

<医療・保健機関編>

子どもSOS対応の手引き

～ 子ども虐待の防止に向けて ～

“虐待？”～気づいた時から子育て支援！

**ネットワークを活かして、子どもの健康を守り、
保護者も援助します。**



平成21年3月

鳥 取 県

目 次

1	連絡体制	1
	(1) 連絡ネットワーク	
	(2) 発見から援助まで	
	(3) まずは電話で連絡・通告を	
2	子どもの虐待とは	4
	(1) 虐待の代表的な所見	
	(2) 子どもの虐待の分類	
	①身体的虐待	
	②性的虐待	
	③ネグレクト	
	④心理的虐待	
	⑤医療機関で発見される特殊な虐待等	
	(3) 虐待の重症度判定基準	
3	医療機関の役割	11
	(1) 保護者とは共感的な姿勢を貫いて	
	(2) 虐待の疑いは速やかに相談・通告を	
	(3) 危険な場合は子どもの保護を	
	(4) 地域のネットワークを活かした可能な協力を	
	(5) 子どもの養育支援を必要とする家庭の情報提供を	
4	園医・学校医・学校歯科医の役割	13
	(1) 虐待や気になる子の状況	
	(2) 発見後・情報入手後の対応	
5	保健機関の役割	14
	(1) 地域での母子保健活動	
	(2) 母子保健活動での発見のポイント	
	①市町村での主な母子保健活動	
	②保健所での主な母子保健活動	
	(3) 情報を集めましょう	
	①家庭訪問での情報収集	
	②所有している情報の確認	
	③関係機関等からの情報収集	
	(4) ケース会議を開く	
	(5) 虐待の再発防止に向けた援助	
	①虐待を受けた子どもへの援助	
	②子どものきょうだいへの援助	
	③虐待をした(虐待傾向にある)保護者への援助	
	子ども虐待に関連する法(要約)	24
	関係機関一覧	27

1 連絡体制

(1) 連絡ネットワーク

何か気になる！
不適切な育児かな？
ネグレクト？
虐待？

医師・歯科医師・看護師の気づき

- 子ども虐待とは（→ 4頁）
- 虐待に関する法律（→ 24頁）

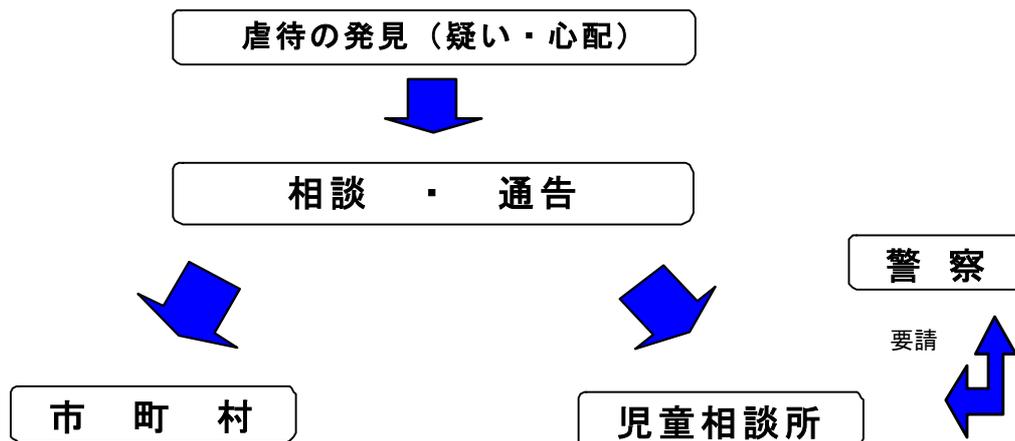
まずは電話で連絡・通告を！

以下のことを確認します。
（→ 3頁）

- 子どもの情報
（名前、年齢、性、住所、保護者名等）
- 虐待を疑われる内容
- 連絡者である医療機関名等

■疑い例も報告してください。
（診断書等は不要）

《医療・保健機関からの相談・通告の流れ》



※各関係機関の連絡先（→ 27頁）

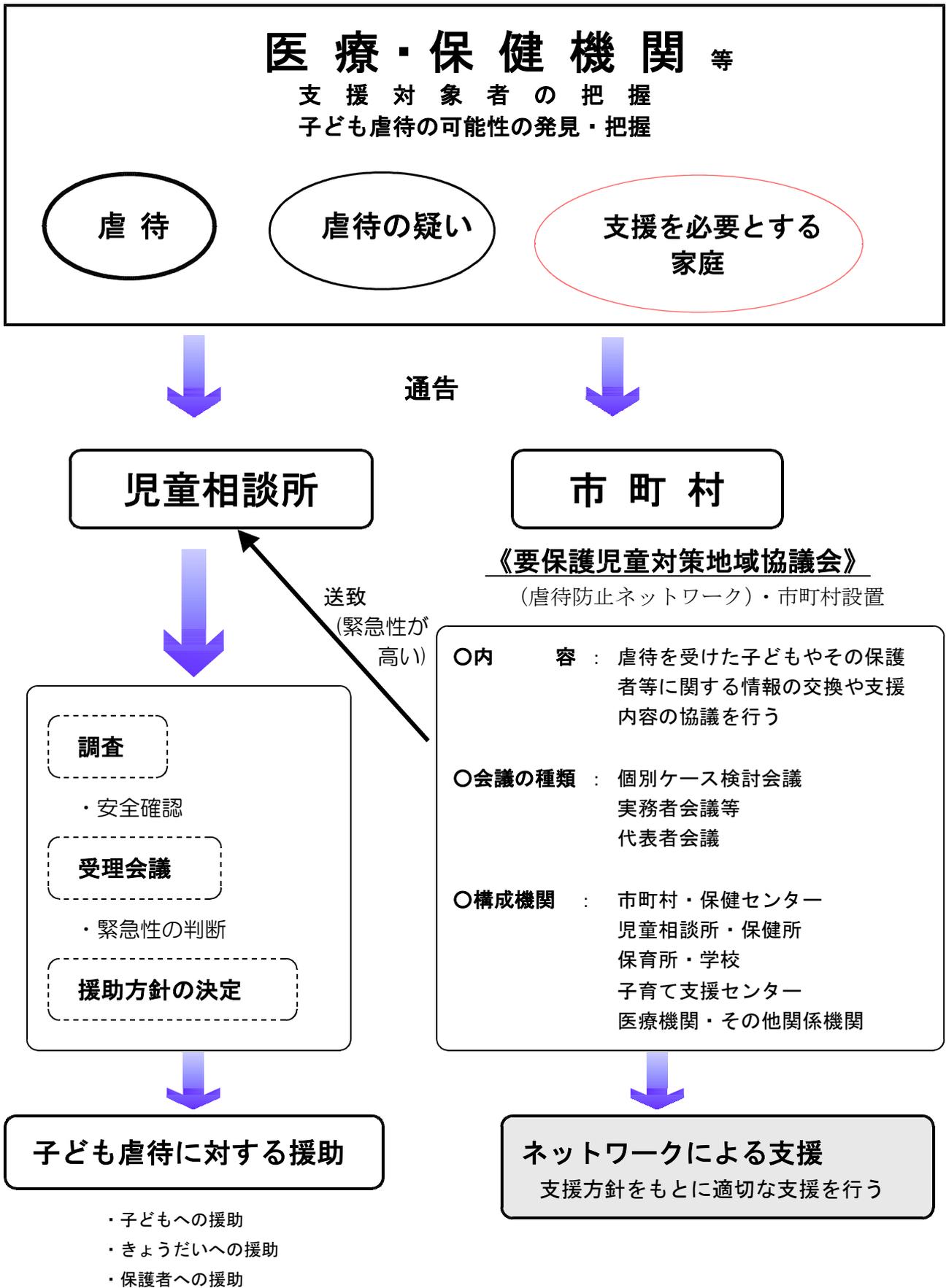
虐待を受けている子どもを発見したとき（疑いを持ったとき）には、市町村、児童相談所等に相談・通告することが重要です。そこから、保護者・子どもへの援助が始まります。

そして、関係する機関等が連携し、問題解決のために協力していくことが必要です。

※要保護児童対策地域協議会（児童福祉法第25条の2～第25条の5）

虐待を受けている子ども等の早期発見や適切な保護を実施するためには、関係機関が情報を共有し、連携しながら対応していくことが重要です。こうした多数の関係機関の円滑な連携・協力を確保するため、地方公共団体は、関係機関等により構成され、要保護児童及びその保護者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」を置くよう努めなければならないとされています。

(2) 発見から援助まで



2 子どもの虐待とは

【子どもの虐待とは】

- 虐待とは、保護者が、子どもの心身を傷つけ、その成長・発達を損なう行為をいいます。
- 保護者の「愛情をもってやった」「しつけどった」という主張では、虐待を否定できません。虐待か否かの判断は、すべて子どもの立場に立って行わなければなりません。

(1) 虐待の代表的な所見

〈子どもの身体的所見〉

- 複数の不審な傷・不自然な外傷がある
(皮下出血・火傷・タバコ痕・口腔内損傷・つねり傷・噛み傷など→身体的虐待の可能性)
- 多発性の骨折・新旧混在する骨折・不自然な骨折など
(→身体的虐待の可能性)
- 乳幼児の頭蓋内出血
(親の不自然な説明・他の部位にも傷がある・繰り返す受傷など→身体的虐待の可能性)
- 性器や肛門周囲の傷・若年者の妊娠や出産
(→性的虐待の可能性)
- 低身長・体重増加不良・栄養障害など
(→ネグレクトの可能性)
- 頭髪、顔、手足、衣服等が不潔でにおうなど
(→ネグレクトの可能性)

〈子どもの態度や行動の特徴〉

- 表情が暗く乏しい・笑わない・怯えた表情
- 極端に少ない自発的な発語・発声
- 多動・乱暴・注意を引く言動・落ち着きがない
- 他者とうまく関われない
- 身体に触られそうになると身構える
- いつも身体が不潔な状態にある
- 子どもの衣服が汚い・季節外れの薄着・サイズがあっていない服装
- 誰かれなく甘え、べたべたする
- 年齢不相応な性的な言動がある

〈保護者の態度や行動の特徴〉

- 子どもの扱いがぎこちない
- 不自然な状況説明・説明内容がよく変わる
- 種々の訴えでの頻回受診・勝手な外来中断
- 子どもの発達経過に関する記憶が曖昧
- 病気への対応が不適切
- 入院中、不自然な早期の退院要求
- 入院中、保護者として子どもとの接触が少ない
- 予防接種を受けさせない
- 母子健康手帳に記載がない
- 視線をそらしたり、話したまらない

〈子どもと保護者との関係〉

- 保護者がいる時といない時で極端に変わる子どもの表情や言動
(保護者の前では極端に怯えたり緊張する、または、極端に物分かりの良い児になる。)
- 保護者が子どもに対して突き刺すような冷たい目つきで見る

(2) 子ども虐待の分類

子ども虐待は、一般的に①身体的虐待、②性的虐待、③ネグレクト、④心理的虐待の4つに分類されます。しかし、実際の虐待事例においては、明確に分類できず重複している場合もあります。

①身体的虐待

子どもの身体に外傷などが生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えることをいいます。

- 以下の状態が同時期に複数存在、あるいは、反復して出現する症状は虐待を強く疑います。
外傷(痕)、火傷(痕)、骨折、その他の事故、輪郭がくっきりしている・パターン化している・小円形の外傷痕、口腔内熱傷及び損傷、乳児の骨折、硬膜下血腫、保護者が述べる受傷理由で説明できない外傷・火傷・骨折・事故等
- 木に縛りつけたり、寒い戸外に出して何時間も家に入れず、熱いお風呂に無理やり入浴させるなどで身体的な障害をきたす場合など、直接的な暴行でなくても虐待です。

★★医療機関での早期発見のポイント★★

- 衣服の状況を含め、全身所見を診ることが可能であるのは医療機関の特性です。
- 医療機関を受診する動機の多くは、保護者が予期しなかった外傷等の発生や、子どもがぐったりするなどの急変です。



《身体的虐待の外傷痕・熱傷痕の特徴》

- ①外部から見えにくい部位（大腿内側部、腋窩部、背部、臀部、頭皮内、口腔内等）に外傷が存在
- ②新旧混在した外傷があること
- ③外傷痕から加害原因（タバコ、ベルト、火箸、紐など）が容易に推定できること

※ 子どもを診察する場合には、「子どもの虐待」、「不適切な育児」が背景にある可能性を疑うことも必要です。

また、保護者や子どもが否定しても虐待であることがあります。虐待の早期発見のためには、保護者の訴える病状経過の不自然さを見逃さないことです。

《虐待を示唆する病歴上の特徴》

- 外傷等の病歴を保護者が話したがない。
- 外傷等の見た目の回復段階と病歴が一致しない。病歴が情報源により異なる。
- 外傷等の病歴が、発達段階から子どもの能力と矛盾する。
- 外傷等の重症度に対する親の不適切な反応がうかがえる。
- 外傷等に対する受診が遅い。

②性的虐待

子どもにわいせつな行為をすること、又は、させることをいいますが、この虐待は本人から申し出ることが少なく、潜在化している事例が多くあると考えられ、トラウマ体験のため、深刻なケースが少なくありません。

- 子どもへの性的ないたずら、性的な行為の強要、性器を触る又は触らせるなどの性的暴力など。
- 性器や性交、ポルノグラフィーを見せる。
- ポルノグラフィーの被写体にする。

★★医療機関での早期発見のポイント★★

- 本人・加害者が自ら打明けたり、性器に精液が存在
- 性器・肛門の裂傷や性感染症などの医学的所見
低年齢での著明な性化行動（子どもの性的言動の増加等年齢不相応な性的行動化）



※ 特に幼少時に不自然な外傷、外性器の外傷、未婚の若年者の妊娠等は、性的虐待も疑われるため、見逃さないようにすることが大切です。

③ネグレクト

子どもの健康・安全への配慮を怠っていること、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢、不適切な育児などをさします。結果として、子どもの心身の成長・発達を阻害したり、死に至る場合もあります。

- 家に閉じ込める、乳幼児を残したまま度々外出、乳幼児を車の中に放置する。
- 子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない。
- 衣食住などが不適切（適切な食事を与えない・入浴をさせない・服を着替えさせない・極端に不潔な環境の中で生活させる）。
- 適切な食事を与えない為に、体重増加不良や心身の発育不全をきたす。
（成長発達曲線を参考に経時的な体重の増減を評価することが必要です）
- 医療水準や社会通念に照らして、その子どもにとって必要かつ適切な医療を受けさせない。
例）重症の病気やケガをしたときにあえて病院に連れて行かない場合や、病院には連れて行くものの、治療に同意しない場合など
- 保護者による適切な歯科的健康管理がされておらず、必要な治療を受けさせることなく多数歯にわたるう蝕や歯肉腫脹の状態になっている。
特徴）
 - ・多数歯う歯牙破折あるいは欠損がある
 - ・口腔衛生状態は悪く、口臭がある
 - ・慢性的に歯痛を起こす
 - ・歯科治療に恐怖を抱き、保護者が再三の治療勧告に対しても受診しない
- 保護者以外の同居人が行う不適切な育児等を見逃ごすことも保護者によるネグレクトとして、児童虐待に含まれます。

★★医療機関での早期発見のポイント★★

ネグレクトされた子どもの身体的な特徴

- ①体重増加不良、体重減少、身長成長率低下
- ②不衛生、不適切な衣服
- ③無気力、顔色不良、元気がない
- ④病院への受診の遅れや必要な医療・保健（予防接種・健診）を受けていない
- ⑥口腔内の不衛生（ひどい歯・口腔内の衛生状態が悪い）



- 診察がネグレクトの発見の機会になることがあります。急変したり、重篤な場合は、救急車で受診することもあります。
- 不定愁訴により受診を繰り返す例や心身症と判断される例では、ネグレクトが原因となっていることがあります。
- ネグレクトにより不登校、成績の低下、友人関係のつまずき、問題行動を引き起こす場合や発育不全を伴う発達の遅れを生じる場合があります。

※ 心身の成長や発達の阻害がネグレクトに由来していることもあることを見逃さないようにすることが大切です。

④心理的虐待

保護者から慢性的に繰り返される否定的な言葉による攻撃や拒否・無視の態度をさし、子どもに心理的外傷を負わせるような行為です。

- きょうだい間で著しく差別扱いをする。
- 「汚い」「いない方が良い」「死んでしまえ」など、子どもの自尊心を傷つけるような言動や態度を繰り返す。
- 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。(事実上婚姻関係と同様の状態にある者も含む)

★★医療機関での早期発見のポイント★★

○心理的外傷により、子どもが不安、おびえ、うつ状態、凍りつくような無感動や無表情、攻撃性などの症状、又、学童期以降では、心理的虐待を受けた子どもは自尊心が育ちにくく低い自己評価や、対人関係を築くことが困難な状態にあり、引きこもりや孤立状態などを認めることがあります。



※ 子どもの状態が身体的外傷を伴わないため、虐待に含めるべきか否かの判断が難しい場合がありますが、気づかれたときには子どもを守る観点から、是非連絡・通告してください。

⑤医療機関で発見される特殊な虐待等

●揺さぶられっ子症候群 (shaken baby syndrome)

乳幼児の頭が強く揺さぶられることにより頭蓋内損傷を発生し、硬膜下出血・クモ膜下出血や眼底(網膜)出血をきたすことがある。

痙攣発作や顔面蒼白など、急変して受診された場合には、本症を疑う必要がある。

●代理によるミュンヒハウゼン症候群

健康な子どもに危害を加え、あるいは詐病によって、不必要な検査・治療・入院などの医療行為を受けさせ、子どもに身体的、心理的苦痛を与える。

●医療ネグレクト (※③ネグレクト) の項目の再掲)

医療水準や社会通念に照らして、その子どもにとって必要かつ適切な医療を受けさせない。

例) 重症の病気やケガをしたときにあえて病院に連れて行かない場合や、病院には連れて行くものの、治療に同意しない場合など

(3) 虐待の重症度判定基準

	状 況	対 処
<p>生命の危険</p> <p>子どもの生命に危険がある。</p>	<p>①身体的暴行(虐待)により、生命の危険がある場合 例)・頭部外傷をおこす可能性がある暴力(投げる・蹴る等) ・腹部外傷をおこす可能性がある暴力(蹴る・踏みつける・殴る等) ・窒息する可能性がある暴力(首を締める・布団蒸しにする等)</p> <p>〈保護者の状況〉 ○保護者が自己制御できないことを訴える。 ○心中や子どもの殺害を保護者が考えている。 ○過去に生命の危険がある虐待歴があり、再発の可能性がある場合。</p> <p>②ケアの不足(ネグレクト)のために死亡する可能性がある場合。 ○乳幼児が衰弱しているのに、医療も受けさせず放置している。</p>	<p>○救急入院の措置が絶対に必要です。 ○子どもの安全確保や医療の実施を最優先させるとともに、児童相談所や警察に速やかに連絡・通告してください。</p>
<p>重度虐待</p> <p>目前には生命の危険はないと考えられるが、子どもの健康や成長、発達に重大な影響が生じているか、生じる可能性が高い場合。</p>	<p>〈子ども・保護者の状況〉</p> <p>①医療を必要とする不自然な外傷等があるか、過去にあったもの。 例)・歩けない乳幼児なのに打撲傷がある。 ・骨折・裂傷・歯牙の破折。目の外傷。熱湯や熱源による広範囲の火傷など。</p> <p>②成長や発達の遅れが顕著である。 ③必要な食事、衣類、住居が与えられていない。 ④明らかに性行為がある。 ⑤子どもを家から出さない(学校に行かせない)、部屋に閉じこめている。 ⑥子どもへのサディスティックな行為(保護者が楽しんでい る)がある。</p>	<p>○子どもへの安全確保のために、治療・病態精査等の目的で入院措置をとることが望ましい。また、児童相談所・警察などへの速やかな連絡・通告が必要です。</p>
<p>中度虐待</p> <p>現在は入院を要するほどの外傷や栄養障害はないが、長期的には子どもの人格形成に重大な影響を及ぼすことが危惧される場合。自然経過ではこれ以上の改善が見込めず、援助や介入が必要な場合。</p>	<p>〈子ども・保護者の状況〉</p> <p>①日常的にあざや傷痕(タバコ等)ができるような暴力を受けていたり、長期にわたって身体ケアや情緒ケアを受けていないために、人格形成への影響が危惧される。 ②現在の虐待が軽度であっても、育児環境が劣悪であり、自然経過での改善が見込めず、今後の虐待の悪化が危惧される。 例)・保護者が子どもをひどく嫌っている状態で虐待が発生した場合。 ・かつて虐待で施設入所したことがある子どもへの虐待が再発した場合。 ・食事にも困る経済状態の中で虐待が発生した場合。 ・夫婦関係が険悪で子どもに影響を与えている状況で虐待が発生した場合。 ③慢性の精神疾患(統合失調症、うつ病、精神遅滞等)があり、子どものケアができない。 ④乳幼児を長時間大人の監督がないまま家に放置している。</p>	<p>○児童相談所・市町村などの関係機関への連絡・通告が必要です。</p>
<p>軽度虐待</p> <p>子どもへの虐待の傾向が認められるが、保護者の自己制御があり一時的なものと考えられるなど、親子関係に深刻な状況がない場合。</p>	<p>〈保護者の状況〉</p> <p>①外傷が残るほどではない暴力をふるう。 例) 幼児を叩く、カッとなって制御できなくなり叩いてしまうと自己報告する。 ②子どもの健康問題を引き起こすほどではないが、ネグレクトの傾向がある。 例) 子どもの世話が嫌で時々ミルクを与えない。</p>	<p>○保健所・市町村等の関係機関への連絡が必要です。</p>
<p>虐待の危惧あり</p>	<p>暴力やネグレクト等の虐待行為はないが、「叩いてしまいそう」「世話をしたくない」などの子どもへの虐待を危惧する訴えがある場合</p>	<p>○保健所・市町村等の関係機関への連絡が必要です。</p>

虐待に至るおそれのある要因(リスク要因)

1 保護者側のリスク要因

- ・妊娠そのものを受容することが困難(望まぬ妊娠・10代の妊娠)
- ・子どもへの愛着形成が十分に行われていない
(妊娠中に早産等何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。長期入院)
- ・マタニティーブルーや産後うつ病等精神的に不安定な状況
- ・元来性格が攻撃的・衝動的
- ・医療につながっていない精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存
- ・被虐待経験
- ・育児に対する不安やストレス(保護者が未熟等)

2 子ども側のリスク要因

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

3 養育環境リスク

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

(出典：厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」)

○上記のリスクをもち、養育支援を必要としている家庭であるかを判断し、早期に支援につなげることは大切です。しかし、リスクがあるからと虐待を判断するものではありません。

※その他参考基準

子どもの状況、保護者の社会的・心理的状況、地域社会や環境の要因などについても、重症度の判断基準の参考としてください。

(18頁「保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント指標」参照)

3 医療機関の役割

- 医療機関は虐待を疑われる事例に接した場合には、保護者との共感関係を維持しつつ、子どもの保護の必要性を判断し、市町村・児童相談所等の関係機関に速やかに相談・通告することが大切です。虐待という診断や診断書は不要です。電話でOKです。
- 子どもの生命への危険が認められるなど緊急な場合、虐待を受けている子どもの治療とともに、入院などの措置により安全を確保することが必要です。
- 診療や健診場面を通して、「要支援家庭」（⇒ 14頁参照）を早期に発見し、関係機関に連絡することにより支援につなげることは大切です。

医療機関は子どもの外傷の程度や栄養状態などを、重症度・緊急度を含めてみることで、虐待を早期に発見しやすい機関として社会的に重要な役割を果たしています。

（1）保護者とは共感的な姿勢を貫いて

虐待を疑われる事例に接した場合でも、医療機関は保護者との信頼関係を構築する姿勢が欠かせません。

〈育児の大変さを共感する言葉かけを〉

医療機関においては、「育児でお困りのことはありませんか」、「何かお手伝いをしたいと思うのですが」といった言葉かけなどの共感的な姿勢を貫きます。

〈虐待をイメージさせる言葉は使用しない〉

保護者との関わりの中で把握した状況が「虐待である」、「虐待の可能性がある」と説明したり、責任を問うような言動、こうあるべきだとの指導を行うことは、保護者と医療機関との信頼関係を損ないかねません。

「しつけの行き過ぎだと思えますが」といった表現に留めましょう。

（2）虐待の疑いは速やかに相談・通告を

“虐待に該当するのでは”とか“不適切な育児では”と感じた早い時点で、援助を開始することが必要です。

児童相談所が“虐待”に該当するかどうかを決定しますので、医療機関には虐待の可能性を見逃さないで速やかに連絡・通告することが求められます。また、相談・通告する前に保護者の承諾を得たり、子ども虐待を保護者に告知する必要はありません。

結果的に虐待でなかったとしても、相談・通告した医療機関は責任を問われることはありません。

(3) 危険な場合は子どもの保護を

子どもの生命、健康や成長に重大な影響を与える可能性がある場合は、病院では子どもを救急入院として保護することを検討し、診療所では病院と連携して、病院に入院を依頼してください。

診療所・病院の医師・歯科医師・看護師等は、児童相談所・市町村・警察に速やかに相談・通告してください。相談・通告をためらい虐待行為が長期化しますと、子どものみならず保護者にとっても、深刻で改善困難な事態に陥る可能性があります。

あなたの判断で、子どもも保護者も救われます。

(4) 地域のネットワークを活かした可能な協力を

相談・通告後は市町村・児童相談所を始めとした関係機関で、ケース会議（20頁参照）などを開催しながら虐待を受けた子どもや虐待をした保護者への援助のあり方について検討が行われます。

医療機関は子どもの治療の継続等の関係から、子どもと保護者への援助については重要な関わりがあります。

関係機関との連携が重要なことから、組織的な取組が必要となってきます。

児童相談所等の関係機関から、ケース会議への参加の依頼があった場合など、子どもや保護者への援助のための協力をしましょう。

(5) 子どもの養育支援を必要とする家庭の情報提供を

医療機関では、さまざまな親子に出会う機会が多いため、現在は虐待に至らなくとも、地域の「要支援家庭」を把握することが、虐待予防と子育て支援の観点から求められています。

医療機関が「要支援家庭」に係る情報提供を市町村に連絡を行う場合は、原則として保護者の同意を得てから行ってください。（情報提供書使用）

*診療報酬の算定対象

但し、「本人の同意がなくとも、子どもの安全な育成の確保のために、連絡と支援が必要」と判断した場合は、保護者の同意は不要です。

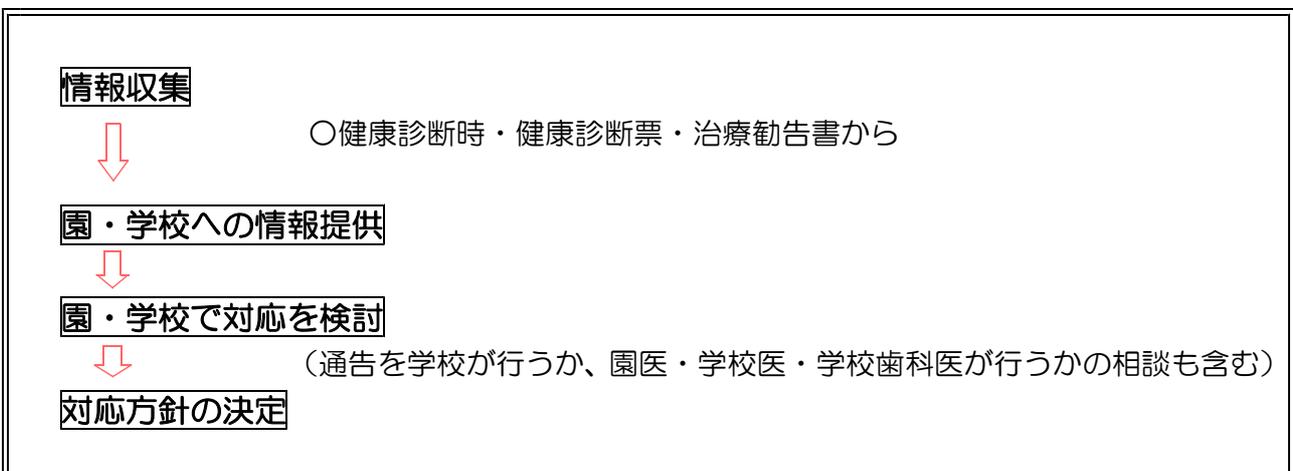
4 園医・学校医・学校歯科医の役割

- 園医・学校医・学校歯科医は、健康診断の様子や健康診断票を基にして、子どもの不自然さに気づくことで、虐待の発見につながることがあります。該当する子どもがいた場合は、園・学校に情報提供し、適切に対応していくことが大切です。

(1) 虐待や気になる子の状況

区分	虐待が強く疑われる状況	虐待の可能性が考えられる状況
健康診断時	<input type="checkbox"/> 外傷や熱傷痕が複数存在。 <input type="checkbox"/> 比較的大きな外傷が放置されたままになっている。 (理由を尋ねても、はっきり言わない)	<input type="checkbox"/> 身体や衣服が汚れている。髪や爪が伸び放題。 <input type="checkbox"/> 体重が増えない、身体が伸びない。 <input type="checkbox"/> 健診時によく欠席している。 <input type="checkbox"/> 身体に触れられるのを嫌がる。 <input type="checkbox"/> 口腔内の衛生状況が著しく悪い。
健康診断票から	<input type="checkbox"/> 多数の虫歯・皮膚炎などの疾患があるが、治療の必要性を通知しても治療をしない状況が長期間続く。	<input type="checkbox"/> 過去の発育状況から、発育不良が認められる(状態が悪くなっている)。 <input type="checkbox"/> 昨年の身長・体重と比較して伸びがみられない。 <input type="checkbox"/> 前回の健診以降、疾病の状態にあまり変化がない。または、状態が悪くなっている。
治療勧告書から		<input type="checkbox"/> 前回の検診で治療勧告書がでているにもかかわらず、治療をした形跡がない。

(2) 発見後・情報入手後の対応

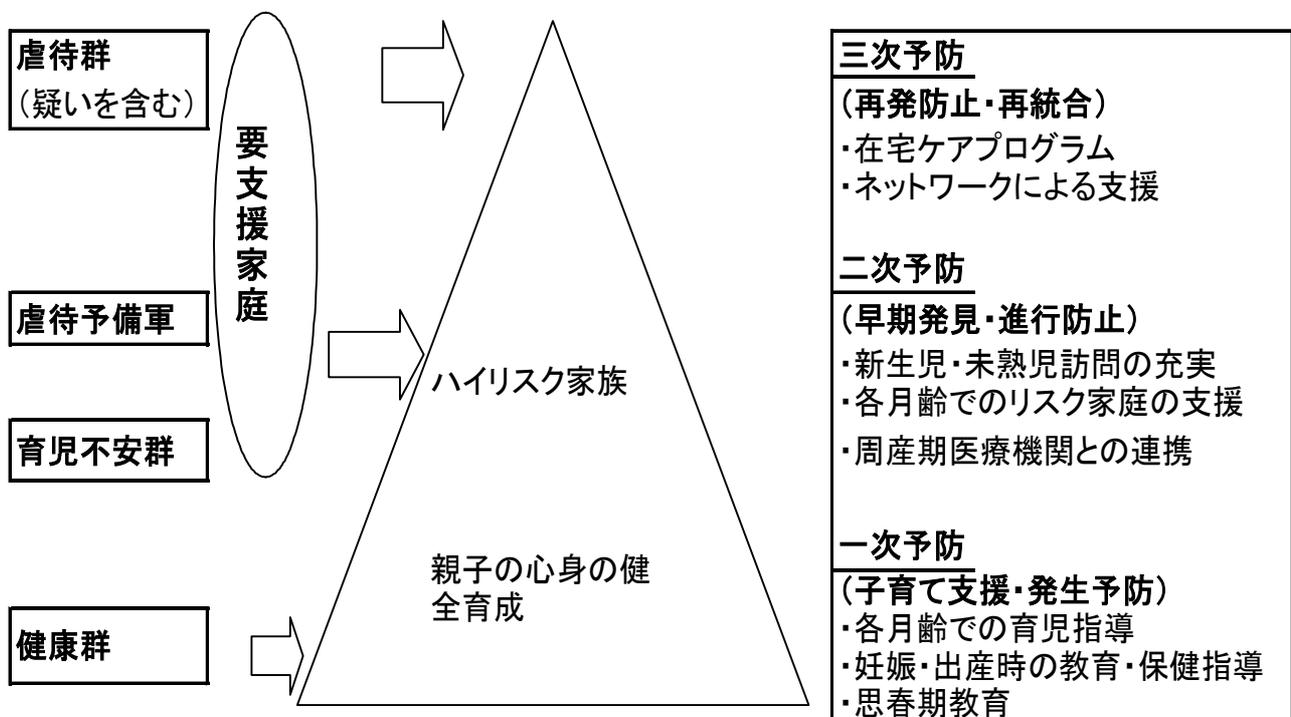


5 保健機関の役割

- 母子健康手帳の交付、家庭訪問、乳幼児健診など、保健活動のあらゆる場面が子ども虐待に気付く機会といえます。虐待の可能性がある場合には、関係機関を連携しながら、適切に子どもと保護者に対応することが大切です。
- 子ども虐待はどのような家庭や子どもと関係のある施設でもおこりうるという認識にたち、子育て支援サービスを充実すると同時に、「育児支援」と「虐待予防」の両方の観点で把握と支援を行うことが大切です。
また再発を防止するための援助も保健機関の重要な役割です。

(1) 地域での母子保健活動

母子保健活動の中で、虐待を予防する取組みや早期発見・支援の視点を持ち、ライフステージにおいても段階に応じた活動が必要です。



(作成: 国立医療科学院公衆衛生看護部 中板育美)

要支援家庭とは： 何らかの問題を抱え、虐待を予防するために、地域において、支援を必要とする子育ての家庭

要支援家庭には、既に虐待が起きている家庭、虐待のリスクを抱えた家庭、育児不安や負担感を抱えた家庭など、さまざまな段階があります。(上記参照)

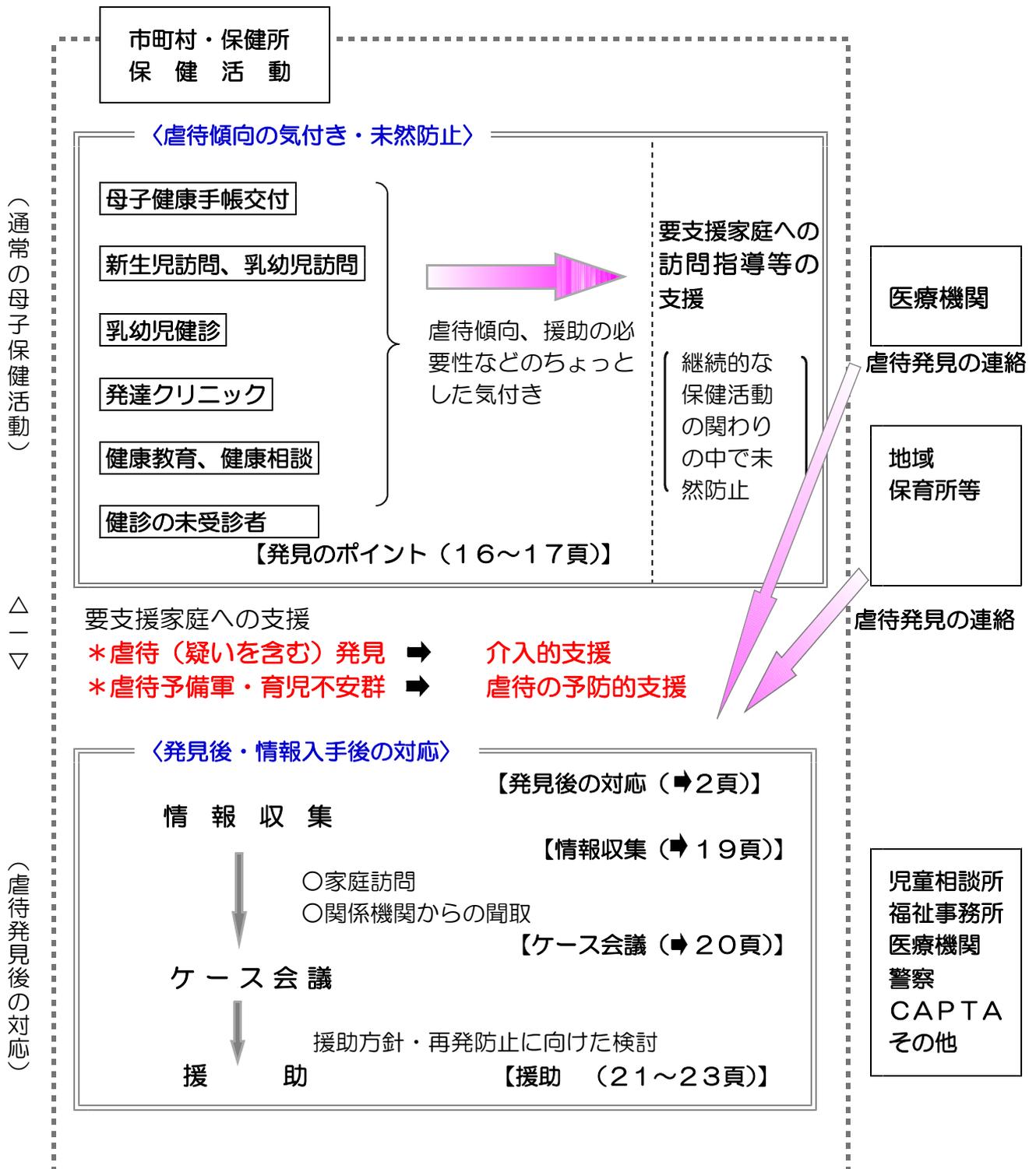
虐待群： 既に虐待が起きている群

心身に著しい病変を認め、親子の様子などから、虐待が疑われる場合を含む

虐待予備軍： 養育が困難な子どもや家庭基盤に問題があるなど、今後放置しておけば虐待が発生する可能性がある育児困難を抱える虐待ハイリスクな群

育児不安群： 育児不安を抱え、自己解決力やサポートがなく、虐待ハイリスクな状況になる可能性のある群

保健活動での対応フロー図



(2) 母子保健活動での発見のポイント

①市町村での主な母子保健活動

区分	発見のポイント	保健師の役割・対応の留意点
母子健康手帳交付	【保護者の様子】 <input type="checkbox"/> 妊娠や出産について喜んでいない <input type="checkbox"/> 経済的な問題を抱えている <input type="checkbox"/> 未婚や若年者の結婚である <input type="checkbox"/> 夫婦関係や家族関係に不安を感じている <input type="checkbox"/> 障害（知的・精神等）がある <input type="checkbox"/> 妊娠の届出・母子健康手帳の交付が遅い	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠を共に喜ぶ姿勢で接する ・妊婦の思いを受容的に聴く ・いつでも相談できることを伝え、相談場所を紹介する ・必要に応じ、電話や訪問で継続した援助を行う ・必要に応じて関係機関との連携を行う
新生児訪問	【保護者の様子】 <input type="checkbox"/> 夫婦関係、家族関係に不安を感じている <input type="checkbox"/> 近所、友人等から孤立している <input type="checkbox"/> 育児について支援者がいない <input type="checkbox"/> 不安感が強く気持が不安定、表情がかたい <input type="checkbox"/> 室内が散らかっている、または整頓され過ぎていない <input type="checkbox"/> 産後うつ、マタニティーブルーの症状がある 【子どもの様子】 <input type="checkbox"/> 身体や衣服の清潔が保たれていない <input type="checkbox"/> 体重増加不良	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の思いを受け止める姿勢で接する ・保護者の不安原因について把握する ・できるだけ、生活場면을観察する ・必要に応じて、継続訪問や相談、サークルの紹介等をする ・必要に応じて関係機関との連携を行う ・周囲のサポート体制を整える
乳幼児健康診査	【保護者の様子】 <input type="checkbox"/> 気になる発言（子どもが可愛くない、イライラする等）がある <input type="checkbox"/> 表情がかたい <input type="checkbox"/> 子どもに関心をみせない <input type="checkbox"/> 子どもが泣くと対処できない <input type="checkbox"/> 叩く、押さえつける、強制する等の行動が多い <input type="checkbox"/> 一方的、禁止の声かけが多い <input type="checkbox"/> スタッフを避ける 【子どもの様子】 <input type="checkbox"/> 保護者の言動に過敏に反応する <input type="checkbox"/> 表情が乏しい、笑わない <input type="checkbox"/> 身体や衣服が清潔に保たれていない <input type="checkbox"/> 説明のつかない外傷、火傷、出血斑がある <input type="checkbox"/> 親子関係が確立していない 【健康診査票】 <input type="checkbox"/> 「しつけに不安がありますか」の間に「いつももある」の回答 <input type="checkbox"/> 「育児を楽しんでいると思いますか」の間に「あまり楽しくない」の回答 <input type="checkbox"/> 「育児について相談する人はいますか」の間に「いいえ」の回答 <input type="checkbox"/> 成長、発達の遅れがある <input type="checkbox"/> 低出生体重児、先天性疾患等がある <input type="checkbox"/> 非常に多くのう蝕を有している	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の立場や苦しい思い等を理解し、責めたり、一方的な指導をしないように努める ・保護者自身が思いを語れ、自ら解決策を考えることができるような話しかけに心がける ・保護者の不安には具体的な助言を心がける ・必要に応じて訪問、電話等で継続した支援を行なう ・育児相談への勧奨や育児サークル、子育て支援センター等を紹介する ・虐待の疑いを感じたら、スタッフ間でのケースカンファレンスで事後の処遇について検討する ・必要に応じ医療機関、児童相談所、保育所及び地域の児童委員・主任児童委員との連携を図る ・未受診者に対しては、できる限り家庭訪問等で状況把握に努めて、必要な援助を行う
乳幼児訪問	【子どもの様子】 <input type="checkbox"/> 説明のつかない外傷、火傷、口腔内損傷がある <input type="checkbox"/> 保護者の言動に過敏に反応する <input type="checkbox"/> 保護者に対してぎこちない ※その他新生児訪問を参照	<ul style="list-style-type: none"> ・関わりの糸口を見極める ・保護者との関係づくりを大切にする ・普段の生活場면을観察する ・保護者の相談相手の有無を確認し、相談場所を紹介する ・保護者等の不安に対しては具体的に助言をする ・必要な保健・福祉サービスを紹介する ・必要に応じて家族関係の調整を行なう ・必要に応じて継続訪問の実施及び、関係機関との連携を行う

②保健所での主な母子保健活動

区分	発見のポイント	保健師の役割・対応の留意点
低出生体重児等への訪問	<p>【保護者の様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>子どもが低出生体重児であることや、障害について不安が強い <input type="checkbox"/>子どもの扱いに自信がない <input type="checkbox"/>家族等の支援が不十分 <input type="checkbox"/>経済的な問題を抱えている <input type="checkbox"/>夫婦関係に不安を感じている <input type="checkbox"/>未婚や若年者の結婚である <input type="checkbox"/>養育の知識が不十分である <input type="checkbox"/>子どもの数が多く、養育が不十分である <input type="checkbox"/>室内が散らかっている、または整頓され過ぎている <input type="checkbox"/>子どもへの声かけ、笑顔がない、扱いが乱暴 <input type="checkbox"/>母子健康手帳の記載がほとんどない <input type="checkbox"/>妊婦健診も定期的に受診していない <input type="checkbox"/>乳児健診を受診させていない <p>【子どもの様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>発育不良 <input type="checkbox"/>反応が乏しい（あやしても笑わない） <input type="checkbox"/>説明のつかない傷等がある <input type="checkbox"/>身体や衣服の清潔が保たれていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の思いを受け止める姿勢で接する ・保護者の不安原因について把握する ・できるだけ、生活場면을観察する ・相談機関や今後の母子保健福祉サービスを紹介し、いつでも相談できることを伝える ・子育て支援センター、育児サークル等の地域資源を紹介する ・訪問時の状況を市町村及び必要に応じて医療機関に情報提供し、切れ間のない支援が行えるようにする
発達遅滞	<p>【保護者の様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>問診で、子どもの状況を答えられない <input type="checkbox"/>訴えが多く、同じことを繰り返す <input type="checkbox"/>感情のコントロールが下手 <input type="checkbox"/>家族等の支援、理解が十分に得られていない <input type="checkbox"/>経済的な問題を抱えている <input type="checkbox"/>夫婦関係に不安を感じている <input type="checkbox"/>健診を受けさせていない * その他乳幼児健康診査を参照 <p>【子どもの様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>他者に対して、攻撃的な言動がみられる * その他乳幼児健康診査を参照 	<ul style="list-style-type: none"> ・発達、発育の遅れが明かな場合は、早期に療育・医療等につなぐ ・保護者の思いをしっかりと聞き受け止める ・保護者のペースに合わせた関わり方を心がける ・否定したり、責めたりしない。 ・市町村並びに医療機関、療育機関等適切な関係機関へつなぎ、一貫した切れ間のない発達支援が行えるようにする
養育児医療性・特育成疾患療申・請	<p>【保護者の様子】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>制度の利用に積極的でない <input type="checkbox"/>子どもの状態について無関心 <input type="checkbox"/>病気の理解が不十分で将来を悲観している <input type="checkbox"/>治療に消極的である <input type="checkbox"/>療養を支える家族の協力体制がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請時や家庭訪問を通して、保護者との信頼関係を築く ・必要に応じ、主治医連絡により、家族への指導を依頼する ・患者会の紹介等を行ない、孤立しない療養生活ができるよう支援する

10頁 「虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）」

18頁 「保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント指標」を参照

保健分野の乳幼児虐待リスクアセスメント指標

虐待の可能性が考えられるようなケースでは家庭訪問等において、この指標を使用すると保健師の迷いや気付きを客観視することができ、状況判断をする時の手助けとなる。評価項目のすべてについて、該当項目の左欄に○を付け、○がついた項目のより高いリスクの項目を評価する。

評価項目	高いリスク	中くらいのリスク	低いリスク	不明
①虐待の判断	複数機関の判断			
②年齢	1歳以下	1歳以上		
③出生状況	多胎	低出生体重児	左記の問題なし	
④分離歴	親子分離歴あり		なし	
⑤身体状況	骨折 頭腹部外傷 首を絞められる等重大な影響の危惧	小さい傷がある たたかされている	左記の問題なし	
⑥ケア等の状態	ケアされていない 放置 健診すべて未受診	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
⑦発育(身長・体重)	-2SD以下50%タイル以上の低下	発育悪い 成長発達曲線からはずれる	正常範囲	
⑧発達	遅れあり		遅れなし	
⑨健康状態	慢性疾患 障害あり		問題なし	
⑩情緒行動問題	無 乏しい表情 乱暴多動 誰にでもべたべた	親の関わりによる問題あり 左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
⑪親との関係	こわがる 萎縮する なつかない おびえ	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
⑫虐待行為	家庭に行為を止める人がいない	行為を止める人がいる	虐待者が行為を認識し改善できる	
⑬子どもへの感情	受容がない 児否定の発言 兄弟間差別	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
⑭育児行動	厳しい体罰 医療受けさせない 育児しようとしない 発達理解ない	事故防止不足 育児負担大 育児知識の不足 左記の傾向あり・時々あり	左記の問題なし	
⑮子どもの問題の認識	認識せず	認識するも育児行動変えず	育児行動を変えられる	
⑯子との接触度	子は在宅で虐待者とのみいる時間が長い	子どもは在宅だが他に大人がいる	保育所等利用など虐待者と別れて過ごす	
⑰妊娠分娩状況	望まぬ妊娠	若年の母	左記の問題なし	
⑱虐待歴	本児兄弟への虐待歴(不明含) 兄弟の不審死	過去に説明の曖昧なけが・状況あり	なし	
⑲被虐待歴	被虐待歴 愛されなかった思いあり		なし	
⑳精神・性格状態	精神状態で子を傷つける 危惧衝動的 共感性欠如	鬱的 強迫的 未熟性格 左記の傾向あり・時々あり	左記の問題なし	
問題への対処	危機の解決できず ストレス解消できず	左記の傾向あり・時々あり	なし	
アルコール・薬物等	依存・乱用(疑い)		なし	
家族の問題	夫婦の対決・混乱 夫婦間暴力 家族形態の変化	夫婦間の不満 親との対立 左記の傾向あり・時々あり	左記の問題なし	
経済状況	苦しい 不安定	左記の傾向あり・時々あり	特に問題なし	
生活状況	地域で孤立 親族と対立	友人親族等から少しサポートあり	サポートあり	
保健師等の援助の受け入れ	拒否 無視 変動 訪問できず	受動的	受け入れよい 普通	
計	個	個	個	

(佐藤：「保健機関における虐待リスクアセスメントとその実際」一部改変)

(3) 情報を集めましょう

保健活動の中で虐待が疑われた場合や虐待の疑いがあるとして保健機関に連絡があった場合など、援助や介入の必要性を判断するためには、子どもや保護者についての情報を収集し、事実を把握することが重要になります。

なお、生命の危険があると疑われる虐待の場合には、児童相談所への通告を最優先し、連携しながら情報収集に当たることが大切です。

①家庭訪問での情報収集

子どもの状況

全身状態、栄養状態（体重増加等）、表情及び反応、身体及び衣服の清潔さ
出生時の状況、乳幼児健診受診状況及び結果 等

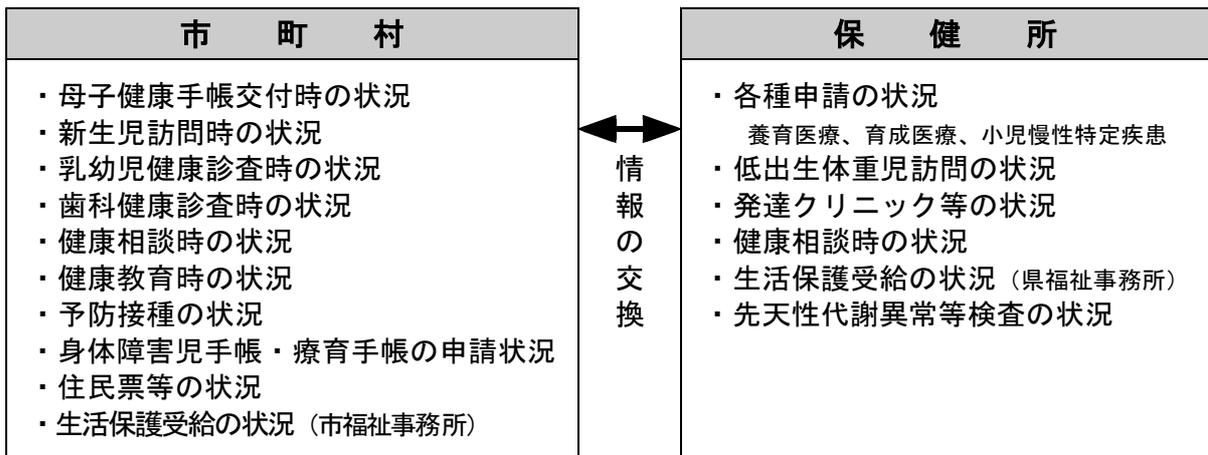
保護者の状況

子どもに対する表情及び態度、育児への関心の度合い、育児の負担感、育児への援助者の有無
夫婦及び家族関係の良否、経済的不安の有無、近隣及び友人との交流の有無
妊娠中の経過、分娩時の状況、心身の健康状態 等

その他

他のきょうだいの状況（一緒に虐待を受けていないか）
室内の状況、住居の状況（一戸建て、集合住宅） 等

②所有している情報の確認



③関係機関等からの情報収集

- 保育所・幼稚園 ●学校 ●市町村児童家庭相談担当課 ●児童相談所、福祉事務所
- 児童福祉施設 ●かかり付けの医療機関（産科、小児科、歯科等） ●警察
- 子ども家庭支援センター ●主任児童委員、民生・児童委員、地区公民館職員 等

【関係機関からの情報収集における留意点】

- 面接が基本 ⇒ 直接出向き、面接することが細部の情報収集、以後の連携のためにも有効。
- 複数人に対応 ⇒ 面接での確認項目の漏れの防止、重要な情報の正確な把握、主観的な印象を修正し、客観化を図る。
- 守秘義務の保障 ⇒ 面接で入手した結果に対する守秘は当然のこと、面接した相手機関の守秘義務についても理解が必要。
- 保護者への伝達の範囲を確定 ⇒ 面接の際に、保護者に話せる内容や範囲について事前に打ち合わせをし、確定しておくことが大切。

(4) ケース会議を開く

子ども、保護者に対しては関係機関が連携して、それぞれの役割を分担しながら、援助することが必要です。ケース会議の開催を通じて、協力体制づくりに努めましょう。

要保護児童及び保護者に関する情報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（以下「虐待防止ネットワーク」）を地方公共団体に設置されることとなりました。

＜開催する場合の留意点＞

- 出席される機関内でのケース検討はあらかじめ行っておきましょう。
- ケースに主に関わっている機関が呼びかけることが望ましい。
- 子ども・保護者の置かれている状況について、情報や認識の共有化を図りましょう。
- お互いの機関の機能と限界を十分理解し、今後具体的にどう対応するのか前向きに検討しましょう。
- 主催機関は、個別ケース会議の目的や秘密の保持について、十分説明し理解と協力を求めましょう。

会議の出席者

- 直接ケースに関わっている担当者とその上司 と 出席依頼を受けた関係機関の担当者

協議内容

- 要支援家庭又は要保護児童等の状況や情報の確認（育児上の問題・虐待リスクの背景等）
- 各機関の情報の共有化
- 援助方針の決定と役割分担の確認（キーパーソンと主たる担当機関の決定を含む）
- 実際の援助や介入方法の検討（危機状況の対応を含む）
- 連絡体制の確認
- 援助結果の評価方法の確認

虐待防止ネットワークの活用

情報交換・共通認識



アセスメント

虐待の重症度の判断・虐待につながるリスクの要因の整理



支援方針の検討



チーム支援

担当機関及び調整役の確認・役割り分担の明確化



モニタリング

継続的な支援をしながら、状況チェックを行う

ケースに関わる関係者のプライバシーの保護については、ケースの緊急度・重症度に応じて最大限の配慮が必要です。

(5) 虐待の再発防止に向けた援助

ケース会議での検討を踏まえ、関係機関が連携・協力しながら子どもやきょうだい・保護者に対して、心のケアなどの援助を行うことが大切です。

他の機関（児童相談所、福祉事務所、警察等）の機能と役割を理解して、最終目標の到達に向けて粘り強く取り組みましょう。

①虐待を受けた子どもへの援助

援助の最終目標

- 虐待による身体的・精神的な影響を最小限度に食い止める。
- 子どもが他人に対する信頼感を取り戻し、正常な対人関係を築けるようにする。
- 虐待を受けた子どもが大人になり、自らが虐待者になることを防止する。
（世代間連鎖の防止）

安全を保障する

子どもの安全を保障し、安心して過ごせる場所を確保することが大切です。そのためには保護者から分離することが必要な場合もあります。

- 病院への入院
- 施設への入所
- 児童相談所の一時保護
- 保育所への入所
- 保護者以外の親族の中で養育できる者を調整

こころのケアをする

子どもは、虐待により身体的な傷だけではなく、心にも深い傷を受けています。こうした自分の力では癒すことが困難な心的外傷（トラウマ）は、行動、情緒、思考、記憶など子どもの心的機能にさまざまな影響を与えたと考えられています。

（虐待を受けた子どもの状況・傾向）

自分を取り巻く環境は危険に満ちていると感じており、常に神経過敏な状態で、刺激に過剰反応する。

「自分は保護者から見捨てられた」、「誰も自分のことを守ってくれない」と感じている。

自分と親密な関係を持つ他者（特に大人）に対し、神経を逆なでするような挑発的な言動を示す傾向にあり、他者から怒りや場合によっては暴力を引き出してしまいがち。

（対応のポイント）

自分を取り巻く環境が安全であり、安心できるのだという感覚を培うことが大切です。

保護者に代わる誰かが「自分のことを守ってくれている」と感じられるようにすることが必要です。このことが心のさまざまなストレスから開放され、心の発達を支えてくれます。

この傾向が修正されない限り、その後の多様な人間関係の中で繰り返し虐待を受けかねません。挑発的な言動を一方向的に叱らないで、受け止めていくことが大切です。

(虐待を受けた子どもの状況・傾向)

虐待によるトラウマのため、些細な刺激で強い感情(特に怒り)を持ってしまい、時にはその感情を抱えきれず、激しい感情爆発を生じる傾向がある。



(対応のポイント)

その激しい感情を受け止め、子どもが繰り返し「抱えられている」という感情を体験することにより、自分の力で感情を抱えることが可能となると考えられます。

いろいろな場面で反社会的な問題行動をとる傾向にある。



虐待によって生じたトラウマが原因であることも少なくありません。この問題行動をトラウマとの関連で理解しながら、子どもに接することが重要となります。

「自分が悪い子であったから保護者から暴力を受けたのだ」と虐待の原因を自分に引き受ける傾向にある。



「あなたが悪いから暴力を受けたのではない」「保護者があなたにしたことが間違っていた行為だった」と「悪い子」イメージを払拭するような働きかけが必要です。

<虐待を受けた子どもへの基本的な関わり方>

- ◆子どものペースに合わせて、十分時間をかけてゆったりとした気持ちで接しましょう。
- ◆子どもの言葉を疑わず、しっかりと耳を傾けましょう。
- ◆子どもが日常生活をしている場での関わりを大切にしましょう。
- ◆子どもが「自分は守られている」、「自分の周りは安全で安心できる」と感じられるような関わり方をしましょう。
- ◆子どもの激しい感情爆発、問題行動に隠された感情をくみ取り、突き放すのではなくしっかりと抱えていきましょう。
- ◆子どものありのままを受容し、子どもが自信を持てるような関わり方をしましょう。

②子どものきょうだいへの援助

援助の最終目標

- 虐待を受けた子どものきょうだいに対し、次の虐待の対象とならないよう、安全を確保する。
- 保護者による虐待(暴力的行為等)を目撃することは心的外傷体験となるため、心のケアなどの対応を図る。

(きょうだいの状況)

- 虐待を受けた子どもにきょうだいがある場合、一緒に虐待を受けている可能性がある。
- 虐待を受けた子どものきょうだいは、次に保護者の暴力が自分に向かわないか不安に感じたり、保護者の態度や行動に過敏に反応する傾向がある。
- ネグレクトは、保護者の育児に関する能力・知識が十分でないために生じることが多く、きょうだい全員が被害を受けることになりやすい。
- 父親が身体的虐待、性的虐待をしている場合には、しばしば母親への暴力やきょうだいへの虐待も見られる。



(対応のポイント)

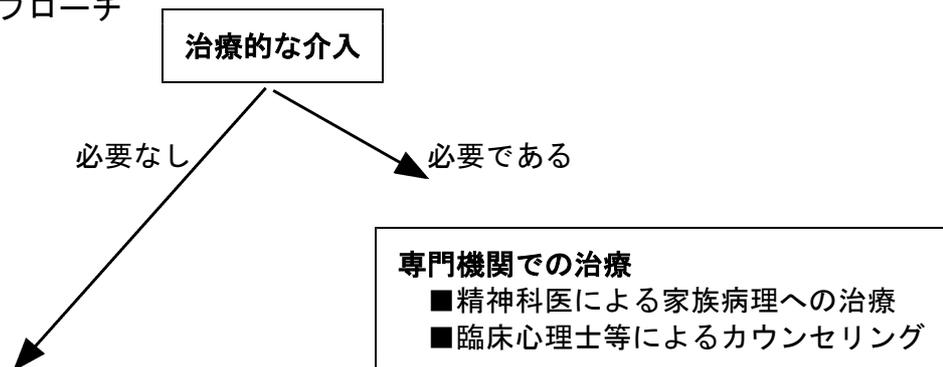
- 家庭訪問等できょうだいの状況も確認します。
- 児童福祉施設等に入所させるなど、育児負担の軽減や親子の接する時間を短縮することにより、子どもの安全を確保し、心理的に安心できるという環境を与えることが大切です。

③虐待をした（虐待傾向にある）保護者への援助

援助の最終目標

- 虐待をした（虐待傾向のある）保護者は不安定な心理状態にあるため、自分自身が守られているような安心感の形成、信頼関係の構築を図る。
- 保護者自身が抱えている育児への不安感・負担感について、具体的な助言などを行うことにより、その解消・軽減を図る。
- 保護者自身が、不安をコントロールできるよう問題を処理する能力の育成を図る。

保護者への援助アプローチ



関係機関の連携した援助

（保護者の状況）

- 虐待している保護者は依存的で未成熟であることが多い。子どもに対する過度の期待や失望感、負担感が虐待につながる傾向にある。
- 保護者自身が虐待を受けて、育ったことによる、いわゆる「虐待の世代間連鎖」の傾向が見られる。
- 夫婦関係の不和、経済的な不安定さ、育児に対する心理的負担などに起因するさまざまなストレスを感じている状況が見られる。



（対応のポイント）

- 保護者とのアタッチメントづくり
 - 保護者も苦しんでいるという認識の基に、「常に暖かい目で見守られている」、「いつでも相談できる」という安心感が持てる関係づくりが大切です。
 - 保護者のペースに合わせ、悩みをゆっくり聞いたり、気持ちに共感する姿勢を通します。
 - 虐待をした保護者を悪者扱いしたり、非難することは逆効果になる場合もあります。
- 育児不安の軽減
 - 家庭訪問や育児相談等で継続的に関わるのが大切です。
- 孤立化の解消
 - 子育てグループ、地域子育て支援センター、地域の児童委員・主任児童委員を紹介するなど、他の保護者や地域との交流につなげることが重要です。
 - 親族を含めた家族関係の調整を図り、育児への援助を通じて保護者の負担感の軽減に努めることが大切です。
- 関係機関との連携
 - 保育所、幼稚園、学校、地域等と連携を図り、それぞれの立場で役割を明確にしながら援助しましょう。
 - 常にチームで関わり、必要に応じてケース会議を開催しながら、状況の確認と方向性についての共通理解を図りましょう。

子ども虐待に関連する法(要約)

子どもの虐待と関係のある法律には、「児童虐待の防止等に関する法律」・「児童福祉法」・「民法」などがあります。

ここでは、医療・保健機関に関係が深い関連条文を、内容がわかりやすいよう要約して掲載しています。

通 告 関 係

<児童福祉法>

○要保護児童発見者の通告義務(法第25条)

保護者のいない児童または保護者に監護させることが不相当であると認める児童を発見した者は、誰でもこれを市町村、福祉事務所または児童相談所に通告しなければならない。

<刑 法>

○秘密漏示(法第134条)

医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産婦、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、懲役又は罰金に処す。

<児童虐待の防止等に関する法律>

○児童虐待の早期発見(法第5条)

学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健婦、弁護士その他の児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。

○児童虐待に係る通告(法第6条)

児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを児童福祉法第25条の規定により通告しなければならない。

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、児童虐待を受けた児童を発見した場合の規定による通告(児童福祉法第25条)をする際においては免除される。

- ※ 診療の場で、「子どもの様子を変だ。虐待かもしれない。」という子どもと接したとき、「間違った通告を行うのが不安である、保護者との関係を壊したくない、トラブルに巻き込まれたくない。」などの理由で連絡・通告をためらう場合もあるかと思いますが、親子の心身の健康や安全を優先し、迷わず連絡・通告をしてください。
連絡・通告により、関係する機関が連携をして、子どもと保護者を支援することになります。
- ※ 子ども虐待(疑い)の連絡・通告は、医師の守秘義務に優先します。児童福祉法第25条に基づいており、医師が子ども虐待を疑って連絡・通告した場合は、医師法で定められた守秘義務の違反になりません。

調 査 関 係

<児童福祉法>

○立入調査(法第29条)

児童相談所長は、必要があると認めるときは、児童委員又は児童の福祉に関する事務に従事する職員に、児童の住所若しくは居所又は児童の従業する場所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

- ※ 立入調査については、保護者が児童福祉従事職員の立ち入りを拒んだ場合、直ちに立入調査権を強制的に行使するわけではありません。親子関係改善のためには保護者と援助者との信頼関係が必要であり、保護者と可能な限り話し合い、理解が得られるよう努めながら調査を行っています。

保護関係

<児童福祉法>

○児童の一時保護（法第33条）

児童相談所長は、必要があると認めるときは、児童を一時保護し、又は適当な者に委託して、一時保護をすることができる。

措置関係

<児童福祉法>

○保護者の児童虐待等の場合の措置（法第28条）

保護者が、その児童を虐待し、著しくその監護を怠り、その他保護者に監護させることが著しく児童の福祉を害する場合には、児童の親権者等の意に反しても、児童相談所長が家庭裁判所の承認を得て、児童を児童養護施設等に入所させることができる。

※ 児童相談所長は、必要があれば保護者等の意に反してでも子どもを一時保護をすることはできますが、施設に入所させることはできません。
しかし、虐待の場合には、家庭裁判所の承認により子どもを施設に入所させることができます。この場合、審判申立から家庭裁判所の結審に到るまでかなりの期間を要することから、その期間は児童相談所が一時保護を継続することになります。
家庭裁判所にこの措置の審判を申し立てる際、虐待の事実を明らかにするために、虐待に関する記録や診断書などの関係書類の整備が必要となりますが、診断書の作成は連絡・通告した医療機関である必要はありません。他の医療機関で診断書の作成を必要とするような場合は特に速やかな連絡・通告をお願いします。

親権者への法的措置

<児童福祉法>

○親権喪失宣告の請求（法第33条6）

児童相談所長は、児童の親権者がその親権を濫用し又は著しく不行跡であるときは、家庭裁判所に親権喪失宣告の請求を行うことができる。

※ 虐待に対抗する最終的な手段として、児童相談所長、子どもの親族や検察官から家庭裁判所に親権喪失宣告の請求を行うことができます。

<民法>

○親権（法第820条）

親権を行う者は、子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。親権の内容には、①子を監護及び教育する権利、②子の居所を指定する権利、③必要な範囲で子を懲戒する権利、④子が職業を営むことを許可する権利、⑤子の財産を管理する権利、⑥財産に関する法律行為について子を代表する権利、⑦未成年の子の行うべき親権を代わって行う権利がある。

※ 親権者の権利のうち、①、③が虐待に直接関わる内容であり、社会の倫理観念を越える場合には親権の濫用となります。

個人情報保護関係

<個人情報保護法>

○第三者提供の制限（法23条）

医療機関は、次に掲げる場合を除くほか、本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

①法令に基づく場合

・児童虐待の防止等に関する法律に基づく児童虐待の通告等

②人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

③公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

・児童虐待事例についての関係機関との情報交換

参考：改正児童虐待防止法関係

<児童虐待防止法及び児童福祉法の一部を改正する法律>

児童虐待防止対策の強化を図る観点から、児童の安全確認等のための立入調査等の強化、保護者に対する面会・通信等の制限の強化等を図るための所要の見直しを行う。

（平成19年6月1日公布：平成20年4月施行）

《概要》

1 児童の安全確認等のための立入調査等の強化

- 児童相談所等は、虐待通告を受けたときは、速やかに安全確認のための措置を講ずるものとする。
- 市町村等は、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等に通知するものとする。
- 児童虐待のおそれのある保護者に対する都道府県知事による出頭要求を制度化すること。
- 従来の立入調査のスキームに加え、都道府県知事が立入調査を実施し、かつ、重ねての出頭要求を行っても、保護者がこれに応じない場合に限り、裁判官の許可状を得た上で、解錠等を伴う立入を可能とすること。
- 立入調査を拒否した者に対する罰金の額を引き上げるものとする。
（30万円以下→50万円以下）

2 保護者に対する面会・通信等の制限の強化

- 一時保護及び保護者の同意による施設入所等の間も、児童相談所長等が保護者に対して面会・通信を制限できるようにすること。
- 裁判所の承認を得て強制的な施設入所等の措置を行った場合であって、特に必要があるときは、都道府県知事は、保護者に対し、児童へのつきまといや児童の居場所付近でのはいかいを禁止できることとし、当該禁止命令の違反につき罰則を設けること。

3 保護者に対する指導に従わない場合の措置の明確化

- 児童虐待を行った保護者に対する指導に係る都道府県知事の勧告に従わなかった場合には、一時保護、施設入所措置その他の必要な措置を講ずるものとする。
- 施設入所等の措置を解除しようとする際には、保護者に対する指導の効果等を勘案するものとする。

4 その他

- 法律の目的に、「児童の権利利益の擁護に資すること」を明記すること。
- 国及び地方公共団体は、重大な児童虐待事例の分析を行うこととする。
- 地方公共団体は、要保護児童対策地域協議会の設置に努めなければならないものとする。
など

●関係機関一覧

児童相談所

名称	連絡先	所在地	管轄区域	相談時間
福祉相談センター (中央児童相談所)	TEL 0857-23-1031 FAX 0857-21-3025	鳥取市江津 318-1	鳥取市、岩美郡 八頭郡	休日、夜間 等時間外も 緊急時対応
倉吉児童相談所	TEL 0858-23-1141 FAX 0858-23-6367	倉吉市宮川町 2-36	倉吉市、東伯郡	
米子児童相談所	TEL 0859-33-1471 FAX 0859-23-0621	米子市博労町 4-50	米子市、境港市 西伯郡、日野郡	

市町村

市町村名(所属)	連絡先	所在地
鳥取市 (こども家庭支援室)	TEL 0857-20-0122 FAX 0857-20-0144	鳥取市富安2-104-2
米子市 (児童家庭課)	TEL 0859-23-5176 FAX 0859-23-5137	米子市加茂町1-1
倉吉市 (子ども家庭課 家庭児童相談室)	TEL 0858-22-8120 FAX 0858-22-7020	倉吉市葵町722
境港市 (子育て支援課)	TEL 0859-47-1077 FAX 0859-47-1112	境港市上道町3000
岩美町 (住民生活課)	TEL 0857-73-1415 FAX 0857-73-1569	岩美郡岩美町浦富675-1
若桜町 (保健センター)	TEL 0858-82-2214 FAX 0858-82-0134	八頭郡若桜町若桜801-5
智頭町 (教育課)	TEL 0858-75-4119 FAX 0858-75-4124	八頭郡智頭町智頭2072-1
八頭町 (福祉課)	TEL 0858-76-0205 FAX 0858-73-0147	八頭郡八頭町郡家493
三朝町 (町民課)	TEL 0858-43-3505 FAX 0858-43-0647	東伯郡三朝町大瀬999-2
北栄町 (町民課)	TEL 0858-37-5866 FAX 0858-37-5339	東伯郡北栄町由良宿423-1
湯梨浜町 (子育て支援課)	TEL 0858-35-5324 FAX 0858-35-3697	東伯郡湯梨浜町久留19-1
琴浦町 (町民生活課)	TEL 080-5621-1703 FAX 0858-49-0000	東伯郡琴浦町徳万591-2
日吉津村 (福祉保健課)	TEL 0859-27-5952 FAX 0859-27-0903	西伯郡日吉津村日吉津872-15
大山町 (幼児教育課)	TEL 0859-54-5219 FAX 0859-54-5217	西伯郡大山町御来屋263-1
南部町 (町民生活課)	TEL 0859-66-3116 FAX 0859-66-4426	西伯郡南部町法勝寺377-1
伯耆町 (総合福祉課)	TEL 0859-68-5534 FAX 0859-68-3866	西伯郡伯耆町吉長37-3
日南町 (福祉保健課)	TEL 0859-82-0374 FAX 0859-82-1027	日野郡日南町生山511-5
日野町 (健康福祉課)	TEL 0859-72-0334 FAX 0859-72-1484	日野郡日野町根雨101
江府町 (福祉保健課)	TEL 0859-75-6111 FAX 0859-75-6161	日野郡江府町江尾2088-3

警察署

名 称	連 絡 先	所 在 地	管 轄 区 域
鳥取警察署	TEL 0857-32-0110	鳥取市千代水 3-100	鳥取市、岩美町
郡家警察署	TEL 0858-72-0110	八頭町郡家 120-2	八頭町、若桜町
智頭警察署	TEL 0858-75-0110	智頭町智頭 21-3	鳥取市(河原町、用瀬町、佐治町)、 智頭町
浜村警察署	TEL 0857-82-0110	鳥取市気高町 北浜2-158	鳥取市(気高町、鹿野町、青谷町)
倉吉警察署	TEL 0858-26-7110	倉吉市清谷町 1-10	倉吉市、三朝町、湯梨浜町、 北栄町
八橋警察署	TEL 0858-49-0110	琴浦町八橋 645	琴浦町、大山町
米子警察署	TEL 0859-33-0110	米子市上福原 1266-4	米子市、日吉津村、南部町
境港警察署	TEL 0859-44-0110	境港市上道町 1891-3	境港市
黒坂警察署	TEL 0859-74-0110	日野町下管 242-1	伯耆町、日南町、日野町、江府町

＜医療・保健機関編＞
子どもSOS対応の手引き
～ 子ども虐待の防止に向けて ～

発行(改訂)	平成21年3月
編集・発行	鳥取県福祉保健部子育て支援総室
所在地	〒680-8570 鳥取市東町一丁目220番地
電話	0857-26-7572
ファクシミリ	0857-26-7863
Eメール	kosodate@pref.tottori.jp