

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

令和5年6月16日
社会文教委員会協議会
資料№1-3（国説明会資料より）

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

改正の概要

1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】

①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。

※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。

②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。

③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。

2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】

①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。

②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。

3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】

①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。

②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。

4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。

5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。

6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。

※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。

※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3年を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）

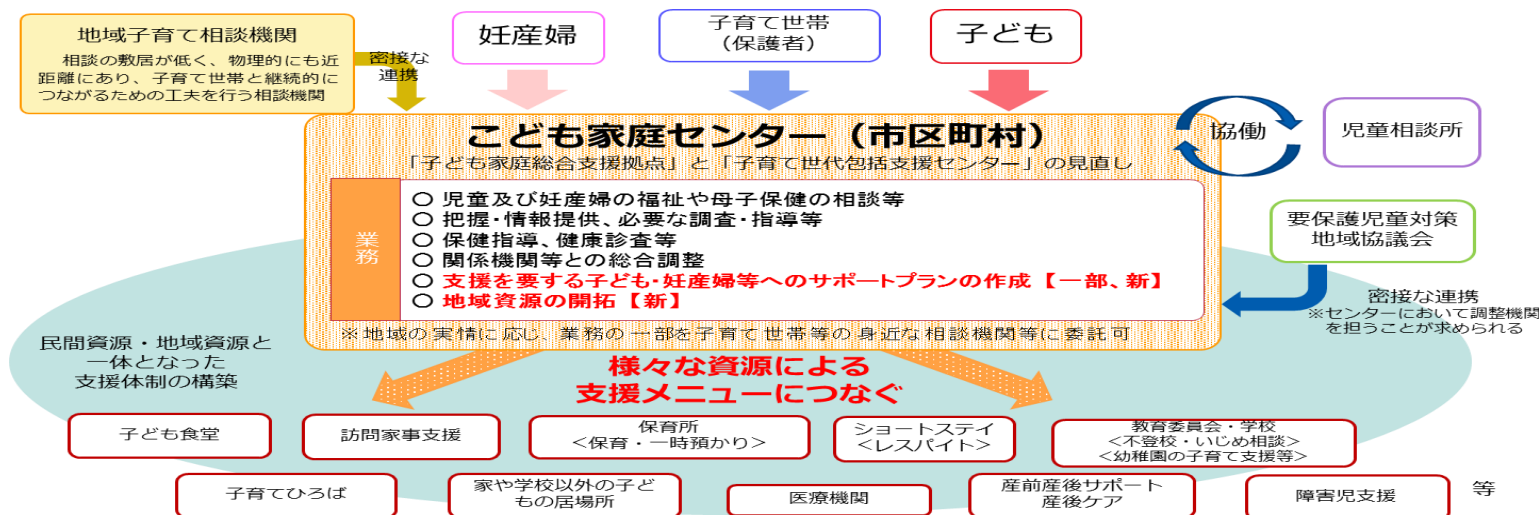
1. こども家庭センターについて

- 改正児童福祉法により、市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は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（こども家庭センター）の設置に努めることとした。
- こども家庭センターは、これまで子ども家庭総合支援拠点や子育て世代包括支援センターにおいて実施している相談支援等の取組に加え、新たに
 - ・妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）や、
 - ・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、を担うことで、更なる支援の充実・強化を図るもの。
- 令和6年4月の施行に向け、以下の準備を進めていただきたい。

- ①子ども家庭総合支援拠点未設置市町村 ⇒ 拠点の早期設置。その際、②の一体的な相談支援体制の整備等を併せて検討。

②拠点・包括支援センター設置市町村 ⇒ 一体的な支援体制（詳細は次頁）を整備しつつ、新たな業務の実施に向け検討。

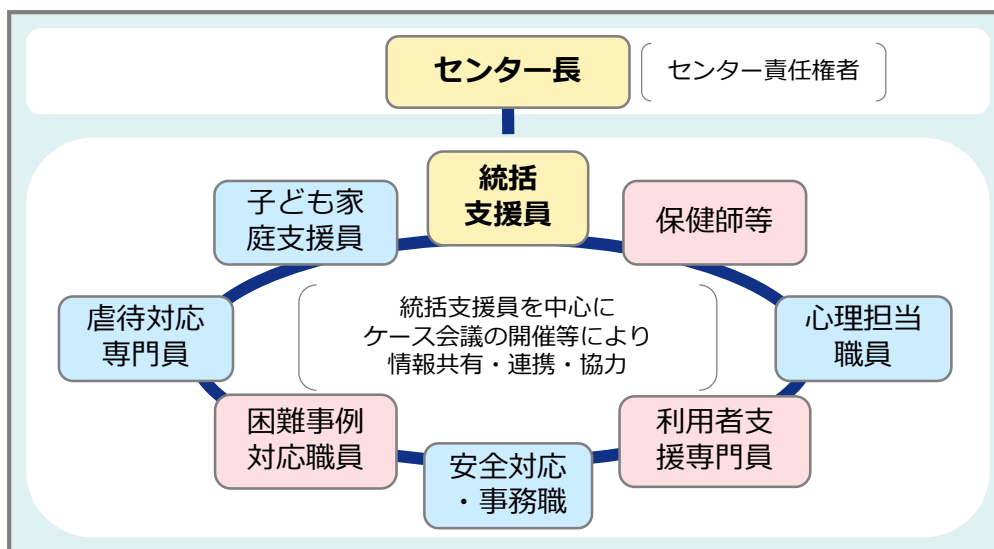
※一体的な支援体制の整備に当たっては、安心こども基金の活用が可能（R5まで、通例より高い補助率で支援）
※今年度、調査研究によりこども家庭センターに係るガイドラインを作成する予定。



2. こども家庭センターの組織体制について

- これまで子育て世代包括支援センターや子ども家庭総合支援拠点とは、それぞれの設立の意義や機能に基づき、整備されてきた。こども家庭センターでは、共通の管理職や統括支援員のもと、各専門職が共同して業務を遂行することとなるため、
 - ・ こども家庭センターにおける母子保健と児童福祉の業務は、同一の場所で実施することが望ましいが、
 - ・ 児童福祉と母子保健の一体的な提供ができる体制が整っている場合は、場所が分離している場合等を含め、「こども家庭センター」を設置したものとする。
 - 一体的な提供ができる体制としては、例えば、以下のような要件を満たすことを想定。
 - ① 「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）を称し、必要な機能を有すること
 - ② センター長（センター責任権者）を配置し、センター長をトップとした指揮命令系統の確立
 - ③ 統括支援員（母子保健と児童福祉双方について十分な知識をもつ者）を中心として、子ども家庭支援員等や保健師等の各専門職が一体的に支援を行う体制を構築すること
- ※ こども家庭センターについては令和4年度に調査研究を実施し、設置運営に係るガイドラインを作成することとしており、詳細については調査研究の内容も踏まえ、お示しする予定。

【こども家庭センターの組織体制のイメージ】



- 新たに配置を想定（現行、安心こども基金により財政支援。センター長と統括支援員は市町村の実情に応じて、兼務可。）
- 現行の子育て世代包括支援センター職員
- 現行の子ども家庭総合支援拠点職員

※ 自治体の規模別に柔軟な人材配置を検討予定

3. こども家庭センターの組織体制イメージ

こども家庭センター（市町村）の組織体制イメージ

- ・ センターの設置において、組織・場所の統一は必ずしも求めないが、母子保健と児童福祉の一体的な支援の提供のため、センター長をトップとした指揮命令系統を確立することが必要。
- ・ 市町村が直接センター業務を担う場合、例えば、以下のような対応が考えられる。

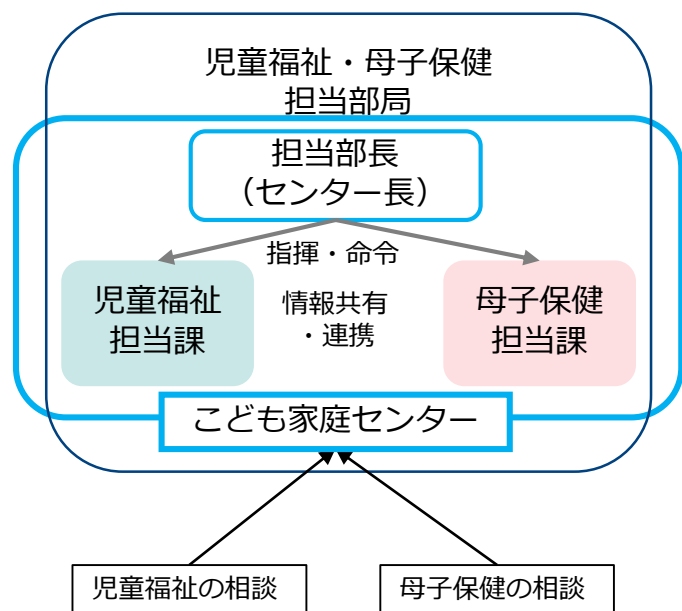
【パターン1】 母子保健と児童福祉の担当課（係）が同一の部局（課）

▶ 部局（課）長をセンター長に任命

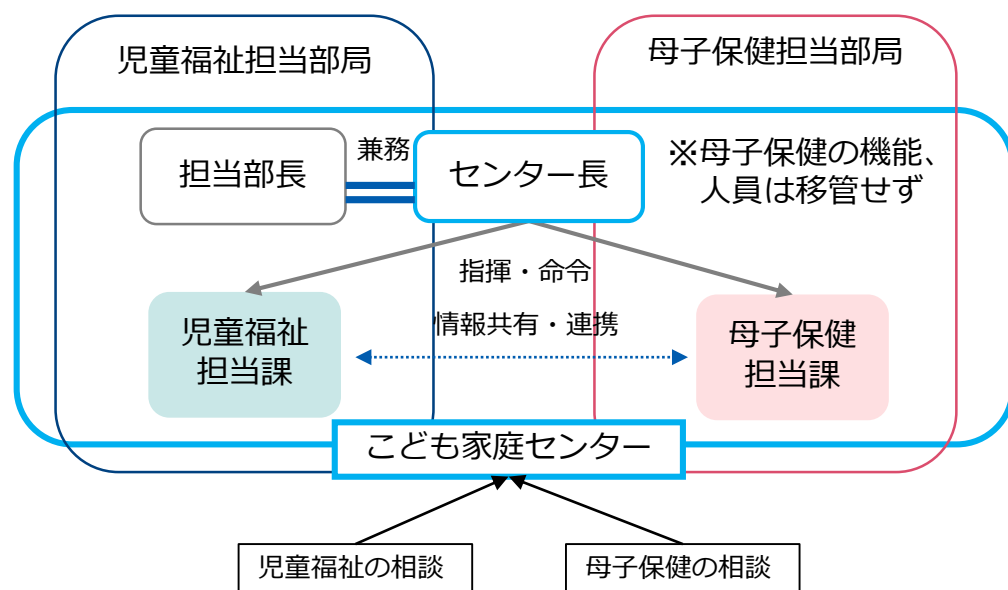
【パターン2】 母子保健と児童福祉の担当課（係）が別の部局（課）

▶ 一方の担当部局（課）長をセンター長に充て、両職員にセンター職員を発令し、必要な指揮命令系統を確立

【パターン1】



【パターン2】

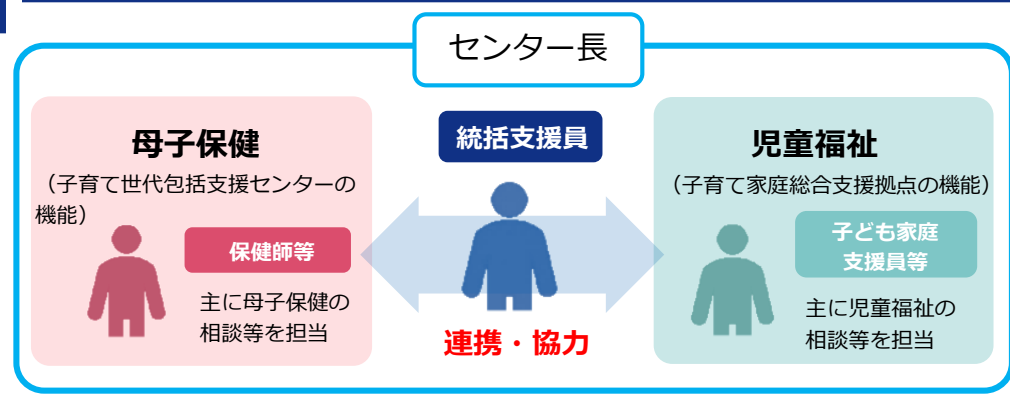


※母子保健担当部局にセンター長を配置する場合も想定される

4. 児童福祉と母子保健の一体的支援（連携・協力） / サポートプラン

こども家庭センターにおける一体的支援（連携・協力）

- こども家庭センターでは、主に児童福祉（虐待対応を含む。）の相談等を担当する子ども家庭支援員等と、主に母子保健の相談等を担当する保健師等が配置され、それぞれの専門性に応じた業務を実施する。
- その上で、新たに配置される統括支援員が中心となり、子ども家庭支援員等と保健師等が適切に連携・協力しながら、妊産婦やこどもに対する一体的支援を実施することとなる。



サポートプラン（S P）

- サポートプラン（S P）の作成に当たってはできる限り妊産婦やこどもの意見を確認するとともに、作成したS Pは原則として本人に交付する。
- S Pの作成対象者は以下のとおり。※②は、現行の子育て世代包括支援センターで作成している「支援プラン」の作成対象者と同様である。

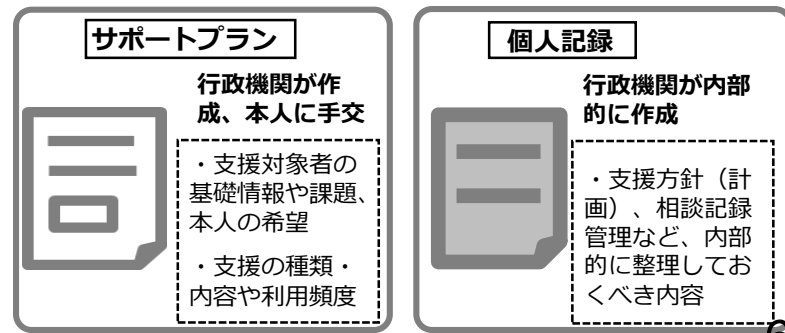
- ① 児童及び妊産婦の福祉に関し、包括的な支援を必要とする要支援児童、要保護児童、特定妊婦その他の者（改正児童福祉法第10条第1項第4号）
- ② 母子並びに乳児及び幼児の心身の状態に応じ、健康の保持及び増進に関する支援を必要とする者（改正母子保健法第9条の2第2項）

- S Pに記載する内容は以下を想定している。

基本情報：作成年月日・担当者、支援対象者の基礎情報や課題・本人の希望
支援内容：支援の種類・内容や利用頻度・期間

※今後、標準的な様式をお示しする予定

- S Pとは別に、支援対象者の支援方針（計画）や家庭状況、相談記録管理など、行政機関が内部的に整理しておくべき内容を記載する個人記録も作成する。



- 児童福祉と母子保健の双方の支援が必要な妊産婦・子どもに対する保健師等と子ども家庭支援員等の連携・協力のフロー（イメージ）は以下のとおり。

リスク **低**

一般の妊産婦
子育て家庭

特定妊婦
要支援児童等

リスク **高**

①保健師等による支援の必要な家庭の把握

妊娠の届出時の面談や、新生児訪問、乳幼児健診等の機会を通じて、保健師等が支援の必要な家庭を把握。

支援の必要な家庭について、統括支援員に相談し、合同ケース会議に報告するか検討。



②合同ケース会議の開催

統括支援員、保健師等、子ども家庭支援員等が参加する合同ケース会議を開催。

統括支援員を中心として、各家庭の情報や課題を保健師等と子ども家庭支援員等が共有した上で、特定妊婦や要支援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。



③サポートプラン（SP）の作成

特定妊婦、要支援児童等に該当し、児童福祉と母子保健の双方の支援が必要と判断された場合には、保健師等と子ども家庭支援員等がSPを一体的に作成し、両者が連携・協力してSPに基づく支援を実施する。

※なお、（１）乳幼児健診後の精密検査の受診支援など、母子保健の観点のみから支援が必要な場合や、（２）要支援児童等のうち非行少年など児童福祉の観点のみから支援が必要な場合は、上記フローによらず、（１）は保健師等が中心となって、（２）は子ども家庭支援員等が中心となって、SPを作成する。