

市町村のための
**子ども虐待対応
マニュアル**

発刊にあたって

平成12年に児童虐待防止法が施行されてから5年を経過しましたが、依然として深刻な虐待事件が頻発しております。このような状況に対応するために、子ども虐待防止対策の一層の充実・強化をねらいとした児童虐待防止法改正法が平成16年10月1日に施行され、さらに、住民に身近な市町村が一義的に児童家庭相談を担うことを規定した児童福祉法改正法が平成17年4月1日に施行されました。

今後、市町村においては、子ども虐待の予防、早期発見を中心に、従来から実施している子育て支援サービス等を活用して、地域全体で子ども虐待への取り組みをすすめていくことが求められています。

本マニュアルは、児童家庭相談の中で、迅速、適切な対応が求められる子ども虐待への市町村の対応について検討するために、市町村の母子保健担当、児童福祉担当、保健所、児童相談所からなる「マニュアル作成ワーキングチーム」を設置し、母子保健と児童福祉の連携という観点から作成したものです。

この度、市町村、県の健康福祉こどもセンター関係者の皆様のご協力により、「市町村のための子ども虐待対応マニュアル」を作成することができました。

特に、マニュアル作成に直接携わっていただいたワーキンググループのメンバーの皆様には心から感謝申し上げます。

県では、急増する子ども虐待相談に対応するために、児童相談所等の相談体制の整備や虐待防止についての普及・啓発などさまざまな施策に取り組んでまいりましたが、今後は、児童相談所や保健所の専門性を活かした支援等、市町村へのさまざまなバックアップを行い、市町村と連携しながら、本県の児童福祉の向上を目指してまいりたいと考えております。

市町村の皆様におかれましては、このマニュアルをご活用いただき、子どもへの虐待の予防・未然防止・早期発見・早期対応の一助としていただければ幸いです。

平成18年3月

青森県健康福祉部長 三 浦 康 久

目次

第1章 子ども虐待とは

子ども虐待防止対策の充実・強化	1
1 法改正が示す新たな取り組みの方向	1
2 市町村に求められる役割	1
法改正のポイント	2
子ども虐待とは何か	4
1 子ども虐待のとらえ方	4
2 子ども虐待の定義	4
虐待が子どもに及ぼす影響	6
なぜ虐待は起きるのか - 社会的背景 -	7
1 家族の状況	7
2 社会からの孤立	7
3 子ども自身の問題	7
4 親と子どもとの関係	7
子ども虐待とDV(ドメスティック・バイオレンス)	9
1 DV(ドメスティック・バイオレンス)とは	9
2 DVに対する市町村等の役割	9
3 DV家庭における子どもへの影響	9

第2章 子ども虐待の予防・早期発見

虐待予防の概念	11
1 虐待予防の3段階	11
2 発生予防への支援	13
ハイリスク家庭の早期発見と援助	14
- 母子保健分野における取り組み -	
1 妊娠から分娩まで	15
2 分娩から乳幼児期まで	15
3 思春期	17
4 電話相談	17
5 リスクアセスメント指標の活用	18
6 市町村と保健所・市町村保健センターとの連携	18
《参考資料》	
資料1 新生児・乳幼児訪問におけるチェックシート	20
資料2 母子保健事業におけるチェックポイント	24
資料3 保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント	27

第 3 章 子ども虐待の発見・通告・相談・援助

相談援助の流れ及び相談援助にあたっての留意点	29
子ども虐待通告・相談への対応	30
1 虐待対応の基本原則	30
2 虐待対応の留意点	31
3 虐待によるリスクの評価・診断	33
在宅での支援	35
1 在宅で支援を行うケース判断のめやす	35
2 在宅支援の留意点	35
3 ネットワークでの見守り体制で注意すべきこと	35
4 援助のポイント	35
市町村内部での連絡・連携体制	37
市町村と児童相談所の役割	38
- 児童相談所との連携をスムーズにするためには -	
1 早い段階での連絡や協議	38
2 児童相談所への送致	38
3 送致後の連携	38
4 児童相談所から援助依頼があった場合	38
援助において特別の視点・配慮が必要なケース	40
1 精神的な障害を持つ家族への支援	40
2 知的障害を持つ家族への支援	41
3 養育に特別な配慮を必要とする家族への支援	41
4 DV(ドメスティック・バイオレンス)家庭への支援	42
《参考資料》	
参考1 一時保護決定に向けてのアセスメントシート	44
参考2 一時保護に向けてのフローチャート	45
参考3 子ども虐待評価チェックリスト	46
参考4 児童虐待の緊急度のめやす	47
参考5 虐待の緊急性・危険性の判断参考項目	48
参考様式1 児童相談・通告受付票	49
参考様式2 児童相談受付台帳	50
参考様式3 児童相談所への送致書	51
参考様式4 児童記録票	53

第 4 章 要保護児童対策地域協議会

要保護児童対策地域協議会とは	57
1 要保護児童対策地域協議会の意義	57
2 地域協議会の概要	57

地域協議会の構成員	59
地域協議会の運営	60
1 地域協議会の業務	60
2 要保護児童対策調整機関の業務	60
地域協議会における守秘義務について	61
1 趣旨	61
2 守秘義務の適応範囲	61
《参考》	
1 要保護児童対策地域協議会の概要	63
2 相談通告から支援に至るまでの流れ	64
3 ネットワークのモデル的な実践例	65

第5章 関係機関との連携

関係機関との連携の重要性	67
主な関係機関の機能と役割	67
1 児童相談所	67
2 保健所・市町村保健センター	69
3 福祉事務所	70
4 配偶者暴力相談支援センター	70
5 女性相談所	71
6 警察	71
7 医療機関	72

第6章 市町村対応事例の実際

市町村が発見 - 3歳児健康診査により虐待が疑われた事例 -	74
医療機関からの通告 - 家庭不和が育児放棄をひきおこした事例 -	76
親戚からの相談 - 身体的虐待の事例 -	78
学校、保育所からの通告 - 知的障害を持つ家族への支援 -	80
地域住民からの通告 - 家族再統合に向けて取り組んでいる事例 -	82

資料

1 各機関のしごと	84
2 主な関係機関一覧	86
3 「児童虐待の防止等に関する法律」	88
4 「児童福祉法」(抜粋)	91
5 「児童の権利に関する条約」(抜粋)	96
6 参考文献等一覧	98



I 子ども虐待防止対策の充実・強化

1 法改正が示す新たな取り組みの方向

これまで、あらゆる児童相談について、児童相談所が対応してきましたが、子ども虐待相談が急増したことにより、児童相談所は、緊急かつ処遇の困難なケースの対応などより専門的な対応を求められるようになった一方で、児童相談のニーズは、育児不安など身近な子育て相談などへ広がってきました。

このような状況を踏まえて、平成16年児童福祉法改正法により児童相談に関わる主体が市町村まで拡大され、住民に身近な市町村を中心とする地域における児童相談体制の充実が図られました。

また、平成16年の児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律（以下「児童虐待防止法改正法」という。）により、市町村は子ども虐待相談の通告機関と位置づけられ、子ども虐待に対する市町村の対応が明文化されました。

市町村には、子ども虐待の予防・未然防止・早期発見・早期対応の役割が求められています。

【子ども虐待防止対策の基本的な考え方】 - 平成16年児童虐待防止法改正法 -

- 1 発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの切れ目のない支援
- 2 親子の再統合の促進への配慮その他の虐待を受けた子どもが良好な家庭環境で生活するために必要な配慮をした、子どもと親を含めた家庭への支援
- 3 虐待の発生予防・早期発見からその後の見守りや親子再統合の支援に至る関係機関の連携による支援

2 市町村に求められる役割

- (1) 地域の子どもの虐待の早期発見窓口として、「要保護家庭」の把握と子ども虐待の予防に努めること
 - ① 子どもを見守る立場の機関等が子ども虐待を早期発見する力を高めるための啓発的な取り組み
 - ② 子ども虐待予防のための地域ネットワークの構築や地域組織化への取り組み
- (2) 子ども虐待の通告窓口として、通告を受理した後の適切な対応に努めること
 - ① 組織的な対応
 - ② 職員の対応力の向上
 - ③ 関係機関との密接な連携
- (3) 家族から分離された子どもが、地域・家庭に復帰する場合、子どもや家族への自立の支援・いわゆる家族再統合への支援を児童相談所と協力して行うこと
- (4) 地域住民の個人のプライバシーに配慮した対応を行うこと

法改正のポイント

1 「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。)の改正ポイント

(平成16年4月14日公布、一部を除き10月1日施行)

項 目	改 正 内 容
1 目的(第1条関係)	<ul style="list-style-type: none"> 1 児童虐待は人権侵害と明記された。 2 児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置を定めたと規定された。
2 児童虐待の定義(第2条関係)	<p>児童虐待の定義が拡大された。</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 同居人による児童虐待もネグレクトの一部に含まれる。 2 児童の目のドメスティック・バイオレンス等も児童虐待に含まれる。(心理的虐待)
3 国及び地方公共団体の責務(第4条関係)	<p>国・地方公共団体の責任が強化され、責任の範囲を従来の早期発見・通告の初期対応から予防・子どものケア、親指導、家族の再統合まで拡大した。</p>
4 児童虐待の早期発見等(第5条関係)	<p>連携協力義務が拡大され、学校、児童福祉施設、病院等の団体は、国・地方公共団体への協力を努めなければならないと規定された。</p>
5 児童虐待に係る通告(第6条関係)	<ul style="list-style-type: none"> 1 虐待通告対象が拡大され、通告の対象が「虐待を受けた児童」から「虐待を受けたと思われる児童」にまで拡大された。 2 通告先に「市町村」が明記された。
6 通告又は送致を受けた場合の措置(第8条関係)	<p>市町村の初期対応責務を強化し、市町村が通告を受けたときは、児童の安全確認を行うよう義務を課した。</p>
7 警察署長に対する援助要請等(第10条関係)	<p>警察署長に対する援助要請が可能となった。</p>
8 児童虐待を受けた児童等に対する支援(第13条の2)	<p>虐待を受けた児童への支援が義務付けられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 市町村は、保育所入所児童の選考にあたって、虐待を受けた児童の入所に配慮するよう規定された。 2 虐待を受けた児童の教育、進学、就業支援の施策を講じるよう規定された。

2 「児童福祉法」の改正ポイント

(平成16年12月3日公布、一部を除き平成17年4月1日施行)

項 目	改 正 内 容
<p>1 児童相談に関する体制の充実（第10条～第12条等関係）</p>	<p>児童相談に関する体制が見直された。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 市町村を児童相談に関する一義的機関として位置付け、児童相談所の役割をより困難な事例への対応に重点化した。 2 中核市等に児童相談所を設置できることとした。 3 新任児童相談所長の研修を義務づけた他、児童福祉司の任用専門職種を広げた。
<p>2 要保護児童対策地域協議会（第25条の2関係）</p>	<p>市町村に要保護児童に関する協議会を設置できることを明記した。</p>
<p>3 児童福祉施設・里親等あり方の見直し（第6条の3、第37条、第41条、第47条等関係）</p>	<p>社会的養護体制の強化</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 乳児院、児童養護施設の入所年齢要件が見直しされ、特に必要ならば、乳児院に幼児を、児童養護施設に乳児を入所させることが可能となった。 2 里親の定義が独立して規定された。 3 里親の監護、教育、懲戒権が法定化された。
<p>4 要保護児童に係る措置に関する司法関与の見直し（第28条関係）</p>	<p>家庭裁判所の承認による児童福祉施設への入所措置が有期限化された。</p>



II 子ども虐待とは何か

1 子ども虐待のとりえ方

平成16年児童虐待防止法改正法において、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のあるものであり、子どもに対する最も重大な権利侵害であると明記されました。（児童虐待防止法第1条）

2 子ども虐待の定義

子ども虐待とは、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者をいう。以下同じ。）がその監護する子ども（18歳に満たない者）に対して、子どもの心や体を傷つけたり、健全な成長や発達を損なう行為で、生命に危険のある暴行などに限らず、子どもに対する不適切な関わりは全て含みます。

平成16年児童虐待防止法改正法において、次の行為も子ども虐待にあたることが明記されました。

- ① 保護者以外の同居人による虐待を放置すること（ネグレクト）
- ② 子どもの目の前でドメスティック・バイオレンスを行うこと（心理的虐待）

子ども虐待の定義について、児童虐待防止法第2条では、次のように定められています。

- 1 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 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 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児童虐待の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 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

* 個々の事例について、虐待かどうかを判断するにあたって、「しつけ」と「虐待」の区別がつかないとよく耳にしますが、保護者の意図とは関係なく、その行為が子どもの成長・発達にとって有害かどうかという観点にたって判断することが大切です。

Ⅲ 虐待が子どもに及ぼす影響

虐待を受けた子どもの心や体には、計り知れない深い傷が残ります。

最も身近な存在である保護者との間の基本的な信頼関係が損なわれるため、人格形成にも重大な影響が生じる可能性もあります。

時にその影響は、次世代にも及ぶことも指摘されています。

【具体的な影響について】

身体的影響	<p>身体的な暴力の結果、さまざまな恒久的な障害が生じることがあります。ネグレクトや心理的虐待の場合も「愛情遮断症候群」等により発育発達が阻害されることがあります。</p> <p>頭部外傷、頭蓋内出血、骨折、火傷、溺水による障害、妊娠、性感染症など。</p>
知的・認知的発達への影響	<p>身体的傷害の後遺症により知的障害が生じたり、ネグレクトにより必要な社会的刺激が与えられない結果、知的発達が妨げられることがあります。知的発達の問題は、さまざまな認知機能（知覚・記憶・思考・判断）の問題も生じることがあります。</p>
情緒・行動面等人格形成への影響	<p>虐待という体験は、子どもにとってトラウマ（心的外傷）を生じる可能性が非常に高いと考えられます。こうしたトラウマは、PTSD（心的外傷後ストレス障害）をはじめとしたさまざまなトラウマ反応を生じます。</p> <p>強いおびえ、うつ状態、無感動、無反応、強い攻撃性などの精神症状、集中力や落ち着きのなさ、衝動的行動などが特徴として指摘されています。</p>



IV なぜ虐待は起きるのか - 社会的背景 -

虐待の発生には、次のような要因が言われています。

その発生要因が複合したときに虐待へと発展しやすくなります。

1 家族の状況

- (1) 夫婦関係が不安定な家庭、特に一方が支配し、一方が服従的になる関係では、虐待を黙認してしまうことがしばしば起きます。
- (2) 心理的に親になりきれない場合、嗜癖問題、精神的、経済的な問題をかかえている場合など、生活上の不満や子育てからくるストレスから虐待を起こしやすくなります。
- (3) 子どもを虐待する親の中には、親自身が虐待を受けて育った場合があると言われています。

2 社会からの孤立

地域の中で近所づきあいが無い、核家族などで身近に交流できる相手や子育ての悩みを相談する相手がいないなど地域で孤立することは、育児上の混乱を誘発しやすく、虐待につながる可能性が高いと言われています。

3 子ども自身の問題

慢性疾患や障害を持っていたり、よく泣いたり、食べなかったりするなどいわゆる「手のかかる子」「育てにくい子」の場合は、親がその対応に追われ、気持ちに余裕がなくなり虐待をしてしまう場合があります。

4 親と子どもとの関係

子どもへの虐待では、子ども全員に虐待をするのではなく、しばしばきょうだいの中の特定の子どもだけが対象になる場合があります。

たとえば、未熟児のため出生直後から長期入院していて、母子分離の状態にあると自分の子どもだという実感がわかず、その子どもに愛情を感じられなくなっていたり、きょうだいを比較してしまい、どうしても受け入れられなかったりすることが原因で虐待に結びつくことがあります。

* 毎日の生活の中で生じる様々なストレスや葛藤が保護者の気持ちを不安にし、そのいらだちを子どもにぶつけてしまうことがあります。

多くの保護者がこのような不安や子どもが可愛いと思えない瞬間があると言いますが、虐待が定着してしまう保護者はその一部でしかありません。

【参 考】

虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）

1. 保護者側のリスク要因

- ・妊娠そのものを受容することが困難（望まぬ妊娠、10代の妊娠）
- ・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。長期入院）
- ・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
- ・元来性格が攻撃的・衝動的
- ・医療につながっていない精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存
- ・被虐待経験
- ・育児に対する不安やストレス（保護者が未熟等）

2. 子ども側のリスク要因

- ・乳児期の子ども
- ・未熟児
- ・障害児
- ・何らかの育てにくさを持っている子ども

3. 養育環境のリスク要因

- ・未婚を含む単身家庭
- ・内縁者や同居人がいる家庭
- ・夫婦関係を始め人間関係に問題を抱える家庭
- ・転居を繰り返す家庭
- ・親族や地域社会から孤立した家庭
- ・生計者の失業や転職の繰り返し等で経済不安のある家庭
- ・夫婦不和、配偶者からの暴力等不安定な状況にある家庭
- ・定期的な健康診査を受診しない

（「子ども虐待対応の手引き」（日本子ども家庭総合研究所編）より）

V 子ども虐待とDV（ドメスティック・バイオレンス）

1 DV（ドメスティック・バイオレンス）とは

ドメスティック・バイオレンス（以下「DV」という。）とは、直訳すると家庭内暴力となりますが、一般的には、「夫や恋人など親密な関係にある、又はあった男性から、女性に対して振るわれる暴力」という意味で使われます。

わが国では、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」（以下「DV防止法」という。）が平成13年10月に施行、さらに平成16年12月に同法が一部改正され、DV防止法への取り組みが強化されつつあります。

2 DVに対する市町村等の役割

（1）DV防止法

DV防止法では、配偶者からの暴力の防止及び被害者の自立支援を含めた適切な保護を図ることを国及び地方公共団体の責務としています。

特に福祉事務所においては、生活保護法等の法令の定めるところにより、被害者の自立支援のため必要な措置を講じるよう努めなければならない。また、関係機関が被害者保護のため相互に連携しながら協力すること、及び被害者から職員の職務の執行に関して苦情の申し出を受けたときは、適切かつ迅速な処理に努めるよう規定されています。

（2）児童虐待防止法

平成16年児童虐待防止法改正法により、子どもの同居する家庭におけるDVも心理的虐待に当たると定義されました。

また、子どもの問題行動の背景にDVがある場合や、DV被害者の中に妊産婦がいることもあり、こうした子どもや女性への相談・通告に対して援助を行う必要があります。

3 DV家庭における子どもへの影響

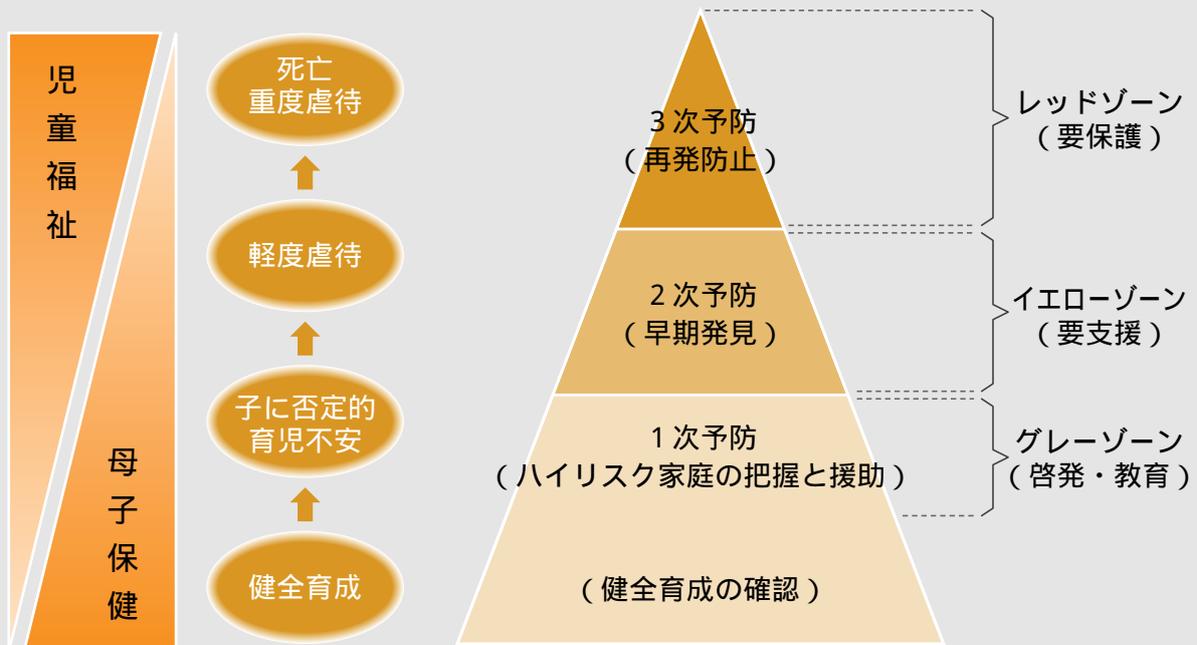
暴力を目撃したことによって、子どもに様々な心身の症状が表れることがあります。また、暴力を目撃しながら育った子どもは、自分が育った家庭での人間関係のパターンから、感情表現や問題解決の手段として暴力を用いることを学習することもあります。

さらに、DVのある家庭は、配偶者等が子どもを虐待していても、母親が子どもを守ることができないなど、子どもを守る機能が弱いことが指摘されています。



I 虐待予防の概念

【虐待の進行と予防】



1 虐待予防の3段階

(1) 1次予防（グレーゾーンへの対応）

グレーゾーンとは、虐待とは言えませんが、不適切な養育と言える状態です。親に対して、何らかの啓発や助言という支援をしていくことにより子どもへの不適切な養育を改善していくことが必要です。このレベルへの対応が1次予防です。

1次予防の目的は未然防止であり、健全育成対策とハイリスク家庭の把握・援助があります。健全育成対策は健やかに妊娠期を送り安心して子どもを産み、ゆとりを持ってよりよい育児ができるための支援で、育児サークル活動、母子保健サービスなどがあります。

また、強い育児不安を抱えていたり、産後うつ病がある母親に対しての援助により問題解決を図り虐待への進行を食い止めるなどの、特別な予防活動や地域との調整が必要です。

関係機関としては、市町村、保健所、児童相談所、福祉事務所、医療機関、育児支援として保育所、幼稚園、学校があります。

(2) 2次予防(イエローゾーンへの対応)

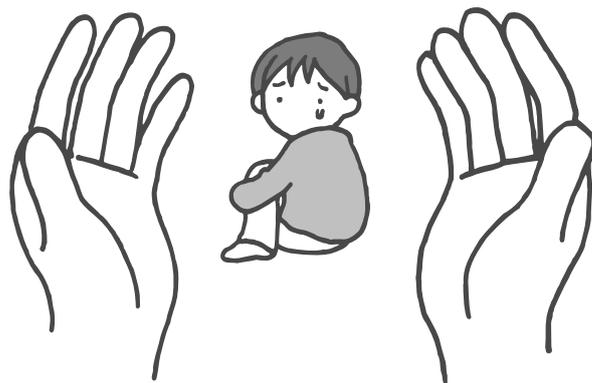
イエローゾーンとは、軽度の虐待と言えます。このまま放置すると、レッドゾーンへと移行する危険性が考えられますので、問題を深刻化させないための支援が必要です。このレベルへの対応が2次予防です。

2次予防の目的は、虐待の早期発見、早期対応です。市町村、児童相談所が中心的な役割となり、保健所、福祉事務所、医療機関、保育所、幼稚園、学校、主任児童委員、民生・児童委員など多くの機関と連携をとり、子どもを見守りつつ、親への支援をしていきます。

(3) 3次予防(レッドゾーンへの対応)

レッドゾーンとは重度の虐待です。子どもの生命や安全を確保するために、児童相談所が強制的に介入し子どもの保護等が必要です。このレベルへの対応が3次予防です。

3次予防は、治療、心のリハビリ(被虐待児、虐待者)、再発防止が目的となり、中核的役割は児童相談所です。児童相談所は、在宅支援か施設入所などの援助方針を決定し、必要に応じて市町村、児童福祉施設・里親、福祉機関、医療機関、保健機関などが連携して役割を担います。市町村で受けた相談がこのレベルにあるときには、すみやかに児童相談所に送致することが必要です。



2 発生予防への支援

核家族が増加する一方で、社会的背景として地域で子育て支援をする力も弱くなっており、孤立感やいらだちなどストレスを感じている保護者も少なくありません。

思いどおりにならない子どもに対してあせりを感じ、持っていく場のない不安感に押しつぶされそうになっています。

育児不安や養育上の混乱が高まると虐待につながる可能性が高くなります。このような保護者に接する時は、「育児に困難を感じ、具体的な援助を求めている保護者」としてとらえる必要があります。

育児不安を軽減し解消するためには、次のような具体的な育児支援が必要です。

(1) 身近な相談相手になる

困ったとき、ちょっと相談できる相手がいるだけで、負担の大きい育児もずいぶん楽になります。地域の保健センター等では、支援を求める保護者に対して子どもの発育やしつけなどについて保健師等が相談に応じています。

また、民生・児童委員、母子保健推進員、子育てメイトなど地域の子育て支援に関わる人たちと連携をとっていくことが大切です。

(2) 専門家によるアドバイス

育児情報が氾濫し子育ての方法がわからなくなることもありますが、専門家による適切な育児に関する知識を得ることで、子育てに自信を持つことができます。必要に応じて、より専門的な相談窓口を紹介していきましょう。

(3) 母親同士のふれあう場を提供

同じ子育ての悩みを打ち明けることができる育児サークル等への参加をすすめることが大切です。

(4) 母親が自分自身の時間を持つ

母親が自分自身の時間を持つことでリフレッシュできます。保育所の一時保育を利用したり、地域子育て支援センターなどの利用をすすめることが大切です。

(5) 父親の育児参加の促進

ゆとりある育児をすすめるために、夫婦で子育ての方法を話し合ったり相談したり、父親の育児参加が必要です。あらゆる機会を通じて父親の育児参加を求めていくことが大切です。

II ハイリスク家庭の早期発見と援助

— 母子保健分野における取り組み —

市町村は妊娠中から乳幼児期まで、健やかな子どもの育成のために様々な母子保健事業を展開しています。これらの事業は、ハイリスク家庭の早期発見ができるので、早期に支援することにより、育児不安や育児困難から子ども虐待に移行しないよう予防するために重要です。

母子保健事業の中に「虐待の予防」という視点をプラスし、気になる親子がいたら、情報収集を行い確認しながら確実に支援していくことが必要です。

母子保健分野における子ども虐待への取り組みについて

各種厚生労働省通知において、保健所・市町村保健センターは、関係機関との適切な連携の下に、養育力の不足している家庭に対して早期に必要な支援を行い、子ども虐待防止対策の取り組みを行うこととされています。

また、平成13年から開始された「健やか親子21」（母子保健の2010年までの国民運動計画）においても、保健所・市町村保健センター等において子ども虐待対策を母子保健の主要事業の一つとして位置づけ、積極的に活動を展開するよう提言されています。

〈健やか親子21主な提言内容〉

- ・ハイリスク母子に対しての家庭訪問等による育児サポート
- ・乳幼児健康診査の場における母親の育児不安や親子関係の状況の把握
- ・未受診児の家庭に対しての保健師による訪問指導
- ・医療機関との協力による虐待を受けた子どもの発見、保護、再発防止、子どもの心身の治療、親子関係の修復、長期のフォローアップについての取り組みの推進

* 早期発見のために、以下の機会にチェックのタイミングがあります。(P15～P17参照)

* また、「保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント指標」(P27参照)を併せてアセスメントすることも大切です。

1 妊娠から分娩まで

母子健康手帳の交付において

母子健康手帳の交付時は、妊婦の健康管理とハイリスク妊婦の把握の大切な機会です。妊娠そのものに対する母親の思いや妊娠中の生活についての配慮等について把握することができます。(P24チェックポイント参照)

また、市町村では、妊婦の不安を軽減し、友だちづくりの場を提供するために母親教室を開催しています。ハイリスク妊婦に対しては家庭訪問を行う等のサポートを行っています。

特にハイリスク妊婦に関しては、医療機関から保健所に『要訪問指導妊産婦連絡票』が提出され、その連絡票に基づいて市町村が家庭訪問を実施するので、医療機関との連携を図りながら、妊産婦に対する支援をすることができます。

2 分娩から乳幼児期まで

(1) 新生児・乳幼児訪問指導において

退院直後から、育児不安や育児困難がある保護者等を対象に訪問指導を実施し、母子の健康管理を行うとともに、母子保健事業、母子に関する諸制度を紹介し、子育ての支援を行います。

また、訪問指導で得た情報等で随時医療と保健・福祉の連携を図り、虐待を未然に防止するネットワークを活用していきます。(P24、P25チェックポイント参照)

エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) の活用について (P20~参照)

- * 出産後は、身体的にも精神的にも不安定で母親の育児不安がもっとも高まる時期であると同時に、マタニティーブルーや産後うつ病などの発症時期でもあります。早期に発見し、必要な支援をすることで虐待を予防することができます。
- * EPDSは、育児不安が増大しがちな産後1ヶ月間を重視して、その時期の親の心の状態を見極める手段として有効です。EPDSを活用することで、母親とともに心の状態に向き合うことができ、母親に効果的なメンタルケアを行うことができます。
- * また、平成16年度厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)においては、質問票セットとして、
 - I. 育児支援チェックリスト
 - II. EPDS
 - III. 赤ちゃんへの気持ち質問票を併せて実施することを勧めています。

(「産後の母親のメンタルヘルスと育児支援マニュアル」より)

(2) 乳幼児健康診査

乳児健康診査、1歳6ヶ月児健康診査、3歳児健康診査では、疾病の早期発見の場のみならず、子どもを取り巻く環境に目を向け、子ども虐待のハイリスク家庭を発見できる機会です。

ハイリスク家庭を発見した場合は、児童家庭相談担当と連携し、援助方針を検討し、関係機関と連携を図っていきます。(P29以下第3章参照)

健診の未受診家庭に虐待発生の可能性が高いと言われています。虐待の発生を予防するためにも家庭訪問等で未受診の状況を把握するとともに、母子関係の把握に努めていくことが必要です。(P25～チェックポイント参照)

① グレーゾーンのケースへの対応

緊急に介入する必要がないものや育児不安などから親自身が援助を求めているものなど、主にグレーゾーンのケースはまず、在宅で支援していくことを検討します。

家庭訪問等の支援を継続し必要に応じて子育て支援センター等のあそびの教室の紹介などを行います。

ケースは一人で抱え込むことなく、スタッフ間でカンファレンスを開催する等で共有し支援方法を確認しておくことが大切です。

② 他の関係機関との連携が必要と判断される場合の対応

他の関係機関との連携が必要と判断される場合には、ケース検討会議を開催し、対応方針を決めます。必要に応じて福祉機関や保育所、幼稚園、病院など地域の関係機関と連携して支援します。

③ 健診未受診者への対応

虐待ケースの中には、健診に連れてこない場合も多く、健診未受診者のフォローが必要となります。

文書(はがき)による受診勧奨とともに、はがき未返信者や返信者でも内容が不審、不明な場合は状況把握が必要です。

状況把握では、発達の遅れや障害の有無のほかに、育児不安や育児困難な状況の有無、家族全体を観察すること、過去の受診状況や予防接種の実施状況など情報を統合してアセスメントします。

* 乳幼児健診カンファレンスについて

健診で得られた情報をもとに関係スタッフでケースカンファレンスを実施します。それぞれの専門的な見解をもとにケースについてアセスメントし、今後の関わりについて検討しスタッフ間で情報共有することが大切です。

* 健診未受診者の状況把握について

状況把握では、発達の遅れや障害の有無のほかに、育児不安や育児困難な状況の有無、家族全体を観察すること、過去の受診状況や予防接種の実施状況など情報を統合してアセスメントします。

(3) 乳幼児健康相談及び育児教室

核家族化がすすみ、地域における子育て支援が希薄になり、また、親から子への育児方法等が上手く伝わりにくい社会環境の中で育児不安を訴える保護者が年々増加しています。

そこで、子どもに接するのが初めてという親たちに健康相談や育児教室を通して適切な保健指導を行い、子育てに関する知識や情報を習得してもらい不安のない育児を支援します。

(4) 予防接種

乳幼児期には予防接種法に定められた予防接種（ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎、麻疹、風疹、日本脳炎）及び結核予防法で定められた予防接種（BCG）があります。

委託医療機関で実施している予防接種も多くありますが、乳幼児やその母親等と接する機会となり虐待の早期発見につながることもあります。

(P25～チェックポイント参照)

3 思春期

「自分の命を大切にすること」「人を思いやる心を育む」ことを伝え、母性・父性意識の高揚をねらいとして、乳幼児との「ふれあい体験」や学校との共催による講演会等を行うことが、将来の虐待予防につながります。

4 電話相談

電話相談は、名前を名乗らずに相談できるとともに、相手の対応により電話を切ることができる等の特性があります。電話相談は、背景にさまざまな問題がひそんでいる可能性があり、虐待の早期発見につながることもあるので、表面的な相談に終わってしまうことのないように、細心の注意を払って対応することが大切です。

* 電話相談時で注意する場合

- ・相談の中でつじつまの合わないことはないか。
- ・細かいことで不安を訴える。
- ・電話の向こうで、子供が泣いているのに、電話に夢中になっている。

* 対応時の留意事項

- ・まずは、訴えを傾聴。指導・助言は、そのあとで。
- ・最初の訴えが、本当の悩みではない場合があるので注意する。
- ・電話は表情が見えず言葉だけなので、誤解が生じることがある。丁寧に慎重に対応する。
- ・相談者が自分から名前を言わない場合は、訴えを聞き、話の流れで保健師の名前を先に告げてから、相談者の名前や住所を聞くほうがよいこともある。
- ・相談者の名前や連絡先を聞くことが困難な場合には、次回につなげられるように担当した保健師は、再度名前を告げて相談しやすいよう工夫する。

5 リスクアセスメント指標の活用

子ども虐待は、様々なリスク要因が絡み合って起こるものであるため、リスク要因を有する家庭をできるだけ早期に把握することが重要です。

関係機関が、リスク要因を持つ家庭の状況や問題点を共通理解するとともに、重症度の判断や具体的な支援内容を認識するためにリスクアセスメント指標を導入することが大事です。

(P27 資料3 参照)

【リスクアセスメント指標の利用について】

- * 機械的に虐待が発生する家庭と決めつけてしまう危険性があるので、慎重に扱うことが大切です。
- * 子ども虐待の判断には、EPDSとリスクアセスメント指標の両方を活用することも有効です。

6 市町村と保健所・市町村保健センターとの連携

保健所、市町村保健センターは、母子保健活動や医療機関との連携を通じて、養育支援が必要な家庭に対して積極的な支援を実施して虐待の発生防止や虐待を受けた子どもとその保護者に対して家族全体を視野に入れた在宅支援を行っています。

ハイリスク家庭への支援にあたっては、保健所と市町村保健センターが連携して対応することが大切です。

(1) 未熟児訪問指導

保健所は正常な新生児に比して生理的に欠陥があり、疾病にもかかりやすく、心身の障害を残すことも多い未熟児の保護者に対する訪問指導を実施しています。

当該未熟児が正常な発育、発達に達したと判断された段階で、市町村と連絡、協議しながら支援の継続を依頼します。

(2) 妊婦連絡票

妊婦が市町村窓口で持参した連絡票をもとに、保健指導、母子に関する制度の紹介等がされるとともに、妊婦の状況及び取り巻く環境の把握ができます。それによりハイリスク妊婦については、医療機関・市町村・保健所が連携を取り合い、効果的な妊婦への支援ができます。

(3) 保健所で実施する保健師・訪問指導員等を対象とする研修会等を通じて、育児不安を持つ母、育児困難が予想される虐待予備軍の母への支援方法等で資質の向上を図るとともに保健所と市町村保健センターの連携を深めることも大切です。

第2章 「子ども虐待の予防・早期発見」参考資料

資料 1 新生児・乳幼児訪問におけるチェックシート

チェックシート活用方法	20
質問票Ⅰ 育児支援チェックリスト	21
質問票Ⅱ エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)	22
質問票Ⅲ 赤ちゃんへの気持ち質問票	23

資料 2 母子保健事業におけるチェックポイント

母子健康手帳交付時	24
新生児訪問指導時	24
乳児健康診査時	25
1歳6ヶ月児健康診査時	25
3歳児健康診査時	26
予防接種時	26

資料 3 保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント

資料1 新生児・乳児訪問におけるチェックシート

チェックシート活用方法

質問票Ⅰ 育児支援チェックリスト

この質問票は、育児困難に関連する要因や状況の項目から成り立っています。結婚や社会経済状況、周囲からのサポート、親密な対人関係などの心理社会的な問題を含んでいます。また、実際の育児場面で、育児に行き詰った状況で母親が抱く気持ちもリストの項目に入れました。これらの項目は、育児に支障をきたす母親がどのような問題を抱えているかを把握し、支援につなげるものです。

これらの項目で問題があると答えた場合は、内容や状況など具体的に聞き出し、本人の言葉をそのままの形で余白に記載しておくことがポイントです。

質問票Ⅱ エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)

項目は10項目で、0～3点の4件法の母親による自己記入式質問票で、うつ病によく見られる症状をわかりやすい質問にしたものです。簡便で国内外で最も広く使用されている質問票です。母親が記入後、その場でEPDSの合計点数を出します。合計が30点満点であり、わが国では9点以上をうつ病としてスクリーニングしています。質問票には()に各項目の採点のため得点を示していますが、母親が記入する実際の質問票では、()内は空欄にしておきます。

質問票Ⅲ 赤ちゃんへの気持ち質問票

質問項目は10項目で、0～3点の4件法の母親による自己記入質問票です。各項目は赤ちゃんに対する愛着の気持ちについて質問しており、合計点数は30点満点です。得点が高いほど、赤ちゃんへの否定的な感情が強いことを示しています。この質問票は、EPDSのような区分点は設けていません。質問票には()に各項目の採点のための得点を示していますが、母親が記入する実際の質問票では、()内は空欄となっています。

※ 「産後の母親のメンタルヘルスと育児支援マニュアル」(平成16年度厚生労働省科学研究) から一部抜粋

質問票 I 育児支援チェックリスト

あなたへ適切な援助を行うために、あなたの気持ちや育児の状況について下記の質問にお答えください。どちらかよりあてはまる方に○をつけてください。

1. 今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、または、お産の時に医師から何か問題があると言われていましたか？

はい

いいえ

2. これまでに流産や死産、出産後1年間にお子さんを亡くされたことがありますか？

はい

いいえ

3. 今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師に相談したことがありますか？

はい

いいえ

4. 困った時に相談する人についてお尋ねします。

夫には何でも打ち明けることができますか？

はい

いいえ

夫がいない

お母さん（実母）には何でも打ち明けることができますか？

はい

いいえ

実母がいない

ご主人やお母さん（実母）の他にも相談できる人がいますか？

はい

いいえ

5. 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？

はい

いいえ

6. 子育てをしていくうえで、今のお住まいや環境に満足していますか？

はい

いいえ

7. 今回の妊娠中に、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や親しい方が重い病気になったり事故にあったことがありましたか？

はい

いいえ

8. 赤ちゃんがなぜむずがったり、泣いたりしているのかわからないことがありますか？

はい

いいえ

9. 赤ちゃんを叩きたくることがありますか？

はい

いいえ

質問票Ⅱ エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS)

産後の気分についてお尋ねします。あなたも赤ちゃんもお元気ですか。

最近のあなたの気分をチェックしてみましょう。今日だけではなく、過去7日間にあなたが感じたことに最も近い答えに○をつけてください。

- | | |
|---|---|
| 1) 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった
(0) いつもと同様にできた
(1) あまりできなかった
(2) 明らかにできなかった
(3) 全くできなかった | 6) することがたくさんあって大変だった
(3) はい、たいてい対処できなかった
(2) はい、いつものようにはうまく対処できなかった
(1) いいえ、たいていうまく対処した
(0) いいえ、普段通りに対処した |
| 2) 物事を楽しみにして待った
(0) いつもと同様にできた
(1) あまりできなかった
(2) 明らかにできなかった
(3) 全くできなかった | 7) 不幸せな気分なので、眠りにくかった
(3) はい、いつもそうだった
(2) はい、時々そうだった
(1) いいえ、あまり度々ではなかった
(0) いいえ、全くなかった |
| 3) 物事がうまくいかない時、自分を不必要に責めた
(3) はい、たいていそうだった
(2) はい、時々そうだった
(1) いいえ、あまり度々ではなかった
(0) いいえ、全くなかった | 8) 悲しくなったり、惨めになったりした
(3) はい、たいていそうだった
(2) はい、かなりしばしばそうだった
(1) いいえ、あまり度々ではなかった
(0) いいえ、全くそうではなかった |
| 4) はっきりした理由もないのに不安になったり、心配になったりした
(0) いいえ、そうではなかった
(1) ほとんどそうではなかった
(2) はい、時々あった
(3) はい、しょっちゅうあった | 9) 不幸せな気分だったので、泣いていた
(3) はい、たいていそうだった
(2) はい、かなりしばしばそうだった
(1) ほんの時々あった
(0) いいえ、全くそうではなかった |
| 5) はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた
(3) はい、しょっちゅうあった
(2) はい、時々あった
(1) いいえ、めったになかった
(0) いいえ、全くなかった | 10) 自分の体を傷つけるという考えが浮かんだ
(3) はい、かなりしばしばそうだった
(2) 時々そうだった
(1) めったになかった
(0) 全くなかった |

質問票Ⅲ 赤ちゃんへの気持ち質問票

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？

下にあげているそれぞれについて、今のあなたの気持ちに一番近いと感じられる表現に○をつけてください。

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

資料2 母子保健事業におけるチェックポイント

1 母子健康手帳交付時

10代の妊娠・望まない妊娠
妊娠出産歴（回数が多い）、妊娠届出週数が23週以降
生まれてくる子への異常な関心度（性別など）
前回の妊娠時の様子を確認
こだわりが強い（育児書・自然食など）
過去に虐待歴や死因のはっきりしない死亡例がある
妊婦または夫が被虐待経験をもっている

精神状態・性格上の問題
アルコール・薬物等の嗜癖問題
婚姻状況（再婚・未婚・離婚等）
経済的困難
地域や社会から孤立している
家庭内不和・舅姑との関係が悪い等
転居を繰り返している
妊娠・出産にあたって協力してくれる人がいない

2 新生児訪問指導時

親

切迫流早産・妊娠中毒症などの長期入院歴がある
出産時・新生児期に異常があり親子分離歴がある
出生届を出さない、出すのが非常に遅い
子どもを抱かない、視線を合わせない等関わりが少ない
育児が楽しめていない
児について否定的に話す
児が泣くと困る、落ち着かない、イライラしている
訴えが多い
児の扱いが乱暴である
極端な自己流育児・体罰の肯定がある
精神的に不安定な状況にある
子どもを見せたがらない
訪問を極端に嫌がる
アルコール・薬物等の嗜癖問題

子

未熟児、NICU入院歴がある
先天性の疾患がある
体重増加不良
ミルクや母乳を飲まない、なかなか寝ない、よく泣く等
皮膚・頭皮が汚れている
発達が遅れている
無表情である
不自然なあざ・外傷がある
ひどいおむつかぶれがある

その他

母子健康手帳に記載項目が少ない
安全な環境作りの配慮がされていない
寝具・衣類が不潔
暑さ・寒さへの配慮がされていない
婚姻状況
家族・近隣・親戚等の人間関係が悪い
地域や社会から孤立している
転居を繰り返す
経済的困難
育児を支援してくれる人がいない

3 乳児健康診査時

親

発達に応じた抱き方ができていない
(首が据わっていないのに、頭の保持なく片手で縦抱きにする等)
児の安全への配慮ができていない(乳児だけを長椅子等に寝かせたままその場を離れる等)
子供に声かけすることなく、養育者だけがその場を離れる
子供に対して視線を合わせない、あやそうとしない、関心を示さない
子供と一緒にいても楽しそうでない
過度の育児不安の訴えや子供を拒否するような発言がある
子供の日常の様子を聞いても答えられない
健診やスタッフ、他の来所者に対する被害者・攻撃的な発言

子

おむつ、下着、肌着が不潔
ひどいおむつかぶれや湿疹
健診時に要チェック項目がある(体重増加不良、先天性疾患がある、未熟出生など)
既往歴がある(硬膜下血腫、頭蓋骨骨折など)
説明のつかない傷、けが、あざなど
あやしても泣き止まない、あまり笑わない、疼痛や空腹でもあまり泣かない、表情が乏しい

その他

問診票の記載が全くない
育児援助をしてくれる人がいない
過去に兄弟に虐待歴、本人に被虐待歴がある
婚姻状態、アルコールや薬物の嗜癖問題
家庭内不和、DVがあるなど
経済的困難
転居を繰り返す

4 1歳6ヶ月児健康診査時

親

子供との関わり方に不自然さがある(物のように扱う、遊ばない、子供と視線を合わせない、話しかけをほとんどしない、事故防止についての配慮がないなど)
子供に対して視線を合わせない、あやそうとしない、関心を示さない
子供と一緒にいても楽しそうでない
健診や予防接種をほとんど受けていない
適切な医療を受けていない
発達に応じた食事が与えられていない
過度の育児不安の訴えや子供を拒否するような発言がある
子供の日常の様子を聞いても答えられない
健診やスタッフ、他の来所者に対する被害者・攻撃的な発言

子

下着、洋服等が不潔
道具を使って遊べない
健診時に要チェック項目がある(体重増加不良、発達の遅れ、著明なう歯、歯磨きしないなど)
親の前で萎縮する、親になつかない、親と離れても泣かない、おびえがある
説明のつかない傷、けが、あざなど
表情が乏しい、笑わない、身体にふれると極端におびえるなど

その他

問診票の記載が全くない
育児援助をしてくれる人がいない
過去に兄弟に虐待歴、本人に被虐待歴がある
婚姻状態、アルコールや薬物の嗜癖問題
家庭内不和、DVがあるなど
経済的困難
転居を繰り返す

5 3歳児健康診査時

親

子供との関わり方に不自然さがある（物のように扱う、遊ばない、子供と視線を合わせない、話しかけをほとんどしない、事故防止についての配慮がないなど）
子供に対して視線を合わせない、あやそうとしない、関心を示さない
子供と一緒にいても楽しそうでない
むりやり幼児の手を引っ張る、または、引きずるようにして移動する
人前で平気で児を激しく叩こうとする
健診や予防接種をほとんど受けていない
適切な医療を受けていない
発達に応じた食事が与えられていない
過度の育児不安の訴えや子供を拒否するような発言がある
子供の日常の様子を聞いても答えられない
健診やスタッフ、他の来所者に対する被害者・攻撃的な発言

子

下着、洋服等が不潔
一人遊びが多い、人に無関心
自傷行為がある、感情のコントロールが難しい
うそをつく、徘徊する、かみつく、乱暴
親の前で萎縮する、親になつかない、親と離れても泣かない、おびえがある
表情が乏しい、笑わない、身体にふれると極端におびえるなど
健診時に要チェック項目がある（体重増加不良、発達の遅れ、多動、著明なう歯、歯磨きして
いないなど）
年齢に応じたしつけがなされていない
ことばの遅れ

その他

問診票の記載が全くない
育児援助をしてくれる人がいない
過去に兄弟に虐待歴、本人に被虐待歴がある
婚姻状態、アルコールや薬物の嗜癖問題
家庭内不和、DVがあるなど
経済的困難
転居を繰り返す

6 予防接種時

親

受付時間より大幅に遅れてくる
問診票が全く記入されていない
発達に応じた抱き方ができていない
児の安全への配慮ができていない
むりやり幼児の手を引っ張る、または、引きずるように移動する
人前で平気で児を激しく叩こうとする
子供に対して視線を合わせない、あやそうとしない、関心を示さない
子供の扱いがどこかぎこちない
予防接種が不適當を判断された時、激怒する、強引に受けさせようとする

子

からだや衣服が不潔・臭うなど
ひどいおむつかぶれや湿疹
説明のつかない傷、けが、あざ
オドオドしている、妙にベタベタしている
身体に触れると、極端におびえる
ちょっとした注意や指示で異常に固くなってしまふ
表情がない、視線が合わない、あやしても反応しない、凍りついたまなざし
極端におとなしいまたは、多動
他児に極端に無関心
「何か変？」と感じる子供らしくない態度

資料3 保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント

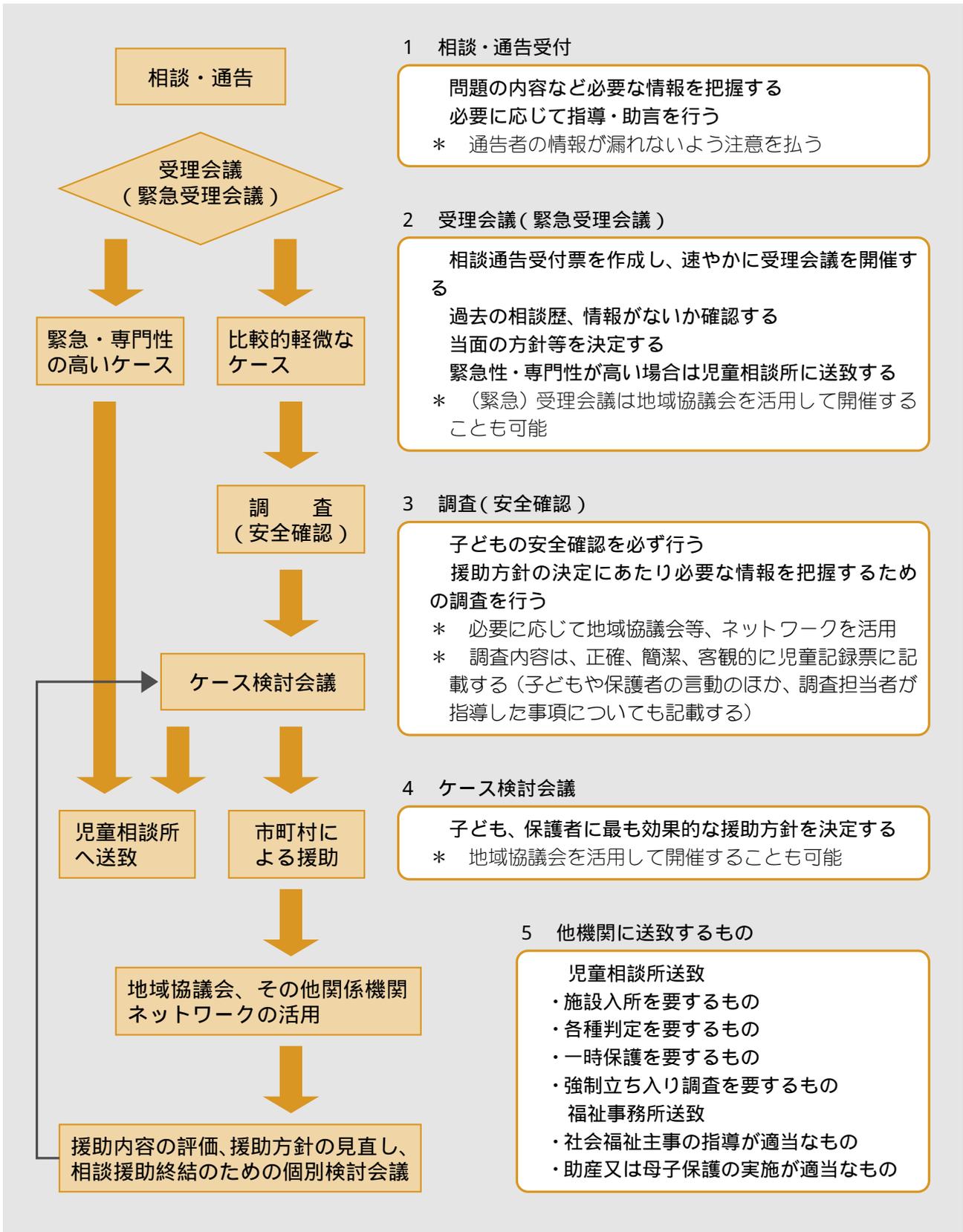
評価項目		高いリスク	中くらいのリスク	低いリスク	不明
子ども	虐待の判断	複数機関の判断			
	年齢	1歳以下	1歳以上		
	出生状況	多胎	低出生体重児	左記の問題なし	
	分離歴	親子分離歴あり		なし	
	身体状況	骨折 頭腹部外傷 首を絞められる等重大な影響の危惧	小さい傷がある たたかれている	左記の問題なし	
	ケア等の状態	ケアされていない 放置 健診すべて未受診	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
	発育(身長・体重)	-2SD以下50%タイル以上の低下	発育悪い 成長発達曲線からはずれ	正常範囲	
	発達	遅れあり		遅れなし	
	健康状態	慢性疾患 障害あり		問題なし	
	情緒行動問題	無(乏しい)表情 乱暴多動 誰にでもべたべた	親の関わりによる問題あり 左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
親との関係	こわがる 萎縮する なつかない おびえ	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし		
養育の状況	虐待行為	家庭に行為を止める人がいない	行為を止める人がいる	虐待者が行為を認識し改善できる	
	子どもへの感情	受容がない 児否定の発言 兄弟間差別	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
	育児行動	厳しい体罰 医療受けさせない 育児しようとしない 発達理解ない	事故防止不足 育児負担大 育児知識の不足 左記の傾向あり・時々あり	左記の問題なし	
	子どもの問題の認識	認識せず	認識するも育児行動変えず	育児行動を変えられる	
	子との接触度	子は在宅で虐待者とのみいる時間が長い	子どもは在宅だが他に大人がいる	保育所等利用など虐待者と別れて過ごす	
養育者の背景	妊娠分娩状況	望まぬ妊娠	若年の母	左記の問題なし	
	虐待歴	本児兄弟への虐待歴(不明含) 兄弟の不審死	過去に説明の曖昧なけが・状況あり	なし	
	被虐待歴	被虐待歴 愛されなかった思いあり		なし	
	精神・性格状態	精神状態で子を傷つける 危惧衝動的 共感性欠如	鬱的 強迫的 未熟性格 左記の傾向あり・時々あり	左記の問題なし	
	問題への対処	危機の解決できず ストレス解消できず	左記の傾向あり・時々あり	なし	
	アルコール・薬物等	依存・乱用(疑い)		なし	
	家族の問題	夫婦の対決・混乱 夫婦間暴力 家族形態の変化	夫婦間の不満 親との対立 左記の傾向あり・時々あり	左記の問題なし	
	経済状況	苦しい 不安定	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
	生活状況	地域で孤立 親族と対立	友人親族等から少しサポートあり	サポートあり	
保健師等の援助の受け入れ	拒否 無視 変動 訪問できず	受動的	受け入れよい 普通		
計		個	個	個	

- ・対象は就学前乳幼児。養育者は虐待者・被虐待者の両方。
- ・リスク欄の該当する内容をすべて○で囲み、○のうちでもっとも高いリスクの項目を評価し項目欄の左欄に○をつける。把握できない場合は不明欄に○を、児の状態等で記入できない項目は非該当とし空欄のままにする。
- ・ネグレクトの方が把握しやすい項目が多く、高いリスクの項目が14個以上は重度以上、高いリスクと中くらいのリスクの和が15個以上の時は中度以上の虐待の可能性が高い。

(佐藤拓代：平成12年度厚生科学研究(小林ら)より一部改変)



I 相談援助の流れ及び相談援助にあたっての留意点



1 相談・通告受付

問題の内容など必要な情報を把握する
必要に応じて指導・助言を行う

* 通告者の情報が漏れないよう注意を払う

2 受理会議(緊急受理会議)

相談通告受付票を作成し、速やかに受理会議を開催する

過去の相談歴、情報がないか確認する
当面の方針等を決定する

緊急性・専門性が高い場合は児童相談所に送致する

* (緊急) 受理会議は地域協議会を活用して開催することも可能

3 調査(安全確認)

子どもの安全確認を必ず行う

援助方針の決定にあたり必要な情報を把握するための調査を行う

* 必要に応じて地域協議会等、ネットワークを活用

* 調査内容は、正確、簡潔、客観的に児童記録票に記載する(子どもや保護者の言動のほか、調査担当者が指導した事項についても記載する)

4 ケース検討会議

子ども、保護者に最も効果的な援助方針を決定する

* 地域協議会を活用して開催することも可能

5 他機関に送致するもの

児童相談所送致

・施設入所を要するもの

・各種判定を要するもの

・一時保護を要するもの

・強制立ち入り調査を要するもの

福祉事務所送致

・社会福祉主事の指導が適当なもの

・助産又は母子保護の実施が適当なもの

Ⅱ 子ども虐待通告・相談への対応

1 虐待対応の基本原則

虐待対応では次の基本原則に沿った対応を行うことが大切です。

(1) 子どもの安全確認、安全確保を最優先する

特に、子どもが乳幼児である場合には、常に生命の危険に配慮した判断や対応が必要です。

(2) 迅速な対応、的確なリスク判断

虐待は猶予を許さない緊急対応を必要とすることが多く、初動の緩慢さや遅れが取り返しのつかない事態を招くこともあります。

危険度・緊急度のリスクの判断は、経験によるものではなくアセスメントシートなど客観的な指標を活用して評価を行う必要があります。

(3) 組織的な対応

虐待の通告・相談があった場合には、担当職員だけでなく、上司を交えた緊急受理会議を開き、調査方法や現時点で得られた情報のリスク判断を組織として行うことが大切です。

(4) 複数職員による対応

虐待への対応は、担当職員一人の判断に委ねることなく、複数職員による対応を原則とします。複数の職員が目視観察・調査することで客観性を確保することができます。

(5) 複雑・多様で流動的な家族に潜む虐待を見逃さないこと

虐待を主訴としない一般の児童家庭相談などの中にも虐待問題が隠れている場合があります。複雑・多様で流動的な家族や子どもの問題に潜む虐待の危険性を把握することが必要です。

(6) 地域ネットワークによる援助

虐待を生む家族は、多様で複合的な問題を抱えていることが多く、関係機関の連携による多面的な対応が大切です。要保護児童対策地域協議会をはじめとする地域の児童虐待防止ネットワークなどを利用して子どもと家族への援助を行います。

2 虐待対応の留意点

(1) 受付時の対応の留意点

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 落ち着いて誠実で丁寧な対応を心がける② 冷静に客観的に相談・通告を受ける③ 相手が話しやすいよう、受容的な態度で接する④ 相手の話を遮ったり、批判的・指導的な言動にならないこと | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 虐待相談・通告受付票への記入 (参考様式1)<input type="checkbox"/> 受付台帳への記入 (参考様式2) |
|---|---|

- * 相談・通告をうける際の対応が、その後の援助・指導に大きな影響を与えることがあるので、注意が必要です。
- * 匿名の虐待通告は、援助のために必要であることを説明し、可能な限り連絡先を確認する努力は必要ですが、無理強いは避け、通告内容の確認を優先します。
- * 通告者の氏名等の秘密は守ることを伝えます。

(2) 受理会議(緊急受理会議)の検討事項

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 虐待事実の確認② 緊急性、重症度の判断・児童相談所送致の必要性の判断③ 担当者の決定(原則、複数で調査・援助に当たる)④ 調査の内容・方法
～だれが、どのように、いつまでに行うか<ul style="list-style-type: none">・ 通告内容の把握と事実確認・ 関係する機関の確認と関係機関からの情報収集・ 子どもの安全確認の方法の検討 | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 受理会議録の作成<input type="checkbox"/> 児童相談所へ送致する場合は送致の依頼を作成 (参考様式3)<input type="checkbox"/> リスクアセスメント指標の活用 (参考1、参考2) |
|---|--|

- * 担当者が一人で判断するのではなく、組織として判断する人も含めての会議によって判断します。また、他機関の意見を聴取したうえで判断することも重要です。
- * 子どもの安全確保のため迅速性が求められるため、関係者全員がそろわなくても、電話で協議するなど柔軟な対応も必要です。
- * 通告の内容から、明らかに虐待と判断できない場合であっても、子どもの安全と状況を確認するために調査を行います。

(3) 調査

担当一人でなく複数で対応することが原則

① 子どもの安全確認

ア すみやかに子どもの安全確認を行う

(通告から48時間以内がめやす)

イ 子どもの所属する機関(学校・保育所・幼稚園等)の訪問

ウ 担当職員が直接子どもを目視することが原則

(関係機関の職員等を通じて確認を行うことが可能な場合は、安全確認がなされたものとするができます。)

調査記録の作成

児童記録票の作成

(参考様式4)

② 通告者や関係機関等への調査

〈調査事項〉

ア 虐待の内容・事実の確認(種類、程度、頻度、経過など)

イ 子どもの状況(心身の状況、生活状況、対人関係など)

ウ 虐待が疑われる保護者の状況(年齢、職業、性格、子どもとの関係など)

エ 家族の状況(家族歴、年齢、職業、性格、虐待との関係など)

オ 家族への援助・介入の窓口になれそうな人(キーパーソン)

* 通告者のプライバシー保護のため、通告者が特定されるような情報が保護者に漏れないよう、特に注意を払う必要があります。

各関係機関に対しても、保護者に通告者や虐待通告があったという情報が漏れないよう配慮してもらいます。

* 虐待の状況と生活環境を評価するに当たっては、他の相談種別の事例で調査する項目に加えて、「評価チェックリスト」の事項を確認します。(「参考3」)

(4) ケース検討会議

子ども、保護者に最も効果的な援助方針を決定する

① 緊急性・危険性の判断を行う

② 緊急性・専門性が高い場合は速やかに児童相談所へ送致

③ 緊急対応が必要でないと判断された場合は、在宅での支援内容を検討する

④ 在宅で支援する場合は、必要に応じて児童相談所に専門的な援助を求める

⑤ 要保護児童対策地域協議会を活用して開催することも可能

リスクアセスメント指標参考

児童相談所へ送致する場合は送致依頼書を作成

- * 緊急性、危険性の判断には、アセスメント指標等チェックシートを参考にできますが、チェックシートはあくまで客観的に判断するための補助的なものであり、機械的に判断することは危険です。
- * 調査によって得た情報から、家族の状況を総合的に勘案し、担当者一人で判断するのではなく、複数職員で合議し、所属長が決定することが重要です。
- * 要保護児童対策地域協議会を活用する場合は、協議会の個別ケース検討会議に位置づけられます。

3 虐待によるリスクの評価・診断

(1) リスクの評価・診断

援助内容・方針を決定するために、調査等により得られた情報から虐待によるリスク（危険性）をアセスメント（評価・診断）（以下「リスクアセスメント」という。）する必要があります。

リスクアセスメントは、次の段階で行います。

- ① 虐待の相談通告を受け付けた段階
- ② 初期対応方針を決定する段階
- ③ 子どもの安全確認や調査を行い対応方針を考える段階

(2) アセスメント指標

リスクのアセスメントの判断には、客観性、的確性が大切です。そのための指標として、児童相談所が一時保護の要否を判断する指標として示されている「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」と「一時保護に向けてのフローチャート」が参考にできます。

また、虐待の重症度を評価するための指標として、「児童虐待の緊急度のめやす」「虐待の緊急性・危険性の判断参考項目」が参考となります。

「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」(参考1 P44)の記入の仕方

- ① 各群の小項目について、それぞれ該当すれば□中にチェックをつける。
- ② チェックをつけるかどうか迷う場合には、チェックをしておき、最終的に協議して判断する。
- ③ 小項目に例がある場合は、該当に○印をする。該当がない場合は、()内に記述する。
- ④ 各群の中で一つでもチェック項目がある場合は、その群の見出しの「はい」の□中にチェックをつける(チェック項目がない場合は、「いいえ」の方にチェックする。)
- ⑤ 右側の自由記述欄には、チェックがついた状況を理解するのに必要な情報を記述する。
- ⑥ 第1群から第8群までの各見出し項目にチェックが記入された結果に基づき、「一時保護に向けてのフローチャート」をたどる。

虐待の重症度と緊急度について

- * 一般的には虐待の重症度が高ければ、緊急保護の必要性(緊急度)も高くなります。しかしながら、重症度と緊急度は必ずしも一致する訳ではありません。
- * 例えば、虐待により子どもが重症を負ったとしても、子どもが既に入院し安全が確保されている場合、虐待者本人が逮捕され子どもと接触できない状態にある場合などは、虐待の重症度に比べて、緊急度は低くなります。
- * 逆に虐待の程度は軽くとも、乳幼児期の子どもが虐待者と2人きりになっており、虐待者の精神状態が極めて不安定な場合などは、緊急度が高くなります。



Ⅲ 在宅での支援

子ども虐待相談の多くは、在宅での指導です。

ケース検討会議で緊急対応は必要なく、一般の子育て支援サービス等の身近な各種の資源を活用することで対応可能と判断される比較的軽微な事例については、市町村を中心に対応します。

在宅で支援する場合は、必要に応じて児童相談所に専門的な援助を求めます。

また、児童福祉施設を退所した後の子どものアフターケア等も児童相談所や児童福祉施設と連携して行います。

1 在宅で支援を行うケース判断のめやす

- ① 虐待の危険度が低いこと
- ② 関係機関内で「在宅で援助していく」との共通認識があること
- ③ 家庭内にキーパーソンとなる人がいること
- ④ 子どもが毎日学校、保育所などに通っていること
- ⑤ 保護者に援助を受け入れる意思があること

2 在宅支援の留意点

- ① 保育所など社会資源や福祉制度を利用して保護者の育児や生活の負担軽減を図ること
- ② 子どもへの適切な関わりについての指導を行い、保護者と子どもの関係の改善を図ること
- ③ ケースの状況が変わり、危機的状況に陥った場合にすばやく緊急対応に切り替えられるよう、見守り体制を維持しておくこと

3 ネットワークでの見守り体制で注意すべきこと

- ① 目的、役割分担をはっきりさせること
- ② 起こったこと、気づいたことを記録に残すこと
- ③ 関係機関の組織内部で情報を共有し、共通認識を持つこと
- ④ 怪我等を発見した場合は、人権に配慮しつつ、写真撮影を行うこと
- ⑤ 新しい情報は、積極的に関係者に伝えること

4 援助のポイント

(1) 保護者や家族への支援

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

【援助のポイント】

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

(2) 子どもへの支援

虐待を受けている子どもは、虐待を受けるのは自分が悪いからだと思いがちです。そのため、自尊心が低く、自信をなくしていることがよくあります。

誰かに認められる、誉められるという体験を積むことで自信を回復し、自分を肯定的に捉えることができるようになります。

【援助のポイント】

- 1 子どもを認め、誉めることで子どもに自信をつけさせる。
- 2 子どもが安心して自分の気持ちを話せる場所をつくる。
- 3 虐待を受けないためにはどうすればよいかを教える。

子どもが安心して生活するために	自分は受け入れられている、守られているという安心感を与える
虐待を受けないために	危険を感じたら周りの大人に助けを求めることができるように、方法を教える。

在宅支援の留意点

- * 在宅での支援は、子どもの育児、教育をはじめ、慢性疾患や障害、保護者の経済的、精神的問題や心理的問題等、虐待の要因となる家族の問題への幅広い支援が必要です。
- * それぞれの問題に対応できる関係機関が、要保護児童対策地域協議会（ネットワーク）を中心に密接に連携をとり、共通の認識や役割分担の確認、情報交換を行いながら支援していくことが大切です。

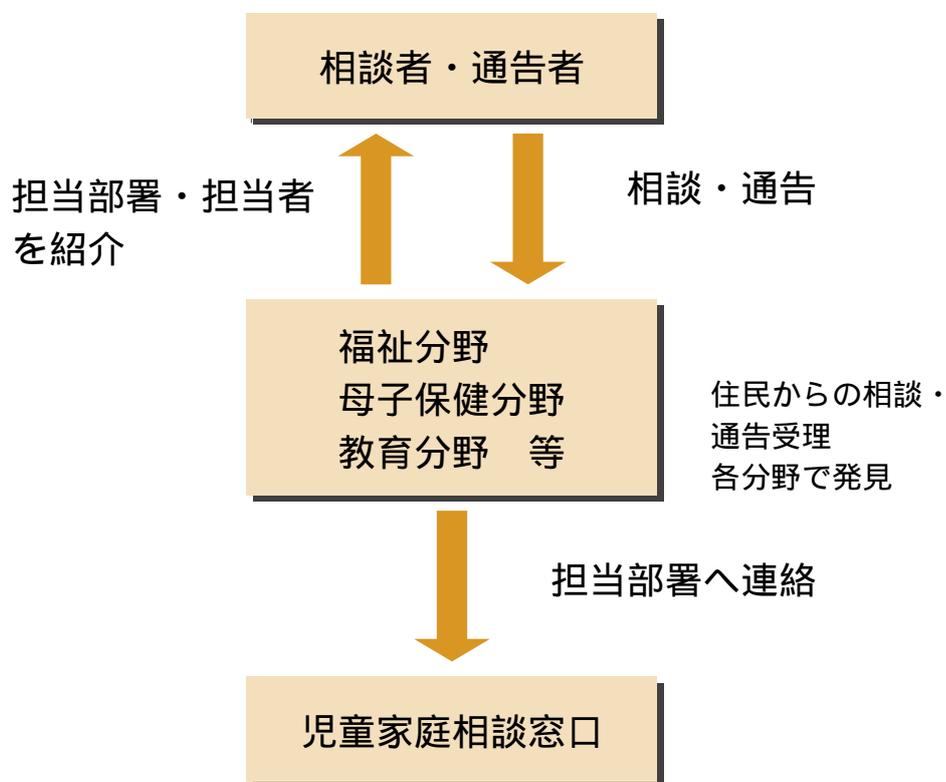
Ⅳ 市町村内部での連絡・連携体制

子ども虐待の相談・通告は、担当部署以外になされる場合がありますが、その場合は、担当部署に迅速かつ確実に情報が集約できるよう市町村内部での連絡体制を整えておく必要があります。

市町村担当部署以外に子ども虐待の発見・相談があった場合の対応

相談・通告を受けた部署、虐待を発見した部署は、担当部署へ連絡する。

相談・通告を受けた部署は、住民に担当部署・担当者を紹介する。



V 市町村と児童相談所の役割

——児童相談所との連携をスムーズにするためには——

子ども虐待相談に対して効果的に対応するためには、市町村と児童相談所との密接な連携が大切です。

そのためには、市町村が日頃から次のことを心がけることが大切です。

1 早い段階での連絡や協議

- (1) 困難なケースについての早期の連絡。
- (2) 軽微なケースであっても長期化しそうな場合は援助方針について確認する。
- (3) 市町村を経由しないで児童相談所が受理した相談については、市町村に連絡してもらう。

2 児童相談所への送致

- (1) 市町村で対応することが困難な相談については、事前に児童相談所へ協議を行った上で児童相談所に文書で送致する。
- (2) 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を必要とする場合には、児童相談所に連絡・協議の上送致する。
- (3) 児童相談所に送致する場合は、相談者に対して送致する意味や今後の対応を伝え、理解を得るように努める。

3 送致後の連携

児童相談所に送致したケース、児童福祉施設に入所したケースは、地域での支援がいったん終了するというものではありません。

その家庭が、安定した生活を送れるように、継続的に子どもや家庭の状況を把握していくことが市町村に求められています。

児童相談所や施設等と情報交換していくとともに、ネットワークを活用して家庭の支援を継続的に行っていくことが望まれます。

4 児童相談所から援助依頼があった場合

児童相談所から市町村での相談、支援が適切と判断されるケースについて援助依頼があった場合には、児童相談所と協議をして受理することになります。

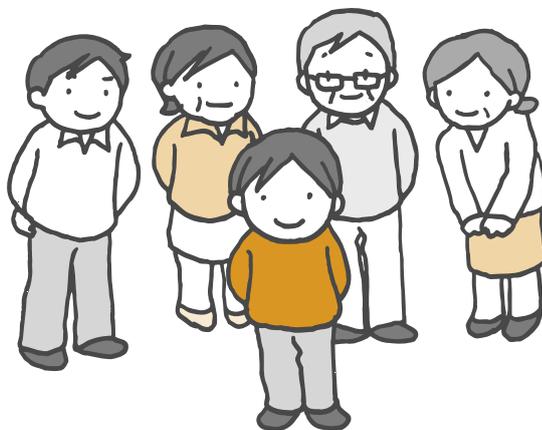
児童相談所から援助依頼がある場合として次のケースが考えられます。

- (1) 児童相談所にあったケースが軽微な相談のため、市町村での相談が適切であると考えられるもの。
- (2) 児童相談所で指導をしていたが問題が改善し、今後は市町村での援助が適切であると考えられるもの。

「軽微な相談」と「専門的な相談」の具体的な基準

- * 児童家庭相談の中で、「軽微」な相談は市町村、「専門的」な相談は児童相談所とされています。具体的な基準については、市町村の児童家庭相談体制によるので、一律には決められません。
- * 対応にあたっては、市町村で自らが対応することが困難であると判断した場合には、児童相談所が中心となって対応することを基本に市町村と児童相談所が十分連携を取りあって対応することが大切です。

- 市町村の役割ならびに児童相談所との関係について
児童福祉法第10条、第11条第1項第1号、第13条第4項参照
- 「市町村と児童相談所の役割分担」について
「市町村児童家庭相談援助指針」第1章第2節参照
- 児童相談所への送致について
児童福祉法第25条の7第1項参照



VI 援助において特別の視点・配慮が必要なケース

1 精神的な障害を持つ家族への支援

保護者に精神障害や人格障害等が疑われる場合、アプローチの方法を誤ると状況が悪化する可能性があります。

必要に応じて医療機関、保健所等の関係機関と連携をとりながら対応を協議することが必要です。

(1) アルコール問題等

子どもへの影響	対応上の留意点	関係機関
酔った保護者が子どもに暴力を振るう。 アルコールの影響で家事・育児が満足にできない。	当人の問題意識は低いことが多いため、家族が保健機関に相談することが治療への第一歩となる。 家族に情報を与え、保健機関に相談できるよう支援することが必要。	保健所 保健センター 医療機関 警察 など

(2) 保護者が統合失調症、うつ病と診断された場合

子どもへの影響	対応上の留意点	関係機関
精神症状から子どもに暴力を振るう。 精神症状から家事・育児が満足にできない。	精神科治療により改善が期待できることから保護者の治療歴を確認し、治療を受けていない場合には医療機関に繋ぐための支援をする。 症状が重篤な場合、本人の判断力が低下しているため、家族・親族が専門機関に相談し、対応方法の助言を受けられるよう促す。 精神症状から家事・育児ができず、生活する上で困難が生じる場合には、保健師の訪問やヘルパーの派遣など幅広い支援を行う。	医療機関 保健所 保健センター 警察 など

(3) 出産後に精神問題を呈した場合

出産直後は母の精神状態が不安定になりやすいことに加え、哺乳や寝不足、慣れない育児の負担が大きいため、精神問題を示す場合があります。

特に、未熟児や虚弱児などの場合は、発育発達への不安、育児の負担も大きいため、育児ストレスが強くなりがちです。

子どもへの影響	対応上の留意点	関係機関
育児ストレスが子どもの養育に影響する。	訪問や電話などにより育児支援をしながら、保護者と信頼関係を築けるよう受容的な関わりを続ける。	保健所 保健センター 医療機関 など

2 知的障害を持つ家族への支援

知的障害のために保護者が劣等感を強く感じている場合、関係機関の支援に対して拒否的になったり、頑なな姿勢になってしまうことがあります。

受容的な態度で接しながら、信頼関係を築けるよう粘り強く関わるのが大切です。

子どもへの影響	対応上の留意点	関係機関
知的な能力の低さのために、家事・育児が満足にできないことが多い。	保健師の訪問やヘルパー派遣など幅広い支援を行う。 実現可能な目標を立て、認めてあげることによって保護者がやれているという達成感を味わえるよう、配慮する。	保健所 保健センター 福祉事務所 など

3 養育に特別な配慮を必要とする家族への支援

心身に障害がある子どもや長期療養が必要な子どもを持つ家族は、育児不安や介護負担が大きくなることもあるので、周囲からの支援が必要となる場合があります。

子どもへの影響	対応上の留意点	関係機関
ストレスを抱えやすいため、子どもにもイライラした感情で向かうこととなる。	養育者が社会的に孤立し精神的に余裕がなくなることから、保健師の訪問による養育への助言、ヘルパーの派遣等による家事援助等の支援を行う。	保健所 保健センター 医療機関 など

4 DV（ドメスティック・バイオレンス）家族への支援

DVは外部からの発見が難しく、長期化すれば深刻な事態を招くこともあります。被害者が相談に来た場合、被害者の立場をよく理解し、迅速な対応をすることが大切です。

直接子どもに対して暴力が振るわれていない場合であっても、目の前で保護者に対する暴力行為が行われているということ自体が、心理的な児童虐待であることを認識することが大切です。

子どもへの影響	対応上の留意点	関係機関
DVの家庭で育った子どもは、両親間で行われる暴力を日常的に目にするため、緊張・不安などのストレス状態が強い。	DV被害者に対してはDV防止法や制度の情報を与える。 女性相談所や婦人相談員を紹介し、DV被害から抜け出し、自立した生活を送れるよう支援する。	女性相談所 配偶者相談支援 相談センター 児童相談所

* DVの被害者は暴力による外傷や体調不良だけでなく、度重なる暴力に耐えるために感情が麻痺して、どうせ逃げられないという無力感や絶望感を感じていることがあります。そのため、自ら逃げようという行動をなかなか起こせないことがあるので、注意が必要です。



第3章 「子ども虐待の発見・通告・相談・援助」参考資料

参 考 1	一時保護決定に向けてのアセスメントシート	44
参 考 2	一時保護に向けてのフローチャート	45
参 考 3	子ども虐待評価チェックリスト	46
参 考 4	児童虐待の緊急度のめやす	47
参 考 5	虐待の緊急性・危険性の判断参考項目	48
参考様式 1	虐待相談・通告受付票	49
参考様式 2	児童相談受付台帳	50
参考様式 3	児童相談所への送致書	51
参考様式 4	児童記録票	53

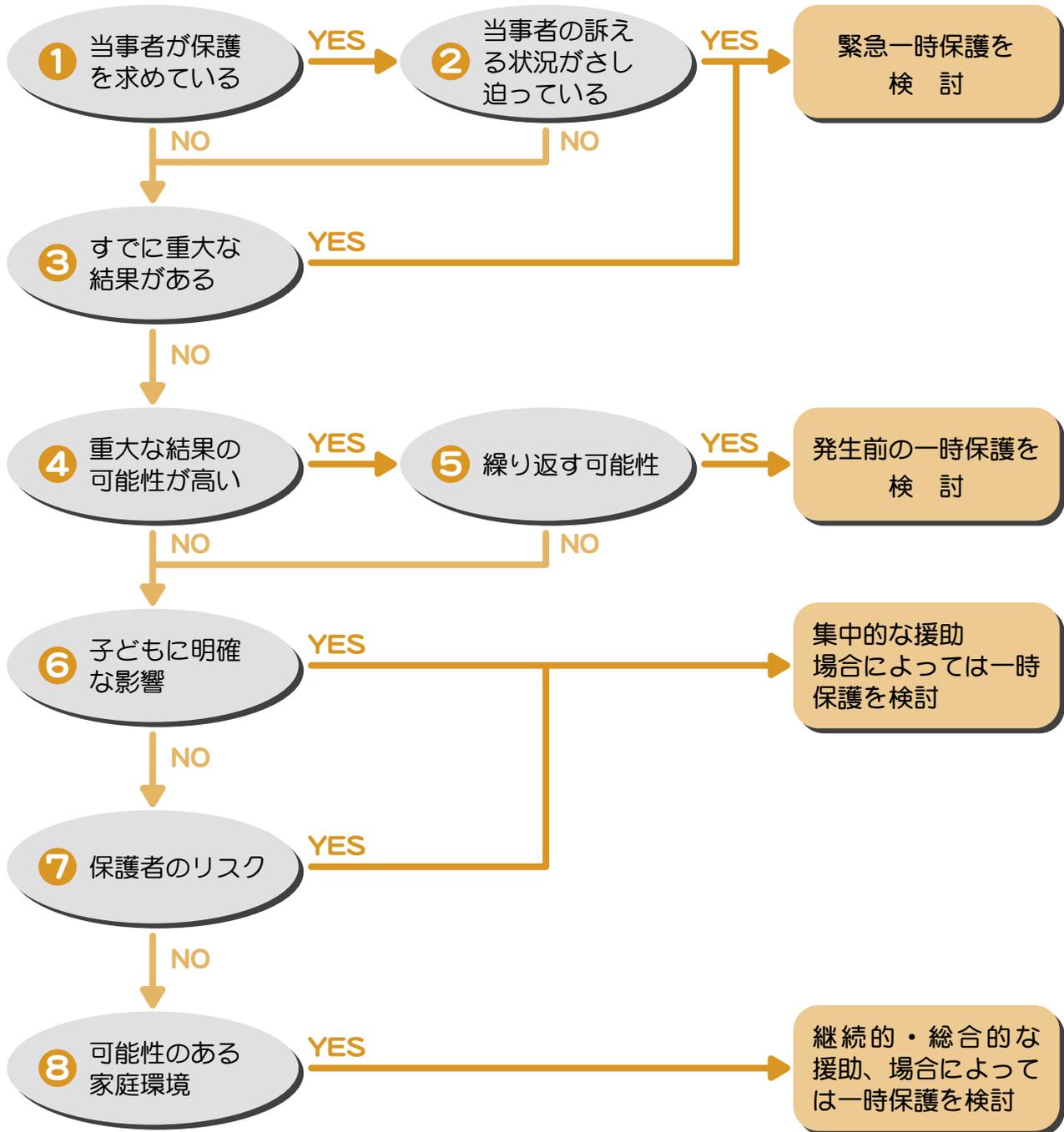
【参考 1】

一時保護決定に向けてのアセスメントシート

当事者が保護を求めている？	はい	いいえ
子ども自身が保護・救済を求めている 保護者が、子どもの保護を求めている		* 情報
当事者の訴える状況が差し迫っている？	はい	いいえ
確認にはいたらないものの性的虐待の疑いが濃厚であるなど このままでは「何をしでかすか分からない」「殺してしまいそう」などの訴えなど		
すでに虐待により重大な結果が生じている？	はい	いいえ
性的虐待（性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患） 外傷（外傷の種類と箇所： ネグレクト 例：栄養失調、衰弱、脱水症状、医療放棄、治療拒否、 （	） ）	
次に何か起これば、重大な結果が生ずる可能性が高い？	はい	いいえ
乳幼児 生命に危険な行為 例：頭部打撃、顔面攻撃、首締め、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、（ 性的行為に至らない性的虐待、（	） ）	
虐待が繰り返される可能性が高い？	はい	いいえ
新旧混在した傷、入院歴、（ 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、 （ 保護者に虐待の認識・自覚なし 保護者の精神的不安定さ、判断力の衰弱	） ）	
虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている？	はい	いいえ
保護者への拒否感、恐れ、おびえ、不安、（ 面接場面での様子 例：無表情、表情が暗い、鬱的体の緊張、過度のスキンシップを求める、 （ 虐待に起因する身体的症状 例：発育・発達遅れ、腹痛、嘔吐、白髪化、脱毛、（	） ） ）	
保護者に虐待につながるリスク要因がある？	はい	いいえ
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、（ 精神状態の問題 例：鬱的、精神的に不安定、妊娠・出産のストレス、育児ノイローゼ、 （ 性格の問題 例：衝動的、攻撃的、未熟性、（ 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、（ 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ない、改善するつもりがない 家族・同居者間での暴力、不和 日常的に子どもを守る人がいない	） ） ） ） ）	
虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等	はい	いいえ
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、（ 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、（ 保護者の生育歴 例：被虐待歴、愛されなかった思い、（ 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、（	） ） ） ）	

【参考2】

一時保護に向けてのフローチャート



(解説)

- A . 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 . に該当項目がありかつ 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 . ~ いずれにも該当項目がないが 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、 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

【参考3】

子ども虐待評価チェックリスト(確認できる事実及び疑われる事項)

評価3：強くあてはまる 2：あてはまる 1：ややあてはまる 0：あてはまらない

子どもの様子(安全の確認)	評価
不自然に子どもが保護者に密着している	
子どもが保護者を怖がっている	
子どもの緊張が高い	
体重・身長が著しく年齢相応でない	
年齢不相応な性的な興味関心・言動がある	
年齢不相応な行儀の良さなど過度のしつけの影響が見られる	
子どもに無表情・凍りついた凝視が見られる	
子どもと保護者の視線がほとんど合わない	
子どもの言動が乱暴	
総合的な医学診断による所見	
保護者の様子	評価
子どもが受けた外傷や状況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	
保護者が子どもの養育に関して拒否的	
保護者が子どもの養育に関して無関心	
泣いてもあやさない	
絶え間なく子どもを叱る、罵る	
保護者が虐待を認めない	
保護者が環境を改善するつもりがない	
保護者がアルコール・薬物依存症である	
保護者が精神的な問題で診断・治療を受けている	
保護者が医療的な援助に拒否的	
保護者が医療的な援助に無関心	
保護者に働く意思がない	
生活環境	評価
家庭内が著しく乱れている	
家庭内が著しく不衛生である	
不自然な転居歴がある	
家族・子どもの所在が分からなくなる	
過去に虐待歴がある	
家庭内の著しい不和・対立がある	
経済状態が著しく不安定	
子どもの状況をモニタリングする社会資源の可能性	

【参考 4】

児童虐待の緊急度のめやす

a 子どもや保護者自らが虐待を理由に保護を求めている。

子ども自身が保護・救済を求めている
保護者が子どもの保護を求めている

b 子どもや保護者自らが虐待を訴える状況が切迫している。

c すでに虐待により重大な結果が生じている。

性的虐待（性交、性的行為の強要の事実がある）
外傷（致命的な外傷、内臓破裂、頭蓋骨骨折、火傷など）
保護者の怠慢・拒否（衰弱、脱水症状、医療放棄など）

緊急
介入

d 次に何か起これば、重大な結果が生じる可能性が高い。

乳幼児である
生命に危険な行為がある
性的行為にいたらない性的な虐待

e 虐待が繰り返される可能性が高い。

新旧混在した傷があったり、頻繁に入院したりする
過去に通報、児童相談所介入、一時保護、施設入所の経歴がある
保護者に虐待の自覚、認識がない
保護者が精神的に不安定で、判断力が衰弱している

早急
介入

f 虐待の影響と思われる症状が子どもに表れている。

保護者への拒否感、恐れ、おびえが強い
無表情、無感動、過度のスキンシップを他の大人に求める
心身の発達の遅れ、または精神的な要因による身体症状がある

g 保護者に虐待につながる危険要因がある。

子どもへの拒否的感情
精神状態の問題がある（うつ的、育児ノイローゼなど）
アルコール、薬物等の問題がある
性格行動が衝動的、未熟
行政機関等からの援助に拒否的
家族や同居人に対する暴力がある
子どもの日常的な世話をする保護者がいない

早期
介入

h 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等。

虐待によらない子どもの生育上の問題がある（発達の遅れ、障害など）
子どもに問題行動がみられる（攻撃的、盗み、徘徊など）
保護者に被虐待歴がある
子どもの養育態度や知識に問題がある（意欲の欠如、知識不足）

評価基準

- ・ a、b、c の項目のいずれかに該当する場合は、緊急度が非常に高く、直ちに介入を要する。
- ・ a、b、c の項目に該当しなくても、d、e のいずれかに該当する場合は早急に介入が必要。
- ・ f、g の項目のいずれかに該当する場合は早期に介入し、集中的に援助し、保護の要否を判断する。
- ・ h の項目のいずれかに該当する場合は、家族への継続的、総合的援助が必要。

（「関係者のための子ども虐待対応マニュアル」（青森県）より）

【参考 5】

虐待の緊急性・危険性の判断参考項目

緊急性（確認された子どもの身体的、環境的な状況）

	項 目	調査によって得た情報
高い	生命の危険がある、危惧される (頭部外傷などの重大な外傷、首絞めなどによる窒息の危険性) 生命の危険があるネグレクト(栄養失調・衰弱、乳幼児の脱水症状、治療を要する状態にもかかわらず医療・治療拒否)	
	子どもが性的虐待の被害を訴えている 性的虐待の疑いが強い(性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症罹患)	
緊急性	子どもに慢性的に外傷がある(生命の危険はないが治療を必要とする) 新旧混在した傷、骨折歴、治療・入院歴がある 頭部を叩かれる、腹部を踏まれるなどの暴力を訴えている	
	家から出してもらえない(閉じ込められている)	
	健全な成長に必要な食事、衣類、住居が与えられていない	
	子どもに慢性的に外傷がある(軽傷、痣など治療を要しない程度)	
低い	生活環境や育児環境が極めて不良、不衛生、長時間大人がいない等、問題がある	
	子どもが外傷が残るほどではない暴力を訴えている	
	子どもの健康状態に影響するほどではないネグレクト	

危険性(家庭環境、児童・相談者の様子など、今後重大な危険が起こり得る要因)

	要 因	調査によって得た情報
高い	相談者の訴えが差し迫っている (子どもを殺してしまう、何をすべきか分からないなど)	
	被虐待児が乳幼児である	
危険性	DV家庭である 家庭内に子どもを守ってくれる大人がいない 子どもが自分の力で逃げることができない	
	保護者が精神障害者である(うつ病、統合失調症、人格障害等) 保護者がアルコール・薬物依存である	
	関係機関の援助に対して極めて拒否的である	
	保護者が子どもに対して拒否的な態度を示す	
	保護者が精神的に不安定である(うつの、育児ノイローゼ、妊娠・出産ストレス等)	
低い	子どもに問題行動がある(万引き、家出、虚言、自傷行為等) 子どもに発達・発育の遅れ・知的障害がある 未熟児である	
	特に問題はない	

チェックシートはあくまで判断の参考とするものです。チェックシートの結果だけでなく、実際のケースの家庭環境、生活実態を勘案して緊急性の判断を行ってください。

【参考様式1】

虐待相談・通告受付票

聴取者（ ）

受理年月日		平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分	
子ども	ふりがな氏名		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ()歳 男・女	
	住所		
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名 () 出席状況： 良好 欠席がち 不登校状態	
保護者	ふりがな氏名		
	職業		
	続柄年齢	続柄 () 年齢 (歳)	続柄 () 年齢 (歳)
	住所	電話	
虐待内容		<ul style="list-style-type: none"> ・誰から ・いつから ・頻度は ・どんなふうに 	
虐待の内容		(主 従 : 身体的 / 性的 / ネグレクト / 心理的)	
子どもの状況		<ul style="list-style-type: none"> ・現在の居場所 : ・保育所等通園の状況 : 	
家族の状況		<ul style="list-style-type: none"> ・家庭内の協力者 () ・家族以外の協力者 () ・きょうだいの有無 有 ・ 無 ・同居家族 	
情報源と保護者の了解		<ul style="list-style-type: none"> ・通告者は 実際目撃している ・ 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 (告知・拒否・知らせていない) 	
通告者	氏名		
	住所	電話	
	関係	家族・近隣・学校・保育所・病院・保健所・児童委員・警察	
	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"> ・自機関で実態把握する ・その他 () 	
決 裁		平成 年 月 日	

【参考様式2】

児童相談受付台帳

受付番号	ケース番号 相談開始年月日	相談者(通告者)		ふりがな 児童氏名 (生年月日)	担当者	援助方針・内容	
		相談内容	相談内容			終了年月日	内容
				男・女 歳 (. .)			
				男・女 歳 (. .)			
				男・女 歳 (. .)			
				男・女 歳 (. .)			
				男・女 歳 (. .)			

【参考様式3】

平成 年 月 日 発第 号

児童相談所長様

市町村長

送 致 書

下記の理由により、ケースを送致します。

記

子ども	氏 名	(男 ・ 女)		
	生年月日	平成	年	月 日生 (歳)
	保育所・学校等 利用状況	保育所・学校等名 学 年 担 任		
	現 住 所	〒 電話 ()		
保護者	氏 名		続 柄	
	生年月日		年	月 日生 (歳)
	職 業			
	現 住 所	〒 電話 ()		

送 致 理 由	
ケ ー ス 概 要	
対 応 経 過	
ケース担当者	所 属 氏 名 電 話 ()
添 付 資 料	

児童記録票

【参考様式4】

(1) 様式

(第1面)

受理年月日	平成	年	月	日	相談歴	有・無	
事例番号	種別	担当者					
		ふりがな 氏名 (通称)	性別				生年月日(S・H)
子ども本人	保育所 等利用	保育所・学校等名 担任	性	男	女	学年	
	本籍地	都道府県(外国籍)				年	
保護者	氏名						
保護者	現住所	続柄					
	電話	勤務先 (留意)					
相談者	氏名						
	現住所	続柄					
相談者	電話	勤務先 (留意)					
	子どもとの関係						
家族状況	続柄	氏名	生年月日	年齢	職業 (就業時間)	健康 状況	備考 (居住等)

(第2面)

主訴							
生活状況 (養育状況)							
経済状況							
福祉サービス・機関等 利用状況							
統計分類	経路					種類別	処理

(第4面)

調査結果及び援助事項	調査所見

年 月 日 担当者

(第3面)

受付 年 月 日 (新・再)		
受付	受付面接結果及び助言事項	受付面接所見

担当者

(第5面)

総 合 所 見

(第6面)

援助内容及びその理由	
保護者・児童等の意向 保護者の意思 児童の意向 その他()	
地域協議会の意見 ・照会の有無 ・照会の事由 ・意見内容	
有()年()月()日()無	
援助	方針
短期的課題と援助方法	短期的課題 課題達成のための具体的援助方法 (関係機関との連携のあり方を含む)
中長期的課題と援助方法	中長期的課題 課題達成のための具体的援助方法 (関係機関との連携のあり方を含む)
	次期検証時期 年 月
	年 月 日 責任者

(第7面)

調査、面接、相談援助等経過

(2) 記載要領

(第1面、第2面)

- ア 事例番号欄は、1-1000のように年度を冠して番号を記入する。
- イ 氏名、生年月日及び本籍は、戸籍謄本又は住民票記載のものにより、通称名は()により記入する。
- ウ 保育所等利用欄には、保育所、幼稚園を利用している場合には該当するものを○で囲み、名称を右側の空欄に記入する。在学中のものについては、学校名と学年を記入する。
- エ 相談者の欄は、相談者の氏名と子どもとの関係を記入する。
- オ 主訴欄には受付面接等において聴取した主訴を記入する。
- カ 家族状況欄には家族、同居親族等の氏名、当該児童との続柄、生年月日、職業その他必要な事項を記入する。
- キ 統計分類欄は、表-1の要領による記号を記入すること。
経路については、受理会議を経過し、受理が確定した時点をもって、種類別及び処理については、援助内容が決定した時点をもって記入する。

(第3面以降)

第3面以降は担当者が調査、面接等した結果の要約と調査所見を記載する。診断所見の中には援助に関する意見が含まれている必要がある。

家系図(ジェノグラム)を記載する場合には、第4面「調査結果及び援助事項」の欄に記入する。

第6面の援助方針には、援助内容とその理由、これに対する児童・保護者の意向等、地域協議会の照会の有無及びその事由・意見内容を記入するとともに、援助の対象とすべき課題と援助方法を短期的・長期的に具体的に記入する。



I 要保護児童対策地域協議会とは

1 要保護児童対策地域協議会の意義

要保護児童対策地域協議会（以下「地域協議会」という。）とは、虐待を受けた子どもを始めとする要保護児童等に関する情報の交換や支援を行うために協議を行う場です。平成16年児童福祉法改正法において、法的に位置づけられました。

地域協議会には次のような利点があります。

- 1) 要保護児童等を早期に発見することができます。
- 2) 要保護児童等に対し、迅速に支援を開始することができます。
- 3) 情報の共有化が図られ、それぞれの役割分担について共通の理解を得ることができます。
- 4) 役割分担を通じて、それぞれの機関が責任を持って関わることのできる体制づくりができ、支援を受ける家庭にとってもより良い支援が受けられやすくなります。
- 5) それぞれの機関が分担しあって関わることで、それぞれの機関の限界や大変さを分かち合うことができます。

2 地域協議会の概要

(1) 設置主体（児童福祉法第25条の2第1項）

地域協議会は、地方自治法第1条の3に規定する地方公共団体が設置することができることとされています。

住民に身近な市町村が設置主体になり、関係機関へ働きかけることが原則です。

(2) 対象児童（児童福祉法第25条の2第2項）

地域協議会の対象児童は、児童福祉法第6条の3に規定する「要保護児童（保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童）」であり、虐待を受けた子どもに限らず、非行児童なども含みます。

(3) 地域協議会の業務（児童福祉法第25条の2第2項）

- ① 要保護児童の適切な保護を図るために必要な情報の交換を行います。
- ② 要保護児童に対する援助内容に関する協議を行います。

(4) 要保護児童対策調整機関の指定（児童福祉法第25条の2第4項）

地域協議会を設置した地方公共団体の長は、協議会が効果的に機能するために、運営の中核となって関係機関の役割分担や連携に関する調整を行う要保護児童対策調整機関を指定します。（業務については、P60参照）

(5) 守秘義務（児童福祉法第25条の5）

協議会の構成員は、正当な理由なく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないこととされています。

(6) 関係機関への協力（児童福祉法第25条の3）

地域協議会は、必要があると認めるときは、関係機関等に対して、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができます。

(7) 罰則（児童福祉法第61条の3）

守秘義務に反して、秘密をもらした場合には1年以下の懲役又は50万円以下の罰金が科せられます。

(8) 公示（児童福祉法第25条の2第3項）

地方公共団体は、協議会を設置したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならないとされています。

【公示内容】

地域協議会を設置した旨

当該協議会の名称

当該地域協議会に係る要保護児童対策調整機関の名称

当該地域協議会を構成する関係機関等の名称等

関係機関等ごとの児童福祉法第25条の5第1号から第3号までのいずれに該当するかの別（「国又は地方公共団体の機関」、「法人」、「その他の者」のいずれかに該当するか）

* 個人資格の参加者（児童福祉法第25条の5第3号）は、「〇〇市町村長が指定する者」という形で公示します。

《地域協議会について》

- * 平成16年児童福祉法改正法においては、地域協議会の設置は義務付けられていませんが、こうした関係機関等の連携による取り組みは、要保護児童への対応に効果的であることから、その法定化等の措置が講じられたものです。
- * 参議院厚生労働委員会の附帯決議において、「全市町村における要保護児童対策地域協議会の速やかな設置を目指す」とされています。
- * 国の「子ども・子育て応援プラン」において、平成21年までに全国全市町村での設置を目標としています。

《地域協議会に期待されること》

- ◇ 関係機関のはざままで適切な支援を受けられない事例の防止
- ◇ 医師や公務員など守秘義務が存在することから個人情報の提供に躊躇があった関係者からの積極的な情報提供
- ◇ 守秘義務が課せられたことによる、民間団体をはじめ、法律上の守秘義務が課せられていなかった関係機関等の積極的な参加と、積極的な情報交換や連携

II 地域協議会の構成員

地域協議会の構成員は、児童福祉法第25条の2第1項に規定する「関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者」です。

具体的には次のような者が挙げられますが、地域の実情に応じて、幅広い分野から参加させることができます。

【地域協議会の構成員(例)】

児童福祉関係

- ・市町村の児童福祉主管課
- ・児童相談所
- ・福祉事務所（家庭児童相談室）
- ・保育所（地域子育て支援センター）
- ・児童養護施設等の児童福祉施設
- ・児童家庭支援センター
- ・里親
- ・児童館
- ・民生・児童委員協議会、主任児童委員、民生・児童委員
- ・社会福祉士
- ・社会福祉協議会

教育関係

- ・教育委員会
- ・幼稚園、小学校、中学校、高等学校、養護学校

保健医療関係

- ・市町村の母子保健主管課、保健センター
- ・保健所
- ・医師会、歯科医師会、看護協会
- ・医療機関
- ・医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師

警察・司法関係

- ・警察署
- ・弁護士会、弁護士
- ・法務局
- ・人権擁護委員会

その他

- ・NPO、ボランティア、民間団体

Ⅲ 地域協議会の運営

1 地域協議会の業務

地域協議会は、虐待を受けた子どもをはじめとする要保護児童等に関する情報その他要保護児童の適切な保護を図るために必要な情報の交換を行うとともに、要保護児童等に対する支援の内容に関する協議を行います。

地域協議会は、代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の3つから構成されるのが代表的です。

地域協議会の三層構造

◇代表者会議

地域協議会の構成員の代表者による会議（年1～2回開催）

◇実務者会議

実際に活動する実務者から構成される会議（年数回開催）

◇個別ケース検討会議

その子どもに関わりを持っている担当者や、今後関わりを有する可能性のある関係者等の担当者による会議（随時開催）

2 要保護児童対策調整機関の業務

要保護児童対策調整機関とは、地域協議会の運営の中核となり、支援の実施状況の把握や関係機関等との連絡調整を行う取りまとめ役です。

【要保護児童対策調整機関の業務】

（1）地域協議会に関する事務の総括

- ・地域協議会の議事運営
- ・地域協議会の議事録の作成、資料の保管
- ・個別ケースの記録の管理

（2）支援の実施状況の把握及び関係機関等との連絡調整

- ・関係機関等による支援の実施状況の把握
- ・個別ケース検討会議におけるケースの再検討など、支援の実施状況についての関係機関等との連絡調整

IV 地域協議会における守秘義務について

1 趣 旨

地域協議会における要保護児童等に関する情報の共有は、要保護児童の適切な保護を図るためのものであるので、地域協議会の構成員及び構成員であった者は、地域協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないことが規定されています。

守秘義務に反し、秘密を漏らした場合は、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金が科せられます。

2 守秘義務の適用範囲

- (1) 守秘義務の適用範囲は、地域協議会を構成する関係機関等の種別に応じて別表のとおりです。
- (2) 市町村や都道府県といった地方公共団体自体が地域協議会の構成員となった場合には、児童福祉担当部局に限らず、要保護児童の適切な保護に業務上直接的な関連を有しない部局の職員にまで守秘義務が及ぶこととなります。
- (3) 法人格を有さない任意団体については、その会長のみが構成員になる場合は、当該団体の役職員は構成員とならないため、守秘義務がかからない。このため、このような場合は、当該任意団体の役職員すべてを、それぞれ個人として、構成員にすることが適当です。



別表 【守秘義務の適用範囲】

【国又は地方公共団体の機関である場合】

守秘義務の対象

当該機関の職員又は職員であった者

具体的な関係機関等の例

- ・ 国の機関
- ・ 地方公共団体の児童福祉等主管部局
- ・ 児童相談所、福祉事務所、保健所、市町村保健センター
- ・ 警察（警視庁及び道府県警察本部・警察署）、法務局
- ・ 教育委員会
- ・ 地方公共団体が設置する学校

【法人である場合】

守秘義務の対象

当該法人の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者

具体的な関係機関等の例

- ・ 医療機関の設置主体である医療法人
- ・ 児童福祉施設の設置主体である社会福祉法人
- ・ 私立学校の設置主体である学校法人
- ・ 社会福祉協議会（社会福祉法人）
- ・ 弁護士会
- ・ 法人格を有する医師会、歯科医師会、看護協会等
- ・ NPO法人

【上記以外の場合】

守秘義務の対象

地域協議会を構成する者又はその職にあった者

具体的な関係機関等の例

- ・ 里親
- ・ 民生・児童委員協議会・主任児童委員、民生・児童委員
- ・ 医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士
- ・ 社会福祉士
- ・ 精神保健福祉士
- ・ カウンセラー（臨床心理士等）
- ・ 人権擁護委員協議会、人権擁護委員
- ・ ボランティア
- ・ NPO（法人格を有しないもの）

《注 意 点》

- * 守秘義務は、構成員及び構成員であった者に課せられるため、構成員の名簿は常に最新のものとし、過去の名簿も保存しておく必要があります。（名簿の管理は、要保護児童対策調整機関が行います。）
- * 法人格を有さない任意団体からの参加の場合は、個人での参加となります。そのため、参加者全員を名簿に載せる必要があります。

そ の 他

要保護児童対策地域協議会の設置・運営については、「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について」（平成17年2月25日雇児発第0225001号）を参照のこと。

要保護児童対策地域協議会の概要

要 保 護 児 童 対 策 地 域 協 議 会

(例 児童福祉主管課)
要保護児童対策調整機関

- 役割**
- ・地域協議会に関する事務の総括
 - ・代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の運営
 - ・個別ケースへの支援・援助の実施状況の把握、進行管理
 - ・相談に関する情報の収集、集約（児童虐待関係の情報等）
 - ・児童相談所、その他関係機関との連絡調整
 - ・複数職員による緊急度等の判定
 - ・会議録の作成、資料の保管

- 緊急度等判定チーム**
- 構成**
- ・要保護児童対策調整機関及び必要に応じて母子保健、教育関係の機関
 - * 要保護児童対策調整機関（児童福祉主管課）の複数職員によって組織的に検討、判断ができる場合は他機関を加えないことも出来る。
- 機能**
- ・虐待相談ケース等の緊急性、要保護性の判断
- 対象となるケース**
- ・虐待相談（疑いを含む）を中心とした、保護や養育支援が必要なケース

代表者会議

- 構成**
- ・地域協議会の構成員の代表者（関係機関の長）
- 機能**
- ・実務者会議等が円滑に運営されるための環境整備
 - ・要保護児童等の支援に関するシステム全体の検討
 - ・地域協議会の活動状況の評価
 - ・児童相談に関する施策の検討、提案
- 開催**
- ・年、1～2回

実務者会議

- 構成**
- ・実際に活動する実務者（関係機関の係長、担当者等）
- 機能**
- ・定例的な情報交換や、個別ケース検討会で課題となった点の検討
 - ・要保護児童等の実態把握や、支援を行っている事例の総合的な把握
 - ・要保護児童対策を推進するための啓発活動
 - ・地域協議会の活動方針の策定、代表者会議への報告
- 開催**
- ・年、数回（地域の実情に合わせて）

個別ケース検討会議

- 構成**
- ・その子どもにかかわりを持つ担当者や関わりを持つ可能性のある関係機関の担当者（実務者会議のメンバーを中心に、ケースに関係する機関）
- 機能**
- ・要保護児童等の状況の把握や問題点の確認
 - ・援助方針と役割分担の決定及びその認識の共有
 - ・支援の経過報告及びその評価
- 開催**
- ・随時

地域協議会の三層構造

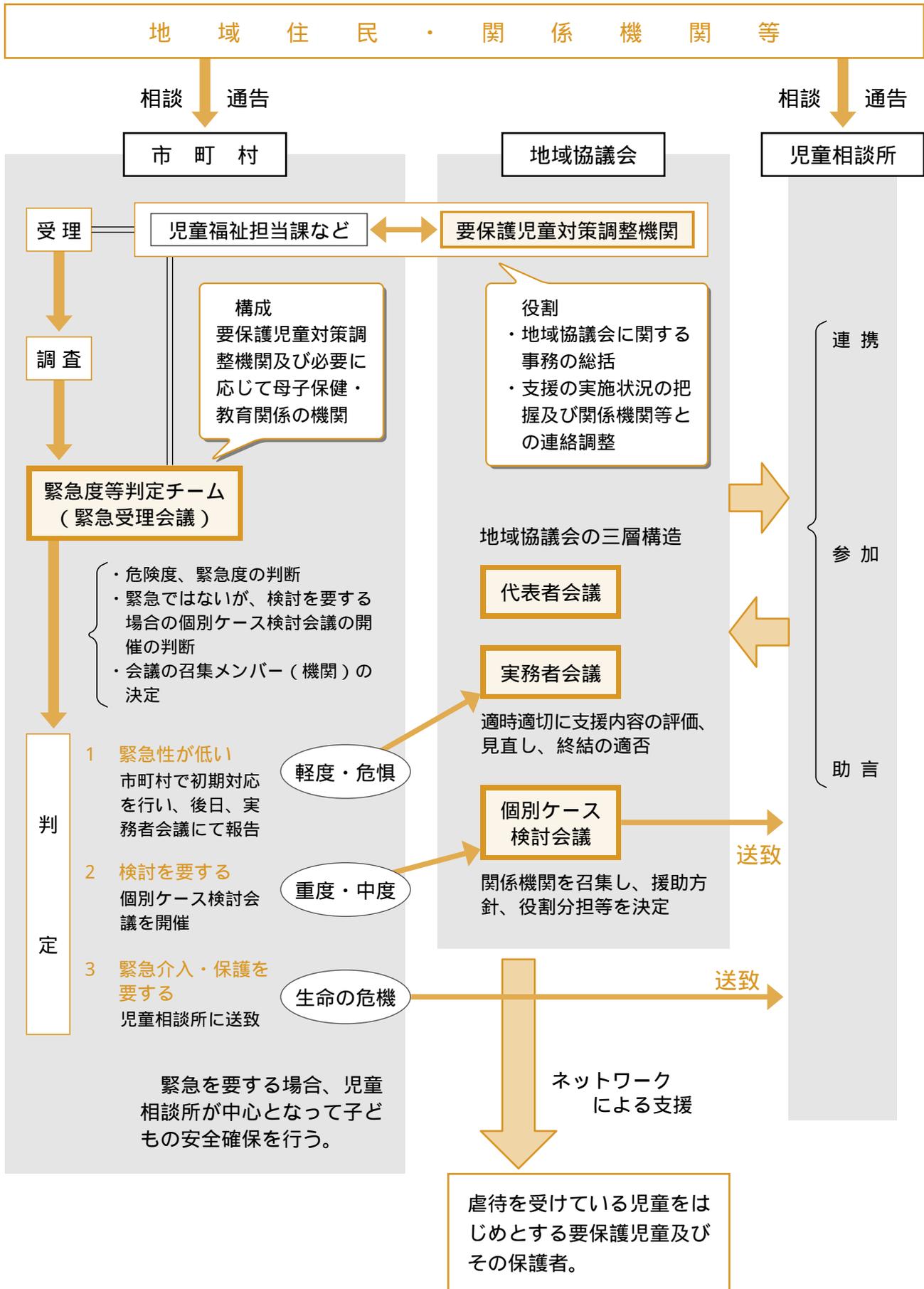
連絡調整

協議

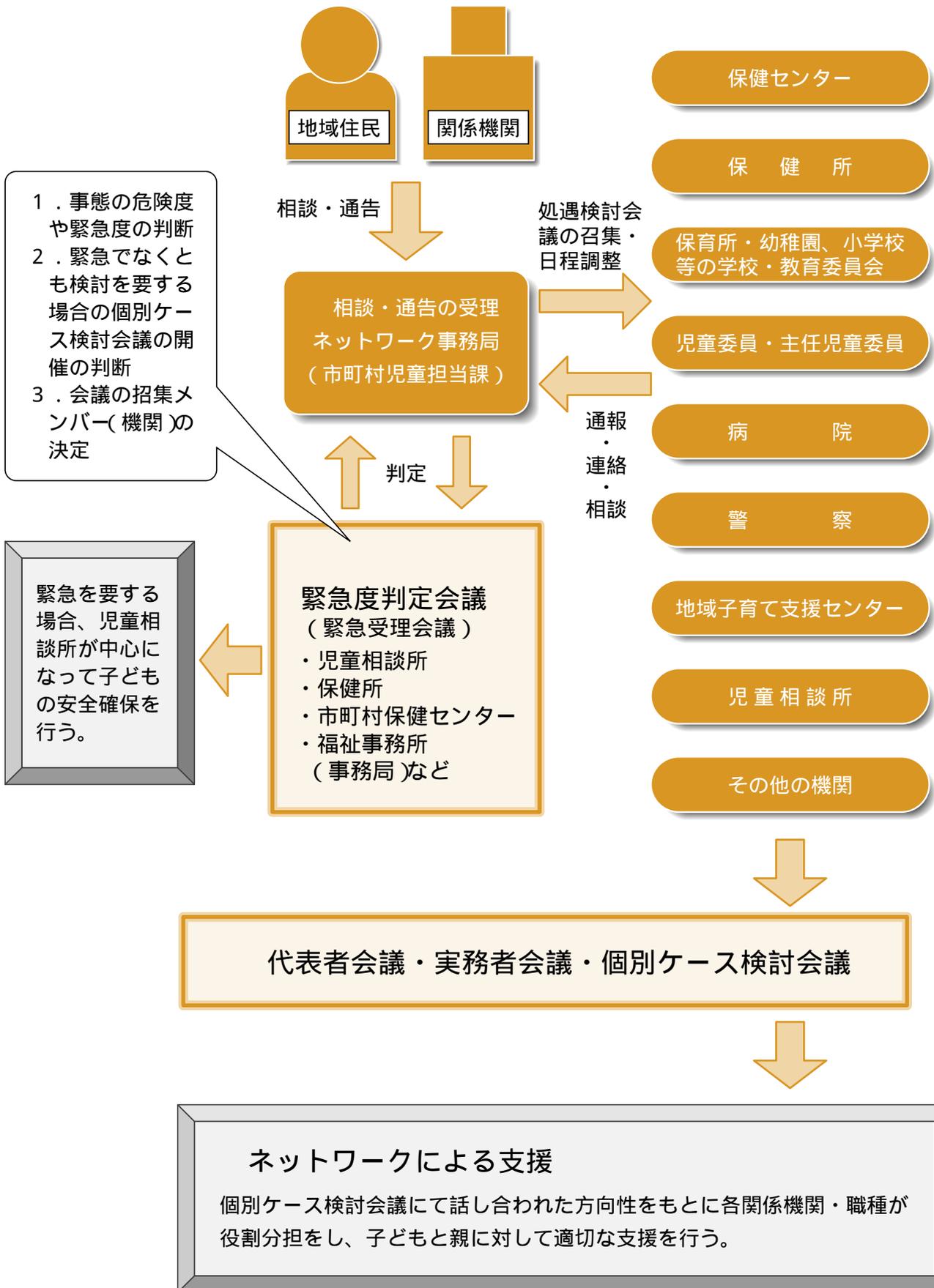
参加

児 童 相 談 所

相談・通告から支援に至るまでの流れ



ネットワークのモデル的な実践例





I 関係機関との連携の重要性

子どもや家庭をめぐる問題は複雑・多様化しており、問題が深刻化する前の早期発見、早期対応、子どもや家庭に対する細かな支援が重要となります。

そのためには、それぞれの分野の機関と連携を図り、各機関とネットワークを構築して、その活用を図ることが必要です。

また、子ども虐待の未然防止から早期発見・早期対応、再発防止や見守り、自立に向けた支援など各段階において、関係するすべての機関が連携して子どもの安全を守り、家族を支えていくことが求められています。

【関係機関との円滑な連携のためには】

- 関係機関との円滑な連携のためには、それぞれの機関の制度や機能を相互に理解し、「虐待かどうかわからないが、気にかかる子どもがいる。」というレベルの相談や情報共有が行われるよう、日頃から関係づくりをしておくことが大切です。
- また、平成16年の児童虐待防止法改正により、児童福祉に関係のある者だけでなく、当該団体にも虐待の早期発見や施策への協力に係る努力義務が課されました。関係機関同士の連携だけでなく、虐待防止に向け関係機関内部の体制を整えておくことが大切です。

(児童虐待防止法第5条)

II 主な関係機関の機能と役割

1 児童相談所

(1) 概要

児童相談所は18歳未満の子どもに関するさまざまな問題について、家庭その他からの相談に応じ、子どもの福祉を図り、権利を保護することを目的としています。

児童相談所には、児童福祉司、精神科医、児童心理司等の職員が配置されています。

(2) 役割(基本的機能)

① 市町村援助機能

市町村による児童家庭相談への対応について、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行います。

② 相談機能

子どもに関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものについて、必要に応じて子どもの家庭、地域状況、生活歴や発達、性格、行動等について専門的な角度から相互的に調査、診断、判定（総合診断）し、それに基づいて援助指針を定めて一貫した援助を行います。

子ども虐待相談に対応するため、24時間対応の「子ども虐待ホットライン」を設置しています。

また、子ども虐待への対応のため、必要に応じて立入調査を行うことができます。

③ 一時保護機能

必要に応じて子どもを家庭から離して一時保護することができます。

一時保護に際しては保護者の同意を得て行うことが一般的ですが、子どもの生命が危ぶまれたり、子どもが帰宅を拒否するような場合には、児童相談所長の職権で子どもを一時保護することもあります。一時保護の期間は長くてもおおむね2ヶ月程度とされています。

④ 措置機能

子ども又はその保護者を児童福祉司に指導させる、又は児童福祉施設、指定医療機関に入所させる、里親に委託するなどにより、子どもの健全な成長を図るための継続した援助が行われます。

⑤ 民法上の権限

親権者の親権喪失宣告の請求、未成年後見人選任及び解任の請求を家庭裁判所に対して行うことができます。

(3) 児童相談所と市町村との連携

① 児童相談所への送致

児童福祉法第27条の措置を要すると認められる者並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を要すると認める者は、市町村から児童相談所に送致します。

② 保育の実施等

市町村は、助産の実施、母子保護の実施又は保育の実施が適当であると認める者として、児童相談所長から市町村の長に報告又は通知がなされるケースに対応します。

③ 子育て支援事業

市町村は、里親に委託しているケースへの子育て支援事業の活用に関与します。

④ 乳幼児健康診査

市町村が実施した1歳6ヶ月児及び3歳児健康診査の結果、精神発達面に関して精密に健康診査を行う必要のある子どもについては、児童相談所に精密健康診査を依頼することができます。

⑤ 見守り、フォローアップへの協力

児童相談所が援助している虐待ケースや施設を退所した子ども等の見守りやフォローアップに関与します。

2 保健所・市町村保健センター

保健所・市町村保健センターは、母子保健活動や医療機関との連携を通じて、養育支援が必要な家庭に対して積極的な支援を実施する等虐待の発生防止に向けた取り組みを行っています。また、虐待を受けた子どもとその保護者に対して家族全体を視野に入れた在宅支援を行っています。

(1) 保健所

保健所は、地域住民の健康の保持及び増進のため、広域的、専門的、技術拠点として業務を行っています。

平成16年児童福祉法改正法により、児童相談所長は、相談に応じた児童、その保護者又は妊産婦について、保健所に対し、保健指導その他の必要な協力を求めることができることが明記されました。

主な事業（子ども虐待に関係する事業）

- ① 未熟児訪問指導
- ② 相談支援事業
- ③ 未熟児養育医療給付
- ④ 育成医療給付
- ⑤ 小児慢性特定疾患治療研究事業

(2) 市町村保健センター

市町村保健センターは、地域保健法により定められた地域住民に身近な対人保健サービスを総合的に行うための拠点です。

主な業務

- ① 健康相談
- ② 保健指導
- ③ 健康診査
- ④ その他地域保健に関し必要な事業

(3) 市町村との連携

市町村は、市町村保健センター等と連携を密にし、乳幼児及び保護者に関する情報を収集するとともに、保健師が有する専門的知識や技術を活用して相談業務を行うことが大切です。

子どもや保護者について、何らかの理由により精神保健に関する問題が認められる場合には、保健所や市町村保健センター等と連携を図ることも考えられます。

3 福祉事務所

福祉事務所は、その管轄する地域の住民の福祉を図る行政機関です。

(1) 県の設置する福祉事務所

児童福祉法において、都道府県の設置する福祉事務所は要保護児童の通告機関とされています。

(2) 市の設置する福祉事務所

平成16年児童福祉法改正法により、平成17年4月から市町村が児童家庭相談を担うこととされたことにより、市の設置する福祉事務所は、市における児童家庭相談体制の一翼を担うこととなりました。

福祉事務所における家庭児童福祉の充実・強化を図るために家庭児童相談室を福祉事務所内に設置できることとされています。

(3) その他

児童福祉法第22条、第23条に規定する助産施設、母子生活支援施設への措置を行います。

4 配偶者暴力相談支援センター

(1) 概要

配偶者暴力相談支援センターは、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図るため、DV防止法に基づき、配偶者からの暴力に対し支援を行う機関です。

本県では、女性相談所、県の設置する6箇所の地方福祉事務所、男女共同参画センターの8機関が配偶者暴力相談支援センターの業務を行っています。

平成16年DV防止法改正法より、市町村も市町村が設置する適切な施設を配偶者暴力相談支援センターに指定することができるとされました。

(2) 配偶者からの暴力の被害者の児童の保護における連携

① 平成16年児童虐待防止法改正法により、子どもが同居する家庭における配偶者に対する暴力も子ども虐待とされたことから、子どもの前で配偶者に対する暴力が行われる等により有害な影響を受けていないか等について検討することが必要です。

② DVの被害者が、配偶者暴力相談支援センターに保護を求めた場合に、その被害者の子どもに対して保護が必要な場合は、配偶者暴力相談支援センターと連携を図り、児童相談所を紹介します。

5 女性相談所

(1) 概要

女性相談所は、保護を要する女子に関する種々の問題について、相談、自立生活等のための情報提供等を行い、必要に応じ一時保護を行う行政機関です。

また、女性相談所は、配偶者暴力相談支援センターにも指定されています。

(2) 業務

① 相談体制

電話相談と来所相談に対応しています。他に一時保護やDVの通報のために24時間対応ホットラインを設置しています。

また、精神科医及び非常勤の心理判定員を配置し、被害者の心身の健康の回復のために相談を実施しています。

② 一時保護

適当な居住先がなく、配偶者等から被害者に危害が及ぶ恐れがある場合には、一定期間（2週間程度）一時保護所を利用することができます。

(3) 配偶者からの暴力の被害者の児童の保護における連携

配偶者暴力相談支援センターと同じです。

6 警察

(1) 概要

警察は、少年非行や犯罪被害その他少年の健全育成に係る事項に関する相談活動、子ども虐待について児童相談所への通告・支援活動、虐待者の検挙、家出少年の捜索・発見・保護、補導等の非行防止活動等を行っています。

(2) 市町村との連携

① 児童通告への対応

市町村は、児童福祉法第25条の要保護児童の通告先となっており、警察は、一時保護の要否その他の事情にかかわらず、市町村、福祉事務所及び児童相談所のいずれかの機関に通告を行うこととなるので、通告を受理した際には、適切に対応する必要があります。

警察から通告を受けて、一時保護等の必要があると判断するときは、通告を受理した上で児童相談所に送致することとなります。

② 非行防止活動への協力

子ども虐待や非行の防止を図るため、警察から要請があった場合には、必要に応じて子ども虐待防止活動、少年補導、非行防止活動等に協力する等の連携を図ります。

7 医療機関

(1) 概要

医療機関は、子どもの外傷や発育状態から虐待を発見しやすい機関です。虐待を受けた子どもが搬送されてくることもあるほか、学校や地域で虐待の疑いが持たれる子どもが診断のために訪れることもあります。

平成16年児童虐待防止法改正法において、病院や医師について子ども虐待の早期発見の努力義務が課せられました。(児童虐待防止法第5条)

(2) 市町村との連携

- ① 地域の医療機関に対して、虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合の通告窓口を周知するなどにより、虐待の問題を医療機関が発見した場合に速やかに通告される体制を整えておくことが大切です。
- ② 虐待を受けた子どもに対しては、心身両面で医学的ケアが必要なことが多く、可能な限り早期に適切なケアが行われるよう体制の整備に努める必要があります。
- ③ 要保護児童対策地域協議会、関係機関ネットワークによる援助が適切かつ円滑に行われるために、地域の医師会や医療機関との連携が不可欠です。
- ④ ハイリスク親子に関わり、虐待を予防するためには、日頃から積極的に医療機関と連携し、相互に情報を共有しておくことが望まれます。





- 事例Ⅰ 市町村が発見74
-- 3歳児健康診査により虐待が疑われた事例 --
- 事例Ⅱ 医療機関からの通告76
-- 夫婦不和が育児放棄をひきおこした事例 --
- 事例Ⅲ 親戚からの相談78
-- 身体的虐待の事例 --
- 事例Ⅳ 学校、保育所からの通告80
-- 知的障害を持つ家族への支援 --
- 事例Ⅴ 地域住民からの通告82
-- 家族再統合に向けて取り組んでいる事例 --

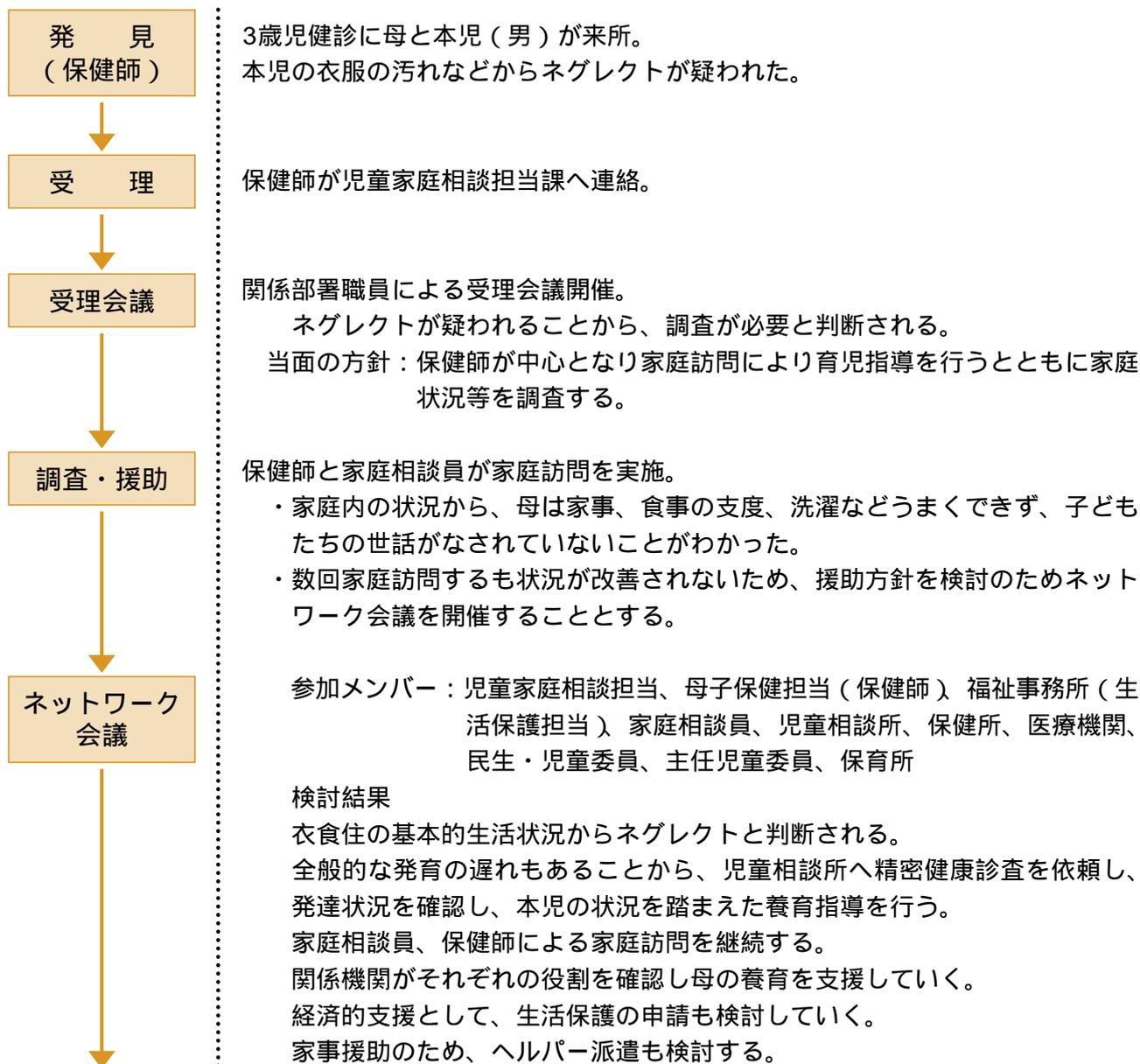
I 市町村が発見

— 3歳児健康診査により虐待が疑われた事例 —

1. ケース概要

家族構成 (発見時)	母 : 30歳、無職、愛護手帳所持 本児(男): 3歳 発達全般に遅れがみられる 本児(女): 1歳 (別世帯)母方祖母: 61歳、母を養育する過程で言葉荒く叱責すること多い。
虐待の種類	ネグレクト
虐待の状況	・衣服の汚れが目立ち、あまり世話をされていない印象 ・母に養育の状況を確認してもはっきりしない

2. 経過





母が食欲不振、吐き気、不眠で鬱状態、家事全般ができなくなる。
 祖母も母の世話や子どもの世話に毎日通うが、母との折り合い悪く、母のストレスにもなっている。
 ヘルパーを派遣するも、母が起きてこない、施錠してヘルパーを入れない等母の都合で中止。
 収入は母の障害基礎年金のみであり生活も苦しいことが判明。
 援助方針の再検討のため再度、ネットワーク会議を開催することとする。

参加メンバー：児童家庭相談担当、母子保健担当（保健師）、福祉事務所（生活保護担当）、家庭相談員、児童相談所、保健所、医療機関、民生・児童委員、主任児童委員、保育所

検討結果

一時やめたヘルパーの派遣を再開し、食事作りを確保する。
 生活保護の申請を勧める。（その後、申請し決定される。）
 保育所からは施設入所の方向がよいという意見も出されたが、母の希望もあり在宅で支援する。
 状況によっては、施設入所も検討していく。

母の体調不良により、一時、児童養護施設に入所となるが、母の体調の回復により家庭引き取りとなる。

家庭引き取り後、ヘルパー派遣を再開。朝食、夕食の支度等家事援助を行っている。

母は、関係機関の援助をうけながら母なりに前向きに本児たちの養育に関わるようになり、状況は徐々にではあるが改善の方向に向かっている。

3.まとめ ~どんなケースだったか~

母が知的障害のため養育能力に問題があり、ネグレクトになったケースである。

母には子どもの気持ちを理解しようとする能力が不足し、時として子どもより自分の欲求を優先することもみられた。

ネットワーク会議では、養育環境を考えると児童の成育のためには施設に入所する方がよいという意見もあったが、母の希望により在宅での支援を継続している。

今後も本児たちが規則正しい生活をすることを目標として、母子共に成長ができるよう地域で支援し、見守っていくこととしている。

状況によっては、再度、児童養護施設への入所を検討する必要もあるので、児童相談所と連携して支援をしていくこととしている。

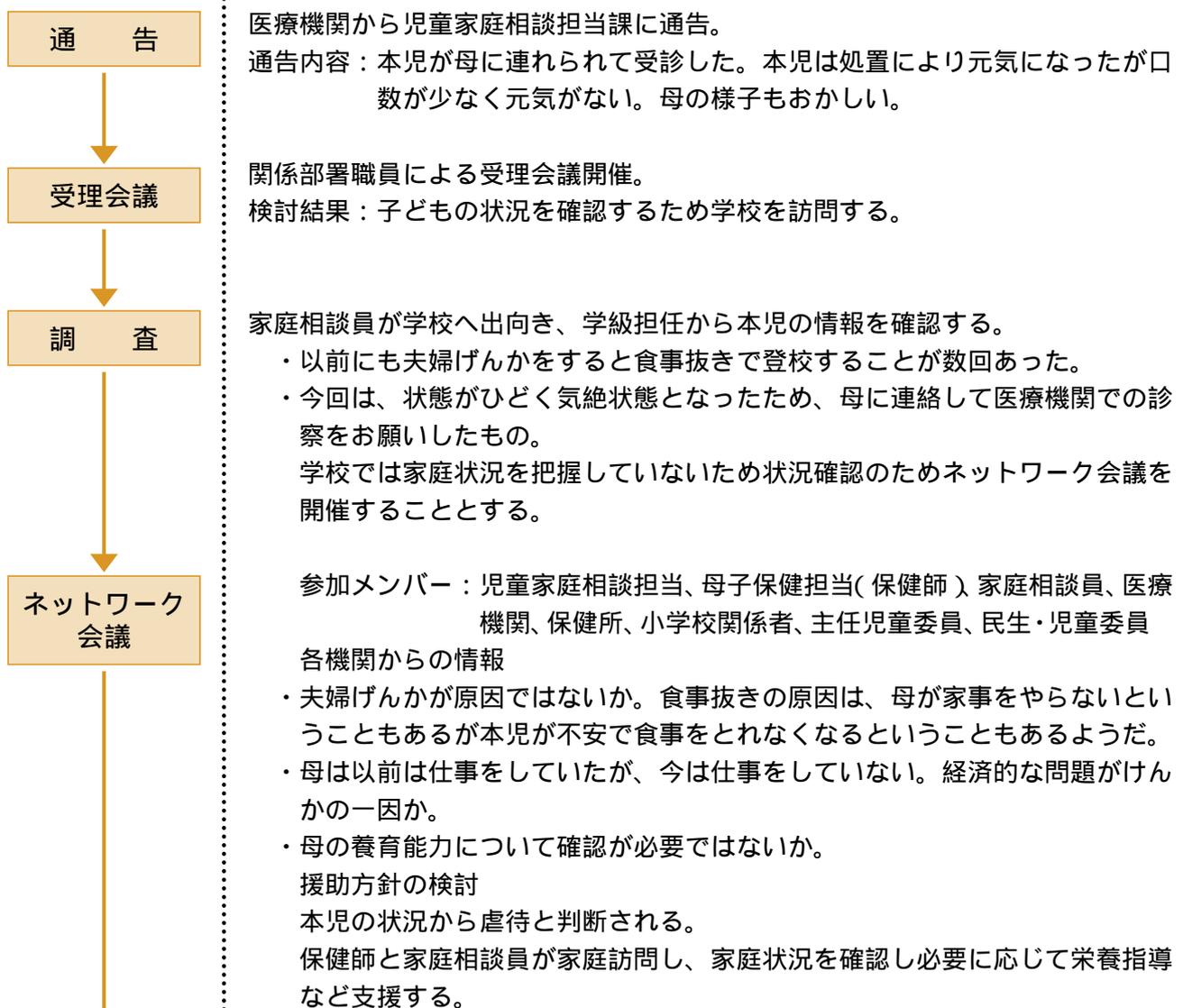
II 医療機関からの通告

— 夫婦不和が育児放棄をひきおこした事例 —

1. ケース概要

家族構成	父 : 29歳(会社員) 母 : 25歳 本児(女): 小学2年
虐待の種類	ネグレクト
通告者	医療機関(小児科)
虐待の状況	夫婦げんかが頻繁。夫婦げんかをするとう食事をつくらぬ等子どもの世話をしなぬため、本児は食事を摂らぬに登校し、授業中動けなくなり、気絶状態となつた。口数が少ない等精神的にも不安定。

2. 経過



援助経過

学校では養護教諭から母に子どもの健康・食事について指導してもらおう。個別指導が難しければ、「保健だより」等お知らせを配布する。
医療機関では、受診した際に親子の様子に気をつけ、必要に応じて児童家庭相談担当課に連絡する。

保健師、家庭相談員が家庭訪問し、母が不在であったが父と話し合いの場を持つ。

- ・夫婦げんかの原因は母が仕事をするかどうかの原因だったとのこと。来月から母は仕事を再開することとなったので、もう大丈夫と話される。
- ・母はけんかをすると食事をつくらなかったことも事実。
- ・今後は、食事だけはつくるようにするということが話された。

後日、母から今後本児の養育には気をつけていく旨の電話があった。
母には、困ったときには相談にのる旨伝える。

まもなく母が就労を再開したとの民生・児童委員からの連絡あり。母は以前よりも元気になったような印象を受ける。

学校から、本児は、特に問題なく過ごしているとの情報あり。

援助内容の評価

参加メンバー：児童家庭相談担当、母子保健担当（保健師）、家庭相談員、医療機関、保健所、小学校関係者、主任児童委員、民生・児童委員

検討結果

- ・直接、父母と面接することにより、父母が食事面をはじめとする本児の養育に目をむけるようになり、状況が改善された。
 - ・母が仕事を再開したことも良い要因となった。
 - ・本児は問題なく過ごしている。
- 以上から相談援助終結が適当と判断した。

3. まとめ ~どんなケースだったか~

医療機関が、受診した子どもと親の様子から虐待を疑い、児童家庭相談担当課に通告したケースである。

学校の情報等から虐待と判断し、家庭相談員と保健師が家庭訪問し、学校と連携をとり、子どもの養育の重要さ等を指導すること、母が就労を再開したことで状況が改善された。関係機関の適切な関わりによって保護者が本児への不適切な養育に気づくことができたと考えられる。

医療機関からの通告と関係機関の連携により、早期に対応することができたケースである。

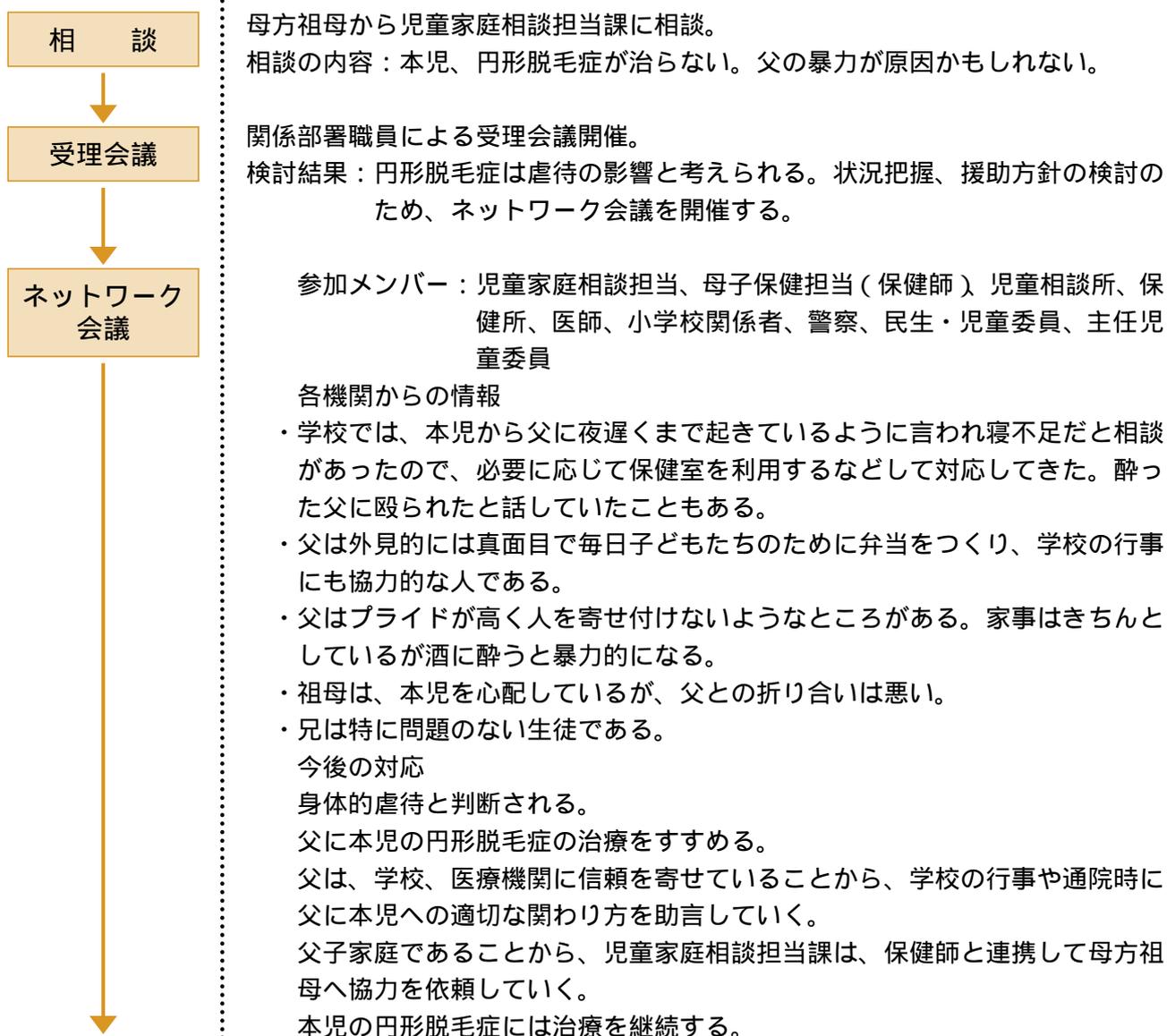
Ⅲ 親戚からの相談

— 身体的虐待の事例 —

1. ケース概要

家族構成	父 : 44歳(会社員) 兄 : 中学1年 本児(男): 小学2年 (別世帯)母方祖母: 同じ市内に居住 母 : 離婚(行方不明)
虐待の種類	身体的虐待
虐待の状況	父は酒に酔うと、殴る、蹴るの暴力を振るう。 ストレスが原因で本児の頭部に円形脱毛症ができています。

2. 経過



援助

ネットワーク
会議

学校から父に円形脱毛症の治療を勧める。
本児は皮膚科で治療を開始。医師から父にストレスが原因と説明したところ、父は暴力を振るわなくなる。
父は母方祖母の援助を受け入れるようになる。
本児は、夏休み等長期の休暇は祖母宅で過ごすようになり、状況が安定に向かう。
援助内容の見直しのため、定期的にネットワークを開催する。
援助内容評価のため、ネットワーク会議を開催することとする。

参加メンバー：児童家庭相談担当、母子保健担当（保健師）、児童相談所、保健所、医師、小学校関係者、警察、民生・児童委員、主任児童委員

検討結果

- ・支援をはじめて約1年後、脱毛症はほぼ治癒、本児は学校でも明るくなり友人関係も好転した。
- ・父は、脱毛症になったのは自分の責任であると反省していた。
父が暴力を振るわなくなったこと、本児が精神的に安定してきたことから相談援助終結とする。

3.まとめ ~どんなケースだったか~

虐待の通告を受けた児童家庭相談担当課が、受理した段階で情報収集、援助方針検討のためにネットワーク会議を開催し、情報収集と援助方針を決定し、対応したケースである。

父を責めるのではなく、父が本児への適切な関わりに気づくように支援したことが解決に結びついた事例である。

関係者との個別検討会議を定期的に持ち、情報の共有、各機関の役割を確認しながら援助を継続した。

父子家庭であり、今後も、学校や市役所による見守りは必要な事例であるが、虐待ケースとしては、終結することができたケースである。



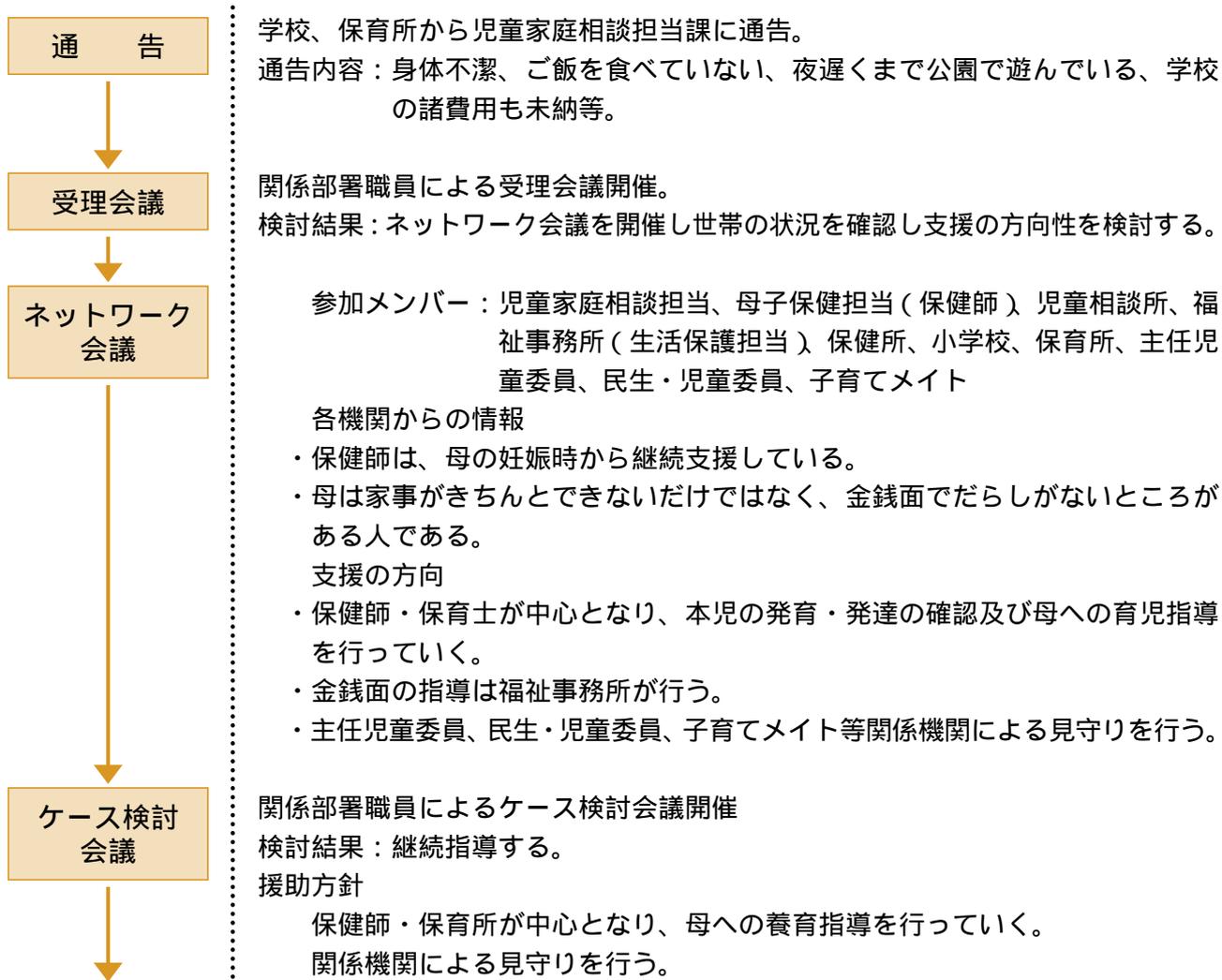
IV 学校、保育所からの通告

— 知的障害を持つ家族への支援 —

1. ケース概要

家族構成	母 : 44歳 無職(生活保護)、神経症、知的障害(愛護手帳B所持) 兄 : 中学3年 怠学傾向 本児(男): 小学4年 本児(女): 保育所 (別世帯)母方祖母: 76歳(援助開始後、本児宅近くに転居) 姉 : 22歳(世帯に協力的)
虐待の種類	ネグレクト
通告者	学校、保育所
虐待の状況	身体不潔、ご飯を食べていない、夜遅くまで公園で遊んでいる、学校の諸費用も未納等

2. 経過





母は、育児力が大幅に不足している上に、精神的にも不安定で、不定愁訴、感情失禁があったため、保健師のすすめで精神科を受診し服薬治療につながる。母方祖母が近くに転居し、育児を手伝ってくれることになり、サポート体制が整ったように思われた。

母は、各機関の支援を受けながらも異性交流を優先させる生活で育児は母方祖母任せとなっている。精神状態も不安定で不定愁訴が多い。

情報の共有、援助内容の確認のため定期的にネットワークを開催していった。

母が自殺企図を起こすなど精神状態が悪化したことから、処遇困難と判断し、児童相談所へケース送致する。

児童相談所は本児たちの児童養護施設入所を決定する。

母は精神状態が改善せず、リストカット、自傷行為、被害妄想等がみられるようになる。

母は再婚。子どもたちを引き取りたいと頻回に訴えている。

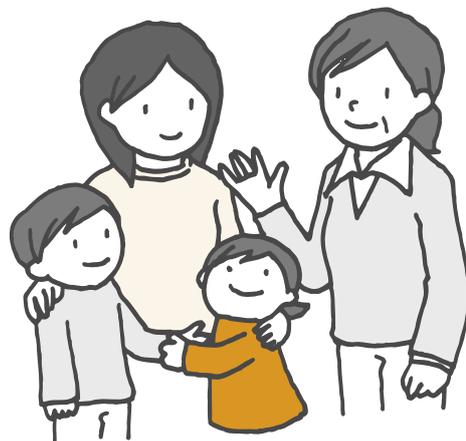
再婚により生活保護は廃止となったが、経済的には不安定で、母の精神状態も安定していないことから、家庭引き取りはまだむずかしい。

今後は、家庭引き取りに向けて家族を支援していくこととしている。

3.まとめ ~どんなケースだったか~

保健師が中心となり、児童相談所、福祉事務所、学校、保育所等が連携して母を支援したケースである。母に知的障害と精神面での問題があり、育児面で全面的な支援を要し、結果的には児童養護施設に入所となったが、定期的にネットワーク会議を開催し、関係機関が情報を共有することにより、ある程度継続したフォローができたものとする。

今後、再度、家族と一緒に生活できるように地域で世帯を支援していくこととしている。



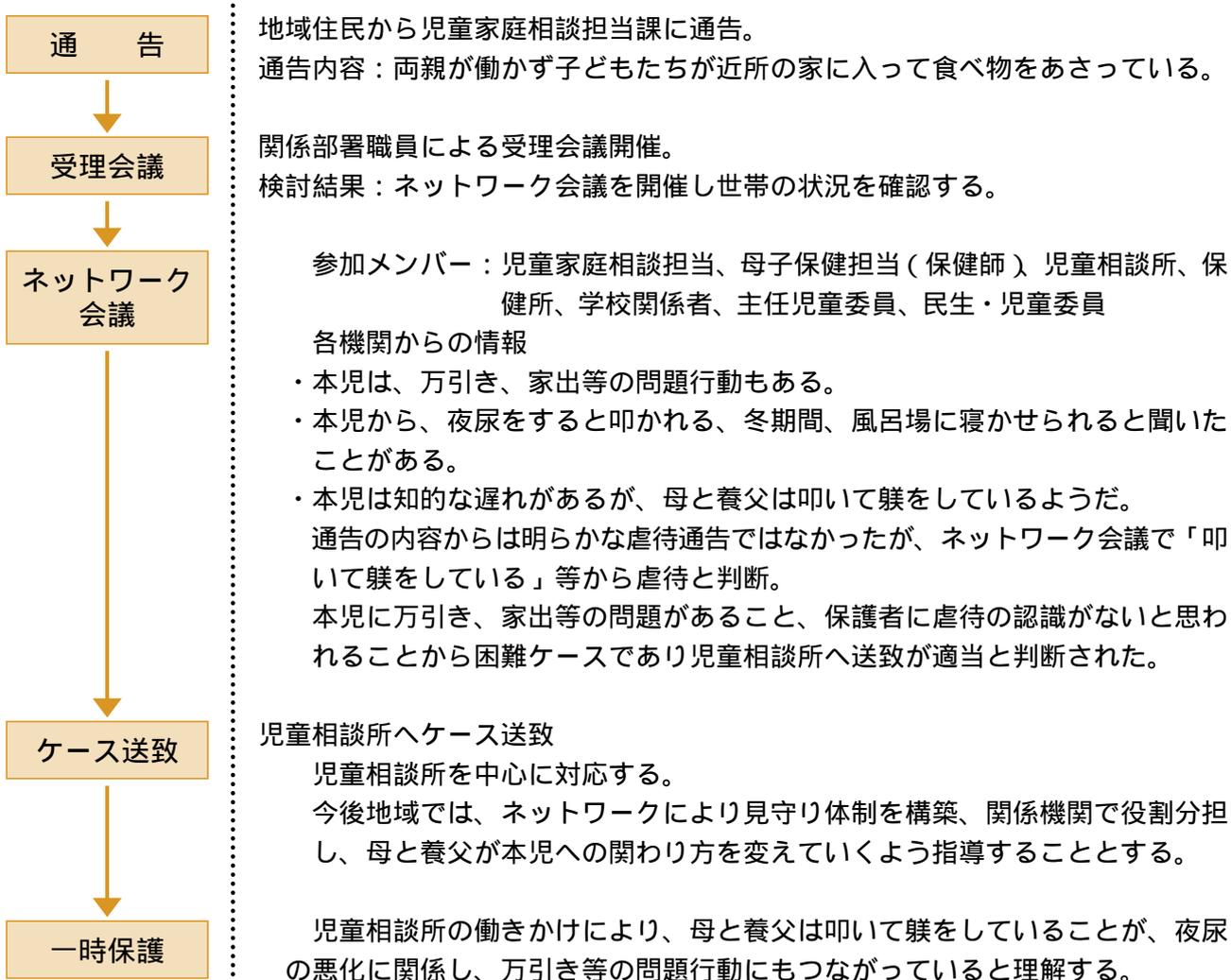
V 地域住民からの通告

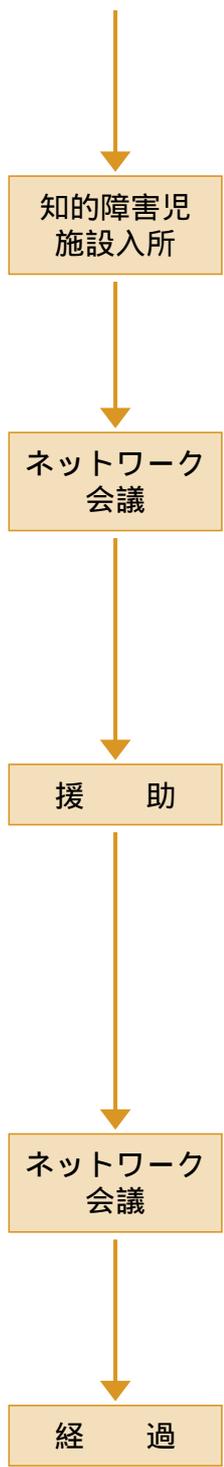
— 家族再統合に向けて取り組んでいる事例 —

1. ケース概要

家族構成	養父 : 38歳(土木作業員) 母 : 37歳(アルバイト) 兄 : 17歳(定時制高校) 本児(男): 養護学校中等部2年(愛護手帳B) 妹 : 中学1年 異父妹 : 2歳 異父弟 : 1歳
虐待の種類	ネグレクト、身体的虐待
通告者	地域住民
虐待の状況	両親が働かず、子どもたちが近所の家に入って食べ物をあさっている。夜尿すると叩かれる。冬場、風呂場に寝かせられる。

2. 経過





しかしながら、本児への対応を変えることができず、本児の問題行動がエスカレートし、本児が放火事件をおこしたことから、児童相談所は本児の一時保護を実施した。

母と養父は本児を含め5人の子どもたちの養育に精一杯であり、現状では本児への対応を変えることが難しいこと等の家庭環境、本児の気持ち等を総合的に判断し、知的障害児施設入所となる。
施設入所後、児童相談所は、本児の心理面のケア、母と養父への指導、親子関係の修復を図っていくこととした。

施設入所後の援助方針検討のためネットワーク会議を開催する。
参加メンバー：児童家庭相談担当者、母子保健担当者(保健師)、児童相談所、保健所、警察署、知的障害児施設、学校関係者、主任児童委員、民生・児童委員

- 援助方針
- ・入所後、面会、外泊を繰り返し、夏休みには一時帰宅できるよう検討していく。
 - ・関係機関は家庭状況を確認し、父母を支援していく。
 - ・外泊時、一時帰省時に緊急事態があった場合には警察へ連絡する。

面会、外泊の状況は良好に推移し、夏休みの一時帰宅を実施する。
保健師は、異父妹、異父弟の乳幼児健診等の際にも父母と関わる機会があり、子どもの養育や夜尿の対応についても指導・助言した。
主任児童委員、民生・児童委員は父母の日常生活の相談を受ける。
夏休みの一時帰宅が良好だったことから、母と養父が家庭引き取りを希望、本児も「家に帰る」ことを希望したことから、児童相談所は家庭引き取りを検討。
家庭引き取りに向けてのサポート体制について検討するためネットワーク会議を随時開催する。

参加メンバー：児童家庭相談担当、母子保健担当(保健師)、児童相談所、保健所、警察署、知的障害児施設、学校関係者、主任児童委員、民生・児童委員

検討結果
自宅から養護学校への通学を練習する等経過的な期間を設定する。
その間、関係機関はそれぞれの立場から家族を支援する。
親子関係の状況をみて、家庭引き取りの時期を検討していく。

自宅から養護学校への通学の練習を始める。

3.まとめ ~どんなケースだったか~

地域住民からの「子どもたちが近所の家に入って食べ物をあさっている」という通告からネットワーク会議を開催し、虐待が判明したケースである。子どもが5人と多く、経済状態も悪く、母と養父に余裕がなかった。本児は知的障害があり養育の難しさもあったが、母と養父が本児への対応を変えることが在宅の指導では難しかったことから施設入所となった。
今後、家族再統合に向けて取り組んでいくためには、地域で家庭を支えていくことが大切であり、今後も関係機関の連携により、継続して支援していくこととしている。

資料

各機関のしごと

関係機関	虐待に関連してどのような相談を受けるか
児童相談所	18歳未満の子どもに関するあらゆる相談をどなたからでも受けます。虐待を受けている子ども、虐待に悩む親などからの相談に応じます。
福祉事務所	暮らしの心配ごとすべての相談を受けています。家庭児童相談室（市部）では、親や子どもの相談に応じます。婦人相談員は、配偶者からの暴力をはじめ女性に関するあらゆる相談に応じます。
女性相談所	配偶者からの暴力をはじめ女性に関するあらゆる相談に応じます。
民生委員・児童委員 主任児童委員	地域のどなたからの相談も受けます。大人が子どもに不適切な対応をしていると思われたり、虐待ではないかと疑われるとき相談に応じます。
保健所	心身の健康に関する相談をどなたからでも受けます。妊娠、出産、育児に関する相談、子どもの発育・発達に関する相談、病気に関する相談などを受けます。特に精神疾患やアルコール依存症等については、中心になって対応します。
精神保健福祉センター	電話による相談では、虐待に悩む親、虐待を受けた経験をもつ本人等の相談を匿名で受けています。また、保護者・子どもを対象にした来所による継続相談・治療にも応じています。
青森県子ども家庭 支援センター	子育てや家庭に関する総合相談に応じたり、子育て支援に関する情報提供等を行います。
警察	いじめ、体罰、虐待、犯罪被害などの相談を直接又は電話で受理し、犯罪性を解明するとともに関係機関への連絡及び通告をします。
教育委員会	子どもに関するあらゆる相談を、本人、保護者、学校関係者等から受けます。特に、いじめや不登校、非行・子育てなどの相談を受けます。
地域子育て支援センター （保育所）	育児不安等による子どもへの不適切な対応、登園拒否等乳幼児に関する相談を保護者及び保育に携わる仕事をしている人から受けます。
児童養護施設	児童相談所が、虐待を受けている子どもを家庭から一定期間分離した方がよいと判断した場合に、子どもをあずかります。
児童家庭支援センター	地域の子どもの福祉に関する様々な問題について、どなたからでも相談に応じます。
家庭裁判所	家庭内のもめごとや親子の問題、子どもの問題についての解決のために家庭裁判所を利用する場合の手續相談を受けます。
法務局・人権擁護委員 子どもの人権専門委員	家庭における子どもへの虐待、学校でのいじめや体罰など子どもの人権一般についての相談を受けます。
医療機関	受診した子どもの診察を通して虐待を発見したり疑った場合、児童相談所あるいは警察署に通報します。
弁護士会	家庭内のもめごとや親子の問題、子どもの問題について法律上の相談を受けます。



どのような援助をするか	担当者・連絡窓口	設置箇所数
児童の一時保護、施設入所・里親委託、家庭訪問やカウンセリングによる援助	住所地を担当する児童福祉司	県内6カ所
家庭訪問等による個別的援助 必要に応じて生活保護費の支給、母子生活支援施設への入所 女性の立場に立った個別的援助	住所地（居住地）を担当する 地区担当員、家庭相談員、母子自立支援員 婦人相談員	各市1カ所 地方福祉事務所 （県内6カ所）
女性の立場に立った個別的援助 必要に応じ、関係機関との連携による援助 女性及び同伴児の一時保護	婦人相談員 相談担当者	県内1カ所
必要に応じて、専門機関を紹介 地域にある相談機関、医療機関、学校、福祉施設・団体と連携を図りながら援助	各委員（住所、氏名などは市町村役場または福祉事務所へ） 民生委員は児童委員を兼ねています。	県内全市町村
保健師による個別支援（電話、来所、家庭訪問等による助言） 医師、精神保健福祉相談員等とチームを組んでの対応 育児教室、子育てグループ等の活動 医療費の助成	保健師 保健予防課 健康増進課	県内6カ所
電話相談では、助言や必要に応じて他機関を紹介 来所相談・診療では、遊戯療法・心理検査等の援助 必要があれば他機関との連携を図りながらの援助	医師、相談員（保健師、ケースワーカー、心理判定員）	県内1カ所
子育て及び家庭に関する総合相談、学習のために必要な助言・指導、子育て支援社会形成のための基本理念の普及啓発・活動支援・調査研究・情報収集及び提供	相談員	県内1カ所
本人や地域住民からの連絡通報をうけて被害者の保護と支援活動 児童の安全の確認、児童相談所の一時保護、立入り調査の際の援助	警察安全相談室 各警察署相談室 ヤングテレホンコーナー	警察本部 各警察署(20署) 警察本部・6警察署
電話相談では、助言や必要に応じて他機関を紹介 電話相談では助言をし、必要に応じて関係機関を紹介 来所相談では、子どもや家庭へのカウンセリングをし、必要と認められた場合は、適応指導教室や関係機関との連携	県教育庁義務教育課 県総合学校教育センター 県総合社会教育センター 教育事務所等	県教育委員会 各市町村教育委員会
電話、来所、訪問等による個別支援 必要に応じて専門機関を紹介 育児教室、子育てサークル等の活動紹介 ボランティアの育成等	保育士、保健師等 各保育所	県内保育所 85カ所 （平成17年度）
安全で安心できる環境のもとで、自立・家庭復帰のための指導援助	児童相談所	県内6カ所
必要に応じて助言、指導を実施 児童相談所と連携を図りながら援助	相談支援担当者	県内1カ所
離婚に伴う子どもの問題、離縁、親権喪失宣言、親権者の変更、未成年後見人の選任 児童福祉施設への入所承認	家事相談窓口	県内7カ所 （4支部2出張所 含む）
助言及び専門機関の紹介 （必要に応じて啓発）	人権擁護事務担当職員 人権擁護委員 子どもの人権専門委員	県内6カ所(5支局含む) 全市町村 県内10名
虐待を受けた子どもへの身体的援助 外来及び入院による診断・治療	担当医、看護師等	
法的手続き上の専門的な助言	弁護士	

主な関係機関一覧

児童相談所

機 関 名	郵便番号	所 在 地	電 話	F A X
中央児童相談所	038 - 0003	青森市石江字江渡5 - 1	017 - 781 - 9744	017 - 781 - 4175
弘前児童相談所	036 - 8065	弘前市西城北1 - 3 - 7	0172 - 32 - 5458	0172 - 36 - 8726
八戸児童相談所	039 - 1101	八戸市尻内町字鴨田7	0178 - 27 - 2271	0178 - 27 - 2627
五所川原児童相談所	037 - 0046	五所川原市栄町10	0173 - 38 - 1555	0173 - 35 - 2462
七戸児童相談所	039 - 2571	上北郡七戸町字蛇坂55 - 1	0176 - 60 - 8086	0176 - 60 - 8087
むつ児童相談所	035 - 0073	むつ市中央1 - 1 - 8	0175 - 23 - 5975	0175 - 23 - 5982

福祉事務所

機 関 名	郵便番号	所 在 地	電 話	F A X
青森市福祉事務所	030 - 0822	青森市中央1 - 22 - 5	017 - 734 - 1111	017 - 734 - 3013
弘前市福祉事務所	036 - 8207	弘前市上白銀町1 - 1	0172 - 35 - 1111	0172 - 35 - 7956
八戸市福祉事務所	031 - 0075	八戸市内丸1 - 1 - 1	0178 - 43 - 2111	0178 - 22 - 4810
黒石市福祉事務所	036 - 0307	黒石市市ノ町11 - 1	0172 - 52 - 2111	0172 - 52 - 7151
五所川原市福祉事務所	037 - 0074	五所川原市岩木町12	0173 - 35 - 2111	0173 - 35 - 9901
十和田市福祉事務所	034 - 0093	十和田市西十二番町6 - 1	0176 - 23 - 5111	0176 - 25 - 2594
三沢市福祉事務所	033 - 0011	三沢市幸町3 - 11 - 5	0176 - 51 - 8772	0176 - 53 - 2266
むつ市福祉事務所	035 - 0072	むつ市金谷1 - 1 - 1	0175 - 22 - 1111	0175 - 22 - 1478
つがる市福祉事務所	038 - 3192	つがる市木造若緑61 - 1	0173 - 42 - 2111	0173 - 49 - 1230
平川市福祉事務所	036 - 0104	平川市柏木町字藤山25 - 6	0172 - 44 - 3001	0172 - 58 - 4751
東地方福祉事務所	030 - 0822	青森市中央1 - 22 - 5	017 - 734 - 1111	017 - 734 - 3013
中南地方福祉事務所	036 - 8345	弘前市蔵主町4	0172 - 35 - 1622	0172 - 34 - 6201
三戸地方福祉事務所	039 - 1101	八戸市尻内町字鴨田7	0178 - 27 - 4435	0178 - 27 - 4435
西北地方福祉事務所	037 - 0046	五所川原市栄町10	0173 - 35 - 2156	0173 - 35 - 2462
下北地方福祉事務所	035 - 0073	むつ市中央1 - 1 - 8	0175 - 22 - 2296	0175 - 23 - 1103
上北地方福祉事務所	039 - 2594	上北郡七戸町字蛇坂55 - 1	0176 - 62 - 2145	0176 - 62 - 2454

保 健 所

機 関 名	郵便番号	所 在 地	電 話	F A X
青 森 保 健 所	030 - 0911	青森市造道3 - 25 - 1	017 - 741 - 8116	017 - 742 - 7250
弘 前 保 健 所	036 - 8188	弘前市吉野町4 - 5	0172 - 33 - 8521	0172 - 33 - 8524
八 戸 保 健 所	039 - 1101	八戸市尻内町字鴨田7	0178 - 27 - 3336	0178 - 27 - 1594
五所川原保健所	037 - 0056	五所川原市末広町14	0173 - 34 - 2108	0173 - 35 - 7516
上 十 三 保 健 所	034 - 0082	十和田市西二番町10 - 15	0176 - 23 - 4261	0176 - 23 - 4246
む つ 保 健 所	035 - 0084	むつ市大湊新町11 - 6	0175 - 24 - 1231	0175 - 24 - 3449

警 察

機 関 名	郵便番号	所 在 地	電 話	F A X
青森県警察本部	030 - 0801	青森市新町2 - 3 - 1	017 - 723 - 4211	017 - 776 - 1497
県内各警察署		(20 署)		

市町村児童家庭相談窓口

(平成18年4月1日現在)

町村名(担当課名)	郵便番号	所在地	電話	F A X	
青森市	しあわせ相談室	030-0822	青森市中央1-22-5	017-734-5334	017-722-5678
弘前市	児童家庭課	036-8551	弘前市上白銀町1-1	0172-35-1111	0172-39-7003
八戸市	子ども家庭課	031-8686	八戸市内丸1-1-1	0178-43-2111	0178-43-2442
黒石市	健康福祉課	036-0396	黒石市市ノ町11-1	0172-52-2111	0172-52-7151
五所川原市	家庭福祉課	037-8686	五所川原市岩木町12	0173-35-2111	0173-35-9901
十和田市	福祉課	034-8615	十和田市西十二番町6-1	0176-23-5111	0176-22-7599
三沢市	家庭福祉課	033-0011	三沢市幸町3-11-5	0176-51-8772	0176-53-2266
むつ市	児童家庭課	035-8686	むつ市金谷1-1-1	0175-22-1111	0175-22-1478
つがる市	福祉課	038-3192	つがる市木造若緑61-1	0173-42-2111	0173-49-1230
平川市	福祉課	036-0104	平川市柏木町字藤山25-6	0172-44-3001	0172-58-4751
平内町	保健福祉課	039-3393	東津軽郡平内町大字小湊字小湊63	017-755-2114	017-755-2145
今別町	住民福祉部環境福祉担当	030-1502	東津軽郡今別町大字今別字今別167	0174-35-2001	0174-35-2298
蓬田村	住民生活課	030-1211	東津軽郡蓬田村大字蓬田字汐越1-3	0174-27-2111	0174-27-3255
外ヶ浜町	福祉課	030-1393	東津軽郡外ヶ浜町字蟹田高銅屋44-2	0174-31-1212	0174-31-1243
鱒ヶ沢町	保健福祉課	038-2761	西津軽郡鱒ヶ沢町舞戸町後家屋敷9-4	0173-82-1600	0173-82-1604
深浦町	福祉課	038-2324	西津軽郡深浦町大字深浦字苗代沢84-2	0173-74-2111	0173-74-4415
西目屋村	住民課	036-1411	中津軽郡西目屋村大字田代字稲元144	0172-85-2803	0172-85-3040
藤崎町	住民課	038-3892	南津軽郡藤崎町大字西豊田1-1	0172-75-3111	0172-75-2515
大鰐町	保健福祉課	038-0292	南津軽郡大鰐町大字大鰐字羽黒館5-3	0172-48-2111	0172-47-6742
田舎館村	住民課	038-1113	南津軽郡田舎館村大字田舎館字中辻123-1	0172-58-2111	0172-58-4751
板柳町	健康福祉課	038-3692	北津軽郡板柳町大字板柳字土井239-3	0172-73-2111	0172-73-2120
鶴田町	保健福祉課	038-3595	北津軽郡鶴田町大字鶴田字早瀬200-1	0173-22-2111	0173-23-1240
中泊町	健康福祉課	037-0392	北津軽郡中泊町大字中里字亀山434-1	0173-57-2111	0173-57-3849
野辺地町	介護福祉課	039-3131	上北郡野辺地町字野辺地123-1	0175-64-2111	0175-64-9594
七戸町	社会生活課	039-2792	上北郡七戸町字森ノ上131-4	0176-68-2114	0176-68-2486
六戸町	保健福祉課	039-2371	上北郡六戸町大字犬落瀬字前谷地60	0176-55-3111	0176-55-3031
横浜町	健康福祉課	039-4145	上北郡横浜町字寺下35	0175-78-2111	0175-78-2118
東北町	福祉課	039-2696	上北郡東北町字塔ノ沢山1	0175-63-2111	0175-63-2033
六ヶ所村	健康福祉課	039-3212	上北郡六ヶ所村大字尾駱字野附475	0175-72-2111	0175-72-2604
おいらせ町	町民課	039-2192	上北郡おいらせ町中下田135-2	0178-56-2111	0178-56-4364
大間町	住民福祉課	039-4601	下北郡大間町大字大間字大間104	0175-37-2111	0175-37-2478
東通村	健康福祉課	039-4222	下北郡東通村大字砂子又字里12	0175-28-5800	0175-48-2510
風間浦村	健康福祉課	039-4502	下北郡風間浦村大字易国間字大川目11-2	0175-35-3111	0175-35-2177
佐井村	住民福祉課	039-4711	下北郡佐井村大字佐井字糠森20	0175-38-2111	0175-38-2492
三戸町	住民福祉課	039-0198	三戸郡三戸町大字在府小路町43	0179-20-1151	0179-20-1102
五戸町	福祉課	039-1513	三戸郡五戸町字古館21-1	0178-62-7955	0178-62-6317
田子町	福祉課	039-0201	三戸郡田子町大字田子字天神堂平81	0179-20-7119	0179-32-4294
南部町	福祉課	039-0595	三戸郡南部町大字平字広場22	0178-76-2111	0178-76-2968
階上町	保健福祉課	039-1201	三戸郡階上町大字道仏字天当平1-87	0178-88-2641	0178-88-2117
新郷村	住民生活課	039-1801	三戸郡新郷村大字戸来字風呂前10	0178-78-2111	0178-78-3010

児童虐待の防止等に関する法律

公 布：平成12年5月24日法律第82号
施 行：平成12年11月20日
改 正：平成16年4月14日法律第30号
最終改正：平成16年12月3日法律第153号

(目的)

第一条 この法律は、児童虐待が児童の人権を著しく侵害し、そ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、我が国における将来の世代の育成にも懸念を及ぼすことにかんがみ、児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進することを目的とする。

(児童虐待の定義)

第二条 この法律において、「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、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（十八歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。

- 一 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。
- 二 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。
- 三 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前二号又は次号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。
- 四 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（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。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）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。

(児童に対する虐待の禁止)

第三条 何人も、児童に対し、虐待をしてはならない。

(国及び地方公共団体の責務等)

第四条 国及び地方公共団体は、児童虐待の予防及び早期発見、迅速かつ適切な児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援（児童虐待を受けた後十八歳となった者に対する自立の支援を含む。第三項及び次条第二項

において同じ。）並びに児童虐待を行った保護者に対する親子の再統合の促進への配慮その他の児童虐待を受けた児童が良好な家庭的環境で生活するために必要な配慮をした適切な指導及び支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他児童虐待の防止等のために必要な体制の整備に努めなければならない。

- 2 国及び地方公共団体は、児童相談所等関係機関の職員及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者が児童虐待を早期に発見し、その他児童虐待の防止に寄与することができるよう、研修等必要な措置を講ずるものとする。
- 3 国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援を専門的知識に基づき適切に行うことができるよう、児童相談所等関係機関の職員、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援の職務に携わる者の人材の確保及び資質の向上を図るため、研修等必要な措置を講ずるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、児童虐待の防止に資するため、児童の人権、児童虐待が児童に及ぼす影響、児童虐待に係る通告義務等について必要な広報その他の啓発活動に努めなければならない。
- 5 国及び地方公共団体は、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。
- 6 何人も、児童の健全な成長のために、良好な家庭的環境及び近隣社会の連帯が求められていることに留意しなければならない。

(児童虐待の早期発見等)

第五条 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、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者は、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。

- 2 前項に規定する者は、児童虐待の予防その他の児童虐待の防止並びに児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援に関する国及び地方公共団体の施策に協力するよう努めなければならない。
- 3 学校及び児童福祉施設は、児童及び保護者に対して、児童虐待の防止のための教育又は啓発に努めなければならない。

(児童虐待に係る通告)

- 第六条 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（昭和二十二年法律第百六十四号）第二十五条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（明治四十年法律第四十五号）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、第一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。

第七条 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一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つ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。

(通告又は送致を受けた場合の措置)

- 第八条 市町村又は都道府県の設置する福祉事務所が第六条第一項の規定による通告を受けたときは、市町村又は福祉事務所の長は、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手段により当該児童の安全の確認を行うよう努めるとともに、必要に応じ児童福祉法第二十五条の七第一項第一号若しくは第二項第一号又は第二十五条の八第一号の規定による児童相談所への送致を行うものとする。
- 2 児童相談所が第六条第一項の規定による通告又は児童福祉法第二十五条の七第一項第一号若しくは第二項第一号又は第二十五条の八第一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手段により当該児童の安全の確認を行うよう努めるとともに、必要に応じ同法第三十三条第一項の規定による一時保護を行

うものとする。

- 3 前二項の児童の安全の確認、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よう努めなければならない。

(立入調査等)

第九条 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なければならない。

- 2 前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及び調査又は質問は、児童福祉法第二十九条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吏員の立入り及び調査又は質問とみなして、同法第六十二条第四号の規定を適用する。

(警察署長に対する援助要請等)

第十条 児童相談所長は、第八条第二項の児童の安全の確認又は一時保護を行お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、前条第一項の規定による立入り及び調査又は質問をさせようとする場合についても、同様とする。

- 2 児童相談所長又は都道府県知事は、児童の安全の確認及び安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。
- 3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、児童の生命又は身体の安全を確認し、又は確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法（昭和二十三年法律第百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

(児童虐待を行った保護者に対する指導)

第十一条 児童虐待を行った保護者について児童福祉法第二十七条第一項第二号の規定により行われる指導は、親子の再統合への配慮その他の児童虐待を受けた児童が良好な家庭的環境で生活するために必要な配慮の下に適切に行われなければならない。

- 2 児童虐待を行った保護者について児童福祉法第二十七条第一項第二号の措置が採られた場合においては、当該保護者は、同号の指導を受けなければならない。

3 前項の場合において保護者が同項の指導を受けないときは、都道府県知事は、当該保護者に対し、同項の指導を受けるよう勧告することができる。

(面会又は通信の制限等)

第十二条 児童虐待を受けた児童について児童福祉法第二十七条第一項第三号の措置（以下「施設入所等の措置」という。）（同法第二十八条の規定によるものに限る。）が採られた場合においては、児童相談所長又は同号に規定する施設の長は、児童虐待の防止及び児童虐待を受けた児童の保護の観点から、当該児童虐待を行った保護者について当該児童との面会又は通信を制限することができる。

第十二条の二 児童虐待を受けた児童について施設入所等の措置（児童福祉法第二十八条の規定によるものを除く。）が採られた場合において、当該児童虐待を行った保護者が当該児童の引渡し又は当該児童との面会若しくは通信を求め、かつ、これを認めた場合には再び児童虐待が行われ、又は児童虐待を受けた児童の保護に支障をきたすと認めるときは、児童相談所長は、次項の報告を行うに至るまで、同法第三十三条第一項の規定により児童に一時保護を行うことができる。

2 児童相談所長は、前項の一時保護を行った場合には、速やかに、児童福祉法第二十六条第一項第一号の規定に基づき、同法第二十八条の規定による施設入所等の措置を要する旨を都道府県知事に報告しなければならない。

(児童福祉司等の意見の聴取)

第十三条 都道府県知事は、児童虐待を受けた児童について施設入所等の措置が採られ、及び当該児童の保護者について児童福祉法第二十七条第一項第二号の措置が採られた場合において、当該児童について採られた施設入所等の措置を解除しようとするときは、当該児童の保護者について同号の指導を行うこととされた児童福祉司等の意見を聴かなければならない。

(児童虐待を受けた児童等に対する支援)

第十三条の二 市町村は、児童福祉法第二十四条第三項の規定により保育所に入所する児童を選考する場合には、児童虐待の防止に寄与するため、特別の支援を要する家庭の福祉に配慮をしなければならない。

2 国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童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じなければならない。

3 国及び地方公共団体は、居住の場所の確保、進学又

は就業の支援その他の児童虐待を受けた者の自立の支援のための施策を講じなければならない。

(親権の行使に関する配慮等)

第十四条 児童の親権を行う者は、児童のしつけに際して、その適切な行使に配慮しなければならない。

2 児童の親権を行う者は、児童虐待に係る暴行罪、傷害罪その他の犯罪について、当該児童の親権を行う者であることを理由として、その責めを免れることはない。

(親権の喪失の制度の適切な運用)

第十五条 民法（明治二十九年法律第八十九号）に規定する親権の喪失の制度は、児童虐待の防止及び児童虐待を受けた児童の保護の観点からも、適切に運用されなければならない。

(大都市等の特例)

第十六条 この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下「中核市」という。）においては、政令で定めるところにより、指定都市又は中核市（以下「指定都市等」という。）が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として指定都市等に適用があるものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、附則第三条中児童福祉法第十一条第一項第五号の改正規定及び同法第十六条の二第二項第四号の改正規定並びに附則第四条の規定は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(検討)

第二条 児童虐待の防止等のための制度については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

(以下略)

児童福祉法(抜粋)

(里親)

第6条の3 この法律で、里親とは、保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童(以下「要保護児童」という。)を養育することを希望する者であつて、都道府県知事が適当と認めるものをいう。

(市町村の義務等)

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

1. 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。
2. 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと。
3. 児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応じ、必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと。
- 2 市町村長は、前項第3号に掲げる業務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものについては、児童相談所の技術的援助及び助言を求めなければならない。
- 3 市町村長は、第1項第3号に掲げる業務を行うに当たつて、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を必要とする場合には、児童相談所の判定を求めなければならない。
- 4 市町村は、この法律による事務を適切に行うために必要な体制の整備に努めるとともに、当該事務に従事する職員の人材の確保及び資質の向上のために必要な措置を講じなければならない。

(都道府県の業務等)

第11条 都道府県は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

1. 前条第1項各号に掲げる市町村の業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うこと及びこれらに付随する業務を行うこと。
2. 児童及び妊産婦の福祉に関し、主として次に掲げる業務を行うこと。
 - イ 各市町村の区域を超えた広域的な見地から、実情の把握に努めること。
 - ロ 児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応ずること。
 - ハ 児童及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を行うこと。

ニ 児童及びその保護者につき、ハの調査又は判定に基づいて必要な指導を行うこと。

ホ 児童の一時保護を行うこと。

- 2 都道府県知事は、市町村の前条第1項各号に掲げる業務の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができる。
- 3 都道府県知事は、第1項又は前項の規定による都道府県の事務の全部又は一部を、その管理に属する行政庁に委任することができる。

(児童相談所)

第12条 都道府県は、児童相談所を設置しなければならない。

- 2 児童相談所は、児童の福祉に関し、主として前条第1項第1号に掲げる業務及び同項第2号ロからホまでに掲げる業務を行うものとする。
- 3 児童相談所は、必要に応じ、巡回して、前項に規定する業務(前条第1項第2号ホに掲げる業務を除く。)を行うことができる。
- 4 児童相談所長は、その管轄区域内の社会福祉法に規定する福祉に関する事務所(以下「福祉事務所」という。)の長(以下「福祉事務所長」という。)に必要な調査を委嘱することができる。

(児童相談所長、所員等)

第12条の2 児童相談所には、所長及び所員を置く。

- 2 所長は、都道府県知事の監督を受け、所務を掌理する。
- 3 所員は、所長の監督を受け、前条に規定する業務をつかさどる。
- 4 児童相談所には、第1項に規定するもののほか、必要な職員を置くことができる。

(児童相談所長、所員等)

第12条の3 児童相談所の所長及び所員は、事務吏員又は技術吏員とする。

- 2 所長は、次の各号のいずれかに該当する者でなければならない。
 1. 医師であつて、精神保健に関して学識経験を有する者
 2. 学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づく大学又は旧大学令(大正7年勅令第388号)に基づく大学において、心理学を専修する学科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者
 3. 社会福祉士

4. 児童の福祉に関する事務をつかさどる職員（以下「児童福祉司」という。）として2年以上勤務した者又は児童福祉司たる資格を得た後2年以上所員として勤務した者
 5. 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者であつて、厚生労働省令で定めるもの
- 3 所長は、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けなければならない。
 - 4 判定をつかさどる所員の中には、第2項第1号に該当する者又はこれに準ずる資格を有する者及び同項第2号に該当する者又はこれに準ずる資格を有する者が、それぞれ1人以上含まなければならない。
 - 5 相談及び調査をつかさどる所員は、児童福祉司たる資格を有する者でなければならない。

（児童の一時保護施設）

第12条の4 児童相談所には、必要に応じ、児童を一時保護する施設を設けなければならない。

（命令への委任）

第12条の5 この法律で定めるもののほか、児童相談所の管轄区域その他児童相談所に関し必要な事項は、命令でこれを定める。

（保健所）

第12条の6 保健所は、この法律の施行に関し、主として次の業務を行うものとする。

1. 児童の保健について、正しい衛生知識の普及を図ること。
 2. 児童の健康相談に応じ、又は健康診査を行い、必要に応じ、保健指導を行うこと。
 3. 身体に障害のある児童及び疾病により長期にわたり療養を必要とする児童の療育について、指導を行うこと。
 4. 児童福祉施設に対し、栄養の改善その他衛生に関し、必要な助言を与えること。
- 2 児童相談所長は、相談に応じた児童、その保護者又は妊産婦について、保健所に対し、保健指導その他の必要な協力を求めることができる。

（児童福祉司）

第13条 都道府県は、その設置する児童相談所に、児童福祉司を置かなければならない。

- 2 児童福祉司は、事務吏員又は技術吏員とし、次の各号のいずれかに該当する者のうちから、任用しなければならない。
 1. 厚生労働大臣の指定する児童福祉司若しくは児童福祉施設の職員を養成する学校その他の施設を卒業

し、又は厚生労働大臣の指定する講習会の課程を修了した者

2. 学校教育法に基づく大学又は旧大学令に基づく大学において、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であつて、厚生労働省令で定める施設において1年以上児童その他の者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う業務に従事したもの
 3. 医師
 - 3の2. 社会福祉士
 4. 社会福祉主事として、2年以上児童福祉事業に従事した者
 5. 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者であつて、厚生労働省令で定めるもの
- 3 児童福祉司は、児童相談所長の命を受けて、児童の保護その他児童の福祉に関する事項について、相談に応じ、専門的技術に基いて必要な指導を行う等児童の福祉増進に努める。
 - 4 児童福祉司は、政令の定めるところにより児童相談所長が定める担当区域により、前項の職務を行い、担当区域内の市町村長に協力を求めることができる。

（市町村長との協力）

第14条 市町村長は、前条第3項に規定する事項に関し、児童福祉司に必要な状況の通報及び資料の提供並びに必要な援助を求めることができる。

- 2 児童福祉司は、その担当区域内における児童に関し、必要な事項につき、その担当区域を管轄する児童相談所長又は市町村長にその状況を通知し、併せて意見を述べなければならない。

（乳児・幼児の保育）

第24条 市町村は、保護者の労働又は疾病その他の政令で定める基準に従い条例で定める事由により、その監護すべき乳児、幼児又は第39条第2項に規定する児童の保育に欠けるところがある場合において、保護者から申込みがあつたときは、それらの児童を保育所において保育しなければならない。ただし、付近に保育所がない等やむを得ない事由があるときは、その他の適切な保護をしなければならない。

（要保護児童発見の通告義務）

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。

(要保護児童対策地域協議会)

第25条の2 地方公共団体は、単独で又は共同して、要保護児童の適切な保護を図るため、関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）により構成される要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）を置くことができる。

- 2 協議会は、要保護児童及びその保護者（以下「要保護児童等」という。）に関する情報その他要保護児童の適切な保護を図るために必要な情報の交換を行うとともに、要保護児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする。
- 3 地方公共団体の長は、協議会を設置したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。
- 4 協議会を設置した地方公共団体の長は、協議会を構成する関係機関等のうちから、一に限り要保護児童対策調整機関を指定する。
- 5 要保護児童対策調整機関は、協議会に関する事務を総括するとともに、要保護児童等に対する支援が適切に実施されるよう、要保護児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所その他の関係機関等との連絡調整を行うものとする。

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

(同前)

第25条の4 前2条に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

(守秘義務)

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

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

(通告児童の状況の把握)

第25条の6 市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所は、第25条の規定による通告を受けた場合において必要があると認めるときは、速やかに、当該児童の状況の把握を行うものとする。

(通告児童について市町村の採るべき措置)

第25条の7 市町村（次項に規定する町村を除く。）は、要保護児童等に対する支援の実施状況を的確に把握するものとし、第25条の規定による通告を受けた児童及び相談に応じた児童又はその保護者（以下「通告児童等」という。）について、必要があると認めるときは、次の各号のいずれかの措置を採らなければならない。

1. 第27条の措置を要すると認める者並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を要すると認める者は、これを児童相談所に送致すること。
2. 通告児童等を当該市町村の設置する福祉事務所の知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第9条第4項に規定する知的障害者福祉司（以下「知的障害者福祉司」という。）又は社会福祉主事に指導させること。
- 2 福祉事務所を設置していない町村は、要保護児童等に対する支援の実施状況を的確に把握するものとし、通告児童等又は妊産婦について、必要があると認めるときは、次の各号のいずれかの措置を採らなければならない。
 1. 第27条の措置を要すると認める者並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を要すると認める者は、これを児童相談所に送致すること。
 2. 次条第2号の措置が適当であると認める者は、これを当該町村の属する都道府県の設置する福祉事務所に送致すること。
 3. 助産の実施又は母子保護の実施が適当であると認める者は、これをそれぞれその実施に係る都道府県知事に報告すること。

(都道府県の採るべき措置)

第27条 都道府県は、前条第1項第1号の規定による報告又は少年法第18条第2項の規定による送致のあつた児童につき、次の各号のいずれかの措置を採らなければならない。

1. 児童又はその保護者に訓戒を加え、又は誓約書を提出させること。
2. 児童又はその保護者を児童福祉司、知的障害者福祉司、社会福祉主事、児童委員若しくは当該都道府

県の設置する児童家庭支援センター若しくは当該都道府県が行う障害児相談支援事業に係る職員に指導させ、又は当該都道府県以外の者若しくは当該都道府県以外の障害児相談支援事業を行う者に指導を委託すること。

3. 児童を里親に委託し、又は乳児院、児童養護施設、知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、情緒障害児短期治療施設若しくは児童自立支援施設に入所させること。
 4. 家庭裁判所の審判に付することが適当であると認める児童は、これを家庭裁判所に送致すること。
- 2 都道府県は、第43条の3又は第43条の4に規定する児童については、前項第3号の措置に代えて、国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣の指定するもの（以下「指定医療機関」という。）に対し、これらの児童を入院させて肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設におけると同様な治療等を行うことを委託することができる。

（保護者の児童虐待等の場合の措置）

第28条 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。
 2. 保護者が親権を行う者又は未成年後見人でないときは、その児童を親権を行う者又は未成年後見人に引き渡すこと。ただし、その児童を親権を行う者又は未成年後見人に引き渡すことが児童の福祉のため不適当であると認めるときは、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。
- 2 前項第1号及び第2号ただし書の規定による措置の期間は、当該措置を開始した日から2年を超えてはならない。ただし、当該措置に係る保護者に対する指導措置（第27条第1項第2号の措置をいう。以下この条において同じ。）の効果等に照らし、当該措置を継続しなければ保護者がその児童を虐待し、著しくその監護を怠り、その他著しく当該児童の福祉を害するおそれがあると認めるときは、都道府県は、家庭裁判所の承認を得て、当該期間を更新することができる。
- 3 第1項及び前項の承認（以下「措置に関する承認」

という。）は、家事審判法の適用に関しては、これを同法第9条第1項甲類に掲げる事項とみなす。

- 4 都道府県は、第2項の規定による更新に係る承認の申立てをした場合において、やむを得ない事情があるときは、当該措置の期間が満了した後も、当該申立てに対する審判が確定するまでの間、引き続き当該措置を採ることができる。ただし、当該申立てを却下する審判があつた場合は、当該審判の結果を考慮してもなお当該措置を採る必要があると認めるときに限る。
- 5 家庭裁判所は、措置に関する承認の申立てがあつた場合は、都道府県に対し、期限を定めて、当該申立てに係る保護者に対する指導措置に関し報告及び意見を求め、又は当該申立てに係る児童及びその保護者に関する必要な資料の提出を求めることができる。
- 6 家庭裁判所は、措置に関する承認の審判をする場合において、当該措置の終了後の家庭その他の環境の調整を行うため当該保護者に対し指導措置を採ることが相当であると認めるときは、当該保護者に対し、指導措置を採るべき旨を都道府県に勧告することができる。

（同前 - 調査質問）

第29条 都道府県知事は、前条の規定による措置をとるため、必要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吏員をして、児童の住所若しくは居所又は児童の従業する場所に立ち入り、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なければならない。

（同居児童報告の義務）

第30条 四親等内の児童以外の児童を、その親権を行う者又は未成年後見人から離して、自己の家庭（単身の世帯を含む。）に、3月（乳児については、1月）を超えて同居させる意思をもつて同居させた者又は継続して2月以上（乳児については、20日以上）同居させた者（法令の定めるところにより児童を委託された者及び児童を単に下宿させた者を除く。）は、同居を始めた日から3月以内（乳児については、1月以内）に、市町村長を経て、都道府県知事に届け出なければならない。ただし、その届出期間内に同居をやめたときは、この限りでない。

- 2 前項に規定する届出をした者が、その同居をやめたときは、同居をやめた日から1月以内に、市町村長を経て、都道府県知事に届け出なければならない。
- 3 保護者は、経済的理由等により、児童をそのもとにおいて養育しがたいときは、市町村、都道府県の設置

する福祉事務所、児童相談所、児童福祉司又は児童委員に相談しなければならない。

(一時保護)

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項の措置をとるに至るまで、児童に一時保護を加え、又は適当な者に委託して、一時保護を加えさせることができる。

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項の措置をとるに至るまで、児童相談所長をして、児童に一時保護を加えさせ、又は適当な者に、一時保護を加える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。

(親権喪失宣告の請求)

第33条の6 児童又は児童以外の満20歳に満たない者(次条及び第33条の8において「児童等」という。)の親権者が、その親権を濫用し、又は著しく不行跡であるときは、民法第834条の規定による親権喪失の宣告の請求は、同条に定める者のほか、児童相談所長も、これを行うことができる。

(未成年後見人選任の請求)

第33条の7 児童相談所長は、親権を行う者及び未成年後見人のない児童等について、その福祉のため必要があるときは、家庭裁判所に対し未成年後見人の選任を請求しなければならない。

(未成年後見人解任の請求)

第33条の8 児童等の未成年後見人に、不正な行為、著しい不行跡その他後見の任務に適しない事由があるときは、民法第846条の規定による未成年後見人の解任の請求は、同条に定める者のほか、児童相談所長も、これを行うことができる。

(乳児院)

第37条 乳児院は、乳児(保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。)を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設とする。

(児童養護施設)

第41条 児童養護施設は、保護者のない児童(乳児を除く。ただし、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。以下この条において同じ。)、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設とする。



児童の権利に関する条約(抜粋)

平成元年11月20日国際連合が採択
平成6年4月22日我が国にて批准

第3条(子どもの最善の利益)

- 1 児童に関するすべての措置をとるに当たっては、公的若しくは私的な社会福祉施設、裁判所、行政当局又は立法機関のいずれによって行われるものであっても、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする。
- 2 締約国は、児童の父母、法定保護者又は児童について法的に責任を有する他の者の権利及び義務を考慮に入れて、児童の福祉に必要な保護及び養護を確保することを約束し、このため、すべての適当な立法上及び行政上の措置をとる。
- 3 締約国は、児童の養護又は保護のための施設、役務の提供及び設備が、特に安全及び健康の分野に関し並びにこれらの職員の数及び適格性並びに適正な監督に関し権限のある当局の設定した基準に適合することを確保する。

第5条(親の指導の尊重)

締約国は、児童がこの条約において認められる権利を行使するに当たり、父母若しくは場合により地方の慣習により定められている大家族若しくは共同体の構成員、法定保護者又は児童について法的に責任を有する他の者がその児童の発達しつつある能力に適合する方法で適当な指示及び指導を与える責任、権利及び義務を尊重する。

第6条(生命への権利、生存・発達の確保)

- 1 締約国は、すべての児童が生命に対する固有の権利を有することを認める。
- 2 締約国は、児童の生存及び発達を可能な最大限の範囲において確保する。

第7条(名前と国籍を持ち、親を知り養育される権利)

- 1 児童は、出生の後直ちに登録される。児童は、出生の時から氏名を有する権利及び国籍を取得する権利を有するものとし、また、できる限りその父母を知りかつその父母によって養育される権利を有する。
- 2 締約国は、特に児童が無国籍となる場合を含めて、国内法及びこの分野における関連する国際文書に基づく自国の義務に従い、1の権利の実現を確保する。

第8条(名前、国籍、家族との関係が守られる権利)

- 1 締約国は、児童が法律によって認められた国籍、氏名及び家族関係を含むその身元関係事項について不法に干渉されることなく保持する権利を尊重することを約束する。
- 2 締約国は、児童がその身元関係事項の一部又は全部を不法に奪われた場合には、その身元関係事項を速やかに回復するため、適当な援助及び保護を与える。

第9条(親からかつてに分け離されない権利と手続き)

- 1 締約国は、児童がその父母の意思に反してその父母から分離されないことを確保する。ただし、権限のある当局が司法の審査に従うことを条件として適用のある法律及び手続に従いその分離が児童の最善の利益のために必要であると決定する場合は、この限りでない。このような決定は、父母が児童を虐待し若しくは放置する場合又は父母が別居しており児童の居住地を決定しなければならない場合のような特定の場合において必要となることがある。
- 2 すべての関係当事者は、1の規定に基づくいかなる手続においても、その手続に参加しかつ自己の意見を述べる機会を有する。
- 3 締約国は、児童の最善の利益に反する場合を除くほか、父母の一方又は双方から分離されている児童が定期的に父母のいずれとも人的な関係及び直接の接触を維持する権利を尊重する。
- 4 3の分離が、締約国がとった父母の一方若しくは双方又は児童の抑留、拘禁、追放、退去強制、死亡(その者が当該締約国により身体を拘束されている間に何らかの理由により生じた死亡を含む。)等のいずれかの措置に基づく場合には、当該締約国は、要請に応じ、父母、児童又は適当な場合には家族の他の構成員に対し、家族のうち不在となっている者の所在に関する重要な情報を提供する。ただし、その情報の提供が児童の福祉を害する場合は、この限りでない。締約国は、更に、その要請の提出自体が関係者に悪影響を及ぼさないことを確保する。

第12条(意見表明権)

- 1 締約国は、自己の意見を形成する能力のある児童がその児童に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利を確保する。この場合において、児童の意見は、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする。
- 2 このため、児童は、特に、自己に影響を及ぼすあらゆる司法上及び行政上の手続において、国内法の手続規則に合致する方法により直接に又は代理人若しくは適当な団体を通じて聴取される機会を与えられる。

第13条(表現の自由)

- 1 児童は、表現の自由についての権利を有する。この権利には、口頭、手書き若しくは印刷、芸術の形態又は自ら選択する他の方法により、国境とのかかわりなく、あらゆる種類の情報及び考えを求め、受け及び伝える自由を含む。
- 2 1の権利の行使については、一定の制限を課するこ

とができる。ただし、その制限は、法律によって定められ、かつ、次の目的のために必要とされるものに限る。

- (a) 他の者の権利又は信用の尊重
- (b) 国の安全、公の秩序又は公衆の健康若しくは道徳の保護

第17条（情報の自由）

締約国は、大衆媒体（マス・メディア）の果たす重要な機能を認め、児童が国の内外の多様な情報源からの情報及び資料、特に児童の社会面、精神面及び道徳面の福祉並びに心身の健康の促進を目的とした情報及び資料を利用することができることを確保する。このため、締約国は、

- (a) 児童にとって社会面及び文化面において有益であり、かつ、第29条の精神に沿う情報及び資料を大衆媒体（マス・メディア）が普及させるよう奨励する。
- (b) 国の内外の多様な情報源（文化的にも多様な情報源を含む。）からの情報及び資料の作成、交換及び普及における国際協力を奨励する。
- (c) 児童用書籍の作成及び普及を奨励する。
- (d) 少数集団に属し又は原住民である児童の言語上の必要性について大衆媒体（マス・メディア）が特に考慮するよう奨励する。
- (e) 第13条及び次条の規定に留意して、児童の福祉に有害な情報及び資料から児童を保護するための適当な指針を発展させることを奨励する。

第18条（親の第一次的養育責任と国の援助）

- 1 締約国は、児童の養育及び発達について父母が共同の責任を有するという原則についての認識を確保するために最善の努力を払う。父母又は場合により法定保護者は、児童の養育及び発達についての第一義的な責任を有する。児童の最善の利益は、これらの者の基本的な関心事項となるものとする。
- 2 締約国は、この条約に定める権利を保障し及び促進するため、父母及び法定保護者が児童の養育についての責任を遂行するに当たりこれらの者に対して適当な援助を与えるものとし、また、児童の養護のための施設、設備及び役務の提供の発展を確保する。
- 3 締約国は、父母が働いている児童が利用する資格を有する児童の養護のための役務の提供及び設備からその児童が便益を受ける権利を有することを確保するためのすべての適当な措置をとる。

第19条（親による虐待・放任・搾取からの保護）

- 1 締約国は、児童が父母、法定保護者又は児童を監護する他の者による監護を受けている間において、あらゆる形態の身体的若しくは精神的な暴力、傷害若しく

は虐待、放置若しくは怠慢な取扱い、不当な取扱い又は搾取（性的虐待を含む。）からその児童を保護するためすべての適当な立法上、行政上、社会上及び教育上の措置をとる。

- 2 1の保護措置には、適当な場合には、児童及び児童を監護する者のために必要な援助を与える社会的計画の作成その他の形態による防止のための効果的な手続並びに1に定める児童の不当な取扱いの事件の発見、報告、付託、調査、処置及び事後措置並びに適当な場合には司法の関与に関する効果的な手続を含むものとする。

第20条（家庭環境を奪われた子どもの養護）

- 1 一時的若しくは恒久的にその家庭環境を奪われた児童又は児童自身の最善の利益にかんがみその家庭環境にとどまることが認められない児童は、国が与える特別の保護及び援助を受ける権利を有する。
- 2 締約国は、自国の国内法に従い、1の児童のための代替的な監護を確保する。
- 3 2の監護には、特に、里親委託、イスラム法のカフアーラ、養子縁組又は必要な場合には児童の監護のための適当な施設への収容を含むことができる。解決策の検討に当たっては、児童の養育において継続性が望ましいこと並びに児童の種族的、宗教的、文化的及び言語的な背景について、十分な考慮を払うものとする。

第34条（性的搾取、虐待からの保護）

締約国は、あらゆる形態の性的搾取及び性的虐待から児童を保護することを約束する。このため、締約国は、特に、次のことを防止するためのすべての適当な国内、二国間及び多数国間の措置をとる。

- (a) 不法な性的な行為を行うことを児童に対して勧誘し又は強制すること。
- (b) 売春又は他の不法な性的な業務において児童を搾取的に使用すること。
- (c) わいせつな演技及び物において児童を搾取的に使用すること。

第39条（搾取、虐待、武力紛争等による被害を受けた児童の回復のための措置）

締約国は、あらゆる形態の放置、搾取若しくは虐待、拷問若しくは他のあらゆる形態の残虐な、非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い若しくは刑罰又は武力紛争による被害者である児童の身体的及び心理的な回復及び社会復帰を促進するためのすべての適当な措置をとる。このような回復及び復帰は、児童の健康、自尊心及び尊厳を育成する環境において行われる。

参考文献等一覧

厚生労働省発

1. 「市町村児童家庭相談援助指針」：(2005年2月)
2. 「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」：(2005年2月)
3. 「児童相談所運営指針」：(2005年2月改定)
4. 「子ども虐待対応の手引」：(平成17年3月25日改訂版)

書籍・雑誌

1. 「子ども虐待の予防とケアのすべて」：子ども虐待の予防とケア研究会編著 第一法規
2. 「新・子どもの虐待」：森田ゆり 岩波ブックレット
3. 「子ども・家庭への支援・治療をするために」：児童虐待防止対策支援・治療研究会編 (財)日本児童福祉協会
4. 「市町村児童虐待防止ネットワーク要保護児童対策地域協議会へ」：加藤曜子 日本加除出版
5. 「子どもの虐待防止・法規実務マニュアル(改訂版)」：日本弁護士連合会子どもの権利委員会編 赤石書店
6. 「子どものトラウマ」：西澤哲 講談社現代新書
7. 「見過ごさないで！子どもたちのSOS」：学研

他県作成マニュアル等

1. 「市町村児童相談対応の指針」：埼玉県(2004年12月)
2. 「あいち子どもの虐待対応マニュアル」：愛知県(2005年2月)
3. 「とくしま子どもの虐待防止ハンドブック」：徳島県(2005年3月)
4. 「市町村子ども虐待防止ネットワーク対応マニュアル」：千葉県(2005年3月)
5. 「市町児童虐待対応等の手引」：広島県(2005年3月)
6. 「大阪府市町村児童家庭相談援助指針～相談担当者のためのガイドライン～」：大阪府(2005年6月)
7. 「子ども虐待予防マニュアル～母子保健活動を通して虐待を予防し支援するために～」：宮城県(2004年3月)
8. 「親子の健康作り支援マニュアル」：和歌山県(2004年3月)
9. 「母子保健マニュアルー児童虐待予防編ー」：北海道(2005年3月)
10. 「子どもの虐待予防スクリーニングシステム活用の手引(第2版)」：東京都南多摩保健所(2005年3月)
11. 「保健所における児童虐待予防対応マニュアル」：相模原市保健所(2005年3月)
12. 「関係機関のための子ども虐待対応マニュアル」：青森県(2004年1月)

その他

1. 「子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル～すべての子どもに関わるすべての活動を虐待予防の視点に～」(平成13年度厚生科学研究補助金「子ども家庭総合研究事業」地域保健における子どもの虐待の予防・早期発見・援助に係る研究報告書)(2002年)
2. 「産後の母親のメンタルヘルスと育児支援マニュアル」：平成16年度厚生科学研究

市町村のための子ども虐待対応マニュアル作成 ワーキングチームメンバー

所 属	職 名	氏 名
黒石市健康福祉課	係 長	清 水 弘 美
黒石市健康福祉課	保 健 師	川 嶋 日出子
三沢市家庭福祉課	児 童 係 長	山 崎 徹
三沢市健康ふれあい課	主任保健師	吉 田 ちさ子
外ヶ浜町福祉課	班 長	笹 木 幸 子
外ヶ浜町福祉課	保 健 師	工 藤 智恵子
青森保健所 (東地方健康福祉こどもセンター保健部)	主 査	山 田 淑 子
弘前保健所 (中南地方健康福祉こどもセンター保健部)	主 査	黒 田 ち え
上十三保健所 (上北地方健康福祉こどもセンター保健部)	主 査	岡 前 壽 子
青森県中央児童相談所 (東地方健康福祉こどもセンターこども相談部)	総 括 主 幹	高 橋 紀 男
青森県中央児童相談所 (東地方健康福祉こどもセンターこども相談部)	主 幹	齋 藤 忠 光
青森県弘前児童相談所 (中南地方健康福祉こどもセンターこども相談部)	主 事	田 中 哲 司
青森県七戸児童相談所 (上北地方健康福祉こどもセンターこども相談部)	総 括 主 査	村 上 節 男



市町村のための
子ども虐待対応マニュアル
～ネットワークで守ろう 子どもの命と心～

平成18年3月発行

編集・発行 青森県健康福祉部こどもみらい課
〒030 - 8570 青森市長島1 - 1 - 1
TEL 017 - 722 - 1111