

令和4年度厚生労働省母子保健指導者養成研修
研修3 母子保健施策を通じた児童虐待予防に関する研修

児童相談所保健師の役割と 市町村母子保健担当との連携



神奈川県PRキャラクター かながわキンタロウ

令和4年10月24日

神奈川県小田原児童相談所子ども支援課 山本恵子

本日の内容

- 1 児童相談所保健師の役割
- 2 神奈川県児童相談所の保健師業務
- 3 母子保健担当者との連携

1 児童相談所保健師の役割

児童相談所とは

- 児童福祉法第12条に基づき設置
「都道府県は、児童相談所を設置しなければならない」
- 18歳未満の児童のあらゆる問題についての相談に応じる機関
一義的には市町村が相談を受けるが、養護性が高く、より専門的判断が求められる相談を児童相談所で受ける
- 養護相談、保健相談、障害相談、非行相談、育成相談、その他（里親に関する相談等）

児童相談所での保健師の位置づけと職務

年代	記載資料、法改正	内容
1951(昭和26)年	児童福祉マニュアル	序文に「保健婦」の職名記載
1964(昭和39)年	児童相談所執務必携	児童の疾病予防、育児相談、三歳児の精密検査、一時保護児童の健康管理等
2003(平成15)年	児童福祉法改正	児童福祉司任用が保健師に拡大
2005(平成17)年	改正 児童相談所運営指針	(1)公衆衛生及び予防医学的知識の普及、(2)育児相談、1歳6か月児及び3歳児の精神発達面における精密健康診査における保健指導等、障害児や虐待を受けた子ども及びその家族等に対する在宅支援、(3)一時保護している子どもの健康管理
2007(平成19)年	改正 児童相談所運営指針	(1)、(2)変更なし、(3)「子どもの健康・発達面に関するアセスメントとケア及び」が追加、(4)市町村保健センターや医療機関との情報交換や連絡調整及び関係機関との協働による子どもや家族への支援
2016(平成28)年	児童福祉法改正	児童相談所の体制強化として医師又は保健師の配置
2020(令和2)年	改正 児童相談所運営指針	(1)、(3)変更なし、(2)「障害児や虐待を受けた子ども及びその家族等に対する在宅支援」が追加、(4)「子育て世代包括支援センター」が関係機関に追加
2022(令和4)年	児童福祉法改正施行	医師及び保健師をそれぞれ1人以上配置の義務化

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）の概要

（平成28年5月27日成立・6月3日公布）

全ての児童が健全に育成されるよう、児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、母子健康包括支援センターの全国展開、市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の所要の措置を講ずる。

改正の概要

1. 児童福祉法の理念の明確化等

- (1) 児童は、適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立等を保障されること等の権利を有することを明確化する。
- (2) 国・地方公共団体は、保護者を支援するとともに、家庭と同様の環境における児童の養育を推進するものとする。
- (3) 国・都道府県・市町村それぞれの役割・責務を明確化する。
- (4) 親権者は、児童のしつけに際して、監護・教育に必要な範囲を超えて児童を懲戒してはならない旨を明記。

2. 児童虐待の発生予防

- (1) 市町村は、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行う母子健康包括支援センターの設置に努めるものとする。
- (2) 支援を要する妊婦等を把握した医療機関や学校等は、その旨を市町村に情報提供するよう努めるものとする。
- (3) 国・地方公共団体は、母子保健施策が児童虐待の発生予防・早期発見に資することに留意すべきことを明確化する。

3. 児童虐待発生時の迅速・的確な対応

- (1) 市町村は、児童等に対する必要な支援を行うための拠点の整備に努めるものとする。
- (2) 市町村が設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関について、専門職を配置するものとする。
- (3) 政令で定める特別区は、児童相談所を設置するものとする。
- (4) 都道府県は、児童相談所に①児童心理司、②医師又は保健師、③指導・教育担当の児童福祉司を置くとともに、弁護士配置又はこれに準ずる措置を行うものとする。
- (5) 児童相談所等から求められた場合に、医療機関や学校等は、被虐待児童等に関する資料等を提供できるものとする。

4. 被虐待児童への自立支援

- (1) 親子関係再構築支援について、施設、里親、市町村、児童相談所などの関係機関等が連携して行うべき旨を明確化する。
- (2) 都道府県（児童相談所）の業務として、里親の開拓から児童の自立支援までの一貫した里親支援を位置付ける。
- (3) 養子縁組里親を法定化するとともに、都道府県（児童相談所）の業務として、養子縁組に関する相談・支援を位置付ける。
- (4) 自立援助ホームについて、22歳の年度末までの間にある大学等就学中の者を対象に追加する。

（検討規定等）

- 施行後速やかに、要保護児童の保護措置に係る手続における裁判所の関与の在り方、特別養子縁組制度の利用促進の在り方を検討する。
- 施行後2年以内に、児童相談所の業務の在り方、要保護児童の通告の在り方、児童福祉業務の従事者の資質向上の方策を検討する。
- 施行後5年を目途として、中核市・特別区が児童相談所を設置できるよう、その設置に係る支援等の必要な措置を講ずる。

施行期日

平成29年4月1日（1、2（3）については公布日、2（2）、3（4）（5）、4（1）については平成28年10月1日）

児童虐待防止対策の強化を図るための 児童福祉法等の一部を改正する法律

(令和元年6月26日公布)



【改正の趣旨】

児童虐待防止対策の強化を図るため、児童の権利擁護、児童相談所の体制強化及び関係機関間の連携強化等と所要の措置を講ずる

2 児童相談所の体制強化及び関係機関間の連携強化等

(1) 児童相談所の体制強化等

児童相談所に医師及び保健師を配置する

↑ 児童相談所における医師・保健師の配置の義務化

児童福祉法等の一部を改正する法律

(令和4年4月1日施行)

児童福祉法第12条の3の8項

児童の健康及び心身の発達に関する専門的な知識及び技術を必要とする指導をつかさどる所員の中には、医師及び保健師がそれぞれ一人以上含まれなければならないこと。

令和3年4月より
39名配置増

228児相に229人配置 (令和4年4月1日現在 厚労省子ども家庭局家庭福祉課)

「児童相談所における保健師の活動ガイド」2021年3月
(「児童相談所の保健師の在り方に関する研究」班作成) 子どもの虹情報研修センターのHP参照

2 神奈川県児童相談所の 保健師業務

神奈川県内の児童相談所

- 県内人口 923万人
- 市町村数 33 (19市、13町、1村)
3政令市 (横浜市・川崎市・相模原市)
1中核市 (横須賀市)

○政令市・中核市人口 642万人

県域人口 281万人

○児童相談所数

横浜市	4
川崎市	3
相模原市	1
横須賀市	1
県域	6

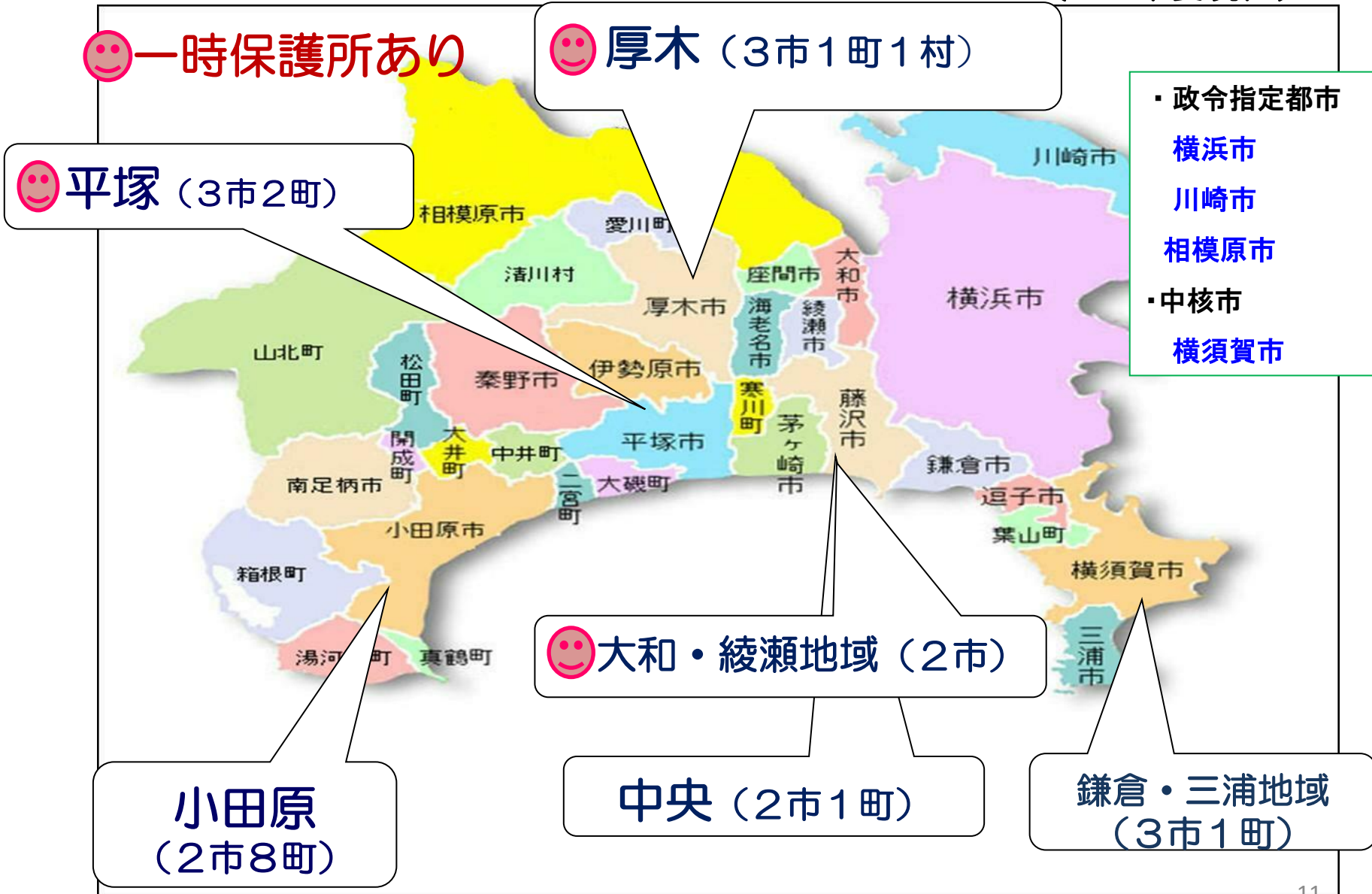


神奈川県PRキャラクター かながわキンタロウ



神奈川県域の児童相談所は6か所

(R4年度現在)



神奈川県児童相談所の保健師配置の経過

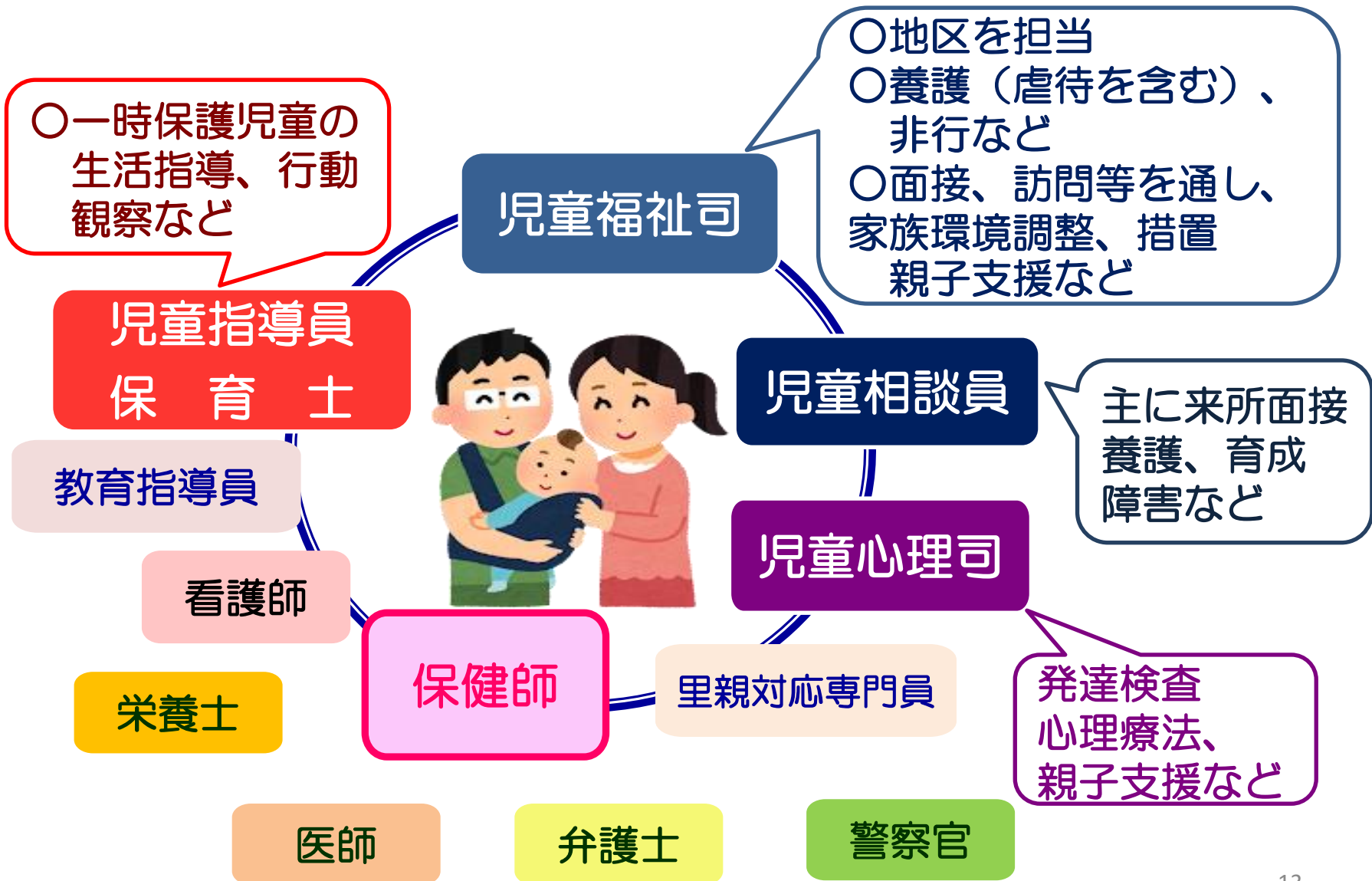
• 配置の経過

- 平成19年度中央に保健師が1名モデル的に配置
- 平成20年度一時保護所のある厚木、相模原に配置
- 平成23年度から全児相に1名ずつの配置
- 令和3年度は6児相に1名ずつ計6名の配置

• 業務内容

保健師の専門性を生かすために、地区のケース担当となる児童福祉司ではなく、所管地域の中で広域的に専門性を発揮できる保健師として配置し、児相職員や市町村の保健師、医療機関等と協働して業務を実施

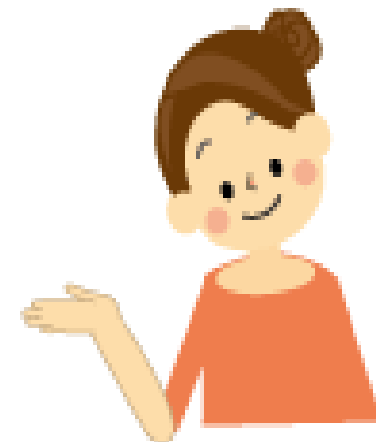
神奈川県児童相談所の職員



神奈川県児童相談所保健師の活動

- 児童相談所チームアプローチにおける保健師の役割
<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/76594/jisouhokensinoyakuwari.pdf>
- 神奈川県保健師10年のまとめ
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/w6j/jisouhokenshi/index.html>

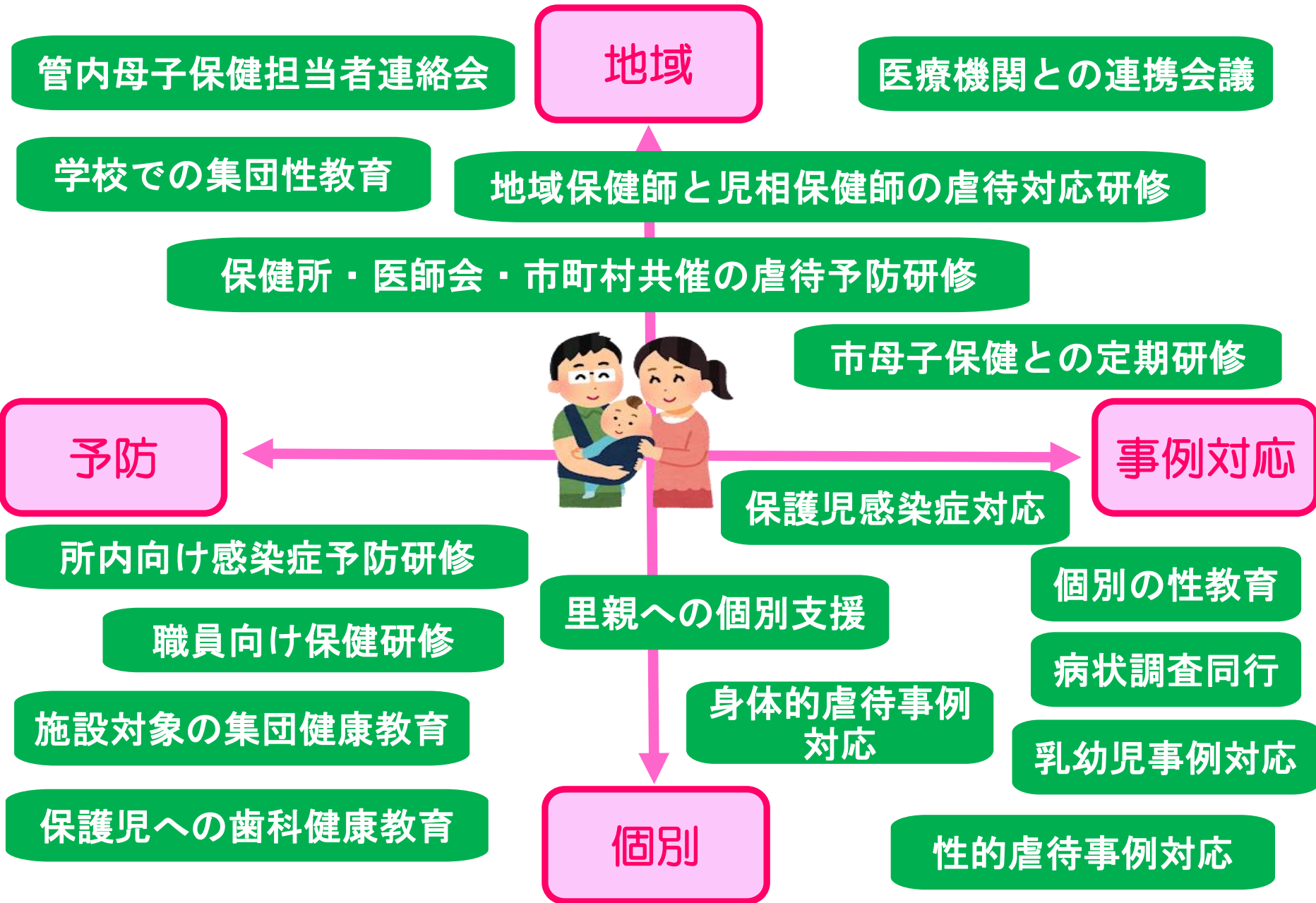
神奈川県のHP
で公開中です ♪



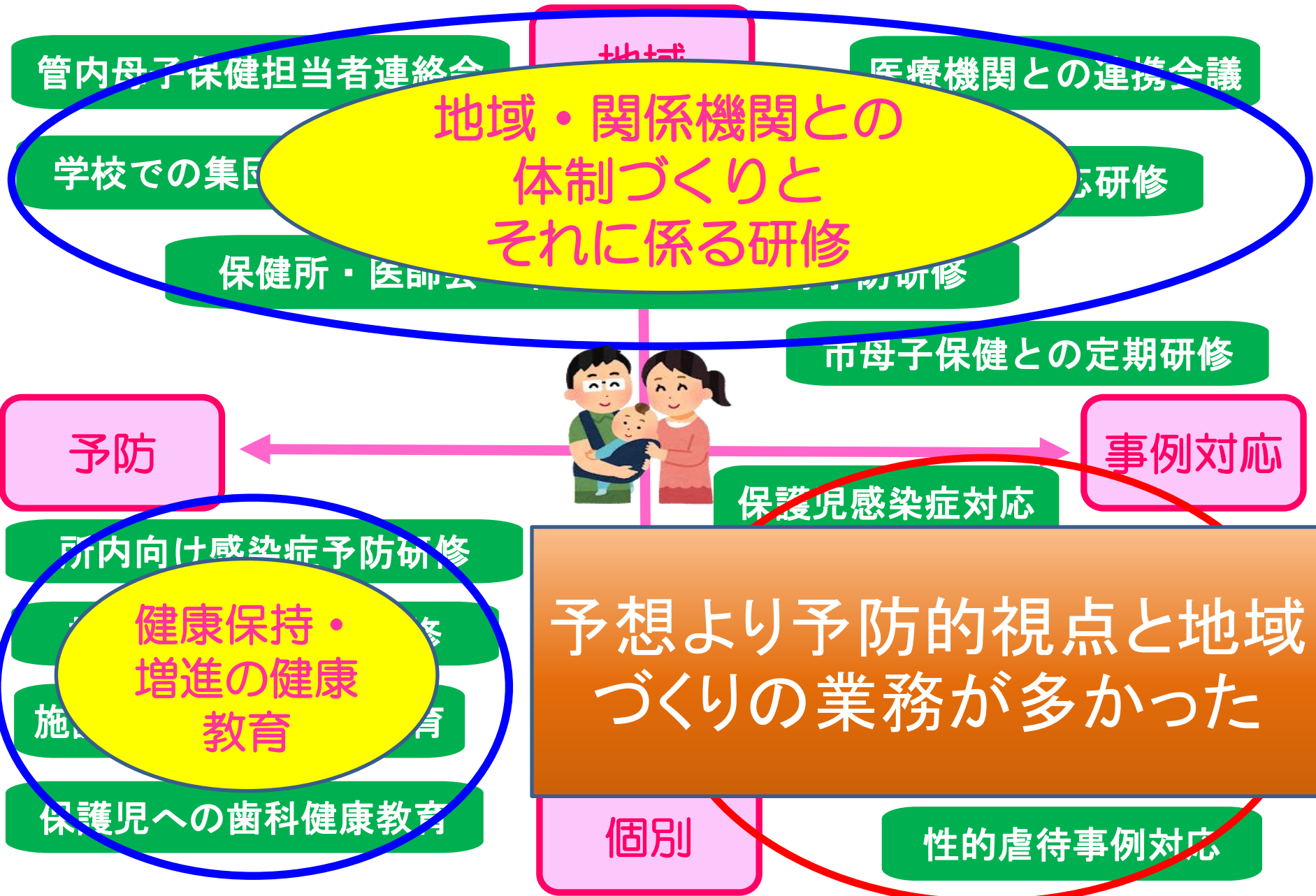
児相保健師の業務

- (1) 保健・医療面の視点からの観察やアセスメント
- (2) 再発予防（発生予防）の取組み
- (3) 性教育・健康教育（個別・施設支援）
- (4) 地域の医療、保健等機関との連携
- (5) 児相所内での健康支援

神奈川県児童相談所保健師の業務の一例



神奈川県児童相談所保健師の業務の一例



(1) 保健・医療面の視点からの観察やアセスメント

- 妊婦・乳幼児を含む家庭

特定妊婦、飛び込み・墜落分娩、乳幼児の健康支援

- けが、体重減少等の身体症状がある

乳幼児の頭部外傷、全身の外傷、理由のつかない体重減少

- 心身の病気を持つこども

こどもの症状や服薬に合わせたアセスメント

- 医療機関からの通告や相談への対応

医療機関の動きがわかるからこそその配慮や対応

- 心身の病気を持つ保護者

子育てへの影響、障害や医療サービスとの連携支援

- 里親支援・特別養子縁組ケース

こどもと里親の健康支援、地域サービスへの連携



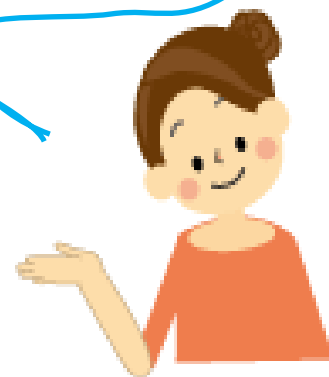
医療機関との個別事例の連携

① 医療情報の聴取・整理

「受傷への医学的見解」
「受傷の経緯、原因への見解」
「治療・現在の状況・予後」
「親の言動」

医師・看護師等とのやり取り
医療・看護用語の
正確な聞き取り、通訳！

重要な
判断根拠



② 三者面談（病院、児相、親）の同席

* 親と児相の情報、理解のズレを小さくする
* 親に事実を認識させ、子の安全に児相と一緒に取り組む姿勢を促す

③ セカンドオピニオンの準備・聞き取り

情報の整理・資料の作成・依頼同席 等

精神疾患をもつ個別事例

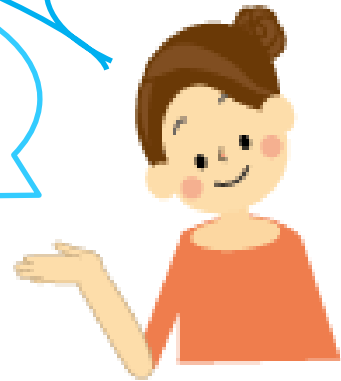
病状調査の同行

- * 診断名
- * 症状
- * 発症から今までの経過
- * 治療
 - 使用薬剤（薬剤名・効果・副作用）
 - 治療方針、入院期間、通院頻度
- * 悪化時の対応
 - 悪化の誘引
 - 悪化するとどうなるか
 - 悪化時の対応 ※クリニックの場合入院先
- * 病状の子育てへの影響
- * 今後の児相との連携・協力について依頼

医師に
どんなことを聞く？
わからないことは
率直に質問！

受診や服薬の
中断がないか
どうか

医師は親子間の
課題の話を把握
しているか？



里親支援

※里親へ乳幼児を委託する場合

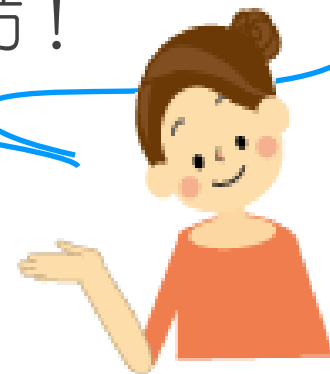
- 子どもの健康状態の説明
- 市町村の予防接種や乳幼児健診等の母子保健サービス、子どもの受診先等への不安の有無を確認
- 市町村母子保健の保健師を紹介し、地域の情報提供や継続的な関わりを依頼
- 里親と子どもの健康状態の相談
- 民間団体が斡旋する特別養子縁組ケースに対する試験養育期間中に家庭訪問に同行



(2) 再発予防（発生予防）の取組み

個別ケースに対して

子育てしやすさへの支援が
最大の再発予防！



- * 頭部外傷の予防の学習
- * 育児スキルの助言、育児相談
- * 地域の母子保健・子育て支援機関につなぐ
- * 市町村のハイリスク対応の状況に応じて引き継ぐ（支援体制づくり）
- * 健康教育（事故の予防教育、性教育）

(3) 性教育・健康教育（個別・管内施設支援）

目的 自分の体に目が向く、大事だなあと思う
性・健康への正しい理解、意識の変容、
自己管理能力を高める、性的な課題への対応・予防

例 準備

状況、子の特性を確認
教育内容、方法の検討

児相担当
*福祉司、心理司
施設担当職員

面談

健康・体の変化のチェック
交際歴、ライフプラン
教育の動機づけ、楽しく話す！

教育

2~3回 ※施設担当の同席

即効性を求めず
生活の中で
くり返し伝える

報告

担当者、援助方針会議

(4) 地域の医療、保健等機関との連携

★会議の開催、出席

- * 医療機関との連携会議
- * 要保護児童対策地域協議会（特定妊婦、乳幼児部会）
- * 母子保健部署（市町村、保健所、医療機関）との虐待予防のための連絡会議
- * 精神保健関係の会議

★研修会の主催、共催、協力

- * 周産期からの児童虐待予防研修
（保健所、市町村、郡市医師会との共催）
- * 高校生向けに保健福祉事務所と児童虐待予防や性教育

児相保健師にとって市町村、保健所、医療機関は特に頼りにしている連携先！

虐待対応の現状を地域に伝え、地域の対応力Up、虐待予防の地域づくり



(例) 管内母子保健担当者との連絡会

1 目的

母子保健における虐待予防及び要保護家庭等への支援について、各機関の取組の現状や課題を共有、検討することにより、支援体制の充実を図る。

市町間での工夫の共有、児相職員へ市町母子保健情報の提供

2 出席機関

管内市町母子保健担当、保健所母子保健担当、産科・小児科医療機関

3 主な内容

○妊娠期から主に乳児の虐待予防の現状と課題を共有

妊娠届出時面接状況、妊婦のフォロー基準の有無、妊婦教室参加状況、父親への育児支援、揺さぶられ症候群の周知状況、事故予防周知状況、EPDS実施状況、新生児訪問後のフォロー基準の有無と処遇決定方法、若年妊娠者への特別な支援、要対協と母子保健担当との定期的すり合わせ実施の有無、精神疾患を持つ妊産婦支援へのスキルアップ方法の要望

(5) 児童相談所内での健康支援

健康教育の実施

保健福祉事務所と連携し一時保護所の歯科健診や健康教育などの実施

感染症予防体制づくり

- 児相職員に対する感染症等の予防教育
- 所内の感染防止対策
- 新型コロナウイルス感染症への対応
 - 濃厚接触児童の一時保護マニュアルの作成
 - 一時保護した濃厚接触児童の健康管理
 - 職員に対する標準予防策感染予防支援

3 母子保健担当者との連携 ～妊娠・出産・育児の切れ目ない支援～

母子保健はすべての方に関われる 地域全体が見える貴重な仕事！

要保護児童への支援(ハイリスクアプローチ)

対象:親の虐待等により子どもの安全・安心な育ちが脅かされる恐れのある子ども

健康課題の大きな親子への支援(ハイリスクアプローチ)

特徴:特定妊婦、疾病や障害を抱える親子、若年親、サポーターがいない親、被虐待歴を抱える親、経済的困窮等、育児不安や苦痛が大きいなど個別支援が必要な方

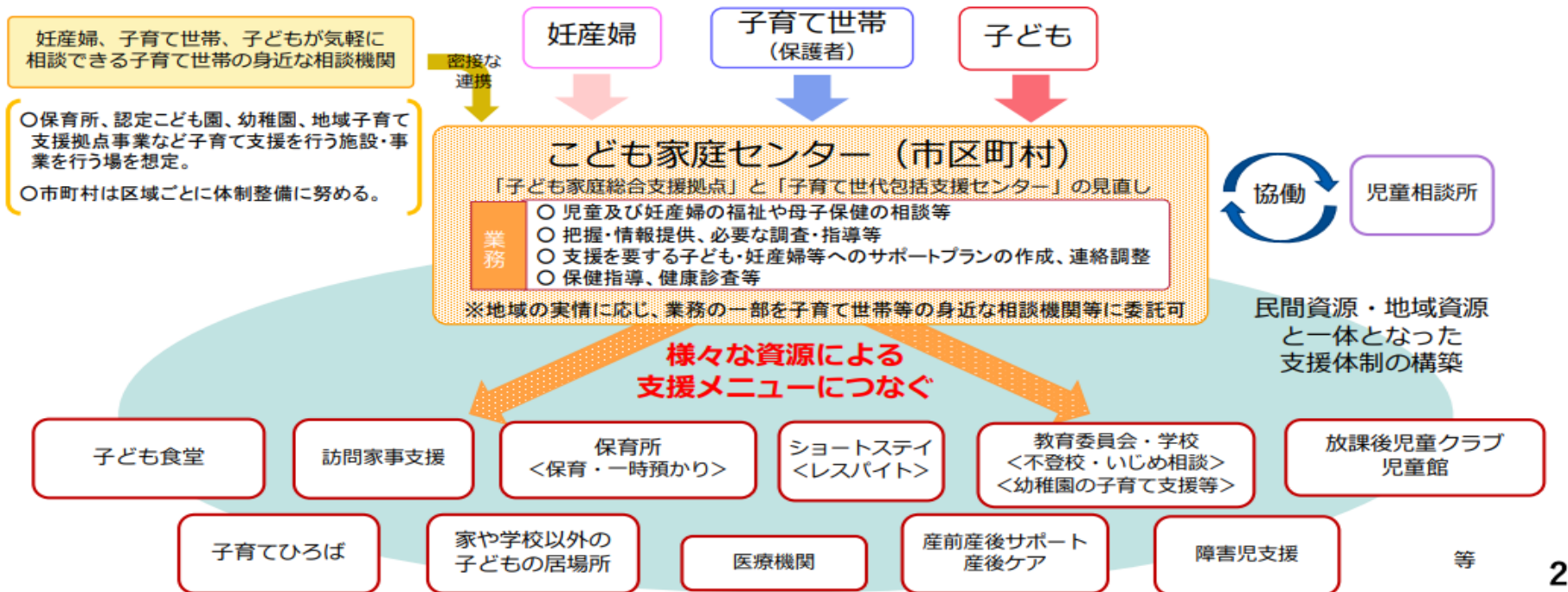
全員が対象になる母子保健、子育て支援(ポピュレーションアプローチ)

支援機会:思春期保健事業、母子健康手帳の交付、妊婦健診、妊産婦訪問、新生児訪問、乳幼児健診、子育て教室や子育て支援センター等

こども家庭センターの設置に向けて

こども家庭センターの設置とサポートプランの作成（1. ①関係）

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとする。
 - ※ 子ども家庭総合支援拠点：635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター：1,603自治体、2,451箇所（令和3年4月時点）
- この相談機関では、妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。
 - ※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ





母子健康手帳交付時の把握

- 保健師等看護職による面接
- アンケートの実施
- 母になっての不安
(妊娠中の不安を把握)
- 精神疾患の既往歴
- 家族状況・経済的状況

支援する妊婦と家族を
発見できる
チャンス！

親との**息の長い関わり**のスタート！

「問題があるから」ではなく**健康度の高い内に**
信頼関係を築き、相談しやすい関係を！

児相保健師として母子保健にお願いしたいこと

親と子を**孤独にしない支援**

妊娠期の親自身の事をじっくり知ることでできる時期からの人間関係づくり

目に見える課題がなくても子育ての伴走者としての立ち位置



システムの構築
・事例の定期管理
・虐待予防の支援の実施

困難事例に関わる職員を孤独にしない職場

思いがけない 妊娠への対応

予期しない妊娠等により妊娠や
出産に関する悩みを抱える方に対し
相談支援を実施し、健やかな妊娠、
出産を支援するとともに、妊娠期
からの児童虐待の防止を図る



生理がこない。
妊娠したかも？



どうしよう・・・
相談先が
分からない。

— 思いがけない妊娠のお悩み相談 —

妊娠SOSかながわ



LINE

又は

お電話で
相談できます



友だち追加
はこちら



相談は無料です。

秘密は守ります。安心してご相談ください。

☎ 045-212-1051

LINE 火、木、土

電話 月、水、金

16-19時

祝・休日は相談可、年末年始を除く

県のHP



妊娠 SOS かながわ

検索

令和4年4月発行

妊娠期からの児童虐待予防支援事業

「医療機関、市町村等関係機関が連携を図り、
妊娠期から地域全体で児童虐待予防対策を推進
する連携体制を構築する」神奈川県の実業

(1) 妊娠期からの養育支援連絡票及び 養育支援結果報告票の活用

医療機関⇔市町村

(2) 協議会等の開催

県保健福祉事務所

(3) 研修等の実施

県保健福祉事務所

両親の年齢や妊娠
背景、健康状態、
生活状況、養育行
動、子どもの健康
状態や家族の状況、
養育環境等にリ
スクがあるケース
の支援に活用

医療機関との連携 こなしくみも ～診療報酬の活用～

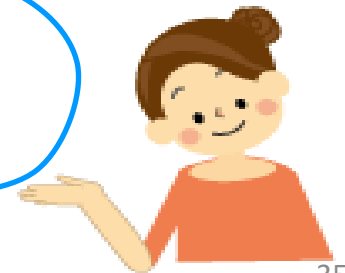
★ハイリスク妊産婦連携指導料

- 精神疾患を有する又は疑われる妊産婦
- 市町村又は都道府県担当者とのカンファレンスが必要

★養育支援体制加算

- 虐待等不適切な養育が疑われる小児患者への支援
- 養育支援チーム（職員条件有）を院内に設置
- 症例分析と養育支援体制の確保のための対策を推進
- 職員研修を企画実施

あなたの地域の
医療機関の状況は？



事例から母子保健の関わりを考える

母子保健で関わりが多いと思われる 乳幼児の虐待の例

- 妊婦健診未受診による飛び込み出産、墜落分娩
- 保護者の養育力不足による不適切な養育
- AHT（乳幼児の頭部外傷）
- AHT以外の外傷（事故を含まず）
- 防げる事故による外傷
- DVの目撃
- 身長・体重増加不良
- 説明のつかない体重減少



(例) 養育力に課題のある特定妊婦の関わり

妊婦と家族に個別に育児指導を実施

継続的に面会し育児スキルを習得

家族を含め何度も在宅生活を相談

こどもに安全な環境を家族と調整

ネット会議

- 要対協が招集
- 市町村・医療機関・児相で検討

妊娠早期から何度も検討

一時保護

- 乳児院で育児スキルの習得
- 市町村は産婦支援を継続

乳児院職員の支持的な支援の継続

再統合

- 自宅での支援は市町村主体
- 継続的な見守り継続

医療機関・保育園・民生委員等を含めた見守りネットの構築

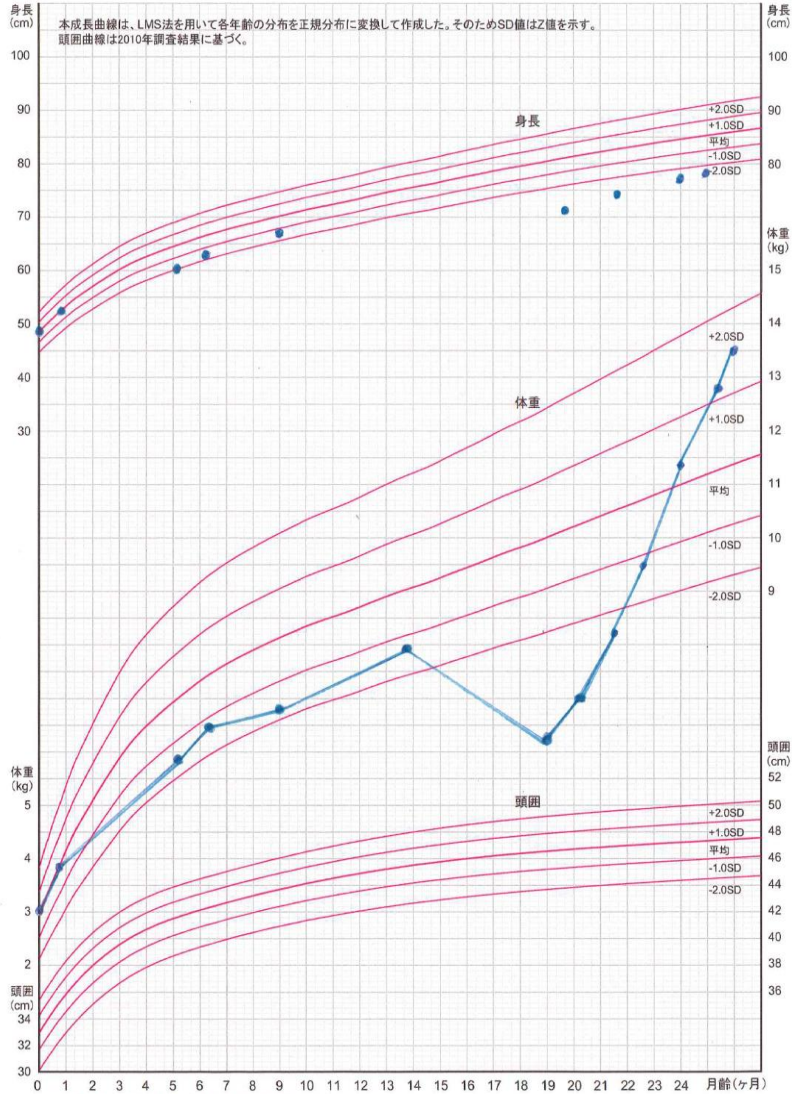
「飲まない、食べない」の訴えからの関わり

- 1 4か月児健診で「急にミルクを飲まなくなった」
- 2 全然、離乳食を食べてくれない。体重も増えない。
こんなに記録を付けているのに・・・㊄
- 3 育児は大変で母の体調不良。こどもは下痢をしてから体重が減ったかも。
- 4 好き嫌いが多くて決まったものしか食べないから体重が増えない・・・。



急激な体重減

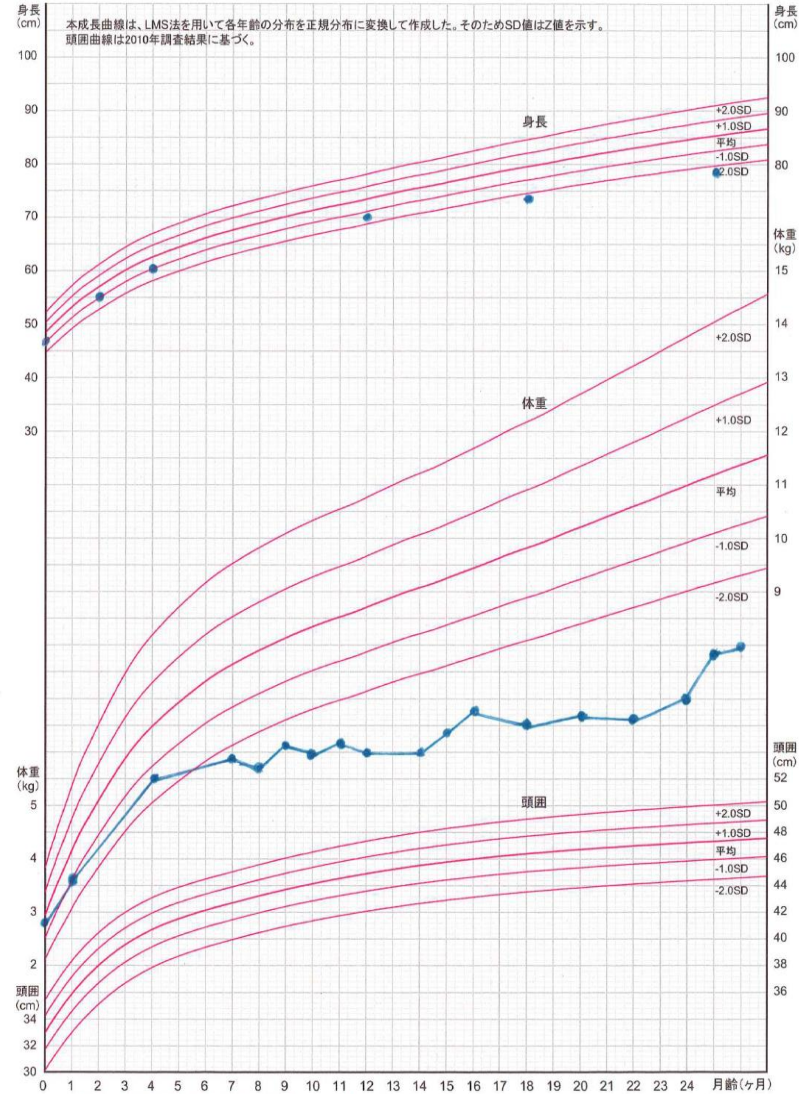
横断的標準身長・体重曲線(0-24ヶ月)女子(SD表示)
(2000年度乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査)



著作権：一般社団法人 日本小児内分泌学会
著者：(身長・体重)加藤則子, 磯島家, 村田光範, 他: Clin Pediatr Endocrinol 25:71-76, 2016
(頭圍)加藤則子, 横山徹爾, 瀧本秀美: 平成23年度総括・分担研究報告書(H23-次世代-指定-005) 11-52, 2012

長期間の発育不全

横断的標準身長・体重曲線(0-24ヶ月)女子(SD表示)
(2000年度乳幼児身体発育調査・学校保健統計調査)



著作権：一般社団法人 日本小児内分泌学会
著者：(身長・体重)加藤則子, 磯島家, 村田光範, 他: Clin Pediatr Endocrinol 25:71-76, 2016
(頭圍)加藤則子, 横山徹爾, 瀧本秀美: 平成23年度総括・分担研究報告書(H23-次世代-指定-005) 11-52, 2012

事例から学ぶ母子保健ができること

- 1 正しい知識を出産前・出産後にきちんと知ることができる機会を持つことが大切

→**子どもの安全・健康を守る知識を、保護者が繰り返し得られる機会をもてるような地域づくりをどうするか**

- 2 訴えが科学的に見合う内容なのか？特徴のある保護者への対応は一人では難しい。

→**職場内で事例の困難感を共有しアセスメントし、多機関で協働することで見えてくることもある**

- 3 「見えない部分」の情報にこそ重要なものが隠されている

→**地域のネットワークを活用するアンテナ張りをどうするか**

事例から母子保健の関わりを考える 1

- 妊娠中：若年両親（高校生）、最初は父方実家で同居
- 満期産で3000gで出生した女兒。
- 生後3か月：ベッド転落
- 生後10か月：急性硬膜下血腫、硬膜外血腫
- 1歳6か月児健診：未歩行、発語なしフォロー。

他児との違いを初めて知った。
未歩行、発語なしが恥ずかしかった

- 1歳7か月で弟が誕生。女兒は三畳間に閉じ込められた。
- 2歳児歯科健診：歩行可。表情良く理解も進んでいる

ふらふら歩きで発語がない。遅れを完全に認識。
親の能力不足を示す恥ずかしい人に見せられない存在

- 2歳4か月：家庭訪問。よく遊んだ。遊びの教室へ誘った

知らない人にばかりの中にお出かけなんて無理

事例から母子保健の関わりを考える 2

- 2歳9か月：体重減少で総合病院紹介受診。体重9kg。入院を勧めるも拒否。
- 保健師の訪問4か月ぶり：「寝ているから」と子どもに会えず
- 1週間後の二回目の外来で体重が2kg増加

体重を増やしたい。普段は子どもの口に食べ物を持っていくのは甘やかashiで抵抗がある。でも、入院と言われ危機感があった。

- 母の精神的不安定、生活が回らず食事が十分でなくなった
- 3歳児健診未受診

母子手帳の質問で「はい」はひとつもない。気持ちが落ちこんだ

- 3歳0か月排便の粗相をきっかけに段ボール箱に縛って入れた
- 3歳1か月：身長89cm、体重5kg。

飢餓により段ボール箱の中で死亡。

児童虐待予防を考える参考書籍

「ネグレクト 育児放棄

真奈ちゃんは何で死んだか」

著者 杉山 春 出版 小学館文庫

- 両親とも高校生年齢での妊娠・出産
- 市町村保健師も病院も児童相談所も知っていたケース
- 自分に自信が無く人との関わりが難しい母
- 子どもから目を背けてゲームに没頭する父
- どうしたら子どもの生命を救え、家族を支援できたのか

すぐ読めるテキスト

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について
(厚生労働省HPに掲載)

自分だったら何ができるか、是非お読みください

地域で支える保健師が持つ早期発見・予防の目

- 子どもの声を聴き、顔を見て変化に気づける
- 子どもの変化を科学的に発見し、語れる
- 保護者の変化に気づける
- 保健医療の知識、生活を見る力から「何かおかしい、いつもと違う」を感じることができる
- 気になることを声に出して周りに相談できる

一人一人の
心の中で

- 「なぜ、これが起こっているのか？」と考える
- 「自分の中の普通、常識バイアス」を自覚する
- 「ありえないことはありえない」ことを知る

子どもと親のSOS、発見した事象を矮小化しない

親と子を**孤独にしない支援**

妊娠期の親自身の事をじっくり知ることでできる時期からの人間関係づくり

目に見える課題がなくても子育ての伴走者としての立ち位置



システムの構築
・事例の定期管理
・虐待予防の支援の実施

困難事例に関わる職員を孤独にしない職場

支援体制作り

*子を中心に
調整役、役割
を考える



妊娠・出産・育児は健康危機のひとつ

地域で支える地域ケアシステムをいかに構築するか

まずは、ご自分を大切にしてください

母子保健は嬉しい出会いも多いけれど、妊娠出産育児の葛藤で傷つきや悩みを体験している親子の命と育ちを守る、緊張と重責を担う仕事

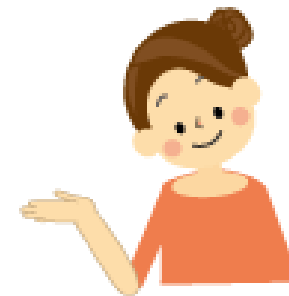
自分のエネルギーを住民に提供し支援する毎日で職員も傷ついたり疲れたりするのは当然！ ヨシヨシ♡

あなたがぶち当たる壁はみんなが次に当たる壁

「しんどい」「困ってる！」と吐き出せる職場

「大変じゃない？」「困ってない？」と聞ける関係

「ひとりじゃない」ことが大事



子どもの安全・安心な地域をつくる
ためには様々な機関や地域社会の連携
が必要です。

皆さまの日々の業務が、児童虐待予防、
早期発見、再発予防策の大事な取り組み
となっています。

今後とも、よろしく申し上げます。

