

児童虐待死亡事例検証報告書
(資 料 編)

平成28年 7月

狭山市要保護児童対策地域協議会

目次

○雇児総発0727第4号・雇児母発0727第3号 平成23年7月27日	
「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする 家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」	1
別添1 雇児総発第031001号 平成16年3月10日	
「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から 市町村に対する情報提供について」	6
別添2 保医発0305第1号 平成22年3月5日	
「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う 実施上の留意事項について」	7
別添3 厚生労働省保険局医療課事務連絡 平成16年7月7日	
「疑義解釈資料の送付について（抜粋）」	14
○雇児母発0401第1号 平成27年4月1日	
「妊婦に対する健康診査についての 望ましい基準の公布について（通知）」	16
○雇児総発第0331003号 平成20年3月31日	
「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に 必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」	20
別添1 雇児発第0823001号 平成17年8月23日	
「母子保健医療対策等総合支援事業の実施について」	25
別添2 雇児総発第0310001号 平成16年3月10日	
「養育支援を必要とする家庭に関する 医療機関から市町村に対する情報提供について」	28
別添3 保医発第0305001号 平成20年3月5日	
「診療報酬の算定方法の制定等に伴う 実施上の留意事項について」	29
別添4 厚生労働省保険局医療課事務連絡 平成16年7月7日	
「疑義解釈資料の送付について（抜粋）」	35
○乳児家庭全戸訪問事業ガイドラン	37

○雇児発第0225001号 平成17年2月25日	
「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について」	43
別添1 要保護児童対策地域協議会設置・運営指針	45
(別添1) ケース進行管理台帳	47
(別添2) ネットワークのモデル的な実践例	48
(別添3) 相談・通告受付票	49
○雇児発第0813003号 平成16年8月13日	
「特別の支援を要する家庭の児童の 保育所入所における取扱い等について」	51
○雇児総発0727第7号 平成23年7月27日	
「地方公共団体における児童虐待による 死亡事例等の検証について」の一部改正について	53
○狭山市要保護児童対策地域協議会設置要綱	67
○狭山市要保護児童対策地域協議会の組織及び運営に関する規約	70
○少第203号 平成28年4月14日	
「児童虐待への対応における関係機関との 情報共有等の徹底について (依命通達)」	73
○雇児総発1210第1号・雇児母発1210第1号 平成24年12月10日	
「児童虐待の防止等のための医療機関 との連携強化に関する留意事項について」	75
別添 雇児総発1130第2号・雇児母発1130第2号 平成24年11月30日	
「児童虐待の防止等のための医療機関 との連携強化に関する留意事項について」	76
○雇児総発0727第7号 平成23年7月27日	
「地方公共団体における児童虐待による 死亡事例等の検証について」	85

雇児総発0727第4号
雇児母発0727第3号
平成23年7月27日

各
〔都道府県
指定都市
中核市
保健所設置市
特別区〕

児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

母子保健課長

妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする
家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について

児童虐待防止対策の推進については、平素より格別のご高配をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省の社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会において把握及び分析した児童虐待による死亡事例については、生後間もない子どもをはじめとした乳児期の子どもが多くを占めており、その背景には、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題があるものと考えられる。

このため、妊娠・出産・育児期において、養育支援を特に必要とする家庭を早期に把握し、速やかに支援を開始するために保健・医療・福祉の連携体制を整備することが重要である。今般、上記のような状況に鑑み、その留意事項などをまとめたので、本通知を踏まえつつ、妊娠期からの養育支援を特に必要とする家庭の把握と継続的な支援のための連携体制の整備をお願いするとともに、都道府県におかれては、本通知について管内の市町村や医療機関等の関係機関に周知を図られたい。

また、医療機関との連携体制の整備は、管内の医療機関等の協力を得る必要があることから、日本医師会、日本産婦人科医会等の関係団体に別途協力を依頼している。

なお、本通知の施行に伴い、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」（平成20年3月31日雇児総発第0331003号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）は廃止する。

本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

記

1 目的

妊娠・出産・育児期において、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題等の悩みを抱える母親などの養育支援を特に必要とする家庭をできるだけ早期に把握し、各関係機関が連携し養育支援を行うことにより、家庭の養育力の向上を図り、もって児童虐待の予防に資することを目的とする。

2 対象家庭

保健・医療・福祉の各関係機関で情報共有や連携した養育支援の対象となる家庭は、医療機関や市町村等において、出産前からも含め早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した家庭を対象とする。

3 各関係機関の役割

1) 市町村の役割

① 妊娠の届出の受理及び母子健康手帳の交付時は、相談支援のきっかけとなることから、窓口で保健師や助産師等が別表に示す項目を参考に対応することにより、妊婦の身体的・精神的・経済的状态などの把握に努める。

② 支援の必要があると判断される場合には、妊産婦訪問指導や養育支援訪問事業による訪問等により経過観察を行う。また、経済的問題や里親制度に関する相談については、適切な窓口等を紹介する。

③ ①、②により、特に支援が必要であると判断される場合には、子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会。以下「地域ネットワーク」という。）に情報提供を行い、支援方針について協議する。地域ネットワークにおいては、個別ケース検討会議を行い、養育に関する問題を明らかにするとともに関係機関が連携して当該家庭に必要な支援を行う。

④ ①～③の過程において、支援対象家庭の状態に応じて、出産後の一時保護などの対応について、児童相談所と協議を行う。

⑤ なお、地域ネットワークは、産科や小児科等の医療機関に加わってもらうなど妊娠・出産・育児期における支援について連続性をもって検討できる体制とする。また、妊産婦等が、産科と精神科等の複数の医療機関を受診している場合などには、関係機関間での情報共有・連携ができるよう調整する。

⑥ 医療機関から市町村に養育支援が必要な家庭の情報提供があった場合、当該家庭が地域ネットワークの対象ケースの該当の有無を確認し、必要な情報収集を行い次の対応を行う。

ア) 地域ネットワークの対象ケースである場合、必要に応じ、地域ネットワークにおいて、医療機関を含めた関係機関との情報共有及び支援内容の協議を行い、支援内容の見直しを行う。支援を行っていない場合、妊産婦や新生児の訪問指導、養育支援訪問事業等により早急に対応する。

イ) 対象ケースに該当していない場合は、妊産婦や新生児の訪問指導等の実施によ

り状況を把握し、特に支援が必要と見込まれる場合には、ア)と同様に、医療機関を含めた関係機関との情報共有及び支援内容の協議を行い、必要な支援を実施する。

- ⑦ 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）、養育支援訪問事業等の実施に当たって、医療機関への事業の委託が適当と判断される場合には、これらの事業の実施を委託しても差し支えない。ただし、市町村は、事業委託先に対して必要な情報提供を行うとともに、事業委託先からの報告を受けて、地域ネットワークを活用しつつ、当該家庭に必要な支援を総合的に検討する。この養育支援訪問事業の実施については、「養育支援訪問事業ガイドライン」（平成 21 年 3 月 16 日付雇児発第 0316002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参考とすること。

2) 医療機関の役割

- ① 産科、新生児科、小児科をはじめとする医療機関が、別表に示す項目に該当する妊産婦又は子どもがいる家庭のうち、早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した場合は、必要な支援につなげるために、患者が居住する市町村に情報提供を行う。妊婦健康診査を受診しておらず、分娩時が初診の産婦については、特に留意が必要である。

- ② 情報提供の際、対象となる者に対して当該情報提供の概要を説明するとともに、居住している市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となりうることを説明し、同意を得ること。

なお、情報提供については、別添 1 「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」（平成 16 年 3 月 10 日付雇児総発第 0310001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）に基づく情報提供を行った医療機関は診療情報提供料として診療報酬上の算定ができる。この算定に係る「診療報酬の算定方法の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官通知）の関連する事項は、別添 2、3 のとおりである。

- ③ 医療機関は市町村への情報提供後、市町村と情報を共有するとともに、連携して妊産婦や子どもに対する医療の提供を行う。この時、市町村との連絡等の窓口となる部署や担当者を事前に決めておくことが望ましい。
- ④ ①の情報提供の同意が得られない場合であっても、対象となる者に対して、居住する地域の母子保健サービスや相談窓口等について必要な情報提供を行うなどの対応をする。

ただし、医療機関は、地域ネットワークから資料又は情報の提供の求めがあった場合、情報提供対象者の同意がなくとも必要な情報を提供することは可能である。なお、医療機関自ら地域ネットワークに参画している場合は、地域ネットワークの構成機関として、支援が必要な妊産婦や子どもがいる家庭等に関する情報の交換を行うとともに、支援の内容についての協議を行うことができる。

- ⑤ 産科以外の診療科に別表に該当する妊婦が受診した場合には、産科と連携して

医療の提供を行う。

- ⑥ 望まない妊娠は児童虐待のリスクであり、また人工妊娠中絶を経験した女性の約 1/3 は人工妊娠中絶を複数回受けており※、望まない妊娠を繰り返していると考えられる。そのため、産科医療機関においては、人工妊娠中絶を受けた女性に対して、特に留意して、適切な避妊指導等を行うことが望ましい。
- ⑦ また、別表に示す項目に該当しない家庭についても産科医療機関では平素より、子育て中のストレスへの対処、乳幼児揺さぶられ症候群の予防、産後うつ等について、保健指導等を行うことが望ましい。
- ⑧ 児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合、児童虐待防止法（平成 12 年法律第 82 号）に基づき、市町村の虐待対応窓口、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

※ 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「望まない妊娠防止対策に関する総合的研究」（主任研究者：竹田省順天堂大学医学部産科婦人科学講座教授）

3) 都道府県の役割

- ① 都道府県は、地域における妊娠・出産・育児期の保健・医療・福祉の連携体制について状況を把握するとともに、管内の各関係機関に対して実施に当たっての調整を行い、連携体制の整備を推進する。
- ② 地域連携の好事例を把握して他の地域や医療機関に周知するなどして、管内の各関係機関の養育支援を特に必要とする家庭への対応の水準の向上に努める。
- ③ 連携体制の整備の推進に当たり、母子保健医療対策等総合支援事業の「子どもの心の診療ネットワーク事業」（平成 23 年 3 月 29 日雇児発第 0329 第 12 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を活用し、都道府県の拠点病院を中心として連携体制の整備を進めることも可能である。

4 その他

本通知に基づく体制整備に当たっては、地方自治体の担当部署（母子保健、児童福祉）、関係機関、関係団体等により連携体制を十分検討することが必要である。なお、この仕組みの立ち上げや立ち上げ後の周知のための経費については、「安心子ども基金」の「児童虐待防止対策の強化」として支出して差し支えないことを、念のため、申し添える。

別表 情報提供の対象となりうる例

(社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会検証事例等から抽出)

保護者の状況	子どもの状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 分娩時が初診 ・ 精神疾患がある(産後うつを含む) ・ 知的障害がある ・ 虐待歴・被虐待歴がある ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある ・ 長期入院による子どもとの分離 ・ 妊娠・中絶を繰り返している ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等) ・ 初回健診時期が妊娠中期以降 ・ 多子かつ経済的困窮 ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等) ・ 若年(10代)妊娠 ・ 多胎 ・ 一人親・未婚・連れ子がある再婚 ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている ・ 子どもを抱かない等子ども世話を拒否する ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない ・ 医療を必要とする状況ではないが子どもを頻繁に受診させる ・ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に極端な偏りがある ・ 衣服等が不衛生 ・ DVを受けている ・ 過去に心中の未遂がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 胎児に疾病、障害がある ・ 先天性疾患 ・ 出生後間もない長期入院による母子分離 ・ 行動障害(注意集中困難、多動、不適応、攻撃性、自傷行為等) ・ 情緒障害(不安、無関心、分離、反抗など) ・ 保護者が安全確保を怠ったことによる事故(転倒・転落・溺水・熱傷等) ・ アレルギーや他の皮膚疾患はないが難治性のおむつかぶれがある場合 ・ 多胎 ・ 低出生体重児 ・ 身体発育の遅れ(低体重、低身長) ・ 運動発達・言語発達・認知発達の遅れ ・ 健診未受診、予防接種未接種 ・ 衣服等が不衛生 ・ 糖質の過剰摂取や栄養の偏りによると思われる複数の齲歯等

別添1



雇児総発第 0310001 号
平成 16 年 3 月 10 日

各 都道府県 児童福祉主管部(局)長
指定都市 殿
中核市 母子保健主管部(局)長

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局総務課長



養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について

子どもの健全育成を図る上で、「養育支援を必要とする家庭」を的確に把握し、適時適切な支援を行うことは重要な取組であるが、こうした取組は子どもに対する虐待の予防にも資するものである。

このため、平成16年度予算(案)においても育児支援家庭訪問事業を新たに創設するなど、養育支援が必要な家庭に対する支援の充実を図ることで虐待の予防を目指しているが、支援を必要とする家庭を早期に把握するためには、家庭と接点を有する様々な関係機関からの情報提供を促していくことが必要である。

中でも医療機関は、出産前後の健診や、子どもや養育者の疾患等による受診を契機として、支援が必要と思われる家庭と接点を持つことが多いことから、医療機関の積極的な情報提供は「養育支援を必要とする家庭」の早期把握のために重要である。

こうした医療機関から地域の保健福祉を担う市町村等に対する診療情報の提供については、従来から診療情報提供料として診療報酬上の評価が行われ、保健福祉サービスを必要とする要介護高齢者を念頭に置いた情報提供の様式が示されてきたところであるが、以上のような子どもの養育支援の重要性に鑑み、本年4月から実施される診療報酬改定により、子どもの養育支援を念頭に置いた情報提供の様式が新たに別紙様式9・10として示されることとなった。なお、別紙様式9は患者が18歳以下の子どもの場合に用いられる様式であり、別紙様式10は患者が母親の場合に用いられる様式である。(別添参照)

については、こうした情報提供が円滑に行われるよう市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するとともに、この改正に伴い増加が予想される医療機関からの情報を積極的に活用し、的確な養育支援が行われるよう各都道府県内の市町村に対し周知願いたい。

またこうした情報を受け、限られた資源の中で効果的な養育支援を行っていくためには市町村虐待防止ネットワーク等を活用し、養育支援に必要な情報集約や、関係支援機関の情報共有の円滑化を図ることで、共通認識にもとづいた支援計画を作成し、明確な役割分担のもと協働支援を行っていくための体制整備が重要である。

なお、上記の診療情報の提供は患者の同意を得て行われるものであるが、同意が得られない場合であっても、疾病等の状況如何によっては、保護者に子どもを監護させることが不相当であると認められ、児童福祉法第25条の規定による児童相談所又は福祉事務所に対する通告が必要となる場合もあることについて、併せて医療機関に対し周知願いたい。

おって本通知については、厚生労働省保険局医療課と協議済みである。

別添2

(抄)

保医発0305第1号
平成22年3月5日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

標記については、本日、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成22年厚生労働省告示第69号）等が公布され、平成22年4月1日より適用されることとなったところであるが、実施に伴う留意事項は、医科診療報酬点数表については別添1、歯科診療報酬点数表については別添2及び調剤報酬点数表については別添3のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関に対し、周知徹底を図られたい。

従前の「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）は、平成22年3月31日限り廃止する。

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

B009 診療情報提供料(I)

- (1) 診療情報提供料(I)は、医療機関間の有機的連携の強化及び医療機関から保険薬局又は保健・福祉関係機関への診療情報提供機能の評価を目的として設定されたものであり、両者の患者の診療に関する情報を相互に提供することにより、継続的な医療の確保、適切な医療を受けられる機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図ろうとす

るものである。

(2) 保険医療機関が、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。

(3) 紹介に当たっては、事前に紹介先の機関と調整の上、下記の紹介先機関ごとに定める様式又はこれに準じた様式の文書に必要事項を記載し、患者又は紹介先の機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、診療情報の提供先からの当該患者に係る問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。

ア イ及びウ以外の場合

別紙様式11

イ 市町村又は指定居宅介護支援事業者等

別紙様式12から別紙様式12の4

ウ 介護老人保健施設

別紙様式13

(4) 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合や、市町村等が開設主体である保険医療機関が当該市町村等に対して情報提供を行った場合は算定できない。

(5) A保険医療機関には、検査又は画像診断の設備がないため、B保険医療機関（特別の関係にあるものを除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えてその実施を依頼した場合には、診療情報提供料（I）は算定できる。

(6) (5)の場合において、B保険医療機関が単に検査又は画像診断の設備の提供にとどまる場合には、B保険医療機関においては、診療情報提供料（I）、初診料、検査料、画像診断料等は算定できない。なお、この場合、検査料、画像診断料等を算定するA保険医療機関との間で合議の上、費用の精算を行うものとする。

(7) (5)の場合において、B保険医療機関が、検査又は画像診断の判読も含めて依頼を受け、その結果をA保険医療機関に文書により回答した場合には、診療情報提供料（I）を算定できる。なお、この場合に、B保険医療機関においては、初診料、検査料、画像診断料等を算定でき、A保険医療機関においては検査料、画像診断料等は算定できない。

(8) 提供される情報の内容が、患者に対して交付された診断書等であって、当該患者より自費を徴収している場合、意見書等であって、意見書の交付について診療報酬又は公費で既に相応の評価が行われている場合には、診療情報提供料（I）は算定できない。

(9) 下記のア、イの場合については、患者1人につき月1回に限り、所定点数を算定する。また、いずれの場合も診療情報の提供に当たって交付した文書の写しを診療録に添付する。

ア 区分番号「C001」在宅患者訪問診療料を算定すべき訪問診療を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、当該患者に対して継続して区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている別の保険医療機関に対して、診療日、診療内容、患者の病状、日常生活動作能力等の診療情報を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

- イ 区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、別の保険医療機関に対して、病歴、診療内容、患者の病状等の診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合
- (10) 診療情報の提供に当たり、レントゲンフィルム等をコピーした場合には、当該レントゲンフィルム等及びコピーに係る費用は当該情報提供料に含まれ、別に算定できない。
- (11) 「注2」に掲げる「市町村」又は「指定居宅介護支援事業者等」に対する診療情報提供は、入院患者については、退院時に患者の同意を得て退院の日から2週間以内に診療情報の提供を行った場合にのみ算定する。この場合においては、家庭に復帰する患者が対象であり、別の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設等に入院若しくは入所する患者又は死亡退院した患者についてその診療情報を市町村又は指定居宅介護支援事業者等に提供しても、診療情報提供料(I)の算定対象とはならない。
- (12) 「注2」に掲げる「市町村又は介護保険法第46条第1項の規定により都道府県知事が指定する指定居宅介護支援事業者等」とは、当該患者の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、保健所若しくは精神保健福祉センター又は指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターをいう。また、「保健福祉サービスに必要な情報」とは、当該患者に係る健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス、ホームケア促進事業、ショートステイ、デイサービス、日常生活用具の給付等の介護保険の居宅サービス若しくは福祉サービスを有効かつ適切に実施するために必要な診療並びに家庭の状況に関する情報をいう。
- (13) 「注3」については、在宅での療養を行っている疾病、負傷のため通院困難な患者（以下「在宅患者」という。）に対して、適切な在宅医療を確保するため、当該患者の選択する保険薬局の保険薬剤師が、訪問薬剤管理指導を行う場合であって、当該患者又はその看護等に当たる者の同意を得た上で、当該保険薬局に対して処方せん又はその写しに添付して、当該患者の訪問薬剤管理指導に必要な診療情報を提供した場合に算定する。この場合において、交付した文書の他、処方せんの写しを診療録に添付する。
- なお、処方せんによる訪問薬剤管理指導の依頼のみの場合は診療情報提供料(I)は算定できない。
- (14) 「注4」については、精神障害者である患者であって、次に掲げる施設に入所している患者又は介護老人保健施設（当該保険医療機関と同一の敷地内にある介護老人保健施設その他これに準ずる介護老人保健施設を除く。「注5」において同じ。）に入所している患者の診療を行っている保険医療機関が、診療の結果に基づき、患者の同意を得て、当該患者が入所しているこれらの施設に対して文書で診療情報を提供した場合に算定する。
- ア グループホーム及びケアホーム（障害者自立支援法第5条第10項に規定する共同生活介護を行う事業所及び同条第16項に規定する共同生活援助を行う事業所をい

う。)

イ 障害者支援施設（障害者自立支援法第5条第12項に規定する障害者支援施設をい
い、日中活動として同条第6項に規定する生活介護を行うものを除く。）

ウ 障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第6条の7第2項に
規定する自立訓練（生活訓練）を行う事業所

エ 障害者自立支援法第5条第14項に規定する就労移行支援を行う事業所

オ 障害者自立支援法第5条第15項に規定する就労継続支援を行う事業所

カ 障害者自立支援法第5条第22項に規定する福祉ホーム

キ 障害者自立支援法附則第48条の規定によりなお従前の例により運営することがで
きることとされた精神保健福祉法第50条の2第1項に規定する精神障害者社会復帰
施設

- (15) 「注6」に掲げる「認知症疾患医療センター等」とは、認知症の症状にある患者の
鑑別診断、治療方針の選定等を行うものとして、都道府県知事が指定した保険医療機
関等をいうものであり、その取扱いについては、「認知症疾患医療センター運営事業実
施要綱について」（平成20年3月31日付障発第0331009号）等を参考とし、都道府県精
神保健主管課（部）と連絡を密にするものであること。
- (16) 「注7」に掲げる退院患者の紹介に当たっては、心電図、脳波、画像診断の所見等
診療上必要な検査結果、画像情報等及び退院後の治療計画等を添付すること。また、
添付した写し又はその内容を診療録に貼付又は記載すること。なお、算定対象が介護
老人保健施設である場合は、当該加算を算定した患者にあつては、その後6か月間、
当該加算は算定できない。
- (17) 「注8」の加算は、区分番号「B005-4」ハイリスク妊産婦共同管理料(I)が
算定されない場合であっても算定できる。
- (18) 「注9」に掲げる「専門医療機関」とは、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、
医療情報提供等を行うとともに、かかりつけの医師や介護サービス等との調整を行う
保険医療機関であること。
- (19) 「注10」に規定する認知症専門医療機関連携加算は、区分番号「B005-7」に
掲げる認知症専門診断管理料を算定する専門医療機関において既に認知症と診断され
た患者が、症状の増悪や療養方針の再検討を要する状態となった場合に、当該専門医
療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行った場合に算定す
る。
- (20) 「注11」に規定する精神科医連携加算については、身体症状を訴えて精神科以外の
診療科を受診した患者について、当該精神科以外の診療科の医師が、その原因となり
うる身体疾患を除外診断した後に、うつ病等の精神疾患を疑い、精神医療の必要性を
認め、患者に十分な説明を行い、同意を得て、精神科を標榜する別の保険医療機関の
精神科に当該患者が受診する日（紹介した日より1月間以内とし、当該受診日を診療
録に記載すること。）について予約を行った上で、患者の紹介を行った場合に算定する。
- (21) 「注12」に規定する肝炎インターフェロン治療連携加算は、区分番号「B005-
8」に掲げる肝炎インターフェロン治療計画料を算定する専門医療機関において作成
された治療計画に基づいて行った診療の状況を示す文書を添えて、当該専門医療機関

に対して当該患者の紹介を行った場合に算定する。

(別紙様式12の2)

平成 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師名

印

患児の氏名	男・女 平成 年 月 日生	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
父母の氏名	父: ()歳 職業()	母: ()歳 職業()
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日: 平成 年 月 日	退院(予定)日: 平成 年 月 日
出生時の状況	出生場所: 当院・他院 () 在胎:()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重:()g 身長:()cm 出生時の特記事項: 無・有() 妊娠中の異常の有無: 無・有() 妊婦健診の受診有無: 無・有(回:)	家族構成 育児への支援者: 無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	情緒	・表情が乏しい・極端におびえる・大人の顔色をうかがう・多動・乱暴 ・身体接触を極端にいやがる・多動・誰とでもべたべたする ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育者の状況	健康状態等	・疾患()・障害() ・出産後の状況(マタニティ・ブルーズ、産後うつ等)・その他()
	こどもへの思い・態度	・拒否的・無関心・過干渉・権威的・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	同胞の状況	・同胞に疾患()・同胞に障害()
	養育者との分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の目的とその理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が18歳以下である場合について用いること。

(別紙様式12の3)

情報提供先市町村

平成 年 月 日

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師名

印

患者の氏名	昭和・平成 年 月 日生 男・女 ()歳 職業()	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
児の氏名	男・女 平成 年 月 日生まれ	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日：平成 年 月 日 退院(予定)日：平成 年 月 日	
今回の 出産時の 状況	出産場所：当院・他院 () 在胎：()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重：()g 身長：()cm 出産時の特記事項：無・有() 妊娠中の異常の有無：無・有() 妊婦健診の受診有無：無・有(回：)	家族構成 育児への支援者：無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	こどもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の 目的とその 理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が現に子供の養育に関わっている者である場合について用いること。
3. 出産時の状況及び児の状況については、今回出産をした児のことについて記入すること。

別添3

疑義解釈資料の送付について(抜粋)

(平成16年7月7日:厚生労働省保険局医療課事務連絡)

【診療情報提供料】

問17 保険医療機関が、児童福祉法第25条又は児童虐待防止法第6条に基づき通告を行う場合(※)、診療情報提供料は算定できるか。

(※)児童虐待防止法においては、「児童虐待を受けたと思われる児童」を発見した者は通告を行うこととされている。

答 児童福祉法第25条又は児童虐待防止法第6条に基づく通告は、医療機関のみならず広く国民に課せられた義務であり、診療情報提供料は算定できない。

問18 患者の同意が得られないが、市町村への情報提供の必要があると保険医療機関が判断し、市町村へ情報提供した場合、本点数は算定できるか。

答 患者の同意は診療情報提供料の算定要件であり、算定できない。

問19 18歳以下の子どもが患者である場合、子どもの同意があれば、現に子どもの養育に当たっている者の同意がなくても本点数は算定できるか。

答 養育支援は現に子どもの養育に当たっている者に対して行われるものであり、現に子どもの養育に当たっている者の同意がない場合は、本点数は算定できない。

問20 市町村から保険医療機関が委託を受けて実施した健康診査等の際に、保険医療機関が子どもの養育支援が必要な状態であると判断し、市町村に情報提供を行った場合、診療情報提供料は算定できるか。

答 市町村から委託を受けて実施した健康診査等に伴う情報提供であることから算定できない。

問21 別紙様式10は患者が「現に子どもの養育に関わっている場合」に用いることとなっているが、実母、実父以外でも算定できるのか。

答 患者が保護者又は現に子どもの養育に関わっている同居人であって、養育支援を必要とすれば、実母、実父に限らず算定できる。

問 22 別紙様式 9 又は別紙様式 10 は、具体的にはどんなケースが算定対象となると想定しているのか。

答 患者が子どもである場合には、別紙様式 9 により情報提供を行うこととなるが、例えば患者が未熟児である、あるいは発達の遅れが見られるなどの場合であって、育児や栄養に関する指導、あるいは家事等の援助などの養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。また患者が養育者である場合には、別紙様式 10 により情報提供を行うこととなるが、養育者が母親である場合には、例えばマタニティーブルーズや産後うつ等の精神疾患であり、育児に関する相談・指導等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

患者が父親など母親以外の者である場合には、その者が統合失調症等の精神疾患やアルコール依存症等の疾患や疲れやすい慢性の病気を有している場合や、育児そのもの又はそれに加え経済的な問題や家庭不和などのストレスあるいはこれに起因する慢性的なだるさなどにより受診しており、育児指導、あるいは家事援助等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

問 23 養育支援とは何か。

答 清潔の保持、栄養摂取、生活環境整備など育児や栄養に関する相談・指導、子どもの身体的及び情緒的発達に関する相談・指導あるいは育児負担を軽減するための家事援助、地域の子育て支援サービスの利用に関する助言・斡旋などが考えられる。

問 24 各市町村がどのような養育支援のメニューを持っているかについてどこに確認すればよいか。

答 この様式による情報提供が円滑に行われるよう、厚生労働省雇用均等・児童家庭局から各都道府県等の児童福祉主管部局及び母子保健主管部局に対し、市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するよう通知したところである。

(通知名)「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」(平成 16 年 3 月 10 日雇児総発第 0310001 号)

※文中別紙様式 9 及び 10 は、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成 20 年 3 月 5 日保医発第 0305001 号)において、それぞれ、別紙様式 12 の 2 及び 12 の 3 に変更された。

雇児母発 0401 第 1 号
平成 27 年 4 月 1 日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長
(公 印 省 略)

妊婦に対する健康診査についての望ましい基準の公布について（通知）

妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（平成27年厚生労働省告示第226号。以下「告示」という。）が3月31日付けで公布されたところですが、この告示の制定の趣旨等は下記のとおりですので、御了知の上、貴管内の関係者に対して遅滞なく周知し、その運用に遺漏のないよう配意願います。

また、告示の制定及び本通知の施行に伴い、「妊婦健康診査の実施について」（平成21年2月27日付け雇児母発第0227001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）は廃止します。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

記

第1 制定の趣旨

子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第59条第13号において、市町村が義務として行う地域子ども・子育て支援事業の一つとして、「母子保健法（昭和40年法律第141号）第13条第1項の規定に基づき妊婦に対して健康診査を実施する事業」が定められた。これに伴い、母子保健法第13条第2項として「厚生労働大臣は、前項の規定による妊婦に対する健康診査についての望ましい基準を定めるものとする。」という規定が追加されたため、当該規定に基づき、妊婦に対する健康診査（以下「妊婦健康診査」という。）についての望ましい基準を定め、市町村による妊婦健康診査の適切な実施を図るためのものであること。

第2 告示の内容

1 妊婦健康診査の実施時期及び回数

(1) 市町村は、次のイからハまでに掲げる頻度で妊婦健康診査を行い、妊婦一人につき、出産までに14回程度行うものとする。

イ 妊娠初期から妊娠23週まで おおむね4週間に1回

ロ 妊娠24週から妊娠35週まで おおむね2週間に1回

ハ 妊娠36週から出産まで おおむね1週間に1回

(2) 市町村は、妊婦一人につき14回程度の妊婦健康診査の実施に要する費用を負担するものとする。

2 妊婦健康診査の内容等

(1) 市町村は、各回の妊婦健康診査においては、次に掲げる事項について実施するものとする。

イ 問診、診察等

妊娠週数に応じた問診、診察等により、健康状態を把握するものとする。

ロ 検査

子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿（糖及び蛋白）、体重等の検査を行うものとする。なお、初回の妊婦健康診査においては、身長を検査を行うものとする。

ハ 保健指導

妊娠中の食事や生活上の注意事項等について具体的な指導を行うとともに、妊婦の精神的な健康の保持に留意し、妊娠、出産及び育児に対する不安や悩みの解消が図られるようにするものとする。

(2)

市町村は、(1)に掲げるもののほか、必要に応じた医学的検査を妊娠期間中の適切な時期に実施するものとする。医学的検査については、次の表の左欄に掲げる検査の項目の区分に応じ、それぞれ右欄に掲げる妊娠週数及び回数を目安として行うものとする。

検査の項目	妊娠週数及び回数を目安
血液型等の検査（A B O血液型、R h血液型及び不規則抗体に係るもの）	妊娠初期に1回
B型肝炎抗原検査	
C型肝炎抗体検査	
H I V抗体検査	

梅毒血清反応検査	
風疹ウイルス抗体検査	
血糖検査	妊娠初期に1回及び妊娠24週から妊娠35週までの間に1回
血算検査	妊娠初期に1回、妊娠24週から妊娠35週までの間に1回及び妊娠36週から出産までの間に1回
HTLV-1抗体検査	妊娠初期から妊娠30週までの間に1回
子宮頸がん検診（細胞診）	妊娠初期に1回
超音波検査	妊娠初期から妊娠23週までの間に2回、妊娠24週から妊娠35週までの間に1回及び妊娠36週から出産までの間に1回
性器クラミジア検査	妊娠初期から妊娠30週までの間に1回
B群溶血性レンサ球菌（GBS）検査	妊娠33週から妊娠37週までの間に1回

- (3) 妊婦健康診査の内容等については、(1)及び(2)のほか、「母性・乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」（平成8年11月20日付け児発第934号厚生省児童家庭局長通知）の「第4 妊娠時の母性保護」を踏まえること。

3 市町村の責務

- (1) 市町村は、妊婦健康診査の受診の重要性について、妊婦等に対する周知・広報に努めるものとする。
- (2) 市町村は、里帰り先等において妊婦健康診査を受診する妊婦の経済的負担の軽減を図るため、妊婦の居住地以外の病院、診療所又は助産所と事前に契約を行う等の配慮をするよう努めるものとする。
- (3) 市町村は、妊婦健康診査を実施する医療機関等との連携体制を構築し、養育支援を必要とする妊婦に対し、適切な支援を提供するよう努めるものとする。その際には、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」（平成23年7月27日付け雇児総発0727第4号・雇児母発0727第3号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長連盟通知）及び「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」（平成24年11月30日付け

雇児総発 1130 第 1 号・雇児母発 1130 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長連名通知) を踏まえること。

第 3 適用期日

この告示は、子ども・子育て支援法の施行の日（平成27年4月1日）から施行すること。

雇児総発第 0331003 号
平成 20 年 3 月 31 日

各 都道府県
指定都市
児童相談所設置市
児童福祉主管部(局)長・母子保健主管部(局)長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課



妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る
保健医療の連携体制について

厚生労働省で把握した児童虐待による死亡事例においては、0歳児が多くを占めているが、その背景には、母親が妊娠期に悩みを抱えていたり、産後うつなどがあるものと考えられている。こうしたことから、子育てを支援し、ひいては児童虐待を予防するため、妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭を早期に把握し、地域の実情に応じ医療機関から市町村保健センター等保健機関への情報提供や相互の連携体制を整備することが必要と考えられる。

このため、今般、このような養育支援を特に必要とする家庭に対して、医療機関と保健機関の間で効果的に情報提供・共有するための連携体制のあり方を下記のとおり取りまとめたので、各都道府県におかれては、これを管内市町村並びに医療機関に周知するとともに、連携体制の整備にご尽力願いたい。

なお、体制整備に当たっては、「母子保健医療対策等総合支援事業の実施について」(平成 20 年 3 月 31 日雇児発第 0331010 号雇用均等・児童家庭局長通知。別添1)の「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」における連携の仕組みを活用するなど工夫した取組をお願いする。

また、情報提供の対象となる家庭について、医療機関が市町村に対して情報提供を行う場合には、「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」(平成 16 年 3 月 10 日雇児発第 0310001 号雇用均等・児童家庭局総務課長通知。別添2)において、情報提供を行った医療機関は、診療情報提供料として診療報酬上の算定ができることとしているが、今般の診療報酬改定に伴い、「診療報酬の算定方法の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成 20 年 3 月 5 日保医発 0305001 号保険局医療課長・歯科医療管理官通知。別添3)により、留意事項及び様式番号が変更されているので、念のため申し添える。さらに、この取扱いに当たっては「疑義解釈資料の送付について」(平成 16 年 7 月 7 日保険局医療課事務連絡。別添4)を併せて参考にされたい。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言である。

記

1. 目的

医療機関が妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭を把握した場合、市町村に対し情報提供を行い、市町村が早期に家庭への養育支援を開始することにより、家庭の養育力の向上を目指すとともに、ひいては児童虐待の未然防止に資することを目的とする。

2. 情報提供の対象となる家庭

医療機関が市町村に対して情報提供を行う対象となる家庭は、別表に示す項目に該当する保護者又は子どもがいる家庭などのうち、医療機関において、早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した家庭、又は、その出産後の養育について出産前において養育支援を行うことが特に必要であると判断した妊婦を対象とする。

なお、医療機関において、児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合には、児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。)に基づき、市町村の虐待対応窓口、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

3. 各関係機関の役割

都道府県、市町村保健機関及び医療機関の役割は以下の(1)から(3)に示すとおりである。なお、医療機関による保健機関に対する情報提供については、「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について(平成16年3月10日雇児総発第0310001号雇用均等・児童家庭局総務課長通知)」に基づきこれを実施することにより、情報提供を行った医療機関は診療情報提供料として診療報酬上の算定ができるものである。

(1) 都道府県

- ① 都道府県は、地域における保健医療の連携体制についての企画を行うとともに、管内の各関係機関に対して実施に当たっての調整を行う。なお、母子保健医療対策等総合支援事業の「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」(平成20年3月31日雇児発第0331010号雇用均等・児童家庭局長通知)を実施する場合は、その拠点病院がこれを行うこともできる。
- ② 都道府県においては、情報提供のあった事例及びその後の対応状況等を把握する。また、必要な事項について連携体制の改善を行う。
- ③ 体制整備に当たっては、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」における連携の仕組みを活用し、情報提供の判断に迷う事例について拠点病院が地域の医療機関に対して助言を行うなどの取組を検討する。

(2) 市町村

ア 市町村保健担当部署(保健機関を含む)の役割

- ① 本通知を参考とした保健医療の連携体制について、都道府県との連絡調整を行う。
- ② 医療機関から情報提供のあった事例及びその後の対応状況等について取りまとめ、都道府県に報告を行う。

イ 市町村保健機関の役割

医療機関から情報提供があった場合、当該情報提供に係る家庭が子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会。以下「地域ネットワーク」という。)の対象ケースに該当しているか否かを確認する。

地域ネットワークの対象ケースに該当している場合、必要に応じて地域ネットワークにおいて支援内容を見直し、対応することとし、対象ケースに該当していない場合には、以下により対応する。

- ① 対象家庭に対して、妊産婦訪問や新生児訪問、生後4か月までの全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)、育児支援家庭訪問事業等による家庭訪問を実施する。
- ② ①の結果に基づき、養育に関する問題を明らかにし、必要な養育支援を実施する。
- ③ ②の訪問結果及び必要な支援内容について医療機関に情報提供し、医療機関と情報共有するとともに、必要な場合には連携して対応を行う。
- ④ ①から③の対応を講じていく中で必要があると認められる場合、地域ネットワークにおける支援内容に関する協議や児童相談所への送致を行う。
- ⑤ 医療機関から情報提供を受ける等の窓口は市町村の保健機関とするが、医療機関から情報提供があった場合の対応は、保健担当部署(保健機関を含む。)と児童福祉担当部署が連携して実施するものとする。なお、市町村は地域の医療機関に対して、当該市町村において実施している母子保健サービスについて情報提供を行う。

(3) 医療機関

- ① 医療機関は、保健機関に情報提供しようとする場合、対象者に対して当該情報提供の概要を説明するとともに、居住している市町村の養育支援を受けることが心理的・身体的負担を軽減し、ひいては養育力の向上につながることを説明し同意を得る。
- ② 医療機関は、情報提供の対象となる患者が子どもの場合は別添3様式12の2に、母親の場合は別添3様式12の3に必要な事項を記載し、患者が居住する市町村の保健機関に情報提供を行う。

- ③ その後、医療機関は、市町村と情報を共有するとともに、必要に応じて連携して子どもと保護者に対する医療の提供を行う。この場合、医療機関の規模や機能に応じて、情報把握や記録、対象者への説明、保健機関との連絡等の窓口となる部署や担当者を事前に決めておくことが望ましい。
- ④ ①の情報提供の同意が得られない場合、医療機関は患者に対して、当該患者が居住する地域の母子保健サービス等について情報提供を行うなど適切に対応する。
- ⑤ 児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合には、児童虐待防止法に基づき市町村の虐待対応窓口、あるいは、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

別表 情報提供の対象となりうる例

(社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会検証事例等から抽出)

保護者の状況	子どもの状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 分娩時が初診 ・ 精神疾患がある(産後うつを含む) ・ 知的障害がある ・ 虐待歴・被虐待歴がある ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある ・ 長期入院による子どもとの分離 ・ 妊娠・中絶を繰り返している ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等) ・ 初回健診時期が妊娠中期以降 ・ 多子かつ経済的困窮 ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等) ・ 若年(10代)妊娠 ・ 多胎 ・ 一人親・未婚・連れ子がある再婚 ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている ・ 子どもを抱かない等子ども世話を拒否する ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない ・ 医療を必要とする状況ではないが子どもを頻繁に受診させる ・ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に極端な偏りがある ・ 衣服等が不衛生 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 胎児に疾病、障害がある ・ 先天性疾患 ・ 出生後間もない長期入院による母子分離 ・ 行動障害(注意集中困難、多動、不適応、攻撃性、自傷行為等) ・ 情緒障害(不安、無関心、分離、反抗など) ・ 保護者が安全確保を怠ったことによる事故(転倒・転落・溺水・熱傷等) ・ アレルギーや他の皮膚疾患はないが難治性のおむつかぶれがある場合 ・ 多胎 ・ 低出生体重児 ・ 身体発育の遅れ(低体重、低身長) ・ 運動発達・言語発達・認知発達の遅れ ・ 健診未受診、予防接種未接種 ・ 衣服等が不衛生 ・ 糖質の過剰摂取や栄養の偏りによると思われる複数の齲歯等

別添 1

(抄)

雇児発第0823001号
平成17年8月23日
一部改正 雇児発第1011007号
平成18年10月11日
一部改正 雇児発第0514002号
平成19年5月14日
一部改正 雇児発第0331010号
平成20年3月31日

都道府県知事
各 政令市市長 } 殿
特別区区長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

母子保健医療対策等総合支援事業の実施について

母子保健医療対策事業について、この度、母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱を別紙のとおり定め、平成17年4月1日から適用することとしたので、御了知の上、本事業の実施につきお願いする。

なお、本通知の施行に伴い、母子保健強化推進特別事業の実施について（平成8年5月10日児発第485号厚生省児童家庭局長通知）、新生児聴覚検査の実施について（平成12年10月20日児発第834号厚生省児童家庭局長通知）、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童に対する療育指導について（平成9年4月1日児発第250号厚生省児童家庭局長通知）、生涯を通じた女性の健康支援事業の実施について（平成8年5月10日児発第483号厚生省児童家庭局長通知）、特定不妊治療費助成事業の実施について（平成16年3月31日雇児発第0331008号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）、周産期医療対策整備事業の実施について（平成8年5月10日児発第488号厚生省児童家庭局長通知）は、廃止する。

母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱

第1 趣旨

近年の少子化、核家族化、女性の社会進出等に伴い、子どもが健やかに生まれ育つための環境づくりの推進を図ることは重要な課題であり、その中心的役割を担う母子保健医療対策の充実強化が求められている。

母子保健医療対策等総合支援事業は、このような課題に対応し、次世代育成支援対策の推進等に必要な総合的な施策を実施するものである。

第2 事業内容

1 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業

(1) 事業目的

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県における拠点病院を中核とし、地域の医療機関並びに児童相談所、保健所、市町村保健センター、要保護児童対策地域協議会、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等（以下「保健福祉関係機関等」という。）と連携した支援体制の構築を図る。

なお、本事業は、子どもの心の診療拠点病院としての施設及び設備基準、地域の医療機関及び保健福祉関係機関等との連携体制等について検討するため、試行的に実施するものである。

(2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

(3) 事業内容

都道府県は、次に掲げる事業を実施するものとし、3年を限度に補助するものとする。

① 子どもの心の診療支援（連携）事業

ア 地域の医療機関から相談を受けた様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する診療支援

イ 地域の保健福祉関係機関等から相談を受けた様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する医学的支援

ウ 問題行動事例の発生時における医師等の派遣

エ 地域の保健福祉関係機関等との連携会議の開催

② 子どもの心の診療関係者研修事業

ア 医師及び関係専門職に対する実地研修等の実施

イ 地域の医療機関及び保健福祉関係機関等の職員等に対する講習会等の開催

③ 普及啓発・情報提供事業

子どもの心の診療に関する情報を幅広く収集し、地域の医療機関、保健福祉関係機関等及び地域住民に対して、ホームページ等により適切な情報を提供するとともに、子どもの心の問題について普及啓発を図る。

(4) その他

本事業の実施にあたっては、中央拠点病院と連携を図り、適切な運営に努めること。

第3 国の助成

母子保健医療対策等総合支援事業の各事業に要する経費については、国は予算の範囲内において別に定めるところにより補助することができるものとする。

ただし、法律、政令、省令等に基づき他から国庫補助金が交付される事業は対象から除外する。

第4 事業計画

この実施要綱に基づく各事業を実施する場合には、別紙様式による事業計画を策定し、別に定める期日までに厚生労働大臣に提出すること。



各 { 都道府県 } 児童福祉主管部(局)長
 { 指定都市 }
 { 中核市 } 母子保健主管部(局)長

殿

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局総務課長



養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について

子どもの健全育成を図る上で、「養育支援を必要とする家庭」を的確に把握し、適時適切な支援を行うことは重要な取組であるが、こうした取組は子どもに対する虐待の予防にも資するものである。

このため、平成16年度予算(案)においても育児支援家庭訪問事業を新たに創設するなど、養育支援が必要な家庭に対する支援の充実を図ることで虐待の予防を目指しているが、支援を必要とする家庭を早期に把握するためには、家庭と接点を有する様々な関係機関からの情報提供を促していくことが必要である。

中でも医療機関は、出産前後の健診や、子どもや養育者の疾患等による受診を契機として、支援が必要と思われる家庭と接点を持つことが多いことから、医療機関の積極的な情報提供は「養育支援を必要とする家庭」の早期把握のために重要である。

こうした医療機関から地域の保健福祉を担う市町村等に対する診療情報の提供については、従来から診療情報提供料として診療報酬上の評価が行われ、保健福祉サービスを必要とする要介護高齢者を念頭に置いた情報提供の様式が示されてきたところであるが、以上のような子どもの養育支援の重要性に鑑み、本年4月から実施される診療報酬改定により、子どもの養育支援を念頭に置いた情報提供の様式が新たに別紙様式9・10として示されることとなった。なお、別添様式9は患者が18歳以下の子どもの場合に用いられる様式であり、別紙様式10は患者が母親の場合に用いられる様式である。(別添参照)

については、こうした情報提供が円滑に行われるよう市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するとともに、この改正に伴い増加が予想される医療機関からの情報を積極的に活用し、的確な養育支援が行われるよう各都道府県内の市町村に対し周知願いたい。

またこうした情報を受け、限られた資源の中で効果的な養育支援を行っていくためには市町村虐待防止ネットワーク等を活用し、養育支援に必要な情報集約や、関係支援機関の情報共有の円滑化を図ることで、共通認識にもとづいた支援計画を作成し、明確な役割分担のもと協働支援を行っていくための体制整備が重要である。

なお、上記の診療情報の提供は患者の同意を得て行われるものであるが、同意が得られない場合であっても、疾病等の状況如何によっては、保護者に子どもを監護させることが不相当であると認められ、児童福祉法第25条の規定による児童相談所又は福祉事務所に対する通告が必要となる場合もあることについて、併せて医療機関に対し周知願いたい。

おって本通知については、厚生労働省保険局医療課と協議済みである。

別添3

(抄)

保医発第0305001号

平成20年3月5日

地方社会保険事務局長
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)長
都道府県老人医療主管部(局)
高齢者医療主管課(部)長

殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について

標記については、本日、「診療報酬の算定方法を定める件」(平成20年厚生労働省告示第59号)等が公布され、平成20年4月1日より適用されることとなったところであるが、実施に伴う留意事項は、医科診療報酬点数表については別添1、歯科診療報酬点数表については別添2及び調剤報酬点数表については別添3のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関等に対し、周知徹底を図られたい。

従前の「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成18年3月6日保医発第0306001号)は、平成20年3月31日限り廃止する。

別添1

医科診療報酬点数表に関する事項

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

B009 診療情報提供料(I)

- (1) 診療情報提供料(I)は、医療機関間の有機的連携の強化及び医療機関から保険薬局又は保健・福祉関係機関への診療情報提供機能の評価を目的として設定されたものであり、両者の患者の診療に関する情報を相互に提供することにより、継続的な医療の確保、適切な医療を受けられる機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図ろうとするものである。
- (2) 保険医療機関が、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。
- (3) 紹介に当たっては、事前に紹介先の機関と調整の上、下記の紹介先機関ごとに定める様式又はこれに準じた様式の文書に必要な事項を記載し、患者又は紹介先の機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、診療情報の提供先からの当該患者に係る問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。
- | | |
|---------------------|------------------|
| ア イ及びウ以外の場合 | 別紙様式11 |
| イ 市町村又は指定居宅介護支援事業者等 | 別紙様式12から別紙様式12の3 |
| ウ 介護老人保健施設 | 別紙様式13 |
- (4) 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合や、市町村等が開設主体である保険医療機関が当該市町村等に対して情報提供を行った場合は算定できない。
- (5) A保険医療機関には、検査又は画像診断の設備がないため、B保険医療機関（特別の関係にあるものを除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えてその実施を依頼した場合には、診療情報提供料(I)は算定できる。
- (6) (5)の場合において、B保険医療機関が単に検査又は画像診断の設備の提供にとどまる場合には、B保険医療機関においては、診療情報提供料(I)、初診料、検査料、画像診断料等は算定できない。なお、この場合、検査料、画像診断料等を算定するA保険医療機関との間で合議の上、費用の精算を行うものとする。
- (7) (5)の場合において、B保険医療機関が、検査又は画像診断の判読も含めて依頼を受け、その結果をA保険医療機関に文書により回答した場合には、診療情報提供料(I)を算定できる。なお、この場合に、B保険医療機関においては、初診料、検査料、画像診断料等を算定でき、A保険医療機関においては検査料、画像診断料等は算定できない。
- (8) 提供される情報の内容が、患者に対して交付された診断書等であって、当該患者より自費を徴収している場合、意見書等であって、意見書の交付について診療報酬又は公費で既に相応の評価が行われている場合には、診療情報提供料(I)は算定できない。
- (9) 下記のア、イの場合については、患者1人につき月1回に限り、所定点数を算定する。また、いずれの場合も診療情報の提供に当たって交付した文書の写しを診療録に添付する。
- ア 区分番号「C001」在宅患者訪問診療料を算定すべき訪問診療を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、当該患者に対して継続して区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」居住系施設入居者等訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又

は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている別の保険医療機関に対して、診療日、診療内容、患者の病状、日常生活動作能力等の診療情報を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

イ 区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」居住系施設入居者等訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、別の保険医療機関に対して、病歴、診療内容、患者の病状等の診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

(10) 診療情報の提供に当たり、レントゲンフィルム等をコピーした場合には、当該レントゲンフィルム等及びコピーに係る費用は当該情報提供料に含まれ、別に算定できない。

(11) 「注2」に掲げる「市町村」又は「指定居宅介護支援事業者等」に対する診療情報提供は、入院患者については、退院時に患者の同意を得て退院の日から2週間以内に診療情報の提供を行った場合にのみ算定する。この場合においては、家庭に復帰する患者が対象であり、別の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設等に入院若しくは入所する患者又は死亡退院した患者についてその診療情報を市町村又は指定居宅介護支援事業者等に提供しても、診療情報提供料(I)の算定対象とはならない。

(12) 「注2」に掲げる「市町村又は介護保険法第46条第1項の規定により都道府県知事が指定する指定居宅介護支援事業者等」とは、当該患者の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、保健所若しくは精神保健福祉センター又は指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターをいう。また、「保健福祉サービスに必要な情報」とは、当該患者に係る健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス、ホームケア促進事業、ショートステイ、デイサービス、日常生活用具の給付等の介護保険の居宅サービス若しくは福祉サービスを有効かつ適切に実施するために必要な診療並びに家庭の状況に関する情報をいう。

(13) 「注3」については、在宅での療養を行っている疾病、負傷のため通院困難な患者（以下「在宅患者」という。）に対して、適切な在宅医療を確保するため、当該患者の選択する保険薬局の保険薬剤師が、訪問薬剤管理指導を行う場合であって、当該患者又はその看護等に当たる者の同意を得た上で、当該保険薬局に対して処方せん又はその写しに添付して、当該患者の訪問薬剤管理指導に必要な診療情報を提供した場合に算定する。この場合において、交付した文書の他、処方せんの写しを診療録に添付する。

なお、処方せんによる訪問薬剤管理指導の依頼のみの場合は診療情報提供料(I)は算定できない。

(14) 「注4」については、精神障害者である患者であって、次に掲げる施設に入所している患者又は介護老人保健施設（当該保険医療機関と同一の敷地内にある介護老人保健施設その他これに準ずる介護老人保健施設を除く。「注5」において同じ。）に入所している患者の診療を行っている保険医療機関が、診療の結果に基づき、患者の同

意を得て、当該患者が入所しているこれらの施設に対して文書で診療情報を提供した場合に算定する。

ア グループホーム及びケアホーム（障害者自立支援法第5条第10項に規定する共同生活介護を行う事業所及び同条第16項に規定する共同生活援助を行う事業所をいう。）

イ 障害者支援施設（障害者自立支援法第5条第12項に規定する障害者支援施設をいい、日中活動として同条第6項に規定する生活介護を行うものを除く。）

ウ 障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第6条の7第2項に規定する自立訓練（生活訓練）を行う事業所

エ 障害者自立支援法第5条第14項に規定する就労移行支援を行う事業所

オ 障害者自立支援法第5条第15項に規定する就労継続支援を行う事業所

カ 障害者自立支援法第5条第22項に規定する福祉ホーム

キ 障害者自立支援法附則第48条の規定によりなお従前の例により運営することができることとされた精神保健福祉法第50条の2第1項に規定する精神障害者社会復帰施設

(15) 「注6」に掲げる「老人性認知症センター等」とは、認知症の症状にある患者の鑑別診断、治療方針の選定等を行うものとして、都道府県知事が指定した保険医療機関等をいうものであり、その取扱いについては、「老人性認知症センター事業実施要綱」（平成元年7月11日付健医発第850号）等を参考とし、都道府県精神保健主管課（部）と連絡を密にするものであること。

(16) 「注7」に掲げる退院患者の紹介に当たっては、心電図、脳波、画像診断の所見等診療上必要な検査結果、画像情報等及び退院後の治療計画等を添付すること。また、添付した写し又はその内容を診療録に貼付又は記載すること。なお、算定対象が介護老人保健施設である場合は、当該加算を算定した患者にあっては、その後6か月間、当該加算は算定できない。

(17) 「注8」の加算は、区分番号「B005-4」ハイリスク妊産婦共同管理料(I)が算定されない場合であっても算定できる。

(18) 「注9」に掲げる「専門医療機関」とは、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、医療情報提供等を行うとともに、かかりつけの医師や介護サービス等との調整を行う保険医療機関であること。

(19) 「注10」の加算については、身体症状を訴えて精神科以外の診療科を受診した患者について、当該精神科以外の診療科の医師が、その原因となりうる身体疾患を除外診断した後に、うつ病等の精神疾患を疑い、精神医療の必要性を認め、患者に十分な説明を行い、同意を得て、精神科を標榜する別の保険医療機関の精神科に当該患者が受診する日（紹介した日より1月間以内とし、当該受診日を診療録に記載すること。）について予約を行った上で、患者の紹介を行った場合に算定する。

(別紙様式12の2)

情報提供先市町村

平成 年 月 日

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師名

印

患児の氏名	男・女 平成 年 月 日生	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
父母の氏名	父: ()歳 職業()	母: ()歳 職業()
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日: 平成 年 月 日	退院(予定)日: 平成 年 月 日
出生時の状況	出生場所: 当院・他院 () 在胎:()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重:()g 身長:()cm 出生時の特記事項: 無・有() 妊娠中の異常の有無: 無・有() 妊婦健診の受診有無: 無・有(回:)	家族構成 育児への支援者: 無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	情緒	・表情が乏しい・極端におびえる・大人の顔色をうかがう・多動・乱暴 ・身体接触を極端にいやがる・多動・誰とでもべたべたする ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育者の状況	健康状態等	・疾患()・障害() ・出産後の状況(マタニティ・ブルーズ、産後うつ等)・その他()
	子どもへの思い・態度	・拒否的・無関心・過干渉・権威的・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	同胞の状況	・同胞に疾患()・同胞に障害()
	養育者との分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の目的とその理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が18歳以下である場合について用いること。

(別紙様式12の3)

情報提供先市町村

平成 年 月 日

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師名

印

患者の氏名	昭和・平成 年 月 日生 男・女 ()歳 職業()	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
児の氏名	男・女 平成 年 月 日生まれ	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日：平成 年 月 日 退院(予定)日：平成 年 月 日	
今回の 出産時の 状況	出産場所：当院・他院 () 在胎：()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重：()g 身長：()cm 出産時の特記事項：無・有() 妊娠中の異常の有無：無・有() 妊婦健診の受診有無：無・有(回：)	家族構成 育児への支援者：無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	こどもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の 目的とその 理由		

- *備考
1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
 2. 本様式は、患者が現に子供の養育に関わっている者である場合について用いること。
 3. 出産時の状況及び児の状況については、今回出産をした児のことについて記入すること。

疑義解釈資料の送付について(抜粋)

(平成 16 年 7 月 7 日:厚生労働省保険局医療課事務連絡)

【診療情報提供料】

問 17 保険医療機関が、児童福祉法第 25 条又は児童虐待防止法第 6 条に基づき通告を行う場合(※)、診療情報提供料は算定できるか。

(※)児童虐待防止法においては、「児童虐待を受けたと思われる児童」を発見した者は通告を行うこととされている。

答 児童福祉法第 25 条又は児童虐待防止法第 6 条に基づく通告は、医療機関のみならず広く国民に課せられた義務であり、診療情報提供料は算定できない。

問 18 患者の同意が得られないが、市町村への情報提供の必要があると保険医療機関が判断し、市町村へ情報提供した場合、本点数は算定できるか。

答 患者の同意は診療情報提供料の算定要件であり、算定できない。

問 19 18 歳以下の子どもが患者である場合、子どもの同意があれば、現に子どもの養育に当たっている者の同意がなくても本点数は算定できるか。

答 養育支援は現に子どもの養育に当たっている者に対して行われるものであり、現に子どもの養育に当たっている者の同意がない場合は、本点数は算定できない。

問 20 市町村から保険医療機関が委託を受けて実施した健康診査等の際に、保険医療機関が子どもの養育支援が必要な状態であると判断し、市町村に情報提供を行った場合、診療情報提供料は算定できるか。

答 市町村から委託を受けて実施した健康診査等に伴う情報提供であることから算定できない。

問 21 別紙様式 10 は患者が「現に子どもの養育に関わっている場合」に用いることとなっているが、実母、実父以外でも算定できるのか。

答 患者が保護者又は現に子どもの養育に関わっている同居人であって、養育支援を必要としていれば、実母、実父に限らず算定できる。

問 22 別紙様式 9 又は別紙様式 10 は、具体的にはどんなケースが算定対象となると想定しているのか。

答 患者が子どもである場合には、別紙様式 9 により情報提供を行うこととなるが、例えば患者が未熟児である、あるいは発達の遅れが見られるなどの場合であって、育児や栄養に関する指導、あるいは家事等の援助などの養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。また患者が養育者である場合には、別紙様式 10 により情報提供を行うこととなるが、養育者が母親である場合には、例えばマタニティーブルーや産後うつ等の精神疾患であり、育児に関する相談・指導等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

患者が父親など母親以外の者である場合には、その者が統合失調症等の精神疾患やアルコール依存症等の疾患や疲れやすい慢性の病気を有している場合や、育児そのもの又はそれに加え経済的な問題や家庭不和などのストレスあるいはこれに起因する慢性的なだるさなどにより受診しており、育児指導、あるいは家事援助等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

問 23 養育支援とは何か。

答 清潔の保持、栄養摂取、生活環境整備など育児や栄養に関する相談・指導、子どもの身体的及び情緒的発達に関する相談・指導あるいは育児負担を軽減するための家事援助、地域の子育て支援サービスの利用に関する助言・斡旋などが考えられる。

問 24 各市町村がどのような養育支援のメニューを持っているかについてどこに確認すればよいか。

答 この様式による情報提供が円滑に行われるよう、厚生労働省雇用均等・児童家庭局から各都道府県等の児童福祉主管部局及び母子保健主管部局に対し、市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するよう通知したところである。

(通知名)「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」(平成 16 年 3 月 10 日雇児総発第 0310001 号)

※文中別紙様式 9 及び 10 は、別添 3 「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成 20 年 3 月 5 日保医発第 0305001 号)において、それぞれ、別紙様式 12 の 2 及び 12 の 3 に変更された。

乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン

1. 事業目的

すべての乳児のいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために、その居宅において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ることを目的とした、広く一般を対象とした子育て支援事業である。

2. 対象者

原則として生後4か月を迎えるまでの、すべての乳児のいる家庭を事業の対象とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は対象として差し支えない。

なお、次の家庭については訪問の対象としないことで差し支えないが、②③に掲げる場合については、訪問の同意が得られないことや長期の里帰り出産等の状況自体が支援が必要となる可能性を示すものとして、支援が特に必要と認められる家庭に準ずる家庭と位置づけることとし、その後の対応については、「10. ケース対応会議における支援の必要性についての判断等」に基づき適切な対応を図ること。

- ① 養育支援訪問事業の実施などにより、既に情報提供や養育環境の把握ができている場合
- ② 訪問の同意が得られず、改めて訪問の趣旨を説明し本事業の実施の働きかけを行ったにもかかわらず同意が得られない場合
- ③ 子の入院や長期の里帰り出産等により生後4か月を迎えるまでには当該市町村の住居に子がいないと見込まれる場合

3. 訪問時期等

対象乳児が生後4か月を迎えるまでの間に1回訪問することを原則とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は、少なくとも経過後1か月以内に訪問することが望ましい。

なお、できる限り早期に訪問し支援を行うことが望ましいことから、市町村において独自に早期の訪問時期を定めることが適当である。

4. 母子保健法に基づく訪問指導との関係

本事業はすべての乳児のいる家庭が対象であり、子育て支援に関する情報提供や養育

環境等の把握を行い、必要なサービスにつなげる事業である。一方、母子保健法に基づく訪問指導は、母子保健の観点から乳幼児のいる家庭を対象として、必要な保健指導等を行う事業である。

このように、両事業は法的な位置づけや、第一義的な目的は異なるものの、いずれも新生児や乳児がいる家庭へのサポートを行うものであり、密接な関係にある。このため、効果的かつ効率的な事業実施の観点からも、母子保健法に基づく新生児訪問等の乳児に対する訪問指導を実施している市町村の判断により、これらの訪問指導等と併せて本事業を実施することとして差し支えない。

なお、支援の必要性が高いと見込まれる家庭に対しては可能な限り保健師等の専門職が訪問することとし、市町村と都道府県の母子保健担当部署との連携の下、母子保健法に基づく新生児訪問や乳児に対する訪問指導の必要性がある場合には、優先的にこれらを実施すべきである。その上で本事業を実施する場合は、事前の情報等を踏まえ、対象家庭の状況に配慮し、母子保健法に基づく訪問指導の際に本事業訪問者が同行する等の対応が望まれる。

5. 地域の子育て支援事業等との連携

本事業の実施において、地域における他の子育て支援事業等との密接な連携を図ることは、子育て家庭に対する多様な支援が可能となり、地域の子育て支援活動のネットワークの強化につながることから、こうした連携に取り組むことが望まれる。

6. 訪問者

(1) 訪問者については、保健師、助産師、看護師の他、保育士、母子保健推進員、愛育班員、児童委員、母親クラブ、子育て経験者等から幅広く人材を発掘し、訪問者として登用して差し支えない。

なお、訪問者について市町村独自に専門職に限る等の資格要件を設けることは差し支えない。

(2) 訪問に先立って、訪問の目的や内容、留意事項等について必要な研修を受けるものとする。

7. 実施内容

(1) 本事業は以下の内容を実施するものとする。

- ① 育児に関する不安や悩みの傾聴、相談
- ② 子育て支援に関する情報提供
- ③ 乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握
- ④ 支援が必要な家庭に対する提供サービスの検討、関係機関との連絡調整

(2) 実施内容については、市町村の判断により訪問者の専門性に配慮したものとし、必

要に応じて専門職と専門職以外の訪問者との役割分担を明確にするなどの対応をとることが望ましい。

8. 事業の実施における留意事項

(1) 事業の周知

事業を効果的に進めるためには、対象者に事業の趣旨と内容及び訪問を受けることのメリット等が理解されることが必要不可欠であり、母子健康手帳交付や出生届受理等の機会を活用して本事業の積極的な周知を図るとともに、事前に訪問日時の同意を得るよう調整する等、対象家庭や地域の実情に応じて訪問を受けやすい環境づくりを進める。

(2) 支援の必要性和訪問者

市町村の児童福祉担当部署と母子保健担当部署との連携の下、事前の情報等を踏まえ、支援の必要性が高いと見込まれる家庭に対しては可能な限り保健師等の専門職ができるだけ早期に訪問する。

9. 実施方法

(1) 訪問の連絡調整等

訪問にあたっては、事業周知の際におよその訪問時期をあらかじめ知らせておく、あるいは訪問者が対象家庭に個別に連絡をとるなど、親子の受け入れ状況に配慮した訪問を心がける。

(2) 訪問者の身分の提示

訪問の際は、身分証を提示するなどして市町村からの訪問者であることを明確にする。

(3) 訪問に際しての留意事項

① 育児に関する不安や悩みの傾聴、相談

訪問の際は、親子の状態を最優先に考慮しながら話を進めるとともに、受容的な対応を心がける。

② 子育て支援に関する情報提供

訪問の際は、地域子育て支援拠点事業等の実施場所一覧表・母子保健事業の一覧などにより、地域の様々な子育て支援に関する情報を提供する。

③ 養育環境等の把握

訪問者は、訪問の際に養育環境等の把握を行う。養育環境の把握方法や報告内容については、訪問者の専門性に応じたものとし、研修等の実施により十分に理解した上で実際の訪問を行う。

特に、訪問者が専門職以外の場合には、保健師等の専門職が訪問結果の報告に基づいて養育環境等をアセスメントする体制を整えること。

○ 養育環境等の把握のための項目の例示（訪問結果報告例）

訪問家庭・住所・連絡先（ ）
保護者氏名・年齢（ ）
赤ちゃんの名前・性別・生年月日（ ）
訪問日時 年 月 日
訪問者（ ）
訪問時の赤ちゃんの様子
訪問時のお母さんの様子
同居家族の構成・育児家事の応援・相談相手
家の中の様子
育児で困っていること、心配なこと
家庭で困っていること、心配なこと
相談、支援の希望
<input type="checkbox"/> 地域の子育て支援の情報提供 ・子育て支援サービスの紹介 ・母子保健等のお知らせ 等

10. ケース対応会議における支援の必要性についての判断等

訪問実施後、次の手順によりその後の支援の必要性を判断し、支援内容等を決定する。

- ① 訪問者は、訪問結果について、訪問結果報告書に基づき速やかに市町村の担当部署に報告する。
また、緊急に対応すべき場合は、報告形式にこだわらず即座に報告し、追って報告書に基づき報告する。
- ② 市町村担当部署においては、訪問者から報告された結果を参考に、支援の必要性を検討すべきと判断される家庭についてケース対応会議を開催する。
- ③ ケース対応会議は、本事業担当者、市町村における母子保健担当者、児童福祉担当者等のほか、必要に応じて訪問者や養育支援訪問事業中核機関又は子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）調整機関（以下「調整機関」という。）の職員等が参加し開催する。
- ④ ケース対応会議においては、支援の必要性とその後の支援内容等について、以下の点に留意し決定する。
 - ア 支援が必要な家庭については、養育支援訪問事業や母子保健事業等の具体的支援の必要性について検討し、その後の支援について担当部署に引き継

ぐ。

- イ 支援が特に必要と判断された家庭については、調整機関に連絡し必要な支援内容等について協議する。
- ウ 訪問できなかった家庭については、引き続きその状況等の把握に努め、支援の必要性についての可能性を検討した上で、必要に応じてア又はイの対応を行う。

1 1. 訪問者の研修プログラム

- (1) 必要な研修プログラムについては、各地域の実情に応じて実施するものとし、実施に当たっては、家庭訪問に同行することや援助場面を想定した実技指導（ロールプレイング等）などを組み込み、訪問の内容及び質が一定に保てるよう努める。
 なお、専門資格を有する者については、各自の専門領域に関する部分については省略しても差し支えないものとする。
- (2) 訪問者の研修は、①訪問実施前に実施する基礎的研修、②実際の訪問における問題解決のための技術向上研修、③事例検討などの応用的研修など、訪問者の能力と必要性に応じて計画的に実施すること。

○こんにちは赤ちゃん事業 訪問者基礎的研修プログラム例

- ・事業の意義と目的
- ・個人情報保護
- ・傾聴とコミュニケーション
- ・訪問の実際
- ・地域の子育て支援の情報

1 2. 個人情報の保護と守秘義務

事業の実施を通じて訪問者が知り得た個人情報の適切な管理や秘密の保持のため、以下の対応等により万全を期す。

- ① 個人情報の適切な管理や守秘義務についての規程を定め、これを事業の従事者に周知する。
- ② 特に訪問者に対しては、個人情報の適切な管理や守秘義務について研修等を行い周知徹底する。
- ③ 非常勤職員の委嘱手続等においては、誓約書を取り交わすことなどの具体的措置を講じる。

1 3. 委託先について

- (1) 事業の委託先としては、本事業を適切に行う観点から、少なくとも以下の要件を満

たすことが必要である。

- ① 必要な研修を受講した訪問者を配置するなど、本事業を適正かつ円滑に遂行しうる体制を整えていること。
 - ② 訪問者に対して、個人情報保護や守秘義務に関する研修を受講させ、本事業に係る個人情報の具体的な管理方法等についても一定の規程を設けるなど、委託に係る事務に関して知り得た個人情報を適切に管理し、秘密を保持するために必要な措置を講じること。
- (2) 市町村は、事業主体としての責任を果たす観点から、委託先との関係について、以下のような点に留意する。
- ① 委託先に対して、本事業を適切に実施するために必要十分な情報提供を行うこと。
 - ② 委託先の事業実施状況の把握や指導等により、適正な事業運営を確保すること。
- (3) なお、既に子育て支援拠点事業を実施している法人が本事業を併せて実施することは、地域の子育て家庭に対して多様な支援が可能となり、地域の子育て支援活動のネットワークの強化につながるといった観点から、このような法人に委託を進めることも有効である。
- ただし、この場合においては、事業の実施に当たり、訪問結果の報告や支援の必要性の検討について、市町村の母子保健担当部署及び児童福祉担当部署との十分な連携に努めるべきである。

1 4. 第2種社会福祉事業の届出等

児童福祉法等の一部を改正する法律（平成20年法律第85号）により、第2種社会福祉事業として適切に事業開始の届出を行うとともに、都道府県の指導監督を受けること。

1 5. 子育て支援における地域力の醸成

本事業は、すべての乳児のいる家庭を対象とするため、地域における子育て支援のニーズを広く把握することが可能であることから、こうした子育て支援のニーズに関する情報等を、必要な地域の子育て支援サービスの拡充のために活かすことが求められる。

雇児発第0225001号
平成17年2月25日
(改正経過)
雇児発第0123002号
平成19年1月23日
雇児発第0314003号
平成20年3月14日
雇児発第0331034号
平成21年3月31日
雇児発0331第6号
平成22年3月31日

各 { 都道府県知事
指定都市市長
殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

要保護児童対策地域協議会設置・運営指針について

虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童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等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である。

このような多数の関係機関の円滑な連携・協力を確保するためには、運営の中核となって関係機関相互の連携や役割分担の調整を行う機関を明確化や、円滑な情報の提供を図るための個人情報保護の要請と関係機関における情報共有の関係の明確化が必要である。

このような背景を踏まえ、「児童福祉法の一部を改正する法律」（平成16年法律第153号）により、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」を法的に位置づけるとともに、その運営の中核となる調整機関を置くことや、地域協議会の構成員に守秘義務を課すこととされたところである。

地方公共団体は、この要保護児童対策地域協議会を設置することができることとされたところであるが、すべての子どもが心身ともに健やかに育ち、その持つ力を最大限に発揮することができるようにするためには、この要保護児童対策地域協議会の円滑な設置と適切な運営が図られることが必要不可欠である。

このため、今般、厚生労働省、警察庁、法務省及び文部科学省の関係局が連携して、「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」を別添1のとおり作成した

ので、この指針を踏まえつつ、地域の実情に応じて要保護児童対策地域協議会が設置・運営されるよう、その内容についてご了知いただくとともに、管内の市町村並びに関係機関及び関係団体等に周知を図られたい。

特に、要保護児童対策地域協議会が実質的に機能するためには、関係機関との適切な連携が不可欠である。主な関係機関等の概要及び関係機関等の連携については、「市町村児童家庭相談援助指針」（平成17年2月14日雇児発第0214002号）第5章（別添2）のとおりであるので、当該指針を踏まえつつ、関係機関と適切な連携に努められたい。

なお、「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」は、警察庁から各都道府県警察等へ、法務省から全国の法務局・地方法務局へ、文部科学省から各都道府県・指定都市教育委員会等へそれぞれ送付される予定であることを申し添える。

また、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

別添2

平成17年2月14日雇児発第0214002号「市町村児童家庭相談援助指針について」
別添1「市町村児童家庭相談援助指針」第5章

(別添1)

要保護児童対策地域協議会設置・運営指針

(目次)

第1章 要保護児童対策地域協議会とは

- | | |
|--|-----|
| 1. 平成16年度児福法改正法の基本的な考え方 | P 3 |
| 2. 平成19年の児福法の一部改正による改正 | P 4 |
| 3. 平成20年の児福法の一部改正による改正 | P 4 |
| 4. 要保護児童対策地域協議会の意義 | P 4 |
| 5. 地域協議会における支援の対象者 | P 5 |
| 6. 関係するネットワーク等 | P 5 |
| 7. 子ども・若者育成支援推進法（平成21年法律第71号）第19条
第1項に規定する子ども・若者支援地域協議会との関係 | P 6 |

第2章 要保護児童対策地域協議会の設立

- | | |
|---------|------|
| 1. 設置主体 | P 6 |
| 2. 構成員 | P 7 |
| 3. 設立準備 | P 8 |
| 4. 公示 | P 10 |

第3章 要保護児童対策地域協議会の運営

- | | |
|-------------------|------|
| 1. 業務 | P 10 |
| 2. 相談から支援に至るまでの流れ | P 14 |
| 3. 役割分担 | P 15 |
| 4. 関係機関に対する協力要請 | P 16 |

第4章 要保護児童対策調整機関

- | | |
|------------------|------|
| 1. 趣旨 | P 16 |
| 2. 調整機関の指定 | P 16 |
| 3. 調整機関の職員 | P 17 |
| 4. 養育支援訪問事業等との関係 | P 17 |
| 5. 業務 | P 17 |

第5章 守秘義務

1. 趣旨	P 1 8
2. 守秘義務の適用範囲	P 1 8
3. 罰則	P 2 0
第6章 その他	P 2 0

第1章 要保護児童対策地域協議会とは

1. 平成16年度児童福祉法改正法の基本的な考え方

(1) 虐待を受けている子どもを始めとする要保護児童（児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「児福法」という。）第6条の3に規定する要保護児童をいう。以下同じ。）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等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であるが、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には、

- ① 運営の中核となって関係機関相互の連携や役割分担の調整を行う機関を明確にするなどの責任体制の明確化
- ② 関係機関からの円滑な情報の提供を図るための個人情報保護の要請と関係機関における情報共有の関係の明確化が必要である。

(2) このため、児童福祉法の一部を改正する法律（平成16年法律第153号。以下「平成16年児福法改正法」という。）においては以下の規定が整備された。

- ① 地方公共団体は、要保護児童の適切な保護を図るため、関係機関等により構成され、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（「子どもを守る地域ネットワーク」。以下「地域協議会」という。）を置くことができる。
- ② 地域協議会を設置した地方公共団体の長は、地域協議会を構成する関係機関等のうちから、地域協議会の運営の中核となり、要保護児童等に対する支援の実施状況の把握や関係機関等との連絡調整を行う要保護児童対策調整機関（以下「調整機関」という。）を指定する。
- ③ 地域協議会を構成する関係機関等に対し守秘義務を課すとともに、地域協議会は、要保護児童等に関する情報の交換や支援内容の協議を行うため必要があると認めるときは、関係機関等に対して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。

(3) こうした改正により、

- ① 関係機関のはざままで適切な支援が行われなかった事例の防止や、
- ② 医師や地方公務員など、守秘義務が存在すること等から個人情報の提供に躊躇があった関係者からの積極的な情報提供が図られ、要保護児童の適切な保護に資することが期待される。

特に、地域協議会を構成する関係機関等に守秘義務が課せられたことに

より、民間団体をはじめ、法律上の守秘義務が課せられていなかった関係機関等の積極的な参加と、積極的な情報交換や連携が期待されるところである。

2. 平成19年の児福法の一部改正による改正

平成16年児福法改正法においては、地域協議会の設置は義務付けられておらず、その附帯決議において、「全市町村における要保護児童対策地域協議会の速やかな設置を目指す」こととされていた。

平成20年4月に施行された「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成19年法律第73号）による改正後の児福法の規定により、地方公共団体に対し、地域協議会の設置が努力義務化された。この改正法の趣旨を踏まえ、市町村における地域協議会の設置促進と活動内容の充実に向けた支援に努めるものとする。

3. 平成20年の児福法の一部改正による改正

地域協議会の設置が進んでいる一方で、市町村等の関係機関が関与しながら児童が虐待により死亡するケースがあること、また、児童虐待の発生予防の観点から、地域協議会が関与することにより、関係機関が連携して予防に向けた支援を実施できるよう、地域協議会の機能強化を図ることが必要である。このため、平成20年11月に成立した「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成20年法律第85号。以下「平成20年児福法改正法」という。）により、平成21年4月から、地域協議会における協議の対象を、養育支援が特に必要である児童やその保護者、妊婦に拡大するとともに、その調整機関に児童福祉司たる資格を有する職員や保健師、助産師、看護師、保育士、教員、児童指導員等の専門職を配置する努力義務が課された。

4. 要保護児童対策地域協議会の意義

地域協議会においては、地域の関係機関等が子どもやその家庭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となるため、以下のような利点がある。

- ① 要保護児童等（児福法第25条の2第2項に規定する「要保護児童等」をいう。以下同じ。）を早期に発見することができる。
- ② 要保護児童等に対し、迅速に支援を開始することができる。
- ③ 各関係機関等が連携を取り合うことで情報の共有化が図られる。
- ④ 情報の共有化を通じて、それぞれの関係機関等の中で、それぞれの役割

分担について共通の理解を得ることができる。

- ⑤ 関係機関等の役割分担を通じて、それぞれの機関が責任をもって関わることのできる体制づくりができる。
- ⑥ 情報の共有化を通じて、関係機関等が同一の認識の下に、役割分担しながら支援を行うため、支援を受ける家庭にとってより良い支援が受けられやすくなる。
- ⑦ 関係機関等が分担をシェアして個別の事例に関わることで、それぞれの機関の限界や大変さを分かち合うことができる。

5. 地域協議会における支援の対象者

地域協議会の支援対象者は以下のとおりであり、虐待を受けた児童に限らず、非行児童等も含まれる。

- ① 児福法第6条の2第8項に規定する「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相当であると認められる児童）」及びその保護者
- ② 児福法第6条の2第5項に規定する「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（要保護児童に該当するものを除く。）」及びその保護者
- ③ 児福法第6条の2第5項に規定する「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）」
なお、上記①、②、③を総称して「要保護児童等」という。

6. 関係するネットワーク等

少年非行問題を扱うネットワークとしては、地域協議会のほかに、学校・教育委員会が調整役となっているネットワークや、警察が調整役となっているネットワークも存在するが、これら3つのネットワークは、それぞれ、中心となって活動する機関やケースに取り組む際の視点・手法が異なっていると思われる。実際に少年非行ケースを扱う際には、ケースごとにその子どもが抱える問題に最も適切に対応できるネットワークを活用することが望ましいことから、地域協議会としても、日頃から、関係するネットワークとの連携・協力を努めるものとする。

なお、これら3つのネットワークの構成メンバーは重複する場合も少なくないと思われることから、地域の実情を踏まえつつ、運営の効率化を図るとともに、地域住民の利便性に資するものとなるよう適切に対応すること。また、各種の子育て支援事業を有効に活用し、子どもや家庭に適切な支援

を行う観点から、子育て支援事業の調整を行う子育て支援コーディネーターの確保・育成を図るとともに、日頃から、同コーディネーターとの連携・協力を努めていくことが必要である。

7. 子ども・若者育成支援推進法（平成21年法律第71号）第19条第1項に規定する子ども・若者支援地域協議会との関係

地域協議会は、上記5に掲げる対象者の早期発見や適切な保護又は支援を図ることを目的としている。

一方で、子ども・若者支援地域協議会は、保護者の状況如何にかかわらず、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者（対象年齢は30歳代までを想定）に対する支援を行うものであり、地域協議会とは設置目的が異なる。

このため、子ども・若者支援地域協議会の設置によって、基本的には、地域協議会の運営に影響が生じるものではない。

ただし、地域協議会の対象である18歳未満の年齢層においては支援対象が重複する場合があること、また、児童相談所や学校などが双方の協議会の構成機関となることも考えられることから、両協議会の役割分担を明確にしつつ、地域協議会の支援対象である児童が自立に必要な年齢に到達した場合の子ども・若者支援地域協議会へ適切に斡旋する等の連携・協力体制の確保に十分配慮されたい。

なお、子ども・若者支援地域協議会の設置・運営に係る具体的な取扱いについては、「子ども・若者支援地域協議会設置・運営指針」（平成22年2月23日 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）決定）を参照されたい。

第2章 要保護児童対策地域協議会の設立

1. 設置主体

(1) 地域協議会の設置主体は地方自治法第1条の3に規定する地方公共団体であり、普通地方公共団体である市町村及び都道府県のほか、特別地方公共団体である特別区や地方公共団体の組合（一部事務組合や広域連合）等も含まれる。

(2) 地域協議会は、個別の要保護児童等に関する情報交換や支援内容の協議を行うことから、基本的には住民に身近な市町村が設置主体となると考えられるが、地域の実情に応じて複数の市町村が共同で設置することも考えられる。

なお、こうした複数の市町村による共同設置については、一部事務組合

や広域連合を設けることなく、事実上共同で設置することも可能である。

2. 構成員

地域協議会の構成員は児福法第25条の2第1項に規定する「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」であり、具体的には以下の者が想定されるが、これに限らず、地域の実情に応じて幅広い者を参加させることが可能である。なお、主な関係機関等の概要については、「市町村児童家庭相談援助指針」（平成17年2月14日雇児発第0214002号）第4章を参照のこと。

また、関係機関等の地域協議会への参加に際しては、地域協議会の業務内容や構成員に課せられる守秘義務等について、その内容や違反した場合の罰則等について、あらかじめ説明しておくことが適当である。

【児童福祉関係】

- ・市町村の児童福祉、母子保健等の担当部局
- ・児童相談所
- ・福祉事務所（家庭児童相談室）
- ・保育所（地域子育て支援センター）
- ・児童養護施設等の児童福祉施設
- ・児童家庭支援センター
- ・里親
- ・児童館
- ・民生・児童委員協議会、主任児童委員、民生・児童委員
- ・社会福祉士
- ・社会福祉協議会

【保健医療関係】

- ・市町村保健センター
- ・保健所
- ・地区医師会、地区歯科医師会、地区看護協会
- ・医療機関
- ・医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師
- ・精神保健福祉士
- ・カウンセラー（臨床心理士等）

【教育関係】

- ・教育委員会
- ・幼稚園、小学校、中学校、高等学校、盲学校、聾^{ろう}学校、養護学校等の学校

【警察・司法関係】

- ・警察（警視庁及び道府県警察本部・警察署）
- ・弁護士会、弁護士

【人権擁護関係】

- ・法務局
- ・人権擁護委員

【配偶者からの暴力関係】

- ・配偶者暴力相談センター等配偶者からの暴力に対応している機関

【その他】

- ・NPO
- ・ボランティア
- ・民間団体

3. 設立準備

(1) 準備会、勉強会の開催

関係機関によって、地域協議会に対する期待やイメージは、当初ばらつきがあるため、地域協議会を設立させるには、事前に十分な協議、調整が必要となる。

なお、関係機関等の地域協議会への参加に際しては、地域協議会の業務内容や構成員に課せられる守秘義務等について、その内容や違反した場合の罰則等について、あらかじめ説明しておくことが適当である。

このため、地域協議会の中心となる機関（事務局）による準備会や勉強会を開催し、地域協議会運営の骨格部分について協議、調整しておくことが必要である。

(2) 要綱の作成

児福法上、地域協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、地域協議会が定めることとされており（児福法第25条の4）、地域協議会の設立に先立ち、この内容を関係機関等の中で協議、調整しておく必要がある。

また、この内容については、設立運営要綱等として文書化、制度化して

おくことが適当である。

要綱の内容は、地域の実情に応じたものとなるが、次のような内容が考えられる。

① 目的

児福法上、地域協議会は、要保護児童等の適切な保護又は支援を図ることを目的とするものとされている。(児福法第25条の2第1項)

② 事業内容

児福法上、地域協議会は、要保護児童等の適切な保護又は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されている。(児福法第25条の2第2項)

③ 組織（構成員、調整機関等）

構成員については、上記2に例示した関係機関等に限らず、地域の実情に応じて幅広い者を参加させることが可能である。任意団体（法人格を有しない団体）の構成員については、すべて個人の資格で参加することとなることに注意すること。

なお、調整機関の具体的な役割については、第4章の5を参照のこと。

また、実務的な活動をする部会等の設置などを規定することも考えられる。

④ 運営

例えば以下のような事項を記載することが考えられる。

- ・ 会議の議事は、出席委員の過半数で決する旨
- ・ 代表者会議を定期的に開催する旨
- ・ 必要に応じて個別ケース検討会議を開催する旨
- ・ 必要に応じて、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旨

⑤ 守秘義務

構成員及び構成員であった者には、地域協議会の職務に関し知り得た秘密を漏らしてはならない義務がある。(児福法第25条の5)このため、地域協議会の構成員以外の者と連携を図る際には、この守秘義務との関係に留意した対応が必要である。守秘義務に違反した場合には、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処されることがある旨を記載する。(児福法第61条の3)

⑥ 事務局

地域協議会の庶務を担う機関名（調整機関）等を記載する。

⑦ その他

この要綱に定めるもののほか、地域協議会の運営について必要な事項は別に定める旨を記載することが考えられる。

4. 公示

(1) 地方公共団体の長は、地域協議会を設置したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない(児福法第25条の2第3項)。

(2) 具体的には、

- ① 地域協議会を設置した旨
- ② 当該地域協議会の名称
- ③ 当該地域協議会に係る調整機関の名称
- ④ 当該地域協議会を構成する関係機関等の名称等
- ⑤ 関係機関等ごとの児福法第25条の5第1号から第3号までのいずれに該当するか(「国又は地方公共団体の機関」、「法人」、「その他の者」)のいずれに該当するか(別)

を公示することが必要である。

(3) 調整機関に名簿を設置した場合については、個人資格での参加者(児福法第25条の5第3号の資格で参加している者)については、「〇〇市長が指定する者」と公示することが可能であるので、原則として個人名を公示することのないようにすることが適当である。

また、

- ① 守秘義務を課せられている対象者を特定する必要があること
- ② 守秘義務は構成員及び構成員であった者に課せられていることから、名簿は常に最新のものとしておくとともに、過去の名簿についても保存しておく必要がある。

(4) なお、「国又は地方公共団体の機関」又は「法人」以外の構成員(児福法第25条の3第3号の資格で参加している者)は、全て個人の資格で参加することとなり、任意団体の構成員という形で参加することはできないので、留意すること。

第3章 要保護児童対策地域協議会の運営

1. 業務

(1) 地域協議会は、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(児福法第25条の2第2項)。

(2) 地域協議会については、個別の要保護児童等に関する情報交換や支援内容の協議を行うことを念頭に、調整機関や地域協議会の構成員に対する守秘義務が設けられており、個別の事例について担当者レベルで適時検討する会議（個別ケース検討会議）を積極的に開催することはもとより、構成員の代表者による会議（代表者会議）や実務担当者による会議（実務者会議）を開催することが期待される・具体的には、次のような三層構造が想定される

① 代表者会議

- ・ 地域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1～2回程度開催される。
- ・ ネットワークを構成する関係機関の円滑な連携を確保するためには、各関係機関の責任者（管理職）の理解と協力が不可欠であり、実務者レベルにとどまらず、責任者（管理職）レベルでの連携を深めることで、関係機関等の共通認識が醸成されるとともに、実務者レベルで人事異動があった場合においても、責任者（管理職）の理解があれば、連携の継続性が保たれ、支援の質の低下を最低限に抑えることが可能となる。
- ・ 会議における協議事項としては例えば次のようなものが考えられる。
 - ア 要保護児童等の支援に関するシステム全体の検討
 - イ 実務者会議からの地域協議会の活動状況の報告と評価

② 実務者会議

- 実務者会議は、実際に活動する実務者から構成される会議であり、会議における協議事項としては例えば次のようなものが考えられる。
- ア すべてのケースについて定期的な状況のフォロー、主担当機関の確認、援助方針の見直し等
 - イ 定例的な情報交換や、個別ケース検討会議で課題となった点の更なる検討
 - ウ 要保護児童等の実態把握や、支援を行っているケースの総合的な把握
 - エ 要保護児童対策を推進するための啓発活動
 - オ 地域協議会の年間活動方針の策定、代表者会議への報告

③ 個別ケース検討会議

- ・ 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等の担当者により、当該要保護児童等に対する具体的な支援の内容等を検討するために適時開催される。その対象は、当然のことながら、虐待を受けた子どもに限られるものではない。

- ・ 個別ケース検討会議の構成員も、地域協議会の構成員である以上守秘義務が課せられているので、関係機関等の中で積極的な情報提供を行い、要保護児童等に対する具体的な支援の内容等を検討することが期待される。

- ・ 会議における協議事項としては次のようなものが考えられる。

ア 関係機関が現に対応している虐待事例についての危険度や緊急度の判断

イ 要保護児童の状況の把握や問題点の確認

ウ 支援の経過報告及びその評価、新たな情報の共有

エ 援助方針の確立と役割分担の決定及びその認識の共有

オ ケースの主担当機関とキーパーソン（主たる援助者）の決定

カ 実際の援助、支援方法、支援スケジュール（支援計画）の検討

キ 次回会議（評価及び検討）の確認

- ・ なお、各関係機関の役割分担や次回会議の日程等、個別ケース検討会議で決定した事項については、記録するとともに、その内容を関係機関等で共有することが重要である。

(3) 児童虐待への対応は、多数の関係機関が関与し、また、児童相談所と市町村の間の役割分担が曖昧になるおそれもあることから、市町村内における全ての虐待ケースに関して地域協議会において絶えず、ケースの主担当機関及び主たる援助者（キーパーソン）をフォローし、ケースの進行管理を進めていくことが必要である。こうした観点から地域協議会の調整機関において、全ケースについて進行管理台帳（別添1参照）を作成し、実務者会議等の場において、定期的に（例えば、3か月に1度）、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うことが適当である。

(4) 虐待ケースとして進行管理台帳に登録されている児童であって、学校及び保育所（以下「学校等」という。）に在籍する児童については、定期的に（おおむね1か月に1回）、学校等から当該児童の出欠状況等の情報提供を受け、その情報を組織的に評価し、必要に応じて個別ケース検討会議を開催するなどにより、状況把握及び対応方針の検討を組織的に行

うことが適当である。

学校等から出欠状況等の定期的な情報提供を求める際の具体的な手続等については、「学校及び保育所から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成22年3月24日付け雇児発0324第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参照されたい。

- (5) 市町村の規模や関係機関の多寡等によっては、幅広い関係機関を構成員とし、代表者会議や実務者会議への参加を通じて問題意識の共有や必要に応じた確かな対応を取るための体制の確保を図りつつ、個別ケース検討会議については、対象とするケースの性質に応じて参加機関等を選定することも考えられる。

例えば、教育関係機関については、代表者会議には教育委員会のみが出席し、会議において提供された情報については教育委員会から各小学校、中学校等に周知することとしつつ、個別ケース検討会議には、教育委員会に加え、検討の対象となるケースに直接関係する学校等の関係者を参加させるといった手法も考えられる。

また、地域協議会の対象は、虐待を受けている子どものほか、非行児童や障害児、妊婦等も含まれることも踏まえ、虐待、非行、障害、妊婦等の分科会を設けて対応することも考えられる。

- (6) 個別ケース検討会議においては、関係機関が対応している事例についての危険度や緊急度の判断、要保護児童等に対する具体的な支援の内容について検討を行うことが適当である。また、個別ケース検討会議への個別の要保護児童等に関する情報の提供については、あらかじめ子どもや保護者又は妊婦本人の理解を得ておくことが望ましいが、その要保護児童等の保護のために特に必要がある場合であって、これらの者の理解を得ることが困難であるときはこの限りではない。
- (7) 地域協議会は、施設から一時的に帰宅した子どもや、施設を退所した子ども等に対する支援に積極的に取り組むことも期待されているところであり、児童相談所や児童福祉施設等と連携を図り、施設に入所している子どもの養育状況を適宜把握するなど、一時的に帰宅した際や退所後の支援の円滑な実施に向けた取り組みを実施することが期待される。
- (8) 地域協議会は、支援の対象となる妊婦の適切な把握及び支援内容を検討するために、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家族に係る保健医療の連携体制について」（平成20年3月31日雇児総発第0331003号）を踏まえ、医療機関や保健機関等と連携を図ることが適当である。

- (9) また、支援が必要であるにもかかわらず、連絡先等が不明となってしまった子どもや保護者等に関する情報を共有し、これらの者を早期に発見し、必要な支援を行うことも期待される。

2. 相談から支援に至るまでの流れ

個別の相談、通報から支援に至るまでの具体的な流れについては、地域の実情に応じて様々な形態により運営されることとなるが、一つのモデルを示すと次のとおりとなる。(別添2参照)

○ 相談、通報受理

- ・ 関係機関等や地域住民からの要保護児童の相談、通報は事務局が集約する。
- ・ 事務局は相談、通報内容を相談・通報受付票(別添3参照)に記録する。
- ・ 事務局は、関係機関等に事実確認を行うとともに、子どもの状況、所属する集団(学校・保育所等)、親や子どもの生活状況、過去の相談歴等、短期間に可能な情報を収集する。

○ 緊急度判定会議(緊急受理会議)の開催

- ・ 緊急度判定会議を開催。相談・通報受付票をもとに、事態の危険度や緊急度の判断を行う。
- ・ 緊急度判定会議は、事例に応じ参加機関を考え、随時開催する。電話連絡などで協議するなど柔軟な会議運営に心がける。
- ・ 会議の経過及び結果は、会議録に記載し保存する。
- ・ 緊急の対応(立入調査や一時保護)を要する場合は、児童相談所に通告する。
- ・ 緊急を要しないが地域協議会の活用が必要と判断した場合は、個別ケース検討会議の開催や参加機関を決定する。

○ 調査

- ・ 地域協議会において対応することとされた事例については、具体的な援助方針等の決定するに当たり必要な情報を把握するため、調査を行う。

○ 個別ケース検討会議の開催

- ・ 緊急度判定会議(緊急受理会議)で決定した参加機関を集め、個別ケース検討会議を開催する。

- ・ 個別ケース検討会議において、支援に当たっての援助方針、具体的な方法及び時期、各機関の役割分担、連携方法、当該事例に係るまとめ役、次回会議の開催時期などを決定する。
- ・ 会議の経過及び結果は、会議録に記入し、保存する。

○ 関係機関等による支援

- ・ 援助方針等に基づき、関係機関等による支援を行う。

○ 定期的な個別ケース検討会議の開催

- ・ 適時適切に相談援助活動に対する評価を実施し、それに基づき、援助方針等の見直しを行うとともに、相談援助活動の終結についてもその適否を判断する。

3. 役割分担

個別事例ごとの関係機関等の役割分担については、それぞれの事例に関する個別ケース検討会議で決定すべき事項であるが、主なものは次のとおりである。

○ 主たる直接援助機能

- ・ 日常的に具体的な場面で要保護児童等やその家族を支援する機関(者)
- ・ 子ども、保護者ともに同じ機関が支援を行うことや、複数の機関が子どもや保護者、妊婦に対して支援を行うことが考えられる。

○ とりまとめ機能（個別ケース検討会議の開催等の事務的な作業を行う）

- ・ 主たる援助機関等から要請を受けて、個別ケース検討会議を開催する。会議の招集の実務は地域協議会の事務局（調整機関）が行う場合もある。
- ・ 個別ケース検討会議で決定された支援の進捗状況についての連絡調整や情報の整理を行う。
- ・ 主たる援助機関等のうち、最も関わりの深いものが、この機関となることも考えられる。

○ ケースマネージャー機能（危険度の判断等を行う）

- ・ 事例全体について責任を負い、危険度の判断や支援計画を作り、進捗管理を行う。
- ・ 必要に応じて、立入検査や一時保護の権限を有する児童相談所と連携を図りながら対応することが適当である。

4. 関係機関に対する協力要請

- (1) こうした要保護児童等に関する情報の交換や支援の内容に関する協議を行うために必要があると認めるときは、地域協議会は、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（児福法第25条の3）。
- (2) この協力要請は、地域協議会の構成員以外の関係機関等に対して行うことも可能であるが、この要請に基づき当該関係機関等から地域協議会に対し一方的に情報の提供等が行われる場合はともかく、今後の支援の内容に関する協議など、当該関係機関等と地域協議会の構成員の間で双方向の情報の交換等を行うことが見込まれる場合には、協力要請時に、守秘義務が課せられる地域協議会の構成員となることについても要請することが適当である。
- (3) なお、医師や地方公務員等については、他の法令により守秘義務が課せられているが、要保護児童等の適切な保護又は支援を図るために、この規定に基づき情報を提供する場合には、基本的にはこれらの法令による守秘義務に反することとはならないものと考えられる。
- (4) また、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）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。（個人情報保護法第16条及び第23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、児福法第25条の3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。

第4章 要保護児童対策調整機関

1. 趣旨

多くの関係機関等から構成される地域協議会が効果的に機能するためには、その運営の中核となって関係機関の役割分担や連携に関する調整を行う機関を明確にするといった責任体制の明確化が重要であることを踏まえ、地域協議会にはこうした業務を担う調整機関を置くこととした。

2. 調整機関の指定

地域協議会を設置した地方公共団体の長は、地域協議会を構成する関係機関等のうちから、一に限り調整機関を指定する（児福法第25条の2第4項）。

調整機関には、児童福祉担当部局あるいは母子保健担当部局といった児童福祉に関係の深い部局が指定されることが想定されるが、具体的にどの関係機関等を調整機関として指定するかは各地方公共団体の児童家庭相談体制の実情等による。

3. 調整機関の職員

調整機関には、厚生労働省令で定める者を置くように努めなければならない。具体的には、次のうちからいずれかの者を置くこととなる。

- (1) 児童福祉司たる資格を有する者
- (2) 児童福祉司に準ずる者として次に掲げる者
 - ① 保健師
 - ② 助産師
 - ③ 看護師
 - ④ 保育士
 - ⑤ 教育職員免許法に規定する普通免許状を有する者
 - ⑥ 児童福祉施設最低基準第21条第3項に規定する児童指導員

4. 養育支援訪問事業等との関係

平成20年児福法改正法により、養育支援訪問事業が法定化されたが、養育支援訪問事業と地域協議会の対象者の範囲は同じである。このため、養育支援訪問事業による支援の進行管理や当該事業の対象者に係る他の支援機関との連絡調整等を行う中核となる機関（以下「中核機関」という。）と調整機関は十分な連携を取ることが必要である。ケース管理を効率的に行う観点から、可能な限り、中核機関と調整機関を同一とすることが適当である。

なお、これら事業については、別途通知の「乳児家庭全戸訪問事業ガイドラインについて」（平成21年3月16日付け雇児発第0316001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）及び「養育支援訪問事業ガイドラインについて」（平成21年3月16日付け雇児発第0316002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参照されたい。

5. 業務

- (1) 調整機関は、地域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

施状況を的確に把握し、必要に応じて、児童相談所、養育支援訪問事業を行う者その他の関係機関等との連絡調整を行う（児福法第25条の2第5項）。

(2) 調整機関の業務として具体的に想定されるものは、以下のとおりである。

① 地域協議会に関する事務の総括

- ・ 協議事項や参加機関の決定等の地域協議会開催に向けた準備
- ・ 地域協議会の議事運営
- ・ 地域協議会の議事録の作成、資料の保管等
- ・ 個別ケースの記録の管理

② 支援の実施状況の進行管理

- ・ 関係機関等による支援の実施状況の把握
- ・ 市町村内における全ての虐待ケースについて進行管理台帳（別添1参照）を作成し、実務者会議等の場において、定期的に（例えば3か月に1度）、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行う。

③ 関係機関との連絡調整

個々のケースに関する関係機関等との連絡調整（個別ケース検討会議におけるケースの再検討を含む。）

第5章 守秘義務

1. 趣旨

地域協議会における要保護児童等に関する情報の共有は、要保護児童等の適切な保護又は支援を図るためのものであり、地域協議会の構成員及び構成員であった者は、正当な理由がなく、地域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（児福法第25条の5）。

2. 守秘義務の適用範囲

(1) この守秘義務の適用範囲は、地域協議会を構成する関係機関等の種別に応じて、次のとおりである。

① 「国又は地方公共団体の機関」（児福法第25条の5第1号）

ア 守秘義務の対象

当該機関の職員又は職員であった者

イ 具体的な関係機関等の例

- ・ 国の機関
- ・ 地方公共団体の児童福祉等主管部局

- ・ 児童相談所、福祉事務所、保健所・市町村保健センター
- ・ 警察（警視庁及び道府県警察本部・警察署）、法務局
- ・ 教育委員会
- ・ 地方公共団体が設置する学校

② 「法人」（児福法第25条の5第2号）

ア 守秘義務の対象

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

イ 具体的な関係機関等の例

- ・ 医療機関の設置主体である医療法人
- ・ 児童福祉施設の設置主体である社会福祉法人
- ・ 私立学校の設置主体である学校法人
- ・ 社会福祉協議会（社会福祉法人）
- ・ 弁護士会
- ・ 法人格を有する医師会、歯科医師会、看護協会等
- ・ NPO法人

③ 「①、②に掲げる以外の者」（児福法第25条の5第3号）

ア 守秘義務の対象

地域協議会を構成する者又はその職にあった者

イ 具体的な関係機関等の例

- ・ 里親
- ・ 民生・児童委員協議会、主任児童委員、民生・児童委員
- ・ 医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、弁護士
- ・ 社会福祉士
- ・ 精神保健福祉士
- ・ カウンセラー（臨床心理士等）
- ・ 人権擁護委員協議会、人権擁護委員
- ・ ボランティア
- ・ NPO（法人格を有しないもの）

(2) 市町村や都道府県といった地方公共団体自体が地域協議会の構成員となった場合には、児童福祉担当部局に限らず、要保護児童等の適切な保護又は支援に業務上直接的な関連を有しない部局の職員にまで守秘義務が及ぶこととなる。

このため、児童福祉担当部局や教育委員会といった地方公共団体の機関については、こうした機関単位で構成員となることが適当である。

(3) また、法人格を有さない任意団体については、その会長のみが構成員

になる場合は、当該団体の役職員は構成員とならないため、守秘義務がかからない。このため、このような場合は、当該任意団体の役職員すべてを、それぞれ個人として、構成員にすることが適当である。

3. 罰則

守秘義務に反し、秘密を漏らした場合には、1年以下の懲役又は50万円以下の罰金が課せられる（児福法第61条の3）。

第6章 その他

地域協議会を設置していない地方公共団体（任意設置の虐待防止ネットワークを設置しているものを含む。）については、児福法第25条の2第1項により、設置が努力義務とされている趣旨を踏まえ、地域協議会を設置（任意設置の虐待防止ネットワークからの移行を含む。）することが適当である。

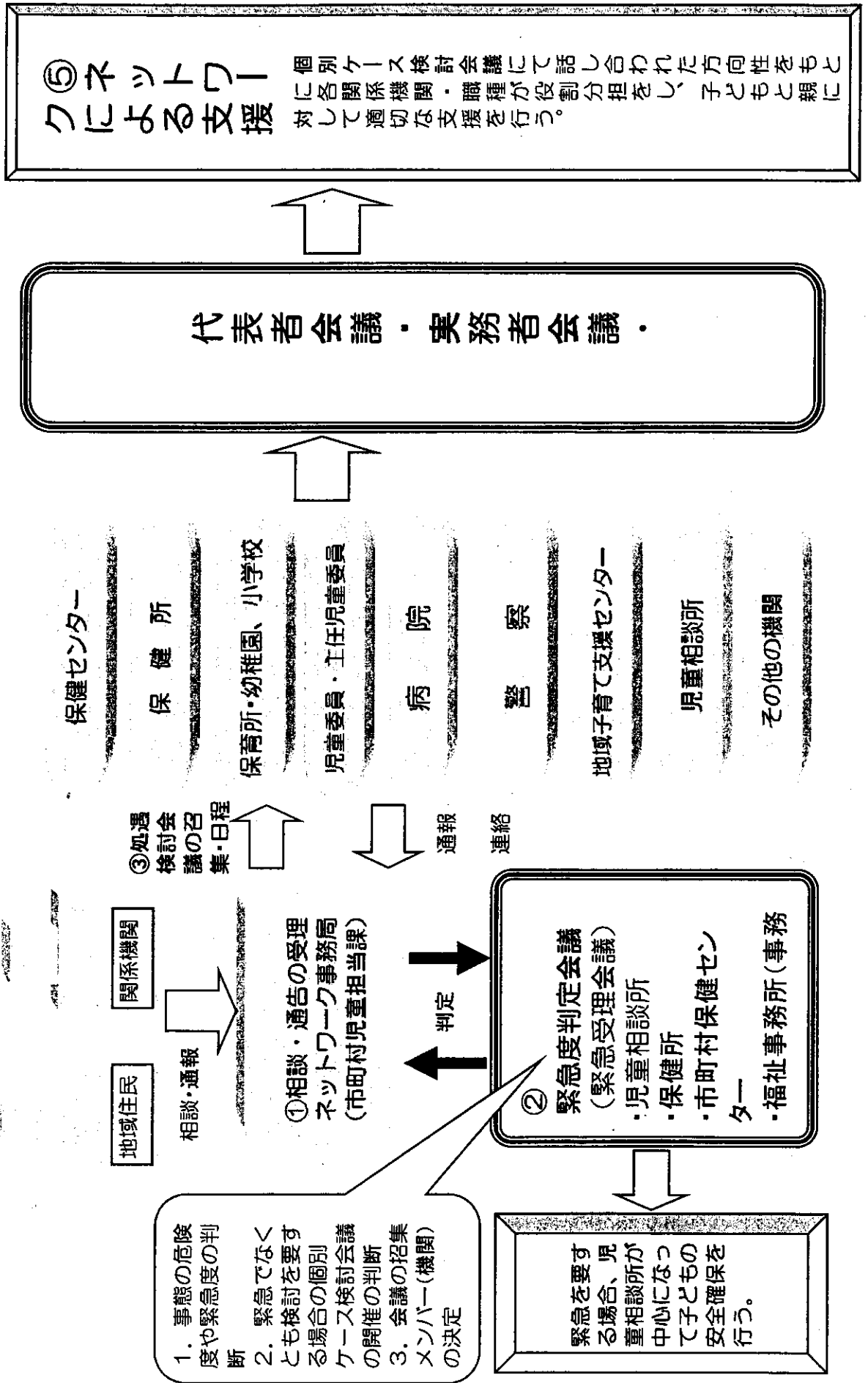
また、地域協議会を構成する関係機関等の意識の共有を図る観点から、地域協議会において相談援助活動に関するマニュアル等を作成するなどの取り組みも有効であると考えられる。

(別添1)

ケース進行管理台帳

番号	児童氏名	生年月日 年齢	児童の 所属	保護者 氏名・住所	相談 受理日	管理記録					備考	
							第1回	第2回	第3回	第4回		
						会議日						
						主担当機関						
						状況等						
						会議日						
						主担当機関						
						状況等						
						会議日						
						主担当機関						
						状況等						
						会議日						
						主担当機関						
						状況等						

ネットワークのモデル的な実践例



(別添3)

虐待相談・通告受付標については、いずれの様式を使用しても差し支えない。

相談・通告受付票

聴取者 ()

受理年月日		平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分			
子ども	ふりがな氏名				
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳 男・女			
	住所				
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名 () 出席状況: 良好 欠席がち 不登校状態			
保護者	ふりがな氏名				
	職業				
	続柄年齢	続柄 () 年齢 (歳)	続柄 () 年齢 (歳)		
	住所	電話			
主 訴 (程度、期間など)					
子どもの状況					
子どもの生活歴、 生育歴 など					
家族の状況及び 子どもの家庭環境		<ul style="list-style-type: none"> ・きょうだいの有無 有 ・ 無 ・同居家族 ・DV被害等 			
子どもの居住環境 及び学校、地域社会等の 所属集団の状況					
援助に関する子ども、 保護者の意向					
過去の相談歴					
相談者	氏名				
	住所	電話			
	関係(職業)	相談意図	保護	調査	相談
相談への対応 (緊急対応の要否)					
決 裁		年 月 日			

(別添3)

虐待相談・通告受付票

聴取者 ()

受理年月日		平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分	
子ども	ふりがな氏名		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳 男・女	
	住 所		
	就学状況	未就学 / 保・幼・小・中・高校 年 組 担任名 () 出席状況: 良好 欠席がち 不登校状態	
保護者	ふりがな氏名		
	職 業		
	続柄年齢	続柄 () 年齢 (歳)	続柄 () 年齢 (歳)
	住 所	電話	
虐待内容		<ul style="list-style-type: none"> ・誰から ・いつから ・頻度は ・どんなふうに 	
虐待の種類		(主◎ 従○: 身体的/性的/ネグレクト/心理的)	
子どもの状況		<ul style="list-style-type: none"> ・現在の居場所: ・保育所等通園の状況: 	
家庭の状況		<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・DV被害等 	
情報源と保護者の了解		<ul style="list-style-type: none"> ・通告者は 実際目撃している・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) 	
通告者	氏 名		
	住 所	電話	
	関 係	家族・近隣・学校・保育所・病院・保健所・児童委員・警察	
	通告意図	子どもの保護 ・ 調査 ・ 相談	
	調査協力	調査協力 (諾 ・ 否) 当所からの連絡 (諾 ・ 否)	
通告者への対応		<ul style="list-style-type: none"> ・自機関で実態把握する ・その他 () 	
決 裁		年 月 日	

平成16年8月13日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長



特別の支援を要する家庭の児童の保育所入所における取扱い等について

今般、「児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」（平成16年法律第30号。以下「改正法」という。）が第159回国会において全会一致で成立し、平成16年10月1日より施行されることに伴い、「児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律」の施行について」（平成16年8月13日 雇児発第0813002号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を发出したところである。

同通知の第一の10（1）において、改正法による改正後の児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第13条の2第1項について周知しているが、その具体的な取扱いについて下記のとおり定めたので、御了知の上、管内の市町村並びに関係機関及び関係団体等に周知を図り、その運用に遺漏のないようお願いする。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言である。

記

1 保育所の入所に係る特別の配慮等について

（1）児童福祉法第24条第3項の規定により、保育所に入所する児童を選考する場合においては、児童虐待の防止に寄与するため、特別の支援を要する家庭を保育所入所の必要性が高いものとして優先的に取り扱うこと。

この場合において「特別の支援を要する家庭」とは、

①児童虐待防止の観点から、児童福祉法第25条の2第3号又は第26条第1項第4号の規定により、保育の実施が必要である旨の報告又は通知を受けた児童のある家庭

②市町村域に設置された児童虐待防止ネットワークなどにおいて、児童虐待防

止の観点から保育の実施が特に必要であると考えられる児童のいる家庭をいうこと。

特に、都市部等の待機児童の多い地域にあつては、こうした特別の支援を要する家庭の児童の優先的取り扱いが徹底されるよう配慮すること。

なお、こうした特別の支援を要する家庭の児童に対する保育の実施については、当該児童の保護者が児童福祉法施行令（昭和23年政令第74号）第27条第6号に規定する「前各号に類する状態にあること」に該当するものとして行うものである。

- (2) 市町村は、特別の支援を要する家庭について、(1)の保育所入所に関する優先的取扱に加え、改正児童虐待防止法の趣旨を踏まえ、児童福祉施設等において行われる特定保育事業やつどいの広場事業などの子育て支援事業の利用についても優先的に取り扱うなどの措置を講じるよう努めること。

2 留意点について

- (1) 都道府県及び市町村は、児童相談所長や福祉事務所長に対し、児童虐待の防止の観点から、保育の実施が必要である児童については、児童福祉法第25条の2第3号又は第26条第1項第4号の規定に基づく市町村の長への報告又は通知を適切に行うよう周知すること。
- (2) 市町村は、児童相談所長又は福祉事務所長から(1)の報告又は通知を受けたときは、児童福祉法第24条第4項の規定に基づき、児童の保護者に対し保育の実施の申込みを勧奨すること。

雇児総発0727第7号

平成23年7月27日

各〔都道府県〕
〔指定都市〕 児童福祉主管部（局）長 殿
〔児童相談所設置市〕

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」の一部改正について

児童虐待防止対策の推進については、日頃から御尽力を賜り感謝申し上げます。

さて、標記については、「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」（平成20年3月14日付雇児総発第0314002号本職通知）により実施してきたところであるが、今般、その一部を別紙の通り改正することとしたので通知する。

については、別紙の内容を御了知の上、管内の市町村並びに関係機関等に周知いただくとともに、その運用に遺漏のないようお願いする。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

別紙 「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」の一部改正について」新旧対照表

新	旧
<p>別紙</p> <p>地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について</p> <p>第1 基本的な考え方</p> <p>1 目的 検証は、虐待による児童の死亡事例等について、<u>事実の把握を行い、死亡した児童の視点に立って発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行う。</u></p> <p>2 実施主体 都道府県（<u>指定都市、児童相談所設置市を含む。以下同じ。</u>）が実施することとし、<u>検証の対象となった事例</u>に係る市町村は当該検証作業に参加・協力するものとする。 なお、児童相談所、市町村（<u>要保護児童対策地域協議会</u>）その他の機関が独自に検証を行うことも望ましい。</p> <p>3・4 略</p> <p>5 検証対象の範囲 検証の対象は、<u>虐待による死亡事例（心中を含む）全てを検証の対象とすることが望ましい。また、死亡に至らない事例であっても検証が必要と認められる事例については、併せて対象とする。</u> なお、児童相談所、福祉事務所又は市町村が関与していない事例については、<u>情報量が少ないために十分に検証が行えない可能性もあるが、関与しなかった事情も含め、その地域の保健・福祉等の体制を検証することも必要である。</u></p> <p>6 略</p> <p>7 検証方法 (1) 略 (2) <u>検証に係る調査等については、委員の意見を尊重して進めるとと</u></p>	<p>別紙</p> <p>地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について</p> <p>第1 基本的な考え方</p> <p>1 目的 検証は、虐待による児童の死亡事例等について、<u>事実の把握、発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行う。</u></p> <p>2 実施主体 都道府県（<u>指定都市・児童相談所設置市を含む。以下同じ。</u>）が実施することとし、<u>検証の対象となった事例</u>に係る市町村は当該検証作業に参加・協力するものとする。 なお、児童相談所、市町村（<u>要保護児童対策地域協議会</u>）その他の機関が独自に検証を行うことも望ましい。</p> <p>3・4 略</p> <p>5 検証対象の範囲 検証の対象は、<u>都道府県又は市町村が関与していた虐待による死亡事例（心中を含む）全てを検証の対象とする。ただし、死亡に至らない事例や関係機関の関与がない事例（車中放置、新生児遺棄致死等）であつても検証が必要と認められる事例については、あわせて対象とする。</u> なお、都道府県は、<u>児童相談所、福祉事務所又は市町村が関与していない事例を含め、広く虐待による死亡事例等の情報収集に努めるものとする。</u></p> <p>6 略</p> <p>7 検証方法 (1) 略</p>

もに討議時間を十分確保して行う。

(3) 都道府県は、市町村、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。その情報を基に、検証組織は関係機関ごととのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。

(4) 検証組織は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題、地域の児童福祉の提供体制及び当該事例の家族の要因等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討する。

(5) プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができ、が、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。

(6) 関係行政機関からの情報提供については、児童福祉法第8条第5項において、「都道府県児童福祉審議会（略）は、特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、所属職員の出席説明及び資料の提出を求めることができ」とされている。

また、民間の関係機関からの情報提供については、個人情報保護に関する法律第23条に定める第三者提供の制限の適用除外に該当する。これは、同適用除外の場合として、同条第1項第3号において「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つて、本人の同意を得ることが困難であるとき」が規定されているが、「児童の健全な育成の推進」には児童虐待の防止等も含まれるため、検証作業のために民間機関が個人情報提供することは同号に該当することによる。

8 報告等

(1) 検証組織は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、また、提言に対する都道府県の取組状況の報告を基に評価を行い、都道府県に報告するものとする。

(2)・(3) 略

(4) 都道府県においては、検証結果について、国に報告するものとする。

なお、国においては、社会保障審議会児童部会児童虐待等要保

(2) 都道府県は、市町村、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。その情報を基に、検証組織は関係機関ごととのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。

(3) 検証組織は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討する。

(4) プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができ、が、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。

(5) 関係行政機関からの情報提供については、児童福祉法第8条第5項において、「都道府県児童福祉審議会（略）は、特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、所属職員の出席説明及び資料の提出を求めることができ」とされている。

また、民間の関係機関からの情報提供については、個人情報保護に関する法律第23条に定める第三者提供の制限の適用除外に該当する。これは、同適用除外の場合として、同条第1項第3号において「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つて、本人の同意を得ることが困難であるとき」が規定されているが、「児童の健全な育成の推進」には児童虐待の防止等も含まれるため、検証作業のために民間機関が個人情報提供することは同号に該当することによる。

8 報告等

(1) 検証組織は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、都道府県に報告するものとする。

(2)・(3) 略

(4) 都道府県においては、検証結果について、国に報告するものとする。

なお、国においては、社会保障審議会児童部会児童虐待等要保

護事例の検証に関する専門委員会において検証作業を行っているが、児童福祉法第8条第6項においては「社会保障審議会及び児童福祉審議会（都道府県児童福祉審議会及び市町村児童福祉審議会）は、必要に応じ、相互に資料を提供する等常に緊密な連絡をとらなければならない」とされている。

- 9 児童相談所又は市町村等による検証
 (1) 検証の対象となった事例に直接関係する児童相談所や市町村等は、当該検証作業に参加・協力するものとするが、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の関係機関がそれぞれの再発防止策を検討する観点から独自に検証を実施することも重要である。この場合、都道府県が当該検証作業に参加・協力することも必要である。

(2) 略

第2 検証の進め方

1 事前準備

(1) 情報収集

- 検証の対象事例について、事務局は児童記録票等を通じて、下記の事項に関する情報収集を行う。この場合、事務局は、必要に応じて関係機関等からヒアリングを行う。
- ・ 死亡した児童及び家族の状況や特性、死亡時点における家族関係及び家族の歴史、経済状況等（特に乳幼児の事例については、妊娠期からの情報やきょうだいの妊娠期の情報）
 - ・ 死亡に至った経緯
 - ・ 児童相談所の関与状況等（児童記録票の写し等）
 - ・ 市町村の関与状況等
 - ・ その他の関係機関の関与状況等

(2) 資料準備

- ア (1) で収集した情報に基づき、事実関係を時系列及び関係機関別にまとめ、上記の内容を含む「事例の概要」を作成する。
- 「事例の概要」には、検証委員からの関係機関ごとのヒアリング等により明らかになった事実を随時追記していき、問題点・課題を抽出するための基礎資料とする。
- イ 現行の児童相談体制に関する以下の内容を含む資料を作成する。（乳幼児の事例については、母子保健体制に関するものも

護事例の検証に関する専門委員会において検証作業を行っているが、児童福祉法第8条第6項においては「社会保障審議会及び児童福祉審議会（都道府県児童福祉審議会及び市町村児童福祉審議会）は、必要に応じ、相互に資料を提供する等常に緊密な連絡をとらなければならない」とされている。

- 9 児童相談所又は市町村等による検証
 (1) 検証の対象となった事例に直接関係する児童相談所や市町村等は、当該検証作業に参加・協力するものとするが、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の関係機関がそれぞれの再発防止策を検討する観点から独自に検証を実施することも重要である。

(2) 略

第2 検証の進め方

1 事前準備

(1) 情報収集

- 検証の対象事例について、事務局は、下記の事項に関する情報収集を行う。この場合、事務局は、必要に応じて関係機関等からヒアリングを行う。
- ・ 死亡した児童及び家族の状況、特性等
 - ・ 死亡に至った経緯
 - ・ 児童相談所の関与状況等（児童記録票の写し等）
 - ・ 市町村の関与状況等
 - ・ その他の関係機関の関与状況等

(2) 資料準備

- ア (1) で収集した情報に基づき、事実関係を時系列及び関係機関別にまとめ、上記の内容を含む「事例の概要」を作成する。
- 「事例の概要」には、この後、検証委員からの関係機関ごとのヒアリング等により明らかになった事実を随時追記していき、問題点・課題を抽出するための基礎資料とする。
- イ 現行の児童相談体制に関する以下の内容を含む資料を作成する。

含む。)

- 各児童相談所、市町村児童福祉担当等の組織図
 - 職種別スタッフ数
 - 相談件数
 - 相談対応等の概要
 - その他必要な資料
- ウ・エ 略

2 事例の概要把握
 会議初回には、その目的が再発防止策を検討するためのもの
 あり、関係者の処罰を目的としないことを検証委員全員
 で確認した上で、検証の対象となる事例の概要を把握する。

(1) 略

(2) 事例の概要把握

- ア 事前に収集された情報から事例の概要を把握する。
- イ 疑問点や不明な点を整理する。

3 事実関係の明確化

事例への関係機関の関与状況について、関係機関ごととのヒアリ
 ング等を実施することにより、事実をさらに詳細に確認してい
 く。

(1) 関係機関ごととのヒアリング

- ア ヒアリングには、検証委員の一部あるいは全員が参加するこ
 とを原則とし、当該事例に直接関与した、ないし直接関与す
 べきであった組織の者以外の者が実施する。
- イ ヒアリングの対象者は、関係機関の所属長あるいはそれに準
 ずる者とし、必要と状況に応じて、事例を直接担当していた職
 員を対象とする。転居している事例の場合は、転居前の住所
 地の関係者も対象とする。

ウ ヒアリングは、状況に応じて本庁等で実施するか、あるいは、
 検証委員及び事務局が現地へ赴き実施する。

エ ヒアリングでは、それまでに確認した事例の概要では不明な
 点や、事例に直接関わった機関の所属長あるいは担当職員の見
 解を客観的に聴取し、事例の全体像及び関係機関との関与状況
 をさらに詳細に把握していく。

- 各児童相談所の組織図
 - 職種別スタッフ数
 - 相談件数
 - 相談対応等の概要
 - その他必要な資料
- ウ・エ 略

2 事例の概要把握

会議初回には、検証に当たり、その目的が再発防止策を検討す
 るためのものであり、関係者の処罰を目的としないこと
 を検証委員全員で確認した上で、検証の対象となる事例の概要を
 把握する。

(1) 略

(2) 事例の概要把握

- ア 事前に収集された情報から事例の概要を把握する。
- イ 疑問点や不明な点を選いだす。

3 事実関係の明確化

事例への関係機関の関与状況について、関係機関ごととのヒアリ
 ング等を実施することにより、事実をさらに詳細に確認してい
 く。

(1) 関係機関ごととのヒアリング

- ア ヒアリングには、検証委員の一部あるいは全員が参加するこ
 とを原則とし、当該事例に直接関与した、ないし直接関与す
 べきであった組織の者以外の者が実施する。
- イ ヒアリングの対象者は、関係機関の所属長あるいはそれに準
 ずる者とし、必要と状況に応じて、事例を直接担当していた職
 員を対象とする。

ウ ヒアリングは、状況に応じて本庁等で実施するか、あるいは、
 検証委員及び事務局が現地へ赴き実施する。

エ ヒアリングでは、それまでに確認した事例の概要では不明な
 点や、事例に直接関わった機関の所属長あるいは担当職員の見
 解を客観的に聴取し、事例の全体像及び関係機関との関与状況
 をさらに詳細に把握していく。

オ ヒアリングは、個人の責任追及や批判を行うためのものでは
 ない。

才 事務局は、ヒアリングの内容について記録を作成するとともに、当初作成した「事例の概要」に、追記していく。

カ ヒアリングは、個人の責任追及や批判を行うためのものではなく、再発防止に資する改善策を見いだすために行うものである。また、事例を担当していた職員の心理的支援について必要に応じて組織的に取り組むことも必要である。

(2) 略

(3) その他

保護者が起訴された事件については、裁判の傍聴や訴訟の記録を閲覧請求することも必要である。

4 問題点・課題の抽出

関係機関ごととのヒアリング等により、事例の事実関係が明確になった段階で、それを基に、なぜ検証対象の死亡事例が発生してしまっただのか、事例が発生した背景（家族の状況を含む）、対応方法、関係機関の連携、組織の体制、その他の問題点・課題を抽出する。

この作業を徹底して行うことが、その後の具体的な提言につながることから、特に時間をかけて検討を行うとともに、検討に当たっては、客観的な事実、データに基づき建設的な議論を行うことが期待される。

5 提言

事例が発生した背景、対応方法、関係機関の連携、組織上の問題等、抽出された問題点・課題を踏まえ、その解決に向けて実行可能性を勘案しつつ、実行する機関名や提言への取組開始時期、評価方法等を明記するなど、具体的な対策を提言する。

なお、行政機関の対応など早急に改善策を講じる必要がある場合、検証の経過において、まず早急に講ずべき改善策について提言し、検証の全体の最終を待たずに、必要な施策を講じることも考える必要がある。

6 報告書（問題点・課題の抽出以降並行作業）

(1) 略

(2) 公表

児童虐待による死亡事例の検証を行うことは、その後の児童虐待防止対策に密接に関連するものであり、児童虐待防止法第4条において国及び地方公共団体の検証に係る責務が規定されていることから、検証結果は公表すべきである。公表にあたっては、個人が特定される情報は削除する等、プライバシー保護について十

カ 事務局は、ヒアリングの内容について記録を作成するとともに、当初作成した「事例の概要」に、追記していく。

(2) 略

4 問題点・課題の抽出

関係機関ごととのヒアリング等により、事例の事実関係が明確になった段階で、それを基に、なぜ検証対象の死亡事例が発生してしまっただのか、事例が発生した背景、対応方法、関係機関の連携、組織上の問題、その他の問題点・課題を抽出する。

この作業を徹底して行うことが、その後の具体的な提言につながることから、特に時間をかけて検討を行うとともに、検討に当たっては、客観的な事実、データに基づき建設的な議論を行うことが期待される。

5 提言

事例が発生した背景、対応方法、関係機関の連携、組織上の問題等、抽出された問題点・課題を踏まえ、その解決に向けて実行可能性を勘案しつつ、具体的な対策を提言する。

6 報告書（問題点・課題の抽出以降並行作業）

(1) 略

(2) 公表

事務局は報告書を公表するとともに、厚生労働省に報告書を提出する。

児童虐待による死亡事例の検証を行うことは、その後の児童虐待防止対策に密に関連するものであり、児童虐待防止法第4条において国及び地方公共団体の検証に係る責務が規定されたことか

分配慮する。なお、公表の際には厚生労働省に報告書を提出する。

(3) 提言の実施状況

事務局は、報告書の提言を受けて、速やかに、具体的な措置を講じるとともに講じた措置及びその実施状況について検証組織(都道府県児童福祉審議会)に定期的に報告し、検証組織は、報告を受けた内容について評価する。

ら、検証結果は公表されるべきであるが、公表にあたっては、個人が特定される情報は削除する等、プライバシー保護について十分配慮する。

(3) 報告書の提言を受けて

事務局は、報告書の提言を受けて、速やかに、具体的な措置を講じるとともに講じた措置及びその実施状況について検証組織(都道府県児童福祉審議会)に報告する。

地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について

第1 基本的な考え方

1 目的

検証は、虐待による児童の死亡事例等について、事実の把握を行い、死亡した児童の視点に立って発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行う。

2 実施主体

都道府県（指定都市、児童相談所設置市を含む。以下同じ。）が実施することとし、検証の対象となった事例に関係する市町村は当該検証作業に参加・協力するものとする。

なお、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の機関が独自に検証を行うことも望ましい。

3 検証組織

検証組織は、その客観性を担保するため、都道府県児童福祉審議会（児童福祉法第8条第1項に規定する都道府県にあつては、地方社会福祉審議会。以下同じ。）の下に部会等を設置する。なお、検証組織は、地域の実情に応じて事例ごとに随時設置することも考えられるが、常設することがより望ましい。事務局は、当該事例に直接に関与した、ないし直接関与すべきであった組織以外の部局に置くものとする。

4 検証委員の構成

検証委員は外部の者（当該事例に直接関与した、ないし直接関与すべきであった組織の者以外の者）で構成することとする。また、会議の開催に当たっては、必要に応じて、教育委員会や警察の関係者の参加を求めるものとする。

5 検証対象の範囲

検証の対象は、虐待による死亡事例（心中を含む）全てを検証の対象とすることが望ましい。また、死亡に至らない事例であっても検証が必要と認められる事例については、併せて対象とする。

なお、児童相談所、福祉事務所又は市町村が関与していない事例については、情報量が少ないために十分に検証が行えない可能性もあるが、関与しなかった事情も含め、その地域の保健・福祉等の体制を検証することも必要である。

6 会議の開催

死亡事例等が発生した場合、準備が整い次第速やかに開催することが望ましいが、年

間に複数例発生している地域等、随時開催することが困難な場合には、複数例を合わせて検証する方法も考えられる。

7 検証方法

- (1) 事例ごとに行う。なお、検証に当たっては、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを明確にする。
- (2) 検証に係る調査等については、委員の意見を尊重して進めるとともに討議時間を十分確保して行う。
- (3) 都道府県は、市町村、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。その情報を基に、検証組織は関係機関ごとのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。
- (4) 検証組織は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題、地域の児童福祉の提供体制及び当該事例の家族の要因等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討する。
- (5) プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができるが、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。
- (6) 関係行政機関からの情報提供については、児童福祉法第8条第5項において、「都道府県児童福祉審議会（略）は、特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、所属職員の出席説明及び資料の提出を求めることができる」とされている。
また、民間の関係機関からの情報提供については、個人情報の保護に関する法律第23条に定める第三者提供の制限の適用除外に該当する。これは、同適用除外の場合として、同条第1項第3号において「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」が規定されているが、「児童の健全な育成の推進」には児童虐待の防止等も含まれるため、検証作業のために民間機関が個人情報を提供することは同号に該当することによる。

8 報告等

- (1) 検証組織は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、また、提言に対する都道府県の取組状況の報告を基に評価を行い、都道府県に報告するものとする。
- (2) 都道府県は、検証組織の報告を公表するとともに、報告を踏まえた措置の内容及び当該措置の実施状況について、検証組織（都道府県児童福祉審議会）に報告するものとする。
- (3) 都道府県は、検証組織の報告を踏まえ、必要に応じ、関係機関に対し指導を行うとともに、市町村に対して技術的助言を行う。

(4) 都道府県においては、検証結果について、国に報告するものとする。

なお、国においては、社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会において検証作業を行っているが、児童福祉法第8条第6項においては「社会保障審議会及び児童福祉審議会（都道府県児童福祉審議会及び市町村児童福祉審議会）は、必要に応じ、相互に資料を提供する等常に緊密な連絡をとらなければならない」とされている。

9 児童相談所又は市町村等による検証

- (1) 検証の対象となった事例に直接関係する児童相談所や市町村等は、当該検証作業に参加・協力するものとするが、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の関係機関がそれぞれの再発防止策を検討する観点から独自に検証を実施することも重要である。この場合、都道府県が当該検証作業に参加・協力することも必要である。
- (2) 児童相談所や市町村等が実施する検証は、事例に直接関係していた当事者間による内部検証であり、事例を通じて自己点検を行い、機関内における再発防止策を検討したり、都道府県の検証結果を受けて具体的に実施すべき改善策を検討したりするものであることから、第三者による外部検証を念頭に置いた検証とは性質を異にするものであるが、7の検証方法等については、その趣旨に沿って、検証が実施されるのが望ましい。

第2 検証の進め方

1 事前準備

(1) 情報収集

検証の対象事例について、事務局は児童記録票等を通じて、下記の事項に関する情報収集を行う。この場合、事務局は、必要に応じて関係機関等からヒアリングを行う。

- ・ 死亡した児童及び家族の状況や特性、死亡時点における家族関係及び家族の歴史、経済状況等（特に乳幼児の事例については、妊娠期からの情報やきょうだいの妊娠期の情報）
- ・ 死亡に至った経緯
- ・ 児童相談所の関与状況等（児童記録票の写し等）
- ・ 市町村の関与状況等
- ・ その他の関係機関の関与状況等

(2) 資料準備

- ア (1) で収集した情報に基づき、事実関係を時系列及び関係機関別にまとめ、上記の内容を含む「事例の概要」を作成する。

「事例の概要」には、検証委員からの関係機関ごとのヒアリング等により明らかになった事実を随時追記していき、問題点・課題を抽出するための基礎資料とする。

イ 現行の児童相談体制に関する以下の内容を含む資料を作成する。（乳幼児の事例については、母子保健体制に関するものも含む。）

- ・ 各児童相談所、市町村児童福祉担当等の組織図
- ・ 職種別スタッフ数
- ・ 相談件数
- ・ 相談対応等の概要
- ・ その他必要な資料

ウ 検証の方法、スケジュールについて計画を立て資料を作成する。

エ その他（検証組織の設置要綱、委員名簿、報道記事等）の資料を準備する。

2 事例の概要把握

会議初回には、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを検証委員全員で確認した上で、検証の対象となる事例の概要を把握する。

(1) 確認事項

ア 検証の目的

イ 検証方法（関係機関ごとのヒアリング、現地調査等による事実関係の確認、問題点・課題の抽出、提案事項の検討、報告書の作成等）

ウ 検証スケジュール

(2) 事例の概要把握

ア 事前に収集された情報から事例の概要を把握する。

イ 疑問点や不明な点を整理する。

3 事実関係の明確化

事例への関係機関の関与状況について、関係機関ごとのヒアリング等を実施することにより、事実をさらに詳細に確認していく。

(1) 関係機関ごとのヒアリング

ア ヒアリングには、検証委員の一部あるいは全員が参加することを原則とし、当該事例に直接関与した、ないし直接関与すべきであった組織の者以外の者が実施する。

イ ヒアリングの対象者は、関係機関の所属長あるいはそれに準ずる者とし、必要と状況に応じて、事例を直接担当していた職員を対象とする。転居している事例の場合は、転居前の住所地の関係者も対象とする。

ウ ヒアリングは、状況に応じて本庁等で実施するか、あるいは、検証委員及び事務局が現地に赴き実施する。

エ ヒアリングでは、それまでに確認した事例の概要では不明な点や、事例に直接関わった機関の所属長あるいは担当職員の意見を客観的に聴取し、事例の全体像及び関係機関との関与状況をさらに詳細に把握していく。

オ 事務局は、ヒアリングの内容について記録を作成するとともに、当初作成した「事例の概要」に、追記していく。

カ ヒアリングは、個人の責任追及や批判を行うためのものではなく、再発防止に資する改善策を見いだすために行うものである。また、事例を担当していた職員の心理的支援について必要に応じて組織的に取り組むことも必要である。

(2) 現地調査

ア 児童の生活環境等を把握するために、必要に応じて検証委員による現地調査を実施する。

イ 事務局は、現地調査の結果について記録を作成する。

(3) その他

保護者が起訴された事件については、裁判の傍聴や訴訟の記録を閲覧請求することも必要である。

4 問題点・課題の抽出

関係機関ごとのヒアリング等により、事例の事実関係が明確になった段階で、それを基に、なぜ検証対象の死亡事例が発生してしまったのか、事例が発生した背景（家族の状況を含む。）、対応方法、関係機関の連携、組織の体制、その他の問題点・課題を抽出する。

この作業を徹底して行うことが、その後の具体的な提言につながることから、特に時間をかけて検討を行うとともに、検討に当たっては、客観的な事実、データに基づき建設的な議論を行うことが期待される。

5 提言

事例が発生した背景、対応方法、関係機関の連携、組織上の問題等、抽出された問題点・課題を踏まえ、その解決に向けて実行可能性を勘案しつつ、実行する機関名や提言への取組開始時期、評価方法等を明記するなど、具体的な対策を提言する。

なお、行政機関の対応など早急に改善策を講じる必要がある場合、検証の経過において、まず早急に講ずべき改善策について提言し、検証の全体の終結を待たずに、必要な施策を講じることも考える必要がある。

6 報告書（問題点・課題の抽出以降並行作業）

（1）報告書の作成

ア 報告書の骨子について検討する。

イ 報告書に盛り込むべき下記内容例を参考に、それまでの検証組織における審議結果を踏まえ報告書の素案を作成する。盛り込むべき内容例としては、次のものが考えられる。

- ・ 検証の目的
- ・ 検証の方法
- ・ 事例の概要
- ・ 明らかとなった問題点・課題
- ・ 問題点・課題に対する提案（提言）
- ・ 今後の課題
- ・ 会議開催経過
- ・ 検証組織の委員名簿
- ・ 参考資料

ウ 検証組織において、報告書の内容を検討、精査する。

エ 検証組織は報告書を都道府県に提出する。

（2）公表

児童虐待による死亡事例の検証を行うことは、その後の児童虐待防止対策に密接に関連するものであり、児童虐待防止法第4条において国及び地方公共団体の検証に係る責務が規定されていることから、検証結果は公表すべきである。公表にあたっては、個人が特定される情報は削除する等、プライバシー保護について十分配慮する。なお、公表の際には厚生労働省に報告書を提出する。

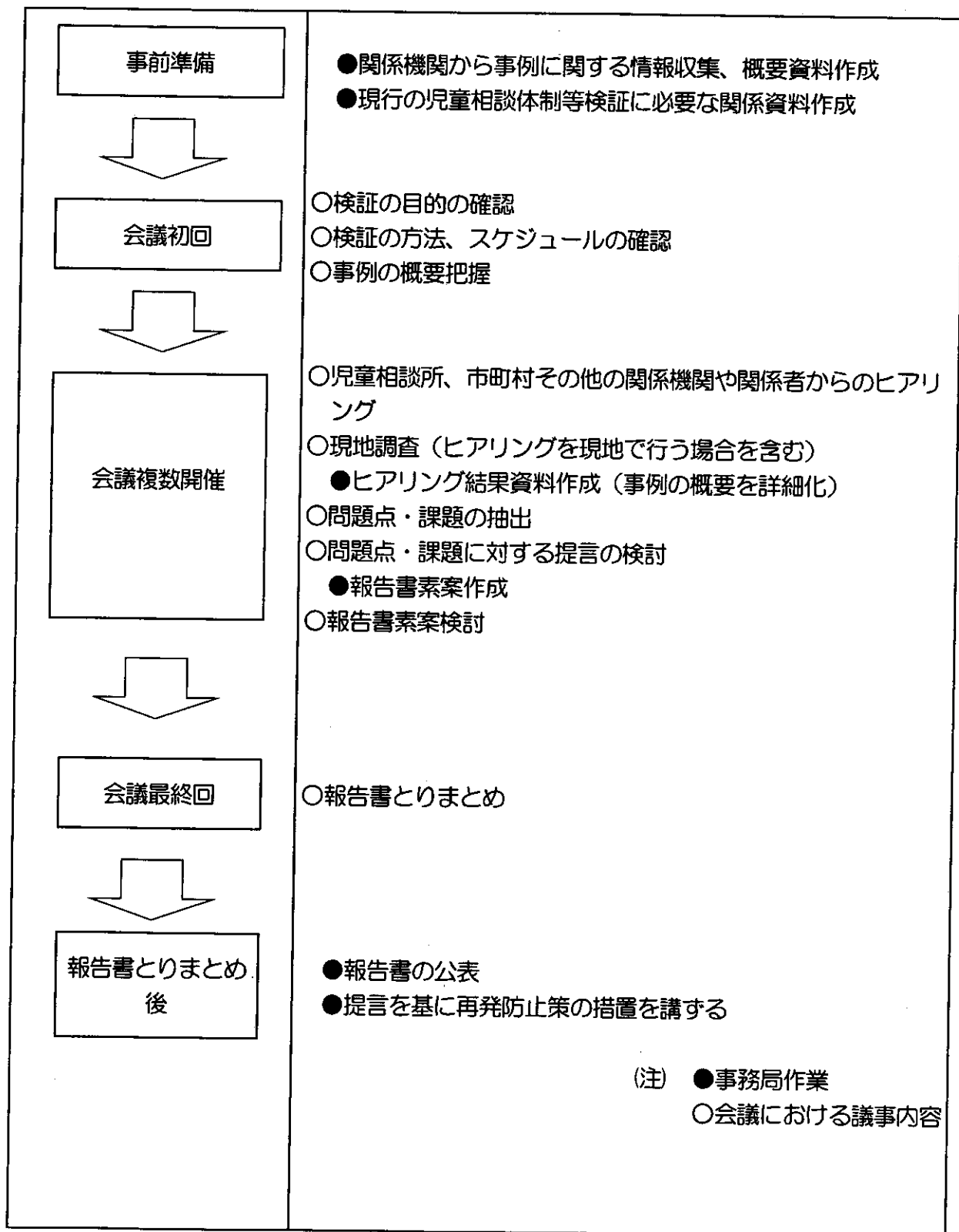
（3）提言の実施状況

事務局は、報告書の提言を受けて、速やかに、具体的な措置を講じるとともに講じた措置及びその実施状況について検証組織（都道府県児童福祉審議会）に定期的に報告し、検証組織は、報告を受けた内容について評価する。

別添

【参 考】検証の進め方の例

検証は、下記の図のような流れで実施する



狭山市要保護児童対策地域協議会設置要綱

平成19年3月13日

市長決裁

(趣旨)

第1条 要保護児童（児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の3第8項に規定する要保護児童をいう。以下同じ。）の早期発見及びその適切な保護を図るため、法第25条の2第1項の規定により、狭山市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。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 要保護児童に関する情報交換並びに関係機関の連携及び協力の推進に関すること。
- (2) 要保護児童に関する広報活動及び啓発活動の推進に関すること。
- (3) その他要保護児童の対策に関すること。

(構成)

第3条 協議会は、別表第1に掲げる関係機関及び法人並びに別表第2に掲げる関係団体及びその他の関係者をもって構成する。

(要保護児童対策調整機関)

第4条 法第25条の2第4項の規定により、狭山市福祉こども部こども課を要保護児童対策調整機関として指定する。

(補則)

第5条 この要綱に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成19年3月30日から施行する。
- 2 狭山市子どもの虐待防止ネットワーク会議設置要綱（平成12年7月24日施行）は、廃止する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成22年5月31日から適用する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成25年4月12日から適用する。

附 則

この要綱は、平成27年5月13日から適用する。

別表第1（第3条関係）

児童福祉関係機関	埼玉県所沢児童相談所
	狭山市福祉事務所
	狭山市福祉こども部こども課
	狭山市総合子育て支援センター
	狭山市立児童館を運営する法人
	狭山市立保育所
	狭山市立青い実学園
	狭山市立学童保育室
	社会福祉法人狭山市社会福祉協議会
	社会福祉法人みのり福祉会
	社会福祉法人同仁学院
	特定非営利活動法人さやま保育サポートの会
保健医療関係機関	埼玉県狭山保健所
	狭山市長寿健康部
	狭山市保健センター
	社団法人狭山市医師会
	社団法人狭山市歯科医師会
教育関係機関	埼玉県立狭山特別支援学校
	埼玉県立所沢おおぞら特別支援学校
	埼玉県立狭山緑陽高等学校
	狭山市教育委員会事務局学校教育部
	狭山市立教育センター
	狭山市立中学校
	狭山市立小学校
	狭山市立幼稚園
警察関係機関	埼玉県狭山警察署
人権擁護関係機関	さいたま地方法務局所沢支局
その他	市長が必要と認める法人

別表第2（第3条関係）

児童福祉関係	狭山市保育推進協議会
	狭山市民生委員児童委員協議会
教育関係	狭山市私立幼稚園連合会
人権擁護関係	所沢人権擁護委員協議会狭山部会
その他	ボランティアその他協議会の設置の趣旨に賛同して参加を表明した個人で市長が必要と認めるもの

狭山市要保護児童対策地域協議会の組織及び運営に関する規約

(趣旨)

第1条 この規約は、狭山市要保護児童対策地域協議会設置要綱（平成19年3月13日市長決裁）第5条の規定に基づき、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第25条の2第1項の規定により設置した狭山市要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(会長及び副会長)

第2条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、狭山市福祉こども部長をもって充てる。
- 3 副会長は、会長が協議会の構成員（以下「構成員」という。）の中から指名する。
- 4 会長は、協議会の会務を総理し、協議会を代表する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長の職務を代理する。

(会議)

第3条 協議会の会議は、代表者会議、実務者会議及び個別ケース会議とする。

(代表者会議)

第4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、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 要保護児童とその支援に関するシステム全体に関すること。
 - (2) 実務者会議から受けた活動報告の評価に関すること。
 - (3) 協議会の年間活動方針に関すること。
 - (4) その他協議会の設置目的を達成するために必要な事項。
- 2 代表者会議は、会長が必要に応じて招集し、会長がその議長となる。
 - 3 代表者会議の議決は、出席者の過半数をもって決す。

(実務者会議)

第5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の支援等に関する施策に反映させるため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 支援を行っている全ての事例についての定期的な状況の把握や主担当機関の確認、援助方針の見直し及び困難事例の検討に関すること。
- (2) 児童虐待に関する情報交換に関すること。
- (3) 要保護児童の実態把握に関すること。
- (4) 支援を行っている事例の総合的把握に関すること。
- (5) 要保護児童対策を推進するための啓発活動に関すること。
- (6) 協議会の年間活動方針案の作成に関すること。
- (7) 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。

- 2 実務者会議に座長を置く。
- 3 座長は、会長が指名する。
- 4 実務者会議は、座長が必要に応じて招集し、座長が主宰する。

(個別ケース会議)

第6条 個別ケース会議は、個別の要保護児童に関する具体的な支援を行うため、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 個別の要保護児童の状況の把握及び問題点の確認に関する事。
- (2) 個別の要保護児童に係る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事。
- (3) 個別の要保護児童に対する支援方針の確立及び担当者の役割分担決定並びにこれらについての担当者間の共通の認識の確保に関する事。
- (4) 個別の要保護児童を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事。
- (5) 個別の要保護児童に係る援助、支援方法及び支援計画の検討に関する事。
- (6) 個別の要保護児童のうちで関係機関が現に対応している虐待事例について、必要に応じて危険度や緊急度の判断に関する事。
- (7) その他個別ケース会議の設置目的を達成するために必要な事項。

- 2 個別ケース会議に座長を置く。
- 3 座長は、要保護児童対策調整機関の長が指名する。
- 4 個別ケース会議は、要保護児童対策調整機関の長が必要に応じて招集する。

(要保護児童対策調整機関)

第7条 要保護児童対策調整機関の業務は、おおむね次に掲げるとおりとする。

- (1) 協議会の事務の総括に関する事。
 - ア 協議会の協議事項の案の作成その他開催の準備に関する事。
 - イ 協議会の議事の運営に関する事。
 - ウ 協議会に係る資料の保管に関する事。
- (2) 要保護児童に対する支援の実施状況の把握及び総合的な進行管理に関する事。
 - ア 関係機関等による要保護児童に係る支援の実施状況の把握に関する事。
 - イ 全ての支援を行っている事例についての進行管理に関する事。
- (3) 協議会の関係機関等との連絡調整に関する事。
 - ア 個々の事例に関する関係機関等の連絡調整に関する事(個別ケース会議における事例の再検討を含む。)

(守秘義務)

第8条 法第25条の5の規定により構成員及び構成員であった者は、協議会の職務に関し知り得た秘密を漏らしてはならない。

(個人情報の保護)

第9条 協議会が構成員以外の者に対して法第25条の3に規定する協力要請を行うに当たっては、協議会は、個人情報の保護に配慮しなければならない。

(名簿の登録)

第10条 協議会は、協議会の名簿を作成し、構成者の承認を得て、これにその名称及び氏名を登載するものとする。

(庶務)

第11条 協議会の庶務は、狭山市福祉こども部こども課において処理する。

(その他)

第12条 この規約に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が代表者会議に諮って定める。

附 則

この規約は、平成19年 4月19日から施行する。

附 則

この規約は、平成20年 5月 9日から施行する。

附 則

この規約は、平成23年 4月 1日から施行する。

保存期間 (保存期限)	5 年
----------------	-----

少 第 2 0 3 号
平 成 2 8 年 4 月 1 4 日

関 係 各 所 属 長 殿

生 活 安 全 部 長

担 当	課 長 補 佐 (企 画)
-----	-----------------

児童虐待への対応における関係機関との情報共有等の徹底について（依命通達）

児童虐待への対応については、児童虐待への適切な対応について（平成20年少第133号）に基づき、児童虐待が疑われる情報を認知した場合は、当該事案の早期発見及び被害児童の早期保護のため、児童の安全を直接確認するよう徹底してきたところであるが、本県において、警察官が児童の安全確認を行い、児童虐待を受けていないと判断した後に、児童虐待による重篤な被害が明らかになった事案が発生している。

このような事案の発生を防ぎ、児童の安全確保をより確実なものとするために、警察において児童虐待が疑われる情報を認知し、通告（児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第6条第1項に規定する通告をいう。以下同じ。）の要否を判断するに当たっては、警察部内の情報のみに限らず、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）等関係機関（以下「関係機関」という。）に対して関連情報の照会等を行い、得られた情報を含めて総合的に判断することが有効と考えられることから、今後、次のとおり取組を強化し、関係機関との一層緊密かつ適切な連携を図るとともに、的確な対応を徹底されたい。

命により通達する。

記

1 確実な通告

児童虐待の防止等に関する法律第6条第1項では通告義務の対象となる児童の範囲を「児童虐待を受けたと思われる児童」と定めており、これにより児童虐待を裏付ける事実が必ずしも明らかでなくても、一般人が見て主観的に児童虐待があったと思うであろうという場合であれば、通告の対象とされている。児童虐待の早期発見、保護及び被害拡大の防止を図るためには、広く通告が行われることが望ましいことから、児童の言動、外傷その他周囲の事情から児童虐

待を受けたと思われる児童を発見したときは、時機を失することなく通告すること。

2 関係機関に対する照会の徹底

- (1) 警察において、110番通報等により児童虐待が疑われる情報を認知した場合は、これまでどおり、原則として警察官が現場臨場し、児童の安全確認を行うこと。
- (2) 確認の結果、その時点においては通告の必要がないと判断した児童についても、児童虐待事案情報管理業務（埼玉県警察情報管理システムによる児童虐待事案情報管理業務実施要領（平成25年少第478号）に規定するものをいう。以下同じ。）に登録の上、関係機関に対し当該児童に係る過去の取扱状況等について照会を実施し、得られた情報に基づき、通告の要否について、組織的かつ総合的な判断を行うこと。
- (3) 関係機関への照会の結果、過去に当該関係機関において取扱いがある児童については、児童虐待の蓋然性が高いものとして積極的に通告すること。
- (4) 所属長は、関係機関に対する照会を円滑にするため、あらかじめ当該関係機関との間で照会に関する協議及び調整を行うこと。

なお、協議及び調整に際しては、警察の照会は、警察からの通告の要否の判断に必要であること、及び関係機関と共有を図るためであることを説明すること。

- (5) 関係機関に対する照会等を実施した際には、その経緯及び結果を児童虐待事案情報管理業務に登録すること。

3 通告後の情報共有

通告後の適切な対応を図るため、児童相談所から対応結果等についての情報提供を受けるほか、市町村（要保護児童対策地域協議会）等とも必要な情報交換を行うこと。



雇児総発 1210 第 1 号
雇児母発 1210 第 1 号
平成 24 年 12 月 10 日

公益社団法人 日本小児科学会会長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課長



母子保健課長



児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について

児童虐待防止対策の推進については、平素より格別のご高配をいただき厚く御礼申し上げます。

児童虐待に関わる行政機関と医療機関との連携につきましては、これまでも「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」（平成 23 年 7 月 27 日付け雇児総発 0727 第 4 号、雇児母発 0727 第 3 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知）等を都道府県等に通知しており、医療機関の協力をお願いしているところです。

また、本年 7 月には、社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会による「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 8 次報告）」において、児童相談所及び市区町村と医療機関との連携について提言がなされたことから、これを受け、『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 8 次報告）』を踏まえた対応について」（平成 24 年 7 月 26 日付け雇児総発 0726 第 1 号、雇児母発 0726 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知）により、都道府県等に対し、改めて児童相談所及び市区町村と医療機関との積極的な連携及び情報共有の必要性を示しております。

この度、各地域においてこれらの取組が一層推進され、児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応及び子どもや保護者の支援等が図られるよう、別添のとおり、「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」（平成 24 年 11 月 30 日付け雇児総発 1130 第 2 号、雇児母発 1130 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知）を都道府県等の児童福祉・母子保健主管部（局）長あて通知いたしました。

つきましては、貴団体内の会員の皆様にも周知いただき、児童虐待の防止等のために都道府県等の関係部署との連携強化にご協力いただきますようお願いいたします。

雇児総発 1130 第 2 号
 雇児母発 1130 第 2 号
 平成 24 年 11 月 30 日

都 道 府 県
 指 定 都 市
 各 中 核 市
 保 健 所 設 置 市
 特 別 区

児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課長

母子保健課長

児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について

児童虐待防止対策の推進については、平素より御尽力を頂き、感謝申し上げます。

さて、医療機関等との連携体制の整備については、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」（平成 23 年 7 月 27 日付け雇児総発 0727 第 4 号、雇児母発 0727 第 3 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知）等によりお願いしてきたが、先般、「『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 8 次報告）』を踏まえた対応について」（平成 24 年 7 月 26 日付け雇児総発 0726 第 1 号、雇児母発 0726 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知。以下「平成 24 年 7 月通知」という。）において、児童相談所及び市区町村と医療機関との積極的な連携及び情報共有の必要性を示したところである。

これを踏まえ、児童相談所及び市区町村の児童福祉・母子保健等の関係部署、要保護児童対策地域協議会の調整機関における医療機関との連携について留意すべき事項を整理したので下記のとおり通知する。

貴職におかれてはこの内容を御了知いただくとともに、管下の児童相談所及び保健所並びに管内の市区町村及び医療機関等の関係機関に周知を図り、対応に遺漏のないよう努められたい。

なお、本通知については、医政局及び健康局並びに消費者庁、総務省自治行政局及び法務省刑事局と協議済みであることを申し添える。

また、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言である。

記

1 趣旨

医療機関は、妊産婦や児童、養育者の心身の問題に対応することにより、要保護児童や養育支援を特に必要とする家庭（要支援児童(*)又は特定妊婦(*)のいる家庭をいう。以下同じ。）を把握しやすい立場にある。児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応のためには、児童相談所及び市区町村の児童福祉・母子保健等の関係部署等が、医療機関（小児科をはじめ、産科や精神科、歯科等の妊婦や児童、養育者が受診する医療機関）と積極的に連携することが重要である。

具体的には、児童相談所及び市区町村は、医療機関の情報から要保護児童(*)の家庭や養育支援を特に必要とする家庭を発見し、早期からの支援に繋げるとともに、関係機関と支援に必要な情報を共有し、児童の適切な養育環境の確保や養育者の育児負担の軽減のために必要な支援について協議し、適切な役割分担のもとで協働して家庭を支援することが必要である。そのため、児童相談所及び市区町村が医療機関との連携・情報共有体制を構築するに当たって留意すべき事項について示すものである。

(*) 要保護児童、要支援児童及び特定妊婦の定義

(児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条の3第5項及び第8項）

- ・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相当であると認められる児童
- ・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（要保護児童を除く。）
- ・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

2 児童相談所及び市区町村と医療機関との積極的な連携及び情報共有の推進

ア 児童相談所及び市区町村と医療機関との積極的な連携及び情報共有の必要性を踏まえ、平成24年7月通知では、以下の必要性を示したところである。

- ① 医療機関と連携するに当たっては、医療機関が、虐待事案に限らず養育支援が必要な家庭について幅広く相談できるよう、日頃からの連携体制や関係を構築する必要がある。
- ② 医療機関から一方的に情報提供を受けるだけでなく、必要な情報を共有し、適切な役割分担のもとで協働することが必要である。
- ③ 必ずしも全ての医療機関で虐待を疑う事例を数多く経験したり、院内の虐待対応の体制が整備されているわけではないため、都道府県及び市区町村が、地域の医療機関が虐待対応の体制を整え、児童相談所や市区町村と連携体制を構築できるように医療機関を支援することも必要である。

イ そのため、都道府県及び市区町村は、適切な役割分担の下、平成24年7月通知で示した以下の取組を推進されたい。

- ① 医療機関における虐待対応の向上が図られるよう、必要に応じ、保健所や関係部署等と連携の上、地域の医療機関に対し、児童虐待が疑われる場合の対応や要保護児童対策地域協議会の役割、医療機関の参画の意義、特定妊婦への支援の必要性、養育支援訪問事業等の子育て支援等について、情報提供や研修会の開催などにより周知し、理解が進むよう努めること。
- ② 要保護児童対策地域協議会等において、通告児童のみならず、医療機関において

気にかかる児童についても相談を受けたり、対応が困難な事例に関する検討会を開催するなど、日頃からの情報交換や情報共有を行うこと。

なお、養育支援を特に必要とする家庭の把握については、小児科のみならず、産科や精神科、歯科等からの情報も有効であることから、これらの医療機関に対しても協力を求めること。

- ③ 「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」でお願いしている妊娠期からの養育支援を特に必要とする家庭の把握と継続的な支援のための連携体制の整備についても引き続き推進すること。

3 医療機関からの情報提供及び情報提供のあった事例への支援に係る留意点

- ア これまでも、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」などにおいて示しているとおり、児童相談所又は市区町村は、児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応のため、医療機関から、養育支援を特に必要とする家庭の情報があった場合には、児童の状況の把握を行った上で、要保護児童対策地域協議会を活用するなどして医療機関を含む関係機関と必要な情報を交換・共有し、児童の適切な養育環境の確保や保護者の育児負担の軽減のために必要な支援の方針を協働して検討し、適切な役割分担の下で支援を行うこと。
- イ 上記の支援につなぐため、児童相談所及び市区町村は、適切な役割分担の下、要保護児童対策地域協議会を活用するなどして、明らかな虐待事案のほか、虐待の可能性が懸念される家庭など虐待の発生予防のために養育支援が特に必要と考えられる家庭について医療機関に情報提供を求めること。また、円滑な対応が図られるよう、関係機関の間で医療機関から情報提供を受けた際の対応について、事前に医療機関等も含め協議し、共通認識を持つこと。
- ウ 医療機関から情報提供があったときには、児童相談所や市区町村は一方的に情報提供を受けるだけでなく、要保護児童対策地域協議会の枠組みを活用するなどして医療機関での児童や保護者への対応に必要な情報を提供し、共有することに留意すること。具体的には、児童相談所又は市区町村の関与のある事例の場合は、過去の経緯や対応において留意すべき点など医療機関での児童や保護者への対応に必要な情報を医療機関に提供すること。他方、関与がない事例の場合であっても、児童相談所又は市区町村が今後の対応について検討するために必要な情報を医療機関から得るほか、医療機関の対応に必要な情報があれば、医療機関に提供すること。

4 医療機関から児童相談所又は市区町村への情報提供に係る守秘義務、個人情報保護等との関係

医療機関は、医師等の医療従事者の守秘義務や個人情報保護との関係から、児童相談所又は市区町村への情報提供について消極的になる場合がある。このような情報提供に当たっては、可能な限り患者の同意を得ることが基本であるが、同意がない場合でも、児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で行うことは基本的に法令違反

とはならない。この場合の関係法令等の整理は次のとおりであるので、あわせて医療機関に周知されたい。

(1) 医療機関に係る守秘義務及び個人情報保護に係る規定

ア 守秘義務

医師等の医療従事者については、刑法（明治 40 年法律第 45 号）又は関係資格法により守秘義務規定が設けられており、職務上知り得た秘密を漏らした場合には刑事罰の対象とされる。ただし、法令による行為など正当な行為については違法性が阻却され、これらの規定違反は成立しない（同法第 35 条参照）。

イ 個人情報保護

① 一定規模以上の民間医療機関については、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）により個人情報取扱事業者としての義務規定が設けられている。同法では、本人の同意がない場合の個人情報の目的外利用及び第三者提供が禁止されているが、除外規定として、法令に基づく場合、児童の健全な育成の推進のために特に必要である場合等が定められている。

具体的には、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成 16 年 12 月 24 日厚生労働省。以下「ガイドライン」という。）において示されており、個人情報取扱事業者としての義務を負わない一定規模以下の民間医療機関についても、ガイドラインを遵守するよう努めることが求められている。

② 独立行政法人等が運営する医療機関については、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 59 号。以下「独立行政法人等個人情報保護法」という。）に個人情報保護法と同様の定めがあり、本人の同意がない場合の個人情報の目的外利用及び第三者提供が禁止されているが、除外規定として、法令に基づく場合のほか、地方公共団体が法令の定める事務の遂行に必要な限度で提供に係る個人情報を利用し、かつ、利用することについて相当な理由があると当該独立行政法人等が認めるときに当該地方公共団体に提供する場合等が定められている。

③ 地方公共団体が運営する医療機関については、当該地方公共団体の個人情報保護条例によることとなり、それぞれ規定が異なるが、一般的に除外規定として、法令に定めがあるとき等が定められている。

(2) 児童虐待防止に係る情報提供との関係

医療機関が児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で児童相談所や市区町村に情報提供することについては、次のとおり、正当な行為や除外規定に該当することから、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

ただし、個人情報保護に関しては、独立行政法人等が運営する医療機関については独立行政法人等個人情報保護法に基づく当該独立行政法人等の判断による。また、地方公共団体が運営する医療機関については当該地方公共団体の個人情報保護条例の規定による。

ア 要保護児童対策地域協議会を活用できる場合

要保護児童対策地域協議会に参加する関係機関の間での情報交換は、児童福祉法第 25 条の 2 第 2 項の規定に基づく行為であり、必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り、正当な行為に当たる。よって、要保護児童対策地域協議会に参加する医療機関が児童相談所や市区町村に必要かつ相当な範囲で情報提供することは、守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

また、要保護児童対策地域協議会に参加していない医療機関であっても、要保護児童対策地域協議会は、同法第 25 条の 3 の規定に基づき、関係機関等に情報提供等の協力を求めることができる。よって、要保護児童対策地域協議会が医療機関に情報提供を依頼し、医療機関がこれに応じることは、法令に基づく正当な行為に当たり、守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

イ 要保護児童対策地域協議会を活用できない場合

① 要保護児童対策地域協議会に参加していない医療機関が、児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号。以下「児童虐待防止法」という。）第 6 条に基づく児童虐待に係る通告や児童福祉法第 25 条に基づく要保護児童に係る通告に該当する情報を提供することは、要保護児童対策地域協議会からの協力依頼がない場合であっても、法令に基づく正当な行為に当たり、守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

② また、児童虐待防止法第 6 条又は児童福祉法第 25 条に基づく通告には該当しないが、児童の安全確保や児童虐待の防止のため、児童相談所や市区町村の調査や養育支援が必要と考えられる要支援児童や特定妊婦について、医療機関が情報提供することは、医療機関には児童虐待防止法第 5 条第 2 項に基づき児童虐待の防止等に関する国及び地方公共団体の施策に協力する努力義務があり、児童福祉法第 10 条又は第 11 条に基づき児童相談所や市区町村が行う児童及び妊産婦の福祉に関する必要な実情把握等に協力するものであることから必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り、正当な行為に当たり、基本的に守秘義務に係る規定違反とはならない。

他方、個人情報保護に関しては、当該情報提供がなければ適切な措置を講じることができないなどの特別な事情がある場合、一定規模以上の民間医療機関にあっては、個人情報保護法第 23 条第 1 項第 3 号に規定する「児童の健全な育成の推進のために特に必要である場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当し、同法違反とはならない。なお、ガイドラインにおいては、同号の例示として「児童虐待事例についての関係機関との情報交換」が挙げられており、明らかな虐待事案はもとより、要支援児童や特定妊婦の事案についても同様である。

5 児童相談所又は市区町村から医療機関への情報提供に係る守秘義務、個人情報保護等との関係

児童相談所又は市区町村が医療機関へ情報提供する場合の守秘義務や個人情報保護と

の関係については、「児童虐待対応の手引き」第1章6でも示しているように、児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で情報提供をすることは、次のとおり、基本的に法令違反とはならないことから、医療機関との間で積極的かつ適切に情報共有を図りたい。

(1) 児童相談所及び市区町村に係る守秘義務及び個人情報保護に係る規定

児童相談所及び市区町村の職員については、児童福祉法第61条及び地方公務員法第34条において守秘義務が規定されており、職務上知り得た秘密を漏らした場合には刑事罰の対象となるが、法令に基づく行為など正当な行為については違法性が阻却され、これらの規定違反は成立しない（刑法第35条参照）。

また、各地方公共団体において定められている個人情報保護条例においては、一般的に本人の同意がない場合の個人情報の目的外の利用及び第三者提供が禁止されているが、個人情報を取り扱う事務の目的の範囲内である場合には規定違反とはならない。

(2) 児童虐待防止に係る情報提供との関係

児童相談所や市区町村が児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で医療機関に情報提供することについては、次のとおり、正当な行為や目的内の提供等に該当することから、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

ア 要保護児童対策地域協議会を活用できる場合

要保護児童対策地域協議会に参加する関係機関の間での情報交換は、児童福祉法第25条の2第2項の規定に基づく行為であり、必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り正当な行為に当たる。よって、児童相談所や市区町村が要保護児童対策地域協議会に参加する医療機関に必要かつ相当な範囲で情報提供することは、守秘義務に係る規定違反とはならない。

他方、個人情報保護条例については、各地方公共団体において規定が異なり、個人情報を取り扱う事務の目的の定めにもよることから一概には言えないが、目的内の提供に該当し得ると考えられ、該当する場合には個人情報保護に係る規定違反とはならない。また、この該当性に疑義がある場合であっても、児童福祉法第25条の2第2項に基づく行為であり、一般的な条例の除外規定である法令等に定めがあるときに該当することから、このような除外規定があれば規定違反とはならない。

イ 要保護児童対策地域協議会を活用できない場合

要保護児童対策地域協議会に参加していない医療機関であっても、児童相談所及び市区町村が児童福祉法第10条又は第11条等に基づき要保護児童等の事例に対応するためには、医療機関等の関係機関と情報を共有することが不可欠であり、必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り正当な行為に当たる。よって医療機関に必要かつ相当な範囲で情報提供する場合には基本的に守秘義務違反とはならない。

他方、個人情報保護条例においては、アと同じく目的内の提供に該当し得ると考えられ、該当する場合には個人情報保護に係る規定違反とはならない。ま

た、この該当性に疑義がある場合には、個人情報取扱の利用目的に係る関係規定を整備すること、公益上特に必要があるとき等の除外規定に該当するかの検討を行い、必要に応じて各自治体の個人情報保護審査会等に係る手続を経ることなどにより、関係機関との情報提供・共有が可能となるよう対応されたい。

6 要保護児童対策地域協議会への参加要請

- ア 上記のとおり、児童虐待の防止や対応のために必要な範囲での情報提供・共有は、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならないが、個人情報の取扱いの範囲をより明確にするとともに、関係機関との情報共有や連携を円滑にしてより適切な支援を行うため、市区町村は、可能な限り、管内の医療機関が要保護児童対策地域協議会に参加するよう努められたい。
- イ また、医療機関が要保護児童対策地域協議会に参加できない場合には、市区町村は、要保護児童対策地域協議会として、要保護児童対策地域協議会に参加できない医療機関との間で個別事案に関する情報提供・共有の協力についての枠組みを取り決めておくことが望ましい。具体的には、要保護児童対策地域協議会から医療機関に対し包括的に情報提供を依頼し、医療機関は情報提供を行うこと、医療機関における情報共有の範囲を定めることなどについて、医療機関等と協議しておくことが想定される。
- ウ さらに、広域から患者が受診する医療機関については、都道府県の児童福祉主管部局や児童相談所が主体となって、当該医療機関に都道府県の設置する要保護児童対策地域協議会への参加を求め、情報提供に関して協議することなどにより、協力を得られるよう取り組まれたい。

7 児童相談所又は市区町村から医療機関に提供された個人情報の取扱い

児童相談所又は市区町村においては、医療機関と個別事例の支援に係る情報の管理について協議、調整しておく必要があると考えられる。特に、医療機関が、患者本人等から、「診療情報」等の個人情報の提供等を求められた場合の取扱いについては、以下の点に留意されたい。

(1) 患者本人等から「診療情報」の提供を求められた場合の取扱い

「診療情報」とは、「診療情報の提供等に関する指針」（平成15年9月12日付け医政発第0912001号厚生労働省医政局長通知）において、「診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医療従事者が知り得た情報」とされている。このような「診療情報」に該当する情報の提供を求められた場合、「診療情報の提供等に関する指針」により判断することとなるが、「診療情報」の提供が、①第三者の利益を害するおそれがあるとき、②患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがあるときは、「診療情報」の全部又は一部を提供しないことができること。

なお、児童虐待対応に係る医療機関と児童相談所又は市区町村とのやり取りの経過（いつ、誰に情報提供をしたか等。）など診療の過程以外で医療従事者が知り得た情報は「診療情報」には該当せず、請求対象とはならないこと。

- (2) 患者本人等から「診療情報」を含む個人情報の開示を求められた場合の取扱い
医療機関が患者本人等から「診療情報」を含む個人情報の開示を求められた場合は、個人情報保護法及び「診療情報の提供等に関する指針」等の規定により判断することになる。

この場合、医療機関と児童相談所又は市区町村とのやり取りの経過等の「診療情報」以外の情報は個人情報には該当するため、開示の請求対象となるが、「診療情報」を含む個人情報については、7(1)①、②又は個人情報保護法第25条第1項に規定されている①本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合、若しくは②当該個人情報取扱事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合に該当するときには開示しないことができること。

なお、独立行政法人等が運営する医療機関については、独立行政法人等個人情報保護法に基づく当該独立行政法人等の判断による。また、地方公共団体が運営する医療機関については当該地方公共団体の個人情報保護条例の規定による。

8 臓器提供に係る児童に関する児童相談所の関与の確認

臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律（平成21年法律第83号）附則第5項では、政府は、虐待を受けた児童から臓器が提供されることのないよう、虐待が行われた疑いがあるかどうかを確認し、及びその疑いがある場合に適切に対応するための方策に関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる旨規定されており、法律の趣旨として、虐待を受けた児童の臓器が提供されるべきではない旨が明確にされている。

これを踏まえ、医療機関で児童からの臓器提供が検討される場合、医療機関は、当該児童について虐待が行われた疑いがあるかどうかを確認する必要がある。そのためには、関係する児童相談所における当該児童に係る虐待相談対応の有無等について照会することも想定される。

このため、都道府県等の児童福祉主管部局や児童相談所では、臓器提供者となる可能性がある児童に関し、過去及び現在の児童相談所による虐待相談対応の有無等について児童相談所に照会があった場合に円滑に対応できるよう、照会の方法や個人情報保護条例上の整理等について事前に関係部署と協議しておく必要がある。都道府県等の衛生主管部局や医療機関から協議への協力を求められた場合には協力するようお願いする。特に、個人情報保護条例については、あらかじめ個人情報の第三者提供に係る除外規定のいずれの条項に該当するか整理することや、必要に応じてあらかじめ個人情報保護審査会の諮問・答申手続により整理することなどが必要となる。

また、協議結果については、関係機関において認識が共有される必要があることから、児童福祉主管部局から管下の児童相談所に周知されたい。同時に、衛生主管部局から関係医療機関等へ周知が図られることから、児童福祉主管部局及び児童相談所においても、衛生主管部局が開催する会議への参加など、衛生主管部局が行う周知のための取組にも協力されたい。

児童虐待防止における児童相談所・市区町村と医療機関との連携強化について

- 平成24年11月30日付けて「児童虐待防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」(雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)を都道府県市に通知。都道府県市に対し、虐待が疑われる家庭や養育支援を特に必要とする家庭の支援のために医療機関との積極的な連携及び情報共有を推進すること、臓器提供に係る児童について児童相談所の関与の有無等の照会があった場合の対応に備えること等を要請。
- 医療機関の主な役割や具体的な取組については以下のとおり。

医療機関の主な役割

- 医療機関は、児童相談所や市区町村に養育支援が特に必要な家庭の情報提供や虐待に関する通告を行い、支援につなぐ。
 - ・子どもだけではなく、親の状況にも着目する必要。
 - ・小児科のほか、産科や精神科、歯科等の役割も重要。
- 児童相談所や市区町村と情報を共有し、支援方針等を検討、連携して必要な支援を行う。

発生予防

- 養育支援が特に必要な家庭(要支援児童、特定妊婦)の情報提供等

早期発見・早期対応

- 虐待があったと疑われる子ども、虐待を受けた子どもの通告等

支援

- 虐待による身体的・精神的問題の評価・治療
- 治療を通じた見守り(養育環境の把握など)等

※守秘義務と個人情報保護との関係

児童虐待の防止や対応のために児童相談所や市区町村に必要なかつ相当な範囲で行う「情報提供」や、児童相談所や市区町村への「通告」は、正当な行為や第三者提供禁止の除外規定に該当し、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

医療機関の具体的な取組

- 市区町村の要保護児童対策地域協議会に参加することや児童相談所・市区町村と連携した対応をとること。
 - ✓ 平素からの連携・情報共有(情報提供するケースの目安や虐待が疑われる場合の対応などについて認識を共有)。
 - ✓ 支援につなげるべきケースの情報提供、通告。
 - ✓ 個別ケースへの支援(個別ケース検討会議で支援方針、役割分担を協議し、連携して支援)。
 - ✓ 要保護児童対策地域協議会に参加できない場合(広域から患者が受診する医療機関等)は、近隣の市区町村等と個別ケースに関する情報提供・共有の枠組みづくりに協力すること。
- 個別ケースにおいて、患者本人等から「診療情報」等の個人情報の提供等を求められた場合の取扱いについて児童相談所・市区町村と協議しておくこと。
- 児童相談所・市区町村の虐待対応の調査に協力すること。
- 医療機関内の虐待対応の体制を整えること。

雇児総発第 0314002 号
平成 20 年 3 月 14 日
(改正経過)

雇児総発 0727 第 7 号
平成 23 年 7 月 27 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 児童福祉主管部 (局) 長 殿
児童相談所設置市

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について

「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」(平成 19 年法律第 73 号。以下「改正法」という。)については、本年 4 月 1 日から施行されること、その内容については、「「児童虐待の防止等に関する法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」の施行について」(平成 20 年 3 月 14 日雇児発第 0314001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)でお示ししたとおりであるが、改正法による改正後の児童虐待の防止等に関する法律第 4 条において、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例について、国・地方公共団体双方についての分析の責務が規定されることとなったところである。

今後、国及び地方公共団体それぞれにおいては、当該責務を踏まえ、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の検証作業を行うことにより、児童虐待防止対策が進展することが期待されるが、地方公共団体における事例の検証作業の参考となるよう、今般、その基本的な考え方、検証の進め方等について通知するものである。

については、別紙の内容を御了知の上、管内の市町村並びに関係機関等に周知いただくとともに、その運用に遺漏のないようお願いする。

なお、この通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言である。

別紙

地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について

第1 基本的な考え方

1 目的

検証は、虐待による児童の死亡事例等について、事実の把握を行い、死亡した児童の視点に立って発生原因の分析等を行い、必要な再発防止策を検討するために行う。

2 実施主体

都道府県（指定都市、児童相談所設置市を含む。以下同じ。）が実施することとし、検証の対象となった事例に関係する市町村は当該検証作業に参加・協力するものとする。

なお、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の機関が独自に検証を行うことも望ましい。

3 検証組織

検証組織は、その客観性を担保するため、都道府県児童福祉審議会（児童福祉法第8条第1項に規定する都道府県にあっては、地方社会福祉審議会。以下同じ。）の下に部会等を設置する。なお、検証組織は、地域の実情に応じて事例ごとに随時設置することも考えられるが、常設することがより望ましい。事務局は、当該事例に直接に関与した、ないし直接関与すべきであった組織以外の部に置くものとする。

4 検証委員の構成

検証委員は外部の者（当該事例に直接関与した、ないし直接関与すべきであった組織の者以外の者）で構成することとする。また、会議の開催に当たっては、必要に応じて、教育委員会や警察の関係者の参加を求めるものとする。

5 検証対象の範囲

検証の対象は、虐待による死亡事例（心中を含む）全てを検証の対象とすることが望ましい。また、死亡に至らない事例であっても検証が必要と認められる事例については、併せて対象とする。

なお、児童相談所、福祉事務所又は市町村が関与していない事例については、情報量が少ないために十分に検証が行えない可能性もあるが、関与しなかった事情も含め、その地域の保健・福祉等の体制を検証することも必要である。

6 会議の開催

死亡事例等が発生した場合、準備が整い次第速やかに開催することが望ましいが、年間に複数例発生している地域等、随時開催することが困難な場合には、複数例を合わせて検証する方法も考えられる。

7 検証方法

（1）事例ごとに行う。なお、検証に当たっては、その目的が再発防止策を検討するためのもので

あり、関係者の処罰を目的とするものでないことを明確にする。

- (2) 検証に係る調査等については、委員の意見を尊重して進めるとともに討議時間を十分確保して行う。
- (3) 都道府県は、市町村、関係機関等から事例に関する情報の提供を求めるとともに、関係者からヒアリング等を行い、情報の収集及び整理を行う。その情報を基に、検証組織は関係機関ごとのヒアリング、現地調査その他の必要な調査を実施し、事実関係を明らかにするとともに発生原因の分析等を行う。
- (4) 検証組織は、調査結果に基づき、スタッフ、組織などの体制面の課題、対応・支援のあり方など運営面の課題、地域の児童福祉の提供体制及び当該事例の家族の要因等を明らかにし、再発防止のために必要な施策の見直しを検討する。
- (5) プライバシー保護の観点から、会議は非公開とすることができるが、審議の概要及び提言を含む報告書は公表するものとする。
- (6) 関係行政機関からの情報提供については、児童福祉法第8条第5項において、「都道府県児童福祉審議会（略）は、特に必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、所属職員の出席説明及び資料の提出を求めることができる」とされている。

また、民間の関係機関からの情報提供については、個人情報保護に関する法律第23条に定める第三者提供の制限の適用除外に該当する。これは、同適用除外の場合として、同条第1項第3号において「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」が規定されているが、「児童の健全な育成の推進」には児童虐待の防止等も含まれるため、検証作業のために民間機関が個人情報を提供することは同号に該当することによる。

8 報告等

- (1) 検証組織は、検証結果とともに、再発防止のための提言をまとめ、また、提言に対する都道府県の取組状況の報告を基に評価を行い、都道府県に報告するものとする。
- (2) 都道府県は、検証組織の報告を公表するとともに、報告を踏まえた措置の内容及び当該措置の実施状況について、検証組織（都道府県児童福祉審議会）に報告するものとする。
- (3) 都道府県は、検証組織の報告を踏まえ、必要に応じ、関係機関に対し指導を行うとともに、市町村に対して技術的助言を行う。
- (4) 都道府県においては、検証結果について、国に報告するものとする。

なお、国においては、社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会において検証作業を行っているが、児童福祉法第8条第6項においては「社会保障審議会及び児童福祉審議会（都道府県児童福祉審議会及び市町村児童福祉審議会）は、必要に応じ、相互に資料を提供する等常に緊密な連絡をとらなければならない」とされている。

9 児童相談所又は市町村等による検証

- (1) 検証の対象となった事例に直接関係する児童相談所や市町村等は、当該検証作業に参加・協力するものとするが、児童相談所、市町村（要保護児童対策地域協議会）その他の関係機関がそれぞれの再発防止策を検討する観点から独自に検証を実施することも重要である。この場合、都道府県が当該検証作業に参加・協力することも必要である。

- (2) 児童相談所や市町村等が実施する検証は、事例に直接関係していた当事者間による内部検証であり、事例を通じて自己点検を行い、機関内における再発防止策を検討したり、都道府県の検証結果を受けて具体的に実施すべき改善策を検討したりするものであることから、第三者による外部検証を念頭に置いた検証とは性質を異にするものであるが、7の検証方法等については、その趣旨に沿って、検証が実施されるのが望ましい。

第2 検証の進め方

1 事前準備

(1) 情報収集

検証の対象事例について、事務局は児童記録票等を通じて、下記の事項に関する情報収集を行う。この場合、事務局は、必要に応じて関係機関等からヒアリングを行う。

- ・ 死亡した児童及び家族の状況や特性、死亡時点における家族関係及び家族の歴史、経済状況等（特に乳幼児の事例については、妊娠期からの情報やきょうだいの妊娠期の情報）
- ・ 死亡に至った経緯
- ・ 児童相談所の関与状況等（児童記録票の写し等）
- ・ 市町村の関与状況等
- ・ その他の関係機関の関与状況等

(2) 資料準備

ア (1)で収集した情報に基づき、事実関係を時系列及び関係機関別にまとめ、上記の内容を含む「事例の概要」を作成する。

「事例の概要」には、検証委員からの関係機関ごとのヒアリング等により明らかになった事実を随時追記していき、問題点・課題を抽出するための基礎資料とする。

イ 現行の児童相談体制に関する以下の内容を含む資料を作成する。（乳幼児の事例については、母子保健体制に関するものも含む。）

- ・ 各児童相談所、市町村児童福祉担当等の組織図
- ・ 職種別スタッフ数
- ・ 相談件数
- ・ 相談対応等の概要
- ・ その他必要な資料

ウ 検証の方法、スケジュールについて計画を立て資料を作成する。

エ その他（検証組織の設置要綱、委員名簿、報道記事等）の資料を準備する。

2 事例の概要把握

会議初回には、その目的が再発防止策を検討するためのものであり、関係者の処罰を目的とするものでないことを検証委員全員で確認した上で、検証の対象となる事例の概要を把握する。

(1) 確認事項

ア 検証の目的

イ 検証方法（関係機関ごとのヒアリング、現地調査等による事実関係の確認、問題点・課題の抽出、提案事項の検討、報告書の作成等）

ウ 検証スケジュール

(2) 事例の概要把握

- ア 事前に収集された情報から事例の概要を把握する。
- イ 疑問点や不明な点を整理する。

3 事実関係の明確化

事例への関係機関の関与状況について、関係機関ごとのヒアリング等を実施することにより、事実をさらに詳細に確認していく。

(1) 関係機関ごとのヒアリング

- ア ヒアリングには、検証委員の一部あるいは全員が参加することを原則とし、当該事例に直接関与した、ないし直接関与すべきであった組織の者以外の者が実施する。
- イ ヒアリングの対象者は、関係機関の所属長あるいはそれに準ずる者とし、必要と状況に応じて、事例を直接担当していた職員を対象とする。転居している事例の場合は、転居前の住所地の関係者も対象とする。
- ウ ヒアリングは、状況に応じて本庁等で実施するか、あるいは、検証委員及び事務局が現地に赴き実施する。
- エ ヒアリングでは、それまでに確認した事例の概要では不明な点や、事例に直接関わった機関の所属長あるいは担当職員の意見を客観的に聴取し、事例の全体像及び関係機関との関与状況をさらに詳細に把握していく。
- オ 事務局は、ヒアリングの内容について記録を作成するとともに、当初作成した「事例の概要」に、追記していく。
- カ ヒアリングは、個人の責任追及や批判を行うためのものではなく、再発防止に資する改善策を見いだすために行うものである。また、事例を担当していた職員の心理的支援について必要に応じて組織的に取り組むことも必要である。

(2) 現地調査

- ア 児童の生活環境等を把握するために、必要に応じて検証委員による現地調査を実施する。
- イ 事務局は、現地調査の結果について記録を作成する。

(3) その他

保護者が起訴された事件については、裁判の傍聴や訴訟の記録を閲覧請求することも必要である。

4 問題点・課題の抽出

関係機関ごとのヒアリング等により、事例の事実関係が明確になった段階で、それを基に、なぜ検証対象の死亡事例が発生してしまったのか、事例が発生した背景（家族の状況を含む。）、対応方法、関係機関の連携、組織の体制、その他の問題点・課題を抽出する。

この作業を徹底して行うことが、その後の具体的な提言につながることから、特に時間をかけて検討を行うとともに、検討に当たっては、客観的な事実、データに基づき建設的な議論を行うことが期待される。

5 提言

事例が発生した背景、対応方法、関係機関の連携、組織上の問題等、抽出された問題点・課題を

踏まえ、その解決に向けて実行可能性を勘案しつつ、実行する機関名や提言への取組開始時期、評価方法等を明記するなど、具体的な対策を提言する。

なお、行政機関の対応など早急に改善策を講じる必要がある場合、検証の経過において、まず早急に講ずべき改善策について提言し、検証の全体の終結を待たずに、必要な施策を講じることも考える必要がある。

6 報告書（問題点・課題の抽出以降並行作業）

（1）報告書の作成

ア 報告書の骨子について検討する。

イ 報告書に盛り込むべき下記内容例を参考に、それまでの検証組織における審議結果を踏まえ報告書の素案を作成する。盛り込むべき内容例としては、次のものが考えられる。

- ・ 検証の目的
- ・ 検証の方法
- ・ 事例の概要
- ・ 明らかとなった問題点・課題
- ・ 問題点・課題に対する提案（提言）
- ・ 今後の課題
- ・ 会議開催経過
- ・ 検証組織の委員名簿
- ・ 参考資料

ウ 検証組織において、報告書の内容を検討、精査する。

エ 検証組織は報告書を都道府県に提出する。

（2）公表

児童虐待による死亡事例の検証を行うことは、その後の児童虐待防止対策に密接に関連するものであり、児童虐待防止法第4条において国及び地方公共団体の検証に係る責務が規定されていることから、検証結果は公表すべきである。公表にあたっては、個人が特定される情報は削除する等、プライバシー保護について十分配慮する。なお、公表の際には厚生労働省に報告書を提出する。

（3）提言の実施状況

事務局は、報告書の提言を受けて、速やかに、具体的な措置を講じるとともに講じた措置及びその実施状況について検証組織（都道府県児童福祉審議会）に定期的に報告し、検証組織は、報告を受けた内容について評価する。

別添

【参 考】 検証の進め方の例

検証は、下記の図のような流れで実施する

