



福岡県医発第1375号(地)

平成29年 8月22日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 松 田 峻一良

(公 印 省 略)

「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」、「産前・産後サポート事業
ガイドライン」及び「産後ケア事業ガイドライン」について

今般、標記の件について、別添のとおり厚生労働省子ども家庭局母子保健課より日本医師会を通じて周知依頼がありました。

本件は、平成28年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン案作成のための調査研究」及び「産前産後支援のあり方に関する調査研究」においてとりまとめられたものです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

なお、各ガイドラインについては、下記厚生労働省ホームページに掲載されておりますことを申し添えます。

○「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/kosodatesedaigaidorain.pdf>

○「産前・産後サポート事業ガイドライン」及び「産後ケア事業ガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/sanzensangogaidorain.pdf>

小郡三井医師会より

母子保健担当理事 田中泰之

会長 白石恒明

平成29年8月9日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事

温泉川 梅代

「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」、「産前・産後サポート事業ガイドライン」及び「産後ケア事業ガイドライン」について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、標記の件について、厚生労働省子ども家庭局母子保健課より、地方自治体へ通知がなされ、本会にも周知方依頼がありました。

本件は、平成28年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン案作成のための調査研究」及び「産前産後支援のあり方に関する調査研究」においてとりまとめられたものであります。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会及び関係医療機関等への周知方、ご協力賜りたくご高配のほどお願い申し上げます。

なお、各ガイドラインについては、厚生労働省ホームページに掲載されておりますのでご参照ください。

○「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/kosodatesedaigaidorain.pdf>

○「産前・産後サポート事業ガイドライン」及び「産後ケア事業ガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/sanzensangogaidorain.pdf>

事 務 連 絡
平成 29 年 8 月 1 日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」、「産前・産後サポート事業ガイドライン」及び「産後ケア事業ガイドライン」について

平素より、母子保健施策の推進に格段の御配慮を賜り、深く感謝申し上げます。

このたび、平成 28 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン案作成のための調査研究」及び「産前産後支援のあり方に関する調査研究」において各ガイドラインの試案の取りまとめを行い、その後に実施されたパブリックコメントに寄せられたご意見を参考に修正、取りまとめた各ガイドラインを地方自治体に通知しましたのでお知らせします。

なお、各ガイドラインについては、厚生労働省ホームページに掲載していますのでご参照ください。

併せて、貴会員に対し広くご周知いただきますようお願い申し上げます。

○「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/kosodatesedaigaidorain.pdf>

○「産前・産後サポート事業ガイドライン」及び「産後ケア事業ガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/sanzensangogaidorain.pdf>

子育て世代包括支援センター業務ガイドライン

平成29年 8 月

目 次

本ガイドライン案の位置付け・見直しについて	i
第1 はじめに	1
1. 子育て世代への支援を巡る状況	1
2. 子育て世代包括支援センターの理念	2
第2 子育て世代包括支援センターの役割	3
1. 子育て世代包括支援センターの役割	3
2. 子育て世代包括支援センターの位置付け	6
3. 子育て世代包括支援センターの支援対象者	7
4. 子育て世代包括支援センターにおける支援	7
第3 業務実施のための環境整備	10
1. 実施体制の確保	10
(1) 複数の機能を集結した子育て世代包括支援センター	10
(2) 職員の確保	13
(3) 関係機関・関係者との連携体制の整備	14
(4) 委託事業者の管理	15
2. 情報の管理と守秘義務の徹底	15
3. 子育て世代包括支援センターの利用促進のための取組	15
(1) 子育て世代包括支援センターの周知	15
(2) オープンでありながらもプライバシーに配慮した環境作り	17
4. 妊産婦や保護者と継続的な関係を築くための取組	18
第4 各業務の基本的考え方と具体的内容	19
1. 子育て世代包括支援センターの主な業務	19
2. 継続的な状況の把握	21
(1) 基本的な考え方	21
(2) 継続的な状況の把握のための取組	22
(3) 支援台帳の作成・管理方法	29
3. 妊産婦や保護者への情報提供・助言	31
(1) 相談対応	31
(2) 妊産婦・乳幼児等の状況やニーズに応じた情報提供・助言	32
4. 支援プランの策定	33
(1) 基本的な考え方	33
(2) 支援プランの対象者について	34
(3) 支援プランの内容	35
(4) 支援プランの策定	35

(5) 支援プランの評価	36
5. 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整.....	37
(1) 連携の重要性.....	37
(2) 市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会との連携.....	38
第5 事業評価の視点.....	39
第6 参考資料（様式例）	41
1. 支援台帳の例	41
2. 個別の妊産婦や乳幼児等に関する記録（個人記録）の例.....	43
3. 利用計画（セルフプラン）の例.....	45
4. 支援プランの例	48
5. 関係機関との連絡様式の例	50

本ガイドライン案の位置付け・見直しについて

- 本ガイドラインは、平成 28 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「子育て世代包括支援センターの業務ガイドライン案作成のための調査研究」（事務局：みずほ情報総研株式会社）においてガイドライン試案として取りまとめ、その後に実施されたパブリックコメントに寄せられた意見を参考に修正したものである。
- 本ガイドラインは、子育て世代包括支援センター（以下「センター」という。）の具体的な業務の内容を解説するとともに、地域の多様性を念頭に、運営上の留意点を示すものである。なお、センターの具体的な運営に当たっては、ガイドラインを参考にしながら、庁内の関係課や地域の関係機関との連携・協力の下、各地域の強みや特性を踏まえた弾力的な対応が求められる。
- センターの全国展開によって、どの市区町村に住んでいても、妊産婦及び乳幼児等が安心して健康な生活ができるよう、利用者目線に立って、一貫性・整合性のある支援が実現されることが期待される。
- センターは各地域の強みや特性に応じて柔軟に運営されるべきものであり、各市区町村の創意工夫が求められる。本ガイドラインは、その参考として作成したものであり、画一的な取組を求めるものではない。なお、全国展開に向けて取組事例の蓄積がなされているところであり、課題等を把握しながら随時ガイドラインの見直しをすることとしている。

第1 はじめに

1. 子育て世代への支援を巡る状況

- ライフスタイルや経済社会の変化の中で、子育てを専ら家族に委ねるのでは、子育てそのものが大きな困難に直面する。かつて「日本の含み資産」とも呼ばれた家族は、今や就業、家事、ケア（子育てや介護）に日々追われている。地域の互助・共助の力は大きなばらつきがあり、特に乳幼児期は親の負荷が高まりやすい。また、インターネットの情報に振り回される親たちもあり、混乱や誤解、あるいは基本的な知識や情報の欠落のために、子育てのつまづきのリスクも高まりがちである。
- 健全な親子・家族関係を築けるようにするためには、働き方改革と同時に、子育て世代を身近な地域で親身に支える仕組みを整備することが急務である。市町村（特別区及び一部事務組合を含む。以下「市区町村」という。）は、従来から母子保健と子育て支援の両面から、多様な支援の充実に努めてきた。しかし、これらの支援についての情報が必ずしも子育て家庭をはじめとした地域住民に分かりやすく伝わっておらず、重篤な問題やリスク以外の場合では個別の利用者に寄り添い不安を払拭するような予防的な支援は手薄である、あるいは、支援側の連携が不十分なために、結果的に利用者側からすれば支援が一貫性を欠いているという課題がある。
- 妊娠初期から子育て期において、それぞれの段階に対応した支援や、サービスの情報や助言が、子育て家族に伝わり理解されるよう、現状の支援の在り方を利用者目線で再点検する必要がある。
- このような状況の下、母子保健法の改正により、平成 29 年 4 月からセンター（法律における名称は「母子健康包括支援センター」。）を市区町村に設置することが努力義務とされた。さらに、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）においては、平成 32 年度末までにセンターの全国展開を目指すこととされた。センターについては平成 26 年度から実施されている妊娠・出産包括支援事業と、平成 27 年度から開始された子ども・子育て支援新制度の利用者支援や子育て支援などを包括的に運営する機能を担うものであり、専門知識を生かしながら利用者の視点に立った妊娠・出産・子育てに関する支援のマネジメントを行うことが期待されている。

- 子育ての日は子どもだけでなく親自身も成長する喜びの体験が凝縮された貴重な時間であり、こうした子育ての理想が、多様な背景や状況の下にある母子やその家族にとっても実現に至るためには、子育て世代への支援の質的・量的な向上が必須である。

2. 子育て世代包括支援センターの理念

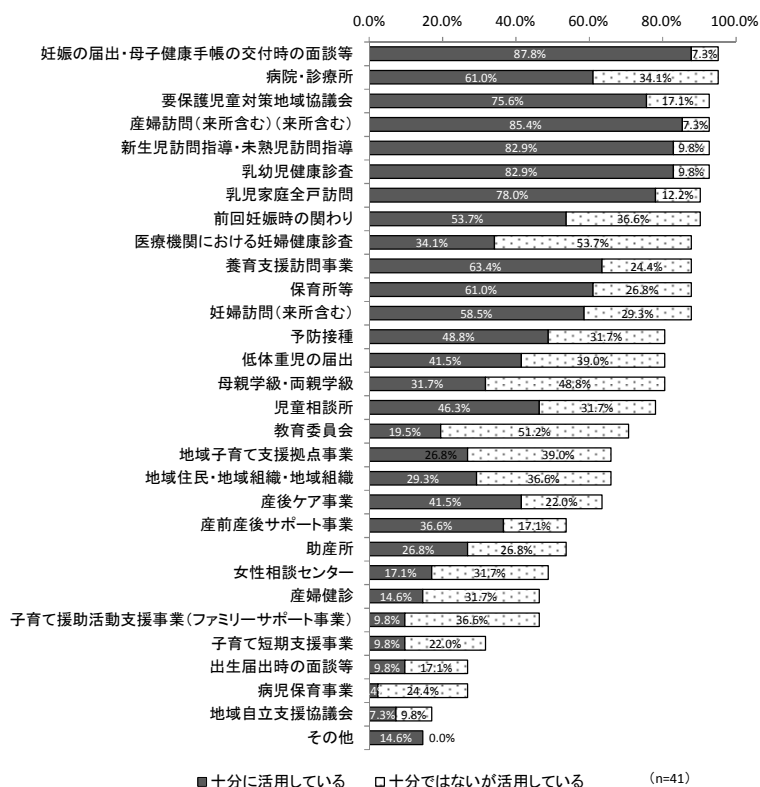
- 乳幼児が親への信頼を実感し安定的な発達を享受できることは、健全な心身の根幹を育み、幼少期だけでなく成人後の健康リスクをも下げる。乳幼児期に不適切な環境で過ごす場合、子へのダメージにとどまらず、虐待などの世代間連鎖のリスクにもつながりやすいとの指摘もある。こうした乳幼児精神保健及び脳神経科学の知見と成育の理念を踏まえ、センターは、利用者の目線で支援の継続性と整合性を確認し、支援の効果が高まるよう、支援者と子育て家族との信頼関係を醸成する。
- 子育ては、家庭や地域での日々の暮らしの中で行われるものであり、母子保健や子育て支援施策等の専門領域ごとに分断されるものではない。また、妊産婦や乳幼児、その家庭の状況は経過によって変わるものである。この認識に立って、センターの運営による「包括的な支援」を通じて、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者（以下「妊産婦・乳幼児等」という。）の生活の質の改善・向上や、胎児・乳幼児にとって良好な生育環境の実現・維持を図ることが重要である。

第2 子育て世代包括支援センターの役割

1. 子育て世代包括支援センターの役割

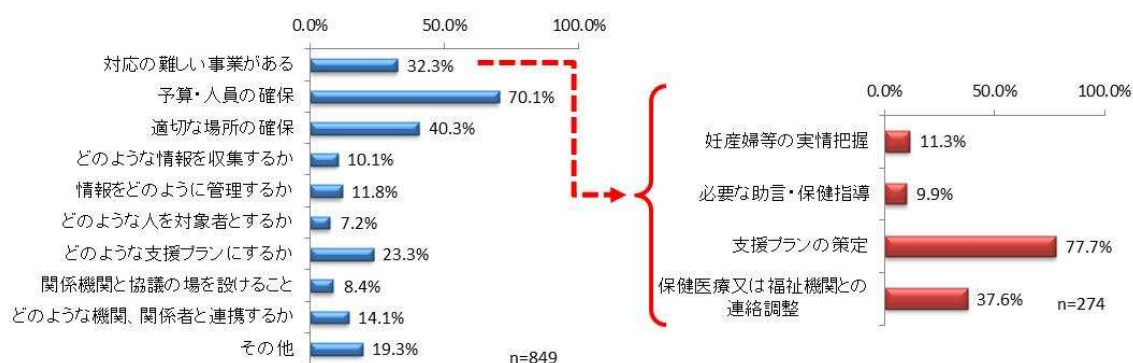
- 妊産婦・乳幼児等へは、母子保健分野と子育て支援分野の両面から支援が実施されている。具体的には、母子保健法に基づく母子保健事業、子ども子育て支援法に基づく利用者支援事業、児童福祉法に基づく子育て支援事業などである。
- 一方、支援には多くの関係機関が関わることから、関係機関同士の十分な情報共有や連携が難しく、制度や機関により支援が分断されてしまうという課題があった。さらに、各関係機関はそれぞれの支援に関わる情報のみ把握する傾向にあり、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握できていないとの指摘があった。加えて、関係機関間の連携体制が確立できていない場合には、個別の機関が所管以外の支援ニーズを把握しても、適切な関係機関や支援につなぐことが難しく、妊産婦・乳幼児等が直面する問題が深刻化してしまう懸念もあった。

図表 1 妊産婦・乳幼児等の継続的な状況の把握のために活用している機会・情報源
(複数回答)



※出典：都道府県からの推薦事例に対する調査（速報）
（平成28年4月1日時点でセンターを設置しており、調査に協力のあった市区町村41か所）

図表 2 子育て世代包括支援センターの設置に当たっての課題（複数回答）



※出典：子育て世代包括支援センター未設置市区町村に対する調査
(平成 28 年 4 月 1 日時点でセンターを設置しておらず、調査に協力のあった市区町村 849 か所)

- これらの課題があることを踏まえ、センターの役割として、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、妊産婦や保護者の相談に保健師等の専門家が対応するとともに、必要な支援の調整や関係機関と連絡調整するなどして、妊産婦や乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供する。このような取組により育児不安や虐待の予防に寄与することができる。
- 妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握するためには、センターが母子健康手帳交付時の面談等の機会を活用して直接把握する方法のほか、関係機関が把握している情報をセンターに集約させ、一元的に管理することによって可能となる。この過程で、各関係機関が把握した妊産婦や乳幼児等の支援ニーズを踏まえて、適切な関係機関・支援を紹介するなど、センターが調整役となることで、妊産婦や乳幼児等に対して包括的な支援を提供することが期待される。さらに、センターが関係機関間の顔の見える関係作りを支援することで、より円滑な連携も可能になると見込まれる。
- また、安心して妊娠・出産・子育てができる「地域作り」もセンターの重要な役割の 1 つであることから、地域子育て支援拠点事業所など、地域の子育て支援事業等を提供している関係機関との連絡調整、連携、協働の体制作りを行うとともに、地元の自治会や商工会議所、地域住民を含む、地域の子育て資源の育成、地域課題の発見・共有、地域で必要な子育て資源の開発等に努める。

図表 3 現状と子育て世代包括支援センター設置後の望ましい姿

現状の課題	子育て世代包括支援センター設置後
・妊産婦・乳幼児等の支援には、医療機関（産科、小児科、歯科等）、こども園・幼稚園・保育所、地域子育て支援拠点事業所、市町村保健センター、保健所などの多くの機関が関わっている。このため、妊産婦等が、自らが必要とする支援を選択することが難しい。 ・各機関は、それぞれが行う支援に関する情報しか把握できていない（例 産科医療機関では妊婦健診結果のみ 等）。このため、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的に把握できている機関がない。 ・各機関が個別対応により支援を行っているため、担当外の支援ニーズが把握された場合に、適切な対応ができていない。 ・各機関の間で、相互に顔の見える関係が構築できていないため、十分な連携が図れていない。	⇒全ての支援を1つの機関に集約して提供することは困難であるが、センターが妊産婦等に助言したり、関係機関を連絡調整したりすることにより、妊産婦・乳幼児等が切れ目なく必要な支援を受けられるようにする。 ⇒センターにおいて、直接、妊産婦等の面談を行うほか、各関係機関が把握している情報（14回分の妊婦健診結果を含む。）を集約し、全ての妊産婦等の状況を継続的に把握する。 ⇒各関係機関には、担当外の支援ニーズも含めて妊産婦・乳幼児等の状況を包括的に把握するよう要請する。担当外支援ニーズが把握された場合には、センターを通じて他機関の必要な支援につなげることが可能となる。 ⇒センターによる関係機関の連絡調整の結果、各機関の間で、相互に顔の見える関係が構築される。各機関の支援内容を相互に理解することにより、センターを経由しなくても、各機関の有機的な連携が可能となる。

2. 子育て世代包括支援センターの位置付け

- センターには、妊娠初期から子育て期にわたり、妊娠の届出等の機会に得た情報を基に、妊娠・出産・子育てに関する相談に応じ、必要に応じて個別に支援プランを策定し、保健・医療・福祉・教育等の地域の関係機関による切れ目のない支援を行うことが求められる。

図表 4 子育て世代包括支援センターの必須業務

-
- | |
|---|
| ①妊産婦・乳幼児等の実情を把握すること |
| ②妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと |
| ③支援プランを策定すること |
| ④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと |
-

- 一方で、妊産婦・乳幼児等、住民が気軽に立ち寄ることができ、相談窓口として認知されるためには、センター機能を有する場所や窓口を明示することも重要である。センターとしての窓口・拠点は市町村保健センターや地域子育て支援拠点事業所等、市区町村の実情に応じて設置されるものである。
- また、センターは、市町村保健センター等において既に実施されている各母子保健事業と密な連携をとる必要がある。例えば、母子健康手帳交付時の面談をセンター職員が行うことにより、直接センターが妊婦との接点を持つことが可能であるが、その中で、気になる母親や家庭があった場合には、市町村保健センターや市区町村子ども家庭総合支援拠点に引き継ぎ、フォローするなどの対応も想定される。
- 子育て支援事業は、地域の実情に応じて、市区町村から委託を受けた民間団体やNPO 法人など多様な主体の参画により実施されている。そのため、地域の実情を踏まえ、各地域子育て支援拠点事業所や利用者支援実施機関との密な連携・協働が求められる。

3. 子育て世代包括支援センターの支援対象者

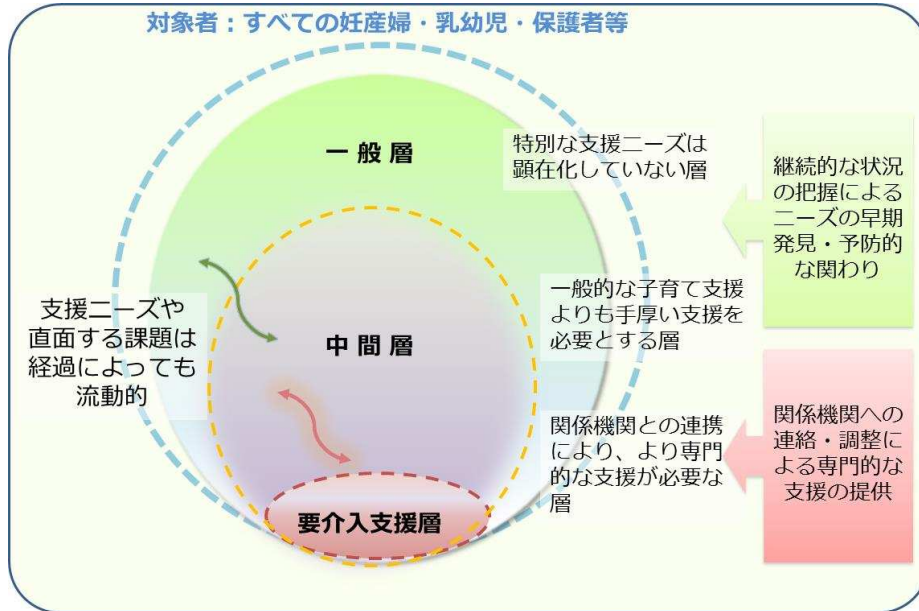
- センターはあらゆる課題や相談事項に単独で対応する場ではなく、関係機関の連携と支援のための連絡調整の中核である。センターへ行けばなんらかの支援につながる情報が得られるワンストップ拠点として地域に定着するよう、全ての来訪者を温かく迎えることが重要である。
- センターは、原則全ての妊産婦（産婦：産後1年以内）、乳幼児（就学前）とその保護者を対象とすることを基本とする。地域の実情に応じて18歳までの子どもとその保護者についても対象とする等、柔軟に運用する。その中で妊娠期から子育て期、特に3歳までの子育て期について重点を置く。また、子どもの保護者は多様であり、ひとり親、若年親、事実婚、里親も含まれることに留意する必要がある。障害の有無、心身の健康状態、世帯の経済状況、親の介護の有無、異文化の背景等の事情のために支援が必要になる場合もあるため、関連部署・関係機関との連携の下、柔軟な運用が期待される。
- さらに、学童期以降の児童やその保護者から相談があった場合には、就学前の支援との連続性も考慮しながら、学校保健や思春期保健等との連携も含め、適切な担当者・関係機関につなぐ等の対応を行う。

4. 子育て世代包括支援センターにおける支援

- センターは妊娠・出産・子育てに関するリスクの有無にかかわらず、予防的な視点を中心とし、全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするポピュレーションアプローチを基本とする。一方で、特により専門的な支援を必要とする対象者については、地区担当保健師、市区町村子ども家庭総合支援拠点や児童相談所との連携によって対応する。
- なお、ある時点では特に支援を必要としない妊産婦や保護者も、不安を抱え、地域から孤立することがある。センターは支援ニーズが顕在化していない者について十分な関心を継続的に向ける必要がある。

図表 5 妊娠・出産・子育てにおけるリスクからみた

子育て世代包括支援センターが支援する対象者の範囲



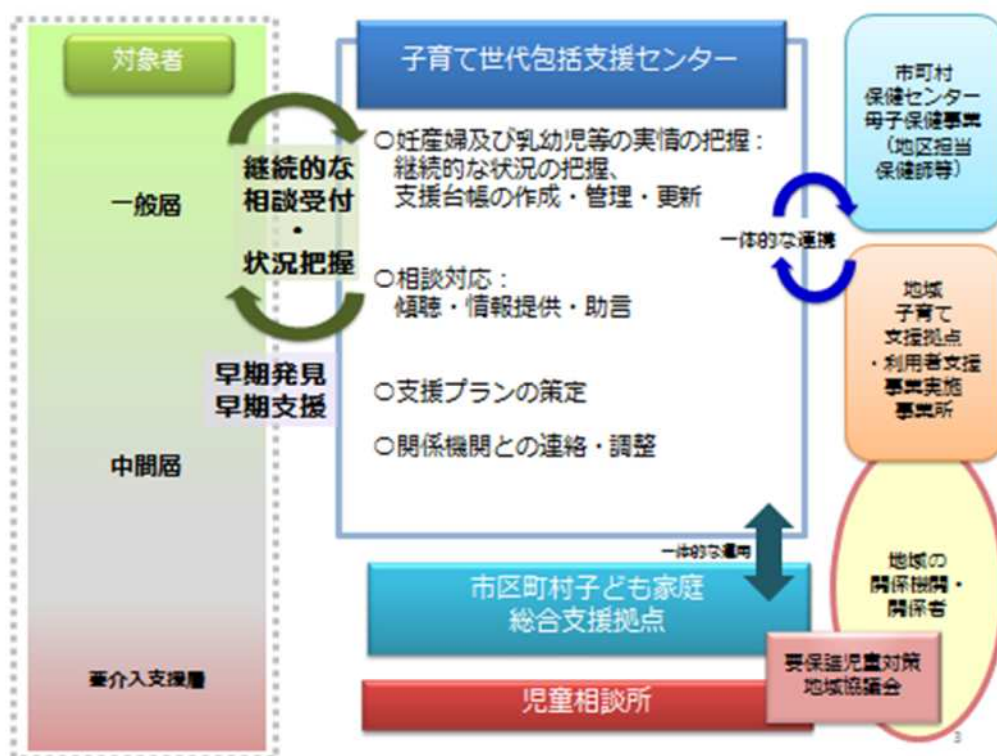
図表 6 妊産婦・保護者の状態像別に見た関わりの視点と支援内容の例

	妊産婦・保護者の状態像の例	関わりの視点	支援内容
一般層	様々な悩みや不安、戸惑いを感じながらも育児を行うことができる層 ➢ 子どもを可愛いと思うが、疲労・病気や夜泣きなどで時には育児負担を感じる ➢ 子どもの発達が遅いのではないかと感じ、不安になる ➢ 自分の時間が持てない、たまには子どもから離れたいたいと思う 等	育てる力(セルフケア能力)の維持・向上 問題の発生予防	母子保健・子育て支援、交流の場に関する情報提供、相談対応
中間層	より密な状況把握と支援・関係者のマネジメントを必要とする層 ➢ 子育てに対して否定的になっている ➢ 子どもを可愛がる気持ちが解らない ➢ 貧困や離婚など家庭環境の問題で子どもに関われない ➢ 非常に強い育児不安がある ➢ 障害や育てにくさを感じる子どもがいる ➢ 母親に精神疾患がある ➢ 母親・保護者に被虐待歴がある 等	早期発見・早期対応	母子保健・子育て支援、交流の場に関する情報提供・マネジメント、相談対応(＋経済的な支援)＋ 市区町村子ども家庭総合支援拠点等の関係機関による、より密な状況の把握
要介入支援層	虐待対応や予防に向けてより積極的・専門的な支援・介入、見守りを必要とする層 ➢ 若年妊婦、予期せぬ妊娠である ➢ 家庭内でDVが起きている ➢ 子どもを虐待している ➢ 育児放棄をしている 等	子どもの安全確保・治療・再発予防	要保護児童対策地域協議会、市区町村子ども家庭総合支援拠点、児童相談所への連絡調整 等

※委員会での議論をもとに作成

- センターは、妊産婦・乳幼児等の情報をセンターに一元化して把握することでリスク把握の精度を高め、適切な支援と事後のフォローアップができるよう、センターは関係機関間の重層的な連携を強化し地域との協力関係を整備する。

図表 7 子育て世代包括支援センターにおける支援イメージ



※委員会での議論をもとに作成

第3 業務実施のための環境整備

1. 実施体制の確保

(1) 複数の機能を集結した子育て世代包括支援センター

- センターは、母子保健に関する専門的な支援機能及び子育て支援に関する支援機能を有することが前提となる。ただし、市区町村の実情に応じて、それぞれの機能ごとに複数の施設・場所で、役割分担をしつつ必要な情報を共有しながら一体的に支援を行うことも可能である。
- なお、複数の施設・場所を実施する例としては、母子保健分野と子育て支援分野で分担する形態、地区ごとに分担する形態、妊娠期から子育て期の時期に応じて分担する形態などが考えられる。
- 複数の施設・場所を実施する場合には、施設・場所の違いや役割分担が「支援の切れ目」を生じさせないよう、十分に配慮するとともに、支援の切れ目を生じさせないようにするためには、市区町村が実施している母子保健施策や子育て支援施策等の調整及びマネジメントする部局を明確に位置づける必要がある。
- なお、社会福祉法に基づく第二種社会福祉事業を実施する場合は、届出を適切に行う必要がある。

【分担の例】

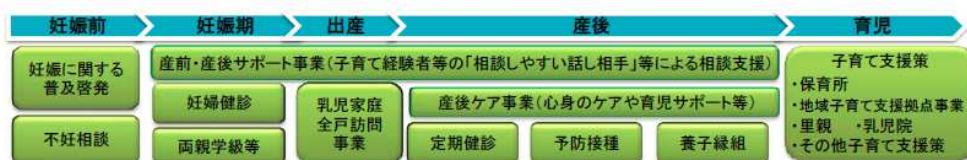
- 利用者支援事業（母子保健型）と利用者支援事業（基本型）を一体的に実施する場合

（事業イメージ）利用者支援事業（母子保健型）、利用者支援事業（基本型）の両事業を同一の事業者（施設）が受託し、両事業のコーディネーターが同じ場所で1つのチームとなって実施する方法

（実施例）和光市など



【妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の実施】



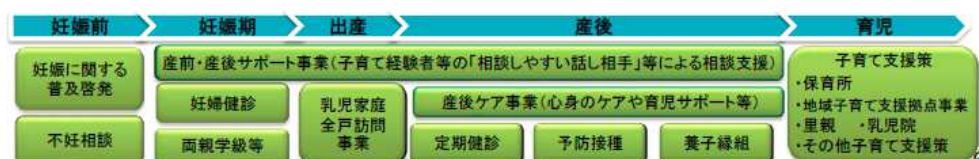
※「「子育て世代包括支援センター」と利用者支援事業等の関係等について」の整理資料の送付について」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課少子化対策企画室・母子保健課事務連絡 平成 27 年 9 月 30 日）より抜粋

- 利用者支援事業（母子保健型）と利用者支援事業（基本型）をそれぞれ立ち上げ、連携して実施する場合

（事業イメージ）同一市町村において、利用者支援事業（母子保健型）と利用者支援事業（基本型）を別々の事業者（施設）が受託するが、両事業のコーディネーターが、緊密に連携して実施する方法



【妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の実施】



※市区町村子ども家庭総合支援拠点と一体的に支援を実施することが望まし

【分担の例】

➤ 市町村保健センターと利用者支援事業（基本型）の連携により実施

（事業イメージ）市町村が設置した保健センターの保健師と利用者支援事業（基本型）のコーディネーターが、緊密に連携して実施する方法

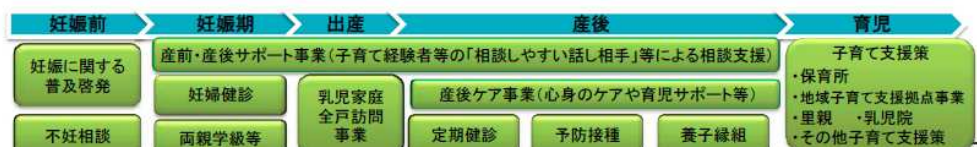
※コーディネーターの研修、スーパーバイズ、システム改修など従来の市町村保健センターの取組みに付加する機能について、利用者支援事業（母子保健型）を活用し、充実・強化することも想定

（実施例）

堺市



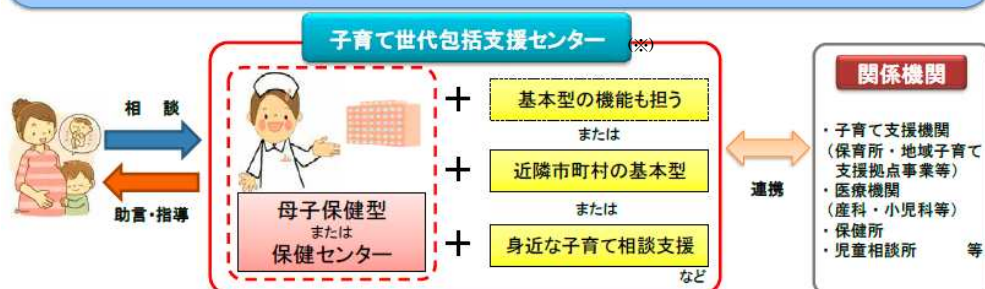
【妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の実施】



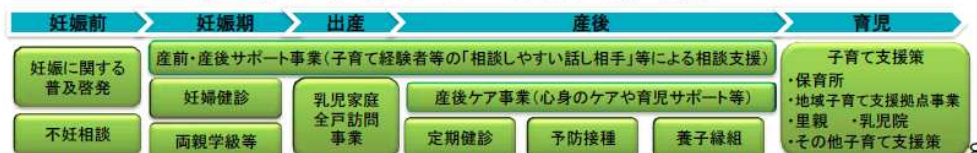
➤ 利用者支援事業（母子保健型）又は市町村保健センターを中心に実施

（事業イメージ）同一市町村において、利用者支援事業（母子保健型）のみ実施。利用者支援事業（基本型）の機能は、「母子保健コーディネーター自身が担う」「隣接市町村の利用者支援事業（基本型）のコーディネーターと緊密に連携して実施する」「その他の敷居の低い相談支援で対応する」などにより対応する方法。*利用者支援事業（母子保健型）の実施の代わりに、市町村が設置した保健センターの保健師がコーディネーターとなることも考えられる。

（実施例） 名張市（利用者支援事業（母子保健型）を中心に、サテライトや住民組織の担う子育て支援と連携し実施）など



【妊娠前から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の実施】

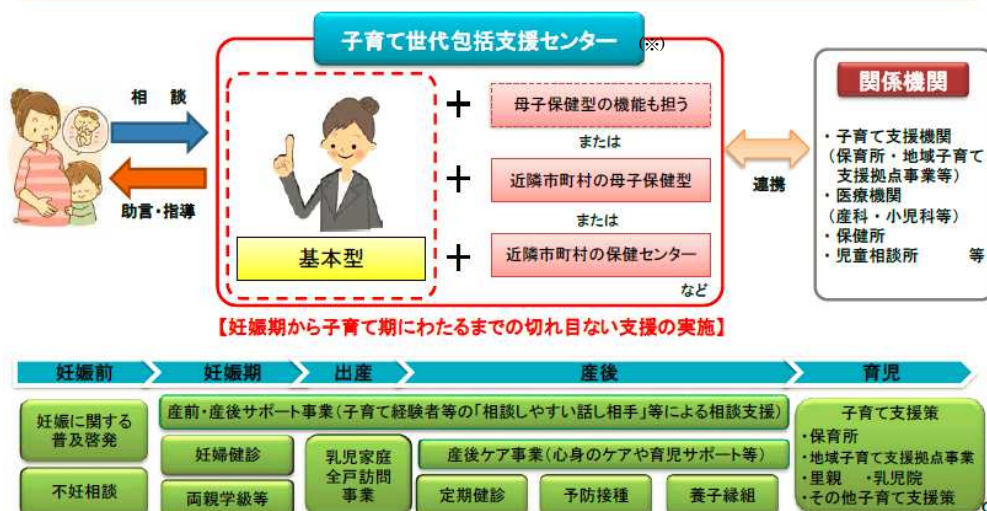


※市区町村子ども家庭総合支援拠点と一体的に支援を実施することが望まし

【分担の例】

- 利用者支援事業（基本型）を中心に実施

（事業イメージ） 同一市町村において、利用者支援事業（基本型）のみ実施。利用者支援事業（母子保健型）の機能は、「利用者支援事業（基本型）のコーディネーター自体が担う」「隣接市町村の利用者支援事業（母子保健型）又は市町村保健センターのコーディネーターと緊密に連携して実施する」などにより対応する方法。



※市区町村子ども家庭総合支援拠点と一体的に支援を実施することが望まし

（２）職員の確保

- 「子育て世代包括支援センターの設置運営について（通知）」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課雇児発 0331 第 5 号 平成 29 年 3 月 31 日）においては、センターには保健師等を 1 名以上配置することが記載されており、保健師・助産師等のこれまでの母子保健活動の経験を活かすことで、センターの業務を効果的かつ効率的に展開することができる。さらに、保健師や助産師、看護師といった医療職に加えて、精神保健福祉士、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）利用者支援専門員、地域子育て支援拠点事業所の専任職員といった福祉職を配置することが望ましい。
- このほかにも、医師、歯科医師、臨床心理士、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などの専門職との連携も想定される。こうした専門職の配置・連携を進めることで、普段の相談対応の他、関係機関との連携等も円滑に行うことが可能となる。
- いずれの場合においても、業務量に応じて十分な体制の確保が望ましい。

(3) 関係機関・関係者との連携体制の整備

- センターの円滑な運営に当たっては、実際に地域で母子保健や子育て支援に携わっている関係機関・関係者との連携が欠かせない。これまでも各市区町村は地域の関係機関、関係者と連携して母子保健や子育て支援を行ってきたが、切れ目のない支援の実現に向けて、より一層の連携強化が求められる。
- 一般的な子育て支援よりも手厚い支援を必要とする子どもやその保護者等の早期発見やさらなる情報収集、適切な支援の実施のためにも、市町村やセンターが実施する事業だけでなく、地域の NPO 法人などの民間団体などが実施するインフォーマルな取組も含めて、様々な関係機関等と連絡・調整を行い、協働体制を構築する。特に、子ども・子育て支援法第 59 条に規定する地域子ども・子育て支援事業やその他の子ども・子育て支援を円滑に利用できるよう、主に 3 歳未満の子どもとその保護者の交流の場である地域子育て支援拠点事業所や利用者支援事業実施機関との連携・協働が求められる。
- 連携先となる関係機関等には、センターの役割や機能の正しい理解及び信頼・協力関係の構築ができるよう、日頃から積極的な情報提供や説明等に努める。
- また、支援の実践から明らかになった地域の子育て資源の不足や課題等について、地域の活性化や連帯感の向上の観点から改善策を探究し、新たな連携の創出につながることも重要である。

【主な連携先の例】

- 庁内の関係部署、医療機関（産科医、小児科医等）や助産所、保健所、市町村保健センター、地域子育て支援拠点事業所、児童館、こども園・幼稚園・保育所、学校、児童相談所、公民館、NPO 法人・ボランティア、民生委員・児童委員、市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会、児童発達支援センター、学童保育、放課後イサービス、産後ケア施設 等

【連携場面の例】

- より手厚い支援を必要とする人に関する情報共有や支援の方針、関係者の役割分担を検討するために、関係機関の代表者や専門家等で構成される関係者会議を定期的を開催する。関係者会議は、要保護児童対策地域協議会と合同で開催することも考えられる。関係者会議では、支援の検討の中で見いだされた課題について、解決策の検討を行うことも重要である。
- 既存の会議体や関係団体の会議にセンターの職員が出席し、センターの機能や役割を説明し、協力を呼び掛ける。
- 担当者が異動しても連携が途切れることがないように、定期的な連絡や引き継ぎを行う。

(4) 委託事業者の管理

- 市区町村によっては、やむを得ずセンター業務の一部を民間団体等に委託して実施する場合も想定される。
- 委託先事業者に対して、市区町村はセンターの理念や業務の位置付け等について十分に説明し、理解を得る。また、これまで市区町村が実施してきた経緯を踏まえ、契約の際、委託範囲と責任の所在を明確にする。
- 市区町村は委託事業者とともに、定期的に業務の状況や成果・効果等について把握・評価し、より良い方向への改善策も見いだすなどPDCAサイクルに基づきマネジメントを行う必要がある。

2. 情報の管理と守秘義務の徹底

- センターが関係機関等と連携して妊娠・出産・子育てに係る効果的な支援を行うためには、情報の一元化において、安全かつ円滑な情報の流れが保障されていることが必要である。これまで、母子保健部門や子育て支援部門が実施してきた事業等の内容、情報収受の流れを含む情報管理体制、個人情報保護対策等を十分に尊重し、市区町村で最適な在り方を検討するなど細心の配慮が必要である。
- センターはその業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、センター内はもとより、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は各市区町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。
- また、民間団体等に委託して実施する場合は、委託契約書に個人情報保護の厳格な取扱いについて明記するとともに、情報漏えいがあった場合における委託解除や損害賠償請求の対応等についても、あらかじめ定めておくことが望ましい。

3. 子育て世代包括支援センターの利用促進のための取組

(1) 子育て世代包括支援センターの周知

- センターが機能を発揮するためには、その存在や役割について、妊産婦や保護者はもちろんのこと、地域の住民等にも十分な周知・広報を行い、地域の理解と信頼を得ることが基礎となる。
- 市区町村の実情に応じて、センターとしての機能を有する窓口は市町村保健センターや利用者支援事業実施機関などが想定される。いずれの場合においても、妊産婦や保護者が相談したいときにどこを訪ねればよいのか分かるよう、窓口を明確にしておく必要がある。

- そのため、周知は、様々な媒体や機会を通じて行い、センターの役割や相談を受け付ける場所、対応日時、対象者、受け付ける相談内容、対応にあたる専門職等について案内することが望ましい。
- 妊娠届出時にリーフレット等で周知するとともに、既存の市区町村の広報誌やホームページ上での情報発信に加えて、子育て世代に確実に情報が届くよう、広報手段・方法を工夫する。また、地域によっては、複数言語での多文化対応の広報等についても配慮することが望ましい。
- なお、センターは、全ての妊産婦や乳幼児等にかれた場所として地域に認識されることが重要であり、センターの利用者が特別な支援を必要とする者であるとの誤解を与えないよう、配慮と工夫が必要である。
- 都道府県においては、市区町村における広報の状況について、定期的に確認し、有効な広報の方法等について、広く市区町村に情報提供することが期待される。

【周知の方法の例】

- 手続き等の機会を活用した周知
 - ・ リーフレット・チラシを作成し、母子健康手帳交付時や出生届受理、転出入の手続き等の機会を活用して配布する。
- 広告媒体を活用した周知
 - ・ ホームページや広報誌等の定期的な作成・更新、メールマガジン、SNS の活用や、新聞広告等の広告媒体を活用する。
- 既存事業を通じた周知
 - ・ 乳幼児健診の場にセンターの職員が出向き、相談窓口の周知や事業の PR をする。
 - ・ 両親学級や乳児家庭全戸訪問事業、新生児訪問、予防接種等の既存の事業の際に情報提供をする。
- 地域の関係機関等を通じた周知
 - ・ 医療機関、助産所、市町村保健センター、地域子育て支援拠点事業所、こども園・幼稚園・保育所、児童館等の関係機関、住民が頻繁に利用する商業スペース等にポスターを掲示する。
 - ・ 庁内や教育委員会・教育関係者と調整の上、こども園・幼稚園・保育所や学校、PTA等を通じて、保護者等への定期的な広報活動を行う。
 - ・ 中学校における保健教育の場や成人式等の機会に情報提供をする。
 - ・ 民生委員の研修会において、センターについて案内する。

【周知する際の工夫の例】

- 虐待やDVなどにも配慮し、被害者や支援を必要とする者の安全を確保しつつ情報提供できるよう広報の方法や場所を工夫する。例えば、潜在的な被害者が人目にさらされずに情報を受け取りやすい場所（ネイルサロン・美容院など）にチラシ等を設置する。
- 一般住民にとって身近な存在と感じられるような呼称の採用や、センターの役割を分かりやすくイラスト化する。

【特に積極的に周知する内容の例】

- 妊娠時から、出産や子育てについて切れ目なく、継続して支援すること。
- だれもが気軽に相談できる窓口であり、必要に応じて適切な支援・サービスにつなぐこと。
- 就労している方にも配慮した利用時間となっていること。
- 医師、歯科医師、助産師、保健師、看護師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）、臨床心理士、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士などの多職種がチームとなって支援すること。

（２）オープンでありながらもプライバシーに配慮した環境作り

- 相談のしやすい雰囲気の醸成やプライバシーに配慮した環境整備は、利用者とのつながりに大きく影響する。
- センターは、全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするため、訪れる妊産婦・乳幼児等に対して歓迎する和やかな雰囲気が出せるような工夫をする。
- また、利用者が安心して悩みや相談ごと、家庭の状況等について話すことができるよう、対面での相談の際には配慮が必要であり、可能な限り個室を活用して面談を行うことが望ましい。

【環境整備の例】

- 面談用の個室やスペースは、利用者が安心して支援者と語らい合えるよう、やさしさが感じられるような内装を工夫する。
- カウンターに仕切りを設け、相談対応の様子が他の利用者から見えないようにする。気軽に立ち寄れる相談コーナーとは別に、面談用の個室を設ける。
- 市町村保健センターや地域包括支援センターなど既存の建物内にある個室で面談を行う。

4. 妊産婦や保護者と継続的な関係を築くための取組

- センターで継続的な関係を築く対象には、悩みや不安等により心理的に不安定な状態にあり、それを自覚している妊産婦、保護者等に対応する場合のみならず、対象者が必ずしも支援の必要性を自覚していない場合も想定される。支援を求められていなくても子どもの健全育成のために関係構築の努力を必要とする場合には、支援者側の高いケースワーク技術や対人支援能力が求められる。
- 把握される情報は、母親だけに着目したものではなく、親子関係、夫婦（カップル）関係、きょうだい関係、経済状況、親の精神状態、子どもの特性等の背景も考慮し、家族全体の問題として捉えるために必要な情報に及ぶ。アセスメントは、収集された情報を統合させ、総合的に行う必要があり、その結果関係機関との連携が必要となる場合には、単に情報提供で終わらせるのではなく、重層的・継続的な関係を築くことが求められる。
- 情報の把握や支援の必要性の判断、適切な継続支援につなげる手段として、確認項目リストや様式、チェックシートの開発、ケース検討会を定期的に行う等の方法を有効活用することが大切である。
- これらを適切に行うためには、実施主体の市区町村においては、国や都道府県等とも連携しながら、定期的に研修を行ったり、業務・研修マニュアルを定めるなど、人材育成や質の担保に向けた取組が期待される。

【人材育成の例】

- センターの職員には、都道府県や市区町村が実施する利用者支援事業の各種研修の受講を積極的に勧奨する。
- センター業務に特化した研修として、先進事例の取組を学んだり、支援プラン作成に係る職員研修を実施する。研修プログラムは地域の大学や医療機関とも連携しながら、講義形式だけでなく、ケーススタディなどの演習やコミュニケーションスキル向上のためのロールプレイなどを盛り込む。

第4 各業務の基本的考え方と具体的内容

1. 子育て世代包括支援センターの主な業務

- センターは、母子保健施策と子育て支援施策の両面から、妊娠期から子育て期（特に3歳までの乳幼児期）の子育て支援について、支援が利用者の目線からみて切れ目なく一貫性のあるものとして提供されるようマネジメントを行う。
- 具体的には、次の①～④の業務を通じて、妊産婦・乳幼児等や、その家族の実情を継続的に把握し、妊産婦や乳幼児等にとって必要なサービスや支援を提供するため、関係機関との連携や連絡調整を行い、その後の状況のフォローアップと評価を行う。

①妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること

- 保健師等によるセンターでの面談や家庭訪問、関係機関からの情報収集等を通じて、妊産婦や乳幼児等の実情を継続的に把握する。
- 収集した情報は、個別の妊産婦及び乳幼児ごとに記録するとともに、支援台帳を整備し適切に管理する。

②妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと

- 妊産婦や保護者の個別の疑問や不安にできる限り丁寧に対応し、本人にとって必要な情報提供や助言、適切な表現・コミュニケーション方法によって行う。

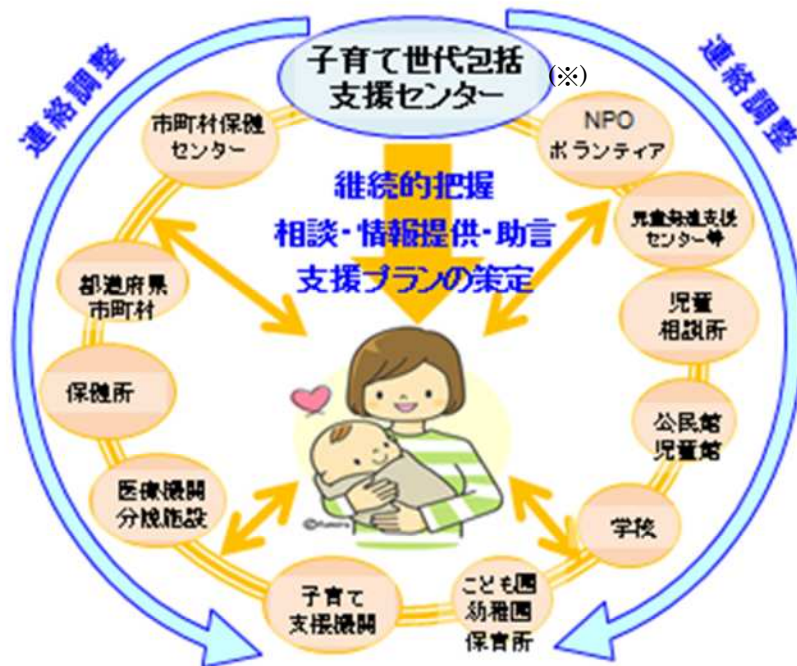
③支援プランを策定すること

- 妊産婦や乳幼児等の課題や支援ニーズに的確に対応するために、必要に応じて支援プランを策定する。
- 支援プランは、妊産婦や保護者の「親になる力を育てる」支援に資するツールの1つであり、個別の妊産婦や保護者の状況や経過を反映させつつ、可能な限り本人との対話を通じて作成する。
- 自治体の事業スケジュール等の提示・情報提供とは異なる。また、全ての利用者について体系的に情報を管理する支援台帳とも異なることに注意する。

④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと

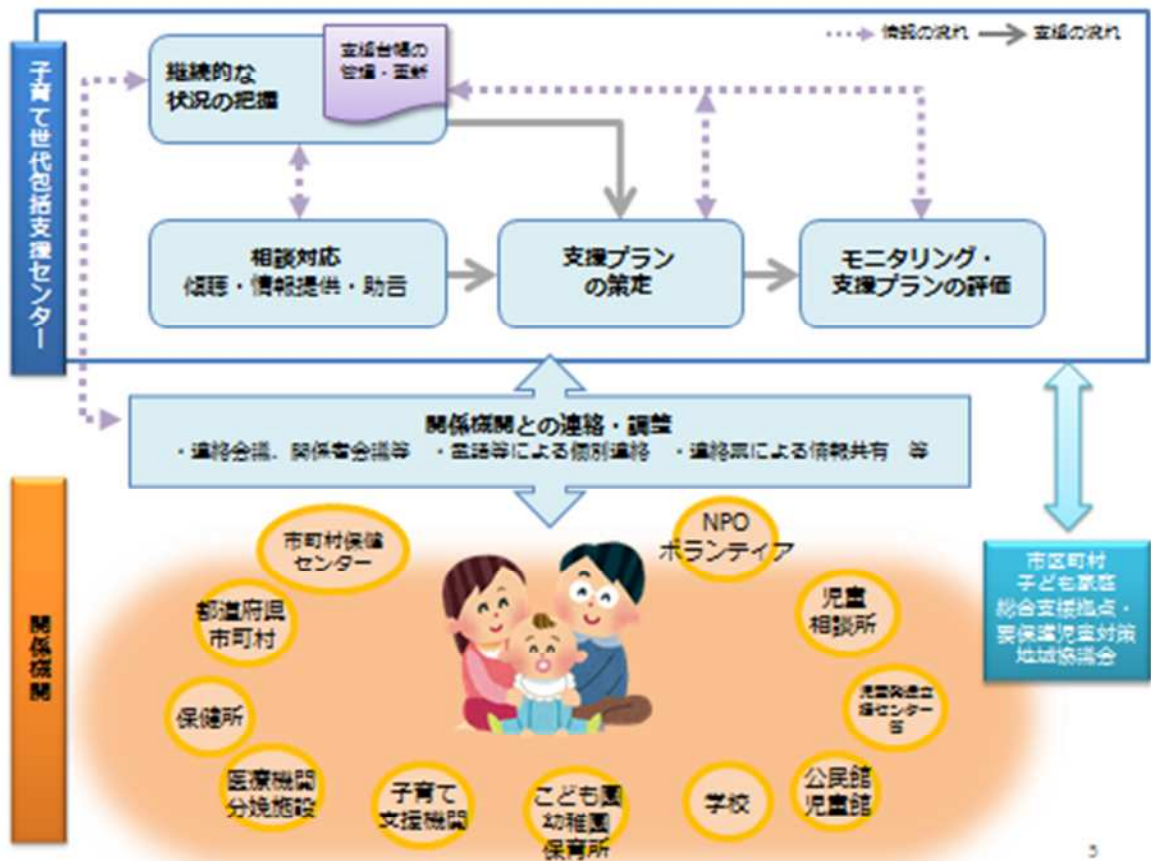
- 利用者目線に立って支援の継続性と整合性が確保できるよう、関係機関と十分な連絡調整を行う。

図表 8 子育て世代包括支援センターによる利用者への支援



※市区町村子ども家庭総合支援拠点と一体的に支援を実施することが望まし

5



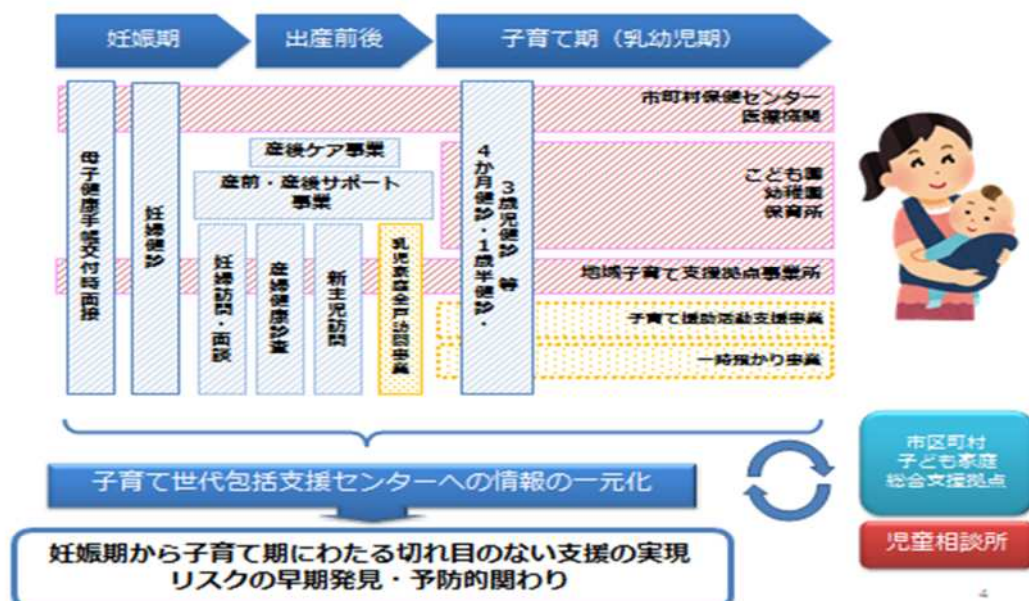
5

2. 継続的な状況の把握

(1) 基本的な考え方

- 妊娠期から子育て期にわたって切れ目のない支援を行うためには、妊娠・出産・子育ての期間を通じて、妊産婦・乳幼児等、及び父親を含む家庭全体について、支援に必要な情報を継続的かつ一元的に収集し、記録・蓄積する必要がある。特に、妊娠初期から状況・経過の把握を行うことで、予防的な関わりや問題の早期発見・早期対応が可能となる。
- センターは、リスクや障害の有無にかかわらず全ての妊産婦・乳幼児等を対象とするため、センター機能を有する市町村保健センターや子育て支援拠点事業所等の窓口相談来所する妊産婦や保護者だけでなく、既存の事業や関係機関との連携を通じて、相談窓口に来所しない者や、問題や支援ニーズが顕在化していない者についても状況を把握できる方法、支援の必要性を判断したり、支援プランに基づき継続的に関与する主たる支援者を決定したりする場の設定を検討するなど、役割分断にならないように努める。
- 妊産婦や乳幼児等の状況や周囲の環境は経過とともに変わることから、一度支援の必要性がないと判断された者であっても、その後、手厚い支援が必要な状況に陥っていないか、関係機関と連携しながら、様々な事業や機会を捉えて継続的に状況を把握するように努める。
- また、関係機関において支援の必要性が認められる対象者がいた場合には速やかにセンターに情報提供が行われるよう、支援が必要な対象者像について関係機関間で共有する機会を設定する等、顔の見える関係を構築することが求められる。

図表 9 子育て世代包括支援センターにおける「継続的な状況の把握」のイメージ



（２）継続的な状況の把握のための取組

ア 情報収集の項目・留意事項

- 情報収集の際には、まずは面談等を通じて、センターに対する安心感を持ってもらい、信頼できる人間関係を築くことが重要である。
- 妊産婦・乳幼児等の健康状態や不安等だけでなく、その家庭の強みやリスクの発見のためにも、父親をはじめとした保護者、祖父母の状況、互いの関係性などを把握することも重要である。また、育児を手伝ってくれる人や相談相手がいるか（孤立していないか）等、地域とのつながりについても把握する。
- 近年、働きながら子育てをする女性や共働きの子育て家族も少なくないことから、就労の有無や仕事内容、職場での協力・配慮の有無等についても継続的に把握し、悩みや困りごとがないかについても確認する。
- また、妊産婦については、心理社会的状況を早期に評価し、適切な支援につなげることも重要である。医療機関においてはメンタルヘルスの評価を行うことから、医療機関との情報共有・連携によって、心理面、社会生活面でのつまづきの兆候を的確に把握・評価し、早期に支援の必要性を確認する。

【既存のツールを活用した心理面の確認・把握方法（例）】

- 医療機関における妊婦健康診査の際にメンタルヘルス面の様子の確認を依頼する
- 面談の際に育児支援質問票、赤ちゃんへの気持ち質問票、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）に回答してもらう

- 主な情報収集の項目の例として、次のものが挙げられる。

図表 10 主な情報収集の項目（例）：妊産婦・保護者について

時期		妊娠期	出産前後	子育て期
対象		妊婦	妊産婦	保護者
基本情報	年齢	○		
	婚姻状況	○		
	家族構成	○		
	転出入の状況 等	○		
妊娠・出産の状況	妊娠週数、分娩予定日	○		
	出産年月日		○	○
	出産時の異常の有無		○	○
	上の子の周産期情報、育児情報 等	○		
仕事・経済状況	仕事内容	○		○
	職場での協力・配慮の有無	○		
	世帯の経済状況 等	○		
健康情報	既往歴、妊娠・出産歴	○		
	身体的・精神的状態 等	○	○	○
生活習慣	喫煙、飲酒の有無、その他生活習慣 等	○		
家族関係	家族との関係	○	○	○
	夫・パートナーの協力の有無 等	○	○	○
周囲のサポートの状況	相談相手の有無	○	○	○
	子育て仲間の有無		○	○
	その他協力の有無	○	○	○
悩み・困りごと	悩み・困りごと	○	○	○
	育児の状況、負担感 等		○	○
各種事業、サービスの利用状況	母子保健事業の利用状況	○	○	○
	子育て支援事業の利用状況 等		○	○
その他	国籍・言語 等	○		

図表 11 主な情報収集の項目（例）：乳幼児について

時期		出産前後	子育て期
対象		新生児	乳幼児
基本情報	出生年月日	○	
	出生機関	○	
	在胎週数	○	
	単体・多胎の別	○	
	出生体重	○	
	出生時の状況（異常の有無等） 等	○	
健康状態 発達・発育状況	疾病の有無・状況、健康状態	○	○
	哺乳状況	○	
	発育・発達状況 等		○
生活状況	生活習慣 等		○
各種受診状況	乳幼児健診の受診状況		○
	予防接種の接種状況 等		○
家庭の状況	家庭の養育力 等	○	○

イ 情報収集の方法

- 情報収集の方法としては、センターが妊産婦や保護者等との面談により直接情報を収集する方法や、既存の事業や関係機関を通じて情報を収集する方法がある。妊娠期から子育て期にわたり、妊産婦・乳幼児等に関する情報を収集する方法・機会として、次のようなものがある。

図表 12 情報収集のために活用可能な情報源・機会（例）

時期		妊娠期	出産前後	子育て期
対象		妊婦	妊産婦 新生児	保護者 乳幼児
母子保健事業関係	妊娠の届出・母子健康手帳の交付時の面談等	◎	◎	○
	医療機関における妊婦健診	◎	◎	
	母親学級・両親学級	○	○	
	妊婦訪問（来所含む。）	◎	◎	○
	出生届時の面談等		○	○
	低体重児の届出		◎	○
	新生児訪問指導・未熟児訪問指導		◎	◎
	乳幼児健診		○	◎
	産婦健診		○	○
	予防接種			○
	産婦訪問（来所含む。）		◎	○
	産前・産後サポート事業		○	○
	産後ケア事業		○	○
子育て支援事業関係	乳児家庭全戸訪問事業		◎	◎
	養育支援訪問事業	◎	◎	◎
	利用者支援事業	◎	○	◎
	子育て短期支援事業		○	○
	地域子育て支援拠点事業所	◎	○	◎
	病児保育事業		○	○
	子育て援助活動支援事業（ファミリーサポート事業）		○	○
その他	前回妊娠時の関わり	○	◎	◎
	市区町村子ども家庭総合支援拠点	◎	◎	◎
	要保護児童対策地域協議会	◎	◎	◎

時期		妊娠期	出産前後	子育て期
対象		妊婦	妊産婦 新生児	保護者 乳幼児
	児童相談所	◎		◎
	女性相談センター	○	○	○
	教育委員会	○		○
	地域自立支援協議会	○		○
	病院・診療所	◎	◎	◎
	助産所	◎	◎	◎
	こども園・幼稚園・保育所、児童館等			◎
	地域住民・地域組織	○	○	○

※○：主な情報源・機会 ◎：特に重要と考えられる情報源・機会

(ア) 妊娠の届出時・母子健康手帳交付時

- 妊娠の届出を受けての母子健康手帳交付時においては、ほぼ全ての妊婦と接点を持つことができる貴重な機会である。こうした機会を積極的に活用し、アンケートや面談等を行うことで、その後の支援のために必要な情報収集を行う。あわせて、利用可能なサービス等について情報提供を行う。
- 妊婦によっては配偶者やパートナーなどの代理人が妊娠届を提出する場合があるが、その場合は別途改めて妊婦本人との面談日を設ける等の対応が望ましい。
- なお、妊娠届出時の面談は継続的な状況把握の入り口として重要であるが、妊産婦や乳幼児等の状況は変化していくことから、当該面談だけでなく、妊娠期及びそれ以降の時期についても、継続的かつ一元的に状況を把握することが重要である。

【妊娠の届出受理・母子健康手帳交付時の情報収集の例】

- 妊娠の届出の際にアンケートに回答してもらう。その内容を踏まえて 30 分間、保健師が面談を行い、詳しい情報収集と、各種サービスの情報提供を行う。
- 代理人が妊娠届を提出する場合には、別途面談日を設けて来所していただく。
- 妊婦と必要時に連絡が取れるよう、連絡が取りやすい連絡先と曜日、時間帯について妊娠の届出時点で情報提供を依頼する。
- センターでの妊娠届の提出・母子健康手帳交付時にはその場で面談をし、他部署（市民課、市民センター）での場合はアンケートに回答してもらい、状況を確認する。
- 妊婦健康診査の補助券や育児に関連したグッズを複数回に分けて配布するなど、面談の機会を複数回設定できるような工夫をする。

（イ）妊婦健康診査時

- 妊婦健康診査は、妊娠の経過や母親の身体的な状況だけでなく、心理的・社会的な状況も把握できる貴重な機会であり、健診実施機関を通じて情報収集に努め、得られた情報を、妊婦に対する支援のために積極的に活用することが望ましい。
- 妊婦健康診査を市区町村から医療機関等に委託して実施する場合には、委託契約において健診結果の速やかな報告を求めるなど、医療機関等との連携・協力体制を整備する。なお、妊婦健康診査の結果は機微な個人情報であり、慎重な取扱いが必要である。

【妊婦健康診査結果の取扱いに関する例】

- 従来は妊婦健康診査の結果が市への健診費用の請求書とともに届くため、タイムリーな支援につながらなかった。そのため、健診の結果、特に支援が必要と判断された妊婦に関しては、随時、医療機関からセンターへ連絡票を送付し、支援要請の連絡を入れてもらうようにした。
- 健診結果の取扱いについて事前に本人同意を得ていることについて周産期医療連絡会等の場を通じて地域の医療機関に周知する。

（ウ）出産前後、子育て期

- 出産直後や子育て期において多くの母子等の情報を得られる機会として、母子保健法による乳幼児健康診査や、児童福祉法による乳児家庭全戸訪問事業等が挙げられる。これらの機会を通じて関係部署が把握した情報について遅滞なくセンターに連絡してもらう。

- さらに、子育て期においては、普段の生活の様子や育児不安などの相談や悩みが把握される場として、地域子育て支援拠点事業所や利用者支援事業実施事業所、こども園・幼稚園・保育所、児童館等が想定される。子育て期において親子が日常的に利用する地域の施設やサービス事業者について把握し、これらの関係者と定期的な情報交換の機会を設けるとともに、随時気になる情報についての提供方法についてもあらかじめ取り決めておく等の連携が重要である。
- 市区町村の中には、各種子育て支援事業を社会福祉協議会等へ委託して事業を実施している場合がある。訪問や健診、子どもの預かり等の機会を通じて得られた情報は書面や定期的に開催する関係者会議等により情報共有し、センターにおいて情報を一元管理する。

【出産前後、子育て期の情報収集の例】

- 出生届が出された全家庭へ保健師等が電話をし、相談対応を行う。
- こども園・幼稚園・保育所や、民生委員・児童委員等の会議の場に出向き、情報を収集する。

ウ 切れ目のない状況の把握のための関係機関との連携の取組

- 医療機関は、妊娠期・出産前後においては産科が、子育て期においては小児科が継続的に妊産婦や乳幼児等に関わっており、妊産婦・乳幼児等の状況に応じて、精神科や歯科等も関わっている。また、助産所は、妊娠期から関わり、妊産婦・乳幼児等の状況を切れ目なく把握している。医療機関や助産所によっては、産後ケアを行っている場合もある。このため、センターでは、全ての期間を通じてこれらの病院や診療所、助産所との密な連携が望まれる。
- また、地域の栄養士・管理栄養士は、栄養相談に対応する過程で、家庭の悩みや問題を早期に把握する場合もあることから、こうした相談対応者との情報共有も重要である。
- 地域子育て支援拠点事業所は、子育て中の親子に加え、妊娠中の方が子育て支援に関する情報を得たり、既に子育て中の方々と接したりする場として機能するなど、妊娠中、子育て期の不安や悩みに対して身近なところに対応していることから、連携、情報共有が重要である。
- こうした地域の関係者との定期的な連絡会を設ける等により、支援が必要と思われる妊産婦・乳幼児等の情報共有を行う。
- その他、次のような取組を通じて妊産婦・乳幼児等の状況を把握し、支援が必要と考えられる親子等の情報を共有する。

【継続的な状況の把握のための取組例】

- 地域の関係機関の担当者が集まり定期的に会議を開催する。
- 特定妊婦、要支援児童、要保護児童など、市区町村子ども家庭総合支援拠点、児童相談所による支援が必要なケースに関する情報は連絡票を用いて速やかに共有する。
- 地域組織（民生委員等）が把握している妊産婦や乳幼児等の状況を共有する。
- 地区担当保健師からの情報収集、訪問同行を行う。
- こども園・幼稚園・保育所や地域子育て支援拠点事業所等へ出向いて乳幼児期の様子について確認する。

エ 情報の記録・管理

- 各種方法により収集した情報は、切れ目のない支援に活用できるよう、個人記録として紙媒体やシステム上での管理など、所定の様式を定める等により適切に管理し、必要なときに迅速に閲覧できるよう整備する。また、妊娠期から子育て期における時間的な経過や、妊産婦・乳幼児等の情報が分断されないことがないよう、一元的な管理に努める。

【情報管理の例】

- 個人記録として、母子及び家庭の状況の記録を1つの様式にまとめる。
- 住民基本台帳と連動しているシステムにおいて一元管理し、世帯単位で情報を管理する。支援台帳と紐づけ、支援の内容や経過、次回支援予定等も閲覧できるようにする。
- 相談対応、情報提供等の情報は、関係者間の共通管理システム上にデータを記録し、管理する。

（３）支援台帳の作成・管理方法

ア 支援台帳への記載項目

- 全ての妊産婦・乳幼児等について、予防的な支援の観点から、妊娠期、出産前後、子育て期の状況を継続的に把握し、経過に関する情報を体系的に管理するために、支援台帳を作成する。
- 支援台帳の記載項目として、以下のものが挙げられる。支援に当たって必要な基本情報に加えて、その後の支援状況や経過、関係者との調整、会議の開催、支援プランの策定（p.33 参照）等が必要な場合には、その旨を記載することも考えられる。

図表 13 支援台帳への記載項目（例）

妊産婦・保護者に関する記載項目	乳幼児に関する記載項目
➤ <u>妊娠届出日、手帳交付日</u> ➤ <u>生年月日、年齢、居住地区</u> ➤ <u>婚姻状況</u> ➤ <u>家族構成</u> ➤ <u>本人及びパートナー・夫の就労状況</u> ➤ 分娩予定日 ➤ <u>出産（予定）機関</u> ➤ 既往歴、出産歴 ➤ <u>面談日、接触日</u> ➤ <u>要支援の有無、支援理由、次回接触予定日等</u> ➤ <u>居住地、担当地区（担当保健師）</u> ➤ その他情報収集した内容等	➤ <u>年齢（月齢）</u> ➤ 出生機関 ➤ <u>出生時の状況</u> ➤ <u>面談日、接触日</u> ➤ <u>要支援の有無、支援理由、次回接触予定日等</u> ➤ その他情報収集した内容等 （予防接種の状況、健診受診状況等含む）

※太字下線は優先度が高いと考えられる項目

イ 支援台帳の管理方法

- 情報の収集や支援記録等の詳細を紙媒体で記録している場合であっても、支援台帳は電子ファイル又は専用のシステムにより管理するなど、記録の管理・更新や、地区担当保健師や庁内関係部署等の関係者との共有しやすい方法で管理することが望ましい。
- ただし、個人情報を含む内容であるため、閲覧権限は一定の範囲内に制限する。

【支援台帳の管理・運用方法の例】

- 支援の対象者についてまとめた支援台帳は電子媒体で作成・管理するなどして、必要な時に情報を直ちに参照できるようにする。妊婦健康診査から乳幼児健康診査までの結果をまとめた支援台帳は別ファイルにて管理する。
- 住民基本台帳と連動している専用のシステムにおいて各種記録や情報を一元管理し、支援対象者は一覧にして確認できるようにする。

3. 妊産婦や保護者への情報提供・助言

(1) 相談対応

- 利用者目線で整合性・連続性のある相談対応を行うことが、妊産婦や保護者との信頼関係の構築の基本であり、切れ目のない支援を効果的に行うために重要である。
- センターは妊娠や出産、子育てに関する悩み等を傾聴し、対象者のニーズや状況に応じて利用可能なサービス等について、情報提供・助言等を行う。
- 妊娠や出産、子育てについての様々な相談に対応できるよう、保健師や助産師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）、栄養士・管理栄養士、臨床心理士、利用者支援専門員等の職員を配置するなどが考えられる。また、センターの職員が複数人いる場合は地区担当制を採用することで、当該地域の実情に詳しい職員が一貫して相談対応、助言等を行う体制も考えられる。
- 複数の施設・場所で役割分担して相談対応を行っている場合、それらの窓口に寄せられた相談内容や情報提供の状況は適時共有し、支援の必要性の判断や関係機関との連絡調整を行うことが求められる。

【相談対応体制の例】

- 地区担当制を採用し、複数名体制で対応する。
- 妊産婦や乳幼児等の状況に応じて助産師、保健師、女性・家庭相談員等が対応する。
- 専用の web サイトを開設するとともに、メールでも相談を受け付ける。
- 3 職種（保健師、助産師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等））を配置する。
- 小学校区ごとに相談対応拠点を設置する。

（２）妊産婦・乳幼児等の状況やニーズに応じた情報提供・助言

- 妊産婦・乳幼児等の状況やニーズに応じて、利用可能なサービスや、今後利用することが想定されるサービス等について情報提供や助言を行う。
- 対象者の状況やニーズを適切に判断し、適切な情報提供や助言ができるよう、関係者会議を開催したり、職員の研修等を実施することも重要である。
- 妊産婦や保護者に情報提供した内容や助言等は、支援台帳において記録・管理し、関係者が必要に応じて確認・情報共有できるよう整理しておく。

【情報提供の例】

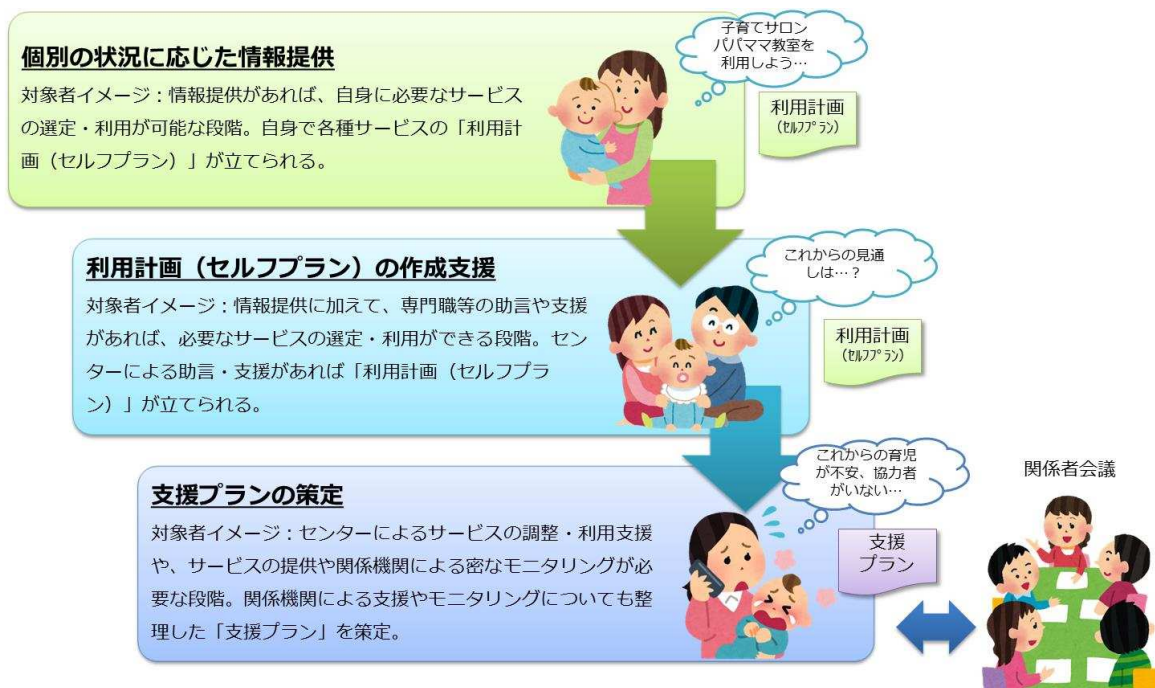
- 以下のように、あらかじめ情報提供する内容を整理しておく。
 - ・ 産後の支援がない場合：産後家庭支援ヘルパーや一時預かり、ファミリーサポートセンターの情報提供・調整
 - ・ 多胎の場合：保護者のネットワークやサロン、育児物品の貸し出しの紹介
 - ・ 育児不安が強い：両親学級、定期的な健診受診の勧奨、相談先、レスパイト事業の紹介
 - ・ 発達に関する不安がある場合：児童発達支援センター 等
 - ・ 子育て・介護と仕事の両立：育児・介護休業制度に関するリーフレットの配布や相談先の紹介（特に男性も育児休業や介護休業などの両立支援制度を利用できることの周知）
- 妊娠期、子育て期の別に、パートナーの有無・就労の有無・周囲の支援者の有無に応じて、情報提供する内容や支援プラン作成などの対応をあらかじめ定めておく。

4. 支援プランの策定

(1) 基本的な考え方

- 本来、全ての妊産婦や保護者等が、妊娠や出産、子育てに向けて、自身や乳幼児等にとって必要とする母子保健や子育て支援サービスを適切に選択して利用できるよう、自身でサービスの「利用計画」(セルフプラン)を立てられることが望ましい。
- 妊産婦や保護者等の中には、利用可能なサービス等の情報提供のみで利用計画を立てられる場合もあれば、サービスの選定に係る助言などの支援を必要とする場合もある。後者の場合、センターは支援を必要とする妊産婦や保護者等とともに話し合いながら、利用計画の作成を支援する。
- この利用計画は、単に自治体の事業スケジュール等の提示・情報提供とは異なり、個々の妊産婦や保護者等の実情を踏まえ、利用者の視点により作成するものである。
- さらに、利用計画の作成支援だけでなく、サービスの提供等に当たり、関係機関による密なモニタリングが必要と考えられる妊産婦や保護者等については、関係機関による支援についても整理した「支援プラン」を作成する。

図表 14 段階的な支援と利用計画（セルフプラン）・支援プランの関係



（２）支援プランの対象者について

- 支援プランは、関係機関の密接な連携の下で、より手厚い支援や継続的な支援、関係者の調整等が必要と判断される妊産婦や乳幼児、保護者や家庭等を対象として作成する。支援プランの策定が必要と判断とする基準については、あらかじめ関係機関等とともに検討、共有しておくことが望ましい。
- なお、市区町村子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会の対象になり得るとセンターで判断した場合には、担当の関係者・関係機関につないで支援方針を検討する。このアセスメントを適切に行うためにも、支援の必要性を担当者間で共有・検討できる場を設ける。

【支援プランの策定が必要と考えられる例】

- 妊産婦の例
 - ・ 心身の不調や病気、障害などのために、自身でサービス等の利用計画の作成が難しい場合
 - ・ 妊娠や育児への不安があり、サービスの提供を通じてより密なモニタリングが必要と判断される場合
 - ・ 転入者であったり、里帰り出産をしたことで地域との関わりが薄く、地域の活用可能な資源やコミュニティの橋渡しが必要な場合
 - ・ 日本語を母語としない妊産婦である場合 等
- 乳幼児の例
 - ・ 児の成長・発達が気になる場合
 - ・ 他機関からの支援要請がある場合 等
- 配偶者やパートナー、家庭の例
 - ・ 精神疾患等を有している場合
 - ・ 就業が不安定である場合
 - ・ 日本語を母語としない場合 等

(3) 支援プランの内容

- 支援プランでは、妊娠や出産、子育てに関する当面のスケジュールに合わせて、支援対象者にとって必要なサービス等の利用スケジュールを整理するとともに、関係機関と調整し、各関係機関による支援内容やモニタリング、支援プランの見直し時期についても整理しておく。
- 必要に応じて、セルフケアや家庭でのケアなど、支援対象者や家庭での取組等についても記載することが考えられる。
- 支援プランの策定後、想定外の悩みや問題に直面した際にも対応できるよう、支援プランに相談窓口や関係機関、担当者等を明記しておくことも重要である。

(4) 支援プランの策定

- 支援プランを策定する際には、支援対象者に参加してもらい、本人の意見を反映するように努める。
- 支援プランの策定に当たっては、関係機関・関係者で構成される関係者会議を開催し、関係機関の役割分担や主担当機関の確認、妊産婦や乳幼児等に関する情報の共有、アセスメント内容の確認や支援の方向性等について検討・調整する。
- 庁内関係課や外部関係者を交えて協議・検討する場合には、既存の会議体を活用することで、既存のネットワークの活用や支援の橋渡しが容易になることも期待される。

【支援プラン作成のための関係者会議の例】

- 定期及び不定期に開催される関係者会議の場で、支援プランの内容について協議する。関係者会議のメンバーについては、支援対象者ごとに、支援に関わる関係者のみに絞って開催することも考えられる。
- 特定妊婦、要支援児童、要保護児童など、市区町村子ども家庭総合支援拠点による支援が必要と考えられるケースについては、速やかに担当者につなぎ、要保護児童対策地域協議会などの場で報告を行い、支援内容と役割分担等を検討する。なお、市区町村子ども家庭総合支援拠点により支援する場合でも、センターとしてその後の経過を把握していくことが求められる。

【関係者会議の参加者の例】

➤ 所属の例

- ・ 庁内関係課（母子保健課、子ども・子育て支援課、障害福祉課、学校教育課、家庭児童相談室、地域包括支援センター等）、保健所、市町村保健センター、医療機関、助産所、こども園・幼稚園・保育所、児童館、地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業実施事業所、児童発達支援センター、小学校・特別支援学校、助産施設、児童相談所、その他児童福祉施設、女性相談センター、婦人保護施設、要保護児童対策地域協議会、市区町村子ども家庭総合支援拠点、福祉事務所、教育委員会、地域自立支援協議会 等

➤ 職種の例

- ・ 医師（産科、小児科、精神科等）、歯科医師、保健師、看護師、助産師、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）、保育士、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士、臨床心理士、教諭 等

（５）支援プランの評価

- 支援プランの策定後は、支援対象の状況の変化を継続的に把握・評価し、必要に応じて支援プランの見直しや更新を行う。そのため、支援プランの策定時には、支援内容の見直しの時期についても記載することが望ましい。

【支援プランの評価方法の例】

- 月１回開催するケース検討会にて進行状況の確認、評価する。
- 支援対象者やその家庭の状況の変化に応じて随時プランの見直し等を行う。
- 支援対象者やその家庭のごとにモニタリング期間を設定し、評価、見直しを行う。
- 妊婦を対象とした支援の場合は原則、新生児訪問後に見直しを行う。 等

5. 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

(1) 連携の重要性

- 妊産婦・乳幼児等への支援に当たり、関係機関と密な連携体制を確保する必要があるが、対象者の支援ニーズや不安、困りごとなどを早期に発見し、問題が生じる前に予防的に関わるためにも、日ごろからの情報共有や連携のためのネットワーク作りが重要である。
- 親子の日常の生活状況や困りごとを把握するためにも、保健所や市町村保健センター、医療機関、民生委員・児童委員、教育委員会、こども園・幼稚園・保育所、児童館、地域子育て支援拠点事業所、利用者支援事業実施事業所等の関係機関との連携確保に努め、支援が必要と考えられる妊産婦や乳幼児等に対しては、所定の方法に基づきセンターへ情報提供を依頼するなどの対応が望まれる。
- センターにおいて、関係機関との情報共有や関係機関による支援が必要と判断した場合には、所定の方法に基づき関係機関へ連絡し、対応を依頼する。複数の機関が関わる場合には、関係者会議等を通じて、ケースの情報共有と役割分担、連携方法等について協議し、支援の進捗管理や調整等の責任を担う担当機関やそれぞれの役割を決める。その後も定期的な会議等を通じて支援の進捗状況を共有し、必要な連絡調整を行う。
- なお、個人情報の保護には十分な配慮が必要であるが、そのことのみを理由として、連携に消極的となるべきではなく、各自治体の個人情報保護条例に基づき、個人情報の保護に配慮した具体的な連携方策を検討することが望まれる。

【関係機関との連絡調整の例】

- それぞれの拠点で受け付けた相談等は定期的を開催する関係者会議において共有する。
- 特に支援が必要と思われるケースの場合には、電話等で随時関係者と連絡を取り合う。

(2) 市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会との連携等

- センターは全ての妊産婦・乳幼児等にかかれた場であるため、対象者の中には市区町村子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会の対象ケースが含まれる場合もある。
- センターは市区町村子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会の対象ケースとする状態像を確認し、対象ケースやその疑いがある妊産婦・乳幼児等を把握した場合の連携方法について明確にしておく。
- センターが収集した情報により市区町村子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会の対象ケースになると判断される妊産婦・乳幼児等を把握した場合は、速やかに担当者へつなぐなど、関係者との必要な連絡調整を行うとともに、関係者会議等を通じてその後の経過を把握する。
- 市区町村子ども家庭総合支援拠点は、特定妊婦等を対象とした相談支援等を行う役割も担っているため、子育て支援施策と母子保健施策との連携、調整を図り、より効果的な支援につなげるために、市区町村子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターの2つの機能を担い、一体的に支援を実施することが求められる。

第5 事業評価の視点

- センターの運営に当たっては、関連する各種計画や施策との整合性を図りながら目標を設定し、定期的に評価することで、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。また、評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。
- 評価指標には次のようなものが挙げられる。

図表 15 子育て世代包括支援センターの事業評価の指標（例）

指標の種類	指標の例
ストラクチャー（構造）指標 : センター業務の仕組みや体制を評価するもの	○ 保健師○人、ソーシャルワーカー（社会福祉士等）○人、XX を○人配置している ○ 職員に対する研修を行っている ○ 庁内関係課との情報共有・支援の検討のための会議体を設置している ○ 関係機関との情報共有・支援の検討のための連絡会を設置している ○ 関係機関との連絡方法や連絡調整のための様式を策定している ○ 関係機関間の役割分担を明確にしている 等
プロセス（過程）指標 : センターの目的や目標達成のための過程（手順）や活動状況を評価するもの	○ 地域住民におけるセンターの認知度が○%である ○ センターにおける相談・情報提供の記録を作成・保存している ○ 妊産婦や乳幼児等の情報を支援台帳で管理・更新している ○ 庁内関係課との情報共有・支援の検討のための会議を開催している ○ 関係機関との情報共有・支援の検討のための連絡会を開催している ○ 支援プランの内容を関係機関と共有している 等
アウトプット（事業実施量）指標 : センターの目的や目標の達成のために行われる業務や事業の結果を評価するもの	○ 妊産婦や乳幼児等のうち継続的に状況を把握できている割合 ○ 相談・助言、情報提供を行った件数 ○ 妊娠届出時にアンケートや面談を実施するなどして妊産婦や保護者の身体的、精神的、社会的状況について把握した者の割合 ○ 妊産婦のうち支援プランを策定した割合 ○ 支援が必要な妊産婦のうち関係機関に対応を依頼した割合 等
アウトカム（結果）指標 : センターの目的や目標の達成度、成果の数値目標を評価するもの	○ 安心して妊娠・出産・子育てができると思う者の割合 ○ 地域で子育てしたいと思う者の割合 ○ センターにおける支援への満足度 ○ 支援プランを策定した支援対象者のうち、問題が解決した人数 ○ 未就学児における児童虐待対応件数（0歳児、3歳児未満、3歳児以上別） 等

【事業評価方法の例】

- 子ども子育て支援計画の中に事業計画を位置付け、目標の設定・評価を行う。
- 事業の進捗状況や実施結果は関係機関とも共有し、得た意見は事業計画の見直しに反映する。
- 評価指標には利用者からの満足度や評価を盛り込み、利用者目線の支援に活用する。

第6 参考資料（様式例）

1. 支援台帳の例

支援台帳

【母親】

ID	氏名	生年月日	年齢	居住地区	連絡先	妊娠届出日 手帳交付日	分娩 予定日	出産予定 機関	婚姻 状況	家族構成	初回面談日 ・接触日	支援プラン の有無	担当 保健師	子ども ID	備考
1	〇〇〇	〇/〇/〇	〇歳	〇地区	〇〇〇	〇/〇/〇 〇/〇/〇	〇/〇/〇	〇〇助産院	☐ 婚姻 ☐ 未婚	☐ 夫・パートナー ☐ 子ども ☐ 親 ☐ その他	〇/〇/〇	☐ 有 ☐ 無	〇〇〇	XX	〇/〇/〇 更新
2															

紐づけのための ID

【子ども】

ID	氏名	生年月日	年齢 月齢	分娩 予定日	出生機関	初回面談日 ・接触日	支援プラン の有無	支援理由	担当 保健師	母親 ID	備考
1	〇〇〇	〇/〇/〇	〇歳	〇/〇/〇	〇〇助産院	〇/〇/〇	☐ 有 ☐ 無		〇〇〇	XX	〇/〇/〇 更新
2											

→詳しい経過等の情報は別途個人記録として記録・保管。(次項参照)

2. 個別の妊産婦や乳幼児等に関する記録（個人記録）の例

①個人記録：妊娠中

母親 ID : _____		作成日	○年○月○日（担当：○○）	
妊婦氏名		更新日	○年○月○日（担当：○○）	
出生年月日		里帰出産		
分娩予定日		婚姻状況		
住所・連絡先		家族構成		
	妊娠届出時	妊娠中（○/○/○）	・・・	
妊娠・出産・子育てに関する今後の予定	※子育てのイメージ・見通し	経過に応じて情報を蓄積		
気になること 希望すること	※妊娠や出産についての本人の気持ち・周囲の反応			
妊娠の経過 出産歴	※妊娠週数、異常の有無 ※早産・流産等の経験の有無			
現病歴・既往歴	※通院・治療等の有無			
身体的・精神的状態	※心身の不調			
就業状況 職場の状況	※就業の有無（夫・パートナー） ※本人が就業している場合、職場の理解・サポートの状況			
生活習慣	※飲酒、肥満の有無 ※喫煙の有無（本人と夫・パートナー）			
世帯の経済状況	※経済的な問題の有無			
周囲の状況と 家族関係	※夫・パートナー、親、知人・友人のサポートの有無 ※相談相手の有無 ※夫婦、きょうだい関係			
母子保健事業 子育て支援事業の利用状況	※各種事業、サポートの利用状況			
支援プラン 作成の有無	※支援プランの策定の有無 ※作成している場合は作成理由、作成日、見直し時期			
関係機関への引継ぎ 関係機関からの連絡	※関係機関との連絡・調整状況			
備考				

個人記録②：出産後

母親 ID : _____		子ども ID : _____		作成日	○年○月○日 (担当 : ○○)	
産婦氏名				更新日	○年○月○日 (担当 : ○○)	
児 氏名				里帰出産		
出産年月日				婚姻状況		
住所・連絡先				家族構成		
	出生届出時	新生児訪問時 (○/○/○)	...			
子育てに関する今後の予定	※子育てのイメージ・見通し	経過に応じて情報を蓄積				
気になること 希望すること	※子育てについての本人の気持ち・周囲の反応					
出産時の異常の有無	※出産時の異常の有無					
母親の現病歴						
母親の状況	※心身の不調					
児の状況	※低体重児かどうか、入院の必要性等 ※発達・発育の状況					
就業状況 職場の状況	※就業の有無 (夫・パートナー) ※本人が就業している場合、職場の理解・サポートの状況					
生活習慣	※飲酒、肥満の有無 ※喫煙の有無 (本人と夫・パートナー)					
世帯の経済状況	※経済的な問題の有無					
周囲の状況と 家族関係	※夫・パートナー、親、知人・友人のサポートの有無 ※相談相手の有無 ※夫婦、きょうだい関係					
育児の状況	※育児不安、負担感、育てづらさ ※家庭の養育力 等					
母子保健事業 子育て支援事業の 利用状況	※各種事業、サポートの利用状況					
支援プラン 作成の有無	※支援プランの策定の有無 ※作成している場合は作成理由、作成日、見直し時期					
関係機関への引継ぎ 関係機関からの連絡	※関係機関との連絡・調整状況					
備考						

3. 利用計画（セルフプラン）の例

利用計画（妊娠～出産の例）

（利用者名）様

母親 ID : _____

作成日 : ○年○月○日

現在の状況	☐ 妊娠中（妊娠 週） 出生予定日 : _____	お仕事	☐ 有り（ ☐ 休業 ☐ 退職） ☐ 無し
		里帰出産	☐ 有り ☐ 無し
妊娠・出産・子育てに関する今後の予定			
気になること 希望すること			
	妊娠 1 ～ 4 か月	5 ～ 7 か月	8 ～ 10 か月
ご自身で できること	☐ 禁酒・禁煙 ☐ 出産病院を決める ☐ 里帰り出産の場合は帰省先の病院等に分娩を予約 ☐ 出産予定を職場に伝え、休業等の調整、手続を行う ……	☐ 禁酒・禁煙 ☐ 妊婦健診 ☐ 入院時の準備物品の用意 ☐ ベビー用品の準備 ☐ 妊婦教室の受講 ☐ 家族と緊急連絡先、産前産後の過ごし方の確認 ☐ 地域の子育て支援センターやファミリーサポート、生活支援サービスについて確認 ☐ 出産予定を職場に伝え、休業等の調整、手続を行う ☐ ……	
ご家族が できること	☐ 禁煙 ……	☐ 禁煙 ☐ 家族と緊急連絡先、産前産後の過ごし方の確認 ☐ ……	
今後利用する サポート・事業	両親教室（○月、○月） 電話相談 妊婦健診（14 回） 地域子育て支援拠点 子育て世代包括支援センターでの定期面談（○月、○月、○月）…		
関係機関 担当者	○○○（連絡先：XXXXXX）		

次回計画見直し時期：○年○月○日（予定）

担当：○○子育て世代包括支援センター ○○○○

連絡先：○○○○

切れ目のない支援のため、関係機関と計画内容を共有することについて同意します。

（本人署名） _____ （日付） _____ 年 _____ 月 _____ 日

利用計画（出産～子育ての例）

（利用者名）様

母親 ID：_____

作成日：○年○月○日

現在の状況	☐ 児の出生（予定）日：_____		お仕事 ☐ 有り（ ☐ 休業 ☐ 退職） ☐ 無し
	☐ 出産機関名：_____		
出産・子育てに関する今後の予定			
気になること 希望すること			
	産後 1 か月	2 ～ 3 か月	4 か月
ご自身で できること	☐ 禁酒・禁煙 ☐ 出生届 ☐ 健康保険加入 ☐ 出産育児一時金の申請 ☐ 子ども医療費助成の申請 ☐ 児童手当の申請 ☐ 産後 1 か月健診 ☐ 産後休業（産後 8 週間） ☐ 育児休業給付金の申請 ……	☐ 禁酒・禁煙 ☐ 予防接種 ☐ …… ☐ 育児休業 ☐ ……	☐ 禁酒・禁煙 ☐ 予防接種 ☐ 4 か月健診 ☐ 育児休業 ☐ こども園入所手続 ☐ ……
ご家族が できること	☐ 禁煙 ☐ 育児・家事分担 ☐ 育児休業 ……	☐ 禁煙 ☐ ……	☐ 禁煙 ☐ ……
今後利用する サポート・事業	新生児訪問（○月） こんにちは赤ちゃん訪問 母乳育児相談 産前・産後サポート事業 産後ケア事業 子育てひろば・児童館 一時預かり事業 ……		☐ ……
関係機関 担当者	○○○（連絡先：XXXXXX）		

次回計画見直し時期：○年○月○日（予定）

担当：○○子育て世代包括支援センター ○○○○

連絡先：○○○○

切れ目のない支援のため、関係機関と計画内容を共有することについて同意します。

（本人署名）_____（日付）_____ 年 _____ 月 _____ 日

1 週間の利用計画

月	火	水	木	金	土	日

今後 3 か月の予定

1 か月	2 か月	3 か月

4. 支援プランの例

支援プラン（妊娠～出産の例）

（利用者名）様

母親 ID : _____

作成日 : ○年○月○日

現在の状況	☐ 妊娠中（妊娠 週） 出生予定日 : _____		お仕事	☐ 有り（ ☐ 休業 ☐ 退職） ☐ 無し
			里帰出産	☐ 有り ☐ 無し
妊娠・出産・子育てに関する今後の予定				
気になること 希望すること				
対象時期	☐ 妊娠初期 ☐ 妊娠中期 ☐ 妊娠後期 ☐ 出産前後			
	妊娠 1 ～ 4 か月	5 ～ 7 か月	8 ～ 10 か月	
ご自身で できること	※利用計画に準じる			
ご家族が できること				
今後利用する サポート・事業				
関係機関 担当者	☐ 電話相談（○月） ☐ 面談（○月） ☐ 保健師訪問（○月） ☐ XXX	☐ 電話相談（○月、○月、○月） ☐ 面談（○月○日） ☐ 保健師訪問（○月、○月、○月） ☐ XXX		

次回プラン見直し時期 : ○年○月○日（予定）

担当 : ○○子育て世代包括支援センター ○○○○

連絡先 : ○○○○

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。

（本人署名） _____ （日付） _____ 年 _____ 月 _____ 日

支援プラン（出産～子育ての例）

（利用者名）様

母親 ID：_____

作成日：○年○月○日

現在の状況	☐ 児の出生（予定）日：_____	お仕事	☐ 有り（ ☐ 休業 ☐ 退職） ☐ 無し
	☐ 出産機関名：_____	里帰出産	☐ 有り ☐ 無し
出産・子育てに関する今後の予定			
気になること 希望すること			
対象時期	☐ 妊娠初期 ☐ 妊娠中期 ☐ 妊娠後期 ☐ 出産前後 ☐ 子育て期（産後○～○か月）		
	産後 1 か月	2 ～ 3 か月	4 か月
ご自身で できること	※利用計画に準じる		
ご家族が できること			
今後利用する サポート・事業			
関係機関・ 支援機関による サポート	担当：○○○○ ☐ 電話相談（○月○日） ☐ 面談（○月○日） ☐ 保健師訪問（○月○日） ☐ XXX	担当：○○○○ ☐ 電話相談（月○回） ☐ 面談（○月○日） ☐ 保健師訪問（○月○日） ☐ XXX	担当：○○○○ ☐ 電話相談（月○回） ☐ 面談（○月○日） ☐ 保健師訪問（○月○日） ☐ XXX

次回プラン見直し時期：○年○月○日（予定）

担当：○○子育て世代包括支援センター ○○○○

連絡先：○○○○

切れ目のない支援のため、関係機関とプラン内容を共有することについて同意します。

（本人署名）_____（日付）_____ 年 _____ 月 _____ 日

5. 関係機関との連絡様式の例

連絡票

○年○月○日

所 属：
担 当：
連絡先：



所 属：
担 当：
連絡先：

対応日時	○年○月○日	対応者	
利用者氏名	親：	生年月日	親：（ 歳）
	児：		児：（ か月）
住所・地区		連絡先	（電話）
相談者	☐本人（母親） → ☐親族（児との続柄 ） ☐小児科・産婦人科・その他医療機関（ ） ☐本人以外 ———— ☐保育園・幼稚園・学校・庁内関係課（ ） ☐その他（ ）		
対応種別	☐ 面談 ☐ 電話 ☐ メール・FAX		
相談内容	☐ 育児不安 ☐ 発育・発達に関する相談 ☐ 経済面に関する相談 ☐ 仕事に関する相談 ☐ 家族との関係に関する相談 ☐ 医療的ケアが必要な児に関する相談 ☐ 心身の不調・疾患を有する保護者への支援 ☐ 外国籍・異文化の背景を持つ保護者に対する支援 ☐ その他（ ）		
具体的な内容			
対応方針			
関係機関への 引継ぎ・ 依頼事項			

産前・産後サポート事業ガイドライン
産後ケア事業ガイドライン

平成29年8月

目 次

本ガイドラインの位置付け

I.	はじめに	1
----	------	---

II. 産前・産後サポート事業ガイドライン

1.	事業の目的	3
2.	実施主体	3
3.	対象者及び対象者の把握	3
4.	対象時期	3
5.	実施担当者	4
6.	事業の種類	4
7.	実施の方法	4
	(1) アウトリーチ（パートナー）型	4
	(2) デイサービス（参加）型	5
8.	留意すべき点	6
9.	実施者の募集・研修について	6
10.	事業の周知方法	7
11.	事業の評価	7

III. 産後ケア事業

1.	事業の目的	9
2.	実施主体	9
3.	対象者	9
4.	対象時期	10
5.	実施担当者	10
6.	事業の種類	10
7.	実施の方法	11
	(1) 宿泊型	11
	(2) アウトリーチ型	12
	(3) デイサービス型	13
8.	留意すべき点	16
9.	実施者に対する研修	16
10.	事業の周知方法	17
11.	事業の評価	17

【本ガイドラインの位置づけ】

本ガイドラインは、3つの研究班(主担当研究班：公益社団法人 母子保健推進会議、分担研究班：公益社団法人 日本産婦人科医会、公益社団法人 日本助産師会)からなる平成 28 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「産前・産後支援のあり方に関する調査研究」において、有識者や自治体職員等をメンバーとした検討会での議論やそれぞれの研究班での調査研究報告等を母子保健推進会議においてガイドライン試案として取りまとめ、その後に実施されたパブリックコメントに寄せられた意見等を参考に作成したものである。

具体的な実施に当たっては、市区町村の関係部署や地域の関係機関との連携・協力の下、各地域の強みや特性を踏まえた柔軟な対応が重要であり、全国展開に向けて取組事例の蓄積がなされているところである。

どの市区町村に住んでいても、母子保健事業や保健・福祉・医療等の関係機関の連携によって効果的な運営がなされ、妊産婦や乳幼児等が安心して健康な生活ができるよう、利用者目線に立った一貫性・整合性のある支援の実現が期待される。

I はじめに

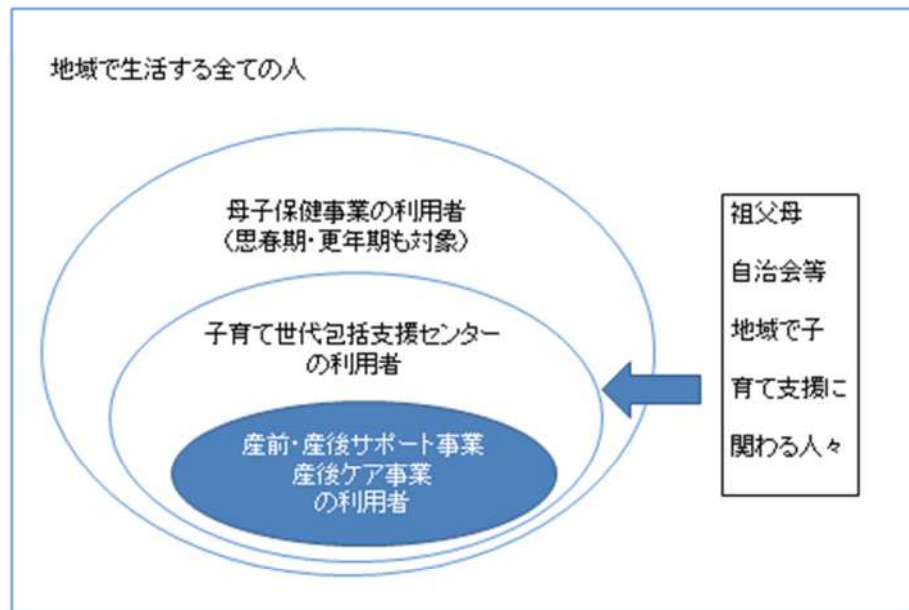
近年は核家族化し、自分の親等の親族から距離的に離れたところで妊娠・出産することがまれではなくなっている。さらに、社会心理的背景から親子の関係に様々な事情を抱え、親を頼れない妊産婦が少なからずいる。妊娠・出産・子育てを家庭のみに任せるのではなく、生活している地域で様々な関係機関や人が支援し、孤立を防ぐことが重要である。

我が国では母子健康手帳の交付を行い、妊娠中の母親学級、妊婦家庭訪問、妊婦健康診査、産婦健康診査、産婦訪問、新生児訪問、未熟児訪問、乳幼児健康診査など多様な母子保健事業が行われてきた。これらに加えて平成 21 年度からは、児童福祉法による乳児家庭全戸訪問が開始された。さらに、妊産婦等の不安や負担軽減のため、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行う事業として、平成 26 年度に妊娠・出産包括支援モデル事業が開始され、平成 27 年度からは妊娠・出産包括支援事業として本格的に実施されることになった。

これらの事業により母子に対するきめ細かな支援が実施されるようになったが、利用者の立場から、関係機関の間で、より切れ目のない連携が必要であるとして、平成 29 年 4 月に改正母子保健法の施行により「子育て世代包括支援センター（法律上の名称は「母子健康包括支援センター）」の設置が市区町村の努力義務として法定化された。さらに、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）においては、平成 32 年度末（2020 年度末）までの全国展開を目指すとされている。子育て世代包括支援センターは、妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点であり、地域の様々な関係機関と情報を共有しネットワークを構築する。

母子保健事業、子育て世代包括支援センター事業、妊娠・出産包括支援事業（産前・産後サポート事業及び産後ケア事業）を利用する者を、図 1 に示す。母子保健事業は思春期、更年期も対象とすることから、その対象者は、子育て世代包括支援センターよりも幅広い。子育て世代包括支援センターには、地域生活者の祖父母、自治会、子育てサークル等の子育て支援を行うものが関わることになる。産前・産後サポート事業は、子育て世代包括支援センターの利用者で、身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断された妊産婦等が対象であり、産後ケア事業は、家族等から十分な育児等の援助が受けられない産婦及びその子で、心身の不調又は育児不安がある者、その他支援が必要と認められる者が対象となる。

＜図 1＞地域生活者と母子保健事業、子育て世代包括支援センターと
産前・産後サポート事業、産後ケア事業の利用者



Ⅱ 産前・産後サポート事業

1 事業の目的

妊娠・出産、子育てに関する悩み等に対して、母子保健推進員、愛育班員等の母子に係る地域の人的資源や、研修を受けた子育て経験者・シニア世代の者、保健師、助産師、保育士等の専門職等が、不安や悩みを傾聴し、相談支援（寄り添い）を行う。ただし、本事業における「相談、支援」は、妊産婦及び妊産婦の育児を尊重するとともに、不安や生活上の困りごと等を軽減すること（家事支援は除く。）を目的としており、原則として専門的知識やケアを要する相談、支援は除く。

あわせて、地域の母親同士の仲間づくりを促し（交流支援）、妊産婦が家庭や地域における孤立感を軽減し（孤立感の解消）、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるようサポートすることを目的とする。

2 実施主体

市町村（特別区を含む。以下「市区町村」という。）

なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。

3 対象者及び対象者の把握

(1) 対象者

妊産婦及びその家族のうち、下記①～③を基に、市区町村の担当者がアセスメントし、対象者（以下「利用者」という。）を決定する。

- ① 妊娠・出産・育児に不安を抱えていたり、身近に相談できる者がいないなど、相談支援や交流支援、孤立感の軽減・解消が必要である者
- ② 多胎、若年妊婦、特定妊婦、障害児又は病児を抱える妊産婦等で社会的な支援が必要である者
- ③ 地域の保健・医療・福祉・教育機関等の情報から支援が必要と認める者

(2) 対象者の把握

利用者の把握は、母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、妊婦訪問、産婦健康診査、産婦訪問、新生児訪問、乳幼児健康診査等の母子保健事業を通じて把握する。また、他の関係部署からの情報、医療機関等からの情報も得られると、よりの確に利用者を把握することができると考えられる。

4 対象時期

妊娠中から出産後の母親の身体的安定・心理的安定のための相談、支援、仲間づくりをする事業であることから、妊娠初期（母子健康手帳交付時等）から産後4か月頃までの時期が目安となるが、母子の状況、地域におけるニーズや社会的資源等の状況を踏まえ、市区町村において判断する。

5 実施担当者

- ① 母子保健推進員、愛育班員、主任児童委員、民生委員、NPO 法人等地域の者
- ② 事業の趣旨・内容を理解した子育て経験者やシニア世代の者
- ③ 保健師、助産師、看護師
- ④ 育児等に関しての知識を有する者（保育士、管理栄養士等）
- ⑤ 心理に関しての知識を有する者

6 事業の種類

利用者の家庭を訪問するアウトリーチ（パートナー）型、保健センター等実施場所に来所させるデイサービス（参加）型がある。デイサービス（参加）型には、集団（複数の妊婦又は母子）で相談やグループワーク等を行う集団型と一人ずつ相談等を行う個別型があり、集団型と個別型を組み合わせで行うことも考えられる。また、本事業実施担当者の募集、養成についても、本事業に含まれる。

7 実施の方法

(1) アウトリーチ（パートナー）型

(1)-1 訪問

ア 事業内容

利用者に事前に訪問の趣旨を伝え、日時を調整し、居宅を訪問する。事前に相談内容が分かっている場合は、その内容に適した者が行くことが望ましい。相談の内容によって、専門的な指導又はケアの必要がある場合は「産後ケア事業」を紹介することが望ましい。本事業においては、傾聴等による不安の軽減、育児の手技の確認、地域の母子保健、子育て支援に係る情報の提供等を行う。また、訪問の際には、必ず市区町村が発行する身分証明書（※）を携行する。

※ 身分証明書は本事業の実施者であることを示すものであり、職種を明示することが望ましい。

なお、市区町村において同様のものがある場合は、それに替えることも可能である。

本事業は、「産後ケア事業」とは異なり保健指導やケアを行うことを目的とした事業ではなく、寄り添い相談に乗り、孤立感や育児の不安を軽減すること等を目的としているため、基本的に利用料は徴収しないこととしているが、市区町村の判断で徴収することは差し支えない。

イ 実施場所

利用者の居宅

ウ 留意事項

- ① 保健師等の看護職でない者が担当した際に、医療・保健に係る専門的な知識を要する質問を受けた場合は、その場で回答せず、訪問後速やかに担当保健師等に報告し、対応を依頼する。
- ② 母子保健事業による家庭訪問は、保健師等の専門職による母子の心身の疾病予防等を目的としているが、本事業は不安や悩みの傾聴、困りごと等の相談対応、

仲間づくりを目的としているため、利用者は専門的なケアを必要とする状況ではないことを前提とする。両事業を理解し、連携した支援を行う。

(1)-2 電話相談

時間のない妊婦や産後間もない母親にとって、出向かず、気軽に電話で相談できることは有用である。ただし、当該市区町村の住民であることを確認することは必要である。相談の内容によっては、その他の実施方法による産前・産後サポート事業や、産後ケア事業、母子保健事業、子育て支援事業へ対応を引き継ぐ。

(1)-3 メールによる相談

当該の市区町村の住民であることが確認できれば、メールでの相談も行うことができる。ただし、双方向的な相談に限るものとし、一方的、画一的な情報発信は本事業には該当しない。

(2) デイサービス（参加）型

(2)-1 個別型

ア 事業内容

保健センター等において、個別に妊産婦の相談に乗る。集団型と組み合わせ、集団型の合間又は終了後に、個別に相談を受けることも可能である。ただし、相談対応については、寄り添うことを意識し、不安や悩みを傾聴したり、育児の確認をしたりする中で、地域の母子保健や子育て支援に係る情報提供等に留め、時間も短時間で済ませるものとする。時間をかける必要がある場合は、産後ケア事業、母子保健事業又は子育て支援事業へ対応を引き継ぐ。

イ 実施場所

保健センター、子育て支援センター、公民館、コミュニティセンター等（和室又は洋室の場合はフロアマットを敷く等、新生児及び乳児を同伴することを前提とした安全性と利便性を確保した工夫を行う。また、パーテーションを設置する等、利用者が落ち着いて相談できるように配慮することが望ましい。）

ウ 留意事項

- ① 看護職でない者が担当した際に、医療・保健に係る専門的な知識を要する質問を受けた場合には、その場で回答せず、実施後速やかに担当保健師等に報告し、対応を依頼する。
- ② 新生児及び乳児の兄弟など、動き回る年齢の子どもがいるときは、特に安全には十分留意する。
- ③ 利用者がおやつ等飲食物を持参している場合には、食品の衛生管理に留意する。

(2)-2 集団型

ア 事業内容

妊婦及び月齢の近い児を持つ母親及び家族が集まり、事業実施者が母親からの不安や悩みを傾聴し、相談に乗る。

集団型では特に、仲間づくりも目的とし、利用者が互いに話し掛けやすくなるよう、グループワークや全員で行う親子遊びなどを用意しておくといよい。また、気楽に母子保健、子育てに関する事項について学べるよう、保健師等の専門職による短時間の講話、絵本の読み聞かせの体験等を取り入れるなど、利用者が「また参加し、交流を深めたい」と思うような内容を取り入れる等の工夫をすることが望ましい。

ただし、母親学級、両親学級等での保健指導を目的とした健康教育は、本事業には該当しない。また、利用者は、当日予約なく参加することも可能だが、当日の利用者名簿は整備する必要がある。

イ 実施場所

保健センター、子育て支援センター、公民館、コミュニティセンター等
(和室又は洋室の場合はフロアマットを敷く等、新生児及び乳児を同伴することを前提とした安全性と利便性を確保した工夫を行う。)

ウ 留意事項

- ① 保健師等の専門職が講話や相談を行っている場合、待っている母親たちの話を傾聴すること、兄姉の託児等は非専門職が担当するなど、様々な職種、立場の担当者が協力して実施することで効果的に行うことができる。
- ② 新生児及び乳児の兄姉など、動き回る年齢の子どもがいるときは、特に安全には十分留意する。
- ③ 利用者がおやつ等飲食物を持参している場合、食品の衛生管理に留意する。

8 留意すべき点

- ① 安全面、衛生面には十分配慮する。賠償責任保険に加入することが望ましい。
- ② 業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報扱うため、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は市区町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。個人情報の取扱いには十分留意する。
- ③ 実施に当たっては、実施機関、担当者によって相違が生じることがないように、市区町村でマニュアルを作成する。
- ④ 利用者ごとに支援台帳を作成し、必要な情報を関係者間で共有する。
- ⑤ 事業の円滑な実施を図るため、関係機関との連携体制を十分に整備する。
- ⑥ アウトリーチ型の場合は特に、身分証明書を携行する。
- ⑦ 事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等、必要な事項をあらかじめ取り決めておく。

9 実施者の募集・研修について

(1) 実施担当者の募集・養成

本事業では、事業実施担当者の募集、養成も行うこととしている。本事業は、専門的な保健指導、ケアを行うことを目的としていないため、母子保健に係る地域の人的資源（母子保健推進員、愛育班員等）の活用はもとより、子育て経験者やシニ

ア世代の方を募集し、研修を行った上で、実施担当者として本事業への参画を求めていく。また、家庭訪問や子育て支援を行う NPO 法人等の民間団体についても同様に、市区町村が実施する本事業の趣旨・内容についての研修を受講してもらう等、市区町村が適当と認めれば実施担当者として養成し活用することが考えられる。

(2) 実施担当者に対する研修

本事業の実施担当者は、専門職（助産師、保健師、看護師、管理栄養士、保育士等）を含め全ての者が研修を受講する必要がある。

本事業の実施に当たり最も重要なことは、身体的・心理的にストレスを抱えている利用者に寄り添い、支援することである。実施担当者は、事業の趣旨、内容とともに、利用者に寄り添い、支援することについての理論と技術を習得する必要がある。また研修を修了し実施担当者となった後も、現任研修として定期的に学ぶことが望ましい。なお、「産後ケア事業」についての実施担当者の研修内容のうち、事業の内容についての項目以外は同様に活用することができる。

10 事業の周知方法

利用者及びその家族に対し、事業の内容だけでなく趣旨について十分に伝わるよう周知することが求められる。加えて、家族の理解とサポートを得ることも必要である。

(1) チラシ・リーフレットの作成、配布

事業の趣旨及び内容を記載したチラシ・リーフレット等を作成し、母子健康手帳の交付、妊婦訪問及び両親学級等のタイミングに合わせて配布する。

また、事業の趣旨及び内容だけでなく、利用者の声等をチラシ・リーフレット等に記載することも有効である。資料の一部として配布するだけでなく、市区町村の担当者が説明を加えると理解されやすい。加えて、妊婦健康診査、産婦健康診査を実施している病院、診療所、助産所にも協力を依頼し、特に必要と思われる方には、勧めてもらう。

(2) 市区町村のホームページ

ホームページは住民が閲覧しやすく、また、写真や動画も容易に掲載できるため、より具体的に広報することができることから、住民の理解を得られやすい。ただし、個人が被写体となる場合は肖像権に配慮し、事前に了解を得ることが必要である。

(3) その他

広報誌への掲載、広報用アプリの活用等、市区町村で広報に使用できるものを重層的に活用し、利用者に確実に分かりやすく伝えられるよう努める。

11 事業の評価

事業の継続・拡充、質の担保のためには、定期的に評価し、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。

(1) 事業内容の評価方法

事業の実施内容、実施担当者の対応に反映されるべきものであり、実施担当者の研修内容等に組み込むことが望ましい。

ア ユーザーへのアンケート

満足度だけでなく、主な利用目的が良い方向に向かったか確認する。

- 例) ・孤立感が軽減されたか。
- ・ 仲間ができ、前向きに子育てに臨めそうか。
 - ・ 身体的、心理的不安が改善されたか。
 - ・ 育児の手技について理解し、自信を持って育児に向かえるようになったか。
 - ・ また利用したいと感じたか。

イ 実施担当者の報告

- 例) ・ 利用者の不安や悩みを軽減することができたか。
- ・ 利用者の表情、言葉に変化があったか。
 - ・ 必要に応じて、担当保健師や母子保健サービスにつなぐことができたか。

(2) 事業の評価方法

産前・産後サポート事業は、悩みや不安を軽減し、仲間をつくり、安心して地域で子育てに臨むことを目的とした事業であることから、多くの妊産婦の利用が望まれる。産後ケア事業、子育て世代包括支援センター等と連携し、効果的に展開することで、以下の項目を参考に評価することを目指したい。

ア アウトプット指標

- 例) ・ 産前・産後サポート利用実人数、延べ人数
- ・ 産前・産後サポート事業の認知度

イ アウトカム指標

- 例) ・ 妊娠・出産について満足している者の割合（健やか親子21（第2次）の基盤課題Aの指標）
- ・ この地域で子育てをしたいと思う親の割合（健やか親子21（第2次）の基盤課題Cの指標）

Ⅲ 産後ケア事業

1 事業の目的

本ガイドラインにおける「産後ケア事業」は市区町村*1が実施し、分娩施設退院後から一定の期間*2、病院、診療所、助産所、自治体が設置する場所（保健センター等）又は対象者の居宅において、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み母子とその家族が、健やかな育児ができるよう支援することを目的とする。

具体的には、母親の身体的な回復のための支援、授乳の指導及び乳房のケア、母親の話を傾聴する等の心理的支援、新生児及び乳児の状況に応じた具体的な育児指導、家族等の身近な支援者との関係調整、地域で育児をしていく上で必要な社会的資源の紹介等を行う。

*1 「2. 実施主体」を参照のこと。

*2 「4. 対象時期」を参照のこと。

2 実施主体

市区町村

なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。

3 対象者

褥婦及び産婦並びにその新生児及び乳児のうち、下記(1)～(4)を基に、市区町村の担当者がアセスメントし、利用者を決定する。なお、母親のみの利用を妨げるものではない。

(1) 母親

ア 身体的側面

- ① 出産後の身体的な不調や回復の遅れがあり、休養の必要がある者
- ② 出産後の健康管理について、保健指導の必要がある者
- ③ 授乳が困難である者
- ④ 産婦健康診査を実施した病院、診療所又は助産所で身体的ケアが必要と認められる者

イ 心理的側面

- ① 出産後の心理的な不調があり、身近に相談できる者がいない者
- ② 産婦健康診査で実施したエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の結果等により心理的ケアが必要と認められる者

ウ 社会的側面

- ① 育児について、保健指導（育児指導）の必要がある者

- ② 身体的・心理的不調、育児不安以外に、特に社会的支援の必要がある者
- ③ 家族等からの十分な育児、家事等の支援が受けられない者
- ④ 妊娠したことを本人及びパートナー、家族が心から喜び、出産を待ち望んでいた状態でないなど妊娠・出産に肯定的でない者

なお、初産婦の場合は、初めての育児等に不安を抱えていること等があり、また経産婦の場合は、上の子どもの育児等の負担が大きいこと等があり、いずれもそれぞれに身体的・心理的負担を抱えているため、初産・経産については問わない。

また、多胎の場合は、出産・育児等の負担が大きくなることから、産後ケアの利用が考えられる。

(2) 新生児及び乳児

自宅において養育が可能である者

(3) その他

地域の保健・医療・福祉・教育機関等の情報から支援が必要と認める者

(4) 除外となる者

- ① 母子のいずれかが感染性疾患（麻しん、風しん、インフルエンザ等）に罹患している者
- ② 母親に入院加療の必要がある者
- ③ 母親に心身の不調や疾患があり、医療的介入の必要がある者（ただし、医師により産後ケア事業において対応が可能であると判断された場合にはこの限りではない。）

4 対象時期

出産後の母親の身体的な回復や心理的な安定等を目的とする事業であることから、出産直後から4か月頃までの時期が対象の目安となるが、母子の状況、地域におけるニーズや社会資源等の状況を踏まえ市区町村において判断する。

5 実施担当者

助産師、保健師、看護師を1名以上置くこと。その上で、必要に応じて以下の①～③の者を置くことができる。

- ① 心理に関しての知識を有する者
- ② 育児等に関する知識を有する者（保育士、管理栄養士等）
- ③ 本事業に関する研修を受講し、事業の趣旨・内容を理解した関係者

6 事業の種類

産後ケアに対する地域におけるニーズや社会資源等の状況から、宿泊型、アウトリーチ型、デイサービス型（個別・集団）の3種類の実施方法がある。

7 実施の方法

市区町村は、本人又は家族の申請を受け、3(1)～(4)を基に、産後ケア事業の対象と認められた場合は、実施場所と日時を調整し本人に伝える。原則として利用料を徴収するため、本人の意向を尊重するよう努める。また、経済的減免の処置等、利用者の所得に十分配慮する（7(4)「利用料」を参照のこと）。

ケアの質を保つため市区町村でマニュアルを作成する。また、ケア実施後の報告書、利用者に対するアンケート等で、事業全体の評価とともにケアの内容を確認することが求められる。

(1) 宿泊型

ア 事業内容

利用者を宿泊させて産後ケアを行う。利用者は、産後に家族のサポートが十分受けられない状況にある者、授乳が困難な状況のまま分娩施設を退院した者、不慣れな育児に不安があり専門職のサポートが必要である者等、分娩施設の退院後間もない母子が多くなることが想定される。産後ケア事業は、本人からの申請等により市区町村がアセスメントし決定した上で実施するため、分娩施設での延長入院（産褥入院）とは区別する必要がある。

利用期間は、原則として7日以内とし、分割して利用しても差し支えない。市区町村が必要と認めた場合は、その期間を延長することができる。

実施担当者は、宿泊型の産後ケア事業については、実施場所によらず、1名以上の助産師等の看護職を24時間体制で配置する。病院、診療所で実施する場合、医療法（昭和23年法律第205号）に基づく人員とは区別することが望ましい。

市区町村の判断により父親、兄弟等の利用者の家族を同伴させることができる。家族の利用の際は他の利用者に十分配慮する必要がある、その旨あらかじめ確認しておく。

【ケアの内容】

- ① 母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導
- ② 母親の心理的ケア
- ③ 適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケア含む。）
- ④ 育児の手技についての具体的な指導及び相談
- ⑤ 生活の相談、支援

イ 実施場所

- ① 助産師の保健指導として産後ケアを行う場合は、病院若しくは病床を有する診療所において本来業務に支障のない範囲で空きベッドを活用して行う、又は入所施設を有する助産所において行うことが適切である。このため、実施に際しては、自治体の医務主管部局・衛生主管部局と十分に調整を行っておく必要があると考えられる。
- ② ①以外で宿泊型の産後ケアを実施する際には、次のいずれかによる方法が

考えられる。

ア) 旅館業の許可を得ること。

イ) 市区町村が助産所の基準に準ずるものとしてあらかじめ定めた条例等の衛生管理基準に従って実施すること。この場合には、各市区町村の医務主管部局・衛生主管部局等の関係者とあらかじめ十分に調整を行っておくことが適切であるとする。

※ 医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）が改正され、平成 29 年 3 月 17 日より、分娩を取り扱わない助産所については、分娩室を設けなくてよいこととされた。

※ 産後ケアに特化して事業を実施する施設については、「産後ケアセンター」等の名称が付けられている場合もある。

ウ 留意事項

- ① 利用者に対して持参するもの（健康保険証、母子健康手帳等、その他宿泊に必要なもの）を事前に連絡しておく。また、緊急時の連絡先についても確認しておく。
- ② 宿泊期間中に提供する食事については、利用者の身体的回復に配慮し、また、帰宅後の生活の参考になるよう配慮した食事を提供することが望ましい。
- ③ イ②の施設の設置及び運営に当たっては、他の法令等を遵守するとともに、施設内の衛生管理に努める。

(2) アウトリーチ型

ア 事業内容

利用者と日時を調整し、利用所の居宅を訪問して保健指導、ケアを行う。利用者は、産後に家族のサポートが十分に受けられない者、身体的心理的に不安を抱えている者、授乳が困難な状況のまま分娩施設を退院するなど、授乳に支援が必要な者等が想定される。申し込み時の内容により、助産師をはじめとする専門職が十分な時間をかけ、専門的な指導又はケアを行う。

実施担当者は、助産師等の看護職や、利用者の相談内容によっては、保育士、管理栄養士、心理に関して知識のある者等が実施する。

保健指導又はケアを行うに当たっては、母子の状況を踏まえ十分な時間*を確保することが望ましい。

十分な時間*： 利用目的の指導、ケアができる時間を市区町村で定めておく。先進事例では 3 時間確保している自治体もあった。

【ケアの内容】

- ① 母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導
- ② 母親の心理的ケア
- ③ 適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む。）
- ④ 育児の手技についての具体的な指導及び相談

イ 実施場所

利用者の居宅

ウ 留意事項

- ① 訪問の際は、必ず市区町村が発行する身分証明書（※）を携行する。

※ 身分証明書は本事業の実施者であることを示すものであり、職種を明示することが望ましい。
なお、市区町村において同様のものがある場合は、それに替えることも可能である。

- ② 本事業の訪問と同時期に行われる産婦訪問、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業又は産前・産後サポート事業（アウトリーチ型）は、それぞれ目的、事業内容が異なる。切れ目なく母子を支えるため、利用者のその時の状態に合わせた重層的な支援が求められる。

(3) デイサービス型

個別又は集団（複数の利用者）に対して、病院、診療所、助産所、保健センター等に来所させて産後ケアを行う。利用者は、授乳が困難な状況のまま分娩施設を退院した者や、産褥経過が順調で育児について大きなトラブルは抱えていないものの、日中の支援者や身近に相談できる者がおらず、現在行っている授乳等の育児方法を確認することにより、不安の軽減が期待できる者等が想定される。また、心身の疲労が蓄積している場合、レスパイト的な利用をすることも想定される。

(3)-1 個別型

ア 事業内容

病院、診療所、助産所等において、利用者は予約した時間に来所し、必要なサービス（ケアの内容①～④の一部又は全部）を受ける。個人の相談、ケアに加え、仲間づくりを目的とした相談、グループワーク等を組み合わせて実施することも可能である。

【ケアの内容】

- ① 母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導
- ② 母親の心理的ケア
- ③ 適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む。）
- ④ 育児の手技についての具体的な指導及び相談

イ 実施場所

上記 7（1）イと同じ。

ウ 留意事項

- ① 新生児及び乳児の兄弟を同伴させる際は、他の利用者に十分配慮する必要がある、その旨あらかじめ確認しておく。
- ② 食事を提供する場合は、利用者の身体的回復に配慮し、また、帰宅後

の生活の参考になるよう配慮した食事を提供することが望ましい。

- ③ 利用者が飲食物を持参した場合、冷蔵庫を利用する等食品の衛生管理に留意する。

(3)-2 集団型

保健指導、育児指導に加え、助産師等の看護職とともに母親同士が不安や悩みを共有することで仲間づくりにもつながる。

ア 事業内容

複数の利用者に対して、助産師等の看護職等が保健指導、育児指導等を行う。複数の利用者と複数の実施担当者がいることで、様々な情報を得ることも可能となる。一部スペースを区切り授乳スペースとするほか、必要に応じて、個別相談、授乳指導、休憩等ができるようにすることが望ましい。

利用者が、保健指導、育児指導を受けながら、身体的・心理的ストレスを軽減し、又は仲間づくりができるような環境づくりに配慮する。

【ケアの内容】

- ① 母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導
- ② 母親の心理的ケア
- ③ 適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む。）
- ④ 育児の手技についての具体的な指導及び相談

イ 実施場所

- ① 病院、診療所、助産所等の多目的室等
- ② 保健センター等の空室等

【保健センター等を利用する場合の工夫点】

保健センター等の部屋の利用に当たっては、以下のような設備及び備品等を整えることが望ましい。

- ・和室又は洋室（洋室の場合はマットを敷く。）
- ・個人相談ができるようにパーテーション等で区切られたスペース
- ・母親の休憩用にカーテン等でプライバシーが確保されたベッド等の寝具
- ・ベビーベッド等の新生児及び乳児を寝かせるための寝具、バスタオル
- ・飲食用の座卓、冷蔵庫、電気ポット等
- ・新生児及び乳児の兄弟のための遊具、絵本等

ウ 留意事項

- ① 利用者が飲食物を持参した場合、冷蔵庫を利用する等、食品の衛生管理に留意する。
- ② 新生児及び乳児の兄弟を同伴させる際は、他の利用者には十分配慮する必要があり、その旨あらかじめ確認しておく。

産後ケア事業の実施方法別主な特徴

実施方法	実施場所	特 徴
宿泊型	【共通特徴】	・アウトリーチ、デイサービスと比較して時間が長く取れるため、授乳指導・栄養指導等が複数回できる。 ・アウトリーチ、デイサービスと比較して利用料が高い。
	病院、診療所	・必要に応じて医療的介入につなぐことが容易。 ・本来業務に支障のない範囲で空きベッドを活用して実施。 ・入院患者との区別（感染症対策、医療法上の報告事項等）が必要。
	助産所	・家庭的な環境でケアが受けることができる。
	産後ケアセンター	・他の入院患者等との区別等の配慮の必要がない。 ・他の利用者と交流ができ、仲間づくりができる。 ・本事業に特化しているため、設備が整っているが、施設整備費が高い。
		<助産所型> ・旅館業法等は適用除外。 ・10床未満にする必要。 ・分娩を取り扱わない場合は分娩室の設置は不要。
		<旅館業型> ・10床以上にすることが可能。 ・旅館業法の基準等を満たす必要。
デイサービス型 (個別型・集団型)	【共通特徴】	・宿泊型と比較して、利用料が安い。 ・利用時間が制限されるので、一度で十分なケアを受けることが難しい。
	病院、診療所	・設備が整っており、必要に応じて、医療的介入につなぐことが容易。 ・空きベッドの利用を前提としているため、利用の希望が重なった場合、希望に添えないことがある。
	助産所	・家庭的な環境でケアが受けることができる。
	産後ケアセンター	・他の目的の利用者と区別され、当該の利用目的に配慮された中で保健指導を受けることができる。 ・仲間づくりができる。
	保健センター等	・既存の施設の利用のため、比較的容易に実施することができる。 ・仲間づくりができる。 ・母子保健事業、子育て支援事業につなぎやすい。
アウトリーチ型		・利用者の移動の負担がない。 ・実施担当者は母子の家族関係、住環境を見ることができるので生活全般の助言がしやすい。 ・生活の場で指導を受けるので、その後の生活に活かしやすい。

(4) 産後ケア等サービスに係る利用料

市区町村が実施する本産後ケア事業については、宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型とも、利用者から産後ケア等のサービスに係る利用料を徴収する。

なお、概況調査*の結果では、利用料について宿泊型は4,000円～10,000円、デイサービス型では1,000円～4,000円、アウトリーチ型では500円～2,000円が多かった。また、生活保護世帯、低所得者世帯は、周囲から支援が得られない等の社会的リスクが高いと考えられるため、利用料の減免処置等の配慮が行われることが望ましい。

また、健康保険や国民健康保険等では、保健事業としてこれに対する補助を実施することも可能であることから、利用者が健康保険組合等に補助の実施状況を確認するよう伝えることが望ましい。

概況調査*：本ガイドライン策定に当たり産前・産後サポート事業と産後ケア事業の実施状況を把握するため本研究班にて実施。全1,741市区町村を対象とし、回答率59.3%。

8 留意すべき点

- ① 安全面、衛生面には十分配慮する。賠償責任保険に加入することが望ましい。
 - ② 業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報扱うため、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は市区町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。個人情報の取扱いには十分留意する。
 - ③ 実施に当たっては、実施機関、担当者によって相違が生じることがないように、市区町村でマニュアルを作成する。
 - ④ 利用者の症状の急変等に緊急時に受け入れてもらう協力医療機関や保健医療面での助言が随時受けられるよう相談できる医師をあらかじめ選定する。
 - ⑤ 事業の円滑な実施を図るため、関係団体等の協力を得て、保健・医療機関との連携体制を十分に整備すること。必要に応じて定期的な連携会議を開催するなどの工夫をすることが望ましい。
 - ⑥ 事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等、必要な事項をあらかじめ取り決めておく。
- ※ ④～⑥については、委託先のみならず、市区町村も対応することが望ましい。

9 実施者に対する研修

本事業に携わる専門職（助産師、保健師、看護師、管理栄養士、保育士等）、非専門職（母子に係る地域の人材、母子に係る活動を行い市区町村が適当と認めたNPO法人等）それぞれに、研修を行う必要がある。

本事業の実施に当たり最も重要なことは、身体的・心理的にストレスを抱えている利用者に寄り添い、支援することである。事業に携わる者は、事業の趣旨、内容を理解するとともに、利用者に寄り添い、支援することについての理論と技術を習得する必要がある。また、研修を修了し実施担当者となった後も、現任研修として定期的に学ぶことが望ましい。

10 事業の周知方法

利用者及びその家族に対し、事業の内容だけでなく趣旨について十分に伝わるよう周知し、利用を促進することが求められる。加えて、家族の理解とサポートを得ることも必要である。

(1) チラシ・リーフレットの作成、配布

事業の趣旨及び内容を記載したチラシ・リーフレット等を作成し、母子健康手帳の交付、妊婦訪問及び両親学級等のタイミングに合わせて配布する。また、事業の趣旨及び内容だけでなく、利用者の声等もチラシ・リーフレット等に記載することも有効である。

資料の一部として配布するだけでなく、市区町村の担当者が説明を加えると理解されやすい。加えて、妊婦健康診査、産婦健康診査を実施している病院、診療所、助産所にも協力を依頼し、特に必要と思われる方には、勧めてもらう。

(2) 市区町村のホームページ

ホームページは住民が閲覧しやすく、また、写真や動画も容易に掲載できるため、より具体的に広報することができ、住民の理解を得られやすい。ただし、個人が被写体となる場合は肖像権に配慮し、事前に了解を得ることが必要である。

(3) その他

広報誌への掲載、広報用アプリの活用等、市区町村で広報に使用できるものを重層的に活用し、利用者に確実に分かりやすく伝え、利用したくなるようなものとなるよう努める。

11 事業の評価

事業の継続・拡充、質の担保のためには、定期的に評価し、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。

(1) 事業内容の評価方法

事業の実施内容、実施担当者の対応に反映されるべきものであり、実施担当者の研修内容等に組み込むことが望ましい。

ア 利用者へのアンケート

満足度だけでなく、事業の利用の動機となった問題が改善したか確認する。

例) ・身体的、精神的、社会的状況が改善されたか。

- ・授乳について自信を持って行えるようになった、トラブルが改善されたか。
- ・育児の手技について理解し、自信を持って育児に向かえるようになったか。
- ・また利用したいと感じたか。

イ 実施担当者の報告

- 例) ・利用者の疑問を解決に導くことができたか。
- ・必要に応じて、担当保健師や母子保健サービスにつなぐことができたか。
 - ・関係機関、他部署、地区担当保健師等からの紹介の場合、その主な理由が解決に向かっているか。

(2) 事業の評価方法

産後ケア事業単独では利用できる人数に限りがあり、アウトプットの評価はできても、市区町村としての事業効果の評価は困難かもしれない。産前・産後サポート事業、子育て世代包括支援事業等と連携し効果的に展開することで以下の項目を参考に評価することを目指したい。

ア アウトプット指標

- 例) ・子育てに不安等を抱えている産婦のうち産後ケアを利用者したものの割合
- ・産後ケア事業の利用実人数、延べ人数
 - ・産後ケア事業の認知度

イ アウトカム指標

- 例)
- ・利用者が産後ケア事業を利用するきっかけとなった問題が解決した割合
 - ・妊娠・出産について満足している者の割合（健やか親子21（第2次）の基盤課題Aの指標）
 - ・この地域で子育てをしたいと思う親の割合（健やか親子21（第2次）の基盤課題Cの指標）