

生後4か月までの全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)・  
育児支援家庭訪問事業に係るガイドライン  
(素案)について

第3回会議時点での修正案

市町 修正案  
青字: 修正はせず 考え方を例示し議論

素案自治体意見照会回答 主なもの

はじめに

1. 事業の名称及び事業概要

○ 「生後4か月までの全戸訪問事業」については、名称を「こんにちは赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)」とする。

なお、市町村において「生後4か月までの全戸訪問事業」等別の名称を用いることは差し支えない。

○ こんにちは赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)は、すべての乳児がいる家庭を訪問し、その居宅において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつける広く一般を対象とした子育て支援事業である。

○ 「育児支援家庭訪問事業」については、名称を「養育支援訪問事業」とする。

○ 養育支援訪問事業とは、養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、保健師等がその居宅を訪問し、養育に関する指導、助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保するための支援が特に必要な家庭に対して行われる事業である。

2. ガイドラインの位置づけ

○ 「こんにちは赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)」及び「養育支援訪問事業」については、子育て支援や支援が特に必要な家庭への対応を進める観点から、今後これらの事業の効果的な実施と全国的な普及を進めることが求められる。このため、本ガイドラインにおいて、これらの事業の推進を図るよう、これらの事業を実施する場合にすべての市町村において少なくとも当面取り組むべき内容を定め、事業のあり方を明確にすることとした。各市町村においては、本ガイドラインを基本として事業を実施するとともに、地域の実情に応じて本ガイドラインの内容を超えて一層の取組が行われることが期待される。

○ こんにちは赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)は、乳児がいるすべての家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために、その居宅において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつける広く一般を対象とした子育て支援事業である。

通知発出時に、通知文に地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づき技術的助言として明記する。

「子育ての孤立化の防止」を入れておいた方がよい

母子保健と児童福祉をともに対象としたガイドラインだとわかりにくいのではないか

本ガイドラインが市町村における事業実施の参考であるとともに、市町村独自の取組を奨励するという位置づけをより明確なものとする表現に修正すべきではないか

こんには赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)・  
養育支援訪問事業に係るガイドライン(素案)

こんには赤ちゃん事業(乳児家庭全戸訪問事業)

1. 事業目的

○ すべての乳児がいる家庭を訪問し、その居宅において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、子どもの健やかな育成を図ることを目的とする。

2. 対象者

○ 原則として生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を事業の対象とする。ただし、生後4か月までの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は対象として差し支えない。

なお、次の家庭については訪問の対象としないことで差し支えないが、②③に掲げる場合については、訪問の同意が得られないことや長期の里帰り出産等の状況自体が支援の必要性が高い可能性を示すものとして、支援が特に必要と認められる家庭に準ずる家庭と位置づけることとし、その後の対応については、「8. ケース対応会議における支援の必要性についての判断等」に基づき適切な対応を図ること。

①養育支援訪問事業の実施などにより、既に情報提供や養育環境の把握ができている場合

②訪問の同意が得られず、改めて訪問の趣旨を説明し本事業の実施の働きかけを行ったにもかかわらず同意が得られない場合

③子の入院や長期の里帰り出産等により生後4か月までには当該市町村の住居に子がいないと見込まれる場合

3. 訪問時期等

○ 対象乳児が生後4か月を迎えるまでの間に1回訪問することを原則とする。ただし、生後4か月までの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は、少なくとも経過後1か月以内に訪問することが望ましい。

なお、できる限り早期に訪問し支援を行うことが望ましいことから、市町村独自に早期の訪問時期を定めることが適当である。

○乳児がいるすべての家庭を・・・

○ 原則として生後4か月を迎えるまでの乳児のいるすべての家庭を事業の対象とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は対象として差し支えない。

なお、次の家庭については訪問の対象としないことで差し支えないが、②③に掲げる場合については、訪問の同意が得られないことや長期の里帰り出産等の状況自体が支援が必要となる可能性が高い可能性を示すものとして、支援が特に必要と認められる家庭に準ずる家庭と位置づけることとし、その後の対応については、「8. ケース対応会議における支援の必要性についての判断等」に基づき適切な対応を図ること。

長期の里帰り等で住所地以外で過ごす乳児と保護者については、本事業が適切に行われるよう市町村間の連携を図るようにすること。

都道府県の実施する未熟児訪問指導の対象者については、本事業実施の際には都道府県及び市町村の母子保健担当部署と十分な連携を図ることに留意する。また、条例により未熟児訪問指導を市町村が実施している場合には、本ガイドラインの9. 母子保健法に基づく訪問指導との整理に準ずることとする。

○ 対象乳児が生後4か月を迎えるまでの間に1回訪問することを原則とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は、少なくとも経過後1か月以内に訪問することが望ましい。

同意が得られないことだけで支援の必要性が高いと言えるのではないか

長期の里帰りケースに関する市町村間の連携に基づく実施について

未熟児訪問指導の対象者について

「生後4ヶ月を迎えるまでの間に」「生後4ヶ月までの間に」 時期が明確でなくなる

#### 4. 訪問者

○ 訪問者については、保健師、助産師、看護師の他、保育士、母子保健推進員、愛育班員、児童委員、母親クラブ、子育て経験者等から幅広く人材を発掘し、訪問者として登用して差し支えない。ただし、訪問に先立って、訪問の目的や内容、留意事項等について必要な研修（講習）を行うものとする。

なお、訪問者について市町村独自に専門職に限る等の資格要件を設けることは差し支えない。

#### 5. 実施内容

○ 本事業は以下の内容を実施するものとする。

- ① 育児に関する不安や悩みの聴取、相談
- ② 子育て支援に関する情報提供
- ③ 乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握
- ④ 支援が必要な家庭に対する提供サービスの検討、関係機関との連絡調整

#### 6. 事業の実施における留意事項

##### (1) 事業の周知

○ 事業を効果的に進めるためには事業の趣旨と内容及び訪問を受けることのメリット等を周知させることが必要不可欠であり、母子健康手帳交付や出生届受理等の機会を活用して本事業の積極的な周知を図るとともに、事前に訪問日時同意を得るよう調整する等、訪問を受けやすい環境づくりを進める。

##### (2) 支援の必要性と訪問者

○ 市町村の母子保健担当部署との連携の下、事前の情報を踏まえ、支援の必要性が高いと見込まれる家庭に対しては可能な限り保健師等の専門職が訪問する。

##### (3) 個人情報の保護と守秘義務

○ 事業の実施を通じて、訪問者が知り得た個人情報の適切な管理や秘密の保持のため、以下の対応等により万全を期す。

- ① 個人情報の管理や守秘義務についての規定を定め、これを事業の従事者に周知する。
- ② 特に訪問者に対しては、個人情報の管理や守秘義務について研修等を行い周知徹底する。
- ③ 非常勤職員等の委嘱手続等においては、誓約書等を取り交わすことなど、具体的措置を講じる。

市町村の状況により実施状況が異なるため、具体的な例示は既に取り組んでいる市町村の取組を尊重できなくおそれもあることから、ガイドラインには明示しにくい。

心身の状況に関する相談については、必要な専門的支援につなげる等の対応を原則とする

非専門職の心身の状況把握についてどのように考えるか

※ 訪問者の職種と実施内容について、市町村の状況に応じてそれぞれ役割分担を明確にするなどの対応が望ましい

「事前に訪問日時の同意を得るよう調整する等、…」は、あくまで例示であり、市町村の状況により判断されるもの。

○ 市町村の母子保健担当部署との連携の下、事前の情報を踏まえ、支援の必要性が高いと見込まれる家庭に対しては可能な限り保健師等の専門職が可能な限り早期に訪問する。

訪問者が専門職・非専門職それぞれの場合について、実施内容を具体的に提示した方がよい

非専門職に相談への対応は難しいと考える

非専門職が訪問する場合には心身の状況把握は難しいと考えられる

訪問者の職種と実施内容について、役割分担を明確にするなどの対応が必要

「事前に訪問日時の同意」事前に日程調整せずに訪問した方がよいケースもある

ハイリスクケースにはできるだけ早く訪問すべきではないか

7. 実施方法

(1) 訪問の連絡調整

○ 市町村からの情報に基づき対象家庭に個別に連絡をとり、親子の状況を優先した上で訪問日時を調整する。

(2) 訪問者の身分の提示

○ 訪問の際は、身分証を提示するなどして市町村からの訪問者であることを明確にする。

(3) 訪問に際しての留意事項

○ 育児に関する不安や悩みの聴取、相談

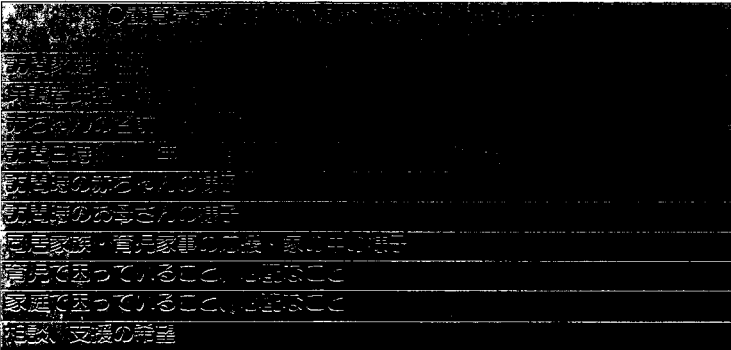
訪問の際は、親子の状態を最優先に考慮しながら話を進めるとともに、受容的な対応を心がける。

○ 子育て支援に関する情報提供

訪問の際は、地域子育て支援拠点事業等の実施場所一覧表を持参するなどにより、子育てする上で必要と思われる、身近な地域での様々な子育て支援に関する情報を提供する。

○ 養育環境等の把握

訪問者は、訪問の際に養育環境等の把握を行うこととし、養育環境の把握の方法や報告内容については、研修等の実施により十分に理解した上で訪問を実施する。



養育環境の把握方法や項目については、各市町村の状況に合わせて設定するので、ここでは基本的な項目のみを例示する

また、アンケート方式の導入や、項目によっては予め選択肢を設けるなど、訪問者が適切に報告できる様式を工夫することが望ましい

★自治体取組例<資料1・2・3・4>

お母さん→養育者( )

同居家族・育児家事の応援・相談相手・家の中の様子

地域の子育て支援情報提供 □

例) 子育て支援サービスの紹介・母子保健等のお知らせ等

アンケート方式にして、(個人情報もあるため)母親に記入してもらう方法をとっている

訪問者職種により、把握内容が違うのではないかと

項目ごとに選択式にし記入しやすくするとよい

お母さん→養育者に変更の方がよい  
同居家族は構成も必要

具体的な質問項目とし、はい・いいえで答えられるようなものがよい

追加項目検討 相談できる人の有無

情報提供の内容確認のためのチェック欄(何を説明したか)

## 8. ケース対応会議における支援の必要性についての判断等

○ 訪問実施後、次の手順によりその後の支援の必要性を判断し、支援内容等を決定する。

①訪問者は、訪問結果について、訪問結果報告書に基づき市町村の担当部署に報告する。

②市町村担当部署においては、訪問者からの訪問結果に基づき、支援の必要性を検討すべき家庭についてケース対応会議を開催する。

③ケース対応会議は、市町村担当者、市町村における母子保健担当者、児童福祉担当者等のほか、必要に応じて訪問者や養育支援訪問事業中核機関又は子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策協議会）調整機関（以下「調整機関」という。）の職員等が参加し開催する。

④ケース対応会議においては、支援の必要性とその後の支援内容等について、以下の点に留意し決定する。

ア 支援が必要な家庭については、養育支援訪問事業や母子保健事業等の具体的支援の必要性について検討し、その後の支援について引き継ぐ。

イ 支援が特に必要と判断された家庭については、調整機関に連絡し、必要な支援内容等について協議する。

ウ 訪問できなかった家庭については、引き続きその状況等の把握に努め、支援の必要性について検討した上で、必要に応じてア又はイの対応を行う。

## 9. 母子保健法に基づく訪問指導との関係

○ 本事業はすべての乳児のいる家庭が対象であり、子育て支援に関する情報提供や必要なサービスにつなげるための養育環境等の把握を行うものである。一方、母子保健法に基づく訪問指導は、母子保健の観点から必要のある家庭を対象として、保健指導等を行う事業である。

このように、両事業は法的な位置づけや、第一義的な目的は異なるものの、いずれも新生児や乳児がいる家庭へのサポートを行うものであり、密接な関係にある。このため、効率的な事業実施の観点からも、母子保健法に基づく新生児訪問等や乳児に対する訪問指導を実施している市町村の判断により、これらの訪問指導等と併せて本事業を実施することとして差し支えない。

○ なお、市町村の母子保健担当部署との連携の下、事前の情報を踏まえ、支援の必要性が高いと見込まれる家庭に対しては可能な限り保健師等の専門職が訪問することとし、その際、母子保健法に基づく新生児訪問や乳児に対する訪問指導の必要性がある場合には、優先的に新生児訪問やこれらの訪問指導を実施すべきである。

①訪問者は、訪問結果について、訪問結果報告書に基づき速やかに市町村の担当部署に報告する。

どうして訪問できなかったかを把握することが重要であり、一律に対応を決めることは難しい

事業の整理とガイドラインの内容を今後さらに検討

都道府県の実施する未熟児訪問指導の対象者については、本事業実施の際には都道府県及び市町村の母子保健担当部署と十分な連携を図ることに留意する。また、条例により未熟児訪問指導を市町村が実施している場合には、本ガイドラインの9「母子保健法に基づく訪問指導との整理」に準ずることとする。

継続して支援が必要なケースなど速やかに報告すべき場合について明記すべきではないか

訪問できなかった家庭の状況をどのように、どこまで把握するのが

母子保健法に基づく訪問指導との整理がわかりにくい。  
母子保健法に基づく訪問指導をすでに全戸に対して実施している自治体もある。

全戸訪問が子育て支援の観点から実施されるものであることをもっと強調した方が母子保健法に基づく指導等との区分が明確になるのではないか。

未熟児訪問に関する考え方が記述されていない

## 10. 訪問者の研修プログラム

○ 必要な研修（講習）プログラムについては、各地域の実情に応じて研修内容を決めるものとし、家庭訪問に同行することや援助場面を想定した実技指導（ロールプレイング等）などを組み込み、訪問の内容及び質が一定に保てるよう努める必要がある。

なお、専門資格を有する者については、各自の専門領域に関する部分について省略して差し支えない。

研修の目的	事業の推進、意識、目標について
個人情報の取扱い	個人情報保護と守秘義務について
研修のメニュー	訪問での話の進め方とロールプレイング
訪問の実務	訪問時の留意事項、訪問に同行する等

## 11. 委託先について

○ 事業の委託先としては、本事業を適切に行う観点から、少なくとも以下の要件を満たすことが必要である。

① 必要な研修を受講した訪問者を配置するなど、本事業を適正かつ円滑に遂行しうる人員を有している。

② 訪問者に対して、個人情報保護や守秘義務に関する研修を受講させ、本事業に係る個人情報の具体的な管理方法等についても一定の規程を設けるなど、委託に係る事務に関して知り得た個人情報を適切に管理し、秘密を保持するために必要な措置を講じる。

○ 市町村が事業を委託する場合には、市町村が事業主体としての責任を果たす観点から、委託先との関係について、以下のような点に留意する。

① 委託先に対して、市町村からの必要十分な情報提供を行う。

② 市町村による委託先の事業実施状況の把握や指導等による適正な事業運営を確保する。

○ なお、既に子育て支援拠点事業を実施している法人が本事業を併せて実施することは、地域の子育て家庭に対して多様な対応を図り、また、子育て支援活動のネットワーク化を図る等機能拡充に寄与すると考えられることから、このような法人に委託を進めることが望まれる。ただし、この場合においては、事業の実施に当たり、訪問結果の報告や検討について市町村の母子保健担当部署及び児童福祉担当部署との十分な連携に努めるべきである。

★自治体取組例＜資料5・6＞

★観察のポイントの例示＜非専門職向けの観察のポイントを示している市町村はほとんどない＞

直接対応しなくてもこの時期の母子の心身の状況に関するに関する研修が必要ではないか

観察のポイントの例示があったほうがよい

## 養育支援訪問事業

### 1. 事業目的

○ 養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、保健師等がその居宅を訪問し、養育に関する指導、助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保することを目的とする。

### 2. 事業内容

○ この事業は、以下を基本として行うものとする。

① 支援が特に必要である者を対象とする。

② 短期集中的に又はきめ細かに指導助言を行うなど、密度の濃い支援を行う。

③ 対象者に積極的アプローチを行うものであり、適切な養育が行われるよう専門的支援を行う。

④ 必要に応じて他制度と連携して行う。

○ このため、本事業については、具体的には次の類型を基本として実施するものである。

#### (1) 乳児家庭等に対する短期集中支援型

○ 0歳児の保護者で積極的な支援が必要と認められる育児不安にある者や精神的に不安定な状態等で支援が特に必要な状況に陥っている者に対して、自立して適切な養育を行うことができるようになることを目指し、例えば3ヶ月間など短期・集中的な支援を行う。

○ この場合、保健分野等他の専門的支援が必要となるときは、当該専門的支援を担う機関・部署のサービスにつなぎ、児童福祉と母子保健等複数の観点から支援を行う。

#### (2) 不適切な養育状態にある家庭等に対する中期支援型

○ 食事、衣服、生活環境等について不適切な養育状態にある等、市町村や児童相談所による在宅支援ケースや児童が施設を退所し家庭復帰した後の保護者など生活面に配慮したきめ細かな支援が必要とされた者等に対して、中期的な支援を念頭に、適切な児童の養育環境の維持及び家庭の養育力の向上を目指し、一定の目標・期限を設定した上で指導・助言等の支援を行う。

○ 養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、保健師・保育士等がその居宅を訪問し、養育に関する指導、助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保することを目的とする。

○ この場合、保健分野等他の専門的支援が必要となるときは、支援内容・支援方針を検討し、当該専門的支援を担う機関・部署のサービスにつなぎ、児童福祉と母子保健等複数の観点から支援を行う。

○ 食事、衣服、生活環境等について不適切な養育状態にある等、市町村や児童相談所による在宅支援ケースや児童が施設を退所し家庭復帰した後の保護者など生活面に配慮したきめ細かな支援が必要とされた者等に対して、中期的な支援を念頭に、関係機関と連携し、適切な児童の養育環境の維持及び家庭の養育力の向上を目指し、一定の目標・期限を設定した上で指導・助言等の支援を行う。

保健師だけの記載に①対応できない ②保育士や児童福祉司任用資格同等の者など多様な支援者を例示すべき

「支援内容・支援方針を検討する」を追加

「関係機関との連携」追加

### 3. 中核機関

○ この事業の中核となる機関（以下「中核機関」という。）を定める。中核機関は、本事業による支援の進行管理や当該事業の対象者に対する他の支援との連絡調整を行う。

○ 事業の実施にあたっては、中核機関と子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）（以下「ネットワーク」という。）調整機関（以下「調整機関」という。）がその連携に十分努めることが必要であり、ケース管理を効率的に行う観点からは、ネットワークが設置されている場合には、中核機関と調整機関を同一とすることが適当である。

### 4. 対象者

○この事業の対象者は、こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）の実施結果や母子保健事業、妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制に基づく情報提供及び関係機関からの連絡・通告等により把握され、養育支援が特に必要であって、本事業による支援が必要と認められる家庭の児童及びその保護者とする。

具体的には、例えば以下の家庭が考えられる。

①望まない妊娠や若年の妊婦及び妊婦健診未受診等の妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭

②出産後間もない時期（おおむね1年程度）の養育者が、育児ストレス、産後うつ、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭

③食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭

④児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により、児童が復帰した後の家庭

中核機関と調整機関をあえて書き分けているのは、指摘された各市町村の状況があるとの認識。調整機関や協議会のあり方の工夫の中で、市町村ごとの特性を活かして実施していただくこと。

○ 事業の実施にあたっては、中核機関と子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）（以下「ネットワーク」という。）調整機関（以下「調整機関」という。）がその連携に十分努めることが必要である。ケース管理を効率的に行う観点からは、ネットワークが設置されている場合には、市町村の状況等によっては、中核機関と調整機関を同一とすることが適当である。

市町村事業であり、国として一律には判断できないところだが、乳児全戸訪問により把握された支援を特に必要とする家庭への支援を充実させる必要があることから、乳児期の支援を実施することが当然期待される。

中核機関と調整機関が別の機関であるとき、同一とすることでむしろ迅速な対応ができにくくなる  
迅速な対応後の中核機関への報告事例もあるのではないかと

中核機関が母子保健で調整機関が児童福祉で場所も違う場合の運用方法を具体的に例示してほしい  
体系的には整合性があってもタイムリーに機能しないおそれ

自治体で独自に年齢等を設定していることについて



5. 中核機関の役割

(1) 対象家庭の把握

○ 対象者の把握については、以下のような経路から中核機関に情報提供が行われることが想定される。

①こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）の実施結果や母子保健事業、妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制に基づく情報提供

②児童相談所等関係機関からのネットワーク調整機関への通知・通告等や中核機関への情報提供

○ 中核機関は、①②等により把握された養育支援の必要性が認められる家庭について情報の収集を行う。

(2) 対象者の判断

○中核機関は、本事業による訪問支援の対象者及び支援内容を決定する。この場合、必要に応じて調整機関や児童相談所と連携し、個別ケース検討会議を開催する等必要な検討を行う。

○ 本事業の対象者は、一定の指標（チェックリスト）を参考に、支援が特に必要と認められる家庭の児童及びその養育者とする。

情報収集を行い、支援の必要性を判断するためアセスメントを行い、必要な支援を検討し判断する

情報収集のための訪問について訪問件数としてカウントしない

乳児全戸訪問事業により把握されたケースに、以下の項目を設定

妊婦に対応できる内容を検討

★自治体取組例<資料7・8・9・10>

○支援の必要性を判断するための一定の指標<項目例>	
子どもの状況	①発育・発達 ②健康状態 ③情緒の安定性 ④問題行動 ⑤基本的な生活習慣 ⑥養育者との関係性
養育者の状況	⑦健康状態等 ⑧性格的傾向 ⑨日常的世話の状況 ⑩養育能力等 ⑪子どもへの思い・態度 ⑫問題認識・問題対処能力
養育環境	⑬夫婦・家族関係 ⑭家族形態の変化 ⑮養育者との接触度 ⑯きょうだい関係 ⑰居住環境 ⑱労働状況 ⑲経済状況・経済基盤 ⑳地域社会との関係性
非変動環境	21妊娠・分娩状況 22児の出生状況 23養育者の分離歴 24養育者の年齢 25養育者の生育歴

\*「子ども虐待対応の手引き」から一部抜粋修正

※指標例はあくまでも参考であり、各自治体によって地域の状況により工夫されたい。

①育児支援家庭訪問事業 厚労省の示した指標例を活用している自治体

②独自の評価内容方法を使っている自治体

③アセスメントに関する指標や会議はなく、事業部署職員間の協議で決定している自治体

④保健分野虐待予防リスクアセスメントを導入している自治体

●アセスメントの変化がわかりにくい・危険度・重症度がわからない（尺度基準が示されていない）

●より細かく示してほしい

通院歴を追加されたい

経済状況・地域との関係性

産後うつに関するアセスメントを導入している自治体が多くある

相談できる人の有無

「非変動環境」は適切でない

### (3) 支援の開始と支援内容等の決定方法

○ 支援の開始にあたっては、中核機関において、具体的な援助目標の設定および支援の内容、期間、方法、支援者等について計画を策定し決定する。

○ この事業における支援内容は、支援が特に必要と判断された家庭に対する養育に関する専門的相談・支援であり、具体的には以下の内容を基本とする

① 妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭等に対する安定した妊娠・出産・育児を迎えるための相談・支援

② 出産後間もない時期（おおむね1年程度）の母子に対する育児不安の解消や養育技術の提供等のための相談・支援

③ 不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱える家庭に対する養育環境の維持や子の発達保障等のための相談・支援

④ 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により児童が復帰した後の家庭等に対して家庭復帰が適切に行われるための相談・支援

○ 産褥期の育児支援や家事等については、4に定める支援が特に必要と認められる家庭に対して、一定の目標を設定し相談・支援の一環として実施するものとする。

○ 上記①及び②については3（ア）の短期集中支援型による支援を想定しており、この場合、原則として3か月以内の短い期間を設定しつつ、当該期間内に例えば週に複数回の訪問を行うなど、頻回に訪問支援を行うものとする。

○ 上記③及び④については3（イ）の中期支援型による支援を想定しており、この場合、6か月から1年程度の中期的目標を設定した上で、当面3か月を短期的目標として、定期的な訪問支援を行うとともに、目標の達成状況や養育環境の変化などを判断しつつ支援の見直しを行っていくものとする。

### (4) 支援の経過の把握

○ 中核機関は、支援の経過について訪問支援者からの報告を受け、支援の実施や家庭の状況について把握する等支援経過についての進行管理を行う。また、支援経過の中で適時、訪問支援者の役割分担や支援上の課題について確認する等、対象家庭や訪問支援者へのフォロー体制を確保する。

○ 中核機関は、必要に応じて調整機関がネットワークの会議を開催する等の対応を求める。

### (5) 支援の終結決定の判断

○ 中核機関において、援助目標が達成されたかどうか、養育環境が改善されたかどうか等の支援後の評価を行い、支援の終結決定についても事業担当者、訪問支援者、関係機関等と協議の上決定する。

○ 本事業による支援を終結する場合においても、他の必要な支援につなげることや、必要に応じてその後の継続的な支援体制を確保する。

○ 産褥期の育児支援や家事支援等については、4に定める支援が特に必要と認められる家庭に対して、一定の目標を設定し相談・支援の一環として実施するものとする。

家事等→家事援助とした方がよい

## 6. 訪問支援者

○ 訪問支援の実施者は、中核機関において立案された支援内容、方法、スケジュール等に基づき訪問支援を実施する。

(7) 産後うつ病、育てにくい子ども等複雑な問題を背景に抱えている家庭に対する具体的な育児支援に関する技術指導については、保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等が実施する。

(4) (7)と併せて実施される育児、家事の援助については、子育てOB（経験者）、ヘルパー等が実施しても差し支えない。

○ 訪問支援者は、必要な研修（講習）を受けるものとする。

## 7. 訪問支援者の研修プログラム

○ 必要な研修（講習）プログラムについては、各地域の実情に応じて実施するものとし、実施に当たっては、家庭訪問に同行することや援助場面を想定した実技指導（ロールプレイング等）などを組み込み、訪問の内容及び質が一定に保てるよう努める。

専門資格を有するものについては、各自の専門領域に関する部分については省略しても差し支えないものとする。また、支援経過の中で生じる様々な課題解決については、必要に応じ中核機関による訪問支援者へのフォロー体制を整えることが必要である。

○養育支援訪問事業 訪問支援者研修プログラム例	
事業の意義と目的	「養育支援訪問事業」の意義と目的
傾聴とコミュニケーション	訪問対象者の話を聞くときの留意点とコミュニケーション技術
訪問支援の実際	訪問支援実施の手順と留意事項・訪問に同行する等
守秘義務について	個人情報の保護と守秘義務について
児童虐待の予防について	児童虐待の現状と予防及び具体的な支援
事例検討	支援上の課題がある事例の検討

訪問支援者の具体例についてどこまで書き込むのか

今後実施を義務づける。ただし、専門職については一部省略可能とする

専門資格を有するものについては、各目の専門領域に関する部分については省略しても差し支えないものとする。

★自治体取組例＜資料11＞

周産期の母子の健康・子どもの発育と発達

子育て支援に係る資源や制度

母子保健推進員、児童家庭相談担当者・児童福祉司等

訪問支援者の研修は必須となるのか

専門職の場合は研修の必要はないと考えている自治体が多い

専門職に研修は必要ないのか

産後うつに関する研修を受講している自治体が多い

子育て支援に係る資源や制度なども入るとよい

母子保健法に基づく訪問指導との関係がわかりにくい

## 8. 個人情報の保護及び守秘義務

○ 事業の実施を通じて、訪問支援者が知り得た個人情報の適切な管理や秘密の保持のため、以下の対応等により万全を期す。

- ①個人情報の管理や守秘義務についての規定を定め、これを事業の従事者に周知する。
- ②特に訪問支援者に対しては、個人情報の管理や守秘義務について研修等を行い周知徹底する。
- ③非常勤職員等の委嘱手続等においては、誓約書等を取り交わすことなど、具体的措置を講じる。
- ④ネットワークが設置されている場合においては、訪問支援者をネットワークの構成員とし、当該構成員としての守秘義務を課す。

## 9. 委託先について

○ 事業の委託先としては、本事業を適切に行う観点から、少なくとも以下の要件を満たすことが必要である。

①必要な研修を受講した訪問者を配置するなど、本事業を適正かつ円滑に遂行しうる人員を有している。

②訪問者に対して、個人情報保護や守秘義務に関する研修を受講させ、本事業に係る個人情報の具体的な管理方法等についても一定の規程を設けるなど、委託に係る事務に関して知り得た個人情報を適切に管理し、秘密を保持するために必要な措置を講じる。

③本事業の対象者の状況に応じて、具体的な援助目標及び援助内容を決定できる等本事業のマネジメントのための体制を確保する。

○ 市町村が事業を委託する場合においては、市町村が事業主体としての責任を果たす観点から、委託先との関係について、以下のような点に留意する。

- ①委託先に対して、市町村からの必要十分な情報提供を行う。
- ②市町村による委託先の事業実施状況の把握や指導等による適正な事業運営を確保する。

## 訪問事業ガイドライン素案に関する市町村照会回答について

### ●市町村照会回答 875自治体 (9月10日まで)

#### ●ガイドラインの影響

市町村の実情にあわせ実施できるようあまり制約のない形のガイドラインをガイドラインによって市町村の取組が縛られたり支出が増えることには反対  
市町村児童家庭相談重宝指針の補充となるのか  
訪問者が専門職・非専門職とも同じガイドラインは問題ないか

#### ●こんにちは赤ちゃん事業(生後4ヶ月までの全戸訪問事業)

事業実施部署に関する事 母子保健で既に全戸訪問指導している

#### 訪問対象

里帰り先での訪問についての扱いについて明確化してほしい  
訪問できなかったときの対応についての記載がわかりにくい  
家庭に連絡が取れない時の対応について  
転出転入者の扱いについて  
対象者を家庭と捉えてよいか 訪問時に父や祖父母が出てくることが多い  
訪問以外の状況把握は認められるか 2ヶ月のベビーサロン  
県保健所実施の未熟児訪問対象者は対象外としてよいか不明  
低出生体重児の保健師訪問も含めてよいか  
健診で問題がない家庭は訪問の必要がないのでは

#### 訪問時期

第1子とハイリスク家庭は新生児期、第2子以降は2ヶ月以降と訪問時期を分けるべき

#### 訪問者に関する事

保健師・助産師等の有資格者と無資格者の役割分担を明確に記載することが必要  
自治体職員削減の中ではボランティアを活用し数回の訪問で育児不安が落ち着くケースもある  
訪問者は保健師がよい 配置が不足している  
子育て支援者の訪問で断られたため非専門職の訪問を取りやめた経緯がある  
母子保健推進員や母親クラブの訪問は個人情報保護の関係から難しくなっている  
初回訪問は推進員2人で訪問している

#### 実施内容

相談は特別な講習や資格が必要で推進員では負担が大きい 有資格者でない場合  
心身の状況把握を求めるのは無理

#### 個人情報保護

個人情報に関するトラブル防止のため予め訪問承諾書記入してもらっている  
研修をおこなったとしても個人情報保護上市町村職員以外の訪問は難しいのでは

#### 訪問調整

訪問同意を紙面で残しておく必要があるのではないかと  
事前連絡しない方が訪問しやすい地域もあるので限定しないでほしい  
事前連絡は時間と手間 養育環境把握のためにも直接訪問がよい  
妊娠届出把握の連絡先では変更が多く確認作業もかなりの事務量で把握困難

養育環境の把握	相談相手の有無を追加 観察項目を示してほしい
ケース対応会議について	既存の会議で対応できるようにしてほしい 担当で会議開催は日程調整難しいのでケース対応会議と協議会開催を一緒にできるとよい
訪問結果報告について 連携の問題	報告内容に訪問時の説明事項のチェックを入れた方がよい 母子保健と子どもを守る地域ネットワークの連携が課題 児童虐待との位置づけ及び児童相談所との役割分担・連携について明記してほしい 産科医療機関からの青樹会等連携がスムーズに行われることが必要
母子保健法に基づく訪問指導との関係等	母子保健法に基づく訪問指導との関係については効率的事業運営に必須項目で位置づけ必要 母子保健法に基づく訪問との相違点をわかりやすく提示してほしい
研修	訪問者の研修は都道府県で実施してほしい 委嘱者への研修義務化は厳しい 市町村単位で研修プログラム組むことは高齢予算上難しい、広域や県単位での研修を
研修内容に関すること	非専門職に対して「乳児期の発達や母子の心身の状況の理解」を入れた方がよい 育児に関する悩みと不安の相談はかなりの研修が必要 しっかりとした研修を受けた者が訪問すべき
その他	事業実施に係る事務が増えることへの懸念 委嘱契約書の例示を希望 先進地での具体的な報告事例を掲載すると参考になる 非専門職の場合の訪問時の留意する点についてもう少し詳しく
<b>●養育支援訪問事業</b>	
事業内容	母子保健法に基づく訪問指導との関係を明記した方がよい 保健分野との重複についてどのように扱うのか 具体的な体制方法を記載してほしい 適切なサービス提供でニーズの高いものは費用もかかり手続きが複雑で利用しにくい 居宅以外での移動・助言も含めてほしい 家庭児童相談員と連携して対応している
中核機関	中核機関＝調整機関では市町村の組織によって適切でない場合もあり柔軟にできるように 現状の人的体制では難しい 学齢期以降の支援については母子保健部門で本事業を実施してきたところは児童相談所等 との連携した支援体制確保や訪問支援者の確保など実施までの調整が必要 中核機関には人的配置が必要であると明記希望 母子保健が中核機関の具体例希望
対象者	調整機関は福祉事務所で中核機関は健康課であり、同一とすると迅速な対応ができなくなる 短期集中型は保健師が足りない 養育支援を特に必要とする家庭については要保護児童対策地域協議会での進行管理が必要 緊急派遣ケースが多く十分な検診時間がないため、開始後の支援計画の変更が多い 母子手帳妊産婦訪問からのケース掘り起こしが必要

対象者の判断	<p>本人からの訴えがあった場合対象者となるか</p> <p>妊婦の状況を加えるとよい 妊娠初期からの支援が必要なケースが増えている</p> <p>未受診者や生活環境に問題がある対象児には子育て支援系と連絡会議</p> <p>中核機関の役割の中で関係機関として保育所幼稚園を明記要望</p> <p>母子保健訪問指導や健診にて把握した特に支援が必要な家庭に対して実施</p> <p>協議会との情報共有</p> <p>児童相談所・医療機関との連携が必要で連絡票や記録（チェックリスト）が必要</p>
支援の必要性を判断するための一定の指標<項目例>	<p>養育者のサポートの有無</p>
支援の経過の把握	<p>ハイリスクと把握しても支援を受け入れないケースへの対応</p> <p>訪問後の記録、報告の必要性</p> <p>協議会運営指針における位置づけ整理の必要</p>
支援の最終決定の判断	<p>支援経過の進行管理についてもっと具体的に フォロー体制などをフロー図で</p> <p>中期支援型の目安の期間を設けてほしい</p>
訪問支援者	<p>育児家事援助と専門的相談支援は別事業にした方がわかりやすいのでは</p> <p>養育であれば保育士・ヘルパーとすべきでは 育児支援なら保健師等も考えられる</p> <p>目的を広義にし、訪問者はあえて明示しない</p> <p>保健師の継続訪問指導が養育支援が別事業にあたるか</p> <p>訪問支援者に専門相談と育児家事支援を求めるのは体制的にもマンパワー的にも無理</p> <p>保健師数が難しいため研修受講した無資格者が訪問支援できるように</p> <p>家事育児支援と専門的相談支援のどちらか単独で支援を行う場合がある</p>
研修プログラム	<p>出生率が少ない自治体では研修プログラムを組むことが難しい 県又は管内で研修を</p> <p>研修内容の均一化を図るため研修は県等が開催するなど加えてほしい</p> <p>育児支援スタッフの養成が必要</p>
委託先について	<p>技術が求められとリスクが伴うことから研修会等人材育成体制の検討を</p> <p>子育ての現状を知る安心して子育てができる社会的環境づくりを研修に</p> <p>委託の体制整備</p> <p>事業委託について具体的に</p>
その他	<p>物理的条件（駐車場の確保、マンションのオートロック等）での困難</p> <p>十分な財源支援を</p>

●上記のご意見以外にも質問的な内容のものも多数いただきました