

「地方公共団体における子ども虐待事例の検証方法と効果的な活用のための研究」に関する調査 自治体票

◆ご回答方法

- (1) 質問にしたがって、あてはまる選択肢をクリック、数値・文字を入力してください。
- (2) 選択肢の「その他」を回答した場合は、その内容を具体的に入力してください。
- (3) 自由記述の回答欄の表示が小さい場合は、行の高さを広げてご確認ください。
※行を挿入したりセルを結合したりしないようお願いします。
- (4) 回答欄以外に入力をしないようお願いします。
- (5) ご回答完了後は、このファイルを上書き保存し、ファイル名の先頭に自治体名の追加をお願いします。
- (6) 事例票につきましてもご回答をお願いします。また、回答後には「同意書」につきましても必要なお対応をお願いいたします。
- (7) ご提出は、調査事務局宛にメール添付でお願いします。
メールアドレスは、「宛先」シートをご参照ください。
- (8) 12月23日（月）までにご提出をお願いします。

I 基本情報

<貴自治体について>

設問1 貴自治体の区分

<input checked="" type="radio"/> 都道府県
<input type="radio"/> 政令指定都市
<input type="radio"/> その他

設問2 貴自治体では、どのような事例を検証対象（候補）としますか。（※あてはまるものすべて選択）

(回答上の注意)

- ・□こでいう「検証」は、第三者により組織された会議体で行う検証を指します（調査回答要領「5. 用語の定義」参照）。
- ・検証組織が検証要否を判断する場合、「検証組織に判断を求める事例」（検証対象候補事例）をお答えください。
- ・□結果の重大性（死亡/重篤/その他）×「虐待の関与」という2軸を基準として検証対象（候補）を判断していない場合には、「その他の事例」の自由回答記述欄を用いて、貴自治体における検証対象（候補）の選び方についてご説明ください。
例. 心中以外の事例を対象/行政機関の関与があるものを対象

文字入力セル

<input type="checkbox"/> 児童虐待によるものと明らかに判断できる死亡事例
<input type="checkbox"/> 児童虐待によるものと明らかに判断できない死亡事例
<input type="checkbox"/> 児童虐待によるものと明らかに判断できる重篤事例
<input type="checkbox"/> 児童虐待によるものと明らかに判断できない重篤事例
<input type="checkbox"/> こどもが遺棄された事例（死亡/重篤事例以外）
<input type="checkbox"/> こどもへの危害により起訴された事例（死亡/重篤事例以外）
<input type="checkbox"/> その他の事例（具体的に入力→）

設問3 貴自治体では、設問2で答えた事例をすべて検証していますか。

文字入力セル

<input type="radio"/> すべての事例を検証対象としている（⇒設問4へ）
<input type="radio"/> 一部を検証対象としている（⇒設問3-1へ）

○ その他（具体的に入力→）	(⇒設問3-1へ)
----------------	-----------

設問3-1 検証対象と判断される事例をすべて検証しない理由として、どのようなものがありますか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

<input type="checkbox"/> 検証組織が検証必要と判断したものを検証する仕組みを採用しているため
<input type="checkbox"/> 全事例を検証するために必要な検証体制を構築できないため
<input type="checkbox"/> 検証が行えるほどの情報が収集できない事例があるため
<input type="checkbox"/> 検証によって新たな知見が得られるとは考えにくい事例があるため
<input type="checkbox"/> 児童虐待防止という目的に収まりきれない事例があるため（事故の可能性や自殺、いじめなどが大きく関与しているなど）
<input type="checkbox"/> その他（具体的に入力→）

<死亡事例等の発生及び検証状況について（概要）>

設問4 2019年度から2023年度までの間に貴自治体で発生した、児童虐待による死亡事例等について、発生件数及び種別・検証の状況をお教えください。

（回答上の注意）

- ・発生していない場合は「0」をご入力ください。
- ・**□ここでご回答いただいた事例のうち、直近5件までの検証対象事例（検証を行ったもの）につきましては、<事例票（No.1～5）>にてその詳細をお教えください。**
- ・1事例で複数のこどもが死亡等している場合には、こどもひとりにつき1事例とみなしてください。

【選択肢】

- ・死亡事例等の種別 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）
 - ①児童虐待によるものと明らかに判断できる死亡事例
 - ②児童虐待によるものと明らかに判断できない死亡事例
 - ③児童虐待によるものと明らかに判断できる重篤事例
 - ④児童虐待によるものと明らかに判断できない重篤事例
 - ⑤こどもが遺棄された事例（死亡/重篤事例以外）
 - ⑥こどもへの危害により起訴された事例（死亡/重篤事例以外）
 - ⑦その他

【選択肢】

- ・検証（第三者によるもの）の状況 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）
 - ①検証対象事例（検証を行ったもの）
 - ②検証対象事例（実施予定のもの）
 - ③検証対象外
 - ④取扱未定

2019年度発生分： 件

数値入力セル 文字入力セル ドロップダウンリストセル

（内訳）

事例No.	死亡事例等の種別	⑦「その他」の内容	検証（第三者によるもの）の状況
19-1	リストから選択してください		リストから選択してください
19-2	リストから選択してください		リストから選択してください
19-3	リストから選択してください		リストから選択してください
19-4	リストから選択してください		リストから選択してください
19-5	リストから選択してください		リストから選択してください
19-6	リストから選択してください		リストから選択してください

19-7	リストから選択してください		リストから選択してください
19-8	リストから選択してください		リストから選択してください
19-9	リストから選択してください		リストから選択してください
19-10	リストから選択してください		リストから選択してください
19-11	リストから選択してください		リストから選択してください
19-12	リストから選択してください		リストから選択してください
19-13	リストから選択してください		リストから選択してください
19-14	リストから選択してください		リストから選択してください
19-15	リストから選択してください		リストから選択してください

2020年度発生分： 件

数値入力カセル 文字入力カセル ドロップダウンリストセル

(内訳)

事例 No.	死亡事例等の種別	⑦「その他」の内容	検証（第三者によるもの）の状況
20-1	リストから選択してください		リストから選択してください
20-2	リストから選択してください		リストから選択してください
20-3	リストから選択してください		リストから選択してください
20-4	リストから選択してください		リストから選択してください
20-5	リストから選択してください		リストから選択してください
20-6	リストから選択してください		リストから選択してください
20-7	リストから選択してください		リストから選択してください
20-8	リストから選択してください		リストから選択してください
20-9	リストから選択してください		リストから選択してください
20-10	リストから選択してください		リストから選択してください
20-11	リストから選択してください		リストから選択してください
20-12	リストから選択してください		リストから選択してください
20-13	リストから選択してください		リストから選択してください
20-14	リストから選択してください		リストから選択してください
20-15	リストから選択してください		リストから選択してください

2021年度発生分： 件

数値入力カセル 文字入力カセル ドロップダウンリストセル

(内訳)

事例 No.	死亡事例等の種別	⑦「その他」の内容	検証（第三者によるもの）の状況
21-1	リストから選択してください		リストから選択してください
21-2	リストから選択してください		リストから選択してください
21-3	リストから選択してください		リストから選択してください
21-4	リストから選択してください		リストから選択してください
21-5	リストから選択してください		リストから選択してください
21-6	リストから選択してください		リストから選択してください
21-7	リストから選択してください		リストから選択してください
21-8	リストから選択してください		リストから選択してください
21-9	リストから選択してください		リストから選択してください
21-10	リストから選択してください		リストから選択してください
21-11	リストから選択してください		リストから選択してください
21-12	リストから選択してください		リストから選択してください
21-13	リストから選択してください		リストから選択してください
21-14	リストから選択してください		リストから選択してください
21-15	リストから選択してください		リストから選択してください

2022年度発生分： 件

数値入力セル
 文字入力セル
 ドロップダウンリストセル

(内訳)

事例 No.	死亡事例等の種別	⑦「その他」の内容	検証（第三者によるもの）の状況
22-1	リストから選択してください		リストから選択してください
22-2	リストから選択してください		リストから選択してください
22-3	リストから選択してください		リストから選択してください
22-4	リストから選択してください		リストから選択してください
22-5	リストから選択してください		リストから選択してください
22-6	リストから選択してください		リストから選択してください
22-7	リストから選択してください		リストから選択してください
22-8	リストから選択してください		リストから選択してください
22-9	リストから選択してください		リストから選択してください
22-10	リストから選択してください		リストから選択してください

22-11	リストから選択してください		リストから選択してください
22-12	リストから選択してください		リストから選択してください
22-13	リストから選択してください		リストから選択してください
22-14	リストから選択してください		リストから選択してください
22-15	リストから選択してください		リストから選択してください

2023年度発生分：件

数値入力セル
文字入力セル
ドロップダウンリストセル

(内訳)

事例 No.	死亡事例等の種別	⑦「その他」の内容	検証（第三者によるもの）の状況
23-1	リストから選択してください		リストから選択してください
23-2	リストから選択してください		リストから選択してください
23-3	リストから選択してください		リストから選択してください
23-4	リストから選択してください		リストから選択してください
23-5	リストから選択してください		リストから選択してください
23-6	リストから選択してください		リストから選択してください
23-7	リストから選択してください		リストから選択してください
23-8	リストから選択してください		リストから選択してください
23-9	リストから選択してください		リストから選択してください
23-10	リストから選択してください		リストから選択してください
23-11	リストから選択してください		リストから選択してください
23-12	リストから選択してください		リストから選択してください
23-13	リストから選択してください		リストから選択してください
23-14	リストから選択してください		リストから選択してください
23-15	リストから選択してください		リストから選択してください

II 検証体制

<検証組織について>

設問 5 貴自治体では、児童虐待による死亡事例等の検証を行う組織を設置していますか。

- | | |
|--|-------------|
| <input type="radio"/> 設置している（常設している） | （⇒設問 5-1 へ） |
| <input type="radio"/> 設置している（必要に応じて設置している） | （⇒設問 6 へ） |
| <input type="radio"/> 設置していない | （⇒設問 6 へ） |

設問 5-1 検証組織を常設で設置するようになったのはいつからですか。

西暦 年設置 数値入力セル

<検証事務局について>

設問 6 貴自治体では、児童虐待による死亡事例等の検証を行う場合の事務局を設置していますか。

- 設置している（常設している） (⇒設問 6-1～6-3 へ)
- 設置している（必要に応じて設置している） (⇒設問 7 へ)
- 設置していない (⇒設問 7 へ)

設問 6-1 採用区分別に、現在の事務局職員（兼務を含む）の人数についてお教えてください。

文字入力セル 数値入力セル

採用区分	人数
1. 福祉職採用（保育士含む）	
2. 保健・看護職採用（保健師・助産師・看護師）	
3. 心理職採用	
4. 医師・歯科医師職採用	
5. 薬剤師・医療技術職採用（薬剤師・栄養士）	
6. 一般行政職	
7. その他 (具体的に入力→)	
8. その他 (具体的に入力→)	
合計	0

設問 6-2 事務局に求められる業務の遂行にあたって感じる困難度をお教えてください。

【選択肢】 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

①とても困難
 ②まあ困難
 ③あまり困難でない
 ④まったく困難でない
 ⑤わからない（業務範囲外、検証をしたことがないなど）

ドロップダウン
リストセル

業務内容	回答
1. 検証委員の確保や選定に関すること	リストから選択してください
2. 検証事例の選定に関すること	リストから選択してください

3. 検証事例に関して収集する情報の範囲・内容を判断すること	リストから選択してください
4. 検証事例に関する情報提供を関係機関に求めること	リストから選択してください
5. 検証事例に関するヒアリングを実施すること（ヒアリングの調整含む）	リストから選択してください
6. 検証委員会の資料を作成すること（事例概要作成、情報の時系列整理など）	リストから選択してください
7. 検証報告書を作成すること（個人情報の取扱含む）	リストから選択してください
8. 死亡事例等を担当していた者への対応（心理的配慮含む）に関すること	リストから選択してください

設問 6-3 その他事務局業務で困難を感じるものがあれば具体的にお教えください。

文字入力セル

<予算について>

設問 7 貴自治体では、児童虐待による死亡事例等の検証を行うための予算を毎年度当初予算に盛り込んでいますか。

- | |
|---|
| <input type="radio"/> 盛り込んでいる（⇒設問 7-1～7-2へ） |
| <input type="radio"/> 盛り込んでいない（⇒設問 8へ） |

設問 7-1 検証を行う上で予算額は十分ですか

- | |
|--|
| <input type="radio"/> 十分である |
| <input type="radio"/> 十分ではない |
| <input type="radio"/> わからない（検証を行ったことがない） |

設問 7-2 予算が十分ではないことによって、検証を進める上でどのような支障が生じていますか。（あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 検証組織が求める委員会の開催回数を確保できない |
| <input type="checkbox"/> 実際に検証する事例を絞り込まなければならない |
| <input type="checkbox"/> ヒアリングのために出張できる地域や回数が限られる |
| <input type="checkbox"/> 必要と思われる検証委員を選定・委嘱することができない |
| <input type="checkbox"/> 臨時委員の採用や参考人の招聘などができない |
| <input type="checkbox"/> 報告書作成にあたって弁護士等からの専門的助言を受けることができない |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に入力→） |

Ⅲ 検証結果のとりまとめ

設問 8 貴自治体では、検証を行った場合に、検証結果のとりまとめ（報告書の作成）を行いますか。

文字入力セル

<input type="radio"/> 行う	(⇒設問 8-1～8-2へ)
<input type="radio"/> 行わない	(⇒設問 9へ)
<input type="radio"/> その他（具体的に入力→	(⇒設問 9へ)

設問 8-1 報告書の作成は主に誰が行いますか。

文字入力セル

<input type="radio"/> 検証事務局が原案を作成し、検証組織で諮る
<input type="radio"/> 検証委員が原案から作成する（事務局がかかわる場合には補助的な役割に限る）
<input type="radio"/> 決まっていない
<input type="radio"/> わからない（検証を行ったことがない）
<input type="radio"/> その他（具体的に入力→

設問 8-2 報告書の作成にあたって、検証委員から「掲載した方がよい」とされた情報を、非掲載（伏字を含む）にできないか検証組織と協議することはありますか。

文字入力セル

<input type="radio"/> ある
<input type="radio"/> ない
<input type="radio"/> わからない（検証を行ったことがない）
<input type="radio"/> その他（具体的に入力→

Ⅳ 検証結果の活用

設問 9 貴自治体では、死亡事例等の検証結果を共有するために会議ないし研修を行うことはありますか。

選択肢 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ①よくある（年に1回以上） (⇒設問 9-1～9-2へ)
- ②たまにある（数年に1回） (⇒設問 9-1～9-2へ)
- ③あまりない (⇒設問10へ)
- ④ない (⇒設問10へ)

ドロップダウン
リストセル

	会議/研修の実施頻度
国ないし他自治体の検証結果について	リストから選択してください
貴自治体の検証結果について	リストから選択してください

設問 9-1 検証結果を共有するための会議ないし研修では、どのような内容を取り扱い、またそれにより具体的にどのような効果が得られているでしょうか。

文字入力セル

設問 9-2 貴自治体で死亡事例等の検証結果を用いた研修を行い、研修参加者が事例の発生を自分の実践と結び付け、再発防止に向けた取組を意識的に行おうとするようになるためには、どのような条件を確保することが大事になると思われますか。各項目について、選択肢からもっともあてはまるものをお選びください。

選択肢 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ①とても大事
- ②まあ大事
- ③どちらともいえない
- ④あまり大事ではない
- ⑤まったく大事ではない

文字入力セル

ドロップダウン
リストセル

再発防止につながるような研修の条件	回答
1. 検証経験のある者が講師となること	リストから選択してください
2. 死亡事例等の詳細が共有されるようにすること	リストから選択してください
3. 実際に発生した事例をそのまま用いないこと（創作や加工すること）	リストから選択してください
4. 検証事例に関与した人たちだけが参加するクローズドな研修にすること	リストから選択してください
5. 立場や役割の異なる人たちが参加する研修にすること	リストから選択してください
6. リスクマネジメントの視点から企画すること	リストから選択してください
7. 判断が難しい場面などに絞って実践を考えるような組み立てにすること	リストから選択してください
8. 死亡等に至らなかった事例（ヒヤリハット、危機回避できたものなど）を教材にすること	リストから選択してください
9. 自分たちが意見交換できるような演習形式をとること	リストから選択してください
10. 遠隔地にいる職員も参加できるオンライン形式にすること	リストから選択してください
11. その他 (具体的に入力→)	リストから選択してください

設問10 会議ないし研修以外で、検証結果（国や他自治体によるものも含む）の活用をされていることがありますか。

文字入力セル

<input type="radio"/> ある (⇨設問10-1へ)	
<input type="radio"/> ない (⇨設問11へ)	
<input type="radio"/> その他 (具体的に入力→)	(⇨設問11へ)

設問10-1 検証結果をどのように活用されているか、その活用の効果等とあわせてお教えてください。

文字入力セル

設問11 検証結果（国や他自治体によるものも含む）が、とくに市区町村の関係機関・関係部署に広く共有され、実践に生かされるようにするために必要だと感じていることがあればお教えてください。

文字入力セル

V 事例担当者へのケア

設問12 検証を行うに際して、死亡事例等を主として担当していた職員（事例担当者）へのケアに関して、何らかの方針等をお持ちですか。

（回答上の注意）

- ・「方針等」は必ずしも明文化されていなくても構いません。事務局職員や児童相談所等との間で、口頭で確認合っていることなども含めてください。
- ・死亡事例等の担当者へのケアに特化した事項でなくても構いません（たとえば、被災した職員対象のケアなどを事例担当者に対して適用できるということであれば、それもここでいう「方針等」に含めてください）。

文字入力セル

<input type="radio"/> ある（⇒設問12-1へ）	
<input type="radio"/> ない（⇒設問13へ）	
<input type="radio"/> その他（具体的に記入→）	（⇒設問13へ）

設問12-1 その内容（実施している事業や取組等）について具体的にお教えてください。

文字入力セル

設問13 事例担当者へのケアについて、とくに知りたいと思うことがあればお教えてください。

文字入力セル

VI その他

設問14 貴自治体では、検証にあたって「都道府県・指定都市・特別区 児童相談所設置自治体子ども虐待重大事例検証の手引き」を参照していますか。

(回答上の注意)
・☐こでいう「手引き」とは、平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）「地方公共団体が行う子ども虐待事例の効果的な検証に関する研究」（研究代表者 奥山真紀子）により作成・公表された手引きを指します。

- | |
|--|
| <input type="radio"/> 参照している (⇒設問14-1へ) |
| <input type="radio"/> 参照していない（手引きの存在を知らない場合を含む） (⇒設問15へ) |

設問14-1 手引きを参照する中で、よく活用するところ、さらに内容を充実させてほしいところ、更新してほしいところ、その他取り入れてほしい視点等があればお教えください。

文字入力セル

1. 検証の目的（手引きpp. 14-15）

2. 検証委員会（手引きpp. 16-20）

3. 検証対象（pp. 21-23）

4. 検証対象の把握（手引きpp. 24-25）

5. 情報の収集（手引きpp. 26-29）

6. 児童相談所内、市区町村、要保護児童対策地域協議会および職場での検証（手引きpp. 32-37）

7. 検証委員会の進め方（手引きpp. 38-41）

8. 検証の進め方（手引きpp. 42-56）

9. 提言の作成について（手引きp.57）

10. 報告書の作成およびその公開に関して（手引きpp.58-60）

11. 提言された対策についてのフォローアップに関して（手引きp.61）

12. 新たな事実が出てきた時などの再検証（手引きp.62）

13. その他全体を通して（チェックリスト集、付録集含む）

設問15 検証事務局を対象とした、検証の手引きに関する講習会（半日から1日程度）があった方がよいと思われますか。

文字入力セル

あった方がよい（⇒設問15-1へ）

特に必要ない（⇒設問16へ）

その他（具体的に入力→）（⇒設問16へ）

設問15-1 どのような開催方式であれば、実際に職員派遣が可能だと思われますか。（あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

オンラインあるいはオンライン併用

都道府県を単位とした対面開催（往復できるくらいの距離での開催）

児童相談所等のブロックを単位とした対面開催

全国の都道府県等が参集する対面開催

その他（具体的に入力→）

設問16 こども虐待が関係する死亡事例等の検証のあり方についてご意見があればお教えてください。

文字入力セル

後日、この調査への回答内容に関して詳細をおうかがいする必要が生じたときのため、貴自治体名等をご記入ください。なお、集計作業を行う中で自治体名はコード化（記号化）いたします。本調査結果の公表時に回答自治体名、回答者名が明らかになることはありません。

文字入力セル

貴自治体名	
ご回答された方のご所属・お名前	
ご連絡先（電話）	
ご連絡先（メールアドレス）	

ご協力ありがとうございました。

ご回答完了後は、このファイルを上書き保存し、ファイル名の先頭に自治体名の追加をお願いします。

事例票につきましてもご回答をお願いします。
また、回答後には「同意書」につきましても必要なご対応をお願いいたします。

ご提出は、調査事務局宛にメール添付でお願いします。
メールアドレスは、「宛先」シートをご参照ください。
12月23日（月）までにご提出をお願いします。

「地方公共団体における子ども虐待事例の検証方法と効果的な活用のための研究」に関する調査事例票

◆ご回答方法 ※先に自治体票へのご回答をお願いします。

- (1) 質問にしたがって、あてはまる選択肢をクリック、数値・文字を入力してください。
- (2) 選択肢の「その他」を回答した場合は、その内容を具体的に入力してください。
- (3) 自由記述の回答欄の表示が小さい場合は、行の高さを広げてご確認ください。
※行を挿入したりセルを結合したりしないようお願いいたします。
- (4) 回答欄以外に入力をしないようお願いいたします。
- (5) ご回答完了後は、このファイルを上書き保存し、ファイル名の先頭に自治体名の追加をお願いします。
- (6) ご提出は、調査事務局宛にメール添付でお願いします。
また、ファイル名の先頭に自治体コードの追加をお願いいたします。
メールアドレスは、「宛先」シートをご参照ください。
- (7) 12月23日（月）までにご提出をお願いいたします。

この事例票は、2019年度から2023年度までの5年間に発生し、かつ第三者により組織された会議体のもとで検証を行った直近5事例について回答を求めるものです。
自治体票の設問4「検証の状況」で「①検証対象事例（検証を行ったもの）」と回答した事例のうち、直近の5事例が対象です。
なお、回答にあたっては、1事例につき1つの調査票にご入力ください（事例票No. 1～No. 5までの5シートがあることをご確認ください）。

I 基本情報

<事例の概要について>

設問1 このシートで回答する事例No.（自治体票設問4のNo.）をご入力ください。

数値入力セル

設問2 本事例で重大な結果を引き起こすことになった主たる虐待の種別についてお教えてください。

- | |
|-----------------------------|
| <input type="radio"/> 身体的虐待 |
| <input type="radio"/> 性的虐待 |
| <input type="radio"/> ネグレクト |
| <input type="radio"/> 心理的虐待 |
| <input type="radio"/> 不明 |

設問3 重大な結果が生じたときの被害児の年齢・月齢をお教えてください。0日児・0か月児の場合は日齢をお教えてください。

 歳 カ月

0日児・0か月児の場合

 日

数値入力セル

II 検証のための情報収集

<関係機関からの情報収集について>

設問4 本事例における下記関係機関の関与状況についてお教えてください。

(回答上の注意)

- 転居事例の場合、死亡事例等発生前・発生時・発生後、それぞれの時点で居住していた地域での関与状況をお答えください。
例. 発生前：A児童相談所で関与あり 発生時：B児童相談所で関与あり
→発生前：「①関与あり」 発生時：「①関与あり」

【選択肢】 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ①関与あり
- ②関与なし
- ③不明

ドロップダウンリストセル

関係機関・部署	死亡事例等 発生前	死亡事例等 発生時	死亡事例等 発生後
1. 児童相談所	リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
2. 市区町村（虐待対応担当部署）	リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
3. 市区町村（虐待対応以外の児童福祉担当部署）	リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
4. 市区町村（母子保健担当部署）	リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください

設問5 本事例の検証のために情報提供を求めた関係機関について、各機関から情報を得られたか、情報を得やすかったかについてお答えください。

（回答上の注意）

- ・選択肢に含まれていない関係機関については、お手数ですが、ご入力をお願いします。

【選択肢】 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ・情報を得られたか
 - ①ヒアリングにより得られた
 - ②文書の提出により得られた
 - ③ヒアリング及び文書の提出により得られた
 - ④（情報提供を求めたが）得られなかった
 - ⑤その他

※「④（情報提供を求めたが）得られなかった」あるいは「⑤その他」を選択した場合、その詳細についてご存じの範囲でお教えてください。

【選択肢】 ※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ・情報を得やすかったか
 - ①情報を得やすかった
 - ②情報を得にくかった
 - ③どちらともいえない
 - ④不明
 - ⑤非該当（情報を得られなかった）

ドロップダウン
リストセル

文字入力セル

提供を求めた関係	「その他」を選択した場合の詳細	情報を得られたか	④あるは⑤を選択した場合の詳細	情報を得やすかったか
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください		リストから選択してください		リストから選択してください

リストから選択してください	リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください	リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください	リストから選択してください		リストから選択してください
リストから選択してください	リストから選択してください		リストから選択してください

<市区町村からの情報収集について>

設問 6 本事例の検証にあたって、関係機関から以下の1～16について情報を求めましたか。また、情報が得られた場合、その情報を報告書に掲載しましたか。

【選択肢】※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ・情報を求めたか
 - ①求めた
 - ②求めなかった（当該情報がないことが明らかであったため）
 - ③求めなかった（上記以外）

※「③求めなかった（上記以外）」を選択した場合、その理由について、おわりの範囲でお教えください。

【選択肢】※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ・情報を得られたか
 - ①得られた
 - ②得られなかった（当該情報がなかったため）
 - ③得られなかった（上記以外）
 - ④非該当（情報を求めなかった）

※「③得られなかった（上記以外）」を選択した場合、その理由について、おわりの範囲でお教えください。

【選択肢】※回答欄のセルを選択後、▽をクリックすると選択肢が表示されます（ドロップダウンリスト）

- ・検証報告書に掲載したか
 - ①すべて掲載した
 - ②一部掲載した
 - ③掲載しなかった
 - ④非該当（情報を求めて/得られていない、報告書を作成していない）

1. 妊娠届出の時期（週数）及び妊婦の既往歴/現病歴

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

2. 妊娠・出産時の状況

*妊娠・出産時の問題（妊婦健診の受診状況、出産・養育の拒否、育児不安など）、健診受診時や入院中の具体的な様子など

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

3. 出産時の児の状況

*在胎週数、出生体重、疾患など

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

ドロップダウン
リストセル 文字入力セル

4. 母親の成育歴

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

ドロップダウン
リストセル 文字入力セル

5. 父親の成育歴

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

ドロップダウン
リストセル 文字入力セル

6. 父母の関係

*家庭内暴力の有無、家事・育児の分担状況など

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

ドロップダウン
リストセル 文字入力セル

7. 3世代家族の状況

*介護の状況、育児への協力、家族の関係性など

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

ドロップダウン
リストセル 文字入力セル

8. 乳幼児健診の受診状況

*受診に遅れはなかったか、自発的に来たか、再周知等をしたかなど受診経過に関する情報

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

ドロップダウン
リストセル 文字入力セル

9. 乳幼児健診時の状況

*親の様子、親のメンタルヘルス、育児手技、子の様子、親子の関係性など

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください

③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→
-----------------	-----------------

10. 乳幼児健診の間診票の気になる項目
*間診票の記載内容等で気になることなど

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

11. 成長曲線

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

12. 発育発達の経過がわかる情報

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

13. 乳幼児健診後の状況
*フォローを的確な時期にしていたかなど

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

14. 保健師等と世帯との接触時の状況
*接触に至るまでの経過や接触時に誰と会ったのかの詳細情報

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

15. 家庭訪問をした時の具体的な記録
*生活場面、親の反応、育児手技、親子の関係性など

ドロップダウンリストセル 文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか

リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

16. 母子健康手帳の記載情報
*妊娠中の経過等も含めた事項（母子保健事業の参加状況とその結果など）

ドロップダウン
リストセル

文字入力セル

情報を求めたか	情報を得られたか	報告書に掲載したか
リストから選択してください	リストから選択してください	リストから選択してください
③を選択した場合の詳細を入力→	③を選択した場合の詳細を入力→	

<裁判での情報収集について>

設問 7 本事例は起訴されましたか。

- 起訴された (⇒設問 7-1 へ)
- 起訴されなかった（起訴猶予含む） (⇒設問 8 へ)

設問 7-1 検証にあたって裁判の記録を収集しましたか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

- 裁判を傍聴して収集した
- 裁判記録の開示を求めて収集した
- 公判開始前に検証を終えた
- その他（具体的に入力→）

<事例当事者（加害者）とその家族・親族・友人からの情報収集について>

設問 8 検証のために、事例当事者（加害者）やその家族・親族、友人から情報を求めましたか。

- （回答上の注意）
・死亡事例等発生後の事例対応・支援を目的としたかわりの中で得た情報は除きます。

- 求めた (⇒設問 8-1 へ)
- 求めなかった (⇒設問 9 へ)

設問 8-1 誰に対してどのように情報を求めたのか教えてください。

文字入力セル

<世帯の特徴にあわせた情報収集について>

設問9 本世帯には、被害児以外にきょうだいはいましたか。

いた (⇒設問9-1へ)

いなかった (⇒設問10へ)

設問9-1 検証のために、きょうだい児の所属先についても情報を収集しましたか。

した

しなかった

所属先がなかった

設問10 本世帯は、他自治体からの転居事例でしたか。

転居事例だった (⇒設問10-1へ)

転居事例ではなかった (⇒設問11へ)

設問10-1 検証のために、貴自治体管内に転居する前の関係機関（自治体含む）についても情報を収集しましたか。

した

しなかった

<事例担当者からの情報収集について>

設問11 本事例発生後、主たる事例担当者の所属機関・部署に対して情報提供を求めましたか。

求めた (⇒設問11-1～11-3へ)

求めなかった (⇒設問12へ)

設問11-1 情報はどのように求めましたか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

文書による回答

事例担当者所属機関・部署に出向いてヒアリング

検証委員会へ招集してヒアリング

その他（具体的に入力→）

設問11-2 ヒアリングは誰が行いましたか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

<input type="checkbox"/> 検証事務局職員	
<input type="checkbox"/> 検証委員	
<input type="checkbox"/> その他（具体的に入力→）	

設問11-3 ヒアリングは誰に対して行いましたか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

<input type="checkbox"/> 事例担当者本人	(⇒設問11-4へ)
<input type="checkbox"/> 事例担当者的上司/同僚	(⇒設問12へ)
<input type="checkbox"/> 事例担当者との上司/同僚の双方	(⇒設問12へ)
<input type="checkbox"/> その他（具体的に入力→）	

設問11-4 ヒアリングはどのように行いましたか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

<input type="checkbox"/> 事例担当者との個別にヒアリングした	
<input type="checkbox"/> 事例担当者的上司が同席のもと、事例担当者からヒアリングした	
<input type="checkbox"/> 事例担当者的同僚が同席のもと、事例担当者からヒアリングした	
<input type="checkbox"/> その他（具体的に入力→）	

設問12 事例発生後、事例担当者との周囲に何らかの変化が生じていましたか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

<input type="checkbox"/> 退職・休職した	
<input type="checkbox"/> 仕事は継続したが、ひどくショックを受けた様子だった	
<input type="checkbox"/> 上司や同僚がどのように担当者に配慮をするべきか悩んだ	
<input type="checkbox"/> 上司や同僚との関係がさらに強まった	
<input type="checkbox"/> 事例担当者的業務への取組意欲がさらに高まった	
<input type="checkbox"/> とくに変化はなかった	
<input type="checkbox"/> 不明	
<input type="checkbox"/> その他（具体的に入力→）	

設問13 本事例発生後の事例担当者的傷つきへのケアなど、具体的な取組をしていただければ教えてください。

文字入力セル

＜その他情報収集の方法について＞

設問14 検証を行うにあたり、検証委員からの求めに応じて情報収集を行いましたか。

文字入力セル

<input type="radio"/> 行った
<input type="radio"/> 行わなかった（とくに情報収集について要望等なかった）
<input type="radio"/> 行わなかった（具体的理由を）
<input type="radio"/> 不明

設問15 検証を行うにあたり、検証委員が主たる関係機関が保管するケース記録（写しを含む）を直接閲覧する機会がありましたか。

文字入力セル

<input type="radio"/> あった
<input type="radio"/> なかった（関係機関のかかわり自体がなかった）
<input type="radio"/> なかった（具体的理由を入力）
<input type="radio"/> 不明

III 検証体制

＜検証組織について＞

設問16 本事例の検証委員の人数は何名ですか。

名

数値入力セル

設問17 検証組織の委員構成についてお教えてください。

（回答上の注意）
・ 国かの事例票（No. 1～5）に回答したものと同一であれば、その事例番号をお教えてください。その場合、下表への回答はしていただくなくて結構です。

No.

数値入力セル

文字入力セル

職種等	人数
大学等の教育研究機関の教育・研究者	0
（内訳） 児童福祉分野	
社会福祉分野（児童福祉分野を除く）	
心理分野	
教育分野	
保育分野	

	看護・保健分野	
	その他（具体的に、	
	その他（具体的に、	
	職種等	人数
医師		0
（内訳）	小児科	
	児童精神科	
	産婦人科	
	精神科	
	法医学（監察医・解剖医含む）	
	保健・公衆衛生関係	
	その他（具体的に、	
	その他（具体的に、	
	職種等	人数
弁護士		
児童福祉施設関係（協議会含む）		
里親（里親会含む）		
民生委員・児童委員（協議会含む）		
保健・公衆衛生関係		
児童相談所関係		
保育所関係		
社会福祉協議会		
小学校・中学校（校長会含む）		
家庭裁判所関係（調査官等）		
警察		
その他（具体		
その他（具体		
その他（具体		
その他（具体		
その他（具体		
	合計	0

設問18 検証を行うにあたり、事例の特徴を踏まえて、上記以外に臨時検証委員の委嘱を行いましたか。

行った （⇒設問18-1へ）

行わなかった （⇒設問19へ）

設問18-1 どのような人を臨時委員として委嘱したのかお教えください。

文字入力セル

設問19 検証を行うにあたり、検証委員・臨時委員以外の専門家の意見を聴取する機会を設けましたか。

文字入力セル

<input type="radio"/> 設けた (⇒設問19-1へ)
<input type="radio"/> 設けなかった (⇒設問20へ)
<input type="radio"/> その他 (具体的に入力→) (⇒設問20へ)

設問19-1 どのような専門家の意見を聴取しましたか。

文字入力セル

設問20 検証委員、検証事務局職員以外に、陪席者がいたときはありましたか。

<input type="radio"/> あった (⇒設問20-1へ)
<input type="radio"/> なかった (⇒設問21へ)

設問20-1 どのような人を陪席者としたのかお教えてください。

文字入力セル

<検証に要した時間について>

設問21 死亡事例等発生から報告書公表までの期間をお教えてください。

約 年 カ月

数値入力セル

設問22 検証のために、どのくらい検証委員会を開催しましたか。

回

数値入力セル

設問23 検証委員会は、1回あたりどのくらい時間を開催されましたか。

約 分

数値入力セル

設問24 検証のために、検証事務局はどのくらいの時間をかけましたか（報告書作成など、検証に伴う各種業務時間をすべて含む）。

約 分

数値入力セル

IV 内部検証

設問25 本事例について、行政機関内部で検証を行いましたか。

文字入力セル

- | | |
|------------------------------------|------------|
| <input type="radio"/> 行った（実施予定含む） | （⇒設問25-1へ） |
| <input type="radio"/> 行わなかった | （⇒設問26へ） |
| <input type="radio"/> その他（具体的に入力→） | （⇒設問26へ） |

設問25-1 その内部検証には誰が出席しましたか。（※あてはまるものすべて選択）

文字入力セル

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 検証事務局 |
| <input type="checkbox"/> こども家庭所管課（検証事務局以外） |
| <input type="checkbox"/> 児童相談所 |
| <input type="checkbox"/> 死亡事例等が発生した市区町村（部署名など入力→） |
| <input type="checkbox"/> その他（具体的に入力→） |

設問25-2 本事例についての内部検証は何回開催されましたか。

回

数値入力セル

設問26 本事例について、死亡事例等が発生した市区町村が主体となった検証は行われましたか。貴自治体をご存じの範囲でお答えください。

文字入力セル

- | |
|------------------------------------|
| <input type="radio"/> 行われた |
| <input type="radio"/> 行われなかった |
| <input type="radio"/> 不明 |
| <input type="radio"/> その他（具体的に入力→） |

V 検証結果の活用

設問27 本事例の検証結果を、関係機関・部署に対して会議ないし研修を通して共有しましたか。

<input type="radio"/> 会議ないし研修を開催して共有した (⇒設問27-1へ)
<input type="radio"/> 共有しなかった(具体的理由を入

設問27-1 検証結果を共有したすべての会議ないし研修について、どういう場に、誰が参加し、どのくらい詳細な情報共有を図ったのか、下表によりお教えてください。(最大5回分)

【選択肢】
 ・会議/研修の別
 ①会議
 ②研修

【選択肢】
 ・参加者(※あてはまるものすべて選択)
 ①児童相談所職員
 ②市区町村(虐待対応部署)の職員
 ③市区町村(虐待対応を除く児童福祉担当部署)の職員
 ④市区町村(母子保健担当部署)の職員
 ⑤貴自治体の設置する要保護児童対策地域協議会構成員
 ⑥その他

【選択肢】
 ・事例の共有状況(※最もあてはまるものひとつ選択)
 ①検証を行ったことの共有(報告書等の配布や公表予定の周知を含む)
 ②検証結果の概要についての共有
 ③検証結果の詳細(検証対象事例の詳細は除く)の共有
 ④検証結果の詳細(検証対象事例の詳細を含む)の共有
 ⑤その他

No. 1

会議/研修の別	参加者(※あてはまるものすべて選択)	事例の共有状況(※最もあてはまるものひとつ)
<input type="radio"/> 会議(主たる内容を入力)	<input type="checkbox"/> 児童相談所職員	<input type="radio"/> 検証を行ったことの共有(報告書等の配布や公表予定の周知を含む)
<input type="radio"/> 研修(主たる内容を入力)	<input type="checkbox"/> 市区町村(虐待対応部署)の職員	<input type="radio"/> 検証結果の概要についての共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村(虐待対応を除く児童福祉担当部署)の職員	<input type="radio"/> 検証結果の詳細(検証対象事例の詳細は除く)の共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村(母子保健担当部署)の職員	<input type="radio"/> 検証結果の詳細(検証対象事例の詳細を含む)の共有
	<input type="checkbox"/> 貴自治体の設置する要保護児童対策地域協議会構成員	<input type="radio"/> その他(具体的に <input type="text"/>)
	<input type="checkbox"/> その他(具体的に <input type="text"/>)	

No. 2

会議/研修の別	参加者(※あてはまるものすべて選択)	事例の共有状況(※最もあてはまるものひとつ)
<input type="radio"/> 会議(主たる内容を入力)	<input type="checkbox"/> 児童相談所職員	<input type="radio"/> 検証を行ったことの共有(報告書等の配布や公表予定の周知を含む)
<input type="radio"/> 研修(主たる内容を入力)	<input type="checkbox"/> 市区町村(虐待対応部署)の職員	<input type="radio"/> 検証結果の概要についての共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村(虐待対応を除く児童福祉担当部署)の職員	<input type="radio"/> 検証結果の詳細(検証対象事例の詳細は除く)の共有

<input type="checkbox"/> 市区町村（母子保健担当部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の詳細（検証対象事例の詳細を含む）の共有
<input type="checkbox"/> 貴自治体の設置する要保護児童対策地域協議会構成員	<input type="checkbox"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）
<input type="checkbox"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）	

No. 3

文字入力セル

会議/研修の別	参加者（※あてはまるものすべて選択）	事例の共有状況（※最もあてはまるものひとつ）
<input type="checkbox"/> 会議（主たる内容を入力）	<input type="checkbox"/> 児童相談所職員	<input type="checkbox"/> 検証を行ったことの共有（報告書等の配布や公表予定の周知を含む）
<input type="checkbox"/> 研修（主たる内容を入力）	<input type="checkbox"/> 市区町村（虐待対応部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の概要についての共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村（虐待対応を除く児童福祉担当部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の詳細（検証対象事例の詳細は除く）の共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村（母子保健担当部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の詳細（検証対象事例の詳細を含む）の共有
	<input type="checkbox"/> 貴自治体の設置する要保護児童対策地域協議会構成員	<input type="checkbox"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）
	<input type="checkbox"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）	

No. 4

文字入力セル

会議/研修の別	参加者（※あてはまるものすべて選択）	事例の共有状況（※最もあてはまるものひとつ）
<input type="checkbox"/> 会議（主たる内容を入力）	<input type="checkbox"/> 児童相談所職員	<input type="checkbox"/> 検証を行ったことの共有（報告書等の配布や公表予定の周知を含む）
<input type="checkbox"/> 研修（主たる内容を入力）	<input type="checkbox"/> 市区町村（虐待対応部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の概要についての共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村（虐待対応を除く児童福祉担当部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の詳細（検証対象事例の詳細は除く）の共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村（母子保健担当部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の詳細（検証対象事例の詳細を含む）の共有
	<input type="checkbox"/> 貴自治体の設置する要保護児童対策地域協議会構成員	<input type="checkbox"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）
	<input type="checkbox"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）	

No. 5

文字入力セル

会議/研修の別	参加者（※あてはまるものすべて選択）	事例の共有状況（※最もあてはまるものひとつ）
<input type="checkbox"/> 会議（主たる内容を入力）	<input type="checkbox"/> 児童相談所職員	<input type="checkbox"/> 検証を行ったことの共有（報告書等の配布や公表予定の周知を含む）
<input type="checkbox"/> 研修（主たる内容を入力）	<input type="checkbox"/> 市区町村（虐待対応部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の概要についての共有
	<input type="checkbox"/> 市区町村（虐待対応を除く児童福祉担当部署）の職員	<input type="checkbox"/> 検証結果の詳細（検証対象事例の詳細は除く）の共有

<input type="checkbox"/> 市区町村（母子保健担当部署）の職員	<input type="radio"/> 検証結果の詳細（検証対象事例の詳細を含む）の共有
<input type="checkbox"/> 貴自治体の設置する要保護児童対策地域協議会構成員	<input type="radio"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）
<input type="checkbox"/> その他（具体的に <input type="text"/> に入力→）	

本調査へのご理解、ご協力を深く感謝申し上げます。

ご回答完了後は、このファイルを上書き保存し、ファイル名の先頭に自治体名の追加をお願いします。

ご提出は、調査事務局宛にメール添付でお願いします。
 メールアドレスは、「宛先」シートをご参照ください。
 12月23日(月)までにご提出をお願いします。