

⑪ 施設入所児童の自立支援計画の見直しの関わり方について

【調査結果のポイント】

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

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

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

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

など

⑫ 施設入所後の保護者指導の状況について

【調査結果のポイント】

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

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

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

⑬ 施設退所後の児童及び家庭へのフォローアップ体制について

【調査結果のポイント】

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

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

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

⑭ 現行の児童相談体制の課題、問題点について

【調査結果のポイント】

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

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

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

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

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

など

⑮ 関係機関との連携方法及び課題について

【調査結果のポイント】

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

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

① 警察との連携の現状と課題

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

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

② 教育機関との連携の現状と課題

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

となっている状況（奈良県）

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

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

③ 保健機関との連携の現状と課題

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

に配布（香川県）

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

など

④ 医療機関との連携の現状と課題

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

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

など

⑤ 民間団体との連携の現状と課題

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

など

⑯ 市町村に対する援助として考えられる内容について

【調査結果のポイント】

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

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

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

のつなぎ方等、相談受付から対応までの流れ全般（埼玉県）

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

など