
富山市要保護児童等対応ハンドブック

～児童虐待の早期発見・対応について～



平成21年11月

富山市

目 次

第1章 要保護児童等とは

1 要保護児童等とは	1
2 児童家庭相談の対応と支援	1

第2章 児童虐待の早期発見・通告

1 児童虐待の定義	4
2 児童虐待の種類	4
3 児童虐待の早期発見	5
<早期発見シート>	7
4 児童虐待の通告	13
<虐待の把握から支援の終結まで>	16
<児童虐待対応フローチャート>	18
<要保護児童等相談・通告受付票>	23

第3章 支援と連携～富山市要保護児童対策地域協議会での支援～

1 要保護児童対策地域協議会とは	25
2 富山市要保護児童対策地域協議会の運営	27
<富山市要保護児童対策地域協議会構成機関一覧>	28
<主な関係機関の特徴と役割>	29
<要保護児童対策地域協議会対応事例>	30

児童虐待対応Q & A	35
-------------	----

資料編

●一時保護決定に向けてのアセスメントシート	38
●一時保護決定に向けてのフローチャート	39
●リスクアセスメントシート	
①乳幼児用	40
②児童用	42
●ジェノグラム・エコマップについて	47
●富山市要保護児童対策地域協議会運営要綱	50

第1章

要保護児童等とは

1 要保護児童等とは

支援対象の要保護児童等とは「要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者又は特定妊婦（以下「要保護児童等」という。）」となります。

虐待を受けた子どもに限らず、不登校や非行児童、さらに心身に障害がある子ども、性格行動において問題のある子どもなど特別な支援を要する子どもも含まれます。

要保護児童等とは	説明
要保護児童	保護者のい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
要支援児童	保護者の養育を支援することが特に必要と思われる児童 →保護者の支援をしなければ将来的に要保護児童になると思われる児童
特定妊婦	出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦 →望まない妊娠、母子健康手帳未発行、妊産婦健康診査未受診、若年の妊婦などによりリスクが高く妊娠期から支援を要すると思われる妊婦
要保護児童等	要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者又は特定妊婦

2 児童家庭相談の対応と支援

従来、児童福祉法ではあらゆる児童家庭相談については児童相談所が対応することとされてきましたが、近年の児童虐待件数の急増などにより、市町村をはじめ多様な機関によるきめ細やかな対応が求められるようになりました。

平成17年4月に児童福祉法改正法の施行により、市町村は児童家庭相談に応じ、一般の子育て支援サービスなどで対応可能と判断されるケースについて支援することとなりました。一方、児童相談所は緊急かつより高度な知識が必要となるケースへの対応や、市町村への後方支援、立入調査や一時保護などの行政権限を発動する相談に対応することとされ、役割分担を明確にすることにより、全体として地域における児童家庭相談体制の充実を図ることとされました。

児童家庭相談には主に（１）児童虐待相談、（２）障害相談、（３）非行相談、（４）棄児・迷子に関する相談、（５）養護相談、（６）育成相談、（７）保健相談があります。

（１）児童虐待相談

●相談内容

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。）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、児童を現に監護する者をいう。）がその監護する児童（18歳に満たない者をいう。）について次の行為を行うことをいいます。

- ① 身体的虐待
- ② 性的虐待
- ③ ネグレクト（養育の怠慢・放棄）
- ④ 心理的虐待

（２）障害相談

●相談内容

身体障害、知的障害、発達障害などにより問題を抱える子どもに関する相談をいいます。

（３）非行相談

●相談内容

罪を犯した14歳以上の子どもについては、警察や家庭裁判所が対応することとなります。基本的には「不良行為のある子ども」「ぐ犯行為のある子ども」「14歳未満の触法行為のある子ども」が相談対象となります。

①不良行為

不良行為とは飲酒、喫煙、家出、深夜徘徊など刑罰法令には触れないものはもちろん、ぐ犯行為にもあたらない程度の非行のことをいいます。

②ぐ犯行為

ぐ犯行為とは、度重なる家出や深夜徘徊、暴走族や暴力関係者など不道徳な人との交際、いかがわしい場所への出入り、性的逸脱など、将来刑罰法令に触れる行為を行う恐れがある問題行動のことをいいます。

③触法行為

触法行為とは、刑罰法令に触れるものの、子ども本人が14歳未満であるため刑事責任を問われない行為のことをいいます。

なお、14歳以上であれば犯罪行為となり、警察や家庭裁判所が対応することとなります。

（４）棄児・迷子に関する相談

●相談内容

保護者の養育放棄などにより遺棄された子どもや迷子に関する相談をいいます。

（５）養護相談（児童虐待相談を除く）

●相談内容

保護者の死亡、家出、失踪、入院、離婚などの理由により、養育が困難となった場合の相談をいいます。

(6) 育成相談

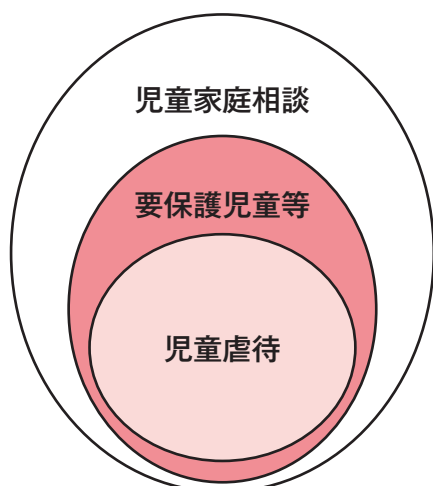
●相談内容

不登校、子どものしつけなどに関する相談や、チック症状、学習障害、学校で落ち着きがない、集団行動がとれないなどといった性格行動に関する相談をいいます。

(7) 保健相談

●相談内容

未熟児、虚弱児、内部機能障害、小児喘息、その他の疾患（精神疾患を含む。）などを有する子どもに関する相談をいいます。



※児童家庭相談には要保護児童等に関する内容が含まれています。その中で特に児童虐待については、子どもの生命にかかわる重大な事件も多く発生しており、社会全体で取り組むべき重要な課題となっています。



第2章

児童虐待の早期発見・通告

1 児童虐待の定義

児童虐待防止法では、児童虐待とは児童を監護する保護者が

- 児童の人権を著しく侵害する
 - その心身の成長及び人格の形成に重大な影響を与える
 - 将来の世代の育成に懸念を及ぼす
- ことであり、児童の権利を侵害する行為であると規定しています。

2 児童虐待の種類

児童虐待防止法では児童虐待を次の4つに分類しています。

(1) 身体的虐待

子どもの体に危害を及ぼす行為をいいます。

- 打撲傷、あざ(内出血)、骨折、頭部外傷、刺傷、たばこによる火傷などの外傷を生じさせる行為。
- 首を絞める、殴る、蹴る、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、冬に戸外に締め込め、縄などにより一室に拘束するなどの生命に危険を及ぼす行為。

(2) 性的虐待

子どもにわいせつな行為をすること又は子どもにわいせつな行為をさせることをいいます。

- 子どもへの性交、性的暴行、性的行為の強要・教唆する行為。
- 性器や性交を子どもに見せる行為。
- ポルノグラフィーの被写体などに子どもを強要する行為。

(3) ネグレクト(養育の怠慢・放棄)

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、その他保護者としての監護を著しく怠ることをいいます。

- 子どもの健康・安全への配慮を怠っている。
- ・家に閉じこめる(子どもの意思に反して学校などに登校させない)。
- ・重大な病気になっても病院に連れて行かない。
- ・乳幼児を家に残したまま度々外出する。
- ・乳幼児を車の中に放置する。

- 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）。
- 食事、衣服、住居など極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢。
 - ・適切な食事を与えない、入浴させない。
 - ・衣服など長時間ひどく不潔なままにする。
 - ・極端に不潔な環境の中で生活させる。
- 子どもを遺棄する。
- 同居人が身体的虐待、性的虐待、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関わらず、それを放置する。

（４）心理的虐待

暴力的な言葉を浴びせたり、子どもの目の前でドメスティック・バイオレンスを行うなど、子どもの心を傷つける行為をいいます。

- 言葉による脅かし、脅迫。
- 子どもを無視したり、拒否的な態度を示す。
- 子どもの心を傷つけることを繰り返し言う。
- 子どもの自尊心を傷つけるような言動。
- 他の兄弟とは著しく差別的な扱いをする。
- 子どもの面前で配偶者に対し暴力をふるう。



＊ ＊ しつけと虐待の違い ＊ ＊

保護者がよかれと思って「しつけ」をしているつもりでも、結果的に子どもの成長や発達に有害な影響を与えていれば、もはや「しつけ」とは言えず虐待です。

例えば「しつけ」に暴力を使うと、確かに子どもはその場は従うかもしれませんが、それは怖いから従っているだけであり、子どもの心に染み入る「しつけ」になっているものではありません。

また、「しつけ」に名を借りた暴力が続けば、子どもは「愛情＝暴力」として誤って認識してしまうこともあります。

虐待を考える上での大原則は、「子どもの心身の安全を守る」ということです。「しつけ」であるとか、良い子にするためという保護者の意図とは関わりなく、子どもにとって有害であるか、子ども自身が苦痛に感じているか、という視点から虐待と「しつけ」の違いを判断すべきです。

③ 児童虐待の早期発見

本市は第1章記載の相談対応などの各種業務の中で児童虐待の早期発見に努めています。関係機関においては虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合（「早期発見シート（P7～12）」参照）は速やかに要保護児童等担当課（以下「担当課」という。）へ通告してください。

虐待に関する事実関係については、できるだけ細かく虐待の頻度や状態を調査し、記録を残しておいてください。身体的な傷については、傷がある部位がわかるように写真などで撮影し

ておいてください。

(1) 早期発見の重要性

虐待されている子どもだけでなく、虐待している保護者であっても、本当は「援助」を必要としています。「早期発見」は、子どもと保護者を必要な援助やサービスにつなげるための第一歩となります。

虐待は、子どもの心と身体に大きな傷を残します。周りにいる大人に気づいてもらえない場合、さらに傷は深まります。虐待してしまう保護者も、自分で止められない怖さや誰かに気づいてほしいという思いを抱いています。子どもや保護者のSOSに早く気づき、発見することで、閉ざされた家庭で虐待がさらにエスカレートすることを防ぎ、早期に「援助」を行うことができます。

<注意しなければならないこと>

児童虐待を発見した時、あるいはそれを疑う時、まず注意しなければならないことは、次の3点です。

①虐待している保護者、虐待しそうな保護者にマイナスイメージをもたない

虐待問題は特別な個人の問題というよりは社会的な問題といえるので、決して他人事ではありません。不必要に虐待の起きている家族を批判することは、それらの家族を追いつめ、かえって悪い結果を招きかねません。

②関係機関と連携して対応する

問題が深刻にならないうちに解決するには、早い時期により専門的な機能をもった機関と協力していくことが不可欠です。家族に対する援助のためにも、様々な社会資源を活用し、協力を依頼しましょう。

③保護者の処罰よりも、子ども・家族への援助を重視する

虐待への対応は、保護者を処罰することが目的ではありません。保護者に子どもを虐待させないように働きかけ、子どもとの関係を修復していくための援助なのです。大切なことは、その子どもと家族には今、どんな援助が必要かということです。

参 考

児童虐待の防止等に関する法律

(児童虐待の早期発見等)

第5条 学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、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。

早期発見シート

子どもに関わるそれぞれの立場・場面での観察ポイントを分けて示しています。子どもをより注意深く観察し、該当する項目については印をつけます。具体的な事実について記録するように心がけてください。

該当する項目が何点ある、ということで虐待の程度を判断するものではありませんが、通告するべきかどうかの判断の参考にしてください。

関係機関共通

①虐待を受けた子どもに見られることが多い様子や特徴

[子どもの様子]

- よくケガをしているが、その説明が不自然で、すべて自分のせいにする。
- 無気力である。友人から孤立している。表情が乏しい。気持ちが外に出てこない。
- 身体の発育が遅く、体格が貧弱で栄養があまりとれていない。
- 衣服がいつも汚れている。季節に合わない服装をしている。
- 夜遅くまで一人で出歩いている。無断外泊を繰り返す。
- 食べ物へのこだわりが強く、与えるとむさぼるように食べる。逆に食欲が無さ過ぎる。
- 極端に乱暴、注意をひきつけようとする。
- 保護者や周囲の顔をうかがったり、保護者がいないと無関心になったりする。
- 服を脱ぐことを極端に嫌がる。
- リストカットなどの自傷行為がある。
- 脱毛や抜け毛が見られる。
- 誰にでもベタベタする。依存と攻撃の極端な対人関係が見られる。
- 緊張が極めて高く、落ち着きがない。感情のコントロールが困難な状態になる。
- 多数のむし歯があり、指導しても治療がなされていない。
- 自己評価が低く、自尊感情も欠如している。
- 年齢に不釣り合いな性的知識があり、性的な話題や関心が高い。
- その場しのぎのすぐばれるような嘘をつく。

②虐待している保護者に見られることが多い様子や特徴

[保護者の様子]

- ケガやアザの原因について、保護者の問題にせず子どものせいにする。
- 年齢や発達状況にそぐわない要求をする。つねに保護者の都合に子どもを合わせさせる。
- 公衆の場でも子どもを感情的になって叱っている。
- 子どもの不適切な行動に対して、関心を見せない。
- 子どもに関して言っていることがよく変わる。
- 自立のために体罰を与えることを積極的に容認する。

[生活環境面での様子]

- 家庭内が不衛生で散らかっていても、整理整頓をしない。
- 保護者間で心理的に依存状態にあるか、葛藤を抱えている。

<早期発見シート>

家庭や地域で：民生委員児童委員等

[子どもの様子]

- 子どもや保護者の説明と一致しないような不自然な外傷（特に首や顔の打撲、火傷）が見られる。
- 極端にやせている、栄養失調状態にある。
- 季節に合わない服装をしている、衣服がいつも汚れている。極端に不潔、異臭を感じる。特に他のきょうだいの差が見られる。
- 犬、猫などの動物を虐待する。
- 表情が乏しい。大人（保護者）を見るとおびえる。おどおどした素振りを見せる。
- 友人と一緒に遊べない、孤立している。
- 他者を攻撃的に叩く、蹴るなどの乱暴な行動を見せる。
- 他者に執拗に甘える、金品をねだる。
- 保護者がいると顔をうかがう反面、保護者がいなくなるとまったく保護者に関心を示さなくなったり、笑顔を見せたりする。
- 大人（保護者）の意図を察知して行動をする。または、執拗な警戒心を見せる。
- 子どもだけで食事をしている、食事をきちんととっていない。
- 性交の真似をする、他者の性器を触るなどの性的行動をしている。
- 夜遅くまで外で遊んでいる。徘徊している。
- 理由もなく保育所、幼稚園、学校を休んでいる。

[保護者の様子]

- 子どもの健康や安全に対する配慮がなされていない。
- 衣類、寝具などが不衛生な状態にある。
- 長期不在、所在不明な状態にある。
- 乳幼児を長時間放置して外出する。
- 朝遅くまで寝ていたり、子どもに食事を与えなかったりする。
- 心身ともに疲労して、育児ノイローゼなどの養育困難な状況にある。
- 精神疾患もしくは、アルコール依存症や薬物依存症などがあり、子育てが負担となっている。
- 転職や失業などを繰り返し、また、低収入、借金など経済的困窮状態にある。
- 地域や親族との交流がなく、孤立状態にある。
- 夫婦関係や家族関係に葛藤が強く、人間関係に問題を有する。
- 他者に攻撃的、執拗な被害者意識を見せる。また、第三者の介入を拒否する。
- 極端に偏った育児観や教育観を押し付ける、体罰を肯定している。

<早期発見シート>

集団生活の中で：保育所・幼稚園

[乳幼児の様子]

- 規則正しい生活リズムをしていない。
- 語りかけに対しても表情が乏しい、笑わない、視線が合わない。
- 全身に湿疹、かぶれ（あかまみれ・オムツかぶれなど）が見られる。
- 前日のままの服装で登所（園）する。
- おびえた泣き方、抱かれると異常に離れたがらず、不安定な状態が続く。
- 雰囲気暗く、喜怒哀楽の表情を表さない。自分の世界に閉じこもりがちである。
- 身長、体重の増加が不良。
- 保護者が迎えに来てでも無視して帰りがたらない。
- 給食で過食、おかわりを繰り返す。
- 家庭でのケガを保育者に聞かれても言いたがらない。
- 基本的な生活習慣が身につけていない。
- 身体や衣類が清潔ではない。
- 友人を求めない、遊び方を知らない。
- 他児に対して乱暴である。
- 言葉の発達が遅れている。

[保護者の様子]

- 母子健康手帳の記入が少ない。
- 乳幼児の扱いがハラハラするほど乱暴である。
- 保育者との面談を拒む。
- 精神状態が不安定である（うつ的、育児ノイローゼなど）。
- アルコール、薬物などへの依存傾向が見られる。
- 衝動的、攻撃的、未熟性が高い、被害者意識が強い。
- 子どもの日常的な世話をする人、支援者がいない。
- 子どもへの養育態度や知識に欠如が見られる。
- 夫婦関係や家族関係に葛藤が強く、人間関係に問題を有する。
- 孤立している。

< 早期発見シート >

集団生活の中で：学校等

[児童生徒の様子]

- 理由のはっきりしない欠席・遅刻・早退がある。
- 学校から家に帰りたがらない。
- 基本的な生活習慣が身につけていない。
- 身体が不潔で異臭がする。
- 衣服が不潔で汚れている。季節に合わない服装をしている。
- 脱毛や抜け毛が見られる。
- 服を脱ぐことを極端に嫌がる。
- 多数のむし歯があり、指導しても治療がなされていない。
- 中学生まで夜尿が継続する。
- 身体の発達が遅く、体格が貧弱で栄養があまりとれていない。
- 食べ物へのこだわりが強く、与えるとむさぼるように食べる。逆に食欲がなさ過ぎる。
- よくケガをするが、その説明が不自然で、すべて自分のせいにする。
- 無気力である。友人から孤立している。表情が乏しい。
- 授業中ボーッとしている。
- 体調・気分の激しい変動があったり、頻繁に保健室を訪問したりする。
- 緊張が極めて高く、落ち着きがない。感情のコントロールが困難な状態になる。
- 保護者や周囲の顔をうかがったり、保護者がいないと無関心になったりする。
- 自己評価が低く、自尊感情も欠如している。
- 誰にでもベタベタする。依存と攻撃の極端な対人関係が見られる。
- その場しのぎで、すぐにばれるような嘘をつく。
- 乱暴・攻撃的な言葉づかい・虚言がある。他の児童生徒をいじめる。
- 生物（小動物・昆虫・植物）に対する残虐な行為をする。
- 急激に成績が低下する。
- 盗癖（級友・教師・学校の物を無断で持ち出す、盗む、万引きなど）がある。
- 単独での非行（窃盗、シンナー吸引、無免許運転、放火など）。教室から抜け出す。
- リストカットなどの自傷行為がある。
- 年齢に不釣り合いな性的知識があり、性的な話題や関心が高い。
- 性的逸脱行動をする（特に女子）。

< 早期発見シート >

保健活動の中で：保健所・保健福祉センター等

[子どもの健康状態]

- 外傷が多い（首、頭部、腹部の出血斑、たばこ、熱湯による火傷、網膜出血、骨折、脱臼など）。
- 説明のつかない傷が繰り返されている。
- 発育の遅れ（低身長、低体重、顔色不良など）がある。
- 全身に湿疹、かぶれ（あかまみれ・おむつかぶれなど）が見られる。
- 運動、言葉、理解の遅れ、アンバランスな発達、経験不足がある。
- 病気が放置されている。

[子どもの様子]

- 保護者の顔をうかがう、保護者の言動に過敏に反応している。ビクビクしている。
- 無感動、無表情、笑わない、他者への関心が低い。
- 保護者との関係が希薄、愛着がない、甘えがない。
- 身体や衣服の清潔が保たれていない（汚れ、におい、あかの付着、爪が伸びているなど）。
- 異常行動（過食、拒食、異食、異常な泣き方、他児に対する乱暴）。

[保護者の様子]

- 子どもへの接し方が不自然である（抱こうとしない、泣いてもあやさない、関わりが少ないなど）。
- 妊娠や出産について喜んでいない。
- 子どもに対する拒否的な発言がある（見たくない、触りたくない、イライラする、かわいくない、誰かに預かってほしい、期待はずれな子、欲しくなかった子など）。
- 子どもへの扱いに自信がなく、不安が強い。
- 子どもが低出生体重児であることや、子どもの障害・先天性疾患などについて不安が強い。
- 感情のコントロールが不得手である。常にイライラしている。
- 偏った育児観を持っていて、厳しいしつけをしたり、叱責が多かったりする。
- 月齢にふさわしくない食事の与え方をしている（不適切なミルクや離乳食の与え方、アルコールなどを与えるなど）。
- 保護者の行動を優先させる。
- 経済状態や夫婦関係について不安がある。
- 事故への配慮がない（椅子に無造作に寝かせておくなど）。

[その他]

- 実家からの支えが不十分である。
- 近隣・友人からのサポートを求めることが不得手である。
- 母子健康手帳を持参しなかったり、記録の記入が少なかったりする。
- 予防接種、健診を受けさせていない。

<早期発見シート>

診療の場で：医療機関

[子どもの様子]

- 体や着衣の不潔感（汚れ、におい、あかの付着、爪が伸びているなど）が見られる。
- 無感動、無表情、笑わない、他者への関心が低い。
- 触られることを異様に嫌がる。異様に甘える。注意を引く言動。乱暴な言動。多動。
- 目立つ無気力さ。持続する疲労感。倦怠感。
- 保護者との関係が希薄、愛着がない、甘えがない、家に帰りたがらないなど。
- 保護者の顔色をうかがう、保護者の言動に過敏に反応している、ビクビクしている。

[保護者の態度・特徴]

- ケガをしてから（症状が出てから）受診までの時間が長い。
- 受傷の責任をすべて子どものせいにする、第三者に責任を押し付けようとする態度がうかがえ、あやふやでつじつまの合わない説明をする。
- 子どもの症状の程度、予防および治療方法について関心を持たない。
- 入院が必要でも拒否する、入院させてもすぐ帰ってしまう。
- 付き添いを拒否する、面会は短時間で子どもと接触しない。
- 外来を中断する、転院を繰り返す（同じ医療機関を受診しない）。
- 妊娠後期になっても母子手帳を持っていない、定期健診を一度も受けないままに出産を迎える。
- 妊娠や出産について喜んでいない。
- 子どもが低出生体重児であることや子どもの障害・先天性疾患などについて不安が強い。
- 経済状態や夫婦関係について不安がある。実家からの支えが不十分である。
- 感情のコントロールが不得手である。常にイライラしている。
- 母子健康手帳を持参しなかったり、記録の記入が少なかったりする。
- 予防接種、健診を受けさせていない。

<早期発見シート>



4 児童虐待の通告

児童虐待防止法は、児童虐待を受けたと思われる子どもを発見した者の通告義務を定めています。また、子どもにとっても、早期の通告は重要なことです。



早期に通告を！

「本当に虐待かどうかわからない」「告げ口しているようで気がひける」などの理由で、虐待に関する通告をためらうことがよくあります。はっきりとした証拠がなくてもよいので、早めに通告をしてください。

法律では、職務上子どもに関わる立場の人が、虐待を受けている子どもを発見したり、危険に気づいたりした場合、市や児童相談所に通告しても、守秘義務違反に当たりません。



通告内容は守られます！

通告内容は、外部に漏れることはありません。情報は厳重に管理されます。誰が通告したのかが、虐待を行っている保護者や子どもに伝わることはありません。市や児童相談所の職員にも守秘義務が課せられています。



情報整理のポイント

「事実」と「推測」とに分けて整理して伝えましょう。

通告の際の注意点として、

伝える情報が、自分が見た、発見した「事実」なのか、誰かから聞いた話、もしくは想像といった「推測」なのか、を明確に伝えてください。

たとえば、虐待に気づいた日時やそのときに見た状況、子どもの名前や家族構成といった確認できた情報は「事実」として整理してください。それに対して、「こうではないか」や「こう感じた」という感想や、「周囲の人がこう言っている」といった伝聞情報は、「推測」として整理してください。情報を整理することによって、その後のケース検討会議や対応もより適切なものになります。

通告を行う場合は、「要保護児童等相談・通告受付票（P 23 参照）」を参考に下記の内容を考慮して伝えてください。

○内 容

- ・要保護児童等の具体的内容と事実経過
（「いつ頃から、どこで、誰が、どんなふうに、どのくらいの頻度で」を意識）
- ・要保護児童等と保護者の具体的言動
- ・その行為の目撃、伝聞、推測
- ・要保護児童等と通告者の関係
- ・家族、親族、縁故者の情報
- ・要保護児童等、保護者の所属集団などの関係機関の情報
- ・通告の意図
（虐待が疑われるので調査してほしいのか、保護してほしいのかなど）
- ・生活保護等の福祉制度の利用状況
- ・被虐待児童のきょうだいへの虐待の有無
- ・今後の協力や電話連絡の可否



緊急時のポイント

子どもが大ケガを負っている、栄養失調、脱水症状など、子どもの生命が危ぶまれるような場面に遭遇した場合は、**発見者が警察への通報や児童相談所への通告をしてください。必要に応じて救急車の手配や医療機関に連絡してください。**

そして、その場で可能な限りの応急処置を図り、子どもの安全確保に努めてください。棄児や置き去り児を発見した場合、夜間の場合も同様です。

緊急性とは

…以下を参考にしてください。

- ・生命の危険が疑われるとき…頭がい内出血・溺水・内臓出血
- ・身体的障害を残す危険があるとき…骨折・熱傷など
- ・乳幼児期で身体的虐待が繰り返されているとき
- ・極端な栄養失調や慢性の脱水傾向があるとき
- ・保護者が子どもにとって必要な医療処置をとらないとき（診察を受けさせずに放置するなど）
- ・子どもの家出や徘徊が繰り返されているとき
- ・虐待者が覚醒剤や薬物を使っているとき
- ・虐待者が非常に衝動的になっているとき
- ・性的虐待が強く疑われるとき



夜間・休日の対応

夜間、休日に要保護児童等の相談・通告を受けた機関は、緊急性を要すると判断した場合は警察への通報や児童相談所への通告を行ってください。緊急性を要しないと判断した場合は翌日（次の開庁日）に担当課に連絡してください。

※連絡先については裏表紙を参照してください。

参 考

児童福祉法

（要保護児童発見者の通告義務）

第 25 条第 1 項 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、罪を犯した満十四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。

児童虐待の防止等に関する法律

（児童虐待に係る通告）

第 6 条第 1 項 児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。



虐待の把握から支援の終結まで

(通告の受理) 虐待の把握

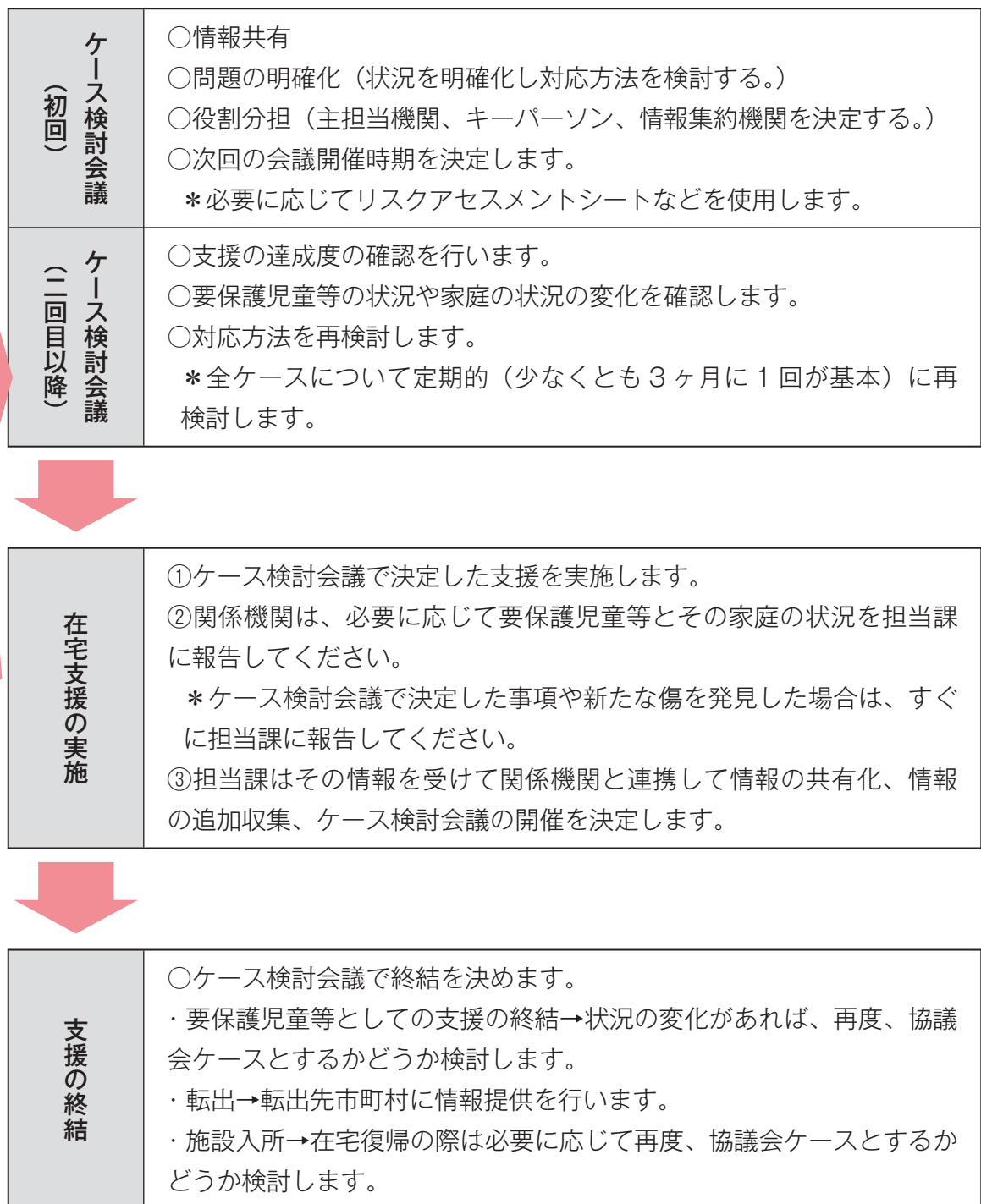
- ①虐待を把握（疑いを含む）した機関・人は「要保護児童等相談・通告受付票」を参考に具体的事実をこども福祉課、総合行政センター地域福祉課・市民福祉課（以下「担当課」という。）に通告してください。
 - *緊急性が高いと判断した場合は警察や児童相談所に通報・通告してください。（富山市関係部局などは後でよいので担当課に報告してください。）
- ②担当課は「要保護児童等相談・通告受付票」をもとに具体的事実を聞き取ります。
 - *通告者に今後の調査協力、連絡の可否を必ず確認します。

緊急受理会議

- 担当課は緊急受理会議を開催し、次のことを決定します。
- 要保護児童等の直接目視確認の方法（誰がいつまでにどのように行うのか）を検討します。
 - *通告受理後、48時間以内に子どもを直接目視し、安全確認することを基本とします。
- 緊急性、困難性（児童相談所送致・援助依頼の要否）の判断をします。
 - *緊急性が高いと判断した場合は警察への通報や児童相談所への送致を行い、速やかに要保護児童等の安全確保を図ります。
- 進行管理責任者（担当者）を決定します。
- 正確な内容把握、関係する機関の確認、調査依頼（不足情報の収集など）と役割分担を行います。
 - *必要に応じてリスクアセスメントシートなどを使用します。

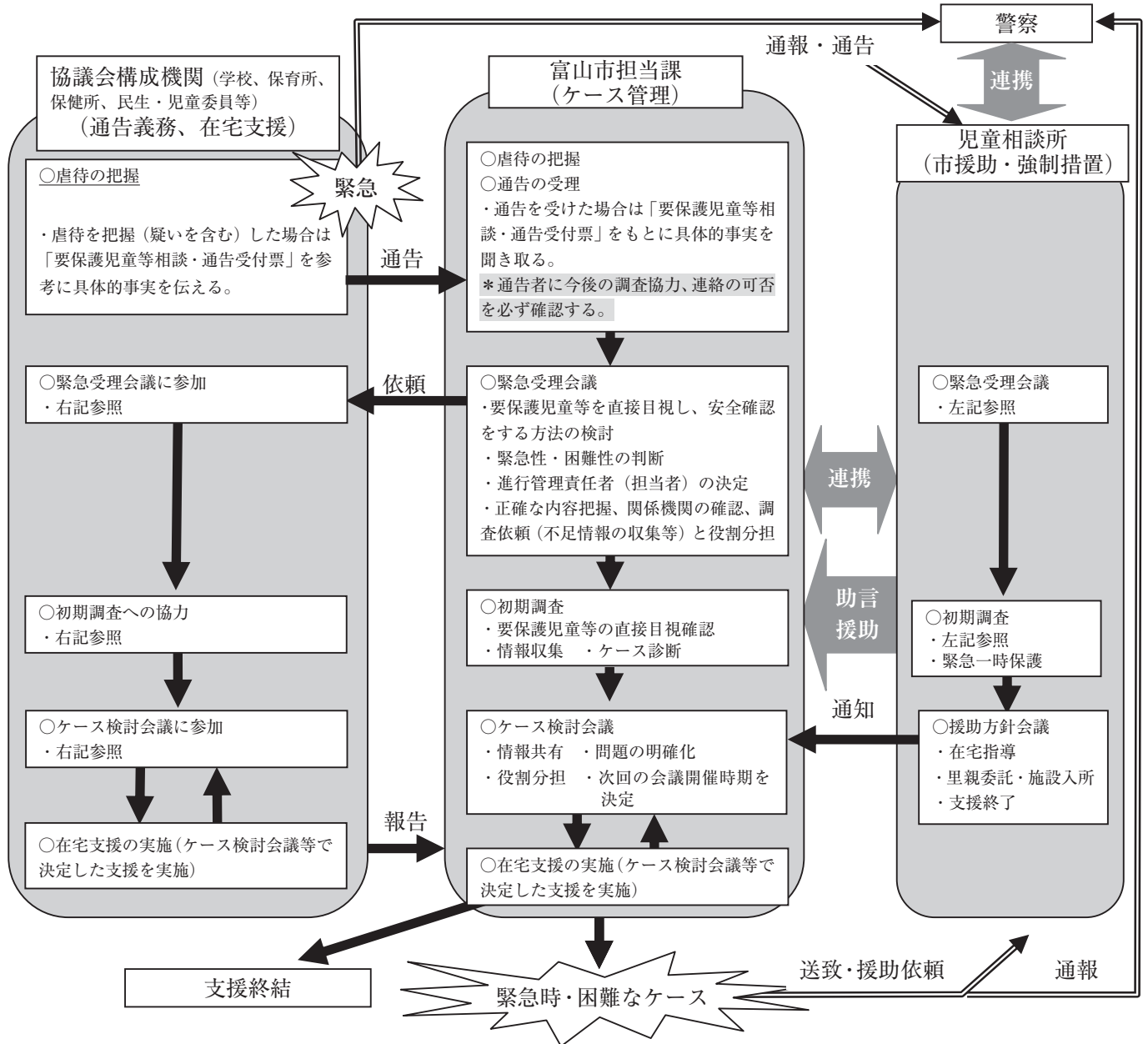
初期調査

- ①緊急受理会議での決定にもとづき、要保護児童等の直接目視確認を行います。
- ②担当課は関係機関から情報収集（虐待などの状況の把握）を行います。
- ③総合行政センターは調査結果をこども福祉課へ報告します。
- ④担当課はケース診断を行い、関係者間の連携が必要と判断した場合は、ケース検討会議を開催します。
 - *緊急性が高いと判断した場合は警察への通報や児童相談所への送致を行い、速やかに要保護児童等の安全確保を図ります。



- * 主担当機関（所管）：ケース支援のマネジメントに関する責任を担う機関。マネジメントはアセスメントや支援計画の策定と実施などの支援全体の推進・調整を行うこと。富山市か児童相談所のどちらかが担います。
- * キーパーソン：そのケースに対して中心的に関わる機関や人。会議などで決定します。
- * 送致：ケースの主担当機関を児童相談所に変更すること。こども福祉課が行います。
- * リスクアセスメントシート：こどもや家庭の問題（危険度）を関係機関が共有するときに使用します。

児童虐待対応フローチャート（全体の流れ）



相談・通告先一覧

<要保護児童等担当課>

富山市役所こども福祉課（協議会調整機関）	TEL：443-2038(直)	431-6111(代)
大沢野総合行政センター地域福祉課	TEL：467-5830(直)	468-1111(代)
大山総合行政センター地域福祉課	TEL：483-1214(直)	483-1211(代)
八尾総合行政センター地域福祉課	TEL：455-2461(直)	454-3111(代)
婦中総合行政センター地域福祉課	TEL：465-2114(直)	465-2111(代)
山田総合行政センター市民福祉課	TEL：457-2113(直)	457-2111(代)
細入総合行政センター市民福祉課	TEL：485-9001(直)	485-2111(代)

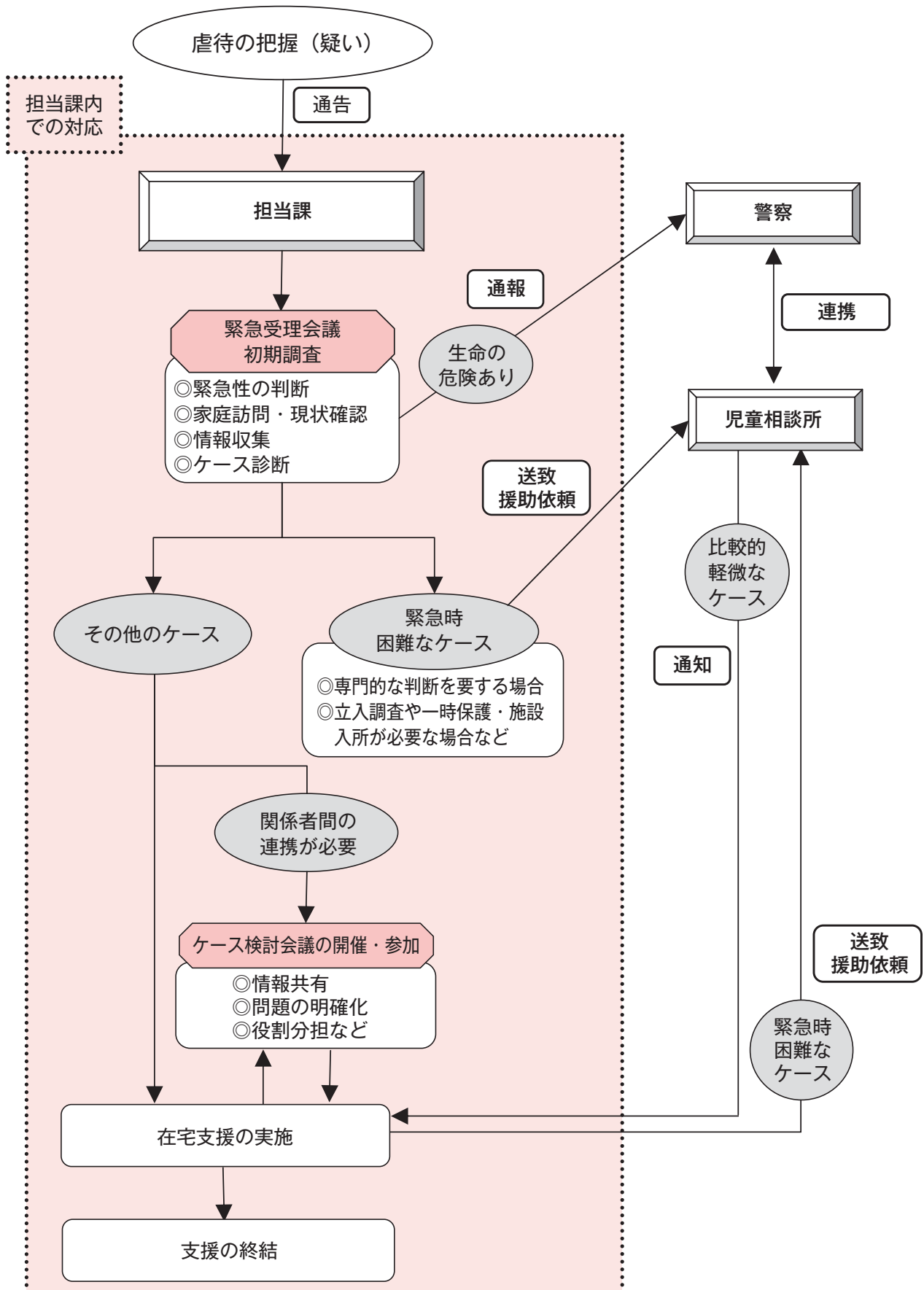
<児童相談所> 24時間対応

富山県富山児童相談所 TEL：423-4000（直）

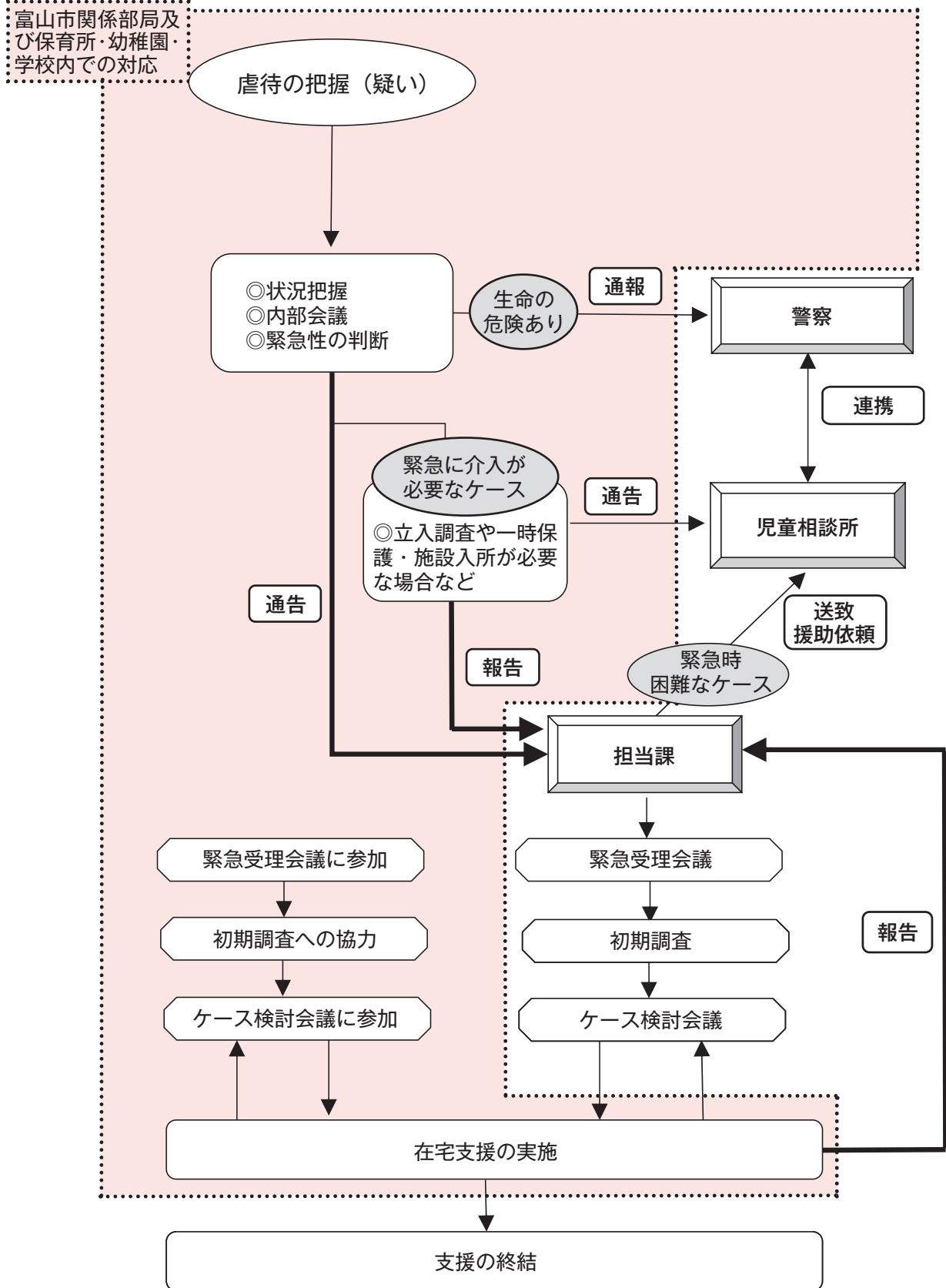
<警察> 24時間対応

富山県富山中央警察署生活安全課	TEL：444-0110(代)
富山県富山北警察署生活安全課	TEL：438-0110(代)
富山県富山南警察署生活安全課	TEL：467-0110(代)
富山県富山西警察署生活安全課	TEL：466-0110(代)

担当課（こども福祉課、総合行政センター地域福祉課・市民福祉課の場合）

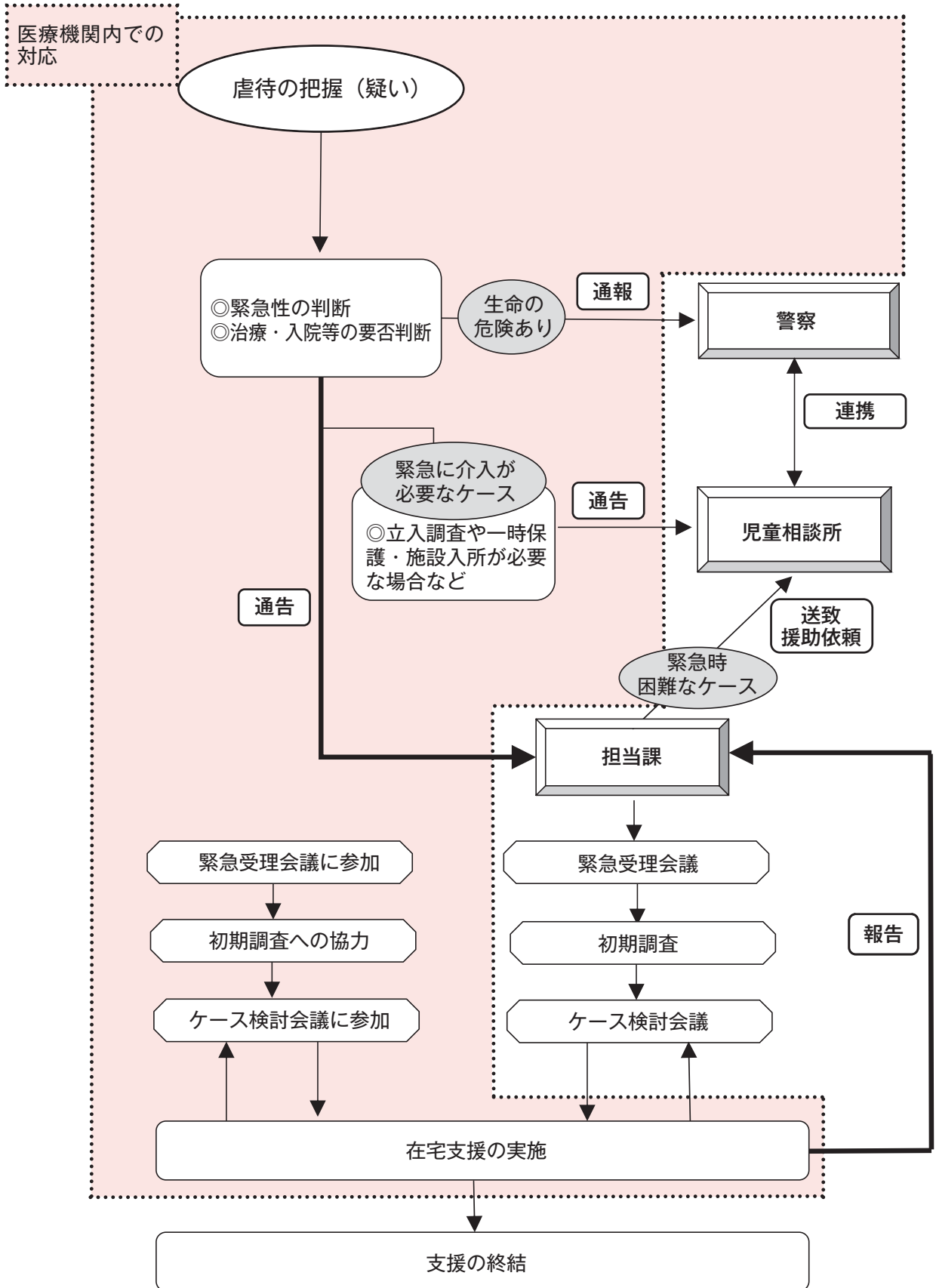


富山市関係部局（保健所、その他）及び保育所、幼稚園、学校の場合



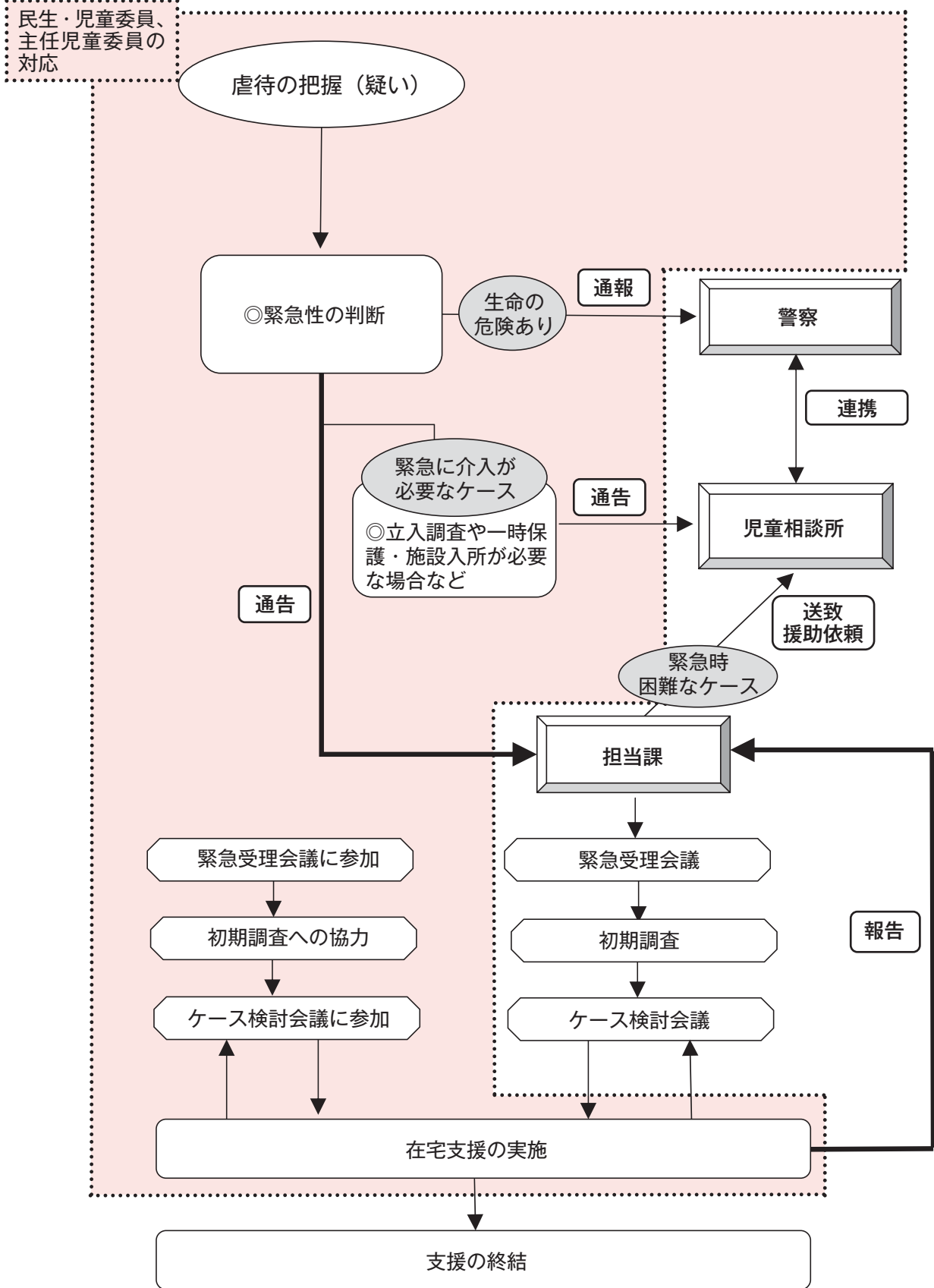
- * 判断に迷った場合は担当課に通告してください。また、どこに通告されようとも連携して適切に対応します。
- * 警察や児童相談所に通報・通告した場合は後でよいので、担当課に報告してください。
- * 緊急性の判断はP 14 を参考にしてください。

医療機関の場合



* 判断に迷った場合は担当課に通告してください。また、どこに通告されようとも連携して適切に対応します。
 * 緊急性の判断はP 14 を参考にしてください。

民生・児童委員、主任児童委員等の場合



* 判断に迷った場合は担当課に通告してください。また、どこに通告されようとも連携して適切に対応します。
 * 緊急性の判断はP 14 を参考にしてください。

要保護児童等相談・通告受付票（参考）

秘

受 理 年 月 日	平成 年 月 日 () 時 分 聴取者：		電話・来所・その他
要 保 護 児 童 等	ふりがな 氏 名		
	生年月日	平成 年 月 日生 (歳) 男・女	
	住 所	(TEL:)	
	就学状況	未就学／保・幼・小・中・高校 () 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		
	年 齢 等	年 月 日生 (歳) 続柄：	年 月 日生 (歳) 続柄：
	住 所	(TEL:)	
主 な 虐 待 者 (虐待の場合)	児童との続柄 ()	種 別	
主 訴	<input type="checkbox"/> いつ頃から： <input type="checkbox"/> どこで： <input type="checkbox"/> 誰が： <input type="checkbox"/> どんなふうにな： <input type="checkbox"/> どのくらいの頻度で： <input type="checkbox"/> その状況を 目撃・伝聞・推測 <input type="checkbox"/> どうしてほしいのか 保護・調査・相談		
要 保 護 児 童 等 の 状 況	<input type="checkbox"/> 現在の居場所： <input type="checkbox"/> 現在の状態： <input type="checkbox"/> 生活歴、生育歴：		
家族構成および その他の状況 (協力者、親族等)	家族構成 (ジェノグラム)	その他の状況	
その他の状況 (所属集団・保健福祉活動・居住地での様子、福祉サービス利用状況)			
通 告 者	氏 名	関係	
	住 所	(TEL:)	
	調査協力等	調査協力 (了・否) 今後の連絡 (了・否)	
通 告 経 路	() → () → () → ()		

要保護児童等相談・通告受付票（参考）

記入例

受理年月日	平成21年9月30日（水）11時15分頃		聴取者：〇〇主事	（電話）・来所・その他
要保護児童等	ふりがな氏名	とやま いちろう 富山 一郎	とやま じろう 富山 次郎	
	生年月日	平成20年5月2日生（1歳）長男	平成21年6月25日生（0歳）次男	
	住所	富山市新桜町7番38号（TEL：076-431-6111）		
	就学状況	未就学（自宅保育）		
保護者	ふりがな氏名	とやま たろう 富山 太郎	とやま はなこ 富山 花子	
	職業	富山株式会社勤務：家電メーカー、事務職	無職	
	年齢等	昭和60年6月14日生（24歳） 続柄：実父	昭和62年8月5日生（22歳） 続柄：実母	
	住所	児童と同じ（TEL：076-431-6111）		
主な虐待者（虐待の場合）	富山 花子 児童との続柄（実母）	種別	虐待（心理的虐待）	
主訴	<p>〇いつ頃から：H21年夏ごろより 〇どこで：家の中にて 〇誰が：実母</p> <p>〇どんなふう：夜に（主に22時前後）本児2人の泣き声、母の怒鳴り声が聞こえる。実際に聞いたり、近くの住民も話している。本児に対して虐待をしていると推測している。昨日も激しく2児童が泣いて、母の怒鳴り声を実際に聞いた。</p> <p>〇どのくらいの頻度で：ほぼ毎日</p> <p>〇その状況を（目撃）・（伝聞）・推測</p> <p>〇どうしてほしいのか 保護・（調査）・相談</p>			
子どもの状況	<p>〇現在の居場所：家と思われる</p> <p>〇現在の状態：不明</p> <p>〇生活歴、生育歴：不明</p>			
家族構成およびその他の状況（協力者、親族等）	<p>家族構成（ジェノグラム）</p>		<p>その他の状況</p> <p>・母からの話で実母の実家（富山市内）に母方祖父母がいるとのこと。祖母はたびたび、本児達に会いに家に来ているのを見たことがある。</p>	
その他の状況（所属集団・保健福祉活動・居住地での様子、福祉サービス利用状況）	<p>〇居住地での様子（通告者より聴取にて）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本児2人は生まれたときから本住所に居住している。 ・本児2人をときどき見かけるが、身なりや発育はよいと思う。 ・母は専業主婦のようである。 ・父母は近所の方とはあいさつを交わす程度で深い交流はしていない。 			
通告者	氏名	立山さん	関係	近隣の住民
	住所	富山市新桜町7番39号（TEL：076-431-7111）		
通告経路	調査協力（ <input checked="" type="checkbox"/> ）・否 今後の連絡（ <input checked="" type="checkbox"/> ）・否		* 通告者に今後の調査協力、連絡の可否を必ず確認する。	
（立山さん）→（こども福祉課）				

第3章

支援と連携

～富山市要保護児童対策地域協議会での支援～

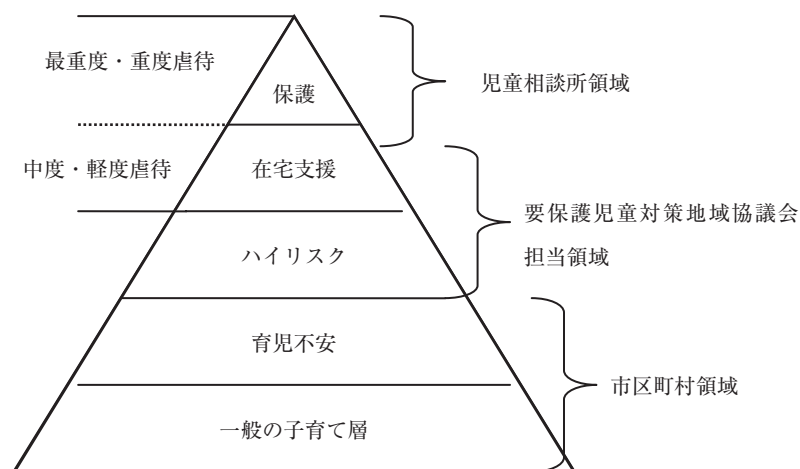
1 要保護児童対策地域協議会とは ～連携した支援の必要性～

児童福祉法及び児童虐待防止法の改正などにより、児童虐待の定義の明確化や国及び地方公共団体の責務の強化、児童相談所の権限強化が図られました。また、虐待を受けている子どもの早期発見や適切な保護を図るためには、関係機関がその子どもに関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要との観点から、要保護児童等に関し、関係者間で情報の交換と支援の協議を行う機関として「要保護児童対策地域協議会」が法的に位置づけられました。

本市では、平成20年2月に「富山市要保護児童対策地域協議会」を設置しました。

要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）は児童福祉法第25条の2による法定協議会であり、福祉、保健、医療、教育などの関係機関（者）で構成され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又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報交換を行い、要保護児童等に対する支援内容に関する協議を行う組織です。

本市では、こども福祉課が協議会の調整機関（以下「調整機関」という。）の役割を担います。調整機関は、協議事項の調整や援助の実施状況の把握（進行管理）、事務の総括（資料の保管、報告）といった、要保護児童対策会議のマネジメントを行います。



(1) 協議会で取り扱う事例について

協議会では、主に児童虐待、身体に障害がある子どもや非行児童に関する事例で、複数の機関が連携して一体的な支援を継続して行うことが望ましい事例について取り扱います。保護を伴う事例や専門的な知識が必要な事例については児童相談所が中心となって支援を行います。

(2) 守秘義務について

協議会の構成員(構成員であったものを含む。)には、すべて守秘義務が課されています。法令上の守秘義務のない個人(学識経験者など)や任意団体なども構成員に加えることができます(児童福祉法第25条の5参照)。支援に必要な個人情報の提供、共有を行うことで、適切な支援を行います。

なお、その守秘義務に反し、秘密を漏洩した場合には、児童福祉法第61条の3により、1年以下の懲役または50万円以下の罰金が課せられます。

(3) 協力要請について

協議会は、必要に応じて、協議会の構成員以外の機関に対して、資料または情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができることになっています。今後支援において双方向の情報交換を行うことが見込まれる場合は協力要請時に、構成員として協議会への参加を依頼することがありますので、ご協力をお願いします。

参 考

児童福祉法

(要保護児童対策地域協議会の構成員の守秘義務)

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

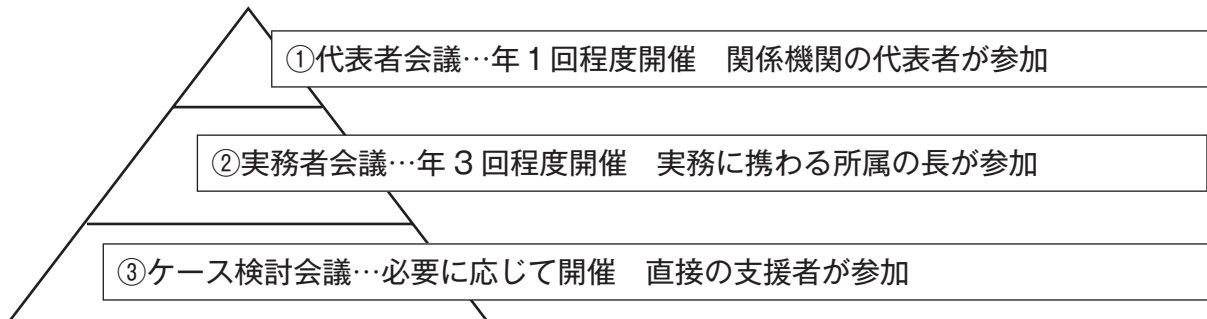
第61条の3には、第25条の5の規定に違反した者への罰則規定があります。

※罰則規定：「1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。」

2

富山市要保護児童対策地域協議会の運営

富山市要保護児童対策地域協議会は次のように3層構造となっています。



(1) 代表者会議

協議会の構成員の代表者による会議であり、実際の担当者で構成される実務者会議やケース検討会議が円滑に運営されるための環境整備を目的として、年に1回程度開催します。

- ・要保護児童等の支援に関するシステム全体の検討
- ・実務者会議からの協議会の活動状況の報告と評価

(2) 実務者会議

実際に活動する実務者の代表（所属長など）から構成される会議であり、年3回程度開催します。会議における主な協議事項は、次のとおりです。

- ・定例的な情報交換や、ケース検討会議で課題となった点の更なる検討
- ・要保護児童等の実態や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
- ・協議会の年間活動方針の策定、代表者会議への報告

(3) ケース検討会議

個別の要保護児童等について、直接関わりを有している担当者や今後関わりを有する可能性がある関係機関の担当者により、具体的な支援の内容を検討、役割分担を協議するために開催します。

主に検討する内容は以下のとおりです。

(内容)

- ①要保護児童等の状況の把握や問題点の確認
- ②支援の経過報告及びその評価、新たな情報の共有
- ③対応方法の検討と役割分担の決定
- ④ケースの主担当機関とキーパーソン（主たる援助者）、情報集約機関の決定
- ⑤実際の援助、支援方法、支援スケジュール（支援計画）の検討
- ⑥次回会議の確認

富山市要保護児童対策地域協議会構成機関一覧

NO	所 属	要保護児童等に関する業務内容
1	富山地方法務局人権擁護課	人権啓発活動、人権相談、人権侵犯事件の調査・救済
2	富山少年鑑別所	非行少年の専門的な調査や診断、非行や問題行動に関する相談活動・心理検査の実施
3	富山保護観察所	保護観察の実施、犯罪予防・非行防止活動
4	富山県富山北警察署生活安全課	生活安全相談、少年非行の防止及び防犯活動
5	富山県富山中央警察署生活安全課	生活安全相談、少年非行の防止及び防犯活動
6	富山県富山南警察署生活安全課	生活安全相談、少年非行の防止及び防犯活動
7	富山県富山西警察署生活安全課	生活安全相談、少年非行の防止及び防犯活動
8	富山県富山児童相談所	児童家庭相談、一時保護、障害認定
9	富山県女性相談センター	女性相談（DV等）、女性の一時保護、家庭への援助・指導
10	富山市福祉保健部	福祉相談・福祉サービスの提供、保育所指導、要保護児童等関係機関との連絡調整、障害認定、母子保健事業
11	富山市教育委員会	支援及び関係機関との連絡調整、公立幼稚園、小中学校の指導
12	富山県看護協会	看護行為の提供
13	富山市医師会	医療行為の提供
14	富山市歯科医師会	医療行為の提供
15	富山市社会福祉協議会	社会福祉に関する事業を企画、実施する他、相談事業や啓発宣伝
16	富山県児童養護施設連絡協議会	入所児童の自立支援、早期家庭復帰への支援、心のケア
17	富山県臨床心理士会	子どもの理解（アセスメント）や対応、施設巡回（保育所・幼稚園など）による職員との共働（コンサルテーション）、保護者への啓蒙と子育て支援、心理相談（カウンセリング）
18	富山人権擁護委員協議会	人権啓発活動、人権相談、人権侵犯事件の調査・救済
19	富山市自治振興連絡協議会	日常的に子どもや保護者の様子を見る
20	富山市民生委員児童委員協議会	日常的に子どもや保護者の様子を見る
21	富山市保健推進員連絡協議会	妊婦・乳児宅家庭訪問、仲間づくり赤ちゃん教室開催、市の各種保健事業への協力
22	富山市中学校長会	日常的な子ども・保護者・学校への支援
23	富山市小学校長会	日常的な子ども・保護者・学校への支援
24	富山市立幼稚園長会	日常的な子ども・保護者・幼稚園への支援
25	富山市私立幼稚園協会	日常的な子ども・保護者・幼稚園への支援
26	富山市保育連盟	日常的に子どもや保護者の様子を見る、育児相談（各保育所）
27	富山市PTA連絡協議会	日常的に子どもや保護者の様子を見る（各団体）
28	青少年育成富山市民会議	日常的に子どもや保護者の様子を見る（各団体）
29	富山市児童クラブ連絡協議会	日常的に子どもや保護者の様子を見る（各児童クラブ）
30	富山市母親クラブ連絡協議会	日常的に子どもや保護者の様子を見る（各母親クラブ）
31	富山市地域児童健全育成指導員連絡協議会	日常的に子どもや保護者の様子を見る（各指導員）

主な関係機関の特徴と役割

機関名	未然防止	早期発見	通告・発見後の初期対応・介入	保護・支援
こども福祉課 総合行政センター 地域福祉課・ 市民福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <福祉サービスの窓口として> ○家庭児童相談等を通じての支援を要する家庭に対する福祉サービスの提供、助言 ○各種手当、医療等の手続き時における相談 <要保護児童等担当課、調整機関として> ○要保護児童等対策の啓発 ○関係機関の連携の円滑化推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○左記、相談業務の中で発見 ○相談窓口等で子どもや保護者の様子を見ることで発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関から情報収集を行い、家庭状況の把握をする ○緊急受理会議にて緊急性の判断をして子どもの安全確認の方法の検討を行い実行する *緊急時は警察・児童相談所に通報・通告 	<ul style="list-style-type: none"> <福祉サービスの窓口として> ○相談、訪問等を通じた福祉サービスの提供 ○在宅ケースの見守り <要保護児童等担当課、調整機関として> ○訪問等による保護者への指導・助言 ○関係機関からの状況報告を聞いて、情報の共有化、情報の追加収集、ケース検討会議の決定の有無を判断する
保健所健康課 保健所保健福祉センター	<ul style="list-style-type: none"> ○乳幼児の健康診査や育児相談などによる家庭状況の把握と虐待予防 ○乳幼児の教室や育児グループ活動を通じた予防的援助 ○未熟児、障害児などを抱える家庭への訪問による支援 ○虐待予防のため乳児全数訪問し、育児不安を持つ母親支援 ○虐待予防の意識啓発 ○乳幼児発達健診において、発育・発達の遅れのみられる児の保護者の育児支援（育てにくさからくる育児困難感からの虐待予防） 	<ul style="list-style-type: none"> ○乳児の全数訪問 ○健診、相談、教室、訪問など保健事業をとおし、親子の様子をみて育児相談することで発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの状況、家族をめぐる状況等についてできるだけ詳しく事実を把握する ○関係機関による支援が必要な場合は担当課に連絡するとともに対応できる体制を整える *緊急時は警察・児童相談所に通報・通告 	<ul style="list-style-type: none"> ○虐待を行ってしまう保護者などの思いやストレスをあるがまま受容し援助する姿勢で相談、助言、および様々な制度の活用について助言を行う ○子育てサークルなどへの参加を促す ○児の発育、発達や親の精神状態など必要な情報を見逃さないようにする
保健所保健予防課	<ul style="list-style-type: none"> ○精神疾患・精神症状を持つ保護者への生活・医療に関する相談支援 ○精神保健福祉相談 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神疾患・精神症状を持つ保護者への訪問、相談業務の中で発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関による支援が必要な場合は担当課に連絡するとともに対応できる体制を整える *緊急時は警察・児童相談所に通報・通告 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神疾患・精神症状をもつ保護者への訪問、相談等を通じて見守りを行う
子育て支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ○相談に対する助言 ○子育てサロンなどでの子どもへのかかわりの様子、保護者の表情、子どもの発達の状況を把握し支援する 	<ul style="list-style-type: none"> ○左記、面接相談、電話相談の中で発見 ○子育てサロンでの親子の様子を見ることで発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○子どもの状況、家庭の状況などについて、詳しく事実を把握する ○関係機関による支援が必要な場合は、担当課に連絡するとともに対応できる体制を整える 	<ul style="list-style-type: none"> ○保護者の思いやストレスを受容し援助する姿勢で相談、助言及び制度の活用について知らせる ○子育てサロンに気軽に入室するよう勧め、見守りを続ける
学校	<ul style="list-style-type: none"> ○相談に対する助言 ○日常的に子どもや保護者の様子を見る ○子どもが相談できる体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○日常的に子どもや保護者の様子を見ることで発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集、訪問等で子どもの安全確認をする ○関係機関による支援が必要な場合は担当課に連絡する *緊急時は警察・児童相談所に通報・通告 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談、訪問等を通じて支援する ○在宅ケースの見守り
保育所・幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> ○相談に対する助言 ○日常的に子どもや保護者の様子を見る 	<ul style="list-style-type: none"> ○日常的に子どもや保護者の様子を見ることで発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集等で子どもの安全確認をする ○関係機関による支援が必要な場合は担当課に連絡する *緊急時は警察・児童相談所に通報・通告 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談等を通じて支援する ○在宅ケースの見守り
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ○相談に対する助言 ○診療業務の中で子どもや保護者の様子を見る 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療業務の中で発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○担当課に通告する *緊急時は警察・児童相談所に通報・通告 	<ul style="list-style-type: none"> ○要保護児童等への治療 ○要保護児童等が受診した場合の経過観察
富山児童相談所	<ul style="list-style-type: none"> ○相談に対する助言 ○児童虐待防止の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談業務の中で発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集、訪問等で子どもの安全確認をする 	<ul style="list-style-type: none"> ○児の一時保護、施設入所、里親委託、家庭裁判所への送致 ○訪問、来所等による保護者への指導・助言
警察署生活安全課	<ul style="list-style-type: none"> ○相談に対する助言 ○少年非行の防止及び防犯活動 	<ul style="list-style-type: none"> ○相談、捜査、補導活動業務の中で発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○情報収集、訪問等で子どもの安全確認をする *必要に応じて児童相談所に身柄付通告 	<ul style="list-style-type: none"> ○児童相談所からの援助要請に応じる（立入調査同行等）
日ごろから子どもや保護者と接する方	<ul style="list-style-type: none"> ○相談に対する助言 ○日常的に子どもや保護者の様子を見る ○地域の子育て支援活動 	<ul style="list-style-type: none"> ○日常的に子どもや保護者の様子を見ることで発見 	<ul style="list-style-type: none"> ○担当課に通告する *緊急時は警察・児童相談所に通報・通告 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の中で在宅ケースの見守り

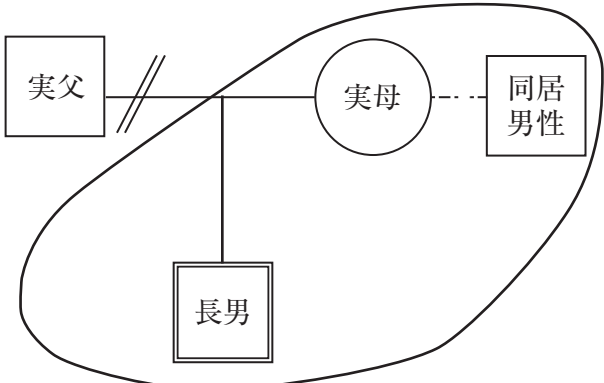
<注意事項>

①要保護児童等発見者は事実関係についてできるだけ細かく調査する。また傷、アザ等がある場合は写真等で記録しておく。

②生命の危険がある被虐待児童を発見した場合はその保護者に対して児童相談所に通告する義務があることを伝える。

● 要保護児童対策地域協議会 対応事例 ●

事例 1：身体的虐待ケースへの対応

関係機関	児童相談所、小学校、保健福祉センター、保育所、こども福祉課
発見	<p>保育所より、長男のあごに傷、ほほにアザ、耳の後ろに傷があるとの通告がこども福祉課に入った。数ヶ月前より実母の内縁男性が同居し始め、連絡帳にはしつけとしては行き過ぎた記載（〇〇ができるまで食事を与えないよう）があり、長男にも脅え、虐待の影響と思われる言動が目につき、保育士が注意していた。</p> 
初期対応	<p>緊急受理会議にて保育所に写真を撮るように依頼、また長男の様子をこども福祉課職員が見に行き、今後の対応を判断することとした。こども福祉課職員が長男の状況を確認したところ、緊急的な対応が低いと判断した。ただし、今回のことについて保育所が実母に指導することを依頼した。</p> <p>同日中に実母と保育所が懇談。実母に暴力について、いけないことであると指導。同居男性としつけについてきちんと話し合うように指導した。</p>
介入	<p>数日後、ケース検討会議を開催。関係機関の役割分担を行う。保育所で長男などの見守りを実施。また、同居男性とも面談を行い、虐待抑止のため指導することとなる。緊急時には児童相談所が介入することとし、こども福祉課でケース管理を行うこととする。</p> <p>半年後、保育所で再び長男の頭部にアザを発見。保育所から児童相談所に直接、通告を行い、児童相談所職員が長男の状況を確認し、緊急一時保護した。</p>
保護・支援	<p>児童相談所に実母と内縁男性を呼び出し、面接指導を行った。その後養育態度に改善傾向がみられたことから、一時保護を解除した。</p> <p>一時保護解除後は、内縁男性の暴力は落ち着く傾向にある。同居男性は保育所職員や児童相談所職員に度々養育相談をするようになった。長男の小学校進学により小学校に見守りを依頼している。</p>

☆身体的虐待（傷・アザ）がある場合は日付入りの写真を証拠に撮ることも必要である。

☆傷の具合が重篤な場合（頭部のケガなど）は大至急児童相談所に通告する。

● 要保護児童対策地域協議会 対応事例 ●

事例2：ネグレクトケースへの対応

関係機関	児童相談所、民生・児童委員、教育委員会、小学校、保健福祉センター、保育所、こども福祉課	
発見	4歳の長女と7歳の長男について、近隣より民生・児童委員に相談があった。児童が夜に徘徊しており、服も汚れ、食事もしているか心配とのことで民生・児童委員からこども福祉課に通告があった。世帯は母子3人で、最近転入してきたが、近隣との関係は薄く、民生・児童委員も家庭状況を把握していなかった。	
初期対応	緊急受理会議にて長男は小学校在籍、保健師の関わりはないことが分かった。また教育委員会を通じて小学校から情報収集を行った。長男には遅刻、無断欠席が度々あり、保護者にも連絡が取りにくい状況で、長女は集団に所属していないことがわかった。その後すぐにこども福祉課職員が家庭訪問するが児童の安全確認はできなかった。	
介入	ケース検討会議を開催して小学校へ長男の見守りを依頼。民生・児童委員には近隣住民からの情報収集を依頼した。また、こども福祉課と児童相談所職員が同行訪問を実施することにした。 その後、こども福祉課職員と児童相談所職員が自宅に行ったところ、児童と実母に会うことができた。実母は精神的に不安定で児童の養育ができない状況であった。実母から児童を預けたいとの希望があり、生活が安定するまで児童養護施設に入所することとなった。	
保護・支援	その後、実母の病状が落ち着き、仕事に就いて収入が得られるようになり生活が安定したことから、施設を退所することとなった。 解除前に地域での支援、保健師の家庭訪問、長女の集団参加が必要と判断し、ケース検討会議を実施。関係機関が役割分担を行い支援することとなった。 現在、長女は保育所に入所。保健師が家庭訪問して母の不安を聞いている。また民生・児童委員にも時々家庭訪問をしてもらい、相談しやすい関係を築いている。	

☆ネグレクトケースでは家庭を孤立させてしまわないことが重要となる。民生・児童委員や保健師などが関わりを続け、緊急時に、ヘルプコールを出せる関係を築いていくことが大切である。

● 要保護児童対策地域協議会 対応事例 ●

事例3：母親の育児不安（精神疾患）ケースへの対応

関係機関	児童相談所、医療機関、保健福祉センター、保育所、こども福祉課	
発見	<p>転入後に、実母の精神疾患があるとのことで保健福祉センターで関わったが、それ以降関わりが途絶えていた。実母が別件で保健福祉センターに来所した際、自分の精神不安定と養育不安を訴えたので、保健師が家庭訪問を行った。事態を深刻と考えた保健福祉センターから同日、こども福祉課に通告があった。</p>	<pre> graph TD A[実父] --- B[実母] B --- C((長女)) </pre> <p>H19.4 隣県より転入</p>
初期対応	<p>こども福祉課職員が、長女は保育所に所属しているとの情報を得て児童の状況調査を行う。長女には取り急ぎ対応が必要な問題はないものの、若干の不安定さが見られることが分かる。保育所では実母の育児相談に乗っていた。保健師が数日後に家庭訪問に行くことになっており、訪問結果を踏まえてケース検討会議にて支援検討することにした。</p>	
介入	<p>保健師が家庭訪問を実施。実母は自身の精神的な不安定さと児童を今まで数回叩いたこと、自身に自傷癖があることを語ってくれた。実父の仕事の都合での転入であり、市内に親しい友人も親族もないとのこと。今後の保健師の訪問を了承した。</p>	
保護・支援	<p>数日後のケース検討会議にて、この数日にて実母の状態が急激に悪化したことが保育所での状況より発覚。実母の主治医への連絡と保健予防課の同行訪問も視野に入れて支援を検討する方針を決定。</p> <p>医師連絡により実母の人柄と病状についての情報、保健師、保育士の関わりについての助言を得る。</p> <p>その後、実母の状況は安定してきており、保健師の訪問も継続中である。長女も安定してきている。</p>	

☆保護者の精神疾患の状況が悪く、保護者とのかかわりの仕方が難しい場合、保護者の主治医に連絡をし、保護者の人柄、病状を知ること、関わりについての助言を得ることが重要。

☆昨今、縁もゆかりもなく転入してくる要保護児童等のケースが増えている。保護者には相談できる相手がない場合が多い。早期の支援体制が必要。

● 要保護児童対策地域協議会 対応事例 ●

事例4：心理的虐待（状況が悪化）ケースへの対応

関係機関	児童相談所、教育委員会、教育センター、小学校、保育所、こども福祉課	
発見	<p>以前より実母から長男へ心理的虐待があり、小学校・保育所にて見守りを継続し、安定していたケースであったが、長男が夏休み明けに、不安定さを見せ始める。教室では担任が長男をフォローして授業を行っていたが、学童保育で他児への暴力、指導員への暴言など問題行動があったことから学童保育の指導員より校長に連絡が入る。担任が家庭訪問を行ったところ、実母は「外で悪いことをしないように、外出を制限した。」と話していた。実母は長男の養育について負担に思っており、実母から長男への心理的虐待が悪化している様子がうかがえたことから、小学校より教育委員会に状況報告した。教育委員会からこども福祉課へ報告があった。</p>	
初期対応	<p>こども福祉課と教育委員会と学校が協議し、しばらくは学校が親子と関わり、教育センターでの臨床心理士のカウンセリングにつなげることとなる。</p>	
介入	<p>小学校に臨床心理士が出向き実母と面接。実母は学校への信頼が厚いことがわかる。その後、冬休み中の長男への対応として児童相談所での児童の一時保護を提案するため小学校で学校と母親、児童相談所職員が、長男の冬休みの過ごし方を相談した。</p>	
保護・支援	<p>実母と児童相談所職員との面談において、実母が心配している長男の問題行動について相談に乗れることを実母に提案。長男と関係を築くために定期的な児童相談所職員の訪問の了承を得た。</p>	

☆心理的虐待では、普段教室では安定していても、別の場所で児童が問題行動を起こすことがある。児童と関わりがある機関が日ごろから情報交換を密に行うことで、状況の悪化を早急に発見することができる。

☆保護者が出向きやすい場所で面接を行ったり、社会資源の利用を勧めることも保護者の養育の負担を軽減することになる。

● 要保護児童対策地域協議会 対応事例 ●

事例5：障害のある児童ケースへの対応

関係機関	児童相談所、教育委員会、小学校、障害福祉課、こども福祉課	
発見	<p>長男は、小学校では普通級に在籍。1年生の頃から、授業に集中できない様子があったが、2年生になった頃から、きちんと席に座ってられず教室を抜け出していくことが多くなり、学習も遅れがちになった。</p> <p>あるとき、長男の太もみに叩かれたような青いアザがあり、本人に確認すると、実母から叩かれてできたアザであることがわかった。また、これが今回初めてではなく、これまでも繰り返し叩かれていたことがわかり小学校からこども福祉課に通告があった。</p>	
初期対応	<p>緊急受理会議を行い小学校・教育委員会・こども福祉課で、今後の対応について話しあった。今回のアザについて実母へは小学校から話をすることに決まった。</p> <p>その日の夕方、実母と小学校の教頭が話をしたところ、実母は、長男が学校できちんと授業をうけられるように、家庭で厳しくしつけようとしていたことが分かった。また実母は精神的に不安定で、長男への対応についても悩んでいることがわかった。</p>	
介入	<p>小学校から今後、体罰が繰り返されるようであれば虐待として通告しなくてはならないことを伝えるとともに、母親自身が長男の行動について相談したい思いを持っていたことから、長男に関する相談や発達状況の検査を受けるため児童相談所に相談することを勧めた。</p>	
保護・支援	<p>数日後、児童相談所での長男の検査の結果から、軽度の知的障害があることが判明した。</p> <p>今後、療育手帳の申請や必要な福祉サービスを受けて、実母の負担を軽減するために、市の障害福祉課の職員を交えて今後の支援を検討することとなった。また、児童相談所では実母のカウンセリングを継続して行い、小学校では長男の学習面のサポートと見守りを行うこととなった。</p>	

☆子どもに発達の遅れや、かかわりにくさがある場合、保護者は育てにくさや養育の負担感から、時には虐待となる場合がある。子どもに合わせたかかわり方について伝えること、福祉サービスの利用を勧めること、心理面のサポートを行うことなどで、保護者の負担を軽減することが必要である。



児童虐待対応 Q&A

Q 1 「虐待」と判断してよいのか自信がありません。

A 1 「虐待」かどうかの証明（証拠）は必要ありません。

通告の際に発見者が児童虐待を証明する必要はありません。通告する際に、虐待が疑われる理由（状況）を伝えるだけで十分です。

「もし、間違っていたら・・・」という不安や、“疑うことのうしろめたさ”を感じることはあるかもしれませんが、もしも本当に虐待だったら重大な結果が生じてしまうかもしれません。虐待を疑ったことは責められたりしませんし、通告者が特定されないようにしますので通告してください。

Q 2 しつけと虐待はどう違うのですか？

A 2 子どもの心身への影響など、子どもの身になって判断しましょう。

①子どもの立場で判断を

「しつけ」とは、子どもの気持ちや身体を尊重し、健全な成長発達のためになされるべきものです。親がいくら「愛情に根ざしたしつけ」のつもりでも、子どもの身体や心を傷つける行為であれば、「虐待」となります。「虐待かどうか」は、すべて子どもの側に立って判断することが大切です。

②固定観念に縛られない

「実の親がそんなことするはずがない」「そんなことをする人には思えない」など、一般の常識や自分の固定観念がいつもあてはまるとは限りません。

重要なのは、常識や固定観念にとらわれず、子どもに何が起きているのか、子どもにどのような影響が現れているのかを判断することです。

Q 3 近所から子どもの激しい泣き声が聞こえます。たぶんあの家の子どもだと思うのですが、泣き声があっただけで通告してもいいのですか？

A 3 泣き声だけで通告しても大丈夫です。

虐待が原因で子どもが泣いているのかどうかの特定は連絡を受けた警察、児童相談所、担当課が行います。心配だと思われたら連絡してください。その場合はできるだけその状況、場所を詳しくお知らせください。時間を空けずに、すぐに連絡してください。

※警察で泣き声通告を受けて調査し、虐待が疑われたり、心配されることがあった場合は「児童相談所に連絡します。」と保護者に伝えたいうえで、児童相談所へ通告してください。

Q 4 ネグレクトケースについて、ケース会議の中で地域で見守りを続けるように決定していますが、対応が不安でなりません。どうしたらよいでしょう。

**A 4 ネグレクトケースは緊急時のための体制をつくること
が大切です。**

ネグレクトケースの場合は状況がすぐに改善されるということは、あまり期待できません。改善されない状況が続くことで支援者は心を痛めることもしばしばあるかもしれません。ネグレクトケースの場合は緊急時に、児童や保護者が支援者にヘルプコールを出すことができるように、日ごろからの関係作りが重要になります。

また、ケース検討会議を行い情報共有を図り、役割分担、緊急時の連絡調整を行うこと、危険ラインを明確に決定し、どのような状況で児童相談所の保護が必要になるのかを決めておくことが必要です。

Q 5 保護者との関係を考えると通告は差し控えたいのですが…。子どもの体に複数のアザがあります。子どもは母に殴られたと話しますが、保護者との信頼関係を考えるとそっとしときたいのですが…。

A 5 子どもの立場で考えましょう。

保護者との関係ばかりに目を奪われていると、傷ついている子どものことが見えにくくなってしまいます。

児童虐待は、子どもの身体だけでなく、心にも消えない傷を残します。また、子どもの成長に様々な影響を与え、その次の世代にまで虐待が連鎖するほど、大きな影響を受ける子どももいます。

子どもの安全や健全な成長を最優先に考え、通告してください。

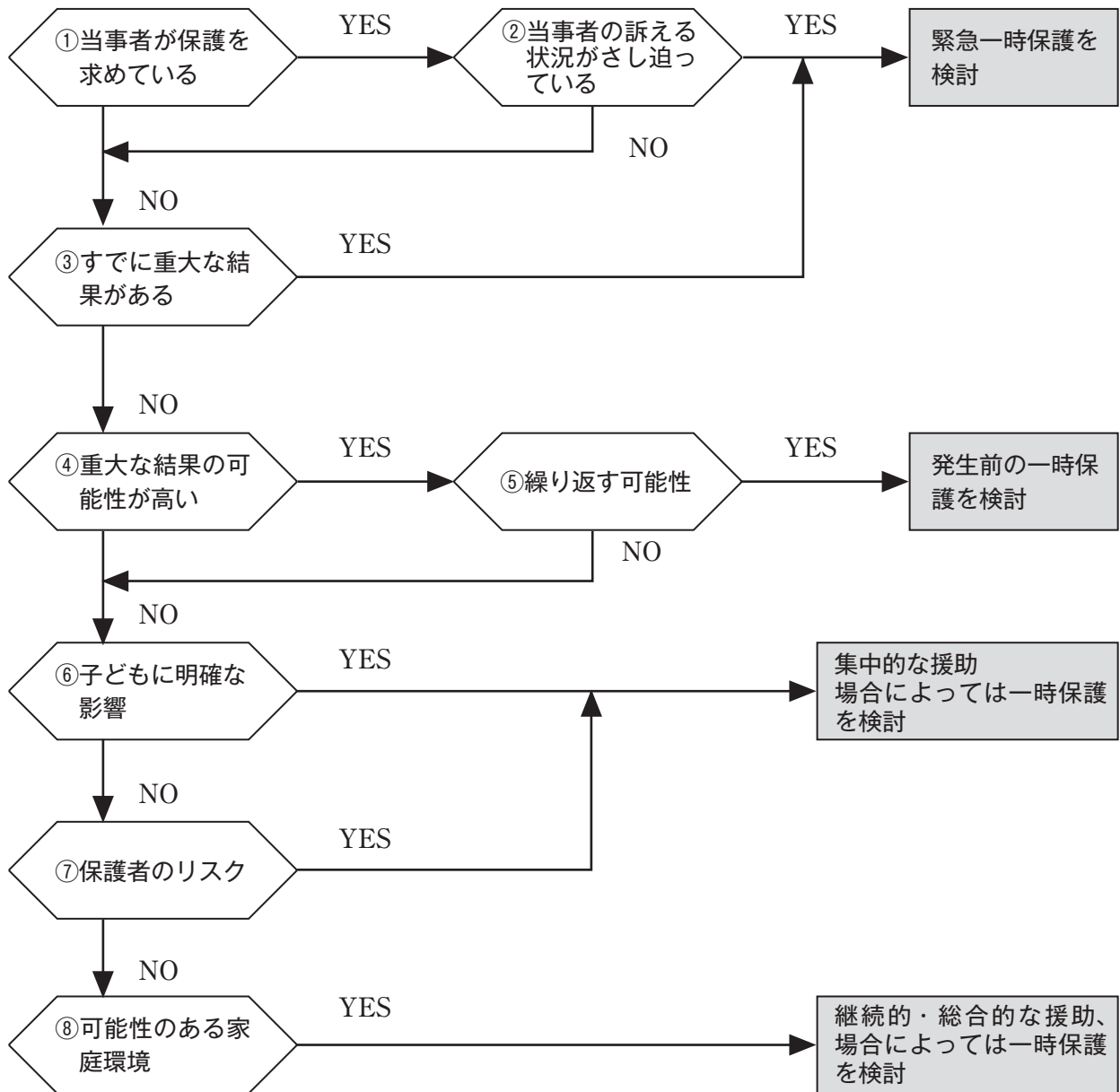
A decorative graphic consisting of two overlapping, semi-transparent red triangles pointing to the right, positioned behind the title text.

資料編

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"/> 子ども自身が保護・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 <input type="checkbox"/> 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		
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： ） <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、（ ）		
④ 次に何か起これば、重大な結果が生ずる可能性が高い？	<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：頭部打撃、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、鬱的体の緊張、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：鬱的、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ない、改善するつもりがない <input type="checkbox"/> 家族・同居者間での暴力（DV等）、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、認識不足、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、義父母等を含む）の死亡・失踪、離婚、妊娠・出産、ひとり親家庭等（ ）		

一時保護決定に向けてのフローチャート



(解説)

A [1][2][3] 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 [6][7] 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

氏名:	記入者:	記入回数:	回目
受理:	関わり開始:	記入日:	

重症度: 最重度 重度 中度 軽度 疑い 左記の重症度に該当しない

乳幼児虐待リスクアセスメント指標

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

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

その他大きい要因となっている状況()

虐待を機械的に判断するのではなく、保健師自身の感性による虐待を見る「目」を育てよう！

保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメントの使用方法

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

注意!
リスクアセスメント指標の数値にたよりすぎない

乳幼児虐待リスクアセスメント指標

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

その他大きい要因となっている状況()

高いリスクが12個以上(うち子どもに5個以上)のときは、重症度が高い

【児童氏名】

(生年月日)

- B 虐待の種類(主◎ 従○) 身体 性的 ネグレクト 心理
- C 子どもの年齢(歳) 0~2歳 3~5歳 6歳以上
- D 虐待者(主◎ 従○) 年齢(主 歳) (従 歳)

A 家族構成

1 虐待の程度(外傷が見られる場合は右図に傷の位置と内容を記入)
 生命:頭部外傷のおそれ 乳幼児を投げる 逆さ吊り 布団蒸し
 脱水 明らかな衰弱 乳幼児で医療受診させない
 首を絞める 水につける 踏みつける 頭部を蹴る
 重度:医療を必要とする外傷 打撲 目の外傷 火傷 幼児の打撲
 中度:慢性のあざや傷痕 噛み跡 生活環境不良で改善なし 放置
 軽度:跡が残らない暴力 健康問題が起きない程度のネグレクト

	はい	やや	いいえ	疑い	不明	
把握						以下、該当項目と思われるものを全てを○で囲んでください。 「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。
2 虐待の継続 *						繰り返し・常習・子を何日も放置する
3 関係機関からの情報						児相・医療・保健・警察・学校・幼稚園・保育所・福祉事務所・民生児童委員・近隣住民・施設・その他
非変動						
4 虐待歴						入院施設歴
5 性的虐待 *						疑い・性病・妊娠
6 養育者の被害虐待歴						被害虐待歴・愛されなかった思い・厳しいしつけを受けてきた
家庭						
7 家族問題						夫婦不和・夫婦間暴力・別居・家出・未婚・離婚・内縁・家族構成の変化
8 経済問題						借金多い・生活苦・失業・転職・計画的欠如
9 生活環境						劣悪な居住環境・安全確保への配慮なし・事故防止不足
10 子を守る人なし *						日常的に子どもを危険から守る人がいない 危険な時、子の逃げ場がない
養育者						
11 精神的状態						うつ病・精神症状・通院ができていない・服薬ができていない・疑いはあるが通院歴なし
12 性格的問題						衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感性欠如・人との関わり嫌い・被害的・その場逃れ・嘘が多い
13 アルコール・薬物 *						アルコールの匂い・視線がうつろ・会話しにくい・疑い・依存症
14 家事・育児能力 *						送迎ができない・障害のため能力低下
子ども						
年齢 *						3歳未満
15 身体の状態 *						低身長・体重増加不良・発育不全(発達・身体)障害・持病・皮膚疾患
16 精神の状態 *						笑わない・表情が乏しい・視線が合いにくい・言葉の遅れ・睡眠リズム・抜毛・自傷
17 日常的世話の欠如						ひどいオムツかぶれ・身体衣類の汚れ・異臭・非衛生・不潔・季節に合わない衣服
18 問題行動						激しい癇癪・落ち着きなし・多動・注意惹き行動・攻撃的・遺尿・過食異食・性的行動・噛む・万引き・火遊び・夜間徘徊・家出
19 意思・気持ち *						家に帰りがたらない・親の前で萎縮・親が来ても無表情・親の口止めに応じる
養育状況・態度						
20 子への感情・態度						子ども嫌い・出産の後悔・可愛がったり突き放したり・疎ましい・子をけなす・ほめない・子どもに対する虐待事実の口止め
21 虐待自覚なし *						問題意識なし・体罰容認・しつけ主張・虐待の隠蔽・虐待者をかばう
21-1ネグレクト						ケア状況の怠慢・長時間の放置・食事や医療を与えない・夜間放置
21-2養育意欲						意欲なし・改善意欲なし
22 養育知識						若年親・知識不足・不適切・期待過剰
サポート						
23 社会的サポート *						孤立的・親族の対立・親族過干渉・保育なし・転居
24 協力態度なし						機関介入拒否・接触困難
25 援助効果なし						調整改善が期待できない

活用中①	活用中②	サービスとして使うことが期待される地域の社会資源や人材すでに活用中のものは左に○活用が望ましいものは右に○	必要なもの
		親の医学的治療・カウンセリング	
		子の治療	
		グループケア	
		子育て支援サービス(サークルなど)	
		親子教室	
		保育所・幼稚園・通園施設・学童保育など	
		ショートステイ・保育所一時保育	
		施設入所	
		家事育児支援(ファミサポ・ヘルパー・登校園支援・その他)	
		生活保護	
		諸手当・年金・貸付等・就学援助	
		学校による指導(生活・登校など)	
		家庭訪問 担当機関:	
		来所相談①:	
		来所相談②:	
		来所相談③:	
		↑相談内容:育児・発達・DV・法律・家族・母子・就職・その他	
		その他()	
【当面の役割分担】			
担当機関名	方針・目標		

■現在の家庭や保護者、子どもの様子について(要旨) ケースの良い面・良くなった面

次回の検討会議開催時期・めやす

以下は第2回目会議からつけます。

■現在子どもの生命の安否確認は、	①安否確認が出来にくい状況である	②欠席しがちで少し心配である・留守がちでやや確認しにくい	③毎日できている・必要ときに安否確認ができる状況である
親は現在の虐待や養育状況について、	①やや関心がない、改善努力しない	②a. よい意味でわからない b. 悪い意味でわからない	③問題を解決したい気持ちがやや高くなっている
親は関係機関からの支援や指導に対して、	①関係がよくない・やや悪化した	②a. よい意味でわからない b. 悪い意味でわからない	③支援・指導関係がよくなっている
この家族には、解決に向けての、	①理解・協力をする他の親族がいない・子を守る人がいない	②理解・協力をする親族やサポートの内容はわからない	③親族の理解・協力度が高くなった
ここ最近の子どもの様子は全体的に、	①問題がやや大きくなってきている	②a. よい意味でわからない b. 悪い意味でわからない	③よくなっている・問題行動がやや軽減している
虐待の程度全般について、	①やや危険度が高まった	②a. よい意味でわからない b. 悪い意味でわからない	③やや危険度が低くなった
今後について、虐待問題としては、	①支援継続がのぞましい	②わからない・判断に迷う	③一旦終結としてもよい

リスクアセスメント記入要領

【 目的 】

- 1 要保護児童対策地域協議会のケース検討会議の際に関係機関が集まって、検討する場合に利用する指標。
- 2 子どもの危険度、安全の可能性を共有し、支援の役割の明確化のために利用する枠組みの役割を持つ。

【 注意事項 】

- 1 「いいえ」が多い場合、その家庭はプラス要因が多いと考える。「いいえ」の部分尊重する。
- 2 0歳児、1歳児については危険度を一段あげる。また自己表現ができない子どもは極めてリスクが高いとする。
- 3 項目に*がついている項目は子どもの安全の上でリスクが高く重要な項目である。
- 4 分からなければ「不明」欄に○をする。
- 5 「はい」が15以上なら保護の可能性が高くなる。なお、15はあくまでも目安であり、子どもの年齢、虐待の程度、その他の要因を勘案して保護を検討することが必要。15以下でも保護する場合、15以上でも保護しない場合の結論に至った理由を明記しておく。
- 6 リスクアセスメントシートの記載が何回目なのかを明らかにする。
- 7 ジェノグラム：養育者の原家族（親きょうだい）や年齢を含むものである。現在同居状態にいるものはマルで囲む。内縁や出入りのある場合も記入する。
- 8 虐待の種類：調査や介入のきっかけになった主たるもの、あるいは子どもの傷になっているものでウエイトの重いものを選ぶ。（例えば、身体的虐待は軽いが心理的虐待が重く、子どもに精神的な症状が出ている場合は、心理的虐待に◎をし、身体的虐待に○をする。
- 9 虐待者：主たる虐待者は◎、従たる虐待者は○をジェノグラム欄に記入する。

【 項目説明 】

- 1 虐待の程度 <これは親が子どもに暴力を振るうとき、どの程度コントロールしているのかをみる。衝動性が高いほど、結果が重くなる>

はい	：	生命の危険・重度
やや	：	中度
いいえ	：	軽度

※傷の程度を優先し、虐待の部位も含め、総合的に判断する。

傷の程度	生命の危険・重度：入院あるいは治療が必要。 火傷・首を絞める・殴る・骨折・無理心中 毒物を飲ませる・金槌で叩く・顔が変形する ほど叩く等。
	中度：跡が残る・引っ搔く・噛む・火傷・針でつく。
	軽度：跡が残らない程度。

虐待の部位	生命の危険・重度：顔面・頭部・頸部・性器・内臓 中度・軽度：臀部・上下肢
-------	---

ネグレクトの程度	乳児	脱水症状・栄養障害・皮膚慢性疾患・その他があるとき 医療的ケアが必要とみなす。
	学齢児	身体的発達著しく低下、情緒的反応に乏しい場合は重 度へ。

2 虐待の継続

虐待が繰り返されている場合。ネグレクトの場合は慢性に該当。
やや：回数や頻度が多くない。

3 関係機関からの情報

関係機関からの通報。虐待の疑いも含める。再三近隣から、児童委員からの通報があり、信憑性のある場合。父兄からの情報あり。
再評価する場合は、新しいシートにつけるので、その間通告がなければ「いいえ」になる。

《非変動》

4 虐待歴

入院や施設入所、一時保護歴。説明の曖昧な怪我を過去に負わせている。疑われる場合には疑い欄へ。

5 性的虐待

性的虐待が疑われた場合も含む。身体的虐待調査中に子どもの証言で明らかになる。
性的な関心が高い。性病に罹患。

6 養育者の被虐待歴 <対人関係のとり方などに関連する>

子ども時代に身体的虐待やネグレクト、性的虐待、心理的虐待を受け、親との関係が悪く親から愛されなかった、可愛がられなかったとの思いがある。自分の親を恨んでいる。

《家庭環境》

7 家族問題 <生活ストレスと関係する>

夫婦不和、夫婦間暴力、別居、家出、未婚、離婚、内縁等、家族構成の変化。

8 経済的問題 <生活ストレスと関係する>

借金が多い、生活苦、失業、転職、金銭的計画性のなさ。

9 生活環境

狭い住宅、劣悪な生活条件、安全でない状態。
やや：幼児がけがをする可能性のある状態におかれている。割れたガラスの放置、口に入れると危険なものが放置されている。

10 子を守る人なし

子どもが自分から危険を察知できない場合、虐待から子どもを守る同居の大人がいない。
同居人から虐待を受けていても、知らん顔をしている。
危険なときに子どもに逃げる場所がない。

《養育者の状態》

11 精神的状態

うつ的な親。精神症状がある(妄想、幻聴、幻覚等)。通院ができにくい。服薬ができない。
疑いがあるが通院ができていない。

12 性格的問題 <生育歴の中で形成されたものや、状況によって強調されている場合もある。支援の場合の留意点になる>

衝動的、未熟(自己中心的)、攻撃的、多罰的、偏り、共感性のなさ、短絡的、顕示欲、気持ちを押しえられない、言うことが良く変わる、被害的、その場逃れ、うそが多い。

13 アルコール・薬物

アルコールのために十分な子育てができない。暴力を振るう。覚醒剤、薬物飲用。アルコールが匂う。視線が虚ろ。会話がしにくい。疑い。

14 家事・育児能力

送迎ができない。障害のために能力が低下。

《子どもの状態》

番号なし 年齢

3歳未満は「はい」とする。

15 身体の状態

子どもの発達や身体の状態。極端に体が小さい。障害（知的・身体）。慢性の持病（アトピー、喘息）。極小未熟児など。虐待の結果からくる胃痛、頭痛など。
やや：虐待かどうか不明だが、腹痛をしばしば訴える等。

16 精神の状態

不安、怖れ、うつ的な症状、暗い表情、執拗なスキンシップやしがみつき。極端に大人の顔を見る、大人を恐れる、笑わない、表情が乏しい、視線が合いにくい、言葉の遅れ、睡眠リズムがとれない、抜毛、自傷行為、よく寝る（逃避的）。

17 日常的世話の欠如

子どもの衣食住が満足でない。非衛生状態のまま放っておかれている。医療的放置、監護が十分になされていない。放置すると子どもの安全が損なわれると考えられる。
オムツかぶれがひどい、衣類の汚れ、異臭、季節に合わない服を着る。
やや：身なりは悪くないが、食事を作らないなど部分的に世話が欠ける。
アルコールを飲んでいるときには全く面倒を見ない。一応世話はするが泣いていても関わらない。親の都合のいい方法を取りがち。
偏って食事。登園、登校しない日が続く、登園や登校の状態が一定しない。

18 問題行動

激しいかんしゃくを起こす。落ち着きがない。多動。注意を引く行動をする。攻撃的態度。遺尿。過食。異食。性的言動（自慰行為）。噛む。徘徊など。万引き。虚言。非行。
やや：たまに問題行動がある。

19 意思・気持ち <子どもからみた親への関係を理解する>

家に帰りたがらない。親の前で萎縮する。親が迎えに来ても知らん顔、無表情など。親を恐れる。親を慕ったりそうでなかったり一定しない。親になつかない。

《養育状況・態度》

20 子への感情・態度 <親子間のアタッチメントがどの程度なのかを理解する>

子どもを嫌う、憎い、産まなければ良かった、望まない子。子どもが親を馬鹿にしているとの思い。他児と差別的に扱う。可愛がったり突き放したりとアンビバレントな感情・態度をとる。

21 虐待自覚なし <虐待が繰り返されるかどうかに関係する>

虐待を問題に感じていない。体罰容認。しつけだと主張する。

やや : 体罰を容認していないが、しつけの度が過ぎたと認める。

21- 1 ネグレクト

長時間の放置。食事や医療を与えない。夜間放置。子どもの世話をしない。

やや : 時々与えない。時々世話を怠る。

21- 2 養育意欲 <どういった面で親が困っているのかを知る目安>

意欲がない。送迎できない。

能力があっても意欲がない場合。能力はあるが不安定になると意欲が失せる。

やや : アルコールが入ると適切な養育ができない。

22 養育知識 <子育てのストレス要素になっていないか、ネグレクトに関係>

若年親、知識不足、不適切に子へ期待をかける。一歳半でオムツがとれると思いつむ。

2歳で自分のことは一人でできると勝手に決め付ける等。

親の役割を押し付け手伝わせる。期待過剰。

やや : 情報に振り回され、わが子を無理に当てはめようとする。

《サポート状況》

23 社会的サポートなし <サービスを考えていく際に、重要な要素。また、ストレスをどう感じているのかと関係>

孤立的。親族との不和。実家を頼れない。実家の干渉が強く、かえってストレスになっている、過干渉。保育が実際にはない、子どもの世話をしてくれる人がいない。友達がいない。転居が多い。人間関係が嫌で、孤立を好む。

やや : 実家の親が働いているが、休日は見てくれる。夫の仕事が忙しく協力が得られない。

《機関との関係》

24 協力態度なし

関わっている機関の介入を拒否し会話ができない。接触困難状態等。

やや : 居留守を使う、電話に出ない。

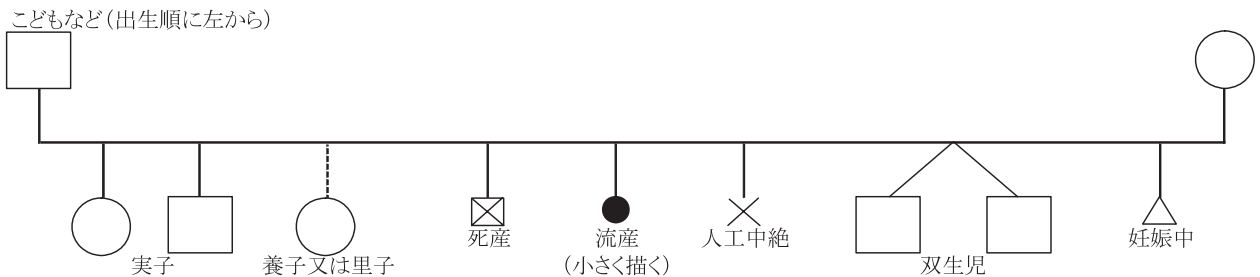
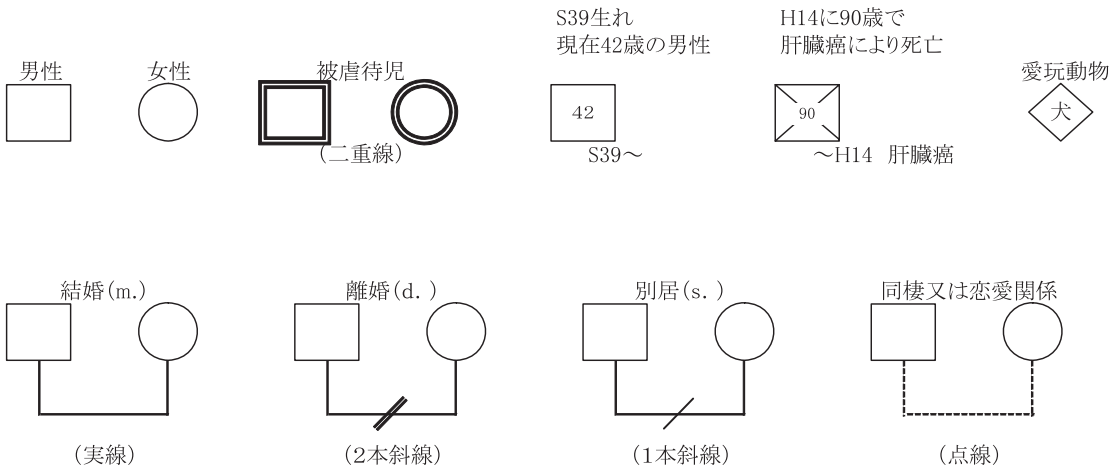
25 援助効果なし <支援をする場合の親の態度や問題解決への意識があるのか、現実認識を理解する>

やや : 一時的な効果はあるが、すぐにもとの状態に戻る。

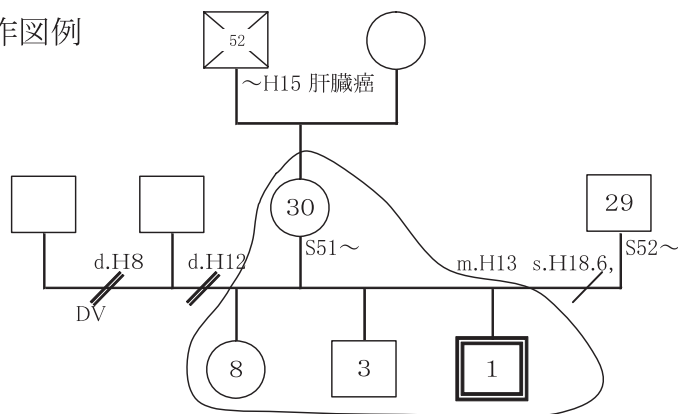
～用語の説明～

ジェノグラム

原則として3世代程をさかのぼる家族員(血縁ではなくとも同居したり、家族との関係が深い人を含む)の家系図を「ジェノグラム」と言う。虐待が起こっている家庭は、家族構成等が複雑なことも少なくないが、ジェノグラムを作成すると家族関係が一目瞭然となり、問題を整理したり、家族の誰に働きかけたらよいか等の支援策を検討するのにも役立つ。



作図例



標記の意味

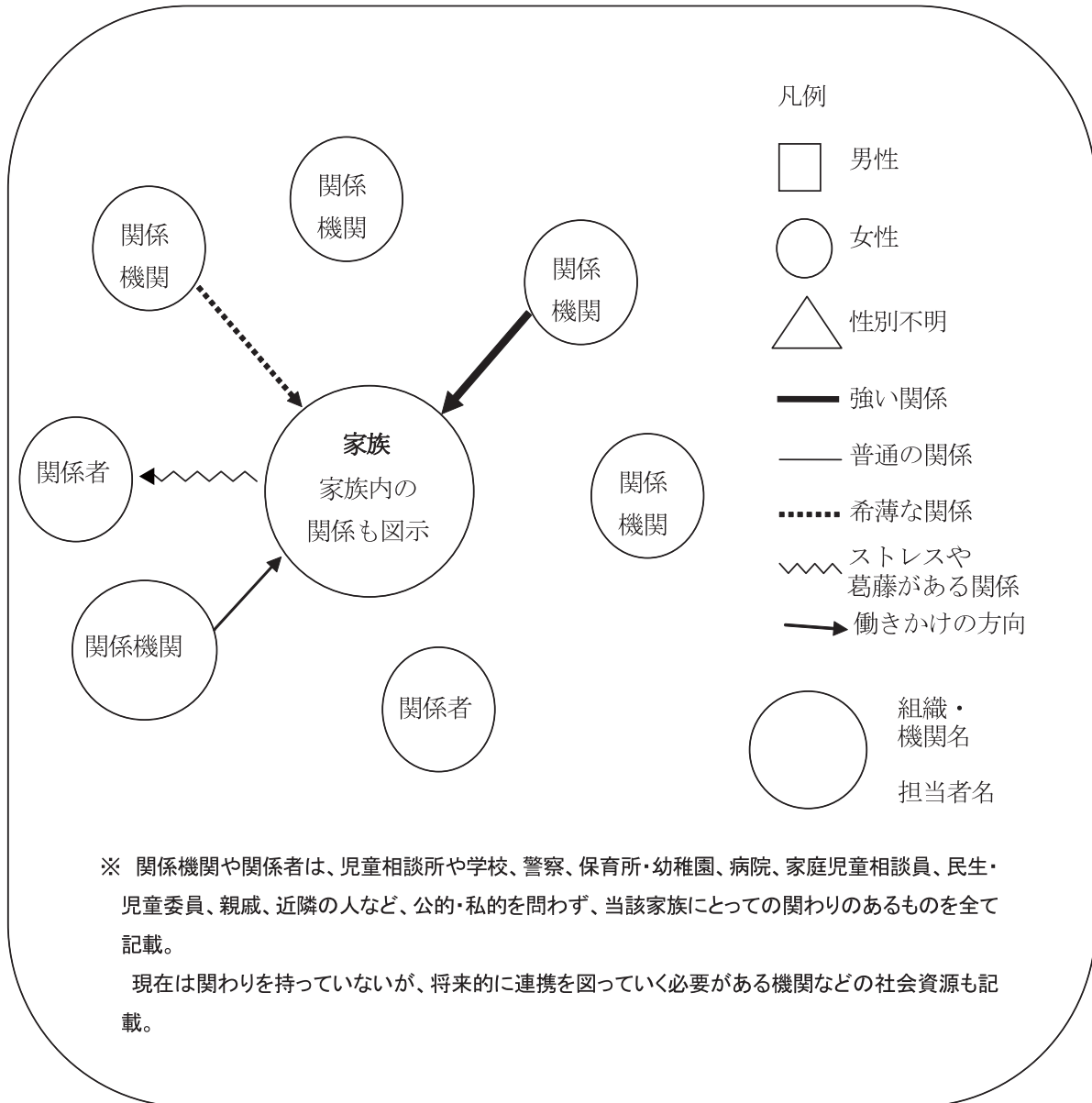
- m.=marriage(結婚)
- s.=separation(別居)
- d.=divorce(離婚)
- LT.=Living Together(同居)

参考: 中村伸一「ジェノグラムの書き方最新フォーマット」2002年12月家族療法研究第19巻第3号57-60

エコマップ

エコマップ(生態地図)は、支援を要する家族を中心として、その家族の問題や解決に関わると考えられる関係者や関係機関を記載したもの。

図式化することにより、全体の関係性を簡潔に把握することができ、各機関の役割を検討するうえでも有効である。適宜作成し、比較すると、支援の過程を通じた関係機関の関わりの変化を確認することができる。



ケースマネジメント

ケースマネジメントとは、複数の機関が長期にわたって連携しながら援助を行う場合、常に最善の援助体制が確保されるよう事例の進捗状況を客観的に把握し、必要に応じて援助の実施体制や援助方法などについて調整(コーディネーター)を行う活動である。子どもの虐待においては複数の解決すべき問題を抱えている事例が多く、長期に援助を展開する必要があることから、このケースマネジメントの手法が適する事例が多い。

ケースマネジメントは、以下のプロセスを遂行しながら子どもや家族を支援していくことであり、このプロセスをマネジメントしていくのがケースマネージャーである。ケースマネージャーには、単一の機関とは限らずチームになる場合もある。児童

相談所や市町村担当部署あるいは要保護児童対策地域協議会などが想定される。

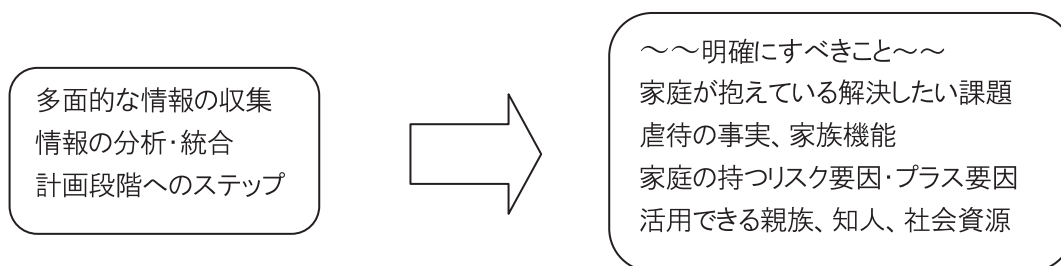


インテーク

利用者との最初の出会いで、心理的サポートをしながら主訴を聞き、利用者の問題の理解や必要最低限の情報を収集し、今後の方針の見極めを行い、次の段階へ進める大切な入り口である。

アセスメント

アセスメントは子どもや家庭に関する状況把握や情報収集した結果に基づき、虐待の事実、家族が抱える問題、家族の持つリスク要因、プラス要因などを明らかにして、問題解決のための課題や活用できる社会資源を考えて支援計画へと導く一連のプロセス全体のことである。



アセスメントツール

アセスメントに必要な情報は、広範囲なものになり、特に虐待の要因が重なり合っていたり、支援経過が長かったりする事例では膨大な量となる。情報や課題を整理し支援計画を考えるために各種アセスメントツールとしてジェノグラムやエコマップ、各種アセスメントシート(各種の整理票)をアセスメントの補助手段として活用する。また援助方針・内容の見直しや関係機関との情報共有の際にも役立てることができる。

リスクアセスメントシート

特にリスクの評価により、子どもの保護の要否判断をする際の補助となる客観的指標を用いたシート。必要な情報の漏れがないよう収集し、判断の誤りを防ぐことがねらいである。また、支援の際の情報整理や課題抽出に用いて、支援計画の立案、方針の見直しや関係機関同士の認識の共有に役立てることができる。

支援計画

サービスのゴールを設定し、支援の内容や方針の計画を立てていく。支援の組み合わせ、どこの誰が、いつ、どれくらいの頻度で行うのか、具体的に計画する。

モニタリング

モニタリングとは支援が適切に、計画通りに行われているかを監視する作業である。それらが効果的であるかを支援提供者は支援しながら判断する必要がある。また、ケースマネージャーは各支援提供者や保護者、子どもに直接会うことや電話や会議により確認する。

富山市要保護児童対策地域協議会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の2第8項に規定する要保護児童の早期発見及び適切な保護又は同条第5項に規定する要支援児童若しくは同項に規定する特定妊婦への適切な支援を行うため、法第25条の2の規定により設置した富山市要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 協議会は、要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者又は特定妊婦（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又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、要保護児童等に対する支援の内容に関する事項を所掌する。

(組織)

第3条 協議会は、別表に掲げる関係機関及び団体等（以下「関係機関等」という。）の構成員並びに市長が特に必要と認める者で組織する。

(要保護児童対策調整機関)

第4条 法第25条の2第4項に規定する要保護児童対策調整機関（以下「調整機関」という。）は、福祉保健部こども福祉課とする。

2 調整機関の業務は、次に掲げる事項とする。

- (1) 協議会の事務の総括に関すること。
- (2) 要保護児童等に関する支援状況の把握及び関係機関との連絡調整に関すること。
- (3) その他協議会の運営に関すること。

(会議)

第5条 協議会の会議は、代表者会議、実務者会議及びケース検討会議とする。

(代表者会議)

第6条 代表者会議は、別表に掲げる関係機関等の代表者等及び市長が特に必要と認める者で組織し、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 要保護児童等の支援に関するシステム全体に関すること。

(2) 実務者会議の活動状況報告及び評価に関すること。

(3) その他要保護児童対策に関すること。

2 代表者会議に会長を置き、代表者会議を組織する者の互選により選出する。

3 代表者会議は、会長が会議の進行を担当する。

4 会長に事故があるとき、または欠けたときは、会長があらかじめ指名する代表者会議を組織する者がその職務を代理する。

(実務者会議)

第7条 実務者会議は、別表に掲げる関係機関及び市長が特に必要と認める者のうち調整機関が必要と認める要保護児童等の実務担当者で組織し、次に掲げる事項について協議する。

(1) 要保護児童等に関する情報交換及びケース検討会議において課題となった事項に関すること。

(2) 要保護児童等の実態把握及び支援を行っている事例の総合的な把握に関すること。

(3) 要保護児童対策を推進するための啓発活動に関すること。

2 実務者会議は、調整機関の職員が会議の進行を担当する。

(ケース検討会議)

第8条 ケース検討会議は、前条第1項の実務担当者のうち、個別の要保護児童等の支援を実際に行っている者、又は今後、支援を行う実務者及び調整機関が必要と認める者で組織し、次に掲げる事項について協議する。

(1) 要保護児童等の状況の把握及び問題点に関すること。

(2) 支援の経過報告及びその評価に関すること。

(3) 援助方針の確立及び役割分担に関すること。

(4) 事例の主担当機関及び主たる援助者に関すること。

(5) 実際の援助、支援方法及び支援計画に関すること。

2 ケース検討会議は、こども福祉課、地域福祉課または市民福祉課の職員が会議の進行を担当する。

(守秘義務)

第9条 法第25条の5の規定により、協議会の構成員は、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。その職を退いた後も同様とする。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成20年2月1日から施行する。

(富山市児童虐待防止連絡協議会会則の廃止)

2 富山市児童虐待防止連絡協議会会則（平成17年4月1日施行）は、廃止する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成21年10月1日から施行する。

別表

1	法第 25 条の 5 第 1 号に該当する関係機関等 富山地方法務局 富山少年鑑別所 富山保護観察所 富山県富山北警察署 富山県富山中央警察署 富山県富山南警察署 富山県富山西警察署 富山県富山児童相談所 富山県女性相談センター 富山市福祉保健部 富山市教育委員会
2	法第 25 条の 5 第 2 号に該当する関係機関等 富山県看護協会 富山市医師会 富山市歯科医師会 富山市社会福祉協議会
3	法第 25 条の 5 第 3 号に該当する関係機関等 富山県児童養護施設連絡協議会 富山県臨床心理士会 富山人権擁護委員協議会 富山市自治振興連絡協議会 富山市民生委員児童委員協議会 富山市保健推進員連絡協議会 富山市中学校長会 富山市小学校長会 富山市立幼稚園長会 富山市私立幼稚園協会 富山市保育連盟 富山市 P T A 連絡協議会 青少年育成富山市民会議 富山市児童クラブ連絡協議会 富山市母親クラブ連絡協議会 富山市地域児童健全育成指導員連絡協議会

このハンドブックの作成にあたっては、主に下記の文献を参考、引用させていただきました。
あらためて感謝申し上げます。

- 「市町村児童家庭相談援助指針」(厚生労働省)
 - 「子ども虐待対応の手引き」(厚生労働省)
 - 「子どもを守る地域ネットワーク」活動実践ハンドブック(中央法規出版)
 - 「要保護児童対策地域協議会(市町村虐待防止ネットワーク)個別ケース検討会議のための在宅支援アセスメント指標シートマニュアル」(在宅アセスメント研究会)
 - 森田ゆり著「新・子どもの虐待 生きる力が侵されるとき」(岩波書店)
 - 森田ゆり著「しつけと体罰—子どもの内なるちからを育てる道すじ」(童話館出版)
 - 「児童虐待対応マニュアル」(富山県)
 - 「家族関係支援の手引～切れ目のない支援の実現に向けて～」(千葉県)
 - 「市町向けの子どもの虐待対応マニュアル」(滋賀県)
 - 「子どもへの虐待対応マニュアル」(旭川市)
 - 「函館市児童虐待対応マニュアル」(函館市)
 - 「別府市要保護児童対策マニュアル」(別府市)
 - 「熊本市要保護児童対応マニュアル」(熊本市)
-

通告（通報）先一覧

<要保護児童等担当課>

富山市役所こども福祉課(協議会調整機関)	TEL：443-2038(直) 431-6111(代)
大沢野総合行政センター地域福祉課	TEL：467-5830(直) 468-1111(代)
大山総合行政センター地域福祉課	TEL：483-1214(直) 483-1211(代)
八尾総合行政センター地域福祉課	TEL：455-2461(直) 454-3111(代)
婦中総合行政センター地域福祉課	TEL：465-2114(直) 465-2111(代)
山田総合行政センター市民福祉課	TEL：457-2113(直) 457-2111(代)
細入総合行政センター市民福祉課	TEL：485-9001(直) 485-2111(代)

<児童相談所> 24時間対応

富山県富山児童相談所 TEL：423-4000(直)

<警察> 24時間対応

富山県富山中央警察署生活安全課	TEL：444-0110(代)
富山県富山北警察署生活安全課	TEL：438-0110(代)
富山県富山南警察署生活安全課	TEL：467-0110(代)
富山県富山西警察署生活安全課	TEL：466-0110(代)