

都道府県知事  
各 指定都市市長 殿  
中核市市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長  
(公印省略)

### 「市町村子ども家庭支援指針」(ガイドライン)について

従来、児童福祉法(昭和22年法律第164号)においては、あらゆる子ども家庭相談について児童相談所が対応することとされてきたが、すべての子どもの権利を擁護するために、子どもと家庭への支援を行うに当たっては、本来子どもとその家庭に最も身近な基礎自治体である市町村(特別区を含む。以下同じ。)がその責務を負うことが望ましいと考えられるようになった。一方、児童相談所は、児童虐待相談対応件数の急増等により、緊急かつより高度な専門的対応が求められ、市町村を中心として、多様な機関によるきめ細やかな対応が求められている。

こうした状況を踏まえ、平成16年の児童福祉法改正により、平成17年4月から、子ども家庭相談に応じることが市町村の業務として明確に規定され、市町村は、子どもに関する各般の問題につき、家庭その他からの相談に応じ、子どもが有する問題又は子どもの真のニーズ、子どもの置かれた環境の状況等を的確に捉え、個々の子どもやその家庭に最も効果的な支援を行い、もって子どもの福祉を図るとともに、その権利を擁護すること(以下「子ども家庭支援」という。)となった。

さらに、平成28年に成立した児童福祉法等の一部を改正する法律(平成28年法律第63号)において、すべての子どもが健全に育成されるよう、児童の権利に関する条約に基づき、子ども虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、市町村及び児童相談所の体制の強化、代替を含めた家庭での養育の原則等の措置を講ずることが盛り込まれた。

このうち、児童福祉法の理念規定は、昭和22年の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なかったため、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総則の冒頭(第1条)に位置付け、その上で、国民、保護者、国・地方公共団体がそれぞれこれを支える形で、児童福祉が保障される旨が明確化された。

市町村における子ども家庭支援は、こうした理念に基づき、常に子どもの安心・安全の確保を念頭に置くことはもちろんのこと、子どもの最善の利益を優先して考慮し、行われることが必要である。その実施に当たっては、市町村が中心となって、子どもの権利を守るための責務を果たしていくことが重要であるため、都道府県(児童相談所など)、その他の関係機関と緊密な連携を図ることなくしては、十分な支援は期待しえないことに留意し、

都道府県（児童相談所）との関係ではあくまでも対等な協働関係を基本としつつ、その上で、他の関係機関との連携及び役割分担について具体的項目を明示的に確認し合って支援を継続的に行っていくことが重要である。

また、子ども家庭相談については、子どもに対する支援だけではなく、子どもの健やかな成長・発達・自立のためには、保護者ごと支える視点が不可欠であり、その観点から、保護者に対する助言、指導等を行い寄り添い続ける支援が必要となる。

このため、各市町村において、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般が適切に実施されるよう、今般、「市町村子ども家庭支援指針」（ガイドライン）を別添のとおり新たに策定したので、本指針（ガイドライン）を踏まえつつ、地域の実情に応じて適切に子ども家庭支援が実施されるよう、管内の市町村並びに関係機関及び関係団体等に周知を図られたい。

また、「市町村児童家庭相談援助指針」（平成 17 年 2 月 14 日付け雇児発 0214002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

# 「市町村子ども家庭支援指針」(ガイドライン)

(目次)

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 第1章 市町村における子ども家庭支援の基本           | 6  |
| 第1節 児童福祉法の理念及び子ども家庭支援           | 6  |
| 1. 児童福祉法の理念                     |    |
| 2. 児童の権利に関する条約と子ども家庭支援のあり方      |    |
| 第2節 市町村における子ども家庭支援の基本           | 9  |
| 1. 基本的考え方                       |    |
| 2. 市町村に求められる機能                  |    |
| 3. 市町村と都道府県の協働・連携・役割分担の基本的考え方   |    |
| 第3節 市町村における子ども家庭支援に求められる専門性     | 17 |
| 1. 基本的考え方                       |    |
| 2. 子ども家庭相談                      |    |
| 3. 子ども虐待対応                      |    |
| 4. ネットワークにおける支援                 |    |
| 第4節 市区町村子ども家庭総合支援拠点の整備          | 20 |
| 1. 支援拠点の設置趣旨                    |    |
| 2. 支援拠点の実施主体                    |    |
| 第5節 要保護児童対策地域協議会の役割・機能          | 21 |
| 1. 要保護児童対策地域協議会とは               |    |
| 2. 要保護児童対策地域協議会の意義              |    |
| 第2章 子ども家庭支援における市町村(支援拠点)の具体的な業務 | 23 |
| 第1節 支援対象                        | 23 |
| 第2節 子ども家庭支援全般に係る業務              | 24 |
| 1. 虐待予防・早期発見に視点を置いた支援           |    |
| 2. 子ども家庭支援全般に係る業務               |    |
| 第3節 要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への支援業務 | 29 |
| 1. 子ども家庭相談の流れ                   |    |
| 2. 相談・通告の受付                     |    |
| 3. 相談・通告直後の対応                   |    |
| 4. 受理会議(緊急受理会議)                 |    |
| 5. 調査                           |    |
| 6. アセスメント                       |    |
| 7. 支援計画の作成等                     |    |
| 8. 支援及び指導等                      |    |
| 9. 児童記録票の作成                     |    |
| 10. 支援の終結                       |    |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 11. 転居への対応                         |    |
| 第4節 特定妊婦の把握と支援                     | 49 |
| 1. 特定妊婦の把握                         |    |
| 2. 特定妊婦への支援の留意点                    |    |
| 3. 特定妊婦への具体的な支援                    |    |
| 4. 医療機関との連携                        |    |
| 第5節 関係機関との連絡調整                     | 53 |
| 1. 関係機関との連携の重要性                    |    |
| 2. 要保護児童対策地域協議会の活用                 |    |
| 3. 児童相談所との協働、連携の必要性                |    |
| 4. 他関係機関、地域における各種協議会等との連携          |    |
| 第6節 その他の必要な支援                      | 57 |
| 1. 一時保護又は施設入所等の措置解除前後の支援（アフターケア）   |    |
| 2. 里親、養子縁組家庭への支援                   |    |
| 3. 「居住実態が把握できない児童」への対応             |    |
| 第3章 相談種別ごとの対応のあり方                  | 62 |
| 第1節 保健相談                           | 62 |
| 1. 妊娠期より発生する相談                     |    |
| 2. 出産直後より発生する相談                    |    |
| 3. 子育て期の相談                         |    |
| 4. 乳児家庭全戸訪問事業における継続訪問事例と教育委員会等との連携 |    |
| 第2節 育成相談                           | 63 |
| 1. 子育て相談（育児・しつけ相談）                 |    |
| 2. 不登校                             |    |
| 3. ひきこもり                           |    |
| 4. いじめ                             |    |
| 第3節 障害相談                           | 65 |
| 1. 障害児の定義・支援内容                     |    |
| 2. 障害相談の考え方と支援のあり方                 |    |
| 3. 障害のある保護者への支援                    |    |
| 第4節 養護相談                           | 67 |
| 第5節 非行相談                           | 68 |
| 1. 非行相談の分類                         |    |
| 2. 非行問題の理解                         |    |
| 第4章 都道府県（児童相談所）との関係                | 71 |
| 第1節 児童相談所の概要                       | 71 |
| 1. 所掌事務                            |    |
| 2. 設置状況                            |    |

|  |    |
|--|----|
| 3. 職員配置                                |    |
| 第2節 市町村と都道府県（児童相談所）の協働・連携・役割分担         | 72 |
| 1. 児童相談所への送致                           |    |
| 2. 児童相談所長（都道府県知事）への通知                  |    |
| 3. 都道府県（児童相談所）からの送致及び通知                |    |
| 4. 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて行う指導の実施   |    |
| 5. 保育の利用等                              |    |
| 6. 障害児への支援                             |    |
| 7. 子ども・子育て支援事業                         |    |
| 8. 乳幼児健康診査                             |    |
| 第3節 事案送致への対応                           | 74 |
| 1. 市町村から都道府県（児童相談所）への事案送致              |    |
| 2. 都道府県（児童相談所）から市町村への事案送致              |    |
| 第4節 児童虐待による児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールの活用 | 75 |
| 1. 総合的な観点からのアセスメントの実施                  |    |
| 2. 十分な説明と見通しの提示                        |    |
| 第5節 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けての対応      | 76 |
| 1. 市町村による支援等を行うことが考えられる具体的事例           |    |
| 2. 市町村により支援等を行う上での留意事項                 |    |
| 第6節 児童福祉審議会における子どもの権利擁護                | 78 |
| 第7節 都道府県（児童相談所）の支援                     | 78 |
| 第5章 関係機関等との連携                          | 80 |
| 第1節 福祉事務所（家庭児童相談室）との関係                 | 80 |
| 1. 福祉事務所の概要                            |    |
| 2. 家庭児童相談室の概要                          |    |
| 3. 連携の内容とあり方                           |    |
| 第2節 子育て世代包括支援センターとの関係                  | 81 |
| 1. 子育て世代包括支援センターの概要                    |    |
| 2. 連携の内容とあり方                           |    |
| 第3節 学校、教育委員会等との関係                      | 82 |
| 1. 学校（幼稚園、小・中・高等学校等）との関係               |    |
| 2. 教育委員会等との関係                          |    |
| 第4節 保育所、幼保連携型認定こども園との関係                | 84 |
| 第5節 保健所、市町村保健センターとの関係                  | 85 |
| 1. 保健所の概要                              |    |
| 2. 市町村保健センターの概要                        |    |
| 3. 連携の内容とあり方                           |    |
| 第6節 子ども・子育て支援事業との関係                    | 88 |

|  |     |
|--|-----|
| 1. 地域子ども・子育て支援事業の概要                    |     |
| 2. 連携の内容とあり方                           |     |
| 第7節 民生委員・児童委員（主任児童委員）との関係              | 90  |
| 1. 民生委員・児童委員の概要                        |     |
| 2. 主任児童委員の概要                           |     |
| 3. 連携の内容とあり方                           |     |
| 第8節 児童家庭支援センターとの関係                     | 91  |
| 1. 児童家庭支援センターの概要                       |     |
| 2. 児童家庭支援センターの業務                       |     |
| 3. 連携の内容とあり方                           |     |
| 第9節 障害児支援実施事業所等、発達障害者支援センター等との関係       | 91  |
| 1. 障害児支援実施事業所等との関係                     |     |
| 2. 発達障害者支援センターとの関係                     |     |
| 3. 知的障害者更生相談所、身体障害者更生相談所との関係           |     |
| 4. 支援拠点及び要保護児童対策地域協議会との関係              |     |
| 5. 障害のある保護者への支援                        |     |
| 第10節 児童福祉施設（保育所、児童家庭支援センター等を除く。）との関係   | 96  |
| 1. 助産及び母子保護の実施                         |     |
| 2. 児童福祉施設における支援業務                      |     |
| 3. 児童福祉施設に関する状況の把握                     |     |
| 第11節 里親、養子縁組家庭との関係                     | 96  |
| 1. 里親の概要                               |     |
| 2. 養子縁組家庭の概要                           |     |
| 3. 連携の内容とあり方                           |     |
| 第12節 自立援助ホームとの関係                       | 98  |
| 1. 自立援助ホームの概要                          |     |
| 2. 連携の内容とあり方                           |     |
| 第13節 子ども・若者総合相談センター、地域若者サポートステーションとの関係 | 98  |
| 1. 子ども・若者総合相談センターの概要                   |     |
| 2. 地域若者サポートステーションの概要                   |     |
| 3. 連携の内容とあり方                           |     |
| 第14節 警察等との関係                           | 99  |
| 1. 警察の業務及び市町村（支援拠点）との関係                |     |
| 2. 要保護児童（虐待を受けたと思われる子どもを含む。）への対応       |     |
| 3. 非行少年への対応                            |     |
| 4. いじめ問題への対応                           |     |
| 5. 「居住実態が把握できない児童」への対応                 |     |
| 第15節 医療機関との関係                          | 102 |
| 第16節 婦人相談所との関係                         | 103 |

|      |                                  |     |
|------|----------------------------------|-----|
| 第17節 | 配偶者暴力相談支援センターとの関係                | 104 |
| 1.   | 配偶者暴力相談支援センターの概要                 |     |
| 2.   | 連携の内容とあり方                        |     |
| 第18節 | 法務局、人権擁護委員との関係                   | 105 |
| 第19節 | 民間団体との関係                         | 105 |
| 第20節 | 公共職業安定所との関係                      | 106 |
| 第21節 | 社会福祉協議会との関係                      | 106 |
| 第22節 | 庁内の関係部局との関係                      | 106 |
| 第6章  | 子ども家庭支援における市町村（支援拠点）の体制          | 107 |
| 第1節  | 支援拠点の類型                          | 107 |
| 第2節  | 職員配置等                            | 107 |
| 1.   | 主な職員                             |     |
| 2.   | 主な職務、資格等                         |     |
| 3.   | 配置人員等                            |     |
| 第3節  | 人材の確保・育成                         | 109 |
| 1.   | 必要な職員の確保                         |     |
| 2.   | 人材育成                             |     |
| 第7章  | 子ども家庭支援における市町村（支援拠点）の設備、器具、統計、検証 | 110 |
| 第1節  | 設備等                              | 110 |
| 第2節  | 器具等                              | 110 |
| 第3節  | 統計                               | 110 |
| 1.   | 福祉行政報告例                          |     |
| 2.   | その他                              |     |
| 第4節  | 死亡事例等の検証                         | 110 |
| 1.   | 検証の目的                            |     |
| 2.   | 検証対象の範囲                          |     |
| 3.   | 再発防止のための検証の確実な実施                 |     |
| 4.   | 検証に関する会議の開催                      |     |
| 5.   | 検証報告の積極的な活用                      |     |

## 第1章 市町村における子ども家庭支援の基本

### 第1節 児童福祉法の理念及び市町村の子ども家庭支援

#### 1. 児童福祉法の理念

昭和22年に制定された児童福祉法（昭和22年法律第164号）は、それまでの子ども政策を一貫して支配してきた要保護児童の保護のみを問題とする思想に終止符をうち、次代の社会の担い手たる子ども一般の健全な育成、すべての子どもの福祉の積極的な増進を基本精神とする子どもについての根本的総合的法律であり、日本にとってかつて例をみない画期的な社会立法であった。

また、昭和26年には、子どもの権利を守るための憲章として、「児童憲章」が制定され、国民の子どもに寄せる期待と理想、高い道徳的規範が示されるとともに、平成6年には、子どもの人権の尊重及び確保の観点から必要となる詳細かつ具体的な事項を規定した「児童の権利に関する条約」が批准された。

その後、児童福祉法は幾度となく改正されたが、平成16年の児童福祉法改正により、平成17年4月から、子ども家庭相談に応じることが市町村の業務として明確に規定され、市町村は、子どもに関する各般の問題につき、家庭その他からの相談に応じ、子どもが有する問題又は子どもの真のニーズ、子どもの置かれた環境の状況等を的確に捉え、個々の子どもや家庭に最も効果的な支援を行い、もって子どもの福祉を図るとともに、その権利を擁護すること（以下「子ども家庭支援」という。）となった。さらに、平成28年に成立した児童福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第63号。以下「平成28年児童福祉法等改正法」という。）において、すべての子どもが健全に育成されるよう、児童の権利に関する条約に基づき、子ども虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、子育て世代包括支援センターの法定化、市町村（特別区を含む。）及び児童相談所の体制の強化、代替を含めた家庭での養育の原則等の措置を講ずることが盛り込まれた（平成28年6月3日（公布日）、同年10月1日及び平成29年4月1日施行）。

このうち、児童福祉法の理念規定は、昭和22年の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なかったため、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総則の冒頭（第1条）に位置付け、その上で、国民、保護者、国・地方公共団体がそれぞれこれを支える形で、児童福祉が保障される旨が明確化された。

子どもの福祉を保障するための原理について、次のように規定された（児童福祉法第1条及び第2条、平成28年6月3日（公布日）施行）。

第一条 全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。



第二条 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

② 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

③ 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

また、平成 28 年児童福祉法等改正法では、家庭は、子どもの成長・発達にとって最も自然な環境であり、子どもが家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、その保護者を支援することが重要である旨が法律に明記された。

さらに、子ども虐待が行われているなど、家庭で適切な養育を受けられない場合には現状では児童養護施設等の施設での養育が中心となっているが、養子縁組や里親・ファミリーホームへの委託など家庭環境での養育を推進するため、「家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育される」ことが原則である旨が法律に明記された。また、専門的なケアを要するなど里親等への委託が適当でない場合には施設において養育することとなるが、その場合においても、できる限り小規模で家庭に近い環境（小規模グループケアやグループホーム等）において養育されるよう必要な措置を講じなければならない旨も法律に明記された。

家庭と同様の環境における養育の推進について、次のように規定された（児童福祉法第 3 条の 2、平成 28 年 6 月 3 日（公布日）施行）。

第三条の二 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。ただし、児童及びその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況を勘案し、児童を家庭において養育することが困難であり又は適当ではない場合にあっては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあっては児童ができる限り良好な家庭環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。

※ 「家庭」とは実父母や親族等を養育者とする環境を、「家庭における養育環境と同様の養育環境」とは養子縁組による家庭、里親家庭、ファミリーホーム（小規模住居型児童養育事業）を、「良好な家庭環境」とは施設のうち小規模で家庭に近い環境（小規模グループケアやグループホーム等）

## 2. 児童の権利に関する条約と子ども家庭支援のあり方

前述のように平成 28 年児童福祉法等改正法では、第 1 条において、「児童の権利に関する条約の精神にのっとり」子どもが権利主体であることが明記され、児童福祉法の理念が明確にされた。この「児童の権利に関する条約（以下「権利条約」という。）」

は、日本が批准を行っている国際条約の一つで、18歳未満のすべての者の保護と基本的人権の尊重を促進することを目的として平成元（1989）年秋の国連総会において全会一致で採択された。日本は、翌平成2（1990）年に権利条約に署名し、平成6（1994）年に批准を行っている。権利条約は、前文と全54条から構成されており、国際人権規約（昭和41（1966）年に国連総会で採択された国際条約で、日本は昭和54（1979）年に批准）において定められている権利を子どもについて敷衍し、子どもの人権の尊重及び確保の観点から必要となる詳細かつ具体的な事項が規定され、「締約国は、この条約において認められる権利の実現のため、すべての適当な立法措置、行政措置その他の措置を講ずる（第4条）」とされている。子ども家庭支援のあり方と関連して、以下の理解が重要である。

第一に、子どもの権利は、普遍的な人権の一環として位置づくこと（条約前文）である。したがって、子どもは保護の対象にとどまらず、意思を尊重されるべき権利の主体と考えられている。例えば、権利条約では、「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（第12条）」という意見表明権の規定があるが、このように通常の市民が持つ権利を子どもに敷衍している点が重要である。この考え方を背景に、平成28年児童福祉法等改正法では、第2条において、子どもの意見が尊重されるべきことが明記された。

第二に、権利条約に定める子どもの権利は、大きく「生きる権利」「守られる権利」「育つ権利」「参加する権利」にわたっていることである。平成28年児童福祉法等改正法において、第1条に定められた子どもが有する権利は、それぞれ、生きる、守られる、育つ、参加するという観点から理解され、具体的な支援のあり方が構想されるべきである。

第三に、平成28年児童福祉法等改正法において明記されたように、子どもの「最善の利益」が優先されるべきことである。権利条約には、「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（原文では「優先して考慮される」）ものとする（第3条）」と規定されている。この点は、子ども家庭福祉の関係者が制度設計・運用、個別的支援に係わる判断や合意形成を行う際の原則として、理解される必要がある。

第四に、子どもの養育・発達に関する父母・法定保護者の一次的責任と、その責任を遂行するための公的支援の必要性についてである。権利条約第18条には、「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（第1項）」とした上で、「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（原文では「サービス」）の提供の発展を確保する（第2項）」と規定し、子どもの権利を保障するために父母・法定保護者に公的支援が必要であることを明示している。平成28年児童福祉法等改正法においては、第2条第2項において保護者の第一義的責任、同条第3項で国及び地方公共団体の児童育成の責任を規定したうえで、第

3条の2において「国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない」と規定し、子どもの権利の観点から保護者支援が必要であることを明確にしている。

第五に、家庭養育の原則である。権利条約には、前文において「児童が、その人格の完全なかつ調和のとれた発達のため、家庭環境の下で幸福、愛情及び理解のある雰囲気の中で成長すべきであることを認め」、家庭養育を原則としている。その上で、「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（第20条）」と、子どもの最善の利益に即して代替的養育を受ける権利を規定している。前文の趣旨からは、代替的養育は家庭環境に近いものとして設定されるべきである。この具体像は「児童の代替的養護に関する指針（平成21（2009）年国連総会採択）」に示されているが、この指針は「児童の権利条約」の「実施を強化する」ためのものであることが、指針の前文に示されている。平成28年児童福祉法等改正法においては、第3条の2に、代替的養育が家庭における養育環境と同様の養育環境として提供されること、それが適当でない場合はできる限り良好な家庭環境が提供されるよう必要な措置が講じられなければならないことが明記された。

これを踏まえ、子ども家庭支援の実施に当たっては、市町村が中心となって、子どもの権利を守るための責務を果たしていくことが重要であり、都道府県（児童相談所など）、その他の関係機関が連携を図ることも求められる。これら機関の緊密な連携なくしては、十分な活動は期待しえないからである。なお、抽象的な連携や役割分担の強調ではなく、関係機関が、この連携及び役割分担について具体的項目を明示的に確認し合って支援を継続していくことが重要である。

また、子ども家庭相談については、子どもに対する支援だけではなく、子どもの健やかな成長・発達・自立のためには、保護者ごと支える視点が不可欠であり、その観点から、保護者に対する助言、指導等を行い、寄り添い続ける支援が必要となる。

## 第2節 市町村における子ども家庭支援の基本

### 1. 基本的考え方

(1) 従来、児童福祉法においては、あらゆる子ども家庭相談について児童相談所が対応することとされてきたが、すべての子どもの権利を擁護するために、子どもと家庭への支援を行うに当たっては、本来子どもと家庭に最も身近な基礎自治体である市町村がその責務を負うことが望ましいと考えられるようになった。一方、児童相談所は、児童虐待相談対応件数の急増等により、緊急かつより高度な専門的対応が求められ、市町村を中心として、多様な機関によるきめ細やかな対応が求められている。

(2) こうした状況を踏まえ、「児童福祉法の一部を改正する法律」（平成15年法律第121号。以下「平成15年児童福祉法改正法」という。）により市町村が子育て支援事業を実施することとされたとともに、「児童福祉法の一部を改正する法律（平成16年法律第153号。以下「平成16年児童福祉法改正法」という。）により、平成

17年4月から、

- ① 子ども家庭相談に応じることを市町村の業務として法律上明確にし、住民に身近な市町村において、虐待の未然防止・早期発見を中心に積極的な取組を求めつつ、
- ② 都道府県（児童相談所）の役割を、専門的な知識及び技術を必要とするケースへの対応や市町村の後方支援に重点化し、
- ③ さらに保護者に対する指導に家庭裁判所が関与する仕組みを導入するなど司法関与の強化を行う

等の措置を講じ、子ども家庭相談に関わる主体を増加させるとともに、その役割を明確化することにより、全体として地域における子ども家庭相談体制の充実を図ることとされた。

- (3) しかしながら、子どもの権利を守るための市町村、都道府県、国の役割・責務については、様々な規定に分散し、必ずしも明確でなかったため、子どもの福祉を保障するための自らの役割・責務を十分に認識し、円滑かつ効果的にその事務を遂行できるよう、平成28年児童福祉法等改正法において、児童福祉法の総則に明確に規定された。

市町村、都道府県、国の役割と責務については、次のように規定された（児童福祉法第3条の3第1～3項、平成28年6月3日（公布日）施行）。

第三条の三 市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、児童が心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、第十条第一項各号に掲げる業務の実施、障害児通所給付費の支給、第二十四条第一項の規定による保育の実施その他この法律に基づく児童の身近な場所における児童の福祉に関する支援に係る業務を適切に行わなければならない。

② 都道府県は、市町村の行うこの法律に基づく児童の福祉に関する業務が適切かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言及び適切な援助を行うとともに、児童が心身ともに健やかに育成されるよう、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務として、第十一条第一項各号に掲げる業務の実施、小児慢性特定疾病医療費の支給、障害児入所給付費の支給、第二十七条第一項第三号の規定による委託又は入所の措置その他この法律に基づく児童の福祉に関する業務を適切に行わなければならない。

③ 国は、市町村及び都道府県の行うこの法律に基づく児童の福祉に関する業務が適切かつ円滑に行われるよう、児童が適切に養育される体制の確保に関する施策、市町村及び都道府県に対する助言及び情報の提供その他の必要な各般の措置を講じなければならない。

- (4) 子どもの権利を守るための市町村の役割・責務に基づき、市町村が行う業務については、次のように規定された（児童福祉法第10条第1項各号）。なお、子ども及び妊産婦に関する家庭等への支援（児童福祉法第10条第1項第4号）については、平成28年児童福祉法等改正法により新設されたが、市町村において従来行っていた業務を明確化したものである（平成28年6月3日（公布日）施行）。

第十条 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。

- 一 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。
- 二 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。
- 三 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ずること並びに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。
- 四 前三号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、必要な支援を行うこと。

また、最も重大な権利侵害である虐待による子どもの死亡事例については、子ども虐待による死亡事例等の検証結果等の第12次報告（平成26年度）において、0歳児の割合が約6割を占めているが、背景として、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調、家庭環境の問題等があると考えられ、妊娠の届出がなく母子健康手帳が未発行である、妊婦健診が未受診であるといった妊婦については、市町村で状況を把握できない場合があるが、地域を基盤とする市町村だからできることは数多く残されている。

これらの課題に対応するためには、妊婦等自身からの相談を待つだけでなく、支援を要する妊婦等に積極的にアプローチすることが必要であり、その前提として、そうした妊婦等を把握しやすい機関等からの連絡を受けて、市町村がその状況を把握し、妊娠期からの必要な支援につなぐことが重要である。このため、平成28年児童福祉法等改正法において、支援を要する妊婦、子ども、及びその保護者に日頃から接する機会の多い、医療機関、児童福祉施設、学校等が、これらの妊婦等を把握した場合には、その情報を市町村に提供するよう努めることとされ、次のように規定された（児童福祉法第21条の10の5第1項及び第2項、平成28年10月1日施行）。なお、条文にも明記されているように、情報の提供が守秘義務等に反しないことについては、当該関係機関の所属職員等に対し周知徹底して、必要な情報をつないでいくことが必要である。

ここで、歯科医師については、「その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者」に含まれる。

第二十一条の十の五 病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその現在地の市町村に提供するよう努めなければならない。

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

※「要支援児童等」とは、以下の特定妊婦及び要支援児童を指す。

○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

(例：若年の妊娠、精神疾患を有するなどの事情を有する妊婦)

○要支援児童：保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童（要保護児童に該当するものを除く。）

(例：子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭・不適切な養育状態にある家庭等の児童)

市町村は、上記規定に基づき、医療機関、児童福祉施設、学校等から支援を要する妊婦等に係る情報について提供を受けた場合も、常に子どもの安全の確保を念頭に置くとともに、子どもの最善の利益を優先して考慮し、適切かつ迅速に対応することが重要である。

さらに、市町村は要保護児童の通告先となっている（児童福祉法第 25 条第 1 項）ことを地域の関係機関に周知し、情報を収集し、中核機関としての役割を果たしていくことが求められる。

(5) 他方、都道府県の役割・責務に基づき、都道府県が行う業務については、次のように規定されている（児童福祉法第 11 条第 1 項各号）。

なお、子ども及び妊産婦に関する家庭等への支援（児童福祉法第 11 条第 1 項第 3 号）については、平成 28 年児童福祉法等改正法により新設されたが、都道府県において従来行っていた業務を明確化したものである（平成 28 年 6 月 3 日（公布日）施行）。この都道府県の役割について都道府県が認識すること及びその役割を果たすべきことを都道府県に随時求めていくのも市町村の重要な役割である。

第十一条 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。

一 前条第一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、市町村職員の研修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。

二 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心理又は児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導その他必要な指導を行うこと。

ホ 児童の一時保護を行うこと。

ヘ 里親につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言、研修その他の援助を行うこと。

三 前二号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、広域的な対応

が必要な業務並びに家庭その他につき専門的な知識及び技術を必要とする支援を行うこと。

また、児童相談所は、子どもの福祉に関し、上記の都道府県の業務のうち、主として第一号に掲げる業務（市町村職員の研修を除く。）並びに同項第二号ロからホまで及び第3号に掲げる業務を行うものとされている（児童福祉法第12条第2項）。

## 2. 市町村に求められる機能

### (1) 拠点づくりとコミュニティを基盤にしたソーシャルワークの展開

平成28年児童福祉法等改正法により、市町村には、児童福祉法第10条の2に基づき、子ども等に対する必要な支援を行うための拠点（市区町村子ども家庭総合支援拠点（以下「支援拠点」という。））を整備することが努力義務とされた。法律で明記されることにより、これまで以上に、支援拠点としての人的・質的な体制の強化が求められることになる。

市町村には、様々な相談が寄せられるが、育児の不安に対する相談から、子どもの命に関わる緊急で重篤な相談まで、多種多様な相談に対して、住民に一番身近な公的機関としての敷居の低さが求められる。誰もが気軽に相談、支援を求められる工夫や雰囲気作りも重要である。ただし、常に子どもの権利を意識した対応が必要となる。

### (2) 子ども家庭支援員等及び組織としてのレベルアップ

支援拠点において子どもの権利を守るためには、子ども家庭支援員等一人ひとりが相談に対する支援スキルを向上させるのみならず、組織としての能力の向上が求められ、福祉的側面、心理的側面、医療的側面、法的側面等様々な専門的知見を蓄積していく必要がある。

また、個々の相談に対する支援スキルの向上が必要である一方で、子ども家庭支援員等が一人で抱え込まないよう、職員同士や、管理職を含めた組織内の体制整備を図る必要がある。

### (3) 資源をつなぐ役割等

市町村の強みの一つとして、その地域で子育てに係る活動を行っている団体や子ども食堂等の居場所づくりをしている団体、民生委員・児童委員（主任児童委員）等様々な地域活動をつなげる役割を果たせることがある。それに加えて、乳幼児が集う居場所としての市町村保健センター、地域子育て支援拠点、保育所、幼稚園、小学校、中学校等の発達段階に応じた機関を有していることである。要支援児童や要保護児童を発見しやすく、また発見した場合にいくつかの機関を結び付けて支援を複合的に行うことができる。市町村には、そのコーディネーターとしての機能を果たすことが求められている。

具体的には、第一に、発達の段階に応じた縦系としての継続的な支援、すなわち妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行う子育て世代包括支援センターを整備し、運営していく機能が求められる。第二に、地域における横系としての子育てに係る地域の保育所、学校、児童館、医療機関、警察、児童相談所等の様々な機

関を結び付けるネットワークの構築を行い、かつ、そのネットワークの中核として支援を動的につなぐ要保護児童対策地域協議会を運営していく機能が求められる。

#### (4) 地域づくり

市町村には、既存の社会資源を活用するだけでなく、必要なネットワークの構築を行う過程において、地域に展開する子育て支援資源の育成や、当該市町村において整備されていない必要な社会資源の開発、子どもの権利を守る地域文化や地域で子どもを育てる文化の醸成なども行っていくことが求められる。

常に子どもやその家庭の状況等が変遷していく中で、一人ひとりの健康状態、心理状態等に対して、地域全体で支える機能を果たしていくこと、子どもの命と権利を守りながら、そのための地域づくりを市町村に求めたのが平成 28 年児童福祉法等改正法である。このことを十分認識した上で、市町村の体制づくりを進めていく必要がある。

#### (5) 常に生活の場であること

市町村は、子どもの生活拠点としての機能を有している。仮に、一時保護がなされ一時的に地域から離れた後も、解除後には再び戻る可能性がある生活の場であるとともに、自立後に、働き生活していく場でもある。その生活し続ける場としての関わりをどのようにしていくか、市町村には、支え続ける機能を果たすことが求められる。

### 3. 市町村と都道府県の協働・連携・役割分担の基本的考え方

平成 12 年の地方分権一括法施行以来、市町村と都道府県の関係は、上下関係、指揮命令関係にはないことをそれぞれが再度認識し、所掌事務・範囲を異にした対等な関係にあることを市町村の職員が十分理解することが重要であり、子どもの権利を守るための子ども家庭支援における協働・連携・役割分担の前提となる考え方である。市町村は、支援に当たって主体的に対応していくことが求められ、都道府県との関係はあくまでも対等な協働関係を基本としつつ、その上で、所掌事務や権限の面で他の関係機関との連携や役割分担を積極的に行っていく必要がある。

こうした基本的な考え方を基にしつつ、協働・連携・役割分担が必要となる具体的場面として4点考えられる。

#### (1) 市町村は、

- ① 第 10 条第 1 項第 3 号に掲げる業務（子ども家庭相談に応ずること、必要な調査及び指導を行うこと等の業務）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（児童福祉法第 10 条第 2 項）、
- ② 当該業務を行うに当たって、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（児童福祉法第 10 条第 3 項）こととされている。

他方、都道府県知事は、上記条文の表裏の関係にある問題として、市町村からの援助・助言・判定等の求めに対しては迅速に応える義務がある。それに加えて、市町村の第 10 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こととされている（児童福祉法第11条第2項）。

(2) このように、児童福祉法においては、その理念である子どもの権利の保障のために、都道府県と市町村の間で適切な協働・連携・役割分担を図りつつ、特に市町村に対しては、現在、市町村において実施されている母子保健サービスや一般の子育て支援サービス、障害児支援施策等をはじめ、虐待の未然防止や早期発見を含め、すべての子どもに対する積極的な取組を行うとの役割を課し、責務としている。

具体的には、市町村は、基礎的な地方公共団体として、子どもの身近な場所における子どもの福祉に関する支援等に係る業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、

- ① 常に母子保健、教育等とも連携しながら、当該市町村に在住する子どもの情報を得ることに努め、子どもの福祉の向上に努める必要がある
- ② 市町村において子どもの権利を守る文化を醸成する必要がある
- ③ 妊娠期（胎児期）から子どもが自立するまでの切れ目のない支援を行うことが求められる
- ④ 保健、教育、医療、警察、司法等と連携を密にして、連携においても切れ目のない支援を行う
- ⑤ 住民等からの通告や相談又は乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）や新生児訪問指導により把握した支援が必要な子どもや家庭に関しては、子どもの安全のアセスメントとニーズアセスメントを行い、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ケースについては、市町村が中心となって対応する
- ⑥ 市町村（支援拠点）が通告や相談を受けた段階で、子どもの安全が脅かされている危機状態と考えられる場合には遅滞なく児童相談所に連絡する。それ以外の場合には、子どもの安全やリスク及びニーズを判断するための情報収集を行い、立入調査や一時保護、専門的な判定、あるいは児童福祉施設への入所等の行政権限の発動を伴うような対応が必要と判断されるケースについては、児童相談所に送致する等の連携を行う
- ⑦ また、子どもの心身の安全が脅かされる状態に至る可能性はあるものの、親子分離をせず在宅での支援が適切と考えられる場合は、市町村が中心となり、要保護児童対策地域協議会等で様々な機関と連携しながら、後述の支援計画を作成して、支援を行う
- ⑧ 里親委託を解除した後や施設を退所した後に子どもが安定した生活を継続できるよう、児童相談所とも連携しながら、相談や定期的な訪問等を行い、子どもを支え見守るとともに、家族が抱えている問題の軽減化を図る
- ⑨ 市町村（支援拠点）は、常に子どもが安全であるかを確認し、子どもの安全が脅かされている状態が生じた場合には、状況に応じた児童相談所との連携を行う
- ⑩ 妊婦への支援は市町村が中心となって行うが、配偶者間暴力やその他の暴力被害、ストーカー被害、自傷や自死、精神的混乱などの危険がある時には、状

況に応じて、警察、精神保健等との連携が必要であり、都道府県の精神保健福祉センターとの連携も視野に入れる必要がある

など、地域資源をつなげて自ら対応可能と考えられるケースへの対応や、重篤なケースに関する窓口、自ら対応してきたケースについて行政権限の発動を伴うような対応が必要となった場合や都道府県の機関の技能の活用が必要と考えられる場合は、児童相談所やその他の都道府県の機関と連携し、進行管理を担うことが求められる。

(3) 他方、都道府県は、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、こうした市町村相互間の連絡調整や情報提供を随時行うとともに、市町村の力を高めるための市町村職員に対する研修の実施や協力等の必要な援助を行う。特に、児童相談所においては、

- ① 個別のケースに関する初期対応や支援の進捗状況の管理、行政権限の発動の必要性の判断も含め、子ども家庭相談への市町村の対応について（専門的判定や経験則上の知見を踏まえた）技術的援助や助言を行うとともに、
- ② 一般の国民等から直接通告や相談を受け、あるいは市町村では対応が困難なケースの送致を受け、立入調査や一時保護、児童福祉施設への入所等の都道府県にのみ行使が可能な手段も活用しつつ、子どもやその保護者に対する専門的な知識及び技術を必要とする支援を行う。この場合にも、当該市町村に状況を説明しつつ、協働・連携できる部分について情報交換と見立ての共有等を行う
- ③ 里親委託を解除した後や施設を退所した後に子どもが安定した生活を継続できるよう、子どもやその保護者に対し、児童福祉司指導などの専門的な知識及び技術を必要とする援助を行う

ことが求められる。この援助を行う際にも、事前に市町村に説明を行うとともに関係者間での協議を行い、その後里親委託を解除又は施設を退所した子どもが地域で相談ができるようにしておくことが必要である。

また、児童相談所が虐待相談を受けて対応したケースのうち多くは、施設入所等の措置を採るに至らず在宅支援となっているが、その後に重篤な虐待事例が生じる場合が少なくない実態があり、市町村が、身近な場所で、子どもや保護者に寄り添って継続的に支援し、子ども虐待の発生を防止することが重要であるため、平成 28 年児童福祉法等改正法により、市町村を中心とした在宅支援を強化することとし、その一環として、児童相談所長による指導措置について、市町村に委託して指導させることができることとされた（児童福祉法第 26 条第 1 項第 2 号及び同法第 27 条第 1 項 2 号、平成 28 年 6 月 3 日（公布日）施行。第 2 章第 3 節 9 (1)③を参照。）。なお、運用に当たっては、状況の変化等により緊急時の対応が必要となることも想定して、事前に都道府県（児童相談所）と十分に協議を行い、子どもや保護者等への支援計画を立てる必要がある。

(4) 都道府県（児童相談所）と市町村の協働・連携・役割分担の基本的考え方は以上のとおりであるが、子ども家庭相談に関して「専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要」と判断する具体的な基準については、市町

村や都道府県の子ども家庭相談体制にもよるため、当面、上記の考え方を踏まえつつ、自ら対応することが困難であると市町村が判断したケースについては、児童相談所が中心となって対応することを基本に、都道府県（児童相談所）と市町村の協働・連携・役割分担の具体的なあり方について十分調整を図り、方針・役割分担の記録は残しておき、組織として、担当者として共有を図り、変更が生じるたびに改訂を加えていくなど、子ども家庭相談への対応に万全を期すことが必要である。なお、以上を踏まえ、市町村と児童相談所における子ども家庭支援の系統図を示すとおおむね別添1のとおりである。

### 第3節 市町村における子ども家庭支援に求められる専門性

#### 1. 基本的考え方

##### (1) 子どもの最善の利益の尊重・子どもの安全の確保の徹底

市町村における子ども家庭支援は、すべての子どもが適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障され、その持てる力を最大限に発揮することができるよう子ども及びその家庭を支援すること（児童福祉法第1条）を目的とし、常に子どもの安全の確保を念頭に置くことはもちろんのこと、子どもの最善の利益を優先して考慮し、行われることが必要である。

特に、虐待相談などでは、子どものニーズと保護者の意向とが一致しない場合も少なくないが、このような場合には、常に子どもの最善の利益を優先して考慮し、保護者の意向にとらわれ過ぎることなく、子どもにとってどのような支援を行うことが最も望ましいかを判断基準とすべきである。

##### (2) 子ども及びその保護者の参加の促進

支援計画の作成及び支援の実行は、子ども及びその保護者との協働関係を構築すること、子ども及びその保護者自身の自己肯定感と問題対応能力を高めること、子ども及びその保護者の「強み」を知り生かすこと等を促進するため、可能な限り子ども及びその保護者の参加が可能になるようになされることが重要である。

##### (3) 保護者の養育責任の尊重と市町村の支援義務

市町村は、子どもの保護者が子どもを心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任（養育責任）を負うこと、子どもの保護者とともに、子どもを心身ともに健やかに育成する責任を負う（児童福祉法第2条第2項及び第3項）ことを十分自覚する必要がある。例えば、保護者自身に心身の疾病がある場合は、その日常生活維持のために必要な支援を適切に行い、同時にその保護者が子どもに対する養育責任を果たすために必要な支援を常に考え、提供することが求められる。

##### (4) 基礎自治体としての責務

市町村は、子どもが心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、第10条第1項各号に掲げる業務の実施等その他この法律に基づく子どもの身近な場所における子どもの福祉に関する支援に係る業務を適切に行わなければならない（児童福祉法第3条の3）。

##### (5) 秘密の保持

子ども家庭支援に携わる職員は、相談に関し知り得た情報については、正当な理

由がない限り、これを漏らしてはならない（地方公務員法（昭和 25 年法律第 261 号）第 34 条）。守秘義務については、法的根拠によるばかりではなく、信頼関係を基本とする支援に携わる者の倫理的義務でもある。支援を委託する際にも、委託先に守秘義務の徹底を行う必要がある。

また、通告・送致してきた関係者からの調査、あるいは市町村からの協力依頼に伴う情報提供に当たっては、子どもの最善の利益や子ども家庭支援への支障などに配慮し、可能な限り、子どもや保護者に対して十分に説明し、了解を得ておくことが望ましい。

#### (6) 家庭全体の問題としての把握

子ども虐待、非行などの問題が生じる家庭は、親子関係、夫婦関係、きょうだい関係、経済状況、養育者の心身の状態、子どもの特性など、種々な背景を持っている場合が多いという理解が大切であり、子ども家庭相談に当たっては、家庭全体の問題としてとらえることが重要である。

#### (7) 切れ目のない支援

支援に当たっては、切れ目のない一貫した支援を提供する必要がある。特に、特定妊婦については、出産後に必要な福祉施策に適切につなげられるよう、妊娠中から積極的なアプローチが必要である。

#### (8) 職員としての到達目標

子ども家庭支援に携わる職員は、子どもの権利を守ることを最優先の目的としたソーシャルワークを実践し、その一環として関係機関の連携を促進し、役割分担の依頼、調整をすることができるように研鑽しなければならない（要保護児童対策調整機関（以下「調整機関」という。）の調整担当者（市町村職員）の研修到達目標（別添 2 参照））。

なお、調整機関の調整担当者研修に関する具体的な内容については、「児童福祉司等及び要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施について」（平成 29 年 3 月 31 日雇児発 0331 第 16 号）を参照されたい。

## 2. 子ども家庭相談

市町村は、子ども及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握、必要な情報の提供、家庭その他からの相談に応ずること並びに必要な調査及び指導を行うこと、その他子どもと家庭への必要な支援を行う業務（児童福祉法第 10 条）を担うため、子ども家庭支援に携わる職員は、以下のような専門性が必要である。

### (1) 知識

- ・ 子どもの心身の発達段階に応じた発達課題と現れやすい状態像
- ・ 妊娠期、乳幼児期、学齢期、学校卒業後の自立期に関する法制度や管轄内外、及び近隣地域で利用できる制度やサービス、各種施設、医療機関等の社会資源
- ・ 専門的な支援や治療が必要とされた場合に、適切に対応できる社会資源

### (2) 技術

- ・ 子どもや保護者、その他の相談者（以下この節では「相談者」とする）と信頼関係を築き、主訴の内容と具体的な状況、願いなどを過不足なく聞き取る

- ・ 子どもの発達に応じたコミュニケーションを通して聞き取る
- ・ 不安を抱えたり混乱した相談者を安心させ、冷静に対処策を一緒に考えていく
- ・ 相談者が訴える内容だけに捉われず、子どもの視点からみた「困り感」の整理と理解を行い、子どもや保護者の生活の全体像から把握したニーズを捉え、専門職から見た支援の必要性を子どもや保護者と共有する
- ・ 特に、相談者の話や得られた情報の中に隠された危険性を見落とさない
- ・ 相談者自身が自らの力や多くの支援を受けて課題を解決できるように支援する

### (3) 態度

- ・ 相談者の意図や感情を尊重し、受容的に話を聞く
- ・ 相談者との協働を常に心がけ、養育者の子どもへの対応や養育者自身の生活環境の改善を求める場合も「指導」ではなく「提案」として行い、一緒に課題に取り組む
- ・ 相談者が日常的に支援を受けられる体制作りを相談者と共に考える

## 3. 子ども虐待対応

市町村は、要保護児童を発見した場合の通告受理機関である（児童福祉法第25条）と同時に、虐待を疑われる子どもを発見した場合の通告受理機関（児童虐待の防止等に関する法律第6条）であるため、子ども家庭支援に携わる職員は、子ども虐待対応において以下のような専門性が必要である。

### (1) 知識

- ・ 子どもの置かれた状況の危険度や得られた情報から予想される危険性のアセスメント
- ・ 年齢に応じて調査において必要な確認事項
- ・ 子どもの状態の的確な把握と子どもに現れる虐待の影響
- ・ 子ども、養育者、その他の家族が持つリスク要因のアセスメント
- ・ 性被害、ネグレクト、DV目撃など、虐待種別における代表的な家族システムや親子関係、子どもの行動の特徴
- ・ 児童相談所が持つ権限と、その行使に伴う効果
- ・ 虐待の発生予防や再発予防に使える支援サービスや社会資源
- ・ 特に社会的養護、特別支援教育、精神保健等の利用手続

### (2) 技術

- ・ 虐待以外の相談や情報から虐待リスクを読み取れる
- ・ どのような子どもや養育者とも支援者として信頼を得る
- ・ 支援関係を継続できる
- ・ 体罰や過度の叱責に頼らない、適切な子どもへの対応方法を伝える
- ・ 養育者の生活スタイルを変えるための伴走型支援
- ・ 転出時は適切に転出先の市町村に情報を伝える

### (3) 態度

- ・ 子どもの置かれた状況を正しく理解し、子どもの安全・安心のためにすべきことは何かを常に念頭に置いている

- ・ 虐待に至る家族背景や養育者の気持ちに目を向け、寄り添う
- ・ 地域で暮らす家族の抱えるリスクを受け止め、支援を続ける覚悟を持つ

#### 4. ネットワークにおける支援

市町村は、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、関係機関、関係団体及び子ども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を置くよう努めなければならない。また、要保護児童対策地域協議会の調整機関には調整担当者を配置（児童福祉法第25条の2）し、その研修を義務付けた。

しかしながら、調整機関の調整担当者だけでなく、子ども家庭支援に携わる職員は、関係機関等との協働や連携の必要から、以下のような専門性が必要である。

##### (1) 知識

- ・ 要保護児童対策地域協議会を構成する関係機関等だけでなく、その他の機関も含めて、すべての関係機関が持つ機能や権限、限界
- ・ 要保護児童対策地域協議会の各会議の意義や役割
- ・ 要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳への登録の意義や進行管理の方法

##### (2) 技術

- ・ 児童相談所と適切に協働、連携、役割分担ができる
- ・ 関係機関等の理解を得て協働できる
- ・ 適切な時期に個別ケース検討会議を開催でき、その場で一致した方針と役割分担ができる

##### (3) 態度

- ・ チーム内外の情報交換を頻繁に行う
- ・ 他機関及びその職員の専門性を尊重し、信頼関係を構築できる
- ・ 主担当がどの機関であるかにかかわらず、地域のケースマネジメントする立場を自覚
- ・ 関係機関等が役割分担に基づいた支援が継続できるように関係者を支え、ねぎらう

### 第4節 市区町村子ども家庭総合支援拠点の整備

#### 1. 支援拠点の設置趣旨

市町村は、子どもの最も身近な場所における子どもの権利の保障、すなわち子どもの福祉に関する支援等に係る業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、子どもとその家庭及び妊産婦等を対象に、実情の把握、子ども等に関する相談全般から通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応や必要な調査、訪問等による継続的なソーシャルワーク業務までを行うことが求められている。

このため、市町村は、地域のリソースや必要なサービスと有機的につないでいくソーシャルワークを中心とした機能を担う拠点（市区町村子ども家庭総合支援拠点）の設置に努めるものとする。

第十条 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。

- 一 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。
- 二 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。
- 三 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ずること並びに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。
- 四 前三号に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、必要な支援を行うこと。

第十条の二 市町村は、前条第一項各号に掲げる業務を行うに当たり、児童及び妊産婦の福祉に関し、実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関との連絡調整その他の必要な支援を行うための拠点の整備に努めなければならない。

## 2. 支援拠点の実施主体

支援拠点の実施主体は、市町村（一部事務組合を含む。以下同じ。）とする。

ただし、市町村が適切かつ確実に業務を行うことができることと認めた社会福祉法人等にその一部を委託することができる。

また、委託先の選定に当たっては、支援拠点が子どもとその家庭及び妊産婦等の個人情報を取り扱うことになるため、徹底した情報の管理や知り得た内容を外部に漏らすことがないように守秘義務の徹底等を図る体制が整備されている委託先を選定する必要がある。その際、市町村は、支援内容の役割分担や個人情報の取扱いなどについて、支援拠点に係る条例や規則等で定め、委託先の社会福祉法人等が適切に業務を行うことができるよう援助する必要がある。さらに、委託先が行った業務の結果の把握と管理など、業務を適正に行う責任及び最終的に判断を行う責任は市町村にあるため、委託先と緊密に連携し、信頼関係を構築する必要がある。

また、小規模や児童人口が少ない市町村においては、複数の地方自治体が共同で設置することも可能である。

市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置及び運営等に関する具体的な内容については、「市区町村子ども家庭総合支援拠点設置運営要綱」（平成29年3月31日雇児発0331第49号）を参照されたい。

## 第5節 要保護児童対策地域協議会の役割・機能

### 1. 要保護児童対策地域協議会とは

- (1) 虐待を受けている子どもを始めとする支援対象児童等（児童福祉法第25条の2第2項に規定する「支援対象児童等」をいう。以下同じ。）の早期発見や適切な保護・支援を図るためには、関係機関等がその子ども等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であるが、こうした多数の関係機関等の円滑な連携・協力を確保するためには、

- ① 運営の中核となって関係機関等相互の連携や役割分担の調整を行う機関を明確にするなどの責任体制の明確化

② 関係機関等からの円滑な情報の提供を図るための個人情報保護の要請と関係機関等における情報共有の関係の明確化が必要である。

(2) このため、児童福祉法においては、

① 地方公共団体は、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、関係機関等により構成され、支援対象児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行う要保護児童対策地域協議会を置くように努めなければならない。

② 要保護児童対策地域協議会を設置した地方公共団体の長は、要保護児童対策地域協議会を構成する関係機関等のうちから、要保護児童対策地域協議会の運営の中核となり、支援対象児童等に対する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調整機関を指定する。

③ 要保護児童対策地域協議会を構成する関係機関等に対し守秘義務を課すとともに、要保護児童対策地域協議会は、支援対象児童等に関する情報の交換や支援内容の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る。

と規定されている。

特に、要保護児童対策地域協議会を構成する関係機関等に守秘義務が課せられたことにより、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が期待されている。

## 2. 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においては、地域の関係機関等が子どもやその家庭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となるため、以下のような利点がある。

① 支援対象児童等を早期に発見することができる。

② 支援対象児童等に対し、迅速に支援を開始することができる。

③ 各関係機関等が連携を取り合うことで情報の共有化が図られる。

④ 共有された情報に基づいて、アセスメントを協働で行い、共有することが出来る。

⑤ 情報アセスメントの共有化を通じて、それぞれの関係機関等の間で、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る。

⑥ 関係機関等の役割分担を通じて、それぞれの機関が責任をもって支援を行う体制づくりができる。

⑦ 情報の共有化を通じて、関係機関等が同一の認識の下に、役割分担しながら支援を行うため、支援を受ける家庭にとってより良い支援が受けられやすくなる。

⑧ 関係機関等が分担をしあって個別の事例に関わることで、それぞれの機関の責任、限界や大変さを分かち合うことができる。

要保護児童対策地域協議会の設置及び運営等に関する具体的な内容については、「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」（平成 17 年 2 月 25 日雇児発第 0225001 号）を参照されたい。



## 第2章 子ども家庭支援における市町村（支援拠点）の具体的な業務

市町村（支援拠点）は、子どもの権利擁護の最前線として、コミュニティを基盤にしたソーシャルワークの機能を担い、すべての子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般を行う。

また、その支援に当たっては、子どもの自立を保障する観点から、妊娠期（胎児期）から子どもの社会的自立に至るまでの包括的・継続的な支援に努める。

さらに、今般の児童福祉法等改正を踏まえ、要支援児童若しくは要保護児童及びその家庭又は特定妊婦等（以下「要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等」という。）を対象とした、「第3節 要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への支援業務」について強化を図る。

なお、市町村（支援拠点）の業務の一部は、第1章第4節の2でも述べたように、市町村が適切かつ確実に業務を行うことができると認めた社会福祉法人等に委託することができるが、委託先が行った業務の結果の把握と管理など、業務を適正に行う責任は市町村にあるため、委託先と緊密に連携し、支援の対象となった子どもやその保護者が、どのような状態にあるのか、適切な支援が受けられているか等の把握に努めなければならない。

### 第1節 支援対象

市町村（支援拠点）は、管内に所在するすべての子どもとその家庭（里親及び養子縁組を含む。以下同じ。）及び妊産婦等を対象とする。

市町村（支援拠点）が対象とする子どもは、児童福祉法に定める18才未満の者であるが、市町村（支援拠点）の支援は包括的かつ継続的な性格であるため、柔軟に対応する必要がある。

例えば、

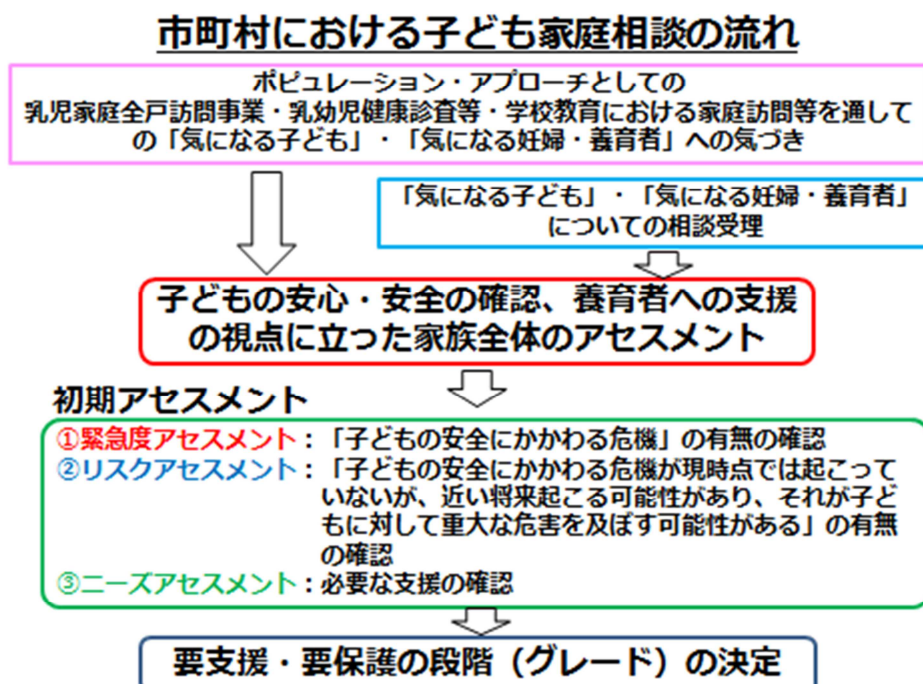
- (1) 妊婦からの相談については、相談の趣旨を十分受け止めた上で、必要に応じ、市町村保健センターや医療機関、福祉事務所、保健所等適切な機関と十分に連携するとともに、出生後に想定される子どもの養育上の問題について、早期発見・早期対応及び一貫した指導・支援の実施に努める。さらに、子どもの出生前であっても必要な場合には、児童相談所と連携して、出生後の対応について検討することも必要である。
- (2) 18歳の年齢に達しても、家庭や地域で安心した暮らしや、社会的自立が可能となるよう、地域の社会資源の活用を促し、つなげていくことや、地域に必要な社会資源の開発なども重要である。
- (3) 罪を犯した満14才以上の子どもの通告については、家庭裁判所が通告の受理機関となるが、その家庭は地域にあり、家庭やきょうだい等への支援を行うことも重要である。

また、子ども家庭相談に係る個々のケースの具体的管轄の決定については、以下のとおりであるが、子どもの福祉を図るという観点から個々のケースに即した適切な判断を行う。

- (1) 子ども家庭支援は、子どもの保護者（親権を行う者、未成年後見人その他子どもを現に監護する者）の居住地を管轄する市町村が原則として行う（居住地主義）。なお、居住地とは、人の客観的な居住事実の継続性又はその期待性が備わっている場所をいい、住民票記載の「住所」や民法（明治29年法律第89号）の「住所」又は「居所」と必ずしも一致しない。
- (2) 保護者の居住地が不明な棄児、迷子等は、子どもの現在地を管轄する市町村が受け付ける。両親等保護者が明らかになった場合には、前記居住地主義に則して管轄を決定する。
- (3) 警察からの要保護児童に係る通告は、少年警察活動規則（平成14年国家公安委員会規則第20号）第38条第2項により児童相談所になされるが、警察で110番通報等により子ども虐待が疑われるなど要保護児童と疑われる情報を把握した場合、通告の要否を判断するため、子どもの現在地を管轄する市町村に当該子どもに係る過去の対応状況等について照会がなされることがある。これを受け付けた市町村にあつては、記録等を確認し適切に回答するほか、緊急性を判断し、警察、児童相談所等と連携して迅速な安全確認を実施するなど、子どもの福祉を最優先した判断を行う。
- (4) 子どもの居住地と保護者の居住地とが異なる場合は、子どもの福祉及び子ども家庭相談窓口の利用の利便等の事情を考慮し、関係市町村等と協議の上、ケースを管轄する市町村等を決定する。
- (5) 電話による相談は、原則として子ども・保護者等の居住地を問わず、当該相談を受け付けた市町村において行い、必要に応じ管轄市町村等に紹介する。

## 第2節 子ども家庭支援全般に係る業務

市町村における子どもの権利擁護としての子ども家庭相談のポイントについて、以下の図のように整理を行ったところである。



市町村における子ども家庭相談の受付経路は、①ポピュレーション・アプローチとしての母子保健における乳児家庭全戸訪問事業や乳幼児健康診査等並びに学校教育における家庭訪問等を通して「気になる子ども」や「気になる妊婦・養育者」への気づきと、②「気になる子ども」や「気になる妊婦・養育者」についての相談や通告の受理、の2点に大別される。

その後、子どもの権利が守られているかを判断するため、子どもの安心・安全の確認、養育者への支援の視点に立った家族全体のアセスメントとして、①緊急度アセスメント、②リスクアセスメント及び③ニーズアセスメントを行い、要支援・要保護の段階の決定へとつながっていく。

なお、①緊急度アセスメントを行う際には、別添5の緊急保護の要否判断に関するアセスメントフローチャートを、②リスクアセスメントを行う際には、後述の児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツール（別添12）を主に参照し、適切な判断に資するよう活用されたい。

上記アセスメントを行う場合においても、第1章で述べた平成28年児童福祉法等改正法の理念によれば、従来行われてきた「虐待の有無」を確認するという視点だけではなく、あくまでも「子どもの心身の安全にかかわる危機の有無」を確認するという視点でアセスメントを行うべきである。子どもの心身の安全にかかわる危機の発生を未然に抑止するためには、どのような支援が必要であるかについて、子どもの安心・安全を確保した上で、子どもを心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う保護者の困り感の確認に焦点を当てたアセスメントが重要となる。

## 1. 虐待予防・早期発見に視点を置いた支援

市町村（支援拠点）で受理する子ども家庭相談は、一般子育てに関する相談だけでなく、子ども虐待、障害等継続した支援が必要な相談など多岐にわたる。各市町村においては、これまで担当部局ごとに、それぞれの特色を生かした相談体制が整備され必要に応じ連携をしてきたが、今後はさらに連携を深め、個々の子どもの安心・安全の確保と福祉の向上、その保護者支援のために、切れ目のない、顔の見える連携が必要となる。特に、子ども虐待は家庭内で生じ、被害を受ける子ども自らは声をあげにくいという特性があり、発見される時点では既に重篤な状況に至っていることがある。その場合、改善は容易ではなく、また、その後の子どもの発育障害や発達遅滞、情緒面や行動面の問題や、さらには世代間連鎖等を起こす場合もあると言われており、相当手厚い支援が必要となる。このため、早期発見・早期対応のみならず、子ども虐待の発生予防に向けた取組を行うことが重要である。

具体的には、妊産婦指導、乳幼児健康診査、新生児訪問等の母子保健事業や乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業等の子育て支援事業において、子ども虐待防止の視点を強化し、虐待のハイリスク家庭等養育支援を必要とする家庭を早期に発見して適切な支援を行うとともに、支援の必要がない又はなくなったと判断された後も、特に保育所等に所属していない子どもを養育している家庭については、家庭状況等を継続的に把握し、変化に即応できる体制の整備に努めることが必要である。

また、市町村（支援拠点）における子ども家庭相談においては、子どもの安全にか

かわる危機の確認のための緊急度アセスメントやリスクアセスメントが必要であるが、その上で保護者の困り感に焦点を当てて、市町村が行う支援を適切に提供できるよう、体制を整える必要があり、そのためには、ニーズアセスメントが重要である。

さらに、平成 28 年児童福祉法等改正法において、医療機関、児童福祉施設、学校等が支援を要する妊婦、子ども及びその保護者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされたところであり、市町村（支援拠点）において受理した相談から、育児負担の軽減や養育者の孤立化を防ぐ目的で、地域の一般子育て支援サービスを紹介するなど、地域の子育て支援機関につなげることが必要である。

また、地域の実情に応じて広く関係機関等とネットワーク体制を構築した上で、保健、医療及び福祉等がそれぞれの役割を明確化し、連携を図りながら子ども虐待の発生を未然に防止することが重要である。

その他、地域住民に対して、子どもの人権尊重や子ども虐待防止のための取組の必要性等について啓発していくことも併せて推進していくことが必要である。

## 2. 子ども家庭支援全般に係る業務

### (1) 実情の把握

子どもの権利を保障するためには、市町村に在住するすべての子どもとその家庭及び妊産婦等に関し、母子保健事業に基づく状況、親子関係、夫婦関係、きょうだい関係、家庭の環境及び経済状況、保護者の心身の状態、子どもの特性などの養育環境全般について、家庭全体の問題として捉え、関係機関等から必要な情報を収集するとともに、インフォーマルなリソースも含めた地域全体の社会資源の情報等の実情の把握を継続的に行う。

その際、保育所・幼稚園、学校等に在籍していない子どもや「居住実態が把握できない児童」にも留意して把握に努める。

### (2) 情報の提供

子どもとその家庭及び妊産婦等が自主的に活用できるように、当該地域の実情や社会資源等に関する情報の提供を行うとともに、関係機関にも連携に資するその福祉に関する資源や支援等に関する情報の提供を行う。特に、子ども自身が利用しやすいような社会資源に関する情報の提供の仕方を工夫すべきである。

一方、関係機関への個人情報の提供に関しては、法律を遵守するとともに、(4)の総合調整を行う際にも、その方法について工夫する必要がある。

### (3) 相談等への対応

① 子どもとその家庭及び妊産婦等や関係機関等から、一般子育てに関する相談から養育困難な状況や子ども虐待等に関する相談まで、また妊娠期（胎児期）から子どもの自立に至るまでの子ども家庭等に関する相談全般に応じる。その際、子どもの権利を真に守ることを常に意識しておく必要がある。

その対応に際して、まずは、子どもとその家庭及び妊産婦等からの相談を受けやすい体制や遅滞なく適切に対応する体制を整備して、相談に応じることが必要である。

子ども家庭相談に対する姿勢としては、

## ア 受容的対応

相談における基本的原理の1つが受容的対応である。相談においては、相談する人の心理に対して、包み込むような肯定的・共感的態度である受容的対応が、極めて重要であり、相談者と支援者との信頼関係を築く上で必要不可欠なものである。特に子どもと対応する時には、子どもの目線に立ち、子どもの発達に応じた対応をすることで、子どもが話しやすい環境を作る必要がある。

## イ 個別的対応

子ども家庭相談に当たっては、それぞれの相談をさまざまな要素が複雑に絡みあった個別のものとして理解し、当事者の生活状況、問題解決能力等を十分理解し、その子どもとその家庭及び妊産婦等にとって意味のある個別的な支援を行うことが必要である。

## ウ 子ども及び保護者等の意向の尊重

支援とは、子ども及び保護者などに対する自己洞察への支援が基本となるものであり、自己決定への支援でもある。したがって、支援過程において、個々の年齢や発達などに配慮しながら、子ども及び保護者等とコミュニケーションを取り、その意向を把握するとともに、協働での意思決定が行われるような配慮が必要である。

- ② 相談対応に当たっては、常に子どもの権利保障という目的を意識する必要があるため、適切に相談者のニーズを把握し、それに応じたカウンセリング等の支援を行うとともに、子ども・子育て支援施策に係る市町村事業（利用者支援事業（基本型）など）を十分に活用することが必要であり、さらに密接に連携する必要がある母子保健施策や障害児・者支援施策に係る市町村事業の活用を図ることが求められる。当該家庭に関わる場合には、生活保護や高齢者等の福祉施策との連携、民生委員・児童委員（主任児童委員）、妊娠相談や子育て支援などを行う民間団体等の社会資源も活用して、相談者のニーズに応じた支援を行うとともに、学齢期の子どもの対応では、いじめ等の問題への取組や特別支援教育等の教育関連施策との連携も視野に相談対応を行うなど、妊娠期（胎児期）から子どもの自立までに関わる社会資源の機能を的確に把握し、十分な連携を図りながら相談対応、支援を行う。
- ③ 児童福祉法第25条に基づく要保護児童を発見した者からの通告及び児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。）第6条第1項に基づく子ども虐待を受けたと思われる子どもを発見した者からの通告や、児童福祉法第21条の10の5第1項に基づく要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等と思われる者を把握した関係機関等からの情報の提供を受け、その場合には、第3節の対応を行う。
- ④ 児童福祉法第26条第1項第3号に基づく児童相談所からの送致や、児童福祉法第26条第1項第5号及び第8号に基づく通知を受け、その場合には、児童相談所を含む関係機関と連携して、必要な支援等を行う。

## ア 都道府県（児童相談所）から市町村への事案送致

児童虐待相談対応件数が増加し続けている中で、虐待事案の軽重と対応する

機関にミスマッチが生じ、適切な対応に遅れが生じることがないように、児童相談所は、子ども及び妊産婦の福祉に関し、情報を提供すること、相談（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）に応ずること、調査及び指導（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を除く。）を行うことその他の支援（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）を行うことを要すると認める者は、市町村に送致することとされた。

当該送致に当たっては、児童相談所と市町村の役割と機能を理解・尊重した上で、あらかじめ役割分担を明確化し、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図る必要があるため、児童相談所は、市町村で開催される要保護児童対策地域協議会の実務者会議に可能な限り参加し、市町村の現状を適切に把握する必要がある。その上で、市町村と十分協議を行い、相互の合意を得た後に、必要に応じ保健所や福祉事務所等と協働し、当該ケースへの市町村による支援がスムーズに行えるような体制づくりに協力しなければならない。

#### イ 都道府県（児童相談所）から市町村への通知

児童相談所は、保育の利用等又は養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、利用者支援事業等の地域子ども・子育て支援事業等の実施が適当であると認める者は、市町村に通知することとされている。

第二十六条 児童相談所長は、第二十五条第一項の規定による通告を受けた児童、第二十五条の七第一項第一号若しくは第二項第一号、前条第一号又は少年法（昭和二十三年法律第百六十八号）第六条の六第一項若しくは第十八条第一項の規定による送致を受けた児童及び相談に応じた児童、その保護者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。

一～二 （略）

三 児童及び妊産婦の福祉に関し、情報を提供すること、相談（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）に応ずること、調査及び指導（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を除く。）を行うことその他の支援（専門的な知識及び技術を必要とするものを除く。）を行うことを要すると認める者（次条の措置を要すると認める者を除く。）は、これを市町村に送致すること。

四 （略）

五 保育の利用等が適当であると認める者は、これをそれぞれその保育の利用等に係る都道府県又は市町村の長に報告し、又は通知すること。

六～七 （略）

八 放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、子育て援助活動支援事業、子ども・子育て支援法第五十九条第一号に掲げる事業その他市町村が実施する児童の健全な育成に資する事業の実施が適当であると認める者は、これをその事業の実施に係る市町村の長に通知すること。

② (略)

(4) 総合調整

個々のニーズ、家庭の状況等に応じて最善の方法で課題解決が図られるよう、支援を行うことと併せ、関係機関等と緊密に連携し、地域における子育て支援の様々な社会資源を活用して、適切な支援に有機的につないでいくため、支援内容やサービスの調整を行い、包括的な支援に結び付けていく適切な支援を行う。関係機関等との連携においても、常に子どもの権利が守られているかの評価を常に怠らずに支援を継続することが求められる。

特に、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に関しては、市町村（支援拠点）が中核となって必要な支援を行うとともに、関係機関でサービスを分担する際には、責任を明確にして、円滑なサービス提供を行う。

第3節 要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への支援業務

要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に関する支援は、子どもや妊婦等の心身の安全に関わる問題であり、特に重視して考える必要があるが、状況によって臨機応変に対応する必要がある。本節では、まず「1. 子ども家庭相談の流れ」で全体像を示し、「2」以下で各論を述べる。

1. 子ども家庭相談の流れ（全体像）

子ども家庭相談の流れとしては、相談・通告を受け、事前の情報収集を基に（緊急）受理会議を行い、受理会議で検討された、当該ケースについての事実関係を整理するための調査等を実施し、当該調査等の結果を踏まえたアセスメント（情報を分析し見解をまとめたもの）を基に、ケース検討会議（支援方針会議）による支援方針の決定、支援計画の作成を行い、支援を実行し、その後のケースの進行管理及び支援終了の判断を行う、というものである。このことは児童相談所で受ける相談であれ、市町村で受ける相談であれ、基本的な流れは同じである。

ただし、市町村と都道府県には、法令上の権限、具体的に実施している事業に違いがあるため、そうした役割分担を踏まえ、互いが補いつつ、子どもの最善の利益を図るための子ども家庭相談を実施することが必要である。

市町村（支援拠点）における子ども家庭支援は、基本的には、次のような過程を経て展開される。ただし、ケースに応じて②から④までを1つの会議で行うなど、柔軟に対応することとして差し支えない。

① 相談・通告の受付

相談・通告を受け、問題の内容など必要な情報を把握する。また、必要に応じて指導、助言を行う。内容から子どもの安全に関して危機状態と考えられる時にはできるだけ緊急受理会議を行うことが望ましいが、遅滞なく児童相談所に連絡して、送致することを優先させる。

② 受理会議（緊急受理会議）

受け付けたケースのうち、継続的な関与が必要なケースなどについて協議を行い、当面の方針や主たる担当者、調査の範囲等を決定する。また、緊急に受理会議を開催する必要がある場合には、随時、緊急受理会議を開催する。

受理会議（緊急受理会議）の結果、緊急に児童相談所へ送致すべきケースについては速やかに児童相談所に送致する。

### ③ 調査

受理したケースのうち、引き続き市町村において対応を検討することとされたケースについては、支援方針の決定に当たり必要な情報を把握するため、調査を行う。

必要に応じて、要保護児童対策地域協議会その他の関係機関ネットワークの活用を図る。

### ④ ケース検討会議（支援方針会議）及び支援方針の決定、支援計画の作成、支援の実行

調査の結果を踏まえ、ケース検討会議を開催し、情報の整理・アセスメントを行い、終了又は継続の判断を行う。継続支援の判断に至るケースについては、子ども、保護者に対する最も効果的な支援方針、主たる担当者、支援の評価・計画見直し時期等を決定し、支援計画を作成する。なお、支援方針の決定に当たっては、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会その他の関係機関ネットワークの活用を図る。

また、支援方針に基づき、市町村による支援の実行、児童相談所への送致や、必要があると認めるときは、都道府県知事又は児童相談所長に対し、立入調査や一時保護の実施に関し、通知する。

### ⑤ 継続支援ケースの進行管理及び支援の終結

新たに把握した情報の整理、適時適切に子ども家庭支援に対する評価を実施し、それに基づき、相談種別の変更や支援方針の見直しを行う。

また、終結事由に基づき終結の適否を判断する。その際、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会その他の関係機関ネットワークの活用を図る。終結する際には、要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳に登録されていたケースに関して、終結事由と、子どもや保護者等にどのように説明し、終結したかを、要保護児童対策地域協議会の実務者会議等で報告する。

## 2. 相談・通告の受付

市町村（支援拠点）は、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等の相談・通告については、その受理を拒否することはできない。

相談や連絡をする者にとっては、それがどのような相談種別（虐待か否かなど）か、軽微か専門的か、情報提供か通告かを判断することは困難である。これらのことは調査の下、一義的には市町村（支援拠点）が組織的に判断するものであるため、相談を受け付けた者は、関係機関等が「念のため伝えます」「保護者と会わないでほしい」等と関与を拒否することがあっても、関係構築の必要性を理解してもらい、連携を進める必要がある。



また、虐待相談においては、特に受付段階（初期段階）の対応が重要であり、その後の対応に決定的な影響を与えることもあるため、積極的に通告として対応するよう努めなければならない。その際、相談を受けた者が、連絡をしてきた者に、通告か否かを問うなどの判断を求めることは、連絡をしてきた者の心理的負担となり、その後の相談・連絡を躊躇することもあり得るため、虐待の可能性をもって相談や連絡があったときには、原則として通告と考えて対応する。

なお、警察は、要保護児童を発見した場合は、少年警察活動規則に基づき児童相談所に直接通告することとなるが、子ども虐待が疑われるなど要保護児童と疑われる情報を把握した場合、通告の要否を判断するため市町村に当該子どもに係る過去の対応状況等について照会がなされることがある。これを受け付けた市町村にあつては、記録等を確認し、適切に回答するほか、対象となる子ども及び保護者について、過去に対応歴がある場合は、警察が保有する情報も勘案した上で緊急性を判断し、警察、児童相談所等と連携して迅速な安全確認を実施する。なお、児童相談所が、市町村等が対応することが適当と判断する場合は、通告を受理した上で、市町村等と連携を図りつつ対応することとする。

#### (1) 相談・通告時において把握すべき事項

相談・通告時に把握すべき事項は次のとおりであるが、一般市民等からの相談・通告については、受容的対応に努め、引き続き相談等が継続できる信頼関係を構築することも大切である。一般市民の場合、匿名を希望することも多いため、十分に時間を取って安心してもらって必要な情報を聞き取る必要がある。関係機関からの情報提供や通告に関しては、手際よく必要な情報を十分に聞き取る必要がある。

初期の判断に必要な事項を把握できなかった場合は、できるだけ速やかに関係機関に出向くなど必要な調査を行う。

なお、相談・通告を受け付けるに際しては、相談・通告受付票（別添3参照）を作成する。

- ① 子どもの現在の状況（子どもの権利が守られているか、子どもの命に影響があると思われるような状況にあるのか等）
- ② 児童記録票に記載する事項（子どもの氏名・生年月日・住所、保護者の氏名・職業・住所、学校等、家族状況、主訴、過去の相談歴等）
- ③ 子どもの家庭環境
- ④ 子どもの生活歴、生育歴
- ⑤ 子どもの居住環境及び学校、地域社会等の所属集団の状況
- ⑥ 支援等に関する子ども、保護者等の意向
- ⑦ 保護者の状況（子ども及び家族との関係、健康面、心理面、社会面等）
- ⑧ 対応に関する相談・通告者の意向等
- ⑨ その他必要と思われる事項

#### (2) 相談・通告を受ける際に留意すべき事項

- ① 相談・通告者の不安・緊張をほぐすような姿勢や態度で面接や電話対応をはじめ

め、相談・通告者の気持ちを和らげ、秘密は守る旨話す等受容的かつ慎重に対応し、相互信頼関係の樹立をめざす。（不安緊張の除去、安心感の形成、信頼関係の樹立）

また、相談・通告者の相談の内容を理解し、市町村に何を期待し、市町村は何ができるかを判断するために行う。

- ② 相談・通告者ができるだけ多く話ができるよう、途中で口をさしはさまないなどの配慮を行い、相談・通告者の言葉に共感しながら耳を傾ける。（上手な受け手としての役割）
- ③ 相談・通告者の立場に立ち、「この人には何でも安心して話ができる」「問題解決に向けて真摯に考えてくれる」という相談・通告者からの信頼感を得る。（信頼感の獲得）
- ④ 事情聴取的な対応はせず、子どもや保護者等の自然な話の流れの中から必要な情報を把握する。その際、推察で判断せず、できるだけ具体的な事実を聞くよう心がける。（相談・通告者の話の調子・流れを尊重した面接の実施）
- ⑤ 子ども、保護者等にとって危機的な状況である場合もあり、この間の相談受付の方法がその後の展開に大きな影響を与えることになる。特に虐待相談については、受付段階（初期段階）の対応が重要であり、その後の対応に決定的な影響を与えることもあることを十分注意する。（初期段階の対応の重要性）  
なお、虐待相談に関する基本的な留意事項については、別添4を参照されたい。
- ⑥ 不登校・不登園相談の背景に虐待などが隠されている場合があるので、聴取すべき情報や気になる情報については省くことなく収集し、総合的に判断する。（総合的判断）
- ⑦ 一時保護など緊急対応が必要な場合は、即時に児童相談所に送致する。（即時送致の実施）
- ⑧ 他機関への紹介が必要と認められた場合には、子ども、保護者等の意向を確認した上で、利用者の状況や利便性を考慮した上で対応機関につなげる。（相談・通告者の意向や利便性を尊重した紹介）
- ⑨ 虐待通告等の場合、通告者と虐待等を行っている者との関係等を踏まえ、守秘義務の遵守を含め情報源の秘匿等に十分配慮して対応する。（秘密の保持の徹底）

### (3) 関係機関からの通告

#### ① 通告への基本的な対応

関係機関からの電話による通告については、緊急対応の必要性が高い場合が多いので、その際には緊急の受理会議を開催して当面の支援方針を決定する。なお、学校や保育所、医療機関など関係機関からの電話通告の場合には、後日通告書を送付してもらうことが必要である。また、学校の教職員、保育所の職員、医師、保健師、弁護士その他子どもの福祉に職務上関係のある者からの電話通告の場合には、これに準じた対応をとることが望ましい。

また、通告書は受理会議において検討する。

#### ② 身柄を伴う通告

## ア 一般的原則

身柄を伴う通告は、一般的には児童相談所になされるため、市町村での対応は少ないと考えられるが、調査には協力する。また、その後の支援や残された保護者やきょうだいへの支援が必要になることも少なくないため、児童相談所と連携しながら対応する必要がある。

## イ 棄児、迷子の受理

棄児を発見した者が市町村に相談した場合は、子どもの安全をまず確保し、警察と児童相談所に連絡する。なお、棄児を発見した者は、児童福祉法上の通告とは別途、戸籍法上、市町村長に申し出ることとされ、当該申出を受けた市町村長に所要の手続が定められているため、棄児に係る情報を把握した場合は、当該所要の手続が行われているか否かを確認し、行われていない時は必ず行う。

### 戸籍法（昭和 22 年法律第 224 号）

第 57 条 棄児を発見した者又は棄児発見の申告を受けた警察官は、24 時間以内にその旨を市町村長に申し出なければならない。

- 2 前項の申出があつたときは、市町村長は、氏名をつけ、本籍を定め、且つ、附属品、発見の場所、年月日時その他の状況並びに氏名、男女の別、出生の推定年月日及び本籍を調書に記載しなければならない。この調書は、これを届書とみなす。

また、警察官が迷子を保護し、要保護児童と認めた場合は、少年警察活動規則に基づき児童相談所に通告がなされることとなる。

その際、警察から市町村に対して、当該子どもに係る過去の対応状況等について照会がなされることがあるため、これを受け付けた市町村にあつては、記録等を確認し、適切に回答する。なお、警察官が迷子を保護した場合は、警察官職務執行法（昭和 23 年法律第 136 号）第 3 条第 2 項に規定された手配を行うこととされているため、市町村において警察からの照会を受けた場合は、当該子どもの家族、知人等に係る情報を警察に提供するなど、必要な協力を行う。

### 警察官職務執行法（昭和 23 年法律第 136 号）

第 3 条 警察官は、異常な挙動その他周囲の事情から合理的に判断して左の各号のいずれかに該当することが明らかであり、かつ、応急の救護を要すると信ずるに足りる相当な理由のある者を発見したときは、取りあえず警察署、病院、救護施設等の適当な場所において、これを保護しなければならない。

一 （略）

二 迷い子、病人、負傷者等で適当な保護者を伴わず、応急の救護を要すると認められる者（本人がこれを拒んだ場合を除く。）

- 2 前項の措置をとつた場合においては、警察官は、できるだけすみやかに、その者の家族、知人その他の関係者にこれを通知し、その者の引取方について必要な手配をしなければならない。責任ある家族、知人等が見つからないときは、すみやかにその事件を適当な公衆保健若しくは公共福祉のための機関又はこの種の

者の処置について法令により責任を負う他の公の機関に、その事件を引き継がなければならない。

### 3～5 (略)

#### ウ 警察からの身柄を伴う通告への対応

警察においては、子どもの最善の利益を確保する観点から、ケースの態様等に応じて子どもにとって最適な対応に努めることとしている。特に身柄付きの通告の多くについては、専門的な指導が必要であるため、これを踏まえた対応が行われることとなる。

なお、警察は、要保護児童を発見した場合は、少年警察活動規則に基づき児童相談所に直接通告することとなるが、子ども虐待が疑われるなど要保護児童と疑われる情報を把握した場合、通告の要否を判断するため市町村に当該子どもに係る過去の対応状況等について照会がなされることがある。これを受け付けた市町村にあつては、記録等を確認し、適切に回答するほか、対象となる子ども及び保護者について、過去に対応歴がある場合は、警察が保有する情報も勘案した上で緊急性を判断し、警察、児童相談所等と連携して迅速な安全確認を実施する必要がある。また、警察からの照会時に提供された情報を記録として保存するとともに、その後の対応に活かすことができるよう情報を整理し、管理することも重要である。

市町村においては、こうした点も踏まえ、警察との日常的な協力関係を築くよう努める。

#### (4) 休日・夜間の体制

市町村（支援拠点）は、都道府県の設置する福祉事務所、児童相談所等と緊密に連携し、夜間、休日等の執務時間外であっても相談・通告を受けて適切な対応が採れるよう所要の体制を整備することが必要である。

例えば、当直体制の整備など、自らが通告を受けて適切な対応が取れるような体制の確保に努めるほか、夜間、休日等の執務時間外における電話等による通告の受理について、

- ① 複数の市町村、都道府県の設置する福祉事務所が広域で連携し、輪番制等により担当する。
- ② 児童家庭支援センターなどの民間の相談機関に対応を委託する。
- ③ 児童相談所の担当区域内の市町村、都道府県の設置する福祉事務所への通告については、児童相談所に自動転送し、児童相談所において対応する。

といった手法により対応することとし、通告受理後の対応はケースの緊急度等に応じて行うといった体制を整備することが考えられる。

なお、児童家庭支援センターなどの民間の相談機関に対応を委託する場合には、通告内容に関する秘密の保持を徹底するようにすることが必要である。

#### (5) 相談・通告窓口等の地域住民等への周知

問題が深刻化する前の早い段階での相談・通告等を促すため、あらゆる機会や多様な媒体を活用して、市町村（支援拠点）における子ども家庭支援の内容や相談窓

口等について、地域住民、関係機関等への周知に努める。また、学校などを通じて、子ども自身にこれらの内容の周知に努めることも必要である。

#### (6) その他

守秘義務に関わること（児童虐待防止法第6条第3項、同法第7条）や調査項目、速やかな安全確認（児童虐待防止法第8条、児童福祉法第25条の6）等について、事前に所内で意思統一を図っておく必要がある。

### 3. 相談・通告直後の対応

#### (1) 初期対応の重要性

相談・通告の中には、子ども虐待による子どもの生命に関わる問題が含まれているため、迅速かつ的確な初期対応を行うことが重要である。その際、来談者の相談内容（主訴）と支援の対象とすべきと考える問題が異なる場合があることに留意して対応する。

また、虐待通告を受けた場合であって、安全確認を必要と判断される事例については、速やかに、緊急性など個々の事例の状況に応じて、安全確認の実施時期、方法、児童相談所への送致の要否等の判断を要するため、緊急受理会議前に事前調査を行う。なお、安全確認は、単に命が守られているだけではなく、心身の安全が守られているかを確認することであり、子どもの権利が守られているかの判断につながるものである。

また、安全確認は、市町村（支援拠点）職員又は当該市町村が依頼した者により、子どもと直接会う（目視する）ことにより行うことを基本とし、他の機関によって把握されている状況等を勘案し緊急性に乏しいと判断されるケースを除き、通告受理後、自治体ごとに定めた所定時間内に実施することとする。当該所定時間は、自治体ごとに、地域の実情に応じて設定することとするが、迅速な対応を確保する観点から、「48時間以内とする」ことが望ましい。

また、子ども虐待の対応に当たっては、児童相談所との連携が重要であるため、初期対応のあり方等について、あらかじめ児童相談所と協議しておくことが適当である。

#### (2) 緊急の対応が必要な場合

相談・通告の内容から、緊急に一時保護が必要な場合など子どもの安全に関して危機状態と考えられる場合は、児童相談所に送致することが必要となる。その場合は、速やかに緊急受理会議を開催して対応する。なお、一時保護の必要性の判断基準については、平成11年3月29日児企発第11号「子ども虐待対応の手引き」に示されている緊急保護の要否判断に関するアセスメントフローチャート（別添5参照）を、児童相談所への送致書については、別添6を参照されたい。

妊婦に関して、自死の危険、胎児に危険が及ぶ行為、暴力被害の危険などがあり、危機状態と考えられる時には、その状況に応じて、警察や精神科救急などを利用して危機対応を行う。その場合も、速やかに緊急受理会議を開催し、組織として対応することが望ましい。

#### (3) その他の場合

緊急の対応まで必要としない場合については、相談・通告を受けた者は、9の児童記録票に聴取した事項のほか、面接所見やその際行った助言等の内容を記入し受理会議に提出する。

- (4) 通告を受けた子どもに必要な支援が行われた後、関係機関からの場合には、その後の支援において必要な連携を行うことが考えられるため、その結果を連絡することが望ましい。また、一般市民等からの場合には、個々のケースの支援の内容に応じて連絡することが適切かどうかを検討し、子どもの最善の利益を考慮して判断する。

#### 4. 受理会議（緊急受理会議）

##### (1) 受理会議（緊急受理会議）の目的

受理会議の目的は、受け付けたすべてのケースについて、組織としての対応と位置付けるとともに、組織内で協議し、主たる担当者、調査及びアセスメントの方法、安全確認（児童虐待防止法第8条、児童福祉法第25条の6）の時期や方法、一時保護の要否等を検討するものである。

なお、相談者の相談内容（主訴）と支援の対象とすべきと考える問題が異なる場合もあるので、受理会議ではこれらについても十分検討を行う。

##### (2) 受理会議（緊急受理会議）の方法

受理会議は、会議のケースに応じ、参加者を考え、適時に開催する。このほか虐待通告への対応など緊急に受理会議を開催する必要がある場合には随時、緊急受理会議を開催する。

会議は、必ずしも関係者が集合して打ち合わせをする必要はなく、電話で協議を行うなど、柔軟に対応する。また、特に緊急を要する場合は、受理会議を経ることなく調査を開始するなど、子どもの安全の確保を最優先した対応をとる必要がある。

会議の参加者はケースに応じて判断することとなるが、要保護児童対策地域協議会の構成員の参加を求めるなど、多角的な見地からの検討が可能な体制を整えることが重要である。

ケースの中には比較的軽易な検討で済むものから十分な協議を必要とするものまで含まれているので、柔軟な会議運営に心がける。

会議の経過及び結果は受理会議録に記載し、保存する。

会議の結果に基づき、当面の支援方針や主たる担当者、調査及びアセスメントの方針、一時保護の要否等を決定する。

#### 5. 調査

関係機関等に協力を求め、家庭の生活状況や得られた情報に関する事実把握を行った上で、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等と判断した子どもとその家庭及び妊産婦等に関しては、子どもの状況、保護者の状況、親子関係等の家庭環境、家庭とその支援体制の状況及び地域との関係等に関する情報や要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に至った経緯の把握等の必要な調査を行う。特に、子どもの安全に関する緊急度やリスク、支援のためのニーズなどを把握することを意識して調査

を行う。

#### (1) 調査の意義

調査は、子どもと保護者や家庭の状況等を知ることにより、子どもの安全に関する緊急度やリスクの把握及び子どもや保護者等にどのような支援が必要であるかを判断するためのニーズを把握するために行われるものである。そのためには、子どもや保護者等との相互信頼関係の中で成立するものである。

相談・通告者の情報だけでは事実関係が不明確な場合、市町村保健センターや学校、保育所、民生委員・児童委員（主任児童委員）、近隣等、その子ども及び家庭の事情等に詳しいと考えられる関係者、関係機関と密接な連絡をとる等、迅速かつ的確な情報収集に努めることにより早期対応を図る。

子どもや保護者等に面接する際には、事情聴取的な形ではなく、子どもや保護者等の気持ちに配慮しながら情報の収集を行う。

調査のための面接がそのまま支援のための面接の場となることも多いので、社会福祉援助技術の基本的原理の一つである「非審判的態度」に心がけ、信頼関係の樹立に努める。特に、子どもや保護者等への情報や意見の聞き取りは支援過程への参加の第一段階であり、子どもや保護者等が自らの困難や強さ、必要としているものに気づき、支援者との信頼関係を構築する重要な場になりうることを認識しておく。

#### (2) 子どもの安全の確認

虐待相談の場合、緊急保護の要否を判断する上で子どもの心身の安全が守られているか、子どもの権利が守られているかを直接確認することが極めて重要である。

平成19年の児童虐待防止法改正法により、子ども虐待に係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、当該子どもとの面会その他の手段により当該子どもの安全の確認を行うための措置を講ずることを義務づけられている。

このため、子どもの安全確認を行う際には、子どもに会って確認することを基本とする。保護者の協力が得られない等の理由により、安全確認ができない場合は、児童相談所による立入調査等の実施も視野に入れつつ、児童相談所に連絡し、連携を図りつつ対応する。子どもと会える時には、子どもの年齢に応じて、子どもの発達状況等も確認すると同時に、子どもから話を聞くことが重要である。

また、当該ケースが行政権限の発動を伴う対応が必要な状況になっているか否かを定期的な訪問等を通じて確認するものとする。なお、安全確認に当たっては、その客観性、精度の向上を図るため、複数の職員が立ち会うことが望ましい。

#### (3) 調査担当者

虐待相談の場合、調査に対する客観性の確保が特に強く求められること、保護者等の加害の危険性があること等から、調査に当たっては、複数の職員が対応する等、柔軟な対応に努める。

#### (4) 調査の開始

調査の開始及び担当者は原則として受理会議を経て決定する。ただし、緊急の場合、巡回相談中の受付の場合等においてはこの限りでない。

#### (5) 調査事項

調査事項は相談の内容によって異なるが、標準的には、2(1) 相談・通告時において把握すべき事項と同じである。

なお、これらは、アセスメントにおける基礎的かつ重要な情報となるので、これに基づき各自治体において、調査事項及び内容、様式、手順等を定めるとともに、調査を確実に実施するため、後述の共通リスクアセスメントツールを活用することが望ましい。

#### (6) 調査の方法

調査の方法には面接（所内面接、訪問面接）、電話、照会、委嘱等による方法がある。いずれの場合においても子どもや保護者等の意向を尊重するよう努め、子どもや保護者以外の者から情報を得るときは、原則として子どもと保護者の了解を得てから行うよう配慮する等、プライバシーの保護に留意する。子どもと保護者は別々に面接することを原則とし、子どもとの面接はその年齢に応じて子どもが話しやすい環境を整えて面接を行う。

ただし、虐待通告等で、対応に緊急を要し、かつ調査等に関し保護者等の協力が得難い場合は、この限りでない。このような場合は、子どもの権利が優先されるべきであり、保護者が拒否をしても必要に応じて子どもとの面接は行うべきである。

なお、市町村又は都道府県の設置する福祉事務所が児童虐待防止法第6条第1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、当該子どもとの面会その他の当該子どもの安全の確認を行うための措置を講ずるとともに、必要に応じ次に掲げる措置を採るものとする。

- ① 児童福祉法第25条の7第1項第1号若しくは第2項第1号又は第25条の8第1号の規定により当該子どもを児童相談所に送致する。
- ② 当該子どものうち児童虐待防止法第8条の2第1項の規定による出頭の求め及び調査若しくは質問、児童虐待防止法第9条第1項の規定による立入り及び調査若しくは質問又は児童福祉法第33条第1項若しくは第2項の規定による一時保護の実施が適当であると認めるものを都道府県知事又は児童相談所長へ通知する。

#### (7) 調査における留意事項

- ① 子どもや保護者等との面接等による情報の収集については、できる限り子どもや保護者等の気持ちに配慮しながら行う。特に、子どもの本音が聞けるように、子どもの発達段階に応じて十分な配慮の下に面接がなされるべきである。必要に応じて、子どもの心理に精通した人材や機関にその面接を依頼することも考えられる。
- ② 子どもや保護者の家庭、居住環境、地域社会の状況、所属集団における子どもの状況等の理解については、訪問による現地調査により事実を確認する。
- ③ 聞き取りなど情報提供の協力を求めた者に対しては、個人情報保護の徹底を求める。特に近隣住民に協力を求める際にはこの点について十分な配慮が必要である。
- ④ 関係機関の職員等との面接も重要である。特に、虐待相談等の場合、子どもや



保護者等との面接だけでは正確な事実関係の把握が困難な場合も多いので、要保護児童対策地域協議会を積極的に活用するなど、幅広い情報収集に努める。

⑤ 直接調査することが困難な場合又は確認を要する場合等には、文書等により照会する。

#### (8) 調査内容及び調査所見の記録

調査内容は正確、簡潔、客観的に9の児童記録票に記載し、資料の出所、日時等を明らかにし、子どもや保護者等の言動のほか、調査担当者が指導した事項についても記載する。子ども虐待が疑われる場合は、誘導的な質問や、「はい」、「いいえ」で答える質問はできるだけ避け、子どもや保護者等の説明をそのまま記録することが望ましい。

調査担当者は必ず調査に基づく調査所見を9の児童記録票に記載する。

なお、この調査所見は支援方針作成や裁判官に対する臨検・捜索許可状請求のための資料となる場合もあることに留意しつつ記載することが必要である。

## 6. アセスメント

5の調査によって得られた情報を基に、家庭、子ども、保護者、妊婦、親子関係、地域との関係及び支援の状況等の評価を行い、子どもの権利に関するアセスメント、すなわち、子どもの生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利が守られているかどうかを意識してアセスメントを行う。要支援児童及び要保護児童等の場合は、特に、子どもの心身の安全に関する緊急度とリスク及び子どもと家庭のニーズを的確に把握することはその後の対応に重要であり、支援計画の作成に資する総合的かつ複数の職員による多角的なアセスメントを行う。また、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を開催し、情報を共有する。

なお、効果的なアセスメントを行うためには、少なくとも子ども、家庭、地域社会という3つの側面及びその関係性(相互の親密性、信頼性など)について情報収集し、調査を行い、その子どもの健全な発達にとっての最善の利益を目的に、総合的な分析・検討を行う必要がある。

(1) 評価に当たっては、組織的な判断や決定を行うケース検討会議(支援方針会議:市町村(支援拠点)における定例会議の位置づけ)を開催し、調査の結果に基づき、子どもと保護者に対する最も効果的な支援方針を作成、確認する。

なお、ケース検討会議は要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議と一体のものとして開催することができる。

(2) ケース検討会議は、検討すべき内容に基づき、その参加者を考え、市町村の規模にもよるが、定期的(週1回程度)に開催することが求められる。

なお、ケースの中には比較的軽易な検討で済むものから十分な協議を必要とするものまで含まれているので、柔軟な会議運営を心がける。

(3) 支援内容の決定に当たっては、子どもや保護者等のそれぞれに対して十分説明を行い、その意向等を踏まえて行う。

(4) 支援方針は、ケース検討会議の結果に基づきケースの主担当者が作成する。

(5) 会議の経過及び結果はケース検討会議録に記入し、保存する。

(6) 会議の結果を踏まえ、必要なケースについては、要保護児童対策地域協議会（実務者会議）で取り上げ、複数の機関が情報を共有し、適切な連携の下で対応していく。

## 7. 支援計画の作成等

必要に応じた関係機関等との連携を行い、子どもの権利を守るための支援方針や支援の内容を具体的に実施していくための支援計画を作成する。その作成に当たっては、6のアセスメントに基づき、問題に至ったプロセスを考え、それを改善するための支援目標を設定する。その際、可能な限り子ども、保護者及び妊婦の意見や参加を求め、保護者に左右されずに子どもの意見を聞く配慮が必要である。

支援計画には、子どもへの直接の支援、保護者への支援、家族への支援などをそれぞれ盛り込み、特に、虐待やネグレクトで傷ついた子どもへの支援は親子関係の改善にも重要な支援であり、重視される必要がある。

要保護児童対策地域協議会の連携の下に行う支援の場合には、各関係機関の役割と支援目標及び支援の内容を明確にすると同時に、例えば、通所予定なのに来なかった場合など、状況に変化があった時や新たな状況が生じた時の情報の集約先を明確にしておく。

また、支援計画を立てる際に、支援の過程で危機状態に至る可能性があることを常に念頭に置き、子どもの心身の安全が脅かされている、若しくはその可能性が高くなっている時の対応を定めておく必要がある。なお、支援を有効に行うために、保護者に支援計画に関して説明しない方が良いと考えられる場合には、関係機関間でその点についての合意形成を図る必要がある。

さらに、8の支援及び指導等を行いながら、必要に応じて、定期的（3か月に1回程度）にケースの変化や支援目標の到達状況について、組織的に確認し、支援内容の見直しを行う。そのおおよその時期も支援計画に定めておくことが望ましい。ただし、家庭における人間関係や経済状況は、支援する側の予想を超えて短期間で変化することが起こりうる。家族関係は流動的であることを前提に、過去の評価や計画にとらわれず、適時アセスメントや支援計画の見直しを行うことが必要である。

## 8. 支援及び指導等

支援計画に基づき、支援は、子どもへの支援、保護者への支援、家族への支援、周囲を含めた社会への支援を行う。妊産婦の場合も、妊産婦本人への支援、家族への支援、周囲への支援を行う必要がある。支援には、電話、面接等の適切な方法による助言指導や継続的な支援、関係機関と役割分担して行う支援、通所、訪問等の方法による継続的な養育支援やカウンセリング、ソーシャルワーク等がある。

また、必要に応じて関係機関と協議、調整した上で、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等への在宅支援サービス（養育支援訪問事業、ショートステイ事業、保育所、一時預かり事業、子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）等）の提供や、障害児・者施策、生活困窮者施策、ひとり親支援施策等のサービスを活用するとともに、身近で利用しやすい社会資源を活用して効果的な在宅支援を行う。

なお、在宅ケースには、孤立的で支援が届きにくい場合が含まれる。孤立的な状態が継続することで、事態の悪化や膠着を招く可能性もあることを留意し、継続的な支援を心がける必要がある。また状況に応じて、保護者の行動変容のきっかけとなるよう、積極的な働きかけを行う。

さらに、相談対応から支援及び指導等に至る一連の過程が理解でき、継続的に支援できるよう、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に関する支援経過や関係機関間の情報のやり取りなどの記録を作成し、管理・保管する。

また、必要に応じて、児童相談所で対応している施設入所等の措置を行っている子どもの保護者やその家庭の支援についても、家庭復帰支援の一環として児童相談所と連携しながら対応する。

#### (1) 支援の内容

市町村（支援拠点）の子どもに関する相談・通告への対応としては、①市町村自らが中心となって対応するもの、②児童相談所等にケースを送致するもの、及び③都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて対応するものの3つに大きく分かれる。

##### ① 市町村（支援拠点）自らが中心となって対応するもの

以下のものがあるが、それらの支援・指導は常に子どもの権利擁護に資するものになっていることを確認する必要がある。

#### 【助言指導】

- ① 助言指導とは、1ないし数回の助言、指示、説得、承認、情報提供等の適切な方法により、問題が解決すると考えられる子どもや保護者等に対する支援をいう。
- ② 助言指導は、子どもや保護者等の相談内容を十分理解し、必要な資料の収集等を行い、予測し得る経過について十分見通しを立てて行う。
- ③ 助言指導は、対象、目的、効果等を考慮し、電話、文書、面接等適切な方法を工夫し行う。
- ④ 助言指導は保健師を含め、支援拠点の子ども家庭支援員等の職員によって行われるが、必要に応じ、他の職員や医師等の専門家と十分協力して行う。
- ⑤ 助言指導を行う際は、子どもや保護者等の精神的、身体的状態等を十分考慮し、現実的かつ具体的な指導を行う。
- ⑥ 電話により助言指導を行う際は、その長所及び限界に十分留意し、場合によっては、面接等の方法を採用する。
- ⑦ 助言指導を行った場合は、その内容を9の児童記録票に記載し、ケース検討会議等において確認を受けるとともに、その効果について、検証する。

#### 【継続指導】

- ① 継続指導とは、継続的な支援が必要な子どもや保護者等を通所させ、あるいは必要に応じて訪問する等の方法により、継続的にソーシャルワークやカウンセリング等を行うものをいう。

- ② 継続指導を行う場合には、ケース検討会議においてその必要性、方法及び担当者等について慎重に検討する。
- ③ カウンセリング等を行う場合には、医師、保健師、臨床心理士等との連携も行い、支援内容に矛盾がないように配慮する。
- ④ 担当者の決定は指導の目的、経過等により適切に行う。
- ⑤ 継続指導の経過は児童記録票に記載し、指導終結の際はその効果について関係者で協議するとともに、ケース検討会議で十分な検討を行う。

#### 【他機関の紹介（あっせん）】

- ① 他の専門機関において、治療、指導、訓練等を受けること等関連する制度の適用が適当と認められるケースについては、子どもや保護者等の意向を確認の上、速やかに当該機関を紹介する。なお、この場合、紹介先の機関の状況を子どもや保護者等に十分説明する。
- ② 他機関の紹介を行う場合には、電話で紹介先に連絡をとる等利用者の利便を十分図り、支援に万全を期する。また、紹介後においても紹介先と十分な連携を図る。
- ③ 要保護児童対策地域協議会での支援の一環として紹介する場合には、保護者に開示する事項と守秘する事項を双方で確認しておく必要がある。

- ② 児童相談所等にケースを送致するもの

#### 【児童相談所への送致】

- ① 以下の子どもは児童相談所に送致する（児童福祉法第 25 条の 7 第 1 項第 1 号、同条第 2 項第 1 号）。児童福祉法第 27 条の措置については別添 7 を、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については別添 8 を参照。
  - ア 児童福祉法第 27 条の措置を要すると認める者
  - イ 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
- ② このほか、出頭要求、調査・質問、立入調査又は一時保護の実施が必要と判断されるケースについても児童相談所長（都道府県知事）に権限があるため、児童相談所に送致する。

#### 【知的障害者福祉司又は社会福祉主事による指導】

- ① 福祉事務所を設置している市町村において、必要があると認めるときは、当該市町村の設置する福祉事務所の知的障害者福祉司又は社会福祉主事に指導させなければならない（児童福祉法第 25 条の 7 第 1 項第 2 号）
- ② 福祉事務所を設置していない町村において、子ども又はその保護者を知的障害者福祉司又は社会福祉主事に指導させることが適当であると認めるときは、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しなければならない（児童福祉法第 25 条の 7 第 2 項第 2 号）。

【助産又は母子保護の実施に係る都道府県知事への報告】

福祉事務所を設置していない町村において、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しなければならない（児童福祉法第 25 条の 7 第 2 項第 3 号）。

③ 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて対応するもの

都道府県（児童相談所）が虐待相談を受けて対応したケースのうち多くは、施設入所等の措置を採るに至らず在宅支援となっているが、その後に重篤な虐待事例が生じる場合が少なくない実態があるため、市町村が身近な場所で、子どもや保護者に寄り添って継続的に支援し、子ども虐待の発生を防止することが重要である。

このため、平成 28 年児童福祉法等改正法において、市町村を中心とした在宅支援を強化することとし、その一環として、都道府県（児童相談所）による指導措置について、委託先として市町村が追加され、次のように規定された（児童福祉法第 26 条第 1 項第 2 号及び同法第 27 条第 1 項第 2 号、平成 28 年 6 月 3 日（公布日）施行）。

第二十六条 児童相談所長は、第二十五条第一項の規定による通告を受けた児童、第二十五条の七第一項第一号若しくは第二項第一号、前条第一号又は少年法（昭和二十三年法律第百六十八号）第六条の六第一項若しくは第十八条第一項の規定による送致を受けた児童及び相談に応じた児童、その保護者又は妊産婦について、必要があると認めたときは、次の各号のいずれかの措置を採らなければならない。

一 （略）

二 児童又はその保護者を児童相談所その他の関係機関若しくは関係団体の事業所若しくは事務所に通わせ当該事業所若しくは事務所において、又は当該児童若しくはその保護者の住所若しくは居所において、児童福祉司若しくは児童委員に指導させ、又は市町村、都道府県以外の者の設置する児童家庭支援センター、都道府県以外の障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第十六項に規定する一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業（次条第一項第二号及び第三十四条の七において「障害者等相談支援事業」という。）を行う者その他当該指導を適切に行うことができる者として厚生労働省令で定めるものに委託して指導させること。

三～八 （略）

② （略）

第二十七条 都道府県は、前条第一項第一号の規定による報告又は少年法第十八条第二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。

一 （略）

二 児童又はその保護者を児童相談所その他の関係機関若しくは関係団体の事業所若しくは事務所に通わせ当該事業所若しくは事務所において、又は当該児童若しくはその保護者の住所若しくは居所において、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者等相談支援事業に係る職員に指導させ、又は市町村、当該都道府県以外の者の設置する児童家庭支援センター、当該都道府県以外の障害者等相談支援事業を行う者若しくは前条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める者に委託して指導させること。

三・四 (略)

②～⑥ (略)

当該規定に基づき、都道府県（児童相談所）による指導措置の委託を受けて市町村（支援拠点）が行う指導（以下「市町村指導」という。）は、在宅での支援が行き届いていない子ども、支援を適切に受け入れられない保護者又は家庭等や、継続的に寄り添った支援が適切と考えられる事例に対し、都道府県（児童相談所）の措置という行政処分を背景に行うものであり、都道府県（児童相談所）から委託を受けた市町村（支援拠点）では、以下の事項に留意し、児童相談所と常に協働して市町村指導を実施する。

ア 市町村（支援拠点）は、都道府県（児童相談所）の措置による児童福祉司指導という枠組みの中で委託を受けて、子どもや保護者等の家庭を訪問し、家事援助等の支援や必要に応じ通所による支援等の市町村指導（以下「市町村による支援等」という。）を実施する。また、児童相談所と情報を共有し、参考となる事項を詳細に把握するとともに、児童相談所と市町村の役割を明確にし、協働して支援計画を作成し、共有する。

イ 市町村による支援等を行うに当たっては、頻回に児童相談所と情報を共有し、その有効性を判断する。また、市町村による支援等の趣旨の徹底を図る必要がある場合には、児童相談所が当該家庭に対して当該措置に関する理解を促す対応を行うよう、児童相談所と協議を行うとともに、児童相談所の介入的な対応と並行して市町村による支援等を行う。

ウ 当該措置の解除又は変更に当たっては、事前に都道府県（児童相談所）と市町村（支援拠点）とが十分協議を行う必要がある。また、市町村による支援等の結果、市町村（支援拠点）が当該措置の解除又は変更を適切と認めた場合にも、児童相談所と協議を行い、措置の解除又は変更を促す。

なお、都道府県（児童相談所）は、以下の事項に留意して、市町村に委託して指導を実施させることとしており、「児童相談所運営指針」（平成2年3月5日児発第133号）に記載しているので参照されたい。

#### 【市町村指導】

① 市町村指導は、子どもや保護者の置かれた状況、地理的要件や過去の相談経緯等から、子どもの身近な場所において、子育て支援事業を活用するなどして、継

続的に寄り添った支援が適当と考えられる事例に対し、児童相談所が行政処分としての指導措置を市町村に委託して、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行う。

具体的に市町村指導を行うことが想定される事例としては、児童相談所の専門的な知識及び技術に基づき立てられた援助指針（援助方針）の下、指導がなされる必要がある事例であって、

ア 子どもの権利を守るために必要な支援にもかかわらず、保護者が拒否する場合、児童相談所が行政処分としての指導措置という枠組みの中で支援を行うことが適当と考えられる事例

イ 過去から現在に至るまで、市町村における支援が継続的に行われてきた中で、支援に従事する担当者子どもや保護者等との間で信頼関係が構築できているなどの理由から、児童相談所による指導よりも、市町村による指導の方が効果的と考えられる事例

ウ 児童相談所による指導により、保護者等の子育てに対する意識、態度や子どもへの接し方等に改善が見受けられ、市町村を主体とした支援への移行を検討する時期（支援の過渡期）にある事例

エ 施設入所措置等の解除後に、地理的要件や保護者等とのこれまでの関係等から、市町村において、定期的な子どもの安全確認とあわせて継続的な支援が実施されることが効果的であると考えられる事例

などが考えられる。

- ② 市町村指導とする場合には、あらかじめその指導に付する旨を子どもや保護者等に十分説明し、その同意を得た上で行うことを原則とし、市町村指導を決定したときは、当該市町村及び保護者等にその旨通知する。
- ③ 市町村指導を行うに当たっては、市町村と協議の上、あらかじめ、委託協議の対象となる事例、委託に係る手続、支援内容の決定、見直しに係る協議体制その他必要な事項を詳細に定めておくこと。
- ④ 市町村指導を行うに当たっては、児童相談所は、事前に市町村と十分に協議を行い、子どもや保護者等への援助指針（援助方針）を立てるとともに、当該援助指針（援助方針）について共通の理解を形成した上で指導を委託すること。なお、当該援助指針（援助方針）には、具体的な支援内容の他、市町村が持つ裁量の範囲や子ども・保護者の状況に変化が生じた場合の児童相談所の関わり方（危機状態になった際の対応方法等）など、児童相談所と市町村それぞれの役割や対応方法について盛り込むこと。また、児童相談所は、市町村に、指導について参考となる事項を詳細に提供するとともに、必要に応じて専門的な知見からの助言を行うと同時に市町村の所見を尊重し、市町村において適切な支援（指導）が実施できることで子どもの権利擁護に資するよう努める。
- ⑤ 市町村が当該措置の解除又は変更を適当と認めた場合には、速やかに児童相談所長にその旨意見が述べられるよう体制を整えておくとともに、児童相談所は、市町村からの意見を踏まえ、当該措置の見直しを速やかに行うこと。

- ⑥ 市町村指導を行っている間、児童相談所は、市町村の支援（指導）の経過報告を求めるとともに、必要な指示、援助等を行う等、市町村と連携を十分に図る。場合によっては、児童福祉司指導を併せて行う。
- ⑦ 市町村指導は、児童相談所及び市町村の協議の上で立てた援助指針（援助方針）に基づき、実施するものであり、具体的な支援（指導）方法は市町村の一定の裁量により行うことができる。ただし、市町村指導は、児童相談所が市町村へ委託して行う指導措置（行政処分）であることから、保護者等が当該措置に不服がある場合の行政不服審査法に基づく不服申立は、都道府県等に対し行われるものである。
- ⑧ 市町村指導を行うに当たっては、委託解除後において市町村が継続的に支援（指導）を行うことを念頭に委託するものとし、当該委託による支援（指導）等によって、市町村と子ども・保護者との関係に問題が生じることがないように、委託協議の際には、解除後の支援も見据えて市町村と協議を行うこと。

## 9. 児童記録票の作成

- (1) 市町村（支援拠点）が行う支援業務は、子ども家庭支援員等が個人として行うものではなく、行政機関として行う業務である。支援の方針や見直し、あるいは子ども家庭支援員等の不在時の対応や異動の場合など、そのケースに関する記録がないと適切な対応ができないため、ケースの概要や支援過程が理解できる児童記録票（別添9参照）を作成し、管理・保管することが必要である。
- (2) 児童記録票は、世帯ごとではなく相談を受理した子どもごとに作成する。妊婦に関する相談・通告のうち子どもが出生後に要支援児童又は要保護児童としての支援の必要が見込まれる場合は、受理した段階で児童記録票を作成し、妊婦自身に関する記録を残し、子どもが出生した段階で子どもに関する記録を加えることとし、一貫した支援の経過を残す。
- (3) 子ども家庭支援員等は、インテーク（受付）面接など相談対応を終了後、時間を置かず、児童記録票に面接過程で聴取した必要事項のほか、相談者の態度や表情、子ども家庭支援員等のとった助言、それに対する反応などについて、支援経過がよい悪いに関係なく、事実を正確に記載する。

### (4) 児童記録票の保存期間

児童記録票の保存期間については、ネグレクトやきょうだいがいるケースなど継続的な支援が必要とされる場合や、将来的に児童記録票の活用が予想される場合（例えば、児童福祉法第25条の7により児童相談所に送致した場合など）などは長期保存とするが、それ以外の場合でも、必要に応じて、子どもが満25歳になるまでの間又はその取扱いを終了した日（支援を終結した日）から最低でも5年間とするなど、個々のケースや性質に応じて、柔軟かつ弾力的に保存期間を設定する。

### (5) 児童記録票の保管と活用

要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等の相談・通告は、一端終結しても再浮上したり、子どもの年齢の変化とともに異なった問題として受理することも少なくない。子どもや家庭の情報や支援経過といった過去の記録は、新たな問題に対



する判断や対応等に活かすことで、子どもに還元される必要がある。また、子どもの所属機関が変わる際、情報を的確に引き継ぎ、保持し続けられる機能面においても、市町村（支援拠点）における児童記録票の保管は重要である。

## 10. 支援の終結

市町村（支援拠点）は、相談を終結する場合、その理由を明確にし、記録に残しておく（日時、構成員、終結理由・根拠等）とともに（終結判断の目安（例）参考）、児童相談所を含めた関係機関が連携して対応していたケースの場合は、終結の方針を決定する前に、担当者間で遅延なく連絡・協議するなど、情報を共有し合意形成を図ることが重要である。また、要保護児童対策地域協議会の実務者会議を通じて、関係機関に漏れなく終結することを報告する。

市町村（支援拠点）においては、支援計画の進行管理という意味からも、子どもの権利が守られているかという点を重視し、リスクアセスメントを行った上で一度終結し、新たに虐待等を疑わせる等の事実が出てきたら再度受理することも一つの方策である。

### 【要保護児童対策地域協議会による進行管理の終結判断の目安（例）】

- ① 虐待の疑いで、子どもの権利の観点から十分な調査した結果、支援の必要がないと判断したとき。
- ② 支援により状況が改善し、継続した支援の必要がないと判断したとき（解決の他、軽減、緩和も含む）。  
※ 「とても安定している、情報の変化はほとんどない」状態が6か月以上続いた時点で情報収集し、変化がなければ終結とする。  
ただし、虐待の緊急度が最重度・重度ケースは継続管理、特定妊婦及び乳児のケースは最低でも3歳まで継続管理を行うとともに、子育て世代包括支援センターや子どもが所属する地域の各支援機関、並びに保育所や幼稚園、学校等子どもが家庭外で生活する場がある場合は、これらの関係機関に対し、子どもや家庭に気になる事象が発生した場合は、遅滞なく要保護児童対策地域協議会に相談・通告を行うよう依頼する。
- ③ 心配要素はあるが、他機関での支援とケース管理ができ、引継ぎ終えたとき。  
※ 支援・管理を依頼した関係機関には、状況が変化したときには連絡を入れてもらい、再受理・対応ができる旨を伝える。
- ④ 管轄外への転居（情報提供を行い、当該の自治体等へ移管する）。
- ⑤ 子どもが満18歳に達した場合で、必要に応じた適切な支援機関に引継ぎ終えたとき。
- ⑥ 養子縁組等により親子分離され、家庭復帰の可能性がない場合で、保護者支援が不要と判断されたとき。
- ⑦ 子どもが死亡したとき。
- ⑧ その他（相談種別の変更など）。

## 11. 転居への対応

- (1) 支援を行っている家庭が他の自治体に転出する際には、連携を図りつつ対応してきた関係機関等に連絡するとともに、児童福祉法第 25 条等に基づき、転出先の自治体を管轄する市町村等に通告し、ケースを移管する。移管に当たっては、当該家庭の転出先やこれまでの対応状況など必要な情報を提供するなど、移管先の市町村等と十分に連携を図ることが必要である。転居の場合、子どもへの権利侵害に関する危機感が伝わらない危険が高いことを意識し、できる限り移管先の担当者とコミュニケーションをとって詳細な調査の結果や判断を伝えるとともに、移管先の担当者の氏名やどのような内容を報告したのかを記録に残すべきである。

### 【子どもの転居時における自治体相互間の連携】

- ・ 平成 16 年児童虐待防止法改正法により、国及び地方公共団体の責務として、「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」が法律上明記されたが、その具体的な内容としては、
  - ① 厚生労働省、内閣府、文部科学省、警察庁、法務省などの関係省庁間の連携や
  - ② 児童相談所、市町村、福祉事務所、NPO 法人等の関係機関相互間の連携による横断的な施策の推進はもちろんのこと、
  - ③ 子どもの転居時における自治体相互間の連携も含まれるものである。
- ・ 各市町村においては、平成 16 年児童虐待防止法改正法の趣旨を踏まえた積極的な取組が求められている。

- (2) 地方公共団体をまたがって虐待対応を行っていたケースが転居した場合などで、前住所の地方公共団体にケースの取扱状況等を照会した際に、個人情報保護条例を理由に協力を拒む事例が生じ、地方公共団体間の情報の交換・共有が課題となっていた。このため、「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律(平成 19 年法律第 73 号。以下「平成 19 年児童虐待防止法改正法」という。)」により、地方公共団体の機関は、市町村長等から子ども虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該市町村長等の情報利用に相当な理由があるときは、これを提供することができる旨が明確化された(児童虐待防止法第 13 条の 4)。

さらに、子ども虐待が疑われるケースにおいて子どもや保護者の心身の状況、置かれている環境等の情報は、児童相談所や市町村が子どもの安全を確保し、対応方針を迅速に決定するために必要不可欠であるため、平成 28 年児童福祉法等改正法により、子ども虐待に係る情報を提供できる主体について、地方公共団体の機関のほか、子ども虐待の兆しや疑いを発見しやすい立場にある、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他子どもの医療、福祉又は教育に関係する機関及び医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他子どもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者が追加された(児童虐待防止法第 13 条の 4、平成 28 年 10 月 1 日施行)。ここで、歯科医師については、子ども虐待の早期発見において重要な役割を果たしており、「その他子どもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事す

る者」に含まれる。これにより、地方公共団体間、地方公共団体と関係機関間の円滑な情報交換、情報共有が図られることが期待される。

#### 第4節 特定妊婦の把握と支援

特定妊婦とは「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」と児童福祉法に規定されている。若年（10代）、精神科の受診歴、予期しない妊娠／計画していない妊娠、被虐待歴、経済的困窮、DVを受けているなど（別添10参照）、複数のリスク因子が複雑に絡み合い、出産後の養育が極めて困難となることが妊娠中から見込まれる妊婦のことである。

このため、母子保健担当、医療機関、支援拠点、福祉部局（生活保護、入院助産、母子生活支援施設、婦人相談、障害児・者福祉など）、児童相談所など、複数の関係機関が連携し、安全な出産と虐待をさせない環境づくりに向けた十分なニーズアセスメントに基づく支援が求められる。

また、妊娠中から虐待のリスクアセスメントと母子分離の判断を適時に要することが特徴であり、特に虐待の発生予防の観点から、妊娠期から出産直後又は出産後まもなくの母子分離の判断を要するケースについては、乳児の施設入所や里親委託、特別養子縁組等を視野に入れた児童相談所との連携が必要となる。

以上のことを踏まえ、市町村においては、母子保健を中心とした特定妊婦を確実に把握する体制を整備し、支援拠点は、特定妊婦の受理及び関係機関との調整、児童相談所との連携など必要な支援を実施するとともに、要保護児童対策地域協議会において進管理をしていくことが必要である。

##### 1. 特定妊婦の把握

妊娠期からの切れ目のない支援を実施する市町村では、特定妊婦の把握において重視しなければならない機会の一つが、「妊娠届の受理時」である。妊娠届は、対面で受け付け、受理することが基本であり、多くの市町村の母子保健担当の保健師は、妊娠届の受理時と母子健康手帳の交付時に、妊婦へのアンケートや個別面接を実施し、妊娠、出産に関わる不安や心配事の把握とともに、ハイリスク妊婦である特定妊婦をスクリーニングしている。妊娠届の提出時には、妊婦健康診査票の交付や、出産・育児のための準備教室（両親学級・母親学級）など、妊婦にとって有益なサービスや情報を得られるため、支援者との相談関係が取れやすい機会でもある。妊娠、出産、子育ての支援の入り口として保健師や助産師などの専門職が対応することが適切であり、子育て世代包括支援センターの役割としても非常に重要となる。

また、市町村が特定妊婦を把握する経路には、支援拠点や母子保健担当などに①妊婦本人からの相談、②医療機関からの情報提供、③親族からの相談、④児童相談所からの情報提供、⑤民生委員・児童委員（主任児童委員）、近隣住民、本人の知人などからの相談や、生活保護や婦人相談等の福祉部局への相談、胎児のきょうだいを支援している関係からの把握などが挙げられる。

一方で、子ども虐待による死亡事例等の検証結果の第12次報告（平成26年度）において、これまで「心中以外の虐待死」した人数は626人であり、そのうち、113人

が生まれたその日（0日）に死亡している（心中以外の虐待死全体の18.1%、0歳児の死亡の39.9%）。また、0日で死亡した事例では、加害者の約9割が母親であり、第12次報告のみのデータであるが母子健康手帳未交付が8割、妊婦健康診査未受診が約9割といった背景となっている。これらの結果から、①妊娠中から積極的に市町村や医療機関等が関わらないと救えない命があること、②その母親は妊娠期から出産まで人とのつながりが希薄であることを示唆しており、市町村や医療機関で把握できていない特定妊婦をいかに把握していくかの認識を関係機関等と共有しておくことが必要である。

なお、こうした人とのつながりが希薄な妊婦の相談から市町村等につなげる活動を展開している民間相談機関もあるため、そのような機関との連携も重要である。

## 2. 特定妊婦への支援の留意点

(1) 特定妊婦への支援において、初めに行うことは、生活基盤が安定しているかを確認することである。例えば、住む場所があるか、出産する医療機関は決まっているか、医療機関への受診や出産、育児用品など生活するために必要な費用を備えているか、家族はこの妊娠、出産に対して協力的であるかなどを確認する際に、その妊婦が語れるような問いかけ方とタイミングで話を聴いていくことや、その応答時の表情、言葉の抑揚などの変化を繊細に感じ取ることが支援者には求められる。

衣食住の確保がなければ、妊娠、出産、子育てはたちまち困難となるため、経済的かつ精神的な支えとなるような具体的かつ現実的な支援の提供が、特定妊婦への支援の特徴である。

(2) 次に、安心して（怒られない、責められない）相談が受けられることである。個人差はあるものの、特定妊婦の多くが、精神的な傷つき体験があると考えられるため、出会った支援者から、十分に気持ちを受け止められ、尊重され、大切にされる体験となることが重要である。

(3) また、出産後の子育てのつまずきを早期に把握し、子どもとその保護者に支援できるよう、支援計画に基づき、妊娠中より丁寧に関わり続けることが重要である。

(4) さらに、妊娠、出産期は、精神的な落ち込みなどにより、育児への負担感が増大し、虐待リスクを高めてしまうことが多いため、支援に当たっては、地域の医療・保健・福祉のサービスを複合的かつ迅速に活用していく必要がある。

(5) 例えば、特定妊婦には、DV被害を受けている妊婦、ストーカー被害を受けている妊婦、暴力団等からの暴力被害に怯えている妊婦などもある。また、性的DV等の様々な理由で胎児を受け入れられずに胎児に危険が及ぶ行為に至っている妊婦、自死を望んでいる妊婦、精神的に混乱している妊婦などもある。必要に応じて警察や精神保健と連携する必要がある。

## 3. 特定妊婦への具体的な支援

### (1) 若年妊婦

10代での若年妊婦の場合、未婚、経済的基盤が弱い、周囲の協力が得られにくい、社会体験の乏しさ、喫煙（低出生体重児、早産、乳幼児突然死症候群、喘息などの

リスクが高まる) や飲酒 (胎児アルコール症候群と呼ばれる先天異常のリスクが高まる) などの健康リスクについて知識が乏しいなどの問題を抱えていることがある。このため、当該妊婦から、健康リスクや不適切な生活習慣の有無、出産や子育てに関して生活上困っていることの有無などを確認し、必要に応じて医療機関や関係機関と連携しながら、母体の健康管理を行うとともに、妊娠期の経過などを具体的に説明しつつ、安全な出産に備える必要がある。また、子ども用の備品等を用意する段取りを一緒に行う、各種子ども・子育て支援事業の紹介、養育支援訪問事業の活用など、具体的かつきめ細かな支援を行うことが重要である。

特に 18 歳未満での妊娠、出産の場合、高校等の学業の継続が難しく、結果的に中学校卒業の学歴となることが多いため、出産後の就労先の選択肢が狭まるなど、脆弱な経済基盤の悪循環を及ぼすおそれがあり、可能な限り学業の継続ができるよう学校との調整や、経済的自立のための支援も必要となる。また、妊婦が 16 歳未満であったり、子どもの父親が 18 歳未満である場合には、婚姻関係が成立しないことにも留意する必要がある。

## (2) 精神的に不安定な妊婦

精神的に不安定な妊婦は、妊娠に伴う不安の訴えも多くなるため、妊婦の気持ちを良く傾聴し、不安軽減の支援が必要となる。妊娠中にうつ病を発症する場合もあるなど、特に精神科の既往がある場合には、産後うつ病のリスクが高まることと合わせ、精神科既往歴・現病歴、家族や周囲からの支援状況、夫 (パートナー) との関係性の変化 (DVを含む) などの把握が必要である。また、居宅介護 (ホームヘルプ) などの障害福祉サービスや訪問看護などの利用も検討し、状況が悪化しないよう予防的な関わりが重要である。

精神疾患 (気分障害、不安障害、統合失調症など) で治療継続中の妊婦は、妊娠中に精神疾患が再発・悪化する場合もあるため、妊娠中の健康管理について、産科と精神科との連携を図る支援が必要である。

また、十分なサポート体制がない中で、重い精神疾患を抱え、乳児を育てることは、困難となることが多い。その場合は、妊娠中より出産後の子どもとの分離を視野に入れ、本人と医療機関等の関係者とで十分な検討が必要となる。母子分離の方針の場合は、医療機関や児童相談所と共に、中・長期的な見通しも立てながら、妊婦本人からの同意を得ていく支援が必要となる。

## (3) 経済的に不安定な妊婦

若年妊婦や、夫 (パートナー) 又は本人が就労していない場合は、経済的基盤が弱いことが多く、経済的問題から、妊娠、出産、子育ての時期を心理的に不安定な状態で過ごすことにもつながるおそれがある。本人を取り巻く家族の状況などを確認し、例えば、ひとり親家庭となる場合は、妊娠することで仕事を断たれることになったり、母子で居住できる住まいに転居する必要性が生じることもある。このため、母子生活支援施設や婦人相談、助産制度や生活保護といった福祉サービスなど、経済的な支援に関して適切に情報提供を行うとともに、必要に応じ各種手続を一緒に行うなどの支援が必要である。

## (4) 予期しない妊娠/計画していない妊娠をした妊婦

予期しない妊娠／計画していない妊娠の場合は、親になる心構えや意識を持ちにくい場合もあり、社会的にも経済的にも多くのリスクを抱えての妊娠、出産、子育てとなる可能性が高い。特に、22週以降に妊娠の届出がなされた場合、何らかの事情で人工妊娠中絶ができない22週以降まで深く悩んでいた可能性もある。また、予定外の妊娠ではDVなど夫婦関係の問題も推測する必要がある。そのような場合、妊婦の話を傾聴し、妊娠、出産、子育ての問題を共に考えて整理し、一つの選択肢として、特別養子縁組や里親制度といった制度もあることを伝えるなど、解決方法を見出していく支援が必要となる。

(5) 妊娠が確定していない妊婦（産科未受診の妊婦）

本人や本人の家族、知人などにより、妊娠が疑われ、相談が開始される場合には、その妊婦との接触の方法から検討し、家庭訪問等の手段をとっても、確実に本人と会い妊娠の可能性を確認する必要がある。そのような妊婦の中には、妊娠を否認したり、保健師等の支援者が妊娠後期であると思われても、「人工妊娠中絶をする」と話すなど、妊娠そのものを受け入れられないことが多い。その結果、周囲からの支援に対し拒否的になるため、支援者との信頼関係を第一に考え、妊娠を否認する本人の気持ちを十分聴き、受け止めながら、医療機関へ同行受診をするなど、できるだけ早期に医師による妊娠の確定の説明を受けられるよう支援することが重要である。その上で、出産病院を決める、妊娠の届出や母子健康手帳の交付申請を促す、妊婦健康診査に同行する、妊娠の経過などを具体的に説明しつつ、安全な出産に備えるなどの支援が必要となる。

(6) 飛び込み分娩・自宅出産

飛び込み分娩の場合、支援の中心は医療機関となる。妊娠の届出がなく、母子健康手帳の未発行、妊婦健康診査の未健診（健診機会が少ない）といったことが多いことが特徴である。救急搬送され、事前情報が何もなく分娩が開始されるということは、極めてリスクの高い出産となり、胎児に危険が及ぶ行為の側面もあると認識する必要がある。また、医師、助産師などの立ち合いもなく、インターネット等の情報のみで自宅出産し、救急搬送されることもある。このような妊婦や産婦を把握した医療機関は、できるだけ速やかに市町村又は児童相談所に通告し、通告を受けた市町村は、危機判断と迅速かつ的確な初期対応を行う必要がある。

(7) その他

① 妊婦自身に被虐待歴や生活歴・成育歴上の問題を抱える場合、機能不全家族の中で育ち、健康的な母親モデルが不在で、子どもへの接し方に自信が持てないことが多い。「自分も自分の母親と同じように産まれてくる子どもに虐待をしてしまうのではないか」という不安と葛藤も抱きやすい。親の協力を得られないばかりか、適切に他者の支援を求めることも難しく、支援者との信頼関係を作ることが最優先課題となる。被虐待歴の影響には、解離性症状やトラウマによる症状が持続し、その苦痛を紛らわすためにアルコールや自傷行為といった問題を抱えたり、成人後のうつ病のリスクや自殺企図を繰り返すこともある。支援者は、被虐待歴のある妊婦は母子関係形成や愛着についての課題を持ちやすいことや、妊婦の子ども時代の体験から自尊感情や基本的信頼を持てないことが多いことを認

識した上で、妊婦を尊重し、共感的で一貫性のある支援が重要である。

- ② 不妊治療による妊娠の場合、高齢や多胎などの妊娠合併症リスクを上昇させる要因を有していることが多い。不妊治療により妊娠した妊婦の中には「治療までして妊娠したのだから」と妊娠や子育てに伴うつらさや不安、不快感などを表出できないことがあるので、丁寧な対応や情報提供が重要である。
- ③ 未婚又はパートナーがいない、家庭内暴力を受けている、親の援助がないなど妊婦に協力者がいない場合、妊婦は心理的不安を抱きながら妊娠、出産を迎えることになる。妊婦が持つ不安に対しては、何を不安に思っているのかを傾聴し、必要な場合には、市町村保健センターの保健師による妊婦面接や妊婦訪問を行うなど、妊婦が安心して出産を迎えられるように支援する。保護が必要な場合など必要に応じて婦人相談窓口などを紹介する。

#### 4. 医療機関との連携

特定妊婦への支援において、特定妊婦の把握、医学的見地からの心身の母体管理、安全な出産への支援、出産後の母子への実践的アプローチなど、医療機関の果たす役割は極めて重要である。医療機関と市町村の連絡体制は、既に母子保健を中心として、情報連絡システムが整備されているところもあり、このシステムを特定妊婦の支援にも活用し、その後の子どもの支援へとつなげていくことが重要である。

また、精神疾患のみならず、妊娠前より何らかの疾患を有している「合併症妊娠」の場合も、疾患の治療と妊娠の両方の管理が必要となるため、必要に応じて医療機関間の連携を図ることが望ましい。

なお、平成 28 年児童福祉法等改正法において、医療機関が、支援を要する妊婦を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされた。詳しくは、第 5 章第 15 節を参照されたい。

### 第 5 節 関係機関との連絡調整

#### 1. 関係機関との連携の重要性

子ども虐待のみならず、関係機関と連携し、社会資源を有効に活用することは市町村の支援において重要な役割を果たす。日頃から関係機関との連携を構築し、関係機関にも子どもの権利擁護の重要性を認識してもらう必要がある。

- (1) 子どもの権利擁護のための子ども家庭支援を行うに当たり、市町村と都道府県(児童相談所など)との緊密な連携・協力を確保していくことは当然必要であるが、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きめ細かな支援が重要となっている。そのためには、児童相談所、福祉事務所、知的障害者更生相談所、身体障害者更生相談所、障害児・者相談支援事業所、障害児通所支援事業所、発達障害者支援センター、児童福祉施設、里親、民生委員・児童委員(主任児童委員)、児童家庭支援センター、婦人相談所、配偶者暴力相談支援センター、社会福祉協議会等福祉分野の機関のみならず、保健所、市町村保健センター、精神保健福祉センター、医療機関、学校、教育委員会、警察、法務局、人権擁護委員、民間団体、公共職業安定所等種々の分

野の機関とも連携を図るとともに、各機関とのネットワークを構築して、その活用を図ることが必要である。

- (2) こうした関係機関の円滑な連携を図るためには、これらの機関の機能や仕組及び関連制度等についての的確に把握するとともに、児童相談所の機能や仕組等についても関係機関の理解を求める等、各機関の相互理解に基づく一体的な連携が重要である。
- (3) 複数の機関が連携しながら支援を進める場合、ケースの進捗状況や支援の適否、問題点、課題等について、特定の機関が責任をもって把握、分析、調整等（ケースマネジメント）を行う必要があるが、どの機関がこれを行うのか常に明らかにしておく必要がある。

どの機関が責任を持ってケースの進捗状況等の把握、分析、調整等を行っているかについては、例えば、個別ケース検討会議など要保護児童対策地域協議会を活用することが考えられる。

- (4) 特に連携の不備が許されない虐待対応の場合は、関係機関が一堂に会し、情報交換を行うとともに、共通の認識に立ってそれぞれの役割分担を協議する等、各関係機関が連携しながら早期発見並びに効果的対応を図ることが極めて重要である。
- (5) また、虐待の早期発見については、子どもの福祉に職務上関係のある者だけでなく、学校、児童福祉施設、病院等の子どもの福祉に業務上関係のある団体も子ども虐待の早期発見に責任を負うこととされているため、子どもの権利に関する意識を高め、関係機関等に対し、通告はためらうことなく、幅広く行うよう依頼することも必要である。
- (6) さらに、虐待の発生予防のためには、支援を要する妊婦、子ども及びその保護者への積極的なアプローチが必要であり、そうした妊婦等を把握しやすい機関等からの連絡を受けて、市町村がその状況を把握し、妊娠期からの必要な支援につなぐことが重要である。

このため、平成 28 年児童福祉法等改正法において、支援を要する妊婦等に日頃から接する機会の多い、医療機関、児童福祉施設、学校等が、支援を要する妊婦、子ども及びその保護者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされた。これにより、医療機関、児童福祉施設、学校等が要支援児童等（特定妊婦を含む）に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことを規定しており、関係機関に周知する必要がある。

また、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはならない。

さらに、この情報提供は、児童福祉法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵



触するものではないこととされている（児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項及び第 2 項、平成 28 年 10 月 1 日施行）。

なお、歯科医師については、児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項の「その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者」に含まれ、当該規定による情報提供の主体とされた。

これらを踏まえ、関係機関等に対し、当該情報提供に係る規定の内容を周知し、積極的な情報提供を依頼することも必要である。

- (7) 関係機関等から市町村、児童相談所等への子ども虐待に係る情報提供については、平成 28 年児童福祉法等改正法により、地方公共団体の機関に加え、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関や医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他子どもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者も、児童相談所長等から子ども虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該市町村長、児童相談所長等が子ども虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができるものとされた。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る子ども等又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでないこととされている（児童虐待防止法第 13 条の 4、平成 28 年 10 月 1 日施行）。

なお、歯科医師については、子ども虐待の早期発見において重要な役割を果たしており、児童虐待防止法第 4 条第 2 項及び第 5 条第 1 項における「その他児童の福祉に職務上関係のある者」と同様、「その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者」に含まれる。

これにより、これらの機関等は、原則として、守秘義務に違反することなく、子ども虐待に係る情報を提供することができる。また、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）においては、本人の同意を得ない限り、①あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならないとともに、②第三者に個人データを提供してはならないこととされている（個人情報保護法第 16 条及び第 23 条）。しかしながら、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、児童虐待防止法第 13 条の 4 に基づき資料又は情報を提供する場合は、この「法令に基づく場合」に該当するため、個人情報保護法に違反することにならない。

なお、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外使用または第三者提供禁止の除外規定として、法令に定めがあるとき等が定められていることが一般的であり、児童虐待防止法第 13 条の 4 に基づく情報提供は法令に定めがあるときに該当するため、条例にこのような除外規定がある場合には条例違反とはならない。

児童虐待防止法（平成 12 年法律第 82 号）

第十三条の四 地方公共団体の機関及び病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に係る機関（地方公共団体の機関を除く。）並び

に医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長から児童虐待に係る児童又はその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他児童虐待の防止等に係る当該児童、その保護者その他の関係者に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該資料又は情報について、当該市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができる。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りではない。

- (8) なお、個々のケースに関して他の機関に照会する等の場合には、子どもや保護者等の了解を得ることを基本とし、やむを得ずこうした了解が得られない場合においても、参加機関に守秘義務が課せられる要保護児童対策地域協議会を活用するなど、プライバシー保護に留意しながら、子どもの最善の利益を優先して考慮した対応を図る。
- (9) また、個別ケースに関する支援方針の策定に当たっては、民間団体を含め、様々な連携する関係機関等の意見を十分に踏まえるとともに、関係者による事後的な評価に努める。
- (10) 関係機関等から個別のケースに関する情報提供を求められた場合には、文書によるやりとりを基本とするなど、プライバシーの保護に十分配慮しながら、協力する。
- (11) なお、市町村は、児童福祉の理念に基づいた地域行政の推進の観点から、子ども家庭相談から得られた知見を関係機関等に対し、積極的に提供することが期待されているところである。

## 2. 要保護児童対策地域協議会の活用

要保護児童対策地域協議会の対象ケースに関しては、進行管理を行う会議など実務者会議等を通じて、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に関する情報の交換及び共有や支援内容の協議等を行う要保護児童対策地域協議会を構成する関係機関等との連絡調整を密に行う。特に、多機関連携においては、常に子どもの権利を意識したアセスメントや支援計画を共有し、すべての機関において、子どもの権利擁護の考えを浸透させ、それに基づく評価を行うことが求められる。

市町村（支援拠点）は、要保護児童対策地域協議会に参加する多くの関係機関の役割や責務を明確にし、その機能を最大限に発揮できるよう、あらゆる場面で調整力を発揮し、地域の総合力を高めていくことが求められている。また、関係機関相互の円滑な連携・協力を図り、具体的な支援に結び付けていく役割も担っているため、児童福祉法第25条の2第5項に基づく、支援対象児童等に対する支援の実施状況を的確に把握し、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者その他の関係機関等との連絡調整を行う「要保護児童対策調整機関」を担うことが求められる。

### 3. 児童相談所との協働、連携の必要性

- (1) 市町村（支援拠点）と児童相談所は、個々のケースの状況等により、役割分担・連携を図りつつ、常に協働して支援を行うこととし、定例的に情報交換や連絡調整の機会を設けるなど、日頃から良好なコミュニケーションを図る必要がある。
- (2) また、ケースが関係機関の隙間に落ちたり、責任の所在が曖昧になることを防ぐため、必ず主担当機関を定め、緊密な連携のもとに援助又は支援を行う。その際、ケース対応に関する共通理解や問題認識の共有、円滑な情報共有を図り、遅延なく初期対応に当たる必要がある。その後のケース対応においても、児童相談所と認識を共有しながら、相互の意見が違ったときに、ケースの客観的な見立ての見直しを行う。

### 4. 他関係機関、地域における各種協議会等との連携

市町村（支援拠点）は、子どもの権利を守るための支援業務を円滑かつ効率的に実施するために、保健所、市町村保健センター、民生委員・児童委員（主任児童委員）、教育委員会、学校、医療機関、幼保連携型認定こども園、児童福祉施設・里親、養子縁組家庭、地域子ども・子育て支援事業実施機関、障害児・者相談支援事業所、障害児通所支援事業所、発達障害者支援センター、子ども・若者総合相談センター、地域若者サポートステーション、警察、少年サポートセンター、子ども・若者支援地域協議会、（地域自立支援）協議会その他地域の関係機関、地域における各種協議会等との連携の確保に努める。

## 第6節 その他の必要な支援

### 1. 一時保護又は施設入所等の措置解除前後の支援（アフターケア）

児童相談所が一時保護又は施設入所等の措置を解除した後の子ども等が、新しい生活環境の下で安定した生活を継続していくために、児童相談所は、解除前の早い段階から、市町村（支援拠点）に必要な情報を提供するとともに、家庭復帰について協議することが必要である。このため、解除前に児童相談所と市町村（支援拠点）並びに関係機関とで個別ケース検討会議を開催する必要がある。

また、市町村（支援拠点）は、児童相談所と十分に連携を図り、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会（進行管理を行う会議など実務者会議等）の活用などにより、子どもや家族からの相談や定期的な訪問等を行うなどのアフターケアを行う。

#### (1) 措置されている子どもの家族への支援

市町村（支援拠点）等は、児童福祉施設と十分連携を図りつつ、保護者から分離されて里親委託等の措置をされている子どもの状況を把握し、地域で生活している保護者や家族、きょうだいの状況を把握するとともに、子どもとの関係構築のための支援を行う必要がある。その支援を継続しながら、子どもが里親委託等の措置が解除されるに当たっては、新たな関係性を構築できるような支援を行う必要がある。

#### (2) 施設退所後の支援（アフターケア）

##### ① アフターケアの概要

子どもが施設や里親から家庭等に戻った場合は、新しい関係性の構築が必要で

ある。子どもがいない状況での生活に子どもが戻ることは家族関係に大きな変化をもたらす。分離されているときには一見良好に見える関係も、同居することによって様々な問題が生じ、中には取り返しがつかなくなることもさへある。措置解除後に自宅に戻った時期は非常に重要な時期と捉え、集中的に支援を行うべきである。

乳幼児の場合は、保育所の優先入所の配慮や、養育支援訪問事業等の保護者に対する継続的な子育て支援により、家庭の養育力の向上を図ることが必要になることも多い。また、年長の子どもが新しい生活環境の下で就学や就職をする際には、新たな人間関係を構築することなどに対し、子どもも保護者も不安感を抱えており、集中的な支援が必要となる。

また、自立時に措置解除になった場合、就学や就職に子ども本人が初期には意欲的であっても、家庭等に問題がある場合には、不適応が生じるおそれがあり、支援を行いながらフォローしていく必要がある。

社会生活の場面での些細なつまずきが、その後の安定した生活を妨げることも多いので、アフターケアの体制を整備することが重要である。

## ② 市町村（支援拠点）が行うアフターケア

市町村（支援拠点）は、分離された子どもの保護者や家族を継続的に支援することにより、親子関係再構築に重要な役割を果たすことができる。措置を行った児童相談所と連携し、親子関係再構築支援を協働して行うことにより、アフターケアに関しても支援が継続して行える状況となる。子どもはもちろん、保護者にとっても措置解除を理想的に考えがちであるが、新たな関係を構築することはそれほど容易ではない。子どもが新しい生活環境の下で安定した生活を継続できるよう、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会の活用などにより、子どもに対し相談や定期的な訪問等による子どもと保護者が新しい関係を構築する支援を行うとともに、家族等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ことにより、子どもの生活環境の改善に努める。

自立時に措置解除になった子どもが直ちに社会的に自立することは容易ではなく、関係機関と連携を図りつつ、居住の場所の確保、進学又は就業の支援その他の支援を行っていくことが必要である。関係機関との連携については、第5章を参照されたい。

## ③ 児童相談所が行うアフターケアへの協力

児童相談所は、子どもが施設入所等の措置解除後、必要に応じて児童福祉司指導等の措置（児童福祉法第27条第1項第2号）をとることができる。この措置は、子ども又はその保護者を対象としたものであり、ケースの内容に応じて適当な児童福祉司が担当となり、家庭環境の調整や人間関係の調整等を行うものである。また、平成28年児童福祉法等改正法により、当該措置の委託先として市町村が追加され、市町村指導を実施することが可能とされた。児童相談所が措置として構築する枠組みの中で市町村が適切な支援を行うことが求められる。

市町村（支援拠点）は、児童相談所と十分な連携を図り、市町村による支援等を実施するほか、指導措置の委託がなされない場合であっても、児童相談所によ

るアフターケアをサポートするとともに、児童相談所によるアフターケア終了後の継続的な支援体制についても検討する必要がある。

法的にも、平成 28 年児童福祉法等改正法では、都道府県知事は、子ども虐待を受けた子どもについて採られた施設入所等の措置等を解除するとき又は当該子どもが一時的に帰宅するときは、必要と認める期間、関係機関との緊密な連携を図りつつ、当該子どもの安全の確認を行うとともに、当該子どもの保護者からの相談に応じ、必要な支援を行うこととされた（児童虐待防止法第 13 条の 2、平成 28 年 10 月 1 日施行）ため、市町村（支援拠点）は都道府県と緊密な連携を図りつつ、都道府県が行う子どもの安全確認、相談対応等の支援に協力することが求められる。

#### ④ 施設等が行うアフターケアへの協力

施設が独自に退所した子どものアフターケアを行う場合は、子どもへの支援に関してはケース内容も十分把握できているので、問題等への対応も的確に行うことができる。一方、施設等は地域で生活していた家族に関する情報が少なかったり、把握ができていないこともある。退所前から施設と市町村（支援拠点）が連携して地域での生活が円滑に行われるような支援を行う必要がある。

また、平成 28 年児童福祉法等改正法では、乳児院、児童養護施設等施設の長及び里親等は、施設に入所し、又は里親等に委託された子ども及びその保護者に対して、関係機関との緊密な連携を図りつつ、親子関係再構築のための支援等を行うこととされた（児童福祉法第 48 条の 3、平成 28 年 10 月 1 日施行）ため、市町村（支援拠点）は、乳児院、児童養護施設、里親等と緊密な連携を図りつつ、これらが行う親子関係再構築のための支援等に協力することが求められる。

## 2. 里親、養子縁組家庭への支援

子どもを養育している里親、養子縁組里親の家庭や養子縁組家庭が、地域において社会的につながりを持ち、孤立しないために、市町村（支援拠点）は、地域の社会資源の活用や、役所の手続が円滑に進むよう、児童相談所や関係機関と連携して必要な支援を行う。

## 3. 「居住実態が把握できない児童」への対応

### (1) 市町村の役割

乳幼児等を対象とする保健・福祉サービスは、子どもの健康状態や保護者の育児の悩み等について確認し、必要な支援につなげる貴重な機会である同時に、子どもの健やかに成長に欠かせないものであり、勸奨を実施したにもかかわらず連絡・接触が取れず、これらを受けていない家庭では、受けている家庭より虐待発生のリスクが高いものと考えられる。

「居住実態が把握できない児童」については、市町村内及び市町村間の情報共有と連携のあり方等に係る具体的な留意事項をまとめた「居住実態が把握できない児童への対応について」（平成 27 年 3 月 16 日総務省、文部科学省及び厚生労働省連名通知。以下「三省連名通知」という。）を発出するとともに、平成 26 年度から

毎年、各市町村の取組状況を把握するための実態調査を実施しており、各市町村においては、これらに基づき、当該子どもの所在及び安全（以下「所在等」という。）の確認に適切に取り組むことが求められる。

## (2) 対象児童

市町村は、当該市町村には住民票があるが、乳幼児健康診査が未受診等で電話や家庭訪問等による連絡が取れない子ども（以下の①～③のいずれかに該当）であって、市町村が所在等の確認が必要と判断した子ども（以下「対象児童」という。）について、目視による確認、出入（帰）国記録の確認等により所在等を確認する。

- ① 乳幼児健康診査、予防接種、新生児訪問、乳児家庭全戸訪問事業などの乳幼児等を対象とする保健・福祉サービスを受けておらず、電話、文書、家庭訪問等による勧奨を実施したにもかかわらず、連絡・接触ができない家庭に属する子ども
- ② 市町村の子ども家庭相談、保育の実施事務、子ども・子育て支援新制度における施設型給付や児童手当、児童扶養手当等の子どもを対象とした手当（市町村独自の手当も含む。）の支給事務、その他児童福祉行政の実施事務の過程で把握されている子どものいる家庭のうち、電話、文書、家庭訪問等による勧奨を実施したにもかかわらず、連絡・接触ができないため、それらの行政事務の実施上、必要な各種届出や手続を行っていない家庭に属する子ども
- ③ 市町村教育委員会が、学校への就園・就学に係る事務（注）の過程で把握した子どものうち、市町村教育委員会が各学校や学校設置者と連携してもなお電話、文書、家庭訪問等により連絡・接触ができない家庭に属する子ども  
（注）学校において行う事務や、就園奨励費補助、就学時健診、就学説明会等の就園・就学前後の諸手続に係る事務も含む。

保護者と連絡が取れている場合であっても、保護者の言動その他客観的な状況に鑑みて所在等の確認が必要と判断した子どもや、これまで行ってきた支援の状況等から市町村において早急の確認が必要であると判断した子どもについては、所在等の確認が取れない期間や保護者との連絡・接触の状況にかかわらず、所在等の確認に取り組む。

## (3) 所在等の確認のための具体的取組

### ① 住所地市町村における取組

対象児童が記録されている住民基本台帳を備える市町村（以下「住所地市町村」という。）において、「居住実態が把握できない児童」を担当する部門（以下「居所不明児童担当部門」という。）を定めるとともに、住所地市町村の住民基本台帳部門、母子保健・児童福祉部門、教育委員会等において対象児童が確認された場合には、把握できなくなった理由や背景等の情報を整理し、住所地市町村の居所不明児童担当部門における一元的な情報の集約・整理や、庁内の関係部門間での情報共有の徹底を図る。

「平成 27 年度「居住実態が把握できない児童」に関する調査結果」（以下、「平成 27 年度調査結果」という。）によれば、海外への出国確認以外で所在等が確認できた子どものうち、約 8 割の子どもについて同一市町村内の関係部署に

よる家庭訪問及び情報共有によって確認ができたことが判明している。

対象児童を把握した場合は、居所不明児童担当部門が中心となり、関係部署が連携して頻回な家庭訪問を実施するとともに、生活保護、児童手当、児童扶養手当等の受給状況等に係る調査、住民基本台帳、戸籍等から判明した親族、近隣住民等への調査等により情報収集を行う。

必要に応じて医療機関、教育機関、児童相談所、警察等関係機関の協力を通じて、当該子どもに関する情報収集及び所在等の把握に努める。なお、関係機関との情報共有については、守秘義務や個人情報保護の観点から、要保護児童対策地域協議会の活用を積極的に検討する。

市町村による情報収集の結果、虐待のおそれがあり、児童相談所の対応が必要と考えられる場合には、児童相談所に対して、出頭要求や臨検・捜索等の活用も含め、子どもの安全確認・安全確保のための対応を求める。

市町村の情報収集や児童相談所の対応状況から、対象児童の所在不明の理由が判然とせず、何らかの事件に巻き込まれている疑いが認められるなど、緊急の対応が必要と考えられる場合には、速やかに警察に相談し、連携して所在等の確認に努める。

平成 27 年度調査結果によれば、所在等が確認できた子どもの約半数について、東京入国管理局に対する照会により、海外への出国事実が判明しているため、対象児童を把握した場合は、早期の段階から海外出国の可能性を考慮しつつ、積極的に東京入国管理局に対する出入（帰）国記録の照会を行う。

対象児童として把握し、所在等を確認するため情報収集、支援に向けた検討等を行っている家庭が他の市町村に転出したことを把握した場合は、転出先の市町村に対して所在等の確認を依頼するとともに、当該子どもに対する円滑な支援がなされるよう、迅速かつ確実に情報提供を行う。

## ② 居所市町村における取組

保健・福祉サービスの申込み、幼稚園・義務教育諸学校への就園・就学に関する相談、手続等を通じて、他の市町村に住民票を残して当該市町村に居所を移している子どもを把握した場合には、居所の属する市町村（以下「居所市町村」という。）において、その保護者に対して、転入手続に関する相談、助言等を行う。

居所市町村は、DVにより避難しているなど配慮が必要な場合を除き、住民基本台帳部門、母子保健・児童福祉部門、教育委員会等との間で当該子どもの居住状況について情報共有を行うほか、関係部署がそれぞれ住所地市町村に連絡し、当該子どもの生育歴、保健・福祉サービス等の提供履歴等当該家庭への支援に必要な情報の提供を受ける。その上で、要保護児童対策地域協議会を活用するなどして関係機関において支援の必要性及び方針・内容を検討する。

## ③ その他

上記のほか、「居住実態が把握できない児童」に関する市町村内及び市町村間の情報共有と連携のあり方等に係る具体的な留意事項については、三省連名通知を参照されたい。

### 第3章 相談種別ごとの対応のあり方

平成28年児童福祉法等改正法を受け、市町村（支援拠点）においては、すべての子どもが健全に育成されるよう、子どもの保護者とともに、妊婦の段階から子どもが自立するまで一貫して相談を受け付け、支援することとなった。相談の分類は様々な方法があるが、本章では、従来の統計分類「児童相談種類別児童受付」に沿いながらも、ポピュレーション・アプローチの視点から子どもの発達年齢と相談内容の出現時期を考慮し、相談種別ごとの対応のあり方を整理した。どの種別の相談においても、子どもの権利が守られているのかを意識して対応する必要がある。

（具体的な相談の種類は別添11参照）

なお、子どもや保護者の相談内容は、同じ子どもや保護者であっても、相談内容の進行度や子どもの年齢により、主たる相談内容の分類が変化することがあるので、適時再評価を行い、適切に判断していく必要がある。

#### 第1節 保健相談

保健相談は、従来の母子保健事業の中で様々な支援を行っていたが、今後は、ワンストップ相談窓口としての子育て世代包括支援センター等の設置に伴い、一体的な実施、協力・連携により、以下の業務、相談支援を行う。

なお、支援内容の決定には、子どもの安心・安全、保護者への支援を第一に考え、子ども・子育て支援事業等を積極的に活用し、連携を心がける。

##### 1. 妊娠期より発生する相談

特定妊婦の把握、特定妊婦のおそれがある妊婦への妊娠を継続するための支援や出産に支援を要する妊婦への支援などがあり、後者には、身体疾患のある妊婦、精神疾患のある妊婦、知的な低さ・生活能力の低さを感じる妊婦、10代（特に18歳未満）の妊婦、予期しない妊娠となった妊婦、妊娠中期以降で母子健康手帳を交付した妊婦、妊娠・出産に強い不安のある妊婦等からの相談がある。

##### 2. 出産直後より発生する相談

出産直後より発生する保健相談として、①低出生体重児の相談、②多胎の相談、③先天性疾患相談等がある。なお、低出生体重児に関しては、「1500g以上2000g未満」と「極・超低出生体重児（1500g未満）」で出生時体重に着目した支援を行う。

##### 3. 子育て期の相談

子育て期の相談として、特定妊婦として支援した保護者、特定妊婦と判断はできないが子育てに支援を要する保護者、エジンバラ産後うつ質問表（EPDS）・赤ちゃんへの気持ち質問表などで高値なため支援が必要な保護者、強い育児不安のある保護者等からの相談がある。また、子ども自身の発達や行動の問題、重症心身障害児や医療的ケアが必要な子どもの在宅支援や地域生活支援、小児慢性特定疾病の子どもへの支援等、様々な相談がある。

##### 4. 乳児家庭全戸訪問における継続訪問事例と教育委員会等との連携



乳児家庭全戸訪問の結果、継続訪問となった事例で、その後も継続訪問を行いながら、生後10か月程度、1歳6か月乳幼児健康診査時に再評価を行う。その後、3歳あるいは3歳6か月乳幼児健康診査などの節目に再評価を行い、就学前の1年間で総合評価を行ったうえで、支援が必要な子どもについて教育委員会に報告し、就学後も切れ目のない支援体制を維持する必要がある。なお、発達障害児に関しては、特別支援教育連携協議会等を通じての連携が進んでいるが、今後は、養護相談事例に関しても同様の引継ぎが必要となる。

また、次のような点についても検討し、地域での支援を行う。複雑な問題を抱えているような困難ケース、より高度で専門的な対応を必要としているようなケースについては、保健所、医療機関等の技術的援助や助言を求める。

- ① 心理・医学等での判定の要否
- ② 地域の子育て支援の可否
- ③ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

## 第2節 育成相談

### 1. 子育て相談（育児・しつけ相談）

#### (1) 育児・しつけ等相談

育児・しつけ等の子育て相談を受け付けた場合には、相談内容に応じ、保健師、保育士、幼稚園教諭、教育委員会担当、教諭、小児科医、児童精神科医、民生委員・児童委員（主任児童委員）等との連携・協力について検討し、市町村だけで対応が困難な場合は、保健所や児童相談所に相談・連携し、必要な支援を行う。

#### (2) ことばの遅れ相談（家庭環境）

1歳6か月の乳幼児健康診査でのことばの遅れ（有意語が少ない）は、母子保健担当が見落としとしてはならない重要な所見である。漫然と経過観察とするのではなく、日頃子どものケアを行っている養育者と子どもの愛着行動形成の発達や言葉かけの量や質、子ども自身の発達段階を精査する必要がある。子どもの状態により、障害児通所支援や子育て支援事業を活用し、子どもと養育者の相互関係を優先した支援を行う。

#### (3) 性格行動相談

性格行動相談とは、子どもの人格の発達上問題となる反抗、友達と遊べない、落ち着きがない、内気、緘黙、不活発、家庭内暴力、生活習慣の著しい逸脱等性格もしくは行動上の問題のある子どもに関する相談である。児童精神科、小児科（子どもの心の専門医等）の見立てが必要となることが多い。市町村で対応が困難な場合は、保健所や児童相談所に相談・連携し、必要な支援を行う。

#### (4) 適性相談

適性相談とは、進学適性、職業適性、学業不振等に関する相談である。学校や公共職業安定所等の関係機関等との連携について検討し、必要な支援を行う。

### 2. 不登校

不登校相談とは、学校、幼稚園、保育所に在籍中で、登校（園）していない状態にある子どもに関する相談である。文部科学省の定義では、不登校児童生徒を「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しない、あるいはしたくともできない状況にあるため年間 30 日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの」としている。

不登校相談への対応は、教育支援センター（適応指導教室）など教育機関と十分な連携をとった上で、次の①～⑤のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。また、非行が主である場合や精神疾患、養護問題が主である場合は、それぞれの担当部局と連携をとりながら支援を行う。

保育所に入所中の子どもの登園拒否の相談は、市町村（支援拠点）で対応することも考えられるが、その背景は多岐にわたることが多く、発達障害や養護問題が主である場合は、それぞれの担当部局と連携をとりながら支援を行う。その場合でも次の①～③や⑤のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。

また、高校生の不登校相談についても、日頃から支援機関の把握に努め、早期に適切な支援機関につなぐ、又は連携して対応する。

なお、一時保護、心理・医学面等での判定など、より高度で専門的な対応を必要としている場合には、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。

- ① 安全確認調査（一時保護の要否）
- ② 心理・医学等での判定の要否
- ③ 民生委員・児童委員（主任児童委員）の協力の可否
- ④ 適応学級などの活用の可否
- ⑤ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

### 3. ひきこもり

ひきこもりとは、「様々な要因の結果として、社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職員を含む就労、家庭外での交遊）を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を示す現象概念」（ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン）と定義されている。ひきこもりに至った背景は様々であり、個別の支援が重要である。特に、子どもや保護者の社会からの孤立に配慮し、保護者への支援が必要である。児童相談所、精神保健福祉センター、都道府県及び指定都市に設置されている「ひきこもり地域支援センター」と連携・協力しながら、対応可能な支援を行う。

### 4. いじめ

いじめ防止対策推進法（平成 25 年法律第 71 号）第 2 条に規定されている「いじめ」の定義は、「児童等に対して、当該児童等が在籍する学校に在籍している等当該児童等と一定の人的関係にある他の児童等が行う心理的又は物理的な影響を与える行為（インターネットを通じて行われるものを含む。）であって、当該行為の対象となった児童等が心身の苦痛を感じているもの」となっている。なお、起こった場所は学校の内外を問わない。いじめの問題に対しては、地方公共団体に設置され、学校、教育

委員会、児童相談所、法務局、都道府県警察などで構成されている、いじめ問題対策連絡協議会（いじめ防止対策推進法第14条第1項）若しくはそれに準じる組織に参画し、学校等と連携・協力しながら必要な支援を行う。

### 第3節 障害相談

#### 1. 障害児の定義・支援内容

児童福祉法における障害児とは、身体に障害のある子ども、知的障害のある子ども、精神に障害のある子ども（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって障害者総合支援法第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である子どもをいい、障害児支援は、障害のある子ども及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で発達支援を行うものである。

市町村の障害相談を踏まえ、発達支援が必要な場合は、市町村が利用決定を行う障害児相談支援及び障害児通所支援並びに障害福祉サービス、都道府県が利用決定を行う障害児入所支援などの支援につなげていく必要がある。

市町村が行う障害児通所支援の利用決定の基本的な流れは、保護者による障害相談→保護者からの障害児通所給付費等の申請→市町村による調査（心身の状況等）→障害児相談支援事業所との契約により相談支援専門員が作成した障害児支援利用計画案を保護者が提出→市町村の通所支給要否決定となっている。この後、障害児相談支援事業所が障害児通所支援を実施する事業所とサービス担当者会議を実施し、この会議で確定した障害児支援利用計画に基づき、保護者は障害児通所支援事業所と利用契約を行い、必要な支援が開始される。（障害児の障害福祉サービス利用の流れは、基本的に障害児通所支援と同じ。障害児入所支援については、都道府県が措置・契約に必要な手続を行う。）

#### 2. 障害相談の考え方と支援のあり方

障害のある子どもは、他の子どもと異なる特別な存在ではなく、他の子どもと同じ子どもであるという視点を欠いてはならないものである一方で、権利条約では、障害がある子どもに対しては特別に支援が行われなければならないとされている。

子どもの発達支援の必要性は、通常、出生前の診断や乳幼児健康診査、精密健診、市町村保健センター等の発達相談、保育所の利用等を通して気づかれることが多い。

障害のある子どもに対しては、乳幼児期から個々の子どもの発達の段階に応じ、一人ひとりの個性と能力に応じた丁寧に配慮された発達支援が必要である。また、子どもを育てる家族に対し、気づきの段階からの家族支援が必要である。特に、保護者が子どもの発達を心配する気持ちを出発点とし、障害や特性があっても子どもの育ちを支えていける気持ちが持てるようになるまでの過程においては、関係者が十分な配慮を行い、日々子どもを育てている保護者の思いを尊重し、保護者に寄り添いながら、子どもの発達段階に沿った支援が必要である。

このように、障害のある子ども及びその家族に対し、できるだけ早期から継続的な支援を行うために、地域の障害児通所支援事業所等での発達支援を開始することが必

要である。

また、地域社会への参加・包容（インクルージョン）の観点から、集団の中での「育ち」を保障し、すべての子どもが共に成長していくためには、子ども・子育て支援事業等の利用も念頭に置くことが必要である。このため、子ども・子育て支援事業等は、保育所等訪問支援など、障害児通所支援事業所等の専門的な知識・経験に基づく後方支援を受けながら、継続した支援を行っていくことが重要である。

なお、子どもに虐待等の明らかな不利益や安心・安全の保障が脅かされる可能性があるときは、養護相談としての対応が必要となる場合もある。このような状態に気づいた場合は、遅滞なく市町村（支援拠点）に相談・通告し、必要な支援の開始や障害児相談支援事業所等との連携を図るとともに、要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳に登録し、専門家のアセスメントを受ける必要がある。

さらに、障害のある子どものライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する必要がある。市町村はこの中心的な役割を担っている。

このため、発達障害、知的障害、肢体不自由、重症心身障害等の障害相談を受け付けた場合には、次のような点について検討し、発達支援の必要な障害のある子ども又はその疑いのある子どもに対しては、子ども・子育て支援事業等の利用、障害児相談支援及び障害児通所支援並びに障害福祉サービスの円滑な利用、地域で保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の連携による支援について判断し、適切に対応することが必要である。また、一時保護、心理・医学等判定、障害児入所施設への入所が必要なケースなどは、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。

なお、市町村が障害児通所給付費等の支給の要否の決定の際、特に専門的な知見が必要な場合には、児童相談所等に意見を求めることができる。

- ① 一時保護の要否
- ② 障害児入所支援の利用の要否
- ③ 心理・医学面等での判定の要否
- ④ 発達障害者支援センターの利用の可否
- ⑤ 保育所、認定子ども園、幼稚園の利用の可否
- ⑥ 地域の子育て支援の可否
- ⑦ 障害児相談支援及び障害児通所支援並びに障害福祉サービスの利用の可否
- ⑧ 学校・就学支援委員会等の教育機関との連携
- ⑨ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

### 3. 障害のある保護者への支援

障害のある保護者からの子育て等の相談には、分かりやすい資料や説明、情報保障など、障害特性に応じた配慮が必要であるとともに、養護相談としての観点から支援のあり方を検討することも求められる。

また、障害のある保護者については、居宅介護（ホームヘルプ）などの障害福祉サービスの利用が必要となる場合もあるため、障害福祉主管部（局）と連携しながら支援を行う必要がある。

市町村が行う障害福祉サービスの利用決定の基本的な流れは、障害福祉サービスの利用の申請→障害支援区分認定調査、概況調査（本人や家族の状況等）→障害支援区分の認定→相談支援事業所との契約により相談支援専門員が作成したサービス等利用計画案を提出→市町村の支給要否決定となっている。この後、相談支援事業所が障害福祉サービスを実施する事業所とサービス担当者会議を実施し、確定したサービス等利用計画に基づき、障害福祉サービス事業所と利用契約を行い、必要な支援が開始される。

#### 第4節 養護相談

従来、養護相談には、父又は母等保護者の家出、失踪、死亡、離婚、入院、稼働及び服役等による養育困難児、棄児、迷子、虐待を受けた子ども、親権を喪失した親の子ども、後見人を持たない子ども等環境的問題を有する子ども、養子縁組に関する相談等が含まれる。平成28年児童福祉法等改正法により、子どもの健全育成を踏まえると、ここに掲げるすべての養護相談は子どもの心身の発達に不利益を与える可能性が高い状態となる。このような背景を持つ子どもは、ちょっとしたきっかけにより、子どもの安全に関わる危機が出現しやすくなるので、厳重な注意が必要である。

統計分類とは異なるが、一般的な養護相談の内容は、「(1) 虐待相談：身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、保護の怠慢・拒否（ネグレクト）」、「(2) 特定妊婦相談」、「(3) 棄児・迷子に関する相談」、「(4) 児童買春等被害相談」、「(5) 「居住実態が把握できない児童」相談」、「(6) その他の養護相談」で構成される。

(1)の虐待及び虐待と思われる相談を受け付けた場合には、緊急度アセスメント、リスクアセスメント、ニーズアセスメントとして、次のような点について調査、検討し、必要に応じて児童相談所や保健所等と協議を行いつつ、地域での支援の可否等について判断し、対応する。

また、市町村（支援拠点）で対応する場合においても、一時保護や医学的・心理学的な判定が必要なケースなど、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合には、児童相談所の技術的援助や助言を求め、また、子どもの保護の緊急性が高い場合には、児童相談所に速やかに送致する。

- ① 安全確認調査（一時保護の要否）
- ② 親族の養育の可否
- ③ 心理・医学面等での判定の要否
- ④ 婦人相談所・配偶者暴力相談支援センターの利用の可否
- ⑤ 民生委員・児童委員（主任児童委員）の協力の可否
- ⑥ 地域の子育て支援の可否
- ⑦ 生活保護等の経済的支援の可否
- ⑧ その他保健・福祉・医療サービスの活用の可否

さらに、児童相談所で対応しているケースで見守り（支援）などが必要な場合には、要保護児童対策地域協議会等を通じて地域での見守り（支援）を実施する。施設入所しているケースで家庭復帰が見込まれ、その環境調整やアフターケアなどが必要な場合には、児童相談所などに協力して対応する。いずれの場合も、主担当機関は児童相談所で

あるが、市町村（支援拠点）が行う支援となるので、要保護児童対策地域協議会（進行管理を行う会議など実務者会議等）において、児童相談所も参加の上、各関係機関との連携を図り、支援体制における切れ目のない連携が必要である。

なお、子ども虐待の定義、虐待ケースへの支援の特質、保護者への対応等虐待相談に関する基本的な留意事項については、別添4を参照されたい。

また、(3)、(4)又は(5)の相談を受け付けた場合には、警察に連絡し、その身元などについての調査・捜索を依頼するとともに、保護者が見つからないなど一時保護が必要な場合は、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。同時に要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳にも登録し、きょうだい児や保護者が、これまで「気になる子ども」や「気になる保護者」として支援を受けていないか等を確認する。

養護相談の大半を占める「(6) その他の養護相談」は、経済的な問題、生活環境（住居等）の問題、保護者の家出・失踪、死亡、離婚、傷病・入院などが挙げられる。加えて、家族環境の問題を「虐待」、「その他」の2つに大別する考え方もあり、この場合の後者には、別居・不和、放任、保護者の性格／信条上の問題、その他の家族背景の問題が含まれる。

例えば、精神の障害とまではいかないが、保護者の未熟な人格、父母中心で子どもを顧みない生活や保護者自身若干レベルの低さが伺われ、収入に見合った生活ができない、生活苦があっても生活保護の相談に行けないなどがある。また、家族背景の問題においては、連れ子同士の再婚や同居、保護者不在で祖父母が養育している、またひとり親家庭の様々な問題のため、子どもの養育に不適切な状態にあるものなどが挙げられる。

これらの問題はいずれも、子どもを基準に考えると、衛生や食事、衣服の管理を受けなければネグレクトになるが、経過を追って深く家族背景を見ると保護者の愛情もありネグレクトと判断するまでには至らない状況も見られ、支援のあり方に悩む場合も多い。まずは、子どもの安心・安全の確認を行い、その後保護者の困り感に焦点を当てる支援を心がける必要がある。

第1章第3節1（2）においても触れたが、市町村は、子どもの保護者が子どもを心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任（養育責任）を負うこと、子どもの保護者とともに、子どもを心身ともに健やかに育成する責任を負う（児童福祉法第2条第2項及び第3項）ことを十分自覚する必要がある。また、保護者自身に心身の疾病がある場合は、その日常生活維持のために必要な支援を適切に行い、同時にその保護者が子どもに対する養育責任を果たすために必要な支援を常に考え、提供することが求められる。従来、子どもの支援は行うが、その保護者の問題は個人の問題として捉え、対応が遅れるなど見られたが、今後は適切な支援につなげる必要がある。

## 第5節 非行相談

### 1. 非行相談の分類

従来、非行は、不良行為、ぐ犯行為、触法行為及び犯罪行為の4群に分けられ、子どもが示す行動に注目し分類されてきた。

非行相談において、犯罪を犯した満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るため、基本的には①不良行為のある子ども、②ぐ犯行為の

ある子ども及び③満 14 歳未満の触法行為のある子どもが相談の対象となる。

非行相談は、常に養護性の有無を検討しなければならない。

また、例え触法行為があっても、その対応に関しては子どもの権利が守られる必要がある。特に、その行為に至った子どもの背景と子どもの柔軟性を考え、行動の制限と心理的プロセスへの対応を行い、行動変容を促進する対応を行うことが求められる。

#### (1) 不良行為相談

不良行為とは、飲酒、喫煙、家出や深夜はいかいなど、刑罰法令に触れないのはもちろん、ぐ犯行為にも当たらないような程度の非行のことである。不良行為は、これを繰り返し行うことにより非行を深化させ、犯罪行為等に発展するおそれがあるので、早期に適切に対応することで行動の改善が見られないときは、地域ネットワークを利用しながら支援を継続することが大切である。

不良行為に関する相談を受け付けた場合には、次のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。相談の過程で非行内容が触法行為やぐ犯行為に該当することが判明し、かつ専門的な対応を必要としている場合などには、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。また、犯罪行為を行っていたことが判明した場合等には、警察と十分協議し、対応する。

- ① 一時保護の要否
- ② 心理・医学面等での判定の要否
- ③ 警察・学校等の関係機関との連携
- ④ その他保健・福祉・医療等のサービスの活用の可否

#### (2) ぐ犯行為等相談

ぐ犯行為とは、度重なる家出や深夜はいかい、暴走族や暴力団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おそれがある問題行動のことである（少年法（昭和 23 年法律第 168 号）第 3 条第 1 項第 3 号参照）。

ぐ犯行為に関する相談を受け付けた場合には、次のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。指導困難なケース、一時保護、心理・医学等の判定を必要とするケースなど、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合には、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。また、犯罪行為を行っていたことが判明した場合等には、警察と十分協議し、対応する。

- ① 一時保護の要否
- ② 心理・医学面等での判定の要否
- ③ 警察・学校等の関係機関との連携
- ④ その他保健・福祉・医療等のサービスの活用の可否

#### (3) 触法行為等相談

触法行為とは、刑罰法令に触れるものの子ども本人が満 14 歳未満であるため刑事責任は問われない行為のことであり（少年法第 3 条第 1 項第 2 号）、警察署から児童相談所に通告され、児童相談所が対応するのが一般的である。なお、子どもが満 14 歳以上であれば犯罪行為となり、この場合は警察や家庭裁判所が対応することとなる。

触法行為に関する相談を受け付けた場合においては、家族と協力の上で再発防止に努めるとともに、次のような点について検討し、地域での支援の可否について判断し、対応する。指導困難なケース、一時保護、心理・医学等の判定などを必要とするケースなど、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合には、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。また、触法少年に共犯者がいることが判明した場合等には、警察と十分協議し、対応する。その子どもも、その後の検討結果で再度支援段階の決定を行い対応する。

- ① 一時保護の要否
- ② 心理・医学面等での判定の要否
- ③ 警察・学校等の関係機関との連携
- ④ その他保健・福祉・医療等のサービスの活用の可否

## 2. 非行問題の理解

非行問題の理解の視点から、一般的に、非行に至る子どものその行為の背景として、子ども虐待等養護問題におけるトラウマ体験と其中で子どもなりに習得した技術、認知行動や、発達障害等の認知の偏りが影響していることもある。

非行相談に当たっては、子どもの行動特性のアセスメントとともに、家族、学校、警察、子どもの生活と関係のある場や機関との協働が重要である。さらに、子どもとその保護者が地域において孤立することなく支援を受けながら生活が続けられるよう、関係機関が連動できるように、市町村は積極的に支援する必要がある。



## 第4章 都道府県（児童相談所）との関係

### 第1節 児童相談所の概要

児童相談所は、親子分離等の施設入所等の措置を行うなど、多くの権限を持つことで、子どもの権利を守る最後の砦となるべき機関である。

#### 1. 所掌事務

##### (1) 基本的機能

###### ① 市町村援助機能

市町村による子ども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う機能（児童福祉法第12条第2項）

###### 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総合的に調査、診断、判定（総合診断）し、それに基づいて援助指針を定め、自ら又は関係機関等を活用し一貫した子どもの援助を行う機能（児童福祉法第12条第2項）

###### 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機能（児童福祉法第12条第2項、第12条の4、第33条）

###### ④ 措置機能

子ども又はその保護者を児童相談所その他の関係機関若しくは関係団体の事業所若しくは事務所に通わせ当該事業所若しくは事務所において、又は当該子ども若しくはその保護者の住所若しくは居所において、児童福祉司、児童委員（主任児童委員を含む。以下同じ。）に指導させ、又は市町村、児童家庭支援センター等に委託して指導させ、又は子どもを児童福祉施設、指定発達支援医療機関に入所若しくは委託させ、又は小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託する等の機能（児童福祉法第26条、第27条（児童福祉法第32条第1項による都道府県知事（指定都市又は児童相談所設置市の市長を含む。）の権限の委任）

##### (2) 民法上の権限

親権者の親権喪失、親権停止若しくは管理権喪失の審判の請求又はこれらの審判の取消しの請求、並びに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る。（児童福祉法第33条の7、第33条の8第1項、第33条の9）

##### (3) その他児童相談所は地域の必要に応じ、子どもや家庭に対する相談援助活動の総合的企画及びその実施を行う機関として、家庭、地域における児童養育を支援する活動を積極的に展開するとともに、地域における各機関が相互の役割や業務の内容等について正しく理解し、子どもや家庭の問題に対し共通の認識のもとに一体的な相談援助活動が行えるよう、市町村における要保護児童対策地域協議会の設置や運営の支援など、市町村とともに関係機関のネットワーク化を推進する。

## 2. 設置状況

児童相談所はその任務、性格に鑑み、都道府県（指定都市を含む。）に設置義務が課されている（児童福祉法第12条、第59条の4、地方自治法（昭和22年法律第67号）第156条）。

また、平成16年児童福祉法改正法により、平成18年4月からは、中核市程度の政令で指定する市（児童相談所設置市）も、児童相談所を設置することができることとされた（児童福祉法第59条の4第1項）。

さらに、平成28年児童福祉法等改正法では、平成29年4月から、児童相談所の設置を希望する特別区も児童相談所を設置することができることとされた（児童福祉法第59条の4第1項）。

## 3. 職員配置

児童相談所には、児童福祉司、児童心理司、医師（精神科医、小児科医）又は保健師、弁護士等の職員が配置されている。

児童相談所の設置及び運営等に関する具体的な内容については、「児童相談所運営指針」（平成2年3月5日児発第133号）を参照されたい。

## 第2節 市町村と都道府県（児童相談所）の協働・連携・役割分担

市町村と都道府県（児童相談所）の協働・連携・役割分担の基本的考え方については、第1章第2節3を参照されたい。

また、具体的な協働・連携・役割分担が必要な内容については、以下のとおりである。

### <送致・通知・報告について>

- 「送致」：ケースを移管すること。当該子どもの身柄と共に送る場合と書類だけを送る場合がある。
- 「通知」：下級行政機関又は上下の関係にない行政機関に通報すること。
- 「報告」：上級行政機関に通報すること。

## 1. 児童相談所への送致

子どもの最善の利益のために、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する（児童福祉法第25条の7第1項第1号、第2項第1号）ほか、出頭要求、調査・質問、立入調査又は一時保護の実施が必要と判断されるケースについても児童相談所長（都道府県知事）に権限があるため、児童相談所に送致する。

また、送致を行う場合には、組織としての意思決定を図った上で、文書により送付及び回答を行う。なお、事案の緊急度によっては、口頭での連絡調整も可能であるが、その場合にも1週間以内を目途に文書による送付等を行う。

さらに、送致に係る連絡調整は、組織としての意思伝達を行うものであるため、一

定以上の実務経験や職責を有する者を窓口としてあらかじめ定めておくことが必要である。

なお、児童相談所に送致したケースについても、引き続き、市町村が実施する母子保健サービスや一般の子育て支援サービス、障害児支援施策等が必要である場合や、児童相談所の措置後に市町村が中心となって対応することとなる場合もある。このため、市町村は、児童相談所と十分に連携を図り、協働して支援をしていくことが重要である。

## 2. 児童相談所長（都道府県知事）への通知

市町村（福祉事務所を設置していない町村を除く。）は、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦等に対する支援の実施状況を的確に把握するものとし、児童福祉法第 25 条第 1 項の規定による通告を受けた子ども及び相談に応じた子ども又はその保護者（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、出頭要求、調査・質問、立入調査又は一時保護の実施が適当であると判断した場合には、その旨を児童相談所長（都道府県知事）に通知するものとする（児童福祉法第 25 条の 7 第 1 項第 4 号）。

また、福祉事務所を設置していない町村は、要支援児童及び要保護児童等並びに特定妊婦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、出頭要求、調査質問、立入調査又は一時保護の実施が適当であると判断した場合には、その旨を児童相談所長（都道府県知事）に通知するものとする（児童福祉法第 25 条の 7 第 2 項 5 号）。

本通知は、市町村からの送致により児童相談所に主担当機関が移っても、当該措置の実施が適当であると市町村が考える場合に、児童相談所の機能が有効に活用されるようになされるものであることに留意して積極的に活用されたい。なお、児童相談所は、市町村からの通知があった場合には、通知に係る措置の実施状況を児童福祉審議会に報告しなければならないとされている（児童虐待防止法施行規則第 7 条）。

## 3. 都道府県（児童相談所）からの送致及び通知

内容については、第 2 章第 2 節 2 (3)④及び本章第 3 節 2 を参照のこと（児童福祉法第 26 条第 1 項第 3 号及び第 8 号）。

## 4. 都道府県（児童相談所）の指導措置について委託を受けて行う指導の実施

内容については、第 2 章第 3 節 9 (1)③及び本章第 5 節を参照のこと（児童福祉法第 26 条第 1 項第 2 号及び第 27 条第 1 項第 2 号）。

## 5. 保育の利用等

市町村は、助産の実施、母子保護の実施又は保育の利用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する（児童福祉法第 26 条第 1 項第 5 号）。

## 6. 障害児への支援

市町村は、障害児通所支援等の提供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する(児童福祉法第26条第1項第7号)。

## 7. 子ども・子育て支援事業

市町村は、里親に委託しているケースにおける子ども・子育て支援事業等の活用に協力する。

## 8. 乳幼児健康診査

市町村は、自ら実施した1歳6か月児及び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る。市町村は、児童相談所による専門的な助言・指導が必要と思われる在宅の子ども、保護者等については、児童相談所と連携を図りつつ、事後指導を行う。

### 第3節 事案送致への対応

#### 1. 市町村から都道府県(児童相談所)への事案送致

##### (1) 考えられる具体的事例

市町村から都道府県(児童相談所)への事案送致を行う具体的な事例としては、通告受理後に安全確認を行った結果、緊急に子どもの一時保護を必要とする場合や、保護者の拒否等により、時間や手段を変えても子どもの所在が確認できない場合、市町村の支援の効果がみられず、行政処分としての指導や一時保護を行った上での支援計画策定が必要となる場合などがある。

##### (2) 事案送致を行う際の留意事項

市町村において、対応が困難なケースに直面した場合は、事案送致も含めて今後の対応を協議するため、児童相談所に速やかに相談することが重要である。

事案送致を行う際は、児童相談所と当該ケースに関する情報について事前に十分協議を行い、相互の合意を得た上で行うこととし、原則、文書により通知を交付する。また、送致を行う際には、児童相談所に対して、当該ケースに関する詳細な情報もあわせて送付する。

事案送致に係る協議に当たっては、市町村及び児童相談所の双方が常に子どもの最善の利益を優先して考慮しなければならないことを認識する必要がある、調整の長期化から消極的な対応につながり、結果として子どもの命が失われるようなことはあってはならない。

特に、児童相談所は、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、市町村が自ら対応することが困難であると判断したケースについては、原則、都道府県(児童相談所)において事案送致を受けることとする。

また、円滑な調整が速やかに図られるよう、平素から市町村と児童相談所との間

で、当該送致に係る基本的な考え方を共有するとともに、具体的な手続について、事前に定めておくことが必要である。

さらに、当該送致を行うに当たっては、送致を受ける場合と同様、あらかじめ役割分担を明確化し、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図る必要があるため、後述の共通リスクアセスメントツールを活用することが望ましい。

## 2. 都道府県（児童相談所）から市町村への事案送致

### (1) 考えられる具体的事例

児童相談所において受理したケースのうち、児童相談所による指導よりも、市町村による在宅支援サービスの提供等の支援及び指導等を活用した支援が適切であると考えられる事例、例えば、保護者間のパートナーに対する暴言による通告等において、明確な子どもの被害が把握できず、再発の可能性も低いと判断された事案のうち、児童相談所による指導よりも、市町村において、関係機関での状況把握や働きかけ等を含めた支援を行うことが適切であると考えられる事案や、市町村への相談歴がない特定妊婦に対し、出産までの間、生活状況の確認や保健指導等について、市町村が積極的に行うことが必要となる事案などが考えられる。

### (2) 事案送致を受ける際の留意事項

事案送致を受ける際は、児童相談所と当該ケースに関する情報について事前に十分協議を行い、相互の合意を得た上で受けることとし、原則、文書により通知を受ける。また、送致を受ける際には、当該ケースに関する詳細な情報もあわせて送付するよう児童相談所と事前に取り決めておく。

事案送致に係る協議に当たっては、市町村及び児童相談所の双方が常に子どもの最善の利益を優先して考慮しなければならないことを認識する必要がある、調整の長期化から消極的な対応につながり、結果として子どもの命が失われるようなことはあってはならない。

特に、児童相談所は、専門的な知識及び技術並びに各市町村の区域を超えた広域的な対応が必要な業務を行うことが役割・責務とされていることを踏まえ、市町村が自ら対応することが困難であると判断したケースについては児童相談所が引き続き対応し、市町村に事案送致が行われないようにするという基本的な考え方を共有しておくことが重要である。

また、円滑な調整が速やかに図られるよう、平素から市町村と児童相談所との間で、当該送致に係る基本的な考え方を共有するとともに、具体的な手続について、事前に定めておくことが必要である。

さらに、当該送致に当たっては、児童相談所と市町村の役割と機能を理解・尊重した上で、あらかじめ役割分担を明確化し、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図る必要があるため、後述の共通リスクアセスメントツールを活用することが望ましい。

## 第4節 児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールの活用

児童相談所又は市町村が受理したケースのうち「虐待のケース」や「虐待が疑われる

ケース」については、虐待の内容や程度に応じた効果的な支援を実施するために、子どもが置かれている状況や背景を的確に把握し、児童相談所と市町村のどちらが中心となって支援に取り組むことが適切かを判断する材料として、「児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて」(平成29年3月31日雇児総発0331第10号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知。以下「共通リスクアセスメントツール」という。)を活用することが考えられる(別添12参照)。

共通リスクアセスメントツールの活用にあたっては、以下の内容に留意されたい。

#### 1. 総合的な観点からのアセスメントの実施

(1) 共通リスクアセスメントツールは、危機対応の判断や、安全確認後の主担当機関の決定において活用されることも想定しているが、子どもや保護者に対する指導及び支援においては、例えば保護者の過去の逆境体験の有無やその影響、子どもの生活上の課題など、虐待が起きている背景の理解に努めるとともに、子どもと保護者の活用できる能力や意欲の把握に努めたいうえで、支援方針を決定する。

#### (2) 情報の十分な収集

- ① 例えば通告受理時など危機対応の場面においては、いつ・どこで・誰が確認した情報か、伝聞あるいは目撃などにより事実確認がなされた情報かなど、情報の精度に注意しながら、正確な聞き取りに努めることが必要となる。
- ② 子どもにとって、家庭が安心できる安全な場所か、保護者から十分な関心と配慮が払われているか、子どもが保護者に対して抱く感情を受け止めると同時に、子どもに生じている事実に対し、見誤ることなく対応する。
- ③ 収集した情報を集約・整理し、組織として総合的な判断を行う。

#### 2. 十分な説明と見通しの提示

子どもや保護者に対しては、なぜ関わる必要があるのか、どういう支援ができるのかを丁寧に説明し、改善に向けての見通しを示す。また、子どもや家族の意見を聞き取った上で、子どもや家族と共に考え、今後の展望や子どもと保護者がすべきことを提示する。

### 第5節 都道府県(児童相談所)の指導措置について委託を受けての対応

#### 1. 市町村による支援等を行うことが考えられる具体的事例

具体的に市町村による支援等を行うことが想定される事例としては、都道府県(児童相談所)の専門的な知識及び技術に基づき立てられた支援計画の下、指導がなされる必要がある事例であって、

- (1) 過去から現在に至るまで、市町村における支援が継続的に行われてきた中で、支援に従事する担当者と子どもや保護者等との間で信頼関係が構築できているなどの理由から、児童相談所による指導よりも、市町村による支援等の方が効果的と考えられる事例
- (2) 児童相談所による指導により、保護者等の子育てに対する意識、態度や子どもへの接し方等に改善が見受けられ、市町村を主体とした支援への移行を検討する時期(支援の過渡期)にある事例

(3) 施設入所措置等の解除後に、地理的要件や保護者等とのこれまでの関係等から、市町村において、定期的な子どもの安全確認とあわせて継続的な支援が実施されることが効果的であると考えられる事例などが考えられる。

## 2. 市町村による支援等を行う上での留意事項

- (1) 都道府県（児童相談所）の指導措置の委託を受けるに当たっては、都道府県（児童相談所）と協議の上、予め、委託協議の対象となる事例、委託に係る手続、支援内容の決定・見直しに係る協議体制その他必要な事項を詳細に定めておく必要がある。
- (2) 市町村による支援等を行うに当たっては、事前に都道府県（児童相談所）と十分に協議を行い、子どもや保護者等への支援計画を立てるとともに、当該支援計画について共通の理解を形成した上で指導を受託する。なお、当該支援計画には、具体的な支援内容の他、市町村が持つ裁量の範囲、子どもや保護者の状況に変化が生じた場合の児童相談所の関わり方（危機状態になった際の対応方法等）など、市町村と児童相談所それぞれの役割や対応方法について盛り込む。
- (3) 市町村は、都道府県（児童相談所）から委託を受ける場合、市町村による支援等について参考となる事項を詳細に把握するとともに、必要に応じて専門的な知見からの助言を受けるなど、適切に市町村による支援等を行うことができるよう努める。
- (4) 市町村が当該措置の解除又は変更を適当と認めた場合には、速やかに都道府県（児童相談所長）にその旨意見を述べるとともに、児童相談所は、市町村からの意見を踏まえ、当該措置の見直しを速やかに行う。
- (5) 市町村は、都道府県（児童相談所）に対して、市町村による支援等の経過報告を行うとともに、必要な指示、援助等を受ける等、都道府県（児童相談所）と連携を十分に図る。
- (6) 市町村による支援等は、都道府県（児童相談所）と協議の上で立てた支援計画に基づき、実施するものであり、具体的な支援方法は市町村の一定の裁量により行うことができる。（市町村による支援等は、児童相談所が市町村へ委託して行う指導措置（行政処分）であるため、保護者等が当該措置に不服がある場合の行政不服審査法に基づく不服申立は、都道府県等に対し行われるものであるが、市町村に一定の裁量が与えられていることに鑑み、責任と自覚を持ち、市町村による支援等に当たる必要がある。）
- (7) 市町村は、委託解除後においても継続的な支援を行うことを念頭に受託するものとし、当該委託による支援等によって、市町村と子どもや保護者との関係に問題が生じることがないように、委託協議の際には、解除後の支援も見据えて児童相談所と協議を行う必要がある。
- (8) 市町村による支援等については、
  - ① 子ども虐待を行った保護者について採られた場合は、当該保護者は指導を受けなければならない義務があること（児童虐待防止法第11条第2項）
  - ② 指導に拒否的な保護者に対しては、都道府県知事は指導を受けるよう勧告する

ことができること（児童虐待防止法第 11 条第 3 項）

③ 保護者が勧告に従わない場合において必要があると認めるときは、都道府県知事は、一時保護、一時保護委託、施設入所等の措置を講ずること（児童虐待防止法第 11 条第 4 項）

④ 勧告に従わず、その監護する子どもに対し、親権を行わせることが著しく当該子どもの福祉を害する場合は、児童相談所長は親権停止・喪失の申立てをすること（児童虐待防止法第 11 条第 5 項）

など、当該指導に従わない保護者について都道府県（児童相談所）が採るべき対応が規定されていることを踏まえ、都道府県（児童相談所）と緊密に連携し、指導の際の保護者の状況について、情報共有を行う。

## 第 6 節 児童福祉審議会における子どもの権利擁護

子どもの権利擁護に関する仕組みについては、「社会保障審議会児童部会新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告（提言）」（平成 28 年 3 月 10 日）において、「本来は独立した第三者機関を設置すべきであるが、子ども福祉に限定してもなお、かかる機関の設置には時間を要すると思われるため、当座、現存する都道府県児童福祉審議会を活用し、子どもの権利擁護の役割を負わせることを構想した」とされている。

都道府県児童福祉審議会は、子ども、妊産婦等の福祉に関する事項を調査審議し、都道府県知事の諮問に答え、又は関係行政機関に意見を具申することとされ、従来から、調査審議のため特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、職員の説明や資料提出等を求めることができることとされていたが、子どもの権利擁護の役割を担うためには、具体的なケースについて実情をより正確に把握し、子ども自身の権利を擁護していくことが必要である。このため、平成 28 年児童福祉法等改正法において、①児童福祉審議会は、関係者に対し、必要な報告等を求め、その意見を聴くことができることとする（児童福祉法第 8 条第 6 項）、②児童福祉審議会の委員の要件に、その権限に属する事項に関し、公平な判断をすることができる者であることを追加する（同法第 9 条）という改正が行われている。

なお、都道府県児童福祉審議会における子どもの権利擁護については、既存の不服審査制度との関係を整理するとともに、苦情等の受付対象の範囲、具体的な実施体制、苦情等の処理方法等について、今後国において検討することとしている。

## 第 7 節 都道府県（児童相談所）の支援

都道府県（児童相談所）は、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提供、市町村職員の研修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とされており、市町村の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こととされている。（児童福祉法第 11 条第 2 項）

このうち、市町村職員の研修については、平成 28 年児童福祉法等改正法により、市町村は「児童が心身ともに健やかに育成されるよう、基礎的な地方公共団体として、児童の身近な場所における児童の福祉に関する支援に係る業務を適切に行わなければならない



い。」とされたこと、市町村の調整機関への調整担当者の配置及び研修の受講が義務化されたこと、支援拠点を整備することが努力義務化されたことなどから、市町村の子ども家庭支援に携わる職員の専門性の向上が必要である。

このため、「児童福祉司等及び要保護児童対策調整機関の調整担当者の研修等の実施について」（平成 29 年 3 月 31 日雇児発 0331 第 16 号）において、調整担当者が、子どもの権利を守ることを最優先の目的としたソーシャルワークを実践し、その一環として、関係機関の連携を促進し、役割分担の依頼、調整をすることができるよう、子ども家庭支援に関することや関係機関の役割や連携のあり方等をカリキュラムに盛り込んだ研修を、都道府県が実施することとしている。さらには、都道府県等が実施する児童福祉司任用後研修等（調整担当者向けの研修を含む。）については、受講が義務付けられた者以外の者も受講することも可能となっているため、市町村は、当該研修等を職員に積極的に受講させることが望ましい。

さらに、都道府県（児童相談所）は、市町村（支援拠点）の子ども家庭支援に携わる職員が、経験年数等に応じた幅広い知識や実務能力を備えることが求められるため、スキルアップのための現任研修等を計画的かつ継続的に企画、実施することが必要である。

また、都道府県（児童相談所）と市町村との人事交流を図ることで、それぞれの機能や役割を認識し、相互理解を促進するとともに、方針決定に至るプロセスや各種会議等での議論の経過など実務を通じたそれぞれの機関の立場、事情等の理解にもつながるなど信頼関係の構築に寄与することが考えられるため、積極的に行うことが必要である。

なお、市町村長は、

- (1) 子ども及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応ずること並びに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（法第 10 条第 2 項）、
- (2) (1)に掲げる業務を行うに当たって、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。（法第 10 条第 3 項）

とされており、市町村は、都道府県（児童相談所）の専門的な知見からの助言等を受けると、必要に応じて支援の要請を行う。

## 第5章 関係機関等との連携

### 第1節 福祉事務所（家庭児童相談室）との関係

#### 1. 福祉事務所の概要

##### (1) 所掌事務

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あり、福祉六法（生活保護法（昭和25年法律第144号）、母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）、老人福祉法（昭和38年法律第133号）、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）、知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）、児童福祉法）に基づく事務を行う。

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、通告・送致を受けた子ども等について当該福祉事務所の知的障害者福祉司又は社会福祉主事に指導させる等の業務を行うこととされている。

なお、福祉事務所は都道府県及び市が設置義務を負い、町村は任意設置となっている。

##### (2) 職員配置

福祉事務所には、現業員（要援護者の家庭訪問、面接、資産等の調査、措置の必要の有無とその種類の判断、生活指導等を行う職員）、身体障害者福祉司、知的障害者福祉司等の職員が配置されている。

#### 2. 家庭児童相談室の概要

福祉事務所には、家庭児童の福祉に関する相談や指導業務の充実強化を図るため、家庭児童相談室が設置されている。

支援拠点は、通所・在宅支援を中心としたより専門的な相談対応を行う役割も担っており、福祉事務所の家庭児童福祉に関する専門的技術を必要とする相談指導業務を行う既存の家庭児童相談室の機能を包含することにもなるため、家庭児童相談室の機能を核として支援拠点の機能を拡充していくことも想定される。

家庭児童相談室の設置及び運営等に関する具体的な内容については、「家庭児童相談室の設置運営について」（昭和39年4月22日厚生省発児第92号及び児発第360号）を参照されたい。

#### 3. 連携の内容とあり方

(1) 平成16年児童福祉法改正法により、平成17年4月から、

- ① 子ども家庭相談に応じることを市町村の業務として法律上明確にし、住民に身近な市町村に積極的な取り組みを求めつつ、
- ② 都道府県（児童相談所）の役割を、専門性の高い困難なケースへの対応や市町村の後方支援に重点化し、全体として地域における子ども家庭相談体制の充実を図ることとされた。

(2) このため、市の設置する福祉事務所は、市における子ども家庭相談体制の一翼を担うと考えられ、他方、都道府県の設置する福祉事務所は、町村の後方支援（町村

が設置する要保護児童対策地域協議会の進行管理を行う会議など実務者会議等への同席や町村が行う家庭訪問への同行など）や都道府県の担う専門的な相談を児童相談所とともに担うことが考えられる。

- (3) このほか、児童福祉法において福祉事務所は、児童福祉法第 22 条に規定する助産施設における助産の実施及び同第 23 条に規定する母子生活支援施設における保護の実施を行うこととされている。
- (4) さらに、平成 19 年児童虐待防止法により、平成 20 年 4 月から、福祉事務所の長は、通告児童について、必要があると認めるときは、出頭要求、調査質問、立入調査又は一時保護の実施が適当であると判断した場合には、その旨を児童相談所長（都道府県知事）に通知することとされている。
- (5) 生活保護世帯であって必要な場合には、福祉事務所において多くの情報を有しているため、要保護児童対策地域協議会の調整機関において相互に情報交換・共有を行う。

## 第 2 節 子育て世代包括支援センターとの関係

### 1. 子育て世代包括支援センターの概要

#### (1) 所掌事務

子育て世代包括支援センターは、主に妊産婦及び乳幼児の実情を把握し、妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定や、地域の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整を行い、母子保健施策と子育て支援施策との一体的な提供を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことにより、もって地域の特性に応じた妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援を提供する行政機関であり、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）、児童福祉法に基づく事務を行う。母子保健法においては、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び推進に関する支援に必要な実情の把握を行う等の業務を行う。

なお、子育て世代包括支援センターの設置は市町村の努力義務となっている。

#### (2) 職員配置

子育て世代包括支援センターには、地域の実情、センターの規模や職員構成等に鑑み、保健師、近隣の市町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制を確保したソーシャルワーカー（社会福祉士等）、利用者支援専門員等の職員が配置されている。

### 2. 連携の内容とあり方

支援拠点は、特定妊婦等を対象とした相談支援等を行う役割も担っているため、子育て支援施策と母子保健施策との連携、調整を図り、より効果的な支援につなげるために、同一の機関が、支援拠点と子育て世代包括支援センターの 2 つの機能を担い、一体的に支援を実施することが求められる。

また、支援拠点と子育て世代包括支援センターをそれぞれ別の機関が機能を担う場合には、適切に情報を共有するとともに、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じて

連携して対応し、継続した支援が行えるような体制を整備（それぞれ別の機関が機能を担うことによる漏れを防止するため、担うべき機能を所掌事務等で明確化するなど）することが必要である。

### 第3節 学校、教育委員会等との関係

#### 1. 学校（幼稚園、小・中・高等学校等）との関係

- (1) 市町村（支援拠点）は、非行や虐待を受けている子ども等要保護児童の通告が早期に図られ、適切な子ども家庭支援ができるよう日頃から学校との連携を十分図っておくことが重要である。
- (2) 学校から通告又は相談を受けた場合は、業務の流れ等について十分説明を行うとともに、市町村（支援拠点）、学校それぞれの役割分担を明確にする。特に、学校を通じて保護者や子ども等に市町村（支援拠点）への相談を勧める場合は、あらかじめ学校が保護者や子ども等に市町村（支援拠点）の役割や業務の流れ等について十分説明し、保護者や子ども等から可能な限り同意を得られるよう、市町村（支援拠点）は学校に対して積極的に協力する。
- (3) 子ども家庭支援の一環として子ども家庭支援員等が学校を直接訪問する場合は、原則としてその趣旨等を子どもや保護者等に事前に説明した上で、学校長、教頭、担任教師、生徒指導主事、スクールカウンセラー等と面談等を通じて共通理解を図る。子ども家庭支援を行うに当たっては、市町村（支援拠点）と学校それぞれの役割分担を明確にするとともに、担当教師等との協力の下進める。
- (4) 市町村（支援拠点）は、虐待を受けている子どもについては、児童相談所、学校等と協議を行い、複数の関係機関等の協力による支援が必要な場合には、要保護児童対策地域協議会などで支援方針について協議を行うなど、円滑な機関連携、支援の一貫性等が確認されるための体制を整えておく。
- (5) 同様に、市町村（支援拠点）は、非行等の問題行動を起こす子どもや不登校の子どもについても、児童相談所、警察、学校等との十分な協議を行い、必要な場合には一貫した組織的支援が行える体制を整えておく。
- (6) 市町村（支援拠点）は、障害児等に対する子ども家庭支援においては、地域の特別支援学校又は小学校、中学校等と十分連携を図り、障害児の今後の生活全体を視野に入れた支援方針を提供し、一貫した支援が行われるよう配慮する。
- (7) 虐待ケースとして要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳に登録されている子どもであって、学校に在籍する子どもについては、定期的に（おおむね1か月に1回）、学校から当該子どもの出欠状況等の情報提供を受け、その情報を組織的に評価し、必要に応じて個別ケース検討会議を開催するなどにより、状況把握及び対応方針の検討を組織的に行うことが適当である。

学校から出欠状況等の定期的な情報提供を求める際の具体的な手続等については、「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成22年3月24日雇児発0324第1号）を参照されたい。

- (8) 平成28年児童福祉法等改正法において、支援を要する妊婦、子ども及びその保護者に日頃から接する機会の多い学校、教育委員会等が、これらの者を把握した場合

には、市町村への情報提供に努めることとされた。これにより、学校等が要支援児童等に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことを規定しており、学校等に周知する必要がある。

また、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはならない。

ただし、対象となる者に対しては、原則として、情報提供の概要及び市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となることを説明することが必要であるが、説明することが困難な場合においても、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、市町村への情報提供に努める。

さらに、この情報提供は、児童福祉法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないこととされている（児童福祉法第21条の10の5第1項及び第2項）。

この改正内容を踏まえ、虐待の発生予防のためには、子ども及びその保護者等の状況を把握し、市町村が積極的に支援を行うことが重要であることを学校に対して周知し、積極的な情報提供を依頼することが必要である。

（関連通知：要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について（平成28年12月16日雇児総発1216第2号・雇児母発1216第2号）参照）

- (9) 平成28年児童福祉法等改正法において、地方公共団体の機関に加え、子どもの医療、福祉又は教育に関係する民間機関や子どもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者も、市町村長、児童相談所長等から子ども虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、これを提供することができるものとされた（児童虐待防止法第13条の4）。これにより、教育委員会・公立学校を含む地方公共団体の機関のみならず、新たに、国立・私立の学校等が資料又は情報を提供することができることとされた。

なお、この情報等の提供と、個人情報保護・守秘義務との関係については、(8)と同様の考え方であり、国立・私立の学校等に対し周知し、積極的な情報提供の依頼をすることが必要である。

（関連通知：児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について（雇児総発1216第1号平成28年12月16日）参照）

## 2. 教育委員会等との関係

- (1) 市町村（支援拠点）は、児童相談所に協力して、児童福祉法第27条第1項第3号の措置に伴い転校が必要となる子どもの手続について、できるだけ速やかに行える

よう教育委員会と連携を図る。

- (2) 市町村（支援拠点）は、早期からの教育相談・支援や就学先決定に当たっての総合的判断を行うために設置される教育支援委員会等と十分な連携を図り、児童福祉の観点から意見等を述べる。また、資料の提出等を求められた場合において、児童福祉の観点から必要と認められるときには、子どもや保護者等の同意を得て行う。
- (3) 市町村（支援拠点）は、教育委員会が行う教育相談に必要な応じ協力する等十分な連携を図る。
- (4) 教育相談所は、就学上の問題や悩み等について幅広く相談を受け付けているので、子どもについて、いじめ、友達ができない、うまく遊べないなど、就学や家庭養育等に関し問題がある場合や不登校の場合には、市町村（支援拠点）は教育相談所とよく連携を図る。
- (5) 平成 28 年児童福祉法等改正法において規定された、要支援児童等に関する情報提供については、1. 「学校（幼稚園、小・中・高等学校等）との関係」に記載のとおり、教育委員会も提供主体の対象となるため、教育委員会に対し、当該情報提供に係る規定の内容を周知し、積極的な情報提供を依頼する。

#### 第 4 節 保育所、幼保連携型認定こども園との関係

- (1) 保育所では、登園時や保育活動中などあらゆる機会に子ども虐待の早期発見が可能であるため、日頃から保育所との連携を密にし、要保護児童（虐待を受けたと思われる児童を含む。）の通告が早期に図られるよう体制を整えておく。
- (2) 保育所から通告又は相談を受けた場合は、市町村（支援拠点）の業務の流れ等について十分説明を行うとともに、市町村（支援拠点）、保育所それぞれの役割分担を明確にする。特に、保育所を通じて保護者等に市町村（支援拠点）への相談を勧める場合は、あらかじめ保育所が保護者等に市町村（支援拠点）の役割や業務の流れ等について十分説明し、可能な限り同意を得るよう保育所の協力を求める。
- (3) 市町村（支援拠点）は、保育所と協力して育児負担の軽減など保護者の子育てを支援する姿勢で接するものとする。
- (4) また、市町村は、保育所に入所する子どもを選考する場合には、子ども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こととされている（児童虐待防止法第 13 条の 3 第 1 項）。

保育所にこの規定の趣旨を十分に説明するなど、保育所の理解も得ながら適切に対応されたい。なお、具体的な取扱いについては、「保育所の入所等の選考の際における特別の支援を要する家庭の取扱いについて」（平成 16 年 8 月 13 日雇児発第 0813003 号）を参照されたい。

- (5) 虐待ケースとして要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳に登録されている子どもであって、保育所に在籍する子どもについては、定期的に（おおむね 1 か月に 1 回）、保育所から当該子どもの出欠状況等の情報提供を受け、その情報を組織的に評価し、必要に応じて個別ケース検討会議を開催するなどにより、状況把握及び対応方針の検討を組織的に行うことが適当である。

保育所から出欠状況等の定期的な情報提供を求める際の具体的な手続等につい

ては、「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 22 年 3 月 24 日雇児発 0324 第 1 号）を参照されたい。

- (6) 平成 28 年児童福祉法等改正法において、支援を要する妊婦、子ども及びその保護者に日頃から接する機会の多い保育所等が、これらの者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされた。これにより、保育所等が要支援児童等に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことを規定しており、保育所等に周知する必要がある。

また、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはならない。

ただし、対象となる者に対しては、原則として、情報提供の概要及び市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となることを説明することが必要であるが、説明することが困難な場合においても、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、市町村への情報提供に努める。

さらに、この情報提供は、児童福祉法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないこととされている（児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項及び第 2 項）。

この改正内容を踏まえ、虐待の発生予防のためには、子ども及びその保護者等の状況を把握し、市町村が積極的に支援を行うことが重要であることを保育所等に対して周知し、積極的な情報提供を依頼することが必要である。

（関連通知：要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について（平成 28 年 12 月 16 日雇児総発 1216 第 2 号・雇児母発 1216 第 2 号）参照）

- (7) 平成 28 年児童福祉法等改正法において、地方公共団体の機関に加え、子どもの医療、福祉又は教育に係る民間機関や子どもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者も、市町村長、児童相談所長等から子ども虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、これを提供することができるものとされた（児童虐待防止法第 13 条の 4）。

なお、この情報等の提供と、個人情報保護・守秘義務との関係については、(6)と同様の考え方であり、民間の保育所等に対し周知し、積極的な情報提供の依頼をすることが必要である。

（関連通知：児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について（雇児総発 1216 第 1 号平成 28 年 12 月 16 日）参照）

## 第 5 節 保健所、市町村保健センターとの関係

### 1. 保健所の概要

(1) 設置状況

保健所は、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）により、都道府県、指定都市、中核市その他の政令で定める市又は特別区によって設置される。

(2) 職員配置

保健所には、医師、薬剤師、獣医師、保健師、診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、管理栄養士、精神保健福祉相談員等の職員が配置されている。

(3) 保健所の業務

ア 地域保健法における保健所の業務

保健所は、対人保健サービスのうち広域的に行うサービス、専門的技術を要するサービス及び多種の保健医療職種によるチームワークを要するサービス並びに対物保健サービス等を実施する第一線の総合的な保健衛生の行政機関で、次に掲げるような業務（③については、都道府県の設置する保健所に限る。）を行っている。

① 次に掲げる事項に関する企画、調整、指導及びこれらに必要な事業

- ・ 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項
- ・ 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
- ・ 栄養の改善及び食品衛生に関する事項
- ・ 住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生に関する事項
- ・ 医事及び薬事に関する事項
- ・ 保健師に関する事項
- ・ 公共医療事業の向上及び増進に関する事項
- ・ 母性及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項
- ・ 歯科保健に関する事項
- ・ 精神保健に関する事項
- ・ 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期に療養を必要とする者の保健に関する事項
- ・ エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防に関する事項
- ・ 衛生上の試験及び検査に関する事項
- ・ その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

② 地域住民の健康の保持及び増進を図るために必要があるときに行われる次に掲げる事業

- ・ 所管区域に係る地域保健に関する情報を収集し、整理し、及び活用すること
- ・ 所管区域に係る地域保健に関する調査及び研究を行うこと
- ・ 歯科疾患その他厚生労働大臣の指定する疾病の治療を行うこと
- ・ 試験及び検査を行い、並びに医師、歯科医師、薬剤師その他の者に試験及び検査に関する施設を利用させること

③ 所管区域内の市町村の地域保健対策の実施に関する市町村相互間の連絡調整、及び市町村の求めに応じた技術的助言、市町村職員の研修その他必要な援助

イ 児童福祉法における保健所の業務

児童福祉法において、保健所は次の業務を行うこととされている。



- ① 子どもの保健・予防に関する知識の普及
  - ② 子どもの健康相談、健康診査、保健指導
  - ③ 身体に障害のある子ども及び疾病により長期にわたる療養を必要とする子どもに対する療育指導
  - ④ 児童福祉施設に対する栄養の改善その他衛生に関する助言
- また、平成 16 年児童福祉法改正法により、児童相談所長は、相談に応じた子ども、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た。

## 2. 市町村保健センターの概要

### (1) 設置状況

市町村保健センターは、地域保健法により、地域住民に身近な対人保健サービスを総合的に行う拠点として、市町村に設置することができる。

### (2) 職員配置

市町村保健センターには、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等が配置されている。

### (3) 業務

市町村保健センターは、次に掲げるような業務を行っている。

- 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. 連携の内容とあり方

保健所や市町村保健センター等は、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成 6 年厚生省告示第 376 号)等を踏まえ、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組を始め、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る。

妊娠の届出や乳幼児健診等の母子保健施策は、市町村が妊産婦等と接触する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげるなど、子ども虐待の予防や早期発見に資するものであり、母子保健施策と子ども虐待防止対策との連携をより一層強化するため、平成 28 年児童福祉法等改正法により、母子保健法を改正し、国及び地方公共団体は、母子保健施策を講ずるに当たっては、当該施策が乳幼児に対する虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意することとされた(平成 28 年 6 月 3 日(公布日)施行)。保健所や市町村保健センター等の機能を十分に活用するため、日頃から密に連携を図っておくことが必要である。

- (1) 市町村は、乳幼児健康診査や妊産婦、新生児、乳幼児への家庭訪問、乳児家庭全戸訪問事業等を行っている市町村保健センター等と連携を密にし、乳幼児及びその保護者に関する情報を収集するとともに、市町村保健センター等の職員が有する専

門的知識や技術を有効活用して相談業務を行うことが必要である。また、支援システムの構築等広域的に行うサービスが必要な場合は、保健所と連携を図ることが必要である。

- (2) 市町村が市町村保健センター等或いは保健所に支援を求める時期や具体的な支援内容について、あらかじめ組織的に基準を関係機関で検討や調整を図っておくことが重要である。
- (3) 子ども又は保護者について、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、精神保健福祉センターとよく連携を図ることも考えられる。
- (4) いずれの場合についても、市町村が保健所や市町村保健センター等から情報を収集する場合は、個人情報の保護に配慮することが必要である。

## 第6節 子ども・子育て支援事業との関係

### 1. 地域子ども・子育て支援事業の概要

市町村（支援拠点）は、一般子育てに関する相談などにも応じ、適切な支援に有機的につないでいく役割も担っているため、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第59条に規定する地域子ども・子育て支援事業やその他の子ども・子育て支援を円滑に利用できるよう努めていくことが必要である。

#### (1) 利用者支援事業の概要

子ども・子育て支援法第59条第1号に規定する、子ども及びその保護者等の身近な場所で、教育・保育・保健その他の子育て支援の情報提供及び必要に応じ相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する事業。

#### (2) 延長保育事業の概要

子ども・子育て支援法第59条第2号に規定する、保育認定を受けた子どもについて、通常の利用日及び利用時間以外の日及び時間において、認定こども園、保育所等において保育を実施する事業。

#### (3) 実費徴収に係る補足給付を行う事業の概要

子ども・子育て支援法第59条第3号に規定する、保護者の世帯所得の状況等を勘案して、特定教育・保育施設等に対して保護者が支払うべき日用品、文房具その他の教育・保育に必要な物品の購入に要する費用又は行事への参加に要する費用等を助成する事業。

#### (4) 多様な事業者の参入促進・能力活用事業の概要

子ども・子育て支援法第59条第4号に規定する、特定教育・保育施設等への民間事業者の参入の促進に関する調査研究その他多様な事業者の能力を活用した特定教育・保育施設等の設置又は運営を促進するための事業。

#### (5) 放課後児童クラブ（放課後児童健全育成事業）の概要

子ども・子育て支援法第59条第5号及び児童福祉法第6条の3第2項に規定する、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学している子どもに対し、授業の終了後に小学校の余裕教室、児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業。

(6) 子育て短期支援事業の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 6 号及び児童福祉法第 6 条の 3 第 3 項に規定する、保護者の疾病等の理由により家庭において養育を受けることが一時的に困難となった子どもについて、児童養護施設等に入所させ、必要な保護を行う事業（短期入所生活援助事業（ショートステイ事業）及び夜間養護等事業（トワイライトステイ事業））。

(7) 乳児家庭全戸訪問事業の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 7 号及び児童福祉法第 6 条の 3 第 4 項に規定する、生後 4 か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う事業。

(8) 養育支援訪問事業の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 8 号及び児童福祉法第 6 条の 3 第 5 項に規定する、養育支援が特に必要な家庭に対して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する事業。

(9) 子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業（その他要保護児童等の支援に資する事業）の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 8 号及び児童福祉法第 25 条の 2 に規定する、要保護児童対策協議会（子どもを守る地域ネットワーク）の機能強化を図るため、調整機関職員やネットワーク構成員（関係機関）の専門性強化と、ネットワーク機関間の連携強化を図る取組を実施する事業。

(10) 地域子育て支援拠点事業の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 9 号及び児童福祉法第 6 条の 3 第 6 項に規定する、乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場を提供し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う事業。

(11) 一時預かり事業の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 10 号及び児童福祉法第 6 条の 3 第 7 項に規定する、家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、主として昼間において、認定こども園、幼稚園、保育所、地域子育て支援拠点その他の場所において、一時的に預かり、必要な保護を行う事業。

(12) 病児保育事業の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 11 号及び児童福祉法第 6 条の 3 第 13 項に規定する、病児について、病院・保育所等に付設された専用スペース等において、看護師等が一時的に保育等する事業。

(13) 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 12 号及び児童福祉法第 6 条の 3 第 14 項に規定する、乳幼児や小学生等の子どもを有する子育て中の保護者を会員として、子どもの預かり等の援助を受けることを希望する者と当該援助を行うことを希望する者との相互援助活動に関する連絡、調整を行う事業。

(14) 妊婦健康診査の概要

子ども・子育て支援法第 59 条第 13 号及び母子保健法第 13 条第 1 項に規定する、

妊婦の健康の保持及び増進を図るため、妊婦に対する健康診査として、①健康状態の把握、②検査計測、③保健指導を実施するとともに、妊娠期間中の適時に必要に応じた医学的検査を実施する事業。

## 2. 連携の内容とあり方

事業の円滑な利用に当たっては、利用者支援事業実施機関と適切に情報を共有するとともに、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じて、地域子育て支援拠点や児童館等の当該事業に関連する児童福祉施設等と十分連携して対応し、継続した支援が行えるよう、有効な社会資源の一つとして活用することが求められる。

また、主に在宅育児家庭の支援を中心とする地域子育て支援拠点事業、乳幼児一時預かり事業については、所属情報等がない子どもについても、事業の利用をしている場合があり、子ども家庭支援における情報の共有、連携について、個人情報保護に配慮しつつ、留意していく必要がある。

## 第7節 民生委員・児童委員（主任児童委員）との関係

### 1. 民生委員・児童委員の概要

児童委員は、児童福祉法に基づき市町村の区域に置かれている民間奉仕者であり、民生委員をもって充てられ、主として次の職務を行う。

- ① 子どもや妊産婦について、
  - ア. その生活と取り巻く環境の状況を適切に把握すること
  - イ. その保護、保健その他福祉に関し、サービスを適切に利用するために必要な情報の提供その他の援助及び指導を行うこと
- ② 要保護児童の把握に努めるとともに、要保護児童発見者からの通告を市町村（支援拠点）、児童相談所等に仲介すること
- ③ 子ども及び妊産婦に係る社会福祉を目的とする事業を経営する者又は子どもの健やかな育成に関する活動を行う者と密接に連携し、その事業又は活動を支援すること
- ④ 児童福祉司や社会福祉主事の行う職務に協力すること
- ⑤ 子どもの健やかな育成に関する気運の醸成に努めること

### 2. 主任児童委員の概要

主任児童委員は、主として児童福祉に関する事項を専門的に担当し、児童福祉関係機関と区域を担当する児童委員との連絡・調整を行うとともに、区域を担当する児童委員に対する援助・協力等を行う児童委員である。

主任児童委員は、児童委員の中から選任されるため、児童委員としての職務を行い得るものである。この旨が平成16年児童福祉法改正法により明確化されたところであり、主任児童委員をはじめ、十分に連携を図りたい。

### 3. 連携の内容とあり方

市町村（支援拠点）は、自らが開催する子ども家庭支援に関する研修などに民生委

員・児童委員（主任児童委員）の参加を求めたり、地域における民生委員・児童委員（主任児童委員）の協議会等へ積極的に出席し情報交換を密にするなど、協力関係を築くことに努める。

市町村（支援拠点）が民生委員・児童委員（主任児童委員）との協力を図る場合には、主任児童委員をはじめ、問題解決に最適と考えられるものの活用を図る。

このため、定期的に民生委員・児童委員（主任児童委員）との連絡会議を開く等の方法により常に連携を図り、地域の子ども・家庭の実情の把握に努めることが重要である。

また、地域における児童健全育成活動や啓発活動等を実施する場合には、民生委員・児童委員（主任児童委員）に情報を提供し、その協力を求めることも考えられる。

## 第8節 児童家庭支援センターとの関係

### 1. 児童家庭支援センターの概要

児童家庭支援センターは、児童相談所等の関係機関と連携しつつ、地域に密着したよりきめ細かな相談支援を行う児童福祉施設である（児童福祉法第44条の2第1項）。

### 2. 児童家庭支援センターの業務

児童家庭支援センターは次の業務を行う。

- ① 地域の子どもの福祉に関する各般の問題に関する相談、必要な助言
- ② 児童相談所長の委託に基づく児童福祉法第26条第1項第2号、第27条第1項第2号の規定による指導
- ③ 訪問等の方法による要保護児童及び家庭に係る状況把握
- ④ 児童相談所、市町村、福祉事務所、児童福祉施設、民生委員・児童委員（主任児童委員）、母子・父子自立支援員、母子福祉団体、公共職業安定所、婦人相談員、保健所、市町村保健センター、学校等関係機関との連絡調整
- ⑤ 要保護児童及び家庭に係る援助計画の作成
- ⑥ その他子ども又はその保護者等に対する必要な援助

### 3. 連携の内容とあり方

児童家庭支援センターは、24時間365日体制で相談業務を行っているため、夜間や休日における対応が可能である。

市町村は、児童家庭支援センターに協力や支援を求めるなど、積極的な活用を図りたい。

## 第9節 障害児支援実施事業所等、発達障害者支援センター等との関係

### 1. 障害児支援実施事業所等との関係

障害のある子ども及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で障害児支援を行うため、市町村の障害相談を踏まえ、市町村が障害児通所支援及び障害児相談支援並びに障害福祉サービス、都道府県が障害児入所支援の利用決定を行っている。

また、障害のある子どもの発達支援の必要性は、出生前の診断や乳幼児健康診査、市町村保健センター等の発達相談、保育所等の利用の中、又は様々な機関での保護者からの相談の中などで気づかれる場合がある。早期から継続的な支援を行うためには、母子保健や子ども・子育て支援と連携しながら、障害児相談支援や障害児通所支援又は障害児入所支援に円滑に支援をつなげていく必要があり、市町村における障害相談は重要な役割を担っている。

特に、児童発達支援センターは、地域における中核的な支援機関として、専門的な知識・経験に基づき、保育所等訪問支援や障害児相談支援、地域生活支援事業における巡回支援専門員整備や障害児等療育支援事業等を実施しており、市町村は緊密な連携を図る必要がある。

さらに、障害のある子どものライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する必要がある、これについても、市町村における障害相談は重要な役割を担っている。

#### (1) 障害児相談支援事業所

障害児相談支援事業所は、市町村が行う障害児通所支援や障害福祉サービスの申請に係る給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成している。また、障害児通所支援の支給決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに、障害児支援利用計画を作成している。

なお、必要に応じ、基幹相談支援センターや市町村による障害者相談支援事業により、総合的で専門的な相談支援を重層的に活用することも有効である。

#### (2) 障害児通所支援事業所

障害児通所支援には、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス及び保育所等訪問支援がある。

##### ① 児童発達支援（児童発達支援センターを含む。）

日常生活における基本的な動作、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行っている。

##### ② 医療型児童発達支援

日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行っている。

##### ③ 放課後等デイサービス

学校に就学している障害のある子どもに対し、授業の終了後又は休校日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行っている。

##### ④ 保育所等訪問支援

保育所等を訪問し、障害のある子どもに対して、障害のある子ども以外の子どもとの集団生活への適応のための専門的な支援などを行っている。

#### (3) 障害児入所施設

障害児入所支援については、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設がある。

##### ① 福祉型障害児入所施設

施設に入所している障害のある子どもに対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。

② 医療型障害児入所施設

施設に入所又は指定医療機関に入院している障害のある子どもに対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。

2. 発達障害者支援センターとの関係

(1) 都道府県及び指定都市に設置されている発達障害者支援センターは、以下の業務を行う。

① 発達障害の早期発見、早期の発達支援等に資するよう、発達障害児（者）及びその家族その他の関係者に対し、専門的に、その相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言を行う。

② 発達障害児（者）に対し、専門的な発達支援及び就労の支援を行う

③ 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務（④において「医療等の業務」という。）を行う関係機関及び民間団体並びにこれに従事する者に対し発達障害についての情報の提供及び研修を行う。

④ 発達障害に関して、医療等に関する業務を行う関係機関及び民間団体との連絡調整を行う。

⑤ ①から④までの業務に附帯する業務を行う。

(2) 市町村（支援拠点）は、発達障害のある子どもに係る相談についても、必要に応じ、対応すべきものであるが、発達障害児（者）への専門的な支援等は、発達障害者支援センターが担うことになるため、必要に応じて、同センターを紹介するなど同センターと適切な連携を図りつつ、発達障害児に対する支援に当たる必要がある。

また、児童福祉施設への措置や一時保護の権限は都道府県や児童相談所長にあるため、発達障害児やその家族への支援において、児童福祉施設への入所措置や一時保護が必要であると判断されるような場合については、児童相談所に送致する。

3. 知的障害者更生相談所、身体障害者更生相談所との関係

(1) 知的障害者更生相談所との関係

知的障害者更生相談所の業務は、知的障害者に関する問題について家庭その他のからの相談に応じ、医学的、心理学的及び職能的判定を行い、並びにそれに基づいて必要な指導を行うことである（対象は原則として18歳以上）。

市町村（支援拠点）は、障害児の保護者等からの相談に対する適切な支援を行うことが重要であり多様な相談機関と連携を図り、支援体制の充実に努めることが求められている。

このため、市町村（支援拠点）は、知的障害者更生相談所及び障害児相談支援事業所等との連携を図り、相談所が有している専門的知識や技術を有効活用して、障害児やその保護者に対する支援サービスが適切に行われるよう支援する。ただし、相談のうち、心理・医学等の判定が必要なケースや施設入所等の措置が必要なケースなど、市町村（支援拠点）だけでは支援することが困難なケースについては、児

童相談所の助言・支援を求めるか、送致する。

また、市町村は、介護給付費等の支給の要否の決定の際、特に専門的な知見が必要である場合には、知的障害者更生相談所に意見を求めることができる。

#### (2) 身体障害者更生相談所との関係

身体障害者更生相談所の業務は、身体障害者に関する相談及び指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行い、医学的、心理学的及び職能的判定を行い、並びに必要に応じて補装具の処方及び適合判定を行うことである（対象は原則として18歳以上）。

市町村（支援拠点）は、身体障害者援護の専門的技術的部分を担当する身体障害者更生相談所との連携を密にし、相談所が有している専門的知識や技術を有効活用して、障害児やその保護者に対する支援サービスが適切に行われるよう支援する。ただし、相談のうち、市町村（支援拠点）において支援することが困難なケースについては、児童相談所につなげる。

また、市町村は、介護給付費等の支給の要否の決定の際、特に専門的な知見が必要である場合には、身体障害者更生相談所に意見を求めることができる。

#### 4. 支援拠点及び要保護児童対策地域協議会との関係

障害のある子どもの保護者又は障害のある保護者が、子育てをすることに對し、市町村（支援拠点）は、必要な情報提供等の支援を行うとともに、障害施策に関わる市町村の関係部局（障害福祉部局、市町村保健センター、保健所等）や相談支援事業所、障害児通所支援事業所、障害福祉サービス事業所等との連携が重要となる。

また、相談支援事業所による障害児支援又は障害福祉サービスの利用計画の作成及びモニタリング等と、市町村（支援拠点）及び要保護児童対策地域協議会における支援方針・進行管理等に乖離が生じないためには、要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会議を活用していく必要がある。また、市町村においては、障害者総合支援法に基づく「（自立支援）協議会」が設置されており、家族全体の困りごとを支援する観点から、この協議会と相互に連携した支援も必要である。

#### 5. 障害のある保護者への支援

障害のある保護者については、居宅介護（ホームヘルプ）などの障害福祉サービスや地域生活支援事業（移動支援や日中一時支援など）の利用が必要となる場合もあるため、障害福祉主管部（局）と連携しながら支援を行う必要がある。なお、障害福祉サービスには、以下のサービスがある（次のうち、居宅介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所は、障害のある子どもも利用できる。）。

##### ① 居宅介護

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う（育児をする親が十分に子どもの世話ができないような障害がある場合は、育児支援もできる）。

##### ② 重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事



の介護、外出時における移動支援等を総合的に行う（育児をする親が十分に子どもの世話ができないような障害がある場合は、育児支援もできる）。

③ 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、移動に必要な情報提供や介護を行う。

④ 行動援護

自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行う。

⑤ 重度障害者等包括支援

介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。

⑥ 短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う。

⑦ 生活介護

常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する。

⑧ 療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行う。

⑨ 自立訓練（機能訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う。

⑩ 自立訓練（生活訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う。

⑪ 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。

⑫ 就労継続支援（A型＝雇成型）

一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う。

⑬ 就労継続支援（B型）

一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う。

⑭ 施設入所支援

施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う。

⑮ 共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う。

## 第10節 児童福祉施設（保育所、児童家庭支援センター等を除く。）との関係

### 1. 助産及び母子保護の実施

市町村は、助産、母子保護、保育を実施することとされており、助産施設、母子生活支援施設、保育所との十分な連携を図る。

### 2. 児童福祉施設における支援業務

乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設及び児童自立支援施設については、子どもの養育に関する相談に応じ、助言を行う努力義務が規定されているところであり、これらの機関と積極的に連携を図り、支援業務の役割を担う機関として活用する。

### 3. 児童福祉施設に関する状況の把握

施設サービスについて相談者や住民に的確に情報提供を行うためには、児童福祉施設の状況を十分把握しておく必要があるため、施設長等との連絡会議を適宜開催し、相互理解、相互信頼を深めておく。

## 第11節 里親、養子縁組家庭との関係

### 1. 里親の概要

里親の種類には、養育里親（専門里親を含む）、養子縁組里親、親族里親があり、その概要は次のとおりである。

- (1) 養育里親は、都道府県知事が行う研修を修了する等の要件を満たし養育里親名簿に登録された者で、保護者のない子ども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子どもを養育する里親
- (2) 専門里親は、養育里親としての要保護児童の養育経験を有する等の要件を満たし、専門里親研修を修了した養育里親で、要保護児童のうち、子ども虐待等の行為により心身に有害な影響を受けた子ども、非行等の問題を有する子ども、障害がある子どもを養育する里親
- (3) 養子縁組里親は、養子縁組が可能な要保護児童を養育する、養子縁組を前提とした里親
- (4) 親族里親は、子どもの扶養義務者（民法に定める扶養義務者をいう。）及びその配偶者である親族であって、両親その他その子どもを現に監護するものが死亡、行方不明又は拘禁等の状態となった子どもを養育する里親

### 2. 養子縁組家庭の概要

児童福祉における養子縁組の意義は、保護者のない子ども又は家庭に恵まれない子どもに暖かい家庭を与え、かつ、その子どもの養育に法的安定性を与えることにより、子どもの健全な育成を図るものであり、養子縁組については、民法第792条以下において規定する養子縁組（以下「普通養子縁組」という。）と同法817条の2以下において規定する特別養子縁組の2種類がある。

#### (1) 普通養子縁組

- ア 未成年者を養子とするには、原則として、養子となるべき者の住所地の家庭裁判所の許可を受けなければならない。
- イ 後見人が被後見人を養子とするには、家庭裁判所の許可を得なければならない。
- ウ 養子となる者が15歳未満であるときは、その法定代理人が、これに代わって、縁組の承諾をすることができる。この場合、養子となる者の父母でその監護をすべき者が他にあるときは、その同意を得なければならない。
- エ 尊属又は年長者を養子とすることはできない。
- オ 配偶者のある者が未成年者を養子とするには、原則として配偶者とともにしなければならない。

## (2) 特別養子縁組

- ア 養親となるべき者の住所地の家庭裁判所の審判により、養子と実方の父母及びその血族との親族関係を終了させる特別養子縁組を成立させることができる。この場合において、養親となる者が養子となる者を6か月以上の期間監護した状況を考慮する。
- イ 特別養子縁組は、父母による養子となる者の監護が著しく困難又は不適當であることその他特別の事情がある場合において、子の利益のため特に必要があると認めるときに、これを成立させるものである。
- ウ 特別養子縁組の成立には、原則として養子となるべき者の父母の同意がなければならない。ただし、父母がその意思を表示することができない場合又は父母による虐待、悪意の遺棄その他養子となる者の利益を著しく害する事由がある場合は、この限りでない。
- エ 養子となるべき者は、家庭裁判所に対する縁組の請求のときに6歳未満でなければならない。ただし、その者が8歳未満であって6歳に達する前から引き続き養親となるべき者に監護されている場合はこの限りでない。
- オ 養親となる者は、配偶者のある者でなければならない。また、夫婦の一方は、他の一方が養親とならない場合は、原則として養親となることができない。
- カ 25歳に達しない者は、養親となることができない。ただし、養親となる夫婦の一方が25歳に達していない場合においても、その者が20歳に達しているときは、この限りでない。

## 3. 連携の内容とあり方

### (1) 子育て支援事業の活用

子どもを養育している里親家庭が疾病等の社会的事由や仕事の事由等によって、家庭における子どもの養育が一時的に困難となった場合などには、子育て短期支援事業の活用などの支援を図る。

### (2) 里親会との連携

里親制度の普及啓発に努めるとともに、地区里親会との連携を行い、協力して要保護児童の支援に努めなければならない。

### (3) 養子縁組の届出に関する留意点

縁組意思がないまま、氏を変更することを目的とする養子縁組の届出を未然に防

止するため、市町村長は、虚偽の養子縁組であると疑われる届出については、その受理又は不受理につき、管轄の法務局、地方法務局又はそれらの支局の長に照会する。

虚偽の養子縁組であると疑われる届出とは、例えば、次のような場合である。

- ア 届出人のいずれかが、届出の前おおむね6か月以内に、養子縁組又は離縁を2回以上行っている場合
- イ 届出人のいずれかが、届出時まで、養子縁組又は離縁を3回以上行っている場合

## 第12節 自立援助ホームとの関係

### 1. 自立援助ホームの概要

自立援助ホームは、施設を退所した子ども等が共同で生活し、生活を共にする職員から生活指導や就労支援を受けつつ、就労・社会的自立を目指す施設（グループホーム）であり、入所の期間は概ね6か月から2年程度となっている。

### 2. 連携の内容とあり方

自立援助ホームへの入所は、子どもからの申し込みに応じて、都道府県等が行うことになるが、施設を退所した子どもが家庭等で生活するのが困難となった場合などには、自立援助ホームの活用も検討すべきであるので、児童相談所とよく相談する。

## 第13節 子ども・若者総合相談センター、地域若者サポートステーションとの関係

### 1. 子ども・若者総合相談センターの概要

子ども・若者総合相談センターは、地方公共団体が子ども・若者育成支援に関する相談に応じ、関係機関の紹介その他の必要な情報の提供及び助言を行う拠点として設けられるものである。

### 2. 地域若者サポートステーションの概要

地域若者サポートステーションは、働くことに悩みを抱えている15歳～39歳までの若者に対し、キャリアコンサルタントなどによる専門的な相談、コミュニケーション訓練などによるステップアップ、協力企業への就労体験などにより、就労に向けた支援を行う。

### 3. 連携の内容とあり方

#### (1) 子ども・若者総合相談センター

子ども・若者総合相談センターの機能を担うに当たっては、新たに相談窓口や関係施設を設けることを一律に求めるものではなく、既存の相談機関が子ども・若者総合相談センターの機能を併せ持てば足りる。当該機関の名称についても、「子ども・若者総合相談センター」にする必要はない。

また、必ずしも、子ども・若者に関するすべての問題を子ども・若者総合相談センターだけで解決することが求められるものではなく、少なくとも関係機関のリス

トを整備するなどして相談の一次的な受け皿になり、自ら対応できない案件については、地域内の他の適切な機関に「つなぐ」ことが重要である。

なお、相談窓口が複数の機関に分散的に設けられている場合、必ずしもこれを物理的に一つに統合しなければならないものではないが、少なくともお互いの相談窓口の内容を把握した上で他の相談窓口を紹介することが期待される。相談者を地域内の他の適切な機関に紹介する場合は、相談者の希望及び紹介先の受入意向を確認した上で、相談者を当該機関に紹介するなどの配慮が必要である。

## (2) 地域若者サポートステーション

地域若者サポートステーションを実施する団体は、地方公共団体（都道府県、市町村（指定都市、特別区含む。））の支援の下に、地域若者サポートステーションを核とした若者支援のための各支援機関ネットワークを整備し、当該ネットワークを活用して、ハローワーク等と連携して支援対象者の就職に向けた支援を行う。

## 第14節 警察等との関係

### 1. 警察の業務及び市町村（支援拠点）との関係

#### (1) 警察では、

- ① 子ども虐待事案に係る子どもの安全確認及び保護、児童相談所への通告、虐待者の検挙、被害を受けた子どもへの支援
- ② 非行少年に係る捜査及び調査、少年相談活動、街頭補導活動、継続補導活動
- ③ 家出少年の捜索・発見・保護等を行っている。

(2) 市町村は、要保護児童の通告先となっているため、警察と日頃から情報の共有や意見交換の機会を持ち、十分な連携を図りつつ対応する必要がある。特に、子ども虐待や非行の防止を図る上で市町村（支援拠点）の役割は重要であり、警察から要請があった場合、必要に応じ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などの連携を図る。

### 2. 要保護児童（虐待を受けたと思われる子どもを含む。）への対応

#### (1) 警察と市町村間の情報共有及び連携

市町村（支援拠点）が通告・相談等により把握した虐待事案のうち、刑事事件として立件の可能性があると考えられる重篤な事案、保護者が子どもの安全確認に強く抵抗を示すことが予想される事案等については、早急に子どもの安全を確保するため、警察及び児童相談所と情報共有を図り、連携して対応する。

このため、市町村（支援拠点）において、このような事案を把握した場合は、警察及び児童相談所への情報提供を行うとともに、警察及び児童相談所が保有している当該子ども及び保護者に係る情報についても提供を求めるなど、迅速かつ確実に情報共有を行う。

#### (2) 児童相談所への通告

警察は、児童福祉法第25条第1項に基づき、要保護児童を発見した場合は、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

いこととされており、通告先については、少年警察活動規則第 38 条第 2 項により児童相談所とされている。

また、警察は、110 番通報等により子ども虐待が疑われる情報を覚知した場合、市町村、児童相談所等関係機関に対し、当該子どもに係る過去の対応状況等を照会し、その結果を踏まえて通告の要否を判断することとしている。

市町村（支援拠点）においては、当該照会に対し、以下の点に留意しつつ、記録等を確認し適切に回答する。

- ① あらかじめ警察との間で協議を行い、必要に応じて書面で取り決めるなどして、円滑な対応が図られるようにする。
- ② 対象となる子ども及び保護者の住所、氏名、110 番通報の内容、安全確認時の状況等、警察が保有する情報について、可能な限り提供を求める。
- ③ 警察からの照会時に提供された情報を記録として保存するとともに、その後の対応に活かすことができるよう情報を整理し、管理する。
- ④ 対象となる子ども及び保護者について、過去に子ども虐待に係る対応履歴がある場合は、警察が保有する情報も勘案した上で緊急性を判断し、警察と連携して迅速な安全確認を実施する。

### (3) 要保護児童対策地域協議会における連携

現在、市町村に設置された多くの要保護児童対策地域協議会において、警察署が構成機関として参画しているが、要保護児童対策地域協議会のうちケースの進行管理等を行う実務者会議への警察署の参加が必ずしも十分ではない状況が見受けられる。虐待事案については、事案の軽重を問わず、日頃から子どもと接する機会の多い医療機関、児童福祉施設、学校、警察等関係機関において積極的に情報共有がなされ、協働・連携・役割分担を図りつつ支援が行われることが効果的であるため、特にケースの進行管理等を行う実務者会議について、必要に応じて警察署の参画を求め、情報共有、意見交換等を行う。

## 3. 非行少年への対応

警察では、少年法第 3 条第 1 項各号に掲げられた非行少年（犯罪少年（第 1 号）、触法少年（第 2 号）及びぐ犯少年（第 3 号））について、どのような非行があったのかを明らかにするため、取調べや質問等を行っている。

犯罪少年について少年事件として捜査を行い、家庭裁判所に送致する、又は検察官に送致又は送付することとなる。また、触法少年又はぐ犯少年については、少年の行為や環境等について調査を行い、その結果に応じ、児童相談所に送致又は通告を行うこととなる。

このほか、各都道府県警察に設置され、少年問題に関する専門的な知識及び技能を有する少年補導職員等が配置された少年サポートセンター、各警察署の少年係等において、学校、児童相談所その他関係機関・団体と連携しながら、

- ・ 家庭問題や交友問題、学校問題、犯罪被害等の少年や保護者等の悩みや困りごとに係る相談活動
- ・ 街頭補導活動、継続補導・立ち直り支援活動

- ・ 被害少年へのカウンセリング等の支援活動
- ・ 少年の規範意識の向上、被害防止等に向けた広報啓発活動

等の非行防止対策を行っている。

さらに、教育委員会等と警察の間で締結した協定等に基づき、非行少年等問題を有する児童・生徒に関する情報を学校と警察が相互に通知する学校・警察連絡制度がすべての都道府県で運用されている。また、警察署の管轄区域、市町村の区域等を単位に、すべての都道府県で学校警察連絡協議会が設けられている。

市町村（支援拠点）における相談対応の中で、内容から触法行為やぐ犯行為に該当することが判明した場合は、速やかに児童相談所、学校、警察等と情報共有を行い、緊密な連携体制の下、市町村（支援拠点）に課せられた役割を果たし、一体的・組織的な対応に努める。

このほか、非行・犯罪問題の専門機関として子どもの能力・性格の調査、子どもや保護者に対する心理相談等に対応している法務少年支援センターと連携することも、有効な支援方を検討する上で重要である。

なお、関係機関において指導困難なケース、一時保護、心理・医学等の判定、施設入所等を必要とするケース等、より高度で専門的な対応が必要と考えられる場合は、児童相談所と協議し、これを児童相談所に送致する。特に、集団的な非行などに対応するためには、広域的かつ複数の関係機関で構成されているチームによる支援が必要な場合が多く、加えて、より高度な専門的対応が必要になるため、児童相談所への送致を検討する。

#### 4. いじめ問題への対応

警察では、少年、保護者等との相談対応、スクールサポーターの学校への訪問活動等により、いじめ事案の早期把握に努めるとともに、把握したいじめ事案の重大性及び緊急性、被害少年及びその保護者等の意向、学校等の対応状況等を踏まえつつ、学校等と連携しながら、事案に対する捜査、加害少年に対する注意・説諭等を行っている。

また、いじめの被害を受けた少年に対しては、少年サポートセンターを中心に少年補導職員によるカウンセリングの継続的な実施等の支援を行っている。

市町村（支援拠点）においていじめ問題を把握した場合は、警察、学校等関係機関と早期に情報共有を行い、連携・協力しながら必要な支援を行う。

#### 5. 「居住実態が把握できない児童」への対応

当該市町村には住民票があるが、乳幼児健康診査が未受診等で電話や家庭訪問等による連絡が取れない子どもであって、市町村が所在等の確認が必要と判断した子どもについて、市町村の情報収集や児童相談所の対応状況から、所在不明の理由が判然とせず、何らかの事件に巻き込まれている疑いが認められるなど、緊急の対応が必要と考えられる場合には、速やかに警察に相談し、連携して所在等の確認に努める。

上記のほか、「居住実態が把握できない児童」への対応については、第2章第5節3を参照されたい。

## 第15節 医療機関との関係

(1) 市町村（支援拠点）は、子ども家庭支援を行うに当たって、子どもや保護者の疾患や障害などで、診断や治療などの医学的支援が必要と考えられる時には医療機関を紹介して、診断や治療を依頼する。専門的な判断や対応を必要とする場合、児童相談所に依頼することが法律上定められているが、児童相談所は医療機関ではなく医療行為は行えないため、医療が必要な場合には、医療機関を紹介することが望まれる。特に、精神的に不安定状態にあり、自殺企図などのおそれがあるなど緊急を要すると判断される場合には、児童相談所とも連携しつつ、同行して医療機関につなげる必要がある。

このような業務を円滑に進めることができるよう、地域の医師会や医療機関との協力、連携体制の充実を図ることが必要である。

(2) 地域の医療機関に対し、要保護児童を発見した場合の通告窓口を周知するなどにより、子ども虐待の問題を医療機関が発見した場合には、速やかに市町村や児童相談所に通告されるよう体制を整えておくとともに、子どもの身体的・精神的外傷に対する治療や、精神医学的治療を必要とする保護者の治療が適切に行なわれるよう体制整備に努める。また、市町村（支援拠点）による支援が適切かつ円滑に行われるためには、地域の医師会や医療機関との連携は必要不可欠であり、子ども虐待について対応してもらえる医療機関の確保に努めることが必要である。特に、身体的虐待や性的虐待に関する医学的評価を依頼できる医療機関に紹介できるような連携が日頃から行われる必要がある。

(3) 障害児や病児等長期的な療育や福祉的援助が必要な子どもを医療機関が把握した場合には、保護者に市町村等への相談を勧めてもらうよう体制を整えておく。

(4) 平成28年児童福祉法等改正法において、支援を要する妊婦、子ども及びその保護者に日頃から接する機会の多い医療機関等が、これらの者を把握した場合には、市町村への情報提供に努めることとされた。これにより、医療機関が要支援児童等（特定妊婦を含む）に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことを規定しており、医療機関に周知する必要がある。

また、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはならない。

ただし、対象となる者に対しては、原則として、情報提供の概要及び市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となることを説明することが必要であるが、説明することが困難な場合においても、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、市町村への情報提供に努める。

さらに、この情報提供は、児童福祉法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵



触するものではないこととされている(児童福祉法第21条の10の5第1項及び第2項)。

この改正内容を踏まえ、虐待の発生予防のためには、支援を要する妊婦、子ども及びその保護者の状況を把握し、市町村が積極的に支援を行うことが重要であることを医療機関に対して周知し、積極的な情報提供を依頼することが必要である。

(関連通知文：要支援児童等(特定妊婦を含む)の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について(平成28年12月16日雇児総発1216第2号・雇児母発1216第2号)参照)

- (5) 平成28年児童福祉法等改正法において、地方公共団体の機関に加え、子どもの医療、福祉又は教育に係る民間機関や子どもの医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者も、市町村長、児童相談所長等から子ども虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、これを提供することができるものとされた(児童虐待防止法第13条の4)。

なお、この情報等の提供と、個人情報保護・守秘義務との関係については、(4)と同様の考え方であり、民間の医療機関に対し周知し、積極的な情報提供の依頼をすることが必要である。

(関連通知文：児童虐待の防止等に係る児童等に関する資料又は情報の提供について(雇児総発1216第1号平成28年12月16日)参照)

- (6) 医療機関との円滑な連携のためには、まず市町村の窓口や連絡先を明確にすることが必要である。また、市町村は医療機関から一方的に情報提供を受けるだけでなく、医療機関での対応に必要な情報や市町村による支援結果の報告し、共有することが大切である。

具体的には、市町村の関与のある事例の場合は、過去の経緯や対応において留意すべき点など医療機関での対応に必要な情報を医療機関に提供する。関与のない事例の場合であっても、市町村が今後の対応について検討するために必要な情報を医療機関から得るほか、医療機関の対応に必要な情報があれば、医療機関に提供する。

さらに、要保護児童対策地域協議会における個別ケース検討会議の積極的な開催などを通じ、市町村の役割を医療機関に示し、医療機関が支援の必要性と理解を深める関わりや機会づくりに取り組むことが必要である。

(関連通知文：児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について(平成24年11月30日雇児総発1130第2号、雇児母発1130第2号)参照)

## 第16節 婦人相談所との関係

- (1) 婦人相談所は、保護を要する女子に関する種々の問題について、相談、調査、判定、指導を行い、必要に応じ一時保護を行う行政機関である。また、婦人相談所は、次節の配偶者暴力相談支援センターにも指定されており、配偶者からの暴力の被害者に対する支援(ストーカー事案も含む。)においても重要な役割を果たしている。
- (2) 性非行を伴う女子の子どものケースについては、市町村(支援拠点)と婦人相談所の業務が重なる場合もあるので、十分協議し最善の支援が行われるよう努める。

なお、配偶者からの暴力の被害者の同伴している子どもの保護については、次節を参照されたい。

- (3) 平成 28 年児童福祉法等改正法において、婦人相談所は、保護を要する母子家庭を母子生活支援施設へ入所させることが適当と判断した場合には、市町村等へ報告又は通知しなければならないこととされた(売春防止法(昭和 31 年法律第 118 号)第 36 条の 2)。市町村は、婦人相談所から報告又は通知があった場合には、当該母子への支援が確実につながるよう婦人相談所と十分連携を図り、適切な対応を行う。

## 第 17 節 配偶者暴力相談支援センターとの関係

### 1. 配偶者暴力相談支援センターの概要

- (1) 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、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（平成 13 年法律第 31 号。この節において「配偶者暴力防止法」という。）に基づき、配偶者からの暴力の被害者に対し次のような支援を行う行政機関である。

- ① 相談への対応、他の相談機関の紹介
- ② 医学的又は心理学的な指導その他の指導
- ③ 被害者及びその同伴家族の一時保護（ただし、婦人相談所のみ実施可能）
- ④ 自立して生活することを促進するための制度（就業の促進、住宅の確保、援護等）の利用等に関する情報提供、助言、関係機関との連絡調整その他の援助
- ⑤ 保護命令制度の利用についての情報提供、助言、関係機関への連絡その他の援助
- ⑥ 被害者を居住させ保護する施設の利用についての情報提供、助言、関係機関との連絡調整その他の援助

- (2) 都道府県は、当該都道府県が設置する婦人相談所その他の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とされている。

実際に配偶者暴力相談支援センターに指定されている機関としては、婦人相談所のほか、福祉事務所、女性センター等がある。

また、平成 16 年の配偶者暴力防止法の改正により、市町村も、当該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こととされたところである。

### 2. 連携の内容とあり方

- (1) 配偶者からの暴力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であって、その被害者に子どもがいる場合、その子どもに対する保護については、当該配偶者暴力相談支援センターとよく連携しつつも、児童相談所を紹介する。

- (2) 特に、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の一種であるとされた趣旨も踏まえ、子どもが面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し、適切に対応すべきである。

- (3) なお、子ども又はその保護者に対応する場合、その対応によって配偶者からの暴力の被害者が配偶者からの更なる暴力によりその生命又は身体に重大な危害を受けるなど、配偶者からの暴力の被害者及びその子どもの安全が損なわれることのないよう、事前に必ず配偶者暴力相談支援センターと十分な協議を行うことが必要である。

## 第18節 法務局及び人権擁護委員との関係

- (1) 法務局及び市町村の区域に置かれている人権擁護委員（以下本節において「法務省の人権擁護機関」という。）は、子どもの人権110番といった分野別の相談ツールを活用した子どもの人権に関する相談活動や啓発活動を行い、虐待の早期発見及び未然防止に努めている。また、人権侵犯事件の調査及び処理を通じて、侵犯事実の有無を確かめ、その結果に基づき、ケースに応じた適切な被害者救済のための措置を講じるとともに、関係者に働きかけて、人権尊重に対する理解を深めさせ、子どもの人権の擁護を図っている。
- (2) 虐待ケースについては、その背景に、家庭内における様々な人間関係のトラブルや関係者の人権尊重理念に対する無理解が存在する 경우가少なくなく、当該ケースを通じ、関係者間の対話促進による関係調整、関係者への人権尊重の理念の啓発を行う必要がある場合もあるので、市町村（支援拠点）は、法務省の人権擁護機関と日頃から情報の共有や意見交換の機会を持つなど十分な連携を図る必要がある。また、虐待の未然防止の観点から、子どもの人権に関する一般啓発も重要であり、法務省の人権擁護機関から要請があった場合、必要に応じ啓発活動に協力するといった連携も図る必要がある。
- (3) なお、深刻な虐待が疑われる場合など緊急性、専門性が高いと法務省の人権擁護機関が判断した場合には、一般に、児童相談所に直接通告することとなる。

## 第19節 民間団体との関係

- (1) 児童虐待防止法においては、「関係機関及び民間団体との連携の強化」に努めなければならないとされている。
- 子ども虐待防止の取組においては、より多くの担い手が必要であるため、子ども虐待防止や子育て支援のための活動を行っている民間団体との連携について、積極的に考慮する。また、非行防止の取組については、非行防止に関する民間ボランティアとの連携について、積極的に考慮する。
- (2) 具体的な連携に当たっては、当該民間団体の有する専門性などに応じ、地域の実情に応じた柔軟で多様な連携を図る。例えば、個別のケースにおける見守り的な支援などの役割を民間団体が担うことが考えられる。
- (3) 個人情報の保護には十分な配慮が必要であるが、そのことのみを理由として、連携に消極的となるべきではない。情報共有と守秘に関する協定を締結したり、要保護児童対策地域協議会を活用するなど、個人情報の保護に配慮した具体的な連携方策を検討すべきである。
- (4) 平成28年児童福祉法等改正法により、子ども虐待を理由とした施設入所等の措

置や一時保護により、一旦、親子分離していた事例については、都道府県は、措置等の解除時に、子ども虐待を行った保護者に対し、親子関係再構築の促進等を支援するために必要な子どもへの接し方等の助言・カウンセリングを行うことができることとされた（児童虐待防止法第 13 条第 2 項、平成 28 年 10 月 1 日施行）。

また、当該助言等は、当該事務を適正かつ円滑に遂行しうる能力を有する人員を十分に有しており、親子関係再構築プログラムなどを実施している NPO 法人等の民間団体等に委託することができることとされた（児童虐待防止法第 13 条第 3 項、平成 28 年 10 月 1 日施行）。

なお、委託を受けて助言等に係る事務に従事する者又は従事していた者は、事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないとされており（児童虐待防止法第 13 条第 4 項、平成 28 年 10 月 1 日施行）、委託に当たっては、当該業務の委託先において、職員又は職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た子ども又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じている必要がある。

## 第 20 節 公共職業安定所との関係

- (1) 公共職業安定所は職業紹介、職業指導等の業務を行うために設置される行政機関である。
- (2) 市町村（支援拠点）は、年長児童の就業に関する相談があった場合、子ども等の自立を図るため、就業させる必要がある場合又は職業訓練校等に入校させる必要がある場合等には、公共職業安定所等と十分連携を図り、適切な対応を行う。

## 第 21 節 社会福祉協議会との関係

- (1) 社会福祉協議会は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）において地域福祉を推進する中心的な民間の非営利組織として位置づけられており、社会福祉に関する調査研究、総合的企画、広報、普及活動等を行う団体である。
- (2) 市町村（支援拠点）は、子ども家庭支援、児童福祉に関する事業の企画、実施、児童福祉サービスの情報提供・広報活動をする場合等において、必要に応じ社会福祉協議会と十分な連携を図る。

## 第 22 節 庁内の関係部局との関係

市町村（支援拠点）は、子どもとその家庭及び妊産婦等の状況に応じて、様々な社会資源を活用して、有機的につなげ、包括的な支援に結び付けていく役割も担っているため、庁内の関係部局、特に、保健担当部局（母子保健、精神保健、地域保健）、教育担当部局（生徒指導、特別支援教育）、福祉担当部局（障害児・者福祉、生活保護、生活困窮者自立支援制度、母子福祉、地域福祉、高齢者福祉）、青少年担当部局（青少年育成、若者支援）、総務担当部局（住民基本台帳、戸籍担当）とは、情報の共有を含む緊密な連携が不可欠であり、これらを相互に結び付けるネットワークの中核機関となることが求められる。

## 第6章 子ども家庭支援における市町村（支援拠点）の体制

### 第1節 支援拠点の類型

支援拠点は、児童人口規模に応じて、

#### (1) 小規模型【小規模市・町村部】

- ① 小規模A型：児童人口概ね0.9万人未満（人口約5.6万人未満）
- ② 小規模B型：児童人口概ね0.9万人以上1.8万人未満（人口約5.6万人以上約11.3万人未満）
- ③ 小規模C型：児童人口概ね1.8万人以上2.7万人未満（人口約11.3万人以上約17万人未満）

#### (2) 中規模型【中規模市部】：児童人口概ね2.7万人以上7.2万人未満（人口約17万人以上約45万人未満）

#### (3) 大規模型【大規模市部】：児童人口概ね7.2万人以上（人口約45万人以上）

の5類型に区分する。

また、地域の実情に応じて、小規模型の小規模市・町村部においては、2次医療圏を単位とした広域での設置、中規模型及び大規模型の市部においては、区域等に応じて複数の支援拠点の設置などの方法も考えられる。特に、指定都市においては、行政区ごとに設置することが求められる。

### 第2節 職員配置等

#### 1. 主な職員

支援拠点には、原則として、①子ども家庭支援員、②心理担当支援員、③虐待対応専門員の職務を行う職員を置くものとし、必要に応じて、④安全確認対応職員、⑤事務処理対応職員を置くことができる。

#### 2. 主な職務、資格等

職員のそれぞれの主な職務、資格等については、以下のとおりとする。

##### (1) 子ども家庭支援員

###### ① 主な職務

- ア 実情の把握
- イ 相談対応
- ウ 総合調整
- エ 調査、支援及び指導等
- オ 他関係機関等との連携

###### ② 資格等

社会福祉士、精神保健福祉士、医師、保健師、保育士等（別表の1参照）

なお、当分の間、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けた者も認めることとする。

##### (2) 心理担当支援員

###### ① 主な職務

ア 心理アセスメント

イ 子どもや保護者等の心理的側面からのケア

② 資格等

大学や大学院において、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等

(3) 虐待対応専門員

① 主な職務

ア 虐待相談

イ 虐待が認められる家庭等への支援

ウ 児童相談所、保健所、市町村保健センターなど関係機関との連携及び調整

② 資格等

社会福祉士、精神保健福祉士、医師、保健師等（別表の2参照）

なお、当分の間、厚生労働大臣が定める基準に適合する研修を受けた者も認めることとする。

3. 配置人員等

5（1）の類型ごとに、主な職員のそれぞれの最低配置人員等を定めることとし、

(1) 小規模型

① 小規模A型：子ども家庭支援員を常時2名（1名は非常勤形態でも可）の常時計2名以上

② 小規模B型：子ども家庭支援員を常時2名（1名は非常勤形態でも可）、虐待対応専門員を常時1名（非常勤形態でも可）の常時計3名以上

③ 小規模C型：子ども家庭支援員を常時2名（1名は非常勤形態でも可）、虐待対応専門員を常時2名（非常勤形態でも可）の常時計4名以上

(2) 中規模型：子ども家庭支援員を常時3名（1名は非常勤形態でも可）、心理担当支援員を常時1名（非常勤形態でも可）、虐待対応専門員を常時2名（非常勤形態でも可）の常時計6名以上

(3) 大規模型：子ども家庭支援員を常時5名（1名は非常勤形態でも可）、心理担当支援員を常時2名（非常勤形態でも可）、虐待対応専門員を常時4名（非常勤形態でも可）の常時計11名以上

を配置するなどを標準とする。（別紙の1参照）

ただし、小規模B型以上の類型かつ児童千人当たりの児童虐待相談対応件数が全国平均を上回る市町村（支援拠点）は、児童相談所の児童福祉司の配置基準の算定を準用した算式（別紙の2参照）で算定された人数を、虐待対応専門員の類型ごとの最低配置人員に上乗せして配置することを標準とする。

また、平成28年の児童福祉法等改正の趣旨を踏まえ、市町村の虐待対応担当窓口の一層の体制強化を図り、現行の水準を下回ることがないように努める必要がある。

なお、福祉事務所に設置している家庭児童相談室の職員（家庭児童福祉の業務に従事する社会福祉主事及び家庭児童福祉に関する相談指導業務に従事する職員（家庭相談員））と兼務することも可能である。

### 第3節 人材の確保・育成

#### 1. 必要な職員の確保

子ども家庭支援に的確に対応できるよう、子ども家庭支援員等必要な職員を確保するとともに、子ども家庭支援を担当する職員及び組織としての責任者を明確にしておくことが重要である。

具体的には、子ども家庭支援員、心理担当支援員、虐待対応専門員や要保護児童対策地域協議会の調整機関に児童福祉司たる資格を有する職員や保健師、助産師、看護師、保育士、教員、児童指導員等の専門職を配置する、市町村保健センターや福祉事務所（家庭児童相談室）、要保護児童対策地域協議会の機能強化を図った上で積極的に活用する等の対応が考えられる。

#### 【児童福祉司について】

- ・ 児童福祉司とは、児童相談所に配置される職員であり、子どもの福祉に関する事項について相談に応じ、専門的技術に基づいて助言指導、児童福祉施設入所への援助などを行っている。
- ・ 児童福祉司として任用されるためには、大学において社会学、心理学又は教育学を専修して卒業した者であって、1年以上福祉に関する相談援助業務に従事したことがあるなど、一定の条件を満たす必要がある（児童福祉法第13条及び児童福祉法施行規則第6条参照）。
- ・ 具体的な任用資格は、別添13を参照。

#### 【平成16年児童福祉法改正法の修正】

市町村の体制整備や職員の人材の確保等については、平成16年児童福祉法改正法において、市町村は、児童福祉法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ものとされていることに留意する必要がある（児童福祉法第10条第4項）。

特に、この規定については、衆議院において全会一致で修正・追加された事項であり、その経緯を踏まえ、各市町村において、特に適切な対応が求められる。

#### 2. 人材育成

市町村は、支援拠点に配置する職員の計画的な育成に努め、人事異動等によって質の低下を招くことがないように、効果的かつ計画的なローテーションに配慮しつつ、社会福祉士等の資格等の取得や、研修受講やスキルアップのための自己研鑽等を行う職員に対する必要な支援など、職員の資質の向上に努めることが求められる。

なお、平成20年児童福祉法改正法により、市町村職員に対する研修は、都道府県の業務とされたため、都道府県の行う研修に積極的に参加することが必要である。

また、平成28年児童福祉法等改正法において義務化された研修だけではなく、当該市町村内において、支援スキルの向上等を目的とした研修を開催することが望ましい。

## 第7章 子ども家庭支援における市町村（支援拠点）の設備、器具、統計、検証

### 第1節 設備等

支援拠点には、相談室（相談の秘密が守られること）、親子の交流スペース、事務室、その他必要な設備を設けることを標準とする。

なお、支援拠点としての機能を効果的に発揮するためには、一定の独立したスペースを確保することが望ましい。

### 第2節 器具等

支援拠点には、記録や文書作成に必要な物品のほか、各部屋にはその目的を達成するために必要な器具、調度品等を備えておく。

特に、虐待相談・通告受付票、支援計画及び児童記録票などは、多くの個人情報が含まれ、特に子どもや保護者等の支援経過などプライバシーに関わる極めて重要な書類であるとともに、ケースとして終結した後も再び対応することもあり得るため、長期保存とすることも想定し、鍵のかかる書庫等に厳重に保管しておくことが必要である。

なお、廃棄する際にも、行政文書として適正な手続を経て、処分を行う。

また、業務効率化のため、コンピューター等のOA機器の設置が望ましく、虐待相談・通告受付票等の相談記録等は電子ファイルとして整理を進めていくことが求められる。

### 第3節 統計

#### 1. 福祉行政報告例

市町村が受け付けた相談については、次の3種類の統計を集計し、都道府県を經由して厚生労働省に報告する。なお、統計分類は別添14を参照されたい。

- (1) 市町村経路別児童受付
- (2) 市町村相談種別児童受付
- (3) 市町村相談種類別処理

#### 2. その他

1のほか、随時種々の角度から市町村の子ども家庭支援の実態を把握するため統計が行われることがあるが、これらの統計の基礎は、児童記録票、各種の台帳等によることが適当である。

### 第4節 死亡事例等の検証

#### 1. 検証の目的

- (1) 児童虐待防止法第4条の5において、「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」と規定されている。



(2) 検証は、虐待による子どもの死亡事例等について、事実の把握を行い、死亡した子どもの視点に立って発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行うものであり、市町村においても積極的かつ主体的に行う必要がある。

## 2. 検証対象の範囲

虐待による死亡事例（心中を含む）すべてを検証とすることまた、死亡に至らない事例であっても検証が必要と認められる事例については併せて対象とする。

## 3. 再発防止のための検証の確実な実施

(1) 関係機関が関与していながら死亡に至った事例については、その重大な結果を真摯に受け止め、関係機関の協働による検証を行って各事例における課題を把握し、再発の防止に努めることが重要である。

(2) 関与していない事例では、情報量が少ないために十分な検証が行えない場合もあるが、地方自治体との接触をしないまま、死に至った事例も含めた検証を通じ、何らかの関わりの可能性や相談支援体制を改めて見直す、地域の保健・福祉等の体制を検証することであり、再発防止のためには重要な取組である。

また、きょうだい事例では、家庭全体のアセスメントの実施を経て、他のきょうだいへの虐待防止のための支援には不可欠である。よって、なぜ他のきょうだいへの虐待が防げなかったのかという視点からの検証は、二度と同様の事例を発生させないためにも有効である。

(3) 事故と思われる事例では、その背景や経緯、事情を詳しく精査することにより、虐待と認定することもあり得るほか、虐待と認定しにくい場合であっても、リスクに関する広報などを通じて、同様の受傷の再発防止につなげるなど、検証作業を通じ、業務に活かすことができる取組である。

(4) 転居を繰り返し、複数の地方自治体が関与していた事例では、事件発生の直前における関係機関の関与状況に限ることなく、虐待発生の要因や転居前後での関係機関のケースの引継ぎ状況等について、当該家庭に係わる一連の過程を検証し、再発防止につながることを重要である。転居前後に関係した地方公共団体においては、相互の協力のもと検証を行う。

なお、複数の地方自治体が関与していた事例には、事実関係の把握には、関係自治体間での資料提供が必須であり、関係する地方自治体で事前に協議し、円滑な検証実施に向けた協力・連携に努める。

## 4. 検証の方法

(1) 死亡事例等が発生した場合、準備が整い次第速やかに開催することが望ましい。

年間に複数例発生している等、随時開催することが困難な場合には、複数例を併せて検証する方法も考えられる。

(2) 対象事例に直接関係した市町村（要保護児童対策地域協議会）又は都道府県が検証を行うことになるが、双方又は一方が行うかについて協議した上で、検証作業を進める必要がある。また、どちらが行う検証であっても、市町村又は都道府県（児

童相談所)が検証作業に参加・協力するものとするが、その他の市町村の関係機関が再発防止策を検討する観点から独自に検証を実施することも重要である。この場合、都道府県が検証作業に参加・協力することも必要である。

- (3) 市町村が行う検証には、公表を前提とした第三者委員が参加しての検証と、公表を前提としない事例に直接関係していた当事者間による内部検証が考えられるが、後者は、要保護児童対策地域協議会を活用して守秘義務を課せられている構成員間で、事例を通じて自己点検・評価を行うことにより、機関内における再発防止策や具体的に実施すべき改善策をより突っ込んだ議論の中で検討することが可能である。

このため、市町村においては、それぞれ行うことの必要性や意味を十分認識して、両方を積極的かつ主体的に行う必要がある。

## 5. 検証報告の積極的な活用

- (1) 虐待対応を行うすべての職員に対し、人事異動や新規の配置等には配慮しながら周知の徹底を図り、その周知状況を定期的に確認するなど、課題及び提言の内容の確実な実行に努める。

また、虐待による死亡事例が発生していない市町村においても、今後起こりうる問題として、各地方公共団体が行った検証結果を職員研修等の場においてまずは周知し、活用することから取り組むことが求められる。

- (2) 各地方自治体による検証報告は、個々の事例に関する詳細な分析の結果や各地域における実情等を踏まえとりまとめられたものであるため、他の地方公共団体において虐待対応を行う職員にとっても参考とすべき貴重な資料となる。類似した事例の再発防止を図るため、地方公共団体及び国の検証報告を関係職員の研修等の場で活用しながら、実際に虐待対応を行っている市町村職員に検証結果からの学びを引き継いでいくことが重要である。
- (3) 市町村の検証報告は、都道府県へ提出し、都道府県を通じて国に報告することが望ましい。

(関連通知：地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について（平成 23 年 7 月 27 日雇児総発 0727 第 7 号）参照)

(関連通知：「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 9 次報告）」を踏まえた対応について（平成 25 年 7 月 25 日雇児総発 0725 第 1 号）参照)

(別表)

1. 「子ども家庭支援員」の資格等

- (1) 都道府県知事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、又は都道府県知事の指定する講習会の課程を修了した者
- (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、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って、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（以下「相談援助業務」という。）に従事したもの
- (3) 医師
- (4) 社会福祉士
- (5) 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であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
- (6) 学校教育法による大学において、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において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第 102 条第 2 項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (7) 学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (8) 外国の大学において、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って、指定施設において 1 年以上相談援助業務に従事したもの
- (9) 社会福祉士となる資格を有する者（(4) に規定する者を除く。）
- (10) 精神保健福祉士となる資格を有する者
- (11) 保健師
- (12) 助産師
- (13) 看護師
- (14) 保育士
- (15) 教育職員免許法（昭和 24 年法律第 147 号）に規定する普通免許状を有する者
- (16) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が 2 年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
  - ① 社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間
  - ② 児童相談所の所員として勤務した期間
- (17) 社会福祉主事たる資格を得た後 3 年以上児童福祉事業に従事した者（(16) に規定する者を除く。）
- (18) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和 23 年厚生省令第 63 号）第 21 条第 6 項に規定する児童指導員

## 2. 「虐待対応専門員」の資格等

- (1) 都道府県知事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、又は都道府県知事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って、厚生労働省令で定める施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (3) 医師
- (4) 社会福祉士
- (5) 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であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
- (6) 学校教育法による大学において、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において優秀な成績で単位を修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (7) 学校教育法による大学院において、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者であって、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (8) 外国の大学において、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って、指定施設において1年以上相談援助業務に従事したもの
- (9) 社会福祉士となる資格を有する者（(4)に規定する者を除く。）
- (10) 精神保健福祉士となる資格を有する者
- (11) 保健師
- (12) 助産師
- (13) 看護師
- (14) 保育士であって、指定施設において2年以上相談援助業務に従事したものであり、かつ、指定講習会の課程を修了したもの
- (15) 教育職員免許法に規定する普通免許状を有する者
- (16) 社会福祉主事たる資格を得た後の次に掲げる期間の合計が2年以上である者であって、厚生労働大臣が定める講習会の課程を修了したもの
  - ① 社会福祉主事として児童福祉事業に従事した期間
  - ② 児童相談所の所員として勤務した期間
- (17) 社会福祉主事たる資格を得た後3年以上児童福祉事業に従事した者（(16)に規定する者を除く。）
- (18) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第21条第6項に規定する児童指導員

(別紙)

## 1. 主な職員の最低配置人員

|       | 子ども家庭支援員 | 心理担当支援員 | 虐待対応専門員 | 合計    |
|-------|----------|---------|---------|-------|
| 小規模型  |          |         |         |       |
| 小規模A型 | 常時2名     | —       | —       | 常時2名  |
| 小規模B型 | 常時2名     | —       | 常時1名    | 常時3名  |
| 小規模C型 | 常時2名     | —       | 常時2名    | 常時4名  |
| 中規模型  | 常時3名     | 常時1名    | 常時2名    | 常時6名  |
| 大規模型  | 常時5名     | 常時2名    | 常時4名    | 常時11名 |

(※) この他、支援拠点には、必要に応じて、安全確認対応職員、事務処理対応職員等の職員を配置することが望ましい。

## 2. 虐待対応専門員の上乗せ配置の算定式

$$\bigcirc \left[ \frac{\text{各市町村の児童虐待相談対応件数} \times \text{各市町村管轄地域の児童人口}}{\text{全国の児童虐待相談対応件数}} \right] \div 40$$

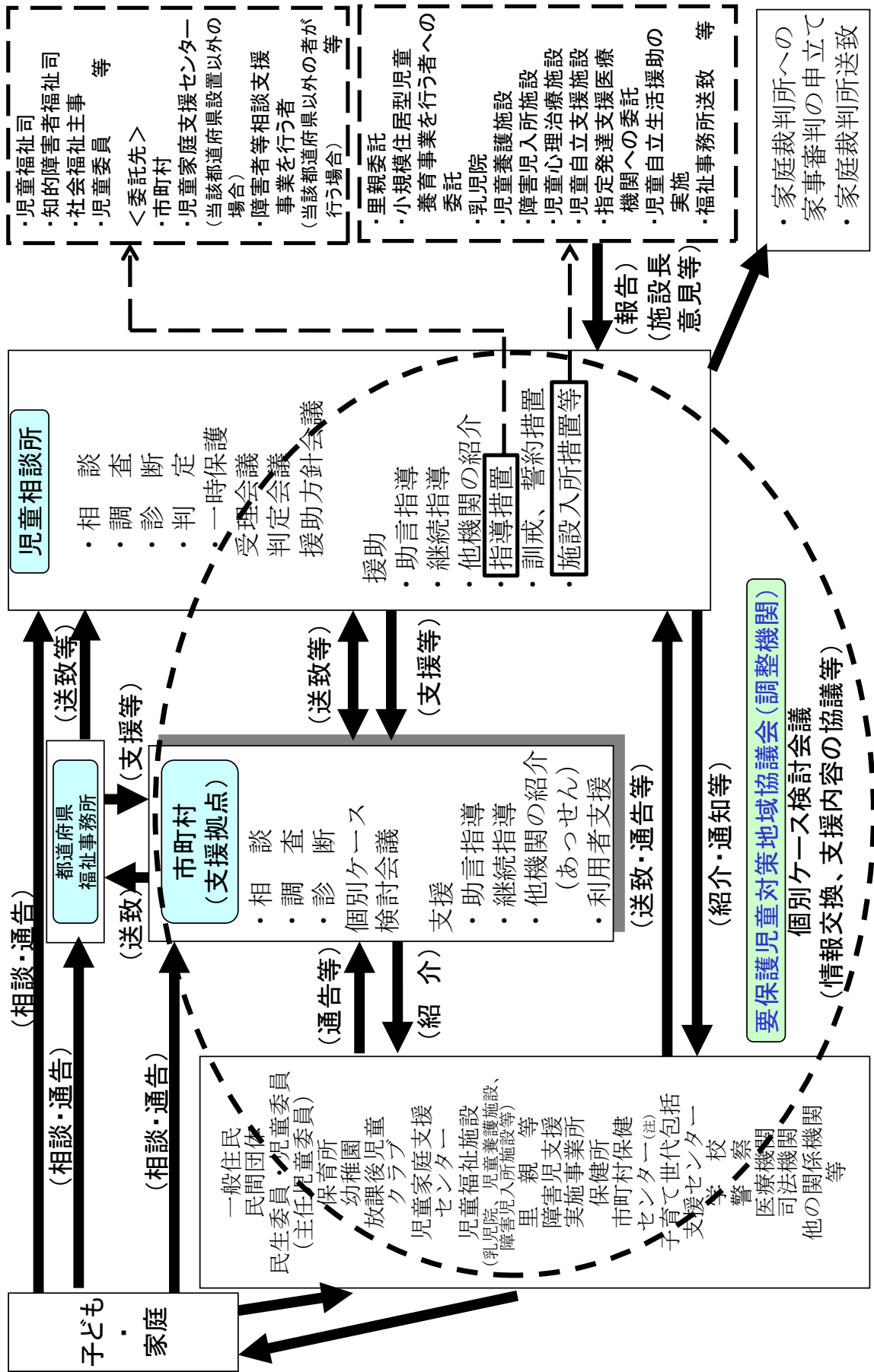
(※1) 市町村内に複数の支援拠点を設置する場合には、支援拠点単位で算定。

(※2) 各年度における上乗せ人員は、児童人口は直近の国勢調査(平成27年)の数値を、児童虐待相談対応件数は前々年度の福祉行政報告例の数値を用いて算定。

(※3) 「40」は、平均的な児童相談所の児童福祉司の虐待相談に係る持ちケース数(年間約40ケース(雇用均等・児童家庭局総務課調))を踏まえたもの。

# 子ども家庭支援の系統図

(別添1)



注: 市町村保健センターについては、市町村の子ども家庭相談の窓口として、一般住民等からの通告等を受け、支援業務を実施する場合も想定される。

(別添2)

## 要保護児童対策調整機関の調整担当者（市町村職員）の研修到達目標

<一般到達目標（General Instruction Objective[GIO]）>

- ・子どもの権利を守ることを最優先の目的としたソーシャルワークを実践し、その一環として、関係機関の連携を促進し、役割分担の依頼、調整をすることができる

<個別到達目標(Specific Behavioral Objectives[SB0s])>

### 1 知識

- ・子どもの権利及び権利条約の4つの柱（生きる権利、守られる権利、育つ権利、参加する権利）について述べることができる
- ・民法における親権の理念及びその制限に関して述べることができる
- ・個人情報保護に関する関係規定を理解し、個人情報の扱いについて述べるができる
- ・記録の重要性と適切な記録の書き方について説明することができる
- ・子ども家庭相談担当職員が遵守すべき倫理について述べるができる
- ・児童福祉法及び関連法（児童虐待の防止等に関する法律、少年法など）の理念について説明することができる
- ・児童福祉法及び関連法の法体系の変遷や背景を説明することができる
- ・児童福祉法及び関連法における市町村、都道府県、国の役割について説明することができる
- ・児童福祉司指導、入所措置、一時保護、家庭裁判所送致など、児童相談所固有の行政権限を的確に説明することができる
- ・一時保護の方法、目的とともに、一時保護の及ぼす影響（子ども、保護者、関係機関）について説明することができる
- ・児童福祉法第28条に基づく措置、親権停止・喪失の申立てなど家庭裁判所への申立てについて理解し、説明することができる
- ・児童相談所の業務について述べるができる
- ・子育て世代包括支援センター及び市区町村子ども家庭総合支援拠点について説明することができる
- ・子ども家庭相談の業務とその流れについて述べるができる
- ・市町村子ども家庭支援指針の骨子について述べるができる
- ・所管児童相談所と子ども家庭相談担当課間の役割や協働について説明することができる
- ・ソーシャルワークの定義、基本的な考え方について説明することができる
- ・ソーシャルワークの方法について述べるができる
- ・社会的養護におけるソーシャルワークのプロセスについての意義を理解し、説明することができる

- ・社会的養護（養子縁組・特別養子縁組を含む）の制度やあり方及び永続性と継続性について説明することができる
- ・親子関係再構築の意義を理解し、説明することができる
- ・里親制度を理解し、その普及の意義について説明することができる
- ・子どもの環境変化（一時保護時及び施設入所時等）とその影響について説明することができる
- ・アドミッションケアからリービングケア・アフターケアについて説明することができる
- ・新生児期から思春期までの子育ての方法について述べるすることができる
- ・乳幼児の成長発達に必要な栄養、ケア及び環境について説明することができる
- ・子どもの成長の評価（母子健康手帳、成長曲線等）について述べるすることができる
- ・子どもの運動発達のマイルストーンについて述べるすることができる
- ・子どもの精神発達の概要について述べることができる
- ・子どもの心身の状態についての評価のあり方について説明することができる
- ・子どもの精神疾患、知的障害、発達障害等の精神症状や行動特性等について説明することができる
- ・保護者の精神疾患、知的障害、発達障害等の精神症状や行動特性等及び子育てへの影響について説明することができる
- ・子どもの生活に関する諸問題（非行、不登校、ひきこもり、いじめ、貧困、自殺、家庭内暴力、児童買春、児童ポルノ被害等）への対応について説明することができる
- ・子どもの行動の問題に関するアセスメントの方法について述べることができる
- ・体罰や過度の叱責に頼らない適切な子どもへの対応方法を伝えるための技術や手法について述べることができる
- ・非行問題の概要について説明することができる
- ・少年事件、刑事事件に関する警察の対応と、その後の司法手続について述べることができる
- ・子どもの自立支援のあり方について述べることができる
- ・心理検査、心理療法の適用について述べることができる
- ・家族機能の評価の方法について述べることができる
- ・家族関係、家族力動の評価のあり方について説明することができる
- ・地域資源とそのアクセスの仕方について述べることができる
- ・各関係機関の機能・役割について説明することができる
- ・医療機関の機能・役割と連携の方法について説明することができる
- ・多職種それぞれの専門性について説明することができる
- ・子ども虐待防止を地域ネットワークで行い、地域で在宅支援していくために必要な知識を有している
- ・要保護児童対策地域協議会の法的根拠（条例等を含む）を説明することができる
- ・要保護児童対策地域協議会の意義を説明することができる
- ・要保護児童対策地域協議会の守秘義務について説明することができる
- ・要保護児童対策調整機関の意義と役割を説明することができる



- ・要保護児童対策調整機関の調整担当者の役割を説明することができる
- ・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「支援対象児童等」という）の対応には、各関係機関等が情報共有し、役割分担し協働して支援することの必要性を説明することができる
- ・支援対象児童等に関する他機関等からの情報提供依頼の根拠を説明することができる
- ・支援対象児童等に関する包括的な評価に基づく対応について説明することができる
- ・支援対象児童等として扱うべき判断の基準とその違いについて説明することができる
- ・代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の意義と目的を説明することができる
- ・代表者会議、実務者会議、個別ケース検討会議の開催に必要な準備、実施方法を説明することができる
- ・進行管理を行う意義と目的を説明することができる
- ・進行管理を行うために必要な準備、実施方法を説明することができる
- ・身体的虐待について説明することができる
- ・性的虐待について説明することができる
- ・ネグレクトについて説明することができる
- ・心理的虐待について説明することができる
- ・教育ネグレクトについて説明することができる
- ・医療ネグレクトについて説明することができる
- ・代理によるミュンヒハウゼン症候群（MSBP）について説明することができる
- ・乳児揺さぶられ症候群（SBS）、虐待による頭部外傷（AHT）について説明することができる
- ・ネグレクトの判断に役立つ子どもの所見に関して述べるすることができる
- ・子ども虐待のリスク因子に関して述べるすることができる
- ・虐待を受けた子どもに対する診察技術に関する知識を有し、説明することができる
- ・心理的虐待（家庭の中の暴力にさらされた状態を含む）を受けた子どもの所見及び心理的虐待の判断について述べるすることができる
- ・子ども虐待やその他の逆境体験のある子どもや親への支援方法について説明することができる
- ・配偶者からの暴力の特徴と制度、対応及びその子どもに及ぼす影響について述べることができる
- ・子ども虐待による死亡事例等の検証結果に基づく課題と提言の趣旨を理解し、説明することができる
- ・居住実態が把握できない児童の調査に関する知識を有している
- ・ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチについて説明することができる
- ・母子保健事業の歴史と課題について説明することができる
- ・妊娠・出産に係る法律（母体保護法、民法、母子保健法）について述べることができる
- ・妊娠・出産に係るそれぞれの時期での心身の危険と支援について述べることができる
- ・特定妊婦の支援について説明することができる
- ・母子保健情報の記録について説明することができる

- ・精神疾患に関する保健所の役割について説明することができる
- ・学校教育に関する法令と制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・教育委員会の組織とそれぞれの役割について説明することができる
- ・学校組織（校務分掌を含む）について説明することができる
- ・特別支援教育制度について説明することができる
- ・生徒指導の概念と手法について説明することができる
- ・学校のいじめ、不登校への取組について説明することができる
- ・スクールソーシャルワーカーの役割を理解し、説明することができる
- ・スクールカウンセラーの役割を理解し、説明することができる
- ・保育所等に関する制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・子ども・子育てに関する制度や事業及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・子ども・若者支援に関する制度について説明することができる
- ・ひとり親家庭への支援制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・障害に関する基礎的な知識・制度について述べるすることができる
- ・障害支援区分認定等により利用できる市町村のサービス体系を理解し、説明することができる
- ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳に関する制度について理解し、説明することができる
- ・子どもの貧困に関する制度について説明することができる
- ・生活保護制度、低所得者対策制度及びこれに関連する手続について説明することができる
- ・入院助産制度について理解し、説明することができる

## 2 技術

- ・個人情報保護に関する関係規定を理解し、適切な文書管理を行うことができる
- ・児童相談所への送致が必要なケースを適切に見立てることができる
- ・児童相談所による判定が必要なケースを適切に見立て、つなぐことができる
- ・児童相談所から指導委託されたケースについて児童相談所と協働し、適切に支援を実施することができる
- ・児童相談所から送致されたケースについて適切に調査、支援を実施することができる
- ・児童相談所と子ども家庭相談担当課の間で、ケース対応における支援の隙間が生じないように、現実的な役割分担をすることができる
- ・保護者の生き方に寄り添い、子育てを支えるための支援関係を築くことができる
- ・保護者と適切なコミュニケーションを図ることができる
- ・保護者の特性を見立てることができる
- ・保護者に対して、受容的な面接と指導的な面接を組み合わせて行うことができる
- ・夫婦面接、家族合同面接を行うなどして家族間のコミュニケーションを促進し、意見や関係の調整をすることができる
- ・家庭訪問による調査、面接、支援を適切に実施することができる

- ・母親の知的能力に応じた妊娠、出産、子育てについて支援することができる
- ・特別養子縁組や養子縁組の希望があるときに、適切な支援を行うことができる
- ・心理職の専門性を活用することができる
- ・子どもを社会的養護に委ねている家族に対して、児童相談所と連携して支援を行うことができる
- ・一時保護、被措置児童等の家庭への対応について、児童相談所と協働して関係機関の支援の調整ができる
- ・子どもの行動の問題に関して適切な見立てとそれに基づく支援方針を立てることができる
- ・個々のケースを継続的に助言、指導することができる
- ・個々のケースが抱えた課題を整理し、その解決に向けた支援方針の検討と役割分担の協議を進め、深めることができる
- ・子どもの生活に関する諸問題について適切にケースマネジメントができる
- ・相談内容に応じて他機関による支援に移行されるよう、適切な支援をすることができる
- ・アセスメントに必要な情報の把握を適切に行うことができる
- ・アセスメントシートを活用したケースの客観的な評価ができる
- ・アセスメントに基づきケースのリスクと支援の必要性のランク付けをすることができる
- ・本人・家族・関係機関・近隣住民等からの情報に基づいて、子ども及びその家族機能に関する適切なアセスメントと見立てを行うことができる
- ・子ども虐待通告（相談）に対する緊急性に関する適切なアセスメントと支援を行うことができる
- ・子ども虐待の重症度判定のリスクアセスメント及び子どもの生命の危機などを察知し、緊急性の判断を的確に行うことができる
- ・包括的なアセスメントとリスクアセスメントに基づく一時保護（送致）の必要性の判断ができる
- ・生育歴等を踏まえた包括的なアセスメントとリスクアセスメントを行うことができる
- ・在宅支援においては、アセスメントに基づいた介入及び支援を関係機関と連携して計画することができる
- ・地域の関係者の役割分担を行い、効果的にその家族や子どもに関わっていくことができる
- ・関係機関を支えるコンサルテーション及びコーディネートを行うことができる
- ・支援において、地域資源を適切・有効に利用することができる
- ・学校や保育所等、子どもにとっての身近な居場所となる機関とのつながりを活用し、協働することができる
- ・警察の組織、役割を理解し、協力の依頼や連携をすることができる
- ・産科と連携し、特定妊婦の把握、支援を適切に行うことができる
- ・庁内の組織、役割を理解した調整ができる
- ・関係機関等と信頼関係を築き、維持し、修復することができる

- ・関係機関が抱く危機意識を受け止め、客観的な評価のもと、ケース対応の依頼や関係機関のフォローができる
- ・地域で多機関ネットワークを構築することができる
- ・要保護児童対策地域協議会において適切に情報共有ができ、多機関での支援計画を立てることができる
- ・子どもに関わる様々なネットワークと連携し、協働することができる
- ・関係機関の役割を十分に活用して、ネットワークで支援をしていくことができる
- ・リスク判断を行うために必要な情報の収集を、具体的に関係機関に対して依頼することができる
- ・関係機関間で、支援対象児童等として扱う基準が異なる際の調整ができる
- ・関係機関間でのリスクの受け止め方の相違について、共通理解の促進と調整ができる
- ・関係機関等に調整機関として必要な依頼や指示をすることができる
- ・関係機関等に対応方法を提案し、具体的な支援の依頼ができる
- ・他機関、多職種との連携のコーディネートができる
- ・転居ケースについて、他市町村や管轄外の児童相談所と、適切に引き継ぎや連携をすることができる
- ・他機関、多職種が支援対象児童等に対する理解と支援を促進するための研修等を企画して実施することができる
- ・会議の議事運営を適切に実施することができる
- ・会議において参加者が平等に意見を話せる工夫をすることができる
- ・個別ケース検討会議の開催の必要性の判断ができる
- ・個別ケース検討会議の開催の頻度や参加機関の判断ができる
- ・個別ケース検討会議の開催に必要な準備や必要な資料（ケース概要、ジェノグラム、エコマップ等）の作成ができる
- ・個別ケース検討会議で決定された支援の進捗状況についての連絡調整や情報の整理をすることができる
- ・個々のケースが抱えた課題を整理し、その解決に向けたアセスメントに基づいた支援方針と役割分担の協議を進めることができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の実施に必要な情報の収集と、そのプロセスにおける関係機関への依頼や指示を適切に行うことができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）を適切に実施することができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の結果を適切に記録することができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の適正な規模や開催頻度について工夫と調整ができる
- ・進行管理を行う会議（実務者会議等）の結果を、次の支援活動に活かせるように、関係機関に具体的な提案、依頼ができる
- ・進行管理台帳への登録と終結に際しての提案ができる
- ・進行管理台帳への登録の終結の際に関係機関への留意点を説明し、指示することができる
- ・情報の客観性を評価し、合理的根拠に基づくケースの進行管理を行うことができる

- ・長期的視点で進行管理を行うことができる
- ・役割分担や支援の進捗状況について適切に連絡調整や情報の整理ができる
- ・要保護児童に関する通告及び特定妊婦等に関する情報提供について、事実認定するための情報収集、情報の質の判断、論理的な思考、推論ができる
- ・子どもの年齢に応じた聞き取りを行うことができる
- ・子どもの意見・意向を適切に聞くことができる
- ・家族及び関連する者から十分な情報を収集する計画を立て、実行することができる
- ・親子関係、家族関係、拡大家族関係、地域との関係など、関係性の問題に関し把握することができる
- ・子どもの所属機関や関係機関から正確な調査を行うことができる
- ・子ども虐待対応の寄り添い型のソーシャルワークの意義（必要性）を理解し、行うことができる
- ・配偶者からの暴力に関する知識を持ち、制度を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・配偶者からの暴力被害を受けた者の心理的傾向を理解し、女性相談員（婦人相談員）等と協働し、継続的な支援を実施できる
- ・居住実態が把握できない児童の調査を実施し、適切な対応ができる
- ・無戸籍児の対応を適切に行うことができる
- ・妊娠、出産から子育て期までの母子の健康上の課題、母子保健制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・特定妊婦と考えられる妊婦からの聞き取りができ、心身の問題の把握ができ、リスクを把握することができる
- ・特定妊婦への支援を協働して実施することができる
- ・母子保健情報を活用することができる
- ・母子保健と子ども家庭相談が切れ目のない支援を行うことができる
- ・予期しない妊娠をしている母親の支援をすることができる
- ・子どもの所属機関が適切に虐待通告、情報提供を行うことができるように連携の基盤を作ることができる
- ・不登校の背景の調査を適切に行うことができる
- ・子どもの特性に応じた教育を受けられるように支援を行うことができる
- ・学校教育に関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・保育所等入所に必要な手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・緊急一時保育、子育て短期支援事業、養育支援訪問事業等の制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・ひとり親家庭を対象とした制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・障害児支援施策について理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・生活保護制度、低所得者対策制度及びこれに関連する手続を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる
- ・入院助産制度を理解し、子ども家庭支援に活かすことができる

- ・地域の子どもと家庭のニーズに応じた施策の企画、立案、実施、変更ができる

### 3 態度

- ・子どもの権利を守ることを貫く強い姿勢をもつことができる
- ・どの年齢であっても子どもの権利を尊重することができる
- ・子ども家庭相談担当職員が遵守すべき倫理に基づいて行動することができる
- ・子ども家庭相談担当職員自らの対人関係やコミュニケーション上の傾向について自己覚知に努める
- ・子どもの置かれた状況を正しく理解し、子どもの安心・安全のためにすべきことは何かを常に念頭に置いている
- ・子どもの行動の問題に留まらず、その背景や深層を理解している
- ・子どもと家族の持つ力（レジリエンス）に注目している
- ・支援計画にエンパワメントの視点を必ず盛り込んでいる
- ・相談者や子どもに、安心感を持ってもらえる態度や言葉遣いをしている
- ・保護者の様々な有り様（多様性）を理解し、受け止めることに努める
- ・チーム内外の情報交換を頻繁に行っている
- ・日頃から関係機関と頻繁に連絡を取り、連携が図られるようにしている
- ・個別ケースの進捗状況や支援の効果について定期的に確認し、見直しを行っている
- ・関係機関等が役割分担に基づく支援を継続できるように、関係者を支え、労うことができる
- ・地域でのネットワーク支援を継続的に行っていくための関係機関に対する思いやりや尊敬の念を有している
- ・関係機関（庁内を含む）に調整機関の意義と役割の理解を促進するとともに、組織間の信頼関係の構築、維持ができる
- ・主担当がどこの機関にあるかにかかわらず、地域のケースをマネジメントする立場を自覚している
- ・個別ケース検討会議等において、調整機関の調整担当者としての立場と、個人としての意見や感情を分けた姿勢、態度を取ることができる
- ・虐待に至る家族背景や保護者の気持ちに目を向け、寄り添うことができる
- ・地域で暮らす家族の抱えるリスクを受け止め、支援を続ける覚悟を持っている
- ・他機関の職員の専門性を尊重し、関係を築くことができる

(別添3)

虐待相談・通告受付票については、いずれの様式を使用しても差し支えない。

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<br>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 ( )<br>出席状況： 良好 欠席がち 不登校状態  |                |
| 保護者                                    | ふりがな<br>氏 名 |  |                |
|  | 職 業         |  |                |
|  | 続柄年齢        | 続柄 ( ) 年齢 ( 歳)   | 続柄 ( ) 年齢 ( 歳) |
|  | 住 所         | 電話   |                |
| 主 訴<br>(程度、期間など)                       |             |  |                |
| 子どもの状況                                 |             |  |                |
| 子どもの生活歴、<br>生育歴など                      |             |  |                |
| 家庭の状況 及び<br>子どもの家庭環境                   |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・きょうだいの有無 有 ・ 無</li> <li>・同居家族</li> <li>・DV被害等</li> </ul> |                |
| 子どもの居住環境<br>及び学校、地域社<br>会等の所属集団の<br>状況 |             |  |                |
| 支援に関する子ど<br>も、保護者の意向                   |             |  |                |
| 過去の相談歴                                 |             |  |                |
| 相談者                                    | 氏 名         |  |                |
|  | 住 所         | 電話   |                |
|  | 関係 (職業)     | 相談意図   | 保護・調査・相談       |
| 相談への対応<br>(緊急対応の要否)                    |             | )  |                |
| 決 裁                                    |             | 年 月 日  |                |

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 ( )<br>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"> <li>・誰から</li> <li>・いつから</li> <li>・頻度は</li> <li>・どんなふうに</li> </ul>  |                |
| 虐待の種類      |        | (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"> <li>・現在の居場所：</li> <li>・保育所等通園の状況：</li> </ul>   |                |
| 家庭の状況      |        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族内の協力者 ( )</li> <li>・家族以外の協力者 ( )</li> <li>・きょうだいの有無 有 ・ 無</li> <li>・同居家族</li> <li>・DV被害等</li> </ul>       |                |
| 情報源と保護者の了解 |        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・通告者は 実際を目撃している・悲鳴や音等を聞いて推測した</li> <li>・通告者は 関係者 ( ) から聞いた</li> <li>・保護者は この通告を ( 承知・拒否・知らせていない )</li> </ul> |                |
| 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"> <li>・自機関で実態把握する</li> <li>・その他 ( )</li> </ul>   |                |
| 決 裁        |        | 年 月 日   |                |



(別添4)

## 虐待相談に関する基本的留意事項

### 1. 児童虐待の定義

児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。）第2条において、「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（18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。」とされている。

この場合の、「保護者」及び「監護する」については、基本的に児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条における「保護者」及び「監護する」と同様に解釈すべきである。すなわち「保護者」とは、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、保護している場合の者をいう。このため、親権者や後見人であっても、子どもの養育を他人に委ねている場合は保護者ではない。他方で、親権者や後見人でなくても、例えば、子どもの母親と内縁関係にある者も、子どもを現実的に監督、保護している場合には保護者に該当する。「現に監護する」とは、必ずしも、子どもと同居して監督、保護しなくともよいが、少なくともその子どもの所在、動静を知り、客観的にその監護の状態が継続していると認められ、また、保護者たるべき者が監護を行う意思があると推定されるものでなければならない。また、子どもが入所している児童福祉施設の長又は子どもの委託を受けた里親は、子どもを現に監護している者であり、「保護者」に該当する。なお、施設長や職員によるいわゆる体罰は、児童福祉施設最低基準により懲戒に係る権限の濫用として禁止されており、これに反する場合には最低基準違反として行政処分等の改善措置が図られるべきものである。

個別事例において虐待であるかどうかの判断は、児童虐待防止法の定義に基づき行われるのは当然であるが、併せて子どもの状況、保護者の状況、生活環境等から総合的に判断すべきである。その際留意すべきは子どもの側に立って判断すべきであるということである。

なお、児童虐待防止法では、

- 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2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。

と4つの行為類型として規定されている。具体的には、以下のものが児童虐待に該当する。

(1) 身体的虐待（第1号）

- 外傷としては打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、刺傷、たばこによる火傷など。
- 生命に危険のある暴行とは首を絞める、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、食事を与えない、戸外にしめだす、縄などにより一室に拘束するなど。

(2) 性的虐待（第2号）

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

(3) ネグレクト（第3号）

- 子どもの健康・安全への配慮を怠っているなど。例えば、①家に閉じこめる（子どもの意思に反して学校等に登校させない）、②重大な病気になっても病院に連れて行かない、③乳幼児を家に残したまま度々外出する、④乳幼児を車の中に放置するなど。
- 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、住居などが極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢など。例えば、①適切な食事を与えない、②下着など長期間ひどく不潔なままにする、③極端に不潔な環境の中で生活させるなど。
- 親がパチンコに熱中している間、乳幼児を自動車の中に放置し、熱中症で子どもが死亡したり、誘拐されたり、乳幼児だけを家に残して火災で子どもが焼死したりする事件も、ネグレクトという虐待の結果であることに留意すべきである。
- 子どもを遺棄する。
- 同居人が(1)、(2)又は(4)に掲げる行為と同様の行為を行っているにもかかわらず、それを放置する。

(4) 心理的虐待（第4号）

- ことばによる脅かし、脅迫など。

- 子どもを無視したり、拒否的な態度を示すことなど。
- 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など。
- 他のきょうだいは著しく差別的な扱いをする。
- 子どもの前で配偶者やその他の家族などに対し暴力をふるう。
- 子どものきょうだいに、(1)～(4)の行為を行う。

## 2. 虐待事例への支援の特質

### (1) 保護者の意に反する介入の必要性

虐待を受けた子どもに対しては、単に保護するだけでなく、心理的治療が不可欠となる。しかも、虐待事例においては、保護者が心配して来所する一般の相談とは異なり、保護者は虐待の事実を認めなかったり、否定したり、気付いていなかったりすることも多く、相談や子どもへのサービスを実施しにくい。虐待の場合には、子どもの生命や健全な成長・発達、ウェルビーイングを守るため、保護者の求めがなくとも、あるいは保護者の意に反しても、介入していかなければならない場合が少なくない。

### (2) 諸機関（専門家）の連携の必要性

このように保護者の同意が得られにくいこと、そしてそのような家庭には多くの困難な要因（条件）が複雑に関与しているために、一機関、一専門家では対応が困難で、相互の連携が不可欠といえる。例えば、保護者が子どもの施設入所に同意しない場合には、弁護士の関与により法的に対応する必要も出てくる。家庭が貧困であったり、病人を抱えていたり、保護者に精神的な問題があれば、福祉事務所や保健所との連携が必要となろう。

### (3) 虐待をする保護者のリスク

虐待をする保護者は、子どもにとって、安心できる、愛情を感じられる大人ではない。したがって、施設入所後、子どもの家庭引取りは慎重にすすめなければならない。「何と言っても親子だから」と、いわゆる「親子不分離の原則」に基づき、性急に家庭引取りを目指すのは、しばしば危険である。同じように、施設入所後、保護者の面会や自宅への外泊も慎重に計画すべきである。安易な面会、外泊により、子どもが虐待を再体験することもある。

### (4) 在宅での支援を継続する場合

必ず子どもの安全が確保できる体制を組むべきであり、保健師、民生・児童委員（主任児童委員）、保育所の保育士、幼稚園・学校の教諭らとの連携を図る必要がある。

### 3. 虐待の認識を保護者にどう持たせるか

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、盗み食いをする等）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) 支援者の基本的立場

- ① 支援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。
- ② 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と認めてしまったり、支援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、支援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、支援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はいけない。

#### (2) 行為の背景にある目的を確認する

子どもに暴力を振るったり顔も見たくないほどの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、子どもをどうしたくて行ったのか等、保護者の感情や意図を確認して行くと、「こうあってほしい」という保護者なり子ども像が分かってくる。支援者はその子ども像について話し合い、今取っている方法は、「こうあってほしい」と思う子どもにするためにはあまり役に立たないのではないかと伝えていく。また、子どもを虐待しているときの気持ちを確認していくと、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付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は虐待と考えられることであると説明する。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、支援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

ことが多い。虐待を保護者自身の問題として解決して行くためには、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付かせることが大切である。

#### 4. 通告・相談者別の対応

##### (1) 子どもか本人からの相談

- ① 市町村、児童相談所が必ず安全を守ることを伝えた上で、子どもの状況を把握する。
  - ア 協力してもらえる人はいるか。
  - イ 虐待の内容と程度。
  - ウ 子どもが一人で行動できる力の程度や範囲。
  - エ 連絡方法の確認や会って話を聴く約束をする等、子どもとの継続的な関わりが持てるようはたらきかける。
- ② 市町村、児童相談所の支援の内容、方法を具体的に説明する。
- ③ 子どもとの関わりのある学校等の関係機関と協力して解決していくことを説明して子どもの理解を得る。

##### (2) 虐待を行っている保護者からの相談

- ① 非難や批判をせず、訴えを傾聴する。共に問題を考える姿勢を示し、必要な場合には解決への方法や見通しについて、具体的な助言や指示をする。
- ② 虐待の内容と程度。
- ③ 被虐待児に対する気持ち。
- ④ 家族関係や生活の状況。
- ⑤ 支援者（親族・関係機関）の有無。
- ⑥ どんな支援を求めているのか。
- ⑦ 市町村、児童相談所の支援の内容、方法を具体的に説明し、来所できなければ訪問することを伝える。

##### (3) 家族、親族からの相談・通告

- ① 家族、親族としての立場や心配を受け止めながら話を傾聴し、虐待を行っている保護者や被虐待児との関係等についての情報を聴取する。
- ② 家族については、虐待状況の中に置かれている当事者として受け止め、共に家族の問題を考える姿勢で向かい合う。解決への方法や見通しについて具体的助言や指示が必要な場合もある。
- ③ 親族の通告には、虐待を行っている保護者への恐れからの躊躇や、家族間の軋轢による中傷等が含まれることもあるので、通告の真意を十分理解して状況を把握する必要がある。具体的な助言や指示等は慎重に行わなければならない。

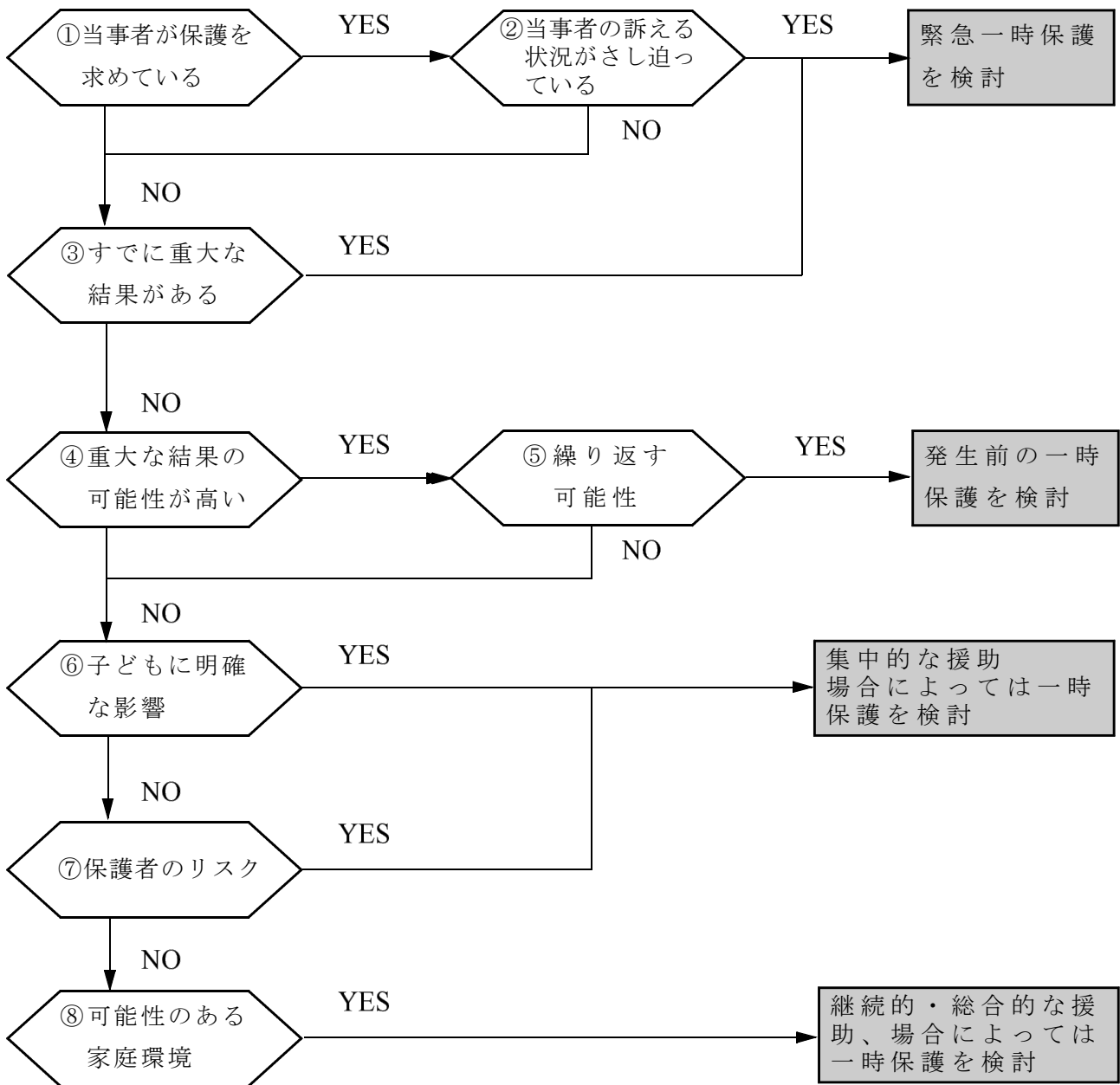
(4) 地域、近隣住民からの相談・通告

- ① 匿名通告の場合は、通告者のプライバシーの保護をていねいに説明して、氏名、住所、連絡先等を教えてもらう努力をする。また、以後の情報を受ける窓口として、担当者名を伝える。
- ② 市町村、児童相談所が責任を持って対応することを伝え、継続的な情報提供等の協力を依頼する。
- ③ 通告者の考え方や態度から、直接的行動が危惧されるような場合は、注意を喚起する必要がある。

(別添5) 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<br><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<br><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)<br><input type="checkbox"/> 外傷 (外傷の種類と箇所: )<br><input type="checkbox"/> ネグレクト<br>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<br><input type="checkbox"/> 生命に危険な行為<br>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、( )<br><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、( )<br><input type="checkbox"/> 過去の介入<br>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 ( )<br><input type="checkbox"/> 保護者に虐待の認識・自覚なし<br><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、( )<br><input type="checkbox"/> 面接場面での様子<br>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、( )<br><input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体的症状<br>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<br>例: 拒否、愛情欠如、差別など不当な扱い、望まない妊娠出産、 <u>母子健康手帳未発行、乳幼児健診未受診、</u> ( )<br><input type="checkbox"/> 精神状態の問題<br>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、( )<br><input type="checkbox"/> 性格的問題<br>例: 衝動的、攻撃的、未熟性、( )<br><input type="checkbox"/> アルコール・薬物等の問題<br>例: 現在常用している、過去に経験がある、( )<br><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<br><input type="checkbox"/> 家族・同居者間での暴力 (DV等)、不和<br><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<br>例: 発達や発育の遅れ、未熟児、障害、慢性疾患、( )<br><input type="checkbox"/> 子どもの問題行動<br>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、( )<br><input type="checkbox"/> 保護者の生育歴<br>例: 被虐待歴、愛されなかった思い、( )<br><input type="checkbox"/> 養育態度・知識の問題<br>例: 意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家事能力不足、( )<br><input type="checkbox"/> 家族状況<br>例: 保護者等 (祖父母、養父母等を含む) の死亡・失踪、離婚、妊娠・出産ひとり親家庭等 ( )   |  |

## 一時保護に向けてのフローチャート



(解説)

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



(別添6)

発第 号  
年 月 日

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                | 昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)      |    |  |       |
|     | 保育所・<br>学校等<br>利用状況 | 保育所・学校等名<br>学 年<br>担 任 |    |  |       |
|     | 現 住 所               | 〒<br><br>電話 ( )        |    |  |       |
| 保護者 | 氏 名                 |                        | 続柄 |  |       |
|     | 生年月日                | 年 月 日生 ( 歳)            |    |  |       |
|     | 職 業                 |                        |    |  |       |
|     | 現 住 所               | 〒<br><br>電話 ( )        |    |  |       |

|                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| 送致理由               |                    |
| 送致に<br>当たっての<br>意見 |                    |
| ケース概要              |                    |
| 対応経過               |                    |
| ケース担当者             | 所属<br>氏名<br>電話 ( ) |
| 添付資料               |                    |

## 児童福祉法第27条に基づく措置

| 措置の種類              | 概 要  |
|--------------------|--|
| 訓戒、誓約措置（27①Ⅰ）      | 子ども又は保護者に注意を喚起することにより、問題の再発を防止し得る見込みがある場合に行われる。  |
| 児童福祉司指導（27①Ⅱ）      | <p>児童福祉司とは、児童相談所に配置されており、子どもの福祉に関する事項について相談に応じ、専門的技術に基づいて助言指導などを行うものである。</p> <p>児童福祉司指導は、複雑困難な家庭環境に起因する問題を有する子ども等、援助に専門的な知識、技術を要する事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により、継続的に行われる。</p> <p>児童委員とは、子どもや保護者等の福祉に関し、相談・援助、行政機関の行う業務に対する協力、子どもの健全育成のため地域活動等を行うことを職務とするものである。</p> |
| 児童委員指導（27①Ⅱ）       | <p>児童委員指導措置は、問題が家庭環境にあり、児童委員による家族間の人間関係の調整又は経済的援助等により解決すると考えられる事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行われる。</p> <p>市町村は、基礎的な地方公共団体として、子どもの身近な場所における子どもの福祉に関する支援等に係る業務を行う。</p>  |
| 市町村指導（27①Ⅱ）        | <p>市町村指導は、子どもや保護者の置かれた状況、地理的要件や過去の相談経緯等から、子どもの身近な場所において、子育て支援事業を活用するなどして、継続的に寄り添った支援が適当と考えられる事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行われる。</p> <p>児童家庭支援センターとは、地域の子どもや保護者に関する各般の問題につき、子ども、母子家庭その他の家庭、地域住民その他からの相談に応じ、必要な助言を行う施設である。</p>                                       |
| 児童家庭支援センター指導（27①Ⅱ） | <p>児童家庭支援センターの指導は、地理的要件や過去の相談経緯、その他の理由により児童家庭支援センターによる指導が適当と考えられる事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行われる。</p>  |

|   |  |
|---|--|
| <p>知的障害者福祉司、社会福祉主事指導（27①Ⅱ）</p> <p>障害者等相談支援事業を行う者による指導（27①Ⅱ）</p> | <p>知的障害者福祉司とは、知的障害者の福祉に関する事項について相談に応じ、専門的技術に基づいて助言指導などを行うものである。また、社会福祉主事とは、生活保護法等に定める援護、育成又は更正の措置に関する事務を行うことを職務とするものである。</p> <p>知的障害者福祉司、社会福祉主事指導は、問題が知的障害に関するもの及び貧困その他環境の悪条件等によるもので、知的障害者福祉司又は社会福祉主事による指導が適当な場合に、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行われるもの</p> <p>これらの場合には、法第26条第1項第3号に基づき福祉事務所に送致する形式をとる。</p> <p>障害者等相談支援事業を行う者による指導は、障害児及びその保護者であって地理的要件や過去の相談経緯、その他の理由により障害者等相談支援事業を行う者による指導が適当と考えられる事例に対し、子どもや保護者等の家庭を訪問し、あるいは必要に応じ通所させる等の方法により行われる。</p>  |
| <p>児童福祉施設入所措置（27①Ⅲ）</p>   | <p>児童を乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設若しくは児童自立支援施設に入所させる措置。それぞれの施設の概要は以下のとおり。</p> <p>①乳児院</p> <p>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</p> <p>②児童養護施設</p> <p>保護者のない子ども（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。）、虐待されている子どももその他環境上養護を要する子どもを入所させて、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</p> <p>③障害児入所施設</p> <p>次に掲げる区分に応じ、障害児を入所させて、以下の支援を行うことを目的とする施設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉型障害児入所施設 保護、日常生活の指導及び自立活に必要な知識技能の付与</li> <li>・医療型障害児入所施設 保護、日常生活の指導、自立活に必要な知識技能の付与及び治療</li> </ul> <p>④児童心理治療施設</p> <p>児童心理治療施設は、軽度の情緒障害を有する子どもを、短期間、入所させ、又は保護者の下から通わせて、その情緒障害を治し、あわせて退所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</p> |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
|                                  | <p>⑤児童自立支援施設</p> <p>児童自立支援施設は、不良行為をなし、又はなすおそれの子ども及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する子どもを入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の子どもの状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所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</p>  |
| <p>里親、小規模住居型児童養育事業委託措置（27①Ⅲ）</p> | <p>里親とは、保護者のない子ども又は保護者に監護させることが不適当であると認められる子ども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家庭での養育に欠ける子ども等に、その人格の完全かつ調和のとれた発達のための温かい愛情と正しい理解をもった家庭を与えることにより、愛情関係の形成など子どもの健全な育成を図るもの。特に、父母が死亡した子どもや、父母が長期にわたって行方不明である子ども等については、里親委託措置が積極的に検討される。</p> <p>また、小規模住居型養育事業とは、養育者の住宅を利用し、次の観点を踏まえつつ、以下の点に留意して子どもを養育を行うもの。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 家庭における養育環境と同様の養育環境の下で、要保護児童の養育に関し相当の経験を有する養育者により、きめ細かな養育を行うこと</li> <li>② 子ども間の相互作用を活かしつつ、子どもの自主性を尊重した養育を行うこと</li> <li>③ 子どもへの権利を擁護するための体制や、関係機関との連携その他の連携による支援体制を確保しつつ、養育を行うこと</li> </ol> |
| <p>指定発達支援医療機関委託（27②）</p>         | <p>肢体不自由児又は重症心身障害児について、国立高度専門医療センター等に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もの</p>   |
| <p>家庭裁判所送致（27④Ⅳ）</p>             | <p>触法少年及びぐ犯少年について、専門的観点から判断して家庭裁判所の審判に付することがその子どもの福祉を図る上で適当と認められる場合に行われる。</p> <p>家庭裁判所の審判に付することが適当と認められる例として以下に掲げる場合がある。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 児童自立支援施設入所の措置をとることが適当と判断される子どもについて、その親権を行う者又は後見人がその措置に反対し、かつ児童福祉法第28条の要件に合致しない場合に、少年法第24条第1項第2号の保護処分により児童自立支援施設に入所させることが相当と認められる場合</li> <li>② 14歳以上の児童自立支援施設入所児童等を少年法第24条第1項第3号の保護処分により少年院に入院させることが相当と認められる場合</li> </ol>   |

(別添 8)

判定・診断について

- 1 判定について
  - (1) 判定は、相談のあった事例の総合的理解を図るため、各種の診断をもとに、各診断担当者等の協議により行う総合診断
  - (2) 判定は、児童福祉司、相談員等による社会診断、医師による医学診断、児童心理司等による心理診断、保育士、児童指導員等による行動診断、その他の診断を基礎として、原則として関係者の協議により行う。
- 2 診断について  
診断の方法には社会診断、心理診断、医学診断、行動診断等があるが、それぞれの概要は以下のとおり。

|        |  |
|--------|--|
| 社会診断   | 児童福祉司、相談員等によって行われるもの。調査により子どもや保護者等の置かれている環境、問題と環境との関連、社会資源の活用の可能性等を明らかにし、どのような援助が必要であるかを判断するために行う。     |
| 心理診断   | 児童心理司によって行われるもの。面接、観察、心理検査等をもとに心理学的観点から援助の内容、方針を定めるために行う。  |
| 医学診断   | 医師（精神科医、小児科医等）が行う。問診、診察、検査等をもとに、医学的な見地から子どもへの援助（治療を含む。）の内容、方針を定めるために行う。                                |
| 行動診断   | 一時保護部門の児童指導員、保育士等によって行われる。基本的な生活習慣、日常生活の状況、入所後の変化等、子どもの生活全般にわたる参与的観察、生活場面における面接をもとに、援助の内容、方針を定めるために行う。 |
| その他の診断 | 理学療法士、言語聴覚士等によって行われる。  |

(別紙9)

児童記録票

(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    |                        |         |              |
| 子ども本人 | ふりがな<br>氏名<br>(通称) | ( )            | 性<br>別         | 男<br>女 | 生 年 月 日 (S・H)<br>年 月 日 | 年<br>齢  |              |
|       | 保育所<br>等利用         | 保育所<br>幼稚園     | 保育所・学校等名<br>担任 |        | その他の関係職員               |         |              |
|       | 本籍地                | 都 道 府 県 (外国籍 ) |                |        |                        |         |              |
|       | 現住所                |                |                |        |                        |         |              |
| 保護者   | 氏名                 |                |                |        |                        |         |              |
|       | 現住所                | 続柄             |                |        |                        |         |              |
|       | 電 話                | 勤務先 (留意)       |                |        |                        |         |              |
| 保護者   | 氏名                 |                |                |        |                        |         |              |
|       | 現住所                | 続柄             |                |        |                        |         |              |
|       | 電 話                | 勤務先 (留意)       |                |        |                        |         |              |
| 相談者   |                    | 子どもとの関係        |                |        |                        |         |              |
| 家族状況  | 続 柄                | 氏 名            | 生 年 月 日        | 年 齢    | 職 業<br>(就業時間)          | 健 康 状 況 | 備 考<br>(居住等) |
|       |                    |                |                |        |                        |         |              |
|       |                    |                |                |        |                        |         |              |
|       |                    |                |                |        |                        |         |              |
|       |                    |                |                |        |                        |         |              |
|       |                    |                |                |        |                        |         |              |
|       |                    |                |                |        |                        |         |              |

|                    |    |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |  |
|--------------------|----|--|--|--|---------|--|--|--|----|--|--|--|
| 主訴                 |    |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |  |
| 生活状況<br>(養育状況)     |    |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |  |
| 経済状況               |    |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |  |
| 福祉サービス・機関等<br>利用状況 |    |  |  |  |         |  |  |  |    |  |  |  |
| 統計<br>分類           | 経路 |  |  |  | 種類<br>別 |  |  |  | 処理 |  |  |  |



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

|            |   |
|------------|---|
| 調査結果及び支援事項 |   |
| 調査所見       | <p style="text-align: right;">年 月 日 担当者</p> |

|                  |  |
|------------------|--|
| 総<br>合<br>所<br>見 |  |
|------------------|--|

|        |   |                                |
|--------|---|--------------------------------|
| 支<br>援 | 支援内容及びその理由  |                                |
|        | 保護者・子ども等の意向<br>保護者の意思<br>子どもの意向<br>その他( )             |                                |
|        | 地域協議会の意見<br>・照会の有無 有( 年 月 日) 無<br>・照会の事由<br><br>・意見内容 |                                |
| 方<br>針 | 短期的課題<br><br>課題達成のための具体的支援方法<br>(関係機関との連携のあり方を含む)     |                                |
|        | 中長期的課題<br><br>課題達成のための具体的支援方法<br>(関係機関との連携のあり方を含む)    | 次期検証時期<br>年 月<br><br>年 月 日 責任者 |

調 査 、 面 接 、 相 談 支 援 等 経 過

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| 支 援 の 終 結 事 由              |          |
|                            |          |
| 子 ども や 保 護 者 等 へ の 説 明 内 容 |          |
|                            |          |
| 終結年月日                      | 平成 年 月 日 |

## (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、支援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。診断所見の中には支援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「調査結果及び支援事項」の欄に記入する。

第6面の支援方針には、支援内容とその理由、これに対する子ども・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、支援の対象とすべき課題と支援方法を短期的・長期的に具体的に記入する。

表-1

## 統計分類

| 経 路            |            |   | 種 別     |           |         | 処 理                      |         |     |
|----------------|------------|---|---------|-----------|---------|--------------------------|---------|-----|
| 都道府県・中核市・指定都市  | 児童相談所      | ア | 養護相談    | 児童虐待相談    | a       | 面接指導                     | 助言指導    | 1   |
|                | 福祉事務所      | イ |         | その他の相談    | b       |                          | 継続指導    | 2   |
|                | 保健センター     | ウ |         |           |         |                          | 他機関あつせん | 3   |
|                | その他        | エ | 保健相談    | c         | 児童相談所送致 | 4                        |         |     |
| 市町村            | 福祉事務所      | オ | 障害相談    | 肢体不自由相談   | d       | 知的障害者福祉司・社会福祉主事指導        | 5       |     |
|                | 保健センター     | カ |         | 視聴覚障害相談   | e       |                          |         |     |
|                | その他        | キ |         | 言語発達障害等相談 | f       | 助産又は母子保護の実施に係る都道府県知事への報告 | 6       |     |
| 児童発達福祉支援施設医療機関 | 保育所        | ク |         | 重症心身障害相談  | g       |                          |         | その他 |
|                | 児童福祉施設     | ケ |         | 知的障害相談    | h       |                          |         |     |
|                | 指定発達支援医療機関 | コ |         | 発達障害相談    | i       |                          |         |     |
| 認定こども園         | 警察等        | サ |         | 非行相談      | ぐ犯行為等相談 | j                        | 7       |     |
|                |            |   | 触法行為等相談 |           | k       |                          |         |     |
| 保健所及び医療機関      | 保健所        | ス | 育成相談    | 性格行動相談    | l       | 7                        |         |     |
|                |            |   |         | 医療機関      | セ       |                          | 不登校相談   | m   |
|                |            |   |         |           |         |                          | 適性相談    | n   |
| 学校等            | 幼稚園        | ソ | その他     | p         | 7       |                          |         |     |
|                | 学校         | タ |         |           |         |                          |         |     |
|                | 教育委員会等     | チ |         |           |         |                          |         |     |
| 里親             | ツ          | 7 |         |           |         |                          |         |     |
| 児童委員           | テ          | 7 |         |           |         |                          |         |     |
| 家族・親戚          | ト          | 7 |         |           |         |                          |         |     |
| 近隣・知人          | ナ          | 7 |         |           |         |                          |         |     |
| 児童本人           | ニ          | 7 |         |           |         |                          |         |     |
| その他            | ヌ          | 7 |         |           |         |                          |         |     |



(別添10)

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

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

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

## 受け付ける相談の種類及び主な内容

|      |              |  |
|------|--------------|--|
| 養護相談 | 1. 児童虐待相談    | 児童虐待の防止等に関する法律第2条に規定する次の行為に関する相談<br>(1) 身体的虐待<br>生命・健康に危険のある身体的な暴行<br>(2) 性的虐待<br>性交、性的暴行、性的行為の強要<br>(3) 心理的虐待<br>暴言や差別など心理的外傷を与える行為、子どもが同居する家庭における配偶者、家族に対する暴力<br>(4) 保護の怠慢、拒否（ネグレクト）<br>保護の怠慢や拒否により健康状態や安全を損なう行為及び棄児 |
|      | 2. その他の相談    | 父又は母等保護者の家出、失踪、死亡、離婚、入院、稼働及び服役等による養育困難児、迷子、親権を喪失・停止した親の子ども、後見人を持たない子ども等環境的問題を有する子ども、養子縁組に関する相談。  |
| 保健相談 | 3. 保健相談      | 未熟児、虚弱児、ツベルクリン反応陽転児、内部機能障害、小児喘息、その他の疾患（精神疾患を含む）等を有する子どもに関する相談。   |
| 障害相談 | 4. 肢体不自由相談   | 肢体不自由児、運動発達の遅れに関する相談。  |
|      | 5. 視聴覚障害相談   | 盲（弱視を含む）、ろう（難聴を含む）等視聴覚障害児に関する相談。   |
|      | 6. 言語発達障害等相談 | 構音障害、吃音、失語等音声や言語の機能障害をもつ子ども、言語発達遅滞を有する子ども等に関する相談。ことばの遅れの原因が知的障害、自閉症、しつけ上の問題等他の相談種別に分類される場合は該当の種別として取り扱う。   |
|      | 7. 重症心身障害相談  | 重症心身障害児（者）に関する相談。  |
|      | 8. 知的障害相談    | 知的障害児に関する相談。   |
|      | 9. 発達障害相談    | 自閉症、アスペルガー症候群、その他広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の子どもに関する相談。  |
| 非行相談 | 10. ぐ犯行為等相談  | 虚言癖、浪費癖、家出、浮浪、乱暴、性的逸脱等のぐ犯行為若しくは飲酒、喫煙等の問題行動のある子ども、警察署からぐ犯少年として通告のあった子ども、又は触法行為があったと思料されても警察署から児童福祉法第25条による通告のない子どもに関する相談。   |
|      | 11. 触法行為等相談  | 触法行為があったとして警察署から児童福祉法第25条による通告のあった子ども、犯罪少年に関して家庭裁判所から送致のあった子どもに関する相談。受け付けた時には通告がなくとも調査の結果、通告が予定されている子どもに関する相談。   |

|                  |              |   |
|------------------|--------------|---|
| 育<br>成<br>相<br>談 | 12. 性格行動相談   | 子どもの人格の発達上問題となる反抗、友達と遊べない、落ち着きがない、内気、緘黙、不活発、家庭内暴力、生活習慣の著しい逸脱等性格もしくは行動上の問題を有する子どもに関する相談。 |
|                  | 13. 不登校相談    | 学校及び幼稚園並びに保育所に在籍中で、登校(園)していない状態にある子どもに関する相談。非行や精神疾患、養護問題が主である場合等には該当の種別として取り扱う。         |
|                  | 14. 適性相談     | 進学適性、職業適性、学業不振等に関する相談。  |
|                  | 15. 育児・しつけ相談 | 家庭内における幼児の育児・しつけ、子どもの性教育、遊び等に関する相談。   |
|                  | 16. その他の相談   | 1～14のいずれにも該当しない相談。  |

## 児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）

- 本シートは、通告受理後の初期対応において、判明している事実と不明である事柄を把握、整理しリスクアセスメントを行う場面において活用します。  
 「1 総合評価」では、「2 アセスメント項目」で把握した情報や確認した事項を総合的に見て、虐待の状況、課題、今後の支援内容等を記載します。  
 記載方法等については、後述の記載上の留意点を参照してください。

|      |            |           |                         |
|------|------------|-----------|-------------------------|
| 児童名  | 性別         |           | 所属                      |
| 生年月日 | 男<br>年 月 日 | 女<br>歳 か月 | 保・幼・小・中・高 ( ) 年<br>(名称) |
| 通告内容 | 平成 年 月 日   |           |                         |

## 1 総合評価

| (1) 虐待の緊急度と重症度                      |                                | (2) 虐待の種類                      |                                |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| (根拠とした理由)                           | <input type="checkbox"/> 身体的虐待 | <input type="checkbox"/> ネグレクト | <input type="checkbox"/> 性的虐待  |
|                                     |                                |                                | <input type="checkbox"/> 心理的虐待 |
| (3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因 | (4) 家族や子どもの意向・希望・意見等           |                                |                                |
| (5) 支援の目標（課題に対する対応及び支援内容等）          | (6) 家族構成（ジエノグラム）、サポート体制等       |                                |                                |
| 子ども                                 |                                |                                |                                |
| 家族・その他                              |                                |                                |                                |
| (7) 次回・見直し時期                        | (8) 特記事項                       |                                |                                |
| (9) 支援方針                            | (10) 担当区分                      | 児童相談所・市町村                      |                                |
| 会議実施日                               | 平成 年 月 日 ( )                   | 出席者                            |                                |

## 2 アセスメント項目

| (11) 項目              | (12) 状況例<br>※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート(例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと   | ① / (14)リスク |    | ② / (14)リスク |    | ①【実施日 / 】 |                |
|----------------------|--|-------------|----|-------------|----|-----------|----------------|
|                      |  | あり          | なし | あり          | なし | ②【実施日 / 】 | (15)受理会議等でのリスク |
| 1 身体的な状況<br>(身体的虐待)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○頭部、腹部、胸部の殴打・蹴る等で生命の危機に係る受傷</li> <li>○受傷状況不明の骨折</li> <li>○首しめ・布団蒸し・鼻と口を塞ぐなど窒息につながる行為</li> <li>○乳幼児揺さぶられ症候群等の虐待による乳幼児頭部外傷疑い</li> <li>○熱中症、低体温症を招くような環境下での放置</li> <li>○新旧混在した傷がある</li> <li>○熱中症、低体温症を招くような環境下（車中の放置等）での放置</li> <li>○玄関やベランダに締め出し、子どもが求めても中に入れない等</li> </ul>                                     |             |    |             |    | ①         |                |
| 2 ネグレクト              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○適切な医療者のいない環境下での出産</li> <li>○乳幼児の遺棄・置き去り・放置</li> <li>○脱水症・栄養失調のため衰弱している</li> <li>○慢性的な栄養不良や体重増加不良</li> <li>○必要な医療を受けさせない</li> <li>○登校・登園させない</li> <li>○慢性的に劣悪な住環境</li> <li>○予防接種を合理的な理由なく受けさせない 等</li> </ul>  |             |    |             |    | ①         |                |
| 3 性的な被害の状況<br>(性的虐待) | <ul style="list-style-type: none"> <li>○性交等、性的行為、性的接触</li> <li>○性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為</li> <li>○性感染症や性器・肛門の傷がある</li> <li>○プライベートゾーンを触る触らせる（着衣の場合を含む）</li> <li>○児童ポルノの被写体にする</li> <li>○強制的に性的描写や性交等を見せる</li> <li>○子どもに対して卑猥な言葉を発する</li> <li>○子どもに違和感があったりも一緒に入浴することを強要する 等</li> </ul>   |             |    |             |    | ①         |                |
| 4 心理的な状況<br>(心理的虐待)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○心中や自殺を強要・教唆する</li> <li>○子どもが感知できる環境下で次の行為が行われている<br/>・ドメスティックバイオレンス ・自傷行為</li> <li>○刃物を使って威嚇をする</li> <li>○子どもに対して言葉による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある</li> <li>○子ども自身の存在に関わるきょうだいの極端な差別がある・きょうだいの差別がある</li> <li>○「生まなければ良かった」「死んでしまえ」「出て行け」等の発言がある</li> <li>○塾や家庭学習の極端な無理強い</li> <li>○夫婦喧嘩に伴う通告、または口論や不和 等</li> </ul> |             |    |             |    | ①         |                |

虐待状況の確認

| (11) 項目     | (12) 状況例<br>※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート(例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと   | (13) 把握した状況及び様子              |                              | ① / (14) リスク<br>あり / なし / 不明 | ② / (14) リスク<br>あり / なし / 不明 | ①【実施日 / 】<br>②【実施日 / 】<br>(15) 受理会議等での<br>リスク |
|-------------|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|---|
|             |  | ① / (14) リスク<br>あり / なし / 不明 | ② / (14) リスク<br>あり / なし / 不明 |                              |                              |   |
| 5 分離の意思     | <ul style="list-style-type: none"> <li>○帰宅拒否</li> <li>○子どもが保護を希望</li> <li>○分離に対して同意</li> <li>○消極的帰宅選択</li> <li>○積極的帰宅選択 等</li> </ul>   | ①                            |                              |                              |                              | ①   |
| 6 第三者による確認  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○長期間生存が確認されていない</li> <li>○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を繰り返し拒否</li> <li>○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を拒否</li> <li>○1週間子どもの安全が確認できない</li> <li>○子どもが保育所等に来なくなった 等</li> </ul> | ①                            |                              |                              |                              | ①   |
| 7 養育者への思い   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○怯える・いつも怖がって恐れている</li> <li>○怖がる</li> <li>○嫌がって遠ざけようとする</li> <li>○保護者の前で萎縮</li> <li>○保護者の口止めに応じる 等</li> </ul>  | ①                            |                              |                              |                              | ①   |
| 8 精神状態      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○生命に危険が及ぶ自傷他害がある</li> <li>○極めて不安定</li> <li>○不安定な状態</li> <li>○リストカットなど自傷行為がある</li> <li>○うつ的 等</li> </ul>   | ①                            |                              |                              |                              | ①   |
| 9 性格・行動面の特徴 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○多動、落ち着かない</li> <li>○誰にでも親しく話す</li> <li>○暴力的</li> <li>○万引き等の虞犯行為</li> <li>○年齢不相応な性的言動が見られる 等</li> </ul>   | ①                            |                              |                              |                              | ①   |
| 10 発達及び健康状態 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○低身長・低体重（医師による診断のみならず、疑いも含む）</li> <li>○心身の障害がある（手帳の有無に関わらず疑いも含む）</li> <li>○乳幼児健診が未受診</li> <li>○関係機関から懸念がある</li> <li>○予防接種未接種 等</li> </ul>               | ①                            |                              |                              |                              | ①   |

子どもの状況

| (11) 項目      | (12) 状況例<br>※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート(例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと  | (13) 把握した状況及び様子        |                        | ①【実施日 / 】 |           |
|--------------|---|------------------------|------------------------|-----------|-----------|
|              |   | ① / (14)リスク<br>あり / 不明 | ② / (14)リスク<br>あり / 不明 | ①【実施日 / 】 | ②【実施日 / 】 |
| 11 居住環境      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○放浪、車上生活</li> <li>○不適切な居住環境【健康被害が生じるほど著しく不衛生・著しく狭隘・不衛生】</li> <li>○サービス利用後も不衛生状態が継続</li> <li>○理由不明の頻繁な転居</li> <li>○サービス利用後に不衛生状態解消 等</li> </ul> |                        |                        |           |           |
| 12 経済状態      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ライフラインが止まっている</li> <li>○生活困窮（その日の生活に困る）</li> <li>○収入不安定、多額の借金</li> <li>○世帯収入が生活保護基準を下回っている</li> <li>○生活保護受給 等</li> </ul>                      |                        |                        |           |           |
| 13 家族形態      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○内縁の親子関係</li> <li>○若年保護者</li> <li>○ひとり親の夜間不在時に知人が子どもを監護</li> <li>○異性の友人が入りすぎるひとり親家庭</li> <li>○介護負担など、家族間に葛藤がある 等</li> </ul>                    |                        |                        |           |           |
| 14 父母の関係     | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ドメスティックバイオレンスが生じている【保護命令対象・対象外】</li> <li>○意見の対立が表面化している</li> <li>○夫婦間に強い不満</li> <li>○離婚調停・審判中</li> <li>○夫婦間の信頼関係の欠如 等</li> </ul>              |                        |                        |           |           |
| 15 親族との関係    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○交流がまったくない</li> <li>○極度の過干渉がある</li> <li>○交流があるが、反発等の支障がある</li> <li>○過去の問題が解決されておらず、交流により強い葛藤が生じる</li> <li>○遠距離居住により交流が少ない 等</li> </ul>         |                        |                        |           |           |
| 16 相談歴       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○虐待による入院・入所歴がある</li> <li>○虐待による一時保護歴がある</li> <li>○他の虐待通告歴がある</li> <li>○虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある</li> <li>○虐待以外の相談歴がある 等</li> </ul>                 |                        |                        |           |           |
| 17 きょうだいの相談歴 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○虐待による入院・入所歴がある</li> <li>○虐待による一時保護歴がある</li> <li>○他の虐待通告歴がある</li> <li>○虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある</li> <li>○虐待以外の相談歴がある 等</li> </ul>                 |                        |                        |           |           |

世帯の状況

| (11) 項目                 | (12) 状況例<br>※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート(例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと  | (13) 把握した状況及び様子             |                             | ① / (14)リスク<br>あり / なし / 不明 | ② / (14)リスク<br>あり / なし / 不明 | ①【実施日 / 】<br>②【実施日 / 】<br>(15)受理会議等での<br>リスク |
|-------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
|                         |   | ① / (14)リスク<br>あり / なし / 不明 | ② / (14)リスク<br>あり / なし / 不明 |                             |                             |  |
| 18 保護者との同居              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○養育(虐待)者とのみ同居</li> <li>○虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調している</li> <li>○虐待者以外の大人がいるが、虐待行為を黙認している</li> <li>○虐待者は別居しているが、交流がある</li> <li>○虐待者以外の大人が介入し、守ることもある 等</li> </ul> | ①                           |                             |                             |                             | ①  |
| 19 育児・養育能力              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○生命維持に影響する飲食や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある・偏った知識</li> <li>○育児・養育能力【欠如・不十分・疑問】</li> <li>○育児・養育への【強い負担感がある、不安が強い、不安がある】</li> <li>○無関心</li> <li>○知識の不足 等</li> </ul> | ①                           |                             |                             |                             | ①  |
| 20 育児・養育意欲              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○育児・養育意欲【ない、不十分】</li> <li>○無関心</li> <li>○無力感</li> <li>○過干渉</li> <li>○子どもへの関心はあるが、関わりに一貫性がない 等</li> </ul>   | ①                           |                             |                             |                             | ①  |
| 21 精神状態                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○入院加療が必要なほど不安定</li> <li>○医療機関受診を拒否するなど、衝動性が高く極めて不安定な状態</li> <li>○服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態</li> <li>○過去に自殺企図歴がある</li> <li>○関係機関の懸念がある 等</li> </ul>             | ①                           |                             |                             |                             | ①  |
| 22 依存の問題<br>(薬物、アルコール等) | <ul style="list-style-type: none"> <li>○物質関連障害により生じる生活上の困難に子どもが日常的にさらされている</li> <li>○薬物使用等による逮捕・勾留</li> <li>○依存があるが治療していない</li> <li>○治療の有無に関わらず再発・憎悪を繰り返している</li> <li>○複数の依存が合併している 等</li> </ul>  | ①                           |                             |                             |                             | ①  |

保護者の状況



| (11) 項目 | (12) 状況例   | (13) 把握した状況及び様子  |        | ① / (14) リスク |    | ② / (14) リスク |    | ①【実施日 / 】 |    | ②【実施日 / 】 |    |
|---------|--|--|--------|--------------|----|--------------|----|-----------|----|-----------|----|
|         |  | あり   | なし     | あり           | なし | あり           | なし | あり        | なし | あり        | なし |
|         | ※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート(例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと |  |        |              |    |              |    |           |    |           |    |
| 保護者の状況  | 23 虐待の認識   | ○行為、事実とも完全否認<br>○行為は認めるが虐待を正当化<br>○一部を虐待と認める<br>○虐待認識がある 等   | ①<br>② |              |    |              |    |           |    |           |    |
|         | 24 援助への態度  | ○保護者が子どもの保護を求めている<br>○援助を拒絶、暴力・強迫的反発<br>○正当な理由なく来所要請や家庭訪問に応じない・応じないことを繰り返す<br>○拒否的、攻撃的、無視<br>○時や場面により態度が変わる 等          | ①<br>② |              |    |              |    |           |    |           |    |
|         | 25 困り感・改善意欲  | ○改善意欲が全くない<br>○困り感を時折漏らすことがあるが、一貫しない<br>○困り感を表明できるが、解決方法が全く見いだせていない<br>○困り感があり、解決方法を求めている<br>○自身の問題の原因を子ども、他者、他機関に置く 等 | ①<br>② |              |    |              |    |           |    |           |    |
|         | 26 サービス利用  | ○提示されても拒否<br>○必要性を否認<br>○被害的に受け取る<br>○拒否や否定はしないが、利用には至らない<br>○関心を示さない 等  | ①<br>② |              |    |              |    |           |    |           |    |
|         | 27 その他   | ○懸念されること<br>○気になること  | ①<br>② |              |    |              |    |           |    |           |    |

# 「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」

## の記載上の留意点

- 「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」の記載に当たり、留意すべきポイントを記載項目ごとにまとめたもの。また、別添資料として記載例も示しているのので、参考として活用していただきたい。
- なお、記載内容は、直接把握した状況と信頼できる機関等からの間接な情報に基づいたものを記載すること。

## 1 総合評価

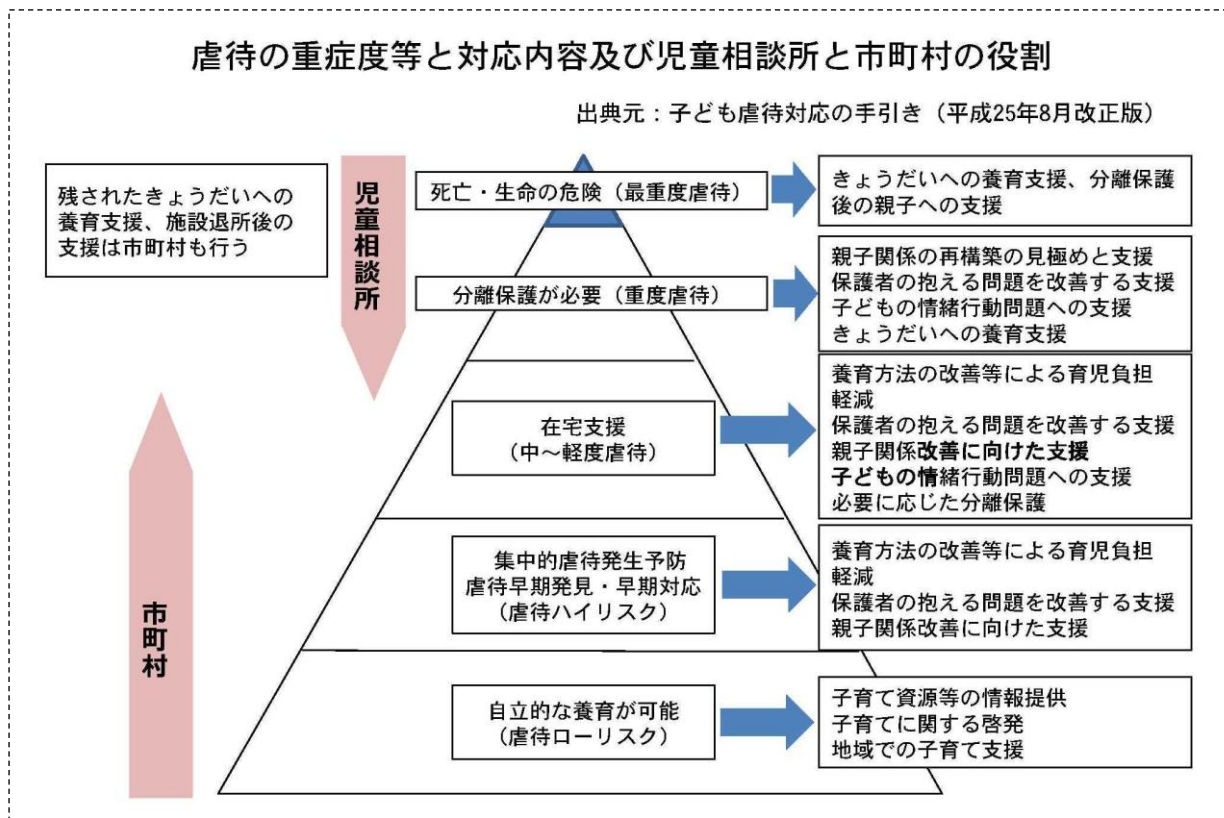
### (1) 虐待の緊急度と重症度

参考資料2-1「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」及び参考資料2-2「一時保護に向けてのフローチャート」を参考に一時保護の要否を緊急度として記載すること。

また、虐待の重症度を以下のリスク（程度）を参考（※1）に判断し、記載すること。なお、それぞれの判断した理由や状況を「根拠とした理由」に記載すること。

#### (※1) リスク（程度）について

以下の「虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市町村の役割」を参考とし、リスク（程度）の判断をすること。



## (2) 虐待の種類

身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待のいずれに該当するのかを判断し、チェックを入れ、下段に追加情報を記載すること。

## (3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因

子ども及び家族の行動や発言等からどのような課題や背景が考えられるのかを記載すること。

## (4) 家族や子どもの意向・希望・意見等

課題に対する考えや発言等からどのように解決を目指すのか、支援機関が把握した意見等を記載すること。また、課題解決への思いや関係機関との協働の可否など、支援方針に大きく影響を与える内容であるため、その把握に努めること。

## (5) 支援の目標（課題に対する対応及び支援内容等）

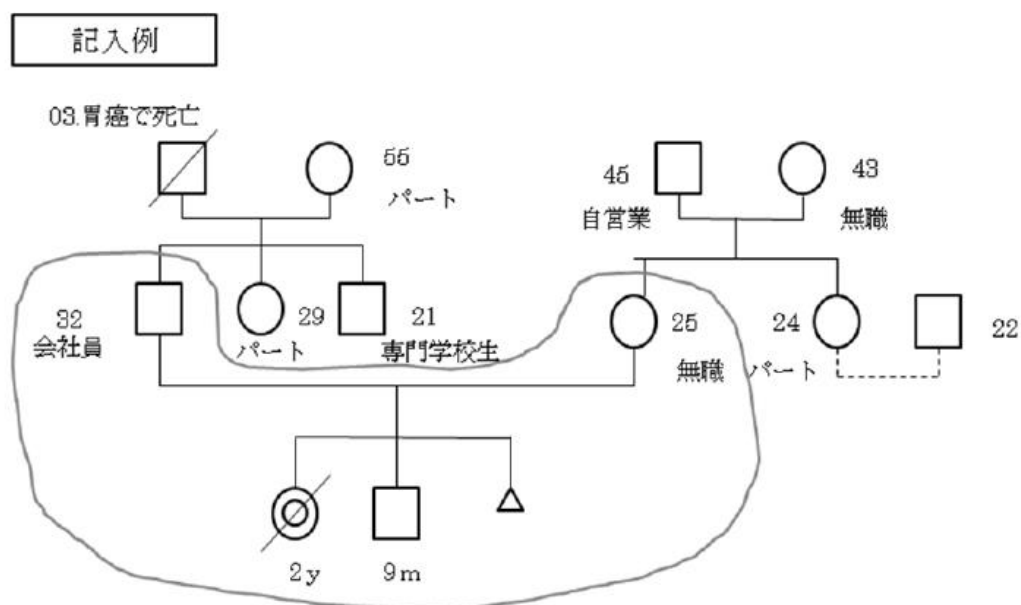
課題解決のための支援目標を記載すること。

「子ども」「家族・その他」と対象者別に次の見直しまでの支援策を記載すること。

## (6) 家族構成（ジェノグラム）、サポート体制等

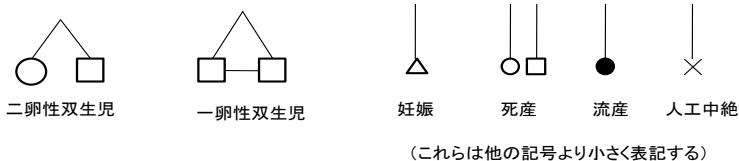
男性は□、女性は○で表記。

- ・年齢を記載。子どもの場合は年齢をyで、月齢はm、日齢dで表記。
- ・その他の表記（※2）は、以下の凡例に沿って記載する。
- ・家族構成、夫婦関係等で特記すべき事項がある場合は欄内に記載すること。また、親族やそれ以外のサポート体制がある場合は欄内に記載すること。

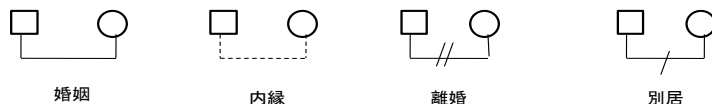


## (※2) その他の表記

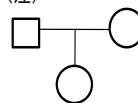
### 子どもの表記



### 婚姻関係



(注)



このように書く人もいるが、まずは□○から縦線を降ろし、次いで横線でつなぐことが望ましい。複雑な家族だと書きにくく、混乱も生じやすいため。

## (7) 次回・見直し時期

支援結果を踏まえ、方針の見直し時期を関係者間で確認を忘れずに行い、記載すること。

## (8) 特記事項

総合評価の各項目には該当しないが、支援方針に関わる情報や総合評価に反映される情報として関係者間で共有すべき内容等を記載すること。

## (9) 支援方針

アセスメント項目ごとの状況から、虐待リスクの有無、緊急対応の要否、虐待の重症度、課題などを判断し、今後の支援方針（児童相談所・市町村への送致を含む）等を記載すること。

## (10) 担当区分

支援方針の結果を記載すること。

なお、市町村及び児童相談所間での役割分担を協議される際には、以下の基本的な役割分担の考え方（※3）を参考に検討すること。

### (※3) 基本的な役割分担の考え方

#### ○市町村を中心に対応

- ① 虐待に至る可能性のある要因を抱えた子どもや保護者への支援
- ② 軽度から中度の虐待ケースにおける在宅指導、支援

#### ○児童相談所を中心に対応

- ① 虐待に起因する行動面や心理面の問題が生じている子どもへの支援
- ② 出頭要求等、子どもの安全確認のための緊急対応
- ③ 保護者からの分離による支援が必要な子どもの保護
- ④ 児童福祉法第27条による措置や児童相談所による各種判定を必要とする子どもと保護者への対応

## 2 アセスメント項目

### (11) 項目

リスクアセスメントの視点を項目として記載している。以下は、リスクアセスメントシートの項目ごとに「安全確認、調査等を行う際の注意点」「支援策につながる視点」等を記載したので、参考とされたい。

なお、特別な視点が必要な事例への具体的な対応については、「子ども虐待対応の手引き」等を活用し、対応していただきたい。

また、共通リスクアセスメントシートは、子どもの福祉が損なわれるリスクとなっている状況を把握するために、市町村と児童相談所が共通で活用する枠組みである。子どもの権利が守られるためには、子どもの健全な発達、社会性の発達、子どもが自分を大切に思えること、家族やきょうだいとの良好な関係を持てるといった子どもの領域、基本的な養育、子どもへの愛情、子どもを安全に育てる、しつけ等の養育者の要因、経済的安定、家族の機能、親族からの支援、住居環境など家庭・環境の要因からアセスメントを行う必要がある。

| 虐待状況の確認             |   |
|---------------------|---|
| 1 身体的な状況<br>(身体的虐待) | <p>傷やあざ等の外傷は、部位、大きさ、場所を通告の際に聞き取り記載すること。また、通告者の協力が得られる場合には、子どもへの配慮をしつつ、外傷等の画像の保存を依頼すること。</p> <p>また、現状確認時には、外傷の状況の再確認と、打撲痕では皮膚の色、周辺部の状況にも注目し確認すること。</p> <p>なお、受傷原因が虐待によるものとはっきりしていなくても、受傷部位や状況説明が不自然な場合には児童相談所と密接に連携する必要がある。例えば、頭部外傷を繰り返す子ども、特に乳児期での原因不明のけがや受傷が繰り返される場合には、養育困難対応から虐待対応に切り替え、一時保護などの緊急対応を検討すること。</p> |
| 2 ネグレクト             | <p>保護者等からの説明がつかない理由により、乳幼児健康診査・就学時健康診断の未受診や予防接種が未接種のままである場合には、定期的な安全確認や状況把握が必要である。</p> <p>「乳幼児が長時間放置されている」、「必要な医療を受けさせない」ことは生命に危険が及ぶ危惧があるため高いリスクに該当する。</p> <p>また、慢性的な栄養不良の把握には、特に乳児期のネグレクトの兆候を客観的に把握する指標として「成長発育曲線」を使用し、経過を追うこと。そして、ネグレクト状態の継続は子どもに重大な影響を与えることから、体重の増加不良や低栄養な状態など該当する期間を明記すること。</p>               |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <p>3 性的な被害の状況<br/>(性的虐待)</p> | <p>性的虐待は疑いであっても高いリスクとして評価する。思春期の子どもの性非行や性行為、感染症罹患、妊娠の背景に性虐待が疑われる場合がある。</p> <p>また、性的虐待は、身体的虐待の調査中に子どもからの証言で把握されることがある。その際、対応者が過剰な反応をしてしまうとその後、子どもからの聞き取りが困難な状況（例：「話さなくなる」「一度認めたものを二度目は否定する」など）に陥ることもあるため、市町村は、早期に児童相談所等の専門機関につなげるよう努めること。</p> |
| <p>4 心理的な状況<br/>(心理的虐待)</p>  | <p>保護者からの無視、拒否、言葉の暴力、恐怖を与える、DV など暴力的環境に晒す、孤立させる、過干渉、過剰な期待等により子どもの心を傷つけるものをいい、子どもに現われた心理的・情緒的な影響の度合いによって評価する。</p> <p>長期間にわたる心理的な虐待（例：暴言等）の影響が顕著に表れている場合には、子どもの言動・行動に注意し、緊急対応を視野にいたれた関わりを行うこと。</p>   |
| <p><b>子どもの状況</b></p>         |  |
| <p>5 分離の意思</p>               | <p>子どもが保護を希望する場合には、まずは子どもの意向に沿った対応を行うこと。</p> <p>なお、子どもの意思に関わらず、一時保護が必要と判断する場合（例：子どもの安全確保を最優先にした保護、援助を行うまでの短期間の保護等）には、躊躇なく実施すること。</p> <p>また、施設入所等の分離経験のある（特に3歳以下の）子どもでは、家庭復帰から6か月程度はリスクの高まる期間として注意が必要である。該当する場合には留意して関わること。</p>               |
| <p>6 第三者による確認</p>            | <p>家庭訪問を繰り返しても保護者が子どもに会わせない、子どもが保育所に来なくなった等の場合には、重篤な状態陥る可能性・リスクを想定した対応（例：出頭要求・立入調査の検討）を行うこと。</p> <p>また、支援記録として拒否された際の状況を記録し、残しておくことが必要である。</p>   |
| <p>7 養育者への思い</p>             | <p>保護者との関わりの中で生じる内面的な問題をとらえる。</p> <p>特に、乳幼児期から「無表情」「あやしても笑わない」などみられる状態は、リスクが高いと捉え、留意すること。</p> <p>なお、「無表情」には、「視線が合わない硬い表情」「あやしても笑わない」なども含み、乳児期早期からもみられる状態として重要である。</p>  |
| <p>8 精神状態</p>                | <p>医療機関等の専門機関の所見や診断のほか、支援者が家庭訪問や面接等で把握した子どもの表情、態度も勘案し、判断すること。</p>  |
| <p>9 性格・行動面の特徴</p>           | <p>保護者の「育てにくさ」に関する訴えは、虐待を受けやすい子どもの要因の一つとしてあげられる。「ミルクを飲まない」「離乳食を食べない」「よく泣く」「苛立たせる泣き声で泣き出すと止まらない」など、子どもの状態が保護者の思いや関わりでコントロールすることが困難な状況や、睡眠覚醒のリズムが安定せず寝つきが悪い状態には、早めの支援が必要である。</p>   |

|               |  |
|---------------|--|
| 10 発達及び健康状態   | <p>養育の影響によると思われる発達の遅れは高いリスクになるが、発達の遅れのみでは判断しないこと。ただし、発達の遅れが、虐待による情緒的な関わりの不足から生じることも留意しつつ、判断すること。</p> <p>また、「成長発育曲線」を客観的な指標として活用し、特に乳児期ではネグレクトの兆候として、曲線から外れた状態（例：横ばい、予測されるラインからはずれきた状態）には注意しつつ、経過を追うこと。</p> |
| <b>世帯の状況</b>  |  |
| 11 居住環境       | <p>原則、居住環境の把握は、家庭訪問等により現状を直視し、確認すること。</p> <p>なお、転居を繰り返している家庭、たばこや刃物などの管理ができていない状態なども（子どもにとって）安全ではない居住環境の可能性があるので注意すること。</p>  |
| 12 経済状態       | <p>生活保護の受給世帯でも不安定な状況もあるため、その背景や理由を確認すること。また、安定した収入があっても過重なローン等により生活基盤が弱い場合もあるので注意すること。</p> <p>なお、乳幼児にとって、ライフライン（水道、電気、ガス）の供給停止は生命のリスクに直結するため、緊急対応も検討すること。</p>  |
| 13 家族形態       | <p>家庭訪問、面談等からの聞き取りや現状確認のほか、住民基本台帳（住民票、戸籍）による世帯状況を確認すること。</p>   |
| 14 父母の関係      | <p>夫婦間での未解決部分が強く、葛藤状態が継続している場合もリスクとして考えること。</p>  |
| 15 親族との関係     | <p>祖父母、保護者の同胞等の存在の有無を確認し、親族との交流状況（回数等）、双方の距離、相互の関係など確認すること。</p> <p>また、父母が子どもの頃に成長や発達面で困難さがあった場合には、対人関係や子育てへの影響がないか留意し、生育歴等の把握に努めること。</p>   |
| 16 相談歴        | <p>虐待に関する相談のみならず、子どもや夫婦関係など家庭に関する相談と公的な支援の有無について確認すること。</p>  |
| 17 きょうだいの相談歴  | <p>同じ家庭内で過去に虐待が発生した場合は、きょうだい何らかの影響を受けている可能性もある。そのため、支援の必要性を判断する兆候として、過去の虐待通告、子育て相談などの有無を確認すること。</p>  |
| <b>保護者の状況</b> |  |
| 18 保護者との同居    | <p>保護者と子どもが接触する時間、状況、頻度等を確認すること。</p>   |
| 19 育児・養育能力    | <p>必要な支援・サービスの内容や頻度を検討には、保護者の育児力や養育能力が重要な視点になるため、その確認、状況把握には留意すること。</p> <p>保護者の育児知識の程度だけでなく子どもの養育への関心等も適切な養育ができるためには重要であり、養育への意欲も含め評価すること。</p>   |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| 20 育児・養育意欲              | <p>妊娠中、出産前後の状況を把握しつつ、「予期しない妊娠、計画しない妊娠・出産」「妊婦健診未受診から出産」の場合には、子どもの存在の拒否の有無や養育能力に応じた適切な環境や十分なサポート体制が取られているかなどを確認すること。</p>   |
| 21 精神状態                 | <p>現在の状態や病名にとらわれず、過去の受診状況・治療状況、親族からの情報等を収集し、精神科医師等の専門職の見立てを参考に養育に影響を与えている精神状態であるかを留意すること。</p> <p>また、精神症状（妄想、幻聴、幻覚等）がある場合は、通院、服薬管理ができるか否かも確認すること。</p> <p>さらに、支援方針を検討する際には、保護者の病識の有無、衝動性・攻撃性の有無等を十分に勘案する必要があるため、留意すること。</p> <p>なお、疾病による精神症状があるが治療を受けておらず精神状態が不安定な場合や依存症等の問題を抱えている場合は適切な養育行動がとれないことが多く、高いリスクに該当する。</p> <p>逆に、通院服薬管理ができ、症状が安定傾向にあればリスクは低い。</p> |
| 22 依存の問題<br>(薬物、アルコール等) | <p>依存の問題は、保護者の養育能力や人間関係の持ち方等、子育て全体に影響を与えるため、保護者自身が依存に関する問題意識や治療への意思の有無等について確認する必要がある。</p>  |
| 23 虐待の認識                | <p>支援側のアプローチ、関係の持ち方に大きく影響するため、虐待行為への自覚の有無、認識について確認すること。</p>  |
| 24 援助への態度               | <p>虐待する家族の特徴的な人間関係の取り方として、「拒否」「無視」「訪問できない」「攻撃的な態度」があげられる。よって、家庭訪問や面接の約束をしてもキャンセルが多い、家庭訪問時にノックには応えるが家には入れてくれないなど、援助が入ろうとするとそれを拒む時には、支援が必要な保護者として判断すること。</p> <p>また、親族又は関係機関からの援助を受け入れる態度として、「問題意識がない」「拒否」「接触困難」の場合は、リスクが高い。「わかりました」と返事はよいが実行されない場合にもリスクを有しているという視点で対応する。</p>   |
| 25 困り感・改善意欲             | <p>支援側のアプローチ、関係の持ち方に大きく影響するため、保護者の問題認識の有無、問題認識の状況や問題の解決を望む意思の有無等を確認し、判断すること。</p>   |
| 26 サービス利用               | <p>公的なサービスの有無だけではなく、必要な支援をしてくれる人が日常にいるのか、日常的に相談できる機関や人がいるのか、夜間等の緊急時に発見・対応してくれる人が近くにいるのかなどインフォーマルなサポートについても確認すること。</p>  |
| 27 懸念されること<br>気になること    | <p>1～26の項目に該当はしないが、支援側が気になることや経過を追うべき状況などについて記載すること。</p>   |



## (12) 状況例

項目に該当する子どもや保護者にみられる状況（虐待リスクとなる情報）の一部を例示している。詳しくは、「リスク因子の主な指標例」（※4）を参考とされたい。

なお、状況例に該当する場合には、○に☑を入れるなど使用上の工夫も可能である。

## (13) 把握した状況及び様子

状況例及び別添資料「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例） 記載例①又は記載例②」を参考に記載すること。

通告内容や関係機関に対する調査により把握した情報、安全確認時に子どもや保護者から聴き取った情報やその際の様子等を対応した担当者が記載すること。

## (14) リスク

把握した状況及び様子を記載した後、項目ごとに虐待リスクの有無を判断する。

判断は、初回、2回目の調査結果から判断したリスクの有無を記載すること。

なお、シート記載時に、把握ができておらず、不明である事項については、虐待リスクがある可能性を認識した上で、引き続きその確認に努めること。

また、客観性を保つため、できる限り複数の担当者が記入・判断すること。

### (※4) リスク因子の主な指標例

| 項目                     | 内 容  |
|------------------------|--|
| <b>虐待状況の確認</b>         |  |
| 1<br>身体的な状況<br>(身体的虐待) | <ul style="list-style-type: none"> <li>○頭部、腹部、胸部の殴打・蹴る等で生命の危機に係る受傷</li> <li>○受傷状況不明の骨折 ○新旧混在した傷がある</li> <li>○首しめ・布団蒸し・鼻と口を塞ぐなど窒息につながる行為</li> <li>○逆さつり ○溺れさせる ○熱湯をかける ○激しく投げつける ○異物を飲ませる</li> <li>○たばこ・ライターなど火の押しつけ</li> <li>○乳幼児揺さぶられ症候群等の虐待による乳幼児頭部外傷疑い</li> <li>○代理によるミュンヒハウゼン症候群疑い</li> <li>○熱中症、低体温症を招くような環境下（車中の放置等）での放置</li> <li>○暑い日、寒い日に戸外放置</li> <li>○玄関やベランダに締め出し、子どもが求めても中に入れない</li> <li>○長期間部屋に閉じ込める ○部屋に閉じ込める</li> <li>○医療を必要とする外傷・打撲・火傷 ○傷やあざが残る暴力 ○物を使って叩く</li> <li>○不適切な薬物投与 ○単発の暴力による小さくわずかな外傷</li> <li>○子どもからの訴えがある ○目撃情報がある</li> <li>○外傷の残らない暴力</li> <li>○暴力を容認する偏ったしつけや教育姿勢</li> <li>○保護者から「たたいてしまいそう」等の訴えがある ○放置すれば子どもの生命身体に（重篤かつ具体的な）被害が及ぶおそれがある</li> </ul> |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <p>2<br/>ネグレクト</p>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>○適切な医療者のいない環境下での出産</li> <li>○乳幼児の遺棄・置き去り・放置</li> <li>○脱水症・栄養失調のため衰弱している</li> <li>○慢性的な栄養不良や体重増加不良</li> <li>○必要な医療を受けさせない【生命の危険がある・入院加療が必要】</li> <li>○【生存・成長に】必要な食事や衣服・衛生環境等を与えない</li> <li>○ライフラインが止まっている・止まるおそれがあるが、必要な対応をしない</li> <li>○就学させていない ○登校・登園させない</li> <li>○夜間子どもだけを置いて外出する</li> <li>○監護が不十分なことによるケガが多い</li> <li>○子どもに子どもの世話をさせる</li> <li>○不衛生・異臭がする ○慢性的に劣悪な住環境</li> <li>○時折、大人の監督なく家に放置されている為、安全管理が不十分</li> <li>○乳幼児健診を合理的な理由なく受けさせない</li> <li>○予防接種を合理的な理由なく受けさせない</li> <li>○子どもの障害が顕著であるのに適切な療育、支援を受けさせない</li> <li>○受診勧奨が繰り返されても、受診させない・再三の受診勧奨がなければ受診させない</li> <li>○健康問題はないが食事・住居・衣服等が養育上不適切</li> <li>○食事量が不足していることが多く、栄養バランスが適切ではない</li> <li>○季節に合わない服を着ている</li> <li>○「世話をしたくない」等の訴えがある</li> <li>○身辺自立の獲得を子ども任せにしている</li> </ul> |
| <p>3<br/>性的な被害の状況<br/>(性的虐待)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○性交等、性的行為、性的接触</li> <li>○性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為</li> <li>○性感染症や性器・肛門の傷がある</li> <li>○プライベートゾーンを触る触らせる（着衣の場合を含む）</li> <li>○児童ポルノの被写体にする</li> <li>○強制的に性的描写や性交等を見せる</li> <li>○性器を見せる</li> <li>○性行為や性的描写の鑑賞を子どもが見える状況で行う</li> <li>○子どもに対して卑猥な言葉を発する</li> <li>○性的描写を子どもの見える状態に放置する</li> <li>○子どもに違和感があっても一緒に入浴することを強要する</li> </ul>  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <p>4<br/>心理的な状況<br/>(心理的虐待)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○心中や自殺を強要・教唆する</li> <li>○子どもが感知できる環境下で次の行為が行われている <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドメスティックバイオレンス</li> <li>・自傷行為</li> </ul> </li> <li>○刃物を使って威嚇をする</li> <li>○子どもに対して言葉による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある</li> <li>○子ども自身の存在に関わるきょうだいとの極端な差別がある・きょうだいとの差別がある</li> <li>○きょうだいが一時保護を要する虐待を受けている・きょうだい虐待を受けている</li> <li>○「生まなければ良かった」「死んでしまえ」「出て行け」等の発言がある</li> <li>○子どもに対して一時的に行われる言葉による威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある</li> <li>○塾や家庭学習の極端な無理強い</li> <li>○泣き声通告【叩く音や怒鳴り声を伴うもの・叩く音や怒鳴り声を伴わないもの・一時的】</li> <li>○夫婦喧嘩に伴う通告、または口論や不和</li> <li>○「子どもがかわいく思えない」等の訴えがある</li> </ul> |
| <p><b>子どもの状況</b></p>            |   |
| <p>5<br/>分離の意思</p>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○帰宅拒否</li> <li>○子どもが保護を希望</li> <li>○分離に対して同意</li> <li>○消極的帰宅選択</li> <li>○積極的帰宅選択</li> </ul>  |
| <p>6<br/>第三者による確認</p>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>○長期間生存が確認されていない</li> <li>○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を繰り返し拒否</li> <li>○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を拒否</li> <li>○1週間子どもの安全が確認できない</li> <li>○子どもが保育所等に来なくなった</li> </ul>  |
| <p>7<br/>養育者への思い</p>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>○怯える・いつも怖がって恐れている</li> <li>○怖がる ○嫌がって遠ざけようとする ○保護者の前で萎縮</li> <li>○保護者の口止めに応じる</li> </ul>   |
| <p>8<br/>精神状態</p>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>○生命に危険が及ぶ自傷他害がある</li> <li>○極めて不安定</li> <li>○不安定な状態</li> <li>○リストカットなど自傷行為がある</li> <li>○うつ的 ○暗い表情、表情が乏しい</li> <li>○笑わない ○視線が合いにくい</li> </ul>  |

|                |  |
|----------------|--|
| 9<br>性格行動面の問題  | <input type="checkbox"/> 多動、落ち着かない<br><input type="checkbox"/> 誰にでも親しく話す<br><input type="checkbox"/> 暴力的<br><input type="checkbox"/> 万引き等の虞犯行為<br><input type="checkbox"/> 年齢不相応な性的言動が見られる<br><input type="checkbox"/> 過剰適応  |
| 10<br>発達及び健康状態 | <input type="checkbox"/> 未診断の低身長・低体重<br><input type="checkbox"/> 障害診断がある <input type="checkbox"/> 療育手帳所持<br><input type="checkbox"/> 定期健康診断未受診<br><input type="checkbox"/> 障害の疑い<br><input type="checkbox"/> 関係機関から懸念がある<br><input type="checkbox"/> 予防接種未接種<br><input type="checkbox"/> 3歳児健診で複数の虫歯がある<br><input type="checkbox"/> 低出生体重児診断を受ける |
| <b>世帯の状況</b>   |  |
| 11<br>居住環境     | <input type="checkbox"/> 放浪、車上生活<br><input type="checkbox"/> 不適切な居住環境【健康被害が生じるほど著しく不衛生・著しく狭隘・不衛生】<br><input type="checkbox"/> サービス利用後も不衛生状態が継続<br><input type="checkbox"/> 理由不明の頻繁な転居<br><input type="checkbox"/> サービス利用後に不衛生状態解消 <input type="checkbox"/> 狭隘な居住環境   |
| 12<br>経済状態     | <input type="checkbox"/> ライフラインが止まっている<br><input type="checkbox"/> 生活困窮（その日の生活に困る）<br><input type="checkbox"/> 収入不安定、多額の借金<br><input type="checkbox"/> 世帯収入が生活保護基準を下回っている <input type="checkbox"/> 生活保護受給  |
| 13<br>家族形態     | <input type="checkbox"/> 内縁の親子関係 <input type="checkbox"/> 若年保護者<br><input type="checkbox"/> ひとり親の夜間不在時に知人が子どもを監護<br><input type="checkbox"/> 異性の友人が出入りするひとり親家庭<br><input type="checkbox"/> 介護負担など、家族間に葛藤がある<br><input type="checkbox"/> 血縁のない親子関係<br><input type="checkbox"/> ひとり親家庭、多子家庭  |
| 14<br>父母の関係    | <input type="checkbox"/> ドメスティックバイオレンスが生じている【保護命令対象・対象外】<br><input type="checkbox"/> 意見の対立が表面化している<br><input type="checkbox"/> 夫婦間に強い不満 <input type="checkbox"/> 離婚調停・審判中<br><input type="checkbox"/> 夫婦間の信頼関係の欠如  |

|                 |  |
|-----------------|--|
| 15<br>親族との関係    | <input type="checkbox"/> 交流がまったくない<br><input type="checkbox"/> 極度の過干渉がある<br><input type="checkbox"/> 交流があるが、反発等の支障がある<br><input type="checkbox"/> 過去の問題が解決されておらず、交流により強い葛藤が生じる<br><input type="checkbox"/> 遠距離居住により交流が少ない <input type="checkbox"/> 親族のサポートが少ない   |
| 16<br>相談歴       | <input type="checkbox"/> 虐待による入院・入所歴がある<br><input type="checkbox"/> 虐待による一時保護歴がある<br><input type="checkbox"/> 他の虐待通告歴がある<br><input type="checkbox"/> 虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある<br><input type="checkbox"/> 虐待以外の相談歴がある  |
| 17<br>きょうだいの相談歴 | <input type="checkbox"/> 不審な死亡歴あり <input type="checkbox"/> 虐待による入院・入所歴あり<br><input type="checkbox"/> 虐待による一時保護歴あり<br><input type="checkbox"/> 虐待通告歴がある<br><input type="checkbox"/> 虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある<br><input type="checkbox"/> 虐待以外の相談歴がある  |
| <b>保護者の状況</b>   |  |
| 18<br>養育者との同居   | <input type="checkbox"/> 養育（虐待）者とのみ同居<br><input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調している<br><input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人がいるが、虐待行為を黙認している<br><input type="checkbox"/> 虐待者は別居しているが、交流がある<br><input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人が介入し、守ることもある  |
| 19<br>育児・養育能力   | <input type="checkbox"/> 生命維持に影響する飲食や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある・偏った知識<br><input type="checkbox"/> 育児・養育能力【欠如・不十分・疑問】<br><input type="checkbox"/> 育児・養育への【強い負担感がある、不安が強い、不安がある】<br><input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 知識の不足<br><input type="checkbox"/> 事故防止・監督不十分 <input type="checkbox"/> 若年出産<br><input type="checkbox"/> 関係機関の懸念がある |

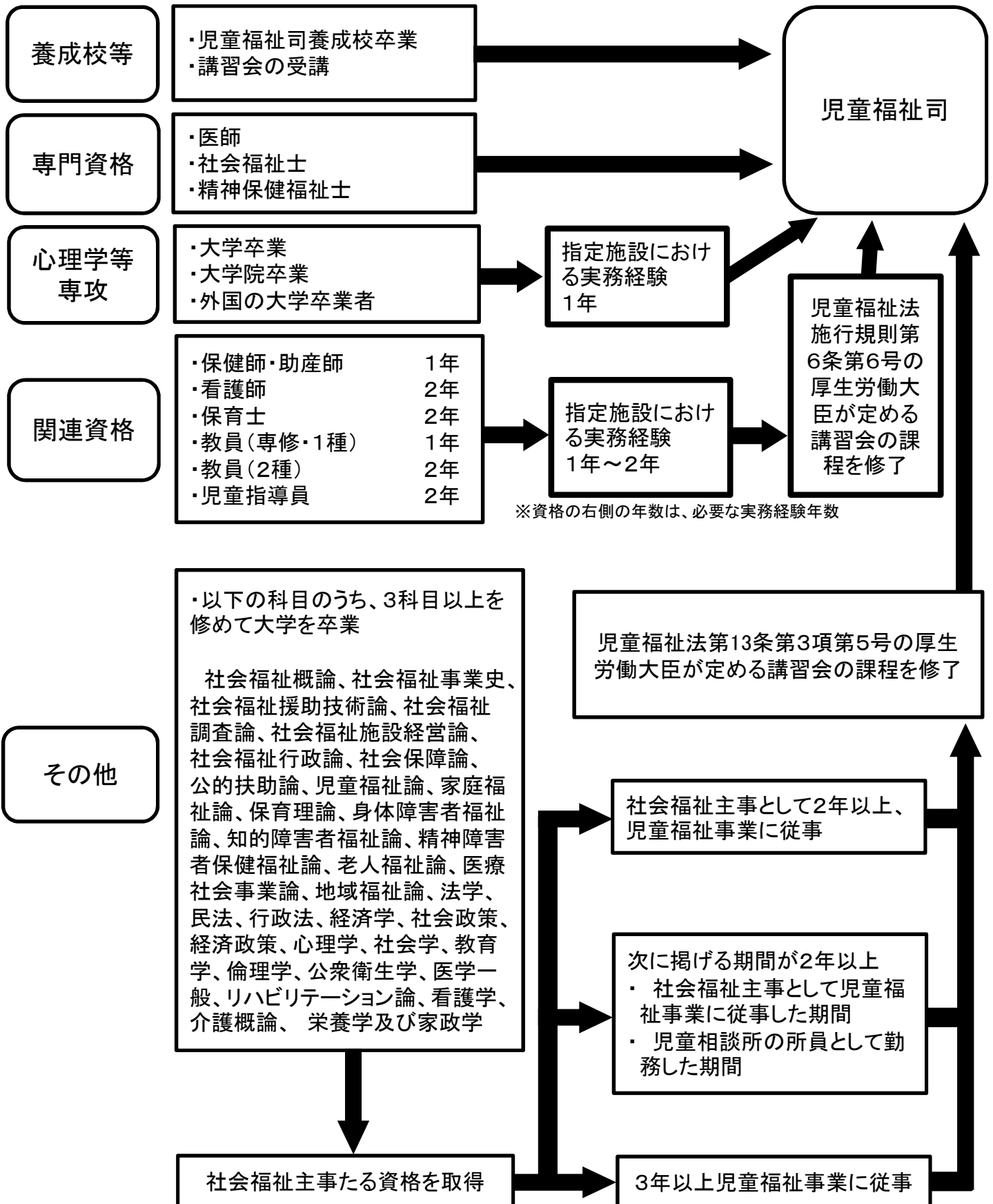
|   |   |
|---|---|
| <p>20<br/>育児・<br/>養育意欲</p>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○育児・養育意欲【ない、不十分】</li> <li>○無関心 ○無力感</li> <li>○過干渉</li> <li>○子どもへの関心はあるが、関わりに一貫性がない</li> <li>○子どもとのやり取りを好まない</li> <li>○障害診断に対する受容が困難</li> <li>○単調で機械的なやりとりになる ○子どもからの働きかけがなければ対応しない</li> <li>○子どもへの関心はあるが、子どものニーズにうまく対応できない</li> <li>○関係機関の懸念がある</li> <li>○予期しない妊娠／計画していない妊娠出産</li> <li>○気持ちに余裕がないと、情緒的交流ができない</li> <li>○子どもの視点を理解しようとししない</li> </ul> |
| <p>21<br/>養育者・<br/>精神状態</p>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○入院加療が必要なほど不安定</li> <li>○医療機関受診を拒否するなど、衝動性が高く極めて不安定な状態</li> <li>○服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態</li> <li>○過去に自殺企図歴がある</li> <li>○関係機関の懸念がある</li> </ul>   |
| <p>22<br/>養育者・<br/>依存の問題<br/>(薬物、<br/>アルコール等)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○物質関連障害により生じる生活上の困難に子どもが日常的にさらされている</li> <li>○薬物使用等による逮捕・勾留</li> <li>○依存があるが治療していない</li> <li>○治療の有無に関わらず再発・憎悪を繰り返している</li> <li>○複数の依存が合併している</li> <li>○依存があるが治療している</li> <li>○過去に依存歴がある</li> <li>○関係機関の懸念あり</li> </ul>   |
| <p>23<br/>養育者・<br/>虐待の認識</p>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○行為、事実とも完全否認</li> <li>○行為は認めるが虐待を正当化</li> <li>○一部を虐待と認める</li> <li>○虐待認識がある</li> </ul>  |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| 24<br>援助<br>への<br>態度       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○保護者が子どもの保護を求めている</li> <li>○援助を拒絶、暴力・強迫的反発</li> <li>○正当な理由なく来所要請や家庭訪問に応じない・応じないことを繰り返す</li> <li>○拒否的、攻撃的、無視○時や場面により態度が変わる</li> <li>○期待と不安の混在</li> <li>○援助を積極的に受け入れる</li> <li>○自ら援助を求める</li> </ul>   |
| 25<br>困り<br>感・<br>改善<br>意欲 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○改善意欲が全くない</li> <li>○困り感を時折漏らすことがあるが、一貫しない</li> <li>○困り感を表明できるが、解決方法が全く見いだせていない</li> <li>○困り感があり、解決方法を求めている</li> <li>○自身の問題の原因を子ども、他者、他機関に置く</li> <li>○自身の問題について、子どもや他者の責任として非難を向けることがある</li> <li>○行動改善の意向を示している</li> <li>○行動改善への意欲がある</li> </ul> |
| 26<br>サー<br>ビス<br>利用       | <ul style="list-style-type: none"> <li>○提示されても拒否 ○必要性を否認 ○被害的に受け取る</li> <li>○拒否や否定はしないが、利用には至らない</li> <li>○関心を示さない ○興味は示す</li> <li>○行動に移そうとする</li> <li>○情報提供を求める</li> <li>○すでに利用している</li> </ul>  |

### (15) 受理会議等でのリスク

受理会議等の協議の場において、組織として確認が必要とされた事項や留意する必要があるとされた点について記載すること。

## 児童福祉司の任用資格要件について





## 児童福祉法施行規則第6条第6号の厚生労働大臣が定める講習会の内容

保健師等新たに児童福祉司の任用資格に追加される方が受講しなければならない講習会は、以下の基準を満たすものとする。

- ①都道府県(指定都市、児童相談所設置市を含む。)又は都道府県からの委託を受けた社会福祉法人その他の者が行うものであること。
- ②講義及び演習により行うものであること。
- ③修業年限が概ね3月以内であること。
- ④講習会の内容は、以下に定める以上であること。

### 【講義科目】

児童福祉論、児童相談所運営論、養護原理、障害者福祉論、社会福祉援助技術論、児童虐待援助論

### 【演習科目】

社会福祉援助技術演習、児童虐待援助演習

※ 講義科目については、通信教育による受講も認められるものとする。

## 児童福祉法第13条第3項第5号の厚生労働大臣が定める講習会の内容

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等で新たに児童福祉司の任用資格に追加される方が受講しなければならない講習会は、以下の基準を満たすものとする。

- ①都道府県(指定都市、児童相談所設置市を含む。)又は当該都道府県からの委託を受けた社会福祉法人その他の者が行うものであること。
- ②講義及び演習により行うものであること。
- ③修業期間は、概ね1月以内であること。
- ④講習会の内容は、以下に定める以上であること。

### 【講義及び演習科目】

児童の権利擁護、児童家庭福祉における倫理的配慮、児童家庭相談援助制度及び実施体制、児童の成長・発達と生育環境、ソーシャルワークの基本、児童家庭支援のためのケースマネジメントの基本、児童相談所における方針決定の過程、社会的養護における自立支援、関係機関との連携・協働と在宅支援、行政権限の行使と司法手続、児童虐待への対応の基本、少年非行への対応の基本、障害相談・支援の基本

## 指定施設の範囲

- 指定施設の範囲は、福祉に関する相談援助をその業務とする社会福祉士及び精神保健福祉士の受験資格を得るための実務経験の場として認められている施設その他厚生労働大臣が適当と認める施設とする（児童福祉法施行規則第5条の3）。具体的には、以下の施設が該当する。
  - 1. 社会福祉士及び介護福祉士法第7条第4号の厚生労働省令で定める施設
    - 地域保健法の規定により設置される保健所
    - 児童福祉法に規定する児童相談所、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター及び障害児通所支援事業又は障害児相談支援事業を行う施設
    - 医療法に規定する病院及び診療所
    - 身体障害者福祉法に規定する身体障害者更生相談所及び身体障害者福祉センター
    - 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神保健福祉センター
    - 生活保護法に規定する救護施設及び更生施設
    - 社会福祉法に規定する福祉に関する事務所
    - 売春防止法に規定する婦人相談所及び婦人保護施設
    - 知的障害者福祉法に規定する知的障害者更生相談所
    - 老人福祉法に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センター
    - 母子及び父子並びに寡婦福祉法に規定する母子・父子福祉センター
    - 介護保険法に規定する介護保険施設及び地域包括支援センター
    - 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する障害者支援施設、地域活動支援センター、福祉ホーム及び障害福祉サービス事業（生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を行うものに限る。）又は一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う施設
    - 前各号に掲げる施設に準ずる施設として厚生労働大臣が認める施設
  - 2. 精神保健福祉法第7条第4号の厚生労働省令で定める施設
    - 精神科病院
    - 地域保健法に規定する保健所又は市町村保健センター
    - 児童福祉法に規定する障害児通所支援事業（児童発達支援又は放課後等デイサービスを行うものに限る。）又は障害児相談支援事業を行う施設、乳児院、児童相談所、母子生活支援施設、児童養護施設、福祉型障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設又は児童家庭支援センター（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。）
    - 市役所、区役所又は町村役場（精神障害者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する精神障害者をいう。以下同じ。）に対してサービス

を提供する部署に限る。)

- 医療法に規定する病院及び診療所（精神病床を有するもの又は精神科若しくは心療内科を広告しているものに限る。)
  - 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神保健福祉センター
  - 生活保護法に規定する救護施設又は更生施設（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
  - 社会福祉法に規定する福祉に関する事務所又は市町村社会福祉協議会（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
  - 知的障害者福祉法に規定する知的障害者更生相談所（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
  - 障害者の雇用の促進等に関する法律に規定する広域障害者職業センター、地域障害者職業センター又は障害者就業・生活支援センター（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
  - 法務省設置法に規定する保護観察所又は更生保護事業法（平成七年法律第八十六号）に規定する更生保護施設（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
  - 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
  - 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定する障害福祉サービス事業（生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援又は共同生活援助を行うものに限る。）、一般相談支援事業若しくは特定相談支援事業を行う施設、障害者支援施設、地域活動支援センター又は福祉ホーム（いずれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
  - 前各号に掲げる施設に準ずる施設として厚生労働大臣が定める施設（精神障害者に対してサービスを提供するものに限る。)
3. 上記に掲げる施設に準ずる施設として厚生労働大臣が認める施設
- 保育所
  - 都道府県及び市町村（特別区を含む。）（児童家庭相談業務を行う部署に限る。)

※ 児童福祉司の任用資格要件を満たすためには、指定施設において、福祉に関する相談等の業務に従事していることが必要であり、その具体的な範囲は、下記の通知によるものとするほか、別途通知する。

- ①指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について（昭和63年2月12日 社庶第29号）
- ②精神保健福祉士試験の受験資格に係る実務経験について（平成14年5月20日障精0520001号）

(別添14)

## 統計分類

| 経路            |            |    | 種別      |           |         | 処理                |         |                          |
|---------------|------------|----|---------|-----------|---------|-------------------|---------|--------------------------|
| 都道府県・中核市・指定都市 | 児童相談所      | ア  | 養護相談    | 児童虐待相談    | a       | 面接指導              | 助言指導    | 1                        |
|               | 福祉事務所      | イ  |         | その他の相談    | b       |                   | 継続指導    | 2                        |
|               | 保健センター     | ウ  |         |           |         |                   | 他機関あつせん | 3                        |
|               | その他        | エ  | 保健相談    | c         | 児童相談所送致 | 4                 |         |                          |
| 市町村           | 福祉事務所      | オ  | 障害相談    | 肢体不自由相談   | d       | 知的障害者福祉司・社会福祉主事指導 | 5       |                          |
|               | 保健センター     | カ  |         | 視聴覚障害相談   | e       |                   |         | 助産又は母子保護の実施に係る都道府県知事への報告 |
|               | その他        | キ  |         | 言語発達障害等相談 | f       | その他               | 7       |                          |
| 児童発達福祉施設医療機関  | 保育所        | ク  |         | 重症心身障害相談  | g       |                   |         |                          |
|               | 児童福祉施設     | ケ  |         | 知的障害相談    | h       |                   |         |                          |
|               | 指定発達支援医療機関 | コ  |         | 発達障害相談    | i       |                   |         |                          |
| 認定こども園        | 警察等        | サシ |         | 非行相談      | ぐ犯行為等相談 | j                 |         |                          |
|               |            |    | 触法行為等相談 |           | k       |                   |         |                          |
| 保健所及び医療機関     | 保健所        | スセ | 育成相談    | 性格行動相談    | l       |                   |         |                          |
|               |            |    |         | 医療機関      | 不登校相談   |                   |         | m                        |
|               |            |    |         | 適性相談      | n       |                   |         |                          |
| 学校等           | 幼稚園        | ソ  |         | その他の相談    | p       |                   |         |                          |
|               | 学校         | タ  |         |           |         |                   |         |                          |
|               | 教育委員会等     | チ  |         |           |         |                   |         |                          |
| 里親            |            | ツ  |         |           |         |                   |         |                          |
| 児童委員          |            | テ  |         |           |         |                   |         |                          |
| 家族・親戚         |            | ト  |         |           |         |                   |         |                          |
| 近隣・知人         |            | ナ  |         |           |         |                   |         |                          |
| 児童本人          |            | ニ  |         |           |         |                   |         |                          |
| その他           |            | ヌ  |         |           |         |                   |         |                          |