

児童虐待に係る児童相談所と市町村間における 事案の送致に関する運用方針

1 趣旨・目的

児童虐待相談対応件数が年々増加する中で、虐待の内容や程度に応じた効果的な児童相談所による相談援助活動又は市町村における子ども家庭支援（以下「援助又は支援」という。）を実施するためには、児童相談所及び市町村をはじめ、子どもに関係する機関が適切な役割分担を図り、次の点に留意の上、協働・連携した取組を進めていくことが必要となる。

- (1) 児童相談所と市町村が相互の役割や機能を理解した上で、すき間なく援助又は支援を行う。
 - (2) 子どもの置かれている状況や背景を的確に把握し、児童相談所と市町村のどちらが中心となって援助又は支援に取り組むことが適切かを判断する。
 - (3) 円滑な情報共有を図るとともに、役割分担においても、児童相談所と市町村が相互の理解、納得を深め、共通認識の上でケース対応に取り組む。
- これらの目的を達成するため、児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシートを作成し活用を図るものである。

2 市町村と県（児童相談所）との役割分担

(1) 市町村の業務

子ども家庭相談は身近な市町村が中心となってきめ細やかに行われることが必要なことから、平成28年児童福祉法改正により、市町村、都道府県、国それぞれの役割・責務について、明確化され、市町村は、基礎的な地方公共団体として、子どもの身近な場所における子どもの福祉に関する支援等に係る業務を適切に行うこととされた。

具体的には市町村は児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第10条第1項の各号において、次に掲げる業務を行なうこととされている。

- ① 子ども及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること
- ② 子ども及び妊産婦の福祉に関し、必要な情報の提供を行なうこと
- ③ 子ども及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応ずること並びに必要な調査及び指導を行なうこと並びにこれらに付随する業務を行なうこと
- ④ ①から③に掲げるもののほか、子ども及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、必要な支援を行なうこと

また、これらの業務を行なうに当たり、子ども及び妊産婦の福祉に関し、実情の把握、情報の提供、相談、調査、指導、関係機関の連絡調整その他の必要な支援を行なうための拠点の整備に努めなければならないとされている。

(2) 市町村の役割・責務

法においては、その理念である子どもの権利の保障のために、都道府県と市町村の間で適切な協働・連携・役割分担を図りつつ、特に市町村に対しては、

現在、市町村において実施されている母子保健サービスや一般の子育て支援サービス、障害児支援施策等をはじめ、虐待の未然防止や早期発見を含め、全ての子どもに対する積極的な取組を行なうとの役割を課し、責務としている。

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

- ① 常に母子保健、教育等とも連携しながら、当該市町村に存在する子どもの情報を得ることに努め、子どもの福祉の向上に努める必要がある
- ② 市町村において子どもの権利を守る文化を醸成する必要がある
- ③ 妊娠期（胎児期）から子どもが自立するまでの切れ目のない支援を行なうことが求められる
- ④ 保健、教育、医療、警察、司法等と連携を密にして、連携においても切れ目のない支援を行なう
- ⑤ 住民等からの通告や相談又は乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）や新生児訪問指導により把握した支援が必要な子どもや家庭に関しては、子どもの安全のアセスメントとニーズアセスメントを行ない、一般の子育て支援サービス等の身近な各種の資源を活用することで対応可能と判断されるケースについては、市町村が中心となって対応する
- ⑥ 市町村が通告や相談を受けた段階で、子どもの安全が脅かされている危機状態と考えられる場合には遅滞なく児童相談所に連絡する。それ以外の場合には、子どもの安全やリスク及びニーズを判断するための情報収集を行い、立入調査や一時保護、専門的な判定、あるいは児童福祉施設への入所等の行政権限の発動を伴うような対応が必要と判断されるケースについては、児童相談所に送致する等の連携を行なう
- ⑦ また、子どもの心身の安全が脅かされる状態に至る可能性はあるものの、親子分離をせずに在宅での支援が適当と考えられる場合は、市町村が中心となり、要保護児童対策地域協議会等で様々な機関と連携しながら、支援計画を作成して、支援を行なう
- ⑧ 里親委託を解除した後や施設を退所した後に子どもが安定した生活を継続できるよう、児童相談所とも連携しながら、相談や定期的な訪問等を行ない、子どもを支え見守るとともに、家族が抱えている問題の軽減を図る
- ⑨ 市町村は、常に子どもが安全であるかを確認し、子どもの安全が脅かされている状態が生じた場合には、状況に応じた児童相談所との連携を行なう
- ⑩ 妊婦への支援は市町村が中心となって行なうが、配偶者間暴力やその他の暴力被害、ストーカー被害、自傷や自死、精神的混乱などの危険がある時には、状況に応じて、警察、精神保健等との連携が必要であり、県の精神保健福祉センターとの連携も視野に入れる必要がある

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

められる。

(3) 県（児童相談所）の業務

県（児童相談所）は、法第10条第1項各号に掲げる業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供、市町村職員の研修その他必要な援助を行う（法第11条第1項第1号）ほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、主として次に掲げる業務を行なうこととされている（法第11条第1項第2号、3号）。

- ① 各市町村の区域を超えた広域的な見地から、実情の把握に努めること。
- ② 児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応ずること
- ③ 児童及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び保健衛生上の判定を行うこと
- ④ 児童及びその保護者につき、③の調査又は判定に基づいて心理又は児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導その他必要な指導を行うこと
- ⑤ 児童の一時保護を行うこと
- ⑥ 里親につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言、研修その他の援助を行うこと
- ⑦ 養子縁組により養子となる子ども、その父母及び当該養子となる子どもの養親となる者、養子縁組により養子となった子ども、その養親となった者及び当該養子となった子どもの父母、その他の子どもを養子とする養子縁組に関する者につき、その相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと
- ⑧ ①から⑦に掲げるもののほか、児童及び妊産婦の福祉に関し、広域的な対応が必要な業務並びに家庭その他につき専門的な知識及び技術を必要とする支援を行うこと

また、県（児童相談所）は、市町村が法第10条第1項各号に掲げる業務の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができるとされている（法第11条第2項）。

(4) 県（児童相談所）の役割・責務

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

- ① 個別のケースに関する初期対応や支援の進捗状況の管理、行政権限の発動の必要性の判断も含め、子ども家庭相談への市町村の対応について、専門的判定や経験則上の知見も踏まえた技術的援助や助言を行なう。
- ② 一般の県民等から直接通告や相談を受け、あるいは市町村では対応が困難なケースの送致を受け、立入調査や一時保護、児童福祉施設への入所等の県にのみ行使が可能な手段も活用しつつ、子どもやその保護者に対する専門的な知識及び技術を必要とする支援を行なう。この場合にも、当該市

町村に状況を説明しつつ、協働・連携できる部分について情報交換と見立ての共有等を行なう。

- ③ 里親委託を解除した後や施設を退所した後に子どもが安定した生活を継続できるよう、子どもやその保護者に対し、児童福祉司指導などの専門的な知識及び技術を必要とする援助を行なう。

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

3 事案の送致

児童相談所と市町村は、相互の役割や機能を理解したうえで、子どもの置かれている状況や背景に応じて、児童相談所と市町村の間で適宜適切に事案の送致を行なう。

(1) 市町村から児童相談所への事案送致

- ① 子どもの最善の利益のために、児童福祉法第27条の措置を要すると認められる者並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を要すると認められる者は、市町村から児童相談所に送致する（児童福祉法第25条の7第1項第1号、第2項第1号）ほか、出頭要求、調査・質問、立入調査又は一時保護の実施が必要と判断されるケースについても、児童相談所長に権限があるため、児童相談所に送致する。

また、送致を行う場合には、組織としての意思決定を図った上で、原則、文書（様式1）により通知することとし、4「共通アセスメントシート」で示すリスクアセスメントシート（別紙1）を添付することとする。なお、事案の緊急度によっては、口頭での連絡調整も可能であるが、その場合にも1週間以内を目処に文書による送付等を行う。

さらに、送致に係る連絡調整は、組織としての意思伝達を行うものであるため、一定以上の実務経験や職責を有する者を窓口としてあらかじめ定めておくことが必要である。

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

- ② 市町村から児童相談所への事案送致が行われる具体的な事例としては、通告受理後に安全確認を行った結果、緊急に子どもの一時保護を必要とする場合や、保護者の拒否等により、時間や手段を変えても子どもの所在が確認できない場合、市町村の支援の効果が見られず、行政処分としての指導や一時保護を行った上での援助方針策定が必要となる場合、支援において当該市町村では対応できない専門的な対応が必要な場合などがある。

(2) 児童相談所から市町村への事案送致

- ① 児童相談所において受理したケースのうち、児童相談所の面接や調査に基づき、安全面において緊急性がないと考えられるケースであり、子ども及び妊産婦の福祉に関し、情報提供すること、相談（専門的な知識及び技術を必

要とするものを除く。)に应ずること、調査及び指導(医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を必要とするものを除く。)を行うことを要すると認められるケースについては、これを市町村へ送致することができる。

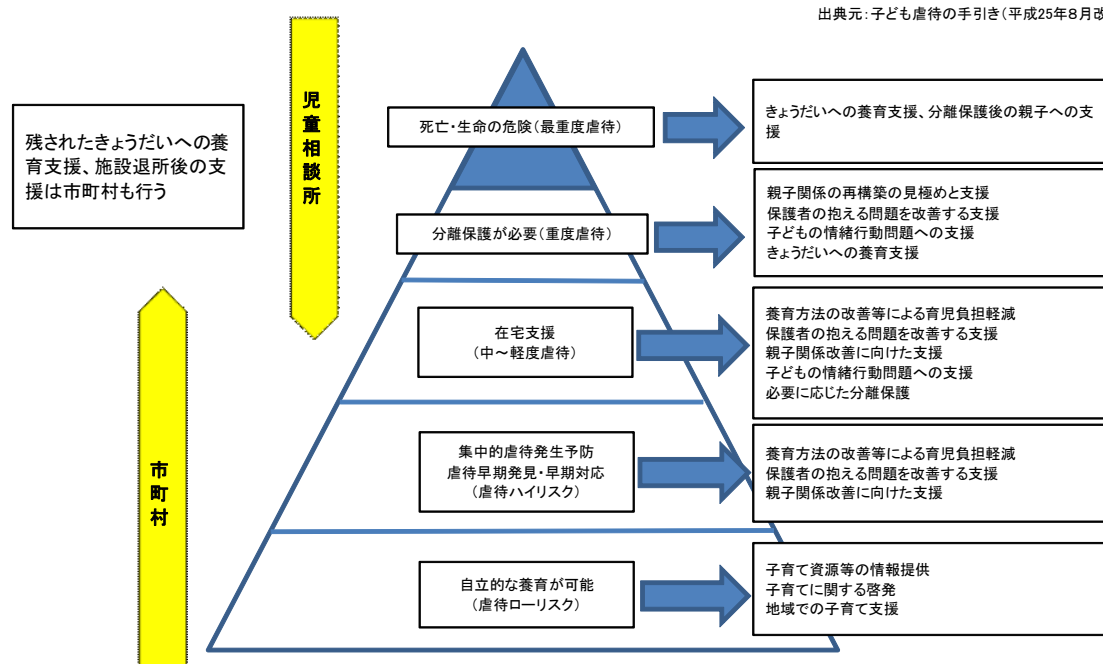
事案を送致するに当たっては、送致先の市町村にケースの詳細な状況と面接や調査によるアセスメントの結果、緊急度の判断の結果などに関する情報を提供し、事前に十分協議を行い、相互の合意を得た上で送致することとし、原則、文書(様式2)により通知することとし、4「共通アセスメントシート」で示すリスクアセスメントシート(別紙1)を添付することとする。また、送致の際には、当該ケースに関する詳細な情報もあわせて送付すること。

- ② 児童相談所から市町村への事案送致を行う具体的な事例としては、児童相談所による指導よりも、市町村による在宅支援サービスの提供等の支援及び指導等を活用した支援が適切であると考えられる事例、例えば、保護者間のパートナーに対する暴言による通告等において、明確な子どもの被害が把握できず、再発の可能性も低いと判断された事案のうち、児童相談所による指導よりも、市町村において、関係機関での状況把握や働きかけ等を含めた支援を行う事が適切であると考えられる事例や、市町村等への相談歴がない特定妊婦に対し、出産までの間生活状況の確認や保健指導等について、市町村が積極的に行う事が必要となる事例などが考えられる。

(参考)

虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市町村の役割

出典元:子ども虐待の手引き(平成25年8月改正版)



(3) 事案送致を行う際の留意事項

事案送致に係る協議に当たっては、児童相談所及び市町村の双方が常に子どもの最善の利益を優先して考慮しなければならないことを認識する必要がある、調

整の長期化から消極的な対応につながり、結果として子どもの命が失われるようなことはあってはならない。

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

また、円滑な調整が速やかに図られるよう、平素から児童相談所と市町村との間で、当該送致に係る基本的な考え方を共有するとともに、効果的な指導・支援の実施やケースの対応漏れの防止を図る観点から、「共通リスクアセスメントシート」（以下「共通アセスメントシート」という。）（別紙１）を活用することとする。

4 「共通アセスメントシート」の活用

受理したケースのうち「虐待のケース」や「虐待が疑われるケース」については、虐待の内容や程度に応じた効果的な支援を実施するために、子どもの置かれている状況や背景を的確に把握し、児童相談所と市町村のどちらが中心となって支援に取り組むことが適切かを判断する材料として、「共通アセスメントシート」を活用する。

(1) 対象

児童相談所及び市町村において、通告等により受理した「児童虐待」又は「児童虐待が疑われる」ケースを対象とする。

(2) 使用場面

主に、児童虐待通告受理後の初期段階において、判明している事実と、不明である事項を把握、整理し、リスクアセスメントを行う場面（受理会議、要保護児童対策地域協議会の個別支援会議等）において活用する。

また、時点毎にリスクアセスメントを行い、初期の状況からリスクがどの程度増減しているかを判断する際に活用する。

(3) 内容

通告受理時や初期調査の段階に得られた子どもや保護者等の情報について、共通アセスメントシートの項目ごとに記載し、受理会議等においてリスクアセスメントを行った際の協議内容や虐待リスク等を記載した上で、当面の主たる担当機関の選定を行う。

(4) 共通アセスメントシートの活用の際の留意事項

共通アセスメントシートの活用によって、児童相談所と市町村の役割分担が機械的に決定され、その後の援助又は支援が一方の主担当機関のみで行われるのではなく、協働・連携した取組が行われるよう留意すること。

① 総合的な観点からのアセスメントの実施

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

ニーズに関するアセスメントを行い、援助方針を決定すること。

イ 情報の十分な収集

(ア) 例えば通告受理時など危機対応の場面においては、いつ・どこで・誰が確認した情報か、伝聞あるいは目撃などにより事実確認がなされた情報かなど、情報の精度に注意しながら、正確な聞き取りに努める必要がある。

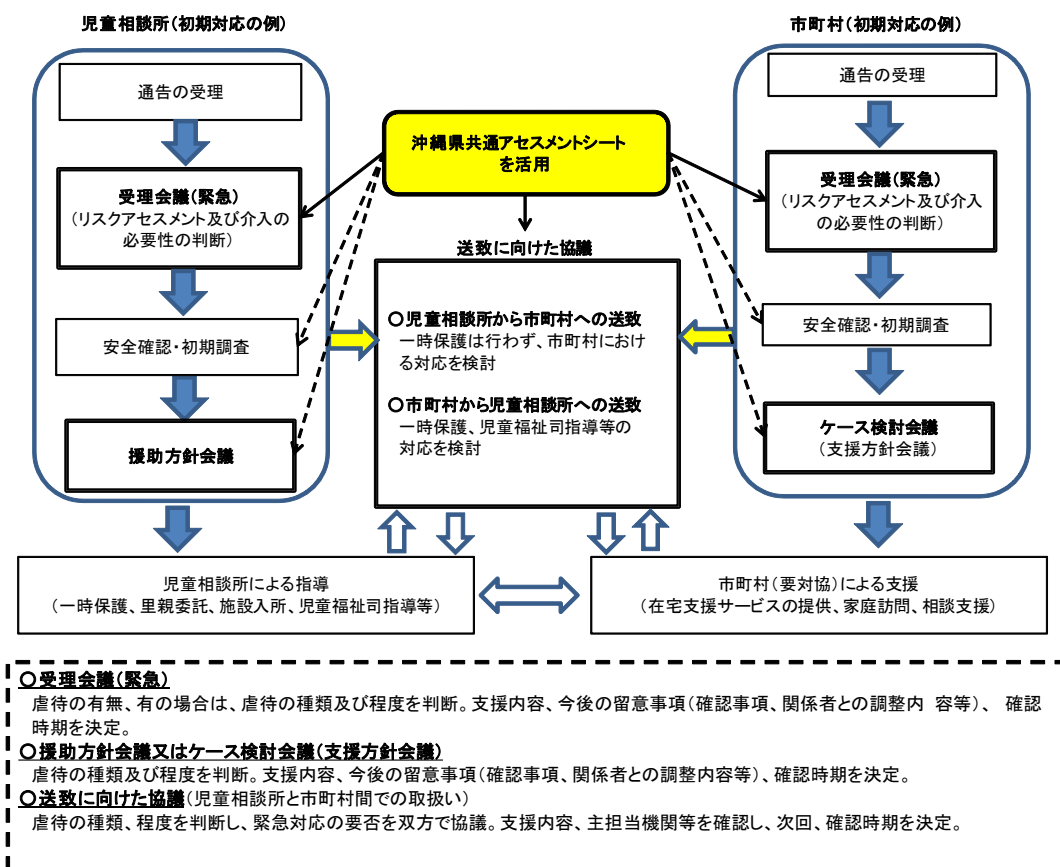
(イ) 子どもにとって家族が安心できる安全な場所か、保護者から十分な感情と配慮が払われているか、子どもが保護者に対して抱く感情を受け止めると同時に、子どもに生じている事実に対し、見誤ることなく対応する。

(ウ) 収集した情報を集約・整理し、組織として総合的な判断を行う。

② 十分な説明と見通しの提示

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

(参考) 共通アセスメントシート活用による支援又は送致の流れ



附則

この運用指針は、平成30年4月1日から実施する。

共通リスクアセスメントシート

児童名		性別	男 女	所属		
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳 か月	保・幼・小・中・高 () 年 (名称)		
通告内容						

(1) 虐待の緊急度と重症度		(2) 虐待の種類				
	(根拠とした理由)	☐ 身体的虐待	☐ ネグレクト	☐ 性的虐待	☐ 心理的虐待	
(3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因		(4) 家族や子どもの意向・希望・意見等				
(5) 支援の目標（課題に対する対応及び支援内容等）		(6) 家族構成（ジェノグラム）、サポート体制（エコマップ）等				
子ども						
家族・その他						
		(7) 支援に関わっている関係機関（支援内容）				
(8) 次回・見直し時期		(9) 特記事項				
(10) 支援方針		(11) 担当区分	児童相談所・市町村			
会議実施日	平成 年 月 日 ()	出席者				

虐待のリスクアセスメント指標

児童名:

アセスメント月日:

・リスク欄の該当する内容をすべて○で囲み、○のうちでもっとも高いリスクの項目を評価し項目欄の左側に○をつける。
・把握できない場合には不明欄に○を、子どもの状態で記入できない項目は非該当として空欄のままにする。

- ☐ 緊急受理会議
☐ 初期調査結果報告時点
☐ 個別支援会議時点
☐ その他()

評価項目		高いリスク	中ぐらいのリスク	低いリスク	なし	不明
虐待の状態	1 身体的虐待	頭部外傷、骨折、刺し傷、火傷、薬物・毒物を飲ませる、首を絞める、脱水状態等で入院あるいは治療が必要な状態、無理心中の虞(顔面・頭部・頸部・性器・内臓への暴力)	慢性のアザや傷あと(ひっかく、噛む、火傷、物で叩く)	あとが残らない暴力		
	2 ネグレクト	乳幼児が長時間放置されている、必要な医療を受けさせていない	幼児だけで夜出歩いている保護者が何日も留守にする	子どもに健康問題を残す程ではない監護不適切		
	3 性的虐待	疑いがある、性行為感染症、妊娠	年齢不相応な性的な模倣遊び			
	4 心理的虐待	日常的に言葉による脅し、無視、拒否的態度、DVにさらされている、きょうだい間の著しい差別扱い等あり、子どもの情緒面への影響が顕著	先の傾向あり	子どもへの影響は見えない		
	5 虐待の継続状況	繰り返されている、常習	先の傾向あり	継続性はない		
	6 虐待歴	きょうだいの不審死、虐待による入院歴あり、虐待が原因での施設入所歴あり	過去に説明の曖昧なケガ等がある虐待(疑い含む)による一時保護歴あり	相談歴あり		
	7 情報	近隣や関係機関から再三情報が入る	過去に通報歴あり	泣き声等通報		
子どもの状態	8 年齢	2歳未満	2～5歳	6歳以上		
	9 発達の状態	発達・発育に遅れが顕著	少し遅れあり			
	10 身体状態	慢性疾患・障害があり保護者に介護負担が大きい	先の傾向あり			
	11 情緒問題	無表情、不安・恐れが非常に強い	先の傾向やや強い	先の傾向あり		
	12 問題行動	多動、乱暴、攻撃性が顕著、自傷行為、習慣化した盗み等著しい問題行動	誰にでもベタベタする先の傾向やや強い	先の傾向あり		
	13 親との関係	親に対して極度に怖がる、萎縮する、怯える、絶対服従である	なつかない、家に帰りがたらない、先の傾向やや強い	先の傾向あり		
	14 被虐待歴	被虐待歴があり、愛されなかった思いが強い	先の傾向あり			
保護者の背景	15 精神状態	精神症状があるが通院服薬しない、薬物・アルコール等の問題あり	通院服薬するが症状がやや不安定	先の傾向あり		
	16 性格的問題	衝動的、鬱的、強迫的、攻撃的、未熟性格等が顕著で子どもを傷つける危機あり	先の傾向やや強い	先の傾向あり		
	17 心身の状況	障害・慢性疾患等があり、育児負担感が非常に強い	先の傾向やや強い	先の傾向あり		
	18 子どもへの感情・態度	望まない子ども・特定の子どもを嫌う・憎む	他児と差別的に扱う、可哀がったり突き放したりとアンビバレンツな感情・態度をとる	いつも怒鳴っている勉強など極端な無理強い		
養育の状況	19 子どもを守る人的資源	家族に行為を止められる人がいない				
	20 養育意欲・能力	知識不足のうえ無関心子どもからの接触を嫌がる、拒否	親の都合で登校させないことがある、先の傾向やや強い	先の傾向あり		
	21 虐待への態度	虐待を問題に感じていない	体罰を容認し黙と主張	度が過ぎたと認めるが改善に結びつかない		
	22 子どもの日常的世話	衣食住の監護なし、医療的な放置、極端な不衛生状態のまま放置	ひどいオムツかぶれ子どもの情緒的要求を無視	夜子どもだけの留守番が多い年齢不相応な家事の強要		
家庭環境	23 夫婦・家族関係	夫婦間暴力、慢性的な暴言・暴力	家族形態の変化(離婚・別居・家出・内縁等)、子を連れての再婚、夫婦不和、若年結婚による子育て不満	夫婦の不満、未婚、配偶者の長期不在による不満等		
	24 経済状況	生活苦、多額の借金、失業	先の傾向あり	不安定収入		
	25 生活環境	著しい不衛生、野宿や車上生活	先の傾向あり	乱雑な室内		
	26 社会的サポート	地域からの孤立、頻繁な転居	先の傾向あり	他地域からの転居親族との不和		
27 支援に対する態度		拒否、無視、接触困難、問題意識なし	返事はよいが実行されず	一時的には効果があるが、すぐに元の状態に戻る		
計						

(注) この指標は、ケースの理解と今後の支援に活かすため、子どもの状況や家族の問題・課題(リスク要因)を明らかにしていくためのツールとして使用します。必ずしも得点で判断するものではありません。