

産後ケア事業の実施状況及び今後の対応について

厚生労働省子ども家庭局 母子保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

産婦健康診査事業

R4 予算：18.3億円（18.3億円）
【平成29年度創設】

目 的

- 産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等）の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備することを目的とする。

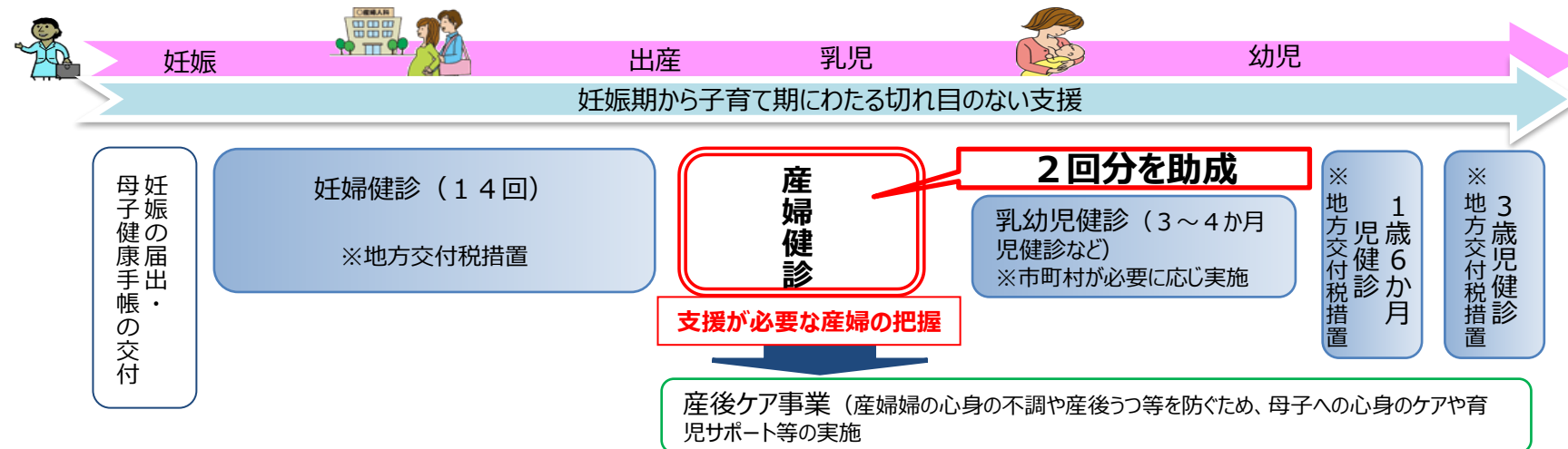
内 容

◆ 対象者

産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦

◆ 内 容

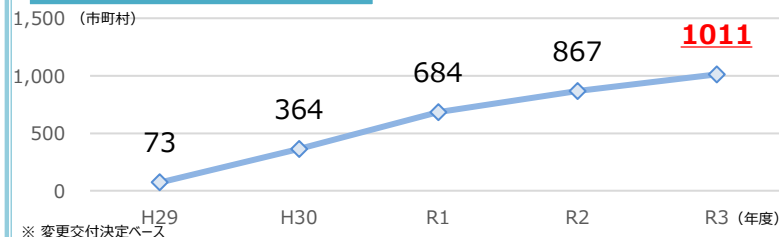
地域における全ての産婦を対象に、産婦健康診査2回分に係る費用について助成を行う。



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1／2、市町村1／2
- ◆ 補助単価案：1件あたり5,000円

事業実績



産後ケア事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）【拡充】

R4 予算：44.4億円（41.5億円）

【平成26年度創設】

目 的

- 退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う産後ケア事業について、少子化の状況を踏まえ、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えるため、法定化により市町村の努力義務となった当事業の全国展開を図る。子育て世代包括支援センターにおける困難事例や、新型コロナウイルスに対して不安を抱いている妊産婦等への対応の強化に対する受け皿としても活用する。

※ 従来予算事業として実施されてきた「産後ケア事業」は、母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）により、市町村の努力義務として規定された（令和3年4月1日施行）

※ 少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すとされている。

内 容

◆ 対象者

産後に心身の不調又は育児不安等がある者、その他特に支援が必要と認められる者

◆ 内 容

退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を実施する。（利用期間は原則7日以内）

◆ 実施方法・実施場所等

- （1）「宿泊型」 …… 病院、助産所等の空きベッドの活用等により、宿泊による休養の機会の提供等を実施
（2）「デイサービス型」 …… 個別・集団で支援を行える施設において、日中、来所した利用者に対し実施
（3）「アウトリーチ型」 …… 実施担当者が利用者の自宅に赴き実施

◆ 実施担当者

事業内容に応じて助産師、保健師又は看護師等の担当者を配置。※ 宿泊型を行う場合には、24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師の配置が条件

実施主体・補助率等

◆ 実施主体：市町村

◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

◆ 補助単価案

（1）デイサービス・アウトリーチ型 1施設あたり月額 1,696,000円【拡充】

（2）宿泊型 1施設あたり月額 2,474,600円【拡充】

（3）住民税非課税世帯に対する利用料減免【新規】

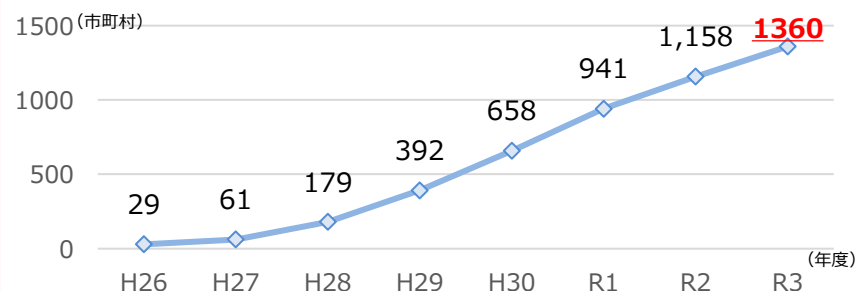
1回（泊）あたり 5,000円

（4）24時間365日受入体制整備加算【新規】

1施設あたり年額 2,635,300円

※（1）及び（2）の補助単価は6か所を上限とする。（委託先の数を制限するものではない）

実施自治体



※ 変更交付決定ベース

- 産後ケア事業については、市町村の事業として母子保健法に位置づけられ、近年では多くの市町村において事業が開始されている。また、産婦健診事業についても、実施自治体は増加している状況となっている。こうした中で、今後、小規模市町村をはじめとしてさらに産後ケア事業や産婦健診事業を普及するとともに、より住民のニーズを反映し、産後の心身の不安を解消していくため、**市町村等の実態を調査しつつ、以下のような論点について、検討してはどうか。**
 - 産後ケア等を必要とする方について、その具体的な対象をどう考えるか。
 - ※ 現在、市町村ではどのような方を対象として産後ケア事業を提供しているのか等について今後調査（自治体によって差異があるという指摘もある）
 - 産後ケア等を必要とする方について、自治体でどのような手法や機会を捉えて把握することが適当か。
 - ※ 現在、市町村においてどのように個々のニーズの把握を行っているのか等について今後調査
 - サービス提供の実態を踏まえつつ、サービスのさらなる普及促進を図るためには、どのようなサービス提供体制を整備していくことが必要か。
 - ※ 自治体における課題や対応等について今後調査
 - 市町村が、効率的、効果的にサービスを提供できるよう、都道府県や国は、どのような役割を担うことができるか。
 - ※ 自治体における取組等について今後調査
- また、**令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業（夏頃に中間報告）を踏まえ、今後の対応を基本方針に盛り込むこととしてはどうか。**

産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の実施に関する調査研究事業 アンケート調査概要

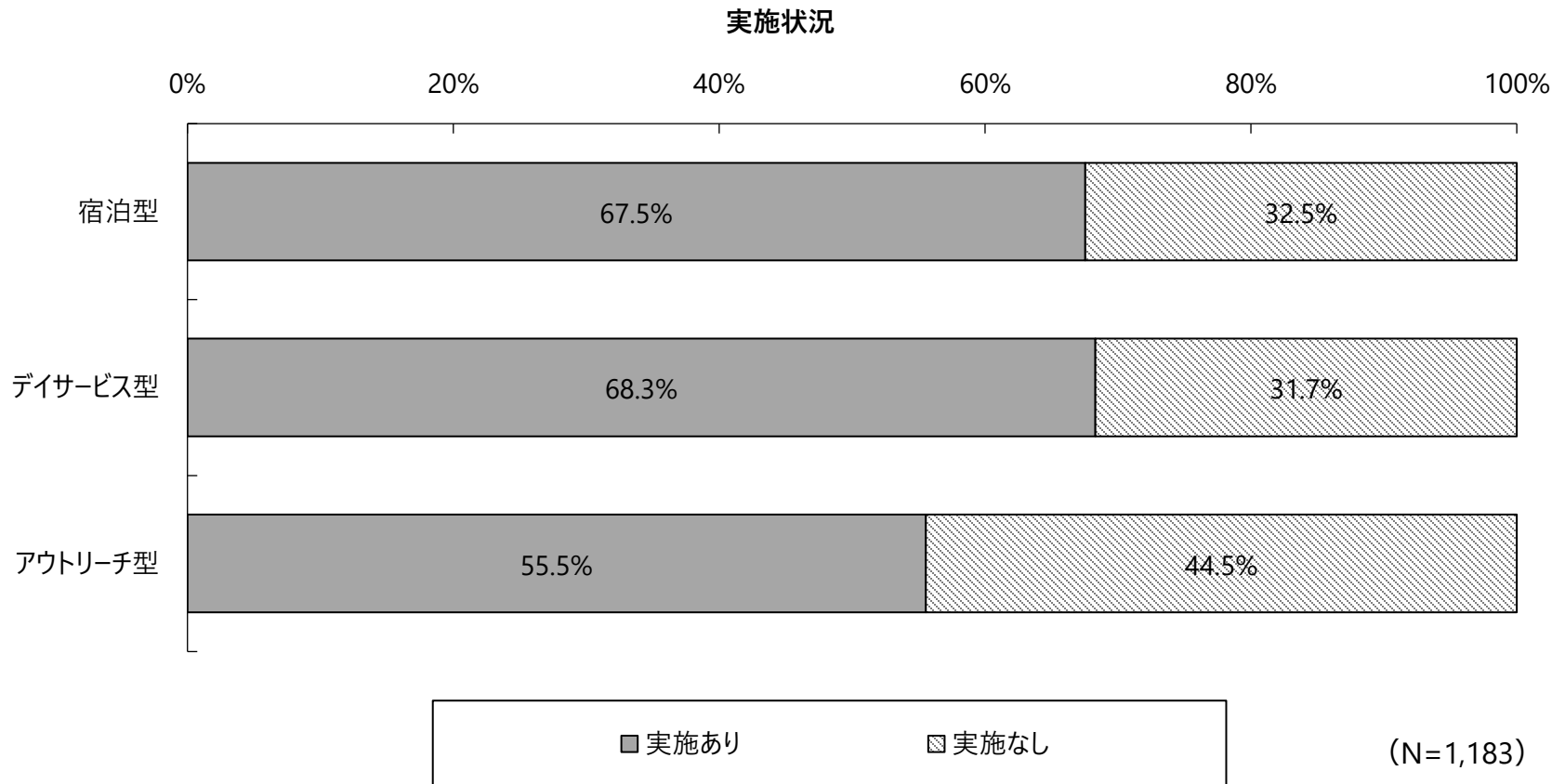
全国の都道府県と市区町村に産後ケア事業に関するアンケートを送付し、悉皆調査を実施

目的	- 産後ケア事業の実施状況の把握 - 実施における課題の把握
手法	メールによりアンケート調査票を送付
対象	47都道府県 1,741市区町村
実施期間	令和4年9月26日（月）～10月26日（水）
有効回答率	都道府県：100%（有効回答数は47都道府県） 市区町村：68%（有効回答数は1,183市区町村）

令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の実施に関する調査研究事業」

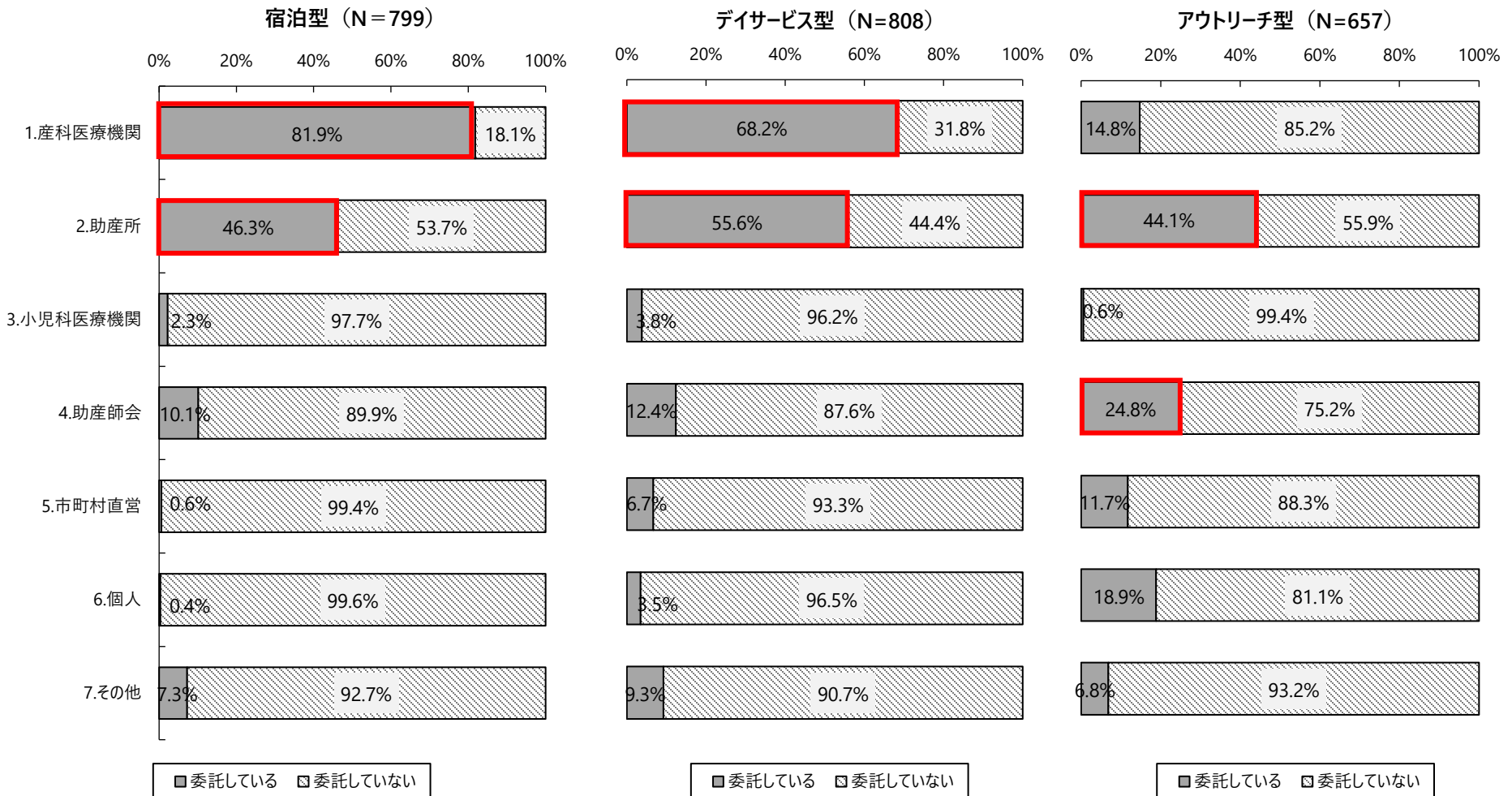
アンケート回答市町村のうち、宿泊型は67.5%、デイサービス型68.3%、アウトリーチ型は55.5%が実施している。

産後ケア事業の実施状況



産後ケア事業実施市町村において、宿泊型では、81.9%で医療機関、46.3%で助産所に、デイサービス型では、68.2%で医療機関、55.6%で助産所に委託している。アウトリーチ型では、44.1%が助産所、24.8%が助産師会に委託している。

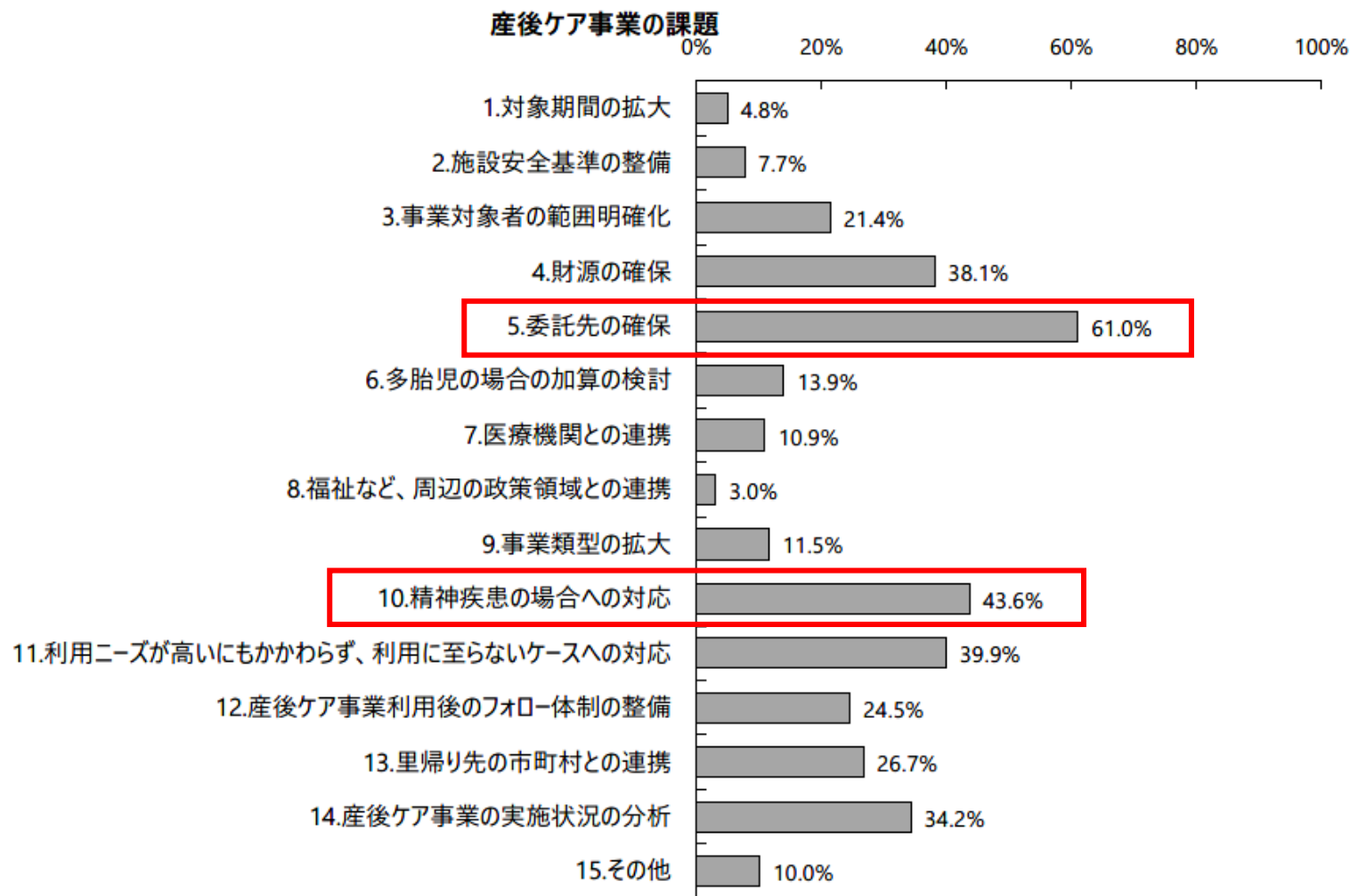
産後ケア事業の委託先



※委託先として1件以上の数値入力があった市町村を「委託している」、0件もしくは未入力の場合は「委託していない」として集計

委託先確保を課題とする市町村は61%に上る。また、43.6%の市町村が精神疾患がある場合の対応を課題として挙げている。

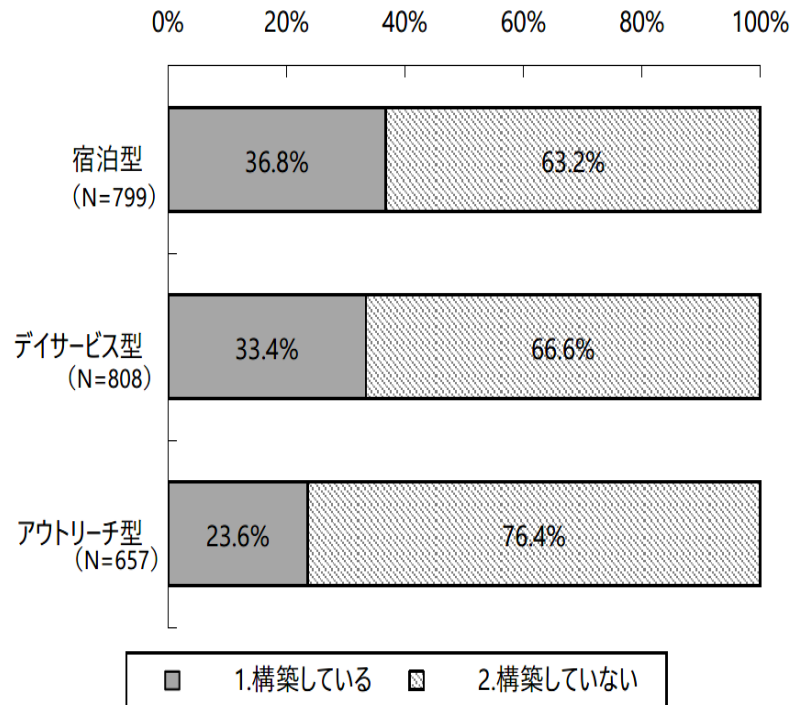
産後ケア事業を実施するなかで、課題だと感じていることはありますか。（当てはまるものすべてに○）



広域連携の実施率は、各類型30％前後となっている。市町村を越えた利用を進めるためには、委託費用・利用料などの調整が課題となっている。

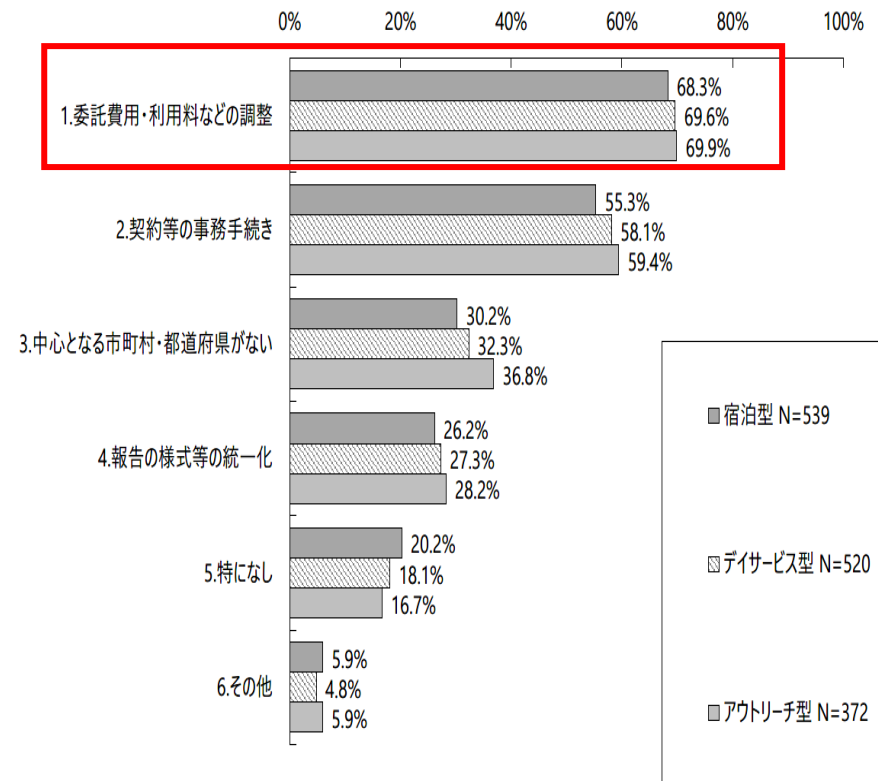
（１）市町村を越えて産後ケア事業所を利用できる仕組みの構築状況について。

質問9(1)：市町村を越えた連携の仕組みの実施有無

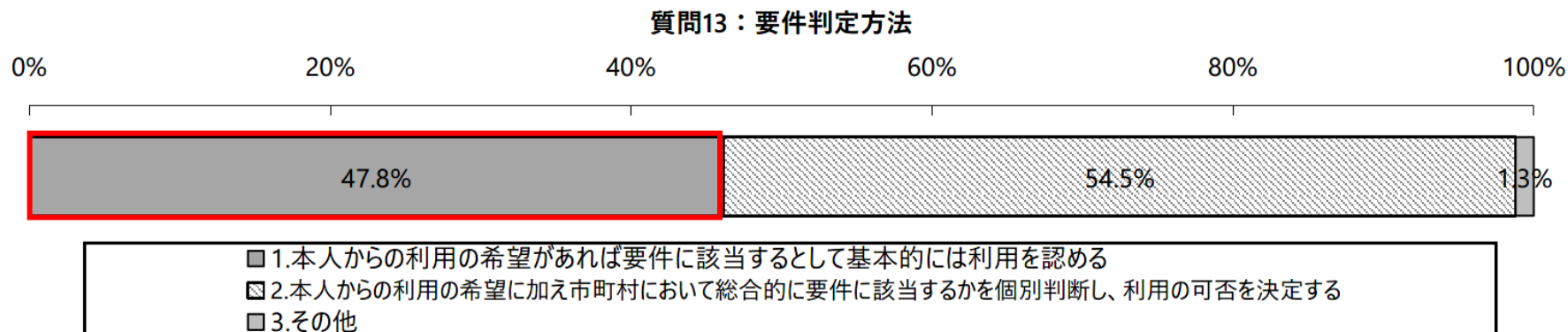


質問9(6)：市町村を越えた連携の仕組みの実現に向けた困難

質問9（１）で構築している、もしくは質問9（５）で「必要性はあるが困難がある」と回答した場合



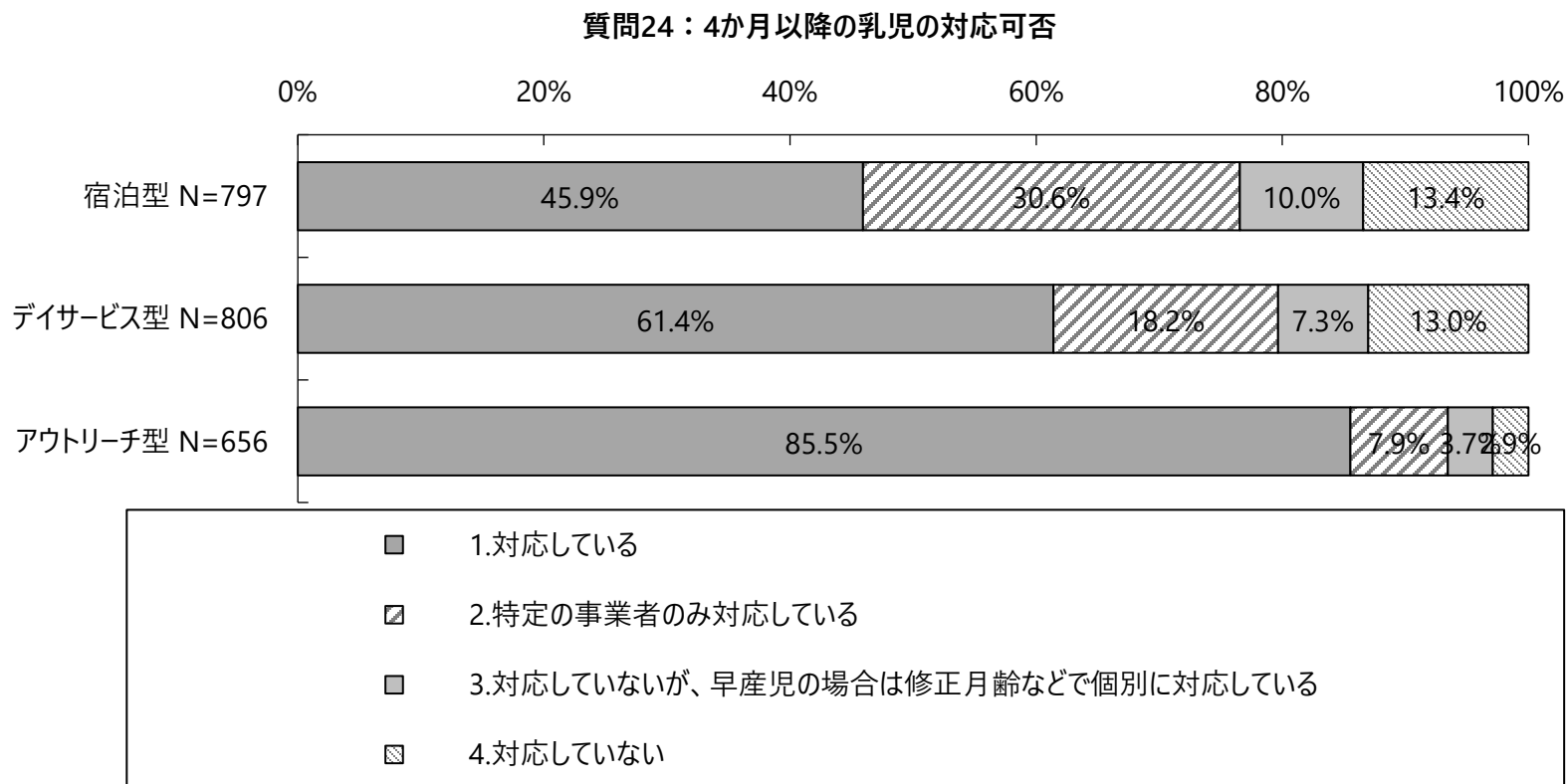
本人からの利用希望があれば、利用を認める自治体は47.8%であった。



(N=1,035)

4か月以降の乳児の対応については、アウトリーチ型を中心に受け入れられており、アウトリーチ型において8割以上の市町村で対応を行っている。

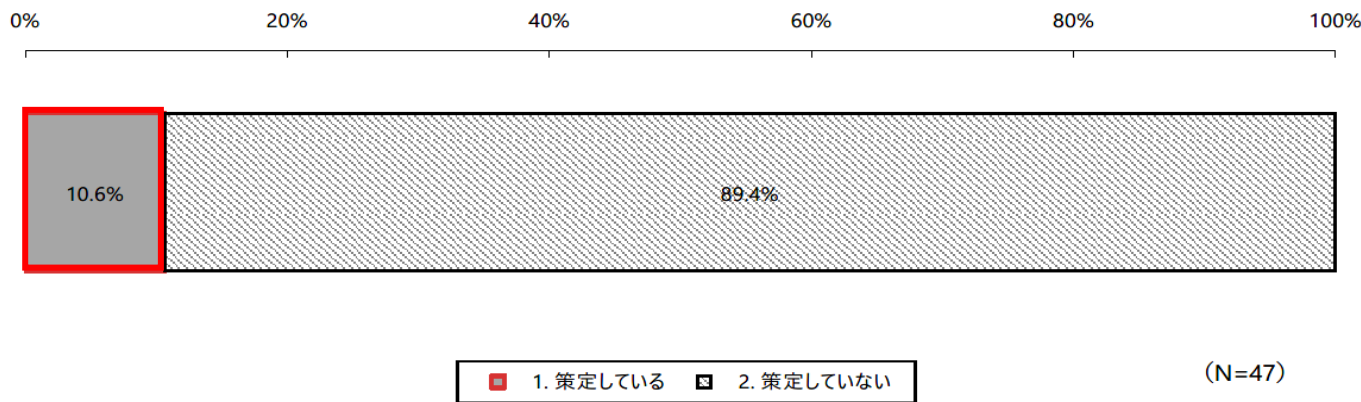
産後ケア事業において、4か月以上1歳未満の乳児に対応していますか。（どれか一つに○）



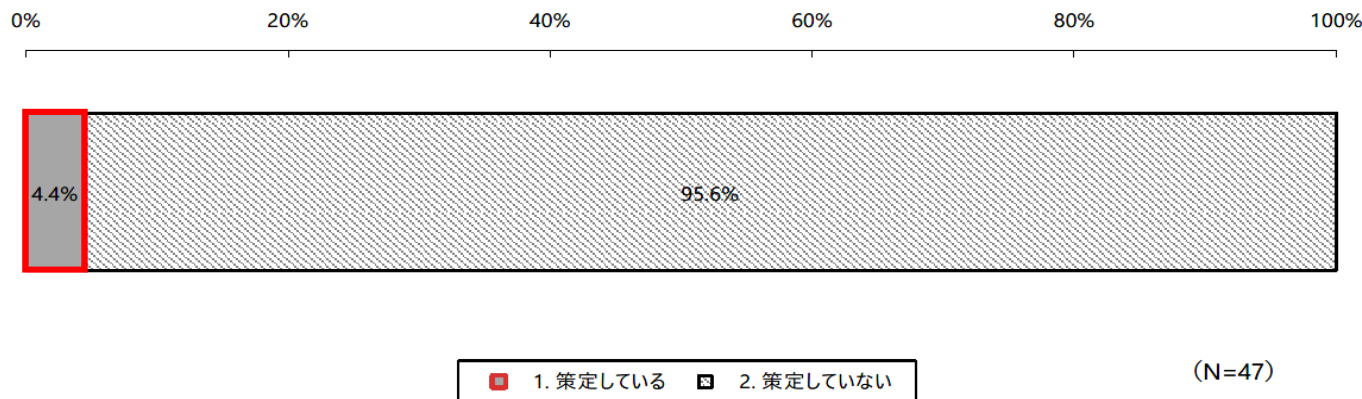
委託先と市町村間の情報連携を支援するための書式を策定している都道府県は、約1割となっている。また、情報連携フローを定めている都道府県は4 %となっている。

- （１）産後ケア事業に関連して、委託先と市町村間での情報連携を支援するための報告書式等を都道府県で策定していますか。
- （２）情報連携のためのフローを都道府県で策定していますか。

質問11(1)：委託先と市町村間での情報連携を支援するための書式等の策定有無

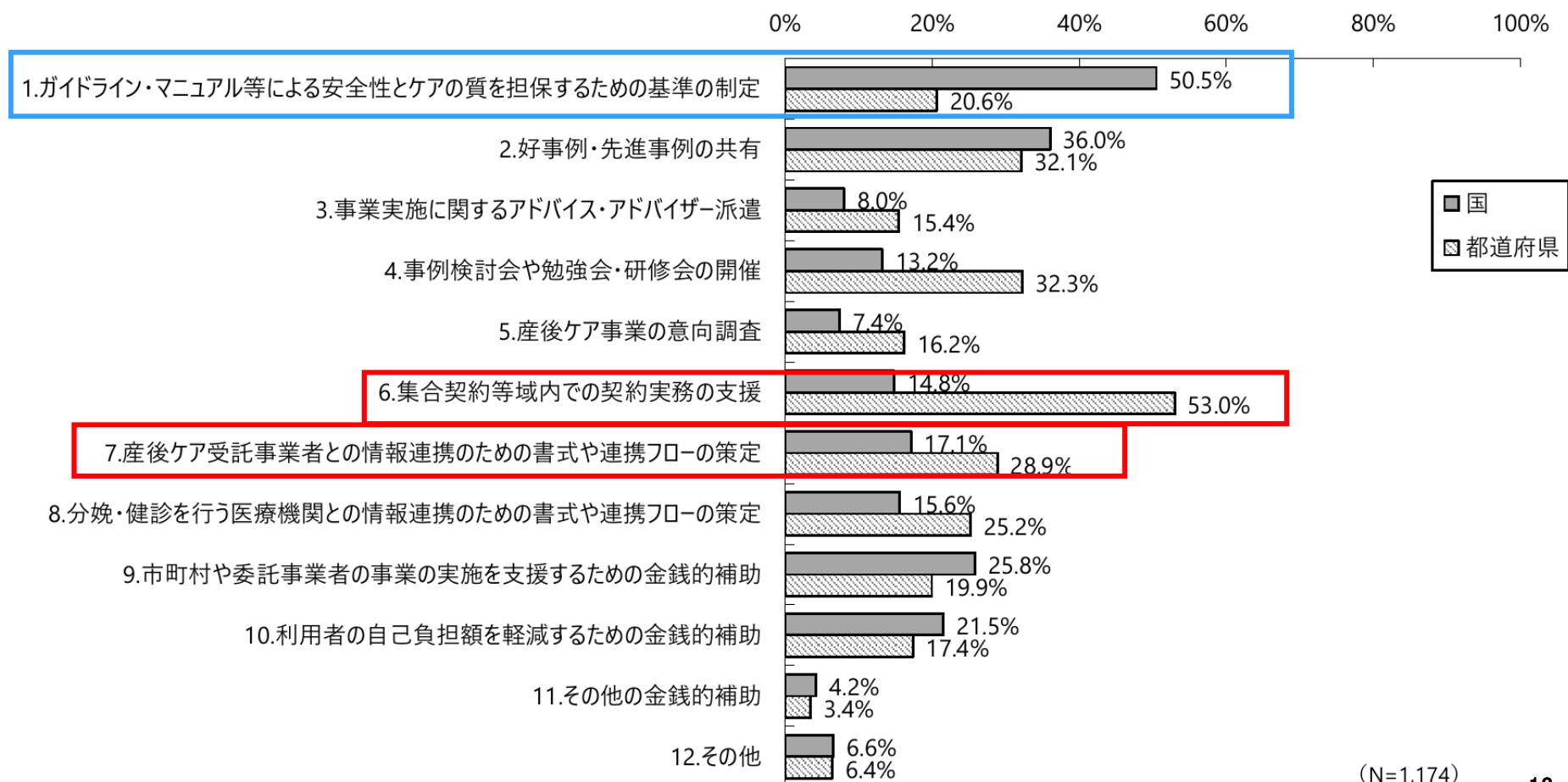


質問11(2)：情報連携のためのフローの策定有無



都道府県に対し、約 5 割の市町村が集合契約等域内での契約実務の支援を、約3割が産後ケア施設や医療機関との連携のためのフローやフォーマットの整備に関する支援を求めている。一方で、約5割がガイドライン・マニュアル等による安全性とケアの質の担保を国に求めている。

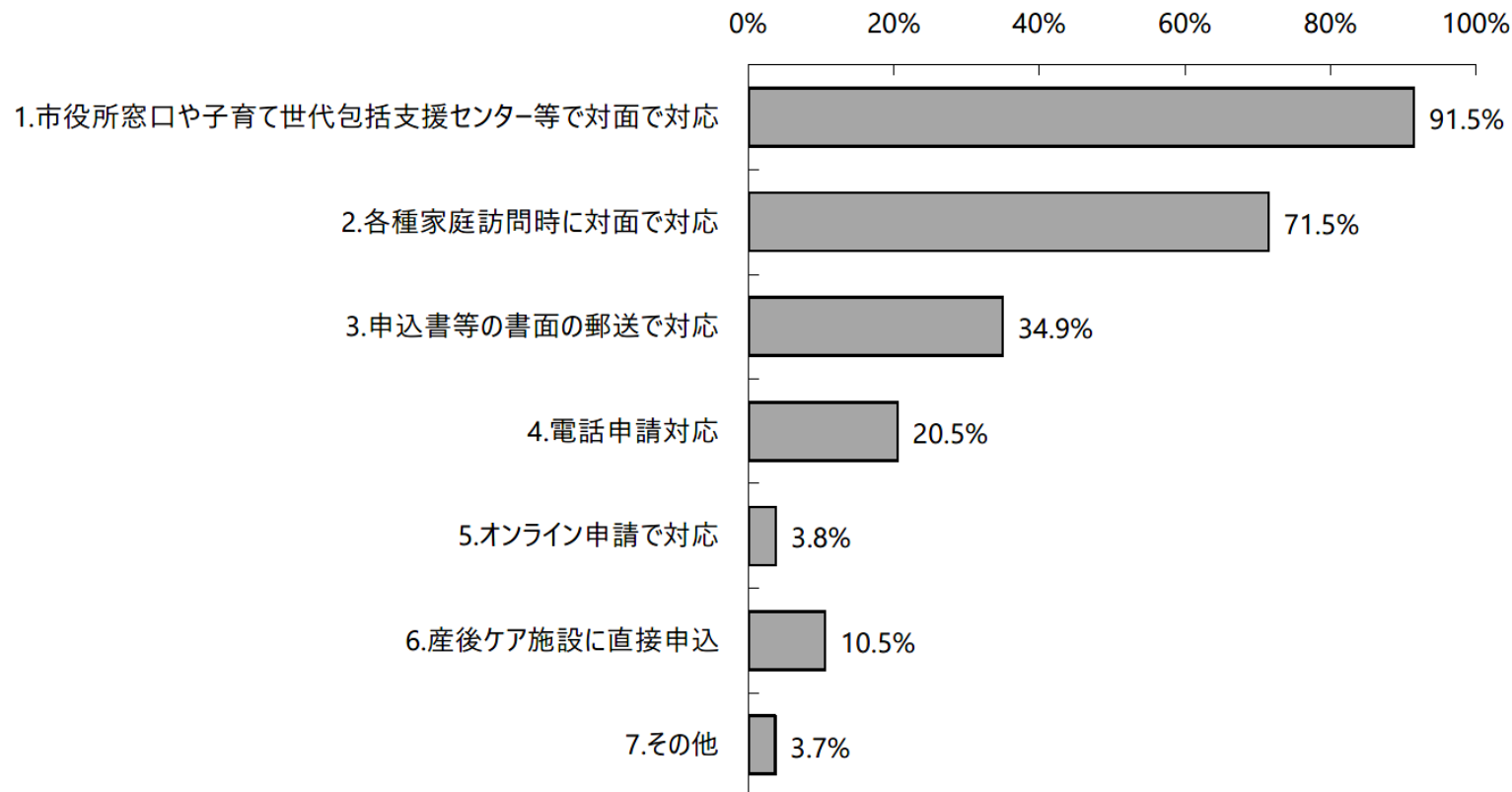
産後ケア事業の実施に際して、国・都道府県に支援してほしいと感じる事柄はありますか。（当てはまるものすべてに○）



91.5%の市町村が市役所窓口や子育て世代包括支援センター等で対面で申請を受付。一方で、各種家庭訪問時に対面に対応71.5%、電話申請対応が20.5%、オンライン申請で対応は、3.8%であった。

産後ケア事業の利用にあたっての申請方法はどのようにしていますか。（当てはまるものすべてに○）

質問17：申請方法



産後のメンタルヘルス等について

<保護者の気持ちに関する問診>

令和3年度 乳幼児健康診査問診回答状況（全国）

項目		「はい」の回答者数	全回答者数	%
お子さんのお母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	3・4か月児	563,186	630,675	89.3%
	1歳6か月児	557,721	688,867	81.0%
	3歳児	537,323	709,634	75.7%

※ 回答選択：「はい」、「いいえ」、「何とも言えない」、無回答

項目		「いつも感じる」 回答者数	「時々感じる」 回答者数	全回答者数	「いつも感じる」 または「時々感じる」の 回答（%）
あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	3・4か月児	3,417	66,750	652,353	10.0%
	1歳6か月児	5,404	137,720	710,890	19.3%
	3歳児	13,550	207,207	733,198	28.8%

※ 回答選択：「いつも感じる」、「時々感じる」、「感じない」、無回答

出典：令和3年度母子保健事業の実施状況等調査

産後のメンタルヘルス対策

(回答) 1,741 市区町村

項目	市区町村数	%
妊娠中の保健指導において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている。(家族にも伝えている)	1,004	57.7%

項目		市区町村数	%
EPDS等の実施状況	全ての褥婦を原則対象として実施	1,425	81.8%
	一部の褥婦を対象として実施	164	9.4%
	EPDS以外の連絡票や他の調査方法等を実施して把握	85	4.9%
	何も実施していない	67	3.8%

項目		市区町村数	%
産後 1 か月でEPDS 9 点以上を示した人等へのフォロー体制	母子保健担当部署内で対象者の情報を共有し、今後の対応を検討している	1,606	92.2%
	2週間以内に電話にて状況を確認している	1,086	62.4%
	1 か月以内に家庭訪問をしている	1,227	70.5%
	精神科医療機関を含めた地域関係機関と連絡会やカンファレンスを定期的に実施している	125	7.2%
	体制はない	35	2.0%

項目	市区町村数	%
EPDS実施人数及びEPDSが 9 点以上の褥婦の人数を把握している	1,275	73.2%

項目	人数
産後 1 か月までにEPDSを実施した褥婦の人数合計	427,991
項目	人数
産後 1 か月までのEPDSが9点以上の褥婦の人数合計	41,510

産後ケア事業についての今後の論点と進め方

今後の論点

利用促進・利便性向上

ユニバーサル化に向けた対応

利用者の利便性の向上

4か月以降の乳児の実態を踏まえた受入体制の整備

質の向上

ガイドライン等の見直し

連携体制の構築等

関係者間の連携体制の構築等の推進

進め方

- 所得制限のない利用料減免支援の導入（令和5年度予算案）
- 産後ケア事業がユニバーサルサービス（※）であることの明確化（令和5年度より実施要綱の改正）
※誰もが等しく利用できるサービスのこと
- 伴走型相談支援での面談機会の活用：産後ケア事業の周知、面談の機会を活用した申請手続き等（令和4年度補正予算）
- 4か月以降の乳児の利用について実態把握（令和5年度に調査研究を予定）
- 安全性・ケアの質等について、ガイドラインの見直しを検討（令和5年度に調査研究事業を予定）
- 都道府県による関係機関・関係団体と連携した広域支援の推進：計画の策定や協議会の設置、当事者ニーズの把握（令和5年度母子保健対策強化事業）
- 産婦健康診査事業、妊娠・出産包括支援推進事業による連携体制の構築を推進（令和5年度より実施要綱の改正）
- 好事例の把握・成育基本方針の評価指標（産後ケア事業の利用率、精神科医療機関との連携等）によるフォローアップ（成育医療等協議会において随時報告）

今後の産後ケア事業の検討について

こども家庭科学研究費補助金（仮称）

研究課題名：「産後のケアの効果的な実施を推進するための研究」（令和5年度～7年度）

- 産後に必要な身体的・心理的ケアを効果的に実施するための科学的な根拠に基づく効果的な標準プログラム等を作成。
- 産後ケア事業において提供している産婦への支援について、文献レビューや市町村への実態調査等で明らかにする。
- 関係団体が作成している既存のガイドライン等も踏まえ、産後ケア事業のガイドライン見直しに資する提言を行う。

令和5年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

研究課題名：「産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業」

- ガイドライン改定案の検討
- 産後ケア事業の事業実施者の実態調査（アンケート調査）
- ヒアリング調査（産後ケア事業の事業実施者、自治体）

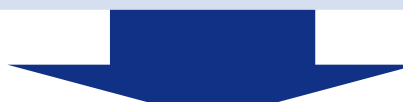
成育医療等基本方針、指標

成育医療等基本方針（令和5年3月22日閣議決定）Ⅱ 2（2）妊産婦等への保健施策

・産後ケア事業の全国展開や更なる取組の推進等に向け、全都道府県・市町村への実態調査を踏まえ、都道府県による広域的な連携支援の下、市町村において事業の体制整備・周知を行うことが望ましい。国は、これらの動きを包括的に支援する。

指標：産後ケア事業の利用率（参考値 令和元年度：3.66％ 令和3年度：6.03％）

精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある(今後調査予定)



調査研究事業によりエビデンスの収集や関係者のコンセンサス等を図り、
施策の実施状況等と合わせて成育協議会で報告

産後ケア事業の実施状況及び今後の対応について

「子育て支援に関する行政評価・監視－産前・産後の支援を中心として－」 の結果に基づく勧告（概要）

調査の背景

〔 勧告日：令和4年1月21日 勧告先：厚生労働省 〕

- 出産・子育てをめぐる環境変化（女性の社会進出、仕事と家事や育児の両立、核家族化、出産年齢の高齢化など）が進む中、支援を必要とする妊産婦を早期に把握し、支援につなげていくことが求められている。
- 産後うつなど支援を必要とする妊産婦のサポートを担う市町村の子育て支援のうち、
 - ・ 産婦健康診査事業（産後うつ、新生児への虐待予防等の観点から、健診料の補助を通じ産婦の心身の状態を把握）
 - ・ 産後ケア事業（支援を要する産婦に心身のケアや育児サポート）
 - ・ 多胎妊産婦支援（産前・産後サポート事業）を対象として、現場実態を調査し、課題を整理。あわせて、今後の感染症流行時における対応の一助とするため、コロナ禍での支援の実態についても把握、整理

【調査対象機関】厚生労働省、内閣府、都道府県（12）、市町村（61）、関係団体（49）

【実施時期】令和2年12月～4年1月

主な調査結果

1. 産婦健康診査事業

- 産婦は地元の病院で健診を受けるとは限らないため、市町村は域内だけでなく、域外にある病院等（病院、助産所及び診療所）とも個別に調整し委託契約を結ぶ必要に迫られるなど事務負担大。そのために事業実施を見送っている例も存在
- 都道府県単位での広域連携（例：都道府県が都道府県医師会等と契約を締結することで都道府県域内の病院等に健診を委託）により、市町村、医療機関双方の事務負担を解消し、市町村が事業を開始しやすい環境を整えている地域がある一方で、（事業を実施又は実施予定とする市町村が少ないなどとして）都道府県が積極的な関与に二の足を踏む地域も存在

2. 産後ケア事業

- 市町村の現場では、委託先の偏在（地域によって病院・助産所や助産師等が偏在。委託先の確保が課題）、産婦の移動支援（支援を要する産婦が遠方に自ら赴くことが必要な場合があるが、移動費用は補助対象外）、対象期間の延伸対応（母子保健法の改正により、対象期間を産後4か月から1年に延伸）に苦慮

主な勧告

- 現場実例を踏まえた都道府県の役割を示し、広域連携など市町村の産婦健康診査事業の実施を支援

（厚生労働省）

- 令和6年度末までの全国展開を図る上で、各地の現場が抱える課題を把握し、都道府県の役割を含め幾つかの選択肢を示し、市町村の産後ケア事業の実施を支援

（厚生労働省）

2. 産後ケア事業

制度の概要

- ◇ 厚生労働省は、出産後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保することを目的として産後ケア事業を創設（平成27年度開始）。市町村の実施率：66.5%（令和2年度）。令和6年度末までの全国展開を目指している（第4次少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定））。
- ◇ 母子保健法の一部改正（令和元年11月成立）により、令和3年4月から市町村における事業実施を努力義務化するとともに、改正法施行前の「出産直後から4か月頃までの時期」から、「出産後1年を経過しない女子、乳児」へと対象期間が延伸

主な調査結果

- 市町村の現場では、次のような課題を抱え、対応に苦慮

① 委託先の偏在、産婦の移動支援

- ✓ 通所型も実施したいが委託先（病院等、保健師）が確保できない。老人保健施設などほかでも保健師のニーズは多くあるなど、同じ生活圏域の市町村を含め委託先がない。
- ✓ 域外に所在する助産所に短期入所型・通所型を委託しているが、助産所までは距離があり（自動車で1時間弱）、産後間もない産婦が出向くのは負担が大きいとする例
- ✓ 委託予定の助産所までは距離があり（自動車で約30分）、ケアを要する産婦が乳児を連れて自ら自動車を運転するのは負担。産婦の移動費用（タクシー代）も補助対象として認めてほしいとする例

② 対象期間の延伸（産後4か月→1年）対応

生後4か月頃と生後1年頃までの子の発育・発達の段階の変化（月齢に応じて寝返り、はいはい、歩行、離乳食の開始）やこれに伴う母親の悩みの変化もあり、

- ✓ 生後4か月超の乳児はコット（ベビーベッド）に入らず、入ったとしても転落の危険がある。委託先（短期入所型）において見守り要員を24時間配置することも現実的ではなく、生後4か月以上の受入れは困難
- ✓ 寝返りが始まると突然死を防止するため、常時、乳児を見守る要員が必要。委託先（通所型）では、母親のケア、食事の提供、乳児の世話を1人の助産師で行っており、乳児から離れる時間が生じるため対応困難

結果報告書P16～26

主な勧告

- 令和6年度末までの産後ケア事業の全国展開に向け、各地の現場が抱える課題（委託先の偏在やそれに伴う産婦の移動支援、対象期間の延伸対応など）を把握し、採り得る方策を検討の上、都道府県の役割を含め幾つかの選択肢を示すなど、市町村の産後ケア事業の実施を支援すること。（厚生労働省）

【調査対象市町村（事業実施41市町村）の対象期間延伸への対応状況（R3.10）】

改正法施行前
（令和2年度）



改正法施行後
（令和3年10月）



□ 1～2か月 □ 4か月 □ 5～10か月 ■ 1年

産後ケア事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）【拡充】

令和5年度当初予算（案）：57.2億円（44.4億円）

【平成26年度創設】

目的

○ 退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う産後ケア事業について、少子化の状況を踏まえ、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えるため、法定化により市町村の努力義務となった当事業の全国展開を図る。子育て世代包括支援センターにおける困難事例や、新型コロナウイルスに対して不安を抱いている妊産婦等への対応の強化に対する受け皿としても活用する。

※ 従来予算事業として実施されてきた「産後ケア事業」は、母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）により、市町村の努力義務として規定された（令和3年4月1日施行）

※ 少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すとされている。

内容

◆ 対象者（令和5年度実施要綱改正（案））

産後ケアを必要とする者

◆ 内容

退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を実施する。（利用期間は原則7日以内）

◆ 実施方法・実施場所等

- （1）「宿泊型」 …… 病院、助産所等の空きベッドの活用等により、宿泊による休養の機会の提供等を実施
- （2）「デイサービス型」 …… 個別・集団で支援を行える施設において、日中、来所した利用者に対し実施
- （3）「アウトリーチ型」 …… 実施担当者が利用者の自宅に赴き実施

◆ 実施担当者

事業内容に応じて助産師、保健師又は看護師等の担当者を配置。※ 宿泊型を行う場合には、24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師の配置が条件

実施主体・補助率等

◆ 実施主体 ：市町村

◆ 補助率 ：国1／2、市町村1／2

◆ 補助単価案

- （1）デイサービス・アウトリーチ型 1施設あたり月額 1,696,000円
- （2）宿泊型 1施設あたり月額 2,474,700円

（3）①住民税非課税世帯に対する利用料減免（R4～） 別紙参照

1回あたり 5,000円

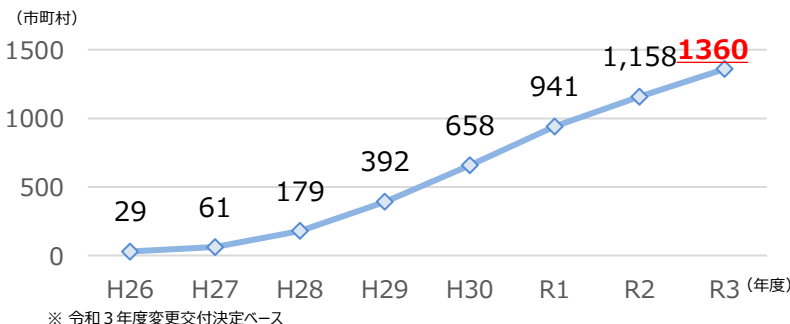
②上記①以外の世帯に対する利用料減免【拡充】（R5～）

1回あたり 2,500円

（4）24時間365日受入体制整備加算 1施設あたり年額 2,715,600円

※（1）及び（2）の補助単価は6か所を上限とする。（委託先の数制限するものではない）

実施自治体



産後ケア事業の利用者負担の減免支援について

別紙

令和5年度予算案における利用者負担の減免支援の拡充

- 退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う産後ケア事業については、令和元年の母子保健法改正により、市町村の努力義務とされ、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）においても、2024年度末までの全国展開を目指すこととされている。
- また、全世代型社会保障構築会議においても、産前・産後ケアの体制を充実するとともに、利用者負担の軽減を図ることが検討課題の一つとして挙げられている。
- 産後ケア事業の利用者負担については、令和4年度から非課税世帯を対象に減免支援を実施することとしたところであるが、上記のような状況を踏まえ、利用者の所得の状況に関わらず、産後ケア事業を利用しやすい環境を整える観点から、産後ケア事業を必要とする全ての産婦に対して、利用者負担の減免支援を導入する。

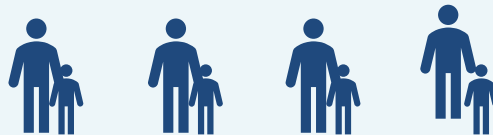
①非課税世帯

R4年度より減免支援
(5,000円/回)



②全ての産婦（①以外）

R5年度より減免支援を導入【拡充】
(2,500円/回)



全ての産婦に対する利用料減免【拡充】

減免助成額：2,500円/回

（宿泊型の平均的な利用料（約5千円）の半

※ただし、食費代額自己負担（食費代以外の利用料が減免支援の対象）

助成日数：5日間

（宿泊型の平均的な利用日数）

※住民税非課税世帯に対する利用料減免（5,000円/回）については、引き続き現行の支援を実施

利用料減免の実施方法

- 利用料減免の実施方法としては、利用者が産後ケア施設に利用料を支払い、後日、市町村から減免額の助成を受ける方法（償還払い）、利用料減免のクーポンを渡す方法などが想定されるが、それぞれの市町村の実情に応じて実施することとする。
- 産後ケア施設との委託契約の中で利用料を設定している場合には、利用料の金額設定を引き下げる方法も可能とする（この場合、減免支援の実施前と実施後の差額が減免額となり、国庫補助の対象となる。）

【伴走型相談支援との連携】

伴走型相談支援との連携の観点から、産後ケア施設は、利用者の利用事実や、利用時に気になる事があった場合はその内容（産後ケア施設で実施したEPDS等のアセスメント結果を含む。）を、当該利用者に伴走支援を行っている包括センター等に情報提供することとする。

母子保健医療対策総合支援事業実施要綱改定案 (産後ケア事業部分抜粋)

新 旧 対 照 表 (案)

下線部分は、改正部分

新	旧
別添4	別添4
産後ケア事業	産後ケア事業
1 事業目的 (略)	1 事業目的 出産後1年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を目的とする。
2 実施主体 (略)	2 実施主体 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。 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 <u>出産後1年以内の母子であって、産後ケア（4（3）の①から⑤までに掲げる心身のケアや育児のサポート等）を必要とする者</u>	3 対象者 <u>次の（1）又は（2）の事由に該当する者（以下「利用者」という。）とする。対象者の選定に当たっては、同居家族の有無等にかかわらず、判断することとし、退院直後の褥婦については、心身の回復期にあり、孤立しやすく育児不安を抱えやすいことを考慮することとする。</u> <u>（1）産後に心身の不調又は育児不安等がある者</u> <u>（2）（1）の他、特に支援が必要と認められる者</u>
4 事業の実施方法及び内容 (略)	4 事業の実施方法及び内容 地域におけるニーズや社会資源等の状況を踏まえ、次の（2）の①、②

母子保健医療対策総合支援事業実施要綱改定案 (産後ケア事業部分抜粋)

新	旧
7 関係機関との連携体制の整備 (1) <u>妊婦・出産・産後のケアの連続性を担保し、事業の円滑な実施を図るため、都道府県、医師会、助産師会等の協力を得て、多職種、多機関が連携した支援体制を整備すること。</u> (2) 事業の実施に当たり、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こと。 (3) 症状の急変等、緊急時に利用者を受け入れてもらう協力医療機関をあらかじめ 選定すること。 8 利用料 本事業の実施に<u>当たり</u>、利用者から利用料を徴収すること<u>ができる</u>。 ただし、<u>本事業を利用しやすい環境を整える観点から、全ての利用者を対象に、利用者が属する世帯の所得の状況（住民税非課税かそれ以外か等）に応じた利用料の減免措置を講じるよう努めること。</u> 9 留意事項 本事業の実施に当たっては、次の事項に留意すること。 (1) <u>子育て世代包括支援センターや伴走型相談支援との連携により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。</u> (2) 多胎家庭など、日常生活や外出に困難を伴う利用者等に対しては、利用者の意向や、利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、利用者等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。	分配慮すること。 7 <u>医療</u>機関との連携体制の整備 (1) 事業の円滑な実施を図るため、<u>都道府県医師会及び都市医師会等の協力を得て、医療機関との連携体制を十分に整備すること。</u> (2) 事業の実施に当たり、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こと。 (3) 症状の急変等、緊急時に利用者を受け入れてもらう協力医療機関をあらかじめ 選定すること。 8 利用料 本事業の実施に<u>当たっては、原則、</u>利用者から利用料を徴収すること。 ただし、<u>利用者の所得に十分配慮することとし、特に住民税非課税世帯など低所得者の利用料については、必要に応じて減免措置を講ずること。</u> 9 留意事項 本事業の実施に当たっては、次の事項に留意すること。 (1) 子育て世代包括支援センターの<u>整備等</u>により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。 (2) 多胎家庭など、日常生活や外出に困難を伴う利用者等に対しては、利用者の意向や、利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、利用者等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。

母子保健医療対策総合支援事業実施要綱改定案 (産後ケア事業部分抜粋)

新	旧
(3) 地域の実情に応じて、夜間・休日を問わず、利用者のニーズに応じた受入れ体制を確保すること。 (4) 他市町村と共同で実施する場合は、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。 (5) 効果的な支援の実施のため、個人情報の適正な管理に十分配慮した上で、関係者間での個人情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わる職員等が業務上知り得た情報を漏らすことのないよう、個人情報の厳格な取扱いについて職員等に周知徹底を図るなどの対策を講じること。 また、原則として関係機関で情報共有を行うことについて、利用者から利用開始時点で同意を得ておくこと。 なお、事業を委託する場合は、その旨を委託先との契約において明確に定めること。 (6) 利用者及びその子ども並びに関係者の安全性の確保に十分配慮すること。<u>事案発生時の連絡体制を整備すること。</u> (7) 次に掲げる事業は対象から除外する。 ① 講習会等による集団指導(両親学級、母親学級、育児学級等) ② 新生児訪問指導及び妊産婦訪問指導 ③ 子育て経験者、ヘルパー等が実施する家事援助 ④ 一方的な情報発信のみで相談対応を行わない事業 <u>(削除)</u> (8) より多くの産婦等が利用できるよう、事業についての積極的な広報活動を行うこと。 (9) 利用者の要望を踏まえ、必要に応じて事業内容等の改善を図ること。	(3) 地域の実情に応じて、夜間・休日を問わず、利用者のニーズに応じた受入れ体制を確保すること。 (4) 他市町村と共同で実施する場合は、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。 (5) 効果的な支援の実施のため、個人情報の適正な管理に十分配慮した上で、関係者間での個人情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わる職員等が業務上知り得た情報を漏らすことのないよう、個人情報の厳格な取扱いについて職員等に周知徹底を図るなどの対策を講じること。 また、原則として関係機関で情報共有を行うことについて、利用者から利用開始時点で同意を得ておくこと。 なお、事業を委託する場合は、その旨を委託先との契約において明確に定めること。 (6) 利用者及びその子ども並びに関係者の安全性の確保に十分配慮すること (7) 次に掲げる事業は対象から除外する。 ① 講習会等による集団指導(両親学級、母親学級、育児学級等) ② 新生児訪問指導及び妊産婦訪問指導 ③ 子育て経験者、ヘルパー等が実施する家事援助 ④ 一方的な情報発信のみで相談対応を行わない事業 ⑤ <u>全ての妊産婦等に利用券を配布する等、対象者又は実施内容が不特定の事業</u> (8) より多くの産婦等が利用できるよう、事業についての積極的な広報活動を行うこと。 (9) 利用者の要望を踏まえ、必要に応じて事業内容等の改善を図ること。

母子保健医療対策総合支援事業実施要綱改定案 (産婦健康診査部分抜粋)

新	旧
7 留意事項 (1) 本事業の対象者が居住地以外の実施機関において産婦健康診査を受診する場合等、産婦健康診査を実施機関へ委託して行うことが困難な場合については、2 (1) ～ (3) を満たす場合に限り、産婦健康診査にかかる費用を対象者へ直接助成することを認める。 (2) 対象者が母子同伴で産婦健康診査を受診する場合には、適宜、子の発育状況や栄養状態等について把握することが望ましい。 (3) 本事業の対象となる者には、死産及び流産した者を含むこと。 <u>(4) 産婦の心身の状態に応じ、産後ケア事業、精神科等と連携できるような連携体制を整備することが望ましい。</u>	7 留意事項 (1) 本事業の対象者が居住地以外の実施機関において産婦健康診査を受診する場合等、産婦健康診査を実施機関へ委託して行うことが困難な場合については、2 (1) ～ (3) を満たす場合に限り、産婦健康診査にかかる費用を対象者へ直接助成することを認める。 (2) 対象者が母子同伴で産婦健康診査を受診する場合には、適宜、子の発育状況や栄養状態等について把握することが望ましい。 (3) 本事業の対象となる者には、死産及び流産した者を含むこと。

産後ケア事業の都道府県別実施市町村数(令和3年度変更交付決定ベース)

自治体名		市町村数	事業実施市町村数	実施率
1	北海道	179	110	61.5%
2	青森県	40	14	35.0%
3	岩手県	33	20	60.6%
4	宮城県	35	21	60.0%
5	秋田県	25	18	72.0%
6	山形県	35	28	80.0%
7	福島県	59	56	94.9%
8	茨城県	44	44	100.0%
9	栃木県	25	25	100.0%
10	群馬県	35	32	91.4%
11	埼玉県	63	35	55.6%
12	千葉県	54	46	85.2%
13	東京都	62	46	74.2%
14	神奈川県	33	26	78.8%
15	新潟県	30	19	63.3%
16	富山県	15	15	100.0%
17	石川県	19	18	94.7%
18	福井県	17	15	88.2%
19	山梨県	27	27	100.0%
20	長野県	77	67	87.0%
21	岐阜県	42	33	78.6%
22	静岡県	35	34	97.1%
23	愛知県	54	53	98.1%
24	三重県	29	28	96.6%

自治体名		市町村数	事業実施市町村数	実施率
25	滋賀県	19	18	94.7%
26	京都府	26	24	92.3%
27	大阪府	43	42	97.7%
28	兵庫県	41	40	97.6%
29	奈良県	39	19	48.7%
30	和歌山県	30	25	83.3%
31	鳥取県	19	19	100.0%
32	島根県	19	15	78.9%
33	岡山県	27	24	88.9%
34	広島県	23	23	100.0%
35	山口県	19	19	100.0%
36	徳島県	24	16	66.7%
37	香川県	17	17	100.0%
38	愛媛県	20	17	85.0%
39	高知県	34	26	76.5%
40	福岡県	60	43	71.7%
41	佐賀県	20	8	40.0%
42	長崎県	21	16	76.2%
43	熊本県	45	14	31.1%
44	大分県	18	17	94.4%
45	宮崎県	26	23	88.5%
46	鹿児島県	43	37	86.0%
47	沖縄県	41	28	68.3%
合 計		1,741	1,360	78.1%

母子保健対策強化事業【拡充】

令和5年度当初予算（案）：母子保健医療対策総合支援事業費補助金 6.7億円(5.3億円)
【令和4年度創設】

目 的

両親学級のオンライン実施やSNSを活用したオンライン相談など、妊産婦等のニーズに応じたアクセスしやすい多様な相談支援を行うとともに、母子保健に関する記録を電子化することで、妊産婦等の状態を適切に管理するなど、必要な支援が行われるよう体制強化を図る。また、都道府県による成育医療等に関する協議会の設置や、市町村が実施する各種健診の精度管理などの広域支援の推進等を実施する。

内 容

市町村事業

①母子保健に関するデジタル化・オンライン化等体制強化事業

個々の家庭の状況に応じて、適切な支援を提供できるよう、地域の実情に応じた支援体制等の強化を図る。

- (1) 両親学級等のオンライン実施
- (2) SNSを活用したオンライン相談
- (3) 母子保健に関するデジタル化（記録の電子化等）
- (4) 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備
- (5) その他母子保健対策強化に資する取り組み

都道府県事業

②母子保健に関する都道府県広域支援強化事業【拡充】

- (1) 成育医療等に関する計画の策定や協議会の設置、ニーズ把握や研修会の実施、普及啓発等の広域支援の実施。
- (2) 各市町村の健診等の精度管理などの支援

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 ： 都道府県、市町村
- ◆ 補 助 率 ： ①国 1 / 2、市町村 1 / 2 ②国 1 / 2、都道府県 1 / 2
- ◆ 補助単価案：①6,043千円
② (1)2,373千円 (2)10,000千円【拡充】

妊娠・出産包括支援推進事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）

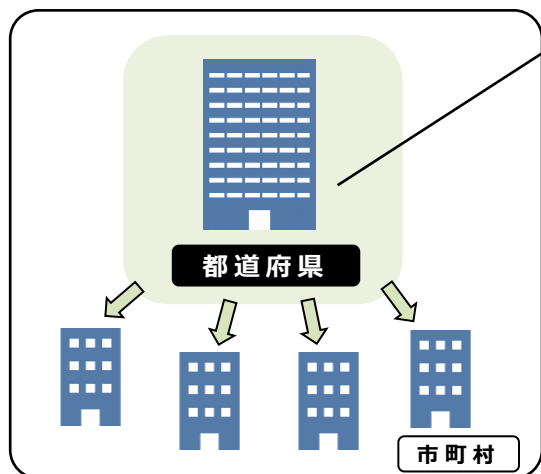
令和5年度当初予算（案）：0.4億円（0.4億円）
【平成27年度創設】

目 的

都道府県において、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行い、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するための体制整備を推進することを目的とする。

内 容

市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するため、市町村に対し、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行う。



都道府県

（１）連絡調整会議

都道府県と市町村や、市町村間で情報を共有するため、連絡調整会議を開催する。

（２）保健師等の専門職への研修

市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するに当たり、保健師等の専門職等が産前・産後サポート事業や産後ケア事業、子育て世代包括支援センター、利用者支援事業（母子保健型）を実施するために必要な専門的知識を身につけるための研修を行う。

（３）ニーズ把握調査

産後ケア事業等の実施に当たり、基礎データの把握及び利用者のニーズ把握のための調査を行う。

（４）市町村共同実施の推進

都道府県が主導し、市町村での共同実施を推進するための検討会や連絡調整等を行う。

（５）その他

上記の他、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するための支援を行う。

実施主体・補助率等

◆ 実施主体 ：都道府県 ◆ 補助率 ：国 1 / 2、都道府県 1 / 2

◆ 補助単価案

・妊娠・出産包括支援推進事業

1 都道府県当たり 1,381,400円

・産後ケア事業を市町村の共同で実施することを推進する場合の加算

1 都道府県当たり 338,000円

事業実績

◆ 実施自治体数

・妊娠・出産包括支援推進事業 43自治体

・産後ケア事業を市町村の共同で実施することを推進する場合の加算 4自治体

※ 令和3年度変更交付決定ベース

出産・子育て応援交付金

令和4年度第2次補正予算：1,267億円、令和5年度予算案：370億円

1. 事業の目的

- 核家族化が進み、地域のつながりも希薄となる中で、孤立感や不安感を抱く妊婦・子育て家庭も少なくない。全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができる環境整備が喫緊の課題である。
- こうした中で、地方自治体の創意工夫により、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を充実し、経済的支援を一体として実施する事業を支援する交付金を創設する。

2. 事業の内容

- 市町村が創意工夫を凝らしながら、妊娠届出時より妊婦や特に0歳から2歳の低年齢期の子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や継続的な情報発信等を行うことを通じて必要な支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図るとともに、妊娠届出や出生届出を行った妊婦等に対し、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用負担軽減を図る経済的支援(計10万円相当)を一体として実施する事業を支援する。

妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援と経済的支援のイメージ

※ 継続的に実施

妊娠期

(妊娠8～10週前後)

妊娠期

(妊娠32～34週前後)

出産・産後

産後の育児期

面談
(※1)

面談
(※2)

面談
(※3)

随時の子育て関連イベント等の情報発信・
相談受付対応の継続実施(※4)

【実施主体】子育て世代包括支援センター(市町村)
(NPO等の民間法人が実施する地域子育て支援拠点等への委託を推奨)

伴走型相談支援

(※2～4) SNS・アプリを活用したオンラインの面談・相談、
プッシュ型の情報発信、随時相談の実施を推奨

- (※1) 子育てガイドと一緒に確認。
出産までの見通しを寄り添って立てる 等
- (※2) 夫の育休取得の推奨、両親学級等の紹介。
産後サービス利用と一緒に検討・提案 等

身近で相談に応じ、
必要な支援メニューにつなぐ

- (※3) 子育てサークルや父親交流会など、悩みを共有できる仲間作りの場の紹介。産後ケア等サービス、育休給付や保育園入園手続きの紹介 等

・ ニーズに応じた支援(両親学級、地域子育て支援拠点、産前・産後ケア、一時預かり等)

・ 妊娠届出時(5万円相当)・出生届出時(5万円相当)の経済的支援

《経済的支援の対象者》令和4年4月以降の出産 ⇒ 10万円相当

《経済的支援の実施方法》出産育児関連用品の購入・レンタル費用助成、サービス等の利用負担軽減 等
※電子クーポンの活用や都道府県による広域連携など効率的な実施方法を検討。

3. 実施主体

市区町村(民間等への委託も可)

4. 補助率

令和4年度第2次補正予算 国2/3、都道府県1/6、市区町村1/6 ※システム構築等導入経費は国10/10
令和5年度当初予算(案)

○ 伴走型相談支援: 国1/2、都道府県1/4、市区町村1/4

○ 経済的支援: 国2/3、都道府県1/6、市区町村1/6 ※クーポン発行等に係る委託経費は国10/10

妊娠届出時及び出生届出後面談に使用するアンケートのひな形

- 現在、各自治体においては、「妊産婦のメンタルヘルスマニュアル」（平成29年3月（子ども・子育て調査研究事業））に掲載されているチェックリスト・質問票のひな形を参考としつつ、ほぼ全ての市町村で妊娠期や出生後のアンケートを作成しており、これに基づくアセスメントが行われているところ。
- 伴走型相談支援における①妊娠届出時、③出生届出後の面談においては、引き続き、現在各市町村で使用している、妊娠期・出生後のアンケート用紙を活用して、その回答結果を面談時等に活用していただくことを想定（アンケートは関係機関とも共有）。

妊産婦メンタルヘルスマニュアル（平成29年3月（公社）日本産婦人科医会作成。国の子ども・子育て調査研究事業で採択）に示されている様式

育児支援 チェックリスト (妊娠中使用版)

母氏名 _____ 実施日 年 月 日 (産後 日目)
あなたへ適切な援助を行うために、あなたのお気持ちや育児の状況について以下の質問にお答え下さい。
あなたにあてはまるお答えのほうに、○をして下さい。

1. 今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、
またはお産の時に医師から何か問題があると言われていましたか？
はい いいえ
2. これまでに流産や死産、出産後1年間に
お子さんを亡くされたことがありますか？
はい いいえ
3. 今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、
カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師
などに相談したことがありますか？
はい いいえ
4. 困ったときに相談する人についてお尋ねします。
①夫には何でも打ち明けることができますか？
はい いいえ 夫がいない
- ②お母さんには何でも打ち明けることができますか？
はい いいえ 実母がいない
- ③夫やお母さんの他にも相談できる人がいますか？
はい いいえ
5. 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？
はい いいえ
6. 子育てをしていく上で、今のお住まいや環境に満足していますか？
はい いいえ
7. 今回の妊娠中に、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や
親しい方が重い病気になったり、事故にあったことがありましたか？
はい いいえ

(九州大学病院児童精神医学教室—福岡市保健所使用版)

育児支援 チェックリスト

母氏名 _____ 実施日 年 月 日 (産後 日目)
あなたへ適切な援助を行うために、あなたのお気持ちや育児の状況について以下の質問にお答え下さい。
あなたにあてはまるお答えのほうに、○をして下さい。

1. 今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体について、
またはお産の時に医師から何か問題があると言われていましたか？
はい いいえ
2. これまでに流産や死産、出産後1年間に
お子さんを亡くされたことがありますか？
はい いいえ
3. 今までに心理的な、あるいは精神的な問題で、
カウンセラーや精神科医師、または心療内科医師
などに相談したことがありますか？
はい いいえ
4. 困ったときに相談する人についてお尋ねします。
①夫には何でも打ち明けることができますか？
はい いいえ 夫がいない
- ②お母さんには何でも打ち明けることができますか？
はい いいえ 実母がいない
- ③夫やお母さんの他にも相談できる人がいますか？
はい いいえ
5. 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？
はい いいえ
6. 子育てをしていく上で、今のお住まいや環境に満足していますか？
はい いいえ
7. 今回の妊娠中に、家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や
親しい方が重い病気になったり、事故にあったことがありましたか？
はい いいえ
8. 赤ちゃんが、なぜむすかったり、泣いたり
しているのかわからないことがありますか？
はい いいえ
9. 赤ちゃんを泣かせることがありますか？
はい いいえ

(九州大学病院児童精神医学教室—福岡市保健所使用版)

出生届出後の面談に使用するアンケートのひな形

妊産婦メンタルヘルスマニュアル（平成29年3月（公社）日本産婦人科医会作成。国の子ども・子育て調査研究事業で採択）に示されている様式

赤ちゃんへの 気持ち質問票

母氏名	実施日	年	月	日（産後 日目）			
あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？ 下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん <u>近い</u> と感じられる表現に○をつけて							
				ほとんどいつも 強くそう感じる	たまに強く そう感じる	たまに少し そう感じる	全然 そう感じない
1) 赤ちゃんをいとおしいと感じる。	()	()	()	()	()	()	()
2) 赤ちゃんのためにしなないといけ ないことがあるのに、おろおろ してどうしていいかわからない 時がある。	()	()	()	()	()	()	()
3) 赤ちゃんのことが腹立たしく いやになる。	()	()	()	()	()	()	()
4) 赤ちゃんに対して何も特別な 気持ちがわかない。	()	()	()	()	()	()	()
5) 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる	()	()	()	()	()	()	()
6) 赤ちゃんの世話を楽しみながら している。	()	()	()	()	()	()	()
7) こんな子でなかったらなあと思う。	()	()	()	()	()	()	()
8) 赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。	()	()	()	()	()	()	()
9) この子がいなかったらなあと思う。	()	()	()	()	()	()	()
10) 赤ちゃんをととても身近に感じる。	()	()	()	()	()	()	()

エジンバラ産後うつ病 質問票

母氏名	実施日	年	月	日（産後 日目）
産後の気分についておたずねします。あなたも赤ちゃんもお元気ですか。 最近のあなたの気分をチェックしてみましょう。今日だけでなく、 <u>過去7日間</u> にあなたが感じたことに最も近い 答えに○をつけて下さい。必ず10項目全部答えて下さい。				
1) 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった。 () いつもと同様にできた。 () あまりできなかった。 () 明らかにできなかった。 () 全くできなかった。				
2) 物事を楽しみにして待った。 () いつもと同様にできた。 () あまりできなかった。 () 明らかにできなかった。 () ほとんどできなかった。				
3) 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。 () はい、たいていそうだった。 () はい、時々そうだった。 () いいえ、あまり度々ではなかった。 () いいえ、全くなかった。				
4) はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした。 () いいえ、そうではなかった。 () ほとんどそうではなかった。 () はい、時々あった。 () はい、しょっちゅうあった。				
5) はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。 () はい、しょっちゅうあった。 () はい、時々あった。 () いいえ、めったになかった。 () いいえ、全くなかった。				
6) することがたくさんあって大変だった。 () はい、たいてい対処できなかった。 () はい、いつものようにうまく対処できなかった。 () いいえ、たいていうまく対処した。 () いいえ、普段通りに対処した。				
7) 不幸せなので、眠りにくかった。 () はい、ほとんどいつもそうだった。 () はい、時々そうだった。 () いいえ、あまり度々ではなかった。 () いいえ、全くなかった。				
8) 悲しくなったり、惨めになったりした。 () はい、たいていそうだった。 () はい、かなりしばしばそうだった。 () いいえ、あまり度々ではなかった。 () いいえ、全くそうではなかった。				
9) 不幸せなので、泣けてきた。 () はい、たいていそうだった。 () はい、かなりしばしばそうだった。 () ほんの時々あった。 () いいえ、全くそうではなかった。				
10) 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。 () はい、かなりしばしばそうだった。 () 時々そうだった。 () めったになかった。 () 全くなかった。				

（岡野ら（1996）による日本語版）

子育てガイドのイメージ（妊娠期）

※ 既に自治体において使用しているセルフプランを活用いただくことも可能

妊娠期

時期	初期			中期			後期		
月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月
週数	4～7週	8～11週	12～15週	16～19週	20～23週	24～27週	28～31週	32～35週	36～40週以降
妊婦健診	4週間に1回					2週間に1回			1週間に1回
自分や家族 ですること	☐ 母子健康手帳と妊婦健診受診券を受け取る ☐ 妊娠届出後の面談を受ける ☐ ○○アプリに登録する ☐ 出産する病院を決めて、予約をする ☐ お酒、たばこをやめる ☐ 家族や周囲の人に近くで喫煙しないように配慮してもらう ☐ 里帰り出産をするか決める ☐ 妊娠中の食事や生活について情報収集する			☐ 育児グッズを準備する ☐ 母親学級・両親学級に参加する ☐ 産後の家事・育児の分担を家族で話し合う ☐ 近所の小児科や地域の交流の場(地域子育て支援拠点など)の情報を集め、足を運んでみる ☐ 里帰り出産の場合は産院を決める			☐ 産前の面談を受ける ☐ 産前・産後のサービス(産後ケアなど)について利用を検討する ☐ 上の子の出産時の体制を考える(一時預かり、ファミリーサポート等) ☐ 入院セットを準備する ☐ 出産時の連絡先リストを作る(産院・タクシーなど) ☐ 産後の生活をイメージし、自宅の環境を整える		
	(利用できるサポート) ☐ 妊婦訪問 ☐ 電話相談 ☐ 母親学級・両親学級 ☐ 産前・産後サポート事業 ☐ 養育支援訪問 ☐ 訪問による家事支援 ☐ 地域子育て支援拠点などの交流の場 ☐ ショートステイ ……								
お仕事の 関係	☐ 出産予定日を会社に伝える。妊娠中の働き方(時間外労働、休日労働、深夜業の制限など)の希望を伝え、相談する ☐ 体調が悪い場合は、医師や助産師に相談し、「母性健康管理指導事項連絡カード」を勤務先に提出する ☐ 妊婦健診を受けるための時間が必要な場合は会社に申請する ☐ 産休について、会社に報告し、取得する(出産後の働き方の希望を伝える) ☐ 育休について家族で話し合い、会社へ申請する～産後パパ育休も創設されました！～ ※妊娠、出産、育児休業等に関してハラスメントを受けた・解雇されたなどのお困りごとはありませんか？ ☐ 仕事の引き継ぎの準備をする								

子育てガイドのイメージ（産後・子育て期）

子育て期

時期	出産	1歳	2歳
乳幼児健診	1か月健診 3～4か月健診 6～7か月健診 9～10か月健診	1歳6ヶ月健診	
産婦健診	2週間健診 1ヶ月健診		
自分や家族ですること	☐ 出産後に必要な手続きを行う、経済的な支援を受ける ☐ 出生届 ☐ 公的医療保険の加入 ☐ 児童手当 ☐ 児童扶養手当 ☐ 子どもの医療費助成 ☐ 出産育児一時金 ☐ 出産手当金(※) ☐ 産前・産後の国民年金保険料の免除(第1号被保険者の方)(※) ☐ 医療費控除 ☐ 出産後の面談を受ける ☐ 産後のケアや子育てのサポートを利用する ☐ 予防接種を継続して受ける、かかりつけの小児科を決める ☐ 地域の子育て講座や交流の場(地域子育て支援拠点など)を利用する (利用できるサポート) ☐ 産前・産後サポート事業 ☐ 新生児訪問 ☐ 産後ケア ☐ 養育支援訪問 ☐ 訪問による家事・育児支援 ☐ 一時預かり ☐ ショートステイ ☐ ファミリー・サポート・センター ☐ 子育て講座 ☐ 地域子育て支援拠点、父親交流会などの交流の場 ……		
お仕事の関係	☐ 出産後、慣らし保育期間などを踏まえて、職場復帰の時期を改めて検討する ☐ 保育所の情報を集め、足を運んでみる→ 利用申込みをする ☐ 育児休業給付金を申請する(原則会社経由) ☐ 産前産後の社会保険料(健康保険・厚生年金)の免除を申し出る(原則会社経由)(※) ☐ 育児休業取得中の社会保険料(健康保険・厚生年金)の免除を申し出る(原則会社経由) ☐ 職場復帰に向けて家族で育児・家事の分担や働き方を話し合う ☐ 夫婦それぞれが職場復帰後の働き方(短時間勤務や残業免除等)について会社と相談する ☐ ファミリー・サポート・センター、ベビーシッターサービス等の利用を検討する		

※ 出産前に申請をすることも可能です。

島根県妊娠期からの育児支援検討会

【目的】

- ①養育支援の必要な家庭に対し多機関と連携した早期からの支援体制を構築する。
- ②地域における切れ目のない妊娠・出産・育児相談の展開により、育児不安の軽減および児童虐待の未然防止を図る。

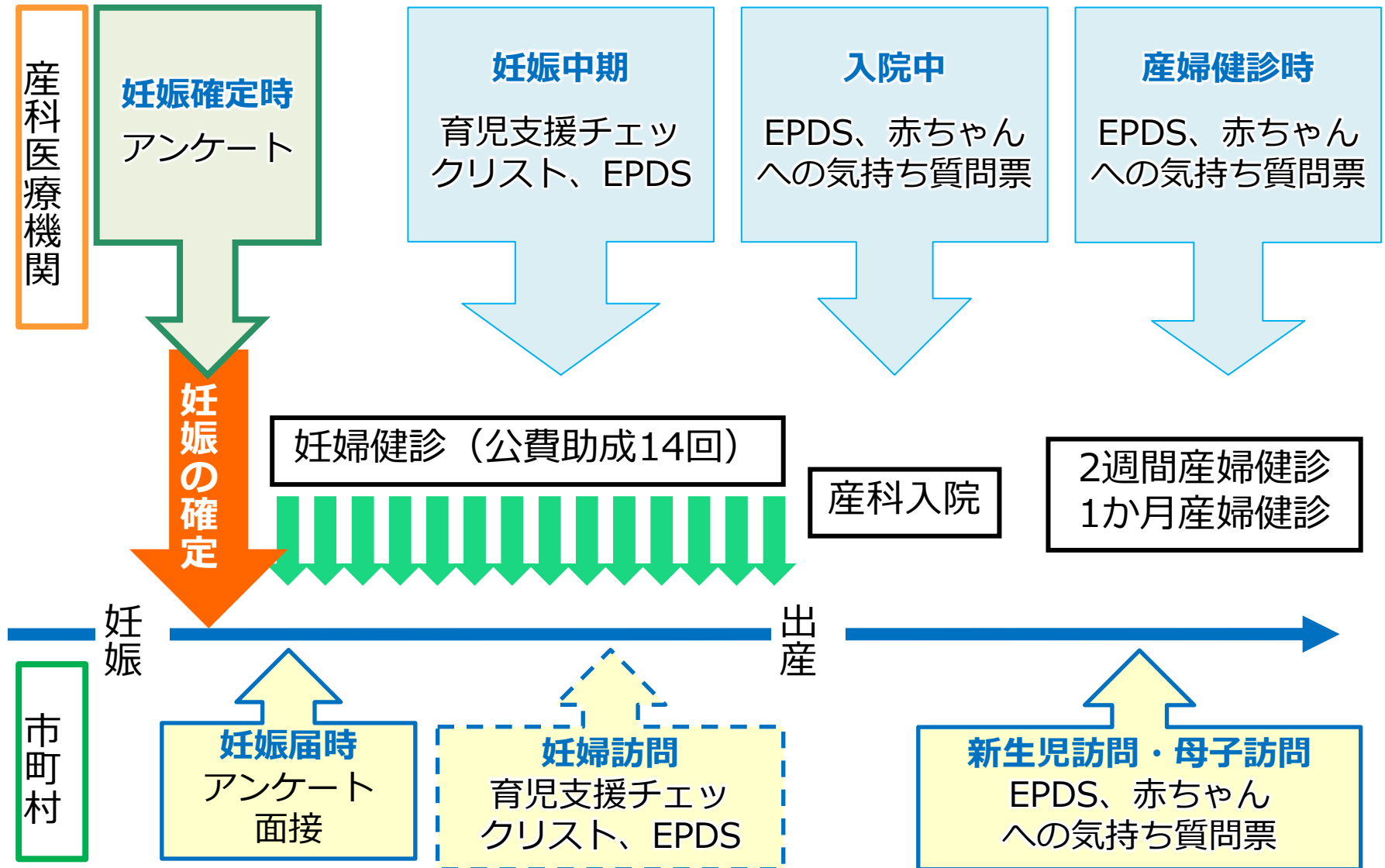
【メンバー・機関】

産婦人科医師、小児科医師、精神科医師、病院助産師、開業助産師、市町村（母子保健、児童福祉）、保健所、児童相談所、県児童福祉担当課、県母子保健担当課

【実施状況】

- 平成26・27年度：検討会、研修会を開催
保健・医療・福祉の関係機関と連携した育児相談及び支援体制の構築を行うため、「育児相談・支援の手引き」作成
- 平成28・29年度：①「手引き」の周知・普及のための職種別研修会や事例検討会を開催。
②市町村への活動調査の実施
- 平成30年度：検討会、研修会の開催。県・圏域での母子保健関係の会議にて検討。
- 令和元年度：MCMC研修（島根県産婦人科医会、島根県看護協会主催）

アンケート・質問票の活用と連携



大分トライアルの取組

- 1. 精神的リスクを持つ妊婦の早期発見**
→産科医療機関でのメンタルヘルスに関する
質問票の導入
- 2. 医療機関と行政の連携強化**
→精神科医療機関との一層の連携
- 3. 地域での対応（フォローアップ）システムの構築**
→要保護児童地域協議会（要対協）を通じた、
円滑な情報共有と連携

医療計画における周産期医療機関・機能の集約化・重点化と 母子保健に関する記載について

第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ 令和4年12月28日 第8次医療計画等に関する検討会（抄）

(4)周産期医療

① 見直しの方向性

- 周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、**医療機関・機能の集約化・重点化を進める。**

② 具体的な内容（医師の勤務環境の改善）

- 周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善のため、医師の働き方改革を進めつつ、地域において必要な周産期医療を維持・確保するため、地域医療構想や医師確保計画との整合性にも留意しながら、基幹施設を中心として医療機関・機能の集約化・重点化や産科及び小児科の医師偏在対策を検討する。
- ハイリスク分娩を取り扱う周産期母子医療センター等に負担を集中させないよう、ハイリスクでない分娩は、その他の産科病院や産科有床診療所等で取り扱うことや、**分娩を取り扱わない医療機関においても、妊婦健診や産前・産後のケアの実施**や、オープンシステム・セミオープンシステムの活用をすすめるなど、医療機関の役割を分担し、**周産期医療と母子保健を地域全体で支える。**
- 地域医療介護総合確保基金等を活用し、院内助産や助産師外来の活用を進めることにより、産科医師から助産師へのタスクシフト／シェアを進める。

【参考】地域医療介護総合確保基金

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題であることから、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置している。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施している。

地域医療介護総合確保基金の対象事業

【令和5年度予算案:公費で1,763億円(医療分 1,029億円、介護分 734億円)】

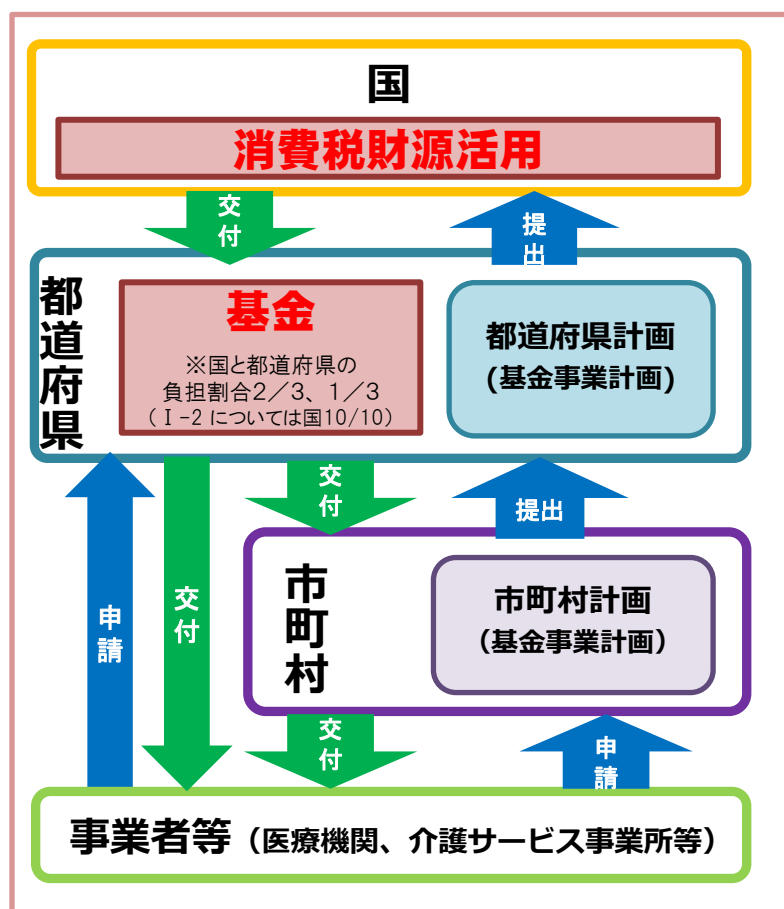
- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)

- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

地域医療介護総合確保基金

令和5年度予算案:公費で1,763億円
(医療分 1,029億円、介護分 734億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業