**児童・生徒用**

**早期発見のための観察ポイント**

この観察ポイントのどれかに該当するからといって必ず虐待が行われているというわけではありません。小さなサインを見逃さないために「児童虐待かもしれない」という視点を常に持ち、子どもや保護者にこれまで以上に十分注意して関わる必要があります。支援が必要な子どもや保護者を早期に発見するという考え方で活用してください。複数に該当し、繰り返しているようなら虐待を疑い、子ども子育て応援センターや佐世保こども・女性・障害者支援センター（児童相談所）へ連絡します。

**子どもの様子**

**≪身体面≫**

□身長・体重の増加が悪い、あるいは低下、栄養失調がある

□不衛生で、衣類の汚れ、異臭がある

□不自然な傷、あざ（内出血）、骨折、火傷がある

□季節にそぐわない服装をしている

□齲歯の未治療の本数が多い

**≪行動・心理面≫**

□表情が乏しく、無表情である、おどおどしている

□自己肯定感が低く、何をやってもだめだと思ってしまう

□食欲不振、または、食べ物に非常に執着する

□友達と遊べず孤立している

□大人に対して執拗に甘えたり、または警戒心が強い

□些細なことでもかっとなり乱暴で攻撃的である

□基本的な生活習慣が身についていない

□親の前では怯えた態度になる

□極端な性への関心や拒否感がみられる（特に女子の性的逸脱行為）

□年齢のわりに性的関心が高い

□傷や家族のことに関して不自然な答えが多い

□自分の身体を傷つける

□小動物に残虐な行為をする

□盗みや嘘を繰り返す

**≪集団生活の場（学校）≫**

□給食をむさぼるように食べたり、何度もおかわりする

□衣類を脱ぐことを異常に不安がる

□大きな声、物音、接触などに過敏に反応する

□職員を独占してまとわりついて離れない

□些細なことでもかっとなり、友人への暴力、暴言がある

□自分より年下の子と遊ぶことが多く、時には威圧的である

□放課後になっても家に帰りたがらない

□長期休み前に不安が高まる

□家出を繰り返す

□授業に集中できず、落ち着きがない、またはぼーっとしている、教室から抜け出す

□理由のはっきりしない、または連絡のない遅刻や欠席が多い

□長期間欠席しており、家族との連絡がとれない

□忘れ物、未提出物が多い

□能力的な問題がないのに学業成績不振の傾向が表れてきた

**保護者の様子**

□子どもとの関わりが乏しかったり冷たい態度をとったりする

□イライラしていて子どもへの怒り方が異常、感情が不安定である

□子どもの学校での生活に無関心である

□子どもが自分の思い通りにならないとすぐに叩いたり、蹴ったりする

□子どもに、心理的に密着するか、全く放任か極端である

□子どもに能力以上のことを無理矢理押しつけようとする

□けがや病気をして受診させない、受診が遅い

□きょうだいと著しく差別したり、他の子どもと比較ばかりしている

□家の中が乱雑、不衛生

□夫婦げんかが激しい等、夫婦関係がうまくいっておらず、生活上のストレスになっている

□生活困窮、夜間就労などで生活に余裕がない

□地域や親族との交流がなく孤立している

□精神及び身体の病気、知的障害のため子育てが負担または適切な養育ができない

□アルコール、薬物依存の問題がある

□保護者自身の生い立ちに虐待の既往歴がある

□教職員との面談や家庭訪問を拒む

□子どもを無断で欠席させることが多い

□教職員に対し、過度の不満を述べる

**以下については緊急性が高く、通告が必要です**

□生命の危機があるようなケガ、頭や顔のケガ、腹のケガ、窒息の危険がある

　　骨折、打撲傷、裂傷、出血等

□脱水症状や栄養不足による衰弱　低身長、低体重（－２SD）のいずれかの状態がある

□子ども、または保護者が保護を求めている

家に帰りたがらない差し迫った状況がある

□性的な被害（疑い含む）がある

　　性交渉、性器や性交渉を見せる、体を触る、触らせる

□生命の危機があるような加害行為

　　蹴る、殴る、乳幼児揺さぶり症候群（Shaken　Baby　Syndrome：SDS）投げる、逆さに吊る、踏みつける、首を絞める、溺れさせる

□治療が必要だが受診をしていない

　　乳幼児の感染症や下痢、衰弱、重度の慢性疾患、外傷等

□親子心中の計画

　　心中を考えている、殺してしまいそうなどの訴え

□子どもに自殺未遂の兆候がある　　自殺を企てる、ほのめかす