

改正後	現行
(略)	<p style="text-align: center;"><b>講習会の内容</b></p> <p>保健師等新たに児童福祉司の任用資格に追加される方が受講しなければならない講習会は、以下の基準を満たすものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①都道府県（指定都市）又は都道府県（指定都市）からの委託を受けた社会福祉法人その他の者が行うものであること</li> <li>②講義及び演習により行うものであること</li> <li>③修業年限が概ね3月以内であること</li> <li>④講習会の内容は、以下に定めるもの以上であること。</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>【講義科目】</b></p> <p>児童福祉論、児童相談所運営論、養護原理、障害者福祉論、社会福祉援助技術論、児童虐待援助論</p> <p style="text-align: center;"><b>【演習科目】</b></p> <p>社会福祉援助技術演習、児童虐待援助演習</p> <p>※ 講義科目については、通信教育による受講も認められるものとする。</p>

改正後

別添3

(略)

現行

別添3

(別添3)

受け付ける種別及び主な内容

養護相談	1. 養護相談	父又は母等保護者の家出、失踪、死亡、離婚、入院、稼働及び服役等による養育困難児、棄児、迷子、虐待受た子ども、親権喪失した親のその後見を担う児童相談所児童養育施設有する子ども、養子縁組に関する相談
保健相談	2. 保健相談	虚脱児、内傷後障害、小児喘息、その他の疾患（精神疾患含む）等有する子どもに関する相談
障害相談	3. 脳不自由児	脳不自由児、運動発達遅滞に関する相談
	4. 視覚障害相談	盲（弱視含む）、ろう（難聴含む）等視覚障害児に関する相談
	5. 言語障害等相談	構音障害、吃音、失音等音声や言語の機能障害をもつ子ども、言語発達遅滞、学習障害や注意欠陥多動性障害等発達障害有する子ども等に関する相談 ことばの遅れの原因が知的障害、自閉症、しつけ上の問題等別の相談室に分れる場合はそれぞれのごとくに入れる。
	6. 重症心身障害相談	重症心身障害児・者に関する相談
	7. 知的障害相談	知的障害児に関する相談
	8. 自閉症相談	自閉症若しくは自閉症可疑の症を呈する子どもに関する相談
	9. ぐ犯相談	虚言癖、浪費癖、家出、浮良、乱暴、性行遅滞等のぐ犯若しくは飲酒、喫煙等の問題行動ある子ども、警察署からぐ犯少年として通告のあった子ども、又は触法行為があったと思われても警察署から法第25条による通告のない子どもに関する相談
	10. 触法行為相談	触法行為があったとして警察署から法第25条による通告のあった子ども、犯罪少年に関して家庭裁判所から送附のあった子どもに関する相談。受け付けた時は通告がなくとも調査の結果、通告が予定されている子どもに関する相談についてもこれに該当する。
育成相談	11. 性発達相談	子どもの人格の発達阻害となる反抗、友達、遊べない、落ち着かない、内気、継続不登校、家庭内暴力、生活習慣の悪い逆常態若しくは行動上の問題有する子どもに関する相談
	12. 不登校相談	学力及び発達に比し保育所に在籍中で、登校圏していない状態にある子どもに関する相談。非行や精神疾患、養育環境主である場合等にはそれぞれのごとくに分れる。
	13. 適性相談	進学適性、職業適性、学業不振等に関する相談
	14. 育児・しつけ相談	家庭内における幼児しつけ、子どもの性教育、遊び等に関する相談
	15. その他の相談	1～14のいずれにも該当しない相談

改正後

別添4

虐待相談・通告受付票については、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		・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			

現行

別添4

(別添4)

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		・きょうだいの有無 有 ・ 無 ・同居家族			
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			

改正後

現行

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"> <li>・誰から</li> <li>・いつから</li> <li>・頻度は</li> <li>・どんなふうに</li> </ul>		
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"> <li>・現在の居場所：</li> <li>・保育所等通園の状況：</li> </ul>		
家庭の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族内の協力者 ( )</li> <li>・家族以外の協力者 ( )</li> <li>・きょうだいの有無 有 ・ 無</li> <li>・同居家族</li> <li>・DV被害等</li> </ul>		
情報源と保護者の了解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通告者は 実際に目撃している・悲鳴や音等を聞いて推測した</li> <li>・通告者は 関係者 ( ) から聞いた</li> <li>・保護者は この通告を ( 承知・拒否・知らせていない )</li> </ul>		
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"> <li>・自機関で実態把握する</li> <li>・その他 ( )</li> </ul>		
決 裁	年 月 日		

改正後

(別添5)

(別添5) 一時保護決定に向けてのアセスメントシート

① 当事者が保護求めている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子ども自身が保護を請求求めている (保護者が、子どもの保護求めている)	*付録
② 当事者の状態が変化している?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 確認されたらならぬもの(性的虐待疑い、被害者であるなど) <input type="checkbox"/> このままでは「何をしてか分からない」「親してしまえよう」などの 状況など	
③ すでに虐待より重大な結果が生じている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 性的虐待、性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症発症 <input type="checkbox"/> 外傷、外傷の疑い、箇所： <input type="checkbox"/> ネグレクト 例：栄養失調、衰弱、脱臼固定、因襲療法、治療拒否( )	
④ 次に何かを正せば、重大な結果が生ずる可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 生命に危険が及ぶ 例： 虐待行為、前頭葉、首領、シェーキング、道具を使った(掃帚、洗剤)、戸外放 置、放置される( ) <input type="checkbox"/> 性的虐待に至らない性的虐待( )	
⑤ 虐待(脅)が止まれる可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 新日見出した係、入居歴( ) <input type="checkbox"/> 過去の介入 例：警察からの通報、過去の虐待歴、一時保護歴、施設入居歴、「きょうだい」の虐待歴 <input type="checkbox"/> 保護者の虐待認識、自覚なし <input type="checkbox"/> 保護者の虐待防止意識、行動力の弱弱	
⑥ 虐待の発生と懸念する原因が子どもに表れている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> (保護者への)拒否感、恐れ、おびえ、不安( ) <input type="checkbox"/> 虐待現場での様子 例：無反応、表情険悪、警察や初動隊長、通訳のサインアップを求める、( ) <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体虐待 例：発汗、発熱の悪化、顔面、嘔吐、白痢、脱肛( )	
⑦ 保護者と虐待につながるリスク要因がある?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子どもへの拒否の感情、態度 例： 拒否、愛敬での、羞恥など不当な扱、望まない妊娠出産、母子健康手帳未発行、乳幼 児虐待相談( ) <input type="checkbox"/> 精神状態の問題 例：鬱病、精神科に不安定、妊娠、出産のストレス、育児ノイローゼ( ) <input type="checkbox"/> 性的問題 例：衝動的、攻撃的、未熟性( ) <input type="checkbox"/> アルコール、薬物の問題 例：現在服用している、過量に摂取がある( ) <input type="checkbox"/> 児童虐待現場からの情報に基づき、拒否感ある(は)被害者見られない、改善するつもりがない 暴力、同居家族の暴力(DV等)、不和 日常的に子どもを育てる人はいない	
⑧ 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生活上の問題等 例：発達の遅延、未熟性、障害、慢性的疾患( ) <input type="checkbox"/> 子どもの性格等 例： 攻撃的、盗み、家出、徘徊、虚言、性的虐待、過行、自傷行為、盗み食い、異食、過 食( ) <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴 例：被害者歴、愛されなかった思( ) <input type="checkbox"/> 養育環境、虐待の問題 例：意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家庭内暴力不足 <input type="checkbox"/> 虐待の 例：児童虐待、拒否、羞恥(虐待)の死、失禁、虐待、妊娠、 出産が原因の虐待( )	

現行

(別添5)

(別添5) 一時保護決定に向けてのアセスメントシート

① 当事者が保護求めている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子ども自身が保護を請求求めている (保護者が、子どもの保護求めている)	*付録
② 当事者の状態が変化している?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 確認されたらならぬもの(性的虐待疑い、被害者であるなど) <input type="checkbox"/> このままでは「何をしてか分からない」「親してしまえよう」など の状況など	
③ すでに虐待より重大な結果が生じている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 性的虐待、性交、性的行為の強要、妊娠、性感染症発症 <input type="checkbox"/> 外傷、外傷の疑い、箇所： <input type="checkbox"/> ネグレクト 例：栄養失調、衰弱、脱臼固定、因襲療法、治療拒否( )	
④ 次に何かを正せば、重大な結果が生ずる可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 生命に危険が及ぶ 例： 虐待行為、前頭葉、首領、シェーキング、道具を使った(掃帚、洗剤)、戸外放 置、放置される( ) <input type="checkbox"/> 性的虐待に至らない性的虐待( )	
⑤ 虐待(脅)が止まれる可能性が高い?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 新日見出した係、入居歴( ) <input type="checkbox"/> 過去の介入 例：警察からの通報、過去の虐待歴、一時保護歴、施設入居歴、「きょうだい」の虐待歴 <input type="checkbox"/> 保護者の虐待認識、自覚なし <input type="checkbox"/> 保護者の虐待防止意識、行動力の弱弱	
⑥ 虐待の発生と懸念する原因が子どもに表れている?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> (保護者への)拒否感、恐れ、おびえ、不安( ) <input type="checkbox"/> 虐待現場での様子 例：無反応、表情険悪、警察や初動隊長、通訳のサインアップを求める、( ) <input type="checkbox"/> 虐待に起因する身体虐待 例：発汗、発熱の悪化、顔面、嘔吐、白痢、脱肛( )	
⑦ 保護者と虐待につながるリスク要因がある?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 子どもへの拒否の感情、態度 例： 拒否、愛敬での、羞恥など不当な扱、望まない妊娠出産 <input type="checkbox"/> 精神状態の問題 例：鬱病、精神科に不安定、妊娠、出産のストレス、育児ノイローゼ( ) <input type="checkbox"/> 性的問題 例：衝動的、攻撃的、未熟性( ) <input type="checkbox"/> アルコール、薬物の問題 例：現在服用している、過量に摂取がある( ) <input type="checkbox"/> 児童虐待現場からの情報に基づき、拒否感ある(は)被害者見られない、改善するつもりがない 暴力、同居家族の暴力(DV等)、不和 日常的に子どもを育てる人はいない	
⑧ 虐待の発生につながる可能性のある家庭環境等	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> 虐待によるのではない子どもの生活上の問題等 例：発達の遅延、未熟性、障害、慢性的疾患( ) <input type="checkbox"/> 子どもの性格等 例： 攻撃的、盗み、家出、徘徊、虚言、性的虐待、過行、自傷行為、盗み食い、異食、過 食( ) <input type="checkbox"/> 保護者の生育歴 例：被害者歴、愛されなかった思( ) <input type="checkbox"/> 養育環境、虐待の問題 例：意欲なし、知識不足、不適切、期待過剰、家庭内暴力不足	