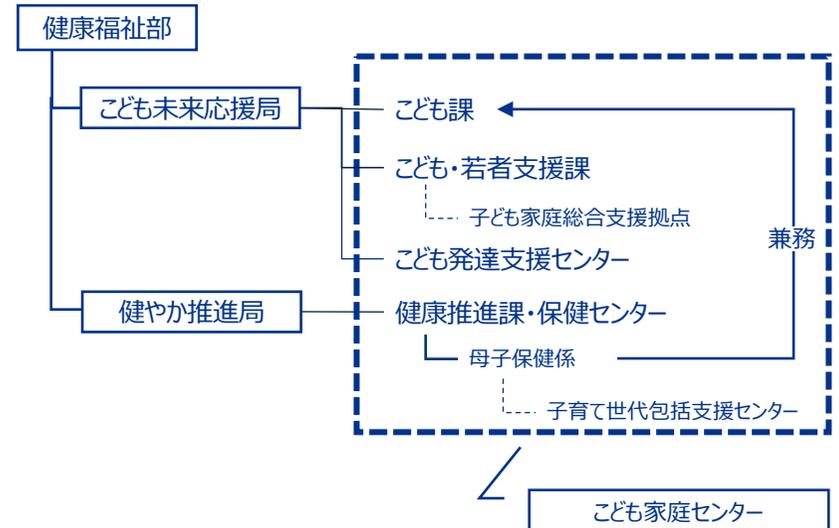
【組織体制】

- センターは、こども課、こども・若者支援課、こども発達支援センターの3課で構成される
- 健康推進課長が、こども課の参事を兼務し、健康推進課母子保健係が、こども課※1を兼務することで指揮命令系統を一本化し、一体的な組織体制を構築
- 母子保健を担当していた保健師を、ローテーションでこども・若者支援課に配置するなど、双方の情報や支援が途切れないようにしている
- こども・若者支援課が、ヤングケアラーの相談窓口の機能も有している。

※1 健康推進課は、ポピュレーションから予防的な関わりで妊娠期から3歳児までが主な対象となるため、拠点とは区別し、子育て支援全般を所管するこども課の兼務とした。

【センター長・統括支援員】

- センター長**
こども家庭センターは、こども未来応援局を組織するすべての課で取り組む体制としたため、こども未来応援局長（部長級）をセンター長として配置
社会教育の経験が長く、福祉は障害部門の経験がある
- 統括支援員**
係長級の保健師（前こども未来応援局長）を、こども・若者支援課に配置



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 知識・経験ともに豊富な退職前まで局長であった方を再任用職員として登用

取組内容

統括支援員

選定方法

- 設置初年度は、こども・若者支援課係長としたが、統括支援員を引き継いでいく中で必ずしも係長職に限るものではない。
- 再任用か正規職員かは今後の検討となるが、母子保健と児童福祉を十分に経験した保健師が望ましいと考える。
- 自由に動くことができるよう専従で配置かつ十分な経験を有した職員に引き継いでいきたいと考えている。

業務内容

- **合同ケース会議の開催**
- **母子保健と児童福祉の連絡調整**
 - 施設分離型のため、本庁と保健センターを行き来している。また、それぞれ課に自席を設けてある。
 - リスクに合わせて3課が関わるため、どの課が支援の主体になるのかを整理するため、支援フローを見える化し関係課の調整を行う。
 - 母子保健と児童福祉の連携の機動力を高めるために、顔の見える関係性を重視している。
- **人材育成**
 - センターの取組みについて、職員研修の機会に説明を行うとともに、サポートプランの内容の検討も併せて進めている。
- **地域資源の開拓**
 - 担当者と現場に出向き、様々な声を聞きながら、事業化できるものについて検討している。
- **必要に応じて母子保健・児童福祉の家庭訪問に、統括支援員が同行**
- **その他**
 - サポートプラン作成のアドバイス及び進捗管理。
 - こども家庭センターのサポートプランの内容と要保護児童対策地域協議会における支援計画の整合性を図る。

特徴的な取り組み

- センターが、同じフロアにある教育部局と日常的に情報共有できるなど顔が見える関係性が築かれており、研修会も共催で行うなど連携を強化。
- 要支援家庭のリスクに合わせ、どの課が主体となって支援するのかを整理した支援フローを作成し、切れ目のない連携を強化。
- 発達障害や不登校など、こども・若者支援課のみで関わるのは困難なケースについては、こども発達支援センターの保育士や公認心理師、教育部局の指導主事へ情報連携を日々行い、必要に応じて一緒に園訪問や家庭、学校に行く取組も行っている。

サポートプランは、抵抗感を下げるための対応（イラストの挿入など）を含め、丁寧に準備を進めている

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 国が示す雛形に合わせて様式を作成している。
 - 自分だけが特別だと思われぬように、妊婦に対しては、届出時にセルフプランを兼ねて全員に手交する形での運用を想定。
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 国が示す雛形に合わせて様式を作成している。
 - 各家庭の課題は、複雑に絡まり合う可能性があるため、世帯全体に丁寧に寄り添うプラン様式とする。
- **サポートプランを作成する中での工夫**
 - 特定妊婦とみなす方は、活用できるサポート事業や支援の時期も記入する。また、抵抗感を下げるため柔らかいイメージになるようイラストを入れている。
 - 交付する側の支援者の負担を軽減するため、やるべきことを月齢別に項目をあげ、実施したらチェックしてもらう形にしたり、サービスについてもある程度項目として入れておき、共有しながらチェックできるようにする。

合同ケース会議

- ①（参加者）子ども家庭支援員等（児童福祉）、保健師等（母子保健）
 - こども家庭センターの開設と併せて新設
 - 開催頻度：週1回 2時間程度
 - 開催場所：本庁舎
 - 開催方法：顔が見える関係性を強化することが大切だと考えているため、基本対面形式で行い、オンラインの開催は実施していない。
- ②（参加者）子ども家庭支援員等（児童福祉）と保健師等（母子保健）、養育支援訪問支援員、育児サポーター、地域子育て支援センター職員
 - 既存の会議に地域子育て支援センター職員をメンバーに加える形で拡充。
 - 開催頻度：月1回 2.5時間程度
 - 開催場所：保健センター

母子保健と児童福祉で同一システムを利用、保健師の庁内ローテーションを有効活用するなど、情報共有や庁内連携を強く意識した取り組みを推進している

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 検討会においては、センターの設置形態についての議論があったが、以下の点を踏まえ、最終的には分離型の施設として開設した。
 - 相談機能を1箇所に集約する意見もあったが、分離型であっても、両部門の連携がとれていれば、相談できる場所が複数あることで、市民それぞれが、相談しやすい機関にアクセスできるメリットもある。
 - こども家庭センター（本庁舎）と、保健センターは、車で5分程の距離でもあり、連携に支障がある距離ではない。
 - 健康推進課のうち、包括機能を担う母子保健係を、現状のままこども未来応援局に移管することで、健診業務等のスタッフ数の確保や保健センター内の他業務の遂行に支障をきたすため、当面は兼務とする。
- 母子保健係をこども家庭センターとして一体化するにあたり、健診や保健指導に加え、予防接種も所管していたことから、係内の業務をどのように整理するかを調整した結果、予防接種を母子保健係から切り離す形で整理をした。
- 母子手帳交付や健診等を担う保健センターが本庁舎と離れているが、保健センターの健診等で気になる児童がいた際には、こども家庭センター内で情報共有を行いつつ、必要であれば一緒に対応も行っている。情報の共有にあたっては、電話連絡もしくは同一システムに入力して連携を図っている。

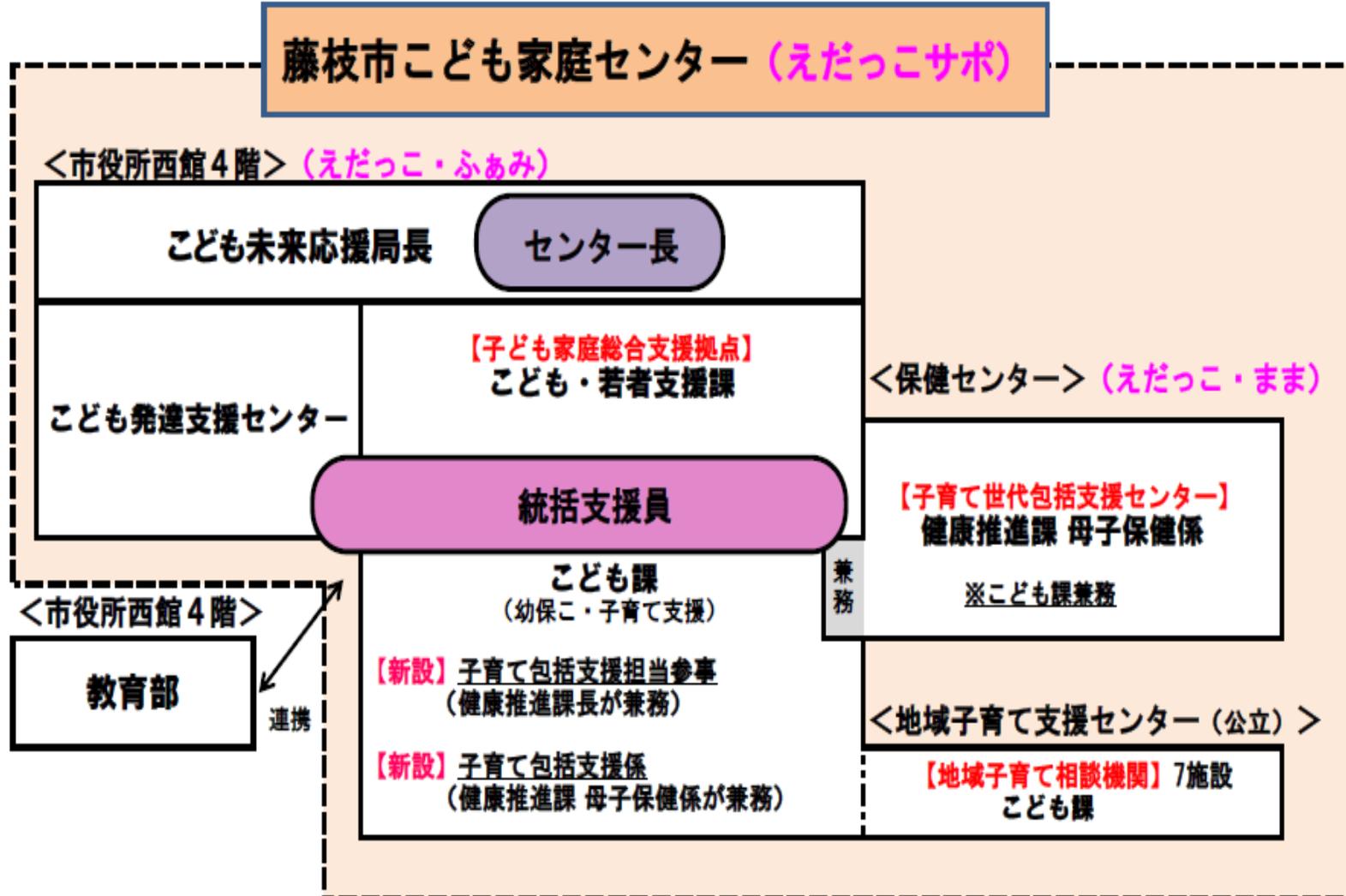
成果・得られた効果

- 多様化する課題に対応するためには、児童福祉のみならず、妊娠期やその前の健康状態や成育歴などの課題理解も求められる。その点において、母子保健を担当していた保健師が拠点に配置されることで、幼少期の月齢に応じた関わりや支援を理解し、乳幼児健診や相談記録を確認する必要性を判断できるなど、今後どのような継続支援を行っていく情報量や支援においてプラスになる部分も多い。また児童福祉と母子保健の保健師同士で共通のリスク判定基準もあるため、危険度の意識も共有しやすい。
- 母子保健と児童福祉で同一システムを利用しており、支援内容を随時共有することが可能。個別の相談内容や支援の内容を掲載しており、効果的かつ効率的に情報共有が図られている。

現在、検討が必要と考えている点

- 令和7年度からの自治体情報システムの標準化・共通化に合わせた現行の母子保健と児童福祉の同一システムの改修及び他部局とのデータ連携によるプッシュ型支援
- 教育と福祉の連携による予防的な家庭支援の強化（特別支援対策、不登校対策など）
- 地域子育て相談支援機関の機能強化（妊婦の利用拡大に向けた施策の展開など）

参考資料)





東京都 日野市

令和元年以降、段階的に議論や施策を拡張・発展させる形で準備が進められており、令和6年度初期にこども家庭センターが設置される見込み

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：187,501人
- 出生数※2：1,204人
- 0～18歳未満人口※1：27,680人
- 要保護児童数※2：524人
- 要支援児童数※2：727人（特定妊婦9人を含む）
- 特定妊婦数※2：9人
- 児童虐待相談対応件数※2：908件
- 合計特殊出生率※2：1.17%
- 低出生体重児数※2：87人
- 妊娠届出数※2：1,183件
- こども家庭センターの設置(予定)個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：子ども家庭支援センター

令和2年度

- 「すべての子どもの健やかな成長を切れ目なく支援する子ども・家庭・地域の子育て機能の総合支援拠点」として、(仮称)子ども包括支援センターの設置に向けた基本計画を策定

令和3年度

- 日野市生活・保健センター（健康福祉部 健康課）内に子育て世代包括センターを設置
- 生活・保健センターの包括機能(母子保健係)を、子ども部 子ども家庭支援センターに移管※1
- 発達・教育支援課のスクールソーシャルワーカーに、子ども家庭支援センターとの併任辞令を発令し、連携を強化

※1 新施設建設までは、生活・保健センター内で業務を行う。

令和6年度

- 新施設（日野市子ども包括支援センターみらいく）の竣工に伴い、こども家庭支援センター、子育て課、保育課を移管
- 包括機能、拠点機能を統合した、子ども家庭支援センターを、こども家庭センターとして開設予定

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度

組織体制

【組織体制】

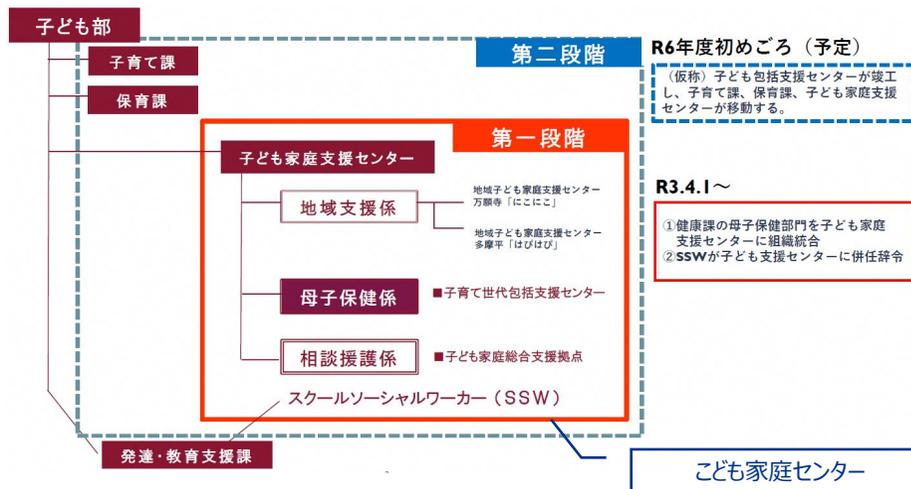
施設形態イメージ：例1に該当

- 子ども家庭支援センター（子家セン）は、3係で構成される
- 地域支援係・子育てひろば、センターの管理運営
 - 相談支援係（拠点機能）・児童虐待対応、子育てサービス事業
 - 母子保健係（包括機能）・母子保健事業に関する全般
 - SSW※2…小中学生および保護者への支援

※2 教育委員会 発達・教育支援課を兼務

【センター長・統括支援員】

- センター長**
 - 子ども家庭支援センター長（事務職）が担う（障害福祉課長の経験あり）
 - 昨年度まで子ども包括支援センターの設置担当主幹であった者を登用
 - 母子保健係が入っている事務所にも来所し、打ち合わせ等を行う
- 統括支援員**
 - 母子保健係に配置予定
 - 母子保健と児童福祉を繋ぐ役割を期待



R6年度初めごろ（予定）
(仮称)子ども包括支援センターが竣工し、子育て課、保育課、子ども家庭支援センターが移動する。

R3.4.1～
①健康課の母子保健部門を子ども家庭支援センターに組織統合
②SSWが子ども支援センターに併任辞令

統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議進行を担う想定 母子保健と児童福祉を繋ぐ役割を期待しつつ、母子保健分野の者が着任予定

取組内容

統括支援員

選定方法

- 母子保健分野は専門性が非常に高く、難しいところがある。幸いにも今まで双方連携してきた土壌があるため母子保健の方から選任をして、統括支援員になっていただくことがベストではないかと思う。

業務内容

- 合同ケース会議の開催
- サポートプラン作成のアドバイス及び進捗管理
- 支援対象者の進行管理
- 母子保健と児童福祉の連絡調整
- 人材育成
- こども家庭センターのサポートプランの内容と要保護児童対策地域協議会における支援計画の整合性を図る業務

特徴的な取り組み

- 総合相談窓口「子どもなんでも相談」を開設予定
 - 妊娠中の方、子育て中の方の他、こども自身からの相談も積極的に受け付けるために、総合相談窓口を開設
 - 専門の相談員を配置する他、小中学校で配布している学習用の端末に、専用の相談ツールを導入
 - 相談の入り口を作り、その後、相談員が、こどもの都合のつく場所に出向いて対面で相談に持っていく
 - 家庭や家庭以外の事も含めて、困ったことがあれば、こども自ら声をあげてもらうことが非常に大事

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和5年度中に準備予定、これまでの運用とは異なる「手交」という点に着目している

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 令和5年度中に様式の準備を予定している。
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和5年度中に様式を作成し、運用方法を決定する予定。
 - 虐待で受理している方に対してサポートプランを手交することは困難と考えるが、国のガイドラインが示されてから運用を検討する。
※母子保健に関しては手交に対して大きな抵抗はない想定。（現在手交は実施していない。）

合同ケース会議

- **受理・支援方針会議（週1回）**
（参加者）相談援護係（児童福祉担当）、母子保健担当1名
 - 新規ケースのアセスメントや支援方針を決定する他、既存ケースの情報共有等を行う。
- **チーム別事例検討会（各チーム週1回）**
（参加者）①母子保健係東チーム担当全員 相談援護係東チーム担当1名
②母子保健係西チーム担当全員 相談援護係西チーム担当1名
 - 各母子保健事業や他機関からの連絡で個別に継続した支援が必要なケースのアセスメント・支援の方向性を検討する。
- 2つの部署が同時に行う会議について、得られた効果として、
 - 母子保健・児童福祉それぞれの観点から意見を一緒に共有したり、どのようにそれぞれがアプローチしていくか同じ場を出していけることが良いところだと思っている。
 - 児童福祉の者も母子保健に参加して、特定妊婦の方や様々な困難を抱えた保護者に対する支援を学ぶことができ、支援に活かすことができている。
 - 両部門が、同じ組織になり、指揮命令系統が一本化されことで、早期に介入できるようになった。

対話を重ねることを強く意識しており、これが円滑な組織運営の土壌を形成している 人材育成にも積極的に取り組んでいる

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 当初より一緒にする前提で進めてきたが、子ども包括支援センターみらいくの庁舎建築までに期間がかかることなどから、組織の統合を先行して進めることになった。
- 包括機能と拠点機能の統合にあたり、両部の各階層の職員が複数回の打ち合わせを重ね、課題の解消に努めてきた。
- R3年度の組織改正にあたり、新施設完成まで保健センターに拠点機能を集約する案もあったが、物理的に難しく、拠点は別々のままで組織を統合した。

成果・得られた効果

- **一体的な取り組みの成果について**
 - 相談援護係から、乳幼児健診アンケート確認時の同席の提案があり、検討を行ってきた。該当項目にチェックがついた方は保健部門の職員が2次質問をする状況で、対象者を相談援護係に報告する仕組みで行っている。
 - アンケートで、虐待が疑われる場合には、健診に同席するケースワーカーが、本人が抱える課題や、背景を丁寧に聞き取り、支援に繋げている。
 - 健診はポピュレーションアプローチであり、虐待を疑われたと思われ、健診に来なくなるのでは、という懸念もあったが、ケースワーカーが同席する際には、母子保健職員と同じようにキャラクターのついたエプロンを着てもらったり、CWが質問する際は母子保健も同席したり、来所者には母子保健と児童福祉の両方の電話番号を書いた紙を渡す等、市民から相談しやすいような工夫を行い、現状は良い取組になっていると思う。
 - 以前は、妊娠期の支援において児童福祉の支援が入りづらい印象であったが、現状はその段階でも児童福祉と連携できるようになっている。
 - 児童福祉としても、今まで注意喚起だけだと保護者に拒否されるようなこともあったが、乳幼児がいれば母子保健を紹介することで信頼関係を得て支援できるようになってきていると感じる。
- **人材育成に関する取り組みについて**
 - 母子保健側の事例検討会に、児童福祉のケースワーカーに入ってもらっている。前半は母子保健が中心に話し、後半は児童福祉から意見を聞くようにしている。その後の支援を一緒にした方が良いのか、どちらから支援した方がいいか等を調整している。
 - 児童福祉の毎週の会議でも、支援終了したケースではこのように連携したという共有をしており、新人はそのようなところから、一体的な取組みを学ぶことができる。
- **その他**
 - 同じ部署になり、お互いの事例検討会や受理・支援方針会議に参加することで常日頃から情報共有や相談ができる体制になっているので、円滑に連携できるようになった。
 - システムを相互に見られるようになっていたので、場所が離れていてもシステムで確認ができるところかと思う。

現在、検討が必要と考えている点

- サポートプランの作成を拒否された場合の対応、作成・手交の仕方の工夫。



東京都 府中市

令和4年に子育て世代包括支援センターを開設し、これまで物理的に離れていた拠点と包括を統合し、一体的な運用を開始

基礎情報

- 人口※1：260,540人
- 出生数※2：1,638人
- 0～18歳未満人口※1：38,969人
- 要保護児童数※3：389人
- 要支援児童数※3：1,004人
- 特定妊婦数※3：161人
- 児童虐待相談対応件数※2：389件
- 合計特殊出生率※2：1.11%
- 低出生体重児数※2：140人
- 妊娠届出数※3：1,584件
- こども家庭センターの設置個所数：1ヵ所
- こども家庭センターの名称：府中市子育て世代包括支援センター「みらい」

こども家庭センター設置の経緯・背景

平成17年3月

- 子ども家庭支援センター たっち（子育て支援課）を開設 ※子ども家庭総合支援拠点は直営

平成30年4月

- 保健センター（健康推進課）と子ども家庭支援センターの連携により、子育て世代包括支援センター事業を開始

令和元年度

- 子ども家庭支援課を新設し、児童福祉（相談担当）、母子保健業務（母子保健係）を統合
- 妊娠期から子育て期におけるワンストップで切れ目のない支援を実施※1 ※1 包括機能は当初より連携型で両部門に配置

令和4年7月

- 府中市子育て世代包括支援センター「みらい」を開設し、これまで保健センターで実施していた母子保健事業と、子ども家庭支援センター「たっち」で実施していた児童虐待防止に関する事業を移転

令和5年4月

- 子ども家庭支援課をこども家庭センターとして運用（統括支援員を配置）

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年 ※3：令和4年度

組織体制

施設形態イメージ：例1に該当

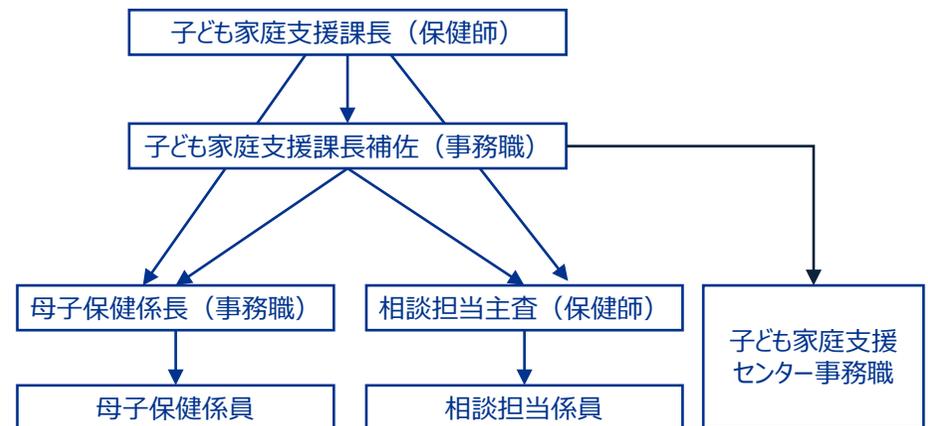
【組織体制】

- 子ども家庭支援課は、母子保健係および相談担当で構成される。
 - 母子保健係・母子健康手帳の交付、乳幼児の健診、予防接種、子育て相談、健康教室等、さまざまな保健事業を実施
 - 相談担当・子育て家庭の相談や児童虐待の対応などを担う

【センター長・統括支援員】

- センター長**
子ども家庭支援課長が兼務（保健師）（将来的には、事務職の配置もある。）
- 統括支援員**
センター長が統括支援員を兼務（将来的には、兼務ではなく、保健師を別途配置することを検討中）

職種・体制



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う センター長が兼任しており継続した検討が必要

取組内容

統括支援員

選定方法

- 詳細は検討中
- 今後は、センター長は事務職の可能性もあるが、統括支援員は保健師が担っていく想定。
- 母子保健と児童福祉間で見解の異なるケースがあった場合を想定して、係長よりも上位職の方、かつ保健師が適切と考えている。
- 相談担当（児童虐待対応部門）には、保健師兼児童福祉司任用資格が6名おり、今後の統括支援員候補でもある。
- 相談担当では、保健師の人には毎年できれば2名ずつ児童福祉司任用資格が取得できる研修に行ってもらおうようにしている。

業務内容

- センター長兼務の現状の役割と視点
 - 個別の困難事例や緊急対応の方針の確認及び経過報告を受けるとともに、母子保健系の支援しているケースを含め、すべてのケースが会議等で進行管理が確実に行われているか確認すること。
 - 母子保健係と相談担当が一緒に受け持つケースについて、それぞれの機能を発揮して支援を行っているか確認し助言すること。
 - 保護者及び子どものニーズを把握し支援しているか、子どもの心身及び社会的健康に資する支援であるか。
 - ケースに応じて適切な関係機関が関わり支援しているか。
 - 母子保健、児童福祉の支援の質を向上させるためにレベルアップが必要な事項について評価し、計画的に研修を実施または受講を進めること。
 - こどもと家庭の支援に必要なサービスについて、国や東京都の動向を踏まえ、事業化すること。
 - 関係機関調整と支援ネットワークの充実を図ること。

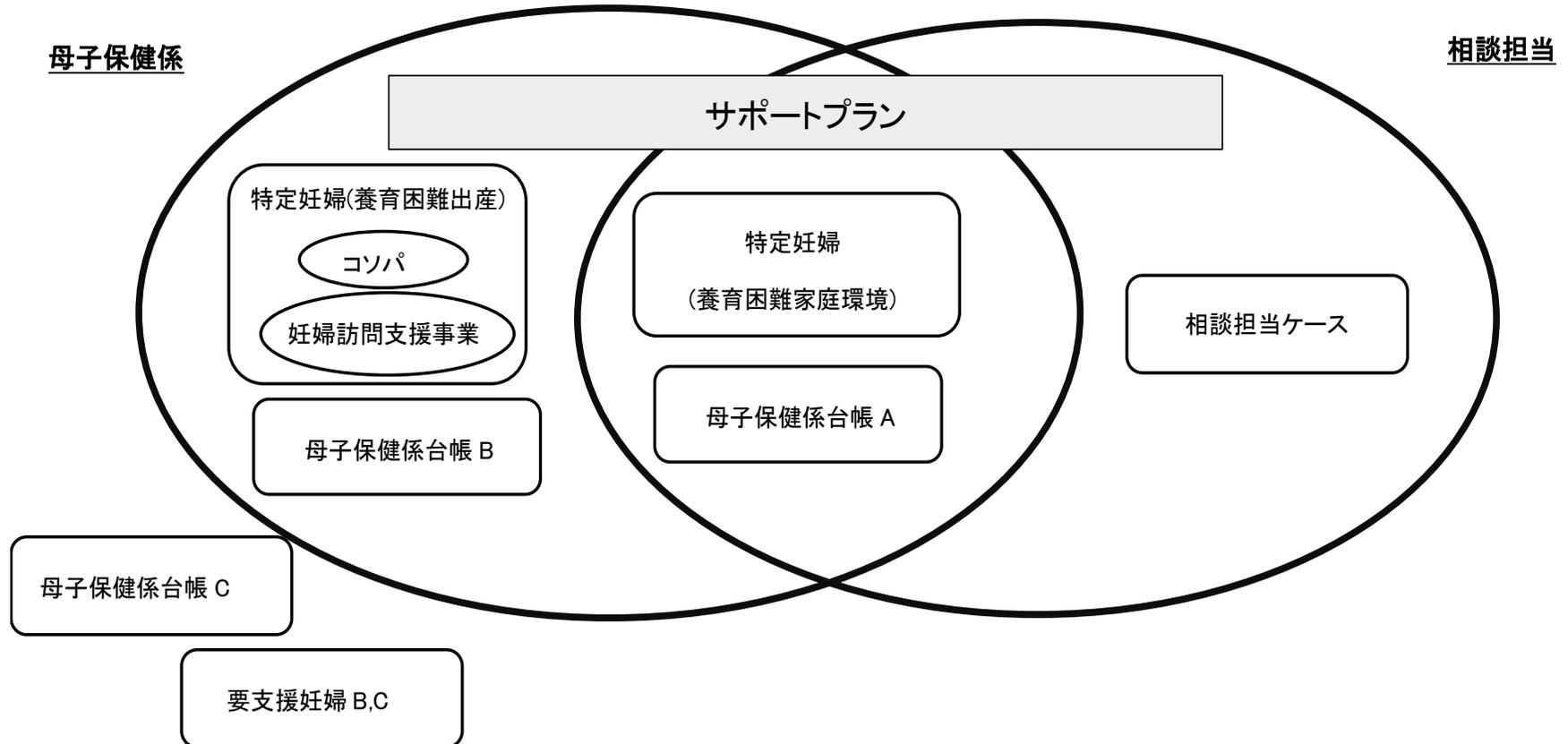
特徴的な取り組み

- 特定妊婦支援
支援レベルを母子保健係と相談担当で統一。サポートプラン会議で特定妊婦を決定し、相談担当が全件受理する。決定の会議で支援方針及び相談担当と母子保健係の役割分担も行う。また、出産3か月前の特定妊婦について母子保健係相談担当で進行管理会議（月1回）を実施。

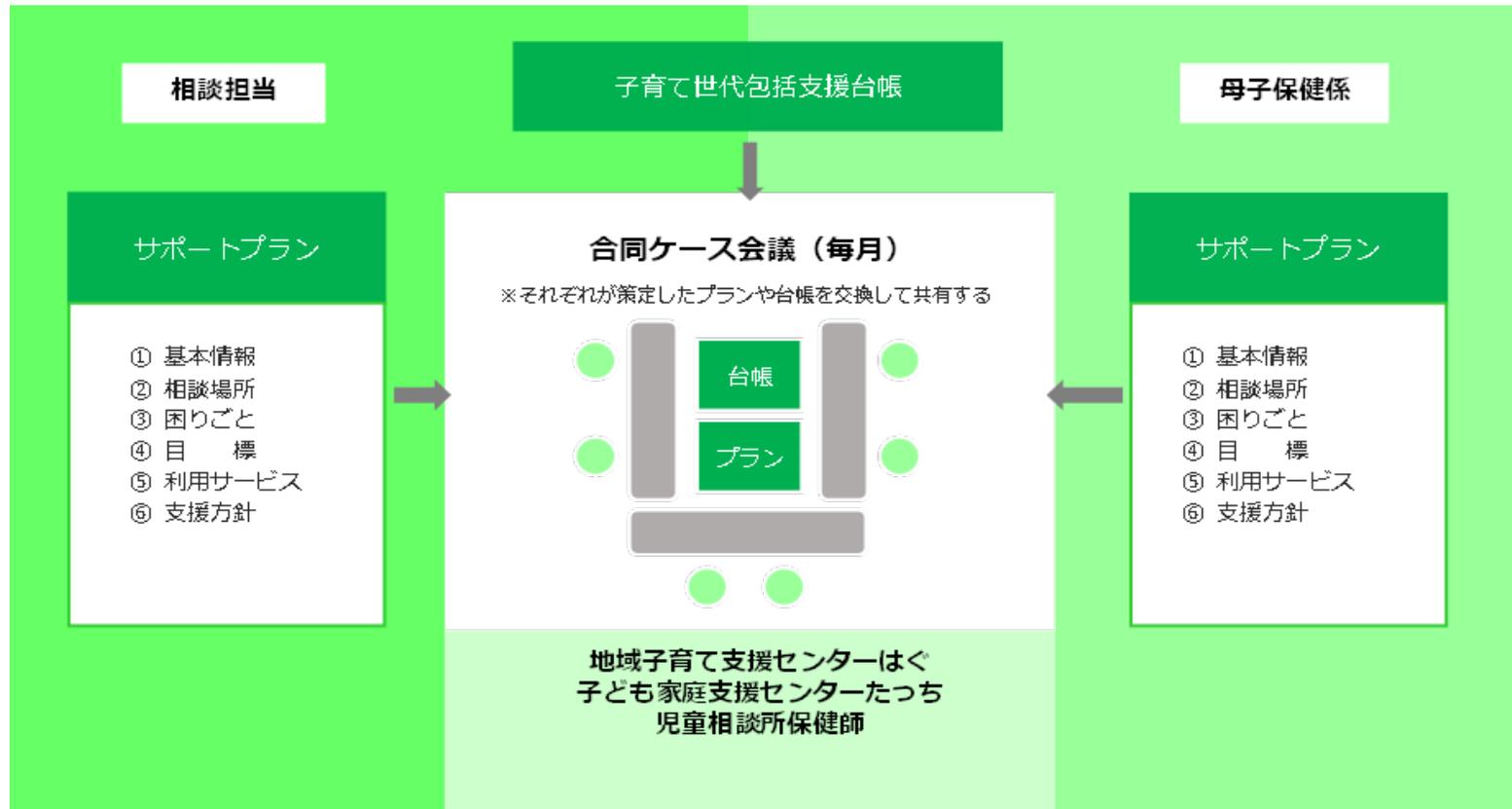
母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランイメージ図

サポートプランの目的

家族や親族のエンパワメントを引き出し、母子保健サービスや子育て支援を必要とする妊産婦や子ども、子育て世帯に確実に支援を届けるため、支援メニューの体系的なマネジメントを行う「サポートプラン」を作成し、それに基づく支援を行う



合同会議イメージ図



合同ケース会議

● サポートプラン会議 (月1回)

(参加者) 母子保健係と児童福祉部門 (相談担当) 児童相談所保健師 地域子育て支援センターはぐ (地域子育て支援拠点・利用者支援基本型)
子ども家庭支援センターたち (子どもと家庭の総合相談の一部委託・地域子育て支援拠点・利用者支援事業基本型)

➤ (実施内容) 妊婦台帳、こどもの台帳を基に支援レベルの確認とプランの確認相互の支援方針を検討・決定。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和5年度中に準備予定。手交方法について、検討中である。

母子保健取組内容

母子保健機能のサポートプラン（別添参照）

● こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン

1. 対象

【特定妊婦】や【要保護児童等の段階ではないが児童福祉分野との協議が必要と考えられる家庭】
＝ 特定妊婦、母子保健係台帳のA、Bのケース
（現在の支援プランの対象はサポートプランの対象）

2. ポイント

リスクの着目だけでなく、相談の中でニーズに着目することが重要。ニーズの把握においては、対象者との信頼関係が必要であり、関係性構築の過程としてサポートプランが作成、手交される。サポートプランは当事者と一緒に支援を考えるツール。

3. 主な業務フロー

- ① 妊娠届出、健診等の機会に支援の必要な家庭を把握。個別のサポートプランを作成。
- ② 合同会議（現支援プラン会議）を開催。相互の支援方針を検討・決定。
- ③ 相談担当と協働しながらサポートプランを更新し、当事者に手交。
- ④ サポートプランに基づく支援を実施。

4. これまでの支援プランからの変更点

- ・特定妊婦に作成していた支援プランをサポートプランに変更。市民と手交するものになるので、本人が見てもよい情報のみを記載（それ以外の情報は妊娠届原本に記載）。
- ・地区担当が支援するケース（母子保健係台帳A,B）についてもサポートプランを作成する。（これまでは特定妊婦のみ作成だった）
- ・母子保健係台帳Aケースについては、母子保健係が相談担当のいずれかでサポートプランを作成する。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和5年度中に準備予定。手交方法について、検討中である。

児童福祉取組内容

児童福祉機能のサポートプラン（別添参照）

● こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン）

1. 対象

- ・母子並びに乳児及び幼児の心身の状態に応じ、健康の保持及び増進に関する支援を必要とする者。
- ・虐待の当該児童とその保護者、特定妊婦Aケース。
- ・要支援児童等には当てはまらないものの、子の養育に不安を抱え、行政機関からの継続的な支援を希望する児童とその保護者及び妊婦。

2. ポイント

手交については、保護者面接時やサービス導入時に手交することとする。

【例】・虐待で受理して保護者面接をするとき。（保護者の同意が取れそうな場合）

- ・育児支援家庭訪問事業や子育て世帯訪問支援事業や支援対象等見守り強化事業等を導入するとき。

3. 主な業務フロー

- ① 受理会議で虐待ケースの個別のサポートプランを作成。
- ② 合同会議（現支援プラン会議）を開催。相互の支援方針を検討・決定。
- ③ 母子保健係と協働しながらサポートプランを更新し、当事者に手交。
- ④ サポートプランに基づく支援を実施。

4. これまでの支援プランからの変更点

- ・受理会議で作成していた支援プランをサポートプランに変更。
- ・市民と手交するものは別途対面で協働作成。
- ・母子保健係台帳Aケースについては、母子保健係か相談担当のいずれかでサポートプランを作成する。

母子保健と児童福祉が同じ棟内で業務にあたることで、コミュニケーションが電話主体から対面へと移行。立地面では、地域住民へのサービスレベルが大きく向上

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 母子保健担当と児童福祉担当（約50名）を全員収容可能な施設がなく課題となっていたが、子育て世代包括支援センター「みらい」には健診会場を設置しており、執務室も隣接しており、懸念点は解消されている。

成果・得られた効果

- 母子保健業務と児童福祉業務を同じ棟内で業務にあたることが可能となり、コミュニケーションが電話主体から対面へと移行したことは大きい。
 - 健診会場も同じ棟内に設置されており、その場で問題があれば児童福祉部門も一緒に早期介入ができるようになった。
 - 乳幼児への虐待通告があった場合、母子保健から直接情報を受け取り、連携が出来るようになった。従来であれば経緯を詳細に見ることができなかったため、母子保健側に都度説明する必要があったが、それも不要になりスピーディーな対応が可能となっている。
 - 母子保健係は通告対応から支援までの一連の流れ、相談担当は母子保健事業について理解を深める場としても機能し連携強化に繋がった。
- 地域住民からの評判
 - センターが商業施設の中に入っていることから、駅からの利便性も向上した。
- 統括支援員を設置したことによる効果も発揮されている。
 - リスクの高い特定妊婦の場合、母子保健を中心に妊娠期から支援に関わり、出産後に懸念のある場合は、児童福祉部門から児童相談所へ特定妊婦の連絡を入れている。ケース会議も実施しながら児童相談所にも入っていただき見極めている。
 - 相談担当、母子保健係に対して客観的な立場から、的確に助言（個別ケース検討会議の開催や児相への連絡タイミング等）することが出来る。
 - 困難事例は母子保健係の、特定妊婦については相談担当の関与が希薄になっていないかを常時確認し、両機能が発揮できるよう調整することが出来る。

現在、検討が必要と考えている点

- サポートプランの変更タイミング
 - 状況が変化した場合、サポートプランの変更をどのようなタイミングで実施し、どのように保存し、どのように手渡していくのかイメージがつかっていない。
- 児童虐待の予防など
 - 予防視点で母子保健において不足しているものや、児童福祉であつたらよいもの、というようにサービス全体の検討を引き続き進めていくことが必要。
 - 妊婦支援の充実もさらに図っていくことが必要。その他、児童福祉部門では、自立する子どもを増やしていく取組みの検討が必要。

母子保健係サポートプラン（案）

妊婦サポートプラン（手交用）

【 】さんのサポートプラン		作成日 年 月 日
お名前		家族構成
生年月日		
分娩予定日		
町名		
	項目	状況・希望すること
妊婦さん の ご 心 配 ご と	からだ や こころ	1 <input type="checkbox"/> 身体面
		2 <input type="checkbox"/> 精神面
		3 <input type="checkbox"/> 予定外でとまどいがある
		4 <input type="checkbox"/> 不安
		5 <input type="checkbox"/> 多胎
		6 <input type="checkbox"/> 妊婦の年齢（25歳以下）
		7 <input type="checkbox"/> 胎児の健康面
		8 <input type="checkbox"/> 流産、死産の経験
		9 <input type="checkbox"/> 妊娠に気がなかった
		10 <input type="checkbox"/> その他（ ）
家族	1 <input type="checkbox"/> サポーターがいない・少ない	
	2 <input type="checkbox"/> 家族が病气、障害がある	
	3 <input type="checkbox"/> 日本語でのやりとりが難しい	
	4 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
生活面	1 <input type="checkbox"/> 経済的な不安	
	2 <input type="checkbox"/> 住まいの不安	
	3 <input type="checkbox"/> 仕事の不安	
	4 <input type="checkbox"/> 出産病院が未定	
	5 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
目標/ なりたい将来の姿		
妊婦さんがすること		
ご家族がすること		
支援者が お手伝いできること		
利用できる サポート (頻度)	<input type="checkbox"/> ママパパ応援隊（ ） <input type="checkbox"/> ファミリーサポート事業（ ） <input type="checkbox"/> 産後ケア（ ） <input type="checkbox"/> 生活困窮相談（ ） <input type="checkbox"/> はじめての/パパママ学級（ ） <input type="checkbox"/> こんこには赤ちゃん訪問（ ） <input type="checkbox"/> 産婦人科・小児科オンライン子育て相談事業（ ） <input type="checkbox"/> みらい母子保健係の地区担当や助産師等の面接訪問（ ） <input type="checkbox"/> みらい相談担当の地区担当の面接訪問（ ） <input type="checkbox"/> その他： ショートステイ 一時保育 リフレッシュ保育 子育てひろば（ ）	
サポートプランの見直し時期	年 月 日（予定）	
府中市子育て世代包括支援センターみらい 担当		連絡先
切れ目ない支援のため、関係機関とプランの内容を共有することについて同意します。		
(妊婦さんご本人署名)		(日付) 年 月 日

子どもサポートプラン（手交用）

【 】さんのサポートプラン（乳幼児用）		作成日 年 月 日
お子さんのお名前		家族構成
生年月日		
町名		
	項目	状況・希望すること
こども の ご 心 配 ご と	子どもの 発 達 、 発 達	1 <input type="checkbox"/> 行動面（ <input type="checkbox"/> 落ち着きがない <input type="checkbox"/> かんしゃく <input type="checkbox"/> ごだわり）
		2 <input type="checkbox"/> ことばの発達（ <input type="checkbox"/> ゆっくり <input type="checkbox"/> 不明瞭 <input type="checkbox"/> 吃音）
		3 <input type="checkbox"/> 社会性（ <input type="checkbox"/> 友達とのトラブル <input type="checkbox"/> 友達に興味がない <input type="checkbox"/> 集団活動がうまくいかない）
		4 <input type="checkbox"/> からだの発達がゆづり
		5 <input type="checkbox"/> 病气や障害の疑いや診断がある
		6 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	育児の不安	1 <input type="checkbox"/> 心配事が多い
		2 <input type="checkbox"/> 一人の時間がなく疲れている
		3 <input type="checkbox"/> 育児がづらい
		4 <input type="checkbox"/> 子どもとの関わり方を知りたい
5 <input type="checkbox"/> きょうだいの育児に困っている		
6 <input type="checkbox"/> イヤイヤ期の対応に困っている		
7 <input type="checkbox"/> しつけ・叱り方を知りたい		
8 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
家族、 サポーター	1 <input type="checkbox"/> 家族以外のサポーターがいない・少ない	
	2 <input type="checkbox"/> 家族の協力がいない・少ない	
	3 <input type="checkbox"/> 保護者の身体面	
	4 <input type="checkbox"/> 保護者の精神面	
	5 <input type="checkbox"/> 日本語でのやりとりが難しい	
6 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
生活面	1 <input type="checkbox"/> 経済的な不安	
	2 <input type="checkbox"/> 住まいの不安	
	3 <input type="checkbox"/> 仕事の不安	
	4 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
目標/ なりたい将来の姿		
保護者がすること		
お子さんがすること		
支援者が お手伝いできること		
利用できる サポート (頻度)	<input type="checkbox"/> ママパパ応援隊（ ） <input type="checkbox"/> 子育てひろば（ ） <input type="checkbox"/> 産後ケア（ ） <input type="checkbox"/> 生活困窮相談（ ） <input type="checkbox"/> こどもとこころの相談（ ） <input type="checkbox"/> 助産師相談（ ） <input type="checkbox"/> 産婦人科・小児科オンライン子育て相談事業（ ） <input type="checkbox"/> みらい母子保健係の地区担当や助産師等の面接訪問（ ） <input type="checkbox"/> みらい相談担当の地区担当の面接訪問（ ） <input type="checkbox"/> その他： ショートステイ 一時保育 リフレッシュ保育 ファミリーサポート事業（ ）	
サポートプランの見直し時期	年 月 日（予定）	
府中市子育て世代包括支援センターみらい 担当		連絡先
切れ目ない支援のため、関係機関とプランの内容を共有することについて同意します。		
(保護者署名)		(日付) 年 月 日

児童福祉サポートプラン（案）

手交しないサポートプラン

府中市子育て世代包括支援センターみらい		管理番号	R5-	1
サポートプラン案				
様				
目 標	負担感を軽減できるように親族支援が得られる 子育てするお父さんの負担を減らす、子どもよりよい関係が築ける 必要な情報提供を受け必要な支援が受けられる 見守りする人・機関が増え、本人の安全・安心が守られている その他 ()			
現在の関係機関	母子保健係 () 世帯構成 (ジェノグラム) 保育所 (園) () 幼稚園 () 学校 () 学童クラブ () 障害者福祉課 () 生活福祉課 () 母子父子自立支援担当 () 教育センター () 医療機関 () 警察 () 児童相談所 () その他 ()			
うまいてい ること・強み				
心配な状況・ うまいてい ないこと	居住環境 (不衛生、狭小等) () 保護者の理解力・コミュニケーション力 () 経済状況 (収入、不安定、多額の借金等) () 育児・しつけへの困難感、偏った考え () 家族状況 (保護者同士の関係、兄弟姉妹の関係) () 本人の疾患、障害 () 父母の関係 (DV、不和、協力がない等) () 本人の性格や行動 (非行、不登校等) () 親族・友人のサポート不足 () きょうだいの疾病、障害 () 周囲のサポートに拒否的 () その他 () 保護者の疾患、障害 ()			
支援方針	訪問・来所相談 頻度・次回: () 電話相談 頻度・次回: () サービス導入 具体的に: () 関係機関調整 具体的に: () 関係機関見守り 具体的に: () その他 具体的に: ()			
備考				
(注) サービスは利用に当たり、別途登録等が必要となる場合があります。				
【担当機関】				
機関名 子育て世代包括支援センター「みらい」				
住所 府中市宮町 1-4-1 フォーリス 3階				
電話番号 ()				
FAX ()				
このサポートプランの作成が必要と認められた場合、又は子育て世代包括支援センターにおける支援の実施に当たり連携等を必要とする場合、若しくはその両方が必要な場合は、サポートプランを作成すること、関係機関と情報共有すること及びその両方について同意します。				
(本人署名) _____ (記入日) _____ 年 月 日				

こどもサポートプラン（手交用）

【 _____ さん】サポートプラン（こども用）	
お子さんのすこやかな育ちをご家族と一緒に私たちがサポートしていきたいと思ひます。 そのため、お子さんの希望が叶うよう、この「サポートプラン」などを使いながら、お子さん やご家族と一緒に考え、お手伝いをいたします。	
作成日 _____ 年 月 日	
こどもの名前	こどもの所属
保護者の名前	
	こども 保護者
気になること	
希望すること	
こども・保護者・支援者が一緒に解決を目指していくこと	
	今すぐ取り込むこと ならない将来の姿
目 標	
こどもがすること	
ご家族がすること	
支援者がお手伝いできること	
今後利用するサポート事業、頻度・時間	
関係機関担当者	
サポートプランの見直し時期 _____ 年 月 日 (予定)	
府中市子育て世代包括支援センターみらい 担当 _____ 連絡先 _____	
切れ目のない支援のため、関係機関とプランの内容を共有することについて同意します。	
(保護者氏名) _____ (日付) _____ 年 月 日	



千葉県 松戸市

同一課内で母子保健と児童福祉を所管し、既に一体的な運用を実施していることから、法施行前（令和6年前）に、組織名称をこども家庭センターに改称し、運用を開始

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

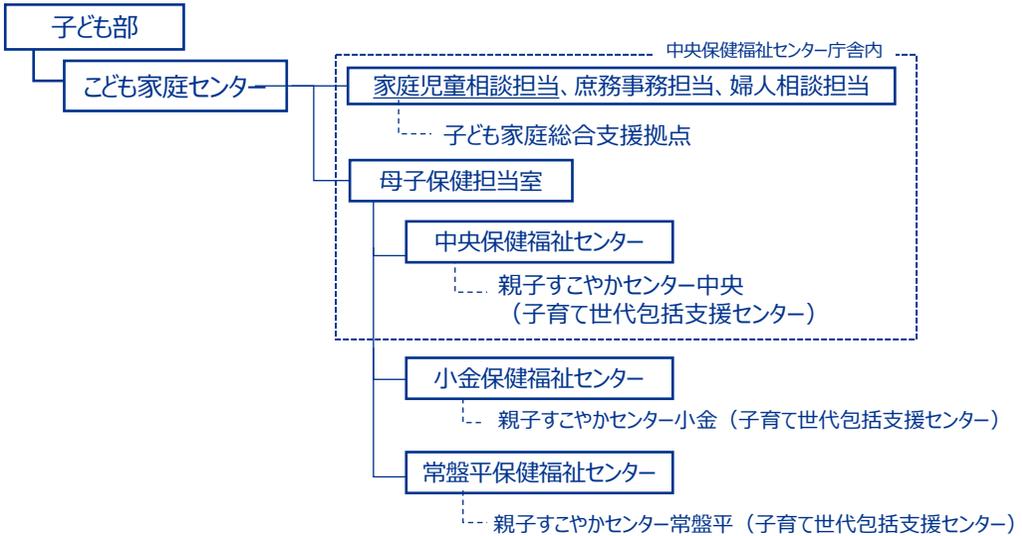
- 人口※1：497,411人
- 出生数※2：3,043人
- 0～18歳未満人口※1：67,713人
- 要保護児童数※2：1,400人
- 要支援児童数※2：186人
- 特定妊婦数※2：18人
- 児童虐待相談対応件数※2：1,400件
- 合計特殊出生率※3：1.10 %
- 低出生体重児数※3：286人
- 妊娠届出数※2：3,167件
- こども家庭センターの設置個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：こども家庭センター

- 平成25年4月**
- 児童福祉と母子保健を担う課として、子ども家庭相談課※1を設置
※1 子育て支援課の家庭児童相談室で行っていた子ども家庭相談や要対協業務と母子保健を統合
- 平成28年4月**
- 市内3箇所の保健福祉センター内に、親子すこやかセンター（子育て世代包括支援センター）※2設置
※2 所管は、子ども家庭相談課（母子保健担当室）
- 平成29年4月**
- 子ども家庭相談課内に、子ども家庭総合支援拠点を設置
- 令和5年4月**
- 子ども家庭相談課をこども家庭センターに改称 統括支援員を配置

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和4年1月1日～12月31日

組織体制

- 施設形態イメージ：例1に該当**
- 【組織体制】**
- 児童福祉は中央に集約、母子保健は市内3ヶ所（中央・小金・常盤平）（中央は3階に児童福祉の方がいて、1階に母子保健の方がいる）
 - 組織体制は母子保健担当室、家庭児童相談担当 他2係で構成（右図参照）
 - 各担当や事業をつなぐ役割として、調整員※1、統括支援員を配置
※1 地域とのつながりや、予防に係る事業、ショートステイ、子育て世帯訪問支援事業を中心にケースワークと事業をつなぐ役割として、庶務事務班に配置
- 【センター長・統括支援員】**
- センター長**
課長職（前子ども家庭相談課長）が担当
 - 統括支援員**
親子すこやかセンター（中央保健福祉センター）の保健師が担当
親子すこやかセンターの保健師長（管理職）であり、市内3箇所の親子すこやかセンターのリーダーとして取りまとめの役割を担っている



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 親子すこやかセンターの保健師長として豊富な経験を有する職員を登用

取組内容

統括支援員

選定方法

- 既存組織において、児童福祉と母子保健のつなぎ役を担っている親子すこやかセンターのリーダー役である保健師長（管理職）を選定した。
- 統括支援員の意見は児童福祉と母子保健の一体的支援体制を決める重要なポジションになる。児童福祉と母子保健の連携において、福祉寄りになる傾向があるので、母子保健の意向を汲みつつ、児童福祉との調整を図れる人材が必要かと思っている。

業務内容

● 母子保健と児童福祉の連携調整

令和6年度に向けた母子保健と児童福祉の一体的組織運営に関するプロジェクトを主催
母子保健と児童福祉での連携支援が必要なケースについて相談を受け対応

● 合同ケース会議の開催

特定妊婦及び母子保健から児童福祉への通告時に開催
令和6年度より上記に加えて月2回程度開催予定
合同ケースの選定、進行、取りまとめ及び進捗管理

特徴的な取り組み

- 松戸市では、「調整員」という職員を配置している。地域とのつながりの強化や、予防的な事業、ショートステイ、子育て世帯訪問支援事業などを中心に、ケースワークと事業の繋ぎを円滑にすることを主たる業務としている。
- 従来は、母子保健担当、親子すこやかセンターの担当、児童福祉担当が、それぞれケースワークの中で地域との連携や事業の調整を行っていたが、ケース担当者の負担軽減のため、事業は事業といったように令和5年度からケース担当と事業担当を明確に分けて業務分担を行った。
- 調整員と統括支援員が協力してお互いの分野の関係機関や地域の社会資源の方などと連携することができていると、普段の活動に活かされ、すべての人が動きやすくなるのかと思っている。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和6年度からの運用に向けて、児童福祉のシステムを活用したサポートプランの作成を検討中

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 支援プラン運用中。サポートプランについては、令和6年度からの運用に向けて、児童福祉版と同じシステムにて妊婦版（特定妊婦用）について検討中。
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和6年度からの運用に向けて、様式及びシステム改修、運用方法について検討中。
- **サポートプランを作成する中の工夫**
 - 児童福祉と母子保健のお互いのシステムで情報共有しながら、児童福祉のシステムを活用してサポートプランを作成予定。

合同ケース会議

- 定期的な合同ケース会議は設けていない。
- 現在は、特定妊婦及び母子保健から児童福祉への通告時に開催しているが、令和6年度より上記に加えて月2回程度開催予定
- 中央地区は、物理的に近いことから、会議を開催せずに、気軽に相談できている。
- 小金地区や常盤平地区において複数人での議論が必要な場合は、中央保健福祉センターに集まり会議を実施。頻度は年に数回程度。今後は、オンライン会議を活用し頻度を増やせたら良い。

組織体制を統合し、指示命令系統および業務課が整理統合されたことにより、児童福祉・母子保健間の敷居が低くなり、職員間の円滑な連携が実現された

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

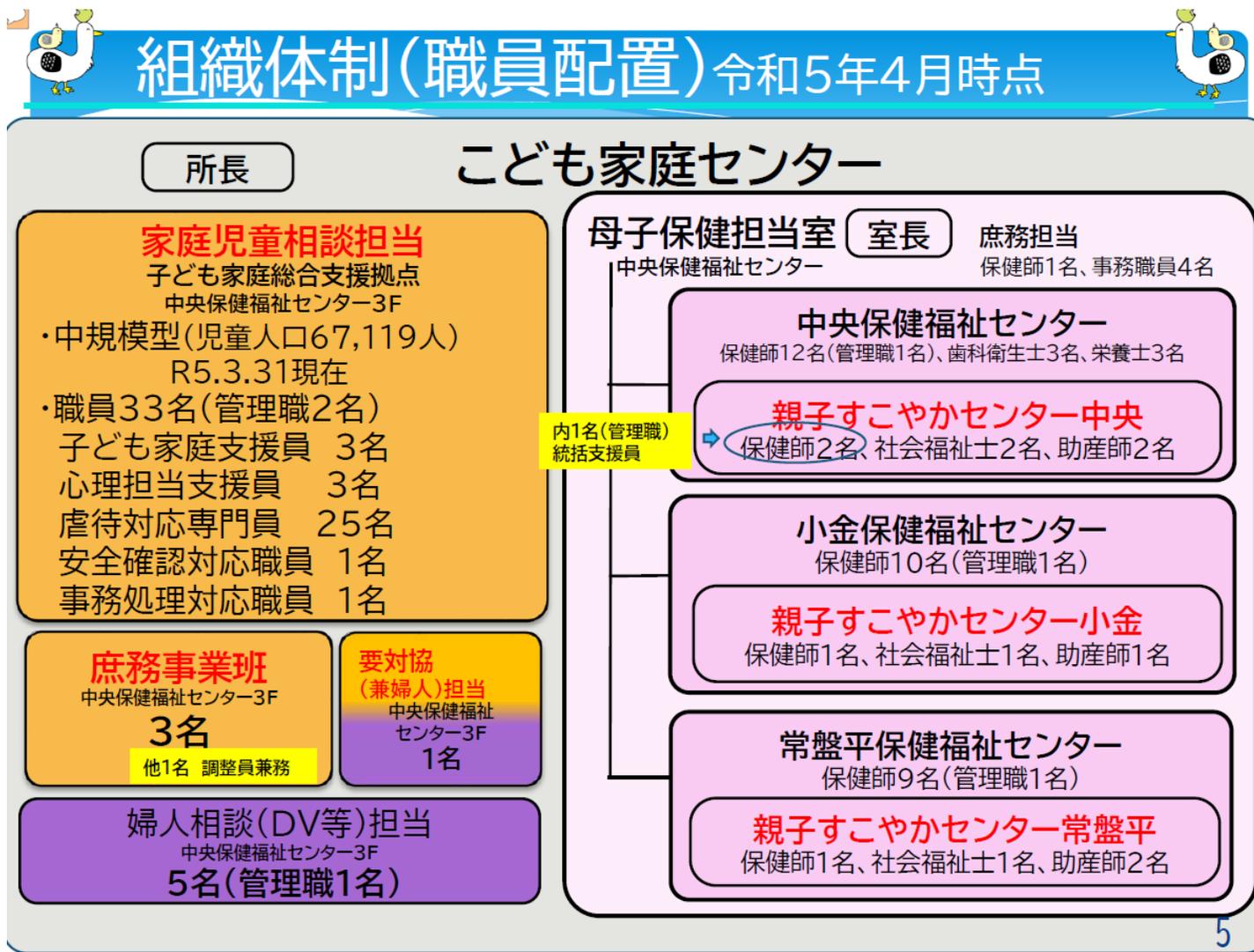
- 母子保健は、地区担当制で、家族、地域の健康づくりを支援するという視点で、予防活動をしている。組織統合にあたり、母子保健として行ってきた予防活動に重きをおけないのではないかと意見もあった。ただ、どこに所属しても家族を見る視点は、同じなので、必要な支援に繋ぐという部分の専門性を大事に進めてきた。
- 母子保健と児童福祉が、互いがどのような仕事をしていて、何の専門性があるか、どこに強みがあるか、どのような事は弱いのかを知らなかったがゆえに仕事の押し付け合いになっていたのだと思う。お互いの仕事に分かることによって自分たちの弱みをうまく共有できるようになり、相手の仕事に対してリスペクトしながら話ができるようになったことが連携が取れるようになった大きな起点かと思う。
- 母子保健と児童福祉を繋ぐ人材が必要だと思う。統括支援員だけではなく、母子保健と児童福祉を繋いでいこうと思ってくれる職員がさらに大事かと思う。一緒にしても理解してくれない人ばかりでは難しいので、全員ではなくとも繋ぎたいと思を持った職員が何人かいないと成立しないのではと思う。
- 児童福祉担当者と物理的に離れている保健福祉センター（小金・常盤平）に関しては、電話対応や同行訪問での連携が中心になっている。特に親子すこやかセンターと連携をとることが非常に多いが、定例ミーティングはないものの、毎日のように電話や同行訪問を行っているので、3つの連携はそこでとれている状況

成果・得られた効果

- 機構改革により、組織体制が統合され1つの課になったことで、
 - 児童福祉、母子保健の敷居が低くなり、職員間の連携が取り易くなった。
 - 所属間での依頼や手続きが不要となり、部門間の敷居が低く、それぞれの専門性を生かしてやってきたことの成果として出てきている。
 - 所属長が1名になったことで、指示命令系統が一本化されたことから、一体的な業務遂行が可能になった。

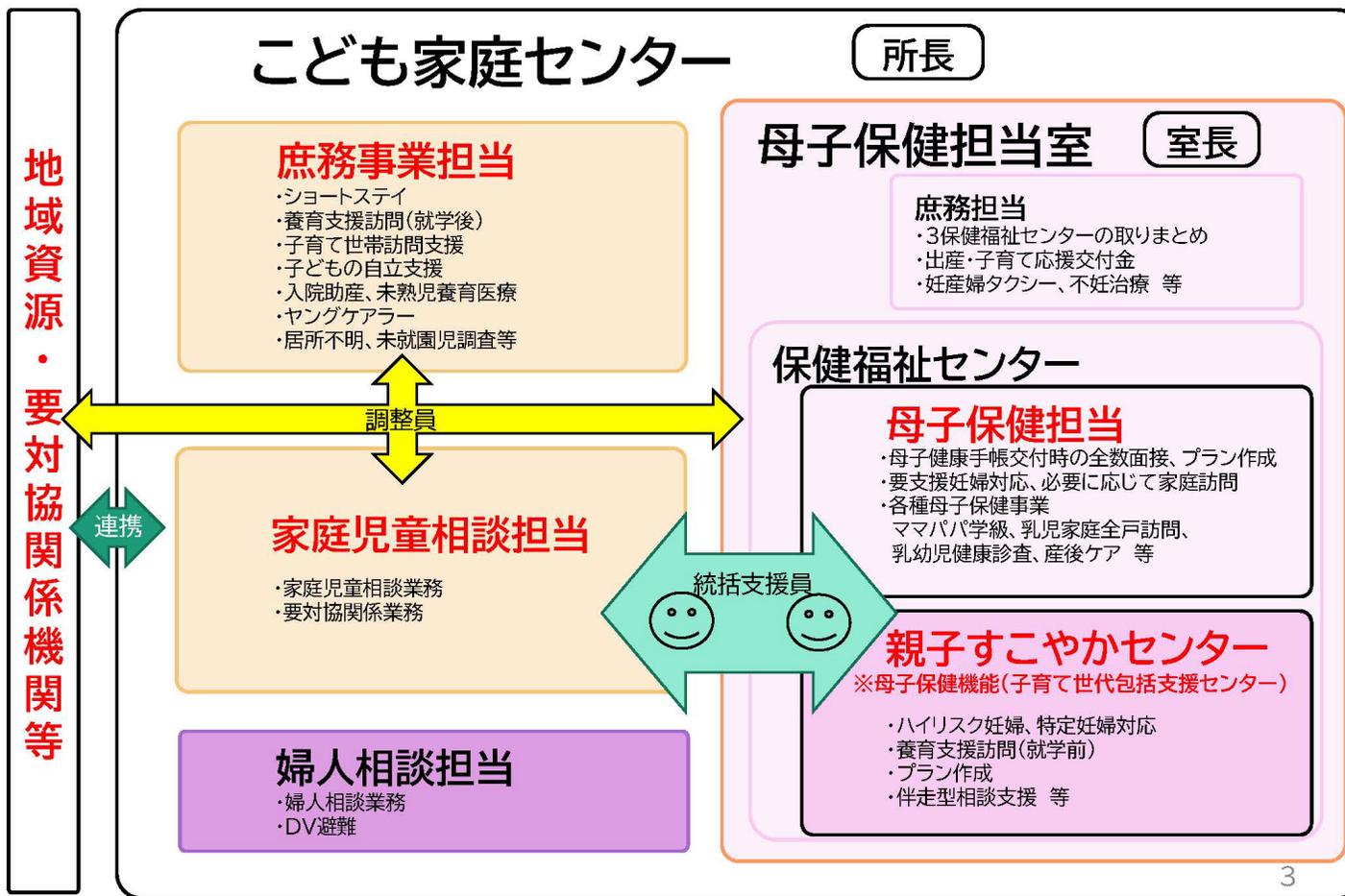
現在、検討が必要と考えている点

- 統括支援員の業務範囲の検討が必要
（合同ケース会議には、どこまで参加してもらうか、統括支援員は固有の役割だけでなく様々な役割を担っていることから、他の職員に一部役割を委任するか等）
- 情報共有やケースの管理の体制づくりが必要
他方、全件を共有、把握し、支援に活かすのは困難であることから、更なる母子保健と児童福祉の連携強化のために、親子すこやかセンターの役割を活用していく必要がある。
- 今年度は、お互いの専門性や役割の理解を深めるための研修を計画検討している。
- サポートプランの策定において、当事者である保護者・子どもの意見が反映しづらいことが課題。
 - ・ 保護者への訪問や電話により、保護者の状況を随時プランに反映しているが、プランを直接確認いただけていないため、保護者の意見が反映しづらい。
 - ・ 母子保健は、妊婦など当事者の意見が反映されているが、個別ケースによっては、行政主導のプランになるおそれがある。
 - ・ 言葉が話せない乳幼児は、直接聞き取りができないことから、乳幼児に関わる関係者の方の情報からの推測になる。





R6組織体制案(主な業務内容)





山口県 山口市

平成28年以前の取り組み事項を順次発展させる形で準備を進め、令和5年にこども家庭センターを設置された

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

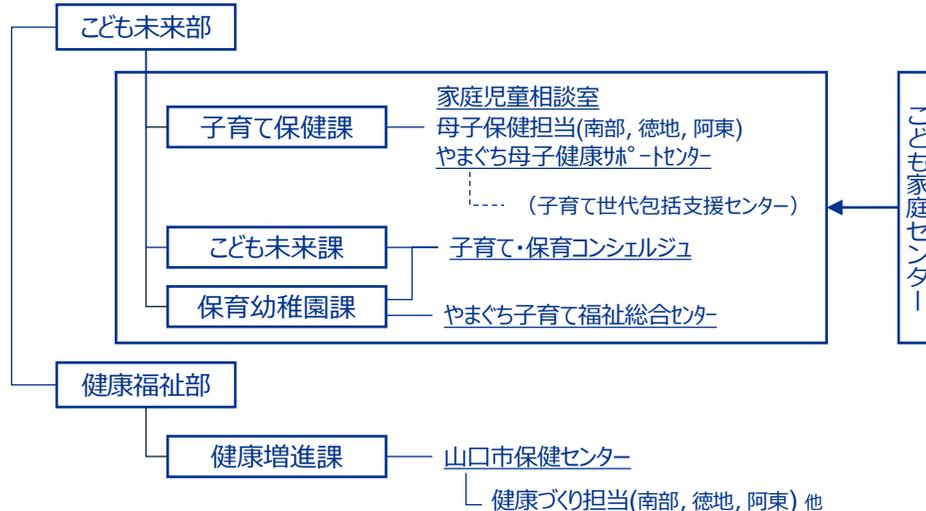
- 人口※1：188,891人
- 出生数※2：1,271人
- 0～18歳未満人口※1：30,090人
- 要保護児童数※2：24人
- 要支援児童数※2：142人
- 特定妊婦数※2：13人
- 児童虐待相談対応件数※2：397件
- 合計特殊出生率※2：1.40%
- 低出生体重児数※3：108人
- 妊娠届出数※2：1,189件
- こども家庭センターの設置個所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：山口市こども家庭センター

- 平成28年**
- 山口市保健センター（健康増進課）内に、やまぐち母子健康サポートセンター（包括機能）を開設※1
- 平成29年**
- 上記サポートセンターの他、やまぐち子育て福祉総合センター、家庭児童相談室※2の3拠点の連携により、こども家庭総合支援拠点を機能連携型拠点として設置※3
- ※1 以降、各保健センター、支所等に子育て相談スペースを開設。また、平成30年に子育て保健課へ移管
 ※2 子育て保健課内に設置、子どもの就園や発達相談のほか、講座等を実施
 ※3 児童の養育、虐待などの相談や、ひとり親家庭の相談を担う
- 平成30年**
- 母子保健と児童福祉を一体的に管理する組織（子育て保健課）を新設（山口市保健センター庁舎内）
- 令和5年11月**
- 山口市保健センター内に、こども家庭センターを設置

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※令和3年度

組織体制

- 【組織体制】**
- 施設形態イメージ：例1に該当**
- こども未来部内にこども未来課、保育幼稚園課、子育て保健課の3課と政策管理室を配置
 - こども家庭センターに関する業務は、子育て保健課が中心となって推進
 - 子育て保健課は、虐待対応を担う家庭児童相談室（拠点）と、母子保健業務を担う母子保健担当、母子保健サポートセンター（包括）で構成されており、同一フロア内で業務を行っている
- 【センター長・統括支援員】**
- センター長**
子育て保健課長が兼務（家庭児童相談室長との兼務。）
全体を俯瞰する観点からより上位の次長や部長職の配置も検討中
 - 統括支援員**
母子健康サポートセンター長が兼務。家庭児童相談室の経験を有するセンター長を補佐する観点から課長職の配置も検討中



統括支援員の選定方法や業務内容について検討中 可能な限り専任で配置、常に一定の基準で物事を判断していただけることを期待する

取組内容	
統括支援員	<p>選定方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 基本的には未定 ● 出来れば単独の統括支援員を配置したいと考えている。 ● 基本的には現場の判断で物事を動かしていくことで問題ないと考えているが、どうしても判断を仰がなくてはならないケースにおいて、常に一定の基準で判断することが求められるように思う。 <p>業務内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 未定
特徴的な取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ● 特になし。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和5年度中に準備予定、ガイドラインや国の参考資料（様式例）を参照しながら準備を進めている

取組内容

サポートプラン

- **子ども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 基本的には、子育て世代包括支援センター業務ガイドラインや国の参考資料（様式例）を参照しながら準備を進めている。
- **子ども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和5年度中に様式の準備を予定している。

合同ケース会議

- **検討中**
 - 現在検討中の段階であるが、様式等の作成も進捗しており、近日中に確定させたいと考えている。
 - 既に円滑なコミュニケーションを図ることが出来ており、情報共有等が必要なケースでは日々の業務の中で、随時、母子保健と児童福祉担当が協議を行っているため、無理にかしこまった定例会を増やすようなことだけは避けたい。
 - 会議を新設する場合は、月次での開催を基本とし、緊急時などには個別開催とする運用を想定している。

同一フロアに座席を配置することや共通的に利用できるシステムを整備することなど、部門間のコミュニケーションを円滑化していくための工夫や配慮をしていくことが重要

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 特になし。

成果・得られた効果

- 母子保健と児童福祉の職員が、ある程度お互いに顔と名前が一致しており、業務上関係する職員は同じフロアに座席が配置されることが多かったことから、一体化にあたっての心理的なハードルが低く、母子保健と児童福祉の連携をスムーズに行えた。両部門のコミュニケーションを円滑化していくための工夫や配慮をしていくことが重要と考える。
- 家庭児童相談室に導入されていたシステムが更改されるタイミングで、機能拡張を実施し、母子保健と児童福祉で共通的に利用できる環境を整備した。
 - 今後ますます情報共有が求められる環境になっていくことが想定されること、さらに連携・活用の場を広げていく必要性を感じている。
- 多様なケースに対応していく必要性のある状況において、互いに専門的な知見を持ち寄ることで包括的、かつ、効果的な支援を実施することが出来ていると感じる機会が増えてきているように思う。

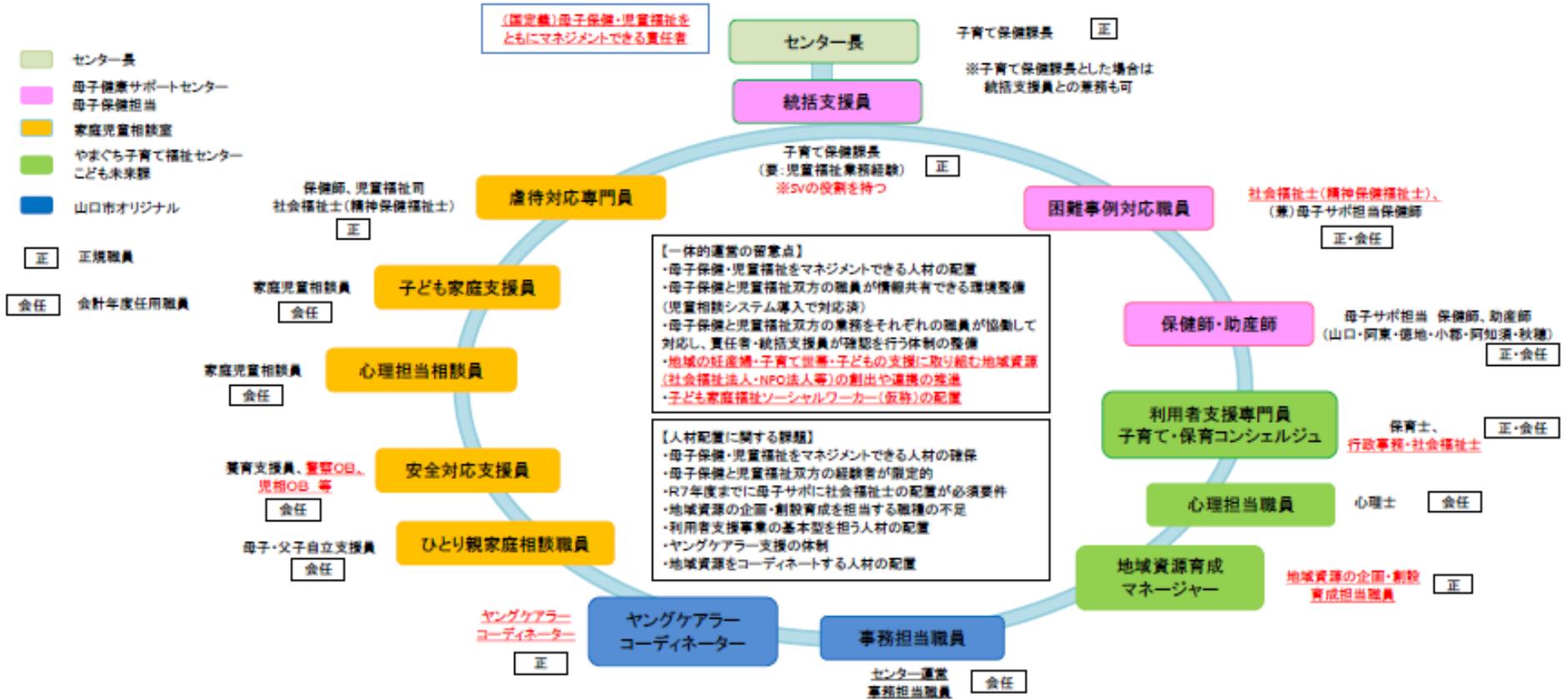
現在、検討が必要と考えている点

- 特になし。

参考資料)

(案)R5.12時点

【こども家庭センターの組織体制(見直し) (市)】 R6.4.1～(法改正)





大阪府 豊中市

設置予定の児童相談所との円滑な連携を企図し、先行して母子保健・児童福祉の他、発達支援・教育を包含したこども家庭センターを設立

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：399,179人
- 出生数※2：3,048人
- 0～18歳未満人口※1：65,604人
- 要保護児童数※1：450人
- 要支援児童数※1：185人
- 特定妊婦数※1：43人
- 児童虐待相談対応件数※2：1,516件
- 合計特殊出生率※2：1.33%
- 低出生体重児数※2：284人
- 妊娠届出数※2：3,083件
- こども家庭センターの設置箇所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：はぐくみセンター

※1：令和5年10月1日現在 ※2：令和4年度

平成27年

- 健康医療部が、子育て世代包括支援センターとよなかモデルを構築（市内3箇所）

平成30年7月

- こども未来部に、子ども家庭総合支援拠点（こども相談課）を設置

令和4年度

- こども未来部に、はぐくみセンター（こども家庭センター）を新設し、児童福祉・母子保健・教育（児童生徒支援機能）・障害児支援の包括的相談支援体制を構築
- 上記にむけて、組織機構を再編
 - こども相談課をこども安心課（虐待対応）こども支援課（予防的支援）に再編
 - 母子保健課をおよこ保健課に改称し、指揮命令系統を一本化するために、健康医療部からこども未来部に移管
 - 児童発達支援センターをこども相談課からおよこ保健課に移管

組織体制

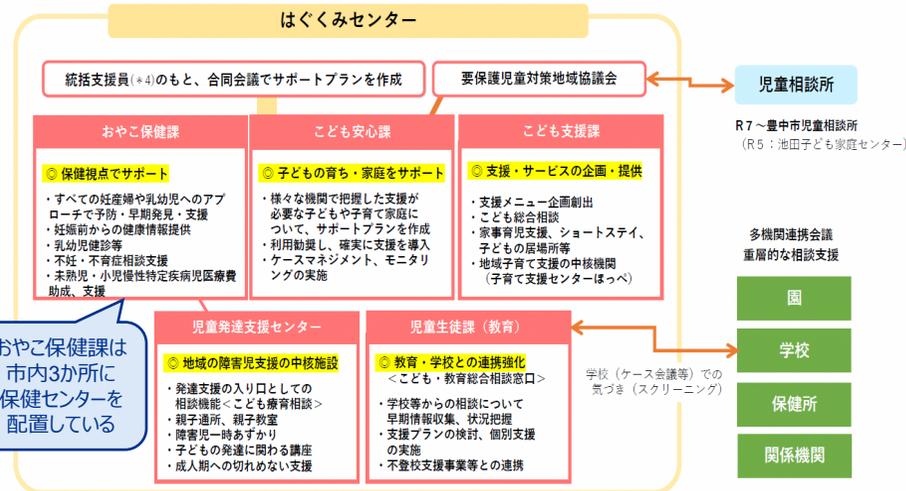
施設形態イメージ：例1に該当

【はぐくみセンターの組織体制】

- はぐくみセンターは、およこ保健課、こども安心課（要保護児童対策調整機関）、こども支援課、児童発達支援センター、児童生徒課を内包する組織
- およこ保健課、こども安心課、こども支援課は同施設に配置
- およこ保健課は市内3箇所の各保健センターと児童発達支援センターを配置
- 児童生徒課については、教育委員会管轄のため、同施設ではないが、こども安心課の兼務職員を配置し、はぐくみセンターで一体的に対応している

【センター長・統括支援員】

- センター長（事務職）はこども安心課長を兼務している。センター長はこれまでに子育て支援課（こども安心課の前身）で児童虐待相談を担当
- 統括支援員は、こども安心課の3地区に1名ずつ配置（それぞれ係長級で、保有資格別では保健師2名、社会福祉士1名）



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 両分野に経験のある保健師を登用

取組内容

統括支援員

選定方法

- 母子保健・児童福祉、両方の経験がある、保健師を中心に選定した。（保健師 2名、社会福祉士 1名）
- 上記保健師は、母子保健の他、障害者の虐待対応担当や保健所の精神保健担当をそれぞれ経験している。
- 社会福祉士は、こども相談課に在籍し、児童虐待対応をしていた経験を有している。
- 今後の統括支援員についても、母子保健と児童福祉両方の知識がある保健師・社会福祉士等から選任することが想定される。

業務内容

● 母子保健と児童福祉の連携調整

母子保健と児童福祉の双方の知見・アセスメントの共有に関するスーパーバイズを担っている。統括支援員が、合同ケース会議案件とするかの判断等に関する連絡・相談を受けた場合には、ケースの状況を把握するとともに、児童福祉の視点でもリスク判断をしたうえで、合同ケース会議に上げるかを決定する。

● 人材育成

統括支援員の取組としては、OJTを中心とした人材育成を実施する予定である。市としては、児童相談所の開設を意識して、研修の企画・開催を行っており、今後、児童相談所とはぐみセンターの合同研修も検討している。

● 地域資源の開拓

今後、サポートプランを策定し各ケースごとのニーズを把握する過程で特にニーズの高かった支援や、市のこども政策を検討する際に実施している市内の子育て家庭へのアンケート調査からニーズが高かった支援について、統括支援員を中心に必要性等を検討する予定。事業化が必要となった際には、こども支援課を中心に事業企画・庁内調整を実施する。過去には、こども相談課にて企画し、高齢者福祉部門・障害者福祉部門ですでにサービス提供を依頼していた家事支援事業所と連携し、ネグレクト家庭等でも活用できるような「家事支援サービス事業」を開始した実績がある。

● 合同ケース会議の開催進行

ケース検討で対応に迷った場合は、統括支援員と相談して決めるようになり、組織改正前より、判断と対応が円滑になった。

特徴的な取り組み

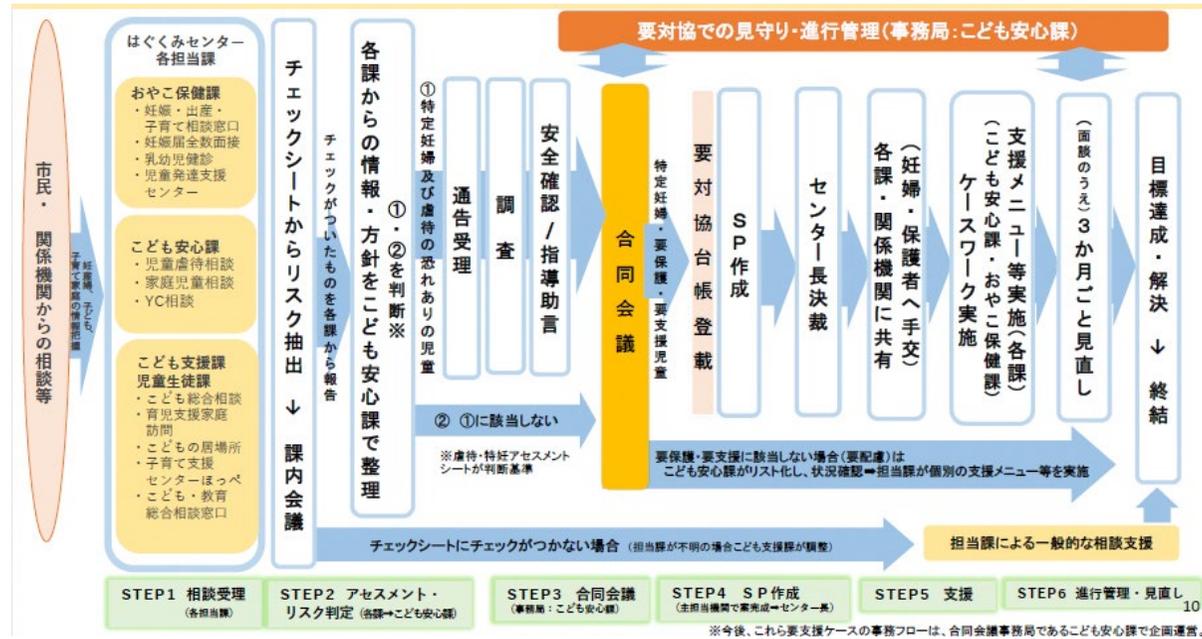
- 外部人材の活用としては、弁護士、精神科医師、臨床心理士でSVの方に要対協の運営会議や個別にSV相談を受けていただいている。
- およこ保健課では、母子保健分野からの視点で、精神科医師による勉強会を2か月に1回、弁護士による勉強会を年1回開催するとともに、個別ケースに係る小児科医による助言や指導を得ている。
- ヤングケアラーの家庭訪問事業を10月から開始

相談受付時にチェックリストを用いて虐待リスク等をスクリーニングし、合同ケース会議でサポートプランを作成

取組内容

- 各課が相談を受けた際には、最初にチェックシートからリスクを抽出し、課内会議でこども安心課への情報提供の必要性等の方針を決め、懸念があるケースであれば、こども安心課にその結果を提出する。サポートプランを作成するに当たっては、こども家庭センターの各課合同で会議を設け、ケースごとに経過・課題・支援方針等について検討する。
- 虐待通告によって、要対協台帳登録された事案についてもサポートプランを作成する。
- 合同ケース会議は2週間に1回行っている。その間、要対協の会議もあるので、要対協が先になるケースや合同ケース会議が先になるケースもある。

【合同ケース会議とサポートプランの運用フロー図】



センターの設置により、横断的な判断やタイムリーな支援が可能となった一方で、合同ケース会議の運営の効率化や、地域資源の開拓に課題を感じている

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 組織再編の庁内調整が大変だった。

成果・得られた効果

- 虐待予防の視点に立って、リスクが低いケースについても早めに情報共有することで、虐待予防支援メニューのニーズを把握し、サービス利用に繋ぎやすくなった。
- 組織改革や子ども家庭支援システム導入により、センター各課の対応状況の見える化と連携した対応が進めやすくなった。
- 妊産婦・子どもに関わる相談窓口が相互に情報共有・連携し、より一層一元的な支援が可能となった。
- 一つの組織になったことで、支援方法や関わり方について、母子保健担当と児童福祉担当のどちらかを選ぶのではなく、横断的に判断ができるようになった。
- 指揮命令系統が一本化されたことでタイムリーに支援が行える。
- 統括支援員がいることで、迷った時に相談ができることと、円滑なやり取りができる体制になった。

現在、検討が必要と考えている点

業務の効率化

合同ケース会議において、ケースごとにその経過や課題、支援の必要性を議論をしているが、1件あたりの検討に非常に長い時間を要しており、サポートプラン作成に当たっては、運営の効率化が課題である。

支援メニューの拡充

「ショートステイの利用」といったプランを立てても、実際に預ける施設側に空き状況が十分でないことがあるなど、支援メニューの拡充が必要になる。

人材育成

はぐみセンター開設のために児童福祉の職員を増員したが、新人が7割という状況であり、人材育成が課題と考えている。

台帳管理の一元化

要対協ケースとはなっていないが、支援が必要な家庭については、時間の経過とともに家庭環境が変わって要配慮・要保護ケースになっていく場合があるので、将来的には台帳を一体的なシステムで管理しないとイケないと考えている。



宮城県 仙台市

各区の保健福祉センター内に設置されていた包括および拠点の運用を整理統合し、こども家庭センターを設置、それぞれの担当地区において住民支援サービスを提供

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：1,067,981人
- 出生数※2：6,918人
- 0～18歳未満人口※1：154,380人
- 要保護児童数※2：571人
- 要支援児童数※2：現時点では計上していない。
- 特定妊婦数※2：182人
- 児童虐待相談対応件数※2：11,961件
- 合計特殊出生率※2：1.10%
- 低出生体重児数※2：571人
- 妊娠届出数※2：7,045件
- こども家庭センターの設置(予定)個所数：6カ所
- こども家庭センターの名称：子ども家庭応援センター

- 平成8年4月**
- 組織再編に伴い、仙台市各区に保健福祉センター保健福祉課（児童福祉係、予防係、他2係）を設置し、母子保健と児童福祉の一体的な組織体制を構築
- 平成13年4月**
- 組織再編に伴い、保健福祉センター家庭健康課（こども家庭係、母子保健係、健康増進係）に再編
- 平成28年7月**
- 各区 家庭健康課（母子保健係）において、子育て世代包括支援センター事業開始（7箇所）
- 令和2年4月**
- 各区 保健福祉センターに保育給付課（子育て給付係、保育係）を新設
 - 各区 家庭健康課（こども家庭係）において、子ども家庭総合支援拠点事業開始（6箇所）
 - 各区 保健福祉センター家庭健康課において、拠点機能と包括機能を一体的に運用する体制を構築し、子ども家庭応援センターを設置（6箇所）

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度

組織体制

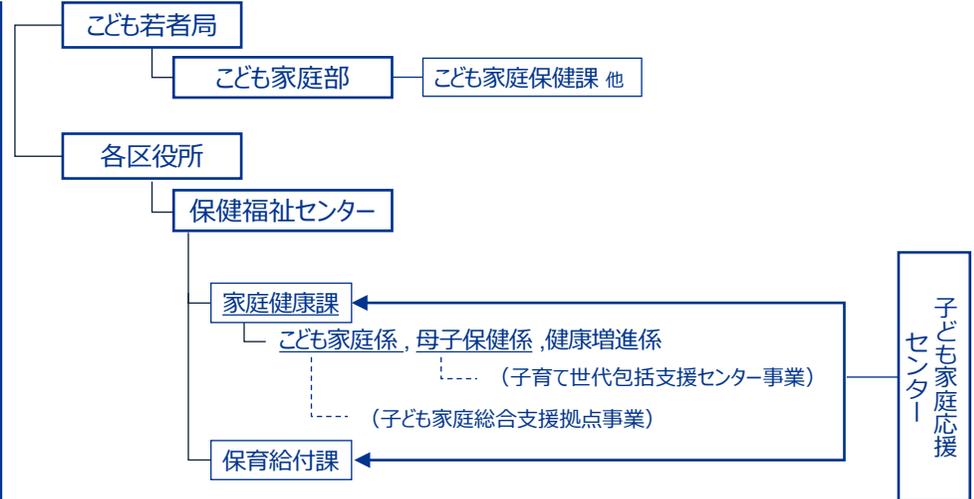
施設形態イメージ：例3に該当

【組織体制】

- 各区の保健福祉センター家庭健康課（各区役所に設置）は3係で構成
 - こども家庭係・子ども家庭支援業務、要支援・要保護児童・特定妊婦等への支援業務、関係機関との連絡調整
 - 母子保健係・母子保健施策を通した妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援
 - 健康増進係・地区保健活動等
- こども若者局 子ども家庭保健課（本庁機能）は、各区の調整機能を担う

【センター長・統括支援員】

- センター長**
未検討（センターごとに設置することになる見込み。）
- 統括支援員**
未検討（センターごとに設置することになる見込み。）



統括支援員の選定方法、業務内容ともに現在検討中

取組内容

統括支援員

選定方法

- 検討中

業務内容

- 検討中

特徴的な取り組み

- 特になし。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和5年度中に準備予定、様式の検討と並行して、「手交」の具体的運用について検討を進める予定

取組内容

サポートプラン

- **子ども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 令和5年度中に様式の準備を予定している。
 - サポートプランの前段のものとして、子育てマイプラン（セルフプラン）を手交している。
 - 子育てマイプランは、渡して終わることが多く、どのくらい活用いただけているか評価ができないまま運用され続けてきた。
 - 子育てマイプランは、本人の意向や同意を得る仕様になっていないため、これらを組み込んだ形で、来年度サポートプランとして手交を始めることを想定
- **子ども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和5年度中に様式の準備を予定している。
 - 児童福祉部門の係長会で毎月検討を重ねている。今後は母子保健係長とも共有しながら検討を進めていく予定。
 - 手交することで支援対象者であることのメッセージになり得るものであるため、スティグマ的な部分にも配慮しながら進めていく必要がある。
 - 今まで支援対象者と課題を共有する等の取組・支援は行ってきたが、具体的なものとしてやり取りすることが性質上難しいと感じている。
 - 福祉部門は支援を求めている方に手交する場面も想定される。サポートプランの土台を作るとはそこまで難しくはないと思うが、実用レベルに落とし込むところについては、別問題かと思っており、課題が大きいかと思う。

合同ケース会議

- 子ども家庭応援センター設置前から行っている会議体を、合同ケース会議として運用
- 開催頻度は、区によって異なる（区の実情に応じて行っている状況のため、定期的な開催もあれば、月1回のところもある。）
- 母子保健と児童福祉では、会議体に限らず、日常的な情報交換等を行っている。
- 母子保健には総合相談ということで取りまとめ役があり、児童福祉には拠点担当の職員がいる。両者とも正職員が中心にいるため、その職員が係員からの相談を取りまとめ、判断を日常的に行っている。

こども家庭センターが設置され、母子保健と児童福祉の一体的な運用が開始されたことで、ケース対応における視野が広がったと感じる事例が増加している

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 母子保健機能と児童福祉機能の役割分担に課題を抱えている。
 - － 一体的に支援するメリットもある一方で、両者の機能を併せ持つセンターであるがゆえに、児童虐待の予防をしながら虐待対応をすることの困難さがある。
 - － 母子保健では虐待に係る対応の割合が増えており、本来の予防的な働きかけや地域づくりが困難になっている。乳幼児がいる世帯に関しては、母子保健系の保健師が支援をしているケースが多々ある。また、妊婦になると医療的側面が出るため、出産した後も引き続き担当するケースが多くあり、複数で関わるのが難しいケースが中にはあるため、関わりの仕方は工夫が必要と感じている。

成果・得られた効果

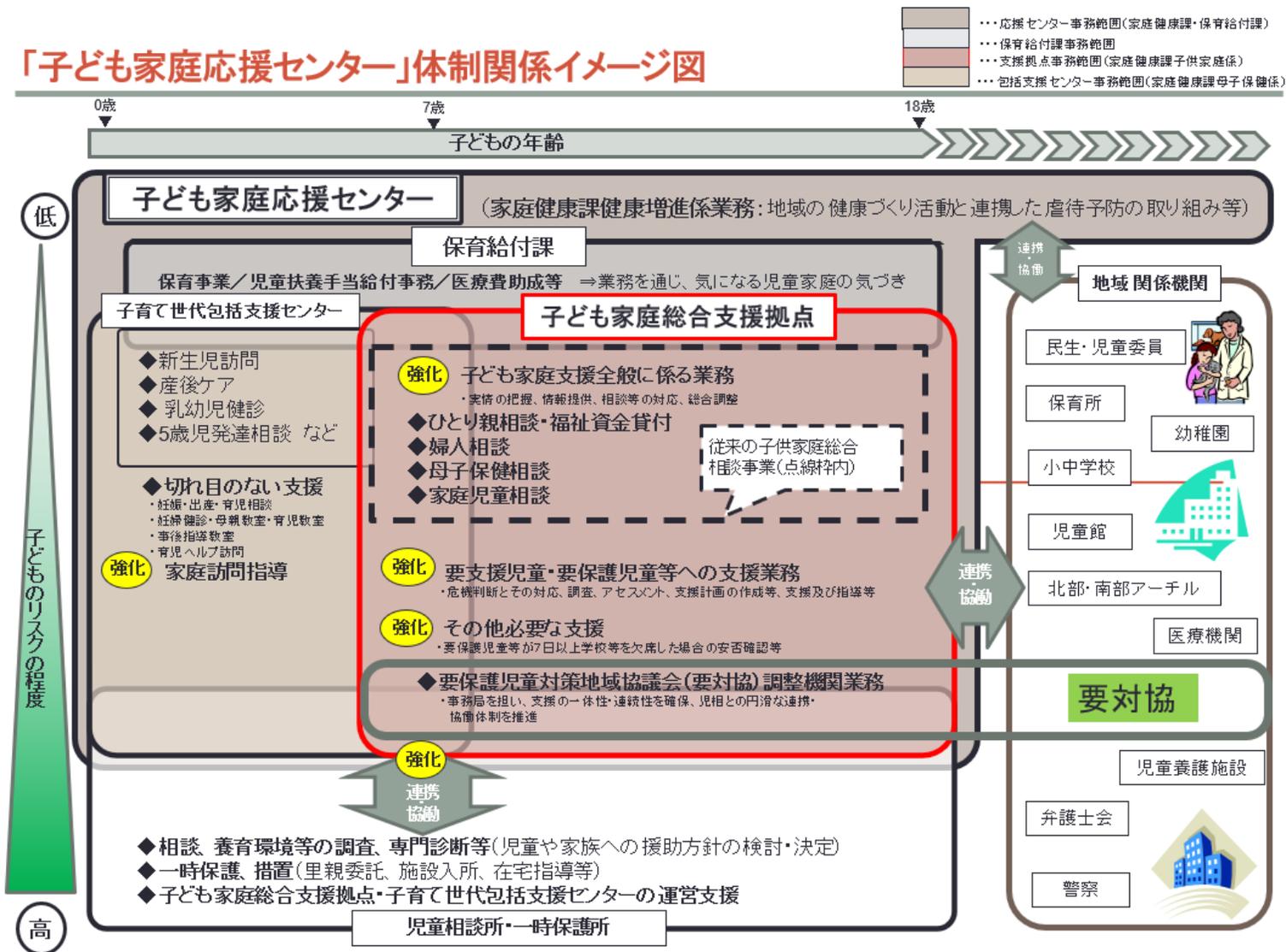
- 一体的に取り組むうえで、物理的に同じ場所で業務を実施することの効果は大きい。仙台市は同じ課の職員で運用しているため、フロアを比較的自由に行き来できる状態であり、通告や緊急の対応が必要になった場合であっても、係の担当者に声を掛け、具体的なレベルで直接会話することが可能。
- こども家庭センターが設置されるまでの期間、母子保健と児童福祉の領域の違いをあまり意識していなかった。こども家庭センターの運用が開始されたことで、ケースがどちらのフェーズに該当するのか、支援のフェーズはどこなのかといったことを意識できるようになった。
 - － 特定妊婦については、妊娠期から母子保健で把握して母子手帳交付から積極的な支援を行い、婦人保護部門と連携のうえ出産後も共同作業が続くケースがいくつか出始めている。外部との連携も進めやすさを感じている。
 - － 他市町村から転入するケースの場合、初期段階から母子保健と児童福祉が協働できることは強みであるように感じる。
- その他、家庭健康課と保育給付課が同じフロアになったことで、保育の手続きにきた方で、気になる保護者がいた場合の連携ができるようになった。

現在、検討が必要と考えている点

- センター長および統括支援員の配置
 - 子育て世代包括支援センターは人員配置基準を満たしているが、子ども家庭総合支援拠点は基準を満たしていない。加えて、統括支援員やセンター長の配置について議論が出来ておらず課題と認識している。
 - 特に統括支援員については、母子保健は新規事業も多く、対応が必要なケースは増加傾向である中で、新たな役割を担う職員を配置するのが困難。
- サポートプランの実運用
 - プランの土台を作ること自体はそれほど難しいことではないと考えているが、運用面で実用レベルに落とし込む部分については諸課題であると認識している。

参考資料)

「子ども家庭応援センター」体制関係イメージ図





神奈川県 横浜市

令和6年以降、段階的にこども家庭センター機能を設置し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへの包括的な相談支援を強化

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：3,771,766人
- 出生数※2：23,785人
- 0～18歳未満人口※1：533,832人
- 要保護児童数※4：5,265人
- 要支援児童数※2：非公開
- 特定妊婦数※4：112人
- 児童虐待相談対応件数※2：13,140件
- 合計特殊出生率※2：1.16%
- 低出生体重児数※3：2,152人
- 妊娠届出数※2：25,218件
- こども家庭センターの設置箇所数※5：18カ所
- こども家庭センターの名称：なし

令和29年度～令和元年度

- 各区福祉保健センターこども家庭支援課に、看護職の「母子保健コーディネーター」を順次配置
- 同課内に、子育て世代包括支援センターを順次設置（18箇所）

令和3年度～4年度

- 各区福祉保健センターこども家庭支援課内に、こども家庭総合支援拠点を設置（18箇所）
- 同課内に、児童虐待等を専任で担う、こどもの権利擁護担当を新設
- 子どもとその家庭等に対する相談支援体制の強化

令和5年度

- 「こども家庭センター」設置及び子どもとその家庭への包括的支援に関する検討を開始
- 「横浜市こども家庭センターガイドライン」の策定に向けての検討

令和6年4月以降

- 各区福祉保健センターこども家庭支援課にこども家庭センター機能（18区／18カ所）を段階的に設置予定

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和3年度 ※4：令和3年度末 ※5：令和6年から段階的に設置予定

組織体制

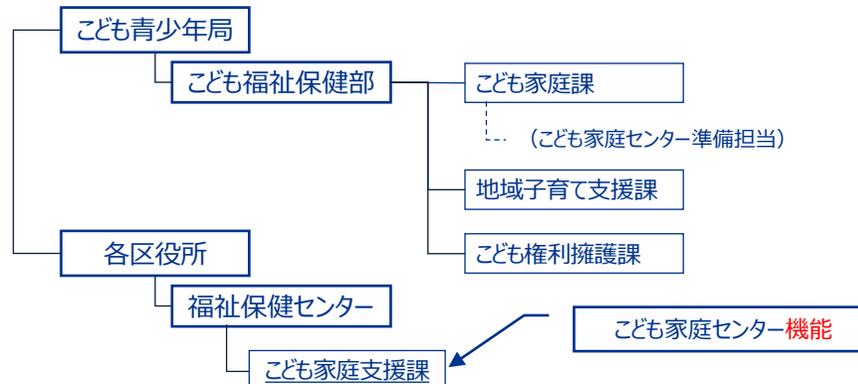
【組織体制】

施設形態イメージ：例3に該当

- 各区こども家庭支援課内に、子育て世代包括支援センターとこども家庭総合支援拠点の両部門が存在している。
- こども青少年局（本庁）のこども福祉保健部が、各区の取りまとめ・調整機能を担っている。
 - こども家庭課・・・こども家庭センター機能の設置準備
 - 地域子育て支援課・・・母子保健に関すること
 - こども権利擁護課・・・児童虐待防止に関すること

【センター長・統括支援員】

- センター長**
各区のこども家庭支援課長が担う予定
職種は特に限定していない
- 統括支援員**
係長級の専門職を想定
こども青少年局を本務、各区のこども家庭支援課を兼務とする予定



統括支援員は母子保健分野及び児童福祉分野の双方が適切に連携、協力できるように総合調整役を担う

取組内容

統括支援員

選定方法

- 母子保健、児童福祉の両部門の調整役を担うことから、母子保健と児童福祉それぞれの現場経験があり、ある程度マネジメント経験がある係長級を想定し、関係局と調整。

業務内容

以下の役割を想定している。

- 個別支援における母子保健、児童福祉双方の総合調整
- サポートプランの作成に関する助言・管理
- 地域資源のネットワーク化・開拓に関するマネジメント

特徴的な取り組み

- こども青少年局（本庁部門）にこども家庭センターの準備担当を設置している。
- 横浜市の市政運営を示す「横浜市中期計画2022～2025」で「子育てしたいまち 次世代を共に育むまち ヨコハマ」を基本戦略に掲げ、市全体で子育て支援施策を推進している。
- こども家庭センター設置検討については、課長級で構成された全体会と係長級で構成された作業部会（3部会）でプロジェクトを行った。
- 課長級検討プロジェクトには、子どもに関わる保健・福祉分野のみならず、教育委員会、政策局、デジタル統括本部、市民局が参画し、庁内横断的に検討を行った。
- 検討の際の基礎資料とすべく、区こども家庭支援課、関係機関、母子保健分野・児童福祉分野の有識者、先駆的に取り組んでいる自治体にヒアリングを行った。

本市の目指すこども家庭センター機能：①当事者のニーズに沿った手厚い相談支援の強化（サポートプランの作成）②地域における子育て支援の基盤づくり

取組内容

サポートプラン

- 課長級、係長級検討プロジェクトにおいて、サポートプラン作成の目的・意義の確認や、具体的な運用方法として対象者、様式、作成方法、手交等に関する検討を行った。
- サポートプランの具体的な運用について、各区福祉保健センターこども家庭支援課の職員への説明や意見交換の機会を設けて検討を行った。
- 母子保健分野、児童福祉分野で同一の様式とし、「妊娠中～生後4か月」用、「乳幼児」用、「学齢児」用の3つを用意することを想定している。
- サポートプラン作成の目的・意義として、2つを主軸に置いている。①子どもとその家庭を「主語」にした支援を実施する。②サービス利用者（子どもとその家庭）とサービス提供者（行政、地域の機関及び関係者）が支援内容を共通理解するための「ツール」として活用する。
- サポートプランの見直しの想定
 - 要保護児童、要支援児童：3か月～6か月に1回
 - 特定妊婦：妊娠中2か月に1回、出産後は4か月までは1か月に1回
 - 要保護児童以外：3か月～6か月に1回程度を想定
- 当面は紙で運用する想定であるが、サポートプラン作成・進捗管理機能をいずれはシステムで行えるよう検討を進めている。

合同ケース会議

- 母子保健分野、児童福祉分野の双方の職員と統括支援員が出席し、支援方針の検討・見直しを行う既存の各種会議を合同ケース会議として整理する。
- 統括支援員は会議において、各ケースの状況を把握し、サポートプランの作成や母子保健・児童福祉双方の視点から個別支援に関する助言等を行う。

地域資源の開拓

- 各地域資源が実施している支援内容や課題を把握し、地域全体で家庭を支える体制とこども家庭センターに期待する役割等について知見を得ることを目的に、乳幼児期や学齢期に関する地域資源にヒアリングを行った。
- 従来から地域資源やニーズの把握が行われてきたが、こども家庭センター機能設置を機に新たに配置される統括支援員が中心になり、地域資源間のネットワーク化や地域資源の開拓を担い、「地域における子育て支援の基盤づくりの機能強化」に取り組むことを目指す。

市の基本政策に基づいて、子どもに関わる保健・福祉分野のみならず教育委員会、政策局デジタル統括本部も参画し、庁内横断的に検討を実施

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 既に母子保健分野及び児童福祉分野の一体的な支援体制が整備されているなかで、両部門がさらに連携・協働を深め、切れ目のない支援や相談支援体制を強化するためにはどのような再構築が必要であるか庁内横断的に検討プロジェクトを開催し、議論を行った。
- 区こども家庭支援課に対して、こども家庭センターガイドライン（案）の説明を複数回行い、意見交換を行い、円滑な導入を目指した。

成果・得られた効果

- 既存組織をこども家庭センター機能として発展的に運用していくために、市全体で議論することが出来た。
- 既に一体的な支援体制が整備されているなかで、現状の課題やこれまで以上に切れ目のない支援や相談支援体制を強化するために必要な取組を検討することが出来た。

現在、検討が必要と考えている点（検討を行ってきた点）

- 設置方針について
 - 横浜で子育てをする全ての人と全ての子どもにやさしいまちづくりを実現するために、こども家庭センター機能を設置し、2つの機能を強化する。
 - ①当事者のニーズに沿った手厚い相談支援の強化、②地域における子育て支援の基盤づくりの機能強化
- 業務の効率化
 - 本来業務である包括的支援の提供（個別支援・地域支援）へ注力出来るように、こども家庭センター機能の設置と並行して、業務効率化・削減の取り組みを進めていく。
 - これまで以上に職員が支援に向き合う時間を確保するため、訪問時などの相談援助業務等においてタブレットの活用をするとともに、相談支援システム構築に向けた検討を行う。
- 組織体制
 - こども家庭センター長は各区のこども家庭支援課長とし、統括支援員は係長級の専門職を新たに配置することを想定している。



岡山県 倉敷市

従前より取り組んできた施策を拡張・発展させる形で、令和5年にこども家庭センターを設置、令和6年を待たず先行して設置することで改善点の早期発見に取り組む

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

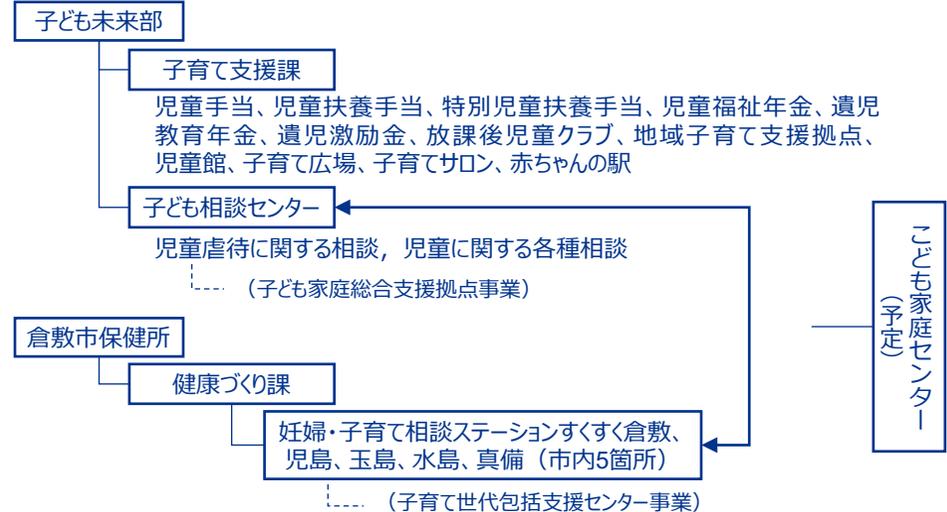
- 人口※1：476,710人
- 出生数※2：3,612人
- 0～18歳未満人口※1：76,906人
- 要保護児童数※2：513人
- 要支援児童数※2：345人
- 特定妊婦数※2：74人
- 児童虐待相談対応件数※2：473件
- 合計特殊出生率※3：1.55%
- 低出生体重児数※3：359人
- 妊娠届出数※2：3,494件
- こども家庭センターの設置(予定)個所数：1か所
- こども家庭センターの名称：未定

- 平成22年4月**
- 本庁舎内（保健福祉局 子ども未来部）に、子ども相談センターを設置
- 令和29年7月**
- 妊婦・子育て相談ステーション すくすく（子育て世代包括支援センター）を市内5か所に開設（健康づくり課）
- 平成30年4月**
- 子ども相談センターにおいて、子ども家庭総合支援拠点事業を開始

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和3年

組織体制

- 【組織体制】**
- 母子保健と児童福祉は物理的に離れた位置で業務を推進している
 - 健康づくり課が包括5箇所を集約しており、司令塔の機能を持っている（企画調整など）
 - 指揮命令系統について、子ども相談センターに配置している統括支援員が健康づくり課と兼務をすることで、センター長の指揮命令を反映させている
 - 子ども相談センターが、ヤングケアラーの相談窓口となっている
- 施設形態イメージ：例2に該当**
- 【センター長・統括支援員】**
- センター長**
子ども相談センターの所長（事務職）が担う
子ども相談センターの業務は通算で10年目
 - 統括支援員**
子ども相談センターの保健師が担う（健康づくり課を兼務）
倉敷市保健所における業務経験を約10年有しており、包括の立ち上げにも関与



統括支援員は両分野の連携調整・一体的支援の方針決定・会議の開催進行を担う 母子保健と児童福祉を連携させる役割（HUB役）への期待値が大きい

取組内容

統括支援員

選定方法

- 母子保健における業務経験を有する他、児童福祉の経験も備えていることから、選任した。
- 今後の選定にあたっては、
 - 補佐級以上の保健師を想定（子ども相談センターに過去在籍していた職員など）
 - 現状は、地区担当を持ちながら、統括支援員の役割を担っているため、地区を離れて全体を見るような準備を検討したい

業務内容

- 合同ケース会議の開催
- サポートプラン作成のアドバイス及び進捗管理
- 支援対象者の進行管理

特に特定妊婦について、市全体での登録状況や支援の進捗状況を確認している。そのうえで、担当保健師とどのように連携していくかなど具体的動きについて一緒に考えていくなどしている。

● 母子保健と児童福祉の連絡調整

母子保健の会議に毎回出席し、現状や課題を共有しつつ、調整を図っている。

● 人材育成

母子保健と児童福祉の両者が参加する研修会を実施している。

内容：事例検討を通じて、アセスメントの視点や支援のあり方などのスキル獲得
地域にある資源や相談を受ける際に必要な知識の習得など

● その他

サポートプランや地域資源の開拓についても役割として位置付けられているが、これから頑張っていきたいと思っている。また、健康づくり課の企画調整 担当を兼務しているため、両部門の更なる連携強化にむけ、事業間の体制づくりの相談等を実施している。

特徴的な取り組み

- 特になし。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和6年度以降に準備予定、「手交」のほか、市が提供する支援内容との乖離も懸念されている

取組内容

サポートプラン

- **子ども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 妊婦面接の際に、それぞれ個別の状況を伺い、すすくプランを全員に共有しているところ。児童福祉機能のプランとの連動性を今後検討する。（セルフプランとサポートプランが一体的になっている。）
- **子ども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和6年度以降に様式の準備を予定している。
 - ガイドラインの参考資料（様式例）を参照しながら作成していく想定。
 - 手交する部分が課題になると思っている。サポートプランの目標をどう設定するかによって、達成可能性が変わってくると思う。目標を広げることは難しいが、焦点を1つに絞って目標を設定すれば、達成しやすくなるかもしれない。
 - サポートプランの手交は、地区担当職員が対応する。これまでも、記録等の事務作業が後回しになってしまう場面も多く、そういった業務に加えて作るため、業務負担の増加が懸念される。

合同ケース会議

開催頻度：月5回

※5地区それぞれ月1回

開催場所：それぞれの保健推進室のある所（保健所、支所）へ児童福祉が出向く

（参加者）子ども相談センターの地区担当、母子保健の虐待担当保健師、地区担当保健師、統括支援員

- 従来のケースの共有会議を、準用している。進行管理会議の後に開催し、所要時間は1時間程度
- 議事は、新しいケースの受理報告や、児童福祉と母子保健の支援方針の検討、検討結果の確認など

※進行管理会議

- 児童1人につき年2回（半年に1回）調査をして判断しなおすことを行っている。こちらを年間50～52回の会議に盛り込んで行うようになっている。
- 市内5ヶ所で行っているため、方向性にあまり違いが出ないように目を向けている状況である。
- 同会議では、1人1人の子どもについて、しっかり検討する時間を設け、要対協の進行管理会議にかけるべきケースをピックアップしている。

物理的に母子保健と児童福祉の組織・拠点が分離している点、サポートプランの内容に懸念のある点など、継続して検討する必要のある事項が残されているように思われる

設立に当たった課題、課題をどのように乗り越えたか

- 児童福祉と母子保健の立地が離れているが、要対協に登録されているケース情報の共有は、毎月更新した台帳をお互いが確認できる場所に置いて日常的に共有している。また、進行管理会議と合わせて、新しく受理したケースや特定妊婦について保健師とこども相談センターの会議を月1回程度設け、共有している。
- 児童福祉と母子保健では目標設定や課題の捉え方が違ってくるので、相互理解が難しいときがある。そこで、両部門で一緒に研修を行ったりすることで、視点を少し近づけたり、相互理解を図るようなことを進めている。
 - － こども相談センターだけで行っていた事例検討や研修について、今年度から一体的運営になるということで保健師にも参加いただいている。
 - － 事例検討会では、支援の視点といった方向性のようなものが共有できる。外部のSVに来ていただき、客観的な立場からの助言をしていただくことで、共有すべき視点が浸透しやすいかと実感は出ている。

成果・得られた効果

- 合同研修等を通じて、ケース対応等について、以前に比べて、母子保健と児童福祉の共通認識が持てるようになってきており、会議にも、虐待担当保健師だけではなく、地区を持っている保健師が順番に参加するなど、ソフト面の一体化が構築されつつある。

現在、検討が必要と考えている点

- サポートプランの内容について
 - 実際に市が実施している支援状況に合っていないように感じられる。
 - 継続性が乏しく課題の把握が浅くなってしまう可能性、作成に時間がかかり現実的でない可能性、対象者との対話により記述式で作成を進めることは困難、などの意見があり、現在、担当者が様式の内容を検討中。
- 地域資源の開発について
 - 訪問支援事業（すくすく育児ヘルパー）は従前から取り組んでいる。（1年間限定で実施していた事業であるが、今後改善していきたい。）
 - 「居場所づくり」に関連する取り組みは今後検討の必要がある。
- 地域資源の開発について



京都府 京都市

14か所の区役所支所に子どもはぐくみ室（こども家庭センター）を設置し、高い専門性を有する職員が、それぞれの担当地区において住民支援サービスを提供している

基礎情報

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 人口※1：1,448,964人
- 出生数※2：8,372人
- 0～18歳未満人口※1：179,379人
- 要保護児童数※2：1,262人
- 要支援児童数※2：1,409人
- 特定妊婦数※2：108人
- 児童虐待相談対応件数※2：2,257
- 合計特殊出生率※2：1.17
- 低出生体重児数※3：760人
- 妊娠届出数※2：8,776
- こども家庭センターの設置個所数：14か所
- こども家庭センターの名称：子どもはぐくみ室

平成29年

- 子育て支援策を一元化し、支援・対策を総合的かつ積極的に進めるため、子ども若者はぐくみ局（本庁機能）を創設
- 各区役所・支所に、児童虐待や重複障害などの問題に、より迅速かつ適切に対応していくため、保健と福祉の垣根を取り払った新たな組織として「保健福祉センター」を設置
- 同センターに、子ども若者はぐくみ局が主たる業務統括を行う「子どもはぐくみ室」（課室相当）を設置
- 前年度まで所管が分かれていた、母子保健部門（包括機能）、児童福祉部門を、子どもはぐくみ室に統合

※包括の開設時期は平成29年度

平成31年

- 区役所・支所子どもはぐくみ室による「課題や困りを抱えた家庭への寄り添い支援」の充実のための体制強化（全ての子どもはぐくみ室に子育て支援係長を1名ずつ配置するなど、職員を増員）
- 子どもはぐくみ室に、拠点機能を付加（14か所）し、こども家庭センターの前身となる取組を開始

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和3年度

組織体制

施設形態イメージ：例3に該当

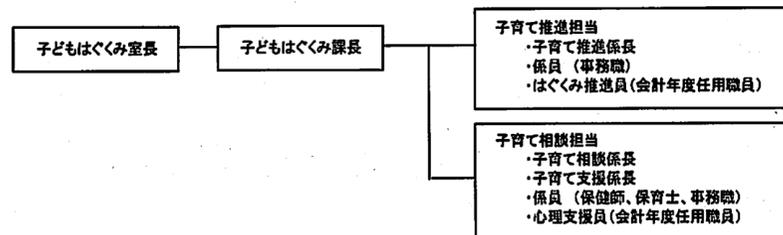
【組織体制】

- 子どもはぐくみ室内に、子育て推進担当、子育て相談担当の2係を設置
 - 子育て相談担当・母子保健※1、子育てに関する相談支援、虐待対応 等
 - 子育て相談係長・母子保健分野を所管（保健師）
 - 子育て支援係長・児童福祉分野を所管（保健師、保育士、事務職）
 - 子育て推進担当・手当・医療費助成、ひとり親家庭支援、保育所入所等
- ※1 母子保健の乳幼児健診等の業務を含む。

【センター長・統括支援員】

- センター長
子どもはぐくみ室長（部長級）が担う方向で検討中。
- 統括支援員
子どもはぐくみ課長が担う方向で検討中。母子保健、児童福祉双方の知見が求められるため、要件が非常に厳しいと感じている。

各区役所・支所子どもはぐくみ室



統括支援員は国から示されている要件に該当する職員を配置する方向で検討中 業務内容についても選定方法と併せて検討中

取組内容

統括支援員

選定方法

- 基本は国から示されている要件に該当するかで判断。
- 統括支援員は、子どもはぐみ課長を想定しているが、専門職ではない職員が配置される場合もあり、その際、各自治体の判断で認めればよいとされているが、どのような基準で判断するのか、実際に配置されたときに役割を果たせるのかが重要かと思うので、その部分が悩ましい。

業務内容

- 検討中

特徴的な取り組み

- 妊娠期からの切れ目ない支援を展開するため、子育て相談の職員が、母子保健、児童福祉の両分野をカバーしているのが市の特徴
- 一人で担当するため、切れ目のない、押し付け合いのない支援が期待出来る。

母子保健機能のサポートプラン、児童福祉機能のサポートプランともに令和5年度中に準備予定、「手交」のほか、市の特性を踏まえた様式の策定について継続検討が必要

取組内容

サポートプラン

- **こども家庭センター（母子保健機能）において作成するサポートプラン（旧支援プラン）**
 - 令和5年度中に様式の準備を予定している。（本庁で作成される案をベースに検討予定。）
 - これまでとは「手交」する点が大きく変化する認識。慎重に検討を進める。
- **こども家庭センター（児童福祉機能）において作成するサポートプラン（令和6年4月から新設されるプラン。児童記録票とは異なる）**
 - 令和5年度中に様式の準備を予定している。（本庁で作成される案をベースに検討予定。）
 - これまでとは「手交」する点が大きく変化する認識。慎重に検討を進める。
- **その他**
 - 市の特性を踏まえ、サポートプランの様式を1本化し、ライフステージごとに記載内容を変更させるような案も検討中。

合同ケース会議（月1回）

- 支援方針会議の会議を活用して、合同ケース会議として運用している。
- 会議の主催は、子育て支援係長が担う。
- 新たに心理支援員（心理職）が参画し、心理的な側面からの知見を反映させている。
- 各区役所の他課に所属する統括保健師が状況により参画している。
（参加者）地区担当、子育て相談係長、子育て支援係長、子どもはぐみ課長、子どもはぐみ室長、心理支援員、小児科医
- 課題状況等を踏まえての支援方針の策定。
- 進捗状況の確認及び支援方針の見直し（継続支援の必要性の有無を含む。）。

平成31年の体制強化を契機として京都市独自の取り組みをより一層推進するも、統括支援員の確保・育成、その他業務上の負担などに関するいくつかの課題が残存している

設立に当たっての課題、課題をどのように乗り越えたか

- 一人の職員が、母子保健、児童福祉の両分野を担うことで、保健と福祉の切れ目がなくなるメリットがある一方、母子保健と児童福祉部門では、支援の方向性が異なる場合もある。また、業務の幅が広がったことで、業務内容や制度について熟知することや、人材育成の面でも課題がある。
- 平成31年度に、子育て支援係長を全区役所支所に配置したことや、保育士についても各区役所支所に必ず一人は配置することを行ったので、児童福祉の部分や保育士の専門知識を活かして体制強化を図ることで、解消に努めている。
- ケース対応をするにあたり、ソフトに関わっていく時期と指導的立場に関わらざるを得ない場面がある。母子保健については、子育て相談係長がフォローし、児童福祉については子育て支援係長がフォローし、それぞれ同席して対応することで、サポートを行っている。

成果・得られた効果

- 子どもはぐみ室が設置されたことで業務上の垣根等、いくつかの課題は解消された。

現在、検討が必要と考えている点

- 統括支援員について
 - 母子保健と児童福祉の両方を俯瞰して方針を決める立場であるため、高い専門性を求められることから、役割を果たせるのか懸念される。
 - 統括支援員として配置予定の子どもはぐみ課長は、保健師が配置される場合もあるが多くの事務職であるため、専門的な視点からのアドバイスや判断を実施することが出来るよう、育成や自己研鑽も含め、研修メニューや育成方針の検討が必要。
 - 子どもはぐみ課長に、保健と福祉それぞれの経験があったとしても、一体的に考えることは難しさがある。保健は支援が必要か分からない状態で予防も含めて広くアプローチし支援につなげているが、福祉は既に困っている状態で支援し、支援を要する状態で介入することになる。支援に入るタイミングが違うところが難しい。
- 一体的な運用
 - 京都市独自の運用で一人の係員が両方行っているが、国が示していることも家庭センターでは2人で担い、連携・調整する形になっている。京都市の運用は切れ目ない支援を行ううえでは良いが、現場から負担が大きいとの意見もあり、運用や育成についても今後検討が必要。



本報告書の著作権は、KPMGコンサルティング株式会社に帰属します。子ども家庭庁・自治体を除き、弊社の事前の承諾なく、本報告書の全部または一部を複製、転載、配布等を行うことを禁止します。ただし、著作権法において認められている利用については弊社の承諾なくご利用できます。本報告書には、公開情報とともに、本調査に利用する承諾を得たうえで、ヒアリング等で第三者から提供を頂いた情報も含まれています。これらの情報を含め、報告書の内容には万全の配慮をしておりますが、その保証をするものではありません。本報告書は、利用者ご自身の責任においてご利用ください。掲載されている情報の使用に起因して生じる結果に対して、弊社は一切の責任を負いませんのでご注意ください。

© 2024 KPMG Consulting Co., Ltd., a company established under the Japan Companies Act and a member firm of the KPMG global organization of independent member firms affiliated with KPMG International Limited, a private English company limited by guarantee. All rights reserved.

The KPMG name and logo are trademarks used under license by the independent member firms of the KPMG global organization.