吉備中央町要保護児童等対応ハンドブック ~児童虐待の早期発見・対応について~



吉備中央町

令和6年4月改訂版

目 次

第1章 要保護児童等とは
1 要保護児童等とは
2 子ども家庭相談の対応と支援1
第2章 児童虐待の早期発見・通告
1 児童虐待の定義
2 児童虐待の早期発見7
<早期発見シート> ・・・・・・・・・・・8
3 児童虐待の通告
<虐待の把握から支援の終結まで>17
<町・児童相談所における相談援助活動系統図>19
<児童虐待対応フローチャート>20
<要保護児童等相談·通告受付票> ·····25
第3章 支援と連携
~吉備中央町要保護児童対策地域協議会での支援~
1 要保護児童対策地域協議会とは20
2 吉備中央町要保護児童対策地域協議会の運営28
<吉備中央町要保護児童対策地域協議会要綱>29
<吉備中央町要保護児童対策地域協議会構成機関一覧>3

第 1 章

要保護児童等とは

1. 要保護児童等とは

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

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

		定義	具体例
要	保 護 児 童	保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認められる 児童 (児童福祉法第6条の3第8項)	・被虐待児童、非行児童など・孤児、保護者に遺棄された児童、保護者が長期拘禁中の児童
要	支 援 児 童	保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童 (児童福祉法第6条の3第5項)	・保護者の支援をしなければ将来 的に要保護児童になると思われる 児童
特	定 妊 婦	出産後の養育について出産前において 支援を行うことが特に必要と認められ る妊婦 (児童福祉法第6条の3第5項)	・望まない妊娠、母子健康手帳未 発行、妊産婦健康診査未受診、若 年の妊婦などによりリスクが高く 妊娠期から支援を要すると思われ る妊婦

2. 子ども家庭相談の対応と支援

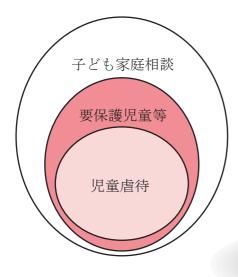
従来、児童福祉法ではあらゆる子ども家庭相談については児童相談所が対応することとされてきましたが、すべての子どもの権利を擁護するために、本来子どもと家庭に最も身近な自治体である市町村がその責務を負い、市町村を中心として多様な機関によるきめ細やかな対応が求められるようになりました。

また、平成28年6月の改正児童福祉法では、児童が権利の主体であること、児童の最善の利益が優先されること等が明記されました。これにより、それまでは大人中心だった児童福祉システムが、子ども中心のシステムへ転換され、子どもの意見を尊重し、すべての決定に子どもが参加することとされました。子どもの声に耳を傾け、子どものウェルビーイングを重視する支援が求められます。

(1) 子ども家庭相談の種類および内容

受け付ける子ども家庭相談の種類および内容は下記のとおりです。

	種 類	内容	連絡先				
養護相談	1. 児童虐待相談 2. その他の相談	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 (1) 身体的虐待 生命・健康に危険のある身体的な暴行 (2) 性的虐待 性交、性的暴行、性的行為の強要 (3) 心理的虐待 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 (4) 保護の怠慢、拒否(ネグレクト) 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 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	保健課 54-1326				
保健相談	3. 保健相談	する相談 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	保健課 54-1326				
	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					
障害相	談 6. 言語発達障害等 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 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 談種別に分類される場合は該当の種別として取り扱う		福祉課 54-1317				
談	7. 重症心身障害	重症心身障害児に関する相談	04 1017				
	相談	知的障害児に関する相談					
	8. 知的障害相談						
	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	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	教育委員会				
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	56-9191				
	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					
育成相談	13. 不登校相談	学校に在籍中で、登校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	教育委員会 56-9191				
吹	14. 適性相談	進学適性、職業適性、学業不振等に関する相談					
	14. 適性相談						
	16. その他の相談	$1\sim\!15$ のいずれにも該当しない相談	保健課 54-1326				



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

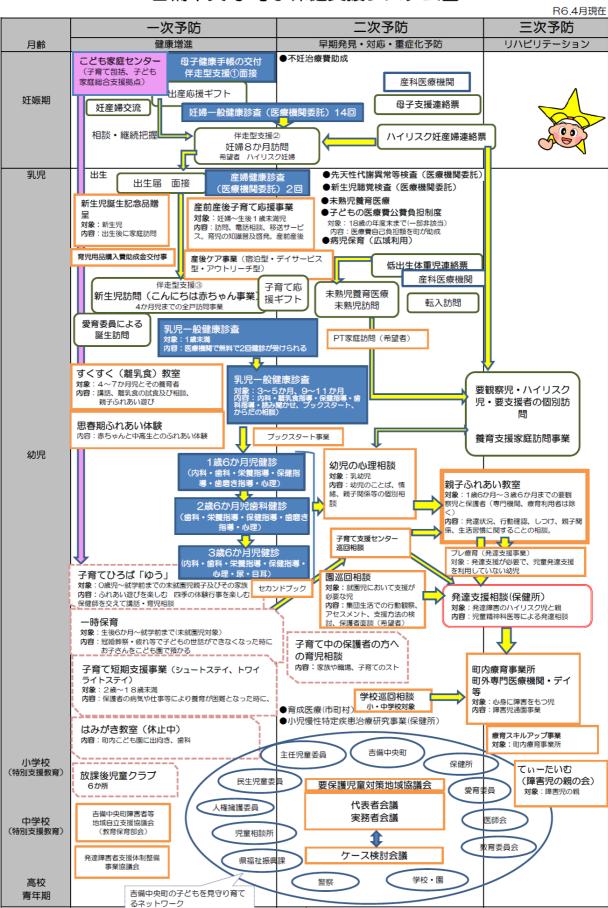


(2) 虐待につながるおそれのある背景

児童虐待につながるおそれのある背景については、危機状況の家族や育児困難を感じている 親子を見極めるための目安として重要ですが、これらの要因を多く持ち合わせているからといって、必ずしも虐待につながるわけではありません。こうした要因は特別な家庭の問題ではありません。「虐待はどこの家庭にも起こり得る」と考え、児童虐待防止の取り組みをすすめていく必要があります。

要因	内容
保護者	 ●妊娠そのものを受容することが困難(望まぬ妊娠、若年者の妊娠) ●新生児期や乳幼児期に長期入院等で離れて暮らした経験があり、子どもとの愛着形成が十分でない ●マタニティブルーや産後うつ等精神的に不安定な状況 ●疾患や精神疾患、知的障害、アルコール依存等で適切に養育できない ●子どもの発育・発達について知識が乏しく、適切な養育ができない
	●子ともの発育・発達について知識がとして、適切な後育ができない●保護者自身が子どもの頃に虐待を受ける等、不安定な親子関係で育った体験がある●きょうだい間の差別(特定の子どもにだけ拒否感をもつ)がある●攻撃性や衝動性を抑制できない
子ども	●慢性疾患、障害、未熟児等で保護者が子育ての負担感やストレスを感じやすい ●よく泣く、欲求が強い、よく動くなど、手がかかり、何らかの育てにくさを 持っている子ども ●乳幼児期の子ども
家族関係	 ●内縁者や同居人がいる家庭 ●未婚を含む単身家庭 ●子ども連れの再婚家庭 ●離婚、再婚、別居、夫婦不和、DVなど不安定な状況にある家庭 ●転居を繰り返す家庭 ●親族や地域社会から孤立している家庭 ●失業、転職、借金などにより経済不安のある家庭 ●仕事上のストレスや人間関係がうまくいかない
社 会	●子どもを完璧に育てなければという親へのプレッシャー●育児の負担が母親に偏っている●近所付き合いが希薄

吉備中央町 母子保健支援システム図



第 2 章

児童虐待の早期発見・通告

1. 児童虐待の定義

児童虐待の防止等に関する法律(以下「児童虐待防止法」という。)第2条において、児童虐待とは、児童を監護する保護者がその監護する児童(18歳に満たない者)について次に分類する(1)から(4)の行為を行うことをいいます。

(1) 身体的虐待

子どもの体に危害を及ぼす行為をいいます。

- ○打撲傷、あざ(内出血)、骨折、頭部外傷、刺傷、たばこによる火傷などの外傷を生じさせる 行為。
- ○首を絞める、殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、熱湯をかける、布団蒸しにする、 溺れさせる、逆さ吊りにする、異物をのませる、冬に戸外にしめだす、縄などにより一室に 拘束するなどの生命に危険を及ぼす行為。

(2) 性的虐待

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

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

(3) ネグレクト (養育の怠慢・放棄)

子どもの心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、その他保護者としての監護を著しく怠ることをいいます。

- ○子どもの健康・安全への配慮を怠っている。
- ・家に閉じこめる(子どもの意思に反して学校などに登校させない)。
- ・重大な病気になっても病院に連れて行かない。
- ・乳幼児を家に残したまま度々外出する。
- ・乳幼児を車の中に放置する。
- ○子どもにとって必要な情緒的欲求に応えていない (愛情遮断など)。
- ○食事、衣服、住居など極端に不適切で、健康状態を損なうほどの無関心・怠慢。
- ・適切な食事を与えない、入浴させない。
- ・衣服など長時間ひどく不潔なままにする。・極端に不潔な環境の中で生活させる。
- ○子どもを遺棄する。
- ○同居人が身体的虐待、性的虐待、又は心理的虐待に掲げる行為と同様の行為を行っているに も関わらず、それを放置する。

(4) 心理的虐待

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

- ○言葉による脅かし、脅迫。
- ○子どもを無視したり、拒否的な態度を示す。
- ○子どもの心を傷つけることを繰り返し言う。
- ○子どもの自尊心を傷つけるような言動。
- ○他のきょうだいとは著しく差別的な扱いをする。
- ○子どもの面前で家族に対して暴力をふるう。



* * 体罰等によらない子育てのために * *

「しつけ」と称してこどもへの体罰が行われることがあります。例えば、こどもが思ったとおりに行動せず、イライラして「しつけのためだから仕方ない」とか、「痛みを伴った方が理解する」と、大人によって次のようなことが行われていないでしょうか。

- ・言葉で3回注意したが言うことを聞かないので、頬を叩いた
- ・いたずらをしたので、長時間正座させた
- 友達を殴ってケガをさせたので、同じようにこどもを殴った
- ・他人のものを取ったので、お尻を叩いた
- ・宿題をしなかったので、夕ご飯を与えなかった
- ・掃除をしないので、雑巾を顔に押しつけた

しつけは、こどもの人格や才能などを伸ばし、社会において自立した生活を送れるようにこどもをサポートして社会性を育む行為ですが、身体に何らかの苦痛を引き起こしたり、不快感を意図的にもたらしたりする行為(罰)は、どんなに軽いものであっても体罰に該当し、こどもの心身の発達に悪影響を及ぼす可能性があります。また、法律(児童虐待防止法)においても、体罰は禁止されています。

体罰等によらない子育てを社会に広げていきましょう。

参考

児童虐待の防止等に関する法律

(児童の人格の尊重等)

第 14 条第 1 項 児童の親権を行う者は、児童のしつけに際して、児童の人格を尊重するとともに、その年齢及び発達の程度に配慮しなければならず、かつ、体罰その他の児童の心身の健全な発達に有害な影響を及ぼす言動をしてはならない。

2. 児童虐待の早期発見

本町は第1章記載の相談対応などの各種業務の中で児童虐待の早期発見に努めています。関係機関においては虐待を受けたと思われる子どもを発見した場合(「早期発見シート(P8~13)」参照)は速やかに要保護児童等担当課(以下「担当課」という。)へ通告してください。

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

(1) 早期発見の重要性

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

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

<注意しなければならないこと>

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

①虐待している保護者、虐待しそうな保護者にマイナスイメージをもたない

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

②関係機関と連携して対応する

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

③保護者の処罰よりも、子ども・家族への援助を重視する

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

参考

児童虐待の防止等に関する法律

(児童虐待の早期発見等)

第 5 条 学校、児童福祉施設、病院、都道府県警察、女性相談センター、教育委員会、配偶者暴力相談支援センターその他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士、警察官、女性相談支援員その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。

<早期発見シート>

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

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

関係機関共通 ①虐待を受けた子どもに見られることが多い様子や特徴 [子どもの様子] □よくケガをしているが、その説明が不自然で、すべて自分のせいにする。 □無気力である。友人から孤立している。表情が乏しい。気持ちが外に出てこない。 □身体の発育が遅く、体格が貧弱で栄養があまりとれていない。 □衣服がいつも汚れている。季節に合わない服装をしている。 □夜遅くまで一人で出歩いている。無断外泊を繰り返す。 □食べ物へのこだわりが強く、与えるとむさぼるように食べる。逆に食欲が無さ過ぎ る。 □極端に乱暴、注意をひきつけようとする。 口保護者や周囲の顔色をうかがったり、保護者がいないと無関心になったりする。 □服を脱ぐことを極端に嫌がる。 □リストカットなどの自傷行為がある。 □脱毛や抜け毛が見られる。 □誰にでもベタベタする。依存と攻撃の極端な対人関係が見られる。 □緊張が極めて高く、落ち着きがない。感情のコントロールが困難な状態になる。 □多数のむし歯があり、指導しても治療がなされていない。 □自己評価が低く、自尊感情も欠如している。 □年齢に不釣合いな性的知識があり、性的な話題や関心が高い。 □その場しのぎのすぐばれるような嘘をつく。 ②虐待している保護者に見られることが多い様子や特徴 「保護者の様子] □ケガやアザの原因について、保護者の問題にせず子どものせいにする。 □年齢や発達状況にそぐわない要求をする。つねに保護者の都合に子どもを合わせさせる。 □公衆の場でも子どもを感情的になって叱っている。 □子どもの不適切な行動に対して、関心を見せない。 □子どもに関して言っていることがよく変わる。 □自立のために体罰を与えることを積極的に容認する。 [生活環境面での様子] □家庭内が不衛生で散らかっていても、整理整頓をしない。 □保護者間で心理的に依存状態にあるか、葛藤を抱えている。

<早期発見シート>

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

家庭や地域で:民生委員児童委員等

[子どもの様子]

る。

□子どもや保護者の説明と一致しないような不自然な外傷(特に首や顔の打撲、火傷)が見られる。□極端にやせている、栄養失調状態にある。□季節に合わない服装をしている、衣服がいつも汚れている。極端に不潔、異臭を感じ

特に他のきょうだいとの差が見られる。

- □犬、猫などの動物を虐待する。
- □表情が乏しい。大人(保護者)を見るとおびえる。おどおどした素振りを見せる。
- □友人と一緒に遊べない、孤立している。
- □他者を攻撃的に叩く、蹴るなどの乱暴な行動を見せる。
- □他者に執拗に甘える、金品をねだる。
- □保護者がいると顔色をうかがう反面、保護者がいなくなるとまったく保護者に関心を 示さなくなったり、笑顔を見せたりする。
- □大人(保護者)の意図を察知して行動をする。または、執拗な警戒心を見せる。
- □子どもだけで食事をしている、食事をきちんととっていない。
- □性交の真似をする、他者の性器を触るなどの性的行動をしている。
- □夜遅くまで外で遊んでいる。徘徊している。
- □理由もなく保育所、幼稚園、学校を休んでいる。

「 保護者の様子]

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

<早期発見シート>

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

集団生活の中で:こども園

[乳幼児の様子]

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

「保護者の様子]

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

<早期発見シート>

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

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

<早期発見シート>

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

□リストカットなどの自傷行為がある。

□性的逸脱行動をする(特に女子)。

□年齢に不釣合いな性的知識があり、性的な話題や関心が高い。

保健活動の中で:保健課・保健所等

		取	扱注	主意			子どもの		1.00			, ,		1 - 0	CHI		年月日		年	(月 所属:	⊟(意	ŧ	ヵ月))
	受	理:	年	月	В		関わり	開始:	î	∓ J	月 [В	記入	:	年	月	В	記入日	- 酸:						
								ď	割切力	養記	育支	援の	ため	(D)	アセ	ス火	小指	á標							
			西項目	支援度				早期こ				要				続た	支援か	必要			必要に 2援がy		不明	偱	非考
娠・産褥期	-	1 婚姻状况 2 妊娠届の時期				$\overline{}$	子連れ再婚又は大縁関係、未婚 28週以降、出産後に届出					_	翻覧 23週レル	\$					22週前	ń	+				
		3 父母の年齢			$\overline{}$						-	母親40歳		父親40	歳			特になり							
	4	4 妊娠状况				望まない妊娠(産みたくない等発信)、定期検診 受診なし、分娩・出産用品を準備しない					妊娠・出産歴が多い、切迫流早産等で 長期入院歴あり、検診回数少ない							特になり	L						
	5	5 出産状況			- 1	飛ぶ込み出産、墜落出産、出生届を出さない、出 すのが非常こ遅い、産後のうつ病既住歴あり、育 別に対する罪悪感あり				初産、突然の早産、第1子10代で出 産、育児不安の訴えあり、不眠、食欲 ない							特になり	L							
態		医療機情報・対		ゆの			要支援の	の連絡等	まあり						直接はな			した内容	密に気		特になり				
	7	7 出生時の児の状況				先天性等の疾患あり、極低出生体重児(未熟 児)、多胎				Ļ		低出生体						単胎							
		8 発育状態 (身長・体重)				-2SD以下または50%タイル以上の低下						3	発育不良	、成長第	発育曲線	泉から低	下		正常範	#					
	9	9 身体状况				骨折、頭腹部外傷、首を絞められる等重大な影響 の危惧				影響		小さい傷	がある、	たたか	れている	>		特に問	題なし						
子ども	10	10 発達·健康状態					遅れあり きず)、著				J(それを Iこ傷	親が		発達の退 容してい						遅れ等 特に問					
Ø		11 育でにくさ				き声、な	ミルクや母乳を飲まない、よく泣く、苛立たせる泣 き声、なかなか寝ない状態が続いている 左記の傾向が時々あり							なし											
状況	12	分離歷	₹				親子分	雑歴あり	l				_	4							なし				
	13	13 親との関係					も笑わ; い)、姜				る、希薄 服従	#L		左記の何 がある	帕斯特	々あり、	気になる	る関係		特に問	題なし				
	14	情都	調整行動	h		- 1	行為あり		、多動、	誰にで	きべた	Bびえ、I べた、性 不安定			左記の何 がある	帕が時	ゃあり、	気になる	る行動		特に問	題なし			
養育	15	15 子どもとの関わり 方、子どもへの感 情・態度			さない。 んどしな だい間1	子どもと はい子と	視線を (もをか 等な扱	合わせ わいい い、体	ない、話 と思えた	に扱う、i 話かけを ぱい、き。 認、性格	ほと よう	1	左記の何 ライラして 手帳に好 載がない ぎっしりま	子ども: 娠経過 、些細。	こ手が出 や子どそ	は、母う とに関す	子健康 る記		該当な	U					
	16	16 育児の仕方等			極度の不潔(人浴させて、ない、おもつかぶれが ひどい等)、医療を受けさせない、育児・家事がで きない、叩く等の暴力行為あり、無視や拒否・言 兼の暴力、子ども効と置する			がで	左記の傾向あり、育児知識の不足、事 が防止不十分、育児負担あり、子育て が楽しくない・イライテする・したいことが 何もできないと訴える						該当な	U									
の状況	17	7 (鑑念・予防接種の 受診状況				全〈未秀	čić						-	一部未受	ció					受診あ					
//6	18	8 子どもへの理解、 子どもの問題の認識					起こって		題に気	にがかなり	は、 子 と	Ť.		子どもの! 変えない				一動を			受け入れ 動を変え				
	19	9 育児の相談・援助者					援助者		, V al I	家庭に	虐待行	為を		植談者・ , 心、行				遠方に		常にい 改善で	る、認識し きる	,			
	20	子ども	の接触	渡			子は在:	宅で虐待	者との	みいる	時間が	(,具,		-	そどもは	在宅だた	が他は 大	く人がい	る			等利用等 て過ごす			
養育	21		状態、精 子の問題	幹#状態 夏	; -		患の未		惊中的	あり、	共感性的	ある、精 欠如、強		9	攻撃的、 強い、表 安傾向を 障害があ	情が堅い 対、機能	\、左記	の傾向	怜不		該当な	U			
者の	22	依存症	Eの問題	<u> </u>								シンナー・1 用歴含も		1	摂食障害	ray)					なし				
背景	23	虐待題	₹					。 (の不和 (含)、他)				対する	虐待	- 11	過去に説 の疑いあ		味なけた	があり、バ	舒歴		なし				
	24	被虐待歴			愛されなかった思いあり、被虐待歴・ネグレクト歴 あり					両親のDVを目撃、早く家を出たかった、厳格な親に育てられた					なし										
家庭	25	- 報夫	家族関	係			立 葛藤		の遁走、	父親の		2母との 性情報		ļ	夫婦間の J親家庭 左記の何	、親族と					左記の	問題なし			
·地域	26	経済	状況				経済基準		定(父	親が定		、以贈	iを		計画性が 感あり、(お金の	使い方	こ違和		該当な	U			
等の	27	居住物	状況					不適切 住民票				繰り返す 1ない	、住		左記の何 片付いて		狭い住	まい、気	こ壁		該当な	U			
背景	28	生活物	** **********************************					き合いが			八)等地	地域や近		- 13	祖父母・: がある	友人•親	族等か	ら少しサ	ポート		サポー	トあり			
	29	保健的 受けみ		援助の				類、訓 5、約束			きがない	・出ない	١,		家の中に 身により!			を守れる	tal k		受け入 SOSが				
		の他気	ほなっ	ている	状济	; '																	`		
	(Ж	総合的	な半世	折		1. 5		継続した	-支援:	が必要	E 2	2. 継続	むたま	援	が必要	3.	必要l	こ応じた	支援:	が必	要	4. 改善)		

診療の場で:医療機関

[子どもの様子]

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

「保護者の態度・特徴]

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

<早期発見シート>

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



3 児童虐待の通告

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



早期に通告を

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

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



通告内容は守られます!

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



情報整理のポイント

「事実」と「推測」とに分けて整理して伝えましょう。

通告の際の注意点として、

伝える情報が、自分が見た、発見した「事実」なのか、

誰かから聞いた話、もしくは想像といった「推測」なのか、 を明確に伝えてください。

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

通告を行う場合は、「要保護児童等相談・通告受付票 (P 25 参照)」を参考に下記の内 容を考慮して伝えてください。

○内 容

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



緊急時のポイント

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

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

緊急性とは、…以下を参考にしてください。

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



夜間・休日の対応

夜間、休日に要保護児童等の相談・通告で緊急性の判断が難しい場合は役場宿日直(54-1313)へご連絡ください。緊急性を要すると判断した場合は警察への通報や児童相談所への通告を行ってください。緊急性を要しないと判断した場合は翌日(次の開庁日)に保健課に連絡してください。

※連絡先については P29 通告先一覧を参照してください。

参考

児童福祉法

(要保護児童発見者の通告義務)

第 25 条第 1 項 要保護児童を発見した者は、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。ただし、罪を犯した満十四歳以上の児童については、この限りでない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

児童虐待の防止等に関する法律

(児童虐待に係る通告)

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

個人情報について

厚生労働省「こども虐待対応の手引き」

- 6. 守秘義務について
- (3) 要保護児童対策地域協議会の構成員の守秘義務について(抜粋)

個人情報保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)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。(個人情報の保護に関する法律第 18 条及び第 27 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、児童福祉法第25条の3(※1)に基づく協力要請に応じる場合は、この「法令に基づく場合」に該当するものであり、個人情報保護法に違反することにもならないものと考えられる。

※1 児童福祉法第25条の3 協議会は、前条第二項(※2)に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

※2 協議会は、要保護児童若しくは要支援児童及びその保護者又は特定妊婦(以下「要保護児童等」という。)に関する情報その他要保護児童の適正綱保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、要保護児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする。

虐待の把握から支援の終結まで

通告の受理)虐待の把握

- ①虐待を把握(疑いを含む)した機関・人は「要保護児童等相談・通告受付票」を参考に具体的事実を保健課、子育て推進課、教育委員会に通告してください。
- *緊急性が高いと判断した場合は警察や児童相談所に通報・通告してください。(吉備中央町関係部局などは後でよいので報告してください。)
- ②保健課は「要保護児童等相談・通告受付票」をもとに具体的事実を聞き取ります。
 - *通告者に今後の調査協力、連絡の可否を必ず確認します。



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



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

受理会議

- ○情報共有
- ○問題の明確化(状況を明確化し対応方法を検討する。)
- ○役割分担(主担当機関、キーパーソン、情報集約機関を決定する。)
- ○次回の会議開催時期を決定します。
 - *必要に応じてリスクアセスメントシートなどを使用します。

(二回目以降)

○支援の達成度の確認を行います。

- ○要保護児童等の状況や家庭の状況の変化を確認します。
- ○対応方法を再検討します。
 - *全ケースについて定期的(少なくとも4か月に1回が基本)に 再検討します。



在宅支援の

実施

①ケース検討会議で決定した支援を実施します。

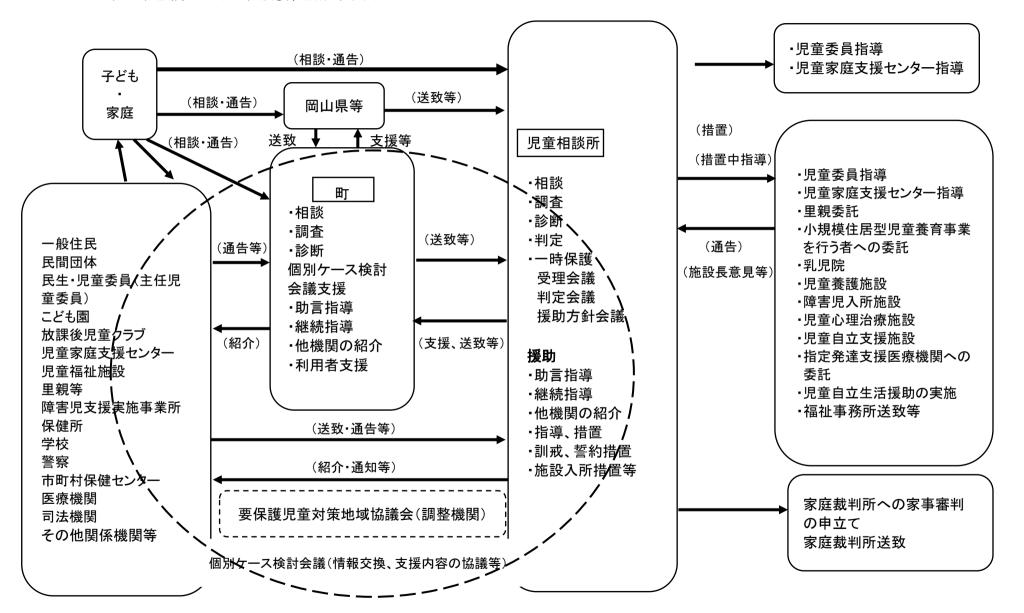
- ②関係機関は、必要に応じて要保護児童等とその家庭の状況を担当課 に報告してください。
 - *ケース検討会議で決定した事項や新たな傷を発見した場合は、すぐに担当課に報告してください。
- ③担当課はその情報を受けて関係機関と連携して情報の共有化、情報 の追加収集、ケース検討会議の開催を決定します。



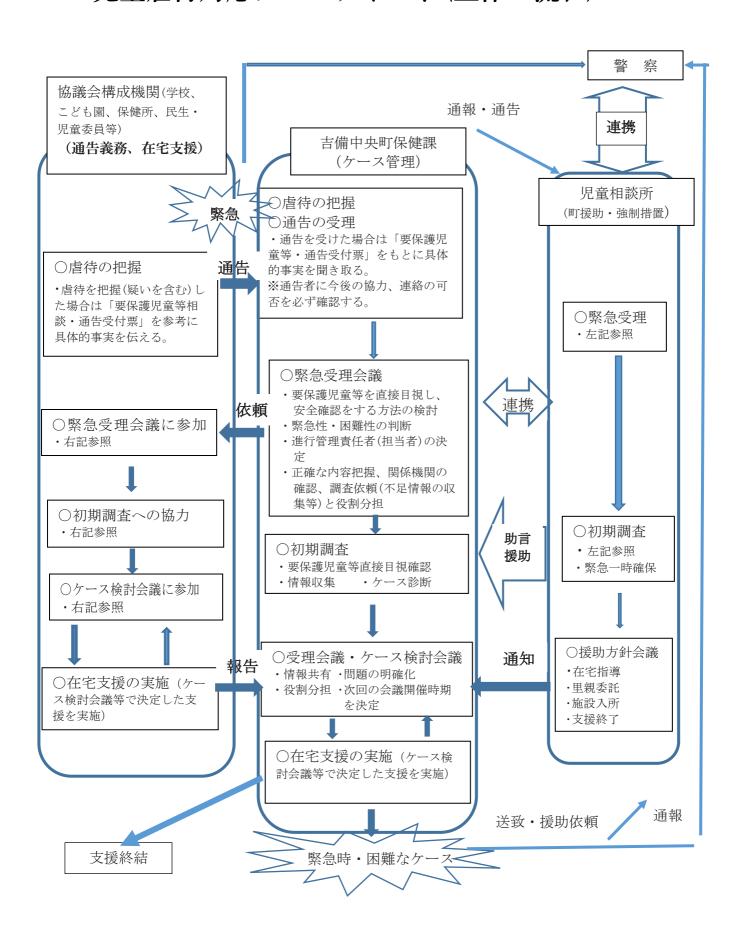
支援の終結

- ○ケース検討会議で支援の方向性を決定し、実務者会議にて終結を決定 します。
- ・要保護児童等としての支援の終結→状況の変化があれば、再度、協議 会ケースとするかどうか検討します。
- ・転出→転出先市町村に情報提供を行います。
- ・施設入所→在宅復帰の際は必要に応じて再度、協議会ケースとするか どうか検討します。
- *主担当機関(所管):ケース支援のマネージメントに関する責任を担う機関。マネージメントはアセスメントや支援計画の策定と実施などの支援全体の推進・調整を行うこと。
- *キーパーソン:そのケースに対して中心的に関わる機関や人。会議などで決定します。
- *送致:ケースの主担当機関を児童相談所に変更すること。保健課が行います。
- *リスクアセスメントシート:こどもや家庭の問題(危険度)を関係機関が共有するときに使用します。

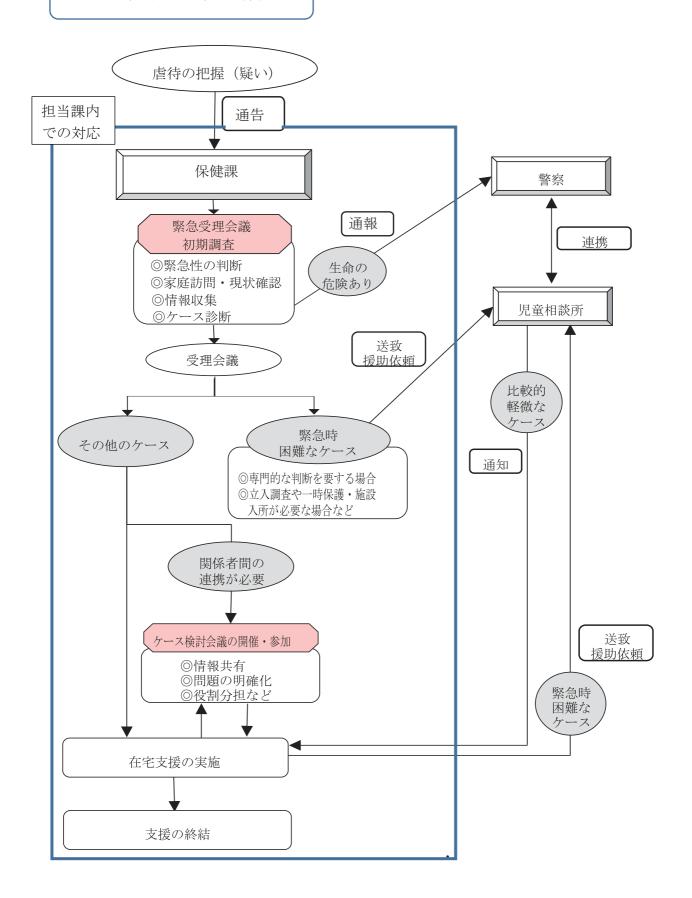
町・児童相談所における相談援助活動系統図

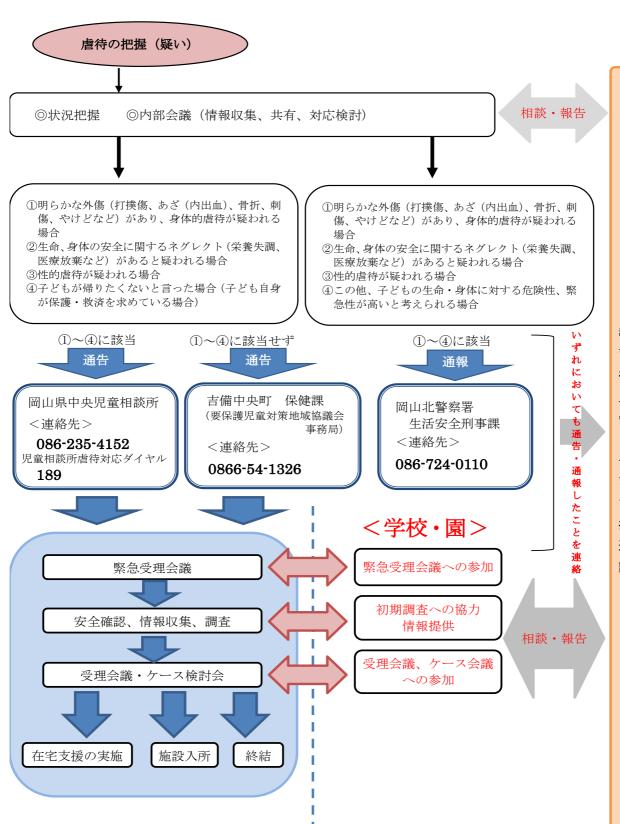


児童虐待対応フローチャート(全体の流れ)



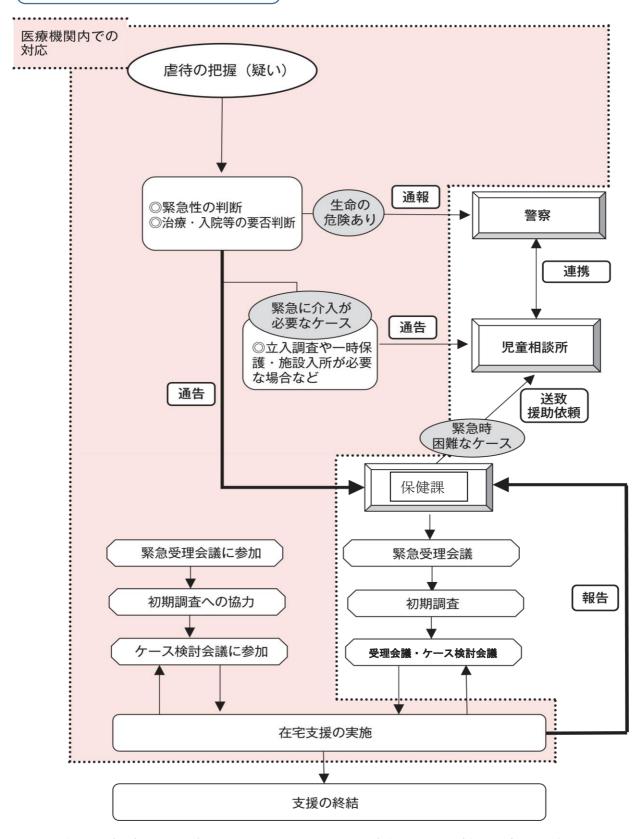
担当課(保健課の場合)





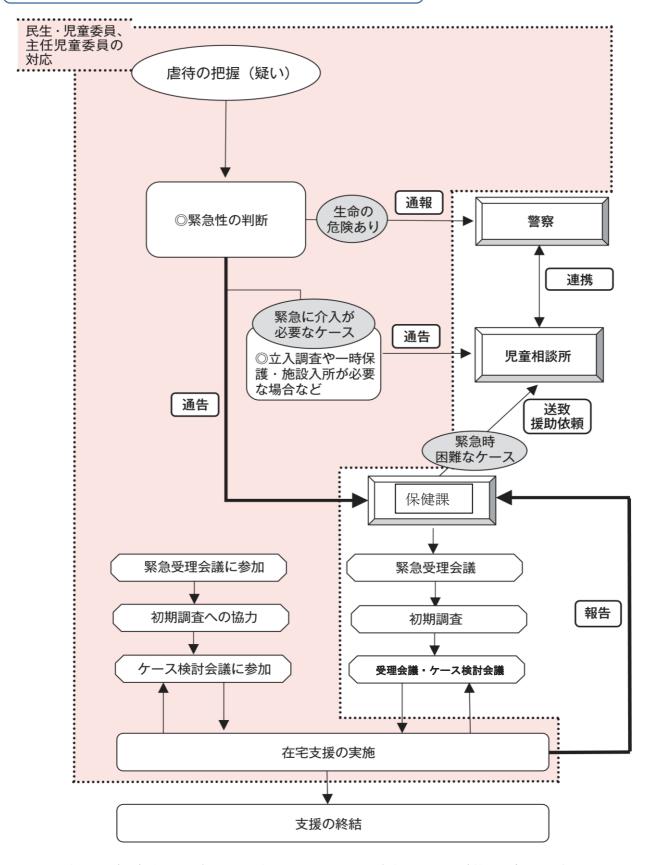
*判断に迷った場合は担当課に通告してください。また、どこに通告されようとも連携して適切に対応します。 *警察や児童相談所に通報・通告した場合は後でよいので、担当課に報告してください。

医療機関の場合



*判断に迷った場合は担当課に通告してください。また、どこに通告されようとも連携して適切に対応します。

民生・児童委員、主任児童委員等の場合



*判断に迷った場合は担当課に通告してください。また、どこに通告されようとも連携して適切に対応します。

要保護児童等相談・通告受付票 (参考)

受理年月日				令和 年 月 日 ()午前・午後 時 分							
		氏	名	()							
_ ,		生年月	日	年 月 日 年齢(才) 男 · 女							
子と		住	所	吉備中央町							
	就学		況	未就学/ こ・小・中・高校 年 組 担任氏名() 出席状況:良好 欠席がち 不登校状況							
		氏	名	氏 名							
/0.34		職	業	職業							
保護	基 者 ┣━	続	柄	続柄()年齢(歳) 続 柄 続柄()年齢(歳)							
		住	所	住 所							
虐待内容				・誰から ・いつから ・頻度は ・どんなふうに (虐待の種類: 主◎ 従○ 身体/性的/ネグレクト/心理的)							
	子どもの	の状況		現在の居場所:こども園等通園の状況:							
	家庭の状況			家族内の協力者 () 家族以外の協力者 () きょうだいの有無 有・無 同居家族							
	情報》 保護者(通告者は、 実際に目撃している・悲鳴や音等を聞いて推測した 通告者は、 関係者 () から聞いた 保護者は、 この通告を (承知 ・ 拒否 ・ 知らせていない)							
	氏	名	, 1								
通	住	所	ŕ	電話							
告	関	係	Ę	家族・近隣・ 学校・こども園・ 病院・保健所・児童委員・警察・転入前市町村							
者	通	告意図		子どもの保護・調査・相談							
	調	香協力		調査協力(諾 ・ 否) 当所からの連絡(諾 ・ 否)							
緊急	緊急受理会議 令和			年 月 日()午前・午後 時 分							
出席者											
				童の安全確認 ()							
				家族状況の確認(住基確認等)							
				児童の所属集団への情報収集の実施 ())))))))))))))))))							
ž	央定事項			保健部門状況の確認(健診、予防接種等)							
		-		通報者宅への訪問調査(虐待内容の再確認等)()						
		_		関係機関へ情報収集(ウェストリー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・)						
		_		家庭訪問の実施()協力依頼()						
			7. 3	その他(

※通告をする場合は、まず「虐待を疑うお子さんの相談です。」とお伝えください。 保健師が不在の場合でも受付いたします。

第 3 章

支援と連携

~吉備中央町要保護児童対策地域協議会での支援~

1 要保護児童対策地域協議会とは ~連携した支援の必要性~

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

本町では、平成 20 年 2 月に「吉備中央町要保護児童対策地域協議会」を設置しました。 要保護児童対策地域協議会(以下「協議会」という。)は児童福祉法第 25 条の 2 による法定

協議会であり、福祉、保健、医療、教育などの関係機関(者)で構成され要保護児童等に関する情報、その他要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報交換を行い、要保護児童等に対する支援内容に関する協議を行う組織です。

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

◎子ども虐待にかかる支援の目安(市町村子ども虐待対応ガイドラインより抜粋)

要支援			市町村	児童相談	談所
レベル	介入時点での判断		支援及び連携の目安	支援の目安	機関連携
レベル5	緊急介入により、職権一時保 護等の法的対応が必要		原則的に児童相談所に送	3号措置もしくは法的対応	〈家庭裁判所〉 28条
レベル4	当面、在宅で支援を行うが、 親子分離や法的介入を視野 に入れた支援が必要		致(子どもの状況により、警察や医療機関等へ連絡)		33条の7 〈警 察〉 情報提供
レベル3	在宅での支援を基調としなが ら一時的な施設利用等を考 慮した支援が必要		必要性があり且つ要件を満たせば児童相談所に送致。 原則的には、市町村による 継続支援	市町村から送致 は、原則2号措置 で対応	〈警 察〉 情報提供
レベル2	在宅で地域ネットワークによる 経過観察と育児支援が必要		市町村による継続支援 (情報提供・判断依頼)	市町村の後方支援	

レベル1

今後、要支援レベル2へ移行 するおそれがあり、育児支援 や地域の子育て支援活動等 が必要

市町村による継続支援(情報提供・判定依頼)

市町村の後方支援

(1) 協議会で取り扱う事例について

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

(2) 守秘義務について

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

なお、その守秘義務に反し、秘密を漏洩した場合には、児童福祉法第 61 条の 3 により、

1年以下の懲役または50万円以下の罰金が課せられます。

(3)協力要請について

協議会は、必要に応じて、協議会の構成員以外の機関に対して、資料または情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができることになっています(児童福祉法 25 条の3)。また関係機関等は、協議会から資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに応ずるよう努めなければならないとされています(児童福祉法 25 条の3の2)ので、ご協力をお願いします。

参考

児童福祉法

(要保護児童対策地域協議会の構成員の守秘義務)

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

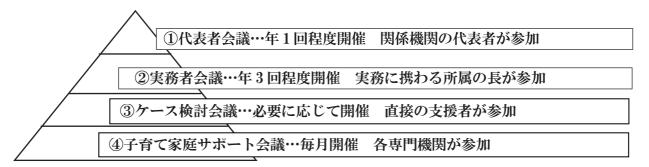
- 1 国又は地方公共団体の機関 当該機関の職員又は職員であつた者
- 2 法人 当該法人の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者
- 3 前2号に掲げる者以外の者 協議会を構成する者又はその職にあつた者

第 61 条の 3 には、第 25 条の 5 の規定に違反した者への罰則規定があります。

※罰則規定:「1 年以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処する。」

2 吉備中央町要保護児童対策地域協議会の運営

吉備中央町要保護児童対策地域協議会は次のように4層構造となっています。



(1) 代表者会議

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

- ・要保護児童等の支援に関するシステム全体の検討
- ・実務者会議からの協議会の活動状況の報告と評価
- 協議会の年間活動方針の策定、代表者会議への報告

(2) 実務者会議

実際に活動する実務者で構成される会議であり、年 3 回程度開催します。会議における主な協議事項は、次のとおりです。

- ・定例的な情報交換や、ケース検討会議で課題となった点の更なる検討
- ・要保護児童等の実態や事例の総合的な把握
- ・要保護児童対策を推進するための啓発活動

(3) ケース検討会議

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

(内容)

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

(4) 子育て家庭サポート会議

児童虐待への対応力の強化を図り、地域支援の質を高めるとともに、児童虐待予防事業の推進や推進のための体制整備、関係機関との連携強化を図るために開催します。

通告(通報) 先一覧

<要保護児童等担当課>

吉備中央町保健課(協議会調整機関)Tm: 0866-54-1326吉備中央町子育て推進課Tm: 0866-54-1328吉備中央町教育委員会Tm: 0866-56-9191

<児童相談所> 24 時間対応

<警察> 24 時間対応

岡山県北警察署生活安全刑事課 Tu:0867-24-0110

○吉備中央町要保護児童対策地域協議会要綱

平成19年2月20日 告示第3号

(目的)

第1条 要保護児童の早期発見や適切な保護を図るため、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第 25条の2第1項の規定に基づき、吉備中央町要保護児童対策地域協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

(事業内容)

第2条 協議会は、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第6条の3第8項に定める要保護児童及び その保護者(以下「要保護児童等」という。)に関する情報その他要保護児童の適切な保護を図 るために必要な情報の交換を行うとともに要保護児童等に対する支援の内容に関する協議を行 う。

(組織)

- 第3条 協議会は、次に掲げる関係機関、関係団体及び児童の福祉に関連する職務に従事する者 その他の関係者(以下「関係機関等」という。)により構成する。
 - (1) 児童福祉関係
 - (2) 保健医療関係
 - (3) 教育関係
 - (4) 警察関係
 - (5) 人権擁護関係
 - (6) その他、必要と認められる関係機関、関係団体等
- 2 協議会に、次に掲げる会議を設置する。
 - (1) 代表者会議
 - (2) 実務者会議
 - (3) 個別ケース検討会議
 - (4) 子育て家庭サポート会議

(調整機関)

第4条 関係機関等から構成される協議会が効果的に機能するため要保護児童対策調整機関(以下 「調整機関」という。)として、保健課を指定する。

2 調整機関は、協議会に関する事務を総括するとともに、要保護児童等に対する支援が適切に 実施されるよう、要保護児童等に対する支援の実情状況を的確に把握し、必要に応じて、関係 機関等との連絡調整を行う。

(代表者会議)

- 第5条 代表者会議は、実務者会議が円滑に機能するよう環境整備を行うため、次の各号に掲げる事項について協議する。
 - (1) 要保護児童等とその支援に関するシステム全体に関すること。
 - (2) その他協議会の設置目的を達成するために必要な事項

(実務者会議)

- 第6条 実務者会議は、要保護活動を実際に行っている者の知識及び経験を要保護児童等の支援 等に関する施策に反映するため、次の各号に掲げる事項について協議する。
 - (1) 要保護児童等に関する情報交換に関すること。
 - (2) 要保護児童等の実態把握及び支援を行っている事例の総合的な把握に関すること。
 - (3) その他実務者会議の設置目的を達成するために必要な事項

(個別ケース検討会議)

- 第7条 個別ケース検討会議は、個別の具体的な支援の内容を検討するため、次の各号に掲げる 事項について協議する。
 - (1) 要保護児童等の状況の把握及び問題点の確認に関すること。
 - (2) 個別の支援の経過報告及びその評価並びに新たな情報の共有に関すること。
 - (3) 個別の支援方法の確立と担当者の役割分担の決定及びこれらについての担当者間の共通の認識に関すること。
 - (4) 主として担当することとなる機関及び担当者の決定に関すること。
 - (5) 援助及び支援計画の検討に関すること。
 - (6) その他の個別ケース検討会議の設置目的を達成するための必要な事項

(子育て家庭サポート会議)

- 第8条 子育て家庭サポート会議は、児童虐待への対応力の強化を図り、地域支援の質を高めるため、次の各号に掲げる事項について協議する。
 - (1) 児童虐待予防事業の推進や推進のための体制整備に関すること。
 - (2) 関係機関との連携強化に関すること。
 - (3) その他児童虐待の対応力強化や地域支援の質を高めるために必要な事項

(関係機関等に対する協議要請)

第9条 協議会は、情報の交換及び協議を行うため必要があると認める時は、関係機関等に対し 要保護児童等に関する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。

(守秘義務)

第10条 構成員は会議及びこの活動を通じて知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(事務局)

第11条 協議会の庶務は、保健課において処理する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は、公布の日から施行し、平成19年1月23日から適用する。
 - (吉備中央町児童虐待防止ネットワーク協議会要綱の廃止)
- 2 吉備中央町児童虐待防止ネットワーク協議会要綱(平成17年吉備中央町規則第39号)は、廃止

する。

附 則(平成19年4月16日告示第6号)

(施行期日)

この告示は、公布の日から施行し、平成19年4月1日から適用する。 附 則(平成19年6月29日告示第10号)

(施行期日)

この告示は、公布の日から施行し、平成19年4月1日から適用する。

吉備中央町要保護児童対策協議会構成機関一覧

NO	所属	要保護児童等に関する業務内容
1	医師会	医療業務の提供
2	岡山県備前保健所	要保護児童等関係機関との連絡調整、母子保健事業
3	岡山県中央児童相談所	児童家庭相談、一時保護、障害認定
4	岡山県備前県民局福祉振興課	福祉サービスの提供、保育所指導、要保護児童等関係 機関との連絡調整、障害認定、母子保健事業
5	岡山県岡山北警察署生活安全 刑事課	生活安全相談、少年非行の防止及び防犯活動
6	岡山地方法務局人権擁護課	人権啓発活動、人権相談、人権侵犯事件の調査・救済
7	吉備中央町民生委員·児童委員 協議会	日常的に子どもや保護者の様子を見る
8	吉備中央町主任児童委員	日常的に子どもや保護者の様子を見る
9	吉備中央町愛育委員会	日常的に子どもや保護者の様子を見る
10	吉備中央町人権擁護委員協議会	人権啓発活動、人権相談、人権侵犯事件の調査・救済
11	吉備中央町こども園園長会	日常的な子ども・保護者・こども園への支援
12	吉備中央町小中学校校長会	日常的な子ども・保護者・学校への支援
13	吉備中央町教育委員会事務局	支援及び関係機関との連絡調整、小中学校の指導
14	吉備中央町子育て推進課	要保護児童等関係機関との連絡調整、こども園の指導
15	吉備中央町保健課	要保護児童等関係機関との連絡調整、母子保健事業

平成29年6月 第1版発行 平成30年4月 内容改訂 令和 2年4月 内容改訂 令和 6年4月 内容改訂