

こども家庭センターの設置・配置 に関するFAQ

こども家庭庁 支援局 虐待防止対策課

こども家庭庁 成育局 母子保健課

こどもまんなか
こども家庭庁

目 次

1. 設置要件、最低配置人員

こども家庭センター（以下「センター」という。）の設置要件、
統括支援員・母子保健機能・児童福祉機能の最低配置人員、
小規模自治体における最低配置人員の考え方 など

2. 複数市町村での共同設置

一部事務組合・広域連合等の設置形態の例

3. 職員配置に対する財政支援

利用者支援事業(こども家庭センター型)の補助対象・各種加算・経過措置、
市町村相談体制整備事業、児童の安全対策等のための体制強化事業 など

4. その他

届出要否、設置要綱、旧制度との関係 等

1. 設置要件、最低配置人員

〈こども家庭センターの設置要件〉

(こども家庭センターガイドライン (以下「ガイドライン」という。) より抜粋)

- I 母子保健機能及び児童福祉機能双方の機能の**一体的な運営**を行うこと。
- II 母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について、組織全体のマネジメントを行う責任者である、**センター長**をセンター1か所あたり1名配置すること(小規模自治体等、自治体の実情に応じてセンター長は統括支援員を兼務することができる)。
- III 母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することのできる**統括支援員**をセンター1か所あたり1名配置すること。
- IV 児童福祉法第10条の2第2項及び母子保健法第22条に規定する業務を行うこと。
- V 当該施設の名称はセンター又はこれに類する自治体独自の**統一的名称**を称すること。

Q1. 母子保健部門と児童福祉部門の部門統合は必須か？

A1. 両機能を担う部署(課など)を統合することは、一体的な運営を行うために非常に有効な方法であると考えられますが、センター設置の必須要件とはされていません。

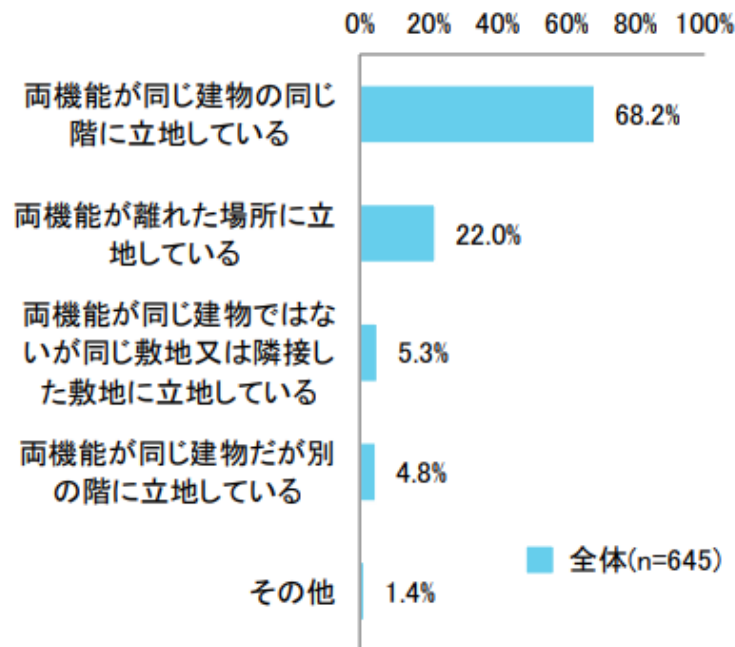
ただし、組織運営が一体であることは必要ですので、センター長による指揮命令と統括支援員による実務面の業務マネジメントが両機能に及ぶ組織体系である必要があります。両機能の課を別々のままセンターを設置した自治体では、同じ部の中へ両課を統合して両機能の上位(部長)にセンター長を置き、両課の業務をマネジメントするリーダーに統括支援員を置く体系として指揮命令と業務マネジメントが両機能に及ぶ組織体系とした例や、統括支援員を両機能いずれかの部署の中に置きながらも統括支援員の業務マネジメントが他方の機能にも及ぶことを明確化した例などがあります。 3

1. 設置要件、最低配置人員

Q2. 母子保健と児童福祉の両機能が同じフロア や建物である必要はあるか？

A2. 両機能を同じフロアや建物に配置することは、一体的運営のための有効な方法ですが、センター設置の必須要件とはされていません。約7割の自治体が両機能が同じ建物の同じ階にあるセンターを設置している一方、約2割の自治体は、両機能が離れた場所のままセンターを設置しています。共同設置にあたり複数市町村の児童福祉機能を1か所に集約する場合など、両機能が離れざるを得ないことも想定されます。一体的運営に向け、今後の移転や建替えのタイミングなどを機に、可能な限り同一フロアや同一建物に集約することが望ましいと考えられます。

図表 こども家庭センターの立地(複数回答)



Q3. こどもを預かる場所や親子交流のひろばは必須の施設か？

A3. 一時預かりや親子交流ができる施設（一時預かり事業や地域子育て支援拠点事業を含む）をセンターに併設するのは望ましいですが、センターの設備の必須要件ではありません。少なくとも、親が子連れでも相談できるよう、親が相談している間に事務所の一角や相談室の中でこどもが待つことができる工夫（玩具や絵本、ベビーベッドなどの配置、他の職員がこどもの相手をする又は見守る等の対応など）をお願いします。そのような一角や備品を用いて、相談に来た家族とこどもの関わり合いを促しながら観察や相談・助言ができる環境を作ること望ましいです。

1. 設置要件、最低配置人員

Q4. 統括支援員を複数名配置してもよいのか？

A4. 利用者支援事業の補助対象となる統括支援員は1名です。母子保健機能と児童福祉機能による一体的支援のために両機能にまたがる実務面の業務マネジメントを行うため、統括支援員は1センターあたり専任で1名配置することとしており、母子保健部門と児童福祉部門それぞれに統括支援員を配置するような複数配置は想定していません。なお、費用補助の対象とはなりません。統括支援員の業務負担を分散させるため、補助的な統括支援員を2人目として配置している自治体や、地区別に複数名の統括支援員を配置（当該地区内における両機能の一体的支援等を推進）している自治体があり、そのような負担軽減等のための複数配置を否定するものではありません。

Q5. 児童福祉機能を複数の課に分けることは可能か？

A5. 相談窓口の複数配置など利用者の利便性向上等のために複数の課や施設に児童福祉機能を実施することに差し支えありませんが、その場合も、児童福祉機能を担う施設の箇所数は児童福祉機能の最低配置人員をみたした分の箇所数ですので、2つの部署で1か所分の人員しか満たしていない場合、こども家庭センターは1か所となります。

Q6. 統括支援員は母子保健と児童福祉の両機能の職員と兼務させてよいのか？

A6. 両機能を直接担う職員から俯瞰した立場で業務のマネジメントを担うことを想定しており、統括支援員は業務マネジメントを担う専任者として配置することが望ましいです。ただし、例外的に、小規模な市町村においては、ガイドラインが求める統括支援員の役割と業務をすべて行っていると整理できる場合に限り、統括支援員の役割と業務の遂行に支障がない範囲内で両機能の一部業務を行うことを妨げるものではありません。その場合も、サポートプラン作成や地域資源開拓の推進、地域や関係機関との連携強化など、より早期から幅広い家庭への予防的な相談・支援をリードする統括支援員業務を充実させるなど、統括支援員としての役割の強化に努めてください。

1. 設置要件、最低配置人員

Q7. 統括支援員の職位は、母子保健と児童福祉の両機能の係員よりも上位である必要があるか？

A7. 統括支援員は必ずしも両機能を担う職員よりも職位が上であることは求めています。センター長は指揮命令権を持つ位置づけですが、統括支援員は一体的支援の促進など調整役割を担う実務のリーダーですので、職位は両機能の職員と同列であっても差し支えありません。例えば、母子保健機能や児童福祉機能にも係長級がいる自治体では、統括支援員も係長として置いている場合と課長級に上げている場合の両方があります。

Q8. 統括支援員は、母子保健や児童福祉に係る資格を有する者である必要があるか？

A8. ガイドライン（p11・12）に記載のとおり、以下の要件に該当する職員も配置が可能であり、これらの要件に該当する者については、必ずしも母子保健、児童福祉に係る資格を有する者である必要はありません。

①要件イ：母子保健機能、児童福祉機能における業務の双方（又はいずれか）において相談支援業務の経験があり、双方の役割に理解のある者

②要件ウ：市町村においてガイドラインp11・12に記載の要件ア・イと同等と認めた職員

※いずれの場合も統括支援員基礎研修の受講が必須です。

要件ウとしては、調整役を担いうる教職員や他の福祉分野の経験者を異動や新規雇用によって配置し、利用者支援事業の配置補助(市町村負担1/6)を活用している小規模自治体もあります。

1. 設置要件、最低配置人員

Q9. 児童福祉機能の子ども家庭支援員・虐待対応専門員の資格要件として認められている「内閣総理大臣が定める基準に適合する研修」（ガイドラインp166-167）とは？

A9. 以下のいずれかの研修が該当します。

①児童福祉司任用前講習会、②児童福祉司任用後研修、③指導及び教育を行う児童福祉司(児童福祉司スーパーバイザー)研修、④要保護児童対策調整機関に置かれた調整担当者研修

Q10. 「都道府県知事の指定する学校その他施設、都道府県知事の指定する講習会」は何を指すのか？

A10. 学校については「国立武蔵野学院附属児童自立支援専門員養成所、国立障害者リハビリテーションセンター、上智社会福祉専門学校」、講習会については「社会福祉法人全国社会福祉協議会 中央福祉学院 児童福祉司資格認定通信過程」が該当します。

Q11. 児童福祉法施行規則(昭和23年厚生省令第11号)第6条第7号の「こども家庭庁長官が定める講習会」とは？

A11. 「児童福祉法施行規則第六条第七号のこども家庭庁長官が定める講習会」（平成17年厚生労働省告示第42号）をご参照ください。

Q12. 困難事例対応職員を母子保健機能の運営に係る職員が兼務することは可能か？児童福祉機能の職員が困難事例対応職員を兼ねてもよいのか？

A12. 母子保健機能に関する専門知識を有する職員の1名以上の配置、困難事例に対応する職員として1名以上の配置をめざすこととしていますので、それぞれ1名以上の計2名以上となるようお願いします。児童福祉機能の最低人員配置をみたした上で、児童福祉機能の職員が困難事例対応職員の業務を担うことは差し支えありません。

1. 設置要件、最低配置人員

Q13. 小規模 A 型に当たる自治体に必要な配置人員は？ 高齢や障害など他分野業務との兼務は可能？

A13. ガイドラインでは、

- ・保健師等は 1 名以上配置し、専任が望ましいとされています。
- ・児童福祉機能は常時 2 名の配置が求められていますが、小規模 A 型(児童人口概ね 0.9 万人未満)では、両機能を兼務する常勤職員がいれば、児童福祉機能は常時 1 名体制でも可とされています。
- ・統括支援員は専任が望ましいですが、両機能を一体的に運営できている小規模自治体では、ガイドラインが求める統括支援員業務（一体的支援・サポートプラン活用・地域資源開拓等の推進）を全て行った上で、統括支援員の役割に支障のない範囲内でセンター長や両機能の業務の一部を行うことを妨げるものではありません。

以上から、児童人口概ね 0.9 万人(人口約 5.6 万人)未満の市町村では、後述 p11（小規模 A 型の自治体での人員配置の例）のとおり、自治体規模に応じて、6 名（p11①）以上、4～5 名（p11②）、3～4 名（p11③）といった配置が考えられます。例外的に、小規模な市町村においては、統括支援員が統括支援員業務を全て行った上で両機能のいずれかを兼務する 3 名体制（p11④）も可能です。

さらに、人口 5 千人を下回る町村など妊産婦や子育て家庭が少ない状況においては、保健師等 1 名（児童福祉機能兼務）・子ども家庭支援員 1 名を配置した上で、そのいずれかの職員がセンター長と統括支援員を兼務するような 2 名体制（p11⑤）による設置も考えられるほか、統括支援員や両機能の職員が担当業務を全て行いながら、その役割や業務に支障のない範囲内で、他分野の業務の一部を行うことを妨げるものではありません。ただし、2 名体制でセンターを開設した場合は、母子保健機能による把握や医療機関・保育所・学校等との連携、アウトリーチなどによって早期からの相談支援や業務の対象拡大を進め、本来的な 3 名以上（p11①～④）の配置や、業務量に応じた追加の人員配置に努めてください。

また、共同設置したセンター（後述 p13-16）が小規模 A 型（共同設置した複数市町村の児童人口の合計で判断）に当たる場合は、単独設置に比べて調整業務や移動時間等が増えると考えられ、2 名体制（p11⑤）での運営は困難だと考えられますので、原則として 3 名以上の体制（p11①～④）としてください。

(参考) こども家庭センターガイドラインより要約

【センター長】（ガイドラインp10）

母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について、組織全体のマネジメントを行う責任者である、センター長をセンター1か所あたり1名配置すること。

（小規模自治体等、自治体の実情に応じてセンター長は統括支援員を兼務することができる。）

【統括支援員】（ガイドラインp10）

母子保健機能及び児童福祉機能における双方の業務について十分な知識を有し、俯瞰して判断することのできる統括支援員をセンター1か所あたり1名配置すること。

【母子保健機能】（ガイドラインp36）

①保健師等を1名以上配置すること。（専任が望ましい）

②社会福祉士、精神保健福祉士、その他の専門職等を1名以上配置すること。

（令和7年度末までに）

③利用者支援専門員を1名以上配置すること。ただし、地域の実情、センターの規模や母子保健機能を担う職員構成等に鑑み、保健師等が利用者支援専門員が行う業務についても対応できると判断した場合は、この限りでない。

【児童福祉機能】（ガイドラインp167）

小規模A型（人口5万人未満の市町村に限る）の類型である市町村においては、センター（母子保健機能）とセンター（児童福祉機能）の事業を兼務する常勤職員がいる場合に限り、勤務形態を問わず、常時1名体制でも可とする。

(参考) 児童福祉機能の最低配置人員

類 型	児童人口規模 下段：総人口規模	子ども家庭支援員	心理担当支援員	虐待対応専門員 (※1)
小規模A型	児童人口：概ね0.9万人未満 人口：約5.6万人未満	常時2名(※2) (1名は非常勤形態でも可)	—	—
小規模B型	児童人口：概ね0.9万人以上 1.8万人未満 人口：約5.6万人以上約11.3万人未満	常時2名 (1名は非常勤形態でも可)	—	常時1名 (非常勤形態でも可)
小規模C型	児童人口：概ね1.8万人以上 2.7万人未満 人口：約11.3万人以上約17万人未満	常時2名 (1名は非常勤形態でも可)	—	常時2名 (非常勤形態でも可)
中規模型	児童人口：概ね2.7万人以上 7.2万人未満 人口：約17万人以上約45万人未満	常時3名 (1名は非常勤形態でも可)	常時1名 (非常勤形態でも可)	常時2名 (非常勤形態でも可)
大規模型	児童人口：概ね7.2万人以上	常時5名 (1名は非常勤形態でも可)	常時2名 (非常勤形態でも可)	常時4名 (非常勤形態でも可)

※1 上記の配置に加え、児童虐待相談対応件数に応じて虐待対応専門員を上乗せ配置する。

算式) [当該市町村の児童虐待相談対応件数 - 当該市町村の児童人口 × 全国の児童虐待相談対応件数 / 全国の児童人口] ÷ 40

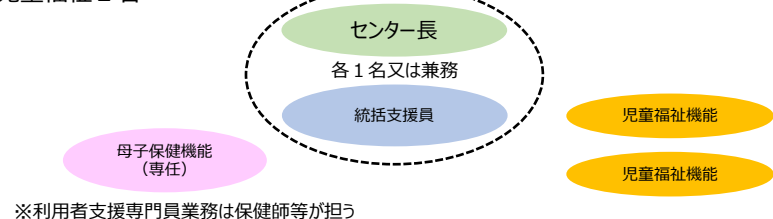
※2 人口5万人未満の市町村においては、母子保健機能と児童福祉機能を兼務する常勤職員がいる場合には、常時1名体制可。

(参考) 小規模 A 型の自治体での人員配置の例

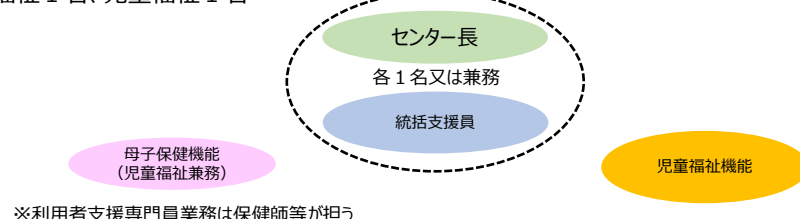
ガイドラインでは、**下図①の 6 名体制**を標準としつつも、自治体規模に応じて**下図②の 4 ～ 5 名体制**や**下図③の 3 ～ 4 名体制**とすることも想定されています。ただし、例外的に、小規模な市町村においては、こども家庭センターガイドラインが求める統括支援員の役割と業務をすべて行っていると整理できる場合に限り、統括支援員の役割に支障がない範囲内で、両機能の業務の一部を行うことを妨げるものではなく、**下図④のように統括支援員が両機能のいずれかを兼務する 3 名体制**（下図④は児童福祉を兼務する例）とすることも差し支えありません。さらに、人口 5 千人を下回る町村など対象となる妊産婦や子育て家庭が少ない状況においては、センター長兼統括支援員が両機能のいずれかを兼務する下図⑤のような 2 名体制（下図⑤は児童福祉を兼務する例）も許容されますが、この場合は、こども家庭センターを設置後、アウトリーチや相談の対象の拡大、地域との連携強化などの取組みを進め、業務量に応じた人員配置に努めてください。



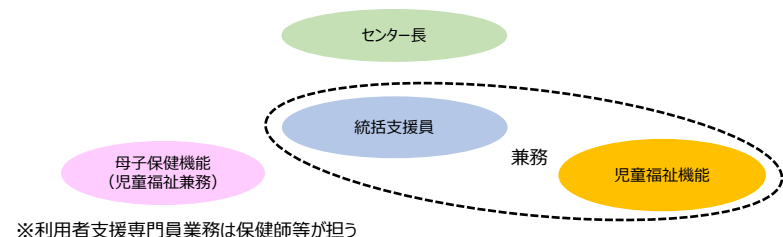
② センター長 1 名・統括支援員 1 名（又はセンター長兼統括支援員 1 名）、母子保健 1 名、児童福祉 2 名



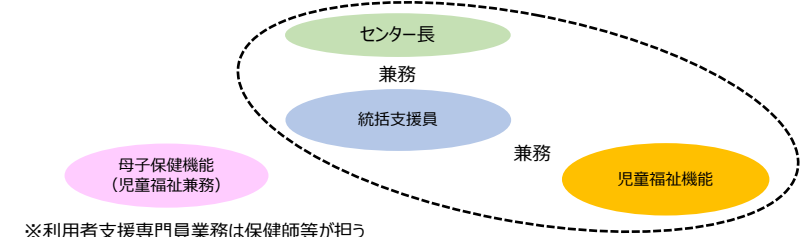
③ センター長 1 名・統括支援員 1 名（又はセンター長兼統括支援員 1 名）、母子保健兼児童福祉 1 名、児童福祉 1 名



④ センター長 1 名、統括支援員兼児童福祉 1 名、母子保健兼児童福祉 1 名



⑤ センター長兼統括支援員兼児童福祉 1 名、母子保健兼児童福祉 1 名



1. 設置要件、最低配置人員

Q14. 児童福祉機能の小規模 A 型の類型である市町村においては、「母子保健機能と児童福祉機能の事業を兼務する常勤職員がいる場合に限り、常時 1 名体制でも可」（ガイドライン p167）とされているが、母子保健機能の職員が 2 名必要（母子保健機能の職員 2 名のうち 1 名が児童福祉機能と兼務してよい）という意味か？

A14. 児童福祉機能（小規模 A 型）では、本来は常時 2 名体制である必要があるところ、母子保健機能の職員（①）が児童福祉機能を兼務することによって児童福祉機能の業務が補完されている場合には、その兼務職員以外に 1 名のみ児童福祉機能の職員（②）が配置されていればよいという意味です。この児童福祉機能の職員（②）が統括支援員と兼務することが可能か否かなどは、人口規模に応じた考え方（Q13）、小規模 A 型の人員配置の例（p11④⑤）、及び Q6 を参照してください。

Q15. 指定都市におけるセンター長と統括支援員の兼務は可能か？

A15. センター長と統括支援員の兼務については、ガイドラインにおいて「児童人口が少ない市町村等、自治体の実情に応じてセンター長が、統括支援員を兼務することができるものとする。」とされており、指定都市におけるセンター長と統括支援員の兼務は想定されていません。都市部においては妊娠届出数や出生数、児童人口が大きいことから業務量も多岐にわたり、センター長、統括支援員のそれぞれの業務が 1 人分を満たすと考えられますので、指定都市の行政区においては、センター長と統括支援員を兼務させることは適切ではありません。

2. 複数市町村での共同設置

ガイドライン (p10)

2. 実施主体

センターの実施主体は、市区町村（一部事務組合を含む。以下同じ。）とする。また、小規模や児童人口が少ない市区町村においては、一部事務組合等による、複数の地方自治体が共同で設置することも可能である。

センターの実施については、市区町村が認めた社会福祉法人等にその一部を委託することができる。委託先の選定に当たっては、センターが実施する業務の趣旨・理念、制度的位置づけを理解し、適切かつ確実に業務を行うことができる委託先を選定すること。併せて、妊産婦及びこどもと子育て家庭等の個人情報を取り扱うため、徹底した情報の管理や知り得た内容を外部に漏らすことがないように守秘義務の徹底等を図る体制が整備されている必要がある。

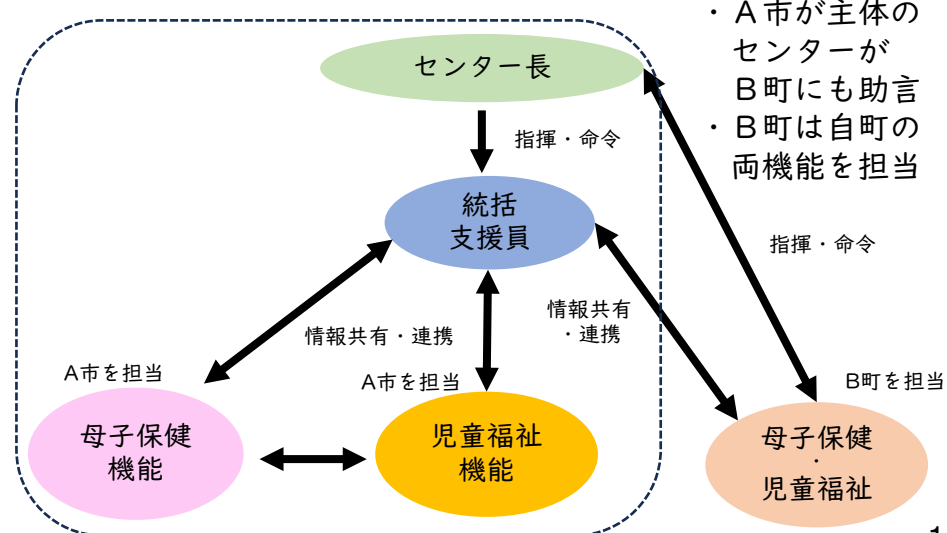
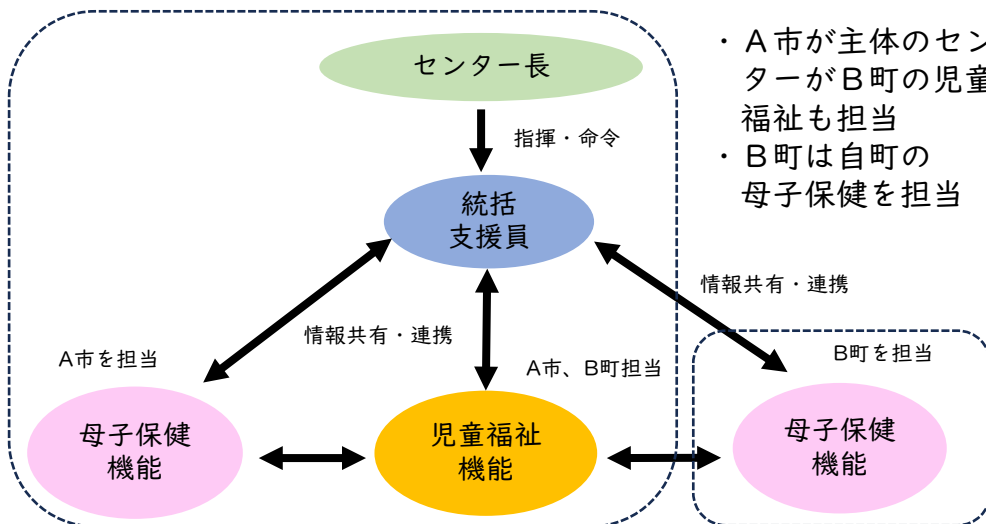
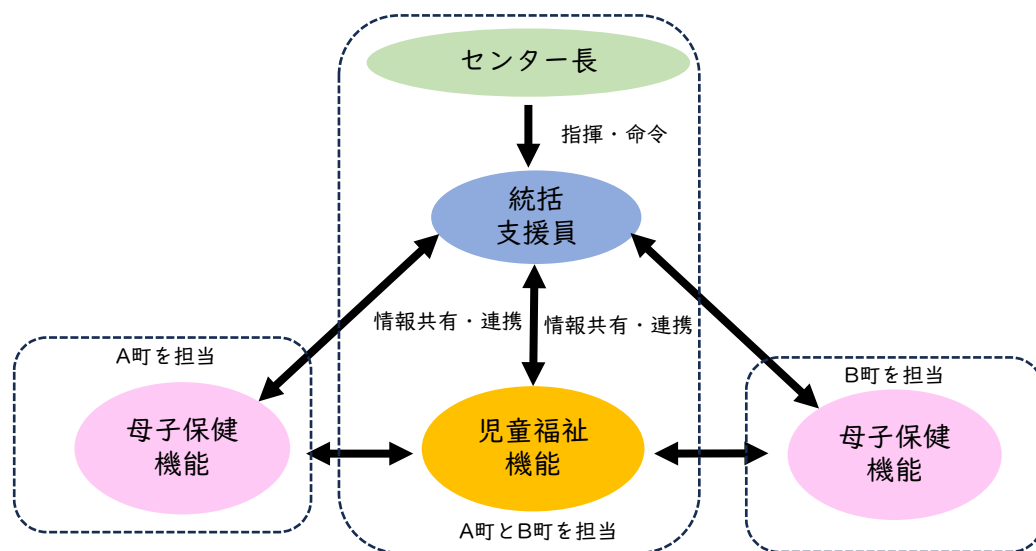
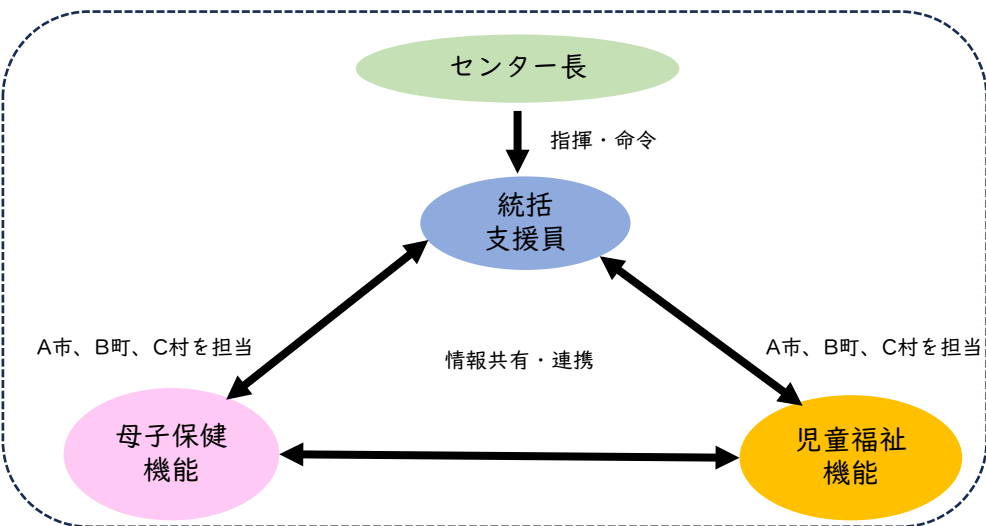
こども家庭センターは、複数市町村による共同設置も可能とされており、共同設置に向けて検討が進められているエリアがあります。

1つの町村単独では対象となる出生数や児童人口が少ない場合も、近隣エリアの複数市町村を合計すると一定の人口規模になり、そのエリア全体としては、こども家庭センターとしての相談体制や包括的支援の機能を充実させる必要性や一定の業務量が生じうると考えられます。

例えば、複数市町村から職員を出して児童福祉機能を共同運営する方法や、児童福祉機能の相談業務など一部業務を社会福祉法人等に委託して経費を複数市町村で負担する方法などが考えられます。

(参考) 共同設置形態の例

※いずれもセンターは1か所



2. 複数市町村での共同設置

Q16. 共同設置をする場合の配置基準は？

A16. 児童福祉機能の最低配置人員は、共同設置する複数市町村の合計人口が該当する規模（合計の児童人口が小規模 A 型に該当する人口であれば小規模 A 型）の基準が適用されます。ただし、共同設置によって対応エリアが広域となり家庭や関係機関への移動距離が長くなること、母子保健機能や関係機関との調整、家庭支援事業の実施などに係る調整業務も増えることから、共同設置に関する人員配置については、小規模 A 型での人員配置の例（p11）で示した例外的な 2 名体制（⑤）では運営が困難だと考えられますので、原則として最低 3 名体制（p11①～④）としてください。

Q17. 一部事務組合、広域連合、協議会など、どんな形態で設置しても問題ないか？

A17. ガイドライン上、「一部事務組合等」による共同設置を可能としており、一部事務組合、広域連合、協議会など、市町村が共同でセンターを運営できる形態であれば制限はありません。また、児童福祉機能のみを複数市町村が共同で運営したり児童家庭支援センターその他の社会福祉法人等に委託するといった方法による共同設置も可能です。

Q18. 市町村の人口規模によって、共同設置の可否に制限はあるか？

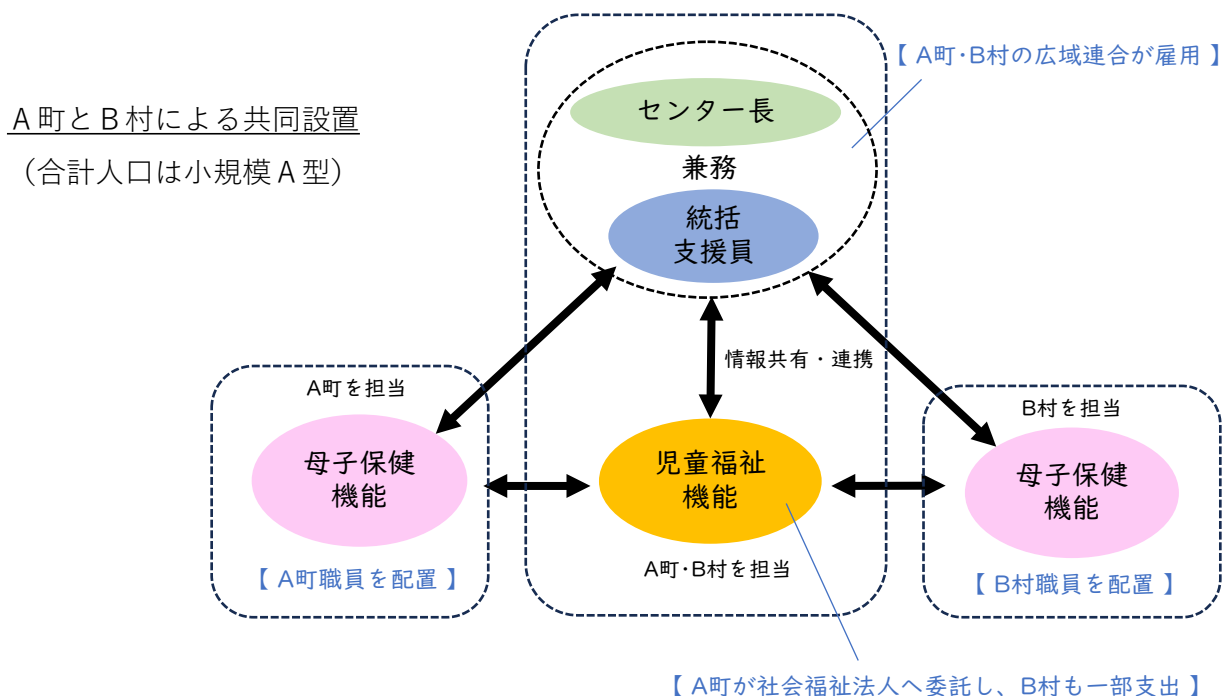
A18. 人口規模による制限は設けられていません。小規模 B 型以上の市町村においても共同設置は可能であり、小規模 A 型と小規模 B 型の市町村が共同で設置することも差し支えありません。

Q19. 共同設置した場合の利用者支援事業(こども家庭センター型)交付金の申請方法は？

A19. センターを構成する市町村それぞれから人件費等の必要額を交付申請していただけますので、次ページ（共同設置における交付金申請の例）を参照の上、各職員に係る雇用契約又は委託契約を締結している市町村から申請してください。同一人物に係る費用について複数の市町村からの申請はできませんので、共同で費用負担している場合は代表自治体が交付金受領後に配分してください。 15

(参考) 共同設置における交付金申請の例

- センター長兼統括支援員 1 名【A 町・B 村から成る広域連合が雇用】
- 母子保健機能 A 町担当保健師等 1 名【A 町職員】と B 村担当保健師等 1 名【B 村職員】を配置
- 児童福祉機能【A 町が社会福祉法人へ委託】して子ども家庭支援員 1 名を配置



A 町による交付金申請

- ・統括支援員 1 名分 (広域連合を代表して申請)
- ・母子保健機能 保健師等 1 名分 (専任又は兼任)
- ・児童福祉機能 小規模 A 型基本分 (一部委託)

B 村による交付金申請

- ・母子保健機能 保健師等 1 名分 (専任又は兼任)



B 村負担分 (統括支援員雇用経費、児童福祉機能委託経費)
× 国庫補助率 を A 町が受け取った交付金から B 村へ分配

3. 職員配置に対する財政支援

子ども・子育て支援交付金 利用者支援事業（こども家庭センター型）

- 統括支援員 1 名分 ○母子保健機能 職員配置数や専任／兼任に応じて基準額を設定可能
- 児童福祉機能 自治体規模と直営／一部委託に応じて基準額を設定可能
 - ※児童福祉機能の一部でも業務委託していれば委託基準を適用可能
 - ※最低配置人員を超えていても上乗せ配置 5 名分まで申請可能
 - ※サポートプラン作成支援員は、サポートプランの活用に関わる何らかの事務（記録作成、資料作成、会議補助／等）に従事していれば、センター全体の作成件数に応じた人数分を申請可能
 - ※地域資源開拓コーディネーターは、センター 1 か所あたり 1 名分を申請可能

市町村相談体制整備事業

- ・スーパーバイザーの配置が可能
- ・調整機関や関係機関への助言等を行う虐待対応強化支援員や心理担当職員の経費を申請可能
- ・こどもの所属機関との連携担当職員、公認心理師等の専門職配置の経費を申請可能

児童の安全対策等のための体制強化事業

- ・安全確認担当職員、事務処理対応職員の配置経費を申請可能

ヤングケアラー支援体制強化事業（ヤングケアラー支援体制構築事業）

- ・自治体の規模に応じてコーディネーターの配置又は委託の経費を申請可能

▶以上の事業の詳細や補助単価は下記リンク（こども家庭センターポータルサイト）参照
<https://kokasen.cfa.go.jp/staff-allocation>

3. 職員配置に対する財政支援

Q20. 利用者支援事業(こども家庭センター型)の経過措置はいつまでか？

A20. 令和8年度までは、こども家庭センターの設置要件を満たしていなくても、両機能それぞれの最低人員配置を満たす場合は各機能の交付対象となりますが、令和9年度以降は、こども家庭センターの設置要件を満たしていない場合は、交付対象外となります。

Q21. 母子保健機能には令和7年度までに困難事例対応職員を配置するように周知されているが、配置は義務なのか。配置できなかった場合は補助金の交付対象外となるのか？

A21. ガイドライン(p36)には「社会福祉士、精神保健福祉士もしくは、その他の専門職等」（困難事例対応職員）について令和7年度末までに「配置することを目指すこと」、利用者支援事業実施要綱（こ成環第105号・こ支虐第75号・6文科初第2631号）には令和7年度末までに「職員の必置を目指すこと」としており、現時点では配置義務のある最低配置人員として位置づけてはいないため、困難事例対応職員が配置されていないことをもって直ちにセンターの設置要件や母子保健機能の配置基準をみたしていないと判断されることはなく、利用者支援事業(こども家庭センター型)母子保健機能の交付金の交付対象外になるものではありません。なお、困難事例対応職員は専従の配置を想定しています。

Q22. サポートプランの作成に係る支援員として、子ども家庭支援員や虐待対応専門員等の専門資格を有する者（と同等の者）の配置が想定されているが、子ども家庭支援員等と同様に「内閣総理大臣が定める基準に適合する研修を受けた者」を作成支援員として配置することは可能か？

A22. サポートプラン作成支援員についても、適合研修（Q9参照）の受講者を配置して差し支えありません。作成支援員の配置にあたっては、そのセンターにおいて従事する業務の内容を遂行するために必要とされる資質や知識を有しているかという観点から、自治体においてご判断ください。

4. その他

Q23. 利用者支援事業(こども家庭センター型)児童福祉機能の運営費「一部委託の場合」を、子育て短期支援事業の利用調整（里親との連絡調整等を含む）業務に当ててもよいでしょうか？

A23. 他の事業による補助対象と重ならない範囲で、児童福祉機能の運営費（一部委託の場合）による補助の対象として必要経費を申請いただいて差し支えありません。子育て短期支援事業の実施に係る実施施設側の人件費や里親ショートステイの利用調整に係る人件費等については、子育て短期支援事業（専従人員配置支援等）や児童家庭支援センター運営等事業（地域連携担当職員加算）などを活用して支出している自治体がありますが、子育て短期支援事業等の家庭支援事業の活用のための利用調整・利用支援は、市町村の児童福祉機能が担う業務として整理することもできますので、他の事業による支出の対象と重ならない範囲で、利用者支援事業(こども家庭センター型)児童福祉機能（直営 または 委託）を活用いただいて差し支えありません。

Q24. こども家庭センターを設置・運営する際、届出が必要となる場合があるか？

A24. 利用者支援事業(こども家庭センター型)を実施するため、第2種社会福祉事業の届出を都道府県に行う必要があります。既に「母子保健型」で届出済みの場合、事業開始（こども家庭センター設置）から1か月以内に変更届を提出してください。

4. その他

Q25. こども家庭センター設置の要件の1つに「当該施設の名称はセンター又はこれに類する自治体独自の統一的名称を称すること」とされているが、〇〇センター以外の「こども家庭支援課」「こども相談課」などの名称を使用することは可能か？

A25. ガイドラインに定めているこども家庭センターの役割や業務を担っていることを広く一般的に認知可能であれば、センター機能を担う部署名のみを公称した場合も、こども家庭センター設置要件を満たします。住民向けに、妊産婦や子育て家庭、こどもが相談して支援を受けられる機関であることを周知するよう努めてください。

Q26. 設置済みの家庭児童相談室をこども家庭センターの児童福祉機能とみなしてもよいのか？

A26. 児童福祉機能は家庭児童相談室の機能を包含します（ガイドラインp145）ので、児童福祉機能の中に家庭児童相談室を位置づけて差し支えありません。家庭児童相談室の職員配置や業務内容が児童福祉機能に求められる最低人員配置と機能・業務内容を満たしている場合は、家庭児童相談室をこども家庭センターの児童福祉機能とみなすことも可能です。

Q27. 国のこども家庭センター設置運営要綱はあるか？市町村として定めるべきか？

A27. ガイドラインが国の設置運営要綱としての性質を兼ねています。市町村における設置運営要綱の制定は必須としていませんが、組織や機能について何らかの定めが必要だと考えられます。

4. その他

Q28. 基礎研修の受講が完了していなくても統括支援員と名乗ってよいか？交付対象となるか？

A28. 当該年度のうちに統括支援員基礎研修の受講完了していただく（できる限り着任前又は着任後3か月程度までの受講が望ましい）ことを前提に、統括支援員の名称を用い、また、利用者支援事業(こども家庭センター型)の交付対象とすることが可能です。

Q29. 「子育て世代包括支援センター」や「子ども家庭総合支援拠点」の名称は廃止すべきか？

A29. 児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）により、旧「子育て世代包括支援センター」及び旧「子ども家庭総合支援拠点」は法律上の位置づけがなくなり、こども家庭センターの母子保健機能と児童福祉機能に位置づけが変更となっております。

自治体における事業実施の運用において必ずしも旧名称の廃止を求めているものではありませんが、依拠する法律上の名称は削除されましたので、こども家庭センターの設置にあたり、また、設置後の運営の改善にあたり、各自治体における適切な名称（条例や要綱に規定される名称、広報物での名称、通称などを含む）をご検討、ご判断ください。

Q30. 令和3年度全国こども政策主管課長会議資料に「令和元年度より、標準団体あたり2名（子ども家庭総合支援拠点の職員1名及び要保護児童対策調整機関調整担当者1名）の職員が地方交付税措置されている」と記載があるが、この地方交付税措置は現在も継続されているのか。

A30. 継続されています。令和6年度からは「第四款 こども子育て費」（細目）こども成育費・（細節）こども成育行政費として、標準団体(18歳以下人口16,000人)あたり2名（子ども家庭総合支援拠点職員1名、要保護児童対策地域協議会調整担当者1名）の職員の地方交付税措置が継続されています。