

雇児総発0331第10号  
平成29年3月31日

各  $\left( \begin{array}{l} \text{都 道 府 県} \\ \text{指 定 都 市} \\ \text{児童相談所設置市} \end{array} \right)$  児童福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長  
(公印省略)

### 児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールについて

平成28年6月3日に「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）が公布され、子どもが心身ともに健やかに養育されるよう、市町村と都道府県の役割が明確化された。また、平成29年4月1日施行の改正事項として、従前からの市町村から児童相談所への事案送致に加えて、児童相談所から市町村への事案送致が新設されている。

子どもや保護者への支援に際しては、こうした法改正の趣旨を踏まえ、児童相談所と市町村の相互の役割を理解し、その機能を有効に活用することが重要である。

特に、児童虐待防止においては、早期発見・早期対応のみならず、発生予防から虐待を受けた子どもの自立に至るまでの各段階において、子どもの権利擁護という理念に立脚した多様な関係機関による支援に一層取り組んでいく必要があり、事案の状況に応じて、児童相談所と市町村の間での協働・連携・役割分担を適宜適切に行っていくことが望まれている。

このため、児童相談所と市町村が通告等により受理した「児童虐待」又は「児童虐待が疑われる」ケースに関して、共通理解や円滑な情報共有を図り、役割分担を行う指標となる「共通リスクアセスメントツール」の運用について、下記のとおり定めたので、通知する。

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。

## 記

### 1. 趣旨・目的

児童虐待相談対応件数が年々増加する中で、虐待の内容や程度に応じた効果的な児童相談所による相談援助活動又は市町村（指定都市、児童相談所設置市を除き、特別区を含む。以下同じ。）における子ども家庭支援（以下「援助又は支援」という。）を実施するためには、児童相談所及び市町村をはじめ、子どもに関係する機関が適切な役割分担を図り、次の点に留意の上、協働・連携した取組を進めていくことが必要となる。

- (1) 児童相談所と市町村が相互の役割や機能を理解した上で、すき間なく援助又は支援を行う。
- (2) 子どもの置かれている状況や背景を的確に把握し、児童相談所と市町村のどちらが中心となって援助又は支援に取り組むことが適切かを判断する。
- (3) 円滑な情報共有を図るとともに、役割分担においても、児童相談所と市町村が相互の理解、納得を深め、共通認識の上でケース対応に取り組む。

これらの目的を達成するため、児童虐待に係る児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントツールを作成し活用を図るものである。

### 2. 使用方法

#### (1) 対 象

児童相談所及び市町村において、通告等により受理した「児童虐待」又は「児童虐待が疑われる」ケースを対象とする。

#### (2) 使用場面

主に、児童虐待通告受理後の初期段階において、判明している事実と、不明である事項を把握、整理し、リスクアセスメントを行う場面（受理会議等）において活用されることを想定している（別紙1参照）。

#### (3) 内 容

通告受理時や初期調査の段階に得られた子どもや保護者等の情報について、「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」（別紙2参照）の項目ごとに記載し、受理会議等においてリスクアセスメントを行った際の協議内容や虐待リスク等を記載した上で、当面の主たる担当機関の選定を行う。

### 3 使用上の留意点

#### (1) 各自治体における運用について

具体的な運用においては、自治体における関係機関の体制やこれまでの連携状況、活用可能な社会資源の内容等を踏まえ、各自治体において都道府県等本庁の児童福祉主管課が主体となって、管内市町村と協議を行い、マニュアル等の運用方法を定めることが望ましい。

なお、共通リスクアセスメントツールの活用によって、児童相談所と市町村の役割分担が機械的に決定され、その後の援助又は支援が一方の主担当機関のみで行われるのではなく、協働・連携した取組が行われるよう、留意して運用方法を定めること。

また、別紙2の記載に当たっては、子どもの安全な様子を確認した後は、支援的態度を持ちつつ、必要な項目を把握することが必要であり、項目を順番に確認していくというのではなく、その場で分からなければ、「不明」として共有することが望ましい。さらに、その後の支援目標を設定していくことになるため、支援のためのニーズも把握しておく必要があり、リスク項目の中でそのリスクが軽減できるものを的確に把握していくことが重要である。

また、各自治体において既に児童相談所と市町村の間で、共通アセスメントツール等を作成し、活用されている場合には、内容や運用方法について再度確認、検討を図った上で、既存のツール等を活用することも可能である。

#### (2) 受理会議等の場面以外での活用について

初期対応の受理会議等の場面以外においても、以下のような場面において活用可能であると考えられるので、各自治体の援助又は支援の過程に合わせて工夫されたい。

- ① 定期的な経過観察を行い、変化している事項について関係機関で共有の上、再アセスメントを実施する。
- ② 援助又は支援を展開した結果、児童相談所若しくは市町村に事案送致等の手続により、ケース移管を行う必要が生じた場合の論拠として活用する。

#### (3) 各種指針等との併用について

今般、改正を行った「児童相談所運営指針」（平成2年3月5日付け児発第133号厚生省児童家庭局長通知）又は新たに作成した「市町村子ども家庭支援指針」（平成29年3月31日付け雇児発0331第47号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。以下「支援指針」という。）の中にも、都道府県（児童相談所）と市町村の協働・連携・役割分担について具体的に記載し、本共通リスクアセスメントツールの内容もそれぞれ記載しているので、併せて活用されたい。

### 4. 使用上の効果

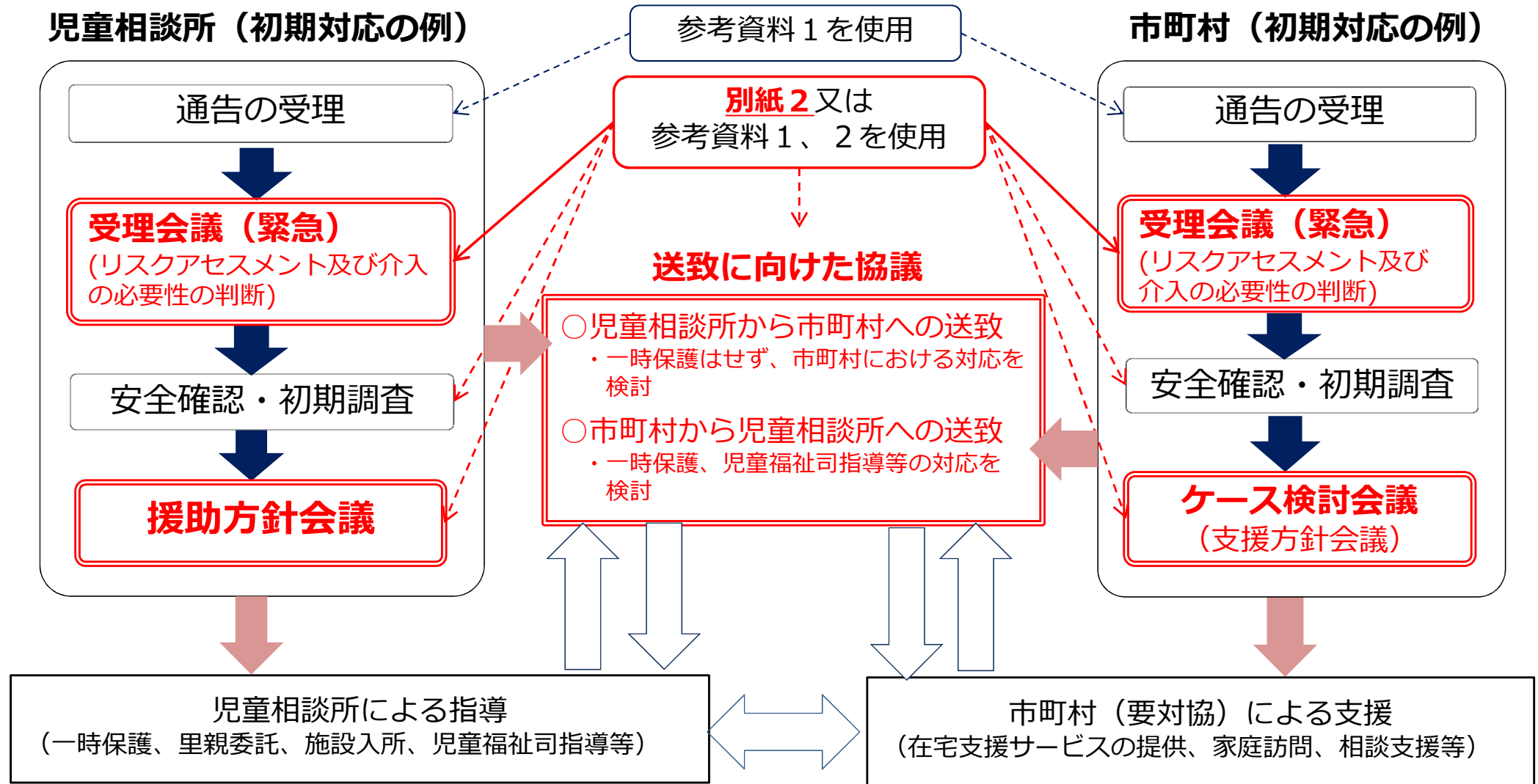
児童相談所と市町村が共有の上、使用することで、以下のような効果が期待できる。

- (1) 共通の指標を用いることで、立場の異なる機関相互の問題認識が共有され、対応漏れの防止を図ることができる。
- (2) 個人の印象による判断、無自覚な思い込みや希望的観測による評価ではなく、客観的かつ的確な判断が行われることで、ケースのニーズに応じた援助又は支援に着手することができる。
- (3) 優先的に把握が必要となる情報を確認することや、不正確で断片的な情報を整理し、まとめていくプロセスを通じ、今後の課題や論点となりうる事項が抽出できる。
- (4) 同一の指標を使用することにより、前回評価した子どもや家庭の状況と、現在の再評価による状況を比較することができ、この間の援助又は支援の効果を測定することができる。

### 5. その他留意事項

- (1) 児童虐待に関する相談対応の経験が浅い職員については、育成の観点から、本ツールを活用したスーパーバイズ等を行うことも有効である。

(2) アセスメントの重要性については、支援指針においても、「子どもの安全にかかわる危機の有無」を確認するという視点でアセスメントを行うべきであり、こうした危機の発生を未然に抑止するためには、どのような支援が必要であるかについて、子どもの安心・安全を確認した上で、子どもを心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う保護者の困りの確認に焦点を当てたニーズアセスメントが重要となると記載されている。このため、アセスメントの精度をより一層高めるためには、虐待リスク情報の把握と評価だけでなく、子どもや保護者のニーズ、意欲及び能力等も含めた評価を行う必要があるため、ニーズアセスメントの視点を盛り込んだ共通のツールについて、第二段階として平成 29 年度以降、検討を予定している。



**○受理会議（緊急）**

虐待の有無、有の場合は、虐待の種類及び程度を判断。支援内容、今後の留意事項（確認事項、関係者との調整内容等）、確認時期を決定。

**○援助方針会議又はケース検討会議（支援方針会議）**

虐待の種類及び程度を判断。支援内容、今後の留意事項（確認事項、関係者との調整内容等）、確認時期を決定。

**○送致に向けた協議（児童相談所と市町村間での取り扱い）**

虐待の種類、程度を判断し、緊急対応の要否を双方で協議。支援内容、主担当機関等を確認し、次回、確認時期を決定。

# 児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）

別紙2

○ 本シートは、通告受理後の初期対応において、判明している事実と不明である事柄を把握、整理しリスクアセスメントを行う場面において活用します。  
 「1 総合評価」では、「2 アセスメント項目」で把握した情報や確認した事項を総合的に見て、虐待の状況、課題、今後の支援内容等を記載します。  
 記載方法等については、後述の記載上の留意点を参照してください。

児童名		性別	男	女	所属
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳	か月	保・幼・小・中・高（ ）年 (名称 )
通告内容					

## 1 総合評価

(1) 虐待の緊急度と重症度		(2) 虐待の種類			
	(根拠とした理由)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待	<input type="checkbox"/> ネグレクト	<input type="checkbox"/> 性的虐待	<input type="checkbox"/> 心理的虐待
(3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因		(4) 家族や子どもの意向・希望・意見等			
(5) 支援の目標（課題に対する対応及び支援内容等）		(6) 家族構成（ジェノグラム）、サポート体制等			
子ども					
家族・その他					
(7) 次回・見直し時期		(8) 特記事項			
(9) 支援方針		(10) 担当区分		児童相談所・市町村	
会議実施日		平成 年 月 日 ( )	出席者		

## 2 アセスメント項目

(11) 項目	(12) 状況例 ※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート (例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと	(13) 把握した状況及び様子	① /			② /			①【実施日 / 】
			(14)リスク			(14)リスク			②【実施日 / 】
			あ り	な し	不 明	あ り	な し	不 明	(15)受理会議等での リスク
虐待 状況 の 確 認	1 身体的な状況 (身体的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○頭部、腹部、胸部の殴打・蹴る等で生命の危機に係る受傷</li> <li>○受傷状況不明の骨折</li> <li>○首しめ・布団蒸し・鼻と口を塞ぐなど窒息につながる行為</li> <li>○乳幼児揺さぶられ症候群等の虐待による乳幼児頭部外傷疑い</li> <li>○熱中症、低体温症を招くような環境下での放置</li> <li>○新旧混在した傷がある</li> <li>○熱中症、低体温症を招くような環境下（車中の放置等）での放置</li> <li>○玄関やベランダに締め出し、子どもが求めても中に入れない等</li> </ul>	①						①
	2 ネグレクト	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適切な医療者のいない環境下での出産</li> <li>○乳幼児の遺棄・置き去り・放置</li> <li>○脱水症・栄養失調のため衰弱している</li> <li>○慢性的な栄養不良や体重増加不良</li> <li>○必要な医療を受けさせない</li> <li>○登校・登園させない</li> <li>○慢性的に劣悪な住環境</li> <li>○予防接種を合理的な理由なく受けさせない 等</li> </ul>	①						①
	3 性的な被害の 状況 (性的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○性交等、性的行為、性的接触</li> <li>○性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為</li> <li>○性感染症や性器・肛門の傷がある</li> <li>○プライベートゾーンを触る、触らせる（着衣の場合を含む）</li> <li>○児童ポルノの被写体にする</li> <li>○強制的に性的描写や性交等を見せる</li> <li>○子どもに対して卑猥な言葉を発する</li> <li>○子どもに違和感があっても一緒に入浴することを強要する 等</li> </ul>	①						①
	4 心理的な状況 (心理的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○心中や自殺を強要・教唆する</li> <li>○子どもが感知できる環境下で次の行為が行われている ・ドメスティックバイオレンス ・自傷行為</li> <li>○刃物を使って威嚇をする</li> <li>○子どもに対して言葉による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある</li> <li>○子ども自身の存在に関わるきょうだいの極端な差別がある・きょうだいの差別がある</li> <li>○「生まなければ良かった」「死んでしまえ」「出て行け」等の発言がある</li> <li>○塾や家庭学習の極端な無理強い</li> <li>○夫婦喧嘩に伴う通告、または口論や不和 等</li> </ul>	①						①
									②
									②

(11) 項目	(12) 状況例 ※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート (例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと	(13) 把握した状況及び様子	① /			② /			①【実施日 / 】
			(14)リスク			(14)リスク			②【実施日 / 】
			あり	なし	不明	あり	なし	不明	(15)受理事議等での リスク
子どもの 状況	5 分離の意思	○帰宅拒否 ○子どもが保護を希望 ○分離に対して同意 ○消極的帰宅選択 ○積極的帰宅選択 等	①						①
			②						②
	6 第三者による確認	○長期間生存が確認されていない ○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を繰り返し拒否 ○正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を拒否 ○1週間子どもの安全が確認できない ○子どもが保育所等に来なくなった 等	①						①
			②						②
	7 養育者への思い	○怯える・いつも怖がって恐れている ○怖がる ○嫌がって遠ざけようとする ○保護者の前で萎縮 ○保護者の口止めに応じる 等	①						①
		②						②	
8 精神状態	○生命に危険が及ぶ自傷他害がある ○極めて不安定 ○不安定な状態 ○リストカットなど自傷行為がある ○うつ的 等	①						①	
		②						②	
9 性格・行動面の 特徴	○多動、落ち着かない ○誰にでも親しく話す ○暴力的 ○万引き等の虞犯行為 ○年齢不相应な性的言動が見られる 等	①						①	
		②						②	
10 発達及び健康状 態	○低身長・低体重（医師による診断のみならず、疑いも含む） ○心身の障害がある（手帳の有無に関わらず疑いも含む） ○乳幼児健診が未受診 ○関係機関から懸念がある ○予防接種未接種 等	①						①	
		②						②	



(11) 項目	(12) 状況例 ※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート (例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照の こと	(13) 把握した状況及び様子	① /			② /			①【実施日 / 】
			(14)リスク			(14)リスク			②【実施日 / 】
			あ り	な し	不 明	あ り	な し	不 明	(15)受理会議等での リスク
世帯の 状況	11 居住環境	○放浪、車上生活 ○不適切な居住環境【健康被害が生じるほど著しく不衛生・著しく狭隘・不衛生】 ○サービス利用後も不衛生状態が継続 ○理由不明の頻繁な転居 ○サービス利用後に不衛生状態解消 等	①						①
			②						②
	12 経済状態	○ライフラインが止まっている ○生活困窮（その日の生活に困る） ○収入不安定、多額の借金 ○世帯収入が生活保護基準を下回っている ○生活保護受給 等	①						①
			②						②
	13 家族形態	○内縁の親子関係 ○若年保護者 ○ひとり親の夜間不在時に知人が子どもを監護 ○異性の友人が出入りするひとり親家庭 ○介護負担など、家族間に葛藤がある 等	①						①
			②						②
	14 父母の関係	○ドメスティックバイオレンスが生じている【保護命令対象・対象外】 ○意見の対立が表面化している ○夫婦間に強い不満 ○離婚調停・審判中 ○夫婦間の信頼関係の欠如 等	①						①
		②						②	
15 親族との関係	○交流がまったくない ○極度の過干渉がある ○交流があるが、反発等の支障がある ○過去の問題が解決されておらず、交流により強い葛藤が生じる ○遠距離居住により交流が少ない 等	①						①	
		②						②	
16 相談歴	○虐待による入院・入所歴がある ○虐待による一時保護歴がある ○他の虐待通告歴がある ○虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある ○虐待以外の相談歴がある 等	①						①	
		②						②	
17 きょうだいの相談歴	○虐待による入院・入所歴がある ○虐待による一時保護歴がある ○他の虐待通告歴がある ○虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある ○虐待以外の相談歴がある 等	①						①	
		②						②	

(11) 項目	(12) 状況例 ※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート (例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照の こと	(13) 把握した状況及び様子	① /			② /			①【実施日 / 】
			(14)リスク			(14)リスク			②【実施日 / 】
			あ り	な し	不 明	あ り	な し	不 明	(15)受理会議等での リスク
保護者の 状況	18 保護者との同居	○養育（虐待）者とのみ同居 ○虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調している ○虐待者以外の大人がいるが、虐待行為を黙認している ○虐待者は別居しているが、交流がある ○虐待者以外の大人が介入し、守ることもある 等	①						①
			②						②
	19 育児・養育能力	○生命維持に影響する飲食や生活習慣等への極端なこだわりや 偏った知識がある・偏った知識 ○育児・養育能力【欠如・不十分・疑問】 ○育児・養育への【強い負担感がある、不安が強い、不安があ る】 ○無関心 ○知識の不足 等	①						①
			②						②
	20 育児・養育意欲	○育児・養育意欲【ない、不十分】 ○無関心 ○無力感 ○過干渉 ○子どもへの関心はあるが、関わりに一貫性がない 等	①						①
		②						②	
21 精神状態	○入院加療が必要なほど不安定 ○医療機関受診を拒否するなど、衝動性が高く極めて不安定な状 態 ○服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態 ○過去に自殺企図歴がある ○関係機関の懸念がある 等	①						①	
		②						②	
22 依存の問題 (薬物、アルコール 等)	○物質関連障害により生じる生活上の困難に子どもが日常的にさ らされている ○薬物使用等による逮捕・勾留 ○依存があるが治療していない ○治療の有無に関わらず再発・憎悪を繰り返している ○複数の依存が合併している 等	①						①	
		②						②	

(11) 項目	(12) 状況例 ※別紙2「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート (例)」の記載上の留意点「リスク因子の主な指標例」を参照のこと	(13) 把握した状況及び様子	① /			② /			①【実施日 / 】
			(14)リスク			(14)リスク			②【実施日 / 】
			あり	なし	不明	あり	なし	不明	(15)受理会議等での リスク
保護者の状況	23 虐待の認識	○行為、事実とも完全否認 ○行為は認めるが虐待を正当化 ○一部を虐待と認める ○虐待認識がある 等	①						①
			②						②
	24 援助への態度	○保護者が子どもの保護を求めている ○援助を拒絶、暴力・強迫的反発 ○正当な理由なく来所要請や家庭訪問に応じない・応じないことを繰り返す ○拒否的、攻撃的、無視 ○時や場面により態度が変わる 等	①						①
			②						②
	25 困り感・改善意欲	○改善意欲が全くない ○困り感を時折漏らすことがあるが、一貫しない ○困り感を表明できるが、解決方法が全く見いだせていない ○困り感があり、解決方法を求めている ○自身の問題の原因を子ども、他者、他機関に置く 等	①						①
			②						②
	26 サービス利用	○提示されても拒否 ○必要性を否認 ○被害的に受け取る ○拒否や否定はしないが、利用には至らない ○関心を示さない 等	①						①
			②						②
その他	27 懸念されること 気になること		①						①
			②						②

# 「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」

## の記載上の留意点

- 「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例）」の記載に当たり、留意すべきポイントを記載項目ごとにまとめたもの。また、別添資料として記載例も示しているのので、参考として活用していただきたい。

なお、記載内容は、直接把握した状況と信頼できる機関等からの間接な情報に基づいたものを記載すること。

## 1 総合評価

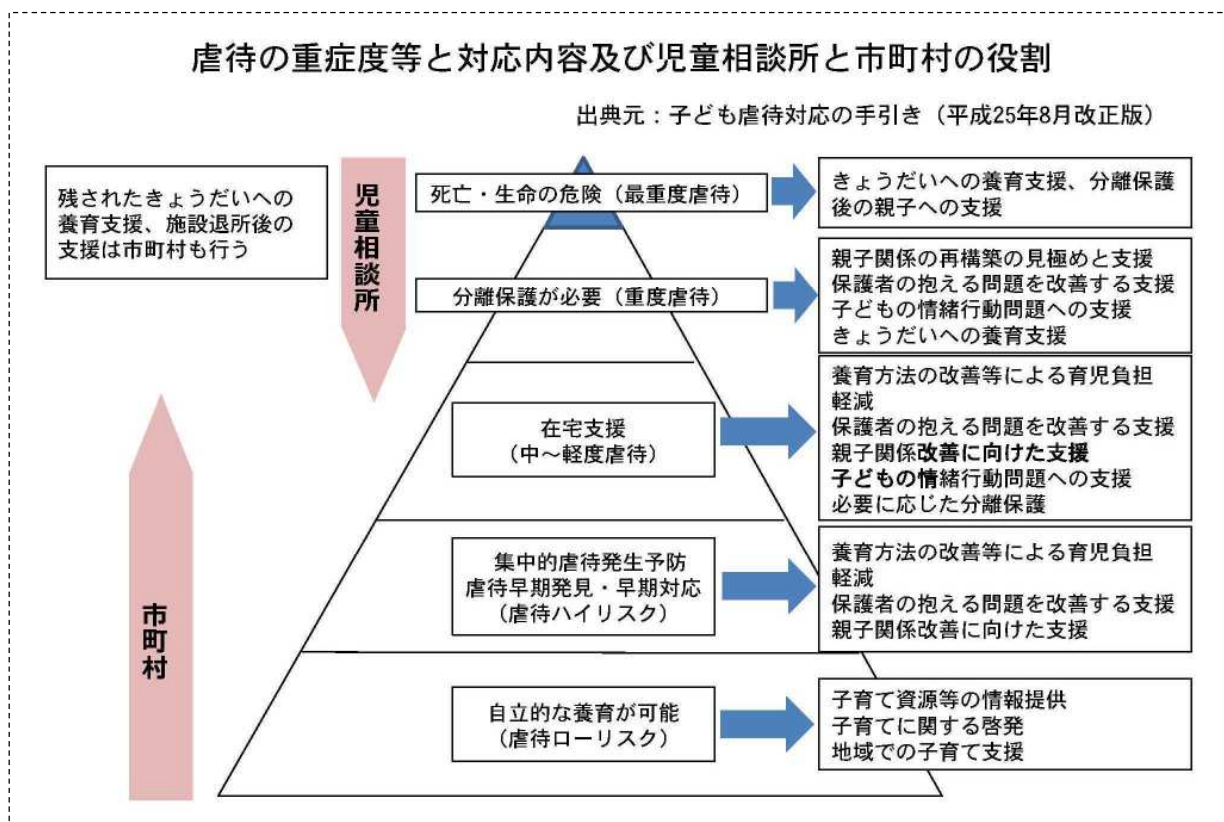
### (1) 虐待の緊急度と重症度

参考資料2-1「一時保護決定に向けてのアセスメントシート」及び参考資料2-2「一時保護に向けてのフローチャート」を参考に一時保護の要否を緊急度として記載すること。

また、虐待の重症度を以下のリスク（程度）を参考（※1）に判断し、記載すること。なお、それぞれの判断した理由や状況を「根拠とした理由」に記載すること。

#### (※1) リスク（程度）について

以下の「虐待の重症度等と対応内容及び児童相談所と市町村の役割」を参考とし、リスク（程度）の判断をすること。



## (2) 虐待の種類

身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待のいずれに該当するのかを判断し、チェックを入れ、下段に追加情報を記載すること。

## (3) 子どもと家族が直面している課題と虐待の背景として考えられる要因

子ども及び家族の行動や発言等からどのような課題や背景が考えられるのかを記載すること。

## (4) 家族や子どもの意向・希望・意見等

課題に対する考えや発言等からどのように解決を目指すのか、支援機関が把握した意見等を記載すること。また、課題解決への思いや関係機関との協働の可否など、支援方針に大きく影響を与える内容であるため、その把握に努めること。

## (5) 支援の目標（課題に対する対応及び支援内容等）

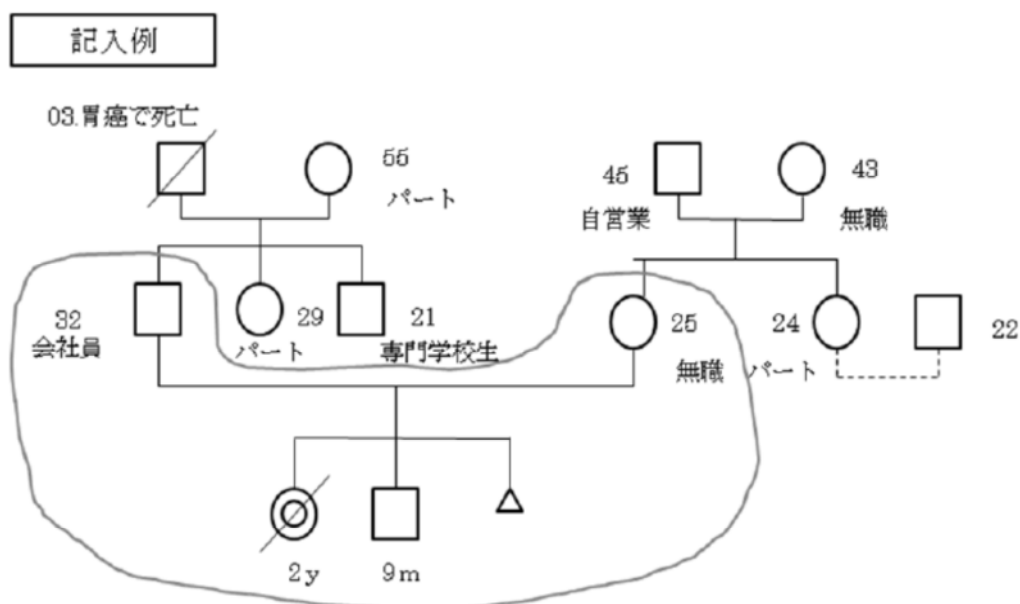
課題解決のための支援目標を記載すること。

「子ども」「家族・その他」と対象者別に次の見直しまでの支援策を記載すること。

## (6) 家族構成（ジェノグラム）、サポート体制等

男性は□、女性は○で表記。

- ・年齢を記載。子どもの場合は年齢をyで、月齢はm、日齢dで表記。
- ・その他の表記（※2）は、以下の凡例に沿って記載する。
- ・家族構成、夫婦関係等で特記すべき事項がある場合は欄内に記載すること。また、親族やそれ以外のサポート体制がある場合は欄内に記載すること。

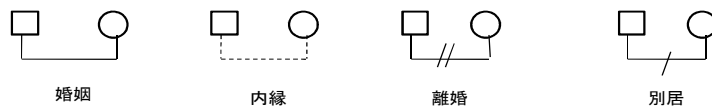


## (※2) その他の表記

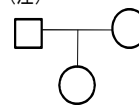
### 子どもの表記



### 婚姻関係



(注)



このように書く人もいますが、まずは□○から縦線を降ろし、次いで横線でつなぐことが望ましい。複雑な家族だと書きにくく、混乱も生じやすいため。

## (7) 次回・見直し時期

支援結果を踏まえ、方針の見直し時期を関係者間で確認を忘れずに行い、記載すること。

## (8) 特記事項

総合評価の各項目には該当しないが、支援方針に関わる情報や総合評価に反映される情報として関係者間で共有すべき内容等を記載すること。

## (9) 支援方針

アセスメント項目ごとの状況から、虐待リスクの有無、緊急対応の要否、虐待の重症度、課題などを判断し、今後の支援方針（児童相談所・市町村への送致を含む）等を記載すること。

## (10) 担当区分

支援方針の結果を記載すること。

なお、市町村及び児童相談所間での役割分担を協議される際には、以下の基本的な役割分担の考え方（※3）を参考に検討すること。

### (※3) 基本的な役割分担の考え方

#### ○市町村を中心に対応

- ① 虐待に至る可能性のある要因を抱えた子どもや保護者への支援
- ② 軽度から中度の虐待ケースにおける在宅指導、支援

#### ○児童相談所を中心に対応

- ① 虐待に起因する行動面や心理面の問題が生じている子どもへの支援
- ② 出頭要求等、子どもの安全確認のための緊急対応
- ③ 保護者からの分離による支援が必要な子どもの保護
- ④ 児童福祉法第27条による措置や児童相談所による各種判定を必要とする子どもと保護者への対応

## 2 アセスメント項目

### (11) 項目

リスクアセスメントの視点を項目として記載している。以下は、リスクアセスメントシートの項目ごとに「安全確認、調査等を行う際の注意点」「支援策につながる視点」等を記載したので、参考とされたい。

なお、特別な視点が必要な事例への具体的な対応については、「子ども虐待対応の手引き」等を活用し、対応していただきたい。

また、共通リスクアセスメントシートは、子どもの福祉が損なわれるリスクとなっている状況を把握するために、市町村と児童相談所が共通で活用する枠組みである。子どもの権利が守られるためには、子どもの健全な発達、社会性の発達、子どもが自分を大切に思えること、家族やきょうだいとの良好な関係を持てるといった子どもの領域、基本的な養育、子どもへの愛情、子どもを安全に育てる、しつけ等の養育者の要因、経済的安定、家族の機能、親族からの支援、住居環境など家庭・環境の要因からアセスメントを行う必要がある。

虐待状況の確認	
1 身体的な状況 (身体的虐待)	<p>傷やあざ等の外傷は、部位、大きさ、場所を通告の際に聞き取り記載すること。また、通告者の協力が得られる場合には、子どもへの配慮をしつつ、外傷等の画像の保存を依頼すること。</p> <p>また、現状確認時には、外傷の状況の再確認と、打撲痕では皮膚の色、周辺部の状況にも注目し確認すること。</p> <p>なお、受傷原因が虐待によるものとはっきりしていなくても、受傷部位や状況説明が不自然な場合には児童相談所と密接に連携する必要がある。例えば、頭部外傷を繰り返す子ども、特に乳児期での原因不明のけがや受傷が繰り返される場合には、養育困難対応から虐待対応に切り替え、一時保護などの緊急対応を検討すること。</p>
2 ネグレクト	<p>保護者等からの説明がつかない理由により、乳幼児健康診査・就学時健康診断の未受診や予防接種が未接種のままである場合には、定期的な安全確認や状況把握が必要である。</p> <p>「乳幼児が長時間放置されている」、「必要な医療を受けさせない」ことは生命に危険が及ぶ危惧があるため高いリスクに該当する。</p> <p>また、慢性的な栄養不良の把握には、特に乳児期のネグレクトの兆候を客観的に把握する指標として「成長発育曲線」を使用し、経過を追うこと。そして、ネグレクト状態の継続は子どもに重大な影響を与えることから、体重の増加不良や低栄養な状態など該当する期間を明記すること。</p>

<p>3 性的な被害の状況 (性的虐待)</p>	<p>性的虐待は疑いであっても高いリスクとして評価する。思春期の子どもの性非行や性行為、感染症罹患、妊娠の背景に性虐待が疑われる場合がある。</p> <p>また、性的虐待は、身体的虐待の調査中に子どもからの証言で把握されることがある。その際、対応者が過剰な反応をしてしまうとその後、子どもからの聞き取りが困難な状況（例：「話さなくなる」「一度認めたものを二度目は否定する」など）に陥ることもあるため、市町村は、早期に児童相談所等の専門機関につなげるよう努めること。</p>
<p>4 心理的な状況 (心理的虐待)</p>	<p>保護者からの無視、拒否、言葉の暴力、恐怖を与える、DV など暴力的環境に晒す、孤立させる、過干渉、過剰な期待等により子どもの心を傷つけるものをいい、子どもに現われた心理的・情緒的な影響の度合いによって評価する。</p> <p>長期間にわたる心理的な虐待（例：暴言等）の影響が顕著に表れている場合には、子どもの言動・行動に注意し、緊急対応を視野にいたれた関わりを行うこと。</p>
<p><b>子どもの状況</b></p>	
<p>5 分離の意思</p>	<p>子どもが保護を希望する場合には、まずは子どもの意向に沿った対応を行うこと。</p> <p>なお、子どもの意思に関わらず、一時保護が必要と判断する場合（例：子どもの安全確保を最優先にした保護、援助を行うまでの短期間の保護等）には、躊躇なく実施すること。</p> <p>また、施設入所等の分離経験のある（特に3歳以下の）子どもでは、家庭復帰から6か月程度はリスクの高まる期間として注意が必要である。該当する場合には留意して関わること。</p>
<p>6 第三者による確認</p>	<p>家庭訪問を繰り返しても保護者が子どもに会わせない、子どもが保育所に来なくなった等の場合には、重篤な状態陥る可能性・リスクを想定した対応（例：出頭要求・立入調査の検討）を行うこと。</p> <p>また、支援記録として拒否された際の状況を記録し、残しておくことが必要である。</p>
<p>7 養育者への思い</p>	<p>保護者との関わりの中で生じる内面的な問題をとらえる。</p> <p>特に、乳幼児期から「無表情」「あやしても笑わない」などみられる状態は、リスクが高いと捉え、留意すること。</p> <p>なお、「無表情」には、「視線が合わない硬い表情」「あやしても笑わない」なども含み、乳児期早期からもみられる状態として重要である。</p>
<p>8 精神状態</p>	<p>医療機関等の専門機関の所見や診断のほか、支援者が家庭訪問や面接等で把握した子どもの表情、態度も勘案し、判断すること。</p>
<p>9 性格・行動面の特徴</p>	<p>保護者の「育てにくさ」に関する訴えは、虐待を受けやすい子どもの要因の一つとしてあげられる。「ミルクを飲まない」「離乳食を食べない」「よく泣く」「苛立たせる泣き声で泣き出すと止まらない」など、子どもの状態が保護者の思いや関わりでコントロールすることが困難な状況や、睡眠覚醒のリズムが安定せず寝つきが悪い状態には、早めの支援が必要である。</p>



10 発達及び健康状態	<p>養育の影響によると思われる発達の遅れは高いリスクになるが、発達の遅れのみでは判断しないこと。ただし、発達の遅れが、虐待による情緒的な関わりの不足から生じることも留意しつつ、判断すること。</p> <p>また、「成長発育曲線」を客観的な指標として活用し、特に乳児期ではネグレクトの兆候として、曲線から外れた状態（例：横ばい、予測されるラインからはずれきた状態）には留意しつつ、経過を追うこと。</p>
<b>世帯の状況</b>	
11 居住環境	<p>原則、居住環境の把握は、家庭訪問等により現状を直視し、確認すること。</p> <p>なお、転居を繰り返している家庭、たばこや刃物などの管理ができていない状態なども（子どもにとって）安全ではない居住環境の可能性があるので注意すること。</p>
12 経済状態	<p>生活保護の受給世帯でも不安定な状況もあるため、その背景や理由を確認すること。また、安定した収入があっても過重なローン等により生活基盤が弱い場合もあるので注意すること。</p> <p>なお、乳幼児にとって、ライフライン（水道、電気、ガス）の供給停止は生命のリスクに直結するため、緊急対応も検討すること。</p>
13 家族形態	<p>家庭訪問、面談等からの聞き取りや現状確認のほか、住民基本台帳（住民票、戸籍）による世帯状況を確認すること。</p>
14 父母の関係	<p>夫婦間での未解決部分が強く、葛藤状態が継続している場合もリスクとして考えること。</p>
15 親族との関係	<p>祖父母、保護者の同胞等の存在の有無を確認し、親族との交流状況（回数等）、双方の距離、相互の関係など確認すること。</p> <p>また、父母が子どもの頃に成長や発達面で困難さがあった場合には、対人関係や子育てへの影響がないか留意し、生育歴等の把握に努めること。</p>
16 相談歴	<p>虐待に関する相談のみならず、子どもや夫婦関係など家庭に関する相談と公的な支援の有無について確認すること。</p>
17 きょうだいの相談歴	<p>同じ家庭内で過去に虐待が発生した場合は、きょうだいが何らかの影響を受けている可能性もある。そのため、支援の必要性を判断する兆候として、過去の虐待通告、子育て相談などの有無を確認すること。</p>
<b>保護者の状況</b>	
18 保護者との同居	<p>保護者と子どもが接触する時間、状況、頻度等を確認すること。</p>
19 育児・養育能力	<p>必要な支援・サービスの内容や頻度を検討には、保護者の育児力や養育能力が重要な視点になるため、その確認、状況把握には留意すること。</p> <p>保護者の育児知識の程度だけでなく子どもの養育への関心等も適切な養育ができるためには重要であり、養育への意欲も含め評価すること。</p>

20 育児・養育意欲	<p>妊娠中、出産前後の状況を把握しつつ、「予期しない妊娠、計画しない妊娠・出産」「妊婦健診未受診から出産」の場合には、子どもの存在の拒否の有無や養育能力に応じた適切な環境や十分なサポート体制が取られているかなどを確認すること。</p>
21 精神状態	<p>現在の状態や病名にとらわれず、過去の受診状況・治療状況、親族からの情報等を収集し、精神科医師等の専門職の見立てを参考に養育に影響を与えている精神状態であるかを留意すること。</p> <p>また、精神症状（妄想、幻聴、幻覚等）がある場合は、通院、服薬管理ができるか否かも確認すること。</p> <p>さらに、支援方針を検討する際には、保護者の病識の有無、衝動性・攻撃性の有無等を十分に勘案する必要があるので、留意すること。</p> <p>なお、疾病による精神症状があるが治療を受けておらず精神状態が不安定な場合や依存症等の問題を抱えている場合は適切な養育行動がとれないことが多く、高いリスクに該当する。</p> <p>逆に、通院服薬管理ができ、症状が安定傾向にあればリスクは低い。</p>
22 依存の問題 (薬物、アルコール等)	<p>依存の問題は、保護者の養育能力や人間関係の持ち方等、子育て全体に影響を与えるため、保護者自身が依存に関する問題意識や治療への意思の有無等について確認する必要がある。</p>
23 虐待の認識	<p>支援側のアプローチ、関係の持ち方に大きく影響するため、虐待行為への自覚の有無、認識について確認すること。</p>
24 援助への態度	<p>虐待する家族の特徴的な人間関係の取り方として、「拒否」「無視」「訪問できない」「攻撃的な態度」があげられる。よって、家庭訪問や面接の約束をしてもキャンセルが多い、家庭訪問時にノックには応えるが家には入れてくれないなど、援助が入ろうとするとそれを拒む時には、支援が必要な保護者として判断すること。</p> <p>また、親族又は関係機関からの援助を受け入れる態度として、「問題意識がない」「拒否」「接触困難」の場合は、リスクが高い。「わかりました」と返事はよいが実行されない場合にもリスクを有しているという視点で対応する。</p>
25 困り感・改善意欲	<p>支援側のアプローチ、関係の持ち方に大きく影響するため、保護者の問題認識の有無、問題認識の状況や問題の解決を望む意思の有無等を確認し、判断すること。</p>
26 サービス利用	<p>公的なサービスの有無だけではなく、必要な支援をしてくれる人が日常にいるのか、日常的に相談できる機関や人がいるのか、夜間等の緊急時に発見・対応してくれる人が近くにいるのかなどインフォーマルなサポートについても確認すること。</p>
27 懸念されること 気になること	<p>1～26の項目に該当はしないが、支援側が気になることや経過を追うべき状況などについて記載すること。</p>

## (12) 状況例

項目に該当する子どもや保護者にみられる状況（虐待リスクとなる情報）の一部を例示している。詳しくは、「リスク因子の主な指標例」（※4）を参考とされたい。

なお、状況例に該当する場合には、○に☑を入れるなど使用上の工夫も可能である。

## (13) 把握した状況及び様子

状況例及び別添資料「児童相談所と市町村の共通リスクアセスメントシート（例） 記載例①又は記載例②」を参考に記載すること。

通告内容や関係機関に対する調査により把握した情報、安全確認時に子どもや保護者から聴き取った情報やその際の様子等を対応した担当者が記載すること。

## (14) リスク

把握した状況及び様子を記載した後、項目ごとに虐待リスクの有無を判断する。

判断は、初回、2回目の調査結果から判断したリスクの有無を記載すること。

なお、シート記載時に、把握ができておらず、不明である事項については、虐待リスクがある可能性を認識した上で、引き続きその確認に努めること。

また、客観性を保つため、できる限り複数の担当者が記入・判断すること。

### (※4) リスク因子の主な指標例

項目	内 容
<b>虐待状況の確認</b>	
1 身体的な状況 (身体的虐待)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○頭部、腹部、胸部の殴打・蹴る等で生命の危機に係る受傷</li> <li>○受傷状況不明の骨折 ○新旧混在した傷がある</li> <li>○首しめ・布団蒸し・鼻と口を塞ぐなど窒息につながる行為</li> <li>○逆さつり ○溺れさせる ○熱湯をかける ○激しく投げつける ○異物を飲ませる</li> <li>○たばこ・ライターなど火の押しつけ</li> <li>○乳幼児揺さぶられ症候群等の虐待による乳幼児頭部外傷疑い</li> <li>○代理によるミュンヒハウゼン症候群疑い</li> <li>○熱中症、低体温症を招くような環境下（車中の放置等）での放置</li> <li>○暑い日、寒い日に戸外放置</li> <li>○玄関やベランダに締め出し、子どもが求めても中に入れない</li> <li>○長期間部屋に閉じ込める ○部屋に閉じ込める</li> <li>○医療を必要とする外傷・打撲・火傷 ○傷やあざが残る暴力 ○物を使って叩く</li> <li>○不適切な薬物投与 ○単発の暴力による小さくわずかな外傷</li> <li>○子どもからの訴えがある ○目撃情報がある</li> <li>○外傷の残らない暴力</li> <li>○暴力を容認する偏ったしつけや教育姿勢</li> <li>○保護者から「たたいてしまいそう」等の訴えがある ○放置すれば子どもの生命身体に（重篤かつ具体的な）被害が及ぶおそれがある</li> </ul>

<p>2 ネグレクト</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○適切な医療者のいない環境下での出産</li> <li>○乳幼児の遺棄・置き去り・放置</li> <li>○脱水症・栄養失調のため衰弱している</li> <li>○慢性的な栄養不良や体重増加不良</li> <li>○必要な医療を受けさせない【生命の危険がある・入院加療が必要】</li> <li>○【生存・成長に】必要な食事や衣服・衛生環境等を与えない</li> <li>○ライフラインが止まっている・止まるおそれがあるが、必要な対応をしない</li> <li>○就学させていない ○登校・登園させない</li> <li>○夜間子どもだけを置いて外出する</li> <li>○監護が不十分なことによるケガが多い</li> <li>○子どもに子どもの世話をさせる</li> <li>○不衛生・異臭がする ○慢性的に劣悪な住環境</li> <li>○時折、大人の監督なく家に放置されている為、安全管理が不十分</li> <li>○乳幼児健診を合理的な理由なく受けさせない</li> <li>○予防接種を合理的な理由なく受けさせない</li> <li>○子どもの障害が顕著であるのに適切な療育、支援を受けさせない</li> <li>○受診勧奨が繰り返されても、受診させない・再三の受診勧奨がなければ受診させない</li> <li>○健康問題はないが食事・住居・衣服等が養育上不適切</li> <li>○食事量が不足していることが多く、栄養バランスが適切ではない</li> <li>○季節に合わない服を着ている</li> <li>○「世話をしたくない」等の訴えがある</li> <li>○身辺自立の獲得を子ども任せにしている</li> </ul>
<p>3 性的な被害の状況 (性的虐待)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○性交等、性的行為、性的接触</li> <li>○性器・口腔・肛門への侵入を伴う行為</li> <li>○性感染症や性器・肛門の傷がある</li> <li>○プライベートゾーンを触る、触らせる（着衣の場合を含む）</li> <li>○児童ポルノの被写体にする</li> <li>○強制的に性的描写や性交等を見せる</li> <li>○性器を見せる</li> <li>○性行為や性的描写の鑑賞を子どもが見える状況で行う</li> <li>○子どもに対して卑猥な言葉を発する</li> <li>○性的描写を子どもの見える状態に放置する</li> <li>○子どもに違和感があっても一緒に入浴することを強要する</li> </ul>

4 心理的な状況 (心理的虐待)	<input type="checkbox"/> 心中や自殺を強要・教唆する <input type="checkbox"/> 子どもが感知できる環境下で次の行為が行われている ・ドメスティックバイオレンス ・自傷行為 <input type="checkbox"/> 刃物を使って威嚇をする <input type="checkbox"/> 子どもに対して言葉による強い威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある <input type="checkbox"/> 子ども自身の存在に関わるきょうだいとの極端な差別がある・きょうだいとの差別がある <input type="checkbox"/> きょうだいが一時保護を要する虐待を受けている・きょうだい虐待を受けている <input type="checkbox"/> 「生まなければ良かった」「死んでしまえ」「出て行け」等の発言がある <input type="checkbox"/> 子どもに対して一時的に行われる言葉による威嚇・辱め・非難、無視や拒絶的態度がある <input type="checkbox"/> 塾や家庭学習の極端な無理強い <input type="checkbox"/> 泣き声通告【叩く音や怒鳴り声を伴うもの・叩く音や怒鳴り声を伴わないもの・一時的】 <input type="checkbox"/> 夫婦喧嘩に伴う通告、または口論や不和 <input type="checkbox"/> 「子どもがかわいく思えない」等の訴えがある
<b>子どもの状況</b>	
5 分離の意思	<input type="checkbox"/> 帰宅拒否 <input type="checkbox"/> 子どもが保護を希望 <input type="checkbox"/> 分離に対して同意 <input type="checkbox"/> 消極的帰宅選択 <input type="checkbox"/> 積極的帰宅選択
6 第三者による確認	<input type="checkbox"/> 長期間生存が確認されていない <input type="checkbox"/> 正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を繰り返し拒否 <input type="checkbox"/> 正当な理由なく、保護者が子どもとの面会を拒否 <input type="checkbox"/> 1週間子どもの安全が確認できない <input type="checkbox"/> 子どもが保育所等に来なくなった
7 養育者への思い	<input type="checkbox"/> 怯える・いつも怖がって恐れている <input type="checkbox"/> 怖がる <input type="checkbox"/> 嫌がって遠ざけようとする <input type="checkbox"/> 保護者の前で萎縮 <input type="checkbox"/> 保護者の口止めに応じる
8 精神状態	<input type="checkbox"/> 生命に危険が及ぶ自傷他害がある <input type="checkbox"/> 極めて不安定 <input type="checkbox"/> 不安定な状態 <input type="checkbox"/> リストカットなど自傷行為がある <input type="checkbox"/> うつ的 <input type="checkbox"/> 暗い表情、表情が乏しい <input type="checkbox"/> 笑わない <input type="checkbox"/> 視線が合いにくい

9 性格行動面の問題	<input type="checkbox"/> 多動、落ち着かない <input type="checkbox"/> 誰にでも親しく話す <input type="checkbox"/> 暴力的 <input type="checkbox"/> 万引き等の虞犯行為 <input type="checkbox"/> 年齢不相応な性的言動が見られる <input type="checkbox"/> 過剰適応
10 発達及び健康状態	<input type="checkbox"/> 未診断の低身長・低体重 <input type="checkbox"/> 障害診断がある <input type="checkbox"/> 療育手帳所持 <input type="checkbox"/> 定期健康診断未受診 <input type="checkbox"/> 障害の疑い <input type="checkbox"/> 関係機関から懸念がある <input type="checkbox"/> 予防接種未接種 <input type="checkbox"/> 3歳児健診で複数の虫歯がある <input type="checkbox"/> 低出生体重児診断を受ける
<b>世帯の状況</b>	
11 居住環境	<input type="checkbox"/> 放浪、車上生活 <input type="checkbox"/> 不適切な居住環境【健康被害が生じるほど著しく不衛生・著しく狭隘・不衛生】 <input type="checkbox"/> サービス利用後も不衛生状態が継続 <input type="checkbox"/> 理由不明の頻繁な転居 <input type="checkbox"/> サービス利用後に不衛生状態解消 <input type="checkbox"/> 狭隘な居住環境
12 経済状態	<input type="checkbox"/> ライフラインが止まっている <input type="checkbox"/> 生活困窮（その日の生活に困る） <input type="checkbox"/> 収入不安定、多額の借金 <input type="checkbox"/> 世帯収入が生活保護基準を下回っている <input type="checkbox"/> 生活保護受給
13 家族形態	<input type="checkbox"/> 内縁の親子関係 <input type="checkbox"/> 若年保護者 <input type="checkbox"/> ひとり親の夜間不在時に知人が子どもを監護 <input type="checkbox"/> 異性の友人が出入りするひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 介護負担など、家族間に葛藤がある <input type="checkbox"/> 血縁のない親子関係 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭、多子家庭
14 父母の関係	<input type="checkbox"/> ドメスティックバイオレンスが生じている【保護命令対象・対象外】 <input type="checkbox"/> 意見の対立が表面化している <input type="checkbox"/> 夫婦間に強い不満 <input type="checkbox"/> 離婚調停・審判中 <input type="checkbox"/> 夫婦間の信頼関係の欠如

15 親族との関係	<input type="checkbox"/> 交流がまったくない <input type="checkbox"/> 極度の過干渉がある <input type="checkbox"/> 交流があるが、反発等の支障がある <input type="checkbox"/> 過去の問題が解決されておらず、交流により強い葛藤が生じる <input type="checkbox"/> 遠距離居住により交流が少ない <input type="checkbox"/> 親族のサポートが少ない
16 相談歴	<input type="checkbox"/> 虐待による入院・入所歴がある <input type="checkbox"/> 虐待による一時保護歴がある <input type="checkbox"/> 他の虐待通告歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外の相談歴がある
17 きょうだいの相談歴	<input type="checkbox"/> 不審な死亡歴あり <input type="checkbox"/> 虐待による入院・入所歴あり <input type="checkbox"/> 虐待による一時保護歴あり <input type="checkbox"/> 虐待通告歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外での施設入所歴・一時保護歴がある <input type="checkbox"/> 虐待以外の相談歴がある
<b>保護者の状況</b>	
18 養育者との同居	<input type="checkbox"/> 養育（虐待）者とのみ同居 <input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人がいるが、虐待者に同調している <input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人がいるが、虐待行為を黙認している <input type="checkbox"/> 虐待者は別居しているが、交流がある <input type="checkbox"/> 虐待者以外の大人が介入し、守ることもある
19 育児・養育能力	<input type="checkbox"/> 生命維持に影響する飲食や生活習慣等への極端なこだわりや偏った知識がある・偏った知識 <input type="checkbox"/> 育児・養育能力【欠如・不十分・疑問】 <input type="checkbox"/> 育児・養育への【強い負担感がある、不安が強い、不安がある】 <input type="checkbox"/> 無関心 <input type="checkbox"/> 知識の不足 <input type="checkbox"/> 事故防止・監督不十分 <input type="checkbox"/> 若年出産 <input type="checkbox"/> 関係機関の懸念がある

<p>20 育児・ 養育意欲</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○育児・養育意欲【ない、不十分】</li> <li>○無関心 ○無力感</li> <li>○過干渉</li> <li>○子どもへの関心はあるが、関わりに一貫性がない</li> <li>○子どもとのやり取りを好まない</li> <li>○障害診断に対する受容が困難</li> <li>○単調で機械的なやりとりになる ○子どもからの働きかけがなければ対応しない</li> <li>○子どもへの関心はあるが、子どものニーズにうまく対応できない</li> <li>○関係機関の懸念がある</li> <li>○予期しない妊娠／計画していない妊娠出産</li> <li>○気持ちに余裕がないと、情緒的交流ができない</li> <li>○子どもの視点を理解しようとししない</li> </ul>
<p>21 養育者・ 精神状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○入院加療が必要なほど不安定</li> <li>○医療機関受診を拒否するなど、衝動性が高く極めて不安定な状態</li> <li>○服薬の自己管理ができないなど、不安定な状態</li> <li>○過去に自殺企図歴がある</li> <li>○関係機関の懸念がある</li> </ul>
<p>22 (薬物、 アルコール等) 養育者・ 依存の問題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○物質関連障害により生じる生活上の困難に子どもが日常的にさらされている</li> <li>○薬物使用等による逮捕・勾留</li> <li>○依存があるが治療していない</li> <li>○治療の有無に関わらず再発・憎悪を繰り返している</li> <li>○複数の依存が合併している</li> <li>○依存があるが治療している</li> <li>○過去に依存歴がある</li> <li>○関係機関の懸念あり</li> </ul>
<p>23 養育者・ 虐待の認識</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○行為、事実とも完全否認</li> <li>○行為は認めるが虐待を正当化</li> <li>○一部を虐待と認める</li> <li>○虐待認識がある</li> </ul>



24 援助への態度	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保護者が子どもの保護を求めている</li> <li>○援助を拒絶、暴力・強迫的反発</li> <li>○正当な理由なく来所要請や家庭訪問に応じない・応じないことを繰り返す</li> <li>○拒否的、攻撃的、無視○時や場面により態度が変わる</li> <li>○期待と不安の混在</li> <li>○援助を積極的に受け入れる</li> <li>○自ら援助を求める</li> </ul>
25 困り感・改善意欲	<ul style="list-style-type: none"> <li>○改善意欲が全くない</li> <li>○困り感を時折漏らすことがあるが、一貫しない</li> <li>○困り感を表明できるが、解決方法が全く見いだせていない</li> <li>○困り感があり、解決方法を求めている</li> <li>○自身の問題の原因を子ども、他者、他機関に置く</li> <li>○自身の問題について、子どもや他者の責任として非難を向けることがある</li> <li>○行動改善の意向を示している</li> <li>○行動改善への意欲がある</li> </ul>
26 サービス利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>○提示されても拒否 ○必要性を否認 ○被害的に受け取る</li> <li>○拒否や否定はしないが、利用には至らない</li> <li>○関心を示さない ○興味は示す</li> <li>○行動に移そうとする</li> <li>○情報提供を求める</li> <li>○すでに利用している</li> </ul>

### (15) 受理会議等でのリスク

受理会議等の協議の場において、組織として確認が必要とされた事項や留意する必要があるとされた点について記載すること。