

函 館 市
児童虐待対応マニュアル

令和4年（2022年）12月

函館市要保護児童対策地域協議会

はじめに

平成12年11月に、「児童虐待の防止等に関する法律」、いわゆる「児童虐待防止法」が施行され、児童虐待の定義、児童に対する虐待の禁止、児童虐待の早期発見、児童虐待を受けた児童の保護のための措置等が定められました。

これを受け、函館市では平成13年10月に「函館市児童虐待防止ネットワーク会議」を設立し、児童虐待の防止や問題発生時の的確な対処に向け、各関係機関や民間団体との緊密な連携と相互協力を図ってきたところです。

また、平成16年に「児童福祉法」および「児童虐待の防止等に関する法律」が改正され、市町村が児童虐待に係る通告先の一つとして位置付けられるとともに、児童に関する様々な相談に応じることが市町村業務として明確に規定されました。

これを受けて、住民に身近な市町村が、児童相談所の後方支援を受けながら、積極的に児童虐待の未然防止・早期発見などに取り組む役割を担うこととなり、函館市では、平成18年8月に、「函館市要保護児童対策地域協議会」を設置し、児童等の適切な保護・支援を図る活動等を行ってきたところでありますが、平成28年には「児童福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、児童虐待の発生予防や国・都道府県・市町村の各々の役割・責務が明確化されました。

このような中、平成30年3月に、東京都目黒区で死亡事例が起きたことから、国において同年7月に「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」が決定され、児童相談所、市町村の体制強化等を盛り込んだ「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」が12月に策定されました。しかしながら、その後も千葉県野田市、北海道札幌市と死亡事例が続いており、これらの検証において、関係機関の連携に問題があったことが指摘されております。

また、令和2年頃から徐々に「ヤングケアラー」という言葉を耳にする機会が増えてきました。子どもがケアを担うことがすなわち児童虐待であるということではありませんが、子どもがケアを行うことによって、本来守られる「子どもの権利」が侵害されるようであれば許されないことであり、課題を抱えている家庭は児童虐待に繋がるおそれもあることから、関係機関による早期発見・対応が求められます。

函館市では、多様化する家庭への支援に対応するため「子ども家庭総合支援拠点」を令和4年4月に開設し、すべての子どもとその家庭および妊産婦を対象とし、その福祉に係る業務全般を包括的・継続的に行うための体制を整えました。

児童虐待の防止、発生時の迅速な対応、的確な支援のためには、関係機関の皆様の協力が必要不可欠であります。関係機関の皆様には、子ども達が安心・安全に暮らせる地域を一緒に作り上げるために、今後のさらなる連携強化をお願い申し上げますとともに、適切な支援のために本マニュアルをご活用いただきますようお願い申し上げます。

令和4年（2022年）12月

函館市要保護児童対策地域協議会

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 第1章 児童虐待の定義 | 2 |
| 1 虐待とは何か | |
| (1) 虐待の種類 | 2 |
| (2) 虐待が及ぼす子どもへの影響 | 3 |
| (3) 虐待の判断（「しつけ」と「体罰」の違い） | 3 |
| 第2章 児童虐待の発見から援助まで | 4 |
| 1 通告・相談時に確認すべき事項 | |
| (1) 通告の対象 | 4 |
| (2) 虐待に早く気付くためのポイント | 4 |
| 2 児童虐待通告・相談の対応について | |
| (1) 発見から支援の終結まで（全体の流れ） | 6 |
| (2) 重症度・緊急度の判断基準 | 7 |
| (3) 通告義務・守秘義務とプライバシーの保護 | 9 |
| 第3章 児童虐待の発生とその予防 | 11 |
| 1 リスク要因の理解 | |
| (1) 保護者側のリスク要因 | 11 |
| (2) 子ども側のリスク要因 | 11 |
| (3) 養育環境のリスク要因 | 11 |
| 2 発生予防 | |
| (1) 地域ぐるみの子育て | 12 |
| (2) 子育て家庭への支援 | 12 |
| 3 ヤングケアラー支援 | |
| (1) ヤングケアラーとは | 14 |
| (2) なぜ子どもがケアを担うのか | 15 |
| (3) ヤングケアラーを早期発見するために | 15 |
| (4) ヤングケアラーへの支援の方法 | 17 |
| 第4章 函館市の体系 | 18 |
| 1 函館市子ども家庭総合支援拠点 | |
| (1) 拠点の業務 | 18 |
| (2) 拠点の組織 | 18 |
| [参考] 拠点と協議会のイメージ図 | 18 |
| 2 函館市要保護児童対策地域協議会 | |
| (1) 協議会の業務 | 19 |
| (2) 協議会の組織 | 19 |
| (3) 要保護児童対策調整機関 | 19 |
| [別表] 協議会の関係機関等一覧 | 20 |
| 第5章 各関係機関の役割と対応 | 21 |
| 1 保育園，幼稚園，認定こども園，学校など | 21 |
| 2 民生委員・児童委員，主任児童委員，子育て支援活動に関わる方など | 24 |
| 3 医療機関 | 26 |
| 4 福祉事務所，その他関係部局 | 28 |
| □資料1 相談窓口一覧 | 29 |
| □資料2 虐待が疑われた場合の通告先 | 30 |



第1章 児童虐待の定義

1 虐待とは何か

児童虐待とは、児童（18歳に満たない者、以下「子ども」という。）を監護する保護者（親権を持つ者等）がその子どもの健やかな心身の成長および人格の形成に重要な影響を与える行為であり、虐待は子どもの基本的人権を侵害するものです。

(1) 虐待の種類

虐待は、「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条によって次の**4つの種類に分類**されています。

| | |
|------------------------------------|--|
| <p>身体的虐待</p> | <p>子どもの身体に外傷が生じ、または生じる恐れのある暴行を加えること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆外傷(打撲傷, あざ(内出血), 骨折, タバコによる火傷など) ◆生命に危険のある暴行(首絞め, 殴る, 蹴る, 熱湯をかける, 溺れさせる, 異物を飲ませる, 手足を縛って身体を拘束する など) ◆意図的に子どもを病気にさせる, 乳幼児揺さぶられ症候群など |
| <p>性的虐待</p> | <p>子どもにわいせつ行為をすること, またはわいせつ行為をさせること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆子どもへの性交, 性的暴行, 性的行為を強要する ◆性器や性交を見せる ◆ポルノグラフィの被写体にする など |
| <p>ネグレクト (養育の怠慢・拒否)</p> | <p>子どもの心身の正常な発達を妨げるような著しい減食や長時間の放置, 保護者以外の同居人による虐待行為を放置, その他保護者としての監護を著しく怠ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆子どもを遺棄, 置き去りにする ◆食事, 衣服, 住居などが極端に不潔等, 健康状態を損なうほどの無関心や怠慢 ◆病気になっても病院へ連れて行かない ◆子どもの意思に反して登校等させない |
| <p>心理的虐待</p> | <p>子どもに対する著しい暴言また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, 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆言葉による脅かし, 脅迫 ◆子どもの自尊心を傷つける言動を発したり拒否的な態度を示す ◆他のきょうだいに比べて著しく差別的な扱いをする ◆子どもの目の前で配偶者等に暴言・暴力をふるう(DV)など |

※ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されるような家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものことです。

子どもがケアを担うことがすなわち児童虐待ということではありませんが、心理的虐待やネグレクトに繋がるおそれもあります。

ヤングケアラーへの支援について、P14～で詳しく解説しています。

※乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）

乳児の身体を大きく揺らすことによって網膜出血，硬膜下血腫，クモ膜下血腫が引き起こされることをいいます。

子どもの周りにいる大人が子どものことでイライラしたり，腹を立てた時に揺さぶってしまうことが多く，新生児から生後6ヶ月未満に起こりやすいと言われています。

（2）虐待が及ぼす子どもへの影響

虐待は4つのタイプに分けられ，それぞれ心身への影響に異なる面があります。

虐待の影響は，虐待を受けていた期間，その態様，子どもの年齢や性格等により様々ですが，身体的影響，知的発達面への影響，心理的影響について，いくつかの共通した特徴が見られます。

| 身体的影響 | 知的発達面の影響 | 心理的影響 |
|---|--|--|
| ◆外傷（打撲，熱傷 など） ◆外から見えない傷（頭蓋内出血 など） ◆栄養障害，体重増加不良，低身長 など | ◆安心できない環境で生活することで，落ち着いて学習できず，知的な発達が十分に得られない。 ◆言葉がけや遊び（知的発達にとって必要なやりとり）をしないと知的発達を阻害する。 | ◆愛着関係を形成できず，他人との信頼関係が構築できない ◆低い自己評価，自己肯定感 ◆攻撃的・衝動的な行動など ◆多動（ADHDに似た症状） ◆心的外傷後ストレス障害（PTSD） ◆記憶障害，解離症状 など |

（3）虐待の判断（「しつけ」と「体罰」の違い）

「しつけ」とは，子どもの人格や才能を伸ばし，子どもをサポートして社会性を育む行為です。子どもにしつけをするときには，子どもの発達しつつある能力に合う方法で行う必要があります。「体罰」で押さえつけるしつけは許されません。

令和元年6月に成立した改正児童福祉法により「体罰」禁止が明記されました。

<体罰の具体例>

- ◆口で3回注意したけど言うことを聞かないので，頬を叩いた
- ◆大切なものにいたずらをしたので，長時間正座をさせた
- ◆友人を殴ってケガをさせたので，同じように子どもを殴った
- ◆他人のものを盗んだので，罰としてお尻を叩いた
- ◆宿題をしなかったので，夕ご飯を与えなかった

ただし，罰を与えることを目的としない，子どもを保護する行為や，第三者に被害を及ぼす行為を制止する行為は，体罰に該当しません。



第2章 児童虐待の発見から援助まで

1 通告・相談時に確認すべき事項

(1) 通告の対象

平成16年の児童虐待防止法の改正で、通告の対象が「児童虐待を受けた児童」から、「児童虐待を受けたと思われる児童」に拡大されました。

(2) 虐待に早く気付くためのポイント

ア 虐待は、「いつでも」・「どこでも」・「どんな人でも」

虐待は最重度の子育て困難の現れです。

予防的援助とリスクの把握、虐待の発見は同一線上にあります。

イ 「変だな？」と思ったら虐待を疑う

虐待に気づくために「変だな？」と感じる感性を常に磨く必要があります。

▷ 子どもが何となく変だな

- ・親の言動に過敏に反応している（ビクビクした様子がないか？）
- ・発育不良（低身長、やせに注意）
- ・精神発達に問題がみられる
- ・表情が乏しい
- ・全身の筋緊張が極端に柔らかい、または緊張が強すぎる
- ・身体や衣服の清潔が保たれていない
- ・説明のつかない傷が繰り返されている

▷ 親の様子が変だな

- ・妊娠や出産について喜んでいない
- ・子どもが未熟児であることや、子どもの障がい、先天性疾患などについて不安が強い
- ・子どもの扱いに自信がなく、不安が強い
- ・アクシデントに直面したとき、解決する能力が低い
- ・経済状態や夫婦関係について不安がある
- ・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）
- ・実家からの支えが不十分である
- ・近隣・友人からのサポートを求めることが不得手である

▷ 親子関係が変だな

- ・重傷なけがなのに受診するのが遅い
- ・子どものけがなのに親が同伴しない
- ・入院しても面会に来ない
- ・子どもが親を避けている
- ・親から引き離されるのを嫌がらない

ウ 虐待は「シロかクロか」ではない

これは「虐待」といえるのか？という疑問は常に付いてまわります。

現実には、はっきりと言えない場合も多く、また不適切な教育、心理的虐待など概念としてもあいまいなこともあります。

しかし、「疑い」が後から「間違い」と分かったとしても、責任を問われることはありません。

「はっきりしない」から「何もしない」のではなく、「疑ったら行動する」ことが必要です。

通告をしなくてもよい理由は探さない

エ 「そんなはずはない」と思っても一度は疑ってみる

「実のお母さんがまさかそんなことを」という場合も見られるのが、虐待というものの現実です。父親は家族を支え、母親は子どもにやさしいのが普通、といった「家族の常識」も一度は疑ってかかる必要があります。

「母性」「父性」といった「神話」にとらわれ過ぎないように注意が必要です。

オ 発見の瞬間から援助は始まる

《子どもを虐待から守る5か条》

- ①「おかしい」と感じたら迷わず連絡（通告）……………**通告は義務＝権利**
- ②「しつけのつもり…」は言い訳…………… **子どもの立場で判断**
- ③ひとりで抱え込まない…………… **あなたのできることから即実行**
- ④親の立場より子どもの立場…………… **子どもの命が最優先**
- ⑤虐待はあなたの周りでも起こり得る…………… **特別なことではない**

◆◆児童相談所と市町村は児童虐待の通告先となっています◆◆

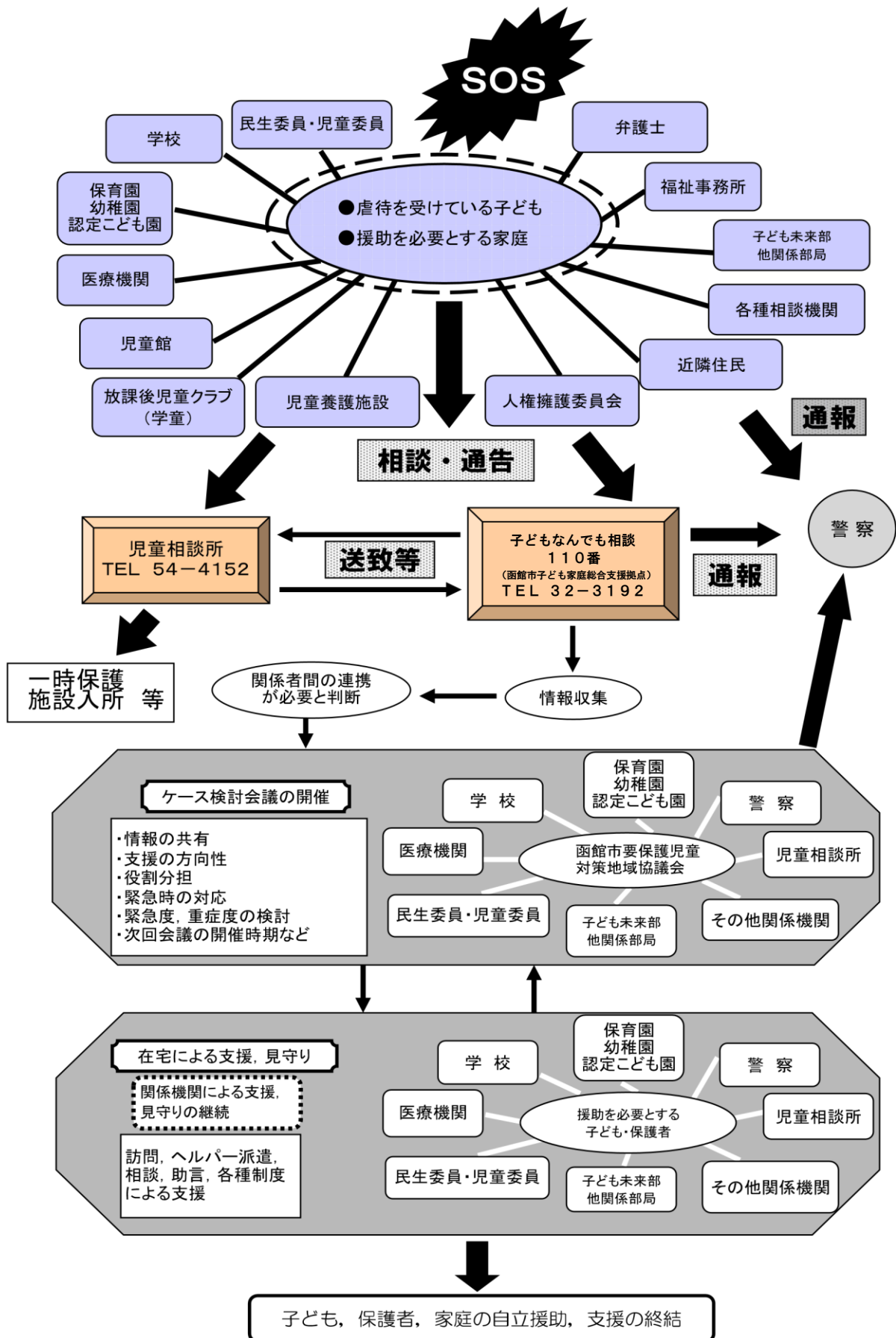
児童相談所と市町村は、児童福祉法第25条および児童虐待防止法第6条において、虐待の通告先となっています。

よって、児童相談所はもとより、函館市においても関係機関や地域から通告を受けた場合は、訪問や面談などにより、子どもの安全を確認し必要に応じて児童相談所と連携して対応します。

関係機関から通告を受けた場合は、関係機関と相談して対応を検討しますので、ためらわずに通告・相談してください。

2 児童虐待通告・相談の対応について

(1) 発見から支援の終結まで (全体の流れ)



(2) 重症度・緊急度の判断基準

虐待を発見したときは次の表を参考に重症度、緊急度の判断をしてください。

[生命の危険性大]・・・緊急介入を要する状態

1 身体的暴力によって、生命の危険性があり得る外傷を受けた（受ける）可能性のあるもの

- ① 頭部の外傷の可能性のある暴力
(例：乳幼児を投げる、頭部を殴る、逆さに落とすなど)
- ② 腹部の外傷をおこす可能性のある暴力
(例：腹部を蹴る、踏む、殴るなど)
- ③ 窒息をする可能性のある暴力
(例：首を絞める、鼻と口を塞ぐ、水につける、布団蒸しにするなど)

< 状 況 >

- ◆保護者が「殺したい」、「自分が何をするか怖い」など、自己抑制がきかないことを訴えている
- ◆親子心中、子どもの殺害を考えている
- ◆過去に生命の危険がある虐待歴があり、再発の可能性のあるもの

2 ネグレクトのために死亡する可能性があるもの

- ① 乳幼児が脱水症や栄養失調により衰弱している
- ② 乳幼児が感染症や下痢なのに、または重度の疾患があるのに、医療機関への受診がなく放置されている

【対応策】 これらの状況がみられたり、その疑いをもったときは、ただちに警察や児童相談所に通告してください。
また、医療機関への入院も生命の危険回避に必要となります。

[重度虐待]・・・今すぐには生命の危険はないと考えられるが、現に子どもの健康や成長に重要な影響が生じているか生じる可能性があり、緊急介入の必要性の高いもの

- 1 医療を必要とするほどの外傷があるか、近い過去にあったもの
(例：乳児や歩行前の幼児で打撲傷がある。骨折・裂傷・目の外傷がある。熱湯や熱源による広範囲の火傷がある。)
- 2 成長障害や発達遅滞が顕著である
- 3 生存に必要な食事、衣類、清潔さが与えられていない
- 4 明らかな性的行為がある
- 5 部屋に閉じ込められるなど、家から出してもらえない
- 6 子どもへのサディスティックな行為がある

【対応策】 警察や児童相談所に通告してください。
家族への指導や、子どもの保護のための関係機関の介入（訪問指導、家族からの一時分離：保護・入院等）が必要となります。

[中度虐待]・・・今は入院を要するほどの外傷や栄養障害はないが、長期にみると、子どもの人格形成に重い問題を残すおそれのあるもの

- 1 今までに慢性にあざや傷痕（タバコの火の跡等）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、人格形成に問題が残る可能性のあるもの
- 2 現在の虐待そのものが軽度であっても、生活環境等の育児条件が極端に不良なために、自然経過での改善が見込まれず、今後の虐待の増強や人格形成が心配されるもの
- 3 保護者に慢性の精神疾患（統合失調症、うつ病、覚醒剤等）があり、子どものケアができない
- 4 乳幼児を長時間、大人の監護なく家に置いている

【対応策】 子どもなんでも相談110番や児童相談所に通告してください。自然経過ではこれ以上の改善が見込まれず、関係機関の介入と継続的な指導が必要です。

[軽度虐待]・・・実際に子どもへの暴力があり、保護者や周囲の者が虐待と感じている。しかし一定の制御があり、一時的なものと考えられ、保護者と子どもの関係には重篤な病理がみられないもの

- 1 外傷が残るほどではない暴力
- 2 子どもに健康問題を起こすほどでもないが、ネグレクト的である

【対応策】 子どもなんでも相談110番や児童相談所に通告してください。育児相談でフォローしたり、保護者に育児ノイローゼがあれば、カウンセリングを受ける等の指導が必要です。

[虐待の危惧あり]

暴力やネグレクトの虐待はないが、子どもへの虐待を始めるのではないかと自ら恐れ、心配している様子がある。

（例：「たたいてしまいそう」、「世話をしたくない」など）

【対応策】 子どもなんでも相談110番や児童相談所に通告してください。情報収集と情報提供による支援検討が必要です。

(3) 通告義務・守秘義務とプライバシーの保護

通告義務は守秘義務に優先することが児童虐待防止法等に規定されています。

ア 通告義務と守秘義務について

医療従事者や公務員が正当な理由なく職務上知り得た秘密を漏らした場合、通常、守秘義務違反に該当し、刑事処罰の対象になります。

しかし、児童虐待通告は、児童福祉法第25条や児童虐待防止法第6条で、通告義務を果たさなければならないことや守秘義務違反に当たらないことが明記されているため、刑事処罰の対象にはなりません。

虐待を発見しやすい立場にいる人には、積極的な通報が求められています。

イ 守秘義務とプライバシーの保護について

守秘義務とは正当な理由なく情報を漏らしてはならないことを言います。児童虐待またはその疑いが十分にあったときは、「正当な理由」があると判断されます。

しかし、正当な理由なく他人（第三者）に秘密を漏らした場合には、名誉毀損やプライバシーの侵害になります。

関係機関との情報交換や協議の場では、公務員はもとより、民間の団体のメンバーも相談援助活動上知り得た個人のプライバシーの保護に、細心の注意を払う必要があります。

ウ 相談・通告者を守る義務

相談・通告を受けた児童相談所、市の職員、さらにその仲介をした人は、職務上知り得た事項で、通告した人を特定する情報を漏らしてはならないことが、児童虐待防止法第7条に定められています。

したがって、相談を取り扱う機関は、相談・通告をした人に関する情報を養育者等に教えてはなりません。

相談・通告をした人が面倒に巻き込まれたり、養育者との信頼関係を損なうといったことのないよう配慮しなければなりません。

《 児童福祉法 》

(秘密保持義務)

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った者
- 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った者
- 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った者

(罰則)

第61条の3 第11条第5項、第18条の8第4項、第18条の12第1項、第21条の10の2第4項、第21条の12、第25条の5又は第27条の4の規定に違反した者は、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。

《 児童虐待の防止等に関する法律（通称：児童虐待防止法）》

(児童虐待に係る通告)

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。

- 2 前項の規定による通告は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第25条第1項の規定による通告とみなして、同法の規定を適用する。
- 3 刑法（明治40年法律第45号）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、第1項の規定による通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。

第7条 市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所が前条第1項の規定による通告を受けた場合においては、当該通告を受けた市町村、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所の所長、所員その他の職員及び当該通告を仲介した児童委員は、その職務上知り得た事項であって当該通告をした者を特定させるものを漏らしてはならない。



第3章 児童虐待の発生とその予防

1 リスク要因の理解

虐待のリスク要因を理解して、日頃から注意深く観察し、虐待の発生予防に努めることが大切です。

◇◆リスク要因とは◆◇

虐待は1つの要因から発生する場合がありますが、多くの場合は、種々の要因が複雑に絡み合って発生します。

しかし、発生要因があることが、必ず虐待を引き起こすということではありません。

ここで注意すべきことは、発生要因とは、あくまでも、虐待が発生する可能性を高める要因であり、これらが複合した時に、虐待へ発展しやすいということなのです。

例えば、「配偶者からの暴力」(DV)がある家庭では、その暴力行為が子どもの目の前で行われることによって生じる子どもへの心理的なダメージだけではなく、被害者である母親から子どもへの虐待行為が生じるなど、家庭内での負の連鎖とも言える状況が見受けられたりします。

(1) 保護者側のリスク要因

- ◇ 望まぬ妊娠や10代の妊娠など、妊娠そのものを受容することが困難
- ◇ 妊娠中に早産等何らかの問題が発生したり、長期入院などにより、子どもへの愛着形成が十分に行われていない
- ◇ マタニティーブルーや産後うつ病等で精神的に不安定な状況にある
- ◇ 子どもの発達に対して無知、現実にそぐわない過度な期待をする
- ◇ 元来、性格が攻撃的・衝動的である
- ◇ 精神疾患、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存等がある
- ◇ 被虐待経験がある
- ◇ 育児への不安やストレス（保護者が未熟、養育スキルが乏しい等）

(2) 子ども側のリスク要因

- ◇ 乳児期の子ども
- ◇ 多産児のうちの1人
- ◇ 未熟児（低出生体重児や早産児）、障がい児（障がいのある児童）
- ◇ 何らかの育てにくさを持っている子ども

(3) 養育環境のリスク要因

- ◇ 未婚を含む単身世帯
- ◇ 内縁者や同居人がいる家庭、子ども連れの再婚家庭
- ◇ 人間関係に問題を抱える家庭
- ◇ 夫婦不和、配偶者の暴力等、不安定な状況にある家庭
- ◇ 失業や転職の繰り返し等で経済的に不安がある家庭
- ◇ 転居を繰り返す家庭
- ◇ 親族や地域社会から孤立した家庭
- ◇ 定期的な健康診査等を受診しない（妊婦健診や乳幼児健診、予防接種など）

2 発生予防

「どんなときにも子どもを守り、できれば保護者も救いたい。」というのが基本であり、子どもだけでなく虐待する保護者もまた、援助の対象となります。

虐待の要因をできるだけ軽減し、要因をもっていると思われる保護者をいかに援助できるかが虐待の予防につながります。

また、子ども自身が人権を学び、自尊意識を回復し、高められるような配慮、取り組みも必要です。

(1) 地域ぐるみの子育て

虐待は多くの場合、家庭という密室で起こる出来事であり、また、家族の私的な問題と片づけられることも多く、地域の一般住民には関与しにくい問題だととらえられがちですが、子どもの身近にいる大人は、改めて次のことを再認識すべきです。

- 保護者だけで子どもを育てるのではなく地域全体で育てるものであること
- 虐待に無関心をよそおうことは、子どもの人権侵害を許すことになること
- 保護者の責任ばかりが強調されることなく、保護者がその責任を果たすには地域や周囲の支えと理解が必要であること
- 地域での孤立が起こらないよう、周囲の人々の理解と、さまざまな機関の関わりが大切であり、適宜、専門的支援ができる機関への情報伝達が重要であること

(2) 子育て家庭への支援

虐待に結びつきやすい要因を比較的多く持っている家庭から、専門機関や関係者に虐待についての相談が自発的に持ち込まれることは滅多にないため、このような家庭に対しては、関係機関がさまざまな機会をとらえ、よりきめ細かな支援を行っていく必要があります。

ア 新生児期の子どもをもつ家庭への対応

子どもにとっては家庭環境への適応、保護者にとっては心理的・社会的に大きな変化を伴い、ストレスの高い時期と言えます。

特に、未熟児や病弱児などをもった保護者には、その精神的ショックを少しでもやわらげ、立ち直りに結びつくよう、家庭での育児状況などを把握して、個別的・具体的な援助をしていく必要があります。

イ 乳幼児期の子どもをもつ家庭への対応

保護者と子どもの信頼関係の確立の時期であり、子どもの発達も個人差の出る時期です。子どもの病気や発達上の問題、障がいなどを抱えた子どもに対する保護者の苦労や精神的疲労が高くなり、他人には相談できないと思いついていたり、社会から取り残されているような孤立感に悩まされやすい時期でもあります。そのため、保護者がゆとりをもって子育てができるよう、次のような支援が必要となります。

① 乳幼児健診や育児相談での支援

医師や保健師は、疾患の早期発見や発達状態の観察等を通じて、親子の状況や保護者の悩み、不安、いらだちなどを受けとめること、また、具体的な支援につなげることが大切です。

② 子育てサロンの活用

保護者と子どもだけの家庭が増えており、身近に育児について相談できる親族などがいないため、育児不安等を抱える保護者が多くなっています。子育てサロンでは、専門の指導員による育児相談や親子の交流などを行っており、育児不安の解消の手助けともなることから、保護者が気軽に活用できるようにPRすることが必要です。

③ 子育てサークルや母親クラブ等への参加

子どもの成長に伴い、子育てサークルや母親クラブといった場の提供も、保護者の悩みや育児のストレスの解消につながるものとして重要です。

④ 保育園や幼稚園、認定こども園の活用

保護者が安定した精神状態で子どもを養育するためには、保護者の生活の安定が保障されなければなりません。したがって、保護者の就労への希望が強いときは、子どもを保育園等に入園させ、仕事への条件を整えたり、また、幼稚園等に入園させたりして、一定の時間、保護者から子どもを分離して保育し、保護者の心身の負担軽減を図ることを考慮することも必要です。

ウ 学童期の子どもへの対応

① 学校での対応

学校との関係が多くを占め、教諭をはじめ、友達同士のグループや、特に親しい友達ができるなど、子ども自身の交遊関係が広がる時期です。

この時期には、成績の急激な下降や問題行動等の変化に注目する必要がありますが、教諭や学校単独での取り組みには限界があります。

したがって、虐待を学校全体の問題としてとらえ、教育委員会をはじめ、児童相談所や「子どもなんでも相談110番」と連携、協力を図っていくことが必要であり、また、学校では次のような対応が考えられます。

- 学校は、子どもの味方であることを保証する
- 教諭からの声かけや教諭との個別の話し合いの場をつくる
- 保護者を責めるような質問や誘導尋問は行わない
- 学習面での遅れなどが見られれば、個別学習指導をする

② 放課後児童クラブ（学童保育所）での対応

放課後児童クラブを利用している場合、学校とはまた違った子どもの様子を知ることができることから、職員が児童虐待に関する知識を持ち、職員間で情報を共有したうえで学校と協力体制を取り、児童相談所や「子どもなんでも相談110番」と連携を図ることが必要です。

3 ヤングケアラー支援

(1) ヤングケアラーとは

ヤングケアラーとは、本来大人が担うと想定されるような家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものことです。

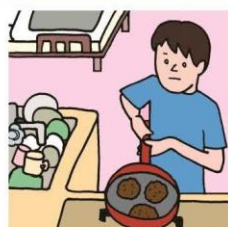
これにより、学校に行けなかったり、友達と遊ぶ時間がなかったり、自分がしたい活動ができなくなったりしてしまい、その結果子どもの将来に影響を及ぼすことが考えられます。

子どもがケアを担うことがすなわち児童虐待であるということではありませんが、子どもに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を保証される権利があります。子どもがケアを行うことによってその権利が侵害されるようであればそれは許されないことであり、また、課題を抱えている家庭は児童虐待に繋がるおそれもあることから、関係機関による早期発見・対応が求められます。

一般社団法人 日本ケアラー連盟では、ヤングケアラーの具体例として、以下のように紹介されています。

ヤングケアラーはこんな子どもたちです

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子どものことをいいます。



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている



家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている



目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている

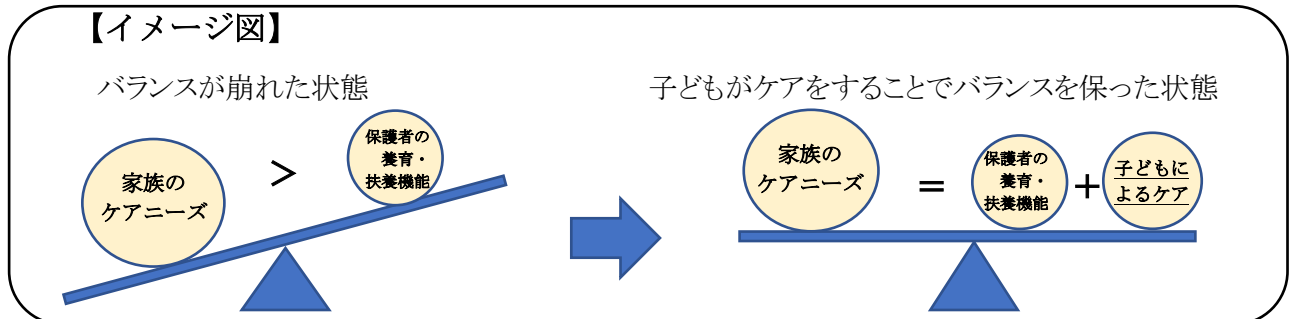


障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

©一般社団法人日本ケアラー連盟 / illustration : Izumi Shiga

(2) なぜ子どもがケアを担うのか

ヤングケアラーは、さまざまな理由で家族のケアニーズと保護者の養育・扶養機能とのバランスが崩れることにより、子どもが家族のケアニーズを支える側にまわり、バランスをとるために発生してしまいます。一度この状態になってしまうと、バランスを保ち続けるために子どもがケアを担い続けざるを得ない家族のシステムとなってしまいます。



参考：三菱UFJリサーチ&コンサルティング、「ヤングケアラーの早期発見・ニーズ把握に関するガイドライン（案）」、令和2年3月

【バランスが崩れる要因】

①家族のケアニーズの増加

- (例) ◆家族が病気になった、けがをした
◆家族が障がいをもった
◆身の回りの世話が不要なきょうだいがいる
◆同居している祖父母の介護が必要になった など

②保護者の養育・扶養機能の低下

- (例) ◆保護者の収入が減った
◆保護者の仕事の時間が不規則だったり、家にいない時間が多い
◆保護者がギャンブルやアルコールの依存症になり、家事等をしない
◆両親が離婚した など

(3) ヤングケアラーを早期発見するために

ヤングケアラーは子ども自身がそのような状況に気づいていなかったり、不安や不満を周囲に言い出せないことも多く、まわりの大人が気づきにくいことがあります。

そのため、「ヤングケアラーを発見する」ということそのものが、支援の難しさになっています。

次のページには、厚生労働省の子ども・子育て支援推進調査研究事業を参考にしたヤングケアラー早期発見のためのアセスメントシートを掲載しています。

これは、

- ①本来守られる「子どもの権利」が守られているか
- ②家族の状況はどうか
- ③ヤングケアラーである子どもの状況はどうか
- ④子ども本人の認識や意向はどうか

という4つの視点を順に確認していくことで、支援が必要な状態か、子ども自身がどのような支援を求めているかについて判断するための指針となります。

「ヤングケアラー」の早期発見のためのアセスメントシート

| | | | | | |
|---------------|--|-------|----|---|---|
| 0. 子ども本人の基本情報 | | 初回作成日 | 年 | 月 | 日 |
| 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他 () | 最終更新日 | | | |
| 年齢 | () 歳 | 要対協登録 | 種類 | | |

ヤングケアラーとは

「本来大人が担うと想定されるような家事や家族の世話を日常的に行っている子ども」のことをいいます。

1. 本来守られるべき「子どもの権利」が守られているか → 子どもと関わりのある第三者が、ヤングケアラーの可能性のある子どもを発見するために

| ①健康に生きる権利 | ②教育を受ける権利 | ③子どもらしく過ごせる権利 |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 必要な病院に通院・受診できない、服薬できていない ★ <input type="checkbox"/> 精神的な不安定さがある ★ <input type="checkbox"/> 給食時に過食傾向がみられる（何度もおかわりをする） ★ (その他の気になる点) <input type="checkbox"/> 表情が乏しい <input type="checkbox"/> 家族に関する不安や悩みを口にしていない <input type="checkbox"/> 将来に対する不安や悩みを口にしていない <input type="checkbox"/> 極端に痩せている、痩せてきた <input type="checkbox"/> 極端に太っている、太ってきた <input type="checkbox"/> 生活リズムが整っていない <input type="checkbox"/> 身だしなみが整っていないことが多い（季節に合わない服装をしている） <input type="checkbox"/> 予防接種を受けていない <input type="checkbox"/> 虫歯が多い | <input type="checkbox"/> 欠席が多い、不登校 ★ <input type="checkbox"/> 遅刻や早退が多い ★ <input type="checkbox"/> 保健室で過ごしていることが多い ★ <input type="checkbox"/> 学校に行っているべき時間に、学校以外で姿を見かけることがある ★ (その他の気になる点) <input type="checkbox"/> 授業中の集中力が欠けている、居眠りしていることが多い <input type="checkbox"/> 学力が低下している <input type="checkbox"/> 宿題や持ち物の忘れ物が多い <input type="checkbox"/> 保護者の承諾が必要な書類等の提出遅れや提出忘れが多い <input type="checkbox"/> 学校（部活含む）に必要なものを用意してもらえない <input type="checkbox"/> お弁当を持ってこない、コンビニ等で買ったパンやおにぎりを持ってくることが多い <input type="checkbox"/> 部活に入っていない、休みが多い <input type="checkbox"/> 修学旅行や宿泊行事等を欠席する <input type="checkbox"/> 校納金が遅れる、未払い <input type="checkbox"/> クラスメイトのかかわりが薄い、ひとりであることが多い <input type="checkbox"/> 高校に在籍していない | <input type="checkbox"/> 幼稚園や保育園に通園していない ★ <input type="checkbox"/> 生活のために（家庭の事情により）就職している ★ <input type="checkbox"/> 生活のために（家庭の事情により）アルバイトをしている ★ <input type="checkbox"/> 家族の介助をしている姿を見かけることがある ★ <input type="checkbox"/> 家族の付き添いをしていない姿を見かけることがある ★ <input type="checkbox"/> 幼いきょうだいの送迎をしている姿を見かける ★ (その他の気になる点) <input type="checkbox"/> 子どもだけの姿をよく見かける <input type="checkbox"/> 年齢と比べて情緒的成熟度が高い <input type="checkbox"/> 子どもたちと遊んでいる姿をあまり見かけない |

2. 家族の状況 → 「ヤングケアラー」かの確認

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> きょうだい () 人 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 特になし | <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> きょうだい () 人 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 特になし | |
| <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 障害がある <input type="checkbox"/> 疾病がある <input type="checkbox"/> 精神疾患（疑い含む）がある <input type="checkbox"/> 日本語が不自由 | <input type="checkbox"/> 幼いきょうだいが多い <input type="checkbox"/> 親が多忙 <input type="checkbox"/> 経済的に苦しい <input type="checkbox"/> 生活能力・養育力が低い <input type="checkbox"/> その他 () | |
| <input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 身体的な介護 <input type="checkbox"/> 情緒的な支援※ <input type="checkbox"/> きょうだいの世話 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 通訳（日本語・手話） | | <input type="checkbox"/> 生活費の援助 <input type="checkbox"/> 通院や外出時の同行 <input type="checkbox"/> 金銭管理や事務手続き <input type="checkbox"/> 服薬管理・投与 <input type="checkbox"/> その他 () |

※ 情緒的な支援とは 精神疾患や依存症などの家族の感情的なサポートの他、自殺企図などの話を聞かされるなど、子どもにとって過大に負担になることなどを含みます

「★」がついている項目はヤングケアラーである可能性が高い特徴です

3. ヤングケアラーである子どもの状況 → サポートの実態を確認

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 家族全体 <input type="checkbox"/> その他 () |
| <input type="checkbox"/> 1日 <input type="checkbox"/> 時間程度 | <input type="checkbox"/> 1日 <input type="checkbox"/> 時間程度 |
| <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない |

4. 子ども本人の認識や意向 → 子ども自身がどう思っているかの確認

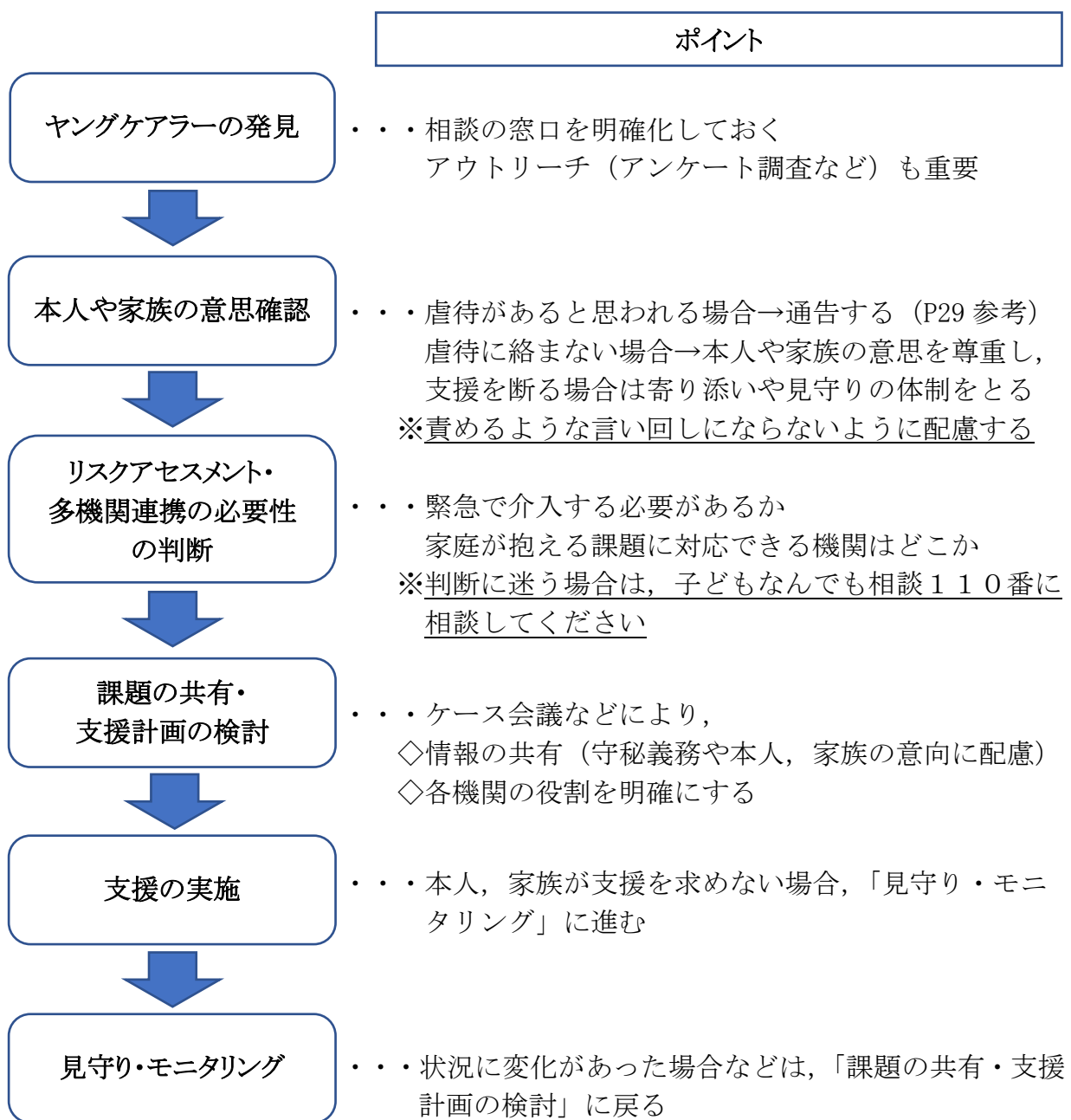
| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 認識している <input type="checkbox"/> 認識していない | <input type="checkbox"/> 認識している <input type="checkbox"/> 認識していない |
| <input type="checkbox"/> 話している <input type="checkbox"/> 話せていない | <input type="checkbox"/> 話している <input type="checkbox"/> 話せていない |
| <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない | <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない |
| <input type="checkbox"/> 子ども本人が相談できる、理解してくれていると思える相手がいるか | <input type="checkbox"/> 子ども本人がどう思っているか（想い・希望） |

(4) ヤングケアラーへの支援の方法

ヤングケアラー支援においては、子ども自身がどのように考えているかがとても重要です。ヤングケアラーの中には、負担になっていても大切な家族を自分でケアをしたいと思っていたり、大人が支援しようとするとかえって自分のしてきたことが否定されたように思ってしまう子どももいます。そのため、子ども自身が自分の状況について理解し、そのうえで今後どうしていくかを子どもと一緒に考えて解決していくという伴走支援の姿勢が求められます。

また、ヤングケアラーに係る課題は、家族が抱える様々な問題が複合化しやすいという特徴があります。そのため、様々な機関・部署が、それぞれの専門領域から支援を行い、それと同時に各機関が連携して包括的に状況を把握していくということが非常に重要です。

【ヤングケアラー支援の一般的なフロー】



参考：有限責任監査法人トーマツ、「多機関・多職種連携によるヤングケアラー支援マニュアル～ケアを担う子どもを地域で支えるために～」、令和4年3月



第4章 函館市の体系

1 函館市子ども家庭総合支援拠点

函館市では、子どもとその家庭および妊産婦を対象に、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を行うため、令和4年4月に、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として「**函館市子ども家庭総合支援拠点**」（以下「**拠点**」という。）を設置しました。

(1) 拠点の業務

拠点は、次に掲げる業務を行います。

- ア 子ども家庭支援全般に係る業務
- イ 要支援児童および要保護児童ならびに特定妊婦等への支援業務
- ウ 関係機関との連絡調整
- エ その他必要な支援

(2) 拠点の組織

拠点には、以下の職員が配置されています。

- ア 子ども家庭支援員
- イ 心理担当支援員
- ウ 虐待対応専門員

[参考] 拠点と協議会のイメージ図

函館市子ども家庭総合支援拠点

子どもなんでも相談110番

- ・0歳から18歳までの子どもに関するあらゆる相談に応じます。
- ・また、虐待が疑われた際の通告先になっています。

子ども・家庭への直接的支援

- ・虐待の通告があった場合の調査や、直接的な支援が必要な場合の相談援助などを行います。

※函館市総合保健センター1階 子ども未来部次世代育成課内に設置

2 函館市要保護児童対策地域協議会

函館市では、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られる児童（以下「要保護児童」という。）の適切な保護を図るため、平成18年8月に、児童福祉法第25条の2第1項に規定される「函館市要保護児童対策地域協議会」（以下「協議会」という。）を設置しました。

(1) 協議会の業務

協議会は、次に掲げる業務を行います。

- ア 要保護児童に加え要支援児童若しくはその保護者または特定妊婦（以下「要保護児童等」という。）に関する情報、その他要保護児童の適切な保護を図るために必要な情報の交換
- イ 要保護児童等に対する支援の内容に関する協議
- ウ その他協議会の目的を達成するために必要な活動

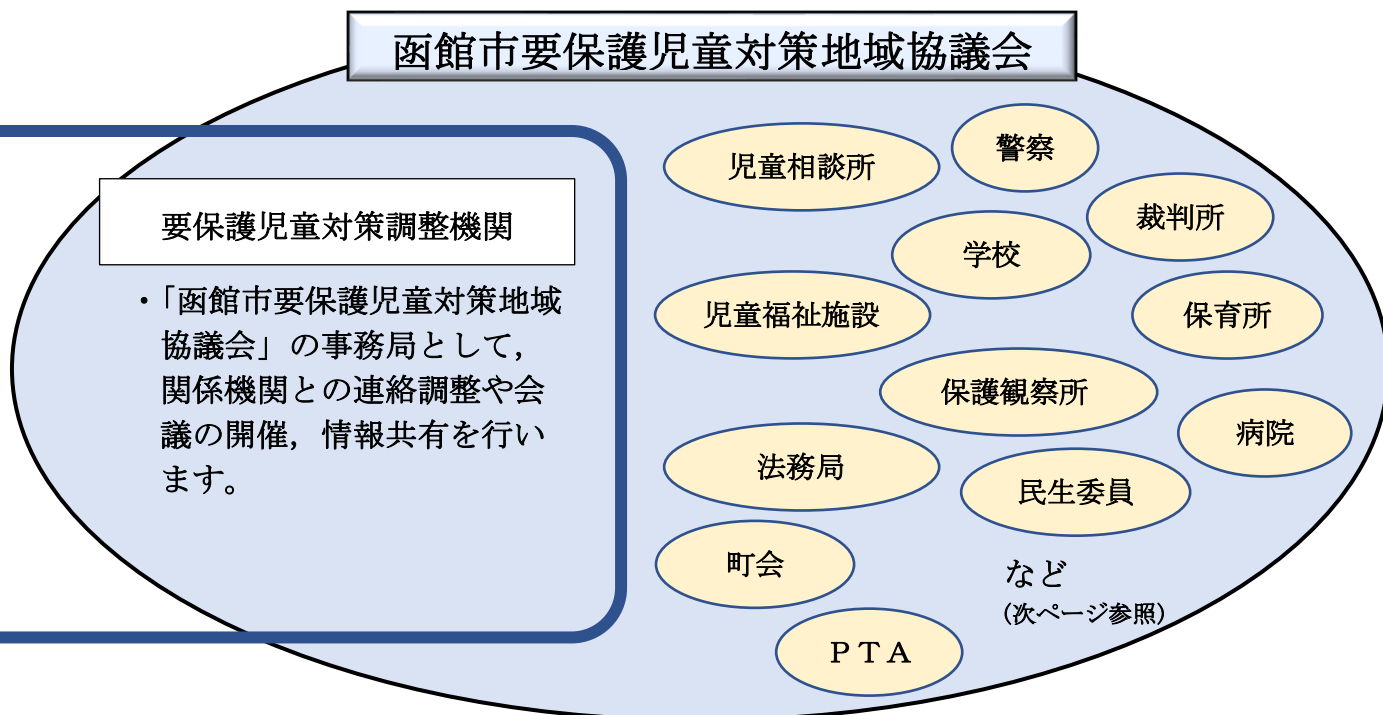
(2) 協議会の組織

次ページの〔別表〕に掲げる関係機関等をもって構成されています。
(令和4年12月現在・46団体)

(3) 要保護児童対策調整機関

函館市要保護児童対策地域協議会設置要綱第4条により、要保護児童対策調整機関として、函館市子ども未来部次世代育成課が指定されており、次に掲げる業務を行います。

- ア 協議会に関する事務の総括
- イ 要保護児童等に対する支援の実施状況の把握
- ウ 児童相談所その他の関係機関等との連絡調整



[別表] 函館市要保護児童対策地域協議会の関係機関等

| 区 分 | 名 称 | 代 表 者 | |
|----------------------|---|-----------------|------------------|
| 国又は地方公共団体の機関 (20) | 国 (4) | 函館地方法務局 | 人権擁護課長又はその代理人 |
| | | 函館家庭裁判所 | 所長又はその代理人 |
| | | 函館保護観察所 | 所長又はその代理人 |
| | | 函館少年鑑別支所 | 所長又はその代理人 |
| | 北海道 (4) | 北海道警察函館方面本部 | 生活安全課長又はその代理人 |
| | | 函館中央警察署 | 署長又はその代理人 |
| | | 函館西警察署 | 署長又はその代理人 |
| | | 函館児童相談所 | 函館児童相談所長又はその代理人 |
| | 函館市 (12) | 子ども未来部 | 子ども未来部長 |
| | | 福祉事務所 | 所長又はその代理人 |
| | | 福祉事務所生活支援総務課 | 生活支援総務課長又はその代理人 |
| | | 福祉事務所湯川福祉課 | 湯川福祉課長又はその代理人 |
| | | 福祉事務所亀田福祉課 | 亀田福祉課長又はその代理人 |
| | | 子ども未来部子どもサービス課 | 子どもサービス課長又はその代理人 |
| | | 子ども未来部子育て支援課 | 子育て支援課長又はその代理人 |
| | | 子ども未来部次世代育成課 | 次世代育成課長又はその代理人 |
| | | 子ども未来部母子保健課 | 母子保健課長又はその代理人 |
| | | 教育委員会学校教育部学校教育課 | 学校教育課長又はその代理人 |
| | | 教育委員会学校教育部教育指導課 | 教育指導課長又はその代理人 |
| 消防本部救急課 | 救急課長又はその代理人 | | |
| 法人 (11) | 公益社団法人函館市医師会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 一般社団法人函館歯科医師会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館弁護士会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 社会福祉法人函館厚生院 くるみ学園 | | 施設長又はその代理人 |
| | 社会福祉法人函館国の子寮 函館国の子寮 | | 施設長又はその代理人 |
| | 社会福祉法人函館聖パウロ会 さゆり園 | | 施設長又はその代理人 |
| | 特定非営利活動法人ウィメンズネット函館 | | 代表者又はその代理人 |
| | 社会福祉法人 函館市民生事業協会 | 函館市松陰母子ホーム | 施設長又はその代理人 |
| | | 函館高砂母子ホーム | 施設長又はその代理人 |
| | 特定非営利活動法人青少年の自立を支える道南の会 青少年自立援助ホームふくろうの家 | | 代表者又はその代理人 |
| | 特定非営利活動法人シゴトシンク北海道 児童自立援助ホームサイド7 | | 代表者又はその代理人 |
| その他の者 (15) | 函館市小学校長会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館市中学校長会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館市民生児童委員連合会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館市町会連合会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館市PTA連合会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 北海道高等学校長協会道南支部 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館保育協会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 道南地区私立幼稚園連合会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館市学童保育連絡協議会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館市地域活動連絡協議会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館YWCA・CAPグループ | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館人権擁護委員連合会 | | 代表者又はその代理人 |
| | はこだて若者サポートステーション | | 代表者又はその代理人 |
| | 函館地域障がい者自立支援協議会子ども部会 | | 代表者又はその代理人 |
| | 北海道子どもの虐待防止協会道南支部 | | 代表者又はその代理人 |
| | その他市長が指名する者 | | |



第5章 各関係機関の役割と対応

1 保育園，幼稚園，認定こども園，学校など

登園（登校）してくる子どもの言動等から日々の状況・変化を把握しやすい場所であり，虐待やその疑いを発見する可能性があります。

睡眠・遊び・食事などの行動を通して，子どもの変化やサインを読み取るようにしてください。

児童虐待防止法第5条では，教職員や保育士は「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」と規定されています。

《児童虐待の防止等に関する法律（通称：児童虐待防止法）》

（児童虐待の早期発見等）

第5条 学校，児童福祉施設，病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員，児童福祉施設の職員，医師，歯科医師，保健師，助産師，看護師，弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者は，児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し，児童虐待の早期発見に努めなければならない。

【初期対応】

- チェックリスト（※次ページ）を参考にしながら，虐待の早期発見に努める。
- 日々の子どもの言動や状況を観察し，事実関係はできるだけ細かく記録に残す。
- 保護者などからの相談に積極的に応じる。
- 地域住民などから相談を受けた際は，通告者の秘密は守られることを伝える。
- 不明な場合は，面談や訪問等により情報収集に努める。
- 虐待の疑いを持った場合は，職員間で情報交換を行う。
- 必要に応じて会議などを開催し，緊急度や対応について検討する。
- 原則組織としての対応が望ましいが，緊急の場合は担任等の判断により通告する。
- 通告後も「子どもなんでも相談110番（函館市子ども家庭総合支援拠点）」や児童相談所と連携しながら対応を進める。

【通告・相談先】

| | | |
|---------------------------------|-------------|--------------------------------|
| ①生命の危険がある場合 | 110番通報 → | 警 察 |
| ②立入調査や一時保護，施設入所など，専門的な支援を要する場合 | 通告・相談 → | 児童相談所 (54-4152) |
| ③比較的軽微な場合や，どこに通告するべきか判断できない場合など | 通告・相談 → | 子どもなんでも 相談110番 (32-3192) |

【子どもの特徴】

| 分類 状況 | 身体的虐待 | 心理的虐待 | 性的虐待 | ネグレクト |
|------------|---|---|--|--|
| 体や身なり・心の様子 | <input type="checkbox"/> 原因がよくわからないケガをしている。手当てが十分でない。 <input type="checkbox"/> 落ち着きがない。 <input type="checkbox"/> 過度に緊張し、警戒心が強い。 <input type="checkbox"/> 予防接種や健診を受けていない。 <input type="checkbox"/> イライラしたり、感情を抑えられなかったりして暴力をふるう。 | | <input type="checkbox"/> 破れたり、シミの付いた下着を身に付けたりしている。 <input type="checkbox"/> 性器を痛がったり、かゆがったりする。 <input type="checkbox"/> 大幅な体重の変化がある。 | <input type="checkbox"/> 衣服や体がいつも不潔である。季節にそぐわない服装をしている。 <input type="checkbox"/> 入浴を長期間していない。 <input type="checkbox"/> 食べ物への執着が強く、必要以上に食べる。あるいは食欲がなさすぎる。 <input type="checkbox"/> 身体的な発育が著しく遅れている。 <input type="checkbox"/> 表情が乏しく元気がない。 |
| 友達との関わり方 | <input type="checkbox"/> 威圧的、攻撃的で乱暴な言葉遣いをする。 <input type="checkbox"/> けんかやいじめ、脅しがみられる。 | | <input type="checkbox"/> 身体的接触や接近を恐れる。 | <input type="checkbox"/> 友達から食べ物をもらう。 |
| | <input type="checkbox"/> 友達関係がうまくつづれない。人に嫌われる行動をとる。 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 遊びが長続きしない。 | | | |
| 保育者との関わり方 | <input type="checkbox"/> 異常に甘える。 <input type="checkbox"/> 虚言が多い。 | <input type="checkbox"/> 職員を試したり、独占しようとする。 | <input type="checkbox"/> 抱かれたり、手をつないだりすることを避ける。 | <input type="checkbox"/> 誰にでもなれなれしい。 <input type="checkbox"/> 離れたがらない。 |
| | <input type="checkbox"/> 保護者がいると顔を窺っているが、一度離れると全く関心を示さない。 | | | |
| 問題行動・その他 | <input type="checkbox"/> 小動物虐待 <input type="checkbox"/> 抜毛等の自傷・他害行為 | <input type="checkbox"/> 金銭の持ち出しや盗癖がある。 <input type="checkbox"/> 保健室を抜け出す。 <input type="checkbox"/> 一旦ハメをはずすとコントロールが効かない。 | <input type="checkbox"/> 異常な性的関心や拒否反応 <input type="checkbox"/> 自傷行為 | <input type="checkbox"/> 基本的な生活習慣が身に付いていない。 <input type="checkbox"/> 理由のない欠席、遅刻、早退が多い。 <input type="checkbox"/> 行事の欠席が多い。 <input type="checkbox"/> 弁当忘れが多い。 |
| | <input type="checkbox"/> 夜間に戸外で遅くまで遊んでいる等の行動が多い。 <input type="checkbox"/> 何事にもやる気が見られない。 | | | |

【保護者の特徴】

- 子どもへの拒否的な態度や言葉，過度に厳しい養育態度を示す。
- 子どものケガ等に対し，不自然な状況説明をする。
- 周囲に相談相手がなく，孤立している。
- 保護者の気分の変動が激しく，自分の思い通りにならないとすぐに体罰を与える。
- 子どもに心理的に密着しすぎるか，まったく放任か極端である。
- 子どもに能力以上のことを過度に要求する。
- 登園をさせない。（職員との接触を避ける。）

【子どもの特徴】

| 分類 状況 | 身体的虐待 | 心理的虐待 | 性的虐待 | ネグレクト |
|-------------|---|--|--|--|
| 体や身なり・心の様子 | <input type="checkbox"/> 原因がはっきりしないケガをしている。手当てが十分でない。 <input type="checkbox"/> 落ち着きがない。 <input type="checkbox"/> 表情が急に暗くなった、乏しい(無表情、笑わない、怯える等)。 <input type="checkbox"/> 過度に緊張し、警戒心が強い。 <input type="checkbox"/> 授業中、在所中に落ち着きがなくなった。 <input type="checkbox"/> 元気がなく、意欲が乏しく、集中できない。 <input type="checkbox"/> イライラしたり、感情を抑えられなかったりして暴力をふるう。 | | <input type="checkbox"/> 破れたり、シミの付いた下着を身に付けたりしている。 <input type="checkbox"/> 性器を痛がったり、かゆがったりする。 <input type="checkbox"/> 大幅な体重の変化がある。 <input type="checkbox"/> 食べ物への執着が強く、必要以上に食べる。あるいは食欲がなさすぎる。 <input type="checkbox"/> 身体的な発育が著しく遅れている。 <input type="checkbox"/> 表情が乏しく元気がない。 | <input type="checkbox"/> 衣服や体がいつも不潔である。季節にそぐわない服装をしている。 <input type="checkbox"/> 服装が乱れたままになっている。 <input type="checkbox"/> 入浴を長期間していない。 |
| 友達との関わり方 | <input type="checkbox"/> 威圧的、攻撃的で乱暴な言葉遣いをする。 <input type="checkbox"/> けんかやいじめ、脅しがみられる。 | | <input type="checkbox"/> 身体的接触や接近を恐れる。 | <input type="checkbox"/> 友達から食べ物をもらう。 |
| | <input type="checkbox"/> 友達関係がうまくつくれない。人に嫌われる行動をとる。 <input type="checkbox"/> 集団から離れ、孤立していることが多い。 | | | |
| | <input type="checkbox"/> 遊びが長続きしない。 <input type="checkbox"/> 力の強い子には手を出さないが、弱い子には攻撃を加える。 <input type="checkbox"/> いくら叱っても、その場だけで反省しない。 | | | |
| 教師・職員との関わり方 | <input type="checkbox"/> 異常に甘える。 <input type="checkbox"/> 虚言が多い。 | <input type="checkbox"/> 職員を試したり、独占しようとする。 <input type="checkbox"/> 反抗的な態度をとる。 | <input type="checkbox"/> 抱かれたり、手をつないだりすることを避ける。 | <input type="checkbox"/> 誰にでもなれなれしい。 <input type="checkbox"/> 離れたがらない。 |
| | <input type="checkbox"/> 何かと理由をつけて、家に帰りがらない。 <input type="checkbox"/> 親がいると顔色を窺う反面、いなくなると全く関心を示さない。 <input type="checkbox"/> 急に大泣きしたり、大暴れしたりして、授業・活動が度々中断する。 <input type="checkbox"/> 授業中・活動中、席や集団を離れることが多い。 | | | |
| 問題行動・その他 | <input type="checkbox"/> 小動物虐待 <input type="checkbox"/> 抜毛等の自傷・他害行為 | <input type="checkbox"/> 金銭の持ち出しや盗癖がある。 <input type="checkbox"/> 教室、保健室、クラブを抜け出す。 <input type="checkbox"/> 一旦ハメをはずすとコントロールが効かない。 | <input type="checkbox"/> 異常な性的関心や拒否反応 <input type="checkbox"/> 性的逸脱行動(援助交際等による性非行) <input type="checkbox"/> 自傷行為 | <input type="checkbox"/> 基本的な生活習慣が身に付いていない。 <input type="checkbox"/> 理由のない欠席、遅刻、早退が多い。 <input type="checkbox"/> 行事の欠席が多い。 <input type="checkbox"/> 弁当忘れが多い。 |
| | <input type="checkbox"/> 家出、夜間に戸外で遅くまで遊んでいる等の行動が多い。 <input type="checkbox"/> 何事にもやる気が見られない。 <input type="checkbox"/> 成績が急激に低下する。 | | | |

【保護者の特徴】

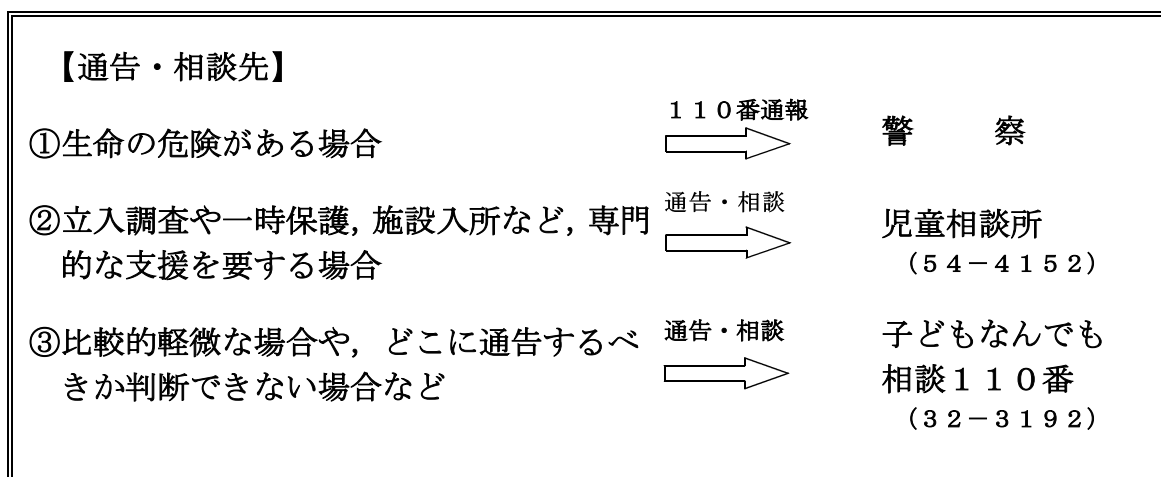
- 生活や気持ちにゆとりがない。
- 子どもとの関わりが乏しい。
- 自分の思い通りにならないと、体罰を加えようとする。
- 子どもの能力以上のことを無理やり押し付けようとする。
- 子どもの外傷等を問われた時、不自然な状況説明をする。

2 民生委員・児童委員，主任児童委員，子育て支援活動に関わる方など

地域の中で子どもや保護者に接する機会が多いため，虐待を早期に発見しやすい立場にあります。子どもや保護者の言動や，地域の方々からの情報提供等により，日々状況の把握に努め，子どもの変化・サインに気付いてあげてください。

【初期対応】

- チェックリスト（※次ページ）を参考にしながら，虐待の早期発見に努める。
- 子育て支援が必要な家庭に対し，相談に応じたり，保健・福祉サービスを適切に利用できるよう情報を提供する。（ただし，安定した人間関係づくりの苦手な保護者に対しては，深入りしすぎないように留意しながら支援する。）
- 気になる子どもや保護者がいる場合は，注意深く観察し，見守りを続ける。
- 子どもや保護者などから相談を受けた際は，よく話を聞き，不審な点など，虐待に関する事実があれば記録を残すように努める。
- 地域住民などから相談を受けた際は，通告者の秘密は守られることを伝える。
- 虐待の疑いを持った場合は，情報を収集し，整理する。
- 通告後も「子どもなんでも相談110番（函館市子ども家庭総合支援拠点）」や児童相談所と連携・協力しながら対応を進める。



早期発見のためのチェックリスト

～民生委員・児童委員，主任児童委員，子育て支援活動に関わる方用～

【子どもの特徴】

| 分類 状況 | 身体的虐待 | 心理的虐待 | 性的虐待 | ネグレクト |
|--|--|---|---|---|
| 体 や 身 なり ・ 心 の 様 子 | <input type="checkbox"/> 原因がよくわからないケガをしている。手当てが十分でない。 <input type="checkbox"/> 落ち着きがない。 <input type="checkbox"/> 過度に緊張し，警戒心が強い。 <input type="checkbox"/> 怖がる，怯える，急に態度を変える。 | | <input type="checkbox"/> 性器のあたりを痛がったり，かゆがったりする。 <input type="checkbox"/> 体重が大幅に変化したように見える。 | <input type="checkbox"/> 衣服や体がいつも不潔である。季節にそぐわない服装をしている。 <input type="checkbox"/> 食べ物への執着が強い。 <input type="checkbox"/> 身体的な発育が著しく遅れている。 <input type="checkbox"/> 表情が乏しく元気がない。 |
| 保 護 者 関 わ り の 方 | <input type="checkbox"/> 視線を合わせなかったり，態度がおどおどしている。 <input type="checkbox"/> 顔色を窺っているが，一度離れると全く関心を示さない。 <input type="checkbox"/> 離れると表情が晴れやかになる。 <input type="checkbox"/> 異常に甘える。離れたがらない。 | | <input type="checkbox"/> 抱かれたり，手をつないだりすることを避ける。 | |
| 地 域 な ど の 関 わり 方 | <input type="checkbox"/> 威圧的，攻撃的で乱暴な言葉遣いをする。 <input type="checkbox"/> 年齢不相応な言葉を使う。 <input type="checkbox"/> 過度に注意を引こうとする。 <input type="checkbox"/> 対人関係がうまく作れない。人に嫌われる行動を取る。 | | <input type="checkbox"/> 手をつなぐなどの身体的接触や接近を恐れる。 | <input type="checkbox"/> 誰にでもなれなれない。 <input type="checkbox"/> 離れたがらない。 <input type="checkbox"/> 過度に注意を引こうとする。 <input type="checkbox"/> 対人関係がうまく作れない。人に嫌われる行動を取る。 |
| 問 題 行 動 ・ そ の 他 | <input type="checkbox"/> 小動物虐待 <input type="checkbox"/> 抜毛等の自傷・他害行為 | <input type="checkbox"/> 金銭の持ち出しや盗癖がある。 <input type="checkbox"/> 一旦ハメをはずすとコントロールが効かない。 | <input type="checkbox"/> 異常な性的関心や拒否反応 <input type="checkbox"/> 自傷行為 | <input type="checkbox"/> 基本的生活習慣が身に付いていない。 <input type="checkbox"/> 理由がはっきりしないのに日中から家にいる。 |
| | <input type="checkbox"/> 何かと理由を付けて家に帰りたがらない。 <input type="checkbox"/> 家出，夜間に戸外で遅くまで遊んでいる等の行動が多い。 | | | |

【保護者の特徴】

- 子どもへの健康や安全，快適さへの配慮がなされていない。
- 極端に偏った教育観，育児観を押し付けたり，体罰をしている。
- 年齢にそぐわない厳しいしつけをしている。
- 子どもの養育について拒否的であったり，食事をきちんとさせない等，子どもを放置している。
- 夫婦関係や経済状態が悪く，生活上のストレスになっている。
- 身近に困った時の援助者がいない。

3 医療機関

日々の診療や校医といった機会を活用し、虐待を発見する重要な機関の一つです。児童虐待防止法第5条（※16ページ参照）では、医師、歯科医師、看護師は「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」と規定されています。

【初期対応】

- チェックリスト（※次ページ）を参考にしながら、虐待の早期発見に努める。
- 生命に危険がある場合や重症の場合は、まず入院させて子どもの安全を確保することを検討する。保護者が強引に引取りを求める場合は、**児童福祉法第33条**による児童相談所からの一時保護委託として入院を継続することも検討する。
- 外来診療で対応が可能であっても、在宅では子どもの安全が確保されないと判断される場合は、保護者に入院を勧める等積極的な対応に努める。（虐待への対応は、「診察結果と保護者の説明に矛盾が生じていることを明らかにする」等の医療的アプローチが非常に効果的です。）
- 診察の際には、保護者の養育上の相談や悩み等に関して助言や指導を行う。
- 保護者が精神科的疾患を抱えている場合は、親子関係の安定を図るためにも、精神科での治療を勧める。
- 通告後も「子どもなんでも相談110番（函館市子ども家庭総合支援拠点）」や児童相談所と連携・協力しながら対応を進める。

《 児童福祉法 》

（児童の一時保護）

第33条 児童相談所長は、必要があると認めるときは、第26条第1項の措置を採るに至るまで、児童の安全を迅速に確保し適切な保護を図るため、又は児童の心身の状況、その置かれている環境その他の状況を把握するため、児童の一時保護を行い、又は適当な者に委託して、当該一時保護を行わせることができる。

【通告・相談先】

| | | |
|---------------------------------|-------------|--------------------------------|
| ①生命の危険がある場合 | 110番通報 → | 警 察 |
| ②立入調査や一時保護、施設入所など、専門的な支援を要する場合 | 通告・相談 → | 児童相談所 (54-4152) |
| ③比較的軽微な場合や、どこに通告するべきか判断できない場合など | 通告・相談 → | 子どもなんでも 相談110番 (32-3192) |

【子どもの特徴】

| 分類 状況 | 身体的虐待 | 心理的虐待 | 性的虐待 | ネグレクト |
|----------------|---|--|--|---|
| 子どもの様子・症状・疾病状況 | <input type="checkbox"/> 全身 ・多数の小さな出血・打撲 ・不自然な外傷（鈍器、バット、ベルト、ゴルフクラブ等による二重条痕等） ・大人の歯型 ・不自然な火傷や熱傷（煙草、ストーブ、アイロン等） ・絞頸の痕跡、鎖・縄等の縛りによる手足の輪状の痕跡など <input type="checkbox"/> 骨折 ・新旧混在する骨折 ・多発性骨折 ・乳児の長管骨骨折 ・肋骨骨折（胸部圧迫による） ・捻転骨折（腕をねじり曲げる）など | <input type="checkbox"/> 子どもが保護者になつかない。 <input type="checkbox"/> 保護者の様子を窺い、怯えている。 | <input type="checkbox"/> 性器・肛門とその周囲の外傷（男児にも起こり得る） <input type="checkbox"/> 歩行・座位困難 <input type="checkbox"/> 反復性尿路感染症、性病等 <input type="checkbox"/> 特に、女兒の妊娠・中絶・出産は、性的虐待との関連を考慮 | <input type="checkbox"/> 全身が不潔 <input type="checkbox"/> 全身、特に外陰部の湿疹（垢、オムツかぶれ等） <input type="checkbox"/> 低身長（-2SD以下）、体重増加不良、栄養障害、脱水症状等 |
| | <input type="checkbox"/> 頭部と眼球 ・頭蓋骨骨折 ・頭蓋内損傷（硬膜外血腫、硬膜下血腫、くも膜下出血、脳挫傷） ・脳震盪、揺さぶられっ子症候群 ・眼球の損傷、前眼房出血、眼底出血（胸部圧迫、乳児の揺さぶられっ子症候群による） ・網膜剥離、水晶体亜脱臼 など <input type="checkbox"/> 鼻と耳と口 ・鼻骨骨折 ・鼓膜裂傷 ・歯肉・舌の小出血と口唇小帯の微細な裂傷、歯牙の破折 ・長期にわたる虫歯の未治療 など <input type="checkbox"/> 内臓 ・内臓損傷（内臓出血、内臓破裂等） ・薬毒物中毒 ・溺水、窒息 ・中枢神経障害（新旧の出血性傷害等） ・ストレス性潰瘍 など | | | |
| | <input type="checkbox"/> 精神科的症状 夜尿、遺尿、遺糞、不眠、過度の恐怖、無表情、無感情、無関心、チック・円形脱毛症等の心身症、抑鬱症状、自殺企図 など | | | |

【保護者の特徴】

- 医師に見せたがらない。症状があってから来院までの経過時間が長い。骨折、火傷等の重篤な疾病の受診が遅れる。
- 傷の状態と受傷原因が合わない。保護者の説明が曖昧で、つじつまが合わず、話がコロコロ変わる。
- 輸血、手術等の治療と医師の入院の説得を拒否したり、入院直後に転院や退院を必要以上に強く希望する。
- 入院中の面接が少なく、面会しても短時間だったり、子どもとの接触を拒んだりする。
- 子どもの症状や治療方針などの説明に無関心だったり、投薬管理を怠ったりする。
- 診察室や病室で、普通の親子とは何となく異なった態度である。
- 医療関係者に対して、反抗的な態度をとったり、被害妄想的な態度をとる。

4 福祉事務所，その他関係部局

訪問，相談，手続き，面談等により，子どもとその保護者の生活の状況，変化を把握できるなど，虐待を早期に発見することができます。

また，市民から虐待の相談や通告を受ける可能性があります。

【初期対応】

- 子育てに対する不安や，困難な状況を抱えているなど，リスクの高い家庭については，「子どもなんでも相談110番（函館市子ども家庭総合支援拠点）」をはじめ，関係部局と情報交換するなど，日頃から連携を図る。
- 虐待の通告があった際には，まず子どもの安全や状況の確認が必要であることから，下欄の「**通告・相談先**」に従って判断し，連携・協力しながら適切な対応を進めるとともに，必要に応じて，家庭訪問や面談を行う。

| 【通告・相談先】 | | |
|---------------------------------|-------------|--------------------------------|
| ①生命の危険がある場合 | 110番通報 → | 警 察 |
| ②立入調査や一時保護，施設入所など，専門的な支援を要する場合 | 通告・相談 → | 児童相談所 (54-4152) |
| ③比較的軽微な場合や，どこに通告するべきか判断できない場合など | 通告・相談 → | 子どもなんでも 相談110番 (32-3192) |



□資料1 相談窓口一覧

「もしや?」と思ったら…

児童福祉法および児童虐待防止法では、児童虐待を受けたと思われる子どもを発見した方は誰でも、速やかに通告することを義務付けています。

児童虐待に気付いたり疑いがあると思われた場合は、下記までご連絡ください。


★「子どもなんでも相談110番」 みんなでいくじ
 (函館市子ども未来部次世代育成課内) 3 2 - 3 1 9 2

「子ども専用電話」(フリーダイヤル) おはなしきくよ
 (函館市子ども未来部次世代育成課内) 0 8 0 0 - 8 0 0 - 0 8 7 9

【FAX】32-1506 【Eメール】kodomol10@city.hakodate.hokkaido.jp

月曜日 8:45~19:00
 火~金曜日 8:45~17:30 } (年末年始, 祝日を除く)

<https://www.city.hakodate.hokkaido.jp/>

★「子ども専用ページ」(相談フォーム) [inquiry-jisedai/](https://www.city.hakodate.hokkaido.jp/inquiry-jisedai/) 

[※携帯ゲーム機やパソコン, スマートフォンからも相談可]

また、緊急を要する場合は、下記までご連絡ください。

- ・函館中央警察署生活安全課 54-0110
- ・函館西警察署生活安全課 42-0110
- ・北海道函館児童相談所 54-4152

その他、下記相談窓口があります。

- ・函館市子ども未来部母子保健課 (函館市総合保健センター1階) 3 2 - 1 5 3 3
- ・函館市子ども未来部子育て支援課 2 1 - 3 0 1 0
- ・子どもの人権110番(法務省) 0 1 2 0 - 0 0 7 - 1 1 0
- ・子ども相談支援センター 0 1 2 0 - 3 8 8 2 - 5 6
- ・渡島教育局・いじめ相談電話 4 7 - 9 1 7 7
- ・北海道警察函館方面本部警察相談センター 5 1 - 9 1 1 0
- ・少年相談110番(警察少年サポートセンター) 0 1 2 0 - 6 7 7 - 1 1 0
- ・チャイルドライン全国共通ダイヤル 0 1 2 0 - 9 9 - 7 7 7 7
- ・児童家庭支援センターくるみ 4 6 - 5 0 9 5
- ・子育て支援コンシェルジュ 2 6 - 7 0 1 0

相談したあとは?

ご自身が「虐待しているのでは?」と不安になり、相談いただいた場合には、安心して子育てができるよう必要な支援と一緒に考え、サポートします。

また、近所の子どもなどの虐待を心配して相談いただいた場合には、

- ・できる限り情報を集め各関係機関と一緒に子どもと養育者への支援を行います。
- ・子どもの安全確保のために、子どもを保護する場合があります。
- ・専門家による心のケアと同時に子どもの健全育成を見守り、再発防止に努めます。



□資料2 虐待が疑われた場合の通告先

【通告先：函館児童相談所】

- ①明らかな外傷（打撲傷，あざ（内出血），骨折，刺傷，火傷など）があり，子どもの保護が必要と考えられる身体的虐待が疑われる場合
- ②生命，身体の安全に関するネグレクト（栄養失調，医療放置など）があると疑われる場合
- ③性的虐待が疑われる場合
- ④子どもが帰りたくないと言った場合（子ども自身が保護・救済を求めている場合）

→ 函館児童相談所 TEL 5 4 - 4 1 5 2

※児童相談所 全国共通ダイヤル「1 8 9」

→ 子どもの生命・身体に対する危険性，緊急性が高いと考えられる場合には警察に通報

【通告先：子どもなんでも相談110番】

上記①～④以外および通告先に迷う場合

→ 子どもなんでも相談110番 TEL 3 2 - 3 1 9 2

函館市子ども家庭総合支援拠点（函館市子ども未来部次世代育成課内）

【通告先：警察】

子どもの生命・身体に関する危険性，緊急性が高いと考えられる場合

→ 警察 110番通報



オレンジリボン憲章

私たちは、子どもの成長と発達を支援することが社会全体の責任であることを自覚して、次のおり行動します。



- 1 私たちは、子どものいのちと心を守ります。
- 2 私たちは、家族の子育てを支援します。
- 3 私たちは、里親と施設の子育てを支援します。
- 4 私たちは、地域の連帯を拡げます。

私たちは、子ども虐待のない社会を目指します。



◇◆発行◆◇ 令和4年（2022年）12月
◇◆発行者◆◇ 函館市要保護児童対策地域協議会
要保護児童対策調整機関
（函館市子ども家庭総合支援拠点）

〒040-0001 函館市五稜郭町23番1号
函館市総合保健センター1階
函館市子ども未来部次世代育成課内
TEL 0138-32-1537
FAX 0138-32-1506
E-mail kodomo110@city.hakodate.hokkaido.jp