

Ⅲ▶ 初期対応

1 「虐待かな？」と気付いたら	11
2 連絡のポイント	12
3 それぞれの立場での発見と初期対応	
早期発見の目配り気配りチェックポイント	
(1) 地域の中で	13
(2) 集団生活の場で	15
(3) 乳幼児健康診査等の場で	18
(4) 病院、歯科医院等の診療の場で	20
(5) 帯広市庁内関係部局	22
4 重症度・緊急度の判断基準と対応	23

1. 「虐待かな？」と気付いたら

まず相談・通告してください

不自然な様子に気づいたり、児童虐待を疑ったりしたときは、「帯広市子育て支援課」や「帯広児童相談所」へ、通告・相談する事です。

通告するほどではないと思いついたために、その後の対応が遅れてしまい大事に至る例も少なくありません。疑った時点で通告・相談です。

要保護児童を発見した者は、通告しなければならない。

《児童福祉法 第25条》

虐待の証明は必要ありません

「もし間違っていたら…」と迷うのは当然です。しかし、一時の躊躇が重大な結果になりかねません。まず、子どもの安全・安心が第一です。虐待でなかったとしても責任を問われる事はありません。

虐待かどうかを判断するのは、相談・通告を受けた関係機関の役割になります。

虐待を受けたと思われる児童を発見した者は

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 第6条第1項》

相談・通告した人の秘密は守られます

連絡を受けた機関では、連絡の内容や誰が連絡してきたかなどの情報を保護者へ知らせる事はありません。

虐待ではなかったとしても連絡をした人に迷惑がかかるような事はありません。

通告した者を特定させるものを漏らしては

ならない。

《児童虐待の防止等に関する法律 第7条》

連絡義務は守秘義務に優先します

公務員、医療従事者、民生委員・児童委員など職務上の秘密を守る事が義務付けられている人であっても、虐待に気付いたら、関係機関に通告・相談しても守秘義務違反に当たらないと法律で規定されています。

ただし、情報収集・情報提供に当たっては、第三者に話すことが無いようにするなど、プライバシーの保護に十分留意する必要があります。

守秘義務は通告の義務の遵守を妨げるものと

解釈してはならない。

《児童虐待の防止等に関する法律 第6条第3項》

緊急性が高い場合

子どもの生命に危険があるなど緊急性が高い場合は、直ちに帯広児童相談所、もしくは帯広警察署に連絡するなど、子どもの安全確保が優先されます。

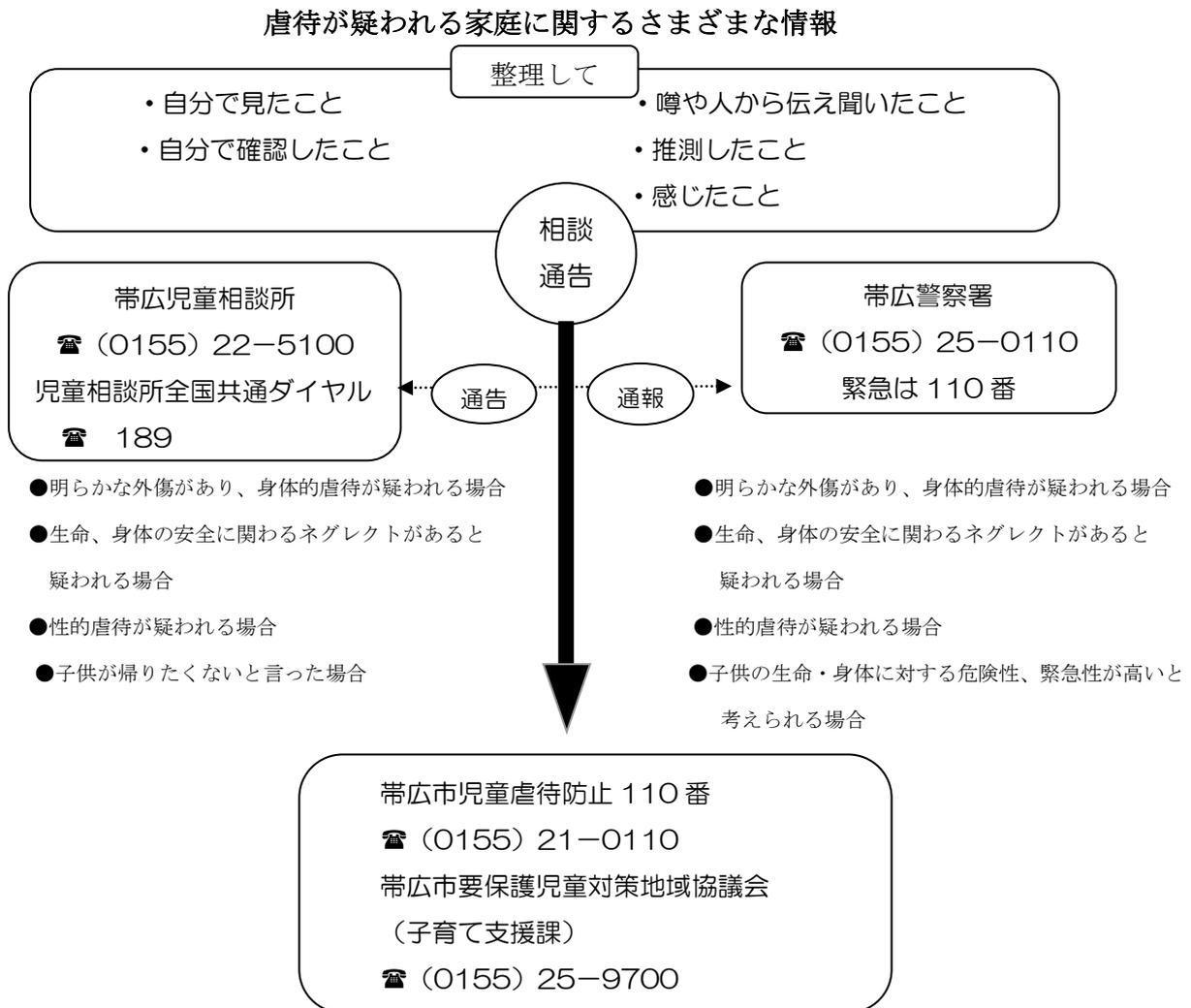
【緊急性が高い場合の例】

- ・身体的外傷、出血、内出血、骨折など障害が残るおそれや生命の危険がある場合
- ・極端な栄養障害や、慢性の脱水症状がある場合、性的虐待が強く疑われる場合
- ・小さい子どもが家出や徘徊を繰り返している場合など、

詳しくは、P23「重症度・緊急度の判定基準と対応」を参考にしてください。

2. 連絡のポイント

(1) 連絡先



(通報先に迷う場合は、一旦、子育て支援課に連絡してください)

(2) 連絡内容

※わかる範囲でお知らせください。

虐待と思われる内容について	子ども・保護者について	連絡した方について
<ul style="list-style-type: none"> ・いつ ・どこで ・だれが ・どんなふうに 	<ul style="list-style-type: none"> ・氏名 ・住所 ・年齢 ・家族構成 	<p>(可能であれば)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・氏名 ・連絡先 <p>※連絡した方の秘密は守られます。</p>

※連絡するときは P30 「気になる子どもの連絡票」を参考にしてください。

(3) 連絡後

継続的な支援の必要性

- ・連絡しても終わりではありません。
- ・連絡後も子育て支援課や児童相談所と連携しながら対応・支援していくことになります。

3. それぞれの立場での発見と初期対応

(1) 地域の中で～主任児童委員、民生委員・児童委員、人権擁護委員

市民や地域で活動される方々は、子どもの姿を見る機会や、保護者、近隣の人たちからの様々な相談や訴えを見聞きすることが多いことと思います。日頃のかかわりの中から、不自然な問題の発見や迅速な対応に心掛けることで、虐待の未然防止や被害の拡大防止に繋がります。

① 注意深い見守り

地域の中で、よく泣き声が聞こえる、いつも不潔な衣服を着ている、子どもの扱いに不自然さがみられるなど、気になる子どもや保護者などに気づいたら、注意深く観察しながら、さり気なく見守っていくことが大切です。

② 地域の中で孤立

地域の中で孤立している家庭では、往々にして虐待が疑われるケースが多いことから、家族だけで解決困難な問題を抱えていないか留意しながら、間接的な関わりを続けることが大切です。時には、タイミングを見計らって関わりのカキカケを工夫することも考えられます。

③ 情報の提供

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（養育支援、経済支援、ひとり親支援など）を適切に利用出来るよう情報を提供したりすることが求められます。

④ 慎重な対応

安定した人間関係作りの苦手な保護者に対しては、深入りし過ぎないような配慮が必要です。不用意に介入する事により家族が門を閉ざし、時には引っ越してしまう事もあるので慎重な対応が望まれます。

⑤ 自然な会話

他者に対して警戒心が強い場合は、挨拶や天気の話などを話題にあげ、短時間でいいので自然な会話から始め、徐々に繋がりを広げていくような配慮が必要です。

⑥ 「支援が必要か」という視点で

「どの時点で通告（相談）するのが適切か」といった問題は難しい判断です。明らかに虐待が認められる場合は別として“虐待かどうか”という視点ではなく、“支援が必要かどうか”といった見方で対象家庭を見守ってみてください。

心配な家庭があれば、「こんな家庭があるのだけれど・・・」と子育て支援課に相談（通告）して対応・支援を求めることになります。

早期発見の目配り気配りチェックポイント

(1) 地域の中で ～主任児童委員、民生委員・児童委員、人権擁護委員

市民や地域で活動される方々は、子どもの姿を見る機会や、保護者、近隣住民からさまざまな相談を受ける機会が多いことと思います。見聞きした情報の中で、次のいくつかの項目に当てはまるようなことがあれば、虐待を疑ってみてください。

●子どもの様子

- 日常的に泣き声が聞こえたり、怒鳴り声や叩かれる音が聞こえたりする。
- 不自然な傷、あざ、火傷がみられる。
- 理由もなく、保育所や学校等を休んでいる姿をよくみかける。
- 衣服がいつも不潔である。
- 季節に合わない服装である。
- 食事がきちんと与えられていなく、食事を与えるとガツガツ食べる。
- 発育、発達が遅れがみられる。
- 表情が乏しい。
- 親の顔をうかがう反面、親から離れても親への愛着を感じられない。
- 夜遅くまで外で遊んでいたり、家に帰ろうとしなかったりする。
- 家の外に締め出されている。
- 万引きを繰り返している。
- 年齢にそぐわない性的な言葉や行為がみられる。

●保護者・家庭の様子

- 家の周囲や部屋の中が乱雑で汚れている。
- 子どもに対しての扱いが乱暴であったり、態度が冷たかったりする。
- 子どもに対する拒否的な発言がある。
- 地域の中で孤立している。
- 子どもがケガをしたり、病気になっても医者にみせようとしなかったりする。
- 小さな子どもを家に置いたまま、外出することがみられる。
- 家にいるのかいないのかわからない。
- 家族以外の人が入りが頻繁である。
- 生活上のストレスがある（夫婦関係、失業、低収入、借金など）。
- 転居を必要以上に繰り返す。
- 精神疾患、アルコール依存、薬物中毒などの問題がみられる。

それぞれの立場での発見と初期対応

(2) 集団生活の場で～保育所(園)、幼稚園、認定こども園、託児所、学校、児童保育センター等

日頃多くの子ども達と接触する機関では、子ども達の様々な様子をうかがい知ることが出来ると思います。日常のかかわりの中で、問題性の察知や発見に心掛けたり、発生時に適確で迅速に対応・連携したりすることの認識を共有しておくことが、発生予防や被害の拡大・再発防止を目指す上で重要となります。

① 日頃の子どもの言動や状況を観察

不自然な傷はもちろんのこと、急に欠席が増えたり、欠席が長引いたりする場合など、特に年齢の低い児童に関しては注意が必要です。また、家出や万引きの不良行為などの問題行動を通して“SOS”のサインを出すこともあるので、表面的な問題行動の対応だけでなく、その背景を考えながら子どもに接していくことが大切です。

② 情報収集

疑いを感じた場合は保護者からの相談に積極的に応じたり、家庭訪問等で、情報収集に努めたりするとともに、事実関係をできるだけ細かく聞き取り、正確に記録に残すことが大切です。

③ 組織としての対応

虐待の対応は、疑いの気持ちを誰かに相談し、問題を表面化することから始まります。子どもの虐待を疑ったらまず職場の人に相談しましょう。

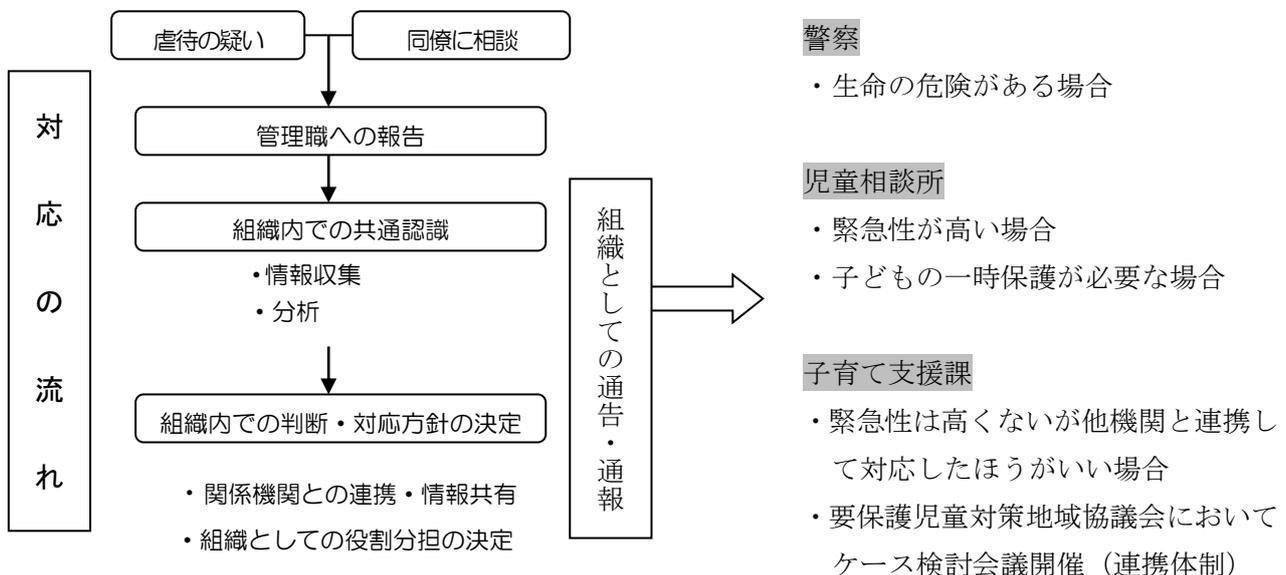
複数の目で観察するなど組織として対応できる体制づくりが大切です。必要に応じて会議などを開催し、緊急度や対応を検討し、組織として積極的に関わるのか、専門機関に通告するのかを判断をしましょう。

緊急の場合は、直ちに通告する場合があります。

保護者との関係性よりも、子どもの安全確認、安全確保を優先に対応することが必要です。

(令和元年5月9日 文部科学省初等中等教育局児童生徒課 幼児教育課 特別支援教育課 「学校・教育委員会等向け虐待対応の手引き」を参照のこと)

④ 対応の順序



早期発見の目配り気配りチェックポイント

(2) 集団生活の場で～保育所（園）、幼稚園、認定こども園、託児所、学校、 児童保育センター等

保育所（園）、幼稚園、認定こども園、学校等集団生活の場では、子どもの日常の様子や健康診断、家庭訪問や保護者との面談時の様子などから、さまざまなサインを感じ取ることができるでしょう。

次のチェックリストの中でいくつかの項目にあてはまるようなことがあれば、虐待の可能性を考えて注意深く関わり、組織として見守ってください。

●子どもの様子

乳児

- 保育所等をよく休む。
- 不自然な傷、あざ、火傷がある。
- 未熟児出生や特別な病気でないのに体重増加が不良である。
- おむつかぶれでお尻がただれていたり、不衛生な服装で登所してきたりする。
- 表情が乏しく、語りかけ、あやしにも無表情である。
- おびえた泣き方をする。
- ミルクや離乳食を過剰に食べる。満腹感を示さない。
- 理由もなく必要な予防接種や健診を受けていない。

幼児

- 保育所、幼稚園等をよく休む。
- 不自然な傷、あざ、火傷がある。
- 基本的な生活習慣が身につけていない。
- からだや衣服が常に不潔である。
- 給食をガツガツ食べ、おかわりを繰り返す。
- 保護者が迎えに来ても帰りたがらない。
- 集団から離れ、孤立していることがよくある。
- 保育士や教諭を独占したがる。
- 虫歯の治療がされていない。
- 保育士や教諭を試すようにわざと注意されるようなことをする。
- 衣類を着替える際、異常な不安を見せる。
- 長期間欠席しており、家族とも連絡が取れない。

学童

- 不自然な骨折、傷、あざ、火傷がある。
- 自傷（自分で自分を傷つける）行為がみられる。
- 他児童を執拗にいじめる。
- 友だちと関係をつくるのが苦手で、嫌われるような行動をとる。
- 動物、昆虫などに対して残虐な行為をする。
- からだや衣服が常に不潔である。
- これまでなかったような身体の変化（拒食、過食、妊娠など）がみられる。
- 家に帰りたがらない。

- 教師に過度のスキンシップをする。
- 家出や徘徊等を繰り返す。
- 万引き等の問題行動を繰り返す。
- 不登校や、理由のはっきりしない遅刻、欠席が目立つ。
- 叱られている時に話がきちんと聞けなかったり、他人事のような態度をとったりする。
- 大人の神経を逆なでするような言動をわざととることが多い。
- 教諭の顔色を極端にうかがったり、接触を避けようとしたりする。
- 表情がない。
- 些細な事ですぐに激怒したり、乱暴な行動を繰り返したりする。
- 落ち着きがなく、繰り返し嘘をつく。空想的な言動が増える。
- 極端に協調性がなく、周囲から孤立している。
- 給食をガツガツ食べるなど、食べ物への強い執着がある。
- 性的なことに極端に興味を持ったり、極端に嫌ったりする。
- 虫歯の治療がされていない。

●保護者・家庭の様子

- 欠席や遅刻の連絡をしてこない。
- 保育士、教諭等との面談や家庭訪問を拒否する。
- 家庭訪問のとき不在であったり、寝込んでいたりすることが多い。
- 保育士、教諭等に対する不満が多い。
- 保育所、幼稚園、学校等からの連絡に応じない。
- 保護者会、行事等への参加がない。
- 決められた時間に迎えに来ないで、連絡がつかないことがよくある。
- 大きな声で怒る等、威圧的であったり罵声や暴力行為があったりする。
- 子どもに無関心、態度が冷たい、拒否的である。
- 子どもを家に置いたまま外出をしていることが多い。
- 育児についての知識が不足している。
- 兄弟姉妹の間に養育の差がある。
- 子どものことでよくイライラしており、精神的に不安定で感情を自制できない。
- 子どもがなつかないと言う。
- 育てにくさをよく訴えている。
- 子どものマイナス面ばかり口に出す。
- 子どものケガについて聞いても、あいまいで矛盾があったり、不自然な答えが返ってきたりする。
- 子どものケガや病気の程度に比べて、医療的処置が遅い、受診させない。
- 家族が子育てに協力してくれない、とよく愚痴をこぼす。
- 被害者意識が強く、何事も人のせいにする。
- 必要なものの準備ができない。
- 自分の思い通りにならないとすぐに体罰を加える。
- 対人関係が敵対的でよくトラブルを起こしている。
- 夫婦の不仲、パートナーからのDV等、家族関係について不安がある。
- 周囲の人々との交流が少なく、孤立している。
- 生活のリズムが乱れている。
- 家の中が乱雑、不衛生である。
- 病気、精神疾患、アルコール依存、薬物依存がある。
- 失業、低収入、借金など経済困窮状態にある。

それぞれの立場での発見と初期対応

(3) 乳幼児健康診査、保健師・保育士による家庭訪問等の場で

保健師は、母子健康手帳発行時、乳幼児健康診査、医療機関との連携による親子支援システムや新生児訪問、家庭訪問等さまざまな機会で、子どもの虐待を発見できることが多い立場にあることを、十分認識しておく必要があります。

また、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスの周知や提供を図るなど早期発見・未然防止の役割も持っています。

日常の活動のなかで自然に訪問できる利点を生かし、子どもや家族の健康管理・増進、育児へのアドバイスを通じて、継続的な保護者との関係づくりを目指すことが大切です。

① 未然防止

母子健康手帳発行時や教室事業などで、生まれてくる子どもに対し拒否的な気持ちの訴えや、保護者の精神疾患等による養育の心配に気づいたり、若年出産、未婚であるなど養育の問題を抱えた母親などに出会ったりします。

そんな保護者に対して様々な不安や悩みを受け止め、子育て支援に関する情報提供や、適切なサービスを提供することが求められます。

② 情報収集

医療機関や所属集団等での様子などの情報を各機関から集め、何が（心配事項、心配の程度、支援や生活上の困難事項など）起きているのか、子どもや保護者の様子など現状を適確に把握することが必要です。

③ 対象家庭との接触

家庭訪問などで親に会って話を聞いたり、子どもの様子を観察したりすることも大切です。訪問が不可能なときは、来所相談、電話相談など、家族とのつながりが切れないように心掛けることが求められます。

④ 記録

過去の健診記録や保護者の対応、担当者の所見などを整理しましょう。保健師が、自分の目と耳で捉える事実と、相談という形で得られるものを総合的に判断していくことが大切です。

⑤ 組織としての対応

緊急度や重症度などの判断は組織として協議し、虐待のおそれのある場合は、子育て支援課（又は帯広児童相談所）へ報告し、連携して支援していきます。

早期発見の目配り気配りチェックポイント

(3) 乳幼児健康診査、保健師・保育士による家庭訪問等の場で

保健師が関わる乳幼児健康診査時、教室事業等の場、新生児訪問、家庭訪問や来所相談の面接時に虐待を発見する可能性があります。

次のいくつかの項目に当てはまるようであれば、虐待を念頭において注意深く関わってください。

●子どもの様子

- 著しい身長伸びの悪さや体重の減少などの発育不良がみられる。
- 脱水症状や栄養障害がある。
- 保護者の関与不足からくる発達の遅れがみられる。
- からだや衣服が不潔である。
- 全身に湿疹、かぶれがある。
- 不自然な傷やあざ、火傷の痕がある。
- 骨折がたびたびある。
- 頭蓋内出血の既往がある。
- かんしゃくが激しい。
- 表情が乏しい。
- あやしても笑わない、視線が合わない。
- 言葉や行動が乱暴である。
- 保護者への愛着がない、甘えない。
- 衣服を脱ぐことや、診察を怖がる。
- 落ち着きがなく、多動傾向である。
- 萎縮する、手を上げられると反応する。

●保護者・家庭の様子

- 妊娠、出産を喜んでいない。
- 母子健康手帳を持参していない、記入が少ない。
- 妊婦健診を受けていない。また、初回受診が遅い。
- 乳幼児健診、予防接種、医療等を受けさせていない。
- 子どもを拒否するような態度（抱いたりあやしたりしない等）や言葉がみられる。
- 育児の疲れ、イライラがある。
- 子どもの発達状態を覚えていない。
- 子どもの状態に対して不自然な説明をする。
- 人前なのに、子どもをひどく叱る。
- 事故防止への配慮が少ない。
- 月齢に不相応な食事の与え方をしている。
- 病気、精神疾患、アルコール依存、薬物依存がある。
- 保護者に被虐待歴がある。
- パートナーからのDVがある。
- 生活上のストレスの高さがある（夫婦関係、家族関係、経済的困窮）。

それぞれの立場での発見と初期対応

(4) 病院、歯科医院等の診療の場で

医療機関においては、出産に伴い早期発見される場合や、その他の診療の場面で身体的虐待等が発見される場合が見られます。

時々プライバシーへの配慮から、通告を控えてしまうことがありますが、何より子どもの安全が最優先されなければなりません。

保護者から守秘義務違反として、損害賠償請求を起こされる可能性もあり得るが、「正当な理由」がある場合は賠償義務を負うことはないと考えられる。

(平成 17 年 3 月 25 日付 厚労省児童家庭局総務長通知より)

出産に伴う受診から

●早期発見・未然防止

出産前の受診や母親教室の際に不安や心配事を聞き取ることで、気持ちの受け止めと適切なアドバイスで不安・心配事が解消される場合もあります。

単に気持ちの受け止めだけでは、解決しない問題を抱えている場合や、社会的要因、養育者側の要因、子ども側の要因が複雑に絡み合いなんらかのきっかけで虐待が発生する危険性の高い家庭に対しては予防のため援助として、適切な相談機関や保健師との連携が必要です。

その他の受診から

① 緊急度の判断

身体的虐待等が疑われる場合は速やかに、帯広市子育て支援課、帯広児童相談所へ通告、場合によっては警察への通報が必要です。

特に専門的な対応が必要なため、性的虐待が疑われる場合は、速やかに帯広児童相談所へ通告が必要です。

② 虐待の疑い・発見

医学的に説明のつかないことや、低身長や栄養障害、つじつまの合わない症状などがあれば、虐待の可能性が疑われます。かなり強く疑われる場合は症状があまりひどくなくても保護者には「検査のため」「治療のため」と入院をすすめたり、少しでも虐待が疑われるときは早い時期の再来を指示するなどの対応が考えられます。また連携して支援するためにも帯広市子育て支援課、帯広児童相談所へ通告・相談することが必要です。

③ 特異な例

受診の必要があるにもかかわらず、親の考えで医療拒否がある場合は、医療ネグレクトとして帯広市子育て支援課、帯広児童相談所へ通告するか保健師などに連絡し、連携して対応することが必要です。

早期発見の目配り気配りチェックポイント

(4) 病院、歯科医院等の診療の場で

外来診察のとき、「医学的に説明のつかない」ことや「不自然だ」と思われることを見逃さない、「何かおかしい」という感性が、子どもの虐待に気付き、虐待から子どもを救います。特に「新旧入り混じった身体的外傷」「説明のつかない低身長や栄養障害」「つじつまの合わない事故」などを診たとき、あるいは次のような状況をみたときは、虐待の可能性を疑って、診察・診療にあたってください。

●子どもの様子

- 低身長、低体重（-2SD以下）である。
- 原因不明の脱水症状がある。
- 栄養障害がある。
- 不自然な火傷の痕がある。
- 月齢、年齢にそぐわない傷、あざがみられる。
- 皮膚のかぶれがみられる。
- 性器や肛門周辺の外傷がある。
- 性的虐待の可能性ある（妊娠、中絶、出産）。
- あやしても笑わない、視線が合わない。
- 言葉や行動が乱暴である。
- 落ち着きがない、かんしゃくが激しい。
- 表情が乏しい。
- 親のいるときといないときで態度や表情が極端に違う。
- 親に対して異常に過敏な反応（おびえ等）をする、または親と分離しても不安がらない。
- 衣服を脱ぐことや診察を怖がる。
- 萎縮する。
- 体臭がきつい。
- 治療されていない虫歯が多数ある。
- 自傷行為、自殺企図がある。

●保護者の様子

- 母子健康手帳の記入が少ない。
- 予防接種を受けさせていない。
- 病気を放置している。
- 病院に連れてくる時期が遅い。
- 受診の遅れを人のせいにする。
- 受診の遅れと子どもの容態とのつじつまが合わない。
- 時間外診療が多い。
- 子どもの容態や治療について関心がない。
- 子どもに対しての扱いが乱暴であったり、態度が冷たかったりする。
- 病気や傷についての説明が曖昧、不自然、不合理である。
- 子どもに対する拒否的な発言がある。
- 骨折について保護者から説明がなくレントゲン写真で初めて発見される。
- 治療に対して消極的、拒否的である。
- 入院をさせない。
- 入院してもすぐに退院させる。
- 入院中に子どもの世話より他のことを優先する態度がみられる。
- 面会時間が短く、子どもに触れたがらない。
- 付き添いを嫌がる。
- 外来を中断したり、転院を繰り返す。
- 医療機関に対する挑発的な態度がある。
- 育児不安、産後うつがある。

(5) 帯広市庁内関係部局

帯広市の各窓口では、申請手続き、面談、訪問等により子どもとその保護者の様子や生活の状況などに触れることで、虐待を発見することがよくあります。また、本人自らの訴えや地域住民、民生委員・児童委員、保育所、幼稚園、認定こども園、学校、病院などから虐待の相談や通告が入ることがあります。各窓口では、それらを踏まえた効果的な連携や適確な状況把握について工夫・配慮が求められます。

① 話をよく聞く

通報者、相談者の話を十分に聞き、問題点を明確にすることが重要です。

相談主訴と異なった気になる点があれば、出来るだけ細かく状況を確認することが大切です。今後のかかわりも考えられることから、相手の気持ちや状況に寄り添ってかかわる事も必要です。

② 事実確認

相談の受け手は、現場や子どもの通っている場所に調査に行く必要があります。この場合の訪問にあたっては、相手の社会的不利やプライバシーの侵害がないように十分注意をしなければなりません。

情報確認の調査の場合、複数で行くほうが個人的な思い込みを避け、判断が客観的で適切なものになります。

③ 関係部署との連携

子育て不安や、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、関係部内と情報交換するなど日頃から連携を図る必要があります。

④ 情報の整理

相談内容、訪問時の様子など情報を整理し、緊急度や方向性を検討し部署で共通認識に立つことが必要です。また、他機関とかかわって支援が必要な場合は子育て支援課へ連絡して、連携体制に繋げることも必要です。

⑤ 通告・連携

子育て支援課では帯広市要保護児童対策地域協議会事務局として、虐待の通告先となっています。

協議会ではケース会議を開いて、関係機関と連携して対応を協議したり、時には児童相談所に送致することもあります。

【福祉事務所と市町村は児童虐待の通告先となっています。】

福祉事務所と市町村は、児童福祉法第25条及び児童虐待の防止等に関する法律第6条において、虐待の通告先と改正されました。福祉事務所及び市町村において関係者や地域から通告を受けた場合、訪問・面談などにより子どもの安全を確認しなければなりません。

4. 重症度・緊急度の判断基準と対応

虐待(虐待と思われる)を発見したときは、次の表を参照し、重症度、緊急度の判断の参考として通報・通告・相談してください。

1 生命の危険性大 緊急介入を要するもの。
(1) 身体的暴力によって、生命の危険がありうる外傷を受ける可能性があるもの。 ① 頭部外傷を起こす可能性のある暴力(乳幼児を投げる、頭部を殴る、逆さに落とす等) ② 腹部の外傷を起こす可能性のある暴力(腹部を蹴る、踏みつける、殴る等) ③ 窒息する可能性のある暴力(首を絞める、鼻と口をふさぐ、水につける、布団蒸しにする等) <状況> ・保護者が「殺したい」「自分がカーツとなって何をするか怖い」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るもので、再発の可能性があるもの。
(2) ネグレクト(養育の怠慢・拒否)のために死亡する可能性があるもの。 死亡原因としては肺炎、敗血症、脱水症、突然死、事故死などが考えられる。 ① 乳幼児に脱水症状、栄養失調のための衰弱がおきている。 ② 乳幼児が感染症、発熱、下痢、または重度慢性疾患があるのに医療の受診がなく放置されており、生命の危険がある。(障がいを持つ乳幼児の受容の困難性に注意)
【対応策】生命の危険性が大きく、緊急介入を要します。 これらの状況やその疑いを持った時には、直ちに帯広市子育て支援課または帯広児童相談所に通告してください。危険を感じる時は緊急介入として警察に通報することも必要です。また、医療機関への入院も生命の危機回避に有効な手段として考えられます。
2 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大な影響が生じているか生じる可能性があり、緊急介入の必要性が高いもの。
(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。 (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) 成長障害や発達の遅れが顕著である。 (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) 家から出してもらえない(学校にも登校させない)、一室に閉じ込められている。 (6) 子どもへのサディスティックな行為がある。
【対応策】緊急に詳しい状況を把握し、早期に対応する必要があります。 保護者(同居人)への指導や子どもの保護のために、誰かの介入(訪問指導、家族からの分離、一時保護、入院等)が必要になります。

3 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、長期的にみると、子どもの人格形成に重大な問題を残すおそれのあるもの。

- (1) 今まで慢性的にあざや傷痕(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りそうであるもの。
- (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改善がありそうもなく、今後の虐待の増強や人格形成が心配されるもの。(例;保護者が子どもをひどく嫌っている。虐待で施設入所歴のある子どもへの再発。多問題家族などで家庭の秩序がない。経済状態が食事にも困る生活状況である。夫婦関係が陰悪で子どもに反映している。被虐待歴のある親。)
- (3) 慢性の病気、精神疾患等(統合失調症、うつ病、依存症等)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】 詳しい状況を把握し、対応する必要があります。

誰かの介入がないと自然経過ではこれ以上改善が見込まれず、関係機関の継続的な支援が必要です。

4 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認められないもの。

- (1) 外傷が残るほどではない暴力(時々カッとくなって叩いてしまうことがある。)
- (2) 子どもに健康問題を起こすほどでもないが、子どもへの対応がネグレクト的である。
(子どもにきちんとした食事を与えないことがある。子どもの服装が季節に合っていない。)

【対応策】 緊急を要しないが、何らかの援助が必要です(予防的対応)。

各関係機関において注意深く見守り、保護者に育児ノイローゼがある場合には、育児相談やカウンセリング、及び子育て支援に関する情報提供や継続的な支援が必要です。

5 虐待の危惧あり

暴力やネグレクトの虐待の事実はないが、「叩いてしまいそう」「世話をしたくない」など、子どもへ虐待をするおそれのある訴えがある。

【対応策】 緊急を要しないが、引き続き様子を見守ることが必要です(予防的対応)。

各関係機関において、対象家庭に関する情報収集と、子育て支援の関係機関等の情報提供や相談支援の継続が必要です。