

## 2. 子ども虐待への対応に関する法律

子ども虐待（法律の文言との均衡上、以下、児童虐待）への対応に関する主な法律は、児童福祉法と児童虐待の防止等に関する法律である。ここでは、医療関係者の対応に関連する部分を中心に記載する。

### 1. 通告義務

#### 1) 児童虐待を疑った時点での通告義務と早期発見努力義務

児童福祉法（以下、児福法）は、「保護者に監護させることが不相当であると認める児童を発見した者」の市町村、都道府県の福祉事務所又は児童相談所への通告義務を規定（同法25条1項）している。また、児童虐待の防止等に関する法律（以下、防止法）は、「児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者」の通告義務を規定（同法6条1項）している。後者の「と思われる」との文言は、通告者が、主観的に児童虐待を疑って通告したのであれば、後日客観的に児童虐待ではないことが判明した場合でも責任を問われないことを表したものである。

ただし、通常、児童虐待を疑うには子どもが泣いているなど何らかの根拠があるはずである。特に医師などの専門職であれば医学的知見も踏まえ、児童虐待を疑うことになった根拠となる具体的事実を整理して通告する。

また、防止法は、児童虐待を発見しやすい立場にある病院などの児童の福祉に業務上関係のある団体や医師、歯科医師、看護師などの児童の福祉に職務上関係ある者に児童虐待の早期発見努力義務を課している（同法5条1項）。

#### 2) 守秘義務・個人情報保護に関する法令（条例を含む。以下同じ。）との関係

児福法25条2項及び防止法6条3項は、「刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は・・・・・・通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない」と規定し、医師等が通告する場合でも守秘義務違反には当たらないことを明らかにしている。また、個人情報保護に関する法令では、およそ、「法令に基づく場合」は個人情報の目的外の第三者提供を認めており、前述のとおり法律で義務化されている通告は、前記法令に違反することもない。

#### 3) 通告者を特定させる事項の秘匿

通告者が特定されてしまうと、通告された者から不当な攻撃を受けるのではないかと不安になり、通告をためらってしまう可能性がある。防止法は、「通告をした者を特定させるものを漏らしてはならない」と規定している（同法7条）。もっとも、病院や医師が通告する場合、対象となる子どもは当該病院や医師が診療した者であることが多く、保護者は当該病院や医師が通告したことを容易に推測することができてしまう。そこで、保護者とのトラブルを避けるためにも、病院や医師は、通告する前に（又は通告先機関と協議したうえで）、保護者に対して通告すべき義務があるため通告しなければならない旨を説明（告知）するのが良い。そして、保護者に説明するときは、通告の目的は保護者を責めたり、罰したりすることではなく、保護者を支援し、子どもの安全を守ることであることを意識し、保護者に対してもそのことを伝えることが重要である。

### 2. 他機関との協力と情報提供

#### 1) 国等の施策への協力

前記1の1)の早期発見努力義務が課されている者は、児童虐待の予防その他の児童虐待

の防止等に関する国及び地方公共団体の施策への協力努力義務がある（防止法 5 条 2 項）。なお、前記の者は、正当な理由なく、職務に関して知り得た、虐待を受けたと思われる子どもの秘密を漏らしてはならない（同条 3 項）が、前記協力努力義務を果たす場合は守秘義務違反にならない（同条 4 項）。

## 2) 資料・情報の提供

病院、医師、歯科医師、看護師など子どもの医療に関係する者は、市町村長や児童相談所長から児童虐待に係る子どもや保護者の心身の状況等に関する資料・情報の提供を求められたときは一定の要件のもとこれらを提供することができる（防止法 13 条の 4）。なお、この規定に基づく資料・情報の提供は、守秘義務違反や個人情報保護に関する法令に違反することはない。

したがって、前記病院や医師などは、児童虐待事案に関して市町村等が行う必要な調査（児福法 10 条 1 項 3 号、12 条 2 項）には積極的に協力し、必要な資料・情報を提供することになる。

## 3) 要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）への協力・情報提供 → 18 子ども虐待対応の地域ネットワーク 参照

要対協は、関係機関等に対して、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（児福法 25 条の 3 第 1 項）。これには、当該子どものみならず、その保護者の情報等も含まれる。そして、関係機関等は、前記協力の要請を受けたときはこれに応ずる努力義務がある（同条 2 項）。児童虐待防止における要対協の重要性に鑑み、病院や医師などの医療関係機関等も前記協力を求められたときは積極的に応じる。なお、この規定に基づき協力する場合、守秘義務や個人情報保護に関する法令に違反することはない。

## 4) 妊婦等に関する情報提供

病院や医師など子ども又は妊産婦の医療に関する機関やこれに関連する職務に従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、その者の情報をその所在地の市町村に提供しよう努めなければならない（児福法 21 条の 10 の 5 第 1 項）。この規定に基づく情報提供は、守秘義務に違反することはない（同条第 2 項）、また、個人情報保護に関する法令にも違反することはない。

## 3. 子どもの家庭養育優先原則と家庭からの分離

### 1) 家庭養育優先原則

平成 28 年に改正された児福法は、国や地方公共団体が、子どもが家庭（実父母や親族等を保護者とする環境）において心身ともに健やかに養育されるよう、その保護者を支援し、家庭における養育が不適當又は困難である場合には子どもが家庭における養育環境と同様の養育環境（厚生労働省はこれを「養子縁組、里親等」としている。）において養育されるよう、それも適當ではない場合には子どもができる限り良好な家庭的環境（前同「小規模施設」）において養育されるよう必要な措置を講ずべき旨を規定した（児福法 3 条の 2）。

### 2) 一時保護（委託）

児童相談所長は、必要があると認めるときは、子どもの安全確保や子どもの状況等を把握することを目的として子どもを一時保護することができる（児福法 33 条）。

一時保護は、保護者の同意を得て行うことが望ましいとされているが、虐待事案では、子どもの迅速な安全確保のために保護者の同意なく行うことも少なくない。しかし、一時保護を行わなければ子どもの安全を確保できない（可能性がある）ことを根拠づける具体的事実がなければ、保護者からの不服申立てによって一時保護が取り消されることがある。また、一時保護は子どもを本来の生活環境から引き離し、少なからず自由を制限するなど子どもの

心身に負担を強いるものである。そのため、医師の診断書等の客観的資料をもとに一時保護の可否を慎重に判断する。

一時保護の期間は原則 2 か月以内で、必要があると認められるときは延長できるが、延長に親権者が反対しているときは 2 か月ごとに家庭裁判所の承認を得なければならない（同条 5 項）。

なお、児童相談所長は、適当な者に委託して一時保護を行わせることができ、子どもの安全確保等のために必要な場合には病院に一時保護委託をすることがある。

### 3) 家庭からの長期的分離

都道府県（多くは児童相談所長に権限委任）は、家庭で養育できない子どもを里親に委託したり、施設に入所させたりする措置を採ることができる（児福法 27 条 1 項 3 号）。虐待等により子どもを保護者に養育させることが著しく子どもの福祉を害する場合に、親権者が前記措置に反対するときは、都道府県（前同）は、家庭裁判所の承認を得て 2 年間前記措置を採ることができる（同法 28 条 1 項）。さらに、その措置期間中の子どもや保護者の状況から判断して、著しく子どもの福祉を害するおそれがあるときは、家庭裁判所の承認を得て措置期間を更新することができる（同条 2 項）。家庭裁判所の審判では、医師の診断書や法医学等の意見書が客観的資料として重要な役割を果たす。

なお、子どもの処遇については、家庭養育優先原則に基づき、まずは保護者を支援することで子どもの家庭養育が可能かどうかを検討し、これが可能であれば実践する。しかし、保護者を支援しても子どもの家庭養育が不適當又は困難な場合は、養子縁組、里親委託、施設入所を順次検討する。