

# 兵庫県

## 児童虐待対応マニュアル

(関係機関用)

平成15年3月発行

平成24年4月改訂

平成29年3月改訂

令和3年10月改訂

兵庫県こども家庭センター  
(中央・尼崎・西宮・川西・加東・姫路・豊岡)

兵庫県児童虐待防止委員会の提言を受け、令和3年10月に改訂を行いました。

# 児童虐待対応マニュアル（関係機関用）目次

第1章 児童虐待とは	
1 児童虐待の防止等に関する法律制定後の関係法令・指針等の改正	3
2 児童虐待対応マニュアル（関係機関用）の作成経緯	3
3 児童虐待の定義	6
4 児童虐待発生要因	7
5 児童虐待の影響	8
第2章 こども家庭センターの児童虐待相談と援助の流れ	
1 こども家庭センターの機能と援助内容	9
2 児童虐待の発見から援助までの流れ	9
（1）児童虐待の発見	11
（2）相談・通告	12
（3）調査	13
（4）一時保護	17
（5）援助方針の決定	19
（6）連携による援助	20
（7）送致	20
第3章 市町児童虐待相談・対応の流れ	
1 相談・通告の受付	21
～6 援助内容の評価、援助方針の見直し及び相談援助の終結のための会議	21
第4章 こども家庭センターと市町の役割分担・連携の基本	
1 市町の役割	22
2 こども家庭センターの役割	22
第5章 関係機関の協力と役割	
1 関係機関の協力・協働	
（1）機関の役割	24
（2）情報収集と情報提供	24
（3）他機関への協力依頼	24
（4）役割分担	25
（5）継続的な援助体制づくり	25
2 関係機関の役割	26
第6章 児童虐待を防止するために	
1 地域ネットワークによる支援	28
2 兵庫県での取り組み	28
3 児童虐待への即応体制	28
第7章 関係資料	
1 早期発見のためのチェックポイント	30

2	一時保護決定に向けてのアセスメントシート	32
3	一時保護に向けてのフローチャート	33
4	<u>県・市町共通アセスメントシート</u>	34
5	児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン	38
6	家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト	40
7	被虐待児通告書（学校保育所用）	45
8	被虐待児通告書（医療機関用）	47
9	市町連携ガイドライン	49
10	要保護児童にかかる市町間のケース移管ルール	64
11	特定妊婦や要支援児童等の目安	68
12	乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）、頭部外傷（AHT）の疑いに対する対応マニュアル	73

## 第1章 児童虐待とは

児童虐待とは、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世代間連鎖のおそれもあり、子どもに対するもっとも重大な権利侵害です。しばしば、「虐待かしつけか」、「愛情があるか」などの議論がなされますが、たとえその行為が親（保護者）にとって愛情に根ざしたしつけでも、その行為が子どもの心身を傷つけ、発達を阻害するものであるならば、家庭におけるしつけとは異なり虐待と言わざるを得ません。また、児童に対する暴力等は、懲戒権などの親権によって正当化されるものでもありません。

児童虐待は時には生命をも脅かし、心に深い傷を残し、家庭の崩壊にもつながります。不適切な扱いや心理的外傷は、人格や知的発達を阻害し、情緒や行動面にも深刻な影響を与えます。非行、不登校、引きこもり、自殺企図、思春期以後に現れる精神疾患など様々な社会的不適応行動の原因となることもあります。

このような理由から、児童虐待の予防・未然防止は子どもの健全育成の原点です。

### 1 児童虐待の防止等に関する法律の制定後の関係法令・指針等の改正

児童相談所（兵庫県では「こども家庭センター」という。）における児童虐待相談件数は最初に統計を取り出した平成2年度から激増しており、全国で虐待による死亡事件が相次いだことから、子どもに対する虐待の禁止、児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた子どもの保護のための措置等を定めたものとして、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。）が、平成12年11月20日に施行されました。

その後、平成24年4月には「民法等の一部を改正する法律」が施行されるなど、関係法令や児童相談所運営指針等も改正され、引き続き児童虐待防止対策の強化や支援体制の整備等が図られています。

平成28年5月には、「児童福祉法等の一部を改正する法律」が可決され、すべての児童が健全に育成されるよう児童虐待について、発生予防から自立支援まで一連の対策強化を図るため児童福祉法の理念が明確化されるとともに、市町及び児童相談所の体制強化、里親委託の推進等所要の措置が講ぜられました。

本書は、児童虐待に取り組む関係者の方々にリスクアセスメント等の重要性や機関連携の必要性を理解していただき、一人ひとりの子どもの権利擁護の推進に資することを目的とするものです。

### 2 児童虐待対応マニュアル（関係機関用）の作成経緯

平成15年3月発行

平成24年4月改訂 兵庫県児童虐待防止委員会の提言を受け改訂

平成29年3月改訂 同上

令和3年9月改訂 同上（アセスメントシートの活用、受傷機転が不明なケースにおける家族支援のあり方、親子面会の機会の確保について等）

## 法改正の経過（主な改正点）

- **平成 12 年 11 月 児童虐待防止法の施行**
  - ・児童虐待の定義（身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待）
  - ・住民の通告義務 等
- **平成 16 年 10 月 児童虐待防止法・児童福祉法の改正**
  - ・児童虐待定義の明確化（同居人による虐待を放置する事等も対象）
  - ・通告義務の範囲拡大（虐待を受けたと思われる場合も対象）
  - ・市町村の役割の明確化（相談対応を明確化し虐待通告先に追加）
  - ・要保護児童対策地域協議会の法定化
  - ・司法関与の強化（強制入所措置の有期限化、保護者の指導に関する家裁の勧告）等
- **平成 19 年 1 月 児童相談所運営指針等の見直し**
  - ・安全確認に関する基本的ルールの設定（48 時間以内の安全確認が望ましい）
  - ・虐待通告の受付の基本を徹底
  - ・きょうだい事例への対応を明確化
  - ・すべての在宅の虐待事例に関する定期的なフォローを規定
  - ・関係機関相互における情報共有の徹底（要保護児童対策地域協議会の運営強化）等
- **平成 20 年 4 月 児童虐待防止法、児童福祉法の改正**
  - ・子どもの安全確認等のための立入調査等の強化
  - ・保護者に対する面会・通信等の制限の強化
  - ・保護者に対する指導に従わない場合の措置の明確化 等
- **平成 21 年 4 月 児童福祉法の改正**
  - ・乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業等子育て支援事業の法定化及び努力義務化
  - ・要保護児童対策地域協議会の機能強化
  - ・里親制度の改正等家庭的養護の拡充 等
- **平成 24 年 4 月 民法の一部を改正**
  - ・親権停止（2 年を上限とする）制度の創設
  - ・親権喪失制度の要件見直し
  - ・複数の未成年後見人を専任することが可能となる 等
- **平成 24 年 4 月 児童福祉法の改正**
  - ・親権停止及び管理権喪失の審判等について、児童相談所長の請求権を付与
  - ・施設長や里親が子どもの監護等に関し、その福祉のために必要な措置をとる場合には、親権者等はその措置を不当に妨げてはならないことを規定
  - ・里親等委託中や一時保護中の子どもに親権者等がない場合こども家庭センター長が親権を代行 等
- **平成 28 年 5 月 児童福祉法、児童虐待防止法等の改正**
  - ・法の理念の明確化
  - ・子育て世代包括支援センターの法定化
  - ・市町及び児童相談所の体制強化
  - ・里親委託の推進 等

● **平成 29 年 6 月 児童福祉法、児童虐待防止法の改正**

- ・ 司法関与による保護者指導勧告制度の整備
- ・ 親権者の意に反して行う、2ヶ月を超える一時保護について、司法関与を強化
- ・ 接近禁止命令を行うことができる場合の拡大

● **令和元年 6 月 児童福祉法、児童虐待防止法の改正**

- ・ 児童の権利擁護（親権者、児童福祉施設の長等は、児童のしつけに際して体罰を加えてはならないことを明文化等）
- ・ 児童相談所の体制を強化（児童相談所の介入機能と支援機能の分離等）
- ・ 児童相談所の設置促進（中核市及び特別区に対する児童相談所の設置支援等）
- ・ 関係機関間の連携強化（連携強化すべき関係機関の明確化等）

### 3 児童虐待の定義

児童虐待防止法第2条では、「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、子どもを現に監護するもの）がその監護する子ども（18歳に満たない者）に対し、次に掲げる行為を行うことをいいます。

児童虐待の種類	
<b>身体的虐待</b>	<p>子どもの身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●外傷とは打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、刺傷、たばこなどによる火傷など。</li> <li>●生命に危険のある暴行とは首を絞める、殴る、蹴る、叩く、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、溺れさせる、逆さ吊りにする、異物をのませる、食事を与えない、冬戸外にしめだす、縄などにより一室に拘束するなど。</li> <li>●意図的に子どもを病気にさせる。 など</li> </ul>
<b>性的虐待・家庭内性暴力</b>	<p>子どもにわいせつな行為をすること又は子どもをしてわいせつな行為をさせること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●子どもへの性交、性的暴行、性的行為の強要・教唆など。</li> <li>●子どもの性器を触る又は大人の性器を触らせる、胸や下半身などプライベートゾーンへの接触、性的行為の強要・教唆など。</li> <li>●性器や性交を見せる。</li> <li>●ポルノグラフィーの被写体などに子どもを強要する。 など</li> </ul>
<b>ネグレクト（保護の怠慢・拒否）</b>	<p>子ども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児童虐待の行為と同様の行為の放置、その他保護者としての監護を著しく怠ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。例えば、①家に閉じこめる（子どもの意思に反して学校等に登校させない）、②重大な病気になっても病院に連れていかない、③乳幼児を家に残したまま度々外出する、④乳幼児を車の中に放置するなど。</li> <li>●子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない（愛情遮断など）。</li> <li>●食事、衣服、住居などが極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢など。例えば、①適切な食事を与えない、②下着など長期間ひどく不潔なままにする、③極端に不潔な環境の中で生活をさせるなど。</li> <li>●パチンコ等に興じている間、乳幼児を車中に放置する。</li> <li>●子どもを遺棄したり、置き去りにする。</li> <li>●祖父母、きょうだい、保護者の恋人などの同居人や知人など（同居人でない者も含める。）が身体的虐待、性的虐待・家庭内性暴力又は心理的虐待に掲げる行為と同様の行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。 など</li> </ul>
<b>心理的虐待</b>	<p>子どもに対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、子どもが同居する家庭における配偶者（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）に対する暴力その他の子どもに著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ことばによる脅かし、脅迫など。</li> <li>●子どもを無視する、拒否的な態度を示すことなど。</li> <li>●子どもの心を傷つけることを繰り返し言う。</li> <li>●子どもの自尊心を傷つけるような言動など。</li> <li>●他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする。</li> <li>●子どもの前で配偶者やその他の家族などに対する暴力・暴言 など</li> </ul>



個別事例における虐待の判断は、児童虐待防止法の定義に基づいて行われるのは当然ですが、子どもの状況、保護者の状況、生活環境等から総合的に判断します。その際留意することは、子どもの視点に立って「子どもの安全を守る」という視点で総合的に判断するという事です。

保護者が「しつけ」として行っていることも、子どもにとって有害な行為は虐待です。保護者の思いのみを汲んで判断することは危険です。

#### 4 児童虐待発生の要因

児童虐待が生じる家族の特徴としては、保護者の性格・疾病、経済問題、家族関係、住居、近隣関係、子どもの特性等々、多様な問題が複合的、連鎖的に作用するなど構造的背景を伴っていると考えられています。したがって、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いため、児童虐待を引き起こしている背景要因を的確に捉え、関係機関が一体となった積極的な介入と家族への支援が必要です。

しかし、リスク要因があるからといって必ずしも虐待が起こるわけではありません。適切にアセスメントするためには、リスク要因とともに虐待の発生を予防することにもなるストレングス（家族の力・プラス要因）も確認することが重要です。

虐待に至るおそれのある要因と虐待のリスクとして留意すべきポイント	
保護者側のリスク要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 育児に対する不安やストレス</li> <li>・ 妊娠・出産そのものを受容することが困難（望まぬ妊娠、10代の妊娠）</li> <li>・ 子どもへの愛着形成が十分に行われていない。（妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。入院や入所等による長期にわたる親子分離）</li> <li>・ マタニティーブルーや産後うつ病等精神的に不安定な状況</li> <li>・ 保護者のパーソナリティ障害</li> <li>・ 精神障害、知的障害、アルコール依存、薬物依存等</li> <li>・ 医療につながっていない慢性疾患</li> <li>・ 被虐待体験</li> <li>・ 誤った育児信念（体罰容認、強迫的育児、発達を無視した過度な要求等）</li> </ul>
子ども側のリスク要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 育児に負担のかかる乳児期の子ども</li> <li>・ 発達の遅れ、発達障害、未熟児、多胎児等</li> <li>・ 何らかの育てにくさを持っている子ども（なだめにくい、こだわりが強い）</li> <li>・ 子どもの反社会的な行動</li> </ul>
養育環境のリスク要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未婚を含むひとり親家庭（援助者の不在等）</li> <li>・ 内縁者や同居人がいる家庭（保護者の恋人や知人などをかばう気持ち）</li> <li>・ 子連れの再婚家庭（家族関係が不安定な状態等）</li> <li>・ 夫婦関係や家族間の関係に問題を抱え、配偶者からの暴力等があるなど家庭内のストレスが高い家庭</li> <li>・ 転居を繰り返す家庭</li> <li>・ 親族や地域社会から孤立した家庭</li> <li>・ 生計者失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭</li> <li>・ 夫婦不和、配偶者からの暴力等不安定な状況にある家庭</li> <li>・ 定期的な健康診査を受診しない、必要な治療を受けない</li> </ul>

## 5 児童虐待の影響

児童虐待は子どもの心や身体に計り知れない深い傷を残します。身体的な影響のみならず、不適切な扱いや環境のもとで知的発達や情緒発達の遅れが引き起されることがあります。

また、基本的な信頼関係が損なわれるため、人格形成にも重篤な影響を生じ、様々な不適応行動の原因となります。

虐待の影響は、虐待を受けた期間、虐待の態様、子どもの年齢や性格等により様々ですが、身体的影響、知的発達面、心理的影響についていくつかの共通した特徴が見られます。

### (1) 身体的影響

打撲、火傷、骨折、裂傷、擦過傷、内臓損傷、脳損傷などのほか、衛生状態の悪さによる不潔や皮膚疾患、栄養障害や体重増加不良、性的虐待・家庭内性暴力による妊娠、性感染症などがみられます。その結果、死に至ったり、重篤な障害を残すことがあります。

また、適切な愛情が安定的に注がれないことにより成長ホルモンが抑えられた結果、低身長や低体重などの成長障害が生じることがあります。

### (2) 知的発達や情緒・行動面への影響

安心できない虐待的環境で生活することにより、落ち着いて学習に向かうことが出来なかったり、ネグレクト状態で養育されることで知的発達に遅れが見られたり、年齢相応の生活スキルが習得されないことがあります。また、心理的外傷（トラウマ）の結果、情緒や行動上の問題が現れることがあります。

例えば、集中力や落ち着きのなさ、反抗的態度、暴力的行動、強迫的行動、感情の起伏が激しい、自傷行為、対人関係の取りづらさ、自殺企図、非行、食行動の問題（過食など）が挙げられます。

### (3) 心理的影響

養育者から人格を否定されるような言葉を絶えず浴びせられることにより、「自分は存在価値のない人間だ」と思ったり、必要以上に自分を責めたりすることもあります。

大人になって、アルコール依存症、薬物依存、うつ病、パーソナリティ障害などの精神障害を発症することがあります。また、多くの事例においては、いくつかのタイプの虐待が複合していることもあり、以下のような症状を重層的に表出することがあります。

- ・ 対人関係の障害
- ・ 低い自己評価
- ・ 行動コントロールの問題
- ・ 多動
- ・ 心的外傷後ストレス障害
- ・ 偽成熟性
- ・ 精神的症状等

以上のように、虐待は子どもの心身に深い影響を残し、その回復のためには長期間の治療やケアが必要となります。

## 第2章 こども家庭センターの児童虐待相談と援助の流れ

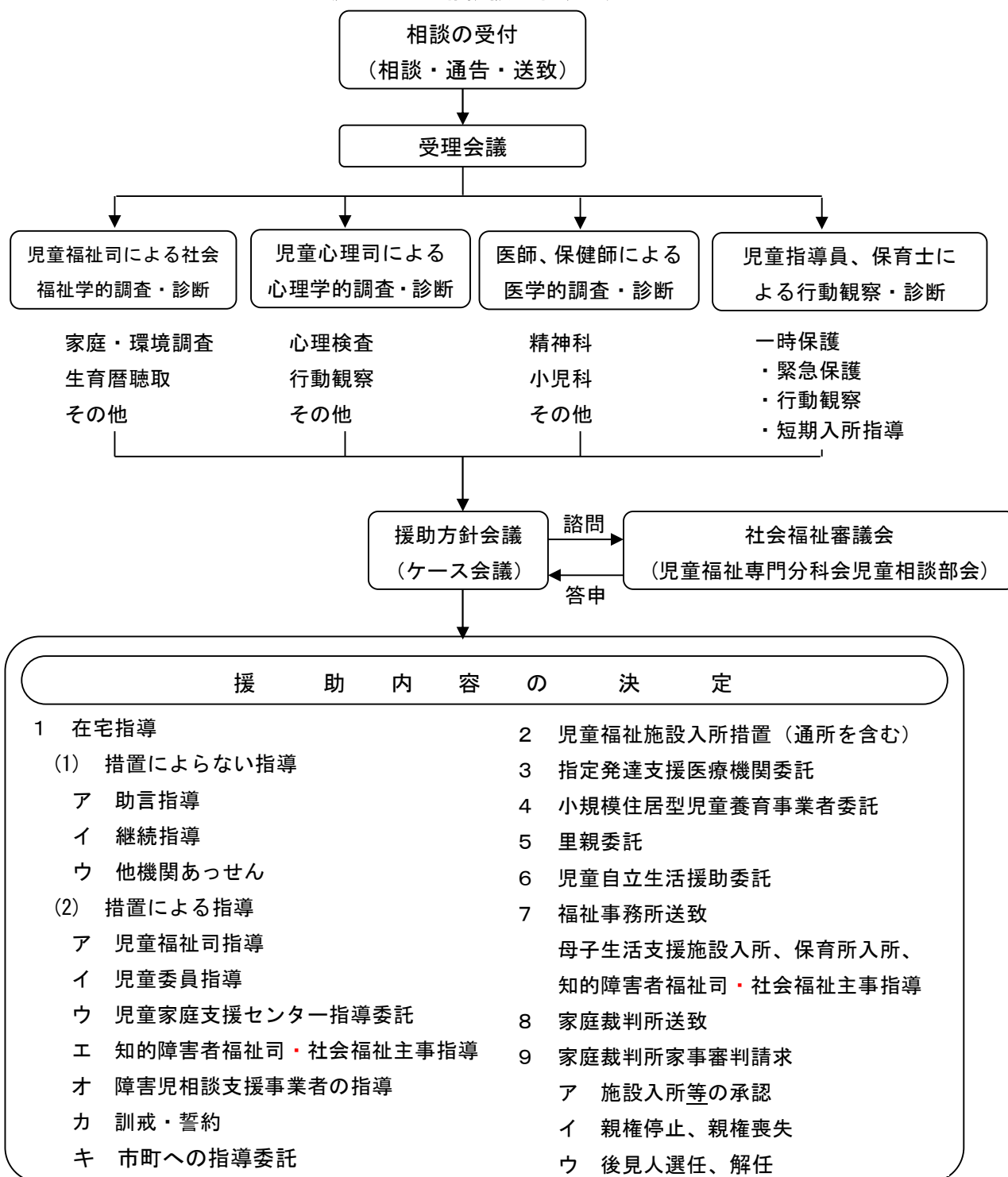
### 1 こども家庭センターの機能と援助内容

こども家庭センターは、児童福祉法によって、都道府県・指定都市に設置が義務づけられ、中核市・特別区に設置することができることとされている児童相談所であり、子どもの福祉に関する専門的な行政機関であり、市町による児童家庭相談への必要な援助を行います。（市町村援助機能）

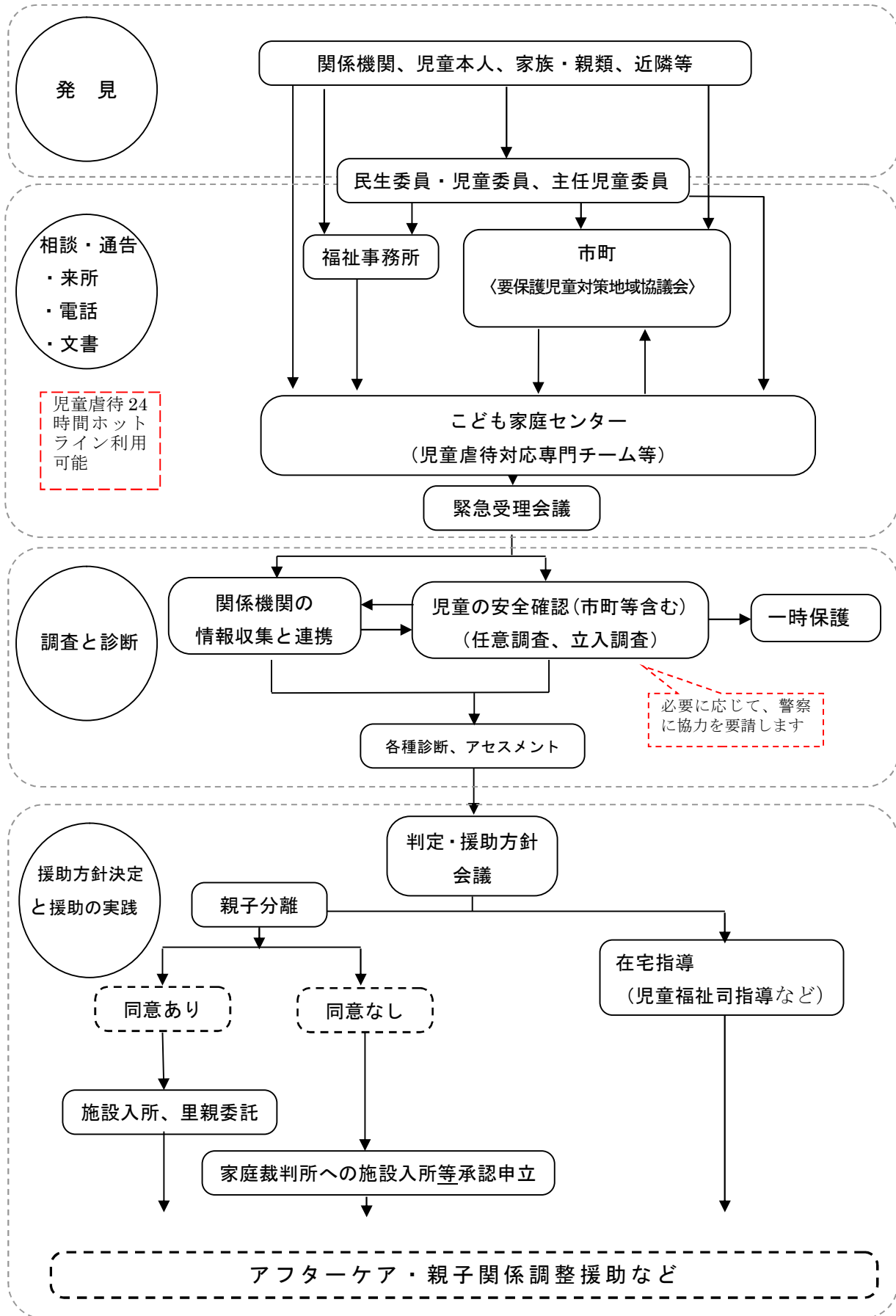
また、18歳未満の子どもに関する種々の相談に応じ（相談機能）、専門的な調査、診断、指導を行い、一時保護（一時保護機能）や児童福祉施設入所などの措置（措置機能）を実施し、民法上の権限として、親権者の親権制限の審判等の請求を家庭裁判所に対して行うことができます。（民法上の権限）

さらに、児童虐待防止法では中核的な役割を果たすことも求められています。

#### こども家庭センター相談援助活動の流れ



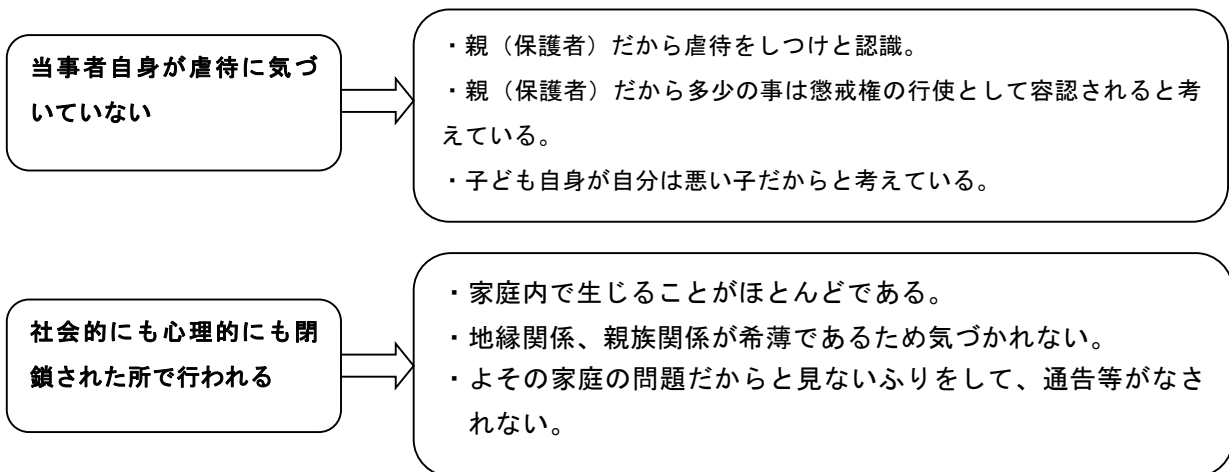
## 2 児童虐待の発見から援助までの流れ



## (1) 児童虐待の発見

- ・ 虐待を受けている児童をはじめとする要保護児童等の早期発見や適切な対応を図るためには、関係機関が当該児童に関する情報や支援についての考え方を共有し、適切な連携のもとで対応していく必要があります。

### 発見を困難にする2大要因



児童虐待は、発見が遅れると深刻な事態になることがあります。発見者は、資料「早期発見のためのチェックポイント」に掲げるいくつかの項目に該当する場合は虐待の可能性を疑い、市町、こども家庭センターまたは福祉事務所に通告することにより早期発見に努めなくてはなりません。

※

- ・ 平成17年4月から児童家庭相談に応じることが市町村の業務として明確に法律で規定され、住民に身近な市町村が主体的に対応することが義務となりました。
- ・ 平成21年度の児童福祉法の改正により、市町要保護児童対策地域協議会の対象として、要支援児童、特定妊婦（出産前から支援を要する妊婦）も加えられ、支援対象者の範囲が拡大しています。

参考

#### 児童福祉法〔要支援児童等の情報提供〕

##### 第21条の10の5

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

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

## (2) 相談・通告

児童虐待を疑ったら、市町の子どもの支援に関する相談窓口、県が設置するこども家庭センターや福祉事務所に相談・通告してください。相談・通告は、直接来所していただくか文書や電話でもできます。問題が深刻化しないうちに、早期対応のため他の機関と協力して支援していくことが大切です。

児童虐待を発見した人は通告する義務があり（**児童福祉法第25条第1項、児童虐待防止法第6条第1項**）、学校の教職員や医師など児童虐待を発見しやすい人には、児童虐待の「早期発見努力義務」（**児童福祉法第21条の10の5第1項、児童虐待防止法第5条第1項**）があります。

また、地方公務員法等で定められた守秘義務より通告義務が優先します（**児童虐待防止法第6条第3項**）。

さらに、通告した人を特定する情報を漏らしてはならないと定められています（**児童虐待防止法第7条**）。

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。ただし、罪を犯した満14歳以上の児童については、この限りでない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

児童虐待防止法
第5条 学校、児童福祉施設、病院、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、警察官、婦人相談員その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童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。
第6条 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。
2 前項の規定による通告は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第25条第1項の規定による通告とみなして、同法の規定を適用する。
3 刑法（明治40年法律第45号）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。
第7条 市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所が前条第1項の規定による通告を受けた場合においては、当該通告を受けた市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所の所長、所員その他の職員及び当該通告を仲介した児童委員は、その職務上知り得た事項であって当該通告をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

### 通告義務と守秘義務について

医療従事者や公務員が、正当な理由がなく職務上知り得た情報を漏らした場合、通常守秘義務違反に該当し、刑事処罰の対象になります。

しかし、児童虐待通告は、児童福祉法第25条や児童虐待防止法第6条で、通告義務を果たさなければならないことや守秘義務違反に当たらないことが明記されているため刑事処罰の対象にはなりません。

### (3) 調査

援助方針の決定のためには、客観的な事実の把握が欠かせません。より多くの情報を得るためにも、関係機関と連携を図りながら調査を行う必要があります。特に市町とは、共通のリスクアセスメントを行い、支援を行っていく必要があるため、「県・市町共通アセスメントシート」をケースの進捗状況にあわせ、使用していくことが必要です。

調査にあたっては、虐待あるいは不適切な養育の状況と子どもの被害状況、生活環境、家族状況等について以下の点につき情報収集を行います。

- ① 虐待あるいは不適切な養育の種類やレベル（親子関係の様子やエピソード）
- ② 虐待あるいは不適切な養育の事実と経過（日時やその時点の様子などを具体的に把握）
- ③ 子どもの安全確認と被害状況（身体的、心理的、性的被害等）と生活環境
- ④ 子どもと保護者との関係性
- ⑤ 保護者や同居人に関する情報の把握
- ⑥ その他の関係者に関する情報収集
- ⑦ 保健所、市町保健センター、福祉事務所、保育所、学校、民生委員・児童委員、主任児童委員等関係機関からの情報収集を行う必要があります。

こども家庭センターは、調査の過程で、子どもの安全確保のために、緊急一時保護をする場合もあります。

また、子どもの安全が確認できないときには、警察官に援助を求め、子どもの住所や居所に立入調査等安全確認をすることもできます。（**児童虐待防止法第8条の2第1項、第9条第1項、第9条の2第1項、第9条の3第1項、第10条第1項**）

#### 児童虐待防止法

（出頭要求等）

第8条の2 都道府県知事は、児童虐待が行われているおそれがあると認めるときは、当該児童の保護者に対し、当該児童を同伴して出頭することを求め、児童委員又は児童の福祉に関する事務に従事する職員をして、必要な調査又は質問をさせることができる。この場合においては、その身分を証明する証票を携帯させ、関係者の請求があったときは、これを提示させなければならない。

（立入調査等）

第9条 都道府県知事は、児童虐待が行われているおそれがあると認めるときは、児童委員又は児童の福祉に関する事務に従事する職員をして、児童の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。この場合においては、その身分を証明する証票を携帯させ、関係者の請求があったときは、これを提示させなければならない。

（再出頭要求等）

第9条の2 都道府県知事は、第8条の2第1項の保護者又は前条第1項の児童の保護者が正当な理由なく同項の規定による児童委員又は児童の福祉に関する事務に従事する職員の立入り又は調査を拒み、妨げ、又は忌避した場合において、児童虐待が行われているおそれがあると認めるときは、当該保護者に対し、当該児童を同伴して出頭することを求め、児童委員又は児童の福祉に関する事務に従事する職員をして、必要な調査又は質問をさせることができる。この場合においては、その身分を証明する証票を携帯させ、関係者の請求があったときは、これを提示させなければならない。

（臨検、搜索等）

第9条の3 都道府県知事は、第8条の2第1項の保護者又は第9条第1項の児童の保護者が正当な理由なく同項の規定による児童委員又は児童の福祉に関する事務に従事する職員の立

入り又は調査を拒み、妨げ、又は忌避した場合において、児童虐待が行われている疑いがあるときは、当該児童の安全の確認を行い、又はその安全を確保するため、児童の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該児童の住所又は居所の所在地を管轄する地方裁判所、家庭裁判所又は簡易裁判所の裁判官があらかじめ発する許可状により、当該児童の住所若しくは居所に臨検させ、又は当該児童を捜索させることができる。

(警察署長に対する援助要請等)

第10条第1項 児童相談所長は、第8条第2項の児童の安全の確認を行おうとする場合、又は同項第1号の一時保護を行おうとし、若しくは行わせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該児童の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。都道府県知事が、第9条第1項の規定による立入り及び調査若しくは質問をさせ、又は臨検等をさせようとする場合についても、同様とする。

収集すべき情報	
虐待の事実に関すること	いつ、どこで、誰が、どのように、いつ頃から、何が原因で
子ども、きょうだいに関すること	氏名、性別、生年月日、住所、所属、生育歴、身体状況、性格、言動、親（保護者）への態度、障害の状況、被害内容
親（保護者）に関すること	氏名、性別、生年月日、住所、勤務先、生育歴、病歴、性格、言動、養育態度、虐待に関する意識
家庭に関すること	家族構成、経済状況、近隣との関係、親族に関する情報、虐待に関する意識、家族史



<b>児童虐待の重症度判定基準</b>	
<b>生命の危険あり (最重度の虐待)</b>	<p><b>子どもの生命の危険が「ありうる」、「危惧する」もの。</b></p> <p>(1) 身体的暴行によって、生命の危険がある外傷など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 頭部外傷をおこす可能性がある暴力 例：乳幼児を投げる、頭部を殴る、逆さに落とすなど</li> <li>・ 腹部の外傷をおこす可能性がある暴力 例：腹部を蹴る、踏みつける、殴るなど</li> <li>・ 窒息する可能性がある暴力 例：首を絞める、鼻と口を塞ぐ、水につける、布団蒸しにするなど</li> <li>・ 親（保護者）が「殺したい」「自分がカーッと何をするか怖い」など、自己制御がきかないことを訴え、子どもは乳幼児である。</li> <li>・ 親子心中、子どもの殺害を考えている。</li> <li>・ 過去に生命の危険がある虐待歴があるもので、再発の可能性があるもの。</li> </ul> <p>(2) ケアの不足のために死亡する可能性がある（ネグレクト）。死亡原因としては、肺炎、敗血症、脱水症、突然死、事故死などが考えられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 乳幼児に脱水症、栄養不足のための衰弱がおきている。</li> <li>・ 乳幼児で感染症や下痢、または重度慢性疾患があるのに、医療の受診なく放置されており、生命の危険がある（障害乳幼児の受容拒否に注意する）。</li> </ul>
<b>重度の虐待</b>	<p><b>今すぐに生命の危険はないと考えられるが、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か、生じる可能性があるもの。子どもを保護するために、誰かの介入（訪問指導、一時分離、入院など）が必要であるもの。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療を必要とするほどの外傷があるか、近過去にあったもの。 例：乳児や歩けない幼児で打撲症がある。 骨折・裂傷。目の外傷がある。 熱湯や熱源による広範囲の火傷。</li> <li>・ 成長障害や発達遅滞が顕著である。</li> <li>・ 生存に必要な食事、衣類、住居が与えられていない。</li> <li>・ 明らかな性行為がある。</li> <li>・ 家から出してもらえない（登校させない）、一室に閉じ込められている。</li> <li>・ 子どもへのサディスティックな行為（親（保護者）は楽しんでいる）。</li> <li>・ 乳幼児で子どもへの暴力・傷の原因等が不明なもの（受傷機転、暴力等が分からない等）</li> </ul>

<b>児童虐待の重症度判定基準</b>	
<b>中度の虐待</b>	<p>今は継続的治療を要するほどの外傷や栄養障害はないが、長期に見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もの。誰かの援助介入がないと、自然経過ではこれ以上の改善が見込めないもの。</p> <p>(1) 今までに慢性にあざや傷痕（タバコ等）ができるような暴力を受けていたり、長期にわたって身体ケアや情緒ケアをうけていないために、人格形成に問題が残りそうであるもの。</p> <p>(2) 生命に危険な行為を受けたことがある 例：頭部打撲、顔面攻撃、首絞め、シェーキング、道具を使った体罰、逆さ吊り、戸外放置、溺れさせる</p> <p>(3) 現在の虐待そのものが軽度であっても、生活環境などの育児条件が極度に不良なために、自然経過での改善がありそうもなく、今後の虐待の増強や人格形成が危惧されるもの。 例：養母が子どもをひどく嫌っている。 虐待や養育拒否で施設入所した子どもの再発。 多問題家族などで家庭の秩序がない。 経済状態が食事にも困る生活の中でのもの。 夫婦関係が陰悪で子どもに反映している。 犯罪歴家族、被虐待歴のある親（保護者）</p> <p>(4) 保護者に慢性の精神疾患（統合失調症、うつ病、社会病理、覚醒剤）や知的障害があり、児のケアができない。</p> <p>(5) 乳幼児を長時間大人の監督なく家に置いている。</p>
<b>軽度の虐待</b>	<p>実際に子どもへの暴力があり、親（保護者）や周囲の者が虐待と感じているが一定の制御があり、一時的なものと考えられ、親子関係には重篤な病理が見られないもの。（しかし、親（保護者）への援助は必要である）。</p> <p>(1) 外傷が残るほどではない暴力 例：乳児を叩く、カーツとなって自己制御なく叩くと自己報告する。</p> <p>(2) 子どもに健康問題をおこすほどではないが、養育を時に放置している。 例：子どもの世話が嫌いで時々ミルクを与えない。</p>
<b>虐待の危惧あり</b>	<p>暴力やネグレクトの虐待行為はないが、「叩いてしまいそう」「世話をしたくない」などの子どもへの虐待を危惧する訴えがある。</p>
<p><b>重症度判定基準補足</b></p> <p>子どもの状況、母親及び父親等養育者の社会心理的状況、地域社会など環境要因を加味し、他の要素と関連させて重症度のランクを一ランク上げたり、下げたりする。</p> <p>例：・子どもが病弱である（アトピー、未熟児）、よく泣く、手がかかる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児の頭部外傷や受傷原因が明確でない。</li> <li>・上、または下のきょうだいとの年齢が接近している。きょうだいに障害がある。</li> <li>・非常に神経質な母親（精神障害とは別に）。</li> <li>・育児知識が不足している。一般に子どもの発達状況を把握できていない。 （未受診・検診出産、若年出産など）</li> <li>・夫の協力や理解がない（話も聞いてくれない）。</li> <li>・近隣に話し合える人がいない（友達がいない）。転居後、他の人との交友が下手。夫の実家とうまくいっていない（特に初めての育児の場合は重視する）。転居を繰り返している。</li> <li>・利用できる社会資源が乏しい。</li> </ul>	

#### (4) 一時保護（虐待関係）

- ① こども家庭センターは、所長が必要と認める場合には一時保護を行うことができます。こども家庭センターが一時保護を行う必要があると判断する場合はおおむね以下の通りです。
- ・ 棄児、迷子、家出の子ども等現に適当な保護者又は宿所がないために、緊急に子どもを保護する必要がある場合。
  - ・ 虐待、放任等の理由により子どもを家庭から一時引き離す必要がある場合。
  - ・ 子どもの行動が自己や他人の生命、身体、財産に危害を及ぼし、若しくはそのおそれがある場合。
  - ・ 児童の心身の状況、その置かれている環境その他の状況を把握する必要がある場合です。

一時保護の決定に際しては、受理会議、援助方針会議等で、「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」に加え、「県・市町共通アセスメントシート」を段階に応じて適切に活用し、的確なアセスメントの中で、リスクを客観的に把握し、リスクが高い場合には躊躇なく一時保護を行うことが必要です。

- ② 一時保護は、子どもの行動を制限するので、その期間は一時保護の目的を達成するために要する必要最小限の期間とします。
- ・ 一時保護の期間は2か月を超えてはなりません。ただし、こども家庭センター所長又は都道府県知事が、必要と認めるときは、引き続き一時保護を行うことができます。（児童福祉法第33条第3項、第4項）
  - ・ 親権者等の意に反する場合には、一時保護を行った後2か月を経過するごとに、家庭裁判所の承認を得なければなりません。ただし、法第28条第1項の承認の申立てをしている場合等は除きます。（児童福祉法第33条第5項）
- ③ 一時保護の期間においても、子どもの権利が守られることが重要であり、子どもの権利及び制限される内容並びに権利が侵害された時の解決方法に関して、子どもの年齢や理解に応じて説明を行う必要があります。また、一時保護された子どもの意見が適切に表明されるよう努めなければなりません。
- ④ 一時保護の期間における、子どもの安全確保と権利制限（子どもの外出、通信、面会、行動等に関する制限）については、常に子どもの利益に配慮してバランスを保ちつつ判断を行う必要があります。中でも、保護者との交流等については、子どもと保護者の愛着の形成、家族支援、アセスメントの観点から重要な機会です。特に乳児の場合は、愛着の形成時期として大切であり、一律に制限することなく、安全な環境を確保した上で、ケースに応じて柔軟に面会の機会を確保することが必要です。一方で、幼児期以降においても、トラウマによるPTSD症状等の課題がある子どもがいるため、各種調査や子ども・保護者面接、各種診断等を踏まえ、適切なアセスメントを実施の上、必要に応じた面会の実施方法について（オンラインを活用するなど）検討していく必要があります。
- ⑤ 保護者の同意を得ず一時保護を実施した場合、一時保護の開始等について速やかに保護者に告知する。その際、可能な限り初めて保護者と面接する時（初回面接時）に、一時保護決定通知書を交付することとし、やむなく初回面接時に一時保護決定通知書の交付が間に合わない場合も、口頭で一時保護に至った経緯や審査請求制度の説明、今後の見通し等について、丁寧に説明をすることが必要です。

### 児童福祉法

- 第33条 児童相談所長は、必要があると認めるときは、第26条第1項の措置を採るに至るまで、児童の安全を迅速に確保し適切な保護を図るため、又は児童の心身の状況、その置かれている環境その他の状況を把握するため、児童の一時保護を行い、又は適当な者に委託して、当該一時保護を行わせることができる。
- 2 都道府県知事は、必要があると認めるときは、第27条第1項又は第2項の措置（第28条第4項の規定による勧告を受けて採る指導措置を除く。）を採るに至るまで、児童の安全を迅速に確保し適切な保護を図るため、又は児童の心身の状況、その置かれている環境その他の状況を把握するため、児童相談所長をして、児童の一時保護を行わせ、又は適当な者に当該一時保護を行うことを委託させることができる。
- 3 前2項の規定による一時保護の期間は、当該一時保護を開始した日から2月を超えてはならない。
- 4 前項の規定にかかわらず、児童相談所長又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、引き続き第1項又は第2項の規定による一時保護を行うことができる。
- 5 前項の規定により引き続き一時保護を行うことが当該児童の親権を行う者又は未成年後見人の意に反する場合においては、児童相談所長又は都道府県知事が引き続き一時保護を行おうとするとき、及び引き続き一時保護を行った後2月を超えて引き続き一時保護を行おうとするときごとに、児童相談所長又は都道府県知事は、家庭裁判所の承認を得なければならない。ただし、当該児童に係る第28条第1項第1号若しくは第2号ただし書の承認の申立て又は当該児童の親権者に係る第33条の7の規定による親権喪失若しくは親権停止の審判の請求若しくは当該児童の未成年後見人に係る第33条の9の規定による未成年後見人の解任の請求がされている場合は、この限りでない。

### 児童虐待防止法

- 第8条 児童相談所が第6条第1項の規定による通告又は児童福祉法第25条の7第1項第1号若しくは第2項第1号若しくは第25条の8第1号の規定による送致を受けたときは、児童相談所長は、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当該児童の安全の確認を行うための措置を講ずるとともに、必要に応じ次に掲げる措置を採るものとする。
- 1 児童福祉法第33条第1項の規定により当該児童の一時保護を行い、又は適当な者に委託して、当該一時保護を行わせること。

## (5) 援助方針の決定

援助方針は、調査の結果に基づく各種診断、判定のプロセスを経て、援助方針会議にて決定します。援助内容には、在宅での援助と親子を分離しての施設入所、里親委託等があります。

### ア 在宅での援助

虐待の内容や子どもの安全についての問題が比較的軽微であり、かつ保護者が虐待行為を自分自身の問題としてある程度認め、援助機関の訪問や周囲の支援を得る心づもりがあれば在宅指導の方向で検討します。

これは、虐待により施設等へ入所した後に、家族再統合に向けての指導を行った場合も同様であり、家庭引き取りについて家庭復帰等評価委員会の意見を得たうえで在宅指導の方向で進めます。

援助方法については、こども家庭センターへの親子通所指導、家庭訪問を中心とした児童福祉司指導等があります。

また、こども家庭センターや福祉事務所、保健所などの専門機関は、一般に住所地から遠いことが多く、日常的な援助は難しくなります。そのため、市町をはじめ学校等の所属機関や民生委員・児童委員、主任児童委員など、日常的に子どもや家庭に接触が可能で、日常的な細かな援助を行うと同時に、緊急を要する場合には専門機関に通告する役割（モニター）を担う機関が必要となります。

このような場合、市町に対して要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議の開催を求めするなどして、関係機関による役割分担を確認します。

### イ 親子を分離しての援助（施設入所又は里親委託等）

虐待の程度が危機的な状況で、在宅による支援では子どもの安全、安心が確保できないと考えられる場合には、親子を分離しての援助を検討します。

虐待は家族の抱える様々な問題状況が、弱者である子どもに集約されるという意味で「家族病理」という共通要因をもっています。この、「家族病理」を改善し、その家庭を子どもの養育にふさわしい場に変えるために、一定期間親子が離れて生活することが必要であると判断した場合には、施設入所等の措置（里親委託等を含む）を採ることになります。

施設入所等について保護者の同意が得られない場合は、家庭裁判所へ児童福祉法第28条第1項に基づく児童福祉施設等への入所承認の申立てをするなど法的手続きをとります。

施設入所又は里親委託等の措置がとられた後も、子どもの権利が守られることが重要であり、子どもの権利やその制限される内容に対して、また、権利が侵害された時の解決方法に関して、子どもの年齢や理解に応じて説明を行う必要があります。また、施設入所等した子どもの意見が適切に表明されるよう努めなければなりません。

また、入所期間等における、子どもの安全確保と権利制限（子どもの外出、通信、面会、行動等に関する制限）については、常に子どもの利益に配慮してバランスを保ちつつ判断を行う必要があります。中でも、保護者との交流等については、子どもと保護者の愛着の形成、家族支援、アセスメントの観点から重要な機会です。特に乳児の場合は、愛着の形成時期として大切であり、一律に制限することなく、安全な環境を確保した上で、ケースに応じて柔軟に面会の機会を確保することが必要です。一方で、幼児期以降においても、トラウマによるPTSD症状等の課題がある子どもがいるため、各種調査や子ども・保護者面接、各種診断等を踏まえ、適切なアセスメントを実施の上、必要に応じた面会の実施方法について（オンラインを活用するなど）検討していく必要があります。

## 児童福祉法

第28条第1項本文及び第1号 保護者が、その児童を虐待し、著しくその監護を怠り、その他保護者に監護させることが著しく当該児童の福祉を害する場合において、第27条第1項第3号の措置を採ることが児童の親権を行う者又は未成年後見人の意に反するときは、都道府県は、次の各号の措置を採ることができる。

- 1 保護者が親権を行う者又は未成年後見人であるときは、家庭裁判所の承認を得て、第27条第1項第3号の措置を採ること。

### (6) 連携による援助

虐待再発防止のため、こども家庭センター、市町、福祉事務所（家庭児童相談室）、保健所、市町保健センター、病院、保育所、幼稚園、小・中学校、警察、民生委員・児童委員、主任児童委員、市町DV相談窓口等、当該家族が生活している地域の関係機関が、関係者との相互理解・協力によって被虐待児とその家族を総合的に援助していくことが重要です。

家庭復帰について問題点があった場合は、十分時間をかけて検討・協議し、結論を導き出すようにしなければなりません。

また、援助を行うにあたって、関係機関の果たすべき役割やこども家庭センターの役割について確認しておくことも必要です。

### (7) 送致

要保護児童等（要支援児童、特定妊婦を含む）の福祉の実現に関し、情報を提供し、在宅にて支援を要すると認められる者は、こども家庭センターから市町へ送致します。（※ 参照：市町連携ガイドライン）（児童福祉法第26条第3項）

## 第3章 市町における児童虐待相談・対応の流れ

### 1 相談・通告の受付

相談・通告を受け、虐待の状況や家族の問題の内容など必要な情報を把握します。また、必要に応じて指導、助言を行います。

### 2 受理（緊急受理会議）

虐待通告等が入ったら、直ちに複数の職員により緊急受理会議を開催します。

会議のメンバーは、児童家庭福祉担当課長、係長、同僚職員、担当者での構成が考えられます。

必要に応じ、保健師や生活保護担当ケースワーカー、DV担当、教育委員会職員等関係者の参加を要請します。

### 3 調査（情報収集及び安全確認）

子どもの安全確認を行う前に、又は並行して関係機関に対して、子どもの所属する世帯の情報、相談歴、要保護児童対策地域協議会の進行管理状況、所属集団の状況、保護者との関係母子保健の支援等について情報収集します。また、きょうだいに関する調査も並行して行います。情報整理をした後、家庭訪問等により安全確認を行います。（「48時間以内」の安全確認が望ましい）

### 4 ケース検討会議

調査の結果を踏まえ、ケース検討会議を開催し、子ども、保護者に対する最も効果的な援助方針を決定します。援助方針の決定に当たっては、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会その他の関係機関ネットワークの活用を図ります。

虐待のリスクアセスメントについては、一時保護の決定時のみならず、日頃からケースの進捗状況によって適宜「県・市町共通アセスメントツール」を活用し、客観的な判断に基づき、緊急性、危険性、重症度等を決定します。

### 5 市町による援助、こども家庭センターへの送致等

援助方針に基づき、市町による援助、こども家庭センターへの送致等を行います。市町による援助に当たっては、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会その他関係機関ネットワークの活用を図り、効果的な支援を実施します。

また、市町は、こども家庭センターに送致したケースに関し、必要があると認めるときは、こども家庭センター所長に対し、立入調査や一時保護の実施に関し、通知します（送致を行う際には、その旨を送致書に明記します）。

### 6 援助内容の評価、援助方針の見直し及び相談援助の終結のための会議

適時適切に相談援助活動に対する評価を実施し、それに基づき、援助方針の見直しを行うとともに、相談援助活動の終結についてもその適否を組織的に判断します。

## 第4章 こども家庭センターと市町の役割分担・連携の基本

児童福祉法においては、こども家庭センターと市町の適切な役割分担・連携を図りつつ、特に市町に対しては、現在実施されている母子保健サービスや一般の子育て支援サービス等をはじめ、虐待の未然防止や早期発見を中心に、調査や相談など積極的な取り組みを行うことが期待されています。

具体的には、市町は基礎的な地方公共団体として、子どもの身近な場所における子どもの福祉に関する支援等に係わる業務を行うことが役割・責務とされています。

### 1 市町の役割

- (1) 住民等からの通告や相談又は養育支援ネット、乳児家庭全戸訪問事業、新生児訪問指導により把握した情報に基づき、一般の子育て支援サービス等の身近な各種の社会資源を活用することで対応可能と判断されるケースについては、市町が中心になって対応します。
- (2) 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い、ケース会議により立入調査や一時保護、専門的な判定・診断、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、こども家庭センターに直ちに連絡（送致）します。
- (3) 施設を退所した子どもを含め在宅にて支援する子どもが安定した生活を継続できるよう、相談や定期的な訪問等を行い、子どもを支え、見守るとともに、家族が抱えている問題の軽減化を図ります。

以上のように、自ら対応可能と考えられるケースへの対応や重篤なケースに関する窓口、自ら対応してきたケースについて、行政権限の発動を伴うような対応が必要となった場合のこども家庭センターへの連絡等の進行管理を担うことが求められます。

### 2 こども家庭センターの役割

- (1) 児童虐待対応等に関する専門的な知識及び技術並びに市町の区域を越えた広域的な対応が必要な業務を行うことが役割・責務とされ、市町相互間の連絡調整や情報提供、市町職員に対する研修の実施等の援助を行います。
- (2) 個別ケースに対する初期対応や支援の進捗状況の管理、行政権限の発動の必要性の判断をも含め、児童家庭相談への市町の対応についての技術的援助や助言を行います。
- (3) 県民等からの直接通告や相談を受け、あるいは市町では対応が困難なケースの送致を受け、立入調査や一時保護、児童福祉施設への入所、里親委託等のこども家庭センターにのみ行使が可能な手段を活用しつつ、子どもやその保護者に対する専門的な知識及び技術を必要とする支援を行います。
- (4) 施設を退所した子どもを含め在宅にて支援する子どもが安定した生活を継続できるよう、子どもやその保護者に対し、児童福祉司指導などの支援を行います。
- (5) 虐待相談を受けて対応したケースのうち多くは、施設入所等の措置を採るに至らず在宅支援となっているが、その後に重篤な虐待事例が生じる場合が少なくない実態があります。平成28年度の児童福祉法等の改正により、市町を中心とした在宅支援を強化するため、こども家庭センターによる指導措置として、市町に委託して指導する体制をとることができるほか、市町での支援が適切と認める事案をこども家庭センターから市町に送致することができるようになりました。



## 参考（役割分担の例）

<p style="text-align: center;">市町の役割 (児童福祉法第10条、第10条の2)</p>	<p style="text-align: center;">こども家庭センターの役割 (児童福祉法第11条)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童家庭相談の一義的・総合的窓口として児童及び妊産婦の福祉に関する相談、通告等の受理、対応</li> <li>・ 虐待相談における調査、児童の安全確認（48時間以内が望ましい）、家族状況等に関する情報収集、リスクアセスメント</li> <li>・ 各種子育て支援事業や母子保健サービス等を活用したリスク逓減、問題解決</li> <li>・ 専門的な対応を必要とする非行相談、社会的養護サービスの利用が必要な養護相談、法的対応を必要とする虐待事例等の要保護児童、要支援児童、特定妊婦のこども家庭センターへの送致、援助依頼等</li> <li>・ 市町要保護児童対策地域協議会の運営等地域ネットワーク整備</li> <li>・ 里親等社会資源の開発</li> <li>・ 職員の人材の確保及び資質の向上のための必要な措置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要保護児童、特定妊婦等、高度な専門的対応を必要とする非行相談、社会的養護サービスの利用が必要な養護相談、緊急対応を必要とする虐待事例への対応</li> <li>・ 虐待相談における調査、児童の安全確認（立入調査、臨検・捜索を含む）</li> <li>・ 社会学的、心理学的、医学的判定及びこれに基づく援助または市町支援</li> <li>・ 一時保護</li> <li>・ 施設入所措置、里親等委託、児童自立生活援助事業等に関する支援</li> <li>・ 児童福祉法28条に基づく申立て、親権停止等の司法手続き</li> <li>・ 家族再統合に向けた支援</li> <li>・ 里親に関する普及啓発、援助</li> <li>・ 養子縁組に関する相談援助</li> <li>・ 市町要保護児童対策地域協議会への支援、参画</li> </ul>

※ 参考文献：才村純（2005）「子ども虐待ソーシャルワーク論」（有斐閣）

## 第5章 関係機関の協力と役割

### 1 関係機関の協力・協働

児童虐待の問題を解決していくには、一人あるいは一つの機関だけでは限界があります。関係機関とどう連携をとり、協力していくかが重要となります。

そこでそれぞれの機関が役割を明確にしておく必要があります。そのうえで、効果的な援助を行うために、関係者と関係機関が共通認識を持ち、機関同士の連携・協働の進め方や役割分担について確認しておくことが大切です。

このため、市町要保護児童対策地域協議会（個別ケース検討会議等）を開催して、関係機関の役割分担、連絡方法等を具体的に取り決め、定期的に進行管理をしていきます。

#### （1）機関の役割

それぞれの機関の役割は、事例ごとに異なります。自分が所属する機関が中心となって関わる必要があるのか、中心的機関の協力機関として機能するのかで対応の方法も異なります。

また、他の機関がどのような援助ができるのかを把握していないと過剰な期待をしてしまうこともあります。機関の役割については、次項の「各機関における児童虐待に関する役割」を参考にしてください。

##### 【ワンポイント】

虐待の原因が経済的理由等によるネグレクトの場合は、生活保護・生活困窮者自立支援制度等を所管する福祉事務所、保護者の精神疾患による養育困難な場合は、保健所、市町保健センター及び医療機関等と連絡調整を行い、こども家庭センターを交えてケース検討会議等により役割分担を決め、各機関が果たすべき機能を遂行することが求められます。

#### （2）情報収集と情報提供

児童虐待が疑われた場合、まず客観的な情報収集が必要です。情報を収集するときは、無理のない範囲で収集します。行き過ぎた情報収集は、外部へ情報が漏れたり、子どもや親（保護者）の心を傷つける場合もあります。

また、関係機関から情報の提供を求められたときは、積極的に応じるようにします。どうしても応じられないときは、相手機関になぜ応じられないかをていねいに説明しなければなりません。

※ 児童福祉法第21条の10の5、児童虐待防止法第13条の4

##### 【ワンポイント】

情報収集の際、電話での回答を拒否された場合は、調査の根拠となる法律等を明示したうえで、訪問や文書によって情報の提供依頼をすると、相手機関が応じてくれる場合があります。

#### （3）他機関への協力依頼

情報収集した後は、こども家庭センターや福祉事務所に通告するとともに、他機関への協力を依頼した方がよいかどうか機関のなかで組織的に検討します。場合によっては、保健所等の育児相談や家庭訪問などで対応できることもあります。適切な機関へ迅速に協力依頼することが重要です。

##### 【ワンポイント】

協力依頼する場合、具体的な依頼内容を的確に相手機関に伝えましょう。

※ 市町連携ガイドライン参照

#### (4) 役割分担

複数の機関で虐待対応をする場合は、親（保護者）への対応が機関による食い違いがあったり、重複することもあります。効果的な援助をするためにも、それぞれの機関が持ち合わせている情報を共有し、具体的な役割分担について協議するために、事例検討会等を開催します。

協議の内容	
これまでの経過	お互いに情報を伝え、特に虐待につながったと思われる背景について、情報を確認し合います。
各機関の認識・考え方	ケースをどう考え、どういう方針で関わっていくかを話し合います。
役割分担	ケースについてそれぞれの機関の役割分担を確認します（主担当機関を決めます）。
連絡体制	連絡の窓口はどこになるのか、また、中心になって連絡調整をしていく機関を再確認します。

#### 〔ワンポイント〕

事例検討会に出席する場合は、事前に機関の中で組織的に十分な検討を行い、実際にケースに関わる担当者が出席した方が効果的です。

#### (5) 継続的な援助体制づくり

一旦、子どもが施設入所や里親委託をしたり、家族の状況が落ち着いたときに、虐待への援助の必要性が終結するように思われます。しかし、リスク要因が根本的に解消しなければ児童虐待は繰り返されることが多いため、子どもが家庭復帰したり、在宅で指導していく場合は、引き続き関係機関の協力（見守り）・継続的な進行管理が必要です。

児童虐待ケースへの連携支援のための10か条
1 各メンバーが関係機関の業務を正しく理解していること
2 会議（ケースカンファレンス）の目的を明確に認識・理解していること
3 検討ケースについての情報と援助方針の方向性について確認をすること
4 コーディネートする中心機関を定めること
5 協力機関、連携支援機関の役割分担を明確にすること
6 協力機関、連携支援機関は中心となる機関に支援状況を報告すること
7 定期的なケース検討会を開催し、進行管理状況について共通理解を図ること
8 個人情報の保護に努めること
9 相互の機関をサポートし合い、積極的な交流を図ること
10 状況の変化や転居等、家族状況に変動が生じた場合には、適宜情報提供・共有を行うこと

## 2 関係機関の役割

各機関における児童虐待に関する役割	
機関名	役割
こども家庭センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法第25条・児童虐待防止法第8条等の要保護児童通告受理及び相談援助</li> <li>・一時保護や児童福祉施設入所、里親委託の措置、児童自立生活援助事業（家族から分離保護して指導）</li> <li>・複雑困難な問題を抱える子どもや保護者等を児童相談所に通所させ、あるいは必要に応じて訪問する等の方法により、継続的にソーシャルワーク、心理療法やカウンセリング等を行う。（在宅指導等）</li> <li>・家庭裁判所への里親等委託や施設入所承認、親権停止、親権喪失、未成年後見人の申し立て等</li> <li>・保護者に対する指導、親子の再統合への促進</li> <li>・研修等の実施、広報その他啓発活動</li> <li>・虐待を受けた子ども等に対する支援（検察、警察との連携等）</li> <li>・養子縁組に関する相談、援助</li> </ul>
要保護児童対策地域協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要保護児童等（里親委託児童を含む）に関する情報の交換や支援内容の協議</li> <li>・代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の開催</li> <li>・児童福祉施設から一時的に帰宅した際や退所後の支援の円滑な実施に向けた取り組み</li> </ul>
市町	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待通告の第一義的機関、相談援助活動</li> <li>・子どもの安全確認</li> <li>・専門的な対応が必要と判断されるケースのこども家庭センターへの送致</li> <li>・要保護児童対策地域協議会の運営</li> <li>・保育の実施・子育て支援事業・乳幼児健康診査</li> <li>・在宅要保護児童の見守り（モニタリング）、フォローアップ、継続的な支援が必要な子どもや保護者等を通所させ、あるいは必要に応じて訪問する等の方法により、継続的にソーシャルワークやカウンセリング等を行う（在宅指導等）</li> </ul>
児童福祉施設・里親	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待を受けた子どもを一定期間家庭分離し、安定した環境の中で生活させる</li> <li>・子どもの心の傷を癒し、成長を促す</li> <li>・こども家庭センターと合同で事例検討会を開催するなど、協働して子どもの自立を支援する</li> <li>・退所した者に対する相談その他の援助</li> </ul>
福祉事務所（家庭児童相談室）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法第25条の要保護児童受理機関</li> <li>・虐待ケースの早期発見と必要に応じてこども家庭センターへの送致</li> <li>・家族構成（住民票・戸籍）、生活保護適用の有無、子どもの所属集団（保育所、学校等）等の基本事項の調査</li> <li>・地域関係機関ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）等の調整</li> <li>・生活保護の支給、保育の実施、母子生活支援施設への入所支援、女性相談センターへの母子の緊急保護、家族へのカウンセリングなどの援助</li> </ul>
児童家庭支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こども家庭センター等の関係機関と連携しつつ、地域に密着したきめ細かな相談支援</li> <li>・こども家庭センター所長の委託に基づく指導</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問等の方法による要保護児童および家庭の状況把握</li> <li>・ 関係機関との連絡調整</li> <li>・ 要保護児童および家庭に係る援助計画の作成</li> <li>・ 里親支援機関としての里親レスパイト等里親支援</li> </ul>
<b>民生委員・ 児童委員、 主任児童委員</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子どもの生活やその環境の状態を把握し、必要な援助や指導を行う</li> <li>・ 虐待の早期発見、情報提供</li> <li>・ 住民からの虐待通告があった時、こども家庭センターなど専門機関への速やかな通告</li> <li>・ こども家庭センターなど専門機関の介入への協力</li> <li>・ 地域における継続的な見守りと支援</li> </ul>
<b>学校、保育所、 幼稚園</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常的に子どもと接する中での虐待の早期発見</li> <li>・ 地域関係機関ネットワークとの連携</li> <li>・ 子どもの精神的な健康の保障</li> <li>・ 家族に対する助言、指導</li> <li>・ 子ども及び保護者に対する児童虐待防止のための教育又は啓発</li> </ul>
<b>医療機関</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治療、診断や学校等での健診の中で、虐待の早期発見と状況把握</li> <li>・ 生命の危険や重度虐待の場合や、在宅では安全が確保されない場合の入院による保護</li> <li>・ 傷害罪や暴行罪にあたる外傷を発見した場合の警察への通報</li> <li>・ 医師による虐待（可能性を含む）の診断書や意見書の作成</li> <li>・ 精神的疾患を抱えている保護者への精神科治療</li> <li>・ 子どもへの情緒面のケア</li> </ul>
<b>保健所、 市町保健センター</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神疾患を有するケースの精神保健相談や未熟児等のハイリスク子どもを抱える家庭への早期からの援助</li> <li>・ 健診や育児相談、訪問等での虐待の早期発見</li> <li>・ 家庭訪問による子どもの安全確認や親子の支援</li> <li>・ 母親学級や育児サークルなどの運営</li> <li>・ 医療、福祉など必要な機関との調整</li> <li>・ 社会資源などサービスの提供</li> </ul>
<b>警察・検察</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要保護児童の発見及び必要に応じた保護とこども家庭センターへの通告</li> <li>・ 子どもの安全確認、一時保護、立入調査などの際に、こども家庭センター等への援助</li> <li>・ 傷害罪や暴行罪などの犯罪や児童福祉法、青少年愛護条例などの法令に違反すると考えられる事例について事件としての調査</li> </ul>
<b>弁護士</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童福祉法28条、親権停止、親権喪失、未成年後見人申立等への協力</li> <li>・ その他法的問題への援助</li> </ul>
<b>家庭裁判所</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童福祉法28条申立について、事前連携と必要資料の追完等の連絡</li> <li>・ 里親委託または児童福祉施設等への入所の承認</li> <li>・ 親権停止（2年以内）や親権喪失の審判と審判の取り消し</li> <li>・ 審判前の保全処分</li> <li>・ 親権者変更、子の監護者の指定・監護についての必要な事項（面接交渉等）の指定、監護者の変更・監護についての相当な処分（子の引渡し等）等、事件の申立への対応</li> </ul>
<b>女性家庭センター、 母子生活支援施設</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 母子で保護したケースで子どもへの虐待を発見した場合の通告</li> <li>・ 必要に応じた母子の一時保護と婦人保護施設等への保護</li> <li>・ 自立のための援助（DVケースに関する情報共有等）</li> </ul>

## 第6章 児童虐待を防止するために

都市化、核家族化による家族の孤立、少子化等が進むなかで、児童虐待が増加するとともに深刻化、複雑化しています。児童虐待は、こども家庭センターのみで解決できる問題ではなく、当該家族が生活している地域の関係機関、関係者との相互理解と協力が欠かせません。

また、次代を担う子どもを育てることは、家庭だけでなく、社会全体が担うべきものであり、児童虐待のような不適切な関わりが親子間にある場合には、社会が積極的に介入する必要があります。

### 1 地域ネットワークによる支援

児童虐待への支援は大きく分けて、虐待してしまう保護者や虐待を受けている子どもへの援助と予防的な啓発活動に分けられます。

起こってしまった虐待事案は、子どもの安全確保に努めたり、問題を重度化、深刻化させないために、各機関同士でセーフティーネット（安全網）をつくり子どもと親（保護者）を支援していきます。リスク要因のある家族へは、虐待へと進行しないように、子どもへの見守り支援や親（保護者）への啓発や養育に関する教育をすることが必要です。

また、児童虐待の防止には、日頃から様々な予防的活動が不可欠です。保健所、市町保健センター、産婦人科・小児科での育児相談や地域での子育て教室、講演会などの活動が重要です。

### 2 兵庫県での取り組み

児童虐待の早期発見・未然防止には、地域の関係機関や関係者が共通認識を持ち、連携を密にして取り組まなくてはなりません。兵庫県では、各市町が主体となって、こども家庭センター、福祉事務所（家庭児童相談室）、保健所、市町保健センター、医師会、教育委員会、警察、民生児童委員協議会等を構成員とする「要保護児童対策地域協議会」を中心として、関係機関連携の下で対応しています。

### 3 児童虐待への即応体制

こども家庭センターでは、児童虐待等にかかる緊急一時保護や相談に対応するために「児童虐待防止24時間ホットライン」を設置し、近隣や警察など関係機関からの要保護児童の通告や子育て等に悩む保護者などからの相談を休日・夜間も受け付け、24時間即応できる体制を整備しています。

参考：ホットラインの相談時間：体制

区分	時間帯	相談対応者
土・日・祝日	8：45～17：45	児童虐待相談員
夜間	17：30～9：00	〃
平日（昼間）	上記以外	児童虐待対応専門チーム

## 第 7 章 關係資料

## 早期発見のためのチェックポイント

### 一般的な虐待のサイン

子どもの様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不自然な外傷、打撲、骨折、火傷がある</li> <li>・衣服などが不潔、季節や身体にそぐわない服装をしている</li> <li>・発達の著しい遅れがある（低身長、低体重、栄養失調など）</li> <li>・家に帰りたがらない（徘徊、夜遅くまで遊んでいる）</li> <li>・表情が乏しい（冷たい目、しかめ面）</li> <li>・親子関係が確立していない（おどおどしている、顔色を見る）</li> <li>・万引き、非行、虚言が多い</li> <li>・乱暴な行動をする</li> <li>・性的な関心が高い、逸脱行動がある</li> </ul>
親の様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの扱いが不自然（泣いてもあやさない、関わりが少ない）</li> <li>・育児上の問題がある（極端な自己流育児）</li> <li>・子どもに対して拒否的な発言がある（見たくない、イライラする、期待はずれの子）</li> <li>・発達にそぐわない厳しいしつけ（人前で叩く、行動の制限）</li> <li>・医療の拒否、受診の遅れ</li> <li>・他の相談相手や友人がなく地域から孤立している</li> <li>・生活上のストレスがある（家族関係、友人、低収入、借金）</li> </ul>

### 保育所、学校等での虐待のサイン

子どもの様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不自然な外傷（傷、あざ、火傷）を受けて登園、登校して来ることが多い</li> <li>・季節、身体にそぐわない服装で登園、登校して来る</li> <li>・汚れた衣類を身に着け、長期間入浴していない様子である</li> <li>・給食のおかわりをしつこく要求したり、おやつを何度も欲しがると等、食事に対する固執傾向が強い</li> <li>・集団に入ることができず、年少児、小動物に対して攻撃的である</li> <li>・保育士や教師の身体接触を嫌がる、逆に必要以上に保育士や教師に近づいてくるなど適切な距離が保てない</li> <li>・接触の頻度の割に関係が深まらない</li> <li>・忘れ物が多い</li> <li>・保育士や教師を試すようにわざと注意されるようなことをする。</li> <li>・降園、下校を嫌がり、園や学校に残りたがる</li> </ul>
親の様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢にふさわしくない厳格なしつけや行動制限をしたり、手伝いを強要する</li> <li>・子どもの健康状態に対する関心が薄く、病気でも医療機関を受診させることなく登園、登校させる</li> <li>・自分なりの教育観、しつけ観が厳しく、強固である</li> <li>・近所に相談できる人がいない</li> <li>・他の保護者との交流が少なく、孤立している</li> <li>・保護者会、行事などへの参加が消極的であり、園や学校との交流が少ない</li> <li>・家庭訪問時、不在であったり、寝込んでいたりすることが多い</li> </ul>



## 保健所、検診等での虐待のサイン

子どもの様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不自然な新旧の外傷（傷、あざ、火傷）がある</li> <li>・外傷に対して適切な処置が施されていない</li> <li>・季節、身体にそぐわない服装をしている</li> <li>・衣類や持ち物、頭髪や爪などが清潔に保たれていない</li> <li>・低体重、低身長等身体的発達の遅れが見られる</li> <li>・言葉や行動面での遅れが見られる</li> <li>・笑顔などの表情が乏しく、他所に対する関心が乏しい</li> <li>・親に対する執着が乏しい</li> </ul>
親の様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・育児について極端に偏った考え方を持っており、保健師等のアドバイスを聞く姿勢が乏しい</li> <li>・子どもの発達状況に応じた食事を与えていない</li> <li>・子どもの身体に外傷があった場合、それについての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、話をそらそうとする</li> <li>・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</li> <li>・1歳6か月、3歳児健康診査等の健診を受けさせない</li> </ul>

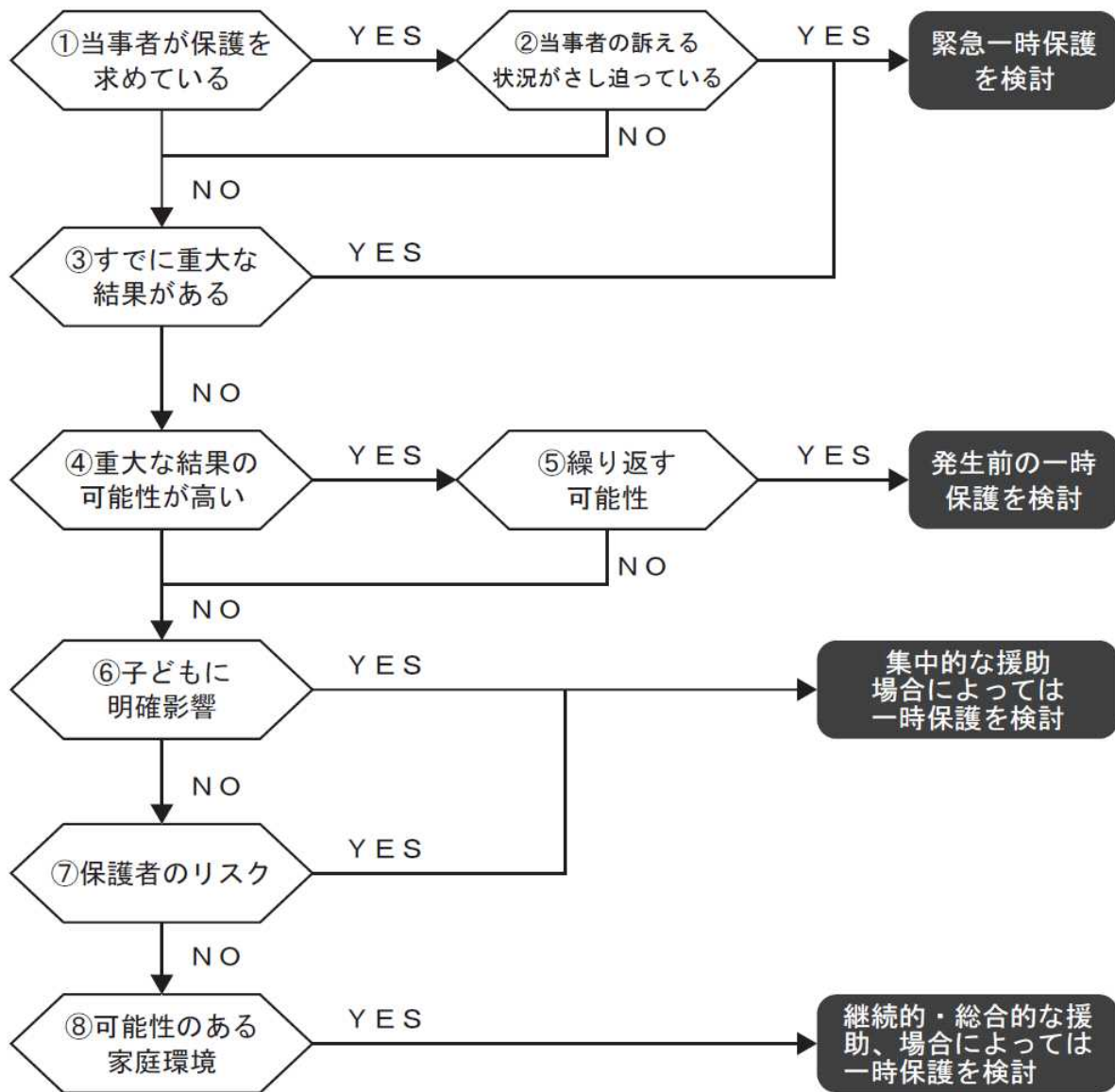
## 医療機関での虐待のサイン

子どもの様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分で噛めないような場所に噛んだ後がある、多数の小さな出血がみられる、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</li> <li>・多発性の骨折、新旧の入り混じった骨折、肋骨骨折、捻挫骨折、頭蓋骨折が見られる</li> <li>・目の周りのあざ、眼球の損傷、前眼房の出血が見られる</li> <li>・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</li> <li>・性器、肛門、およびその周辺の外傷が見られる</li> <li>・若年者の妊娠、中絶</li> <li>・異物や薬物の誤飲</li> <li>・愛情遮断による低身長、体重増加不良、栄養障害、脱水症</li> <li>・情緒不安定、円形脱毛症、胃潰瘍等の心身症、自殺企図</li> <li>・からだや着衣が不潔である</li> <li>・外傷に対する応急処置が不適切、非常識である</li> <li>・親に対する執着がなく、依存する様子が見られない</li> <li>・笑顔が少なく表情が乏しい、他者に対する関心も乏しい</li> </ul>
親の様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診の時期が適切でない（遅すぎる受診など）</li> <li>・症状の程度や予後の処置や治療方法についての関心が乏しい</li> <li>・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が合わない説明をする</li> <li>・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</li> <li>・外来治療を中断する</li> </ul>

## 一時保護決定に向けてのアセスメントシート

① 当事者が保護を求めている？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> こども自身が保護・救済を求めている <input type="checkbox"/> 保護者が、子どもの保護を求めている	※情報	
② 当事者の訴える状況が差し迫っている？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 確認出来ないもの性的虐待の疑いが濃厚であるなど <input type="checkbox"/> このままでは「何をしておか分からない」「殺してしまいそう」などの訴えなど		
③ すでに虐待により重大な結果が生じている？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 性的虐待（性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患） <input type="checkbox"/> 外傷（外傷の種類と箇所： ※外傷：医療を要するほどの受傷 <input type="checkbox"/> ネグレクト 例：栄養失調、衰弱、脱水症状、医療放棄、治療拒否、（ ） <input type="checkbox"/> 家族、同居者間、同居以外の関係者、特定できない第三者の暴力		
④ 次に何か起これば、重大な結果が生じる可能性が高い？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 生命に危険な行為 例：頭部打撲、顔面攻撃、首絞め、シェーキング、道具を使った体罰、逆さ吊り、戸外放置、溺れさせる、（ ） <input type="checkbox"/> 性的行為に至らない性的虐待、（ ）		
⑤ 虐待が繰り返される可能性が高い？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 新旧混在した傷、入院歴、（ ） <input type="checkbox"/> 過去の介入 例：複数の通告、過去の相談歴、一時保護歴、施設入所歴、きょうだいの虐待歴（ ） <input type="checkbox"/> 保護者に虐待の認識・自覚なし <input type="checkbox"/> 保護者の精神的不安定さ、判断力の衰弱		
⑥ 虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 保護者への拒否感、恐れ、おびえ、不安、（ ） <input type="checkbox"/> 面接場面での様子 例：無表情、表情が暗い、鬱鬱たる緊張、過度のスキンシップを求める、（ ） <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体的症状 例：発育、発達の遅れ、腹痛、嘔吐、白髪化、脱毛、（ ）		
⑦ 保護者に虐待につながるリスク要因がある？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子どもへの拒否的感情・態度 例：拒否、愛情欠如、差別など不当な扱い、望まない妊娠出産、（ ） <input type="checkbox"/> 精神状態の問題 例：鬱鬱、精神的に不安定、妊娠・出産のストレス、育児ノイローゼ、（ ） <input type="checkbox"/> 性格的問題 例：衝動的、攻撃的、未熟性（ ） <input type="checkbox"/> アルコール、薬物等の問題 例：現在常用している、過去に経験がある、（ ） <input type="checkbox"/> 児童相談所等からの援助に対し拒否的あるいは改善が見られず、改善するつもりがない。 <input type="checkbox"/> 家族・同居者間、同居以外の関係者、特定できない第三者の暴力、不和 <input type="checkbox"/> 日常的に子どもを守る人がいない		
⑧ 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生育上の問題等 例：発達や発育の遅れ、未熟児、障害、慢性疾患、（ ） <input type="checkbox"/> 子どもの問題行動 例：攻撃的、盗み、家出、徘徊、虚言、性的逸脱、退行、自傷行為、盗み食い、異食、過食、（ ） <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴 例：被虐待歴、愛されなかった思い、（ ） <input type="checkbox"/> 養育態度・知識の問題 例：意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、（ ） <input type="checkbox"/> 家族状況 例：保護者等（祖父母、養父母等を含む）の死亡・失踪、離婚、妊娠・出産、ひとり親家庭等（ ）		

## 一時保護に向けてのフローチャート



(解説)

- A ①②③のいずれかで「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とき  
→ 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の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

様式1

## 共通アセスメントシート

児童氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 年齢 ( ) \_\_\_\_\_ 検討時期 ( ) \_\_\_\_\_ 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

具体状況	受傷内容	虐待の形態	継続性・再発危険性	その他特記事項	重症度(総合)

※重症度と介入のレベル…………… 最重度:生命の危険が「ありうる」「危惧する」もの等 (緊急介入)  
 重度:今すぐには生命の危険はないと考えるが、子どもの健康や成長・発達に重大な影響が出ている (緊急介入)  
 中度:今は継続的な治療を要するほどの外傷等はないが、長期的に見ると人格形成に問題を残すことが危惧されるもの (介入を検討)  
 軽度:上記のレベルに至らない虐待 (援助方針を検討)

## 【受傷内容】

(該当するものに○を付す)

重症度	区分	摘 要	受理 /	初期調査 /
最重度	身体的	頭部外傷(頭蓋骨骨折、頭蓋内の出血など)、腹部外傷(内臓破裂、肋骨骨折など)、その他深刻な外傷(広範囲のやけど、目や性器など重要器官への外傷など)、窒息の後遺症、食事制限等による衰弱など(入院治療が必要な程度)		
	ネグレクト	栄養不足による衰弱や著しい体重減少(-2SD以下等)、乳幼児に脱水、低体温症状など		
	性的	性行為による症状等(妊娠、性感染症、性器外傷、自傷行為など)		
重度	心理的	被虐待の子どもの自殺企図あるいは刃物などによる他害行為があり、目が離せない。摂食障害による生命の危険		
	身体的	治療を必要とするほどの外傷(新旧混在の打撲傷、顔面や頭部へ治療を必要とするほどの打撲傷・裂傷、手や足の骨折、部分的火傷など)、慢性的な痣や傷痕(タバコ等)		
	ネグレクト	養育の影響による顕著な成長障害や発達遅滞		
中度	性的	性行為の影響による明らかな性逸脱行為(他者との性交、他者へのわいせつ行為)が見られる		
	心理的	治療が必要な精神症状(摂食障害による体重の増減、PTSD、解離症状など)がある		
	身体的	治療を必要としない程度の痣、傷、発熱などの体調不良(全治1週間程度)		
軽度	ネグレクト	生活環境が不良で健康面に影響が生じている。あるいは成長や発達が停滞している。必要な治療がなされていないため、疾患が慢性化している。適切な安全配慮がなされておらず、繰り返し怪我がある。		
	性的	性行為の暴露による明らかな性逸脱行為(他者との性交、他者へのわいせつ行為以外の行動)が見られる		
	心理的	激しい叱責や暴言等による精神(身体)症状が疑われる		
軽度	身体的	外傷が残らない暴力あるいは単発の小さくわずかな怪我		
	ネグレクト	健康面への軽微な影響(湿疹等)や生活習慣(昼夜逆転など)の問題が生じている		
	心理的	精神(身体)症状はないが、行動上に影響が生じている(情緒不安定、攻撃的言動等)		

## 【虐待の形態】

最重度	身体的	頭部外傷を起こす可能性が高い危険行為(頭部を物で強く殴る、乳幼児を投げる、強く揺さぶるなど)、腹部外傷を起こす可能性が高い危険行為(腹部を蹴る、踏みつける)、窒息を起こす可能性が高い危険行為(首を絞める、水につけるなど)、衣装ケースなど狭い場所に監禁する、親子心中を考えている		
	ネグレクト	乳幼児で感染症や下痢、または重度慢性疾患があるのに医療受診させない、子どもの遺棄、炎天下での乳幼児の車内放置		
	性的	明らかな性行為(あらゆる性交)		
重度	心理的	入院治療が必要な精神症状を発症させるような言動(何度も自殺や心中を迫るなど)		
	身体的	医療を必要とするほどの外傷を起こす可能性が高い危険行為(一度も拳や道具で顔面・頭部等を殴るなど一室に閉じ込められる、排泄や食事などの行動制限を一定期間続けている熱中症、低体温症を招くような締め出し)		
	ネグレクト	車上生活など生活の場が確保されていない、ライフラインが止まるなど安全な生活環境が確保されていない 就学前児童において、養育者が不在(夜間・長時間)になる状況が継続している		
中度	性的	性交以外の性的行為、わいせつ行為(プライベートゾーンに触れる、性器を見せる、性的な被写体にするなど)		
	心理的	子どもに生命の危険を感じさせ、恐怖心を刻むような暴言、脅迫的行為など		
	身体的	怪我を起こす可能性が高い暴力。夜間などに長時間の締め出し		
軽度	ネグレクト	ライフラインの一部停止や困窮などにより食事がとれないことがある、留守番対応の困難な年齢の子どもが、時折、大人の監督なく家に放置されている 明らかな登校禁止の継続		
	性的	上記以外の性的刺激を与える行為		
	心理的	子どもに精神(身体)症状を起こすような強いショックを与える行為、言動など。明らかな差別的取り扱いの継続		
軽度	身体的	怪我等を生じさせない暴力		
	ネグレクト	不潔な状態の継続。不登校(登園)の放置(登校等の取り組みをしない)。世話の不足(季節外れの服装、不十分な食事等)		
	心理的	【要注意】子どもへの暴言等(継続している等)、偏ったしつけ、差別的取り扱い、暴力等を目撃させる行為(激しい、頻発等) 子どもへの叱責等(単発、思春期の子どもが対象など)、暴力等を目撃させる行為(単発、口論等)		

## 【継続性・再発危険性などその他の考慮すべき状況】

以下の場合、加重値に応じて、重症度のランクをあげたものとして介入を検討すること。

区分	加重値	摘 要	受理	調査
継続性	2	過去に重度以上の虐待がある。あるいは、一時保護等の介入を行っている。その上で再発。		
	1	過去に中度以下の虐待があり、市町やこども家庭センターの継続的な指導を受けたうえで再発。		
	0	過去に虐待があり、市町やこども家庭センターの指導を受けたうえで再発。 過去に虐待通報があったが、特別な指導は行っていない中で発生。 単発の虐待、あるいは初めての虐待通報		
その他	1	子どもの状態を長期間確認できていない		
	1	3歳未満の乳幼児(子どもの心身状況等により学齢児まで)		

## 様式2 共通リスクアセスメントシート（受理・初期調査時） 作成機関

児童氏名 男・女 年齢（ ） 令和 年 月 日

区分	項目	把握した状況等
子どもの状況	<input type="checkbox"/> 保護を求めている（あるいは同意） <input type="checkbox"/> 帰宅を拒否している（あるいは消極的） 安全確認（ <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未済）	
保護者の状況	<input type="checkbox"/> 保護者が保護を求めている <input type="checkbox"/> このままでは「何をしてくすかわからない」 「殺してしまいそう」などの訴えがある	
虐待の履歴等	<input type="checkbox"/> 本児 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 一時保護 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> 虐待（身・性・ネ・心） <input type="checkbox"/> 非虐待 <input type="checkbox"/> 不明の怪我	

## 【その他のリスク】

	項目	該当	摘要		ストレングス
			状況例	把握した状況等	
子どもの状況	養育者への思い		怯え・恐れ、不自然（緊張・萎縮・いいなり・密着等）		
	精神状態		自傷・他害、表情が乏しい、不安定、排泄・食・睡眠の問題（ ）		
	性格行動面の特徴		多動、落ち着きなし、対人距離感なし、愛着関係の脆弱さ、暴力的、注意引き		
	問題行動		非行（暴力・家出・盗み・性）、虚言、反抗的態度、動物虐待、不登校・怠学、ゲーム等への依存		
	発達及び健康状況		身体・知的・発達障害（あり・疑い）、養育不全、乳幼児健診未・予防接種未		
虐待者（ ）の状況	育児養育意欲		泣いてもあやさない、絶え間なく叱る、養育意欲（なし・不十分）、支配的		
	精神状態		精神不安定、自殺企図、衝動的、攻撃的、服薬管理できない、未熟		
	その他		養育能力（欠如、不十分、疑問）、虐待行為を（認める、認めない、正当性主張）、依存症（ ）		
世帯状況	居住環境		著しく不衛生、家事能力欠如、転居が多い、所在不明となる、安全配慮なし		
	家族形態		内縁、一人親（父・母）、若年夫婦、ステップファミリー、内夫（婦）が監護		
	その他		生活保護、生活苦、夫婦関係不和、DV		
支援者関係	親族との関係		交流なし、遠距離、親族の死去、不和（過干渉、反発、葛藤）		
	援助への態度		関与を（無視、拒否、強く反発、暴力的反発）、接触困難、居留守		
	その他				

該当する場合は「O」を記入し、具体的な状況を「把握した状況等」欄に記入する。該当しない場合は「X」を、疑いは「△」、不明の場合は「？」を記入すること。「△」とした場合は、その理由を「把握した状況等」欄に記入すること。

様式3

共通リスクアセスメントシート

作成機関

児童氏名

男・女 年齢( )

項目	摘 要		検討時期				ストレングス
	状 況 例	把握した状況等	(R...)	(R...)	(R...)	(R...)	
虐待の履歴等	相談歴	①入院・②入所・③一時保護・④相談歴 (①虐待・②非虐待)		-	-	-	
	きょうだいの相談	①入院・②入所・③一時保護・相談歴 (虐待・非虐待)、④不審死、⑤詳細不明					
	虐待の継続性等	①毎日、②週2～3回、③月数回、④何日も放置、⑤繰り返し、⑥常習					
子どもの状況	養育者への思い	①怯え・②恐れ、不自然(③緊張・④萎縮・⑤いいなり・⑥密着等)					
	精神状態	①自傷・他害、②表情が乏しい、③不安定④排泄・食・睡眠の問題( )					
	性格・行動面の特徴	①多動、②落ち着きなし、③対人距離感なし、④愛着関係の脆弱さ、⑤暴力的、⑥注意引き					
	問題行動	①非行(暴力・家出・盗み・性)、②虚言、③火遊び、④反抗的態度、⑤動物虐待、⑥不登校・怠学、⑦ゲーム等への依存					
	発達及び健康状況	①身体・知的・発達障害(あり・疑い)、②養育不全、③乳幼児検診未・予防接種未					
虐待者の状況	育児養育能力	①養育能力(欠如・不十分・疑問)、②養育の(強い負担感・不安)、③知識不足					
	育児養育意欲	①泣いてもあやさない、②絶え間なく叱る③養育意欲(なし・不十分)、④支配的					
	精神状態	①精神不安定、②自殺企図歴、③衝動的、④攻撃的、⑤服薬管理できない、⑥未熟					

※「検討時期」欄には、1行目に会議名称等及び日付を記入し、二行目以下には「状況例」に該当する項目がある場合はその番号を、状況例にないもので該当する場合は「O」を記入し、具体的な状況を「把握した状況等」欄に記入する。該当しない場合は「X」を、疑いは「△」、不明の場合は「?」を記入すること。「△」とした場合は、その理由を「把握した状況等」欄に記入すること。

項目	摘 要		検討時期				ストレングス
	状 況 例	把握した状況等	(R...)	(R...)	(R...)	(R...)	
虐待者( )の状況	依存の問題	薬物依存(①あり・②再発・③疑い・④治療なし)、⑤酔うと暴力、⑥アルコールの臭い					
	虐待の認識	行為を(①認める・②否認)、③しつけ主張 虐待を(①認める・②認めない・③正当主張)					
	困り感・改善の意欲	①改善意欲なし、困り感あるが(②一貫しない、③解決策なし)、④原因を他におく					
	被虐待歴	①被虐待歴あり、②愛されなかった思い、③厳しいしつけを受けた					
世帯状況	居住環境	①著しく不衛生、②家事能力欠如、③転居が多い、④所在不明となる、⑤安全配慮なし					
	経済状況	①ライフライン停止、②生活苦、③多額の借金、④計画性欠如					
	家族形態	①内縁、②一人親(父・母)、③若年夫婦、④入居ファミリー、⑤内夫(婦)が監護					
	父母の関係	①離婚(調停中・審判中)、②別居、③夫婦不和、④DV(保護命令あり・なし)					
	保護者との同居	①虐待者とのみ同居、②子を守る人がいない、虐待者に(③同調・④黙認・⑤傍観)					
支援者関係	親族との関係	①交流なし、②遠距離、③親族の死去、不和(④過干渉、⑤反発、⑥葛藤)					
	援助への態度	関与を(①無視、②拒否、③強く反発、④暴力的反発)、⑤接触困難、⑥居留守					
	サービス利用	①提案拒否、②拒否しないが利用せず、③無関心、④調整改善が期待できない					

※「検討時期」欄には、1行目に会議名称等及び日付を記入し、二行目以下には「状況例」に該当する項目がある場合はその番号を、状況例にないもので該当する場合は「○」を記入し、具体的な状況を「把握した状況等」欄に記入する。該当しない場合は「×」を、疑いは「△」、不明の場合は「？」を記入すること。「△」とした場合は、その理由を「把握した状況等」欄に記入すること。

## (5) 児童虐待を行った保護者に対する援助について

## ア 保護者援助の全体イメージ

- ① 援助方針会議でリスク要因（親、子、環境）を明確化し、援助内容・支援プラン等を決定する。
- ② 重症度、危険度、緊急度をアセスメントし、具体的援助方針・方法・役割等の策定、定期的見直し、リスク進行管理を行い、保護者援助等の効果を評価していく。

## イ 在宅における保護者援助

- ① 援助方針会議で援助内容を決定（要保護児童対策地域協議会との連携）
- ② 援助方針、方法の策定（市町、地域、保護者との共通理解）
  - ・ こども家庭センターによる継続指導
  - ・ 市町及び関係機関による援助プラン実施
  - ・ 必要に応じて児童福祉司指導

## 〔指導内容〕

- ・ 虐待の理解
- ・ 援助内容の説明と理解
- ・ カウンセリング（虐待行為<sup>（注）</sup>の振り返り及び背景等への内省）
- ・ 生活の改善策（経済基盤、医療的ケア、生活環境、社会資源の活用等）
- ・ 子どもとの接し方、養育方法等

※指導内容に効果が見られない場合は、援助方針を見直し、他の措置を検討する。

## ウ 児童福祉施設入所措置等における保護者援助

- ① 援助方針会議で援助内容を決定
- ② 援助方針、援助方法の策定（市町、保護者との共通理解）
- ③ 同意入所の場合（必要に応じて児童福祉司指導措置等）
- ④ 28条による場合（審判が確定するまでの間も含む）

※原則児童福祉司指導措置等

## 〔指導内容〕

- ・ 面会等約束の実行
- ・ 面会、通信の制限（接近禁止：28条）
- ・ 虐待の理解
- ・ 援助内容の説明と理解
- ・ カウンセリング（虐待行為<sup>（注）</sup>の振り返り及び背景等への内省）
- ・ 生活の改善策（経済基盤、医療的ケア、生活環境、社会資源の活用等）
- ・ 養育方法（面会、通信等に関する家族再生プログラムの進行）

※指導内容に効果が見られない場合には、援助方針を見直し、他の方策を検討する。

## イ・ウ注

受傷機転が不明なケースで、そのために保護者への指導・援助が進まない場合は、受傷事実の共有、児童の安全確保に対する意識等を保護者と共有可能かどうかを援助方針会議で検討の上、必要に応じて援助方針の見直しを行う。



## エ 家庭復帰を検討する段階における保護者援助

## (1) 家庭復帰の適否を判断する基準（チェックリストによる客観的判断）

- ① 保護者援助の効果
- ② 援助指針及び自立支援計画の達成状況
- ③ 施設長の意見、評価
- ④ 保護者、家族の現状の確認
- ⑤ 子どもの意思の確認
- ⑥ 家庭復帰する家の状態、家庭環境等を直接確認
- ⑦ 地域における援助体制・機能の評価（要保護児童対策地域協議会の活用）

## (2) 保護者の住所変更により管轄が変更する場合（次の内容を協議して決定する。）

- ① 家庭復帰を行う時期
- ② 家庭復帰後の援助体制、援助内容
- ③ 移管時期及び移管の方法

## オ 家庭復帰後の保護者援助

- ① 保護者援助によって子ども虐待のリスクが逡減して家庭復帰が出来たとしても、当面の期間は、当該家庭の状況の変化を即座に把握し、対応するために継続した援助を続けることが必要である。少なくとも6ヶ月程度は児童福祉司指導又は継続指導を採る。
- ② こども家庭センターは、市町（要保護児童対策地域協議会）と役割分担、情報共有を行い、家庭訪問のタイミングや回数、子どもが所属する機関の役割等について、統一的な対応方法を共有する。ケースマネジメントは、こども家庭センターが行う。
- ③ 当該家庭の経過が良好であれば、児童福祉司指導措置等を解除し、その後の対応を市町に引き継ぐこととする。
- ④ 保護者援助を実効あるものにするため、ア 市町、イ 児童福祉関係機関、ウ 保健機関、エ 関係団体（児童委員等）、オ 医療機関が有する機能を引き出す。

## 【参考】家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（一部抜粋）

## (1) 子どもの状態

- ①家庭復帰の希望、② 保護者への思い、愛着、③健康、発育の状況、④対人関係、情緒の安定、⑤リスクの回避能力

## (2) 保護者、家庭環境の状態

- ①引取り希望、②虐待等の事実を認めている、③子どもの立場に立った見方、④衝動のコントロール、⑤精神的安定、⑥養育の知識・技術、⑦関係機関との信頼関係、⑧地域・近隣におけるトラブル等での孤立、⑨生活基盤、⑩子どもの心理的居場所、⑪地域の支援体制

＜こども家庭センター実務手帳 No. 8-15＞

## 家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（兵庫県版）

児童名： \_\_\_\_\_ 年齢：（ \_\_\_\_ 歳）親： \_\_\_\_\_ 記入日 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日  
 虐待の種類 身体 初/レト 性的 心理 虐待の程度 生命・重度 中度 軽度

区分	チェックの視点	チェック項目 (該当欄に○をつける)	虐待の程度					支援が必要となりやすい要素 着目のポイント	特記事項
			はい	ややはい	ややいいえ	いいえ	不明		
特定項目★	交流状況	計画的に行い経過も良好							
	施設の判断	適切だと考えている							
	子どもの意向	家庭復帰を望んでいる						真の意向でない場合は●	
	親の意向	家庭引き取りを希望している						真の意向でなかったり、依存的要素が強い場合は●	
	子どもの心理的居場所	家族関係が良好で、家庭内に心理的居場所がある							
子ども	親への思い、愛着	親に対する恐怖心はなく、安心、安定した自然な接触ができる						関係性(なつかない、拒否、おびえる、服従、萎縮)・家に帰りがたがらない	
	健康・発育状況	成長、発達が順調である						低身長・体重増加不良・発育の遅れ・障害・持病・ことばの遅れ	
	対人関係、情緒の安定	【乳児非該当】対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している						表情が乏しい・遺尿・夜尿・多動・乱暴・自傷行為・暴力・万引き・家出・虚言・年齢不相応な性的な興味関心、言動・うつ	
		【乳児項目】主たる保育者との関係で問題はなく情緒面は安定している						怖がる・養育者との分離不安がない・触れられることに異常に嫌がる・泣き止まない	
リスク回避能力(乳児非該当)	虐待の再発等危機状況にあるとき、相談するなどして危機回避ができる						能力的に困難・性格的に逃げられない・口止めされれば言えない		
親	虐待の事実を認めていること	虐待の事実を認め、問題解決に取り組んでいる						能力的に困難・ペアレントトレーニング等の実施( )	
	子どもの立場に立った見方	子どもの立場や気持ちを汲み取りながら子育てができる						過度のしつけ・無関心・権威的・過干渉・受容がない その他( )	
	衝動のコントロール	子どもへの怒りや衝動を適切にコントロールできる						よく怒る・攻撃的・衝動的・体罰の容認・自己中心的・社会的未熟な性格・その他( )	
	精神的安定	精神的に安定している(必要に応じて医療機関とのかかわりがもてる)						疾患(身体・精神)・うつの障害(身体・精神・知的)・虚言癖・依存症(薬物・アルコール)入退院繰り返し、DV	
	養育の知識・技術	子どもの年齢、発達あるいは場面に応じ、適切な養育ができる						能力的に困難・発達の理解がない・家事能力が低い・育児不安が強い・育児しようとしてず	
	関係機関への援助関係構築の意思	こども家庭センターや地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる						援助を受ける姿勢にない・関係機関と定期的に連絡が取れない・家庭訪問を受け入れない・関係機関とのトラブルが多い	
家庭環境	地域、近隣における孤立、トラブル	近隣から必要なときに援助が得られる						近隣、友人から孤立・近所とのトラブル・育児援助者がいない	
	親族との関係	親族から必要なときに援助が得られる						親族からの孤立、対立・育児援助者がいない	
	生活基盤の安定	経済面、住環境面での生活基盤が安定的に確保されている						経済不安あり・生活苦・計画性の欠如(ギャンブル、借金等)その他( )	
	就労状況	継続的に就労しており、安定した収入が得られる						定職なし・失業中・働く意志なし・職を転々とする・不規則な就業時間・就労によるストレス	
地域	地域の受入れ体制	公的機関等による支援体制が確保されている						市町・施設・児童家庭支援センター・民生・学校・保育所・幼稚園・医療・保健所・警察・その他( )	
	地域の支援機能	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行える						ケースマネージメント機関(こども家庭センター・市町・その他)	
評価	(B、Cの場合、その理由を記入)	A 家庭復帰をすすめる / B 家庭復帰に課題あり / C 家庭復帰は不可(理由)							

## 家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（兵庫県版） ～使用にあたって（記入上の着眼点）～

このチェックリストは、入所中の子どもについて、家庭復帰を検討する段階を迎えたときに、最低限抑えておくべき項目を整理したものである。着眼点を参考にそれぞれの項目を4段階でチェックし、取り巻く環境も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る（年齢に応じて使い分ける項目があります）。

チェックを行うにあたっては、各種の情報を吟味し、こども家庭センターとして共通確認することはもちろんだが、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る。

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だが、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ない。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、リスクに対抗しうる手立てを講じることができかどうか、家庭復帰を判断する上で重要になる。「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道具として使用する。

本チェックリス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る。

なお、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あり、その限界を理解した上で使用することが求められる。

※厚生労働省が示している「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト」を参考に、本県の「家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（兵庫県版）」として作成した。

## 家庭復帰の適否を判断するためのチェックリスト（兵庫県版）記入上の着眼点

区分	チェックの視点	チェック項目	記入上の着眼点
特定項目★	交流状況	面会・外泊等を計画的に実施し、経過が良好である	施設の自立支援計画と児童相談所の家庭復帰プログラムにそった取組の実施状況をチェック (例) ・面会、外泊等の前後、子どもの様子に拒否的な表情、態度がないか ・交流中に暴力、暴言、ネグレクトなどの虐待行為がなかったか ・当該家族に対する援助指針等が要保護児童対策地域協議会等で共有されているか ・(乳)一時外泊から戻ったときに体重が激減していないか、衛生が保たれているか
	施設の判断	施設が家庭復帰を進めることが適切だと考えている	施設が家庭引取りを進める上で抱えている安心感と不安感をチェック(施設との情報交換を締密に行う) (例) ・施設が持っている安心の要因は何か ・施設が危惧している項目に十分な検討を行った(通院している事例については主治医の意見を参考にしているか)
	子どもの意向	【乳児非該当】子どもが、家庭復帰を望んでいる(真の希望ではない場合は●)	子どもがどの程度家庭復帰を望んでいるか、親との間にずれがないかをチェック(伝聞ではなくこども家庭センターが面接を行う) (例) ・親に言い含められていないか ・施設生活から逃避したい思いはないか ・家での生活に対する不安感はどの程度か
	親の意向	親が、家庭引き取りを希望している(真の希望でない場合、依存的要素を含む強すぎる希望は●)	親はどの程度引取りを希望しているか、子どもとのズレ、家族間のズレについてチェック (例) ・親の引き取りたい気持ちに、焦りや子どもへの依存的要素はないか ・引き取りの希望は家族間で一致しているか ・子どもを含めた生活設計があるか
	子どもの心理的居場所	家族関係が良好で、家庭内に子どもの居場所がある	家族関係や子どもの安心感についてチェック (例) ・家事や子育てに対して適切な家族の協調関係があるか(DV関係はないか) ・新たな家人が同居していないか、連れ子を含め、新たな人間関係はどうか ・子どもとの同居により、新たな居住地に転居を考えているかどうか ・日常的に子どもを守る人が家庭内または近隣にいるか
子ども	親への思い	親に対する恐怖心はなく、安心、安定した自然な接触ができる	親に対する恐怖心はないか、医学・心理学面の情報もチェック (例) ・親を頼り信頼する行動が見られるか ・親の言動やしぐさにおびえることはないか ・(乳)養育者に向けた微笑や笑い、発声等が見られるか
	健康・発育状況	成長、発達が順調である	健康面・発達面の状況についてチェック (例) ・身長・体重等身体的発達及び健康面の状況はどうか ・知的発達の状況はどうか(障害については親の理解の程度によっては再発につながる場合もあり、リスク要因として捉える) ・虐待されていたことを歪曲せず親との現実として受け止めているか ・(乳)食欲があり、哺乳・離乳食を順調に摂取できているか

対人関係 情緒の安定	【乳児非該当】 対人関係や集団適応に問題はなく、情緒面は安定している	対人関係や集団適応の状況についてチェック (例) ・不安抑うつ、身体的訴え、過度の引きこもり、思考の偏り、注意の不安定さなどがいないか ・過度の攻撃性や依存、対人関係の距離のとり方、その他適応に関係なく、安定しているか ・非行など社会的な逸脱行動がないか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか	
	【乳児項目】 主たる保育者との関係において問題はなく、情緒面は安定している	親を頼り信頼する行動が見られているかをチェック (例) ・機嫌よくにっこりしたり、発声したりしているか ・不安なとき、困ったとき(転んだ、知らない人が来た等)に、親を頼るか ・PTSD症状があった場合、その回復状況はどうか	
リスク回避 能力(乳児非 該当)	虐待の再発等 危機状況にあ るととき、相談 するなどして危 機回避ができ る	危機状況に陥りそうになったとき、対処が可能かどうかチェック (例) ・近隣住民に相談したり助けを求めることができるか ・学校の先生に相談したり助けを求めることができるか ・こども家庭センターや地域の機関に相談したり助けを求めることができるか	
親	虐待の事実 を認めてい ること	虐待の事実を 認め、問題解 決に取り組ん でいる	虐待行為に対する認知の状況をチェック (例) ・虐待の事実を認めているか ・虐待行為について正しく理解できているか ・問題解決に取り組み、一定の成果が見られるか
	子どもの立 場に立った 見方	子どもの立場 や気持ちを汲 み取りなが ら子育てが できる	子どもの生活全般の保障、子どもへの関わりをチェック (例) ・子どもの活動や働きかけに注意を向け、丁寧に応答しているか ・子どもの表情や態度から子どもの意図や気持ちを察しようとしているか ・子どものすることに過度の干渉やコントロールをしていないか
	衝動のコン トロール	子どもへの怒 りや衝動を適 切にコント ロールでき る	怒りや衝動性についてチェック (例) ・怒りや衝動を自覚することができるか ・衝動的な行動を緩和させる医療機関への通院や服薬が適切に行われているか ・(乳)一回の衝動的行為で重大事故につながるが、その可能性が低くなっているか
	精神的安定	精神的に安定 している(必要 に応じて医療 機関とのかか わりがもてる)	精神的状況についてチェック (例) ・極度の抑うつに支配されていないか ・精神的な問題(依存症等も含む)があった場合は、適切な治療・カウンセリングにより状況が改善しているか(継続して治療を受けているか) ・過度の子育てストレス感に支配されていないか ・(乳)保健所の定期的な訪問等を受け入れる姿勢あるか
	養育の知 識・技術	子どもの年齢、 発達あるいは 場面に応じ、 適切な養育が できる	子どもの養育について知識があり、それを活用できるかをチェック (例) ・子どもへの要求水準が高すぎることはないか ・親が具体的な育児スキル、養育知識を習得しているか ・養育についての疑問点や不安を投げかけてくれるか
関係機関へ	こども家庭セン	親と相談機関との関係性をチェック	

	の援助、関係構築の意思	-や地域の関係機関と良好な相談関係が持て、適宜必要な援助が求められる	(例) ・親からこども家庭センターに連絡してくるなど、関係機関と親が支援関係を築けているか ・虐待再発の危険を親が認識したとき、すぐSOSを出す意志があるか
家庭環境	地域、近隣における孤立、トラブル	近隣から必要に応じて援助が得られる	近隣、地域との関係チェック (例) ・地域で孤立していたり、対立関係はないか ・困ったときに相談できる相手はいるか ・困ったときに協力してくれる人(個人や団体)がいるか ・必要な支援をしてくれる人が日常的にいるか
	親族との関係	親族から必要に応じて援助が得られる	親族の状況をチェック (例) ・親族と疎遠になっていないか ・親族と対立していないか ・困ったときに相談できたり協力してくれる親族はいるか ・父母の代わりとなるきょうだいや親族の存在はあるか
	生活基盤の安定	経済面、住環境面で、生活基盤が安定的に確保されている	家族で暮らしていく上での定住地があり、経済的な安定が確保されているかをチェック (例) ・家族が安定して生活できる居所はあるか ・借金やギャンブル等、金銭問題や金銭管理能力に課題はないか ・食事や洗濯、入浴、清潔な環境を保つなど、健康的な日常生活の基本がなされているか
	就労状況	継続的に就労しており、安定した収入が得られる	定期的な収入があり、経済的な安定が確保されているかチェック (例) ・定職に就かなかったり、職を転々としていないか ・不規則な勤務(夜間勤務)により、子どもだけになっていないか
地域	地域の受け入れ体制	公的機関等による支援体制が確保されている	地域に必要な養育支援サービスがあるかチェック (例) ・家族が日常的に相談できる機関はどこか ・家族を継続的にモニターし、虐待の再発などを速やかに察知する環境にあるか ・夜間等の緊急時に発見できる人が近くにいるか
	地域の支援機能	支援の中心となる機関があり、各機関が連携して支援が行える	地域の養育支援サービスが適切に機能するかをチェック (例) ・関係機関がそれぞれの機能と役割を認識し、いざというときに緊急支援ができる状況か ・保育所、学校等の子どもが通う機関が適切に対応できるか ・関係機関をコーディネートする機関があるか ・要保護児童対策地域協議会の個別ケース会議・実務者会議により、関係機関の役割分担・進行管理ができてきているか ・社会資源活用等のチェック機能が十分できているか

学校保育所用通告シート

令和 年 月 日

## 被虐待児童通告書

こども家庭センター所長様

機関名

電話番号

— —

担当者名

ふりがな 児童氏名		性別	男・女	年齢	歳 か月
住 所					
保護者氏名		続柄			
通告の理由	通告について養育者は (○をつけてください) ・了解している ・了解していない ・知らせていない ※ 但し通告については、養育者に 了解がなくても守秘義務違反には 該当しない。				
児童の生育歴・現在の状況等					
家庭状況等					

通告先一覧	中央こども家庭センター	Tel 078-923-9966	Fax 078-924-0033
	尼崎こども家庭センター	Tel 06-4950-5001	Fax 06-6491-3300
	西宮こども家庭センター	Tel 0798-71-4670	Fax 0798-74-2538
	川西こども家庭センター	Tel 072-756-6633	Fax 072-756-6006
	加東こども家庭センター	Tel 0795-27-8250	Fax 0795-48-9319
	姫路こども家庭センター	Tel 079-297-1261	Fax 079-298-1895
	豊岡こども家庭センター	Tel 0796-22-4314	Fax 0796-24-0484
	神戸市こども家庭センター	Tel 078-382-2525	Fax 078-362-0415
	明石こどもセンター	Tel 078-918-5097	Fax 078-918-5128

※虐待を受けている児童が発見された場合、所管のこども家庭センターへご一報ください。

なお、通告書の不足につきましてはコピーしてご使用いただくか、各センターへご請求願います。

(裏面にもご記入ください)

## 子どものチェックリスト

\* 該当する項目、疑わしい項目の□の中に印 (☑) をつけてください。

### 1 被虐待児に対するチェック

(1) 全身 <input type="checkbox"/> 低身長 (標準に比べて極めて低い) <input type="checkbox"/> 低体重 (標準に比べて極めて軽い) <input type="checkbox"/> 栄養不良 <input type="checkbox"/> 事故 (骨折・外傷・脱臼等) を繰り返す <input type="checkbox"/> 不衛生 (垢まみれ・酷いおむつかぶれ・異臭がする)		(2) 皮膚 <input type="checkbox"/> 多数の打撲や傷 <input type="checkbox"/> 多数の小さな出血 <input type="checkbox"/> 不審な傷痕 (ベルト・紐・絞首・歯型・爪痕・櫛・つねり痕・ハンガー・ふとんタタキ) その他 ( ) <input type="checkbox"/> 不自然な火傷、熱傷 (タバコ、アイロン、熱湯)		
(3) 心理面 <input type="checkbox"/> 極端な怯え <input type="checkbox"/> 情緒不安定 <input type="checkbox"/> 養育者を怖がる <input type="checkbox"/> 大人の顔色を見る <input type="checkbox"/> 凍りつく凝視 <input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> 落ち着きがない <input type="checkbox"/> チックがある		<input type="checkbox"/> 言葉の遅れ <input type="checkbox"/> 円形脱毛 <input type="checkbox"/> 夜尿 <input type="checkbox"/> 遺尿 <input type="checkbox"/> 遺糞 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍などの心身症 <input type="checkbox"/> 反復性疼痛 (頭痛、腹痛など) <input type="checkbox"/> 自殺企図 (リストカット等) <input type="checkbox"/> 養育者との分離不安がない <input type="checkbox"/> 動きがぎこちない	<input type="checkbox"/> 触れられることを異常に嫌がる <input type="checkbox"/> 自分からの発声や発語が少ない <input type="checkbox"/> 言動が乱暴 <input type="checkbox"/> 養育者の在不在によって動きや表情が極端に違う <input type="checkbox"/> 年齢不相応な性的興味や言動がある <input type="checkbox"/> 誰にでも甘える	(4) その他 <input type="checkbox"/> 服装が不潔 <input type="checkbox"/> 異常に食べる <input type="checkbox"/> 入浴していない

### 2 養育者に対するチェック

(1) 子どもへの接し方 <input type="checkbox"/> 殴る・蹴る <input type="checkbox"/> 投げ落とす <input type="checkbox"/> 熱湯をかける <input type="checkbox"/> 冬戸外へ締め出す <input type="checkbox"/> ふとん蒸しにする <input type="checkbox"/> 溺れさせる <input type="checkbox"/> 逆さ吊りにする <input type="checkbox"/> 異物を飲ませる <input type="checkbox"/> 食事を与えない <input type="checkbox"/> 縄などで縛り付ける <input type="checkbox"/> 過重な家事をさせる <input type="checkbox"/> 家に閉じ込める		<input type="checkbox"/> 性器や性交を見せる <input type="checkbox"/> 性交、性的暴力、性的行為の強要・教唆など <input type="checkbox"/> ポルノグラフィーの被写体などに、子どもを強要する <input type="checkbox"/> 全く衣服を着せない <input type="checkbox"/> 無視や拒否的態度を示す <input type="checkbox"/> 心を傷つける罵声を繰り返す <input type="checkbox"/> 子どもの自尊心を傷つける言動 <input type="checkbox"/> 他のきょうだいと著しく差別的な扱いをする	<input type="checkbox"/> 子どもの意思に反して学校に生かせない <input type="checkbox"/> 季節に合った服装をさせない <input type="checkbox"/> 適切な食事を与えない <input type="checkbox"/> 重い病気に罹っても病院へ連れて行かない <input type="checkbox"/> 乳幼児を家に残したまま度々外出する <input type="checkbox"/> 乳幼児を車の中に放置する <input type="checkbox"/> 泣いてもあやさない <input type="checkbox"/> 下着など長期間不潔なままにする <input type="checkbox"/> 極端に不潔な環境で生活させる <input type="checkbox"/> 子どもの安全に配慮しない
(2) 養育者の様子 <input type="checkbox"/> 子どものけがなどについての説明が不自然 <input type="checkbox"/> 虐待を認めない <input type="checkbox"/> 体罰を正当化する			

### 3 その他気がついたこと



令和 年 月 日

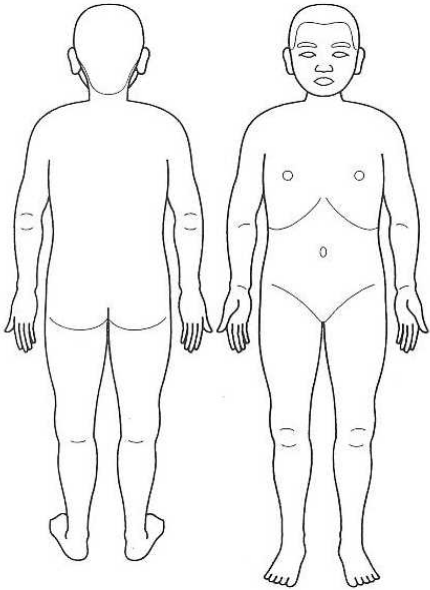
## 被虐待児通告書

こども家庭センター所長様

医療機関名

電話番号

担当医師名

ふりがな 児童氏名		男・女	年 月 日 ( 歳 か月)
住 所	〒		
保護者氏名		続柄	
通告の理由	通告について養育者は (○をつけてください) ・了解している ・了解していない ・知らせていない ※ 但し通告については養育者の の了解がなくても守秘義務違 反には該当しない。		
所見の概要 (児童の症状・身体状況等) <div style="text-align: center;">  </div>			

<b>通告先一覧</b>	中央こども家庭センター	Tel 078-923-9966	Fax 078-924-0033
	尼崎こども家庭センター	Tel 06-4950-5001	Fax 06-6491-3300
	西宮こども家庭センター	Tel 0798-71-4670	Fax 0798-74-2538
	川西こども家庭センター	Tel 072-756-6633	Fax 072-756-6006
	加東こども家庭センター	Tel 0795-27-8250	Fax 0795-48-9319
	姫路こども家庭センター	Tel 079-297-1261	Fax 079-298-1895
	豊岡こども家庭センター	Tel 0796-22-4314	Fax 0796-24-0484
	神戸市こども家庭センター	Tel 078-382-2525	Fax 078-362-0415
	明石こどもセンター	Tel 078-918-5097	Fax 078-382-1902

※ 通告書の不足につきましてはコピーしてご使用いただくか、上記こども家庭センターへご請求願います。  
(裏面にもご記入ください)

## 虐待症例チェックリスト

虐待が疑われる症例については、以下のチェックで確認してください。  
虐待症例については、この通告書でこども家庭センターへ通告してください。

\*該当する項目、疑わしい項目の□の中に (☑) をつけてください。

### 1 被虐待児に対するチェック

<p>(1) 全身</p> <input type="checkbox"/> 低身長 (-2SD 以下)	<p>(3) 耳</p> <input type="checkbox"/> 鼓膜裂傷	<p>(8) 骨</p> <input type="checkbox"/> 新旧混在する骨折
<input type="checkbox"/> 低体重 (-2SD 以下)	<input type="checkbox"/> 耳介の腫脹 (耳たぶを頻繁に引っ張られて生じる)	<input type="checkbox"/> 多発性骨折
<input type="checkbox"/> 内臓出血	<p>(4) 鼻</p> <input type="checkbox"/> 鼻骨骨折	<input type="checkbox"/> 乳児の長管骨骨折
<input type="checkbox"/> 痙攣	<p>(5) 眼</p> <input type="checkbox"/> 眼のまわりの痣	<input type="checkbox"/> 肋骨骨折 (胸部圧迫、シェイキング等)
<input type="checkbox"/> 意識障害	<input type="checkbox"/> 眼球損傷 (前目房の出血、眼底出血)	<input type="checkbox"/> 捻転骨折 (胸部圧迫)
<input type="checkbox"/> 栄養障害	<input type="checkbox"/> 眼外傷 (白内障、網膜剥離、水晶体脱臼等)	<input type="checkbox"/> 中毒 (薬剤、化学物質等による)
<input type="checkbox"/> 原因不明の脱水症状	<p>(6) 口腔</p> <input type="checkbox"/> 口周囲の打撲、裂傷	<p>(9) 胸腹部</p> <input type="checkbox"/> 内臓損傷、内蔵破裂 (腎臓、肝臓、脾臓)
<input type="checkbox"/> 繰り返す事故の既往症	<input type="checkbox"/> 口唇小帯、舌小帯	<input type="checkbox"/> 溺水、窒息
<input type="checkbox"/> 不衛生 (垢まみれ・酷いおむつかぶれ)	<p>(7) 頭</p> <input type="checkbox"/> 頭蓋内出血 (硬膜下、くも膜下)	<input type="checkbox"/> 消化性潰瘍
<p>(2) 皮膚</p> <input type="checkbox"/> 多数の打撲や傷	<input type="checkbox"/> 頭蓋骨骨折	<p>(10) 泌尿器生殖器</p> <input type="checkbox"/> 性器、肛門周囲の外傷 (男児にもあるので注意)
<input type="checkbox"/> 多数の小さな傷	<input type="checkbox"/> 脳挫傷	<input type="checkbox"/> 若年者の妊娠、中絶、出産 (性的暴力の存在に考慮)
<input type="checkbox"/> 不審な傷 (ベルト、紐、絞首、歯形、つねり痕、爪痕、楯、ハンガー、その他 ( ))	<p>(11) 心理面</p> <input type="checkbox"/> 極端なおびえ <input type="checkbox"/> 情緒不安定 <input type="checkbox"/> 大人の顔色をうかがう	<p>(12) その他</p> <input type="checkbox"/> 予防接種がほとんど接種されていない
<input type="checkbox"/> 不自然な火傷、熱傷 (タバコ、アイロン、熱湯)	<input type="checkbox"/> 無表情 <input type="checkbox"/> 無感動 <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 多動 <input type="checkbox"/> 言葉の遅れ	<input type="checkbox"/> 母子手帳がほとんど記載されていない
<input type="checkbox"/> 養育者がいる時といない時で動きや表情が極端に違う	<input type="checkbox"/> 円形脱毛症 <input type="checkbox"/> チック <input type="checkbox"/> 夜尿 <input type="checkbox"/> 遺尿 <input type="checkbox"/> 遺糞	<input type="checkbox"/> 母子手帳を紛失している
<input type="checkbox"/> 反復性疼痛 (頭痛、腹痛など) <input type="checkbox"/> 胃潰瘍などの心身症	<input type="checkbox"/> 触れられることを異常に嫌がる <input type="checkbox"/> 動きがぎこちない	
<input type="checkbox"/> 自分からの発声や発語が少ない	<input type="checkbox"/> 養育者がいる時といない時で動きや表情が極端に違う	

### 2 養育者に対するチェック

<input type="checkbox"/> 体罰を正当化する	<input type="checkbox"/> 明確な異常がないのに、種々の訴えを繰り返し、頻回に受診する。
<input type="checkbox"/> 子どもの扱いがぎこちない	<input type="checkbox"/> 人の接し方が下手で、度々トラブルを起こす
<input type="checkbox"/> 発症から受診までの時間が長い	<input type="checkbox"/> 外来を中断する。
<input type="checkbox"/> 説明が不自然 (つじつまが合わない、あやふや、内容がよく変わる、受傷の原因を他者の責任にする)	<input type="checkbox"/> 重症であるにもかかわらず、入院を拒否する
<input type="checkbox"/> 外傷の程度、予後、治療方法等に無関心である	<input type="checkbox"/> 入院しても、すぐに帰ってしまう
<input type="checkbox"/> 説明に対して納得をせず、転院を繰り返す	<input type="checkbox"/> 面会や電話での問い合わせがほとんどできない
<input type="checkbox"/> 挑発的態度、被害的態度、衝動的行動が多い	<input type="checkbox"/> 面会は短時間で、子どもと接触しない
	<input type="checkbox"/> 子どもの安全に配慮しない

### 3 他に気づいたこと

## こども家庭センターと市町との児童家庭相談援助の連携がトライン

### 1 趣旨・目的

複雑多様化する児童家庭相談に、迅速的確に対応するためには、平成16年度の児童福祉法改正の趣旨目的に基づき、こども家庭センター（以下、「センター」という。）と市町が適切な役割分担のもとで、緊密に連携する必要がある。

ケースが支援の狭間に落ちることなく、センターと市町が子どもの最善の利益実現のために適切、かつ効果的に支援を行うためのセンターと市町の連携のあり方を連携がトラインとして取りまとめる。

### 2 基本的対応

#### (1) 業務内容と役割分担

センターと市町がそれぞれの役割と責任を自覚し、相互に緊密に連携しながら対応することを基本とし、夜間・休日対応を含めそれぞれ体制整備に努める。

**【センターの業務】**（児童福祉法 § 11、§ 26、§ 27、§ 28、§ 29、児童虐待防止法 § 8、§ 9 ほか）

- ① **市町援助**  
市町相互間の連絡調整、市町に対する情報の提供その他必要な援助
- ② **相談援助**  
子どもに関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識、技術を必要とするものに対応（相談、調査、判定、指導）
- ③ **一時保護**
- ④ **措置**  
施設入所、里親委託、児童福祉司指導、児童家庭支援センター指導委託、市町への指導委託、家庭裁判所送致など
- ⑤ **立入調査・出頭要求・臨検又は搜索**  
児童虐待が行われているおそれがあると認めるときの職員による立入調査  
安全確認及び安全確保のため、出頭要求、（再出頭要求）に応じない場合には裁判所の許可状を受け臨検又は搜索
- ⑥ **民法上の権利行使**  
家庭裁判所に対する施設入所の承認の申立、親権停止及び喪失審判の請求、未成年後見人の選任 など
- ⑦ **市町への送致、通知等**  
ア 専門的知識、技術を要する支援は要しないものの、児童及び妊産婦のうち支援を必要とする場合には、送致する。  
イ 子育て短期支援事業、養育支援訪問事業等実施が必要と認める場合には通知する。

**【市町の業務】**（児童福祉法 § 10、§ 25 の 7 ほか）

- ① **相談援助**  
子育て支援サービス等の身近な各種資源を活用した一般的なケースの相談対応（相談、調査、指導、支援）
- ② **センターへの送致、援助依頼等**  
ア 専門的知識、技術を必要とする場合には、センターの技術的援助、助言を求める。  
イ 医学的、心理学的等の判定を必要とする場合には、センターの判定を求める。  
ウ 施設入所などの措置、または一時保護、立入調査などの法的対応が必要と認められる場合には、センターへ送致（通知）する。

## (2) 責任機関の明確化

センターと市町は、援助すべきケースが関係機関の援助の狭間になるなど、責任の所在が曖昧になることを防ぐため、必ずケースマネジメントの責任機関（以下、「主担当機関」という。センターまたは市町のいずれかが務める。）を定め、緊密な連携のもとに相談援助活動を行う。

なお、送致等主担当機関を移動する際には、お互いに十分な協議を行い、了解を得ることを基本とする。

## (3) 組織的判断と書面等による客観化

責任の所在を明確にするため、連絡・調整の手続きは、それぞれの機関がケース会議において組織による意思決定を行ったうえ、原則として、「文書」により行う。

なお、この方法により難しい場合は、経過・内容・対応方法等を書面に残し（緊急受理会議録、その他ケース会議議事録や進行管理票への記述など）、意思決定を行った上で確実な方法で伝達すること。

## 3 具体的な連携方法

### (1) 通告の受理（児童福祉法 § 21 の 10 の 5、 § 25、児童虐待防止法 § 6、 § 8）

#### ① 通告窓口

- ・ センター、市町ともに児童虐待を含む要保護児童等の通告先であるため、原則として、通告を受理したところが「主担当機関」となる。
- ・ しかしながら、児童家庭相談担当でない市町の部署（障害福祉・生活保護・DV担当、保健センター）や学校、保育所等からの「通告」については、市町における円滑な調査等が期待できるため、市町が受理するように努める。
- ・ なお、市町が電話相談等を施設等関係機関に委託している場合、当該機関への通告（通告と見なすべき内容の相談等を含む）は委託市町への通告と同様に扱うこと。

#### ② 通告の連絡・調整

- ・ センターと市町のいずれかの機関に「通告」があった場合、調査結果に基づき、必要に応じて、送致等を行う。
- ・ センターと市町のそれぞれに、同一ケースの「通告」があった場合は協議のうえ、「主担当機関」と「支援機関」を決定する。
- ・ この場合、センターと市町間の「文書」による手続きを省略することはできるが、合議による方針決定の経過を記した記録を必ず残しておくこと。
- ・ センターに「通告」があったケースのうち、市町が既に関わっているケースや市町の子育て支援サービス等の身近な各種の社会資源を活用することが望ましいと判断されるケースについては、市町との十分な情報共有と協議を行うものとし、市町からセンターへ送致されたケースを除き、引き続き市町が「主担当機関」として対応する。その場合においても、必要に応じて援助依頼等に基づきセンターが援助する。

## (2) 安全確認

### ① 所要時間

- ・ 原則として、「通告」受理時から 48 時間以内に実施する。
- ・ ただし、一律 48 時間以内ではなく、緊急性を判断して即日実施も含め、安全確認のタイミングを見定める。
- ・ また、他の関係機関も含め、これまでの相談援助を通じて把握している家庭状況等を勘案し、緊急性に乏しいと組織的に判断されるケースはこの限りではない。

### ② 実施方法等

- ・ 通告情報から、児童の特定に努めるとともに、組織として緊急性を判断する。
- ・ 児童が特定でき、緊急に安全確認が必要と判断した場合は、迅速かつ確実に現認を行う。
- ・ 現認は、児童福祉法等において、センター職員、市町職員、警察官並びにセンター及び市町が依頼した者が行うこととされているが、児童の特定に必要な情報の保有や地理的条件等を勘案すると、市町（児童委員等への依頼を含む）が行うことが望ましい。なお、一時保護歴、施設入所歴、センター相談歴等の照会情報と合わせて、総合的に判断、調整して現認を行う機関を決定する。
- ・ 安全確認には「共通リスクアセスメントシート（受理・初期調査時）」「共通アセスメントシート」等を共有化するなど、できるだけ客観的に行う。
- ・ 現認は目視を原則とするが、現認により、今後の相談援助活動に著しい支障を来すおそれがあるなど、現認が適当ではないと判断した場合は、それ以外の安全確認方策を検討し、実施する。

## (3) 市町からセンターへの連絡調整

### ① 送 致（児童福祉法 § 25 の 7、児童虐待防止法 § 8）

ケースの主担当機関（管理責任主体）の移動。

なお、送致によって、市町の当該ケースへの関与がなくなるものではなく、送致後も要対協での進行管理等を継続する。（≠ ケース移管）

#### ア 対象となるケース

児童福祉法第 25 条の 7 及び虐待防止法第 8 条の規定に基づきセンターの権限行使（措置）が必要と認められるケース。

※ 「判定」「出頭要求」「臨検・捜索」「一時保護」「施設入所等措置」「児童福祉司指導」など

#### イ 市町の手続き

事前に送致先（センター）と十分協議を行うとともに、送致後の支援の協働・連携について十分に調整した後、「送致書」（別紙様式 1）により送致する。

緊急対応を要する場合にあっては、事後送付も可とする。

#### ウ センターの対応

原則として送致書を「受理」し、「主担当機関」となる。

速やかに送致の内容について「受理会議」を開催し、援助方法を検討する。

調査の状況等については、適宜、市町と情報を共有するなど、緊密な連携を図ることとし、援助方針の決定時には、「送致児童等の援助方針結果通知書」（別

紙様式2)により、速やかに市町長に通知する。

## ② 通知（児童福祉法 § 25 の 7、児童虐待防止法 § 8）

センターが主担当機関である（べき）ケースであって、必要な措置が講じられてないと市町が認める場合に、それらの実施をセンターに促す意見具申。

### ア 対象となるケース

市町がセンターに「送致」したケースなどのうち、児童の現状に鑑み、センターの対応が不十分で「出頭要求等」「立入調査等」「一時保護」の必要な措置が講じられていないと市町が認めるケース。

### イ 市町の手続き

当該ケースの対応について、センターと事前に十分な調整を図ることとし、それでも必要があると判断した場合は、「通知書」（別紙様式3）により、センター所長あて「通知」する。

### ウ センターの対応

市町から、事前に「通知」の申し入れがあった場合、センターは当該ケースの援助指針について、市町との共通理解に努める。

センター所長あてに「通知」があった場合は、速やかに所内協議を行い、その結果を市町長に「送致児童等の援助方針結果通知書」（別紙様式2）により通知する。

なお、当該通知に係る措置の実施状況について、県社会福祉審議会児童福祉専門分科会に報告する。（児童虐待防止法施行規則 § 7）

## ③ 援助依頼（児童福祉法 § 10）

市町が主担当機関であるケースの援助にあたって、専門的知識、技術を必要とする場合、センターに対し技術的援助（スーパーバイズ）を求めるもの。（主担当機関の変更なし）

### ア 対象となるケース

市町が「主担当機関」のケースのうち、市町がケースの援助にあたり、センターの専門的機能等を活用することが必要と判断したもの。

※ 「リスクアセスメント」「援助方針策定」などに対する助言指導、「同行訪問」など。

### イ 市町の手続き

ケース会議等における組織的判断に基づき、センターに依頼する援助の内容を明確にしたうえで、原則として「援助依頼書」（別紙様式4）により、センター所長あて依頼する。（口頭による助言指導等、軽微なものについてはこの限りではない。）

### ウ センターの対応

原則として「受理」し、速やかに所内で対応を協議する。

市町に対し、協議結果を文書等で伝えるとともに、市町と役割分担等を調整する。

援助依頼に基づくセンターの継続的な関わりが終了したケースについては、文書等により、その旨を確実に伝える。

ケースの相談援助活動の過程で、センターが「主担当機関」として対応することが望ましいケースについては、市町と調整のうえ、「送致」に切り替える。

なお、調整の経過については、記録として保存する。

#### (4) センターから市町への連絡調整

法令に基づきセンターから市町への連絡調整を次のとおり行う。

##### 【法令に基づくセンターから市町への主担当機関移動等の手続き】

- 1 児童及び妊産婦の支援が必要な場合  
市町長送致（児童福祉法 § 26 I 三）
- 2 福祉事務所の知的障害者福祉司又は社会福祉主事に指導させる場合  
福祉事務所長送致（児童福祉法 § 26 I 四）
- 3 保育の実施等が必要であると認める場合  
市町長に報告又は通知（児童福祉法 § 26 I 五）
- 4 障害福祉サービスを必要とする場合  
市町長に報告又は通知（児童福祉法 § 26 I 七）
- 5 子育て短期支援事業、養育支援訪問事業等の実施が適当な場合  
市町長に通知（児童福祉法 § 26 I 八）
- 6 上記以外（センターによる専門的知識や技術等を必要としない場合など）  
要保護児童対策地域協議会実務者会議での協議において、適切な役割分担として市町を主担当機関と定める。（児童福祉法 § 25 の 2 II）

#### ① 送 致（児童福祉法 § 26 I 三）

##### ア 対象となるケース

センターが通告等受理したケース及び市町からセンターに送致されたケースのうち、センターによる相談援助等の結果、一定の改善が見られ、相談対応に当たって専門的知識、技術や法的対応は不要であるが、引き続き市町の主体的かつ継続的な援助が必要と認められるケース及びセンターの専門的技術による判定結果の回答など。

##### イ センターの手続き

（3）①イ参照

なお、センターから市町への送致にあっては、「送致書」（別紙様式 5）により行う。

##### ウ 市町の対応

（3）①ウ参照

#### ② 通 知（児童福祉法 § 26 I 五、七、八）

ケースの支援にあたりセンターが、市町が実施する子育て支援事業等の実施が必要と認める場合に、それらの実施を市町に促す意見具申

##### ア 対象となるケース

センターが「通告」等を受けたケースのうち、児童やその家庭の現状に鑑み、「放課後児童健全育成事業」「子育て短期支援事業」等市町が実施する児童の健全な育成に資する事業の実施が必要とセンターが認めるケース。

##### イ センターの手続き

当該ケースの対応について、市町と事前に十分な調整を図ることとし、それでも必要があると判断した場合は、「通知書」（別紙様式 6）により、市町長あて「通

知」する。

#### ウ 市町の対応

センターから、事前に「通知」の申し入れがあった場合、市町は当該ケースの援助指針について、センターとの共通理解に努める。

市町長あてに「通知」があった場合は、速やかに内部協議を行い、適切な措置を講じる。

### ③ 協力依頼（児童福祉法 § 12 ほか）

センターが主担当機関であるケースの援助にあたって、市町の機能等の活用が必要と認められる場合、市町に対し支援、協力を求めるもの。（主担当機関の変更なし）

#### ア 対象となるケース

センターが「主担当機関」のケースのうち、センターにおいて市町の機能等を活用することが必要と判断したもの。

※ 「ケース状況の把握」「子育て支援及び母子保健事業等の活用調査」「同席面接」「臨検・搜索立ち会い」等。

#### イ センターの手続き

ケース会議等における組織的判断に基づき、「協力依頼書」（別紙様式 7）により、市町に「協力依頼」を行う。

なお、協力を要しなくなった場合も文書等を用いる。

#### ウ 市町の対応

「協力依頼」を受けた市町は、基本的に「受理」し、速やかに「協力依頼」の内容についてケース会議等で対応を協議する。

協議結果をセンターに文書等で伝えるとともに、センターと役割分担等を協議、調整する。

市町において協力依頼に基づく継続的な関わりを終了しようとするケースについて、予め文書等により、その旨を連絡する。



第 号  
令和 年 月 日

兵庫県 こども家庭センター所長 様

〇〇市町長

送 致 書

下記の理由により、ケースを送致します。

記

子ども	ふりがな 氏 名				(男・女)
	生年月日	平成・令和 年 月 日生 ( 歳)			
	保育所・ 学 校 等 利用状況	保育所・学校等名			
		学年		年生	
		担当教諭			
現住所	〒  電話 ( )				
保護者	ふりがな 氏 名		続柄		
	生年月日	昭・平 年 月 日生 ( 歳)			
	職 業				
	現住所	〒  電話 ( )			

送致理由	児童福祉法第 25 条の 7 に基づき、次の措置等が必要と認めるため <input type="checkbox"/> 児童福祉法第 27 条に基づく措置 ( 例：「施設入所（児童養護施設）」「家庭裁判所送致」等 ) <input type="checkbox"/> 児童福祉法第 33 条に基づく一時保護 <input type="checkbox"/> 児童虐待防止法第 9 条に基づく立入調査等 <input type="checkbox"/> 医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定	
送致に当たつての意見	<input type="checkbox"/> こども家庭センターの法的権限を必要とする。 ( ) <input type="checkbox"/> センターの専門的な知識及び技術を必要とする。 ( )	
ケース概要 <input type="checkbox"/> 緊急性、危険性、重症度、安全確認状況等、懸念事項を手掛かりに記載 <input type="checkbox"/> 関係資料等の添付も可		
対応経過 <input type="checkbox"/> 児童や保護者に対してどのような指導等対応を行ってきたか内容を具体的に記載 <input type="checkbox"/> 関係資料等の添付も可		令和 年 月 日 (こども家庭センター担当者名： )
ケース担当者	所属	電話 ( )
	職	氏名
添付資料	<input type="checkbox"/> 児童記録票 <input type="checkbox"/> 共通リスクアセスメントシート (受理・初期調査時) <input type="checkbox"/> 共通アセスメントシート <input type="checkbox"/> 共通リスクアセスメントシート <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> その他 ( )	

こ 第 号  
令和 年 月 日

〇 〇 市 (町) 長 様

兵庫県 こども家庭センター所長

送致児童等の援助方針結果通知書

令和 年 月 日付け 第 号で貴職から送致（通知）のあったケースについて、下記のとおり援助等を決定したので通知します。

記

子 ど も	ふりがな 氏 名	(男・女)	
	生年月日	年 月 日生	( 歳)
	学校名等		
	現住所	〒	電話 ( )
保 護 者	氏名・年齢	( 歳)	
	職 業		
	続 柄		
援助等内容	<p>1 措置等</p> <p><input type="checkbox"/> 児童福祉司指導</p> <p><input type="checkbox"/> 施設入所（里親委託）（施設名等： )</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p> <p>2 措置によらない指導</p> <p><input type="checkbox"/> 継続指導</p> <p><input type="checkbox"/> 助言指導</p> <p>3 その他</p> <p><input type="checkbox"/> 一時保護（目的：緊急保護・行動観察・短期入所指導）</p> <p style="margin-left: 20px;">※ 一時保護解除後、援助内容を決定した場合には、別途通知します。</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>		
開始年月日	令和 年 月 日		
ケース担当者	所属	職氏名	

第 号  
令和 年 月 日

兵庫県 こども家庭センター所長 様

〇〇市町長

通 知 書

下記の理由により、通知します。

記

子ども	ふりがな 氏 名	(男・女)	
	生年月日	平成・令和 年 月 日生 ( 歳)	
	保育所・ 学 校 等 利用状況	保育所・学校等名	
		学年	年生
		担当教諭	
現住所	〒 電話 ( )		
保護者	氏名(年齢)	( 歳)	
	職 業		
	続 柄		
通知理由	<input type="checkbox"/> 児童虐待防止法第8条の2に基づく出頭要求 <input type="checkbox"/> 児童虐待防止法第9条第1項に基づく立入調査 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記載。例:施設入所) ( )		
児童の現状等 (緊急性、危険性等)			
事前協議実施日	令和 年 月 日 (こども家庭センター担当者名: )		
ケース担当者	所属	電話 ( )	
	職	氏名	

第 号  
令和 年 月 日

兵庫県 こども家庭センター所長 様

〇〇市町長

援 助 依 頼 書

下記の児童について、援助を依頼します。

記

子 ど も	ふりがな 氏 名	(男・女)	
	生年月日	平成・令和 年 月 日生	( 歳)
	学校名等		
	現住所	〒	電話 ( )
保 護 者	氏名・年齢	( 歳)	
	職 業		
	続 柄		
同居者の状況			
援助を依頼 する理由		<input type="checkbox"/> 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な調査及び指導を行うにあたり、専門的な知識及び技術を必要とするため <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載） ( )	
依頼内容		<input type="checkbox"/> 援助方針策定 <input type="checkbox"/> リスクアセスメント <input type="checkbox"/> 同席面接（具体的に記載。例：家庭訪問） ( ) <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載） ( )	
ケース概要、対応 経過、援助方針等 ○ 児童や保護者 に対してどのような 指導等対応を行 ってきたか内容を 具体的に記載 ○ 関係資料等の 添付も可			
ケース担当者	所属	電話 ( )	
	職	氏名	

こ第            号  
令和   年   月   日

〇〇市 町 長 様

兵庫県    こども家庭センター所長

送 致 書

下記の理由により、ケースを送致します。

記

子 ど も	ふりがな 氏 名	(男・女)		
	生年月日	平成・令和    年    月    日生 (    歳)		
	保育所・ 学 校 等 利用状況	保育所・学校等名		
		学 年	年 生	
		担当教諭		
現 住 所	〒  電話 (    )			
保 護 者	ふりがな 氏 名	続柄		
	生年月日	昭・平    年    月    日生 (    歳)		
	職 業			
	現 住 所	〒  電話 (    )		

送致理由	<input type="checkbox"/> 貴市町からの送致目的を実施したため (例：「心理診断実施」、「医学診断実施」等) <input type="checkbox"/> 貴市町における以下の援助が必要と認めるため <input type="checkbox"/> 市町の子育て支援サービスによる継続的支援 <input type="checkbox"/> 子育て支援に関する情報提供、相談、調査及び指導 <input type="checkbox"/> 福祉事務所の知的障害者福祉司又は社会福祉主事による指導 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
ケース概要 ○ 緊急性、危険性、重症度、安全確認状況等、懸念事項を手掛かりに記載 ○ 個人票や関係資料等の添付も可		
対応経過 ○ 児童や保護者に対してどのような指導等対応を行ってきたか内容を具体的に記載 ○ 関係資料等の添付も可		
	事前協議実施日	令和 年 月 日 (市(町)担当者名： )
ケース担当者	家庭支援課・育成支援課	電話 ( )
	職	氏名
添付資料	<input type="checkbox"/> 児童記録票 <input type="checkbox"/> 共通リスクアセスメントシート (受理・初期調査時) <input type="checkbox"/> 共通アセスメントシート <input type="checkbox"/> 共通リスクアセスメントシート <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> その他 ( )	

第 号  
令和 年 月 日

〇〇市町長 様

兵庫県 こども家庭センター所長

通 知 書

下記の理由により、通知します。

記

子ども	ふりがな 氏 名	(男・女)
	生年月日	平成・令和 年 月 日生 ( 歳)
	保育所・ 学 校 等 利用状況	保育所・学校等名
		学年 年生
		担当教諭
現住所	〒 電話 ( )	
保護者	氏名(年齢)	( 歳)
	職 業	
	続 柄	
通知理由	<input type="checkbox"/> 児童福祉法第26条1項5号(保育所利用) <input type="checkbox"/> 児童福祉法第26条1項7号(障害福祉サービス) <input type="checkbox"/> 児童福祉法第26条1項8号(子育て短期支援事業等) <input type="checkbox"/> その他(具体的に記載) ( )	
児童の現状等 (緊急性、危険性等)		
事前協議実施日	令和 年 月 日(市(町)担当者名: )	
ケース担当者	所属	電話 ( )
	職	氏名



こ第 号  
令和 年 月 日

〇〇市町長 様

兵庫県 こども家庭センター所長

## 協 力 依 頼 書

下記の児童について、協力を依頼します。

記

子 ど も	ふりがな 氏 名	(男・女)	
	生年月日	平成・令和	年 月 日生 ( 歳)
	学校名等		
	現住所	〒	電話 ( )
保 護 者	氏名・年齢	( 歳)	
	職 業		
	続 柄		
同居者の状況			
協力を依頼する理由		<input type="checkbox"/> 児童福祉法及び児童虐待防止法に基づく業務推進にあたって、市町所管の機能、または職員の協力を必要とするため <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載） ( )	
依頼内容		<input type="checkbox"/> ケース状況の把握 <input type="checkbox"/> 子育て支援及び母子保健事業等の活用調査 ( ) <input type="checkbox"/> 同席面接（具体的に記載。例：家庭訪問） ( ) <input type="checkbox"/> 要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議の開催 <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載。例：臨検・捜索立ち会い） ( )	
ケース概要、対応経過、援助方針等 ○ 児童や保護者に対してどのような指導等対応を行ってきたか内容を具体的に記載 ○ 関係資料等の添付も可			
ケース担当者	家庭支援課・育成支援課	電話	( )
	職	氏名	

## 要支援児童等にかかる市町間のケース移管ルールについて ～転居に伴うケース移管及び情報提供について～

要支援児童等（※）のいる家庭が他の市町に転出する際には、支援の継続性やモニタリングの機会が途絶えることのないよう、児童福祉法第 25 条に基づきケース移管等を行うなど、転出先の市町との確実な連携を図り、対象となる子どもと家族の最善の利益を実現することを目的とする。

（※）「要支援児童等」とは、児童福祉法第 6 条の 3 第 8 項に規定する「要保護児童」、同条第 5 項に規定する「要支援児童」、「特定妊婦」を総称したものである。

### 1 ケース移管について

ケース移管（以下「移管」という。）とは、要支援児童等及びその家庭について、居住地を管轄する市町が援助等を実施している間に、管轄区域外に転居した場合、援助方針が決定していない継続調査中のケースを含めて、転居先を管轄する市町に対し当該ケースへの対応を公式に引継ぎを行うこと。

その際、転居元の市町の責任者（課長等）から転居先の市町の責任者へ必ず連絡し、ケース移管を確実にを行うこと。

#### (1) 移管の事前協議

移管にあたって、移管元の市町は、あらかじめ援助方針会議等で組織的に対応方針を決定し、速やかに移管先の市町と事前協議を行うこと。

#### (2) 移管の期限

移管後速やかに地域の関係機関相互のセーフティネットワークによる援助体制を確立し、援助の隙間が生じないようにするため、転居が確認された時から概ね 2 週間以内にケース移管を完了すること。

#### (3) 移管後の援助方針

市町間の危機意識と対応の差をなくす観点から、移管先の市町は、移管手続き完了後、少なくとも 1 か月間は移管元のアセスメントに基づく援助方針を継続すること。

移管後 1 か月を経過した時点で、移管先の市町は、新たな環境下の家族状況等を総合的にアセスメントし、援助方針を継続するか否かを判断すること。

#### (4) 移管の取り扱い

移管を受けた市町は、児童福祉法第 25 条の「通告」に代わるものとして、上記 (1)～(3) を踏まえ、適切に対応すること。（様式 1-1）

### 2 情報提供について

情報提供とは、要支援児童等及びその家庭について、居住地を管轄する市町の援助により状況の改善が認められケースを終結したが、管轄区域外に転居した場合、今後虐待の再発や養育上の問題が生じる可能性等を勘案し、転居先を管轄する市町に対し当該ケースの情報の引継ぎを行うこと。

#### (1) 情報提供の事前協議

情報提供にあたっては、提供元の市町は援助方針会議等で区域内関係機関による支援状況等を総合的に勘案し、組織的に対応方針を確認したうえで、速やかに

提供先の市町と事前協議を行うこと。

(2) 情報提供を行う市町の留意点

情報提供を行う場合には、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、直近の家族状況等リスク要因のアセスメントの情報を含めた資料を作成すること。(様式1-2参照)

兵庫県では、「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」(平成24年11月30日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)に基づき、母子保健部門が要保護児童だけでなく、養育支援を必要とする家庭が転居した際、情報提供を確実に行うことで支援を継続できるよう取り組んでいる。

(3) 情報を受ける市町の留意点

情報提供を受け付けた市町は、当該ケースについての相談・通告等があった場合に、直ちに情報提供の書類等を活用できるように適切に情報管理を行うこと。また、情報提供を受け付ける際には、「緊急受理会議」等を開催し、情報提供の内容から「通告」として取り扱う必要があるかどうかをあらためて組織的に協議のうえ判断すること。

### 3 移管及び情報提供の判断の目安

移管及び情報提供の判断の目安については、「子ども虐待対応の手引き」(平成25年8月23日雇児総発0823第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知)第5章の「一時保護決定に向けてのアセスメントシート(「以下アセスメントシート」という。)の基準に準拠して以下のように実施する。

(1) アセスメントシートの①から⑤に該当したケース

- ① 当事者が保護を求めている
- ② 当事者の訴える状況が差し迫っていた
- ③ すでに虐待により重大な結果が生じていた
- ④ 次に何か起これば、重大な結果が生じる可能性が高い
- ⑤ 虐待が繰り返される可能性が高い

上記①から⑤に該当する場合には、危険性が高いことから移管元の市町担当課職員が直接出向くなど、要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議を徹底し、事前説明・協議を行い、必要に応じ双方の市町担当職員が当該家庭に同行訪問する方法により、確実に引継ぎ(移管)を行うこと。転居先が遠隔地で文書による移管を行う場合にも、必要な情報が適切に提供できるよう、電話による協議等により遺漏のないように努めること。

(2) アセスメントシートの⑥から⑦に該当するケース

- ⑥ 虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている
- ⑦ 保護者に虐待につながるリスク要因がある

上記⑥から⑦に該当する場合には、虐待が潜在化している可能性があり、文書による移管を行うこと。ただし、ケースの特性や市町間の距離等を勘案して、可能な

限り要保護児童対策地域協議会個別ケース検討会議を開催し、丁寧な引継ぎを行うこと。

(3) アセスメントシートの⑧に該当するケース

⑧ 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等

上記⑧に該当する場合には、虐待予防のために必要に応じて当該家庭への援助につなげるように、文書により「情報提供」を行うこと。ただし、転居先の住所を管轄する市町から直接的な援助を要する場合には「移管」としての手続きを行うこと。

アセスメントシートに準拠した「移管」及び「情報提供」の判断基準は目安であり、移管（提供）元の市町は個別の援助経過等を踏まえて総合的に勘案し、組織的に判断すること。

第 号  
年 月 日

市町長 様

市 町 長

児童・保護者等の転居に伴う相談ケースの移管・情報提供について（通知）

次の児童について、貴所管内に転居しましたので（移管・情報提供）します。今後ともよろしくご配慮下さい。

1 児童氏名 (男・女) 年 月 日生

2 保護者氏名

保護者住所  
(電話番号)3 添付資料一覧  
(1) 様式 1 - 2  
(2)  
(3)4 事前協議の確認 済・未済  
(未済の場合は、文書送付前に必ず事前協議を実施して下さい。)

5 その他

別表 1

### 出産後の養育について出産前から支援が必要と認められる妊婦(特定妊婦)の様子や状況例

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

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

別表 2

虐待の発生予防のために、保護者への養育支援の必要性が考えられる児童等(「要支援児童等」)の様子や状況例【乳幼児期】

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

		☑欄	様子や状況例
子どもの様子	健康状態		不定愁訴、反復する腹痛、便秘などの体調不良を訴える。 夜驚、悪夢、不眠がある。
	精神的に不安定		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、担任教諭、保育士等と視線が合わせられない。 大人の顔色を伺ったり、接触をさげよごしたりする。
	無関心、無反応		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。
	攻撃性が強い		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見られる。 激しいかんしゃくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。
	孤立		友達と一緒に遊べなかったり、孤立しがちである。
	気になる行動		担任教諭、保育士等を独占したが、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あいさつをする。 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。
	保護者への態度		保護者の顔色を窺う、意図を察知した行動をする。 保護者といるとおどおどし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。
	身なりや衛生状態		からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある。 季節にそぐわない服装をしている。 衣服が破れたり、汚れている。 虫歯の治療が行われていない。
	食事の状況		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。 友達に食べ物をねだることがよくある。
	登園状況等		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。
保護者の様子	子どもへの関わり・対応		理想の押しつけや年齢不相応な要求がある。 発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている。 「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある。 子どもの発達等に無関心であったり、育児について拒否的な発言がある。 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。
	きょうだいとの差別		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をとる。 きょうだいでも服装や持ち物などに差が見られる。
	心身の状態(健康状態)		精神科への受診歴、相談歴がある。(精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない) アルコール依存(過去も含む)や薬物の使用歴がある。 子育てに関する強い不安がある。 保護者自身の必要な治療行為を拒否する。
	気になる行動		些細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。 他児の保護者との対立が頻回にある。
	幼稚園、保育所等との関わり		長期にわたる欠席が続き、訪問しても子どもに会わせようとしない。 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。 行事への不参加、連絡をとることが困難である。
家族・家庭の状況	家族間の暴力、不和		夫婦間の口論、言い争いがある。 絶え間なくけんかがあったり、家族(同居者間の暴力)不和がある。
	住居の状態		家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている。 理由のわからない頻繁な転居がある。
	サポート等の状況		近隣との付き合いを拒否する。 必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。
【その他 気になること、心配なこと】			

	☑欄	様子や状況例
※参考事項	経済的な困窮	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。
	生育上の問題	未熟児、障害、慢性疾患、発育や発達の遅れ(やせ、低身長、歩行や言葉の遅れ等)が見られる。
	複雑な家族構成	親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況(結婚、離婚を繰り返す等)
	きょうだいが著しく多い	養育の見通しもないままの無計画な出産による多子
	保護者の生育歴	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。
	養育技術の不足	知識不足、家事・育児能力の不足
	養育に協力する人の不在	親族や友人などの養育支援者が近くにいない。
	妊娠、出産	予期しない妊娠・出産、祝福されない妊娠・出産
	若年の妊娠、出産	10代の妊娠、親としての心構えが整う前のお産

※不適切な養育状況以外の理由によっても起こる可能性の高い事項のため、注意深く様子を見守り、把握された状況をご相談ください。



別表 3

虐待の発生予防のために、保護者への養育支援の必要性が考えられる児童等(「要支援児童等」)の様子や状況例【学齢期以降】

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

		☑欄	様子や状況例
子どもの様子	健康状態		不定愁訴、反復する腹痛、便通などの体調不良を訴える。 夜驚、悪夢、不眠、夜尿がある。(学齢期に発現する夜尿は要注意)
	精神的に不安定		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。 教員等の顔を伺ったり、接触をさげよとしたりする。
	無関心、無反応		表情が乏しく、受け答えが少ない。 ボーっとしている、急に力がなくなる。
	攻撃性が強い		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。 他者とうまく関われず、ささいなことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる。 大人に対して反抗的、暴言を吐く。 激しいかんしゃくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。
	孤立		友達と一緒に遊べなかったり、孤立しがちである。
	気になる行動		担任の教員等を独占したが、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あいさつをする。 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。
	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。
	保護者への態度		保護者の顔を窺う、意図を察知した行動をする。 保護者といるとおどおどし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。
	身なりや衛生状態		からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある。 季節にそぐわない服装をしている。 衣服が破れたり、汚れている。 虫菌の治療が行われていない。
	食事の状況		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。 友達に食べ物をねだることがよくある。
	登校状況等		理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い。 きょうだいの面倒を見るため、欠席・遅刻・早退が多い。 なにかと理由をつけてなかなか家に帰りがたらない。
保護者の様子	子どもへの関わり・対応		理想の押しつけや年齢不相応な要求がある。 発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている。 「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある。 子どもの発達等に無関心であったり、育児について拒否的な発言がある。 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。
	きょうだいとの差別		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をとる。 きょうだいで服装や持ち物などに差が見られる。
	心身の状態(健康状態)		精神科への受診歴、相談歴がある。(精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない) アルコール依存(過去も含む)や薬物の使用歴がある。 子育てに関する強い不安がある。 保護者自身の必要な治療行為を拒否する。
	気になる行動		些細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。 他児の保護者との対立が頻回にある。
	学校等との関わり		長期にわたる欠席が続く、訪問しても子どもに会わせようとしない。 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。 学校行事への不参加、連絡をとることが困難である。
家族・家庭の状況	家族間の暴力、不和		夫婦間の口論、言い争いがある。 絶え間なくけんかがあったり、家族(同居者間の暴力)不和がある。
	住居の状態		家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている。 理由のわからない頻繁な転居がある。
	サポート等の状況		近隣との付き合いを拒否する。 必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。
【その他 気になること、心配なこと】			

	☑欄	様子や状況例
※参考事項	経済的な困窮	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。
	生育上の問題	未熟児、障害、慢性疾患、発育や発達の遅れ(やせ、低身長、歩行や言葉の遅れ等)が見られる。
	複雑な家族構成	親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況(結婚、離婚を繰り返す等)
	きょうだい著しく多い	養育の見通しもないままの無計画な出産による多子
	保護者の生育歴	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。
	養育技術の不足	知識不足、家事・育児能力の不足
	養育に協力する人の不在	親族や友人などの養育支援者が近くにいない。
	妊娠、出産	予期しない妊娠・出産、祝福されない妊娠・出産
	若年の妊娠、出産	10代の妊娠、親としての心構えが整う前の出産

※不適切な養育状況以外の理由によっても起こる可能性の高い事項のため、注意深く様子を見守り、把握された状況をご相談ください。

## 乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）、頭部外傷（AHT）の疑いに対する対応チェックリスト

### 1 医療機関からの通告の場合

- (1) インテークの段階での通告者からの聞き取り
- 聞いた内容を通告書に記入していく
  - 受理年月日、時刻、受付者名は必ず記入する。担当MSW、主治医名も聴取し、記入する
  - 子どもについての基本情報（氏名、生年月日、住所、保護者、世帯状況、在籍、相談歴等）を聴取
- (2) 具体的な病状等聞き取り等（出来る限り早期に医療機関へ出向いて状況確認する）
- 医療機関にかかった経過、理由  
（症状、病状、受診の日時、救急搬送か、他の受診機関やその対応、付き添い者等）
  - 医療機関が虐待を疑った医学的理由  
（検査内容、結果、診断、基礎疾患の有無、虐待以外の可能性の有無等）
  - 保護者が医師や看護師に行った説明・様子  
（初診時、その後の病状説明時、病棟での会話）
  - 医師から保護者へ行った説明  
（病状、入院見込み、検査等）
  - 子どもの現在の医学的な状態、予後
  - 入院の場合、退院時期
  - 保護者への児童相談所への通告の説明の有無
  - 医療機関からの警察への通報の有無
  - きょうだいがいる場合には、きょうだいについても調査

### 2 ケース会議による対応、援助方針の協議

- 保護者への告知  
医療機関から、医学的に不自然な外傷であること、虐待（不適切な養育）の可能性があり、法律に基づき児童相談所に通告したことを説明してもらう。
- 緊急の法的対応（一時保護委託、面会制限）
- 強制的な引き取りが想定される場合には、調査を徹底するため、児童福祉法第33条による一時保護委託を検討。一時保護委託を決定した場合は、必要に応じて面会についても制限するよう医療機関と調整する。
- 警察との連携・通報  
外傷事案として管轄警察署への情報提供等  
必要に応じて、主治医からの経過・病状説明と一緒に聴取する等の対応について調整
- 診断書・意見書  
客観的で医学的な事実と受傷機転について医師の所見を得るため、診

断書、意見書の作成を依頼する。

### 3 頭部外傷ケースの場合、虐待かどうか判断するために依頼してみる検査例

- 頭部CT：頭蓋内出血を確認
- 頭部MRI：中枢神経損傷の有無の確認
- 全身骨X線撮影：全身の骨損傷の有無を確認
- 胸部CT：肋骨骨折の有無の確認
- 眼科医による眼底検査：眼底写真の撮影を依頼
- 血液検査：出血傾向の確認
- 骨折の場合、受賞後1週間以上あけて再度、全身骨X線撮影を依頼（骨膜反応が生じ骨折が見えやすくなる）
- 受診・入院医療機関への画像データ等の提供依頼
- セカンドオピニオン（子ども虐待診断の専門医、法医学医）への依頼

### 4 保護者面接時に確認すべき事項

- 受傷当日の過ごし方を時系列に聴取する。本児、家族、きょうだいは朝何時に起きたか、どのように過ごしたか等
- 本児の様子に異変があったのか、どのような状況であったか（ミルクの飲み、睡眠、発熱、痙攣、嘔吐等）
- 受傷時に誰かそばにいたか、現場の状況、対処の経過等（部屋の間取り、部屋のどの位置にいたか、どのような姿勢であったか等）をより具体的に聴取する。  
可能な限り早期に家庭訪問を実施し、現場の様子を確認するよう努める。
- 父母として乳幼児の安全確保のため配慮している養育方法（泣き声時のあやし方等）