

雇児発第0316002号
平成21年3月16日

各〔都道府県知事〕
〔指定都市市長〕 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

養育支援訪問事業ガイドラインについて

子育て支援の推進にあたっては、かねてより特段のご配慮をいただいているところであるが、この度、別添のとおり、「養育支援訪問事業ガイドライン」を策定したので、通知する。

今般、「育児支援家庭訪問事業」は「養育支援訪問事業」として、児童福祉法等の一部を改正する法律(平成20年法律第85号)により、本年4月より児童福祉法に位置づけられ、市町村における実施の努力義務が課されることとなっており、今後、全ての市町村で事業が効果的に実施されることが求められるところである。

そのため、本ガイドラインは、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したものであり、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ものである。

貴職におかれては、このような観点から、本ガイドラインに沿って「養育家庭訪問事業」が一層充実して実施されるよう、管内地方公共団体並びに関係機関に周知するとともに、全ての市町村において事業が効果的に実施されるよう、情報提供や必要な研修を実施する等、事業の実施と充実のためにご尽力願いたい。

また、併せて本事業が社会福祉法における第2種社会福祉事業に位置づけられたことから、都道府県においては、事業の届出及び指導監督等についてもご配慮いただきたい。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

養育支援訪問事業ガイドライン

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・助産師・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。

2. 対象者

この事業の対象者は、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）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養育者とする。具体的には、例えば以下の家庭が考えられる。

- ① 若年の妊婦及び妊婦健康診査未受診や望まない妊娠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、産後うつ状態、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

3. 中核機関

- (1) 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。
- (2) 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。さらに、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、可能な限り中核機関と調整機関を同一とすることが適当である。
- (3) 事業の実施にあたっては、中核機関または調整機関は、対象者の状況により保健師等専門職の判断を求めるなど母子保健担当部署・児童福祉担当部署

との連絡調整に努めること。

4. 訪問支援者

- (1) 訪問支援者は、中核機関において立案された支援目標、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。
- (2) 訪問支援者については、専門的相談支援は保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等が、育児・家事援助については、子育てOB（経験者）、ヘルパー等が実施することとし、必要な支援の提供のために複数の訪問支援者が役割分担の下に実施する等、効果的に支援を実施することが望ましい。
- (3) 訪問支援者は、訪問支援の目的や内容、支援の方法等について必要な研修を受けるものとする。

5. 支援内容

- (1) 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。
- (2) 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とする。

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か月間など短期・集中的な支援を行う。

この場合、保健分野その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、児童福祉や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り、定期的な支援や見守りが必要な市町村や児童相談所による在宅支援家庭、施設の退所等により児童が家庭復帰した後の家庭など生活面に配慮したきめ細かな支援が必要とされた家庭に対して、中期的な支援を念頭に、関係機関と連携

して適切な児童の養育環境の維持・改善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。

6. 中核機関の役割

(1) 対象家庭の把握

① 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。

ア 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）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

イ 児童相談所等関係機関からの調整機関への通知・通告等や中核機関への情報提供

② 中核機関は、上記ア又はイ等により把握された養育支援が特に必要な家庭について情報の収集を行う。

(2) 対象者の判断

① 中核機関は、本事業により実施す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等と連携し、個別ケース検討会議を開催する等、必要な検討を行う。

② 本事業の対象者は、一定の指標に基づき判断された等、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。

○ 支援の必要性を判断するための一定の指標<項目の例示>

●基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ●子どもの年齢 ●家族構成 ●関与機関または経路（機関名 担当者 経過） ●乳児家庭全戸訪問事業実施報告 （支援の必要性有り・検討のため要調査等）
●子どもの状況	<ul style="list-style-type: none"> ●出生状況（未熟児または低出生体重児など） ●健診受診状況 ●健康状態（発育・発達状態の遅れなど） ●情緒の安定性 ●問題行動 ●日常のケア状況・基本的な生活習慣 ●養育者との関係性（分離歴・接触度など）
●養育者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●養育者の生育歴 ●養育者の親や親族との関係性 ●妊娠経過・分娩状況 ●養育者の健康状態 ●うつ傾向等 ●性格的傾向 ●家事能力・養育能力 ●子どもへの思い・態度 ●問題認識・問題対処能力 ●相談できる人がいる
●養育環境	<ul style="list-style-type: none"> ●夫婦関係 ●家族形態の変化及び関係性 ●経済状況・経済基盤・労働状況 ●居住環境 ●居住地の変更 ●地域社会との関係性 ●利用可能な社会資源
●妊娠期からの支援の必要性 <特定妊婦>	<ul style="list-style-type: none"> ●若年 ●経済的問題 ●妊娠葛藤 ●母子健康手帳未発行・妊娠後期の妊娠届 ●妊婦健康診査未受診等 ●多胎 ●妊婦の心身の不調 ●その他（ ）

(3) 支援の開始と支援内容等の決定方法

- ① 支援の開始にあたっては、中核機関において、要支援児童等の状況等に
応じて具体的な支援の目標及び当該目標を達成するための具体的な支援
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。
- ② この事業における支援内容は、支援が特に必要と認められる家庭に対す
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。
 - ア 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
 - イ 出産後間もない時期（おおむね1年程度）の養育者に対する育児不
安の解消や養育技術の提供等のための相談・支援
 - ウ 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・改善や子の発達保障等のための
相談・支援
 - エ 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
の家庭に対して家庭復帰が適切に行われるための相談・支援
- ③ 産褥期の育児支援や家事援助等については、「2. 対象者」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。
- ④ 上記ア及びイについては「5. 支援内容」に定める短期集中支援型によ
る支援を想定しており、この場合、例えば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。
- ⑤ 上記ウ及びエについては「5. 支援内容」に定める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見極めながら支援内容の見直
しを行っていくものとする。

(4) 支援の経過の把握

- ① 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、支援における経過についての進行
管理を行う。また、支援の経過の中で適時、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。
- ② 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

- ① 中核機関において、支援の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。
- ② 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。

7. 訪問支援者の研修プログラム

- (1) 必要な研修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。
 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は省略しても差し支えないものとする。
- (2) 支援経過の中で生じる様々な課題の解決のためには、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。
- (3) 訪問者の研修は、①訪問実施前に実施する基礎的研修、②実際の訪問における問題解決のための技術向上研修、③事例検討などの応用的研修など、訪問者の能力と必要性にあわせて計画的に実施すること。

○養育支援訪問事業 訪問支援者基礎的研修プログラム例

- ・事業の意義と目的
- ・守秘義務について
- ・児童虐待の予防について
- ・地域の子育て支援の情報
- ・傾聴とコミュニケーション
- ・訪問支援の実際
- ・事例検討

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 非常勤職員の委嘱手続等においては、誓約書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

(1) 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こと。
- 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こと。
- ③ 事業の全部を委託する場合には、本事業の対象者の状況に応じて、具体的な支援の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が確保されていること。

(2) 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、本事業を適切に実施するために必要十分な情報提供を行うこと。
- ② 委託先の事業実施状況の把握や指導等により、適正な事業運営を確保すること。

10. 第2種社会福祉事業の届出等

児童福祉法等の一部を改正する法律（平成20年法律第85号）により、適切に事業開始の届出を行うとともに、都道府県の指導監督を受けること。

11. 地域における支援の充実

本事業は、支援が特に必要である者を対象としており、対象家庭の必要性に応じ計画を立て、地域のさまざまなサービスを組み合わせるなどして包括的な支援を行う事業である。そのため、本事業の実施を通じて、必要な地域のサービスをさらに充実させることが求められる。

乳幼児健診が未受診の場合の対応

乳幼児健診が未受診の子ども（家庭）についてどのように対応していますか？

1. 改めて乳幼児健診の趣旨を説明し、受診の同意が得られるよう文書や電話等で受診勧奨を行っていますか？

- 乳幼児健診の未受診は児童虐待のリスク要因の一つとして挙げられています。乳幼児健診担当者は、訪問等による受診勧奨を行っても未受診の状態が続いている子ども（家庭）について、速やかに市町村の母子保健担当部署内で情報共有します。

2. 特別の理由がなく、受診勧奨に応じない場合、保健師による家庭訪問等により受診勧奨及び子どもの状態の確認を行っていますか？

- 市町村の母子保健担当部署は、訪問者から報告された情報やこれまでの保健活動で得られた情報等を参考に、対応を検討します。

3. それでもなお、子どもに会うことができず子どもの状況が確認できない場合、児童福祉担当者等と協議し、乳幼児健診の未受診の子ども（家庭）への支援の必要性についての判断を行っていますか？

- 対応を検討する場合には、母子保健担当部署だけではなく、市町村の児童福祉担当部署のほか、必要に応じて乳児家庭全戸訪問事業の訪問者や要保護児童対策地域協議会の調整機関の職員等の参加を求めます。

◇ 要保護児童対策地域協議会の構成機関が積極的にできることを協議して対応することが重要です。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を検討し、その後の支援は児童福祉担当部署等と連携して行います。

◇ 見守るだけでは、状態は改善されません。子どもの状況が、どうしても確認できない場合には、市町村から児童相談所に事例の送致を行うなど、子どもの安全を第一に考えた対応が必要です。

母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（抜粋）
（平成八年十一月二〇日）
（児発第九三四号）
（各都道府県知事・各政令市市長・各中核市市長・各特別区区長あて
厚生省児童家庭局長通知）

別添

母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領

（前略）

Ⅱ 乳幼児の健康診査及び保健指導要領

第一 総則

（前略）

7 地域的、経済的又はその他の理由による健診未受診者の把握に努め、すべての乳幼児に対し、もれなく保健サービスが行われるよう配慮すること。また、全般的な保健・育児知識の普及に努めること。

（後略）

健 発第 0619001 号
雇児発第 0619001 号
平成 14 年 6 月 19 日

都道府県知事
政令市市長 殿
特別区区長

厚生労働省健康局長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

地域保健における児童虐待防止対策の取組の推進について

近年、児童や家庭を取り巻く環境の変化等に伴い、児童相談所への虐待相談件数が急増するなど、児童虐待に関する問題が深刻化している。児童虐待は、児童の心身の成長、人格の形成に重大な影響を与えることなどから、その防止が喫緊の課題となっており、平成 12 年 11 月には、児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）が施行され、児童虐待の早期発見、早期対応及び児童虐待を受けた児童の適切な保護等の施策が推進されている。保健所、市町村保健センター等は、同法第 4 条第 1 項及び第 2 項に規定される関係機関として、児童相談所等と連携し、児童虐待の早期発見等にあたることとされているほか、医師、保健師は、同法第 5 条により児童虐待の早期発見に努めることとされている。

さらに、最近では、児童虐待防止対策を総合的に推進する上で、保健、医療、福祉等の各分野を通じてハイリスク家庭を把握しつつ適切な援助を行う一次的な予防活動が重要な課題として認識されるに至っており、親の育児不安の軽減等の取組を強力に推進することが求められている。

地域保健施策においては、従来より、母子保健における健康診査、保健指導等を通じ、児童虐待の早期発見と適切な援助に取り組むとともに、核家族化等の進行による子育て家庭の孤立化、子育てに関する心理的負担感、不安感の増加等への対応を課題として、地域の妊産婦や親子の支援を推進してきているとこ

ろである。

児童虐待を含めた親と子の心の健康の問題への取組の強化は、21世紀の母子保健の主要課題の一つと位置付けられるところであり、今後、下記の点に留意いただくとともに、管内の市町村並びに関係機関及び関係団体等にもその周知を図り、児童虐待防止対策の一層の推進をお願いする。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言である。

記

1 児童虐待の発生予防に向けた積極的な取組

妊産婦や親子について、健康診査や保健指導等母子保健活動全般を通じて、また、地域の医療機関及び医療関係団体との連携を通じて、親や児童の健康問題、家族の状況に係る問題等に関連した虐待発生のハイリスク要因を見逃さないよう努めるとともに、こうした要因がある場合については、保健師の家庭訪問等による積極的な支援を実施し、児童虐待を発生から予防する取組を保健所、市町村が適切な連携の下に組織的に推進されたいこと。

児童虐待の防止に関する地域の関係機関・団体等のネットワーク会議等において保健所、市町村が積極的な役割を果たすとともに、母子保健の地域組織活動の育成・支援においても、児童虐待の発生予防の観点を強化されたいこと。

2 児童相談所との連携・協力

保健所、市町村の保健師等が児童虐待が行われている疑いがある家庭を発見した場合については、児童虐待への対応の中核的機関である児童相談所へ通告を行った上で、当該事例への早期対応、被虐待児童や親への援助等において、児童相談所等関係機関との連携・協力を保健所、市町村として組織的に推進されたいこと。

3 研修等の強化

別途送付する「子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル」（平成13年度厚生科学研究）等も活用し、関係機関・団体等の職員等の研修等を計画的、体系的に推進されたいこと。

市区町村が実施した1歳6か月及び3歳児の健康診査受診率(都道府県別)

		1歳6か月児	3歳児
1	北海道	94.6%	92.7%
2	青森	96.1%	94.7%
3	岩手	94.0%	96.6%
4	宮城	94.3%	91.1%
5	秋田	96.8%	96.3%
6	山形	97.8%	97.6%
7	福島	95.9%	93.9%
8	茨城	92.4%	89.1%
9	栃木	95.1%	92.9%
10	群馬	93.3%	90.6%
11	埼玉	92.8%	89.5%
12	千葉	93.4%	89.0%
13	東京	89.1%	89.7%
14	神奈川	94.5%	91.9%
15	新潟	97.3%	95.7%
16	富山	97.4%	96.5%
17	石川	96.3%	95.6%
18	福井	96.9%	96.0%
19	山梨	93.9%	89.2%
20	長野	94.7%	93.0%
21	岐阜	93.0%	93.3%
22	静岡	96.0%	92.5%
23	愛知	96.1%	94.0%
24	三重	95.8%	93.2%
25	滋賀	94.0%	89.9%
26	京都	95.6%	93.2%
27	大阪	94.0%	85.0%
28	兵庫	95.5%	94.1%
29	奈良	92.3%	86.0%
30	和歌山	96.0%	91.1%
31	鳥取	97.2%	96.4%
32	島根	95.0%	93.7%
33	岡山	89.7%	85.5%
34	広島	93.5%	86.4%
35	山口	93.9%	92.5%
36	徳島	93.6%	90.8%
37	香川	92.9%	88.4%
38	愛媛	87.2%	83.5%
39	高知	81.5%	78.4%
40	福岡	93.6%	90.7%
41	佐賀	97.0%	94.4%
42	長崎	95.5%	92.8%
43	熊本	96.4%	94.6%
44	大分	91.6%	87.8%
45	宮崎	91.1%	87.1%
46	鹿児島	94.5%	89.8%
47	沖縄	86.6%	79.7%
	全国	93.7%	90.8%

(平成20年度 地域保健・老人保健事業報告より)

注: 受診率=(一般健康診査受診実人員/対象人員)×100

各 { 都道府県
指定都市
児童相談所設置市 } 児童福祉主管部(局)長・母子保健主管部(局)長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

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ついて

厚生労働省で把握した児童虐待による死亡事例においては、0歳児が多くを占めているが、その背景には、母親が妊娠期に悩みを抱えていたり、産後うつなどがあるものと考えられている。こうしたことから、子育てを支援し、ひいては児童虐待を予防するため、妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭を早期に把握し、地域の実情に応じ医療機関から市町村保健センター等保健機関への情報提供や相互の連携体制を整備することが必要と考えられる。

このため、今般、このような養育支援を特に必要とする家庭に対して、医療機関と保健機関の間で効果的に情報提供・共有するための連携体制のあり方を下記のとおり取りまとめたので、各都道府県におかれては、これを管内市町村並びに医療機関に周知するとともに、連携体制の整備にご尽力願いたい。

なお、体制整備に当たっては、「母子保健医療対策等総合支援事業の実施について」(平成 20 年 3 月 31 日雇児発第 0331010 号雇用均等・児童家庭局長通知。別添1)の「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」における連携の仕組みを活用するなど工夫した取組をお願いする。

また、情報提供の対象となる家庭について、医療機関が市町村に対して情報提供を行う場合には、「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」(平成 16 年 3 月 10 日雇児発第 0310001 号雇用均等・児童家庭局総務課長通知。別添2)において、情報提供を行った医療機関は、診療情報提供料として診療報酬上の算定ができることとしているが、今般の診療報酬改定に伴い、「診療報酬の算定方法の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成 20 年 3 月 5 日保医発第 0305001 号保険局医療課長・歯科医療管理官通知。別添3)により、留意事項及び様式番号が変更されているので、念のため申し添える。さらに、この取扱いに当たっては「疑義解釈資料の送付について」(平成 16 年 7 月 7 日保険局医療課事務連絡。別添4)を併せて参考にされたい。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の4第 1 項の規定に基づく技術的な助言である。

記

1. 目的

医療機関が妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭を把握した場合、市町村に対し情報提供を行い、市町村が早期に家庭への養育支援を開始することにより、家庭の養育力の向上を目指すとともに、ひいては児童虐待の未然防止に資することを目的とする。

2. 情報提供の対象となる家庭

医療機関が市町村に対して情報提供を行う対象となる家庭は、別表に示す項目に該当する保護者又は子どもがいる家庭などのうち、医療機関において、早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した家庭、又は、その出産後の養育について出産前において養育支援を行うことが特に必要であると判断した妊婦を対象とする。

なお、医療機関において、児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合には、児童虐待の防止等に関する法律(平成12年法律第82号。以下「児童虐待防止法」という。)に基づき、市町村の虐待対応窓口、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

3. 各関係機関の役割

都道府県、市町村保健機関及び医療機関の役割は以下の(1)から(3)に示すとおりである。なお、医療機関による保健機関に対する情報提供については、「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について(平成16年3月10日雇児総発第0310001号雇用均等・児童家庭局総務課長通知)」に基づきこれを実施することにより、情報提供を行った医療機関は診療情報提供料として診療報酬上の算定ができるものである。

(1) 都道府県

- ① 都道府県は、地域における保健医療の連携体制についての企画を行うとともに、管内の各関係機関に対して実施に当たっての調整を行う。なお、母子保健医療対策等総合支援事業の「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」(平成20年3月31日雇児発第0331010号雇用均等・児童家庭局長通知)を実施する場合は、その拠点病院がこれを行うこともできる。
- ② 都道府県においては、情報提供のあった事例及びその後の対応状況等を把握する。また、必要な事項について連携体制の改善を行う。
- ③ 体制整備に当たっては、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」における連携の仕組みを活用し、情報提供の判断に迷う事例について拠点病院が地域の医療機関に対して助言を行うなどの取組を検討する。

(2) 市町村

ア 市町村保健担当部署(保健機関を含む)の役割

- ① 本通知を参考とした保健医療の連携体制について、都道府県との連絡調整を行う。
- ② 医療機関から情報提供のあった事例及びその後の対応状況等について取りまとめ、都道府県に報告を行う。

イ 市町村保健機関の役割

医療機関から情報提供があった場合、当該情報提供に係る家庭が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「地域ネットワーク」という。)の対象ケースに該当しているか否かを確認する。

地域ネットワークの対象ケースに該当している場合、必要に応じて地域ネットワークにおいて支援内容を見直し、対応することとし、対象ケースに該当していない場合には、以下により対応する。

- ① 対象家庭に対して、妊産婦訪問や新生児訪問、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等による家庭訪問を実施する。
- ② ①の結果に基づき、養育に関する問題を明らかにし、必要な養育支援を実施する。
- ③ ②の訪問結果及び必要な支援内容について医療機関に情報提供し、医療機関と情報共有するとともに、必要な場合には連携して対応を行う。
- ④ ①から③の対応を講じていく中で必要があると認められる場合、地域ネットワークにおける支援内容に関する協議や児童相談所への送致を行う。
- ⑤ 医療機関から情報提供を受ける等の窓口は市町村の保健機関とするが、医療機関から情報提供があった場合の対応は、保健担当部署(保健機関を含む。)と児童福祉担当部署が連携して実施するものとする。なお、市町村は地域の医療機関に対して、当該市町村において実施している母子保健サービスについて情報提供を行う。

(3) 医療機関

- ① 医療機関は、保健機関に情報提供しようとする場合、対象者に対して当該情報提供の概要を説明するとともに、居住している市町村の養育支援を受けることが心理的・身体的負担を軽減し、ひいては養育力の向上につながることを説明し同意を得る。
- ② 医療機関は、情報提供の対象となる患者が子どもの場合は別添3様式12の2に、母親の場合は別添3様式12の3に必要な事項を記載し、患者が居住する市町村の保健機関に情報提供を行う。

- ③ その後、医療機関は、市町村と情報を共有するとともに、必要に応じて連携して子どもと保護者に対する医療の提供を行う。この場合、医療機関の規模や機能に応じて、情報把握や記録、対象者への説明、保健機関との連絡等の窓口となる部署や担当者を事前に決めておくことが望ましい。
- ④ ①の情報提供の同意が得られない場合、医療機関は患者に対して、当該患者が居住する地域の母子保健サービス等について情報提供を行うなど適切に対応する。
- ⑤ 児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合には、児童虐待防止法に基づき市町村の虐待対応窓口、あるいは、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

別表 情報提供の対象となりうる例

(社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会検証事例等から抽出)

保護者の状況	子どもの状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 分娩時が初診 ・ 精神疾患がある(産後うつを含む) ・ 知的障害がある ・ 虐待歴・被虐待歴がある ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある ・ 長期入院による子どもとの分離 ・ 妊娠・中絶を繰り返している ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等) ・ 初回健診時期が妊娠中期以降 ・ 多子かつ経済的困窮 ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等) ・ 若年(10代)妊娠 ・ 多胎 ・ 一人親・未婚・連れ子がある再婚 ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている ・ 子どもを抱かない等子どもの世話を拒否する ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない ・ 医療を必要とする状況ではないが子どもを頻繁に受診させる ・ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に極端な偏りがある ・ 衣服等が不衛生 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 胎児に疾病、障害がある ・ 先天性疾患 ・ 出生後間もない長期入院による母子分離 ・ 行動障害(注意集中困難、多動、不適応、攻撃性、自傷行為等) ・ 情緒障害(不安、無関心、分離、反抗など) ・ 保護者が安全確保を怠ったことによる事故(転倒・転落・溺水・熱傷等) ・ アレルギーや他の皮膚疾患はないが難治性のおむつかぶれがある場合 ・ 多胎 ・ 低出生体重児 ・ 身体発育の遅れ(低体重、低身長) ・ 運動発達・言語発達・認知発達の遅れ ・ 健診未受診、予防接種未接種 ・ 衣服等が不衛生 ・ 糖質の過剰摂取や栄養の偏りによると思われる複数の齲歯等