

【日本財団助成事業】

子育て世帯訪問支援事業（2024 年度新規事業）の今後の制度設計・改善のための調査研究

～先行事業の養育支援訪問事業の課題抽出を通して～

報告書

—「市町村間の『巨大格差』と「子どもの心の回復」に焦点が当てられていない実態—

2023 年度

西郷 泰之 ・ 寺出 壽美子

目 次

■目次	1
■本調査の全体概要	5
■本調査のまとめ ー調査から見てきた「子育て家庭訪問支援事業」発展上の課題	5
■養育支援訪問事業に関する全国調査結果について	10
A 質問紙調査の概要	
I 調査結果の要約とコメント	10
1 調査の概要	
2 要約とコメント	11
1) 利用者負担導入に関して	11
① 利用者負担の現状部分について	
② 利用者負担導入に対する自治体の意向部分について	
2) 養育支援訪問事業の現状と課題	13
① 養育支援訪問事業の概況部分について	
② 訪問支援の供給量部分について	
③ ソーシャルワークの実践上の課題部分について	
④ 支援内容（利用上の制限等）部分について	
⑤ 支援の実施体制等の部分について	
⑥ 今後への課題に関する回答部分について	
II 調査結果	21
1 地域の概況等	
1) 住民基本台帳人口	
2) 年少人口（15歳未満）の割合	
3) 小中学校の児童生徒の就学援助率	
2 家庭訪問型子育て支援と要保護児童対策地域協議会の運営状況について	22
1) 家庭訪問型子育て支援事業の実施状況	
2) 要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の開催の有無	
3) 訪問支援内容を検討する要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の主な参加者	
4) 昨年度（2022年度）の要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の開催状況	
3 養育支援訪問事業の実施状況について	24
1) 養育支援訪問事業の2種類の訪問支援について	
2) 養育支援訪問事業の訪問支援対象	
3) アセスメントシートや指標等	

4)	養育支援訪問事業による支援の要否の判断基準	
5)	「乳児家庭等に対する短期集中支援型」と「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」 の二つの類型の実施状況	
6)	昨年度（2022 年度）の育児・家事援助の対象家庭等の実数など	
7)	養育支援訪問事業の現状について	
8)	養育支援訪問事業の今後について	
9)	養育支援訪問事業による支援終了後の支援成果を評価する機会や 指標の有無	
10)	家庭訪問の際の、親（保護者）の在宅要件	
4	養育支援訪問事業の利用者と提供者の実態	34
1)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による支援の外部に委託等	
2)	委託や補助を行う団体数（2022 年度）	
3)	訪問支援している人の主な資格等	
4)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問支援の対象家庭の 子どもの年齢制限	
5)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問支援の対象家庭の 子どもの年齢制限	
6)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による支援について、1 か月の 利用回数の上限	
7)	2022 年度の育児・家事ヘルパーや子育てン者による訪問家庭の 一般的な頻度	
8)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者への家庭訪問に特化した研修の有無	
9)	行政による育児・家事ヘルパーや子育て経験者への研修頻度	
10)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者への家庭訪問に特化した基礎的 研修内容	
11)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者をコーディネートする』コーディネ ーターへの家庭訪問に特化した研修	
5	事業運営について	40
1)	養育支援訪問事業（2023 年度）の総予算と、その内訳	
2)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問事業の利用者負担の現状	
3)	養育支援訪問事業の育児・家事援助部分の今後について	
4)	令和 6 年度から子育て世帯訪問支援事業が、利用者負担が基本となる ことによる影響	
6	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による養育支援訪問事業の成果と 課題について	46
1)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による養育支援訪問事業に対する 行政としての評価	
2)	育児・家事ヘルパーや子育て経験者による育児家事支援実施上の問題点	

- 3) 養育支援訪問事業の中の育児・家事支援の後継事業である。子育て世帯
訪問支援事業の発展のための取り組みについて

B インタビュー調査の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48

I 調査結果の要約とコメント

1 調査の概要

2 要約とコメント

1) インタビュー調査 まとめ

2) 成功事例から

3) 実施状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 53

調査結果のまとめ

- ①保護者不在時訪問支援を実施している or していない理由
- ②アセスメント・計画策定・実施・中間評価・終結評価等の導入状況・理由・その契機
- ③受託団体コーディネーターへの役割期待と配置の有償化について

《コーディネーターの役割》

- ④個別ケース検討会議に受託団体の参加が少ない理由
- ⑤研修内容で特に力を入れていること
- ⑥訪問支援者のリクルートの工夫
- ⑦行政間・民間事業者の支援レベル向上に向けた実践交流の方法
- ⑧養育支援訪問事業から子育て世帯訪問支援事業への移行について（支援の変更等）
- ⑨予算や訪問回数が多い理由
- ⑩利用者負担導入について＝「国の制度」に関する意見
- ⑪子育て世帯訪問支援事業の供給量の計画課（国の制度）の実施に関する意見

II 調査結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 62

1 調査の結果

1) 成功事例から・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 62

- ①乳児の訪問事例（6 事例）
- ②幼児の訪問事例（3 事例）
- ③小学生の訪問事例（3 事例・その他）
- ④中学生の訪問事例（2 事例）
- ⑤高校生への訪問事例（1 事例）

2) 実施状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66

- ①保護者不在時訪問支援を実施している OR していない理由【除く乳児】
- ②アセスメント・計画策定・実施・中間評価・終結評価の導入状況・理由・その契機
- ③受託団体コーディネーターへの役割期待と配置の有償化について
- ④個別ケース検討会議に受託団体の参加が少ない理由
- ⑤研修内容で特に力を入れていること

⑥訪問支援者のリクルートの工夫

⑦行政間・民間事業者の支援レベル向上に向けた実践交流の方法

⑧養育支援訪問事業から子育て世帯訪問支援事業への移行について（支援の変更等）

⑨予算や訪問回数が多い理由

⑩利用者負担導入について＝「国の制度」に関する意見

⑪子育て世帯訪問支援事業の供給量の計画課（国の制度）の実施に関する意見

〈資料〉

1	質問紙調査票	74
2	インタビューガイド	92

■本調査の全体概要

この調査は、養育支援訪問事業、中でも子育て経験者・ヘルパー等が行う育児・家事援助の全国の事業実態を把握することで、今後の子育て世帯訪問支援事業等の家庭訪問支援制度や運営上の改善課題を明らかにすることを目的とし、下記のとおり質問紙調査とインタビュー調査を実施した

1 実施調査名：子育て世帯訪問支援事業の今後の制度設計・改善のための質問紙調査

(1) 調査期間：2023年8月14日～10月3日

(2) 調査対象 ・おおむね人口5万人以上の自治体480か所
・人口3万人未満の自治体20か所（人口3万未満10か所・人口1万未満10か所）
＊人口3万人未満の自治体は、集計には含めず、分析の際の参考資料として使用。

(3) 調査方法 郵送またはメールによる質問紙調査（調査用紙は別添）

(4) 回収率 ・おおむね人口5万人以上の自治体43%（回収数208）
・人口3万人未満の自治体80%（回収数16）

2. 実施調査名：子育て世帯訪問支援事業の今後の制度設計・改善のためのインタビュー調査

(1) 調査期間：2023年11月～2022年12月

(2) 実施場所：主にZoomを使用して東京で実施。うち3か所は現地で対面で実施。

(3) 調査対象：年少人口と比べて訪問家庭数が多いなどの先駆的自治体10箇所

(4) 調査内容：先駆的な制度運用事例と、支援事例の収集

■本調査のまとめ

—調査から見えてきた「子育て世帯訪問支援事業」発展上の課題—

■制度について（利用者負担の在り方含む）

○支援対象を1次～5次予防まで拡大

（「I 利用者負担導入に関して」「1 養育支援訪問支援の概況部分について」等の課題から）

① 事業の理念の明確化

= 子育ては家庭だけの責任ではなく社会的責務であることを事業理念として明示

- ・ 家庭への支援の社会的責任を明確にするため、児童福祉法第3条の2の理念との関係を明記する必要がある。

② 事業の基本対象

= 1次予防から5次予防までを網羅するものに

- ・ 事業の支援対象を1次予防（発生予防）まで拡大し、従来より積極的な支援を可能とし、加え

て従来の予防概念にとどまらず、とりわけ低迷している4次予防（回復・措置解除後の家庭での支援）や5次予防（地域定着）を目的とした要支援家庭への支援も取り組めるよう発展させることが必要となる。

③ 支援対象ニーズと利用料の扱い

主に「家事育児の量的軽減が必要な家庭」には

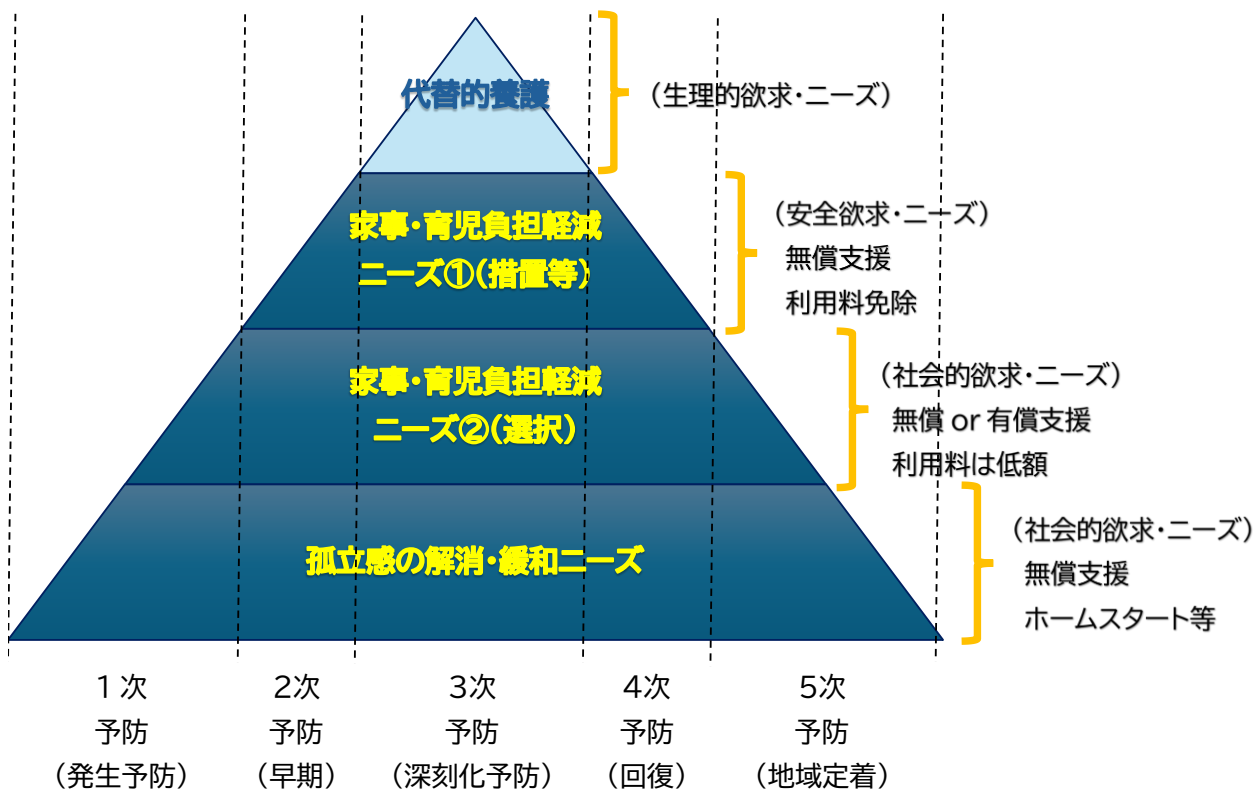
=1次予防（発生予防）の対象家庭の利用料軽減。2次・3次・4次・5次予防の無償化維持。

主に「物理的・心理的・社会的孤立感の解消・緩和が必要な家庭」には

=ホームスタートなど無償ボランティアによる当事者性の高い支援の強化

- ・1次予防（発生予防）の対象家庭のうち、主に「家事育児の量的軽減が必要な家庭」には、これまで以上に積極的な支援を行うため、利用者負担を軽減し、従来の2次、3次、4次そして5次予防を目的とした要支援家庭への支援は、利用を促進するため利用者負担は求めないことが肝要である。（下図参照）
- ・また、主に「物理的・心理的・社会的孤立感の解消・緩和が必要な家庭」には、市民による共感的で当事者性が高く、地域社会との関係をつなぐ支援が必要となる。そのためにはホームスタートなど、フラットでフレンドリーな関係性を担保できる無償ボランティアによる支援が肝要である。なお、「物理的・心理的・社会的孤立感の解消・緩和」ニーズについては、1次予防から5次予防の領域でも必要な支援であることから、より基本的・共通的な支援として位置づけられることが重要となる。（下図参照）

ニーズの階層と予防領域のイメージ図



■支援の量

○(年少人口比)約 2000 倍の予算格差等の解消・底上げ

○(年少人口比)約 400 倍の支援家庭数格差の解消・底上

○育児家事支援の未実施自治体(22%)の解消

(「2訪問支援供給量部分について」等の課題から)

支援姿勢

=積極的な予算確保と積極的なニーズ把握、そして積極的な支援(2000 倍の予算格差、400 倍の支援家庭数の格差の解消)

- ・(年少人口比) 予算額の約 2000 倍の格差、(年少人口比) 支援家庭数の 400 倍を超える格差を解消するため、支援のための積極的な予算確保と、積極的なニーズ把握が必要となる。

=育児家事支援の未実施自治体の解消

- ・養育支援訪問事業実施自治体のうち、育児家事支援は実施していない自治体(22%)の解消

■支援の質

○ソーシャルワーク・参画・協働実践の促進

○(年少人口比)約 500 倍の個別ケース検討会議格差解消

○支援対象年令・期間・頻度等のニーズ適合性 up

(「1養育支援訪問事業の概況部分について」「2ソーシャルワークの実践上の課題部分について」「3支援内容(利用上の制限等)部分について」「I-2-1(1)成功事例から」等の課題から)

① 支援技術

=ソーシャルワークの導入(500 倍の個別ケース検討会議開催格差の解消・マニュアル作成)

- ・こども家庭センターのマニュアルへ家庭訪問支援を位置づけること(訪問支援のための、アセスメント・計画策定・事前訪問・モニタリング・終結・支援評価の標準化)が必要である。
- ・個別ケース検討会議の活性化[(年少人口比率) 個別ケース検討会議の実施家庭数の約 500 倍の格差解消]
- ・子どもや保護者が訪問支援に関する意思決定へ参加
- ・ソーシャルワーク過程への受託団体・訪問支援員が参画・協働
- ・訪問支援のコーディネーター用のマニュアル作成・活用

② 参画・協働実践

=子ども家庭の参画と関係機関等との協働実践の推進

- ・子ども家庭の支援計画策定等は行政主導で進められており、子ども家庭の参加・参画や関係機関等との協働実践が遅れている

- ・ニーズ把握のための適切な機関間連携や、アセスメントやモニタリングの推進
- ・こども家庭センターのマニュアルに訪問支援の具体的内容の明記
- ・家庭内で支援する訪問支援員用の支援マニュアルの作成

③ 支援対象・期間等

＝ニーズ適合性の高い支援量・回数の提供

- ・予算額、訪問回数や頻度、年齢等で支援を制限をするのではなく、子どもや家族のニーズに応じた支援の拡大
- ・子どもの心の状態や回復ペースに対応し5～6年等長期の支援も実施できるようにすること

④ 支援方法

＝単なる家事・育児支援ではなく、子ども支援と親支援により焦点が当たった支援へ転換

- ・子ども支援の観点を要綱等に明記すること
- ・子どもへの支援を可能とするため、子どもの状態応じて親不在の訪問支援も可能とすること
- ・子どもへの支援のためには、公園等での遊びを可能とすること
- ・親支援のためには、子ども家庭領域の支援に限らず。成人のための地域資源やネットワークも一層活用し、家庭を丸ごと包括的に支援すること

■支援体制と姿勢

○専門性の強化(専門人材育成とコーディネーターの配置)

○特に、小規模自治体での児童家庭支援センターの活用

(「1養育支援訪問支援の概況部分について」「4支援の実施体制等の部分について」「5今後への課題に関する回答部分について」「B—I—(2)成功事例から」の課題から)

①専門性・支援体制・支援姿勢

- ＝特に、小規模自治体など体制が弱い所での、
- 子ども家庭支援の専門人材と組織体制強化、児童家庭支援センターの活用
- ・子ども家庭支援の専門性を持った人材と組織体制を強化
 - ・事業担当する人的・組織的体制（こども家庭センターの設置促進）の確立
 - ・小規模自治体の児童家庭支援センターとの協働・事業委託の促進

②訪問担当者

- ＝訪問支援者の確保と研修の強化、訪問支援コーディネーターの必置化
- ・訪問支援者の数の確保と、より実践的な研修による専門性の向上
 - ・受託団体のコーディネーターの必置化（積算単価化）と、指定研修の新設

③研修内容

＝支援対象家庭の子どもや保護者の理解を深める研修の強化

- ・研修内容（例）
 - 「生きづらさを抱えたこどもの心の回復を実現するために」
 - 「（不安定な精神状態の背景の理解と）保護者への関わり」

- 「生きづらさの中にいる親とこどもの関係の修復」等
- ・都道府県単位での研修など、訪問支援者の広域でのリクルートも兼ねた研修の実施

■支援の促進

○自治体間・団体間の実践交流の促進

○訪問支援者の確保・専門性の向上

(「4支援の実施体制等の部分について」「5今後への課題に関する回答部分について」の課題から)

促進方法

=実践交流の活性化と、児童家庭支援センターの活用

- ・他の自治体や他の受託団体の実践交流を活性化すること
- ・小規模自治体の児童家庭支援センターとの協働・事業委託等の促進

■ 養育支援訪問事業に関する 全国調査結果について

— 子育て経験者・ヘルパー等が行う育児・家事援助を中心に —

A 質問紙調査の概要

I 調査結果の要約とコメント

1 調査の概要

- 1) 調査者 西郷 泰之（子ども家庭福祉研究・研修機構長）
- 2) 調査対象
 - ・ おおむね人口 5 万人以上の自治体 480 か所
 - ・ 人口 3 万人未満の自治体（人口 3 万未満 10 か所・人口 1 万未満 10 か所）
 - ＊人口 3 万人未満の自治体は、集計には含めず、分析の際の参考資料として使用。
- 3) 調査期間 2023 年 8 月 14 日～10 月 3 日
- 4) 調査目的 養育支援訪問事業、中でも子育て経験者・ヘルパー等が行う育児・家事援助の全国の事業実態を把握することで、今後の子育て世帯訪問支援事業等の家庭訪問支援制度や運営上の改善課題を明らかにすること。

5) 調査方法 郵送またはメールによる質問紙調査（調査用紙は別添）

6) 回収率 ・おおむね人口 5 万人以上の自治体 43%（回収数 208）
・人口 3 万人未満の自治体 80%（回収数 16）

2 要約とコメント

一自治体間の支援の質・量の巨大格差一

質問紙調査の主対象は、おおむね 5 万人以上の人口の自治体であることから、全国の市 815（e-Stat で 2024 年 1 月検索）のうち人口規模が大きい上位 4 分の一の自治体の状況や意見の集約結果となっている。また、年少人口割合は回答自治体の 86%以上が 10%以上で、15%以上も 10 か所ほどであった。日本の人口推計（総務省統計局 2023）では、年少人口割合は 11.6%となっている。全国平均より年少人口比率は高い。

1) 利用者負担導入に関して

① 利用者負担の現状部分について

【今後の課題】

- ・子育ては、家庭だけの責任ではなく、社会的責務であることの実施要綱への明記。
- ・1次予防(発生予防)の対象家庭の利用料軽減、要支援家庭の無償化維持。

[調査結果の概要]

利用控えや利用拒否が起こらないよう、利用者負担が無い自治体が多い（62%）。利用者負担減免無しとする自治体の（3自治体）の政策的意図は、「家事・育児は本来家庭の責任であるため」と「予算上の制限から必要な家庭に支援できなくなることを防ぐため」等となっている。

[考察]

- ・要支援家庭の利用控えが起こらないような制度運営が必要である。
- ・要支援家庭への支援の社会的責任の理解と、予算に縛られない支援の実施が必要である。
- ・従来あまり取り組みがなかった 1 次予防を目的とした支援の積極化・強化のためには、利用料の軽減が肝要である。

【調査結果より】

- ・利用者負担無しの自治体は62%、生保世帯のみ減免12%、生保世帯と要支援家庭は減免 4 %、減免無し1%と、利用者負担無し、そして減免有りの自治体が多い。（令和 4 年調査「子どもとその保護者、家庭をとりまく環境に対する支援の実態等に関する調査研究報告書」では、70%の自治体利用料は無償で実施している）

- ・利用者負担無しとしている 124 自治体の政策意図は、「利用料徴収により利用控えや拒否が起こる可能性を最小化したい」となっており、124 のうち 79%と最も多く、次いで 15%が「現行の国の制度が利用料を取らないことが標準になっている」ことを挙げている。
- ・要支援家庭を減免している 8 自治体のうち 7 自治体の理由は、「支援が必要と判断される家庭に対し利用のハードルを下げる必要があるから」となっている。
- ・減免無しの 3 自治体の政策的意図は、「家事・育児は本来家庭の責任であるため」と「予算上の制限から必要な家庭に支援できなくなることを防ぐため」がそれぞれ 1 自治体となっている。

② 利用者負担導入に対する自治体の意向部分について

【今後の課題】

- ・子育ての社会化について、一層の社会的合意の醸成が求められる。
- ・要支援家庭等には、無償での支援とし、1次予防(発生予防)については利用料を軽減することが必要となる。

〔調査結果の概要〕

- ・利用者負担導入には否定的な回答が多い。利用者負担導入については 8 割の自治体が懸念し、その理由として 85%の自治体が「要支援家庭が利用しにくい制度となり支援が滞る」としている。
- ・予算上の制約や支援の歯止めをかけるために、利用料を取ることを挙げているところも、6 自治体見られた。

〔考察〕

- ・この部分でも、2 自治体は「家事・育児は本来家庭の責任であるため」を挙げている。介護保険制度を考慮に入れると、一定の利用者負担を基本とする意見も理解できる。しかし、対象者すべて対象とした制度と、現行の養育支援訪問事業のように、要支援家庭を主な対象とした制度とは全く性格が異なる。要支援家庭は、児童福祉法第 3 条の 2 の立場から、免除されることが必要である。
- ・発生予防の観点から、一般家庭でも支援が必要な家庭への支援については、今後一層重要となる。こうした家庭に対しては、利用促進のため利用料の軽減が必要である。

【調査結果より】

- ・利用者負担への懸念については、80%が懸念有りとしている。
- ・上記 80%の懸念理由の内訳としては、利用者負担導入により、58%の自治体が「訪問支援できる家庭数は減少する」と回答。
- ・新制度への懸念理由としては、「要支援家庭が利用しにくい制度となり支援が滞る」(85%)「従来通り無料で援助する場合、市町村負担が増える」(56%)「年度を越えて行う支援が中断する恐れ」(38%)が多くなっている。
- ・「要支援家庭の利用負担無しとすべき」は 38% (77 か所)。「どちらとも言えない」を除くと最も多い。その理由としては、「利用者負担とし、生保世帯等のみ減免は妥当」は 15 か所 (8%)。その主な理由は「予算の制約から必要な家庭に幅広く支援できなくなることを防ぐ」こと、「支援が

不必要な利用に一定の歯止めをかけるため」がそれぞれ6か所。「家事・育児は本来家庭の責任であるため」が2か所となっている。

- ・最も多いのが、「どちらとも言えない」が45%（91か所）の自治体。その主な理由は国や都道府県などからの事業枠組みがまだ示されていないことを理由とするところが91自治体中42か所（46%）と最も多い。
- ・利用者負担導入、生保世帯等のみ減免の自治体の理由としては、予算上の制約と、不要な利用を排除することを挙げているところがそれぞれ6自治体見られた。ここでも、2自治体だけではあるものの、「家事・育児は本来家庭の責任であるため」としているところもあった。

2) 養育支援訪問事業の現状と課題

① 養育支援訪問事業の概況部分について

【今後の課題】

- ・特に、小規模自治体など体制が弱い所での、子ども家庭支援の専門人材と組織体制強化。
- ・孤立した子育て家庭（1次予防の対象）や、復帰家庭への支援（4次予防の対象）の強化。
- ・個別ケース検討会議の開催家庭数の格差（約500倍）の解消。

【調査結果の概要】

- ・人口5万人以上の自治体ではほぼすべてで個別ケース検討会議も活用される。主な参加者は、中核機関の担当者が中心で、保健センター職員や保健センターの保健師も多くなっている。
- ・人口3万未満の自治体の個別検討会議の参加者は、生活保護担当職員が多く約8割である。
- ・復帰家庭（子どもが児童養護施設などから家庭復帰した家庭）は65%、孤立した子育て家庭は60%の実施率は若干低く、支援対象に差異が見られる。
- ・個別ケース検討会議の対象となった家庭の実数は、最も多い自治体は年間964家庭、最小の自治体は2家庭と500倍近い（482倍）大きな格差が生じている。

【考察】

- ・3万人未満の人口規模が少ない自治体では、中核機関や保健センターが未設置のところもあるので、福祉事務所が中核的な役割を果たしていると推測される。主に成人向けサービスを担当している部署であることから、子ども家庭支援への体制づくりが不十分の可能性はある。
- ・これまでの支援対象にこだわらず、1次予防～5次予防の対象層のなかで、家庭訪問支援が必要な家庭に幅広く提供されることが重要である。
- ・個別ケース検討会議の開催格差は、子ども家庭にとって大きな支援格差につながっている。

【調査結果より】

- ・95%の自治体が養育支援訪問事業を実施している。
- ・個別ケース検討会議は、ほぼすべての自治体（96%）で開催している。
- ・人口5万人以上の自治体の個別検討会議の主な参加者は、中核機関の担当者が中心で、保健センター職員や保健センターの保健師も多くなっている。

- ・一方、参考に聞いた人口3万未満の自治体の個別検討会議の参加者では、中核機関職員や保健師、保育士・教員など子ども関係者より、生活保護担当職員が大幅に多く、約8割となっていた。自治体規模で検討会議の参加者は大きく異なっている。
- ・「特定妊婦等」や、「特に必要と認められる家庭」はともに98%の実施率だが、復帰家庭（子どもが里親・乳児院・児童養護施設などから家庭復帰した家庭）は65%、孤立した子育て家庭は60%の実施率で支援対象ごとの差異が認められた。
- ・自治体の人口規模の差（20倍程度）はあるにしても、個別ケース検討会議の対象家庭の実数は、最も多い自治体は年間964家庭、最小の自治体は2家庭と、約500倍程度の大きな格差が生じている。
- ・訪問時の保護者の在宅要件は、親（保護者）の在宅時に限るところが73%と多い。必要に応じた訪問を行っているところは19%と少ない。

② 訪問支援の供給量部分について

【今後の課題】

- ・(年少人口比)2000倍の支援予算格差、400倍の支援家庭数の格差の解消。
— 積極的な予算確保と積極的なニーズ把握、そして積極的な支援 —

[調査結果の概要]

- ・ケース検討会議の必要に応じた積極的な開催など、開催格差解消が求められる。
- ・年少人口比率での支援家庭数の格差は、400倍を超える（418倍）格差となっている。
- ・年少人口比率の育児家事支援に係る予算額では、回答があった122の自治体の中でも大幅な格差（最高額と最低額で約2000倍の違い）がある。
- ・年少人口1人当たりの予算が100円未満の自治体（支援に積極的でないところ）が全体の約7割となっていることから、制度はあっても、ニーズに対応した支援が実施されていない可能性が高い。

[考察]

- ・本制度を使って、極めて積極的に訪問支援をしている自治体がある反面、制度は実施しているものの、実質的にはほとんど活用していない自治体も多く、格差が大きな問題となっている。

【調査結果より】

- ・年少人口比での育児家事支援に係る予算額では、回答があった122の自治体の中でも大幅な格差（最高額と最低額で約2000倍の違い）がある。
- ・個別ケース検討会議で検討された家庭の実数は、50家庭未満が最も多く68%(NAを除く回答自治体の中では97%)となっている。なかでも10家庭未満が特に多く、回答自治体の84%である。
- ・年少人口1人当たりの予算額では、100円未満の自治体が全体の約7割となっていることから、制度はあっても、ニーズに対応した支援量が確保されていない可能性が高い。
- ・支援家庭の格差は、年少人口比率で最大は年少人口1万人あたり10.43家庭、最小は0.025家庭で、400倍を超える（418倍）格差となっている。

- ・年少人口比で支援家庭数が多い活発な地域（年少人口 1000 人あたり 1 家庭以上支援している自治体）は、支援未実施地域と比べ、人口規模が大きい傾向にある。人口規模が大きいところは、支援体制が整備できることからだと推測される。

③ ソーシャルワークの実践上の課題部分について

【今後の課題】

- ・ソーシャルワークの導入促進[(年少人口比)約 500 倍の個別ケース検討会議開催格差の解消・マニュアル作成・子ども家庭の参画・関係者の協働実践]
- ・子ども家庭の参画と関係者・機関との協働実践の推進

[調査結果の概要]

ソーシャルワーク実践の専門性について、自治体間格差が極めて大きい。具体的には、ソーシャルワークの過程で必要なツール・技術等（アセスメントシートや個別ケース検討会議、協働実践、支援計画、モニタリング、終結、評価など）の活用上の違いに大きな違いが見られる。（事業を外部委託している自治体の集計結果より）

- ・アセスメントシートが無い自治体が約 3 割（28%）、支援計画を策定していないところが 27%、支援計画策定時から受託団体と協働していない自治体は 44%、支援決定について担当者の判断と稟議のみで支援決定しているところ（会議不開催）も 39%見られた。
- ・事前の家庭訪問については、行政の担当者と受託団体のコーディネーターで実施していないところは 38%あり、モニタリングを実施していないところが 13%存在している。
- ・終結の判断では、訪問支援者・当該家庭が参加する会議を開かず中核機関だけで判断しているところが 25%見られた。支援成果の評価機会が無いところが 51%であるが、人口 3 万人未満の市では、「支援成果の評価の機会はない」とするところが 8 割を超える
- ・今後に向けた自治体の意向としては、すべての項目（支援の決定段階での受託団体の協働・支援計画策定・支援計画策定段階での受託団体との協働・訪問支援の前の事前訪問についての受託団体との協働・モニタリング時の受託団体との情報共有・終結の意思決定に訪問支援者や当該家庭とも協働すること）で、改善の意識は高まっているが、それぞれ数パーセント程度高くなっている程度である。

[考察]

- ・ソーシャルワークの導入にかかる自治体間格差が大きく、改善意識も低い。
- ・主に行政主導で進められており、子ども家庭の支援計画策定等への参加・参画や関係機関等との協働実践についてはあまり意識されていない。

【調査結果より】

<アセスメント>

- ・なんらかの訪問支援の要否の判断基準あるところは 71%であるが、明確でないところが 30% (N/A 含む) となっている。

<個別ケース検討会議>

- ・支援決定について、担当者の判断と稟議のみで支援決定しているところ（会議不開催）が 39%、一方事業受託団体も含めて検討会議を開催して支援決定しているところも 9 %あるなど自治体間格差が大きい。
- ・訪問支援の要否の判断基準が曖昧なところが 30%存在する。
- ・育児・家事支援のための個別ケース検討会議は積極的に開催されていない可能性が高い。育児・家事支援の際に、個別ケース検討会議を開催した実数は、10 家庭未満の自治体が 60%、2 家庭未満の自治体は 36%と極めて少ない。前述のように支援決定を担当者と稟議で行う自治体の多さ (39%) を勘案すると、N/A には育児・家事支援開始にあたって個別ケース検討会議を開催していないところも相当数含まれる可能性がある。

<民間団体との協働>

- ・今後への期待では、支援の意思決定や、支援計画策定、事前訪問、モニタリング、終結時の判断などでは、若干関係機関や事業受託団体等との協働希望が増えているが、大きな変化・相違は見られない。

<支援計画（サポートプラン）>

- ・支援計画を策定していないところが 27%、一方計画を策定している自治体のなかでは、事業受託団体が支援計画作成に参加しているところは 29%に上るなど、自治体間格差が大きい。
- ・今後に向けても、サポートプランは策定しないと回答しているところは 15%となっている。
- ・人口 3 万人未満の自治体では、計画策定しているところが 19%と少ない（5 万以上の自治体では 71%が支援計画を策定している）。人口規模の小さい自治体は、ソーシャルワークの方法やプロセス等が確立していないところが多い。

<事前訪問>

- ・事前訪問を行っている自治体のなかでは、行政担当者と事業受託団体のコーディネーターが協働で訪問しているところが多い（54%）半面、協働せず、行政のみ、または受託団体のみで訪問しているところも 37%と少なくないなど自治体間格差が大きい。今後への期待でも、この傾向とおおむね大きな違いは見られない。

<モニタリング>

- ・モニタリングの実施時期では、41%は実施時期を決めていないが、44%では時期を決めていた。

<終結の判断方法>

- ・中核機関や関係機関で会議を開催して終結の判断をしているところは 61%あった。そのうち、中核機関・関係機関だけでなく、訪問支援者・当該家庭が参加する協議を経て決定しているところも 20%ある。一方で、中核機関のみで会議を開かず判断しているところが 25%見られた。終結のための意思決定の仕方に格差が認められる。
- ・今後への期待では、中核機関・関係機関・訪問支援者・当該家庭が参加する協議を経て決定する自治体が 27%と一番多く、中核機関のみで決定するなどは 18%と一番少なくなっている。協働促進への動きが見て取れる。

<支援成果の評価機会・指標>

- ・評価機会・指標が無いところが 51%と多い。

④ 支援内容（利用上の制限等）部分について

【今後の課題】

- ・ニーズ適合性の高い支援期間・量・回数の提供
- ・積極的なニーズ把握、積極的な支援、そして積極的な予算確保と

[調査結果の概要]

- ・訪問期間の上限を1年未満と限定している自治体は76%に上る等、利用期間・回数・子どもの年齢などに制限をかけているところが少ない。
- ・短期支援と中期支援を区分していない自治体（回答自治体の約7割）の訪問期間の上限は、1年未満が61%と短い傾向にある。
- ・年齢制限が無いと答えた自治体は47%に留まり、利用期間も1年未満が76%。利用回数や時間数の制限も、おおむね無いと思われるところは26%に留まる。

[考察]

- ・ニーズオリエンテッドな制度運用ではなく、利用制限ありきで、乳幼児中心で短期的支援が多いなど、ニーズに応じた支援にはなっていない。予算が極めて少ない自治体も少なくなく、予算を強く意識した利用制限が行われていることが推察される。

【調査結果より】

<子どもの年齢制限>

- ・全自治体の47%は年齢制限なしだが、1歳から小学校入学以前の年齢までに制限している自治体も25%と少ない。

<訪問期間の上限>

- ・1年未満としている自治体は76%、1年以上は34%。短期的支援と中期的支援と訪問期間を分けている自治体（24）では、短期的支援は1年未満、中期的支援は1年以上とする傾向が強い。
- ・支援期間の区分をしていない自治体では、支援期間が1年未満は61%、1年以上が34%となり、1年以上の期間のところは少ない。

<1か月間の利用回数上限>

- ・制限を設けないか、おおむね週4回以上（月17回以上）のところは26%と少ない。その他の回答が58%と多いが、そのほとんどが年間の利用回数や時間数などで上限を決めている。

<訪問の一般的な頻度>

- ・週に1回程度が最も多く、40%となっているが、2週間に1回未満のところも、22%と少ない。ニーズに応じた支援になっているか疑問が残る。

<年間予算>

- ・養育支援訪問事業全体の年間予算は、100万円未満が55自治体（27.5%）、50万円未満も36自治体（28%）となっている。専門的支援と育児・家事支援ごとの年間予算は、100万以上が、それぞれ33%と34%となっているが、一方で5万円未満のところも少なくなく、専門的支援は26自治体（22%）、育児・家事支援は26自治体（13%）となっている。

⑤ 支援の実施体制等の部分について

【今後の課題】

- ・特に、小規模自治体など実施体制が弱い所の、子ども家庭支援の専門人材と組織体制強化
- ・特に、小規模自治体などでの児童家庭支援センターの活用・協働の推進
- ・訪問支援にかかる研修の強化と、訪問支援コーディネーターの必置化(制度化、予算化)

【調査結果の概要】

- ・人口規模が3万未満と小さい自治体では、個別ケース検討会議の主要な構成員は、生活保護担当職員となっている。
- ・育児・家事支援を外部委託している自治体の6割は委託先団体が1団体と少ない。
- ・また、24%の自治体で訪問支援員への研修がまったく実施されていないとともに、行政による研修支援が弱い。
- ・研修内容では、家庭内での支援場面で極めて重要となる、「親子関係の回復に関する理解」や「子どもへの心の回復と支援」がそれぞれ6%ずつと最も少なく、必要な内容が不足していることがわかる。

【考察】

- ・人口規模が小さい自治体での支援の実施にあたっては、生活保護担当職員が中心となり、中核機関の担当職員や、保健師などの子ども家庭関係者の参加は少ない。家庭支援の総合性は担保されるものの、子ども家庭への専門性の担保には課題が残る。自治体としての専門性の担保への取り組みとともに児童家庭支援センターなどを活用し、専門性向上の実効性を高めることも必要となろう。
- ・研修の強化とともに、訪問支援の質を高めるためにも、介護保険のようにコーディネーター職の確立（配置と費用負担）も必要である。

【調査結果より】

＜育児・家事支援の委託＞

- ・60%の自治体で事業委託している。なお、直営か委託かで支援の積極性や供給量に大きな違いは見られなかった。
- ・自治体内で受託団体が確保できないところも少ないながらあるようだ。受託団体の総数の14%は当該自治体外となっている。
- ・委託できる団体が1団体しかない自治体が約半数49%を占める。支援の供給体制に課題を残しているところが多い。
- ・人口3万人未満の自治体は、直営で実施しているところが8割を超える。直営の理由はいろいろ想定できるが、地域で受託できる団体を確保することが困難であることも大きな理由になっているようだ。
- ・家庭を訪問している人の資格はホームヘルパーが最も多く、次いで保育士等、子育て経験者と続く。ホームヘルパーは必ずしも子ども子育てに関する知見・技能の訓練を受けていないことから、専門性の担保が課題となる。

<年間予算>（再掲）

- ・養育支援訪問事業全体の年間予算は、100 万円未満が 55 自治体（27.5%）、50 万円未満も 36 自治体（28%）となっている。専門的支援と育児・家事支援ごとの年間予算は、100 万以上が、それぞれ 33%と 34%となっているが、一方で5 万円未満のところも少なくなく、専門的支援は 26 自治体（22%）、育児・家事支援は 26 自治体（13%）となっている。
- ・年少人口比での育児家事支援に係る予算額では、回答があった 122 の自治体の中でも大幅な格差（最高額と最低額で約 2000 倍の違い）がある。また、100 円未満の自治体が全体の約 7 割となっていることから、制度はあっても、ニーズに対応した支援が実施されていない可能性が高い。

<個別ケース検討会議の構成員>

- ・人口 5 万人以上の自治体では、中核機関の担当者は 92%、保健センター職員や保健センターの保健師は 77%となっている。しかし、人口 3 万未満の自治体では、中核機関職員や、保健師、保育士や学校教員より生活保護担当職員が約 8 割と最も多くなっていた。一方で、中核機関の担当者は 19%、保健センター職員や保健センターの保健師は 25%と少なく、自治体規模で検討会議の参加者は大きく異なっている。中核機関や保健センターが未設置であったりすることから、福祉事務所が中核的な役割を果たしていると推測される。一方で、子ども家庭関係者の参加が少ないことが懸念される。

<育児・家事支援の外部委託状況>

- ・約半数（51%）の自治体が委託している。行政直営のところ（17%）。委託している自治体の多く（60%）は委託団体が 1 団体と少ない。
- ・人口 3 万人未満の自治体は、直営で実施しているところが 8 割を超える。直営の理由はいろいろ想定できるが、地域で受託できる団体を確保することが困難であることも大きな理由になっているようだ。

<研修>

- ・行政による研修が有るところは 29%、受託事業者による研修があるところが 14%。行政でも受託団体でも研修がされていないところは 24%。
- ・研修の内容では、事業意義・目的が最も多く 34%の自治体の研修内容となっている。一方で訪問支援上最も必要な「親子関係の回復に関する理解」や「子どもへの心の回復と支援」が 6 %ずつと最も少ない。
- ・コーディネーターへの研修は、約 4 割（38%）の自治体では、コーディネーターへの研修はされていない。無回答が 36%と多いが、「受託団体による研修無し」の選択肢が無かったためだと思われる。

⑥ 今後への課題に関する回答部分について

【今後の課題】

- ・自治体間・団体間の実践交流の促進
- ・訪問支援者の確保・専門性向上

[調査結果の概要]

- ・事業実施上の最大の改善課題は、支援者の確保（62%）をトップに、国や都道府県の補助割合を増やすこと（44%）、養育支援訪問事業実施のためのソーシャルワークのマニュアルの作成（36%）、実践情報の交流（行政間・民間団体間での情報交流）（33%）となっている。
- ・82%の自治体で、有効な事業または極めて有効な事業と評価されている。

[考察]

- ・支援者の確保と、実践交流の活性化は、市町村や受託団体の努力だけでなく、国や都道府県の支援も必要となる。

【調査結果より】

＜養育支援訪問事業の評価＞

- ・極めて有効と有効合わせると 83%と高い評価となっている。

＜事業実施上の問題点＞

- ・問題点として挙げられたもので多いものは、訪問支援者の確保（56%）、事業成果の把握等が困難（23%）、ニーズアセスメントや支援計画策定（15%）。一方で、「行政・関係機関内部での事業効果の理解」については 4.5%と選択の中では最小であった。

＜問題の改善方法＞

- ・30%以上のポイントを確保したものは下記のとおり。
 - ・支援者の確保 62%
 - ・国や都道府県の補助割合を増やす 44%
 - ・事業実施のためのマニュアル作成 36%
 - ・行政間・民間団体間での情報交流 33%
 - ・受託団体のコーディネーターと訪問支援員の質の向上 31%

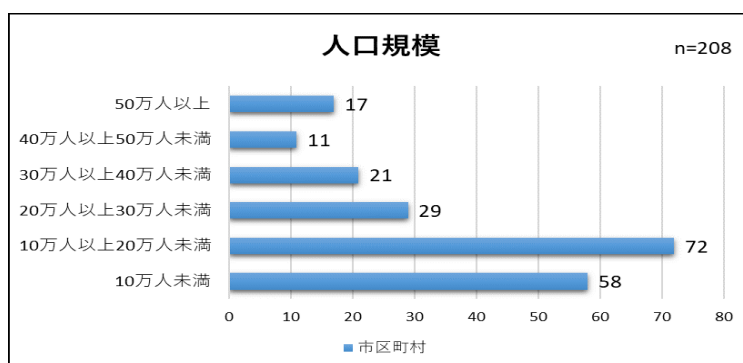
II 調査結果

1 地域の概況等

1) 住民基本台帳人口（2023.1.1 現在）—人口規模が大きい上位 1/4 の自治体—

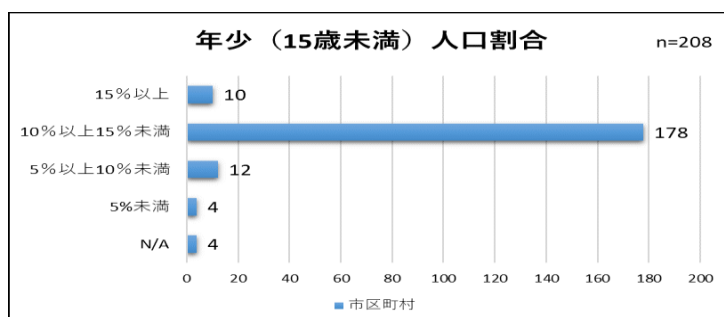
おおむね人口 5 万人以上の全国の自治体のうち 208 か所（43%）が、今回の調査で回答してくれている。なお、全国の市（政令市・特別区含む）は市の数は、815（e-Stat2024 年 1 月検索）であることから、今回の調査は、全国の市・特別区のうち人口規模が大きい上位 4 分の一の自治体の状況の集約ということになる。

調査に回答してくれた自治体の人口規模をみると、全体の 63%が人口 20 万人未満の市であった。



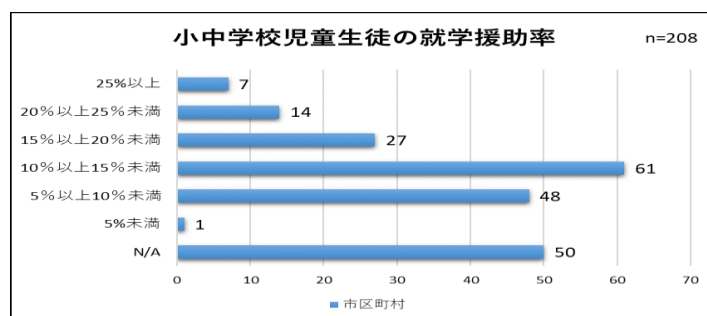
2) 年少人口（15歳未満）の割合 —全国平均より年少人口比率は高い—

年少人口は 86%が 10%以上 15%未満であった。なお、日本の人口推計（総務省統計局 2023）は、11.6%となっている。全国平均より年少人口比率の高い自治体が多い。



3) 小中学校の児童生徒の就学援助率

調査に回答した自治体の小中学校の児童生徒の就学援助率は、15%未満が 69%であった。なお、文科省の資料（就学援助実施状況等調査結果 2023）によると全国平均（令和 4 年）は 13.9%となっている。

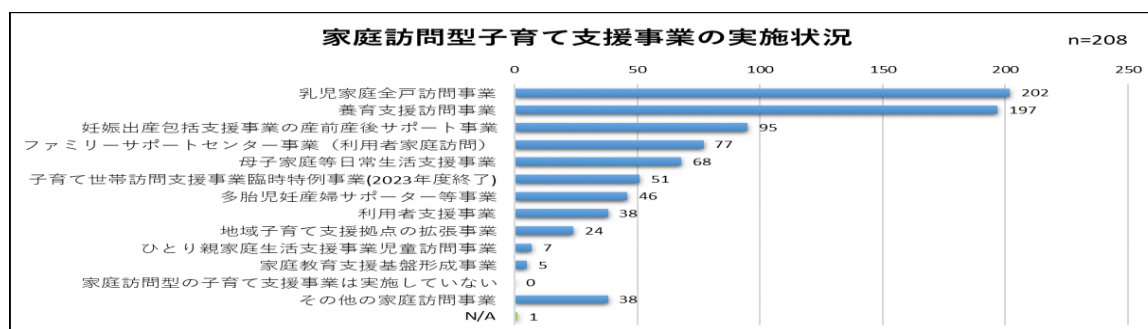


2 家庭訪問型子育て支援事業と

要保護児童対策地域協議会の運営状況について

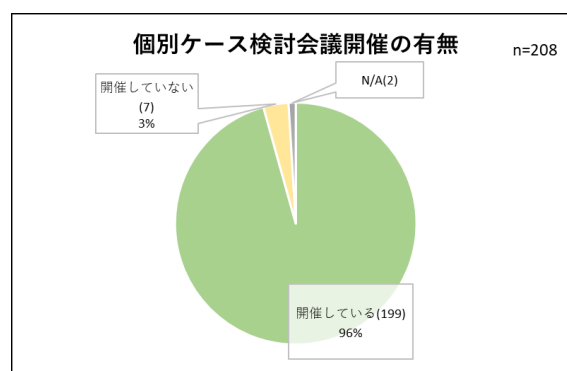
- 1) 家庭訪問型子育て支援事業の実施状況 —養育支援訪問事業は95%の自治体で実施—

乳児家庭全戸訪問事業（97%実施）が一番多く、次いで養育支援訪問事業（95%実施）、産前産後サポート事業（46%実施）、ファミリーサポートセンター事業（37%実施）となっている。その他で最も多かったのはホームスタートであった。



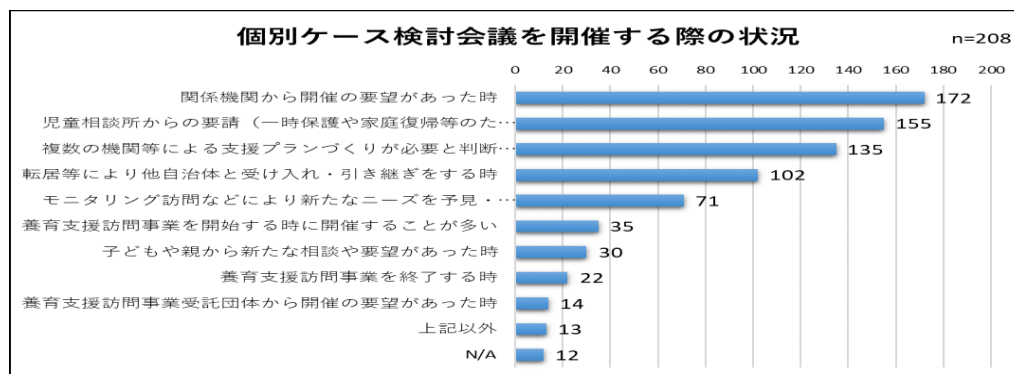
- 2) 要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の開催の有無 —96%で開催—

96%の自治体で個別ケース検討会議が開催されている。人口規模が5万以上の自治体と比較するため聞いた人口3万未満の自治体も、「開催しているところ」が88%、「開催していない」ところが12%と、若干開催率が少なくなっているものの、おおむね同様の傾向にあった。



2) - i 個別ケース検討会議を開催する際の状況について

会議を開催するのは、「関係機関から開催の要望があった時」(83%)や「児童相談所からの要請」(75%)が最も多かった。

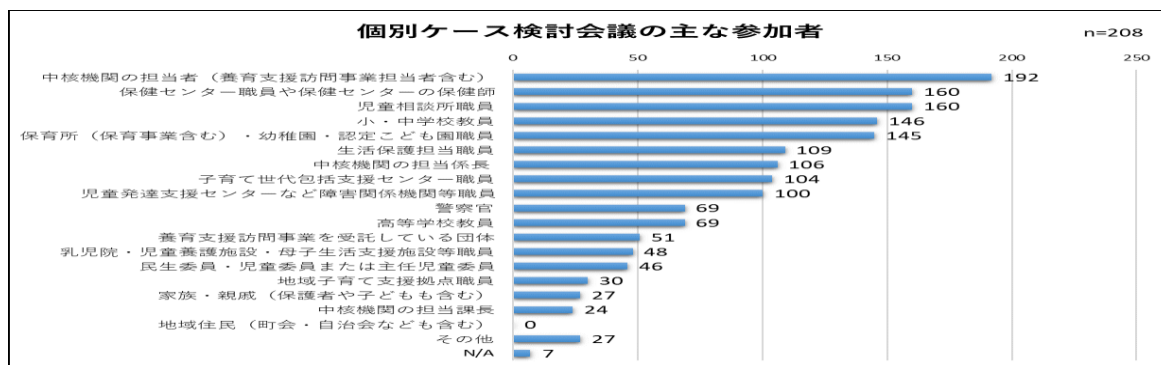


3) 訪問支援内容を検討する要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の主な参加者

—人口規模により大きく異なる（人口3万未満は生活保護担当職員）—

人口5万人以上の自治体では、中核機関の担当者は92%、保健センター職員や保健センターの保健師は77%となっている。

しかし、人口3万未満の自治体では、中核機関職員や保健師、保育士・教員より生活保護担当職員が大幅に多く、約8割となっていた。中核機関の担当者は19%、保健センター職員や保健センターの保健師は25%と少なく、自治体規模で検討会議の参加者は大きく異なっている。中核機関や保健センターが未設置であったりすることから、福祉事務所が中核的な役割を果たしていると推測される。

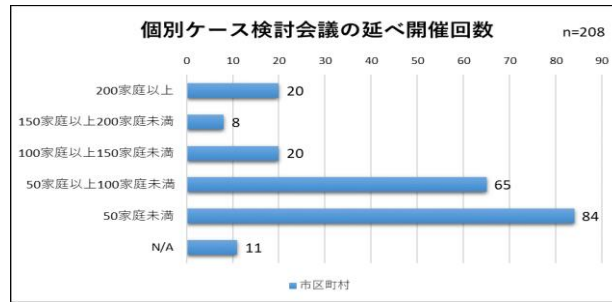


4) 昨年度（2022年度）の要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の開催状況

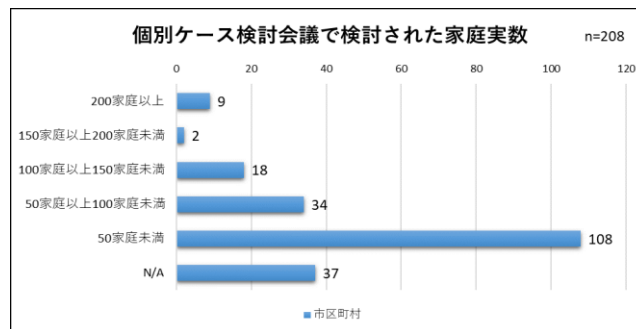
—500倍近い個別ケース検討会議の開催格差—

延べ開催回数も家庭の実数とともに、50家庭未満が最も多くなっている。自治体の人口規模の差はあるにしても、家庭の実数は、最も多い自治体は年間964家庭、最小の自治体は2家庭と大きな格差が生じている。

<延べ開催回数>



＜個別ケース検討会議で検討された家庭の実数＞

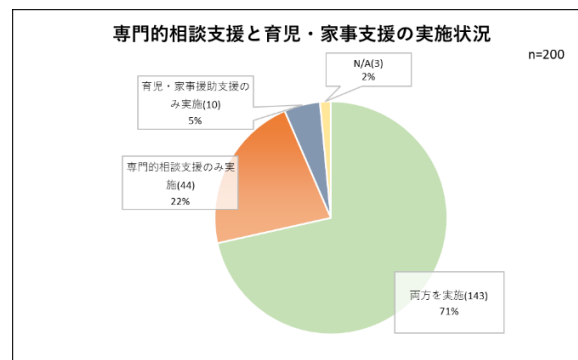


3 養育支援訪問事業の実施状況について

(注) 以下は、養育支援訪問事業を実施している自治体のみの集計なので n 値が異なる。

1) 養育支援訪問事業の2種類の訪問支援について —22%では育児家事支援に取り組まず—

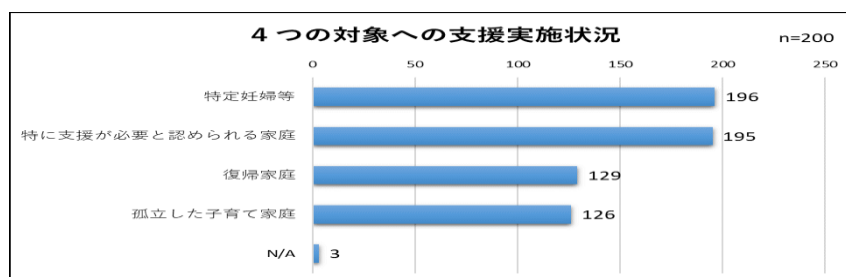
本調査で回答があった 208 の自治体のうち、養育支援訪問事業を実施しているところは 96% となっている。そのうち 71%では専門的相談支援と育児家事支援の両方を実施していた。一方で 22%の自治体は育児家事支援には取り組んでいない。



2) 養育支援訪問事業の訪問支援対象 —孤立家庭や復帰家庭への支援が弱い—

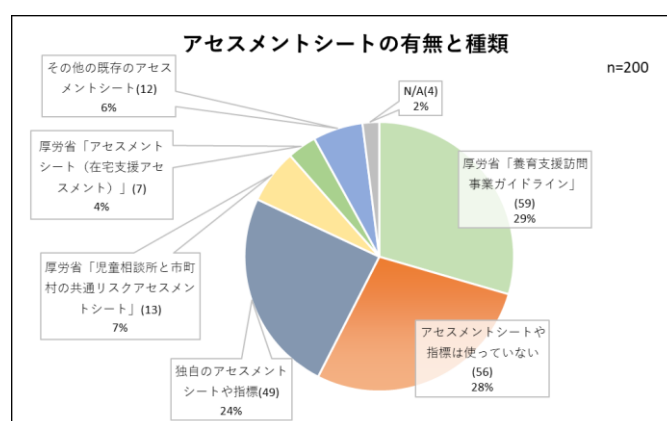
養育支援訪問事業の4つの対象のうち、特定妊婦等や特に支援が必要と認められる家庭への支援は、98%の市町村で取り組まれていた。しかし、復帰家庭（児童養護施設などから家庭へ復

帰した家庭) や孤立家庭への支援はともに 63%と少なくなっている。



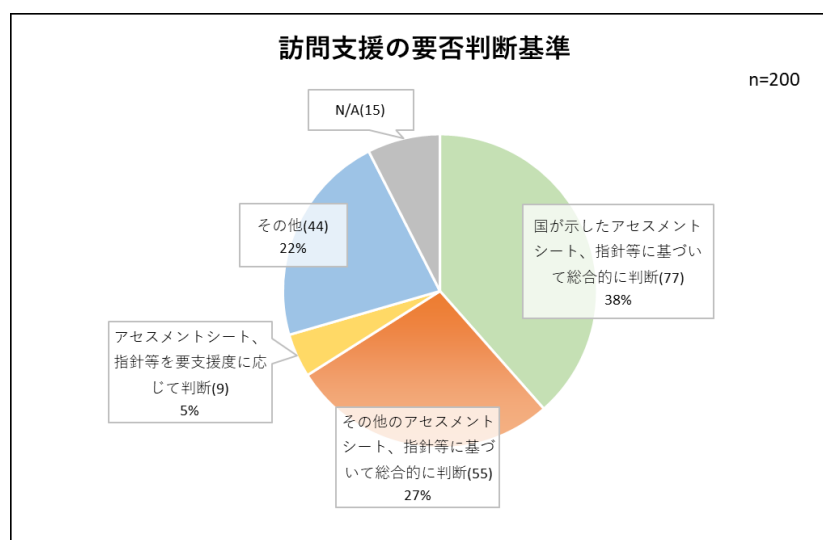
3) アセスメントシートや指標等 —「使用せず」が約3割—

厚労省等なんらかのアセスメントシートを使用しているところは 70%あったが、一方で使っていないところが 28%存在した。



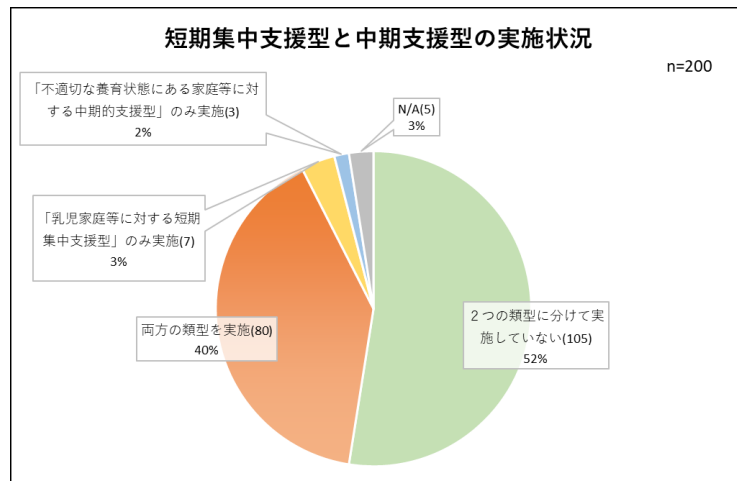
4) 養育支援訪問事業による支援の要否の判断基準

訪問支援の要否の判断基準が曖昧なところが 30% (N/A 含む) と少なくなかった。



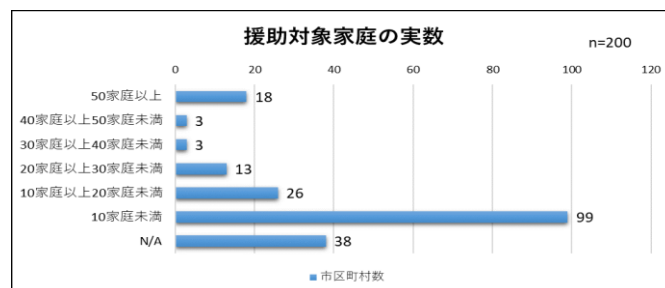
5) 「乳児家庭等に対する短期集中支援型」と「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」の二つの類型の実施状況

ほとんどの自治体（92%）の自治体では、類型はあまり意識せず支援に取り組んでいた。

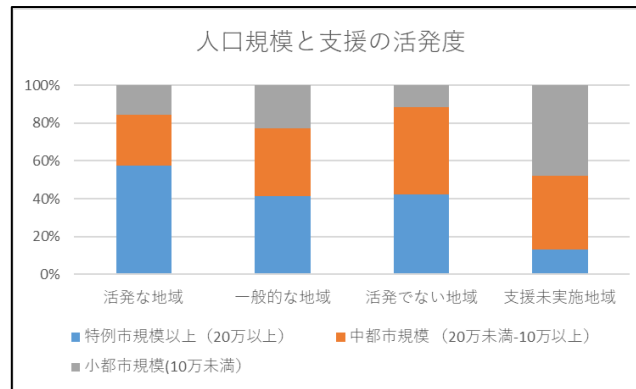


6) 昨年度（2022 年度）の育児・家事援助の対象家庭等の実数など 一約 400 倍の格差—

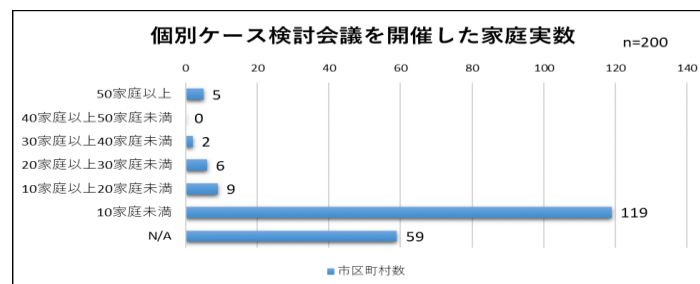
全体の半数弱が 10 家庭未満と回答しており、人口 5 万以上の自治体としては、全般的に少ない印象がある。年少人口比の支援家庭実数を計算すると、最大は年少人口 1 万人あたり 10.4375 家庭、最小は年少人口 1 万人あたり 0.025 家庭で、400 倍を超える（418 倍）格差となっている。



「年少人口比で支援家庭実数が多い地域」を 3 区分（特例市規模以上、中都市規模、小都市規模）に分け、人口規模による支援の傾向を見た。人口比で支援家庭数が多い活発な地域（年少人口 1000 人あたり 1 家庭以上支援している自治体）は、支援未実施地域と比べ、人口規模が大きい傾向にある。特例市以上の規模を持つ自治体など、人口規模が大きいところは、支援体制が整備できることからだと推測される。



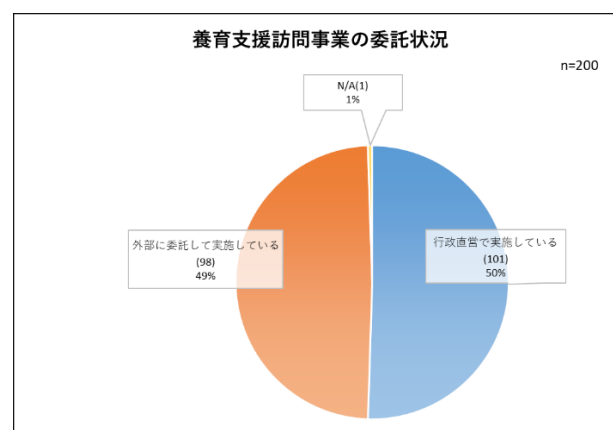
個別ケース会議の開催家庭数も約 6 割の自治体では、10 家庭未満と少ない。



7) 養育支援訪問事業の現状について 一直営と外部委託が半々

養育支援訪問事業の委託状況は、外部に委託しているところと直営のところとは、おおむね半々となっている。

人口 3 万人未満の自治体は、直営で実施しているところが 8 割を超える。直営の理由はいろいろ想定できるが、地域で受託できる団体を確保することが困難であることも一つの大きな理由になっていると思われる。

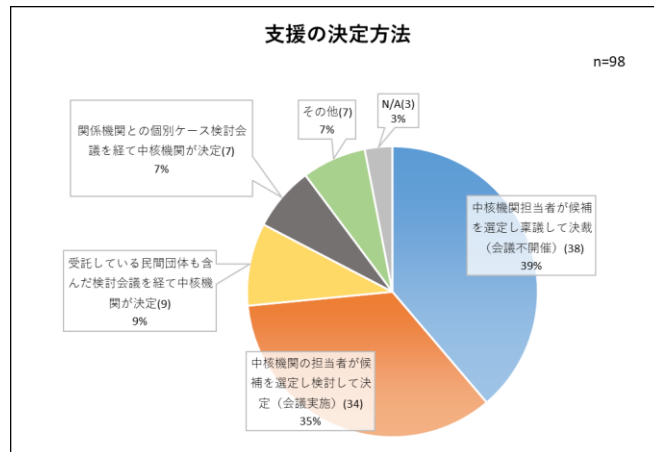


7) — i 養育支援訪問事業による支援の決定方法

(注) 7 「外部に委託して実施している」の内訳 —35%で担当者が決定—

支援にあたっては、51%で会議を経て決定しているものの、35%の自治体では会議を開催

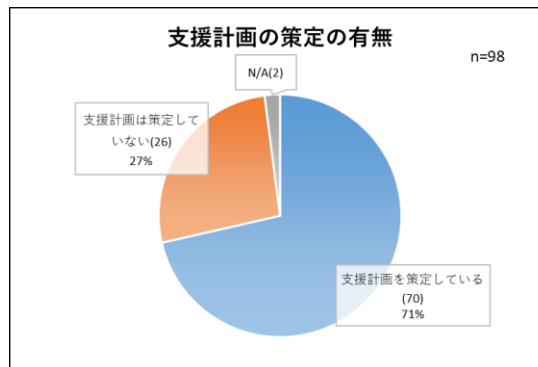
せず、担当者ベースで支援を決定している



7) ー ii 支援計画（サポートプラン）策定 ー 支援計画を策定していないところもー

（注） 7 「外部に委託して実施している」の内訳

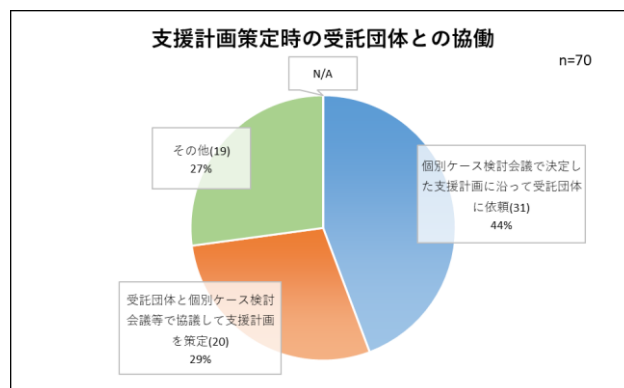
支援計画を策定しているところは 71%あるが、一方で策定していないところも 27%と少なくない。なお、人口 3 万人未満の自治体では、計画策定しているところが 19%と少ない。ソーシャルワークの方法やプロセスが確立していないところが多い印象を持つ。



7) ー ii ー a 支援計画策定にあたっての受託団体との協働

（注） 7 ー ii 「支援計画を策定している」の内訳

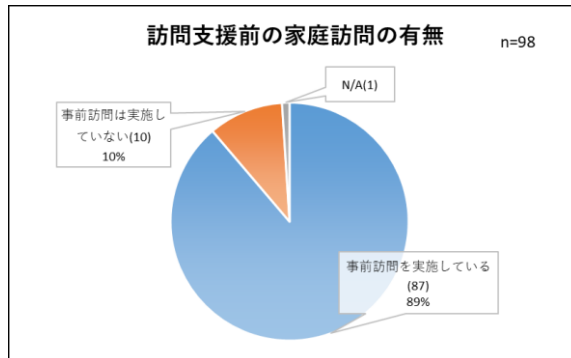
計画策定への受託団体の参加は 29%となっていた一方で、協働していないところは 44%となっている。



7) ー iii 訪問支援の前の事前の家庭訪問

(注) 7「外部に委託して実施している」の内訳

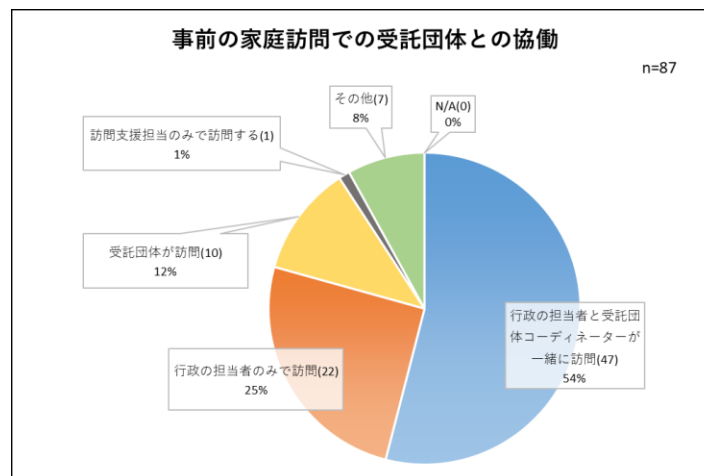
事前訪問はほぼすべて(89%)で実施している。事前訪問の必要度の高さの表れであろう。



7) ー iiiーa 事前訪問にあたっての受託団体との協働

(注) 7ー iii 「事前訪問を実施している」の内訳

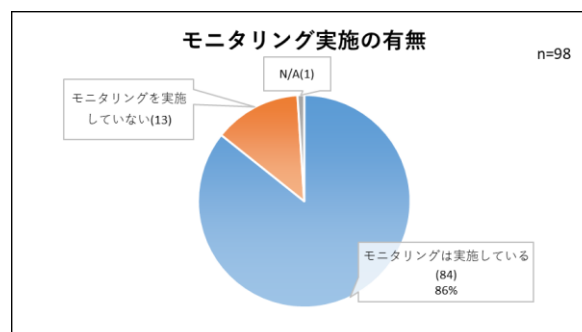
多く(54%)が、行政の担当者と受託団体のコーディネーターとの協働で取り組まれている。しかし、38%では協働していない。



7) ー iv 養育支援訪問事業による支援の途中のモニタリング(支援経過把握)

(注) 7「外部に委託して実施している」の内訳

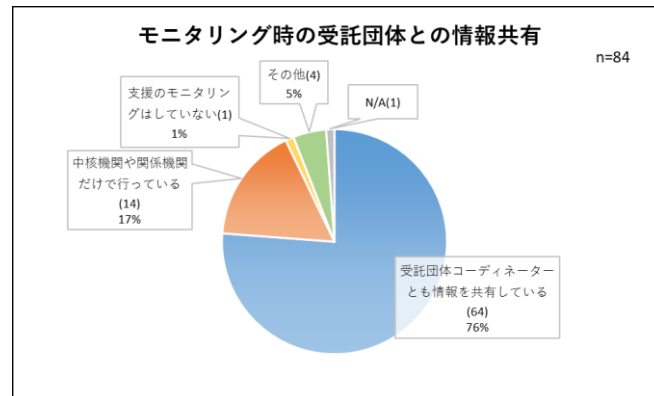
モニタリングを実施しているところは86%と多いが、13%で実施していない。



7) ーivーa モニタリング時の、中核機関（行政）担当者と、事業委託団体のコーディネーターとの情報共有

（注） 7ーiv 「モニタリングは実施している」の内訳

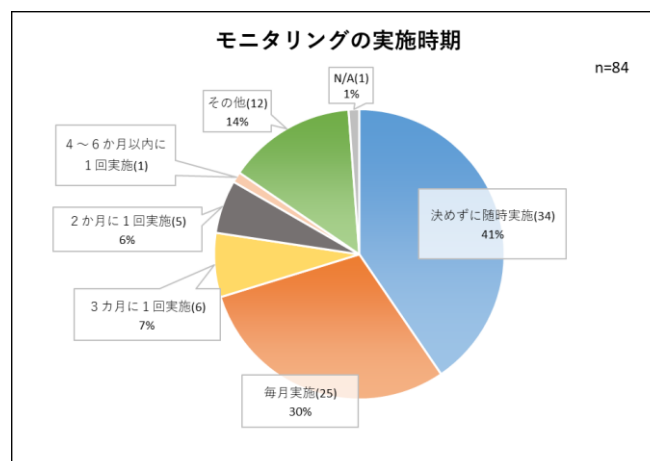
モニタリングを実施している自治体では、76%が事業受託団体との情報共有をしている。



7) ーivーb モニタリング（支援途中経過把握）の実施時期

（注） 7ーiv 「モニタリングは実施している」の内訳

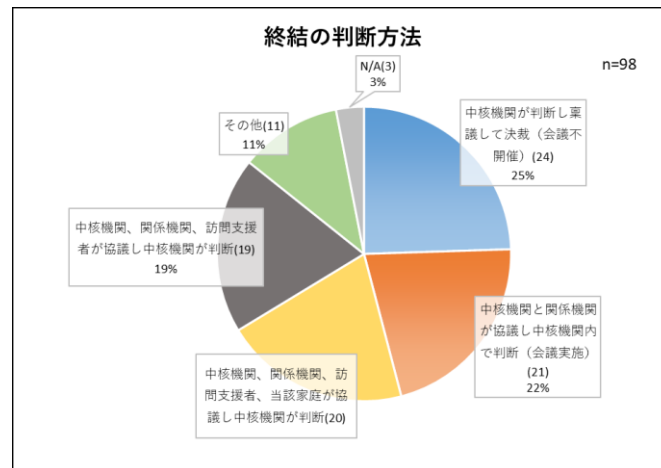
モニタリングの実施時期では、41%は実施時期を決めていないが、44%では時期を決めていた。



7) ーv 養育支援訪問事業による支援の終結決定の判断

（注） 7 「外部に委託して実施している」の内訳

終結の判断は、中核機関が会議を開かず決定するところが 25%、当該家庭や訪問支援者も含んで判断するところが 29%と、大きく分かれる。



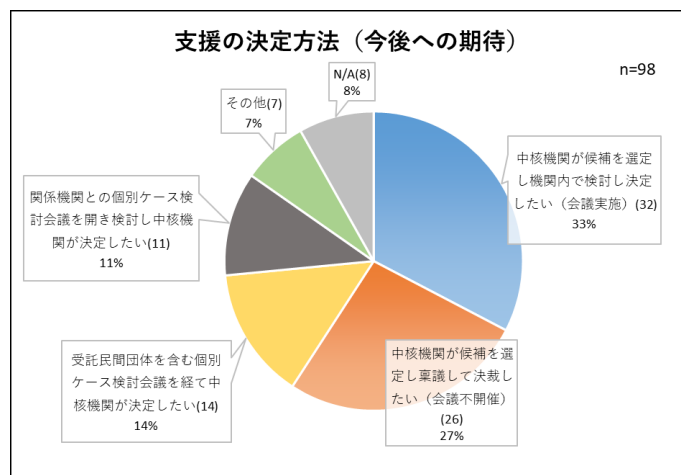
8) 養育支援訪問事業の今後について

事業の開始から事後評価の過程で、今後は受託団体（コーディネーター）とはどのような関わりを持ちたいと思っているかについての回答をまとめた。（養育支援訪問事業を外部委託している自治体（設問7で①を選択したところ）のみからの回答を集計している。

8－i 支援の意思決定段階での協働について

（注）7「外部に委託して実施している」の内訳

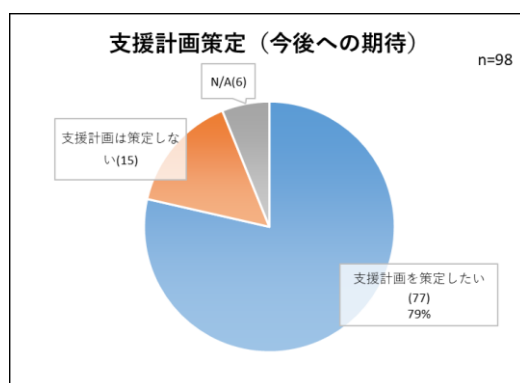
受託団体も参加した意思決定方法を今後志向するところは 14%で、現状の 9%より若干多くなっている。



8－ii 支援計画（サポートプラン）策定（計画の途中変更も含む）について

（注）7「外部に委託して実施している」の内訳

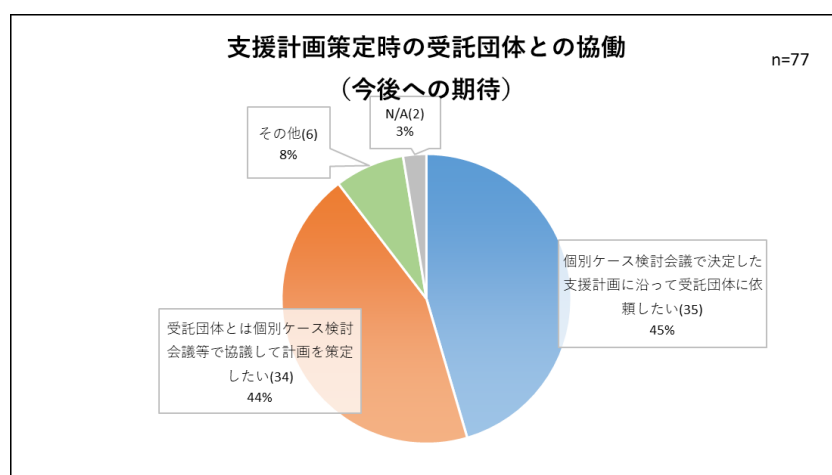
支援計画策定については、現在支援計画を策定しているところは 71%であるが、今後策定したいとするところは 79%と若干増加している。



8) ー ii ーa 支援計画策定にあたっての受託団体との協働について

(注) 7「外部に委託して実施している」の内訳

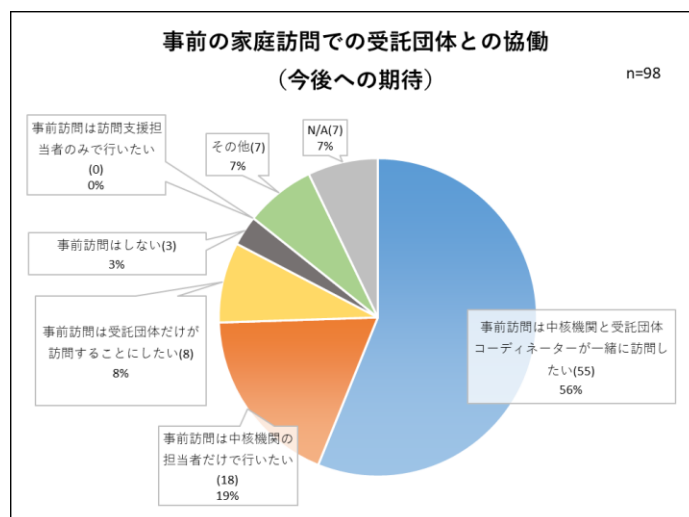
支援計画策定にあたっての受託団体との協働の現状は 29%であったが、今後協働して策定したいとするところは増え 44%となっている。



8) ー iii 訪問支援の前の事前訪問時の協働について

(注) 7「外部に委託して実施している」の内訳

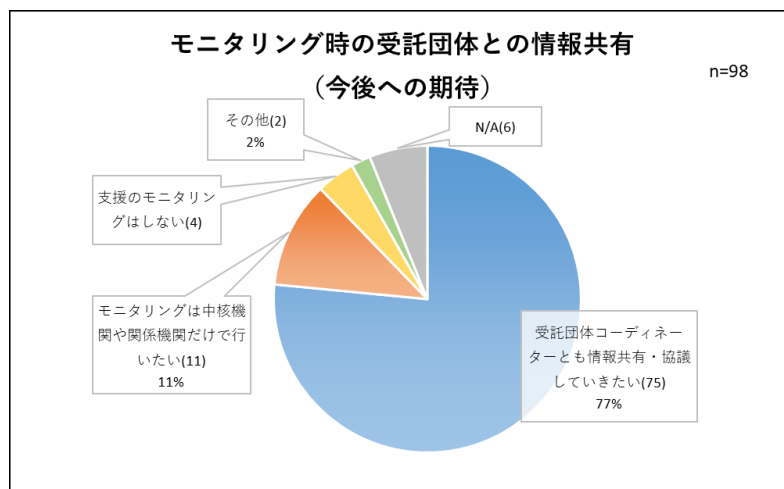
訪問支援前の、事前訪問を受託団体と協働で実施することについては、現状は 54%、今後については 56%と微増している。



8) - iv 養育支援訪問事業による支援の途中のモニタリング（支援経過把握）の際の協働

（注） 7 「外部に委託して実施している」の内訳

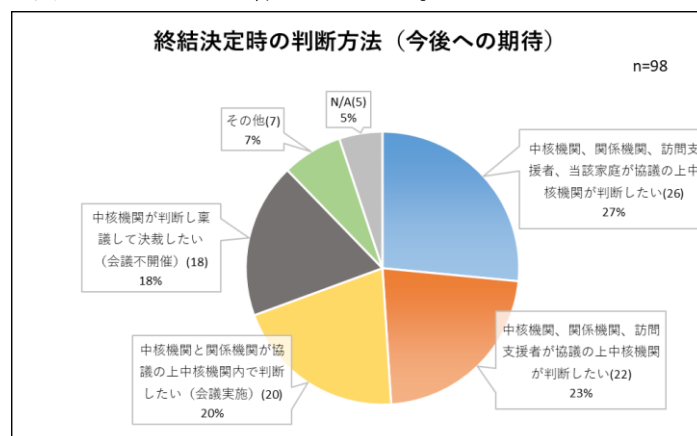
現状でも 76%と高い割合で受託団体と情報共有をしているが、今後に向けても 77%と同様に実施していきたいとするところが多い。



8) - v 養育支援訪問事業による支援の終結決定の判断についての協働

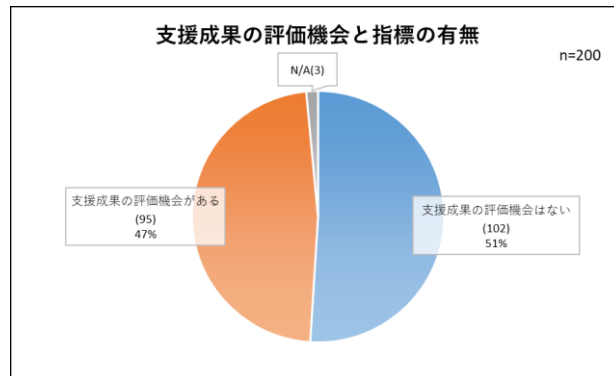
（注） 7 「外部に委託して実施している」の内訳

「中核機関・関係機関」のほか、訪問支援者や当該家庭を加えることについては、現状では 20%だが、今後に向けては 27%と増加している。



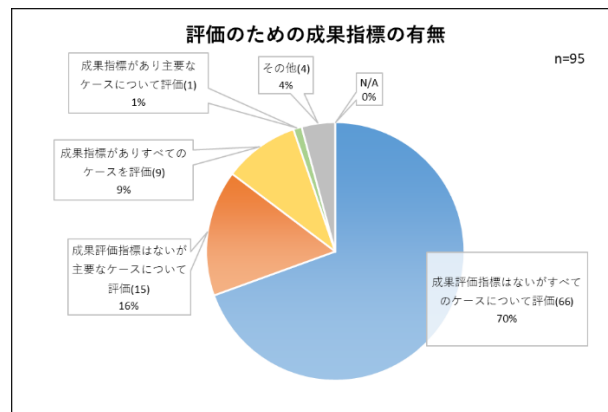
9) 養育支援訪問事業による支援終了後の支援成果を評価する機会や指標の有無

人口 5 万以上の自治体では、支援成果の評価機会があるところが 47%、無いところが 51%であるが、人口 3 万人未満の市では、「支援成果の評価の機会はない」とするところが 8 割を超えるなど、ソーシャルワークの導入にかかる自治体間格差が大きい。



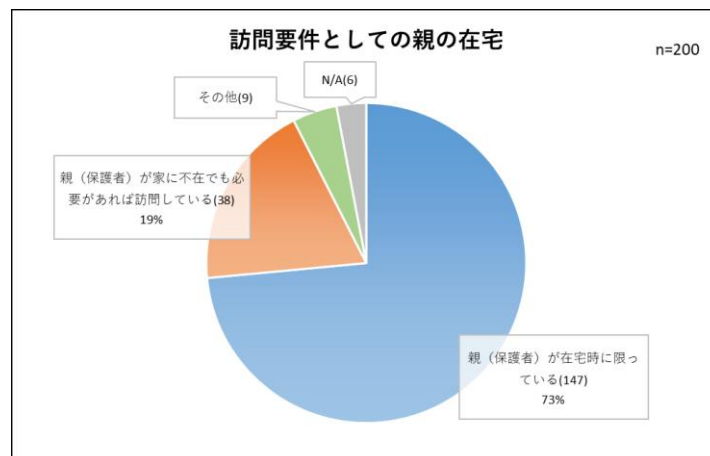
9) - i 評価のための成果指標

評価のための指標があるとするところが 10%、無いとするところが 86%であった。



10) 家庭訪問の際の、親（保護者）の在宅要件

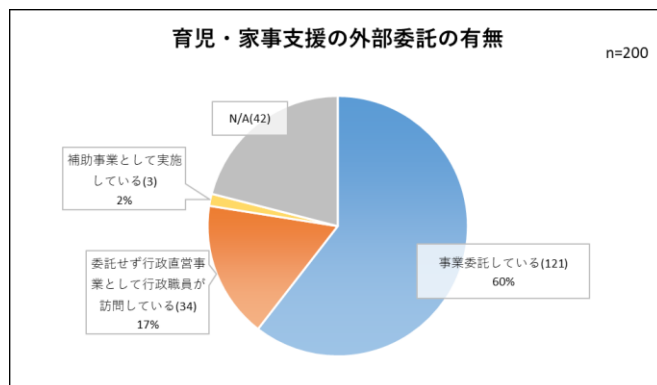
73%の自治体で、訪問支援は親が在宅時に限っているが、必要があれば親がいなくとも訪問しているとするところも 19%あった。



4 養育支援訪問事業の利用者と提供者の実態

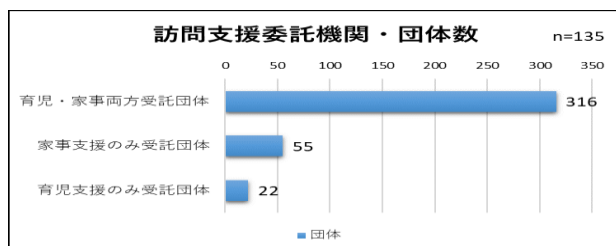
1) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による支援の外部に委託等 ―60%で事業委託―

60%の自治体で事業委託している。なお、直営か委託かで支援の積極性や供給量に大きな違いは見られなかった。なお、人口3万人未満の自治体は、直営で実施しているところが8割を超える。直営の理由はいろいろ想定できるが、地域で受託できる団体を確保することが困難であることも大きな理由になっているようだ。

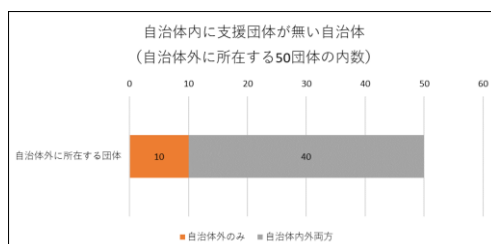
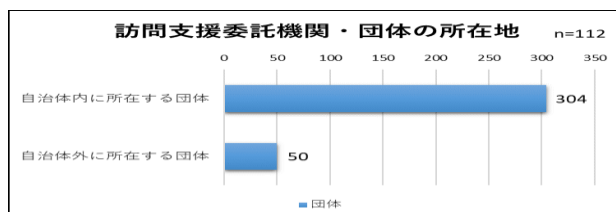


2) 委託や補助を行う団体数（2022年度）

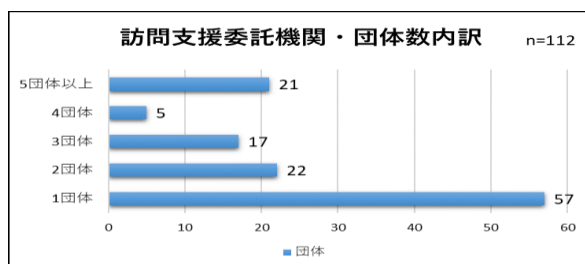
委託団体は、育児も家事も両方受託している団体が80%と最も多いが、家事のみや育児のみの団体も少ないながら存在している。



受託団体の86%は当該自治体内にあるものの、14%は自治体外にある団体となっている。

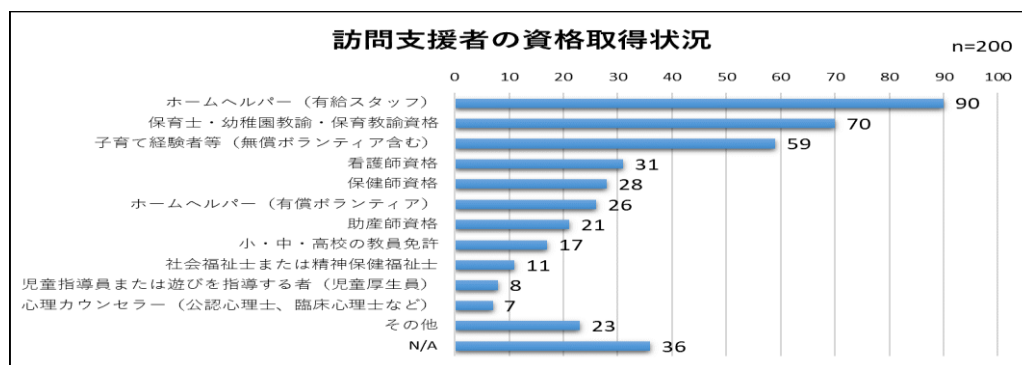


委託団体が1団体しかないところが約半数 49%を占める。複数あるところは 51%となっている。支援の供給体制に課題を残しているところが多い。



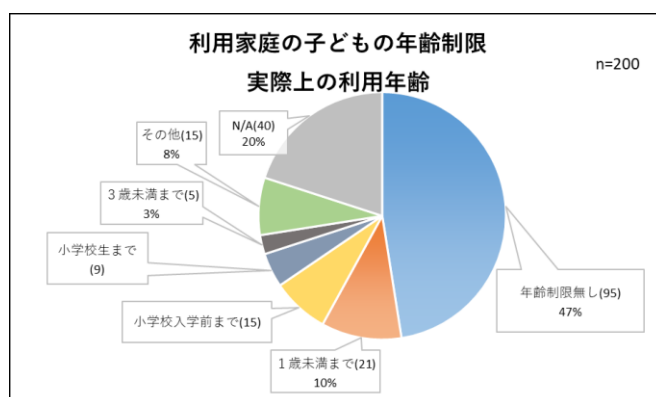
3) 訪問支援している人（育児・家事ヘルパーや子育て経験者）の主な資格等

家庭を訪問している人の資格はホームヘルパーが最も多く、次いで保育士等、子育て経験者と続く。ホームヘルパーは必ずしも子ども子育てに関する知見・技能の訓練を受けていないことから、専門性の担保が課題となる。



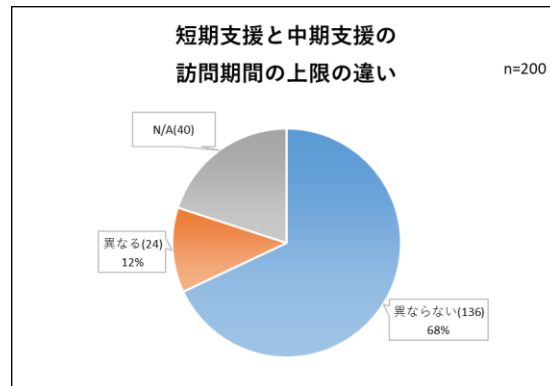
4) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問支援の対象家庭の子どもの年齢制限

全自治体の 47%は年齢制限なしだが、1歳から小学校入学以前の年齢までに制限している自治体も 21%と少なくない。



5) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問期間の上限の違い

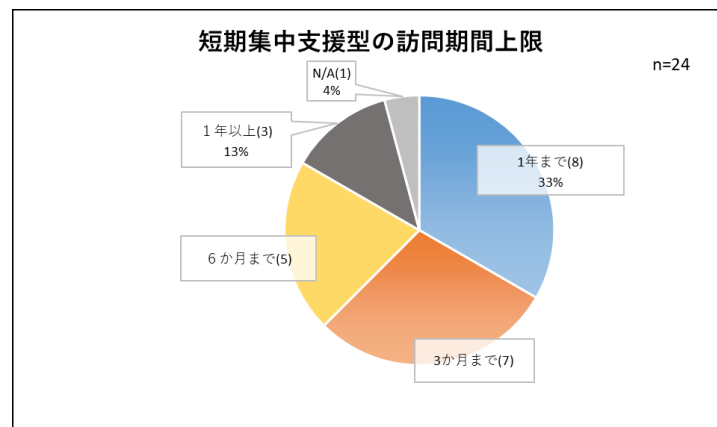
「乳児家庭等に対する短期集中支援型」と「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」について、68%の自治体で短期支援も中期支援も訪問期間の上限は異ならないとしている。



5) - i 「乳児家庭等に対する短期集中支援型」の訪問期間の上限

(注) 5 「異なる」の内訳

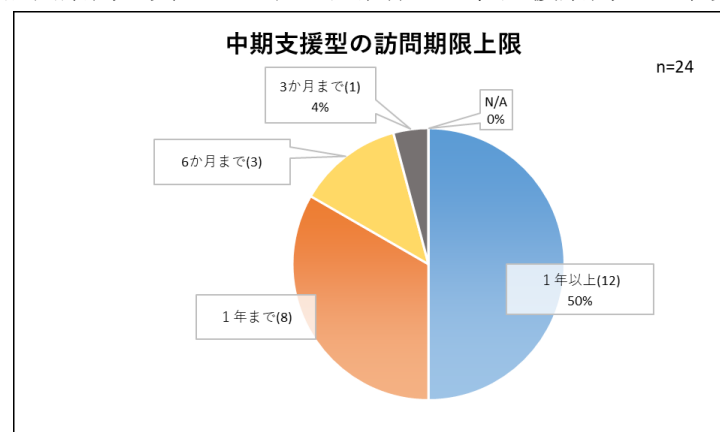
短期的支援の訪問期間が異なるところでは、支援期間が1年未満は83%となっていた。



5) - ii 「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」の訪問期間の上限

(注) 5 「異なる」の内訳

中期的支援の訪問期間が異なるとする自治体では、支援期間が1年以上が50%であった。

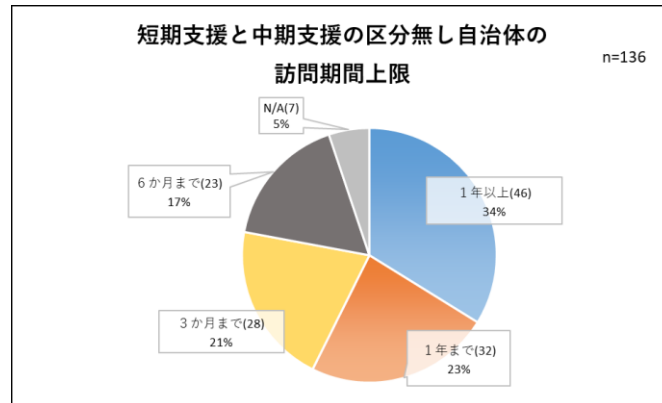


5) ー iii (短期集中支援型と中期的支援型に分けていない自治体の回答)

(注) 5「異なる」の内訳

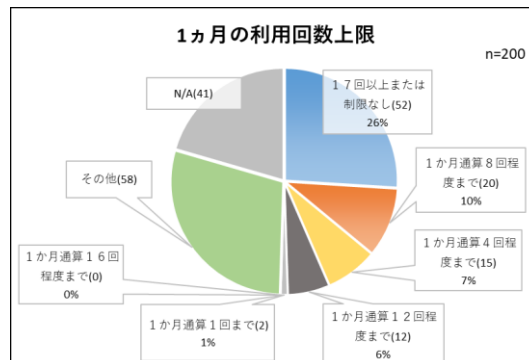
養育支援訪問事業の訪問期間の上限

支援期間の区分をしていない自治体では、支援期間が1年未満が61%、1年以上が34%となり、1年以上の期間のところは少ない。



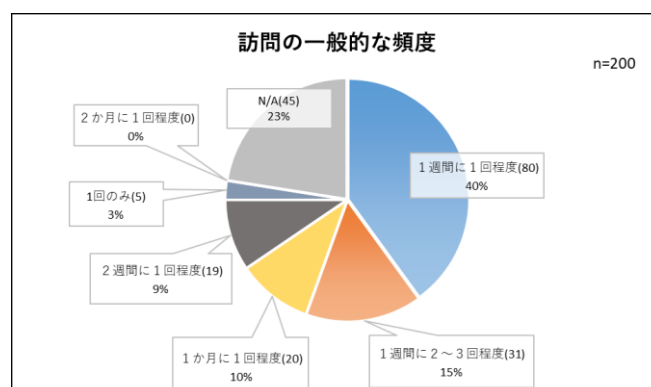
6) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による支援について、1か月間の利用回数の上限

月17回以上または制限なしとするところが26%あるものの、多くはなんらかの制限をしている。



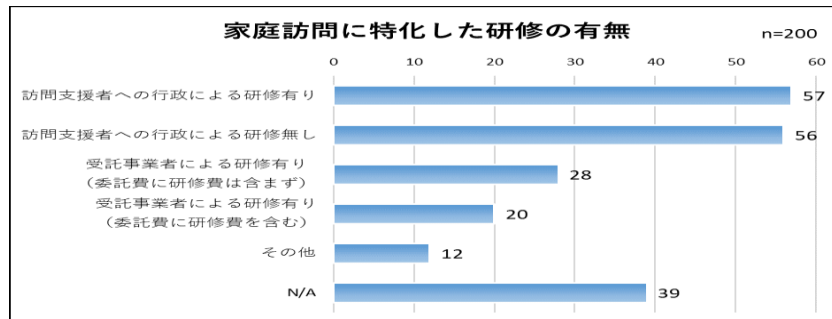
7) 2022年度の育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問家庭の一般的な頻度

1週間に1回が40%、22%が2週間に1回未満と少ない。ニーズに応じた支援となっているか疑問が残る。



8) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者への家庭訪問に特化した研修の有無

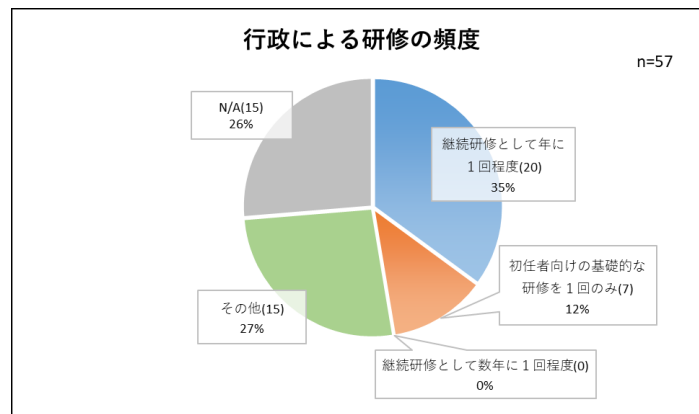
行政による研修は、行政による研修を実施しているところと、受託団体への委託費に研修費も含んでいるところも含めると、39%の自治体で取り組まれている。なお、人口3万未満の自治体では、研修を実施しているところは6%（1か所）しかなかった。訪問支援者の研修の実施が大きな課題となっている。



9) 行政による育児・家事ヘルパーや子育て経験者への研修頻度

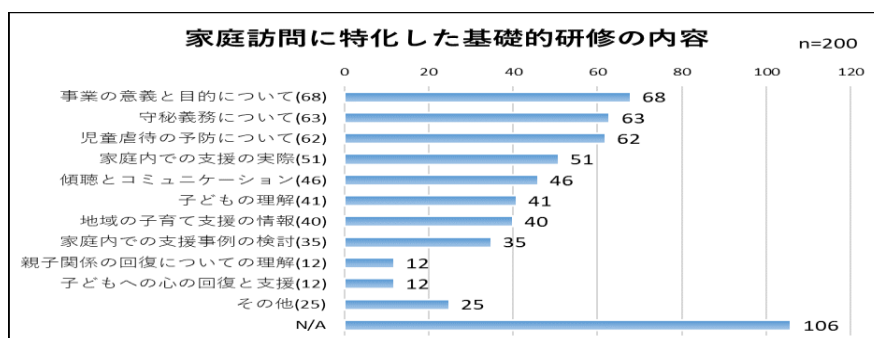
(注) 8 「訪問支援者への行政による研修有り」の内訳

行政による研修を実施している中で、継続研修を実施しているところは35%に留まっている。



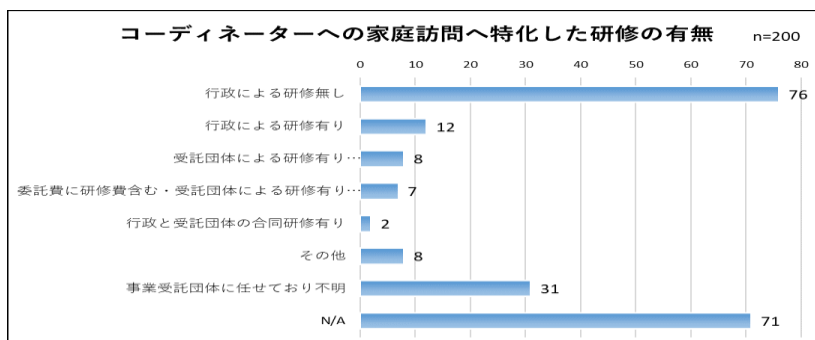
10) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者への家庭訪問に特化した基礎的研修内容

事業の意義、守秘義務、虐待予防が最も多くないっていた。調査を実施する側として、研修内容として必須なものと想定し選択肢に入れた2項目（「親子関係の回復についての理解」や「子どもの心の回復と支援」）は選択肢のなかで最も少ないポイントとなっている。



11) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者をコーディネートするコーディネーターへの家庭訪問に特化した研修

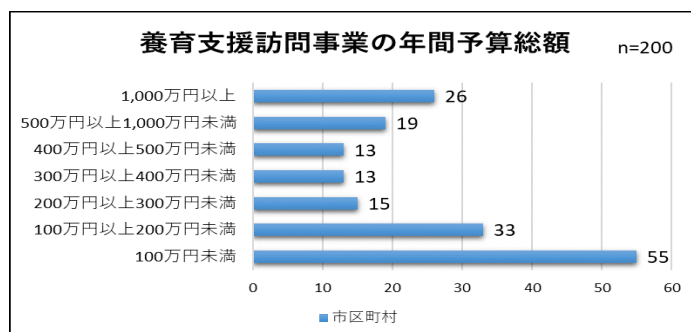
コーディネーターに対する研修はほぼ意識されていない現状であった。



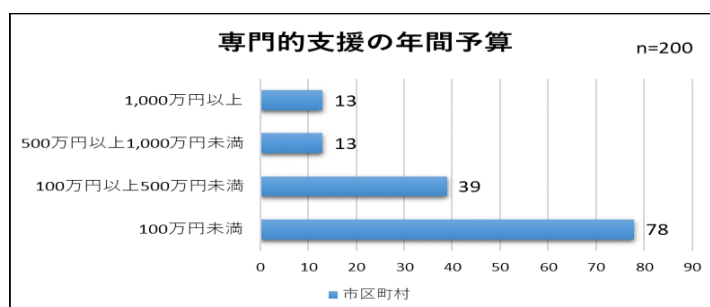
5 事業運営について

1) 養育支援訪問事業（2023 年度）の総予算と、その内訳 一約 2000 倍の予算格差一

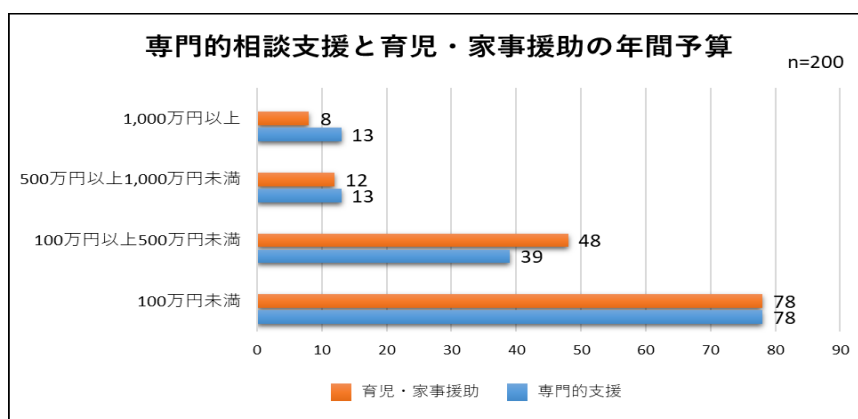
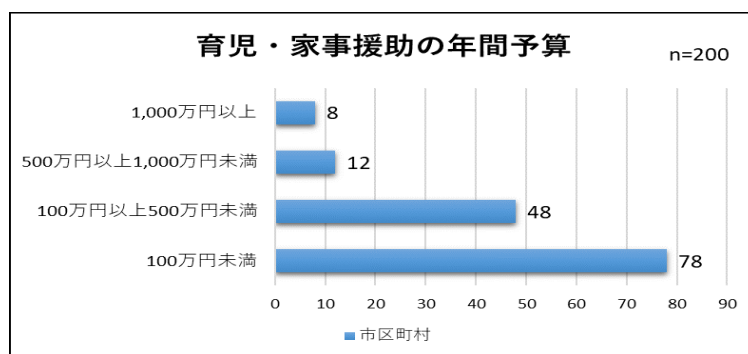
年間予算総額 1000 万以上の予算を確保しているところもあるが、28%が 100 万未満であった。また、専門的相談支援と育児・家事援助それぞれの内訳も、おおむね同様の傾向であった。つまり、専門的支援と育児・家事支援への配分額はおおむね同額のところが多かった。



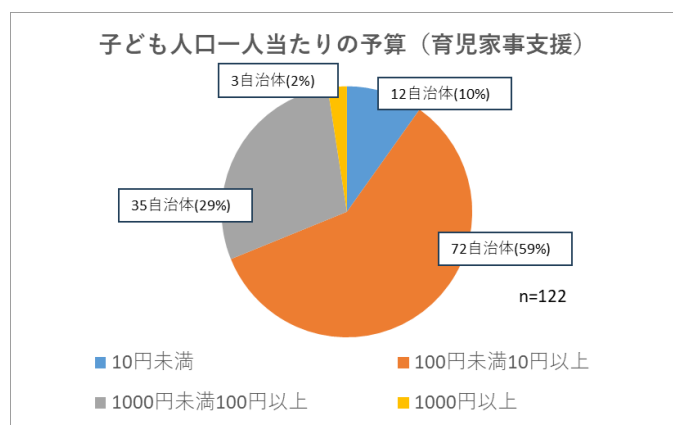
(年間予算の内訳) 専門的相談支援の年間予算額



(年間予算の内訳) 育児・家事援助の年間予算額

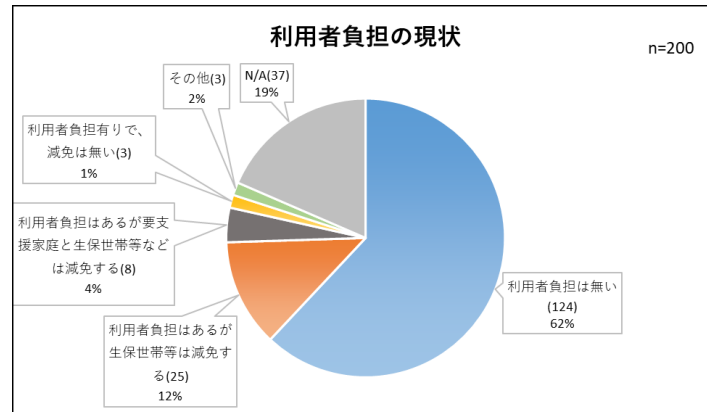


子ども一人当たり（年少人口比）の育児家事支援に係る予算額では、回答があった 122 の自治体の中でも大幅な格差（最高額と最低額で約 2000 倍の違い）がある。また、100 円未満の自治体が全体の約 7 割となっていることから、制度はあっても、ニーズに対応した支援が実施されていない可能性が高い。



2) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問事業の利用者負担の現状 ―約6割は求めず―

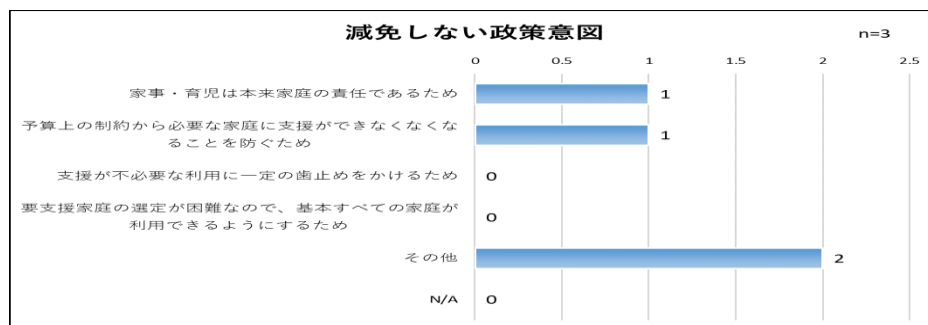
約6割強が利用者負担は求めている。また利用者負担は求めるが、減免措置があるところは、16%となっている。一方で、利用者負担有りで、かつ減免はしていないところは3か所である。



2) ― i 減免しないことの政策意図 ― 家事・育児は家庭の責任&予算上の制約―

減免しない理由としては「家事・育児は本来家庭の責任であるため」と「予算上の制限から必要な家庭に支援できなくなることを防ぐため」が。それぞれ1自治体ずつとなっている。

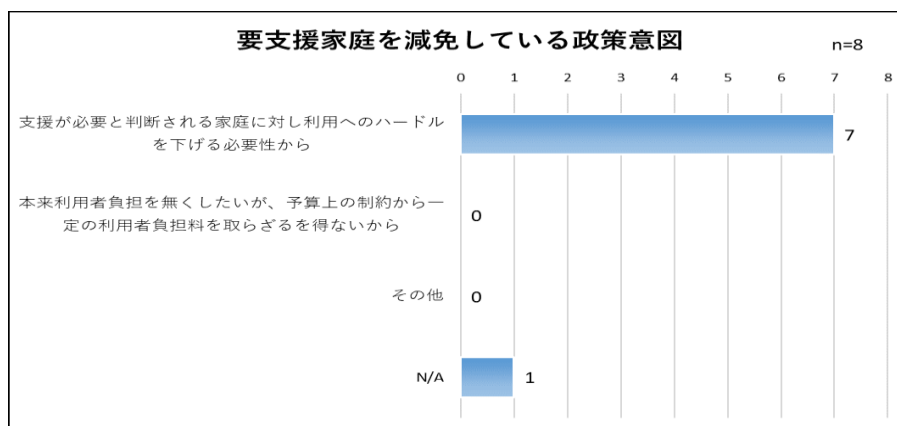
(注) 8 「利用者負担有りで減免は無い」の内訳



2) ― ii 要支援家庭を減免している政策意図

(注) 8 「利用者負担有るが要支援家庭と生保世帯などは減免する」の内訳

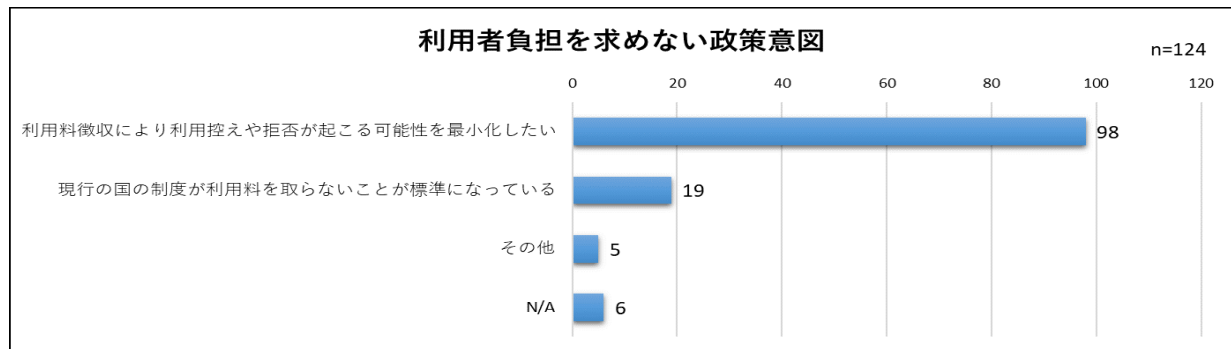
回答したすべての自治体では、利用料の減免は支援への障害とならないためとしている。



2) ーiii 利用者負担無しとしている政策意図ー利用控えを最小化したいが約8割ー

(注) 8「利用者負担は無い」の内訳

利用者負担を求めない政策意図は、「利用料徴収により利用控えや拒否が起こる可能性を最小化したい」との回答が約8割の自治体から寄せられている。また、国の制度が利用料を取らないことが標準であることを理由に挙げているところも15%あった。



3) 養育支援訪問事業の育児・家事援助部分の今後について

(注) 調査にあたって、調査実施段階で国から提示されていた下記の前提条件を付けて回答を得た

この育児・家事援助部分は令和6年度から子育て世帯訪問支援事業となります。この子育て世帯訪問支援事業は、利用者負担を原則とし、生保世帯・市町村民税非課税世帯・市町村民税所得割額 77,101 円未満世帯（以下、生保世帯等という）には減免する制度になる模様です（下記参照）。

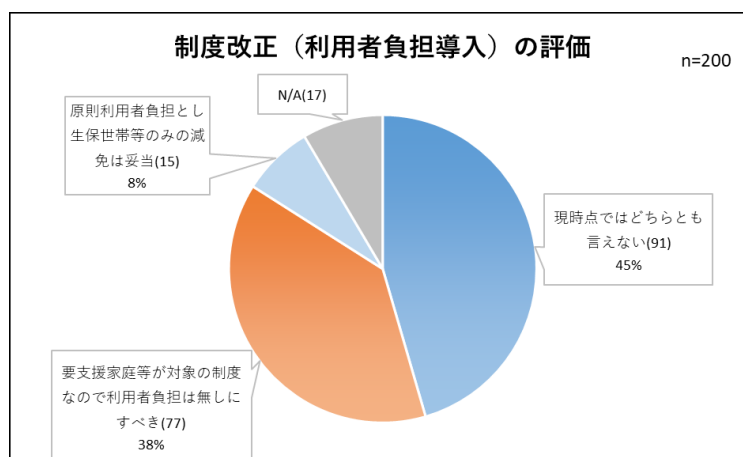
なお、現在要支援家庭に対し利用者負担を求めている自治体の割合は 56%（令和3年度「東京都における養育支援訪問事業の課題に関する調査」より）となっています。

子育て世帯訪問支援事業の概要（予想：令和5年7月段階の情報に基づき作成）

- | | |
|----------|---|
| 1) 支援対象 | ①要支援児童又は保護者に監護させることが不適当な児童の保護者
②特定妊婦
③①または②のいずれかに該当するおそれがある者
④その他、市町村長が当該事業による支援が必要と認める者 |
| 2) 支援内容 | 家事支援・育児支援 |
| 3) 経費負担 | 利用料と公費で 1/2 ずつ負担（1/2 の額＝1 時間 1500 円＋交通費 930 円） |
| 4) 補助割合 | 公費負担割合（国 1/2 都道府県 1/4 市町村 1/4） |
| 5) 補助基準額 | 訪問支援費用 1 時間 1500 円（生保家庭は 3000 円） |
| 6) 交通費 | 1 件 930 円（生保家庭は 1860 円） |
| 7) 減免 | 生保世帯等には減免の制度が予定されている |

3) —0 制度改革（利用者負担導入）の評価

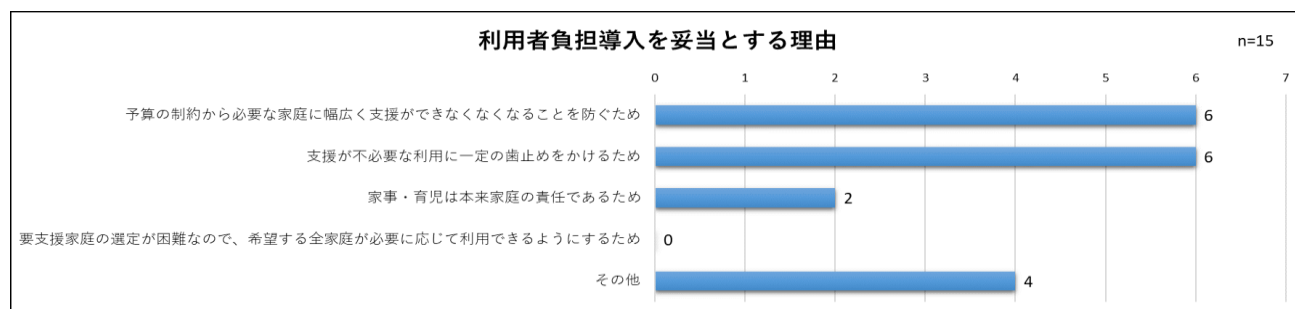
まだ新制度の内容が明らかでないので、45%が評価できないとしている。しかし、一定の判断をしているところでは、利用者負担は無くすべきとするところが 38%と最も多い。一方で利用者負担を基本とすることは妥当としているところも 8%認められた。



3) — i 「利用者負担とし、生保世帯等のみ減免は妥当」とした理由

(注) 3 「原則利用者負担とし生保世帯等のみの減免は妥当」の内訳

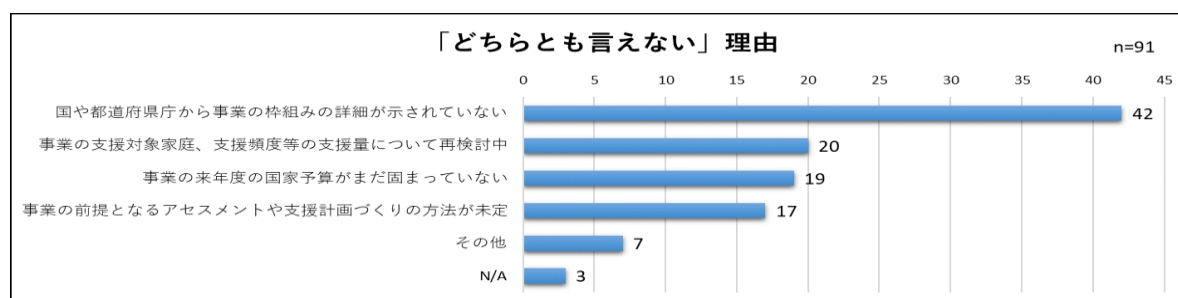
利用者負担導入し生保世帯等のみ減免の理由としては、予算上の制約と、不要な利用を排除することを挙げているところがそれぞれ6自治体見られた。2か所だけではあるものの、「家事・育児は本来家庭の責任であるため」としている。



3) — ii 「現時点ではどちらとも言えない」と答えた理由

(注) 3 「現時点ではどちらとも言えない」の内訳

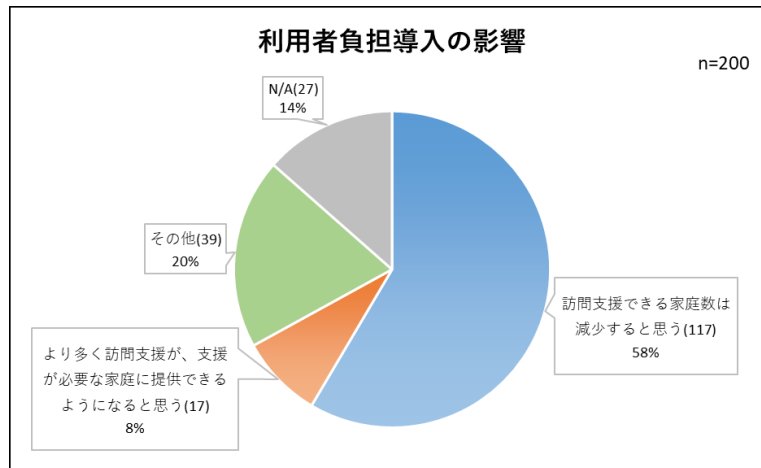
最も多いものは、制度の枠組みが示されていないとするもので 46%、実施内容を検討中が 22%、国の予算が未定が 21%となっている。



4) 令和6年度から子育て世帯訪問支援事業が、利用者負担が基本となることによる影響

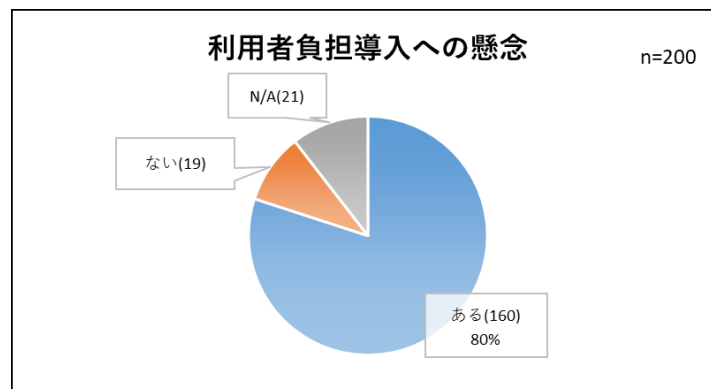
—58%が訪問支援できる家庭が減少することを懸念—

利用者負担導入により、58%の自治体が「訪問支援できる家庭数は減少する」と回答。8%がより多くの訪問支援が可能となるとしている。



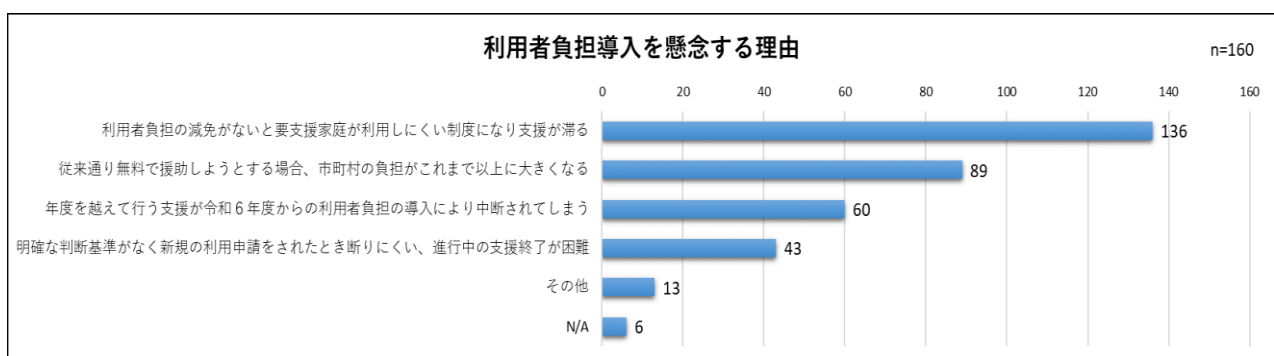
5) 令和6年度から子育て世帯訪問支援事業について、利用者負担が基本となることでの懸念

懸念があるとするところが8割となっている。



5) — i 利用者負担導入の懸念理由 —85%で支援が滞ると懸念—

利用者にとって利用しにくくなり支援が滞るとするところが85%、市町村負担の増加を懸念するところが56%、2023年度から2024年度へ年度を越えて実施する支援の中断を心配するところが38%となっている。

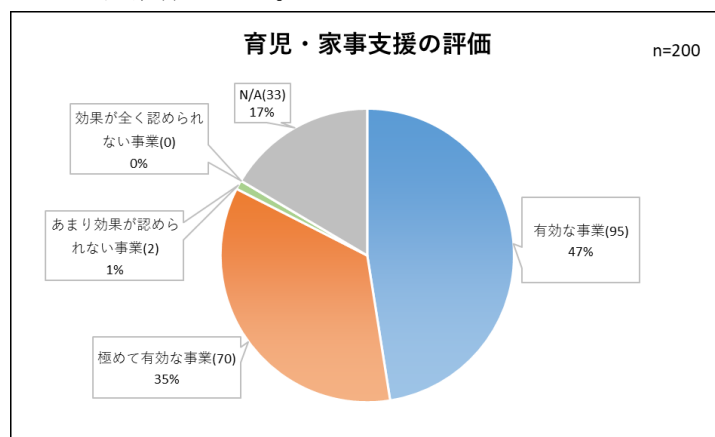


6 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による養育支援訪問事業の成果と課題について

1) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による養育支援訪問事業に対する行政としての評価

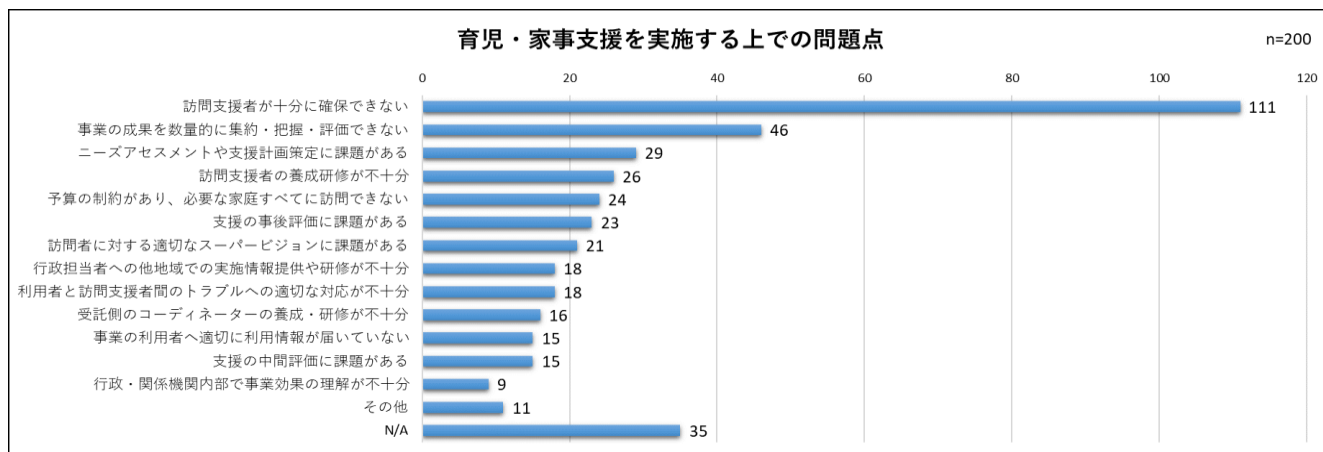
—83%が有効と評価—

83%の自治体が、極めて有効または有効な事業だと評価している。一方で、効果が無いまたはあまりないとするところは2自治体あった。



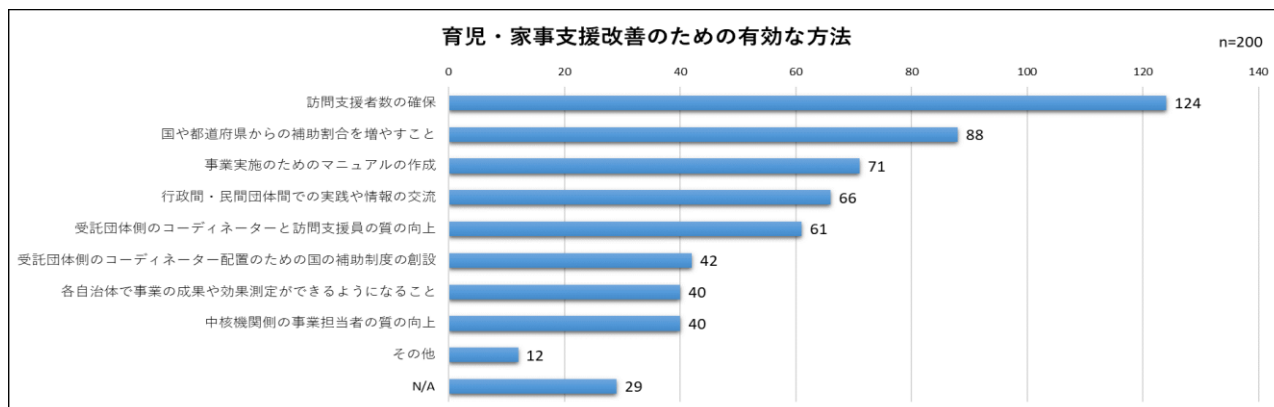
2) 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による育児家事支援実施上の問題点—訪問者確保が突出—

問題点については、訪問支援者の確保が 56%と突出して多い。ついで、事業の成果がわかりにくいとすることが 23%と多かった。一方で、「行政・関係機関内部での事業効果の理解」については 4.5%と選択の中では最小であった。



3) 養育支援訪問事業の中の育児・家事支援の後継事業である、子育て世帯訪問支援事業の発展のための取り組みについて ―訪問者の確保がトッパー

問題点の改善方法では、訪問支援者の確保がやはり多く 62%、国等からの財政的支援が 44%、実践マニュアルの作成が 36%、行政間・民間団体間での実践や情報交流が 33%となっている。



B インタビュー調査の概要

I 調査結果の要約とコメント

1 調査の概要

- 1) 調査者 寺出壽美子（日本子どもソーシャルワーク協会 理事長）
- 2) 調査対象 ・支援家庭数が多い等の先駆的に取り組んでいる自治体を人口規模別に 10 か所選択
大都市人口 50 万以上 2 か所
50～40 万 1 か所
40～30 万 1 か所
30～20 万 2 か所
中都市人口 20～10 万 2 か所
小都市人口 10 万以下 2 か所
- 3) 調査期間 2023 年 11 月 15 日～12 月 28 日
- 4) 調査目的 養育支援訪問事業、中でも子育て経験者・ヘルパー等が行う育児・家事援助の全国の事業実態を把握する中で、特に訪問家庭数が多く先駆的に事業に取り組んでいる 10 自治体を選びインタビュー調査することで、今後の子育て世帯訪問支援事業等の家庭訪問支援制度や運営上の改善課題を明らかにすること。
- 5) 調査方法 Zoom によるインタビュー 7 か所 訪問によるインタビュー 3 か所

2 要約とコメント

- 1) インタビュー調査 まとめ

【今後の課題】

不安定な保護者と日々生活をしているこどもへのケアに焦点を当てる。

- ・不安と孤独な状態のこどもには、訪問支援者が定期的に食事作り・(外)遊び・片付け等に関わることで、こどもの内部に安心と安定を醸成させていく。
- ・こどもの心の回復には長い時間(2・3年～5・6年)が掛かるが、心の回復を獲得したこどもはその後、安定した社会生活を送れている。
- ・不安定な母親への支援は、養育支援訪問事業(子育て世帯訪問支援事業)によってではなく、医療やその他の支援に繋げる。

【調査結果より】 メンタル不調の母親へ家事・育児支援が実施されている。

【今後の課題】 受託団体コーディネーターの役割は多岐に渡る。正当な報酬を。

- ・自治体と〈事例依頼・内容把握・初回訪問・報告・相談・会議出席・報告書作成等〉
- ・団体で〈訪問支援者採用・管理・研修・日程調整・利用者や支援者からの相談・クレーム対応等〉に日常的に対応・判断・検討しながら、こども・親の様子を把握するという役割を担っている。内容理解の上、正当な報酬の実現を。

【調査結果より】 受託団体コーディネーターの役割はこの事業の要であると理解しながら、正当な対価が支払われていない。

【今後の課題】

自治体で実施の訪問支援者への研修はこども・保護者と関わる上で必須条件である。
また、研修内容を吟味の上、訪問支援者に役立つ研修内容で開催を。

- ・この事業の目的を明らかにした上で、支援者に資する内容を用意したい。
- ・例えば、『心の回復に必要な2つのものとは』
『生きづらさを抱えたこどもの心の回復を実現するには』
『(不安定な精神状態の背景の理解と)親への関わり』
『生きづらさの中の親とこどもの関係の修復』
訪問支援者はこれらの研修受講を条件に。

【調査結果より】研修の実施は先駆的自治体においても多くはなかった。研修内容は一般的で、訪問支援者が役立つ内容は少なかった。

【今後の課題】 訪問支援者を増やしていく手立てを真剣に検討する時期にきている。

- ・インタビューの中で市町村単位の自治体ではなく、都道府県単位で担当職員向け研修を実施している自治体があった。その研修内容は優れていた。
- ・この研修内容を訪問支援者に受講させることは可能か(地域で分割・Zoom等の活用…)。市町村単位で研修を実施する体力が現在あるか、インタビュー調査の中で懸念された。
- ・訪問支援者の時給当たりの金額を上げることと、訪問支援者研修受講修了証の発行をセットにすることで、研修修了者を訪問支援者として活用出来れば…。

【調査結果より】訪問支援者が不足している。

2) 成功事例から

養育支援訪問事業育児・家事支援実践例

【インタビューの要約】

- ・訪問家庭の対象年齢は、乳児への訪問事例が6事例。幼児への訪問事例が3事例。小学生への訪問事例が3事例。中学生への訪問事例が2事例。高校生への訪問事例が1事例であった。
- ・ヤングケアラーへの訪問事例が増えつつあり対象年齢を押し上げてはいるが、未だ乳幼児対象の件数が多い。
- ・訪問期間は乳児の場合、概ね短期間で終了することが多く、今回の15事例では最短が2か月で終了した。養育支援では最長で5～6年継続しているケースもあった。
- ・既に事業を終了している事例は2か月、3か月で終了したケースから、5年継続した後で終了した事例まで、全部で7事例あった。
- ・継続中の事例としては、1年半継続中の事例から4年継続中、5～6年継続中と、現在も継続中の事例が全部で8事例あった。
- ・2年間継続した事例は、結果として親子分離して2人のこどもは児童養護施設で生活を開始することとなった。

【長所と問題点】

- ・健診や小児科医・保育園・学校等地域の情報からこどもの様子、親の様子が見えてきて、早い時点で事業が開始されていた。
- ・インタビューした10自治体の事例では直ぐに終了を決定せずに、支援内容を検討・変更しながら、こども・親の様子の変化に注目しつつ継続しているケースが多く、丁寧に関わっていた。
- ・継続している多くの事例はメンタル不調や発達特性をもった親の事例が多かった。精神的に不安定な親や発達特性のある親の場合は訪問支援を開始しても急激な回復が難しい。

今後の課題等

- ・継続している事例はメンタル不調や発達特性をもった親の事例が多く、渦中で孤立と不安のこどもも支援が放置されている。重要課題である。
- ・訪問家庭数では、乳幼児への訪問数が9事例と多いが、小・中・高の年齢層にも被虐待児（心理的虐待）は実は多いのだが、年齢が上がるにつれて周囲に見えにくくなる。視えない心理的虐待児を視える化するにはどんな対策を立てればよいか今後の課題である。

・事業の目標は母親支援ではなく、子どもと親の両者への支援であること

特定妊婦、産後うつ母親、幼児や小学生の母親が精神的に不安定（通院している・していない、どちらでも）な時、不安定な母親のもとで生活しているこども自身はさらに不安な状況下で生活を余儀なくされているという認識を持ちたい。例え乳児であっても、死への恐怖を感じるほどの不安

な精神状態で日々生きていると推測して手立てを考えるべき。

母親の気分の変調には支援者は敏感だが、乳幼児やこどもの心の動きに支援者がどこまで敏感になっているか。特に心理的虐待数が12万9千件という事態、自傷行為や死にたいと思っている小中学生が激増している。家庭の中で親に気づかれない孤立と不安な状態のこどもに手を差し伸べることは、緊急の課題である。

・親自身の養育歴（被虐待体験・児童養護施設で育つ等）への配慮を

親自身が子ども時代に虐待や不適切な養育を受けていた、あるいは児童養護施設で育った場合、現在のこどもへの配慮とともに、親への別の支援が必要である。

親への支援について今までの養育支援では、子育て支援が上手く出来ないなら一緒に育児・家事を支援者とする事で学習してもらいその不足を補う形で実施されてきた。けれども、子ども時代に愛されて来なかった母親への支援には子育て支援とは別の支援策で、親自身の心の回復を新たに開始する必要がある。

・多子家庭の長男や長女への配慮を

兄弟が多いとき親や大人は上のこどもへの配慮が少なくなりがちで、日々の生活の中でお兄さん・お姉さんは我慢を強いられていることが多い。

以前のように祖父母やおばさん等大家族ではない現在の核家族の中で、子育て真最中の親は上の子どもの寂しさに気づけなかったり、気づけていても忙しさにかまけて放置されていることが多い。叱られる頻度も上の子どもが多く、自分は愛されていないのではと思い込みやすい。自傷行為の激増の中、核家族の中での上のこどもへの配慮は十分過ぎるほど配慮していると思うくらいで丁度いいかもしれない。

「生まれて来なければよかった」というこどもが激増している。

・職業を持っている母親のこどもだけではなく専業主婦のこどもも保育園通園を

現在、その方向で進んでいるが、保育園の数の問題で専業主婦のこどもは後回しにされている。社会とのつながりがなく孤立して子育てをしている母子家庭（父子家庭）には、特に保育園通園によって親も社会とつながり、こどもは孤立した家庭内の密着した親子関係からこども同士の場に参加することで、安心した生活と成長・発達が保障される。

・一見気づきにくいけれども軽度の知的遅れや発達に偏りのある母親のこどもへの支援に敏感に

軽度の知的遅れの場合、義務教育や高校卒業までは誰にも気づかれないまま社会に出て、初めて仕事が続かない、夫婦関係がうまくいかないという状態で孤立していく。本人にも何故だかわからないままこどもの養育が始まってしまう。こどもには保育園通園を保障する必要があるだけでなく、母親の支援を別途、進めていく必要がある。こうした母親が現在、見落とされがちだが、如何に掬い上げていくかが課題である。

・よく語られるごみ屋敷・保育園無断欠席や遅刻の常習・モンスターペアレントと言われる親の子どもは社会の中で特定の誰かに受けとめられる環境を保障して

上に語られている家庭は実はとても多く、その家庭には養育支援訪問事業育児・家事支援が実施されている。既に親は諸々の事情や疾病の中で身動きが取れない状況にいる。

これらの渦中にいるこどもはキャンプや海水浴等の年齢に応じた体験を味わうことなく成長している。単に経済的な貧困だけでなく、関係生の貧困、体験の貧困から、その他の家庭のこどもと同じような体験を年齢に応じて準備することは早急な課題である。親の元で育つ中で、一方で年齢相応の体験を社会で用意することにより、しあわせなこども時代を送れるようにしたい。

・2人のこどもの親子分離の事例があったが（小学生の事例 p.64）、子どもにとって親子分離をすることがしあわせな生き方であると判断されたら、勇気をもって早めに親子分離を

様々な事情で支援が必要であると判断された場合に、養育支援訪問事業育児・家事支援の支援者が関わることになり、支援期間は必要な期間を継続して実施される。

けれども、どんな事情が背景にあるとしても、この支援はこども支援を目的としている。支援に入ることで親が助かる部分がゼロではないが、決して親が目的で支援に入っているわけではない。

従って、却って親子で生活が続けることが子どもにマイナスであると判断された時には、子どもの心の傷を深くすることのないように、早期に親子分離をすることが求められる。

親が分離に大騒ぎすると分離されず、大騒ぎしない時は親子分離するということが生じないよう、親子分離の段階では家庭裁判所が前面に出て子ども最優先で決定することが重要である。

・養育支援訪問事業育児・家事支援の期間は一つひとつの事例に即して判断を

年数を長くすると訪問支援の家庭数が少なくなる、3か月で見直すことになっている、1～2年で基本的には終了することになっている、との自治体の声を聴くことがある。

本来、期間を限定することの意味はどこにあるのか。再度、この事業の目的と課題を検討しておく必要がある。

今年の全国調査と一昨年の東京都の調査で、3～4年から5～6年前後の訪問事例をインタビューした結果から、共通した事象を発見することができた。

それは、複雑な家庭状況、親の疾病、親子関係の破綻、子ども自身が抱えている問題、不登校等複合的に絡まっていて何処にも道は開けないのではと思われる状況の中で、訪問支援者と出会い、3年～6・7年の歳月を定期的な訪問で受けとめられた結果、高校生頃から落ち着いて通学を始める何例もの事例を確認できた。

不安定だった小・中学生の時期に、毎週、繰り返して訪問してくれる支援者を心待ちするようになり、関係性が深まる中でやがてこどもの心は安心と安定が進んでいき、心の回復が図られて行ったのではと推測している。少なくない成功事例をインタビューで知ることが出来たことを記しておく。

3) 実施状況について

調査結果のまとめ

①保護者不在時訪問支援を実施している or していない理由

【インタビューの要約】

- ・保護者不在時の訪問支援は原則実施していない自治体は7自治体。
その理由は、保護者が育児・家事を訪問支援者と一緒にすることで、育児・家事の方法を学習するため。その結果、育児・家事に自身がつき、こどもに対して余裕が持てるようになる、との回答だった。
- ・保護者不在時の訪問支援を実施している自治体は、2自治体。
その理由は、保護者が在宅・不在かは問題ではない。その家庭の事情によって、在宅時に訪問するか、不在時に訪問するかは決定する。
- ・1自治体は現在のところ乳幼児対象のため保護者在宅時に限っているが、今後年齢対象が高くなった時には保護者不在時の訪問を検討したい。

【長所と問題点】

- ・最近増加している気分の変調が激しい場合は、保護者に休息してもらい、その間に育児・家事を訪問支援者が代行する等、保護者在宅時訪問の目的が異なっている。
- ・不安定な精神状態の保護者の元にいるこどもは親の顔色を見ながら不安な状態で日々生活しているので、保護者が不在であると、訪問支援者とこどもの2者関係の中で解放感を味わえるメリットがある。
メンタル不調の保護者が増加している昨今は、保護者不在時にこどもと関わり、こどもの心の回復を促すことは重要である。

今後の課題等

- ・養育支援訪問事業育児・家事支援の要項を見る限り、保護者在宅時に限るとは記載されていない。にもかかわらず、7～8割の自治体が保護者在宅時に限定している理由は、保護者に養育の力が不足しているから訪問支援者と一緒に関わることで、育児・家事を学習・改善の上、生活力をつけるため、と7自治体とも回答している。
- ・現在増加しているメンタル不調や疾病の場合、日常生活の中での親の気分の変調は傍で生活しているこどもを直撃している。
- ・精神疾患にまで至っていなくても、鬱気分や突発的に怒り出す親からこどもの生活と精神を守る必要がある。親の顔色を気にしながら生活せざるを得ないこどもは別の誰かに寄り添ってもらい、心から笑える時間がなければ子ども自身が病んでいく。
- ・今、この事業で求められていることは、こども自身が受けとめられてこどもの気持ちを回復させてくれる訪問支援者との出会いであり、心の回復にかかる時間を保障することである。

- ・保護者が在宅か不在かは、その家庭の状況とその子どもの心の回復に必要な支援は何かに焦点を絞って再考したい。
- ・現在の保護者のメンタル不調の増加に対しては、こども支援とは別の視座から考察する必要がある。こども時代の被虐待体験・児童養護施設での養育歴・いじめ体験等で精神的に辛い状況で育った保護者の場合には、親自身の心の回復のための別の支援プログラムが必要である。

②アセスメント・計画策定・実施・中間評価・終結評価等の導入状況・理由・その契機

【インタビューの要約】

- ・アセスメント・計画策定・中間評価・終結評価に至るプロセスには 10 自治体全てが取り組んでいた。
- ・それぞれの自治体によって異なるが、計画策定会議のメンバー構成は自治体内部で多種類の職員が参加する工夫をしていた。
- ・全ての自治体で、初回訪問は担当職員が訪問している。この初回訪問に、受託事業所のコーディネーターが担当職員と同行していると答えた自治体は 4 自治体あった。
- ・中間評価・終結評価は全ての自治体でその自治体の方式で実施していた。
- ・中間評価・終結評価、ともに、自治体が必要だと判断した時のみ、受託団体コーディネーターに会議への出席依頼をしていた。
- ・自治体が社会福祉協議会に委託している 3 自治体では、計画策定・中間評価・終結評価の全ての会議に社協コーディネーターが出席しており、主要な構成員となっていた。
- ・人口 10 万前後の自治体では、アセスメントから終結に至るまで、訪問支援者は別として、担当職員（例えば保健師）が一人で担い、掌握していた。

【長所と問題点】

- ・10 自治体のアセスメント・計画策定から中間評価・終結評価への流れは、それぞれの方式で実施していた。
- ・予算の問題から自治体は受託団体への出席依頼が少なかった。
3 自治体はコーディネーターが出席する会議費の用意はないと回答している。
- ・訪問家庭の内情を最も把握している受託団体コーディネーターが会議に出席して中間評価・終結評価に関わることは重要である。

【今後の課題等】

- ・中間評価や終結評価の会議に、社会福祉協議会以外のコーディネーターは全く参加していないか、少なかった。
- ・2～3 の自治体は出席が必要と判断した時のみ、出席を要請している。
- ・昨今、メンタル不調の母親が増加している状況で、受託事業所以外の保育園・学校等公的な関係機関は出席しているが、家庭内で起きていることは受託事業所にしか見えていない状況で、受託事業所コーディネーターが参加できていない状況は改めるべきである。

③受託団体コーディネーターへの役割期待と配置の有償化について

【インタビューの要約】

- ・コーディネーターは重要な役割を担っているという認識は、大小の自治体とも持っている。
- ・人口の少ない自治体は主に乳幼児対象が多く、保健師等が中心に担っていた。
- ・社会福祉協議会に委託している自治体では、コーディネーターへの有償化が進んでいて、正規・非正規に関わらず対価をきちんと支払い、コーディネーターへの役割期待も高い。
- ・NPO 法人等に委託している場合、コーディネーターへの役割期待は高く自治体と協働で事業を担っているが、その支払われるべき対価が正当に支払われていなかった。

【長所と問題点】

- ・コーディネーターの役割は多岐に渡っていることと、事業が開始した頃は自治体担当職員が把握しながら進めて来た経緯からか、初回訪問すら自治体職員だけで訪問して、その後も職員の判断で進めて、終結判断も職員がするという流れが続いていた。従って、コーディネーターは単なる事務を司るだけという認識が自治体には続いていた。
- ・コーディネーターの役割はこの事業の要であり、家庭の状況把握・こどもの状態とこどもの抱えている問題・親の状態と抱えている問題・方向性・何が強みか・目標をどこに置くか等々、無数の項目について検討してその上で訪問支援者を選び、初回訪問で確認し、その後の経過をチェックして、担当職員と密に連絡を取り合い、敏感にこどもと親の変化に気づき、と進めていかなければならない。
- ・このコーディネーターへの役割に対して正当な対価が支払われていないことがこの事業の大きな問題点である。

今後の課題等

・養育支援訪問事業育児・家事支援で最も根幹となる課題は、自治体と受託団体コーディネーターとの協働が実践されているかどうかにかかっている。

- ・自治体担当職員が訪問家庭の置かれている状況、親子関係、背景を分析して、アセスメント・計画策定をしたとしても、受託団体コーディネーターが内容を的確に把握して、その家庭やこどもに合った訪問支援者を選び、その訪問支援者が訪問先でどのような関わり・支援を実施できたか、何が不足か、何にもっと力を注ぐことがよいのかを常に判断しながら、自治体担当職員と密に連絡を取り合っていくことが求められている。
- ・さらに、コーディネーターは、訪問支援者・親・こどもの3者の状況、心の変化や抱く思いを把握して、それぞれに合わせた対応や慰め、感謝、アドバイスを適宜に対応しなければならない。そして、自治体担当職員への報告や相談、打ち合わせが密に求められている。

このような重い職責を担わなければならないコーディネーターによって、こどもや親の状態は良くも悪くもなることを考えると、今迄の組織のあり方を見直して、事業所内部でもコーディネーターをきちんと位置づけ、自治体は受託団体コーディネーターへの役割を列記することとコーディネーターへの対価を正当に支払うシステムを構築しなければと考える。

《コーディネーターの役割》

- ・自治体担当職員から新たな事例について内容や計画の連絡・把握・確認
- ・訪問支援者の採用・人選・管理・訪問支援者むけ研修の企画と実施
- ・初回訪問（自治体担当職員と共に）と打ち合わせ・訪問支援者へ訪問内容の引継ぎ
- ・毎回の訪問支援者の報告書や報告を受けて→自治体担当職員と連絡を取り合う
- ・中間評価の会議へ出席・家庭内の状況とこども・親の現在の状態の報告・意見交換
- ・定期的に会議に出席、状況を他の関係機関に報告と意見交換
- ・終結評価の会議・出席して、意見を述べる
- ・自治体への報告書類作成・提出・事故対応・利用者からの相談（クレーム含）対応

現在、コーディネーターへの自治体委託契約においては、社会福祉協議会のコーディネーターには対価が支払われている。

しかし、NPO 法人等が受託事業所であるコーディネーターに対しては概ね対価が支払われていない。検討課題である。

④個別ケース検討会議に受託団体の参加が少ない理由

【インタビューの要約】

- ・インタビュー調査をした 10 自治体全てが、受託団体コーディネーターが個別ケース検討会議への出席は重要であると認識していた。
- ・しかしながら、社会福祉協議会のコーディネーターの場合は有償なので出席依頼をしているが、会議への出席で単価が発生するその他の多くの受託事業所に対しては重要な局面においてのみ、出席依頼をしていた。
- ・主に、乳幼児対象の支援が中心の自治体は保健師が中心に一人で全体を回しているのも、コーディネーターへの依頼の必要性は生じていなかった。

【長所と問題点】

- ・NPO 法人等の受託団体コーディネーターに対しては、会議費等を支払っていない自治体があり、また、支払えないために個別検討会議にコーディネーターの出席を依頼出来ない状況となっている。
- ・コーディネーターの役割を見直す作業とともに、有償化へ舵を切る時期に来ている。

今後の課題等

今後はヤングケアラー宅への訪問、児童養護施設から戻って来たこどもの家庭、さらに要保護児童の家庭への訪問が増加すると予測される。自治体と関係機関だけで受託団体コーディネーターを除外したままで個別ケース検討会議が開かれることのマイナスを考えると、会議出席への単価契約を結ぶことで、子ども自身に不利にならないように制度の見直しが必要である。

- ・今回インタビューした先駆的な 10 自治体は個別検討会議に受託団体コーディネーターの出席が重要との認識を持っていたが、今後、子育て世帯訪問支援事業が開始される中で、全国自治体にコーディネーターの役割が重要であること、会議への出席が重要であることの浸透が求められる。

⑤研修内容で特に力を入れていること

【インタビューの要約】

- ・今回、4自治体が市町村単位での研修を実施していた（1自治体は今年度、実施せず）。研修内容は児童虐待・養育支援訪問事業等、一般的なテーマであった。
- ・2自治体は同一の都道府県であったが、4日間午前・午後の内容の濃い研修を職員向けに実施していた（ヘルパー対象ではないが、職員がヘルパーを兼ねることあり）。テーマは多岐に渡り、こどもへの対応等が含まれていた。
- ・4自治体は研修を実施していなかった。

【長所と問題点】

- ・都道府県単位が主催の市町村職員向け研修は、毎年4日間掛けて内容を吟味、ワークショップを取り入れる、講師を東京にも依頼する等、この事業への力の掛け方が伺えた。このような都道府県単位主催の職員向け研修を他の都道府県でどのくらい実施しているか。
2自治体はこの研修を実施していた都道府県であった。同じ会場で知り合い、その後連絡を取り合っているという話から、職員向け研修が事業実施への効果にも波及している。
- ・市町村単位でのヘルパー向け研修については1年に1回、数時間だけで終わっている。内容も特に力を入れているとは見えなかった。日常の事業に追われて研修に向けての企画や人員の用意が難しいことが予想された。

今後の課題等

この事業にとって家庭に訪問する支援者への研修は重要な要素である。

しかし、残念ながら、研修そのものを独自で実施している自治体は僅かである。今回、インタビュー調査の対象としたのは、先駆的な事業展開をしている自治体である。実施していた市町村自治体は4自治体に過ぎなかった。1年に1回、研修内容も評価出来る自治体はなかった。

ただ、都道府県単位主催で、しかも対象はヘルパーではなく当該自治体職員ではあったが、4日間、すぐれた研修を実施している都道府県があった。

人口の多い都道府県では都道府県の中を幾つかに分割して、研修を都道府県レベルで企画・実施して、職員対象だけでなく、ヘルパー対象にも実施して、事業の質を向上させることはできないか。

- ・不足している訪問支援者の募集・研修実施・研修修了者へ修了証の発行を都道府県単位の自治体で進めることが出来たらと期待している。
- ・研修内容については、毎年様々な内容をテーマにすることは大切である。中でも家庭の中で生きづらさを抱えて生活しているこどもを焦点化して、「生きづらさを抱えた子どもの心の回復を実現するには」というテーマは必須である。

⑥訪問支援者のリクルートの工夫

【インタビューの要約】

- ・ベビーシッターや家事をこなすだけの仕事内容と異なり、親の不安定な状態や発達特性のある子ども等、様々な親子への対応は神経を使わなければならない、それにも関わらず安価すぎる
- ・事情を抱えた親子への支援は難しいから引き受けられない
- ・養育支援訪問事業は夕方開始が多いため、訪問できる人が少ない
- ・ファミサポの訪問支援者の高齢化が進んでいる

【長所と問題点】

- ・居場所事業の場合は複数の人で対応できるが、一人で訪問して関わらなければならない、対応の困難な親・こどもであるのに、大変安価であること
- ・重要な事業であるのに、研修すら実施されていない自治体が多いこと
- ・夕方からの訪問時間が多いため子育て終了者が訪問できると具合がいいが、最近の傾向として子育て終了者のなり手が以前に比べて減少傾向にあること

今後の課題等

- ・訪問支援者の不足については何年も前から問題となっている。
- ・来年度からの子育て世帯訪問支援事業において訪問支援者の不足については、抜本的な対策を講じる必要がある。
- ・育児・家事が出来れば誰でもいいという仕事ではなく、丁寧に研修を済ませた人が訪問支援者としてこどもに関わることが望ましい。訪問支援者がこどもの気持ちを受けとめてくれると、そのこどもは毎週訪れる支援者を心待ちするようになり、やがて関係性が深まり、こどもの心の回復が進んでいく。
- ・そのためには、柔軟性・明るさ・温かさのある支援者がこどもの気持ちに寄り添いこどもに差し出す関りをしてくれると、こどもは変化していく。訪問支援者になる前に、研修を是非受けてほしいし、研修の実施を自治体が準備する必要がある。
- ・訪問支援者の不足の解消には、時間単価を上げることと、都道府県単位で研修を実施して、修了証を発行することで訪問支援者を増やすことのセットで、検討が必要である。

⑦行政間・民間事業者の支援レベル向上に向けた実践交流の方法

【インタビューの要約】

- ・この事業は重要な事業であり、全国に波及していくといい。
- ・自治体と事業所と定期的に連絡会を開いている。
- ・小さな自治体なので、今後ヘルパー同士の情報交換が出来るといい。
- ・都道府県単位の研修の場で知り合い連絡を取るようになっている。

【長所と問題点】

- ・行政間・民間事業者の情報交換が出来ている自治体は僅かである。
- ・今回インタビューした 10 自治体は全部の自治体が情報交換を望んでいた。今後、子育て世帯訪問支援事業が積極的に展開できるように、先駆的に進めている自治体から声を掛けて繋がってけるとよい。

今後の課題等

- ・来年度からの子育て世帯訪問支援事業のスタートにあたって、この全国インタビュー調査から、今後の事業が日々のこどもの安定した生活を支えるために、行政間・民間事業者の支援レベル向上は必須である。
- そのためには、先行して積極的に事業を展開してきた自治体・受託事業者が今後も先導して行けたらと考えている。

⑧養育支援訪問事業から子育て世帯訪問支援事業への移行について（支援の変更等）

【インタビューの要約】

- ・7 自治体は基本的に現行と同様の内容で来年度も実施の予定
- ・1 自治体は昨年より子育て世帯訪問支援事業を先行している
- ・1 自治体は保育園送迎・買い物代行は実施していない。来年度以降については検討中
- ・2 自治体は未定・検討中

【長所と問題点】

- ・国の動向が見えない状況では 10 自治体とも大筋、現行と同様だと答えている。今後の国の動向の推移をみるしかないのではないかと。

今後の課題等

- ・インタビューした 10 自治体は養育支援訪問事業を先駆的に進めている自治体であり、要支援・要保護児童への支援の質を落とさない点を堅持しつつ、国の動向を注視していく立場にある。

⑨予算や訪問回数が多い理由

【インタビューの要約】

- ・養育支援訪問事業が地域の家庭・こどもの養育になくてはならない事業であることを 10 自治体とも深く認識していた。
- ・結果として予算もとやすい。
- ・地域内では関係機関との協働・連携・情報交換がよくとれていた。

【長所と問題点】

・10自治体は予算や訪問回数が多いけれども、その他の自治体の実情はいかなものか、格差が大きいのではないかと推測される。

今後の課題等

- ・先駆的・積極的に事業を展開している10自治体はこの事業の意義をよく理解して訪問支援に携わっている。
- ・生きづらさを抱えたこどもたちに対して、可能な資源を最大限活用しながら現状打開を図ろうと努力を惜しまず活動している職員が日本の各地にいることを確認出来た。
- ・全国の自治体が共同歩調で事業に打ち込んでくれると、自治体間格差は縮小していくのだが…。

⑩利用者負担導入について＝「国の制度」に関する意見

【インタビューの要約】

<意見1> 利用者負担導入に反対の9自治体は、養育支援訪問事業の対象家庭はそもそも措置レベルの家庭。その対象家庭に対して利用者負担を導入することは有り得ない。

利用者負担を導入して訪問支援を断られたら、この事業の存在意義がなくなる。

<意見2> 1自治体は現行も一定の基準で利用者へ負担がある。次年度からの子育て世帯訪問支援事業でも、利用者に負担の予定。

【長所と問題点】

・10自治体のうち9自治体は、現行の事業の実態から利用者負担は有り得ないと主張している。現行の養育支援訪問事業の対象家庭が来年度からの子育て世帯訪問支援事業でも限定しているならば、現行のまま利用者負担なしで実施していくとの回答は妥当である。

今後の課題等

- ・こども家庭庁が対象家庭を全家庭に拡大して考えるのであれば、詳しい説明を要する。
- ・利用者負担導入反対の根拠は、要支援・要保護児童対象の事業であるからであり、こども家庭庁は子育て世帯訪問支援事業の対象家庭をどこまで広げるのか、また広げた場合、訪問支援者を確保できるのか、全体像を明らかにしないと混乱は避けられない。

41

⑪子育て世帯訪問支援事業の供給量の計画化（国の制度）の実施に関する意見

【インタビューの要約】

・供給量の計画化について計算式が適切か、サンプル調査で量をどう見込んだらよいか、供給量の計画が実態に沿った形で実行出来るのか等、意見が出た。

- ・訪問支援者の供給量をどう増やすかという意見も2自治体から出ている。

【長所と問題点】

・国の制度については、子育て世帯訪問支援事業の全体像が見えない中で、事業の供給量の計画化が図れるのか、という疑問の声が聞かれた。

今後の課題等

- ・2024 年度子育て世帯訪問支援事業の開始が直前に迫っている。
こども家庭庁はまだ最終決定を明らかにしていない。
- ・4 月以降、実施していく中で、改善課題に注力が求められる。

Ⅱ 調査結果

1 調査の結果

1) 成功事例から

①乳児の訪問事例（6 事例）

㊦特定妊婦への支援・第1子・母親メンタル疾患及びコミュニケーションの難しさあり・子に発達の偏り・夫婦関係が難しい（支援継続中）

- ・産後の不安から行政の別事業により支援を行っていたが、様々な要望が次々と入り支援終了、本事業による支援開始。
- ・ヘルパーが母親の要望に対応してくれたことで安心感が増えて、不安が減っていく。
- ・初め、自分の子を預けることに不安で難色を示していた保育園通園を0歳児の頃より開始すると、親と子の成長が見え、安定してくる。
- ・子の発達の遅れについて、行政担当ケースワーカーの助言を受けて、発達検査や療育に通い始めるなど、母が力をつけてきている。
- ・ヘルパー派遣がきっかけになって人に関わることに、支援してもらうことを母親は学ぶことができた。【人口50万以上】

【コメント】特定妊婦への支援には特別の配慮が求められる。ヘルパーとの信頼関係が結ばれると、安定してくる。その期間、乳児も不安定となっていることに留意。

㊧特定妊婦への支援・父母とも高齢・母親が手に障害（手帳）（2か月で終了）

- ・出産後、助産師が週1回沐浴介助。
- ・その他、授乳指導、乳児の体重チェック、産後の体調確認、育児サービスの紹介など実施。
- ・やがて、2週に1回訪問。
- ・その後は地区担当保健師につなぐ。【人口10万以下】

【コメント】手に障害の特定妊婦への支援は、週1回助産師が訪問して沐浴介助等の具体的支援と相談や励ましを通して回復する。

㊨若年出産の母親・多子家庭・父親は育児・家事に協力的でない（1年半継続中）

- ・母親は仕事にも家事にも完璧主義で臨みこどもも多くメンタル不調となる。
- ・イライラすると、こどもを怒鳴ったり手を挙げるようになる。
- ・クリニックからハイリスク家庭の連絡が入り訪問支援を提案するが、初めは拒否される。
- ・週1回1時間、こどもたちの入浴介助や翌日の登園準備を訪問支援者がしている間に、母親は夕食準備・皿洗い・掃除をすることを提案して、支援開始する。
- ・やがて訪問支援者を信頼するようになり、次のこどもの出産時には長女の入学準備とも重なり、週3回、各1時間に2人の支援者が入ることを受け入れる。

- ・末子の保育園入園を機に終了の予定。【人口 40～30 万】

【コメント】初産は十代、その後出産を重ねるが父親は育児に非協力的。一方、母親は仕事・家事に完璧を期し、結果としてこどもに感情をぶつける。訪問支援の経験から人に頼ることを学ぶ。

⑤乳児の体重が増加しないため、支援開始（2年半継続中）

- ・訪問支援者が一緒に食事を作ると、1～2 か月で体重が増加する。一時保護を心配していたが、保護せずに済む。
- ・食事支援に入ることで、こどもの発達に急速な成長が見られるようになった。
- ・当初は食事担当と家事支援担当と 2 か所の事業所が訪問していたが、現在は 1 事業所の家事支援だけ継続中。【人口 30～20 万】

【コメント】体重増加がみられない乳児の母親へ食事支援を開始すると、急速な成長が見られる。

⑥高齢出産・帝王切開・母親が要介護（1年継続して終了）

- ・生後 3～4 か月から支援開始。
- ・週 1 回 2 時間、育児相談、離乳食、健診後の助言等に関わる。
- ・母親は徐々に回復して来て、育児・家事が出来るようになる。
- ・支援開始から 1 年で終了し、1 歳半健診時にフォロー実施。【人口 50～40 万】

【コメント】高齢・手術のため回復に時間を要したが、訪問支援の中で順調に回復する。

⑦母親が精神的に不安定だったので、授乳の見守り・育児相談（1年半継続して終了）

- ・最初は相談支援が週 2 回と育児・家事支援の支援者が週 1 回 2 時間訪問する。
- ・その後 3 か月ごとに見直して、訪問支援者だけが関わる時期もあった。
- ・母親が安定して子育てが出来るようになり、終了する。【人口 30～20 万】

【コメント】育児・家事支援の他に相談支援に週 2 回入ることで少しずつ安定してくる。

②幼児の訪問事例（3 事例）

⑦母親自身が養育歴（被虐—心理的）の問題を抱えており、こどもへの関わりが不適切（3年半継続中）

- ・母子家庭。母親はメンタル不調のため精神科に受診。
- ・保育園通園が滞りがちとなり、支援を開始。
- ・保育園送迎と家事支援を週 2 回実施して、こどもの生活の最低限を維持。
- ・母親は感情の起伏が激しく、相手を選ばず誰にでも怒りを爆発させる。
- ・こどもは一部始終を見聞きしている。【人口 50 万以上】

【コメント】母親の感情の起伏が激しくこどもは不安定。こどもにとって訪問支援者との時間が安心の時間。

⑦母親がコロナ罹患で寝たきりとなり、父親だけでは育児が困難となる（2年4か月継続中）

- ・母親は寝たきり。3歳児の育児で父親がイライラが嵩じて、家事支援と育児支援を織り交ぜながら継続している。
- ・週2回、1回1時間。
- ・現在、コロナ罹患後の後遺症で、身体障害者手帳を取得できたので、障害福祉サービス利用の可能性が見えてくる。【人口20～10万】

【コメント】母親の疾病により、家事支援と育児支援を交互に利用。障害福祉サービスに移行予定。

⑧母子家庭・保育園にお昼近くに登園（1年を目途に）

- ・小学校入学後の通学習慣にもつながるように、朝、母子とともに登園準備を行いつつ保育園までの送り支援を開始。
- ・当面は小学校入学までを支援期間と考えている。
- ・小学校入学後は、家庭の生活状況をみて必要に応じて支援内容を再調整していく。【人口50万以上】

【コメント】保育園通園が小学校通学習慣につながるように、朝の登園準備と送り支援を開始する。

③小学生の訪問事例（3事例・その他）

⑨母親（精神疾患）・離婚後に小学生と年長児宅へ訪問開始（約2年間継続後、親子分離）

- ・ゴミ屋敷・衣類山積み・朝食食べていない・保育園無断欠席
- ・訪問開始して、こどもたちの最低限の食事と衛生面を確保する。
- ・こどもへのネグレクトが激しくなり、2人のこどもは一時保護される。
- ・その後、児童相談所は母親の精神的回復とこどもへの養育が難しいと判断する。
- ・こどもたちは児童養護施設に入所して、新たな生活を開始する。
- ・学校には児童養護施設から通学する。
- ・母子分離したことで、こどもたちは安全・安心した生活を送れるようになり、安定する。
- ・母親は医療の継続と精神障害福祉サービスを受ける。【人口20～10万】

【コメント】衣食住が保障されず親のネグレクトでこどもは不安と孤独の生活。親子分離の決断を素早くすることで貴重なこども時代を保障した。

⑩母親はメンタル不調・父親は発達に特性がみられる（支援の終了と再開を繰り返して5～6年間継続）→中学生

- ・当初は家の中の整理整頓のための家事支援として開始。
- ・こどもに登校渋りの傾向がみられたこともあり、こどもの宿題を一緒に行う等の支援に切り替える。
- ・こどもが食事作りに興味を示したため、訪問支援者とともに簡単な料理をするなどした。
- ・中学に入り外で問題行動をしたこともあったが、訪問支援を継続する中で問題行動は少なくなっている。

- ・父母ともこどもの行動に無関心であったが、こどもの変化（成長）に伴い、親子関係に改善の兆しも見られるようになっていく。【人口 50 万以上】

【コメント】父母ともにこどもに無関心で不安と孤独のこどもは誰か受けとめてくれる大人を求めて問題行動を繰り返す。訪問支援者との出会いにより生きていく基盤が作られていく。

㊦母子家庭・生活保護受給・母親は体調不良・昼夜逆転・こどもの発育はゆっくり（ヘルパー派遣は障害福祉サービスに移行してからも含めて 4 年継続中）

- ・ゴミ屋敷の片付け・お金の管理・体調チェック・話し相手・見守り
- ・幼稚園通園が母親の体調不良により出来ない。こどもは翌年小学生になるため、通園支援を開始する。
- ・半年後、母親は早起きして幼稚園に連れて行けるようになる。
- ・小学校入学、通学を開始する。
- ・生活保護の担当課が母親に就労支援を開始する。就職先が決まる。
- ・しかし、転職を繰り返す。
- ・発達検査等により、ASD、知的にも低いことが判明する。
- ・会話は成立しているが内容が理解出来ておらず、人間関係が今までもこじれることがあった。
- ・今まで支援者は誰も気づけなかった。
- ・現在は支援者との関係が良好となり、障害支援のヘルパーが週 1 回、こども家庭支援員がたまに訪問している。
- ・B 型就労に移る。
- ・こどもは支援学級に通学する。【人口 10 万以下】

【コメント】母親が知的に低いことに気づけずに紆余曲折はあったが、その後は支援者との関係が良好となる。人それぞれに適した支援内容を立てることが支援の出発点。

㊧その他の小学生の事例…項目のみ聞いた事例

- ①ヤングケアラーの兄弟への家事支援（継続中）
- ②児童相談所保護解除のこども（小学生と年長児）見守り支援（3 か月で終了）
- ③不登校小学生への訪問支援（継続中）
- ④父子家庭のこども宅へ家事支援、一緒に料理を作る（1 年以上継続中）

④中学生の訪問事例（2 事例）

㊦母子家庭・生活保護受給・こどもは発達特性・母親への暴力・小学 4 年頃から不登校気味（小学 5 年～中学 3 年卒業まで約 5 年間継続、終了）

- ・母親への暴力が時々勃発して、児童精神科医に掛かる。
- ・訪問支援は 5 年生から開始する。毎週、訪問支援者と様々な遊びを繰り返すことで、母親への暴力は減少していく。

- ・中学生の時、医師から発達特性の説明を受けて、さらに落ち着いてくる。
- ・不登校気味だったが、中学3年生の頃には出席日数が増えてくる。
- ・定時制制高校に進学が決まる。【人口 50 万以上】

【コメント】発達特性が顕著だったが、こどもに合った生活を送り落ち着いてくる。訪問支援者のお兄さんとの遊びが功を奏する。医師からの説明を受けて、さらに落ち着いてくる。

④外国籍母子家庭・母親は精神的または能力的な問題から本人だけで家事を十分に行うことが出来ず、結果的に家事を第1子にやらせている状況であった（継続中）

- ・文化の違いがあるかもしれないが、こどもへ家事負担を負わせることは良くないことであることを伝えるとともに、母親も一緒になって家事を行えるよう養育支援を導入し、母親及び第1子への負担軽減を目的に現在も支援を継続中である。【人口 50～40 万】

【コメント】外国籍母子の場合、文化の問題・言語の壁により、母親の状態把握が難しい。

⑤高校生への訪問事例(1 事例)

⑦親が介護施設に入り、成人の兄が家事・育児を担っている家庭に家事支援を開始（3 か月継続して、終了）

- ・高校生の弟が友人関係や非行につながらないかが心配で見守り支援に入る。
- ・家事支援で訪問すると、訪問支援者が来るのを待つようになる。
- ・支援者が話し相手となり、やがて相談支援をいろいろしてくるようになる。
- ・将来の仕事の相談にのる。また、情報提供する。
- ・やがて、高校生の弟は高校を中退してアルバイトを開始したので、その時点で終了する。【人口 30～20 万】

【コメント】高校継続か中退してアルバイトを選ぶか、相談したい時期に訪問支援者と出会えた。

2) 実施状況について

①保護者不在時訪問支援を実施している or していない理由【除く乳児】

【要約】保護者不在時の訪問支援を実施していない自治体が7割。その理由は、母親に育児・家事を訪問者と一緒にする事で学ばせるため、と回答。

【保護者不在時の訪問支援は原則実施していないと回答の自治体】 7 自治体

但し、父子家庭・ヤングケアラーの場合は不在時 OK 4 自治体

【保護者不在時の訪問支援を実施していると回答の自治体】 2 自治体

I 自治体は乳幼児対象のみ。今後年齢対象が高くなる時に検討する

【保護者不在時の訪問支援は原則実施していない7自治体の理由】

- ・保護者の子育て自立を目標としているので、保護者在宅時に限定している。
- ・育児・家事支援の改善を目的にしている。訪問支援者は保護者との関係性を先ず築いていく。その上で、育児・家事と一緒に具体的にしていく中で少しずつ学習してもらっている。
- ・親とこどもの生活力を上げることが目標なので、保護者が在宅時に支援者が訪問して親に学んでもらい親の自立・改善を図っている。
- ・保護者不在時の訪問で物の紛失トラブルも避けたい。

例外：父子家庭・ヤングケアラー等 4自治体

- ・父子家庭の父親不在時にこどもの勉強をみる時は例外
- ・ヤングケアラーの訪問で一緒に夕食を作る時は例外
- ・父子家庭の訪問時に、父親がコインランドリーに出かける時は例外
- ・ヤングケアラーの高校生とは、保護者不在時に家事と一緒にしている。

【保護者不在時の訪問支援を実施している2自治体の理由】

- ・以前から保護者が在宅しているかどうかは問題にしていない。
- ・その家庭の状況と支援内容、親の生活、こどもの生活、全体を総合的に判断して、日程や訪問時間を決定している。親の在宅時がいい場合には在宅時を選択するが、親の不在時にこどもとの関わりを重視する時には不在時を選ぶことにしている。
- ・親が不在の時には親の顔色を気にすることなく、子どもは素の部分を出してくる。こどもの甘えの表出や満たされない気持ち・怒りや我が儘を出してくるので、支援者との関係が深まり、親の不在時を望んでいるこどもは多い気がする。
- ・子どもの生きる力を引き出す視点でみると、不在時の訪問は大事かもしれない。
- ・同じく、こどもは外遊びから学ぶことが多いし、メンタルも回復しやすいと思う。けれども現在は、外遊びは事故を恐れて禁止の自治体が多くなっていると思うが、再考の余地があるかもしれない。
- ・今までは保護者不在時に訪問のケースが多かったが、最近はメンタル不調や疾病の親が増加して、結果として保護者の在宅時の訪問が増加している。

②アセスメント・計画策定・実施・中間評価・終結評価の導入状況・理由・その契機

【要約】アセスメントから終結評価まで、10自治体とも実施していた。自治体によって方法は様々であったが、意欲的な姿勢が伺えた。

【アセスメント】

- ・アセスメントシートを自治体独自に作成して使用している自治体が2か所あった。
- ・その他の自治体も様々なやり方でアセスメントを実施している。
- ・その上で会議に掛けている。

- ・会議の頻度は多くは月 1 回だが、月 2 回実施の自治体が 1 か所あった。

【計画策定】

- ・全ての自治体で計画策定会議を実施している。
- ・会議出席者は担当職員・係長・(課長)・保健師・社会福祉士・保育士・心理士・生活保護課職員等、人数・メンバー構成員は自治体によってそれぞれ異なっている。
- ・自治体の地域が広範囲の場合は、自治体内部で 5 か所や 3 か所に地域を分割して、事業範囲を縮小していた。計画策定会議はそれぞれ分割した単位で開催している。

【計画策定後の初回訪問】

- ・訪問支援の受託事業所コーディネーターと自治体担当職員の 2 人で初回訪問している自治体は 4 自治体あった。
- ・残りの 6 自治体は担当職員が一人で初回訪問していた。

【中間評価】

- ・1～2 か月で、中間評価している自治体が I 自治体
- ・3 か月ごとに、中間評価している自治体が 4 自治体
- ・3 か月、もしくは 6 か月ごとに中間評価している自治体が I 自治体
- ・定期的に中間評価しているとの回答のなかった自治体が 4 自治体
- ・中間評価の会議には社会福祉協議会が自治体から委託されている 3 か所以外の受託事業所コーディネーターの出席はなかった。

【終結評価】

- ・社会福祉協議会コーディネーターを委託している自治体は、終結評価の会議に社会福祉協議会コーディネーターが出席している。
- ・その他の訪問支援の受託事業所コーディネーターは、終結評価の会議に必ず出席していることはなかった。
- ・終結評価を検討するためにコーディネーターが出席する場合がある、と答えた自治体は数か所あったが、終結決定していいかどうかコーディネーターに確認が必要と判断した時に限定していた。
- ・殆どの自治体は内部会議で終結を決定していた。
- ・特に乳幼児対象の訪問支援を実施している自治体の場合は、3 か月を 1 クールとして、3 か月もしくは 6 か月で終了していると答えた自治体が多かった。
- ・養育支援の困難家庭を対象にしている場合でも、3 か月で終了している自治体はあった。
- ・原則 3 か月で終了としながら、2 クール・3 クール…と場合によっては、6 クール・7 クールと家庭や親子の様子を見ながら、継続して支援に入っている自治体があった。
- ・原則 3 か月としながら、概ね 1 年を目途に一度終了して、終了後も様子を見ながら支援が必要と判断すると、次は支援内容を変えて翌年入るという工夫で、結果として終了と再開を繰り返しながら 5～6 年継続している自治体があった。

- ・基本的に 1 年を目途にとの方針を出しているが、この状態では終了出来ないと、結局、6～7 年近く支援を継続していた自治体があった。
- ・人口の少ない自治体では、アセスメント・計画策定から終結評価まで一人の自治体担当職員が担っている自治体があった。

【その他－訪問支援受託事業所の数】

- ・受託事業所数 15 か所 I 自治体
10 か所 I 自治体
5 か所 I 自治体
2 か所 I 自治体
不明 2 自治体
- ・社会福祉協議会に養育支援訪問事業を委託している自治体 3 自治体
(ファミサポを社会福祉協議会の中に設置の場合も含む)
- ・介護福祉や高齢者福祉事業所に子どもの養育支援訪問事業を依頼の自治体 I 自治体

③受託団体コーディネーターへの役割期待と配置の有償化について

【要約】受託団体コーディネーターは重要な役割であると認識していたが、配置の有償化は進んでいなかった。社会福祉協議会がコーディネーターを担っている自治体では有償化していた。

- ・回答のあった自治体 7 自治体

大都市（50 万以上）…2 自治体から回答

- ・受託団体コーディネーターの役割は重要である。ただ、コーディネーターへの対価が用意されていない為、会議出席の依頼は終結評価や児童相談所を交えて今後の方針を決定する直前の会議に限定している。
- ・受託事業所によって、コーディネーターの質に差がある。今後、コーディネーターの役割に対して有償化を検討する場合、今迄、全ての事業所と同等の契約を結んできたが、整理が必要である。

大都市（30 万～50 万未満）…2 自治体から回答

- ・社会福祉協議会と委託契約を結んでいる。
社会福祉協議会の担当コーディネーターは自治体職員と会議や経過・終局に至るまで密に打ち合わせをしている重要なメンバーである。
コーディネーターの給与は訪問支援者への給与とは別に有償で支払われている。

中都市（10 万～20 万未満）…1 自治体から回答

- ・ファミリーサポートセンターに委託契約している。

- ・コーディネーターの事務委託料は有償で支払われている。
- ・研修の契約を結び、ヘルパーの研修をファミリーサポートが担っている。

小都市（10 万未満）…2 自治体から回答

- ・地区担当保健師がコーディネーターの役割を担っている。

④個別ケース検討会議に受託団体の参加が少ない理由

【要約】 4 自治体は個別ケース検討会議に受託団体の出席は費用負担面から考えて回数を限定している。

社会福祉協議会に委託の 4 自治体はコーディネーターと有償で契約しているため全て出席している、2 自治体は保健師が担当の為受託団体に参加依頼していないと、それぞれ回答

- ・重要な局面で出席依頼の 4 自治体は会議出席の契約料を支払っていないから、参加依頼を基本的にしていない。
- ・社会福祉協議会やファミサポ事業所と有償で契約している 2 自治体は個別ケース検討会議は毎回出席している。
- ・特定妊婦への支援が中心の 2 自治体は保健師等を中心に開催している。

⑤研修内容で特に力を入れていること

【要約】 市町村の自治体の研修内容は 1 自治体を除き、独自色が見られなかった。都道府県単位の自治体（担当職員向け）の研修内容は多岐にわたり、子どもの心の回復をテーマとした研修が実施されていた（4 日間）

研修に力を入れている自治体の研修内容

- ・家庭訪問型子育て支援の意義と家庭への関わり方
- ・子ども家庭支援センターの子ども相談の業務内容と養育支援等ホームヘルパーの役割
- ・養育困難家庭等の保護者や子どもの心理状態・コミュニケーションや対応の留意点
- ・ヤングケアラーの現状とその気づきのポイント

都道府県主催で職員向けの研修内容（4 日間…ヘルパーとして訪問することがある）

- ・養育支援訪問事業の概要
- ・個人情報・現状の課題
- ・傾聴・コミュニケーションの技法
- ・周産期のメンタルヘルス
- ・子どもへの関わり方 等

（独自に研修は実施していない自治体が 4 自治体）

⑥訪問支援者のリクルートの工夫

【要約】訪問支援者のリクルートの工夫についてのコメントは得られなかった。

- ・自治体の半数で訪問支援者の不足が課題となっている。
- ・不足している理由については、時給単価が低い・仕事内容が難しい・訪問時間が夕方からが多い等。

⑦行政間・民間事業者の支援レベル向上に向けた実践交流の方法

【要約】実践交流の方法としては、都道府県内職員同士で連絡先を交換等の方法があげられた。

その他の方法

- ・自治体と事業者とは定期的に連絡会を開いている。
- ・子ども食堂と繋がれるといい。
- ・県内の自治体職員同士で情報交換している。
- ・ヘルパー同士の情報交換があるとよい。
- ・里親からの希望で連絡会を開いたことがある。今後も連絡会を開いていきたい。

⑧養育支援訪問事業から子育て世帯訪問支援事業への移行について（支援の変更等）

【要約】子育て世帯訪問支援事業に移行後も熱心に活動が続けていく、と回答。

- ・国の動向を注視していく。基本的に現行と同様の内容で来年度も実施の予定。7 自治体
- ・昨年より子育て世帯訪問支援事業を先行している。1 自治体
- ・現在、保育園送迎・買い物代行は実施していない。ヤングケアラー等を考えると、拡充していくか検討中。1 自治体

⑨予算や訪問回数が多い理由

【要約】理由は養育支援訪問事業が重要な事業と認識しているから・予算を取りやすいから・自治体内での協働が進んでいるから

理 由

- ・要支援や要保護児童家庭に対しては、先行して対応していくという方針が自治体に認識されている。
- ・市長が変わり、子どもは社会で育てて行こうという意識が高まっている。
- ・この事業への理解があり、1回2時間 週5回入る必要が生じたときに、その事態に柔軟に対応で

きた。

- ・自治体と関係機関との繋がりが深く地域や関係機関からの情報提供が多いこと、さらに小児科医から日常的に連絡が入る関係性が出来ているからだと思う。

⑩利用者負担導入について＝「国の制度」に関する意見

【要約】 9 自治体は利用者負担導入に反対と回答。1 自治体は現行の基準で利用者負担を継続予定

9 自治体の意見

- ・利用者負担を導入して訪問を断られたら、この事業の存在意義がなくなる。
- ・うちの自治体は以前有料にしていた時期があった。有料の時は有料なら利用しないと断られて無料にした経緯がある。来年度以降も利用料は取らない。
- ・生活保護や非課税でなくても、借金を抱えているとか、お金の使い方が下手なために貧困になっている家庭もある。

⑪子育て世帯訪問支援事業の供給量の計画化（国の制度）の実施に関する意見

【要約】 国の動向を見る、供給量の計画化は進められるか、計算式は適切か、様々な意見が出る。

意見

- ・子育て世帯訪問支援事業は市町村が計画を作成することになるが、計算式自体が適切ではないのではないか。
- ・子育て世帯訪問支援事業の計画は、養育困難家庭数が年度によって変わり、実際に訪問した家庭数は供給量に対して実数が出てくる。
- ・国は何でも計画を立ててサンプル調査をするが、量についてはどう見込んだらいいのか見えないのが現実。自治体は数字が分からず見込みようがないので、国の動向を見るしかない。
- ・数値化の意味が分からない。妊婦・養育支援の子どもと対象が明確なので、その全ての人に必要。
- ・計画的に事業は進めるべきだが、実際に供給量の計画を立てても実態に沿った形で本当に実行できるのか。
- ・子育て世帯訪問支援事業の供給量の見通しについては、どこまでこの事業に力を注いで実行しようとするのかが一つ。もう一つはヘルパー事業所のキャパシティの問題

【資料編】

資料1 質問紙調査票

養育支援訪問事業に関する全国調査

— 子育て経験者・ヘルパー等が行う育児・家事援助を中心に —

市区町村名をご記入ください：

I 地域の概況等

- 1 住民基本台帳人口（2023.1.1 現在） _____ 万人（四捨五入し万単位で記入ください）
- 2 年少人口（15歳未満）の割合 _____ %（上記住民基本台帳人口のうち、年少人口割合について、小数点以下を四捨五入し記入してください）
- 3 小中学校の児童生徒の就学援助率 _____ %（2022年度の割合について、小数点以下を四捨五入し記入してください）
- 4 記入担当者様 ① 市区町村名 _____
② 担当課名 _____
③ 担当者様お名前 _____

II 家庭訪問型子育て支援事業と

要保護児童対策地域協議会の運営状況について

- 1 家庭訪問型子育て支援事業の実施状況
下記のなかから、貴自治体を実施する家庭訪問型の子育て支援事業の番号すべてに○をしてください。なお①から⑪は国の制度（名称も国の制度上の名称）によるもので、⑫は県または区市町村の独自事業を想定しています。（複数回答可）
① 乳児家庭全戸訪問事業
② 養育支援訪問事業
③ 子育て世帯訪問支援事業臨時特例事業（令和3年度から令和5年度まで実施。ヤングケアラー支援含む。）

- ④ 母子家庭等日常生活支援事業
- ⑤ ひとり親家庭生活支援事業児童訪問事業（ホームフレンド）
- ⑥ 地域子育て支援拠点の拡張事業（家庭への訪問活動）
- ⑦ 利用者支援事業（基本型で地域の家庭訪問を実施する子育て資源の育成・開発をするもの）
- ⑧ 妊娠出産包括支援事業の産前産後サポート事業
- ⑨ 多胎児妊産婦サポーター等事業（上記産前産後サポート事業の1メニュー）
- ⑩ ファミリーサポートセンター事業として、利用者家庭訪問を実施している事業
- ⑪ 家庭教育支援基盤形成事業（訪問型家庭教育支援など家庭訪問を実施しているもの）
- ⑫ その他の家庭訪問事業（ホームスタートや県単独・市町村単独事業として取り組んでいる事業など）

（具体的な事業名称は？ _____）

⑬ 家庭訪問型の子育て支援事業は実施していない

2 要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議（養育支援訪問事業ガイドライン上の名称です。以下、この名称を使いますが、いわゆるケース会議に該当するものを想定しています。）の開催の有無について伺います。該当する番号どちらか一つに○をしてください。

- ① 個別ケース検討会議は開催していない（こちらに○をした方は設問3以降へ）
- ② 個別ケース検討会議を開催している（こちらに○をした方は2-i以降へ）

2-i 個別ケース検討会議を開催する際の状況について、下記の該当するものすべてに○をつけてください。（複数回答可）

- ① 児童相談所からの要請（一時保護や家庭復帰等のため）で開催することが多い
- ② 複数の機関等による支援プランづくりが必要と判断した時は開催することが多い
- ③ 養育支援訪問事業受託団体から開催の要望があった時は開催することが多い
- ④ 子どもや親から新たな相談や要望があった時は開催することが多い
- ⑤ 関係機関から開催の要望があった時は開催することが多い
- ⑥ 転居等により他自治体と受け入れ・引き継ぎをする時は開催することが多い
- ⑦ 中核機関（市町村行政）の担当職員（または係・課）が、モニタリングの訪問などにより、新たなニーズを予見・確認した時は開催することが多い
- ⑧ 養育支援訪問事業を開始する時に開催することが多い
- ⑨ 養育支援訪問事業を終了する時（次の見守り機関への引き継ぎ含む）に開催することが多い
- ⑩ 上記以外（具体的に教えてください。_____）

3 訪問支援の支援内容を検討する要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の主な参加者（調整機関含む）は誰ですか？該当する主な参加者にすべて○をつけてください。（複数回答可）

- ① 中核機関の担当課長
- ② 中核機関の担当係長

- ③ 中核機関の担当者（養育支援訪問事業担当者含む）
- ④ 保健センター職員や保健センターの保健師
- ⑤ 保育所（保育事業含む）・幼稚園・認定こども園職員
- ⑥ 小・中学校教員
- ⑦ 高等学校教員
- ⑧ 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）職員
- ⑨ 地域子育て支援拠点職員（拠点で実施の利用者支援事業基本型や子育てサロン等も含む）
- ⑩ 家族・親戚（保護者や子どもも含む）
- ⑪ 民生委員・児童委員または主任児童委員
- ⑫ 地域住民（町会・自治会なども含む）
- ⑬ 警察官
- ⑭ 児童相談所職員
- ⑮ 乳児院・児童養護施設・母子生活支援施設等職員
- ⑯ 生活保護担当職員
- ⑰ 児童発達支援センターなど障害関係機関等職員
- ⑱ 養育支援訪問事業の育児・家事援助を受託している団体等
- ⑲ その他（具体的に教えてください _____）

4 昨年度（2022 年度）の要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議の、延べ開催回数は何回でしたか。また、個別ケース検討会議で検討された家庭の実数も教えてください。

- 個別ケース検討会議延べ開催回数 _____ 件
- 個別ケース検討会議で検討された家庭の実数 _____ 件

（ご注意）

以降は、養育支援訪問事業についてお聞きします。本事業を実施されていない自治体におかれては、以降のご回答は不要ですので、このままご返送ください。ご協力ありがとうございました。

Ⅲ 養育支援訪問事業の実施状況について

- 1 養育支援訪問事業を実施している自治体にお聞きします。養育支援訪問事業の国のガイドラインに記載される 2 種類の訪問支援について下記の中から一つ選んで○をつけてください。
- ① 専門的相談支援（保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等）による支援と、育児・家事援助（子育て OB（経験者）、ヘルパー等）による支援の両方を実施
 - ② 専門的相談支援（保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等）による支援のみ実施
 - ③ 育児・家事援助（子育て OB（経験者）、ヘルパー等）による支援のみ実施

2 養育支援訪問事業は国の実施要綱やガイドラインによると、訪問支援対象として大きく下記の4つの対象を想定しています。貴自治体で支援対象としている対象層についてすべて○を付けてください。(複数回答可)

- ① **(特定妊婦等)** 若年の妊婦及び妊婦健康診査未受診や望まない妊娠等の妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭や、出産後間もない時期（おおむね1年程度）の養育者が、育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭
- ② **(特に支援が必要と認められる家庭)** 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭
- ③ **(復帰家庭)** 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により、児童が復帰した後の家庭支援を希望する家庭や支援が必要とする家庭
- ④ **(孤立した子育て家庭)** 社会から孤立しがちな子育て家庭（母子保健法に基づく健康診査の対象となっていない年齢の乳幼児がいる家庭、3歳～5歳までの間で保育所等に通っていない子どものいる家庭等支援が届きにくい子育て家庭等）（＊平成29年度からの新規事業）

3 養育支援訪問事業の訪問支援の対象者は、「支援が特に必要と認められる家庭の児童及びその養育者」とされています。どんなアセスメントシートや指標等を使って支援対象者を決めていますか？下記から一つ選んで○をつけてください。

- ① 厚生労働省の「養育支援訪問事業ガイドライン 6. 中核機関の役割 (2) 対象者の判断 [2]」に掲げられている『支援の必要性を判断するための一定の指標<項目の例示>』を使っている
- ② 厚生労働省の「アセスメントシート（在宅支援アセスメント）」を使っている
- ③ 厚生労働省の「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート」を使っている
- ④ その他の既存のアセスメントシートを使っている

(具体的にはどんなシート等ですか？ _____)

⑤ 独自のアセスメントシートや指標を作成・使用している。（作成に当たり参考にしたものがあるれば具体的に教えてください _____）

⑥ アセスメントシートや指標は使っていない

4 養育支援訪問事業による支援の要否の判断基準はありますか？一つ選んで○をつけてください。

- ① 国が示したアセスメントシートまたは指針等に基づいて総合的に判断する
- ② その他のアセスメントシートまたは指針等に基づいて総合的に判断する
- ③ アセスメントシートまたは指針等を要支援度に応じて点数化などして判断している
- ④ その他（具体的に _____）

5 養育支援訪問事業は、国のガイドラインでは「乳児家庭等に対する短期集中支援型」と「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」の二つの類型が設定されています。どちらの類型を実施していますか？一つ選んで○をつけてください。

- ① 2つの類型に分けて実施していない
- ② 「乳児家庭等に対する短期集中支援型」のみを実施している
- ③ 「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」のみを実施している
- ④ 「乳児家庭等に対する短期集中支援型」と「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」の両方を実施している

6 昨年度（2022年度）の養育支援訪問事業の中の、育児・家事援助の対象家庭等の実数などについて、下記にお答えください。

- ① 子育て経験者や育児・家事ヘルパーによる育児・家事援助対象家庭の実数 _____ 家庭
- ② 育児・家事援助対象家庭のうち、個別ケース検討会議を開催した家庭実数 _____ 家庭
- ③ 育児・家事援助対象家庭のうち、個別ケース検討会議の延べ開催回数 _____ 回

7 養育支援訪問事業の現状についてお聞きします。

養育支援訪問事業の委託状況について、下記より1つ選んで○をつけてください。

- ① 外部に委託して実施している（こちらに○の方は下記7-i～7-v、及び設問8以降に）
- ② 行政直営で実施している（こちらに○をした方は設問9以降へ）

*外部に委託している場合、事業の開始から事後評価までの間に、中核機関（行政）の担当者は受託団体（コーディネーター）とはどのような関わりを持っていますか？現状について、該当する番号をそれぞれの質問ごとに一つ選んでください。

7-i 養育支援訪問事業による支援の決定はだれが行いますか？一つ選んで○をつけてください。

- ① 中核機関（行政）の担当者が候補を選定し、稟議し中核機関として決裁する（会議不開

催)

- ② 中核機関（行政）の担当者が候補を選定し、中核機関内で検討し決定する（会議実施）
- ③ 養育支援訪問事業の実施は、必ず関係機関との個別ケース検討会議を開き検討し、中核機関が決定する
- ④ 養育支援訪問事業の実施は、事業受託している民間団体も含み、必ず関係機関での個別ケース検討会議を開き検討し、中核機関が決定する
- ⑤ その他（具体的に_____）

7－ii 支援計画（サポートプラン）策定（計画の途中変更も含む）について（一つに○）

- ① 支援計画は策定していない（7－iii以降へ）
- ② 支援計画を策定している（こちらに○をつけた方は下記 7－ii－a 以降に）

7－ii－a 支援計画策定にあたっての受託団体との協働についてお聞きます。一つ選んで○をつけてください。

- ① 受託団体（コーディネーター）とは訪問開始前に個別ケース検討会議等で協議して、支援計画を策定する
- ② 中核機関（行政）や関係機関が個別ケース検討会議で協議・決定した支援計画に沿って、受託団体（コーディネーター）に依頼する
- ③ その他（具体的に教えてください_____）

7－iii 訪問支援の前の事前の家庭訪問について（一つ選んで○）

- ① 事前訪問は実施していない（7－iv以降へ）
- ② 事前訪問を実施している（こちらに○をつけた方は下記 7－iii－a 以降にお答えください）

7－iii－a 事前訪問にあたっての受託団体との協働についてお聞きます。一つ選んで○をつけてください。

- ① 行政（中核機関）の担当者のみで訪問する
- ② 事前訪問は、行政（中核機関）の担当者と受託団体コーディネーターと一緒に訪問する
- ③ 事前訪問は、受託団体（コーディネーター、または場合によっては訪問支援担当の育児・家事ヘルパーや子育て経験者も）が訪問する
- ④ 事前訪問は、訪問支援担当の育児・家事ヘルパーや子育て経験者のみで訪問する
- ⑤ その他（具体的に教えてください_____）

7－iv 養育支援訪問事業による支援の途中のモニタリング（支援経過把握）についてお聞きます。一つ選んで○をつけてください。

- 7-iv-a モニタリングにおいて、中核機関（行政）担当者は、事業委託団体のコーディネーターとどのような情報共有をしますか。該当する番号を一つ選んで○をしてください。

- 7-iv-b モニタリング（支援途中経過把握）の実施時期は決めていますか？ 一つ選んで○
をつけてください。

- 7ーv 養育支援訪問事業による支援の終結決定の判断についてお聞きします。中核機関（行政）において、支援の目標が達成されたかどうか、養育環境が改善されたかどうか等の支援の評価を行うことになっています。この評価は誰によって実施されていますか？該当するもの一つに○をつけてください。

- 8 養育支援訪問事業の今後についてお聞きします。

事業の開始から事後評価の過程で、今後は受託団体（コーディネーター）とはどのような関わ

りを持ちたいと思っていますか？該当する番号一つに○をつけてください。

8－i 支援計画（サポートプラン）策定段階（計画の途中変更も含む）の協働について（一つ選んで○）

- ① 中核機関（行政）の担当者が候補を選定し、稟議し中核機関として決裁したい（会議不開催）
- ② 中核機関（行政）の担当者が候補を選定し、中核機関内で検討し決定したい（会議実施）
- ③ 養育支援訪問事業の実施は、必ず関係機関との個別ケース検討会議を開き検討し、中核機関が決定したい
- ④ 養育支援訪問事業の実施は、事業受託している民間団体も含み、必ず関係機関での個別ケース検討会議を開き検討し、中核機関が決定したい
- ⑤ その他（具体的に_____）

8－ii 支援計画（サポートプラン）策定（計画の途中変更も含む）について（一つ選んで○）

- ① 支援計画は策定しない（8－iii以降へ）
- ② 支援計画を策定したい（こちらに○をつけた方は下記8－ii－a以降にお答えください）

8－ii－a 支援計画策定にあたっての受託団体との協働についてお聞きます。一つ選んで○をつけてください。

- ① 受託団体（コーディネーター）とは訪問開始前に個別ケース検討会議等で協議して、支援計画を策定したい
- ② 中核機関（行政）や関係機関個別ケース検討会議で協議・決定した支援計画に沿って、受託団体（コーディネーター）に依頼したい
- ③ その他（具体的に教えてください_____）

8－iii 訪問支援の前の事前訪問時の協働について（一つ選んで○）

- ① 事前訪問はしない
- ② 事前訪問は、中核機関（行政）の担当者だけで行いたい
- ③ 事前訪問は、中核機関（行政）の担当者と受託団体コーディネーターと一緒に訪問したい
- ④ 事前訪問は、受託団体（コーディネーター、または場合によっては訪問支援担当の育児・家事ヘルパーや子育て経験者も）だけが訪問することにしたい
- ⑤ 事前訪問は、訪問支援担当の育児・家事ヘルパーや子育て経験者のみで訪問したい
- ⑥ その他（具体的に教えてください_____）

8－iv 養育支援訪問事業による支援の途中のモニタリング（支援経過把握）の際の協働についてお聞きます。一つ選んで○をつけてください。

- ① 支援のモニタリング（経過把握）はしない
- ② 支援の経過については、中核機関（行政）や関係機関だけで行いたい

- ③ 支援の経過については、中核機関（行政）や関係機関とともに、受託団体コーディネーターとも情報共有・協議（定期、随時含む）をしていきたい
- ④ その他（具体的に教えてください _____）

8－v 養育支援訪問事業による支援の終結決定の判断についての協働についてお聞きします。
該当するもの一つに○をつけてください。

- ① 中核機関（行政）の担当者が判断し、稟議し中核機関として決裁したい（会議不開催）
- ② 中核機関（行政）の担当者と関係機関が協議の上、中核機関内で判断したい（会議実施）
- ③ 中核機関（行政）の担当者、関係機関、訪問支援者（又は受託団体のコーディネイター）が協議の上、中核機関が判断したい
- ④ 中核機関（行政）の担当者、関係機関、訪問支援者（又は受託団体のコーディネイター）、そして当該家庭（保護者や子ども含む）が協議の上、中核機関が判断したい
- ⑤ その他（具体的に教えてください _____）

9 全ての自治体にお聞きします。養育支援訪問事業による支援終了後の支援成果を評価する機会や指標はありますか？ 1つに○をつけください。

- ① 支援成果の評価機会はない（設問 10 以降へ）
- ② 支援成果の評価機会がある（こちらに○をつけた方は下記 9－i 以降にお答えください）

9－i 評価のための成果指標はありますか？下記から一つ選んで○を付けてください。

- ① 成果指標があり、すべてのケースについて成果を評価
- ② 成果指標があり、主要なケースについて成果を評価
- ③ 特に成果評価指標はないが、すべてのケースについて成果を評価
- ④ 特に成果評価指標はないが、主要なケースについて成果を評価
- ⑤ その他（具体的に教えてください _____）

【お願い】上記9の＊で成果指標ありと答えた方(①と②を選択した方)へお願いです。成果指標を参考にしたいので、本アンケート返送時に添付していただけると幸いです。

10 養育支援訪問事業による家庭訪問の際は、親（保護者）の在宅時に限っていますか？ 一つ選んで○をつけてください。

- ① 親（保護者）が在宅時に限っている。
- ② 親（保護者）が家に不在でも必要があれば訪問している。
- ③ その他（具体的に教えてください _____）

IV 養育支援訪問事業の利用者と提供者の実態

1 昨年度（2022）は、養育支援訪問事業のうち、育児・家事ヘルパーや子育て経験者による支援を外部に委託等していますか？一つに○をつけてください。

- ① 事業委託している（設問 2 以降へ）
- ② 補助事業として実施している（設問 2 以降へ）
- ③ 委託せず、行政直営事業として行政職員（非常勤含む）が訪問している（設問 3 以降へ）

2 委託や補助を行う団体数はいくつありますか？

合計	団体
（支援内容別内訳） 育児支援のみ受託団体	_____ 団体
家事支援のみ受託団体	_____ 団体
育児・家事両方受託団体	_____ 団体
（自治体圏域別） 貴自治体内に所在する団体	_____ 団体
貴自治体外に所在する団体	_____ 団体

3 訪問支援している人（育児・家事ヘルパーや子育て経験者）は、どんな資格等を持っている人が多いですか？該当するものすべてに○をつけてください。（複数回答可）

- ① 保健師資格
- ② 助産師資格
- ③ 看護師資格
- ④ 保育士・幼稚園教諭・保育教諭資格
- ⑤ 小・中・高校の教員免許
- ⑥ 社会福祉士または精神保健福祉士
- ⑦ 心理カウンセラー（公認心理士、臨床心理士など）
- ⑧ 児童指導員または遊びを指導する者（通称：児童厚生員）
- ⑨ ホームヘルパー（家事代替＝ホームヘルプを担当する「有給スタッフ」）
- ⑩ ホームヘルパー（ファミリーサポートセンター事業の「有償ボランティア」など）
- ⑪ 子育て経験者等（ホームスタートなどの「無償ボランティア」等含む）
- ⑫ その他（具体的にお書きください _____）

4 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問で、支援対象家庭の子どもの年齢制限はありますか？1つ選び○をつけてください。

- ① 1歳未満まで（制度上は18歳未満であるが実質1歳未満の場合も含む）
- ② 3歳未満まで（制度上は18歳未満であるが実質3歳未満の場合も含む）

- ③ 小学校入学前まで（制度上は 18 歳未満であるが実質小学校入学までの場合も含む）
- ④ 小学生まで（制度上は 18 歳未満であるが実質小学生までの場合も含む）
- ⑤ 年齢制限無し（実質的にも 18 歳未満すべてを対象）
- ⑥ その他（具体的に教えてください。_____）

5 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問期間の上限は、「乳児家庭等に対する短期集中支援型」と「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」によって異なりますか？ 1つ選び○をつけてください。

① 異なる（こちらに○をつけた方は 5－i と 5－ii、設問 7 以降へ）

② 異なる（こちらに○をつけた方は 5－iii 以降へ）

5－i 「乳児家庭等に対する短期集中支援型」の訪問期間の上限に該当するもの一つに○をつけてください。

- ① 3 か月まで
- ② 6 か月まで
- ③ 1 年まで
- ④ 1 年以上

5－ii 「不適切な養育状態にある家庭等に対する中期的支援型」の訪問期間の上限に該当するもの一つに○をつけてください。

- ① 3 か月まで
- ② 6 か月まで
- ③ 1 年まで
- ④ 1 年以上

5－iii（短期集中支援型と中期的支援型に分けていない自治体に伺います）

養育支援訪問事業の訪問期間の上限に該当するもの一つに○をつけてください。

- ① 3 か月まで
- ② 6 か月まで
- ③ 1 年まで
- ④ 1 年以上

6 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による支援について、1 か月間の利用回数の上限はありますか？ 1つ選び○をつけてください

- ① 17 回以上（週 4 回以上）、または制限なし

- ② 1か月通算16回程度（週4回程度）まで
- ③ 1か月通算12回程度（週3回程度）まで
- ④ 1か月通算8回程度（週2回程度）まで
- ⑤ 1か月通算4回程度（週1回程度）まで
- ⑥ 1か月通算1回まで
- ⑦ その他（具体的には？ _____）

7 2022年度の養育支援訪問事業の実施状況を踏まえ、育児・家事ヘルパーや子育て経験者による

訪問家庭の一般的な頻度を教えてください。1つ選び○をつけてください。

- ① 1回のみ
- ② 2か月に1回程度
- ③ 1か月に1回程度
- ④ 2週間に1回程度
- ⑤ 1週間に1回程度
- ⑥ 1週間に2～3回程度

8 育児・家事ヘルパーや子育て経験者への家庭訪問に特化した研修の有無についてすべて選んで○をつけてください。（複数回答可）

- ① 訪問支援者への行政による研修有り（ここに○をした方は設問10以降へ）
- ② 訪問支援者への行政による研修無し
- ③ 事業受託している民間事業者による研修有り（委託費に研修費を含む場合）
- ④ 事業受託している民間事業者による研修有り（委託費に研修費は含まれず、受託団体が自主的に実施）
- ⑤ その他（具体的に書いてください。_____）

9 （設問9で「①訪問支援者への行政による研修有り」と答えた自治体のみご回答ください）育児・家事ヘルパーや子育て経験者への研修の頻度について、1つに○をつけください。

- ① 初任者向けの基礎的な研修を1回のみ
- ② 継続研修として数年に1回程度
- ③ 継続研修として年に1回程度
- ④ その他（具体的に書いてください。_____）

10 育児・家事ヘルパーや子育て経験者への家庭訪問に特化した基礎的研修内容について該当する番号すべてに○をしてください。（複数回答可）

- ① 事業の意義と目的について
- ② 守秘義務について
- ③ 児童虐待の予防について

- ④ 地域の子育て支援の情報
- ⑤ 傾聴とコミュニケーション
- ⑥ 家庭内での支援の実際
- ⑦ 家庭内での支援事例の検討
- ⑧ 子どもの理解
- ⑨ 子どもへの心の回復と支援
- ⑩ 親子関係の回復についての理解
- ⑪ その他（具体的に教えてください。_____）

11 育児・家事ヘルパーや子育て経験者をコーディネートするコーディネーターへの家庭訪問に特化した研修の有無について伺います。該当するものすべてに○をつけてください。

- ① 行政によるコーディネーターへの研修有り
- ② 行政によるコーディネーターへの研修無し
- ③ 受託団体によるコーディネーター研修有り（委託費に研修費も含む場合）
- ④ 受託団体によるコーディネーター研修有り（委託費に研修費は含まない場合）
- ⑤ 行政と受託団体のコーディネーターとの合同研修有り
- ⑥ コーディネーターへの研修不明（事業受託団体に任せてあるので不明など）
- ⑦ その他（具体的に教えてください。_____）

V 事業運営について

1 **養育支援訪問事業（2023 年度）の総予算と、その内訳**〔専門的相談支援（保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等による支援）の金額〕と、〔育児・家事援助（子育て OB（経験者）、ヘルパー等による支援）の金額〕を教えてください？（千円以下は四捨五入）

○ 年間予算総額 _____ 万円
 （内訳）専門的相談支援の年間予算額 _____ 万円
 育児・家事援助の年間予算額 _____ 万円

2 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による訪問事業の利用者負担の現状についてお伺いします。

下記番号のいずれか一つに○をつけて必要事項を記入してください。

- ① 利用者負担有りで、減免は無い（ここに○をした自治体は 2－i 以降へ）
- ② 利用者負担はあるが生保世帯等（生保世帯と市町村民税非課税世帯など含む。以下同じ）は減免する
- ③ 利用者負担はあるが要支援家庭と生保世帯等などは減免する（ここに○をした自治体は 2－ii

以降へ)

④ 利用者負担は無い (ここに○をした自治体は2－iii以降へ)

⑤ その他 (ここに○をした自治体は2－iv以降へ)

2－i 減免しないことの政策意図について教えてください。下記で該当するものすべてに○をつけてください。

- ① 家事・育児は本来家庭の責任であるため
- ② 自治体予算上の制約から、必要な家庭に広く支援ができなくなること防ぐため
- ③ 支援が不必要な利用に一定の歯止めをかけるため
- ④ 要支援家庭の選定が困難なので、基本すべての家庭が利用できるようにするため
- ⑤ その他 (具体的に_____)

2－ii 要支援家庭を減免している政策意図を教えてください。該当するものすべてに○をつけてください。

- ① 本来、利用者負担が必要だが、支援が必要と判断される家庭であることから、減免することで利用へのハードルを少しでも下げるためという支援上・実践上の必要性から
- ② 本来、利用者負担を無くしたいが、予算上の制約から一定の利用者負担料を取らざるを得ないから
- ③ その他 (具体的に_____)

2－iii 利用者負担無しとしている政策意図を教えてください。

- ① 支援が必要と社会的に判断される家庭であることから、利用料を取ることでサービスの拒否・利用控えが起こる可能性を最大限に減少させなければいけないという、支援上・実践上の必要性から
- ② 現行の国の制度が利用料を取らないことが標準になっているから
- ③ その他 (具体的に_____)

2－iv その具体的方法について教えてください、またその方法を取る政策意図を教えてください。

(具体的に_____)

3 養育支援訪問事業の育児・家事援助部分の今後についてお聞きします。

この育児・家事援助部分は令和6年度から子育て世帯訪問支援事業となります。この子育て世帯訪問支援事業は、利用者負担を原則とし、生保世帯・市町村民税非課税世帯・市町村民税所得割額 77,101 円未満世帯 (以下、生保世帯等という) には減免する制度になる模様です (下記参照)。

なお、現在要支援家庭に対し利用者負担を求めている自治体の割合は 56%（令和 3 年度「東京都における養育支援訪問事業の課題に関する調査」より）となっています。

子育て世帯訪問支援事業の概要（予想：令和 5 年 7 月段階の情報に基づき作成）

- | | |
|----------|---|
| 1) 支援対象 | ①要支援児童又は保護者に監護させることが不適当な児童の保護者
②特定妊婦
③①または②のいずれかに該当するおそれがある者
④その他、市町村長が当該事業による支援が必要と認める者 |
| 2) 支援内容 | 家事支援・育児支援 |
| 3) 経費負担 | 利用料と公費で 1/2 ずつ負担（1/2 の額＝1 時間 1500 円＋交通費 930 円） |
| 4) 補助割合 | 公費負担割合（国 1/2 都道府県 1/4 市町村 1/4） |
| 5) 補助基準額 | 訪問支援費用 1 時間 1500 円（生保家庭は 3000 円） |
| 6) 交通費 | 1 件 930 円（生保家庭は 1860 円） |
| 7) 減免 | 生保世帯等には減免の制度が予定されている |

この制度改正（予想）について伺います。該当するもの一つに○をつけてください。

- ① 原則利用者負担とし、生保世帯等のみの減免は妥当（こちらに○をつけた方は 3－i 以降へ）
- ② 要支援家庭等が対象の制度なので利用者負担は無しにすべき。
- ③ 現時点ではどちらとも言えない（こちらに○をつけた方は 3－ii 以降へ）

3－i 「利用者負担とし、生保世帯等のみ減免は妥当」と答えた理由について教えてください。下記で該当するものすべてに○をつけてください。

- ① 家事・育児は本来家庭の責任であるため
- ② 予算の制約から、必要な家庭に幅広く支援ができなくなることを防ぐため
- ③ 支援が不必要な利用に一定の歯止めをかけるため
- ④ 要支援家庭の選定が困難なので、希望するすべての家庭が必要に応じて利用できるようにするため
- ⑤ その他（具体的に_____）

3－ii 「現時点ではどちらとも言えない」と答えた理由を教えてください。下記で該当するものすべてに○をつけてください。

- ① 子育て世帯訪問支援事業の支援対象家庭、支援頻度等の支援量について再検討中
- ② 子育て世帯訪問支援事業の前提となる、アセスメントや支援計画づくりの方法が未定
- ③ 子育て世帯訪問支援事業の来年度の国家予算がまだ固まっていない
- ④ 国や都道府県庁から子育て世帯訪問支援事業の制度の枠組みの詳細が示されていない
- ⑤ その他（具体的に_____）

4 令和 6 年度から子育て世帯訪問支援事業が、利用者負担が基本となることによる影響について、どのようになると思いますか？該当するもの一つに○をつけてください。

- ① より多く訪問支援が、支援が必要な家庭に提供できるようになると思う

- ② 訪問支援できる家庭数は減少すると思う
- ③ その他（具体的に_____）

5 令和6年度から子育て世帯訪問支援事業について、利用者負担が基本となることでの懸念はありますか？どちらか一つに○をつけてください。

- ① ある（こちらに○をつけた方は5－i以降へ）
- ② ない（設問6以降へ）

5－i 懸念される内容について該当するものすべてに○をつけてください。

- ① 生保世帯等のように利用者負担が減免されないと、要支援家庭が利用しにくい制度になり支援が滞ること
- ② 利用者負担が減免されない、生保世帯等以外の要支援家庭を、従来通り無料で援助しようとする場合、市町村が利用者負担分を肩代わりすることになり市町村の負担がこれまで以上に大きくなること
- ③ 令和5年度から6年度へ、年度を越えて行う支援が、令和6年度からの利用者負担の導入により中断されてしまうこと
- ④ 「市町村長が当該事業による支援が必要と認める者」については、明確な判断基準や判断する体制がないので、一般家庭から新規の利用申請をされたとき、断りにくくなるとともに、現在支援中の支援を終了しにくくなること
- ⑤ その他（具体的に_____）

6 養育支援訪問事業の育児・家事支援を担当する訪問支援者（育児・家事ヘルパーや子育て経験者など）が集まらない、という悩みを抱える自治体が極めて多いようです。適切な訪問支援者数を確保できている自治体があれば、そのリクルート方法について簡単に下記にご紹介ください。

VI 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による養育支援訪問事業の成果と課題について

1 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による養育支援訪問事業に対する行政としての評価について、1つ○をつけてください

- ① 極めて有効な事業
- ② 有効な事業
- ③ あまり効果が認められない事業

- ④ 効果が全く認められない事業

2 育児・家事ヘルパーや子育て経験者による育児家事支援実施上の問題点について、該当するもの

のすべてに○をつけてください。(複数回答可)

- ① 事業の利用者へ適切に利用情報が届いていない
- ② ニーズアセスメント（事前のニーズ把握）や支援計画策定に課題がある
- ③ 支援の中間評価（モニタリング）に課題がある
- ④ 支援の事後評価（エバリュエーション）に課題がある
- ⑤ 訪問者に対する適切なスーパービジョンに課題がある
- ⑥ 受託側のコーディネーターの養成・研修が不十分
- ⑦ 訪問支援者の養成研修が不十分
- ⑧ 訪問支援者が十分に確保できない
- ⑨ 利用者と訪問支援者間のトラブルへの適切な対応・調整が不十分
- ⑩ 事業の成果を数量的に集約・把握・評価できない
- ⑪ 予算の制約（十分な財源確保の困難）があり、必要な家庭すべてに訪問できない
- ⑫ 行政担当者への他地域での実施情報提供や研修が不十分
- ⑬ 首長をはじめとした行政・関係機関内部で事業効果の理解が不十分
- ⑭ その他（具体的には？ _____）

3 養育支援訪問事業の中の育児・家事支援の後継事業である、子育て世帯訪問支援事業の発展のための取り組みについて該当するものすべてに○をつけてください。(複数回答可)

- ① アセスメントからエバリュエーションまでの事業実施のためのマニュアルの作成
- ② 行政間・民間団体間での実践や情報の交流
- ③ 中核機関側の事業担当者の質の向上（資格や研修の整備等）
- ④ 受託団体側のコーディネーターの質と、訪問支援員の質の向上（研修の整備等）
- ⑤ 訪問支援者数の確保
- ⑥ 受託団体側のコーディネーター配置のための国の補助制度の創設
- ⑦ 各自治体で事業の成果や効果測定ができるようになること
- ⑧ 国や都道府県からの補助割合を増やすこと
- ⑨ その他（具体的には？ _____）

ご記入ありがとうございました。

いただいた情報は、養育支援訪問事業の後継事業である子育て世帯訪問支援事業の発展・改善に役立てたいと考えています。

なお、秋には 12 の自治体に対する事例調査を実施します。ご協力いただける場合は、下記に直通のお電話番号をお書きくださるようお願いいたします。

(電話番号)

資料2 養育支援訪問事業に関する インタビューガイド

養育支援訪問事業に関するインタビューガイド

2023.11-12

◆必須質問項目

<実践関係>

- * 訪問期間が長いケースの成功事例について（概要・期間・本人の変化・成功した理由）
- * アセスメント・計画策定・実施・中間評価・終結評価の導入状況・理由・その契機
- * 養育支援訪問事業から子育て世帯訪問支援事業への移行について（支援の変更等）

<実践体制>

- * 受託団体側コーディネーターへの役割期待と配置の有償化について
- * 研修内容で特に力を入れていることと、その理由

<制度運用関係>

- * 予算や訪問回数が多い理由
- * 利用者負担導入について＝「国の制度」に関する意見

【参考】「国の制度」の概要

- ・市町村による措置・生保世帯は免除
- ・低所得世帯は減額
- ・その他の世帯は費用の 1/2（1 時間 1500 円）利用者負担有。ただし、利用者負担分を行政が肩代りすれば負担無しも可

- * 子育て世帯訪問支援事業の供給量の計画化（国の制度）の実施に関する意見

【参考】国の制度の参考資料：こども家庭庁資料 URL

[改正児童福祉法の施行に向けた検討状況（市区町村向け）（cfa.go.jp）](https://cfa.go.jp/)

◆選択質問項目

- * 訪問支援者のリクルートの工夫
- * 個別ケース検討会議に受託団体の参加が少ない理由
- * 保護者不在時の訪問支援を実施している or していない理由（除 乳児）
- * 行政間・民間事業者の支援レベル向上に向けた実践交流の方法

【日本財団助成研究】

子育て世帯訪問支援事業（2024 年新規事業）の今後の制度設計・改善のための
調査研究 ～先行事業の養育支援訪問事業の課題抽出を通して～
－「市町村間の『巨大格差』と『子どもの心の回復』に焦点が当てられていない実態－

【執筆者】

量的調査部分 西郷 泰之（子ども家庭研究・研修機構長）

質的調査部分 寺出 壽美子（日本子どもソーシャルワーク協会理事長）

【発行】

2024 年 3 月

【発行者】

特定非営利活動法人 日本子どもソーシャルワーク協会

〒157-0073 東京都世田谷区砧 6-23-15 メゾン白名 103

Tel : 03-5727-2133

Fax : 03-3416-6994

E-mail : kodomo-sw@jcsw.jp

<http://www.jcsw.jp/>