

### 1. 調査の目的

#### (1) 初期調査の第一の目的は、子どもの安全確認である

安全確認は、迅速に行わなければならない。安全確認の方法については（定例・緊急）受理会議での決定に基づくこととし、市町村・児童相談所又は市町村・児童相談所が依頼した機関（者）により通告受理後 48 時間以内に子どもを直接目視し安全確認することを基本とする。ただし、関係機関によって安全確認がなされているときは除く。また、子どもの所在確認が必要なときなど、相当な理由がある場合は情報収集を優先する。

安全確認は目視した状況のみで安全性を確認するというを意味するものではなく、目視と併せて可能な限りの事実確認、情報収集をして総合的に子どもの安全を確認することを意味する。市町村・児童相談所が他の機関（者）に目視を依頼する場合は、その方法、確認すべきポイント、結果報告方法なども含めて依頼する。

児童相談所運営指針において、通告後 48 時間以内に子どもの安全確認ができない場合には立入調査を実施する旨規定されていることに留意し、子どもの安全確認のために最適なアプローチをつねに検討する（子どもが国外で生活していることが明らかな場合など、例外的な場合を除く）。

**児相** 児童相談所職員による目視を行う場合は、ケースに応じて児童福祉司だけでなく、児童心理司、児童虐待対応協力員等の組合せを検討し、多角的、複合的視点による確認が望ましい。目視をどこで、どのような方法で行うのが適切か、職種が異なる場合の確認事項の分担についても決めておくことが必要である。

### (2) 虐待状況の把握を行う

緊急受理会議開催の時点では虐待の実態や子ども、家庭に関する情報が不足あるいは断片的である場合が多く、情報の補完が欠かせない。

情報収集は正確で詳細な聴き取りが必要であるし、その後の情報提供者との円滑な連携を考えると面接によることが望ましい。

ただし、緊急な場合や日ごろから関係のある機関からの収集の場合は電話によることもやむをえない。

通告者にも追加情報を求めることがあるが、情報の収集にあたっては個人のプライバシー保護への配慮が必要であり、得られた情報を正当な理由なく第三者に漏らしてはならないことに留意すべきである。

必要に応じて、児童相談所担当者と市町村担当者や保健師が同行訪問しケースの共通理解を図ることもよい。しかし、保護者が支援に拒否的な家庭であり、児童相談所が介入的役割、市町村が支援的役割を担うことが想定される場合など、同行訪問が適切ではない場合もあることに留意が必要である。

#### **重要!** 他機関から情報収集する際の留意点

- 市町村・児童相談所が直接、保護者や子ども自身と接触することにより、その後の対応に支障が生じるおそれがある場合や、虐待に関する情報が不足しており周辺情報の収集や調査を先行させる必要がある場合は、まずは保育所、学校等子どもの所属機関や関わりのある福祉サービス機関や母子保健機関から情報を得る。また、それらの機関に、家庭訪問などによる安全確認とその報告の協力を依頼する場合は、確認すべきポイント(何を見ればいいのか)についての協議を事前に行う。
- 特に市町村・児童相談所職員が保育所や学校などに直接出向いて、子どもの安全確認や虐待状況の把握を行う場合は、職員に市町村・児童相談所の役割のみならず当該機関も子どもを守る責務を有することを丁寧に説明する。その後の子どもや家庭状況に不安が生じた場合の連絡などについても協力を依頼する。

### (3) 警察との連携・協働

必要に応じて、初期調査の段階から警察に相談し、協働して対応することも検討する。

具体的には、家庭訪問の際に保護者から暴力や脅しを伴う抵抗が予想される場合、虐待の状況から傷害罪や暴行罪等の適用が考えられる場合、その他子どもの安全確認のために警察の協力が

有効な場合などが考えられる。

**参考** 警察署長に対する援助要請等（児童虐待防止法第10条）

児童相談所長は、子どもの安全確認や一時保護のために必要な時は、当該児童の住所又は居所を管轄する警察署長に対し援助を求めることができると規定されている。

#### 2. 調査対象、項目

初期調査では、下表のとおり情報を把握する。どの対象から先に情報収集するか、どの項目を中心に情報収集していくかは、通告の内容や子どもの年齢などにより検討し、効果的な情報収集を心がける。初期調査で把握できない項目については、随時補完していく。また、記録については、図示・写真・ビデオ等も活用する。

調査内容については速やかに記録を作成する。記録する際は、正確、簡潔、客観的な記述を心がけ、事実と所見を区別できるようにする。発言者（資料の出所）、日時等を明らかにし、相手方の言動のほか、調査担当者が指導・依頼した事項についても記載する。

表 調査の対象・項目一覧

		a 市町村庁内 関係各課	b 市町村保健 センター、 保健所	c 学校、幼稚 園、保育所等 所属集団	d 病院、警察等 の関係機関	e 民生委員、主 任児童委員 等	f 子ども、保護 者、親族等
状況 虐待の	内容と程度	◎	○	○	○	○	○
	具体的事実と経過	◎	○	○	○	○	○
子どもの 状況	氏名、性別、年齢	◎	○	○	○	△	○
	身体的・精神的状態	◎	○	○	○	○	○
	保護者への反応、子どもの訴え	◎	○	○	○	○	○
	生活状況、ケアの状況	◎	○	○	○	○	○
	所属集団、関係機関との関わり(就学状況、健診受診状況など)	◎	○	○	○	△	○
	その他の特徴	◎	○	○	△	○	○
家族の 状況	家族構成、世帯状況	◎	○	○	○	○	○
	生活、就労状況	◎	△	○	○	○	○
	家族メンバーの特徴	◎	○	○	△	○	○
	生活保護、手当等受給の有無	◎	△	△	△	△	○
	家族状況の変化(保護者等(祖父母、養父母等含む)の死亡、失踪、離婚、再婚、妊娠、出産等)	◎	○	○	○	○	○
養育 状況	日ごろの養育態度	◎	○	○	△	○	○
	親族・近隣の育児支援	◎	○	△	△	○	○
	夫婦関係、内縁関係、交際相手、DV	◎	○	○	○	○	○
	保護者の特徴	◎	○	○	○	○	○
地域・ 社会的 状況	地域や親族・友人との関係	◎	○	○	△	○	○
	地域の特徴	◎	○	○	△	○	△
	生活保護、児童扶養手当、障害児関係手当の受給、療育手帳交付の有無	◎	△	△	△	○	○
	育児支援家庭訪問事業、子育て支援事業などのサービス利用歴	◎	○	△	△	○	○

\* 聞いていく順番は、おおむねa・b→c→d・eの順に聞いていくのが一般的である。特にa・bに対しては、緊急受理会議前又は直後に調査する。fに対しては、家庭訪問のタイミングや当事者からの相談の有無によって異なるため、ケースに応じてa～eへの調査と前後することになる。

\* それぞれの立場によって見方や情報量は異なってくるため、すでに別の対象に調査して把握済みの項目についても、各対象者へ聞いてみることは有益である。

3. 調査にあたって必要な視点

初期調査段階では、情報が極めて少なく、また、正確性も不明な場合が少なくない。しかし、子どもの安全確保のためには、まずこの段階で、速やかに子どもの安全確認をし、保護者等に対し、受容的な対応を用いるか、介入的手法が適切か、分離保護が必要か判断する必要がある。これらの判断を迅速に行うためには、あらかじめ以下の事項について理解しておくことが求められる。

(1) 虐待に至るおそれのある要因(リスク要因)

虐待発生リスク要因を踏まえておくことは、子どもに及ぶ危険性を予測するうえで非常に重要である。しかし、それは虐待がリスク要因のある特別な家庭の問題であるということではなく、また、リスク要因を多く有しているからといって、必ずしも虐待に至るわけではないことにも留意をする。反面、虐待はどこの家庭にも起こりうる問題として認識し対応することが不可欠である。適切に判断するためには、リスク要因とともに、当事者の持っている問題解決への肯定的、積極的要素や、家庭や地域における虐待発生抑止要因等とのバランスを意識して、情報を収集し、アセスメントすることが必要である。

★虐待に至るおそれのある要因 (リスク要因)

<p><b>保護者の要因</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠そのものを受入れることが困難 (望まない妊娠・10代の妊娠)</li> <li>○子どもへの愛着形成が十分に行われていない (妊娠中に何らかの問題が発生したことで胎児への受容に影響がある。長期入院)</li> <li>○産後うつ病などの気分障害や精神的に不安定な状況</li> <li>○元来性格が攻撃的・衝動的</li> <li>○医療につながっていない精神障害、知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存</li> <li>○被虐待経験</li> <li>○育児に対する不安やストレス(保護者が未熟等)</li> </ul>	<p><b>養育環境の要因</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○未婚を含むひとり親家庭</li> <li>○内縁者や同居人がいる家庭</li> <li>○子連れでの再婚家庭</li> <li>○夫婦関係をはじめ人間関係に問題を抱える家庭</li> <li>○転居を繰り返す家庭 (住民登録をしない場合は特に注意)</li> <li>○親族や地域社会から孤立した家庭</li> <li>○生計者の失業や転職の繰り返し等で、経済的不安のある家庭</li> <li>○夫婦不和、配偶者からの暴力等不安定な状況にある家庭</li> <li>○定期的な妊婦・乳幼児健康診査を受診しない</li> <li>○親子の長期分離歴がある</li> <li>○きょうだいへの虐待歴がある</li> </ul> <p style="text-align: right;">「子ども虐待対応の手引き」をもとに改訂</p>
<p><b>子どもの状態</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○乳幼児</li> <li>○未熟児</li> <li>○多胎児</li> <li>○障害のある子ども</li> <li>○何らかの育てにくさを持っている子ども</li> </ul>	

(2) 保護者の攻撃性に対する認識と危険性

子どもを虐待している保護者は、わが子を支配・攻撃することにより、自尊感情を得て、自己存在を確認している場合がある。子どもを支配・攻撃することにより継続的に安定した自己実現を図ることは困難であり、すぐに、本来の劣等感や自己不全感、不安、憎悪等が表出してくる。そのため再び虐待して自己確認をしようとする悪循環に陥ってしまう。虐待を繰り返し、しかも、その虐待は過去よりも激しくなっていくがちである。

また、虐待が生じている家族では、一見落ち着いているように見えても、ちょっとしたストレスが加わると一気に、あるいは爆発的に虐待行為が激しさを増すことが少なくない。育児不安

ベルにある家族でも、ストレスが多重的に加わると、加速度的に危険な虐待状況に陥ってしまうことがあることにも注意が必要である。そのため、虐待が行われている（という疑いのある）家庭において、子どもの状況把握ができないことは、非常に危険と認識する。保護者が、関係機関の支援や働きかけを拒否することは、ハイリスク要因として捉える。

虐待する保護者の外傷に対する一見合理的な説明や、反省や「もう虐待はしない」という言葉にも注意が必要であり、子どもの受傷の程度の軽重だけで、虐待者の攻撃性や暴力性、危険性を判断しないようにすることが重要である。

また、子どもに重大な健康の問題があるにもかかわらず必要な医療を受けさせないなどの医療ネグレクトや、「代理によるミュンヒハウゼン症候群（MSBP）」（☞本編 P3 参照）などの虐待も子どもに重篤な被害が及ぶことが多く、注意が必要である。

### (3) 乳幼児に対する虐待の危険性

乳幼児への虐待は、受傷の程度に関わらず、保護者が攻撃性・暴力性をコントロールできない危険な状況にあると判断すべきである。乳幼児自体の脆弱性や、自ら虐待状況から逃れられないことと併せ、「子どもが泣き止まない」ことが保護者の暴力を喚起する要因となる場合が少なくないからである。

なかでも、顔面や頭部に傷や傷跡がある場合には、より危険であると言える。暴力的な揺さぶりにより硬膜下血腫、眼底出血、背部の肋骨骨折を引き起こす「乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）」（☞本編 P4 参照）は主に乳児に生じ、深刻な結果を引き起こすことが知られている。

### (4) 性的虐待の初期対応の留意点

性的虐待は、その他の虐待に比べて発見が困難なうえに客観的証拠に乏しく、子どもの心身に生涯にわたって深刻なダメージを与える。被害を確認し阻止するためには、些細な兆候をとらえて即座に調査を始めなければならない。通告受理後は直ちに（原則的にはその日の内に）一時保護の判断を要するため、市町村で性的虐待の通告を受けた場合は、直ちに児童相談所へ送致する等、迅速な対応が必要である。また、誘導・教唆を避けて正確に被害を聴き取り、今後の対応につなげるために、特に関係機関からの通告に対しては、それ以上子どもに対して被害を訊ねないこと、守れない約束（「誰にも内緒にするから話して」等）をしないこと、子どもとの接触と安全確保への協力を依頼する。

### (5) 虐待する保護者のタイプと対応

育児ストレスが高いタイプで、相談意欲のある保護者には受容的なアプローチ、攻撃的で周囲の支援を受入れないタイプの保護者には介入的なアプローチが効果的であることが多いと言われている。

自ら不安を訴え相談したり、問題解決のニーズを感じている保護者には、多くの場合、受容し、共感し、傾聴することにより、保護者を支えていくことが求められる。虐待の程度が軽度である場合には、あえて虐待の告知をせずに、保護者の主訴へ対応する形にした方がよいこともある。その場合でも、虐待を保護者自身の問題として解決していくためには、時期をみて虐待であることに気づかせることが大切である。



一方、虐待の事実について矮小化や否認するなど虐待認識に歪みを持っていたり、関係機関の支援を拒否したりして、状況の改善が見込まれない保護者の場合には、保護者と対峙し、子どもの保護や状況の改善について毅然として向かい合う姿勢をとる必要がある。市町村・児童相談所は保護者の行為が虐待にあたることを明確に告げ、保護者の独りよがりの思いや甘え、無理押しを許さず、子どもの安全を守るためには積極的に介入し、必要であれば法的対応も辞さないという姿勢を、妥協のない行動で知らせる必要がある。そして、保護者が自らの行動を変えるしかないと気付いたときに、支援者がいたわりやねぎらいの言葉をかけることで、保護者に支援を受入れる姿勢が芽生えてくることも、決して少なくないと言われている。

ケースによっては、市町村と児童相談所で協議のうえ、受容的アプローチと介入的アプローチを役割分担することも考えられる。

#### (6) 虐待は健全な人格形成をも損なう重大な権利侵害

子どもを言葉で傷つける、きょうだいと著しく差別することなどに加えて、DV の目撃も心理的虐待の一つに定義されている。DV という長期にわたって家庭内に存在する暴力や支配を目の当たりにすることにより、子どもの人格形成への悪影響は想像するに難くない。子どもが加害の直接対象ではなくても、子ども自身の安心・安全感が損なわれ、情緒不安定や対人関係上の問題をひきおこすことを理解する必要がある。たとえば、父から母への DV がある家庭で育った2歳男児の場合、保育所で、言葉で脅す、暴力をふるう、媚びるといふ DV さながらの対人関係様式を示し、将来の世代間連鎖が危惧された。虐待は子どもに対する最も重大な権利侵害であり、どのような虐待も心身に深刻な影響を与えることを理解して対応する必要がある。

#### (7) 虐待への対応における、母子保健との連携の重要性

ケース対応にあたっては、保健師が要保護児童対策地域協議会に参加することにより、調査やアセスメント、サービスの提供の各段階において、専門性と多様性を向上させることが期待できる。特に、虐待は、子どもにとって心身の健やかな発達が妨げられることであり、虐待の予防のためには、乳幼児期の支援や、育児不安や負担を自らは訴えてこない母親への支援、親子の生活の場に出向いての具体的な支援が必要であること等から、母子保健の重要な課題であるとも言える。妊婦健康診査の受診状況の把握、乳児家庭全戸訪問事業の活用、乳幼児健康診査等、地域の母子保健機関が虐待防止の視点を持って積極的に取組を進めることにより、周産期からの虐待リスクの低減を図ることができる。

#### 参考 ライフステージごとの主な母子保健事業

- 【妊娠期】 母子健康手帳交付、母親(両親)教室、妊婦健康診査
- 【新生児～乳児期】 新生児訪問、乳児家庭全戸訪問事業、乳児健康診査
- 【幼児期】 1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査

※保健師等による相談(電話・面接)や訪問指導は随時行われる。

※市町村によって事業の内容や時期には違いがある。

## 4. 家庭訪問による保護者や子どもへのアプローチ

子どもが乳幼児で所属機関がない、又はあっても子どもや家庭に関する情報が少ない、あるいは虐待の状況から早急に保護者に市町村児童虐待担当部署・児童相談所の関わりを伝える必要があるときは、初期調査段階で安全確認のための調査として家庭訪問する必要がある。その場合、訪問前に得られた情報（たとえば、保健師の訪問記録等）を基に家庭訪問時の観察事項を用意するとともに、職員の職種や組合せを検討する。訪問時、保護者には通告があったこと、それを受けて市町村児童虐待担当部署・児童相談所は子どもや家庭について心配していること、子どもを適切に養育していくための支援ができることなど市町村・児童相談所の役割や姿勢を丁寧に伝える。一方、虐待の事実が明確でない場合は、先入観を持たずに保護者の言い分をしっかりと受け止めるという姿勢も大切である。

保護者の反応によっては、虐待通告の際の市町村の役割や児童相談所の責務（児童虐待防止法第8条第2項の規定により子どもの安全確認を行う、児童福祉法第33条により必要と認めるときは一時保護することができる）や機能（子どもに関するいろいろな相談に応じることができる）、児童相談所職員の仕事（児童虐待防止法第9条第1項、児童福祉法第29条により児童の住所、居所に立ち入り、必要な調査又は質問をすることができる）などを丁寧に、わかりやすく説明する。

子どもの問題行動などを理由に保護者にアプローチするのは、関わりの当初は円滑に進むように思われるが、虐待を正面から取り上げる好機を逸し、こう着状態を生み出す原因になることがある。担当者のみの判断でアプローチの方向（方法）を選択するのではなく、組織として協議し決定する。保護者が調査に拒否的な場合には、あらためて立入調査を視野に入れ組織としての対応策を検討する。

家庭訪問時に子どもが在宅していた場合は、子どもにも市町村職員・児童相談所職員であることを名乗り「子どものことでいろいろ相談にのることができる」と説明することがよい。子どもの言動を観察することは必要だが、保護者の前で子どもに虐待にかかわる直接的な質問をすることは避けるべきである。乳幼児に関しては保護者と面接しながら、子どもの様子、発育状態や前回訪問時からの成長具合や、発達などについて観察することが重要である。保護者に必要性を説明し、体重測定、全身の観察をし、傷の有無やケアの状況把握を行うことが望ましい。（ネグレクトケースでは体重が増えていない、あるいは減っている、オムツかぶれがひどいなどは重要な情報となる。）頭部、顔面に傷がある場合は、全身を観察することにより他の部位の傷の有無を確認することが必要である。

**参考** 母子健康手帳をきっかけに得られるハイリスクな状態

- ① 婚姻形態・状況：未婚・内縁
- ② 母の妊娠出産等：第1子を十代で妊娠・出産、多胎児、低出生体重児、慢性疾患あり
- ③ 母子健康手帳の発行：出産後又は妊娠後期であったり、妊婦自身が記入する項目にほとんど記録がされていない（望まない妊娠・出産）、所持していない
- ④ 妊娠中・出産の情報：定期健診未受診、飛び込み出産、出産病院・出産時の家庭状況（里帰り先）・転居の様子
- ⑤ 子どもについて：親が記入する項目にほとんど記載がない、子どもの成長発達曲線等

「子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル」をもとに改訂



**重要!** 意見の違いがある場合

- 複数の職員で訪問した場合、それぞれが持つ子どもや保護者に対する印象や意見が異なることはあって当然である。むしろ、異なる印象や意見を持つことはケースの多角的な見立てを可能にする前提である。
- できるだけ異なる印象や意見を出し合うこと、会議などでも経験が浅い職員も異なる意見を言いやすい雰囲気作りを心がけることが大切である。

**児相** 調査者への後方支援体制

- 調査等で現地に出向いた職員が、判断に迷ったり、対応困難な事態に遭遇したりすることがある。相談や指示を授受することの出来る方策を準備し、緊急対応について指示が出せる体制を児童相談所に整えて待機する。また、緊急保護の必要性が想定される場合は、事前の会議で、どういう状況を確認したら一時保護するかを決めておく。
- 家庭訪問を受けた保護者が児童相談所に苦情の電話を入れることがある。児童相談所は「子どもの福祉や安全を守る社会的責務があり、その責務を果たすために調査している。」と説明し、訪問を受入れた保護者の協力に感謝の気持ちを示し、児童相談所の対応について丁寧に説明し、理解を求める。

## 5. 初期調査結果の報告

収集した情報と訪問時の調査、観察情報をつき合わせる。

- ① 特に、乳幼児においては健康診査時の体重、体格と訪問時の体重、体格等の時系列での比較が必要である。(「小柄」という把握では不十分であり、把握できる範囲で成長曲線を描けるとよい。)
- ② DV 歴などの情報ともつき合わせるとともに、DV 歴の有無に関わらず、保護者の発言や心身の状況などに留意し、DV (父母間の支配-被支配関係) を把握することが望ましい。
- ③ 子どもの不自然な、あるいは過度の甘えや行儀よさも要注意である。

なお、虐待に限らず既に何らかの理由で児童相談所が扱っていたり、関係機関において育児支援の対象になっていたケースにおいては、子どもや家庭状況の詳細な把握が速やかにできるものもある。その場合は、初期調査結果報告段階で援助方針を立てることができるが、児童記録票やリスクアセスメントシートなど援助方針を決定するのに必要な書式は必ず添付する。

その際、関わりがあったからといって従前の認識にしばられることなく、子どもや家庭状況をあらためて見直すことが大切である。アセスメント結果をまとめるまでに、家族のジェノグラム (書式編 p. 11 参照) を必ず作成する。この段階でのジェノグラムは、得られている情報の範囲で作成して差し支えないが、可能な限り祖父母の代までの 3 世代のジェノグラムを作成する。ジェノグラムは、単に性別や年齢、親族関係がわかるようにするだけでなく、その家族に特徴的な家族力動、支配関係等を表現したものであることが望ましい。リスクアセスメントの結果とジェノグラムを見比べることで、ケースの見立てがより立体的なものとなる。リスクアセスメントの際には、家族のもつリスクだけでなく、強みに対しても目を向けられるとよい。

## 児相

記録に要する時間を短縮するためには、初期調査報告票（様式 24☞書式編 P47）を用い調査対象や方法、調査結果及び意見を記載して、（定例・緊急）受理会議で決めておいた報告日の援助方針会議に提出する。

また「調査結果及び意見」欄には虐待の状況、子どもの安全性に関する意見及び今後の対応に関する意見アからオまでのいずれかを選んで示す。家庭状況や家族構成などは児童記録票に記載し、初期調査報告票と併せて会議に提出する。

援助方針会議では、初期調査で得られた情報に基づいて、あらためて緊急度アセスメントシートにより緊急度ランクを決定する。今後の対応に関する意見を組織として決定する。児童福祉司の意見と異なった決定をした場合は、その理由を余白に記入する。緊急度のランクにより次の援助方針会議提出日（1か月以内）を設定する。

**重要！** 初期調査報告票記入上の注意

- 初期調査報告票は、初期のアセスメントを見やすく簡略化したものである。虐待が疑われるケース、虐待と思われる状況ではないケースいずれについても記入する。
- 観察項目は、発言の内容、言動だけではなく、態度や表情、声の調子など非言語的コミュニケーションの内容や全体に関する担当者の印象や感想についても、できるだけ詳細に記録しておくことが望ましい。
- 情報量が多く、初期調査報告票に収まらない場合は、意見欄に「別紙のとおり」と記して、別紙意見書を添付する方法もある。
- 情報の質を確認するために調査対象者名、調査年月日、調査方法などは必ず記入する。

## 6. 子ども虐待事例にかかわる調査権と守秘義務について

子ども虐待への対応においては、子どもの安全確認や家族の支援のために、当該家族の状況についてさまざまな調査をすることが求められる。

行政機関が行う調査には、調査の相手方に受忍義務を課す（拒否した場合には罰則を科すなどして、その実効性を担保する）立入調査と、相手方の任意の協力を前提とするその他の調査の双方があることに注意しなければならない。市町村・児童相談所が任意の調査を実施する際の法的根拠は下記のとおりである。

## 児相

児童福祉法に、都道府県の業務として、児童及び妊産婦の福祉に関し、「児童及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学、社会学的及び精神保健上の判定を行うこと（第11条第1項第2号ハ）」とされ、児童相談所がこの業務を行うものとされている（第12条第2項）。また、要保護児童を発見した者から通告を受けた場合、児童相談所は、必要があると認めるときは、速やかに児童の状況の把握を行う（第25条の6）ものとされている。

児童虐待防止法では、通告若しくは送致を受けた場合、児童相談所長は、「必要に応じ近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他の者の協力を得つつ、当該児童との面会その他の当該児童の安全の確認を行うための措置を講ずる（第8条第2項）」とされている。（☞本編 P82 第4章 I 「出頭要求・立入調査・臨検又は捜索」参照）

市町村 児童福祉法に、市町村の業務として、「児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応じ、必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと（第10条第1項第3号）」が定められている。また、通告を受けた場合、市町村は、必要があると認めるときは、速やかに児童の状況の把握を行う（第25条の6）ものとされている。

さらに、児童虐待防止法では、通告を受けた場合、市町村長は、必要に応じ近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他の者の協力を得つつ、当該児童との面会その他の手段により当該児童の安全の確認等を行う（第8条第1項）とされている。

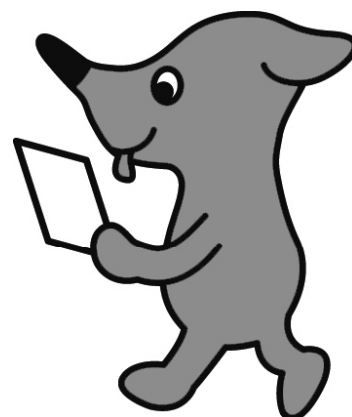
< 要保護児童対策地域協議会 >

児童福祉法において、要保護児童対策地域協議会は「前条第2項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係機関等に対し、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる（第25条の3）」と規定されている。

虐待に関する調査を行う場合であっても、個人の権利やプライバシーを侵さないよう十分配慮する必要がある。しかし、法的根拠に基づき、子どもの生命・身体の安全等のために必要とされる場合に実施される調査は、個人のプライバシーに優先し、千葉県個人情報保護条例における例外規定に該当するものと考えられる。市町村でも、通常は各市町村が定める個人情報保護条例において同様の例外規定が存在するので、確認しておく必要がある。

しかし、この場合でも、情報の提供等を拒む相手に対し、強制的に情報の提供を求めることはできない。調査が、子どもの安全を守るために必要であること、法的根拠に基づくものであること、収集した情報は守秘義務により外部に漏れることがないこと等を説明し、理解を求める必要がある。関係機関に対する調査であっても、虐待の事実が明確ではない段階では、必要とする根拠について説明をする等の配慮が必要である。

また、調査にあたっては、「汚れた服を着ていることはありませんか?」「夜、家から閉め出されていることはありませんか?」など、かなり具体的な質問をすることが必要な場合がある。このような質問をすること自体は、守秘義務違反になることはないが、質問の際に、「これまで何回も通告があつて保護しているのですが、……」など、これまでの調査結果等の情報を話してしまうと、守秘義務違反になるので、注意が必要である。



**参考** 関係機関に情報提供を躊躇(ちゅうちょ)されたら

- 児童相談所が子ども虐待に関する調査の際に関係機関から情報収集するときには、以下の「千葉県個人情報保護条例」において例外規定が該当することを説明して、協力を依頼する。

**第8条第3項(収集の制限)**

実施機関は、個人情報を収集するときは、本人から収集しなければならない。

ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

- (1) 法令等に基づいて収集するとき。

(他省略)

**第10条第1項(利用及び提供の制限)**

実施機関は、個人情報を取り扱う事務の目的以外の目的のために個人情報を当該実施機関の内部において利用し、又は当該実施機関以外のものに提供してはならない。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

- (1) 法令等に基づいて利用し、又は提供するとき。

(他省略)

- 「千葉県個人情報保護条例」は県の機関に適用されるもので、市町村やその他の機関においては、該当する個人情報保護に関する条例や法により規定されている。ただし、いずれも同様の例外規定が存在するので、その旨を説明して協力を依頼する。

