

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)

最終報告書

KPMG コンサルティング株式会社

令和 6 年 3 月

目次

1	はじめに	2
1.1	背景と目的	2
1.2	調査概要	3
2	事例調査	4
2.1	文献調査	4
2.2	自治体アンケート	7
2.3	自治体ヒアリング	35
2.4	事例集	75
3	検討委員会の設置	203
3.1	委員会概要	203
3.2	開催結果	205
4	総括	208
5	講評	209
6	別添資料	211
6.1	自治体アンケート調査票	211

1 はじめに

1.1 背景と目的

令和4年の児童福祉法の改正により、自治体において設置に努めることとされたこども家庭センターにおいては、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の設置の意義や機能は維持した上で組織を見直した全ての妊産婦、子育て世帯、こどもへの一体的な相談支援を行うこととされている。

しかしながら、これまで「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合拠点」それぞれの設置を進めてきた中で、両機関の組織が別であるために、一体的な相談支援における連携・協働により、職員への負荷が生じることや、情報共有等がなされにくいなどの課題が生じている。

そのため、こども家庭センターの設置に伴う組織の見直しに当たっては、どのような体制整備を行うかの検討に苦慮している自治体もあると聞く。

こうしたことを踏まえ、本調査研究事業では改正児童福祉法の施行を待たず、こども家庭センターの設置に取り組んでいる先進的な自治体において、どのような手法で一体的相談体制を構築しているのか、その過程や効果、課題などの事例を収集し、複数のモデルや参考となる体制を整理することにより、こども家庭センターの全国展開を進めていくことを目的とする。

1.2 調査概要

本調査研究事業では、文献調査、自治体アンケート調査を通じて、母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築状況の実態把握を行い、先行的に取組を行っている自治体に対して自治体ヒアリングを実施した。そのヒアリング結果を踏まえ、事例集を作成した。また、有識者等による検討委員会を設置し、本調査研究事業の各調査・検討等に対し助言等を得た。（図表 44）

なお、課題 24（統括支援員の育成に関する調査研究）との関連性を踏まえ、自治体アンケート調査、自治体ヒアリング調査、検討委員会については以下の通り、一体で取り組むこととした。

- ・自治体アンケート調査

課題 24 に関する設問と課題 26 に関する設問を 1 つの調査票に盛り込みアンケート調査を実施。

- ・自治体ヒアリング調査

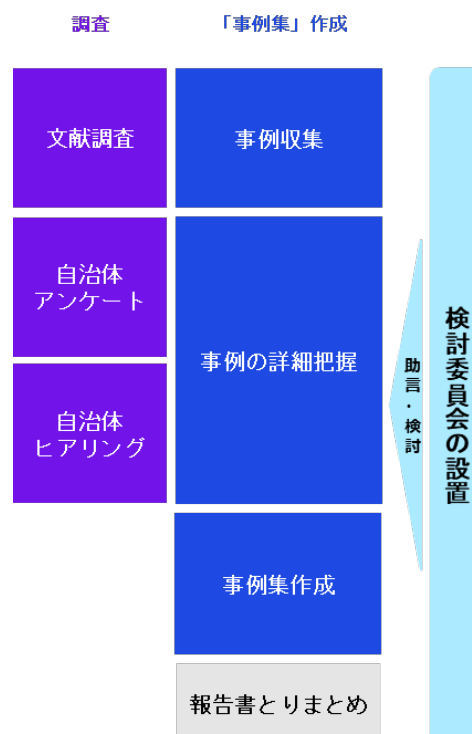
課題 24 に関する設問と課題 26 に関する設問を 1 回のヒアリング（オンライン会議）調査内で実施。

- ・検討委員会

課題 24 に関する検討委員会と課題 26 に関する検討委員会を同日、オンライン会議で実施。

課題 24 と課題 26 の構成員は一部異なるため、前半パートと後半パートに時間帯を分割し、設定する。

図表 1 調査の流れ



2 事例調査

2.1 文献調査

2.1.1 調査概要

自治体の母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築状況、先進的に実施している自治体を把握するために文献調査を実施した。実施概要（図表 2）と調査対象（図表 3）は以下の通り。

図表 2 実施概要（文献調査）

調査期間	2023 年 8 月～2023 年 11 月
調査対象	マネジメント、児童福祉、母子保健等に関わる各種政府文書、学術論文等

図表 3 調査対象（文献調査）

- ・ 松本純子「子育て世代包括支援センターと支援拠点の連携を強化：北海道千歳市の取り組み」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp32-35,2018
- ・ 柴原君江「子ども虐待予防におけるポピュレーション・アプローチとハイリスク・アプローチの融合」田園調布学園大学紀要,no5,pp1-18,2010
- ・ 秋田敦子、奈良部素子「子ども家庭相談課内に母子保健担当室を設置：千葉県松戸市の取り組み」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp27-31,2018
- ・ 鈴木智「支援拠点を教育委員会の中に設置 —千葉県南房総市の取り組み」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp22-26,2018
- ・ 佐藤まゆみ「市町村を中心とする子ども家庭福祉行政実施体制の必要性に関する研究—子どものレジリエンスと社会的親に着目して—」和洋女子大学紀要,no60,pp97-108,2019
- ・ 山田不二子「特集 母子の包括的支援-子育て世代包括支援センターの全国展開を前に 児童福祉と母子保健をつなぐ市町村保健師に期待する役割」『保健師ジャーナル』no73(4),株式会社医学書院,pp303-307,2017
- ・ 山岸由紀子「特集「特定妊婦」にどうかかわる?-助産師ができる支援とは【助産師による支援の事例から】医療機関と母子保健・児童福祉の効果的な連携」『助産雑誌』no69(10),株式会社医学書院,pp826-832,2015
- ・ 上田紀子「「名張版ネウボラ」で母子の包括的な支援を実施：三重県名張市の取り組み」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp36-41,2018

- ・ 太田由加里、柴原君江「乳幼児健診における親の育児上の問題と福祉と保健の統合化」人間福祉研究,no5,pp87-89,2003
- ・ 吉田涼子「母子部門と児童相談所の連携強化、支援拠点の充実をめざして ― 神戸市の取り組み」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp18-21,2018
- ・ 大島亜友美「母子保健・児童福祉の現場で何が起こったか ― 市保健師からのレポート」『世界の児童と母性』no89,資生堂社会福祉事業財団,pp54-58,2021
- ・ 藤本緑「3つの機能を連携した子ども家庭総合支援拠点：山口県山口市の取り組み」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp42-45,2018
- ・ 和田聡子・光田信明「医療・保健・福祉が連携した特定妊婦の支援と児童虐待対策」『Perinatal care』no35(12),メディカ出版,pp1170-1175,2016
- ・ 井上登生「虐待を防止する地域づくりと医療の役割 ― 子ども家庭総合支援拠点・要対協・母子保健含む ―」『小児科臨床』no72(12),日本小児医事出版社,pp1777-1781,2019
- ・ 高橋睦子「子育て家族のための切れ目ないケアシステムの構築に向けて：「子育て世代包括支援センター」を中心とした、子育て支援体制の展望」『マッセ Osaka 研究紀要』no25,大阪府市町村振興協会おおさか市町村職員研修研究センター,pp43-52,2022
- ・ 佐藤拓代「子育て世代包括支援センター(母子健康包括支援センター)が目指すもの」『小児科』no64(1),金原出版,pp58-63,2023
- ・ 槻木直子、岩國亜紀子、川下菜穂子、小巻京子、箕浦洋子、宮川幸代、山本あい子、工藤美子「子育て世代包括支援センターで活動する看護職が提供している妊娠期からの切れ目ない子育て支援」兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要,no26,pp41-59,2019
- ・ 佐藤拓代「子育て世代包括支援センターとネウボウの理念」大阪市立大学看護学雑誌,no14,pp36-39,2018
- ・ 山川勝也「子育て世代包括支援センターにおける虐待予防支援に向けた課題：ネウボウに関する文献調査及びモデル自治体への質問票調査から」社会科学研究,no36,pp22-62,2022
- ・ 西野友子、井上尚子、古川亮子「子育て世代包括支援センターのガイドラインに基づいた業務の現状と課題」順天堂保健看護研究 no10,pp13-20,2022
- ・ 中根恵美子「子育て世代包括支援センターの現状」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp8-13,2018
- ・ 山口幸太郎「子ども家庭総合支援拠点の設置と児童虐待防止の取り組み」『市政』no68(11),全国市長会館,pp37-39,2019
- ・ 太田由加里「子どもの虐待死予防における乳幼児健診の意義と役割--未受診者の調査から」田園調布学園大学紀要,no3,pp51-66,2008
- ・ 佐藤まゆみ「市区町村子ども家庭総合支援拠点のあり方に関する一考察 ― 包括的・継続的支援に向けたソーシャルワークのために ―」淑徳大学短期大学部研究紀要,no64,pp1-15,2022

- ・ 鈴木秀洋「市区町村子ども家庭総合支援拠点の現状」『地域保健』no49(4),東京法規出版,pp14-17,2018
- ・ 鈴木秀洋「市区町村における子ども・家庭支援の新たな展開と課題」『教育と医学』no71(1),慶応義塾大学出版会,pp38-45,2023
- ・ 菅田理一、鈴木崇之「市区町村要保護児童対策地域協議会に関する研究の動向：—2017年から2021年における文献の検討をもとに—」鳥取看護大学・鳥取短期大学研究紀要,no86,pp57-64,2023
- ・ 大澤絵里、越智真奈美「市町村における地域の児童虐待予防と対応のしくみの課題と展望」『保健医療科学』no70(4),国立保健医療科学院,pp385-393,2021
- ・ 山城五月、前田和子、上田礼子、沼口知恵子、盛島幸子、池原和子、仲宗根美佐子「児童虐待防止活動における専門職者の教育的ニーズ—沖縄県離島の場合—」沖縄県立看護大学紀要,no9,pp1-9,2008
- ・ 柏女霊峰「児童相談サービス 子ども家庭相談体制の再構築に向けて」『母子保健情報』no50,母子愛育会,pp27-30,2005
- ・ 坂本保子、藤邊祐子「地域の子育て支援の役割と課題 —子育て世代包括支援センターに焦点を当てて—」八戸学院大学紀要,no64,pp135-144,2022
- ・ 石井陽子、二宮一枝「統括保健師が児童相談所保健師に求める専門的能力と重視する事柄：デルファイ法と自由記述からの検討」岡山県立大学保健福祉学部紀要,no25,pp9-17,2019
- ・ 中山まき子「日本への「ネウボラ」導入過程と「母子健康包括支援センター」の設置—「切れ目ない支援」政策とは—」同志社女子大学学術研究年報,no71,pp63-82,2021
- ・ 角野雅彦「フィンランドのネウボラと子育て世代包括支援センターの比較考察：日本版ネウボラは成功するのか」福祉社会学部論集,no39,pp1-14,2021
- ・ 衣笠秀一「福祉事務所の中核機関としての役割及び体制・業務の見直し—新たな包括的相談支援体制における中核機関の集約—」日本社会事業大学研究紀要,no64,pp5-22,2018
- ・ 佐藤拓代「母子保健からみた虐待予防」『教育と医学』no65(5),慶応義塾大学出版会,pp416-421,2017

2.2 自治体アンケート

2.2.1 調査概要

全国の市区町村の母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築状況等の実態把握及び先進的に取組を実施している市区町村を把握するため、母子保健部門と児童福祉部門に対するアンケート調査を実施した。実施概要（図表 4）と調査対象（図表 5）は以下に示す。

図表 4 実施概要（アンケート調査）

調査期間	2023 年 10 月 12 日～2023 年 10 月 27 日
調査対象	1,741 市区町村（有効回答数 1,180 市区町村）回収率 67.8%
調査方法	ウェブフォームを用いたオンラインアンケート（一部市区町村は CSV 形式での回答）
アンケート 項目概要	1. 自治体の概況 2. 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の設置状況 3. こども家庭センターの設置状況・準備状況（時期、拠点数） 4. こども家庭センター長・統括支援員¹の役職・職種 5. 母子保健部門と児童福祉部門の合同ケース会議の開催状況・予定 6. こども家庭センターで作成するサポートプラン²の運用・準備状況 7. こども家庭センター内での母子保健部門と児童福祉部門の連携に関する工夫 8. こども家庭センターと要保護児童対策地域協議会との関係 9. こども家庭センターの設置に際する課題 10. 母子保健と児童福祉の一体的な運用状況 11. 安心こども基金の活用状況

¹ 本アンケート及びヒアリング調査の中では、国が示す基礎研修等を受けていないが、「統括支援員」として表記する。

² 令和 4 年度の自治体説明会や「こ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を受け、市区町村が準備したもの。

図表 5 調査対象（アンケート調査）

区分	回答数
児童人口規模別	
小規模 A（概ね～0.9 万人未満）	834
小規模 B（概ね 0.9 万人～1.8 万人未満）	165
小規模 C（概ね 1.8 万人～2.7 万人未満）	63
中規模（概ね 2.7 万人～7.2 万人未満）	88
大規模（概ね 7.2 万人～）	30
合計	1,180
人口規模別	
1 万人未満	286
1 万人～10 万人未満	666
10 万～30 万人未満（中核市除く）	139
30 万人以上（中核市・政令市除く）	17
中核市	54
政令市	18
合計	1,180

2.2.2 調査結果

サマリー

アンケート調査を実施し、以下の結果を得られた。

こども家庭センターの設置状況³

- ・（時期）令和 5 年度までにこども家庭センターを設置済の市区町村は約 1 割だが、令和 6 年度の設置を予定している自治体が半数を超えている。
- ・（箇所数）こども家庭センターの設置箇所数は 1 箇所がほとんどである。

センター長・統括支援員

- ・ センター長は課長級の事務職で他業務との兼務者が多い。
- ・ 統括支援員は係長～課長級で保健師が多い。

合同ケース会議

- ・ アンケート集計時点でこども家庭センターを設置している市区町村は 1 割であるため、合同ケース会議を現在開催していない市区町村が過半数を占めるのは現状に即した回答となっている。開催している市区町村では月 1 回が約 2 割で最も多い。

母子保健機能のサポートプラン

- ・ 既に様式を準備している市区町村は 13.0%で、令和 5 年度中に 3 割弱、令和 6 年度中に 3 割弱が様式を準備する見通しである。
- ・ 様式を準備できている市区町村でも、「手交していない」とする自治体が過半数である。一方で、「81%以上」手交していると回答している市区町村もあり、サポートプランではなく、セルフプランについて回答していると推察される。

児童福祉機能のサポートプラン

- ・ 既に様式を準備している市区町村は 1.5%で、令和 5 年度中に約 3 割、令和 6 年度中に約 3 割が様式を準備する見通しである。
- ・ 様式を準備できている市区町村でも、「手交できていない」とする自治体が過半数である。
- ・ 運用上の課題としては、「支援対象者へのサポートプランの手交方法」が半数近くに達したが、「作成体制」44.3%、「作成担当者の確保・育成（研修等）」43.2%など回答が分散しており、幅広く課題を感じている状況と考えられる。

こども家庭センターと要保護児童対策地域協議会（要対協）との関係

³ 令和 5 年 9 月の自治体説明会において、こども家庭センター設置の 5 つの要件を示す前に、各自治体において創意工夫の中でこども家庭センターを設置したところを含む。

- ・ 要対協の調整機関の役割を担っている市区町村が半数を占める。

母子保健と児童福祉の連携

- ・ 母子保健と児童福祉の連携の取組としては、組織間・部署間の情報共有・連携に関する工夫・取組を実施している市区町村が半数以上で、具体的には、会議の設定・参加、システムの導入活用、日常的な情報共有と回答する市区町村が多い。

一体的運用の状況

- ・ 「母子保健と児童福祉の双方の対応が必要なケースで合同に対応できる体制になっている」と回答した市区町村が4分の3を占め、共同での支援体制構築を進めていることがわかる。
- ・ 母子保健機能と児童福祉機能の場所の観点では、同一フロアにあるとした市区町村が過半数であり、さらにフロアは異なるが同一建物という市区町村も1割ほどあり、物理的に連携が進めやすい環境にあると推察される。
- ・ 母子保健機能と児童福祉機能の両方を経験できるように、人員配置上の工夫をしている市区町村は1割強にとどまる。

効果と課題

- ・ 一体的運用の取組によって、「効果が得られた」とする回答は、母子保健側から、児童福祉側からのいずれも過半数に達した。「効果がやや得られた」まで含めると、いずれの側からも9割近くが効果を感じている。
- ・ 取組にかかる困難と課題としては、母子保健側、児童福祉側双方の視点をマネジメントできる人材の配置、またその視点の共有、そして役割分担の明確化が挙げられた。

以降に、設問ごとの調査結果を示す。

子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の設置状況

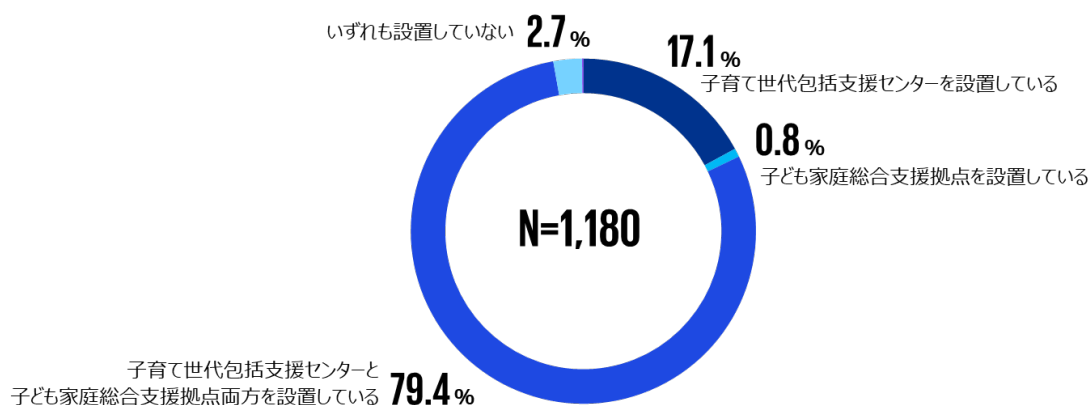
子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の設置状況について、「子育て世代包括支援センターのみ設置している」自治体が 17.1%、「子ども家庭総合支援拠点のみ設置している」自治体は 0.8%、「両方を設置している」は 79.4%、「いずれも設置していない」が 2.7%。（図表 6）

子育て世代包括支援センターのみ設置している自治体のうち、1 箇所設置している自治体は 95.5%、2 箇所以上設置している自治体は 4.5%であった。（図表 7）

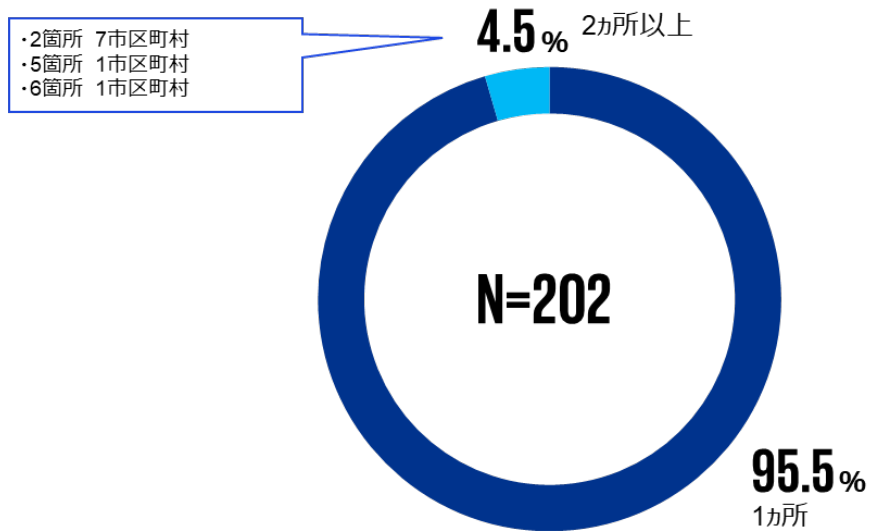
子ども家庭総合支援拠点のみを設置している自治体のうち、1 箇所設置している自治体は 100%であった。（図表 8）

両方設置している自治体のうち、子育て世代包括支援センターを 1 箇所設置している自治体は 84.5%、2 箇所設置している自治体は 6.6%、その他の自治体は 8.1%であり（図表 9）、子ども家庭総合支援拠点を 1 箇所設置している自治体は 96.1%、2 箇所設置している自治体は 0.3%、その他の自治体は 2.9%であった（図表 10）。

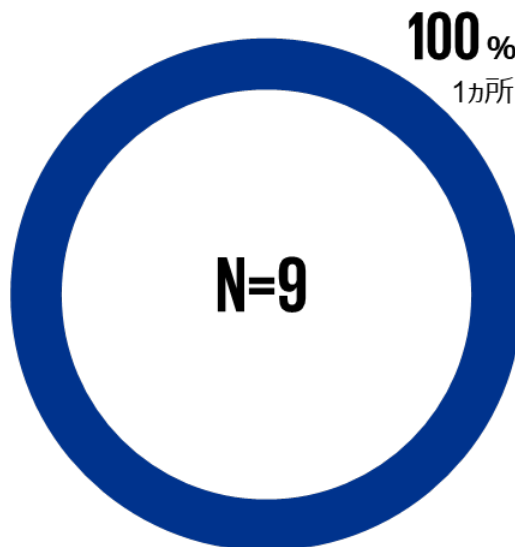
図表 6 子育て世代包括支援センター／子ども家庭総合支援拠点の設置状況



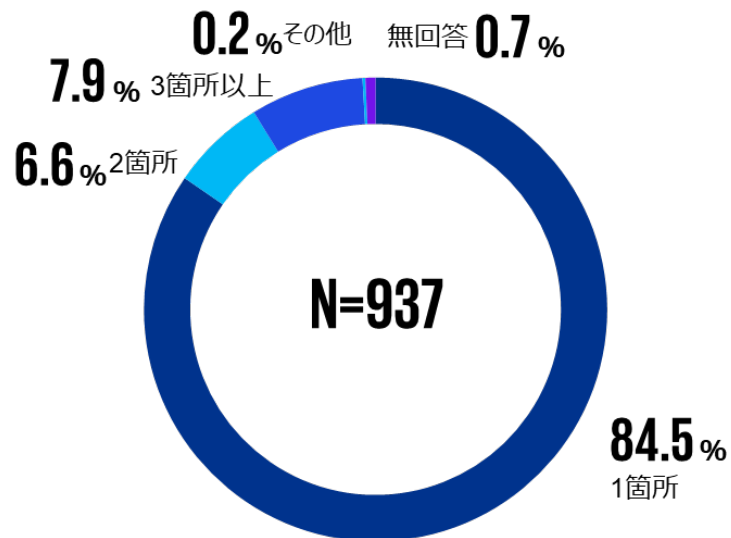
図表 7 子育て世代包括支援センターのみ設置している自治体の設置数



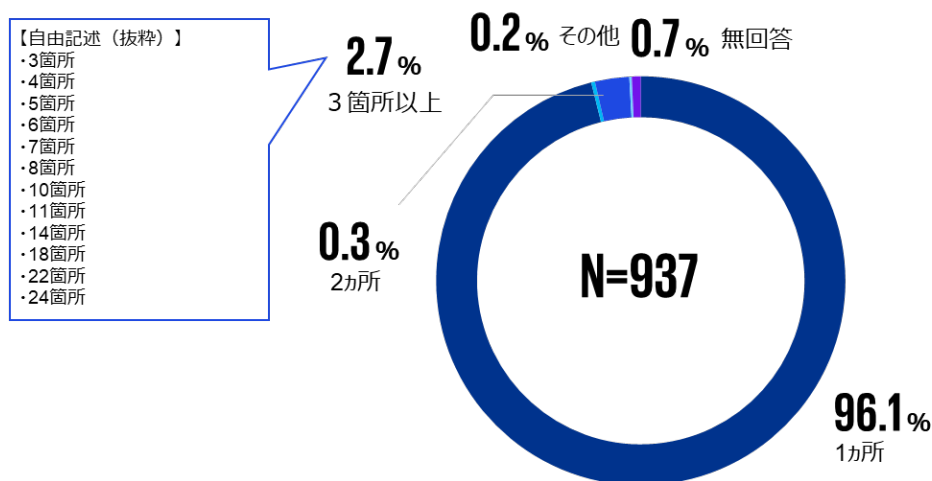
図表 8 子ども家庭総合支援拠点のみ設置している自治体の設置数



図表 9 両方設置している自治体の子育て世代包括支援センター設置数



図表 10 両方設置している自治体の子ども家庭総合支援拠点設置数

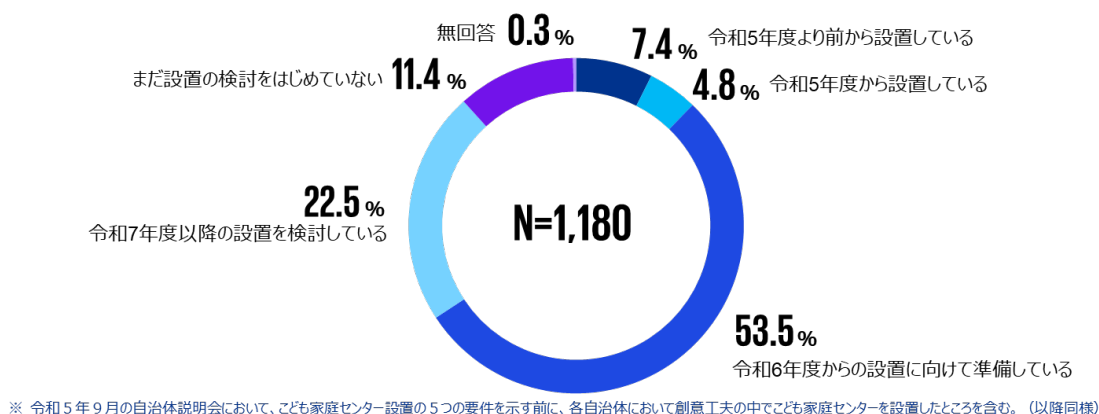


こども家庭センターの設置状況・準備状況

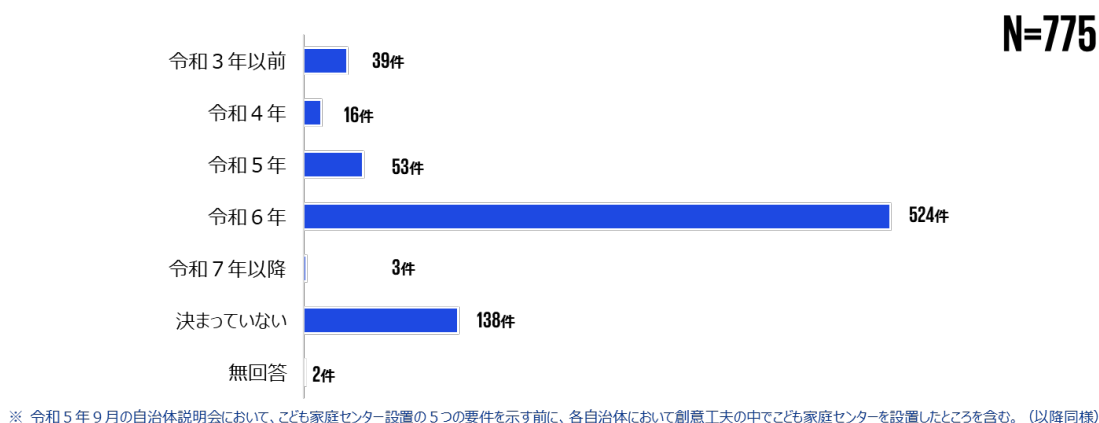
こども家庭センターの機能を「令和 5 年度より前から設置している自治体（令和 5 年 9 月の自治体説明会において、こども家庭センター設置の 5 つの要件を示す前に、各自治体において創意工夫の中でこども家庭センターを設置したところを含む。）」は 7.4%、「令和 5 年度から設置している」自治体が 4.8%、「令和 6 年度からの設置に向けて準備している」が 53.5%、「令和 7 年度以降の設置を検討している」が 22.5%であり、検討をはじめていない自治体は 11.4%であった。（図表 11）

こども家庭センターを設置しているまたは設置予定、検討中と回答した自治体のうち、こども家庭センターの設置時期は「令和 6 年」が 524 市区町村、「決まっていない」が 138 市区町村であり（図表 12）、こども家庭センターの設置（予定）箇所数は「1 箇所」が 682 市区町村、「決まっていない」が 63 市区町村であった。（図表 13）

図表 11 こども家庭センターの設置状況



図表 12 こども家庭センターの設置（予定）時期



図表 13 こども家庭センターの設置（予定）個所数



※ 令和5年9月の自治体説明会において、こども家庭センター設置の5つの要件を示す前に、各自治体において創意工夫の中でこども家庭センターを設置したところを含む。（以降同様）

子ども家庭センターを設置しているまたは設置予定、検討中と回答した自治体への質問への回答

子ども家庭センター長・統括支援員の役職・職種

配置(予定)のセンター長の役職は「課長」が 166 件、「部長」が 36 件、「未定」が 818 件であり、職種は「事務職」が 130 件、「保健師」が 48 件、「未定」が 847 件であった。また、兼務している役職は「課長」が 53 件、「部長」が 13 件、「統括支援員」が 8 件で、兼務している職種は「事務職」が 24 件であった。(図表 14)

配置(予定)の統括支援員の役職は「係長」が 44 件、「課長補佐」が 31 件、「課長」が 25 件、「未定」が 880 件であった。職種は「保健師」が 134 件、「事務職」が 25 件、「未定」が 866 件であった。(図表 15)

図表 14 センター長の役職・職種

役職	部長・副部長級 (の可能性が高い役職) 局長：2件 部長：36件 副部長：1件 部理事：1件 次長：7件	課長・副課長級 (の可能性が高い役職) 課長：166件 副課長：1件 室長：4件 主幹：1件 管理職：2件 所長：7件 センター長：4件	課長補佐・係長級 (の可能性が高い役職) 課長補佐：9件 班長：1件 係長：3件 副参事：1件 専門監：2件	係員級 (の可能性が高い役職) 主任：1件	不明、未定 統括支援員：1件 未定：818件
職種	事務職：130件 保健師：48件 行政職：6件 社会福祉士：3件	看護師：2件 保育士：2件 一般職：2件 社会福祉主事：1件	教員：1件 統括支援員：1件 なし：15件 未定：847件	注釈) 同一名称の役職であっても、市区町村によって位置づけは異なるため、実際にこの通りとは限らないが、便宜的に整理したものである。	
兼務している役職	課長：53件 部長：13件 統括支援員：8件 所長：4件	センター長：3件 管理職：2件 課長補佐：2件 部理事：1件	局長：1件 係長：1件 室長：1件 主幹：1件	不明：30件 未定：6件	
兼務している職種	事務職：24件 保健師：6件 主幹：1件 なし：1件	不明：85件 未定：6件			

※不正回答は除く

図表 15 統括支援員の役職・職種

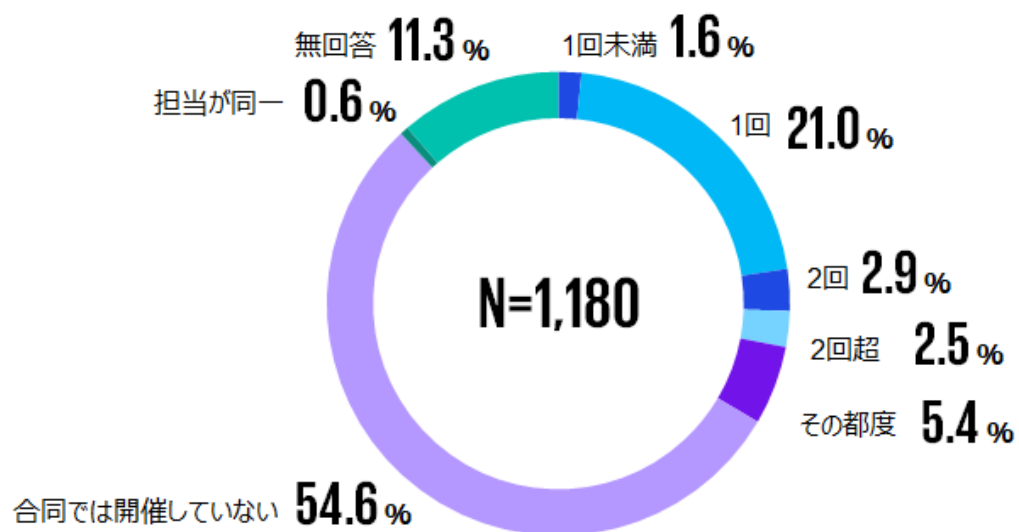
役職	係長：44件 課長補佐：31件 課長：25件 主幹：12件 主査：6件 参事：5件 管理職：4件 主任：4件 会計年度任用職員：3件	副課長：3件 室長：3件 次長：2件 センター長：2件 専門監：2件 副参事：2件 副主任：2件 保健師長：2件 リーダー：2件	参事補：1件 企画官：1件 主事補：1件 センター長補佐：1件 統括支援員：1件 班長：1件 副所長：1件 副理事：1件 保健指導監：1件	保健専門官：1件 補佐：1件 技術主査：1件 係員：1件 副主任：1件 未定：880件
職種	保健師：134件 事務職：25件 社会福祉士：9件 保育士：3件 行政職：1件 専門職：1件 教員：1件 社会福祉主事：1件 臨床心理士：1件	未定：866件		

※不正回答は除く

母子保健部門と児童福祉部門の合同ケース会議の開催状況・予定

合同ケース会議の月開催（予定）回数は、「合同では開催していない」自治体が 54.6%、「1 回」が 21.0%、「2 回」が 2.9%であった。（図表 16）

図表 16 合同ケース会議の月開催（予定）回数



こども家庭センターで作成するサポートプランの運用・準備状況

母子保健機能のサポートプラン様式（母子保健機能のサポートプランは子育て世代包括支援センターの支援プランとされている）について、「既に準備をしている」自治体は 13.0%で、「令和 5 年度中に準備」が 26.7%、「令和 6 年度以降準備予定」が 29.7%、「現状、様式の準備を予定していない」が 19.7%であった。（図表 17）

児童福祉機能のサポートプラン様式について、「既に準備をしている」自治体は 1.5%、「令和 5 年度中に準備」が 27.4%、「令和 6 年度以降準備予定」が 34.3%、「現状、様式の準備を予定していない」が 25.9%であった。（図表 18）

母子保健のサポートプランの様式を準備できている自治体の直近半年間のサポートプラン作成割合⁴は「100%」が 63 市区町村、「75%以上 100%未満」が 6 市区町村、「0%超 25%未満」が 6 市区町村であった。（図表 19）

児童福祉のサポートプランの様式を準備できている自治体の直近半年間のサポートプラン作成割合は「100%」が 4 件、「25%以上 50%未満」が 2 件、「0%」が 3 件であった。（図表 20）

サポートプランをこども家庭センター（母子保健機能）で作成したケースのうち、手交した割合については、「手交していない」が 53.6%、「81%以上手交した」が 36.6%であった。（図表 21）

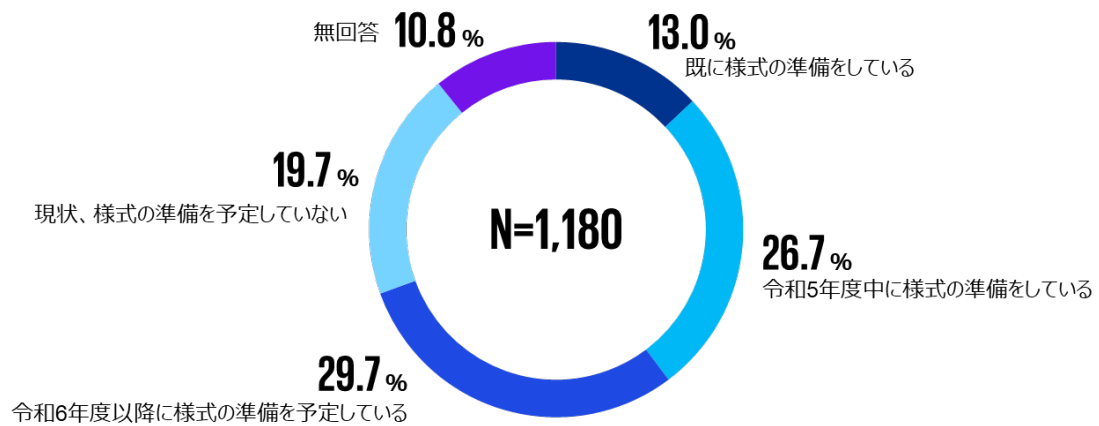
サポートプランをこども家庭センター（児童福祉機能）で作成したケースのうち、手交した割合については、「手交していない」が 55.6%、「81%以上手交した」が 22.2%であった。（図表 22）

児童福祉機能のサポートプランの運用の工夫点に関しては、「組織間・部署間の共有や定期的な見直し」と回答した自治体が 16.5%、「作成体制」と回答した自治体が 14.3%、「進行管理体制」と回答した自治体が 12.9%、「作成担当者の確保・育成」が 10.2%、「支援対象者へのサポートプランの手交方法」が 7.7%であった。（図表 23）

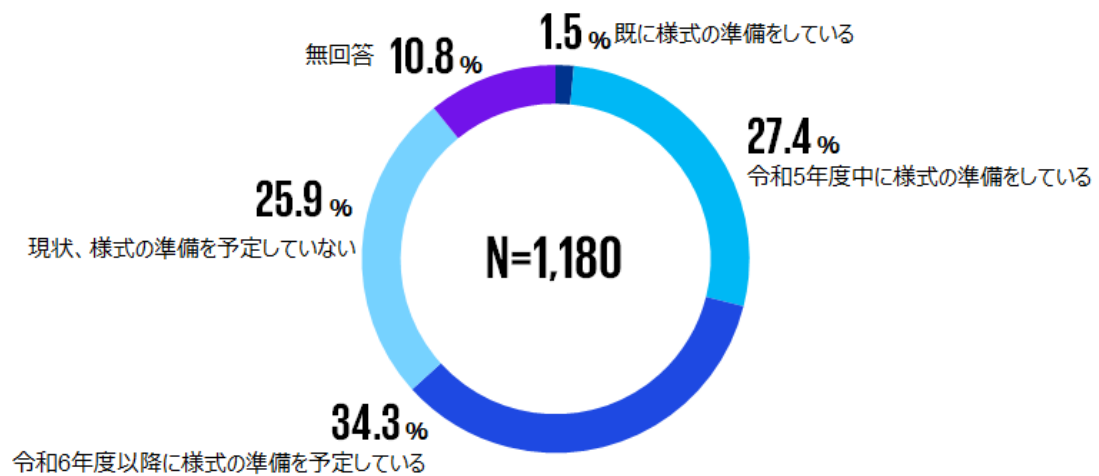
児童福祉機能のサポートプランの運用で困っている点に関しては、「支援対象者へのサポートプランの手交」と回答した自治体が 47.8%、「作成体制」と回答した自治体が 44.3%、「作成担当者の確保・育成」と回答した自治体が 43.2%、「進行管理体制」が 35.5%、「組織間・部署間の共有や定期的な見直し」が 30.6%、「特になし」が 16.5%であった。（図表 24）

⁴ 作成対象者人数に対し、実際に作成した割合。

図表 17 母子保健機能のサポートプラン様式の準備状況



図表 18 児童福祉機能のサポートプラン様式の準備状況

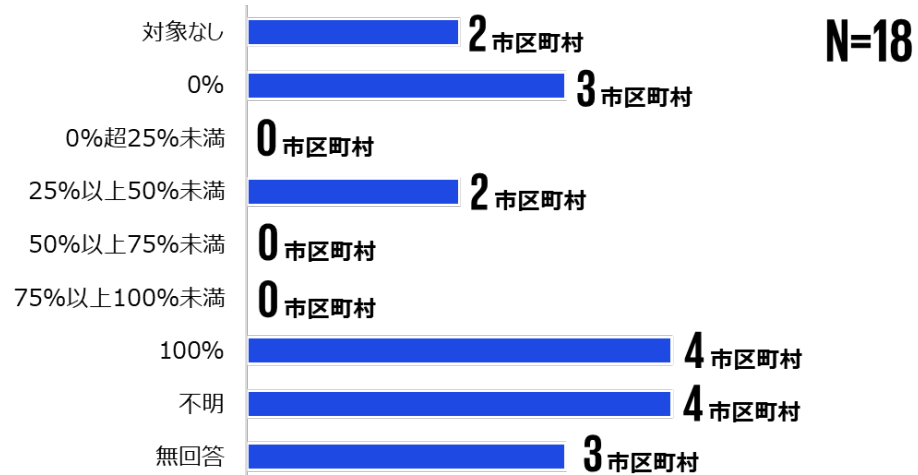


図表 19 サポートプラン対象件数のうち直近半年間に作成された割合（母子保健機能）

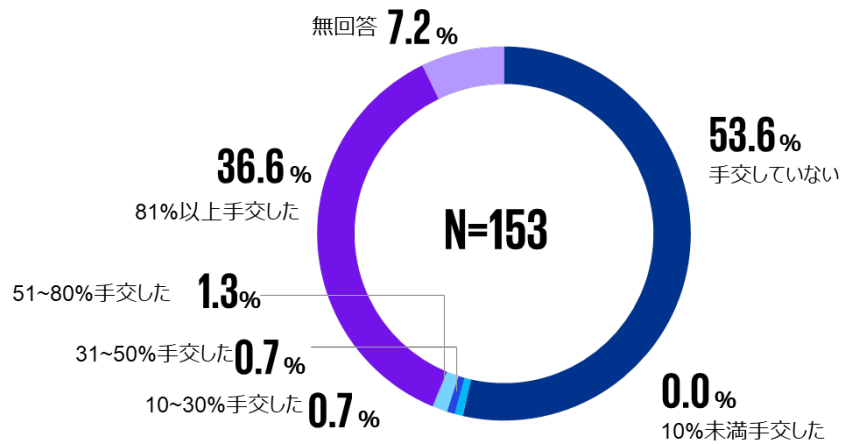


サポートプラン作成対象に対して実際に作成された件数の割合を算出しているが、そもそも作成対象が0件の市区町村では割合を算出することが出来ないため、「対象なし」と表記している。

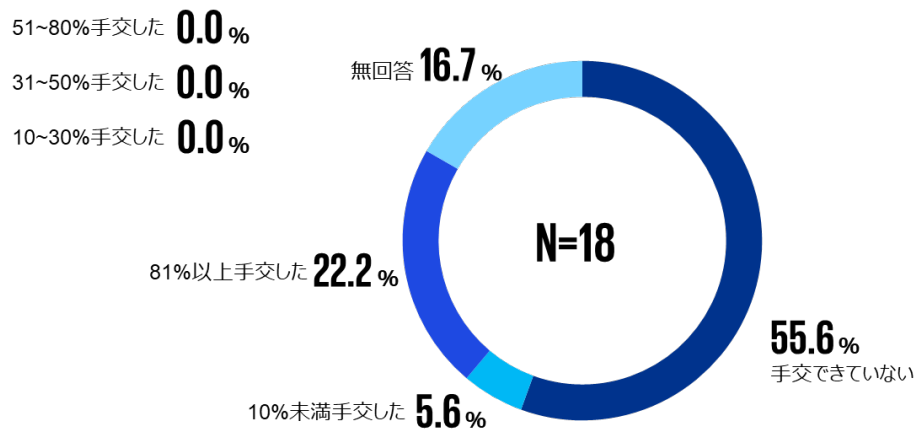
図表 20 サポートプラン対象件数のうち直近半年間に作成された割合（児童福祉機能）



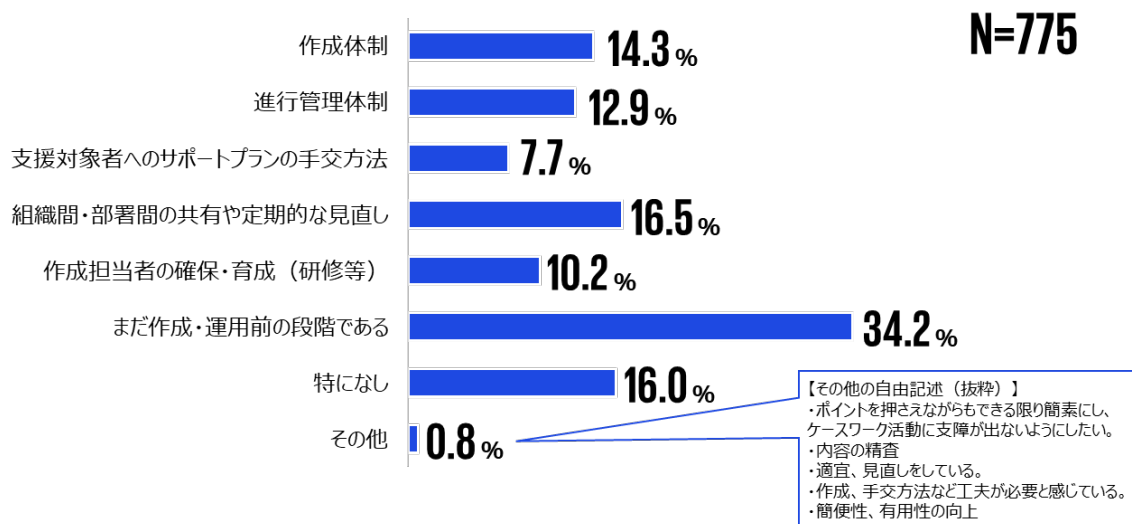
図表 21 母子保健機能で作成したサポートプランの手交割合



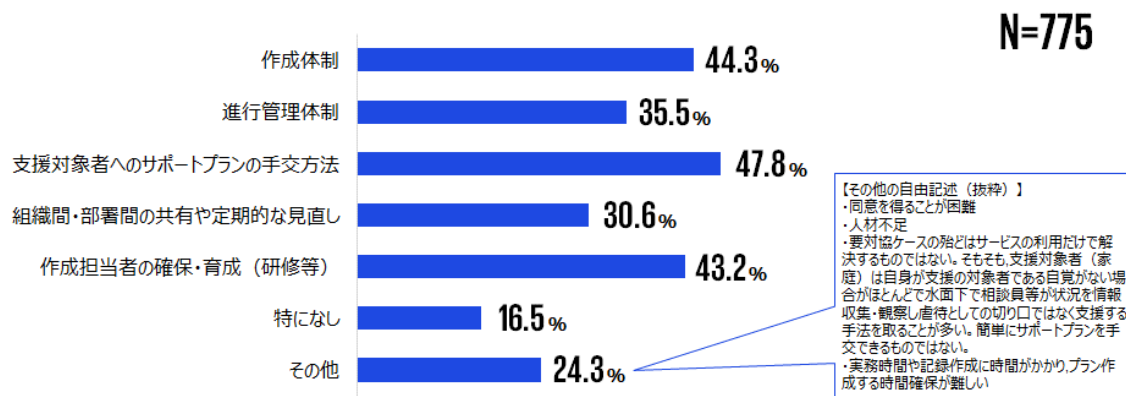
図表 22 児童福祉機能で作成したサポートプランの手交割合



図表 23 児童福祉機能のサポートプランの運用における工夫



図表 24 児童福祉機能のサポートプランの運用における課題



こども家庭センター内での母子保健部門と児童福祉部門の連携に関する工夫

こども家庭センター内または自治体内での母子保健機能と児童福祉機能の連携について工夫している取組として、「組織間・部署間の情報共有・連携」と回答した自治体が 54.6%、「組織体制」が 22.8%、「環境」が 22.6%、「人材配置・確保」が 18.3%、「育成」が 10.3%、「特になし」が 25.7%であった。（図表 25）。

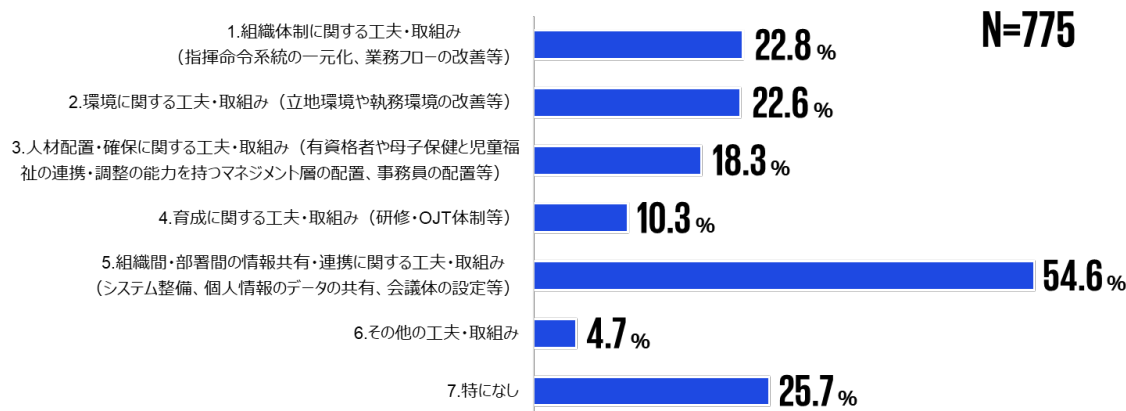
母子保健部門においては、

- ・ 具体的な取組として、「会議の設定・参加」、「システムの導入活用」、「日常的な情報共有」といった回答があった。（図表 26）
- ・ 取組の結果、「効果が得られた」と回答した自治体が 54.3%、「やや得られた」が 35.1%、「あまり得られなかった」が 0.3%、「ほとんど得られなかった」が 0.7%、「どちらでもない」が 9.6%であった。（図表 27）
- ・ 効果がほとんど得られなかったと回答した自治体においては、「人員」、「相互の支援観の理解」、「役割分担」が課題として挙げた。（図表 28）

児童福祉部門においては、

- ・ 具体的な取組について、「会議の設定・参加」、「システムの導入活用」、「日常的な情報共有」といった回答や、「児童福祉側の地区担当制」や「事務職員配置」等が挙げられた。（図表 29）
- ・ 取組の結果、「効果が得られた」と回答した自治体が 56.2%、「やや得られた」が 33.2%、「あまり得られなかった」が 0.4%、「ほとんど得られなかった」が 0.4%、「どちらでもない」が 9.7%であった。（図表 30）
- ・ 効果がほとんど得られなかったと回答した自治体からは、「現在示されている「リスクアセスメントシート運用マニュアル第 1.0 版」では、把握できない特定妊婦が一定程度あり、市独自の基準で対象者を把握することとした」、「新システムを導入したばかりであるため、現在効果を検証中である」といった課題が挙げられていた。（図表 31）

図表 25 母子保健部門と児童福祉部門の連携に関する工夫



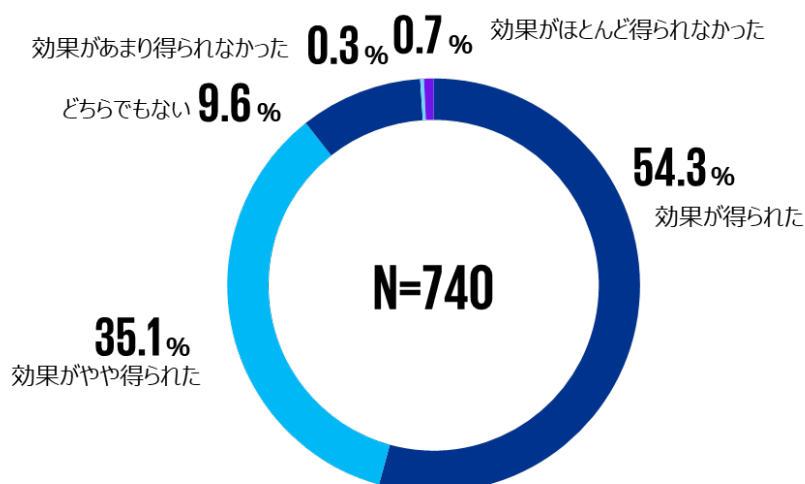
図表 26 連携に関する工夫の具体的な取組 (母子保健側)

組織体制に関する工夫・取組み	環境に関する工夫・取組み	人材配置・確保に関する工夫・取組み
- 同一部署に配置 - 母子保健機能に児童福祉機能を配置 - 児童福祉機能に母子保健担当者を配置 - 指揮命令系統の一元化 - 業務フローの改善 - プロジェクトチームの設置 - ワーキンググループの開催 - チーム制の導入	- 同一フロアに設置 - 同一施設内に設置 - 母子保健部門の移転 - 子育て支援センター内に子ども家庭総合支援拠点を設置 - 母子保健機能と児童福祉機能を隣接して設置 - 建物の改修工事の実施 - 情報共有の行いやすい配置 - 顔の見える環境	- センター内に社会福祉士、保健師、相談員を配置 - 統括支援員を配置 - 専門職の配置 (保健師・社会福祉士・保育士・学校教諭・栄養士・助産師・精神保健福祉士等) - 両部門に保健師を配置 - 母子保健と児童福祉の兼務者がいる - 総務担当を配置し双方からの回答文書や庶務を実施 - 専門職担当専門職を児童福祉部門へ配置 - 助産師を配置し、妊娠前から早期に信頼関係を築いているため、母子・児童福祉の連携から支援に繋がりやすい - 母子保健部門と児童福祉部門との間で人事異動による保健師の交流があり、それぞれの業務に精通している保健師が双方に配置されていることで、連携が容易となり、共通認識を持った支援方針等の検討が可能となっている - 専門職へ辞令交付を行い、子ども家庭センターの一員であることを明示している - 母子保健と児童福祉間で専門職の異動を行い経験を積む

育成に関する工夫・取組み	組織間・部署間の情報共有・連携に関する工夫・取組み
- 研修会 (合同も含む) の開催・実施 - 各分野の事業についての研修を実施 - 保健師が児童福祉の研修を受講 - ロールプレイをしながら場面設定や様式の工夫等の検討 - 専門職種に関する研修を随時受講 - 研修への積極的な参加 - 研修内容の共有 - 子ども家庭センター所属保健師の乳幼児健診事業 (事後カンファレンス含む) への参加 - メンター制度による職員育成 - 助産師等専門職を確保し、ケース会議等にも参加し、研修の場としてスキルアップをはかる - オンライン研修の活用 - 児童福祉関係研修への参加及びOJT実施 - 庁内研修の増加 - 児童あんしん・DV防止部会への参加 - 係長がOJTとして個々のケース支援におけるスーパーバイズを行うとともに事例検討を行うことで、アセスメント力向上に努めているほか、Off-JTとして困難事例の理解を深めるための研修会を実施。	- 要対協の会議への参加 - 情報交換会の開催 - 会議の定例化 - 合同ケース会議の開催 - 記録の回覧による情報共有 - 必要時随時連携をとっている - 同一の部署に所属 - 隣接したレイアウト - 児童福祉部署との定例会議を実施 - 情報共有システムを活用し、記録の共有を行う - 日常的な情報共有 - 担当部局内で協議を重ねる - ケースについての情報共有を日々実施 - 双方のケース会議へ参加 - 連携が必要なケースは情報共有を行い対応する - 会議の回数を多くする - システムの導入

その他の工夫・取組み
・同行訪問、合同面接など連携し対応 ・共同・連携して事業を実施 ・ケースに対する共同対応 ・保健センター部門と児童福祉の部門とで話し合いを重ねている ・共通理解を持ちながら役割分担する ・リスク共有をはかるために児童福祉部署で活用されているアセスメントシートを利用 ・子育て世代包括支援センターで作成したシートを使って、随時情報提供している ・定期ケースカンファレンスや乳幼児健診カンファレンスの際に、ケースについて情報共有・支援方針の検討等行うようにしており、連携している。

図表 27 連携に関する工夫の取組結果の効果（母子保健側）



図表 28 効果がほとんど得られなかった場合の課題（母子保健側）

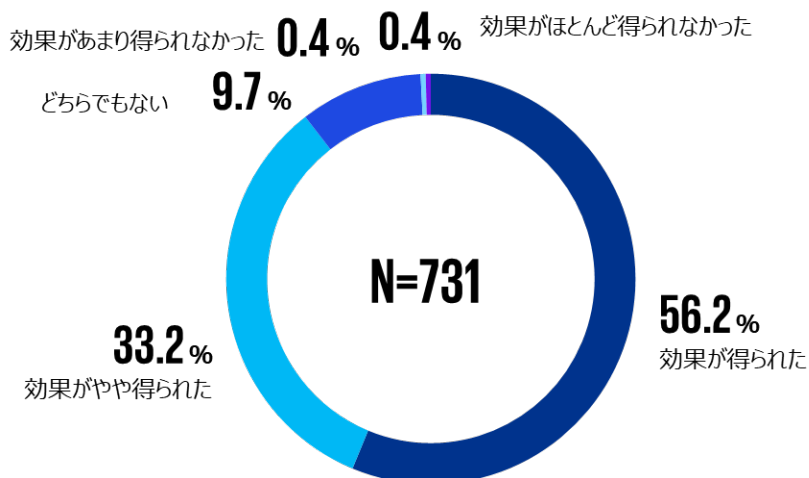
困難や課題
■ 人員 ・それぞれの視点をマネジメントできる人材の配置 ■ 相互の支援観の理解 ・母子保健の予防的視点を児童福祉と共有すること ・児童福祉の福祉的視点を母子保健と共有すること ■ 役割分担 ・双方の視点や機能を活かした役割分担による支援連携の体制づくり ・まだ導入して間もなく、お互いの役割分担が曖昧である ■ 効果測定中 ・具体的検討に入っていない ・新システムを導入したばかりであるため、現在効果を検証中である

図表 29 連携に関する工夫の具体的な取組（児童福祉側）

組織体制に関する工夫・取組み	環境に関する工夫・取組み	人材配置・確保に関する工夫・取組み
・同一部署に配置 ・母子保健担当課内に、こども家庭センター（準備室）を設置 ・子育て支援センター内に子ども家庭総合支援拠点を設置 ・指揮命令系統の一元化、明確化 ・児童福祉機能に母子保健担当者を配置 ・プロジェクトチームの設置 ・市の機構改革に合わせ、提案を実施 ・業務フローの改善、マニュアル化 ・地区担当制をとっている ・校区別担当制をとっている ・決裁ルートに両担当の管理職を追加 ・子どもに関する部を設置 ・連携をとりやすいよう随時業務の流れを見直している ・チーム制の導入 ・ワーキンググループの実施 ・組織見直しの協議を実施 ・組織体制の検討を実施	・同一フロアに配置 ・同一執務室に配置 ・同一施設内に配置 ・母子保健部門の移転 ・母子保健と児童福祉が隣接したレイアウト ・双方からの担当者がミーティングしやすいような執務室の配置 ・庁舎内のレイアウトについて調整 ・建物の改修工事の実施 ・電話等の増設	・母子保健と児童福祉の兼務者を配置 ・児童福祉機能の部署に専門職職員を配置 ・児童福祉部門へ保健師を配置 ・統括支援員の配置 ・事務職員の配置 ・専門職員の配置（社会福祉士、保健師、保育士、助産師、公認心理師、臨床心理士、教員OB、警察OB等） ・精神保健福祉士を母子保健と児童福祉の兼務で、困難事例対応職員として配置 ・教育委員会に所属しているが、住民福祉課の保健師もセンターの一員として兼務している ・有資格者と事務職のバランスをとった配慮 ・母子保健部門と児童福祉部門との間で人事異動による保健師の交流があり、それぞれの業務に精通している保健師が双方に配置されていることで、連携が容易となり、共通認識を持った支援方針等の検討が可能となっている ・担当部署から人事部門へ人員要望 ・母子保健と児童福祉各々に有資格者の専従職員を配置している

育成に関する工夫・取組み	組織間・部署間の情報共有・連携に関する工夫・取組み
・研修会（合同も含む）の開催・実施 ・各分野の事業についての研修を実施 ・ベテラン職員や元児童相談所長などからのOJT ・研修会への積極的参加 ・ロールプレイをしながら場面設定や様式の工夫等の検討 ・母子保健従事者研修会に児童福祉部門からも参加させていただき学習を実施 ・児童福祉の研修でも母子保健が共有した方がよい内容であれば、内容を共有している ・センター職員研修会（3回）を開催し研修に努めている ・メンター制度による職員育成 ・スロー・バード研修等で定期的な研修を実施 ・実務者レベルでの研修会の実施 ・アセスメントを必要とする面接や訪問を複数で対応したり、ケース検討やケース会議等にも複数参加し、経験を積んだり考え方を共有する事でスキルアップをはかる ・ジョブローテーションにより保健師が児童福祉機能を経験 ・庁内研修の増加 ・事務職員や他部署の保健師・社会福祉士も、子ども家庭支援員資格取得のための講習を受講	・要対協の会議への参加 ・情報交換・共有会の開催 ・合同ケース会議の開催 ・双方の会議に参加 ・会議の定例化 ・都度、電話や話し合いを行い、両機関で情報共有や支援策、支援の役割分担を検討している ・共有できるシステムを利用し情報の連携を実施 ・同一の部署に所属し、配置も隣り合っている ・定例会議に他部署のメンバーを含めて実施 ・母子保健と児童福祉で異動等の人事交流を行う ・母子保健が実施する妊婦の事例検討会に参加 ・保健師カンファレンスへの児童福祉部門の出席 ・電話だけではなく、顔を合わせての情報共有 ・要保護児童等の対応等について、保健師の助言を求める ・同一の部署に所属 ・隣接したレイアウトなので随時共有ができる ・ケース共有を行いやすいように会議資料の様式変更を実施 ・随時気になったら共有する ・連絡手段の整備 ・会議の回数を多くする

図表 30 連携に関する工夫の取組結果の効果（児童福祉側）



図表 31 効果がほとんど得られなかった場合の課題（児童福祉側）

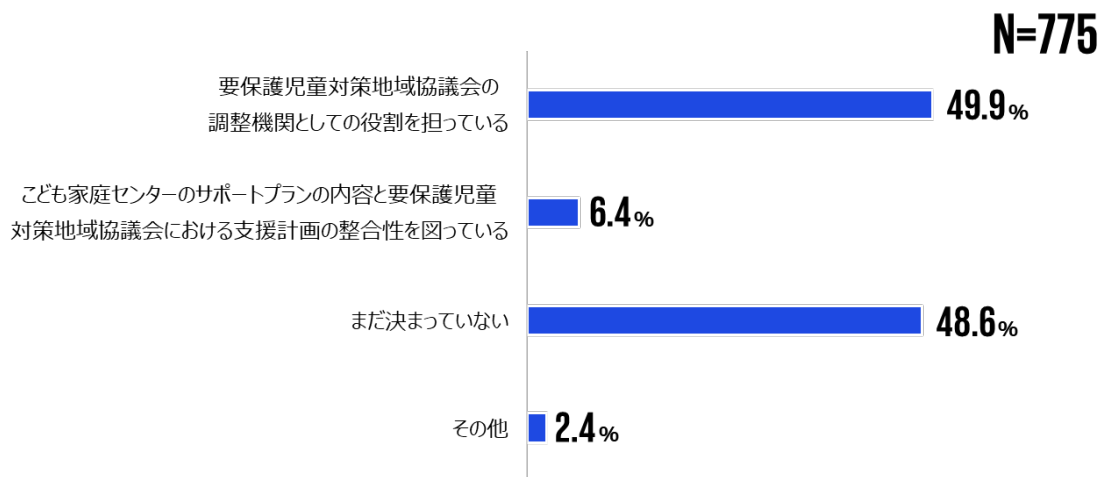
困難や課題
・具体的な検討に入っていない ・新システムを導入したばかりであるため、現在効果を検証中である

こども家庭センターと要保護児童対策地域協議会（要対協）との関係

こども家庭センターの設置状況に対する設問に対して、こども家庭センターを設置済または設置準備中と回答した 775 市区町村を対象として、こども家庭センターと要対協との関係について、「調整機関としての役割を担っている」と回答した自治体が 49.9%、「こども家庭センターのサポートプランの内容と要対協における支援計画の整合性を図っている」と回答した自治体が 6.4%、「まだ決まっていない」が 48.6%であった。（図表 32）。

要対協との関係で困難だった点や課題・問題点について、「ケース対応に加えて要対協の業務を担うこと」、「人員配置・確保」、「要対協に入れる基準が明確でない」等が挙げられた。（図表 33）

図表 32 こども家庭センターと要保護児童対策地域協議会との関係



図表 33 こども家庭センターと要保護児童対策地域協議会との関係における課題

業務関連	人材・体制関連	会議関連
・ケース対応に加えて要対協の業務を担うこと ・サポートプラン作成等の業務増加 ・要対協の運営を統括支援員にすると、全体の業務ができなくなるのではない ・サポートプラン作成体制、対象者の考え方について ・要対協ケースへのサポートプランの手交が困難 ・サポートプランと、要対協の支援計画の整合性・統合方法 ・支援ケースについて区分け・管理をどうするか ・介入と支援を同じ職員が行う不安 ・共通理解が難しい ・要支援児童の取り扱い ・個人情報取り扱い ・資源不足により稼働が困難 ・中学卒業後所属がなくなった際の定期的な確認方法	・人員配置・確保 ・人員不足 ・人材育成 ・母子保健と児童福祉の職員が同一の課で同じ場所にいることで、養育の課題を抱えている家庭が、母子保健の保健師の受入れが悪くなる可能性がある ・係内で母子保健、子ども家庭総合支援拠点、要対協を兼務で従事しており、ケースをどの部署で担当するかが曖昧となる ・家庭全般にかかわっていくうえで、専門職が不足しており充実した支援とならない ・同じ部署で対応しているため、子ども家庭センターの業務と要対協業務のすみわけがない ・小規模な自治体は対象者も少数のため、組織をいくつも整備するのは難しい ・支援と介入を同一の担当者が行うことがあること	・要対協に入れる基準が明確でない ・要対協の事務局として個別ケース会議の開催を依頼されることが多い ・実務者会議への参加機関の選定や母子保健担当の扱い ・サポートプランの内容報告、進捗状況の報告をどの程度まで説明するのか、他の案件の報告等もあり、協議内容が膨大となる可能性がある ・要対協の組織が大きすぎるから、話し合いを深めることが難しい ・今後サポートプラン作成を本格化させ、協議会での支援計画へ反映させていくことや、支援機関が協議会、ケース検討会等のように参画するかしやすさなど検討が必要

こども家庭センター設置に際する課題

すでにこども家庭センターを設置している・設置予定・検討中の自治体のこども家庭センターの設置に際しての課題点として、「母子保健部門と児童福祉部門が別の課で場所が離れている」、「人員の確保・配置」、「組織間・部署間の情報連携・共有の取組み」、「一体化することによる所管事務の整理」等が挙げられた。
(図表 34)

図表 34 こども家庭センターを設置する際の課題（既に設置済・設置予定・検討中の自治体）

組織体制・環境	人員関連
・母子保健部門と児童福祉部門が別の課で場所が離れている ・主管課を母子と福祉どちらにするか ・指揮命令系統の整備 ・母子保健と児童福祉の機能を維持したままでの一体的体制 ・こども家庭センター設置場所の確保 ・執務スペースの確保 ・会議室や相談室等の事業に必要な場所の確保 ・相談窓口が母子保健と児童福祉で別のため市民への窓口周知の方法 ・障がい児担当をどのような形でこども家庭センターの組織にとりこむか ・部署の統合 ・組織改編 ・こども家庭センター設置体制やセンター長・統括支援員をどちらに配置をするのかを決める上で、設置の背景・社会状況を理解して効果的・建設的に配置をするべきという担当者の意図が伝わらないこと	・人員の確保・配置 ・統括支援員の確保・配置・選定 ・センター長の確保・配置・選定 ・専門職員の確保・配置 ・職員の確保・配置 ・専門的知識を持った統括支援員の継続的な配置 ・専任職員の確保・配置 ・人員体制の整備 ・少ない人数での対応方法 ・経験値のある人材確保 ・療育分野の支援担当の配置 ・統括支援員の力量形成 ・統括支援員の研修機会 ・人員の採用
情報連携・共有	業務関連
・組織間・部署間の情報連携・共有の取組み ・母子保健と児童福祉との連携体制 ・双方の事業に対するすり合わせ ・データの共有方法 ・会議形態 ・設置場所の異なる他部署との連携 ・共有システムの整備 ・課外の関係機関との連携体制が弱くなる点	・一体化することによる所管事務の整理 ・地域資源の開拓 ・業務見直し ・サポートプランの作成・運用・進捗管理・活用・手交方法 ・役割分担 ・業務に関する共通理解 ・設置要綱の作成 ・組織間との調整 ・システム改修 ・業務量増加 ・補助金など財政関連 ・判断基準 ・業務フローの整備 ・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

子ども家庭センターの設置を検討していないと回答した市区町村向け質問への回答

子ども家庭センターの設置に際する課題

子ども家庭センターの設置を検討していない自治体の課題点として、「設置場所」、「人員不足」、「予算確保」、「国の基準を満たすことが難しい」、「設置のニーズが弱い」等が挙げられた。（図表 35）

図表 35 子ども家庭センターを設置する際の課題（検討していない自治体）

組織体制・環境	人員関連	業務関連	その他
・設置場所 ・担当部署の設置 ・子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の担当部署が異なっているためどうするか ・小規模自治体で単独の離島のため、委託先がない ・事務室が離れている ・一体的な運営体制の構築 ・機構改革をどうするか ・あたらな組織体制を構築する負担が大きい	・人員不足 ・人員配置 ・人員確保 ・専門職員の確保 ・センター長の選定 ・統括支援員の選定 ・一体的運用を行うための職員の確保 ・専任職員の配置 ・人員の養成	・予算確保 ・財源措置 ・サポートプランの作成と運用 ・業務量増加 ・研修への参加 ・情報共有・連携の方法	・設置のニーズが弱い ・すでに連携がとれているため一体的にしなくて良い ・事例がないため分からない ・設置準備の時間確保 ・検討ができていない

全ての自治体向け質問への回答

母子保健と児童福祉の一体的な運用状況

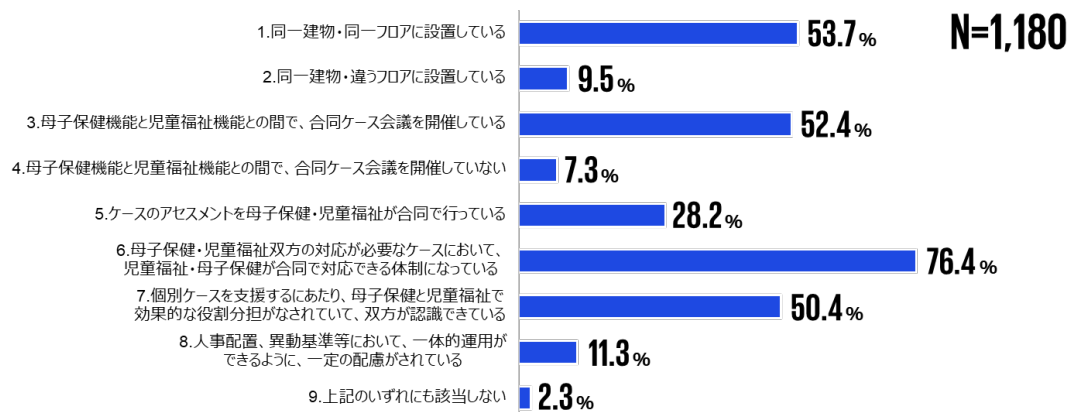
母子保健と児童福祉の一体的な運用状況について、「母子保健と児童福祉の双方の対応が必要なケースで合同に対応できる体制」と回答した自治体が 76.4%、「同一建物・同一フロアに設置している」が 53.7%、「合同ケース会議を開催している」が 52.4%、「個別ケース支援時の効果的な役割分担」が 50.4%であった。（図表 36）

規模（児童人口別）の集計でも、「同一建物・同一フロアに設置している」とした自治体が、小規模で 55.4%、中規模で 32.2%、大規模で 56.7%であり、「母子保健と児童福祉の双方の対応が必要なケースで合同に対応できる体制」と回答した自治体が小規模 75.9%、中規模で 79.3%、大規模で 83.3%であった。（図表 37）

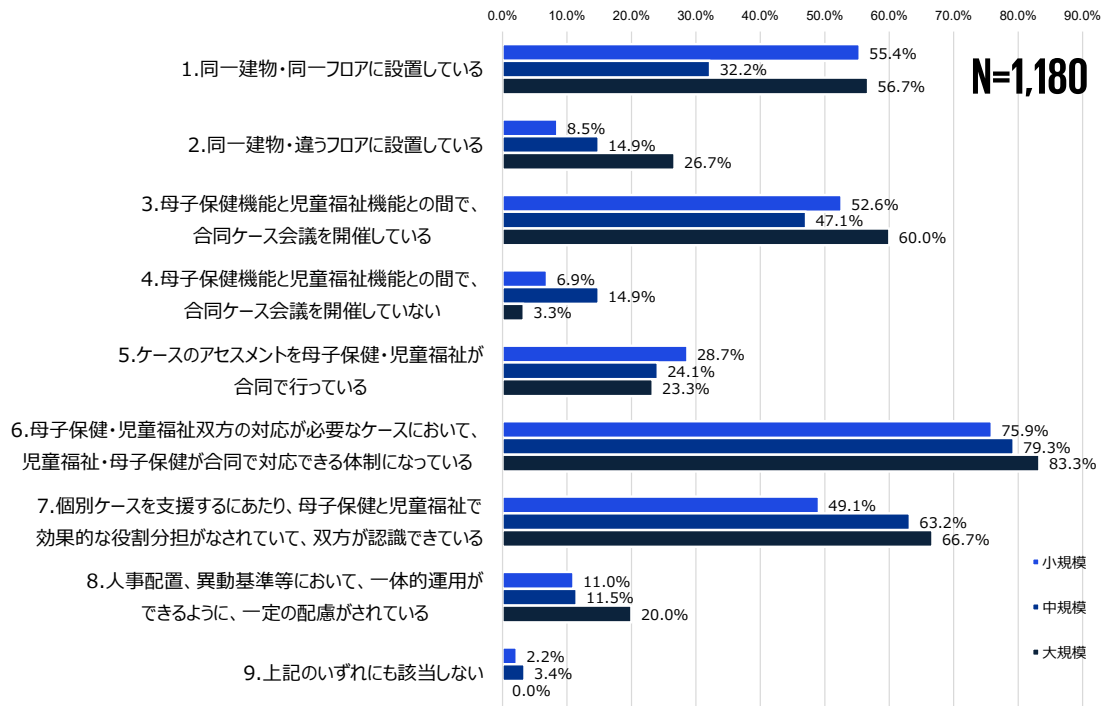
一体的な運用が実施されていない理由として、「人員不足」、「違う建物に設置している」、「それぞれの役割や業務の理解が得られていない」等が挙げられた。（図表 38）

どのような取組が一体的運用と思われるかという質問に対しては、「支援を同行する」、「同一ケースの役割分担」、「記録の共有」、「同一組織に配置」等が挙げられた。（図表 39）

図表 36 母子保健と児童福祉の一体的な運用状況（全体）



図表 37 母子保健と児童福祉の一体的な運用状況（人口規模別）



図表 38 一体的な運用が実施されていない理由

運用されていない理由
・人員不足 ・違う建物に設置している ・それぞれの役割や業務の理解が得られていない ・根拠法令が異なる分野の一体的運用は、職員配置や事務分担がなされている地方自治体の状況では困難で、対応に時間を要する ・現時点で、母子保健・児童福祉部門が連携する機会が限られている ・母子保健担当 1 名、児童福祉担当 1 名で対応しているため、常に協議はしているが、会議という形では運用していないため ・十分な特定財源がない場合、新たな職員配置や事業の新規・拡充が抑制的にならざるを得ないため。

図表 39 一体的な運用に必要と考えられる取組

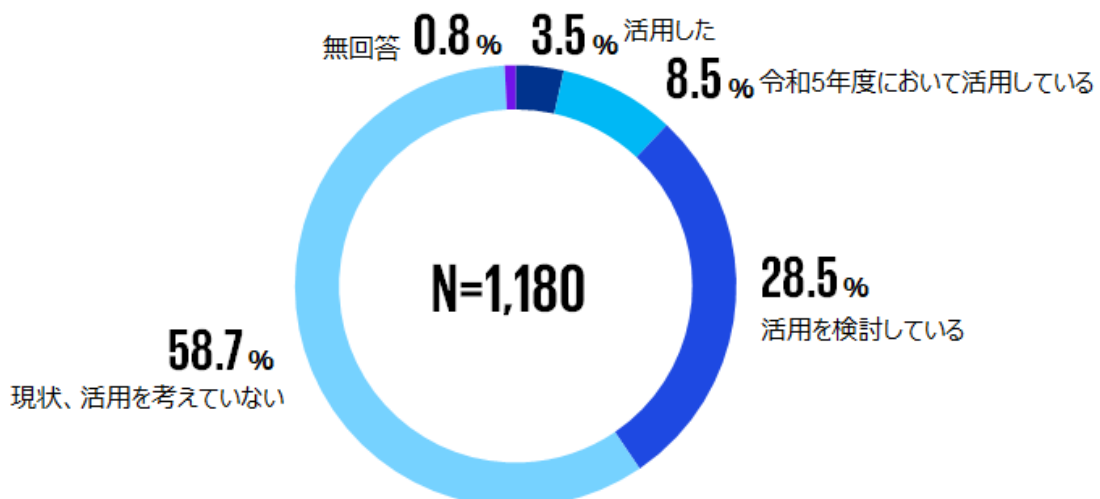
業務	・支援を同行する ・協働して支援する ・お互いの業務を理解・尊重する ・同一ケースの役割分担 ・ケース対応時に同じ視点をもつ ・双方の事業に参加 ・切れ目のない支援	・専門職としての役割認識 ・事例検討を合同で行う ・合同研修会等の開催・参加 ・支援の方向性について統一化 ・職員の意識統一 ・共通のアセスメントシートを使用 ・双方の信頼関係構築	・母子保健と児童福祉に加え関係機関との合同対応 ・課題の共有 ・地域資源の開拓 ・記録の管理 ・決裁ルートの統一化
情報共有・連携	・随時情報交換 ・定期的な情報共有 ・記録の共有 ・日常的に相談 ・同一システムで共有	・緊密な連携 ・関係機関を含めた共有 ・アセスメントや支援方針の共有 ・会議前に情報・連絡を交わす ・協働で事例検討会の実施	・ケース会議とは別の定期的な連絡会議開催 ・教育委員会を含めた定例会開催 ・双方の部署で要支援家庭の情報を一元化する
組織体制・環境	・常に情報共有が可能な環境 ・同一組織に配置 ・指揮命令系統の一元化 ・子どもを中心に添えた部署の配置	・双方の理解がある職員の配置 ・異動基準の配慮 ・兼務職員の配置 ・専門部署の設置	・専任職員の配置 ・窓口の一本化 ・各専門分野がチームアプローチを意識し一体的に支援を行う体制

安心こども基金の活用状況

安心こども基金の活用状況について、「活用した」自治体が 3.5%、「令和 5 年度において活用している」自治体は 8.5%、「活用を検討している」自治体は 28.7%で、「現状、活用を考えていない」自治体が 58.7%であった。（図表 40）

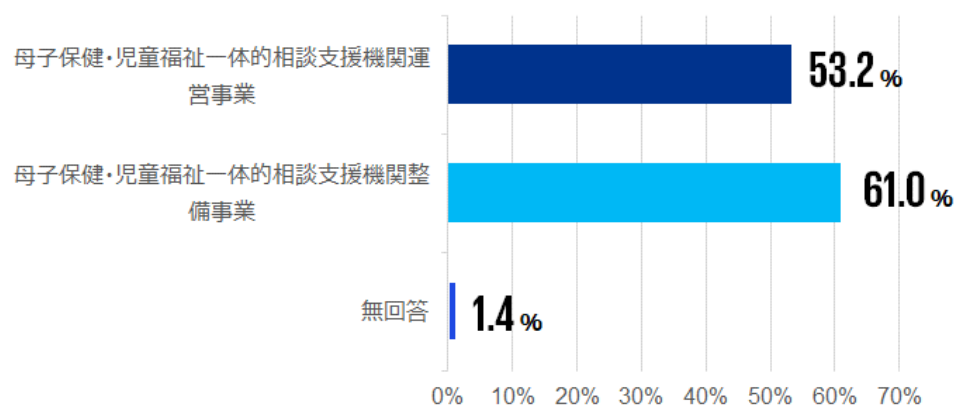
安心こども基金を活用した又は令和 5 年度に活用中である自治体が利用した事業としては、「母子保健・児童福祉一体的相談支援機関整備事業」が 61.0%、「母子保健・児童福祉一体的相談支援機関運営事業」が 53.2%であった。（図表 41）

図表 40 安心こども基金の活用状況



図表 41 安心こども基金の活用事業名

N=141



2.3 自治体ヒアリング

2.3.1 調査概要

文献調査結果と、アンケート調査結果を踏まえ、先行的に取組を実施している自治体から 18 自治体を抽出し、ヒアリング調査を実施した。実施概要（図表 42）と調査対象（図表 43）を以下に示す。

図表 42 実施概要（ヒアリング調査）

調査期間	2023 年 10 月中旬～2024 年 1 月中旬
調査対象	2.2 アンケートに回答いただいた自治体のうち、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から抽出した 18 自治体
調査方法	ヒアリング調査（オンライン会議）
ヒアリング項目	1. こども家庭センター設置の経緯・背景と組織体制 2. 母子保健と児童福祉の一体的運用の具体的な状況 3. 母子保健と児童福祉の一体的運用による効果および課題 4. こども家庭センターと要対協との関係

図表 43 調査対象（ヒアリング調査）

規模（児童人口別）	NO	地理	都道府県	自治体名	ヒアリング実施日
小規模 A （概ね～0.9 万人未満）	1	東日本	福井県	おおい町	2024 年 1 月 18 日
	2	東日本	新潟県	糸魚川市	2023 年 11 月 27 日
	3	東日本	福島県	喜多方市	2023 年 11 月 20 日
	4	西日本	沖縄県	中城村	2024 年 1 月 22 日
	5	西日本	宮崎県	日南市	2023 年 11 月 21 日
小規模 B （概ね 0.9 万人～1.8 万人未満）	6	東日本	三重県	伊勢市	2023 年 11 月 27 日
	7	西日本	宮崎県	延岡市	2023 年 12 月 6 日
小規模 C （概ね 1.8 万人～2.7 万人未満）	8	東日本	三重県	桑名市	2023 年 11 月 2 日
	9	東日本	静岡県	藤枝市	2023 年 12 月 7 日
中規模 （概ね 2.7 万人～7.2 万人未満）	10	東日本	東京都	日野市	2023 年 12 月 1 日
	11	東日本	東京都	府中市	2023 年 11 月 22 日
	12	東日本	千葉県	松戸市	2023 年 10 月 13 日
	13	西日本	山口県	山口市	2024 年 1 月 12 日
	14	西日本	大阪府	豊中市	2023 年 10 月 13 日
大規模 （概ね 7.2 万人～）	15	東日本	宮城県	仙台市	2023 年 12 月 25 日
	16	東日本	神奈川県	横浜市	2023 年 11 月 21 日
	17	西日本	岡山県	倉敷市	2023 年 12 月 19 日
	18	西日本	京都府	京都市	2023 年 12 月 13 日

2.3.2 調査結果

サマリー

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和 4 年 6 月 15 日法律第 66 号）により、令和 6 年 4 月 1 日から、市町村はこれまで整備が進められてきた「子育て世代包括支援センター」（母子保健）と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」（児童福祉）の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う機関として、「こども家庭センター」の設置に努めることとされた。

本調査研究は、法施行に向けた市町村におけるこども家庭センターの整備状況について調査するとともに、「こども家庭センター」の考え方が示される以前から、運用等の工夫により、母子保健と児童福祉の連携・協働による一体的支援を実施してきた市町村の取組の一端を事例集として取りまとめ、今後、こども家庭センターの整備に取り組む自治体の関係者に参照、活用いただくことを目的としている。

事例集は、令和 5 年度以前からの自治体の試行錯誤の経過や取組、現時点での課題などをまとめたものであり、法施行に向けて早期に取り組んだ自治体の到達点が示されている。そのため、画一的なモデルを示しているものではなく、自治体の規模、その自治体が旧来から大事にしてきた取組、新しい仕組みに作り変える際の理念、人的資源や地域資源の状況などを背景とした自治体の固有性や特徴が浮き彫りとなった多様な取組がまとめられている。だからこそ、正解は 1 つではないことを念頭に置いたうえで活用いただきたい。その情報から、自身が所属する自治体の考え方や抱える課題が似ている自治体の取組を参考にすることも一つの方法であるが、まったく異なった考え方や手法により取り組んでいる自治体のやり方を参考にすることも一つの方法であるといえる。今回示した事例にとらわれず、自由な発想で、それぞれの自治体の強みを生かし、支援にあたって大事にしたい理念について議論するとともに、様々な社会資源を活用、発掘、育成し、こどもとその家庭に対し一体的な支援ができる仕組みを考えていただきたい。

また、この「一体的」をどう捉えるかということが重要である。連携と協働だけではなく、支援対象者の目線で考えることが必須であり、支援対象者にとって一体的な支援になっているかが特に重要である。

2023 年 10 月 12 日から 2023 年 10 月 27 日に実施した自治体アンケート調査（1,741 市区町村中、有効回答 1,180 市区町村）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センター長の配置状況 ③統括支援員の配置状況 ④サポートプランの準備状況 ⑤母子保健・児童福祉機能の一体的な運用状況などに鑑み、子ども家庭総合支援拠点の基準小規模 A 型～大規模型の 5 種類の規模別、東日本および西日本の地理的条件を踏まえた上で計 18 自治体をヒアリング対象先とした。ここでは、18 自治体の事例を横断的にみることで、母子保健と児童福祉の一体的相談体制について検討した。

1. センター長および統括支援員の配置

今回ヒアリングにご対応いただいた 18 自治体を総じてみると、センター長を配置している自治体は 14 箇所、統括支援員を配置している自治体は 13 箇所、センター長と統括支援員の兼務をしている自治体は 4 箇所であった。

こども家庭センターの5つの要件⁵を示したのは令和5年9月であり、児童福祉法の改正内容を示した令和4年から準備を進めている自治体が多く、5つの要件の全てを備えた自治体は少ない（18自治体中8自治体）が、自治体内部で人員の配置や組織改正を検討しながら早期に準備を進めていた。このうち、センター長よりも高い割合で統括支援員の配置が進んでいたほか、センター長と統括支援員の兼務は小規模A型だけではなく、小規模C型や中規模型にも見られた。また、センター長は課長職と係長職が多く、職種は事務職の次に保健師であったが、統括支援員は係長職が多く、職種は保健師が多かった。

統括支援員を配置したことにより、効果的な施策（家庭支援事業について協議する際、母子保健の職員に協議に参加してもらうことができる等）を展開できる可能性が広がった、との報告があった。また、センター長と統括支援員を兼務した形で配置している自治体からは、指示系統が一本化して現場で最終判断できるため、母子保健機能と児童福祉機能の役割のマネジメントについて、ある程度最終的に決めることができるのでやりやすいとの意見もあった。

2. 統括支援員が発揮するリーダーシップ

統括支援員に求められる役割や職務について自治体内で協議している市町村の中には、統括支援員が広範囲にわたる期待役割を十分に発揮できるか課題を感じているとの指摘もあった。その一方で、既に統括支援員を配置し運用を開始している市区町村では、こども家庭センター全体を統括する部署に統括支援員を配置し、母子保健と児童福祉の各機能に関する企画・運営会議に出席して全体を把握するとともに、必要な場合は意見できるよう工夫していた。また、大規模な自治体では複数のこども家庭センターを設置するため、運営方法を同等に保てるよう、合同ケース会議の運営方法、母子保健機能と児童福祉機能への働きかけ方などをマニュアルとして作成しているところもあった。

また、実際に統括支援員として働いている職員からは、一体的支援の全てを統括支援員一人で抱え込むのではなく、母子保健機能および児童福祉機能、発達相談などを担当する各部門が得意とする力を活用することを意識しているとの意見があった。統括支援員には一体的支援を推進する上でのリーダーシップが求められるが、その在り方はひとつではなく、今後、各市町村の統括支援員による取組が共有されることが望ましい。

3. サポートプランの準備・実施状況

サポートプランの様式を準備し利用を始めている自治体は、母子保健機能のサポートプランが7箇所、児童福祉機能のサポートプランが5箇所であり、センター長および統括支援員の配置に比べ少ない自治体数にとどまっていた。このうち、サポートプランを手交しているのは母子保健機能で3箇所、児童福祉機能で3箇所であり、比較的準備が進んでいる地域であっても手交を行っている自治体は少数であった。サポートプランの手交に関しては、行政側が導入したいと考えているサービスと支援対象側との間に乖離があるため、話をする中で行政側として利用してほしい支援を少しずつ紹介しながら進める工夫が必要であることが報告された。

⁵ ①母子保健機能及び児童福祉機能双方の機能の一体的な運営を行うこと、②母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について、組織全体のマネジメントを行う責任者である、センター長をこども家庭センター1か所あたり1名配置すること、③母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することのできる統括支援員をこども家庭センター1か所あたり1名配置すること、④改正後の児童福祉法第10条の2第2項及び母子保健法第22条に規定する業務を行うこと、⑤当該施設の名称は「こども家庭センター」（又はこれに類する自治体独自の統一的名称）を称すること

自治体ごとに試行錯誤しながら取組が始まっており、支援対象者の意見をしっかりと聴き、支援対象者を中心に据えた取組について、自治体ごとに試行錯誤しながら実践を重ねていることも分かった。自治体ごとに経験を積み重ねる中で、独自の使いやすいサポートプランが作られているものと考えられる。

4. 合同ケース会議の実施状況

合同ケース会議を実施している自治体は 15 箇所であり、頻度として月に 1 回が最も多かった。ヒアリング対象自治体の半数以上が合同ケース会議を実施しており、合同ケース会議の開催はこども家庭センターの仕組みづくりの中で比較的取り組みやすいものと考えられる。

一方で、会議の開催方法としては、開催の頻度を決め定期的に実施する方法と、事務室の配置を活用した日々の顔を合わせた中で随時実施する方法が挙げられた。

合同ケース会議を実施するにあたり、統括支援員に共通した役目としては調整役であり、母子保健機能と児童福祉機能の一体的な支援を目的とした形態で取組が行われていた。

5. 情報共有の仕組みとコミュニケーションについて

組織が一体化することにより、母子保健機能と児童福祉機能それぞれの持っている情報を閲覧できる仕組みができていた。①閲覧でき仕組みには様々あり、紙ベースでの支援記録を、お互いに声をかけた上で閲覧することができる仕組みという自治体もあれば、②各々のデジタル化されたデータの中で見ることで情報の範囲は制限があるもののアクセスできるようになっている自治体もあり、③また一つのシステムとしてデジタル化しているなど、大きく 3 種類の方法があった。

電話が入ったそばから情報を口頭で共有し支援について考えることができるようになっている自治体もあった。

母子保健機能と児童福祉機能の建物位置関係や担当係ごとの席の配置によってさまざまな形があるが、同じ組織になることにより、コミュニケーションを取る機会が増え、随時の会話が活発となり、相談しやすい環境が生まれていた。

6. 要保護児童対策地域協議会との関係について

こども家庭センターが要保護児童対策地域協議会の調整機関である、との認識はヒアリング対象自治体に共通していた。こども家庭センターという仕組みに変化するにあたり、要保護児童対策地域協議会について課題を感じている自治体はほとんどなく、今までの取組を継続していく、と答える自治体が多かった。

また、自治体独自の取組について聞いたところ、要保護児童対策地域協議会の登録団体と連携が図れるよう、挨拶回りと合わせ事業説明を行うなど、顔の見える関係を大切にしていた自治体があった。

7. こども家庭センターの設立にあたっての課題、成果（得られた効果）、現在検討が必要な点

小規模 A 型の自治体において、部署がひとつになった結果として、座席の配置から、何かあればすぐに相談・協議できる環境となったのが最も効果的である、との回答があった。また、情報管理の仕組みが統一されていなくとも、情報共有を積極的に実施し、適切に役割分担を実施しながら非常に連携しやすい環境にある、との報告もあった。

こども家庭センターの仕組みを整える中で、合同ケース会議の開催・サポートプランの作成・地域資源の開拓など新しい業務が加わるため、業務を効率化し、家庭訪問など支援の時間を捻出することを検討している自治体があり、具体的には効率化の一つの方法として記録などのデジタル化や事務委託などを考えていた。ま

た統括支援員の業務において、機動力を持って合同ケース会議の開催や家庭訪問に同行するなどの役割を行う時間を確保するためには、統括支援員は専任での配置が望ましい、といった声も聞かれた。

さらに、市民からの反応として相談窓口を1箇所に案内することができることによって、サービスの向上につながったとの報告が示すように、利便性が向上している自治体もあった。また、ヤングケアラー支援、発達支援、子ども・若者支援地域協議会との連携の中で、妊娠から39歳までの切れ目ない支援などの仕組みをこども家庭センター内に配置している自治体が数箇所あった。自治体の中でこども支援をどのように位置づけるかについて、理念を話し合った上で組織改正を行い、仕組みを構築している様子が明らかになった。

課題として、統括支援員の経験の背景や、母子保健機能と児童福祉機能が離れて設置された場合に、置かれた部署によってどちらかの部署に寄った意見を言ってしまうがちであるが、バランスよく、全体を見る視点が必要であることが話された。職員の構成としては、新人の割合が多く人材育成に時間がかかるといった課題も指摘された。

8. 地域資源の把握と開拓の課題

こども家庭センターの役割の一つに、民間団体と連携しながら、多様な家庭環境等に関する支援体制の充実・強化を図るための地域資源の開拓が位置付けられた。ヒアリングの中で、サポートプランを作成し支援対象者に説明するにあたり、自分の自治体のサービスを書き込む作業が必要であり、現在ある自治体の資源を見直すきっかけとなったという語りがあった。支援対象者のニーズに合ったものをメニューとして示すことで生まれる信頼関係を構築するという切り口でもあり、提供できるメニューが豊富になることの必要性が語られた。一方で、足りない資源について把握できたものの、担い手を確保することや、発掘することの難しさも語られ、こども家庭センターの仕組みづくりの取組の中では、一番取組の優先順位が最後になっていることと、これから考えたいといった自治体が多いことが明らかになった。

9. 今後こども家庭センターの設置を行う自治体に向けたポイント

母子保健機能と児童福祉機能の連携が上手いかず悩んでいる自治体に対し、自治体によっては施設のキャパシティーなどの問題もあり難しいかもしれないが、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であるとの話があった。

指揮命令システムを確実にしていくために、組織体制をどのように考え、配置するかについて、自治体内で良く検討している自治体が多かった。

また、自治体独自の支援の方法にあったマニュアルを現場の職員から丁寧に聞き取りを行う形で作成し、研修が実施できるよう、工夫している自治体があった。

10. 実務研修等による統括支援員の継続的な資質向上

令和6年度以降、市町村のこども家庭センターには統括支援員が配置されることになり、統括支援員は各自で基礎研修を受講したのち、それぞれの現場で一体的支援を推進することになる。その際、各現場で効果的だった取組や試行錯誤を他の自治体の統括支援員と共有するなど、統括支援員としての経験から得た知見を相互に学び合うとともに継続的な資質向上を図ることも重要となる。こうした貴重な知見を共有できる場の1つとして、国が都道府県へ開催を求めている実務研修があることから、都道府県はこうした市町村の枠を超えた統括支援員同士の情報交換や研修機会を確保し、ネットワーク形成を促すことを期待したい。

こども家庭センター設置の経緯・背景と組織体制

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
福井県 おおい町	<u>令和元年</u> 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 <u>令和 2 年</u> 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 <u>令和 4 年</u> 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） <u>令和 6 年度以降</u> 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	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
新潟県 糸魚川市	<u>平成 22 年</u> 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 <u>平成 28 年</u> こども課に、子ども家庭総合支援拠点を設置 <u>平成 31 年</u> 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 <u>令和 4 年 4 月</u> 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	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、要保護児童等の進化管理と支援 -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。

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	を担当。) し、こども家庭センターの前身となる取組を開始	
福島県 喜多方市	<u>令和 2 年 4 月</u> 保健課内に、子育て世代包括支援センターを設置 <u>令和 3 年 4 月</u> 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 <u>令和 6 年度</u> 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	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。
沖縄県 中城村	<u>令和 2 年 4 月</u> 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 <u>令和 6 年 4 月</u> 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	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。
宮崎県 日南市	<u>平成 21 年</u> 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	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

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	統合し、こども課を新設し、一体的に運用する体制を整備 <u>平成 29 年 4 月</u> 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 <u>令和 5 年 5 月</u> 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	➤ 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
三重県 伊勢市	<u>平成 27 年 7 月</u> 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 <u>平成 28 年 4 月</u> 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 <u>令和 3 年度</u> 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 <u>令和 5 年 5 月</u> 伊勢市駅前再開発ビル「MiraISE」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、子育て世代包括支援センターを移転 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	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・こども、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、こども発達支援室、一時保育室も併設されている
宮城県 延岡市	<u>平成 31 年 4 月</u> 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	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

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	<u>令和 4 年 4 月</u> 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 <u>令和 5 年 4 月</u> 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、拠点機能と包括機能を移管した	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
三重県 桑名市	<u>平成 30 年</u> 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 <u>令和 2 年 10 月</u> 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 <u>令和 3 年 4 月</u> 包括機能を包含する形で、桑名市子ども総合センター（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 <u>令和 6 年 4 月</u>	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 ※CLM：チェック・リスト・イン三重（子どもの育ちを見極め、適切な支援を行うためのツール）

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	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	
静岡県 藤枝市	<u>平成 28 年 4 月</u> 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 <u>平成 29 年 4 月</u> 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）内に、子ども家庭総合支援拠点設置 <u>令和 4 年 5 月～</u> 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 <u>令和 5 年 4 月</u> 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	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。
東京都 日野市	<u>令和 2 年度</u> 「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 <u>令和 3 年度</u> 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	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 ・ 相談援護係（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[※]・・・小中学生および保護者への支援

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	発達・教育支援課のスクールソーシャルワーカーに、こ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 <u>令和 6 年度</u> 新施設（日野市子ども包括支援センターみらい）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	※スクールソーシャルワーカー
東京都 府中市	<u>平成 17 年 3 月</u> 子ども家庭支援センター たっち（子育て支援課）を開設 <u>平成 30 年 4 月</u> 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 <u>令和元年度</u> 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 <u>令和 4 年 7 月</u> 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 <u>令和 5 年 4 月</u> 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）	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

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
千葉県 松戸市	<u>平成 25 年 4 月</u> 児童福祉と母子保健を担う課として、子ども家庭相談課を設置 <u>平成 28 年 4 月</u> 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）設置 <u>平成 29 年 4 月</u> 子ども家庭相談課内に、子ども家庭総合支援拠点を設置 <u>令和 5 年 4 月</u> 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	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 各担当や事業をつなぐ役割として、調整員、統括支援員を配置
山口県 山口市	<u>平成 28 年</u> 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 <u>平成 29 年</u> 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、家庭児童相談室の 3 拠点の連携により、子ども家庭総合支援拠点を機能連携型拠点として設置 <u>平成 30 年</u> 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） <u>令和 5 年 11 月</u> 山口市保健センター内に、こども家庭センターを設置	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
大阪府 豊中市	<u>平成 27 年</u> 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） <u>平成 30 年 7 月</u>	はぐみセンターは、おやこ保健課、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

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	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 <u>令和 4 年度</u> こども未来部に、はぐみセンター（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 ➤ 母子保健課をおやこ保健課に改称し、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やこ保健課に移管	発達支援センター、児童生徒課を内包する組織 おやこ保健課、こども安心課、こども支援課は同施設に配置 おやこ保健課は市内 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、はぐみセンターで一体的に対応している
宮城県 仙台市	<u>平成 8 年 4 月</u> 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 <u>平成 13 年 4 月</u> 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 <u>平成 28 年 7 月</u> 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） <u>令和 2 年 4 月</u> 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・母子保健施策を通じ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 こども家庭保健課（本庁機能）は、各区の調整機能を担う

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	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）	
神奈川県 横浜市	<u>令和 29 年度～令和元年度</u> 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） <u>令和 3 年度～4 年度</u> 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 こどもとその家庭等に対する相談支援体制の強化 <u>令和 5 年度</u> 「こども家庭センター」設置及びこ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 <u>令和 6 年 4 月以降</u> 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 か所）を段階的に設置予定	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
岡山県 倉敷市	<u>平成 22 年 4 月</u> 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	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

自治体名	こども家庭センター設置の経緯・背景	組織体制
	<u>令和 29 年 7 月</u> 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） <u>平成 30 年 4 月</u> 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	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
京都府 京都市	<u>平成 29 年</u> 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 <u>平成 31 年</u> 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	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、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

母子保健と児童福祉の一体的運用の具体的な状況

自治体名	サポートプラン	合同ケース会議
福井県 おおい町	<u>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）</u> 令和 6 年度以降に様式の準備を予定している。 <u>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）</u> 令和 6 年度以降に様式の準備を予定している。 <u>その他</u> 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。
新潟県 糸魚川市	<u>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）</u> 令和 6 年度以降に様式の準備を予定している。 母子健康手帳交付の際にセルフプランをお渡している。 <u>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）</u> 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	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

	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中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。 <u>サポートプランを作成する中での工夫</u> 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。	
福島県 喜多方市	<u>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）</u> 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） <u>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）</u> 既に様式の準備をしておき、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渡し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。 <u>サポートプランを作成する中での工夫</u> 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	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）

	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。 こどもがどうしたいかが一番になるが、こ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	
沖縄県 中城村	<u>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）</u> サポートプランを作成済。 母子健康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、こ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、母子健康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。	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考える。 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考える。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考える。 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。

	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。 <u>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）</u> 現状、様式の準備を予定していない。	
宮城県 日南市	<u>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）</u> 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。 <u>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）</u> 令和 5 年度の作成完了を目指し、『こ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	こども課ケア会議（月 1 回／約 3 時間） （参加者）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 従来からあったケース対応会議を拡張させる形で、令和元年からこ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（こども健康係）から、気になるこどもや特定妊婦の情報、その他、乳児家庭全戸訪問事業（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。

	式イメージ（乳幼児・学齢児等版）』を用いて、初稿作成。 <u>サポートプランを作成する中での工夫</u> 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。	
三重県 伊勢市	<u>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）</u> 子育て世代包括支援センターを立ち上げたところから使用している様式をベースに、マタニティー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。 <u>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）</u> 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、こ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	合同ケース会議（週1回） （参加者）健康課、こども家庭相談係 こ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。

	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。 <u>サポートプランを作成する中での工夫</u> 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。	
宮城県 延岡市	<u>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）</u> 令和 6 年度以降に様式の準備を予定している。 <u>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）</u> 令和 6 年度以降に様式の準備を予定している。	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のあるものは、要保護児童対策地域協議会において検討している。 おやこ保健係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。
三重県 桑名市	<u>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）</u> 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。 <u>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）</u> 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。	養育支援訪問会議（月 1 回） （参加者）母子保健係の職員および家庭支援係のワーカー ➤ 母子保健が中心で実施し、家庭支援係のワーカーが入り、妊婦や課題を抱えている可能性のあるこ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。

	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。	-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。
静岡県 藤枝市	<u>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）</u> 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ないように、妊婦に対しては、妊娠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。 <u>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）</u> 国が示す雛形に合わせて様式を作成している。	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

	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。 <u>サポートプランを作成する中での工夫</u> 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。	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
東京都 日野市	<u>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）</u> 令和 5 年度中に様式の準備を予定している。 <u>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）</u> 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。）	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。

東京都 府中市	<u>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）</u> 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。 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、母子保健係か相談担当のいずれ かでサポートプランを作成する。 <u>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）</u> 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。 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。	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 （こ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。
----------------	---	---

千葉県 松戸市	<u>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）</u> 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。 <u>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）</u> 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。 <u>サポートプランを作成する中での工夫</u> 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。
山口県 山口市	<u>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）</u> 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。 <u>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）</u> 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 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。
大阪府 豊中市	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。 STEP1 相談受理 (係員相談) STEP2 アセスメント・リスク判定 (医師・こども安心課) STEP3 合同会議 (事務局:こども安心課) STEP4 S P 作成 (事務局・要対協で実施) STEP5 支援 (各課) STEP6 進行管理・見直し (事務局)
宮城県 仙台市	<u>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）</u> 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 <u>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</u> 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。

	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。 今までも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ことはそこまで難しくないと思うが、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、課題が大きいと思う。	
神奈川県 横浜市	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。	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。

	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こどもとその家庭を「主語」にした支援を実施する。②サービス利用者（こどもとその家庭）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。	
岡山県 倉敷市	<u>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）</u> 妊婦面接の際に、それぞれ個別の状況を伺い、すく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。） <u>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）</u> 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 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

	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。	
京都府 京都市	<u>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）</u> 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。 <u>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）</u> 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。 <u>その他</u> 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	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。）。

	記載内容を変更させるような案も検討中。	
--	---------------------	--

母子保健と児童福祉の一体的運用による効果

自治体名	成果・得られた効果
福井県 おおい町	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。
新潟県 糸魚川市	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。
福島県 喜多方市	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。
沖縄県 中城村	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。

宮崎県 日南市	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。
三重県 伊勢市	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。
宮崎県 延岡市	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。 おや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。 おや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や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 おや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多い
三重県 桑名市	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。
静岡県 藤枝市	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。
東京都 日野市	一体的な取り組みの成果について

	相談支援係から、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、対象者を相談支援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等を行い、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、体系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るので、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。
東京都 府中市	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。
千葉県 松戸市	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。
山口県 山口市	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。

大阪府 豊中市	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・こ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。
宮城県 仙台市	一体的に取り組むうで、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健康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。
神奈川県 横浜市	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。
岡山県 倉敷市	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

	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。
京都府 京都市	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。

2.4 事例集

2.4.1 実施概要

自治体ヒアリング調査の結果を基に、全国の自治体にとって参考となる、事例集を作成した

2.4.2 作成結果

自治体ごとに自治体の基礎情報、こども家庭センター設置の経緯・背景、組織体制、取組内容、参考資料という構成で整理している。

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子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6頁をご参照ください。

種別※1	西日本		東日本			合計
	宮崎県 日南市	宮崎県 延岡市	福岡県 喜多市	新潟県 糸魚川市	福井県 おおい町	沖縄県 中城村
小規模A型						5
小規模B型	三重県 伊勢市					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

自治体ヒアリング調査結果（サマリ）

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				その他
						発達・障害	教育	ヤングケアラー	家庭児童相談室	
1	福岡県おおい町	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	神奈川県横浜市区	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。

© 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.

自治体ヒアリング調査結果（サマリ）

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	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	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	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。	- 保健師、助産師との専門職（有資格）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	- 母子保健、児童福祉それぞれにシステムを導入 - 職種ノ係に応じて閲覧可能な情報制限
3	福島県 喜多方市	小A	同一フロア	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。	- 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の職員も協議に参加）を月に1回	- 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	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。例えば、電話口で受けた内容をすぐに共有するよう動きも取りやすい。	—	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	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）	- 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	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。	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	—

© 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.

自治体ヒアリング調査結果（サマリ）

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
7	宮崎県 延岡市	小B	同一フロア	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。	子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	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。	母子保健係の職員および家庭支援係のワーカーとの合同ケース会議を月に1回
9	静岡県 藤枝市	小C	別建物	- 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。	- 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 - 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

自治体ヒアリング調査結果（サマリ）

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	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。	- 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	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	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で可能となり、コミュニケーションが電話主体から対面へと移行した。	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、子ども家庭支援センターあつちとの合同ケース会議を月に1回	- 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	機構改革により、組織体制が統合され11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	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。	—	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	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。	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	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

自治体ヒアリング調査結果（サマリ）

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 適用状況等
			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 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
3	福島県 喜多方市	小A	○	○	○	○		組織間・部署間の情報共有、および、定期的な見直しを実施 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）
4	沖縄県 中城村	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
5	宮崎県 日南市	小A	○		準備中			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）
6	三重県 伊勢市	小B	○	○	○			—
7	宮崎県 延岡市	小B	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繰り返しや動きの ないケースに対するサポートプランの見直しを実施 抵抗感を下げるために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
8	三重県 桑名市	小C	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 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
9	静岡県 藤枝市	小C	○		○			児童福祉と母子保健の相互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
10	東京都 日野市	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 しながら作成
11	東京都 府中市	中	準備中		準備中			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
12	千葉県 松戸市	中	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定する予定。
13	山口県 山口市	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
14	大阪府 豊中市	中	○		○	○		既設のすぐ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運動性を今後検討
15	宮城県 仙台市	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
16	神奈川県 横浜市	大	準備中		準備中		準備中	
17	岡山県 倉敷市	大	○	○	準備中			
18	京都府 京都市	大	準備中		準備中			

自治体ヒアリング調査結果報告フォーマット

凡例あり

リード文

基礎情報	こども家庭センター設置の経緯・背景
- 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箇所数 ; - こども家庭センターの名称 ;	- 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、設置箇所数等
組織体制	
施設形態イメージ 凡例あり 【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	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

自治体名

規模
(旧子ども家庭総合支援拠点の基準)

機能 (所管事務)

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	特徴的な取組み

自治体名

規模
(旧子ども家庭総合支援拠点の基準)

機能 (所管事務)

凡例あり

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

自治体名

規模
(旧子ども家庭総合支援拠点の基準)

機能 (所管事務)

凡例あり

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		

© 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.

【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		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
例 2		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地区の両方の担当者と連携し、統括支援員を中心とした一体的支援を実施
例 3		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
例 4		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3つの担当者と連携し、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

福井県 おおい町

おおい町

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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

- 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（※2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）箇所数：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

※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

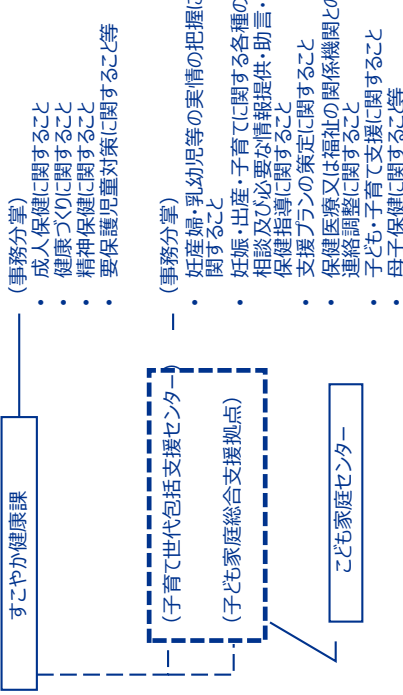
組織体制

施設形態イメージ：例1に該当

- 【組織体制】
- すこやか健康課
母子保健系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



おおい町

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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。

おおい町

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤングケアラー 家庭児童相談室 他

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

おおい町

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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

設立に当たった課題、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
 - 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が、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

糸魚川市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育

ヤング・ケア

家庭児童相談室

他

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

- 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)箇所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：未定

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 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
- 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
- ※H31年度から3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

※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

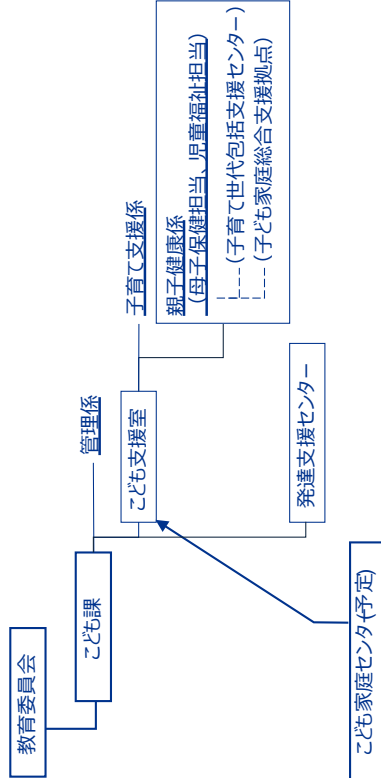
- 【組織体制】
- こども支援室 親子健康係は、母子保健担当、児童福祉担当で構成
 - 母子保健担当・・・母子保健事業全般（予防接種、発達支援等）
 - 児童福祉担当・・・子どもや家庭に関する相談窓口、児童虐待の防止と通告時の対応、要保護児童等の進捗管理と支援
 - 両端担当を兼務する保健師 2名を配置
 - 発達支援センターめだか園を所管しており、発達支援についても所管している。

【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



糸魚川市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 子育てケア 家庭児童相談室 他

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

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（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
- 児童福祉はハイスクアブ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

統括支援員

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。

糸魚川市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 育児・ケア 家庭児童相談室 他

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

- 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
 - 母子手帳交付の際にセルプランをお渡ししている
- 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）
 - 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値近半年以内に対象者件に対して3件の作成を終えている
 - 児童福祉分野は家庭に中に入ってもらいたくないという方がいらっしゃるため、寧ろ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

糸魚川市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 障がいケア 家庭児童相談室 他

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
- 親子健康係の運営
 - 母子保健と児童福祉が一つの係になったことで係員が8名となり、所管する分野が幅広くな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
- 統括支援員に必要な権限
 - 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と

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二家族と一緒に私たちがサポートしてまいります。
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

子どもの名前	(子どもの名前)	種	子どもの状況	(年齢、学年等)
保護者の名前	(保護者の名前)	種	(保護者の名前)	種

	子ども	保護者
別になること	(子どもが別になっていること)	(保護者が心配していること等)
希望すること	(子どもが希望すること)	(保護者が希望すること)
子ども・保護者・支援者が一緒に解決を相談していくこと	(支援者が別になっていること、一緒に解決を相談すること、家族の再婚等)	

目標	今すぐ取り掛かること	なりたい将来のすがた
子どもがすること	(短期目標)	(中・長期的目標)
二家族がすること		
支援者がお手伝いできること		
利用するサポート・事業、制度・機関等		
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 相談: こともば 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二家族と一緒に私たちがサポートしてまいります。
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

子どもの名前	種 種 種	こどもの状況	種 種 種
保護者の名前	父	母	母

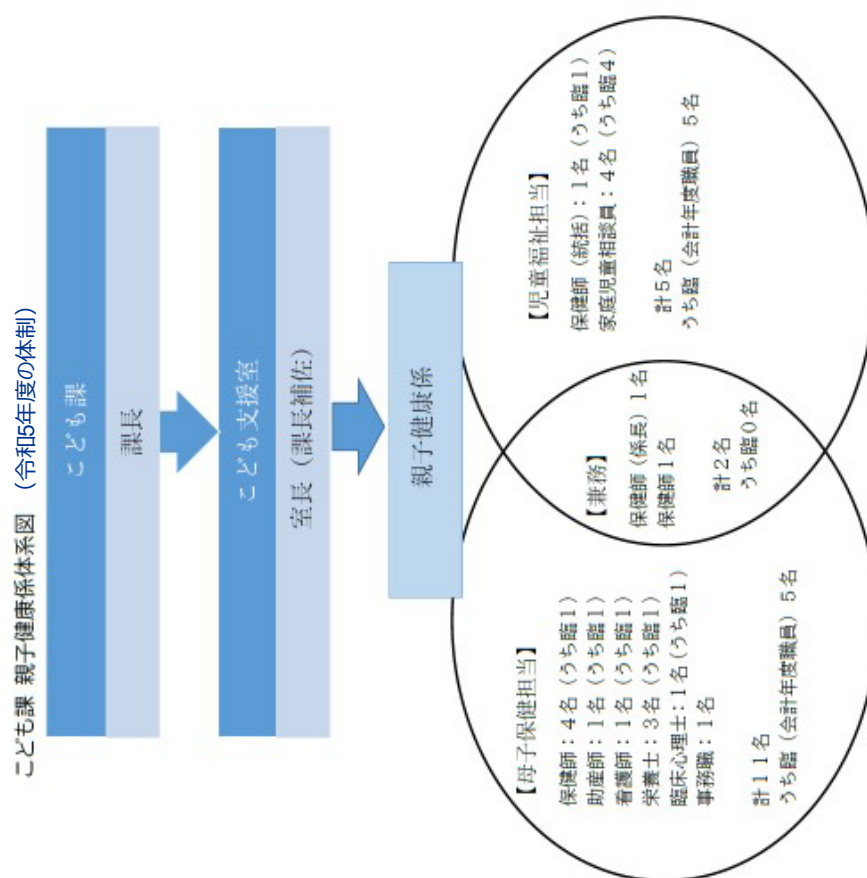
	子ども	保護者
別になること		
希望すること		
子ども・保護者・支援者が一緒に解決を相談していくこと		

目標	今すぐ取り掛かること	なりたい将来のすがた
子どもがすること		
二家族がすること		
支援者がお手伝いできること		
利用するサポート・事業、制度・機関等		
関係機関		

サポートプランの見直し時期: R 年 月 日 予定 相談: こともば 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)



福島県 喜多方市

喜多方市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 子育て 家庭児童相談室 他

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：－（福島県が確定数値が発表されていない）
低出生体重児数：－（福島県が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）箇所数：1カ所
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】 - 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、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。	保健福祉部 - 社会福祉課 - 地域包括ケア推進室、保護班、障がい福祉係 - 子ども家庭総合支援班 - 子育て世代包括支援センター（子ども家庭総合支援拠点） - こども課 - 高齢福祉課 - 保健課（保健センター） - 乳幼児健康診査、予防接種等 - こども家庭センター
---	--

喜多方市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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る 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かず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お渡しの実績（特定妊婦に係る実績）がある。
 - 基本的には妊娠届と同時に運用しているが回で終わりで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する中での工夫**
 - 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専任されている。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必要がある

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
- 実務者会議内で進捗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ると考えられる。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

- 地域資源に限られており利用づらい。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組のみ。

沖縄県 中城村

中城村

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ワカ/カウ 家庭児童相談室 他

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が大きい 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、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

- **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）**
 - 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 こ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たいが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考え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
- **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**
 - 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考え
- 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考えるため、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考え
- 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す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った。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つかず、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

日南市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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

- 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：

※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

- 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 こども健康係内に、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

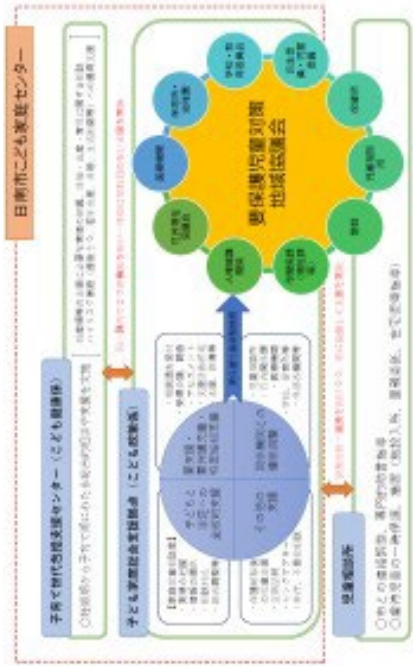
組織体制

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



日南市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤング・ケア・ 家族児童相談室 他

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 ことも課長が兼務

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。

日南市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員、事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤンカ・カラ 家庭児童相談室 他

「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

- **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）**
 - 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3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
- **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年度の作成完了を目指し、『こ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』（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び取りやすく伝えることを目指している

合同ケース会議

- **こども課ケア会議（月1回／約3時間）**
（参加者） 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
 - 従来からあったケース対応会議拡張させる形で 令和元年からこ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（こども健康係）から、気になるこ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

日南市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模A型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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有り、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

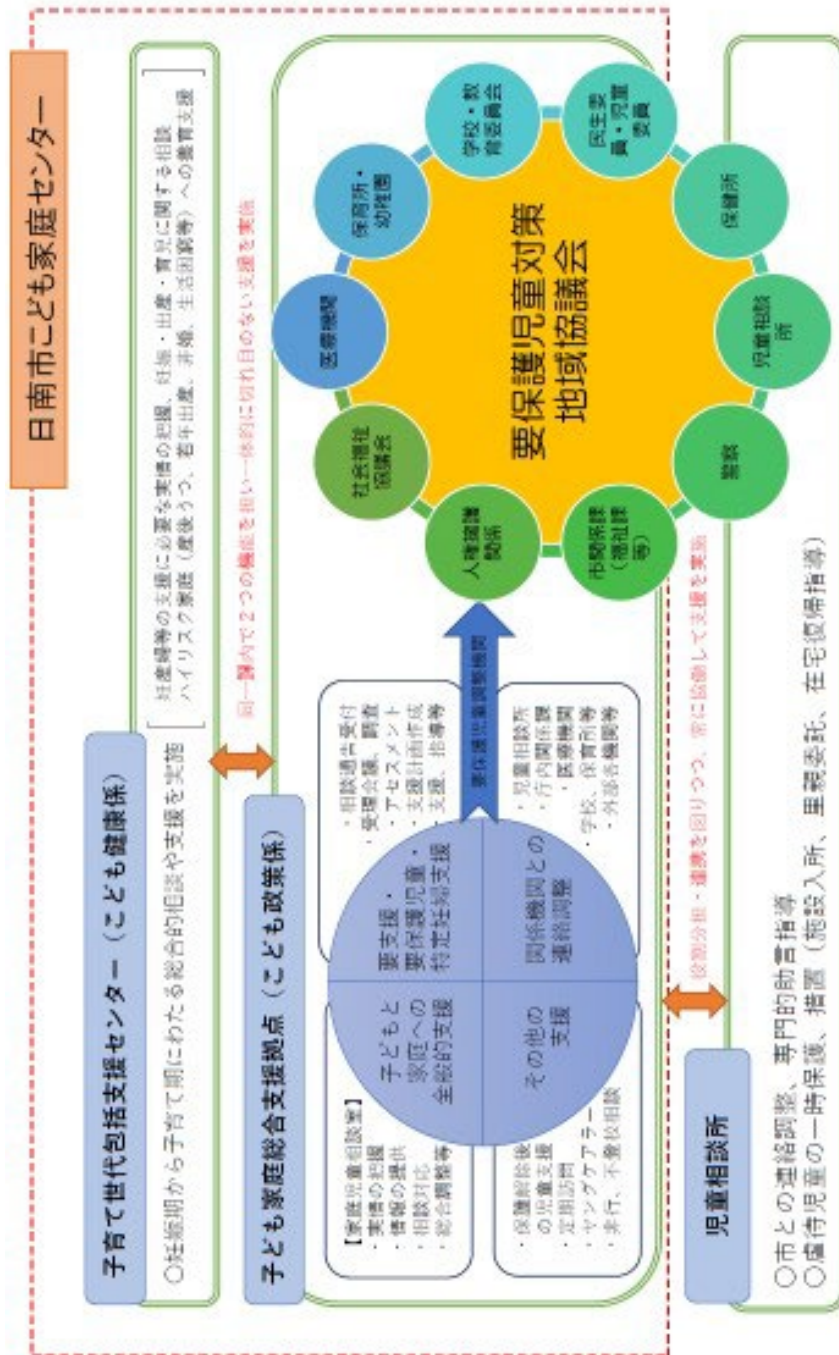
成果・得られた効果

- 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願っている場合は、市外の施設となってしまう
- 子どもを預けたいと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、日南市にはお所が存在しない
- 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。必要なら家庭は関与しているが、必要な期間だけというところもある。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、補助金も出づらうと思う。人口規模が違って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

伊勢市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門・
センター長・統括支援員・事務担当

小規模B型

発達 教育 ヤリカ カラ 家庭児童相談室 他

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子ども家庭センターとして運用開始

基礎情報

- 人口※1：122,137 人
- 出生数※3：768 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
- 子ども家庭センターの設置箇所数：1カ所
- 子ども家庭センターの名称：伊勢市子ども家庭センター

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和5年度

子ども家庭センター設置の経緯・背景

- 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（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
- 伊勢市駅前再開発ビル「MiraiSE」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、子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個室相当 子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ず、健康福祉課課所管

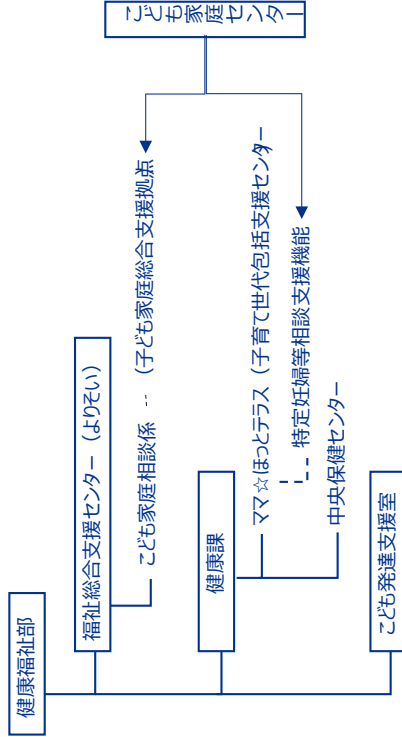
組織体制

【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、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、子ども発達支援室、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（健康福祉課課）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。
- 統括支援員
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
- 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



© 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.

KPMG

伊勢市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

小規模B型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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一元的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

- **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）**
 - 子育で世代包括支援センターを立ち上げたところから使用している様式をベースにマトニティー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
- **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**
 - 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 こ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、こども家庭相談係

 - こ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つたケースハイスラッ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推移したことにより、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。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談するなど、会議や打合せが効果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おうと呼び掛けている。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である。
- 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なり、多く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

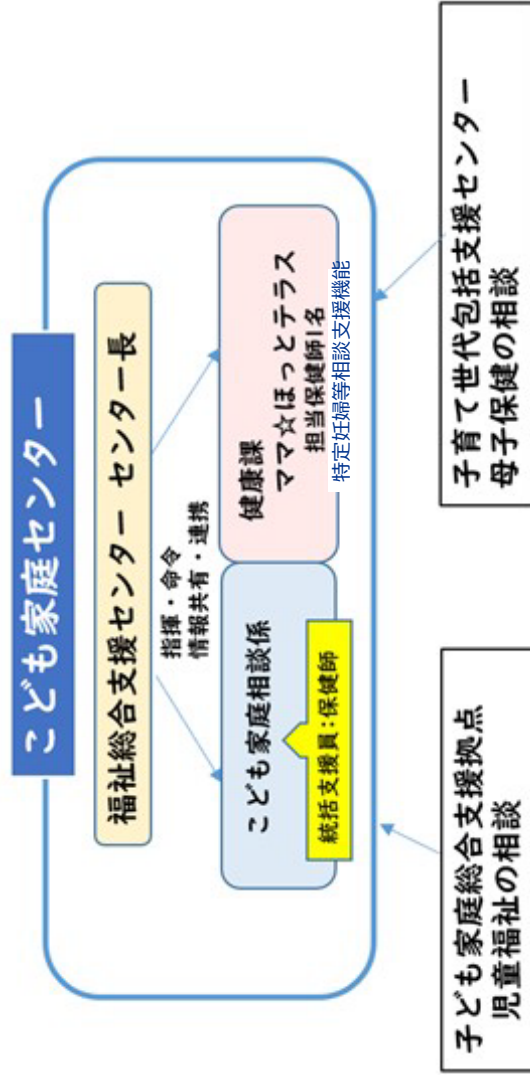
参考資料)

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 安べこども基金活用)

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

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か保健福祉課の課長を兼務登用

取組内容

選定方法

- ・ ことば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

統括支援員

- ・ 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かなかなど、情報共有を実施している。

特徴的な取り組み

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の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
 - おやこ保健係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

設立に当たった課題、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
- おやこ保健福祉課と子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
 - おや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、子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やこ保健係と一緒に対応
 - 子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がりについて伴走支援
 - おや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に連携し 支援が必要な家庭の情報交換を実施し子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)

こども家庭サポートセンター ・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	おやこ保健福祉課長兼 こども家庭サポートセンター長	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】 (統括支援員)	保健師 1 名 会計年度任用職員 4 名 ・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
		おやこ保健福祉課長兼 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】	会計年度任用職員(・助産師 2 名) ・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)
		家庭福祉課長	・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

134

桑名市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門

センター長・統括支援員・事務担当

小規模C型

発達 教育 ワカガチャ 家庭児童相談室 他

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

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・援の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・家庭支援係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られることも多い。
- **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、家庭支援係中心に考えていた部分があったが、母子保健の思いを聴くためにも、年1回以上は、職員と対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

桑名市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門

センター長・統括支援員・事務担当

小規模C型

発達 教育 育児・ケア 家庭児童相談室 他

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

- 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、安全確認を行っている。
- 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動へ繋げるなど、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。

特徴的な取り組み

サポートプランは、ケースワーク活動に支障を与えないよう、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

- 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
- 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っています
 - 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とケースについてどう分析していくかの力をつけることである
 - 手交にあたっては、子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、子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）母子保健の職員および家庭支援関係のワーカー
 - 母子保健が中心で実施し、家庭支援関係のワーカーが入り、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、要支援の子どもたちの会議を実施している
 - 母子保健と家庭支援関係が合同で実施している（それを通して、どのような子どもがいるのかが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、日々の中で二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

設立に当たった課題、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、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。すべて同じ場で行う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

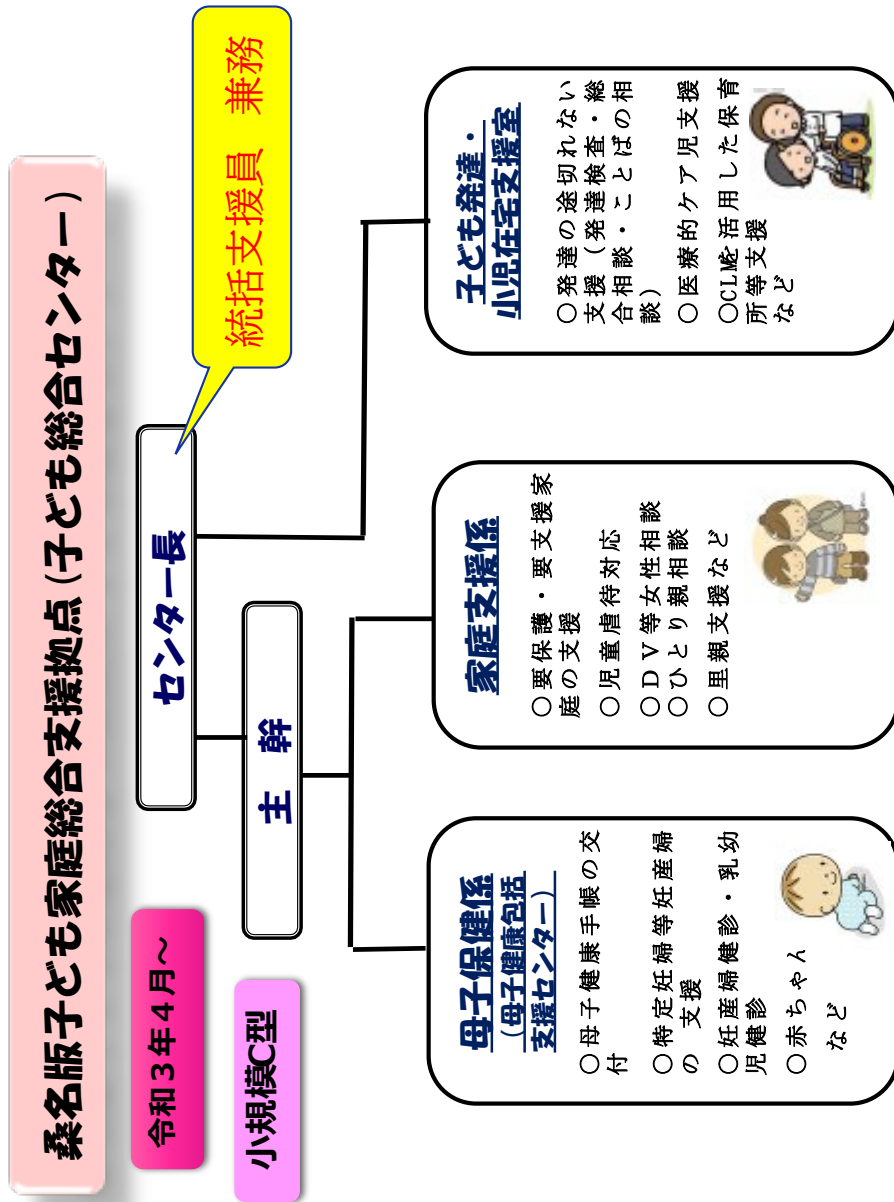
成果・得られた効果

- 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、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も、それぞれの施策を組み合わせ、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り、具体的な支援策を構築したこと、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)



© 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.



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とも家庭センターを設置運用している

基礎情報

- ・ 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箇所数： 1ヵ所
- ・ こども家庭センターの名称： えびさや

※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

- 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（現子ども未来応援局）若者支援課 ※1 内に、子ども家庭総合支援拠点設置
- ※1 若者まで含むのではない体系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（勝佐市子ども若者総合サポート会議）を再構築
- 令和5年5月～
- ・子ども未来応援局（児童福祉）が主体となり、子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
- 子ども未来応援局に組織を一体化し、子ども家庭センターを設置

頁 67 ~ 67X

組織体制

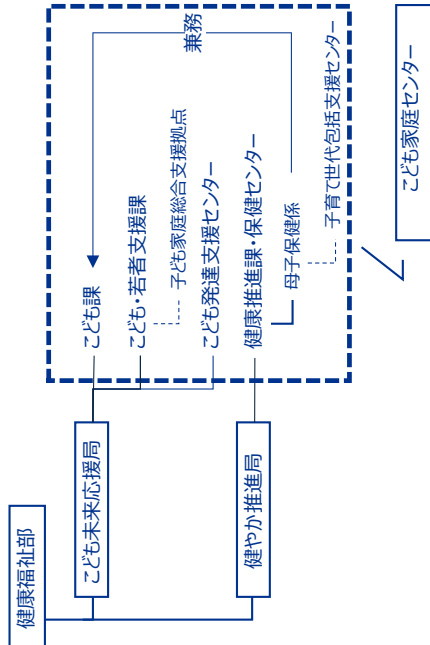
【組織体制】

- ・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係を、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産婦から3歳児までが主な対象となるため、点とは区別し、子育て支援全般を所管するごも課の事務とした。

【センター長・統括支援員】

- **センター長**
ごども家庭センターは、ご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
ごども未来応援局長（部長級）をセンター長として配置
- **統括支援員**
係長級の保健師（前ごども未来応援局長）を、ごども若者支援課に配置



Global organization of independent member

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

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
- 再任用が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いる
 - リスクに合わせて課が関わるため、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、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
 - 担当者や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を図る。

統括支援員

特徴的な取り組み

- センターが、同じフロアにある教育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
 - 自分だけ特別だと思わないように妊婦に対しては 届出時にセル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支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、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

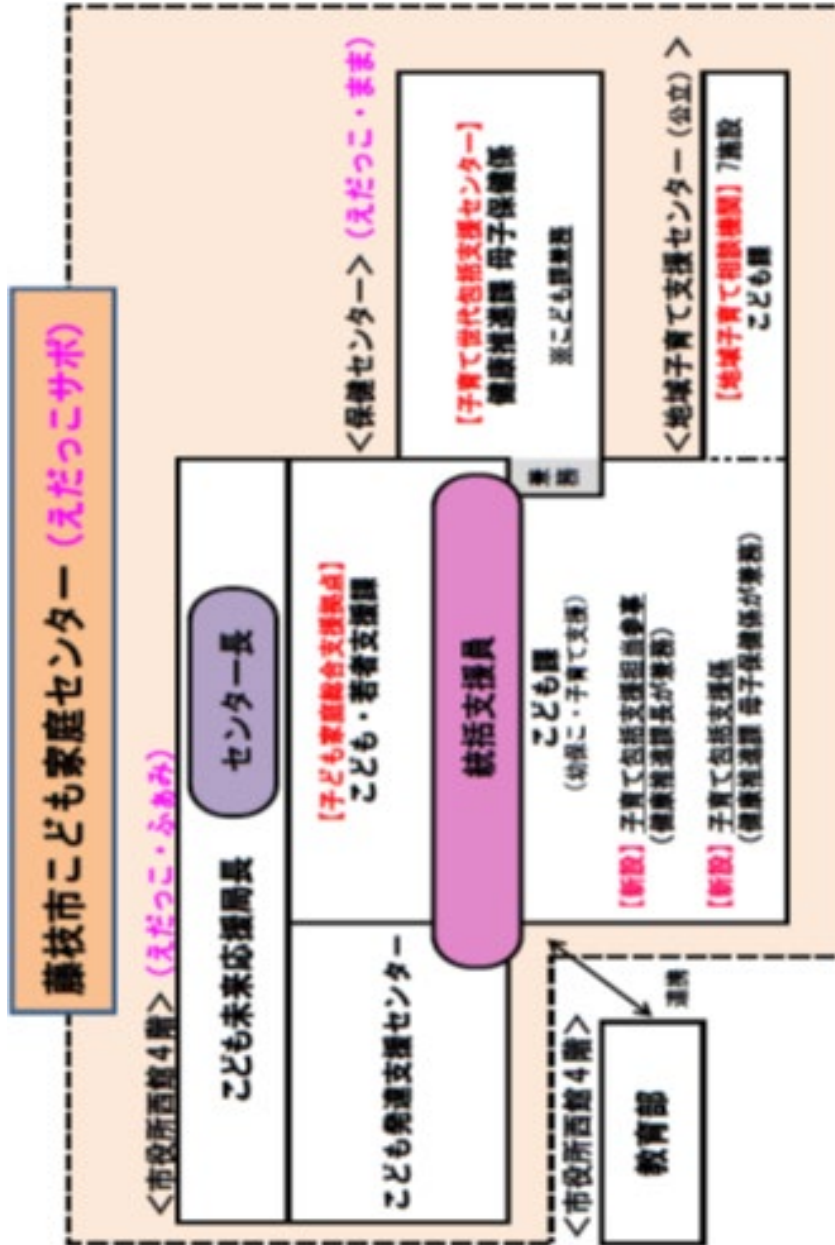
成果・得られた効果

- 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岐にわたる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デジタル型支援
- 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)

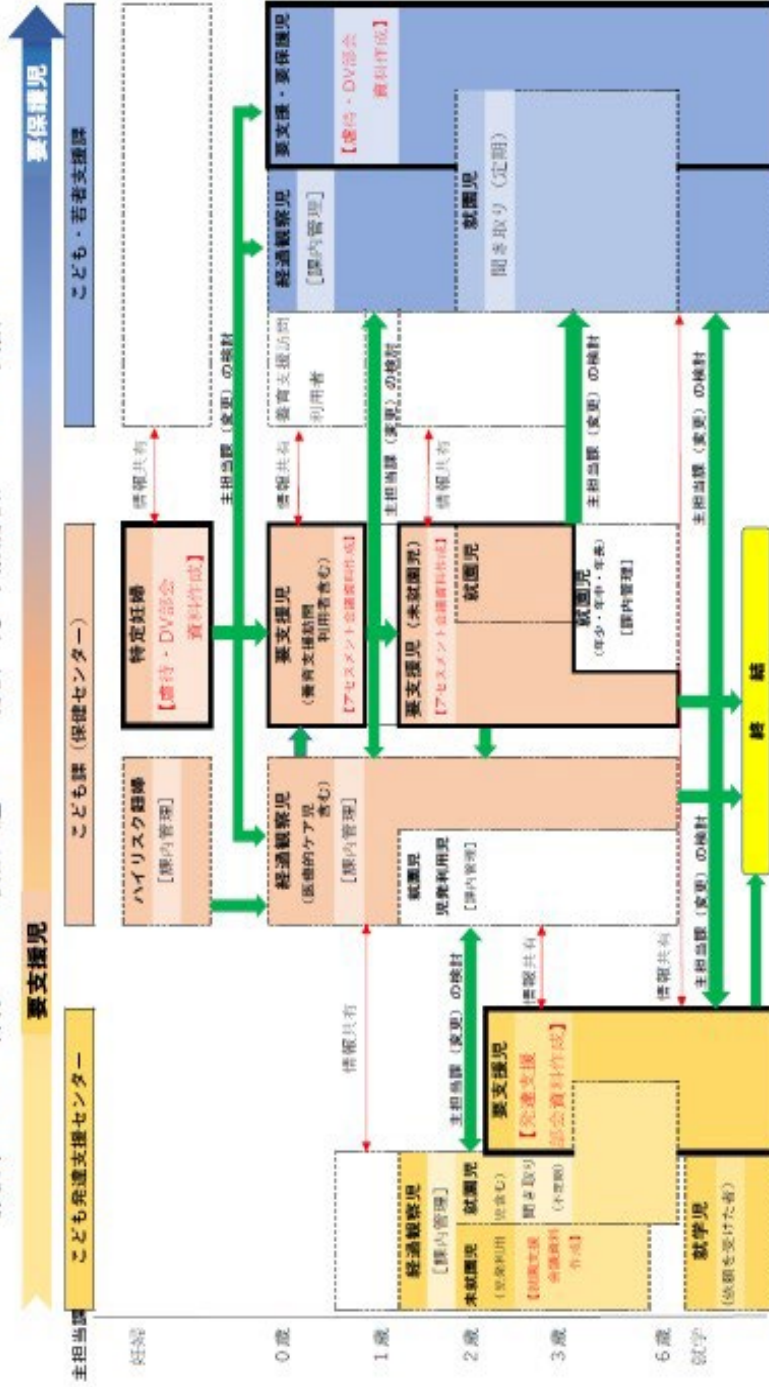


藤枝市

参考資料)

子ども・若者サポート会議（虐待DV部会 発達支援部会）における支援フロー

藤枝市子ども・若者サポート会議（虐待・DV部会 発達支援部会）における支援フロー



© 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.

東京都 日野市

日野市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 子育て 家庭児童相談室 他

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

- 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）箇所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：こども家庭支援センター

※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兼任辞令を発令し、連携を強化
- 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

組織体制

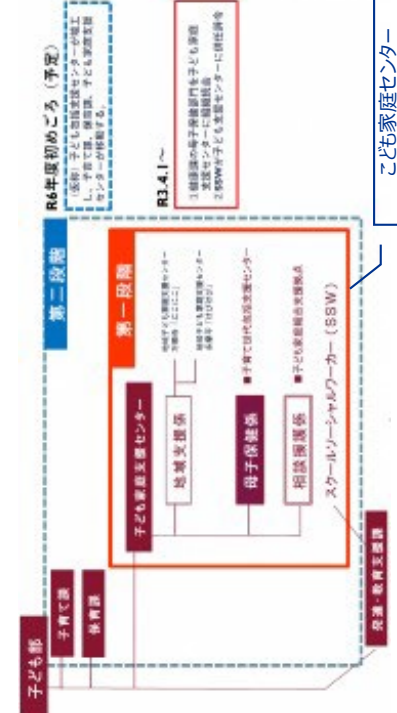
【組織体制】

- 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



© 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.

日野市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 子育て 家庭児童相談室 他

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

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

統括支援員

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向かい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際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）相談支援係（児童福祉担当）、母子保健担当名
 - 新規ケースのアセスメントや支援方針を決定する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 相談支援係東チーム担当名
②母子保健係西チーム担当全員 相談支援係西チーム担当名
 - 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のびのようにそれぞれがアプローチしていくか同じ場で出してい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て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ることが早期に介入に介入できるようになった

日野市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 ヤング・ケアラー 家庭児童相談室 他

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の庁舎建築までに期間がかかること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

- 相談支援係から、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した方は保健部門の職員が次質問をする状況で、対象者を相談支援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た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ヤクターのついたエプロンを着てもらったりCWW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が相談しやすいような工夫等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築い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うかから支援した方がいかなかを調整している
- 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断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るので、場所が離れていてもシステムで確認ができると思う。

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

府中市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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箇所数：1カ所
- 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」

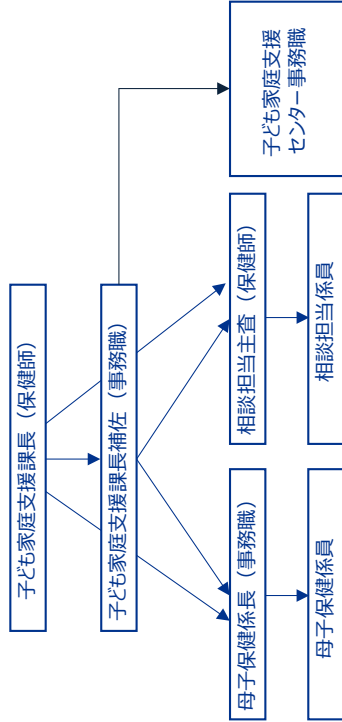
※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年 ※3：令和4年度

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

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、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者あり、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できれば名づつ児童福祉司任用資格が取得できる研修に行ってもらっている

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。
 - ごとく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に努めること

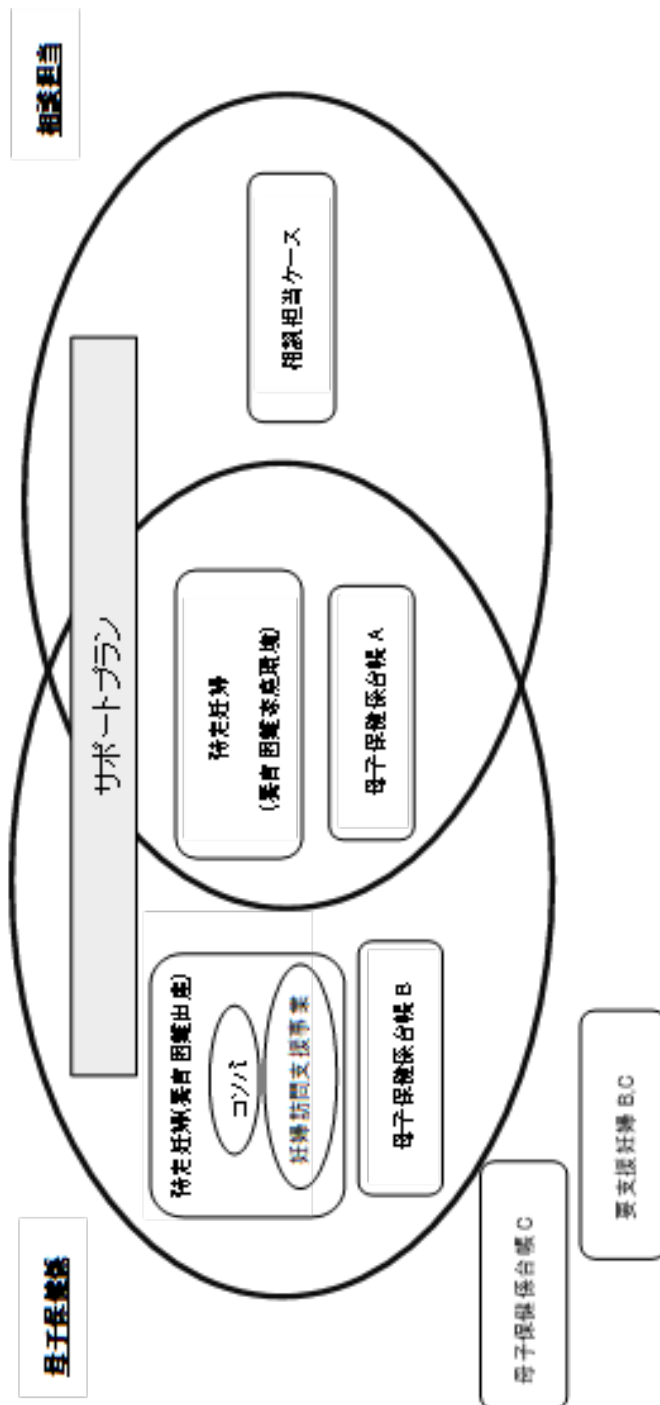
統括支援員

特徴的な取り組み

- 特定妊婦支援
支援レベルを母子保健と相談担当で統一。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。

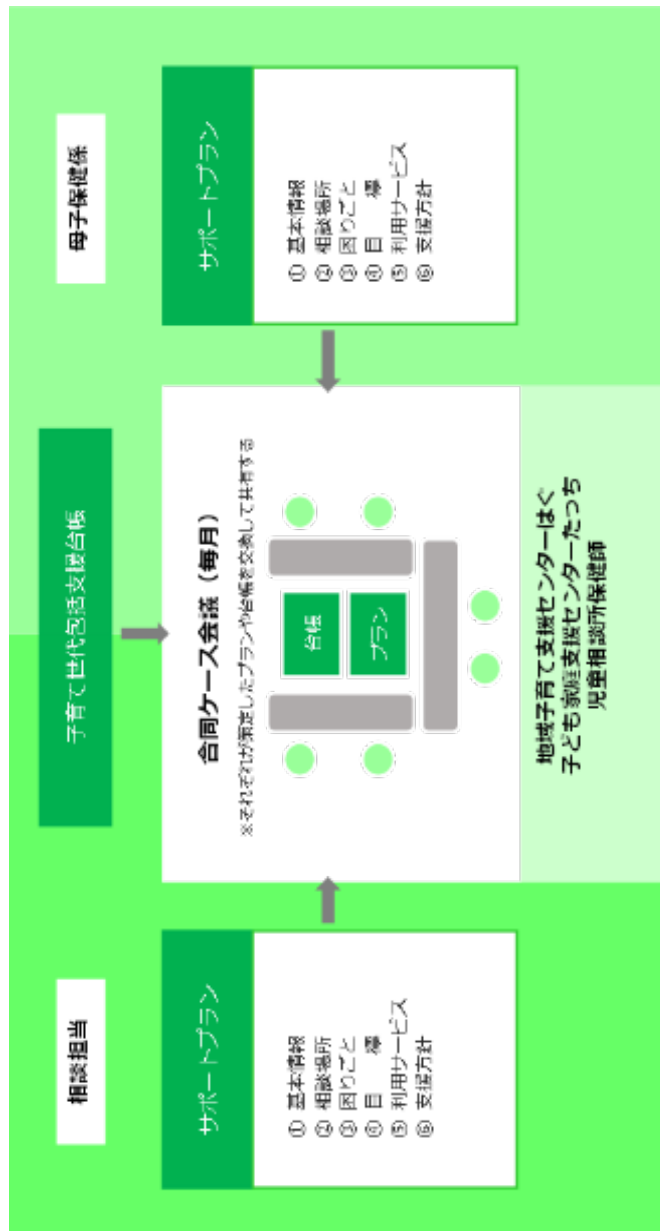
母子保健機能のサポートプラン児童福祉機能のサポートプランイメージ図

サポートプランの目的
家族や親族のエンバウメントを引き出し、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



© 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.

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・互いの支援方針を検討・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かっ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で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と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前から支援に関わり、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の助言（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たのを常時確認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
 - 状況が変化した際、サポートプランの変更をどのように保存し、どのように手渡していくのかイメージしていない
- 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っ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り組みの検討が必要

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	成	
生年月日					
分岐予定日					
町名					
項目	状況・希望すること				
1 身体面					
2 精神面					
3 予定外でまいりかめ					
4 不安					
5 多動					
6 知能の遅延 (25歳以下)					
7 知能の遅延					
8 知能、知能の遅延					
9 妊娠、妊娠がめつた					
10 その他 ()					
11 サポートがはいらない					
12 事故がめつた、障害がめつた					
13 事故がめつた、障害がめつた					
14 その他 ()					
15 その他 ()					
16 その他 ()					
17 その他 ()					
18 その他 ()					
19 その他 ()					
20 その他 ()					
21 その他 ()					
22 その他 ()					
23 その他 ()					
24 その他 ()					
25 その他 ()					
26 その他 ()					
27 その他 ()					
28 その他 ()					
29 その他 ()					
30 その他 ()					
31 その他 ()					
32 その他 ()					
33 その他 ()					
34 その他 ()					
35 その他 ()					
36 その他 ()					
37 その他 ()					
38 その他 ()					
39 その他 ()					
40 その他 ()					
41 その他 ()					
42 その他 ()					
43 その他 ()					
44 その他 ()					
45 その他 ()					
46 その他 ()					
47 その他 ()					
48 その他 ()					
49 その他 ()					
50 その他 ()					
51 その他 ()					
52 その他 ()					
53 その他 ()					
54 その他 ()					
55 その他 ()					
56 その他 ()					
57 その他 ()					
58 その他 ()					
59 その他 ()					
60 その他 ()					
61 その他 ()					
62 その他 ()					
63 その他 ()					
64 その他 ()					
65 その他 ()					
66 その他 ()					
67 その他 ()					
68 その他 ()					
69 その他 ()					
70 その他 ()					
71 その他 ()					
72 その他 ()					
73 その他 ()					
74 その他 ()					
75 その他 ()					
76 その他 ()					
77 その他 ()					
78 その他 ()					
79 その他 ()					
80 その他 ()					
81 その他 ()					
82 その他 ()					
83 その他 ()					
84 その他 ()					
85 その他 ()					
86 その他 ()					
87 その他 ()					
88 その他 ()</					

© 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.

子どもサポートプラン（手交用）

[illegible]

児童福祉サポートプラン(案)

手交しないサポートプラン

[illegible]

こどもサポートプラン（手交用）

【 さん】サポートプラン（ご多用）

子どもさんのすすかな育ちをご家族と一緒に私たちサポートしたいと思います。
 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
 ごとく家族と一緒に考え、お手伝いをいたします。

子どもの名前	作成日	年	月	日
保護者の名前	子どもの所属			
気になること				
希望すること				
子ども、保護者、支援 者が一層に解決を 目指していくこと				
今すぐ取り込むこと	お父さん/将来の姿			
目標				
子どもが得ること				
ご家族が得ること				
支援者が得ること				
今後利用するサポ- トプラン （事業・時間 ・頻度・時間 ・関係機関 ・関係者氏名）				
サポートプランの见面し時期	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	042-319-0072		
利用目的（支援のため、関係機関/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

神戸市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 ヤング・ケア・ 家庭児童相談室 他

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

- 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箇所数：1カ所
- こども家庭センターの名称：こども家庭センター

※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

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 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虐待相談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 所置は、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

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に庶務事務所に配置

【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

子ども部

こども家庭センター

中央保健福祉センター庁舎内

家庭児童相談担当庶務事務担当、婦人相談担当

子ども家庭総合支援拠点

母子保健担当室

中央保健福祉センター

親子すこやかセンター中央
（子育て世代包括支援センター）

小金保健福祉センター

親子すこやかセンター小金（子育て世代包括支援センター）

常盤平保健福祉センター

親子すこやかセンター常盤平（子育て世代包括支援センター）

© 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.

松戸市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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

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（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

統括支援員

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、すべての人が働きやすくなっている

松戸市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

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での工夫**
 - 児童福祉と母子保健の相互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

設立に当たった課題、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いう意見もあった。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。お互いの仕事が分かったことにより、自分たちの弱みをうまく共有できるように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ふ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う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ばかりでは難しいので、全員ではなくとも繋ぎたいと思ふ職員が何人かいないと成り立たないのではと思う
- 児童福祉担当者とは物理的に離れていて、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。3つの連携はそことれている状況

成果・得られた効果

- 機構改革により、組織体制が統合されたことになったことで
 - 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、体系的な業務遂行が可能になった

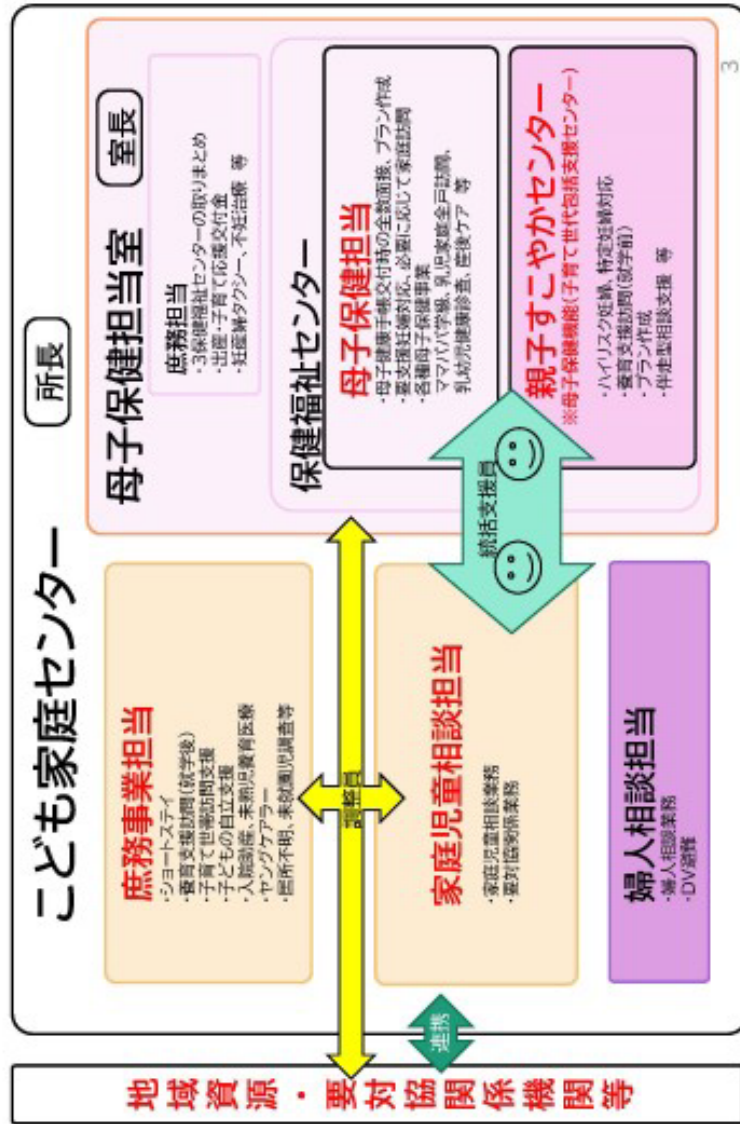
現在、検討が必要と考えている点

- 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、もたらうか、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を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く、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いていないため保護者の意見が反映しづらく
 - ・ 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

参考資料)



R6組織体制案(主な業務内容)



山口県 山口市

山口市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 ヤング・ケア・ 家庭児童相談室 他

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

- 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箇所数：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

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※令和3年度

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 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、子ども家庭総合支援拠点を機能連携型拠点として設置 ※3
- 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 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29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

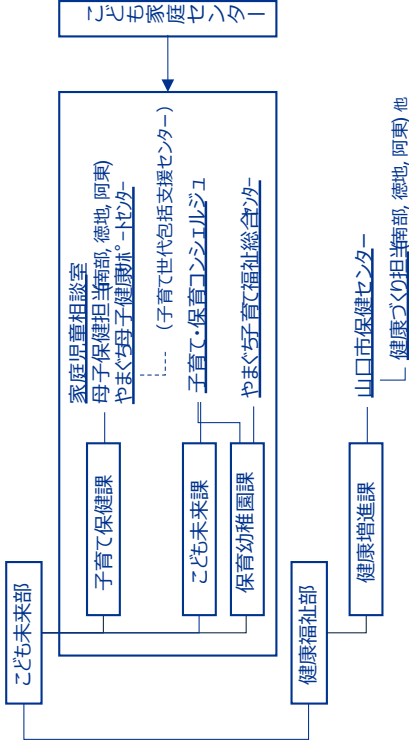
組織体制

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



© 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.

KPMG

山口市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 ヤング・ケア・ 家庭児童相談室 他

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	選定方法 - 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だろうしで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 業務内容 - 未定
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、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

- 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）
 - 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
- 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

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까지こまった定例会を増やすようなことは避けたい
 - 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

山口市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

中規模型

発達 教育 マンカケア 家庭児童相談室 他

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ところに連携・活用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がある状況において互いに専門的な知見を持ち寄ることによって包括的かつ、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。



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

- 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

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 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
 - 上記において、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
 - 母子保健課をこども保健課に改称し、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やこ保健課に移管

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、おやこ保健課、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
 - おやこ保健課、こども安心課、こども支援課は同施設に配置
 - おやこ保健課は市内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、こども安心課の業務職員を配置し、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

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ながら、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・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、ネット家庭等でも活用できるように、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、な案組織改正前より、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、SVの方、に要対協の運営会議や個別SV相談を受けていただいている
- おやこ保健課では、母子保健分野からの視点で、精神科医師による勉強会を毎月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0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

- 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、課内会議で子ども安心課で子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、子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、子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(お週間)に1回行っている。その間、要対協の会議もある。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

取組内容

【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

設立に当たった課題、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、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

はぐく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いけないと考えている。

宮城県 仙台市

仙台市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

大規模型

発達 教育 子育て 家庭児童相談室 他

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

- 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）箇所数：6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

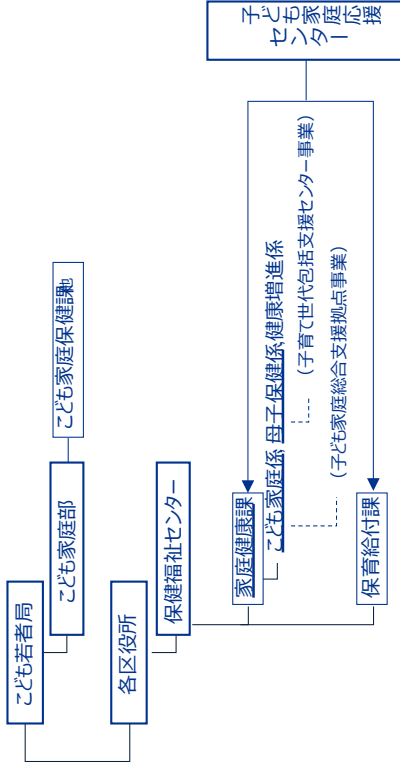
※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 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、子ども家庭支援センターを設置（6箇所）

組織体制

- 【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・母子保健施策を通じた妊娠前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
 - こども若者局こども家庭保健課（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）



© 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.

仙台市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

大規模型

発達 教育 心理ケア 家庭児童相談室 他

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。

© 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.

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

- **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
 - 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なり活用いただけているが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、来年度サポートプランとして手交を始めることを想定
- **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**
 - 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、配慮しながら進めていく必要がある
 - 今までも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ないと、思うが運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お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

設立に当たった課題、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こと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は声を掛け、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と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前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う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
 - 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ている
 - 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。



神奈川県 横浜市

横浜市

ヒアリング対象者：その他（本庁 統括部門）

大規模型

発達 教育 子育て支援 家庭児童相談室 他

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

- 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4年度 ※4：令和3年度末 ※5：令和6年から段階的に設置予定

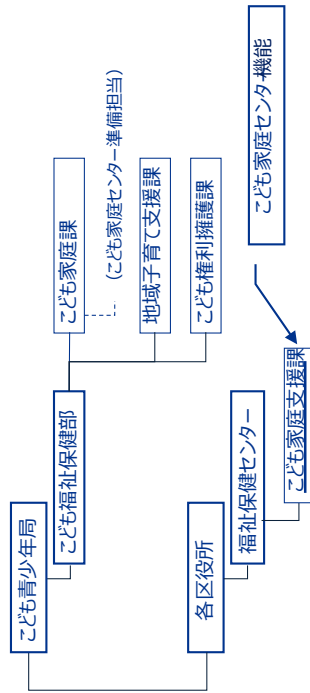
組織体制

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



© 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.

横浜市

ヒアリング対象者：その他（本庁 統括部門）

大規模型

発達 教育 ワカガチャ 家庭児童相談室 他

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

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ゆき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

統括支援員

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」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。

本市の目指す子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子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1か月」「乳幼児期」「学齢児期」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子どもとその家庭が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1か月に1回、出産後は1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・進捗管理機能をいざれば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子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子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

設立に当たった課題、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、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議議論を行った。
- 区子ども家庭支援課に対して区子ども家庭センター（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

- 既存組織を区子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ひとと全ての子どもにやさしいまちづくりを実現するため、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、区子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。
 - これまでに以上に職員が支援に向き合う時間を確保するための訪問時間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ことで相談支援システム構築に向けた検討を行う
- 組織体制
 - 区子ども家庭センター長は各区の区子ども家庭支援課長と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

倉敷市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門

センター長・統括支援員・事務担当

大規模型

発達 教育 ヤングケア 家庭児童相談室 他

従前より取り組み組んできた施策を拡張・発展させる形で、令和5年に子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

子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
- 子ども家庭センターの設置（予定）箇所数：1カ所
- 子ども家庭センターの名称：未定

- 平成22年4月
・本庁管内（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カ所に開設（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

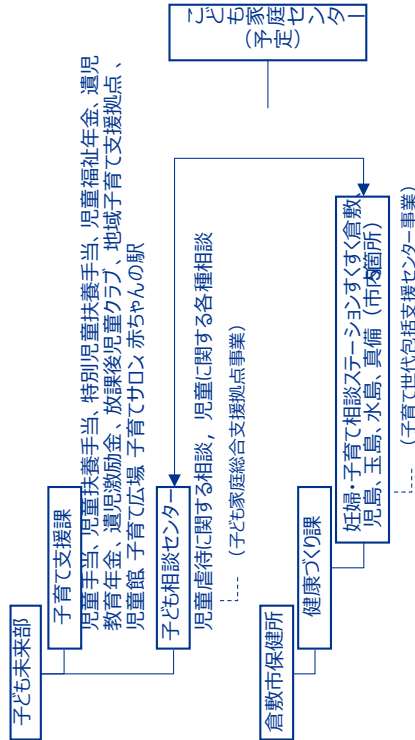
組織体制

施設形態イメージ：例2に該当

- 【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

【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）が担当
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当（健康づくり課を兼務）
倉敷市保健所における業務経験年約 10 年有しており、包括の立ち上げにも関与



© 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.

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

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
- 支援対象者の進捗管理
 - 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な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

統括支援員

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

- **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）**
 - 妊婦面接の際に、それぞれ個別の状況を伺い、サポートプランを全員に共有していると、児童福祉機能のプランとの連動性を今後検討する（セルプランとサポートプランが一体的になっている）
- **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年度から新設されるプラン）児童記録票とは異なる**
 - 令和6年度以降に様式を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う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定めることは難しいが、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っている場面も多く、業務に加えて作業す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6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（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。5～10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。方向性にあまり違いが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、要協の進行管理会議にかけ、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が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回程度設けられている。
- 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ころがある。そこで、両部門で一緒に研修を行う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話しにも、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ごフッ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いう可能性。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

京都市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

大規模型

発達 教育 子育てケア 家庭児童相談室 他

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

- 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箇所数：14か所
- こども家庭センターの名称：子どもはぐくみ室

※1：令和4年10月1日現在 ※2：令和4年度 ※3：令和年度

こども家庭センター設置の経緯・背景

- 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

組織体制

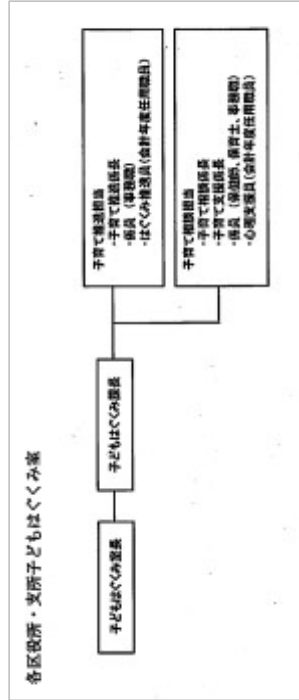
施設形態イメージ：例3に該当

- 【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

- 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。



京都市

ヒアリング対象者：児童福祉部門・母子保健部門
センター長・統括支援員・事務担当

大規模型

発達 教育 子育て 家庭児童相談室 他

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 業務内容に関し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か実際に配置されたときに役割を果たせるのかが必要かと思うの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。

© 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.

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「手交」する点が大きく変化する認識真重に検討を進める
- **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「手交」する点が大きく変化する認識真重に検討を進める
- **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

設立に当たった課題、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こと、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、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、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、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き、時期と指導的立場で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

- 子どもはぐく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、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ぐくみ課長は、保健師が配置される場合もあるが、多くの場合は事務職であるため、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
 - 子どもはぐくみ課長に、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い。保健は支援が必要か分からない状態、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、支援を要する状態に介入することになる。支援に入るタイミングが違ってくる、支援が難しい
- 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お一人で担い、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。ごども家庭庁・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受け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

3 検討委員会の設置

3.1 委員会概要

本調査研究事業に対し学識経験者や地方自治体で子育て相談支援実務に携わる者等から助言を受ける場として、検討委員会を設置し運営した。実施概要（図表 44）と各回の議題（図表 45）を以下に示す。

図表 44 実施概要（検討委員会）

開催日時	● 第 1 回：2023 年 8 月 30 日 10:00～12:00 ● 第 2 回：2023 年 10 月 17 日 17:00～19:00 ● 第 3 回：2023 年 12 月 5 日 20:00～21:00 ● 第 4 回：2024 年 3 月 6 日 14:00～15:00 ● 第 5 回：2024 年 3 月 28 日（書面開催）
開催方法	オンライン会議 + 書面
出席者 (50 音順)	【有識者委員】 上野 昌江氏 四天王寺大学看護学部 教授 柏女 霊峰氏 淑徳大学 総合福祉学部 社会福祉学科 教授 （座長） 川松 亮氏 明星大学 人文学部福祉実践学科 教授 佐藤 拓代氏 公益社団法人 母子保健推進会議 会長 佐藤 まゆみ氏 淑徳大学短期大学部 こども学科 教授 藤林 武史氏 西日本こども研修センター あかし センター長 牧戸 貞氏 桑名市子ども総合センター センター長 増沢 高氏 子どもの虹情報研修センター 副センター長 兼 研究部長 三橋 静香氏 横浜市こども青少年局こども福祉保健部 こどもの権利擁護課 児童虐待・DV 対策係長 （全国保健師長会推薦） 八木 安理子氏 同志社大学心理学部 客員教授 【オブザーバー】 こども家庭庁 支援局虐待防止対策課 【事務局】 KPMG コンサルティング株式会社
主な議題	● 母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にかかる事例集作成 ● その他本調査事業の調査方針やとりまとめに関する助言等

図表 45 各回の議題

開催回	議題
第 1 回	(1) 本検討委員会の開催概要について (2) 自治体アンケート調査項目案について
第 2 回	(1) 自治体アンケート実施状況について (2) プレヒアリング結果速報及び今後の方針について
第 3 回	(1) 自治体アンケート調査結果報告 (2) 自治体ヒアリング調査結果報告／アウトプットイメージについて
第 4 回	(1) 自治体アンケート調査結果について (2) 事例集について (3) 最終報告書（素案）について
第 5 回	(1) 最終報告書について

3.2 開催結果

検討委員会を開催した結果、以下の助言をいただいた。

自治体アンケート調査結果に関すること

- ・ こども家庭センターの設置時期・個所数に関しては、こども家庭センターの定義を踏まえて整理すべき。
- ・ こども家庭センターと要対協との関係に関して「まだ決まっていない」という回答が多いため、ヒアリングを実施する中で状況を確認してほしい。
- ・ こども家庭センターを設置する際の課題として、「ニーズがない・弱い」という表現は慎重に扱うべきで、支援を受ける立場の観点で整理する必要がある。
- ・ 自治体における一体的運用状況として、同一建物・同一フロアに設置してさえいれば、一体的な運用ができていないと断定はせず、事例共有等の運用体制の構築が重要である。
- ・ その他のフリーコメントについても分析してほしい。
- ・ 最終報告書においては、自治体が容易に概観できるよう、アンケートサマリーの作成をすべき。

自治体ヒアリング調査結果に関すること

- ・ 一体的支援のために組織化・連携・協働することの難しさやデメリット、マイナス要素、失敗したことについて触れてほしい。母子保健担当、児童福祉担当、統括支援員、センター長にそれぞれの立場から感じるメリットとデメリット、課題について確認するとよい。またどのように克服してきたかも確認してほしい。
- ・ 母子保健と児童福祉の連携における母子保健とは、乳幼児健診や発育発達、乳児健診、新生児訪問も含めた連携であるのかなど、どこまで一体的に運営されているのか、どのような体制で運営されているのかを把握してほしい。
- ・ 特定妊婦の支援において、要対協にて管理するケースについて、どのように対応しているのか確認してほしい。
- ・ 思春期保健についても触れてほしい。
- ・ 一体的に連携・支援するケースがどのように抽出されているか、どのように担当を割り当てているか確認してほしい。
- ・ 情報共有の方法について確認してほしい。
- ・ 支援方針を明確化していく過程を把握してほしい。
- ・ 教育分野との連携についても触れてほしい。
- ・ 要対協をどのように活用しているか確認してほしい。
- ・ 各自治体が苦労していることを示した方が、他の自治体に共感してもらえるのではないかな。

- ・ 各市町村は、母子保健と児童福祉を一体化する前の、母子保健の一体化をどのように進められているか把握してほしい。乳幼児健診部門をこども家庭センターに含めないことで母子保健が分断され、虐待予防の取組が後退していくのではないかと危惧している。

第4回検討委員会でいただいた助言に関すること

（概要・とりまとめ方針）

- ・ ヒアリング調査を通じて一体的相談体制構築の先進事例の共通点、一体的相談体制構築といえる要素などについて考察が書けるとよい。
- ・ 良いところ、悪いところのそれぞれをまとめて共有していくことが大切。
- ・ 自治体の状況を把握するうえでは、合計特殊出生率、低出生体重児数、特定妊婦数も重要な指標である。
- ・ 現状の事例は令和6年度以前の到達点を目指したものであるように思う。自治体の生の声がもう少し含まれていると今後施策を推進していく他自治体にとって参考になるのではないかな。
- ・ シンプルで枚数の少ないサマリーをつくっていただけると良いかなと思う。

（機能）

- ・ 母子保健・児童福祉以外の機能（例えば、発達支援分野、高齢者福祉、障がい者福祉）とも連携している自治体を対象にほしい。事例集にパターンを示してはどうか。
- ・ 機能として若者支援、DVなど女性相談、精神保健の機能について触れてほしい。

（日常的コミュニケーション）

- ・ 日常的なコミュニケーションの有無についても把握してほしい。重要なことは会議を開催することよりも、効果的・効率的に連携するということである。
- ・ 建物やフロアが異なる場合において、どのようにコミュニケーションを活性化する取組を推進しているのか、良好な機能をどのようにして維持続けるのか、引継ぎの問題などについて、聴取できれば事例集に含めてほしい。
- ・ 政令市など管轄エリア内に複数の母子保健と児童福祉の拠点がすでにある自治体と、中規模であっても所管内に各1拠点しかない自治体では、状況が大きく異なるはずである。こうした点も踏まえ、日常的に連携できる環境を創出する工夫などについても触れてほしい。

（合同ケース会議）

- ・ 合同ケース会議に関しては、要対協の会議との関係性を整理してほしい。
- ・ 合同ケース会議以外にも一体化に向けた取組事例があれば、積極的に記載してほしい。
- ・ 合同ケース会議運用上の工夫（関係者の招集、時間の確保等）があれば記載してほしい。

(サポートプラン)

- サポートプラン作成前後の変化を把握したい。
- サポートプランを上手く活用することが出来ている自治体があればその工夫を聞きたい。
- 組織論などについて聞き触れられている点があれば、含めていただきたい。
- サポートプランは母子保健と児童福祉で本来は一緒に検討されるべきものではないと思う。一緒に作っているのかバラバラで作っているのか、分かるように整理していただきたい。
- サポートプランを作成されている方について、紹介してほしい。
- 支援プランとセルフプランが混在しないよう留意してほしい。

(その他)

- 要対協の活用について紹介してほしい。

4 総括

令和4年の児童福祉法の改正により、自治体は、こども家庭センターの設置に努めることとされたが、こども家庭センターの設置に伴う組織の見直しに当たっては、どのような体制整備を行うかの検討に苦慮している自治体もあると聞く。このような背景を踏まえ、本調査研究事業においては、文献調査・アンケート調査等を通じ、先行的に取組を実施している自治体18を抽出し、「こども家庭センター設置の経緯・背景と組織体制」「母子保健と児童福祉の一体的運用の具体的な状況」「母子保健と児童福祉の一体的運用による効果およびデメリット」「こども家庭センターと要対協との関係」についてヒアリング調査を実施し、その結果を事例集として取りまとめた。また、事例集は、有識者による検討委員会にて助言を得て、自治体の皆様にとってより有意義なものとなるよう努めた。

先行的に母子保健と児童福祉の一体的相談体制構築に取り組み始めた自治体が調査対象ではあるが、かなり以前より取組を始めた自治体もあれば、児童福祉法の改正に伴い検討を始めた自治体もあるなど、状況は自治体によってさまざまであった。組織体制としては、母子保健と児童福祉以外の機能を持たせている自治体もあった。また、母子保健機能と児童福祉機能について、ロケーションを同一にしている自治体が多かったものの、別としている自治体もあり、そのような自治体であっても定期的な会議を設ける、オンラインツールなどを用いて常時連携可能な体制を構築するなど各自自治体で工夫がみられた。ヒアリングの対象が積極的に一体的相談体制の構築を図っている自治体であることから、取組に対しては前向きな意見が多く聞かれたが、いずれの自治体もまだ検討途中で、これから解決していかなければならない課題などについては目下検討を進めていることがわかった。母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にあたっては、すべてを整備したうえで開始するのは難しい自治体がほとんどであると考えられ、まだ手探りな部分、解決しなくてはならない課題などもある中、積極的に推進する意思が重要と考えられる。

本調査研究事業で得られた成果は、当然すべての課題を解決するものではなく、来年度以降継続して実態把握・課題把握・施策の検討が期待されるものの、現在、取組を推進しようと検討している自治体、推進している自治体の皆様の一助となれば幸いである。

最後にこの場を借りて、多大な協力を賜った有識者の皆様、自治体アンケート調査、ヒアリング調査にご協力いただいた自治体の皆様に感謝申し上げます。

5 講評

こども家庭センターは、令和4年の改正児童福祉法において法定化された。それは、こども虐待防止等、場合によって、リスクや緊急度のアセスメント、毅然とした対応も機能の一つとする市区町村子ども家庭総合支援拠点と、ポピュレーションアプローチやいわゆる伴走型相談支援の機能を中心とする子育て世代包括支援センターの機能は維持しつつも、その一体化を目指すものである。いわば、支援と介入の機能の有機的連携を目指すものといえる。

その準備として、令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「こ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」並びに令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「統括支援員の育成に関する調査研究」「母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にかかる事例収集についての調査研究」が進められた。本報告は、「母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にかかる事例収集についての調査研究」である。

筆者は、座長として本調査研究に携わるにあたり、以下の論点を明らかにできればと考えていた。それは、母子保健機能と児童福祉機能の一体化を目指すこと、子どもや保護者とともに支援するツールとしてのサポートプランを策定すること、の2点を肝とする改革を進めるための論点でもあった。

自治体と意見交換する中で、母子保健と児童福祉の一体的実施を象徴する合同ケース会議の方法がわからないとの意見があったため、こども家庭センターガイドライン案にある「統括支援員、母子保健機能の職員（保健師等）、児童福祉機能の職員（こども家庭支援員）等が出席する合同ケース会議」を、ともに学ぶ自治体職員と模擬的に実施してみた。その後、振り返りを行うことで、たくさんの示唆が見えてきた。

例えば、

1. 合同ケース会議は1回目でとりあえずの方針を決定し2回目でアセスメント、サポートプランの作成方針の決定をするなど2回実施が有効なのではないか。
2. ストレngthsに注目すると、要対協事例でも、当面家庭で実践できそうなことを話し合ったうえでサポートプラン作成もありうるのではないか。
3. 関係機関連携や職権で実情を聞かなければならない事例は、まず要対協に挙げたうえで関係機関連携を図ることが有効なのではないか。
4. 児童福祉はリスクアセスメント、緊急度アセスメントに気が回り、母子保健はニーズアセスメントが中心になるなど観点の違いがあり、お互いの呼吸合わせが重要なのではないか。
5. 合同ケース会議に要対協調整機関担当者が入っていることが必要か。
6. 合同ケース会議に諮る基準は、とりあえず国のガイドライン案に基づいて対応し、その都度個別に考えることが良いのではないか。

などが挙げられた。このように、合同ケース会議を実施してみるといろんなことが見えてくることが分かった。各自自治体の体制や実情に合わせて、まずはやってみて改善を図っていく姿勢がいかに大切か実感させられることとなった。

委託を受けたKPMGコンサルティング株式会社は、それぞれの拠点、センターに知見を有する専門家を委員とする検討委員会を設置して議論を重ね、自治体担当者に対する質問紙調査やヒアリング調査を進めてきた。国も積極的に関与した。

その結果、検討委員会有識者委員、事務局、こども家庭庁等の尽力で一定の成果が導き出されたといえる。特に、本調査研究報告では、各自治体の質問紙調査、ヒアリング調査に加えて、先駆的に取組が進められている自治体の事例が示されている。また、これらは大きな成果であり、令和6年度早々から事例集の横展開が国レベルで進められていくこととなる。

しかし、事例集はあくまで各自治体の個性の表れである。最も大切なのは、各自治体の特性や個性に応じた「マイこども家庭センター」の検討であり、それは、先に述べたとおり、自らの体験や実践に基づくしかない。令和6年度以降、各自治体の検討のなかで、事例集を読み込むことに加え、合同ケース会議など職員自身がやってみることを求めたい。その結果、国からの説明や事例集を超えた議論が芽吹き、その自治体なりの個性ある「マイこども家庭センター」が全国各地で花開くことを心から願っている。

(検討委員会座長 柏女霊峰)

6 別添資料

6.1 自治体アンケート調査票

黄色セルの「入力欄」へ、記載をお願いいたします。

令和5年度子ども・子育て支援調査研究事業「統括支援員の育成に関する調査研究」及び「母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にかかる事例収集についての調査研究」に関するアンケート調査

本アンケート調査は、子ども家庭庁の「令和5年度子ども・子育て支援推進調査研究事業」にて、KPMGコンサルティング株式会社様が採択を受けた「統括支援員の育成に関する調査研究」及び「母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にかかる事例収集についての調査研究」に関するアンケートです。

本アンケートでは、「統括支援員の育成に関する調査研究」に関する質問項目の集計結果は、自治体による統括支援員※1の配置や育成に関する取り組み状況を把握するとともに、今後の統括支援員に求められる専門性の整理や、研修カリキュラム、研修コンテンツの作成などに活用させていただきます。

「母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にかかる事例収集」に関する質問項目の集計結果は、自治体が子ども家庭センター※2等で行っている母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築に関する取り組み状況を把握し、好事例の構築への足掛かりとする予定です。

ご多忙のところ誠に恐縮ですが、何卒ご協力いただけますようお願い申し上げます。

※1 令和4年改正児童福祉法により、令和6年4月から、市区町村は、子育て世代包括支援センター（母子保健）及び子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の設立の意義や機能を維持した上で、組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（子ども家庭センター）の設置に努めることとされています。「統括支援員」は、子ども家庭センターにおいて、母子保健及び児童福祉の一体的相談体制の構築のために、双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することのできる形で配置されることとされています。例えば、保健師、社会福祉士、子ども家庭ソーシャルワーカー等の母子保健、児童福祉に係る資格を有し一定の母子保健又は児童福祉分野の実務経験を有する者などを想定しております。なお、統括支援員に求められる具体的な専門性については、本調査を踏まえ、検討を行っていく予定です。

■子ども家庭庁「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に向けた検討状況」（令和5年9月）P9
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/54c6570c-41ab-482d-b008-a5bfff08bc2/08b6788c/20230912_councils_shingikai_gyakutai_boushi_54c6570c_01.pdf

※2 令和4年改正児童福祉法により、令和6年4月から、市区町村は、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の設立の意義や機能を維持した上で、組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（子ども家庭センター）の設置に努めることとされています。

■子ども家庭庁「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に向けた検討状況」（令和5年9月）https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/54c6570c-41ab-482d-b008-a5bfff08bc2/08b6788c/20230912_councils_shingikai_gyakutai_boushi_54c6570c_01.pdf

へご回答にあつて～

○ご回答いただいたアンケートは外部に開示しないよう、適切に管理いたします。各自治体のアンケートの回答は、子ども家庭庁および関係自治体以外に公開されることは一切ございません。統計処理を行った上で取りまとめ報告書として公開予定です。

○母子保健部門と児童福祉部門の連携等に関する質問もございまして、ご回答にありましては、**両部門間でご調整の上、自治体として、1つの回答書にまとめてご提出ください。**

速中保存はできませんので、ご了承ください。

○ご回答は、**令和5年10月27日（金）まで**。

○本調査に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

KPMGコンサルティング株式会社

子ども家庭庁補助事業に関する調査事務局 担当 鈴木、坂井、岩本

電子メール：JP-FM-KODOMO@jp.kpmg.com

「入力形式」に記載の方法で入力ください

No. 質問

入力形式

選択枝

入力欄

0. フライヤーポスターの確認

アンケートの回答にあたっては、以下、KPMGジャパンのプライバシーポリシーにつきましてご同意の上で、ご回答ください。

1. <https://home.kpmg/ja/ja/home/insights/articles.html>【制目録は開いた状態で開く】回答書様のお名前、

1. 1. 同意する

2. 自由入力

3. 自由入力

4. 自由入力

5. 自由入力

6. 自由入力

7. 自由入力

8. 自由入力

9. 自由入力

10. 自由入力

11. 自由入力

12. 自由入力

© 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.

212

【母子保健と児童福祉の一体的相談体制の構築にかかる事例収集についての調査研究に関する質問事項】			
II. 貴自治体におけるこども家庭センターの設置・準備状況について、以下の質問にご回答下さい。			
13	貴自治体における子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の設置状況についてご回答下さい。	1. 子育て世代包括支援センターを設置している 2. 田とも家庭総合支援拠点を設置している 3. 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点両方を設置している 4. 両方とも設置していない	選択肢から、単一選択
14	(質問No.13において「1. 子育て世代包括支援センター」を設置している場合) 設置数をご回答ください。	1. 1 箇所 2. 2 箇所 3. その他 (自由入力)	・選択肢から、単一選択 ・その他の場合は自由入力での記載をお願いします
15	(質問No.13において「2. 子ども家庭総合支援拠点を設置している」にご回答された場合) 設置数をご回答ください。	1. 1 箇所 2. 2 箇所 3. その他 (自由入力)	・選択肢から、単一選択 ・その他の場合は自由入力での記載をお願いします
16	(質問No.13において「3. 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点両方を設置している」にご回答された場合) 子育て世代包括支援センターの設置数をご回答ください。	1. 1 箇所 2. 2 箇所 3. その他 (自由入力)	・選択肢から、単一選択 ・その他の場合は自由入力での記載をお願いします
17	(質問No.13において「3. 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点両方を設置している」にご回答された場合) 子ども家庭総合支援拠点の設置数をご回答ください。	1. 1 箇所 2. 2 箇所 3. その他 (自由入力)	・選択肢から、単一選択 ・その他の場合は自由入力での記載をお願いします
こども家庭センターの要件 (令和5年9月の自治体説明会資料から抜粋)			
①母子保健機能 (旧子育て世代包括支援センター) 及び児童福祉機能 (旧市区町村子ども家庭総合支援拠点) 双方の機能を一体的な運営を行うこと。 ②母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について、組織全体のマネジメントを行う責任者である、センター長をこども家庭センター1か所あたり1名配置すること。 ③母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することのできる統括支援員をこども家庭センター1か所あたり1名配置すること。 ④改正後の児童福祉法第10条の2第2項及び母子保健法第22条に規定する業務を行うこと。 ⑤当該施設の名称は「こども家庭センター」(又はこれに類する自治体独自の統一的名称)を称すること。			
18	貴自治体におけるこども家庭センターの設置状況についてご回答ください。 なお、このアンケートにおいては、既にこども家庭センターの要件を満たす運用をしている場合には、「設置している」とご回答ください。	1. 令和5年度より前から設置している 2. 令和5年度から設置している 3. 令和6年度からの設置に向けて準備している 4. 令和7年度以降の設置を検討している 5. 既に設置の検討はしていない	選択肢から、単一選択
II-1. 質問No.18において、1から4 (設置しているまたは設置予定、検討中) とご回答された自治体にお伺いします。			
19	こども家庭センターを設置した時期または設定を予定している時期 (年月日) をご回答ください。 ※決まっていない自治体に聞かしては、「まだ決まっていない」と記載してください。	-	自由入力
20	こども家庭センターを設置した箇所数、または設置を予定している箇所数をご回答ください。 ※決まっていない自治体に聞かしては、「まだ決まっていない」と記載してください。	-	自由入力

21	子ども家庭センターに配置されている、または配置予定のセンター長の①役職、②専門職種についてご回答ください。また、小規模自治体など、自治体の事情に応じてセンター長は職務することがありますが、③業務の有無をご回答ください。③について、業務有の場合は職種・役職もあわせて記入ください。 ※決まっていない自治体に関しては、「まだ決まっていない」と記載してください。	-	自由入力	
22	子ども家庭センターに配置されている、または配置予定の統括支援員の①役職、②職種についてご回答ください。 ※決まっていない自治体に関しては、「まだ決まっていない」と記載してください。	-	自由入力	
23	母子保健部門と児童福祉部門の双方合同でのケース会議は月に何回開催している、又は開催予定をご回答ください。 ※合同ケース会議とは、統括支援員、母子保健機能 職員（子ども家庭支援員等）を構成員とし、統括支援員を中心として、各家庭の情報や課題を共有し、その上で特定妊婦や要保護児童等に該当するかの判断や当該家庭への支援方針の検討・決定を行う会議とする。	1. 〇回 2. 〇回 3. まだ決まっていない 4. その他（自由入力 〇回）	・選択肢から、単一選択 ・その他の場合は自由入力 での記載をお願いします	その他
24	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）についてご回答ください。 【対象者】 母子保健機能において作成するもの 妊産婦や乳幼児、保護者等、より手厚い支援や継続的な支援、関係者の調整等が必要とされる者	1. 既に様式の準備をしている 2. 令和5年度中に様式の準備を予定している 3. 令和6年度以降に様式の準備を予定している 4. 現状、様式の準備を予定していない	選択肢から、単一選択	
25	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月より新たにできるものであり、児童福祉機能において作成している児童記録票とは異なるもの）についてご回答ください。 このアンケートでは、以下の記載のあるものも子ども家庭センター（児童福祉機能）のサポートプランとします。 （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 報告書より抜粋） 【サポートプランに記載される事項】 ① 作成対象者の所決すべき課題 ② 作成対象者の意向 ③ 作成対象者に対する支援の種類及び内容 ④ サポートプランの見直し時期 ⑤ その他市町村が必要と認める事項 【対象者】 要保護児童、要支援児童と当該児童の保護者及び特定妊婦、要支援児童等に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	1. 既に様式の準備をしている 2. 令和5年度中に様式の準備を予定している 3. 令和6年度以降に様式の準備を予定している 4. 現状、様式の準備を予定していない	選択肢から、単一選択	・サポートプラン/作成対象件数（母子保健機能で作成する対象者 件、児童福祉機能で作成する対象者 件） ・母子保健機能あるいは児童福祉機能がそれぞれ箇所で作成したサポートプランの件数（母子保健機能 件、児童福祉機能 件）
26	（質問No.24及びNo.25において「1.既に様式の準備をしている」とご回答の場合）直近半年間のサポートプラン作成対象件数及び作成したサポートプランの件数を回答ください。	-	自由入力	
27	（質問No.24において「1.既に様式の準備をしている」とご回答の場合）サポートプランを子ども家庭センター（母子保健機能）で作成したケースのうち、手交した割合をご回答ください。	1. 手交していない 2. 10%未満手交した 3. 10%～30%手交した 4. 30%～50%手交した 5. 50%～80%手交した 6. 80%以上手交した	選択肢から、単一選択	

28	(質問No.25において「1.既に機軸の準備をしている」とのご回答の場合) サポートプランを こども家庭センタ ー (児童福祉機能) で作成したケースのうら、手交した割合をご回答ください。	1. 手交していない 2. 10%未満手交した 3. 10%~30%手交した 4. 31%~50%手交した 5. 51%~80%手交した 6. 81%以上手交した	選択肢から、単一選択	
29	こども家庭センター (児童福祉機能) のサポートプランの運用にあたり、工夫されていることがあれば、ご回答ください。	1. 作成体制 2. 運行管理体制 3. 支援対象者へのサポートプランの手法方法 4. 組織間・部署間の共有や定期的な見直し 5. 作成担当者の確保・育成 (研修等) 6. その他 (自由入力)	・選択肢から、複数選択 ・その他の場合は自由入力 での記載をお願いします	
30	こども家庭センター (児童福祉機能) のサポートプランの運用にあたり、困っていることがあれば、ご回答ください。	1. 作成体制 2. 運行管理体制 3. 支援対象者へのサポートプランの手法方法 4. 組織間・部署間の共有や定期的な見直し 5. 作成担当者の確保・育成 (研修等) 6. その他 (自由入力)	・選択肢から、複数選択 ・その他の場合は自由入力 での記載をお願いします	
31	こども家庭センター内または貴自治体における母子保健機能と児童福祉機能の連携について、工夫している取組についてご回答ください。	1. 組織体制に関する工夫・取組 (指揮命令系統の一元化、業務フローの改善等) 2. 環境に関する工夫・取組 (立地環境や勤務環境の改善等) 3. 人材配属・確保に関する工夫・取組 (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、事務局の配置等) 4. 育成に関する工夫・取組 (研修・OJT体制等) 5. 組織間・部署間の情報共有・連携に関する工夫・取組 (システム整備、個人情報データの共有、会議体の設定等) 6. その他の工夫・取組 7. その他	選択肢から、複数選択	
II-1-1. 母子保健部門回答				
32	(質問No.31において、1から6とご回答の場合) 取組の具体的な内容をご回答ください (課題解決に向けてどのような方法・過程で取り組んだのか等)。	-	自由入力	
33	取組の結果、これまで以上にお互いの強みや連携の重要性の理解、課題解決に資する効果が得られたかどうかご回答ください。	1. 効果が得られた 2. 効果がやや得られた 3. どちらでもない 4. 効果があまり得られなかった 5. 効果がほとんど得られなかった	選択肢から、単一選択	
34	(質問No.33において「5. 効果がほとんど得られなかった」とのご回答の場合) 困難や課題があればご回答ください。	-	自由入力	
II-1-2. 児童福祉部門回答				
35	(質問No.31において、1から6とご回答の場合) 取組の具体的な内容をご回答ください (課題解決に向けてどのような方法・過程で取り組んだのか等)。	-	自由入力	
36	取組の結果、これまで以上にお互いの強みや連携の重要性の理解、課題解決に資する効果が得られたかどうかご回答ください。	1. 効果が得られた 2. 効果がやや得られた 3. どちらでもない 4. 効果があまり得られなかった 5. 効果がほとんど得られなかった	選択肢から、単一選択	

37	(質問No.36において「5.効果が見えなかった」との回答の場合) 困難や課題がなければご回答ください。		自由入力	
II-1.質問No.18において、1から4 (設置しているまたは設置予定、検討中) とご回答された自治体にお伺いします。				
38	こども家庭センターと要保護児童対策地域協議会 (要対協) との関係についてご回答ください。	1.要保護児童対策地域協議会の調整機関としての役割を担っている 2.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っている 3.既に決まっていない 4.その他 (自由入力)	選択肢から、複数選択 その他の場合は自由入力での記載をお願いします	その他
39	(質問No.38において1、2又はその他をご回答された場合) 要対協との関係について困難だった点や課題・問題点についてご回答ください。	-	自由入力	
40	こども家庭センターを設置する際に課題となったことは何かご回答ください。	-	自由入力	
41	こども家庭センターの設置にあたり課題となっていたことは何かご回答ください。	-	自由入力	
III.貴自治体における母子保健 (子育て世代包括支援センター) と児童福祉 (子ども家庭総合支援拠点) の一体的な運用状況について、以下の質問にご回答下さい。				
貴自治体において母子保健 (子育て世代包括支援センター) と児童福祉 (子ども家庭総合支援拠点) の一体的な運用※1をしているかどうかご回答ください。 ※1 一体的な運用について、例えば下記のようなことを想定し、ご回答ください。 ・互いの専門性に対して理解し、尊重できている。 ・個別のケース検討会が定期的に開催されている。 ・日常的に相談できる関係が構築できている。 ・情報共有が迅速かつスムーズにできている。 ・アセスメントが共有され、支援方針 (サポートプラン) が共有されている。 ・一つのケースに対して、互いに効果的な役割を担うことができ、必要であれば共に行動するなど、協働して支援を行うことができている。 ・合同研修会など合同で学び合える機会をもっている。				
42	貴自治体における母子保健と児童福祉の一体的な運用状況についてご回答ください。	1.同一建物・同一フロアに設置している 2.同一建物・違うフロアに設置している 3.母子保健機能と児童福祉機能との間で、合同ケース会議を開催している 4.母子保健機能と児童福祉機能との間で、合同ケース会議を開催していない 5.ケースのアセスメントを母子保健・児童福祉が合同で行っている 6.母子保健・児童福祉双方の対応が必要なケースにおいて、児童福祉・母子保健が合同で対応できる体制になっている 7.個別ケースを支援するにあたり、母子保健と児童福祉で効果的な役割分担がなされていて、双方が認識できている 8.凶事配置、異動基準等において、一体的運用ができるように、一定の配慮がなされている 9.上記のいずれにも該当しない	選択肢から、複数選択	
43	(質問No.42において「9.上記のいずれにも該当しない」との回答の場合) 「3・5・6・7・8」のような運用が実施されていない理由は何故だと思われるか、ご回答ください。	-	自由入力	
44	質問No.42以外でのような取組が一体的運用と思われるか、ご回答ください。	-	自由入力	
IV.安心・こども基金の活用状況に関して、以下の質問にご回答ください。				
45	令和3年度補正予算・子育て支援対策臨時交付金により都道府県に造成された基金 (安心・こども基金) ※において、母子保健・児童福祉の一体的相対支援機能の整備等に関する支援事業 (母子保健・児童福祉一体的相対支援機能整備事業、母子保健・児童福祉一体的相対支援機能運営事業) を活用したことがあるかどうかご回答ください。 ※厚生労働省「令和3年度補正予算母子保健対策関係」 https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000872672.pdf 3頁	1.活用した 2.令和5年度において活用している 3.活用を検討している 4.現状、活用を考えていない	選択肢から、単一選択	

46	(質問No.45において「1.活用した」「2.令和5年度において活用している」とのご回答の場合) 活用した 具体的な事業名をご回答ください。	1.母子保健・児童福祉一体的相談支援機関整備事業 2.母子保健・児童福祉一体的相談支援機関運営事業	選択肢から、複数選択	
【統括支援員の育成に関する調査研究に関する質問事項】 V.貴自治体における統括支援員の配置状況 (配置の有無や、配置している場合は職位や職務内容等) について、以下の質問にご回答ください。 統括支援員の要件 (資格、等) については、来年度以降下記のように規定していますが、研修を受講している・していないにかかわらず、現時点での配置状況についてご回答ください。				
【統括支援員の要件 (資格、等) について】 統括支援員の要件は以下のいずれかに該当する者であり、かつ一体的支援に係る基礎的な事項に関する研修を受講 (※1) した者とする。 (※1) 研修の受講については、一定の期間内 (例えば4月以降3か月間程度の間、統括支援員着任後を含む) に受講してもらうことを想定。 ① 保健師、社会福祉士、子ども家庭ソーシャルワーカー等の母子保健、児童福祉に係る資格 (※2) を有し、一定の母子保健又は児童福祉分野の実務経験を有する者 (※2) 資格の詳細は下記のPDF (P10~12) を参照ください。 https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/54c6570c-41ab-482d-b008-a5bfff08fbc2/d8b6788c/20230912_councils_shingikai_gyakutai_boushi_54c6570c_01.pdf ② 母子保健機能、児童福祉機能における業務の双方 (又はいずれか) において相談支援業務の経験があり、双方の役割に理解のある者。 ③ その他、市区町村において上記と同等と認めた者。				
47	貴自治体において、統括支援員の配置状況をご回答ください (子ども家庭センターの設置に先駆けて、配置している統括支援員を含む)。	1.配置している 2.令和6年度中に、配置を予定しており、準備を進めている 3.現状検討を開始できていない。または将来的な配置に向けて、検討は開始しているものの本格的な準備はできていない	選択肢から、単一選択	
V-1. 質問No.47において「1.配置している」「2.近年中に、配置を予定しており、準備を進めている」とご回答された自治体にお伺いします。				
48	貴自治体において、配置 (予定) の統括支援員の資格要件をご回答ください。	1.保健師、社会福祉士、子ども家庭ソーシャルワーカー等の母子保健、児童福祉に係る資格を有し、一定の母子保健又は児童福祉分野の実務経験を有する者 2.母子保健機能、児童福祉機能における業務の双方 (又はいずれか) において相談支援業務の経験があり、双方の役割に理解のある者 3.その他、市区町村において上記と同等と認めた者	選択肢から、複数選択	
49	質問No.48において、どのような資格を有している方を配置しているか (配置予定分) ご回答ください。	-	自由入力	
50	人材不足等の事情により、統括支援員として外部の有識者等の方を配置していますか。または、外部の有識者等の方の配置を想定しているか。ご回答ください。	1.外部人材を配置している、/配置を想定している 2.外部人材は配置していない/配置を想定していない	選択肢から、単一選択	
51	(質問No.50において「1.外部人材を配置している/配置を想定している」とのご回答の場合) どのような外部人材を想定しているかご回答ください。	-	自由入力	
52	統括支援員の雇用形態をご回答ください。	1.常勤職員 2.非常勤職員	選択肢から、単一選択	
53	統括支援員を補佐する職員を置く予定の場合には、その人数をご回答ください。	1.0名 2.1名 3.2名 4.その他 (人数を記入ください)	・選択肢から、単一選択 ・その他の場合は自由入力での記載をお願いします	その他
54	(質問No.53において「1、2又はその他」とご回答の場合) それぞれの経験年数をご回答ください。	-	自由入力	

55	統括支援員を配置している場合、統括支援員の過去の勤務経歴をご回答ください。	1. 子育て世代包括支援センター 2. 田舎でも家庭総合支援拠点または市区町村の子ども家庭相談部門 3. 田舎又は2どちらも勤務経験なし 4. 児童相談所 5. 児童養護施設、乳児院等の入所型の児童福祉施設 6. 保育所、幼保連携型認定こども園、児童発達支援センター等の通所型の児童福祉施設 7. その他（児童福祉や母子保健に係るその他の勤務経歴を記入ください）	・選択肢から、複数選択 ・その他の場合は自由入力 での記載をお願いします	
56	（質問No.55において1と2をご回答の場合）統括支援員の子育て世代包括支援センター及び子ども家庭相談支援拠点での勤務内容をご回答ください。	-	自由入力	1. 子育て世代包括支援センターでの相談対応（年） 2. 子育て世代包括支援センターでの管理職（年） 3. 田舎でも家庭総合支援拠点での相談対応（年） 4. 田舎でも家庭総合支援拠点での管理職（年）
57	既に統括支援員を配置している場合、当該支援員は令和6年4月以降に施行される子ども家庭支援センターに配置する統括支援員の役割を担うことが想定されますが、配置時点の主な業務内容をご回答ください。	1. 合同会議の開催 2. サポートプラン作成のアドバイス及び進捗管理 3. 地域資源の開拓 4. 受援対象者の進捗管理に関すること 5. 母子保健と児童福祉の連絡調整 6. 人材育成 7. その他（その他に、担っている業務内容を記入ください）	・選択肢から、複数選択 ・その他の場合は自由入力 での記載をお願いします	
58	既に統括支援員を配置している場合、または、令和6年4月以降に子ども家庭センターへ配置することを想定した統括支援員に対し、研修を実施しているかをご回答ください。	1. 有 2. 無	選択肢から、単一選択 自由入力	
59	（質問No.58において1.有のご回答の場合）研修の内容をご回答ください。	-	自由入力	
60	統括支援員と要保児童福祉協議会（要対協）との関係についてご回答ください。	1. 要保児童福祉協議会に参画し、調整役を担っている 2. 要保児童福祉協議会内の個別ケース検討会議と、子ども家庭センターの個別ケース会議の合同会議を主催し、調整役を担っている 3. 子ども家庭センターのサポートプランの内容と要保児童福祉協議会に参画している 4. その他（自由入力）	・選択肢から、複数選択 ・その他の場合は自由入力 での記載をお願いします	その他
61	統括支援員を配置したことによる母子保健と児童福祉の連携の好事例があればどのような事例かご回答ください。	-	自由入力	
V-2. 質問No.47において3.現状、検討を開始できていない、または将来的な設置に向けて、検討を開始しているものの本格的な準備はできていないとご回答された自治体にお伺いします。				
62	統括支援員配置にあたっての問題点・懸念事項をご回答ください。	1. 適当な人材が組織内にいない 2. 人材育成のための研修の機会がない 3. 採用活動をしているが良い人材がいない（確保できない） 4. 採用するための予算がない 5. 組織内の合意が取れない 6. 国が示す要件を満たすことが難しい 7. その他（その他の問題点・懸念事項を記入ください）	・選択肢から、複数選択 ・その他の場合は自由入力 での記載をお願いします	その他

VI. 統括支援員に求められる専門性を身に付けるために必要な研修について、以下の質問にご回答ください。 こども家庭庁「児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に向けた検討状況」(令和5年9月) (https://www.dfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/54c6570c-41ab-482d-b008-a5b0ff08fbc2/48b6788c/20230912_councils_shingikai_gyakutai_boushi_54c6570c_01.pdf) (p13) において、統括支援員の要件となる「体系的支援に係る基礎的な事項に関する研修」は以下のよう示しています。 【基礎研修 (オンデマンド)】 こども家庭センター設置の目的や意義、業務内容、統括支援員の役割等について学ぶ研修 (数日程度を想定)。 ※令和5年度「統括支援員の育成に関する調査研究」により、研修コンテンツ例を作成予定。 ※虐待・思春期問題情報研修センター事業において、上記研修コンテンツ例を活用した研修 (オンデマンドによるオンライン研修教材の配信) を検討。 ※研修の受講については、一定の期間内 (例えば4月以降3か月間程度の間) に受講してもらうことを想定。 くその他、統括支援員の資質向上のために受講することが望ましい研修> 【実務研修 I】 統括支援員として必要と見込まれる内容 (統括支援員としての具体的なマネジメントスキルが期待される事例に対する演習等) について、演習型の研修を都道府県において実施を検討 (※1) していただき、市町村の統括支援員に対して研修受講を促すことが望ましい。 ※1 虐待・思春期問題情報研修センター事業 (子どもの虹情報研修センター・西日本こども研修センターあかし) において、都道府県としての研修担当者 (都道府県内の研修の講師・ファシリテーターを務める実務者 (管内の市町村の代表的な統括支援員等) 及び研修企画担当者が参加する「指導者養成研修」の実施を検討。 ※2 都道府県としての研修の実施にあたっては「児童虐待防止対策研修事業」による補助金の活用が可能。 ※3 都道府県における研修方法例は、令和5年度「統括支援員の育成に関する調査研究」により検討予定。 【実務研修 II】 統括支援員の更なる質の向上を図るため、年1回程度、各市区町村の統括支援員がお互いのスキルアップのための業務上の困りごとの共有や情報交換の場を設けることも有効である。 ※実施は都道府県において検討いただくことを想定。なお、実施にあたっては「児童虐待防止対策研修事業」による補助金の活用が可能。			
63 基礎研修 (オンデマンド) について、受講時期はいつがよいと思われるかご回答ください。	1. 10月 2. 11月 3. 12月 4. 1月 5. 2月 6. 3月 7. 4月 8. 5月 9. 6月 10. 7月 11. 8月 12. 9月	選択肢から、複数選択	
64 実務研修 I について、受講時期はいつがよいと思われるかご回答ください。	1. 10月 2. 11月 3. 12月 4. 1月 5. 2月 6. 3月 7. 4月 8. 5月 9. 6月 10. 7月 11. 8月 12. 9月	選択肢から、複数選択	

65	国が示している研修の形態を踏まえて、基礎研修（オンデマンド）ではどのような内容の研修が必要だと思うかご回答ください。	-	自由入力	
66	国が示している研修の形態を踏まえて、実務研修 I ではどのような内容の研修が必要だと思うかご回答ください。	-	自由入力	
VII. 本調査研究事業に関する貴自治体へのヒアリングに関して、以下の質問にご回答下さい				
67	別途、オンライン等で 1 時間程度のヒアリングを実施させていただく場合、ご協力いただくことは可能かご回答ください（令和 5 年 10 月中旬～令和 5 年 10 月末もしくは 11 月上旬の期間内を想定）。 ※ヒアリング調査に伴う個人情報（ご回答者様のお名前等）は公表せず、自治体名については公表を希望しない場合に「自治体 A」「自治体 B」という表現とすることが可能です。	1. 可 2. 不可	選択肢から、単一選択	
以上でアンケートは終了です。ご協力いただき誠にありがとうございました。				
© 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.				



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。こども家庭庁・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留意ください。

© 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.