

(表 28) 機関連携の分類別に見た連携先の内訳（複数回答）

	情報		協議		共同	
	児童相談所	保健所・保健センター	児童相談所	保健所・保健センター	児童相談所	保健所・保健センター
保健所	110	26	72	39	55	20
保健センター	28	35	38	47	36	45
助産所	0	1	0	0	0	1
医療機関	58	95	32	51	26	50
精神保健センター	3	2	7	2	5	1
情短	0	3	0	2	0	2
学校	170	47	77	53	67	23
幼稚園	10	6	2	2	3	2
教育相談室	3	2	2	6	0	5
教育委員会	3	1	2	10	1	1
保育所	75	86	35	57	30	34
児童館	0	2	0	0	0	0
学童保育	2	0	0	0	0	0
児童相談所	21	133	23	131	22	94
福祉事務所	177	106	114	114	100	70
婦人相談所	1	0	4	0	2	1
民生児童委員	85	63	36	34	29	28
市町村福祉担当	26	10	25	15	10	19
児童家庭支援センター	0	0	1	0	0	0
児童養護施設	8	4	10	3	9	2
障害児施設	5	6	4	4	3	1
母子支援施設	1	3	2	2	3	2
警察	51	15	13	5	17	1
少年センター	1	0	0	0	0	0
市町村少年相談	4	0	2	0	2	0
人権擁護委員	0	0	0	0	0	0
家庭裁判所	6	4	1	1	4	0
児童自立支援施設	1	0	0	0	0	0
虐待防止NPO	3	0	3	3	1	1
その他	12	39	6	23	1	22
N=	337	296	309	268	304	259

情報収集を目的とした「他機関との連携」と、情報を共有し家族への援助を「一緒に協議」するレベル、そして役割分担等をしながら「共同で関わる」レベルでは、同じ「機関連携」という言葉を使いながら内容は随分違う。

ここでは連携の内容を確認したが、一般的に、情報収集した機関の2分の1から3分の1程度が共同で関わるように思われる。

児童相談所は、福祉事務所、学校、保健所が多く、保健所では児童相談所、福祉事務所、医療機関の順で、連携先にも機関の特色が現れている。

なお児童委員は、通告元としては少なかったが、連携先としてはそれぞれの5～6番目にあがっており、地域の援助者として重要な役割を持っている。

(表 29) どこにも連携しなかった割合

	児童相談所	保健所	合 計	割 合
情報収集をしなかった	1 7	2 9	4 6	8,2%
他機関と協議しなかった	1 0 8	6 0	1 6 8	29,9%
共同での関わりがなかった	1 0 4	8 2	1 8 6	33,1%
全体の数			5 6 2	

情報収集はほとんどの場合、関係機関に問い合わせを行っているが、協議や共同での関わりになると、3分の1程度は独自（その機関だけ）での取り組みになっている。

ところで、一方の機関で情報交換や協議、共同での関わりにチェックされながら、実際には相手側の個別調査票がない（事例としてあがっていない）事例が約30件ほどあった。

その理由として、

- (1)情報収集として電話等で問い合わせたものを、受け手の側は今回の調査の対象と考えていなかった
- (2)以前に連携していたが、この調査期間には家族への関わりがないため、調査票を作成しなかった。

などが考えられる。

(1)のような事例の場合、一方は「連絡した」と考え、他方は「事実を聞かされただけ」と受け取った意識のズレが、聞いた方に「いつまでも何もしてくれない」という不信感を生む原因になりかねないと思われた。

8. 児童相談所と保健所との連携

(表 30) 児童相談所と保健所の連携の契機

	児童相談所	保健所	合 計	割合
相手から連絡を受ける	4 4	6 6	1 1 0	16,9%
把握後直ちに連絡する	1 0 0	5 7	1 5 7	24,1%
しばらくして連絡する	1 8	6 2	8 0	12,2%
連絡・連携せず	1 7 4	1 3 1	3 0 5	46,8%
(連携せざる割合)	51,8%	41,5%	46,8%	
合 計	3 3 6	3 1 6	6 5 2	100%

児童相談所は虐待情報を受理した後は、割に早めに連絡するか、全くしないかの両極端である。これは次々に入ってくる虐待通報を処理するためには、素早い判断が必要であるためでもあるが、逆に時間をかけた余裕のある関わりは少ないように思える。

保健所は「しばらくして」も約20%あり、児童相談所との連携をするタイミングを測りながら虐待事例に関わっているとも言える。

しかし、児童相談所の52%、保健所の42%は、過去に遡っても連絡や連携をしていない。その理由や事例の内容を続けて検討するが、これが今回の調査のポイントの一つである。

(表 31) 連携しなかった理由

	機関		児童相談所		保健所・保健センター	
	度数	%	度数	%	度数	%
必要なし	161	(51.94)	80	(38.46)		
虐待かどうか迷う	4	(1.29)	22	(10.58)		
相手の役割を知らない	0	(0.00)	4	(1.92)		
相手に期待できない	2	(0.65)	4	(1.92)		
思い浮かばなかった	5	(1.61)	0	(0.00)		
連絡の仕方わからず	0	(0.00)	0	(0.00)		
相談者との信頼関係	6	(1.94)	3	(1.44)		
うまくつながらず	0	(0.00)	3	(1.44)		
どう対応してくれるか	1	(0.32)	4	(1.92)		
以前うまくいかなかった	0	(0.00)	0	(0.00)		
その他	3	(0.97)	34	(16.35)		
N=	310	(100)	208	(100)		

連携しなかった最大の理由は「必要なし」で、児童相談所の約半分、保健所では3分の1以上の割合になっている。それ以外に保健所では、「虐待かどうか迷った」結果、通報や連携を行わないままに済ますことも約10%で見られた。

なお、相互不信を理由とした連携の拒否はほとんどなかった。

(表 32) 「連携の必要なし」の年齢別割合

	児童相談所			保健所		
	必要なし数	児相のみの件数	割合	必要なし数	保健所のみの件数	割合
0歳	0	6	0%	22	64	34,4%
1歳	3	10	30,0%	12	30	40,0%
2歳	8	17	47,1%	5	17	29,4%
3歳	7	25	28,0%	10	33	30,3%
4歳	8	15	53,3%	6	14	42,9%
5歳	9	15	60,0%	3	7	42,9%
6歳	15	22	86,2%	2	9	22,2%
7歳	15	26	57,7%	3	6	50,0%
8歳	15	19	78,9%	1	6	16,7%
9歳	7	12	58,3%	1	8	12,5%
10歳	8	10	80,0%	0	0	—
11歳	6	7	85,7%	0	3	0%
12歳	6	9	66,7%	1	6	16,7%
13歳	18	20	90,0%	0	1	0%
14歳	5	7	71,4%	0	0	—
15歳	8	9	88,9%	0	3	0%
16歳	12	12	100%	0	0	—
17歳	2	4	50,0%	0	1	0%
合計	152	245	62,0%	66	208	31,7%

児童相談所では、0歳児の全部など、乳幼児期の虐待に関しては保健婦と連携をとって対応の必要性を感じているが、就学後は連携の必要性を感じる率が下がり、中学以降は全く連携の必要性を感じない年齢もあり、全体の62%は連携を取っていない。

保健所は、3～4割は独自の対応で十分と判断しているが、逆に多くの事例で児童相談所との連携の必要性を感じている。そして就学後は独自の対応が減り、8歳以降になると児童相談所と連携の必要性を感じる事例がほとんどになる。

(表 33) 「必要なし」の種類と程度

	児童相談所						保 健 所						合計 総計	
	身体	ネグ	心理	性	小計	全数	身体	ネグ	心理	性	小計	全数		
虐待と判断	28	32	24	10	95	130	9	11	1	0	21	64	116	251
エピソード	9	5	4	0	18	43	2	6	2	0	11	59	29	117
高い疑い	4	11	4	1	20	38	4	8	2	0	14	51	34	106
虐待でない	5	7	1	0	15	29	6	8	1	0	19	29	34	59
小 計	46	55	33	11	148	240	21	33	6	0	65	203	213	533
全 数	91	87	45	14	240		66	109	14	4	203			

「虐待と判断」する重度の虐待レベルの事例でも、児童相談所と保健所の「連携の必要なし」と判断している事例が双方にかなりある。

一般的に、「虐待でない、または、軽いレベル」では連携の必要性は低いのは分かるが、虐待の程度が重度の事例でもかなりの割合が連携を取っていない。

つまり、虐待の重症度と連携の有無は、相関関係は低いと思われる。

IV. 考 察

1. 保健所での乳幼児健診体制に地域差があり、受診率にかなりの格差がみられた。また母子保健への重点の置き方や児童虐待への認識等により、保健婦が抱える虐待件数に約10倍の差がみられた。
2. 児童相談所では近年急激に児童虐待件数が増えており、3年前と比べて1.7倍から4.3倍増えている。また今回の調査の人口構成比に比べて虐待件数の占める割合は、人口の多い福岡市や北九州市が上回っており、二次関数的な増え方をしているのかもしれない。
3. 児童虐待への対応において、児童相談所と保健所の連携は必須と言われているが、実際に共同で関わっている事例はそれぞれの約3割で、連携は十分とは言えない。
4. 逆に保健所も児童相談所とあまり差がない程度に児童虐待に取り組んでいることが分かった。
5. 児童虐待は0歳で16%が始まり、3歳以下で全体の50%が始まるなど、乳幼児期への虐待の早期発見と早期援助が極めて大切なことが分かった。

6. 児童相談所は緊急対応に追われており、その対象は全年齢に分散しているが、保健所は継続事例を多く持ち、0歳児など乳幼児への関わりが多い。ただ就学後も20%程度の関わりはあり、保健婦の役割は母子保健だけでない。
7. 児童相談所は今回の調査対象である「虐待を疑う事例」の中でも、重症度の高い事例を多く担当しているがグレイゾーンも3分の1程度ある。保健所でも虐待と断定できる事例を40%程度抱えているが、グレイゾーンも50%程度あり、軽い予防的な関わりが多いとも言える。
8. 児童虐待は複合的な現われ方をし、子どもは多様な被害を保護者から受けており、虐待の分類や程度の判断に担当者が悩む事は多い。これは判断の基準が明確でないため、今後の課題である。
9. 虐待の被害者として第1子が多いが、同胞数ごとの分布を見ると、きょうだい同士の中での出生順位による虐待被害の受けやすさの差はないと言える。
10. 保護者のハイリスクとしては、一人親、貧困、精神・人格障害があり、子どものハイリスクとしては障害児や低出生体重児があるが、その相互関係は明確ではない。また保護者の育児不安はハイリスク要因としてはあまり高くない。
11. 虐待する保護者の訴えとしては、手がかかる、育てにくい、好きになれない、の順で、単なる子育て支援では補えない根深い母子関係の葛藤が見られる。
12. 調査期間内での終結は3割程度で、そのうち改善による終結は全体の5%程度しかない。しかし、関わりを拒否されたのは終結のうち6%程度である。全体を見ても、改善は3分の1程度であるが、悪化と不明を合わせれば約15%で、変化なしも多く、継続事例の内容分析が必要である。
13. 虐待発見の契機は、保健所は健診等自らの事業の割合が大きい、児童相談所は他機関からの通告が多い。
14. 通告者は、0歳代は医療機関が多く、保健所も0歳、1歳、3歳と健診がある時期に発見が多い。近隣市民は2～3歳が多く、家族は3歳以下が多い。また児童委員は、発見者としての役割より援助者としての役割が大きい。
15. 発見後の関わりとしては、児童相談所は調査や相談が多く、保健所は家庭訪問や電話での接触が多い。
16. 通報を受けると、ほとんどの事例で他機関から情報を収集しているが、3分の1程度は単独で対応している。
17. この期間だけでなく過去にさかのぼっても、児童相談所の半分と保健所の4割は連携を取っていない。その理由は、必要なしが児童相談所で約半分、保健所の40%であったが、保健所では虐待かどうか迷った結果連携しなかった事例が10%程度あった。
18. 連携の必要性を感じなかったのは、年齢の要素が大きく、虐待の重症度が高くて連携していない事例が多かった。また相手機関に対する不信任は今回の調査ではほとんどなかった。

V. 結 論

1. 保健所の健診体制や児童虐待への取り組みは地域差が大きく、ひとまとめにできない状況にある。

2. 児童虐待への対応において、保健所もかなりの事例を持ち、長期的な関わりを行っているが、児童相談所との連携については十分とは言えない。
3. 保健所は乳幼児期、特に0歳児の新生児期への関与が多く、医療機関との連携により有効な援助を行っている。
4. 現在の児童相談所と保健所との連携は、年齢により必要性が判断されており、重症度は関係ないことが分かり、今後の課題である。
5. 今後の課題としては、
 - (1) 今回の調査においても虐待かどうかの判断や、その種類分けは各担当者に任されている。今回の調査でも判断に迷うグレーゾーンは3分の1から半分程度あり、判断の尺度作りは不可欠である。
 - (2) 今回の調査期間中でも、変化なし（42%）や悪化（2%強）、不明（12%）事例があり、また継続事例の援助の実態が不明であり、さらに詳細な調査や経過観察が必要である。
 - (3) 保健所における健診体制や虐待援助の取り組みと、その効果についての関連性の分析は十分でなかった。次年度以降、上記の点を中心に検討を続けたい。

<資 料 1>

平成12年度厚生科学研究「乳幼児の虐待防止および育児不安の母親支援を目的にした母子保健に関する研究」に関する調査の実施要綱

1. 目 的

児童虐待対応の中核的機関である児童相談所と保健所（保健センター）の取り組んだ児童虐待(疑いを含む)の実態を把握すると同時に、相互の連携の実状と阻害要因について調査し、今後の連携の向上に向けて検討する。

2. 調査地区と研究協力員

今回の調査は児童相談所と保健所の両方の協力が不可欠であり、下記のように九州を中心に7地区を選定して、各所から研究協力員をお願いして実施する。

児童相談所	氏 名	保健所等	氏 名	対象地
北九州市	安部 計彦	児童家庭課	畠中 順子	北九州市
福岡市	瀬里 徳子	博多保健所	鈴宮 寛子	福岡市
福岡県大牟田	高木 裕子	福岡県山門保健所	本園 宏子	山門保健所管内
佐賀県	高橋 幸市	佐賀県中部保健所	瀬戸 経子	佐賀県
長崎県中央	柿田 知敏	長崎市地域保健課	渡辺 鈴子	長崎市
山口県萩	広岡 逸樹	萩健康福祉センター	山崎千鶴代	萩児相管内
—	—	今治市保健センター	田頭 愛美	今治市

(特徴) 保健所から見て

{	政令指定都市	: 北九州市、福岡市（児相が同一組織）
	中核市	: 長崎市（健診等を独自に実施）
	県	: 山口県、佐賀県、山門郡（市町村と県の二重構造）
	市町村	: 今治市

3. 調査対象

- ・年齢は、18歳未満の児童
- ・時期は、平成12年4月1日から9月30日の間
- ・対象は、新規・継続を問わず、何らかのかたちで関わった（電話も含む）家庭内虐待（疑いを含む）の事例（期間内に在宅期間があったもの）

4. 配布書類

- ・個人別調査票：虐待（疑いを含む）を受けた子ども一人に1部ずつ作成する。（枚数が不足しなければ事務局に連絡するか、各所でコピーしてください。裏表印刷です）
- ・記入要領：調査票に記入する基準等を解説（職員1人に1枚）
- ・整理表：各所で対象児童の一覧表を作成し番号を付ける。

個人の重複を確認するために各地の研究協力員間で交換し、重複の番号部分のみを事務局に送る。（各所又は職員に1枚）

5. 調査方法

- (1)各職員は平成12年4月1日から9月30日までの間に、児童虐待（疑い）として何らかの関わりのあった事例を抽出する。

- (2)各所又は各職員ごとに整理表に転記し、番号を記入する。
- (3)子ども一人に1部ずつ個人調査票を作成し、表の上部分に所属と(2)の整理表の番号を記入する。
- (4)11月24日までに、個人別調査票と整理表を各県市の研究協力員に提出する。
- (5)各児童相談所、保健所の研究協力員は11月30日までに整理表を交換する。
- (6)各研究協力員は整理表の重複を確認し、該当する場合は個人別調査票の上部に番号を記入する。
- (7)各研究協力員は、整理表の児童相談所と保健所の番号のみをコピーして、自所の個人調査票とともに12月10日までに北九州市児童相談所の安部まで送る。

6. プライバシーの保護

この調査は個人の秘密に深く関わるが、同一人物かどうかの確認には個人名は不可欠である。そのため、個人名は管内の児童相談所と保健所の各研究協力員間でのみ共有し、北九州市の事務局には知らせる必要はない。

再度繰り返すが、

個人調査票には、各所で付けた番号のみであり、住所や氏名を推測させる情報はない。

整理表は児童相談所と保健所間でのみ交換し、児童の一致の報告は、児童氏名・生年月日・保護者氏名は消去して北九州市児童相談所に送る等によりプライバシーの保護を図る。

7. 事務の手順とスケジュール

- ・調査依頼・実施要綱・記入要領等の配布は、10月中旬
- ・調査は10～11月の間で随時実施
- ・個人調査票の各研究協力員への締切は11月24日、
- ・すべての資料は、12月10日までに北九州の事務局に必着

8. 問い合わせ

各種の問い合わせは、北九州市児童相談所の安部までお願いします。

また各県市に研究協力員がいますので、そちらに聞かれることも可能です。

事務局（実施責任者） 北九州市児童相談所 安部計彦
〒805-0059 北九州市八幡東区尾倉3-4-36
電話：093-681-8261

<資 料 2>

個 人 別 調 査 票 記 入 要 領

- 1 調査の目的は、児童相談所と保健所（保健センター）の
 - ・それぞれの機関関わった児童虐待児（疑いを含む）の実数と関わりの実態把握
 - ・相互の連携の実態やその阻害要因の把握
 - ・今後に必要な打開策等を探るものです。
- 2 調査対象の
 - ・年齢は、18歳未満の児童
 - ・時期は、平成12年4月1日から9月30日の間
 - ・対象は、新規や継続を問わず、何らかのかたちに関わった（電話も含む）家庭内虐待の事例（期間内に在宅期間があったもの）
- 3 「児童虐待」の範囲
今回の調査は、育児不安やハイリスク児（家庭）への予防的関わりは除き、
 - ①児童虐待とははっきり認識して関わった事例
 - ②具体的な虐待のエピソードがあった事例（虐待と断定できなくても）
 - ③具体的な事実は確認できないが、虐待をかなり高い確率で疑った事例
 - ④虐待（疑い）として通告・連絡等があり調査や訪問等を行った結果、虐待ではないと判断した事例を調査の対象にします。「(3) 判断」の欄にその分類をお書き下さい。
- 4 「(4) 児の状態、(7) エピソード、(8・9) ハイリスク要因」はある程度分かった時点での状況で、程度は記入者の印象でも構いません。また「(15) 連絡しなかった理由」は、率直にお書き下さい。今後、機関連携を向上させるために必要な点を考慮するために質問項目に取りあげています。思うところを書いてください。
- 5 きょうだいも虐待され、個人別調査票がある場合は、欄上部の「*印」の兄弟を○で囲んでください。きょうだいも過去には虐待されていたが、今回の調査期間中には関わりがない場合は、個人別調査票がないので、○はつけないでください。
- 6 プライバシーの保護
個人別調査票には個人を特定させるような情報はありません。
集計表は管内の児童相談所・保健所の研究協力員間でのみ交換し、重複を確認するためにのみ使用します。北九州の事務局には、集計表の番号部分（太線の左側）のみをコピーして送付しますので、外部に個人の情報が流出することはありません。

- 7 各県市に一人ずつ研究協力員をお願いしています。実施要綱に所属と名前を掲載しておりますので、ご質問などは、事務局か、研究協力員にお尋ね下さい。
- 8 その他、「児童相談所と保健所との連携」について、考えていること、提案等がありましたら、別に添付するか、事務局まで送付してください。無記名でも構いません。

事務局（実施責任者）

北九州市児童相談所 安部計彦

〒805 - 0059 北九州市八幡東区尾倉 3 - 4 - 36

電話：093 - 681 - 8261、ファックス：093 - 671 - 6002

<連携機関>

- 1 保健所、2 保健センター、3 助産所、4 医療機関（診療科_____）、
5 精神保健福祉センター、6 情緒障害児短期治療施設、7 学校、8 幼稚園、
9 教育相談室、10 市町村教育委員会、11 保育所、12 児童館、13 学童保育、
14 児童相談所、15 福祉事務所（家庭児童相談室）、16 婦人相談所、
17 民生・児童委員、18 市町村福祉担当部局、19 児童家庭支援センター、
20 乳児院・児童養護施設、21 障害児施設、22 母子生活支援施設、23 警察、
24 少年センター（警察管轄）、25 市町村少年相談センター、26 人権擁護委員、
27 家庭裁判所、28 児童自立支援施設、29 虐待防止民間援助団体、
30 その他_____

31 その他_____

*個人別調査票の（11）、（13）の欄で該当する機関がありましたら、番号を転記してください

<資 料 3>

厚生科学研究

「乳幼児の虐待防止および育児不安の母親支援を目的にした母子保健に関する研究」

個 人 別 調 査 票

平成12年4月1日から9月30日までの間に、児童虐待（疑い）として（新規・継続を問わず）関わった事例について、子ども1人に1部ずつ記入してください。

*アンダーラインの部分はご記入下さい。数字及び（ ）内の項目は該当するものに○

をつけ、内は「記入要領」の連携機関からアルファベットを選んで転記して下さい。

* 7) ~13) は当初から 9 月 30 日までのすべての期間を通じての質問です。

* 現状 (16~18) は、9 月 30 日現在でご記入ください。

記入機関 ()、整理表の番号 ()、*重複・兄弟

家族 の 状 況 ・ 基 礎 資 料	1) 児について (把握時の状況)	把握年月：平成 年 月 (年齢 歳 月) (男・女・不明)、虐待開始おおむね 歳 月 所属 (在宅・保・幼・小中高 年、不明)
	2) 同胞関係	人中 番目、(多胎、年子)、 番号 番ときようだい
	3) 判 断 (終結時 又は 9 月 30 日現在)	1 虐待と認識、2 虐待のエピソードあり、3 高い疑い、4 調 査の結果虐待でない
	4) 虐待の種類 (複数可、主に◎)	1 身体的虐待、2 養育の怠慢・拒否 (ネグレクト)、3 心理的 虐待、4 性的虐待、5 不明
	5) 児の状態 (複数可)	1 死亡、2 生命の危険あり、3 受療を要する外傷 (痕)、4 軽 度外傷 (痕)、5 心理的問題、6 成長発達のおくれ、7 問題行 動、8 問題なし、9 不明、10 食事・清潔が十分でない、 11 その他
	6) 主な虐待者 (2つまで)	主な虐待者 (男・女、概ね 歳)、他の虐待者 1 実父、2 実母、3 継父、4 継母、5 祖父母、6 親戚、7 同居人、 8 きょうだい、9 その他 、10 不明
	7) 虐待のエピソード (疑いを含む・ 複数可)	1 首を締める、2 棒等で叩く、3 手で叩く、4 蹴る、5 タバコ などの火の押し付け、6 骨折させる、7 食事を与えない、8 外に追い出す、9 長時間正座させる、10 大声で長時間叱る、 11 人格を否定するような罵倒、12 長期の無視、13 口をきか ない、14 病院に連れて行かない、15 子ども達だけで放置、 16 学校等に行かせない、17 極端な不潔、18 ガス・電気・水道 の停止、19 性的いやがらせ、20 体重が増えない 21 その他
	8) 保護者のハイリ スク要因 (複数可)	1 慢性の病気、2 貧困、3 失業、4 精神障害・人格障害、5 ア ルコール依存、6 若年結婚、7 一人親、8 育児不安、9 再婚、 10 他の兄弟への虐待、11 夫婦間暴力 (DV)、12 不明、 13 その他
	9) 児のハイリスク 要因 (複数可)	1 多胎児、2 障害児、3 低出生体重児、4 慢性疾患、5 病弱、 6 過敏、7 その他
	10) 保護者の訴え (複数可)	1 育てにくい、2 なつかない、3 好きになれない、4 手がか かる、 5 その他
貴 機	11) 貴機関が虐待 (疑い) として 関わった契機	* 貴機関で発見 1 職員が気付く 、2 児本人からの相談、 3 虐待者本人からの相談、4 他の家族からの相談、5 市民 より通報、6 その他 * 他機関からの連絡・紹介 1 より (記入要領の連携機関より番号を転 記) 2 その他の機関

機関での取り組み	12) 貴機関での対応（複数可）	1 調査、2 相談、3 指導、4 児の治療ケア、5 親の治療ケア、6 他機関紹介、7 児の一時保護、8 法的対応、9 見守り、10 対応不能、11 児の施設措置、12 連絡会議の召集、13 家庭訪問、14 育児サークル勧誘、15 巡回相談、16 乳幼児発達健診（一般）、17 発達健診（精密）、18 精神保健相談、19 電話で状況を尋ねる、20 児の所属訪問、21 その他
	13) 機関連携	虐待として関わり始めて以降の機関連携（記入要領の連携機関より番号を転記） 情報収集した機関 一緒に集まり協議した機関 直接共同して関わった機関
児相と保健所の連携	14) 児童相談所と保健所（保健センター）との連携	1 相手方から連絡を受ける、2 貴機関が把握後、相手方に直ち（概ね二週間以内）に連絡した、3 しばらくして（概ね二週間以上たって）連絡した、4 連絡・連携せず
	15) 連絡・連携しなかった理由（複数可）	1 必要ないと判断、2 虐待かどうか迷った、3 相手の役割を知らない、4 相手に期待できない、5（今考えると必要だが）思い浮かばなかった、6 通報・連絡の仕方が分からなかった、7 相談者との信頼関係であえて通報しなかった、8 通報を他の機関（人）に頼んだがうまくつながらなかった、9 どう対応してくれるか分からない、10 以前うまくいかなかった 11 その他
現状	16) 貴機関との関わり	1 継続、2 終結（1 改善、2 虐待者と分離、3 児を措置、4 虐待でない、5 拒否、6 転居、7 行方不明、8 他機関紹介）、3 その他
	17) 転 帰	1 元の家庭で養育、2 元の家庭に親戚が同居、3 他方の親・親戚が養育、4 入院中、5 一時保護中、6 施設入所中、7 里親、8 死亡、9 転居、10 不明、11 その他
	18) 家庭状況	1 改善、2 変化なし、3 悪化、4 虐待でない、5 不明、6 その他

<このケースで児童相談所・保健所（保健センター）との連携で思うところがあれば記入してください>