

長久手市児童虐待対応・ 虐待予防マニュアル

令和元年11月改訂

長久手市

はじめに

近年、児童相談所や市町村が対応する子どもの虐待件数は大幅に増加しています。こうした状況の中、子どもを虐待から守るためには、虐待予防の取組や、虐待の早期発見、早期対応が必要不可欠となります。

長久手市では、地域における児童虐待防止の機能を高めたり、関係機関が連携して、虐待の早期発見、早期対応に結びつけていくことを目的として、長久手市要保護児童対策地域協議会において検討を重ね、平成29年11月に「長久手市児童虐待対応・虐待予防マニュアル」として取りまとめました。このマニュアルに基づき、関係機関の連携を推進し、虐待の早期発見や早期対応に努めてきました。

その後、数回の法改正が行われ、対応や関係機関等の役割等についても、追加や修正等がされています。このような国や児童相談所等の動向を踏まえ、本マニュアルを改訂しました。

今後も保育・教育機関をはじめとした皆様方に、引き続き、ご活用いただき、本市の児童福祉行政に、ご理解、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和元年11月

長久手市子ども部子ども家庭課

(長久手市要保護児童対策地域協議会 事務局)

目次

1	児童虐待に関する基本的事項	1
(1)	子どもの権利擁護	
(2)	児童虐待の定義	
(3)	虐待の分類	
2	児童虐待の発生とその予防	3
(1)	虐待が起きる背景（要因）	
(2)	虐待のリスク要因	
(3)	虐待の予防	
3	児童虐待の早期発見・通告の義務	5
(1)	早期発見の義務	
(2)	通告の義務	
4	関係機関での虐待の早期発見のポイントと対応	6
(1)	保育、教育関係機関（幼稚園・学校等）の場合	
(2)	地域（市民、民生委員・児童委員、主任児童委員、人権擁護委員等）の場合	
(3)	保健センター（母子保健）の場合	
5	児童虐待相談の流れ（相談・通告先：子ども家庭課）	14
6	保護者との関わり方	22
7	長久手市の要保護児童に関するネットワーク	23
8	相談機関等連絡先一覧	24

1 児童虐待に関する基本的事項

(1) 子どもの権利擁護（児童福祉法第1条、第2条）

児童福祉法の理念規定は、法制定当時から見直されておらず、子どもが権利の主体であること、子どもの最善の利益が優先されること等が明確ではありませんでした。しかし、平成28年児童福祉法等改正法施行により、子どもは適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立が図られること等を保障される権利を有することを位置づけ、その上で、国民、保護者、国・地方公共団体がこれを支える形で児童福祉が保障される旨が明確化されました。

(2) 児童虐待の定義（児童虐待の防止等に関する法律第2条）

保護者など身近にいる者が子どもに対して行う、しつけの程度を越えた心身を傷つけ、人権を侵害する行為です。

子どもの発達上、マイナスとなるような行為は「虐待」と考えられます。例えば、悪いことをした時に叱ることは、保護者として当然のことですが、子どもを殴ることや子どもを心理的に傷つけるような言動は、子どもにとって有害で虐待になります。

「児童虐待の防止等に関する法律」では、第2条において、「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。）がその監護する児童（18歳に満たない者をいう。）について行う身体的虐待、性的虐待、ネグレクト（育児放棄）、心理的虐待」と定義します。

(3) 虐待の分類

ア 身体的虐待

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。

外傷とは、打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷、たばこによる火傷など。

例	殴る。 蹴る。 突き飛ばす。 激しく揺さぶる。 たばこの火を押しつける。 首をしめる。 溺れさせる。 食事を与えない。 冬に戸外に閉め出す。 意図的に子どもを病気にさせるなど。
---	---

イ 性的虐待

児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。

例	子どもへの性交、性的暴行、性的行為の強要・教唆。 身体（下腹部）に触る、触らせるなどの性的暴力。 性器や性的行為を見せる。 ポルノグラフィーの被写体にする。
---	---

ウ ネグレクト（育児放棄）

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虐待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。

例	適切な食事を与えない。 汚れた衣類を着続けさせる。 極端に不潔な環境で生活させる。 病気なのに医者に見せない。 子どもの意思に反して登校させず家に閉じ込める。 乳幼児を自動車に放置する。 乳幼児を家に残したままたびたび外出する。 子どもを遺棄する。 保護者以外の同居人の虐待行為を放置する。
---	---

エ 心理的虐待

児童に対する著しい暴言又は著しく拒否的な対応、児童が同居する配偶者に対する暴力（配偶者が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。）、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。

例	「おまえなんか生まれてこなければよかった」などと子どもの心を傷つけたり、「死んでしまえ」などと怯えさせる言葉を繰り返す。 子どもを無視、拒否的な態度を示す。 他のきょうだいと著しく差別的な扱いをする。 子どもの前で家族に暴力をふるったり、夫婦喧嘩などを行う。
---	--

2 児童虐待の発生とその予防

(1) 虐待が起きる背景（要因）

虐待は一つの原因で発生するわけではなく、いくつかの要因が関連しストレスになった時、ある出来事を引き金にして起こる場合が多くあります。虐待発生につながりそうな要因を除去あるいは軽減することで、虐待防止・再発の抑止力となるだけでなく、子育て支援や生活支援につながります。

(2) 虐待のリスク要因

ア 保護者の要因

- ・子どもへの愛着形成が不十分
- ・衝動的・攻撃的な性格
- ・精神疾患、知的障がい、アルコール依存症、薬物依存
- ・被虐待経験
- ・子育ての強い拒否感、不安やストレス
- ・望まない妊娠、出産
- ・若年の妊娠、出産（保護者が未熟）

イ 子どもの要因

- ・未熟児、多胎児
- ・重い疾患や障がい・発達障がいがある
- ・保護者にとって何らかの育てにくさを持っている（ひどく泣く、こだわりが強い）

ウ 家庭環境の要因

- ・経済的困窮
- ・未婚を含むひとり親家庭
- ・内縁者や同居人のいる家庭
- ・子連れの再婚家庭
- ・転居を繰り返す家庭（地域で孤立）
- ・援助者（親、きょうだい）や相談相手がいない
- ・家庭内不和、配偶者からの暴力（DV）等不安定な状況にある家庭
- ・保護者の不安定な就労や転職の繰り返し

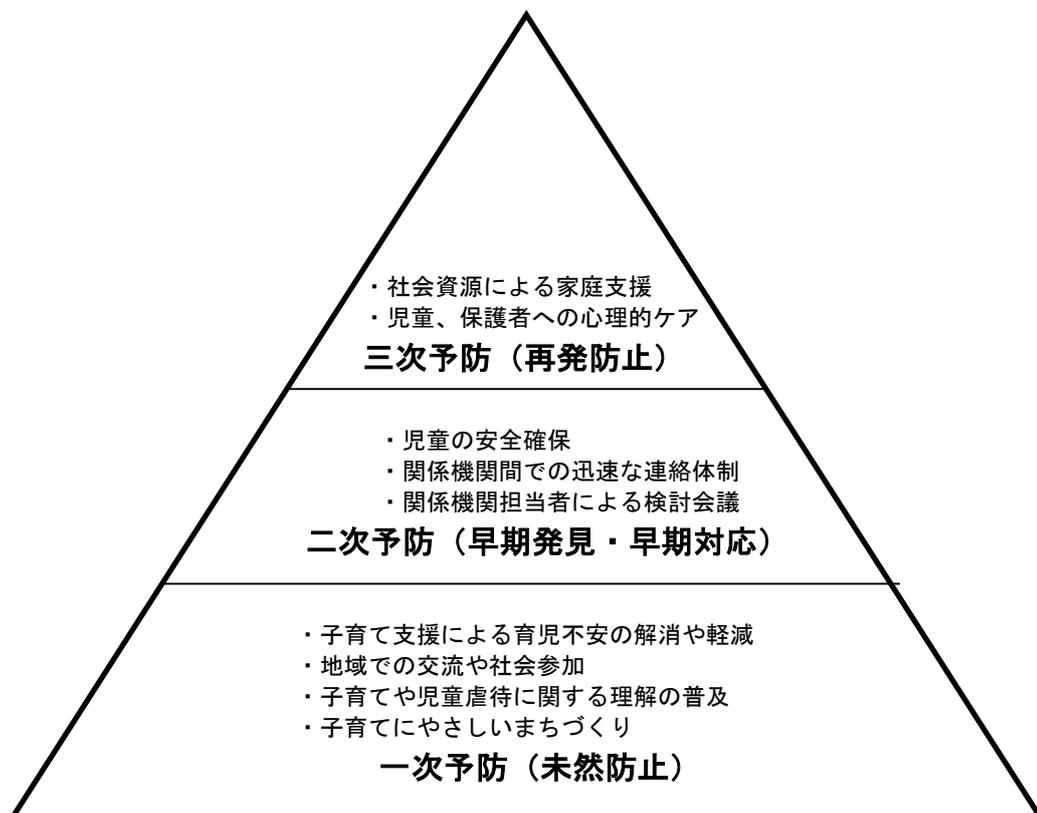
(3) 虐待の予防

虐待予防は、一次予防、二次予防、三次予防の三段階で考えることができます。

一次予防は、虐待発生前の予防で、児童の健全育成を推進することや、何らかの不安を抱えている家庭に対して支援できる仕組みの構築、また気軽に相談できる体制を整えることが重要です。

二次予防は、早期発見、早期対応です。虐待によって死亡したり、身体的な障がいを持つようになったり、また精神的な障がいにより、社会への適応が難しくなることも考えられます。虐待の影響を最小限に留め、虐待からの心の傷の回復を図るためには、早期発見、早期対応が重要であることは言うまでもありません。

三次予防は、再発の防止です。虐待を起こしてしまった家庭は、虐待が起こらない、起こさない家族関係を新たに築くことが求められます。関係機関の長期的視野に立った支援が必要になります。



3 児童虐待の早期発見・通告の義務

保護者がしつけのためと言っても、現実には子どもの心や体が傷つく行為であれば、「虐待」といえます（親の立場よりも、子どもの立場で判断）。

また、「虐待は特別な家庭に起こるもの…」こんな思い込みは虐待の発見を妨げます。

児童虐待を疑ったときは、「子どもの安全を守る」視点から対応する必要があります。気づいたら悩まずに子ども家庭課に相談してください。緊急性が高い場合には、直ちに子ども家庭課又は愛知県中央児童・障害者相談センターに通告し、子どもの安全確保を優先します。

(1) 早期発見の義務

学校や児童福祉施設などの「団体」及び、教職員や児童福祉施設の職員などの「個人」についても、児童虐待の早期発見に努めなければならない義務が課されています（児童虐待の防止等に関する法律第5条第1項）。

ア 虐待は発見されにくいもの

虐待を受けている子どもは、言葉で直接訴えることはなくても何らかのSOSのサインを出していることが多くあります。そのサインを見逃さないことが、子どもを虐待から救う第一歩になります。

イ 虐待には「不自然さ」がつきもの

不自然な傷・あざ、不自然な説明、不自然な表情、不自然な行動・関係など

ウ 「児童虐待の早期発見のためのチェックリスト」（P8～）を活用する

長期欠席児やいじめの加害者、非行や家庭内暴力などの問題行動を示す子どもが、実は虐待を受けている場合もあります。

(2) 通告の義務

すべての国民の義務として、虐待を受けたと思われる子どもを発見したときは、市町村、都道府県の設置する福祉事務所（子ども家庭課）又は児童相談所（愛知県中央児童・障害者相談センター）に通告しなければならないと定めています（児童虐待の防止等に関する法律第6条第1項）。

通告とは、子ども家庭課又は愛知県中央児童・障害者相談センターに子どもの「相談」にのってもらふこと、気になる子どもについて「連絡」することと考え、行動することが必要です。虐待を証明する必要はありません。

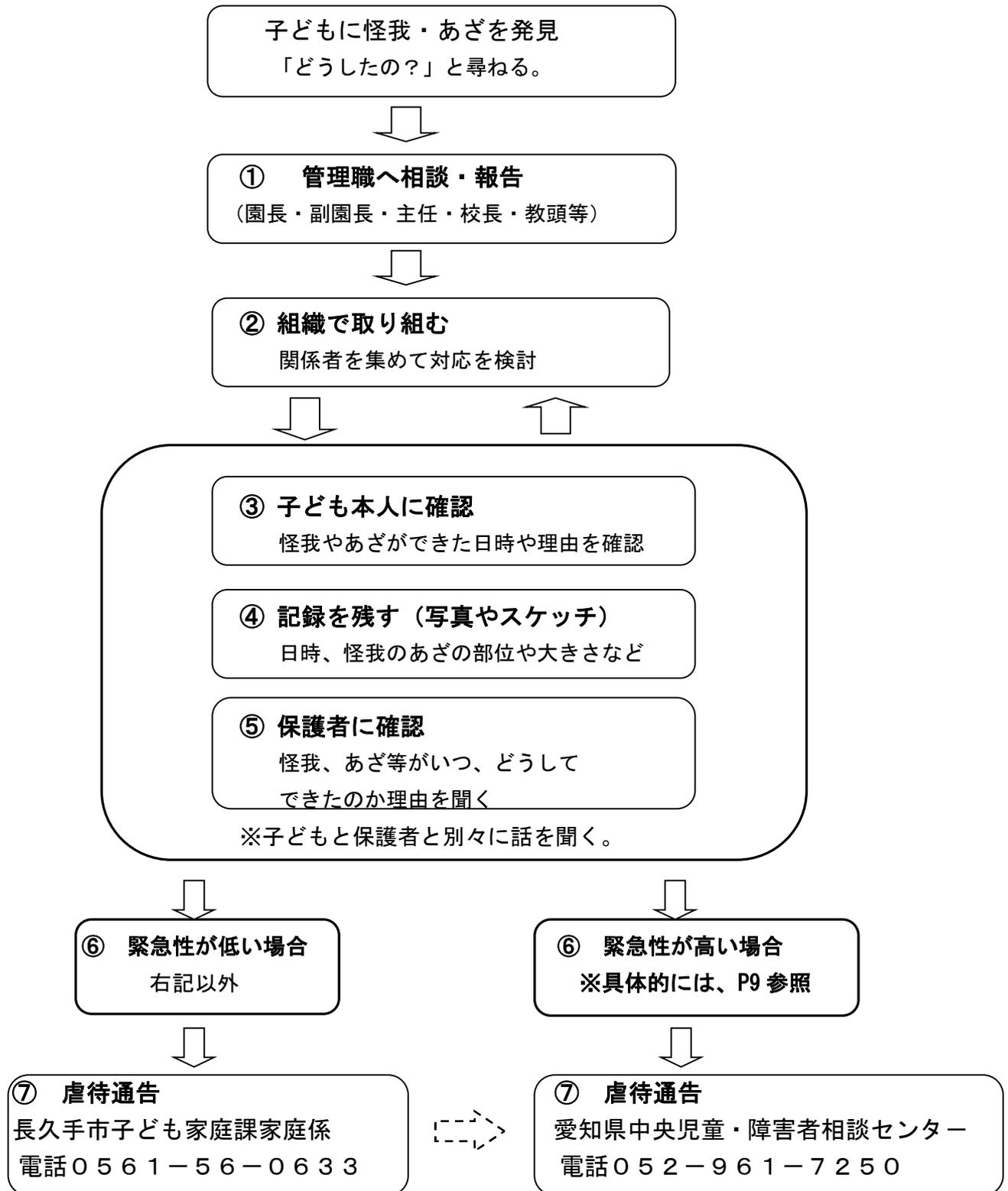
地方公務員法等で定められた守秘義務より通告義務が優先します（児童虐待の防止等に関する法律第6条第3項）。ただし、プライバシーの問題もありますので、通告内容等を第三者に話すことのないよう慎重な対応が求められます。

さらに、通告した人を特定する情報を漏らしてはならないと定められています（児童虐待の防止等に関する法律第7条）。

4 関係機関での虐待の早期発見のポイントと対応

(1) 保育、教育関係機関(幼稚園・学校等)の場合

ア 児童虐待対応のフローチャート



子どもにあざや怪我を発見した場合、まずその場で「どうしたの？」と理由を尋ねてください。そして、虐待の疑いがあると感じた場合は、下記のような流れで対応をしてください。

①報告、相談

管理職に相談、報告する。自分ひとりで抱え込まないこと。

②組織で取り組む

組織内で話し合いの場を持ち、組織として取組を決定する。

③本人に確認

子ども本人から、あざや怪我がいつどうしてできたのか、その理由を詳しく尋ねる。

④記録を残す

日時、子どもと保護者の説明、あざや傷の部位や大きさ、色などについて記録し、スケッチや写真などで記録を残す。写真を撮る場合、定規をあてる等、大きさがわかるようにして撮ることが望ましい。

⑤保護者に確認

あざや傷が、いつどうしてできたのか、保護者に原因を具体的に確認する。心配していることを伝え、決して保護者がやったと決めつけたり非難することはせず、保護者を援助する立場をとる。そして、「あざや傷があった場合、確認させてもらうことになっている。不自然なあざや傷が続くと市に報告することになっている。」と伝える。これが保護者への警告にもなる。

- ・“首から上”のあざや傷の有無については、後遺症や命の危険につながる心配があるので、特に注意して確認する。
- ・保護者の説明が曖昧であったり具体的でなかったりする場合は、虐待の可能性が高くなる。

⑥虐待通告

電話連絡で、子ども家庭課へ通告する。ただし、緊急に子どもの保護が必要とされる場合は、愛知県中央児童・障害者相談センターに直接通告する。直接通告した場合は、その後子ども家庭課へも報告をする。

虐待通告は、できるだけ早い時間帯“午前中”に行う（子どもを保護する必要がある場合、保護できる施設等を確保するのに時間を要することや、保護を円滑に行うため。）。ただし、通告自体は24時間受付をしている。

イ 児童虐待の早期発見のためのチェックリスト

チェックリストに示す項目は、虐待以外の理由によって起こりうるものも含まれますが、虐待の原因、兆候や、虐待の影響として起こりうる可能性が高い事項なので注意深く見守ってください。

(ア) 乳児・幼児用

子どもの様子

●乳児（1歳未満児）

- 不自然な打撲によるあざや火傷などがよく見られる。
- 特別な病気もないのに、身長伸びが悪い、体重増加が悪かったり、次第に低下したりしている。
- 表情や反応が乏しく、語りかけ、あやしにも無表情である。
- 抱かれると異常に離れたがらなかつたり、おびえたような様子が見られたりする。
- お尻がただれていたり、身体、衣類が極端に汚れたままで登園する。
- 母子健康手帳の記入が極端に少ない。

●幼児（1歳から就学前）・・・乳児に見られる特徴の他に

- 原因不明の不自然な傷やあざが多く見られ、手当も十分でない。
- 特別な病気もないのに、身長伸びが悪い、体重増加が悪かったり、次第に低下したりしている。
- 身体（顔、髪の毛、手足、口腔内）や衣類が不潔である。未処置の虫歯が多くある。
- おびえた泣き方をしたり、かんしゃくが激しい。
- 親が迎えに来ても帰りがたがらない。
- 職員を試したり、独占しようとする態度で離れない。
- 転んだり怪我をしても泣かない、助けを求めない。
- おやつや給食などをむさぼり食べる、おかわりを何度も要求する。
- 身体、衣類が極端に汚れたままで登園することがよくある。
- 予防接種や検診を受けていない。
- 理由のはっきりしない、または、連絡のない遅刻や欠席が多い。
- ささいなことでカーッとしたり、他の子への乱暴な言動がある。
- 小動物に残酷な行為をする。
- いつもおどおどして、何気なく手をあげても身構える。
- 親の前ではおびえた態度になる。
- 年齢不相応な性的な言葉や性的な行動が見られる。

保護者の様子

- 子どもの扱いがハラハラするほど乱暴である。
- 子どもとの関わりが乏しかったり、冷たい態度をとったりする。
- 子どもの要求をくみ取ることができない。
(要求を予想したり理解したりできない、なぜ泣くのかわからない)。
- 予防接種や健康診断を受けさせない。
- 感情的になったり、イライラしてよく怒る。
- 子どもが自分の思いどおりにならないとすぐに叩いたり、蹴ったりする。
- 子どもに能力以上のことを無理矢理教えよう（させよう）とする。
- 兄弟と著しく差別したり、他の子とも比較ばかりしている。
- 無断で欠席させることが多い。
- 理由がないのに、長時間、保育所におきたがる。
- 保育士や職員との面談を拒む。
- 夫婦関係や経済状態が悪く、生活上のストレスになっている。
- 母親にも暴力を受けた傷がある。 ※DVが疑われる

緊急性が高い場合

以下のように緊急性が高い場合、直ちに子ども家庭課、愛知県中央児童・障害者相談センターへ
通告する。

- 子ども自身あるいは保護者が保護や救済を求めており、訴える内容が切迫している。
- 確認にはいたらないものの、性的虐待が強く疑われる。
- 頭部や顔面、腹部のあざや傷がみられる。
- 慢性的にあざや火傷（タバコや線香、熱湯など）がみられる。
- 親が子どもにとって必要な医療処置をとらない（必要な薬を与えない、乳児の下痢を放置）。
- 子どもにすでに重大な結果が生じている（性的虐待、致命的な外傷、栄養失調、衰弱、医療放棄等）。

（イ）学齢期用

子どもの様子

- 原因不明の不自然な傷やあざが多く見られ、手当も十分でない。
- 不自然な打撲によるあざや火傷などがよく見られる。
- 特別な病気もないのに、身長伸びが悪い、体重の増加が悪かったり、次第に低下したりしている。
- 季節や気温にそぐわない服装をしている。
- 身体（顔、髪の毛、手足、口腔内）や衣類が不潔である。未処置の虫歯が多くある。
- いつもおどおどしていて、何気なく手をあげても身構える。
- 表情や反応が乏しく、元気がない。
- 基本的な生活習慣が身に付いていない。
- 給食をむさぼり食べる、おかわりを何度も要求する。
- 放課後になっても家へ帰りたがらない。
- ささいなことでカーッとなり、他の子への乱暴な言動がある。
- 虫や小動物に残酷な行為をする、執拗にいじめたりする。
- 自分より年下の子と遊ぶことが多く、時には威圧的である。
- いったんハメを外すと止めどがなくコントロールがきかない。
- 授業に集中できず、落ち着きがない、またはボーッとしている。
- 衣服を脱ぐことに異常な不安を見せる。
- 急激な成績の低下。
- 接触の回数を重ねても関係が深まらない。
- 教室から抜け出す。
- 盗みや嘘を繰り返す。
- 家出を繰り返す。
- 年齢不相応な性的な言葉や性的な行動が見られる。
- 極端な性への関心や、拒否感が見られる（特に女子の性的逸脱行為）。
- 理由のはっきりしない、または、連絡のない遅刻や欠席が多い。
- 長期間欠席しており、家族とも連絡が取れない。
- 能力的な問題はないのに学業成績が不振。
- 子どもが描いた絵に気になる点がある。

※不登校と認識していた長期欠席児が、実は深刻な保護の怠慢・拒否（ネグレクト）を受けている場合があります。

※虐待を受けていると、友だちとの関係が暴力的になったりすることから、「いじめの加害者」として関わるうちに、実は虐待を受けていることが発見されることもあります。

※非行や家庭内暴力などの問題行動を示す子どもの生育歴に、家庭内の虐待関係が発見される可能性もあります。

保護者の様子

- 子どもとの関わりが乏しかったり、冷たい態度をとったりする。
- 子どもへの怒り方が異常である。
- 子どもの要求をくみ取ることができない（要求を予想したり理解できない、なぜ泣くのかわからない）。
- 子どもが新しい遊びや遊具に関心を持つことを好まない。
- 子どもを自分と対等な存在と感じ、自分を脅かす存在と見ている。
- 乳幼児期から甘やかすのはよくないと極端に強調する。
- 子どもが自分の思いどおりにならないとすぐに叩いたり、蹴ったりする（体罰）。
- 子どもに心理的に密着しすぎるか、全く放任か極端である。
- 子どもに能力以上のことを無理矢理教えよう（させよう）とする。
- 保護者に極端ないらだち、不安定がある。
- 被害者意識が強かったり、イライラしている。
- 教職員との面談や家庭訪問を拒む。
- 教職員に対して過度に攻撃的（ささいな非を追及する）。
- 無断で欠席させることが多い。
- 予防接種や健康診断を受けさせない。
- 家の中が乱雑・不衛生。
- 夫婦関係や経済状態が悪く、生活上のストレスになっている。
- 母親にも暴力を受けた傷がある。 ※DVが疑われる

緊急性が高い場合

以下のように緊急性が高い場合、直ちに子ども家庭課、愛知県中央児童・障害者相談センターへ
通告する。

- 子ども自身あるいは保護者が保護や救済を求めており、訴える内容が切迫している。
- 確認にはいたらないものの、性的虐待が強く疑われる。
- 頭部や顔面、腹部のあざや傷がみられる。
- 慢性的にあざや火傷（タバコや線香、熱湯など）がみられる。
- 親が子どもにとって必要な医療処置をとらない（必要な薬を与えない）。
- 子どもにすでに重大な結果が生じている（性的虐待、致命的な外傷、栄養失調、衰弱、医療放棄等）。

(2) 地域（市民、民生委員・児童委員、主任児童委員、人権擁護委員等）の場合

子どもや保護者、近隣の人たちからさまざまな相談や訴えを見聞きすることが多いことと思います。その中で次のいくつかの項目があてはまるようであれば虐待を疑う必要があります。

○子どもの状況

- ・からだに不自然な傷やあざがみられる。
- ・学校や幼稚園等を休んでいる姿をよく見かけたり、夜遅くまで外で遊んでいたりするなど家に帰ろうとしない。
- ・からだや衣服がいつも不潔であったり、食事がきちんと与えられていない等が考えられ、時には、空腹のため食べ物などの万引きをしたりしているといった噂を聞くことがあるほか、心身的に、子どもの発育や発達の遅れが見られる。
- ・親子との会話などの時に子どもの表情が乏しい、親の顔色をうかがう半面親から離れても親への愛着が感じられない。

○保護者の状況

- ・子どもに適切な食事を与えない、不潔な衣服を着続けさせるなどや子どもに拒否的な態度をとったり、放置したりするなど子どもの養育に不自然さが見られる。
- ・子どもの発達にそぐわない厳しいしつけや過度に期待するなど、極端な自己流の育児や教育的考え方を押しつけ、子どもの意志に反し、学校等に行かせない、自宅に閉じ込めるなど行動制限をしているように見られる。
- ・子どもが病気になっても受診をさせない。また、受診を勧められても拒否し受診させないことがよくあり、外傷などで問われたとき、不自然な説明をする。
- ・夫婦関係の不仲や経済的に困難な状況があり、保護者に生活上のストレスや精神的不安定が見受けられる。
- ・保護者が良好な対人関係をもてず、拒否的、無視、攻撃的な態度をとることから、親族や近隣での孤立が見られ、困ったときに親身になって相談にのってくれる人がいない。
- ・保護者や家族の中に、アルコール依存や薬物中毒などの問題を抱えている。

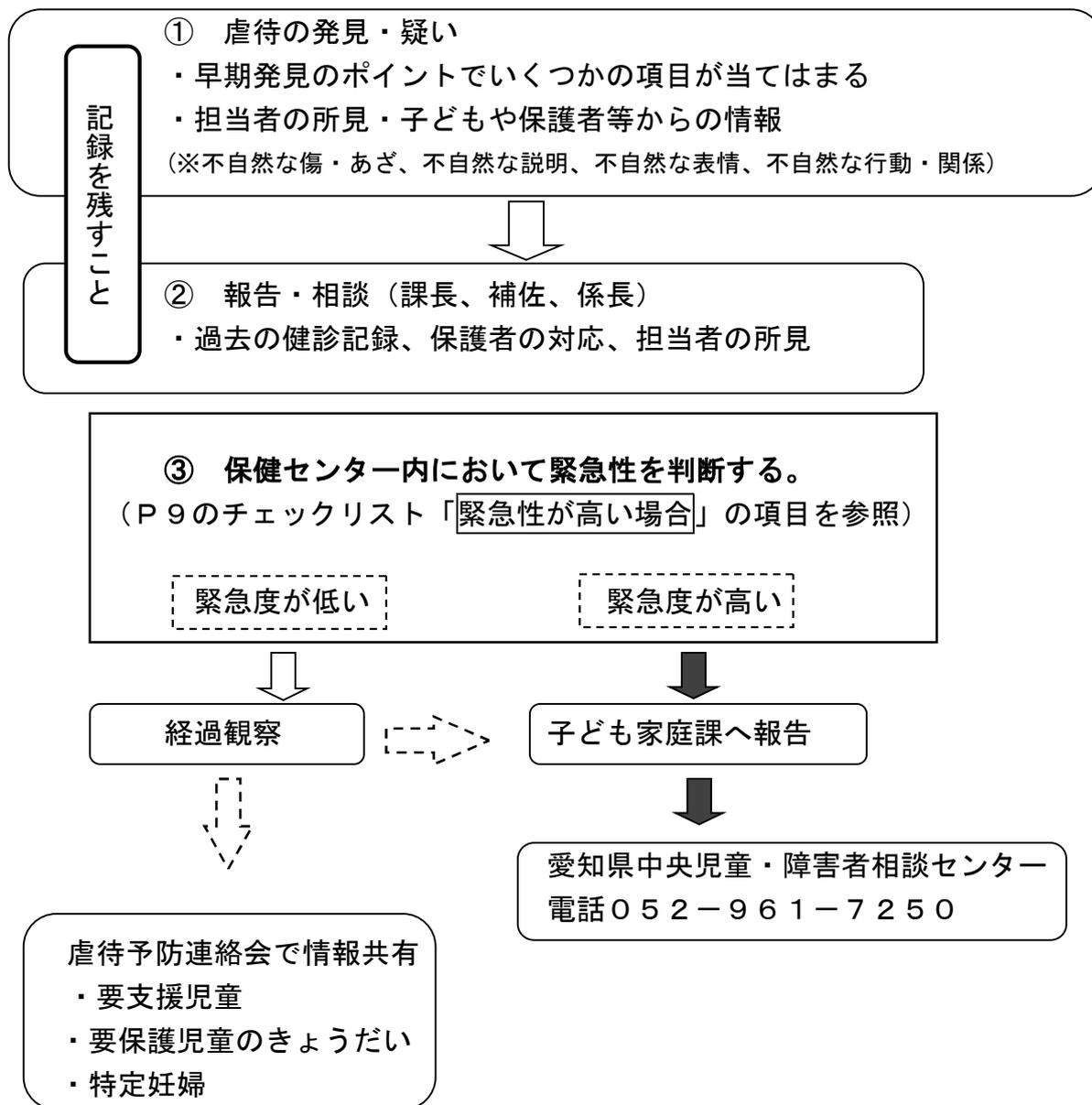
《初期対応》

「どの時点で相談（通告）をするのが適切か」といった問題は難しい判断です。明らかに虐待が認められるような場合は別として、「虐待かどうか」という視点ではなく、「支援が必要かどうか」といった見方で対象家庭を見守ってください。

心配な家庭があれば「こんな家庭があるのだけれど…」と子ども家庭課に相談（通告）してください。

(3) 保健センター（母子保健）の場合

乳幼児を対象とした健康診査、職員が行う家庭訪問や来所相談時に虐待が発見されることがあります。



【留意点】

- ・記録を残す。
- ・困ったことがあればすぐに子ども家庭課に相談をする。
- ・決して非難せず保護者を援助する立場をとる。

《早期発見のポイント》

○子どもの状況	
身体的状況	<ul style="list-style-type: none"> ・説明のつかない打撲傷、火傷、熱傷が見られる。 ・原因不明の栄養不良：体重増加不良、低身長、顔色不良等が見られる。 ・育児の不適切さ：からだや衣服の不潔やオムツかぶれ、ひどい湿疹、爪の汚れや伸びが目につく。
精神・行動面の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・発達の遅れ：特定の障がいがなく、歩行などの運動発達の遅れやことばの遅れが見受けられる。また周囲に対する理解などの発達の遅れやアンバランスな発達等が見受けられる。 ・表情の乏しさ：無表情で笑わない、凝視（凍りついた眼差し）、しかめっ面、おびえの表情。 ・行動異常：摂食異常（過食・拒食）、他児への乱暴、異常な泣き方等。 ・対人交流：母子（親子）関係が確立していない。保護者に甘えない、保護者の顔をうかがう、集団に入れなくて孤立している。
○保護者の状況	
<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの扱い方の不自然さ：抱こうとしない、泣いてもあやさない等。 ・事故防止への配慮の少なさ：椅子に無造作に寝かせておく等。 ・育児上の問題：健診にオムツや哺乳瓶をもってこない、育児上の不安が極端に高い、又は無関心。 ・子どもに対する拒否的な発言：見たくない、触りたくない、イライラする、誰かに預かって欲しい、期待はずれな子等。 ・月齢に不相应な食事の与え方：ミルクを与える回数が少ない、濃度が適切でない、離乳食を与えない、アルコール、コーラ等の飲み物を与えている。 ・母子健康手帳の不持参、未記入及び健康診査等の未受診。 ・健診時の保護者の話などから次の情報が得られた場合 <ul style="list-style-type: none"> ア 保護者の自己本位の考えや行動による子どもの放置、極端な行動制限。 イ 医療の拒否、未受診。 ウ 生活上等のストレスによるイライラ、育児疲れ。 	

5 児童虐待相談の流れ（相談・通告先：子ども家庭課）

< 1 > 相談・通告の受付

問題の内容など必要な情報をできるだけ把握する（通告受付票の作成）。※資料1

○ 通告者からの情報確認

○ 世帯の確認

氏名、生年月日、住所、世帯構成、定住日、前住所地

○ 対象児およびそのきょうだいの家庭環境の確認

・ 生育歴、生活歴

保健情報の確認（保健センター）

： 妊娠届出書、赤ちゃん訪問、乳幼児健診、予防接種履歴等

・ 過去の相談歴

・ 医療や福祉の受療状況（子ども医療）

○ 対象児およびそのきょうだいの所属からの確認

学校、保育園、幼稚園、市役所他部署からの児童や家庭の情報収集、確認

・ 所属の有無の確認

・ 対象児の所属先での現在の状況の確認（就園就学状況、体格、登校・登園等）

○ 保護者情報の確認

・ 職業、勤務状況

・ 育児の意向や方針

・ 経済状況（生活困窮、生活保護受給等）

・ 医療や福祉の受療状況（障がい者手帳、自立支援医療等）

○ その他必要と思われる事項

< 2 > 緊急受理会議

・ 当面の方針、主たる担当者、安全確認方法、一時保護の要否等を決定する。

・ 方針の確認は、必要に応じ、愛知県中央児童・障害者相談センターにする。

・ 一時保護の要否の最終決定は、愛知県中央児童・障害者相談センターが行う。

・ 緊急に一時保護が必要と判断した場合は、速やかに調査を開始すると同時に愛知県中央児童・障害者相談センターに送致する。

< 3 > 調査（子どもの安全確認・保護者に状況確認）

・ 子どもの心身の状況を直接観察（目視）する。

必要に応じて、保護者に状況確認をする。

確認するのは、市・児相・所属先等、対象世帯に適した機関が行う

・ 上記の事項について調査する。

・ 調査内容は、正確、簡潔、客観的に記録する。

方針に応じ、必要な情報を追加収集する

48時間以内の児童の安全確認・調査

＜４＞ケース検討（援助方針会議）

- ・ 調査結果を踏まえ、支援内容、援助方針を決定する。
- ・ 一時保護のためのアセスメントシート（※資料２（P19））、
- ・ 一時保護に向けてのフローチャート（※資料３（P20））
- ・ 在宅支援アセスメントシート（※資料４（P21））



愛知県中央児童・障害者相談センターへの連絡

- ・ 保護が必要と判断される場合など緊急性が高い場合は、送致等を行い、連携しながら必要な対応を行う。



子ども家庭課

- ・ 中央児童・障害者相談センターへ送致を行わない場合、保護者に助言・指導を行う。

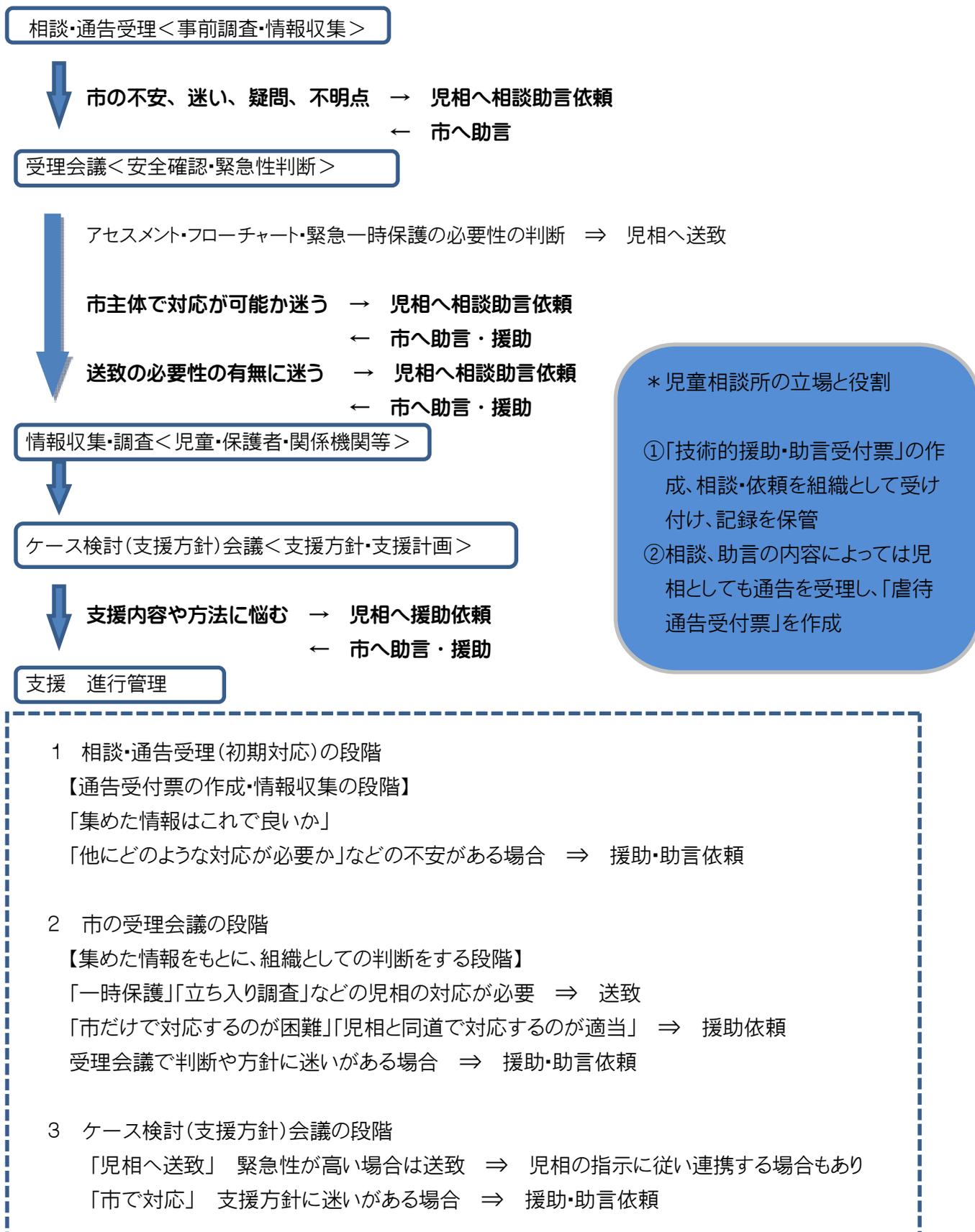


支援（アフターケア）

- ・ 要保護児童対策地域協議会の活用などにより、定期的な訪問等を行い、子どもを支え見守るとともに、家族に対しても精神的な支援や経済的支援を行い、家族が抱えている問題の軽減化を図る。
- ・ ケースの支援の進捗は、要保護児童対策地域協議会にて報告及び検討し、適切に管理していく。
- ・ 愛知県中央児童・障害者相談センターと連携を図り、援助をサポートするとともに、愛知県中央児童・障害者相談センター援助終了後の継続的な支援体制について検討する。

市が児相へ技術的援助及び助言を求める場合の流れ

(1.6.28 県通知参考)



要保護児童通告受付票 (通告受理者)

受付年月日		年 月 日 (曜) 午前・午後 時 分～ 時 分 (No.)			
通告形態		電話・来所 ()・文書 ()			
要保護児童	ふりがな 氏名 ・性別 ・生年月日 ・学校等	男・女	(年 月 日生) 歳 保育所・幼稚園・小学校・中学校 (名 :)		
		男・女	(年 月 日生) 歳 保育所・幼稚園・小学校・中学校 (名 :)		
	住所	長久手市			
保護者	ふりがな 氏名 ・続柄 ・生年月日 ・職業	(実・養・継) 父	(歳) 年 月 日生	職 業	
		(実・養・継) 母	(歳) 年 月 日生		
		その他 (続柄)	(歳) 年 月 日生		
	住居状況	アパート・マンション・借家・一戸建・その他 ()			生保受給 有・無
主な虐待者と思われる者					
虐待等の状況・内容		●情報源は①通告者 ②その他 ()			
		●虐待の種別 (身体的虐待・ネグレクト・性的虐待・心理的虐待)			
		●虐待の頻度 (ほぼ毎日・3日に1回程度・週1回程度・月1回程度)			
		●いつ頃から ()			
		●具体的な虐待の内容			
児童の状況		●現在児童はどこにいるのか () きょうだい ()			
		●現在児童はどのような状態か () きょうだい ()			
		●児童の避難場所はあるのか () きょうだい ()			
家族構成・状況 回男 ◎女 [本児] □…男の場合 ○…女の場合		家族構成		① 近隣の風評等 ②家庭内での協力者の (有・無)	

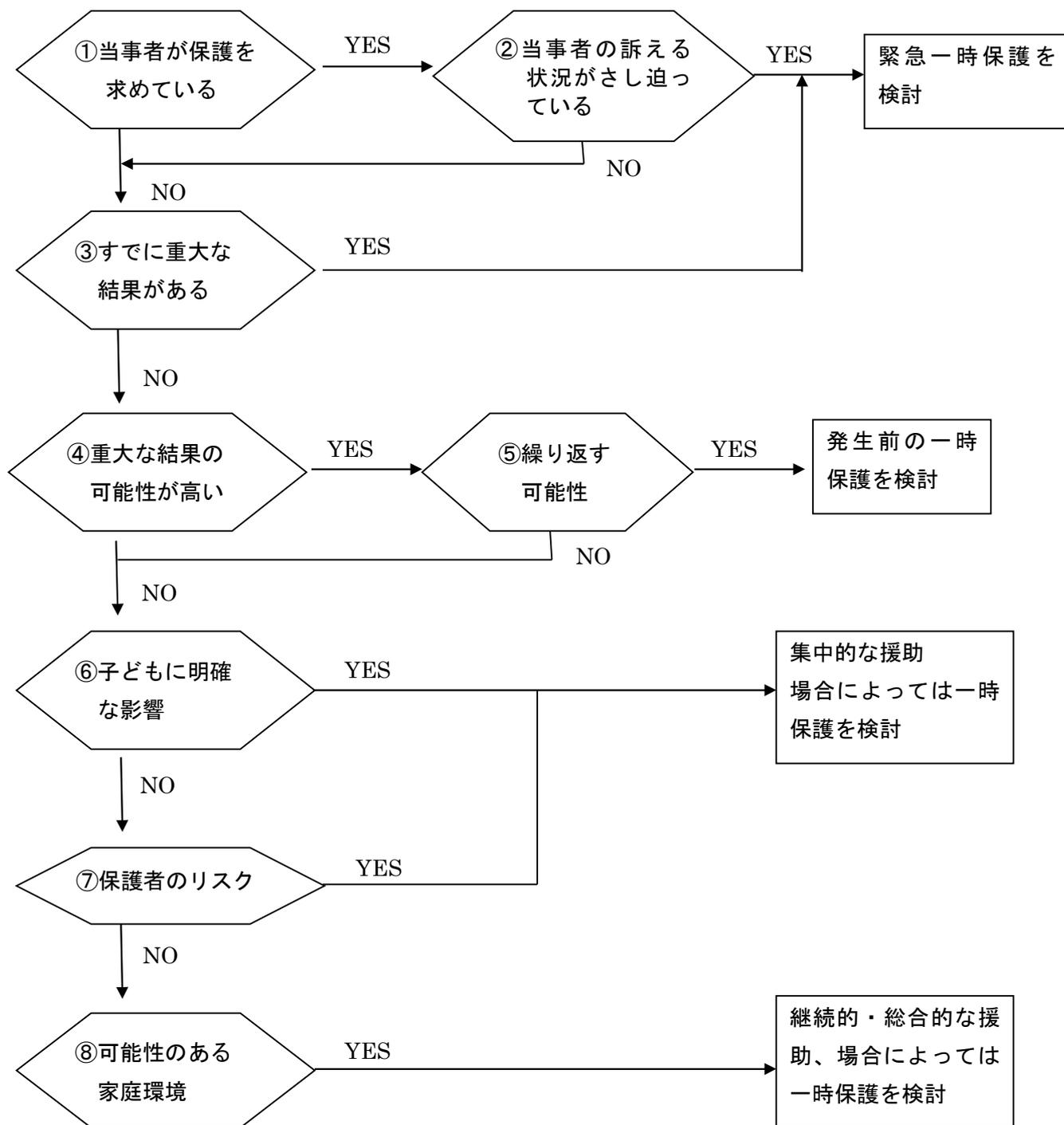
通告者	氏名	匿名希望の有無（有・無）	
	住所	長久手市 (TEL. - -)	
	関係	家族・親戚・近隣、知人・学校・保育所等・保健所	
		病院・児童委員・警察署・市関係課()・その他()	
	通告の意図	子どもの保護・調査・相談・その他()	
	通告時の状況	●関係者の()から聞いた	
調査協力	調査協力の意思	連絡の承諾	
	有(内容:)・無	(諾・否)	
保護者の了解	●保護者はこの通告を ①承知 ②拒否 ③知らない		
通告経路	() → () → () → ()		
児童相談所への連絡有無とその理由 (有のときは、緊急性・困難性などの理由を記載)	児童相談所への連絡 有・無		
	(理由)		
市としての調査内容の概要と当面の方針・経過など処理結果			
今後の対応			

(注) 不明事項は未記入のままでも構わない。

一時保護決定に向けてのアセスメントシート

資料 2

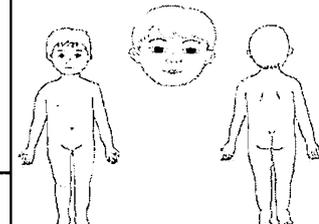
① 当事者が保護を求めている？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
<input type="checkbox"/> 子ども自身が保護・救済を求めている <input type="checkbox"/> 保護者が、子どもの保護を求めている		* 情報
② 当事者の訴える状況が差し迫っている？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
<input type="checkbox"/> 確認にはいたらないものの性的虐待の疑いが濃厚であるなど <input 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、（ ）		
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、母子健康手帳未発行、乳幼児健診未受診、（ ） <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"/> 公的機関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：被虐待的、愛されなかった思い、（ ） <input type="checkbox"/> 養育態度・知識の問題 例：意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、（ ） <input type="checkbox"/> 家族状況 例：保護者等（祖父母、養父母等を含む）の死亡・失踪、離婚、妊娠・出産、ひとり親家庭等		



(解説)

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

表9-1

在宅支援アセスメント		ケース番号	担当者所属氏名	記入日：平成 年 月 日(初回・ 回目)	会議資料・所属資料	
2013年度版		家族構成 (実父・再(継)父・内縁男性・実母・再(継)母・内縁女性・祖父・祖母・伯父・叔父・伯母・叔母・きょうだい(異父・異母)				
虐待の種類 身体的 ネグレクト 心理的 性的 性的虐待・性虐待 子の年齢 *0-2歳 *3-5歳 6歳以上	1 虐待の程度 : 該当レベルに○、あてはまる項目を○で囲んでください					
	レベル	身体的虐待の例		ネグレクト・養育問題の例		
	生命	頭部外傷のおそれ 乳児を投げる 踏みつける 窒息の危険 その他の生命に関わる危害行為		病気なのに受診させない 明らか貧弱 脱水 親子心中を考える 子どもの自殺企図		
	重度	骨折 打撲 やけど 顔面のひどい外傷 腹を取る 被害児が乳児		乳幼児の夜間放溺 乳児の昼間放溺 長期外出禁止 ライフライン停止 食事が満足にできない		
	中度	半年以内に2回以上のあざや傷(新旧の傷) 顔面のあざ ける		生活環境不良で改善なし 放溺 厳し過ぎる叱責・辱し 登校禁止 保護者の自殺企図・自傷 たびたびのDV		
軽度	傷が残らない程度の暴力 申先の小さくわずかなクガ		健康問題が起きない程度のネグレクト 軽いDV 過度あるいは偏ったしつけ 無視 兄弟間で差別			
危険	虐待はないが、発生する可能性が高い		ネグレクトの型 栄養・情緒・身体ケア・安全(監護)・教育・医学			
家族構成 きょうだい虐待(有 無 不明)		エコマップ (家族とつながる支援状況)		日付 傷の位置		
						
*は保護との関連の 高い項目です						
以下、該当項目と思われるものをすべて○で囲んで下さい。 項目にないものは記入してください。 「養育者」は、家族の中で誰かが該当すれば○。						
把握	2 虐待の種類*				繰り返し・警告・子を何日も放置する	
非発動	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	
子ども	4 虐待歴*				入院施設歴	
	5 性的虐待*				疑い・性病・妊娠	
	6 保護者の被害経歴				被害経歴・受けなかった思い・厳しいしつけを受けてきた	
	7 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	
	8 精神の状態*				突われない・表情が乏しい・視線が含みにくい・言葉の遅れ・睡眠リズム・抜毛・自傷	
	9 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	
	10 問題行動(気になる行動)				激しい癇癇・落ちつきなし・多動・注意惹き行動・攻撃的・遺尿・ 過食異食・性的行動・噛む・力引き・火遊び・夜間徘徊・家出	
	11 意思・気持ち*				家に縛りたがらない・親の加てた監禁・親が来ても無表情・親の口止めに応じる	
	12 家族関係				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	
	13 経済問題				借金多い・生活苦・失業・転職・計画的欠如	
家庭	14 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	
	15 子を守る人なし*				日常的に子を危険から守る人がいない・危険な時子の逃げ場がない	
	16 精神的健康				鬱的精神症状・通院ができていない・服薬ができていない・疑いがあるが通院歴なし	
	17 性格の問題				衝動的・未熟・攻撃的・偏り・共感生欠如・人との関わり嫌い・ 被害的・その場逃れ・嘘が多い	
	18 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	
	19 変事・育児能力*				対応できない・障害のため能力低下	
	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、飛び込み出産
		21 虐待自覚なし*				問題意識なし・体罰容認・親主張・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・長時間の放溺・食事や医療を与えない・夜間放溺
		21-2 養育怠慢				怠慢なし・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・保身なし・転居	
	24 協力態度なし				機関介入拒否・後援困難	
	25 援助効果なし				調整改善が期待できない	
現在の子ども、家族や保護者の様子など(要旨)		子ども・保護者・家族の力(クラス面)	担当機関	当面の役割分担(何を、いつまでに)		
当面の課題(改善すべき問題点と優先度)		子ども・保護者の懸念				
個別ケース検討会議開催		①しほらく様子を見る	②必要	1週間以内	2か月以内	
開催時期	新規招集機関	緊急時	連絡先	対応機関と方法		

6 保護者との関わり方

虐待をしている保護者は、「子どもの問題行動（盗癖、嘘をつく、自分の意見を言えない、盗み食いする等）を治すためにやっていることだ」と自己を正当化したり、「自分の子どもなのでどうしようと勝手だ、他人にとやかく言われる筋合いはない」と他人の関与を否定する者も少なくない。

虐待をしている保護者の生育歴を調べると、保護者自身も不遇な状況で育っている場合が非常に多い。このような状況を考慮に入れた上で、子どもへの虐待が比較的軽い場合は、次の点に留意して対応することが大切である。

(1) 援助者の基本的立場

ア 援助者自身が虐待をしている保護者への怒りや批判を持っていると言動に表れ、保護者は敏感にそれを感じ取ってしまうため、カウンセリングマインドを基本にして、どういうメカニズムで虐待が起こってきたのか、どうすればその悪循環を断ち切れるのかという観点で面接を進めることが大切である。

イ 保護者との関係をつけようと思うあまり、虐待を仕方のないことだと認めてしまったり、援助者が保護者の代理的に行動することになるような要求を受け入れたりすると、援助者の方がコントロールされてしまうので注意が必要である。保護者が子どもに対してどう関われるのか、援助者はそれをどう応援していけるのかという立場をいつも忘れないようにしなくてはいけない。

(2) 行為の背景にある保護者の思いを聴く

子どもに暴力を振るったり顔もみたくないほど拒否感を感じたとき、どうしてそういう行動になったのか、保護者の感情や意図を確認していくと、「こうあってほしい。」という保護者なりの子ども像が見えてくることがある。

援助者はその子ども像を尊重しつつ、その上で今取っている方法は返って逆効果ではないかと振り返ることができるように援助する。また、子どもを虐待しているときの気持ちについて話し合っていくと、保護者の過去の体験と重なり合っていたり、イライラしていた自分の気持ちを子どもにぶつけていたことに気づき、自分の行為への理解が深まることもある。

(3) 虐待についての社会的判断を伝える

穏やかに話ができるようであれば、今、保護者が取っている方法は、社会的に虐待と考えられることであると説明する。法的に子どもの権利擁護の視点から、子どものしつけに際して体罰を加えていけないことも併せて説明をする。虐待と言われるような方法でなく子育てができるように応援していきたいという思いが伝わるようにしていく。

保護者自身も多かれ少なかれ自分の養育の方法が他人から批判されるであろうことは分かっていることが多く、困っている面もあるため、援助者が責めずに関わると虐待を認めることもできるようになることも多い。虐待を保護者自身の問題として解決していくためには、子どもの問題行動として関わり始めても、時機をみて保護者による虐待であると気づかせることが大切である。

7 長久手市の要保護児童に関するネットワーク

* 長久手市要保護児童対策地域協議会要綱第5条に基づく組織図

【要保護児童対策地域協議会構成機関】

(1) 行政機関

瀬戸保健所、愛知県中央児童・障害者相談センター、愛知警察署、長久手市福祉部福祉課、同健康推進課、子ども部子ども家庭課、同子ども未来課、障がい児通所施設、児童館、保育所、長久手市教育委員会教育総務課、市立小中学校

(2) 法人

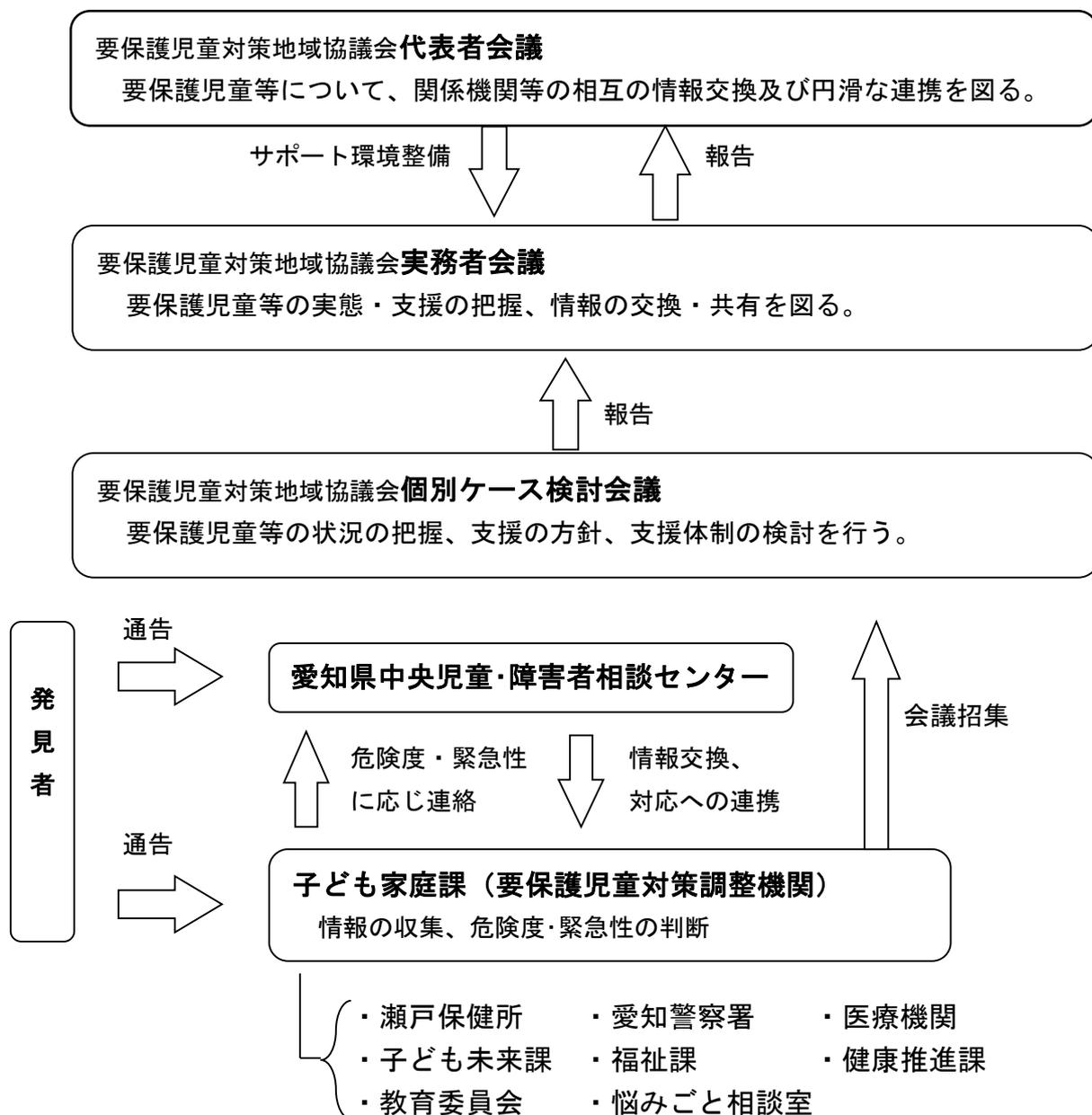
(社) 東名古屋医師会、(福) 長久手市社会福祉協議会、(福) 名古屋文化福祉会、(学) 鍋島学園、(学) 吉田学園

(3) 個人

長久手市民生委員児童委員協議会の構成員

人権擁護委員

その他市長が必要と認める者



8 相談機関等連絡先一覧

機関名	電話番号	内容	
愛知県中央児童・ 障害者相談センター	052-961-7250 (189 全国共通ダイヤル)	虐待（疑い）に関する通告（相談）、 ぐ犯行為・発達問題その他児童相談	
愛知警察署	0561-39-0110	虐待（疑い）の被害に関する対応	
瀬戸保健所 健康支援課	0561-82-2157	心の健康に関すること 子育てに関すること 医療に関する相談 等	
長久手市役所	健康推進課	0561-63-3300	子育てに関すること 医療に関する相談 等
	悩みごと相談室	0561-56-0551	生活の困りごとに関すること 等
	福祉課	0561-56-0614	障がい者の相談、生活保護、民生 委員・児童委員、主任児童委員に 関すること 等
	子ども家庭課	0561-56-0633	虐待（疑い）に関する通告（相談）、 子育てに関すること、障がい児に 関すること 等
	家庭児童相談室	0561-63-9500	虐待（疑い）に関する通告（相談）、 18歳未満の子どもの子育てや発達 に関すること 等
長久手市教育委員会	0561-56-0626	学校に関する相談	
長久手市障がい者相談支援センター	0561-64-2333	子どもの発達や障がいに関する相談	

引用文献・参考文献

- 1 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課「子どもの虐待対応の手引き」
平成25年8月改正版
- 2 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長「市町村子ども家庭支援指針（ガイドライン）」
「児童虐待に係る児童相談所と市長村の共通リスクアセスメントツールについて」
平29年3月31日版
- 3 愛知県中央児童・障害者相談センター「かんたんマニュアル」
平成29年4月発行
- 4 愛知県「教育・保育関係機関用子どもの虐待対応マニュアル（平成30年改訂版）」
平成31年2月発行
- 5 文部科学省「学校・教育委員会等向け虐待対応の手引き」令和元年5月発行
- 6 愛知県福祉局「市町村が受理した児童虐待通告への対応の流れについて」
令和元年6月28日

長久手市児童虐待対応・虐待予防マニュアル

令和元年11月改訂・発行

発行者：長久手市役所子ども部子ども家庭課

〒480-1196 長久手市岩作城の内60番地1

電話：0561-56-0633

FAX：0561-63-2100