

令和8年2月

救急告示医療機関における 児童虐待早期発見のための体制整備について

大阪府健康医療部保健医療室
地域保健課母子グループ

本日の内容

- ・府内救急告示医療機関における体制整備の経過
- ・認定要件について
- ・参考にしていただく資料

「医療機関における子ども虐待予防早期発見初期対応の視点」
「医療機関用対応シート」

- ・自主点検のご協力のお願い
- ・終わりに

府内救急告示医療機関における体制整備の経過

児童虐待防止医療ネットワーク事業

平成29年度～令和元年度

平成29年度	・体制整備状況のアンケート調査 ・救急告示医療機関の認定条件に 「児童虐待に組織として対応するための院内体制整備」を要件化
平成30年度	更新・新規の33件について体制整備を確認（全数のうち約 11% ）
令和元年度	更新・新規の167件について体制整備を確認（全数のうち約 70% ）

医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業

令和2年度～令和4年度

令和2年度　更新・新規の103件について体制整備を確認（全数**100%**が体制を整備）

- 令和3年度以降も引き続き、新規申請及び3年に一度の更新申請時に、所管の保健所を通じて体制整備の書類を確認しています
- 必要時には地域保健課母子グループから直接内容をお尋ねすることもございます

保健所立入検査で確認（自主点検のご協力）

令和5年度～

令和5年度～　保健所の立入検査時に「自主管理票（スライドP.13）」を確認

救急告示医療機関（二次）の認定要件について

【児童虐待早期発見のための体制整備】

- A 児童虐待に関する**外部機関との連携窓口**を設置していること
- B-1 児童虐待に関する**委員会**を設置していること
- B-2 児童虐待対応マニュアルを作成していること

児童虐待早期発見のための体制整備確認書

年 月 日

→提出書類のうち、

「児童虐待早期発見のための体制整備確認書」で上記 3 点を確認いたします。

医療機関名				
所在地				
担当者	所属・職		氏名	
	TEL		FAX	
	E-mail			

A 児童虐待に関する外部機関との連絡窓口

時間帯	窓口担当者情報			
	部署	役職等	氏名	内線番号等
平日時間内				
平日時間外				
土・日・祝日等				
備考				

Aは必須要件

B 児童虐待に関する委員会又は児童虐待対応マニュアルの作成

下記のいずれかを□の上、 右記の必要書類を添付してください※		必要書類（A 4 指定）
<input type="checkbox"/>	B-1 児童虐待に関する委員会の設置	設置要綱・委員名簿・組織体制図の3点の写し
<input type="checkbox"/>	B-2 児童虐待対応マニュアルの作成	児童虐待対応マニュアルの写し（以下3点必須） ・チェックリスト又はアセスメントシート ・児童相談所の連絡先一覧 ・時間帯別（平日時間内、平日時間外、土・日・祝等） の児童虐待対応のフローチャート

Bは、少なくとも1つを満たす必要があります

※虐待を受けているこどもが救急受診する可能性の高い、
小児科・産婦人科・整形外科・外科・脳外科等の
救急告示医療機関では**両方を満たすことを推奨**

要件A 児童虐待に関する外部機関との連絡窓口の設置

**①平日時間内、②平日時間外、③土日・祝日等
3つの全ての時間帯で窓口が設置されていること。**

A 児童虐待に関する外部機関との連絡窓口

時間帯	窓口担当者情報			
	部署	役職等	氏名	内線番号等
平日時間内	□	□	□	□
平日時間外	□	□	□	□
土・日・祝日等	□	□	□	□
備考	□	□	□	□

※連絡窓口となる部署、役職等、氏名、内線又は直通番号を記入してください。
※担当者が不在の場合であっても速やかに対応できるよう、

備考欄には、窓口担当者と連絡がつかなかったときを想定した対応があれば
ご記入ください。

要件B-1 児童虐待に関する委員会の設置

①設置要綱、②委員名簿、③体制組織図の3点の写し
→①～③が具体的かつ適切であると確認できること。

小児に関する全ての診療科や看護・検査・事務部門も含めた院内連携体制。
いわゆるチームとして対応する。

委員会（院内虐待対応チーム）の意義

- ①（実質的にも精神的にも）主治医の負担を軽減し役割分担をする。
- ② 病院として責任を持つ（主治医だけの責任としない）。
- ③ 病院の中で虐待対応に対する知識を結集する。
- ④ 虐待の診断に必要な検査や取り組みの提案をする。
- ⑤ 院内（他科や多科）連携をスムーズにする。
- ⑥ 院外連携（医療機関連携・地域機関連携）をスムーズにする。

委員会（院内虐待対応チーム）のメンバー

虐待対応は、医学的判断のみならず、子どもとの接し方や生活の仕方などから総合的に判断されることが多いため、医療職以外のメンバーも含めて検討することが望まれます。

子ども虐待予防早期発見・初期対応の視点P36 病院における対応より

要件B-1 児童虐待に関する委員会の設置

①設置要綱（一例）

●●病院児童虐待対応委員会設置要綱

（設置）

第1条 ●●病院を受診する児童の虐待被害を早期に発見し、・・・再発を防止するため、●●病院児童虐待防止委員会を設置する。

（委員）

第2条 委員会は、別紙に掲げる委員をもって組織する。

（委員会の開催）

第3条 ・・・・

②委員名簿（一例）

●●病院児童虐待対応委員会委員名簿

委員長	院長	●●	●●	医師
副委員長	副院長	●●	●●	医師
委員員	事務長	●●	●●	事務
委員員	師長	●●	●●	看護師

・

・

・

（過去の疑義照会）

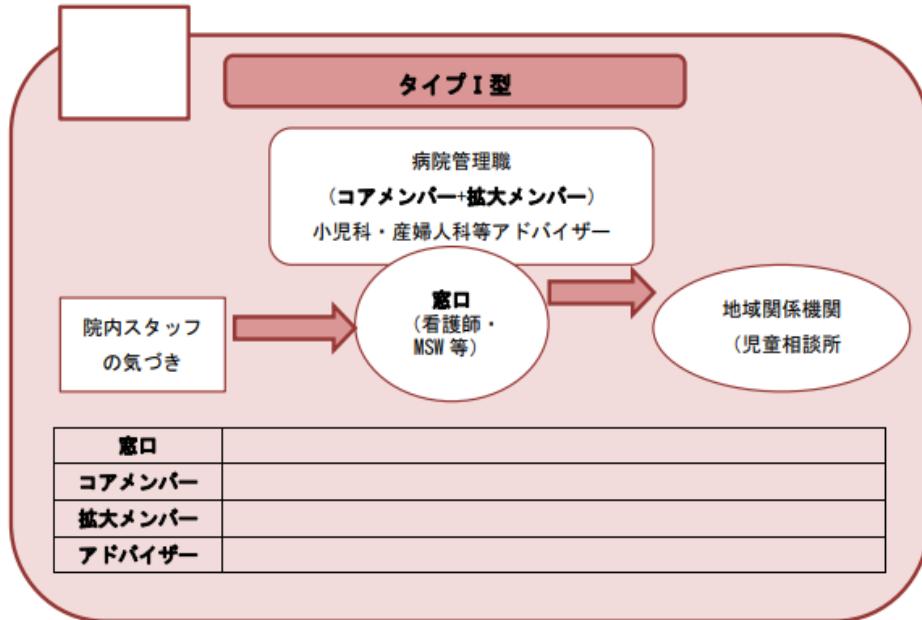
- ・設置要綱や委員名簿が他の委員会のものであり、児童虐待に関する組織であるとの記載がない。
- 児童虐待に関する委員会のみの要綱や名簿でなくても構いませんが、その場合は「●●委員会は、児童虐待対応委員会を兼ねる」等、児童虐待に対応する旨を記してください。

要件B-1 児童虐待に関する委員会の設置

③体制組織図（一例）

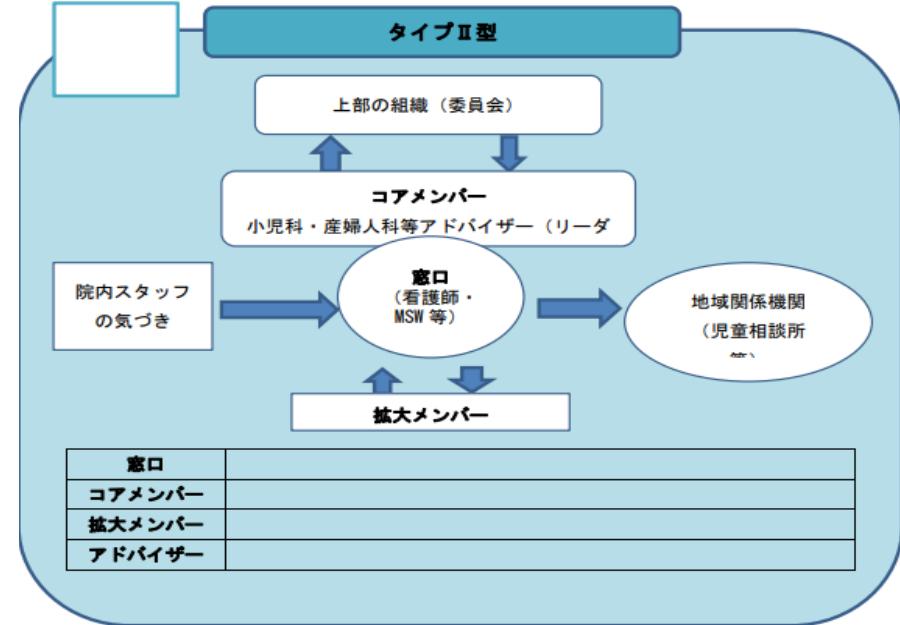
タイプI型

院内虐待対応チーム（委員会）の長が病院管理職の場合



タイプII型

院内虐待防止対応チーム（委員会）の長が病院管理職ではなく、小規模のコアメンバ体制



参照「医療機関における子ども虐待予防早期発見初期対応の視点」P.37-38、「医療機関用対応シート」P.6

（過去の疑義照会）

- ・病院全体の組織図が提出されたが、児童虐待に関する組織の記載がない。
- 病院全体の組織図は必須ではありません。当該委員会の体制がわかる組織図を提出してください。
- ・組織図に記載された職名や内線番号が更新されておらず、委員名簿と異なる。
- 書類を更新する際は、AやB-1①～③の内容を合わせて更新してください。

要件B-2 児童虐待対応マニュアルの作成

- ①チェックリストもしくはアセスメントシート
- ②児童相談所の連絡先一覧
- ③平日時間内の児童虐待対応のフローチャート
- ④平日時間外の児童虐待対応のフローチャート
- ⑤日・祝日等の児童虐待対応のフローチャート

3つの時間別で
流れがわかるもの

→①～⑤が具体的かつ適切であると確認できること。

フローチャートについて

救急診療場面においては、子どもの身体状況の重症度が高く、かつ、夜間の診療時間帯等受診や受診の遅れがある場合も多いので、
3つの時間別の院内対応フローチャートを作成してください。

子ども虐待予防早期発見・初期対応の視点 P26参照

要件B-2 児童虐待対応マニュアルの作成

①「チェックリスト」「アセスメントシート」

【医療機関内での場面別にみられるポイント】

医療現場では、親子との接触時間が短い、もしくは単回の経過や背景がわからないことが多い、虐待のリスクを把握そのため、医師だけでなく職員全員で保護者や子どもの声から親と子どもの状況を観察し、以下のような事象がある場合の観察といふ医療機関での虐待を見発見しにくい環境を補う

【病院での場面別の一覧】

場面	項目	観る状況
受付・事務部門	保険	□保険証がない □保険証を持参していない □母子健診 □住所が未記入 □未払
	態度	□事務的の手続を怠らがない □口頭で診療への不満を誰かに言わざう言
	その他	□保護者が付き添わない年齢が低いに
待合室	態度	□頭を抱いたりしない □他の患者とラフに場所をわざわざ譲り合ったりする □子どもの面子をもつ異様な態度 □つっこむする □子どもの表情や態度が無関心な態度が見ら □子どもを見る目がない
	母子健診手帳	□検査回数していない、または、健して □健診証がない・少ない (健診間隔が)
	既往歴	□予約接種していない、拒否する □ □以前のことを聞くに極端に時間がかかる □家族の中の既往歴の把握が異なり意図的
	現病歴	□発熱や受付状況をちゃんと説明できない □発熱起因点や経過の説明が薄い □保護者から説明が悪い □口説き □保護者が抱き育てなどしていない □子どもの現状把握ができない
診察室	診療説明	□状態に問わらず自身主張が強く、不柔 □重症度に全く関係なく診療名 □口説きで説明が薄い □口説き □子どもの声よりも自分の声を優先 □一回の診療で完結できない診療法を呈す □再診などの説明の確認しない □家族のことを訊かれない
	入院中	□子どもへの心がけがない(面会が少ない) □子どもが泣いていても抱っこしない □子どもの声から離れないようにしない □原因不明の入退院の繰り返し(代理)
場面	項目	子どもの状況
共通	態度	□他の子どもに乱暴する □誰にでもへ □親の傍らに近寄らない □入院中、母

身体診察のポイント

診察を進める際、一度にすべてを脱がさず、一度に診察する範囲はできるだけ小さくします。

部位	視診等による観察点・留意点
身体	月齢・年齢と比較して、□低体重 □低身長
表情	□活気がない □おびえている □痛みに無反応
意識	□意識障がい
皮膚	全身くまなく観察 □外傷(新旧斑在、見えにくい部位、加害原因物の推定ができる) □皮下出血 □熱傷 □顔色
頭皮	□抜毛部位 (後頭部の診察を忘れずに実施)
頭部	□耳・口の挫傷、裂傷 □口唇の腫脹、挫傷、裂傷 □口角部の挫傷、裂傷 □頬粘膜の挫傷 □口唇・耳の腫脹 □口唇粘膜の腫脹 □外傷後の口腔障がい □多数の未処置のう瘻
顔面	□口唇の外傷 □口唇粘膜の外傷 □他の他の出血
眼	頭部外傷の可能性があれば、必ず眼鏡で観察 □眼鏡外の外傷 □口唇粘膜の外傷
耳	外傷の有無を観察(不尋常な事象で耳に外傷を負うことは滅多にない) □耳介 □耳介の後ろ側 □外耳道 □鼓膜
頸部	絞扼による索状痕の有無を観察 □口状出血 □挫傷(打撲傷)
胸部	きしんの服を脱がせて観察する □胸骨 □胸郭
背部	きしんの服を脱がせて観察する □胸骨 □胸郭
腹部	挫傷(打撲傷)等の外傷を視診だけでなく、触診もする □腹部膨脹 □腹部圧痛 (腹腔内損傷は、致死性が極めて高い)
性器	性虐待外の虐待が疑われる子どもであっても、可能な限り全身の診察を行い、 その一環として頭と肛門を診察する。逆に性虐待疑いの児の診察時にも、性器診察は あくまでも全身診察の一環として行うべきである。性虐待被害児の性器に関する精査は、 専門性が高く、必要であれば対応可能な医師に連絡する。 □裂傷 □瘢痕 □ひらん
四肢	□外傷の有無 □機能障害 □關節の可動域

(※)参考「乳児の意識障害・無動性けいれん・嘔吐による救急搬送の
場合、搾さられ症候群(choked baby syndrome)を鑑別診断に
含めます。」

搾さられ症候群とは、頭を強く搾さぶられることで、頭蓋内出血
や網膜出血、ひまん性脳浮腫を主徴とする際に重大な障害を起
こすことがあります。乳幼児の硬膜下血腫のうち大半は虐待、特
に暴力的な搾さぶりによって発生しています。

事故との鑑別のために、頭部CTを撮影し、2~3日後には、必ず頭
部MRI、できれば、頸椎MRIを撮影する必要があります。また、眼
底所見(できれば写真撮影)も、客観的証拠となります。

身体による外傷が起きやすい部位

「医療機関用対応シート」P. 2 - 3

②児童相談所の連絡先一覧

■日中・夜間に通告をする場合を考慮した一覧表の作成をお願いします。

- ・所管の児童相談所
- ・市町村児童家庭相談所管部門
- ・児童相談所虐待対応ダイヤル(189)
- ・夜間休日虐待通告専用電話 等

■児童相談所の移転等にご注意ください。 以下は一例です。

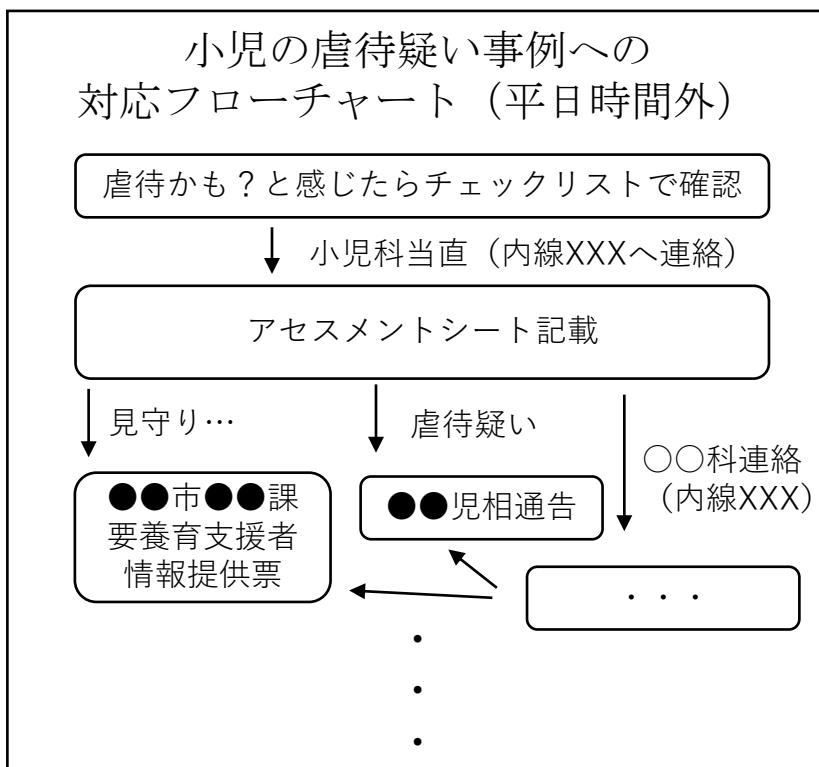
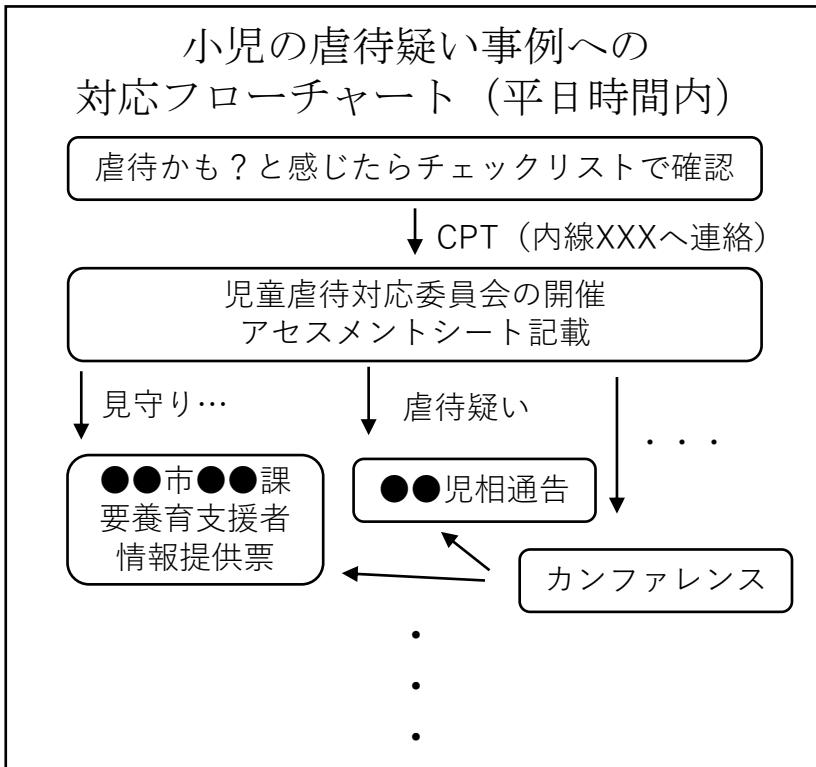
- ・旧 岸和田子ども家庭センター
→貝塚子ども家庭センター (R6年度移転)
- ・旧 池田子ども家庭センター
→箕面子ども家庭センター (R6年度移転)
- ・豊中市児童相談所 (R7年度開所)
- ・大阪市中央こども相談センター (R7年度移転)
- ・大阪市南部こども相談センター (R7年度移転)

(過去の疑義照会)

- ・チェックリストやアセスメントシートがDV被害等成人を対象とした項目のみであり、児童虐待に関する項目がない。
- チェックリスト等を併用していただく場合は、児童虐待を対象とした項目を追加してください。
- ・連絡先一覧の更新がされていない。所轄の児童相談所の連絡先がない。

要件B-2 児童虐待対応マニュアルの作成

③～⑤時間帯別対応フローチャート（一例）



（過去の疑義照会）

- ・時間帯別のフローチャートがなく、平日時間外／日・祝日の対応フローが不明。
- 救急診療の場面においては、子どもの身体状況の重症度が高く、夜間の診療時間帯等受診や受診の遅れがある場合も多いため、必ず時間帯別の対応フローを準備してください。
- ・病院所在地を管轄する児童相談所や市区町村児童家庭相談所管部署・保健機関の記載がない。

「医療機関における子ども虐待予防早期発見初期対応の視点」 「医療機関用対応シート」

ご活用ください

大阪府

(改訂版)

医療機関(医科・歯科)における 子ども虐待予防 早期発見 初期対応の視点

妊娠期から乳幼児期の医療を中心に



目 次

はじめに

1. 子ども虐待の現状
2. 通告義務と個人情報の取扱いについて
3. 地域関係機関との連携

虐待の気付き・発見のポイント

1. 虐待の分類
2. 虐待の起きやすい要因(ハイリスク)
3. 医療機関内での場面別に見られるポイント
- 4-1. 子ども虐待の重症度判定の目安
- 4-2. 重症度判定基準別 初期対応の流れ

虐待ハイリスク・虐待疑い・虐待発見時の対応

1. 症状中の具体的な対応と流れ
2. 出産時(入院中)の具体的な対応と流れ
3. 子育て期(日常診療場面)の具体的な対応と流れ
4. 子育て期(健診・予防接種場面)の具体的な対応と流れ
5. 子育て期(救急診療場面)の具体的な対応と流れ
6. 齢別医療機関における具体的な対応と流れ

関係機関連携

1. 医療機関から保健機関(市区町村保健センター・保健所)(子育て世代包括支援センター)
2. 医療機関から児童福祉機関(市区町村家庭児童相談主管部署・児童相談所)
3. 要保護児童対策地域協議会

病院における対応

参考資料

1. 各関係機関の役割
 2. 子童虐待に関する法律(法的の根拠)
 3. 要保護者情報提供票
 4. 大阪府内の児童相談所
- 39
42
45
49

作成に関して

- ・平成24年3月発行時のマニュアル検討委員会
- ・参考文献



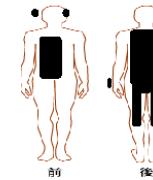
大阪府

医療機関用 対応シート

身体診察のポイント

診察を進める際、一度にすべてを脱がさず、一度に診察する範囲はできるだけ小さくします。

部位	検査等による観察点・留意点
身体	月齢・年齢と比較して、□ 低体重 □ 低身長
表情	□ 活気がない □ おびえている □ 痛みに無反応
意識	□ 嘔吐障がい
皮膚	全身くまなく観察 □ 外傷痕(新旧混在、見えにくい部位、加害原因物の推定ができる) □ 皮下出血 □ 热傷 □ 顔色
頭皮	□ 皮脂部位 (後頭部の診察を避れずに実施)
頭部	□ 耳・口の挫傷、裂傷 □ 口唇の腫脹、挫傷、裂傷 □ 口角部の挫傷、裂傷 □ 頸部粘膜の挫傷
顔面	□ 口唇小帯の裂傷 □ 口唇粘膜の挫傷 □ 口外傷後の閉口障がい □ 多数の未知度のう瘡
眼	顔部の外傷の可視性があれば、必ず眼底鏡で観察 □ 眼球外の外傷 □ その他の出血
耳	外傷の有無を観察(不慮の事故で耳に外傷を負うことは滅多にない) □ 耳介 □ 耳介の後ろ側 □ 外耳道 □ 鼓膜
頸部	咬合による歯状痕の有無を観察 □ 口点状出血 □ 口腔備(打撲傷)
胸部	きちんと服を脱がせて観察する □ 両側(打撲傷) □ 吸創 □ 爪痕 □ 口吸血
背部	
臀部	挫傷(打撲傷)等の外傷を視診だけでなく、触診もする □ 両側臀溝 □ 腹部圧痛 (腹膜内損傷は、致死率が極めて高い)
性器	性虐待以外の虐待が疑われる子どもであっても、可能な限り全身の診察を行い、 その一環として性器と肛門を診察する。逆に性虐待疑いの診察時にも、性器診察は、 あくまで全身診察の一環として行なうべきである。性虐待対応の性器に関する精査は、 専門性が高く、必要であれば対応可能な医師に連絡する。
四肢	□ 外傷の有無 □ 機能障害 □ 關節の可動域



(※)参考

「乳児の意識障害・無熱性けいれん・嘔吐による急激搬送の場合、搾さばられ症候群とは、頭を強く搾さぶることで、頭蓋内出血や網膜出血、ひまんの脳浮腫等三主徴とする際に重症な障害を起こすことをいいます。乳幼児の硬膜下血腫のうち大半は虐待・特に暴力的な搾さぶりによって発生しています。」

事故との鑑別のため、頭部CTを撮影し、2~3日後には、必ず頭部MRI。できれば、頸椎MRIを撮影する必要があります。また、眼科所見(できれば実際撮影)も、客観的証拠となります。

虐待による外傷が起きやすい部位

児童虐待対応院内体制整備に関する自主点検のご協力のお願い

児童虐待に対する院内体制整備自主管理票

令和7年度

保健所

これは貴施設の児童虐待に対する院内体制整備についての自己点検を目的としたチェックシートです。項目によっては、貴施設に適さない内容も含まれている可能性はありますが、各項目の内容を十分検討され、適切な児童虐待対応をお願いします。

立入検査当日は、当該チェックシートに基づき、当日保健所側で再点検いたしますので、立入検査当日までに施設側で自己点検・自己記入しておいてください。(適なら[○]、不適なら[×]、貴施設に関係のない項目は斜線を記入して下さい。)

児童虐待に組織として対応するための院内体制の整備※

- A・Bいずれも満たしていること
- BについてはB-1・B-2の2項目があり、最低、いずれか片方を満たしている必要があります

- A 児童虐待に関する外部機関との連絡窓口を設置
- B-1 児童虐待に関する委員会の作成
- B-2 児童虐待対応マニュアルの作成

虐待を受けている子どもが救急受診する可能性が高い、小児科・産婦人科・整形外科・外科・脳外科等の救急告示医療機関では、B-1・B-2の両方の作成が推奨されます。

※平成30年度の新規・更新認定より救急告示医療機関の認定基準に追加

施設名:

施設点検者名:

施設点検日:令和 年 月 日

点検項目	病院 点検結果	保健所 点検結果
A 児童虐待に関する外部機関(児童相談所、市町村等)との連絡窓口の設置について		
1 児童虐待に関する外部機関(児童相談所、市町村等)との連絡窓口を設置しているか。		
2 1は、平日時間内、平日時間外、日・祝日等の全ての時間帯で設置されているか。		
3 1は、職員に周知徹底されているか。		
4 1~3のすべてが確認できるか。		
B-1 児童虐待に関する委員会の設置について		
5 児童虐待に関する委員会を設置しているか。		
6 5は、設置要綱を作成しているか。		
7 5は、委員名簿を作成しているか。		
8 5は、医学的判断のみならず、子どもとの接し方や生活の仕方などから総合的に児童虐待を判断できるメンバーで構成されているか。(児童虐待対応チーム CPT:多職種協働)		
9 7が図式化された体制組織図が作成されているか。		
児童虐待が疑われる事案が発生した場合は、5が速やかに開催されているか。(事案の発生が無い場合でも定期的に(少なくとも年1回程度)開催し、児童虐待に関する院内体制の実効性を確認し、必要であれば改善策を立案しているか。)		
10 10は、会議録が作成・保存されているか。		
11 10は、院内の職員に周知・伝達されているか。		
12 10は、5~12のすべてが確認できるか。		
B-2 児童虐待対応マニュアルの作成について		
14 児童虐待対応マニュアルを作成し、職員に周知徹底しているか。 (例えば、マニュアルがすべての部署に配布されているか。)		
15 14には、児童虐待の有無を判断することができる「チェックリスト」もしくは「アセスメントシート」があるか。		
16 14には、児童相談所の連絡先一覧があるか。		
17 14には、平日時間内、平日時間外、日・祝日等の全ての時間帯に関する児童虐待対応のフローチャートがあるか。		
18 14は、必要に応じて実施状況の調査を行い、定期的に内容の見直しを行っているか。		
19 14~18のすべてが確認できるか。		
20 4、かつ、13または19が確認できるか。		

児童虐待対応院内体制整備に関する自主点検のご協力のお願い

■A 児童虐待に関する外部機関（児童相談所、市町村等）との連絡窓口の設置について

1. 児童虐待に関する外部機関（児童相談所、市町村等）との連絡窓口を設置しているか。
2. 1は、平日時間内、平日時間外、日・祝日等の全ての時間帯で設置されているか。
3. 1は、職員に周知徹底されているか。
4. 1～3のすべてが確認できるか。

児童虐待対応院内体制整備に関する自主点検のご協力のお願い

■ B-1 児童虐待に関する委員会の設置について

5. 児童虐待に関する委員会を設置しているか。
6. 5は、設置要綱を作成しているか。
7. 5は、委員名簿を作成しているか。
8. 5は、医学的判断のみならず、子どもとの接し方や生活の仕方などから総合的に児童虐待を判断できるメンバーで構成されているか。（児童虐待対応チーム CPT：多職種協働）
9. 7は、図式化された**体制組織図**が作成されているか。
10. 児童虐待が疑われる事案が発生した場合は、5が速やかに開催されているか。（事案の発生が無い場合でも定期的に（少なくとも年1回程度）開催し、児童虐待に関する院内体制の実効性を確認し、必要であれば改善策を立案しているか。）
11. 10は、会議録が作成・保存されているか。
12. 10は、院内の職員に周知・伝達されているか。
13. 5～12のすべてが確認できるか。

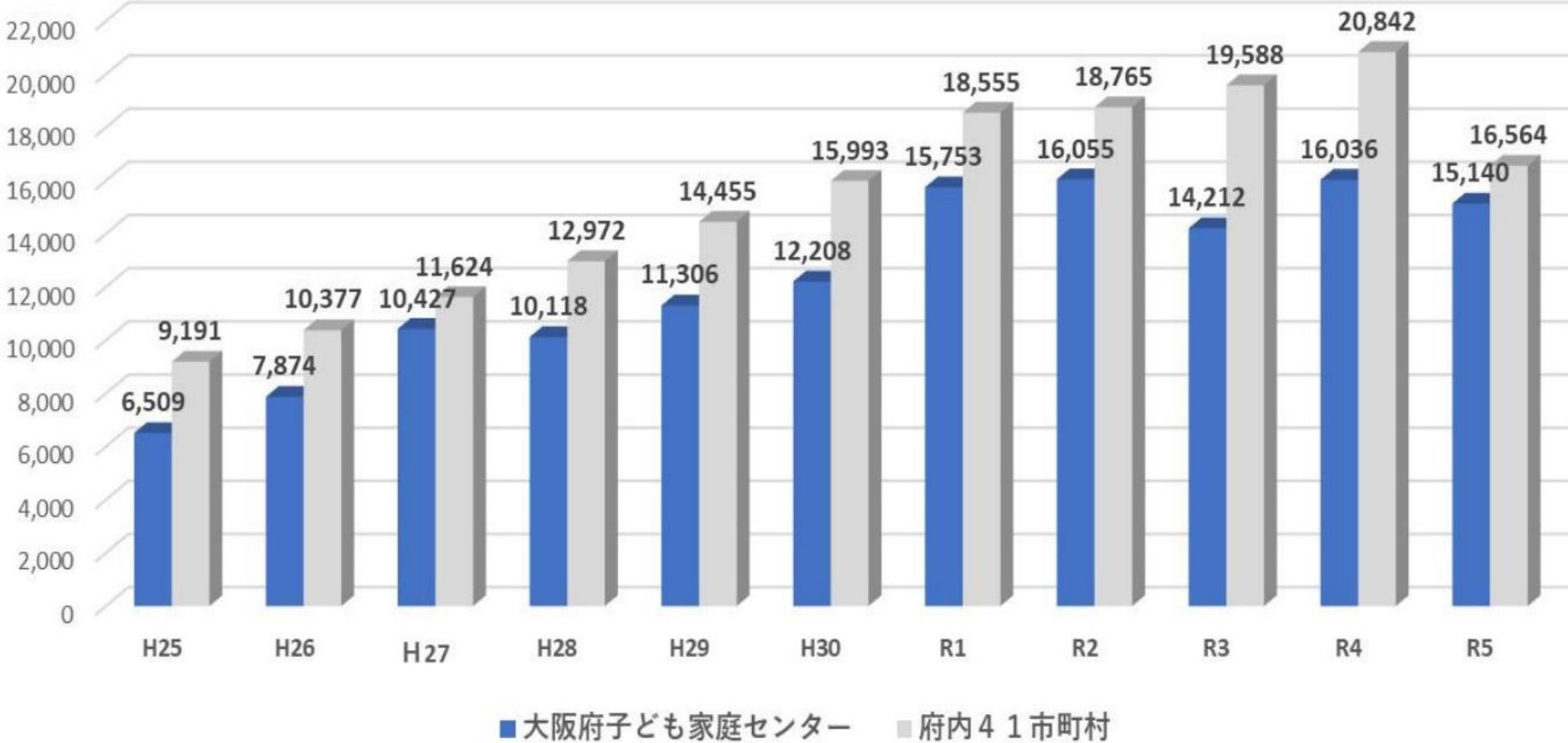
児童虐待対応院内体制整備に関する自主点検のご協力のお願い

■B-2 児童虐待対応マニュアルの作成について

14. “児童虐待対応マニュアル”を作成し、職員に周知徹底しているか。（例えば、マニュアルが全ての部署に配布されているか。）
15. 14には、児童虐待の有無を判断することが可能な「チェックリスト」もしくは「アセスメントシート」があるか。
16. 14には、児童相談所の連絡先一覧があるか。
17. 14には、平日時間内、平日時間外、日・祝日等の全ての時間帯に関する児童虐待対応のフローチャートがあるか。
18. 14は、必要に応じて実施状況の調査を行い、定期的に内容の見直しを行っているか。
19. 14～18のすべてが確認できるか。

終わりに

大阪府子ども家庭センターと府内41市町村における児童虐待相談対応件数の推移



大阪府子どもを虐待から守る条例第9条に基づく年次報告書より

児童虐待対応件数は増加傾向にあります。

引き続き、院内の体制を維持していただき、関係機関との連携にご協力をお願いいたします。

《問合せ先》

大阪府健康医療部 保健医療室

地域保健課 母子グループ

代表 (06) 6941-0351 (内線4698)