

子ども虐待防止ハンドブック

第Ⅰ章 子ども虐待の基本的理解	1
1 子ども虐待とは何か	1
(1) 子ども虐待のとらえ方	1
(2) 子ども虐待の定義	1
(3) しつけと虐待について	2
2 子ども虐待対応の原則	4
(1) 迅速な対応	4
(2) 子どもの安全確保の優先	4
(3) 組織・機関連携で対応	4
(4) 十分な情報収集・正確なアセスメント	5
コラム 『支援者の役割』～親を支えていくこと～	6
第Ⅱ章 子ども虐待の気づき・発見のための基礎知識	8
1 子ども虐待の4つの類型	8
2 子ども虐待の影響	11
第Ⅲ章 子ども虐待の気づきから支援までの流れ	12
1 子ども虐待の気づき（発見のポイント）	12
(1) 子ども虐待又は不適切な養育の状況	12
(2) 子どもの身体等に現れる虐待の兆候	16
ア 身体虐待による外傷の部位	17
イ 虐待を疑わせる特徴のある外傷	18
2 発見から通告まで	20
(1) 心配な子どもを発見したら	20
ア 子ども虐待やそのおそれのある子どもの通告	20
イ 支援が必要な妊婦や子どもの情報提供による虐待の発生予防	20
(2) 通告・情報提供するときのポイント	21
ア 通告・情報提供のための情報収集と記録の作成	21
イ 通告するときの共通のポイント	21
ウ 特定妊婦や要支援児童の情報提供のポイント	21
エ 性的虐待の基本的理解	22
オ 性的虐待の対応 ～性的虐待を疑わせる話があったときは～	22
(3) 通告機関別の留意事項	24
ア 保育所、幼稚園、認定こども園等	24
イ 学校	24
ウ 民生委員・児童委員、主任児童委員	25
エ 地域子育て支援センター、放課後児童健全育成事業、 放課後等デイサービス等関係機関	25
オ 警察	26

力 医療機関	27
キ 女性相談センター(婦人相談所)・配偶者暴力相談支援センター	27

3 援助の手法 30

(1) 面接について	30
ア 面接を設定する際のポイント	30
イ 話を聞くときのポイント	31
ウ 子どもの面接の配慮	32
(2) 保護者が拒否的な場合について	35
(3) 特別な視点が必要なケースへの対応について	36
ア 子どもに障害があるケース	36
イ 保護者に依存傾向があるケース	36
ウ 保護者に精神的疾患があるケース	37
エ 保護者にメンタルヘルス上の懸念があるケース	37
オ 母親が出産後に精神的問題を呈するケース	38
カ 子ども、保護者ともに知的障害があるケース	38

第IV章 虐待相談・通告後の調査・支援方針の決定と各関係機関の役割 39

1 虐待相談・通告後の調査・支援方針の決定 39

(1) 市町村(虐待対応担当課)・児童相談所の初期調査(庁内情報収集)	39
(2) 市町村(虐待対応担当課)・児童相談所から関係機関に対する調査	39
ア 子どもの安全確認	39
イ 関係機関の持っている情報の収集	39
(3) 市町村(虐待対応担当課)・児童相談所による子ども・保護者への調査	40
(4) 市町村(虐待対応担当課)・児童相談所の支援方針の決定	40
(5) 市町村(虐待対応担当課)・児童相談所の継続支援の具体的な支援方針決定	41

2 関係機関の役割 43

(1) 市町村(虐待対応担当課)の役割	43
(2) 市町村保健センターの役割	45
(3) 保育所、幼稚園、認定こども園等の役割 (児童福祉施設・放課後児童クラブ等も含む)	45
(4) 民生委員・児童委員、主任児童委員の役割	46
(5) 学校・教員の役割	46
(6) 学校等設置者(市町村教育委員会等)の役割	46
ア 恒常的な取組	46
イ 学校等における虐待事案への対応	47
(7) 医療機関の役割	49
(8) 警察の役割	49
(9) 法務局の役割	49
(10) 弁護士の役割	49

- (11) 女性相談センター(婦人相談所)・配偶者暴力相談支援センターの役割 …50
- (12) 児童相談所の役割 ……………50

第V章 子ども虐待の対応と支援 **53**

1 在宅支援 **53**

- (1) 各支援機関の果たす役割について ……………53
- (2) 子どもや保護者及び世帯状況の観察、把握と情報共有について ……53

2 社会的養護 **54**

- (1) 「社会的養護」とは ……………54
- (2) 社会的養護を利用するには ……………55
- (3) 子どもにとっての社会的養護の意味とは ……………55

3 市町村と児童相談所の役割分担と連携・協働 **57**

- (1) 共通アセスメントツール ……………57
 - ア 虐待緊急度レベル表 ……………58
 - イ 共通リスクアセスメントシート ……………59
 - ウ 一時保護に向けてのフローチャート ……………59
 - エ 家族関係支援のためのアセスメント ……………59
- (2) 市町村と児童相談所の役割分担 ……………60
- (3) 市町村と児童相談所の連携・協働 ……………62

4 要保護児童対策地域協議会について **64**

- (1) 要保護児童対策地域協議会の役割 ……………64
- (2) 要対協における情報共有 ……………65
- (3) 要対協を構成する会議について ……………67
 - ア 代表者会議 ……………68
 - イ 実務者会議 ……………69
 - ウ 個別ケース検討会議 ……………71

●虐待事例における虐待対応のポイント **74**

- 事例1「母による身体的虐待・きょうだい間差別」 ……………74
- 事例2「母によるネグレクト」 ……………76
- 事例3「父から母へのDVと心理的虐待」 ……………78
- 事例4「養父による性的虐待」 ……………80

第VI章 児童虐待防止対策の法改正等の経緯 **82**

第VII章 資料集 **86**

第 I 章 子ども虐待の基本的理解

1 子ども虐待とは何か

(1) 子ども虐待のとらえ方

子ども虐待は、子どもの心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与えるとともに、次の世代に引き継がれるおそれもあり、子どもに対する最も重大な権利侵害です。子ども虐待への対応に際しては、常にこうした認識に立ち、「子どもの権利擁護」を図るよう努めることが求められます。

(2) 子ども虐待の定義

児童虐待の防止等に関する法律（以下「児童虐待防止法」という）の第2条で、「児童虐待」は、保護者（親権を行うもの、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護する者）が児童（18歳に満たない者）に対し、下の一覧の4つの行為をすることと定義しています。

虐待であるかどうかは、その行為を保護者の考え方や意図ではなく、子どもの側に立って、子ども自身が苦痛と感じているかどうかで判断しなければなりません。親がいくら一生懸命であっても、その子をかわいいと思っけていても、子どもにとって有害な行為であれば虐待となります。

「児童虐待防止法 第2条」による児童虐待4つの類型

① 身体的虐待	児童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。
② 性的虐待	児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
③ ネグレクト	児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による②又は④に掲げる行為と同様の行為の放置、その他の保護者としての監護を著しく怠ること。
④ 心理的虐待	児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

(3) しつけと虐待について

どこまでがしつけで、どこからが子ども虐待かという疑問を抱くことが多いと思います。

本来、しつけとは、子どもの健全育成を目的とした行為であって、保護者が良かれと思ってしつけをしているつもりであっても、結果的に子どもの成長や発達に悪影響を及ぼしていれば、その行為はしつけではなく虐待です。

虐待をしている保護者は、往々にして「しつけのため」と言って、虐待を正当化することがあります。しかし、しつけと称して暴力・暴言を行うと、確かに子どもはその場は従うかもしれませんが、それは怖いから従っているだけであり、子どもの心を育むしつけとはなりません。また、しつけと称した暴力・暴言が続けば、子どもは「愛情＝暴力・暴言」として誤って認識し、将来の子どもの人格形成や規範意識などにも影響します。

虐待は、保護者の立場よりも、子どもの立場で判断することが大切です。しつけであるとか、良い子にするためという保護者の意図とは関わりなく、子どもにとって有害であるか、子ども自身が苦痛に感じているか、という視点から虐待としつけの違いを判断すべきです。

令和元年6月26日付けで「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律（以下「改正法」という。）」が公布され、児童の親権を行う者は、児童のしつけに際して、体罰を加えることや、監護及び教育に必要な範囲を超える行為により当該児童を懲戒することが禁止されました（令和2年4月1日より施行）。

また、国においては、改正法の施行後2年を目途として、民法上の懲戒権の在り方について検討を加え、必要な措置を講じることとされています。

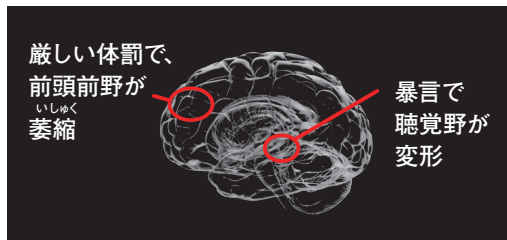
国においては、体罰や暴力による悪影響が広く理解され、体罰によらない子育てが進められるよう、普及啓発活動を行っていますので、厚生労働省「子どもを健やかに育てるために～愛の鞭ゼロ作戦～」を参照してください。

【<http://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2017/05/ainomuchizero.pdf>】

体罰・暴言は子どもの脳の発達に深刻な影響を及ぼします。

脳画像の研究により、子ども時代に辛い体験をした人は、脳に様々な変化を生じていることが報告されています。親は「愛の鞭」のつもりだったとしても、子どもには目に見えない大きなダメージを与えているかも知れないのです。

● 子ども時代の辛い体験により傷つく脳



提供：福井大学 友田明美教授

• 厳しい体罰により、前頭前野（社会生活に極めて重要な脳部位）の容積が19.1%減少

（Tomoda A et al., Neuroimage, 2009）

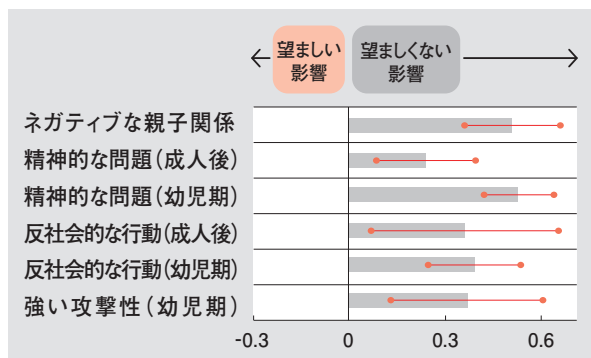
• 言葉の暴力により、聴覚野（声や音を知覚する脳部位）が変形

（Tomoda A et al., Neuroimage, 2011）

体罰は百害あって一利なし。 子どもに望ましい影響などもたらしません。

親による体罰を受けた子どもと、受けていない子どもの違いについて、約16万人分の子どものデータに基づく分析が行われています。その結果、親による体罰を受けた子どもは、次のグラフのとおり「望ましくない影響」が大きいということが報告されています。

● 「親による体罰」の影響



出典のデータを用いてグラフを作成

- 親子関係の悪化
- 精神的な問題の発生
- 反社会的な行動の増加
- 攻撃性の増加

（Gershoff ET, Grogan-Kaylor A. J Fam Psychol. 2016）

（厚生労働省 HP より抜粋）

2 子ども虐待対応の原則

(1) 迅速な対応

虐待通告を受付・受理したら、他の業務に先んじて対応を行います。

児童虐待防止法の規定に十分に留意し、初期の対応が遅れたことで重大な事態に至ることは避けなければなりません。

また、夜間や休日に虐待通告があることもありますので、市町村や児童相談所は夜間や休日における通告の受理や緊急対応の体制を整備し、関係機関や住民に周知するように努めなければなりません。

＜児童虐待防止法 第8条第3項＞

児童の安全の確認を行うための措置、市町村若しくは児童相談所への送致又は一時保護を行う者は、速やかにこれを行うものとする。

(2) 子どもの安全確保の優先

子ども虐待対応においては、安全確保こそが最優先事項です。

虐待通告を受付・受理したら、緊急性を判断します。

判断の際には、根拠のない楽観論や保護者との関係性に配慮しすぎることによって介入や保護の判断が遅れ、重大な事態に至ってしまう事例が生じていることに十分留意すべきです。

市町村や児童相談所は虐待を行った保護者を責めるのではなく、支援関係につなげるように努力することが基本ですが、一方で、子どもの安全を確保するためには、毅然として保護者に対応することが求められます。養育において不適切な点があれば、保護者に対してきちんと伝え、改善を求めることが必要です。

(3) 組織・機関連携で対応

虐待への対応は、担当者ひとりの判断で行うものではありません。

通告があれば速やかに緊急受理会議を開催して、組織として対応方針の判断を行うとともに、その後の情報収集や機関連携（役割分担）、援助方針決定なども組織的な協議に基づいて進めていかなければなりません。

これは、個人的な判断に偏らないことに加え、対応においては保護者と対峙することと保護者をねぎらうことの相反する面があり、担当者個人や1つの機関で行うことは大変困難であるためです。

また、担当者は、虐待対応に関わることによって、意識しなくても心にダメージを受け、抑うつ感、不安、怒りなど様々なストレス反応が生じます。これをサポートする意味でも組織内の協議に基づいて、組織としての方針決定をしていくことが、担当者個人の負担を軽減することにつながるのです。

なお、関係機関との連携のためには、日ごろから、各市町村に設置された要保護児童対策地域協議会等において、当該児童や保護者に関する情報や考え方を共有し、役割分担を図りながら組織として進行管理を行うことが必要です。

(4) 十分な情報収集・正確なアセスメント

子ども虐待が生じる家族には、保護者の性格、経済状態、就労、夫婦関係、住居環境、近隣関係、親族との関係、医療的問題、子どもの特性など、実に多様な問題が存在し、それらが複合、連鎖的に作用して、構造的背景を伴って虐待に至っています。

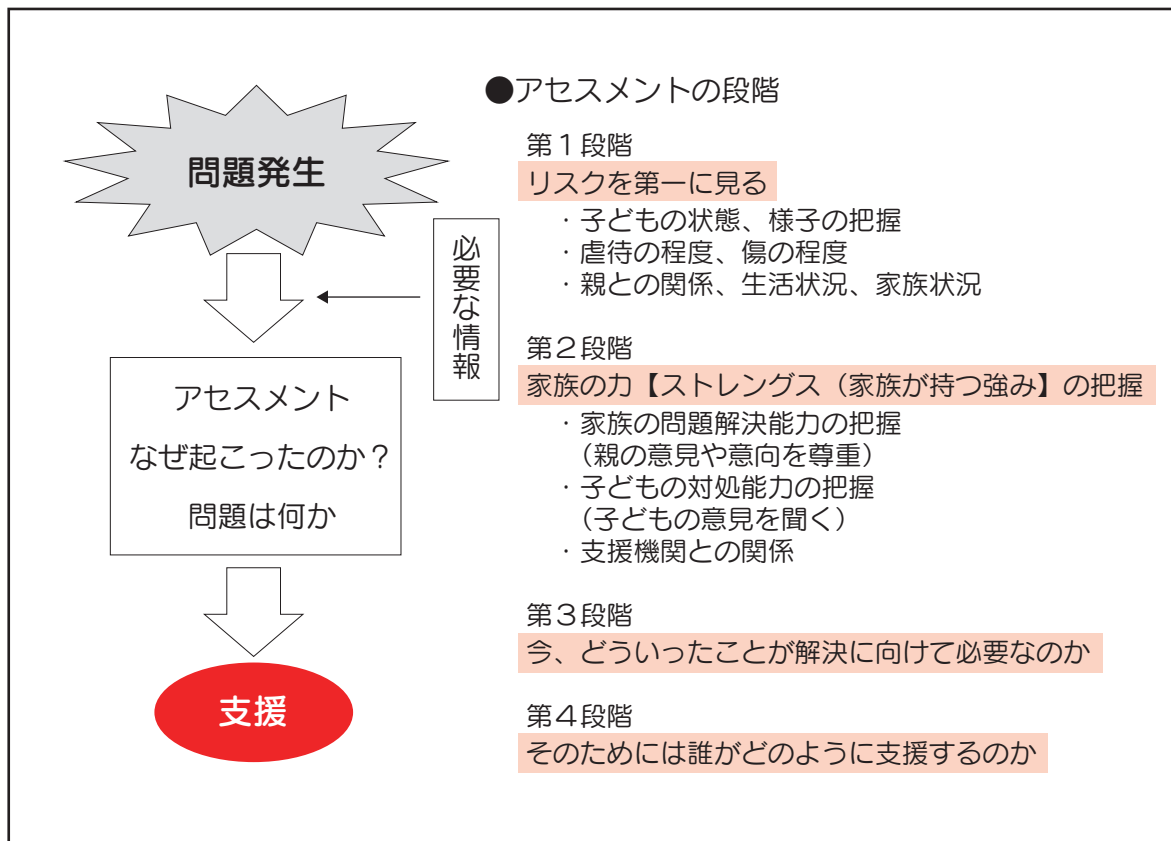
こうした虐待の状況や背景を理解するためには、十分な情報収集が重要です。伝聞情報か客観的事実なのかを明確にし、程度や頻度に関しては曖昧な表現は避け、正確に情報収集することが大切です。また、直接保護者から情報を聴取する場合は、これまでの家族の歩みや心情を受け止めながら丁寧に聞き取りを行います。

こうして収集した情報を元に、組織として正確なアセスメントを実施し、家族を総合的・構造的に把握することが、的確な判断・支援方針へと繋がります。

アセスメントとは、子ども虐待が生じた家族に関する情報を収集し、問題の発生原因を明らかにし、どう支援していくのかにつなげるためのプロセスです。

子ども虐待が生じた家族の支援の中心は在宅支援であり、アセスメントの主たる目的は在宅支援ですから、保護者の言葉や気持ちをよく理解しながら、まず、保護者との信頼関係を築くことが重要です。そのうえで、段階をふまえて、アセスメントを行っていくことが大切です。

ていねいなアセスメントにより、子ども虐待が生じた家族の課題が明らかになるとともに、課題の解決に向けた目標（支援）がより具体的なものとなっていきます。



コラム

『支援者の役割』～親を支えていくこと～

～ある事例から～

生後四ヶ月の男児が、急に吐いたと思ったら、けいれんをはじめた、ということで救急外来を受診した。頭部CTにて、硬膜下血腫の所見。さらに身体に新旧のあざがあり、虐待、乳児揺さぶられ症候群（SBS）を疑われた。児相が介入し、子どもは乳児院で預かることになった。

母親の背景として、のちに以下のことが聴取された。

この母親は、都会の生まれで、夫と学生時代に知り合い、結婚とともに、夫の実家のある地方に引っ越してきた。初めての土地で、方言が分からず、習慣も違い、夫の両親とは会話しにくい会話もできなかった。しかも引っ越してきた時には、すでにおなかの中に赤ちゃんがいて、新しい土地に十分慣れる間もなく、出産に至った。実家の母親とはもともと関係が悪く、結婚に反対されたこともあり、里帰りはしないままだった。

はじめは夫の両親も手伝ってくれていたが、まだ両親とも仕事を持っていたので、やがてほとんど日中は母一人、子一人の生活となった。

子どもは一旦泣きだすと、火のついたように泣き続け、とても手のかかる子どもだった。夫はその頃、仕事が大変忙しく、夜勤もあり、家に帰ると、ほとんどバタンキューで寝てしまうため、母親は育児で悩んでいることを、言い出すことができなかった。

夫の両親にも、こんなことで悩んでいるなんて言うと、「なんてダメな嫁だろう」と言われそうな気がして、相談することができなかった。

昼となく、夜となく、いったん泣きだすと、何時間も泣き続けることが続くうち、やがて母親は、子どもが泣きだすと、とても正気ではおれなくなった。夜中に泣きだすと、早く泣き止ませないと家の人から何を言われるか分からない、と思い、必死で泣くのを止めようとした。泣き止まないと、大声で叱ったり、身体をつねったりするようになった。強く揺さぶったり、布団の中に押し込めたりするうちに、ある時、突然、子どもが急に吐いたかと思うと、ぐったりとして、けいれんをはじめたので、救急車を呼んだ、という経緯であった。

この事例のいきさつには、母親を追い詰める様々な要因が見て取れる。

1. 心理的、社会的孤立、2. 実家の母親との不仲、3. 育てにくい子、4. 夫が家にいない、育児に協力しない、5. 母親の自己肯定感の低さ、6. 育児知識の不足。

しかしこのような要因は、どんな母親にも起こりうることである。「虐待の加害者」というと、どんな極悪非道の親か、と世間では思われがちだが、しかしそういう親も、最初から極悪非道の親であったわけではない。むしろ、さまざまな困難、さまざまなストレスが重なって、虐待をせざるを得ない状況に追い込まれていくのである。

だとすれば、支援者の仕事ははっきりしている。親を責め、罰することではなく、親を支えてゆくことである。親を取り巻く困難を、からんだ糸を解きほぐすように少しずつ解決

し、親のストレスを軽減していくことである。

今の親の自己肯定感の低さは深刻である。自己肯定感の低い人こそ、相談に来なければならぬのに、自己肯定感が低くなると、さらに相談できなくなり、一人で抱え込む。

だからこそ、われわれ支援者は、親や子のちょっとしたサインに気付き、ある意味「お節介おばさん（おじさん）」になって、介入していく必要があるのだと思う。

子育ての目標は、子どもの自己肯定感を育むこと、それに尽きる。では子育て支援、親支援の目標は何かというと、それは一言で言うと、親の自己肯定感を高めていくことである。

親が自分を認め、自分を受け容れるようになれば、また子どものことも受け容れられる。親が子どもを否定するのは、親が自分自身を否定しているからである。虐待とは、ある意味で、親の自傷行為なのである。

（高岡児童相談所嘱託医、真生会富山病院心療内科部長 明橋大二）



第Ⅱ章 子ども虐待の気づき・発見のための基礎知識

1 子ども虐待の4つの類型

第Ⅰ章で記載した「児童虐待防止法の虐待の定義」で、4つの類型に該当する児童虐待の具体的な行為をあげます。子どもにとって有害な行為や、健やかな心身の成長の妨げになるものは虐待と言えます。

身体的虐待

- 殴る、蹴る
- 激しく揺さぶる
- やけどを負わせる
- 溺れさせる
- 首を絞める
- 食事を与えない
- 戸外に締め出す
- 縄などにより一室に拘束する
- 意図的に子どもを病気にさせる

心理的虐待

- 子どもの目の前で配偶者や家族等に暴力をふるう
- 言葉による脅かしや、脅迫をする
- 無視したり、拒否的な態度を示す
- 言動によって子どもの自尊心を傷つける
- きょうだい間で差別的な扱いをする

性的虐待

- 子どもへの性交、性的行為をする
- 子どもの性器を触る又は触らせる、見るなどの性的行為をする
- 子どもに性器や性交を見せる
- ポルノグラフィティーの被写体とする

ネグレクト

育児放棄や、子どもの健康・安全への配慮を怠るなどの行為のほか、保護者以外からの虐待にあたる行為を止められない（見逃す）ことは、保護者によるネグレクトと捉えるなど、ネグレクトには様々な場面で現れることがあり、支援者が注意深く観察しないと気づきにくいといった特徴があります。

■身体的ネグレクト

- 衣類など長期間ひどく不衛生なままにする
- 食事、衣類、住居などが極端に不適切
- 適切な食事を与えない

■医療ネグレクト

- 病気になったり怪我をしたりしても必要な治療を受けさせない

■情緒的ネグレクト

- 子どもにとって必要な情緒的欲求に答えていない（愛情遮断など）

■教育ネグレクト

- 子どもの意思に反して学校などに登校させない
- 子どもが学校などに登校するように促すなどの子どもに教育を保障する努力をしない

■ 養育・監護ネグレクト

- 乳幼児を自動車や家に残したまま外出する
- 家に閉じ込める
- 子どもを遺棄する
- 同居人が虐待していても放置する

.....
重篤な虐待死としての「親子心中」

「親子心中」は過去の歴史において、その呼称などとも関係して同情的な見方が支配的な時代があった。そのため現在でも、社会全体としては、「親子心中」を子ども虐待であると認識しているとは言い切れない。しかしながら、心中による虐待死は、何よりも、保護者によって何ら罪もない子どもが殺害されるものであり、深刻な子ども虐待の一つであることを忘れてはならない。現に「社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」が行っている「子ども虐待による死亡事例等の検証」においても、「心中」は虐待死の一類型として検証の対象となっている。

心中による虐待死の特徴→保護者に明らかな殺意がある。子どもは各年齢層にまたがって出現する。また、一事例で複数の子どもが殺害されてしまう場合が多い。

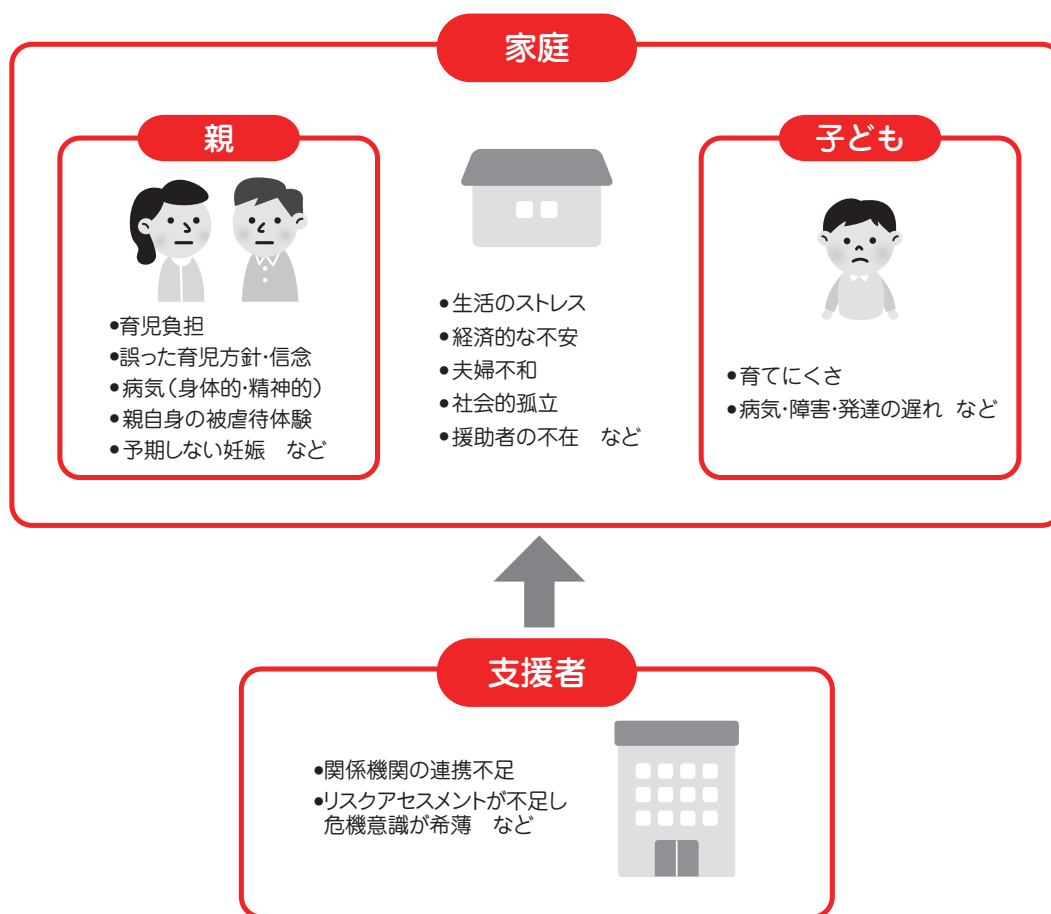
(厚生労働省作成「子ども虐待対応の手引き(平成25年8月改定版)」引用)

.....

虐待をしてしまう保護者には、複合的・多問題の背景が存在しています。虐待者は「加害者」であり、「被害者」でもあると言えます。子ども虐待の発見は、虐待者の「SOS」をキャッチし、支援を開始するきっかけと捉えることができます。

子ども虐待が起こる原因は一つではありません。

さまざまな要因が重なったとき、家族関係が不安定になり、子どもへの虐待が引き起こされます。また、支援者側には、支援者間の連携不足や情報を共有できずに、得られた情報を統合して虐待発生リスクを認識できなかつたり、家族全体を捉えたりリスクアセスメントが不足したり、プラス要因に着目した見立てをしてしまい危機感が希薄になってしまうなどの危険性があります。



2 子ども虐待の影響

虐待は子どもの心身の成長や人格形成に重大な影響を与えます。

身体への影響 ○死に至ったり重い障害が残る可能性があります。

- 外に見える傷（打撲、熱傷）
- 外から見えない傷（頭蓋内出血など）
- 栄養障害、体重増加不良や低身長

知的発達への影響

- 安心できない環境で生活していると落ち着いて学習できず、学力が定着しない
- 保護者が言葉かけや遊び（知的発達にとって必要なやりとり）をしないと知的発達が十分に得られない

心理的影響

- 最も安心を与えられる存在であるはずの保護者から虐待をされると、愛着関係を形成することができず、他人との信頼関係構築が困難となる
- 自分が悪いから虐待されると思う
- 自分は愛情を受けるに値する存在ではないと感じ、自己肯定感を持ってない
- 保護者から暴力を受けると暴力で問題を解決することを学習し、攻撃的・衝動的、欲求のままに行動する（学校や地域で粗暴な行動をとる）
- 虐待的な環境で養育された子どもは刺激に対して過敏になる（落ち着きのない行動をとる）
- 受けた心の傷（トラウマ）を、適切な治療を受けないまま放置すると、将来にわたりPTSD（心的外傷後ストレス障害）として残る（思春期などに問題行動として現れたりする）
- 配偶者間の暴力（いわゆるDV）の目撃は、心理的虐待の一つ。物音に過敏になる、落ち着きがなくなる、怯える、怖がるといった精神的に不安定な状態になったり、他人に対して攻撃的になったり、脳の機能に影響が及び、正常な発達が阻害される

第Ⅲ章 子ども虐待の気づきから支援までの流れ

1 子ども虐待の気づき（発見のポイント）

子ども虐待は未然に防ぐことが第一ですが、それが困難な場合は、出来る限り早期に発見し、対応することが重要です。「虐待である」との確信が持てなくても、心配される状況がある時や、行政などの支援が必要な家庭を発見した時は、市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所に連絡しましょう。

子どもの生活に関わる皆さんの一人ひとりの姿勢が、子どもを守ることに繋がります。

(1) 子ども虐待又は不適切な養育の状況

次にあげる要因は、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。

子どもや家庭の状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「子ども虐待」や「支援が必要な子どもとその家庭」に該当する可能性があります。

①幼稚園、保育所び学校場面等を中心としたもの

●子ども

要因	様子や状況例	☑欄
心身の状況	不定愁訴、反復する腹痛、便秘などの体調不良を訴える	
	体重・身長が著しく年齢相応ではない	
	睡眠中に突然叫んだり、悪夢、不眠がある	
	警戒心が強く、音や振動に過剰に反応し、手を挙げただけで顔や頭をかばう	
	過度に緊張し、教員等と視線が合わせられない	
	大人の顔をうかがったり、接触を避けようとしたりする	
	表情が乏しく、受け答えが少ない	
	ボーっとしている、急に気力がなくなる	
行 動	落ち着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする	
	他者とうまく関わらず、ささいなことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動がみられる	
	激しいかんしゃくを起こしたり、かみついたりするなど攻撃的である	
	友だちと一緒に遊べなかったり、孤立しがちである	
	担任の教員等を独占したがる、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求める	
	不自然に子どもが保護者と密着している	
	必要以上に丁寧な言葉遣いや挨拶をする	
	繰り返し嘘をつく、空想的な言動が増える	
	自暴自棄な言動がある	
	保護者の顔をうかがう、意図を察知した行動をする	
衣料・清潔	からだ（洗髪してない、におい、垢の付着、爪の伸び）が清潔に保たれていない	
	衣類が破れたり、汚れている	
	季節にそぐわない服装をしている	
	むし歯の治療が行われていない	
	食べ物への執着が強く、過度に食べる	
	極端な食欲不振が見られる	
	食べ物をねだることがよくある	
登園・登校	理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い	
	連絡がない欠席を繰り返す	

以下は、学齢期以降のみ

要因	様子や状況	☑欄
登 校	きょうだいの面倒を見るため、欠席、遅刻、早退が多い	
	何かと理由をつけてなかなか家に帰らたがらない	
行 動	反社会的な行動（非行）	
	深夜の徘徊や家出、喫煙、金銭の持ち出しや万引きなどの問題行動を繰り返す	

●保護者

要因	様子や状況例	☑欄
子どもとの 関わり	特異な育児観、強迫的な育児、理想の押し付けや年齢不相応な要求がある	
	体罰容認など暴力への親和性	
	子どもの発達にそぐわないしつけや行動制限をしている	
	「可愛くない」「にくい」など差別的な発言がある	
	子どもに対して、繰り返し馬鹿にしてからかう、ことあるごとに激しく叱ったり、ののしったりする	
	子どもの発達等に無関心であったり、育児について否定的な発言がある	
	きょうだいに対しての差別的な言動や特定の子どもに対して拒否的な態度（服装や持ち物などに差が見られる）	
心身の健康	育児に対する不安、育児知識や技術の不足	
	精神科への受診歴、相談歴がある	
	産後うつ等精神的に不安な状況	
	アルコールや薬物の依存（過去も含む）がある	
	身体障害、知的障害がある（障害者手帳等の有無は問わない）	
	子育てに関する強い不安がある	
行 動	保護者自身が必要な治療行為を拒否する	
	子どもが受けた外傷や症状と保護者の説明につじつまが合わない	
	調査に対して著しく拒否的である	
	保護者が「死にたい」「殺したい」「心中したい」などと言う	
	ささいなことでも激しく怒るなど、感情や行動のコントロールができない	
	被害者意識が強く、事実と異なった思い込みがある	
幼稚園、保育 所、学校との 関わり	他児の保護者との対立が頻回にある	
	長期にわたる欠席が続き、訪問しても子どもに会せようとししない	
	欠席の理由や子どもに関する状況の説明に不自然なところがある	
生 活 歴	行事への不参加、連絡をとることが困難である	
	予期しない妊娠・出産、若年の妊娠	
	自殺企図、自傷行為の既往がある	
	被虐待歴、愛されなかった思い等、何らかの心的外傷を抱えている	
	過去に心中の未遂がある	
配偶者からの暴力（いわゆるDV）を受けている（いた）	過去にきょうだいの不審死があった	

●家庭・養育環境

要因	様子や状況例	☑欄
家族 ・ 養育環境	夫婦間の口論、言い争いがある	
	絶え間なくケンカがあったり、家族不和（同居者間の暴力）がある	
	家中ごみだらけ、異臭、シラミがわく、放置されたペット等の多頭飼育	
	理由が分からない頻繁な転居がある	
	親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況（結婚・離婚を繰り返す）	
	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）	
社会・経済	きょうだいへの虐待歴	
	経済的に不安定	
	保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等、経済的な困窮を抱えている	
	生活保護を受給中	
サポート	健康保険の未加入（無保険な状態）	
	夫（パートナー）の協力が得られない	
	親族や友人などの養育支援者が近くにいない	
	周囲からの支援に対して否定的	
	関係機関や社会資源からの関わりや支援を拒否する	
	近隣や地域から孤立している家族	

②その他の場面等におけるもの

●保健所、健診等での虐待のサイン

要因	様子や状況例	☑欄
子どもの様子	不自然な新旧の外傷（火傷や打撲）がある	
	外傷に対して適切な処置が施されていない	
	季節や身体にそぐわない服装をしている	
	衣類や持ち物、頭髪や爪などが清潔に保たれていない	
	低体重、低身長等身体的発達の遅れがみられる	
	言葉や行動面での遅れがみられる	
	笑顔などの表情が乏しく、他者に対する関心が乏しい	
	親に対する執着が乏しい	
保護者の様子	子どもが泣いてもあやしたり、抱いたりすることなく放っておく	
	イライラした様子で子どもにむかって笑顔がみられない	
	子どもが泣いたり意にそわない言動をとると人前でも激しく叱る	
	子どもに対する要求水準が高く子どもの現状について否定的な発言をすることが多い	
	育児について極端に偏った考え方をっており、保健師等のアドバイスを聞く姿勢が乏しい	
	子どもの発達状況に応じた食事を与えていない	
	子どもの身体に外傷があった場合、それについては十分な理由などを説明せずに、子どもに関するほかの問題を訴えたり、話をそらす	
	医療機関への受診やより詳しい検査を受けさせることを拒否する	
	1歳6か月児、3歳児健康診査等の健診を受けさせない	

●医療機関での虐待のサイン

要因	様子や状況例	☑欄
子どもの様子	皮膚に自分では噛めないような場所に噛んだ跡がある、多数の小さな出血が見られる、ベルトで叩かれたような跡、縛られたような跡がある、たばこの跡、アイロンの跡、熱湯をかけた跡がみられる	
	多発性の骨折、新旧の入り混じった骨折、ろっ骨骨折、捻挫骨折、頭蓋骨骨折がみられる	
	目の周りのあざ、眼球の損傷、前眼房の出血がみられる	
	歯肉や舌の小さな凝血、口唇小帯の微細な裂傷がみられる	
	性器、肛門、およびその周辺の外傷がみられる	
	若年者の妊娠、中絶	
	異物や薬物などの誤飲	
	愛情遮断による低身長、体重増加不良、栄養障害、脱水症	
	情緒不安定、円形脱毛症、胃潰瘍等の心身症、自殺企図	
	からだや着衣が不潔である	
	外傷に対する応急処置が不適切、非常識である	
	親に対する執着がなく、依存する様子がみられない	
保護者の様子	笑顔が少なく表情が乏しい、他者に対する関心も乏しい	
	受診の時期が適切でない（遅すぎる受診など）	
	症状の程度や予後の処置や治療方法について関心が乏しい	
	外傷の原因を第三者のせいにしたり、あやふやでつじつまの合わない説明をする 入院が必要でも拒否したり、退院許可がないのに引き取ってしまう 外来治療を中断する	

●女性相談センター（婦人相談所）・配偶者暴力相談支援センターでの虐待のサイン

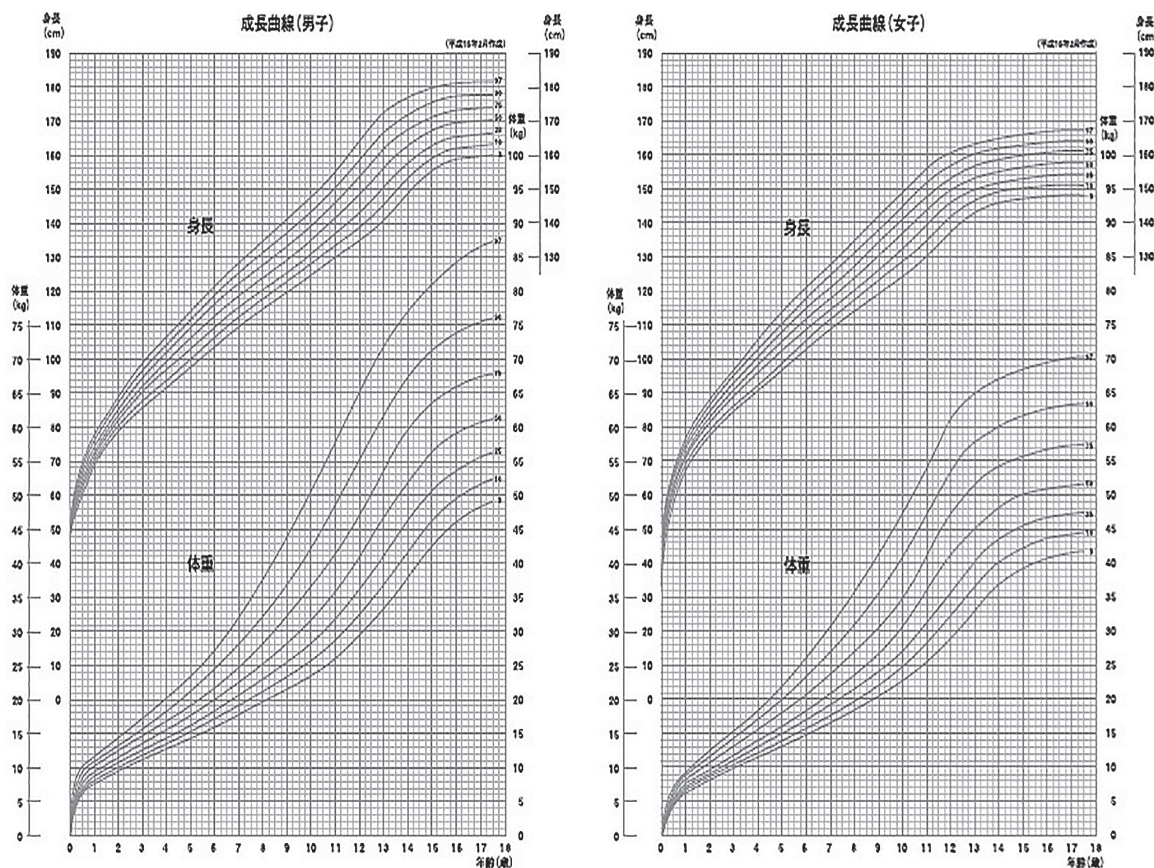
要因	様子や状況例	☑欄
子どもの様子 （一時保護中の様子、相談者からの聞き取りも含む）	不自然な骨折、怪我、痣、火傷のあと等がある 怪我をしているのに手当がされていない	
	爪かみ、チック、夜尿、不眠等の症状が著しい	
	過食、拒食等の食行動の異常がある	
	多動傾向や落ち着きのなさが見られたり、注意力が散漫である	
	極端な性への関心や拒否感が見られる、又は性的逸脱行為が見られる	
	リストカットなどの自傷行為、自殺願望がある	
	低い自己評価	
	表情が乏しく元気がない	
	大人の男性を怖がる	
	大声・急な物音等にびっくりする	
	「赤ちゃんがえり」「幼児がえり」が見られる	
	大人にしがみついて離れない、後追いが激しい	
	子ども同士の遊びの輪の中に入れない	
	大人の顔色をうかがう	
	人への警戒心が強い、人と接するとき過度に緊張・萎縮する	
	家族が分離することへの強い不安がある	
	DVを防げないことへの罪悪感がある	

要因	様子や状況例	☑欄
保護者の様子 (一時保護中 の様子、相談 場面での様子 も含む)	子どものケガ等について不自然な状況説明、説明内容がよく変わる、保護者と子どもの説明に食い違いがある	
	子どもへの拒否的な言葉、過度に厳しい養育態度を示す	
	しつけと称して日頃から体罰を主張している	
	子どもに能力以上のことを過度に要求する	
	発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている	
	周囲に相談相手がなく、孤立している	
	子どもを甘やかすのはよくないと強調する	
	子どもの養育に関して無関心、拒否的である	
	家庭内が著しく乱れている。不衛生である	
	夫やパートナーから身体的暴力を受けている	
	常に夫やパートナーの機嫌をうかがい、何でも要求を受け入れている	
	夫やパートナーに恐怖を感じている	
	夫やパートナーに頻繁に批判されたり、馬鹿にされたりしている	
夫やパートナーから性的行為を強要されている		

(2) 子どもの身体等に現れる虐待の兆候

子ども虐待の気づきとして、体格や衛生状態などの変化で発見されることがあります。特に保育所、幼稚園、学校などでは、低身長・低体重(=2SD以下※)や長期休暇明けの大きな体重減少など、身体測定などの記録が子ども虐待の重要な発見や判断基準となります。成長曲線を活用しましょう。

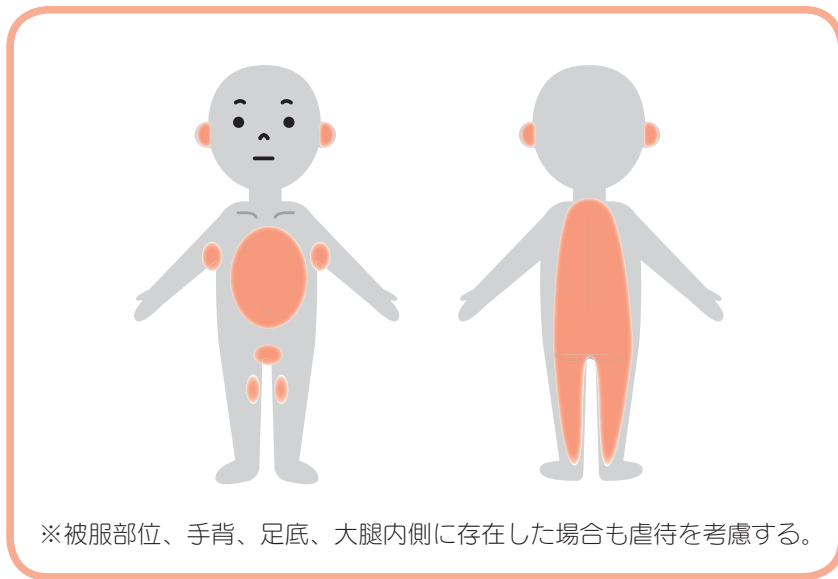
※標準成長曲線のSDスコアのこと



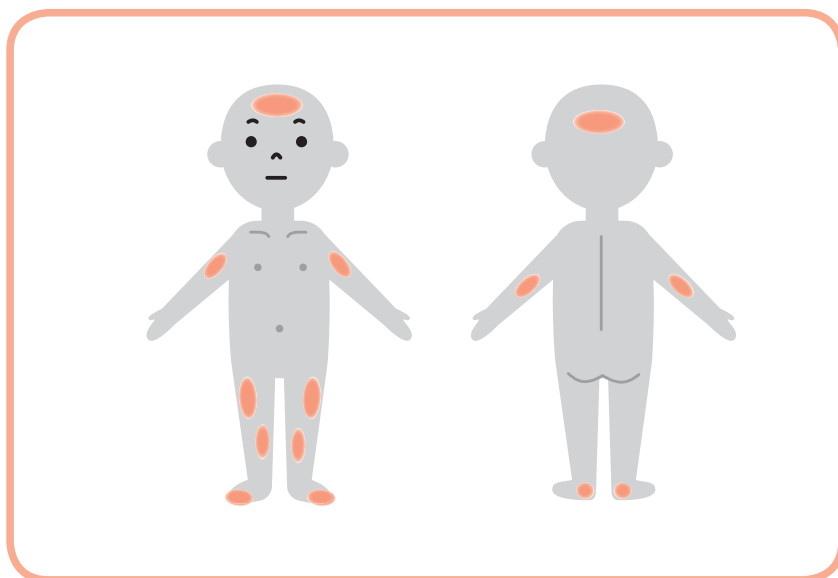
ア 身体虐待による外傷の部位

子どもの身体に傷やあざがあった場合、虐待による可能性と事故等のけがには、受傷しやすい部位に明らかな違いがあります。

虐待の可能性が高い外傷部位



事故で受傷しやすい外傷部位






イ 虐待を疑わせる特徴のある外傷




●パターン痕：何らかのパターンを持つ挫傷

	<p>平手打ち痕</p>	<p>少しぼやけた、指の大きさの直線状の2～3本の縞状(しまじょう)の痕。指輪痕を認めることもある。</p>
	<p>つねり痕</p>	<p>三日月状の一对の挫傷。</p>
	<p>指尖痕(指先の痕) 手拳痕 (握りこぶしの痕) 握り痕</p>	<p>等間隔の卵型挫傷。指爪により時に皮膚の裂傷が併存する。時に重篤な顔面びまん性挫傷、眼窩(がんか)貫通外傷を伴う。</p>
	<p>絞頸(首しめ)</p>	<p>首部の挫傷と、首を絞められたことによる上まぶたや顔面の点状出血。時に眼球結膜充血も伴う。</p>
	<p>耳介内出血 (耳の内出血)</p>	<p>通常では肩や頭蓋等で守られる部位で、偶発的にけがをすることはまれである。</p>

●道具による外傷：身近な生活用具が用いられることが多い

	<p>ベルトや革紐</p>	<p>平行面がある。からだの輪郭に沿って曲線を形成する。</p>
	<p>二重線痕</p>	<p>棒きれや杖など細い棒状のもので叩かれた時にできるあざ。棒が当たった中心部をまたいで、その左右にぼやけた内出血の痕ができています。</p>
	<p>ループコード痕</p>	<p>ロープや電気コードなどを曲げてムチを打つような状態で叩かれた場合にできる。細い直線状の、片側が開いた楕円状の痕。多数存在する傾向がある。</p>

●熱傷：やけどの部位や形状から受傷の理由を推測することができる

	<p>辺縁が平滑な曲線で、熱傷の重症度が一定</p>	<p>熱いお湯に強制的に一定時間接触してできる熱傷。足の裏や、浴槽の底面に押し付けられた部分には熱傷がみられない。</p>
	<p>タバコ熱傷</p>	<p>境界が鮮明な円形で、中央部が周辺部よりも深いやけどは、タバコを押し付けられた可能性が高い。誤ってタバコに触れた事故の場合は、偏心性の表面熱傷で、擦ったような形状を伴う。</p>
	<p>固体接触熱傷</p>	<p>アイロン、ヘアアイロン、ヒーターなど、家庭内で使用している家電製品等を押し当てられた可能性を疑う。</p>

(参考：横浜市子ども虐待防止ハンドブック<平成 30 年度改訂版>)

2 発見から通告まで

(1) 心配な子どもを発見したら

通告か情報提供かは、通告受理機関（市町村（虐待対応担当課）・児童相談所）の調査結果によって最終的に判断されます。通告時点で判断に迷った場合は、どちらでもかまいませんので通告受理機関（市町村（虐待対応担当課）・児童相談所）に連絡してください。

支援を要する妊婦（以下「特定妊婦」という。）と支援が必要な子ども（以下「要支援児童」という。）の情報提供先は、市町村（虐待対応担当課）です。

ア 子ども虐待やそのおそれのある子どもの通告

虐待の疑いを感じた時には、ひとりで抱え込まず、それぞれの立場で得た情報を基に早急に上司と相談するなど、組織的な対応をとることが重要です。そのために、虐待発見時の対応ルール（報告・相談・会議）を組織内で決めておくことが必要です。

イ 支援が必要な妊婦や子どもの情報提供による虐待の発生予防

子ども虐待発生時の迅速・的確な対応と合わせて、特定妊婦や、要支援児童及びその家庭への積極的なアプローチが必要であり、そうした妊婦や子ども等を把握しやすい立場にある医療機関や学校等の関係機関は、平成28年児童福祉法の改正により、特定妊婦や要支援児童の情報を、市町村に情報提供することができるようになりました。

情報提供する際には、子ども本人や保護者の同意の有無を伝え、市町村（虐待対応担当課）がその世帯にアプローチする方法などについて情報共有し、市町村（虐待対応担当課）と支援機関が協力して早期に支援を開始することで子ども虐待の発生予防に取り組みます。

(2) 通告・情報提供するときのポイント

ア 通告・情報提供のための情報収集と記録の作成

通告受理機関に対し通告・情報提供する情報を整理し、記録に残しましょう。

外傷（打撲傷、あざ（内出血）、骨折、刺傷、やけどなど様々）がある場合、看護師や養護教諭などが確認し、写真を撮ったり（正面全身写真、横向き全写真、傷・痣に焦点を当てた写真）、スケッチやメモで傷等の状況を詳細に記録してください。

また、虐待と疑われる事実関係は、時系列順に子ども本人の発言内容も含めて具体的に記録してください。事実と推測を混同せずに記載することが重要です。

イ 通告するときの共通のポイント

ポイント1 子どもの氏名や年齢、住所と家族構成

- ・住所が不明の場合は、「〇〇マンションの3階」など可能な限り特定できる情報を提供。
- ・虐待が他のきょうだい児にも向いていないか。

ポイント2 虐待の具体的な内容と程度、頻度や時期

- ・どのような虐待を受けているか。
- ・具体的な時期や時間帯。
- ・誰からの虐待か、父か、母か、その他の家族か。子どもを守る協力者はいるか。

ポイント3 現在の子どもの状態

- ・通告する時点で虐待を受けている最中か、そうでないか。
- ・子どもに傷あざ、けががある場合はその程度など。

ポイント4 調査・支援の糸口となる情報

- ・その子どもやきょうだい児が在籍している保育所、幼稚園、学校等があるか。

ウ 特定妊婦や要支援児童の情報提供のポイント

ポイント5 要支援児童と思われる子どもの状態像

- ・子どもの気になる状態を具体的に伝える。

ポイント6 家庭の状況（子どもの発達・発育・成長に影響を与える状況があるか）

- ・保護者の精神状態・経済面・支援者が不在・夫婦関係などの課題。
- ・保護者自身が育児不安や、子どもを育てられないなどを訴えている状況か。

ポイント7 情報提供に同意があるか

- ・必要な支援につなぐため、情報提供であることを説明できているか。
- ・本人が同意しない場合も、支援につなぐためにどのような手段があるか市町村（虐待対応担当課）と協議する。

工 性的虐待の基本的理解

性的虐待の場合は、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。そのため、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。

●性的虐待の特徴

性的虐待の大きな特徴は、密室で行われることが多く、子どもの被害の開示以外の証拠がほとんどないことから、発見が難しいことです。また、もう1つの大きな特徴は深刻なダメージです。長期的な自己肯定感の低下、人との信頼関係への影響、PTSD（心的外傷後ストレス障害）や解離性障害、うつ病などの精神疾患を引き起こすこともあります。また、子ども本人の被害の受け止め方が成長とともに変化し、侵襲性の深い虐待とされています。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し、対応が困難になることが多いです。

●性的虐待を打ち明けるプロセス

初めから被害のすべてを打ち明けられる子どもは少なく、さらに次のような「打ち明けるプロセス」があるといわれています。



必ずしもすべての子どもがこのプロセスで打ち明けるとは限らず、順番が変わることもあります。子どもは悩みながら打ち明けるために、初めから被害の全てを言えないことや、一度打ち明けても撤回することもあることを、援助者が理解したうえで対応することが必要です。

才 性的虐待の対応 ～性的虐待を疑わせる話があったときは～

①改めて話を聞く機会を設ける

- 秘密が守られ、安心できる場所・雰囲気で見聞きましょう。
- 子ども本人が話しやすい大人が対応してください。

②被害について聞く

- 「誰が」「何を」以外の「どこで」や「どうやって」「いつ」などの話は、自発的に話してきた場合のみ聞き取ります。話は、さえぎらないで見聞きましょう。

○オープンな質問「どんなことがあったか話して？」
「何があったか教えて？」

×誘導質問「～だったの？」

- ・無理に聞き出そうとしない、何回も聞かない
- ・「秘密にするから」「内緒にするから」などできない約束はしない。『子ども（あなた）を守ってくれる大人に伝えることは大切なこと』などと説明してください。（通告する可能性を伝えます）

③子ども自身の言葉をそのまま記録

- ・子どもの話を要約しないで、相談を聞く側がどのような質問をして、子どもがどんな言葉で話したのか、あるいは子どものどんな言動から性的虐待を疑ったのかをそのまま記録してください。

④子どもを待機させたまま、児童相談所へ連絡（通告）

- ・子どもを家に帰したり、保護者に連絡したりせずに、児童相談所に連絡してください。子どもの現在の居場所と安全を確認するために、下校時間やお迎えの時間など保護者と接触すると思われる時間を伝えてください。
- ・子どもを一人にせず、子どものプライバシーが守られる安全な場所に待機させてください。
- ・子どもが不安になったり、動揺している場合には、子どもに付き添ってください。

⑤子どもに児童相談所へ通告したことを伝える

- ・子どもの年齢に応じた説明で、児童相談所の人話が聞きに来ることを伝えてください。
- ・伝えることで、子どもが動揺してしまいそうなときは、児童相談所が到着をして、相談をしてから説明します。

※通告を迷う場合

「通告」という形だけでなく、通告すべき事例かどうか、児童相談所では相談もお受けします。通告をしない判断となった場合には、その後も、子どもに心配な様子がないか見守りをしていってください。

(3) 通告機関別の留意事項

通告にあたっては、それぞれの機関であるからこそ得られる情報が多くあります。通告する際には各機関の強みを活かした情報収集を行い、確実に通告受理機関に情報を寄せてください。

ア 保育所、幼稚園、認定こども園等

保育所、幼稚園、認定こども園等は、保護者と子どもがともに通園することから、親子の関わりなど保護者の子育てに関する相談に応じたり、子育ての大変さに理解を示す声かけなどの支援が、より効果的なものとなります。

同時に、保育士等は、日中の生活の中で、子どもの身体的な状況や行動・発達面の様子を観察し、虐待、あるいは深刻な虐待に至る前の心配な状況を発見したときには、組織内での情報共有、判断を行い、相談・通告をしてください。

イ 学校

学校は、子どもの日常の様子を観察し、身体的な状況に加え、行動面の変化をつかむことができ、子どもの発信するサインを受け止められる貴重な場となります。特に注意が必要なのは、反抗的行動、集団逸脱行動、反社会的行動といった、一見、問題行動・非行行動として対応されがちである行動です。これらの行動の背景には、家族の問題、養育環境の問題がある事例も多く、「子どもへの虐待」という視点から考えてみる必要があります。子どもや家庭との接触から、支援を要する状況がないか、情報収集をしていきます。

また、重要なのは、担任、養護教諭、カウンセラー等、それぞれの立場で把握した子どもの言動を、情報として校長、教頭、児童支援専任教諭、又は生徒指導専任教諭と学校内で組織的に共有し、通告受理機関への相談・通告の必要性について、組織として検討・判断することです。

なお、学校において作成または取得した虐待に関する個人の記録は、各学校に適用される個人情報保護に関する法令※に基づき、適切に取り扱われることとなります。当該記録について、保護者が本人（子ども）に代わって個人情報保護条例等に基づく開示請求をしてきたとしても、開示することにより子ども（本人）の生命又は身体に支障が生ずるおそれ、あるいは、子ども（本人）の権利利益を侵害するおそれがないかどうか等を個人情報の保護に関する法令に照らして検討し、該当する場合には所定の手続きに則って不開示決定とすることを検討する必要があります。

※ 学校の設置主体に応じて、適用される法令が異なる。具体的には、国立学校は「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」、公立学校は各地方公共団体が定める個人情報保護条例、私立学校は「個人情報の保護に関する法律」に基づき、個人情報を取り扱うことになる。

ウ 民生委員・児童委員、主任児童委員

民生委員・児童委員、主任児童委員は、地域の中で、子どもやその家族の虐待や虐待に至る前の心配な状況を発見する機会があります。地域での生活をとおして、より身近な立場で子どもたちの生活状況を確認します。気になる子どもを発見したときは、その詳細な状況や、具体的な日時を書き留めるなど、情報収集をし、通告受理機関に相談・通告を行います。

なお、その際に近隣住民から情報収集を行う場合は、近隣住民の方に情報を漏らすことのないよう説明するなど、個人情報であることに配慮した取り扱いを行ってください。

エ 地域子育て支援センター、放課後児童健全育成事業、放課後等デイサービス等関係機関

- ① 地域子育て支援センターなど保護者と子どもが集まる場では、保護者の子育てに関する相談に応じたり、子育ての大変さに理解を示す声かけなどの支援が、より効果的なものとなります。

保護者と子どもの関わりや、保護者の相談内容等から虐待や虐待のおそれがある心配な状況を発見した場合は、組織内での情報共有、判断を行い、相談・通告をしてください。

- ② 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）や放課後等デイサービス等、子どもが長時間過ごす場所は、学校同様、子どもの日常の様子を観察し、身体的な状況や行動面の変化をつかむことができ、子どもの発信するサインを受け止めることができる貴重な場となります。

反抗的行動、集団逸脱行動、反社会的行動といった、一見問題行動・非行行動として対応されがちである行動も、背景には家族の問題、養育環境の問題がある事例も多く、「子どもへの虐待」という視点から考えてみる必要があります。また、保護者が育てにくさを感じている場合は、子どもへの虐待が起こることもあるため、注意が必要です。

子どもの言動から虐待、あるいは深刻な虐待に至る前の心配な状況を発見した時には、組織内での情報共有、判断を行い、相談・通告をしてください。

オ 警察

警察が通報等で家庭に臨場する場合は、家庭に入って子どもへの虐待を発見することができる貴重な機会となります。きょうだい児を含めた子どもの身体的状況の安全を確認するとともに、子どもが保護者に怯えるなど、不自然な様子はないか、室内の状況や、子どもと保護者の様子を観察し、情報収集を行います。そして、子どもや家庭に支援を要すると思われる状況があった場合は、児童相談所に児童通告を行うとともに、保護者に対し警察から児童相談所に児童通告を行う旨と、児童相談所からの連絡・接触があることを伝えるようにしています。

【児童虐待事案にかかる富山県警察と児童相談所、市町村との連携について】

児童虐待が多様化、深刻化している現状において、児童相談所及び市町村（虐待対応担当課）と警察が緊密に連携を図り、適切な役割分担の下、子どもの安全確認と安全確保を的確に行い、もって児童虐待の早期発見と被害の拡大防止に努めることが大切です。

そこで、「児童虐待への対応における警察との連携の強化について」（平成30年7月20日付け厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長通知）において、児童相談所及び市町村（虐待対応担当課）から警察への情報提供の基準が示されているとともに、平成30年4月13日付けで児童相談所と富山県警察が「児童虐待への対応における富山県及び富山県警察の情報共有に関する協定」を、平成30年10月22日付けで県内全市町村と富山県警察が「児童虐待への対応における市町村及び富山県警察の情報共有に関する協定」を締結し、児童虐待に関して児童相談所及び市町村は警察と連携を図りながら、子どもの安全確認又は安全確保のためにそれぞれ必要と判断した情報及び双方が照会を受けた子どもに係る情報を共有しています。

カ 医療機関

医療機関では、診療や健診の場において、子どもへの虐待を発見しやすい立場にあります。虐待を“予防と早期発見が必要な疾病（病的状態）”と捉え、早期発見、発生予防など公衆衛生的な視点から初期対応を行う必要があります。妊娠期からの切れ目のない支援による虐待の未然防止の視点から、早期に特定妊婦の支援や不適切な養育状況の改善につなげることが必要です。

通告は告発ではなく、状況を確認し、援助を開始するための「診療行為」です。「おかしい」と思った時点で通告してもかまいません。「虐待かどうか」の判断は、通告受理機関（市町村（虐待対応担当課）か児童相談所）の役割です。発見した医療機関は、子どもの安全確保の観点から、帰宅させられないと判断した場合は入院の対応を、帰宅させる場合は次の診療予約を必ず行うなどの判断を行います。

また、虐待（又は虐待の疑い）として通告する場合は、保護者に対して「不審な点がみられるので、医療機関としては市町村（虐待対応担当課）や児童相談所に連絡する義務がある」ことをはっきり伝えてください。市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所へ通告したことを保護者に伝えないと、その後の対応が曖昧になります。きちんと話すことは、適切な援助をする上で必要です。

キ 女性相談センター（婦人相談所）・配偶者暴力相談支援センター

改正法において、虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない団体として、女性相談センター（婦人相談所）と配偶者暴力相談支援センター（以下「支援センター」という。）が新たに規定されています。

配偶者からの暴力の被害者による相談や当該被害者が保護を求めるような場面において、その被害者に子どもがいる場合には、配偶者等からの暴力等が行われている状況は、子どもへの心理的虐待等に該当することから、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所への相談を勧奨するとともに、虐待（又は虐待の疑い）として通告してください。

なお、配偶者等からの暴力等による子どもへの虐待の制止が困難となることが想定される場合は、支援センターの機能を有する婦人相談所においては、一時保護を勧奨し、被害者である母親と子どもを同時に保護することが望ましいと考えられますが、その際に、子どもへの心理的ケアが必要であるという場合や、子どもが男児（おおむね中学生以上）である、母親による養育が困難な状況にある等で、被害者である母親と子どもを一緒に一時保護することが適当ではない場合等においては、児童相談所と密接に連携を図ることが必要となります。

児童虐待の初期対応

通告する機関（保育所・幼稚園・学校・医療機関・地域関連機関等）

虐待の疑い

1 現状把握・調査

受傷状況

[部位・程度・頻度]

(参考 資料集 P89 「共通リスクアセスメントシート」)

不適切な監護状況

[衣服・身体状況・摂食行動・病気の手当て等]

(参考 資料集 P89 「共通リスクアセスメントシート」)

家族状況・親子関係の現状確認

(参考 資料集 P89 「共通リスクアセスメントシート」)

記録・写真を残す



2 対応検討

保護者との話し合い・家庭訪問要否の検討

組織としての当面の対応方針決定

病院の場合

・緊急性判断・院内カンファレンス・入院要否等検討

通告

市町村

要保護児童対策
地域協議会調整機関

(虐待対応担当課等)

初期調査・家庭訪問

緊急度を組織で判断

虐待なし

緊急性低い

緊急性高い

市町村：要保護児童対策地域協議会

通告

生命の危険など極めて緊急性の高い場合
資料集 P89 「共通リスクアセスメントシート」参照

緊急性や危険性が高い
一時保護が必要

傷害や暴力等の犯罪性があり、緊急性や危険性が高い

事件性あり

児童相談所

警察

発見者の通告義務と個人情報の保護

通告に係る根拠法令

子ども虐待が疑われる場合を含め、そのような子どもを発見したときには、通告することが義務とされています。通告することは守秘義務違反にはあらず、まずは子どもの安全が最優先されることが、法令でも定められています。

◎虐待の早期発見（児童虐待防止法 第5条）

学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士、その他児童の福祉に職務上関係のある者は、**虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。**

※法改正（令和2年4月1日施行）に伴い、都道府県警察、婦人相談所、教育委員会、配偶者暴力相談支援センターが児童の福祉に業務上関係のある団体として追加されるとともに、警察官、婦人相談員が例示に追加。

◎要保護児童発見者の通告義務（児童福祉法 第25条）

要保護児童を発見した者は、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。

◎児童虐待に係る通告義務（児童虐待防止法 第6条第1項）

児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。

◎通告義務は守秘義務に優先（児童虐待防止法 第6条第3項）

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、第1項の規定による通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。**（→通告することは守秘義務違反には該当しない）**

◎要支援児童等の情報提供（児童福祉法 第21条の10の5）

平成28年児童福祉法等改正において、支援を要する妊婦や子ども等を把握しやすい関係機関は、その情報を市町村に対し情報提供するように努めなければならないこととされました。

この法律を根拠に、同意がない場合でも関係機関が把握した妊婦や子どもの情報を、市町村（虐待対応担当課）の**要保護児童対策地域協議会の担当部署（虐待対応担当課等）に情報提供することが可能です。**

Q 職務上の守秘義務違反になりませんか？

A 個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）第16条及び第23条においては、本人同意を得ない個人情報の目的外利用や、提供を禁止していますが、児童虐待防止法第6条等や児童福祉法第21条の10の5の規定により児童相談所や市町村に通告・情報提供する場合は、個人情報保護法第16条第3項第1号、及び第23条第1項第1号に規定する「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違反になりません。

3 援助の手法

(1) 面接について

子どもや保護者と面接を行うに際しては、面接の目的を明確にしておく必要があります。

面接の目的として、「子どもの安全を確認する」、「信頼関係を形成する」、「保護者のニーズを把握する」、「保護者が必要としている情報を提供する」、「子育ての現状や家庭の生活状況に関する情報を聴取する」、「子どもへの適切な対応方法について指導可能か把握する」、「保護者の相談に乗る」などが考えられます。目的は一つではなく、複数存在することが普通であり、面接の間に変化することもよくあります。

ア 面接を設定する際のポイント

項目	内容
組織で対応	保護者（虐待の加害者）などとの関係を壊したくない気持ちから、虐待を否定してしまいたくなることもあります。組織で検討することで、保護者（虐待の加害者）などとの対応、子どもとの対応、関係機関との対応などの役割を分担し、子どもの人権が侵害されていないかを、優先した判断ができるようになります。
複数の面接者による対応	虐待の加害者などとの面接においては、複数の面接者で面接に当たるのが望ましいです。これは、虐待面接においては、冷静な話し合いだけでなく、暴言、暴力、涙などを伴う面接になることが多く、できる限り落ち着いた状態で話し合いを続けるための配慮です。 混乱した状況に陥った場合でも複数の面接者がその場にいることにより、加害者、面接者双方が冷静になり、合理的な判断ができる可能性が高いからです。また、発言における事実関係のトラブルを防ぐ意味合いもあります。 さらに、面接の前後に、面接に当たる面接者同士で面接目的や加害者の状態、面接結果などについて意見交換を行うこと、面接の記録をつけることは大変重要です。
家庭訪問と来所面接の使い分け	家庭での状況を実際に把握するためには、家庭訪問が有効です。しかし、家庭内では保護者のペースで面接が進みやすい場合もあるので、家庭の実態確認や子どもの状態確認などの場合を除き、保護者との関係性や面接の目的などに応じて、家庭訪問とするのか、公共の場所を面接場所として設定するのか考えて、使い分けましょう。

項目	内容
時間を決めて定期的に面接	<p>1回の面接時間は、原則として1時間程度とし、日を変えて定期的に面接を行うことが望ましいです。これは、人間の集中力には限界があり、長時間にわたる面接では理性的な反応が低下して感情が強くなったり、同じ事柄の繰り返しの面接になったりするためです。また、虐待者は、自身の精神状態によって様々な表情を見せることがよくあるため、複数回の面接を通じて虐待者の多面的な人格像を把握することができます。</p> <p>進行管理や支援の視点から、必ず次回面接日時を決めておくことが有効です。</p>

イ 話を聞くときのポイント

項目	内容
聞くことを優先	<p>面接では保護者の話を聞くことに重点を置き、支援者側からの意見は最小限にとどめます。保護者との対話では、反論や意見を言いたくなる発言が多く認められると思います。こうした状況で面接者が先に意見を述べてしまうと、保護者は自分の考えを頑なに主張するか、黙ってしまうことになり、信頼関係を築くことが難しくなります。</p> <p>ただし、虐待行為を正当化する主張に対していつも黙っていることは、「認めてもらえた」と受け取られる危険があります。暴力的にならざるを得ない保護者の心情等に焦点を当て、「(暴力は)しなくて済むなら、そうしたい」という心情を聞き出す工夫が必要です。</p>
見方によっては別の事実	<p>保護者の主張は、あくまでも保護者が理解している主観的事実です。通告者と虐待者とされた人(保護者)では、同じ場面の出来事であってもずいぶん内容が異なっていることがあります。このとき、どちらが正しくて、どちらが誤っているかという視点でとらえるのではなく、語り手はそのように認識していると理解することから支援の糸口をつかみましょう。</p>
話は出来事で整理	<p>保護者の話を聞くときは、相手の気持ち(主観的な見方)を汲みながら出来事を中心に整理しましょう。通常、対話の内容は、訴えたい「気持ち」と体験した「出来事」に分けることができます。「気持ち」の側面にポイントを置けば、主観を扱うカウンセリング的な色合いが強くなり、「出来事」の側面にポイントを置けば事実確認的な色合いが強くなります。</p> <p>専門的なトレーニングを受けていない面接者が面接を行う場合には、感情面に囚われることなく、語られる感情も含め、虐待者が体験した事実として話を整理していくことで、安全にある程度保護者の実態をつかめる面接ができます。</p>

項目	内容
聞き上手は相づち上手	話を聞くときは、相づちを入れて理解していることを態度で示しましょう。人は熱心に聞いてもらっている実感を持つと本音で語りたい気持ちが強くなります。これが上手くいくと、余計な質問をはさまなくても必要な情報を無理なく保護者から聞き出すことができるようになります。しかし、虐待相談の対象者は、このような方法をとっても全く受け入れてもらえない場合があることも少なくありません。
自分の身体の変化に留意	面接しているときは、自分自身の中の気持ちや、身体感覚に注意しましょう。保護者の話を聞いていると、憤り、恐怖、絶望感、焦燥感など様々な気持ちが湧いてくることがあります。また、身体的にも、肩に力が入ったり、胸がつまり息が苦しくなったり、胃が痛くなったりすることもあります。こういった状態のまま面接を続けると、保護者の感情に必要以上に巻き込まれて冷静に話し合いができなくなったり、過度に疲れてしまいかねません。 自身の心身変化に気づいたならば、肩の力を抜く、深呼吸をするなどの対応をしましょう。また、上司、同僚に困難を感じている状況を聞いてもらうことも必要です。

ウ 子どもの面接の配慮

項目	内容
まず、面接者自身が落ち着く	子どもが迷いながらも勇気を出して相談したことを受け止め、打ち明けられた側が感情的になってしまわないよう、打ち明けられた自分自身の気持ちの動きを自覚しながら、子どもの気持ちを聞いていく必要があります。 あの親が虐待をするなんて信じられない（又は許せない）など感情的な気持ちが伝わると、子どもは、言わなければよかったと、発言を撤回することにつながります。 例えば…■虐待の対応は、私の仕事ではない、関わりたくない。（否認） ■本当なのか、この程度なら虐待ではないのではないか。（否定）
信頼関係の形成が第一	子どもとの面接においては、信頼関係の形成が最も重要なポイントです。面接者が、子どもが関心をもっていることに関心を向けることが大切です。子どもの持ち物などから子どもの興味を知り、それを話題にすることも一つの方法です。 また、面接の目的を明確にしておくことも重要です。子どもの安心・安全を守りたいということを明確に伝えましょう。

項目	内容
<p>笑顔と簡潔で親しみのある語り口</p>	<p>子どもに話すときは、面接者の表情、声の大きさ、使用する語彙、視線の高さなどに配慮します。子どもが知らない大人に対して警戒心を抱くのは当然であり、明るくやさしい雰囲気作りを心がけるとともに、使用する言葉や語りかけの口調も子どもの年齢や興味に合わせましょう。</p> <p>しかし、子どもだからといって伝えるべきことを曖昧にすべきではありません。</p>
<p>話を聞くタイミングを逃さず、なるべく早く時間をつくる</p>	<p>子どもの気持ちを聞く方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待されている子どもは「自分が悪いから」と思っています。「～した自分が悪いと思っているのね。でも～したからといって、親から殴られていい子なんていないよ。」などと伝えることが大切です。 ・子どもの話したことに矛盾があったとしても、信じることを伝えます。事実確認もさることながら、どのような気持ちになったのか共有することが大切です。混乱や、迷う気持ちから「分からない」と言うこともあります。まずは尊重し、「思い出したら、また話してね」などと安心できる言葉をかけます。 <p>やってはいけないこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「誰にも言わないよ」と約束すること。誰にもいわないでと言われたときは、できない場合があることを説明します。「あなたを守るために、守ってくれる人に相談する」ことを伝えます。 ・「閉じられた質問（はい/いいえで回答できる質問）」を立て続けにすること。質問側が想像した、特定の答えに向けて、誘導してしまうおそれがあります。何度も何度も、子どもに確認を求めることもやってはいけません。 ・「家から出してあげるよ」「お父さんになおしてもらおうよ」など、無責任な約束をすること。 ・「ひどい親だね」などと、保護者を責めること。 ・「なぜ、はっきりと嫌だと言わなかったの?」「お母さんを怒らせるようなことをしたの?」など、子どもを責めるような質問をすること。
<p>悪態は子どもから大人へのテスト</p>	<p>子どもが悪態をついたり、反抗的な言葉を投げかけたりすることは少なくありません。これは「試し行動」と呼ばれたりします。厳しい虐待環境から、急に安全な環境に移った場合はよく見受けられる行動です。どこまでやったら、また怒られるのかを試しているかのような言動ですが、つい感情的に対応してしまわないように気をつけましょう。</p>

項目	内容
性別による対応	性的虐待の疑いがある場合は、なるべく同性の面接者が対応することが望ましいでしょう。
子どもの発達を見る視点	虐待者が子どもの発達障害に気づかないで、単純に言うことを聞かない子、何度言っても分からない子と決めつけて虐待に至るというケースはよくあります。また、虐待体験により発達障害のような行動を示している場合もあります。 子どもを発達的な視点で捉えて、障害の有無も含めて適切な支援を考えることが必要です。子どもの成長発達の評価ができる職員（保健師等）との同行訪問が有効です。このとき、子どもの体格や身体つきに注意しましょう。

○質問の種類

項目	内容
開かれた質問 (4W1H) いつ・どこで・誰が・何を・ どのように	<ul style="list-style-type: none"> • ということがあったのか教えて？ • どんな感じで？ • もう少し詳しく教えて？ など、子どもに主導権を与える質問です。
閉じられた質問 (はい Yes/ いいえ No)	<ul style="list-style-type: none"> • それは、〇〇ということでもいい？ など、出来事の詳細を確認するための質問です。 (特に低年齢の児童は、Yes を答えがちになるので要注意)
選択肢のある質問	<ul style="list-style-type: none"> • その時一緒にいたのはお父さん？お母さん？それともほかの人？ など、質問の後に、さらに選択肢を添える質問です。

(2) 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

項目	内容
保健活動を利用する方法	被害を受けた子どもが乳幼児であれば、乳児健診、1歳6箇月健診、3歳児健診や発達相談に結びつけて、呼び出しや訪問をしてもらえれば違和感がなく、保健師等による子どもの状態の確認が可能です。そこで子どもの育てにくさや、保護者の子育ての大変さを受け止めると、市町村（虐待対応担当課）からのコンタクトもスムーズに進むことがあります。
保護者と関わりのある機関を介在させる方法	保育所や幼稚園・小学校・中学校などの機関が関与していれば、それぞれの機関の職員が保護者の子育ての苦勞に共感を示しながら対応することが考えられます。保護者が困難に感じている子どもの特徴を理解するための検査や、養育の困難があればサービスの利用が可能であることなどを提案することで、コンタクトが取りやすくなることもあります。
医療機関へつなぐ方法	保護者に行政機関への拒否感があるときや、子どもに外傷、発育不良などの医療的課題があるときは、協力が得られやすい医療機関に一旦つないで、次の展開を考えることが適切な方法といえます。
親族、知人、地域関係者等を介在させる方法	保護者と何らかの面識や関わりのある親族、知人、地域関係者等がいる場合は、保護者の子育ての困難さと子どもの側の問題等について保護者の相談にのってもらえるなどの方法も考えられます。保護者との信頼関係が築けていることが前提となりますが、何らかのコンタクトを取ってもらいながら、子どもの現状確認や状況把握、市町村（虐待対応担当課）へのつなぎの協力を求めます。その場合、個人情報の取扱には十分に留意しながら、相手により必要最小限の情報提供に留めるようにする配慮も必要です。

(3) 特別な視点が必要なケースへの対応について

ア 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よらず、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）といった発達障害児の場合、生来的な障害であるとして理解しがたいため、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）
- 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。

イ 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

- 保健所や厚生センター、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。

ウ 保護者に精神的疾患があるケース

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）。

エ 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、ストレス反応がエスカレートする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とらえたり、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、連携に支障が生じ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。必要に応じて、個別ケース検討会議を開催する。

オ 母親が出産後に精神的問題を呈するケース

出産後6～8週間は産後の養生が必要とされている期間ですが、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。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、たいていは数ヶ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あることを支援者側が認識しておき、アセスメントをすることが必要です。



支援のポイント

- 母親に対し、医療機関での治療を家族とともに勧める。
- 母親に対し、「無理に育児を頑張らなくてもよい」「まわりがサポートする」「治療を優先してほしい」との姿勢で支援をする。
- 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。

カ 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。

第Ⅳ章 虐待相談・通告後の調査・支援方針の決定と各関係機関の役割

1 虐待相談・通告後の調査・支援方針の決定

子ども虐待の対応においては、子どもの安全を最優先に考えます。相談・通告を受けた市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所は、必要に応じ近隣住民、学校の教職員、保育所、幼稚園や児童福祉施設の職員その他の者の協力を得つつ、当該児童の目視による安全確認と初期調査を行います。

(1) 市町村（虐待対応担当課）・児童相談所の初期調査（庁内情報収集）

市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所が児童虐待通告（通告者が「相談」としている場合でも、通告受理機関である市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所が通告と判断すれば、通告対応をします）を受けたときは、まず、児童相談所は市町村（虐待対応担当課）へ情報照会を行い、市町村（虐待対応担当課）は様々な職種（保健師・社会福祉職・事務職等）や庁内の他課（生活保護担当課や高齢・障害担当課、戸籍担当課等）と連携を取りながら情報を集約します。

(2) 市町村（虐待対応担当課）・児童相談所から関係機関に対する調査

ア 子どもの安全確認

庁内での調査と同時に、市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所は、地域の関係機関（保育所、幼稚園、学校、民生委員・児童委員など）や地域の情報を調べ、48時間以内の目視による安全確認を目指し対応します。場合により、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所双方の協力や、警察、医療機関等と連携して対応します。

イ 関係機関の持っている情報の収集

市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所は、子どもの実情を把握するために、子どもとその家族について、関係機関に当該世帯の個人情報の提供を求めることがあります。

① 情報提供を求める側の根拠

- 市町村は児童福祉法第10条、児童相談所は第11条に基づき、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ために、関係機関に情報収集する権利があります。

② 関係機関が市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所へ情報提供できる根拠

- 児童虐待防止法第5条第2項＝児童虐待の防止等に関する国及び地方公共団体の施策に協力する努力義務。
- 児童虐待防止法第13条の4＝地方公共団体の機関に加え、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に関する機関や児童の医療、福祉又は教育に関連する勤務に従事する者も、児童相談所や市町村（虐待対応担当課）から児童虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、これを提供することができる。

- 個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）上、本人の同意を得ない限り、①あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならず、②第三者に個人データを提供してはならないこととされています。しかし、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、児童虐待防止法第13条の4に基づき資料又は情報を提供する場合は、「法令に基づく場合」に該当するため、個人情報保護法に違反することにはなりません。（個人情報保護法第23条第1項）

市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所から、子ども虐待の防止等に関する業務遂行のために情報提供を求められた場合は、提供する情報の範囲を所属内で検討し、必要な範囲で提供することができます。

ただし、当該資料や情報を提供することが、その子どもや保護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場合はこの限りではありません。（特に配偶者からの暴力（いわゆるDV）等の被害者に関する情報提供には注意が必要です。）

市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所が、何を法的根拠にし、どのような情報提供を求めているのかを確認した上で、情報提供する内容を組織的に判断してください。

（3）市町村（虐待対応担当課）・児童相談所による子ども・保護者への調査

状況により、市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所は目視による子どもの安全確認と同時に、子ども自身や保護者に実情を確認し、調査を行います。具体的には、家庭訪問による聞き取りや、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所への来所を求めて保護者面接を行ったり、関係機関に出向いて子どもや保護者に会うなどの方法で調査を行います。

（4）市町村（虐待対応担当課）・児童相談所の支援方針の決定

市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所は、受理会議で、それまでの調査で得られた情報からアセスメントを行い、組織的に虐待の状況を判断し、支援方針を決定します。

- 子ども虐待の重症度、緊急度が高い場合

児童相談所は、子ども虐待の重症度、安全の確保の緊急性などから、緊急的に子どもの保護が必要と緊急受理会議で判断した場合は、職権による一時保護を実施する場合があります。

また、市町村（虐待対応担当課）が調査した結果、子ども虐待の重症度や安全確保の緊急性から一時保護が必要と思われる場合や、より専門的な対応が必要と判断した場合は、児童相談所へ「送致」を行います。

● 要支援児童の情報提供（児童福祉法第21条の10の5）の場合

市町村（虐待対応担当課）が要支援児童の情報提供と判断した場合は、そのまま市町村（虐待対応担当課）で支援を開始するか、より専門的な支援に結びつく庁内他課（生活保護担当課や高齢・障害担当課）や関係機関（児童相談所、青少年相談センター、学校、児童福祉施設等）へ紹介するなどの方針を決定します。

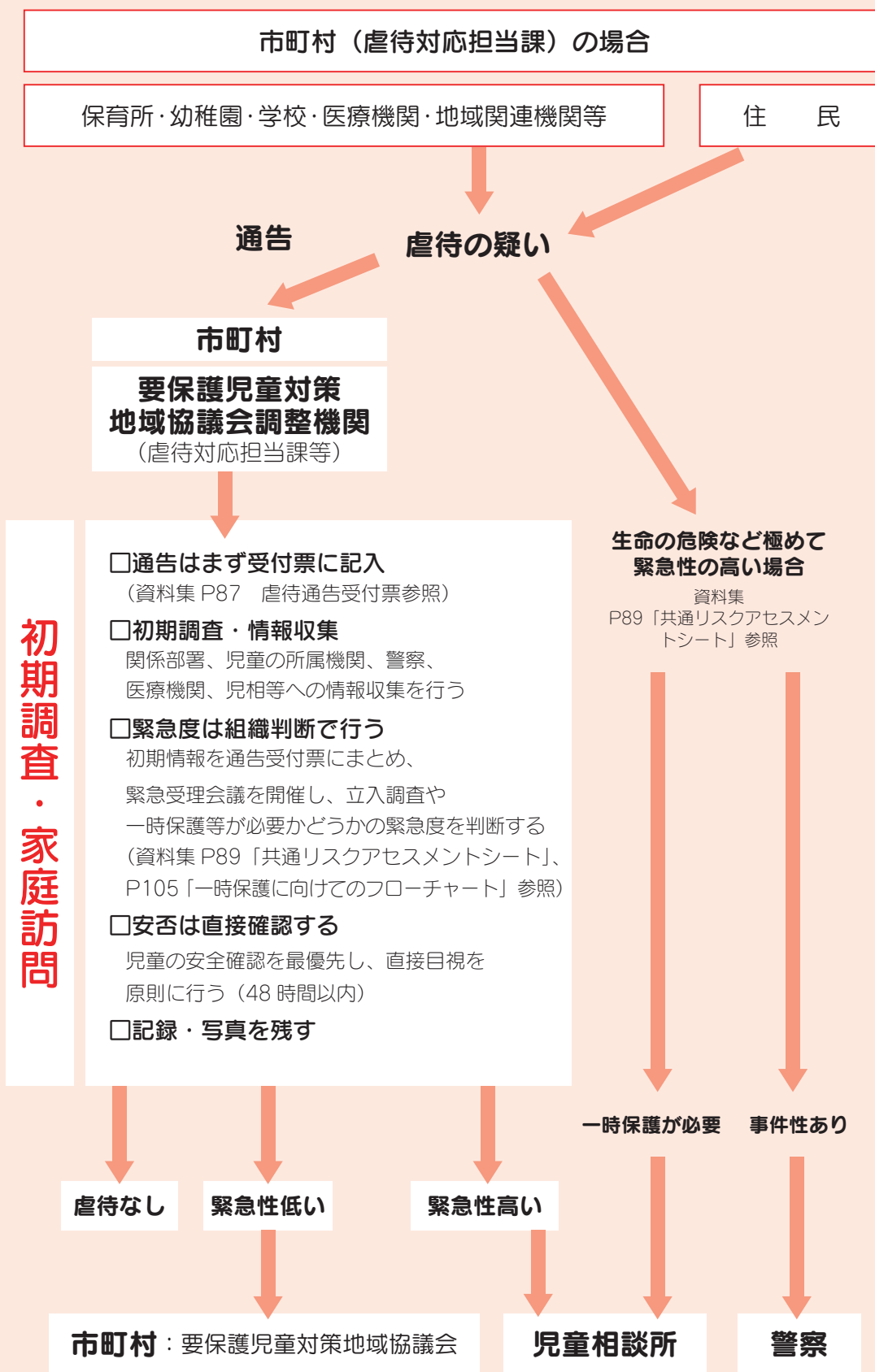
● 要保護児童対策地域協議会の対象児童とするかどうかの判断

市町村（虐待対応担当課）又は児童相談所は、受理会議において、要保護児童対策地域協議会の対象事例として継続的な支援を開始するか、支援機関の紹介や保護者への説諭等でいったん支援を終了するかどうかを決定します。

(5) 市町村（虐待対応担当課）・児童相談所の継続支援の具体的な支援方針決定

継続的な支援を要すると判断した場合は、地域の関係機関（保育所、幼稚園、学校、民生委員・児童委員など）とのネットワークにより、医療機関等専門機関の紹介、保育所への入所、養育者への支援など、具体的な支援方針を決定し、実施します。さらに育児不安や負担感の軽減及び養育者の孤立を防ぐ目的で、産前産後ヘルパー派遣事業等の養育支援事業の導入を検討するほか、地域の子育て支援機関につなげる等の支援を継続的に行っていきます。

通告を受ける機関の役割



2 関係機関の役割

各関係機関が専門の知識を生かして連携を図ることが子ども虐待防止の重要なポイントです。

関係機関の役割は、虐待の早期発見・早期対応に努めるとともに、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所等への通告や情報提供を速やかに行うことが求められます。

児童虐待防止法によって関係機関に求められる主な役割は、以下の①～④の4点です。

- ①虐待の早期発見に努めること（努力義務）【第5条第1項】
- ②虐待を受けたと思われる子どもについて、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所等へ通告すること（義務）【第6条】
- ③虐待の予防・防止や虐待を受けた子どもの保護・自立支援に関し、関係機関への協力を行うこと（努力義務）【第5条第2項】
- ④虐待防止のための子ども等への教育に努めること（努力義務）【第5条第3項】

このほか、児童虐待防止法第13条の4により、児童相談所や市町村（虐待対応担当課）から虐待に係る子ども又は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場合、必要な範囲で提供することができるとされています。

(1) 市町村（虐待対応担当課）の役割

市町村は、こども関係担当課、高齢・障害関係担当課、生活保護担当課など、様々な制度やサービス利用から早期に虐待を予防する、発見する、又は様々なサービスにつなげて虐待のリスクを軽減することにより、虐待の予防や重篤化防止、再発防止をすることができます。その中でも市町村（虐待対応担当課）は「要保護児童対策地域協議会」の事務局として、市役所・行政センター・役場内及び関係機関の情報収集の中心的存在となり、対象児世帯の課題やニーズを的確に分析、アセスメントし、必要なサービス・支援につなげます。また、市役所・行政センター・役場内の制度利用に留まらず、地域の関係機関（保育所・幼稚園、学校、民生委員・児童委員、各種利用施設等）と緊密に連携し、地域資源を活用して、虐待予防と早期発見、重篤化の防止に努めます。

<市町村（虐待対応担当課）が在宅支援において活用することの多いもの>

- ひとり親家庭への支援(児童扶養手当、母子父子寡婦福祉資金貸付、就労・自立支援等)
- 女性福祉相談・DV[※]相談 ※ドメスティックバイオレンス(配偶者間の暴力)
- 障害児・者支援関連(各種手帳の取得、各種手当の申請、各種福祉サービスの利用)
- 精神保健相談
- 保育所の入所・一時保育利用など
- 生活保護・生活支援相談

【児童虐待防止対策体制総合強化プラン

（平成30年12月18日 児童虐待防止対策に関する関係府省庁連絡会議決定）】

増え続ける児童虐待相談への対応には、児童相談所における対応だけでなく、管内の市町村それぞれが地域の関係機関と連携し、地域の社会資源・サービスを有機的につなぎ、子どもと家族の状況の変化に応じた継続的な支援を行うことで児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応していくことが求められています。

そこで、児童虐待に対応する専門機関である市町村の体制と専門性強化を更に進めるため、平成30年12月18日に開催された関係府省庁連絡会議において決定された「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」において、市町村における相談体制をより強化するため、子どもとその家庭、妊産婦等を対象として、地域の実情の把握、相談対応、調査、継続的支援等を行う「市区町村子ども家庭総合支援拠点」について、2022年度までに全市町村に設置する目標が掲げられています。

(2) 市町村保健センターの役割

妊婦相談、乳幼児健康診査や育児相談等の母子保健事業において、育児ストレス、産後うつ病、育児ノイローゼ等の虐待のサインの早期発見に努めるとともに、悩みを抱える妊産婦等の不安や訴えを受け止め、家庭環境等に配慮しながら、各関係機関と連携していきます。

虐待の早期発見のために、妊娠中や新生児期・乳幼児期の健診等の状況（未受診の情報）は、重要な情報となります。そのため、産婦人科等関係機関との連携を密に行い常に支援できる体制をとっています。また、妊産婦や保護者が精神面で援助を要する場合には、精神科等の医療機関等とも連携して関わっていきます。健診等を糸口に家庭訪問や面接、相談を行い、子どもの安全等状況確認を行うとともに保護者の子育ての大変さを受け止め、寄り添い、育児不安が虐待へ移行しないように早期に介入支援していきます。

＜市町村保健センターの主な業務内容＞

- 母子健康手帳の交付 ○母親（両親）学級（マタニティ学級、プレパパ学級）
- 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業） ○4か月児健診
- 1歳6か月児健診 ○3歳児健診 ○子育て支援センター巡回相談

(3) 保育所、幼稚園、認定こども園等の役割（児童福祉施設・放課後児童クラブ等も含む）

保育士など児童の福祉に職務上関係のある者は虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、早期発見に努めなければなりません。また「虐待かもしれないが迷っている。話を聞いて欲しい。」という疑いの段階でも、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所へ早めに知らせましょう。通告するにあたっては、虐待に関する事実関係を出来るだけ細かく記録に残し、けがなどについては、写真を撮っておくことが重要になります。市町村（虐待対応担当課）や児童相談所等が訪問をして、調査することがありますので、適切な情報提供が的確な介入につながります。

虐待されている子どもは、自分から「虐待されている」と訴えてくることはほとんどありません。外傷等明らかな場合を除けば、保育士等によって、子どもの雰囲気や様子から虐待が発見されることが多いようです。

保護者との関係悪化を恐れて、専門機関への通告や相談が遅れ、重篤になるケースもあります。ぜひ「子どもを守る」「保護者を相談機関への相談につなぐ」という強い意志のもと、日々子どもと接し保護者との信頼関係を築いておくことが大切です。

また、虐待等を受けた子どもや保護者へ寄り添った、継続した支援も大きな役割です。家族の背景等の情報を共有してチームとして対応する体制を整えましょう。

※子どもにけがや傷がある場合は、通告を受けた側が48時間以内に目視するようになっていきます。**通告は、子どもが家庭に帰る前に、また出来るだけ午前中の早い時間に行ってください。（一時保護の必要性についての判断も行います）**

(4) 民生委員・児童委員、主任児童委員の役割

日頃から子育てに関する相談に応じつつ、地域の子育て支援活動への参加・協力を行いながら、子育て中の保護者へ地域活動への参加を呼びかけるとともに、関係機関と連携を図りながら保護者を支援することによって、虐待の発生を予防します。虐待を発見した場合は、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所へ速やかに通告し、早期発見に努めます。

また、民生委員・児童委員を兼務する主任児童委員は、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所、学校等の地域の児童福祉施設に関する機関等と連携を図り、区域担当の児童委員との連絡調整に努め活動をサポートします。

要保護児童対策地域協議会の趣旨を理解し、個別ケース検討会議への参加等、他の関係機関と協力して「見守り」等その家庭の支援を行います。

(5) 学校・教員の役割

学校、教職員においては、虐待の早期発見・早期対応に努めるとともに、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所等への通告や情報提供を速やかに行うことが求められます。

なお、学校等及びその設置者においては、「児童虐待防止対策に係る学校等及びその設置者と市町村・児童相談所との連携の強化について」（平成31年2月28日文科科学省初等中等教育局長等通知）にあるように、保護者から情報元（虐待を認知するに至った端緒や経緯）に関する開示の求めがあった場合は、情報元を保護者に伝えないこととするとともに、児童相談所等と連携しながら対応する必要があります。

また、学校が保護者から威圧的な要求や暴力の行使等を受ける可能性がある場合は、即座に設置者（教育委員会等）に連絡すると同時に、設置者と連携して速やかに児童相談所、警察等の関係機関と情報共有し、対応を検討すること等が重要です。

子ども虐待は、子どもの特質・家族の状況・地域や社会の状況など複雑な要因が絡み合う問題であり、子ども、保護者、教職員が相互互換的に関わり合う学校において、学校が子どもの「生きる力」を育むひとつの「居場所」になることと同時に、家庭が本来の居場所機能を持てるように支援していくことが求められており、そのためにスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーとの連携も必要です。

※子どもにけがや傷がある場合は、通告を受けた側が48時間以内に目視するようになっています。**通告は、子どもが家庭に帰る前に、また出来るだけ午前中の早い時間に行ってください。（一時保護の必要性についての判断も行います）**

(6) 学校等設置者（市町村教育委員会等）の役割

学校等設置者は、幼児、児童、生徒の健全な成長を図るために、学校、幼稚園、および関係機関と連携するとともに、必要に応じて学校、幼稚園への指導・助言を行います。

ア 恒常的な取組

学校等設置者は学校と同様に自ら虐待の早期発見に取り組むとともに、虐待対応に当たって、以下のような役割を果たしていくことが求められます。

①関係機関との連携の強化等のための体制整備

虐待の予防及び早期発見並びに迅速かつ適切な虐待を受けた子どもの支援等を行うため、関係機関との連携の強化等のために必要な体制の整備に努めること。

また、要保護児童対策地域協議会（要対協）に参加するとともに、教職員等に対して、学校及び教職員等に期待されている役割や関係機関等の役割の周知に努めるほか、スクールソーシャルワーカーを活用するなどにより、日頃から関係機関等との連携を推進すること。

②研修の充実

学校等の教職員が、虐待の早期発見・早期対応等虐待の防止に寄与するとともに虐待を受けた幼児児童生徒の自立の支援等について適切に対応できるようにするため、研修等必要な措置を講ずること。

③虐待予防等に関する調査研究、検証

虐待の予防及び早期発見のための方策、虐待を受けた幼児児童生徒のケア、並びに学校の教職員等が子ども虐待の防止に果たすべき役割等についての調査研究及び検証を行うこと。

④虐待を受けた幼児児童生徒に対する必要な措置

虐待を受けた幼児児童生徒が、その年齢及び能力に応じ十分な教育が受けられるようにするため、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必要な施策を講ずること。

イ 学校等における虐待事案への対応

これら日常的な対応のほか、学校等から市町村（虐待対応担当課）や児童相談所に対して虐待と疑われる学校等における虐待事案の通告があった場合、当該学校等における虐待事案のその後の経過について学校と共有しておくことが重要です。

保護者から学校等設置者（教育委員会等）への問い合わせや相談等に係る対応や、学校だけで対応できない学校等における虐待事案については、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所と学校等設置者（教育委員会等）が連携して対応する必要があるからです。また、要保護児童対策地域協議会への参画や学校等からの虐待に関するあらゆる相談に対応することも重要な役割です。その際、市町村（虐待対応担当課）との連携は欠かせません。

さらに、学校だけでなく学校等設置者（教育委員会等）においても、保護者から情報元に関する開示の求めがあった場合は、情報元を保護者に伝えないこととするとともに、児童相談所等と連携しながら対応すること、虐待対応に当たって学校や教育委員会が保護者から威圧的な要求や暴力の行使等を受ける可能性がある場合は、速やかに児童相談所、警察等の関係機関、弁護士等の専門家と情報共有し、対応を検討することが重要です。

.....

【「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」

(平成31年2月28日 厚生労働省子ども家庭局長等通知)】

要保護児童対策地域協議会において、虐待ケースとして進行管理台帳に登録されている幼児児童生徒や、児童相談所が必要と認める幼児児童生徒について、市町村や児童相談所からの求めに応じ、**おおむね1か月に1回程度**、対象となる幼児児童生徒の出欠状況や家庭からの連絡の有無、欠席の理由について書面にて情報提供することが必要です。

ただし、定期的な情報提供の期日より前であっても、不自然な外傷がある、理由不明又は連絡のない欠席が続く、対象の幼児児童生徒から虐待に関する証言が得られた、帰宅を嫌がる、家庭環境に変化があったなど、新たな虐待の兆候や状況の変化等を把握したときは、適宜適切に市町村（虐待対応担当課）等に情報提供又は通告をすることが必要です。

さらに、上記の対象となる幼児児童生徒が学校を欠席する旨やその理由について、保護者等から説明を受けている場合であっても、**その理由の如何にかかわらず、休業日を除き引き続き7日以上欠席した場合**（不登校等による欠席であって学校・保育所等が定期的な家庭訪問等により本人に面会ができ、状況の把握を行っている場合や、入院による欠席であって学校・保育所等が医療機関等からの情報等により状況の把握を行っている場合を除く。）には、定期的な情報提供の期日を待つことなく、**速やかに市町村（虐待対応担当課）や児童相談所に情報提供することが必要**です。この際、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所からさらなる状況確認を求められることがあります。

.....

(7) 医療機関の役割

虐待を受けたと思われる子どもや特定妊婦と思われる妊婦を発見した場合は、速やかに市町村（虐待対応担当課）や児童相談所に通告する体制を整えておきます。

身体的虐待、ネグレクトを受けた子どもが受診するのは、小児科や歯科、緊急外来で、しかも夜間や休日の場合が多くなります。子どもの身体的な状態、子どもに同伴した保護者の言動などには、細心の注意が必要です。

※医療機関での虐待のサイン（P.15）を参照してください。

また、子ども虐待の早期発見等や資料または情報の提供については、児童虐待防止法において、定められています。P.29を参照してください。

(8) 警察の役割

家庭での子どもへの暴行・傷害・虐待事件として警察へ直接通報される場合の他、家出・徘徊・万引き等の補導や電話相談の背景に虐待がある場合も少なくありません。保護・補導した子どもの安全が確保できない場合は、児童相談所と協議して、身柄付きの通告をします。

逆に、児童相談所の調査で重大な犯罪の可能性があると判断した場合は、警察に通報や告発を行う場合があります。

児童相談所による子どもの安全確認・立入調査・一時保護の際、警察に対して援助要請をする場合もあります。

(9) 法務局の役割

法務局では、国の人権擁護機関として地域の人権擁護委員とともに、国民の基本的な人権を擁護するため、人権啓発、人権相談等の活動を行っています。

子どもをめぐる人権問題については、フリーダイヤル（0120-007-110）の「子ども人権110番」による電話相談、小学校、中学校の児童・生徒に対する「子ども人権SOS ミニレター」の配布、返信により子どもの人権に関する情報の収集、相談に努めています。

人権擁護委員は地域の住民が人権について関心を持つための啓発活動を行ったり、人権相談を受ける等の活動を行っています。

(10) 弁護士の役割

子ども虐待については、子どもの人権を守る法的側面からの援助活動や関係機関との連携、児童虐待に関する啓発・救済活動、また、施設入所等承認申立て（児童福祉法第28条）や親権喪失請求（児童福祉法第33条の7）等の家庭裁判所への手続きの関与や助言、その他離婚に伴う親権、養育費や面接交渉等の相談援助においても、児童の最善の利益や権利を守るための重要な役割を担っています。

(11) 女性相談センター（婦人相談所）・配偶者暴力相談支援センターの役割

配偶者等からの暴力や家庭関係の破綻等、正常な社会生活を営む上で困難な問題を有している女性等（以下「配偶者等からの暴力の被害者」という。）を保護、援助する機関です。配偶者等からの暴力の被害者より、その子どもの安全が確保されていないと考えられる状況等を配偶者暴力相談支援センターや婦人相談員等が聞き取った場合（虐待やDVの加害者（疑いも含む）のもとに子どもが残されている、配偶者等からの暴力の被害者とその子どもが虐待やDVの加害者（疑いも含む）のもとに戻る可能性が高い、配偶者等からの暴力の被害者自身が虐待を行っている等）は、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所への通告が必要です。

配偶者暴力相談支援センターや婦人相談員等は、配偶者等からの暴力の被害者やその子どもが一時保護に至らない場合においても、子ども虐待が疑われる情報を得た場合には、引き続き相談支援を行うとともに、子どもに関する情報の共有に努めるなど、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所と連携して、子どもの安全確保を最優先して対応することが求められています。

(12) 児童相談所の役割

児童相談所には、児童福祉司や児童心理司、医師、保健師、保育士、児童指導員等といった多くの職種があり、チームを組んで支援を行っています。それぞれの職種が、専門的な視点で子どもや家庭のアセスメント（社会診断、心理診断、医学診断、行動診断）を行います。

在宅支援の現状

児童相談所による在宅支援は、子どもや保護者との相談関係を軸に行われる継続指導がほとんどです。しかし、子どもや家庭が特に複雑な課題を抱えており、指導が必要と認められるときには児童福祉法に基づいた、児童福祉司指導（行政処分による指導）を行うことがあります。

（具体例）

- 子どもや保護者の児童相談所への通所、子どもの発達・心理検査や親子カウンセリングの実施
- 家庭訪問や電話連絡による子どもや保護者、家庭の状況を把握
- 関係機関との連絡調整
- 病状調査、通院同行等の支援

子どもと保護者が安全に生活できるように、養育方法、生活改善に関する支援をします。

一時保護

一時保護は、児童福祉法第33条に基づく子どもの安全を確保するための行為で、児童相談所長が必要と認めた場合に、子どもを児童相談所付設の一時保護所で保護する、又は乳児院や病院、警察署などの施設や機関に一時保護を委託することができます。

また、一時保護を行う場合は、親権者の同意を得ることが原則となりますが、児童相談所長が子どもの安全を確保するために必要と判断する場合には、親権者の同意を得なくても児童相談所長の権限で一時保護を行うことがあります。

一時保護の目的は、緊急保護、行動観察、短期入所などです。児童福祉法では、一時保護は原則2か月を超えてはならないと定められています。一時保護は、子どもの安全を守るために必要なことですが、子どもが家庭や地域生活から離れることにもなるため、長期化することで子どもの利益を損なう側面があります。このため、一時保護を実施する際には、子どもに一時保護について十分説明することが必要です。また、やむを得ず2か月を超えて子どもを一時保護する場合には、その理由を明確にし、速やかに支援方針を決定します。

一時保護所では、まず、不安を抱えている子どもが安心して過ごすことができるように働きかけます。一時保護所の生活は、集団生活です。様々な理由で一時保護された子どもたちが、食事や就寝、余暇など、ほとんどの時間を一緒に過ごします。また、一時保護された子どもは、安全を守る観点から、外出の制限があり、通学などをすることができないことから、学齢期の子どもには、学習指導員が個々の能力に配慮した学習指導を行っています。

このような一時保護所での生活の様子を観察しながら、面接などを通して子どもの状況を把握します。同時に、保護者との相談関係を築きながら課題等を整理し、子どもが安全に生活するための支援方針（在宅支援、里親委託、施設入所など）を決定していきます。

また、一時保護に至っても多くの子どもは家庭復帰し、在宅で生活を続けます。一度、地域から離れ、また在宅に戻る場合、今後どのような支援が必要か、個別ケース検討会議を開催し、子ども、保護者の状況を関係機関で共有しながら、継続した取組が必要になります。

.....

【「児童虐待防止対策における対応の主な留意点について」

(平成31年2月28日 厚生労働省子ども家庭局長通知)】

一時保護解除後、家庭復帰を行う際の主な留意点として、次のように規定されています。

- 一時保護を解除して家庭復帰を行う場合には、子どもと保護者の各種診断結果を総合的に評価し、要保護児童対策地域協議会を活用するなど地域の関係機関における援助体制を組織し、虐待の再発によって子どもの安全が損なわれる危険性が認められない、また保護者が子どもの養育改善と子どもの安全について関係機関と協力して努力を進める、また何らかの問題が発生した場合には速やかに子どもの安全を確保できる体制が用意されていることを確認したうえで判断すること。
 - 一旦在宅期になると、あたかも目標が達せられたかのように感じ、保護者と児童相談所との関係が疎遠になることがしばしばあるが、それを防ぐためにも、家庭復帰の際には、その条件として、あらかじめ家庭訪問の頻度や通所指導の頻度を示すなど、安全を確認することを保護者に提示し、それに基づき指導すること。
 - 子どもから直接SOSを出せるような方法を確認するとともに、特に学齢期以降の子どもには関係機関の連絡先を伝えておくこと。
-

第V章 子ども虐待の対応と支援

1 在宅支援

市町村（虐待対応担当課）や児童相談所が支援している子どもの約8割は地域で在宅生活をしています。子どもと保護者が良好な家庭環境の中で安心して生活できるように、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所、関係機関が連携しながら子どもの安全確認や養育方法、生活改善に関する支援などを行い、地域で子どもの生活を支えます。

(1) 各支援機関の果たす役割について

子ども虐待が起こる家庭は、保護者の生育歴や、経済や就労状態、夫婦及びパートナーとの関係、医療的課題、子ども側の要因など、様々な問題が複合的に作用しています。そのため、単なる一時的な助言や注意、あるいは経過観察だけでは改善が望みにくく、虐待を放置することにより、事態が悪化しやすいため、積極的介入による支援が必要です。また、家族全体の問題として家族に対するトータルな支援も必要不可欠です。

このような特徴から、気になる子ども（要保護児童）の支援は、一つの機関（人）だけで解決するのは困難です。多機関連携（子どもを守る地域ネットワーク）が可能となる要保護児童対策地域協議会の機能を活用し、それぞれの役割を発揮して子どもの安全・安心を最優先に支援を行います。

(2) 子どもや保護者及び世帯状況の観察、把握と情報共有について

市町村（虐待対応担当課）と児童相談所は、虐待リスクやその要因を把握するため、身近な支援機関に対して世帯状況の把握や変化、子どもの気になる状況について支援機関に依頼し、情報提供を求める場合があります。

要保護児童として、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所から、子どもや世帯状況の把握、変化について、具体的に観察する内容や期限、どのタイミングで誰に報告するのか等を確認した上で、所属機関の中での方法を検討します。

通常業務の中から、子どもや保護者の気になるサインや情報を把握した場合は、依頼のある・なしにかかわらず、ひとりで抱え込まず、組織内で検討した上で、その都度、市町村（虐待対応担当課）や児童相談所へ速やかに情報提供してください。

個別ケース検討会議の参加

在宅支援は様々な関係機関が連携・協力して支援を行うため、ケースの見立て（アセスメント）を共有し、それぞれの機関の役割、到達目標を支援方針として明確にする必要があります。個別ケース検討会議において、関係機関の担当者が自分のやるべきことをそれぞれ認識し、各所属機関に会議の方針を持ち帰って共有して、日ごろから所属内での支援体制を確認しておくことが重要です。P.71を参照してください。

2 社会的養護

(1) 「社会的養護」とは

社会的養護とは、「保護者のない子どもや、保護者に監護させることが適当でない子どもを公的責任で社会的に養育し、保護するとともに、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行う」ことです。社会的養護には、家庭で適切な養育を受けられない子どもを養育するとともに、子どもの心の傷の回復や自立支援、親子関係の再構築支援などの役割があります。

児童相談所が、子どもや家庭の状況から、子どもを家庭で生活させることで「子どもの最善の利益」が守られず、適切でないと判断した場合に、児童福祉法に基づき、子どもを里親への委託、又は児童福祉施設等に入所させる措置を行うことができます。

①里親への委託について

里親に委託された子どもたちは、里親宅にて家庭生活を送ります。里親が会社に出勤する姿を見る、一緒にスーパーに買い物に行き、食事を作ったり、家族で団らんするなどといった機会があるため、里親宅での生活は、より家庭的な雰囲気の中で生活を送ることができます。里親委託は、子どもが適切な家庭生活を体験することで、特定の大人との関係を築いたり、将来家庭生活を築く上でのモデルを持つことができるといった効果が期待できることから、社会的養護においては里親委託を優先的に検討することとされています。

里親には、①「養育里親」の他に、②虐待により心身ともに影響を受けた子どもなどを養育する「専門里親」、③養子縁組を前提として子どもを養育する「養子縁組里親」、④両親などが不在となった子どもを親族が養育する「親族里親」の4種類があります。養育里親も児童福祉施設入所と同様に親子関係の再構築や自立に向けた支援を行います。

②児童福祉施設等への入所について

児童福祉施設等では、保育士や児童指導員などが、生活指導や学習支援、家庭との調整といった支援を行います。施設に入所した子どもは、他の入所している子どもたちと集団生活を送り、衣食住をともにします。

児童福祉施設では、安心できる生活環境の中で、子どもたちの抱える課題の支援を行います。日常的な生活をとおして、自己肯定感を育んだり、生活スキルや対人関係などの社会的なスキルを身に付けるように支援することで、子どもたちの課題を解決していきます。

入所後も支援していく経過の中で保護者との面会や外出、外泊など親子関係を再構築するプログラムを導入していく場合があります。

(2) 社会的養護を利用するには

里親委託や児童福祉施設への入所の際には、保護者（親権者）からの同意が必要です。児童相談所が里親委託等を行う場合には、保護者（親権者）と十分に相談を行い、里親委託や施設入所の必要性を丁寧に説明した上で、同意を得るようにしています。

それでも、保護者から同意が得られない場合があります。そのような場合は、「子どもの最善の利益」を優先し、家庭裁判所に審判を申し立てて、家庭裁判所の承認によって、里親委託又は施設への入所措置を行うことがあります。家庭裁判所の承認による里親委託や施設入所措置は原則2年間であることから、その間に保護者との話し合い等を継続し、同意が得られるよう働きかけます。

(3) 子どもにとっての社会的養護の意味とは

子どもにとっては、里親宅や施設で生活することが、家族だけではなく、通っていた学校や幼稚園、保育所、友達などからも離れることとなります。学校は里親宅や施設の近くの学校へ転校になり、遊び場、買い物をする場所など、馴染みの場所から離れ、新しい環境に変わります。

里親委託や施設入所措置となる場合には、子どもにとって、このことが大きな負担になることに配慮し、子どもに十分な説明をするとともに、まずは生活に慣れることができるように支援することが必要です。

また、里親宅や施設で生活する子どもの多くは、それまでの不安定な生活環境の中で、「安定した対人関係を築く」、「生活スキルを身に付ける」、「自分の気持ちを表現する」などといった経験が乏しいことがほとんどです。このため、里親宅や施設での生活の中で、「新しい学校の友達と関係を築けない」、「自分の気持ちをコントロールできずに他の子どもと喧嘩になってしまう」、「身の回りのこと（身支度や片付けなど）ができない」といった課題が顕著になることがあります。里親宅や施設では、安定した生活環境の中で、衣食住をともしするだけでなく、このような子どもの抱える課題の解決に向けた支援をしていきます。

里親宅や施設のある場所は、子どもにとっての生活地域になります。里親宅や施設から学校に通うだけではなく、地域の公園で遊んだり、行事に参加することもあります。地域の中では、里親宅や施設で生活する子どもを気にかけることは大切ですが、決して特別な存在としてではなく、同じ地域で生活する一員として支えることが望まれます。

また、地域で社会的養護を受ける子どもの親やきょうだいをどう支えていくか、時期をみて社会的養護から子どもが家庭復帰できるように親子関係の再構築等の支援を行っていく必要があります。

家族再統合支援

家族再統合支援は、一時保護や里親委託等によって離れた子どもと保護者が、親子関係の改善を図るとともに、再び一緒に暮らせること目指します。児童相談所では、児童福祉司、児童心理司などがチームを組んで、家族再統合のための支援を進めています。

子ども虐待では、子どもだけではなく、保護者も大きな困難を抱えていることがほとんどであるため、一度子どもが家庭から離れ、再び家庭に戻るときは丁寧な準備が欠かせません。児童相談所では、子どもが家庭を離れてからも、保護者と相談しながら抱えている困難や課題について整理するとともに、子どもと保護者も一緒に課題解決の方法を検討していきます。そして、整理した課題や子どもの状況を確認しながら、家族再統合に向けて取り組む目標（以下プログラム）を設定し、子どもや保護者と共有しながら支援を進めていきます。

家族再統合のプログラムは、個々の状況によって、実施期間の長さや課題は異なります。保護者は、養育環境を安定させること（仕事や生計、病気の治療など）や子育ての知識や技術を身に付けたりします。同時に、段階的に面会、親子外出、外泊へと交流を進め、親子関係を築いていきます。

プログラムを経て、課題が整理されると親子が再び一緒に生活することになりますが、一緒に生活をスタートするときこそ、十分なサポートが重要です。特に、子どもにとっては、転校や転園があり、友達関係も変化するなど、生活環境が大きく変わることになります。保護者にとっても、面会や外出をしていたとしても、ある期間離れていた子どもと再び一緒に生活することは、緊張を伴うものです。

このため、子どもが家庭や地域に戻るにあたっては、その地域の学校、保育所、民生委員・児童委員等、関係機関による連携が不可欠です。家庭引取りとなる前から、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を開催するなどして、子どもや家庭について十分な情報交換を行い、地域の中での支援体制を整えます。

地域の関係機関は、子どもや保護者の様子、家族が取り組んできた課題、これから予想される課題、安全確認の方法などを共有するとともに、各関係機関の支援の役割なども確認します。また、家庭引取りとなる前に、それぞれの支援者が子どもや保護者と顔合わせをしておくことも有効です。このような準備を経て、実際に家庭引取りとなった後は、関係機関が子どもや家族を支え、定期的な情報交換を行いながら、地域で子どもと保護者を支えていきます。

3 市町村と児童相談所の役割分担と連携・協働

(1) 共通アセスメントツール

子ども虐待等の早期発見や適切な対応を図るためには、関係機関が当該事案に対する情報や見立てを共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要であり、要保護児童対策調整機関へ情報を集約し、早期発見、迅速な支援、関係機関の情報共有・役割分担を行うことが必要です。

こうしたことから、要保護児童対策地域協議会における登録ケースの中に、児童相談所の虐待ケースの全てが含まれているのが本来の形になります。



これまで、全国的な課題として、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所の間で虐待事案の評価に関する共通基準がないことで、結果として対応の漏れや、虐待事案の軽重と対応機関にミスマッチが生じることがありました。

平成28年児童福祉法改正により、一義的な児童相談や子育て支援により対応すべき事案については、新たに児童相談所から市町村へ事案を送致する規定が設けられたことから、本県においても、国から示されたアセスメントツール等を参考にしながら、今回新たに、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所とで共通基準として活用するためのアセスメントツールを策定しました。

このアセスメントツールは、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所及び関係機関が共通の評価項目を活用することにより、ケースに対する共通理解や円滑な情報共有を図ることを目的とするものです。

活用にあたっては、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所の役割と機能を理解・尊重した上で、あらかじめ役割分担を明確化することで、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図ることとしています。

共通アセスメントツールには、「虐待緊急度レベル表」、「共通リスクアセスメントシート」、「一時保護に向けてのフローチャート」、「家族関係支援のためのアセスメント」の4種類があります。これらのシートを用いながら、その他の情報も含め、総合的にアセスメントすることが大切です。

活用する場面の例

- ・安全確認及び初期調査の結果を踏まえてケースの評価を行い、主に関わるべき機関を協議
- ・継続中の在宅指導事案の定期的な進行管理
(情報共有と協働、再アセスメントと役割分担)
- ・施設等からの家庭復帰を検討する場合
- ・ケースの援助依頼、指導委託、送致の際の情報提供ツールとして使用等

ア 虐待緊急度レベル表 (P88参照)

虐待緊急度レベルは、虐待通告のあった時点又はその後の調査を経て情報が収集できた時点で判定を行います。子ども虐待の緊急度レベルには、最も重症度の高い「死亡・生命の危機」から、最も重症度の低い「軽度(在宅支援)」や子どもへの虐待行為はないが、そのリスクが心配される「疑い・ハイリスク」まであります。それぞれの重症度におおまかな定義づけと例示をしていますので、調査の結果得られた情報が、どこに当てはまるのかを複数の職員で評価し、判定します。判定に迷いが生じる場合であっても、できるだけ「不明」とせず、限られた情報を元に客観的・組織的に判断するようにします。

緊急度レベルについて

【死亡・生命の危機】

子どもの生命に危険がある。

☆生命の危険が高く、緊急に入院や一時保護が必要である。

【重度虐待】

今すぐには生命の危険はないと感じられるが、現に子どもの健康や成長発達に重要な影響が生じている。あるいは生じる可能性がある。

☆子どもと家族の指導や、子どもの保護のために誰かの介入(訪問指導、一時分離、入院など)が必要である。

【中度虐待】

今は入院を必要とするほどの外傷や栄養障害はないが、長期的にみると子どもの人格形成に重い問題を残すことが危惧される。

☆援助介入がないと、自然にこれ以上の改善が見込めない。

【軽度虐待】

実際に子どもへの虐待があり、周囲の者が虐待であると感じている。しかし、一定の制御があり、一時的なものと考えられ、親子関係には重篤な病理は認められない。

☆しかし、親への相談援助は必要である

【疑い・ハイリスク】

虐待行為はないが、子どもへの虐待が心配される訴えがある。(家庭内のDVや虐待を目撃している可能性含む)

イ 共通リスクアセスメントシート（P89参照）

共通リスクアセスメントシートは、リスク把握にあたって、最低限の項目を整理したものであって、ひとつの目安として使用します。全ての虐待事案を特定の項目に当てはめてアセスメントすることは難しいので、共通リスクアセスメントシートに記載の項目以外の情報も含めて総合的に判断することが大切です。

また、共通リスクアセスメントシートの各項目において、「不明」の項目に多く該当する場合は、調査が不足している状況と考えられますので。詳細な調査を実施した上で、再度シートに記入するようにしましょう。リスク判定を行った際には、判定理由を記入し、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所間で共通理解ができるようにしておくことが重要であり、後の市町村（虐待対応担当課）と児童相談所間の役割分担や支援の方針にも関わってきます。

ウ 一時保護に向けてのフローチャート（P105参照）

一時保護が必要な度合いについて、フローチャートに沿って、緊急度のアセスメントを行うものです。特に緊急度が「①当事者が保護を求めている」、あるいは「②当事者の訴える状況がさし迫っている」、または「③すでに重大な結果がある」のいずれかに該当する場合は、子どもの安全確保のため、早急に一時保護の実施を検討する必要がありますので、迅速・的確な対応が必要になります。

エ 家族関係支援のためのアセスメント（P106参照）

家族関係支援のためのアセスメントは、里親委託や施設入所等時点、外出・外泊の開始時点、家庭復帰を検討する時点のそれぞれで記入し、その間の変化を踏まえて検討することが望ましいでしょう。そうすることで、家庭を含めた地域において家庭復帰が行える準備が整っているかどうかを判断することができます。また、本チェックリストは市町村（虐待対応担当課）と児童相談所だけでなく、委託先の里親や当該入所施設の職員ともよく協議の上、チェックすることが重要です。

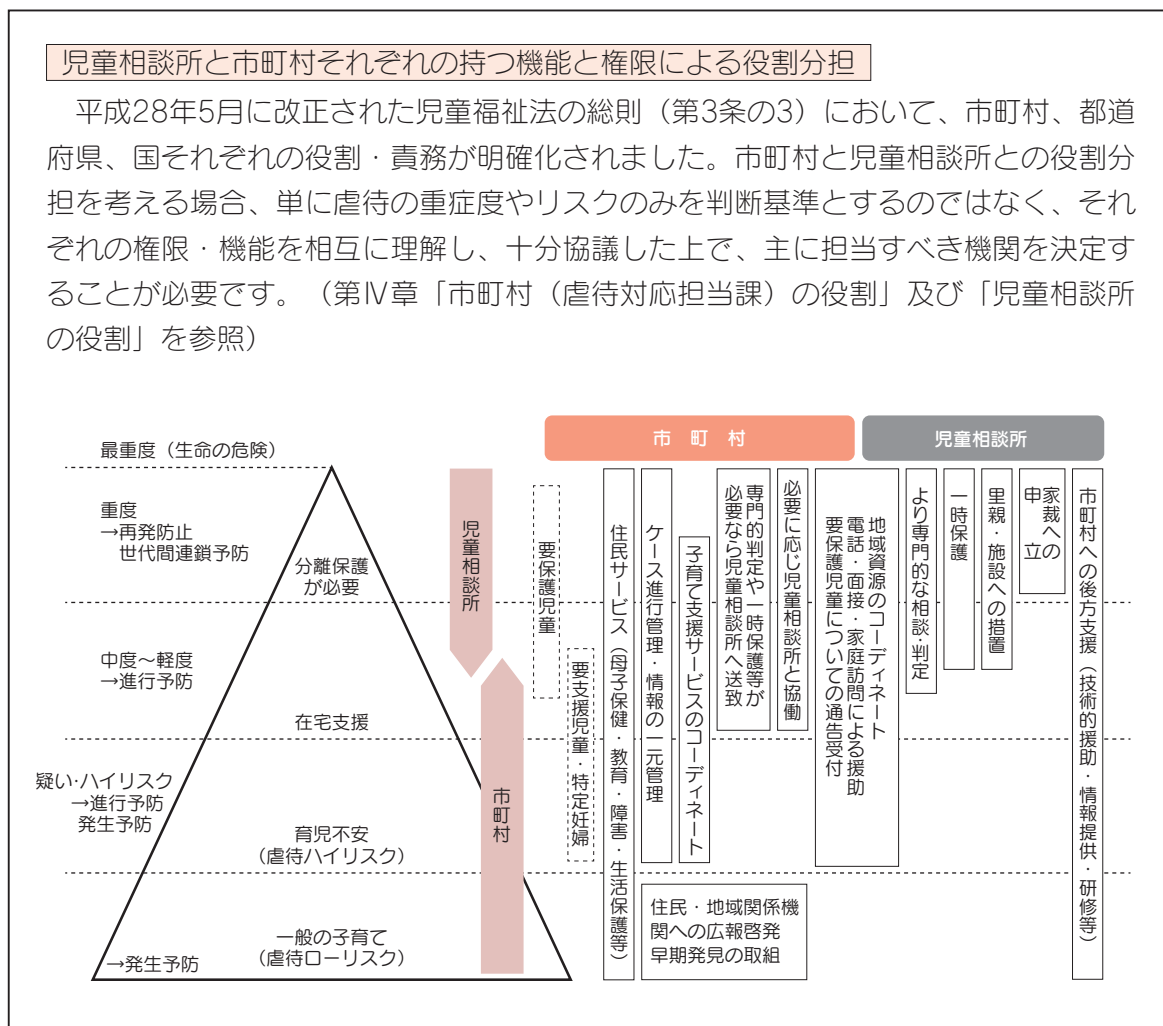
市町村（虐待対応担当課）においては、施設入所児童の出身家族に他の在宅児童がない場合であっても、原則として要保護児童対策地域協議会においてケース管理を継続します。その上で、将来の親子再統合のために児童相談所や児童福祉施設等関係機関と緊密な連携を図り、必要に応じて保護者に寄り添う支援を行います。支援のために必要な情報等は、要保護児童対策地域協議会から児童相談所へ照会することで把握することが可能です。

(2) 市町村と児童相談所の役割分担

保護者から分離をする介入が必要あるいは介入を視野に入れた対応が必要な「死亡・生命の危機」、「重度」、「中度」の比較的リスクの高いケースについては権限のある児童相談所が主に担当し、地域での子育て支援の実施や養育方法の改善等による育児負担の軽減等で状況が改善される見込みがある「軽度」、「疑い・ハイリスク」の比較的リスクの低いケースについては市町村（虐待対応担当課）が主に担当します。

ただし、ケースによっては「軽度」のケースでも児童相談所が担当することが考えられますし、「中度」のケースでも市町村が担当することも考えられます。いずれの場合であっても、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所がアセスメントを通じて共通理解をし、支援の方針から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。その上で市町村（虐待対応担当課）と児童相談所は、お互いにのりしろ型の支援が必要であり、常に情報交換して支援方法を確認していく必要があります。

なお、ケースの状態は改善したり、悪化したりとその時々で状況が変化するため、要保護児童対策地域協議会における実務者会議又は個別ケース検討会議において、適宜対応機関の見直しが必要になってきます。



送致について

市町村（虐待対応担当課）及び児童相談所に通告があったものは、通告を受け付けた機関において調査を実施しますが、調査の結果、対応する機関を変更する場合には、児童相談所から市町村（虐待対応担当課）又は市町村（虐待対応担当課）から児童相談所への送致を行います。

送致を行う際には、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所とで必ず事前の協議を行い、アセスメントツールを活用する等しながら対応機関を決定します。

なお、送致に関連して、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所における取扱については以下のように整理されます。

対 応	取 扱	
	市町村 (虐待対応担当課)	児童相談所
市町村（虐待対応担当課）が児童相談所に対して援助依頼を行った場合 (児童福祉法第10条第2項)	<ul style="list-style-type: none"> 市町村(虐待対応担当課)が主担当機関 要保護児童対策地域協議会にケース登録した状態 	<ul style="list-style-type: none"> 受理して協力
市町村（虐待対応担当課）が児童相談所に送致を行った場合 (児童福祉法第25条の7第1項第1号)	<ul style="list-style-type: none"> 要保護児童地域対策協議会にケース登録した状態(ケースの終結はしない) 	<ul style="list-style-type: none"> 児童相談所が主担当機関
児童相談所が市町村（虐待対応担当課）に送致を行った場合 (児童福祉法第26条第1項第3号)	<ul style="list-style-type: none"> 市町村(虐待対応担当課)が主担当機関 	<ul style="list-style-type: none"> ケースを終結する 引き続き、専門的な助言や援助

主担当機関…事例の進捗状況や援助の適否、課題等について責任をもって把握、分析、調整等（ケースマネジメント）を行う機関

(3) 市町村と児童相談所の連携・協働

市町村（虐待対応担当課）も児童相談所も、児童虐待防止法の規定により、「必要に応じ近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他の者の協力を得つつ、当該児童との面会その他の該当児童の安全の確認を行うための措置を講ずる」（児童虐待防止法第8条第1項）点では代わりはありませんが、その後の措置については、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所で違いがあります。

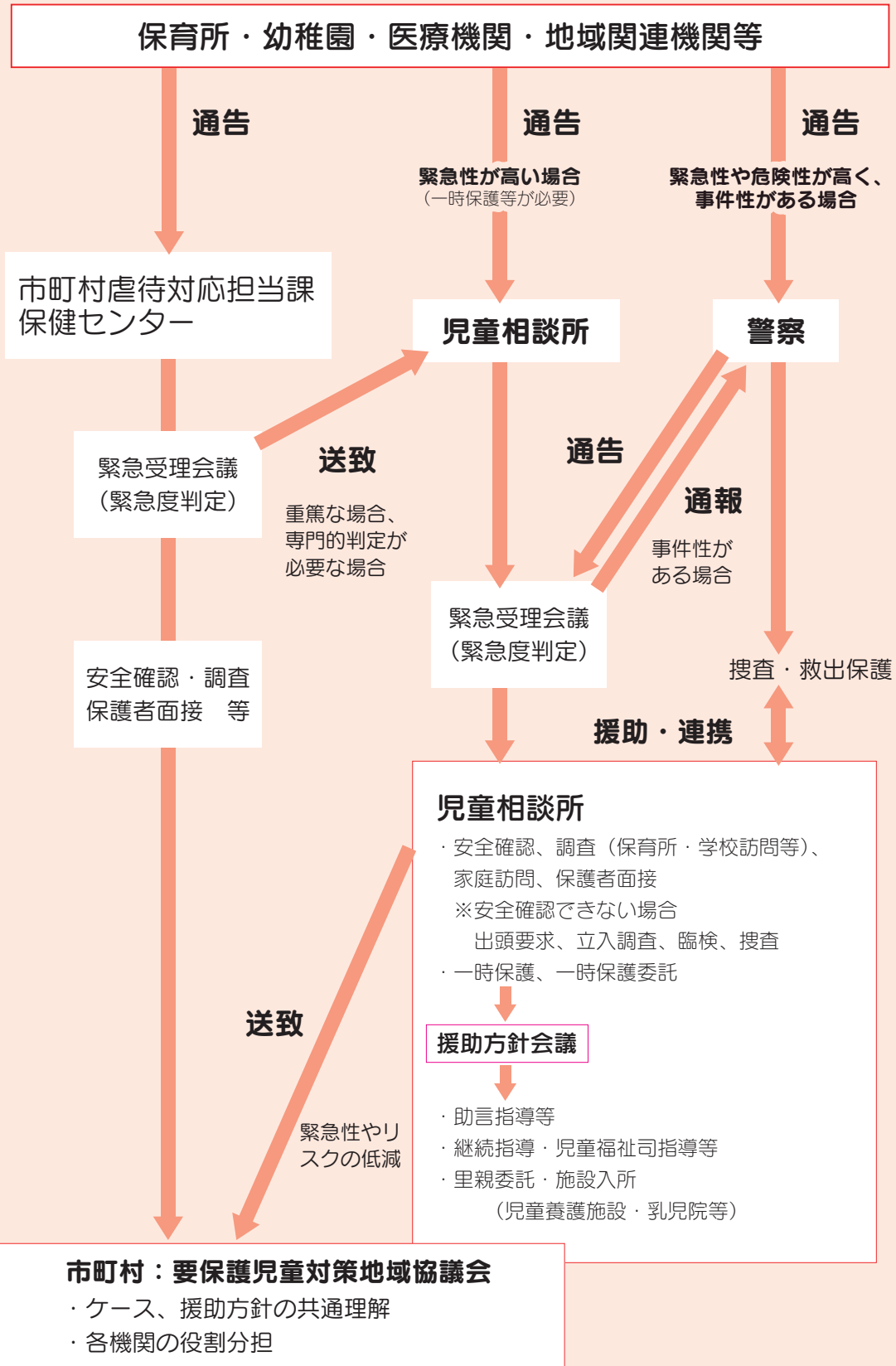
市町村（虐待対応担当課）はケースの緊急度や困難度等を判断するための情報収集を行った上で、立入調査や一時保護、専門的な判定、あるいは児童福祉施設への入所等の行政権限の発動を伴うような対応が必要と判断されるケースについては児童相談所に送致することとされています。

過去には市町村（虐待対応担当課）から児童相談所へ送致したことをもって、自らの関わりは終わったと考え、その後は全て児童相談所に任せるような対応になり、重篤な事態を招いた例も他都道府県において起きています。このため、市町村（虐待対応担当課）は児童相談所に送致した後であっても、市町村（虐待対応担当課）において実施されている保健サービスや一般の子育て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村（虐待対応担当課）が中心となって対応することとなる場合があることを考慮し、児童相談所と十分連携を図り、協働して支援をしていくことが大切です。

なお、送致後も、状況から判断して立入調査や一時保護の必要性があると考えられる場合には、児童虐待防止法第8条第1項第2号による通知の活用を検討することが必要です。

一方、児童相談所は、立入調査や一時保護を行える唯一の機関であることを自覚し、送致されたケースに対して最終的な判断は児童相談所が行うとしても、市町村（虐待対応担当課）からの送致等に対しては、その意見に十分耳を傾け、決定の内容や根拠を市町村（虐待対応担当課）にも伝えて、その後の連携を深めるための努力をしなければなりません。また、児童相談所から市町村（虐待対応担当課）へ送致を行った場合でも、引き続き、専門的な助言や援助を必要とする場合があるため、市町村（虐待対応担当課）と児童相談所がその役割を適切に発揮し、援助に漏れが生じることのないよう対応する必要があります。

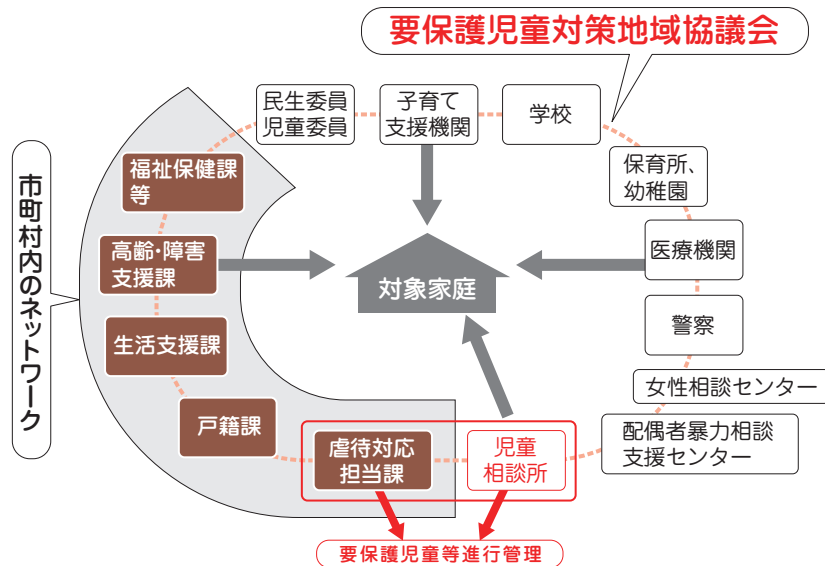
市町村と児相の連携と役割分担



4 要保護児童対策地域協議会について

(1) 要保護児童対策地域協議会の役割

要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）は、子ども虐待等で保護を要する児童、支援が必要とされる児童や保護者に対し、複数の機関で援助を行うための法定化されたサポートネットワークです。



虐待ケースは、1つの機関では解決できないことが多く、多機関協力のもとに対応する必要があります。各機関を通じての情報共有、役割分担による連携が必要となります。要対協の設置により、要対協を構成している機関同士の情報共有が可能となると共に、各機関による役割分担、連携のルールが明確になります。

最も避けなければならないことは、虐待による死亡等の最悪の事態です。そのため、以下のような事態に陥らないよう注意をする必要があります。

- 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。



- ケースの放置により、虐待のリスクが上がり、重症化を招く
- 担当機関（担当者）がリスクの見落としや見誤りを行い、重症化を招く
- 多機関の機能を活かした役割分担ができず、支援が硬直化する

こうした事態に陥らないためにも、要対協のメリット（強み）を十分に理解し、支援に活用することが大切です。

要対協を活用することのメリット

要保護児童等の早期発見

- 多機関の多くの目によって、虐待を早期に発見できる。
- 子どもの目視、現認に係る情報の共有が可能。

各関係機関等の連携による情報・支援方針の共有化

情報共有を通じて、各関係機関等の間での役割分担についての共通理解

- 各機関が同じケースに対して独自に行っている支援が重複することを防ぐ。
- 各機関の役割・責任範囲を明確にし、機関の「丸投げ」「抱え込み」を防ぐ。
- 担当者の燃え尽きや機関間の対立を防ぎ、関係者の協力意識が向上する。

(2) 要対協における情報共有

要対協の設置が法律で定められる以前は、支援しているケースに関する必要な情報について、医師や地方公務員等の関係者から、守秘義務を理由に個人情報の提供に協力できないという壁がありました。

要対協の設置により「要対協の構成機関内では、情報を共有できる」「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」が可能となります。一方で、要対協における情報共有は、要保護児童等の適切な保護又は支援を図るためのものであり、要対協の構成員（構成員であった者を含む）には、全て守秘義務が課せられます。

<要対協の取り扱う情報に関しての法的位置づけ>

- 要対協の構成機関内における情報共有は、守秘義務違反にならない。
(児童福祉法第25条の2第2項)
- 要対協は必要に応じて、要対協に構成されていない機関等に対しても、資料又情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。
(児童福祉法第25条の3)
- 要対協の構成員は、要対協で知り得た情報を漏らしてはならない。
(児童福祉法第25条の5)

情報共有が可能な要対協構成機関同士においても、第三者への情報の漏洩を防ぐために、事前のルール設定が重要です。

各機関の所持資料におけるルールの設定例

- 会議後の復命ルールの設定
担当者及び管理職のみの回覧にする 等
- 資料の管理ルールの徹底
配付資料のコピーは禁止する
- 守秘義務遵守の徹底
会議前には毎回必ず、守秘義務遵守の徹底について参加者に説明する

○要対協構成員のうち法人格のない団体に所属する者の守秘義務について

要対協構成員が地方公共団体の機関や法人格のある団体（医師会等）である場合、当該機関の職員又は職員であった者全てに法律上の守秘義務が課せられますので、要対協参加者が知り得た情報を団体内部で共有することは、必要な範囲で認められます。

一方で、法人格のない団体（民生・児童委員協議会等）の構成員については、要対協参加者本人には守秘義務が課せられますが、所属する団体のその他構成員には守秘義務が及びません。従って、会議で入手した資料等を複写して所属団体内で共有することなどは「守秘義務違反」となりますので、留意が必要です。

（児童福祉法第25条の5第1～3号）

ケース移管と情報提供

ケース移管

援助を実施している間に、ケースが管轄区域外に転居した場合に行う公式な引継ぎ事務で、転出先の市町村において引き続き援助が必要な場合に行います。

移管を行う場合は、組織として方針を確認した後、速やかに転出先市町村要対協と事前協議を行った上でケース移管を行い、転居が確認された時から遅くとも1ヶ月以内にケース移管を完了します。

なお、移管にあたっては、可能な限り新旧の市町村が集まり、引継ぎとして個別にケース検討会議を開催することが望ましいでしょう。

情報提供

援助により状況の改善が図られたが、ケースが管轄区域外に転居したことに伴い、今後虐待が再発する可能性等から転出先市町村へ情報の引継ぎを行うものです。

情報提供を行う場合は、組織として方針を確認した後、速やかに転出先市町村要対協と事前協議を行った上で情報提供を行い、なぜ移管ではなく、情報提供として申し送るのかについて、過去の情報だけでなく、直近の家族状況等の情報を含めて提供します。

なお、転出先市町村の直接的な援助が必要な場合は、ケース移管として手続きを行います。

ケース移管及び情報提供の判断の目安

一時保護に向けてのフローチャートに記載の「⑧虐待発生の可能性がある家庭環境である」または虐待緊急度レベルの「育児不安（虐待ハイリスク）」に該当する場合は情報提供を行い、それ以外の場合はケース移管を行います。

ただし、以上はあくまで目安になるため、個別ケースの援助経過等の実態を踏まえて判断することが必要です。

(3) 要対協を構成する会議について

○要対協運営のための3つの会議

要対協で開催される会議は、「代表者会議」、「実務者会議」、「個別ケース検討会議」の3層から構成されています。（市町村によっては4層構造のところもあります。）

○会議の開催について

3つの会議の運営は、調整機関が担当します。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。新たに関係機関が会議に参加する場合や、担当者が変わった場合等には、当該機関や担当者に対し、調整機関が要対協の役割や機能を説明し、理解を得るために働きかけていく役割も求められます。

要対協のメリットを最大限に活かすためには、各会議の充実が必要不可欠となり、会議の開催が乏しかったり、会議そのものが形骸化したりすると、その影響で様々なリスクが発生します。参加機関の情報共有と役割分担を最大限に活かし、より適切な支援を実施するために適切な頻度と精度をもった会議運営が重要です。

○「調整機関」の業務

調整機関は児童福祉部局（主に児童虐待対応担当課）が指定されることが想定されますが、具体的にどの関係機関等を調整機関として指定するかは市町村の児童家庭相談体制によります。

厚生労働省策定の市町村子ども家庭支援指針では、児童虐待ケースの全てにおける進行管理台帳の管理、主担当機関の確認等が求められ、調整機関としての役割がますます重要になってきていることから、児童家庭相談の専門職とは別に、職員配置が求められています。

<p>ア 代表者会議</p> <p>要対協の構成機関の代表が集まり、要保護児童等への理解、要対協の現状と各機関の役割について共有し、より効果的な市町村における支援体制について、全体で確認するための会議です。</p>	
開催基準	最低年1～2回
参加者	各構成機関の長、市町村の部課長等
目的	<p>○要対協の役割とルール確認</p> <ul style="list-style-type: none"> • 要対協の活動状況を知る（実務者会議等の活動状況の報告） • 各機関の役割を知る（各機関の要対協での活動報告等） • 各機関の限界を知る（各機関の困っていることや課題の意見交換等） • 要対協のルールを知る（情報共有のルール、守秘義務の徹底について確認）
メリット	<ul style="list-style-type: none"> • 各機関代表者の参加により、虐待対応の現状や虐待の発生予防（子育て支援）への重要性について理解してもらう機会となり、施策提言もできる。 • 各機関の役割や限界を各機関の代表が理解でき、機関連携がより推進される。 • 各機関の代表が要対協の現状やルールを確認することで、要対協をより活性化するための課題について協議できる。
注意点	<p>○内容が形骸化した会議にならないようにすること 〈会議が形骸化した場合の影響〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 各機関の役割と限界が要対協全体で共有されにくい。 • 各機関の代表者にとって、虐待対応や子育て支援の必要性への認識が高まらない。 <p>→各機関間の連携が進まず、市町村全体の支援力が高まらない</p>
改善対策	<ul style="list-style-type: none"> • 要対協の課題と機関連携を参加者全員で共有・協議するための会議にする。 <p>（例）各機関からそれぞれの取組、課題について報告する。前年度の要対協の対応状況や課題を報告する。</p>

<p>イ 実務者会議</p> <p>要対協の構成員のうち、実際に支援を行っている実務者等が集まり、要対協が対象とする全てのケースを進行管理するための会議です。</p>	
開催基準	最低2～3ヶ月に1回
参加者	各部局及び機関の実務担当者
目的	<ul style="list-style-type: none"> ○要対協が把握する全てのケースのリスク管理 • 全ケースに対し定期的に、直近の状況及び主たる支援機関の確認、支援方針の見直しを行う。 • 機関同士の情報交換や、個別ケース検討会議で課題となった点の検討を行う。 • 地域の児童虐待発生予防対策を推進するための啓発活動等を企画する。 • 要対協の年間方針（スケジュール）の策定、代表者会議への報告準備等を行う。 • 主担当機関を明確化する。
メリット	<ul style="list-style-type: none"> • リスクの見落とし、支援の放置を防ぐ。 • 各機関の実務担当者のアセスメント力が向上する。 • リスク管理を各機関で共有でき、各担当者にとって、子どもと家庭を見守る意識が向上する。
注意点	<ul style="list-style-type: none"> ○開催回数が少ない、または定期的に開催されないような事態を避けること。 ○経過報告のみに終始しないような工夫を行うこと。 〈開催が乏しい、開催が不規則な場合の影響〉 • ケースのリスクについて他機関で評価する機会が少なくなるため、調整機関もしくは主たる支援機関のみがリスク判断を行うことになる。 • 多機関多職種による様々なケースの見立て、支援の在り方等が共有化されにくい。 <p>→<u>リスクの見落としが起こり、ケースの重症化を招く</u></p>
改善対策	<ul style="list-style-type: none"> • 多機関参加による定期的な開催計画をあらかじめ決めておく。 • アセスメントを活用等して重症度の高い案件を集中的に議論する。 等

<実務者会議の開催手順>

i 会議メンバーの選出

◎想定される参加機関

市町村：児童福祉主管課、母子保健主管課、DV対策担当課、教育委員会、調整機関担当課

県：児童相談所、保健所、警察、女性相談センター（配偶者暴力相談支援センター）

その他：民生児童委員協議会、子育て支援団体・機関 等

◎参加メンバー

- ・参加メンバーは、各機関の実務担当者で、責任及び経験のある担当者が望まれます。
- ・担当者の経験が浅い場合には、上司（管理職）と同行する等の配慮が必要です。
- ・重大事例の見逃しを防ぐためのリスク管理の会議なので、調整機関担当課の管理職は必ず参加してください。

◎児童相談所の参加は大変重要

- ・会議により、児童相談所への援助依頼又は送致を判断したり、主担当機関を児童相談所に決定する場合があります。こうした場合、児童相談所の参加により、意見や助言を求めることができます。

◎アドバイザーの参加

- ・困難事例への対応等、専門的な知見をもつアドバイザーからの助言の活用は大変有益です。必要に応じて外部のアドバイザーへの参加依頼も検討してください。

ii 日時の決定

- ・会議の出席者の時間を調整します。
- ・1回の会議の開催時間は、2～3時間程度が目安です。
- ・事前に年間スケジュールを決定しておき、各機関に要対協の年間行事として知らせておきます。

iii 資料の準備

資料名	関連する書類とその準備
進行管理台帳	関係機関が事前に必要事項を記入
進行管理票	
新規ケースについての報告書類	主たる支援機関等の対応資料
	リスクアセスメントシート等
困難ケースについての報告書類	主たる支援機関等の対応資料 個別ケース検討会議開催時の資料 リスクアセスメントシート等
その他資料	その他案件・連絡事項等

<p>ウ 個別ケース検討会議 ケースの支援に直接関わっている担当者が集まり、個別のケースについて具体的な支援を進めていくための会議です。</p>	
開催基準	<p>○ケース対応に係る関係機関が複数あり、役割分担や状況確認等が必要な時</p> <ul style="list-style-type: none"> • 施設退所 ・ 一時保護解除前 ・ 在宅支援中、状況が悪化 • 多機関による支援を実施する場合 等
参加者	<p>ケースの支援に直接かかわっている機関の担当者</p>
目的	<p>○現に対応しているケースの支援に向けた協議</p> <ul style="list-style-type: none"> • ケースのリスクや緊急度の判断 • ケースの支援状況の把握や問題点の確認 • ケースに関する新たな情報の共有 • 支援方針の確立と役割分担の決定及びその認識の共有 • ケースの主たる支援機関とキーパーソン(主たる支援者)の決定 • 支援方法、支援スケジュール(支援計画)の検討 • 次回の会議開催についての確認
メリット	<ul style="list-style-type: none"> • ケースのリスクや状況を参加者で共有でき、支援方針を把握できる。 • 各機関の実務担当者のアセスメント力が向上する。 • 各機関の役割分担が整理でき、担当者の抱え込み、機関間の無用な対立を防ぐ。 • 支援に関わる担当者らによる「チーム」ができ、支援者のチーム、担当者らの士気が上がる。
注意点	<p>○通告受理後、支援が必要なケースは開催する。 〈開催されない場合の影響〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 安全確認が必要なケースに、主たる支援機関やキーパーソンが決定しない。 • 一機関、一担当者によるケースの抱え込みが起こる。 • 各機関の役割に沿った支援方針が早期に共有されず、機関間の無用な対立を招く。 <p>→<u>児童の安全確認への遅れ、担当者の燃え尽き、主たる支援機関やキーパーソンの不在によるケースの放置等の結果、子どもとその家庭にとって致命的な事態を招く。</u></p>
改善対策	<ul style="list-style-type: none"> • 通告受理後、重症度が「中度」以上のケースについては、個別ケース検討会議の開催を必ず検討することをルール化

個別ケース検討会議の開催手順

個別ケース検討会議は、初期調査及び安全確認後に行います。初期調査と安全確認の結果に基づき、調整機関は、緊急度・重症度の再確認と、要対協による支援が必要かどうかについて検討します。要対協による支援を要する基準は、一機関での支援では対応が難しく、多機関が情報共有、連携、支援することが適切な場合等です。

i 開催決定

開催機関（学校、保育所、病院、保健センター等）からの要請や、調整機関における判断によって開くことを提案します。

個別ケース検討会議開催の基準の例

- 多くの機関が情報共有し、連携し、支援することが望ましい場合
- 一つの機関では、対応に限界がある場合
- 福祉、保健の施策（生保、障害福祉、保育等）が活用できるが、十分活用できていないケースであり、福祉、保健と教育が連携して支援を行うことが必要である場合
- きょうだいがいて、複数の機関に子どもが在籍している場合
- 進行管理中、ケースの状況に大きな変化が生じ、子どもの安全確保や援助方針の大幅な変更が必要となった場合
- 他機関から会議開催の要請があった場合

ii 参加機関の決定

- 情報を収集する過程において、そのケースにどの機関が関わっているのかが分かる場合があります。
- 子どもが所属する機関（学校、保育所等）には、必ず参加を呼びかけます。
- 既にケースに関わっている機関に対しては、調整機関がその機関に呼びかけ、他に参加してもらう必要がある機関についての意見を求めることも大切です。

会議開催までにケースを通告した機関と打合せを行っておく

- 関係機関間に最初から温度差があれば、話し合いにならない場合もあります。
- 調整機関は、ケースを通告した機関と経過等を含め、事前に打合せをしておくことが重要です。

iii 会議の開催時期及び開催時間の決定

- ケースの主たる支援機関を中心に、できるだけ速やかに開催時期を決定します。
- 長時間に及んでも成果は得にくいいため、会議に要する時間は、原則 1～2 時間とします。

iv アドバイザーの確保について

- 必要に応じて、児童相談所に対してアドバイザーの派遣を要請します。
- 以下のようなケースの場合、個別ケース検討会議において児童相談所の参加が必要となります。

個別ケース検討会議における児童相談所の役割

- 子どもの安全確認のための立入調査、一時保護について検討が必要なケース
- 子どもが委託されていた里親宅、又は入所していた施設から、家庭に戻ることに
なり、在宅支援が必要となるケース
- 子どもの他のきょうだいの情報等について、児童相談所と情報や支援方針を共
有しておきたいケース
- 事例によっては、精神保健分野や、その他法律的なことを含めて、アドバイ
ザーが必要な場合があります。

v 個別ケース会議の進行例

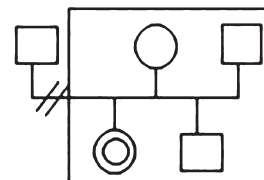
会議のステップ 所要時間	流 れ
導入 (10分)	1) 司会者挨拶 <ul style="list-style-type: none"> • 通告、受理、会議開催までの説明 • 資料の説明（ケースの基本情報、リスクアセスメントシート等） • 会議の流れと時間の確認 守秘義務の確認 2) 出席者の紹介
情報の共有 (20分)	3) 今までの経過について関係機関から報告 <ul style="list-style-type: none"> • 通告受理から会議開催までに得られた基礎情報の説明 • 主たる支援機関から今までの経過を報告 • 補足情報について関係機関から追加説明 ○ケース理解のために会議参加者から質問を求める
課題の明確化 (30分)	4) 状況を明確化し、共有する <ul style="list-style-type: none"> • 今まで関わってきた機関を中心に、検討内容を焦点化する • 気になる問題点について、報告者から説明 ○課題が何かを再度検討していく ○アセスメントシート利用等で課題を共有する
対応と役割分担 (20分)	5) リスク低減のためのアプローチの検討 <ul style="list-style-type: none"> • どういったことから、問題が軽減されうるか • もっとも実現できそうなものは何か • 優先順位、短期目標、長期目標は何か • 支援方針の決定 6) 利用できる力や、社会資源についての検討 7) 役割分担の確認 <ul style="list-style-type: none"> • 主たる支援機関及びキーパーソンの確認 • 各機関の役割の確認
今後の支援の 確認 (10分)	8) 今後の支援の確認 <ul style="list-style-type: none"> • 会議の決定事項の確認 • 緊急対応の連絡方法について 9) 次回会議開催日の決定

●虐待事例における虐待対応のポイント

事例1 「母による身体的虐待・きょうだい間差別」

8歳（女児）母、継父、異父弟（継父の実子）の4人暮らし

母は、本児が別れた父親に似ていること、母自身愛されて育った思いがないことなどの理由で、本児に対して憎しみを抱くようになりました。現在の父との再婚時から本児に対して気に入らないことがあると、顔を平手で叩く、足蹴にすることを繰り返すようになりました。一方で下に生まれた弟のことは、溺愛し、本児だけを家に残して3人で外出することも度々ありました。



本児の背中への不自然な痣を発見した担任が、本児から「母から蹴られた」ことを聞き出し、市町村（虐待対応担当課）へ通告しました。

●小学校

学校では、通告後も、学校で本児の生活状況や健康状況について見守りを行っていたが、その後、本児が顔面を数か所叩かれて痣をつくって登校したため、学校から市町村（虐待対応担当課）へ再度、通告した。

●市町村（虐待対応担当課）

学校から、初回の通告を受け、学校を訪問し、本児のけがの様子を観察するとともに、学校には、本児の状況を記録しておくこと、傷や痣については、写真を撮っておくことを依頼した。母親に対し、家庭訪問して本児を叩いたり、蹴ったりすることは虐待になることを告げ、母親の精神的サポートを行っていた。また、関係機関から情報収集し、児童相談所へ相談し、要対協個別ケース検討会議を開き、関係機関の見守りと緊急時の方針について相談、協議した。

再度、学校から通告を受け、学校に出向き本児の状況を確認。「緊急性がある」と判断し、児童相談所に送致した。

●市保健センター

乳幼児健診未受診のための家庭訪問をきっかけに、弟（幼児）の成長発達の確認と母親への支援を行った。

●保育所

弟の生活状況、健康状態の確認を行い、欠席が続く等、不自然な状況が見られた時は、市町村（虐待対応担当課）に連絡し、情報共有を行った。送迎時や行事の際に母親に声掛けをしながら、家庭を見守った。

●民生委員児童委員・主任児童委員

地域での情報を伝え、登校時の声掛けや地域行事への誘いを行った。

●児童相談所

初回の通告の時から市町村（虐待対応担当課）から情報、相談を受け、市町村（虐待対応担当課）に対し助言を行った。市町村（虐待対応担当課）からの送致を受け、協議後、一時保護を判断した。本児は、一時保護になりその後施設入所になった。

母は、カウンセリングを受けながら本児とも面会を続け、家庭引き取りに向けて準備している。

身体的虐待対応のポイント

☆不自然なけがや痣がある子どもを発見した場合は、早めに市町村（虐待対応担当課）や児童相談所へ通告する必要があります。通告を受けた機関は、原則48時間以内に子どもを直接目視することにより安全確認を実施しなければなりません。保護者に衝動性があることも多く、生命の危険も考えられることから疑いの場合も含めあらかじめ相談することも大切です。

☆学校等は、子どもの行動観察を詳細に記録に残し、傷や痣については、写真を撮っておきます。

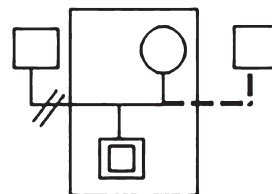
☆担任等は、日頃から子どもの気持ちをじっくり聴き、信頼関係を築いて下さい。

☆一時保護に至る場合、親が了承することは少ないため、子どもが学校等にいる間に市町村（虐待対応担当課）や児童相談所に通告して連携しながら対応しなくてはなりません。

事例2 「母によるネグレクト」

10歳（男児）母と本児の2人暮らし

母は仕事をしながら、育児をしていましたが、経済的にも苦しい状態が続き、夜間不眠や気分の落ち込み等、精神的にも不安定になり、家事や本児の世話を十分に行うことができていませんでした。「本児が食事を摂っておらず、衣服も汚れている」「遅刻や欠席もあり、問題行動も見られる」と、学校は市町村（虐待対応担当課）に通告しました。



●学校

学校では、本児は食事の不足から体は痩せ、入浴や衣類の洗濯も不十分なために体臭が強くなり、学校でもいじめの対象になりつつあり、本児の不衛生な身なりや給食を貪り食べる様子や学習意欲の低さ、遅刻や忘れ物の多さ、物を盗るなどの問題行動が見られるようになったことから、学校から市町村（虐待対応担当課）に通告した。

学校では、本児、家庭への見守りを続けるとともに養護教諭から衛生面への指導支援を行った。また、本児の心理的なケアはスクールカウンセラーが対応した。

●市町村（虐待対応担当課、障害福祉担当課、生活保護担当課）

市町村（虐待対応担当課）が調整機関となり、小学校や民生委員など関係機関と要対協個別ケース検討会議を開催し、母子の支援を検討した。当初、母の養育態度に批判的であった関係機関も、話し合う中で、母へ寄り添った関わりを持つようになった。市町村（虐待対応担当課）の家庭相談員が窓口となり、家庭の経済面、母の精神的な支援に向けた調整を行った。

（障害福祉担当課）

- ・母親の精神面の安定のため、相談や受診、福祉手続きを母に働きかけ、精神保健福祉手帳の申請を行い、福祉サービスが利用できるようサービスの調整を行った。

（生活保護担当課）

- ・家庭の生活困窮への対応を行い、生活保護を開始した。定期的な訪問により生活の安定のための指導を行った。

●民生委員児童委員・主任児童委員

関係機関からの情報を受け、地域での声かけを続けた。子育て支援センターが関係機関調整を行いながら、長期的な支援を見据えた家庭への関わりを続けた。

●児童相談所

要対協（ケース会議）において、緊急時には児童相談所が一時保護等の介入的な対応していくこととした。

ネグレクト対応のポイント

☆ネグレクト家庭の保護者、特に母親は、自己肯定感が低くなっている場合が多く、保護者を支え、関わりを切れ目なく長期的に行うことが望めます。

☆出来ていないことが目立ちがちですが出来ていることに目を向け、保護者を褒めて関わっていくことが大切です。

☆関わる大人が、子どもの自立に向け、子ども自身にも衛生面の指導を行うなど支援していきましょう。

※ネグレクト支援のゴールは、子どもをネグレクトしない親にすることです。

事例3 「父から母へのDVと心理的虐待」

兄9歳（男児）と弟5歳（男児）と母の3人暮らし

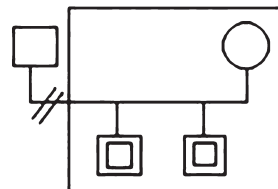
父から母へのDVは、子どもが産まれる前からありました。母は、父から殴られたり、グラスを投げつけられたりして出血しても、病院へは行かせてもらえませんでした。

母は女性相談センターに父からのDVについて相談しました。

母の相談の中で、父から母への激しいDVを子ども達が目撃していることや、母自身も子ども達に感情的に叱責することが吐露されたため、女性相談センターから児童相談所に心理的虐待として情報提供がありました。

ある日、激しい物音を聞きつけた近隣住民が警察に通報。臨場した警察官の指導で母は女性相談センターに避難、児童相談所に面前DV事案として児童通告となりました。

母は女性相談センターの支援を受け、母子で父から避難し、母方実家のあるA市に転入しました。

**【面前DVについて】**

「児童虐待の防止等に関する法律」において、子どもがDVを目撃させられることは、「心理的虐待」にあたと定義されています。

☆経過

- 転入前に居住していた市からケース移管を受け、A市（虐待対応担当課）で要保護児童として登録し、支援を開始した。
- 転入前の情報共有と今後の対応について協議を行うため、保育園、小学校、児童相談所、警察、市（虐待対応担当課）で要対協個別ケース検討会議を実施。
- 兄は、不登校状態となり、母や弟への暴力の他、夜遊び等もあった。
- 弟は、転入後、多動性、衝動性があることから保育園の勧めにより医療機関を受診した。
- 母は、本児ら兄弟のことで近隣から苦情を言われることが多く、近隣との付き合いを避けていた。

●小学校

兄には、スクールカウンセラーの継続的なカウンセリングが行われたが、不登校が続いたため、小学校はスクールソーシャルワーカーによる支援を依頼した。

●保育園

弟は転入後、転園先の保育園で集団に入れず、他児への乱暴な言動が見られるようになった。多動性、衝動性を強く表出するようになり、保育園から母親に医療機関の受診を勧めた。

また、子育ての相談、家庭問題の相談先として市（母子支援担当課）を紹介した。

●市（虐待対応担当課）

要対協個別ケース検討会議を開催し、家族全員が怒りと無力感をいただいているという状況を理解した上で、関係機関は、家族を応援しているというメッセージを送り続けることを支援の方向とした。また、家庭相談員が保護命令の手続きと離婚相談にのり、地区担当の相談員とともに、母親の子育て支援を継続して行った。

●市教育センター

小学校からの依頼により、兄の適応指導教室への通級を促し、徐々に学校へ登校できるよう働きかけた。

●医療機関

医療機関受診により、弟の行動面は落ち着き、登園状態も改善した。同時に母が感情的に子どもたちを叱責することも少なくなった。

●警察

父によるDVの通報等に対応するとともに、児童相談所と情報を共有しながら、兄の家庭内での暴力や深夜徘徊などについて緊急時の対応ができるよう体制を整えた。

●女性相談センター

母からの相談、一時保護に対応。一時保護中に母のエンパワメントを図り、母子の生活を守るために父との離婚を勧めた。また、離婚に向けた法的な手続きや、離婚後の生活環境の調整を支援した。

●児童相談所

女性相談センターと情報共有しながら、市（虐待対応担当課）と連携して家庭訪問し、母や児童の不安を聴いたり、児童心理司による児童の心理ケアを実施した。

●民生委員児童委員・主任児童委員

地域での声かけや見守りを行った。

心理的虐待（DV）の対応のポイント

☆DV被害は、保護者（被害者）や子どもの心身へ多大な影響を与えることを周りの人が理解することが大切です。

☆要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議を活用し、関係機関が共通認識を持ち、保護者や子どもに対して寄り添う支援が必要です。

☆保護者と子どもはともに心のケアの専門家により支援していくことが望まれます。

☆子どもは、DVの影響から粗暴さや落ち着きのなさなど発達障害に類似する行動が出現することが多いため、児童を専門とする精神科等への受診が必要な場合もあります。

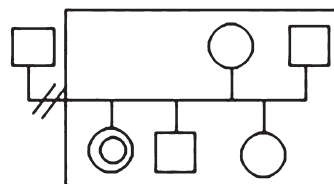
事例4 「養父による性的虐待」

12歳（女兒）母、養父、本児、弟、異父妹（養父の実子）の5人暮らし。

本児が4歳時に実父母が離婚。母は、本児と弟を連れて母方実家に戻って生活していましたが、本児が小4の時に母が再婚し、母方実家を出て養父との生活が始まり、間もなく異父妹が誕生。

弟には知的障害がありましたが、養父は障害受容できず、弟の能力に合わない要求をし、出来ないと「姉のしつけがなっていない」と本児に暴力を振るうようになりました。さらに、母が稼働するようになってから母が家にいない時に、養父は本児にわいせつな行為を行うようになっていきました。

養父から母へのDVがあり、本児らは警察署から児童相談所に身柄付で通告があり、児童相談所で一時保護。一時保護のなかで、本児らへの聞き取りを行い、養父からの性的虐待が発覚しました。ただし、養父は虐待行為を認めなかったことから、本児らの福祉を守るために、家庭裁判所の児童福祉法第28条に基づく承認を経て、本児は児童養護施設に入所しました。



☆経過

- 養父は定職に就かず、交際時から母への暴力もあった。その影響で母にも不安定さが見られ、子ども達の養育を十分に行うことができなかった。
- 本児は不安定な家庭環境に加え、父からのわいせつな行為を受けるようになり、精神的負担が大きくなった。学校場面で過呼吸や不定愁訴（身体不調や不眠）、乖離症状を表出。養父は本児の症状について、学校環境のせいだとし、学校を激しく批判。登校させない日が多くなった。
- 養父が飲酒し、母に暴力を振るったことで、母が110番通報。養父は臨場した警察官に興奮し、母も不安定であったため、本児らについて、警察より児童相談所に通告（身柄付通告）され、一時保護となった。

☆対応

- 一時保護中は、行動観察、児童面接、医学診断などが十分に行われた。養父と離れたことで安全な環境となり、本児は養父からの性的虐待を開示。司法面接が行われた。
- 本児は気分のムラや自尊心の低さに加え、性的虐待を受けたことで「自分は汚れている」と思い込み、執拗に身体を洗うなど強迫的行動が見られた。また、過呼吸や不定愁訴、乖離症状を次々と表出。医療機関との連携のもと、カウンセリングを行うなど、本児へのフォローを行った。
- 本児は、養父、母と生活していくことを強く拒否し、精神的な支えであった親族との生活や施設で生活していくことを希望したが、母と養父の同意が得られなかったため、家庭裁判所に児童福祉法第28条に基づく申し立てをし、その承認を得て、児童養護施設へ入所となった。

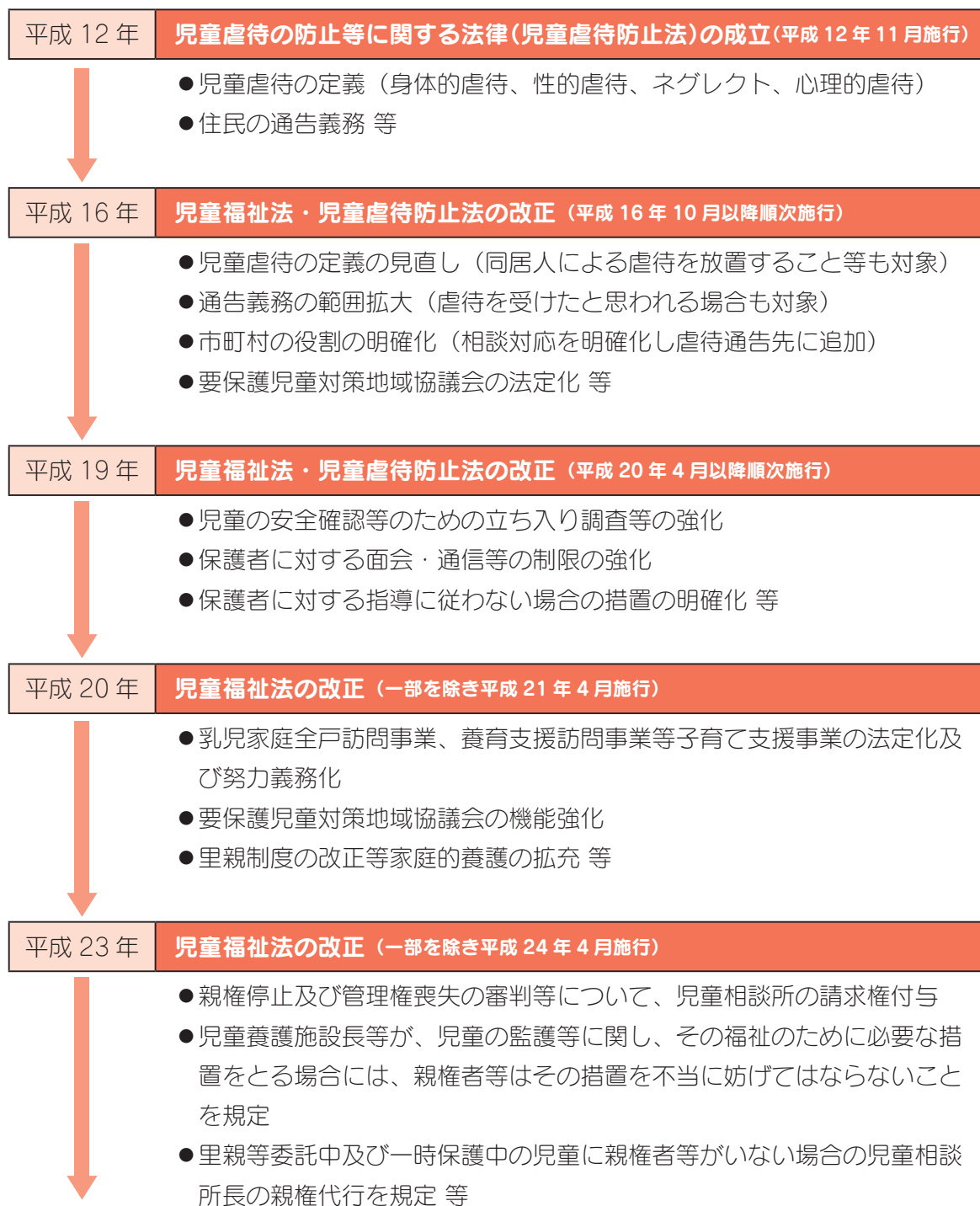
○現在も本児の精神状況は不安定であり、継続した治療・支援が必要であり、施設・医療機関と児童相談所が情報を共有しながら対応している。

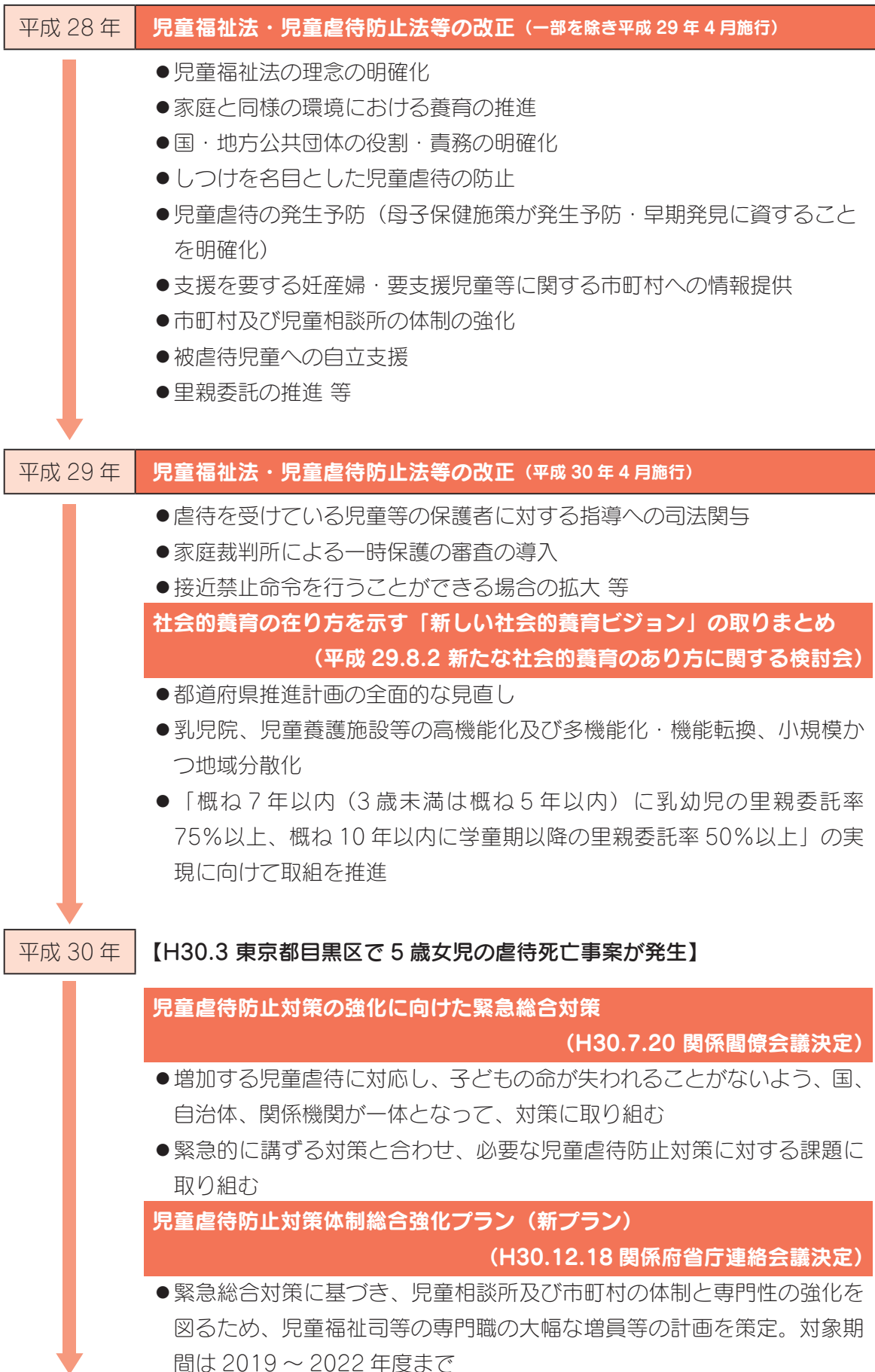
性的虐待の対応ポイント

- ☆性的虐待は非常にデリケートな問題のためSOSを出しづらく、子どもは先生や信頼する大人へ打ち明けて発覚する場合があります。
- ☆打ち明けられた大人は、速やかに市町村（虐待対応担当課）や児童相談所へ相談することが大切です。市町村（虐待対応担当課）が必要と判断した場合は、児童相談所へ送致（通告）をします。
- ☆児童相談所は、まず加害者と引き離し、子どもの安全を守るために一時保護をします。そして、子どもの心理的・精神的状況を踏まえながら、カウンセリングなどの心理的なケアを行っていきます。
- ☆加害者と離れた生活のなかで、日常生活に戻った子どもは様々な不応症症状を起こすこともあります。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になります。

第Ⅵ章 児童虐待防止対策の法改正等の経緯

※平成12年の児童虐待の防止等に関する法律施行までは、児童福祉法による要保護児童対策として対応





平成 31 年
令和元年

【H31.1 千葉県野田市で 10 歳女児の虐待死亡事案が発生】

「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」のさらなる徹底・強化について (H31.2.8 関係閣僚会議決定)

- 児童相談所及び学校における子どもの緊急安全確認の実施
- 要保護児童等の情報の取扱い、関係機関の連携に関する新ルールの設定
- 児童相談所、市町村等の抜本的な体制強化

国連・子どもの権利委員会からの総括所見（第 4 回）(H31.2.7 公表)

- 体罰の全面禁止の法制化等を勧告
- 子どもへの暴力、性的虐待、搾取が高い水準に懸念を表明

児童虐待防止対策の抜本的強化について (H31.3.19 関係閣僚会議決定)

- 体罰禁止及び体罰によらない子育て等の推進など子どもの権利擁護の保障
- 乳幼児健診未受診者等に関する定期的な安全確認など児童虐待の発生予防・早期発見
- 児童相談所の体制強化を図るなど児童虐待発生時の迅速・的確な対応
- 里親の開拓及び里親養育への支援の拡充など社会的養育の充実・強化

【R 元 .5 北海道札幌市で 2 歳女児の虐待死亡事案が発生】

児童虐待防止対策におけるルールの徹底

(令和元 .6.7 厚生労働省子ども家庭局長通知)

- 子どもの安全確保を最優先とした適切な一時保護等の徹底
 - 子どもの安全確認ができない場合の対応の徹底
 - 組織的な対応及び進行管理の徹底
- ※ 児童相談所における在宅指導虐待ケースの安全確認を定例化

【R 元 .6】

児童福祉法・児童虐待防止法等の改正（一部を除き令和 2 年 4 月施行）

- 親権者等による体罰の禁止
親権者等が、児童のしつけに際して、体罰を加えることその他民法第 820 条の規定による監護及び教育に必要な範囲を超える行為により当該児童を懲戒してはならない
※ 改正法の施行後 2 年を目途として、民法第 822 条の規定（懲戒権）の在り方について検討を加えることとされている
- 児童相談所の体制強化（児童相談所の介入機能と支援機能の分離等、児童福祉司及びスーパーバイザーの任用要件の見直し、児童心理司の配置基準の法定化、保護者支援の強化等）



- 児童相談所の設置促進（中核市児童相談所設置支援）
- 関係機関間の連携強化（学校・教育委員会・児童福祉施設等職員の守秘義務、DV 対応と児童虐待対応との連携強化）

第Ⅶ章 資料集

- 虐待通告受付票…………… 87

- 共通リスクアセスメントツール
 - 虐待緊急度レベル表…………… 88
 - 共通リスクアセスメントシート…………… 89
 - 共通リスクアセスメントシートの記載等について…………… 92
 - 一時保護に向けてのフローチャート…………… 105
 - 家族関係支援のためのアセスメント…………… 106
 - 家族関係支援アセスメント記入要領…………… 107
 - 富山県内の子ども虐待に関する相談機関連絡先…………… 109

虐待通告受付票

聴取者 ()

受理年月日		令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分	
被虐待児童	ふりがな 氏 名		
	生年月日	平成・令和 年 月 日生 (歳) 男・女	
	住 所	TEL ()	
	就学状況	未就学 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名 ()	
保 護 者	ふりがな 氏 名		
	職 業		
	続柄・ 生年月日	子どもとの続柄 ()	昭和・平成 年 月 日生 (歳)
	住居状況	アパート・マンション・借家・公営住宅・戸建	
虐 待 者			
家 族 構 成			
虐 待 内 容		<ul style="list-style-type: none"> ・いつから ・どのような ・どんなふうに ・どうされたか ・頻度は 	
家 庭 の 状 況		<ul style="list-style-type: none"> ・児童は今どこにいるか ・近隣の風評等 ・この家族の協力者は誰か 	
情報源と 保護者の了解		<ul style="list-style-type: none"> ・通告者は 実際に目撃している ・ 悲鳴や音等を聞いて推測した ・通告者は 関係者 () から聞いた ・保護者は この通告を (承知 ・ 拒否 ・ 知らせていない) 	
通 告 者	氏 名		
	住 所	TEL	
	関 係	家族・親族・近隣・学校・保育所・病院・保健所・市町村保健センター・福祉事務所・児童委員	
	通告意図	子どもの保護・調査・相談	
調査協力		調査協力 (諾・否) 当所からの連絡 (諾・否)	
通告者への 対応		<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所で実態把握する ・その他； 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・受理会議 (令和 年 月 日) 対応方針 ・児童の安全確認 (誰が； 、いつ； 、どこで；) ・緊急一時保護 令和 年 月 日 一時保護所・一時保護委託 (委託先) 	

＜虐待緊急度レベル表＞

最重度	死亡・生命の危機		
	状態説明	<p>○今すぐ保護しなければ、子どもの生命の危機や重大な身体外傷などを受けるリスクが高い状況にある時。</p> <p>○その他、緊急介入による即時の親からの分離を必要とする状態。</p> <p>※乳幼児（3歳未満）については、このランクを基本に判断していく。</p>	<p>具体的状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ●頭部外傷、腹部外傷、窒息、医療放棄、重症肺炎、重症脱水症、るいそう、標準体重より20%以上減少、飢餓、親子心中、「殺しそう」の言動、養育者が子どもの保護を求めている、栄養不足等で衰弱死亡が考えられるケース。 ●乳幼児の遺棄、置き去り、放置、夜間に子どもだけを置いて外出する、放浪・車上生活ケース。 ●性交渉、性的行為、性器に触る・触れさせる、性感染症や性器に傷があるケース。 ●子どもが帰宅拒否、保護を希望しているケース。
重度	分離保護が必要		
	状態説明	<p>○今すぐには生命の危険は無いが、子どもの健康・成長発達に影響が生じている。もしくは生じる危険があるもの。</p> <p>○医療を必要とするほどの外傷があるか、または、近い過去にあったもの。早急に援助介入が必要とされる状態。</p> <p>※乳幼児（3歳以上）については、このランクを基本に判断していく。</p>	<p>具体的状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ●成長障害、発達遅滞が顕著。生存に必要な食事・衣類・住居が与えられていない（ライフラインが止まるなど）ケース。 ●身体的虐待に限らず、即刻入院加療を必要とする疾病・外傷の程度、著しい低身長や体重増加不足、性的虐待ケース。 ●刃物を使って威嚇する、叩く音や怒鳴り声を伴う泣き声通告、保護命令の対象となるようなドメスティックバイオレンスが生じているケース。 ●保護者が入院加療が必要なほど精神的に不安定なケース。 ●子どもが生命の危険に及ぶ自傷行為を繰り返しているケース。 ●子どもが分離に対して同意、消極的に帰宅を選択しているケース。
中～軽度	在宅支援		
	状態説明	<p>○即時入院を必要とするような健康障害は認められないが、長期化すれば子どもの人格形成に支障をきたしたり、上位ランクに発展しそうな状態。</p> <p>○当事者から援助の要請があったり、他の複合的問題が出てくれば、緊急の介入を必要とする場合がある。</p>	<p>具体的状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ●すぐに分離（入院）を要するほどの外傷・栄養障害は無いが、長期にみると子どもの人格形成に重い問題を残すことが危惧されるケース。 ●今までに慢性に痣や傷痕ができるような暴力を受け、長期に渡って身体的ケアや情緒的ケアを受けていないために、人格形成に問題が残るようなケース（子どもに独特の心身障害所見の兆候が認められる）。 ●登校・登園をさせない、乳幼児健診や予防接種を合理的な理由無く受けさせない、健康問題は無いが、食事・衣類・住居などが養育上不適切なケース。 ●子どもに対して言葉による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶の態度がある、「生まなければよかった」などの発言がある、叩く音や怒鳴り声を伴わない泣き声通告、保護命令対象外のドメスティックバイオレンスが生じているケース。 ●保護者が服薬の自己管理ができないなど、精神的に不安定なケース。
育児不安（虐待ハイリスク）	集中的虐待発生予防（早期発見、早期対応）		
	状態説明	<p>○実際に子どもへの暴力やネグレクトがあり、親（養育者）や周囲が虐待を感じている。しかし、一定の制御があり、一時的なものと考えられ、親子関係等に重篤な病理性が認められない。</p> <p>○親（養育者）への援助は必要。</p> <p>○虐待状態のみでは緊急性は少ないが、子どもの状態把握を要する。キーパーソンの存在で親子（養育者と子）ともに緩和状態。</p>	<p>具体的状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ●市町村のサービスによる親の負担軽減によって改善が期待できる状態。 ●子どもには、生活面では何ら兆候を認めない場合も多いが、心理的ダメージなどの把握が必要な場合もある。 ●暴力やネグレクトは認められるが、一時的、または、一過性の親の心の不安定さに起因し、親子関係に病理性が認められないケース。 ●保護者から「叩いてしまいそう」「世話をしたくない」などの訴えがある、一時的な泣き声通告ケース。
一般の子育て（虐待ローリスク）	自立的な養育が可能		
	状態説明	<p>○養育困難などのレベルを含む。（虐待予備軍レベル）</p> <p>○このまま悪化すれば虐待に移行する懸念が高い。あるいは虐待状態から改善された状態。</p> <p>○保健、福祉などの行政サービスの提供や支援者との信頼関係構築により、課題緩和が期待できる。</p>	<p>具体的状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ●市町村での各種サービス提供が必要であり、継続的対応を必要とするケース。 ●子どもの状態、家庭の変化などに注意を払うこと。 ●地域生活面での支援が効果的。

共通リスクアセスメントシート (初回・ 回目)

(あくまでも補助的な指標なので、定期的な概況把握や「めやす」として用いること)

ケース番号	- -	評価日	令和 年 月 日	記入者			
児童氏名	男・女 (歳 ヶ月)						
虐待の種類	(主◎ 副○) 身体 ・ ネグレクト ・ 心理 ・ 性的						
虐待者と 具体行為	虐待者	行為と頻度		対外的 評価			
大項目	番号	小項目	レベル	例			
虐待の 程度 (主◎の 虐待の 種類に ついて)	※ 1	身体的虐待	(最)重度※	頭部外傷、腹部外傷、窒息、骨折、やけど、車中放置			
			中度	慢性の痣など、顔面の痣、蹴るなど (慢性…半年以内に2回以上)			
			軽度	傷や痣が残らない程度の暴力、家からの締め出しなど			
		ネグレクト	(最)重度※	乳幼児の置き去り、明らかな衰弱、必要な医療を受診させないなど			
			中度	慢性的に劣悪な住環境、登校や登園をさせない、健診未受診など			
			軽度	健康問題が起きない程度のネグレクトなど			
		心理的虐待	(最)重度※	心中などの強要、養育者が子どもの保護を要望など			
			中度	強い威嚇など、きょうだいとの差別、軽微な面前DVなど			
	軽度	一時的な泣き声通告ケースなど					
		性的虐待	(最)重度※	疑いでも該当			
大項目	番号	小項目	把握した状況及び様子	該当	やや	非該当	不明
虐待態様	※ 2	虐待の継続		※			
	3	相談歴の有無					
	4	きょうだいの相談歴					
通告元	5	関係機関	警察・医療機関からの通告は該当				
子ども	※ 6	発達及び健康状態		※			
	※ 7	精神状態		※			
	8	性格・行動面の特徴					
	※ 9	分離の意思		※			
	※ 10	養育者への思い		※			
	※ 11	第三者による確認		※			
養育者	※ 12	精神状態		※			
	※ 13	依存の問題 (薬物、アルコール等)		※			
	14	困り感・改善意欲					
	15	子への感情					

大項目	番号	小項目	把握した状況及び様子	該当	やや	非該当	不明
養育態勢	※16	虐待の認識		※			
	※17	育児・養育能力		※			
	18	育児・養育意欲					
家族環境	※19	親族との関係		※			
	※20	家族形態／ 父母の関係		<ジェノグラム>			
	21	経済状態					
	22	居住環境					
支援者との関係	23	援助への態度					
	24	サービス利用					
守る人	※25	保護者との同居		※			
各欄の該当点数							
総点数							

<使用方法や注意点> *2回目以降の各項目チェックは前回からの変化をチェックする

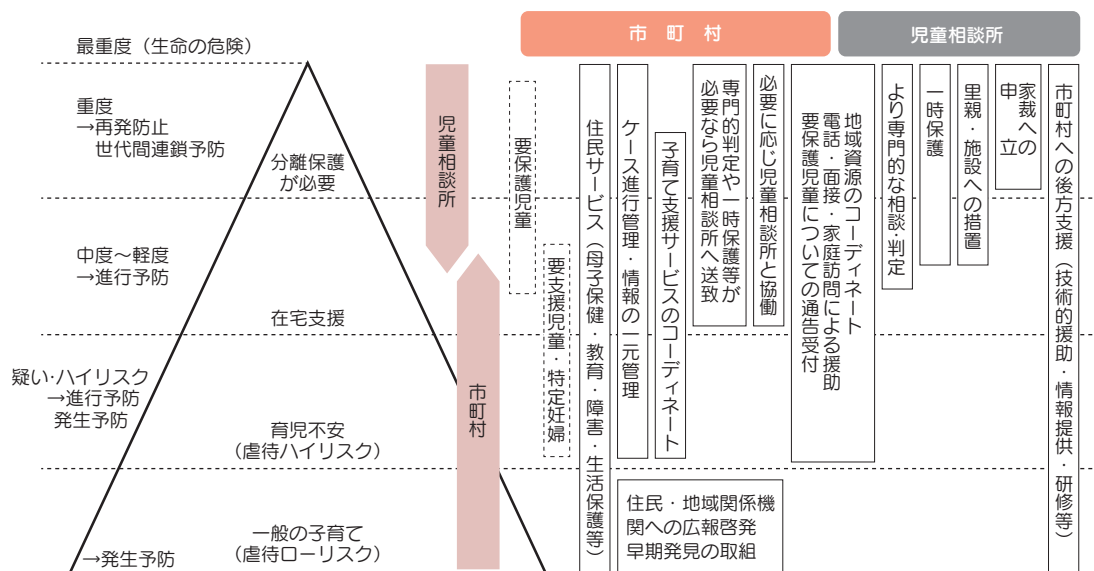
- 1：各項目毎に、把握した状況及び様子を踏まえ、「該当」「やや該当」「非該当」「不明」のいずれかにチェック（印）を入れる。（把握した状況及び様子については、直接確認したものか間接的に確認したものか分かるように記載する。）
- 2：※印番号の「該当」は2点、※印無しの「該当」は1点、「やや該当」の点数も考慮して2か所で1点として計上。
- 3：「虐待・傷の程度」では、0歳児～3歳児はハイリスク対象であることを考慮して決定する。特に0歳児はワンランクアップのリスク管理を行う。（頭部・顔部・頸部・性器・内臓への打撃等は軽微でも重大な結果が生じやすいため）
- 4：不明項目が多いものは評価を保留する。調査に応じないための「不明」はハイリスク管理。

<緊急度レベル表>

最重度	生命の危険が「ありうる」「危惧する」もの	該当15点以上 保護も視野に集中支援実施
重 度	すぐには生命の危険は無いと考えられるが、児童の健康や成長・発達に重大な影響が出ている、医療を必要とする外傷がある、または近い過去にあったもの	
中 度	今は入院を要するほどの外傷や栄養障害は無いが、長期的にみると人格形成に問題を残すことが危惧されるもの	該当10～14点 具体的な在宅支援実施
軽 度	実際に児童への暴力や養育に対する拒否感があり、虐待している親や周囲の者が虐待と感じているが、衝動のコントロールができ、かつ、親子関係に重篤な病理が無いもの	
疑い ハイリスク	重症度に関わらず虐待の疑いがあるもの、虐待には至っていないが、虐待を引き起こす要因があるもの	該当9点以下 虐待予防の支援実施

<市町村・児童相談所の機能>

※下図では、代表的な機能を例として挙げており、実際のケースでは個別の状況に応じて役割分担する



共通リスクアセスメントシートの記載等について

平成 30 年 11 月
富山県富山児童相談所
富山県高岡児童相談所

児童相談所と市町村が、虐待ケースに対する共通の視点を持ち、そのケースに関する情報を共有することを目的として、別紙共通リスクアセスメントシートを使用します。

【基本的な考え方】

- 子どもの安全を第一に考え、虐待の防止と家族関係修復に向けての支援のため、ケース全体像の把握や理解に努める
 - 通告受理後の対応において、現認調査や安全確保の必要性を検討し、緊急度レベルを確認する。虐待対応の判断については、子どもの状態と保護者の状態を合わせて総合的にリスクアセスメントする必要がある
 - 虐待対応においては、市町村によるアセスメントと児童相談所によるアセスメントの共有はもちろんのこと、機関間でのアセスメントの共有も重要であることから、アセスメントシートは、市町村と児童相談所のみならず、要保護児童対策地域協議会の実務者会議や個別ケース検討会議などで共有してアセスメントを実施し、支援方針や各機関の具体的支援の決定に活用していくこととする
- ① 子どもの受傷状況など客観的状況と、保護者の虐待（加害）行為の激しさや継続性を把握し、緊急度レベルを明確にし、保護の判断をする
 - ② 子どもの受傷状況と保護者の虐待（加害）行為に加え、それらをもたらす保護者の要因や子どもの要因から、保護者の全体像を把握し、行動のメカニズムを理解することが効果的な支援のために必要である
 - ③ それらの視点に立ち、アセスメントシートの項目を念頭に置きながら、保護者や子どもに関する各機関への調査や、保護者や子どもとの面談等を行うことが重要である

【共通リスクアセスメントシートについて】

- 通告受理後の初期対応の段階において、市町村と児童相談所がアセスメントを共有し、共通認識のもとに子どものリスク状態を判別することを目的とする
- 保護者や子どもに関する各機関への調査や保護者、子どもとの面談等により把握された情報を、3ページ以降の各項目に係る説明と照らし合わせながら、「該当」「やや該当」「非該当」「不明」のいずれかにチェック（印）をつける
- ※印番号の「該当」は2点、※印なしの「該当」は1点、「やや該当」については2か所で1点として計上していく
 - *各項目のうち、「※印」付の項目については、『子ども虐待対応の手引き（平成25年度改正版）』中のアセスメントシートにおいて保護決定を考える際に重要と規定されている項目を基準として設定している

- ただし、『虐待の程度』項目については、各虐待の例に記載された状況に照らし合わせ、「(最)重度」=「該当」、「中度」=「やや該当」、「軽度」=「非該当」と見なしてチェック(印)をつける
- 0～3歳児はハイリスク対象であること(頭部・顔部・頸部・性器・内臓への打撃等は軽微でも重大な結果が生じやすい)を考慮し程度を決定する
 - *特に0歳児についてはワンランクアップのリスク管理(程度決定)とする
- 総点数が15点以上の場合は、虐待緊急度レベル表における「最重度」または「重度」と判別し、一時保護に向けてのフローチャートも併用した上で、原則的に児童相談所による保護も視野に入れた形での集中支援を実施することとする
 - *※印付のチェック項目の総数14個のうち、1/2以上が該当した場合を「重度～最重度」と判断する目安として設定
- 総点数が10～14点の場合は、虐待緊急度レベル表における「中度」または「軽度」と判別し、ケースの個別状況に応じて、児童相談所による進行予防を目的とした在宅支援を実施するか、市町村による再発予防を目的とした具体的なサービス提供を中心とした在宅支援を実施するかを児童相談所と市町村とで協議することとする
 - *※印付のチェック項目の総数14個のうち、1/3以上が該当した場合を「中度～軽度」と判断する目安として設定
 - *該当する項目数が「やや」>「非該当」の場合は「中度」、該当する項目数が「やや」<「非該当」の場合は「軽度」と判断することを基本とする
- 総点数が9点以下の場合は、虐待緊急度レベル表における「育児不安(虐待ハイリスク)～一般の子育て(虐待ローリスク)」と判別し、市町村による継続的な在宅支援を実施することとする
 - *※印付のチェック項目の総数14個のうち、1/4程度が該当した場合を「育児不安(虐待ハイリスク)～一般の子育て(虐待ローリスク)」と判断する目安として設定
- 不明項目が多い場合(概ね9個以上)は評価を一旦保留する。なお、明らかに保護者等が調査や面談に応じないための「不明」についてはハイリスク管理が必要との認識が必要となる

- * 当該リスクアセスメントシートにより、初期対応の段階で判別した緊急度レベルを虐待緊急度レベル表と照らし合わせながら定期的に見直した上で、当該緊急度レベルを市町村から児童相談所への送致や児童相談所から市町村への送致の判断材料としていくこととする

シート記入説明

「シート記入」については通算（年度を超えても）何回目になるのかを記入する
「ケース番号」には受付番号を記入する
「評価日」は担当者の記入日ではなく、組織としての決定した「援助指針会議」開催日を記入する

（原則組織決定した年月日とする）

「記入者」及び「児童氏名」はフルネームを記入する

「年齢」については乳幼児は月齢まで記入する

「虐待の種類」については、子どもの安心安全を脅かす中心となる行為や状態によって主訴・副訴を認定する

（主訴・副訴は状況によって変化を伴うものであることを認識しておくことが必要）

「虐待者と具体的行為」については、期間経過に伴う変化があることから、シート記入時期の状況を記入する

「行為と頻度」については、評価期間内での行為の内容と頻度について記入し、過去情報を混在させないように留意し評価することが必要

【共通リスクアセスメントシートの各項目について】

<大項目：虐待の程度について>

番号1（身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待、性的虐待）

- ・虐待緊急度レベル表等に基づき、「(最)重度」、「中度」及び「軽度」を判別する

<大項目：虐待態様について>

番号2（虐待の継続）

- ・頭部外傷や腹部外傷を繰り返している、特に乳幼児期で原因不明のけがや受傷が繰り返されている、子どもだけを置いて養育者（主たる虐待者）が不在になることが頻繁に続いている、体重の増加不良や低栄養な状態が頻繁に認められている、暴力行為は軽減しても暴言や支配がうかがわれる、暴言等の影響が顕著に子どもに現れており心理的ケアの検討が必要と判断される場合 等

- ・主たる虐待の状況が頻繁に（1ヶ月に1回以上）認められる場合

→ **「該当」に○を記載**

- ・頻度や期間は少なかったり、短い、ときどき（数ヶ月間に1回程度）上記の状況が認められる場合

→ **「やや」に○を記載**

- ・上記の状況が単発的に（たまに）認められるか、半年程度の期間認められない状況が継続している場合

→ **「非該当」に○を記載**

- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号3（通告児童の相談歴の有無）

- 通告を受けた子どもについて、入院（保護者等が虐待によるものと説明しているものや関係機関からの情報により虐待によるものと判明しているもの）や施設入所、一時保護を含めた虐待の相談歴がある場合、本児きょうだいについて不審死がある場合
- 保護者等からの虐待により、関係機関による指導や支援を受けたことがある場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- 説明の曖昧なけがを過去に負わせているような場合
- 虐待以外での施設入所歴、一時保護歴がある
- 虐待以外の相談歴がある 等

→ **「やや」に○を記載**

- 虐待を理由とした子どもの入院や施設入所、一時保護歴が明らかに無いと判断される場合 等

→ **「非該当」に○を記載**

- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号4（きょうだいの相談歴）

- 通告を受けた子どものきょうだいについて、入院（保護者等が虐待によるものと説明しているものや関係機関からの情報により虐待によるものと判明しているもの）や施設入所、一時保護を含めた虐待の相談歴がある場合、不審死がある場合
- 保護者等からの虐待により、関係機関による指導や支援を受けたことがある 等

→ **「該当」に○を記載**

- 説明の曖昧なけがを過去に負わせているような場合、きょうだいはすでに他の養育者が育てているが過去に虐待があったかどうか分からない場合
- 虐待以外での施設入所歴、一時保護歴がある
- 虐待以外の相談歴がある 等

→ **「やや」に○を記載**

- 虐待を理由としたきょうだいの入院や施設入所、一時保護歴が明らかに無いと判断される場合 等

→ **「非該当」に○を記載**

- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

<大項目：通告元について>

番号5（関係機関）

- 警察及び医療機関からの通告の場合
→ **「該当」に○を記載**
- 上記以外の機関からの通告の場合
→ **「非該当」に○を記載**
※ 再評価する場合は、新しいシートにつけることになることから、再評価までの間に警察及び医療機関から通告がなければ「非該当」に○を記載することとなる

<大項目：子どもについて>

番号6（発達及び健康状態）

- 身体障害、知的障害及び発達障害がある場合、先天性疾患や慢性疾患（アトピーや喘息等）がある場合、特別な病気が無いのに標準身長より-2SD以下または50%タイル以上の低下または標準体重より20%以上の低下が認められる場合
- 心因性の身体不調（腹痛、頭痛等）が生活に大きな支障をきたしている状態である場合 等
→ **「該当」に○を記載**
- 虐待かどうか不明であるが、心因性の身体不調（腹痛、頭痛等）をしばしば訴える場合、虫歯が多い場合
- 知的に低い可能性がある、発達障害様の状態像が認められる場合
- 乳幼児健診が未受診、予防接種未接種である場合 等
→ **「やや」に○を記載**
- 上述したような状態が認められない場合
→ **「非該当」に○を記載**
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

番号7（精神状態）

- よく泣く、食事むらがある、嘔吐が多い、多動、なつかない、無表情、保護者等にとって育てにくさがある、のうち一つでも日常的に認められる場合
- 落ち着きのなさ、不安、抑うつ的、チック、脱毛、抜毛、攻撃的、反抗的態度、過度の従順、対人関係の問題（執拗なスキンシップやしがみつぎ、極端に大人の顔色を見る、大人を恐れる、視線が合いにくい等）、よく寝る（逃避的）、かい離、夜尿、遺尿、遺糞、食行動の異常（盗食、過食、異食、拒食）、のうち一つでも日常的に認められる場合
- 成績低下、他者との関わり低下、リストカットや自殺念慮等の自傷行為が頻繁に認められる場合 等
→ **「該当」に○を記載**

- 上記のような状態が場合によって認められる場合
→ **「やや」に○を記載**
- 上記のような状態が殆ど認められない場合
→ **「非該当」に○を記載**
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

番号8（性格・行動面の特徴）

- 多動、暴力、破壊行動、盗み（万引き）、家出、虚言、性的言動（自慰行為）、自傷、深夜徘徊、怠学、不登校、性的逸脱、火遊び等が日常的に認められる場合 等
→ **「該当」に○を記載**
- 上記のような問題行動が時々認められる場合
→ **「やや」に○を記載**
- 上記のような状態が殆ど認められない場合
→ **「非該当」に○を記載**
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

番号9（分離の意思）

- 子どもが帰宅を拒否している、保護を求めている、分離に対して同意している場合等
→ **「該当」に○を記載**
- 子どもが消極的に帰宅を選択している場合 等
→ **「やや」に○を記載**
- 上記のような状態が殆ど認められない場合 等
→ **「非該当」に○を記載**
- 子どもが面談に応じず分からない場合、転校等してきたばかりで過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

番号10（養育者への思い）

- 養育者（主たる虐待者）を怖がる、養育者（主たる虐待者）の前で萎縮したり怯えている、養育者（主たる虐待者）が迎えに来ても知らん顔をしたり遠ざけたりする、養育者（主たる虐待者）になつかない様子が日常的に認められる場合 等
→ **「該当」に○を記載**
- 上記のような状態が時々認められる場合
- 養育者（主たる虐待者）から家のことについて話すことを口止めされていることに応じている場合 等
→ **「やや」に○を記載**
- 上記のような状態が殆ど認められない場合

→ **「非該当」に○を記載**

- 子どもの目視等ができず判別がつかない場合、転校等してきたばかりで過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号11（第三者による確認）

- 子どもの所在が未確認、家庭訪問を繰り返しても養育者（主たる虐待者）が正当な理由なく子どもとの面会を拒否する、理由もなく子どもが登園や登校しない状態が1週間以上続いている場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- 上述したような状態が1週間程度続いていた（続いている）場合 等

→ **「やや」に○を記載**

- 上述したような状態が殆ど認められない場合

→ **「非該当」に○を記載**

- 子ども自身が面談等に応じようとしなため確認ができない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

<大項目：養育者（主たる虐待者）について>

番号12（精神状態）

- 統合失調症、気分障害（そううつ）、産後うつ、神経症、自殺企図、自傷、害、PTSD、かい離、人格障害等と診断され治療（服薬）継続中である場合、診断はされているが未治療の場合
- クレーム等で相手を責め立てることや感情的な言動、行動が常態化している場合
- 対人関係において易怒性、他罰的、協調性欠如、不平不満等が複合的に表出される場合
- 倫理観、道徳観、宗教観、人生観から生活文化、教育や子育て観等全てに独自の思考がある場合や中立位置から片側に寄ったバランスの悪さが顕著な場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- 上記の疑いがある、もしくは既往歴（治療中断）のある場合
- 精神的に不安定などで、関係機関に懸念がある場合 等

→ **「やや」に○を記載**

- 上述したような症状等が殆ど認められない場合

→ **「非該当」に○を記載**

- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号13（依存の問題<薬物、アルコール等>）

- 過去、現在を問わず、次のような依存状態が認められる（認められていた）場合
* アルコール依存（目安：1日平均アルコール摂取量<ビールなら500ml3本・日

本酒なら3合・25度の焼酎なら300ml>以上が長期間続いている場合)

*薬物・シンナー中毒

*ギャンブル依存

*浪費（買い物依存）

※ 診断がある場合以外にも、養育者や関係者からの聴き取りに基づくものも含む

→ **「該当」に○を記載**

• 上述したような状態が殆ど認められない場合

→ **「非該当」に○を記載**

• 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号14（困り感、改善意欲）

• 改善意欲が全くない、困り感を時折漏らすことがあるが一貫しない、自身の問題の原因を常に子ども、他者、他機関に置く等の状況が認められる場合 等

→ **「該当」に○を記載**

• 困り感を表明できるが、解決方法が全く見い出せていない、自身の問題について、子どもや他者の責任として非難を向けることがある、行動改善の意向を示すことがある等の状況が認められる場合 等

→ **「やや」に○を記載**

• 困り感があり、解決方法を求めている、行動改善への意欲がある等の状況が認められる場合 等

→ **「非該当」に○を記載**

• 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号15（子への感情）

• 可愛がったり突き放したりと不安定かつアンビバレントな感情・態度をとる、子どもを拒否し、子どもが可愛くないとして子どもとの接触を拒む、子どもに無関心で、注意を向けたり、子どもの成長や発達に関心を示そうとしない、望まない妊娠・出産で、産まなければ良かったとの言動を示す等の状況が一つでも日常的に認められる場合

• 子どもに執着または子どもを支配しようとし、子どもの言動の全てに関与したがる、子どもの行動をコントロールしようとする等の状況が一つでも日常的に認められる場合

• 子どもに依存し、子どもといつも一緒にいないと不安になる、親の役割を子どもにさせている（あの子に任せている等の態度をとる）等の状況が一つでも日常的に認められる場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- 子どもに過剰に期待し、子どもの特性を理解せずに期待を押し付ける、他児と差別的に扱う等の状況が認められる場合 等
→ **「やや」に○を記載**
- 上記の状態が殆ど認められない場合
→ **「非該当」に○を記載**
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

<大項目：養育態勢（主たる虐待者）について>

番号16（虐待の認識）

- 虐待行為（疑い）を認めない、知らない、事故又は子どもの責任と主張する等の状況が認められる場合
- 虐待行為（疑い）を認めるが、しつけと称して肯定する、自分の考えを変えようと思わず、子どもが悪いから子どもが変わるべきであると主張する等の状況が認められる場合 等
→ **「該当」に○を記載**
- 虐待行為（疑い）を認めてはいないが、しつけの度が過ぎたと認める場合、表面上でも、「叩かないという約束を守っている」等と言う場合 等
→ **「やや」に○を記載**
- 虐待行為（疑い）を認め、改善が期待できる場合
→ **「非該当」に○を記載**
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

番号17（育児・養育能力）

- 育児、養育に必要な知識を持っていない、育児、養育に必要な知識を知ろうとしない、育児、養育に必要な知識を何度も説明しているが理解しない、もしくは知的障害等のために理解できない、育児、養育そのものに負担感を感じている等の状況が認められる（可能性がある場合も含む）場合
- 自分勝手なこだわりや思い込みで育児、養育をしようとする等の状況が認められる（可能性がある場合も含む）場合
- 授乳や入浴などの基本的なケアができない、もしくはしようしない等の状況が認められる（可能性がある場合も含む）場合 等
→ **「該当」に○を記載**
- アルコールが入ると適切な養育ができない、情報に振り回され、わが子を無理に当てはめようとする等の状況が認められる（可能性がある場合も含む）場合 等
→ **「やや」に○を記載**

- 上記の状態が殆ど認められない場合
→ **「非該当」に○を記載**
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず分からない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

番号18（育児・養育意欲）

- 育児、養育意欲がない、無関心、無力感が強い場合
- 子どもとのやり取りを好まない、子どもへの関心はあるが、関わりに一貫性がない場合
- 障害診断に対する受容が困難な場合 等
→ **「該当」に○を記載**
- 子どもからの働きかけがなければ対応しない、子どもへの関心はあるが、子どもの視点を理解しようとならない場合
- 予期しない妊娠／計画していない妊娠出産の場合 等
→ **「やや」に○を記載**
- 上述した状態が殆ど認められない場合
- 上述した状態が半年程度認められない場合 等
→ **「非該当」に○を記載**
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等
→ **「不明」に○を記載**

<大項目：家族環境について>

番号19（親族との関係）

- 親族（実家の親等）に完全に依存した生活を送っている（経済面、心理面、日常生活全般）場合
- 親族（実家の親等）との関係が没交渉、対立状態である（交流がない、または対立している）場合
- 親族（実家の親等）との関係が過干渉状態である（絶えず行動に口出しをされる）場合
- 親族（実家の親等）との関係についてアンビバレントな感情を抱いている（依存と対立との間で複雑な感情を抱いている）場合
- 近隣、友人との交流がない、人間関係が嫌で転居が多い場合 等
→ **「該当」に○を記載**
- 親族（実家の親等）が働いているが、休日は子どもを見てくれる、夫の仕事が忙しく、平日に協力が得られない場合 等
→ **「やや」に○を記載**
- 上述した状態が殆ど認められない場合
- 上述した状態が半年程度認められない場合 等

→ **「非該当」に○を記載**

- ・養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号20（家族形態／父母の関係）

- ・夫婦喧嘩、DV、家庭内別居等夫婦関係の問題が認められる場合
- ・未婚、離婚、死別等によりひとり親世帯である場合
- ・お互いが再婚同士である場合（子どもに心配な様子が認められる場合）
- ・内縁関係で同居や行き来をしている場合（子どもに心配な様子が認められる場合）
- ・離婚調停、審判中である場合
- ・中絶を繰り返している場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- ・夫婦関係に特段の問題が認められない場合 等

→ **「非該当」に○を記載**

- ・養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号21（経済状態）

- ・失業や転職を繰り返す、不定期就労、日雇い労働、求職中である、休職等により一定の収入が得られない状態が認められる場合
- ・経済苦の状態（多額の借金により生活費、光熱水費、家賃などの支払いに困窮している）が認められる場合
- ・世帯収入が生活保護基準を下回っている、生活保護申請中である場合
- ・金銭的計画性のなさや多子等家族計画性のなさが認められる場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- ・経済的に特段の不安定要因が認められない場合 等

→ **「非該当」に○を記載**

- ・養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号22（居住環境）

- ・放浪、車上生活の状態が認められる場合
- ・不適切な居住環境（粗大ゴミ、生ゴミなどが室内外に散乱している、異臭がする、多頭のペットを飼っているが放置している、著しく狭隘である等）が一つでも日常的に認められる場合
- ・危険なものを放置している等、安全に対して全く無配慮な状況が認められる場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- ・乳幼児がケガをする可能性のある状態に置かれている（割れたガラスの放置、口に

入れると危険なものが放置されている等) ような場合

- ・狭隘な居住環境、理由不明の頻繁な転居が認められるような場合
- ・トイレ、風呂や台所等が使用できない状態である場合
- ・サービス利用後に不衛生状態等が一旦は解消したが、すぐにもとの状態に戻るような場合 等

→ **「やや」に○を記載**

- ・生活環境に特段心配な状況が認められない場合
- ・サービス利用後に不衛生状態が解消し、その期間が半年程度継続している場合 等

→ **「非該当」に○を記載**

- ・養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

<大項目：支援者との関係について>

番号23（援助への態度）

- ・電話口で強く介入（関わり）を拒否し会話ができない、訪問等に応じない、接触を拒否する、行政機関への不信（例「なぜ自分のところばかりに来るのか。」、「他の親も同じことをやっている。」、「相談しろと言われていることがストレス。」、「家の中のことだからほっといてくれ。」、「行政は何もしてくれず責めるだけだ、自分達でやれている。」）を抱いている等の状況が認められる場合
- ・サービス等を提供しても強く拒否する、必要性を強く否認する等の状況が認められる場合
- ・保護者が子どもの保護を求めている場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- ・電話にでようとしない、訪問しても居留守を使う等の状況が認められる場合
- ・サービス等の提示に対して拒否や否定はしないが、実際の利用には至らない等の状況が認められる場合
- ・話しかけられても避ける態度をとったり、サポートを拒んだりする状況が認められる場合
- ・電話や来所相談、家庭訪問等には応じるが、助言やアドバイス等の援助を行動に移そうとしない場合（知的障害等のため移すことができない場合も含む） 等

→ **「やや」に○を記載**

- ・自らが援助を求めている場合
- ・助言やアドバイス等の援助を受け入れて行動に移そうとする状況が認められる
- ・サービス等の提供に興味を示す、サービス等の情報提供を求める、必要なサービス等をすでに利用している等の状況が認められる場合

→ **「非該当」に○を記載**

- ・養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて

過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

番号24（サービス利用）

- 行動改善の意欲が全くない、援助に対して拒否的、攻撃的、無視等の態度を示す等を踏まえ、虐待状況の改善に向けての調整が困難な状況が認められる場合
- サービス等の利用を拒否している（実際にサービス等を利用したことがない）、必要性を否認している等の状況を踏まえ、虐待状況の改善が期待できない場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- 援助やサービスの利用等により一時的な効果は期待できるが、すぐにもとの状態に戻ることが懸念される場合
- 関係機関の援助やサービスを利用しているが、積極的でない、継続しない等の状況により効果が認められない場合 等

→ **「やや」に○を記載**

- 援助をすでに受け入れている、サービスをすでに利用している等の状況が認められる場合

→ **「非該当」に○を記載**

- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきて過去に何があったか把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

<大項目：守る人について>

番号25（保護者との同居）

- 虐待状況から子どもを守る同居の大人が日常的にいない場合
- 養育者（主たる虐待者）が同居人等から虐待を受けていても知らん顔をしている状況等が認められる場合
- 危険な時に子どもに逃げる場所がない場合
- 子どもが自分から危険を察知できない場合 等

→ **「該当」に○を記載**

- 子どもが自分から危険を察知できる（主たる虐待者である養育者から逃げることができる）場合
- 危険な時に子どもに逃げる場所（親族宅や友人宅等）がある場合
- 虐待状況から子どもを守る同居の大人が日常的ではないがにいる場合 等（子どもが自ら行ける範囲に子どもを守る大人が日常的にいる場合も含む）

→ **「非該当」に○を記載**

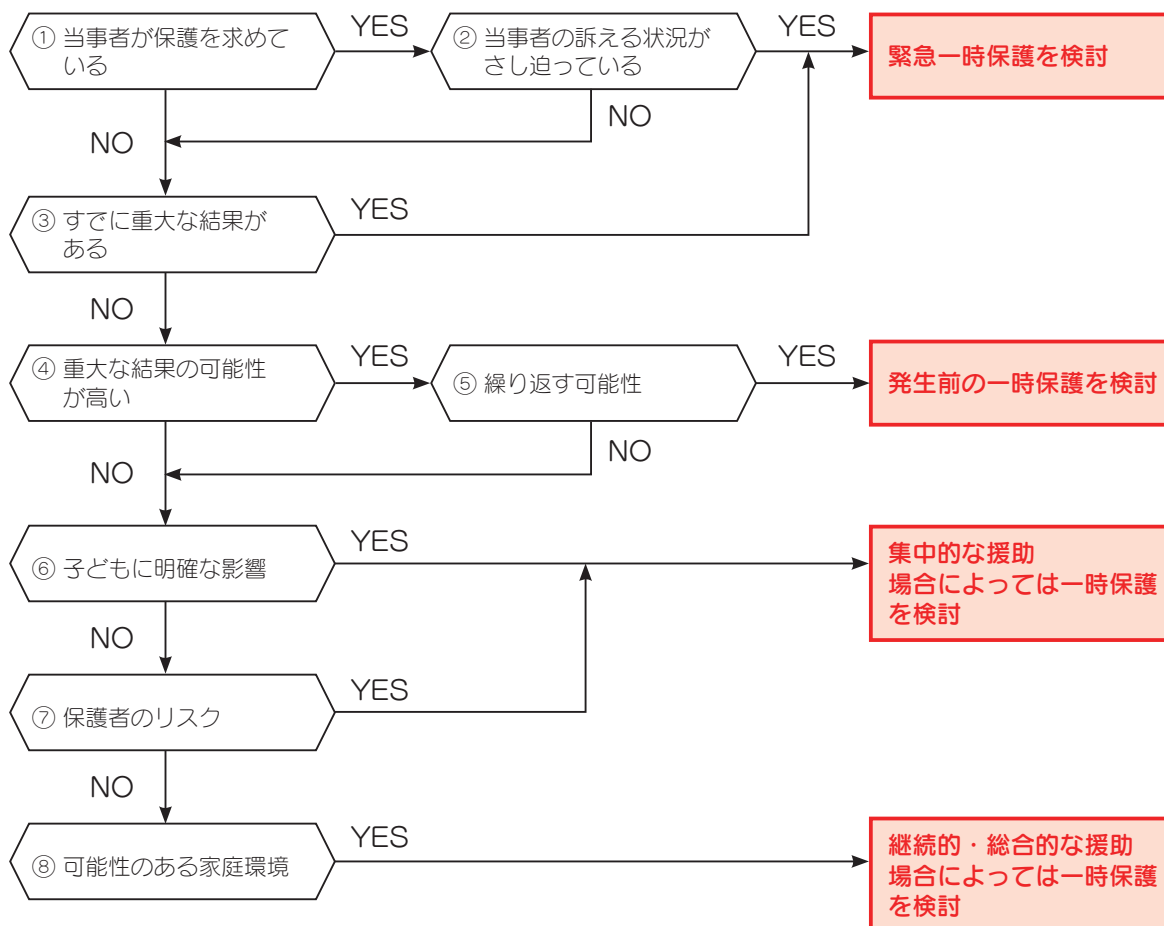
- 養育者（主たる虐待者）が調査や面談に応じず判別がつかない場合、転居してきたばかりで状況が把握されない場合 等

→ **「不明」に○を記載**

一時保護に向けてのフローチャート

※出典元：子ども虐待対応の手引き（平成 25 年 8 月厚労省の改訂通知）

回数	初回	回目	回目	回目	回目
アセスメント 年 月 日					



(解説)

- A ①②③のいずれで「はい」がある時 → 緊急一時保護の必要性を検討
- B ④に該当項目があり、かつ⑤にも該当項目がある時 → 次の虐待が発生しないうちに保護する必要性を検討
- C ①～⑤いずれにも該当項目がないが、⑥⑦のいずれかで「はい」がある場合
 - 表面化していなくても深刻な虐待が起きている可能性
 - あるいは虐待が深刻化する可能性
 - 虐待リスクを低減するための集中的援助。その見通しによっては一時保護を検討
- A～Cいずれにも該当がなく、⑧のみに「はい」がある場合
 - 家族への継続的・総合的援助が必要。場合によっては、社会的養護のための一時保護の必要性を検討する

家族関係支援のためのアセスメント (初回 ・ 回目)

記入者氏名		記入日	令和	年	月	日
記入者所属・職		子どもの年齢 (学年)				
子ども氏名	男・女	年	月	日生	進学等の節目まで	年
入所施設名		施設入所日			施設入所経過	年 月
虐待の内容 (子どもが虐待者 () 以下、虐待者については親と表記) にされたことを記述)						
親の意識 (該当に○) 相談・支援を受け入れる姿勢がある C D A B → 虐待の認知あり			親タイプ (該当に○) 1. 育児ストレスタイプ 4. 抑うつタイプ 7. 依存タイプ 2. 未熟タイプ 5. 易怒タイプ 3. 愛情欠如タイプ 6. パーソナリティ障害タイプ			

(該 当 に ○)

視点	項目	家族全体 のアセスメントを心がけること					不明?	着目のポイント 該当と思われるものを○で囲む (改善されてきたポイントをチェックする)
		はい	ややはい	どちらでもない	ややはい	はい		
子ども	☆1 親 (虐待者としてのきょうだい等も含む) に対する恐怖心が軽減し、安心・安定した自然な接触ができる						親に会いたがる。親の話題に抵抗がない。見捨てられ不安の軽減。親への思慕・愛着がある。面会等の後に不安定にならない。子どもが安心して親と居られる。親の前で自分の意見を自由に言える。安心・安全が保障されている。親子でお互い楽しく過ごせる。親子がお互いに肯定的に評価しあえる。親子の非言語的な関わりが良好。	
	2 子どもの健康・成長・発育が順調である						継続的な医療を受けることで安定している。継続的医療を必要としない。[知的障害・発達障害・精神障害・肢体不自由・疾病]	
	3 対人関係や情緒が安定し、環境や集団に適応可能である						対人的トラブルがない。情緒安定。明るくなった。自信をもった。将来への夢や希望を持つ。本人が大切に思えること・人・ものがある。	
	4 虐待に対する認知に改善が見られる 【19 意思気持ち】						施設入所の理由を「自分が悪い子だから」ととらえていない。施設入所の理由を理解している。自己肯定感が醸成されてきた。[年齢的・能力的に困難]	
	5 家庭復帰への希望がある (施設が嫌だから等の消極的な理由でない)						面会を希望する。家族のことを話題にする。家庭復帰を望む気持ちがある。[年齢的・能力的に困難]	
	6 虐待再発時、援助が求められる。						口止めされても言える。圧倒されても逃げ出せる。[年齢的・能力的に困難]	
家庭・保護者 ()	☆7 虐待の事実を認めている。						虐待は認めないが行為は認める。行為も虐待も認めている。虐待の結果子どもの成長に悪影響を及ぼしていることを理解している。カウンセリングを受けている。子どもに謝罪している。子どものせいにならない。親の都合にいいよう誤った理解をしない。	
	8 引き取りを希望し、問題解決に取り組む具体的な準備をしている						引き取り希望がある。家事ができる。子どもの立場・気持ちをくみ取ることができる。引き取りたい想いに行動が伴っている。夫婦間で想いが一致。	
	☆9 生活基盤が安定している						電気ガス水道代家賃をきちんと支払えるなどの経済基盤が保障されている。[戸建・集合・借家・持家・間取り:]	
	10 家族・夫婦間の問題がない (パートナーを含む)						夫婦関係が安定。主張の対等性が確保。夫婦で子どもに面会しようとする。[葛藤不満・孤軍奮闘・同調共謀・支配服従・暴力・DV]	
	11 子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる						言動に配慮している。体罰に対して否定的となっている。物を壊す等しない。[能力的に困難]	
	12 親が精神的に安定している (必要に応じて医療機関との関わりもできる)						子どもの行動・言動等を被害的に受け止めない。[アルコール・薬物・入院繰り返し・犯罪歴・知的障害・精神症状・うつ]	
	13 子どもの年齢、発達あるいは場面に応じた適切な養育ができる						育児知識・技術が備わっている。備えようという意欲や具体的な行動が見られる。他のきょうだいのケア (養育) ができる。子どもの知的・身体的能力への理解がある。[能力的に困難]	
☆14 児童相談所若しくは関係機関との良好な相談関係がもて、適宜必要な援助が求められる						援助を受ける姿勢がある。児童相談所・市町村・施設里親と関係が築ける。地域のサービスを受け入れようとする。		
地域	15 近隣・地域・親族との関係に問題がない						その家族を支えるに際して中心的役割がとれる人・家族に影響力がある人・相談に来られる人・“困っている”認識を持つ人がいる。孤立していない。トラブルを抱えていない。住環境に問題がない。	
	☆16 公的機関等による支援体制が確保されている						地域に活用できる資源がある。地域にサポート体制がある。転校先との連携がとれている。	
経過	17 施設入所の理由が、親・児童相談所・施設里親等の3者で共有され、3者が引き取りを進めることが適切だと考えている。							
	18 通信・面会・外出・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である。							
評価	A. 家庭復帰を進める B. 家庭復帰に課題あり (何が改善される必要があるか) C. 家庭復帰は不可 方法: 交流前支援/通信/立会外出/外出/訪問有外泊/訪問無外泊/3日未満外泊/7日未満外泊/引取前提外泊 (7日以上) /他							

家族関係支援アセスメント記入要領

使用に際して

- このアセスメントは、施設入所（一時保護・里親委託）中の子どもが家庭復帰を検討する段階を迎えたときに、最低限押えておくべき項目を整理したものです。着眼のポイントを参考にそれぞれの項目を5段階でチェックし、取り巻く環境を含めた当該家族の現在の状況について確認することを目的にしています（年齢等に応じて考慮する項目があります）。チェックを行うにあたっては、各種の情報を吟味し、支援者間で共通確認することはもちろんですが、客観性を確保することを十分に意識し、子どもと日常的に接している施設（保育士・里親等）や、地域の関係機関と協働して共通理解を図るよう心がけてください。
- チェック項目に「はい」の数が多いほどその家族は安全性が高いと考えられるので、より多くの項目において「はい」にチェックされることが家庭復帰の原則ですが、全ての項目において「はい」にチェックされない限り家庭復帰できないということではありません。
- 否定的にチェックされた項目については、虐待が再発するリスクを適切に認識した上で、リスクに対応する手立てを講じることができるかどうか、家庭復帰を判断する上で重要になります。
- 「はい」の数がいくつ以上だから家庭復帰できる、というような機械的な使い方は避け、家族と地域の支援体制を総合的に判断するツールとして使用してください。
- なお、本アセスメントの活用方法としては、家族の変化を追った援助を組み立てるために、子どもが施設に入所した時点、入所中、家庭復帰を検討する時点というような援助の節目でチェックを行い、それぞれの時点での課題を明らかにしていくといった使い方も考えられます。
- いずれの使い方であってもチェックリストはあくまでもひとつのツールです。その限界を理解した上で使用してください。

虐待する親のタイプ

1. 育児ストレスタイプ

育児ストレスはどの家庭にもありますが、母親の性格上、手抜きをしないで完璧な子育てを目指している“パーフェクトマザー”であったり、優等生的母親であったりします。夫や周りからの支援があれば行き詰ることは少ないのですが、夫との確執や不信感、非協力、実家や舅姑からも孤立していくと、生活や育児、家族関係等にまつわるストレスが子どもに向かうようになり、虐待がエスカレートしていきます。

2. 未熟タイプ

このタイプは生活基盤、経済力、育児力、家族機能全体が弱く、育児知識や育児体験も充分でないなか妊娠・出産し、子どもを安全に育てる力に欠けるため養育の怠慢や放任が起り、子どもの発育や発達に遅れが生じることが多く見られます。

3. 愛情欠如タイプ

このタイプは愛着に問題があるため、子どもへの愛着行動が非常に少ないかほとんどないと思われます。子どもには拒否感や嫌悪感をもっているため育児や世話も滞りがちで、愛情をかけたりすることが少なく、それが慢性に持続していくと情緒的、心理的な障害を

起こして成長障害をみることがあります。成長ホルモンは正常であるのに、親が育てていると身長や体重の伸びが非常に悪いのが特徴です。時には暴言や身体的虐待を伴うことがあります。親は援助や介入を拒否しがちで、信頼関係をつくるのが難しい場合もあります。

4. 抑うつタイプ

出産後数か月内に心身のバランスを崩し気分障害（産後うつ病など）に陥り、医療や支援を必要とする状態になっている母親です。赤ちゃんを産んだのに幸せな気分になれない、無気力、自責感、思考力低下、集中力低下、決断力減退、子どもや夫に愛情を感じない、疲労感など症状はさまざまです。自律神経失調症、うつ病、家族の死やトラブル、失職、住環境に不満足などの発症要因が関係していることがあります。希死念慮は少ないですが、時に母子心中や子殺しもありますので注意が必要です。

5. 易怒タイプ

短気で“キレ”やすく、ささいなことで感情が爆発し、暴力や暴言、威嚇によって人をコントロールしようとするタイプです。過去、現在いずれかに反社会的な行動やDV、覚せい剤乱用、対人関係トラブルが潜んでいることもあるので見極めが重要です。権威のない人には慇懃無礼な態度を見せるとか、権威のある人には“見せかけの従順さ”を装うこともあります。子どもが言うことを聞かないと、しつけと称して体罰を加えたりします。子どもの“泣き”への対処ができず、キレると乳幼児を揺さぶる危険性もあります。

6. パーソナリティ障害タイプ

医師からパーソナリティ障害と診断がついている、あるいは疑われるような病理や症状などがあり、子どもを虐待している、あるいは虐待するかもしれないタイプです。感情が不安定で、衝動的、コントロールできない激しい怒りや抑うつ、焦燥感など気分の変動が大きく、自傷行為、浪費や妄想、解離状態など精神病症状に近縁の症状が出現することがあります。パーソナリティ障害はいくつかの種類がありますが、「境界性パーソナリティ障害」が多いです。過去に性被害や深刻な被虐待環境を生き抜いてきた外傷体験が起因していることもあります。見捨てられ感が強いいため、基本的な信頼関係の構築が難しく、理想化と攻撃性など人間関係の距離の取り方にも問題を抱えています。解離がある場合は、その時のことを覚えていないので危険性を十分にアセスメントする必要があります。

7. 依存タイプ

アルコール・薬物乱用や依存、摂食障害、ギャンブル依存などのアディクション（嗜癖）問題を抱えている家族の子育てで起こる虐待です。母親・父親の生育歴が関係していることがあり、幼い頃から過酷な環境（施設、親戚などたらいまわし、親の遁走、被虐待、性被害など）を生きのびてきた親に見られます。家族関係を聴取すると世代間連鎖の有無は重要な要因です。キッチンドリンカーや思春期からの親との葛藤で拒食傾向にあるとか、酒乱で未治療、DVの有無など家族病理の観点で子どもへの虐待に介入することが大切です。

富山県内の子ども虐待に関する相談機関連絡先

富山児童相談所 TEL : **076-423-4000**

高岡児童相談所 TEL : **0766-21-2124**

市町村虐待相談先一覧

市町村	担当課	連絡先
富山市	こども育成健康課	TEL : 076 - 443 - 2038
高岡市	子ども・子育て課	TEL : 0766 - 20 - 1329
魚津市	こども課	TEL : 0765 - 23 - 1006
氷見市	子育て支援課	TEL : 0766 - 74 - 8117
滑川市	子ども課	TEL : 076 - 475 - 2111
黒部市	こども支援課	TEL : 0765 - 54 - 2111
砺波市	こども課	TEL : 0763 - 33 - 1111
小矢部市	こども課	TEL : 0766 - 67 - 8603
南砺市	こども課	TEL : 0763 - 23 - 2010
射水市	子育て支援課	TEL : 0766 - 51 - 6629
舟橋村	生活環境課	TEL : 076 - 464 - 1121
上市町	福祉課	TEL : 076 - 472 - 1111
立山町	健康福祉課	TEL : 076 - 462 - 9955
入善町	結婚・子育て応援課	TEL : 0765 - 72 - 1857
朝日町	住民・子ども課	TEL : 0765 - 83 - 1100