

厚生労働省 令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

児童相談所や一時保護所等における保健師の 効果的な活用に関する調査研究

報告書

令和5（2023）年4月

みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社

児童相談所や一時保護所等における保健師の効果的な活用に関する調査研究 要旨

目的

本事業では、令和4年4月より前に児童相談所に配置された保健師が、保健師としての経験を活かして、どのように専門性を発揮しているのか、全国的な実態を把握するとともに、把握された実態をもとに、今後児童相談所における保健師の効果的な活用について検討し、提言に繋げることを目的として実施した。

調査方法

令和4年10～11月にかけて、全国の児童相談所を対象に、アンケート調査を実施した。調査票は、児童相談所票と保健師票の2種類を用意した。

また、令和4年12月～令和5年2月にかけて、児童相談所に勤務する保健師及び児童相談所を統括する職員等に対してヒアリング調査を7件実施した。

主要な結果

【アンケート調査】

アンケート調査票の回収数は、児童相談所票が186件（回収率75%）、保健師票が211件であった。主要な結果は、以下のとおり。

- 児童相談所に配置された保健師は多くの場合、相談・判定・指導・措置部門に配置され、虐待相談を中心に、幅広い種別の相談に携わっていた。
- 多くの児童相談所で、保健師の専門性が効果（次ページ参照）をもたらす場面で、保健師が必ず、または必要に応じて関わっていた。また児童相談所の管理職、保健師本人とともに、様々な点で、児童相談所への保健師配置による効果を感じていた。特に所内の個別ケース支援の質が向上すること、市区町村や医療機関等の関係機関との連携が推進されることが、保健師配置の効果であるという認識が強かった。
- 児童相談所の管理職は、保健師に対して、母子保健分野、精神保健福祉分野、子どもの発達に関する保健・医療の専門職としての知識や経験を、配置時点で求める傾向が強い一方で、児童虐待分野の知識や経験を有することについては、保健・医療分野と比較すると、強く求めない傾向がみられた。

【ヒアリング調査】

- 今回ヒアリング調査を行った各児童相談所において、育成体制構築に向けた多様な取組を聴き取ることができた。
- 保健師の役割として、管理職からは、医療機関や市区町村との連携窓口としての役割、また乳幼児ケース等の保健師の知見が活かせるケースや、性的虐待を受けた子どもへの対応や移送・予防接種の管理等、個別の事例のうち特定の場面で保健師の役割を求めるとの意見が多くあった。
- 児童相談所に保健師を配置することによる効果として、「医療機関との連携体制の構築・強化」「市区町村保健師（母子保健部門等）との橋渡し」「支援方針検討過程での意見出し・支援を進め

る上での特定の場面（性的虐待を受けた子どもの対応、長時間の移送、等）での活躍」といった事項が挙がった。また保健師自身への効果として、これまでと大きく異なる業務に児童相談所で携わることを、「視野が広がる」と前向きに捉えた意見が複数あった。

結論

本事業では、児童相談所に配置された保健師が専門性を発揮することで、下記の効果があることを把握した。

- 保健・医療分野の知識・経験を活用した医療機関との連携による効果
 - 適切なタイミングで子どもを医療機関に繋げる
 - 医療機関への受診時、確認すべき点を過不足なく聴取し、所内に還元する
 - 医療機関との連携体制を構築・強化する
- 保健・医療分野の知識・経験を活用した市区町村との連携による効果
 - 児童相談所職員、保健師双方の立場を理解する職員として、市区町村との連携窓口を担う
- 保健・医療分野の知識・経験を活用した判断・支援による効果
 - 保健・医療分野の知識を個別事例の支援方針に活用する
 - 保健・医療分野の知識が直接役立つ場面（性的虐待の事例への対応や移送・予防接種の管理等）で活用する
 - 保健・医療分野の知識を他職種の資質向上に活用する
- 「地域」「予防」「寄り添い」の観点から支援を行う効果
 - 地域：関係機関へのスムーズな連携、アウトリーチや地区組織活動を通じた地域へのアプローチ
 - 予防：発生予防・予防的介入の視点をもったアプローチ、事故予防の観点からの情報提供・安全教育、包括的性教育の実施
 - 寄り添い：保護者等にとって身近な専門職として継続的に相手のペースに合わせた支援

保健師の活用実態・好事例をとりまとめた本報告書が広く周知され、全国の児童相談所での保健師の活用推進に活用されることを期待する。

◆実施体制

【委員】(五十音順・敬称略、座長◎)

氏名	所属
川松 亮 ◎	明星大学 人文学部 福祉実践学科 教授
末藤 則恵	愛知県一宮児童相談センター 児童育成課 児童相談第一グループ 主査
中板 育美	武藏野大学 看護学部 教授
中森 愛	宮崎市 子ども未来部 子育て支援課 子ども家庭支援室 副室長
三橋 静香	全国保健師長会 健やか親子特別委員会 委員長
山本 恵子	神奈川県小田原児童相談所 子ども支援課 副技幹
吉澤 賢治	子どもの虹情報研修センター 専門相談室長

【オブザーバー】

氏名	所属
長谷川 洋子	厚生労働省 子ども家庭局家庭福祉課 虐待防止対策推進室 保健指導専門官
下敷領 祐里	厚生労働省 子ども家庭局家庭福祉課 虐待防止対策推進室 主査
田村 明子	厚生労働省 子ども家庭局母子保健課 研修生

【事務局】

氏名	所属
松山 里紗	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
田中 陽香	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
佐藤 溪	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
井上 菜緒子	みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部

目次

第1章 事業概要.....	3
1. 背景・目的.....	3
1) 背景	3
2) 目的	3
2. 実施内容	4
1) アンケート調査	4
2) ヒアリング調査	4
3) 検討委員会の設置・運営	4
3. 成果の公表方法.....	6
4. 本事業における用語の定義.....	6
第2章 アンケート調査.....	7
1. 調査概要	7
1) 目的	7
2) 調査方法と調査対象	7
3) 回収状況	8
4) 調査項目	8
2. 調査結果（児童相談所票）	10
1) 児童相談所の概要	10
2) 児童相談所における保健師の配置状況.....	14
3) 保健師の業務分担の方針	18
4) 児童相談所内における保健師の役割	20
5) 一時保護所内における保健師の役割	29
6) 児童相談所に配置した保健師の人事関連事項	30
7) 児童相談所内に保健師を配置することに対する課題と効果.....	43
3. 調査結果（保健師票）	45
1) 回答者の基本情報	45
2) 児童相談所業務への従事状況	50
3) 保護所業務への従事状況	61
4) 職員のキャリア	63
5) 児童相談所に保健師として配属されたことによる課題と効果	73
4. 自由回答	77
1) 児童相談所票	77
2) 保健師票	83
5. 調査結果のまとめ	94
1) 児童相談所における保健師の配置体制	94
2) 児童相談所に配置された保健師の役割や業務	100
3) 児童相談所に配置された保健師の専門性	114
4) 児童相談所に保健師を配置することに対する課題	118

5) 児童相談所に保健師を配置することによる効果	120
第3章 ヒアリング調査	125
1. 調査目的	125
2. 調査対象	125
1) 調査対象の選定方針・調査対象一覧	125
2) 主な調査内容	128
3. 調査結果	129
4. 調査結果のまとめ・考察	143
1) 児童相談所における保健師の配置体制	143
2) 児童相談所に配置された保健師の役割と業務分担	144
3) 児童相談所に配置された保健師の専門性	144
4) 児童相談所に保健師を配置することに対する課題	144
5) 児童相談所に保健師を配置することでの効果	145
第4章 まとめと考察	150
1. 調査結果の総括	150
1) 児童相談所における保健師の配置体制	150
2) 児童相談所に配置された保健師の役割と業務分担	150
3) 児童相談所に配置された保健師の専門性	151
4) 児童相談所に保健師を配置することに対する課題	151
5) 児童相談所に保健師を配置することでの効果	152
2. 事業全体のまとめと考察	153
1) 児童相談所に配置された保健師の専門性とその効果	154
2) 児童相談所に保健師を配置する上で検討が必要な課題	163
3) 児童相談所における保健師の効果的な活用に向けた提言	165

参考資料編

- ・アンケート調査票
- ・ヒアリング記録
- ・自治体・児童相談所が作成した児童相談所における保健師の業務に関する文書資料

第1章 事業概要

1. 背景・目的

1) 背景

令和元年度児童福祉法改正により児童相談所に保健師が必置化されることが決定し、令和4年4月より保健師の児童相談所配置が義務となった。これまでも、児童福祉司の任用を受けた保健師が児童相談所で勤務する事例等が一定数見られたが、保健師としての配置が義務化された現在、所内での保健師の位置づけについて、本格的に検討する必要性が高まった。

先行研究では、保健師が児童相談所に配置され、個別ケースへの対応を行う際、保健師が有する母子保健分野、精神保健福祉分野をはじめとした幅広い知識や経験を活かすことで、支援の質が向上している状況が確認された。また母子保健部署や医療機関との連携等、一定の役割を保健師が担っている事例が見られた。

一方で保健師を配置していない児童相談所では、保健師の活用の効果等について十分に理解されていない現状があることが想定された。そのため、児童相談所における保健師の配置、及び効果的な活用を促進する上では、先行研究で示唆された、児童相談所に配置された保健師の状況を具体的に把握し、保健師の効果的な活用に向けたポイント・現状の課題について、検討する必要性が生じた。

2) 目的

上記を踏まえ、下記2点を目的として、本事業を実施した。

- 令和4年4月より前に児童相談所に配置された保健師が、児童相談所内の体制にどのように組み込まれているのか、また保健師としての経験を活かして、どのように専門性を発揮しているのか、全国的な実態を把握する。
- 把握された実態をもとに、今後児童相談所における保健師の効果的な活用について検討し、提言に繋げる。

2. 実施内容

本事業では、以下の調査等を実施した。

1) アンケート調査

全国の児童相談所を対象として、令和4年10～11月にアンケート調査を実施した。調査票は、児童相談所票と保健師票の2種類を用意した。

本調査では、児童相談所への保健師の配置状況や配置された保健師の担当業務、児童相談所における保健師の専門性の活用状況、児童相談所に保健師を配置することによる効果について、全国的な状況を把握することを目的とした。

調査方法、回収状況、調査結果は、第2章を参照されたい。

2) ヒアリング調査

児童相談所に勤務する保健師及び児童相談所を統括する職員に対して、令和4年12月～令和5年2月にヒアリング調査を7件実施した。

本調査では、児童相談所に配置された保健師の活動状況、担当業務について具体的に把握するとともに、児童相談所において、保健師としての専門性がどのように活用されているのか、具体的な事例を収集することを目的とした。

調査方法、調査結果は、第3章を参照されたい。

3) 検討委員会の設置・運営

有識者による検討委員会を設置し、事業全体の進め方、調査設計、全国の児童相談所における保健師の効果的な活用に向けた考察・提言等に関して検討を行った。

検討委員会の実施体制、及び開催経過は以下の通り。

【委員】(五十音順・敬称略、座長◎)

氏名	所属
川松 亮 ◎	明星大学 人文学部 福祉実践学科 教授
末藤 則恵	愛知県一宮児童相談センター 児童育成課 児童相談第一グループ 主査
中板 育美	武藏野大学 看護学部 教授
中森 愛	宮崎市 子ども未来部 子育て支援課 子ども家庭支援室 副室長
三橋 静香	全国保健師長会 健やか親子特別委員会 委員長
山本 恵子	神奈川県小田原児童相談所 子ども支援課 副技幹
吉澤 賢治	子どもの虹情報研修センター 専門相談室長

【オブザーバー】

氏名	所属
長谷川 洋子	厚生労働省 子ども家庭局家庭福祉課 虐待防止対策推進室 保健指導専門官
下敷領 祐里	厚生労働省 子ども家庭局家庭福祉課 虐待防止対策推進室 主査
田村 明子	厚生労働省 子ども家庭局母子保健課 研修生

【事務局】

氏名	所属
松山 里紗	みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
田中 陽香	みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
佐藤 溪	みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
井上 菜緒子	みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部

検討委員会	開催日時	議題
第1回	令和4年8月30日 15時30分～17時30分	<input type="radio"/> 事業実施計画 <input type="radio"/> アンケート調査票の検討
第2回	令和4年12月7日 10時～12時	<input type="radio"/> アンケート結果（速報） <input type="radio"/> ヒアリング調査設計案の検討 <input type="radio"/> 報告書の骨子案
第3回	(書面開催)	<input type="radio"/> アンケート結果（確定） <input type="radio"/> ヒアリング調査結果の報告 <input type="radio"/> 報告書案
第4回	令和5年2月17日 15時～17時	<input type="radio"/> 報告書案

3. 成果の公表方法

本調査研究の成果は、みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社のホームページにおいて公開する。

<https://www.mizuho-rt.co.jp/index.html>

4. 本事業における用語の定義

保健師	自治体に「保健師」として採用された職員。
児童福祉司任用者	児童福祉司発令を受けて児童相談所に配置されている保健師。
児童相談所保健師	児童福祉司発令等を受けずに児童相談所に配置されている保健師。
地域支援活動	地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域の特性を理解した上で、地域組織の育成・ネットワーク化の実施。またその過程での、保健・医療・福祉・介護等の各種サービスの総合的な調整。
統括保健師	保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う者。「地域における保健師の保健活動について」（平成25年4月19日 健発0419第1号厚生労働省健康局長通知）により、各自治体への配置が努力義務となってい

第2章 アンケート調査

1. 調査概要

1) 目的

本調査では、以下3点を把握することを目的としてアンケート調査を実施した。

- 児童相談所配置の保健師が認識している、配置時点での経験業務のほか、児童相談所での担当業務や役割等、専門性に関する現状と課題
- 児童相談所が認識している、配置する保健師の専門性の活用の現状と課題
- 児童相談所に保健師を配置することによる効果

2) 調査方法と調査対象

① 調査対象

本調査は、①児童相談所票、②保健師票の2種類で構成される。調査対象は以下のとおり。なお、②保健師票は、児童相談所内で調査周知・調査票配布を依頼した。

調査票の種類	調査対象数
①児童相談所票	全国の児童相談所 248箇所（悉皆） ※分室等含む
②保健師票	—（母数不明）

② 調査方法

児童相談所に郵送で調査依頼状・調査票を送付し、同封の返信用封筒にて返送する方法とした。なお、問合せ用の電話・メール窓口を設置し、回答方法を説明できる体制を整えた。

③ 調査時期

令和4年10月中旬～11月初旬

3) 回収状況

調査票の種類	調査対象数	回収数	回収率
①児童相談所票	248	186 ¹	75.0%
②保健師票	—	211 ²	—

※令和4年4月時点

4) 調査項目

① 児童相談所票

調査項目	内容
基本情報	<input type="radio"/> 管轄地域の総人口、児童人口 <input type="radio"/> 職種別の職員数 <input type="radio"/> 一時保護所の有無 <input type="radio"/> 中央児童相談所に該当するか
児童相談所内における保健師の配置状況	<input type="radio"/> 保健師の配置状況 <input type="radio"/> 保健師を初めて配置した年度
児童相談所内における保健師の業務分担の方針	<input type="radio"/> 保健師の配置状況と業務分担 <input type="radio"/> 保健師の業務分担の方針
児童相談所内における保健師の役割	<input type="radio"/> 保健師が関与するケース★ <input type="radio"/> 保健師に期待する役割、保健師への分担業務★
一時保護所内における保健師の役割	<input type="radio"/> 一時保護所内で保健師が関与するケース★
児童相談所に配置した保健師の人事関連事項	<input type="radio"/> 保健師に配置時点で求める知識・経験 <input type="radio"/> 保健師の配置・異動にかかる、所内外での協議状況 <input type="radio"/> 保健師の育成について <input type="radio"/> 保健師のキャリアラダーに関する指針について
児童相談所内に保健師を配置することに対する課題と効果	<input type="radio"/> 課題として感じていること★ <input type="radio"/> 児童相談所内の効果として感じていること★

★マークを付けている項目は、児童相談所票と保健師票での共通項目（同一または類似の選択肢を用いた設問）である。

¹ 返送があった調査票の数を示している。なお、このうち45件は、令和3年度末時点で所内に保健師が配置されておらず集計対象外として処理し、残り141件の回答を対象として集計を行っている。なお、令和3年度末時点で保健師を配置していた児童相談所の数（及び配置されていた保健師の数）が不明のため、本調査では有効回収率を算出しかねる。

² 回答があった保健師が所属する児童相談所は、163箇所（重複除く）であった。

② 保健師票

調査項目	内容
基本情報	<input type="radio"/> 性別 <input type="radio"/> 勤続年数 <input type="radio"/> 任用の状況 <input type="radio"/> 管理職（課長職以上）であるか <input type="radio"/> 所内の所属部門
児童相談所内における保健師の役割	<input type="radio"/> 児童相談所業務（一時保護所業務を除く）への従事有無 <input type="radio"/> 保健師が関与するケース★ <input type="radio"/> 保健師の役割・分担業務★ <input type="radio"/> 各種会議への参加状況 <input type="radio"/> 関連分野の経験 <input type="radio"/> 児童相談所に配置される保健師に求められる知識・経験
一時保護所内における保健師の役割	<input type="radio"/> 一時保護所業務への従事有無 <input type="radio"/> 一時保護所内で保健師が関与するケース★ <input type="radio"/> 現在は担当していないものの、本来は保健師が担当することが望ましいと考えられる業務内容
自身のキャリア	<input type="radio"/> 関連分野の経験有無、経験年数 <input type="radio"/> 関連分野の研修機会の有無 <input type="radio"/> 児童相談所に配属されることによる専門性向上・相談機会・研修体制等の影響
児童相談所内に配属されたことに対する課題と効果	<input type="radio"/> 課題として感じていること★ <input type="radio"/> 児童相談所内の効果として感じていること★

2. 調査結果（児童相談所票）

1) 児童相談所の概要

① 管轄地域の総人口

管轄地域の総人口は、平均 54.7 万人程度であった。

図表 1 管轄地域の総人口³[児相票⁴_I (1)]

	(人)
N数	141
非該当	0
無回答	1
平均(合計/有効度数)	546,523.4
最小値	51,704
最大値	1,961,298
中央値	509,842

② 管轄地域の児童人口（18歳未満）

管轄地域の児童人口は、平均 8.2 万人程度であった。

図表 2 管轄地域の児童人口（18歳未満） [児相票_I (2)]

	(人)
N数	141
非該当	0
無回答	3
平均(合計/有効度数)	81,802.3
最小値	5,642
最大値	258,327
中央値	79,533

³ 表中の「有効度数」には、無回答票は含まれていない。以降全て同様。

⁴ 児童相談所票。以降全て同様。

③ 職員の状況

保健師以外の各職種の平均人数は、児童福祉司 25.1 人、児童指導員・保育士 11.9 人、児童心理司 10.4 人、看護師 0.6 人であった。

医師の平均人数は、常勤は 0.2 人、非常勤は 3.0 人であった。

図表 3 職員の状況（児童福祉司） [児相票_I(3)①]

(人)	
N数	141
非該当	0
無回答	2
平均(合計/有効度数)	25.1
最小値	2
最大値	80
中央値	23

図表 4 職員の状況（児童指導員・保育士） [児相票_I(3)②]

(人)	
N数	141
非該当	0
無回答	13
平均(合計/有効度数)	11.9
最小値	0
最大値	112
中央値	7

図表 5 職員の状況（児童心理司） [児相票_I(3)③]

(人)	
N数	141
非該当	0
無回答	2
平均(合計/有効度数)	10.4
最小値	1
最大値	47
中央値	10

図表 6 職員の状況（看護師）【児相票_I(3)④】

(人)	
N数	141
非該当	0
無回答	23
平均(合計/有効度数)	0.6
最小値	0
最大値	10
中央値	0

図表 7 職員の状況（医師（常勤））【児相票_I(3)⑤】

(人)	
N数	141
非該当	0
無回答	22
平均(合計/有効度数)	0.2
最小値	0
最大値	2
中央値	0

図表 8 職員の状況（医師（非常勤・実数））【児相票_I(3)⑥】

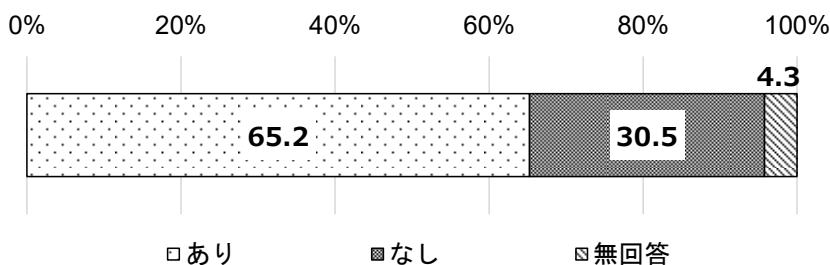
(人)	
N数	141
非該当	0
無回答	12
平均(合計/有効度数)	3.0
最小値	0
最大値	12
中央値	2

④ 一時保護所の有無

一時保護所がある児童相談所は、全体の 65.2%であった。

図表 9 一時保護所の有無 [児相票_I(4)]

n=141

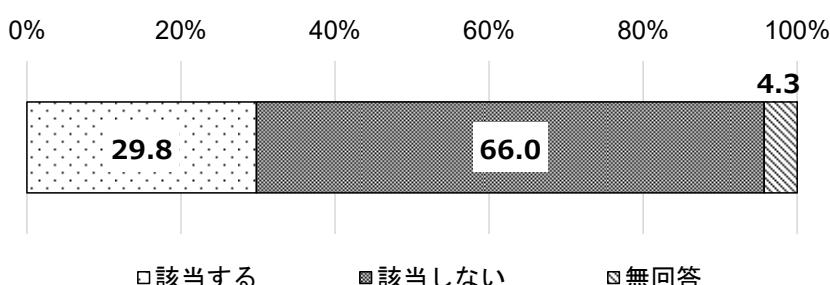


⑤ 中央児童相談所に該当するか

中央児童相談所からの回答は、全体の 29.8%であった。

図表 10 中央児童相談所に該当するか [児相票_I(5)]

n=141



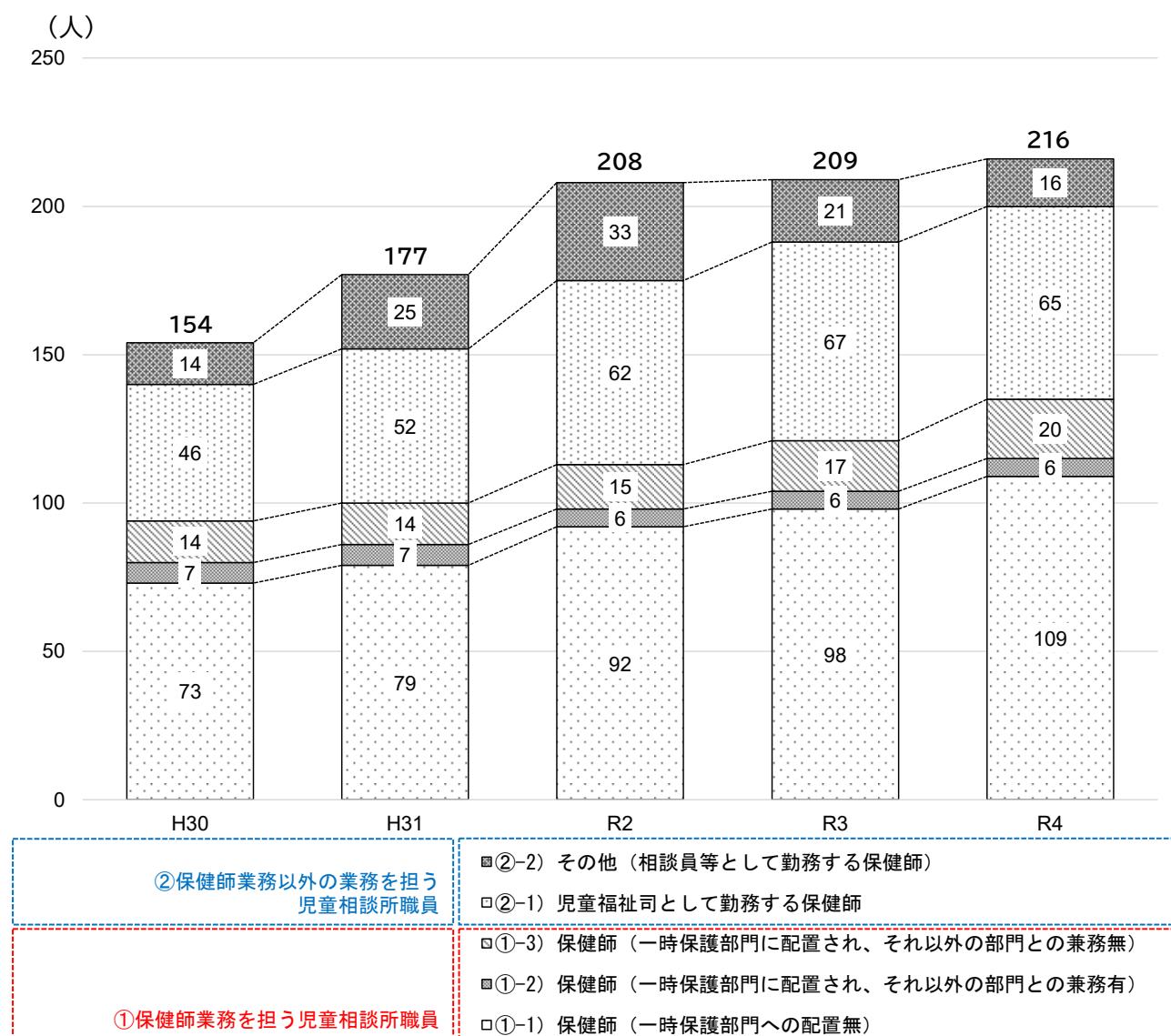
2) 児童相談所における保健師の配置状況

① 保健師の配置状況の推移

保健師を配置している自治体数については、過去5年間で一貫して増加している。

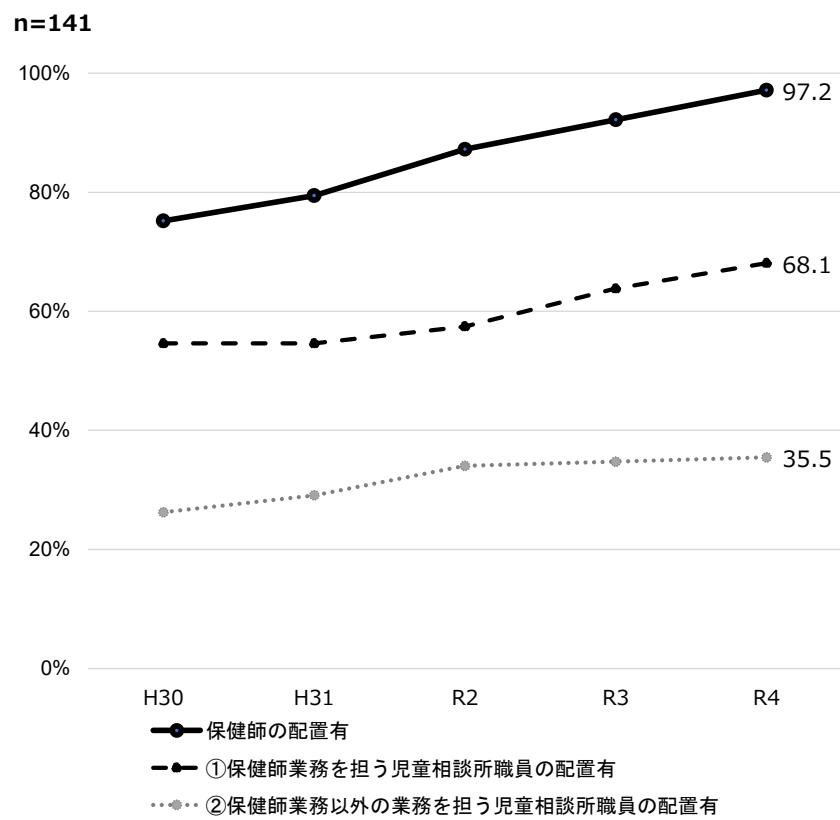
保健師業務を担う職員数については、過去5年間で一貫して増加している一方で、保健師業務以外の業務を担う職員数については、令和2年度を境に減少した。

図表 11 児童相談所に配置された保健師の人数の推移⁵[児相票_II(1)]



⁵ 本調査の集計対象となった児童相談所 141 箇所における年度別職員数の合計値を算出している。

図表 12 保健師が配置されている児童相談所の割合の推移⁶ [児相票_Ⅱ(1)]

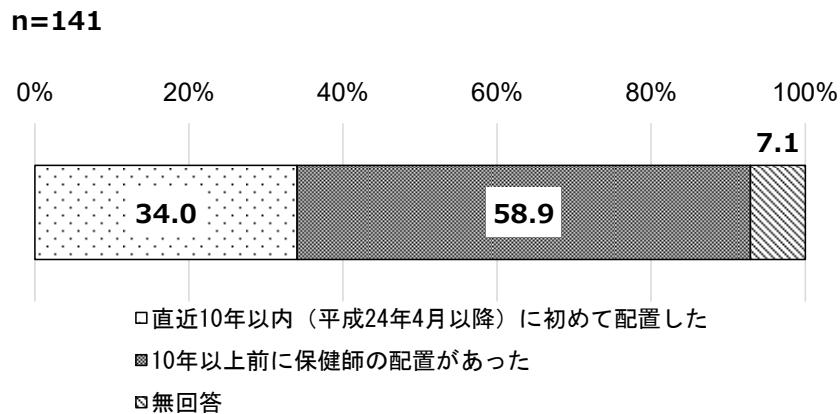


⁶ 「①保健師業務を担う児童相談所職員」、「②保健師業務以外の業務を担う児童相談所職員」、「保健師（①と②の合計）」が1人以上配置されている児童相談所の割合を算出している。①、②の定義は図表11と同様である。

② 児童相談所への保健師の配置時期

自治体に「保健師」として採用された職員を初めて児童相談所に配置した時期について見ると、「10年以上前に保健師の配置があった」(58.9%)が最も多かった。

図表 13 児童相談所への保健師の配置時期 [児相票_Ⅱ(2)]



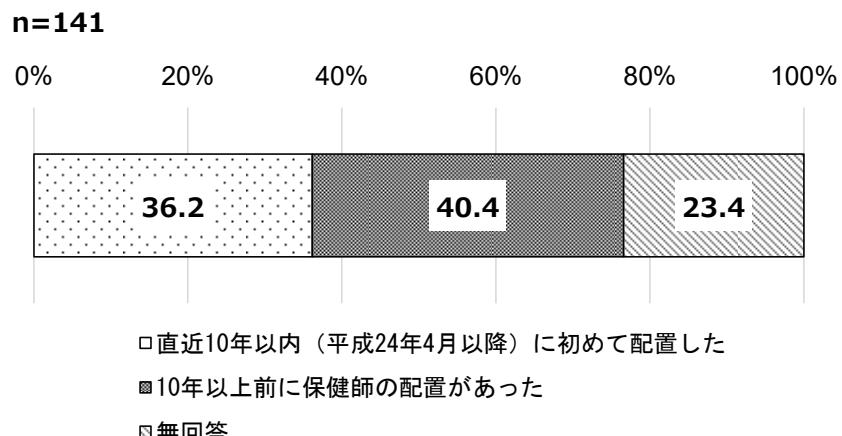
図表 14 直近 10 年以内（平成 24 年 4 月以降）に初めて配置した年度[児相票_Ⅱ(2)_1]

カテゴリー名	n	%
平成24年度	2	4.2
平成25年度	4	8.3
平成26年度	1	2.1
平成27年度	1	2.1
平成28年度	1	2.1
平成29年度	8	16.7
平成30年度	4	8.3
令和元年度	5	10.4
令和2年度	9	18.8
令和3年度	4	8.3
令和4年度	5	10.4
無回答	4	8.3
全体	48	100.0

③ 児童相談所保健師の配置時期

児童相談所保健師（児童福祉司発令等を受けずに児童相談所に配置されている保健師）を初めて配置した時期について見ると、「10年以上前に保健師の配置があった」（40.4%）が最も多かった。

図表 15 児童相談所保健師の配置時期【児相票_Ⅱ(3)】



図表 16 直近 10 年以内（平成 24 年 4 月以降）に初めて配置した年度【児相票_Ⅱ(3)_1】

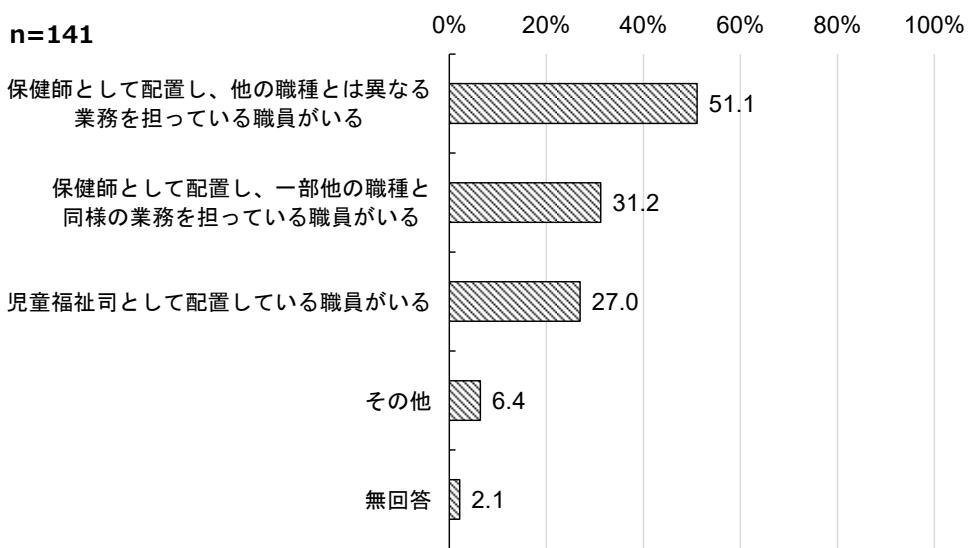
カテゴリー名	n	%
平成24年度	2	3.9
平成25年度	2	3.9
平成26年度	1	2.0
平成27年度	0	0.0
平成28年度	2	3.9
平成29年度	6	11.8
平成30年度	6	11.8
令和元年度	6	11.8
令和2年度	10	19.6
令和3年度	4	7.8
令和4年度	10	19.6
無回答	2	3.9
全体	51	100.0

3) 保健師の業務分担の方針

① 保健師の配置状況（令和4年10月1日現在）

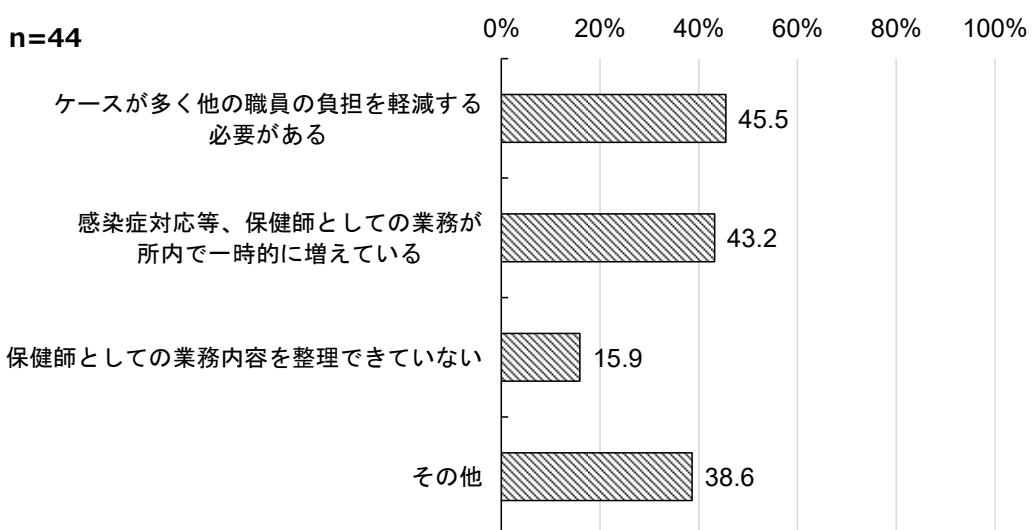
児童相談所における保健師の配置状況について見ると、「保健師として配置し、他の職種とは異なる業務を担っている職員がいる」(51.1%)が最も多く、次いで「保健師として配置し、一部他の職種と同様の業務を担っている職員がいる」(31.2%)、「児童福祉司として配置している職員がいる」(27.0%)であった。

図表 17 保健師の配置状況（複数回答）【児相票_III(1)】



保健師として配置し、一部他職種と同様の業務を担っている職員がいる場合の理由について見ると、「ケースが多く他の職員の負担を軽減する必要がある」が45.5%、次いで「感染症対応等、保健師としての業務が所内で増えている」が43.2%、その他が38.6%であった。

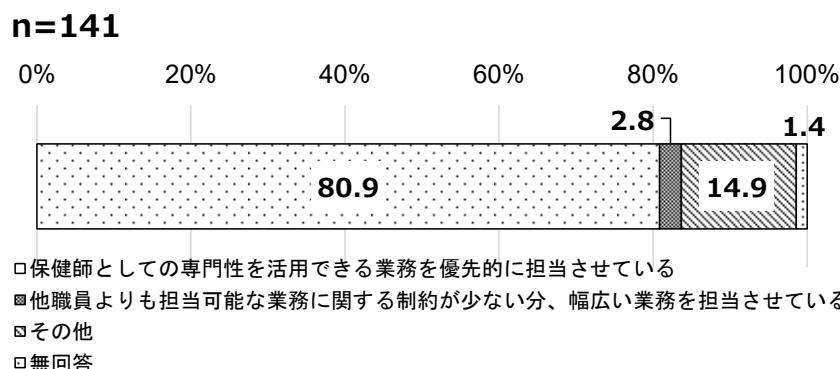
図表 18 保健師として配置し、一部他職種と同様の業務を担っている職員がいる理由（複数回答）
【児相票_III(2)】



② 業務分担の方針

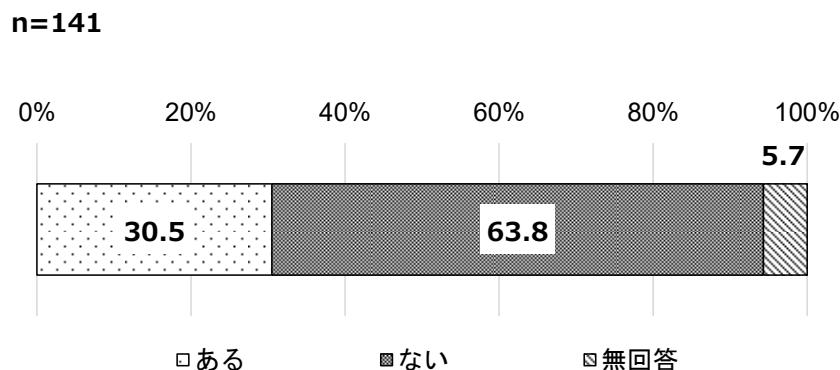
保健師と他の職員との業務分担の範囲にかかる考え方について見ると、「保健師としての専門性を活用できる業務を優先的に担当させている」が80.9%であった。

図表 19 業務分担の範囲にかかる考え方 [児相票_III(3)①]



保健師の業務内容や役割を明記した文書（自治体が作成した児童相談所業務の手引き・マニュアル等）について、「ある」と回答した割合は、30.5%であった。

図表 20 保健師の業務内容や役割を明記した文書
(自治体が作成した児童相談所業務の手引き・マニュアル等) の有無
[児相票_III(3)②]



4) 児童相談所内における保健師の役割

① 保健師が関与するケース

子どもやその保護者が保健・医療分野での課題を有しているケース等、保健師の専門性に深く関連するケースの内容として考えられるものを選択肢として用意し、各選択肢に該当するケースに、保健師が関与しているか、回答を求めた。

その結果、保健師が関与するケースとして「②健康課題がある児童等のケース⁷」(95.0%) が最も多く、次いで「①乳幼児ケース」(93.6%)、「③特定妊婦、その他周産期で課題があるケース」(88.7%) であった。

保健師が関与するケースのうち「必ず関与するケース」について見ると、同様に「②健康課題がある児童等のケース」(46.1%) が最も多く、次いで「③特定妊婦、その他周産期で課題があるケース」(39.7%)、「①乳幼児ケース」(28.4%) であった。

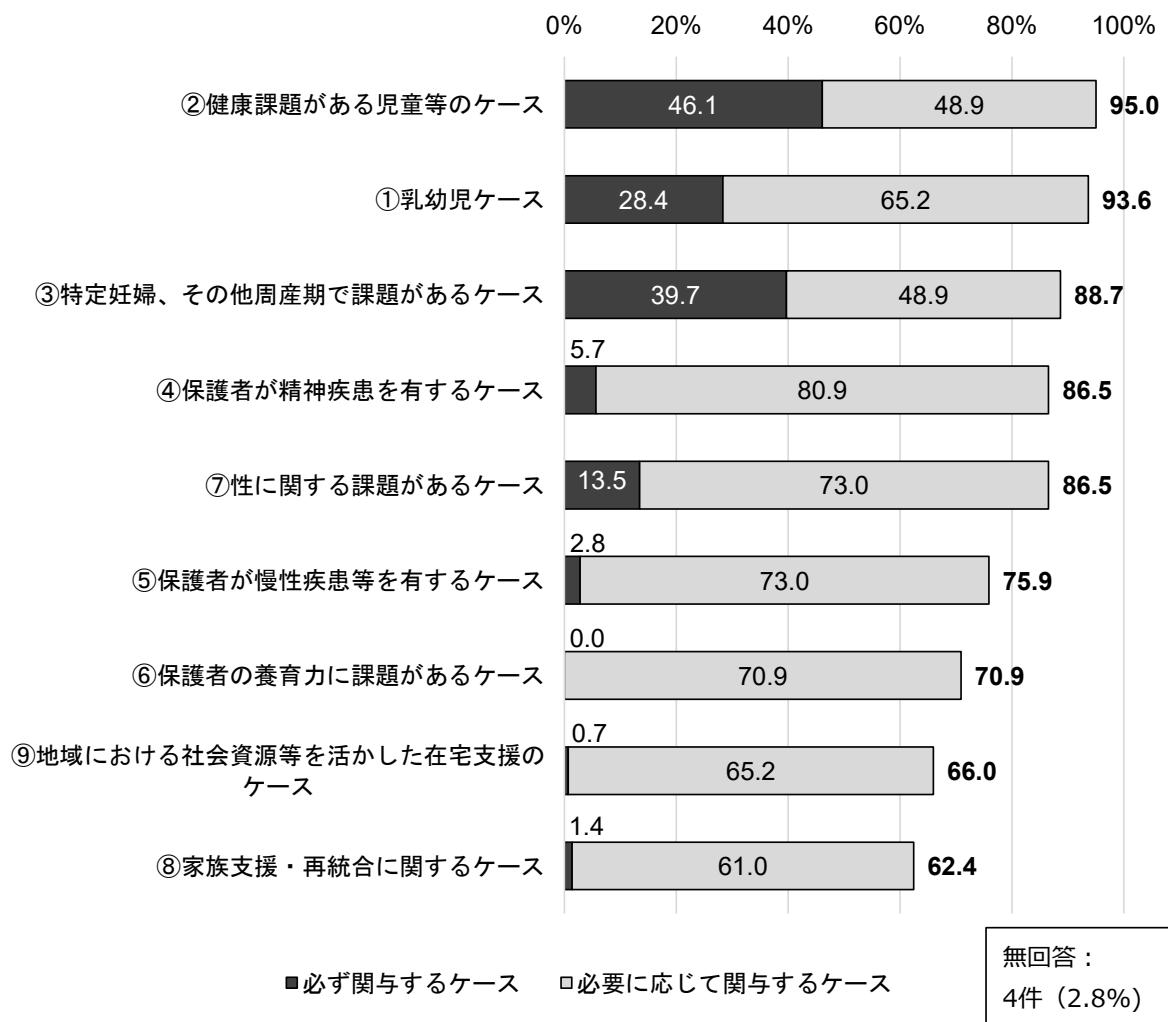
なお、保健師が関与するケースについて1項目も回答がなかった割合は、2.8%であった。

また都道府県と指定都市・児童相談所設置市（以降、「設置市」という。）では、保健師の主な配置先や、配置先で身につけやすい専門分野に違いがあるため、両者でのクロス集計を実施した。その結果、「保護者の養育力に課題があるケース」に関与する割合は、県児相（都道府県の児童相談所）と比べて、県児相以外（指定都市・設置市の児童相談所）の方が高かった。

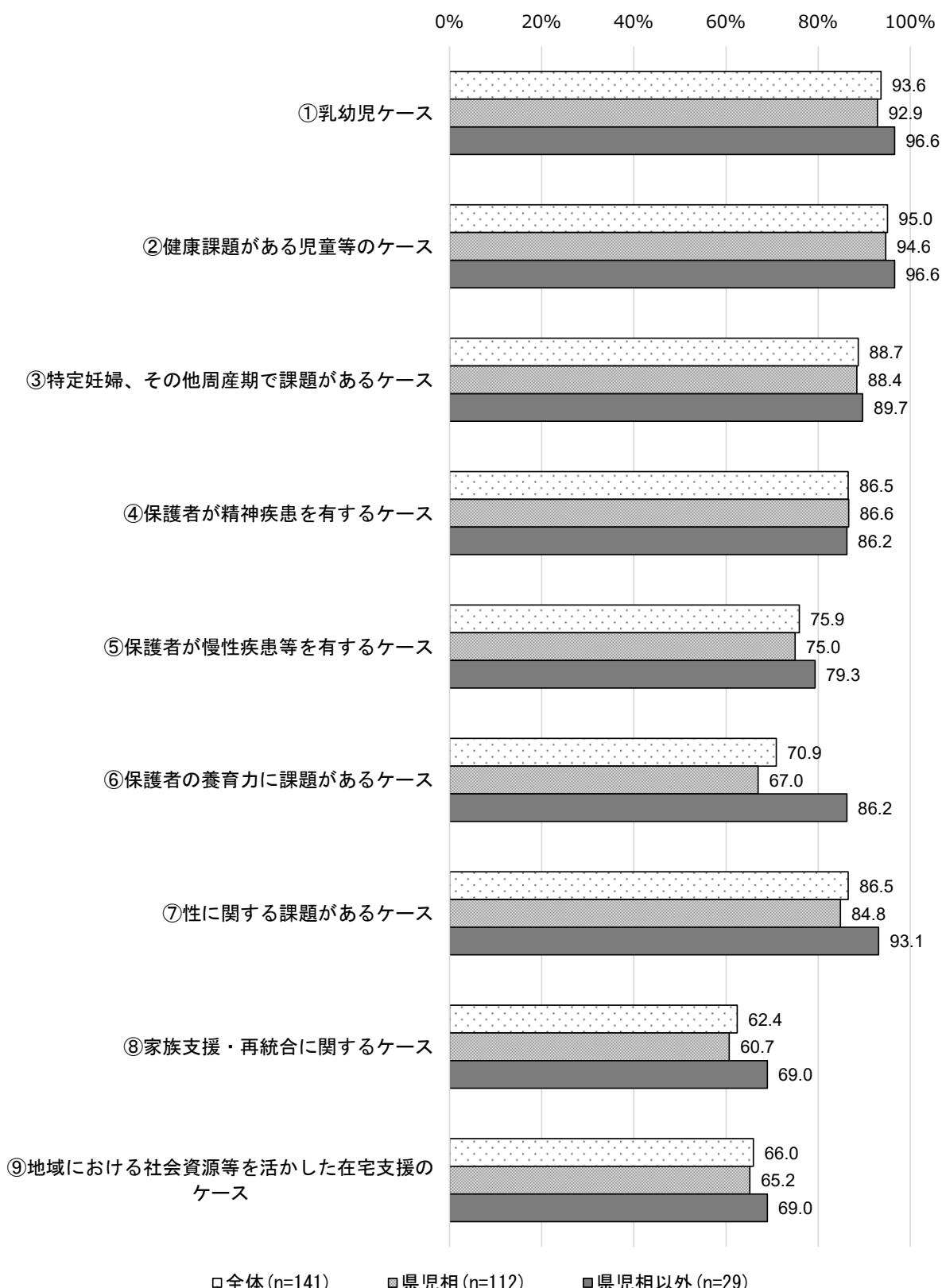
⁷ 調査票上は「健康課題がある児童（外傷、先天的疾患、体重増加不良等）、精神疾患・障害等が疑われる児童、医療的ケア児のケース」。以降全て同様。

図表 21 保健師が関与するケース（複数回答）【児相票_IV(1)】

n=141



図表 22 【自治体属性別クロス】保健師が関与するケース（複数回答）【児相票_IV(1)】



② 保健師に期待する役割

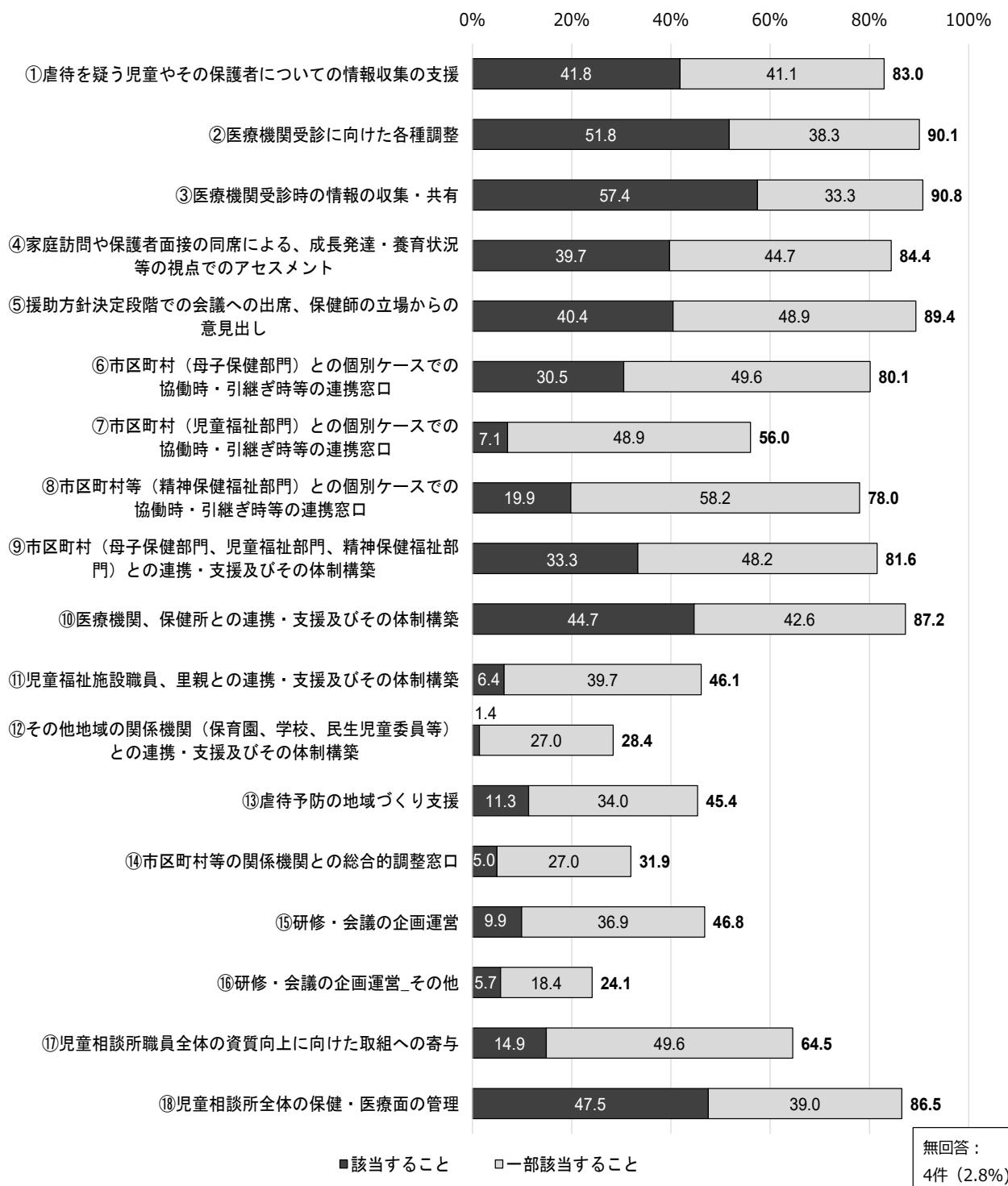
児童相談所が保健師に期待する役割として「該当すること」または「一部該当すること」について見ると、「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(90.8%) が最も多く、次いで「②医療機関受診に向けた各種調整」(90.1%)、「⑤援助方針決定段階での会議への出席、保健師の立場からの意見出し」(89.4%) であった。

保健師に期待する役割として「該当すること」について見ると、「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(57.4%) が最も多く、次いで「②医療機関受診に向けた各種調整」(51.8%)、「⑯児童相談所全体の保健・医療面の管理」(47.5%) であった。

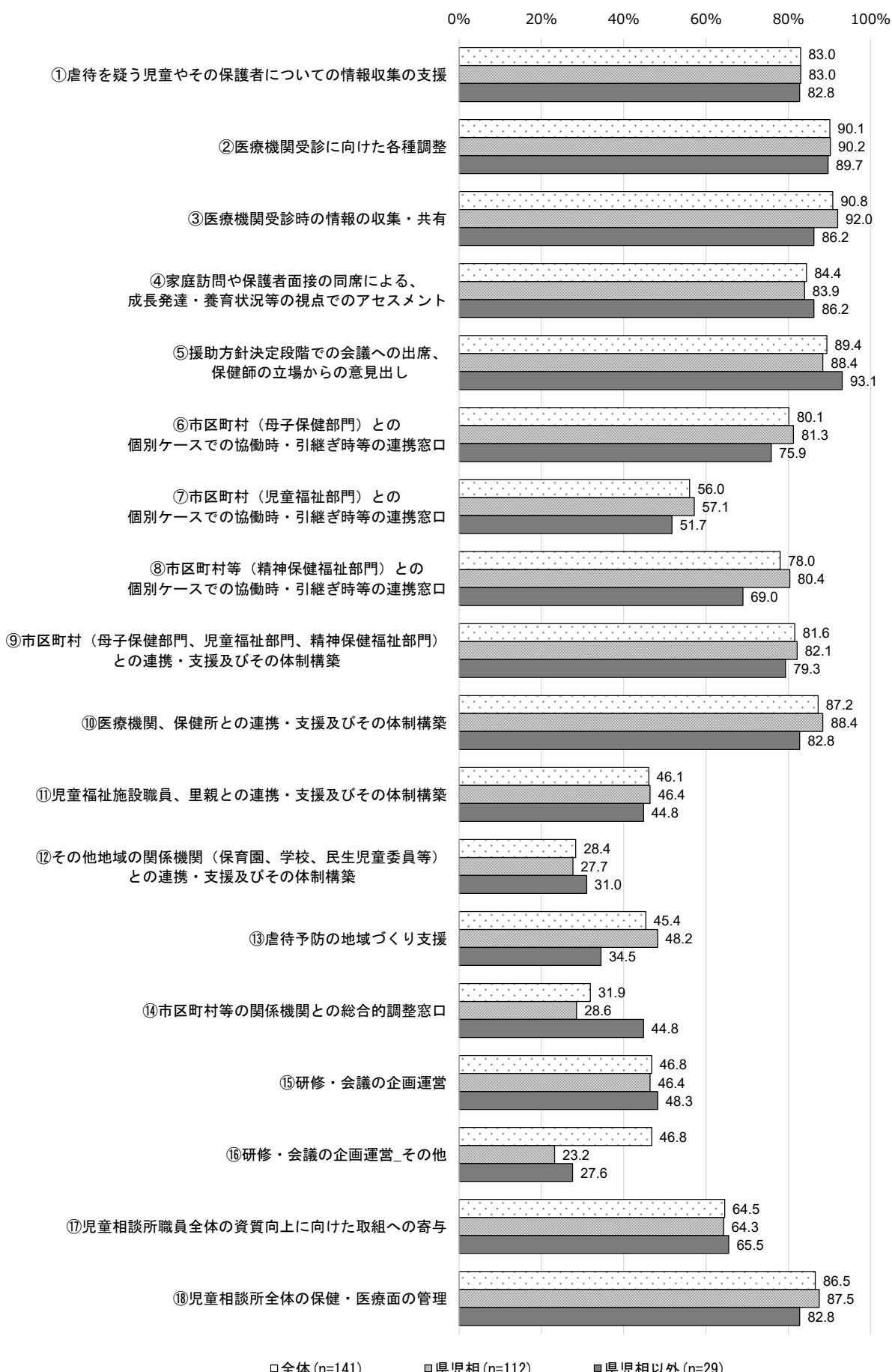
なお、保健師に期待する役割について 1 項目も回答がなかった割合は、2.8%であった。

図表 23 保健師に期待する役割（複数回答）【児相票_Ⅳ(2)①】

n=141



図表 24 【自治体属性別】保健師に期待する役割（複数回答）【児相票_Ⅳ(2)①】



□ 全体 (n=141)

□ 県児相 (n=112)

■ 県児相以外 (n=29)

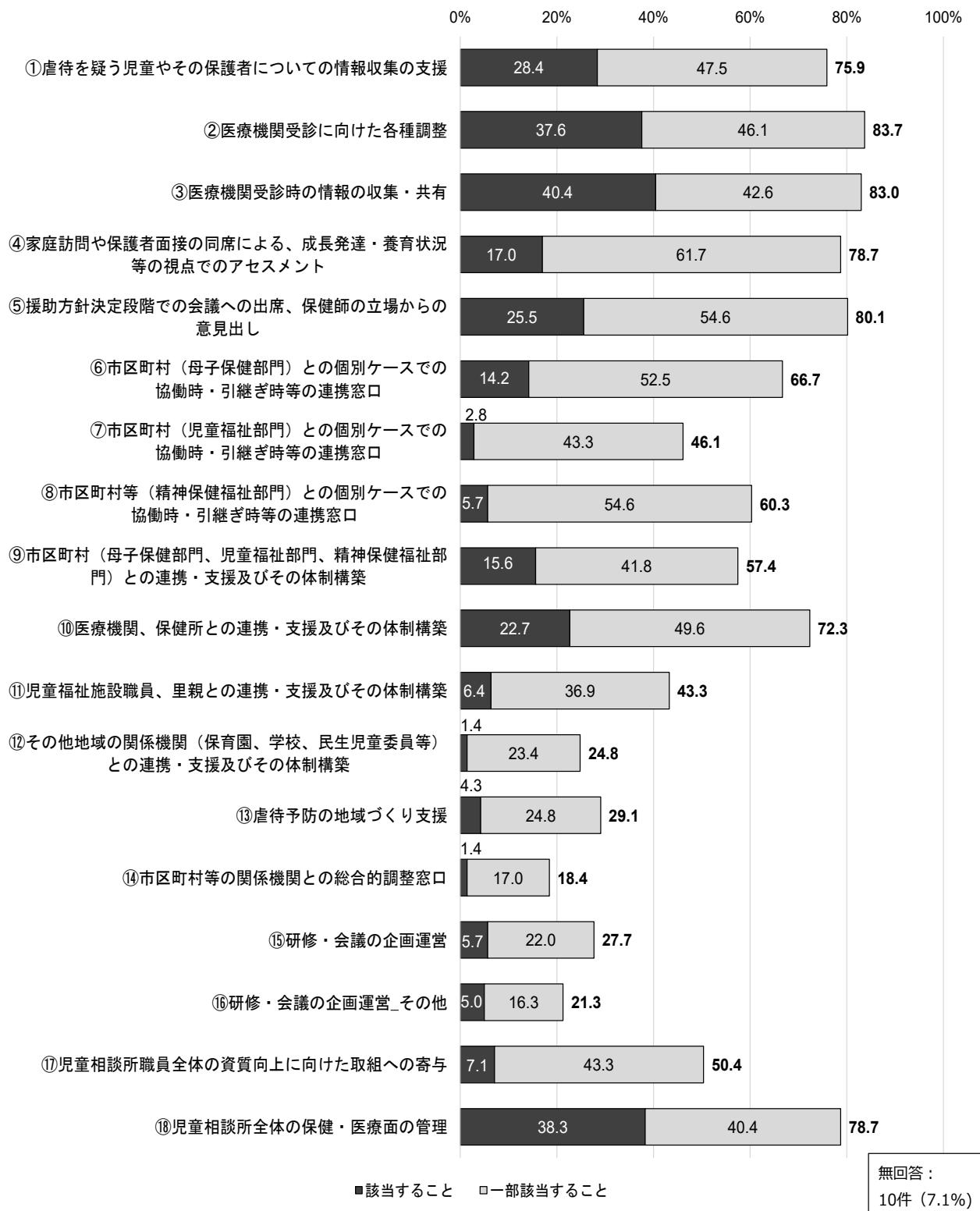
③ 保健師への分担業務

保健師への分担業務のうち「該当すること」または「一部該当すること」について見ると、「②医療機関受診に向けた各種調整」(83.7%)が最も多く、次いで「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(83.0%)、「⑤援助方針決定段階での会議への出席、保健師の立場からの意見出し」(80.1%)であった。

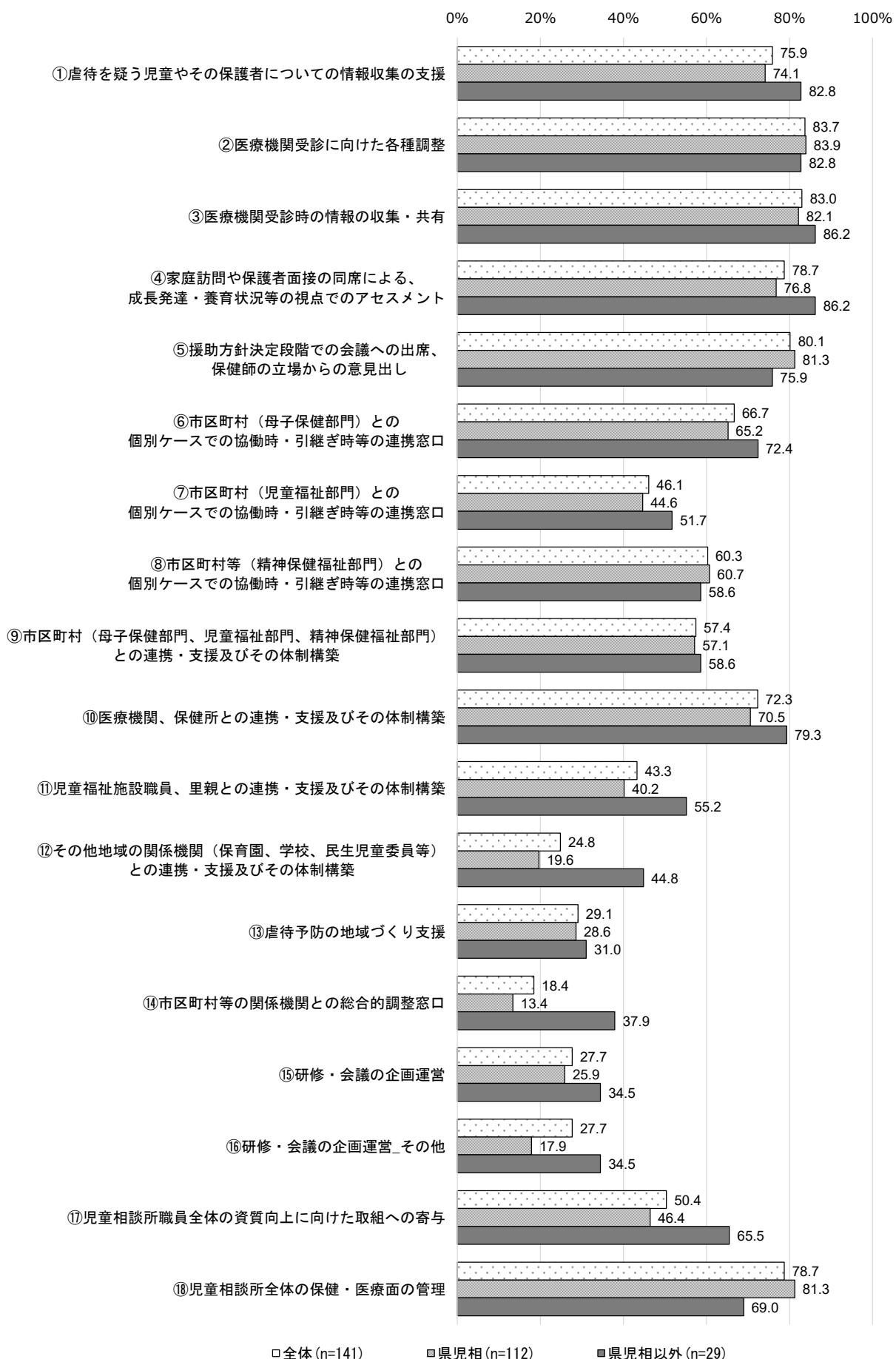
保健師への分担業務のうち「該当すること」について見ると、「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(40.4%)が最も多く、次いで「⑯児童相談所全体の保健・医療面の管理」(38.3%)、「②医療機関受診に向けた各種調整」(37.6%)であった。なお、保健師への分担業務について1項目も回答がなかった割合は7.1%であった。

図表 25 保健師への分担業務（複数回答）【児相票_IV(2)②】

n=141



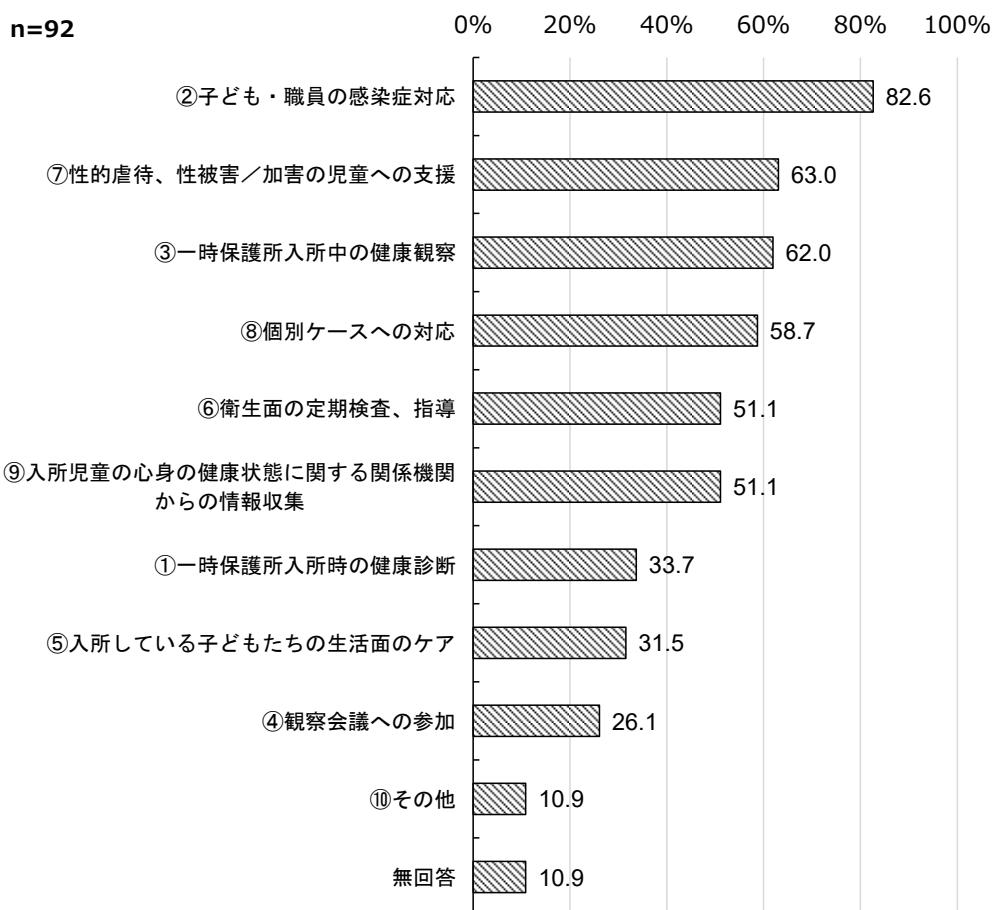
図表 26 【自治体属性別クロス】保健師への分担業務（複数回答）【児相票_Ⅳ(2)②】



5) 一時保護所内における保健師の役割

一時保護所における保健師の役割について見ると、「②子ども・職員の感染症対応」(82.6%)が最も多く、次いで「⑦性的虐待、性被害／加害の児童への支援」(63.0%)、「③一時保護所入所中の健康観察」(62.0%)であった。

図表 27 一時保護所における保健師の役割（複数回答）⁸[児相票_V]



⁸ 設問 I (4)で一時保護所「あり」と回答した場合 (n=92) のみを対象として集計している。

6) 児童相談所に配置した保健師の人事関連事項

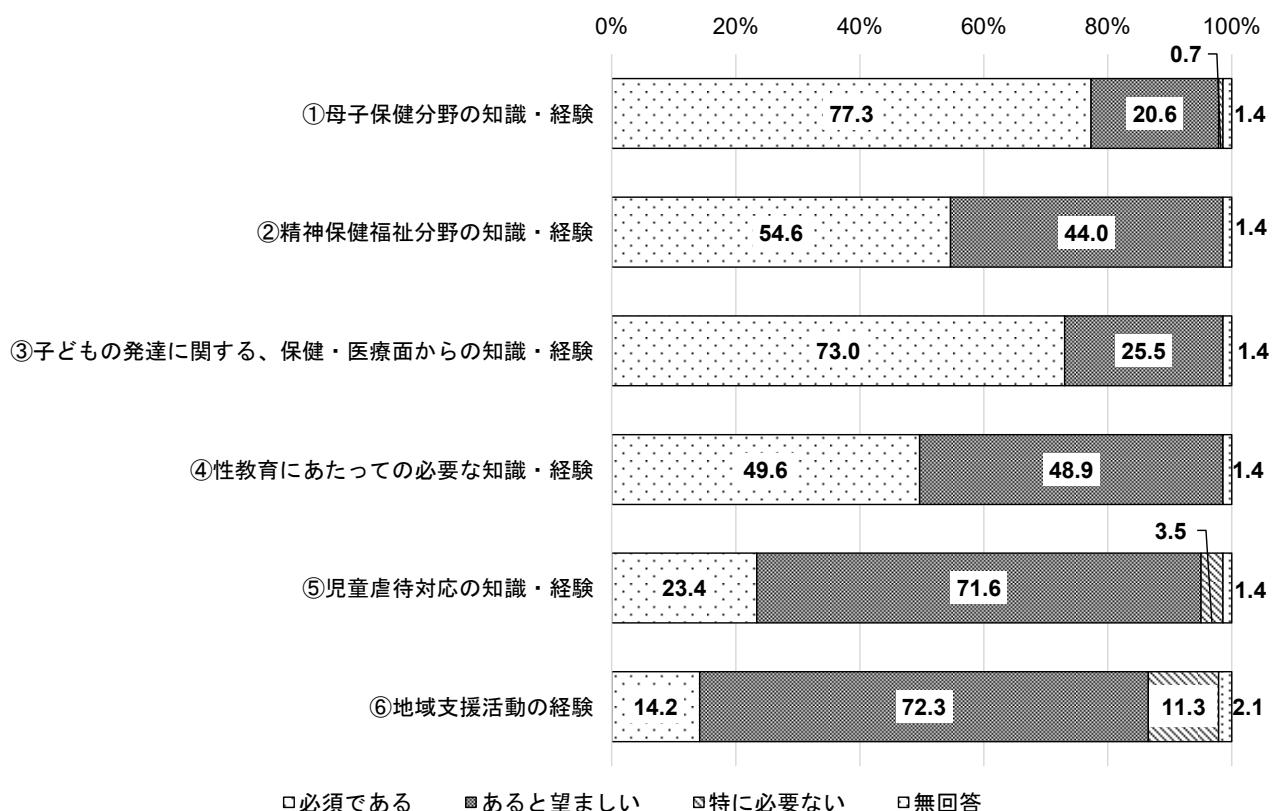
① 児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験

児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験について見ると、ほぼ全ての分野で、「必須である」または「あると望ましい」と回答した割合が90%以上であった。

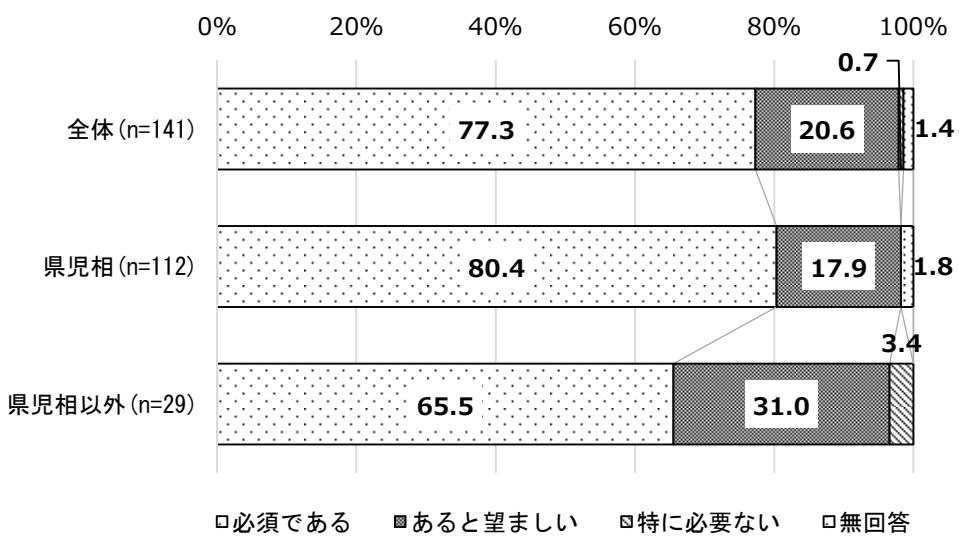
配置時点で「必須である」分野だと回答があった割合は、「①母子保健分野の知識・経験」(77.3%)が最も高く、次いで「③子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験」(73.0%)、「②精神保健福祉分野の知識・経験」(54.6%)であった。

図表 28 児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験
[児相票_VI(1)-1]

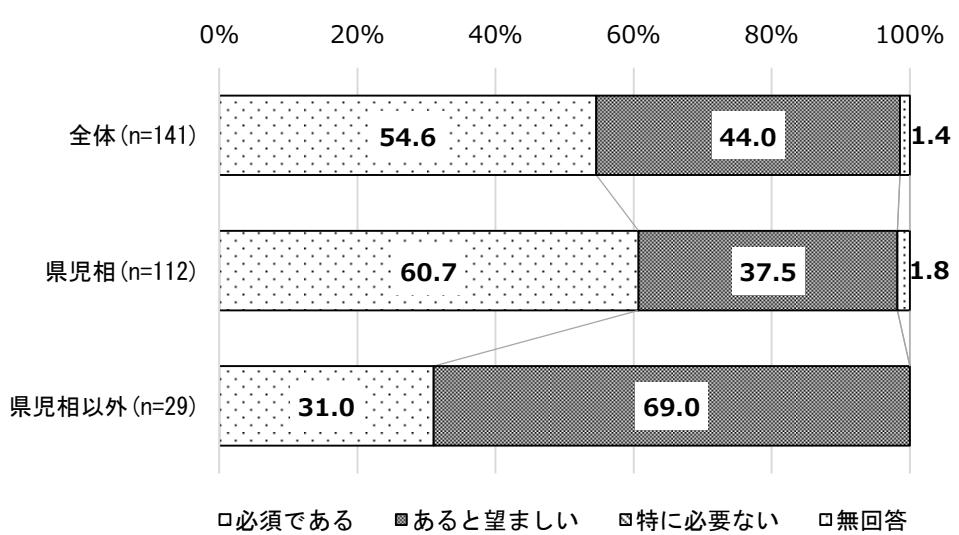
n=141



図表 29 【自治体属性別クロス】
児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験：母子保健分野の知識・経験
[児相票_VI(1)-1_1]

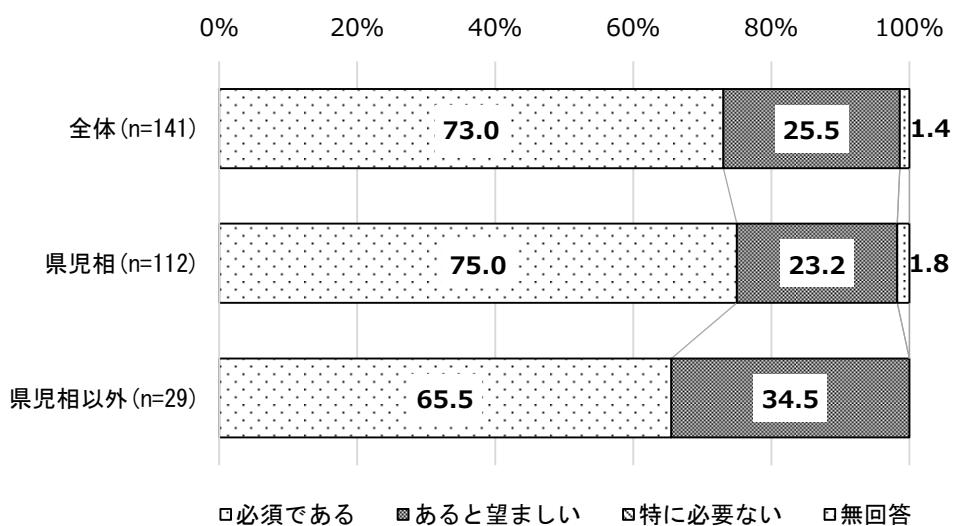


図表 30 【自治体属性別クロス】
児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験：精神保健福祉分野の知識・経験
[児相票_VI(1)-1_2]



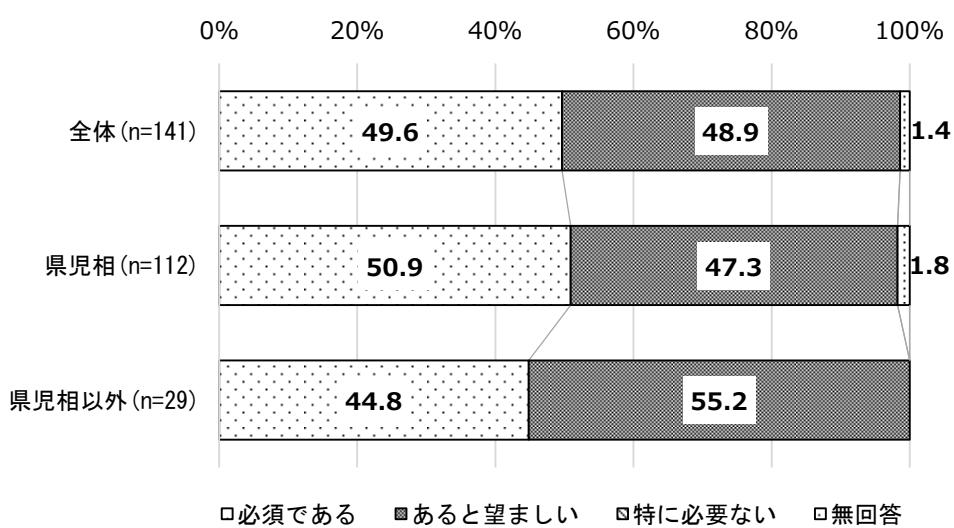
図表 31 【自治体属性別クロス】

児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験：子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験 [児相票_VI(1)-1_3]



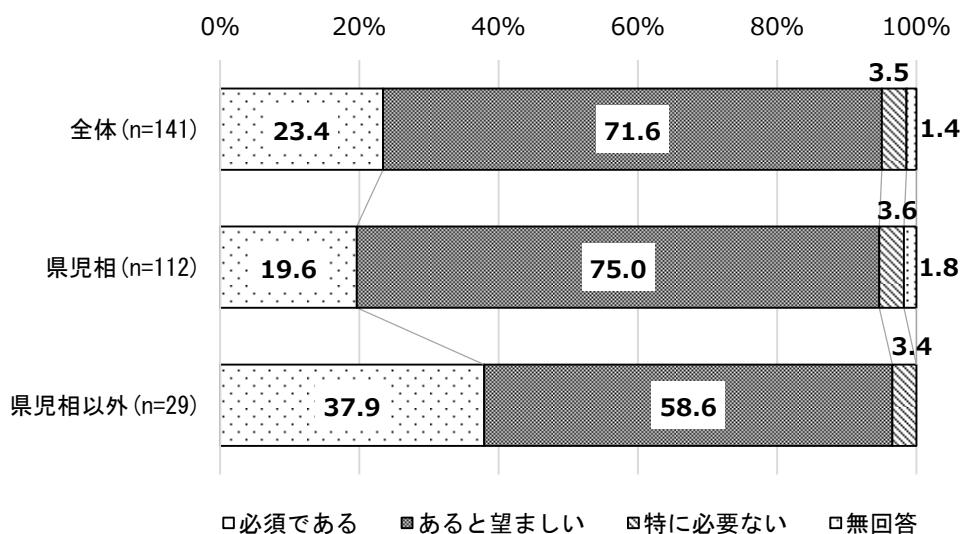
図表 32 【自治体属性別クロス】

児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験：性教育にあたっての必要な知識・経験 [児相票_VI(1)-1_4]



図表 33 【自治体属性別クロス】

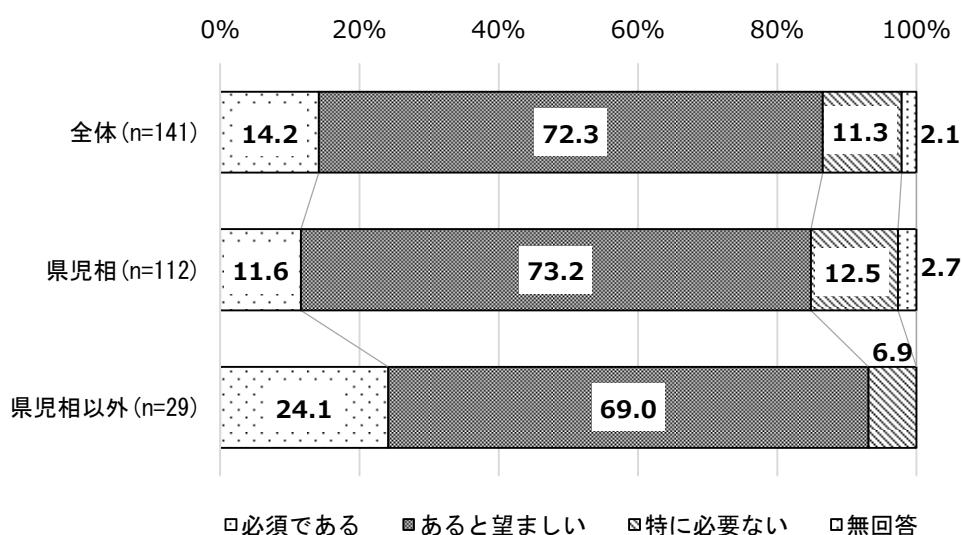
児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験：児童虐待対応の知識・経験
[児相票_VI(1)-1_5]



図表 34 【自治体属性別クロス】

児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験：地域支援活動の経験

[児相票_VI(1)-1_6]

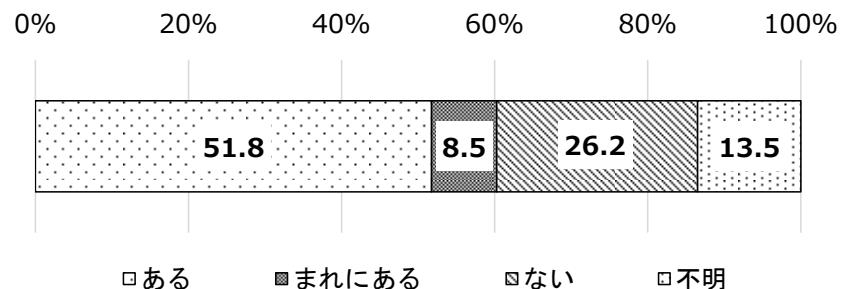


② 保健師の児童相談所への配置・異動にかかる、所内外での協議状況

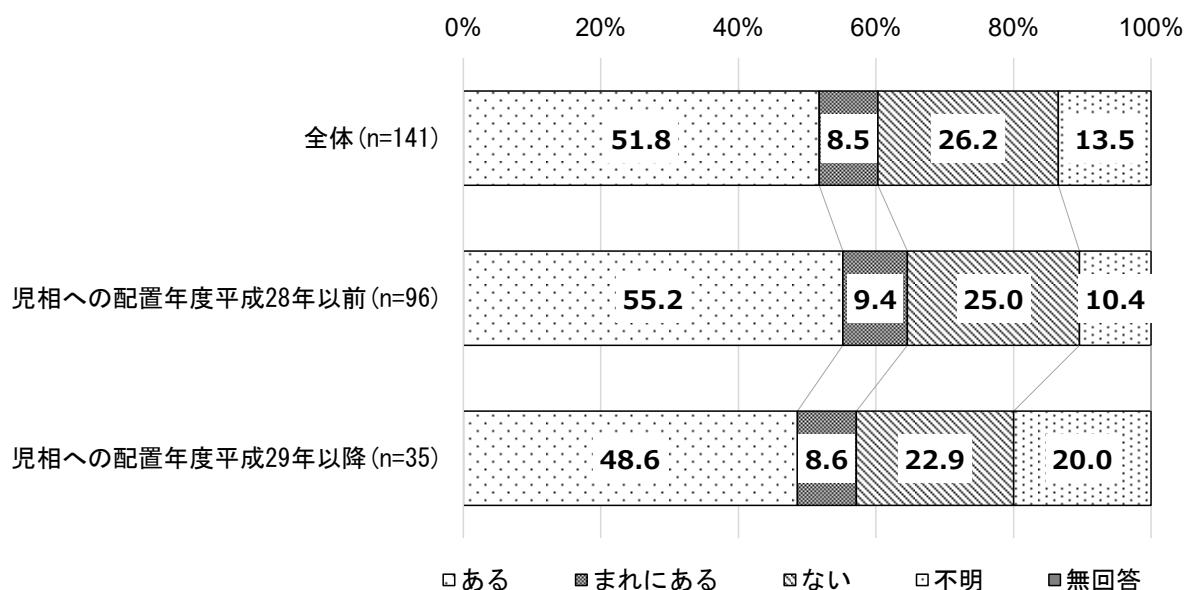
児童相談所が「庁内の保健師の人事担当」へ異動・配置の意見を伝える機会の有無について見ると、「ある」(51.8%) が最も多く、次いで「ない」(26.2%)、「不明」(13.5%) であった。

**図表 35 「庁内の保健師の人事担当」へ保健師の異動・配置の意見を伝える機会の有無
[児相票_VI(2)①]**

n=141

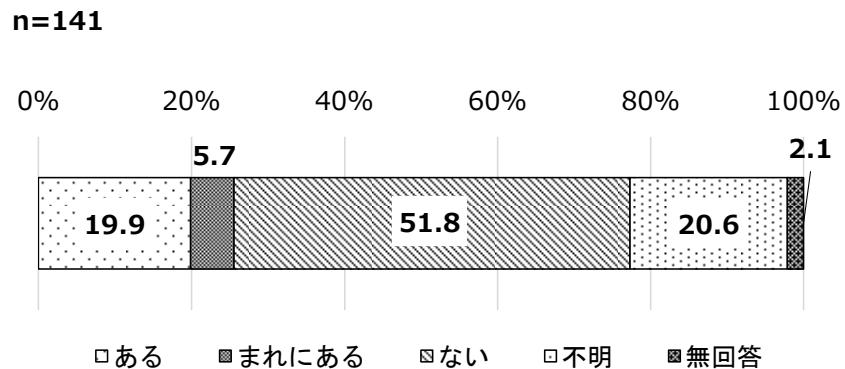


**図表 36 【保健師配置時期別クロス】
「庁内の保健師の人事担当」へ保健師の異動・配置の意見を伝える機会の有無
[児相票_VI(2)①]**

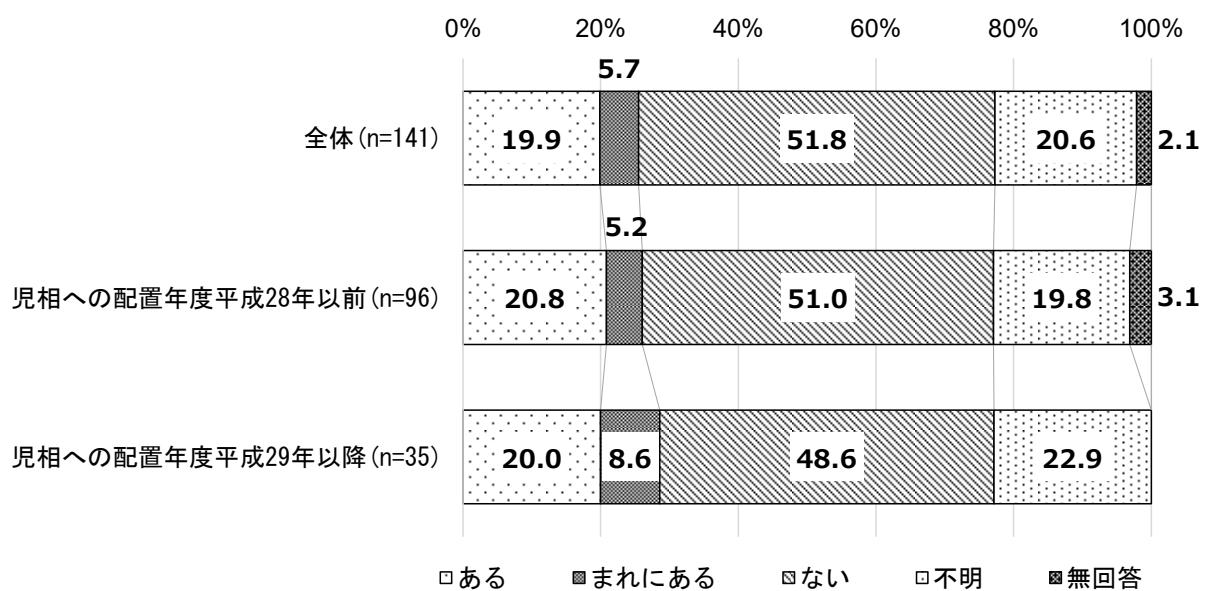


「統括保健師」へ異動・配置の意見を伝える機会の有無について見ると、「ない」(51.8%)が最も多く、次いで「不明」(20.6%)、「ある」(19.9%)であった。

**図表 37 「統括保健師」へ保健師の異動・配置の意見を伝える機会の有無
[児相票_VI(2)②]**



**図表 38 「統括保健師」へ保健師の異動・配置の意見を伝える機会の有無
[児相票_VI(2)②]**



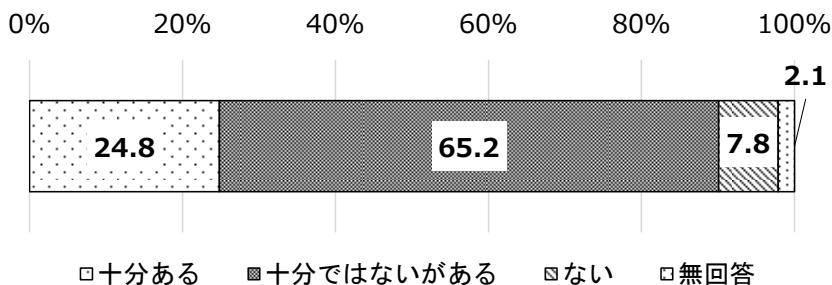
③ 保健師として配置した職員が相談できる機会・助言を受ける機会の有無

保健師として配置した職員が相談できる機会・助言を受ける機会の有無について見ると、「十分ではないがある」(65.2%) が最も多く、次いで「十分ある」(24.8%)、「ない」(7.8%) であった。

図表 39 保健師として配置した職員が相談できる機会・助言を受ける機会の有無

[児相票_VI(3)①]

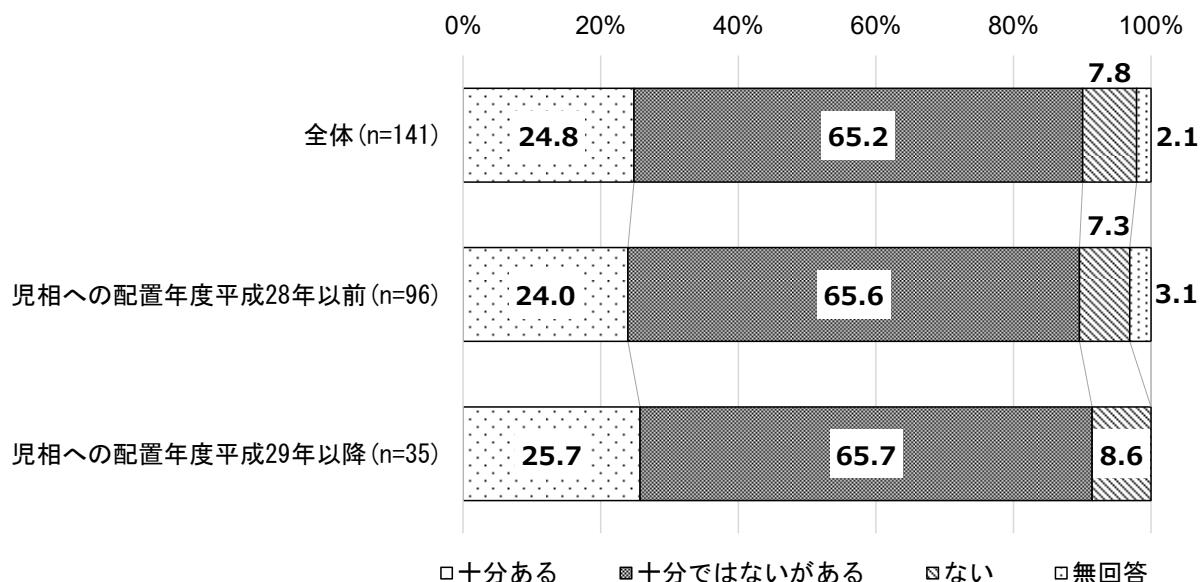
n=141



図表 40 【保健師配置時期別クロス】

保健師として配置した職員が相談できる機会・助言を受ける機会の有無

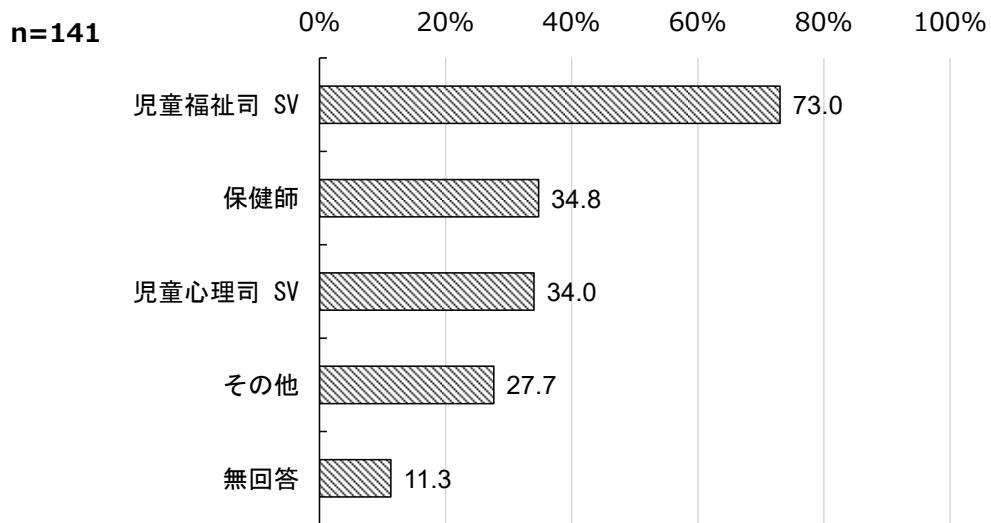
[児相票_VI(3)①]



相談を受ける・助言を行う職員の職種について見ると、「児童福祉司 SV」(73.0%) が最も多く、次いで「保健師」(34.8%)、「児童心理司 SV」(34.0%) であった。

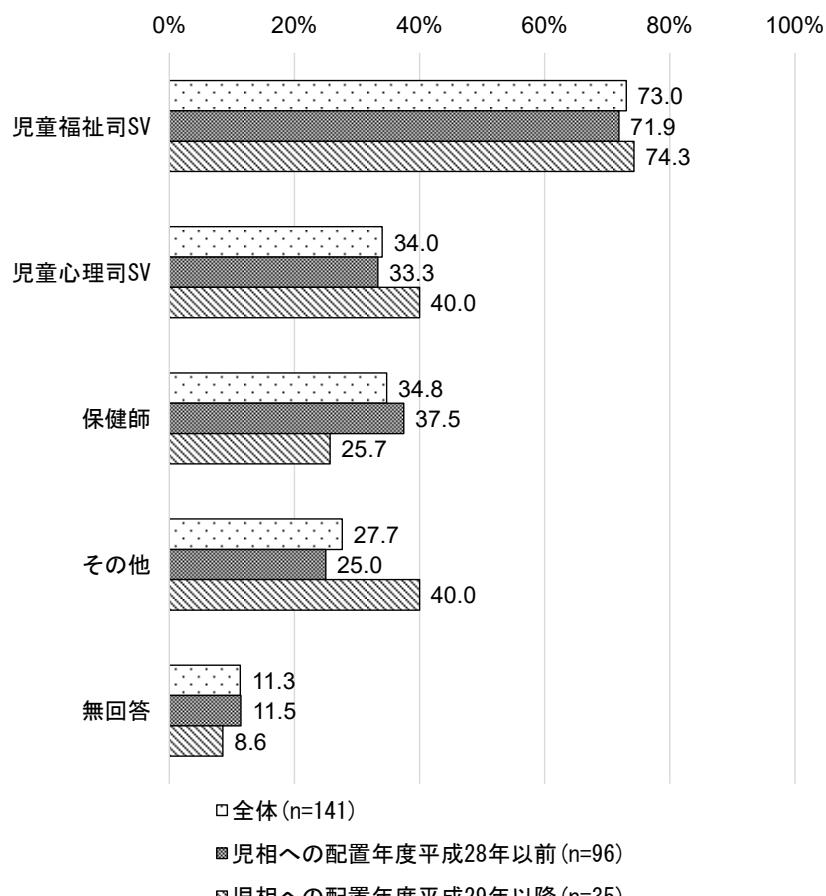
図表 41 相談を受ける・助言を行う職員の職種（複数回答）

[児相票_VI(3)①_1]



図表 42 【保健師配置時期別クロス】相談を受ける・助言を行う職員の職種（複数回答）

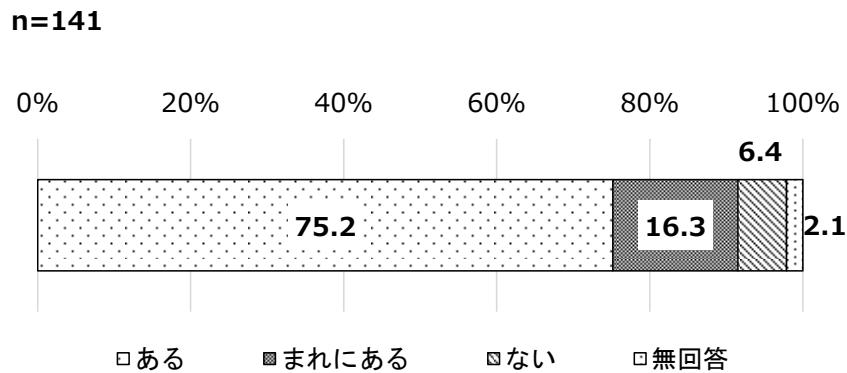
[児相票_VI(3)①_1]



④ 各種研修への出席機会の有無

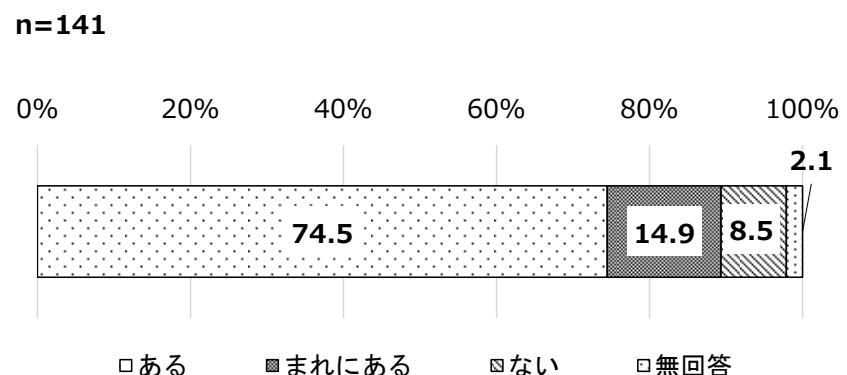
所属都道府県や市区町村等、庁内の保健師を対象とした研修への出席機会の有無について見ると、「ある」(75.2%) が最も多く、次いで「まれにある」(16.3%)、「ない」(6.4%) であった。

図表 43 所属都道府県や市区町村等、庁内の保健師を対象とした研修の受講機会の有無
[児相票_VI(3)②_1]



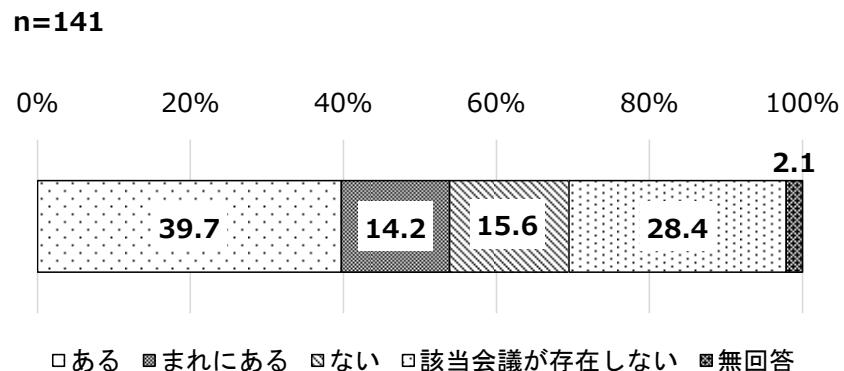
児童福祉司任用前講習会、同任用後研修等他職種対象の研修への出席機会の有無について見ると、「ある」(74.5%) が最も多く、次いで「まれにある」(14.9%)、「ない」(8.5%) であった。

図表 44 児童福祉司任用前講習会、同任用後研修等他職種対象の研修の受講機会の有無
[児相票_VI(3)②_2]



都道府県・地域ブロック単位の児童相談所保健担当者会議への出席機会の有無について見ると、「ある」(39.7%) が最も多く、次いで「該当会議が存在しない」(28.4%)、「ない」(15.6%) であった。

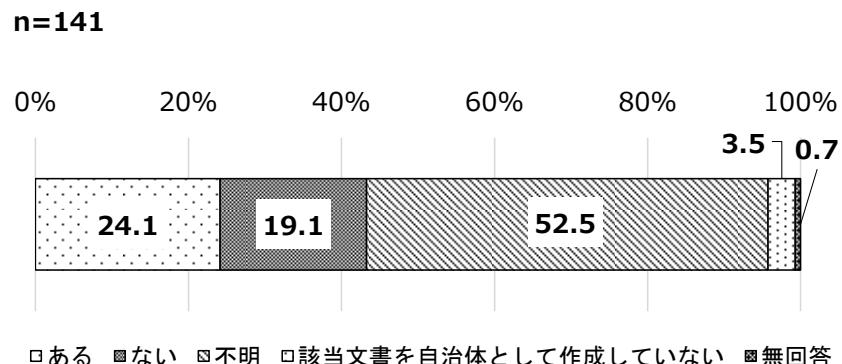
**図表 45 都道府県・地域ブロック単位の児童相談所保健担当者会議への出席機会の有無
[児相票_VI(3)②_3]**



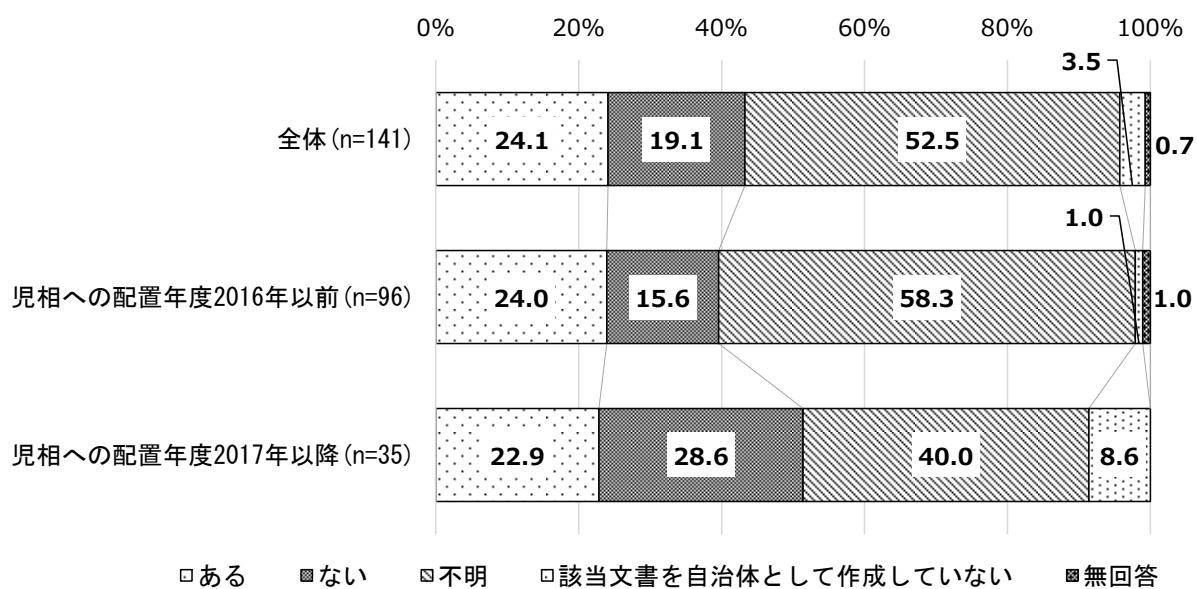
⑤ 児童相談所に配置した保健師の人材育成に関する指針の状況

自治体が作成している保健師人材育成指針において、保健師の配置先として、児童相談所に関する記載があるかについて見ると、「不明」(52.5%) が最も多く、次いで「ある」(24.1%)、「ない」(19.1%) であった。

**図表 46 保健師人材育成指針における保健師の配置先としての児童相談所に関する記載の有無
[児相票_VI(4)①]**

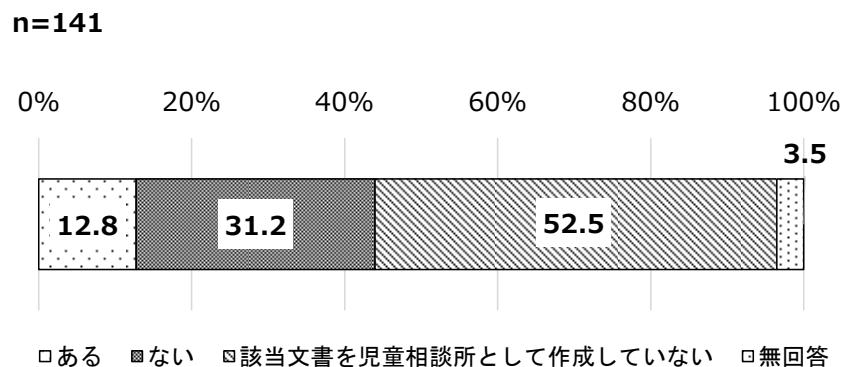


**図表 47 【保健師配置時期別クロス】
保健師人材育成指針における保健師の配置先としての児童相談所に関する記載の有無
[児相票_VI(4)①]**

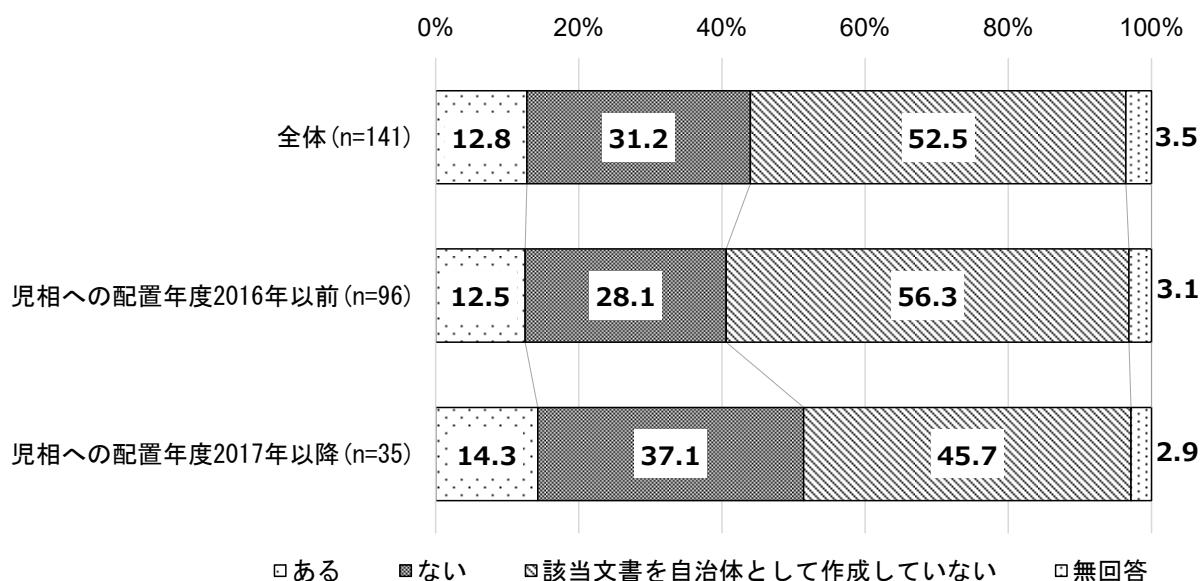


児童相談所人材育成指針等の中での保健師の位置づけに関する記載の有無について見ると、「該当文書を児童相談所として作成していない」(52.5%)が最も多く、次いで「ない」(31.2%)、「ある」(12.8%)であった。

**図表 48 児童相談所人材育成指針等の中での保健師の位置づけに関する記載の有無
[児相票_VI(4)②]**

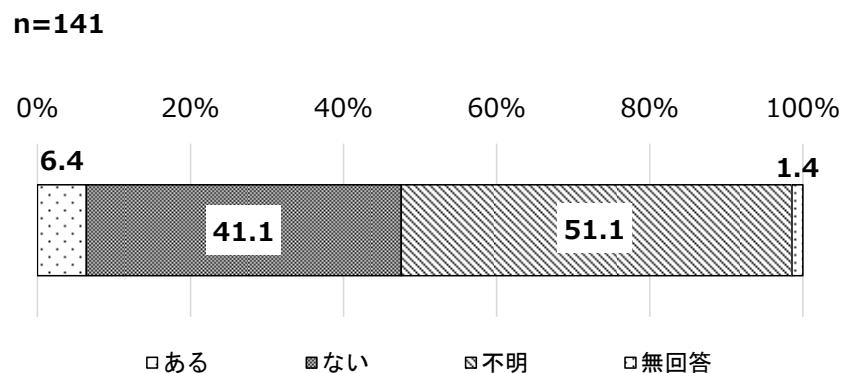


**図表 49 【保健師配置時期別クロス】
児童相談所人材育成指針等の中での保健師の位置づけに関する記載の有無
[児相票_VI(4)②]**

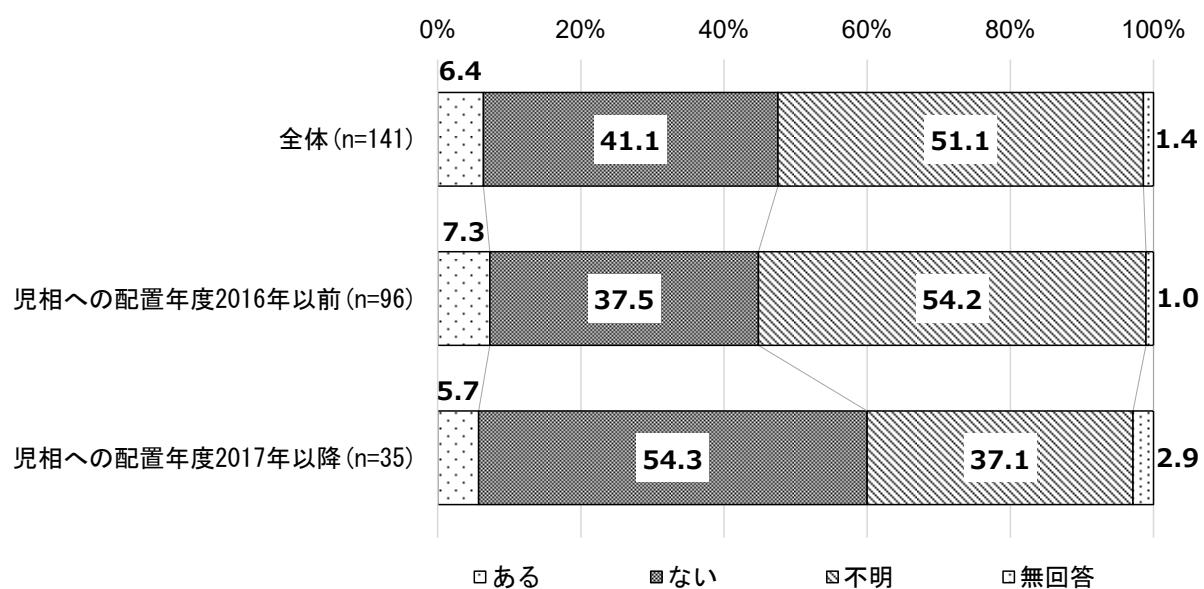


保健師の人材育成指針に関する指針と児童相談所職員の人材育成指針との整合性についての検討の有無について見ると、「不明」(51.1%) が最も多く、次いで「ない」(41.1%)、「ある」(6.4%) であった。

図表 50 保健師の人材育成指針に関する指針と児童相談所職員の人材育成指針との整合性についての検討の有無 [児相票_VI(4)③]



図表 51 【保健師配置時期別クロス】保健師の人材育成指針に関する指針と児童相談所職員の人材育成指針との整合性についての検討の有無 [児相票_VI(4)③]

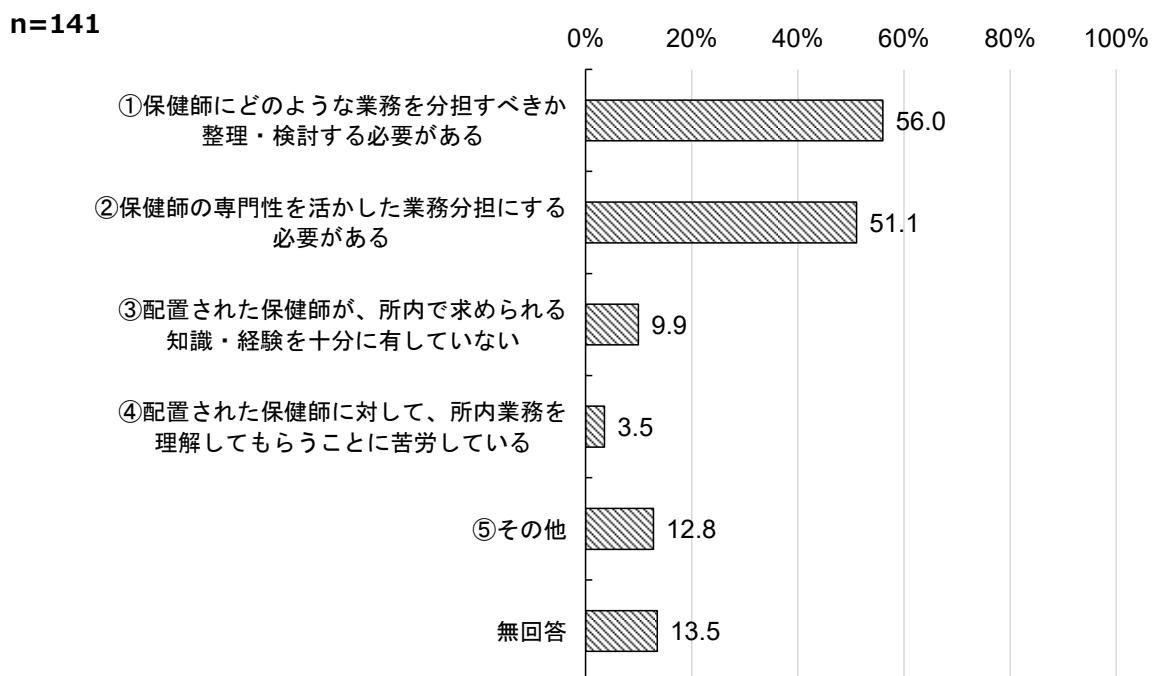


7) 児童相談所内に保健師を配置することに対する課題と効果

① 保健師の配置に関する課題

保健師の児童相談所への配置に関する課題について見ると、「①保健師にどのような業務を分担すべきか整理・検討する必要がある」(56.0%)が最も多く、次いで「②保健師の専門性を活かした業務分担にする必要がある」(51.1%)、「⑤その他」(12.8%)であった。

図表 52 保健師の配置に関する課題（複数回答） [児相票_VII(1)]

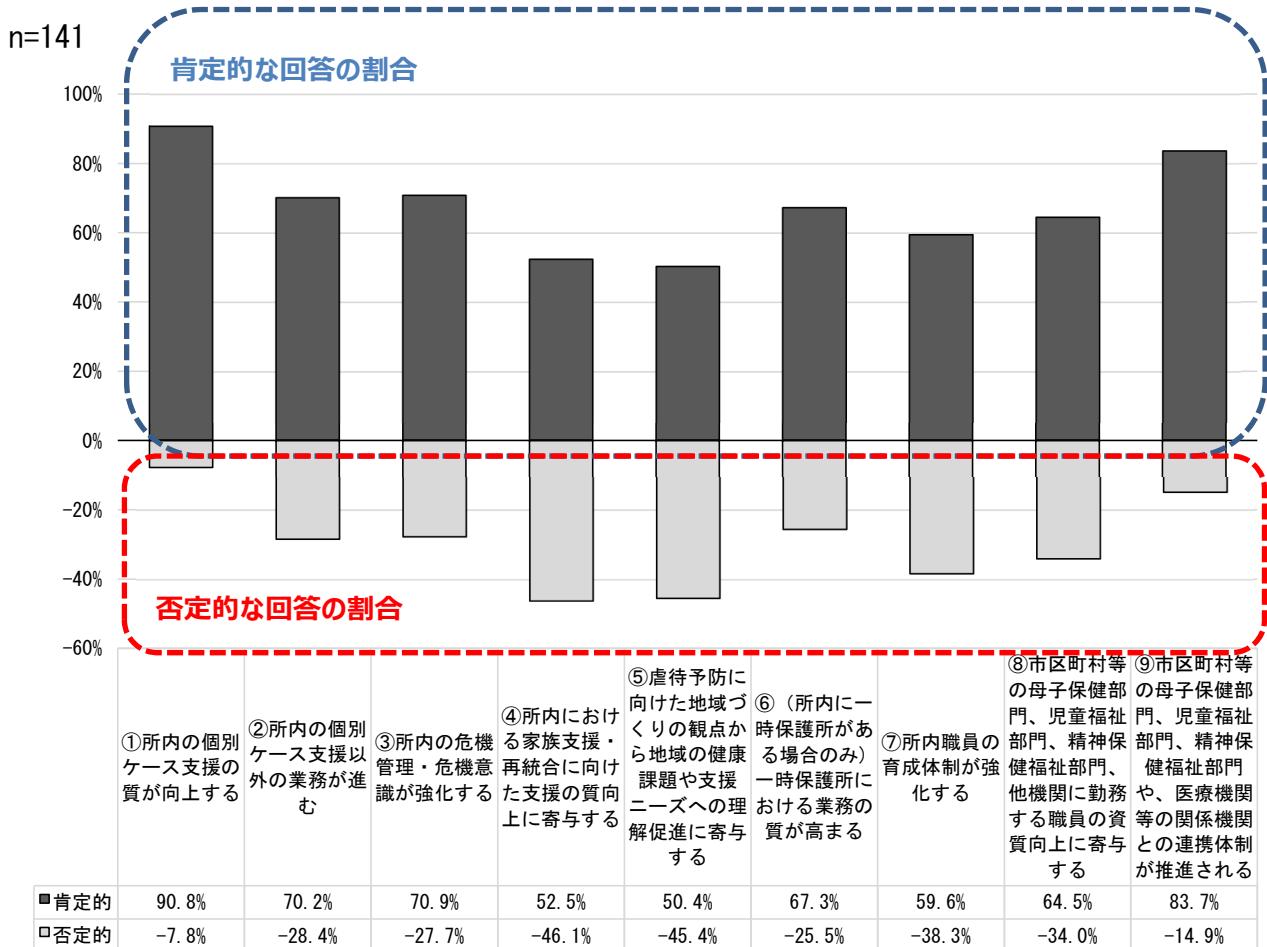


② 保健師配置を行うことの効果

保健師が児童相談所に配置されることの効果について見ると、肯定的な回答に関しては「①所内の個別ケース支援の質が向上する」(90.8%) が最も多く、次いで「⑨市区町村等の母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門や、医療機関との連携体制が推進される」(83.7%)、「③所内の危機管理・危機意識が強化する」(70.9%) であった。

一方で、否定的な回答に関しては「④所内における家族支援・再統合に向けた支援の質向上に寄与する」(46.1%)、「⑤虐待予防に向けた地域づくりの観点から地域の健康課題や支援ニーズへの理解促進に寄与する」(45.4%) の割合が比較的高かった。

図表 53 保健師配置を行うことの効果⁹ [児相票_VII(2)]



⁹ 保健師配置を行うことで、効果として感じていることとして、図表 53 下部に記載した 9 の選択肢を提示し、「とてもそう思う」「どちらかというとそう思う」の選択があった割合を「肯定的な回答の割合」、「そう思わない」「どちらかというとそう思わない」の選択があった割合を「否定的な回答の割合」として示している。(否定的な回答の割合は、マイナスで表記している)

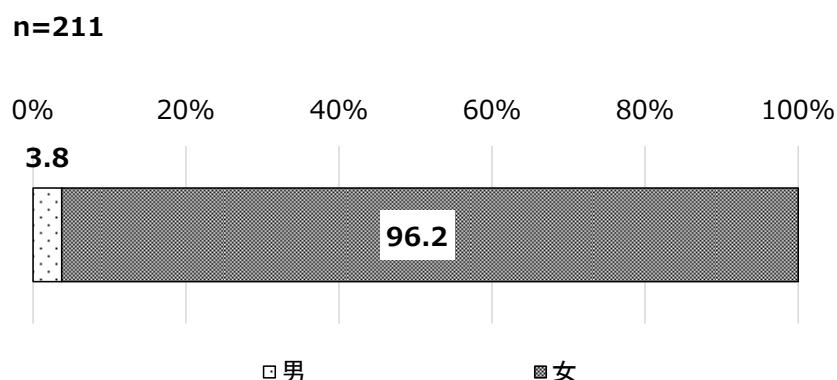
3. 調査結果（保健師票）

1) 回答者の基本情報

① 性別

回答者の性別は、男性が3.8%、女性が96.2%であった。

図表 54 性別 [保健師票_I(1)]



② 勤続年数

自治体職員としての勤続年数は、平均 16.6 年であった。

図表 55 自治体職員としての勤続年数【保健師票_I(2)①】

(年)	
N数	211
非該当	0
無回答	5
平均(合計/有効度数)	16.6
最小値	0
最大値	41
中央値	14

児童相談所職員としての勤続年数は、平均 2 年であった。

図表 56 児童相談所職員としての勤続年数【保健師票_I(2)②】

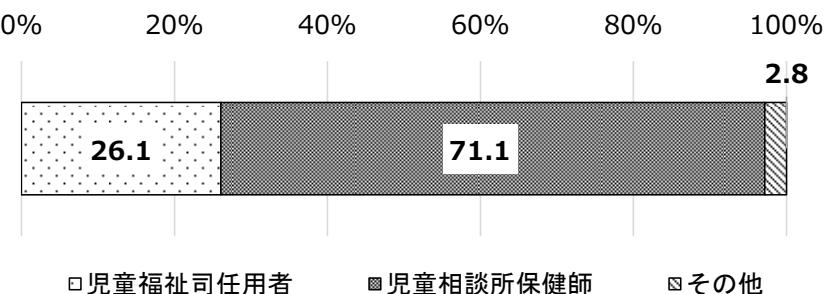
(年)	
N数	211
非該当	0
無回答	2
平均(合計/有効度数)	2.0
最小値	0
最大値	25
中央値	1

③ 児童相談所職員としての状況

児童相談所職員としての状況について見ると、「児童相談所保健師」(71.1%)が最も多く、次いで「児童福祉司任用者」(26.1%)、その他(2.8%)であった。

図表 57 児童相談所職員としての状況 [保健師票_I(2)③]

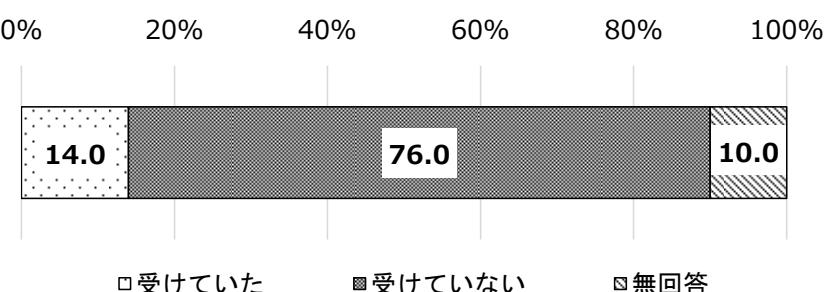
n=211



児童相談所保健師のうち、改正児童福祉法施行前に児童福祉司任用を受けていた割合は14.0%であった。

図表 58 児童福祉司任用者の経験有無 (改正児童福祉法施行前 (R4.3.31 以前))
[保健師票_I(2)③_1]

n=150

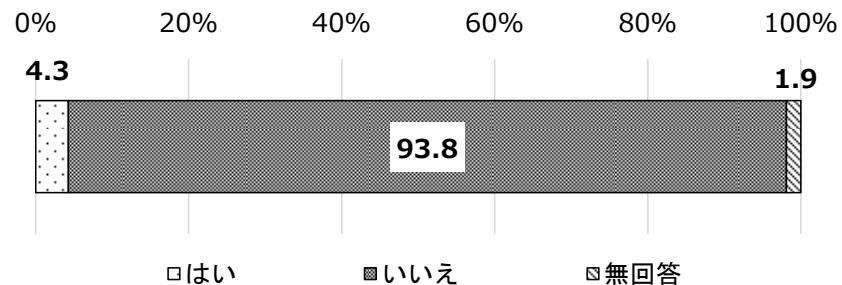


④ 管理職（課長職以上）の職員か

回答者のうち管理職（課長職以上）である割合は4.3%であった。

図表 59 管理職（課長職以上）の職員か【保健師票_I(4)】

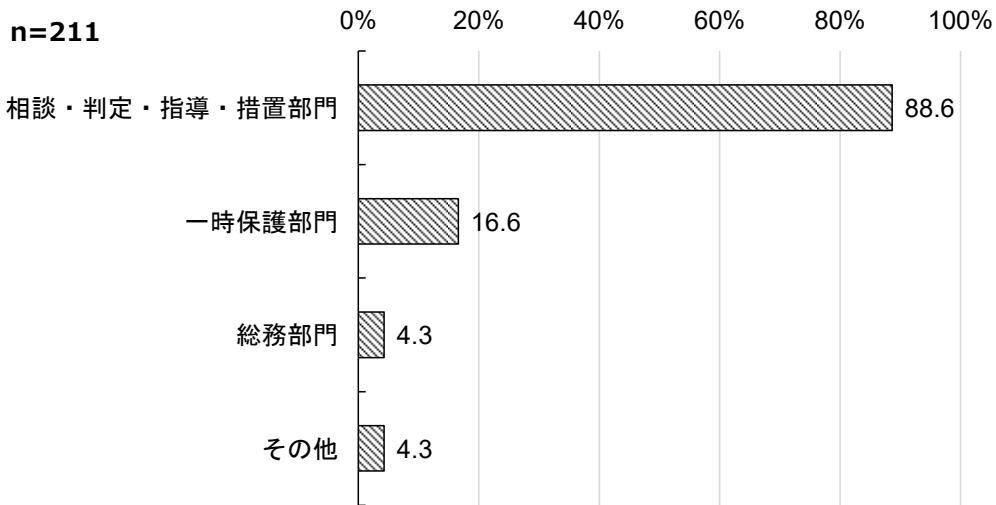
n=211



⑤ 所内での配属部門

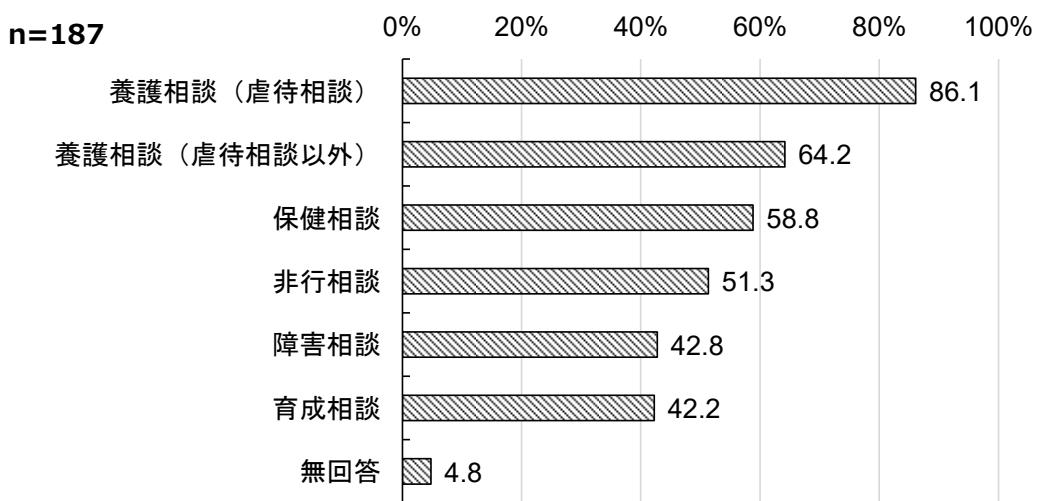
所内の配属部門については、「相談・判定・指導・措置部門」(88.6%) が最も多く、次いで「一時保護部門」(16.6%)、「総務部門」「その他」(4.3%) であった。

図表 60 所内での配属部門（複数回答）【保健師票_I(5)】



配属部門が担当する主な相談種類について見ると、「養護相談（虐待相談）」(86.1%) が最も多く、次いで「養護相談（虐待相談以外）」(64.2%)、「保健相談」(58.8%) であった。

図表 61 配属部門が担当する主な相談種別（複数回答）¹⁰【保健師票_I(5)_1】



¹⁰ 相談・判定・指導・措置部門に配属されている場合 (n=187) のみを対象として集計している。

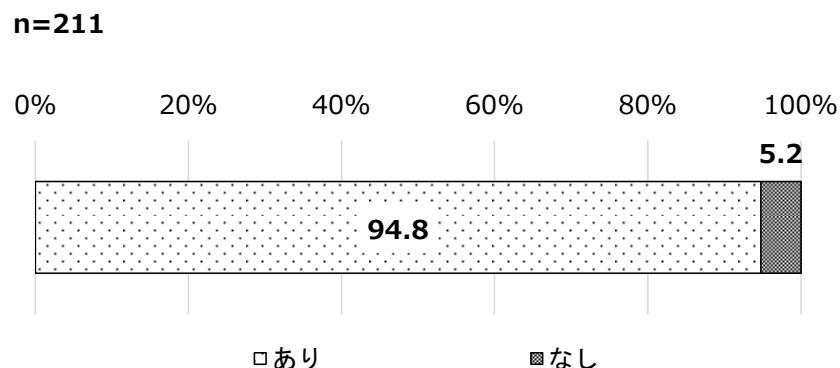
2) 児童相談所業務への従事状況

① 児童相談所業務（一時保護所業務を除く）への従事有無

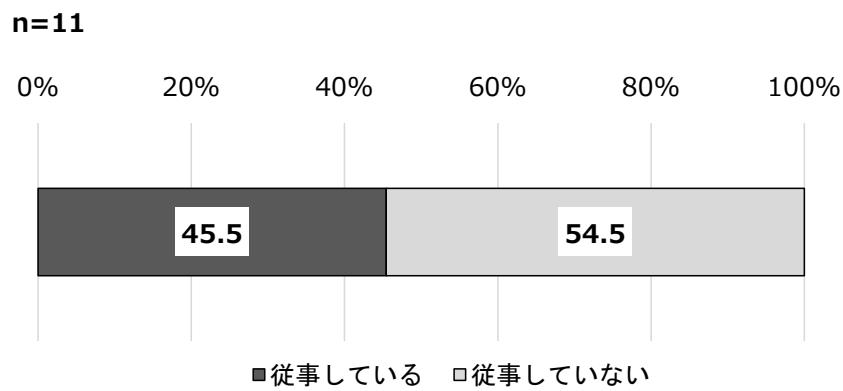
児童相談所業務への従事有無については、「あり」が94.8%、「なし」が5.2%であった。

児童相談所業務への従事がないと回答した職員（11名）のうち、5名は一時保護所業務に従事している。また児童相談所業務にも、一時保護所業務にも従事していない職員6名のうち、5名は令和4年度に配置された者であり、また6名のうち2名は保健所等との兼務配置である。

図表 62 児童相談所業務への従事有無 [保健師票_II-1(1)]



図表 63 【児童相談所業務への従事無のみ】一時保護所業務への従事有無 [保健師票_II-2(1)]



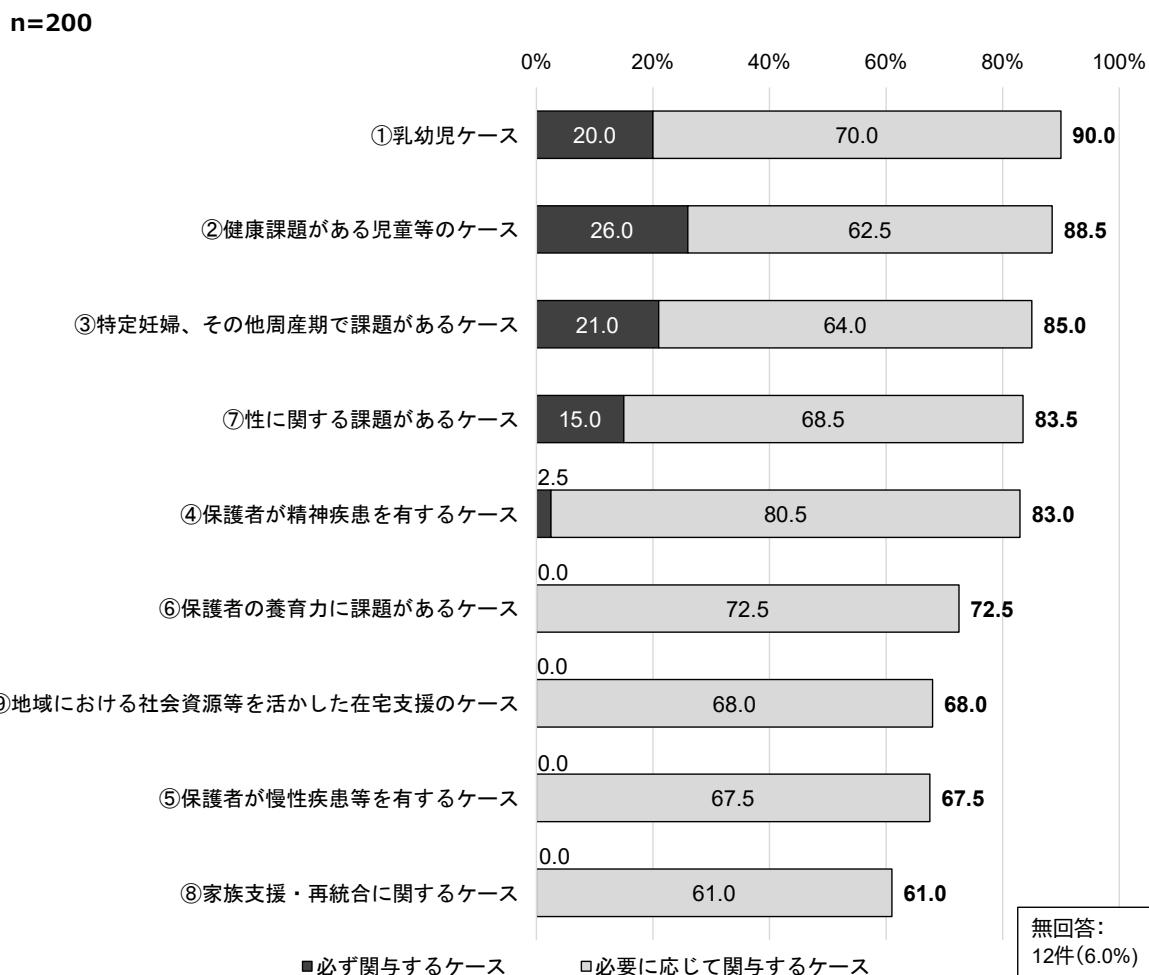
② 保健師が関与するケース

保健師が関与するケースについて見ると、「①乳幼児ケース」(90.0%)、「②健康課題がある児童等のケース」(88.5%)、「③特定妊婦、その他周産期で課題があるケース」(85.0%)の回答が多くなっている。

保健師が「必ず関与するケース」について見ると、「②健康課題がある児童等のケース」(26.0%)、「③特定妊婦、その他周産期で課題があるケース」(21.0%)、「①乳幼児ケース」(20.0%)の回答が多くなっている。

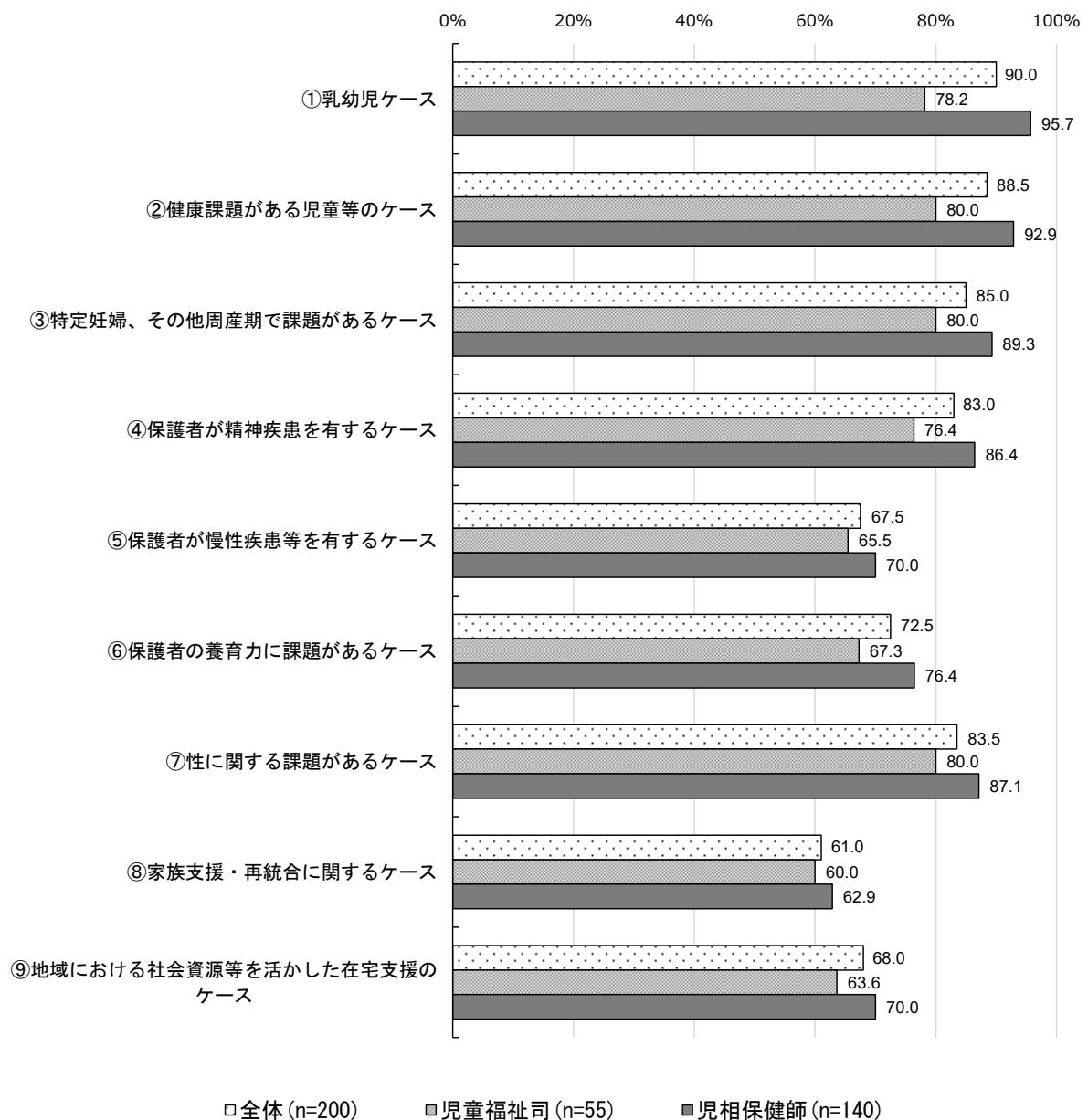
なお、保健師が関与するケースについて1項目も回答がなかった割合は、6.0%であった。

図表 64 保健師が関与するケース（複数回答）¹¹ [保健師票_II-1(2)]



¹¹ 以降、児童相談所業務（一時保護所業務を除く）に関する設問（設問II-1）については、II-1(1)で「児童相談所業務への従事あり」と回答した場合（n=200）のみを対象として集計している。

図表 65 【職種別クロス】保健師が関与するケース（複数回答）¹²【保健師票_II-1(2)】



¹² 設問 I (2)③の回答結果をもとに、児童福祉司任用者（児童福祉司）、児童相談所保健師（児相保健師）それぞれの回答結果を【職種別クロス】として集計している。以降全て同様。

③ 保健師の役割だと思う業務

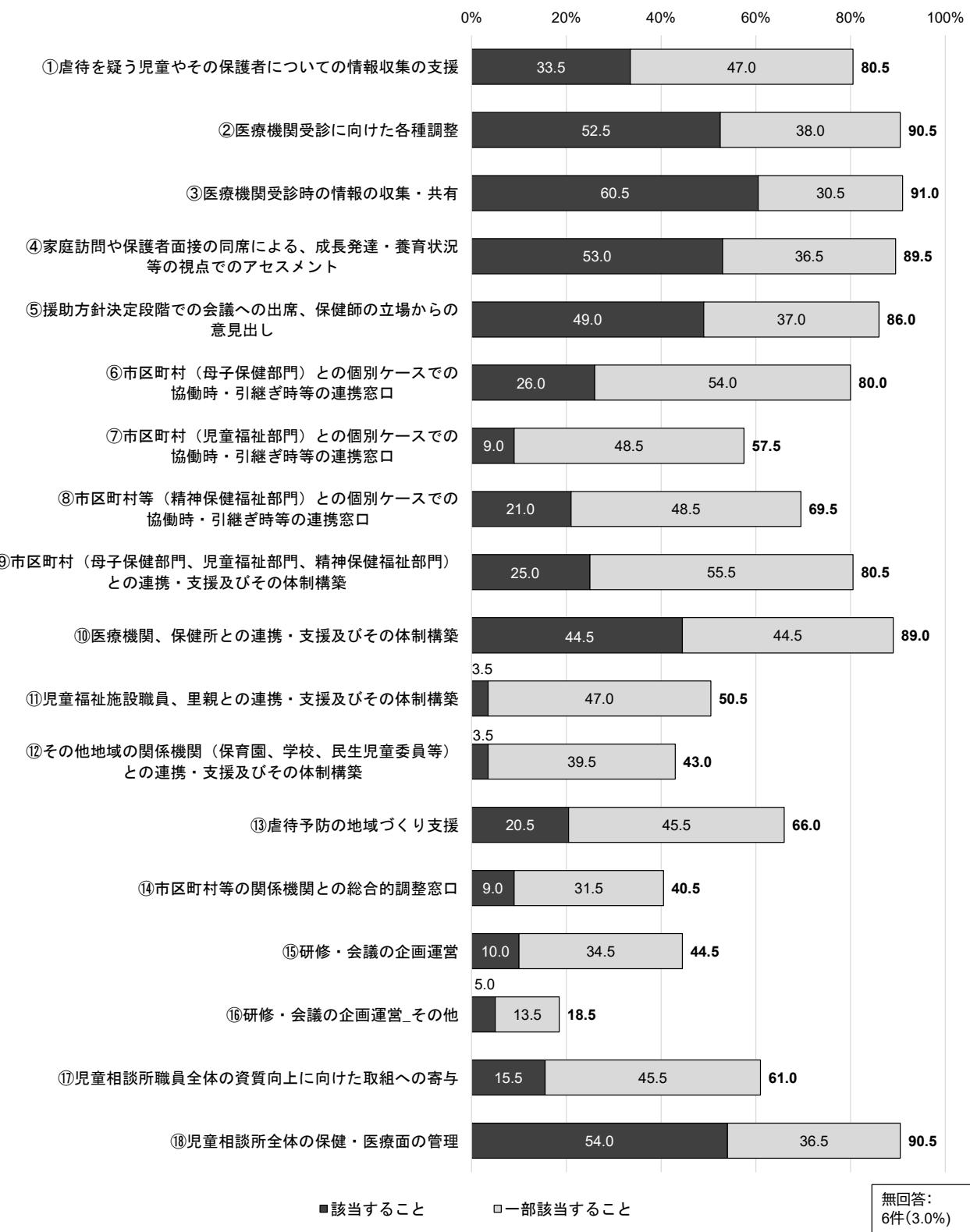
保健師の役割だと思う業務として「該当すること」または「一部該当すること」について見ると、「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(91.0%)、「②医療機関受診に向けた各種調整」、「⑯児童相談所全体の保健・医療面の管理」(90.5%)の回答が多くなっている。

保健師の役割だと思う業務として「該当すること」について見ると、「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(60.5%)が最も多く、次いで「⑯児童相談所全体の保健・医療面の管理」(54.0%)、「④家庭訪問や保護者面接の同席による、成長発達・養育状況等の視点でのアセスメント」(53.0%)であった。

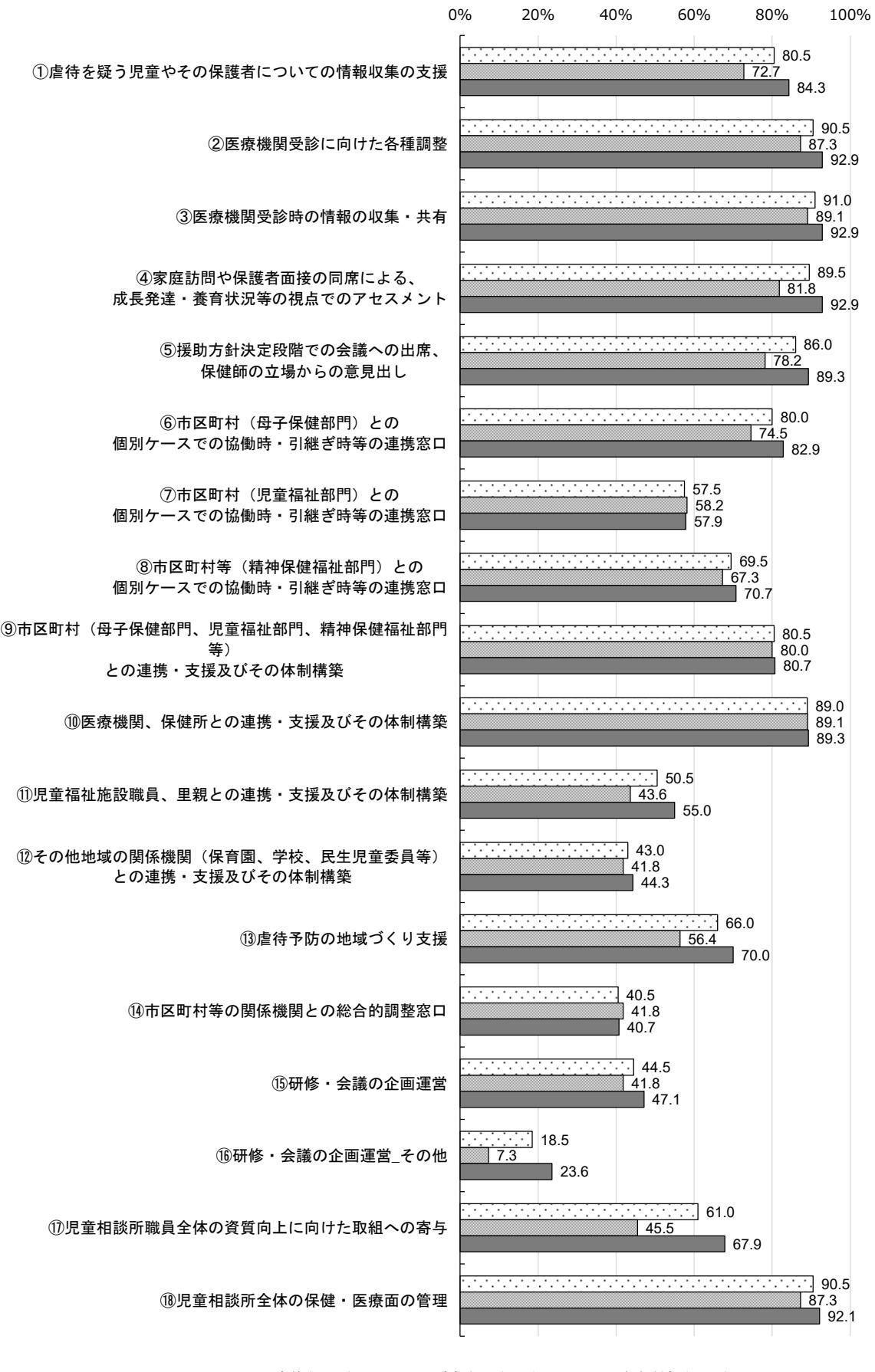
なお、保健師の役割だと思うものについて1項目も回答がなかった割合は、3.0%であった。

図表 66 保健師の役割だと思うもの（複数回答）【保健師票_II-1(3)①】

n=200



図表 67 【職種別クロス】保健師の役割だと思うもの（複数回答）【保健師票_II-1(3)①】



□全体 (n=200)

□児童福祉司 (n=55)

■児相保健師 (n=140)

④ 保健師として実際に担っている業務

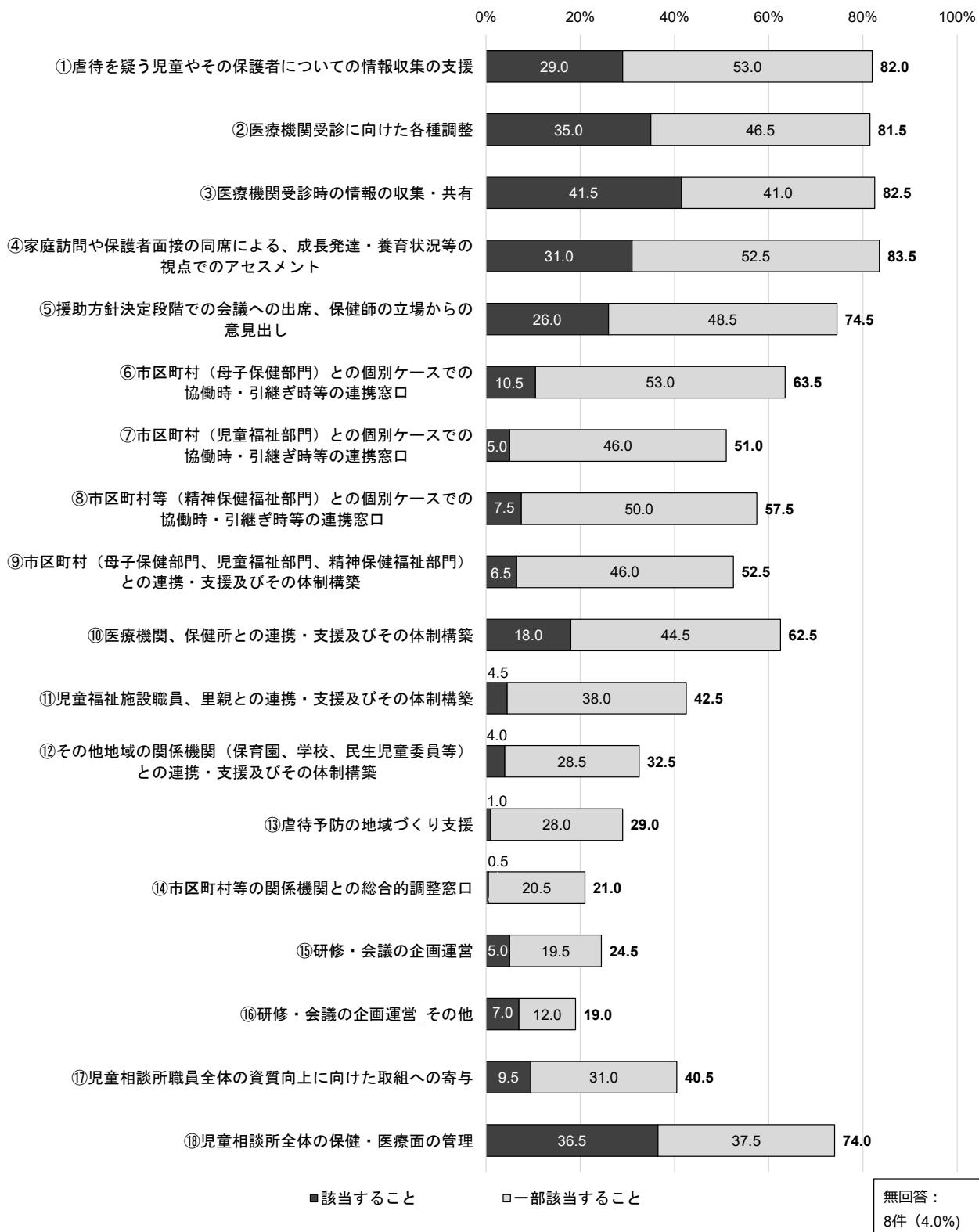
保健師として実際に担っている業務として「該当すること」または「一部該当すること」について見ると、「④家庭訪問や保護者面接の同席による、成長発達・養育状況等の視点でのアセスメント」(83.5%) が最も多く、次いで「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(82.5%)、「①虐待を疑う児童やその保護者についての情報収集の支援」(82.0%) であった。

保健師として実際に担っている業務のうち「該当すること」について見ると、「③医療機関受診時の情報の収集・共有」(41.5%) が最も多く、次いで「⑮児童相談所全体の保健・医療面の管理」(36.5%)、「②医療機関受診に向けた各種調整」(35.0%) であった。

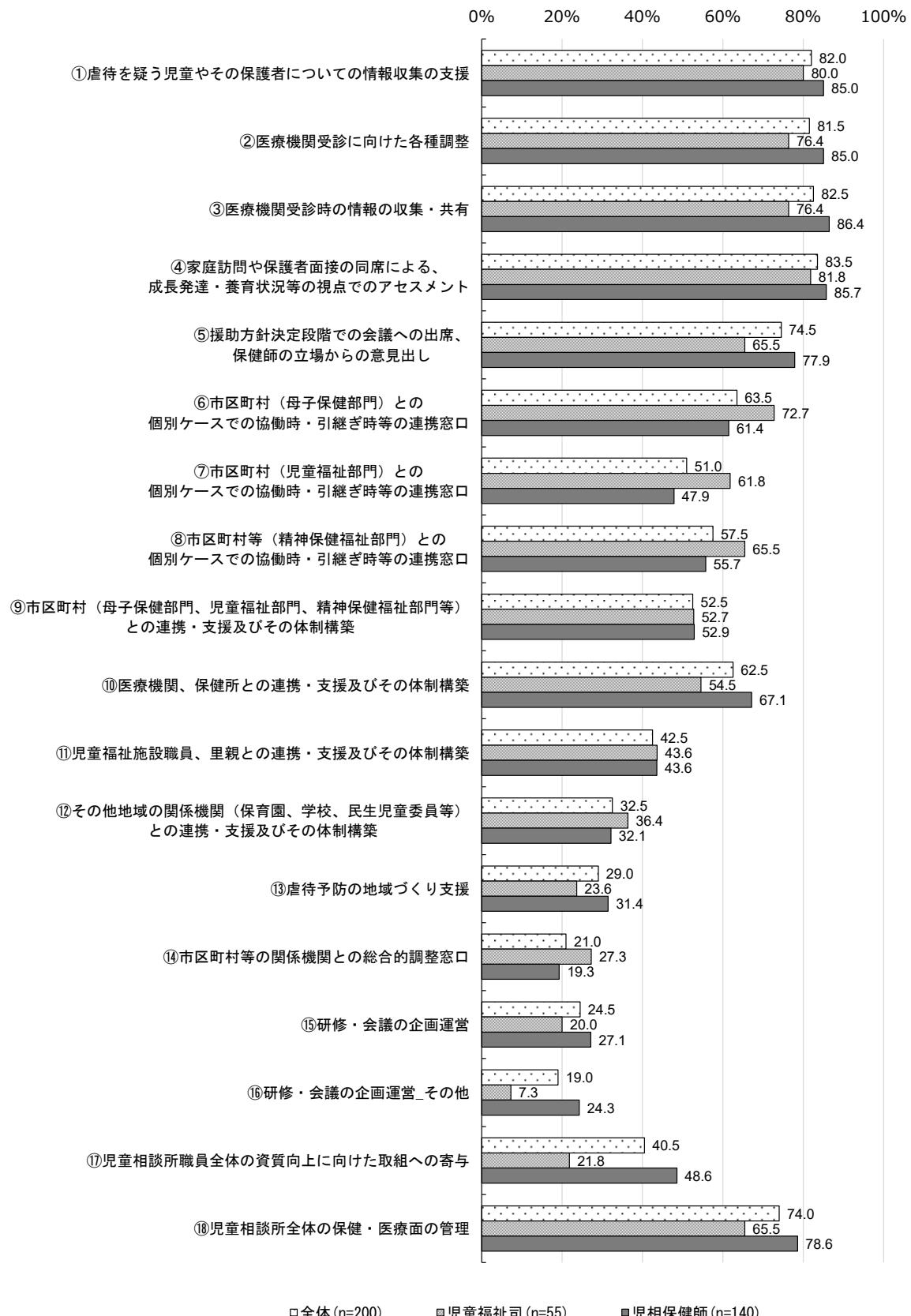
なお、保健師として実際に担っている業務について 1 項目も回答がなかった割合は 4.0% であった。

図表 68 保健師として実際に担っている業務 [保健師票_II-1(3)②]

n=200



図表 69 【職種別クロス】保健師として実際に担っている業務【保健師票_II-1(3)②】



□全体 (n=200)

□児童福祉司 (n=55)

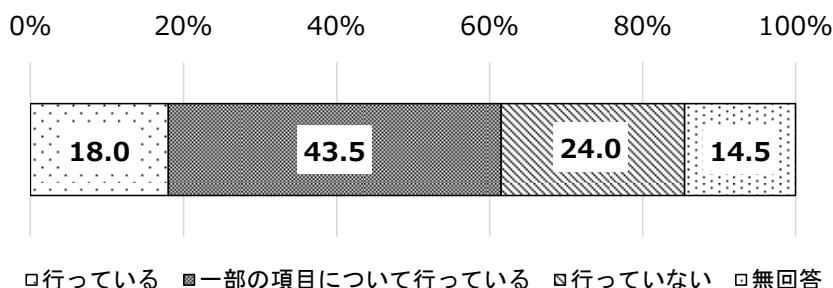
■児相保健師 (n=140)

⑤ 保健師の役割の所内への周知状況

保健師の役割の所内への周知を「行っている」割合は18.0%であった。「一部の項目について行っている」割合も含めると、保健師の役割のうち一部または全部を、所内に周知している割合は、61.5%であった。

図表 70 保健師の役割を所内に周知しているか【保健師票_II-1(5)】

n=200

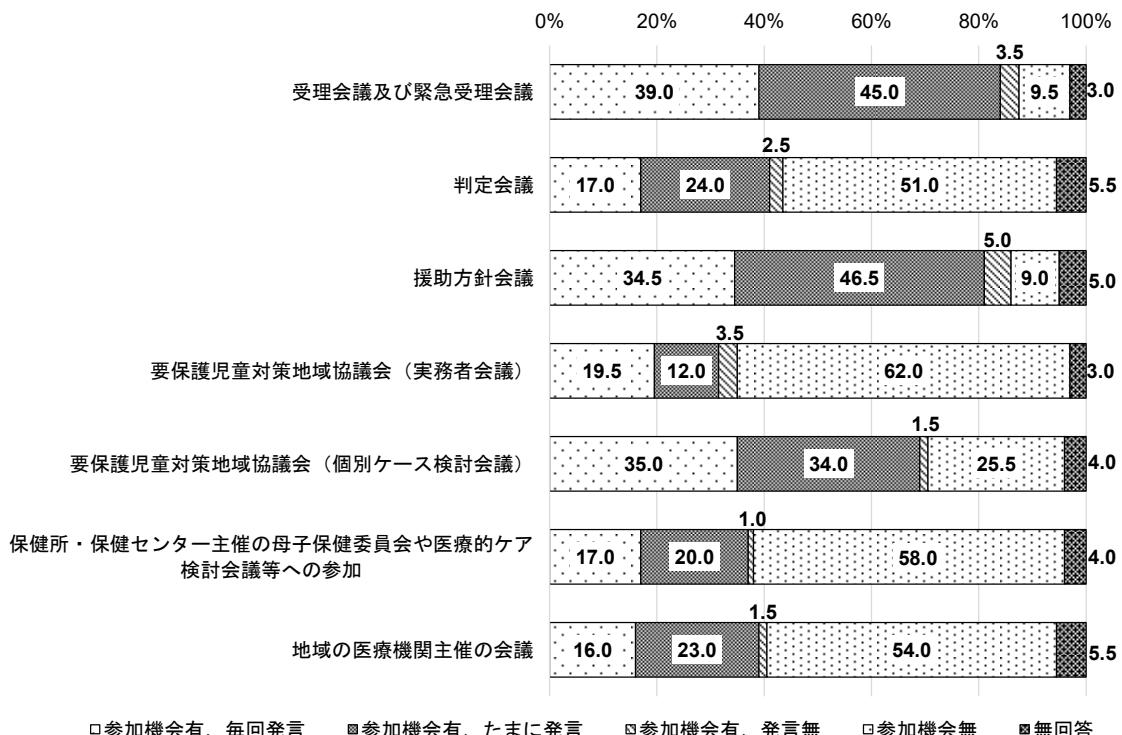


⑥ 各種会議への参加状況（参加機会・発言機会）

各種会議に参加機会があり、毎回発言している割合について見ると、「受理会議及び緊急受理会議」（39.0%）が最も多く、次いで「要保護児童対策地域協議会（個別ケース検討会議）」（35.0%）、「援助方針会議」（34.5%）であった。

図表 71 各種会議への参加状況（参加機会・発言機会）（複数回答）【保健師票_II-1(6)】

n=200



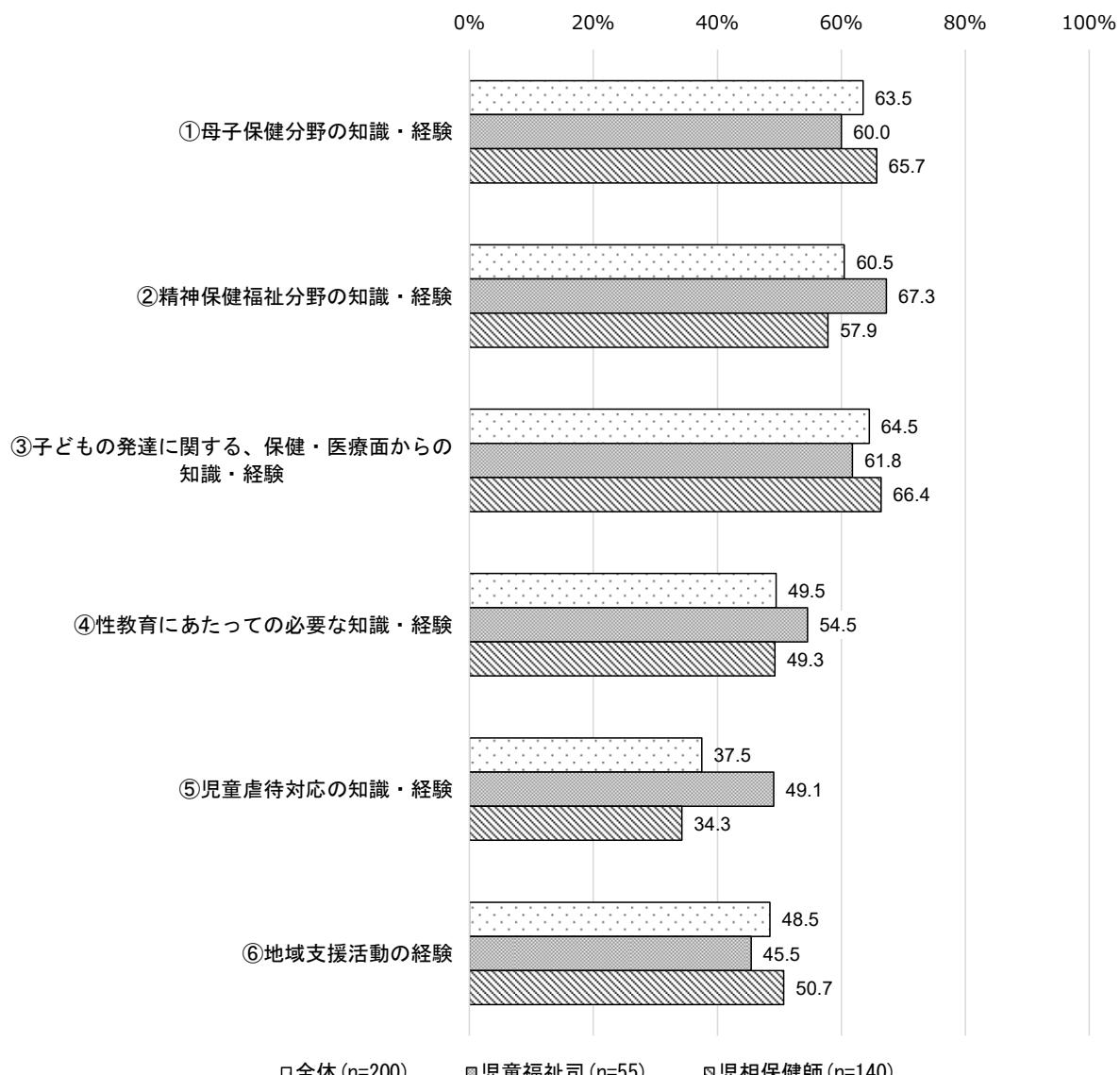
□参加機会有、毎回発言 ▨参加機会有、たまに発言 □参加機会有、発言無 □参加機会無 ■無回答

⑦ 児童相談所業務を行う上で必要な知識・経験の保有状況

児童相談所業務を行う上で必要な知識・経験を十分有しているかについて見ると、「③子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験」(64.5%)が最も多く、次いで「①母子保健分野の知識・経験」(63.5%)、「②精神保健福祉分野の知識・経験」(60.5%)であった。

児童福祉司任用者と児童相談所保健師との回答を比較すると、児童福祉司任用者の方が選択している割合が高い項目は、「②精神保健福祉分野の知識・経験」、「④性教育にあたっての必要な知識・経験」、「⑤児童虐待対応の知識・経験」であった。児童福祉司任用者の方が選択している割合が低い項目は、「①母子保健分野の知識・経験」、「③子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験」、「⑥地域支援活動の経験」であった。

図表 72 【職種別クロス】児童相談所業務を行う上で必要な知識・経験の保有状況¹³
[保健師票_II-1(7)-1]



¹³ それぞれの知識経験を十分有していると思うか、との設問に、「そう思う」「概ねそう思う」と回答した割合を算出している。

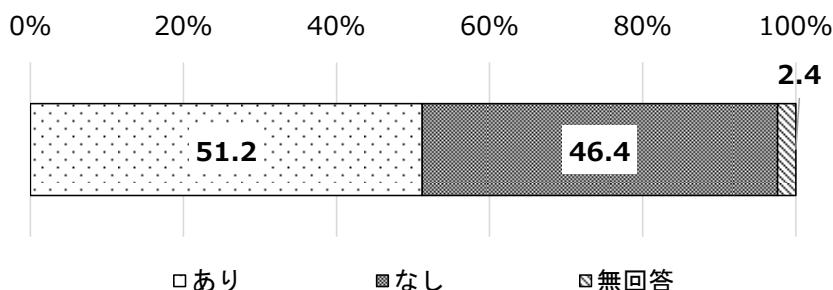
3) 保護所業務への従事状況

① 一時保護所業務への従事有無

一時保護所業務への従事有無については、「あり」が 51.2%、「なし」が 46.4%であった。

図表 73 一時保護所業務への従事有無 [保健師票_II-2 (1)]

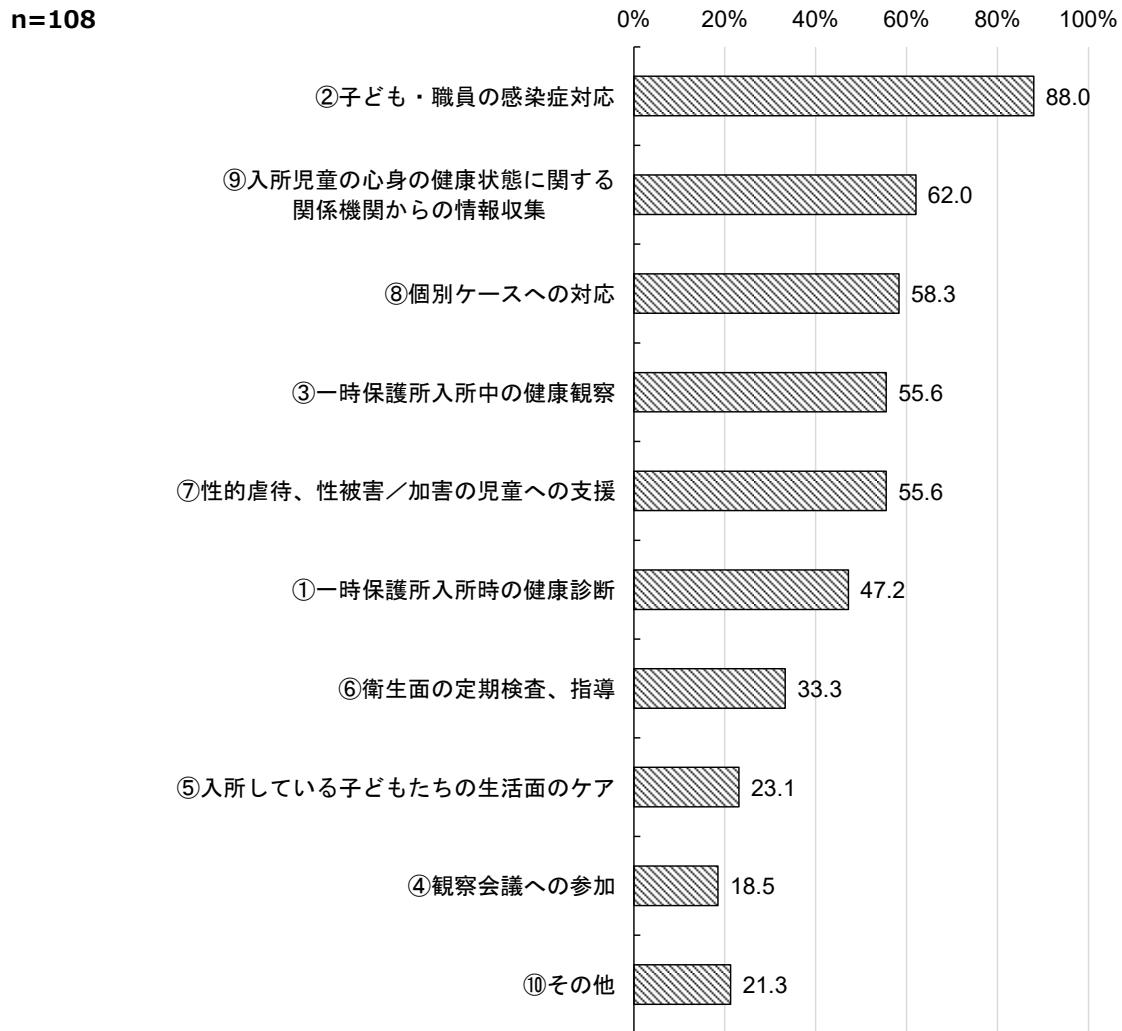
n=211



② 一時保護所での担当業務

一時保護所での担当業務について見ると、「②子ども・職員の感染症対応」(88.0%)が最も多く、次いで「⑨入所児童の心身の健康状態に関する関係機関からの情報収集」(62.0%)、「⑧個別ケースへの対応」(58.3%)であった。

図表 74 一時保護所での担当業務（複数回答）¹⁴【保健師票_II-2(2)】



¹⁴ 設問 II-2 (1) で一時保護所業務への従事「あり」と回答した場合 (n=108) のみを対象として集計している。

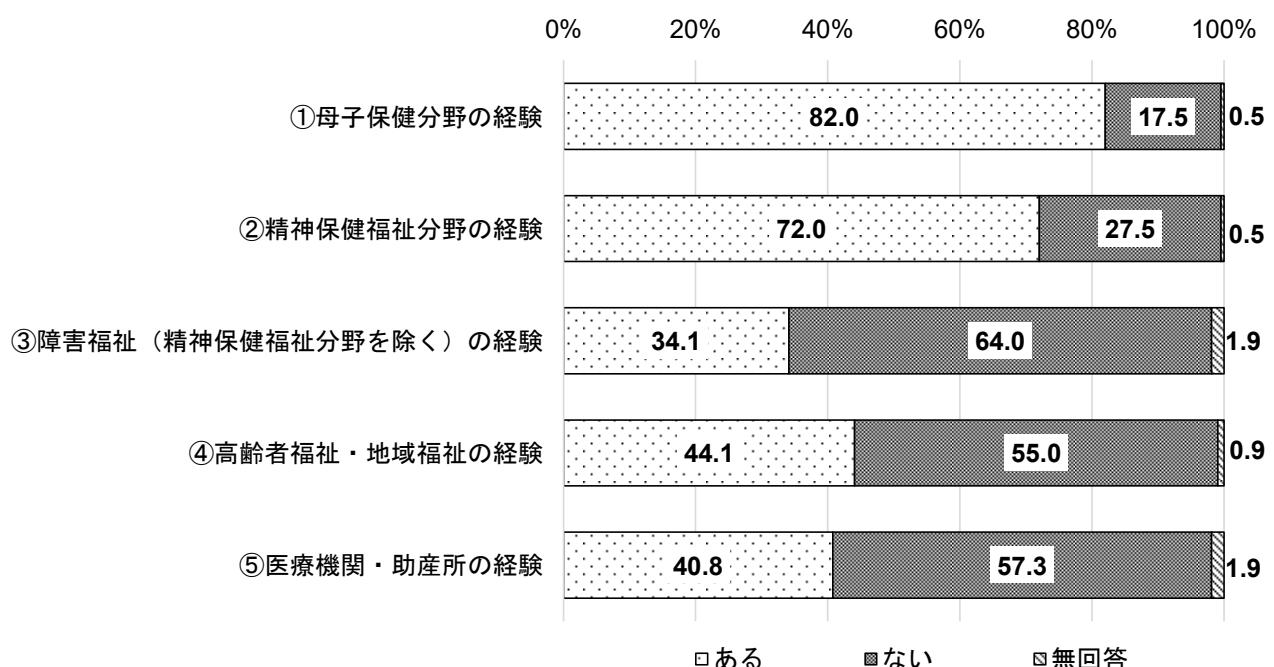
4) 職員のキャリア

① 児童相談所以外での関連分野の経験

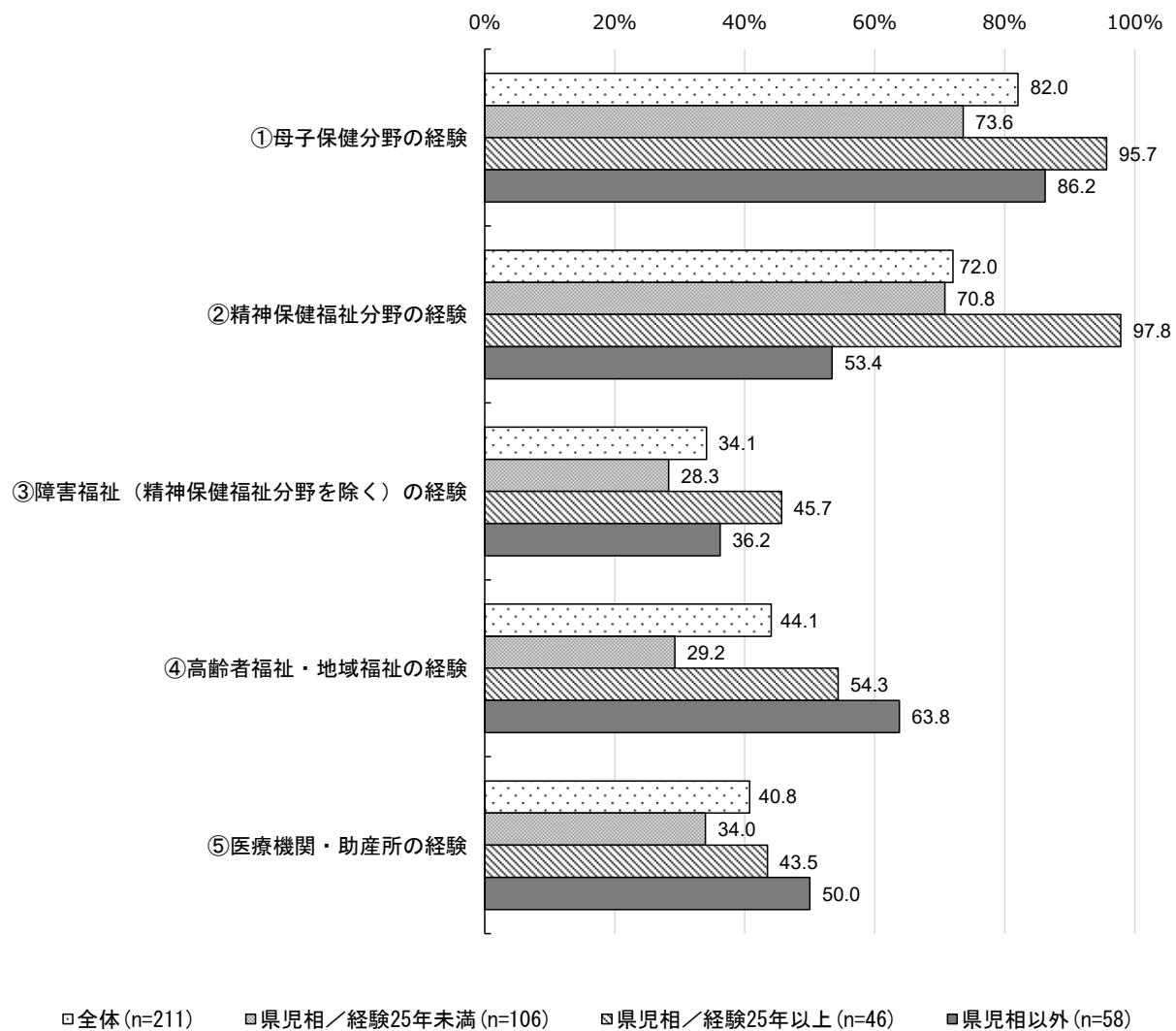
児童相談所以外での関連分野の経験有無について見ると、「①母子保健分野の経験」(82.0%)が最も多く、次いで「②精神保健福祉分野の経験」(72.0%)、「④高齢者福祉・地域福祉の経験」(44.1%)であった。

図表 75 児童相談所以外での関連分野の経験有無 [保健師票_III(1)①]

n=211



図表 76 【自治体属性×経験年数別クロス¹⁵] 児童相談所以外での関連分野の経験有無
[保健師票_III(1)①]



各分野の経験があると回答した方の、経験時期や内容に関する調査結果は、次ページ以降に示す通り。

¹⁵ 調査票に付していたID番号を用いて、回答者の所属児童相談所が都道府県の児童相談所か、それ以外（指定都市・設置市の児童相談所）かで大別した。さらに前者については、平成9年度に母子保健法が改正され母子保健業務が基礎自治体に移管される前に入庁したか（自治体に25年以上勤務しているか）で区別し、全部で3群に分けてクロス集計を実施している。

ア. 母子保健分野の経験時期・内容

母子保健分野の経験年数は、平均 8.6 年であった。

図表 77 母子保健分野の経験状況 [保健師票_III(1)②_01 ア]

(年)	
N数	173
非該当	38
無回答	0
平均(合計/有効度数)	8.6
最小値	1
最大値	41
中央値	5

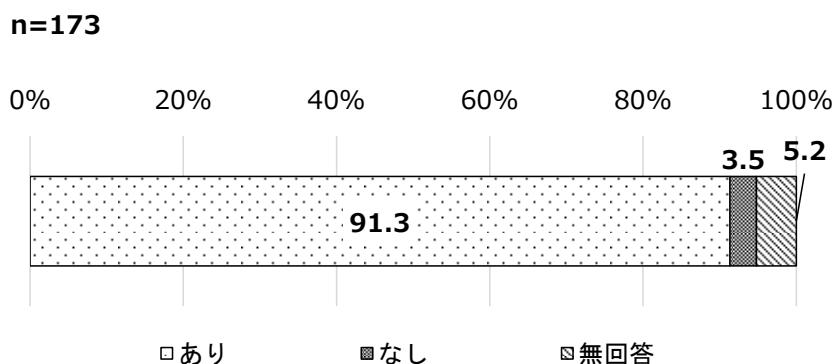
母子保健分野の直近の担当時期は、平均 7.2 年前であった。

図表 78 母子保健分野の直近の担当時期 [保健師票_III(1)②_01 イ]

(年前)	
N数	173
非該当	38
無回答	4
平均(合計/有効度数)	7.2
最小値	0
最大値	31
中央値	4

母子保健分野の対人援助業務の担当経験については、91.3%が「あり」と回答した。

図表 79 母子保健分野の対人援助業務の担当経験の有無 [保健師票_III(1)②_01 ウ]



イ. 精神保健福祉分野の経験時期・内容

精神保健福祉分野の経験年数は、平均 8.5 年であった。

図表 80 精神保健福祉分野の経験状況 [保健師票_III(1)②_02 ア]

(年)	
N数	152
非該当	59
無回答	3
平均(合計/有効度数)	8.5
最小値	0
最大値	41
中央値	5

精神保健福祉分野の直近の担当時期は、平均 5.8 年前であった。

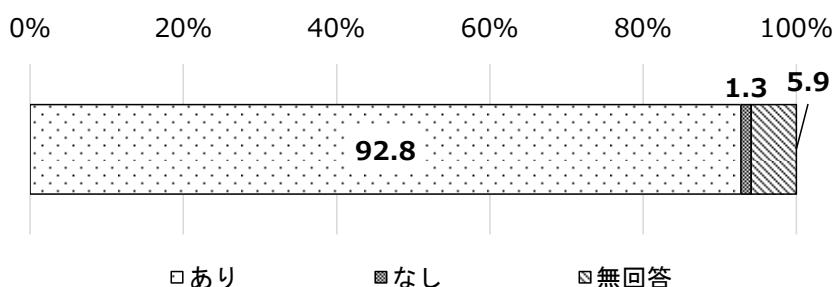
図表 81 精神保健福祉分野の直近の担当時期 [保健師票_III(1)②_02 イ]

(年前)	
N数	152
非該当	59
無回答	7
平均(合計/有効度数)	5.8
最小値	0
最大値	27
中央値	4

精神保健福祉分野の対人援助業務の担当経験については、92.8%が「あり」と回答した。

図表 82 精神保健福祉分野の対人援助業務の担当経験の有無 [保健師票_III(1)②_02 ウ]

n=152



ウ. 障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の経験時期・内容

障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の経験年数は、平均7.3年であった。

図表 83 障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の経験状況【保健師票_III(1)②_03 ツ】

(年)	
N数	72
非該当	139
無回答	5
平均(合計/有効度数)	7.3
最小値	1
最大値	41
中央値	4

障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の直近の担当時期は、平均6.4年前であった。

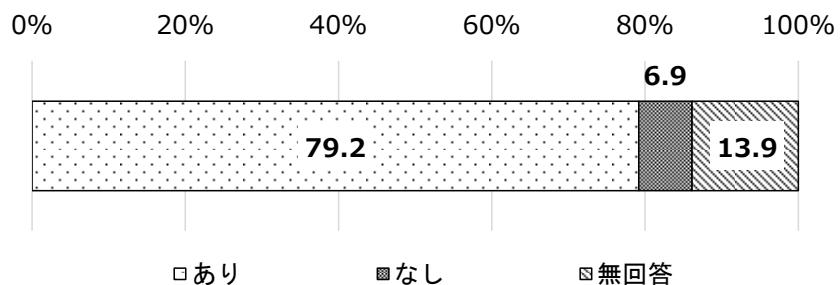
図表 84 障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の直近の担当時期【保健師票_III(1)②_03 イ】

(年前)	
N数	72
非該当	139
無回答	7
平均(合計/有効度数)	6.4
最小値	0
最大値	25
中央値	4

障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の対人援助業務の担当経験については、79.2%が「あり」と回答した。

図表 85 障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の対人援助業務の担当経験の有無
[保健師票_III(1)②_03 ウ]

n=72



工. 高齢者福祉・地域福祉の経験時期・内容

高齢者福祉・地域福祉の経験年数は、平均 6.8 年であった。

図表 86 高齢者福祉・地域福祉の経験状況 [保健師票_III(1)②_04 7]

(年)	
N数	93
非該当	118
無回答	2
平均(合計/有効度数)	6.8
最小値	1
最大値	41
中央値	4

高齢者福祉・地域福祉の直近の担当時期は、平均 6.7 年前であった。

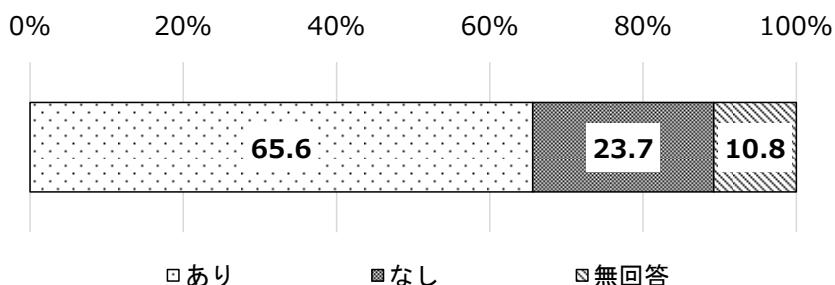
図表 87 高齢者福祉・地域福祉の直近の担当時期 [保健師票_III(1)②_04 1]

(年前)	
N数	93
非該当	118
無回答	4
平均(合計/有効度数)	6.7
最小値	0
最大値	25
中央値	5

高齢者福祉・地域福祉の対人援助業務の担当経験については、65.6%が「あり」と回答した。

図表 88 高齢者福祉・地域福祉の対人援助業務の担当経験の有無 [保健師票_III(1)②_04 9]

n=93



オ. 医療機関・助産所の経験時期・内容

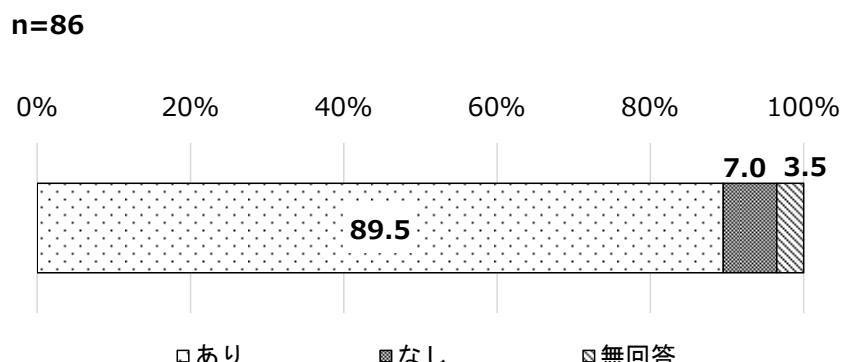
医療機関・助産所の経験年数は、平均4.2年であった。

図表 89 医療機関・助産所の経験状況 [保健師票_III(1)②_05 7]

(年)	
N数	86
非該当	125
無回答	4
平均(合計/有効度数)	4.2
最小値	0
最大値	25
中央値	3

医療機関・助産所の対人援助業務の担当経験については、89.5%が「あり」と回答した。

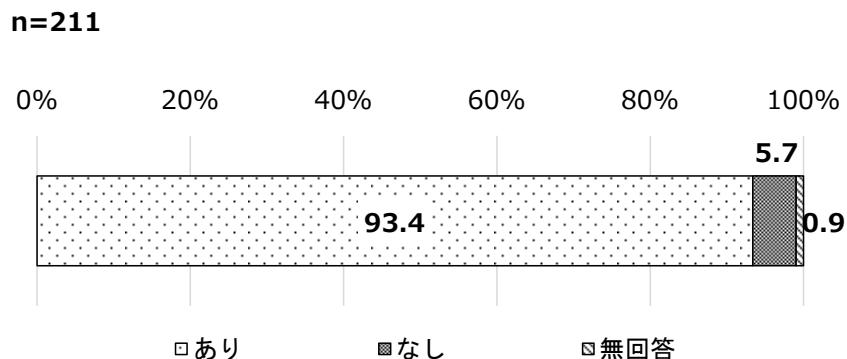
図表 90 医療機関・助産所の対人援助業務の担当経験 [保健師票_III(1)②_05 9]



② 児童相談所への配属後の業務に関する研修受講機会の有無

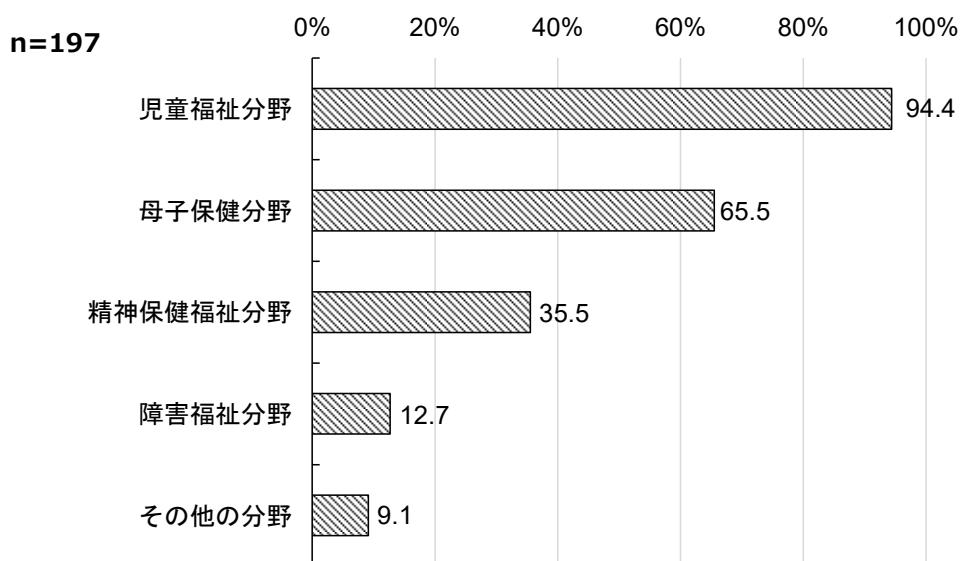
児童相談所に配属されて以降、業務に関する研修受講機会の有無については、93.4%が「あり」と回答した。

図表 91 児童相談所への配属後の業務に関する研修受講機会の有無 [保健師票_III(2)]



受講機会「あり」を選択した人が受講した研修分野について見ると、「児童福祉分野」（94.4%）が最も多く、次いで「母子保健分野」（65.5%）、「精神保健福祉分野」（35.5%）であった。

図表 92 受講した研修分野（複数回答） [保健師票_III(2)_1]



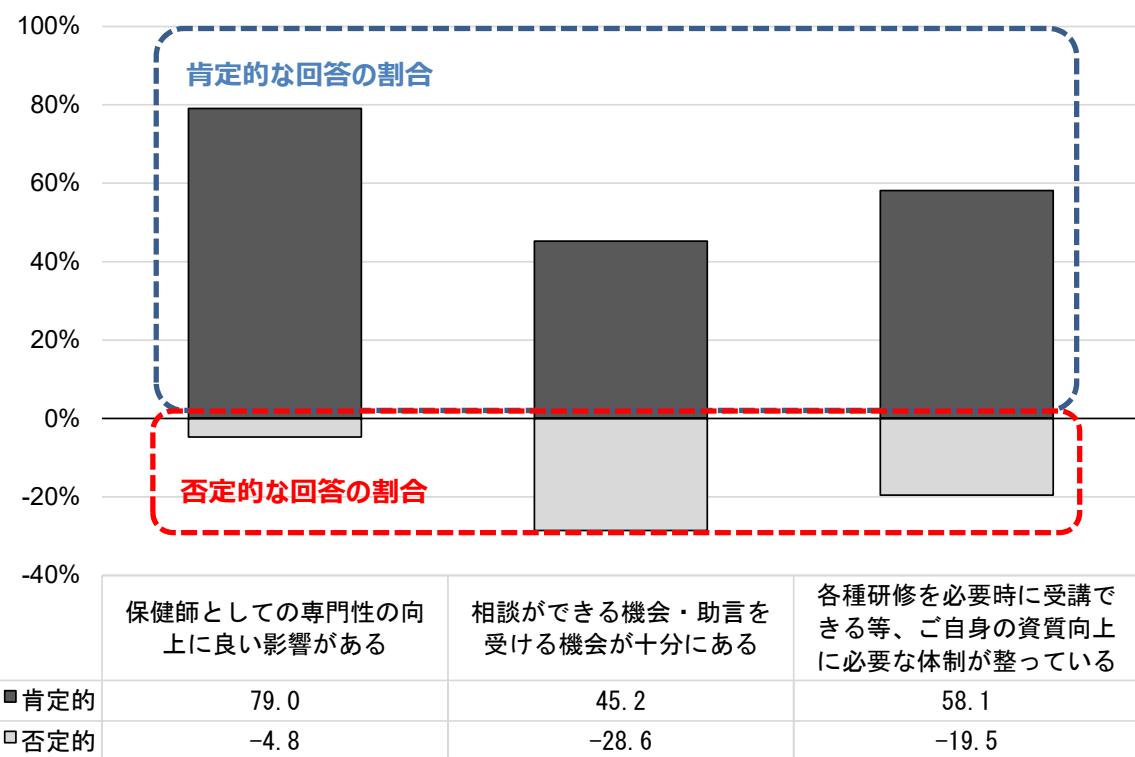
③ 児童相談所への配属に関する見解

児童相談所への配属に関する見解について見ると、肯定的な回答に関しては「保健師としての専門性の向上に良い影響がある」(79.0%)が最も多く、次いで「各種研修を必要時に受講できる等、ご自身の資質向上に必要な体制が整っている」(58.1%)、「相談ができる機会・助言を受ける機会が十分にある」(45.2%)であった。

相談ができる機会・助言を受ける機会があるかについては、否定的な意見が比較的多かった(28.6%)。

図表 93 児童相談所への配属に関する見解¹⁶ [保健師票_III(3)]

n=211



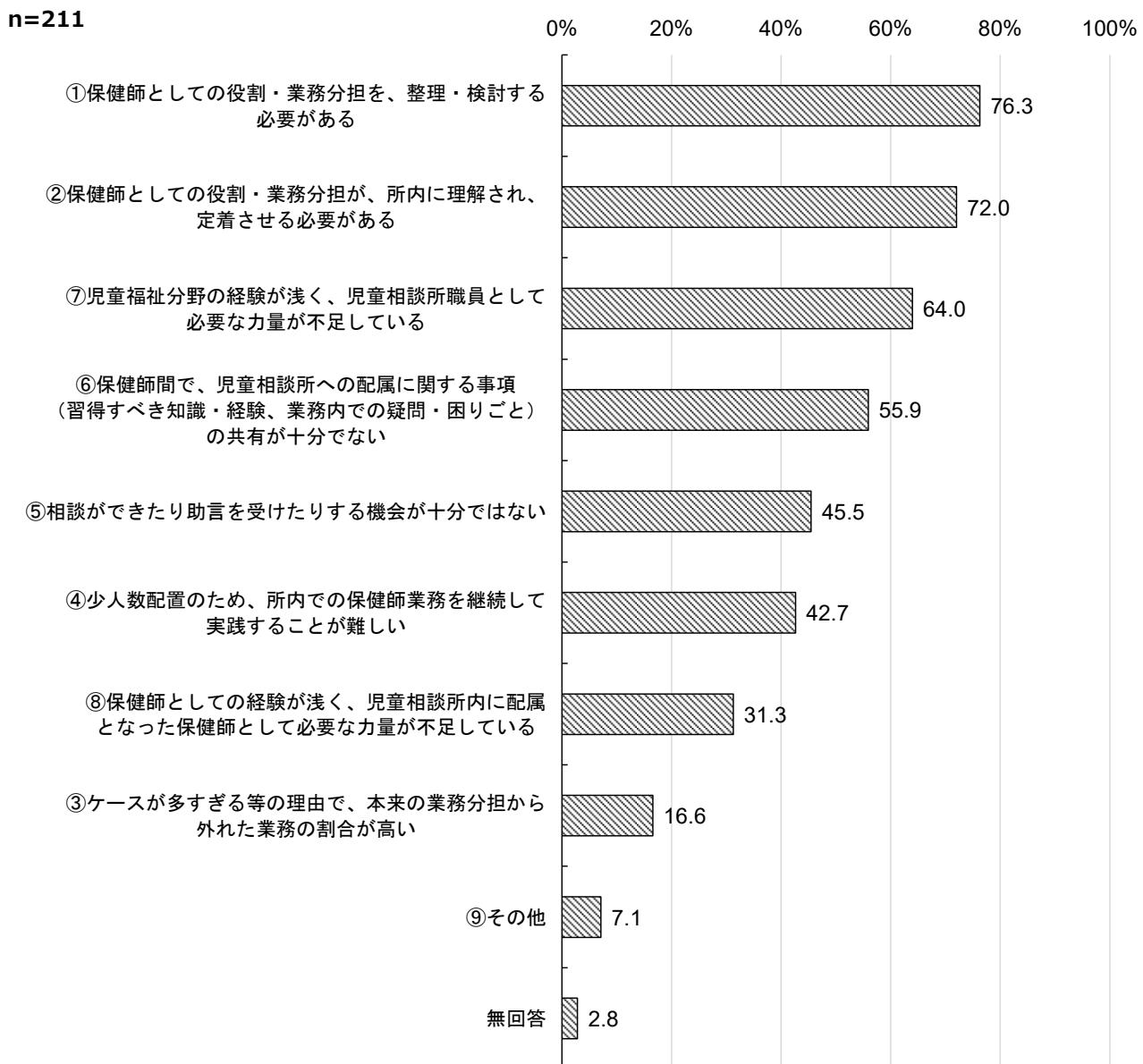
¹⁶ 児童相談所に配属されることに関する見解として、図表 93 下部に記載した3の選択肢を提示し、「とてもそう思う」「どちらかというとそう思う」の選択があった割合を「肯定的な回答の割合」、「そう思わない」「どちらかというとそう思わない」の選択があった割合を「否定的な回答の割合」として示している。(否定的な回答の割合は、マイナスで表記している)

5) 児童相談所に保健師として配属されたことによる課題と効果

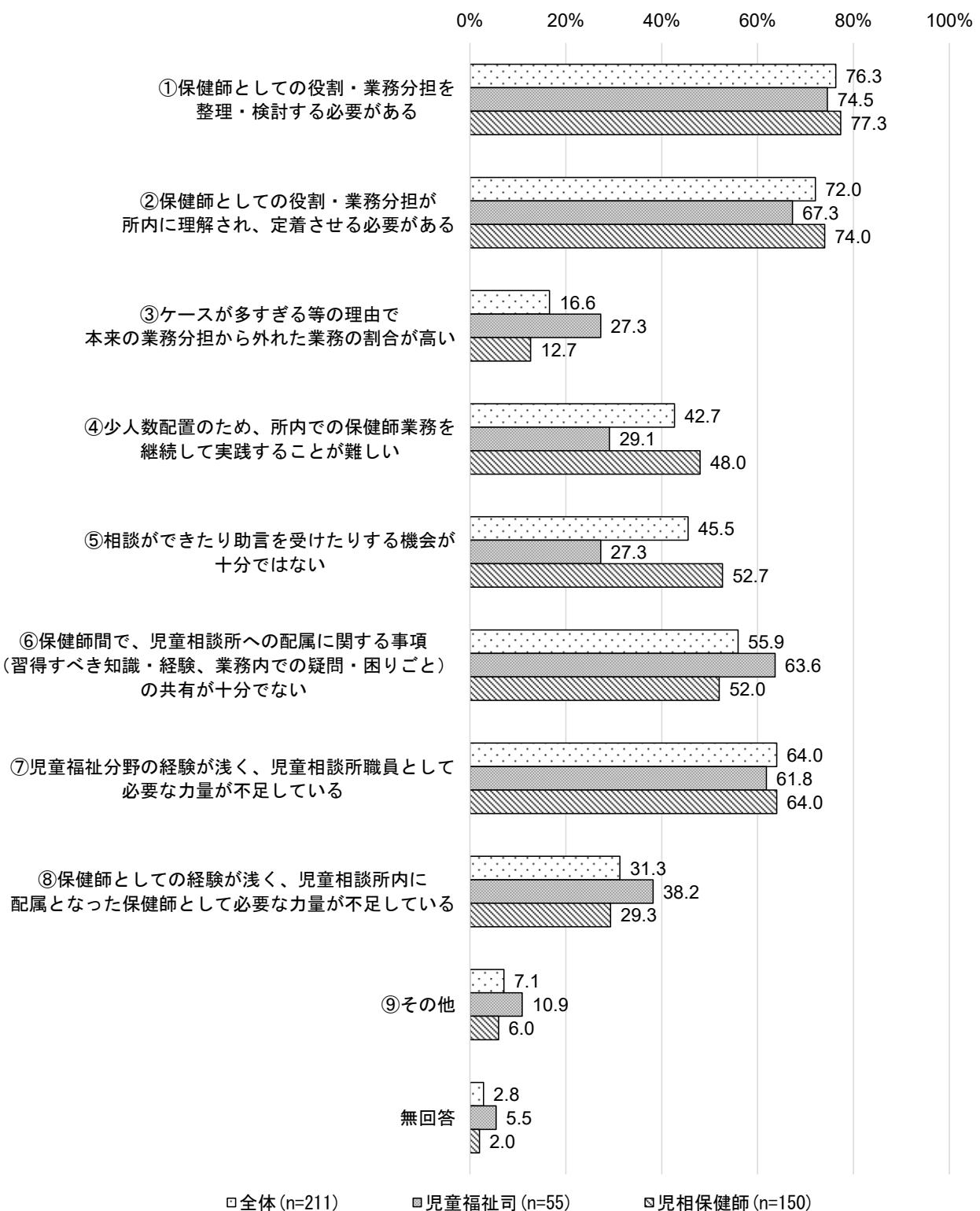
① 児童相談所への配属に関する課題

児童相談所への配属に関する課題について見ると、「①保健師としての役割・業務分担を、整理・検討する必要がある」(76.3%)が最も多く、次いで「②保健師としての役割・業務分担が、所内に理解され、定着させる必要がある」(72.0%)、「⑦児童福祉分野の経験が浅く、児童相談所職員として必要な力量が不足している」(64.0%)であった。

図表 94 児童相談所への配属に関する課題（複数回答）【保健師票_IV(1)】



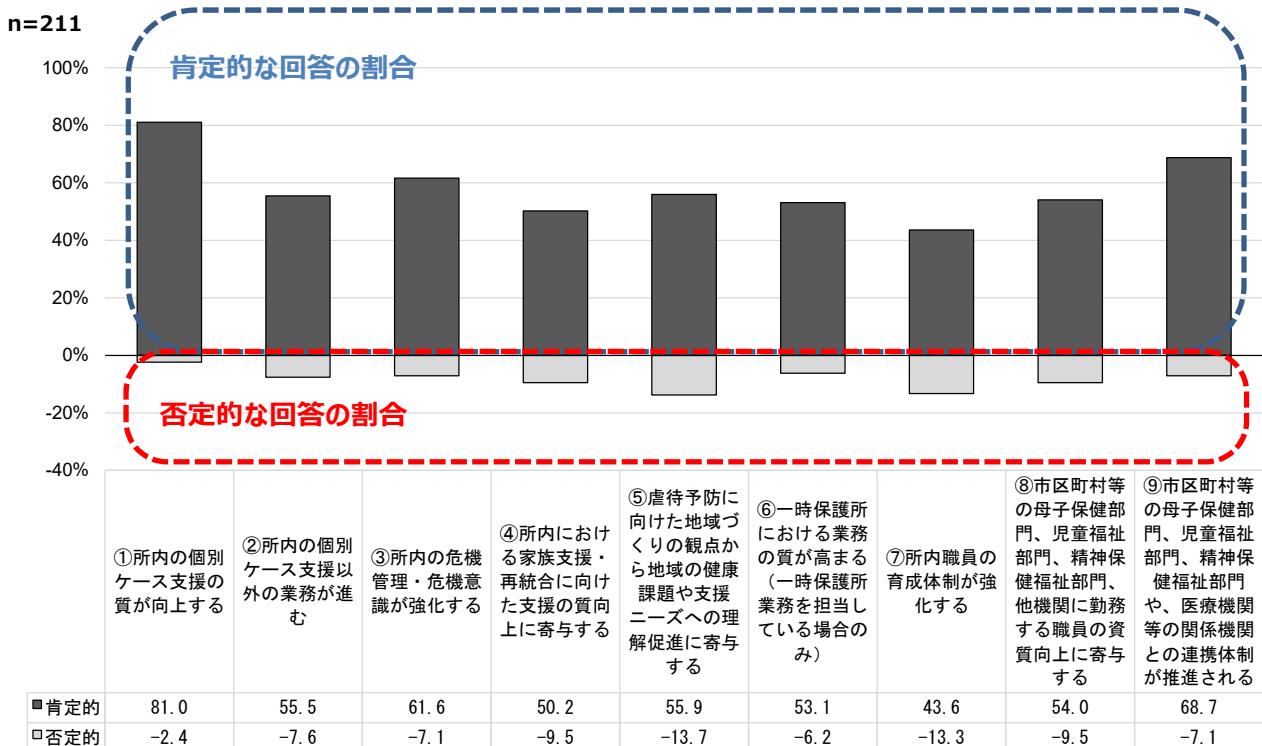
図表 95 【職種別クロス】児童相談所への配属に関する課題（複数回答）【保健師票_IV(1)】



② 保健師が児童相談所に配属されることの効果

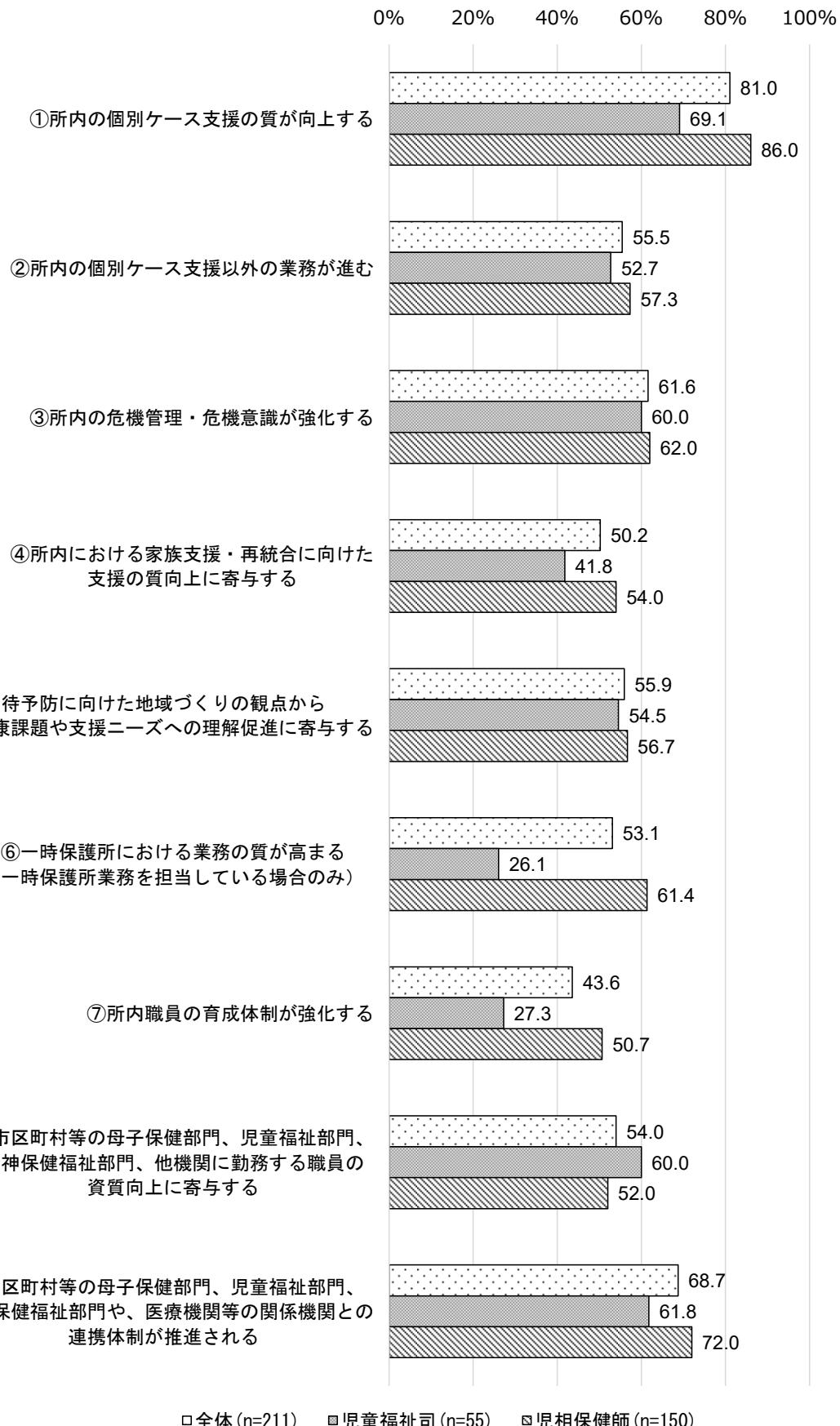
保健師が児童相談所に配属されることの効果について見ると、肯定的な回答に関しては「①所内の個別ケース支援の質が向上する」(81.0%) が最も多く、次いで「⑨市区町村等の母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門や、医療機関等の関係機関との連携体制が推進される」(68.7%)、「③所内の危機管理・危機意識が強化する」(61.6%) であった。

図表 96 保健師が児童相談所に配属されることの効果¹⁷[保健師票_IV(2)]



¹⁷ 各選択肢に対して、「とてもそう思う」「どちらかというとそう思う」と回答があった割合を「肯定的な回答の割合」、「どちらかというとそう思わない」「そう思わない」と回答があった割合を「否定的な回答の割合」として算出している。

図表 97 【職種別クロス】保健師が児童相談所に配属されることの効果¹⁸【保健師票_IV(2)】【再掲】



¹⁸ 各項目に対して、肯定的に回答した割合を算出。

4. 自由回答

本調査で得られた主な自由回答は以下の通り。

1) 児童相談所票

① 保健師の配置状況【Ⅲ（1）】

主な自由回答
相談員として配置している。
管理職として配置している。
保健所の保健師を兼務で配置している。

② 保健師として配置し、一部他職種と同様の業務を担っている職員がいる理由【Ⅲ（2）】

主な自由回答
保健師の知見を活用して児童相談所業務（ケースワーク等）を実施することを期待しているため。
保健師の専門性、柔軟性で、ケースワークの部分にも十分な対応ができるため。
児童虐待対応において児童福祉司と同様の対応を行うことが効果的な局面があるため。
他職種の状況等に応じて業務を担っているため。
保健師の専門性が他職種への指導に有効であるため。

③ 業務分担の範囲にかかる考え方【Ⅲ（3）①】

主な自由回答
児童福祉司としての業務を分担している。
他職員と同様の業務分担としている。
児童福祉司の業務のほか、必要に応じて、保健師として対応している。
保健所と兼務しており、児童相談所業務の実績なし（または会議参加のみ等、児童相談所内での業務は限られている）。
保健師としての専門性を活用できる業務を優先的に担当してもらいつつ、これまでの経験を活かし、特に保護者や児童に医療的な関わりを必要とするケースに幅広く対応してもらっている。

**④ 保健師の業務内容や役割を明記した文書における具体的な記載内容【Ⅲ（3）
②】**

主な自由回答
保護者に対する保健相談、保健指導
医療機関、保健機関等との連絡調整
障がい児の相談
子どもの健康管理
個別支援
一時保護に関わる業務
里親業務
各種統計
子ども手当関連
特定妊婦
公衆衛生及び予防医学知識の普及
出席する会議・研修
母子保健、精神保健、思春期相談

⑤ 保健師が企画運営を担当する研修・会議名【Ⅳ（2）】

主な自由回答
管内市町村母子保健担当者会議
医療機関等との連絡会議
所内研修
ゲートキーパー研修
性教育に関する研修

⑥ 児童相談所に配置される保健師に期待する役割【Ⅳ（3）①】

主な自由回答
精神疾患のある保護者との面接(来所、家庭訪問等)への同席(同行)
施設、里親、措置児童への健康教育、保護者への事故予防教育
乳幼児のケースや保護者、児童に医療的なアプローチが必要な時の対応
新型コロナウイルス感染症等の感染症対策
一時保護中の児童が通院する際、一時保護所と医療機関との間での正確な医療情報を伝達
若く経験の浅い児童福祉司が増える中で、職員の相談役(上司ではない立場の)や、精神的な支え(気軽に話せる存在)としての役割
28条申し立てに際して、乳幼児ケースの身体発育についてのアセスメント
性教育、性の問題に関する役割
虐待の発生予防に関する観点から保健機関等に対するアプローチ(具体的な虐待ケースを通じて予防的介入の視点を意識してもらう等)
保護者の養育に対するコンサルテーションおよびエンパワメント
児童虐待の予防に関する調査研究、児童保健師間の連絡調整
里親と委託児童への個別支援、集団研修など
精神科医療機関(病院)への入院等を含む受診調整
自殺企図がある児童等への対応方法に関する知見
子ども家庭支援に関わるという共通の意識を持った上ででの役割分担

⑦ 児童相談所に配置される保健師に分担している業務【IV（3）②】

主な自由回答
一時保護児に対する医学診断に係る連絡調整
家庭訪問、調査、虐待指導、事故予防教育
性教育の実施、性教育の取組支援
乳幼児精密健康診査、療育手帳の判定、新型コロナ業務、特別児童扶養手当、重症心身障害児の判定
鑑別診断を行う医療機関、大学への鑑定結果の情報収集、共有
性的被害ケースの個別性教育
体調が急変した来所者への対応
新型コロナウイルス感染症への対応業務
調査研究業務
施設入所児童の健康、保健、医療に関する技術支援、児童の性教育に関すること
主に重要時年令の委託児童を養育する里親への家庭訪問を中心とした養育相談、里親の各種研修の講師
ケースワーカーからの乳幼児等に係る相談対応

⑧ 一時保護所における、保健師の役割（その他）【V】

主な自由回答
保護所看護師との連携
児童に対する喫煙、飲酒の健康教育
医療機関受診同行
入所児童の急な怪我や病気に関する対応や相談
健康教育全般
医療機関等との連絡調整
歯科健診
依存行動や逸脱行動のある子への個別的健康教育、安全教育

⑨ 児童相談所に配置する保健師に必須である知識・経験【VI（1）-2 01】

主な自由回答
一時保護児に対する医学診断に係る連絡調整
家庭訪問、調査、虐待指導、事故予防教育
性教育の実施、性教育の取組支援
乳幼児精密健康診査、療育手帳の判定、新型コロナ業務、特別児童扶養手当、重症心身障害児の判定
鑑別診断を行う医療機関、大学への鑑定結果の情報収集、共有
性的被害ケースの個別性教育
体調が急変した来所者への対応
新型コロナウイルス感染症への対応業務
調査研究業務
施設入所児童の健康、保健、医療に関する技術支援、児童の性教育に関すること
ケースワーカーからの乳幼児等に係る相談対応

⑩ 児童相談所に配置する保健師に必須である知識・経験【VI（1）-2 02】

主な自由回答
相談ニーズのない保護者へアプローチする行動力
福祉に関する幅広い知識
相談援助技術、理論
感染症対策に対する知識・経験、臨床(小児科/外科等)経験
施設養育、里親等養育
児童福祉司としての知識
性教育

⑪ 所内の保健師が相談し、助言を得ている者の職種【VI（3）①】

主な自由回答
児童福祉司
児童心理司
県内の児童相談所保健師のネットワーク(会議、研修、OJT)
保健師責任職(他部署)
管理職
各児童相談所間での連絡会議
本庁職員
医師・弁護士・警察官・教員等
一時保護所SV

⑫ 課題として感じていること【Ⅷ（1）】

主な自由回答
(保健師の配置に関する課題)
他セクションとの兼務ではなく専属配置が必要である。
(保健所との兼務で配置しているため) 主な活動の場が保健所であり、児童相談所での業務が限られている。
(保健所との兼務で配置しているため) 保健所用務優先のため、ピントの活用しかできない。
現在、会計年度任用職員であり、配置された保健師の経験値により、担える業務に大きな差がある。常勤での配置とした上で、児童相談所の保健師の業務について整理する必要がある。
バテラン、中堅クラスを継続して児童相談所に配置することが必要である。
一人職種、職場になってしまって、孤立させないために連携が必要である。
所内に一人の配置の場合、保健師自身がすぐに相談できる体制がない。
児童虐待対応の（経験が）ない保健師であっても、（福祉司任用を受けて）配属すると、児童福祉司と同様の業務に従事することから児童相談所保健師として計画的・段階的な育成のあり方について検討・構築する必要がある。
(保健師の専門性の整理・活用に関する課題)
児童福祉司、心理司が保健師の専門性について正しく理解して活用できること（が必要である）。
配置された保健師の力量によって業務内容を変更せざるをえない。
より専門性が高いのでこれまでの知識では追いつかず医師へ相談、調べて対応している。
県保健師は母子保健を経験していないため、児童相談所内で育成を検討する必要がある。
現在、会計年度任用職員であり、配置された保健師の経験値により、担える業務に大きな差がある。常勤での配置とした上で、児童相談所の保健師の業務について整理する必要がある。（再掲）
現状は、児童福祉司1人のみしかおらず、必要時に対応を求めているのみである。
業務量が増加しすぎており、会計年度任用職員の看護師を配置して分担化を図りたい。
複数の案件を対応するため入ってほしい時に不在のことがある。
1名配置は、ケース対応が重なる場合もあり、複数配置がより良いと考える。
配置された保健師が相談しやすい体制作りが必要。他児童相談所保健師間をコーディネートする保健師の配置（が必要である）。
今年度はコロナ対策のため、実際には児童相談所業務を行っておらず、次年度以降どのような勤務体制となるか見通しが不明。
要保護児童対策地域協議会、会議に参加（してもらうことが必要である）。
(その他)
保健師として十分役割を果たしている。

⑬ 児童相談所内に保健師を配置することによる効果、意見等【Ⅶ（3）】

主な自由回答
(個別ケース支援にもたらす効果)
保健師の配置で医療に関する情報収集や連携、事例の積み重ねで対応が向上し、支援が手厚くなる。
保健師の専門性を活かした意見、対応、助言が受けられ、処遇の参考となる。
力量のある保健師の存在には大変助けられており、常勤での配置となるべきと考えている。
専門家の一人として所内にいることは心強い。保健分野からの視点でケースを見立て支援することで、ケースワーカーに厚みが出来る。
慢性的なレクト状態のケース等について、現状生命に危険のない場合、在宅支援が長期化する傾向にあるが、子どもの教育・発達に将来的にどのような影響が生じるか先を見越した(予防的な)ケースワーカーに軌道修正ができると考える。
一時保護所については看護師の配置のほうが入所児童の健康管理、服薬管理等においてもより効果的と考える。
医療機関との連携がスムーズになる。
病院からの通告ケースや保護者が精神疾患を抱える場合の保健医療分野とのつなぎ等で、所内に医療職がいると、正確な通訳が期待でき、意思の疎通が図りやすいと思われる。
今般のコロナ対応では予防策を先頭に立って対応してもらい、絶大なる効果を感じた。医療との連携は性的虐待の増加、乳幼児への身体的虐待、セカンドバッキンなど、保健師抜きには、業務が成り立たない、更に人員配置を強化していきたい。
感染症対策も含めて必要に応じて助言やアドバイスが得られる。
(他職種にもたらす効果)
現在配置されている保健師の人柄もあり、若く経験の浅い福祉司の相談役や、気軽に話しかけられる存在として、支えとなっている。
児童福祉司が安心して面接や会議に臨むことができる。
(その他)
母子保健部門の経験を経てから児童相談所配属になることが望ましいと考えている。
当県では、今年度、保健所兼務の保健師が配置されたが、保健所は新型コロナウイルス感染症対応に多忙を極め、はっきりいって、児童相談所での勤務実績はない。効果に関しては、もし勤務していたらというスタンスで評価した。
令和4年度は保健所との兼務のため、効果を測ることは困難。
保健師に研修受講はさせたが、本務の新型コロナ対応優先のため、1日も勤務していない。また保健師不足のため、児童相談所への兼務配置も令和4年度限りとされており、活用したくても活用できない。
何の検討もなく国が指示したもので、会計年度任用職員であり補助的業務しか果たせていない。
一時保護所の保健師が制限され、代わりの看護師も会計年度任用職員(パート)の配置となり、保護児童の健康を守る体制がぜい弱化している。

2) 保健師票

① 所内での配属部門【I (5)】

主な自由回答
支援部門（市町村支援、里親支援、施設支援等）
虐待対応部門

② 研修・会議名【II-1 (3)】

主な自由回答
研修・会議の企画運営(施設や学校向けの集団での健康教育)ができるよう施設や学校職員向けレクチャー
地域保健師と児童相談所の連携のための研修
病院・健康福祉センターとの会議
児童相談所保健師研修
児童相談所看護職業務検討会
児童相談業務連絡協議会
研修委員会
医療支援検討会
子ども虐待医療支援検討会
区保健師、ケースワーカー向け虐待対応研修
職場内メンタルヘルス研修
医療機関との連絡会
市町村職員の研修
生(性)教育プログラムの研修

③ 保健師の役割【Ⅱ-1(4)①】

主な自由回答
重症心身障害児の入所調整ならびに在宅移行支援(児童期の)、各種医療機関への病状調査。
一時保護所内での健康教育、保健指導。
一時保護所、看護職との連携。性的虐待ケースの受診同行調整。三機関協同面接関連、医療セカンドオピニオン関連。感染症対策、医療的ケア児への対応、相談。
一時保護児童の健康管理、一時保護所の感染防止対策。
一時保護児童の予防接種の推進、歯みがき指導。
虐待による受傷が疑われる際の傷の見立て。
乳幼児の家族再統合時の育児手技等のサポート、アセスメント。
職員のメンタルヘルス含む健康相談業務。
こども家庭センター設置に向けた管内市町の体制等の調査。ヤングケアラーの相談に関する管内市町の体制と児童相談所内の対応について。
児童及び保護者的心身の健康障害の程度と生活等困難のアセスメントのための全ケースの情報共有と対応役割の明確化。
医学診断の調整、計画、実施。
保健センター、保健師との連携を通して、本市、保健師全体の底上げ、人材育成に貢献すること。
児童相談所統計から管内の虐待の特徴を分析し、予防に役立てる地域分析。
調査研究(データ分析)。
面接や訪問等、ケースワークの際の健康管理や感染症対策、環境整備。
医師面談同席、医療機関でのカソフレンス。
福祉以前の予防の視点。
成長曲線、予防接種に関する助言。
保護者支援(保護者の精神安定のための医療受診調整)。
セカンドオピニオン、医師の説明を受ける(時の)質問事項のまとめ。
医療保健分野との連携のために必要な、基礎的な知識や連携体制について、児童相談所内での共有化。
受理会議、医療相談前のケースワーカーからの相談。
性被害、性に関するリスクが予想される児への性教育。
安全教育(衛生教育・性教育・事故予防、等)。
個別ケース支援として児童やその保護者に対しての健康教育や保健師としての指導。

④ 保健師の分担業務【Ⅱ-1(4)②】

主な自由回答
産業医巡視、乳児移送、実習生対応、ケースカンファレンス、関係機関との連携。
医学診断の調整、計画、実施。
虐待による受傷が疑われる際の傷の見立て。
随時の相談業務、障がい児施設入所に係る費用認定。
乳幼児ケースの管理。
乳幼児精密健康診査。療育手帳の判定。新型コロナ業務。特別児童扶養手当。重症心身障害児の判定。
個別ケース支援として児童やその保護者に対しての健康教育や保健師としての指導。
性的虐待等、性被害や性行動がみられる事例への性教育(個別対応)。
安全教育(衛生教育・性教育・事故予防、等)。
一時保護所内での健康教育、保健指導。
一時保護児童の健康管理、一時保護所の感染防止対策。
入所児童の生活支援(宿直も含む)。
一時保護所との連携(看護師)。
職員の健康管理。
母子健康手帳からの情報収集と未接種あればケースワーカーに伝える。歯みがきアシスト。歯科受診。
里親担当業務をメインで行っているため、里親、里子の全般の医療相談、新規里親認定にかかる医療情報の収集、保健師の役割と思われる研修についてはもちろんのこと、新規の里親向けの研修、里親認定後の質の向上のための研修に対応している。
支援係長、副所業務、保育園入園調整、教育委員長調整、施設割り調整、各種、県市、ブロック会議のとりまとめ、援助方針会議、児童福祉司5人のとりまとめ(SV)。
15~20才までのひきこもりの支援、相談、居場所活動、保護者会、訪問相談員派遣など。児童心理司の係長業務。
児童心理司の人材育成。
子ども家庭センター設置に向けた管内市町の体制等の調査。ヤングケアラーの相談に関する管内市町の体制と児童相談所内の対応について。

⑤ 児童相談所に配属される保健師に必須である知識・経験【Ⅱ-1(7)①】

主な自由回答
トラウマ関連の心理的、児童精神的知識。
虐待医学の知識(子ども虐待対応、医学診断が「」の内容)。
母子保健、精神保健(通報業務)。
医療に関する事(疾患、外傷、感染症等)。
感染症対応の知識、経験。
性被害、加害にかかる知識・技術、経験。
ケガの見立て、事故予防。
児童福祉に関する事。児童福祉司、児童心理司の役割。
社会的養護など児童福祉に関する基礎的な知識。
子どもの権利条約、児童福祉法、児童虐待防止法など、基本となる法律、子どもの人権侵害。
ケースの見立てに必要な情報をスタッフ間で共有できる資料の作成とプレゼン能力。危機介入タイミングの見極め。地域、課題の見える化。
家族支援についての知識と経験。
(地域の)医療機関との連携、調整力、それに関する情報。
感染症、学校保健との連携、業務担当でなく地区担当の経験。
カースタッフの経験、他機関との連絡、調整の経験。
子どもの発達だけでなく、全般的な保健、医療面の知識、経験。関係機関と支援体制を構築する力。
子どもの障がい福祉に関する知識、経験。コミュニケーションスキル(学校、保育園、医療機関との連携、所内において)。
地域の資源の知識。
市町村において虐待ケース対応経験、学校、保健所などの所属。母子保健分野だけにとどまらず他分野(精神保健、生活保護、DV等)の支援についても知識を持ち、タイミングを逃さず情報共有、連携できるコーディネート力。
個別支援能力、アセスメント能力、コミュニケーション能力。
心理教育に関する知識。
臨床経験、健康づくり部門の経験。

⑥ 児童相談所に配属される保健師にあると望ましい知識・経験【Ⅱ-1（7）②】

主な自由回答
(若手であれば)臨床経験。
法医学の知識、心理学の知識。
難病(小児慢性含)に関する知識、身体障害に関する知識。
タバコその他アセイクションに関する知識。
フィジカルアセメント、行政経験。
各種計画、国県の施策と業務のリンク。個別困難ケースの支援を指導者は指示を必要時に受けながら実施する。自身の業務の進行管理ができる。他職種、他機関の役割を知る。保健師の業務を他職種に説明できる。
公文書作成に関する知識、経験。面接、相談技法に関する知識、経験。
子どもの権利条約、児童福祉法、児童虐待防止法など、基本となる法律、児の人権侵害について、基本となる法律に関連した通知や指針など。
生活保護やDV対応の流れ。
DVに関連する知識、司法(家裁)等に関する知識。
介護保険制度、難病対策、感染症対策、医療安全対策。
母子、精神にかかわらず、介護保険や医療など地域での生活を支える行政サービス。
労働分野の知識(就労に関わる制度等含む)。
障害福祉サービスなどの制度の知識。受診の必要性、判断の知識、怪我の見立て。
障がい児に対応する知識、経験。
高齢者支援、障害者(児)支援
感染症業務、小児慢性疾患対策業務。
保健所における感染症対応業務(感染症予防、蔓延防止に関する健康教育実施の経験)。
保健センター等、地域で保健師として勤務した経験。
生活者の視点、親の視点を含め出産、育児体験。
子育て経験、婦人相談業務の知識、経験。対人援助の実務の経験値の豊富さ。
面接スキル、警察、教育機関との連携。
他職種との協働の経験。
地域の医療機関や市町とのネットワーク作り。
市町村や保健所保健師との連携やつながり、精神疾患、地域のサポート情報。
1人職場のため、上司との調整する力や保健師としてできる仕事を自ら開拓する力。
人材育成
児童・思春期領域
思春期保護指導員

⑦ 一時保護所で担っている業務（その他）【Ⅱ-2（2）】

主な自由回答
病院受診、受診状況の統計。
子どもの受診同行、その他外出(外遊び、理美容院等への同行)。
医療機関受診支援、児童福祉司との連携。
常備薬の確認、内服確認。
アルコール・飲酒等の健康教育。
自立支援における保健指導(性について、病気について)。
入所児童の個別の健康教育。入所児童向け集団健康教育。一時保護所感染症対策マニュアルの見直し。一時保護所にて児童の健康管理に従事している看護師の相談対応。
法医学教室の歯科医師と口の中の観察。
歯科教育(保健福祉事務所の協力を得て毎月実施)、緊急時の受診同行。
検便検査、献立チック(食物アレルギー)、受診同行、退所サマー作成。
給食会議への出席、食品衛生、アレルギー対応、栄養バランスの観点で意見出し。
入所児童の見守り(必要時)。
入所児童の生活・学習支援。
休日の一時保護所当番(児童の観察、指導等)。
安全委員会への参加、生(性)教育実施予定や実施報告。

⑧ 一時保護所において、現在は担当していないものの、本来は保健師が担当することが望ましいと考えられる業務内容【Ⅱ-2（3）】

主な自由回答
入所児童の健康観察、保護所内の感染予防対策。
内服薬の管理。
清潔の保持、病気や怪我の予防、性暴力被害から身を守るための衛生教育など。
保健衛生に関する教育、学習。
性的な問題を含めて保健師も関わると良いが、情報がタイマーではない上、警察の関わりもあり、求められない状況がある。保健師もケアに関わりたいが、どうやって連携していくか確立されていないため、求められない。流れを理解し、プログラム化しないと困難。
一時保護所に保健師が配属されている県や政令市もあるようだが、一時保護所のみの配属なら保健師でなく看護師でいいと思う。
母子保健が未就学児のイメージがあり、実際は対応に特に留意の必要な性被害、加害児(思春期)の生活プログラムへの参与(健康教育実施を含め)にあたり、一時保護所保健師は大切な職種といえる。
子どもの発達に応じた助言対応。
一時保護所の医療職は、会計年度任用職員の看護師を採用している。今後の人材の不足も考えると、長年のスキルや一時保護所と児童相談所の医療職の連携は、組織を円滑にまわす都合上、その引き継ぎがます重要。
入所している子ども達への健康教育。
援助方針会議への出席。一時保護している児童の家庭の状況をアセメントすること。

⑨ 児童相談所以外での関連分野の経験の時期・内容（診療科）【Ⅲ（1）②】

主な自由回答
外科
脳神経外科
心臓外科
消火器外科
内科
小児内科
血液内科
脳内科
神経内科
呼吸器内科
消化器内科
循環器内科
循環器科
呼吸器科
内分泌科
精神科
児童精神科
周産期科
産婦人科
小児科
救命救急科
整形外科
リハビリ科
耳鼻咽喉科
眼科
医療社会科
保健科
泌尿器科
緩和ケア科
膠原病科
特別個室病棟科
手術室
地域連携室
人間ドック、健診

⑩ 児童相談所の配属以降、受講した研修の分野【Ⅲ（2）】

主な自由回答
児童虐待分野
成人保健分野
公衆衛生分野
医療分野
健康危機管理、感染症関連
心理学（発達中心）
司法分野
家族支援
ひきこもり
新人研修、●年次研修

⑪ 児童相談所に保健師として配属されたことによる課題【IV（1）】

主な自由回答
(配置状況に関する課題)
児童福祉司として配属されていることそのもの。
臨時の任用であること(が課題である)。
ケースにもっと関わりたいが、管理職のため、関われないこともある。
保健師ではなく児童福祉司としての配置なので、児童相談所では保健師として活動する機会もなく、日々地区担当の児童福祉司として過ごしている。保健師としての自負があるので、児童相談所でも保健師として活動したいと思っているが、それを求められていないことが残念である。
今年度より保健師として児童相談所に配置されているが、実際には保健師を十分活用されていないと感じることが多く、残念に思っている。今までケースワーカーだけでそれなりに対応できていた業務を保健師の専門性をもって介入するのに苦慮している。保健師も自らのアピールが弱いとの、他職種に「保健師」が何に強い職なのか理解してもらえていないのが現状。ひとり職であるため、どこまで手を広げてよいのか、広げることができるとか業務量にも波があり、悩ましいところである。
年度の途中から人手不足により、児童福祉司業務を担っており、保健師としての業務は全くできていない。
障害部門との兼務状態が続いている、児童相談所保健師として活動ができないことがジレマがある。
保健師としての役割を児童相談所においてどのように果たしていくべきか迷わしい。(保健所と兼務しているため)本務である保健所業務が最優先となり、児童相談所職員としての業務に従事することができていない。
一時保護所へ配属されているが、相談業務、会議への出席もできないなど、保健師としての経験を活かせていないと感じる。一時保護所に保健師を配置するのであれば、他職種との役割の違いをもう少し明確にしてほしい。
(専門性を發揮する上での所内の課題:1人配置)
単独配置のため、対応できるケース数、職務(保健師が対応した方が良いと思われるもの)に限界がある。
1人職種なので、居場所作りに時間がかかる。休暇がとりにくい。ピントの関わりで、チームとして力量が発揮しにくい。
少人数である為、ケースワーカーが必要なタイミングで連携、協働することが難しい。

(専門性を発揮する上での所内の課題:保健師の専門性・役割に関する整理・周知が不十分)
地域づくり、体制、しくみづくりに対する児童相談所職員の理解やバックアップが不足している。
児童福祉分野の職員も経験が浅い。
4人の保健師が配置されているが、各々メインの業務があり、保健師により偏った業務量が生じている。本来の専門性が発揮されにくい現状がある。
所内の相談、助言の機会は十分あるが、児童相談所保健師内に統括的立場の保健師配置がないため、不十分と考える。
多忙のあまり保健師としての専門性について考える余裕が全くない。
保健師の専門性に活かした業務分担が必要。
今年度配置されたばかり(再任用、ショート勤務)であり、児童相談所における保健師の役割及び業務優先度については、今後も検討が必要である。
児童相談所における保健師の役割や効果がマニュアル化されていないこと、所内の理解が不十分なため保健師間でも意識の差があり、児童相談所に配属する事項の共有が十分できていない。配属される保健師の年数により、割り当てるべきの重度が異なるため、必然的に経験値の差が生じている。保健師でも「保健師」として従事している人と、「福祉司」として従事している人があり、役割の違いを当人、周囲とも理解できていない。
役割が大いにあることは認識しているが、1人体制で人材育成も整っておらず手が回らない為、今後へ向けて大きな課題である。
保健師がそもそも何を担うか、自分も周囲も明言できないまま年月がたっている感が強くなる。ケースへ直接(関わることだけ)ではなく、児童福祉司、心理職への助言者として重宝されているが、保健師は経験ある者をおくべきである。
全く経験がないにも関わらず、保健師だから知っているだろうという期待を持たれことが多い。指導者もいない中で専門性の発揮はかなり難しい。
(専門性を発揮する上での所内の課題:地域との情報共有の機会不足)
児童相談所で乳幼児の一時保護に至るような深刻な虐待ケースに関わる都度、虐待の発生予防、重症化予防として、市町村母子保健の課題を感じるが、その課題を市町村と共有する場が今のところない。
児童相談所のケースから見える地域課題を地域に還元できる、つなげる場がない。
(専門性を発揮する上での自身の課題)
県保健師は母子保健の現場(健診、訪問等)自体が乏しく、児童相談所の中で求められるスキルとの乖離を感じる。
(課題を解決して、保健師の効果的な活用を進めるために必要な事項)
県では保健師配置が兼務となっており、必要があれば相談に応じているため、十分な連携、相談体制に至っていない。専任で配置されているのであれば連携が強化され、保健師としてのスキルアップにもつながると思うが、児童相談所内で保健師に何の役割を担ってもらうのか明確にされると、支援がしやすいと考える。
効果が発揮されるには、自治体内の保健師部門と児童相談所部門の合意形成が必須である。
現在の業務以外の業務を本来担う保健師が必要なのではないか。また、保健師としてこれまで行ってきた業務ではない知識や経験も必要になると感じている。(例:これまで学齢期に関わることが少なかったが、児童相談所では学齢期の子に多く関わる、家族計画ではなく、年令やその子に応じた性教育が必要となる、虐待としての所見かどうか、特定の病気で起こり得ることなど、医療面での専門知識がより必要となる、等)
県と市の保健師の業務が異なる点も理解されにくいので、役割を整理してわかってもらいたい。
母子保健サイトにも児童相談所保健師の役割を理解してもらう取り組みが必要である。
所内の他の職員に対して、保健師の業務内容についてきちんと周知されておらず「何をお願いすればいいのか分からない」との声が多い。業務内容について、確実に他職員へ周知されること、業務の役割を明確にすることで他職種にとっても働きやすい環境になるのではないか。
現在の保健所業務は、母子保健の経験が少なく、児童相談所配置の保健師のスキルアップ(対人支援、母子への支援等)が必須を感じる。ケース名などを伏せた上で、児童相談所業務や研修など、保健所内でも共有したい。

⑫ 児童相談所内に配属することによる効果、意見等【IV（3）】

主な自由回答
(所内にもたらす効果・意見等)
福祉職場内で唯一の医療職であるため、保健、医療全般に対して意見を求められることが多い。そのため、他分野に比べ、保健師職能であることを意識する機会も多く、医療職としての責任を感じる。
保健師を児童相談所に正しく配置することで、地域で出来ることが増えると思う。児童相談所はスピードを求められて、先々のことを考えにくい状況がある。もっと地域を意識して保健師を活用することで、数年後には改善されてくる面が出てくると思う(地域での解決能力の向上、連携)。
児童福祉司の経験年令が浅く、また市区町村の相談体制が整いつつある中、児童相談所で受理するケースは専門的な知識や経験が必要なケースが多い。母子保健や精神保健福祉の経験のある保健師の配置数をもっと増やしてほしい。
母子保健、精神保健福祉、障害福祉、地域福祉が総合的に絡み、児童を守っていく過程を経験することを通して、学ぶことができる。
母子保健対応後、子どもの経過を長期的な視点を持ってみることができる。今後の予防に活かすことができる。アセメントにおいて(個別ケースにおいて)保健医療が強化され、支援へ活かすことが出来ている。
支援児童の生涯にわたる健康の保持、増進の視点でのアセメントを提示することができる。
予防的視点をワークの中に取り入れることは大きいと感じる。児童相談所における虐待対応は目の前の危機介入に注力しがちであり、それも重要ではあるものの、その先の援助方針を検討するにあたり、子どもの長期的支援に予防的視点は不可欠であるため。
保護所で保健師が配置されていることで、保護所内での職員の健康管理、危機意識を高めていると思う。児童への健康意識向上にもつながっていると思う。
保健センターが保有する沐浴人形や、妊婦シャツ等の借用が入る。保健センターへの予防接種歴等の確認や、母子健康手帳再発行等について入る。
対人支援が初めての児童福祉司がアセメントでケースの理解を深められる。病院との連携により、医療的見立てを行いやすくなり、児童相談所として医療的なアセメントを行うことができるようになる。
市町村保健師が児童相談所保健師を知ることで、細かいインフォーマル情報を聞くことができる。
①児童相談所介入ケースの減少。母子保健部門との連携時、保健師の視点で保健部門がとるべき予防策を提言等、効果的な連携を支援し、重症化を防ぐ。生命の危険や障害残存のリスクを減らし、一時保護による愛着形成へのダメージを防ぐことにつながる。
②医療機関のヒアリング時、児童相談所として必要な情報を引き出し所内に理解しやすい形にして共有できる。例) 輸血拒否ケース: 輸血が必要な判断レベルはどの検査値がいくらになったときか等。
③保護者による養育上のリスクを医学的根拠に基づき抽出できる。例) 乳児ケレクトケース: 体重増加不良を成長曲線を作成し所内共有、保護者の授乳方法の不適切な部分を抽出し体重増加不良との関係を検討。
④保護者の身体、精神疾患、障害がある際に、その症状等が悪化した際のリスクを予測。
⑤乳幼児、特定妊婦、性被害など医学的な判断について必要な知識を所内の福祉職に伝えることができる。

(自身の保健師としての資質・専門性向上に関する効果)
臨床経験があり、どの分野にてキャリアを積んできたかも重要。臨床経験をもった保健師(児童相談所内においても)との連携することで、とてもスムーズに対応と方向性の理解が瞬時にでき、自身の学びに繋がる。
虐待ケースに対応することで、地域での予防活動を深く考えることにつながる。
児童相談所ができると、児童相談所の限界(児童相談所が担当すべきではないこと)が、よく理解できるので、地域母子保健分野の担当に戻った時に、児童相談所との連携やケース支援がより適切、円滑にできると思う。
自分自身の地域を見る視野が広がった。
母子保健など区役所の保健師業務を行う上で、虐待や養護相談は必ず対応することだと思うので、児童相談所配属で虐待について専門的に知る機会があるのは、その後の異動先でも知識として役に立つと思う。
福祉的な考え方の理解がすすんだ。虐待ケースを知る事で、予防の大切さや介入のタイミングを理解できた。介入と支持、支援の見極めの大切さを学んだ。他職種チームでの協働により、自分自身の専門性がより明確となった。
母子健康へのフィードバックにより一次予防の強化(ピュレーションアプローチ)、その施策の見直しに寄与できる。
市区町村における母子健康と児童福祉の一体化に向けた体制づくりへの支援に寄与できる(子ども家庭センター)。
母子保健と児童福祉を包括的に扱う必要性を痛感した。児童相談所業務の中で習得した知識を母子保健分野へフィードバックできる。医療・保健・福祉の橋渡し役を担える。
児童相談所に配属となったことによって、自身のスキル(例えば虐待への考え方や対応について)の向上につながった。病状調査や法医学鑑定の対応に携わることによって、医療についても改めて学ぶことができた。この経験を保健師職能に広げていくことで、保健師全体の虐待対応へのスキルアップにつながるように伝えたい。
保健所業務(母子保健等)においても、活かせるアセメント力の向上や支援の検討につながると感じる。また、支援対象の視点において幅が広がったり、総合的に家族を捉える力や対応力の向上にもつながる。
自分への影響(効果)は、虐待による傷つきや世代間連鎖等、虐待に関わる知識が向上(獲得)できている。母子保健分野にいた際、困難なケースに対応しやすいかもしれない。
ケースワーカーがケースワークを丁寧に実施しており、援助方針・受理会議でも構成メンバーからの意思が十分出ているので、保健師(私)自身が、今後地域で活動するまでの知識が向上している。
地域では経験できない困難ケースの対応を行なうことで、保健師として成長できる機会が多くある。
▼母子保健部門への効果
①育成効果。母子保健部門と児童相談所双方の視点から、保健師として取組むべき役割を見出すことができる。
②今後の課題～児童相談所と母子保健分野の保健師が連携し、ケース検討等を通して効果的な「虐待予防」アプローチの方策を見出す。例) 乳幼児重症事例(ハッド転落、ゆさぶり等)の振り返りで事故防止指導等の強化を図る、体重増加不良ケースのネグレクト早期発見の視点など。
▼自身への効果
①送致し職権一時保護となったケースについて全体像をつかむことができ、母子保健部門に戻った時の支援方法を考える力が得られる。
②福祉職との連携、行政処分としての職権介入について学ぶことができる。
③他職種の中の少数専門職として、あらためて保健師の役割を考え直す機会が得られる。

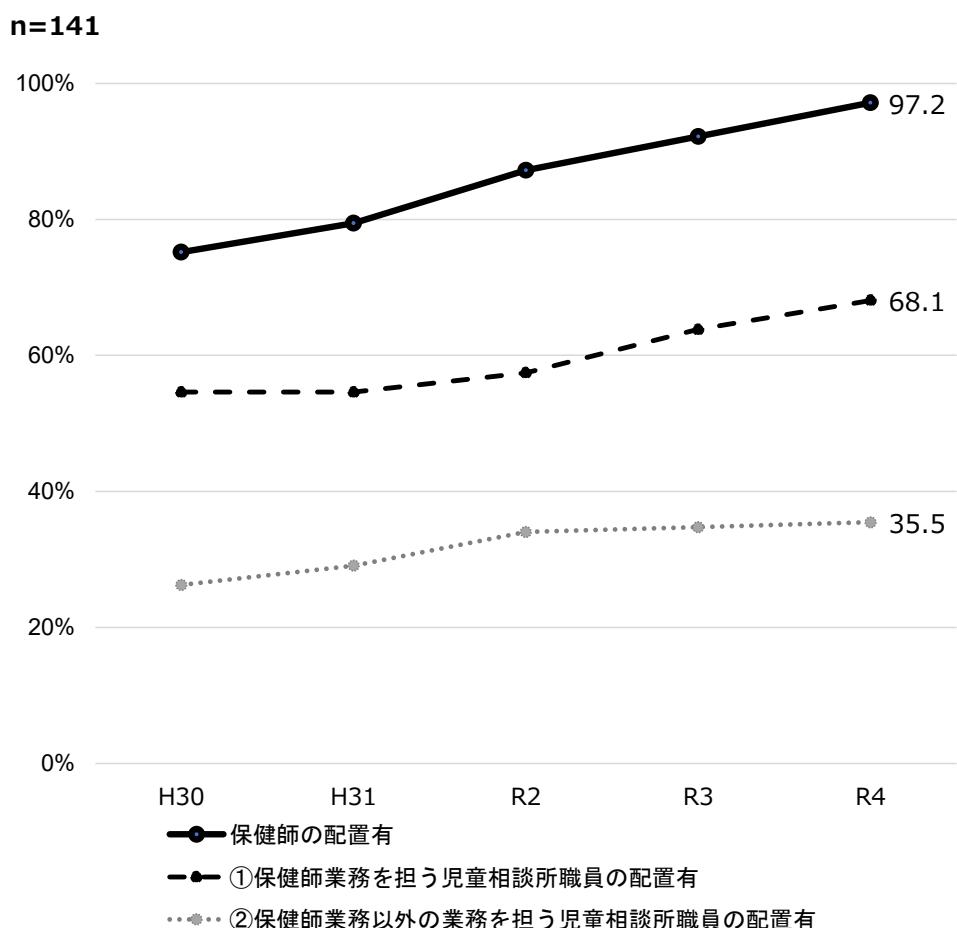
5. 調査結果のまとめ

1) 児童相談所における保健師の配置体制

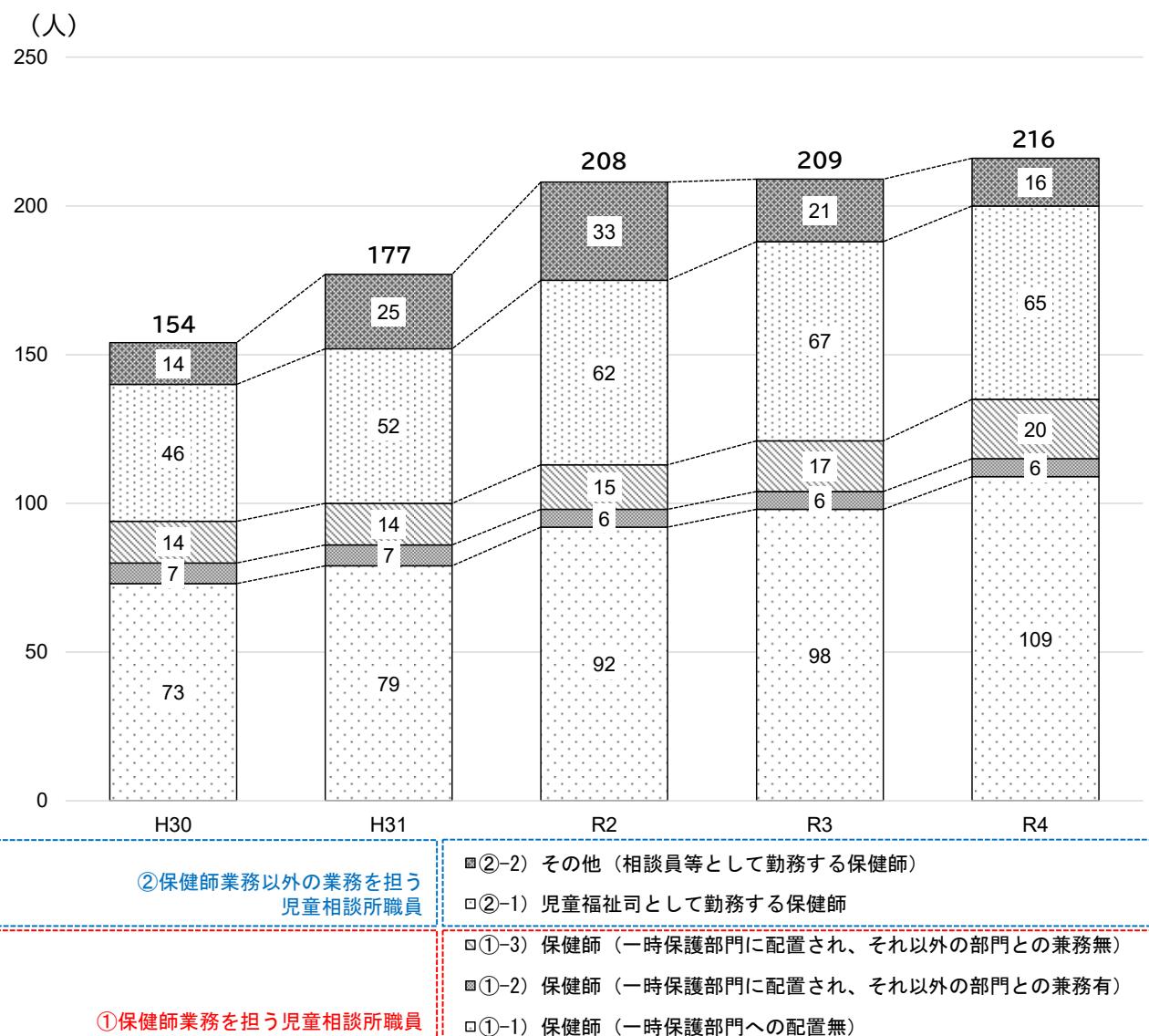
① 児童相談所における保健師の配置状況

- 10年以上前から、保健師を配置している児童相談所は一定数存在したが、近年の法改正に伴い、児童相談所に配置された保健師の数、及び保健師を配置している児童相談所の数は、過去5年間で一貫して増加している。また児童福祉司任用者として勤務する保健師の人数は、近年ほぼ一定である。（図表98、図表99、図表100、図表101）[アンケート1_①_a]
- 児童相談所に勤務する保健師の9割近くが相談・判定・指導・措置部門に配置され、虐待相談をはじめとした各種相談への対応を行っている。（図表102、図表103）[アンケート1_①_b]

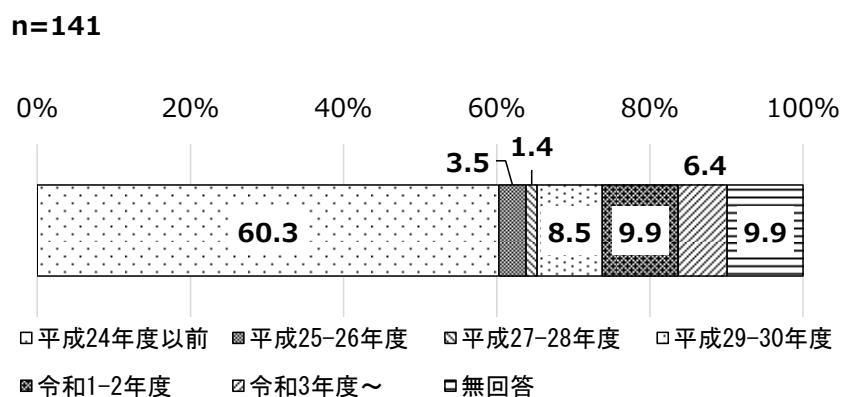
図表98 保健師が配置されている児童相談所の割合の推移【児相票_II(1)】【再掲】



図表 99 児童相談所に配置された保健師の人数の推移 [児相票_Ⅱ(1)] 【再掲】

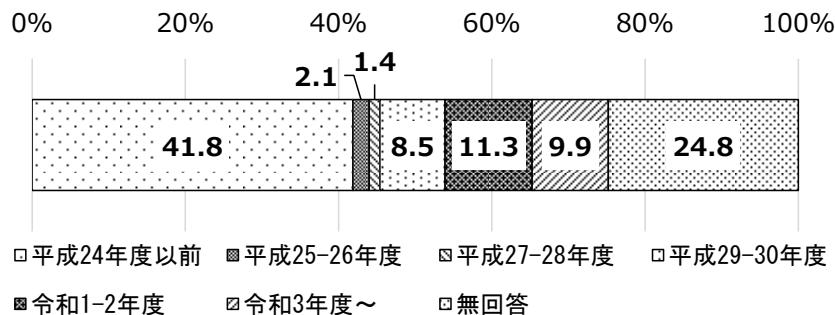


図表 100 「保健師」として採用された職員を初めて児童相談所に配置した時期[児相票_Ⅱ(2)]



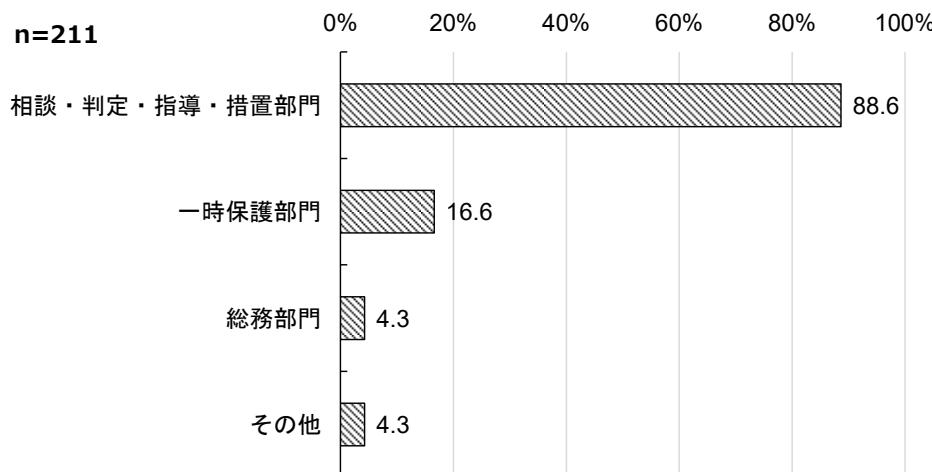
図表 101 児童相談所保健師を初めて配置した時期 [児相票_Ⅱ(3)]

n=141



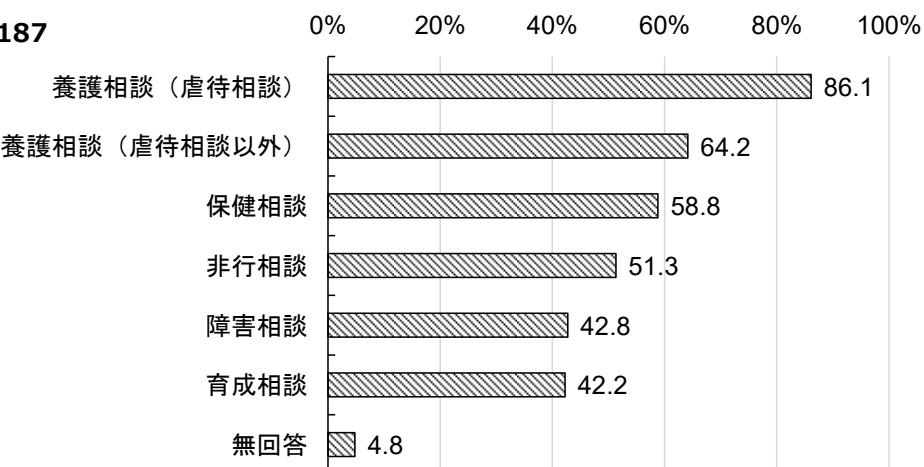
図表 102 所内での配属部門（複数回答）【保健師票_I(5)】【再掲】

n=211



図表 103 配属部門が担当する主な相談種別（複数回答）【保健師票_I(5)_1】【再掲】

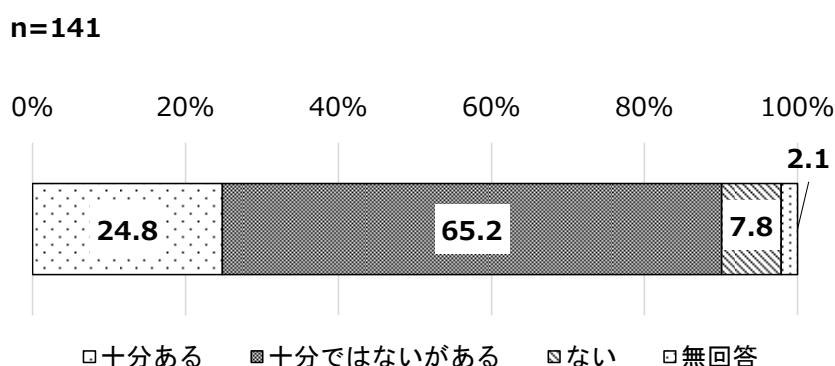
n=187



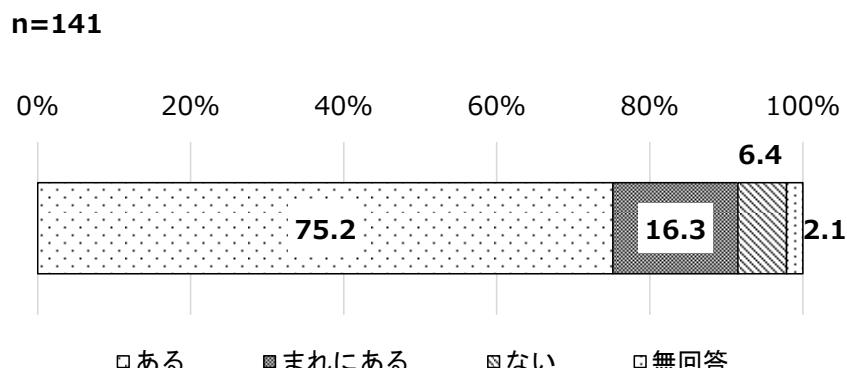
② 児童相談所に配置された保健師の育成体制

- 保健師として配置された職員が相談できる機会・助言を受ける機会が十分ある児童相談所の割合は、2～3割に留まっている。（図表 104）[アンケート 1_②_a]
- ほとんどの児童相談所では、保健師として配置された職員が、庁内の保健師を対象とした研修、また他職種を対象とした研修（児童福祉司任用前講習会・同任用後研修、等）を受講する機会を有する一方で、これらの研修に出席する機会がない児童相談所が、全体の1割程度みられている。（図表 105、図表 106）[アンケート 1_②_b]
- 保健師として配置された職員が、都道府県・地域ブロック単位の児童相談所保健担当者会議に出席する機会がある児童相談所は、全体の4割弱である。一方で該当の会議に参加していない、または該当会議がないとする児童相談所が、全体の4割以上である。（図表 107）[アンケート 1_②_c]
- 自治体の保健師人材育成指針（キャリアラダー等）に保健師の配置先として児童相談所に関する記載を設けている児童相談所は2割程度、児童相談所人材育成指針等の中で保健師の位置づけに関する記載を設ける児童相談所、保健師・児童相談所職員双方の人材育成指針の整合性に関して検討している児童相談所はそれぞれ1割前後に留まっている。（図表 108、図表 109、図表 110）[アンケート 1_②_d]

**図表 104 保健師として配置した職員が相談できる機会・助言を受ける機会の有無
[児相票_VI(3)①] 【再掲】**

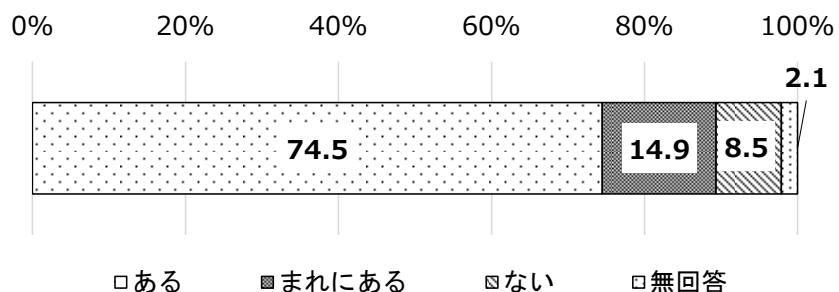


**図表 105 所属都道府県や市区町村等、庁内の保健師を対象とした研修の受講機会の有無
[児相票_VI(3)②_1] 【再掲】**



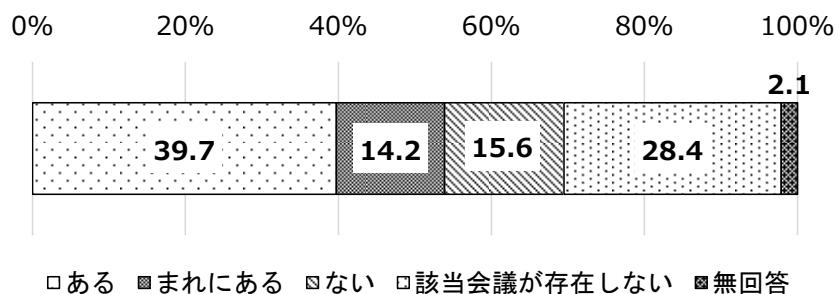
図表 106 児童福祉司任用前講習会、同任用後研修等他職種対象の研修の受講機会の有無
【児相票_VI(3)②_2】【再掲】

n=141



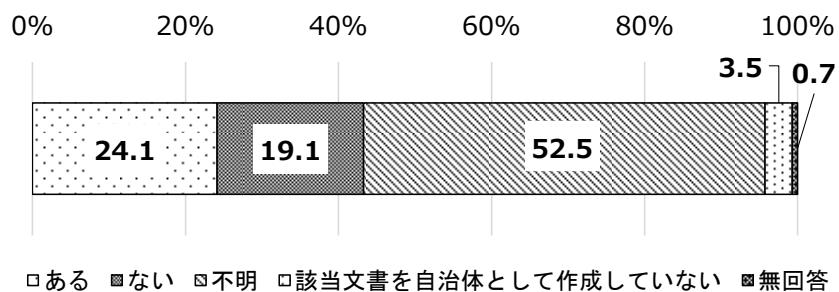
図表 107 都道府県・地域ブロック単位の児童相談所保健担当者会議への出席機会の有無
【児相票_VI(3)②_3】【再掲】

n=141

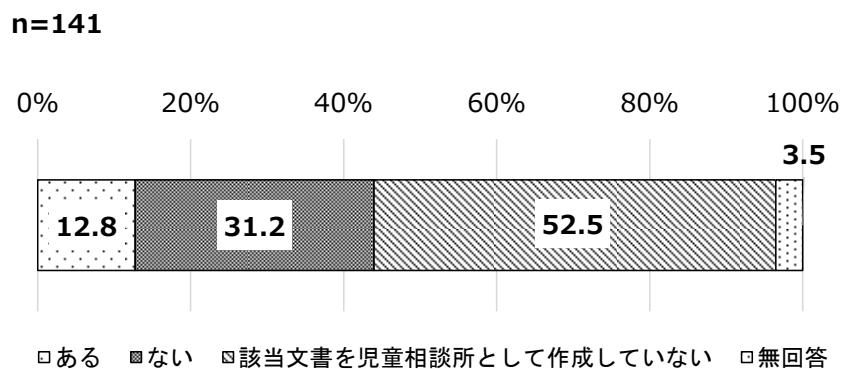


図表 108 保健師人材育成指針における保健師の配置先としての児童相談所に関する記載の有無
【児相票_VI(4)①】【再掲】

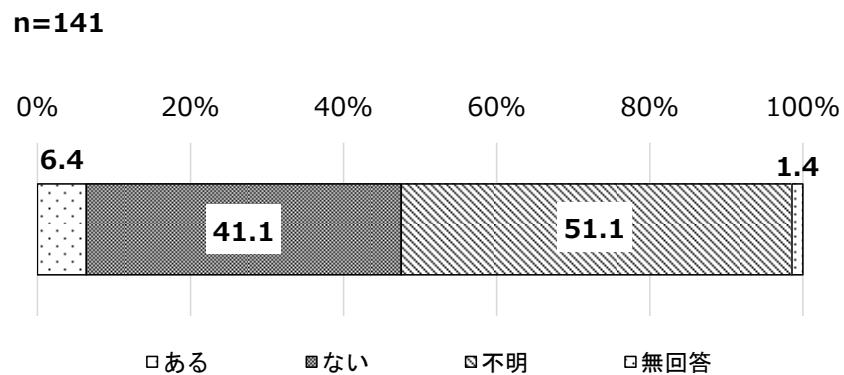
n=141



図表 109 児童相談所人材育成指針等の中で、保健師の位置づけに関する記載の有無
【児相票_VI(4)②】【再掲】



図表 110 保健師の人材育成に関する指針と児童相談所職員の人材育成指針との整合性についての検討の有無 [児相票_VI(4)③]【再掲】

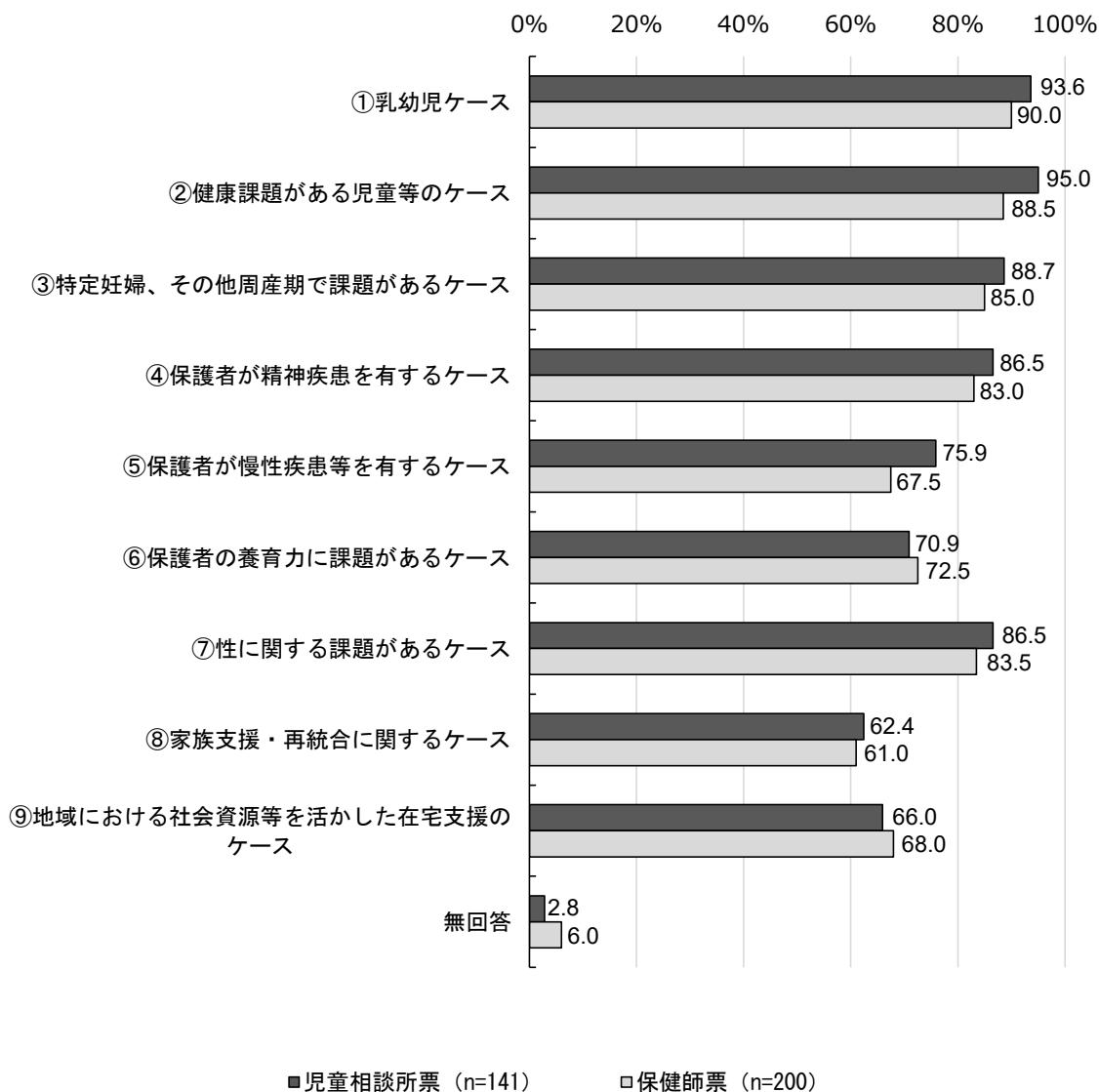


2) 児童相談所に配置された保健師の役割や業務

① 保健師が関与するケース

- 児童相談所票（児童相談所への調査）、保健師票（保健師への調査）とともに、保健師が関与するケースとして、8割以上が「①乳幼児ケース」「②健康課題がある児童等のケース」「③特定妊婦、その他周産期で課題があるケース」「④保護者が精神疾患を有するケース」「⑦性に関する課題があるケース」を選択している。一方で、「⑧家族支援・再統合に関するケース」「⑨地域における社会資源等を活かした在宅支援のケース」は、比較的選択した割合が低い。（図表 111）[アンケート 2_①_a]
- 児童相談所への調査結果では、保健師への調査結果と比べて、保健師が関与するケースだとする割合が総じて高いが、いずれの項目でも両者の差は 10 ポイント未満である。一方で保健師が「必ず」関与するケースについて見ると、「②健康課題がある児童等のケース」「③特定妊婦、その他周産期で課題があるケース」は、児童相談所への調査結果が、保健師への調査結果より 20 ポイント程度高い。さらにいずれの選択肢についても「必ず」関与しているとはいえない、とした回答者の割合は、児童相談所への調査結果では 45.4%、保健師への調査結果では 63.5%と、両者の差は 20 ポイント近くにのぼる。（図表 111、図表 112）[アンケート 2_①_b]
- 児童相談所保健師は、児童福祉司任用者と比べて、保健師の専門分野を活かしやすいケースに、必ず、または必要に応じて関与している割合が高い。特に「②健康課題がある児童等のケース」「④保護者が精神疾患を有するケース」では、児童相談所保健師の方が、関与する割合が 10 ポイント以上高い。（図表 113）[アンケート 2_①_c]

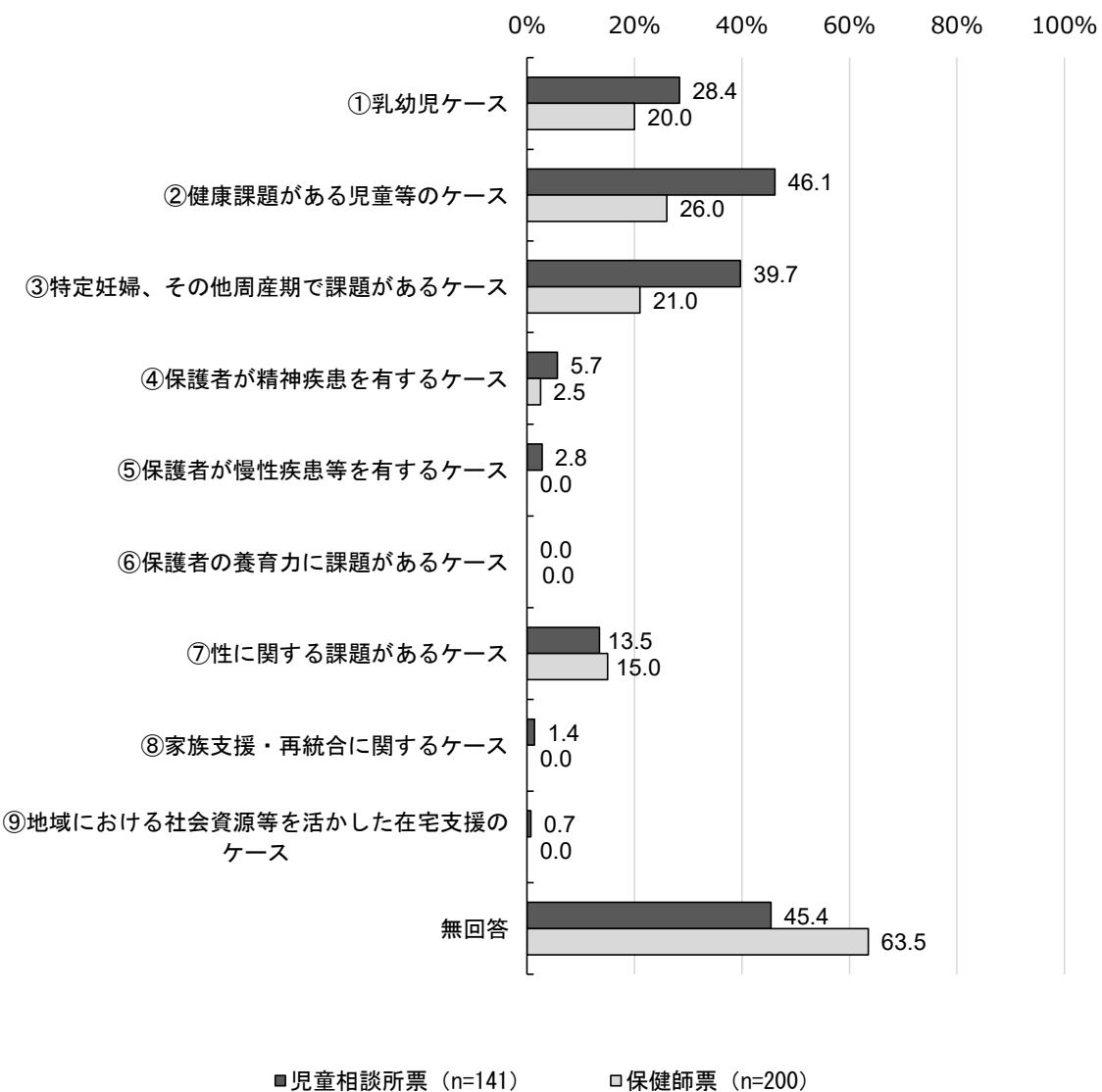
図表 111 保健師が関与するケース（複数回答） [児相票_IV(1)][保健師票_II-1(2)]



■児童相談所票 (n=141)

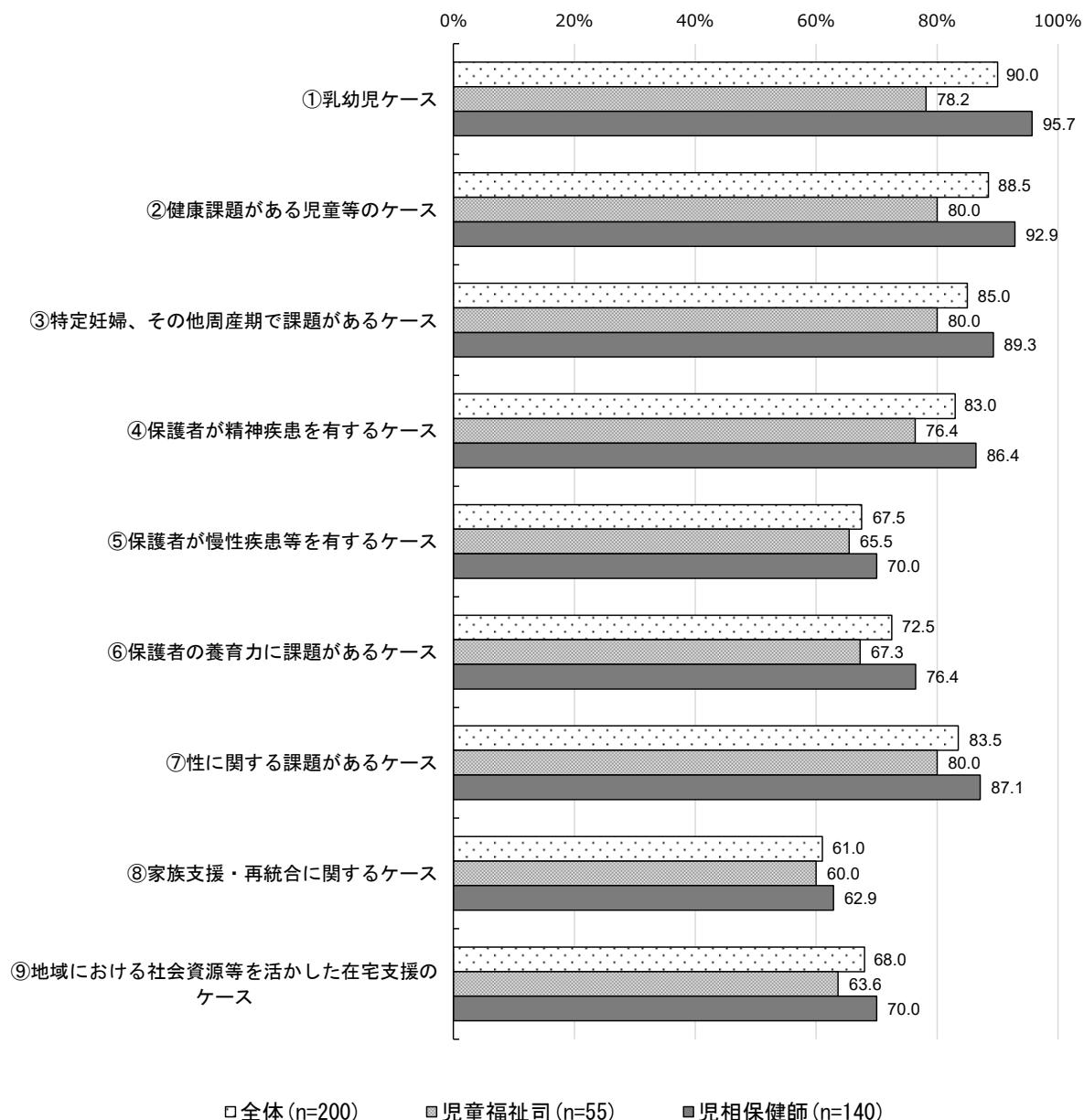
□保健師票 (n=200)

図表 112 保健師が必ず関与するケース（複数回答） [児相票_Ⅳ(1)][保健師票_Ⅱ-1(2)]



■児童相談所票 (n=141) □保健師票 (n=200)

図表 113 【職種別クロス】保健師が関与するケース（複数回答）【保健師票_II-1(2)】【再掲】



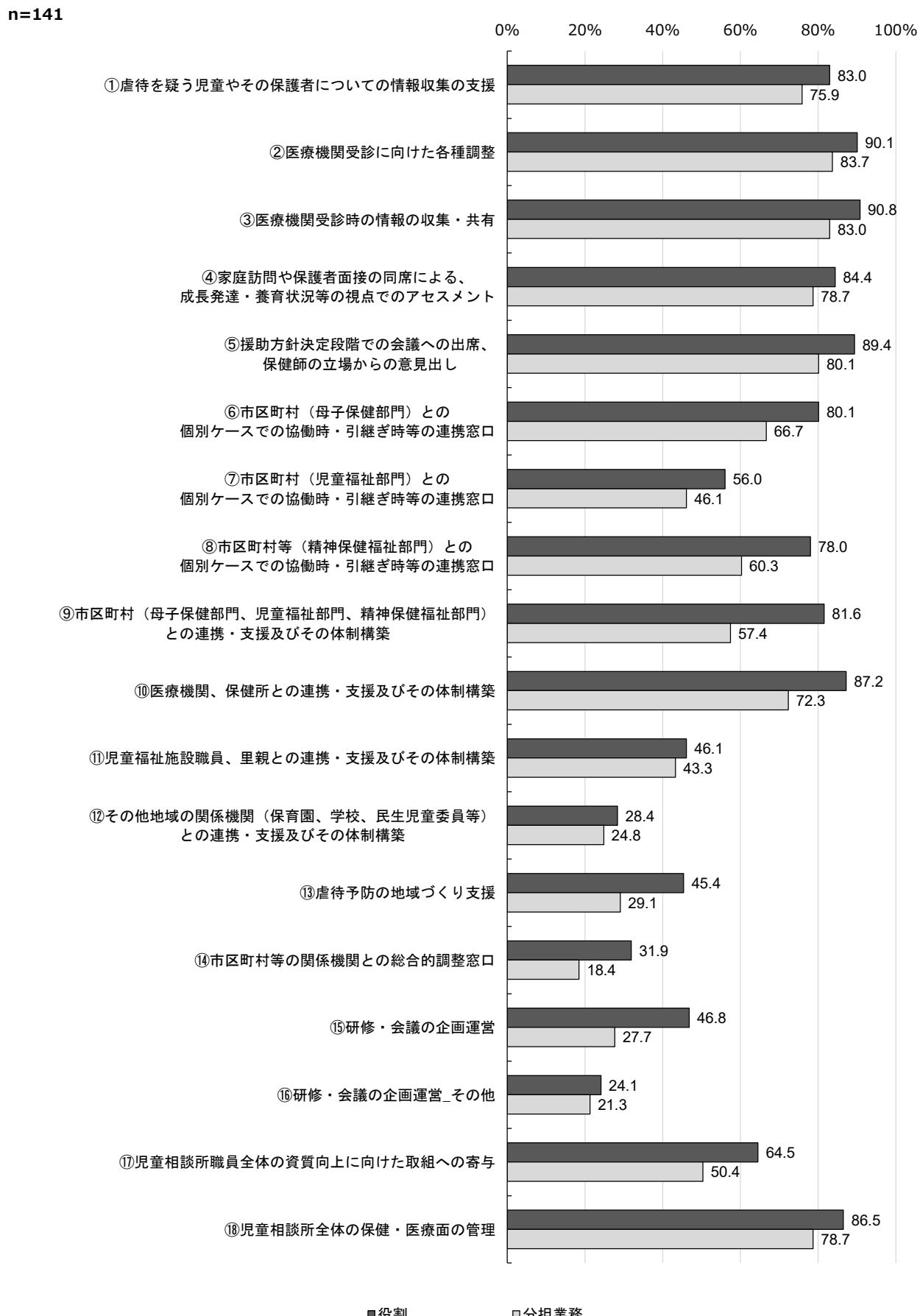
② 児童相談所における保健師の役割と分担業務

- 児童相談所への調査結果、保健師への調査結果とともに、ほぼ全ての項目¹⁹において、「保健師に期待する役割／保健師の役割だと思うもの」として選択した割合よりも、「保健師への分担業務／保健師として実際に担っている業務」として選択した割合の方が低い。(図表 114、図表 115) [アンケート 2_②_a]
- 特に両者の差が大きい(児童相談所への調査結果、保健師への調査結果の両方で、差が概ね 10 ポイント以上開いた)項目は、以下の通り。個別ケースでの市区町村との連携、及び個別ケース支援以外に関する保健師の役割に関する項目で、役割期待と業務分担との差が大きく開いている。(図表 114、図表 115) [アンケート 2_②_b]
 - ⑥市区町村(母子保健部門)との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口
 - ⑧市区町村(精神保健福祉部門)との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口
 - ⑨市区町村(母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門)との連携・支援及びその体制構築
 - ⑩医療機関、保健所との連携・支援及びその体制構築
 - ⑬虐待予防の地域づくり支援
 - ⑭市区町村等の関係機関との総合的調整窓口
 - ⑯研修・会議の企画運営(施設や学校向けの集団での健康教育以外)
 - ⑰児童相談所職員全体の資質向上に向けた取組への寄与
- 医療機関等との連携に関する事項(選択肢②③⑩⑯)、またそれ以外の個別ケース支援の調査～診断・判定段階での協働に関する事項(選択肢①④⑤)は総じて保健師の役割であるという認識が強い。また市区町村との連携に関する事項の中でも、特に「⑦市区町村(母子保健部門)との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口」「⑨市区町村(母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門)との連携・支援及びその体制構築」は、保健師の役割であるという認識が特に強い。(図表 116) [アンケート 2_②_c]
- 保健師への調査結果では、児童相談所への調査結果と比べて、保健師の役割として「⑫その他地域の関係機関(保育園、学校、民生児童委員等)との連携・支援及びその体制構築」「⑬虐待予防の地域づくり支援」を選択した割合が 10 ポイント以上高い。(図表 116) [アンケート 2_②_d]
- 保健師への分担業務について、児童相談所への調査結果と保健師への調査結果で、選択した割合の差が 10 ポイント以上開いている項目はない。(図表 117) [アンケート 2_②_e]
- 児童相談所保健師が、児童福祉司任用者と比べて、保健師の役割だと思う割合が 10 ポイント以上高い項目は、以下の通り。(図表 118) [アンケート 2_②_f]
 - ①虐待を疑う児童やその保護者についての情報収集の支援
 - ④家庭訪問や保護者面接の同席による、成長発達・養育状況等の視点でのアセスメント
 - ⑤援助方針決定段階での会議への出席、保健師の立場からの意見出し
 - ⑪児童福祉施設職員、里親との連携・支援及びその体制構築
 - ⑬虐待予防の地域づくり支援
 - ⑯研修・会議の企画運営(施設や学校向けの集団での健康教育以外)

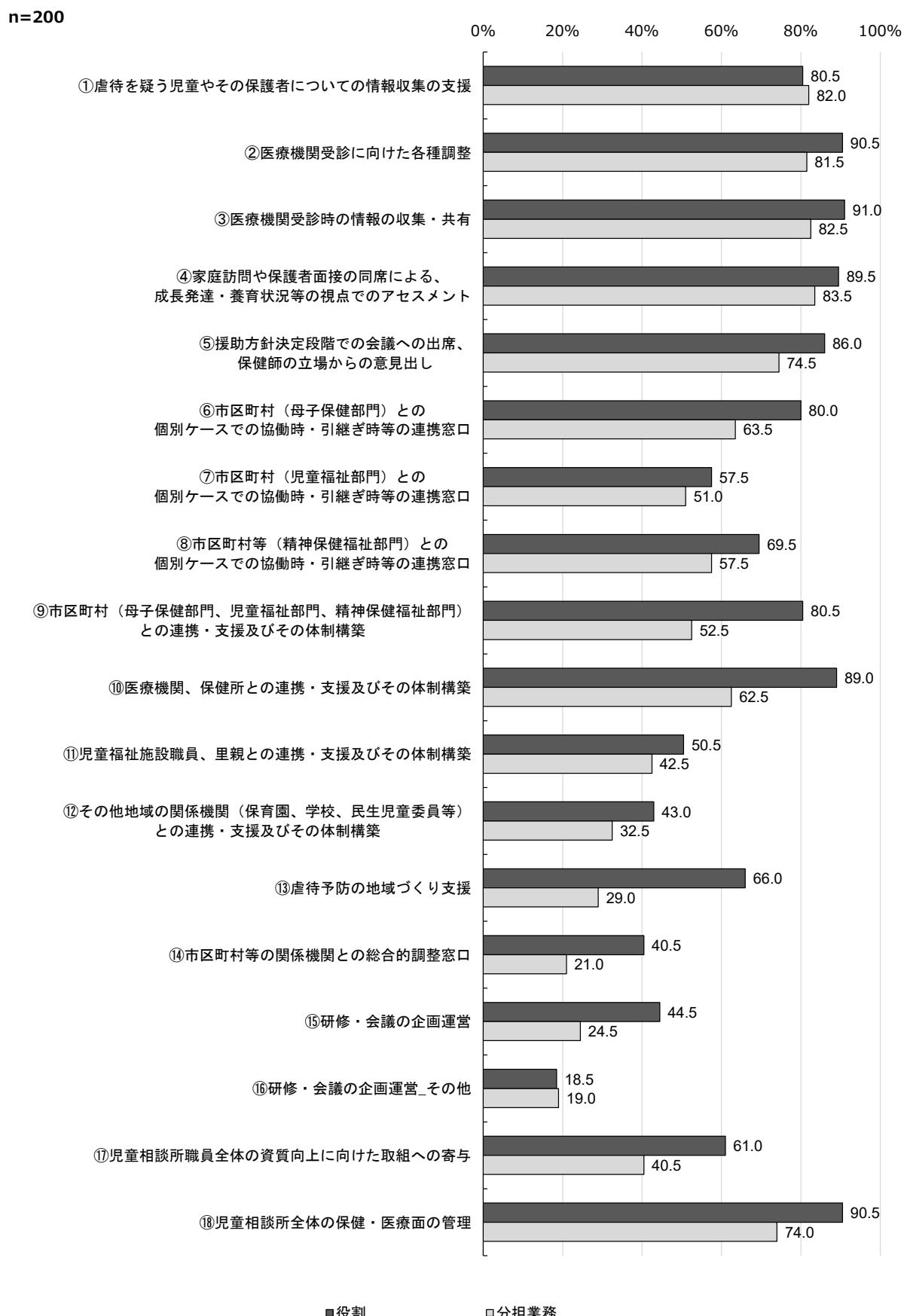
¹⁹ 児童相談所票は全項目、保健師票は 1 項目(虐待を疑う児童やその保護者についての情報収集の支援)を除く全ての項目。

- ⑯児童相談所職員全体の資質向上に向けた取組への寄与
- 児童相談所保健師が、児童福祉司任用者と比べて、分担されている割合が 10 ポイント以上高い項目は、以下の通り。逆に児童福祉司任用者が、児童相談所保健師と比べて、分担されている割合が 10 ポイント以上高い項目は、「⑦⑧市区町村（母子保健部門・児童福祉部門）との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口」である。（図表 119）[アンケート 2_②_g]
 - ③医療機関受診時の情報の収集・共有
 - ⑤援助方針決定段階での会議への出席、保健師の立場からの意見出し
 - ⑩医療機関、保健師との連携・支援及びその体制構築
 - ⑯研修・会議の企画運営（施設や学校向けの集団での健康教育以外）
 - ⑰児童相談所全体の保健・医療面の管理

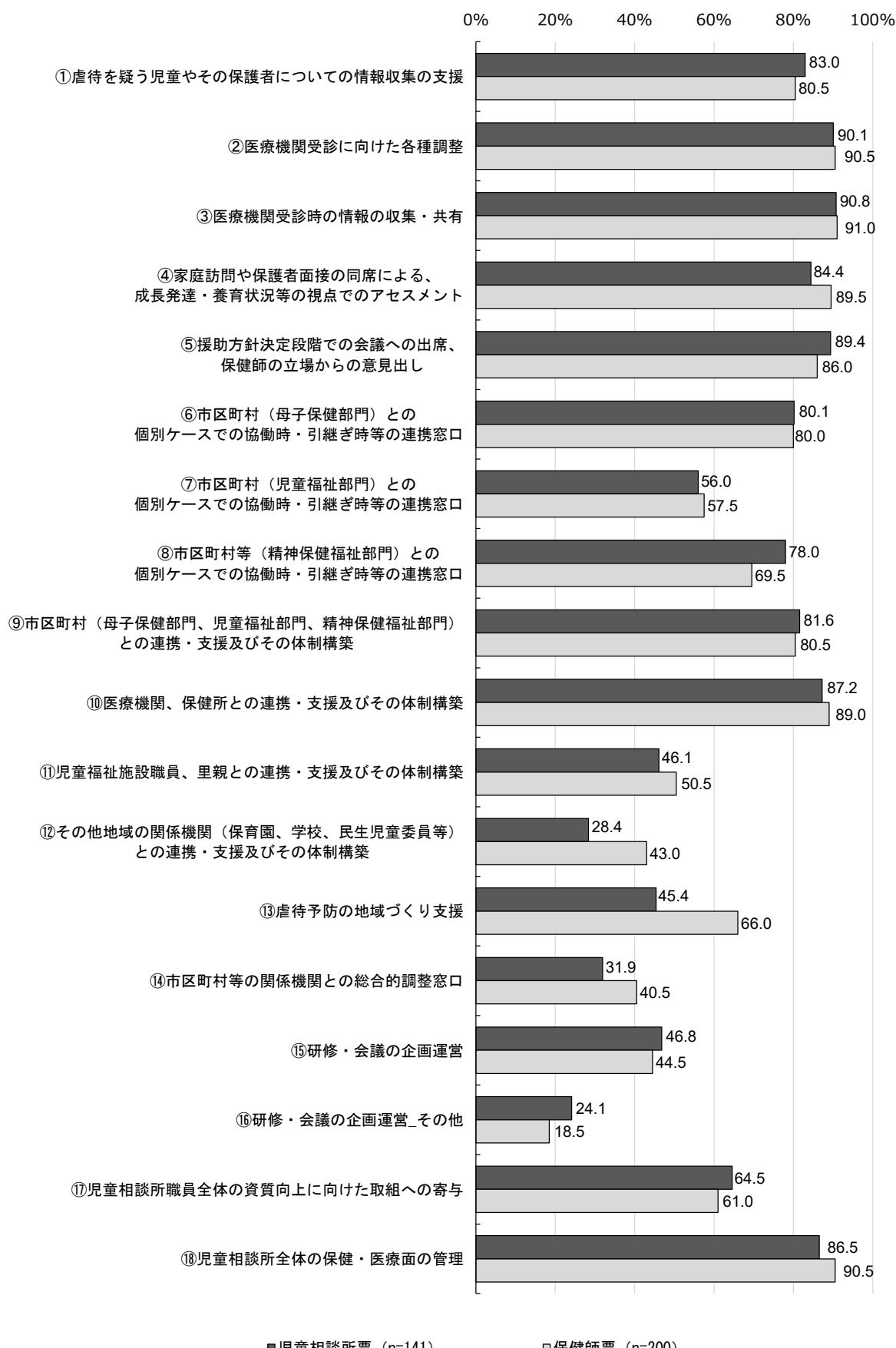
図表 114 保健師に期待する役割と保健師への分担業務（複数回答）【児相票_Ⅳ(2)①②】



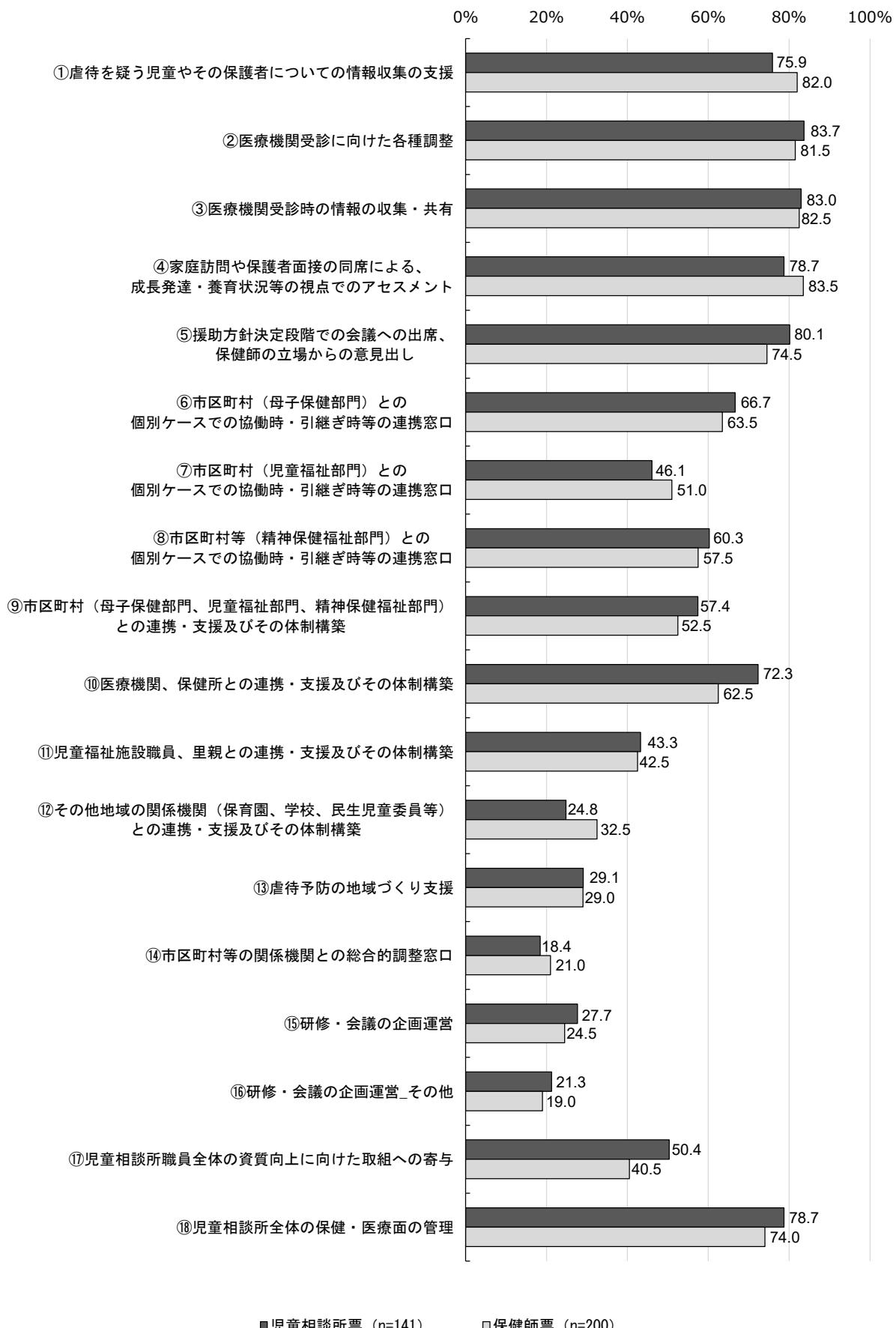
図表 115 保健師の役割だと思うものと保健師として実際に担っている業務（複数回答）
【保健師票_II-1(3)①②】



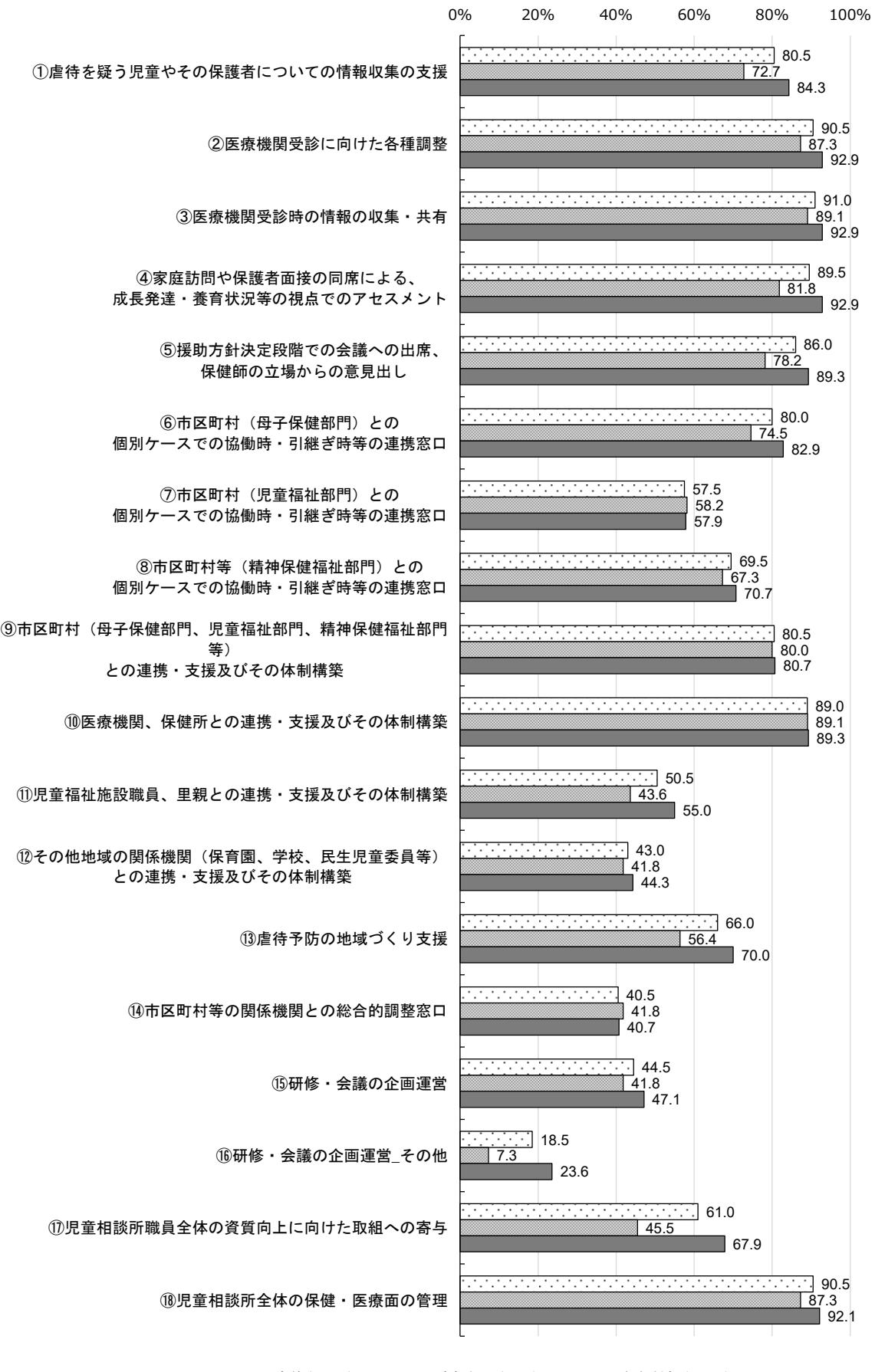
図表 116 保健師の役割（複数回答） [児相票_IV(2)①][保健師票_II-1(3)①]



図表 117 保健師の業務（複数回答）[児相票_IV(2)②][保健師票_II-1(3)②]

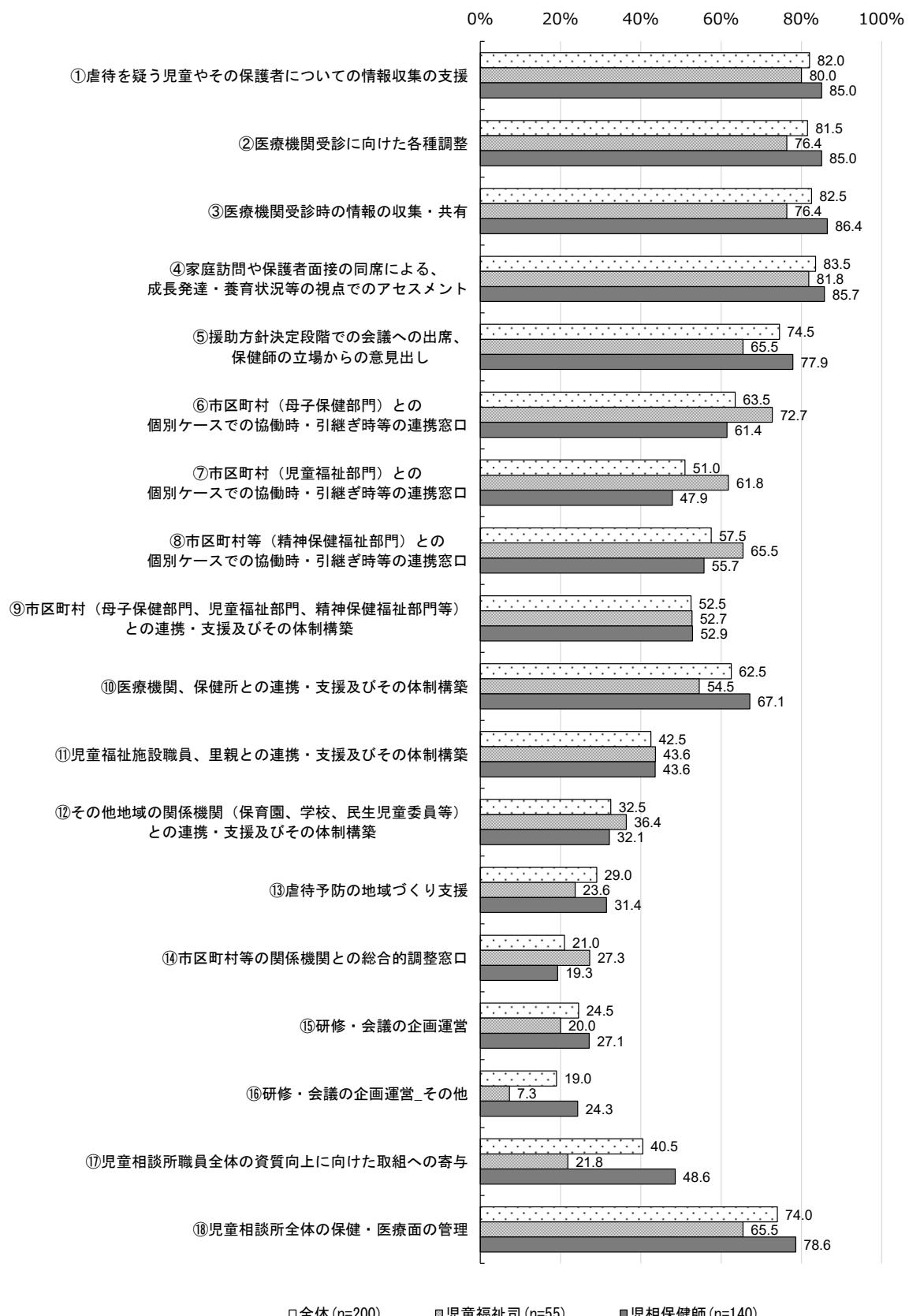


図表 118 【職種別クロス】保健師の役割だと思うもの（複数回答）【保健師票_II-1(3)①】【再掲】



□全体 (n=200) □児童福祉司 (n=55) □児相保健師 (n=140)

図表 119 【職種別クロス】保健師として実際に担っている業務（複数回答）
【保健師票_II-1(3)②】【再掲】

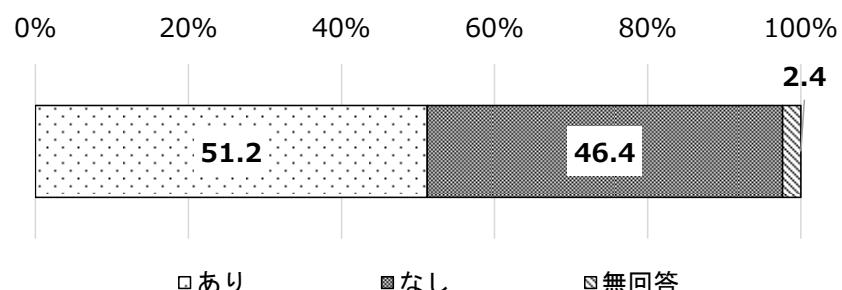


③ 一時保護所における保健師の担当業務

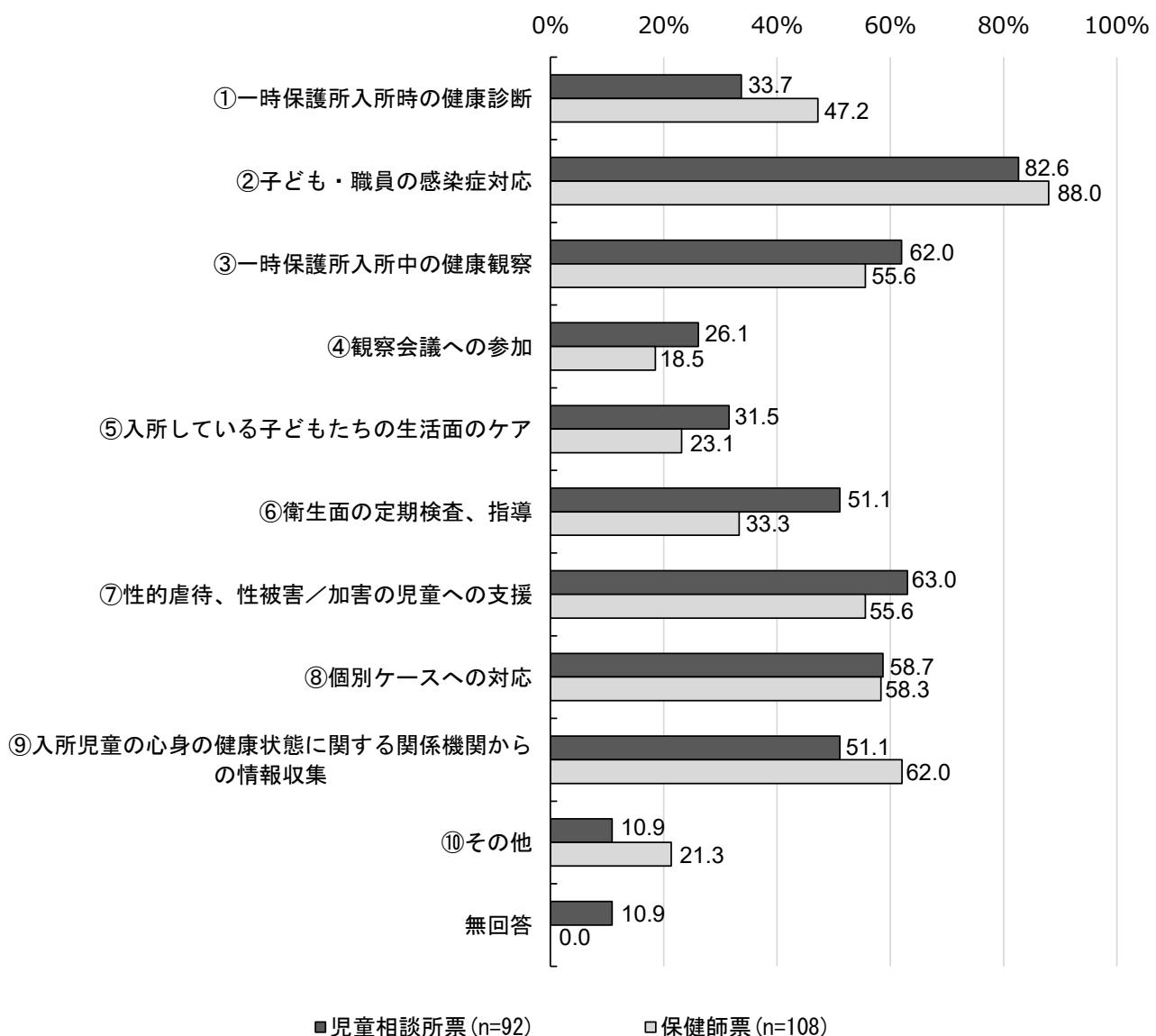
- 一時保護所業務に従事している（児童相談所全体で特定業務を担当している場合等、実態として一時保護所に携わる機会がある場合を含む）割合は 51.2%と半数を超える。（図表 120）[アンケート 2_③_a]
- 一時保護所における保健師の担当業務として多い項目は、「②子ども・職員の感染症対応」「⑨入所児童の心身の健康状態に関する関係機関からの情報収集」である。（図表 121）[アンケート 2_③_b]
- 一時保護所における保健師の担当業務のうち、「⑥衛生面の定期検査、指導」は、児童相談所への調査結果の方が、保健師への調査結果よりも、選択した割合が 10 ポイント以上高い。一方で「①一時保護所入所時の健康診断」「⑨入所児童の心身の健康状態に関する関係機関からの情報収集」については、保健師への調査結果の方が、児童相談所への調査結果よりも、選択した割合が 10 ポイント以上高い。（図表 121）[アンケート 2_③_c]
- 保健師からの自由回答では、一時保護所に配置された保健師から、自らの専門性を發揮しづらいことが課題であるという意見が聞かれた。（図表 122）[アンケート 2_③_d]

図表 120 一時保護所業務への従事有無[保健師票_II-2(1)][再掲]

n=211



図表 121 一時保護所での担当業務（複数回答） [児童相談所票と保健師票並列]



図表 122 一時保護所に配置されることの課題・意見[自由回答より引用]

- 一時保護所へ配置されているが、業務内容は相談業務、会議への出席もできない等、保健師としての経験を活かせていないと感じる。一時保護所に保健師を配置するのであれば、他職種との役割の違いをもう少し明確にしてほしい。
- 一時保護所業務については、保健師でも看護師でも変わらないのではないか。むしろ保健師の専門性が発揮しにくい職場のため、一時保護所には保健師は不要であり、看護師の方が（子どもの健康管理の観点から）専門性を発揮できるのではないか。

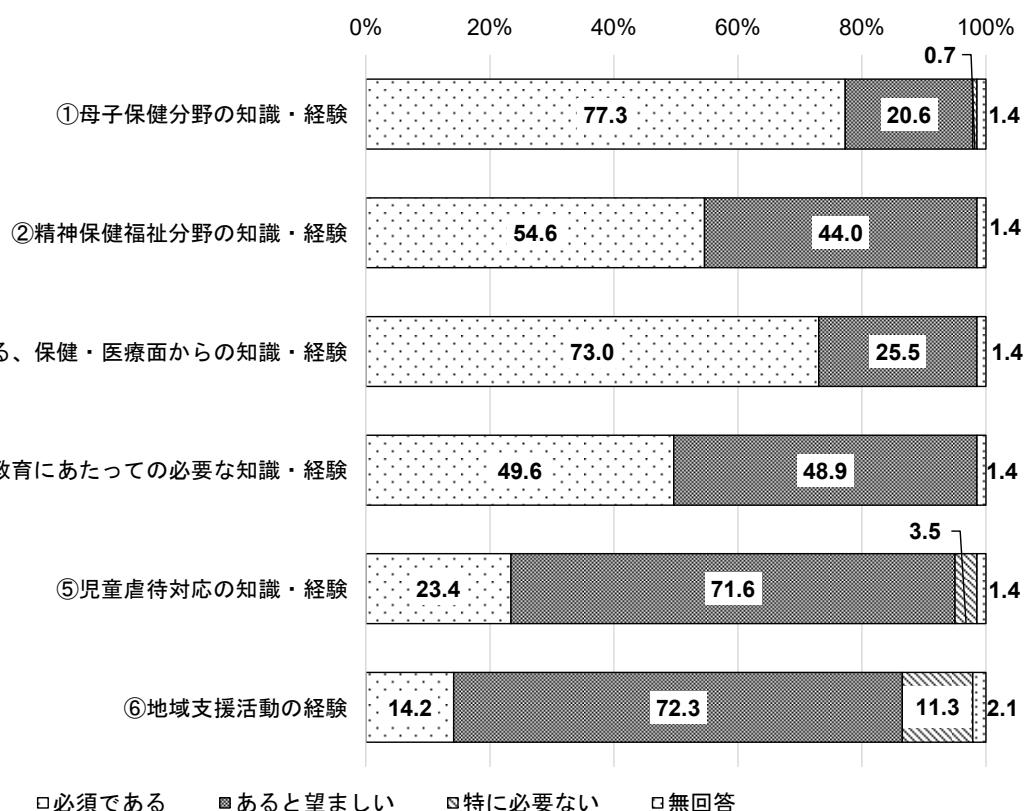
3) 児童相談所に配置された保健師の専門性

① 児童相談所に配置された保健師に求められる専門性

- 児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験として、「①母子保健分野の知識・経験」「③子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験」は7割以上の児童相談所が必須とみなしている。一方で、「⑤児童虐待対応の知識・経験」「⑥地域支援活動の経験」を必須とみなす児童相談所は1～2割程度に留まり、「⑥地域支援活動の経験」については特に必要ないとする児童相談所も1割程度ある。（図表 123）[アンケート3_①_a]

図表 123 児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験[児相票_VI(1)-1]【再掲】

n=141



② 児童相談所に配置された保健師が有する専門性

- 児童相談所に配置された保健師は、平均で自治体職員として 16 年、児童相談所職員として 2 年程度の経験を有している。(図表 124、図表 125) [アンケート 3_②_a]
- 児童相談所に配置された保健師のうち、8割程度が母子保健分野、7割程度が精神保健福祉分野の経験を有していた一方で、障害福祉(精神保健福祉分野を除く)、高齢者福祉・地域福祉、医療機関・助産所での経験は、過半数の保健師が有していない。(図表 126) [アンケート 3_②_b]
- 都道府県児童相談所に勤務する、自治体職員としての経験が 20 年未満の保健師は、母子保健分野の経験を有する割合が、比較的低い。(図表 126) [アンケート 3_②_c]
- 県児相以外に勤務する保健師は、精神保健福祉分野の経験を有する割合が、比較的低く、高齢者福祉・地域福祉の経験や、医療機関・助産所の経験を有する割合が、比較的高い。(図表 126) [アンケート 3_②_d]
- 児童相談所業務を行う上で必要な知識・経験のうち、母子保健分野、精神保健福祉分野、子ども の発達に関する保健・医療面からの知識・経験については、過半数が有している。一方で、性教育にあたっての必要な知識・経験、児童虐待対応の知識・経験、地域支援活動の経験については、過半数が十分に有していない。(図表 127) [アンケート 3_②_e]
- 児童福祉司任用者は、児童相談所保健師と比べて、児童虐待対応の知識・経験を十分有していると回答する割合が高い。(図表 127) [アンケート 3_②_f]

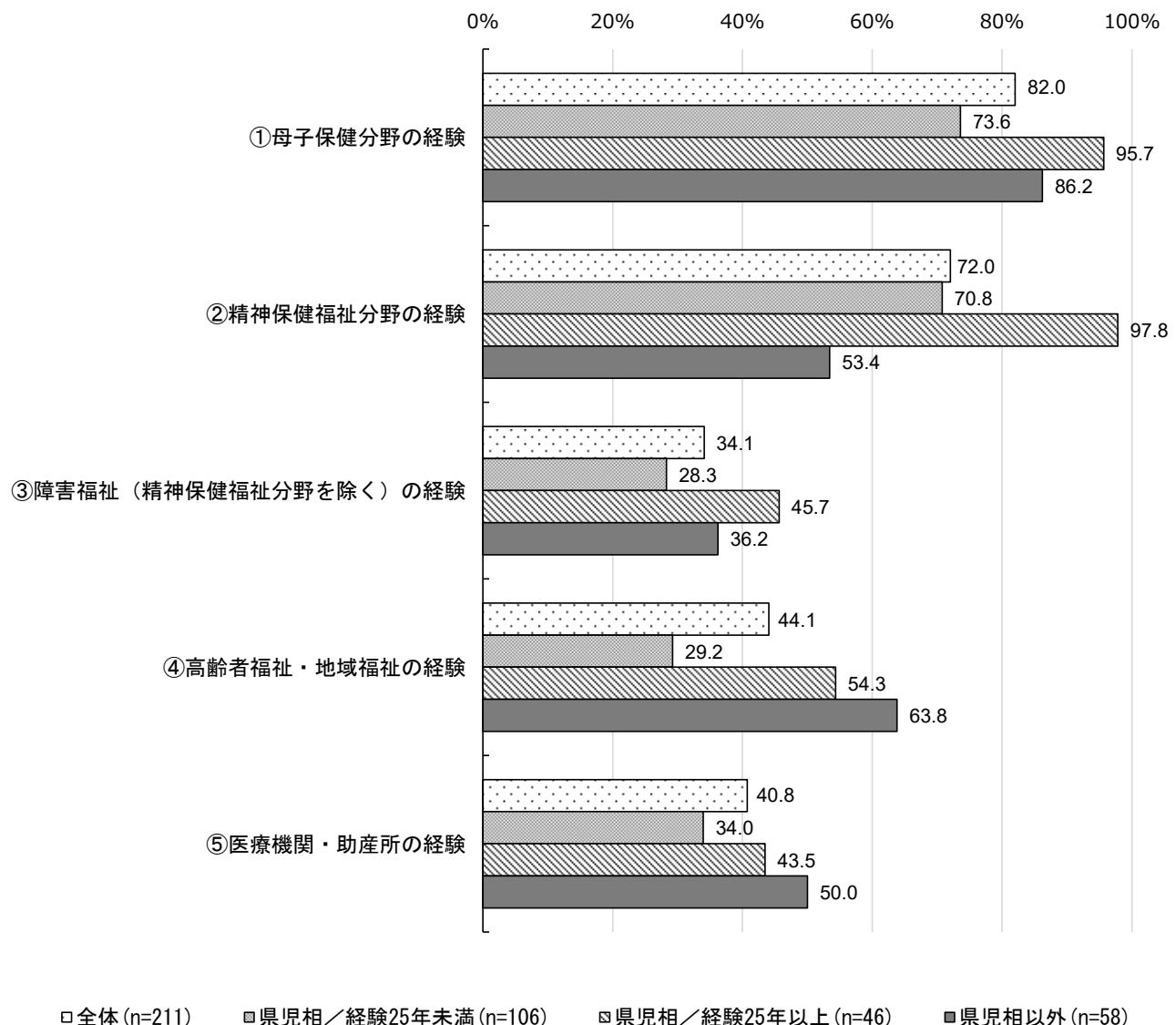
図表 124 自治体職員としての勤続年数[保健師票_I(2)①]【再掲】

		(年)
N数		211
非該当		0
無回答		5
平均(合計/有効度数)		16.6
最小値		0
最大値		41
中央値		14

図表 125 児童相談所職員としての勤続年数[保健師票_I(2)②]【再掲】

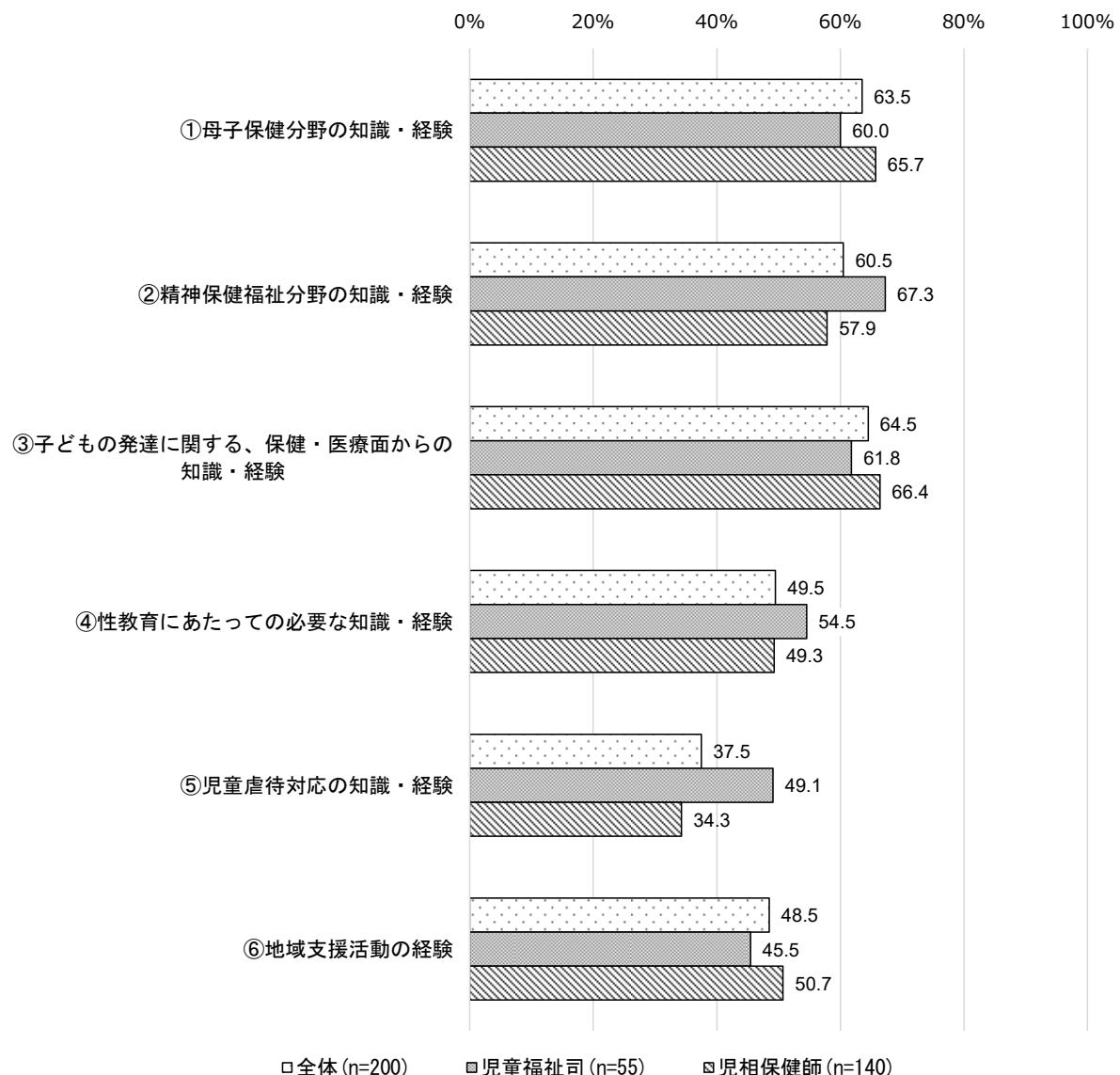
		(年)
N数		211
非該当		0
無回答		2
平均(合計/有効度数)		2.0
最小値		0
最大値		25
中央値		1

図表 126 【自治体属性×経験年数別クロス】児童相談所以外での関連分野の経験有の割合
[保健師票_III(1)①]



□全体会員 (n=211) □県児相／経験25年未満 (n=106) □県児相／経験25年以上 (n=46) □県児相以外 (n=58)

図表 127 【職種別クロス】児童相談所業務を行う上で必要な知識・経験の保有状況²⁰
【保健師票_II-1(7)-1】【再掲】

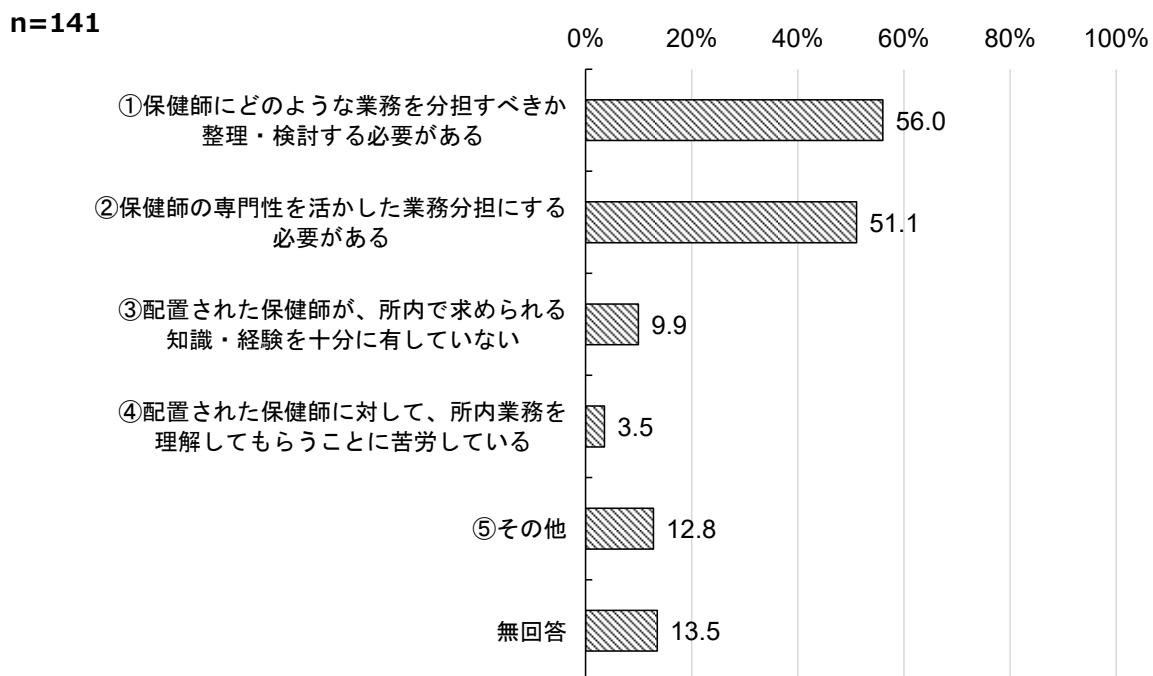


²⁰ それぞれの知識経験を十分有していると思うか、との設問に、「そう思う」「概ねそう思う」と回答した割合を算出している。

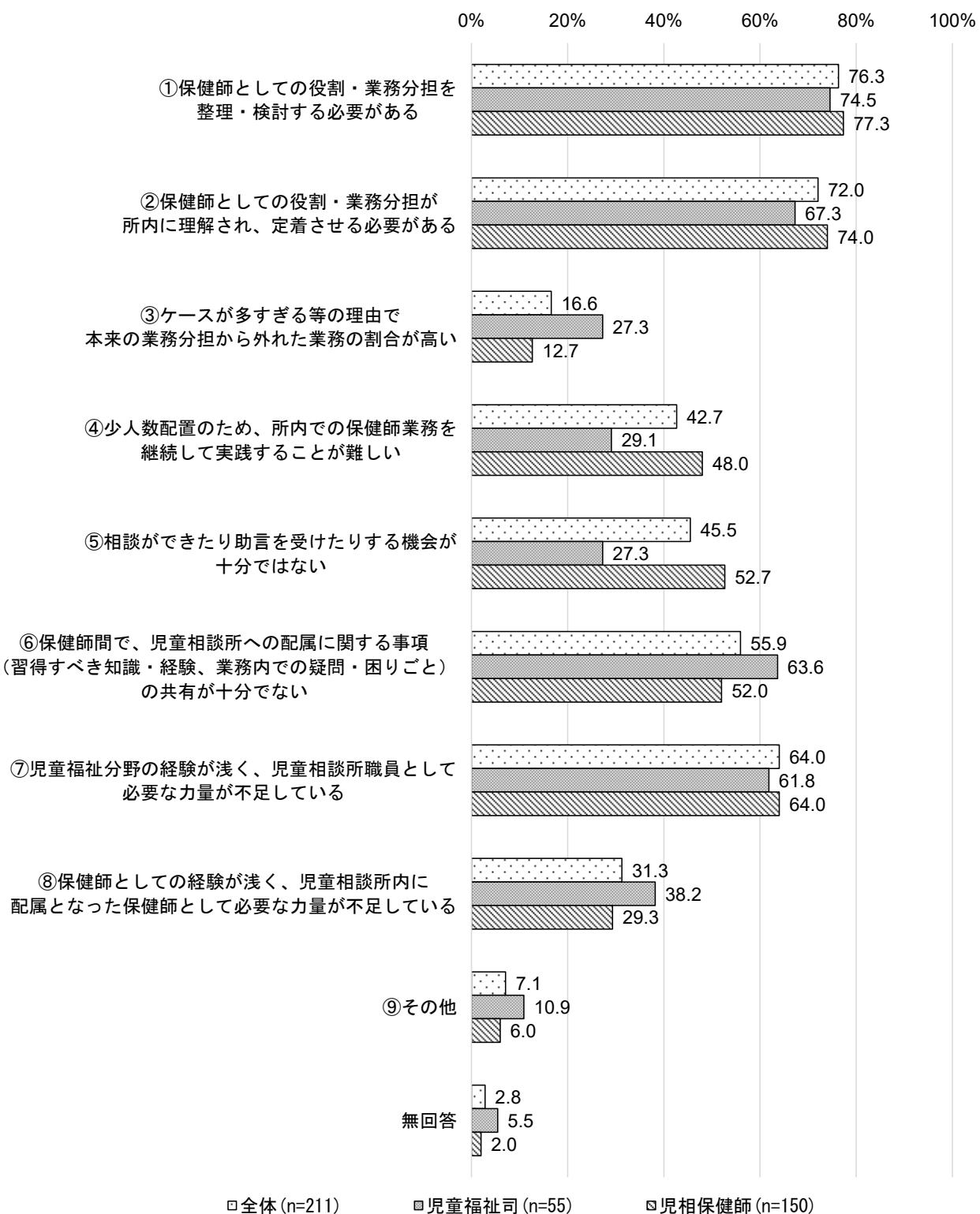
4) 児童相談所に保健師を配置することに対する課題

- 半数以上の児童相談所が、「①保健師にどのような業務を分担すべきか整理・検討する必要がある」とこと、「②保健師の専門性を活かした業務分担にする必要がある」ことを、児童相談所に保健師を配置することにあたっての課題と考えている。(図表 128) [アンケート 4_a]
- 児童相談所に配置された保健師の半数以上が、「①保健師としての役割・業務分担を、整理・検討する必要がある」とこと、「②保健師としての役割・業務分担が、所内に理解され、定着させる必要がある」とこと、「⑥保健師間で、児童相談所への配属に関する事項の共有が十分でない」とこと、「⑦児童福祉分野の経験が浅く、児童相談所職員として必要な力量が不足している」ことが、児童相談所に配置にあたっての課題と考えている。(図表 129) [アンケート 4_b]
- 児童福祉司任用者は、児童相談所保健師と比べて、「③ケースが多すぎる等の理由で、本来の業務分担から外れた業務の割合が高い」とこと、「⑥保健師間で、児童相談所への配属に関する事項の共有が十分でない」ことを、課題だと考えている。(図表 129) [アンケート 4_c]
- 児童相談所保健師は、児童福祉司任用者と比べて、「④少人数配置のため、所内での保健師業務を継続して実践することが難しい」とこと、「⑤相談ができたり助言を受けたりする機会が十分でない」ことを課題だと考えている。(図表 129) [アンケート 4_d]

図表 128 保健師の配置に関する課題（複数回答）【児相票_VII(1)】【再掲】



図表 129 【職種別クロス】児童相談所への配属に関する課題（複数回答）【保健師票_IV(1)】【再掲】

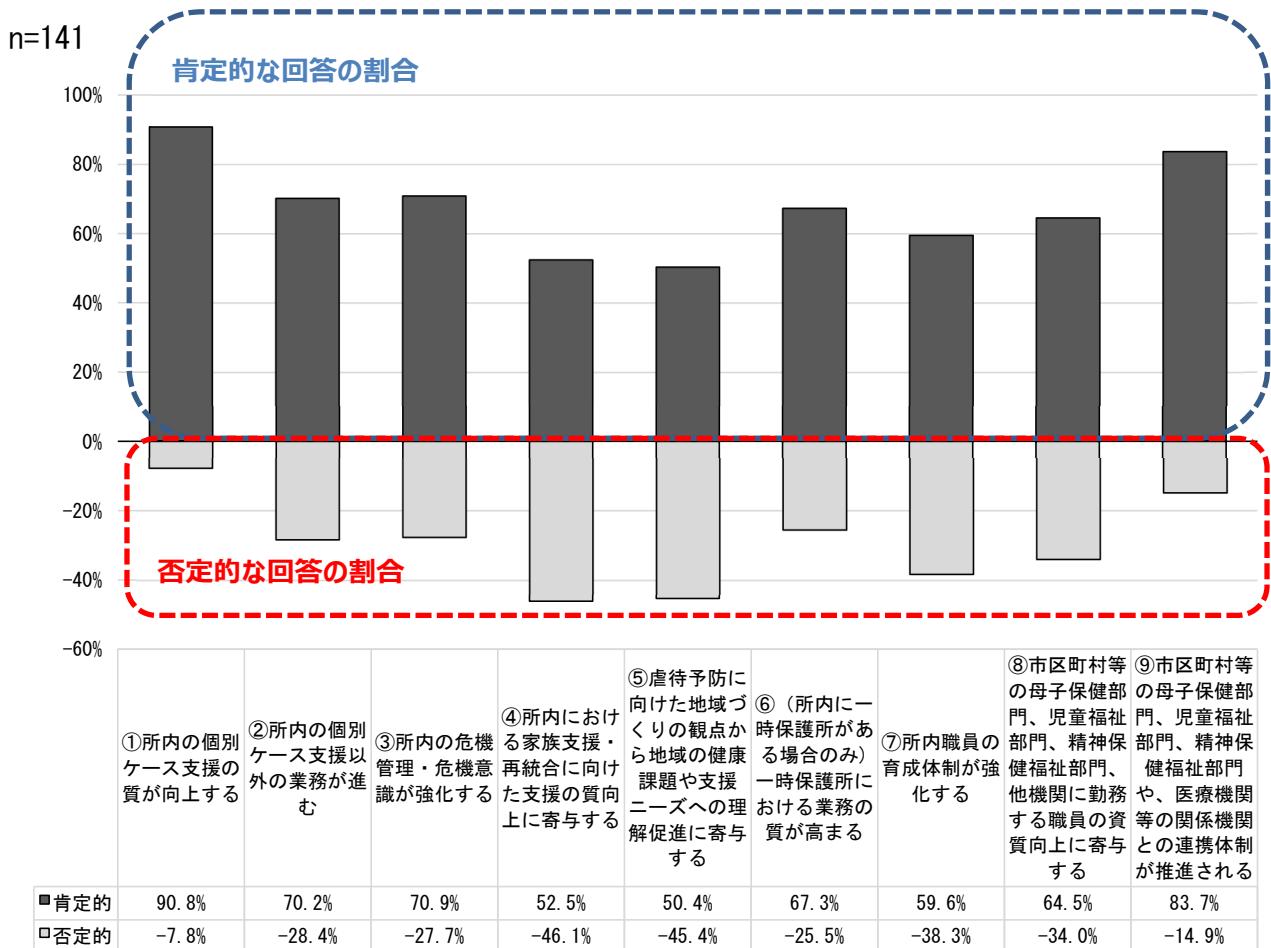


5) 児童相談所に保健師を配置することによる効果

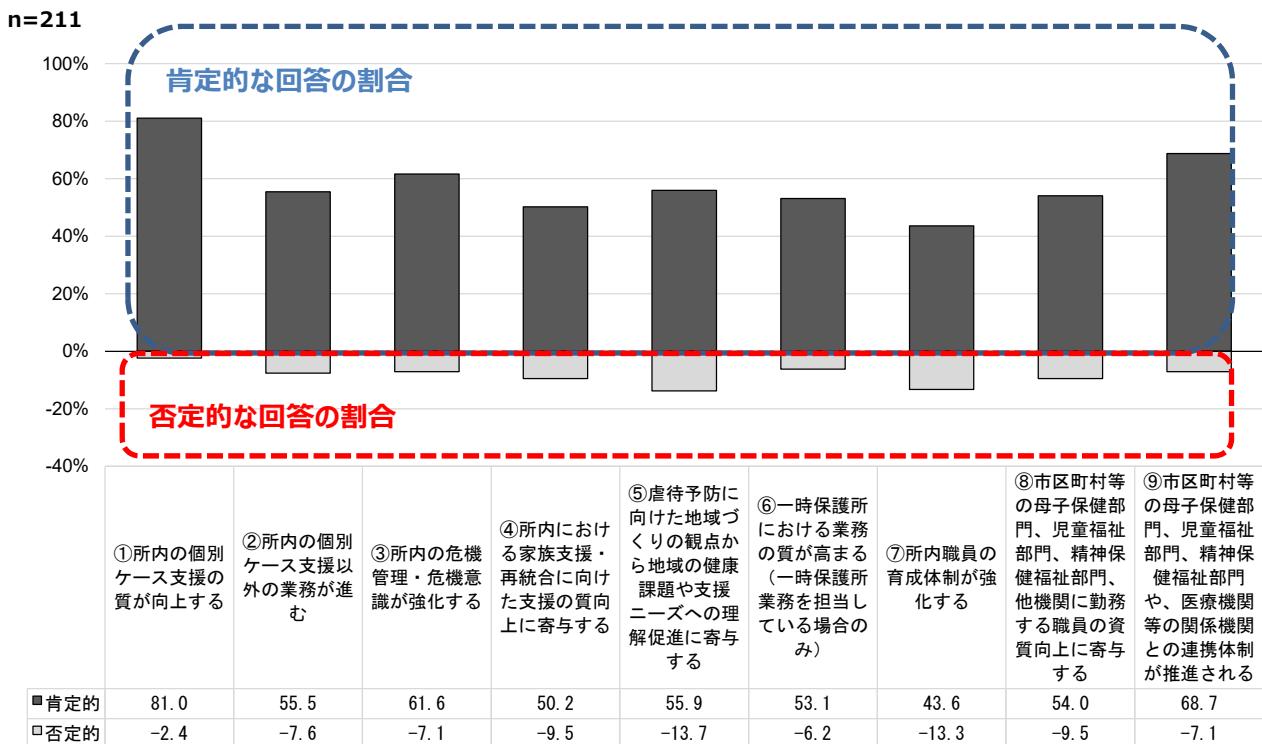
- 児童相談所に保健師を配置したことによる所内への効果として、8割以上の児童相談所から肯定的な回答があった項目は「①所内の個別ケース支援の質が向上する」こと、「⑨市区町村等の母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門や、医療機関等の関係機関との連携体制が推進される」ことである。また児童相談所に配置された保健師の8割以上から肯定的な回答があった項目は「①所内の個別ケース支援の質が向上する」ことである。（図表 130、図表 131）[アンケート 5_a]
- 児童相談所に保健師を配置することによる効果として、4割以上の児童相談所から否定的な回答があった項目は「④所内における家族支援・再統合に向けた支援の質向上に寄与する」こと、「⑤虐待予防に向けた地域づくりの観点から地域の健康課題や支援ニーズへの理解促進に寄与する」ことである。一方で児童相談所に配置された保健師からの回答は、総じて否定的な回答が少なく、どの項目も1割前後である。（図表 130、図表 131）[アンケート 5_b]
- 児童相談所からの調査結果では、「④所内における家族支援・再統合に向けた支援の質向上に寄与する」「⑤虐待予防に向けた地域づくりの観点から地域の健康課題や支援ニーズへの理解促進に寄与する」点での効果について否定的な回答をした割合が、保健師への調査の結果と比べて、30 ポイント以上高い。（図表 130、図表 131）[アンケート 5_c]
- 児童相談所に配置されたことでの所内への効果について、児童相談所保健師の方が、児童福祉司任用者よりも回答が肯定的である。特に「⑥一時保護所における業務の質が高まる」点、「⑦所内職員の育成体制が強化する」点での効果について、児童福祉司任用者が肯定的な回答をしている割合は、3割未満である。（図表 132）[アンケート 5_d]
- 児童相談所に配置されたことによる自身の効果について、8割程度の保健師が、保健師としての専門性向上に良い影響があると回答した一方で、相談できる機会・助言を受ける機会が十分にあるかについては、肯定的な回答・否定的な回答がそれぞれ3～4割程度ある。（図表 133）[アンケート 5_e]

※効果や児童相談所への配属に関する見解に関する設問では、各選択肢に対して、「とてもそう思う」「どちらかというとそう思う」と回答があった割合を「肯定的な回答の割合」、「どちらかというとそう思わない」「そう思わない」と回答があった割合を「否定的な回答の割合」として算出している。

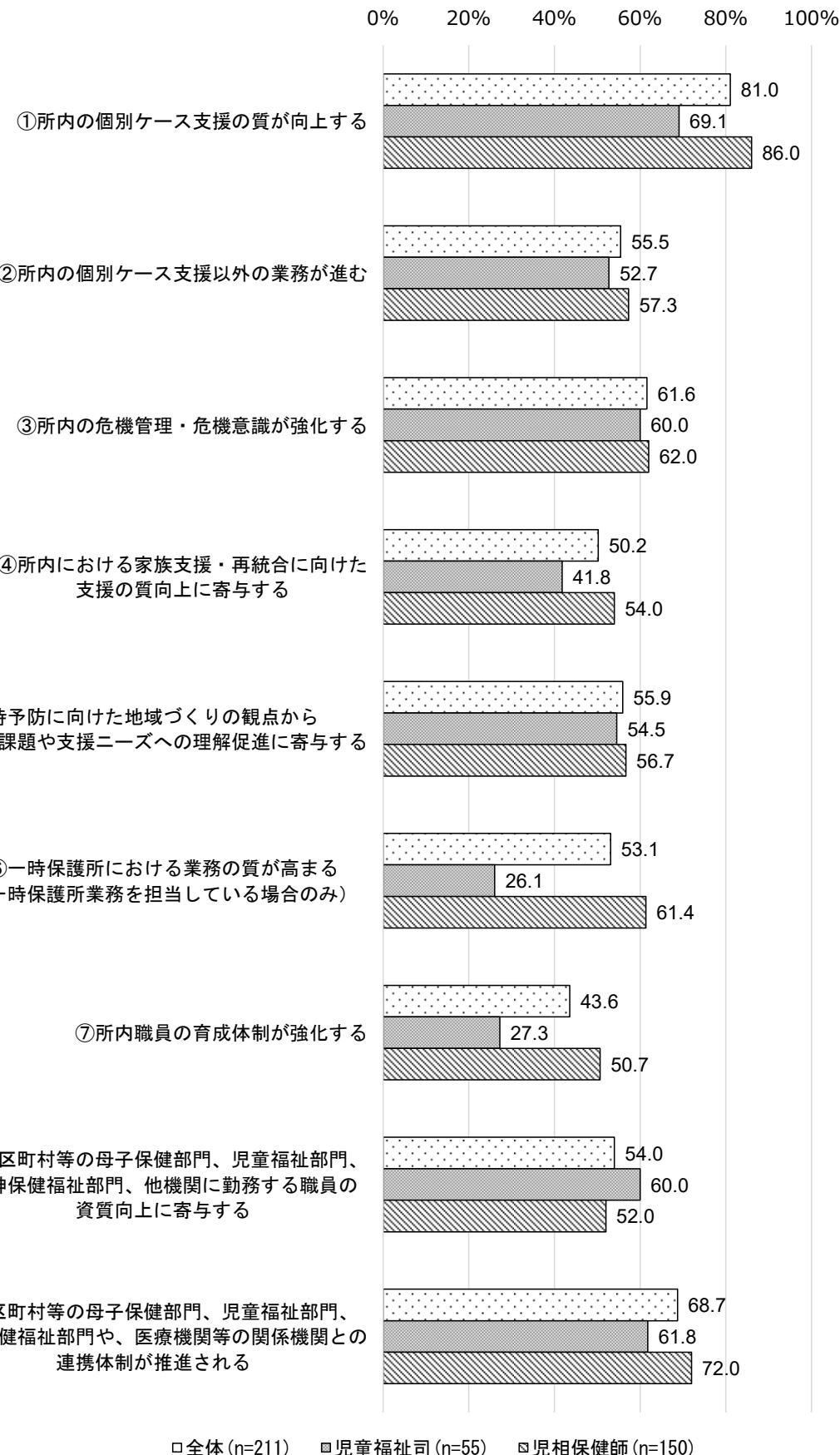
図表 130 保健師配置を行うことの効果【見相票_VII(2)】【再掲】



図表 131 保健師が児童相談所に配属されることの効果[保健師票_IV(2)]【再掲】

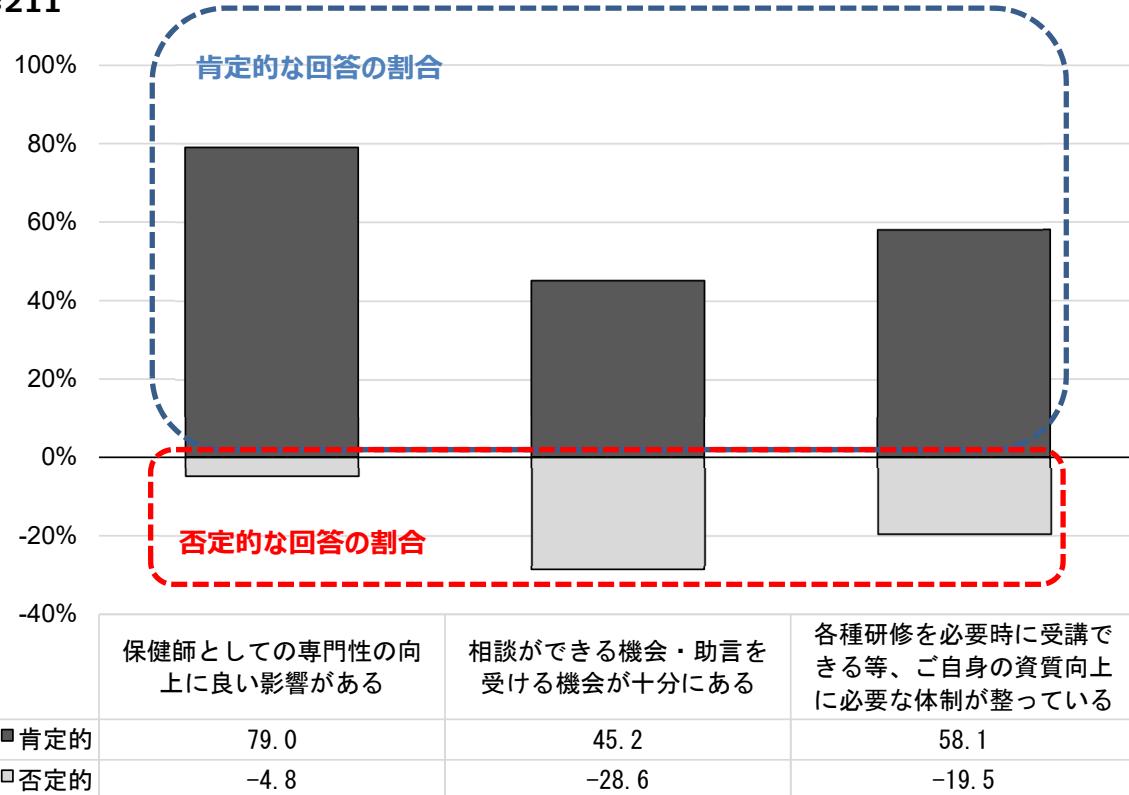


図表 132 【職種別クロス】保健師が児童相談所に配属されることの効果²¹【保健師票_IV(2)】【再掲】



図表 133 児童相談所への配属に関する見解 [保健師票_III(3)][再掲]

n=211



²¹ 各項目に対して、肯定的に回答した割合を算出。

第3章 ヒアリング調査

1. 調査目的

以下2点を目的として、ヒアリング調査を実施した。

- 児童相談所に勤務する管理職・保健師等を対象として、児童相談所に配置された保健師の活動状況、担当業務について、具体的に把握する。
- 児童相談所において、保健師としての専門性がどのように活用されているのか、具体的な事例を収集する。

2. 調査対象

ヒアリング調査の実施件数は、全7件であった。

1) 調査対象の選定方針・調査対象一覧

本調査の趣旨は、児童相談所に配置された保健師の活動状況、担当業務に関する詳細な実態把握を行うとともに、児童相談所において保健師としての専門性がどのように活用されているかについての事例収集であることから、アンケート調査の結果を踏まえ、「組織として保健師の配置を進めている児童相談所」を調査対象とした。

一方で、最終的には本調査の結果を踏まえて、所内での保健師の効果的な活用に向けた考察・提言に繋げることが求められる。そのため検討会委員からの推薦等を踏まえ、「児童相談所における保健師の役割期待や専門性の発揮状況について深い知見を有する有識者」を、ヒアリング調査対象に含めた。

そのため、本調査では、以下2種類のヒアリング調査を実施した。

- 児童相談所へのヒアリング調査（アンケート調査結果より抽出）
- 有識者へのヒアリング調査（検討会委員からの提供情報等より抽出）

調査対象の具体的な抽出方法の概要は、次ページに示す図の通り。

有識者への ヒアリング調査

児童相談所へのヒアリング調査

1 - 1 : 抽出条件の選定

一定程度保健師の専門性を考慮した上で所内への保健師配置を実施している児童相談所を抽出



1 - 2 : 優先順位の設定

児童相談所の基本属性等を基に優先順位を付けてヒアリング調査候補を選定

2 : 有識者選定

児童相談所内の保健師の効果的な活用に深い知見を有する個人を選定

具体的なヒアリング調査対象の児童相談所・有識者は次表のとおり。

図表 134 ヒアリング先一覧

	ヒアリング対象	ヒアリング日程
1	有識者（児童相談所嘱託医）	令和4年12月27日
2	児童相談所A（指定都市・設置市）	令和5年1月10日、令和5年1月12日
3	児童相談所B（都道府県・中部地方）	令和5年1月16日
4	児童相談所C（指定都市・設置市）	令和5年1月19日
5	児童相談所D（指定都市・設置市）	令和5年1月20日
6	児童相談所E（都道府県・東北地方）	令和5年1月25日
7	児童相談所F（都道府県・中国地方）	令和5年2月3日

図表 135 ヒアリング先一覧（基本情報）

児童相談所名	児童相談所の基本情報						ヒアリング対応者の情報					
	自治体種別	保健師の配置人数	うち児童福祉司として勤務する保健師の人数	管理職に保健師がいるか	児童相談所に保健師を配置した年度	児童相談所保健師を配置した年度	職種	管理職		保健師		個別ケース主担当の有無
								経験年数（児童相談所職員として）	発令・兼務の状況	経験年数（児童相談所職員として）	発令・兼務の状況	
有識者（児童相談所嘱託医）	設置市	5	0	有	2019	2019						
児童相談所A（指定都市・児童相談所設置市）	指定都市	8	0	有	1974	1974	福祉職	32	7	-	無	
児童相談所B（都道府県・中部地方）	都道府県	1	0	有	2005	2017	福祉職	29	5	管理職	無	
児童相談所C（指定都市・児童相談所設置市）	指定都市	2	0	有	2006	2006	保健師	24	2	-	無	
児童相談所D（指定都市・児童相談所設置市）	設置市	2	1	無	2020	2020	保健師	20+	3~4	-	無	
児童相談所E（都道府県・東北地方）	都道府県	1	1	無	2009	-	一般行政職	6	3	児童福祉司任用	有	
児童相談所F（都道府県・中国地方）	都道府県	1	0	無	2017	2017	一般行政職	8	1年未満	保健所との兼務	無	

2) 主な調査内容

ヒアリング調査で主に聞き取った内容は以下のとおり。

図表 136 ヒアリング内容（管理職の方）

- ① 管理職の方ご自身の属性（職種等）
- ② 所内への保健師配置を開始した経緯
- ③ 所内への保健師を配置することでの課題
- ④ 上記課題の解決に向けた工夫
- ⑤ 所内に保健師を配置したことによる効果を感じた事例
- ⑥ 保健師が担当している業務内容、役割(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)
- ⑦ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質
- ⑧ 保健師が⑦の専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制
- ⑨ 上記⑥～⑧について、組織としてとりまとめた文書資料の有無
上記⑨以外で、個別に児童相談所（自治体）で実施している取組
- ⑩ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

図表 137 ヒアリング内容（保健師の方）

- ① 保健師が担っている業務内容、役割（他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む）
- ② 保健師として所内に配属されたことに対する課題、課題の解決に向けた工夫
- ③ 保健師として所内に配属されたことによる効果
- ④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質
- ⑤ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体内の育成体制
- ⑥ 上記⑤以外で、個別に児童相談所（自治体）で実施している取組
- ⑦ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

3. 調査結果

下表に調査で聴取した内容の概要は以下のとおり。詳細な記録は参考資料編を参照されたい。

有識者（児童相談所嘱託医）	
①回答者の属性（職種等）	医師（発達行動小児科医）
②所内への保健師配置を開始した経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・開所時点(平成31年4月)時点で保健師を4名配置。 ・現在は5名配置。
③保健師配置の課題、上記課題の解決に向けた工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職が福祉職だと、保健師の視点が支援の方針に反映されない場合がある。 ・福祉職が大多数を占める職場であるため、保健師は、1名配置の場合特に孤立しがち。保健師の意見をサポートできる存在が必要。保健所や保健師同士の繋がりも重要。
④所内に保健師を配置したことによる効果	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもと保護者の健康保持というゴールに向けて、業務を行うことができる。 ・子どもの非行や不登校や異常行動等を理解しやすい。 ・性的虐待への対応ができる。
⑤保健師が担当している業務内容、役割	<ul style="list-style-type: none"> ・切れ目のない子ども支援として、特定妊婦への支援を行う。 ・身体的虐待の通告例への対応を行う。 ・医療機関との連携を行う。 ・子どもと親の健康状況に関する評価を行う。
⑥保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健分野だけでなく、精神保健分野の知見が必要。 ・仕事の動機付け（「児童相談所で保健師として働きたい」という気持ち）、問題解決能力（何かあれば家庭訪問をすぐに実行する姿勢）、不確実性への耐性（何か起こった時、自らを責めず受け止める能力）が必要。
⑦保健師が求められる専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制	<ul style="list-style-type: none"> ・新任保健師を対象とする自治体の母子保健分野の研修で、保健師として新任時の研修の内容を取得すること、その上で先輩の保健師から仕事の基礎知識を学ぶことが重要。 ・所属の児童相談所では新人の保健師の向かいの席に係長級の先輩の保健師が付いてサポートしている。
⑧上記⑤～⑦についてとりまとめた文書資料の有無	(市内における保健師の活用に関する参考文書を受領)
⑨個別に児童相談所（自治体）で実施している取組	上記⑦のとおり
⑩今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項	<ul style="list-style-type: none"> ・国・県の福祉職の所長・課長向けの研修に保健師の資格に関する内容を入れてほしい。 ・保健師が一人職場であっても、困った時に相談できる場があって、保健師が耐えられない状況になったら、必要に応じて異動が柔軟に行えるような行政としての組織体制が必要である。 ・新任の保健師には先輩の保健師をつける等、特に経験の浅い職員に対しては、所内で他の職員が有する知識や経験を共有できる体制を整えることは大変大切である。

児童相談所 A (指定都市・設置市)		
	管理職	保健師
①回答者の属性 (職種等)	・社会福祉士	
②所内への保健師配置を開始した経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の障害を持った子ども(重症心身障害児)の医療的ケアが必要となり、1974年(昭和49年)に保健師を初めて配置。 ・平成19年に中央児童相談所を新たに開設した際に、在宅支援を強化するために、本格的に保健師の配置を増やした。 	
③保健師配置の課題、上記課題の解決に向けた工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健・公衆衛生に関する業務より、個々の虐待リスクの高い子どもや保護者への対応に追われるため、保健師のモチベーション維持のため、保健師が今まで勉強してきた母子保健や医療面での知識を活用してもらうことが課題。 ・最近は新人の保健師の配置が増加。定型発達の子どもを見た経験が不足しており、子どもの状態への気づきが得にくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一人職場、人事異動等の事情で、業務の引継ぎが困難。 ・経験の浅い保健師が増加。 ・保健師が適切に役割を果たせるかが、同僚や上司との兼ね合い(他職種が保健師の役割をどの程度理解しているか)で決まる。 ・保健師の役割を所内全体に伝える機会が不足。 ・大量のケースの情報をタブリーに把握できないことがある。
④所内に保健師を配置したことによる効果	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの通告への対応(病状の調査、虐待によるものか・事故か等、保健・医療面の知識が必要な事項の確認) ・子どもの発達を適切に評価した上で保護者への適切なアドバイス・助言 ・悩みに寄り添って、保護者を支え、虐待の予防に繋げる ・子どもの発達に合わせた事故予防、虐待の再発防止に向けた助言 ・子どものアレルギー等に関する保護者への情報提供 ・性被害の予防や防止、望まない妊娠、異性の保護者や交際相手から性的な被害を受けた時の対応、思春期の子どもへの対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児の事例で、子どもの発達面に関する知識を活用して、該当の事例に関わる、または児童福祉司からの相談を受けることができる。 ・保健・医療面や栄養面の知識を活用し、発達面での見立てや育児、食物アレルギー等の助言ができる。
⑤保健師が担当している業務内容、役割	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの発達段階に合わせた支援 ・家庭訪問時に、子どもの発達段階に合わせた養育、課題の共有、事故予防の観点での確認 ・一時保護所での、感染症の防止、食物アレルギーの有無に関するチェック、予防接種の有無を含めた健康面のチェック ・虐待事象に関する医学的知識をもとに、医師とともに助言 ・移送時に、具体的に子どもの発達や症状、育児ケア等について、保護者や施設関係者へ伝達 ・健康面や発達面についてのアセスメントを行い、児童福祉司と共有し、関係機関に伝達 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門性を活かし、性的虐待や性被害を受けた子どもの診察に関わる仕事、夜間緊急に通報・通告を受けたものを、市町村の係に支援を依頼するという繋ぎの仕事 ・医療連携ネットワーク会議に参加しての連携 ・施設職員並びに入所児童への性教育

児童相談所 A (指定都市・設置市)		
	管理職	保健師
⑥保健師が所内で の役割を果たすた めに必要な専門性・ 資質	<ul style="list-style-type: none"> 虐待の医学知識・母子保健の知識、多様な子どもと接した経験、食物アレルギー・喘息・感染症等を含めた、子どもの疾病に関する知識、性教育、思春期児童への対応、リトカット等への精神的ケアに関する知識 保護者に寄り添い支援するための精神保健福祉分野を含めた一定の知識や経験、精神疾患に関する知識 	<ul style="list-style-type: none"> 健康状態や養育環境を評価するまでの公衆衛生及び予防医学的知識・複雑な事例や緊急性の高い事例に迅速に対処できる能力 必要な情報を整理し組織内外の関係者と共有できる能力 活動に活かされる経験(母子保健や精神保健領域等幅広い経験や知識を有する) 地域の社会資源や人の動き、関係機関の動き等も知った上で、ケースマネジメントやアセスメントを行う能力
⑦保健師が求めら れる専門性・資質を 得るために必要な 経験、所内・自治 体内の育成体制	下記⑧⑨のとおり	<ul style="list-style-type: none"> 他課他局の研修情報を連携課で集約し各所へ周知、研修受講促進に向けた取組実施。 定型発達への理解を目的に区へ乳幼児健康診査の見学等を願い出ている。 市内 4 所の児童相談所保健師を対象に事例検討を実施。看護診断の思考過程を養うため共有シートを用いながら、収集した情報、アセスメントの内容、具体的に実施した対応について共有。 市が行っている全職対象のトレーナー制度とは別に、児童相談所の保健師トレーナー制度を開始。
⑧上記⑤～⑦につ いてとりまとめた文 書資料の有無	<ul style="list-style-type: none"> 市作成の保健師人材育成ビジョンにならい、児童相談所保健師を対象としたキャリア・育成ビジョンを作成。 OJT の進捗確認のためチェックリストを作成し、市内児童相談所で共有。 保健師が得意なこと、できることをリーフレットにして周知。 虐待予防の知識を活かした再発防止のためのリーフレットを作成。 	
⑨個別に児童相談 所（自治体）で実 施している取組	<ul style="list-style-type: none"> 所内でのトレーナー制度。 市内 4 所の新任保健師が集まり、グループワーク形式で悩みや不安を共有するピア会の実施。 年 2～3 回、地域の医療機関と連絡会を行い、虐待防止等を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 市健康福祉局福祉保健課が中心となって、平成 27 年度から社会福祉職・保健師を部下に持つ事務職の管理職向けの研修を始めた。しかし、その中で保健師に関するコマは現状 15 分程度しかない。 新任者向け研修の中で、保健師が講師となって、話をする。 DV に関して保護者に考えてもらうための媒体のリーフレット・ポスターを作成。 児童相談所内での会議、市内 4 所の児童相談所の保健師・看護師が出席する会議で情報交換・情報共有。
⑩今後、全国で保 健師配置を進める 上で必要だと思わ れる事項	<ul style="list-style-type: none"> 保健師の知識や専門性、学んできたものを活かせるような業務の割り振りができる管理職が必要。 母子保健の現場で児童相談所で学んだことを活かせる機会が有効。 母子保健の経験があるバテラン保健師の配置が有効。 	<ul style="list-style-type: none"> 一人職場の保健師を「ネグレクト状態」にしないこと。 保健師がどういうことを考えているか、何をしたいと思ってるかといった意見を聞き取る担当責任職を決めることが必要。 母子保健の基礎のある方が児童相談所に来るのが最適。 多角的な視点を持つためにも、様々な部署を経験することが必要。 組織として適切な配置となるよう検討することが非常に重要。 配置されている保健師が、自身の役割を発信し、組織側もそれを受け止めることが重要。

児童相談所 B (都道府県・中部地方)		
	管理職	保健師
①回答者の属性 (職種等)	・社会福祉（職種）	
②所内への保健師配置を開始した経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 17 年度から児童福祉司として保健師配置。 ・平成 28 年度、平成 29 年度に県で児童相談所の機能強化について検討委員会を開催。 ・平成 28 年度の法改正を受けて、平成 29 年度に県内 3 箇所の児童相談所に保健師が配置された。 ・現在は 10 箇所の児童相談所に 1 名ずつ配置されている。複数配置についてはまだ議論に上がっていない。 	
③保健師配置の課題、上記課題の解決に向けた工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師が児童相談所の業務に慣れることに苦労がある。相談する仕組みを整えないと、一人職場ではじめないため所属長、課長の声掛け・場を設定。 ・今後、自治体職員としての経験が少ない保健師の配置が増える中でも、必要な経験を積むための体制が必要。自治体としては市町村との人事交流制度を実施中。 ・児童相談所側で、保健師の立場や依頼できる業務について理解が進んでいない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所では複数職種、職員での訪問や面接等の対応を緊急性高く行い、子どもの命や安心安全にかかるアセスメントをして方針決定することが求められる。 ・会議やチャットでの情報共有を通じて、経験が少ない保健師へ重点的にフォローを行っている。
④所内に保健師を配置したことによる効果	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの通告の内容の収集・分析・整理 ・医療機関への受診時に同行、主治医の言葉を聞き情報収集 ・乳児や障害を持った子どもの移送の際に同行 ・子どもの発達についての知識を踏まえた子どものアセスメント ・子育て分野のプロとして、里親に寄り添った助言 ・児童福祉司の法定研修や所内の独自の研修の中で、保健師が母子保健についてロールプレイ 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への受診時に同行、主治医の言葉を聞き情報収集。児童相談所として必要な情報を追加で聴取(保護者からの証言と外傷等の状況が一致するか、等) ・乳児や障害を持った子どもの移送の際に同行、必要物品の準備(おむつ等)
⑤保健師が担当している業務内容、役割	<ul style="list-style-type: none"> ・様々なケースに関与しながら、情報収集やアセスメントを行ってほしいと思っており、裁量を持って働いてほしいと思っている。 ・現状は課長職が保健師に担ってほしい業務を都度依頼する方式。 ・現状は人的リソース不足のため、市町村の連携や地域支援について行ってもらう機会が十分にない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自身が管理職であるため、保健師としての役割を果たすために、必ずしも直接支援を行うことだけではなく、周囲の間接的なサポートを行うこともある。
⑥保健師が所内で役割を果たすためには必要な専門性・資質	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所の業務への理解 ・アセスメント力や乳幼児に関する医学的知識、精神疾患がある保護者に関する行動の知識 ・病院や保健所との調整能力(児童相談所の業務においてどのような情報が重要かを踏まえて、医療機関から得た情報をかみ砕き、分かりやすく伝える力) ・業務で困った時に他者・他職種に相談する力 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村との橋渡しを行う能力 -前提としての共感力、他者に寄り添って考える能力 -市町村の各関係部署の業務内容や、それらの関係部署との適切な役割分担に関する行政知識 -児童相談所が個別のケースの処遇を判断した理由を理解する能力 -同じ保健師として、市町村の保健師が個別のケースに対して懸念に思うであろう事項を理解する能力

児童相談所 B（都道府県・中部地方）		
	管理職	保健師
⑦保健師が求められる専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所間の情報共有や研修を行いたいと考えている。 センター長・課長、他職種の SV と相談しやすいように声掛けを行い、保健師が孤立しないような取組を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 上長から、保健師の役割について相談したり、助言を得たりする機会がある。また保健師の自主性を尊重しつつ、保健師個人が有する専門性を活用して所内での役割を果たせるよう支える姿勢をとっており、所内で専門性を活用する上で良い影響をもたらしている。
⑧上記⑤～⑦についてとりまとめた文書資料の有無	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所の保健師が、これまでに得られた経験の蓄積をまとめ、次世代の保健師に伝えるマニュアルを作成中である。(子どもの虹情報研修センターや神奈川県作成の報告書を参考にしている。) 	
⑨個別に児童相談所（自治体）で実施している取組	<ul style="list-style-type: none"> 所内への保健師配置を始めるタイミングで 2 年にわたり検討委員会を立ち上げ、保健師を迎えるにあたり、保健師の業務をとりまとめ、各センター長に説明する機会を設けた。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在配置されている保健師、今後新たに着任する保健師が実務で困らないように、日々の業務で活用できるマニュアルを別途来年度以降で作成したい。
⑩今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項	<ul style="list-style-type: none"> 受入れ側である児童相談所の姿勢が重要。所属長～課長級が積極的に声掛けし、保健師が動けるように声掛けしたり、児童福祉司や児童心理司に対して、保健師に声を掛けるよう指示することが求められる。 所内での保健師の継続的な活用にあたっては、長期的に児童相談所の経験を積めるとよい。 	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所での経験は、保健師の専門性向上に非常に有効である。主管課には、効果的なジョブローテーションを期待する。

児童相談所 C (指定都市・設置市)		
	管理職	保健師
①回答者の属性 (職種等)	・保健師(所長)	
②所内への保健師配置を開始した経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 12 年に児童虐待防止法が制定される前後のタイミングで区の母子保健の部署(現保健センター)が中心となって虐待予防ネットワークが立ち上がった。(後の要保護児童対策地域協議会に繋がった。) ・児童相談所で保健・医療の視点を持つにあたり保健師が必要であるという認識が市の母子保健部署と児童相談所で一致し、平成 18 年の配置(虐待通告の初期対応担当課)に繋がった。 	
③保健師配置の課題、上記課題の解決に向けた工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・配置当初は地区を決めずに保健師が業務にあたっていたが、現在は地区担当制になっている。来年度以降は保健師が地区を決めずにフリーで活動して、乳幼児や医療機関からの通告が入ったケース、性教育等について優先的に保健師が関わるようにしたいと考えている。 ・係長職を 1 名配置しているが、複数の中堅の保健師を配置することが難しい。ライフステージの関係で産休・育休の保健師が多くなっている。保健師の配置については、市の統括保健師に希望を出している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児ケースや医療機関からの通告のケースに積極的に関わりたいが、地区担当制をとっているため、自らの担当地区以外の全てのケースに関わることは難しい。
④所内に保健師を配置したことによる効果	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の通告があった際に、医療機関と児童福祉司の橋渡し役となり、児童福祉司になじみが薄い医療用語について通訳ができる。 ・乳幼児ケースにおいて、発達の見立てが可能になる。(特にネガレクト事例のリスクアセスメント) ・一時保護をした後に家庭に戻す際に、予防の観点から家庭が抱えている根本的な課題を整理して、会議の場で繋がるべき社会資源について児童福祉司に提示している。 ・保健師としての視野が広がる。 ・乳幼児のケースや外傷があるケースで一時保護をする時に力を発揮できる(保護が必要な根拠を明確にできる)。 ・母子保健の知識や経験に基づく子どもの定型発達について助言が可能であるため、児童福祉司等の理解が深まる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所と市町村の役割分担について理解が深まる。また、母子保健では触れないような虐待のケースに触れることで、必要な支援や予防の重要性について学べ、保健師としての視野が広がる。 ・母子保健の知識や経験等を、乳幼児ケースのリスク判断に活かせる。
⑤保健師が担当している業務内容、役割	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師 2 名とも初期調査部門により、児童福祉司とともに担当地区の初期調査に当たっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童養護施設や一時保護所で性的な課題を抱えている子どもへの性教育を行っている。 ・一時保護所には医療職がないため、体調不良の子どもが出た場合のアドバイスや受診同行、感染症予防、職員向けの性教育等を行っている。 <p>(会議への参加)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区の保健センターの母子保健部門の係長職が参加する会議に出席し、虐待事例や事故事例のフィードバックを行っている。また、区の児童福祉部門の会議にも定期的に参加している。 ・担当地区の緊急受理会議には必ず出席しているが、判定会議や援助方針会議は必須ではなく、時間の調整がつけば出席している。

	児童相談所 C (指定都市・設置市)	
	管理職	保健師
⑥保健師が所内で役割を果たすために必要な専門性・資質	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健分野の経験 ・子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験 ・性教育にあたっての知識・経験 	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健分野の経験 ・子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験 ・性教育にあたっての知識・経験
⑦保健師が求められる専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制	<ul style="list-style-type: none"> ・OJT の形で新人の保健師に指導を行っている。 ・中堅の保健師との複数配置体制としている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所内研修も充実しているが、子どもの虹情報研修センターの研修といった母子保健の研修にも参加している。研修後には部署へのフィードバックを行っている。
⑧上記⑤～⑦についてとりまとめた文書資料の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師のキャリアラダーの中に児童相談所が位置づけられている。 ・児童相談所職員の育成指針の中で保健師の位置づけについて記載することを今後検討している。 	
⑨個別に児童相談所（自治体）で実施している取組	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待予防の観点から、コンビニや配達業者と協定を結び、#189の番号のPRを行っている。所長になってからそういった連携（地域への普及啓発の強化、虐待の未然防止に向けた地域づくり）が行いややすくなった。 ・区の母子保健の保健師に来てもらって、他職種向けに保健師の地域の活動について話をしてもらっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・所内の職員の有志の勉強会の中で保健師の業務について話している。
⑩今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの命が関わっている児童相談所では、複数の医療職の配置が必要である。 ・児童相談所のやりがいを保健師に伝えることが重要である。 ・保健師の専門性の向上に良い影響があるということを学生のうちから伝えていきたい。 ・保健師で集まって意見交換をする場が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修等の受講体制の確保、(児童相談所の保健師同士でしか相談できないこともあるため)保健師の複数配置が必要である。

児童相談所 D (指定都市・設置市)		
	管理職	保健師
①回答者の属性 (職種等)	保健師(副所長)	
②所内への保健師配置を開始した経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・法改正の動向を鑑みて、令和 2 年度に児童相談所を新規開設する時点で、保健師を 2 名配置することとした。 ・保健師 1 名を開設準備担当として配置し、開設前に神奈川県の中央児童相談所への訪問、神奈川県内の児童相談所での 2 週間の実習を実施した。 	
③保健師配置の課題、上記課題の解決に向けた工夫	右記③のとおり	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県等他自治体の児童相談所保健師業務に関するマニュアル・とりまとめ文書を複数参照しながら、開設前に「児童相談所保健師業務マニュアル」を作成した。児童福祉司 SV や管理職からの意見を受けて内容を改訂し、保健師の役割を明確化した。また、児童福祉司等に保健師の役割を理解してもらうことが必要と感じたため、分かりやすくより具体的な内容とし、開設時点で配布し説明を実施した。 ・開設当初は、児童福祉の現場（児童相談所業務や所内全体として援助方針を決定する等）に戸惑った。開設後はマニュアルの改訂に加え、「児童相談所保健師活動まとめ」を作成し、新任期横転者研修で配布し説明を行つた。 ・資質向上のための研修として、児童思春期問題や虐待医学の必要性を事務職に伝えて予算取りをした。
④所内に保健師を配置したことによる効果	<ul style="list-style-type: none"> ・児童福祉司と保健師では視点が異なることが多いので、援助方針会議に活かすことができる。 ・母子・精神分野の連携で市町村から共有してもらえる情報の質が高い（市町村の保健師と顔見知りであり、また業務内容を熟知しておりどのような情報を聞くと良いか分かっているため） 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所配置前に母子保健や精神保健を長く経験しているので、その経験を所内業務に活かせている。 ・医師の説明等の医療情報を福祉職向けに解説する等、医療と福祉の繋ぎ役を担うことで、医療面でのアセスメントが深まっている。 ・児童相談所に配属になったことで、子どもの人生を長期的・総合的にみる必要性を改めて実感した。18 歳以降の関わりについても課題（精神保健領域の資源が不足している等）を感じ、地域保健部門に対して、予防に繋げていくよう伝えた。
⑤保健師が担当している業務内容、役割	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児(特に乳児)のケースは母子保健との連携が必須なので、乳児のアセスメントには入っている。 ・精神保健が関わるケース(オバートーズ等)、性被害等婦人科の健診が必要なケースにも入っている。 ・医療機関等関係機関との調整、会議出席、地域の関係機関と連携する。 ・所内職員の教育、所内の感染予防対策等を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・希死念慮のある児童等、児童精神科への関わりが最も多い。統計的にみても、児童精神や保護者を含めた精神保健分野が最多。 ・また、性被害の児童の受診等への対応や、外傷が重い児童への対応、地域の保健師との連携等も担当。 ・関係機関との連携は医療機関が最多で、昨年度 500 件ほど実施。開設時には医療機関巡回も実施。 ・一時保護所看護師や医師と月 1 回医療職担当者会を実施し、医療や健康に関して情報共有や助言の機会を確保。

児童相談所 D (指定都市・設置市)		
	管理職	保健師
⑥保健師が所内で の役割を果たすた めに必要な専門性・ 資質	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健の知識・技術と、精神保健(依存、家族機能のこと等)の知識は必須。 地域の保健師業務の経験があり、地域の保健師との人脈を有していることは、児童相談所業務で活躍する上で重要と感じる。 現在の体制で効果的に動けているのは、知識だけでなく、経験値とそれに基づくネットワークを有しているからだと思う。 児童相談所に来て初めて分かったことを、地域に戻し母子保健等に活かしてほしいと思っている。マニュアル等で所内業務は確立しているので、若手が異動してきても大きな問題はないだろう。 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健や精神保健は必須として、その他に、高齢や障害の福祉分野、感染症予防等の経験が役立っており、経験があるとよい。 いろいろな知識経験だけでなく、多職種と連携することが必要なので、その力量(一方的に伝えるのではなく、他職種のバックグラウンドにも配慮し、日々の関係性や伝え方を工夫する、柔軟性)が必要。児童相談所内だけでなく、外部の関係機関との関わりも大変多いので、各方面と繋がりを持ち、組織的に活動していくことになる。
⑦保健師が求めら れる専門性・資質を 得るために必要な 経験、所内・自治 体内の育成体制	<ul style="list-style-type: none"> 開設前に保健師を 1 名配置し、開設後 2 名体制の配置とした。開設担当の部長が保健師で配置の必要性を理解していたため、府内から反対意見は全くなかった。 保健福祉の職場の中で、保健師がどのような役割を担うかについて、わりと理解がある自治体だと思う。20 年程前に区で保健師の人材育成の仕組みを整え、平成 19 年度頃から人材育成が IT ラインを作成し、職層別の育成体制や研修体系を含めてまとめる等、育成体系が確立されているという特徴がある。 ベースとなる知識と OJT に加え、キャリアラーに従ったジョブローテーションを考えている(人事権のある保健師が何名かかる)。それに加え、個別の研修等で知識を高めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門知識としては被害児童診察技術研修や、リカーや、日本子ども虐待防止医学会、子どもの虹情報研修センターで実施されている母子保健指導者研修等、費用がかかる外部研修も参加させてもらっている。 研修で受講した内容は所内で還元している。 所内では研修委員会のメンバーの 1 人として職員全体のスキルアップのため研修を企画している(例: 児童精神科に関するテーマ等)。 児童福祉や虐待医学知識等を丁寧に学ぶために、様々な研修を自主的に受講している。 自治体としての保健師育成が体系的に確立されている。
⑧上記⑤～⑦につ いてとりまとめた文 書資料の有無	児童相談所保健師マニュアル	
⑨個別に児童相談 所(自治体)で実 施している取組	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所としてというよりは保健師として必要性を感じ、児童相談所にいる保健師の活動状況を地域の保健師に伝える活動にも力を入れている。具体的には、ヘルス部門、福祉部門等、現場本庁の係長が集まる会議に出席し、児童相談所の現状を伝えている(年 3 回)。 精神保健の担当者会にも参加してもらっている。 児童相談所開設時に子ども家庭支援センターと児童相談所を別々に設置したが、子ども家庭支援センターは元々児童福祉と母子保健の 2 課連携の位置づけだったので、その際に母子保健と児童福祉の兼務の保健師を配置した。兼務保健師との連絡会が定期的に開催されており保健師も出席している。 	<ul style="list-style-type: none"> 所内の他職種・地域保健福祉関係機関に「児童相談所保健師活動まとめ」を配布し、会議等で説明を行っている(児童相談所保健師統計、事例、課題等を掲載)。保健師が介入したことの効果を発信し、児童相談所保健師業務に興味を持つもらう。福祉職にもどんな時に活用できるのかを周知している。 児童福祉司等と協働し支援する中で保健・医療・育児の視点の重要性を実感してもらい、支援に繋がるよう心掛けている。 上席が保健師であるため、保健師の視点から必要と感じる支援の重要性を理解し、適切な場面で後押ししてくれる。必要な支援や活動へ繋がるためありがたい。
⑩今後、全国で保 健師配置を進める 上で必要だと思わ れる事項	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所長や SV 等上層部の考え方も重要なことで、できることを発信していくことは大切だと思う。 また、自治体全体として保健師としての役割を深められればと思う。 保健師の中には、児童相談所を新たな職域のチャンスととらえず、行きたくない職場と捉える職員もいるが、乳幼児を見ているだけでは分からない、学齢期等の子どもの成長全体をみることで学びが大きい職場だということを、保健師自身が理解していくことも必要だと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 自治体としての保健師全体の育成の体制が基盤であると思う。 児童相談所内で保健師の役割を体感として児童福祉司に理解してもらえる(保健師がいることによってアセスメントが深まった、助かったという経験ができる)よう活動していく必要がある。

児童相談所 E (都道府県・東北地方)		
	管理職	保健師
①回答者の属性 (職種等)	一般行政職(所長)	
②所内への保健師配置を開始した経緯	<ul style="list-style-type: none"> 平成 21 年からの配置だが、25~26 年は配置なし。 児童虐待防止法が改正になり、体制強化となった平成 17 年に、中央児童相談所に保健師が初めて配置されたことが契機となり、その後、当児童相談所に配置となった。 	
③保健師配置の課題、上記課題の解決に向けた工夫	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉司や児童指導員との兼任で配置される。児童福祉司や児童指導員が必要数確保されていないと、保健師が配置されたとしても、兼任業務を担わざるを得ない。 管轄区域が広いので、事案が発生して訪問となると、所内に 1 日不在になる。そのため、対応は先着順になってしまふ。現在、本庁に対して、保健福祉分野の人事施策・育成計画プランをまとめる要望を出している。 保健師として発令された職員に対して、保健師が希望する業務を分担できていない面がある。負担が増すのではないかという懸念から、保健師として担ってほしい業務を声掛けしづらい。 	<ul style="list-style-type: none"> 今年度から地区担当になり、担当ケースの対応に追われてしまっている。できれば、地区内のケース以外に対しても、保健師の視点から関わればよいと思っている。 虐待予防として何をすればよいのか分からないこともあるが、保健師の視点を活用して、予防的介入ができると思う。現状、受理会議に出席し、上司から提案してもらい、乳幼児、性的虐待、精神疾患がある方の対応ケース等に関わらせてもらうことができた。また、市町村の保健所保健師との連絡をする際に、対応を依頼されることが増えた。
④所内に保健師を配置したことによる効果	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの希死念慮の通告や相談が学校や警察から入ったケース、保護者の精神科通院歴ありのケース、アルコール問題ありのケース等において、どういった手順で、何を優先的に対応すべきというところの見立てを適切に立て、対応できたケースがあった。 担当ケースでなくとも、若い児童福祉司に助言を行っていた。 昨年度までは一時保護所では児童指導員の業務を行っていたが、コロナ禍が疑われる児童を受け入れる時の環境整備で安心感があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院・市・保健所の状況が分かっているため、子ども・保護者の受診の際に保健所や病院とのやり取りが円滑になる。 児童福祉司が聞いてきたことを所内で共有する時に補足することができる。足りない情報の指摘や、医師とのやり取り等について助言する。 保健所にいた時は感染症や難病の対応が中心だったが、児童相談所で発達や病気を抱えている多くの子どもに出会って、勉強になった。
⑤保健師が担当している業務内容、役割	<ul style="list-style-type: none"> 保健師の専門性を活かした所内全体への業務というよりは、担当地区を任せられた他の児童福祉司と同じような業務なので、保健師として特化された業務にはなっていない。 業務の振り分けについては、母子保健や精神保健のケースを優先的に振るというよりは、基本的に担当件数等のバランスで決まっている。ただ、担当したケースや担当外のケースでサポート対応で専門性を發揮してもらうことはある。 	<ul style="list-style-type: none"> 主担当のケースは、保健師だからということではなく、地区内のケースを複数人の地区担当で対応する中で割り当てられる。虐待から非行相談まで幅広く担当している。 地区担当外のケースに関与することなく、全体会議の際に意見を言う、質問をすることははある。 昨年度までは児童指導員を兼任しており、一時保護児童の観察もしながら虐待対応に関わる形だった。
⑥保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健と精神保健の、経験に裏付けされた専門性が必要である。評論家であってはならず、経験があつてはじめて保健師の知見が活かされると思う。知識の引き出しが豊富だと、様々な場面ですぐ対応できる。 保健師の観点から必要と思われる支援について、その重要性を主張する、精神力も求められる。 保健所での関係機関連携、多職種連携を経験しているので、各関係機関からの支援を融合させる展開力もあると良いと思う。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健、医療、看護の知識を持っていること。家庭訪問や保護者指導の時に健康教育の視点も必要である。 横の繋がり、病院や市町村とのネットワークがあることが必要。個別のケースに関する関係者会議や退院支援の際に、児童相談所主催ではなくても呼んでもらえるように、出席希望の旨を自ら伝えて関係性を作る。 保健・医療分野以外の知識が薄かったが、福祉職は生活保護等福祉の視点を有しており、福祉職に教えてもらいながらケースを進める中で、自分の調査が足りなかつたと気づかれる場面がある。

児童相談所 E (都道府県・東北地方)		
	管理職	保健師
⑦保健師が求められる専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制	<ul style="list-style-type: none"> 年 1 回程度、保健福祉職員を対象とした研修会に必要なテーマがあれば、保健師に声を掛けて参加してもらっている。 保健師に特化した体系的な育成の機会はない。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修の機会はあり、日本子ども虐待防止学会で医療職が集まり研究発表する場に参加し(令和元年度・4 年度)、他児童相談所や病院の取組について学んだ。学会で学んだことを、所内に還元した。他職員はあまり外部研究に行かないが、参加した職員は所内に還元することになっている。 保健師の体系的な育成体制はない。児童福祉司の研修としては、初任者研修等を県児童相談所合同で実施している。都合がつけば、児童福祉司向けの研修に参加することもある。
⑧上記⑤～⑦についてとりまとめた文書資料の有無	<ul style="list-style-type: none"> 保健師の育成プランの中に、児童相談所を経験することによるスキルアップは含まれていない。 児童相談所の職員の育成指針はない。 	
⑨個別に児童相談所（自治体）で実施している取組	<ul style="list-style-type: none"> 保健福祉関係職員を対象にした研修会で、必要なテーマがあれば、当該保健師に声を掛け、研修に参加させている。 	<ul style="list-style-type: none"> 所内での保健師業務の整理・周知が必要と思い、上司（福祉職）に相談し、児童相談所の保健師業務の所内向けリーフレットを作り、保健師が持っている知識や視点、同行する場面等を書いて、配布した。
⑩今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項	<ul style="list-style-type: none"> 1 名配置ではなく、複数配置であると、保健師が児童相談所で安定的に働くことに繋がる。複数配置だと、役割の整理や引継ぎ、キャリアを豊かにする上で有効である。 人事担当部署が、人事施策や人材育成プランを文書としてとりまとめ、内外に向けて示すことが重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健師がどんな業務を果たすべきなのかを明示した上で、配置すべきである。

児童相談所 F (都道府県・中国地方)		
	管理職	保健師
①回答者の属性 (職種等)	<ul style="list-style-type: none"> ・所長(一般行政職) ・児童相談所の児童福祉司、課長の経験を含めて 8 年目。児童相談所の所長は 3 年目である。 	
②所内への保健師配置を開始した経緯	<ul style="list-style-type: none"> ・当児童相談所では非正規の保健師が一時保護部門に平成 30 年度以前から配置されている。今年度初めて正規の保健師が配置され、また相談支援部門への配置となった。 ・保健師の配置については法改正以前からニーズがあった。中央児童相談所に正規の職員が 1 名配置されていたことがあったが、当時は業務の整理が十分ではなく、その後配置が途絶えていた。 ・保健師の主管課と児童相談所の主管課が異なり、所内への正規職員の継続的な配置が難しかった。人員不足の中で保健師の児童相談所への配置を承諾してもらう上で、児童相談所で保健師にどのようなことを期待しているのかを児童相談所側で整理を行った。 	
③保健師配置の課題、上記課題の解決に向けた工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・会計年度任用職員の保健師が配置されていた際は、手探りで業務の分担を行っていた。保健師は一時保護所の児童の健康管理等、医療面での業務を担っていた。4 児童相談所の所長会議の中で、保健師配置の課題や担うべき業務について意見聴取・整理を行っている。なお 4 年前から保健師が中央児童相談所に配置された際に、相談支援部門での保健師が主導で業務の整理が行われた。 ・保健師と他職種とでは、お互いの業務の理解が不足している。 ・ケースワーカーに保健師の専門性を組み入れる上で、経験豊富で SV ができる人材が必要である。課を運営していくための能力と実務の能力は異なる。現在、課長職の手前で係長の役職を作り、児童福祉職の中で「人を育てられる人を育てる」組織的な体制づくりを目指している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師が担うべき業務内容が明確になっていない。一時保護所からは声が掛かりやすい。相談支援部門では保健師がどのように業務に入っていくかについて、保健師自身としても他職種も分かっていない。児童相談所の間、管理職の間でも理解に差があった。 ・所としては市町村連携に携わってほしいという期待があるが、今まで非正規の保健師が担っていた一時保護所の業務の整理を行う必要があると感じている。 ・県の保健師は母子保健の実務経験が少ない。現在、保健所の母子保健部門との兼務を活かして、児童虐待予防で母子保健実務との連携を行っている。保健所の保健師(母子保健担当)とともに、今月中に市町村の母子保健の実務の訪問を行うことを構想している。 ・児童相談所の中で予防的な視点を導入する上で、業務負担が増えることについて他職種からの抵抗がある。ただでさえ忙しい部署なので、そのような余裕もないのが現状である。予防的な視点をもって話せる職員は少しづつ増えているが、少ない。 ・専門用語や法律の理解が難しい。
④所内に保健師を配置したことによる効果	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援部門で病院との連携について効果を感じている。保健師は医療の専門職なので情報収集・情報提供がスムーズにいく。 ・乳幼児を持つ母親へ話をする際に、保健師から話をする方が信頼感・安心感を持ってもらえる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師は包括的に地域を見ることができる。 ・一時保護所の児童に適切な医療を提供できている。 ・コロナ対応において、最新の対策が取れる。 ・医療機関との連携において専門用語の対応がスムーズになる。 ・虐待予防の観点から市町村連携に携わることは保健師のスキルアップに繋がる。

児童相談所 F (都道府県・中国地方)		
	管理職	保健師
⑤保健師が担当している業務内容、役割	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療面の知識をケース対応で活かすこと、医療機関、市町村の母子保健部門の連携の2点がある。 ・受理会議の段階で保健師に担つてもらいたい業務を振り分けている。また個別ケースでのスポット的なニーズ(性教育等)については、児童福祉司が判断して適宜保健師が業務を担っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・7~8割ほどは一時保護の業務を担っている。 ・健康教育・保健指導については主に一時保護所の子どもに行っている。これから知的障害の子どもへの性教育・助言を行う予定である。 ・個別ケースの対応については、主に乳幼児ケース・医療機関からの外傷の通告があったケース、医療的ケアが必要な児童、性問題があるケース、保護者が精神疾患・障害があるケースに携わっている。今年度は主に2件、単発での面接で3件ほど携わった。 ・受理会議・援助方針会議・判定会議に出席している。 ・医療・保健部門の連携強化については服薬の確認、通告があった際の医療機関との繋がりを担っている。 ・病院主催の会議、要保護児童対策地域協議会の実務者会議に出席している。 ・保健所の母子保健部門と兼務がかかっており、児童虐待予防で母子保健実務との連携を行っている。 ・一時保護児童の医療機関受診、医療受診券の発行管理を行っている。 ・コロナ対応については、保健所への応援、所内への感染対策についての研修、所内の検査対応を行った。
⑥保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質	<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健分野の知識・経験、市町村の実態や最新情報を探していると望ましい。 ・児童虐待の社会的な背景についての一般的な知識、広い視野があると良い。児童虐待という複合的な問題に対しては総合的なアプローチが求められているので、専門分野の役割分担に対する理解だけではなく全般的な理解が求められている。 ・チームで仕事をする上での理解を持って、全体の状況を把握し、自分がどのようなことをすればよいのかの視点を持つて業務にあたること。 ・児童福祉司は医療の専門職ではないので、医療機関から情報収集をする際に聞いた方が良いことについて思い至らず、情報が抜け落ちてしまうことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所の業務の理解を深め、現場にじむことが重要である。分担された仕事について120%で返すことを心掛けている。 ・コミュニケーション能力がいちばん重要である。他の専門職を尊重することや、自らの仕事について専門用語を使わずに説明することを心掛けている。 ・所内の他職種や所外の関係機関(学校、病院、障害分野等)がとても多い中で、連携・関係づくりや調整力が必要である。 ・一人職場の中で、モチベーションを高く保つ力が必要である。
⑦保健師が求められる専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制	<ul style="list-style-type: none"> ・県全体としては様々な研修を行っている。外部のオンラインの研修を選んで受けてもらっている。スポット的な研修については、所として判断をした上で可能な範囲で受講してもらっている。 ・毎週火曜日のケース会議については保健師は毎回参加し、多くのケースを知つてもらっている。 ・県内4箇所の児童相談所保健師の対話の場を設けている。本庁の統括保健師にも常に相談ができる体制になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・中央児童相談所が研修を整理していく、必要な研修を受ける体制については整っている。 ・今年度初めて、県庁が4児童相談所と各保健所を集めて市町村連携についての会議を実施した。事務分掌に書いてある市町村連携の事項についての児童相談所間の進捗のばらつきについて明確になり、保健師が今後担うべき役割について所内の認識が深まった。
⑧上記⑤～⑦についてまとめた文書資料の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度から正規の保健師が採用になったため、今年度から一時保護所における保健師の業務マニュアルを作成している。今年度は食物アレルギーについて、来年度は発熱時、服薬方法等についても作成予定である。 	

児童相談所 F (都道府県・中国地方)		
	管理職	保健師
⑨個別に児童相談所（自治体）で実施している取組	・所長、副所長、課長、保健師で振り返りの場を持つている。	・児童相談所保健師同士の対面の連絡会に参加して意見交換をしている。毎回ではないが、児童相談所の主管課(青少年家庭課)の職員も参加して情報を共有している。 ・兼務している保健所の定例会に参加して、保健所の情報を得ている。 ・児童相談所保健師同士でチャットで連絡を取り、悩みを共有している。
⑩今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項	・県内で保健師が担う役割について整理する必要がある。	・県庁から、保健師の担うべき業務について定期的に明示する必要がある。 ・地域支援(市町村連携)について保健師の裁量に任せていきたい。 ・保健師の具体的な業務を国の方で取りまとめていただきたい。運営指針の4項目について、具体的に児童相談所のケースの流れに落とし込んだ時に具体的に何をすればよいか、他職種が見た時に分かるように書いてあると良い。 ・県型児童相談所と市町村の母子保健部門の連携の好事例について提示していただきたい。

4. 調査結果のまとめ・考察

1) 児童相談所における保健師の配置体制

①保健師の配置状況

- 今回ヒアリング調査を行った児童相談所のうち、6件が「保健師」としての配置有、2件が「児童福祉司」としての配置有であった。いずれも令和4年度改正児童福祉法施行前から、国の議論の流れを踏まえて、保健師を配置していた。[ヒアリング 1_①_a]

②保健師の育成体制

- 今回ヒアリング調査を行った児童相談所では、育成に向けた体制がそれぞれ築かれていた。具体的な取組一覧を図表 138 にとりまとめている。[ヒアリング 1_②]
- 所内の保健師が、どのような役割を担えるのか整理し、資料にまとめている事例が複数あった。本事業で聞き取った事例では、マニュアル形式等で詳しく保健師の役割が丁寧にとりまとめられているもの、リーフレット形式で「どのような場面で保健師に声掛けすると良いか」を他職種にも分かりやすくとりまとめているもの等、目的に応じて資料の形式を工夫していた。実際にこうした周知用の簡易資料の作成、また所長等の上席による資料の周知を通して、保健師ならではの業務の声掛けが増える、保健師の育成体制が強化される等の効果も聞かれた。[ヒアリング 1_②_a]
- 今回ヒアリング調査を実施した自治体の中には、児童相談所の保健師のみを対象としたキャリア・育成ビジョンを検討している事例もあった。[ヒアリング 1_②_b]
- 研修を確実に受講できるよう、「研修情報を集約の上、研修担当が所内の保健師に必要な研修メニューを整理する」「研修の時期に必要性を都度判断して、保健師に受講を促す」等の工夫を行う事例があった。さらに所内で受講内容を還元する機会を設ける等、受講した内容が業務に活用されるための工夫も聞かれた。[ヒアリング 1_②_c]
- 新任の職員が配置される場合は先輩職員がそばについてOJT形式でサポートする事例があった。また「(母子保健の経験が少ない保健師がいることから)乳幼児健康診査の現場見学を願い出ている」「(府内で思春期の子どもに関わる機会が少ないとから)思春期の子どもとの関わり方に關しては、手厚い研修受講体制を整備している」等、不足している知識・経験を児童相談所への配置後に習得できるよう、工夫している事例も聞かれた。[ヒアリング 1_②_d]
- 自治体全体として、保健師のキャリアパスを検討し、さらにキャリアパスの中に資質向上の施策を体系的に位置づけていることが重要であるという意見があった。[ヒアリング 1_②_e]
- 保健師同士での情報共有や困りごとの共有ができる場を意識的に設定している事例が聞かれた。共有の場は会議体等のフォーマルなものだけでなく、チャット等気軽なオンライン上のものも含まれた。また所内の上席に相談できる・助言をもらえる体制は、保健師が自らの専門性を積極的に活用する上で肝要であるとの意見があった。[ヒアリング 1_②_f]

2) 児童相談所に配置された保健師の役割と業務分担

- 保健師の役割として、管理職からは、医療機関や市区町村との連携窓口としての役割、また乳幼児ケース等の保健師の知見が活かせるケースや、性的虐待を受けた子どもへの対応や移送・予防接種の管理等、個別の事例のうち特定の場面で、保健師の役割を求めるとの意見が多くかった。また一時保護所の業務を担当している場合は、子どもの健康管理等を保健師の担当業務として受け入れやすい、との意見があった。[ヒアリング 2_a]
- 実際に業務分担するにあたっては、管理職や児童福祉司等の他職種が必要時に保健師へ声掛けしているケースが多くかった。なお所内の保健師の人数が限られていることから、保健師の業務内容に優先順位を付けざるを得ない、との意見があった。[ヒアリング 2_b]

3) 児童相談所に配置された保健師の専門性

- 保健師に対して「保健・医療分野の専門性」を求める意見が多くかった。母子保健分野は必須として、精神保健福祉分野に関する専門性も求める意見が複数あった。また知識だけでなく、経験、ネットワークこそが肝要との意見があった。[ヒアリング 3_a]
- 保健・医療分野の専門性の保有状況については、「平成9年以降、従来都道府県等が行っていた母子保健事業が原則として市区町村に委譲となったことに伴い、都道府県設置の児童相談所に勤める比較的若手の保健師が、母子保健分野の経験がないまま、児童相談所に配置となることが比較的多い」、また「指定都市や設置市には精神保健福祉分野を担当する部署が少ないため、指定都市・設置市設置の児童相談所に勤める保健師は精神保健福祉分野の経験がないまま、児童相談所に配置となることが比較的多い」といった課題が聞かれた。[ヒアリング 3_b]
- 保健師ならではの専門性を所内で活用する上での前提として、児童虐待に関する基礎知識、また児童相談所業務を理解し慣れることが必要との意見があった。また保健師としての強みを発揮するために必要な個人の資質についての言及もあった。[ヒアリング 3_c]

4) 児童相談所に保健師を配置することに対する課題

①保健師が児童相談所業務に慣れるまでの課題

- 児童相談所は福祉職が多い職場であり、保健師は配置された当初、所内の基本的な業務の進め方や考え方の違いに戸惑うことがある。具体的な違いとしては「保健所・保健センターと比べて、組織として判断することを重視する傾向が強い」「保健師は保護者に寄り添う立場をとることが多い一方、児童相談所では保護者と対立する立場を取る場面がある」「これまで接する機会が少なかった学齢期の子どもに関する事例が多い」「(県児相に配置された保健師の場合)これまで乳幼児に直接触れる機会が少なかったが、配属後は要支援の乳幼児に触れる機会が多い」「支援の効果が見えにくい中でも子どもの最善の利益のために支援を提供し続ける等、福祉分野特有の文化や考え方がある」等が挙がった。[ヒアリング 4_①_a]
- また児童相談所の業務は保健師が専門とする業務（地域支援、予防に向けた支援等）とは異なる業務の割合が高いため、配置された保健師のモチベーション維持が難しいとの意見があった。[ヒアリング 4_①_b]

②保健師への業務分担に関する課題

- 保健師を新たに配置する際には、もともと他職種が行っていた所内業務の一部を保健師の役割として切り分ける必要がある。しかし保健師が所内は管理職も含め、ほとんどの職員が行政職、福祉職等の他職種であり、どの業務を保健師に分担すべきか、整理ができず戸惑うとの意見が聴かれた。[ヒアリング 4_②_a]
- 保健師の業務分担を整理するにあたり、保健師の役割に関して、管理職をはじめとする所内職員の理解の度合が保健師自身とは異なるため、「保健師が適切だと感じる通りには業務が割り振られない場面」「保健師が関わったとしても、保健師の視点が必ずしも支援の方針に反映されない場面」が生じることがある。[ヒアリング 4_②_b]
- 保健師の数が少ないゆえに、「物理的に保健師が他業務とバッティングして関われない場面」「他職種が保健師の負担になるのではと遠慮し、保健師として関わるべき業務の依頼を躊躇する場面」が生じることがある。[ヒアリング 4_②_c]
- 児童福祉司として配置された場合、そもそも保健師としての強みを發揮できる機会が少ないと捉えられている意見がある。[ヒアリング 4_②_d]

③配置・異動に関する課題

- 一人職種であるため、異動のタイミングで業務の引継ぎが困難だという意見があった。[ヒアリング 4_③_a]
- 特に新人の保健師、経験の浅い保健師が着任すると、保健師として配置時点で求められる経験が不足している場合がある。また中堅保健師を所内に確保することが難しい等、希望する世代の保健師の確保が困難であるとの意見もあった。[ヒアリング 4_③_b]

5) 児童相談所に保健師を配置することでの効果

- 保健師は保健・医療分野での豊富な知見を有することで、適切なタイミングで子どもを医療機関に繋げ、医療機関への受診時には確認すべき点を過不足なく聴取して所内に還元できる等、個別の事例で医療機関との連携を適切に実施することができる。また保健師が継続的に医療機関との連携窓口を務めることで、医療機関との連携体制の構築・強化に繋がる。[ヒアリング 5_a]
- また所内の保健師は、保健師としての知識・経験と、児童相談所業務への理解を併せ持つため、市区町村保健師（母子保健部門等）との橋渡しとして、所内に効果をもたらす。[ヒアリング 5_b]
- 保健師は保健・医療分野での豊富な知見を有するため、個別の事例の支援方針を検討する過程で保健・医療の視点から意見出しができる、支援を進める上での特定の場面（性的虐待を受けた子どもの対応、長時間の移送、等）において活躍する、等の効果がある。[ヒアリング 5_c]

※保健師配置が所内にもたらす効果の具体的な事例は、第4章第2節第1項（154 ページ）を参照されたい。

- 児童相談所への配置を通じた、保健師自身への効果について聞くと、これまでと大きく異なる業務に児童相談所で携わることを、「視野が広がる」と前向きに捉えた意見が複数あった。[ヒアリング 5_d]
- 保健師が、児童相談所で勤務した経験を、その後保健所・保健センターにて虐待予防の観点から地域に関わる上で活用することを期待している、との意見が、指定都市・設置市の児童相談所か

らあった。[ヒアリング 5_e]

図表 138 ヒアリング調査で把握した保健師の育成体制に関する取組一覧

①保健師の役割・業務分担・キャリアに関する資料の作成・充実

(保健師の役割や業務分担に関する資料の作成)

- セルフチェック用に、保健師が実施できる内容に印をつけるチェックリストを作成し、市内児童相談所に、一斉配布した。
- 保健師の業務に関するリーフレットを作成・配布し、周知を徹底した。
- DVに関して保護者に周知啓発を図るリーフレット・ポスター、虐待予防の知識を活かした再発防止のためのリーフレットを保健師主導で作成した。
- 児童相談所の保健師が、これまでに得た経験の蓄積をまとめ、次世代の保健師に伝えるマニュアルを作成中である。
- 保健師配置を始める前に、児童相談所保健師の業務内容等をまとめた児童相談所保健師マニュアルを作成した。他自治体が作成した類似資料を複数参照しながら素案を作成した後、他職種に回覧し、保健師以外の職員にも違和感なく受け入れられるよう内容を更新した。現場の状況と大きな乖離なくマニュアルの内容をとりまとめ、所内業務に持ち込むことができた。
- 所内での保健師業務の整理・周知が必要と思い、上司（福祉職）に相談した上で、保健師が有する知識や視点、同行が必要な場面等を記載した所内向けリーフレットを作成し、配布した。以降、会議の場で上司からケースへの同行を提案される、乳幼児ケースや性的な虐待や精神疾患がある方への対応、保健所や市区町村の保健師に連絡する場面等、必要な場面で個別ケースに関わる機会が増えた。

(保健師のキャリアパスに関する整理・資料化)

- 市作成の保健師人材育成ビジョン、児童相談所保健師を対象としたキャリア・育成ビジョンを作成した。その後中央児童相談所統括所長から通知を出し、育成ビジョンの周知、各種育成施策の推進に向けた依頼を行っている。通知を機に、保健師が業務より所外の研修を優先して受けられるようになる等、育成体制の強化に繋がった。
- 児童相談所育成指針の中で保健師の位置づけについて記載することを今後検討している。
- 保健師のキャリアラダーの中に児童相談所の記載がある。

②配置された保健師の資質向上に向けた取組

(配置された職員が研修を受講できる体制の確保)

- 研修関連情報を集約し、研修受講促進に向けた取組を実施している。
- 所内研修も充実しているが、子どもの虹情報研修センターが開催する母子保健の研修にも参加している。研修後には部署へのフィードバックを行っている。
- 児童相談所保健師として必要な専門的な研修の機会を確保することにより、資質を高めている。費用がかかる外部研修も含めて参加させてもらっている。（例：チャイルドファーストジャパンの虐待被害児診察技術研修、日本家族計画協会の思春期保健セミナーⅠ～Ⅲ、国立保健医療科学院の研修、子どもの虹情報研修センターの研修等）。
- 研修機会が確保されていることに加え、受講した内容は所内で還元するようにしている。
- 児童福祉分野について学びを深めるために、様々な研修を受講している。
- 年1回程度、保健福祉職員を対象とした研修会に必要なテーマがあれば、保健師に声を掛けて向

かつてもらっている。

- 学会で医療職が集まり研究発表する場に参加し（令和元年度・4年度）、他の児童相談所や医療機関の取組について学んだ。学会で学んだことを、所内に還元した。他職員はあまり外部研修に行かないが、参加した職員は所内に還元することになっている。

（経験が浅い職員向けの工夫）

- 新人の保健師の向かいの席に係長級の先輩の保健師が付いてサポートしている。
- 所内でのトレーナー制度（先輩職員がトレーナーになって、話を聞く）。
- 中堅の保健師との複数配置体制として、OJT形式で新人の保健師に指導を行っている。
- 乳幼児健康診査の見学等を願い出ている。

（保健師の資質向上に向けた自治体全体での取組）

- 新任保健師を対象とする自治体の母子保健分野の研修で、保健師として新任時の研修の内容を取得すること、その上で先輩の保健師から仕事の基礎知識を学ぶことが重要。
- 保健福祉の職場の中で、保健師がどのような役割を担うかについて、理解がある自治体だと思う。20年前に区で保健師の人材育成の仕組みを整え、平成19年度頃から人材育成ガイドラインを作成し、研修体系を含め、職層別の育成体制をまとめる等、育成体系が確立されているという特徴がある。ベースとなる知識とOJTに加え、キャリアラダーに従ったジョブローテーションを考えている（人事権のある保健師が何名かいる）。それに加え、個別の研修等で知識を高めている。研修については、児童相談所人材育成計画が別途ある（児童福祉司も含めた所内全体のもの）。

③情報共有・相談ができる体制の構築

- 市内4箇所の児童相談所の保健師が集まった際、事例検討を実施。共有シートを用いながら、収集した情報、アセスメントの内容、具体的に実施した対応について共有。
- 新人同士が困っていることを話し合える「場」を用意。
- 市内4箇所の児童相談所の新任保健師が集まり、グループワーク形式で悩みや不安を共有。
- 年2～3回、地域の医療機関と連絡会を行い、虐待防止等を図っている。
- 児童相談所内での会議、市内4箇所の児童相談所の保健師・看護師が出席する場で情報交換・情報共有。
- 児童相談所間の情報共有や研修を行いたいと考えている。
- 所内での保健師の活動状況を地域の保健師に伝える活動に力を入れている。具体的には、ヘルス部門、福祉部門、現場本庁の係長が集まる会議に出席し、今の児童相談所の現状を伝える取組をしている（年3回）。
- 精神保健福祉分野の担当者会に参加している。
- 開設時に子ども家庭支援センターと児童相談所を別々に設置したが、子ども家庭支援センターは元々児童福祉と母子保健の2課連携の位置づけだったため、その際に母子保健と児童福祉の兼務の保健師を配置した。その兼務保健師との連絡会を定期的に実施している（2か月に1回）。保健師ならではの工夫を話し合っている。
- センター長・課長、他職種のSVと相談しやすいように声掛けを行い、保健師が孤立しないような取組を進めている。

参考：所内職員の資質向上に関する取組

- 新任者向け研修の中で、保健師が講師を担う。
- 健康福祉局福祉保健課が中心となり平成 27 年度から社会福祉職・保健師を部下に持つ事務職の管理職向けの研修を始めた。しかし、その中で保健師に関するコマは現状 15 分程度しかない。
- 母子保健担当の保健師に、保健師の地域の活動について他職種向けに話をしてもらっている。
- 所内の職員の有志の勉強会の中で保健師の業務について話している。

第4章　まとめと考察

1. 調査結果の総括

本事業のアンケート調査、ヒアリング調査から把握した内容の概要を下記のとおりとりまとめている。(アンケート調査結果のとりまとめは第2章第5節(94ページ以降)に、ヒアリング調査結果のとりまとめは第3章第4節(143ページ以降)に記載しており、これらとの対応関係は[]内の記載で示している。)

1) 児童相談所における保健師の配置体制

改正児童福祉法が令和4年度に施行され、児童相談所への保健師配置が義務付けられたことを契機として、全国の児童相談所において、保健師の配置が急速に進んでいる[アンケート1_①_a]。

児童相談所に配置された保健師は多くの場合、相談・判定・指導・措置部門に配置され、虐待相談を中心に、幅広い種別の相談に携わる。また一時保護部門に配置される保健師は少ない一方で、児童相談所全体で特定業務(感染症対策等)を担当している場合等、実態として保健師が一時保護所の業務に携わる機会を有する場合が多い[アンケート1_①_b][アンケート2_③_a]。

配置した保健師の育成体制に関しては、本事業のヒアリング調査を通じて、各種先進事例を把握できた[ヒアリング 1_②]。

2) 児童相談所に配置された保健師の役割と業務分担

所内で保健師に業務を分担するにあたっては、管理職や児童福祉司等の他職種が必要時に保健師へ声掛けしていることが多い[ヒアリング 2_b]。

多くの児童相談所で、保健師の専門性が効果を発揮する場面(第2節(153ページ以降)で後述)に、保健師が必ず、または必要に応じて関わっている。ただし個別の事例に保健師が関与しているかの認識には立場間で違いがあり、所内の管理職は必ず保健師の関与があると認識しても、保健師としては必ずしも関与しているわけではない、と捉えていることがある。また児童相談所保健師は、児童福祉司任用者と比べて、保健師の専門性が効果を発揮する事例に関与している割合が高い[アンケート2_①_a][アンケート2_①_b][アンケート2_①_c]。

保健・医療分野の関係機関との連携に関する業務、また市区町村の関係部門、特に母子保健部門との連携に関する業務は、保健師本人だけでなく、所内の管理職も、保健師の役割であるという認識が強い。一方でこれらの項目では、「保健師の役割」であると思う割合と比べて、当該業務を実際に担っている割合が大幅に低い[アンケート2_②_b][アンケート2_②_c][アンケート2_②_d]。

「地域の関係機関との連携・支援及びその体制構築」、「虐待予防の地域づくり支援」、「児童相談所職員全体の資質向上に向けた取組」についても、「保健師の役割」であると思う割合と比べて、当該業務を担っている割合が特に低い[アンケート2_②_b]。

児童相談所の管理職が「地域の関係機関との連携・支援及びその体制構築」、「虐待予防の地域づくり支援」が「保健師の役割」であると思う割合は、保健師と比べて低い[アンケート2_②_d]。

一時保護所の業務については、「子ども・職員の感染症対応」「入所児童の心身の健康状態に関する関係機関からの情報収集」等、保健師が有する保健・医療分野の知識を直接的に活かす業務を担当している一方で、自由回答欄では、一時保護所に配置された保健師から、自らの業務分担が保健師としての専門性を反映したものではないとする意見がある[アンケート2_③_d]。

3) 児童相談所に配置された保健師の専門性

児童相談所の管理職は、保健師に対して、母子保健分野、精神保健福祉分野、子どもの発達に関する保健・医療の専門職としての知識や経験を、配置時点で求める傾向が強い[アンケート3_①_a]。しかしひアリング調査では、所内に配置された保健師が、配置時点で求められる専門性を、配置前のキャリアで十分身に付けられていない場合があることが把握されている[ヒアリング3_b]。

一方で、児童相談所の管理職は、配置時点の保健師に対して、児童虐待分野の知識や経験を有することを、保健・医療分野と比較すると、強く求めない傾向にある[アンケート3_①_a]。また実際には多くの保健師が地域支援活動の経験を有している一方で、児童相談所の管理職は、配置時点の保健師に対して、こうした経験を強く求めない傾向にある[アンケート3_①_a][アンケート3_②_e]。

4) 児童相談所に保健師を配置することに対する課題

所内で保健師を活用する上で、過半数の児童相談所が、保健師の専門性を踏まえて業務分担を整理・検討し、所内に定着させることを課題として認識している[アンケート4_a]。保健師向けの調査結果でも、半数以上が業務分担の整理・検討、所内への業務分担の浸透を課題として挙げている[アンケート4_b]。

本事業のヒアリング調査では、所内で業務分担の検討を行ったとしても、所内にいる保健師の数が限られており、実際には分担したい業務の一部しか依頼できること、管理職の多くが保健師以外であり、保健師が関わる事例であっても、保健師の視点が必ずしも支援の方針に反映されない場合がある等、実務での課題も聞かれている[ヒアリング4_②_b][ヒアリング4_②_c]。

児童福祉司任用者は、児童相談所保健師に比べて、個別の事例対応に追われて保健師の専門性に特化した業務に関わりにくく、また児童相談所へ配置されるにあたり、習得すべき知識・経験や業務内での疑問・困りごとについて管理職等との共有が十分できない状況にある[アンケート4_c]。ヒアリング調査では、保健師が児童福祉司任用を受けている、他業務との兼務配置である等、保健師以外の業務を抱える場合、保健師としての強みを發揮できる機会が少なくなることが指摘されている[ヒアリング4_②_d]。一方で児童相談所保健師は少人数配置であり、所内で保健師に分担すべきだとみなされている業務であっても、保健師のみでその業務を継続的に受け持つことが難しい。また児童相談所保健師は、相談をしたり助言を受けたりする機会が十分にない[アンケート4_d]。

児童相談所に配置された保健師の中には、「相談できる機会・助言を受ける機会が十分にない」「各種研修に出席する機会が（ほとんど）ない」者が一定数いる。また児童相談所では、保健師、及び児童相談所職員の人材育成指針が作成されていないところもある等、児童相談所に配置された保健師の育成体制が必ずしも十分とは言えない[アンケート1_②_a][アンケート1_②_b][アンケート1_②_c][アンケート1_②_d][アンケート5_e]。

5) 児童相談所に保健師を配置することでの効果

児童相談所の管理職や保健師本人は、様々な点で、児童相談所への保健師配置による効果を感じている。特に、所内の個別ケース支援の質が向上すること、市区町村や医療機関等の関係機関との連携を推進することについては、保健師本人だけでなく、児童相談所としても、児童相談所への保健師配置による効果であるという認識が強い[アンケート 5_a]。一方で所内における家族支援・再統合に向けた支援の質的向上への寄与、虐待予防に向けた地域づくりの観点から地域の健康課題や支援ニーズに関する理解促進への寄与、といった項目では、保健師と比べて、管理職があまり効果を感じていないことが把握されている[アンケート 5_c]。

保健師本人としては、所内にもたらす効果に関するいずれの項目についても、否定的な回答をした割合が 1 割程度または 1 割未満と少なく、所内に多様な効果をもたらしていると感じていることが伺える。また児童相談所保健師は、児童福祉司任用者と比べて、保健師が児童相談所に配置されることの効果を総じて強く感じていることが把握されている[アンケート 5_d]。

また保健師が強みとする専門性を活かして業務を行う経験は、所内に効果をもたらすだけでなく、保健師本人の資質向上の観点から効果があると言える[アンケート 5_e][ヒアリング 5_d]。

なお保健師配置によって児童相談所にもたらされた具体的な効果は第 2 節第 1 項（154 ページ）で後述している。

2. 事業全体のまとめと考察

本事業では、児童相談所に配置された保健師が、児童相談所内の体制にどのように組み込まれているのか、また保健師としてどのように専門性を発揮し、所内にどのような効果をもたらすかについて整理を行った。

今後、全国的に児童相談所での保健師の活用を効果的に進めていく上では、保健師の専門性がより活かせる配置体制を検討する必要がある。

現在、配置された保健師が児童福祉司任用を受けている場合、もしくは保健所等と兼務で配置される場合であっても、国の定める保健師配置の義務規定を満たすものとされており、実際に児童相談所の他業務との兼任や他機関との兼務を行っているケースが一定数把握されている。しかし本事業の調査では、児童福祉司任用を受けている場合や、保健所等との兼務で児童相談所に配置される場合は、保健師としての専門性の発揮に支障をきたす可能性があること、また第1節第5項（152ページ）で記載したとおり、児童相談所保健師は、保健師が児童相談所に配置されるとの効果を児童福祉司任用者より強く感じていることを把握した。児童相談所に配置された保健師が、その専門性を十分に発揮して児童相談所の業務を担うためには、他の業務を兼任させずに配置することが望ましい。また同様の観点から、児童相談所以外の機関との兼務は避けるべきである²²。その際、自治体全体としては、地域保健（または公衆衛生活動）の最新情報を得ながら保健師活動を進めることで児童相談所業務に還元できるよう、保健所や保健師統括部署等からのバックアップが得られる機会（会議・研修・情報交換の場、等）を用意する必要がある。

児童相談所に配置された保健師は、子どもと家族に対する支援の連続性の観点から役割を果たすことが期待できることから、所内における支援プロセス全体に保健師が関われるよう、児童相談所は、まず相談・判定・指導・措置部門で保健師を確保することが重要である。

また、性教育、健康教育等の予防的な観点に基づいた取組は、今後の子どもの健康の保持、増進に繋がることから、一時保護中の子どもも含めて保健師が関与することは重要である。そのため、相談・判定・指導・措置部門の保健師と一時保護部門の看護職が連携しながら支援する体制を構築するべきである。

所内に保健師を配置した上で、保健師の専門性を活用するためには、本事業で把握した課題を検討し、解決を図らなければならない。以下に本事業の調査でみられた主な課題を整理するとともに、今後全国の児童相談所での保健師の効果的な活用に向けた提言を行う。

²² 児童相談所に配置された保健師が、専門性を効果的に活用して児童相談所の業務を担うためには専任とすることを基本とすべきであるが、兼務が必要な場合には、兼務による支障等について十分に検討することが必須である。

1) 児童相談所に配置された保健師の専門性とその効果

児童相談所に配置された保健師が強みとして有する専門性を、「①保健・医療分野で豊富な知識・経験を有する専門職であること」「②地域・予防・寄り添いの観点を有することに強みを持つ専門職であること」として整理した。またこれらの保健師の強みを所内で発揮する上で必要となる専門性・資質についても、別途整理を行った。

① 保健師が保健・医療分野での豊富な知識・経験を有する専門職として所内にもたらす効果

アンケート調査結果から、福祉分野の専門機関である児童相談所において、保健師は、保健・医療の専門職としての知識や経験を配置時点で求められることが把握できた[アンケート3_①_a]。保健師に求められる保健・医療分野の知識・経験の具体的な内容として、本事業の調査で挙がった例を図表139にとりまとめている。

図表 139 保健師に求められる保健・医療分野の知識・経験の具体例

(必要な知識・経験の分野の例)

- ・母子保健分野の知識・経験
- ・精神保健福祉分野の知識・経験（精神疾患、リストカット等への精神的ケア関連）
- ・子どもの健康管理に必要な知識（アレルギー、予防接種、感染症防止等）
- ・性教育にあたっての知識・経験
- ・健康状態や養育環境を評価する上での公衆衛生及び予防医学的知識
- ・アセスメント力や乳幼児に関する医学的知識

(どのような形で専門性を有するべきか、に関する考え方)

- ・知識に留まらず、多くの分野での経験、及び経験に裏打ちされた地域のネットワークを有することが必要。
- ・子どもの健康状況の判断基準に関する知識、及びその判断基準を所内に分かりやすく伝える方法に関する知識（成長曲線を作成して体重増加不良であることを一目で分かるよう伝える、等）が必要。

なお、保健師は、上記の知識や経験を有することは前提として、さらに保健・医療の専門職だからこそ理解できる内容を他職種に伝えて納得してもらう発信力が求められる。保健師が関係機関との橋渡し役として期待されている以上、どの情報を、どのような方法で伝えると効果的か、日々考える必要がある。また子どもを適切なタイミングで関係機関に繋ぎ、また保健師の視点から重要と思われる支援内容を支援方針に組み込むには、保健師が一人配置とされる場合が多いことを踏まえ、保健師側から積極的な発信を行う必要がある。（「③保健師が児童相談所で強みを発揮するために必要な専門性・資質」を参照）

ア．保健・医療分野の知識・経験を活用した医療機関との連携による効果

保健師は保健・医療分野の知識を有しているため、医療機関との連携において、橋渡し役として期待される。個別の事例で、医療機関への繋ぎを行い、必要な情報の収集・伝達を担うだけでなく、保健師が医療機関との連絡窓口を担うことで、医療機関との長期的な連携体制の構築・強化にも繋がる。

図表 140 保健・医療分野の知識・経験を活用した医療機関との連携による効果の例

【適切なタイミングで子どもを医療機関に繋げる】

- ・医療機関との繋がりが途切れている・関わっていない事例に介入し、適切なタイミングで医療機関に繋ぐことができる。
- ・子どもが生命の危機にある事例で、保健・医療分野の専門職としてリスクを保護者に説明する、地域に繋がりのある医療機関に子どもの受入れを依頼する等、子どもの命を救うために重要な役割を果たすことができる。

【医療機関への受診時、確認すべき点を過不足なく聴取し、所内に還元できる】

- ・児童相談所として、医師から聴取すべき情報を、過不足なく収集できる。
(例：受傷の原因と保護者の証言の辻褄が合うか、虐待によるものか・事故によるものかに関する所見、等)
- ・医師等から聴取した内容を、所内に理解しやすい形で共有できる。
(例：輸血拒否の事例で、輸血が必要な状態はどの検査値の数値で判断するか、等)

【医療機関との連携体制を構築・強化する】

- ・連絡窓口を継続的に保健師が担当することにより医療機関の職員との関係性を構築しやすく、また各医療機関の特徴を細かに把握できる。そのため「医療機関とのやりとりの回数が増える」「医療機関との連携が取りやすくなった、と他職種が感じる」等、医療機関との連携体制が強化される。
- ・連携調整会議や共催研修の実施を通じて、連携体制が強化される。
- ・性的虐待を受けた子どもの受診に、保健師が継続的に同行しているため、地域の医療機関や警察が子どもに接する際に配慮が必要な点を、事前に伝えることができる。
(例：関係機関と話をするための部屋を医療機関に貸してもらう、警察が必要以上に大人数で出向かないよう調整する、等)

イ. 保健・医療分野の知識・経験を活用した市区町村との連携による効果

所内の保健師は、児童相談所職員として、個々の事例の処遇を判断した理由を理解しており、同時に保健師として、市区町村の保健師が個別の事例に対して懸念する事項についても理解していることから、市区町村の関連部署（母子保健分野等）との連携を促進する効果をもたらしていく。

図表 141 保健・医療分野の知識・経験を活用した市区町村との連携による効果の例

- ・個別の事例で市区町村の保健師と協議する場面で、市区町村の保健師が抱く懸念点を推測した上で、児童相談所職員として有する情報（各事例の判定理由等）を共有できる。
- ・市区町村母子保健部門との連携時、保健部門がとるべき予防策の提言等、効果的な連携に向けた支援を行い、重症化を防ぐ。生命の危険や障害残存のリスクを減らし、一時保護による愛着形成へのダメージを防ぐことに繋がる。
- ・一時保護等の行政処分を伴わずに育児の相談相手になる市区町村母子保健担当の関わりは親子にとって非常に重要になる。そのため、再統合時等において、児童福祉司と共に市区町村母子保健担当に親子の状況を報告し、関わり続けてほしいポイントを伝える。
- ・墜落分娩や飛び込み出産の事例では、多くの場合、妊娠中の段階で市区町村母子保健担当が関与しておらず、また産後、子どもは一時保護等で在宅でないことが想定される。その際も、入院中からの母親との面接や、医療機関からの退院時の情報について把握できるよう、児童相談所の保健師が調整することで、産後早期から市区町村母子保健部門による母親への保健指導を可能とする。また、親子への支援を通した関係構築により、市区町村保健師が父母等家族の支援者であることを認識してもらうことで、再統合時等に父母等家族が市区町村保健師を受け入れやすくなる。

ウ. 保健・医療分野の知識・経験を活用した判断・支援による効果

保健師は、保健・医療分野の知識や経験を活かした専門的見地から、子どもや保護者の状況に関する判断、及び親子への支援を行うことができる。

図表 142 保健・医療分野の知識・経験を活用した判断・支援による効果の例

【保健・医療分野の知識を個別事例の支援方針に活用する】

- ・援助方針会議において、医療に関する知識を活かして、医師と他職種職員との有効な繋ぎ役になる。子どもの健康状況を評価する判断基準（年齢別の適正な体重、等）を理解して医師の判断の根拠を他職種に解説する、医師が求める情報を児童福祉司に代わり補足する等、援助方針会議のスムーズな運営に寄与できる。
- ・保護者による養育上のリスクを医学的根拠に基づき抽出できる。
- ・保護者の身体・精神疾患、障害がある場合に、症状等が悪化した際のリスクを予測できる。
- ・乳幼児の虐待通告があった事例、身体的虐待で重篤な状態の事例、あるいは医療機関からの通告が入った事例について適切なアセスメントを行い、一時保護の必要性について科学的な根拠を持った判断ができる。
- ・医療や母子保健・精神保健福祉分野の視点が十分でない事例での支援の改善に役立てる。

(例 1) ネグレクトで腹膜炎を起こし、尿失禁が続いているものの、尿失禁に関する評価がないまま何度も一時保護されていた事例について、保健師が医師に評価を依頼することで排尿障害が発覚し、対応や保護者への説明ができた。

(例 2) 両親の意見が正反対であった事例で、愛着関係での評価ができる保健師が関わることにより、母親の精神疾患を把握できた。

- ・子どもの希死念慮の通告や相談が学校や警察から入った事例、保護者の精神科通院歴やアルコールに関連した問題がある事例等において、保健所との連携を含め、優先的に対応すべき点の見立てと整理を迅速に行える。

【保健・医療分野の知識が直接役立つ場面（性的虐待の事例への対応や移送・予防接種の管理等）で活用する】

- ・虐待の疑いがある子どもを長時間かけて移送する際に同行し、ミルクを飲ませたりオムツ交換をするタイミングや必要な物品の準備をスムーズに行える。
- ・予防接種の申請について、保健師が予防接種の種類に何があるか分からぬ他職種（児童福祉司等）から引き受けすることで役立てる。
- ・子どもの発達に関する知識や多くの定型発達の子どもに接した経験を踏まえて、子どもが抱える課題に気付くことができる。
- ・子どもが精神的にケアを必要とする場面（リストカット等）、保護者が精神疾患有する場面等で、直接的な支援や関係機関への繋ぎができる。
- ・性的虐待の受診同行時、今後の流れや検査の話をし、子どもの不安軽減に寄与する。

- ・新型コロナウイルス感染症罹患が疑われる子どもを一時保護する場合は、所内の動線作りや環境整備（安全なゾーンと感染ゾーンの区分け）、また防護服の着脱方法を職員に教える等、感染の疑いのある子どもを一時保護する際、職員に安心感を与えられる。

【保健・医療分野の知識を他職種の資質向上に活用する】

- ・精神保健福祉分野の経験が長いため、医療情報や資源の情報を含めて知識があり、ケースワークをする時に児童福祉司に適切な助言ができる。
- ・児童福祉司等と業務上接する場面や研修の場で、保健・医療分野の専門職として他職種の資質向上に寄与できる。

② 保健師が地域・予防・寄り添いの観点を有することに強みを持つ専門職として所内にもたらす効果

児童相談所では多職種による協働を通じて、個別の事例に多面的なアプローチを行い、質の高い支援に繋げることが求められる。保健師は、「地域」「予防」「寄り添い」の観点からのアプローチを得意とする専門職であり、その点から、支援の質の向上に寄与できる。本事業では、これらの観点を強みとして有することが効果を発揮する具体的な場面について、以下の例が聞かれた。

図表 143 「地域」「予防」「寄り添い」の観点を活用することによる効果の例

キーワード		本事業で把握した例
福祉分野 【個別】	保健分野 【地域】	<p>【関係機関へのスムーズな連携、アウトリーチや地区組織活動を通じた地域へのアプローチ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童相談所で接する子どもには多機関が関わっていることが多く、他機関と連携する力が必要である。保健師が地域で活動してきた経験（地区組織活動等）をもとに、支援を地域に広げていく力が非常に役立っている。 <p>➡再統合、在宅支援における保健師の役割は図表 144 を参照</p>
福祉分野 【支援】	保健分野 【予防】	<p>【発生予防・予防的介入の視点をもったアプローチ、事故予防の観点からの情報提供・安全教育、包括的性教育の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 予防的視点をケースワークの中に取り入れることは重要である。児童相談所における虐待対応は目の前の危機介入に注力しがちであるが、援助方針を検討するにあたり、子どもへの長期的支援として、成人後も健康な生活を営めることを目指した予防的視点は不可欠である。 事故や虐待による外傷が発生した家庭において、再発防止に向けた助言（子どもの年齢・発達に応じた、家の中で留意すべき点等）ができる。 生命に危険がなく、かつ支援が長期化しそうな時に、保健師が予防的な視点から見立てを行い、ケースワークを軌道修正できる。 再統合に向けて、家庭が抱えている課題の根本的な解決を目指して、今の状態が長く子どもに続くと起こりそうな問題を見越して、親は子どもにどう接するべきか、どのように生活したらいいのか、を整理できる。 再発防止のために、児童相談所が経験した事故から、市区町村が母子保健のポピュレーションアプローチ

		(乳幼児健康診査や新生児訪問、こにちは赤ちゃん訪問等)で住民に提供するよい事故防止の具体的な内容を会議等で市区町村に情報提供できる。
福祉分野 【指導】	保健分野 【寄り添い】	<p>【保護者等にとって身近な専門職として継続的に相手のペースに合わせた支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者や里親に身近な存在として、継続的に相手のペースに合わせる、保健師の支援への姿勢が、保護者や里親からの信頼に繋がり、受け入れられやすい。 ・言葉の発達やアレルギー等の悩みに寄り添って、保護者を支えることで、虐待の予防に繋げている。 ・再統合時の育児手技等のサポートを行う。

図表 144 再統合、在宅支援における保健師の役割について

1. 墜落分娩や飛び込み出産等で緊急に関わる親子への支援

- ・産後間もない母親の体調や精神状態を理解でき、子どもの安全を確保しながら母親自身に配慮した支援ができる

(例) 産後早期に医療機関に出向き、医師や助産師等から産後の身体の回復状態(会陰裂傷の重症度、子宮復古、乳房の状態)や精神状態について聴き取り、母親の心身の回復の程度を児童福祉司に伝えることで、母親自身に配慮した面接・訪問等を行う。

(例) 所内での面接時には、過度に臀部に負担がかからないよう、座面が高めの椅子を準備できる部屋の調整、円座やひざ掛け、臥床できるソファー等の準備、室温管理等を行う。

2. 再統合に向けての家庭での準備

- ・再統合に向けて子どもが保護者と外出や外泊を行う際、事故なく、成功体験とできるように事前準備をする

(例) 子どもの発達段階に合わせ、外出先の家庭での事故防止(事故が多い物品置き場や片付け、ゲートの設置、ベッドの準備等)を保護者と一緒に確認し、子どもが安全に過ごすポイントを共有する。

(例) 離乳食について、乳児院と調整し、保護者の理解度に合わせた情報の提供や練習を行う。

(例) 哺乳瓶の乳首やミルクの選び方等も含めて、保護者と相談しながら行う。

③ 保健師が児童相談所で強みを發揮するために必要な専門性・資質

- 本事業の調査では、児童相談所に配置された保健師が、上記「①保健師が保健・医療分野での豊富な知識・経験を有する専門職であること」「②地域・予防・寄り添いの観点を有することに強みを持つ専門職であること」に関する強みを發揮する上で必要な専門性や資質について、以下の意見が聞かれた。

ア. 児童虐待対応・児童相談所業務に関する知識・理解

- 医療機関から得た情報を分かりやすく伝えるために、児童相談所で個別の事例に対応する上でどのような情報が重要か、についての理解が必要。
- 児童相談所の業務やその特徴（組織判断を重視する文化等）への理解が必要。
- 福祉職との協働を通じて、福祉に関する知識を充実させ有必要。
- 児童虐待の社会的な背景についての知識、広い視野があると良い。複合的な問題に対しては総合的なアプローチが求められるので、個別事例の背景にある社会的課題も含めて、包括的な理解が必要。

ア. その他の専門性・資質

【コミュニケーション能力：保健・医療の専門職だからこそ理解しえることを、他職種に伝えて納得してもらう発信力】

- 必要な情報を整理し組織内外の関係者と共有できる能力
- 児童相談所の業務においてどのような情報が重要かを踏まえて、医療機関から得た情報を分かりやすく伝える力
- 他の専門職を尊重し、自らの仕事について専門用語を使わずに説明する力
- 多職種との連携時、一方的に伝えるのではなく、他職種のバックグラウンドにも配慮した伝え方を工夫する柔軟性
- 新たに保健師業務を所内に持ち込むにあたり、他職種に納得してもらえるように、保健師業務の重要性を伝える力
- 業務で困った時に他者・他職種に相談する力

【過去の経験で蓄積された地域とのネットワーク】

- 所内の他職種や所外の関係機関（学校、医療機関、障害分野等）との連携・関係づくりやその調整力
- 母子保健や精神保健福祉領域等、所内の活動に活かされる幅広い経験や知識
- 地域の社会資源や人の動き、関係機関の動き等を知った上で、ケースマネジメントやアセスメントを行う能力
- 経験に基づく市区町村保健師とのネットワーク
- 福祉領域（高齢・障害分野）、感染症の知識
- 横の繋がり、医療機関や市区町村とのネットワーク

- ・市区町村の各関係部署の業務内容を正しく理解した上で、それらの関係部署とどのように役割を分担することが適切かを検討する力

【メンタル面での資質】

- ・仕事への動機づけ
- ・問題解決能力（何かあれば家庭訪問をすぐに行い対応を図る姿勢）
- ・不確実性への体制（何か起こった時、自らを責めずに受け止める能力）
- ・保健師の観点から必要と思われる支援の重要性を主張する、強い精神力

【その他】

- ・複雑な事例や緊急性の高い事例に迅速に対処できる能力
- ・保健所での関係機関連携、多職種連携の経験を活かした支援の展開力
- ・チーム全体の状況を把握し、自分の役割を理解する力

2) 児童相談所に保健師を配置する上で検討が必要な課題

本事業では、児童相談所に保健師を配置する上での課題を、以下のとおり整理した。

【保健師の専門性を踏まえた業務分担を整理し、所内に浸透させる上での課題】

所内での保健師の効果的な活用にあたって、保健師の専門性を踏まえて業務分担を整理し、所内へ浸透させることは、児童相談所全体が抱える課題である。児童相談所では多職種が協働して支援にあたるため、管理職は各職種の専門性を理解し、互いを尊重しながら業務を進められるよう、業務分担において意識する必要がある。その際、保健師は国家資格として、体系的に整備された養成過程で専門知識を獲得し、保健師活動指針に基づいて職務にあたる職種であることが特徴である点について理解が求められる。

児童相談所の管理職は、保健師の専門性について、必ずしも十分に理解できているとは限らない。例えば、保健師は地域支援を得意とする専門職である。しかし本事業のアンケート調査では、地域支援に関する項目（「地域の関係機関との連携・支援及びその体制構築」「虐待予防の地域づくり支援」）について、「保健師の役割である」と所内の管理職が捉えている場合が、保健師と比べて低いこと（第1節第2項（150ページ）を参照）や、実際には多くの保健師が地域支援活動の経験を有している一方で、児童相談所の管理職は、配置時点の保健師に対して、地域支援活動の経験を有することを、強く求めない傾向にあること（第1節第3項（151ページ）を参照）、また保健師が地域支援活動を推進することでの効果（虐待予防に向けた地域づくりの観点から地域の健康課題や支援ニーズへの理解促進への寄与）について、保健師本人と比べて、管理職が効果をあまり感じていない（第1節第5項（152ページ）を参照）ことが把握された。同様に、保健師は家族支援・再統合において、保健・医療の観点も踏まえて重要な役割を果たせるが、保健師本人と比べて、管理職がその効果を感じていない（第1節第5項（152ページ）を参照）。所内の管理職は、保健師が地域支援活動や家族支援・再統合で力を発揮できるという認識が、保健師本人と比べて薄いと思われる。

市区町村や医療機関との連携については、保健師本人だけでなく、管理職にも、保健師の役割であるとの共通理解が一定ある。一方で、第1節第2項（150ページ）で把握されたとおり、これらが「保健師の役割」であると思う割合と比べて、当該業務を担っている割合が大幅に低い。本事業のヒアリング調査では、「所内に保健師が1名しかおらず、保健師に分担できる業務には限りがあるため、個別事例に関する業務を優先的に分担せざるを得ない」との意見があった。

また保健師が「必ず関与するケース」であるかについて、保健師本人と所内の管理職との間で、認識に差がみられる。所内の管理職は、保健師が受理会議に出席している、必要時にコメントを得ている、等の状態をもって、保健師の関与があるとみなすが、保健師本人は、ネットワークミーティングへの出席や家庭訪問、関係機関等への関与を自ら行ってはじめて、保健師の関与があるとみなしている可能性がある。さらに本事業のヒアリング調査では、「保健師が個別事例に関与できるかどうかは、所内の管理職や児童福祉司の判断次第となる場合がある」との意見があった。

【保健師が所内で求められる専門性を配置時点で十分に有する上での課題】

児童相談所は、配置された保健師に対して、保健・医療の専門職として、母子保健分野や精神保健福祉分野に関する知識や経験を配置時点で求める傾向があるが、全国の自治体の状況を踏まえると、必ずしも配置時点で上記の知識・経験を身に付けられていない状況にある（第1節第3項（151ページ）を参照）。

一方で、児童相談所が、保健師に対し、配置時点で児童虐待に関する知識や経験を必須として求めることはそれほど多くないが、配置された保健師は、児童福祉司任用者であるか児童相談所保健師であるかによらず、児童福祉分野の経験が浅いことを課題だと認識している。配置された保健師の多くは、配置時点で児童虐待の知識や経験がそこまで多くない中で虐待相談に携わり、その際に児童虐待に関する知識や経験を求められるためと考えられる。

【保健師本人が児童相談所での勤務を通じて保健師としての専門性を向上させるまでの課題】

所内には保健師が少ないため、特定の業務を保健師だけに分担すると、他業務と重なって保健師が対応できないことがある、保健師の業務量が過剰となる等の課題が生じることが懸念される。そのため保健師のみで特定の業務を継続的に受け持つことが難しく、管理職や児童福祉司の判断で保健師の業務が分担されやすいので、保健師の役割を確立しにくい。結果的に保健師は、業務を通じて役割期待に合わせた専門性の向上が難しい環境にあると考えられる。

保健師の専門性向上にあたっては、育成体制にも課題がある。全国の自治体・児童相談所では、保健師、及び児童相談所職員の人材育成指針が作成されていない自治体もある等、専門職の育成体制に課題がみられるが、中でも児童相談所に配置された保健師は人数が少ないとから、育成体制面での課題が多い。例えば保健師が1名配置の児童相談所の場合、保健師は所内で同職種の職員に相談する機会・助言を得る機会がなく、OJTにより保健師としての専門性を向上させづらい環境にある。また児童相談所に配置された保健師の中には、各種研修に出席する機会が十分にない者が一定数いる。

育成体制に関する課題に関して、特に児童福祉司任用者として配置されている場合は、個別の事例対応に追われて保健師の専門性に特化した業務に関われない等（第1節第4項（151ページ）を参照）、児童相談所保健師と比べて、保健師としての専門性の活用や、業務を通じて保健師としての専門性の向上に困難を抱えやすい。一方で、児童福祉司任用者としての配置である場合、当然、児童福祉司スーパーバイザーによる児童福祉の観点でのスーパービジョンを得る機会が確保されているが、児童相談所保健師は同じ職種の職員が所内にほぼおらず、相談をしたり助言を得たりする機会が十分にない状況にあることが、児童福祉司任用者としての配置の場合より多い（第1節第4項（151ページ）を参照）。

3) 児童相談所における保健師の効果的な活用に向けた提言

上記で整理した課題を解決し、所内で保健師を効果的に活用するために必要となる事項について、以下のとおりとりまとめる。

【保健師の専門性を踏まえた業務分担の整理・浸透】

保健師の専門性を活用した業務分担の整理・検討は所内全体の課題であり、課題解決にあたっては、所長等の管理職が、保健師の専門性を理解しようと努める必要がある。

保健師の専門性に対する理解を深める上では、地域支援活動、家族支援・再統合等、保健師は自身が担当すべきだと考えていても、管理職が必ずしも保健師の役割だと捉えていない事項があることに留意する必要がある。自治体は、研修等を通じて、保健師を含めた各職種の強みや専門性を、管理職が理解できるようにすべきである。

また保健師は、保健・医療分野の知見があり、所内の他職種とは異なる強みを有することに加え、家庭訪問を通じたアプローチに長けており、ソーシャルワークを通じた支援にも強みを有する点が、ソーシャルワークを基盤とした児童相談所業務に重なり合う側面もある。児童相談所に配置された保健師が、児童相談所業務への理解を深めるとともに、児童相談所でのソーシャルワーク業務に保健師の専門性を応用することで、「保健師のソーシャルワークの力」を発揮できるよう、業務を分担することが望ましい。

本報告書の第2節第1項（154ページ）では、保健師の業務分担に関する具体的な検討に資するよう、本事業で把握した保健師の専門性が所内にもたらす効果（図表145を参照）を具体的に整理しており、また参考資料編に、自治体・児童相談所が作成した、児童相談所における保健師の業務に関する文書資料を掲載している。保健師の活用実態・好事例をとりまとめた本報告書がひろく周知され、全国の児童相談所で、保健師の活用推進の一助として今後活用されることを期待する。

図表 145 保健師の配置が所内にもたらす効果（まとめ）

- 保健・医療分野の知識・経験を活用した医療機関との連携による効果
 - 適切なタイミングで子どもを医療機関に繋げる
 - 医療機関への受診時、確認すべき点を過不足なく聴取し、所内に還元する
 - 医療機関との連携体制を構築・強化する
- 保健・医療分野の知識・経験を活用した市区町村との連携による効果
 - 児童相談所職員、保健師双方の立場を理解する職員として、市区町村との連携窓口を担う
- 保健・医療分野の知識・経験を活用した判断・支援による効果
 - 保健・医療分野の知識を個別事例の支援方針に活用する
 - 保健・医療分野の知識が直接役立つ場面（性的虐待の事例への対応や移送・予防接種の管理等）で活用する
 - 保健・医療分野の知識を他職種の資質向上に活用する
- 「地域」「予防」「寄り添い」の観点から支援を行う効果
 - 地域：関係機関へのスムーズな連携、アウトリーチや地区組織活動を通じた地域へのアプローチ

- 予防：発生予防・予防的介入の視点をもったアプローチ、事故予防の観点からの情報提供・安全教育、包括的性教育の実施
- 寄り添い：保護者等にとって身近な専門職として継続的に相手のペースに合わせた支援

全国の児童相談所が保健師の業務分担を検討するにあたり、特に児童相談所に保健師が配置されてから長い年月が経っていない場合は、保健師の役割期待・分担業務について、管理職がイメージしづらいことも十分考えられる。そのため本事業のヒアリング調査では、保健師の配置開始後数年は、経験豊富な保健師を配置し、保健師の強みや所内で保健師に分担してほしい役割を整理し、所内へ積極的に周知する過程に関わってもらうことが望ましいとの意見があった。

保健師配置開始後、年月が経過すると、異動で若手の保健師が着任することが想定される。そうした場合でも保健師が効果的に活用され続けるためには、保健師の役割や業務分担について、所内で十分に協議した上で、文書化してとりまとめることが有用である。本事業の調査では、児童相談所で勤務する保健師の人数が比較的多い自治体において、保健師の役割をマニュアルや府内周知文書として整理した事例が聞かれた。一方で自治体内に児童相談所が1箇所しかない場合等は、単独の自治体で児童相談所における保健師の役割を整理することは困難と思われる。本事業のヒアリング調査では、自治体内にある他の児童相談所との合同会議で、保健師の役割・業務分担の状況を共有したことが契機となり、保健師の効果的な活用について検討が進んだ事例があったことから、他の児童相談所での取組状況を参照し、保健師の役割の整理に活用されたい。

保健師の役割や業務分担をとりまとめた後、所内への浸透を図ることも重要である。本事業のヒアリング調査では保健師の役割を文書にまとめた後、「所長通知を通じて周知したこと」で、保健師の役割に関する文書資料の浸透に繋がったとの意見があった。このように、管理職は、児童相談所における保健師の役割・業務を浸透させるための取組を後押しすることが重要である。

なお児童福祉司任用を受けた保健師は、他の児童福祉司と同様、個別事例の担当者としての働きが求められる。そのため、児童福祉司任用を受けた保健師の役割を検討する上では、管理職が保健師の専門性をよく理解した上で、他の児童福祉司が、担当事例について必要時に保健師へ相談できる風土づくりを試みる等の工夫が必要である。

【保健師に求められる専門性を獲得する機会の確保】

児童相談所に配置される保健師は、母子保健分野、精神保健福祉分野の知識や経験を活かした業務遂行が期待される。こうした分野の経験を有する保健師の配置が難しい場合には、不足している知識・経験を配置後に補う機会を確保できるよう、工夫が必要である。本事業のヒアリング調査では、人事交流制度の活用、他自治体に訪問する機会の創出等を通じて、都道府県の保健師が母子保健分野の実務経験を確保できるよう、工夫している事例が聞かれた。

児童相談所に配置された保健師は、配置後も所内の業務に必要な専門性を随時蓄積していく必要がある。アンケート調査結果からは、所内の管理職が、保健師に対して、児童虐待対応の知識・経験（児童福祉分野の知識及び性被害児への支援・性教育、思春期保健、性教育、頭部外傷時の支援、法医学の虐待の見立て等、所内での活用機会が特に多い分野の専門性）を配置後に学ぶことで構わないと考える傾向があること、一方で保健師本人は、配置後に児童虐待対応に関する知識・経験の不足を課題だとみなしていることが把握できた。そのため配置された保健師は、こうした配置後に習得すべき知識や経験を確実に獲得できるよう、児童福祉司任用前講習会・任

用後研修等といった所内の他職種向けの研修や、児童相談所に配置された保健師を対象とした専門的な研修等を受講することが望ましい。さらに、庁内全体の保健師の人材育成方針等に則った庁内の保健師向けの研修を受講する機会も保障することが望ましい。こうした研修を通じた専門知識の獲得と併せて、所内で多職種と協働する経験を積むことで、保健師としての資質向上が期待される。

また都道府県・地域ブロック単位の児童相談所保健担当者会議等、児童相談所保健師が参集する場は、保健師として所内業務で取り組んでいる内容や、保健師ならではの困りごとを共有するのに適している。しかし保健師が該当会議に出席していない、または該当会議が存在しない児童相談所が、全体の4割以上を占めるのが現状である。

全国の児童相談所は、こうした会議や外部研修等、保健師の資質向上に繋がる機会に参加できるよう、組織的に後押しする体制を構築することが望ましい。具体的には、保健師の役割に照らして必要な研修をとりまとめ、日常業務に追われて研修を受講できない状況を可能な限り回避できるよう配慮する、全国の児童相談所保健師が参加する既存の会議体に所内の保健師が参加できるよう配慮する等の工夫が考えられる。

【所内で保健師としての専門性を向上させるための体制構築】

児童相談所に配置される保健師同士で、悩みごとの共有や相談ができる機会の確保は、保健師のモチベーション維持・向上や保健師の専門性向上のために重要である。所内には保健師が1名もしくは若干名での配置が多いため、自治体は、定例会議等を通じて、自治体内で各児童相談所に配置された保健師同士が確実に交流できるような仕組みを構築する等、留意すべきである。

その上で、所内で保健師が1名配置の場合は特に、日常業務に関して同職種に相談する機会が得にくいことから、保健師は、児童福祉司スーパーバイザー等の専門性を有する上席に対して、積極的に相談したり、助言を得たりすることが重要である。保健師に求められる役割について、自ら見直したり他の職員から示唆を得たりする機会は、保健師が安心して業務を進めながら、自身の専門性を獲得する上で有効である。ただ本事業の調査結果から、こうした機会の確保状況は、全国の児童相談所で異なることが把握された。そのため、児童相談所の管理職は、他の児童相談所の保健師との交流機会とは別途、所内で保健師が相談したり助言を受けたりする機会を確保できるような体制を整備することが重要である。加えて、保健師自身が、統括保健師やその他の部署に配置されている保健師に助言を得たり、情報収集したりすることに努めることも重要である。

上記のとおり、十分な相談体制を所内に整えた上で、全国の児童相談所は、組織として、配置された保健師の育成体制の構築を進める必要がある。そのためには、児童相談所の管理職が保健師の専門性について十分理解しその活用を進められるよう、管理職を対象とした研修等での周知や啓発が必要である。また保健師の役割の整理と並行して、保健師の役割期待に照らし合わせて、必要な体制や仕組み（所内外の研修やOJT体制等）の構築を確実に行うべきである。

参考資料編

次ページ以降に、本事業で作成したアンケート調査票、ヒアリング記録、自治体・児童相談所が作成した児童相談所における保健師の業務に関する文書資料を掲載する。

参考資料編 1

アンケート調査票

令和4年度厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業
児童相談所や一時保護所等における保健師の効果的な活用に関する調査研究

児童相談所や一時保護所等における保健師の状況に関する調査

(児童相談所調査)

調査ご協力のお願い

この度、全国の児童相談所における保健師の活動状況について、実態を把握するためのアンケート調査を実施することといたしました。ご多用の折誠に恐縮ではございますが、本アンケート調査の趣旨をご理解の上、何卒ご協力くださいますようお願い申し上げます。

謹白

◆ 児童相談所名・ご担当者・連絡先

貴児童相談所の名称、及び本調査のご担当者、連絡先等のご記入をお願いいたします。

(1) 貴児童相談所名		
(2) ご担当者の氏名・役職	氏名	役職
(3) お電話番号	—	—

<1～3のいずれかに○をつけてください>

貴児童相談所（一時保護所を含む）内における保健師¹の配置状況（令和4年3月31日時点）

1. 児童相談所保健師²が配置されている
2. 児童相談所保健師は配置されていないが、保健師は配置されている
3. 保健師が配置されていない→ 本調査の対象外となるため、以降白紙のまま返送ください

【お問い合わせ先】

みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部

「児童相談所や一時保護所等における保健師の状況に関する調査」ヘルプデスク

TEL：03-〇〇〇〇-〇〇〇〇 [平日 10:00～17:00]

Email：〇〇〇〇

【回答上の留意点】

■本調査は、貴児童相談所における管理的立場の職にある、保健師以外の方が、ご回答ください。

■本調査は、令和4年11月4日（金）までご回答をお願いいたします。

¹ 本調査において、保健師とは、貴自治体に「保健師」として採用された職員（職種を問わない）を指します。

² 本調査において、児童相談所保健師とは、児童相談所に配属し、児童福祉司発令等を受けていない保健師を指します。

【ご回答いただいたデータの取扱い・結果の公表について】

- 本調査結果の公表に際しては統計的処理を行い、事前のご了承なく個別の回答が分かれる形での公表はいたしません。
- ご回答頂きました情報は、当社の「お客さまの個人情報保護に関するプライバシーポリシー」に則り厳重に管理します。なお、当社は（一財）日本情報経済社会推進協会が運用する「プライバシーマーク制度」に基づいて、個人情報の取扱いが JIS Q 15001:2006「個人情報保護マネジメントシステム-要求事項」に準拠し、適正に行われていることを認定されています。
- 本調査結果をまとめた報告書は、令和5年4月以降、当社ホームページにおいて全文を公表する予定です。

- 特に指定のない限り、**令和4年10月1日**現在の情報をご回答ください。
- 本調査で保健師とは、**貴自治体に保健師として採用された職員**（職種を問わない）を指します。
- 本調査で児童相談所保健師とは、**児童相談所に配属し、児童福祉司発令等を受けていない保健師**を指します。

I 貴児童相談所の概要について、お伺いします。

※(1)(2)については、令和4年10月時点がわからない場合、直近の数値並びにその時点をご記入ください。

(1) 管轄地域の総人口	人	年 月時点			
(2) 管轄地域の児童人口（18歳未満）	人	年 月時点			
(3) 職員の状況					
※①～④については、常勤・非常勤問わず、実働している職員の実数値をご記入ください。 ⑤については、勤務実態に基づき、常勤・非常勤別に実数値をご記入ください。 ※正確な数字が不明な場合、おおよそでかまいませんのでご記入ください。					
①児童福祉司	人	②児童指導員・保育士	人	③児童心理司	人
④看護師	人	⑤-1 医師（常勤）	人	⑤-2 医師（非常勤）	人
(4) 一時保護所の有無	1. あり 2. なし	(5) 中央児童相談所に該当するか		1. 該当する 2. 該当しない	

II 貴児童相談所における保健師の配置状況について、お伺いします。

(1) 平成30年～令和4年（各年4月1日時点）の保健師の配置人数（実人数）					
<①保健師業務を担う児童相談所職員> ※一時保護所を併設していない場合は①-1に回答ください	H30	H31	R2	R3	R4 うち、他児相と兼務有の職員
①-1) 保健師（一時保護部門への配置無）	人	人	人	人	1.有 2.無
①-2) 保健師（一時保護部門に配置され、それ以外の部門との兼務有）	人	人	人	人	1.有 2.無
①-3) 保健師（一時保護部門に配置され、それ以外の部門との兼務無）	人	人	人	人	1.有 2.無
<②保健師業務以外の業務を担う児童相談所職員>					
②-1) 児童福祉司として勤務する保健師	人	人	人	人	1.有 2.無
②-2) 上記以外（相談員等として勤務する保健師）	人	人	人	人	1.有 2.無
(2) 児童相談所への保健師の配置状況	1. 直近10年以内（平成24年4月以降）に初めて配置した → 初めて配置した年度：（ ）年 2. 10年以上前に保健師の配置があった				
(3) 児童相談所保健師の配置状況	1. 直近10年以内（平成24年4月以降）に初めて配置した → 初めて配置した年度：（ ）年 2. 10年以上前に児童相談所保健師の配置があった				

III 貴児童相談所内における保健師の業務分担³の方針について、お伺いします。

(1) 保健師の配置状況
(令和4年10月1日現在)
(当てはまるものすべてに○)

1. 保健師として配置し、他の職種とは異なる業務を担っている職員がいる
2. 保健師として配置し、一部他の職種と同様の業務を担っている職員がいる
→ (2)へ
3. 児童福祉司として配置している職員がいる
4. その他 ()

★(2)は、(1)で選択肢2に○を付けた場合のみ回答してください。

選択肢2に当てはまらない場合は、(3)にお進みください。

(2) 上記保健師として配置し、一部他職種と同様の業務を担っている職員がいる場合、その理由(当てはまるものすべてに○)

1. ケースが多く他の職員の負担を軽減する必要がある
2. 保健師としての業務内容を整理できていない
3. 感染症対応等、保健師としての業務が所内で一時的に増えている
4. その他 ()

(3) 業務分担の方針について

①業務分担の範囲にかかる考え方(当てはまるもの1つに○)

1. 保健師としての専門性⁴を活用できる業務を優先的に担当させている
2. 他職員よりも担当可能な業務に関する制約が少ない分、幅広い業務を担当させている
3. その他(具体的な方針をご記入ください)

--

②保健師の業務内容や役割を明記した文書(自治体が作成した児童相談所業務の手引き・マニュアル等)の有無(当てはまるもの1つに○)

1. ある
→ 資料名/記載している主な項目をご記入ください

--

2. ない

³ 貴児童相談所における「業務分担表」「事務分掌」等で示された保健師の業務分担についてご回答ください。なお、保健師の役割や分担業務に関する考え方については、上記文書に必ずしも明示されていないものも含め、貴児童相談所としての方針について、ご回答ください。

⁴ 後段の設問VI (1) -1 「児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験」選択肢をご参照ください。

IV 貴児童相談所内における保健師の役割について、お伺いします。

(1) 以下のうち、保健師が必ず関与することとしているものには○、必要に応じて関与することとしているものには□をつけてください。

項目	回答欄
1. 乳幼児ケース	
2. 健康課題がある児童（外傷、先天的疾患、体重増加不良等）、精神疾患・障害等が疑われる児童、医療的ケア児のケース	
3. 特定妊婦、その他周産期で課題があるケース	
4. 保護者が精神疾患を有するケース	
5. 保護者が慢性疾患等を有するケース	
6. 保護者の養育力に課題があるケース	
7. 性に関する課題があるケース	
8. 家族支援・再統合に関するケース	
9. 地域における社会資源等を活かした在宅支援のケース	

(2) ①保健師に期待する役割、②保健師への分担業務（①のうち実際に分担している業務）として、該当するものに○、一部該当するものに○をつけてください。

項目		①	②
ア ・ 個 別 ケ ース 支 援 に 関 す る 保 健 師 の 役 割	O1 虐待を疑う児童やその保護者についての情報収集の支援（医療機関や保健センターへの聞き取り調査、直接観察等）		
	O2 医療機関受診に向けた各種調整（受診の必要性検討・勧奨・受診先との調整）		
	O3 医療機関受診時の情報の収集・共有（医師から必要事項をスムーズに聴取し、所内その他職種に分かりやすく説明する等）		
	O4 家庭訪問や保護者面接の同席による、成長発達・養育状況等の視点でのアセスメント		
	O5 援助方針決定段階での会議への出席、保健師の立場からの意見出し		
	O6 市区町村（母子保健部門）との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口		
	O7 市区町村（児童福祉部門）との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口		
	O8 市区町村等（精神保健福祉部門）との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口		
イ ・ 個 別 ケ ース 支 援 以 外 に 関 す る 保 健 師 の 役 割	O9 市区町村（母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門）との連携・支援及びその体制構築（連携の体制づくり）		
	10 医療機関、保健所との連携・支援及びその体制構築		
	11 児童福祉施設職員、里親との連携・支援及びその体制構築		
	12 その他地域の関係機関（保育園、学校、民生児童委員等）との連携・支援及びその体制構築		
	13 虐待予防の地域づくり支援（啓発活動による理解促進等を通じて、病気や虐待等予防の強化に向けた地域づくりを推進）		
	14 市区町村等の関係機関との総合的調整窓口（円滑な連携・支援に向けた対策の立案・調整、総合的な連携・支援体制構築）		
	15 研修・会議の企画運営（施設や学校向けの集団での健康教育）		
	16 研修・会議の企画運営（15以外その他→研修・会議名：_____）		
	17 児童相談所職員全体の資質向上に向けた取組への寄与		
	18 児童相談所全体の保健・医療面の管理（感染症への対応・対策等）		

(3) 上記(2)で挙げた項目以外に、児童相談所に配置される保健師に①期待する役割・②分担している業務があれば、ご記入ください。

① 期待する役割	
② 分担業務	

V 貴一時保護所内における保健師の役割について、お伺いします。

【所内に一時保護所がある場合のみご回答ください】一時保護所における、保健師の役割として、当てはまるものすべてに○をつけてください。

項目	回答欄	項目	回答欄
1. 一時保護所入所時の健康診断		2. 子ども・職員の感染症対応	
3. 一時保護所入所中の健康観察		4. 観察会議への参加	
5. 入所している子どもたちの生活面のケア		6. 衛生面の定期検査、指導	
7. 性的虐待、性被害／加害の児童への支援		8. 個別ケースへの対応（判定会議・援助方針会議への参加等）	
9. 入所児童の心身の健康状態に関する関係機関からの情報収集（アレルギー・既往症等）			
10. その他（ ）			

VI 児童相談所に配置した保健師の人事関連事項についてお伺いします⁵。

(1) -1 児童相談所に配置する保健師に配置時点で求める知識・経験のうち、下記の各要素について、貴自治体の考え方として最も当てはまるものに1つずつ○をつけてください。

項目	選択肢 01 必須である 02 あると望ましい 03 特に必要ない
①母子保健分野の知識・経験	01/02/03
②精神保健福祉分野の知識・経験	01/02/03
③子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験	01/02/03
④性教育にあたっての必要な知識・経験	01/02/03
⑤児童虐待対応の知識・経験	01/02/03
⑥地域支援活動 ⁶ の経験	01/02/03

(1) -2 上記(1)-1の①～⑥で挙げた項目以外に、児童相談所に配置する保健師に求める知識・経験があれば、ご記入ください。

O1 必須である知識・経験	
O2 あると望ましい知識・経験	

(2) 保健師の児童相談所への配置・異動にかかる、所内外での協議状況について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

①児童相談所が、庁内の保健師の人事担当（人事担当部局／福祉部局の職員課等）に対して、保健師の異動・配置について、意見を伝える機会の有無	1. ある 2. まれにある 3. ない 4. 不明
②児童相談所が、統括保健師 ⁷ に対して、保健師の異動・配置について、意見を伝える機会の有無	1. ある 2. まれにある 3. ない 4. 不明

⁵ 本設問的回答にあたっては、必要に応じて所内で人事関連事項を担う職員と連携ください。

⁶ 地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域の特性を理解した上で、地域組織の育成・ネットワーク化の実施。またその過程での、保健・医療・福祉・介護等の各種サービスの総合的な調整。

⁷ 統括保健師とは、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う者を指します。

(3) 保健師の育成について、貴児童相談所の状況に当てはまるもの1つに○をつけてください。

①児童相談所に保健師として配置した職員が、相談できる機会・助言を受ける機会の有無	1. 十分ある 2. 十分ではないがある 3. ない (選択肢1・2に○をつけた場合) 相談を受ける・助言を行う者の職種として、当てはまるものすべてに○を付けてください。 O1 児童福祉司 SV O2 児童心理司 SV O3 保健師 O4 その他 ()	
②児童相談所に保健師として配置された職員が、各種研修・会議に出席する機会の有無	②-1 所属都道府県や市区町村等、庁内の保健師を対象とした研修	1. ある 2. まれにある 3. ない
	②-2 児童福祉司任用前講習会、同任用後研修など他職種対象の研修	1. ある 2. まれにある 3. ない
	②-3 都道府県・地域ブロック単位の児童相談所保健担当者会議	1. ある 2. まれにある 3. ない 4. 該当会議が存在しない

(4) 保健師のキャリアラダーに関する指針について、当てはまるもの1つに○をつけてください。

①自治体の保健師人材育成指針（キャリアラダー等）において、保健師の配置先として、児童相談所に関する記載の有無	1. ある 2. ない 3. 不明 4. 該当文書を自治体として作成していない
②児童相談所人材育成指針等の中で、保健師の位置づけに関する記載の有無	1. ある 2. ない 3. 該当文書を児童相談所として作成していない
③保健師の人材育成に関する指針（保健師人材育成指針等）と、児童相談所職員の人材育成の指針との整合性についての検討の有無	1. ある 2. ない 3. 不明

VII 貴児童相談所内に保健師を配置することによる課題と効果について、お伺いします。

(1) 課題として感じていることとして、当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 保健師にどのような業務を分担すべきか整理・検討する必要がある
2. 保健師の専門性を活かした業務分担にする必要がある
3. 配置された保健師が、所内で求められる知識・経験を十分に有していない
4. 配置された保健師に対して、所内業務を理解してもらうことに苦労している
5. その他（ ）

(2) 保健師配置を行うことで、効果として感じていることとして、貴児童相談所のお考えにもっとも近いものに1つずつ○をつけてください。

【選択肢】

- | | | |
|--------------------|------------------|---------------|
| 5 (とてもそう思う) | 4 (どちらかというとそう思う) | 3 (どちらともいえない) |
| 2 (どちらかというとそう思わない) | 1 (そう思わない) | |

項目	5段階評価
O1 所内全体の個別ケース支援（IV（2）アの項目を参照）の質が向上する	5・4・3・2・1
O2 所内の個別ケース支援以外の業務（IV（2）イの項目を参照）が進む	5・4・3・2・1
O3 所内の危機管理・危機意識が強化する	5・4・3・2・1
O4 所内における家族支援・再統合に向けた支援の質の向上に寄与する	5・4・3・2・1
O5 虐待予防に向けた地域づくりの観点から地域の健康課題や支援ニーズへの理解促進に寄与する	5・4・3・2・1
O6 （所内に一時保護所がある場合のみ）一時保護所における業務の質が高まる	5・4・3・2・1
O7 所内職員の育成体制が強化する	5・4・3・2・1
O8 市区町村等の母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門、他機関に勤務する職員の資質向上に寄与する	5・4・3・2・1
O9 市区町村等の母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門や、医療機関等の関係機関との連携体制が推進される	5・4・3・2・1

(3) その他、児童相談所内に保健師を配置することによる効果、ご意見等があれば、ご記入ください。

設問は以上です。ご協力ありがとうございました。

令和4年度厚生労働省 子ども・子育て支援推進調査研究事業
児童相談所や一時保護所等における保健師の効果的な活用に関する調査研究

児童相談所や一時保護所等における保健師の状況に関する調査
(保健師調査)

調査ご協力のお願い

この度、全国の児童相談所における保健師の活動状況について、実態を把握するためのアンケート調査を実施することといたしました。ご多用の折誠に恐縮ではございますが、本アンケート調査の趣旨をご理解の上、何卒ご協力くださいますようお願い申し上げます。

謹白

【回答上の留意点】

- 本調査は、**貴児童相談所（一時保護所を含む）に勤務する保健師**にご回答をお願いいたします。
なお、児童福祉司として任用を受けている方も含みます。
- 特に指定のない限り、**令和4年 10月1日**現在の情報をご回答ください。
- 本調査は、**令和4年 11月4日（金）**までにご回答をお願いいたします。

【ご回答いただいたデータの取扱い・結果の公表について】

- 本調査結果の公表に際しては統計的処理を行い、事前のご了承なく個別の回答が分かれる形での公表はいたしません。
- ご回答頂きました情報は、当社の「お客様の個人情報保護に関するプライバシーポリシー」に則り厳重に管理します。なお、当社は（一財）日本情報経済社会推進協会が運用する「プライバシーマーク制度」に基づいて、個人情報の取扱いが JIS Q 15001:2006 「個人情報保護マネジメントシステム-要求事項」に準拠し、適正に行われていることを認定されています。
- 本調査結果をまとめた報告書は、令和5年4月以降、当社ホームページにおいて全文を公表する予定です。

【お問い合わせ先】

みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
「児童相談所や一時保護所等における保健師の状況に関する調査」ヘルプデスク
TEL : 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇 [平日 10:00～17:00]
Email : ○○○○

I あなた（回答者）の基本情報について、お伺いします。

(1) 性別	1. 男 2. 女 3. 回答しない
(2) 勤続年数 (現在勤務している自治体／児童相談所以外も含めた通算での年数。令和4年度に配属となった場合は「0」を記入)	
① 自治体職員として	年
② 児童相談所職員として	年
(3) 児童相談所職員としての状況 →法改正前（R4.3.31 以前）に児童福祉司任用を受けていたか	1. 児童福祉司任用者
	2. 児童相談所保健師 ¹
	O1 受けていた O2 受けていない
(4) 管理職（課長職以上）であるか	3. その他
	1. はい 2. いいえ
	1. 総務部門 2. 相談・判定・指導・措置部門 →配属部門が担当することとなっている主な相談種別【当てはまるものすべてに○】
(5) 所内での配属部門 【当てはまるものすべてに○】	O1 養護相談（虐待相談） O2 養護相談（虐待相談以外）
	O3 非行相談 O4 障害相談
	O5 育成相談 O6 保健相談
3. 一時保護部門 4. その他（ ）	

※ (5) 参考：児童相談所運営指針「各部門の業務分担」

1. 総務部門の業務 (1) 所属職員の人事及び給与に関すること (2) 公文書類の収受、発送及び保存に関すること (3) 公印の管掌に関すること (4) 物品会計事務に関すること (5) 施設の維持管理に関すること (6) 全体的事業の企画、普及に関すること (7) 一時保護している子どもの所持品の引取り、保管及び処分に関すること (8) その他他部門に属しないこと	2. 相談・指導部門の業務 (1) 相談の受付 (2) 受理会議の実施とその結果の対応 (3) 調査、社会診断及び指導 (4) 相談業務全般についての連絡調整 (5) 管轄区域における子どもや家庭が抱える問題の把握及び予防的活動	3. 判定・指導部門の業務 (1) 調査・社会診断、医学診断、心理診断等及び指導 (2) 判定会議の実施とその結果の対応 (3) 判定に基づく援助指針（援助方針）の立案 (4) 一時保護している子どもの健康管理の援助 (5) 療育手帳、各種証明書等 (6) 関係機関等に対し、必要に応じ児童福祉の観点から助言、援助を行うこと	4. 措置部門の業務 (1) 援助方針会議の実施とその結果の対応 (2) 児童福祉審議会への意見聴取に関する事務 (3) 措置事務、措置中の状況把握 (4) 障害児入所施設利用給付決定に関する事務 (5) 児童記録票及び関係書類の整理保管 (6) 児童相談所業務統計	5. 一時保護部門の業務 (1) 都道府県等が設置する一時保護施設（以下「一時保護所」という。）で行う一時保護の実施 (2) 一時保護している子どもの保護、生活指導、行動観察及び行動診断 (3) 観察会議の実施とその結果の対応 (4) 一時保護している子どもの健康管理
--	--	---	--	---

¹ 本調査において、児童相談所保健師とは、児童相談所に配属し、児童福祉司発令等を受けていない保健師を指します。

Ⅱ-1 児童相談所業務への従事状況について、お伺いします。

(1) 児童相談所業務（一時保護所業務を除く）への従事有無	1. あり 2. なし→Ⅱ-2へ
(2) 以下のうち、保健師が必ず関与するものには◎、必要に応じて関与するものには○をつけてください。	
項目	回答欄
1. 乳幼児ケース	
2. 健康課題がある児童（外傷、先天的疾患、体重増加不良等）、精神疾患・障害等が疑われる児童、医療的ケア児のケース	
3. 特定妊婦、その他周産期で課題があるケース	
4. 保護者が精神疾患有するケース	
5. 保護者が慢性疾患有するケース	
6. 保護者の養育力に課題があるケース	
7. 性に関する課題があるケース	
8. 家族支援・再統合に関するケース	
9. 地域における社会資源等を活かした在宅支援のケース	

(3) ①保健師の役割だと思うもの、②実際にご自身が担っている業務（※）として、該当するものに○、一部該当するものに○をつけてください。

（※）児童福祉司の発令を受けている等の場合でも、保健師としての専門性を發揮し、所内でご自身が果たしている役割があれば、◎・○をつけてください。

	項目	①	②
ア .. 個別 ケース 支援に 関する 保健師 の役割	O1 虐待を疑う児童やその保護者についての情報収集の支援（医療機関や保健センターへの聞き取り調査、直接観察等）		
	O2 医療機関受診に向けた各種調整（受診の必要性検討・勧奨・受診先との調整）		
	O3 医療機関受診時の情報の収集・共有（医師から必要事項をスムーズに聴取し、所内の他職種に分かりやすく説明する等）		
	O4 家庭訪問や保護者面接の同席による、成長発達・養育状況等の視点でのアセスメント		
	O5 援助方針決定段階での会議への出席、保健師の立場からの意見出し		
	O6 市区町村（母子保健部門）との <u>個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口</u>		
	O7 市区町村（児童福祉部門）との <u>個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口</u>		
	O8 市区町村等（精神保健福祉部門）との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口		
イ .. 個別 ケース 支援以 外に 関する 保健師 の役割	O9 市区町村（母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門）との連携・支援及びその体制構築（連携の体制づくり）		
	10 医療機関、保健所との連携・支援及びその体制構築		
	11 児童福祉施設職員、里親との連携・支援及びその体制構築		
	12 その他地域の関係機関（保育園、学校、民生児童委員等）との連携・支援及びその体制構築		
	13 虐待予防の地域づくり支援（啓発活動による理解促進等を通じて、病気や虐待等予防の強化に向けた地域づくりを推進）		
	14 市区町村等の関係機関との総合的調整窓口（円滑な連携・支援に向けた対策の立案・調整、総合的な連携・支援体制構築）		
	15 研修・会議の企画運営（施設や学校向けの集団での健康教育）		
	16 研修・会議の企画運営（15以外その他→研修・会議名：_____）		
	17 児童相談所職員全体の資質向上に向けた取組への寄与		
	18 児童相談所全体の保健・医療面の管理（感染症への対応・対策等）		

(4) 上記(3)で挙げた項目以外に、①保健師の役割だと思うもの、②実際にご自身が担っている業務があれば、ご記入ください。

① 保健師の役割	
② 分担業務	

(5) 上記(3)(4)で挙げた保健師の役割を所内に周知しているか	1. 行っている 2. 一部の項目について行っている 3. 行っていない	
(6) 各種会議への参加状況（管轄区域内に該当会議が複数ある場合、当てはまるものすべてに○）		
項目	参加機会 01 毎回参加必須 02 必要時にのみ参加 03 参加していない	(参加機会がある場合) 発言機会 01 每回ある 02 たまにある 03 ない
①受理会議及び緊急受理会議	01・02・03	01・02・03
②判定会議	01・02・03	01・02・03
③援助方針会議	01・02・03	01・02・03
④要保護児童対策地域協議会（実務者会議）	01・02・03	01・02・03
⑤要保護児童対策地域協議会（個別ケース検討会議）	01・02・03	01・02・03
⑥保健所・保健センター主催の母子保健委員会や医療的ケア検討会議等への参加	01・02・03	01・02・03
⑦地域の医療機関主催の会議	01・02・03	01・02・03
(7)-1 ご自身が児童相談所業務を行う上で以下の知識・経験を十分有していると思いますか。当てはまるものに○をしてください。		
項目	選択肢 01 そう思う 02 概ねそう思う 03 一部そう思わない 04 そう思わない	
①母子保健分野の知識・経験	01・02・03・04	
②精神保健福祉分野の知識・経験	01・02・03・04	
③子どもの発達に関する、保健・医療面からの知識・経験	01・02・03・04	
④性教育にあたっての必要な知識・経験	01・02・03・04	
⑤児童虐待対応の知識・経験	01・02・03・04	
⑥地域支援活動の経験 ²	01・02・03・04	
(7)-2 上記(7)-1の①～⑥で挙げた項目以外に、児童相談所に配属される保健師に求められる知識・経験があれば、ご記入ください。		
O1 必須である知識・経験		
O2 あると望ましい知識・経験		

² 地域の健康課題や地域資源を明確化し、地域の特性を理解した上で、地域組織の育成・ネットワーク化。またその過程での、保健・医療・福祉・介護等の各種サービスの総合的な調整。

Ⅱ-2 一時保護所業務への従事状況について、お伺いします。

(1) 一時保護所業務への従事有無 ※児童相談所全体で特定業務（感染症対策等）を担当している場合等、実態として一時保護所に携わる機会がある場合を含む		1. あり 2. なし→Ⅲへ	
(2) ご自身が担っている業務として、当てはまるものすべてに○をつけてください。			
項目	回答欄	項目	回答欄
1. 一時保護所入所時の健康診断		2. 子ども・職員の感染症対応	
3. 一時保護所入所中の健康観察		4. 観察会議への参加	
5. 入所している子どもたちの生活面のケア		6. 衛生面の定期検査、指導	
7. 性的虐待、性被害／加害の児童への支援		8. 個別ケースへの対応（判定会議・援助方針会議への参加等）	
9. 入所児童の心身の健康状態に関する関係機関からの情報収集（アレルギー・既往症等）			
10. その他（ ）			
(3) 一時保護所において、現在は担当していないものの、本来は保健師が担当することが望ましいと考えられる業務内容があれば、ご記入ください。			

Ⅲ ご自身のキャリアについて伺います。

- (1) ①児童相談所以外での関連分野の経験有無(01~04は自治体職員としての経験)を回答してください。
 ②上記①で「1」を選択した場合は、経験の時期・内容に関するア～ウの項目に回答してください。

	①経験有無	②経験の時期・内容			
01 母子保健分野の経験	1. ある→②へ 2. ない	ア) 経験年数	約() 年		
		イ) 直近の担当時期	約() 年前		
		ウ) 対人援助業務の担当経験	1. あり 2. なし		
02 精神保健福祉分野の経験	1. ある→②へ 2. ない	ア) 経験年数	約() 年		
		イ) 直近の担当時期	約() 年前		
		ウ) 対人援助業務の担当経験	1. あり 2. なし		
03 障害福祉（精神保健福祉分野を除く）の経験	1. ある→②へ 2. ない	ア) 経験年数	約() 年		
		イ) 直近の担当時期	約() 年前		
		ウ) 対人援助業務の担当経験	1. あり 2. なし		
04 高齢者福祉・地域福祉の経験	1. ある→②へ 2. ない	ア) 経験年数	約() 年		
		イ) 直近の担当時期	約() 年前		
		ウ) 対人援助業務の担当経験	1. あり 2. なし		
05 医療機関・助産所の経験	1. ある→②へ 2. ない	ア) 経験年数	約() 年		
		イ) 診療科	() 科		
		ウ) 対人援助業務の担当経験	1. あり 2. なし		
(2) 児童相談所に配属されて以降、業務に関係する研修受講機会の有無	1. ある	<p>(「1. ある」を選択した場合)</p> <p>受講した研修の分野として、当てはまるものすべてに○をつけてください。</p> <p>01 児童福祉分野 02 母子保健分野 03 精神保健福祉分野 04 障害福祉分野（精神保健福祉分野を除く） 05 その他の分野→具体的に()</p>			
	2. ない				
(3) 児童相談所に配属されることに関する以下の項目について、ご自身のお考えに最も近いものに1つずつ○をつけてください。					
【選択肢】					
5(とてもそう思う) 4(どちらかというとそう思う) 3(どちらともいえない) 2(どちらかというとそう思わない) 1(そう思わない)					
1. 保健師としての専門性の向上に良い影響がある		5・4・3・2・1			
2. 相談ができる機会・助言を受ける機会が十分にある		5・4・3・2・1			
3. 各種研修を必要時に受講できる等、ご自身の資質向上に必要な体制が整っている		5・4・3・2・1			

IV 児童相談所に保健師として配属されたことによる課題と効果について、お伺いします。

(1) 課題として感じていることについて、当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 保健師としての役割・業務分担を、整理・検討する必要がある
2. 保健師としての役割・業務分担が、所内に理解され、定着させる必要がある
3. ケースが多すぎる等の理由で、本来の業務分担から外れた業務の割合が高い
4. 少人数配置のため、所内での保健師業務を継続して実践することが難しい
5. 相談ができたり助言を受けたりする機会が十分ではない
6. 保健師間で、児童相談所への配属に関する事項（習得すべき知識・経験、業務内での疑問・困りごと）の共有が十分でない
7. 児童福祉分野の経験が浅く、児童相談所職員として必要な力量が不足している
8. 保健師としての経験が浅く、児童相談所内に配属となった保健師として必要な力量が不足している
9. その他（ ）

(2) 保健師が児童相談所に配属されることの効果について、最も近いものに1つずつ○をつけてください。

【選択肢】

- | | | |
|--------------------|------------------|---------------|
| 5 (とてもそう思う) | 4 (どちらかというとそう思う) | 3 (どちらともいえない) |
| 2 (どちらかというとそう思わない) | 1 (そう思わない) | |

項目	5段階評価
O1 所内の個別ケース支援（Ⅱ-1（3）アの項目を参照）の質が向上する	5・4・3・2・1
O2 所内の個別ケース支援以外の業務（Ⅱ-1（3）イの項目を参照）が進む	5・4・3・2・1
O3 所内の危機管理・危機意識が強化する	5・4・3・2・1
O4 所内における家族支援・再統合に向けた支援の質向上に寄与する	5・4・3・2・1
O5 虐待予防に向けた地域づくりの観点から地域の健康課題や支援ニーズへの理解促進に寄与する	5・4・3・2・1
O6 一時保護所における業務の質が高まる（一時保護所業務を担当している場合のみ）	5・4・3・2・1
O7 所内職員の育成体制が強化する	5・4・3・2・1
O8 市区町村等の母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門、他機関に勤務する職員の資質向上に寄与する	5・4・3・2・1
O9 市区町村等の母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門や、医療機関等の関係機関との連携体制が推進される	5・4・3・2・1

(3) その他、児童相談所内に配属することによる効果（ご自身への効果を含む）、ご意見等があれば、ご記入ください。

設問は以上です。ご協力ありがとうございました。

注) 調査票上の保健師の職務内容について

本事業のアンケート調査では「保健師が関与するケース」として9の選択肢、「保健師の役割・保健師の業務」として18の選択肢を示し、該当するものを選択する形式をとっている（児童相談所票IV(1)(2)、保健師票II-1(2)(3)）。これらの選択肢作成の際には、児童相談所運営指針に記載されている保健師の職務内容4項目が全て含まれるよう留意した。児童相談所運営指針上の職務内容に関する各項目に直接対応する調査票上の選択肢は以下の通り。

*本調査では所内での保健師の役割や業務について広く調査するため、選択肢の中には、児童相談所運営指針内の項目と直接的な対応関係がみられないものも含めている。

調査票で示した		
児童相談所運営指針上の職務内容	「保健師が関与するケース」	調査票で示した「保健師としての役割・業務」
(1) 公衆衛生及び予防医学的知識の普及	-	15 研修・会議の企画運営（施設や学校向けの集団での健康教育 16 研修・会議の企画運営（15以外その他）等
(2) 育児相談、1歳6か月児及び3歳児の精神発達面における精密健康診査における保健指導等、障害児や虐待を受けた子ども及びその家族等に対する在宅支援	2 健康課題がある児童等のケース 9 地域における社会資源等を活かした在宅支援のケース 等	-
(3) 子どもの健康・発達面に関するアセスメントとケア及び一時保護している子どもの健康管理	2 健康課題がある児童等のケース 等	04 家庭訪問や保護者面接の同席による、成長発達・養育状況等の視点でのアセスメント 05 援助方針決定段階での会議への出席、保健師の立場からの意見出し 18 児童相談所全体の保健・医療面の管理 等

<p>(4) 市町村保健センター、子育て世代包括支援センターや医療機関との情報交換や連絡調整及び関係機関との協働による子どもや家族への支援</p>	<p>9 地域における社会資源等を活かした在宅支援のケース 等</p>	<p>01 虐待を疑う児童やその保護者についての情報収集の支援 02 医療機関受診に向けた各種調整 03 医療機関受診時の情報の収集・共有 06-08 市区町村との個別ケースでの協働時・引継ぎ時等の連携窓口 09 市区町村（母子保健部門、児童福祉部門、精神保健福祉部門）との連携・支援及びその体制構築 10 医療機関、保健所との連携・支援及びその体制構築 11 児童福祉施設職員、里親との連携・支援及びその体制構築 12 その他地域の関係機関との連携・支援及びその体制構築 14 市区町村等の関係機関との総合的調整窓口 等</p>
---	-------------------------------------	---

参考資料編 2

ヒアリング記録

有識者（児童相談所嘱託医） ヒアリング記録

① 児童相談所における保健師の業務内容、役割期待

（他職種との役割分担、医療機関や市町村等との連携に関する内容を含む）

（保健師の主な業務 4 点）

- 切れ目のない子ども支援に向けた、特定妊婦への支援を行う。保健センター（こども健康課）の母子保健担当の保健師との定例会議や、要保護児童対策地域協議会の定例の実務者会議に参加する。一緒に議論したケースがどのように進んでいるか、地域で保健師がどう活動するのか、児童相談所がどう動くのかについて議論している。
- 身体虐待の通告例への対応を行う。医療機関から通告された場合は、医療機関に繋ぎ、外傷で来た場合は、保護時の診察に児童福祉司とともに、保健師も付き添う。医療機関へは法医学医に、診察する前の手順（写真の撮り方、見た目の感覚的なこと）を伝える。法医学医の診察に時間がかかる場合は、児童相談所の診察室で診察に付き添う。
- 医療機関との連携を行う。児童福祉司は福祉が専門だが、保健師は保健・医療が専門のため、児童相談所に保健師がいると、病院・特に看護部長との連携がスムーズになる。近隣市の母子保健担当職員が、病院の医師を集めて養育支援ネット推進会議（本調査対象の有識者本人が SV を務める）を実施しており、その結果が公衆衛生学会に報告されている。
- 子どもの健康状況に関する評価を行う。今までの母子保健活動の健診結果や経過を見直して、事例を見立てることができる。現在、保健師は児童福祉司と一緒に仕事をしている。

（所属する児童相談所の保健師の配属状況）

- 所属する児童相談所は、市長が児童相談所の人事面・予算面の充実を後押ししていることから、全体的に職員の数が多く、国の定める 2 倍程度の人員を確保している。従来の児童相談所は児童福祉司（福祉職）が中心となってケースワークを行ってきたが、所属の児童相談所では、保健師を含めた他職種が有する専門性の活用に向けて、4 年ほど議論を進めてきた。各職種が児童相談所の様々なケースで学びを得て、その学びを他の職場にフィードバックしてほしいという思いがある。
- 元々、要保護児童対策地域協議会を母体として児童相談所を設立した経緯があるため、保健師は特に多い（定員 1 名のところ、5 名配置）。5 名中 2 名は令和 4 年度に新たに配置された職員で、うち 1 名は新任職員である。5 名の内訳は以下の通り。
 - 緊急支援課（緊急の虐待通告窓口）に 1 名配置（副所長兼緊急支援課長）、緊急対応と管理業務を行っている。
 - こども支援課（要保護児童対策地域協議会の機能を有する）に 3 名配置、保健師としてケースワークを行っている。
 - 療育手帳交付に 1 名配置（係長級）、虐待の影響で発達の問題がある場合はこども支援課と連携する。

② 児童相談所に保健師が配属されることでの課題

- 保健師が保健分野の視点で子どもと保護者を見ても、管理職は福祉職が多いため、福祉分野の観点から支援方針を検討する傾向が強く、支援方針に保健分野の観点が十分反映されない場合がある。両者の視点の具体的な違いとして、保健分野では「子どもの成長発達や成人・親になることを見据えた視点」を重視するのに対して、福祉分野では「子どもと家族の状況」に対してのセーフティーネットを考え社会資源の活用を重視する。
- 保健師が1名配属の場合、保健師の意見をサポートできる存在が必要である。保健所との繋がりや保健師同士の繋がりも重要である。
- 所属の児童相談所では、市の保健センターとの人と行き来が活発であり、母子保健分野との連携がしやすい状況にある。一方で、精神疾患を持つ保護者への対応等、精神科の医師や医療機関との連携が必要な場面では、母子保健の経験のみでは不十分な場合がある。精神保健福祉分野の経験を有する保健師も必要である。
- 一時保護で親子を分離する際は、児童福祉司と同様、保護者との関わりについて悩む場合がある。

③ 児童相談所に保健師が配属されることによる効果

(医療保健的な視点を理解しながら支援を行う上で保健師の重要性等、具体的な事例を基に伺いたく存じます)

- 子どもと保護者の健康保持というゴールに向けて、業務を行うことができる。
- 保健師は子どもの育ち・家庭環境の観点を重視しながらケースを見ることができる。また保健師が有する知識を用いることで、子どもの非行や不登校、異常行動等について、理解しやすいと思う。
- 性的虐待については、産婦人科医と連携しながら被害者の子どものケアを行うことができている。

④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 仕事の動機付け・問題解決能力・不確実性への耐性は、保健師として働く上でとても重要である。保健師としてのアイデンティティを保ちながら、児童相談所での自らの立ち位置を理解して働くかが、大きなテーマになるだろう。
- 仕事の動機付けとは、「児童相談所で保健師として働きたい」という気持ちの有無であり、例えば「勉強のために児童相談所に異動する」という姿勢であってもよい。
- 問題解決能力とは、何かあれば、児童福祉司と同様に、家庭訪問をすぐに行い、個別のケースに向き合おうとする姿勢である。
- 不確実性への耐性とは、ありえない出来事が起こった時に、自らを責めずに受け止められる能力のことである。保健師同士のフォローも重要である。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 福祉分野では社会的な資源を利用して最低限のセーフティーネットを作ることがゴールだが、保健分野では子ども・保護者の健康保持がゴールであり、最終目的が異なる

る。

- 児童福祉司は任用資格であり様々な背景を持った方がいるが、保健師は体系的に公衆衛生・保健・医療の教育を受けている専門職なので、学びの体系や考え方が全く異なる。

⑤ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体の育成体制

- 各自治体が、新任の保健師に対して、母子保健分野の研修を丁寧に行うことが最も重要なと考える。児童相談所の保健師向けの研修だけではなく、まずは自治体で保健師としての研修を十分に行ってほしい。保健師として新任時の研修内容を習得した上で、先輩の保健師から仕事の基礎知識を学べば、配属部署によらず、自らの役割を果たすことが可能ではないか。
- 令和4年度現在、所内に1名の新任保健師がいるが、向かいの席に係長級の保健師が付いてサポートしている。
- 従来の母子保健では、母親と子どもは一体として捉えられ、保健師の仕事は子どもの疾病の早期発見・早期治療、母親の育児の苦労の傾聴・育児指導であった。しかし20年ほど前から、親子の関係性の障害にどのように向き合うかが保健師の新しい仕事として出現してきた。児童相談所に配置された保健師には、多様な専門性を持った職員と協働しながら、新たな母子保健の役割について学びを深め、地域の母子保健業務にその学びをフィードバックしてほしい。

⑥ 今後、全国の児童相談所での保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 保健師が一人職場であっても、困った時に相談できる場があること、保健師が耐えられない状況になったら、必要に応じて早期の異動を検討する等、行政の柔軟な組織体制を構築することが必要である。
- 新任の保健師や経験の浅い保健師には、先輩の保健師をつける等、所内で他の職員が有する知識や経験を共有できる体制を整えることが非常に大切である。
- 児童相談所の職員は、それぞれの立場から子どもに関わっているが、あらゆる職種の共通の目標は、子どもの権利保障と健やかな成長発達であるという共通認識を持つ必要があると感じている。その上で、子どもの健やかな成長発達に向けて、保健師の専門性の活用は重要だと考える。
- 事務職の職員が、ケースの検討会議・援助方針会議・受理会議に出席して、一般市民に近い感覚から意見を出すことも大変重要だと感じる。専門職だけではなく、様々な背景の人が発言できる会議運営が大切である。一方で、保健師は国家資格であり、専門的な教育を受けている職種だということも伝えていく必要がある。

⑦ その他

- 日本子ども虐待防止学会の設立は、厚生労働省のサポートの下、福祉以外の分野を専門とする方も含めた行政その他関係者が集まる点において、大きな意義がある。児童虐待は子どもに関する社会問題であり、福祉的な立場如何に関わらず多様な関係者が、それぞれの立場で解決に向けた取組を後押ししつつ進めるべきだということを

厚生労働省に理解してほしい。

- 医療機関との連携がうまく行かないと、特定妊婦が出産後すぐに地域に戻されることになり、地域の保健師が不全感を感じる。地域の保健師・児童相談所の保健師・地域の医療機関の三者が連携する、養育支援ネット推進のような取組を進めてほしい。また医師は、保健師とともに、性的虐待の被害者の子どもに日常生活の中で自らの心と体を大切にすることを伝えていく必要がある。医師が、地域や保健師と連携しながら業務が進められるよう、養育支援ネット等での働きかけが必要だと感じる。
- 「女性であれば子育てができる」、「ボランティアの精神があれば福祉に携われる」という誤解が日本にはあるが、子育てや福祉は実は専門性が求められるということを、女性の先達として伝えていく必要がある。センターでは報連相（報告連絡相談）を行なながら、和気あいあいとした穏やかな雰囲気で、虐待の検証ができるような職場にしていきたいと思っている。普段、センターでは、ルーティンの仕事のほか歩き回つて世間話をしつつ他の職員からの相談を受けている。

児童相談所 A（指定都市・児童相談所設置市） ヒアリング記録

【管理職の方へのご質問】

① 管理職の方ご自身の属性（職種等）

- 虐待対応・地域連携課長で、社会福祉士の資格を有する。
- 入庁 22 年目で、児童相談所の職員としては通算 5 年目である。
- 児童相談所は 3箇所着任しており、着任歴は、南部児童相談所で 2 年、中央児童相談所で係長として 2 年、児童福祉施設で施設長として 2 年、その後再び中央児童相談所に課長として 2 回目の赴任をし、現在 1 年目である。

② 所内への保健師配置を開始した経緯

- 重度の障害を持った子ども（重症心身障害児）の医療的ケアが必要となり、1974 年（昭和 49 年）に保健師 1 名を初めて配置した。
- 平成 19 年に、新しく 4 箇所目の中央児童相談所を開設したタイミングで、保健師を各所に配置した。一時保護件数が増える中で、在宅支援にあたり、子どもの発達に関する知識を基にした家庭への指導強化が必要となったことが理由である。

③ 所内への保健師を配置することでの課題

- 児童相談所では、母子保健・公衆衛生に関する業務や集団への対応よりも、個々の虐待リスクの高い子ども・保護者への対応に追われてしまうことから、保健師のモチベーションを上げていくために、保健師が今まで習得してきた母子保健や医療面での知識を現場でどのように活かしてもらうかが課題である。
- 本来は児童相談所で子どもと接する前に、大勢の定型発達の子どもと触れ合う経験が必要である。しかし最近は、新任の保健師が配置されることが増えており、新任の保健師では、子どもの発達の遅れや子育て面での課題に気づきづらく、周囲の職員に母子保健上の問題点が伝わりづらいという課題が生じている。

④ 上記課題の解決に向けた工夫

- 区役所と連携して、乳幼児健康診査業務の見学や交流研修を行い、通常の保健所の母子保健業務に関する理解を深めている。
- ベテランの保健師が、保健師ならではの専門的な視点から、病児に関わる医療面、子どもの発達に合わせた養育、発達課題の共有、事故予防等に関して、具体的なケースに応じたアドバイスをしている。
- 保健師だけで集まる会議（4 所合同医療職会議）があり、その場で情報共有や研修が行われている。具体的な内容は、予防医学的な知識や発達に関する知識の共有や、虐待が発達に及ぼす影響についての研修等となっている。また、虐待医学的な観点から、事故と故意による虐待を見極めるために必要な知識（怪我や痣の箇所・程度を観察し、アセスメントに繋げる方法、等）は、特に重点的に伝えている。
- 発達障害、食物アレルギー、喘息等、健康面でリスクが高い子どもに対するアプローチの仕方や母子保健に関する知識等も、研修の中で伝えている。

- 母子保健や虐待医学の研修については、新人の保健師向けだけではなく他の職種（児童福祉司等）向けにも行っている。

⑤ 所内に保健師を配置したことによる効果を感じた事例

- 医療機関からの通告への対応で最も効果を感じている。頭に外傷があるような命に関わる場面で、医療面から確認すべき点（病状の調査、虐待によるものか・事故か）を聞き取る上で、非常に大きな力を発揮している。
- 子どもの発達に対する評価においても効果を感じている。保健師は子どもの発達に関する知識を有しているので、若い職員が多い児童福祉司に代わって、効果的に保護者にアドバイスができる。言葉の発達やアレルギー等の悩みに寄り添いながら保護者を支えていくことで、虐待の予防にも繋がっている。その点においても、保健師の存在は大きい。
- 発達に合わせた事故予防の面でも効果を感じている。子どもの年齢や発達に合わせた事故予防の方法や、虐待の再発防止に向けた内容について、保健師が保護者に助言することは、非常に有効である。例えば子どもに喘息があるのに犬を飼っているようなケースやアレルギーに関する内容等も、医学的な知識を踏まえて、保護者に話すことができる。保護者への助言は、児童福祉司と2名ペアで訪問した際に行うことが多い。
- 性被害の予防や防止、望まない妊娠や、異性の保護者や交際相手から性的な被害を受けた時の対応等、思春期の子どもへの対応においても力を発揮している。

⑥ 保健師が担当している業務内容、役割

（他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む）

- 子どもの発達段階に合わせて、保護者や子どもに寄り添いながら支援を行っている。家庭訪問の際には、子どもの発達や養育環境の確認や改善、事故予防の観点も含めて家庭を見ることが役割となっている。
- 一時保護所では、コロナ・インフルエンザ等を含めた感染症の予防、食物アレルギーの有無のチェック、予防接種の有無を含めた健康面のチェックを行っている。
- 虐待医学に関する知識を基に、適宜医師と一緒に助言を行っている。
- 一時保護所から帰宅する際や、外傷があり病院から家もしくは施設に行く際に、保護者や施設関係者に対して、子どもの発達や症状、育児ケア等の具体的な情報を丁寧に伝達している。
- 健康面や発達面についてのアセスメントを行い、関係機関に伝える。時には、児童福祉司と一緒にになって伝える。

⑦ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 虐待医学の知識、母子保健の知識が必要である。
- 上記の知識を受けた上で、多様な子どもと接した経験が必要である。
- 食物アレルギー、喘息、感染症等を含めた、子どもの疾病に関する知識も付けていると望ましい。

- 思春期の子どもへの指導にあたっては、性教育や精神的ケアの知識が必要である。例えば、包括的性教育（嫌なことをされたら断ってよい）や、リストカットや自殺願望等、精神的な健康面についても勉強していることが求められる。
- 保護者に寄り添いながらサポートできるよう、精神保健福祉分野に関する知識や経験が一定程度あることも必要である。例えば、子育てがうまくいかず、うつ病になってしまう保護者の受診への繋ぎや、統合失調症等の精神疾患で育てにくさを抱えている保護者への対応がある。
- 虐待が起きてしまった要因を分析して、区の母子保健の現場での虐待予防にも活かしてほしい。今、起きていることに対応するだけでなく、再発予防まで見据えて業務を行っていくことが求められる。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 指導しても改善が見られずに法的手段を取る場合や、生活歴の聞き取り、経済的困窮に紐づく内容への対応は、主に児童福祉司が行う。学齢期前の小さな子どもの発達で困り感がある場合でも、その後の健全育成につなげられる可能性が高いのであれば、保健師が主となって助言を行う。
- ハイリスクで医学的な知見が必要な事象（病院からの通告等）では、初期段階の出産の状況の聞き取りや寄り添い、保護者のアセスメントは保健師の役割だが、その後の保護者への具体的な指導は児童福祉司が行う。
- 児童心理司は、児童福祉司や保健師とは別の観点から、子どもの意見を丁寧に聞き取っている。

⑧ 保健師が⑦の専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内的育成体制

- OJTにあたってチェックリストを作成し、市内4所の児童相談所に一斉配布し、セルフチェックを行っている。
- 所内でのトレーナー制度があり、先輩職員がトレーナーになって、話を聞いている。また、退職した職員がチェックリストを用いて、虐待医学や母子保健の観点から、子どもを観察する時のポイント等について確認・助言を行っている。
- 4所の児童相談所の新人が集まって、困っていることを話し合える場を用意している。グループワークのような形で、悩みや不安、現在できていること・できていないことについて話をしている。4所合同医療職会議で4所の保健師が集まった際に、事例検討を行い、場面別の対応に関する共有シートを作成して活用している。共有シート内に記載する具体的な内容としては、最初の面談で得た情報、持病や天候による子どもの状態の変化、それに基づいたアセスメント内容と、その内容への評価が含まれる。事例検討の場だけでなく、普段の業務の中でも本シートを活用できるよう、留意している。
- 児童福祉司の法定研修の対象者に、所内の保健師を含めている。他に保健師が受講する研修については、中央児童相談所の総務部門が割り振りしている。

⑨ 上記⑥～⑧について、組織としてとりまとめた文書資料の有無

- 市が作成した社会福祉職・保健師人材育成ビジョン
- 昨年度作成した児童相談所保健師に特化したキャリア・育成ビジョン
 - 保健師の係長が全ての児童相談所にいるわけではないので、他の職種（社会福祉職）の上司が保健師を育成する際の指針として作成した。日々忙しいと保健師の仕事が福祉職寄りになってしまふが、本来の保健師の専門性や知識を活かせるよう、通知している。
- 所内で作成した事例検討のための共有シート
- 業務におけるチェックリスト

⑩ 上記⑨以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 新人保健師向けのトレーナー制度がある。その中で、キャリア・育成ビジョンに基づいて、業務ができたかどうかをチェックするシートを作成し、セルフチェックを行っている。
- 月に1回、所内の保健師が集まる会議を設け、情報交換を行っている。
- 児童相談所の保健師の業務に関するリーフレットを作成・配布し、周知徹底している。
- 他職種向けの研修の中で、特に学齢期前の子どもの事例については、保健師に相談するよう周知している。
- 虐待予防の知識を活かし、面前DVの子どもへの影響を医学的に伝えて、怒鳴らない子育てのための具体的なアンガーマネジメントのアドバイス（指を折って数える、一旦場所を離れる）をするとともに、再発防止のためのリーフレットを作成し、啓発活動を行った。
- 児童相談所と本庁と共同で地域の医療機関と連絡会を行い、虐待の見逃し防止や子どもの安全確保を図っている。中核病院10箇所程度が集合して行う連絡会を年2～3回、個別の中核病院と通告のタイミング等について振り返る連絡会を年1～2回行っている。

⑪ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 保健師の知識や専門性、学んできたものを活かせるような業務の割り振りができる管理職が必要である。
- 本市の場合は、児童相談所から他部門に異動した後も、母子保健の業務に関わる機会があるので、児童相談所で培った虐待に関する知識を、母子保健の現場で虐待予防や再発防止に活かしてもらうことができるが、都道府県設置の児童相談所に配置された保健師は、今後想定される異動先や業務が、母子保健業務とは異なると思われる。
- 母子保健分野の経験が豊富な方が配置されると望ましい。

⑫ その他

- 現在、所内に保健師採用の保健師が8名、看護師が2名いる。保健師8名のうち、2名は4所の保健師の研修や人材育成を担っている。市内の他3所の保健師配置については、初期相談の窓口に2名、支援チームに2名、（設置がある場合は）一時保護

所に1名で、1所あたり5名程度の配置となっている。

- 所内の会議、例えば個別のケース検討会議、援助方針会議には保健師が出席しないことが多い。市内の児童相談所全体で児童福祉司は250名いるが、保健師は全体で22名と人数が少なく、方針を決める段階では保健師は入らないことが多い。保健師には、調査～診断・判定の初期段階で、保健師の知識や経験が活かせる場面にて、個別ケースに関わってもらっている。

【保健師の方へのご質問】

① 保健師が担っている業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

【特にお伺いしたい事項】

市町村との連携（ア～ウ）において、現在担っている役割・今後担いたい役割

(ア) 個別ケースにおける市町村支援を通じた連携

(イ) 地域の関係団体が主催する会議体等への参加を通じた連携

(ウ) 児童相談所保健師が主催する（母子保健担当者向け）会議等の運営を通じた連携

- 専門性を活かし、性的虐待や性被害をうけた子どもの診察に関わる仕事、夜間休日に通報・通告を受けたケースの支援を担当部署に依頼する繋ぎの仕事を行っている。
- 医療連携ネットワーク会議にて参加して、連携をしている。
- 施設職員並びに入所児童への性教育の依頼時に調整や実施をしている。

(市・区役所との連携)

- 本市では、虐待対応チームと児童相談所との間で、情報共有会や進行管理会議等を通じて様々な情報共有が図られており、広く役割分担ができている。
- 要保護児童対策地域協議会の実務者会議で関係者が集まって地域の連携を深めている。そこで培ったネットワークを活用し、区役所の福祉職や保健師を通して、地域と連携・協働することが多い。児童相談所では、性的虐待や医療機関からの通告等のケースを通じて、医療機関と連携することが多い。

② 保健師として所内に配属されたことでの課題、課題の解決に向けた工夫

(課題)

- 児童相談所に配置されている保健師の数は多いが、配属先の部門数が多く、各係への配属は1名もしくは2名のため、育ち合うことが難しい。
- 少数の配置、かつ人事異動もあるため、仕事を引き継ぐことが難しい。児童相談所の中で求められる役割を果たせるまで育った後に地域に戻る、というように、保健師に特化した人材育成の体制が、これまで構築されてこなかった。
- 児童相談所以外での幅広い経験を基に、所内で、過去の経験を活かした連携を図ることが重要である。しかし、最近はどうしても経験値の浅い保健師が所内に配属されざるを得ない状況である。
- 新任の保健師が配属される例が多いが、新任の保健師では、個別ケースの対応において、活用できる母子保健の知識が限定的になりがちである。
- 保健師が個別ケースに必要時に関わるかどうかが、同僚や上司の判断で決まってしまうという側面がある。保健師が力を発揮できている事例もあるが、的確なタイミングで関わっていない事例も多々あるのではないかと考えている。
- たくさんあるケースの情報をいかに掴んでいくかが課題である。外傷があるケースは注目されるが、在宅支援の期間が長いケース等、注目度が比較的低いケースについては、情報が把握しきれていない。適切に情報共有が行われれば、保健師の力を発揮

できるものの、個人の努力だけでは情報の把握は難しい。

- 保健師の業務範囲が、児童福祉司等の周囲の職員が保健師の仕事をどこまで理解しているかに、かなり依存している側面がある。現状、他職種に対して、保健師の業務を全般的に伝える機会がほぼないことが課題である。

(課題の解決に向けた工夫)

- 所内の保健師で、月に1回会議を開き、その中で事例や対応方法を共有している。その他、短時間の打合せも月2回程度開催している。
- 「4所合同医療職会議」として市内の4つの児童相談所の保健師・看護師が集まる会議を年5回開催し、情報交換や事例検討を行っている。保健師・看護師の正規職員22名程度と非正規の看護師が、基本的にほぼ全員参加している。

③ 保健師として所内に配属されたことによる効果

- 乳幼児の事例で声が掛けかりやすい。発達面やしつけの悩み等に関しては、児童福祉司ではわかりにくい内容が多いので、家庭訪問への同行や会議に向けた事前相談を受けることが多い。
- 医療面や栄養面の情報、発達面での見立て、食物アレルギー等の相談を受けている。

④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 健康状態や養育環境を評価する上で、母子保健の知識・経験、精神保健の知識・経験、地域の社会資源の知識が必要になる。
- 複雑な事例や緊急性の高い事例に迅速に対処できる能力があると望ましい。
- 必要な情報を整理し、組織内外の関係者と共有できる能力があると望ましい。
- 地域の社会資源や人の動き、関係機関の動き等を知った上で、ケースマネジメントやアセスメントを行える能力があると望ましい。
- 周囲には、社会福祉職、心理職、医師等、悩みを共有できる他職種の職員が多くいるので、一人で悩みを抱え込まないことが重要である。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 虐待を受けている子どもの成長発達やアレルギー等、医学的知識や栄養学的知識を必要とする。
- 小さい子どもの発達や、しつけの悩み等のアドバイスができる（母子保健）。

⑤ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体内の育成体制

- 本市の健康福祉局福祉保健課が中心となって、平成27年度から社会福祉職・保健師を部下に持つ事務職の管理職向けの研修を始めたが、児童相談所の児童福祉司の管理職は多忙のため参加している人はいない。児童相談所の新任管理職向け研修では、保健師の専門性について15分ほどの説明を行っている。
- 他職種の新任者向け研修等で、一時保護する子どもの健康情報、医療情報の読み方や食物アレルギーの子どもの対応に関する講義を、保健師が担当している。

- 児童相談所の保健師のキャリア・育成ビジョンを、昨年度本市で作成した。前任の保健師が保健師の業務内容を検討し、加えて令和3年度に、児童福祉司以外の専門職のあり方検討会や、保健師へのヒアリングを実施することで、本市の保健師のキャリアラダーやキャリアビジョンに必要な知識・経験を整理した。
- 令和3年度末に、中央児童相談所統括担当部長から「児童相談所の保健師の人材育成について」という通知を出した。主な内容は、キャリア・育成ビジョンの周知、研修機会の確保のお願い、中央児童相談所の総務部門（虐待対応・地域連携課）で主催する新たな研修の周知、区役所で実施している乳幼児健康診査の見学のお願い等となっている。この通知を期に、今年から業務よりも所外の研修を優先して受けられるようになった。

⑥ 上記⑤以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 4所合同医療職会議の中で、架空のケースを題材に3時間事例検討を行い、保健師が介入して奏功した事例を共有する研修を行った。保健師として大事にしなくてはならない視点や思考過程を学習した。
- 区役所の子ども家庭支援課の経験がないままに、児童相談所に配属になった保健師を対象に、本市が行っている全職対象のトレーナー制度とは別に、児童相談所の保健師トレーナー制度を始めた。
- 研修に関する情報を中央児童相談所の総務部門（虐待対応・地域連携課）で集約し、知識習得の機会として研修の情報を発信し、積極的な参加を促しているほか、参加状況の見える化を図っている。
- 面前DVに関して、保健師4名の原案で、子どもへの影響について保護者に考えてもらうためのリーフレットやポスターを作成し、啓発活動を行っている。
- 新しく配属された児童福祉司向けに、児童相談所の保健師の仕事内容を周知するA3のシンプルなリーフレットを作成した。こちらは静岡で開催された全国児童相談所保健師の集いでも紹介した。

⑦ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 一人職場の保健師を「ネグレクト状態」にしないように、保健師が何を考えているか、何をしたいと思っているかといった意見を聞く担当職員を置くべきである。保健師以外の職種でもよいので、各部門に散らばっている保健師たちの意見を吸い上げる、橋渡し的な役割を担う人が児童相談所ごとにいた方がよい。
- 配置起用の問題については、母子保健の基礎がある方が児童相談所に配置されるのが最適である。
- 保健師自身が担っている業務をアピールした上で、組織としてその声を受け止め、保健師が担うべき役割に応じた配置を組織全体の中で考えることが重要である。
- 保健師として、養護の視点と地域の視点の両方を持った上で、自分は何ができるかを考えていくことも必要である。

⑧ その他

(ヒアリングに対応した保健師の経歴)

- 入庁後 32 年目、児童相談所では 7 年目である。保健師としての配属である。
- 他の児童相談所で児童虐待介入部門を担当後、現在総務部門に在籍している。総務部門では細かいケースについてはあまり関わりがないが、性被害を受けた子どもの診察に関わる事業を担当しているほか、健康課題がある子どものケースについて、現場の保健師の相談に乗っている。
- 前の児童相談所では通告・通報を受ける部門にいたため、乳幼児のケースや、保護者が精神疾患を有するケース等を担当していた。

児童相談所B（都道府県・中部地方） ヒアリング記録

【管理職の方へのご質問】

① 管理職の方ご自身の属性（職種等）

- センター長（児童福祉司）
- 社会福祉職として採用され、その後、重症心身障害児施設勤務、生活保護のワーカー、一時保護所の児童指導員、重症心身障害児施設勤務の経歴を持つ。児童相談所では、児童福祉司 SV としての勤務経験を有する。

② 所内への保健師配置を開始した経緯

- 平成 17 年度から児童福祉司として保健師が働いていた。
- 平成 28 年の法改正を受け、平成 29 年度に県内 10箇所のうち 3箇所に保健師が各 1名配置された。
- 本県では平成 28 年度から平成 29 年度にかけて、児童相談所の機能強化のための検討委員会を立ち上げ、児童福祉司として働いていた保健師とともに、保健師の役割等について協議を行ってきた。
- 現在は、県内 10 箇所の児童相談所に保健師が 1 名ずつ配置されている。複数名の配置については、現時点では議論されていない。

③ 所内への保健師を配置することでの課題

- 最大の課題は、保健師が児童相談所の業務を知らないことである。まずは早く所内の業務に慣れてもらうために、所内でオリエンテーションを開催すること、また周囲が頻繁に声掛けを行うことが必要である。また、他の職種（児童福祉司・児童心理司等）と協働する中で、保健師の役割を自ら判断していくことも求められる。
- 児童相談所の体制や業務に早く馴染むことが必要である。
- 児童相談所における保健師は一人職場なので、環境上、孤立しがちである。そのため、保健師が気軽に相談できるような仕組みを児童相談所側で整えることも必要である。
- 最近は、若手保健師の配属が増えており、児童相談所配置後の人材育成は課題である。
- 児童相談所側でも、保健師の立場や業務についての理解が進んでいない。児童相談所が、保健師の役割や業務分担について、他の職種にも理解しやすいよう取りまとめることが必要である。

④ 上記課題の解決に向けた工夫

- 所属長と課長が、保健師に困りごとがないか積極的に声掛けしたり、保健師に担ってほしい業務を周知したりする等、保健師が孤立しないよう取組を進めた。
- 本県では、県内市町村との人事交流を行っており、県の保健師が、市町村の母子保健業務に携わることもある。人事交流は、保健師を統括している医療計画課の職員が、市町村の希望と照らし合わせて実施している。人事交流の対象となった県の保健師

は、人事交流終了後、所属元の配属先（児童相談所の場合も有）で、母子保健事業の実務経験を活かすことが期待される。

⑤ 所内に保健師を配置したことによる効果を感じた事例

- 最も効果が大きいのは医療機関との連携場面である。保健師が有する医療面での知識は非常に貴重であり、医療機関からの通告内容の整理・分析、情報収集において、力を発揮している。また受診の際に同行して、医療面での知識を基に、医師から聞き取った内容を、所内の他職種に分かりやすく伝えることができる。
- 新生児や乳幼児、障害を持った子どもの移送の際に、医療的な知識を持った保健師が同行することにより、関係者が安心して移送に臨むことができる。
- 子どものアセスメントを行う際に、保健師としての視点や子どもの発達に関する医療的な知識が加味される。
- 特別養子縁組のケースにおいては、医学的知識を持つ保健師の言葉は重みがあるので、里親が納得感をもって、保健師からの言葉を受け入れやすい。
- 虐待のケース等においても、保健師は「支援」の目線から関わるので、受け手側が受け入れやすい。健診等で子育ての専門的なアドバイスをする保健師は、「子どもに関するプロ」という目線で保護者に受け止めてもらえるし、福祉職よりも身近に感じやすい存在という面も大きい。
- 児童相談所職員が携わる様々なケースにおける、医療面での知識が必要な場面で、保健師が通訳の役割を果たしてくれるのは、他職種の者にとって非常に有益である。
- 若く経験の浅い児童相談所職員が、講習会や研修会等で業務に必要な知識を学ぶ際にも、経験豊富な保健師に解説してもらうと非常に身に付きやすい。また、その際に様々な資料を用いる、ロールプレイングしながら解説する等の工夫があると、さらに知識が定着しやすい。保健師が講師を務め、母子保健について講義することもある。保健師の専門性を活かしつつ、子育てに必須かつ基礎的な知識を指導する等、他職種職員の知識習得に役立っている。

⑥ 保健師が担当している業務内容、役割

（他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む）

- 個別ケース支援の家庭訪問、保護者面接に同席し、成長発達、養育状況等の視点でアセスメントを行う。一方、関係機関との連携体制づくり、地域づくりの支援、研修会議の企画・運営等で、本来は保健師の役割だと思うものがあっても、業務を分担できていない状況にある。保健師に関わってほしいケースは沢山あるが、人手が足りないため、現状では全てのケースに関わってもらうことができていない。
- 現状では、個別ケース支援への関わりを優先して保健師に分担している。具体的には、医療機関との連携の場面や、アセスメント結果を踏まえた援助方針の決定段階における意見出しの場面で、保健師が直接関わることが多い。また、保健・医療面での知識が必要な場面には、できるだけ保健師が関わっている。
- 本来なら、市町村との連携や、市町村の母子保健部門との協議は保健師に担当してもらいたいのだが、手が回らない状況である。児童相談所に複数の保健師が配置される

ようになれば、児童相談所が保健師に期待する役割の大部分を、保健師自身に担当してもらえるようになると思う。

- 乳幼児のケース、児童に健康課題があるケース、特定妊婦その他周産期で課題があるケース、保護者が精神疾患を有するケース、また性課題があるケースについては、必ず保健師が関与し、保健師としての専門性を発揮しながら、情報収集やアセスメントを行うこととしている。保健師に対して、関わった個別ケースを自分なりに分析し、アセスメントの一翼を担ってほしいと考えているので、保健師が個別のケースに積極的に携わるよう、後押ししている。
- 今後、児童相談所に経験が浅い保健師を配置するケースが増加すると思われる。若手保健師であっても、医療機関との連携（通告の情報共有・情報収集）を担うことは可能だろうが、得られた情報を分析し、その対応を考える上では、保健師としての経験年数が大きな影響を及ぼす。保健師には、個別ケースを所内で検討する場面で、他の職員のアセスメント方法を分析しながら経験を積み、自分なりのアセスメントができるような力をつけてほしいと考えている。
- 今はセンター長や課長が保健師に対し、関わってほしいケースについてこちらから声掛けをしている。他職種と一緒に協働する中で職員同士の関係が形成され、お互いに役割分担しながら業務を行えるような体制の構築が求められる。
- お互いに声を掛け合いながら、多職種が協働できる仕組みをつらなければならぬと、管理職として日々思っている。
- 人それぞれ、物事の見方に違いが生じるのは当然であり、他職種のケースの見方を理解した上で、関係機関から情報を収集し、アセスメントを行うことが重要である。一人の職員が把握している情報だけで判断したり、他職種の方がケースをどう捉えているかを踏まえずにケースを進めたりすると、抜け漏れが生じてうまく行かない。多職種連携の意味でも、保健師が個別ケースに積極的に関わることが非常に重要である。

⑦ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 基本的には、まず児童相談所の業務を理解することが重要である。その上で、必要とされる医学的な知識と、乳幼児に関わる疾病や精神疾患を持った保護者の行動への理解が求められる。そのような専門性をベースにしながら、保健師としてこれまで習得してきた医学的な知識の、子どもへの支援、という観点での活用が、児童相談所での役割を果たすことにつながるのではないか。
- 子どもの命や安心安全にかかるアセスメントの力が求められる児童相談所において、保健師ならではの視点で、しっかりと相手に寄り添いながら、支援と虐待予防に関わることも必要である。
- 医療従事者の言葉を、所内の職員に分かりやすいように、かみ砕いて伝える必要がある。児童相談所側の立場に立って、医療機関と渡り合う調整能力を資質として備えていることも必要である。
- 市町村や保健センター・保健所との調整を担う際には、児童相談所側の状況を踏まえた対応をする必要があるため、アセスメント力と調整能力を身に付けるための経験

が大切である。

- 医療従事者からの説明に用いられた用語の解説を行うだけでなく、児童相談所業務を適切に進めるためにどのような観点で情報収集を行うべきかを理解し、わかりやすくかみ砕いて伝えられるコミュニケーション能力、情報収集能力、分析能力も必要である。
- 困った時に他者・他職種に相談・依頼する力が重要である。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 所内にいる保健師以外の職種は、医療面での知識をほとんど持っていないので、医師から聞き取った内容を理解できないことがある。
- 里親にとって、医療的な知識を持っている保健師の言葉と児童福祉司の言葉では重みが全く異なり、保健師の言葉は納得感を持って受け入れてもらいやすいと感じている。保健師以外の職種（児童福祉司等）は、指導的な目線での声掛けがベースになる傾向があるが、保健師は「支援」という目線で関わるので、受け手側の里親にとっては納得感が大きい。
- 他職種は、虐待予防の視点や寄り添い型の視点を持ちづらい。

⑧ 保健師が⑦の専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制

- 児童相談所の現場では、県内の児童相談所間でバラツキがないように、児童相談所に配置されている保健師間の情報共有、及び研修を通じた関わりが十分に持てるような体制が必要と考える。
- 本庁の児童相談所所管課や、保健師を統括している部門は、児童相談所に配置された保健師の育成について、検討を行っているものと理解している。一方で、本庁職員は児童相談所の状況に関する現場職員の認識を完全には把握できないことから、児童相談所の保健師は、自らの状況や希望を明示的に本庁に伝える必要がある。

⑨ 上記⑥～⑧について、組織としてとりまとめた文書資料の有無

- 県内にある他の児童相談所の保健師がアンケート調査の結果を踏まえ、児童相談所保健師の役割について、パワーポイントにまとめて県内の公衆衛生研究会で発表した。
- 県内の全 10箇所の児童相談所の保健師が集まり、平成 29 年度に保健師が初めて配置されて以降、これまでの経験で得られた知見をまとめたマニュアルを作成中で、今年度中に完成予定である。経験豊富な保健師の知見や行動を、今後配置される保健師に引き継ぐためにマニュアルを作成することで、今後児童相談所に配置される若手保健師が実務で活用できるだけでなく、現在児童相談所業務に携わっている保健師にとっても、自身が培ってきた知見を明文化することには意義があると考える。

⑩ 上記⑨以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 所全体で「保健師を孤立させない」ことを重視している。保健師が業務で困った時の相談先として、組織の直属上司や児童福祉司 SV が考えられるが、児童相談所として

は、課長ないしセンター長に相談してもらうように呼びかけている。保健師には、業務での悩みがあれば、相談しやすい相手に打ち明けてほしいこと、「決して一人ではない」のを忘れないでほしいことを伝えている。

- 平成 28 年度・29 年度に検討委員会を立ち上げた時は、保健師を初めて迎え入れるにあたり、保健師の業務を取りまとめて、各センター長に説明する機会を設けた。

⑪ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 新しく配置された保健師に活躍してもらうためには、受入れ側の児童相談所の姿勢が重要である。所属長ないし課長等の管理職が積極的に声を掛け、保健師が業務に取り組みやすいよう仕向ける必要がある。また、児童福祉司や児童心理司に対しても、保健師への声掛けを指示して、保健師の活躍の場を創出することも必要である。
- 今後完成するマニュアルが契機となり、児童相談所の各所長に保健師の役割等を説明できる機会に繋がればよいと考えている。
- 自治体職員としての人事異動がある中でも、所内の保健師が継続的に専門性を發揮できる体制を構築することが重要である。本来は配置された保健師が一定程度の期間をもって児童相談所で経験を積めるとよいのではないか。

⑫ その他

- 人事関連事項は、基本的に本庁の管轄である。
- 虐待が疑われる家庭だけではなく、地域の子育て家庭一般に対して、虐待予防のための啓発活動を行っていく必要があり、この点においては、児童福祉司ではなく、保健師が果たせる役割が大きい。
- 虐待の知識や子どもの成長発達に関する知識は持っていても、実際に子どもと接した経験が極端に少ない職員に対して、実際に乳幼児と接した経験が豊富な職員からの助言や、ロールプレイを交えながらの研修を行うことは、今後、全国の児童相談所でも必要になってくると思う。この点においても保健師が活躍できる部分があるのではないか。

【保健師の方へのご質問】

① 保健師が担っている業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

【特にお伺いしたい事項】

市町村との連携（ア～ウ）において、現在担っている役割・今後担いたい役割

（エ）個別ケースにおける市町村支援を通じた連携

（オ）地域の関係団体が主催する会議体等への参加を通じた連携

（カ）児童相談所保健師が主催する（母子保健担当者向け）会議等の運営を通じた連携

- 配置当初は所内に馴染むために、児童福祉司と協働しながら、自身が担える業務を探りで模索していた。最初は、「児童福祉司の仕事のうち、保健師が手伝えることは何か」という視点で考えていたが、徐々に「児童福祉司の業務を手伝う」のではなく、「保健師として業務を担う」観点から、自身の役割を検討するようになった。
- ケースによって、必ず保健師が関与した方がよい場合と、児童福祉司が主になって動いた方がよい場合があると思っている。
- 個人的には、課長職となり時間的に保健師として身動きが取りづらい側面も生じている。自分が前に出て動くのではなく、例えば性教育が必要なケースで、他職員への資料共有や助言を通じて、間接的に個別ケース支援に貢献することもある。
- 虐待予防の地域づくり支援、啓発活動による理解促進等を通じて、病気や虐待等の予防の強化に向けた地域づくりの支援は、保健師の役割であるとして認識してはいるものの、実際に自分が担っている業務とは乖離がある。

② 保健師として所内に配属されたことでの課題、課題の解決に向けた工夫

- 児童相談所では子どもの命や安心安全のために、複数職種、職員での訪問や面接等の対応を緊急度高く行い、アセスメントして方針決定することが求められる。
- 他児童相談所の保健師同士の交流のため、「児童相談所保健師会議」を年数回開催している。同会議では、児童相談所の保健師に依頼される健康教育、里親会・児童養護施設・児童福祉司向け講習会等の分担等を話し合うほか、互いに現在抱えている問題について意見を出し合ったり、悩みを共有したりする機会を設けている。また、研修会を開催して事例検討を行うこともある。
- Web チャットを利用し、タイムリーに保健師間で相談ができる体制を築いている。
- 上記の会議やチャットでの情報共有を通じて、若手の保健師へのフォローを行っている。
- 児童相談所に保健師職として初めての配置であるため、自分が児童相談所に配置されるにあたって、センター長の提案で、児童相談所についてのオリエンテーションを開催してもらった。
- 所内では、センター長が事前に保健師の活用方針を検討していた。また当時の課長は、これまで保健師抜きで成立していた児童相談所の業務において、保健師が専門性を発揮できそうなケースには、児童福祉司・児童心理司に協働するよう積極的に働きかけてくれた。このように所内の管理職が、保健師の活用に向けた方策を積極的に検

討していたことが、自身にとって幸運だった。

- 児童福祉司や児童心理司等、他職種と一緒に働く中で、所内における保健師の業務を自ら判断する機会を重ねてきた。
- 保健師としての経験年数が少ない保健師が児童相談所に配置されることも増えてきた。保健師経験が少なくとも児童相談所で期待される役割が果たせるような人材育成が必要である。
- 県内に 10箇所の児童相談所があるが、児童相談所の規模や保健師の経験年数はそれぞれ異なり、「十人十色」である。児童相談所の保健師全体の課題について、一概に言及するのは難しいが、個人的には、市町村の母子保健分野との繋ぎができたらよいと考えている。

③ 保健師として所内に配属されたことによる効果

- 児童福祉司や児童心理司等を対象とした任用前・任用後研修の中で、保健師は母子保健についての専門性を活かして、研修の 1 コマを担っている。
- 保健師が病院との連携を担うことで、地区担当の児童福祉司が行うよりも対応件数が多くなり、必然的に病院ごとの特徴や、各医療機関で働く職員の特徴を細かに把握できるようになるため、医療機関との連携窓口の役割を果たしやすくなる。
- 一定程度の医療面での知識を有しているため、医療機関の説明に対し、児童相談所として知りたいことを深掘りして質問できる。例えば、受傷の原因と保護者の証言の辻褄が合うかという点については、必ず医師の意見を聞くようにしている。
- 性的虐待を受けた子どもの受診同行等では、子どもに対して今後の流れや検査について説明し、子どもの不安軽減に寄与している。
- 受診に付き添う回数が多くなると、警察や医療機関に対して、配慮してほしい点を示すことができる（警察とやりとりを行うための部屋を医療機関に貸してもらう、警察が 5 人、6 人と大勢で出向いてくるのをあらかじめ阻止する、等）。
- 虐待を疑われた子どもを長時間かけて移送する際に同行し、休憩やミルク、おむつ交換のタイミングのアドバイスや、移送に必要な物品の事前準備をスムーズに行い、関係者に感謝された。
- 広域予防接種の申請を過不足なく行うことができる。
- 保護者の知識不足や認識の甘さから起った怪我等に対し、家庭訪問の際、家庭内で事故の起きそうな場所の片付けに関するアドバイスをする等、再発防止に関与している。
- 配属された効果というのは、自身ではわかりにくいが、周りからかけてもらった言葉で「保健師の役割を担えた」と感じることが多い。

（自分が児童相談所に配属されてよかったと思うこと）

- これまでの保健所での勤務経験が直接活かせる側面もあれば、未経験の分野で判断を求められることもある。
- 保健所でも、栄養士や歯科衛生士等とともにチームで動くが、同様に児童相談所内では、児童福祉司や児童心理司等とチームになって連携できている。

<p>④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 保健分野（母子保健・精神保健等）に関する正しい知識を有することは大事である。 ● 関係機関との役割分担の知識も必要である。市町村がすべきこと、県の保健所がすべきこと、さらにそれぞれの得意分野を理解した上で、関係機関との調整を行う能力も求められる。 ● 家庭に課題が見受けられるケースで、子どもを家庭に帰してよいか、虐待の事例検討会で協議したことがあった。地域の保健師が強い不安を有していたため、児童相談所側が集めた情報とアセスメントの状況を丁寧に地域の保健師に伝えることで、市町村に児童相談所の判断を受入れてもらえた経験がある。繋ぎ役として、何が求められ、地域は何を不安に思っているかを寄り添い型で考えるところも大事な専門性である。また協調性や傾聴の姿勢、コミュニケーション能力も求められる。 ● 若い保健師は自信がなく、虐待の事案発生時に自分から行動を起こすことを躊躇しがちなので、積極的に行動するよう、他の保健師に声掛けをしている。
<p>上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 病院との連携を保健師が行うと地区担当の児童福祉司が行うより、連携回数が増える。医療機関は、保健師が窓口だと連絡がしやすいので、細やかな連絡を入れてもらえる。 ● 児童福祉司よりも、保健師は医学的な知識があるため、病院の説明に対して質問を返し、児童相談所側の欲している情報を入手しやすい。 ● 性的虐待を受けた子どもの受診同行や移送に際しても、保健師は医学的な知識を持っており、事前準備が行えるので、同行の関係者が安心できるという効果がある。
<p>⑤ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体内の育成体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 管内で開催している市町村保健師向けの事例検討会に児童相談所の保健師として参加することで、児童相談所の実情等を伝えるよい機会となり、児童相談所の判断を市町村に理解してもらうことに繋がった。
<p>⑥ 上記⑤以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 県内の全10箇所の児童相談所の保健師が集まり、役割分担をしながら、業務の合間にマニュアルを作成し、所内他職種に、保健師を上手に活用してもらうこと、また他部署の保健師に、児童相談所の活動を周知し児童相談所への配置を前向きに捉えてもらうことを目指している。保健師からの視点のみに偏らないよう、他職種（児童福祉司や児童心理司等）、本庁の統括保健師、本庁の母子保健担当保健師、中央児童相談所長にも作成に携わってもらい、みんなの意見を基に作り上げており、今年度中に完成予定である。（子どもの虹情報研修センターや神奈川県の報告書を参考にしている。） ● 日々の業務において活用できるマニュアルを、来年度以降作成したい。 ● 配属当初、管理職から、「困ったことはないか」、「何か嫌なことはないか」と頻繁に

声を掛けてもらえた。気軽に相談できる体制下で、所内で必要とされていることを実感できた。他職員から声を掛けてもらい、保健師として業務に関わることで、やりがいを感じられる。周囲に気に掛けてもらっていることがとても心強かった。

⑦ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 児童相談所での経験は保健師の専門性向上に非常に有用である。児童相談所への配置が短期間とならず、保健師としてのキャリアを確実に積めるような体制が望まれる。また、児童相談所での学びや経験を保健所等へ異動になった後も活かしてもらいたい。
- 所属する児童相談所では保健師を温かく受け入れ、とても大事にしていることを実感し、今、当児童相談所が行っていることをぜひ全国に知っていただきたいと強く思った。(同席した本事業検討会委員より)

⑧ その他

(ヒアリング調査に対応した保健師の経歴)

- 平成 29 年度より当児童相談所に配属され、令和 2 年度に県内の他児童相談所に異動後、令和 4 年度から当児童相談所に配属、現在に至る。

(その他)

- 児童相談所では虐待の対応が主な業務であるが、その中で、保健師として予防的な内容に取り組めないかと考えている。現在、家庭内の事故予防に向けた取組を行っている。今後は軽くたたく、暴言等、保護者が「これぐらいは虐待に当たらない」と考えている部分について、「今の時代は虐待に当たる」ということを認識してもらうことで、虐待予防に繋げたいと考えている。乳幼児健診等で、虐待と疑われる家庭だけではなく、乳幼児健診等地域の子育て家庭一般に対して、虐待に関する啓発活動や集団指導ができる機会が持てないかと感じている。

児童相談所C（指定都市・児童相談所設置市） ヒアリング記録

【管理職の方へのご質問】

① 管理職の方ご自身の属性（職種等）

- 所長（保健師）
- 平成18年度に当児童相談所に初めて保健師が配置された際、保健師職として着任した。
- 平成30年度に課長として再度児童相談所に着任後、令和4年度に所長に就任した。

② 所内への保健師配置を開始した経緯

- 本市では平成12年に児童虐待防止法ができる前後に、区の母子保健所管部署（現在の保健センター）が中心となり、母子保健分野で地域の親子を支えていくために「児童虐待予防・防止ネットワーク会議」を立ち上げ、これが、現在の「要保護児童対策地域協議会」に繋がっている。
- 平成14年度には、児童相談所に、緊急対応で虐待通告を受理した後の初期調査を専門とする部門ができ、それと同時に児童相談所が市全体の「児童虐待予防・防止ネットワーク会議」の主管となった。
- 同じく平成14年度に、母子保健側が児童相談所に働きかけて、連携を図るために共同でマニュアルを作成した（当時、自身は本庁の母子保健係で本業務を担当）。
- 児童相談所でも保健・医療の知見を持った職員が必要であること、また区の母子保健部署との連携がこれまで以上に必要になってくることを踏まえ、関係機関各位が保健師の必要性を認識して、児童相談所への保健師配置に繋がっていった。
- 平成18年度に初めて当児童相談所に保健師1名が配属となった（現所長自身）。
- 平成20年度以降、保健師は複数配置（ただし令和2年度のみ、職員の育休により1名）となっている。

③ 所内への保健師を配置することでの課題

- 保健師の業務分担を整理した方がよいと考えている。保健師の専門性を活かした業務分担にする必要がある。
- 所内の他職種職員の保健師業務（母子保健担当）への更なる理解が必要。
- 保健師配置が始まった当初、保健師が関わった方がよいケースでの通告があった時には、担当する区にとらわれずにいろいろな職員とペアを組んで、フレキシブルに動く体制が取れていた。ただ、年数が経過する中で、メンバーの状況や配置できる人数に限界が出てきた。そのため現在は、保健師は基本的に担当地区のみでの対応となっているが、今後は担当地区を限定せず、もう少しフリーに活動できる体制に変えたいと考えている。

④ 上記課題の解決に向けた工夫

- 所内の有志による自主的な勉強会を開催し、母子保健を所管する部署にいる職員を講師に招いて、保健師業務の周知を図っている。

- 児童相談所に勤務する保健師の専門性発揮については、個々の事例を通じた理解促進を図る必要がある。

⑤ 所内に保健師を配置したことによる効果を感じた事例

- 児童福祉司の場合、医療用語に馴染みが薄いことが多いので、医療機関の話の内容を理解するのに時間がかかることや、間違った理解をしてしまうことがある。そこに保健師が関与することで、理解を共有できるというメリットがある。
- 生命に危険がない場合で、長期化しそうな時に、保健師は予防的な見立てをできるので、ケースワークを軌道修正することも可能となる。
- 乳幼児の虐待通告があったケース、身体的虐待で重篤な状態のケース、あるいは医療機関からの通告が入ったケースは、全ての区で発生する可能性がある。そういったケースに保健師が優先的に関わり、適切なアセスメントを行うことで、一時保護の必要性について科学的な根拠をもった判断が可能となる。あるいは医療機関の話の通訳のような役割で、他の職員に子どもの状態がどれくらい重篤なのかを伝えることができる。このような点において、保健師はその専門性を発揮している。

⑥ 保健師が担当している業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

- 本市の場合、現状の役割は虐待通告に対する初期対応である。
- 地区担当制を取っているため、保健師が全てのケースに関わることは難しいが、児童福祉司が担当しているケースについては、保健師は医療的知識を踏まえた広い視野から助言を行っている。
- 医療機関との連携や、地域や区の保健センターとの関わりも重要な役割である。
- 本市の場合、現在、一時保護所には看護師・保健師といった医療職は配属されていない。そのため、体調不良の子どもがいた場合は、保健師が職員に対して、受診の必要の有無やケアについて、アドバイスや指導を行っている。また、職員向けに性教育や予防接種に関する研修会を開いている。その他、母子健康手帳の見方等のアドバイスや、場合によっては、受診の同行も実施している。
- できるだけ会議等の場で意見交換や議論を行っている。例えば一時保護を解除するにあたり、再発が想定されるケースの場合、予防のために導入すべき支援や、結びつけるべき社会資源について意見交換をしている。また、本来は、保健師ならではの目線で保護者と直接会話をし、保護者との関係性を作りながら支援を行うことが望ましいが、今の体制では保護者と直接関わることは難しいため、担当の児童福祉司に伝えて、それを保護者にフィードバックしてもらう形をとっている。

⑦ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 母子保健分野に関する知識が必要である。
- 医療機関からの話を伝える際に必要な医療的な知識やコミュニケーション能力が求められる。
- 精神保健福祉分野や臨床分野における知識や経験も必要である。

	<p>上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 児童福祉司は、保健師に比べて医療的知識が少ないため、医療機関からの話を伝える際に時間がかかることや、間違って理解しまうことがある。 ● 保健師と児童福祉司は根本的に考え方方が違うところがある。児童福祉司は、虐待予防の観点からケースを見ることが苦手であるが、保健師は、予防的な観点で事象を捉える。今の状態から想定される将来の問題を見越して、そうならないように今、何ができるかを考えることができる。児童福祉司の中には、過去に「同じことが起きたらまた児童相談所で保護し、ほとぼりが冷めたら帰して、また依頼が来たら保護すればよい」と言っていた職員がいた。これでは常にモグラたたきをしているだけにすぎず、その家庭が抱えている課題の根本的な解決には繋がらない。一時保護した後、家庭に戻すにあたっては、同じことを繰り返さないようにすることが必要である。保護者は子どもにどう接するべきか、家庭の中でどのように生活したらよいのかを整理した上で帰さない限り、同様のことが再発するリスクが高い。そのような状態では、通告によって、児童相談所の業務がさらにあふれていくという悪循環が繰り返されることになる。 ● 保健師は、学生の頃から一貫して看護の教育を受け、最終的に国家試験を受けて保健師の資格を取る。そのため、どこの職場に行っても保健師という職種として働く。他方、児童福祉司の場合は、児童福祉司という職種として児童相談所で働いていたとしても、その背景や学んできたことは様々である。児童福祉司の任用要件とも絡んでくるが、キャリアのスタートラインが保健師とは全く異なる。 ● 乳幼児のケースには、保健師が必ず関わったほうがよいのではないか。保健師は母子保健の分野で親子関係をよく見ているため、小さい子どものリスクの見立てを児童福祉司よりも行いやすい。
⑧ 保健師が⑦の専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内的育成体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 人事ローテーションの中で母子保健部署に配置し、その後児童相談所へ配置する。 ● 母子保健においても保護者の精神疾患がベースにある支援事例が多数あるため、精神保健に関する自己研鑽や研修受講を進める。
⑨ 上記⑥～⑧について、組織としてとりまとめた文書資料の有無	<ul style="list-style-type: none"> ● 市として、児童相談所の保健師に特化したマニュアル等は特にない。 ● 市の児童相談所の育成指針には、保健師のキャリアラダーという形の記載がないので、今検討しているところである。
⑩ 上記⑨以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組	<ul style="list-style-type: none"> ● 普及・啓発として、地道な活動ではあるが、今年度はダイヤル「189」を積極的にPRしていくと考えている。具体的な企業との連携の例としては、地域のコンビニにステッカーを貼ってもらうように働きかけることや、ある宅配業者からの申し出で、地域をくまなく回る配送業務の中で、虐待が疑われる事案に遭遇した場合には積極的

に通告を行ってくれることになった。このようなことは所長という立場になったからこそ実現しやすくなつたことで、確実に支援が浸透しつつあると実感している。これらは、虐待の未然防止・早期発見・早期支援を目指す「地域づくり」に繋がるものと考えている。

⑪ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 保健師自体が不足している状況下では、児童相談所の優先順位は低くなることが想像できる。ただ、行政の中で子どもの命がかかっている部門には、医療・保健に関する知識を有する職員が必須である。まず自治体の中でその状況への理解を共有できることよいと考えている。
- 児童相談所は大変な部署（責任が非常に重い）であるため、残念ながら、保健師自身がなかなか行きたがらない風潮があることも事実である。保健師だけではなく児童福祉司においても、児童相談所に来ることを好まない職員が多い。そうした中で、児童相談所にやりがいを感じ、行きたいと希望してくれる保健師を増やすことが重要だと考えている。
- 保健師になるための学びの中で、児童虐待の問題について学ぶ時間は昔と比べると増えている。そのため、保健師の専門性は児童相談所でも必ず發揮できるのだということを学生時代から認識してもらい、子どもの命と権利を守るという高い使命に基づく業務と理解してもらうことができれば、児童相談所を希望する保健師の裾野が少し広がってくると思う。
- 児童相談所にいることで、保健師の専門性向上による影響があることを発信していくことで、裾野が広がると思う。
- 既に児童相談所に配属されている保健師がメリットや役割について、発信していくことが必要である。それが、保健師配置が進んでいない自治体が少しでも体制を見直すきっかけになればよいと思う。今回の調査研究はまさにそこに資するものだと考えている。

⑫ その他

- 現在、市には児童相談所 1 所が存在するのみだが、「第二児童相談所（仮称）」設置が計画されている。
- 現在、児童相談所の職員は約 200 名（会計年度職員を含めると約 300 名）で、うち保健師は 2 名（係長職・一般職）。一般職の保健師は経験年数 5 年である。
- 平成 18 年に初めて配属された時は保健師 1 名のみで、配属先は虐待通告に対する初期調査の部門であった。その部門に配属された理由は、命に直結する乳幼児の虐待ケースや既に身体に怪我があるケース等で、緊急一時保護が必要かどうかの判断をするにあたり、保健・医療関係の知見が必要だろうという理由であった。保健師としてのアイデンティティが揺らぐことはあまりなく、保健師としてできることはたくさんあると思っていたと記憶している。
- 所長という立場になったことで、児童相談所の中で、予防的な観点や地域との連携が必要だという話を職員に発信することができるようになった（しやすくなつた）と感

じている。

- 係長職はベテランであることが必須だが、複数配置でもう一人ベテラン保健師を配置することは難しい。中堅の域に達してきた保健師が来てくれるといちばんよいのだが、ちょうど産休・育休のタイミングと重なる保健師が非常に多く、保健師全体の人事ローテーション面で、その点が課題である。
- 保健師の人事配置に関して、市の統括部署に希望を伝えることは可能だが、その時の採用数や、産休・育休に入る職員もいるため、なかなかこちらの希望を汲んでもらうのは難しいのが現状である。
- 対象の家庭に入っていく時に、保健師も児童福祉司も、誰もが根底には寄り添う気持ちを持っている。ただ、保護者が一時保護に納得していない場合等では、どうしても一時的に対立的な構図になってしまうことがある。新任の保健師にとっては、そこに葛藤を感じてかなり苦しいと思うが、子どもの利益を最善に守らなければいけないので、そのために保護者と一時的に対立してしまうことは致し方がないと考えている。
- 虐待のケースは重篤なものから軽微なものまで、あらゆるケースについて、会議等を通じて所全体で対応することになり、保健分野で仕事をしていたころの認識とは全く次元が違う。そのため、専門性も向上するし、視野も広がる。なぜここまで重篤な状態になってしまったかを振り返ることは、予防の重要性を再認識することにも繋がっていく。
- 児童相談所での経験により、定型発達の子どもについて、改めて認識が深まることがある。(子どもの行動のベースに、実は発達の問題が隠れていることを知る、等)
- 区役所と児童相談所における仕事の進め方には違いがある。家庭訪問に関しては、母子保健では基本的に全数を対象としている取組のため、「家庭訪問は特別なことではない」という切り口で入っていきやすい。訪問する側としてはもちろん意図をもって行っていることなのだが、保護者にとっては訪問を受け入れやすい。「自分のところに何か問題があって保健師さんが来たのではなく、この地域に住んで、赤ちゃんがいれば、その地区担当の保健師が訪問するのは特別なことではない。」と思われるところが決定的な違いである。児童相談所の場合は、どこから連絡(保護者からの相談、子どもからのSOS等)が入ることで支援がスタートするが、児童相談所は最初の関わりが説明しにくい部署もある。どのような支援をしていくかについても、児童相談所は組織的な判断ということで、毎日のように会議を行い、援助方法を話し合った上で、例えば一時保護を解除する。担当者任せにしない意識は、児童相談所の方が強いかもしれない。母子保健等の部分は地区担当の保健師が迷ったり悩んだりしたら、当然組織としてバックアップする。
- 数年前までは、里親が新しく登録する際に研修を行っていた。子どもの発育・発達やかかりやすい病気について、研修の1コマを保健師が担当していた時代もあった。最近は国の流れとして、フォースターリング機関(里親支援を専門的に手厚く行う機関)を作る仕組みに変わっている。今まで児童相談所が全て自前で里親研修等を行ってきたことを、ノウハウを持った民間法人に委託・フォローしてもらう流れに変化してきている。そのため、児童相談所の保健師として里親と話をする機会は減ってきた。一方、母子保健部門の保健師は、乳幼児健診の場で里親と触れる機会があるの

で、その中で里親が子育てに困っていればアドバイスや、いろいろな相談を受けるという形で繋がりがある。

- 最初に児童相談所に配属された時は一人職種だったので、まず他職種に受け入れてもらわないことには仕事ができないだろうと考えていた。いくら保健師の専門性を強調しても、それを理解してもらい保健師としての力量を発揮できるようになるには、それなりの時間がかかるだろうとは覚悟していた。共通言語がなかなか使えないことや、共感を得ることも難しかった。また、児童福祉分野独特の専門用語や思考パターンを理解するのも困難を要した。その時に心掛けていたのは、保健師として我を張らずに、自分で役に立てそうなことは何でもやろうということであった。例えば些細なことをお願いされた時でも、「私は保健師だからそのようなことはしない」とは言わないようにしていた。そのような小さなことの積み重ねと、保健師ができる事を伝えていく中で、周囲に保健師のことを理解してもらえるようになった。また、同じことを行うにしても、少しずつ付加価値を加えていった。赤ちゃんを病院から施設や里親のところに移送し、病院からの話を伝える際に、新生児であれば、新生児育児のポイントをひと言二言添える等、保健師ならではのできることを心掛けていた。それが少しずつ周囲に理解され、保健師の役割が認知されるようになった。
- 10年以上保健師が配置されているので、保健師の役割が、母子保健、医療機関との連携、性的な虐待や性的な問題行動をしてしまう子どもたちを見るということについては、児童相談所内では大体認識してもらっている。ただ、人事異動で人が入れ替わった際に、新しく来た職員（児童福祉司）は、保健師に何を相談したらよいか最初はわからないこともあるが、保健師の専門性のアウトラインは理解してもらっている。
- 経験年数の少ない保健師が配属された際、できるだけ保健師で集まり、意見交換を行い、困りごとの相談に乗るという形でフォローをしている。
- 保健師は予防的な視点を持って働く職種なので、どのような場面においても、予防的な観点を大切にしながら働いてほしいと職員に伝えている。その中でも、重篤化や再発の予防という観点での活動や支援の仕方を意識してやっていこうと話している。児童相談所の職員が来ると、保護者は身構えてしまうが、保健師がソフトタッチで保護者に寄り添うような形で役割分担していく。また、保護者にとってメリットとなる情報や知識のようなお土産を携えて訪問できたらよいと思っている。例えば、予防接種の時期が近づいている子どもであれば、予防接種を受けるタイミングや、保護者が何か困っているのであれば相談を受けられる場所について、保健の視点から伝えることが重要である。

【保健師の方へのご質問】

① 保健師が担っている業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

【特にお伺いしたい事項】

市町村との連携（ア～ウ）において、現在担っている役割・今後担いたい役割

(キ) 個別ケースにおける市町村支援を通じた連携

(ク) 地域の関係団体が主催する会議体等への参加を通じた連携

(ケ) 児童相談所保健師が主催する（母子保健担当者向け）会議等の運営を通じた連携

- 保健師2名とも緊急対応をする部署にいる。地区分担制で、担当地区で発生した児童虐待の通告に対して、初期対応・初期調査を行う。
- 基本的には、他の児童福祉司と同じ仕事をしている。
- 保健師の仕事の1つとして、継続指導している子どもや一時保護している子どもの性教育を行っている。その延長という形で、依頼があれば、児童養護施設の性教育を行うこともある。
- 虐待予防の地域づくり支援も行っている。

(所内外の会議への参加)

- 担当地区の緊急受理会議には必ず出席している。担当地区以外の会議についても必要に応じて出席する。出席しない場合でも、担当者から助言を求められることが多い。
- 緊急対応の部署にいるので、判定会議や援助方針会議については、自分が関わったケースの場合についてのみ、時間があればできる限り参加する形となっている。
- 保健センターの母子保健部門の係長職が集まる会議にときどき参加し、児童相談所で発生した事例の紹介をする。例えば虐待通告を受けたものの結果的に虐待ではなく、家庭内の事故であったケース等を情報共有することで、保健センターで行っている事故予防の啓発・普及に寄与している。
- 定期的に開催される区の児童福祉部門との会議に参加し、情報共有を行っている。
- 要保護児童対策地域協議会の実務者会議に参加することは、体制として行っていない。ただし、個別ケース検討会議については、必要に応じて参加しており、特定妊婦や乳幼児のケース等については積極的に参加するようにしている。

(個別ケースにおける市町村支援を通じた連携)

- 市内に10の区があり、小規模区だと虐待のケースが少ない相談室も多く、乳幼児が1回でも顔の怪我をしてしまうと、もう地域では見られないというような反応をする相談室もある。もちろん中には一時保護が必要なケースもあるが、地域のサポートを強化して支援するようなケースがあるので、区と話し合いながら、地域の中で対応をしてもらうこともある。

② 保健師として所内に配属されたことでの課題、課題の解決に向けた工夫

(課題)

- 保健師としての業務分担を整理することが課題である。また、業務マニュアル等もないでの、他職種に保健師の仕事を理解してもらうことが難しい。
- 保健師が少人数配置のために、今の体制では、担当地区以外で事案が発生した際に、時間的余裕がなく対応が難しいことがある。
- 児童福祉分野の経験があまりないことも課題である。
- 母子保健から異動してきた保健師が衝撃を受けるのは、児童相談所の保健師が行う業務は緊急対応なので、相手に寄り添った支援が難しい場合があるという点である。保護者が一時保護に納得していない場合等では、どうしても一時的に対立的な構図になってしまう。これまでやってきた考え方を変えて、対象者と関わらなければならぬところで、新任保健師は非常に悩むので、その辺りのフォローをしている。ただ、保健師は2名しかおらず、同じ緊急対応でも所属チームが異なるため、日常的な指導や相談は難しい。その点は今の体制の課題として感じている。
- 48時間以内に目視確認をしなくてはいけないというルールの下で動いているため、通告が重なると、通告への対応が業務のメインになってしまう。本当はもう少し性教育をしたい子どもがいても、後回しになってしまふ等、物理的な問題で本来やらなければならない業務に支障がでてしまうことが課題である。

(工夫)

- 保健師が講師となって、所内の職員向けに勉強会（保健師業務や母子保健等の説明）を開催している。
- 所長をはじめ、前任者たちが保健師の道を切り開いてくれたおかげで、周囲（児童福祉司等）が気軽に相談してくれる環境にある。相手から来てもらうだけではなく、自分からも積極的に関わるような場合にはこちらから声を掛けるように心掛けている。児童相談所の中で保健師という職種が認知され、根付いていることを実感している。

③ 保健師として所内に配属されたことによる効果

- 乳幼児のケースには、保健師が必ず関わったほうがよい。母子保健の分野で保健師は親子関係をよく見ていて、小さい子どもの場合、児童福祉司よりもリスクの見立てがしやすい。
- 保健センターの母子保健部門の係長職が集まる会議にときどき参加し、実際児童相談所で発生した事例を紹介している。虐待通告を受けたものの、結果的に虐待ではなく、家庭内の事故だったというケースも多くある。そのような事例をフィードバックすることで、保健センターで行っている事故予防の啓発・普及に役立っている。
- 担当している地区以外の会議に参加した他職種の職員から、助言を求められて、アドバイスをすることも多い。
- 区の家庭児童相談室の経験があるため、区役所と児童相談所両方の立場や役割について、理解することができる。

④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 母子保健での経験は必要である。
- 必ずしも児童相談所に配置される前に持ち合わせていなくてもよいが、児童虐待対応や精神・臨床に関する知識や経験も必要である。
- 区の家庭児童相談室の経験があることで、区役所と児童相談所両方の立場や役割を理解することができた。絶対ではないが、区の相談室の経験があるに越したことはないと実感している。お互いの役割を理解しきれていなかったが故に、本来は市町村の役割としてすべきことを、児童相談所にお願いしてしまったケースがあった。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 他職種の職員の場合、予防接種に関する知識や乳幼児に関する医療的な知識がほとんどない。
- 他職種の職員は医療用語に関する知識がほとんどないので、保健師は医療機関とのコミュニケーションにおいて通訳的な部分を担う。
- 里親からすると、専門的な知識を持った保健師からの助言は、他職種の職員からのものに比べ、受け入れやすい。
- 乳幼児への対応や性的虐待において、保健師は他職種にはない専門性を活かして対応することができる。

⑤ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体の育成体制

- 児童相談所の保健師に特化した研修は特にないが、周辺分野も含めた研修を受けにいく機会は用意されており、希望すれば、参加することは可能な状況にある。また参加した後は、所内にフィードバックするため、他職種の参考になることも多く、参加に関して周囲の理解も得られやすい。母子保健職員を対象にした所外の研修に参加する機会もある。
- 所内研修も充実している。

⑥ 上記⑤以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 保健師業務を知らない人が多いので、有志の職員による勉強会を保健師が講師となって行っている。その中で母子保健や保健師活動について解説している。また、お互いの業務についての情報共有も行っている。

⑦ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 研修等を受けさせてもらうこと、複数体制で仕事をすることが必要である。児童相談所の保健師同士でしか相談できないこともあるので、そのような相談体制を整えていくことが大事である。

⑧ その他

（ヒアリング調査に対応した保健師の経歴）

- 児童相談所に配属されて2年目で、保健師としての経験年数は24年である。区の家

庭児童相談室にいた経歴も有する。

(その他)

- 児童相談所には保健師が2名おり、所長にも相談しながらやっているが、令和7年度に第二児童相談所（仮称）が同じ自治体内にできる予定なので、そこに保健師が分かれてそれぞれに配置となった際は、より連携を高めて、情報共有する体制を取っていきたいと思っている。
- 区役所の場合、乳幼児健診等いろいろな母子保健事業があるので、それを理由に家庭訪問したり、保護者等と連絡を取ったりするが、児童相談所の場合は基本的に相談や通告があって初めて動くので、その意味では、母子保健の時よりも動きやすさはないかもしれない。

児童相談所D（指定都市・児童相談所設置市） ヒアリング記録

【管理職の方へのご質問】

① 管理職の方ご自身の属性（職種等）

- 副所長（保健師）
- 令和元年12月に児童相談所開設準備担当課に配属となり、令和2年の児童相談所開設と共に児童相談所に配属となった。それ以前に児童相談所勤務の経験はない。

② 所内への保健師配置を開始した経緯

- 当児童相談所は令和2年4月に開設した。開設時より保健師を2名、児童福祉司としての任用を受けている保健師を1名、配置している。
- 令和4年に常勤保健師配置が必須となることを見越して、令和2年の開設時に保健師2名を配置した。
- 所長が神奈川県内の児童相談所での経験から、保健師の必要性について理解があった。児童相談所開設準備担当課（開設1年前）に保健師1名を配属し、神奈川県中央児童相談所等へのヒアリング、同県内児童相談所で2週間の実習を行うほか、同県児童相談所保健師業務マニュアル等を参考にし、準備を進めた。

③ 所内への保健師を配置することでの課題

- 開設準備担当として1名配置した。開設準備段階から保健師のマニュアルを作成しており、業務内容も整理された形で所内の他職種の職員（児童福祉司等）へ提示していた。保健師の効果的な活用は当初から課題だった。また、開設し実際に業務を行わないといふ点も分からなかった。そのため、開設当初は本来保健師が同行した方がよいが、保健師に声が掛からないケースも見られた。
- 人口93万人・児童人口12万人と大規模な自治体であり、保健師2名では体制が不十分な側面がある。
- 現在の保健師2名のうち、1名は配属4年目（準備段階を含む）、もう1名は配属3年目になるため、ジョブローテーションが今後の課題である。
- 現状、所内に配置されている保健師は2名ともベテランであり、副所長である自身も保健師だが、今後も現在と同様に手厚い体制が認められることは難しいだろうと予測している。管理職の保健師という立場では、所内に配置されている保健師の質の向上について考えていかなければいけない。
- また、個人的には、児童相談所に来て初めて気づいたことや所内で理解を深めることを地域に発信し、予防に活かしてほしいと考えているので、ジョブローテーションで、若手職員に児童相談所勤務を経験してもらいたいと思っている。今後はそういう若手の配置も検討しなくてはいけない。現在配置されているベテラン保健師がマニュアルを作り、所内の業務をある程度確立してくれているので、異動により若手職員が配置されても、何をすればよいか全く分からないという事態にはならないと思う。

④ 上記課題の解決に向けた工夫

- 援助方針会議や緊急受理会議において、所長や副所長が意識的に保健師同行の指示を出すことにより、職場内で保健師の役割に関する理解の浸透が進んできている。
- 「新任期横転者研修」において児童相談所保健師の活動、活用の周知を行っており、所内において保健師業務への理解を深める機会を作っている。
- 開設前に「児童相談所保健師業務マニュアル」を作成し、所内の他職種へ保健師業務の浸透を図った。

⑤ 所内に保健師を配置したことによる効果を感じた事例

- 精神科領域の診断や治療を要する子どもが一時保護所に増えている。医療情報の入手や入院の調整等、必要な対応を迅速・適切に行っている。
- 地域での母子保健・精神保健の経験が豊富なので、連携の仕方が非常にスムーズである。地域の情報が身近にあり、また地域の情報を入手する技術があることはとても心強い。
- コロナ感染症への対応においても、職場内への感染予防の周知や保健所とのやり取り等で、本当に心強い存在であった。
- 援助方針会議における医師の話を職員たちに共有する際、医療的な知識を持つ保健師が間に入ると、繋ぎ役として有効である。

⑥ 保健師が担当している業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

- 5つの総合支所にあわせ、保健師2名による地域分担制としている。なお、緊急の場合は地区に関わらず柔軟に対応する。
- 母子保健や精神保健での知識や経験が必要である。より本質的なのは、母子保健・精神保健の現場で働いてきた経験やそこで培われた人脈であり、働く中で実践的に身に付けてきたものが重要である。
- 具体的な業務については、【保健師の方へのご質問】の①を参照されたい。

⑦ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 母子保健や精神保健の知識は必須である。
- アディクション（アルコール依存症等）、家族機能についての知識が必要である。
- 自身の経験から、母子保健分野での現場経験があり、母子保健分野の現場にいる保健師との人脈があることが重要だと感じている。こういった経験値がある人でないと、児童相談所の中で活躍していくことは厳しいが、この先の配置を考えると、それを実現するには課題があると感じる。
- コミュニケーション能力が必要である。保健師は対人援助なので、基本的にはコミュニケーション力がない人はいないと思われる。ただ、児童相談所に配置された保健師は、所内での業務を開拓する立場もあるので、保健師業務をセクショナリズム的に捉えるのではなく、柔軟に他職種と協働しながら、保健師の役割を上手く伝えていく力量が必要である。また子ども家庭支援センターの保健師と連携する場面でも、児童

相談所側の意図が伝わりにくく、ぎくしゃくすることがあるため、立場の異なる他者に対して、自らの言い分を上手に伝えるスキルが日常的に求められる。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 児童福祉司等から同行を依頼されるケースが最も多い。緊急受理会議の中で、所長・副所長や児童福祉司 SV が指示を出すパターンもある。医療面（服薬や精神科等）の課題が出てきた時にも、他職種から同行を依頼される。
- 精神保健の業務経験があり、医療情報や地域資源の情報を持っているため、ケースワークをする時に児童福祉司に適切な助言ができるとの効果は大きい。
- 援助方針会議における医師の話を職員たちに共有する際に、医療的な知識を活かして、繋ぎ役になることができる。例えば、子どもに神経症状が出ているにも関わらず、児童福祉司が状況の緊急性を充分に理解していなかった場面で、医療的知識を持つ保健師が、医療機関に繋ぐ緊急性がある理由を解説した事例がある。また、発育・発達に関する知見を持つ保健師は、年齢別の適正体重が頭に入っているので、子どもの体重を聞いた時に、子どもの発育状態に問題があるかをすぐ判断できる。児童福祉司が答えきれないところも、同行した保健師が追加的に補足することにより、援助方針会議の運営がスムーズにいく場面は多々ある。

⑧ 保健師が⑦の専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制

- 児童相談所開設前に 1 名、開設直後から 2 名の経験豊富な保健師を配置しているが、府内で反対意見は全くなかった。開設時に、準備担当を担っていた部長も保健師の管理職だったので、上層部が保健師が児童相談所の現場に入ることの重要性を理解していたことが奏功したと思われる。
- 自治体内に保健師の管理職が現在 4 名おり、その他に候補者も 1 名いる。複数の保健師管理職がいる状態がここ 10 年以上続いている。保健福祉の職場の中で保健師がどのような役割を果たしているかについて、府内の上層部に理解がある。
- 区では、約 20 年前から人材育成の仕組みを検討し、平成 19 年に報告書を取りまとめ、平成 26 年に「人材育成ガイドライン」を作成している。研修体系も含め、職層別の育成体制が確立されている。長年にわたって育成体制を整えてきた結果、自治体として、保健師という職種の地位が確立されている。
- 母子保健・精神保健は、地域の保健師にとっても基礎となる知識である。区としてはこれらの基礎的な知識を、外部研修や OJT を通じて確実に習得させている。最近は、キャリアラダーに従ったジョブローテーションを視野に入れ、統括保健師を中心に保健師を配置する職場の管理職に働きかけ、人材育成を進めている。
- 児童相談所では、児童相談所保健師として必要な専門的な研修の機会を確保することにより、資質を高めている（例：チャイルドファーストジャパンの虐待被害児診察技術研修、日本家族計画協会の思春期保健セミナー I ~ III、RIFCR™（リフカー）、国立保健医療科学院の研修、子どもの虹情報研修センターの研修等）。

⑨ 上記⑥～⑧について、組織としてとりまとめた文書資料の有無

- 「保健師の人材育成ガイドライン」及び「児童相談所保健師業務マニュアル」を独自で作成している。

⑩ 上記⑨以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 保健師のみならず、児童福祉司、児童心理司の研修や育成についてまとめた「児童相談所人材育成計画」を作成している。
- 児童福祉司任用前講習会ほど確立されたものではないが、児童相談所に配置された保健師は、児童相談所で必要とされる知識・技術の習得のため保健・医療系の外部研修や学会を必ず受講している。具体的には、日本家族計画協会の思春期保健セミナーⅠ～Ⅲやチャイルドファーストジャパンの虐待被害児診察技術、リフター、JaSPCAN（日本子ども虐待医学会）等である。同研修を必修として明確に位置付けてはいないが、事実上、必修として参加できており、確実な知識・技術の習得に繋げている。
- 児童相談所内の保健師の活動状況を、地域の保健師たちに伝える活動を行っている。母子保健・精神保健のヘルス部門や福祉部門等（現場部門と本庁の両者）の係長が集まり、年3回開催される「拡大係長会」に出席し、児童相談所における保健師の現状を伝えている。児童相談所として取り組んでいるというよりは、保健師として必要性を感じて実施しているという側面が強い。
- 精神保健の担当者会に出席し、子どもたちの現状や、予防のために地域で何ができるかといった話題を提供し、話し合いをしている。
- 児童相談所を立ち上げる際に、子ども家庭支援センターと児童相談所は統合（例：江戸川区や荒川区）せずに、子ども家庭支援センターはそのまま地域に残した。子ども家庭支援センターには、母子保健・児童福祉の分野の2課連携とした上で、両課兼務の保健師を配置している。また、子ども家庭支援センターと母子保健分野との連携に向けて、「兼務保健師連絡会」で2か月に1回程度（不定期）、保健師ならではの連携の課題や工夫について話し合いをする体制としており、児童相談所保健師も兼務保健師連絡会に出席している。

⑪ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 所長や児童福祉司 SV に理解してもらうことが重要なため、配置された保健師は、自分たちの役割をどんどん発信していくことが必要だと思う。児童相談所の保健師だけでなく、自治体の中で、保健師をどう有効に使うかが重要である。保健師はコロナ対応で健康危機管理の観点で力を発揮し、自治体内で注目を浴びたが、それ以外でも専門性を発揮できる場面は多いので、今後、保健師の立ち位置を確立していくことが必要だと思う。
- 他部門の保健師の中には、「児童相談所配置はちょっと…」と口にする職員もあり、児童相談所は、保健師から「新たな職域を拡大するチャンス」ではなく、「行きたくない職場」として捉えられている側面がある。配置されることに対する課題は多いものの、児童相談所での勤務は、保健師としての新たな学びがあり、地域の保健師が関わることのない学齢期の子どもたちの生活や成長の様子が手に取るように理解できる職場もある。「行きたくない職場」ではなく、「行ってみたい職場」となるように、

児童相談所の魅力を発信していくことがとても大事だと考えている。

- 「児童相談所で働く保健師のつどい」等の場に、児童相談所の保健師だけでなく、他の分野の保健師たちも参加できるとよいと考えており、今後発信していきたいと考えている。

⑫ その他

- 以前、知り合いの保健師が、都道府県レベルの児童相談所に非常勤職員として勤務していたが、非常に仕事をしづらそうで驚いたことがある。地域で保健師として勤務していた時に比べ、その職場では保健師であることの意義が薄くなってしまっているという印象を受けた。おそらくそれは、所内に非常勤で1人配置の立場であったことが強く影響していたのではないかと想像している。

【保健師の方へのご質問】

① 保健師が担っている業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

【特にお伺いしたい事項】

市町村との連携（ア～ウ）において、現在担っている役割・今後担いたい役割

（コ）個別ケースにおける市町村支援を通じた連携

（サ）地域の関係団体が主催する会議体等への参加を通じた連携

（シ）児童相談所保健師が主催する（母子保健担当者向け）会議等の運営を通じた連携

- 体制としては、5つの総合支所にあわせ、保健師2名で5地域を分担している。緊急でどちらかの保健師がいない場合等は、担当地区に関わらず柔軟に対応する。
- 具体的な業務としては、児童の健康及び心身の発育・発達に関してのアセスメントと必要な支援を担う。乳児の場合、妊娠期や保護者等の情報を含め母子保健部門との連携が必須である。乳児院での一時保護の場合、母子保健情報や医療や育児状況等の引き継ぎや、安全な移送等のため保健師が関わることがほとんどである。
- 健康課題がある児童や、精神疾患・障害がある保護者等にも対応している。
- 個々の事例についての医療や保健のアセスメントや医療機関や地域保健部門の関係機関との調整を行っている。
例) オーバードーズや保護者のアルコール依存症といった課題での精神保健分野や医療機関との調整等。
- 性被害や性非行等の被害状況のアセスメントをして、婦人科の受診調整と受診の同行を行う。性の課題がある児童に対しての性教育を児童福祉司、児童心理司とも相談しながら実施している。
- 外傷がある児童の受傷状況の確認と、必要時に医療機関への繋ぎや受診に同行する。
- 地域保健部門との連携強化に向けて、会議に参加する。保健師の拡大係長会や子ども家庭支援センター兼務保健師連絡会等の会議に出席し、児童相談所保健師の活動や児童相談所から見た課題を伝え、予防活動にいかしてもらうように働きかけている。
- 所内の研修や委員会には、2名の保健師のうちどちらかがメンバーとして参加している。新任期横転者研修内で保健師の役割について伝える機会を持つことや、人材育成の底上げのために必要な研修内容を企画している。今までに保健師は児童精神や依存症、自傷等のテーマを取り上げ、保健師だけでなく児童相談所の職員全体で知識を深め、よりよい支援ができるよう人に材育成に努めている。
- 統計上では、保健師対応ケースの内訳は、精神（児童精神や母子の精神）に関するケースが約6割、乳幼児のケースが3割で、残りは性被害、外傷、身体の病気に関するケースである。
- 他機関との連携の中で、最も多い連携先は医療機関である。昨年度は540件（保健師2名分を合わせた延べ件数）となっている。次いで、母子保健関係者との連携が多い。
- 地域関係機関との虐待予防の底上げのための取組として、区内、近隣区市の2次救急医療機関等の医療機関巡回を実施している。課題が生じた際は情報共有することで、

お互いの顔が見える関係をつくり、何か気になることがあったら抱え込まずに相談してもらう流れを作っている。

- 所内の新型コロナウイルス等の感染予防対策も担っている。また、一時保護中の児童の感染や一時保護が必要な濃厚接触児童の医療機関等への入院に関して、児童相談所保健師から保健所保健師へ入院調整等を依頼し連携がスムーズに行えた。
- 一時保護所との連携では、一時保護所の医療職（看護師等）との月1回の会議を通じて、コロナ感染症対策、入所児童の基本的な生活への保健指導、医療に繋ぐ必要性がある子どもの情報等を共有している。

② 保健師として所内に配属されたことでの課題、課題の解決に向けた工夫

- 学会での保健師の発表や他自治体からの保健師業務の聞き取りで、児童相談所の効果的な保健師の活用に課題があることを把握した。開設準備担当に配属された保健師は児童相談所保健師業務マニュアルを他職種にも分かりやすいよう、より具体的なものとした。令和2年の児童相談所開設時点で、所内の他職種の職員（児童福祉司等）へマニュアルを配布し説明を行い周知した。次年度からは新任期横転者研修で児童相談所保健師業務マニュアルに加えて、統計や事例、課題等を載せた「児童相談所保健師活動まとめ」を配布し説明を行った。また、児童福祉司等の質問や相談には丁寧に対応した。開設し実際に業務を行わないと分からない点もあり、本来保健師が同行した方がよいが、保健師に声が掛からないケースも見られた。
- 令和2年の開設と同時に配置されたが、児童相談所という現場自体に慣れていないため苦労した。以前は保健師自身で考えて動いていたが、所内では児童福祉司や児童心理司と連携しながら進めていくという動き方の違いに戸惑いがあり、動くタイミングのはかり方が難しかった。所内での新入・横転者研修等やマニュアルの内容の浸透を通じて、他職種の職員からの保健師の役割に対する理解が徐々に進んだ。また、実際のケースを通じて一緒に動いたことで保健（母子・精神）、医療、育児の視点の重要性の実感に繋がったと思われ、加えて、困りごとの相談等には適宜丁寧に対応することで、少しずつ保健師の専門性を活用できるようになった。
- 保健師がケースに関わることに対して戸惑いがある様子もあったが、保健師業務に理解のある管理職の存在が大きな支えとなった。また、新入・横転者研修等で講師として説明する機会を与えられたことも、保健師の役割への理解を深める上で大きかった。

③ 保健師として所内に配属されたことによる効果

- 児童相談所に配属されたことによる自身への効果として、以前は地域の母子保健や精神保健の領域で乳幼児や特定妊婦に関わってきたが、その先の学齢期の子どもについて理解が甘い側面があることに気付けた。保護者へのケアが不十分だと子どもが傷ついてしまうこと、愛着の課題がある子どもはすぐに安定感がなく危機的状況になってしまうことを理解し、母子保健の重要性を改めて再認識できたことは自分にとって非常に大きい。愛着形成ができていないケースに対して危機感を持って対応すること、アセスメントの重要性を改めて認識することができた。

- また、児童相談所で関わるケースの中で、支援が途切れていたことや、3歳児健診の終了後に保護者に相談ニーズがない、拒否的等でフォローができずにいたことで、危機的状況になってから児童相談所に繋がる場面に遭遇した。そうした経験から、早期に関わることの重要性や、特定妊婦の評価、継続的な支援の重要性を知ることができた。
- 保健師が関わっているケースに関しては、保健師が入ることで医療と保健の視点や予防の視点が入り、有効に機能していると思う。医療が途切れているケースや、医療が入っていなかったケースに介入し、医療機関に適切に繋ぐことができる。
- これまでの児童福祉の分野では、医療や母子保健・精神保健の視点が弱い側面があるが、保健師が入ることにより、アセスメントが深まっている。例えば、ネグレクトで腹膜炎を起こし、便失禁や尿失禁が長く続いている子どものケースで、便失禁は評価されていたが、尿失禁は評価されないまま、何度か一時保護を受けていた。保健師が介入して医師に依頼し評価を行うと、排尿障害があったことが判明し、適切な対応に繋げることができた。また、お互いが「虐待している」と訴えあう父母のケースで、保健師が保護者への子どもの反応をもとに身体接触等、愛着関係を観察した。その結果、「虐待者は母」との父の主張が正しいことが想定され、児童福祉司と共有し、援助方針会議で報告を行った。保健師は母子保健や精神保健の知見があるので、保健・医療面の報告においても、正確に、わかりやすく伝えることができる。
- 子どもが生命の危機にあるケースでは、その緊急性を保護者に丁寧に説明して、医療機関に繋ぐことができた。また、地域に繋がりのある医療機関に直接緊急に依頼して繋ぎ、子どもの命を守ることができた。
- ネグレクトや家庭環境等で成長が止まっている子どもを医療機関に繋ぎ、適切な処置を受けさせる際に、医療的な知見を持つ保健師の関与は非常に大切である。
- 保健師と協働することにより、児童福祉司の医療や保健の視点も拡がりつつある。
- 上席が保健師であることで、医療機関と進めるべき連携内容や実際に関わりたい業務等をよく理解してもらうことができ、業務を進めやすかった。自身が躊躇した点についても、上席が先頭に立って調整を進めてくれる等、大変心強い。児童福祉司の視点では必要ないと思われることでも、保健師として必要性に理解を示してくれる場面が多く、保健師としての専門性を発揮しやすい。また、福祉職が培ってきた児童福祉分野の文化の中で、保健師の立場から必要な支援を押し出す必要がある時、上席に支えてもらうことで動きやすくなる。

④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 地域における母子保健や精神保健の知識や経験が必要である。母子保健・精神保健の現場で働いてきた経験があることで、それに基づく人脈や、地域の中での経験から実践的に身に付けてきたものが役立っている。
- 他機関や他職種と連携する力の必要性は大きい。所内では、他職種（児童福祉司・児童心理司等）と連携する場面が多くあり、所外でも地域で活動する保健師の部署や福祉部門等と連携する。特に、児童相談所で対応する子どもには、多くの機関が関与していることが多く、スムーズに連携できる能力が強く求められるので、地域で活動す

る中で培ってきた、地区組織活動や支援を広げていく力が非常に役立っている。

- 児童相談所保健師として、医療機関巡回を通じて関係を構築していく等、組織的な活動を行うことも保健師に必要な経験だと思っている。例えば医療機関の受診に同行する機会があれば、児童相談所保健師として覚えてもらう等、意識的に関係機関との繋がりを広げていく力も必要である。
- 福祉関係（高齢者や障害者等）の知識や感染症の知識があるとよいと思っている。
- コミュニケーション力も必要である。知識や最新スキルがあっても、元々の考え方があ異なる相手であれば、上手く自分の考えを伝えなければ支援に結びつかないので、コミュニケーション能力や柔軟性が必要である。周囲の考えを汲み取り、丁寧に関係性を構築することが大切である。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 保健師は母子保健・精神保健を含め、医療的知識を持っているので、地域保健部門・医療機関との連携をスムーズに行いやしい。
- 所内で医学用語や医師の話を分かりやすく伝えることができる。
- 地域での母子保健・精神保健等の経験があるため、保健・医療関係の各種事業やフォーマル・インフォーマルな社会資源を知っている。

⑤ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体内の育成体制

- 児童相談所保健師に対する研修は、児童福祉司や児童心理司と同様に、新任期横転者研修の体制が組まれている。
- 虐待被害児診察技術の研修、思春期保健セミナー1～3、リフカー、JaMSCAN（日本子ども虐待防止医学会）の研修や学会等がある。その他厚生労働省で企画されている「児童虐待防止に関する研修」等に参加している。
- 研修を受ける機会が所内で確保されており、受講後は必ず所内に還元することになっている。

⑥ 上記⑤以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 所内で児童福祉等を学ぶための研修を受講した。配属時に新人の児童福祉司と一緒に「新任期横転者研修」を受講した。児童福祉についての理解なしに所内で保健師の専門性を發揮することはできないので、児童福祉の基礎知識を学ぶ上で大事な機会であった。

⑦ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- これまでの児童相談所は、常勤の保健師がおらず、非常勤の保健師が主に母子保健分野を担当していたが、現在は精神保健分野の対応が7割と多く、「保健師がいることで、効果を感じる」、「アセスメントが深まる」との声を聞く。児童福祉司や児童相談所の管理職の方々に、保健師の役割を伝え、できることをPRし、発信していくことが重要だと思う。
- 保健師配置を進める上では、保健師全体の育成体制が大きな基盤となる。育成体制と

いう土壤がある上で、保健師がその専門性を活かして活動していくことが求められる。また、一緒に活動する中で保健師の必要性を児童福祉司等に理解してもらう等、草の根的に広げていくことも重要である。

⑧ その他

- 神奈川県の「県児童相談所保健師業務 10 年間のまとめ」や国の児童相談所運営指針の保健師業務等、児童相談所派遣者等への保健師業務に関するアンケート結果等を参考にしながら、児童相談所開設前に、保健師の役割をまとめた児童相談所保健師業務マニュアルを作成した。様々なマニュアルを総合的に参考にしたほか、児童福祉司 SV や所長へのレクを何度かを行い、地域の保健師の目線に偏らないよう助言があり何度か修正等を行った。都道府県レベルの児童相談所のマニュアルを参考としたが、県では地域母子保健に対する指導を行う大きな会議体を有するのに対し、基礎自治体の児童相談所では日常的な連絡があつたり必要な会議に出向いたりと連携が図れており、両者に違いがあった。
- また、地域保健でどのような会議があるか把握しているため、子ども家庭支援センターと母子保健分野を兼務している保健師の連絡会や地域保健の係長会、保健所と精神保健担当者の会議等に参加し、児童相談所から見えてくる課題を発信し予防に繋げるよう心掛けている。児童相談所開設の挨拶、虐待予防に関する課題抽出、顔の見える関係の構築のため医療機関の巡回を行っている。
- 児童相談所は、子どもの将来を見据えて丁寧に支援しようとする場所だと改めて感じている。児童相談所は 18 歳までの子どもが対象なので、その後は地域保健に繋ぐ必要性を改めて実感している。それにあたって、児童福祉分野の支援を受けていた子どもを繋ぐ地域資源が少ない。医療面でも児童精神の医療ができる病棟が少なく、クリニックの予約がなかなか取れないという課題もある。

児童相談所E（都道府県・東北地方） ヒアリング記録

【管理職の方へのご質問】

① 管理職の方ご自身の属性（職種等）

- 所長（一般行政職）
- 県内に3箇所ある児童相談所の2箇所において、延べ18年の勤務経験を有する。おそらく県内では唯一、児童心理司以外の全ての職種（児童福祉司・児童福祉司SVを含む）を経験している。今年度より所長として着任した。

② 所内への保健師配置を開始した経緯

- 平成21年より保健師が配置された。ただし、平成25年～26年の2年間は配置されていない。
- 児童虐待防止法の改正があり、児童相談所としての取組が強化された。改正法施行後の平成17年に、県の中央児童相談所である福祉総合相談センターに、初めて保健所からの人事異動という形で、保健師が配置された。時を経て平成21年より、当児童相談所にも保健師が配置されたものと考えられる。
- 現在に至るまで保健師は1名配置である。

③ 所内への保健師を配置することでの課題

- これまでの実態として、県では、発令・業務とともに、保健師は児童福祉司や児童指導員との兼任となっている。ただし、当児童相談所としては、保健師の兼務発令は望んでおらず、専任で配置されることが望ましいと考えている。
- 今年度より、児童相談所における保健師の配置が必須となったが、昨年度までは必須ではなかった。児童相談所としては、虐待対応の中で、乳幼児のケース、保護者の精神疾患、障害のケース等において保健師としてのスキルを求めているが、現状は兼任等の理由で叶っていない。
- これは保健師に限ったことではないが、児童相談所として必要な職種と人数を満たした人事が的確に叶えられないことが課題である。仮に保健師が他職種の兼任をせず、単独で必要数配置されたとしても、児童福祉司や児童指導員が必要数配置されていないために、保健師は実質的に他の業務を兼任せざるを得ない。保健師が児童福祉司や児童指導員の業務を担わざるを得ない点が人事上の課題であり、そのような状況を保健師に対して非常に申し訳なく思っている。
- 県内で若手保健師の配置が増えている。県で保健師の児童相談所への配置が始まった当初は、いわゆるベテラン保健師が配置されていた。ベテラン保健師は保健所での乳幼児健診等の経験を持ち、単に知識があるだけではなく、児童相談所で多く関わる精神疾患、障害、依存症等への具体的な対応経験や、それに伴った関係機関連携・多職種連携の経験もある。若手保健師の場合は、仮に知識はあったとしても、ベテラン保健師と比較して経験が不足している。児童相談所でも、児童福祉司や児童心理司との連携によって様々な事例に対応していかなければならないため、若手保健師の経験不足が課題である。

- 保健師に担当してほしい業務の声掛けについては、あまり行っていない。保健師本人にとって、保健師の扱いをされておらず、他の児童福祉司と同じ業務を担っている中で、保健師としての役割を果たすことまで求めると、負担が増すのではないかという懸念がある。本来、保健師として発令された職員に、保健師として臨むべき業務を与えていないという点で恐縮している部分はあるが、組織全体の中で皆がチームとして力を合わせて業務を進める上で、保健師の役割だけを強調すると、他職種が全員で取り組むべき場面で水を差してしまうのではないかと考えている。

④ 上記課題の解決に向けた工夫

- 本庁の人事を司る部署には、必要な要望を丁寧に伝えている。
- 児童相談所と本庁主管課との会議（本来年2回だが、コロナ禍のため現在は年1回開催）の場等を通じて、保健福祉分野の人事施策をプランとしてまとめるよう、機会あるごとに伝えている。

⑤ 所内に保健師を配置したことによる効果を感じた事例

- 今年度に関しては、子どもの希死念慮の通告や相談が学校や警察から入ったケース、保護者の精神科通院歴やアルコール問題ありのケース等の保健師の専門性を活かせるケースにおいて、保健所との連携を含め、保健師という立場で優先的に対応すべき点の見立てと整理を迅速に行った。
- 自身の担当ケース以外でも、周りの若い児童福祉司に助言をしてくれた。
- 昨年は、一時保護所勤務が主であったが、コロナ対策において非常に貢献した。コロナ罹患が疑われる子どもを保護しなければならないケースでは、所内での動線づくりや、実際の環境整備（安全なゾーンと感染ゾーンの区分け）、防護服の着方を職員に教える等、また、実際に感染の疑いのある児童を保護する際の支援スタッフとしても、周囲の職員に安心感を与えた。
- 担当外でも、保健師としての役割をスポット的に発揮しており、チーム内の打ち合わせの中で、母子保健・精神保健に関する発信・発言を行っている。

⑥ 保健師が担当している業務内容、役割

（他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む）

- 地区分担制の下、担当する地区のケースをチームリーダーの振り分けの下対応している。
- 保健師が担当するケースの割り振りについては、現状では、母子保健や精神保健といった専門性を活用できるケースを優先的に担当してもらうのではなく、他のチーム員との業務量バランスを考慮し、ケース量が均等となるよう分担している。
昨年度までは、発令上は児童福祉司兼任でありながら、一時保護所での配置となり、内容としては児童指導員に近い業務を行っていた。今年度も児童福祉司兼任の発令であり保健師業務に特化された業務内容ではない。保健師としての専門性を活かした児童相談所全体のケースに対する支援・活動というよりは、担当地区を任せられ、他の児童福祉司と横並びの業務となっている。

⑦ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 今、児童相談所で対応するのは、ほとんどが児童虐待のケースなので、そこに関して求めるべきは、母子保健と精神保健についての経験に裏打ちされた専門性である。一つ一つ異なるケースの中で、その場その場での対応が求められる。経験があった上で初めて保健師の専門性も活かされる。
- 資質としては、保健師として支援の必要性を他職種に主張する、タフな精神力が求められる。
- いろいろな課題が複合的に折り重なるケースが多いので、関係機関と連携し、各関係機関からの支援を融合させる展開力も求められる。こうした保健師が複数人いて、保健師同士で意見交換しながら対応できると望ましい。
- 乳幼児のケースに限らず、置かれている環境はケースごとに様々である。「調べてから助言します」では、全くタイムリーな対応にならない。多くの引き出しを持ち、様々な場面にすぐに対応できる瞬発力も必要である。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 保健師は、児童福祉司等の他職種と異なり、母子保健・精神保健の知識を有している。現場では児童福祉司・児童心理司を含め、これまで児童相談所職場未経験の状態で配置される職員が多い。特に乳幼児に接した経験が少ない職員が多いため、保健師の豊かな経験は有益である。
- 若い職員は現場経験が少ないので、具体的な事例を通じ、ケース対応上の優先度や、アセスメントする上での大事な視点を保健師から伝授してもらえるとありがたい。
- 保健所勤務の保健師であれば、保健所における関係機関連携を既に経験していると思う。特に、児童相談所で多い児童虐待ケースは、警察、保健所、市町村が関与することになるので、関係機関連携・多職種連携が重要になってくる。

⑧ 保健師が⑦の専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制

- 年1回程度、県内の児童相談所に勤務する保健師同士の情報交換は行っているが、それ以外の機会はなかなかない。保健福祉関係職員を対象にした研修会で、業務に必要なテーマがあれば、当該保健師に声を掛けて研修に参加させる程度で、残念ながら体系だった育成は行っていない。
- 声掛けをする保健師対象の研修会は年1回開催される。最近は、時間を取られないで済むオンライン研修が多いので、全職員に向けて、研修の呼び掛けをしている。

⑨ 上記⑥～⑧について、組織としてとりまとめた文書資料の有無

- 本府で作成した「保健師についての育成プラン」はあるが、そこには児童相談所への異動に関する記載はない。また、児童相談所を経験することによる保健師のスキルアップといった記載もない。
- 児童相談所の職員に関する人事施策の文書は作られていない。県内でその必要性は理解されているものの、多忙のため素案の作成まで手が回っていない。

⑩ 上記⑨以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組
<ul style="list-style-type: none"> ● 保健師に関する業務を取りまとめたリーフレットを所内保健師が作成した。
⑪ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項
<ul style="list-style-type: none"> ● 1名配置ではなく、複数配置にすることが、保健師が児童相談所に勤務する上では重要である。保健師としても、安定的・継続的に保健師としての自覚を持って業務を果たし、次の保健師にバトンタッチできるというよい循環となる。1名だけの配置だと、ホームグラウンドである保健所から「離れ小島に行かされた」気持ちになりかねず、それでは次の発展に繋がらない。保健師としてのキャリアをより豊かなものにするために必要な人事異動だと保健師自身が実感するには、2名は必要だと思う。また管内は広いので、仮に遠方の現場で事案が発生した場合、保健師が直接現場を確認し、アセスメントや支援が必要になると、保健師は1日所内に不在となる。 ● 人事施策として、人事担当部署が育成プランを練り上げる必要があり、それを文書としてまとめることが重要である。
⑫ その他
(県の人事配置についての課題)
<ul style="list-style-type: none"> ● 県の場合、児童福祉司や児童指導員という職種では採用していない。保健師としての採用はあるが、福祉分野は社会福祉職と心理職の採用しかないため、児童指導員が足りていない。児童相談所として児童指導員が欲しいと要求しても、他の福祉の分野の方でも人材が必要とのことで、児童相談所には、人事異動で児童指導員として配置されている職員がいないことが問題である。過去には児童指導員として人事異動で配置されていた実績もあり、他の児童相談所にはいるが、現在、当児童相談所にはいない。よって保健師だけでなく、児童心理司や児童福祉司で児童指導員を兼務せざるを得ない職員もいる。 ● 兼務するポストについては、最終的に所長が判断する。性別・年代・経験を加味して判断しないと、組織内がうまく回らない。人事異動の内示を待ってから、顔ぶれを見て決める事になるため、日数を要する。 ● 母子保健や精神保健といった知識や経験を積むための市町村との人事交流は、残念ながらするのが現状である。県で行っている市町村との人事交流はごくわずかで、県から市町村の課長職に配置される場合がときどきあるくらいである。現場レベルでの交流としては、児童相談所の場合、唯一児童福祉司が盛岡市との間で行っているが、保健師については、自身の知る限りではない。
(その他)
<ul style="list-style-type: none"> ● 担当ケース以外の児童福祉司への助言や声掛けについては、おそらくあまりなかつたのではないか。同じ地区を担当する者同士での話し合いの中で、現状報告や意見を出し合う中で、自発的な発言として、助言を行うことはたびたびあった。 ● 保健師専任として配置できるのであれば、母子保健・精神保健の知識を活用して関わ

る必要があるケースで、保健師としての見立てや支援方針を検討してほしいと考えている。所内には経験が少ない職員が多いので、ケースが発生していない時は、周知や研修といった形で所内を引っ張る役割も期待している。

【保健師の方へのご質問】

① 保健師が担っている業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

【特にお伺いしたい事項】

市町村との連携（ア～ウ）において、現在担っている役割・今後担いたい役割

(ス) 個別ケースにおける市町村支援を通じた連携

(セ) 地域の関係団体が主催する会議体等への参加を通じた連携

(ソ) 児童相談所保健師が主催する（母子保健担当者向け）会議等の運営を通じた連携

(担当ケース)

- 今年度からは地区分担制の下、児童福祉司として個別ケース対応を行っている。
- 主担当のケースについては、保健師としての専門性を発揮できるケースを優先的に担当しているのではなく、地区担当制の下、担当する地区で起こったケースを順番に割り当てられ、複数人（他職種を含む）で対応している。虐待から非行の相談まで幅広く行っている。例えば乳幼児のケースにおいて、初期対応だけではなく、年単位で支援しているケースや、また、施設入所をしている子どものケースも担当している。今年度から地区担当として関与したケースは20～30件である。
- 昨年度までは児童福祉司兼務でありながら一時保護所業務がメインであり、その業務内容は主に健康観察であった。一時保護所に入ってくる子どもは、担当が付く形となるため、医療の視点が必要な場合は、保健師が担当となり行動観察を行った。一時保護所の業務がメインではあったが、虐待のケースに関わることもあった。昨年度までは地区分担制ではなかったため、様々なケースに関わることができた。

(所内の会議への参加)

- 今年度より地区担当制となったため、担当地区以外のケースについては、ケース自体に関与することではなく、全体の会議（受理会議や援助方針会議）において、医療面での発言や質問（家族の通院状況等について）をする程度である。小規模な児童相談所であるため、受理会議から援助方針会議に至るまで、ほとんどの会議に全員が出席する形となっている。出席した際には、医療面に関する質問（保護者を含む家族の通院の有無等）を行う。

(関係機関・市町村の保健師との連携)

- 個別ケースでは、医療機関と連携することがあるが、医療機関との連携は自身が担当するケースが中心なので、受診時の医療情報を他の職員へ伝達することはほぼ行っていない。同じ地区を担当する職員から依頼があれば、共有することはある。
- 保護者に精神疾患がある場合や妊娠中の場合には、市町村の保健師とともに家庭訪問や面接を実施し、その中で情報共有等を行っている。

② 保健師として所内に配属されたことでの課題、課題の解決に向けた工夫

(課題)

- 昨年度までは、児童福祉司兼務でありながら児童指導員のような形での配置となっていた。そのため、保健師本来の仕事ではない学習支援等も行っていた。児童相談所における歴代の保健師にも、同様の仕事をしていた人がいた。児童相談所が保健師に何をさせたらよいかわからず、空いているところに配置しているだけなのでは、との思いから、非常に悩んだこともあった。
- 今年度からは地区分担制の下、児童福祉司とともに、個別ケース支援業務を行っている。自分が担当する地区のケースに追われ、他の地区担当の職員から声掛けされることがなくなってしまった。また、地区内での割り振りは先着順であるため、乳幼児のケースであっても、他の職種の人が担当することになってしまう場合もある。

(課題の解決に向けた工夫)

- 所内における保健師業務を整理する必要性を感じ、上司と相談しつつ、所内向けリーフレットを作成、配布した。その中で、保健師が持つ視点や知識及び可能な業務について説明し、保健師業務に関する周知を図った。
 - 以降、受理会議において、上司からケースへの同行訪問を提案してもらう等ケースに関わる機会が増えた。乳幼児に関するケース、性的虐待や精神疾患がある方への対応の際には声が掛かるようになった。また、保健所や市町村の保健師に連絡をする場合に依頼されることが増えた。

③ 保健師として所内に配属されたことによる効果

(所内の効果)

- 病院や市について、また保健所の状況についても理解している職員が児童相談所の中にいることは効果があるのではないかと思う。子どもや保護者の受診の際に、相手の立場を理解し、円滑に進めることができる。どういう情報で説明すれば相手にわかってもらいやさしいかを理解しているため、外部（保健所や病院）とのやり取りにおいて効果があると思う。
- 病院への受診同行の際、医師からの説明等を所内に伝えている。また、児童福祉司が聞いてきた話を所内で共有する際に、補足して解説することや、足りない情報について助言することもある。医療的な知識がある分、周囲も理解を深められる。医療機関との繋ぎの際にも、乳幼児や精神疾患に関する知識が元々あるため、お互いに知りたい情報を交換しやすいこともある。

(保健師自身にとっての効果)

- 児童相談所赴任前の保健所在職時は、そもそも子どもに接する機会はほとんどなく、機会があったとしても接するのは健康な子どもだったので、児童相談所での業務を通じて、子どもに関する理解が深まった。保健所では、成人保健を担当し、感染症や難病に関する業務を中心に行っていた。児童相談所に来て、発達の問題や病気を抱えている子どもに多く出会うことで、対応方法等について、非常に勉強になった。

④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 保健（精神保健・母子保健）、看護、医療の知識を持っていることが必要である。
- 家庭訪問や保護者指導の際に、健康教育の視点を持っていることも必要である。
- 横の繋がりという意味で、医療機関や市町村とのネットワークづくりも必要である。そのため、関係者へのこまめな声掛けも大切である。関わりのあるケースについては、児童相談所主催ではない退院支援の会議等にも参加させてもらえるよう、事前に依頼しておくこともある。
- 福祉制度について、周囲（所内の児童福祉司等）に相談しながら、知識を深めていくことも必要である。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 保健師は保健・医療のことしかわからないので、生活保護等、福祉の視点を持っていいる児童福祉司に教えてもらしながら、ケースを進めている。
- 「虐待が収まればよい。家族皆が仲良く健康であればよい。」という保健・医療の面だけではなく、金銭面での支援も必要なこと等、福祉の面から自身の調査不足に気づかされることもある。
- 児童相談所に来る前は母子保健の業務を行ってはいたが、母子に直接関わるというよりは、保健所が管轄する市町村に向けた研修会の主催や調整という形で、母子保健に関わる職員の支援をしていた。その業務を通じて、市町村保健師とのネットワークを構築した。精神保健や母子保健での経験で培われた顔見知りの関係性は、児童相談所での業務においても声を掛けやすいといった利点に繋がっている。市町村保健師にこちらから情報を伝えることもあるし、逆に市町村保健師から声を掛けてもらうことで、業務も進めやすくなっている。

⑤ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体内の育成体制

- 所内の研修はないが、所外の研修には参加するようにしている。日本子ども虐待医学会や日本子ども虐待防止学会といった、医療職が集まり研究発表をする学会があり、本来であれば毎年行きたいところだが、コロナ禍のため3年前と今年度のみの参加となっている。児童相談所や病院の取組について学ぶ学会にも参加している。
- コロナ前は他の児童相談所保健師と対面で集まる機会もあったが、最近はほとんどない。令和元年に静岡で開催された「児童相談所で働く保健師のつどい」に参加し、他県の児童相談所保健師とその役割に関する情報交換をした。学会や所外の研修については、参加は自己責任での判断だが、基本的に参加するようにしている。上席に参加を止められることはない。
- 県内の児童相談所保健師とは年1回集まり、お互いの業務の情報交換をしていたが、今はコロナ禍のためできていない。
- 日本子ども虐待防止学会で学んだことを所内研修で復命した。出張があったら、全体で復命研修をすることになっている。逆に他の職員から話を聞く機会もあるはあるが、あまり研修に行かないで数は少ない。

⑥ 上記⑤以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 保健師に特化した育成はない。
- 児童福祉司向けの研修は、初任者研修や、2年目・3年目を対象とした復習のような研修を県の児童相談所が合同で行っている。都合が付けば、年1回開催されている児童福祉司向けの研修にも参加したいと考えているが、実際には参加できていない。
- 所内における保健師業務を整理するために所内向けのリーフレットを作成した際は、令和元年に静岡で開催された「児童相談所で働く保健師のつどい」で参考にいただいた他市の児童相談所のものをベースに、自身の経験も含め、自身の業務や能力と照らし合わせて作成した。これは、保健師自身による発案であったからこそ、保健師の業務の整理が可能となったのだと感じている。

⑦ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 保健師業務をまとめ、示すことが必要である。現状では、保健師を受入れる児童相談所側も、保健師に何をさせたらよいかが分かっていないように思える。県内に複数ある児童相談所において、保健師の業務内容は全く異なっている。ある人は里親、ある人は一時保護、ある人は虐待対応等、空いている業務を担当させているように思える。保健師の業務を明確に示すことができれば、保健師にとっても、また児童相談所にとっても有益だと思う。現状は、配属される人が替わる度に手探り状態となっている。
- 児童相談所によるとは思うが、県では若手保健師の配属が続いている。経験が浅い状態で一人職場に置かれるのはかなり不安だと思う。できれば、もう少し経験を積んだ保健師を配属させるのがよいと思っている。

⑧ その他

(ヒアリング調査に対応した保健師の経歴)

- 職員年数としては、自治体職員として6年、児童相談所の職員として3年間勤務した（児童相談所勤務は1箇所のみ）。

(その他)

- 保健師ならではの視点としては、予防的な介入があるだろうが、虐待予防の地域づくり支援について具体的に何をすればよいか悩ましい。
- 現状は担当地区のみしか任せていらないが、今後は担当地区に限定せず、保健師の視点からいろいろなケースに関わりたいと考えている。

児童相談所F（都道府県・中国地方）ヒアリング記録

【管理職の方へのご質問】

① 管理職の方ご自身の属性（職種等）

- 所長（一般行政職）
- 児童相談所では8年の勤務経験があり、児童福祉司、課長等を経験している。
- 児童相談所長は3年目で、当児童相談所長としては1年目である。
- 前年度までは、児童相談所ではなく別の相談機関の所長であった。

② 所内への保健師配置を開始した経緯

- 県内の4つの児童相談所では、児童福祉法改正以前から保健師配置のニーズが高かった。過去には、中央児童相談所に常勤の保健師が1名配置されていた時期もあるが、当時は業務の整理が十分ではなく、その後は配置が途絶えていた。
- 児童相談所の主管課と、保健師に関する事項の主管課が分かれていることもあり、児童相談所に保健師を配置するにあたっては、数年かけて児童相談所への保健師配置の必要性を本庁に理解してもらい、調整を進める必要があった。庁内の保健師の数が限られている中で、保健師を児童相談所に配置してもらうために、児童相談所として、保健師に期待している役割を整理した。
- 児童相談所に常勤職員として保健師が配置されるまでは、会計年度任用職員として保健師を配置し、調整がつき次第、順次常勤保健師の配置が進められてきた。今年度から、県内の全児童相談所に常勤の保健師が配置された。
- 当児童相談所では、平成30年度以前から、会計年度任用職員の保健師が、一時保護部門に配置されていた。今年度から新たに常勤の保健師が相談支援部門に配置となつた。

③ 所内への保健師を配置することでの課題

- 会計年度任用職員の保健師が配置された当初は、所内における保健師業務についての理解は十分ではなく、また保健師と児童相談所の他職種との間で共通理解もなかつたため、配属された保健師は、自身の業務を模索する必要があった。
- 保健師のキャリアの中に児童相談所での役割期待をどう位置付けるかが重要であるが、現状、その整理がなされていないことが懸案事項である。
- 保健師の知識を活用できる場面、また医療機関や市町村と連携する場面は多くあるが、保健師の個々のケースへの関わり方が難しい。当児童相談所では保健師は1名、児童福祉司は9名（相談支援部門には8名）配置されているが、児童福祉司それぞれが多くのケースを持っており、保健師が関わるケースは限られている。
- 保健師は、配置された当初、児童相談所の業務に戸惑うことがある。例えば、受理会議のケースワーク上の位置付けや話し合うべき内容やその重要性、今後の見通しを持った上での業務の流れ等、児童相談所の具体的な業務内容について理解する必要があるが、業務を十分に理解して実務にあたる状態になるまでには時間がかかる。
- 児童相談所側・保健師側双方における、互いの業務内容に関する理解が不足してい

る。

- 保健師の能力や専門性について、児童相談所側が知識として理解できたとしても、それを実際の業務の中に具体的に組み入れていく上では、保健師と他職種が協働する経験が必要である。児童相談所には、職員にこうした経験を適切な形で積ませられるようマネジメントするSVが必要である。

④ 上記課題の解決に向けた工夫

- 中央機能を有する児童相談所が中心となって、4児童相談所の所長会議を毎月開催し、その場で保健師の配置に向けた課題や担つてもらう業務に関する意見聴取や整理を行っている。
- マネジメント層は、実務で必要な力とは異なる能力も求められる。マネジメント能力を育てる体制が、これまで所内であまり意識されていなかった。最近、新たに係長職が創設されたので、所内体制として、マネジメント能力の育成が進むことを期待したい。

⑤ 所内に保健師を配置したことによる効果を感じた事例

- 保健師が相談支援部門にいること、病院との連携が非常にスムーズである。医療の専門職として、医師や看護師からの情報収集や情報提供が円滑に進む。
- 保護者に対して、子育てや子どもの健康面に関して話をする際にも、その能力を発揮する。特に低年齢の子どもの場合、児童福祉司から話をするより、医療的知識を持つ保健師から話をした方が保護者からの信頼度が高い。

⑥ 保健師が担当している業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

- 保健師の配置当初は一時保護部門との兼務であり、主に一時保護所の業務（一時保護所児童の健康管理）を担っていた。その他、一時保護所の安心・安全な運営（感染症防止、子どもの事故予防等）のために、保健師の知識を活かした職員研修等を行っていた。
- 保健師に関わってほしいケースについては、受理段階で組織として検討する。受理会議は、担当の児童福祉司、児童心理司、児童福祉司が所属する係の係長、課長、副所長、所長、保健師というメンバーで行っている。
- 個別ケースで支援を行う過程で、特定の場面で保健師に関わってほしい場合には、その都度、児童福祉司が上司に相談し、保健師に関わってもらう。
- 医療機関との連携・市町村の母子保健部門との連携・外部との連携も担っている。基本的には、保健師は児童相談所に籍を置いているので、保健所の業務を日常的に行うことはない。ただし、コロナ業務への従事のため、必要に応じて保健所業務を行ってもらうことはあった。

⑦ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- 児童相談所で最も必要とされるのは、母子保健の分野の知識や経験（市町村における

母子保健業務の実態や、実務面での情報)である。これらの事項は、児童相談所が苦手としている部分である。

- 社会課題、社会背景の一般知識も必要である。児童相談所が取り扱うケースは、児童虐待がそのほとんどを占める。児童虐待は、単に保護者や子どもに問題があるというものではなく、その背景には貧困、障害・疾病といった様々な問題が複合的に絡み合っている。子どもの問題に対して総合的・重層的なアプローチが求められている中で、起こっている事柄の背景も含めて、児童相談所の職員全員で共通理解を図ることが重要である。
- チームで協働する中で自分の専門性を発揮していく資質も必要である。保健師に限らず、児童相談所はチームで仕事をするところなので、全体の状況を理解した上で、自らの専門分野を踏まえつつ、自らが発揮すべき役割を理解することが必要である。チーム力を発揮するために、自分が今、何をすればよいのかという視点を持って、業務に関わることも求められる。

上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 児童福祉司は医療の専門性を有していないので、医療面での情報収集時に、必要な情報が抜け落ちることがある。そのため保健師が窓口となり、医療の専門職同士で話した方が、得られる情報の量・質ともに向上する。

⑧ 保健師が⑦の専門性・資質を得るために必要な経験、所内・自治体内の育成体制

- 現状、外部の研修もオンラインで受けやすい環境が整っているので、必要な研修を選んで受けてもらっている。
- 研修を確実に受講してもらうために、年度で必ずある研修については、計画的に受講してもらっている。その他、単発で開催される研修については、情報が提供された時点で、児童相談所として受講の必要性について判断した上で本人の意思を確認し、日程や他者との調整が付けば可能な限り受講してもらう。
- 児童福祉分野の研修も受講しているが、県内の児童相談所に配置されている保健師は保健所と兼務なので、保健師としての研修も受講している。
- 県内の児童相談所では、毎週火曜日に所内のケース会議を行うこととなっている。保健師には、自身がケースに関わっているかを問わず、会議に参加してもらい、多くのケースに触れられるよう配慮している。
- 県内4箇所の児童相談所保健師が定期的に集まって、議題を協議や相談をする場が設けられている。また、本庁の統括保健師等にも常に相談できる環境になっている。
- 現在の状況や、業務で進めづらい点について、保健師本人と話し合う機会を設けている。所内には、保健師の専門的なことについて、指導やSVができる者はなかなかいないが、それ以外で、保健師が児童相談所にいるからこそその悩み等は、所内で所長も一緒に考えていく形でフォローする体制をとっている。

⑨ 上記⑥～⑧について、組織としてとりまとめた文書資料の有無

- 自治体の保健師人材育成指針(キャリアラダー等)において児童相談所に関する記載

がある。

- 児童相談所人材育成指針等の中で、保健師の位置付けに関する記載がある。

⑩ 上記⑨以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 中央児童相談所では、2～3年前から配置されていた正規の保健師を中心に、児童相談所の中で保健師が担っていく役割や積み上げてきた業務内容について、保健師主導である程度整理されていた。

⑪ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 児童相談所としての組織的な体制づくりが重要である。担当としてきちんと仕事ができることだけではなく、職種に関わらず、「人を育てられる管理職を育てる」ことが重要である。

⑫ その他

- 過去に中央児童相談所に正規の職員が配置されたことがあるが、おそらく双方（児童相談所側と保健師側）で保健師業務について十分に整理がなされておらず、イメージの食い違いがあったようだ。児童相談所に保健師を配置することが、どのように保健師のキャリアアップに繋がるかについて納得が得られずに、児童相談所への配置が途絶えてしまったのではないかと思う。

【保健師の方へのご質問】

① 保健師が担っている業務内容、役割

(他職種との役割分担、関係機関との連携に関する内容を含む)

【特にお伺いしたい事項】

市町村との連携（ア～ウ）において、現在担っている役割・今後担いたい役割

（タ）個別ケースにおける市町村支援を通じた連携

（チ）地域の関係団体が主催する会議体等への参加を通じた連携

（ツ）児童相談所保健師が主催する（母子保健担当者向け）会議等の運営を通じた連携

- 今年より、正規の保健師として児童相談所へ配属となった。必要に応じて、保健所との兼務で保健所業務も行っている。
- 主に一時保護所の業務を担っているが、所属は相談支援部門である。個別ケースへの関わりは少なく、7～8割ぐらいは一時保護所の仕事を行っている。

（一時保護所に関する業務）

- 健康教育や保健指導については、一時保護所の児童に対して行うことが多い。歯磨きや手洗い、食育等の健康指導を行っている。
- 定例の業務としては、出勤時に申し送りに参加し、その後各児童の健康観察等を実施する。
- 保護児童の中で体調不良や怪我の訴えがあれば、医療機関受診の必要性を判断し、その児童が適切な医療を受けられるようにしている。基本的に、受診は児童1名と職員2名で対応するので、同伴することが多くある。医師の話を記録に残し、継続して一時保護所で対応できる体制をとっている。
- 現在、当児童相談所では入所時にコロナ検査を実施しているため、検査の担当も行っている。
- 事務業務としては、医療受診券の発行・管理があるので、一時保護や送致した子どもへの受診券の発行と返却管理を行っている。
- 当児童相談所の場合、昨年度まで保護所に会計年度任用職員の保健師が在籍していたこともあり、一時保護所からのニーズはかなり大きい。

（個別ケースの対応）

- 保健師として関わるケースは児童に関しては、新生児、乳児が中心である。医療機関で外傷の怪我があり身体的虐待を疑われる児童や、法医学との連携が必要なケース、元々障害があり医療的ケアが必要な児童に関するケース、また性的虐待や性問題があるケースにも関わる。また、保護者が精神疾患、発達障害等、障害を抱えているケースで声を掛けてもらうこともある。
- 医療的ケアが必要な児童に対して、患者の様子や、実際に内服している薬の確認を行っており、病院から通告があった際は、保健師が医療機関に行くこともある。
- 個別のケース対応については、今年度関わったのは主に2ケース、スポットを含めれば3ケースで、個人的には少なかったと思っている。関わったのは乳幼児のケース

で、病院からの通告があった。ほか、精神疾患や性的問題で単発的な面接で入った。

(所内の会議への参加)

- 調査、診断指導に関する内容は、毎週定例で所内協議をしており、受理会議、援助方針会議、判定会議に参加している。

(関係機関との連携)

- 医療機関との連携強化に向けて、今年度、児童相談所発信ではなく、病院の方から声が掛かり、連携強化に向けての会議や打ち合わせを3回実施している。会議の中で、医療機関から事例検討や、病院が通告したケースの振り返りを希望する声も聞かれるので、来年度できればよいと思っている。
- 市内の病院から、院内の医療従事者向けに、虐待予防という観点での研修の依頼を受けて参加したが、講義自体は児童福祉司にやっていただいた。
- 最初に虐待を診る医師との連携はまだ仕組みづくりができていない。保健所と兼務となっているので、地域を包括的な視点で見られるとよいと感じている。
- 市町村等の実務者会議は毎月開催されており、適宜出席している。当児童相談所の管内は2市2町村あり、各市町村の会議は全て出席予定にはなっているが、コロナ業務の応援や緊急対応があるため、出られないこともある。会議の前に、事前準備として所内カンファレンスがあり、基本的に出席することになっている。
- 保健所が主催する母子保健会議については出席予定になっているが、コロナのため、今年も書面開催になっている。他児童相談所の母子保健会議にも出席している。
- 保健所との連携や、市町村へ向けての働き掛けについては、年度末から動き出したこともあって、どのように取り掛かってよいかの整理ができておらず、配置当初は行っていたなかった。

(その他)

- ケースを通じて、今後知的障害を抱えた児童に対する性問題への対応や、その施設に対する助言をしてほしいとの依頼があり、現在日程調整を行っている。
- コロナ関連業務として、保護児童がコロナ陽性や濃厚接触者になった時の対応やシミュレーションの実施を行った。ほか、職員に向けて感染予防対策の研修会1回、防護服の研修会5回、検査等の手技の研修会5回を開催した。
- コロナの応援業務について、昨年7月頃までは、保健所に直接応援に行くことが多かった。昨年8月以降は、県庁への応援で、多い時は週2回程度行っていたが、今は月に1~2回程度に落ち着いている。まだそのような応援業務は入ってくるが、コロナの応援に行くことで、コロナの最新情報を職場に還元できるため、その意味では必要な業務だと思っている。

② 保健師として所内に配属されたことでの課題、課題の解決に向けた工夫

(課題)

- ケースを通じて、市町村連携を図っていきたいが、どのケースに保健師を入れたらよ

いかというはっきりした基準がなく、所内でどのケースに関わったらよいかについては、手探り状態である。声は掛かるが、コロナの応援業務がたくさん入っていた時期には、対応できないこともあった。

- 一時保護所の看護の仕事は、需要と供給が明確なので、保健師も依頼する側も、効果や役割分担が非常にわかりやすい。他方、相談支援部門に関しては、依頼する側は保健師にどこに入らうかをまず考えなければならず、私自身もどこに入れるか等、まだわからないところがある。業務分担をどう決めればよいかは手探り状態である。
- 県の保健師の母子保健業務でケース対応するのは、医療的ケア児の業務のみそのほかは会議やデータ分析が多い。乳幼児健診、母子健康手帳の交付や、包括センターの仕組みといったことも、あまり知らない中で実務を行っているので、今後の事業展開に関する評価が悩ましい。
- 保健師は予防的な視点で仕事をしているが、他方、児童相談所においてはこれまで予防的な視点は主たる役割ではなかったため、現場で理解されにくい現状がある。児童相談所内の他職種にとっては、予防的な視点は、業務負担が増えるため受け入れ難い部分があるのでないかと思っている。県としては保健師に予防的な視点を期待して配属したと思っているが、その意識を課長・係長級にまで落とし込めていたかについては、各児童相談所間でかなりばらつきがあったように感じる。保健師は定期的に異動があるので、馴染むまでは、児童相談所側での工夫が必要である。
- 県庁は児童相談所の保健師に対して、市町村連携に力を注いでほしいと考えていると思う。私自身としてもそちらに力を注ぎたい気持ちは大きいが、その前に、今まで保健師が担っていた保護所の役割を誰が担うかについて年度内に振り返りをし、業務を整理することが必要だと思っている。
- 配置当初の4月～5月は、聞き慣れない用語が多く、理解が難しかった。児童相談所は法律に基づいた業務が多く、法律を読み解くのも難しかった。

(工夫)

- 本県では、児童相談所の保健師は、保健所の健康増進課の母子保健担当と兼務での配置となっている。児童虐待予防の視点から保健所の母子保健分野の業務に関わり、児童相談所・保健所における、母子保健・虐待予防分野の課題整理につなげたい。
- 市町村の母子保健業務の現場に日帰りで複数回訪問し、虐待予防に向けた取組をどのように行っているのか学ぶため、現在具体的な調整が進んでいる。市町村の保健所で、妊娠期から出産まで切れ目のない支援が行われていることは理解しているが、虐待予防の視点から、虐待のリスク要因となる点について、どのように連携しているのか、ハイリスクの母親への対応や、他部署／他機関との連携を取っているのか等、具体的な業務内容を学びたいと考えている。
- 保健師本人が早く現場に馴染むことが大切だと思っている。児童相談所内の業務を十分に理解した上で、分担された業務で常に相手の期待値を上回ることで、周囲からの信頼を得て、少しでも予防的な視点からの保健師ならではの意見が言いやすい環境を作りたい。

③ 保健師として所内に配属されたことによる効果

- 配属当時は、保健師としての仕事ができないと感じることが多かったが、市町村連携を任されると、保健師のスキルアップに繋がると感じる機会がかなり増えた。保健師としての専門性の向上に、児童相談所の配置がよい影響をもたらすと、以前よりも感じるようになった。

④ 保健師が所内での役割を果たすために必要な専門性・資質

- コミュニケーション能力がいちばん重要である。他の専門職を尊重することや、自らの仕事について専門用語を使わずに説明することを心掛けている。
- 所内の他職種や所外の関係機関（学校、病院、障害分野等）と多く関わらなければならぬ中で、連携・関係づくりや調整力が必要である。
- 一人職場の中で、モチベーションを高く保つ力が必要である。

⑤ 上記が、児童福祉司等の他職種の有する専門性・資質と異なる点

- 児童福祉の分野では、介護保険分野等と比べて包括的に見る視点が少ないとと思うので、そこに注力して保健師ならではの専門性を発揮していくことが、保健師の仕事だと思っている。

⑥ 保健師が④の専門性・資質を得るために必要な経験、所内の・自治体の育成体制

- 児童相談所の保健師の定例会が毎月対面で開催され、業務の標準化や効率化に向けて、毎月の実施報告、児童相談所に関する業務の整理や、児童虐待に関する最新情報等を話し合っている。毎回ではないが、県庁の青少年家庭課の職員も参加し情報を共有している。
- 児童相談所保健師同士がチャットで連絡を取り、悩みを共有している。
- 所内では、所長、副所長、課長、保健師で、振り返りを年3回ほど実施している。
- 県庁主催で、県内4児童相談所を集めた市町村連携に関する会議が行われた。事務分掌に書いてある児童虐待予防の取組にかかる市町村連携支援について、具体的にどのような取組をしているかという投げ掛けが県庁からあり、各児童相談所や各保健所の進捗状況を確認することで、取組の進捗状況の差や方向性の違いが明らかになった。この会議により、市町村連携の取組の必要性が上司に伝わった。この会議を今後も継続してほしい旨の要望を、保健師から出している。
- 配属当初は、所内で予防的な視点を有する職員がほとんどいなかったが、上述の県内での会議もあり、現在は状況が少しずつ変わりつつある。最初の頃は、所内に相談できる人はそんなにいないと感じていたが、今は相談する人がいると感じている。
- 常勤の保健師として、必要な研修は必ず受講できている。

⑦ 上記⑤以外で、個別に貴児童相談所（貴自治体）で実施している取組

- 今年度から正規の保健師が配置となったことに伴い、保護所における保健師業務のマニュアルを今年度から少しずつ作成しており、一時保護所における食物アレルギーのマニュアル等を作成している。来年度には、発熱時、服薬方法といったマニュアル

ルを各児童相談所で作成予定であり、県で統一したものを作成する動きもある。

⑧ 今後、全国で保健師配置を進める上で必要だと思われる事項

- 専門職としての保健師の働き方を理解してもらうため、保健師を配置することで得られた効果について、具体的に提示してほしい。
- 児童相談所における児童虐待のケース対応は、チームで行う非常に責任が重いものため、保健師の裁量だけでは決められないところがあると思うが、地域支援に関しては、保健師の裁量に任せてもらえると非常に働きやすいと思っている。
- 国から保健師の具体的な業務の提示があると、非常に業務が進めやすくなると思っている。運営指針の4項目について、児童相談所のケースの流れに落とし込んだ時に具体的に何をすればよいか、他職種が理解しやすいように記載してほしい。
- 所内の体制づくりについてとりまとめる上では、全国の児童相談所は、自治体の属性・特性に応じた多様な人員配置状況があることを前提に取りまとめが必要である。具体的には、都市部や指定都市・特別区の事例だけではなく、県型児童相談所と市町村の母子保健部門の連携の好事例について提示していただきたい。

⑨ その他

(ヒアリング調査に対応した保健師の経歴)

- 保健師としては8年目である。
- 看護師を6年経験し、その後保健師となった。
- 保健師として、結核、難病、癌、タバコ、成人の食育や精神保健の経験を経て、児童相談所に配属となった。

(その他)

- 児童相談所で、看護師ではなく保健師を配置し、一時保護所業務を含む児童相談所業務を担うことの意味とは、看護師は個人に対する支援であるのに対し、保健師は地域全体を視野に入れた支援を行う点にある。

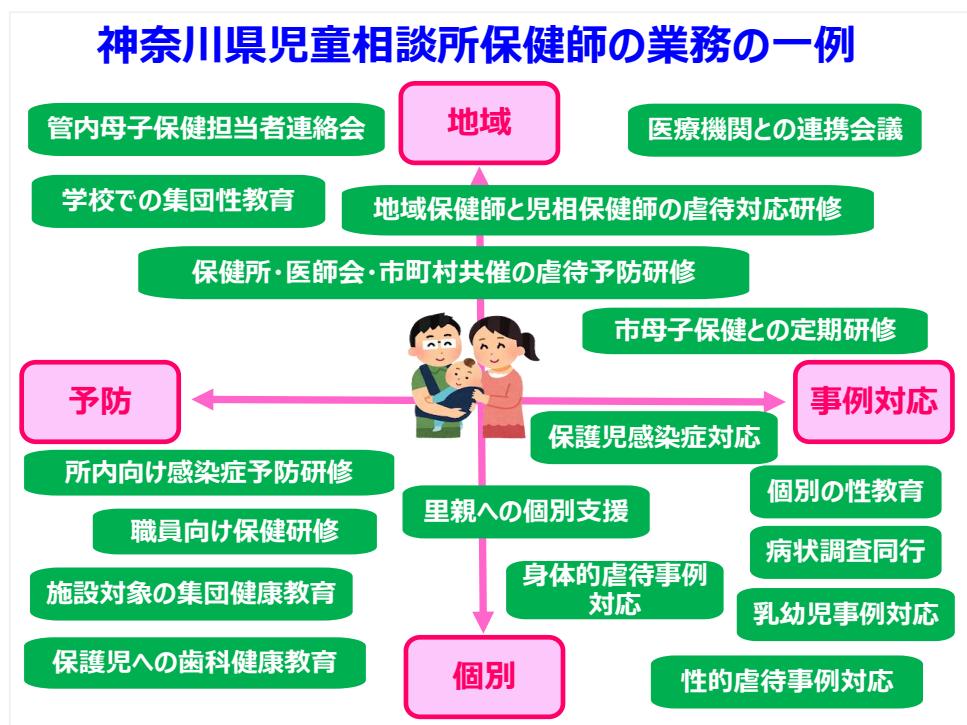
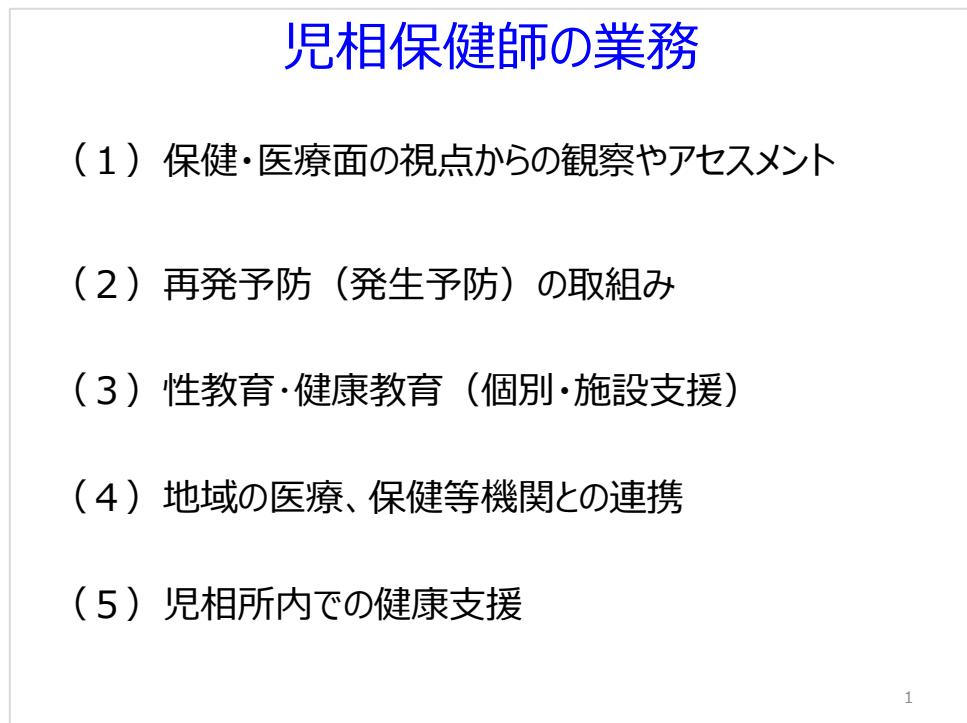
参考資料編 3

**自治体・児童相談所が作成した
児童相談所における
保健師の業務に関する文書資料**

次ページ以降に、本事業で自治体から共有があった、所内の保健師の効果的な活用につなげるために作成した資料を掲載する。全国の自治体・児童相談所で保健師の役割や業務を整理し、また所内の保健師の育成体制を検討する際に、参照されたい。

No	事例名(ページ番号)、概要	資料提供元
1	児童相談所保健師業務の体系的な整理資料(1ページ) 児童相談所保健師の業務を「地域—個別」「予防—事例対応」の2軸からマトリクス形式で整理して提示し、各業務の具体的な内容を保健師向けに説明。	神奈川県
2	児童相談所の保健師 早わかりナビ(7ページ) 児童相談所の保健師の仕事内容を簡潔にとりまとめた。 実際には三つ折りのリーフレット形式で本資料を作成し、新たに着任した児童相談所職員等に配布している。	
3	「児童相談所保健師のトリセツ」(8ページ) 所内職員へのアンケート結果をもとに、児童相談所保健師に分担してほしい業務を一覧形式で整理。	-
4	児童相談所の保健師・看護師の役割リーフレット(12ページ) 新しく配属された児童福祉司向けに、児童相談所の保健師の仕事内容に関するシンプルなリーフレットを作成。	横浜市 中央児童相談所
5	児童相談所保健師の人材育成に関する上席からの発出通知(14ページ) 所内での育成体制に関する報告と依頼事項をまとめた通知を中央児相統括担当部長から発出。通知を期に、今年から業務を優先して所外の研修を受けられるようになった。	
6	児童相談所保健師業務早分かりナビ(19ページ) 所内における保健師業務を整理することの必要性を感じ、上司と相談しつつ、保健師が持つ視点や知識及び可能な業務をとりまとめた所内向けリーフレットを作成・配布。	-

図表 1 (児童相談所保健師業務の体系的な整理資料_神奈川県)



神奈川県児童相談所保健師の業務の一例



(1) 保健・医療面の視点からの観察やアセスメント

・妊婦・乳幼児を含む家庭

特定妊婦、飛び込み・墜落分娩、乳幼児の健康支援

・けが、体重減少等の身体症状がある

乳幼児の頭部外傷、全身の外傷、理由のつかない体重減少

・心身の病気を持つこども

子どもの症状や服薬に合わせたアセスメント

・医療機関からの通告や相談への対応

医療機関の動きがわかるからこそその配慮や対応

・心身の病気を持つ保護者

子育てへの影響、障害や医療サービスとの連携支援

・里親支援・特別養子縁組ケース

子どもと里親の健康支援、地域サービスへの連携



(1) 保健・医療面の視点からの観察やアセスメント

・妊婦・乳幼児を含む家庭

特定妊婦、飛び込み・墜落分娩、乳幼児の健康支援

・けが、体重減少等の身体症状がある

乳幼児の頭部外傷、全身の外傷、理由のつかない体重減少

・心身の病気を持つこども

子どもの症状や服薬に合わせたアセスメント



・医療機関からの通告や相談への対応

医療機関の動きがわかるからこそ配慮や対応

・心身の病気を持つ保護者

子育てへの影響、障害や医療サービスとの連携支援

・里親支援・特別養子縁組ケース

子どもと里親の健康支援、地域サービスへの連携

精神疾患をもつ個別事例

病状調査の同行

* 診断名

* 症状

* 発症から今までの経過

* 治療

・使用薬剤（薬剤名・効果・副作用）

・治療方針、入院期間、通院頻度

* 悪化時の対応

・悪化の誘引

・悪化するとどうなるか

・悪化時の対応 ※クリニックの場合入院先

* 病状の子育てへの影響

* 今後の児相との連携・協力について依頼

医師に
どんなことを聞く?
わからないことは
率直に質問!

受診や服薬の中
断がないかどうか

医師は親子間の
課題の話を把握し
ているか?

里親支援

※里親へ乳幼児を委託する場合

- ・子どもの健康状態の説明
- ・市町村の予防接種や乳幼児健診等の母子保健サービス、子どもの受診先等への不安の有無を確認
- ・市町村母子保健の保健師を紹介し、地域の情報提供や継続的な関わりを依頼
- ・里親と子どもの健康状態の相談
- ・民間団体が斡旋する特別養子縁組
ケースに対する試験養育期間中に家庭訪問に同行



(2) 再発予防（発生予防）の取組み

個別ケースに対して

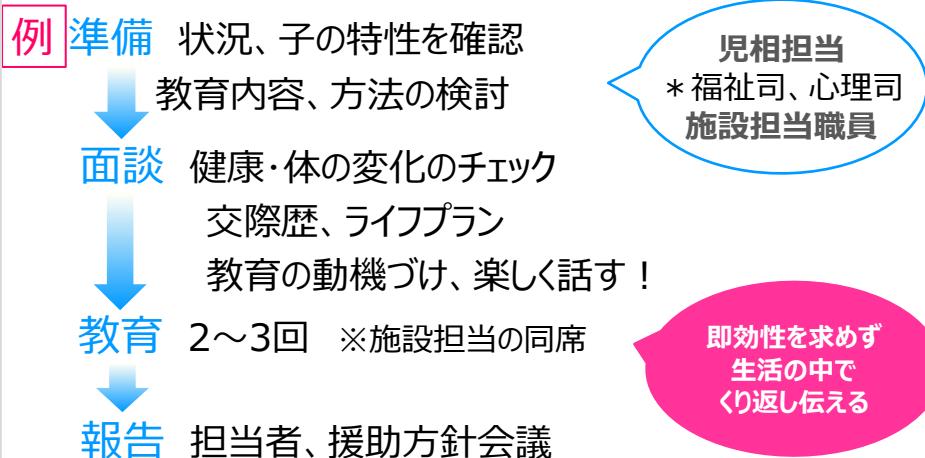
子育てしやすさへの支援が
最大の再発予防！



- * 頭部外傷の予防の学習
- * 育児スキルの助言、育児相談
- * 地域の母子保健・子育て支援機関につなぐ
- * 市町村のハイリスク対応の状況に応じて
引き継ぐ（支援体制づくり）
- * 健康教育（事故の予防教育、性教育）

(3) 性教育・健康教育 (個別・管内施設支援)

目的 自分の体に目が向く、大事だなあと思う
性・健康への正しい理解、意識の変容、
自己管理能力を高める、性的な課題への対応・予防



(4) 地域の医療、保健等機関との連携

★会議の開催、出席

- * 医療機関との連携会議
- * 要保護児童対策地域協議会（特定妊婦、乳幼児部会）
- * 母子保健部署（市町村、保健所、医療機関）との虐待予防のための連絡会議
- * 精神保健関係の会議

児相保健師にとって市町村、
保健所、医療機関は特に頼りに
している連携先！
虐待対応の現状を地域に
伝え、地域の対応力UP、
虐待予防の地域づくり

★研修会の主催、共催、協力

- * 周産期からの児童虐待予防研修
(保健所、市町村、都市医師会との共催)
- * 高校生向けに保健福祉事務所と児童虐待予防や性教育



10

(例) 管内母子保健担当者との連絡会

1 目的

母子保健における虐待予防及び要保護家庭等への支援について、各機関の取組の現状や課題を共有、検討することにより、支援体制の充実を図る。

市町間での工夫の共有、児相職員へ市町母子保健情報の提供

2 出席機関

管内市町母子保健担当、保健所母子保健担当、産科・小児科医療機関

3 主な内容

○妊娠期から主に乳児の虐待予防の現状と課題を共有

妊娠届出時面接状況、妊婦のフォロー基準の有無、妊婦教室参加状況、父親への育児支援、搖さぶられ症候群の周知状況、事故予防周知状況EPDS実施状況、新生児訪問後のフォロー基準の有無と処遇決定方法、若年妊娠者への特別な支援、要対協と母子保健担当との定期的すり合わせ実施の有無精神疾患を持つ妊産婦支援へのスキルアップ方法の要望

(5) 児童相談所内の健康支援

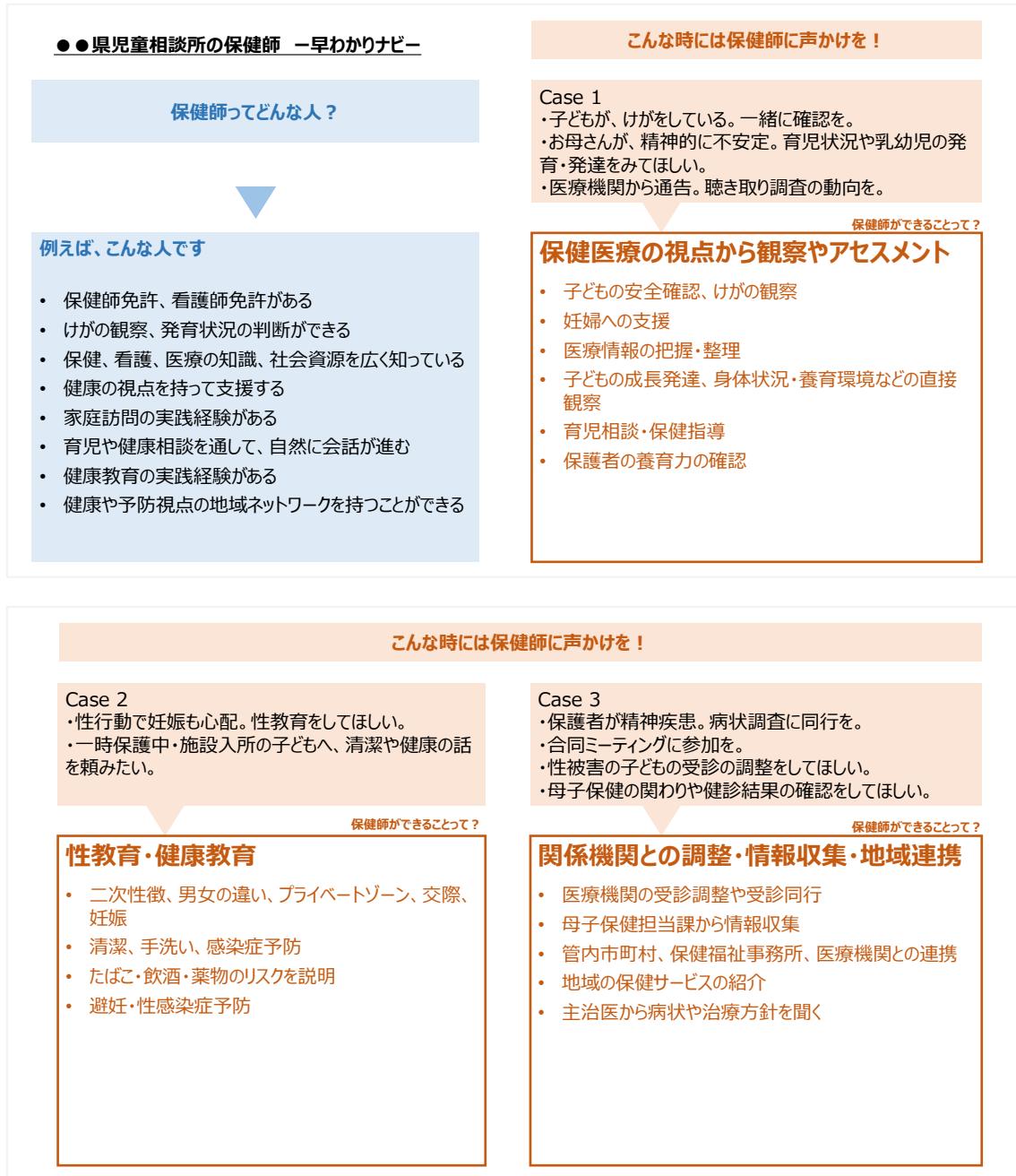
健康教育の実施

保健福祉事務所と連携し一時保護所の歯科健診や健康教育などの実施

感染症予防体制づくり

- ・児相職員に対する感染症等の予防教育
- ・所内の感染防止対策
- ・新型コロナ感染症への対応
 - 濃厚接触児童の一時保護マニュアルの作成
 - 一時保護した濃厚接触児童の健康管理
 - 職員に対する標準予防策感染予防支援

図表 2 (児童相談所の保健師 早わかりナビ_神奈川県)



図表 3 (児童相談所保健師のトリセツ)

● ● 児童相談所 保健師トリセツ

こんな事例の時は、保健師を巻き込んで！

【対応事例】

【保健師こんなかわりができます】

① 乳幼児の頭部外傷、あざなど身体的虐待事例	○傷を直接観察したり、受傷機転と一緒に考えます。 ○受診時の医療用語をわかりやすく説明できます。
② 先天的疾患、体重増加不良など健康問題が疑われる児童の事例	○病気の状態や経過、予後などをわかりやすく説明できます。 ○身長や体重の増加不良などをみてます。
③ 高度医療が必要である児童の事例	○必要な医療処置などを関係機関と調整したりすることができます。 ○医療用語をわかりやすく説明できます。
④ 精神疾患、障害等が疑われる児童の事例	○障害を持ちながら地域で暮らす保健的な視点でかかわります。 ○精神疾患のみたてを一緒にします。
⑤ 性的虐待および性被害・性非行事例	○被害児・非加害親への支援を一緒に考えます。 ○医療機関受診が必要な場合は調整をします。
⑥ 特定妊婦	○医療、保健分野のリスクをみてます。 ○保健センターとの「のりしろ」になります。
⑦ 保護者に精神疾患・産後うつ等のある事例	○産後うつに関する質問票などの見方はお任せください。 ○精神疾患のみたてを一緒にします。
⑧ 医療機関からの通告事例	○医療機関への調査など同行して、医師等の機嫌をうかがいながら聴取できます。 ○医療用語をわかりやすく説明できます。
⑨ 保護者の養育力に課題がある事例	○保護者の養育力を、母子保健視点でみたてます。 ○面接時の言動や、訪問時の居室の様子などを「保健師」目線でチェックできます。

こんな対応、保健師もやれます！

～ぜひ一緒にやらせてください～

【対応事例】

【保健師こんな対応できます】

① 虐待を疑う児について医療機関からの情報収集	○初期対応班のみなさんが頑張ってくれていると思いますが、保健師が在席しているようなら、「やって！」と声をかけてください。（保健師からも「やろうか？」と声をかけます）
② 虐待を疑う児の保護者について医療機関からの情報収集	
③ 虐待を疑う児の医療機関受診の調整	
④ 虐待を疑う児の医療機関受診の同行	○医師の説明、確実に把握してきます。その後の移送も承ります。
⑤ 虐待に限らず、受診が必要なケースへの受診勧奨や受診への同行	○受診の必要性を「粘り強く」説明します。 ○受診同行すれば、医師の説明を保護者にかみ砕いて説明することもできます。
⑥ 虐待を疑う事例の病院調査の同行	○医師の説明、機嫌を損ねないように聞き出します。医療用語の解説をしながら情報共有します。
⑦ 虐待を疑う児について保健センター把握情報の聞き取り調査	○調査内容の内容がわからないなどあれば、保健師が追加調査することもできます。
⑧ 虐待を疑う児について、訪問先や所属での直接観察	○保健師視点で児を観察、アセスメントします。
⑨ 乳幼児の一時保護所への移送	○赤ちゃんのミルクや離乳食の状態も併せて情報収集して連れて行きます。
⑩ 一時保護所への児の健康医療情報の提供	○収集した情報で不明な点があれば、代わって説明できます。
⑪ 一時保護中の児の面会、受診に同行	○一時保護中の児の受診調整、受診同行など移送から行きます。
⑫ 虐待を疑う事例、要保護性の高い事例の家庭訪問の同行	○福祉司、心理司で対応している訪問、面接に保健師を加えてください。（難しければ訪問や面接の状況を情報共有させてください）保健師なりのアセスメントがお伝えできると思います。
⑬ 虐待を疑う事例、要保護性の高い事例の所内での保護者面接に同席	
⑭ 里親委託児、民間あっせん受託児等の家庭訪問の同行	○委託児やあっせん児の成長発達、養育状況のアセスメントいたします。
⑮ 施設ケースの医療的側面等（夜尿、不定愁訴、精神不調、成長ホルモン、月経等）への相談対応	○対応に苦慮している施設や里親さんに何かしらお力になれると思います。
⑯ 重心など医療的ケアを要する児童の判定や家庭訪問への同行	○気管切開や人工呼吸器などの装着がある場合など、療養上の留意事項も併せて伝えられます。
⑰ 養育指導、事故予防など、保護者や里親、特定妊婦への保健指導の実施	○訪問や面接時にその場で指導した方がไทマリー。ぜひ同行させてください。
⑱ 乳幼児、思春期児童の家族再統合プログラム内の保護者指導に参画	○乳幼児期、思春期の養育で留意して欲しい保健的な視点をプログラムに加えられます。
⑲ 性的虐待および性非行事例に対する性教育プログラムの実施	○心理司さんと保健師の両輪でのアプローチをさせてください。
⑳ 性的虐待ケースにおける非加害親への支援・指導	○児相の中でも、保健師は親に寄り添う支援が得意です。一緒に支援を考えさせてください。
㉑ 施設ケース、継続ケースにおける性問題への対応の協働	○性教育プログラム同様、心理司さんと保健師の両輪でのアプローチをさせてください。
㉒ 診断がついた児童、保護者への心理教育	○保健師視点でお話できることもあるかと思います。ぜひ一緒に関わさせてください。
㉓ 弁護士相談の同席	○医療にかかる案件は、同席させてください。相談にかける前の下調べもできます。
㉔ 法医学相談の準備と同行	○持参する資料作成などもやります。
㉕ 三者協同面接事例の調査同行	○受傷に関するなどお話できます。ケースに応じてぜひ同行させてください。
㉖ 虐待を疑う事例や特定妊婦のケース会議への参加	○特に保健センターや医療機関が絡むケースは保健師からも意見が言えます。



こういった対応の中で保健師が行う「保健活動」は…

児の発育発達のアセスメント

保護者、特定妊婦の面接での養育能力のアセスメント

保護者、特定妊婦の家庭訪問での養育能力、養育環境等のアセスメント

保護者、里親へ、事故予防等の年齢や発達段階に応じた養育指導

特定妊婦に対し、妊娠経過と出産や育児についての保健指導

医学的情報の収集（疾病情報、主治医からの聞き取りなど）

医療機関受診の必要性の検討

児への性教育等保健教育の実施

予防接種の接種時期の検討

医学的情報の評価、解説（疾病的病状説明、医療処置の解説など）

今はあまりやれていないけれど…今後やりたい！
～「児相内、地域・他機関との連携」のしくみづくり～

市町村保健師への個別対応の相談支援

地域の関係機関との連携について

児童職員向けの研修（母子保健行政の解説、疾病の解説等）

施設職員、里親向けの研修（母子保健関係、性教育など）

市町村職員向けの研修

保健所の行う母子保健行政との連携

**まだまだ、新たな仕事が今後必要になるかも…
保健師も一緒に対応させてください！！**

図表 4 (児童相談所の保健師・看護師の役割リーフレット_横浜市中央児童相談所)

児童相談所の保健師・看護師の役割



- 1 保健医療の視点からの観察やアセスメント
- 2 児童の発育・発達段階に合わせた支援
- 3 保護者の養育能力のアセスメントと支援
- 4 健康教育
- 5 養育環境の確認
- 6 関係機関との連絡調整、区・地域との連携、地域資源の活用

詳細については中のページをご覧ください。



このリーフレットは児童相談所保健師・看護師のことを
知ってもらうために作成しました。
子どものより良い支援のために 保健師・看護師の持つ
専門性を理解し、連携してください。



◇責任職のみなさまへ

児童福祉司等と保健師・看護師が上手く連携できていないと感じた時は、適切な助言をお願いします。

保健師・看護師は各係で限られています。優先順位をつけて業務調整をお願いします。

保健師・看護師[は]、児童福祉司等と子どもや家族を総合的にアセスメントし、それぞれの世帯に合わせた支援を一緒に考えます。

家庭訪問

実際の生活の場で、子どもの発育・発達、健康状態、
育児状況などに合わせて、先を見据えて安全に子育てができる
ように一緒に考えます。



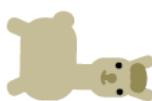
地域資源を活用した支援

親子で利用できる赤ちゃん教室や地域子育て支援拠点、地域で子育て家庭と関わる主任児童委員等について、情報提供します。
関係者と連携して区役所や学校等の地域資源の利用につなげます。



医療機関などへの初動調査

医療機関からの通告（頭部外傷・熱傷・骨折等）では、迅速な対応が求められます。カシファレンスへの参加・病状調査・セカンドオピニオン等、医師とともに医療情報の収集やアセスメントを行います。



発達段階に合わせた支援

子どもが成長する過程で「2歳のイヤイヤ期」のような発達段階における養育者の困り感があります。面接や家庭訪問で養育者の思いに寄り添い、具体的な対応について助言します。

声をかけてください



「気になる」養育者への対応

養育者の病状調査、通院や服薬への助言や支援、アセスメントを行います。子どもの成長・発達にともなって育児の内容や役割が変化することにより病状も変動するため、関係機関と連携し支援をします。



里親への育児支援

養育環境、育児手技の確認やアドバイス、育児相談、事故予防教育、地域の子育て支援情報の提供をします。
里親登録前研修の講師もします。

一時保護中の児童への支援
生活スキルに見合った健康新教育をします。発達段階・特性に合わせた支援や精神疾患のある児童の対応も
一時保護所職員に感染症予防の知識を伝え、一緒に対応します。



健康教育

子どもの理解力、コミュニケーションの特性、心身の健康状態、家庭や学校での状況等をアセスメントし支援方針と共に検討します。健康的な生活習慣の確立、思春期の心身の変化、セルフケア等を伝えます。



性的問題行動のある児童への支援

問題行動だけでなく、児童そのものを多職種と協働で総合的にアセスメントし、再犯防止等を目的に、児童の発達特性に合わせて支援方針を検討し共に支援します。

子どもの心身の健康状態、妊娠や性感染症等のリスクをアセスメントし、必要に応じて婦人科等への受診の調整・同行などの支援を行います。
状況に応じて系統的全身検査等の子どもの支援や健康教育をします。

**図表 5（児童相談所保健師の人材育成に関する上席からの発出通知
横浜市中央児童相談所）**

令和4年2月28日

児童相談所 各位

児童相談所統括担当部長

児童相談所保健師の人材育成について

令和3年6月から8月にかけては、各所の看護職を対象とした看護職人材育成ヒアリングの実施について御協力をいただきありがとうございました。これらの内容もふまえ、令和3年度児童相談所あり方検討会第3部会で、保健師の人材育成の課題や育成計画について検討しました。結果、以下の3つの項目について、令和4年度から次のように進めています。

1 児童相談所保健師のキャリア・育成ビジョンの活用

（1）課題

児童相談所看護職の業務については、過去の看護職業務検討会でも検討され、令和2年度から配置となった相談調整係を除いては、マニュアル等の整備もあります。しかし、業務の実践に必要な知識や技術については、何をどう習得していくのかが分かる体系図がなく、保健師も責任職（他職種）も育成の具体が分からず、職能が活かしきれていない、育てきれていない現状があります。また、保健師に求めたい役割や身につけてほしい能力についての共有も乏しいことが分かりました。

（2）取り組み

責任職と保健師の双方が、「児童相談所保健師の役割」と「児童相談所で身につける能力」を確認でき、その業務遂行とキャリア形成のために必要な知識・技術と習得方法について共有できるよう、『児童相談所保健師のキャリア・育成ビジョン』を作成しました【資料1】。日頃のOJTや人事考課面談に活用してください。新任責任職研修および新任看護職研修でもお伝えしていきます。

2 OJTの場の確保

（1）課題

ア 一人職場の係が多く、上司も他職種であることから、相談・助言の育成体制が整っていません。

イ 児童相談所では、母子保健の知識に加え、医療や性、愛着障害などの専門知識も多数必要となります、研修等の機会が確保されていません。

(2) 取り組み

- ア 令和4年度以降に区こども家庭支援課経験がなく児童相談所に配属となった保健師を対象に、総務局●●課が実施する育成者トレーナー制度とは別に、各所で保健師トレーナーを設けます。トレーナーは係を特定しない所内の保健師とし、母子保健や医学的知識・技術について指導・育成します。該当する保健師が配置された所には、4月中旬を目途に、虐待対応・地域連携課から保健師トレーナーの実施と人選について依頼を行います。虐待対応・地域連携課は各所からの要望に応じて育成上の相談や面談に応じます。
- イ 所内看護職会議や4所合同医療職会議等はOJTの場となっています。責任職はこのことについて認識し、会議等への出席にご理解ください。また、会議内容等は適宜、職員にご確認ください。
- ウ 令和3年度に実施した看護職人材育成ヒアリングで学び合いが必要と確認できた分野については、従来からの児童相談所研修委員会で計画する各種研修への派遣、局および関係機関が実施する研修への参加（虐待対応・地域連携課から情報提供を行います）に加え、4所合同医療職会議や新たに実施する研修等で学びの体制を確保しています。
- エ 保健師が行う訪問・面接等への同席や、区の乳幼児健診や地域子育て支援拠点等の見学は、母子保健を理解するうえで貴重な経験となっています。係を超えたOJTのため御協力・御調整ください。

3 職員の配置

(1) 課題

児童相談所は、健常発達の児童を反復して対応する機会が乏しく、基礎的な母子保健の習得が難しい職場です。また、支援するケースの課題や背景が複雑な事例ばかりで、蓄積された知識や技術を応用し、多職種・他機関と連携していく力が求められます。しかし、新採用や区こども家庭支援課経験のない職員、経験が浅い職員が配置されており、児童相談所が保健師に求めたい役割を十分に果たせない状況となっています。

(2) 取り組み

児童相談所に配置される保健師については、区こども家庭支援課経験がある職員Ⅱ後期以降の職員の配置が望ましい旨を、令和3年度児童相談所あり方検討会第3部会でも共有しました。これについて児童相談所所長会で報告し、保健師の人材育成を統括する●●局●●部長宛にも、児童相談所の考え方をお伝えしました。

【担当】 ●●

【資料1】 児童相談所保健師のキャリア・育成ビジョン

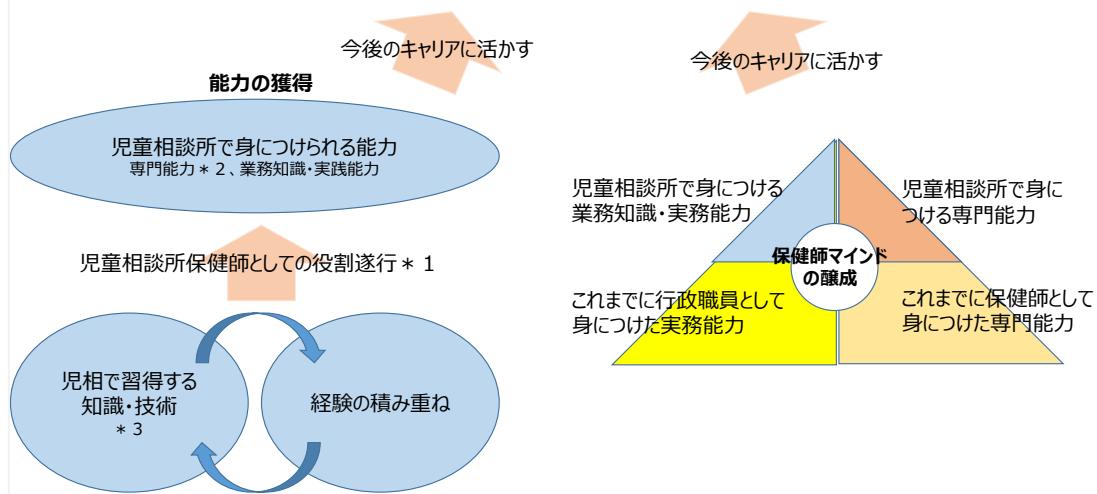
児童相談所は、保健師が「児童相談所保健師に求められる役割」(*1)を遂行できるよう、必要な知識・技術の習得をOJTや研修で支援していきます。保健師は、今後のキャリア形成にもつながる「児童相談所で身につけられる能力」(*2)を獲得できるように、知識・技術の習得と経験を積み重ね、役割を遂行していきます。

横浜市の保健師として求められる職員像

【理念】健康と生命を守る視点で病気のケアから発生予防まで取り組み、健康な地域社会の実現と市民の健康・福祉の向上に取り組む

- 【目標】
1. 健康な地域社会づくり
2. (健康を視点とした) セーフティーネット
3. 健康危機管理

社会福祉職・保健師人材育成ビジョン第2版 P5



*1 児童相談所保健師に求められる役割

組織の医療や母子保健の視点での情報収集力やアセスメント力の向上に貢献し、医療機関や区の母子保健機能との連携を向上させ、保健師が持つ予防の視点でこどもと家族の支援を行う

児童相談所運営指針の児童相談所保健師の職務（令和2年3月31日）

- (1) 公衆衛生及び予防医学的知識の普及
- (2) 育児相談、1歳6か月児及び3歳児の精神発達面における精密健康診査における保健指導等、障害児や虐待を受けた子ども及びその家族等に対する在宅支援
- (3) 子どもの健康・発達面に関するアセスメントとケア及び一時保護している子どもの健康管理
- (4) 市町村保健センター、子育て世代包括支援センターや医療機関との情報交換や連絡調整及び関係機関との協働による子どもや家族への支援

* 2 児童相談所で身につけられる専門能力

- ・健康・生命維持のリスク判断能力
- ・対象児・家族の状況を多角的に捉えてアセスメントし、当事者が解決力を高められるよう支援する力
- ・健康課題を持ちながら、それを表出しない個人の健康課題を予測し引き出す能力
- ・重大な健康課題や再発防止策について対象者の理解レベルに応じ実践指導できる力
- ・福祉分野の保健医療専門職や関係機関と連携する力
- ・関係機関との信頼関係を築きながら、支援方針を共有するためのプレゼンテーション及び実践能力

社会福祉職・保健師人材育成ビジョン第2版P 72

※3 保健師が児童相談所で習得する知識・技術

この表は、令和3年度児童相談所あり方検討会第3部会（人材育成）に向けて、虐待対応・地域連携課が各所の看護職に行った看護職人材育成ヒアリングをもとに作成しました。育成の機会がないものや少ないものについては、虐待対応・地域連携課が研修や勉強会等で学びの体制を確保していきます。

獲得すべき知識・技術		習得方法				派遣研修、他課他局実施の研修、保健師階層別研修、全国児童相談所に働く保健師のつどい等
		個人レベル	所内レベル	児相レベル	外部レベル	
市マニュアル・通知	・「子ども虐待防止ハンドブック」 ・「養育支援・子ども虐待対応実務マニュアル」・「横浜市子供を虐待から守る条例」・「横浜市こども虐待等における連携強化指針」・「福祉保健システムマニュアル」	自己学習、上司同僚への確認、研修や勉強会への参加等	日頃のOJT、育成者トレーナー制度、保健師トレーナー、所内基礎研修、所内看護職会議、訪問や面談への同行同席、区こども家庭支援事業の見学等加等	任用前・任用後研修、各種研修（連携課主催）、係別看護職会議、➡所合同医療職会議、メール等での情報共有等		
児相・区の機能役割	・児童相談所の機能 ・区こども家庭支援課の役割、虐待対応調整チーム					
虐待	・「児童虐待及び不適切養育の共有ランク表」 ・虐待が子どもに与える心理・行動面の影響・愛着障害・トラウマ・DV（暴力、支配） ・「性的虐待対応ガイドライン」・「性的問題行動・性被害相談ガイド」					
発達障害	・発達障害の特性とそれによる課題や育児子育ての悩み、適応不全・療育の場と支援内容					
保護者の精神疾患等	・精神疾患、精神科医療の知識・精神疾患による症状とそれによる生活・育児への影響・精神障害向け医療・福祉サービス					
障害	・障害の種別、障害の状態、必要な医療・福祉サービス・障害種別と支援区分、それに応じた制度、医療・福祉サービス・「障害福祉のあんない」					
母子保健	・一般的な発育・発達・母子手帳の見方・発達段階に応じた育児（食事、生活用品、世話の方法、叱り方、遊び）・養育環境とその影響・事故予防の視点と助言・子どもを観察する際のポイント、保護者からの聞き取りのポイント・「養育支援・子ども虐待対応実務マニュアル」第2章（母子保健活動における虐待予防）・児相と区の養育支援事業					
小児の疾患	・成長に異常をきたす疾患 ・生活習慣病 ・ゲーム依存					
アレルギーの知識と対応	・食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、喘息等の疾患と標準治療・「児童相談所における食物アレルギー対応マニュアル」					
感染症と予防接種	・感染症の知識（症状、潜伏期間、感染経路、感染予防策）・予防接種の知識（種類、接種時期、接種間隔、副反応）・予防接種歴の確認と予診票準備					
性と思春期	・正常な性発達・思春期の特徴と課題・避妊と性感染症予防 ・「横浜市児童相談所性教育マニュアル」・性教育の現状、性教育のポイント、狭義・広義の性教育					
共通技術／専門技術	子ども面接	・主訴、期待する生活像と親への思い・発育発達、健康状態、生活スキル、コミュニケーション				
	大人面接	・家族の役割、家族同士の力関係・コミュニケーション、生活歴、子への愛着と態度、子への期待、価値観、育児観、困り感、不安、生活ストレス				
	家庭訪問	・生活状況（居住環境、経済・就労状況、家族の役割、利用している資源・つながり）、育児能力、生活能力の確認				
	情報収集	・子どもの発育発達・障害・疾病の状態、受けている医療・療育・福祉サービス等関係機関、治療状況（通院や内服）・生活状況（居住環境、経済状況、就労・就学状況、生活リズム、家族機能の中の役割・立場、生活スキル、家族の歴史・経験）・子どもと家族の主訴や思い・家族の健康状態・精神状態、それによる生活への影響、障害や現状への受容状況、育児能力、生活能力・虐待の状態				
	アセスメント	・虐待による発育発達・行動への影響・家族機能の評価（家族の関係性、力関係、家族機能の健全性）・子どもと家族のセルフケア能力、回復力・虐待発生の要因と再発予防に向けた行動変容のポイント				
	関係機関連携	・関係機関（区、施設、学校、保育所、児家セン等）の役割と機能・地域資源の場所と人（地域子育て支援拠点、親と子のつどいの広場等）の情報収集・利用調整				
	入所健診	・「一時保護所児童についての医療情報収集のポイント」・入所健診の目的・診察介助、計測・既往歴確認・治療中の疾患、服薬確認、残薬確認・アレルギー確認、生活管理指導表の確認・感染症、予防接種歴の確認				
	健康教育	・「児童相談所性教育マニュアル」・対象児と児を取り巻く環境のアセスメント・プログラムの検討と実施、評価				

図表 6 (児童相談所保健師業務早分かりナビ_児童相談所 E)

このリーフレットは児童相談所保健師のことを知ってもらうために作成しました。
保健師の持つ特性をご理解頂き、子どものより良い支援のために活用ください！

保健師業務 早分かりナビ

保健師ってどんな人??



保健・看護・医療の
知識がある

家庭訪問の実績がある
健康教育の実績がある

地域の保健、医療関係の
ネットワークを持っている

保健師免許がある
看護師免許がある
学校の養護教諭のような存在

子どものけがや、発育状況
の観察、判断が出来る

健康の視点を持って支援する
虐待予防の視点を持って支援する

保健師は、児童福祉司・児童心理司等と子どもや家族を総合的にアセスメントし、
それぞれの家族に合わせた支援を一緒に考えます！

【作 成】 [REDACTED]
【発 行】 2019年9月



(1) 保健師が対応するケース

ア 児童相談所が受理したケースの初期調査

アセスメント・再アセスメント

※ 特に保健師の視点が必要と考えられるもの

- ・児童・保護者に精神疾患がある
- ・乳幼児
- ・発育不全を伴うネグレクト
- ・頭部外傷等の重篤な身体虐待
- ・性的問題行動
- ・難病、重症心身障害児 等

イ 一時保護所入所ケース対応

- ・医療機関の受診同行
- ・円滑な健康診断の実施
- ・アレルギー、既往歴、現病歴等の問診
- ・生活スキルに見合った健康教育
(手洗い、歯磨きなど) 等

ウ 明らかな外傷を有するケース

- ・受傷部位の確認
- ・医療機関への連絡調整・受診同行
- ・外傷を証明する診断書作成依頼
- ・被害児童の一時保護所等への移送 等

エ 乳幼児揺さぶられ症候群等の

医療機関からの通告ケース

- ・迅速に医療機関を訪問し、医師からの経過及び病状等詳しく確認
- ・保護者とそれぞれに面接し、受傷状況を確認
- ・保護者に対し事故予防等助言指導 等



保健師と協働して
対応しましょう！

(2) 関係機関との連携、支援

ア 必要時、個別ケース検討会議、要対協等に参加

し確認・助言指導します。(児相ケース及び市町ケース(特定妊婦も!))

- ・子どもの発達、発育についてアセスメントが十分されているか
- ・安心、安全に生活できているか緊急保護の必要性
- ・医療機関への適切な情報収集がなされているか

イ 市町保健師・保健所保健師との連携

- ・管轄内の保健師と連携を図り、支援につなげます。
- ・同行訪問の依頼があった場合等対応します。

研修会、会議等の機会を通して、児童虐待の対応には、母子保健の視点に加えて、児童福祉の観点からの助言も行います。

(3) 健康教育

ア 一時保護所

- ・性的問題行動のため一時保護した子どもに対して、再発防止のために個別の性教育を行い、必要時婦人科検診等同行受診します。
- ・感染予防や健康管理のために役立つ知識や生活スキルの指導、災害時の救急法などの指導を職員、子どもに対して行います。

イ 里親に対して

- ・研修会や家庭訪問を通して、子どもの体や性について、事故予防などについて正しい知識のための普及啓発を行います。

ウ 保護者に対して

- ・家庭訪問などをし、養育環境、育児手技の確認やアドバイス、育児相談、事故予防教育をします。

厚生労働省 令和4年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業
児童相談所や一時保護所等における
保健師の効果的な活用に関する調査研究
報告書

2023(令和5)年3月
みずほリサーチ＆テクノロジーズ株式会社 社会政策コンサルティング部
住 所:〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2-3
電話番号: 03-5281-5404