

医療と保健が連携した「養育支援ネット」推進事業 実施要綱

1 目的

未熟児等、養育上支援を必要とする家庭を早期に把握しフォローしていくために、医療機関等と地域保健が連携し、早期から子育てを支援する母子保健医療情報提供システムを整備する。

2 事業内容

(1) 医療と保健が連携した「養育支援ネット」システム（図1）

① 実施主体：市町、兵庫県

② 対象者

ア 未熟児

イ 虐待を受けるおそれのある児

ウ 医療機関、助産所（以下、「医療機関等」という。）が、

・「養育上の問題があり、地域での早期支援が必要な親子（乳幼児とその親）」

・「出産後の養育について出産前から支援が必要と認められる妊婦（特定妊婦）」等とみなしたものとする。

なお、対象者の詳細については、表1のとおりと規定する。

③ 情報提供の方法

ア 医療機関等は、保護者又は妊産婦の同意を得て、未熟児等養育上支援を必要とする親子又は妊婦の情報を診療情報提供様式（様式12の2（別紙含む）、様式12の3、妊婦用様式）に記入し、支援の必要に応じた時期に速やかに、当該親子・妊婦の住所地の市町に提供する。ただし、里帰り先での支援を要する親子・妊婦の場合（概ね2週間以内）については、医療機関等より住所地母子保健担当窓口連絡し、里帰り先の住所地に直接送付することも可能である。

イ 保護者又は妊産婦の同意がない場合は、本様式による情報提供は行わないものとし、情報の取り扱いにあたっては、プライバシーの保護について十分留意し、対象の情報が部外者に漏れることがないように秘密保持を厳重にする。

④ 情報の流れと保健福祉サービスの提供

ア 情報提供を受けた住所地（里帰りの場合は里帰り先）の市町は、速やかに当該親子又は妊婦に家庭訪問等、対面での支援を行う。

イ 対応困難事例については、健康福祉事務所と情報共有し、状況に応じて健康福祉事務所と市町との同伴により家庭訪問を行う。

ウ 家庭訪問を行った市町は、その結果を「育児支援等連絡票」（様式1）又は「妊婦支援等連絡票」（様式2）に記録し、速やかに情報提供元の医療機関等に報告する。里帰り先の市町が訪問した場合は、その結果を、情報提供元の医療機関等及び当該親子・妊婦の住所地の市町に報告する。

エ 健康福祉事務所が訪問指導を行ったときは、その結果を「育児支援等連絡票」（様式1）又は「妊婦支援等連絡票」（様式2）に記録のうえ、当該親子・妊婦の住所地の市町に通知し、市町は必要により情報提供元の医療機関へ報告する。

オ 医療機関等は、虐待が明らかな場合あるいは虐待の疑いが強い場合は、児童虐待防止法第6条に基づき、こども家庭センター（児童相談所）または福祉事務所に通告を行う。

（なお、児童相談所等から調査協力を求められた場合に、医療機関等は被虐待児童等に関する資料等を提供できるものとされた。（児童虐待防止法13条の4））

(2) 家庭訪問指導の実施

- ① 実施主体：市町、健康福祉事務所
- ② 対 象 者：養育支援ネットで把握した家庭

(3) 養育支援ネット推進検討会の開催

地域が一体となり養育上支援を必要とする親子の早期支援を図るため、「養育支援ネット」の評価を行うとともにネットワークの強化を図る。

- ① 実施主体：市町、健康福祉事務所
- ② 構成機関：医療機関（医師、歯科医師、助産師等）、市町（保健・福祉関係者）、こども家庭センター （児童相談所）、健康福祉事務所等
- ③ 検討内容：養育支援ネットの活用状況及び事業効果について事例検討及びシステムの構築について
- ④ 回 数：各健康福祉事務所管内２回程度

3 実績報告

- (1) 養育支援ネットの実績報告については、市町は翌年度 5月末までに別紙１により県健康福祉事務所へ報告し、県健康福祉事務所は管轄市町分を取りまとめて翌年度 6月10日までに県健康増進課に報告する。
- (2) 養育支援ネット推進検討会の実績報告については、別紙２により翌年度４月１０日までに、健康福祉事務所が取りまとめて県健康増進課に報告する。
なお、計画・開催にあたっては、市町と健康福祉事務所で連携・調整すること。
また、実績報告については、地域保健活動推進会議にも計上する。

4 関係機関との連携

- (1) 本事業が効果的に運営されるよう、医師会、産婦人科担当医師、市町やこども家庭センター （児童相談所） に対し本事業の趣旨の周知を図り、積極的な協力を求め、専門医等による診断治療が必要と判断される場合には、速やかに専門医療機関等に紹介するものとする。
- (2) 早期に円滑な保健福祉サービスを提供し継続した支援が行えるよう、幼稚園・保育所等の児童福祉施設、学校等との情報交換や連携に努める。

附則

この要綱は、平成１９年４月１日から施行する。

附則

この要綱は、平成２０年４月１日から施行する。

附則

この要綱は、平成２１年４月１日から施行する。

附則

この要綱は、平成２３年４月１日から施行する。

附則

この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。

附則

この要綱は、平成２６年４月１日から施行する。

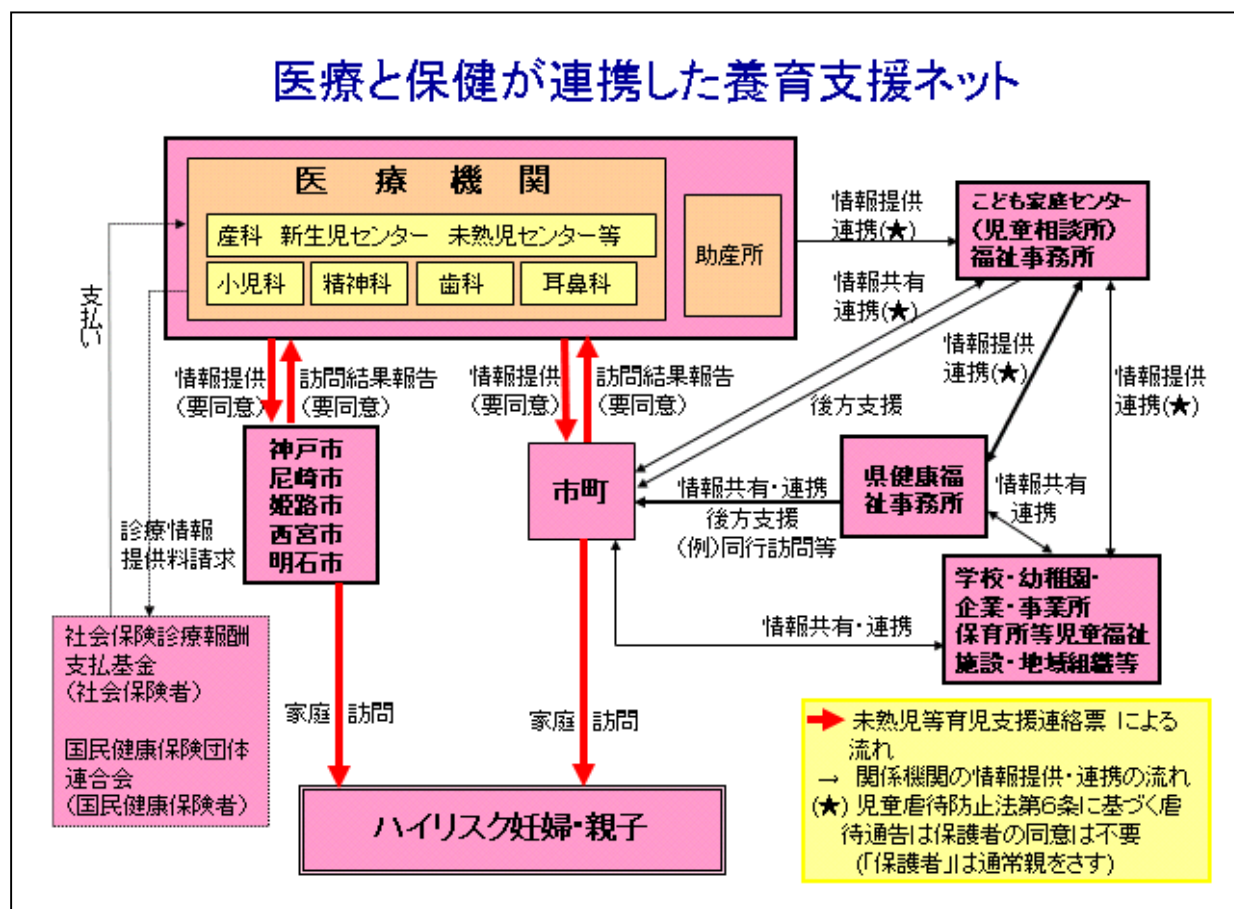
附則

この要綱は、平成２７年４月１日から施行する。

附則

この要綱は、平成２９年７月２６日から施行する。

附則



(表 1)

医療と保健が連携した「養育支援ネット」の対象例

児の状況	<p>1) 未熟児 2,500 g 未満の低出生体重児のうち、養育上支援が必要な児や、養育医療対象児</p> <p>2) 身体障がい児及び長期療養児 障がいや重症の疾患を有する児、地域療育が必要な児</p> <p>3) その他、養育に支援を必要とする児</p> <p>① 新生児期 早産児、低出生体重児、子宮内発育遅滞児 (IUGR)、巨大児、分娩外傷、新生児仮死、呼吸障害、多発性形態異常、先天性代謝異常、聴覚障害児</p> <p>② 乳幼児期 (ア) 発育障害：身長・体重・性の発育異常 (イ) 発達の遅れ：運動発達・言語発達・認知発達の遅れ (ウ) 行動の問題：行動障がい（注意集中困難・多動・不適応・攻撃性など）、情緒障がい（不安・無関心・分離・反抗）、その他（摂食障害、発達障害）</p> <p>③ 虐待の発生予防のために、保護者への養育支援の必要が考えられる乳幼児</p> <p>※別表 2 子どもの様子 参照</p>
妊婦または母親の状況	<p>1) 妊娠・出産状況 若年 (10代)、ひとり親、未婚、被虐待歴・虐待歴あり、養育に負担のかかる疾患がある、知的障がい、身体障がい、精神障がい、アルコール・薬物依存がある望まない妊娠、中絶を繰り返している、不妊治療後</p> <p>2) 妊婦・母親の行動 健診未受診、妊娠中期以降の受診、分娩時が初診、関係機関等の援助を拒否、衣類等が不衛生</p> <p>3) 育児状況 育児不安が強い、子どもの世話をしない、情緒不安から子どもを傷つける、産後の不調が続いており、ベビーの世話をするのが困難、親の育児知識・育児態度あるいは姿勢に問題がある、我が子に愛着行為や関心がもてない 等</p> <p>※別表 1 妊娠・出産、妊婦の行動・態度等 参照 ※別表 2 保護者の様子 参照</p>
家族・家庭の状況	<p>1) 夫（パートナー）との関係 DV、夫婦関係の破綻</p> <p>2) きょうだいの状況 きょうだいの不審死、きょうだいへの虐待行為</p> <p>3) 経済状態 両親に定職なし、不安定な就労・収入</p> <p>4) サポート等の状況 夫や家族・地域の中で育児の協力が得られない、地域の中で孤立</p> <p>※別表 1・別表 2 家族・家庭の状況 参照</p>

※別表 1、別表 2 の出典

平成28年12月16日付 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課及び母子保健課通知

「要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携一層推進について」

別表 1

出産後の養育について出産前から支援が必要と認められる妊婦（特定妊婦）の様子や状況例

○このシートは、特定妊婦かどうか判定するものではなく、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。
 ○様子や状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「特定妊婦」に該当する可能性があります。
 ○支援の必要性や心配なことがある場合には、妊婦の居住地である市町村に連絡をしてください。

		☑欄	様子や状況例
妊婦・出産	妊婦等の年齢		18歳未満
			18歳以上～20歳未満かつ夫（パートナー）が20歳未満
			夫（パートナー）が20歳未満
	婚姻状況		ひとり親
			未婚（パートナーがいない）
			ステップファミリー（連れ子がある再婚）
	母子健康手帳の交付		未交付
	妊婦健診の受診状況		初回健診が妊娠中期以降 定期的に妊婦健診を受けていない（里帰り、転院等の理由を除く）
	妊娠状況		産みたくない。
			産みたいが、育てる自信がない。
			妊娠を継続することへの悩みがある。
			妊娠・中絶を繰り返している。
	胎児の状況		疾病
			障害（疑いを含む）
			多胎
	出産への準備状況		妊娠の自覚がない・知識がない。
			出産の準備をしていない。（妊娠36週以降）
			出産後の育児への不安が強い。
妊婦の行動・態度等	心身の状態（健康状態）		精神科への受診歴、相談歴がある。（精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない）
			自殺企図、自傷行為の既往がある。
			アルコール依存（過去も含む）がある。
			薬物の使用歴がある。
			飲酒・喫煙をやめることができない。
	セルフケア		身体障害がある。（身体障害者手帳の有無は問わない）
			妊婦本人に何らかの疾患があっても、適切な治療を受けない。
家族・家庭の状況	虐待歴等		妊婦の衣類等が不衛生な状態
			被虐待歴・虐待歴がある。
	気になる行動		過去に心中の未遂がある。
			同じ質問を何度も繰り返す、理解力の不足がある。（療育手帳の有無は問わない）
			突発的な出来事に適切な対処ができない。（パニックをおこす）
			周囲とのコミュニケーションに課題がある。
家族・家庭の状況	夫（パートナー）との関係		DVを受けている。
			夫（パートナー）の協力が得られない。
			夫婦の不和、対立がある。
	出産予定児のきょうだいの状況		きょうだいに対する虐待行為がある。（過去または現在、おそれも含む）
			過去にきょうだいの不審死があった。
			きょうだいに重度の疾病・障害等がある。
	社会・経済的背景		住所が不確定（住民票がない）、転居を繰り返している。
			経済的困窮、妊娠・出産・育児に関する経済的不安
			夫婦ともに不安定就労・無職など
			健康保険の未加入（無保険な状態）
			医療費の未払い
			生活保護を受給中
	家族の介護等		助産制度の利用（予定も含む）
			妊婦または夫（パートナー）の親など親族の介護等を行っている。
	サポート等の状況		妊婦自身の家族に頼ることができない。（死別、遠方などの場合を除く）
			周囲からの支援に対して拒否的
			近隣や地域から孤立している家庭（言葉や習慣の違いなど）
【その他 気になること、心配なこと】			

別表 2

虐待の発生予防のために、保護者への養育支援の必要性が考えられる児童等（「要支援児童等」）の様子や状況例【乳幼児期】

- このシートは、要支援児童等かどうか判定するものではなく、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。
 ○様子や状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「要支援児童等」に該当する可能性があります。
 ○支援の必要性や心配なことがある場合には、子どもの居住地である市町村に連絡をしてください。

		☑ 欄	様子や状況例
子どもの様子	健康状態		不定愁訴、反復する腹痛、便秘などの体調不良を訴える。 夜驚、悪夢、不眠がある。
	精神的に不安定		警戒心が強く、音や振動に過剰に反応し、手を挙げただけで顔や頭をかばう。 過度に緊張し、担任教諭、保育士等と視線が合わせられない。 大人の顔を伺ったり、接触をさげようとしたりする。
	無関心、無反応		表情が乏しく、受け答えが少ない。 ボーっとしている、急に気力がなくなる。
	攻撃性が強い		落ち着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする。 他者とうまく関わらず、ささいなことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる。 激しいかんしゃくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。
	孤立		友達と一緒に遊べなかったり、孤立しがちである。
	気になる行動		担任教諭、保育士等を独占したがる、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求める。 不自然に子どもが保護者と密着している。 必要以上に丁寧な言葉遣いやあいさつをする。 繰り返し嘘をつく、空想的な言動が増える。 自暴自棄な言動がある。
	保護者への態度		保護者の顔を窺う、意図を察知した行動をする。 保護者といるとおどおどし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。
	身なりや衛生状態		からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある。 季節にそぐわない服装をしている。 衣服が破れたり、汚れている。 虫歯の治療が行われていない。
	食事の状況		食べ物への執着が強く、過度に食べる。 極端な食欲不振が見られる。 友達に食べ物をねだることがよくある。
	登園状況等		理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い。 連絡がない欠席を繰り返す。
保護者の様子	子どもへの関わり・対応		理想の押しつけや年齢不相応な要求がある。 発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている。 「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある。 子どもの発達等に無関心であったり、育児について拒否的な発言がある。 子どもに対して、繰り返し馬鹿にしてからかう、ことあるごとに激しく叱ったり、ののしったりする。
	きょうだいとの差別		きょうだいに対しての差別的な言動や特定の子どもに対して拒否的な態度をとる。 きょうだいで服装や持ち物などに差が見られる。
	心身の状態（健康状態）		精神科への受診歴、相談歴がある。（精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない） アルコール依存（過去も含む）や薬物の使用歴がある。 子育てに関する強い不安がある。 保護者自身の必要な治療行為を拒否する。
	気になる行動		些細なことでも激しく怒るなど、感情や行動のコントロールができない。 被害者意識が強く、事実と異なった思い込みがある。 他児の保護者との対立が頻回にある。
	幼稚園、保育所等との関わり		長期にわたる欠席が続き、訪問しても子どもに会わせようとしない。 欠席の理由や子どもに関する状況の説明に不自然なところがある。 行事への不参加、連絡をとることが困難である。
家族・家庭の状況	家族間の暴力、不和		夫婦間の口論、言い争いがある。 絶え間なくけんかがあったり、家族（同居者間の暴力）不和がある。
	住居の状態		家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている。 理由のわからない頻繁な転居がある。
	サポート等の状況		近隣との付き合いを拒否する。 必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。
【その他 気になること、心配なこと】			

		☑ 欄	様子や状況例
※ 参 考 事 項	経済的な困窮		保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等、経済的な困窮を抱えている。
	生育上の問題		未熟児、障害、慢性疾患、発育や発達の違い(やせ、低身長、歩行や言葉の遅れ等)が見られる。
	複雑な家族構成		親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況(結婚、離婚を繰り返す等)
	きょうだいが多く多い		養育の見通しもないままの無計画な出産による多子
	保護者の生育歴		被虐待歴、愛されなかった思い等、何らかの心的外傷を抱えている。
	養育技術の不足		知識不足、家事・育児能力の不足
	養育に協力する人の不在		親族や友人などの養育支援者が近くにいない。
	妊娠、出産		予期しない妊娠・出産、祝福されない妊娠・出産
	若年の妊娠、出産		10代の妊娠、親としての心構えが整う前のお産

※不適切な養育状況以外の理由によっても起こる可能性の高い事項のため、注意深く様子を見守り、把握された状況をご相談ください。