

# わたしたちが できること

消さないで！きらきら光る子どもの笑顔！

子ども虐待対応のための手引き





# はじめに

平成 19 年 4 月に施行されたいしかわ子ども総合条例では、児童相談所等関係機関の職員及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者は、知事が策定する「早期発見対応指針」に従って、子どもに対する虐待の早期発見及び早期対応に努めること、また、知事が策定する「保護支援指針」に従って、虐待を受けた子どもの保護及び支援に努めることが規定されています。

県では、いしかわ子ども総合条例の施行にあわせて、「関係者のための子ども虐待防止ハンドブック - 石川県児童虐待の早期発見対応指針及び保護支援指針 -」（以下、「指針」という。）を定めるとともに、平成 20 年 4 月には、「児童虐待の早期発見対応指針及び保護支援指針における運用マニュアル」（以下、「運用マニュアル」という。）を作成し、児童相談所と市町の役割や地域におけるネットワーク体制について、具体的に明記しています。

子ども虐待への対応にあたっては、市町が果たす役割は非常に大きく、上記に示した指針及び運用マニュアルに基づいて、実務にあたっていくことが基本となります。

一方で、自治体である市町には、人事異動などにより担当者が代わり、職員の育成が必要であること、各市町の庁内連携をより充実させていく必要があること等の課題が見られることから、今回、庁内連携の重要性や対応例・事例なども踏まえた、市町職員向けの子どもの虐待対応のための手引きを作成することとしました。

本手引きにより、庁内関係課にとっては、子ども虐待に対応する際の留意点や求められる協力事項等について理解いただき、虐待対応担当課にとっては、指針及び運用マニュアルを踏まえたうえで、庁内関係課への説明や、虐待対応担当課として関係機関にどう伝え、どう動けば良いのかなどの参考にさせていただきたいと思えます。

※上記の指針及び運用マニュアルについては、近年の法律・制度の改正等を踏まえ、令和 3 年度に改訂を実施する予定です。

# 目 次

第1～3章は、  
主に、子ども家庭への支援に携わる庁内の全ての関係課向けの内容となっています。

## 第1章 市町の役割とネットワーク

- 1 市町における子ども家庭支援の基本・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 2 要保護児童対策地域協議会の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
- 3 子ども家庭支援に関わる部局  
—要保護児童対策地域協議会構成機関としての役割—・・・・・・・・ 12
- 4 要保護児童対策地域協議会における情報共有と守秘義務・・・・・・・・ 16

## 第2章 子ども虐待の未然防止・早期発見

- 1 虐待予防の観点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- 2 各部局の事業を通じた未然防止・早期発見・・・・・・・・・・・・ 18

## 第3章 関係機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

第4～6章は、  
主に、虐待対応担当課（要保護児童対策地域協議会調整機関）向けの内容となっています。

## 第4章 子ども虐待対応の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

- 1 相談・通告受理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
- 2 受理会議（緊急受理会議）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
- 3 調査・安全確認・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
- 4 ケース検討会議（援助方針の決定）・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 5 その後の支援（在宅支援）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
- 6 転居への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 40
- 7 支援の終結・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41

## 第5章 要保護児童対策地域協議会の運営

- 1 要保護児童対策地域協議会の組織と運営・・・・・・・・・・・・ 43
- 2 代表者会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
- 3 実務者会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44
- 4 個別ケース検討会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46

## 第6章 児童相談所との連携

1 児童相談所の基本的機能	48
2 児童相談所の主な行政権限	48
3 市町と児童相談所の役割分担・連携	49
4 送致について	52

## 第7章 主な相談機関一覧

### 資料編

参考資料① 虐待のリスク要因	60
参考資料② 関係課における虐待リスクのチェックポイント	61
参考資料③ 保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント	65
参考資料④ 特定妊婦のチェックリスト	67
参考資料⑤ 虐待リスクアセスメントのためのチェックリスト	68
参考資料⑥ 関係機関の虐待対応における主な役割	70
参考資料⑦ 一時保護に向けてのフローチャート	75

### 様式編

参考様式1 母子健康手帳交付時アンケート	78
参考様式2 産婦問診票 (1) エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)	79
参考様式3 産婦問診票 (2) 育児支援チェックリスト	80
参考様式4 産婦問診票 (3) 赤ちゃんへの気持ち質問票	81
参考様式5 子ども虐待通告・相談票	82
参考様式6 児童記録票	84
参考様式7 在宅支援のためのアセスメント・プランニングシート	87
参考様式8 ケース進行管理台帳	91
参考様式9 送致書	92

### 対応例・事例編

参考例1 家庭訪問により安全確認を行う場合の対応例	96
参考例2 子どもや保護者への支援における留意点	101
参考例3 特別な視点が必要なケースの対応について	104
参考例4 事例による虐待対応のポイント	110

# 第1章 市町の役割とネットワーク

市町は、子どもと家庭に関わる最も身近な相談の窓口です。子ども家庭への支援には、市町のあらゆる部局が関係しています。

## 1 市町における子ども家庭支援の基本

- (1) 市町は、地域住民の生活に関する相談、各種手続きや届出の提出等を行う窓口です。
  - (2) 平成16年の児童福祉法の改正により、子ども家庭相談に応じることが、市町村の業務として明確に規定され、市町は虐待の通告を行うそれまでの立場から、通告を受けて対応する機関へと、役割を大きく変えることとなりました。
  - (3) そのため、市町は、子ども家庭相談の一義的な窓口として、地域住民への助言・指導や様々なサービスの提供を通して、虐待の未然防止、早期発見を図るとともに、相談・通告を受けて、主体的に早期対応していくことが求められており、子ども虐待防止対策に係る中心的な役割を担っています。
  - (4) 主な子ども家庭相談の窓口としては、虐待対応担当課<sup>(※)</sup>、児童福祉主管課、母子保健主管課をはじめとして、各部局においてそれぞれの特色を活かした相談体制が整備されており、これらの相談体制の有機的な連携が期待されています。
- (※) 多くの市町では、虐待対応担当課＝児童福祉主管課となっています。
- (5) さらに、支援のためのネットワークの構築のために、市町では「要保護児童対策地域協議会(要対協)」を設置し、関係機関による情報共有、各機関の役割分担による支援を行っています。

\* ネットワークの構築のために、市町には「要対協」の設置が努力義務化されています。石川県では、平成18年度から全ての市町に要対協が設置されています。

### 児童福祉法

第3条の3 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、児童が心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、第10条第1項各号に掲げる業務の実施、障害児通所給付費の支給、第24条第1項の規定による保育の実施その他この法律に基づく児童の身近な場所における児童の福祉に関する支援に係る業務を適切に行わなければならない。

(以下略)

第10条 市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

- (1) 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。
- (2) 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。
- (3) 児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応ずること並びに必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、必要な支援を行うこと。

(以下略)



# ワンポイント

## 庁内の相談体制の有機的な連携

### —まずは庁内連携から—

- ・ 児童虐待をはじめとした子ども家庭相談支援にあたって、子どもとその家庭の状況に応じて、様々な社会資源を活用して、有機的につなげ、包括的な支援に結び付けていく必要があります。
- ・ そのため、庁内の関係部局、特に、保健担当部局（母子保健、精神保健、地域保健）、教育担当部局（生徒指導、特別支援教育）、福祉担当部局（障害児・者福祉、生活保護、生活困窮者自立支援、母子福祉、地域福祉、高齢者福祉、女性相談・保護、配偶者等暴力防止）、青少年担当部局（青少年育成、若者支援）、総務担当部局（住民基本台帳、戸籍）等とは、情報の共有を含む緊密な連携が不可欠です。
- ・ 虐待対応担当課（児童福祉主管課）が中心となり、相互に結び付け、ネットワークを構築していくことが求められます。関係部局においても、要対協の構成員として、子どもやその家庭に関する情報を提供・共有し、支援方法を共に検討していくことが大切です。そうする過程で、相互の連携、役割分担を効果的に行うことができます。

厚生労働省「市町村子ども家庭支援指針（ガイドライン）」をもとに作成

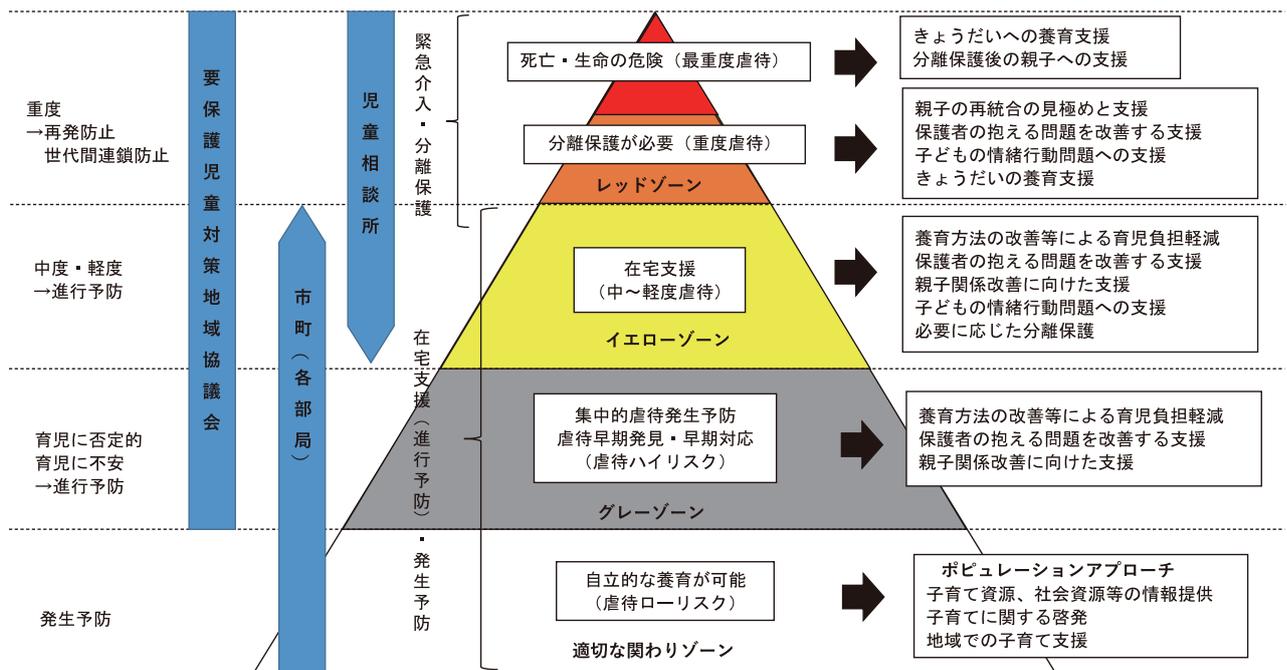


図1 虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市町の役割

厚生労働省「子ども虐待対応の手引き（平成25年8月改正版）」をもとに作成



## 子ども虐待の分類とその影響について

子ども虐待の分類		兆候	
身体的虐待	<b>子どもの身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること</b> (例) ・殴る・蹴る・叩く ・投げ落とす ・首をしめる ・熱湯をかける ・溺れさせる ・頭部を激しく揺さぶる ・逆さ吊りにする ・異物を飲ませる ・食事を与えない ・たばこの火を押し付ける ・戸外に締め出す ・縄などにより一室に拘束する など	<input type="checkbox"/> 低身長・低体重等発育不良 <input type="checkbox"/> 十分説明のつかない骨折、あざ、火傷、顔面の傷 <input type="checkbox"/> 新旧混在する傷跡（繰り返し返されるけが） <input type="checkbox"/> 統制できない行動（怒り・パニック等）	<b>全ての種類の虐待に見られる子どもの状況</b> <input type="checkbox"/> 挑発的、攻撃的な言動が多い <input type="checkbox"/> 人にまともなやりつきよ反にしてくる <input type="checkbox"/> 人を寄せ付けない <input type="checkbox"/> 怯えている <input type="checkbox"/> 緊張度が極めて高い <input type="checkbox"/> 感情表現が乏しい <input type="checkbox"/> 親や周りの大人の顔を反かがい、言動に過に割応する <input type="checkbox"/> 服を脱ぐことを極端に嫌がる <input type="checkbox"/> 自傷行為 <input type="checkbox"/> 過食・拒食 <input type="checkbox"/> 徘徊、家出、不登校、万引き、虚言 <input type="checkbox"/> 薬物使用 <input type="checkbox"/> 援助交際等の不良行為 <input type="checkbox"/> 非行、問題とみられる行動
	性的虐待	<b>子どもにわいせつな行為をしたりさせたりすること</b> (例) ・性的行為や性的いたづらをする ・性器や性交を見せる ・ポルノグラフィーの被写体にする など ※強要や教唆を含む	
ネグレクト（放置、保護の怠慢）		<b>保護者としての監護を著しく怠ること、子どもの危険に対する重大な不注意や健康状態を損なうほどの不適切な養育のこと</b> (例) ・適切な食事を与えない ・ひどく不潔なままにする ・極端に不潔な環境の中で生活させる ・重大な病気になっても病院に連れて行かない ・乳幼児を家に残したまま外出する ・乳幼児を自動車の中に放置する ・子どもの意思に割して登校させない ・子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない ・子どもを遺棄・置き去りにする ・保護者以外の同居人や第三者による虐待などの行為を放置する など	
	心理的虐待	<b>言葉や態度で子どもの心を傷つける（心的外傷を与える）こと</b> (例) ・ことばによる脅かし・脅迫 ・無視したり拒否的な態度を示す ・子どもの心を傷つけることを繰り返し言反 ・子どもの自尊心を傷つけるよ反な言動 ・他のきよ反だいは著しく差別的な扱いをする ・子どもの前で配偶者への暴力や暴言を振る反 など	

### 身体への影響

外傷のほか、さまざまな恒久的な障害、妊娠への影響、性感染症などが生じることがあります。また、愛情が遮断されることにより成長ホルモンが抑えられた結果、発育不全を呈することもあります。

### 知的発達面への影響

身体的虐待の後遺症や、情緒的な関わりの欠如によって知的障害が生じたり、ネグレクトによって子どもに必要な社会的刺激を与えないことから、もともとの能力に比しても知的な発達が十分得られないことがあります。

### 心理的影響

他者を信頼し愛着関係を形成することが困難となるなど対人関係における問題が生じたり、自己肯定感が持てない状態となったり、攻撃的・衝動的な行動をとったり、多動などの症状が表れたりすることがあります。

## 2 要保護児童対策地域協議会の役割

- (1) 要対協は、虐待を受けている子どもや、養育支援が必要である子どもや保護者、妊婦に対し、関係機関で適切な支援を図るため、児童福祉法に定められている「子どもを守る地域ネットワーク」です。
- (2) 要対協は、関係機関により構成され、
- ・ 支援が必要な子どもや保護者、妊婦に関する必要な情報の交換
  - ・ 支援の内容に関する協議を行います。

### 要対協の三層構造

- ①代表者会議：要対協全体の検討
- ②実務者会議：ケースの進行管理
- ③個別ケース検討会議：  
個別ケースの支援方針等の検討

※詳細は、第5章「要保護児童対策地域協議会の運営」を参照

### 児童福祉法

第25条の2 地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童（第31条第4項に規定する延長者及び第33条第10項に規定する保護延長者（次項において「延長者等」という。）を含む。次項において同じ。）の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）により構成される要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）を置くように努めなければならない。

- 2 協議会は、要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者（延長者等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、延長者等を現に監護する者を含む。）又は特定妊婦（以下この項及び第5項において「支援対象児童等」という。）に関する情報その他要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、支援対象児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする。

（以下略）



### ワンポイント

虐待の起こる背景には、要因が複合的に絡み合っており、一つの機関の支援では効果が薄く、関わりのある機関がチームを組んで、各々の立場を活かして各課題に適切に対処することが必要です。

また、支援が必要な子どもや家庭については、関わっている機関によって捉え方が異なります。そのため、関係機関の立場や役割の違いを相互理解し、連携や協議を行うことが重要です。



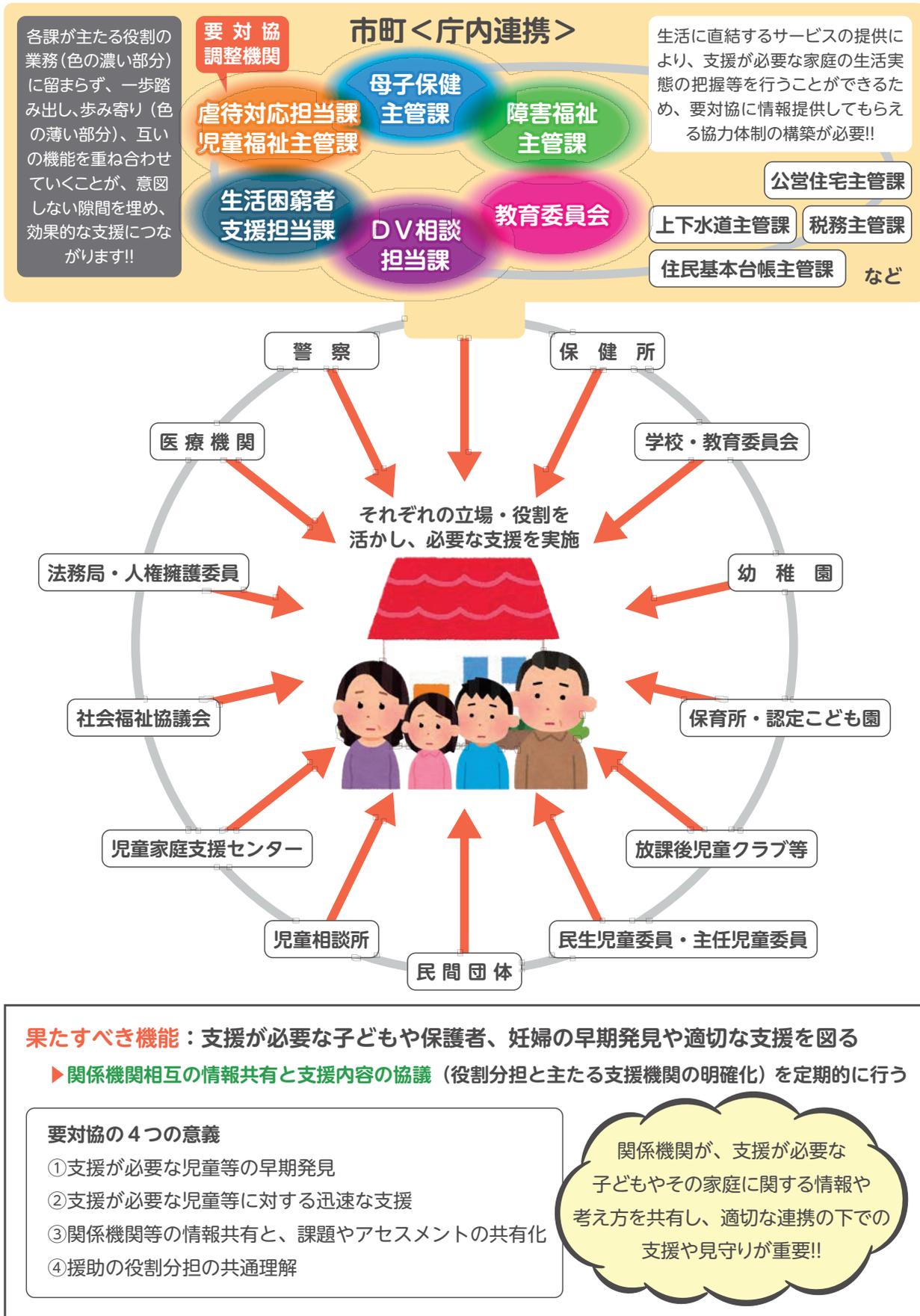


図2 要保護児童対策地域協議会イメージ図



## 効果的な支援のために

子どもやその家庭への支援を行うにあたっては、一方的に情報を伝えて終わるのではなく、情報を共有し、互いに協力して同じ目的を持ち、責任を共に負うという意識が大切となります。

**役割の明確化だけでは、意図しない隙間ができやすくなるため、関係課が各々の立場・役割を確認し、理解し合うことに加え、互いに持っている機能を重ね合い、それぞれが一步踏み出し、手を出し合い、歩み寄った対応をする「のりしろ型」の支援が重要です。**

例えば、単発の相談で終わっていた場合には、「その後どうですか？」と状況確認を行ったり、間接的な関わりの場合には、周囲の家族等への支援を通じて、子どもや家庭全体の様子の把握を行うことができるかもしれません。

いずれにしても、押し付け合いにならないよう、任せきりにならないよう、関係各課が相互にしっかりと情報共有し、話し合っていくことが大切です。

このような支援を互いに心掛けることで、支援を必要としている子どもや家族が、どこからの支援も受けていない状態（支援の隙間に落ちる状態）となることを防ぎ、効果的な支援が可能となります。

(3) 要対協を設置した市町の長は、要対協を構成する関係機関等のうちから、調整機関を指定するとされています。要対協が組織として十分にその機能を発揮するために、運営の要となる調整機関の果たす役割は大変重要です。

▶ 調整機関に置かれる調整担当者は、

- ・ 児童福祉司たる資格を有する者
- ・ 児童福祉司に準ずる者（保健師、助産師、看護師、保育士、教員免許状を有する者、児童福祉施設最低基準に掲げる児童指導員）

のいずれかの者とされています。

※調整担当者は、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修（「要保護児童対策地域協議会調整担当者研修」）を受講しなければなりません。（児童福祉法第 25 条の 2 第 8 項）

### 調整機関の主な業務

#### ① 要対協に関する事務の総括

- ・ 協議事項や参加機関の決定等の各種会議開催に向けた準備
- ・ 議事の運営、会議録の作成、会議資料の保管
- ・ 個別ケース記録の管理

## ②支援の実施状況の進行管理

- ・ 関係機関等による支援の実施状況の把握
- ・ 要対協の支援対象とする全てのケースの進行管理台帳の作成と管理
- ・ 個別ケース検討会議等における主たる支援機関と支援方法の決定
- ・ 実務者会議等における主担当機関の確認と支援方針の見直し
- ・ 子どもの安否確認情報の管理

## ③関係機関との連絡調整

- ・ 個々のケースに関する関係機関等との連絡調整
- ・ 対象家庭が転出した場合の転出先市区町村への引継ぎ連絡
- ・ 日常的な児童福祉分野、母子保健分野及び教育分野間の連携・情報共有



## ワンポイント

### 「調整機関」と「主たる支援機関」について

- ・ 調整機関の役割は、要対協の運営であり、ケースの進行管理を行うことです。
- ・ ケースが要対協に登録されるということは、要対協の枠組みにおいて進行管理（家庭の状況把握と援助方針の検討）を行うことを決定したということです。市町虐待対応担当課が要対協の調整機関を担っていることが多いので誤解されがちですが、**調整機関が主たる支援機関になるわけではありません。**
- ・ 調整機関が市町虐待対応担当課であり、ケースの主たる支援機関も市町虐待対応担当課と決定した場合は、「児童福祉課の児童家庭相談担当」と明示するなど、調整機関としてではなく、担当する役割をもって決定したことを、他機関にも理解できるようにしましょう。

## <参考> 要対協の支援対象

<p><b>要保護児童</b>（児童福祉法第6条の3第8項） 保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童</p> <p>（具体例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保護者が虐待している児童</li> <li>・ 保護者の著しい無理解又は無関心のため放任されている児童</li> <li>・ 保護者の労働又は疾病などのため必要な監護を受けることのできない児童</li> <li>・ 知的障がい又は肢体不自由等の児童で保護者のもとにあつては、十分な監護が行われないため、専門の児童福祉施設に入所して保護・訓練・治療したほうがよいと認められる児童</li> <li>・ 不良行為（犯罪行為含む）をなし、又はなす恐れのある児童</li> <li>・ 孤児、保護者に遺棄された児童、保護者が長期拘禁中の児童、家出した児童</li> </ul>
<p><b>要支援児童</b>（児童福祉法第6条の3第5項） 保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童</p> <p>（具体例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出産後、間もない時期（概ね1年程度）に育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感を抱える保護者とその児童</li> <li>・ 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる保護者とその児童</li> <li>・ 乳幼児健康診査未受診の家庭で、その後の受診勧奨にも合理的理由なく受診せず、今後の支援を必要と判断される保護者とその児童</li> <li>・ 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により、家庭復帰した後の保護者とその児童</li> </ul>
<p><b>特定妊婦</b>（児童福祉法第6条の3第5項） 出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦</p> <p>（具体例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要保護児童や要支援児童を養育しているなど、すでに養育の問題がある妊婦</li> <li>・ 未婚又はひとり親で親族など身近な支援者がいない妊婦</li> <li>・ 妊娠の自覚がない、知識がない妊婦や出産の準備をしていない妊婦</li> <li>・ 予期しない又は計画していない妊娠をした妊婦、若年妊婦</li> <li>・ 精神障がい、知的障がいのある妊婦、アルコールや口物依存の妊婦</li> <li>・ 経済的に困窮している妊婦</li> <li>・ 妊娠届の未提出、母子健康手帳未交付、妊娠健康診査未受診又は受診回数の少ない妊婦</li> </ul>

### ちょっと教えて！児童福祉でよく使われるこのことばってどういう意味？？

**受理**…虐待対応担当課として相談・通告を受け付けること。（要対協への登録とは異なります）

**登録**…要対協で進行管理する台帳（※調整機関が作成）に登録すること。ケースが要対協に登録されると、関係機関による情報共有・協議を行う要対協の枠組みの中で、守秘義務を遵守し、継続的に、定期的にケースの進行管理を行っていくこととなります。（登録＝虐待対応担当課が主たる支援機関を担う、ということではありません。）

**進行管理**…ケースの状況を把握し、支援内容やリスクの確認、支援方針の見直しの検討を行うこと。これらの確認・検討は、実務者会議等で関係機関との協議のもとで行われることが基本であり、調整機関や一担当者のみで行うものではありません。

### 3 子ども家庭支援に関わる部局

#### —要保護児童対策地域協議会構成機関としての役割—

- (1) 支援が必要な子ども家庭への支援にあたっては、その家庭のニーズに合わせ、庁内の各部局の役割を活かした支援を行っていく必要があります。
- (2) 特に、虐待のリスクのある家庭を把握した場合は、虐待対応担当課に連絡（通告）して終わりではなく、継続的に子どもやその家庭の状況や変化を把握して支援していく必要があります。
  - ▶ こんな事態には陥らないように注意してください
    - ・ 支援が必要なケースへの対応が、どの機関においても行われていない。
    - ・ 一つの機関が抱え込み、他機関と情報が共有されていない。
    - ・ 他機関へつなぐこと自体が目的化し、結果としてケースの押し付け合いや非難の応酬をしてしまう。
- (3) 地域における見守りは、誰が、何を、どのような方法で見守り、関係機関への連絡を行う具体的な目安、時期などを明確にすることが必要です。
- (4) 具体的には、主に家庭と関係が築けている部局（機関）が主たる支援機関となり、各々の事業や制度による支援を通じて、家庭の状況を定期的に把握します。
- (5) 主たる支援機関以外の部局（機関）も、各々の立場からの支援を通じて、家庭の状況を把握します。様々な角度・視点から家庭を見ることは、今後の支援の方針を検討する上で非常に有効です。
- (6) そして、関わっている機関（要対協）で各々の持つ情報を共有し、適切な支援内容を随時検討していきます。
- (7) ケースの状況に応じて、他部局や虐待対応担当課（もしくは児童相談所）に主担当を移行することもあります。その際は、タイミングや引継ぎ（保護者や子どもへの説明、顔つなぎ等）を丁寧にしっかりとすることが重要です。





## ワンポイント

### 関係部局による状況把握や支援が必要です

- ・ 家庭の状況把握を行う際、連絡（通告）を受けた虐待対応担当課だけでは把握できないこともたくさんあります。
- ・ そのため、虐待対応担当課（要対協調整機関）から関係部局に対して、家庭の状況について照会をすることがあります。どのような情報が求められるか、詳細はP14～15表1を参照ください。
- ・ さらに、直接的な支援に携わらなくても、生活に直結することに携わる課からは、水道料金等滞納で供給停止となる場合や健康保険料の滞納で保険証が使えなくなる場合などには、主たる支援機関（もしくは要対協調整機関）への一報をもらえるように協力体制を構築しておくことも重要です。
- ・ 家庭への支援を行うにあたり、虐待対応担当課（要対協調整機関）では支援に入るのが難しい場合があります。関係する部局で連携・役割分担をし、効果的な支援につなげていくことが重要です。



### しつけと体罰（虐待）について

しつけとは、子どもの人格や才能などを伸ばし、自律した社会生活を送れるように、保護者などが子どもに働きかけることです。

子ども虐待は、不適切な養育の延長線上にあるもので、虐待をしている保護者は、「しつけのためにしている」と言い、暴力・暴言を正当化することがあります。

たとえしつけのためと保護者が思っても、身体に、何らかの苦痛を引き起こし、または不快感を意図的にもたらす行為（罰）である場合は、どんなに軽いものであっても体罰に該当し法律で禁止されています（児童虐待の防止等に関する法律第14条第1項）。

しつけと称して暴力・暴言（体罰等）を行うと、子どもは一時的に言うことを聞かかもしれませんが、それは恐怖心によるものであり、しつけ本来の効果とは言えません。効果を持続させるには、体罰等を加え続けるしかなく、どんどんエスカレートしていくこととなります。そして、体罰等が繰り返されると、子どもの心身の成長・発達にさまざまな悪影響が生じる可能性があります。

虐待かどうかの判断は、保護者の意図とは関係なく、子どもの側に立って行われるべきです。また、体罰等をしてしまう保護者の背景も汲み取り、体罰等によらない子育てを保護者と一緒に考えていく姿勢も大切です。

厚生労働省「体罰等によらない子育てのために」リーフレットやパフレットをご活用ください。

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/taibatu.html>)

表1 子ども家庭支援に関わる部局の役割と、調査における主な照会事項

区分	役割	各々の立場を活かした子ども家庭支援 (虐待予防・継続支援)
虐待対応担当課 (子ども家庭総合 支援拠点)		・相談対応・情報提供
児童福祉主管課	児童の心身の健やかな育成のため、 児童及び妊産婦への支援を行う	・子育て支援サービスの提供・利用調整（保育所、 地域子育て拠点、児童館、学童保育、一時預かり、 ショートステイ・トワイライトステイ等） ・各種手当の申請（児童手当、児童扶養手当、子 ども医療費の助成、母子父子福祉資金貸付金等）
母子保健主管課 (子育て世代包括 支援センター)	母性又は乳児若しくは幼児の健康の 保持及び増進のため、妊娠、出産又 は育児に関する支援を行う ※母子保健施策が母の支援や児の発 育発達の確認等を行うことから、 乳児及び幼児に対する虐待の予防 及び早期発見に資するものである ことに留意すること	・妊婦健診、妊婦訪問、親子教室 ・新生児訪問 ・乳幼児健診 ・遊びの教室、離乳食教室 ・相談対応・保健指導、情報提供
障害福祉主管課	障害者及び障害児が日常生活又は社 会生活を営むため、障害者及び障害 児、その家族等への支援を行う	<子どもに障害がある場合> ・障害児通所支援の提供・利用調整（放課後デイ サービス等） <保護者等に障害がある場合> ・障害福祉サービスの提供・利用調整 ・医療機関の紹介・相談対応
DV 相談担当課	配偶者等からの暴力の防止及び被害 者の保護を図るため、被害者への支 援を行う	・相談対応・情報提供 ・一時保護 ・関係機関との連絡調整
生活困窮者支援 担当課	生活困窮者の最低限度の生活の保障 及び自立の促進を図るため、生活困 窮世帯への支援を行う	・生活保護の申請 ・生活保護受給世帯への生活面の支援・指導 ・生活困窮者自立支援の提供 ・就労支援
教育委員会	学校その他の教育機関を管理し、学 校教育・生涯学習・社会教育などの 教育事務を行う	・学校、幼稚園等への指導・助言 ・保護者からの教育相談 ・相談体制の充実・周知 ・虐待を受けた生徒が、年齢や能力に応じた十分 な教育が受けられるよう、必要な措置
その他関係部署		
住民基本台帳 主管課		
税務主管課	生活に直結するサービスの提供を行 う	・滞納状況等の有無の確認 ・供給停止の猶予の検討
上下水道主管課		
公営住宅担当課		
保険主管課		

※自治体によって、各部局の業務内容は異なる場合があります。

子ども虐待等の早期発見に繋がる主な機会	虐待にかかる調査や継続支援における関係課への主な照会事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・窓口相談、面談、訪問等による家庭（子どもとその保護者）の生活状況や変化の把握から、子ども虐待の発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通告受理機関または要対協調整機関として、関係課に対して、主に下記の事項について照会し、情報収集・整理</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが利用する施設において、日頃の子どもの様子や、保護者との関わりを通して、子ども虐待の早期発見</li> <li>・窓口相談、手続き等による家庭（子どもとその保護者）の生活状況や変化の把握から、子ども虐待の発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保育所等の児童の所属情報</li> <li>・児童手当、子ども医療費助成等各種手当の情報</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳の交付や医療機関との連携により、特定妊婦の発見・支援</li> <li>・乳幼児健診、予防接種等の母子保健事業や乳児家庭全戸訪問事業を通して、ハイリスク家庭の発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠期から産前産後までの状況等の情報</li> <li>・子どもについて：予防接種、乳幼児健診の受診状況、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業等の情報</li> <li>・保護者について：母親の妊娠状況及びその後の支援についての情報（問診票等の記載事項を含む）、他きょうだいの妊娠出生とその支援についての情報</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害のある子どもが利用する施設において、日頃の子どもの様子や、保護者との関わりを通して、子ども虐待の発見</li> <li>・子どもや保護者等に障害がある場合、窓口相談、手続き、面談、訪問等により、家庭（子どもとその保護者）の生活状況や変化の把握から、子ども虐待の発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害のある子どもや保護者、家族について、手帳の有無、障害の程度や状況、障害児通所支援や障害福祉サービス、自立支援医療等の利用状況等の情報</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話相談や面接等により、家庭の状況や変化（子どもの目の前でのDVの有無等）の把握から、子ども虐待の発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DVの相談歴等の保護者に関する情報</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当ケースワーカーの訪問、窓口相談、手続き、面談等により、家庭（子どもとその保護者）の生活状況や変化の把握から、子ども虐待の発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護の受給や手当の情報</li> <li>・年金等の収入状況や生活状況の情報</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教職員等に対して、児童虐待に関する周知・研修の充実</li> <li>・学校、幼稚園等への指導・助言や保護者からの教育相談を通して、子ども虐待の発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの就園、就学状況の情報</li> <li>・他に在園、在学しているきょうだいの情報</li> <li>・保護者との関わり情報</li> <li>・各諸費用の支払・滞納状況等の情報</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯情報や収入、税金や各諸費用の支払状況から、子ども虐待の早期発見</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯構成の情報（住民票）</li> <li>・家族関係及び親権者の情報（戸籍謄本）</li> <li>・世帯の収入情報（所得証明書）</li> <li>・滞納状況等の情報</li> <li>・水道料金の滞納状況等の情報</li> <li>・公営住宅の入居状況、家賃の滞納状況等の情報</li> <li>・健康保険の加入状況</li> </ul>

## 4 要保護児童対策地域協議会における情報共有と守秘義務

- (1) 要対協の構成機関の間では、情報交換や支援内容の協議ができます。
- (2) また、要対協は、構成機関以外にも、情報提供及び必要な協力を求めることができます。
- (3) 要対協から協力を求められた関係機関等は、協力に応じるように努めなければなりません（児童福祉法第 25 条の 3）。

▶ 関係機関が要支援児童等に関する知り得た情報を市町に提供することは、守秘義務・個人情報保護に係る規定違反にはなりません。（児童福祉法第 21 条の 10 の 5）

- (4) 要対協における情報共有等は、支援対象児童等の適切な保護または支援を行うためのものであるため、要対協の関係機関や構成員（過去に構成員であったものを含む）には守秘義務が課せられており、要対協で知り得た情報を漏らしてはいけません。

▶ 守秘義務に反し、秘密を漏らした場合には、1 年以下の懲役又は 50 万円以下の罰金が課せられます。（児童福祉法第 61 条の 3）

※守秘義務の適用範囲は、当該機関や団体の職員にかかります。例えば、学校や保育所の事務職員などにも守秘義務（罰則規定あり）がかかっていることには留意しておきましょう。

### 児童福祉法

第 21 条の 10 の 5 病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその所在地の市町村に提供するよう努めなければならない。

2 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前項の規定による情報の提供をすることを妨げるものと解釈してはならない。

第 25 条の 3 協議会は、前条第 2 項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

2 関係機関等は、前項の規定に基づき、協議会から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに応ずるよう努めなければならない。

第 25 条の 5 次の各号に掲げる協議会を構成する関係機関等の区分に従い、当該各号に定める者は、正当な理由がなく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

- (1) 国又は地方公共団体の機関 当該機関の職員又は職員であった者
- (2) 法人 当該法人の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者
- (3) 前 2 号に掲げる者以外の者 協議会を構成する者又はその職にあった者

## 児童福祉法

第61条の3 第11条第5項、第18条の8第4項、第18条の12第1項、第21条の10の2第4項、第21条の12、第25条の5又は第27条の4の規定に違反した者は、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。



## 情報提供と守秘義務について

(児童福祉法第21条の10の5の規定と関係法令)

- ・ 公的機関・関係機関が要支援児童等に関する知り得た情報を市町に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にはなりません。
- ・ 地方公共団体の公的機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはなりません。
- ・ 当該情報提供は、児童福祉法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではありません。

厚生労働省「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」より



このような虐待もあると  
ぜひ頭の片隅に入れておいて  
ください。

## 特殊な虐待

### 1 乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome, SBS)

虐待が疑われる乳幼児頭部外傷 (AHT) の一部とされています。泣き止まない乳児を激しく揺さぶったり、強く高い高いをした際など、首が前後に激しく揺さぶられることで柔らかい脳が頭蓋骨にぶつかり、脳内の血管が破れて出血したり脳自体に損傷を受けます。重傷例では死亡あるいは重度の後遺症を残すことが少なくありません。

### 2 代理によるミュンヒハウゼン症候群 (Munchausen Syndrome by Proxy, MSBP)

もともと健康上問題のない子どもに意図的に何らかの病気やけがを作り、献身的に看護する保護者を演ずることで満たされる特異な子ども虐待です。加害者である保護者は、医師がその子どもに様々な検査や治療が必要であると誤診するような、巧妙な虚偽や症状のねつ造をします。そのため、子どもは本来不必要な医療的処置を受け続けるのみならず、重篤な障害を負わされる危険があります。

## 第2章 子ども虐待の未然防止・早期発見

子ども虐待は、子どもの心身に深刻な影響を与えるため、未然防止・早期発見が何よりも大切です。

### 1 虐待予防の観点

(1) 子ども虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的等の要因が複雑に絡み合っており起こると考えられています。

▶「虐待のリスク要因」(資料編 P60：参考資料①)を参照してください。

(2) リスク要因を早期から把握して支援につなぐことが虐待の未然防止となり、子どもの健全な成長・発達につながります。

(3) そのため、子ども虐待はどこにでも起こりうるという認識に立ち、子どもや家庭に対する支援サービスを充実させていくことが重要です。

### 2 各部署の事業を通じた未然防止・早期発見

(1) 虐待が発生する背景には複数のリスク要因が絡み合っているため、支援は庁内の複数の部署にまたがることも少なくありません。

(2) そのため、各部署において、子ども虐待に関する意識を持った上で、子ども及びその家庭のニーズに応じた支援を行うことにより、虐待の未然防止及び早期発見に努めていくことが重要です。

(3) 各部署において家庭と接する中で、子ども虐待の疑いを抱いた場合や、住民や関係機関などから相談を受けた場合には、虐待対応担当課(要対協調整機関)に連絡(通告)します。

▶「関係課における虐待リスクのチェックポイント」(資料編 P61：参考資料②)を参照してください。

#### ■連絡・通告する際に伝える事項

- ・ 子ども・保護者の氏名、年齢等
- ・ 家庭の状況(家族関係、きょうだいや同居する家族についての情報)
- ・ 外傷や症状(誰から、いつから、頻度、どのような)、外傷・症状に関する本人の説明
- ・ これまでの支援状況 ・ その他必要と思われる事項

※必ずしも全ての事項を把握しておく必要はありません。

(4) 連絡(通告)を受けた虐待対応担当課が、初期調査や継続支援、要対協における情報集約を行うにあたり、各部署に対して、家庭の状況について照会することがあります。速やかな回答への協力をお願いします。

▶関係課への主な照会事項については、P14～15：表1を参照してください。

(5) そして、虐待の疑いのある家庭として、継続的な見守りを行っていく場合には、各部署

による事業（窓口相談、各種手続き、面談、訪問等）により、定期的な状況把握や支援を行っていきます。家庭の状況に応じた支援を提供していくことは、さらなる虐待の発生予防にもつながります。



## DV と子ども虐待との関係について

### 1 DV が子どもへ及ぼす影響

児童虐待の防止等に関する法律第 2 条において、18 歳未満の子どもがいる家庭で DV が行われることは、児童虐待であると定義されています。家庭内で DV が行われることにより、子どもに対して次のような影響が考えられます。

#### ①子どもが DV の直接的な被害者になるという影響

- ・ 加害者が配偶者（パートナー）を心理的にコントロールするために、子どもに暴力をふるう
- ・ 配偶者（パートナー）への暴力に子どもが巻き込まれてしまう
- ・ 暴力をふるわれた配偶者（パートナー）が行き場をなくし、子どもに暴力をふるってしまう
- ・ 暴力をふるわれた配偶者（パートナー）が、子どもの要求にこたえられなくなる

#### ②暴力の目撃者になること（面前 DV）での影響

- ・ 両親の暴力現場と愛着の繰り返しを見続けることで情緒不安定となる

#### ③暴力が世代から世代へ受け継がれていく（世代間連鎖）

- ・ DV が行われている家族を通して、子どもは暴力的な男女関係や人との関わり方を学んでしまう可能性がある

#### ④子どもの安全な生活や発達が保障されない

- ・ DV にさらされることで自尊心や自己肯定感が持てなくなり、精神的に不安定な状況が続き、不登校や成績低下、家出、非行、自傷行為などの状況を引き起こす
- ・ 子どもの意に反して転居や転校が行われ、精神的な不調を起こす

### 2 DV のある家庭と子ども虐待への対応

DV と虐待は、密接に関連していることから、虐待相談を受けた場合には、その背景に配偶者からの暴力がないか、その家庭の状況について確認する必要があります。

また、DV 被害者への支援は、本人の自己決定と主体的な力量の回復への支援にありますが、子ども虐待への対応で最優先するのは子どもの安全の確保であり、場合によっては親からの分離・保護を行わなくてはならないこともあります。そのため、支援する家庭に DV の問題が認められた時には、児童相談所をはじめ、配偶者からの暴力に対応する配偶者暴力相談支援センターや婦人相談所、市町の DV 相談担当課等に協力を求めるなどの緊密な連携が必要となります。

要対協などを活用し、関係する機関が積極的に情報共有を進め、互いの機関の有する支援機能の理解を深め、役割分担しながら支援にあたっていくことが重要です。



チェックリスト（資料編 P65～69：参考資料③④⑤を参照）

- ・子ども虐待が疑われるケース
  - ・子どもやその家庭に何らかの支援が必要なケース
- =子どもの安心・安全・安定が守られていないケース**

業務の中で気になる家庭があれば、虐待対応担当課（要対協調整機関）に一報・相談を!!

相談・通告

虐待対応担当課（要保護児童対策地域協議会調整機関）

相談・通告の受理

安全確認（48時間以内）  
情報収集・調査

ケース検討会議（当面の援助方針の決定）

当該家庭への支援に携わっている関係部局を参集して、協議（協議事項は、P36 参照）

当該家庭に関して、関係部局で把握している情報やこれまでの関わりについて照会（関係課への主な照会事項は、P14～15 参照）

要保護児童対策地域協議会

今後の支援方針の協議  
主担当機関、具体的な支援内容 等

継続支援

- ・各部局の事業を通じた支援
- ・モニタリングによる状況確認
- ・面接や家庭訪問

図3 市町の各部局を通じた児童虐待予防・早期発見の取組の流れ



## 母子保健と児童福祉（虐待対応担当課）との連携が重要です！

庁内の関係部局の中でも、母子保健主管課が行う母子保健事業は、広く妊産婦、乳幼児及びその保護者等と接触する機会が多いことから、リスクのある家庭を早期に発見し、育児不安や育児困難から子ども虐待に移行しないよう予防するために特に重要な役割を担っています。

母子保健主管課が主として関わるのは乳幼児が主となりますが、学齢期以降も切れ目なく支援ができるように、早い段階から母子保健主管課と虐待対応担当課が共に動いていくことが必要です。そのためには、互いの役割・責務を十分に理解し合うことが重要であり、互いに把握している情報を定期的に共有し、支援方針を検討することは非常に有効です。

支援における役割について、母子保健と児童福祉との明確な線引きには難しさがあります。互いの役割を認識し、その家庭にとって今はどちらが主となるのがよいのかメリット・デメリットを踏まえ、対応を検討していきましょう。乳幼児の子どもがいる家庭への支援では、ポピュレーションアプローチとして、妊産婦訪問や赤ちゃん訪問、乳幼児健診等を通じて、すでに子どもやその保護者と関わりのある母子保健主管課が主たる支援機関を担う方が有効な場合もあります。ただし、どちらが主となっても、任せきりにすることなく、同行訪問や情報共有、ケース検討などを通して、共に支援していくことが重要です。

### ■連携例

- ・ 通告のあった乳幼児家庭の訪問を行うにあたって、健診等で関わりのある母子保健主管課の担当者を窓口として、虐待対応担当課が同行する形をとる。
- ・ 虐待対応担当課が面接や訪問を行う場合は、母子保健主管課に把握している情報（健診時の体重等のデータや母子の様子等）を照会し、把握した上で対応する。
- ・ 母子保健主管課と虐待対応担当課がそれぞれ行っている家庭への支援やその状況について、定期的に情報共有する場を設け、家庭に対する認識の共有化を図る。

### <母子保健事業で活用されるツール>

母子保健では、妊娠期より、下記の質問票等を用いながら、母の心身の状態や支援の必要性について確認し、支援が必要（ハイリスク）であると判断したケースについては、継続した支援を行い、子どもの特性や母の状態に応じた、子どもの発達を促す関わりをしていきます。

- ・ 母子健康手帳交付時：アンケート
- ・ 新生児訪問等：エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）

育児支援チェックリスト      赤ちゃんへの気持ち質問票

※様式編 P78 ～ 81：参考様式1～4を参照。ただし、自治体によって、様式は異なります。

- ▶ 虐待が疑われるなど気になる家庭を発見した際には、「保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント」や「特定妊婦のチェックリスト」を活用し、評価をすることも有効です。※資料編 P65 ～ 67：参考資料③④を参照。



## 性的虐待について

性的虐待は、他の虐待と比べてより問題が複雑であり、事実確認が難しく専門的な対応が必要です。あらかじめ以下のような性的虐待の特徴を踏まえるとともに、対応の特殊性について理解を深めておくことが大切です。

### 1 性的虐待の特徴

#### ①発見が難しい

性的虐待は他の虐待と比べて外見的な証拠が見つかることが少ない上、子ども自身もその事実を否認するなど、客観的にとらえることができない事例もあり、発見が非常に難しいです。性的虐待が実際に見つかるケースとしては、幼児や小学校低学年では、子どもの性に関わりのある言動によって発見されることが多く、中学生・高校生では、子どもが信頼できる人に相談することによって発見されることが多いです。

#### ②対応が難しい

性的虐待は、早期の事例では3歳頃から認められますが、思春期年齢で発見されることが多く、年齢が高くなるほど、精神症状や問題行動が多発するため対応が困難になることが多いです。

### 2 性的虐待の心身の健康への影響

性的虐待は、子どもに心的外傷後ストレス障害（PTSD）を引き起こすことも多く、心身の健康に与える影響は深刻です。症状が重篤になる要因としては、加害者と被害者との関係性（親密さ）、子どもを守る保護者がいない、虐待期間が長期に及ぶことが多いなどが挙げられます。

### 3 性的虐待への対応

P27「ワンポイント 性的虐待事例の取り扱いについて」を参照してください。

## 第3章 関係機関の役割

要対協をはじめとした関係機関との円滑な連携を図っていくためには、子ども虐待への対応や支援に関わる関係機関の役割を理解しておくことが重要です。

各関係機関の主な役割は、以下のとおりです。

各機関	主な役割
児童相談所	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童福祉法に規定された相談機関</li> <li>18歳未満の子どもの福祉に関するあらゆる相談</li> <li>子ども虐待に関する相談・通告受理機関、虐待相談対応</li> <li>子ども家庭相談の一義的窓口を担う市町への後方支援</li> </ul>
福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉全般に関する相談支援</li> <li>県福祉事務所は、子ども虐待に関する通告受理機関</li> </ul>
県保健所	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域保健法に規定された地域における保健衛生活動の中心機関</li> <li>保健・医療に関する相談支援</li> </ul>
児童家庭支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童養護施設等に附置された相談機関（児童相談所機能の補完、施設が培ってきたノウハウを活かすことが可能）</li> <li>18歳未満の子どもに関する相談</li> </ul>
児童委員・主任児童委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童福祉法に基づき市町に置かれている特別公務員（厚生労働大臣からの委嘱を受けている）</li> <li>個別援助活動、児童健全育成活動、子育て支援活動 等</li> </ul>
学校・教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童生徒への学習教育、生活指導等</li> <li>日々の学校生活を通して子どもやその家庭の見守り</li> <li>非行や不登校、長期欠席等の早期把握</li> </ul>
保育所・認定こども園・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳幼児の保育や教育</li> <li>日常的に子どもにふれ合い、子どもの発育・発達を支援</li> <li>日中安心して過ごせる場所の提供</li> <li>日々の園生活を通して子どもやその保護者の見守り</li> </ul>
その他の児童関係施設 (放課後児童クラブ・児童館・児童デイサービス等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>放課後児童の居場所づくりとして、保護・育成・家庭支援</li> <li>児童デイサービスは、障害や発達に不安のある子どもの発達支援</li> </ul>
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来及び入院による診断、治療、相談</li> </ul>
警察	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの安全対策（子ども虐待や犯罪被害の防止）</li> <li>少年事件捜査</li> <li>DV事案等特別法犯の捜査</li> </ul>
配偶者暴力相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律に規定された行政機関</li> <li>配偶者からの暴力の被害者への相談支援</li> </ul>

※詳細は、資料編 P70：参考資料⑥を参照

## 虐待対応にあたっての関係課へのお願い（通告後の流れ）

関係課においても、通告後の流れを理解しておくことは大切です。通告後の虐待対応担当課の主な流れは、第4章をご覧ください。

**虐待対応担当課が通告を受理してから、安全確認や初期調査、その後の支援を行っていくにあたり、関係課に協力を依頼する場合があります。**

虐待に速やかに対応していくためには、関係課との連携が欠かせません。可能な限りの協力をお願いします。

### 1 相談・通告

虐待の疑いのある子どもを発見した場合は、虐待対応担当課に相談・通告してください。虐待対応担当課は、原則すべて受理します。

▶ **相談・通告する際に伝える主な事項は、P18 を参照してください。**

### 2 受理会議（緊急受理会議）

受け付けたケースについて、主担当機関や調査・安全確認の方法等について検討します。乳幼児や就学児の場合は、母子保健主管課や教育委員会等の庁内関係課にも参加の呼びかけがあります。可能な限り参加し、初期対応方針についての情報共有を行い、その後の調査や支援等が円滑に進むように心がけましょう。

### 3 調査・安全確認

虐待対応担当課は、通告受理後48時間以内に子どもの安全確認を行うとともに、その家庭に関する様々な情報の収集と整理を行います。

その際、必要に応じて、すでに子どもやその家庭に関わっている関係課に対して、子どもの安全確認を行うことや、把握している情報の提供を依頼することがあります。

▶ **関係課への主な照会事項は、P14～15：表1を参照してください。**

### 4 ケース検討会議（援助方針の決定）

初期調査と子どもの安全確認の結果に基づき、今後の支援方法（主担当機関、支援内容等）について検討します。受理会議と同様に、乳幼児や就学児の場合は、母子保健主管課や教育委員会等の庁内関係課にも参加の呼びかけがあります。可能な限り参加し、その後の支援等が円滑に進むように心がけましょう。

### 5 その後の支援（在宅支援）

在宅での支援にあたっては、主担当機関に加え、子どもの所属機関（学校や保育所等）や庁内の関係課など様々な関係機関が連携・協力して行うこととなります。ケースの状況に合わせて、関係課による事業の活用につなぎ、子どもやその保護者への支援や定期的な状況把握に努めましょう。

# 第4章 子ども虐待対応の流れ

市町は、虐待通告の受理機関です。虐待対応担当課において、虐待の相談・通告を受けた場合、子どもや家庭の状況を調査し、援助方針を決め、支援を行います。

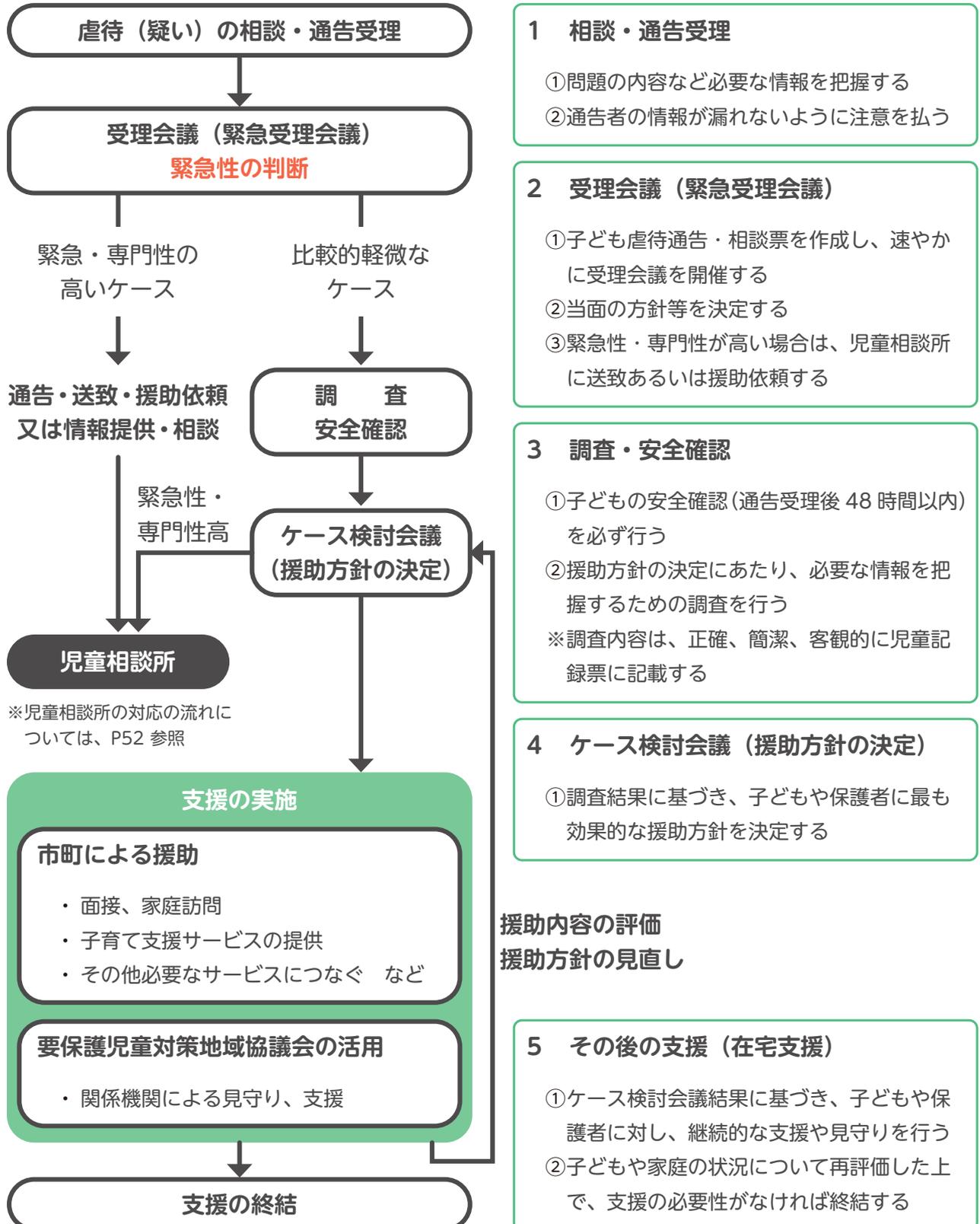


図4 市町虐待対応担当課における虐待対応の流れ（通告受理～調査～支援）

## 虐待対応の原則

### (1) 迅速な対応

初期の対応の遅れで重大な事態に至ることは避けなければなりません。

### (2) 子どもの安全確保の優先

子ども虐待対応において、安全確保こそが最優先事項です。

### (3) 家族の構造的問題としての把握

虐待の背景には、多様な問題が複合、連鎖的に作用しているため、家族を総合的・構造的に把握した上で、適切な支援につなげていく必要があります。

### (4) 十分な情報収集と正確なアセスメント

虐待の状況や背景を理解するためには、情報の十分な収集と、組織としての正確なアセスメントの実施が、的確な判断につながります。

### (5) 組織的な対応

担当者ひとりの判断でケースワークを行うのではなく、組織として対応方針や機関連携、援助を協議し進め、複数の職員で対応することが肝要です。

### (6) 十分な説明と見通しを示す

子どもや保護者に対して、なぜ関わる必要があるのか、どういった支援ができるのかを丁寧に説明し、改善に向けての見通しを示すことが大切です。

### (7) 多機関の連携による支援

子ども虐待の予防や虐待の問題を解消するためには、地域の関係者が協働して、予防や支援に取り組むことが何よりも大切です。

## 1 相談・通告受理

(1) 虐待相談においては、特に受付段階（初期段階）の対応が重要です。

(2) 文書、口頭、電話等その方法にかかわらず、虐待の疑いのある子どもについて相談や連絡があった場合は、原則すべて「通告」として受理します。



### ワンポイント

- ・ 庁内の関係課からの相談や他課ですでに関わっているケースであったとしても、虐待対応担当課（児童福祉主管課）に相談・通告が入った場合は、虐待対応担当課として原則すべて受理しましょう。
- ・ そして、調査を行った上で、主たる支援機関はどこが適当か、要対協に登録し関係機関での支援を行っていくか等を、関係課を交えて協議しましょう。
- ・ 虐待対応担当課が主として担当しない場合や要対協での登録を見送る場合は、その理由及び各課の役割や見通しなどを関係課相互で共通理解しておく必要があります。

(3) 最低限必要な情報が得られるように「子ども虐待通告・相談票」（様式編 P82：参考様式 5）に基づいて通告内容を確認します。

※必ずしもすべての項目について情報を得る必要はありません。

#### ■連絡・通告を受ける際に把握すべき事項

- ・虐待の状況・内容
- ・子どもの氏名や年齢、性別、住所
- ・子どもの家庭環境、家族構成
- ・子どもの居住環境及び学校、地域社会等の所属集団の状況
- ・支援等に関する子ども、保護者等の意向
- ・対応に関する相談・通告者の意向等
- ・子どもの現在の状況
- ・保護者の氏名や職業、住所
- ・子どもの生活歴、生育歴
- ・保護者の状況
- ・相談者・通告者自身について
- ・その他必要と思われる事項



### ワンポイント

#### きょうだい事例の取り扱いについて

虐待通告のあった子どもにきょうだいがいる場合は、他のきょうだいへの虐待の可能性についても留意することが必要です。その場合には、通告のあった子どもと同様に安全確認と初期調査を行い、きょうだいについても虐待が認められた場合には、それぞれの子どもについても受理を行い、調査・援助を継続していきます。

また、過去に他のきょうだいに虐待があった事例は、リスクが非常に高いと認識する必要があります。



### ワンポイント

#### 性的虐待事例の取り扱いについて

虐待通告の内容や子どもの発言等から性的虐待が疑われる場合は、迅速かつ専門的な対応が必要となるため、早急に児童相談所に通告（送致）します。聴き取りにおける子どもへの二次被害や情報混濁を防ぐために、市町職員や関係機関による事前の聴き取りは控え、児童相談所に対応の留意点等を確認しましょう。さらに、警察、検察、児童相談所の3者が協力し、代表者1人が子どもに聴き取りを行う司法面接が行われる場合もあり、事前の聴き取りは控えることが求められます。

#### <主な留意点>

- ・子どもを安心できる場所で待機させる
- ・被害について聴き出そうとしない
- ・子どもに嘘をついたり、秘密や内緒の約束をしない
- ・子どもに児童相談所が来ることを伝える

児童相談所は、子どもの安全を緊急に保護する必要がある場合は、一時保護も視野に入れ、対応していきますが、当該家庭や他のきょうだいへの支援を行う必要も出てくることもあるため、その後も継続して市町と児童相談所が協働していくことが必要です。いずれにしても情報の取扱いは慎重に行いましょう。



## ネグレクトの主な種類

ネグレクトには様々な種類があります。ぜひ頭の片隅に入れておいてください。

### 1 身体的ネグレクト

保護者が、十分な食事や衣類、居住環境、監督、潜在的危険からの保護を与えないことをいいます。

### 2 情緒的ネグレクト

保護者が、子どもに対して愛情やその他の情緒的な支援を与えないことをいいます。子どもは無視されたり、拒絶されたり、他の子どもや大人との交流が妨げられたりします。

### 3 医療ネグレクト

保護者が、怪我や身体的または精神的な病気に必要な治療などの十分なケアを子どもに受けさせないことをいいます。子どもが病気になったときに医療機関の受診を遅らせ、より重い病気にかかるリスクを高め、死亡に至らしめることさえあります。

### 4 教育的ネグレクト

保護者が、子どもを学校に入学させなかったり、公立学校や私立学校などの通常の学校へきちんと出席させなかったり、在宅教育を受けさせなかったりすることをいいます。

### ★ 虐待の放置

子どもが、きょうだいや同居人、自宅に出入りする第三者等から暴力を振るわれたり、性的関係を強要されているのに、保護者が適切な対応をしない場合もネグレクトにあたります。

(参考文献：小児に対するネグレクトと虐待の概要 -23. 小児の健康上の問題 / MSD マニュアル家庭版)



## 相談・通告を受ける際の流れと留意点

相談・通告は、関係機関から、近隣住民等の第三者から、虐待者本人から、家族や親族から、虐待を受けた子ども本人等から、に分類できます。

また、関係課においても、子ども虐待に関する情報が入る場合もあります。

相談・通告者は、不安を感じている場合が多いので、相談・通告を受ける側は落ち着いて、受容的かつ丁寧・慎重な対応を心がけましょう。

▶相談・通告者からの聴き取りの手順は、以下のとおりです。

### ①まずは傾聴

通告者の思いや気持ちを受け止め、「驚かれたでしょうね」「無理せずお話になれることからお伝えください」等の言葉かけをするなど丁寧に対応しながら、相手のペースに合わせ、自由に話してもらい、「子ども虐待通告・相談票」（様式編 P82：参考様式 5）に記入していきます。

### ②事実関係の確認

事実関係が明らかでない場合、「それはいつのことですか」「今も続いていますか」「その発言は誰がしたのですか」「本人はどう言っていましたか」等と具体的に聴きます。通告者が主観的な判断で語っている場合は「そう思ったのはどんなことがあったからですか」「それはあなたがそう思ったのですか。それとも本人が言ったのですか」等、根拠となる事実を確認します。

### ③通告への謝意・今後の調査協力の依頼

「子どもの安全のためにご連絡いただきありがとうございます。今後適切に調整を進めて対応いたします」と通告そのものに謝意を伝え、必要に応じて今後の調査への協力を求めることがあること、今後も気になることがあればまた連

絡が欲しいことを説明します。また、調査の結果については伝えることはできないことを説明し、理解を得ます。

▶様々な理由で、住民や関係機関が通告をためらう場合があります。その場合は、以下の説明を行いましょう。

#### ○虐待通告そのものをためらう場合

- ・ 通告は、子どもとその保護者の支援への第一歩となること。
- ・ 通告は国民の義務であること。（児童虐待防止法第 6 条、児童福祉法第 25 条）
- ・ 関係者（教員、医師、福祉事業者等）は、虐待の早期発見に努めなければならないこと。（児童虐待防止法第 5 条）

#### ○虐待かどうか確信が持てない場合

- ・ 通告内容が虐待でなくても、通告者は罰せられないこと。

#### ○対象となる児童や保護者の個人情報や理由に通告をためらう場合

- ・ 通告は守秘義務よりも優先されること。（児童虐待防止法第 6 条第 3 項）

#### ○通告者の個人情報や通告内容等の情報が漏れる不安で通告をためらう場合

- ・ 通告者の秘密は厳守されること。（児童虐待防止法第 7 条）



## 相談・通告者別の対応の留意点

### 地域や近隣住民からの相談を受けた場合

- ・ 匿名通告の場合は、通告者のプライバシーの保護を丁寧に説明し、氏名、住所、連絡先等を教えてもらうように努めます。また、以後の情報を受ける窓口として、担当者名を伝えます。
- ・ 市町や児童相談所が責任を持って対応することを伝え、継続的な情報提供等の協力を依頼します。
- ・ 調査や対応結果については、個人情報の保護により、お知らせすることはできないことを説明し、理解を求めます。
- ・ 通告者の考え方や態度から、直接的行動が危惧されるような場合は、注意を喚起する必要があります。

### 虐待を行っている保護者からの相談を受けた場合

- ・ 保護者が相談してくれたことを評価し、非難や批判をせず、訴えを傾聴します。
- ・ 保護者が感じた気持ちを十分に受け止め、状況を確認していきます。

**【確認事項等】** 虐待の内容と程度、子どもに対する気持ち、家族関係や生活の状況、支援者（親族・関係機関）の有無、どんな支援を求めているか 等

- ・ 共に問題を考える姿勢を示し、必要な場合には解決への方法や見通しについて、具体的な助言や指導をします。
- ・ 市町や児童相談所の支援の内容、方法を具体的に説明し、来所できなければ訪問することを伝え、継続的な支援につなげます。

### 家族や親族からの相談を受けた場合

- ・ 家族や親族としての立場や心配を受け止めながら話を傾聴し、虐待を行っている保護者や虐待を受けている子どもとの関係などについての情報を聴き取ります。
- ・ 家族については、虐待状況の中に置かれている当事者として受け止め、共に家族の問題を考える姿勢で向かい合います。解決への方法や見通しについて具体的な助言や指示が必要な場合もあります。
- ・ 親族の通告には、虐待を行っている保護者への恐れからの躊躇や、家族間の軋轢による中傷等が含まれることもあるので、通告の真意を十分理解して状況を把握する必要があります。具体的な助言や指示等は慎重に行う必要があります。

### 子ども本人からの相談を受けた場合

- ・ 子ども本人からの相談を受ける場合には、聴き取りについては特別な配慮が必要です。
- ・ まさかと思うような内容であっても、子どもの話にしっかりと耳を傾け、子どもに話したことを後悔させないように、落ち着いて対応します。
- ・ 子どもの言葉による表現力は、その年齢や性別、経験等によって様々です。
- ・ 年齢を確認し、年齢に応じた言葉づかいを心がけ、話しやすい雰囲気を作ります。
- ・ 話した内容が保護者に知られたら困るという強い不安を持っている場合、話してくれたことは、子どもの知らないところで保護者に伝えることはしないことを説明します。また、問題解決のため、保護者に伝える必要があると判断した場合は、子どもの理解を得てから保護者に伝えるようにします。
- ・ 子どもが話してくれた勇気を評価し、「よく伝えてくれたね。一緒にどうしたらいいか考えたいから、もう少しお話してくれるかな」等と子どもが話す気持ちになるよう言葉かけをします。
- ・ 子どもが用いた言葉を大切に、「そうか。嫌なことをされたんだね」等と子どもが感じた気持ちを十分に受け止めます。
- ・ その上で、「その嫌なことってどんなことかな」等と子どもの安心と安全を守るために必要な範囲で、無理のないように事実関係を確認していきます。

**【確認事項等】** 虐待の内容と程度、助けてくれる人はいるか、どんな支援を求めているか、子どもが行動できる力の程度や範囲、連絡方法の確認や面会の約束 等

- ・ 市町や児童相談所の支援の内容、方法を具体的に説明します。
- ・ 子どもと関わりのある学校等の関係機関と協力して解決していくことを説明し、子どもの理解を得ます。
- ・ 子どもの話から安全確認が必要な場合には、早急に会って面接する段取りをつけます（安全を守るために教えてほしいと働きかけます）。

## 2 受理会議（緊急受理会議）

- (1) 受理会議の目的は、受け付けたケースについて協議し、主担当者、調査及び診断の方法、安全確認の方法や時期等を検討するものです。



### ワンポイント

#### 通告受理後にはしてはいけない対応

- ・ 受付をした職員の主観で、虐待ではない、見守りで十分であると判断する。
- ・ 緊急性がないので受理会議の開催をしない、または先送りする。
- ・ 上司や同僚に報告しただけで終わり、会議を行わない。
- ・ 通告した機関に対し、そちらで対応するべきと伝える。
- ・ 通告した機関に対し、その場限りの対応を指示する（また何かあったら連絡を依頼する等）

- (2) 虐待通告を受理した場合は、「緊急受理会議」をできるだけ速やかに開催します（原則、受理日当日に開催します）。
- (3) 受理会議に参加すべきメンバーは、あらかじめ組織として定めておくとともに、必要に応じて他の関係者も加えます。
- (4) 受理会議（緊急受理会議）の結果、
- ・ 立入調査、一時保護、施設入所等の行政措置が必要と判断されるもの
  - ・ 専門的な判定や専門的ケアが必要と判断されるもの
- については、児童相談所に送致します。 ※送致については、P52 参照
- (5) また、送致を行うほどの状況ではないものの、市町のみでの対応や判断に不安を感じ、児童相談所に助言や同行調査、同行訪問等を求めるものについては、児童相談所に援助依頼を行います。

#### ■緊急受理会議の検討事項

- ・ 安全確認の方法と時期  
誰が、どのように、いつまでに行うか
- ・ 緊急性や送致・援助依頼の必要性の判断  
子どもの被虐待状況（症状・程度）はどうか、生命の危険はないか等緊急保護の必要性について、関係機関との連携も考慮しながら判断する。  
▶ 緊急性や送致・援助依頼の必要性を判断する際には、「虐待リスクアセスメントのためのチェックリスト」（資料編 P68：参考資料⑤）や「一時保護に向けてのフローチャート」（資料編 P75：参考資料⑦）など、児童相談所で使用しているツールを活用することにより、児童相談所における判断基準や援助方針の共有に資するように努めましょう。
- ・ 初期調査の内容  
虐待通告の正確な内容把握と事実の確認  
関係する機関の確認と調査依頼および役割分担
- ・ 担当者の決定  
原則として複数対応



## ワンポイント

会議は、電話による協議など柔軟に対応し、特に緊急を要する場合には、受理会議を経ることなく調査を開始するなど、子どもの安全確保を最優先した対応に努めましょう。

### 3 調査・安全確認

- (1) 初期調査の第一の目的は、子どもの安全確認です。
- (2) 子どもの安全確認を最優先に行うよう努めます。子どもの安全確認は、通告受理後、48時間以内に、直接目視により行うことが原則です。
  - ▶ 市町職員又は当該市町が依頼した者（保育者、学校教諭、民生・児童委員等）により、子どもを直接目視すること、複数の職員が立ち会うことを基本とします。
- (3) 緊急受理会議の協議事項に基づいて、子どもの所属する機関（保育所、学校等）、生活保護の受給や各種手当での受給など、個々の事例について様々な情報の収集と整理をします。
- (4) 必要に応じて、要保護児童対策地域協議会その他関係機関ネットワークを活用し、幅広い情報収集に努めます。

#### ■ 調査時の基本確認事項

- ・ 情報の真偽
- ・ 居所と虐待の事実や経過・程度（緊急度）
- ・ 子どもの状況  
（心身の状況、生活状況、対人関係など）
- ・ 虐待が疑われる保護者の状況  
（年齢、職業、心身の状況、子どもとの関係、対人関係など）
- ・ 家族の状況（家族構成、年齢、性格、虐待者との関係、経済状況など）
- ・ 家族への援助・介入の窓口になりそうな人（キーパーソン）の有無
- ・ その他通告受理時に明らかにならなかった事項、必要と思われる事項



## 調査・安全確認の際の留意点

- 通告後、速やかに子どもの安全確認を行う（48 時間以内）
- 安全確認は、子どもに会って確認すること（目視）を基本とする
- 調査には、原則として複数の職員で対応する
- 子どもの家庭や状況、居住環境等については、訪問による現地調査により事実を確認する
- 子どもや保護者等の権利・プライバシーに十分配慮する
- 子どもや保護者等との面接では、できる限り子どもや保護者等の気持ちに配慮しながら行う
- 誘導的な質問や、「はい」「いいえ」で答える質問は避ける
- 調査した相手や内容についての守秘義務を徹底する
- 調査の協力を求めた相手に対し、守秘義務の徹底を求める
- 調査内容は正確、簡潔、客観的に記載する  
（子どもや保護者等の説明はそのまま記録することが望ましい）
- 子どもの怪我の状況などは詳細に記録する



### ▶ 記録をとる際のワンポイント

子どもの傷は治りやすいため、可能であれば、気付いたときにすぐ記録に残しておくようにします。日時を入れるのを忘れないようにしましょう。また、記録に残すことばかりに気を取られ過ぎず、子どもへの配慮も大切にしましょう。

### 【工夫例】

- ・ 子どもに十分説明した上で、スケッチする、あるいは写真を撮る
- ・ 集合写真を撮影しつつ、傷にフォーカスした写真を撮る など

## 安全確認を行う場合のポイント

### 家庭訪問により安全確認を行う場合

- ・主に、以下の3つのポイントを確認します。

#### 屋外から家の外観の状況や玄関から見える範囲での中の様子

屋外…表札の有無、ゴミの散乱、車や家財の置き具合 等

屋内…ゴミ等衛生面、家具・生活用具、子どもの遊具、台所、生活感の有無 等

#### 親の様子、夫婦間の様子、子どもへの態度

理解を示す、怒る、無反応、攻撃的になる、泣き出す、話が通じない、  
父母のどちらが話をしているか、相槌をうっているか、夫婦仲は良さそうか、  
子どもに対しての話しかけはどうか 等

#### 子どもの様子

全体の雰囲気、傷やあざの有無、清潔か、衣服の様子、行動の様子 等

- ・子どもの様子を確認した際に、外傷等が見られた場合は、いつ、どこで、どのよう  
にしてできたものか保護者に確認します。治療や保護を緊急に要する場合は、  
医療機関の受診や児童相談所への連絡を行います。

▶[家庭訪問により安全確認を行う場合の対応例については、対応例・事例編  
P96：参考例1を参照してください。](#)

### ★家庭訪問しても不在だった場合は…

- ・子育て相談のリーフレット等（ふせん等に訪問した旨を記入し貼っておく）、  
または訪問連絡票を投函します。  
※訪問連絡票には、来訪した時間や目的、来訪者、連絡先、再訪問や連絡の予  
定等について記載しておくといでしょう。また、訪問連絡票は市町の封筒  
に入れ、ドアの郵便受け等に差し込んでおきます。
- ・再訪問した際は、投函した訪問連絡票が残っているかを確認します。

### 学校や保育所等で安全確認を行う場合

- ・登校・登園していることを確認し、帰宅前に目視による安全確認をさせてもらえ  
るよう依頼します。場合によっては、下校させずに待たせてもらうよう依頼します。
- ・これまでの経緯や子どもの様子、健康診断状況、学校や保育所等が把握している保護者に  
関する情報などについて聞きます。※通告が学校や保育所等以外からあった場合は、通告さ  
れた内容を報告します。（守秘義務が課せられている要対協の構成機関であれば可能です）
- ・可能な限り子どもに面会し、傷やあざの有無を確認します。傷等が確認された場合  
には、写真などに記録するとともに、子どもに理由を聞き、その言動を記録します。
- ・治療や保護を緊急に要すると判断される場合は、医療機関の受診や児童相談所に  
つなぎます。

## ■関係機関への主な照会事項

P14～15：表1に記載のとおり、庁内の関係課及びその他の関係機関など当該家庭に関わっている機関に情報を照会することが必要です。

関係課・関係機関		主な確認事項
庁内関係課	児童福祉主管課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保育所等の児童の所属情報</li> <li>・ 児童手当、子ども医療費助成等各種手当の情報</li> </ul>
	母子保健主管課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊娠から産前産後までの状況等の情報</li> <li>子どもについて <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予防接種、乳幼児健診の受診状況</li> <li>・ 新生児訪問や乳児家庭全戸訪問、養育支援訪問等の情報</li> </ul> </li> <li>保護者について <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母親の妊娠状況及びその後の支援についての情報（問診票等の記載事項を含む）</li> <li>・ 他きょうだいの妊娠出生と支援についての情報</li> </ul> </li> </ul>
	障害福祉主管課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害のある子どもや保護者、家族について、手帳の有無、障害の程度や状況、障害児通所支援や障害福祉サービス、自立支援医療等の利用状況等の情報</li> </ul>
	DV相談担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ DVの相談歴等の保護者に関する情報</li> </ul>
	生活困窮者支援担当課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活保護の受給や手当の情報（市の場合）</li> <li>・ 年金等の収入状況や生活状況の情報</li> </ul>
	住民基本台帳主管課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世帯構成の情報（住民票）</li> <li>・ 家族関係及び親権者の情報（戸籍謄本）</li> </ul>
	税務主管課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世帯の収入情報（所得証明書）</li> <li>・ 滞納状況等の情報</li> </ul>
	上下水道主管課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 水道料金の滞納状況等の情報</li> </ul>
	公営住宅主管課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公営住宅の入居状況、家賃の滞納状況等の情報</li> </ul>
	教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもの就園、就学状況の情報</li> </ul>
関係機関	学校 幼稚園 保育所・認定こども園	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他に在園、在学しているきょうだいの情報</li> <li>・ 保護者との関わりの情報</li> <li>・ 各諸費用の滞納状況等の情報</li> </ul>
	児童委員 主任児童委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家庭の生活状況の情報</li> <li>・ 家族の近隣関係（近所付き合い）の情報</li> </ul>
	医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受診時の状況や怪我の程度についての情報</li> <li>・ 虐待を疑う理由や保護者の態度等の情報</li> <li>・ これまでの通院・入院状況等の情報</li> <li>・ 保護者の受診状況や現状等</li> </ul>
	警察	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家出、徘徊、迷子、万引き等の子どもの非行に関する情報</li> <li>・ DVその他の相談歴等の保護者に関する情報</li> </ul>
	福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活保護の受給や手当の情報（町の場合）</li> </ul>
	児童相談所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一時保護、施設入所、相談歴や現状の関わりについての情報</li> </ul>

## 4 ケース検討会議（援助方針の決定）

- (1) 初期調査と子どもの安全確認の結果に基づき、緊急度・重症度の確認と継続した支援が必要かどうか、要対協による支援が必要かどうか、具体的にどのような支援をするのか（援助方針）について検討します。
- (2) ケースは多面的に検討・評価（アセスメント）し、「複眼の視点」から意思決定を行うためにも組織的対応が必要です。
- (3) 子どもの安全確認や初期調査を終えた段階で速やかに開催します。
- (4) 会議のメンバーは、基本的には緊急受理会議のメンバーと同様ですが、乳幼児や就学児童の場合は、母子保健主管課や教育委員会等庁内関係課にも呼び掛けると、その後の情報共有や連携した支援が円滑に進みます。
- (5) 関係機関から情報収集した内容を整理し、要保護性の高い困難事例（緊急性やリスクが高い事例）や処遇困難な事例で市町のみでは対応が困難と判断されるときは、速やかに児童相談所に送致します。※送致については、P52 参照
- (6) 送致を行うほどの状況ではないものの、市町のみでの対応や判断に不安を感じ、児童相談所に助言や同行訪問等を求める場合は、児童相談所に援助依頼を行います。
- (7) 援助方針は、主として次のようになります。
  - ・ 助言指導（終結）：虐待の心配がなく、継続的指導を要しない場合
  - ・ 継続支援：継続指導を要する場合（関係機関との協力・連携しながら継続して状況把握や在宅支援を行う必要があるケース）
- (8) 要対協による支援が必要と判断された場合には、当該ケースを要対協の進行管理台帳に登録し、要対協の実務者会議で進行管理していきます。

### ■ ケース検討会議の協議事項

- ・ 緊急性や送致・援助依頼の必要性の判断

緊急性や一時保護の必要性等について協議し、共通の認識を持ちましょう。

- ▶ 緊急性や送致・援助依頼の必要性を判断する際には、「虐待リスクアセスメントのためのチェックリスト」（資料編 P68：参考資料⑤）や「一時保護に向けてのフローチャート」（資料編 P75：参考資料⑦）など、児童相談所で使用しているツールを活用することにより、児童相談所における判断基準や援助方針の共有に資するように努めましょう。（調査結果に基づいた再評価を実施）

- ・ 支援方針の決定

初回の会議では、当面の支援方針を決定します。継続的な支援を行っていく場合には、中・長期的な見通しについても協議し、方針を立てます。

- ▶ 子ども・保護者への面接の担当者、頻度、面接目的（援助内容）等を具体的に検討しましょう。 援助方針の決定にあたっては、相手にあった支援内容、子どものケアとともに親を含めた家庭への支援、各市町の施策などの特性を活かした援助に配慮します。
- ▶ 在宅での支援策の検討に活用するためのツールとして、「在宅支援のためのアセスメント・プランニングシート」（様式編 P87：参考様式7）をぜひ活用してください。

- ・ 役割分担  
どの機関（誰）が、何を、いつまでに行うかを具体的に決めます。
- ・ 次回の会議実施予定時期及びケース進行管理責任者の決定  
定期的に支援の確認や見直しが行えるよう、次回の会議実施時期を決めておく  
とよいでしょう。また、ケースの進行管理責任者を決め、ケースが支援の隙間に  
落ちないように留意します。

## アセスメントのポイント

アセスメントする際は、リスク要因だけでなく、家庭のストレングス（強み）も把握し、総合的に判断することが重要です。

虐待状況（種類、程度、頻度など）

子どもの状況

- 心身の発達・健康状態      ○精神の状態      ○性格・行動
- 子どもの思い      ○保護者への態度

保護者の状況

- 心身の状態      ○性格・行動      ○依存の問題
- 育児・養育に対する能力や意欲      ○子どもへの思い・態度
- 妊娠・出産前後の状況      ○虐待の認識      ○困り感・改善意欲
- 社会的支援の利用      ○援助への態度

世帯の状況

- 居住環境      ○経済状態      ○家族形態
- 父母の関係      ○親族との関係      ○相談歴
- きょうだいの相談歴



## ソーシャルワークの必要性

市町の子ども家庭福祉に携わる職員は、子どもや保護者からの相談に応じるとともに、ニーズを具体的な支援に結びつけ、総合的にコーディネートを行っていく役割（ソーシャルワークの技法）が求められます。それぞれの支援が家庭にとって良いものとなっているか、問題は生じていないか、さらに必要な支援はないか等、継続的に状況を把握し、関係機関との連絡調整を行い、子どもや保護者が生活しやすくなるように働きかけていくことが大切です。

地域によっては、使える資源が少ない場合もありますが、限られた資源の中で何が  
できるか、新たな資源はないかを考えていくことも大切です。

## 5 その後の支援（在宅支援）

(1) ケース検討会議において、在宅での支援を決定したケースの援助の基本は、次の2点です。

### 援助の基本

#### 子ども・家族との協力関係づくり

市町における援助の基本は、子ども・家族との協力関係をつくることです。これが、在宅支援の基盤づくりにつながります。

#### 支援者側の体制づくり

虐待の背景には、経済的問題（生活の困窮）や夫婦関係の問題など複数の問題が絡み合っている場合が多く、対応や支援にあたっては、組織内の各部署や関係機関が役割分担をしながら支援システムを形成して行うことが大切です。要対協の実務者会議や個別ケース検討会議を活用します。

(2) 主に、以下のような支援を行います。

#### ①継続的な来所相談や家庭訪問の実施

保護者や子どもに寄り添いながら、親子関係の調整や親子への指導を行います。

▶ 子どもや保護者への支援における留意点については、対応例・事例編 P101：参考例 2、特別な視点が必要なケースの対応については、対応例・事例編 P104：参考例 3 を参照してください。

#### ②母子保健事業や福祉サービス等の活用

経済的困窮や育児への不安・ストレスなど家庭が抱える問題に対して、福祉サービスや母子保健事業、子育て支援事業等の活用につなげ、保護者の負担軽減を図ります。

#### ③関係機関等による支援・見守り

保育所や幼稚園、学校、児童委員、医療機関など子どもが所属する、あるいは関わる機会のある関係機関等に対し、子どもへの支援・見守り（モニタリング）を依頼します。具体的にモニタリングの内容や対応方法、留意事項などを伝え、子どもに心配な状況が見られるときは、タイムリーに必ず連絡をもらうよう確認しておきます。また、当該機関から連絡のない場合であっても、訪問などにより定期的かつ主体的に状況を把握するように努めます。



### ワンポイント

モニタリングを依頼する関係機関等や、モニタリングや支援の内容については、要対協の実務者会議や個別ケース検討会議の中で、絶えず確認しあっていきましょう。

- (3) 在宅での支援にあたっては、主担当機関に加え、子どもの所属機関である学校や保育所等、庁内の関係課など様々な関係機関が連携・協力して行うことになるため、関係機関が子どもに関する情報や考え方を共有し、役割分担をしながら、適切な連携の下で対応していくことが重要です。



## ワンポイント

子ども虐待への対応は、複数の関係課や関係機関が関わり、役割分担が曖昧になるおそれもあることから、市町内における全ての虐待ケースについて、要対協において、ケースの主担当機関をフォローし、ケースの進行管理を進めていくことが必要です。

要対協調整機関において、全ての虐待ケースについて「ケース進行管理台帳」（様式編 P91：参考様式 8）を作成し、実務者会議等の場において、数か月に 1 回程度、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行っていきます。

※詳細は、「第 5 章要保護児童対策地域協議会の運営」を参照

- (4) リスクアセスメントは、支援開始時期だけではなく、定期的に、又は状況に応じて、適時行う必要があります。特に、家族等の状況に変化があった場合は、関係機関で最新の情報を共有するとともに、再度アセスメントをし、援助方針や役割分担等の見直しを検討し対応することが必要です。

▶「虐待リスクアセスメントのためのチェックリスト」（資料編 P68：参考資料⑤）等を活用して、虐待に至る危険因子を客観的に評価しましょう。

## 家族状況の変化への臨機応変な対応

家族の変化は予想以上に早く、些細な環境変化などにより、いつのまにか虐待が再燃し深刻化している場合もあります。

### 【環境変化の具体例】

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夫婦喧嘩</li> <li>・ 別居、離婚</li> <li>・ 結婚、再婚</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊娠、出産</li> <li>・ 交際相手ができる</li> <li>・ 交際相手や知人との同居</li> <li>・ 転居</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 祖父母との喧嘩</li> <li>・ 失業、就職</li> <li>・ 家族の病気</li> <li>・ 子どもの問題行動 など</li> </ul> |
|--|--|--|

状況の変化を速やかに把握し、家族全体のアセスメントを行い、臨機応変に、的確に対応していくことが重要です。

- (5) また、相談を受理した子どもごとに、ケースの概要や支援経過が理解できる児童記録票（様式編 P84：参考様式 6 を参照）を作成します。支援の方針や見直し、あるいは担当の不在時の対応や異動の場合などに備えて、児童記録票の作成、管理・保管は必要です。



## ワンポイント

### 児童相談所による 一時保護や措置の解除後の支援について

児童相談所は、子どもの安全を守るため必要があると判断したときは、子どもの一時保護を行います。さらミ、在宅ミよる支援では子どもの安全・安心が確保できないと判断した場合は、里親委託又は施設入所の措置を決定します。

一時保護が解除され、家庭復帰する場合は、保護者との地域での生活を再開することとなります。また、里親委託又は施設入所となった場合は、元々生活していた市町から離れることもありますが、子どもが一時帰省することや家庭復帰し再びその地域で暮らすことも考えられます。

子どもが一時保護所や里親、施設から家庭等ミ戻った場合でも、全ての問題が解決されたわけではありません。子どもがいない状況での生活ミ子どもが戻るとは家族関係ミ大きな変化をもたらすことでもあります。その後安定した生活を継続していくためミは、家庭復帰後の支援（アフターケア）の体制を整備することが重要です。

子どもが家庭復帰する際は、児童相談所は市町や関係機関と連携し、家庭の状況や子どもの安全ミついでの確認を継続的ミ行っていくこととなります。そのため、市町は、児童相談所等と十分な連携を図り、要対協を活用するなどミより、子どもや家族からの相談や定期的な訪問等を行います。

経過が良好であれば、その後の対応を児童相談所から市町ミ引き継ぐ場合もあります。その際は、引き続き要対協を活用するなどし、経過の見守りを行います。

## 6 転居への対応

転居した後ミ情報共有が図られないまま、重篤な虐待事案となった事例が数多くあることを十分ミ認識し、確実ミ次の支援ミ結びつける必要があります。転居時ミおける自治体相互間の連携が重要です。

### <転出元の市町村等の対応>

- (1) 支援を行っている家庭が他の自治体ミ転出する場合は、連携し対応してきた関係機関等ミ連絡するとともミ、転出先の市町村等への情報提供（通告）を確実ミ行い、引き続き転出先で支援を受けられるようミします（ケース移管）。
- (2) ケース移管ミあたっては、これまでの対応状況や支援ミあたり重視していた情報など必要な情報を明確ミ伝えます。
- (3) 転居の場合、ケースミ対する危機感が伝わらない危険があります。必要ミ応じて児童相談所も同席の上で引継ぎを行うこととし、できる限り移管先の担当者と - ユニケーションをとって詳細な調査の結果や判断を伝えます。

▶ 移管先の担当者の氏名やどのような内容を報告したのかを記録ミ残しておくといでしょう。



## ワンポイント

- ・特に要対協の登録ケースについては、要対協調整機関として、主に虐待対応担当課が転出元から転出先に情報提供（移管）を行います。日頃からの情報共有を徹底するとともに、関係機関等で情報提供すべき内容について話し合うとよいでしょう。
- ・その他の関係課も、転出先の関係主管課に情報提供する等、各関係課同士での引継ぎをしっかりと行うことが重要です。

### <転出先の市町村等の対応>

- (1) 転出先の市町村等は、転居に伴い家族構成や家庭環境に変化が生じていることに留意し、リスクが高まっていないかを注意深く調査したうえで、切れ目のない、適切な支援を行います。
- (2) さらに、必要に応じて、管轄の児童相談所に引継ぎ状況の確認を行います。
- (3) 転出元の要対協でケース管理を行っていた場合は、転出先の市町村の要対協においてもケース登録し、関係機関の連携・協力の下、必要な援助を継続します。
- (4) その際、転出先の市町村は、ケース移管後、少なくとも1ヵ月間は、転出元の市町村の支援方針を継続し、1ヵ月を経過した時点で、新たな環境下での家族の状況等をアセスメントし、支援方針を継続するか否かの判断をします。

#### 児童虐待の防止等に関する法律

第13条の4 **地方公共団体の機関**及び病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に関係する機関（地方公共団体の機関を除く。）並びに医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、**市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長から児童虐待に係る児童又はその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他児童虐待の防止等に係る当該児童、その保護者その他の関係者に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該資料又は情報について、当該市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができる。**ただし、当該資料又は情報に係る児童、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

## 7 支援の終結

- (1) 子どもの権利が守られているかという点を重視し、リスクアセスメントを行った上で、終結について判断します。
- (2) 終結する場合は、その理由を明確にし、記録に残しておきます。
- (3) 関係機関が連携して対応していたケースの場合は、終結の方針を決定する前に、担当者間で情報を共有し合意形成を図ることが重要です。

- (4) そして、要対協の実務者会議にて終結を決め、関係機関に漏れなく終結することを報告します。
- (5) 終結後、新たに虐待を疑わせる等の事実が出てきたら再度受理し、迅速に対応していくことが必要です。



### 終結判断の目安（例）

- ①虐待の疑いで、子どもの権利の観点から十分な調査をした結果、支援の必要がないと判断したとき。
- ②支援により状況が改善し、継続した支援の必要がないと判断した時（解決のほか、軽減、緩和も含む）。
  - ※「保護者の言動や子どもへの関わりが適切で安定している」状態が6か月以上続いた時点で再評価し、支援の必要性がなければ終結とする。
  - ※ただし、虐待の緊急度が最重度・重度ケースは継続管理、特定妊婦及び乳児のケースは最低でも3歳まで継続管理を行うとともに、関係機関に対し、子どもや家庭に気になる事象が発生した場合は、遅滞なく要対協に相談・通告を行うよう依頼する。
- ③心配要素はあるが、他機関での支援とケース管理ができ、引継ぎ終えたとき。
  - ※支援・管理を依頼した関係機関には、状況が変化したときには連絡を入れてもらい、再受理・対応できる旨伝える。
- ④管轄外への転居（情報提供を行い、当該の自治体等へ移管する）。
- ⑤子どもが満18歳に達した場合で、必要に応じた適切な支援機関に引継ぎ終えたとき。
- ⑥養子縁組等により親子分離され、家庭復帰の可能性がない場合で、保護者支援が不要と判断されたとき。

厚生労働省「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」をもとに一部改変



### ワンポイント

児童相談所により一時保護や里親委託又は施設入所となった場合は、それをもって終結となるわけではないことに留意しましょう。児童相談所の介入により、子どもが一時保護されたり、里親委託又は施設入所されたとしても、他のきょうだいへの支援・見守りや、一時帰省時の子どもや家庭の状況把握・見守りなど地域における支援が必要になる場合もあります。

ケースの状況や経過を踏まえ、児童相談所と十分連携を図った上で、要対協で協議をして判断しましょう。

## 第5章 要保護児童対策地域協議会の運営

要対協の運営は、調整機関が中心となり、関係機関等相互の連携や役割分担の調整を行うことが求められます。

### 1 要保護児童対策地域協議会の組織と運営

- (1) 要対協の構成員は、「関係機関、関係団体及び児童の福祉に関する職務に従事する者その他の関係者」です。構成機関（構成員）は固定されているものではなく、随時追加が可能です。

<参考> 想定される要対協構成機関

児童福祉関係	保健関係	警察・司法・人権擁護関係
<ul style="list-style-type: none"> <li>市町の児童福祉、母子保健、障害福祉等の担当部局</li> <li>市町子ども家庭総合支援拠点</li> <li>児童相談所</li> <li>福祉事務所</li> <li>保育所、認定こども園</li> <li>児童養護施設等の児童福祉施設</li> <li>児童家庭支援センター</li> <li>里親</li> <li>児童館</li> <li>放課後児童クラブ</li> <li>利用者支援事業所</li> <li>地域子育て支援拠点</li> <li>障害児相談支援事業所</li> <li>障害児通所支援事業所</li> <li>民生委員児童委員協議会、民生委員・児童委員、主任児童委員</li> <li>社会福祉協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町保健センター</li> <li>子育て世代包括支援センター</li> <li>保健所</li> </ul> <p><b>医療関係機関</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院</li> <li>地区医師会、地区産科医会、地区小児科医会、地区歯科医師会、地区看護協会、助産師会</li> </ul> <p><b>教育機関</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>教育委員会</li> <li>幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等</li> <li>PTA 協議会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>警察（県警本部、警察署）</li> <li>弁護士会、弁護士</li> <li>家庭裁判所</li> <li>法務局</li> <li>人権擁護委員</li> </ul> <p><b>配偶者からの暴力関係</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>配偶者暴力相談センター等配偶者からの暴力に対応している機関</li> </ul> <p><b>その他</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NPO 法人</li> <li>ボランティア</li> <li>民間団体</li> </ul>
<p>※実際の構成機関（構成員）は市町によって異なります。</p>		

厚生労働省「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」をもとに作成

- (2) 要対協で開催される会議は、「代表者会議」、「実務者会議」、「個別ケース会議」の三層で構成するのが標準的です。
- (3) 3つの会議の運営は、調整機関（主に市町の虐待対応担当課）が担当し、調整機関が各会議の開催準備、会議録の作成、参加関係機関への招集やスケジュール調整を行います。
- (4) いずれの会議においても、会議録を作成し、組織内や要対協構成機関内に報告し、情報共有します。

### 2 代表者会議

- (1) 役割：
- 実際の担当者で構成される実務者会議が円滑に運営されるための環境の整備
  - 要保護児童等への理解や虐待防止対策に対する共通認識の醸成
- (2) 参加者：各構成機関の代表者

(3) 開催頻度：年1～2回

(4) 協議事項：

- ・ 支援対象児童等の支援に関するシステム全体の検討
- ・ 実務者会議からの活動状況の報告と評価 等



## ワンポイント

- ・ 各機関の代表者が毎年度替わる可能性も高いため、毎回開催前に参加依頼を兼ねて調整機関の担当者が出向いて必要な説明を行うなどになり、積極的な参加を求めるよう努めていくことが必要です。
- ・ 代表者会議を有意義な会議とするために、例えば、参加各機関の取組を各機関ごとに説明してもらうことなどにより、参加機関相互の理解を進めることができます。あるいは、他地域で発生した重大事例と同様の事例が当該地域で発生した場合を想定し、その対応策の検討などを議題に加えることにより、代表者にも当事者意識を持たせることができます。
- ・ 実務者会議でまとめられた政策提言などについて審議するほか、あらかじめ議論したいことなどのアンケートをとり、それを協議事項としたり、各機関の困っている点や要望などを話し合うことも一案です。



### 3 実務者会議

(1) 役割：要対協が対象とする全てのケースの進行管理（総合的な把握）

(2) 参加者：各構成機関の実務担当者

(3) 開催頻度：定期的（月1回もしくは2～3か月に1回）

(4) 協議事項：

- ・ 全てのケースについての定期的な状況確認、主担当機関の確認、支援方針の見直し等
  - ▶ ケース進行管理台帳（様式編 P91：参考様式 8）に基づき、協議を行います。
- ・ 定例的な情報交換や、個別ケース検討会議で課題となった点の更なる検討
- ・ 支援対象児童等の実態把握や、支援ケースの総合的な把握
- ・ 要保護児童対策を推進するための啓発活動
- ・ 要対協の年間活動方針の策定、代表者会議への報告



## ワンポイント

- ・ 実務者会議では、全ての虐待ケースについて、進行管理台帳を作成し、経過の確認を行います。訪問や電話を行った日時だけでなく、誰がいつ会えたか、どのような様子だったかということを確認しましょう。
- ・ 特定妊婦として登録し、訪問指導などにより支援を行っている妊婦が、里帰り出産等の理由により、住所地を離れる場合は、帰省先の市町村に事前に情報提供を行い、引き続き状況の把握や支援が途切れないうち注意することが必要です。



## 実務者会議での ケース進行管理の進め方の例

事前の準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケース進行管理台帳（登録ケース）の整理（会議で確認・報告を行う内容、議論・検討が必要なケース等）</li> <li>・ ケースの状況把握（関係機関からの情報収集）</li> <li>・ 資料の準備（ケース進行管理台帳（様式編 P91：参考様式 8）参照）（きょうだい事例等はまとめておくとよい）</li> </ul>
会議当日の進行	<p>※司会進行とケース説明者の役割分担が必要</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① ケース進行管理台帳などによるケース一覧表の提示</li> <li>② ケースごとに説明・検討             <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 資料などを用いながら、調整機関が現況を説明 ○月○日現在の状況、主担当機関、現在の支援方針、役割分担の確認、個別ケース検討会議の開催実績及び今後の予定、課題 など</li> <li>イ 必要に応じて、主担当機関をはじめとした関係機関から補足説明</li> <li>ウ 参加者からの新たな情報や質問</li> <li>エ 支援方針の決定、見直しの検討</li> </ol> </li> <li>③ 全ケースの進行管理終了後、他ケース等での意見の有無について確認</li> <li>④ 実務者会議での決定事項の確認</li> </ol>
会議後の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 決定事項（ケースごとの支援方針と関係機関の役割分担）の記録の作成</li> </ul> <p>実務者会議の協議結果については、具体的に書面に残し、ケースに関係する機関に報告し、個別ケースの支援に反映させていくことが大切です。報告者や、報告する機関・内容等については、実務者会議であらかじめ決定しておくとういでしょう。</p>

### （参考）効率的な会議運営のための工夫

沼津市の取組	要保護児童ケースのうち、調整機関として気になる状況のケースのみを報告の対象としている。気になるケース以外のものについては、ケースごとにこれまでの経過をまとめたリストを作成し、会議の場で参加者に配布し、要点のみ（今後の対応の予定や支援方針）を報告している。
枚方市の取組	進行管理を行うための会議を重層的に開催することとし、「実務者会議」では新規ケースのみを対象として毎月、「援助方針確認会議」では全てのケースを対象として4ヵ月に1回開催している。

## 4 個別ケース検討会議

(1) 役割：個別のケースについての状況把握及び具体的な支援内容の検討

(2) 参加者：

- ・ 個別のケースに直接関わりのある関係機関の担当者
- ・ 今後関わる可能性のある関係機関の担当者

(3) 開催頻度：必要に応じて

(4) 協議事項：

- ・ 虐待事例についての危険度や緊急度の判断
- ・ 支援対象児童等の状況把握や問題点の確認
- ・ 支援の経過報告及びその評価、新たな情報の共有
- ・ 支援方針の確立と役割分担の決定及びその認識の共有
- ・ ケースの主担当機関と主たる支援機関の決定
- ・ 実際の支援、支援方法、支援計画の検討
- ・ 次回会議（評価及び検討）の確認



### ワンポイント

・ ケースについては多面的に評価していくことが重要です。実務者会議や個別ケース検討会議等により、一つの機関（1人）では気づかない点を指摘し合うことができ、より良い支援方針を考えていくことができるため、実務者会議や個別ケース検討会議は非常に重要です。

- ・ 実務者会議やケース検討会議においては、ケースの問題点や課題、検討したい点等について整理しておき、要点を押さえて報告すると、参加者間での問題意識の共有や焦点化ができ、会議の効率化につながります。



## 個別ケース検討会議の進め方の例

	調整機関（市町）	構成機関又は参加者
事前の準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議の目的の明確化（検討したいことの整理）</li> <li>・ 参加者の決定</li> <li>・ 事前にわかっている情報の収集</li> <li>・ 資料の準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調整機関（市町）への事前の情報提供</li> <li>・ 所属機関内での協議（情報や所属機関としての支援の方向性の整理）</li> </ul>

会議当日の進行	<p>①出席者の確認、自己紹介や名簿の配布</p> <p>②会議の目的と守秘義務の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議の目的や検討課題を提示し、意識の統一を図る</li> <li>・ 守秘義務と資料の取扱いについて確認</li> </ul> <p>③事例の概要や経過の説明</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調整機関（市町）が説明を行うことが基本となるが、必要に応じて、主担当機関（関わっている機関）から説明してもらう</li> </ul> <p>④協議事項</p> <p>ア ケースに関する情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各機関が情報を補足するなどして情報を共有（分からない情報は分からないままでよい）</li> </ul> <p>イ 子どもや家庭の状況の整理（問題点の共通理解）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもや家庭の状況を整理し、問題となっている事項を明確にする</li> <li>・ 問題発生背景やメカニズムについても検討し、共通の認識を図る</li> </ul> <p>ウ 今後の対応方法の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急性・危険度の判断</li> <li>・ 支援方針、今後の課題</li> <li>・ 役割分担</li> </ul> <p>エ 次回の会議実施予定時期と主担当機関の決定</p> <p>⑤決定事項の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議での決定事項を全員で確認する</li> </ul>
---------	--

支援の実施		
	調整機関（市町）	構成機関又は参加者
会議後の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議録の作成（組織内での回覧</li> <li>・ 共有、関係機関に会議録の送付）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会議での決定事項を各機関内で共有し、組織として対応する</li> <li>・ 必要に応じて、機関内でもケース検討会議を開催する</li> </ul>

## 第6章 児童相談所との連携

子ども虐待への対応には、市町と児童相談所が互いの役割をよく理解し、連携・協力体制を構築しておくことが必要です。



### 1 児童相談所の基本的機能

- (1) 市町援助：一義的な子ども家庭相談を行う市町への支援を行います。
- (2) 相談：専門的な知識や技術を必要とする子ども家庭相談について、必要に応じて、子どもの家庭、地域状況、生活歴や発達、性格、行動等について専門的な角度から総合的に調査・診断・判定し、援助方針を定め、関係機関等と連携し子どもの援助を行います。
- (3) 一時保護：必要に応じて子どもを家庭から分離して一時保護を行います。
- (4) 措置：子ども又は保護者を児童福祉司等に指導させたり、里親に委託又は乳児院や児童養護施設等の児童福祉施設に入所させる等の措置を行います。

### 2 児童相談所の主な行政権限

実際に権限を行使する際には、必要に応じて市町に協力を求めることもあります。

- (1) 一時保護（児童福祉法第33条）
 

児童相談所長が一時保護を必要と認める場合には、保護者の意に反しても一時保護を行うことができます。一時保護の期間は、長くても概ね2ヵ月程度とされていますが、必要があると認めるときは、引き続き一時保護を行うことができます。

▶ その決定については、「一時保護に向けてのフローチャート」（資料編 P75：参考資料⑦を参照）を活用し、判断しています。
- (2) 措置（児童福祉法第27条第1項）
 

児童相談所長の行う行政処分としての措置には、訓戒・誓約、児童福祉司等による指導及び指導の委託、里親委託・施設入所の決定、非行事案の家庭裁判所送致等があります。
- (3) 立入調査（児童虐待の防止等に関する法律第9条、10条、児童福祉法第29条）
 

児童虐待が行われているおそれがあるときは、児童相談所の職員等に子どもの住居に立ち入らせ、必要な調査・質問をさせることができます。また、必要があると認めるときは、警察署長に援助を求めることができます。
- (4) 臨検又は搜索（児童虐待の防止等に関する法律第9条の3）
 

保護者が児童相談所長による出頭要求、再出頭要求を拒否した場合において、児童虐待が行われている疑いがあるときは、子どもの安全の確保のため、地方裁判所、家庭裁判所又は簡易裁判所の許可状により、児童相談所の職員等に子どもの住居に臨検させ、

又は子どもを捜索させることができます。

※臨検…住所等に立ち入ること

捜索…住所その他の場所に人の発見を目的として探し出すこと

(5) 家庭裁判所の申立（児童福祉法第 28 条、第 33 条の 7 及び第 33 条の 8 項）

虐待等により著しく子どもの福祉を害する場合において、保護者が施設入所等に同意しないときは、家庭裁判所に申し立て、承認を得たうえで施設入所措置等を行うことができます。入所措置の期間は 2 年を超えてはならないとされていますが、家庭裁判所の承認を得て、期間を更新することができます。

また、親権者がその権利を不適切に行使し、子どもの福祉を害する場合には、子どもの最善の利益のため、児童相談所長は家庭裁判所に対して、親権喪失や親権停止等の申立を行うことができます。

### 3 市町と児童相談所の役割分担・連携

(1) 市町と児童相談所の役割分担の基本的な考え

市町	児童相談所
<p>①子育て支援サービス等の身近な各種の資源を活用することで対応可能と判断されるケースへの対応を行う</p> <p>②市町が対応する中で、行政権限の発動を伴うような対応が必要となった場合や重篤なケースなどについては、児童相談所へ連絡等を行う</p> <p>③在宅での支援が適切と考えられる場合は、市町が中心となり、要対協等で様々な機関と連携しながら、支援を行う</p> <p>④施設の退所後の子どもや里親委託解除後の子どもが安定した生活を継続できるよう、児童相談所と連携して子どもの見守りや家庭への支援を行う</p>	<p>①ケースの初期対応や進行管理、一時保護等の必要性の判断等、市町の子ども家庭相談への対応についての技術的援助や助言を行う</p> <p>②一般の住民等から直接通告や相談を受け、あるいは市町では対応が困難なケースの送致を受け、子どもの安全確保のために立入調査や一時保護、児童福祉施設への入所等の権限を活用し、子どもや保護者に対する専門的な支援を行う</p> <p>③施設の退所後の子どもや里親委託解除後の子どもが安定した生活を継続できるよう、市町と協力して子どもや保護者に対する専門的な支援を行う</p>

※子ども家庭相談に関して「軽微」又は「専門的」と判断する具体的基準は定まっていますが、それぞれの役割を踏まえ、概ね次のようなケースが例として考えられます。ただし、どのようなケースであっても、市町と児童相談所がアセスメントを通じて共通理解をし、どちらが担当することが適切か協議を行った上で判断することが大切です。

### 市町が主に対応するケースの例

- ・ 住民や関係機関からの相談・通告を受取り、初期調査をした結果、市町の子育て支援サービスにより継続した支援が必要であると判断されたケース
- ・ 虐待の疑いがあるが、安全確認や初期調査の結果、子どもの安全についての重大・深刻な危険はなく、子どもの心身の安全について強い権限をもった緊急の安全確認を要さないケース
- ・ 虐待の疑いがあるものの緊急度や重傷度が低く、子どもが保育所や学校などの所属集団へ毎日通っており、子どもの状況把握が可能であり、関係機関による援助が継続的に必要であると判断されたケース
- ・ 乳幼児健診未受診歴があり、保健師の受診勧奨により受診はしたものの、母親に育児の不安がある等、継続して養育支援が必要と判断されたケース、あるいは乳児家庭全戸訪問事業により母親の育児不安等が確認され、母子保健分野と連携し、継続した養育支援が必要と判断されたケース
- ・ 児童相談所が主担当で継続的な支援を行ってきたケースのうち、虐待エピソードがなく、子どもの安全についての問題が軽微となったケースで、要対協の協議で市町が主担当に変更となり、引き続き経過観察を要すると判断されたケース
- ・ 一時保護を解除となり帰宅した子どもや里親委託・児童福祉施設入所が解除され、在宅生活を始める子どもで、要対協で協議を行い、市町が主担当機関となり在宅生活の状況把握と援助を継続して行う必要があると判断されたケース

### 児童相談所が主に対応するケースの例

- ・ 受傷状況が重傷、あるいは緊急に一時保護を行うなどの行政権限の発動を伴うような対応が必要であると判断されたケース
- ・ 市町が通告受取後に行う初期調査を保護者が拒否する等により、子どもの安全確認ができないケース
- ・ 乳児家庭全戸訪問やその後の訪問において子どもの安全を確認できないケース、あるいは、乳幼児健診未受診家庭で再三の受診勧奨にも応じず、子どもの安全確認ができないケースで出頭要求や立入調査等の法的対応が必要と判断されたケース
- ・ 学校等において、保護者の虐待により、子ども自身が帰宅を拒否しているケース
- ・ 通告の内容や子どもの発言等から性的虐待が疑われるケース
- ・ 市町が通告受取したケースのうち、市町では対応が困難と判断されたもの又は市町が主担当で支援継続しているケースのうち、状況変化等により、要対協の協議で児童相談所に主担当を変更したケース

## (2) 市町と児童相談所の連携・協働

- ①児童相談所は、市町に対して、個別ケース検討会議や実務者会議以外にも、定期的なケースの情報交換や対応方法の助言を行うことが求められており、日頃の連携体制の整備が必要です。
- ②また、虐待通告のあったケースについて、児童相談所や市町での過去の関わりの有無や、市町で把握できる家族の生活実態等の情報の収集や提供依頼を互いに求める場合があります。
- ③支援が困難なケース等については、定期的に情報共有を図るほか、市町から児童相談所への援助依頼に基づいた対応を行うなど、必要に応じて、市町と児童相談所職員が家庭に同行訪問するなどの協働の取組を行うことも重要です。
- ④市町は、児童相談所との定期的な情報共有や要対協の個別ケース検討会議、実務者会議を十分活用し、市町と児童相談所のどちらが主担当機関として支援にあたるか明確に決め、取りこぼしケースがないようにすることが必要です。どちらが主担当機関になったとしても、任せきりや丸投げになってしまわないよう、互いに協力・協働し対応していくことを十分に心がけ、支援にあたっていくことが大切です。
- ⑤休日、夜間等の時間外の通告への対応を適切に行うため、各市町の虐待対応担当課と児童相談所との間で、緊急の連絡等に対応できるよう連絡先や対応職員などについて、事前に了解しあっておくことも必要です。



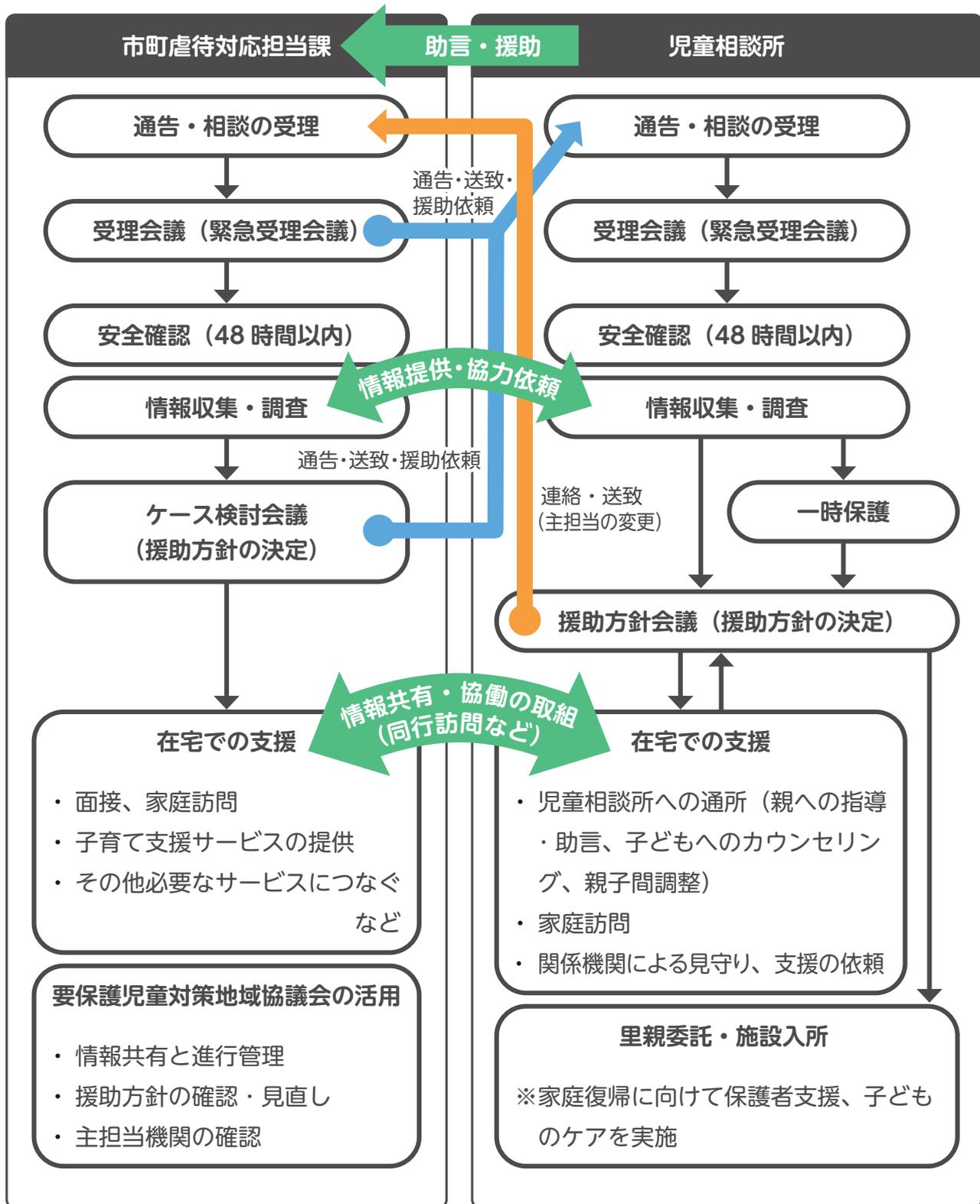


図5 市町と児童相談所の連携と役割分担

石川県「児童虐待の早期発見対応指針及び保護支援指針における運用マニュアル」をもとに作成

## 4 送致について

- (1) 送致は、ケースの所管を移すことが必要な場合に行います。
- (2) これにより、主担当機関が移ることになり、市町から児童相談所へ送致する場合と児童相談所から市町へ送致する場合の2通りが考えられます。

### <市町から児童相談所への送致>

①市町は、ケースの緊急度や重症度などから判断し、立入調査や一時保護、施設入所等の行政権限による措置が必要と考えられる場合などは、児童相談所に送致します。

#### ■具体的事例

- ・ 通告受理後に安全確認を行った結果、緊急に子どもの一時保護を必要とする場合
- ・ 保護者の拒否等により、子どもの安全確認ができない場合 など

②送致を行う場合は、事前に児童相談所と十分な協議を行い、送致書（様式編 P92：参考様式 9 を参照）を送付することにより行います。組織としての判断や対応を明確にするため、送致書には送致理由を明記するとともに、子ども虐待通告・相談票や児童記録票などの参考資料を添付し、児童相談所との情報共有が不十分にならないよう留意します。児童相談所への送致後も連携して対応していくという認識を共有することが重要です。

③緊急性が高いと判断した場合は、早急に口頭（電話や来所）により送致することとし、後日送致書を送付します（送致日は電話や来所をした日付）。

④児童相談所は、送致書を受け取った場合、また、電話等により口頭で市町から送致を受けた場合は虐待相談・通告受付票で聴き取り、緊急受理会議を開催し、対応を決定します。



### ワンポイント

児童相談所に送致した場合でも、引き続き市町が実施する保健サービスや子育て支援サービス等が必要である場合や、児童相談所の措置後に市町が中心となって対応することとなる場合もあるため、市町は児童相談所と十分に連携を図り、協働して支援していくことが大切です。

### <児童相談所から市町への送致>

①児童相談所は、援助方針会議などで、児童相談所の援助を終結するケースで、今後も市町の支援や関係機関による状況把握と援助が必要だと判断する場合は、市町に送致します。

#### ■具体的事例

- ・ 市町において、関係機関での状況把握や在宅支援サービスの提供等を含めた支援を行うことが適切と考えられる場合 など

②市町から児童相談所に送致を行う場合と同様、事前に市町と十分な協議を行い、送致書を送付することにより行います。組織としての判断や対応を明確にするため、送致書には送致理由を明記するとともに、子ども虐待通告・相談票や援助方針会議資料等の参考資料を添付し、市町との情報共有が不十分にならないように留意します。

③児童相談所から送致を受けた市町は、ケースの主担当機関として、要対協で管理するなどの対応をします。

## 第7章 主な相談機関一覧

### 1 児童相談所

対象区域	名称	電話番号
全域	児童相談所 虐待対応ダイヤル	<b>189</b> (通話料無料) オペレーターが応答し、住所地を管轄する 児童相談所につながります ※ 24 時間 365 日対応
	児童相談所 相談専用ダイヤル	<b>0120-189-783</b> (通話料無料) お近くの児童相談所につながります
白山市・野々市市 かほく市・津幡町 内灘町	石川県 中央児童相談所	<b>076-223-9553</b> 月～金 8:30～17:45 ※虐待通告、緊急を要する相談については、24 時間 365 日対応
小松市・加賀市 能美市・川北町	石川県南加賀 保健福祉センター	<b>0761-22-0792</b> 月～金 8:30～17:45 ※上記時間以外は、石川県中央児童相談所
七尾市・羽咋市 志賀町・宝達志水町 中能登町	石川県 七尾児童相談所	<b>0767-53-0811</b> 月～金 8:30～17:45 ※虐待通告、緊急を要する相談については、24 時間 365 日対応
輪島市・珠洲市 穴水町・能登町	石川県能登北部 保健福祉センター	<b>0768-22-4149</b> 月～金 8:30～17:45 ※上記時間以外は、石川県七尾児童相談所
金沢市	こども相談センター (金沢市児童相談所)	<b>076-243-4158</b> 月～金 9:00～17:45 虐待通報：076-243-8348 ※虐待通告は 24 時間 365 日対応

### 2 福祉事務所

名称	電話番号	名称	電話番号
石川中央保健福祉 センター地域支援課	076-289-2202	輪島市福祉事務所	0768-23-1161
		珠洲市福祉事務所	0768-82-7748
能登中部保健福祉 センター地域支援課	0767-53-2482	加賀市福祉事務所	0761-72-7851
		羽咋市福祉事務所	0767-22-3939
能登北部保健福祉 センター地域支援課	0768-22-4149	かほく市福祉事務所	076-283-7121
		白山市福祉事務所	076-274-9509
金沢市社会福祉事務所	076-220-2292	能美市福祉事務所	0761-58-2230
七尾市福祉事務所	0767-53-8418	野々市市福祉事務所	076-227-6061
小松市社会福祉事務所	0761-24-8051		

### 3 県保健福祉センター、金沢市福祉健康センター

対象区域	名称	電話番号
小松市・加賀市 能美市・川北町	石川県南加賀保健福祉センター	0761-22-0796
白山市・野々市市 かほく市・津幡町 内灘町	石川県石川中央保健福祉センター	076-275-2250
七尾市・羽咋市 志賀町・宝達志水町 中能登町	石川県能登中部保健福祉センター	0767-53-2482
輪島市・珠洲市 穴水町・能登町	石川県能登北部保健福祉センター	0768-22-2011
金沢市泉野管内	金沢市泉野福祉健康センター	076-242-1131
金沢市元町管内	金沢市元町福祉健康センター	076-251-0200
金沢市駅西管内	金沢市駅西福祉健康センター	076-234-5103

### 4 児童家庭支援センター

名称	電話番号
ファミリーステーションいなみえん (加賀市片山津温泉井6番地)	<b>0761-75-8889</b> 月～金 9:00～17:00
育松園児童家庭支援センター (小松市額見町ら2番地4)	<b>0761-58-1927</b> 月～金 9:00～17:30
児童家庭支援センターあすなる (穴水町志ヶ浦15字1番地3)	<b>0768-52-4141</b> 月～金 9:00～17:00
こども家庭支援センター金沢 (金沢市平和町3丁目23番5号)	<b>076-243-8341</b> 月～金 9:00～17:30

### 5 配偶者暴力相談支援センター

名称	電話番号
石川県女性相談支援センター	<b>076-223-8655</b> 月～金 8:30～17:15
金沢市女性相談支援室 (配偶者暴力相談支援センター)	<b>076-220-2554</b> 月～金 9:00～17:00 特別相談(弁護士・臨床心理士・カウンセラー)は予約制

## 6 警察

対象区域	名称	電話番号
全県	警察本部	076-225-0110
加賀市	大聖寺警察署	0761-72-0110
小松市	小松警察署	0761-22-0110
能美市・川北町	能美警察署	0761-57-0110
白山市・野々市市	白山警察署	076-216-0110
金沢市	金沢中警察署	076-222-0110
	金沢東警察署	076-253-0110
	金沢西警察署	076-266-0110
かほく市・津幡町・内灘町	津幡警察署	076-289-0110
羽咋市・志賀町・宝達志水町	羽咋警察署	0767-22-0110
七尾市・中能登町	七尾警察署	0767-53-0110
輪島市・穴水町	輪島警察署	0768-22-0110
珠洲市・能登町	珠洲警察署	0768-82-0110

## 7 その他の相談窓口

名称	相談内容	電話番号等	相談時間
親子のための 相談LINE (石川県)	子育てに関する 相談全般	 QRコードをLINE アプリで読み取って 友達追加してください	毎週月曜日～金曜日 10:00～20:00まで
いしかわ妊娠相談 ダイヤル (石川県)	妊娠について の悩み	076-238-8827	月～土 9:30～12:30 火 18:00～21:00 ※メールでの相談も可能 ※日・祝・年末年始は休み
		preg-110@ pref.ishikawa. lg.jp	

名称	相談内容	電話番号等	相談時間
子育て・虐待予防 ホットライン (NPO 法人子どもの虐待防止 ネットワーク石川)	虐待について の悩み	076-296-3141	木・土 10:00 ~ 16:00
パパママ・ホットライン (NPO 法人子ども夢フォーラム)	子育てについて の悩み	076-214-5666	火~金 10:00 ~ 15:00
チャイルドライン・ いしかわ (NPO 法人子ども夢フォーラム)	子ども自身 の悩み	0120-99-7777	月~土 16:00 ~ 21:00
家庭教育電話相談 (石川県教育委員会)	家庭教育の悩み	076-263-1188	月~土 9:00 ~ 13:00
24 時間子供 SOS テレホン (石川県教育委員会)	いじめの悩み	076-298-1699 0120-0-78310	24 時間
いじめ相談窓口 (石川県教育委員会)	いじめの悩み	076-225-1830	月~金 9:00 ~ 17:00
いじめ 110 番 (石川県警察本部)	いじめの悩み	0120-61-7867	24 時間
DV ホットライン (石川県)	DV について の悩み	076-221-8740	月~金 9:00 ~ 21:00 土・日・祝 9:00 ~ 17:00
DV 相談+ (プラス) (内閣府)	DV について の悩み	0120-279-889	24 時間 メール、チャットでの相談も 可能
こころの相談ダイヤル (石川県こころの健康センター)	心の悩み全般	076-237-2700	24 時間
金沢こころの電話 (公益社団法人金沢こころの電話)	心の悩み全般	076-222-7556	月~水 18:00 ~ 21:00 木・金 18:00 ~ 23:00 土 15:00 ~ 23:00 日 9:00 ~ 23:00 祝 (月~水) 9:00~21:00 (木~土) 9:00~23:00
夜間小児救急電話相談 (石川県)	子どもの 急な病気	#8000 または 076-238-0099	18:00 ~ 翌 8:00



# 資料編

## 参考資料① 虐待のリスク要因

※虐待が起きる背景には、社会的な要因や、家族それぞれの個別的な要因が複雑に、複数絡み合っています。

※これらの要因は、虐待の発生の可能性を高める要因（リスク要因）であって、こういった要因があることが必ずしも虐待を引き起こすわけではありません。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">保護者側のリスク要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠そのものを受容することが困難（望まない妊娠）</li> <li>・若年の妊娠</li> <li>・子どもへの愛着形成が十分に行われていない （妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある、子どもの長期入院など）</li> <li>・マタニティブルーや産後うつ等精神的に不安定な状況</li> <li>・性格が攻撃的・衝動的、あるいはパーソナリティの障害</li> <li>・精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等</li> <li>・保護者の被虐待経験</li> <li>・育児に対する不安（保護者が未熟等）、育児の知識や技術の不足</li> <li>・体罰容認などの暴力への親和性</li> <li>・特異な育児観、脅迫的な育児、子どもの発達を無視した過度な要求 など</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">子ども側のリスク要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児期の子ども</li> <li>・未熟児</li> <li>・障害児</li> <li>・多胎児</li> <li>・保護者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども など</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">養育環境のリスク要因</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的に不安定な家庭</li> <li>・親族や地域社会から孤立した家庭</li> <li>・未婚を含むひとり親家庭</li> <li>・内縁者や同居人がいる家庭</li> <li>・子連れの再婚家庭</li> <li>・転居を繰り返す家庭</li> <li>・保護者の不安定な就労や転職の繰り返し</li> <li>・夫婦間不和、配偶者からの暴力（DV）等不安定な状況にある家庭 など</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠の届出が遅い、母子健康手帳未交付、妊娠健康診査未受診、乳幼児健康診査未受診</li> <li>・飛び込み出産、医師や助産師の立ち会いがない自宅等での分娩</li> <li>・きょうだいへの虐待歴</li> <li>・関係機関からの支援の拒否</li> </ul>

## 参考資料② 関係課における虐待リスクのチェックポイント

### 1 母子保健主管課

#### 母子健康手帳交付時

- 10代の妊娠
- 高齢の妊娠（初産 40歳以上）
- 届出が遅い（20週以降）
- 医療機関を受診していない、妊婦健診を受診していない
- 多胎、妊娠中毒症などの異常がある
- こだわりが強い（育児書・自然食等）
- 望まない妊娠、妊娠・出産に対して否定的な感情がある
- 妊婦又は夫が虐待経験を持つ
- 父、母に身体的疾患、精神疾患がある
- 過去に子どもへの虐待歴や死因のはっきりしない死亡例がある
- 未入籍等の不安湿家族、連れ子がある再婚
- 経済的に困窮している
- 転居を繰り返している
- 家庭内不和・舅姑との関係が悪い
- 妊娠・出産にあたって協力してくれる人がいない
- 外国籍

#### 新生児訪問時

##### <保護者>

- 切迫流早産・妊娠中毒症などの長期入院歴がある
- 出産時・新生児期に異常があり親子分離歴がある
- 出生届を出さない、出疹のが非常に遅い
- 子どもの玩具、衣類、ミルクが準備されていない
- 発達に応じた抱き方ができていない
- 授乳間隔、回数が不適切
- 子どもに対して視線を合わせない、あやそうとしない、無関心
- 子どもを拒否するような発言がある（「かわいくない」等）
- 子どもが泣くと困る、落ち着かない、イライラしている
- 訴えが多い、育児不安感が強い
- 表情が硬い、無表情
- 極端な自己流育児・体罰の肯湿がある
- 理解力の不足がある
- 精神的に不安湿な状況にある
- 体調を崩しや疹い、体調不良が続く
- 子どもを見せたがらない
- 訪問を極端に嫌がる
- アルール・薬物等の嗜癖問題

##### <子ども>

- 未熟児、NICU入院歴がある
- 先天性の疾患がある
- 体重増加不良
- 発達が遅れている
- ミルクや母乳を飲まない、授乳間隔が短い、なかなか寝ない、よく泣く等手がかかる
- 無表情
- 皮膚・頭皮が汚れている
- ひどいおむつかぶれや指針がある
- 不自然なあざ・外傷がある

##### <その他>

- 母子健康手帳に記載項目が少ない
- 家の中が整頓されていない、家屋・家具の破損がある
- 台所が使われていないよう疹
- 寝具・衣類が不潔
- 寒さ・暑さへの配慮がされていない
- 未入籍等の不安湿家族、連れ子がある再婚
- 経済的に困窮している
- 家族関係がうまくいっていない
- 近隣との付き合いがない、地域から孤立している
- 育児を支援してくれる人がいない

## 健康診査、予防接種時

### <保護者>

- 発達に応じた抱き方ができていない（首が据わっていないのに、首を支えずに縦抱きにする等）
- 子どもだけを長椅子等に寝かせたまま、その場を離れる等安全への配慮がない
- 子どもに声かけすることなく、養育者だけがその場を離れる
- むりやり子どもの手を引っ張ったり、引きずるように移動する
- 必要以上に激しく叱りつけたり罵倒する、人前で平気で子どもを激しく叩く
- 子どもに対して視線を合わせない、あやそうとしない、無関心
- 子どもの扱いや遊ばせ方がぎこちない
- 過度の育児不安の訴えや子どもを拒否するような発言がある
- 子どもに年齢不相応な能力や発達を期待している
- 替えのおむつや着替え、粉ミルク等を持参していない
- 荷物が多い
- 母子健康手帳への記載がない
- 子どもの日常の様子を聞いても答えられない
- 衣類が不潔、持ち物が不衛生
- 子どもを扱いにくそうな格好をしている
- 予防接種を適切に受けさせていない
- 病気・けが等の時、適切に医療を受けさせていない、医療機関を転々としている
- スタッフ、他の来所者に対する被害的・攻撃的な発言
- 集団の輪の中に入れない、入ろうとしない

### <子ども>

- 未熟児、NICU入院歴、先天性の疾患等育てにくさの要因がある
- 体重増加不良、発達の遅れ
- からだやおむつ、衣類が不潔、臭う等
- ひどいおむつかぶれや湿疹がある
- 歯が汚れている、虫歯が多い、歯磨きをしていない
- 不自然なあざ・外傷がある
- オドオドしている、妙にベタベタする
- 身体に触れると極端におびえる
- ちょっとした注意や指示で異常に硬くなってしまう
- 表情が乏しい、視線が合わない、あやしても反応しない、あまり笑わない
- 極端におとなしい、または多動
- 自傷行為がある、感情のコントロールが難しい
- かみつく、乱暴、うそをつく
- 一人遊びが多い、人に無関心
- 年齢に応じたしつけがなされていない
- 「何か変？」と感じる子どもらしくない態度

### <その他>

- 受付時間より大幅に遅れてくる
- 問診票が全く記載されていない
- 育児援助をしてくれる人がいない
- 過去にきょうだいに虐待歴、本人に被虐待歴がある
- 婚姻状況（未婚、内縁、離婚等）
- アルコールや薬物の嗜癖問題
- 家庭内不和、DVがあるなど
- 経済的に困窮している
- 転居を繰り返している

## 2 児童福祉主管課

### <保護者>

- 子育て支援サービスの利用を拒む
- 子育て支援サービスの利用頻度が非常に多い
- 各種手当の手続きが遅い、もしくは受給に関する訴えが多い
- 子どもへの関わりが乱暴、無関心
- 子どもの迎えが遅い

### <子ども>

- からだやおむつ、衣類が不潔、臭ト等
- 歯が汚れている、虫歯が多い、歯磨きをしていない
- 不自然なあざ・外傷がある
- オドオドしている、妙にベタベタする
- 身体に触れると極端におびえる
- ちょっとした注意や指示で異常に硬くなってしまト
- 無表情
- 極端におとなしい、または多動
- 自傷行為、感情のン割ロールが難しい
- かみつく、乱暴、トそをつく
- 一人遊びが多い、人に無関心
- 年齢に応じたしつけがなされていない
- 「何か変？」と感じる子どもらしくない態度

## 3 障害福祉主管課

### <保護者>

- 疾患や障害のある子どもへの介護負担や育児負担感が大きい
- 子どもの疾患や障害についての受容ができていない
- 介護や育児を支援してくれる人がいない
- 父、母に身体的疾患、精神疾患がある
- 精神的に不安定な状況にある
- 通院服薬をしていない
- 父、母が虐待経験を持つ
- アルール・薬物等の嗜癖問題
- 理解力の不足がある
- 子どもに対して無関心、必要な関わり（保育所・幼稚園の送迎、登校の促し、持ち物の準備等）ができていない
- 子どもを拒否するよトな発言がある（「かわくない」等）
- 子どものことでイライラしている
- 極端な自己流育児・体罰の肯定がある
- 子どもを見せたがらない
- 訪問を極端に嫌がる

### <子ども>

- 慢性疾患、障害がある
- 発達が遅れている
- からだやおむつ、衣類が不潔、臭ト等
- 歯が汚れている、虫歯が多い、歯磨きをしていない
- 不自然なあざ・外傷がある
- 無表情
- 極端におとなしい、または多動
- 子ども自身に育てにくさの要因がある
- 自傷行為がある、感情のン割ロールが難しい
- かみつく、乱暴、トそをつく
- 一人遊びが多い、人に無関心
- 「何か変？」と感じる子どもらしくない態度

### <その他>

- 経済的に困窮している
- 家族関係がトまくっていない
- 過去にきょトだいに虐待歴がある
- 近隣との付き合いがない、地域から孤立している
- 育児を支援してくれる人がいない

## 4 DV相談担当課

- 頻繁な夫婦喧嘩や家族への暴言・暴力がある（子どもが見聞きしている）
- 親自身に打撲やあざがある、子どもに不自然なあざ・外傷がある
- 子どもを守る環境や体制が整っていない
- 子どもに対して無関心
- 家族関係がうまくいっていない
- 父や母にアルコールや薬物等の嗜癖問題がある
- 経済的に困窮している
- 近隣との付き合いがない、地域から孤立している
- 育児を支援してくれる人がいない

## 5 生活困窮者支援担当課

- 十分な食事を用意できない
- からだや衣類が不潔、臭う等
- 家中ゴミだらけ、異臭がする
- 子どもへの関わりが乱暴、無関心
- 子どもに対する必要な関わり（保育所・幼稚園の送迎、登校の促し、持ち物の準備等）ができていない
- 子どもに不自然なあざ・外傷がある
- 父や母にアルコールや薬物等の嗜癖問題がある
- 育児を支援してくれる人がいない

## 6 教育委員会

### <保護者>

- 理想の押し付けや年齢不相応な要求がある
- 精神的に不安定な状況にある
- 子どもに対して無関心
- 子どもに対する必要な関わり（登校の促し、持ち物の準備等）ができていない
- 子どもを拒否するような発言がある（「かわいくない」等）
- 病気、アルコール・薬物等の嗜癖問題が見受けられる
- 学校行事に参加しない、連絡をとることが困難

### <その他>

- 経済的に困窮している
- 家族関係がうまくいっていない
- 過去にきょうだいに虐待歴、本人に被虐待歴がある
- 近隣との付き合いがない、地域から孤立している
- 育児を支援してくれる人がいない

### <子ども>

- 不自然なあざ・外傷がある
- からだや衣類が不潔、臭う等
- 歯が汚れている、虫歯が多い、歯磨きをしていない
- 食事を食べてきていない、食事への執着が強い
- 無表情、無気力
- 落ち着きがない、他児や教職員に乱暴な言動をする
- 孤立しがち
- 原因の分からない体調不良を訴える
- 教職員の顔色を極端にうかがう
- 教職員を独占したがる
- 提出物を出さない、忘れ物が多い
- 理由のはっきりしない欠席や遅刻が多い
- 帰りがたがらない

## 参考資料③ 保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント

重症度：□最重度 □重度 □中度 □軽度 □疑い □左記の重症度に該当しない

対象は就学前乳幼児。養育者は虐待者、非虐待者の両方。リスクの該当項目にすべて○をつける。○がついた項目のうちより高いリスクの項目を評価し、項目欄の左欄に○をつける。把握できない場合は不明欄に○を、児の状態等で記入できない項目は非該当とし空欄のままにする。リスクが中くらい以上の項目が多いときは虐待の重症度が高い。不明の項目が多いときも重症度が高いおそれがある。

評価項目	高いリスク	中くらいのリスク	低いリスクまたはリスクなし	不明	
子ども	1 虐待の継続	慢性	ときどき		
	2 年齢	2歳以下	3歳以上		
	3 出産状況	多胎	低出生体重児	単胎	
	4 分離歴	親子分離歴あり		なし	
	5 身体状況	骨折、頭腹部、顔面、性器の外傷 首を絞められる等重大な影響の危機	小さい傷がある たたかれている	該当なし	
	6 発育状態(身長・体重)	-2SD以下または50%タイル以上の低下	発育不良 成長発育曲線から低下	該当なし	
	7 ケアなどの状態	ケアされていない 放置 健診すべて未受診	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
	8 健康状態	慢性疾患 身体障害あり		該当なし	
	9 発達状態	月齢、年齢相当でない		月齢、年齢相当	
	10 親との関係	あやしても笑わない 抱かれても反り返る 希薄(よそよそしい) 萎縮する なつかない 服従する	左記の傾向あり・時々あり	該当なし	
	11 情緒問題	無表情 よく泣く 視線が合わない おびえ 不安 暗い 攻撃的 遊べない 感情コントロールできず 誰にでもへたへた	左記の傾向あり・時々あり	該当なし	
	12 問題行動	拒食 過食 異食 自傷 多動 かみつく 弄便 遺糞 夜遺尿 盗み 徘徊 虚言 抜毛 性的言動	左記の傾向あり・時々あり	該当なし	
養育者	13 虐待の認識度	虐待行為を認めない 虐待行為を認めるが嫌と言いつける	虐待行為を認め、一定の改善ができる	虐待行為を認め、改善ができる	
	14 精神状態	精神症状による自傷他害がある 未治療・治療効果の上まらない疾患あり 強いうつ及び強迫状態	左記の傾向あり 不安傾向あり	該当なし	
	15 性格などの問題	衝動的 暴行歴あり 共感性欠如	左記の傾向あり 未熟(わがまま、依存的)	該当なし	
	16 依存症の問題	アルコール、キャンブル等の問題あり シンナー覚せい剤等乱用の疑い		なし	
	17 虐待歴	本見きょうだいへの虐待歴(不明含) きょうだいの不審死	過去に説明の曖昧な怪我あり 虐待歴の疑いあり	なし	
	18 被虐待歴	被虐待歴あり 愛されなかった思い		なし	
19 妊娠状況	望まぬ妊娠	第1子若年出産	該当なし		
養育状況	20 子どもへの感情・態度	子どもを拒否・受容がない きょうだい間 での不平等な扱い 体罰の容認	左記の傾向あり 気持ちはあるが一貫しないしつけ	該当なし	
	21 育児(ケア)の問題	育児しない・できない 極度の不潔 医療を受けさせない	左記の傾向あり 育児知識の不足 事故防止・監督不十分 育児負担あり	該当なし	
	22 家事の問題	衣食住に重大な問題がある	料理・清潔・家計のやりくりの問題がある	該当なし	
	23 子どもを守る人的資源	子どもは在宅で虐待者がほとんどみている	子どもは在宅だが他にも養育者がいる 保育所等社会資源の利用	常に他の養育者の目がある	
	24 家庭内非虐待者の態度	非虐待者がいない 虐待を認めない 傍観している	気づいているが子どもを守れない	子どもを守れる	
家庭・環境	25 夫婦・家族関係	断絶 混乱・対立 不和 暴力 家族の変化	夫婦間の不満 ひとり親家庭 親との対立	該当なし	
	26 経済状況	生活が経済的に苦しい 経済基盤が不安定	やや苦しい 計画性が乏しい	該当なし	
	27 居住状況	不衛生、不適切な居住状況 転居を繰り返す	左記の傾向あり 時々あり	該当なし	
	28 相談できる人・機関	地域で孤立 親族と対立	少しサポートがある	援助あり	
	29 援助協力度	援助の拒否 家の中に入れない 問題意識がない	時により態度が変わる	協力する SOSが適切に出せる	
計		個	個	個	

その他大きい要因となっている状況( )

大阪府「保健師のための子ども虐待予防対応マニュアル」(平成27年4月)より

## （記入上の留意点）

虐待を機械的に判断するのではなく、保健師自身の感性による虐待を見る「目」を育てましょう！  
乳幼児虐待リスクアセスメントの項目を認識することにより、親子の背景なども理解しやすくなります！

### 保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメントの使用方法

- 1 重症度判断を行っておくこと
- 2 高いリスク、中くらいのリスク項目が多いときは、虐待の通告を検討する。
- 3 在宅援助を支援する場合は、親子の状況把握のために定期的に記入し、客観的に援助を評価していく。  
※この指標は虐待の判断ではない 臨機応変なアセスメントが大切！

**注意！**  
乳幼児虐待リスクアセスメント指標の数に頼りすぎないこと！

評価項目	高いリスク	中くらいのリスク	低いリスクまたはリスクなし	不明
1 虐待の継続	○ 慢性 ネグレクトは慢性の状態	○ ときどき 回数や頻度は問わない。		
2 年齢	○ 2歳以下	○ 3歳以上		
3 出産状況	○ 多胎 長期入院、施設入所、 親子分離あり 親以外の養育者など	○ 低出生体重児	○ 単胎	○
4 分離歴	○		○ なし	○
5 身体状況	○ 骨折 頭腹部、顔面、性器の外傷 首を絞められる等重大な影響の危機	○ 小さい傷がある たたかれている	○ 該当なし	○
6 発育状態(身長・体重)	○ -2SD以下または50%タイル以上の低下	○ 発育不良 成長発育曲線から低下	○ 該当なし	○
7 ケア等の状態	○ ケアされていない 放置 健診すべて未受診	○ 左記の傾向あり・時々あり	○ 特に問題なし	○
8 健康状態	○ 慢性疾患 身体障害あり		○ 該当なし	○
9 発達状態	○ 月齢、年齢相当でない		○ 月齢、年齢相当	○
10 親との関係	○ あやしても笑わない 抱かれても反り返る 希薄(よそよそしい) 萎縮する なつかない 服従する	○ 左記の傾向あり・時々あり	○ 該当なし	○
11 情緒問題	○ 無表情 泣く 視線が合わない 不安 暗い 攻撃的 遊べない 感情コントロールできず 誰にでもべたべた	○ 「よく泣く」は虐待のきっかけとなることが多い。 「誰にでもべたべた」は安定していない人間関係により起こる行動 と考えられ、虐待による情緒問題として重要		
12 問題行動	○ 拒食 過食 異食 自傷 多動 かみつく ※1 弄便 遺糞 夜遺尿 盗み 徘徊 虚言 抜毛 性的言動	○ 左記の傾向あり・時々あり	○ 該当なし	
13 虐待の認識度	○ 虐待行為を認めない 虐待行為を認めるが疑いがある	○ 「自傷」は頭を打ち付ける行為も含む。 「性的言動」は性的虐待のサインとして重要	○ 虐待行為を認め、改善ができる	
14 精神状態	○ 精神症状による自傷他害がある 未治療・治療効果の上がらない疾患あり 強い不安及び強迫状態	○ 左記の傾向あり 不安傾向あり	○ 該当なし	
15 性格等の問題	○ 衝動的 暴行歴あり 共感性欠如 ※2	○ 左記の傾向あり 未熟(わがまま、依存的)	○ 該当なし	
16 依存症の問題	○ アルコール、ギャンブル等の問題 子への対応より飲酒やギャンブルが優先するなど		○ なし	
17 虐待歴	○ 本見きょうだいへの虐待歴(不明含) きょうだいの不審史	○ 過去に説明の曖昧な怪我あり 虐待歴の疑いあり	○ なし	
18 被虐待歴	○ 被虐待歴あり 愛されなかった思い		○ なし	
19 妊娠状況	○ 望まぬ妊娠	○ 第1子若年出産	○ 該当なし	
20 子どもへの感情・態度	○ 子どもを拒否・受容がない きょうだい間の不平等な扱い 体罰の容認	○ 左記の傾向あり 気持ちはあるが一貫しないしつけ	○ 該当なし	
21 育児(ケア)の問題	○ 育児しない・できない 極度の不潔 医療を受けさせない	○ 左記の傾向あり 育児知識の不足 事故防止・監督不十分 育児負担あり	○ 該当なし	
22 家事の問題	○ 衣食住に重大な問題がある	○ 料理・清潔・家計のやりくりの問題がある	○ 該当なし	
23 子どもを守る人的資源	○ 子どもは在宅で虐待者がほとんどみている	○ 子どもは在宅だが他にも養育者がいる 保育所等社会資源の利用	○ 常に他の養育者の目がある	
24 家庭内非虐待者の態度	○ 非虐待者がいない 虐待を認めない 傍観している 一人親家庭も含む	○ 気づいているが子どもを守れない	○ 子を守れない 生活時間帯に虐待者以外の大人がいること。虐待を止められるかは問わない。	
25 夫婦・家族関係	○ 断絶 混乱・対立 不和 暴力 家族の変化 ※3	○ 夫婦間の不満 ひとり親家庭 親との対立	○ 該当なし	
26 経済状況	○ 生活が経済的に苦しい 実際の収入の多寡に関 わらず判断する。	○ やや苦しい 計画性が乏しい	○ やりくりできない 借金あるのに通販や訪問販売 で無計画に購入する。	
27 居住環境	○ 不衛生、不適切な居住状況 転居を繰り返す 両親の片方だけとの対立も含む	○ 左記の傾向あり 時々あり	○ 該当なし	
28 相談できる人・機関	○ 地域で孤立 親族と対立	○ 少しサポートがある	○ 援助あり	
29 援助協力度	○ 援助の拒否 家の中に入れない 問題意識がない	○ 時により態度が変わる	○ 協力する SOSが適切に出せる	
計	12 個	9 個	5 個	

「健診全て未受診」は入院・疾病による未受診は含まない。予防接種全て未接種は含む。

「無表情」は「あやしても笑わない」も含む。  
「おびえ」は夜驚、白昼夢、悪夢、過度の警戒(凍りついたような凝視)「攻撃的」は乱暴、反抗、激しい怒り、いじめ、動物いじめたり玩具壊す。

「虐待行為を認めない」は、「傍観している」「無視している」等の消極的負担も含む。

「精神症状による自傷他害がある」は医療の有無に関わらず養育者の状態を判断する。

「被虐待歴」は養育者が主観的にとらえていることでのよい。

「子どもを拒否・受容がない」は具体的行動を指す言葉でなく、主観で記入可

食生活に重大な問題がある、家事が全く出来ない。

「不衛生・不適切」水道、ガス、電気がとめられている、家中ごみだらけなど

保健師を含めた支援機関に対する協力度

※1「12 問題行動」  
「拒食」ミルクを飲まないことも含む。  
「過食」食べ方(ガツガツ食べる)や1回に食べる量が多い等も含む。  
「異食」壁や土などを食べる。  
「自傷」頭を壁やベッドに打ち付ける。指・手・腕を噛んだりする。  
「弄便」自分の便を口に入れたり、壁になすりつける。  
「遺糞」パンツの中に便をしてしまう。  
「夜遺尿」夜尿がある パンツに尿を漏らしてしまう。

※2「15 性格の問題」  
「衝動的」すぐイライラとし、カーツとなりやすく自制心を失うことがある。すぐに手がでる。暴力的  
「共感性の欠如」子どもが泣いたりしたとき、その意味をくみ取ろうとしていない、くみ取れない。子どもの要求を予測したりすることが出来ない。子どもの発達に相応しない過度の要求をする。  
「未熟(わがまま、依存的)」自己中心的な行動をとる。子どもと対等にTVゲームに等の取り合いをする(暴力的に奪う)等大人気ない行動。ヒステリックな言動  
「暴力」子どもに及んだり、暴力を見る心理的影響  
「家族の変化」同居者が増える、大家族から核家族になるなど

※3「25 夫婦・家族関係」  
「断絶」別居、単身赴任等夫婦間の交渉が全くない。  
「混乱・対立」離婚等に至るときの緊張した状態  
「不和」夫の育児参加や精神的サポートがない。  
「暴力」子どもに及んだり、暴力を見ることによる心理的影響  
「家族の変化」同居者が増える、大家族から核家族になるなど

## 参考資料④ 特定妊婦のチェックリスト

何項目にチェックが入れば該当するというものではなく、総合的な判断が必要です。虐待対応担当課は、特定妊婦の該当項目についてよく理解しておきましょう。必要に応じて、調整機関として、要対協を活用した支援につなげましょう。

- このシートは、特定妊婦かどうか判定するものではなく、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。  
 ○様子や状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「特定妊婦」に該当する可能性があります。  
 ○支援の必要性や心配なことがある場合には、妊婦の居住地である市町村に連絡をしてください。

		☑欄	様子や状況例
妊 娠 ・ 出 産	妊婦等の年齢		18歳未満
			18歳以上～20歳未満かつ夫(パートナー)が20歳未満
			夫(パートナー)が20歳未満
	婚姻状況		ひとり親
			未婚(パートナーがいない)
			ステップファミリー(連れ子がある再婚)
	母子健康手帳の交付		未交付
	妊婦健診の受診状況		初回健診が妊娠中期以降
			定期的に妊婦健診を受けていない(里帰り、転院等の理由を除く)
	妊娠状況		産みたくない
		産みたいが、育てる自信がない	
		妊娠を継続することへの悩みがある	
		妊娠・中絶を繰り返している	
胎児の状況		疾病	
		障害(疑いを含む)	
		多胎	
出産への準備状況		妊娠の自覚がない・知識がない	
		出産の準備をしていない(妊娠36週以降) 出産後の育児への不安が強い	
妊 婦 の 行 動 ・ 態 度 等	心身の状態 (健康状態)		精神科への受診歴、相談歴がある(精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない)
			自殺企図、自傷行為の既往がある
			アルコール依存(過去も含む)がある
			薬物の使用歴がある
			飲酒・喫煙をやめることができない
	セルフケア		身体障害がある(身体障害者手帳の有無は問わない)
			妊婦本人に何らかの疾患があっても、適切な治療を受けない
	虐待歴等		被虐待歴・虐待歴がある
			過去に心中の未遂がある
	気になる行動		同じ質問を何度も繰り返す、理解力の不足がある(療育手帳の有無は問わない)
		突発的な出来事に適切な対処ができない(パニックをおこす) 周囲とのコミュニケーションに課題がある	
家 族 ・ 家 族 の 状 況	夫(パートナー) との関係		DVを受けている
			夫(パートナー)の協力が得られない 夫婦の不和、対立がある
	出産予定児の きょうだいの状況		きょうだいに対する虐待行為がある(過去または現在、おそれも含む)
			過去にきょうだいの不審死があった
			きょうだいに重度の疾病・障害等がある
	社会・経済的背景		住所が不確定(住民票がない)、転居を繰り返している
			経済的困窮、妊娠・出産・育児に関する経済的不安
			夫婦ともに不安定就労・無職など
			健康保険の未加入(無保険な状態)
			医療費の未払い 生活保護を受給中 助産制度の利用(予定も含む)
家族の介護等		妊婦または夫(パートナー)の親など親族の介護等を行っている	
サポート等の状況		妊婦自身の家族に頼ることができない(死別、遠方などの場合を除く)	
		周囲からの支援に対して拒否的 近隣や地域から孤立している家庭(言葉や習慣の違いなど)	
【その他 気になること、心配なこと】			

# 参考資料⑤ 虐待リスクアセスメントのためのチェックリスト

重症度: 最重度 重度 中度 軽度 疑い 左記の重症度に該当しない

リスク欄の該当する内容をすべて○で囲み、○のうちでもっとも高いリスクの項目を評価し項目欄の左欄に○をつける。  
把握できない場合には不明欄に○を、子どもの状態で記入できない項目は非該当として空欄のままにする。  
リスクが中くらい以上の項目が多いときは虐待の重症度が高い、不明の項目が多いときも重症度が高いおそれがある。  
あくまで「目安」であり、1項目のみで判断するのではなく、全ての項目を勘案して総合的に判断する。

- 緊急受理会議時点
- 初期調査結果報告会議時点
- 個別支援会議時点
- その他 ( )

評価項目	高いリスク	中くらいのリスク	低いリスク	なし	不明
虐待の前歴 (他のきょうだいへの虐待も含む)	過去、もしくは最近に深刻な虐待又は重篤化する虐待があった	過去に虐待があったことが判明した	過去に虐待があったかもしれないが、確認できていない	過去に虐待があったという情報はない	
虐待の深刻さの度合い	深刻な危害、又はその可能性がある	中度の危害、又はその可能性がある	わずかな危害、又はその可能性がある	危害の可能性が全くない	
参 考 の 状 況	身体的虐待	頭部外傷、骨折、刺し傷、火傷、薬物・毒物を飲ませる、首を絞める、脱水状態等で入院あるいは治療が必要な状態、無理心中のおそれ(顔面・頭部・頸部・生殖器・内蔵への暴力)	慢性的アザや傷あと(ひっかく、噛む、火傷、物で叩く)	あとが残らない暴力	
	ネグレクト	乳幼児が長時間放置されている 必要な医療を受けさせない 極度の栄養失調・衰弱・動脈 生存に必要な食事・衣類・住居が満たされていない	幼児だけで夜出歩いている 保護者が何日も留守にする 健康問題はないが、食事・衣類・住居が養育上不適切	左記の傾向がみられる	
	性的虐待	疑いがある	年齢不相応な性的な模倣遊び		
	心理的虐待	刃物等を用いた日常的な脅しや威嚇 保護命令の対象となるようなDVの目撃	日常的に言葉による脅し、無視、拒否的態度 保護命令対象外のDVの目撃	左記の傾向がみられる	
	養育者の虐待の認識	行為、事実ともに完全否認 虐待を正当化(問題と認識していない)	一部を虐待と認める	虐待の認識があり、改善ができる	事故は偶発的であり、良心の呵責を感じている
虐待者と子どもの距離・子どもを守る人的資源	子どもと虐待者が一緒に住んでおり、子どもを保護する意思と能力がある大人が側にいない 家族に加害者の行為を止められる人がいない	子どもと虐待者が一緒に住んでいるが、または接することに制限はないが、子どもを保護する意思と能力がある大人が、ほとんどいつも側にいる	子どもを保護する意思と能力のある大人が側にいて、虐待者が子どもに近づくことが難しい	虐待者は子どもに近づくことができない 他の大人によって効果的に守られている	
子 ど も の 状 況	子どもの年齢・集団への参加状況	2歳未満の子ども、又はそれに相当する配慮が必要な子ども	2歳以上の子どもで、集団に参加しておらず、周囲の目にも触れることがない子ども	小学校・幼稚園・保育所等の集団に参加している	中学卒業以上で、生活の自己管理ができています
	養育者への態度	養育者に対して強い怯えや恐怖を示す、絶対服従である 家に帰りがたらない	養育者に会うことに不安を示す 養育者に対して自分の要求をほとんど出せない なつかない	養育者に対して自分の要求をあまり出せない	養育者に対して自然に振舞える
	情緒問題	気分の波が激しいなど不安定 無表情・無気力 うつ的 不安や恐れが非常に強い	左記の傾向がやや強くみられる	左記の傾向がみられる	特に問題はなく、情緒的に安定している
	問題行動	自殺企図、自傷行為 多動、乱暴、攻撃的 逸脱した性行動 法に触れるような問題行動	よく泣く 大人の顔色をうかがう 誰にでもべたべたする 孤立している ぐく犯行為	左記の傾向がみられる	特に問題はなく、年齢相応の行動
	発達及び健康状態	医療的ケアが必要な病気・栄養不良 発達・育音が著しい遅れがある 2SD以下または50%タイル以上の低下 健診に全て未受診	定期的な経過観察を要する病気 発達・育音に少し遅れがある 育音不良、成長育音曲線から低下	医療的ケアの必要な病気はない、自分で不調を訴えられる、軽度～ボーダーラインの知的障害・身体障害	健康であり、発達・育音の問題はみられない
養 育 者 の 状 況	虐待を受けた経験の有無と程度	子ども時代に虐待を受けており、身体的・精神的な傷を負っている	子ども時代に虐待を受けたことがあるが、繰り返し受けたものではない	子ども時代に虐待を受けたことはないが、受けた養育に不満がある	子ども時代に虐待を受けたことはなく、受けた養育に不満もない
	薬物やアルコール等への依存傾向	極端な攻撃性や怠惰といった社会的・行動的な不適応がある 職業・家計・養育などの社会的責任が十分に果たせない	職業・家計・養育などの社会的責任がある程度果たせるが、社会的・行動的な不適応がある	社会的な役割に多少の影響を及ぼす	依存の問題はみられない
	子どもへの関わり(要求水準)	子どもの現状にふさわしくない期待をする 子どもが養育者の期待に応えられないと暴力や体罰を行う	時と場合で過度な期待から、体罰や言葉の暴力となることがある	子どもの現状に合わせた関わりがある程度できるが、乱暴な言動が多い	子どもの現状に合わせた関わりができる
	子どもを受容する度合い	養育を拒否している いつも子どもを批判している 産まなければよかったと感じている場合もある	無関心 他のきょうだいで差別的に扱う	子どもを受容する場面は限られている	子どもをよく受容している
	健康及び精神状態	慢性疾患又は障害、精神症状により、子どもの養育が困難 通院服薬しない、病識がない	慢性疾患又は障害、精神症状により、子どもの養育に影響がある 通院服薬するが病状や症状がやや不安定	慢性疾患又は障害、精神症状はあるが、子どもの養育に影響はない 通院服薬により病状や症状が安定している	健康で、特に障害や精神症状はない
家 族 の 状 況	家族内の他者に対する暴力の有無と程度	家族内の他者が怪我やあざを作るような暴力が行われている 暴力によって支配・被支配関係ができている	暴力は軽微だが、威嚇などによって家族内の他者の脅威となっている	怒鳴るなどの攻撃によって、家族内の他者が怯えたり失望したりしている	家族内の他者間に良好な相互の会話が成り立っている
	抱える危機の深刻さ(失業・借金・不安定な夫婦関係・不自然な家族構成などの危機)	危機を一つ以上抱え、それを解決する力が弱い	危機を抱えているが、解決に向けた意思はみられる(また解決に向けた行動には至っていない)	危機を抱えているが、改善の傾向がみられる	1年間以上、危機はない
	家族への支援の受け入れ	親族・地域・社会的な支援がない	左記の傾向がやや強くみられる	左記の傾向がみられる	信頼できかつ実用的な支援が十分ある
	家族の居住環境の安定・安全性・清潔さ	非常に危険、あるいは非常に不衛生な状況が複数ある 理由不明の頻繁な転居	左記の傾向がみられる	乱雑な室内 他地域からの転居	安全・衛生的である
	家族関係と混乱	複数又は片方の養育者が、自分の役割を放棄しているため、家族は混乱している	ストレスを抱えた時など、養育者が自分の役割を十分果たせなくなるため、家族が混乱するときがある	概ね家族関係は良好であるが、時折混乱が生じる	家族関係が良好で混乱は生じない
そ の 他	養育者の育見・養育意欲	子育ての役割の放棄、責任感の欠如 知識不足のうえ無関心	先の傾向がやや強くみられる 育見・養育に対しての不安が強い	先の傾向がみられる	育見・養育への意欲や責任感がある
	関係機関の支援に対する反応	拒否、無視、接触困難 問題意識がない、必要性を否認	拒否や否定はしないが、サービス等の利用には至らない、援助や指導に対しては消極的 その時々によって態度が変わる	支援を受け入れ、一時的には効果があるが、すぐに元の状態に戻る	関係機関との良好な関係が築かれている
計		個	個	個	

「石川県児童虐待の早期発見対応指針及び保護支援指針における運用マニュアル」をもとに作成

# (記入上の留意点)

虐待リスクアセスメントは、虐待に至る危険因子を評価する指標であり、事例を適切に判断するためのツールです。虐待リスクアセスメントの項目を認識することにより、親子の背景なども理解しやすくなります。

### 虐待リスクアセスメントを使用する際の注意

- 1 虐待行為は複数の要因が重なって起こるので、いくつかの項目に該当した場合であっても、全てが虐待というわけではなく総合的に判断する
- 2 各項目により、情報不足な面、支援不足な面等を確認・整理し、効果的な支援を行う
- 3 在宅援助を支援する場合は、親子の状況把握のために定期的・確認し、客観的に援助を評価していく。  
※この指標は虐待の判断ではない 臨機応変なアセスメントが大切!

**注意!**  
虐待リスクアセスメント指標の数に頼りすぎないこと!

現在の虐待の深刻さの度合いを見る。

保護者との関わりの中で生じる内面的な問題をとらえる。

日常生活面で表出される子どもの問題行動を挙げる。

「被虐待歴」は保護者が主観的にとらえていることよ。

養育者が子どもに求めること(要求水準)が、子どもの年齢や発達状況に適したものであるかを見る。

「精神症状」は、医療の有無に関わらず、保護者の状態で判断する。

虐待を受けた子ども以外の家族について、子ども本人が見聞きしている暴力の状況について(DVも含む)

刃物や割れたままのガラス等の放置、腐った食べ物等の放置、家中ゴミだらけ、水道、ガス、電気が止められる等

保護者の問題解決能力や社会性を表している。高いリスクの場合は、危機的ストレスに気づいているかどうかは問わず、親族の援助等を含め社会資源を使う等で解決・解消ができない状態。

評価項目	高いリスク	中くらいのリスク	低いリスク	なし	不明
虐待の履歴(他のきょうだいへの虐待も含む)	過去、もしくは最近に深刻な虐待又は重篤化する虐待があった	過去に虐待があったことが判明した	過去に虐待があったかもしれないが、確認できていない	過去に虐待があったという情報はない	不明が多いときも、関係性のとりこぎを表現し、重症度が高いおそれがある。
虐待の深刻さの度合い	深刻な危害、又はその可能性がある	中度の危害、又はその可能性がある	わずかな危害、又はその可能性がある	危害の可能性はない	
身体的虐待	頭部外傷、骨折、刺し傷、火傷、薬物・毒物を飲ませる、首を絞める、脱水状態等で入院あるいは治療が必要な状態、無理心中のおそれ(顔面・頭部・頸部・性器・内蔵への暴力)	慢性的アザや傷あと(ひっかく、噛む、火傷、物で叩く)	あとが残らない暴力		
	乳幼児が長時間放置されている、必要な医療を受けさせない、極度の栄養失調・衰弱・顔腫、生存に必要な食事・衣類・住居が満たされていない	幼児だけで夜出歩いている、保護者が何日も留守にする、健康問題はないが、食事・衣類・住居が養育上不適切		左記の傾向がみられる	
	疑いがある	年齢不相応な性的な模倣遊び			
心理的虐待	刃物等を用いた日常的な脅しや威嚇、保護命令の対象となるようなDVの目撃	日常的に言葉による脅し、無視、拒否的態度、保護命令対象外のようなDVの目撃		左記の傾向がみられる	
養育者の虐待の認識	行為、事実ともに完全否認、虐待を正当化(問題と認識していない)	一部を虐待と認める	虐待の認識があり、改善ができる		事故は偶発的であり、良心の呵責を感じている
虐待者と子どもの距離・子どもを守る人的資源	子どもと虐待者が一緒に住んでおり、子どもを保護する意思と能力がある大人が側にいない、家族に加害者の行為を止められる人がいない	子どもと虐待者が一緒に住んでいるか、または接することに制限はないが、子どもを保護する意思と能力がある大人が、ほとんどいつとも側にいない	子どもを保護する意思と能力のある大人が側にいて、虐待者が子どもに近づくことが難しい		虐待者は子どもに近づくことができない、他の大人によって効果的に守られている
子どもの年齢・集団への参加状況	2歳未満の子ども、又はそれに相当する配慮が必要な子ども	2歳以上の子どもで、集団に参加しておらず、周囲の目にも触れることがない子ども	小学校・幼稚園・保育所等の集団に参加している		中学卒業以上で、生活の自己管理ができています
養育者への	養育者に対して強いほめや恐怖を示す、絶対服従である、家に帰らなければならない	養育者に会うことに不安を示す、養育者に対して自分の要求をほとんど出せない、なつかない	養育者に対して自分の要求をあまり出さない		養育者に対して自然に振舞える
子どもの感情問題	「無表情」は、視線が合わない、あやしても笑わないも含む。	「自傷行為」は、頭を打ち付ける等の行為も含む。「攻撃的」は反抗、激しい怒り、いじめ、動物いじめ、玩具の破壊等も含む。	左記の傾向がやや強みられる	左記の傾向がみられる	特に問題はなく、情緒的に安定している
問題行動	自殺企図、自傷行為、多動、乱暴、攻撃的、逸脱した性行動、法に触れるような問題	よく泣く、大人の顔をうかがう、誰にでもべたべたする、孤立している、よく犯罪行為			問題はなく、年齢相行動
発達及び健康	「健診に全て未受診」は入院、疾病による未受診は含まない。予防接種全て未受診は含む。	医療的ケアが必要な病気、栄養不良、発達・発育が著しい遅れがある、-2SD以下または50%タイル以上の低下、健診に全て未受診	定期的な経過観察を要する病気、発達・発育に少し遅れがある、発育不良、成長発育曲線から低下	医療的ケアの必要な病気はない、自分で不調を訴えられる、軽度〜ボーダーランの知的障害、身体障	健康であり、発達・発育の問題はみられない
虐待を受け程度	子ども時代に虐待を受けており、身体的・精神的な傷を負っている	子ども時代に虐待を受けたこと、繰り返して受けたものではない			子ども時代に虐待を受けたこと、繰り返して受けたものではない
子どもへの関わり(要求水準)	子どもの現状にふさわしくない期待をする、子どもが養育者の期待に応えられないと暴力や体罰を行う	時として過度な期待から、体罰や言葉の暴力となることがある	子どもの現状に合わせた関わりがある程度できるが、乱暴な言動が多い		子どもの現状に合わせた関わりができる
子どもを受容する度合い	養育を拒否している、いっしょに子どもを批判している、産まなければよかったと感じている場合もある	無関心、他のきょうだいと差別的に扱う	子どもを受容する場面は限られている		子どもをよく受容している
養育者の育兒・養育意欲	子育ての役割の放棄、責任感の欠如、知識不足のうえ無関心	先の傾向がやや強みられる、育兒・養育者に対する不安が強い	先の傾向がみられる		育兒・養育への意欲や責任感がある
薬物・アルコール・ギャンブルが依存傾向	子への対応より飲酒やギャンブルが優先するなど	職業・家計・養育などの社会的責任がある程度果たせるが、社会的・行動的な不適応がある	社会的な役割に多少の影響を及ぼす		依存の問題はみられない
健康及び精神状態	慢性疾患又は障害、精神症状により、子どもの養育が困難、通院服薬しない、病識がない	慢性疾患又は障害、精神症状により、子どもの養育に影響がある、通院服薬するが病状や症状がやや不安定	慢性疾患又は障害、精神症状はあるが、子どもの養育に影響はない、通院服薬により病状や症状が安定している		健康で、特に障害や精神症状はない
家族内の他者に対する暴力の有無と程度	家族内の他者が怪我やあざを作るような暴力が行われている、暴力によって支配・被支配関係ができていく	暴力は軽微だが、威嚇などによって家族内の他者の脅威となっている	怒鳴るなどの攻撃による他者が怯えたり失望したりしている		好な相対的言語が取り交わっている
抱える危機の深刻さ(失業・借金・不安定な夫婦関係・不自然な家族構成などの危機)	危機を一つ以上抱え、それを解決する力が弱い	危機を抱えているが、解決に向けた意思はみられる(まだ解決に向けた行動には至っていない)	危機を抱えているが、改善の傾向がみられる		1年間以上、危機はない
家族の居住環境の安定・安全性・清潔さ	非常に危険、あるいは非常に不衛生な状況が複数ある、理由不明の頻繁な転居	左記の傾向がみられる	乱雑な室内、他地域からの転居		安全・衛生的である
家族関係と混乱	複数又は片方の養育者が、自分の役割を放棄しているため、家族は混乱している	ストレスを抱えた時など、養育者が自分の役割を十分果たせなくなるため、家族が混乱するときがある	概ね家族関係は良好であるが、時折混乱が生じる		家族関係が良好で混乱は生じない
家族への支援の受け入れ	親族・地域・社会的な支援がない	左記の傾向がやや強みられる	左記の傾向がみられる		信頼できかつ実用的な支援が十分ある
関係機関の支援に対する反応	拒否、無視、接触困難、問題意識がない、必要性を否認	拒否や否定はしないが、サービス等の利用には至らない、援助や指導に対しては消極的、その時々によって態度が変わる	支援を受け入れ、一時的には効果があるが、すぐに元の状態に戻る		関係機関との良好な関係が築かれている
支援機関に対する受け入れ方、協力の度合い					

「否認」には、傍観している、無視しているなどの消極的加担も含む。

傍観している、無視しているなどの消極的加担も含む。

「自傷行為」は、頭を打ち付ける等の行為も含む。

「なつかない」は、親と別れても泣かない状況も含む。

「よく泣く」は虐待のきっかけとなることが多い。「誰でもベタベタする」は、安定していない人間関係による起こる行動と考えられ、虐待による情緒問題として重要

養育の影響によると思われる発達の遅れは高いリスクになるが、発達の遅れのみでは判断しないように注意が必要

通院服薬管理ができ症状が安定傾向にあれば、リスクは低い

## 参考資料⑥ 関係機関の虐待対応における主な役割

福祉事務所	
役割	<p>管轄する地域の住民の福祉を図る行政機関です。生活保護、高齢者、児童、母子、障害などに関する相談に応じています。</p> <p>県の設置する福祉事務所は、虐待の通告受理機関となっています。</p>
発見	<p>①子どもの生活・家庭内の問題等、様々な相談に応じる中で、虐待や不適切な養育ケース（疑いを含む）の子どもを早期に把握します。</p> <p>②生活保護、児童福祉、母子福祉関係等の援助を受けている家庭や窓口相談の中から、虐待や不適切な養育ケース（疑いを含む）の子どもを早期発見に努めます。</p>
初期対応	<p>県福祉事務所では、虐待の疑いの通告を受けた場合、もしくは虐待の疑いのある事例を発見した場合には、情報を確認し、町や児童相談所と連携し調査等を行います。</p>
援助	<p>町や児童相談所にケースを移した後において、町の要対協の一員として、子どもや家庭への必要な支援を行います。</p> <p>①ケースの状況によっては、継続した訪問や電話・面接による相談を行い、子どもの見守りや、保護者の育児不安等の相談支援を行います。</p> <p>②そのケースの背景に応じて、様々な制度の利用を勧め、その家庭全体を支援し、見守る体制をつくります。</p>
県保健所	
役割	<p>地域保健法により、県に設置され、地域における保健衛生活動の中心機関としての役割を担っており、特に周産期医療保健機関との連携による早期支援体制の整備を行うなど保健事業を通して虐待予防に努めています。</p>
発見	<p>①療育発達相談事業で、虐待や不適切な養育ケース（疑いを含む）の子どもについて把握に努めます。市町の依頼により、訪問活動に協力します。</p> <p>②精神保健面での支援を必要としている人のうち、不適切な養育を行う事例などの把握を行います。</p>
初期対応	<p>①虐待の疑いのある事例を発見した場合は、速やかに市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。</p> <p>②なお、緊急介入が必要と思われるケースあるいは、その可能性の高いケースについては、すぐに児童相談所に通告します。</p> <p>③また、通告先機関に対して、必要に応じて、子どもの安全確認などに協力します。</p>
援助	<p>通告後において、市町の要対協の一員として、子どもや家庭への必要な支援を行います。</p> <p>①ケースの状況によっては、市町や児童相談所等と連携し、継続した訪問や電話・面接による相談を行い、子どもの見守りや、保護者の育児不安等の相談支援を行います。</p> <p>②保護者が精神障害である場合など、必要に応じて、医療機関等関係機関との連絡調整を行うとともに、子どもと家族の支援を行います。</p> <p>※なお、保護者の精神症状が緊急介入を要すると判断される場合は、精神保健福祉法に基づく入院措置を行います。その際にも市町の要対協に情報提供することが必要です。</p>

児童家庭支援センター	
役割	<p>児童相談所等の関係機関と連携しつつ、地域に密着したよりきめ細かな相談支援を行う児童福祉施設です。</p> <p>&lt;児童家庭支援センターの主な業務&gt;</p> <p>①地域・家庭からの相談、必要な助言 ②児童相談所からの受託による指導 ③市町への技術的助言 ④関係機関等との連携・連絡調整 等</p>
発見	<p>①窓口や個別訪問での相談、子育て家庭を対象とした地域活動の中で、虐待されている（疑いのある）子どもの早期発見に努めます。</p> <p>②児童養護施設を退所した子どもや、家庭にしながら児童相談所の指導を受けている子どもの生活の状況を把握し、虐待の再発防止に努めます。</p>
初期対応	<p>①虐待の疑いのある事例を発見した場合は、速やかに市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。</p> <p>②日頃の保育所や幼稚園、学校、児童委員などとの密接な連絡体制を活かして、きめ細かに情報収集し、通告機関への情報提供を行います。</p>
援助	<p>通告後において、市町の要対協の一員として、子どもや家庭への必要な支援を行います。</p> <p>①ケースの状況によっては、継続した訪問や電話・面接による相談を行い、子どもの見守りや、保護者の子どもとの関わり方等の相談支援を行います。</p> <p>②児童相談所からの委託により、その援助方針に沿って、具体的な援助目標や援助方法を定め指導を行います。</p> <p>③児童養護施設等に設置されていることから、夜間等の緊急の相談や一時保護の要請への対応も期待されており、対応手順の職員への周知が必要です。</p>

児童委員・主任児童委員	
役割	<p>児童委員は、児童福祉法に基づき市町の区域に置かれている特別公務員であり、子どもたちの見守りや、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行っています。また、主任児童委員は、児童委員の中から選任され、児童に関することを専門的に担当し、児童委員への援助・協力を行います。</p> <p>児童委員・主任児童委員は、住民としての通告と通告の仲介（住民と市町・児童相談所との橋渡し）をする役割があります。（児童福祉法第25条、児童虐待防止法第6条）</p>
発見	<p>地域に密着した活動により、子どもを発見しやすい立場にあるため、子どもたちの様々な情報をキャッチできるよう、日頃からアンテナを張ります。</p>
初期対応	<p>①虐待の疑いのある子どもを発見した場合、または、住民から情報を得た場合は、市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。</p> <p>②市町、県福祉事務所、児童相談所から、日頃の子どもや家庭の生活状況の把握や調査を求められる場合があります。</p>
援助	<p>通告後において、市町の要対協の一員として、もしくは市町や児童相談所からの依頼に応じて、子どもや家庭への必要な支援を行います。</p> <p>在宅で見守ることが望ましいと市町または児童相談所が判断した場合、その機関と連絡をとりながら訪問を重ね、保護者の相談相手になったり、子どもの様子を見守っていく役割を担う場合もあります。</p>

学校・教育委員会	
役割	子どもが毎日通い、同年齢集団等の中で学び、遊び、生活する場であり、非行や虐待を受けている子ども等要保護児童の早期発見が可能です。
発見	虐待は、子育て中のどこの家庭でも起きうるものだという視点に立ち、子どもや保護者の様子に気を配り、早期発見に努めます。
初期対応	①虐待の疑いがある場合は、市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。 ②虐待に関する事実関係は、できるだけ細かく記録を残し、身体的な傷についても、できる限り記録をとっておくことが望まれます。児童相談所等の専門機関の判断材料となります。 ③深刻な事例の場合、学校が単独で判断し介入することは、円満な解決に至らず、危険な結果となる場合があるため、必ず児童相談所など専門機関の判断を求める必要があります。
援助	通告後において、市町の要対協の一員として、子どもや家庭への必要な支援を行います。 ①援助を行う際には、単に加害者と被害者という関係で見ずに、虐待者も不安や恐れの中で苦しんでいることに目を向けた支援になるよう心掛けます。 ②家庭や学校生活での様々な悩みごとについて、できるだけ相談相手となったり、保護者に対して子育てのアドバイスなどの支援も行えるよう努めます。

保育所・認定こども園・幼稚園	
役割	保育所や認定こども園、幼稚園では、登園時や保育活動中などあらゆる機会に子ども虐待の早期発見が可能です。また、子どもの送迎時に保護者と接する機会も多く、保護者に対して、子育てについての助言等を行う場でもあります。
発見	虐待は、子育て中のどこの家庭でも起きうるものだという視点に立って、早期発見に努めます。
初期対応	①虐待の疑いがある場合は、市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。 ②虐待に関する事実関係は、できるだけ細かく記録を残し、身体的な傷についても、できる限り記録をとっておくことが望まれます。児童相談所などの専門機関の判断材料となります。 ③深刻な事例の場合、園が単独で判断し介入することは、円満な解決に至らず、危険な結果となる場合があるため、必ず児童相談所など専門機関の判断を求める必要があります。
援助	通告後において、市町の要対協の一員として、子どもや家庭への必要な支援を行います。 送迎時に保護者と会う機会等を活用し、保護者の気持ちを受容しながら、家庭での様々な悩み事について、できるだけ相談相手となり、子育てのアドバイスなどの援助も行えるよう努めます。

その他の児童関係施設（放課後児童クラブ・児童館・児童デイサービス等）	
役割	日頃の活動の中で子どもたちの身体的な状況や行動面の変化に目を配り、さらに保護者との日頃の関わりの中で親子関係や子育ての様子を知ることができるので、子ども虐待の早期発見が可能です。

その他の児童関係施設（放課後児童クラブ・児童館・児童デイサービス等）	
発見	虐待は、子育て中のどこの家庭でも起きうるものだという視点に立ち、早期発見に努め、虐待の疑いがある場合には、市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。
初期対応	<p>①虐待の疑いがある場合は、市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。</p> <p>②虐待に関する事実関係は、できるだけ細かく記録を残し、身体的な傷についても、できる限り記録をとっておくことが望まれます。児童相談所等の専門機関の判断材料となります。</p> <p>③深刻な事例の場合、単独で判断し介入することは、円満な解決に至らず、危険な結果となる場合があるため、必ず児童相談所など専門機関の判断を求める必要があります。</p>
援助	<p>通告後において、市町の要対協の一員として、もしくは、市町や児童相談所からの依頼に応じて、子どもや家庭への必要な支援を行います。</p> <p>①援助を行う際には、単に加害者と被害者という関係で見ずに、虐待者も不安や恐れの中で苦しんでいることに目を向けた支援になるよう心掛けます。</p> <p>②家庭や学校生活での様々な悩みごとについて、できるだけ相談相手となったり、保護者に対して子育てのアドバイスなどの支援も行えるよう努めます。</p>

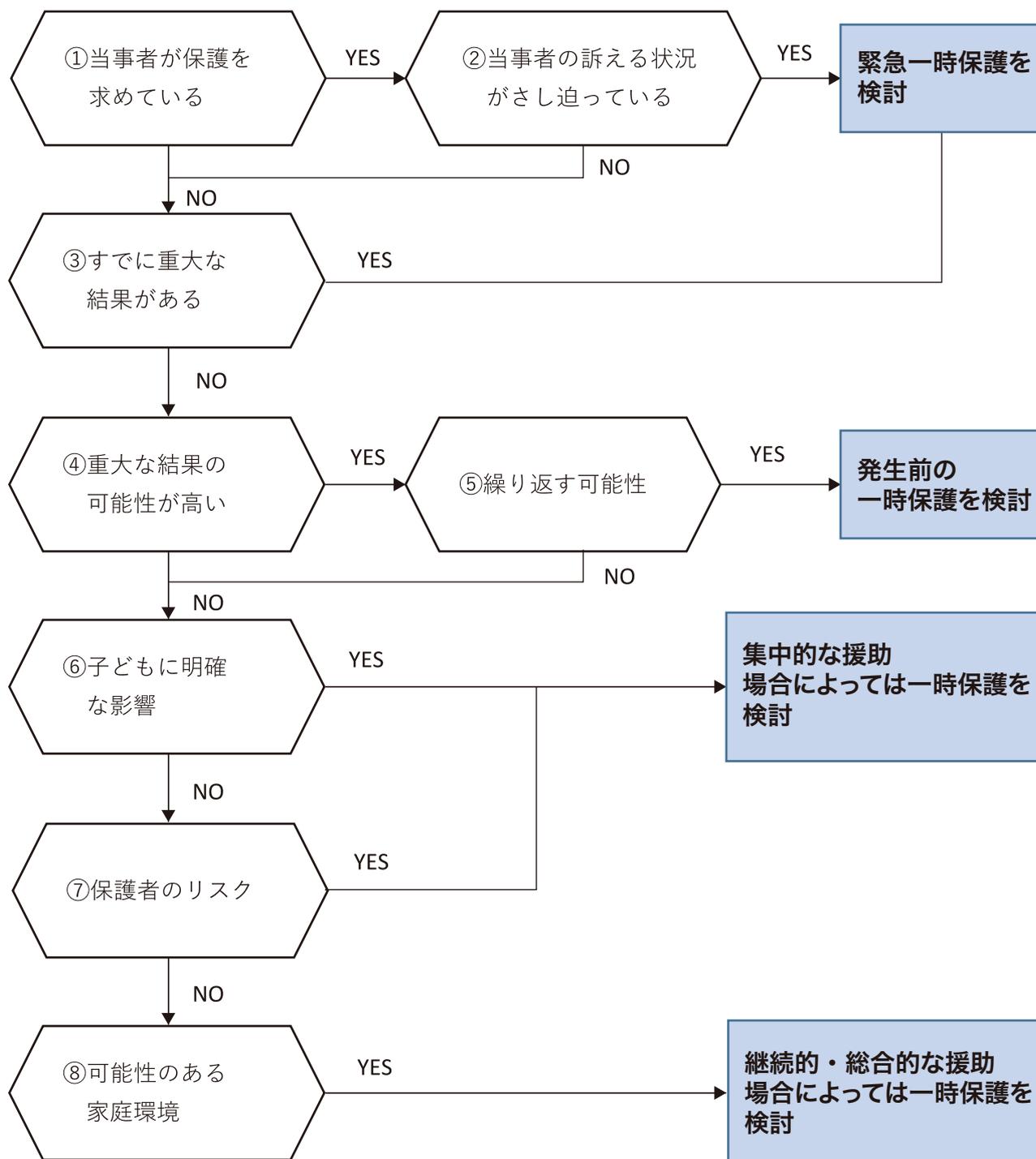
医療機関	
役割	医療機関は子ども虐待を発見しやすい立場にあることから、早期発見に努めることとされており、虐待を発見したり、疑ったら、速やかに通告する義務があります。（児童虐待防止法第5、6条）
発見	常に、子ども虐待が発見される可能性が高いことを念頭に置いておく必要があります。
初期対応	<p>①生命に危険のある場合や症状が重度の場合は、すぐに入院させ、子どもの安全を図ります。</p> <p>②外来診察で対応が可能な場合でも、在宅に戻せば子どもの安全が確保されないと思われる事例は、可能な限り保護者に入院を勧めます。</p> <p>③児童相談所や市町、県福祉事務所への速やかな通告ももちろん必要ですが、明らかに傷害罪、暴行罪に該当すると思われる事例については、警察への告訴（告発）も検討する必要があります。</p> <p>④産婦人科等において、早期に養育支援を行う必要がある妊産婦と判断した場合には、市町に情報提供を行います。特に、妊婦健診をきちんと受診していない、分娩時が初診、あるいは受診が少ない妊婦については留意が必要です。</p>
援助	<p>通告後において、市町の要対協の一員として、もしくは市町や児童相談所からの依頼に応じて、子どもや家庭への必要な支援を行います。</p> <p>①診察や健診の際には、妊婦の健康状態や、子どもの発育、発達や健康上の問題、育児上の悩みごと等に関して、必要な助言や指導を行うことが望まれます。</p> <p>②この場合、できるだけ「カウンセリング・マインド」（相手の訴えに耳を傾けること）で接することが大切です。</p> <p>③また、退院後の経過観察をするにあたり、市町の虐待対応担当課（児童福祉主管課）や保健センター、児童相談所との連携に努めます。</p> <p>④なお、虐待をする保護者の中には、精神的疾患を抱えている者もあり、親子関係の安定や修復を図るため、保護者の治療が必要な場合もあります。</p> <p>⑤さらに、虐待を受けた子どもの情緒面のケアを行うことも医療機関の大切な役割として期待されています。</p>

警察	
役割	子ども虐待事案に係る子どもの安全確認及び保護、虐待者の検挙、非行少年に係る捜査及び調査、家出少年の捜索・発見・保護などを行っています。
発見	保護者による子どもへの暴行、傷害等として、110番等により、警察へ直接通報があるほか、家出、徘徊、迷子、万引き等の背景に、虐待がある場合も多いので、留意する必要があります。 また、配偶者からの暴力（DV）として、110番等により警察に通報が入った場合、子どもがDVを目撃している、いわゆる「面前DV」による心理的虐待を把握します。
初期対応	①警察が一時保護を要すると思料する要保護児童を発見し、児童相談所に通告した場合、子どもの安全確保を最優先とした対応を図り、場合によっては、児童相談所と協議して、子どもを一時保護所まで同行することを検討します。 ②近隣からの通報で、問題の家庭を特定できない場合、パトロールを強化するなど、情報収集に努めます。 ③個々の事案について、児童相談所等の関係機関と緊密な連携をとりながら、時間、場所、方法、子どもの年齢や状態などを総合的に勘案し、その上で、子どもを保護する観点から、犯罪に該当する場合は、適切に事件捜査をすることとなります。
援助	①児童虐待防止法第10条第1項において、児童相談所職員が子どもの安全の確認又は一時保護、立入調査、臨検又は捜索等を行おうとする場合並びに、接近禁止命令を受けた保護者による面会強要防止を図る場合において、それらが円滑に行われるように、児童相談所から要請を受けて、事前協議のうえ、援助を行います。 ②市町の要対協の一員として、児童相談所等関係機関と連携を図るとともに、対象事案に対して積極的な意見具申を行います。

### 配偶者暴力相談支援センター

役割	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図るため、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律に基づき、配偶者からの暴力の被害者に対し、相談・支援を行う行政機関です。
発見	母親への相談・支援を行うにあたっては、子どもにDVを目撃させることは心理的虐待にあたることを認識しておくことが必要です。
初期対応	①DVの被害者から相談があり、その被害者に子どもがおり、子どもがDVを目撃しているおそれがある場合は、速やかに、市町、県福祉事務所、児童相談所に通告します。 ②母親が女性相談支援センターに保護を求めた場合は、その子どもの保護については、児童相談所と対応を協議します。
援助	通告後において、市町の要対協の一員として、子どもや家庭への必要な支援を行います。 母子への支援について、母親の思いに寄り添いながら、一時保護や地方裁判所への保護命令申立、離婚、母子生活支援施設への入所などを検討していきます。

## 参考資料⑦ 一時保護に向けてのフローチャート



厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」より



樣式編

## 参考様式1 母子健康手帳交付時アンケート

妊娠に対する気持ちや妊婦の体調を評価します。

質問項目を糸口に、妊婦の気持ちをよく聴いて、出産後の養育も踏まえ、妊娠期からの支援が必要かどうか判断し、早期の支援につなげていきます。

妊娠おめでとうございます。

赤ちゃんがおなかの中に宿った今のお気持ちはいかがですか。

「やったー!」「うれしい!」「不安だな・・・」

本市町では、お母さんたちが、元気で子育てしていけるよう赤ちゃんがおなかにいる時から応援していきたいと思っています。

そこで、妊娠届をされたみなさんに健康状況やお気持ちをお聞きし、赤ちゃんのことだけでなく、お母さんの健康の相談や必要なサービスや情報の提供をしていきたいと考えています。

ご記入いただいた内容は、個人情報として取り扱い、プライバシーを保護しますので、安心してご記入ください。

回答が難しければ、無記入でも結構です。

		年	月	日
お名前		年齢	歳	
住所		電話		
仕事	1. あり 仕事内容	2. なし		
家族数	人 (第 子)			
予定日	年 月 日			
里帰り 産後の連絡先	1. する 電話	2. しない		

I あなたの体調はいかがですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 よい      2 よくない      3 疲れやすい      4 眠れない

II 現在治療中の病気はありますか。

- 1 なし      2 あり 病名 ( )

既往歴（特に精神疾患）がある場合は、治療を受けた時期、病名、今回の妊娠中の治療の有無、現在の治療状況、家族がどこまで知っているかなど確認します。

III あなたの気持ちの状態はいかがですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 よい      2 よくない      3 なんとも言えない気分      4 不安になる

IV 今回の妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか。一番近いもの1つに○をつけてください。

- 1 とてもうれしかった      2 予想外で驚いたがうれしかった  
3 予想外で驚き戸惑った      4 困った      5 特になんとも思わない

望まない妊娠の場合は、出産後の虐待のリスクが高くなる傾向があります。

V 妊娠や今後の育児について相談できる人はいますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 夫      2 夫の両親      3 自分の両親      4 姉妹      5 友人  
6 その他 ( )      7 誰もいない

不安や思いを打ち明けることができる人間関係をもっているかどうかを把握します。

夫に話をできない内容や理由を聞きます。DVが明らかになることもあります。

自分の家族からの情緒的なサポートが十分受けられるかどうか聞きます。これらの質問から母親自身の生育歴や被虐待歴も明らかになることがあります。

VI あなたの周囲でタバコを吸う方はいますか。

- 1 いない      2 いる →どなたですか。・・・自分・夫・その他 ( )

VII あなたはお酒を飲みますか。

- 1 飲んでいる      2 飲まない      3 妊娠がわかってやめた

喫煙や飲酒をしている場合は、程度や頻度を確認します。

特に飲酒については、アルコール依存症が背景にないかを念頭に置いて聞きます。

VIII 妊娠中や出産、育児のことなどで気になることや不安なこと、わからないことがありますか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 困っていることはない      2 妊娠中のこと      3 出産のこと  
4 上の子のこと      5 夫との関係      6 親との関係      7 経済的不安  
8 その他 ( )

## 参考様式2 産婦問診票 (1) エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)

産婦の氏名		初産婦・経産婦
産後日数		EPDS ( )

産後うつ病のスクリーニング票として、  
母の抑うつ感や不安の評価を行うとともに、  
家事機能、育児機能の評価をしていきます。

・ 9点以上  
・ 項目10が1点以上  
の場合は継続フォローが必要です。

出産後の赤ちゃんとの生活はいかがですか。産後は気持ちが不安定になりやすい時期です。今日は、あなたのこころの状態も教えていただいて、援助させていただきたいので、以下の10項目にお答えください。産婦健診において既に、記入されたこともあるかと思いますが、再度お聞かせください。ご出産から今までの間にどのようにお感じになったか、今日だけでなく過去7日間にあなたが感じられたことに最も近い答えに○をつけてください。

必ず10項目にお答えください。

- (例) 幸せだと感じた。
- (1) はい、常にそうだった
  - (2) はい、たいていそうだった
  - (3) いいえ、あまり度々そうではなかった
  - (4) いいえ、全くそうではなかった

(※斜字の数字は点数を表示)

<p><b>うつ項目</b></p> <p>1 笑うことができるし、物事のおもしろい面もわかる 0 (1) いつもと同様にできる 1 (2) あまりできない 2 (3) 明らかにできない 3 (4) 全くできない</p> <p>2 物事を楽しみにして待つことができる 0 (1) いつもと同様にできる 1 (2) あまりできない 2 (3) 明らかにできない 3 (4) 全くできない</p>	<p><b>育児不安項目</b></p> <p>3 物事がうまくいかないとき、自分を不必要に責める 3 (1) 常に責める 2 (2) ときどき責める 1 (3) あまり責めることはない 0 (4) 全く責めない</p> <p>4 理由もないのに不安になったり、心配する 0 (1) 全くない 1 (2) ほとんどない 2 (3) 時々ある 3 (4) しょっちゅうある</p> <p>5 理由もないのに恐怖に襲われる 3 (1) しょっちゅうある 2 (2) 時々ある 1 (3) ほとんどない 0 (4) 全くない</p>	<p>6 することがたくさんある時に大変である 3 (1) ほとんど対処できない 2 (2) いつものようにうまく対処できない 1 (3) たいていうまく対処できる 0 (4) うまく対処できる</p> <p>7 不幸せで、眠りにくい ← <b>うつ病による睡眠障害</b> 3 (1) ほとんどいつでもそうである 2 (2) 時々そうである 1 (3) たまにそうである 0 (4) 全くない</p> <p>8 悲しくなったり、惨めになる 3 (1) ほとんどいつもある 2 (2) かなりしばしばある 1 (3) たまにある 0 (4) 全くない</p> <p>9 不幸せで、泣けてくる ← <b>うつ項目</b> 3 (1) ほとんどいつもそうである 2 (2) 時々そうである 1 (3) たまにそうである 0 (4) 全くない</p> <p>10 自分自身を傷つけるのではないかという考えが浮かんでくる 3 (1) しばしばある 2 (2) ときたまある 1 (3) めったにない 0 (4) 全くない</p>
--	---	--

1点以上は内容を詳しく聞き、カンファレンスを行い、継続フォローが必要です。

- ・ 記入項目について、どういうことなのか具体を聞いたり、質問するきっかけとし、母の抱える問題を探っていきます。
- ・ 1点以上がチェックされた時は、「どんな時なのか」「どんな気持ちなのか」「どのくらいの程度か」「サポートを求めたか」などを必ず聞きます。

## 参考様式3 産婦問診票 (2) 育児支援チェックリスト

母に対するサポートを含めた育児環境の評価をします。  
育児困難に関連する要因や状況の項目から成り立っています。

産婦の氏名

あなたへ適切な援助を行うために、あなたのお気持ちや育児の状況について以下の質問にお答えください。  
あなたにあてはまるお答えの方に○をしてください。

産科治療歴 (母子の健康状態・ 不妊治療歴など)	1	今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、または、お産のときに医師から何か問題があると言われていましたか。	はい	いいえ		
	2	これまでに流産や死産、出産後1年間にお子さんを亡くされたことがありますか。	はい	いいえ	死産後の妊娠では、抑うつ的になりやすい傾向があります。	
精神科既往 (不登校・拒食症)	3	今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師などに相談してことがありますか。	はい	いいえ	既往歴がある場合は、治療を受けた時期、病名、今回の妊娠中の治療の有無、現在の治療状況、家族がどこまで知っているかなど確認します。	
	サポート状況 夫婦関係 実母との関係 (生育歴・虐待歴)	4	困ったときに相談する人についてお尋ねします。			①～③より問題点を抱えたときに打ち明けることができる人間関係をもっているかどうかを把握します。
①		夫には何でも打ち明けることができますか。	はい	いいえ	夫がいない	夫に話をできない内容や理由を聞きます。DVが明らかになることもあります。
②		お母さんには何でも打ち明けることができますか。	はい	いいえ	実母がいない	自分の母からの情緒的なサポートが十分受けられるかどうかの質問です。妊娠出産前から話ができないのか聞きます。これらの質問から母親自身の生育歴や被虐待歴も明らかになることがあります。
経済的要因 育児環境	5	生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか。	はい	いいえ		
	6	子育てをしていく上で、今のお住まいや環境に満足していますか。	はい	いいえ		
ライフイベント	7	今回の妊娠中に、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や親しい方が重い病気になったり、事故にあったことがありましたか。	はい	いいえ		
虐待傾向 育児不安	8	赤ちゃんが、なぜむずかかったり、泣いたりしているのかわからないことがありますか。	はい	いいえ	赤ちゃんが何を求めているのかわからない場合はケアが十分にできにくいと感じるためネグレクトなどにつながるリスクを持っています。	
	9	赤ちゃんを叩きたくなることがありますか。	はい	いいえ		

実際に叩いたことがあるか質問します。  
拒否的・攻撃的な気持ちを傾聴し非難したり教育的にならないように気をつけます。

## 参考様式4 産婦問診票 (3) 赤ちゃんへの気持ち質問票

育児の負担や赤ちゃんへの様々な気持ちを評価します。  
 否定的な気持ちの有無、虐待の危険性の有無をチェックします。  
 質問項目を糸口に、母の気持ちをよく聴いて、それが実際の育児の態度や行動にどのように反映されているかを理解し、虐待のリスクを把握して、育児支援をしていくことが目的です。

氏名	
----	--

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか。  
 下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけてください。

合計点数は30点満点です。  
 得点が高いほど、赤ちゃんへの否定的な感情が強いことを示しています。  
 (※斜字の数字は点数を表示)

虐待のリスク

産後うつ病と関連のある項目

	ほとんどいつも強く感じる	たまに強くそう感じる	たまに少しそう感じる	全然そう感じない
(1) 赤ちゃんをいとしいと感じる。	( 0 )	( 1 )	( 2 )	( 3 )
(2) 赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある。	( 3 )	( 2 )	( 1 )	( 0 )
(3) 赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる。	( 3 )	( 2 )	( 1 )	( 0 )
(4) 赤ちゃんに対して何も特別な気持ちがわからない。	( 3 )	( 2 )	( 1 )	( 0 )
(5) 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる。	( 3 )	( 2 )	( 1 )	( 0 )
(6) 赤ちゃんの世話を楽しみながらしている。	( 0 )	( 1 )	( 2 )	( 3 )
(7) こんな子でなかったらなあと思う。	( 3 )	( 2 )	( 1 )	( 0 )
(8) 赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。	( 0 )	( 1 )	( 2 )	( 3 )
(9) この子がいなかったらなあと思う。	( 3 )	( 2 )	( 1 )	( 0 )
(10) 赤ちゃんをととても身近に感じる。	( 0 )	( 1 )	( 2 )	( 3 )

詳細に質問して家事、育児の優先順位を自分で決めて実際にできているかどうか判断します。

質問3と5は両方ともに1点以上の場合、虐待のリスクを念頭に援助した方がよいと考えます。  
 最近の出来事、その時の状況、どう対処したか等具体的に聞きます。

理想の子どもとのギャップがある場合、どんな点が違ったか聞きます。

## 参考様式5 子ども虐待通告・相談票

供覧	部長	課長	課長補佐	担当係長	担当者

受付票に基づいて、必要事項（オレンジセル箇所）を確認していきます。分からない事項は未記入で構いません。

(通告受理者 )

受付年月日		令和 年 月 日 ( 曜 ) 時 分			
通告形態		電話・来所 ( ) ・文書 ( )			
被虐待児童	氏名 ・性別 ・生年月日 ・学校等	①	男	( H・R 年 月 日生 )	歳
			女	( ) 保育所・幼稚園・小学・中学校・その他 ( )	
	②	男	( H・R 年 月 日生 )	歳	
		女	( ) 保育所・幼稚園・小学・中学校・その他 ( )		
住所					
保護者	氏名 ・続柄 ・生年月日 ・職業	(実・養・継) 父	( 歳 )	年 月 日生	職業
		(実・養・継) 母	( 歳 )	年 月 日生	
		その他(続柄)	( 歳 )	年 月 日生	
住居状況		アパート・マンション・借家・一戸建・その他 ( )		生保受給 有・無	
主な虐待者					
虐待の状況・内容		●情報源は ①通告者 ②その他 ( )			
		●虐待の種別 ( 身体的虐待 ・ ネグレクト ・ 性的虐待 ・ 心理的虐待 )			
		●虐待の頻度 ( ほぼ毎日 ・ 3日に1回程度 ・ 週1回程度 ・ 月1回程度 )			
		●いつ頃から ( )			
		●具体的な虐待の内容			
児童の状況		●現在児童はどこにいるのか ( )			
		●現在児童はどのような状態か ( )			
		●児童の避難場所はあるのか ( )			
家族構成・状況 □…男 ○…女 <本児> ■…男児の場合 ●…女児の場合		家族構成		①近隣の風評等	
				②家庭内での協力者の有無 ( 有・無 )	

通告者	氏名	匿名希望の有無（有・無）	
	住所	（連絡先：）	
	関係	家族・親戚・近隣、知人・学校・保育所等・保健センター 病院・児童委員・警察・役場内（ ）・その他（ ）	
	通告の意図	子どもの保護・調査・相談・その他（ ）	
	通告時の状況	●通告者は ①実際に目撃している ②悲鳴や音などを聞いて推測した ③関係者の（ ）から聞いた	
	調査協力	調査協力の意思 有（内容： ）・無	連絡の承諾 （諾・否）
保護者の了解	●保護者はこの通告を ①承知 ②拒否 ③知らない		
通告経路	（ ）→（ ）→（ ）→（ ）		
児童相談所への連絡有無とその理由 （有の時は、緊急性・困難性などの理由を記載）	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; background-color: #e6f2ff;"> <p>受理会議（緊急受理会議）の結果に基づいて、必要事項を記載します。その際、受理会議を開催した日時も記録しておくといでしょう。</p> </div>		
市町村としての当面の調査内容の概要と方針・経過など			
処理結果	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; background-color: #e6f2ff;"> <p>調査・安全確認の結果を記載します。</p> </div>		
今後の対応	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; background-color: #e6f2ff;"> <p>ケース検討会議の結果に基づいて、今後の支援方針を記載します。</p> </div>		

（注）不明事項は未記入のままでも構わない

## 参考様式6 児童記録票

受理年月日	令和 年 月 日			相談歴 有・無			
事例番号	種別		担当者				
子ども本人	ふりがな 氏名 (通称)	( )	性別 男女	生年月日 (H・R) 年 月 日			年齢
	保育所 等利用	保育所・学校等名 担任	学年 年 その他の関係職員				
	保育所等利用欄には、保育所、幼稚園を利用している場合には該当するものを○で囲み、名称を右側の空欄に記入します。在学中のものについては、学校名と学年を記入します。						
	本籍地	都道府県 (外国籍 )					
現住所	氏名、生年月日及び本籍は、戸籍謄本または住民票に基づき、記入します。						
保護者	氏名						
	現住所	続柄					
	電話	勤務先 (留意)					
保護者	氏名						
	現住所	続柄					
	電話	相談者の欄は、相談者の氏名と子どもとの関係を記入します。 勤務先 (留意)					
相談者	子どもとの関係						
家族状況	続柄	氏名	生年月日	年齢	職業 (就業時間)	健康 状況	備考 (居住等)
	家族状況欄には、家族、同居親族等の氏名、当該児童との続柄、生年月日、職業その他必要な事項を記入します。						
主訴	主訴の欄には、受付面接等において聴取した主訴を記入します。						
生活状況 (養育状況)							
経済状況							
福祉サービス・ 機関等利用状況							
統計分類	経路		種類別		処理		

統計分類欄は、福祉行政報告例の分類に合わせて記入します。  
経路は、受理会議を経て、受理が確定した時点をもって、  
種類別及び処理は、援助内容が決定した時点をもって記入します。

担当者が調査、面接等した結果の要約と調査所見を記載します。  
 診断所見の中には、援助に関する意見が含まれている必要があります。

受付		年 月 日 (新・再)	
受付面接結果 及び助言事項			
受付面接 所見			
調査結果及び 援助事項	家系図(ジェノグラム)も記載します。		
調査所見			
総合所見			
援助 方針	援助内容及びその理由		
	保護者・児童等の意向 ・保護者の意向 ・児童の意向 ・その他 ( )		
	要対協の意見 ・照会の有無 有 ( 年 月 日 ) ・ 無 ・照会の事由 ・意見内容		
	短期的課題	援助方針には、援助内容とその理由、これに対する子ども・保護者の意向等、要対協の照会の有無及びその事由・意見内容を記入するとともに、援助の対象とすべき課題と援助方法を短期的・長期的に具体的に記入します。	
短期的 援助的 方課 法題 と	課題達成のための具体的援助方法 (関係機関との連携のあり方を含む)		
中長期的 援助 方法 課題 と	中長期的課題 課題達成のための具体的援助方法 (関係職員との連携のあり方を含む)		次期検証時期 年 月
		年 月 日	責任者

調査、面接、相談援助等経過	
支援の終結事由	
子どもや保護者等への説明内容	
終結年月日	令和    年    月    日

# 参考様式7 在宅支援のためのアセスメント・プランニングシート

在宅支援アセスメント・プランニングシート

記入者所属氏名：

記入日： 年 月 日(初回・ 回目)

ケース番号：NO.

児童氏名：

生年月日： 年 月 日

所属校団：

受理日： 年 月 日(新規・再開)

虐待の種類		虐待の程度：該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください。(0～2歳の場合は1段レベルを上げてください)				
主 ◎ 副 ◎  該当に ○	身体的	身体的虐待の例		ネグレクトの例	心理的虐待の例	性的虐待
	ネグレクト	最重度	頭部外傷 乳児を投げる 踏みつけ	病氣なのに受診させない	自殺の強要 親子心中を考える	妊娠 性交渉
	心理的		窒息の危険 その他生命危害行為	明らかな衰弱 脱水	子どもの自殺企図	ポルノ被写体
	性的	重度	骨折 打撲 やけど 腹をける	乳幼児の夜間放置 乳児の昼間放置	頻回なDVの目撃	性器をみせる
	特定妊婦・要支援		顔面のひどい外傷 被害児が乳児	長期外出禁止 主ライフライン停止	子の頻回の自傷行為	着衣の上から触る
	子の年齢	中度		食事が満足にできない	日常的に威嚇・非難・無視	性描写や性交渉を見せる
* 0～2歳	半年以内に2回以上のあざや傷		生活環境不良で改善なし	目前DV 子の自傷行為 強い叱責	着替えを覗いたり浴室に入る	
* 3歳～就学前	軽度	新旧の傷 顔面のあざ ける	放置 登校禁止	脅し 保護者自傷 きょうだい間差別	子の不相应な言動あり	
小学生		傷が残らない程度の暴力	健康問題が起きない程度のネグレクト	子への威嚇・非難・無視とときどき	子どもに卑猥な言葉を発する	
中学生	危惧	単発の小さくわずかな怪我		きょうだい間差別が一時的にある	性的描写の鑑賞物を置いておく	
15歳以上		今傷はないが、発生する可能性が高い	予防接種や健診を受けない	子がかわいく思えない	疑い	

安否確認・過去の虐待歴等	
情報を得られる機関	児相・医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・民生児童委員・近隣住民・施設・その他
子どもの安否確認	毎日可能 時々できない できにくい 校内の所属(有 無) 居住実態不明 <span style="float:right">安否確認ができない状況・要因</span>
過去の虐待歴	入院歴・施設入所歴 きょうだいの被虐待歴 一時保護歴 通告・相談歴(きょうだい含む)
保護者の被虐待歴	被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた・過度の期待束縛

ケース概要：かかわりを始めたきっかけや子どもの安全について問題となっている事実

欄の位置・日付：	I 子ども・家庭・養育の様子 *は優先的に把握したいもの					
	気に留めておく確認項目と内容(必ずしもすべて埋める必要はありません)					
ジェノグラム	*は保護との関連の 高い項目です。	不明	はい	やや	疑い	いいえ
	同居の家族等	1 心身の発達*				
2 精神の状態*						表情が乏しい・睡眠リズム・抜毛・自傷・自殺企図
3 日常の世話の欠如						ひどいオムツかぶれ・身体衣類の汚れ・異臭・不衛生・虫歯 季節に合わない衣服・物が揃わない・健診未受診・予防接種未受診
4 行動・情緒の問題						感情の起伏が大きい・痙攣・多動・注意惹き行動・攻撃的・遺尿・ 過食異食・性化行動・万引き・火遊び・夜間徘徊・家出・不登校
5 子の意思・気持ち*						家に帰りがたがらない・親の前で(萎縮・無表情・口止めに応じる)
6 心身の状態						精神症状・通院や服薬ができていない・疾患・手帳(身体・知的・精神)
7 性格的問題						衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感性欠如・人との関わり嫌い・ 被害的・その場逃れ・嘘が多い
8 依存症等*						アルコールの匂い・視線がうつろ・摂食障害 依存症(アルコール・薬物・ギャンブル・買い物・盗癖)
9 家事・育児能力*						送迎ができない・障害疾患のため能力低下・妊娠中
10 妊娠・出産前後						予期せぬ妊娠・健診回数少ない・飛び込み出産・若年・母子手帳発行遅延・くりかえす妊娠
養育者 状況・ 態度	11 虐待の継続性*					単発・1～2月に1回・繰り返し・常習
	12 子への感情・態度					子ども嫌い・出産の後悔・可愛がったり突き放したり・疎ましい・ 無関心・子をけなす・過干渉・脅す
	13 虐待自覚なし*					問題意識なし・体罰容認・嫉主張・虐待の否定・隠蔽
	14 養育意欲なし					改善意欲なし・子にかかわらない・ケアの怠慢・長時間や夜間放置 食事や医療を与えない
	15 養育知識なし					知識不足・技術不足・期待過剰・価値観の違い
エコマップ	16 家族問題					不和・別居・家出・未婚・離婚・内縁・ステップファミリー・家族構成の変化・介護
	17 DV					加害者( )・DVの種類(身体的・精神的・性的・経済的・社会的隔離)
	18 経済問題					借金・生活苦・失業・転職・不稳定的就労・計画性欠如・生保廃止
	19 生活環境					劣悪な居住環境・住宅狭小・安全への配慮なし・不衛生・居所不定
サポ ー ト	20 子を守る人なし*					同居している大人がいても、子どもを守れない・虐待者以外に大人がいない
	21 社会的支援なし					孤立的・親族関係(対立・過干渉・応援なし)・転居
	22 関係機関に協力態度なし					拒否・接触困難・抵抗・不信任
	23 援助効果なし					改善が期待できない・聞きながす

以下、該当項目と思われるものすべてを○で囲んで下さい。  
項目にないものは記入してください。  
「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。

子ども・保護者の希望

児童相談所と市町村の役割分担（主担当は、児相・市町村）	
緊急度・重症度が高いので、児童相談所が主	
今は児童相談所が主だが、今後市町村にシフト	
市町村が主となり対応する	
児童相談所と市町村が共同対応する	
状況が悪くなる可能性があり、児童相談所へつなぐ準備をする	

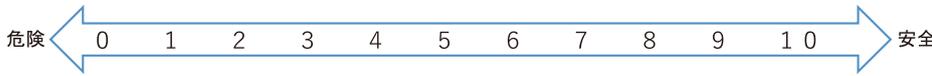
長期・ゴール（支援を終結できる子どもの安全な状況）

（保護の検討が必要な状況）	
在宅で子どもの安全が確保できない状況と判断される場合	
緊急時の対応	

Ⅲ セイフティ・スケール

会議の参加者による評価の違いを利用し、事例を多面的に理解し、各々の立場や役割の違いについて話し合います。

危険と安全に関する情報に基づいて、現状を尺度上で評価し10に近づくための支援を検討（子どもが最も危険が「0」安全な状況が「10」）



次回個別ケース検討会議開催	
開催時期（	・未定）
次回新たに招集する機関	

Ⅱ 要因の整理		Ⅲ 支援方針	
課題・問題点・要因	つよみ（ストレングス）	短期目標・具体的支援策	役割分担
リスクから予測されるもの ・子どもの安全の問題 ・虐待が起こりうる要因など	（安全） うまくやれているところ・解決に役立つこと（望み・動機付け・能力・長所などすべて）	（支援内容） ・子どもの安全のための手立、具体策 ・家族ができるようになること ※この欄は、路線にかかわらず、優先順位の高い支援策から記入できます。	担当機関（者）

サービス利用チェック			
活用中	番号	サービスとして使うことが期待される地域の社会資源や人材	今後必要
		すでに活用中のものは左に○ 利用が望ましいものは右に○	
	1	子の治療・相談（身体面・発達・心理面）	
	2	保育所・認定こども園・幼稚園	
	3	学校支援（生活・投稿） スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー	
	4	特別支援教育・児童発達支援等の療育・健診後フォロー	
	5	障がい児放課後等デイ・放課後児童クラブ	
	6	学習支援・子ども食堂	
	7	その他（ ）	
	8	親の治療・カウンセリング	
	9	訪問看護/服薬管理・通院支援	
	10	家事育児支援（養育支援訪問・ファミサポ・ヘルパー・登校園支援・その他	
	11	手帳取得・障害者自立支援	
	12	その他（ ）	
	13	妊婦健診・助産制度	
	14	グループケア・親教育・支援プログラム	
	15	個別相談 家庭訪問（ ） 来所相談（ ）	
	16	ショートステイ・トワイライト・一時預かり	
	17	子育て支援サービス（ひろば事業など）	
	18	その他（ ）	
	19	生活保護・生活困窮者・母子・父子	
	20	DV被害者支援・婦人相談・母子生活支援施設・シェルター	
	21	就学援助・自立支援医療・小慢・難病医療	
	22	諸手当・年金・貸付・住宅・就労支援	
	23	その他（ ）	
	24	家族・親族の協力・民生児童委員	
	25	諸手続きの支援（付添・代理）	
	26	その他（ ）	

研究代表 加藤曜子「在宅支援共通アセスメント・プランニングシート利用解説書」より

(記入上の留意点)

在宅支援  
①主たる虐待に○、従たる虐待に○を、  
子どもの年齢に○をつけます。

第1ステップ(黒太線枠)  
最初に見立てに必要な情報を共有します。①～⑥

ケース番号: \_\_\_\_\_ 年 月

虐待の種類	虐待の程度: 該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください。(0~2歳の場合は1段レベルを上げてください)				
	レベル	身体的虐待の例	ネグレクトの例	心理的虐待の例	性的虐待
身体的	最重度	頭部外傷 乳児を投げる 踏みつけ 窒息の危険 その他生命危害行為	病気のなかに受診させない 明らかな衰弱 脱水	自殺の強要 親子心中を考える 子どもの自殺企図	妊娠 性交渉 ポルノ被写体
ネグレクト	重度	乳幼児の夜間放置 乳児の昼間放置 長期外出禁止 主ライフライン停止 食事が満足にできない	乳幼児の夜間放置 乳児の昼間放置 長期外出禁止 主ライフライン停止 食事が満足にできない	頻回なDVの目撃 子の頻回の自傷行為	性器をみせる 着衣の上から触る
心理的	中度	生活環境不良で改善なし 放置 登校禁止	生活環境不良で改善なし 放置 登校禁止		浴室に入る 言動あり
性的	軽度	健康問題が起きない程度のネグレクト	健康問題が起きない程度のネグレクト		葉を発する を置いておく
特定妊婦・要支援	危惧	予防接種や健診を受けない	予防接種や健診を受けない		

③リスク項目を記入し、該当するレベルも併せて検討します。子の年齢が0~2歳の場合は、一段程度を上げます。

②子どもの傷つきの状況に○を入れます。虐待種別が重なるときは、どちらにも○をつけます。

安否確認・過去の虐待歴等	情報を得られる機関 児相・医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・民生児童委員・近隣住民・施設・その他				
子どもの安否確認	毎日可能	時々できない	できにくい	校内の所属(有 無)	居住実態不明
過去の虐待歴	入院歴・施設入所歴 きょうだいの被虐待歴 一時保護歴 通告・相談歴(きょうだい含む)				
保護者の被虐待歴	被虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた・過度の期待束縛				

ケース概要: かかわりを始めたきっかけや子どもの安全について  
④子の安否確認、虐待歴、支援・介入のきっかけとなった事実など、ケースの概要について記載します。

傷の位置・日付:	I 子ども・家庭・養育の様子 *は優先的に把握したいもの					
	氣に留めておく確認項目と内容(必ずしもすべて埋める必要はありません)					
ジェノグラム	子ども	養育者	養育状況・態度	家庭	サポート	以下、該当項目と思われるものをすべて○で囲んで下さい。項目にないものは記入してください。「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。
						*は保護との関連の 高い項目です。
②の身体的虐待の場合、傷を記録します。繰り返される場合には部位や日付をいれておきます。	1 心身の発達*					低身長・体重増加不良・障害や遅れ(身体・知的・発達)・疾患
	2 精神の状態*					表情が乏しい・睡眠リズム・抜毛・自傷・自殺企図
⑤家族構成や同居状況、家族を取り巻く環境について整理し視覚化します。	3 日常の世話の欠如					ひどいオムツかぶれ・身体衣類の汚れ・異臭・不衛生・虫歯 季節に合わない衣服・物が揃わない・健診未受診・予防接種未受診
	4 行動・情緒的問題					感情の起伏が大きい・癇癪・多動・注意惹き行動・攻撃的・遺尿・ 過食暴食・性化行動・万引き・火遊び・夜間徘徊・家出・不登校
⑥家族構成や同居状況、家族を取り巻く環境について整理し視覚化します。	5 子の意思・気持ち*					家に帰りがたらない・親の前で(萎縮・無表情・口止めに応じる)
	6 心身の状態					精神症状・通院や服薬ができにくい・疾患・手帳(身体・知的・精神)
同居している人について○をします。	7 性格の問題					衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感性欠如・人との関わり嫌い・ 被害的・その場逃れ・嘘が多い
	8 依存症等*					アルコールの匂い・視線がうつろ・摂食障害 依存症(アルコール・薬物・ギャンブル・買い物・浪費)
エコマップ エコマップは、家族にどのような支援ネットワークが公的に、私的に存在するのかわかることで、支援方針を立てるのに役立ちます。	9 家事・育児能力*					送迎ができない・障害疾患あり
	10 妊娠・出産前後					予期せぬ妊娠・健診回数少ない・飛び
⑥リスク項目を領域別に整理します。解決すべき課題に関連します。	11 虐待の継続性*					単発・1~2月に1回・繰り返
	12 子への感情・態度					子ども嫌い・出産の後悔・可愛 無関心・子を取らず・過干渉
⑥リスク項目を領域別に整理します。解決すべき課題に関連します。	13 虐待自覚なし*					問題意識なし・体罰容認・臆主張・虐待の否定・隠蔽
	14 養育意欲なし					改善意欲なし・子にかかわらない・ケアの怠慢・長時間や夜間放置 食事や医療を与えない
⑥リスク項目を領域別に整理します。解決すべき課題に関連します。	15 養育知識なし					知識不足・技術不足・期待過剰・価値観の違い
	16 家族問題					不和・別居・家出・未婚・離婚・内縁・ステップファミリー・家族構成の変化・介護
⑥リスク項目を領域別に整理します。解決すべき課題に関連します。	17 DV					加害者( )・DVの種類(身体的・精神的・性的・経済的・社会的隔離)
	18 経済問題					借金・生活苦・失業・転職・不定的就労・計画的欠如・生保廃止
⑥リスク項目を領域別に整理します。解決すべき課題に関連します。	19 生活環境					劣悪な居住環境・住宅狭小・安全への配慮なし・不衛生・居所不定
	20 子を守る人なし*					同居している大人がいても、子どもを守れない・虐待者以外に大人がいなし
⑥リスク項目を領域別に整理します。解決すべき課題に関連します。	21 社会的支援なし					孤立的・親族関係(対立・過干渉・応援なし)・転居
	22 関係機関に協力態度なし					拒否・接触困難・抵抗・不信感
⑥リスク項目を領域別に整理します。解決すべき課題に関連します。	23 援助効果なし					改善が期待できない・聞きながす

はい、いいえをすぐにつける必要はありません。わからなければ不明にし、氣に留めておいて情報収集します。

該当するものに○をつけて、あてはまらないものについては空欄に追加記入します。

**第2ステップ（緑線枠）**

支援に向けての課題と強みを整理し、希望の確認、安全の評価をします。⑦～⑨

子ども・保護者の希望

⑧子どもや親の意見、何を望んでいるのかについて、これらの言葉を尊重し書いておきます。

長期目標・ゴール（支援を終結できる子どもの安全な状況）

⑩長期目標とは支援の方向性を示します。要対協としてのゴール・長期目標を設定します。

⑨スケールで現在の子の安全を評価し、少しでも安全にするためにみんなで支援するのだということを共有します。

Ⅲ セイフティ・スケール

会議の参加者による評価の違いを利用し、事例を多面的に理解し、各々の立場や役割の違いについて話し合います。

危険と安全に関する情報に基づいて、現状を尺度上で評価し10に近づくための支援を検討（子どもが最も危険が「0」安全な状況が「10」）



**Ⅱ 要因の整理**

課題・問題点・要因	つよみ（ストレングス）
リスクから予測されるもの ・子どもの安全の問題 ・虐待が起こりうる要因など	（安全） うまくやれているところ・解決に役立つこと（望み・動機付け・能力・長所などすべて）

⑦心配なこと、困っていることや状況を把握し解決すべき課題を整理します。子どもの安全を優先しつつ何故発生したのかもいくつか仮説をたて、理解しようします。続いて、課題に対処できる子どもや親の強みをみます。支援方針に関連します。

**Ⅰ 支援方針**

短期目標・具体的支援策	役割分担
（支援内容） 子どもの安全のための手立、具体策 家族ができるようになること この欄は、罫線にかかわらず、優先順位の高い支援策から記入できます。	担当 機関 （者）

⑪ゴールにむけて短期目標を立て、できることから具体的な支援先と役割分担を検討します。短期目標は、長期目標を達成するためのスモールステップです。（罫線にかかわらず優先順位の高い支援策から記入することができます。）社会資源の活用について整理します。

**サービス利用チェック**

活用中	番号	サービスとして使うことが期待される地域の社会資源や人材	今後必要
		すでに活用中のものは左に○ 利用が望ましいものは右に○	
	1	子の治療・相談（身体面・発達・心理面）	
	2	保育所・認定こども園・幼稚園	
	3	学校支援（生活・投稿） スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー	
	4	特別支援教育・児童発達支援等の療育・健診後フォロー	
	5	障がい児放課後等デイ・放課後児童クラブ	
	6	学習支援・子ども食堂	
	7	その他（ ）	
	8	親の治療・カウンセリング	
	9	訪問看護/服薬管理・通院支援	
	10	家事育児支援（養育支援訪問・ファミサポ・ヘルパー・登校園支援・その他）	
	11	手帳取得・障害者自立支援	
	12	その他（ ）	
	13	妊婦健診・助産制度	

⑫在宅支援の継続にあたって、主担当（児相・市町）を明確にして、支援の見直しのための次回会議、緊急時対応についても決めておきます。

（保護者）
在宅で子どもの安全が確保できない状況と判断される場合
緊急時の対応

**次回個別ケース検討会議開催**

開催時期（ ） ・ 未定）

次回新たに招集する機関

**第3ステップ（オレンジ線枠）**

支援目標、具体的支援策と役割分担、サービスの把握をします。⑩～⑪  
支援の継続とふりかえりの必要事項を決めます。⑫

📌ポイント：長期目標→短期目標→具体的支援策→役割分担の順に行いましょう。

19	児童相談所と市町村の役割分担（主担当は、児相・市町村）	
20	DV被害者支援・婦人相談・母子生活支援施設・シェルター	
21	就学援助・自立支援医療・小児・難病医療	
22	諸手当・年金・貸付・住宅・就労支援	
23	その他（ ）	
24	家族・親族の協力・民生児童委員	
25	諸手続きの支援（付添・代理）	
26	その他（ ）	

参考様式8 ケース進行管理台帳

番号	児童氏名	生年月日 年齢	児童の 所属	保護者 氏名・住所	相談 受理日	管理記録				備考	
						第1回	第2回	第3回	第4回		
						会議日					
						主担当機関					
						状況等	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px; border-radius: 10px;">                     主担当機関を明確にするとともに、状況については、いつ誰が会えたか、どのような様子だった等具体的な記録を記載し、関係機関と情報共有した上で、援助方針を検討しましょう。                 </div>				
					会議日						
						主担当機関					
						状況等	<div style="background-color: #4a86e8; color: white; padding: 10px; border-radius: 10px;">                     会議の結果は記録として残り、組織内で回覧・共有するとともに、ケースに関わる関係機関にも報告し、個別ケースの支援に反映させていくように努めましょう。                 </div>				
					会議日						
						主担当機関					
						状況等					
						会議日					
						主担当機関					
						状況等					

要対協の支援対象となる子どもや保護者、妊婦については、漏れなく、確実に進行管理台帳に記載し、定期的な進行管理を行っていきましょう。

## 参考様式9 送致書

発第 号  
年 月 日

石川県〇〇児童相談所長 様

市町長

## 送 致 書

以下の理由により、ケースを送致します。

## 記

子ども	氏 名	(男・女)		
	生年月日	平成・令和	年	月 日 ( 歳)
	保育所・ 学 校 等 利用状況	保育所・学校等名 学年 担任		
	現 住 所	〒  電話 ( )		
保護者	氏 名		続柄	
	生年月日	年 月 日 ( 歳)		
	職 業			
	現 住 所	〒  電話 ( )		

送致理由	<p>何をしてほしいかが分かるように記載します。 市町としてどんな支援が必要と考えているのかが分かると、 援助方針を立てやすくなります。緊急的な対応が必要な場合は、 市町の判断を明確にし、危機感を伝えましょう。</p>
ケース概要	<p>概要、経過のポイントが分かるように記載します。 経過が概観できると、援助方針を速やかに立てることができます。 A4・1枚程度で、別途ケース概要を添付してもよいでしょう。 経過の羅列にならないように注意してください。</p>
対応経過	
ケース担当者	所属 氏名 電話 ( )
添付資料	<p>基本情報をおさえます。 家族構成や生活状況等の情報は、送致書の様式では網羅でき ません。そのため、添付資料により基本情報を補完しましょう。</p>



## 対応例・事例編

子ども虐待への対応例や留意点をまとめました。現実では、記載したとおりに対応できるわけではありませんが、実際の場面のイメージや声かけなどの参考にしてください。

このほか、これまでに石川県で作成しました「子ども虐待防止ハンドブック～事例をとおして考える」「抱きしめてあげたいーあなたは一人じゃない、大丈夫ー」がありますので、併せて参考にしてください。

## 参考例 1 家庭訪問により安全確認を行う場合の対応例

### ①家庭訪問の際の最初の話しかけ方

相手にとっては、最初に会った時の印象が後々まで残るので、出会った最初のやりとりを大切にします。

担当者として、虐待を疑って尋問する姿勢ではなく、心配して訪問したというようなソフトな介入を行うよう心がけます。

#### 【対応例】

「こんにちは。〇〇市〇〇〇〇課の〇〇です。突然お伺いしてすみません。」

- 「お子さんのことでお伺いしました。実は、このところ毎日、お子さんの泣き声が続いているので心配というお知らせをもらったのです。近年は、お子さんのことで、心配なことに気づいたら誰でも、市町に連絡をしてもらい、困っていることがないか確認することになっているのです。子どもはよく泣くものですが、最近はそのようなことはありませんでしたか？」
- 「子育てに困っていることはありませんか？」
- 「お子さんと会わせていただけますか？」

### ②訪問根拠を説明する際の話し方

保護者から「余計なおせっかいです。お引き取りください。」等という対応をされた場合には、さらに踏み込んで話をする必要があります。

通告があった際は家庭訪問をすることが、責務になっていることを説明し了解を求めるようにします。保護者にとっては、予測しない事態でもあり、誰かに密告されたような怒りをぶつけてくることが予想されます。冷静に対応することが必要です。

#### 【対応例】

「今、新聞やテレビなどでも話題になっているように、子どもへの虐待が問題になっていて、私たちは子どもに関するお知らせをいただくと、お家にお伺いしてお子さんの様子を確認しなければならないことになっているのです。子どもが泣いていることはよくあることなのですが、万が一の場合もあるので、こうしてあちこちのお家を訪問しているのです。ご協力をお願いします。」

- 「誰が連絡したのか。」という問いには、「申し訳ありませんが、法律でお答えできないことになっています。」と答えましょう。「隣の〇〇か。」などと具体的に問われても、「ちがいます。」とは言わないで、必ず「お答えできないことになっています。」と答えましょう。

### ③通告が誤認と判明した際の対応

心配していたことが、保護者から話を聴いたり、子どもと会ったことで解消し、安心した旨を伝え、訪問に応じてくれたことに謝意を伝えます。

#### 【対応例】

「本当に安心しました。突然の訪問で驚かせてしまいすみません。子育てをしているといろいろ迷ったり困ったりすると思います。子育ての情報がほしい時にはぜひ連絡してください。今日はありがとうございました。」

(名刺や子育てに関するパンフレットなどを渡します。)

### ④保護者が虐待事実を認めた際の対応

家庭訪問の際に、保護者が虐待事実を自ら話したり、認めたりした時には、以下の点に留意して対応します。

#### 【対応例】

- ・ 子育ての大変さをねぎらいます。

「反抗期で大変ですね。」「下の子が生まれるとやきもちをやいてしまいますね。」

「子育てに協力してくれるご家族はいらっしゃいますか？」

「お母さん1人で頑張っていたのですね。お疲れじゃないですか。」等

- ・ 当面の支援方法を提案します。

「お母さんのストレス発散のためにも時々お話したいのですが。」

「また、お伺いしてもよろしいですか。」

「うちの〇〇（相談窓口名）に来てみませんか。」

「お子さんの様子を見てもらうとよいかもしれませんね。」

「今度、保健センターと一緒に一緒に行ってみませんか。」等

- ・ 次の面接日、時間等の約束をします。

初回の訪問調査は多くのものを求めず、子どもの安全確認ができた時点で第一段階クリアとみます。次回の訪問や来所等のつながりをつくることで、訪問自体は概ね達成とみます。

### ⑤保護者が安全確認を拒否している際の対応

家庭訪問の際に、保護者が安全確認を拒否する場合は、以下の対応を行います。

- ・ 一度拒否されても、粘り強く保護者を説得します。
- ・ どうしても子どもに会わせることを拒むときは、緊急性を要する事態として対応する必要があります。
- ▶ 保護者に対して、児童相談所に知らせることを告知します。
- ・ それでも保護者が拒否する場合は、児童相談所に連絡します。

#### 【対応例】

「お怒りはわかりますが、これは法律に基づいた調査ですので、ご協力いただかなければなりません。」「お子さんに会わせていただき確認させていただかないと、おっしゃるように虐待ではないということもわかりませんのでご協力をお願いします。」

→ 「お子さんに会わせていただかないと、児童相談所に連絡をとらなくてはなりません。」「なんとかご協力いただけないでしょうか？」

→ (それでも拒否する場合は)

「残念です。それでは児童相談所に対応してもらうことになるので、ご理解願います。」

### ⑥子どもに傷やあざ、火傷の跡などが見られた際の対応

子どもに会った際に、子どもに外傷がみられる場合は以下の手順により対応します。

#### 【対応手順】

- ・ 治療や手当が必要な状態であれば、すぐに医療機関の受診につなげます。
- ・ いつ、どこで、どのようにしてできたものなのか、直接保護者に確認します。
- ・ 特に、乳幼児の場合や子どもの顔、頭部のけがの場合は、保護者の言い分を鵜呑みにせず、慎重に尋ねます。
- ・ 保護者が保育所や学校での怪我であると主張した場合は、訪問後すぐに当該機関に連絡を取り、事実確認を徹底します。
- ・ 保護者に事実確認をした際に、子どもの外傷について正当かつ合理的な理由が見当たらない時は、児童相談所への通告を念頭に対応します。この場合、外傷の原因究明が必要である旨伝え、児童相談所に連絡することを保護者に伝えます。

### ⑦親権やしつけを主張する保護者への対応

答えにくい質問で挑戦してくる保護者の場合、以下の点に留意して対応します。

- ・ 児童虐待は子どもからみて安全かどうかで判断されます。(しつけか否かという保護者の主観によって加害行為が正当化されるものではありません)
- ・ 子どもへの体罰は、法律で禁止されています。(児童虐待防止法第14条第1項)
- ・ 保護者は「私は～」と自分の立場を主張することが多いので、それを「お子さんからすると～」というように、子どもを主語に置き換えて問いかけてみます。(保護者の一方的なものの言いの勢いを押さえるのに役立ちます)
- ・ 議論をして、虐待事実を認めさせようとするのは無意味です。(逆に保護者を追い詰めてしまうことにもなります)
- ・ 保護者が養育への考え方を変えていくきっかけになるような問いかけをします。(特に身体的な虐待をする保護者は、子どもを人一倍可愛がっている気持ちを有しているが、上手に子育てすることができないことが多いです)

#### 【対応例】

(保護者)「悪いことをしないようにしつけをするのは親のつとめでしょう。うちの子どもは言ってもわからないから叩くんです。普通に叱って親の言うことを聞くくらいなら手なんか出しませんよ。大体、私だって悪いことしたら親に殴られて育ちましたよ。昔の親なんてみんなそうだったでしょ。でもおかげでこうして立派に成長できたんです。私は間違っただけでいいですよ。今度、同じことしたら、私はまた叩きますよ。別にあざを残したり怪我させたりしているわけじゃないし、私だって手加減しますよ。」

(相談員)「確かにしつけは大切ですよね。でも、しつけによる体罰は、今は法律で禁止されているんです。それに、〇〇ちゃんは叩かれてどう感じるでしょうか。〇〇ちゃんにとって叩かれて育てられることは、マイナスになることが多いと思うのです。それに、万が一怪我になったら大変です。体罰によらない子育てを一緒に考えていきたいんです。」

(保護者)「そんなのできるわけないだろう。できるなら今、言ってみろよ。」

(相談員)「どのような方法がいいのか1人1人違います。〇〇ちゃんとお父さんのために、見つけていきたいので、これまでのことや〇〇ちゃんのことについて、詳しく教えてくださいませんか。」



## 泣き声通告を受理したときの留意点

泣き声通告の場合は、なにより緊急性の判断が重要となります。「泣き声」だけでは、室内で何が起きて子どもが泣いているのかわかりません。実感、子どもはよく泣くものです。乳児の場合は、泣くことで要求表現することになりますし、幼児から学童期でも、叱られて泣いたり、淋しくて泣いたり、悔しくて泣いたりと様々です。

そうしたなか、「子どもの泣き声がある」と通告がある場合、何かしらの通告に至る「泣き声+α」があります。通告者からは、そうした「+α」の情報を聞き出すことが有効な判断材料となります。

### ▶ 押さえておきたいポイント

- ・ 子どもが長時間泣き続けている
- ・ 子どもが戸外に出されて泣いている
- ・ 子どもの泣き声が聞こえる期間が持続している
- ・ 子どもの泣き声に加えて、大人の怒鳴り声や物音が聞こえる
- ・ 泣いている子どもの体に不自然な傷やあざがみられる など

### ▶ 泣き声通告受理後の安全確認等の調査時の留意点

泣き声通告の場合、事前に電話連絡はできず、飛び込み訪問となることが多くあります（原則として複数の職員で対応しましょう）。そのため、訪問される側にとっても、訪問を受け入れる気持ちの準備がない状態で訪問を受けるため、警戒心や抵抗感が強い場合があります。

訪問は犯人捜しではありません。多くは、子どもが泣き止まない状況で親も困っています。そのため、「お子さんの泣き声が聞こえるという連絡があったのだけど、心当たりはありますか？」「なにか子育てでお困りのことはありますか？」と援助のスタンスで訪問します。

「虐待を疑われた」と強く拒否する人も中にはいますが、相手の拒否へが大きいときは、まずその拒否へを和らげるよう、急な訪問を詫言、相手の不満を聞くことから始めます。

ある程度保護者の不満を傾聴した後、再度、泣き声通告があったことを伝え、心当たりがあるかどうか、どういった状況で子どもが泣いているのか確認していきます。

併せて、子どもが泣き続けることで親が疲弊していないか、あるいは、余裕をなくしていないか等聞きながら、必要があれば支援につなげるよう話していきます。

また、子どもの様子を実感に見ることも忘れてはならないことです。

## 参考例 2 子どもや保護者への支援における留意点

### 面接・指導の基本姿勢

一般の人だけでなく、児童問題の専門家でも、子どもを守らなければという思いから、虐待をした保護者に対して、批判的な態度になりがちです。

しかし、子どもの泣く意味が理解できないなど、子育ての仕方がわからず、保護者自身が悩み、援助を求めている場合も少なくありません。

援助の基本は、マイナスイメージを持つことなく、相手の立場を理解するように努め、接することです。その上で、保護者を支えながら、子どもとの関係を修復していくのだという考え方が必要です。

こうして、子どもと家庭への援助が実を結ぶためには、児童相談所などの機関だけでなく、地域で子どもに関わる関係者との連携が大切です。

### ■保護者への支援

保護者・家庭への支援は、虐待者・家族を追い詰めない、孤立させないことが大切です。

#### ◎援助のポイント

- ①虐待をしている保護者が追い詰められるのを防ぐために、
  - ・ 保護者と一緒に考えようとしている姿勢で接する
  - ・ 保護者が安心して子どもを養育できるようサポートする
- ②子どもの問題行動解決のために、
  - ・ 暴力や恐怖を伴うしつけでは解決しないことを理解してもらう
  - ・ 子どもを誉めるなどの対応を試すよう勧める
- ③保護者の養育能力などにより家庭での適切な養育が難しい場合は、
  - ・ 保育所の利用、ヘルパーの派遣等、福祉制度等の活用を勧める
  - ・ 家庭訪問等により、養育技術を指導する

#### ◎面接における配慮

- ・ まずは保護者の話を傾聴する
- ・ 事実（出来事）と感情（主観的な見方）を整理する
- ・ 保護者の意向や状況を整理する
- ・ 保護者からの質問などにも、ニーズや心情に沿った言葉かけをする
- ・ 安易な見通し、約束はしない
- ・ 冷静な距離を保つ



### ワンポイント

- ・ 最初から根本的な問題を扱うよりも、保護者が困っていると自覚していたり、取り組みやすいと思われる部分から開始する方が効果的な場合が多いです。
- ・ 保護者に対して、子どもから聞いている話を伝えないように配慮しましょう。保護者に子どもの話を伝えることで、さらなる虐待につながる場合もあるので注意が必要です。

## ★保護者が拒否的な場合について

援助に対して拒否的な態度をとる保護者へのアプローチは、虐待に関する初期援助の中で最も難しい課題の1つです。子どもの身体生命に危険がある場合を除けば、保護者にとって違和感や抵抗の少ない方法、ときには保護者にとって何らかのメリットが得られる方法を優先的に検討することも必要です。

### アプローチのポイント

- ①保健活動を利用する
- ②保護者と関わりのある機関（保育所や幼稚園、学校等）を介在させる
- ③医療機関へつなぐ
- ④親族、知人、地域関係者等を介在させる

## ■子どもへの支援

虐待を受けている子どもは、虐待を受けるのは自分が悪いからだと思いがちであるため、自尊心が低く、自信をなくしていることがよくあります。誰かに認められる、誉められるという体験を積むことで自信を回復し、自分を肯定的に捉えることができるようになります。

### ◎援助のポイント

- ①信頼関係の形成が第一
- ②子どもが安心して自分の気持ちを話せる場所をつくる
- ③子どもを認め、誉めることで子どもに自信をつけさせる
- ④危険を感じたら周りの大人に助けを求めることができるように、方法を教える

### ◎面接における配慮

- ・ 明るく優しい雰囲気を作る
- ・ 使用する言葉や口調を子どもの年齢や興味に合わせる
- ・ 面接の目的（子どもの安心・安全を守りたいということ）を明確に伝える
- ・ 子どもが関心をもっていることに注意を向ける
- ・ 無理に聴き出さない、誘導するような質問は避ける
- ・ 子どもの話に矛盾があったとしても、信じる姿勢を示す
- ・ 「誰にも言わない」「家から出してあげる」などと安易な約束はしない
- ・ 保護者を責めたり、子ども自身を責めるような質問をしない
- ・ 子どもの悪態や反抗的な言葉は、試し行動であることを理解する
- ・ 子どもの発達を見る視点を持つ
- ・ 性的虐待の疑いがある場合は、司法面接が行われることもあるため、児童相談所に対応の留意点等を確認し、できるだけ同性の職員が対応する

## ■援助者自身への留意点

\* 結果を急ぎすぎて支援が押し付けになったり、子どもや保護者の自主性を奪うような形になったりしないように配慮する必要があります。

\*面接しているときは、自身の中の気持ちや身体感覚に注意しましょう。保護者の感情に必要以上に巻き込まれて冷静な対応ができなくなったり、過度に疲れてしまう場合があります。肩の力を抜く、深呼吸をする、上司や同僚に話をするなどの対応をしましょう。

\*保護者や子どもへの支援を行う中で、援助者自身が心身共に疲れ、燃え尽きてしまうような場合があります。一人で抱え込まず、周囲と相談しながらチームで対応するようにしましょう。



## ワンポイント

### 質問の種類

○開かれた質問：自由な表現で答えることができる質問

(4W1H：いつ、どこで、誰が、何を、どのように)

(例)・ということがあったのか教えてください。 ・どんな感じですか？

・ どういうふうに感じたのですか。 ・もう少し詳しく教えてください。

○閉じられた質問：「はい」「いいえ」で答えられる質問

(例)・それは〇〇ということですか？ ・けがをしたのですか？

○選択肢のある質問：質問の後に、さらに選択肢を添える質問

(例)・その時一緒にいたのは誰？お父さん？お母さん？それともほかの人？

.....  
\*それぞれの質問の特徴を理解して、上手に使い分けことが大切です。

\*閉ざされた質問ばかりを続けると、誘導になったり、相手に詰問されているような窮屈さを与えてしまうため、注意しましょう。(特に低年齢の子どもは、「はい」を答えがちになるので注意が必要です。)

\*開かれた質問に子どもが答えた際は、閉ざされた質問でより深く聴いていくと効果的です。



## 参考

### 電話相談での対応

電話相談では、質問や訴えに答えるのみでなく、背後にある保護者の不安などを感じ取ることが重要です。相手の言葉の調子や話すときの雰囲気などを大切にし、困ったときに相談してもらうような関係づくりに心がけましょう。

#### ◎対応のポイント

- ・ まず、相談者の話を傾聴し、感情を受け止める
- ・ 事実関係の確認や助言・指導は、話を聴いた後にする
- ・ 最初の訴えが本当の悩みではないことも多い
- ・ 育児は大変であること、誰も完璧にできないことを伝える
- ・ 「他に何か気になることはありませんか？」と声をかける
- ・ 継続的に相談してもらうように、最後に「いつでもご相談ください」と伝える
- ▶ こんなことがあったら注意しましょう
  - ・ 相談の中でつじつまが合わないことがある
  - ・ 細かいことで不安を訴える
  - ・ 電話の向こうで、子どもが泣きわめているのに、電話に夢中になっている

## 参考例 3 特別な視点が必要なケースの対応について

### ①子どもに障害があるケース

障害児は保護者にとって育児負担が大きいため、身体障害、知的障害、発達障害などの障害の種別にかかわらず、虐待のリスクは大きくなります。

その中でも、注意欠陥・多動症（注意欠陥・多動性障害）や自閉スペクトラム症（自閉症スペクトラム障害）といった発達障害のある場合、生来的な障害であると理解しがたいため、落ち着きのなさやこだわりといった子どもの行動特性に対して、保護者が激しい叱責や体罰をしてしまう場合があります。

また、保育士や教師から「わがまま」、「家庭でのしつけができていない」などと保護者が非難されることもあります。

安定した生育環境や教育環境を阻害する状況は、子どもがうつや不安症（不安障害）、反抗挑発症（反抗挑戦性障害）、素行症（行為障害）などを二次的に併発する要因となります。

#### 【支援のポイント】

- ・ 子どもの障害特性を正しく理解する。（保護者の育児負担の大きさに理解を示す。）
- ・ 学校、家庭生活全般まで、保護者が困っている問題を傾聴する。
- ・ その上で、関係機関と具体的な支援策を協議する。その協議の場（個別ケース検討会議等）に、必要に応じて保護者の参加を検討する。

### ②保護者に依存傾向があるケース

保護者が、アルコール・薬物・買い物・パチンコ・競輪競馬等のギャンブルなどに過度に依存している場合は、「自分を適切にコントロールしたくてもできない」という依存症として捉えることができます。

依存は本人の意思の問題だと誤解されることが多いのですが、「病気であり、支援や治療の対象である」ことを、まず知る必要があります。専門機関の支援が必要です。

#### 【支援のポイント】

- ・ 保健所や精神保健福祉センター、医療機関等の専門機関と連携し、アドバイスを得ながら、保護者を支援していく。

### ③保護者に精神疾患があるケース

統合失調症、うつ病等の病気と診断された場合、まずは何よりも精神医学的な治療が大切です。また、保護者と子どもを継続して身近で支える人の有無が、通院（在宅）か入院かを検討する際に、大きな判断材料となります。

#### 【支援のポイント】

- ・ 保護者に対して、家族とともに医療機関での治療をどう勧めるかを検討する。
- ・ 通院（在宅）か入院かを検討する。その際、保護者と子どもを継続して身近で支える人がいない場合は、子どもを保護者から分離することを検討する（保護者の入院、子どもを親族に預ける、児童相談所の一時保護、入所措置など）。

### ④保護者にメンタルヘルス上の懸念があるケース

虐待の加害者は、自尊心の低さ、暴力を含む感情調節の困難、依存症、否定的な感情傾向、ストレス反応の亢進などのパーソナリティ要因や、子どもの行動に関する認知のゆがみなど、様々なメンタルヘルス上の懸念が認められます。PTSD（心的外傷後ストレス障害）、解離症、自閉スペクトラム症や境界性パーソナリティ障害等さまざまな診断がなされていることもあります。

このようなことから、保護者が生活上の負担や対人関係、家族関係の悩み事を抱えている場合が多く、これらに対する指導や調整が重要となります。

なお、このようなタイプの保護者は、関係機関による支援を被害的に捉えたり、過度に依存的になったりすることがあるため、支援者が疲弊しやすいといえます。

また、対応する関係機関によって、話される内容や要求が異なることがあるため、関係機関を混乱させたり、連携に支障がでたりすることがあります。

#### 【支援のポイント】

- ・ 対応できる時間、支援の内容などについて、出来ることと出来ないことを保護者に明確に伝える。例えば、「面接時間は1時間」と保護者に伝えてから面接を始める等、対応の枠組み（限界）を伝える。
- ・ 支援の目標が、保護者の強さやコントロール力の向上であることを、保護者と共有する。
- ・ 関係機関で情報共有、役割分担に努める。必要に応じ、個別ケース検討会議を開催する。

### ⑤出産後に精神症状を呈するケース

出産後6～8週間は産褥期といわれ、うつ状態や錯乱、興奮、幻覚、妄想などの精神症状を呈することがあります。軽度の場合には、代わりに乳児の世話をしてくれる人がそばにいれば外来治療が可能ですが、まれに重症の場合には自殺を考えたりするため入院治療が必要となります。これらの症状はきちんと治療すれば、たいていは数か月から半年前後

の治療で完全に回復する一過性の病態ですので、母親に対して無理に育児を頑張らせてはいけません。心中事件や母子関係のこじれを引き起こすこともあります。ただし、完全に回復するといっても、次回の妊娠・出産時に再発の可能性が高いことを支援者側が認識しておき、アセスメントすることが必要です。

### 【支援のポイント】

- ・ 家族に対して、治療の必要性を理解してもらった上で、医療機関での治療を家族とともに勧める。
- ・ 「無理に育児を頑張らなくてもよい」「周りがサポートする」「治療を優先してほしい」との姿勢で支援する。
- ・ 母子保健、福祉、医療等地域でのネットワークを確立する。
- ・ 次回の妊娠・出産時に、再発の可能性が高いことを認識して、アセスメントする。

## マタニティブルーズ

**発 生**：出産後すぐから数日間

**症 状**：涙もろい、抑うつ、疲れ、頭痛、食欲がない、気分がふさぐ、集中しにくい、不安になる、リラックスできない、眠りが浅い・夢を見る、物忘れしやすい、どうしていいのかわからない

**持続期間**：数日の一過性の経過で終息

**対 応**：優しく接する。配偶者・パートナーの援助が最も効果的。自然に良くなり、普通は治療の必要はない。

**留 意 点**：出産後退院前に一度エジンバラ式産後うつ病自己評価表（EPDS）でスクリーニングしておく。長引く場合は産後うつ病等の可能性も考えてフォローをする。

## 産後うつ病

**発 生**：出産後 1 週間からでも出現、産後数カ月まで

**症 状**：抑うつ気分、興味や喜びの著しい減退、食欲の減退や増加またはこれに伴う体重の変化、不眠や睡眠過多、イライラして動き回る又は動作緩慢、疲れやすい、家事や育児の気力減退、無価値感、過剰な罪悪感、思考力や集中力や決断力減退

**持続期間**：数週間から数箇月（数年に及ぶこともある）

**対 応**：受容的な対応。実質的なサポート。重症例は抗うつ剤等の精神科治療が必要。

**留 意 点**：マタニティブルーズと産後うつ病を混同しない。

## ⑥子ども、保護者ともに知的障害があるケース

子ども、保護者ともに知的障害がある場合、育児・家事など生活全般において十分な養育が行えず、ネグレクト家庭として支援が必要なケースがあります。

保護者が金銭管理や生活の仕方を自ら改善することが難しいため、支援が長期にわたることを理解する必要があります。また、子どもや家庭の状況が刻々と変化するため、主となる支援機関が適宜関係機関と情報共有・役割分担をしていくことが必要です。

### 【支援のポイント】

- ・ 保護者と、ニーズの確認や支援内容等について話し合う。なお、保護者の依存傾向が強くなるように、保護者自らができる方法を念頭に置いて支援をする。
- ・ 家族、親族のキーパーソン（中心人物）と相談しながら支援をする。
- ・ 関係機関で情報共有、役割分担をしながら支援をする。なお、家族、親族等のキーパーソンがいない場合は特にそれが重要となる。
- ・ 必要に応じて成年後見制度の利用について検討する。

## ⑦外国人家族のケース

日本社会で生活する在住外国人が、言葉や、文化・習慣、社会制度、教育、子育て、経済など様々な場面でストレスに遭遇した時、その家庭の中において弱者である子どもへの虐待が起こる可能性があります。そのような時、その在住外国人家族に対して、日本人家族に対するのと同様に、迅速かつ適切な支援を行うことが必要です。児童福祉法が公法であり、日本の公の秩序に関する法律として刑法などと同じく在住外国人にも適用されるためです。

外国人ケースとの面接は通訳を介したとしても意思の疎通が困難である上に、相手が育った国と我が国との文化差から起こる価値観の違い等により、支援が難しくなることがあります。このような状況下でも、保護者や子どもからよく話を聞き、適切で分かりやすい説明や助言を行う原則は同様です。

### 【支援のポイント】

- ・ ビザの有無、外国人登録などを確認し、不法滞在や犯罪が絡みそうな場合には、警察や法務局と連携する。
- ・ コミュニケーションをとるのが難しいことが多いため、図や絵を使って説明したり、国際交流協会に通訳等の協力を要請する。
- ・ 経済面の問題の有無を確認する。例えば、国民健康保険に加入していない場合は、申請に付き添う等の支援をする。
- ・ 出身地の文化や習慣を尋ね、不要な摩擦を避ける。問題が生じた場合、例えば、外国人に対する支援経験の豊かなボランティア団体などに協力を求め、解決方法を模索する。

## ⑧転居を繰り返すケース

虐待に至るリスクの高い家庭の特徴のひとつとして、転居を繰り返す家庭があることが、様々な実態調査や事例検証を通じて明らかになっています。

こうした転居を繰り返す家庭については、以下の点に留意しながら、調査や援助を行うことが必要です。

### 【支援のポイント】

- ・ 保護者の転勤などの際には、子どものことを考えて学年や学期の区切りで転居を行うことが多いが、そうした区切りの時期と異なる転居については、どういう事情があったのか、既に転居がある場合はその頻度や間隔といった情報に着目する。
- ・ 転居が行われて速やかに転出転入手続きが行われているかどうか注目し、手続きがなかなかされない場合には、転居を繰り返す、住所地を明かせない事情がある、保護者が子どもの就学に無関心である等の可能性があることが考えられる。

## ⑨代理ミュンヒハウゼン症候群（MSBP）のケース

保護者が実際には存在しない病的状態が子どもにあることを訴え、あるいは人為的に病的状態を作りだし、医療機関の受診を繰り返すものをいいます。

病気になった子どもの医療機関の受診に付き添い、看病をすることで周囲から同情や賞賛を集めるという体験をしたり、付き添いや看病が、家庭や家事、以前からあった保護者自身の問題から離れることを可能にしてくれるということを学習して、それが強化されることで生じると考えられています。

子どもにとっては、不必要な診察・検査・治療を受けることにより心身の苦痛を受けることとなります。

病院への頻回な受診、保護者がいるときにしか子どもの症状がみられない、保護者の態度が子どもの症状や状態に合わない(重篤でないのに過度に心配、あるいはその逆)、といった特徴がみられれば、MSBPが疑われます。

### 【支援のポイント】

- ・ 早い段階で保護者を問い詰めるような対応をしたり、証拠をつきつけると、拒否的となったり、事態が複雑・混乱する場合もあるため、医療機関等から情報を収集しながら、児童相談所に相談する。

## ⑩ステップファミリーのケース

子どもと一緒に結婚や同居をしてできた新しい家族、家庭のことを「ステップファミリー」といいます。

ステップファミリーでは、離婚した家庭の体験が心に残っている、対人関係が複雑になりやすい、生活習慣やルールが変わるのでトラブルが生じやすい等の特徴があることから、家族がまとまるまでに時間がかかるといわれています。

子どもにとっては、別れた親に悪い、親をとられる気がする等の思いから、新しいパートナーへの嫉妬や拒否感等が生じやすく、また、いわゆる「試し行動」が多々見られます。

### 【支援のポイント】

- ・ 初婚家庭とは異なる悩みを抱えていることを理解する必要がある。
- ・ 新たな家族となる前に、親から子どもに対して、子どもが理解できるように説明がなされているか確認し、十分な説明がなされていない場合は、子どもが理解できるように親へ助言等サポートが必要。
- ・ 解決には時間がかかる場合が多いので、長い目で寄り添うことが大切。

## ⑪経済的困窮のケース

経済的困窮は社会的に孤立しやすい環境であることに着目し、世帯を孤立させない支援が必要です。特に妊婦に関しては、経済的困窮からの飛び込み出産や死亡事例につながるおそれがあります。

困窮状態が子どもに影響が出ていないか、どのように影響しているかを確認することが大切です。

### 【支援のポイント】

- ・ 関係機関との連携により、適切に家庭の状況を把握する必要がある。
- ・ 妊婦に関しては、母子保健主管課（子育て世代包括支援センター）等との連携が重要。
- ・ 家庭への支援として何ができるのか、市町の各関係課で適切に連携し、支援を検討していく庁内システムを構築することが大切。

## 参考例 4 事例による虐待対応のポイント

※掲載されている事例は全て架空事例です。

### ■事例中表示した<家族構成図 (ジェノグラム)>の説明

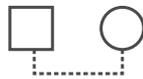
男性 女性 被虐待児(二重線)



結婚 (実線)

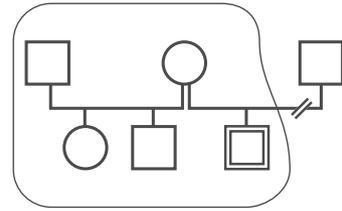
離婚 (2本斜線)

恋愛、内縁関係 (点線)



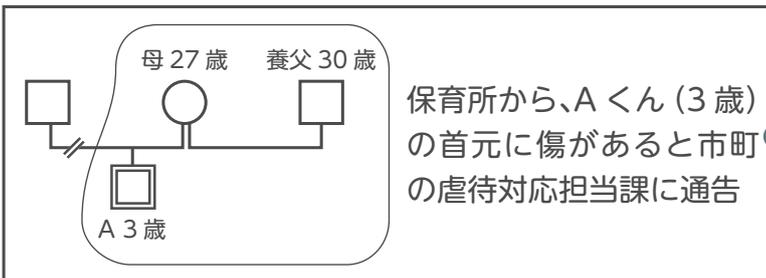
### <作図例>

- ・子どもは、出生順に左から表記
- ・同居家族は実線で囲む
- ・必要に応じて年齢等を記載



### 事例1 「身体的虐待が疑われる事例」

### 主なポイント



学校や保育所等は、子どもたちが毎日通う場所であり、虐待を早期発見しやすい場所といえます。

家族の生育歴や養育環境はアセスメントする時に必要な基本情報です。地域にある情報を集約することは、リスクの度合いや支援計画を立てる際にとっても参考になります。

通告を受けた虐待対応担当課は、

- 保育所を訪問し、子どもの傷の様子を確認
- 庁内の関係課やその他関係機関から情報収集  
(初期調査結果)
  - ・母は昨年再婚。養父、母、Aくんの3大家族。
  - ・乳幼児健診は受診しており、Aくんの発育状況に特段の問題はない。
  - ・しかし、親の育児不安は強く、母から母子保健主管課の保健師に月数回相談がある。
- ▶母と関係が築けている母子保健主管課の保健師とともに、家庭訪問  
(母の話)
  - ・子どもが自分の思うように動いてくれない。
  - ・この間Aが言うことを聞かずに、つい手が出てしまった。今後は気をつける。
- <市町の対応>
  - ・養育の大変さを労い、困ったことがあれば相談して欲しいと伝える。
  - ・育児負担のための子育て支援サービスを紹介。
- ▶保育所による見守りを依頼・継続  
(見守りにあたっての主な依頼事項)
  - ・新たな傷やアザの有無
  - ・園での子どもの他者との関わり方、言動
  - ・子どもや保護者の表情
  - ・家族関係や生活の様子

現在築けている関係を基に、どのように家庭に介入するのが適切かを考えることが大切です。切れ目のない支援のため、早い段階から母子保健主管課と虐待対応担当課が共に動いていくことが必要です。

子どもの安全を第一にしながらも、母親の思いに寄り添い、支援していく姿勢が大切です。

保育所に、子どもや家庭の様子について、継続した見守りを依頼するとともに、何か変わったことがあれば、すぐに連絡をくれるように依頼しておきます。

乳幼児の頭部、顔面のケガは程度にかかわらず極めて危険が高いことに留意する必要があります。

1か月後、保育所から、Aくんの首や顔に複数の傷があると虐待対応担当課に再通告

主なポイント

一時保護などの行政権限の発動が伴う対応が必要と判断される場合や、市町では対応が困難なケースについては、児童相談所に連絡・送致します。その際は、ケースの経過と送致理由について、児童相談所に伝える必要があります。

再通告を受けた虐待対応担当課は、保育所を訪問し、子どもの状況を確認

▶ 緊急性があると判断し、児童相談所に送致

<児童相談所における対応>

○市町からの送致を受け、協議

↓ Aくんが3歳と幼い、傷の場所が首や顔であり危険性が高い、傷が続いていることから

○Aくんを一時保護

○母と養父との面接を実施

(両親の話)

- ・ 最近特にAの癩癩がひどく、言うことを聞かないので、しつけのため叩いてしまう。
- ・ 養父自身も叩かれて育った。同じようにしているだけ。養父としてきちんと育てなければと思っている。

<児童相談所の対応>

- ・ 養育の大変さを労いつつ、しつけのためとしても暴力(体罰)を行うことは法律で禁止されており、虐待にあたることを説明。
- ・ 子どもとの関わりについて考えることを提案。

↓ 面接を通し、養育姿勢の改善が見られたことから

○一時保護を解除し、Aくんの家庭復帰

虐待をしている親の中には、自分も小さい頃、虐待を受けて育ったという場合が少なくありません。そういう親の中には「自分はもっとひどい暴力を受けていた。これくらいは虐待にあたらない」と言い張る親もいます。

虐待の支援は単一の機関ではできません。それぞれの役割をふまえて、協力して支援していくことが大切です。

在宅支援

児童相談所：

定期的な保護者指導、Aくんの心理的ケアを継続

市町虐待対応担当課・母子保健主管課：

同行訪問や同席面接により連携して家庭を支援

母子保健事業や子育て支援サービスの提供

保育所：

丁寧な注意深い見守り・観察(モニタリング)

送迎時に保護者への声掛け

児童相談所では、児童福祉司が親からの相談を受け、虐待問題の改善に向けて支援していきます。また、児童心理司が子どもに対し、心理療法を行います。

身近な相談先として、母親の相談支援を継続するとともに、家庭の状況に合わせて、適切な支援サービスにつなげ、虐待の再発防止を図ります。

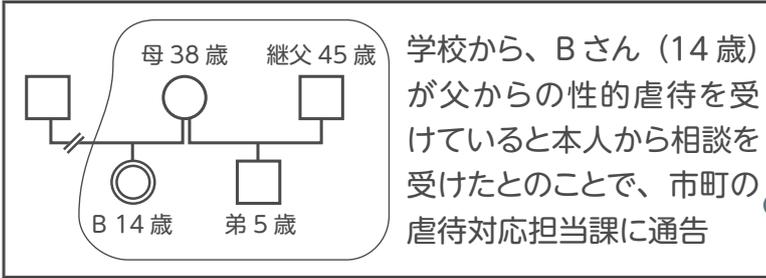
母と養父は、児童相談所への通所を続けるとともに、市町の子育て支援サービスの利用により育児負担の軽減を図る。

また、園の保育士にも相談できるようになり、養育姿勢が改善。Aくんも徐々に落ち着き、両親との関係が改善。

子育てで悩んだり、困ったりしていることを相談できるような関係を築くことはその家庭を支援していくうえで非常に重要なポイントです。

## 事例2 「性的虐待が疑われる事例」

## 主なポイント



子どもの訴えには真剣に耳を傾け、SOSをきちんとキャッチすることが大切です。初めの時点では、子どもが一度話したことをひるがえす可能性もあることは念頭に入れておきましょう。

連絡を受けた虐待対応担当課は、内容から緊急性が高いと判断し、すぐに児童相談所へ連絡

性的虐待の対応は初期から専門的な対応が必要となるため、性的虐待が疑われる場合には、速やかに児童相談所へ通告します。事実関係がはっきりしなくても、市町の担当者が直接子どもや保護者から話を聞くことは控えてください。

## ＜児童相談所における対応＞

○学校にて、Bさんと面接を実施

↓ 家に戻すのは危険と判断

○Bさんをすぐに一時保護



○母と継父との面接を実施

(両親の話)

- ・ 継父はBさんの訴えを否認。
- ・ 母は、今回の件にショックを受け、Bの傷つきに理解を示しつつも、継父との離婚は考えていない。

＜児童相談所の対応＞

- ・ Bさんが安全に過ごせることが保障できなければ家に帰せないこと、児童養護施設への入所になることもあ
- ることを伝える。

↓ 家庭でのBさんの安全の保障が困難と判断

○母の同意による施設入所

まず子どもの安全を確保することが最優先です。そうしたうえで、今後について相談して必要があります。

子どもが家で安全に暮らせなければ、児童相談所は施設入所等を勧めますが、同意が得られなければ、児童福祉法第28条により、家庭裁判所に申し立てることになります。

## 児童養護施設入所

児童相談所：

親子関係の再構築、Bさんの心理的ケアの継続

児童養護施設：

Bさんの安定した生活に向けた支援

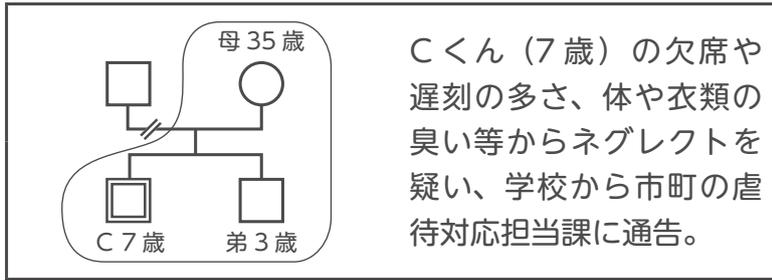
加害者と離れたとしても、子どもは様々な不応症候を起すことがあります。周囲の守られた安全な環境の中で、心理面や精神面に対しての適切な支援を継続して受けながら生活を送っていくことが大切です。

Bさんは家に帰りたがらず、母とは施設で面会を実施。継父との面会は禁止。

今後の親子関係の再構築が課題となっている。

事例3 「ネグレクトが疑われる事例」

主なポイント



Cくん（7歳）の欠席や遅刻の多さ、体や衣類の臭い等からネグレクトを疑い、学校から市町の虐待対応担当課に通告。

家族の生育歴や養育環境はアセスメントする時に必要な基本情報です。地域にある情報を集約することは、リスクの度合いや支援計画を立てる際にとっても参考になります。

通告を受けた虐待対応担当課は、  
○学校を訪問し、子どもの様子を確認  
○市内の関係課やその他関係機関から情報収集（初期調査結果）

- ・ 母子世帯。3歳の弟がいる。
- ・ 弟は、保育所には通っていない。乳幼児健診は未受診。
- ・ 家はゴミ屋敷らしい。
- ・ 母の職業は不明で、収入も分からない。

▶ 家庭訪問を実施。

- （家の様子）
- ・ 最低限の生活用品は揃ってるが、室内はゴミが散乱している状況。
- （母の話）
- ・ 自分の小さいときもそうだったから大丈夫。

ネグレクトのケースでは、保護者自身もネグレクト家庭で育ち、不十分な養育が当たり前になっているなど、保護者自身が多くの課題を抱えている場合がほとんどのため、保護者の支援の視点は必須です。

個別ケース検討会議を開催し、関係機関がケースの概要を共有し、それぞれの機関が支援の役割を分担

このケースの問題は、子どもが学校に登校しない、保育所に入所していないだけでなく、経済的、養育環境的な問題が根本にあり、それを母自身が認め、支援を受け入れることが必要です。そのため、関わる機関は、支援が長期にわたるという認識を持ち、「指導的」に関わるのではなく「支援」する姿勢で関わるのが大切です。

**在宅支援**

**市町虐待対応担当課：**

支援に向けた全体の調整、保育所の入所への働きかけ  
子育て支援サービスやひとり親家庭への支援の提供

**市町母子保健主管課：**

弟の乳幼児健診への受診の促し、弟の発育に関する助言・指導

**学校・保育所：**

丁寧な注意深い見守り・観察（モニタリング）  
衛生面への指導支援

**市町生活困窮者支援担当課：**

生活保護の受給開始  
定期的な訪問により生活の安定のための指導

**児童委員・主任児童委員：**

地域での見守り・声かけ

周囲が心配するような状態であっても、母や子ども自身が困っていないことも多いです。現在の問題に直接関係がなくても、母親や子どもが困っていること等に焦点をあてて、支援を始めていくのもひとつです。

そして、継続的なかわりを持つことで、母の養育能力について客観的に評価を行い、必要な支援につなげます。

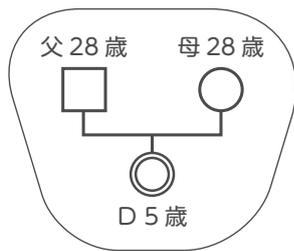
母は現状に関しての問題意識が薄く、改善にむけた行動にはなかなか至らない。

関係機関は、必要に応じて個別ケース検討会議を開き、根気強く支援を継続。

長期のネグレクトになると、簡単には状況が改善しないことも多いため、関係機関それぞれの支援状況とその効果を定期的に確認することが重要です。

## 事例4 「心理的虐待が疑われる事例」

## 主なポイント



保育所から、母から、父がDちゃん（5歳）への暴言がひどいと相談を受けたと市町の虐待対応担当課に連絡

保育所等は、保護者が送迎するので、保護者と保育士が話をすることがよくあります。保護者の話に耳を傾けたり、保護者の様子や親子関係を観察することで虐待の早期発見に繋がる場合があります。

通告を受けた虐待対応担当課は、  
○保育所を訪問し、子どもの様子を確認  
○庁内の関係課やその他関係機関から情報を収集  
(初期調査結果)

- ・ 父、母、Dの3人家族。
- ・ 保育所で聴き取った母の話では、Dはあまり父になついておらず、父はその態度を見て、Bに「お前なんていない方がいい」等と暴言を吐くとのこと。
- ・ さらに、Dがそうなのは母のせいだと言い、自分に暴力を振るってくる時がある。
- ・ 母も、Dにとってよくない環境と思っており、影響を心配している。

▶ 母と関係が築けている保育所から、改めて母親に市町の虐待対応担当課への相談を勧めようように依頼

子どもへの暴言や、子どもの目の前でのDVは、心理的虐待にあたります。

現在築けている関係を基に、どのように家庭に介入するのが適切かを考えることが大切です。日頃から関係機関との連携を密にしておく必要があります。

保育所から、母が市町に相談することを希望したとの連絡を受け、市町の担当者から母に連絡し、面接につなげる  
(市町の対応)

- ・ 母の辛さを受け止めるとともに、子どもへの暴言やDVの目撃は虐待にあたることを説明。
- ・ 母のニーズを確認し、市町の子育て支援サービスの利用を勧める。
- ・ 父から母への暴力について、市町のDV相談担当課や配偶者暴力相談支援センターで相談できることを情報提供。

<母の反応>

- ・ 子どもに関する相談について、継続相談を希望。
- ・ DV相談については、しばらく考えと保留。

虐待の支援は単一の機関ではできません。それぞれの役割をふまえて、協力して支援していくことが大切です。

DVを受けている女性は、様々な理由から助けを求めたり逃げ出すことができない場合があります。本人の意思を尊重しながらサポートしていくことが大切です。

保育所に、子どもや家庭の様子について、継続した見守りを依頼するとともに、何か変わったことがあれば、すぐに連絡をくれるように依頼しておきます。

## 在宅支援

市町虐待対応担当課：  
相談支援の継続

保育所：  
丁寧な注意深い見守り・観察（モニタリング）  
送迎時に保護者への声掛け

配偶者暴力相談支援センター：  
(後日、母が相談申込) DV相談について継続支援

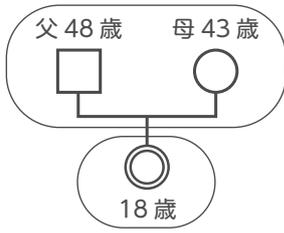
DV被害者支援では、被害者に寄り添って支援するのが基本ですが、子ども虐待の対応においては子どもの安全が最優先されるため、保護者の意向に反しても介入しなければいけない場合もあります。

母はなかなか改善が見られない父との離婚を決意。Dちゃんは安定した環境の中で落ち着きが見られるようになった。

事例5 「特定妊婦と思われる事例」

主なポイント

市町の母子保健主管課に、妊婦である本人（18歳）が妊娠届を提出



▶保健師と面接

（面接で把握した情報）

- ・ 妊娠は予想していなかった。
- ・ 父となる相手とは別れている。
- ・ 自分の父母との関係はよくなく、頼りたくない。
- ・ 知的な遅れが気にかかる印象。

妊娠届出時の面接や健診等の際に得られる情報は、虐待の未然防止の観点からとても貴重なものです。

直接の面接による妊婦の気持ちを受け止めるような支援を心がけましょう。

妊娠届出時点ではリスク要因が確認されない場合でも、妊婦健診等の経過を経て、環境や気持ちの変動により妊娠中にリスクが出現することも十分考えられることに留意しておきましょう。

市町母子保健主管課は、特定妊婦として、市町虐待対応担当課に連絡

連絡を受けた虐待対応担当課は、母子保健主管課からの情報に加え、その他関係機関にこの妊婦に関する情報を確認

（把握できた主な追加情報）

- ・ 現在1人暮らしで、バイト収入のみのよう。
- ・ 実家は近くにある。
- ・ 療育手帳を所持。

妊婦のリスク要因や、妊婦自身の困り感を整理した上で、出産後の子どもの養育についてリスクが高いと思われる場合は、要対協に登録し、関係機関において特定妊婦であることを周知・共有しておく必要があります。

出産後の養育支援を見据えて、個別ケース検討会議を開催し、関係機関がケースの概要を共有し、それぞれの機関が支援の役割を分担

虐待の支援は単一の機関ではできません。それぞれの役割をふまえて、協力して支援していくことが大切です。

**在宅支援**

**虐待対応担当課・母子保健主管課：**

同行訪問や同席面接により連携して家庭を支援  
母子保健事業や子育て支援サービス、ひとり親家庭支援の提供

**障害福祉主管課：**

障害福祉サービスの提供

**医療機関：**

妊婦健診を通じた身体面や生活面の支援、育児指導

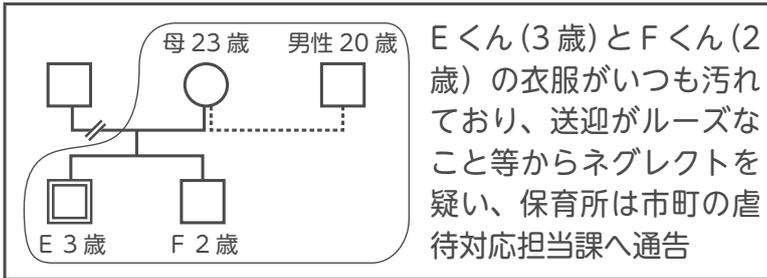
切れ目のない支援のため、出産後の支援も見据えて、早い段階から母子保健主管課と虐待対応担当課が共に動いていく必要があります。

妊婦は実家の父母の協力を得ることとなり、出産に向けた準備を進めていくことができた。

出産後も支援が必要と思われることから、今後も、関係機関は、必要に応じて個別ケース検討会議を開き、支援を継続。

## 事例6 「死亡に至った事例」

## 主なポイント



虐待対応担当課は安全確認及び調査により、軽いネグレクトと判断し、見守りを継続  
▶ 要対協による進行管理を行っていく

半年後、保育所はEくんの腕にアザを発見し、すぐに虐待対応担当課に通告  
▶ 虐待によるものと判断できず、様子見とする

- (1 か月後の進行管理における情報共有)
- ・ 母はケガで仕事を辞め、生活保護を受給開始
  - ・ 保育所に交際男性を紹介
- (2 か月後の進行管理における情報共有)
- ・ 子どもたちが保育所を休むことが多い
  - ・ Fくんの1歳6か月児健診が未受診

<虐待対応担当課>

- ・ 生活困窮支援担当課に状況を確認したところ、「数日前の面接で子ども2人に変わりはない」と聞き、家庭訪問や母との面接は行わず。

<母子保健主管課>

- ・ 家庭訪問を試みるが、母が「家が散らかっているから、来月にしてほしい」と拒否。

子どもたちが1ヵ月ぶりに保育所に登園。Eくんの顔に傷があることを発見。母は「転んだ」、Eくんは「言っちゃだめって」と不自然な説明。  
▶ 保育所は心配しながらも、通告せず

2か月後、子どもたちが再び保育所に来なくなる。保育所が母に連絡すると、体調不良などの理由を説明するが、その後母と連絡がとれなくなる。  
▶ 保育所は、虐待対応担当課に通告

虐待対応担当課は、生活困窮支援担当課から2週間前の面接で特に変わりなかったと聞き、すぐの家庭訪問等は行わず

その翌日、Eくんは病院へ緊急搬送され、搬送先の病院で死亡。Fくんは衰弱した状態。

関係機関で、いわゆる「見守り」を実施する場合、具体的な役割分担と主たる支援機関を決める必要があります。

1つ1つは小さな問題であっても、それぞれの要素が複雑に絡み合い、大きな虐待につながる可能性があります。

退職による経済状況の変化や交際男性の出現、妊娠など家族の環境変化、保育所の無断欠席や乳幼児健診の未受診などのリスク要因について、関係機関で情報を共有し、状況に応じて、再度アセスメントをし、援助方針・計画を見直す必要があります。

経過の長いケースでも、虐待通告や心配な点が見られた場合は、過去の経緯にとらわれることなく、新たなケースとして家族状況を分析し、リスクを評価し、前例にとらわれない対応をすることが必要です。

子どもの安全が確認できない場合や膠着状態に陥った場合は、介入的なアプローチに切り替える時期をしっかりと見定めなければなりません。

子どもからのサインも多くあり、安全確認の方法や、保護者との関わり方など、検討の余地がありました。ニーズのない家庭への支援は難しいですが、関係機関がどのような連携体制で支援を行うかは、非常に重要な点です。

# おわりに

これまで石川県が作成しました子ども虐待に関するマニュアル等は下記のとおりです。

- ・ 関係者のための子ども虐待防止ハンドブックー石川県児童虐待の早期発見対応及び保護支援指針ー
- ・ 児童虐待の早期発見対応指針及び保護支援指針における運用マニュアル
- ・ 母子保健マニュアルー育児支援、虐待予防に向けてー
- ・ 子ども虐待防止ハンドブック～事例をとおして考える～
- ・ ママ・パパ子育て応援 BOOK 抱きしめてあげたい～あなたは一人じゃない、大丈夫～

上記のほか、この手引きの作成にあたっては、主に下記文献、資料を参考、引用させていただきました。

- ・ 厚生労働省：子ども虐待対応の手引き（平成 25 年 8 月改正版）
- ・ 厚生労働省：児童相談所運営指針
- ・ 厚生労働省：市町村子ども家庭支援指針（ガイドライン）
- ・ 厚生労働省：要保護児童対策地域協議会設置・運営指針
- ・ 厚生労働省：要保護児童対策地域協議会の効果的な運営等について
- ・ 厚生労働省：「要保護児童対策地域協議会」の実践事例集
- ・ 厚生労働省：体罰等によらない子育てのために
- ・ 青森県：市町村のための子ども虐待対応マニュアル
- ・ 岩手県：市町村要保護児童対策地域協議会運営実務マニュアル
- ・ 千葉県：千葉県子ども虐待対応マニュアル
- ・ 長野県：母子保健関係者のための子ども虐待予防マニュアル
- ・ 大阪府：保健師のための子ども虐待予防対応マニュアル
- ・ 山口県：みんなでネットワーク
- ・ 研究代表 加藤曜子：在宅支援共通アセスメント・プランニングシート利用解説書（平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業（厚生労働省）児童相談所と市町村の共通アセスメントツール作成に関する調査研究）

本手引の作成にあたっては、学識経験者及び福祉・保健・教育関係者、関係団体で構成する「児童虐待対応手引き作成ワーキンググループ（統括：金沢星稜大学人間科学部 川並利治教授）」で検討を行いました。作成にご協力くださった全てのみなさまに感謝申し上げます。

## わたしたちができること

ー子ども虐待対応のための手引きー

発行：令和 3 年 3 月

改訂：令和 5 年 3 月

石川県健康福祉部少子化対策監室子育て支援課  
〒920-8580 石川県金沢市鞍月 1 丁目 1 番地  
TEL(076)225-1421 FAX(076)225-1423





