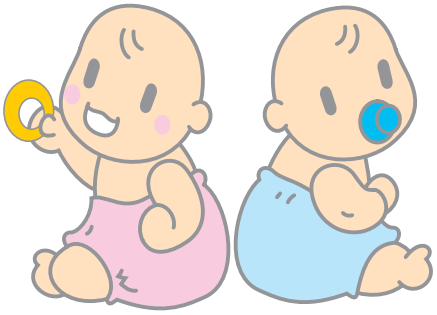
ヘルシースタートおおいた
ガイドライン(北部圏域版)



平成２１年３月
（平成２３年３月改訂）
（平成２８年２月改訂）
（平成３０年２月改訂）
（令和２年２月改訂）
（令和５年３月改訂）
（令和７年２月改訂）

大　分　県
ヘルシースタートおおいた北部圏域地域推進専門部会

はじめに

妊娠期から出産後の新生児期、乳幼児期等の各ライフステージごとに、母子が受けられる医療や母子保健等のサービスを体系的に整理し、医療・保健・福祉・教育の連携による「地域母子保健・育児支援システム」を構築することで、育児不安の軽減や虐待につながる環境の改善と子どものすこやかな成長を図るため、平成２０年度に、市町村や医療機関等における「情報提供・収集ガイドライン」を作成しました。

その後、ガイドラインの見直しを行い、北部圏域独自に「妊娠準備期」「思春期」をライフステージに追加するとともに、特に支援を必要とする妊婦等の「みる」「つなぐ」視点の強化ができるよう改訂しました。

平成２９年度は、養育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、要保護児童等（要支援児童や妊婦を含む）の早期発見や適切な保護や支援を図る体制の強化について明記し、令和元年度に内容を拡充のため改訂し、さらに令和４年度には産後１ヶ月未満のメンタルチェックの質問票について変更したことから改訂いたしました。

今後も、本ガイドラインが地域母子保健関係者の活動とつながる仕組みづくりの一助になれば幸いです。

目　　次

Ⅰ　ヘルシースタートおおいたについて

１．北部圏域におけるヘルシースタートおおいたのめざすもの　1

２．情報収集について　2

３．得られた情報への対応について　2

４．情報提供について　4

Ⅱ　各時期における情報収集・提供

１．思春期

（１）健康相談時・健康教育時　（助産師会、市町村、保健所等）　6

２．妊娠準備期

（１）診療時・健康相談時・健康教育時　7

３．妊娠届出時　8

４．妊娠中

（１）妊婦健診・妊婦歯科健診・母親学級　12

（２）ペリネイタル・ビジット　14

５．産後～退院まで　15

６．出生届出時　18

７．新生児期

（１）新生児訪問時　20

（２）２週間健診、１か月健診時　21

８．乳幼児期

（１）生後４か月まで（こんにちは赤ちゃん事業）　23

（２）養育支援訪問事業　25

（３）要保護児童対策地域協議会　26

（４）幼稚園・保育所・認定こども園　29

（５）地域子育て支援拠点利用時　31

（６）予防接種時　31

（７）診療時　32

【資料】　33

【参考資料】　43

Ⅰ　ヘルシースタートおおいたについて

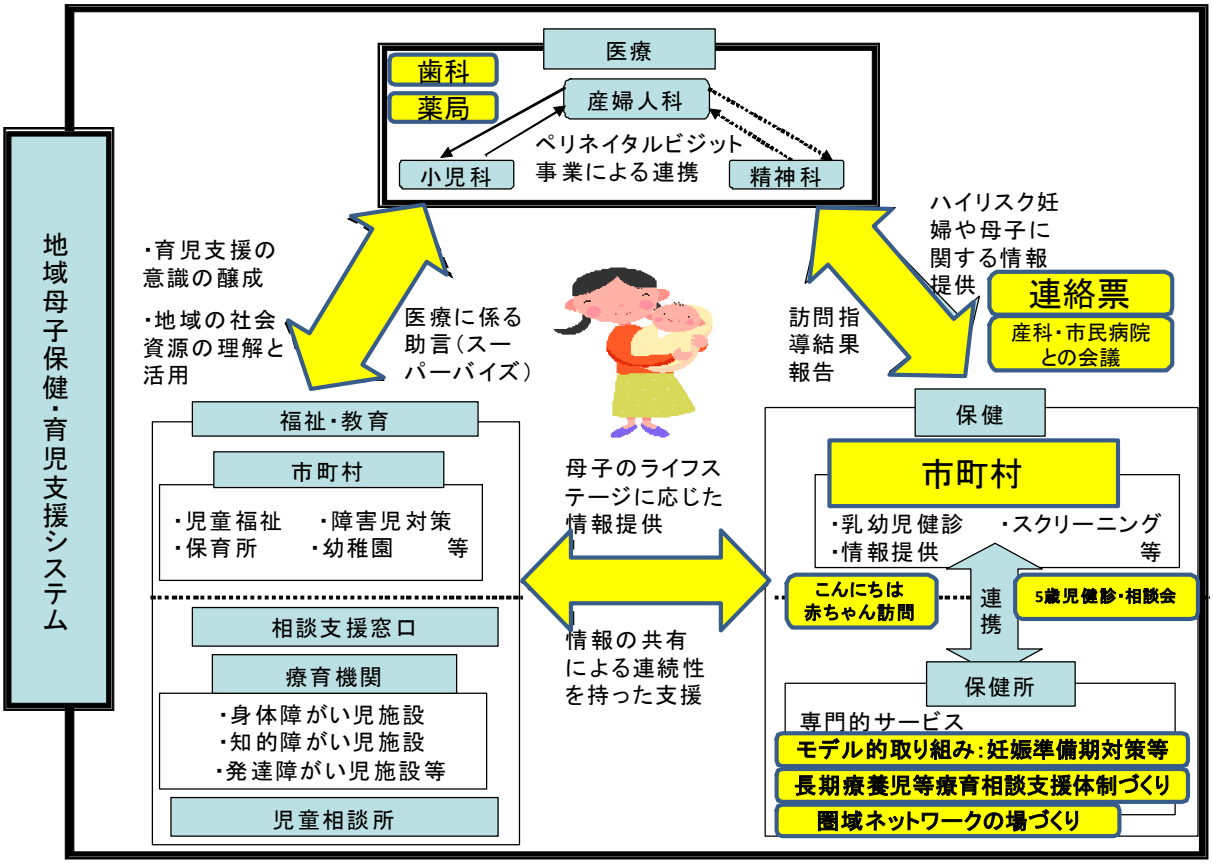
１．北部圏域におけるヘルシースタートおおいたのめざすもの

「ヘルシースタートおおいた」は、その名称が示すように、全ての子どもが健やかな出生を迎えられるように、妊娠期から出産後の新生児期、乳幼児期等のライフステージごとに、母子が受けられる医療や保健福祉サービス等を体系的に整理し、全ての妊婦について、母子健康手帳交付の時点から、各ステージにおいて、誰が何を「みる」（情報収集と観察）のか、支援が必要な母親を関係機関やサービスにどう「つなぐ」（情報提供と連携）のかを明らかにすることにより、医療・保健・福祉・教育の連携による「地域母子保健・育児支援システム」を構築しようというものです。

大分県では、妊産婦の育児不安の解消を図ることを目的に、産婦人科医と小児科医の産前産後の連携システム（ペリネイタルビジット事業　※１３頁参照）が構築され、成果を上げています。

そこで、北部圏域では、この連携システムの上に、こんにちは赤ちゃん事業を全市で展開させながら、さらに下記のような関係機関との連携のあり方を協議し、「北部圏域独自の地域母子保健・育児支援システム」の構築をめざします。

＜システム図＞



２．情報収集について

妊娠届を市町村の母子保健担当課に提出し、母子健康手帳を交付されるところから始まる母子保健活動において、各ステージで誰が何を「みる」（情報収集と観察）のか、平成 19 年度に４回にわたって開催された「ヘルシースタートおおいた検討委員会」では、各自治体や医療機関における取り組みについて具体的に検討が行われました。

母子健康手帳交付時にどのような情報を妊婦から収集するのか、それぞれの自治体で創意工夫が行なわれていました。８ページの表３（妊婦さんへのアンケート案）はこうした情報収集の項目を整理し、母子健康手帳交付時に情報収集すべき項目として提案された質問票です。この質問票をベースに各自治体で必要な項目を追加することも自由ですが、全ての妊婦に対してこうした情報を収集することにより、同じ視点で「みる」ことが可能になります。こうした質問票に対する回答パターンから、支援が必要な妊婦を抽出し、継続的な支援や関係機関に「つなぐ」ことになります。

同様に、「妊娠中に産科医療機関で何を『みる』（情報収集と観察）のか」「ペリネイタル・ビジットで、産科医、小児科医がそれぞれどのような情報を収集するのか（ペリネイタル・ビジット連絡票の項目等）」「出生届出時に市町村役場でどのような情報を収集するのか」「産科医療機関を退院するまでにどのような情報を収集するのか」「生後１か月健診において産科医療機関でどのような情報を収集するのか」「新生児訪問や『こんにちは赤ちゃん事業』の訪問で、どのような情報を収集するのか」「乳幼児健康診査でどのような情報を収集するのか（平成４年度に作成（平成 21 年度改訂）された『大分県母子保健マニュアル』に詳細に記載されているので、本ガイドラインでは省略）」「保育園等ではどのような情報を収集するのか」といった具合に、ライフステージごとに整理をすることが大切です。以下、表１　ライフステージごとの情報収集に、その例を示します。

３．得られた情報への対応について

各ライフステージでの情報収集と観察により、支援が必要な親子をどう抽出するか、そして、どのような手段でその情報を関係機関に「つなぐ」のか、そのための連携システム（情報の流れや様式）の検討が必要です。当圏域では、育児不安の強い母親や未熟児等に関して、産科医療機関から、各市、保健所への「連絡票」を用いての連携システムや会議、電話等による情報の流れや共有体制を構築していますが、より確実に、より広範に「つなぐ」ことができる連携システムを実現し、必要な人に必要な支援が確実に提供されることが大切です。

その際、得られた情報を産科医療機関など他機関に提供する場合には、原則として本人・保護者の了解を得て行うことが必要です。ただし、本人・保護者の了解が得られなかった場合でも、児童虐待の防止や対応のために医療機関や児童相談所・市町村が必要かつ相当な範囲で情報共有することについては、規定違反とはならないとされています。

表１　ライフステージごとの情報収集

時　期	担　当	内　　容
妊娠届出時	市町村	妊婦さんへのアンケート 母親の心身の状態やサポート体制 喫煙と飲酒の状況、就労状況、里帰りの予定
妊娠中	市町村 産婦人科 等	(1)妊婦健診・妊婦歯科健診・両親学級・母親学級 母親の心身の状態やサポート体制
	産婦人科 小児科 市町村	(2)ペリネイタル・ビジット 今回の妊娠を知ったときの気持ち 現在の母親の心身の状態やサポート体制
退院まで	産婦人科 助産所	里帰りの状況(連絡先・期間) 産後のメンタルチェック（※メンタルヘルスチェック票) 育児不安の程度や退院後のサポート体制
出生届出時	市町村	生後１か月間の滞在予定と連絡先
2 週間健診時	産 婦 人 科 助産所	里帰りの状況（連絡先・期間） 産後のメンタルチェック（メンタルヘルスチェック票) 育児不安の程度や育児へのサポート体制
1 か月健診時	産婦人科 助産所	里帰りの状況(連絡先・期間) 産後のメンタルチェック（できれば EPDS を含む３点セットメンタルヘルスチェック票) 育児不安の程度や育児へのサポート体制
新生児訪問時	市町村	産褥における母親の健康状態、家族の健康状態及び家庭環境、 新生児の健康状態（授乳の状況、体重増加、一日の生活リズム 新生児の衣服、寝かせ方、入浴など養育の状況) 産後のメンタルチェック（できれば EPDS を含む３点セットメンタルヘルスチェック票) 育児不安の程度や育児へのサポート体制
生後４か月まで (こんにちは赤ちゃん事業)	市町村	育児不安の程度や育児へのサポート体制 産後のメンタルチェック（できれば※※EPDS を含む３点セット）
認定こども園 幼稚園 保育所	認定こども園 幼稚園 保育所	育児不安の程度や育児へのサポート体制 発達障がい等の有無 虐待等の兆候

（注）産婦健康診査事業（２週間健診、１ヶ月健診）においては、メンタルヘルスチェックを必須としている。
※メンタルヘルスチェック票とは「大分トライアル」の質問紙のこと。
※※EPDS を含む３点セットとは次の質問紙のことをいう。
①育児支援チェックリスト　②エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)
③赤ちゃんへの気持ち質問票　（質問紙は「資料（別紙１）」参照）

４．情報提供について

何らかのリスクのある親子を必要な支援に「つなぐ」仕組みだけでなく、全ての親子に対して、ライフステージごとに必要な情報を提供して、サービスの活用につなげることも重要です。平成19 年度の「ヘルシースタートおおいた検討委員会」における議論で、各自治体が母子健康手帳交付時や出生届出時にリーフレット等を「山のように」提供していることがわかりました。乳幼児健診や予防接種などの母子保健サービス、各種の子育て支援サービスについての情報を伝えようとするあまり、情報過多となり、結局、必要な情報が伝わっていないことが指摘されたのです。

ペリネイタル・ビジットでは、小児科による保健指導において、どのような内容を指導するか、限られた時間で本当に必要なことだけをわかりやすく伝えるために、議論を重ねてガイドラインが作成されています。このように、ライフステージごとに親子に伝えるべき情報（健康情報、子育てへのアドバイス、自治体で提供している支援やサービスについての情報）は情報過多にならないよう注意し、ピンポイントで提供することが肝要です。

そのためには、どの時期に誰からどのような情報やサービスが提供されるか（情報提供のスケジュール）を整理することが大切です。下記にその例を示します。（表２ ライフステージごとの情報提供　参照）

表２　ライフステージごとの情報提供

時　期	提供者	内　　容
妊娠届出時	市町村	妊娠初期に必要なメッセージ 母子健康手帳を上手に使いましょう 妊婦健診を受けましょう 気になる事や心配な事があれば、いつでも連絡をください 禁煙しましょう 禁酒しましょう ペリネイタル・ビジットを利用しましょう 妊婦歯科健診を受けましょう、歯科治療を受けましょう
妊娠中	市町村 産婦人科 等	(1)妊婦健診・妊婦歯科健診・母親学級 食事バランスガイドに基づく食事指導 産後うつについての解説と父親の果たすべき役割 妊娠中の歯科健診の推奨や歯の健康について 地域子育て支援拠点を紹介し、事前訪問を勧奨する

	産婦人科 小児科 市町村	(2)ペリネイタル・ビジット 育児相談できる小児科医の紹介 育児の心がまえ、栄養、育児環境、生活上の注意点、 乳幼児健診・予防接種、こども医療費助成制度、育児支援事業、地域における救急医療体制、事故や疾病時等の対応等
退院まで	産婦人科 助産所	産後うつやマタニティブルーについて 先天性代謝異常等検査について 乳幼児突然死症候群の予防について 赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったときの相談先 住所地の市町村の母子保健担当保健師を紹介 市町村が実施する新生児訪問の利用を勧奨する
出生届出時	市町村	父親向けのメッセージ （父親の役割などを記載したリーフレット等） 健診や予防接種の情報 赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったときの相談先
2 週間健診時	産婦人科 助産所	住所地の市町村において受けられる母子保健サービスを紹介 メンタルヘルスチェック票の結果に応じて、産後ケア事業の利用勧奨や精神科医療機関を紹介
1 か月健診時	産婦人科 助産所	住所地の市町村において受けられる母子保健サービスを紹介 新生児訪問がまだの場合には、その利用を勧奨 「こんにちは赤ちゃん事業」の利用を勧奨
新生児訪問時	市町村	住所地の市町村において受けられる母子保健サービスを紹介 「こんにちは赤ちゃん事業」の利用を勧奨 育児サークルや育児サロンなど子育てにおける地域資源を紹介
生後 4 か月まで （こんにちは 赤ちゃん事業）	市町村	「地域で子育てを応援しますよ」というメッセージ 各市町村で利用できる子育て支援プログラム いつでも子育てほっとライン 乳幼児健診、予防接種の受診票と日程 事故防止のパンフレットなど 育児相談窓口の案内 身近で相談できる人の紹介
認定こども園 幼稚園 保育所	認定こども園 幼稚園 保育所	食生活を含めた栄養指導 手洗いやうがいなどの生活指導 予防接種 歯科保健 各保育所にある「子育て相談室」の活用

Ⅱ　各時期における情報収集・提供

１．思　春　期

（１）健康相談時・健康教育時　　（助産師会、市町村、保健所等）

思春期の生活習慣及び健康状態は、将来妊娠・出産を考えはじめる次のステージに向かっていく上で大変重要な時期です。若い世代から、性について正しい知識を学び、理解につながる機会を持ち、望まない妊娠を防ぐとともに自身の健康管理能力を高めていくことが重要です。

（情報収集）

診療や健康相談・健康教育などの機会を通じて、生活習慣、心身の健康状態、性に関する知識、避妊の知識、性感染症・不妊の知識等健康管理能力について情報収集する。

（得られた情報への対応）

思春期の性の悩みは大変デリケートな問題であるが、将来、健全な妊娠・出産を迎えるためには、専門家の助言をタイムリーに得て早期に解決することが重要である。そのためにも、丁寧な助言を行うとともに必要に応じて、専門機関への紹介を行う。

（情報提供）

①　健康的な生活習慣について

ホルモンバランスに影響する生活習慣のチェックの必要性

②　妊娠や避妊の知識について

月経の機序、基礎体温、妊娠の経過、人工妊娠中絶、避妊方法、DV（ドメスティックバイオレンス）

③　性感染症や不妊症の知識について

性感染症の種類、予防、影響

④　相談窓口の紹介

□妊娠の悩み等の相談の場合

○おおいた妊娠ヘルプセンター

電話：０１２０－２４１－７８３

時間：電話相談　水曜日～日曜日　１１：３０～１９：００（年末年始を除く）

□DV（ドメスティックバイオレンス）の相談の場合

○おおいた性暴力救護センターすみれ

電話：＃８８９１（はやくワンストップ）０９７－５３２－０３３０

２４時間３６５日　夜間（２０：００～翌朝９：００）

○NPO えばの会

ホームページからメール等で相談

（ドメスティック バイオレンスについて）

夫婦や恋人、婚約者、同棲相手、元夫、 以前つきあっていた恋人など親密な関係ある、又はあった者から振るわれる暴力という意味で使われることが多いです。被害者の性別は問いませんが、配偶者からの暴力の被害者は、多くの場合女性です。

どんな理由があっても、暴力をふるう側に責任があります。被害者が悪いのではありません。また、身体的な暴力だけでなく、無理やりキスや性行為をする、避妊に協力しないなどの性的な暴力、大声でどなったり、バカにした言葉を使うなど精神的な暴力、生活費を渡さないといった経済的なものも DV です。

⑤　コミュニケーションの重要性

２．妊娠準備期

（１）診療時・健康相談時・健康教育時　　（産婦人科、市町村等）

妊娠を迎えるまでの妊娠準備期の生活習慣及び健康状態は、次世代を担う子どもたちの健全な育成に大きく影響します。性の悩みや不妊等で産婦人科等を受診したり、保健師等の専門職へ相談する者は少なくありません。その機会を捉えて、女性のみならず男性に対しても健康管理能力を高め、エンパワーメントを促す取り組みを行い、母性や父性を育てる環境をつくっていくことが重要です。

（情報収集）

診療や健康相談などの機会を通じて、生活習慣、心身の健康状態、性に関する知識、避妊の知識、不妊の知識等健康管理能力、母性・父性観について情報収集する。

（得られた情報への対応）

将来、健全な妊娠・出産を迎えるためには、産婦人科等専門家の助言をタイムリーに得て早期に解決することが重要である。

そのためにも、丁寧な助言を行うとともに必要に応じて、専門機関への紹介を行う。

（情報提供）

①　健康的な生活習慣について

ホルモンバランスに影響する生活習慣のチェックの必要性

②　妊娠や避妊の知識について

月経の機序、基礎体温、生殖能力（妊孕力（にんようりょく））、妊娠の経過、人工妊娠中絶、避妊方法、DV（ドメスティックバイオレンス）

□妊娠の悩み等の相談の場合

○おおいた妊娠ヘルプセンター

電話：０１２０－２４１－７８３

時間：電話相談　水曜日～日曜日　１１：３０～１９：００

□DV（ドメスティックバイオレンス）の相談の場合

○おおいた性暴力救護センターすみれ

電話：＃８８９１（はやくワンストップ）０９７－５３２－０３３０

２４時間３６５日　夜間（２０：００～翌朝９：００）

○NPO えばの会

ホームページからメール等で相談

③　性感染症について

性感染症の種類、予防、影響

④　不妊症等について

不妊の要因、不妊治療、生殖心理、不育

不妊等についての相談を希望する方には不妊専門相談センターを紹介する。

□大分県不妊・不育専門相談センター　　０９７－５８６－６３６８

または　　０８０－１５４２－３２６８

時間：電話相談　毎週火曜～金曜　１２時～２０時

土曜　１２時～１８時

面接相談　事前予約制（下記表参照）

相談先	内容	日時
不妊カウンセラー （助産師）	妊活・不妊に関する相談	火・土曜　１３時～１７時 （土曜日はオンラインのみ）
生殖医療専門医 （医師）	検査結果、治療に関する相談	金曜　　１５時～１７時 （祝日の場合は休み）
生殖心理カウンセラー （臨床心理士）	心理相談 流産や死産のグリーフケア	第１・３木曜　１３時～１５時
エンブリオロジスト （胚培養士）	受精卵や培養などの相談	隔週土曜　　１３時～１５時

⑤　乳がん・子宮がん検診について

３．妊娠届出時　（市町村）

母子との関わりのスタートです。可能な限り面接を行い、気軽に相談してもらえるようなよい関係をつくりましょう。妊娠や出産に対してどのような不安を持っているか、サポート体制はあるのかなど、リスクアセスメントを行い、継続的な関わりが必要な妊婦を把握しましょう。妊婦のニーズを踏まえて提供する情報は必要最小限にとどめましょう。

面接の際は可能な限りプライバシーが保たれるように配慮しましょう。妊娠届出者が妊婦本人でない場合にはできるだけ早い段階で妊婦本人との面接を持ちましょう。

（情報収集）

妊娠届出時には、県下で統一した基本情報及び設問について、問診を行う。場合によっては、その場でさらに堀下げて質問をしたり妊婦訪問につないだりして、出産後、子育てに支援が必要かどうかのリスクアセスメントに必要な情報収集を行う。

なお、堀下げ質問等の対応例については、各自治体に配付した通知を参照のこと。



表３　妊婦さんへのアンケート統一基本情報および設問

【基本情報】

１）年齢：　　歳

２）体型：身長　　cm　体重　　kg　非妊時体重　　kg　（非妊時 BMI　＝　　）

３）家族：□既婚　　□未婚　（　入籍予定　□あり　　□なし　　□未定　）

同居家族数（　人）□夫 □子ども（　人）□実父　□実母　□義父　□義母　□その他

４）週数：妊娠　　週　□単胎　　□多胎

５）里帰り予定：□あり（期間：　　～　　）（里帰り先の市町村名：　　）

□なし　　□未定

【設問】

Q1　今回の妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか？

①とてもうれしかった　②予想外で驚いたがうれしかった　③予想外で驚き、とまどった

④困った　　⑤特に何とも思わなかった

Q2　今回の妊娠がわかった時の夫（パートナー）の反応はいかがでしたか？

①喜んだ　②喜ばなかった　③どちらとも言えない　④伝えていない

Q3　最近の心や体の調子で、あてはまるものすべてに○をつけてください。

①つわりがひどい　②いらいらする　③疲れやすい　④よく眠れない　⑤気分が落ち込む　⑥その他（　　）　⑦ない

Q4　これまでにカウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがありますか？

①ある（いつ頃ですか？　　）　②ない

Q5　これまでにかかった病気や、現在治療中の病気がありますか？

①高血圧　　②腎臓病　　③糖尿病　　④心臓病　　⑤甲状腺疾患

⑥その他（　　）　　⑦ない

Q6　これまでの妊娠・出産で次のようなことがありましたか？

①妊娠高血圧症候群　　②妊娠糖尿病　　③切迫流早産　　④早産　　⑤死産

⑥2500g 未満の児の出産　　⑦その他（　　）　　⑧ない

Q7　現在の生活や今後のことについて、不安なことやストレスに感じることはありますか？該当するものすべてに○をつけてください。

①お腹の子どものこと　②妊娠中の自分の体のこと　③出産のこと　④育児のこと

⑤上の子どものこと　　⑥夫（パートナー）とのこと　⑦実父母（義父母）とのこと

⑧家事のこと　⑨仕事のこと　⑩出産・育児にかかる費用のこと　⑪その他（　　）

⑫ない

Q8　不安なことやストレスに感じることについて、相談できる人はいますか？

①夫（パートナー）　②実父母　③義父母　④兄弟姉妹　⑤友人　⑥その他（　　）

⑦いない

Q9　妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人はいますか？

①夫（パートナー）　②実父母　③義父母　④兄弟姉妹　⑤友人　⑥その他（　　）

⑦いない

Q10　現在、お仕事をされていますか？

①はい（常勤、パート、アルバイト、自営）

→産前休暇がとれますか？　a.はい（産前　　週前から）　　b.いいえ

②辞める予定　③いいえ

Q11　たばこを吸いますか？

①もともと吸わない　②妊娠前にやめた　③妊娠してからやめた　④やめる予定
⑤吸っている（　　本／日）

Q12　同居する家族はたばこを吸いますか？
①吸わない　②妊娠してからやめた
③吸う（家庭では　□禁煙　□分煙　□何もしていない　）

Q13　お酒を飲みますか？
①もともと飲まない　②妊娠してから飲んでいない　③飲む（週に　回　種類　　量　）

（得られた情報への対応）

アンケートにより得られた情報から、ハイリスクと判断する基準は、表４のとおりとする。

ハイリスクと判断したケースについては、事後のフォローが適切にできるように、台帳管理を行う。

これらのケースの対応（支援）については、担当のみの判断とせず、課内外で定期的に検討する。定期的に実施する工夫として、頻度や開催日時、場所、メンバーなどを明示することも一案である。

また、既存の場（ペリネイタル・ビジットヘルシースタート合同専門部会や母子連絡会を活用し、支援方法について検討を深めることも念頭に置くことが大切である。

表４　アンケートによるハイリスク基準（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項　目	参　照（基本情報・設問）（※以下は、上記表３の基本情報及びQ番号を示す。）
身体的	・10代の若年妊婦、40歳以上の高齢初産婦	・基本情報１）
	・多胎	・基本情報４）
	・妊娠合併症・低出生体重児出産などの既往	・Q6－①～⑥
社会的	・未入籍、入籍の予定なし	・基本情報３）
	・妊娠20w以降の届け出	・基本情報４）
	・兄弟児への虐待が疑われる	・Q7
	・経済的困窮	・Q7
	・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない	・Q9
	・育児能力に不安がある	・Q7、Q10
精神的	・妊娠判明時から現在まで、妊娠に困っている、うれしくないという気持ちが持続	・Q1－③④⑤
	・カウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがある	・Q4 ・メンタルヘルス質問票（大分トライアル）－②③
	・不安なことや心配なことについて、相談できる人がいない	・Q8 ・メンタルヘルス質問票（大分トライアル）－④
総合的	・面接において、何か違和感がある	

引用；平成28年度 ヘルシースタートおおいたワーキンググループ会議資料

（情報提供）

○　母子健康手帳交付時には、妊娠から出産・子育てに関する多くの情報を提供するのではなく、妊娠初期に必要な下記のメッセージをまず伝える。

- **母子健康手帳を上手に使いましょう**
- **妊婦健診を受けましょう**
  妊娠中は、ふだんより一層健康に気をつけなければなりません。
  少なくとも毎月１回（妊娠２４週以降には毎月２回以上、３６週以降は毎週１回）医療機関などで健康診査を受けて、胎児の育ちぐあいや、血圧・尿などの状況をみてもらいましょう。
  妊婦健診のうち 14 回については公費負担で受けることができます。但し、受診券に記載された項目以外の検査については、自己負担が発生することがあります。
  受診券の利用の時期については、主治医とよく相談してください。
- **気になる事や心配な事があれば、いつでも連絡をください**
  市町村では、保健師・助産師による訪問や保健指導を行っています。
  妊娠・出産についての悩みがあったら、いつでもご相談ください。
- **禁煙しましょう**
  タバコによって赤ちゃんが早く産まれて体重が小さくなるなど妊娠中の影響は決して見過ごすことはできません。
  また、受動喫煙が赤ちゃんの身体・精神発達へ悪影響を及ぼすおそれがあります。
  妊娠をよい機会ととらえて赤ちゃんのために禁煙しましょう。
- **禁酒しましょう**
  妊娠中にアルコールを多く摂取すると胎児性アルコール症候群と呼ばれる障がいが、生まれてくる赤ちゃんに生じることが知られています。
  また、アルコールは容易に母乳中に移行し、母乳中のアルコール濃度はお母さんの血液濃度と同じ程度となります。妊娠中と授乳中のお母さんは禁酒することが賢明です。
- **ペリネイタル・ビジットを利用しましょう**
  ペリネイタル・ビジットは、産科医と小児科医が連携をとって、出産前から妊婦が小児科で保健指導を受けることができる制度です。
  妊娠 28 週から産後 56 日目まで、利用できます。
  産婦人科から小児科医を紹介してもらえ、紹介された小児科で保健指導が受けられます。妊娠中から小児科の医師や看護師と顔見知りになっておくと、気軽に相談することができます。
- **歯科健診を受けましょう**
  妊娠中は、口の中の状態が悪くなり、むし歯や歯周病が発生しやすいため歯科健診を受け、口の中のチェックを行うことが必要です。市町村で、妊婦歯科健診・相談事業を行っていれば積極的に参加するようにし、また、これらの事業がない場合は各歯科医院で歯科健診を受けるように心がけましょう。
- **歯科治療を受けましょう**
  妊娠初期や後期、あるいは出産後しばらくは、自分自身の歯の治療が受けにくい状況にあるため、歯の治療は妊娠安定期である４～7ヶ月ぐらいに計画的に受診するようにしましょう。治療を受ける際には、妊娠中であることを歯科医師に伝えます。
  後期に入って歯痛が起こった場合も、歯科医師に相談ください。

○　多胎妊産婦の支援について

各市では多胎児を妊娠した妊婦及び多胎児を出産した産婦に対し、妊産婦自身に加え、胎児及び新生児の健康や出産後の育児等に関する相談に応じる旨を説明し、利用を勧奨する。

４．妊娠中

（１）妊婦健診・妊婦歯科健診・母親学級　　（市町村、産婦人科、精神科等）

妊娠届出時にハイリスクと判断されたケースについては、産科・精神科医療機関など関係機関間で緊密な連携をとりながらフォローすることが必要です。妊娠中に新たな問題が把握された場合には速やかに情報の共有を行いましょう。

妊娠中は、産科医療機関や市町村の母親学級などで、以下のような情報を提供しましょう。全ての妊産婦が、いずれかの機会で、情報提供を受けられるようにしましょう。

父親に対しても、その役割について、両親学級などで、学ぶ場を提供することが大切です。

また、出産後の子育て相談などが円滑にできるよう、妊娠期に地域の子育て支援拠点の訪問を勧奨するなど、地域の子育て資源とのつながり作りを始めましょう。

（情報収集）

○　妊婦健診や教室などの機会を通じて、母親の心身の状態やサポート体制についての情報収集を行う。

○　産科医療機関においては、妊娠初期に必ず質問票を用いたメンタルヘルスのチェックをする。

（得られた情報への対応）

○　ハイリスク妊婦の基準は、以下、表５のとおりとする。

○　妊娠中に得られた情報については、産科・精神科医療機関及び市町村間で連絡票（様式１～４）を活用するなど情報の共有ができるように努める。対応窓口は各市母子保健担当課とする。
なお、情報提供について妊婦の同意が得られない場合は、その旨を付記する。

○　ハイリスク妊婦の対応（支援）については、課内外で十分に検討する。その結果、必要に応じ、要保護児童対策地域協議会（要対協）へ報告する。特定妊婦（ｐ25 参照）として要対協が管理することになった場合も母子保健担当課は引き続き積極的に関わる。

表５　ハイリスク妊婦の基準（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項　目	参　照
身体的	・基礎疾患の悪化、妊娠合併症の出現 （早産児・低出生体重児出生のリスク）	
社会的	・妊婦健診の定期受診なし	
	・経済的困窮	
	・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない	
	・育児能力に不安がある	
精神的	・メンタルヘルス質問票（大分トライアル）において、リスクが見込まれる場合	・メンタルヘルス質問票（大分トライアル）

引用；平成 28 年度 ヘルシースタートおおいたワーキンググループ会議資料

（情報提供）

○ **食事バランスガイドに基づく食事指導**

母子健康手帳の「妊娠中と産後の食事」に記入されていることを指導する。
推奨体重増加量を目安に、医師や助産師の助言を受けるように指導する。

○ **産後うつについての説明**

赤ちゃんが生まれてからは、産後のホルモンなどの体の内部の変化や、慣れない育児の疲れが原因で、イライラしたり、眠れなくなったり、急にふさぎ込むなど心身の調子が優れなくなることがある。妊娠中の健康や子育てについて悩みがある時は、自分の気持ちを夫や相談できる周囲の人に伝え、よく話し合うよう指導する。

○ **父親の果たすべき役割**

母親が育児不安に陥る最大の原因は、孤立すること。
母親をひとりぼっちにせず、積極的に支え、いたわることが大切。
心配な時は遠慮せずに医師や保健師に相談するよう指導する。

○ **妊娠中の歯科健診の勧奨や歯の健康について**

妊娠初期のつわり、妊娠によるホルモンの影響で、歯肉の腫れなど歯周病が悪化しやすくなるため、十分な口腔清掃を指導する。
つわり等で歯ブラシが入れられないときは、無理せず、小さいブラシを使う、歯間ブラシを使う等できることを行うとともに、こまめなうがいを心がけるよう指導。

○ **地域子育て支援拠点**

地域子育て支援拠点について紹介するとともに、身近な拠点に事前に訪問するように勧奨し、出産後にも地域とつながり、育児相談等を受けやすい体制を整える。

○ **多胎妊産婦の支援について**

各市では多胎児を妊娠した妊婦及び多胎児を出産した産婦に対し、妊産婦自身に加え、胎児及び新生児の健康や出産後の育児等に関する相談に応じる旨を説明し､利用を勧奨する。

（２）ペリネイタル・ビジット　　（産婦人科・小児科・市町村）

ペリネイタル・ビジット事業は、産婦人科医と小児科医の連携のもと、小児科医から育児に関する保健指導を受ける機会を提供することにより、妊産婦のもつ育児不安の解消を図ることを目的とするものです。

この事業では、妊娠 28 週から産後 56 日目までの間に産婦人科医が母親の希望する小児科医を紹介し、母親が、できれば父親と一緒に小児科を訪れて子育て相談をするものです。妊娠中から小児科の医師や看護師と顔見知りになっておくことで、気軽に相談できる関係性を構築することができます。

（情報収集）

○　産婦人科医は、今回の妊娠を知ったときの気持ちや現在の母親の心身の状態、サポート体制についての情報（ペリネイタル受診票・紹介状を参照）を収集する。
○　小児科医は、妊娠週数、生後日数、里帰り予定の有無と連絡先を確認する。
○　産婦人科医によって、チェックされた不安などについて、詳細に聞き取るとともに、子育ての支援体制などを確認する

（得られた情報への対応）

○　産婦人科医は、収集した情報及び妊娠・出産の経過等を紹介状に記入し、小児科医を紹介する。
○　小児科医は、紹介元の産婦人科医へ指導票により指導結果を連絡する。
○　産婦人科医及び小児科医は、継続的な支援が必要と判断した妊産婦についての情報を市町村の母子保健担当者に提供する。
○　大分県医師会はペリネイタル・ビジット事業推進委員会の専門部会を毎月 1 回開催し、処遇の検討が必要と思われる妊産婦について検討を行う。
○　専門部会での検討により、新たに継続的な支援が必要と判断された妊産婦については、所在市町村の保健師等に相談・指導を依頼する。

（情報提供）

○　小児科医は、紹介状を持参した妊産婦等に対して、育児不安の解消に努めるとともに、育児の心がまえ、栄養、育児環境、生活上の注意点、乳幼児健診・予防接種、乳幼児医費助成制度、育児支援事業、地域における救急医療体制、事故や疾病時等の対応等について保健指導ガイドラインに沿って、指導を行う。

５．産後～退院まで　　（産婦人科、助産所）

全ての母親について確実に情報を収集し、提供することができる最後の機会なので、産婦人科や助産所の役割が重要です。支援が必要な親子について市町村等と連携をとり、継続的な支援ができるような体制づくりが必要です。

（情報収集）

○　里帰りの状況(連絡先・期間)を確認する。
○　可能であれば、産後うつのチェック（メンタルヘルスチェック票（大分トライアル）の実施）を行う。退院までに実施した時は母子健康手帳の「母親自身の記録」に「実施済み」の記録を残す。
○　育児不安の程度や退院後のサポート体制について把握する。

（得られた情報への対応）

○　ハイリスク産婦の基準は、以下、表６のとおりとする。
○　入院中に得られた情報については、産科･精神科医療機関及び市町村間で連絡票（様式１～４）を活用するなど情報の共有ができるように努める。対応の窓口は各市母子保健担当課とする。
　里帰り出産の場合は、里帰り先の市町村の母子保健担当課にも連絡する。
○　メンタルヘルスチェックを行った場合は、母子健康手帳の「母親自身の記録」に「実施済み」の記録を残す。

表6　ハイリスク産婦の基準①（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項　目
身体的	・体調回復が不十分
社会的	・経済的困窮
	・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない
	・育児能力に不安がある
	・養育環境がととのっていない
精神的	・メンタルヘルスチェック票の質問項目 5,6,7,8 のいずれか 1 つでも該当
	・愛着形成に不安がある場合

引用；平成 28 年度 ヘルシースタートおおいたワーキンググループ会議資料

（情報提供）

○　**産後うつやマタニティブルーについて**
　産後のお母さんは、わけもなくイライラしたり・不安になったり、気持ちが落ち込んだりすることがある。産後のホルモンなどの体の内部の変化や、慣れない育児の疲れが原因とされている。こうした「産後うつ」は、早期発見し、適切な支援を行うことでよくなると言われている。産後うつやマタニティブルーについての正しい知識を提供するよう努める。
○　**先天性代謝異常等検査について**
　県健康づくり支援課から配布された先天性代謝異常等検査のパンフレット（「新生児マス・スクリーニングのご案内」）を活用して、検査の趣旨を伝える。

（母親へのメッセージ）

すべての新生児を対象として、血液を用いてフェニールケトン尿症などの先天性代謝異常検査や先天性甲状腺機能低下症の検査が行われています。
これらの病気は早期に 発見することによって、特殊ミルクや甲状腺ホルモン薬などで治療することができます。

○　**新生児聴覚検査について**

県健康づくり支援課から配布された新生児聴覚検査のパンフレット（「新生児聴覚スクリーニング検査のご案内」）を活用して、検査の趣旨を伝える。

（母へのメッセージ）

すべての新生児を対象として、赤ちゃんの耳のきこえを調べる検査です。赤ちゃんが自然に眠っている間に検査を行います。
きこえに障がいがある場合、早期に発見して、適切な援助がなされることにより、ことばの発達を促し、情緒や社会性を育てることができます。

○　**乳幼児突然死症候群の予防について**

母子健康手帳に記載された下記のメッセージを活用して、乳幼児突然死症候群の予防について説明する。

乳幼児突然死症候群とは、それまで元気だった赤ちゃんが睡眠中に何の前ぶれもなく亡くなってしまう病気です。原因はわかっていませんが、下記のような点を日頃から心がけることで、この病気の発生を減らせることがわかっています。
①赤ちゃんを寝かせるときは、あおむけ寝にしましょう。
ただし、医学的な理由から医師がうつぶせ寝を勧める場合もあるので、このような時は医師の指導を守りましょう。
②妊娠中や赤ちゃんの周囲では、たばこを吸ってはいけません。
③できるだけ母乳で育てましょう。

○　住所地の市町村の母子保健担当係を紹介する

何かあったら、いつでも気楽に連絡をするように以下の窓口を紹介する

中津市	こども家庭センター	母子保健係	０９７９－２２－１１７０
宇佐市	子育て支援課	母子保健係	０９７８－２７－８１４５
豊後高田市	子育て支援課	母子保健係	０９７８－２３－１８４０

また、各市が実施する新生児訪問ならびにこんにちは赤ちゃん事業を利用するように勧奨する。

○　赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったとき

夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合の対処方法を、下記の例により指導する。

診療時間外の夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合も小児科看護師に相談することが可能です。
「大分県こども救急電話相談」が行われており、大分県内の小児科看護師が交代で下記の時間帯を担当し、病気やケガの際のアドバイスや、夜間・休日でも診察可能な小児科医療機関の紹介をしています。

□　大分県こども救急電話相談　TEL：＃8000 または 097－503－8822
（県境地域は大分県外につながる場合がありますので、＃8000 ではなく通常番号にかけてください）
平　　日：19:00～翌朝 8:00
日曜日・祝日：　9:00～17:00　，19:00～翌朝 8:00

□　中津市立中津市民病院　　TEL：0979－22－2480
診療時間外の夜間・休日に赤ちゃんが急病になった場合、その対応について小児科医師に相談することが可能です。まず、お電話で、状況を伝えてください。

○　**生後１か月までに必要なメッセージ**

「気になる事や心配な事があれば、いつでも連絡をくださいね」

６．出生届出時　（市町村）

出生届には父親や祖父母などが市町村の窓口に来所することが多いと思われます。また、出生届の窓口は戸籍係であり、乳幼児医療費助成制度の申請も保健師のいる部署とは異なることがあるため、これらの部署と連携して、母子保健担当者が家族と面接し、以下のような情報収集や情報提供を行うことができる体制づくりが必要です。

（情報収集）

○　生後１か月間の滞在予定と連絡先
　生後１か月間の滞在予定と連絡先を確認する。
　面接ができない場合は､連絡ハガキを活用する等それぞれの実情に応じた方法で把握する。
○　未受診や妊娠届出が遅い（妊娠２０週以降の）妊婦に留意する。

（得られた情報への対応）

○　ハイリスク産婦の基準は、以下、表７のとおりとする。
○　ハイリスク産婦の対応（支援）については、担当のみの判断とせず、課内外で検討する。その結果、必要に応じ、要保護児童対策地域協議会（要対協）へ報告する。報告後も母子保健担当課は引き続き積極的に関わる。

表７　ハイリスク産婦の基準②（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項　目
身体的	・体調回復が不十分
社会的	・未入籍、入籍の予定なし（※表６の追加項目）
	・妊婦健診の定期受診なし（※表６の追加項目）
	・経済的困窮
	・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない
	・育児能力に不安がある
	・養育環境が整っていない
精神的	・メンタルヘルスチェック票の質問項目 5,6,7,8 のいずれか 1 つでも該当
	・愛着形成に不安がある場合

引用；平成 28 年度 ヘルシースタートおおいたワーキンググループ会議資料

（情報提供）

○　父親向けのメッセージを明確に伝える（父親の役割などを記載したリーフレット等）

赤ちゃんが生まれるとお母さんは普段の家事に加えて、赤ちゃんのおむつ替え・授乳・沐浴と忙しい日々をおくることとなります。子育てはお母さん一人ではできません。子育てはお母さんまかせ、というのではなく、二人で育てるという気持ちを持つことが大切です。お父さんも、おむつを替えたり、お風呂に入れたり、あやしたりなど積極的に子育てに参加しましょう。母親の育児や家事の労をねぎらうことも大切です。

○　健診や予防接種の情報を伝える。

健診を受けることによって赤ちゃんの病気の早期発見・早期治療が行えるようになります。また、赤ちゃんが順調に育っていることの大切な記録にもなります。もしも、育児で気にかかることがあれば相談にのってもらうこともできます。

健診の月年齢は、各市町村で異なり、健診方法も個別健診と集団健診があります。詳しいことは、市町村母子保健担当課にお問い合わせください。

赤ちゃんはお母さんから抵抗力をもらって生まれてきていますが、次第にその力は失われます。お出かけや集団生活に入ると様々な感染症にかかる機会が増えてきますので、感染症から赤ちゃんを守るために予防接種が必要になります。予防接種の種類と受ける時期は母子健康手帳に記載されていますので、各市町村の保健師やかかりつけ医に相談してください。

○　こんにちは赤ちゃん訪問事業

赤ちゃんの発達状況やお母さんの育児不安の解消のために、こんにちは赤ちゃん事業による訪問を実施している旨を説明し、利用を勧奨する。

○　多胎妊産婦の支援について

各市では多胎児を妊娠した妊婦及び多胎児を出産した産婦に対し、妊産婦自身に加え、胎児及び新生児の健康や出産後の育児等に関する相談に応じる旨を説明し、利用を勧奨する。

○　児童手当について説明

児童を養育している方に手当を支給することにより家庭における生活の安定に寄与するとともに、次代の社会をになう児童の健全な育成及び資質の向上に資することを目的にしている制度。手続きを行うため、担当係を紹介する。

○　子ども医療費について説明

子ども医療費助成制度とは、子どもが健康保険証を使って病院などにかかったときの費用の一部を公費で助成するもの。手続きを行うため、担当係を紹介する。

○　赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったとき

夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合の対処方法を、下記の例により指導する。

日頃から、病気・予防接種・健診など何でも相談できる小児科のかかりつけ医をもちましょう。しかし、診療時間外の夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合も相談することが可能です。

「大分県こども救急電話相談」では、大分県内の小児科看護師が下記の時間で、病気やケガの際のアドバイスや夜間・休日でも診察可能な小児科医療機関の紹介をしています。

□　大分県こども救急電話相談　TEL：＃8000 または 097－503－8822

（県境地域は大分県外につながる場合がありますので、＃8000 ではなく通常番号にかけてください。）

平　　日：19:00～翌朝 8:00

日曜日・祝日：　9:00～17:00　，19:00～翌朝 8:00

□　中津市立中津市民病院　　TEL：0979－22 －2480

診療時間外の夜間・休日に赤ちゃんが急病になった場合、その対応について小児科医師に相談することが可能です。まず、お電話で、状況を伝えてください。

７．新生児期

（１）新生児訪問時　（市町村）

母子保健法第１１条に基づいて、新生児期に行われる家庭訪問であり、母子の心身の状態を把握するとともに養育環境について把握する重要な機会です。

「こんにちは赤ちゃん事業」の導入により、第１子には保健師や助産師による訪問を行い、第２子以降は母子保健推進員や愛育班員、民生委員・児童委員による訪問を行う自治体もあります。しかし、虐待等のリスクは第２子以降にもあることから、新生児期に保健師や助産師など専門職による全数訪問を行い、虐待などのリスクアセスメントを確実に行うことが望まれます。

（情報収集）

○　産褥における母親の健康状態、家族の健康状態、新生児の健康状態、授乳の状況、体重増加、一日の生活リズム、新生児の衣服、寝かせ方、入浴など養育の状況及び家庭環境について把握する。（虐待のリスクアセスメントについては別紙参照）

○　産後のメンタルチェック（できればEPDSを含む３点セットの実施）を行う。

○　育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。

（得られた情報への対応）

○　ハイリスク産婦の基準は、以下、表７のとおりとする。

○　ハイリスク産婦および新生児の発育状況など健康状態に問題がある場合の対応については、担当のみの判断とせず、課内外で検討する。

○　必要に応じて、「養育支援訪問事業」の対象としたり要保護児童対策地域協議会（要対協）へ報告する。報告後も母子保健担当課は引き続き積極的に関わる。

○　「養育支援訪問事業」の実施にあたっては、中核機関と要保護児童対策地域協議会（要対協）調整機関がその連携に十分努める。

表７　ハイリスク産婦の基準②（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項　目
身体的	・体調回復が不十分
社会的	・未入籍、入籍の予定なし
	・妊婦健診の定期受診なし
	・経済的困窮
	・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない
	・育児能力に不安がある
	・養育環境が整っていない
精神的	・EPDS高値
	・愛着形成に不安がある場合

引用；平成28年度 ヘルシースタートおおいたワーキンググループ会議資料

（情報提供）

○　地域において乳児期に受けられる母子保健サービスを紹介する。

・市町村が「こんにちは赤ちゃん事業」を行っている場合は、その利用を勧奨する

○　育児サークルや育児サロンなど子育てにおける地域資源を紹介する。

（２）２週間健診、１か月健診時　　（産婦人科、助産所）

２週間健診および１か月健診は、母親にとっては、退院後の産褥の経過を確認するとともに、産後うつや児童虐待のリスクなどの早期発見に重要な意義を持ちます。乳児にとっても、退院後1ヶ月間の成長や発達の確認の場となっています。

（情報収集）

○　里帰りの状況(予定期間)を確認する。
○　可能であれば、産後のメンタルチェック（できればEPDSを含む３点セットの実施）を行う。
○　育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。
○　産婦人科において、１ヶ月健診時にEPDSを実施する。

（得られた情報への対応）

○　ハイリスク産婦の基準は、以下、表７のとおりとする。
○　健診時に得られた情報については、産科医療機関及び市町村間で連絡票（様式1、2）を活用するなど情報の共有ができるように努める。市町村の窓口は母子保健担当課とする。里帰り先にしばらく滞在する場合は、里帰り先の市町村の母子保健担当課にも連絡する。
○　EPDS によるスクリーニングを行った場合は、母子健康手帳の「母親自身の記録」に「実施済み」の記録を残す。
○　抑うつ気分、不眠、気力の低下など産後うつと思われる症状がひどい場合には、精神科を紹介する。

表７　ハイリスク産婦の基準②（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項　目
身体的	・体調回復が不十分
社会的	・未入籍、入籍の予定なし
	・妊婦健診の定期受診なし
	・経済的困窮
	・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない
	・育児能力に不安がある
	・養育環境が整っていない
精神的	・EPDS 高値
	・愛着形成に不安がある場合

引用；平成28年度 ヘルシースタートおおいたワーキンググループ会議資料

（情報提供）

○　住所地の市町村において乳児期に受けられる母子保健サービスを紹介する。
・新生児訪問がまだの場合には、その利用を勧奨する。
・市町村が「こんにちは赤ちゃん事業」を行っている場合は、その利用を勧奨する。

※　市町村は、産婦人科や助産所に対して、市町村で実施している母子保健サービスの内容を情報提供する。

（３）産後ケア　　（市町村、産婦人科、助産所、小児科）

出産後１年の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行います。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、愛着形成を促し、母子とその家族が健やかな育児ができることを目的に支援をしています。

（産後ケア事業の国から示されている実施方法および場所等）

ショートステイ型：病院、助産所等の秋ベッドの活用等により、短期入所による休養の機会の提供等を実施

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

アウトリーチ型：実施担当者が利用者の自宅に赴き実施

８．乳幼児期

（１）生後４か月まで（こんにちは赤ちゃん事業）　（市町村）

こんにちは赤ちゃん事業は、生後４か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、母親等から様々な不安や悩みを聴き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、母子の心身の状況や養育環境等の把握と助言を行い、支援が必要な家庭に対して適切なサービスの提供につなげることにより、乳児のいる家庭と地域社会をつなぐ最初の機会を提供し、乳児家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図るものです。

訪問を行うスタッフとしては、保健師、助産師、看護師、保育士、母親クラブ、母子保健推進員、愛育班員、民生委員・児童委員、子育て経験者などを幅広く登用することになっていますが、事業のねらいをよく考えたうえで訪問スタッフを選定することが必要です。

乳児のいる家庭と地域社会をつなぐためには、母子保健推進員、愛育班員、民生委員・児童委員、子育て経験者などによる訪問が望ましいところです。一方、虐待などのリスクアセスメントを行うためには、保健師、助産師などの専門職による訪問が望ましいと考えられます。新生児訪問において保健師や助産師によるリスクアセスメントができている場合は、地域社会とつなぐという側面を重視したスタッフを選定することになるでしょう。

訪問結果により、支援が必要と判断された家庭について、適宜、関係者によるケース会議を行い、養育支援訪問事業等の適切なサービスにつなげましょう。

（情報収集）

○　**育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握**

お母さんが気になっていること（生後すぐ、生後１か月頃、現在）
栄養方法（母乳の出具合など）
お母さんの心と身体の状況、生活リズム
産後の支援の状況
家庭での喫煙状況
産後１か月健診、その他、医療機関の受診状況
緊急時の相談相手の有無

○　過去に EPDS のスクリーニングが行われていない母親やハイリスクと考えられる母親については、産後のメンタルチェック(できれば EPDS を含む 3 点セットの実施)を行う。

（得られた情報への対応）

○　訪問スタッフは、予め作成された訪問記録票などに訪問結果を記載して担当部署に提出する。この際、気づいたことや気がかりなこと等があれば、担当保健師に直接報告をする。

○　市町村担当保健師は訪問結果等を確認して、継続して支援が必要な家庭かどうかを判断する。継続して支援が必要な場合には、個別ケースごとに、訪問スタッフ、市町村担当者、医療関係者等による対応会議を開催する。

（情報提供）

○　母親やその家族に、以下のような情報やメッセージを伝える。

・「地域で子育てを応援しますよ」というメッセージ
　出生祝いの品、絵本（ブックスタート）など
　手づくりのグッズ、「子育てマップ」を持参することも良い
・各市町村で利用できる子育て支援プログラム
　各事業やサービスの案内
　保育所・地域子育て支援拠点・乳幼児一時預かり
　ファミリーサポートセンター・病児・病後児保育
　育児サークルなどの自主グループ
・２４時間３６５日、あらゆる子育て相談に応じる
「いつでも子育てほっとライン」
　フリーダイヤル０１２０－４６２－１１０（子育てヨロズ１１０番）
・乳幼児健診、予防接種の受診票と日程
・事故防止のパンフレットなど
・育児相談窓口の案内
・身近で相談できる人の紹介

※ なお、「乳幼児健診時」（市町村・小児科）の対応は、大分県母子保健マニュアルによるので、本ガイドラインでは省略する。

（２）養育支援訪問事業　（市町村）

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している。

この事業の対象者は、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。

事業の実施にあたっては、中核機関（訪問事業実施機関）または調整機関（要対協を所管する部署）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。

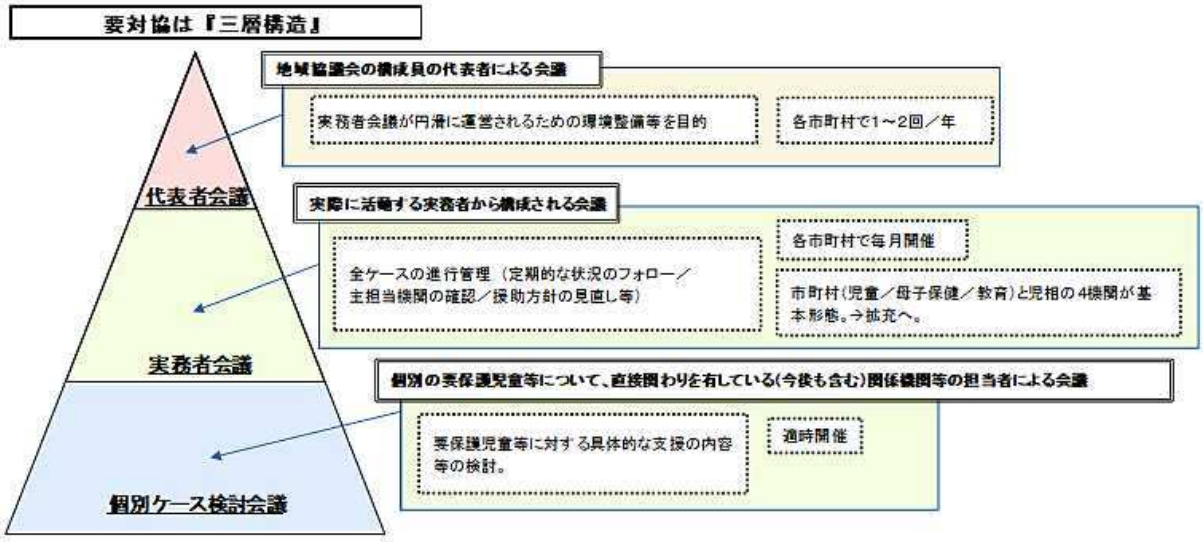
（３）要保護児童対策地域協議会　　（市町村）

要保護児童対策地域協議会とは

虐待を受けている子どもを始めとする支援対象児童等（児童福祉法第２５条の２第２項に規定する「支援対象児童等」をいう。）の早期発見や適切な保護を図るためには、関係機関等がその子ども等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要である。

このような多数の関係機関等の円滑な連携・協力を確保するためには、運営の中核となって関係機関相互の連携や役割分担の調整を行う機関を明確にするなどの責任体制の明確化や、円滑な情報の提供を図るための個人情報保護の要請と関係機関における情報共有の関係の明確化が必要であり、このような背景を踏まえ、平成１６年に児童福祉法を改正し、支援対象児童等に関し、関係者間で情報の交換と支援の協議を行う機関として要保護児童対策地域協議会（以下「地域協議会」という。）を法的に位置づけた。

また、平成１９年改正では、地方公共団体に対し、設置の努力義務が課され、平成２０年改正では、支援対象を、養育支援が特に必要である子どもやその保護者、妊婦に拡大するとともに、調整機関に専門職の配置の努力義務が課されるなど、地域協議会の機能強化が順次図られ、更なる強化が平成２８年改正で行われた。



支援対象者

地域協議会の支援対象者は以下のとおりであり、虐待を受けた子どもに限られず、非行児童等も含まれる。

①児童福祉法第６条の３第８項に規定する「要保護児童（保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認められる児童）」及びその保護者

②児童福祉法第６条の３第５項に規定する「要支援児童（保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童）」及びその保護者

③児童福祉法第６条の３第５項に規定する「特定妊婦（出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦）」

特定妊婦への支援における留意事項

出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（以下「特定妊婦」という。）は、市町村の母子保健担当の業務である「妊娠の届出及び母子健康手帳の交付」や医療機関への受診等で把握されることが多い。

調整機関は、特定妊婦に関する情報提供が円滑になされるよう、地域協議会を活用し、情報提供通知の別表１を用い、関係部署や医療機関を始めとする関係機関に対して積極的な情報提供を依頼する。

また、情報提供通知に基づき、関係機関等が特定妊婦を把握した場合は、市町村の関係部署に情報提供がなされることを踏まえ、調整機関は、以下のとおり対応する。

○　関係機関等が情報提供通知に掲げた情報を把握した場合は、確実に地域協議会で情報共有を行う。
○　特定の関係機関が把握している情報だけでは支援の必要性が低いと考えられる場合であっても、他の関係機関が保有する情報を勘案することにより、新たなリスクや支援の必要性が明らかとなる場合もあるため、地域協議会を積極的に活用し、関係機関との情報共有、支援の要否及び支援内容の協議を行う。
○　また、養育支援訪問事業の導入など、妊娠期からの継続的な支援に積極的に取り組む。
○　なお、関係機関から情報提供に関する説明が特定妊婦に行われていない場合、市町村が必要な支援を行う際に、情報提供元が特定されないよう、特定妊婦への説明内容や関わる時期等についても、地域協議会を活用しつつ事前に関係機関と協議を行う。

地域協議会における要支援児童等（特定妊婦を含む）に係る適切な情報提供及び支援の周知について

①　調整機関は、関係機関を含めた個別ケース検討会議の積極的な開催や市町村の支援結果を関係機　関に報告することなど、市町村の役割を関係機関に示し、支援の必要性と理解が深まる関わりや機会づくりを日頃から意識的に取り組むよう努める必要がある。
②　調整機関は、関係機関に対し、改めて同意の有無に関わらず、情報提供が可能である根拠や背景を説明し、円滑な要支援児童等（特定妊婦を含む）に関する情報提供の運用に努める必要がある。

参考：児童福祉法第２１条の１０の５の規定と関係法令について

- 公的機関・関係機関が要支援児童等に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならない。
- 地方公共団体の公的機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはならない。
- 当該情報提供は、児童福祉法の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではない。

（厚生労働省「要保護児童対策地域協議会設置・運営指針」より）

大分県要保護児童対策地域協議会の取組

２０２０年９月に国から出された「子ども虐待による死亡事例等の検証結果（１６次報告）」において、虐待死したこども５４人のうち０歳が２２人（４０．７％）と最も多く、特に、０歳のうち月齢０か月児が ７人（３１．８％）という結果が出されていることから、産前から支援が必要な特定妊婦への対策が非常に重要である。

特定妊婦の支援にあたり、転居の繰り返しや飛び込み出産など県内で市町村をまたがって医療機関を受診するケースが生じた場合、異なる市町村に所在する医療機関は（支援を行っている）市町村の地域協議会の構成機関ではないため、支援に必要な「資料や情報の提供」に支障が生じており、市町村の地域協議会と医療機関との連携を構築する必要がある。

そのため、県の地域協議会に個別の医療機関（産科、小児科、精神科等）の参画を推し進め（県設置要綱に医療機関名を登録）、くわえて、市町村設置要綱に「県設置要綱に定める医療機関を構成機関とする」と定めることで、県の地域協議会の広域性を活用し、市町村の地域協議会において、特定妊婦の支援を確実に行える体制の構築を行っている。

（４）幼稚園・保育所・認定こども園

乳幼児期における教育及び保育は、子どもの健全な心身の発達を図りつつ生涯にわたる人格形成の基礎を培う重要なものです。

急速な少子化の進行や家庭・地域を取り巻く環境の変化の中、保護者や地域の多様なニーズに応えるため、従来の幼稚園、保育所に加え、教育・保育を一体的に行う「認定こども園」で、質の高い教育・保育が適切に提供されています。

幼稚園は文部科学省所管の教育施設であり、大学・大学院までの教育体系の中の一環として組み込まれています。教育内容は、幼稚園教育要領の中に示されており、その内訳は「健康」、「人間関係」、「環境」、「言葉」、「表現」の５領域となっています。

保育所は、厚生労働省の保育所保育指針によって、保育を必要とする子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的とする児童福祉施設であり、入所する子どもの最善の利益を考慮しその福祉を積極的に増進することに最もふさわしい生活の場でなければならない。とされており、保育内容については幼稚園と同様、５領域が示されています。

さらに、第３章において

（１）子どもの健康状態並びに発育及び発達状態の把握

ア　子どもの心身の状態に応じて保育するために、子どもの健康状態並びに発育及び発達状態について、定期的・継続的に、また、必要に応じて随時、把握すること。

イ　保護者からの情報とともに、登所時及び保育中を通じて子どもの状態を観察し、何らかの疾病が疑われる状態や傷害が認められた場合には、保護者に連絡するとともに、嘱託医と相談するなど適切な対応を図ること。看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。

ウ　子どもの心身の状態等を観察し、不適切な養育の兆候が見られる場合には、市町村や関係機関と連携し、児童福祉法第 25 条に基づき、適切な対応を図ること。また、虐待が疑われる場合には、速やかに市町村又は児童相談所に通告し、適切な対応を図ること。

と定められています。

認定こども園は、幼保連携型認定こども園教育・保育要領によって、教育及び保育の内容に関する事項が定められています。保育所保育指針や幼稚園教育要領との整合性をもった内容となっており、同指針及び要領に示されている「５領域」や上記保育所保育指針第３章と同様、「健康支援」について定められています。

大分県が平成２８年度に実施した発達障がいに関する実態調査では、幼稚園で発達障がいの疑いがある園児は 3,235 人中 266 人(8.2 %)、保育所・園・認定こども園では 21,703 人中 1,456 人(6.7 %)となっており、10 年前の調査時は、公立幼稚園児 8,313 人中 137 人(1.6 %)、保育所園児 13,812 人中 332 人(2.4 %)であったことから、発達障がいの疑いがある幼児の割合が増加しています。

各施設は、子どもや保護者との接点も多いことから、子どもの発達の遅れに気づいたり、また、虐待の第一発見者になる場合が多くあります。その際、子どもの発達や家庭の状況等により、特別な支援を必要とする場合は、関係機関との連携のもと、適切な支援につなげることが必要です。

特に、”要支援児童・要保護児童”と思われる状況を発見した場合は、要対協調整機関(市町村の児童福祉担当課) や児童相談所、速やかに、情報提供や通告をすることが重要です。

虐待をしてしまう多くの親は、家庭や子育てに不安や悩みを抱えています。各施設では、親の

気持ちを理解してあげることや相談相手になって親の精神的負担や不安を少しでも軽くしてあげることも必要です。この場合、決して親を非難するのではなく、虐待をしてしまう理由やその背景をできる限り把握し、親を支えるという視点で関わっていきましょう。

（情報収集）

○　育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。
○　発達障がい等の特性について把握する。（「資料（別紙２）」参照）
○　虐待等の兆候について把握する。（「資料（別紙３）」参照）
○　身体・衣服の清潔、食事の有無について確認する。

（得られた情報への対応）

○　育児不安の強い母親（特定妊婦を含む）については、園医（嘱託医）、保健師、子どもの発達支援コンシェルジュ等に相談する。また、就学前の子どもについては、小学校や教育委員会等と連携する。
○　発達障がい等が懸念される場合は、園医（嘱託医）、保健師に相談する。
○　虐待の兆候については、市町村、児童相談所に連絡する。

（情報提供）

○　食生活を含めた栄養指導
○　手洗い、うがいなどの生活指導
○　予防接種
○　歯科保健
○　子どもの心の育ちの推進、支援活動の紹介
　（三世代交流、幼・小の連携、未就園児との交流等）
○　子どもの悩み相談室・子育て相談室・健康相談室の活用

※　幼稚園・保育所・認定こども園は、保護者に対して、各市町村・保健所で行われている母子保健サービスを情報提供し、利用を勧める。
※　各市町村・保健所は、幼稚園・保育所・認定こども園等に対して、市町村・保健所で実施している母子保健サービスの内容を情報提供する。

（５）地域子育て支援拠点利用時　（地域子育て支援センター、ひろば、児童館等）

子育て家庭の支援活動の企画、調整、実施により、子育て家庭に対する育児不安についての相談指導、子育てサークル等（保育所や幼稚園に通っていない親子対象）への支援を行っています。

（情報収集）

① 育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。
② 養育状況等について把握する。
③ 児の成長発達について把握する。
④ 虐待等の兆候について把握する。

（得られた情報への対応）

育児不安の強い母親、発達障がい等が懸念される場合は、地域の保育所、福祉事務所、児童相談所、市町村保健師、主任児童委員、児童福祉施設、幼稚園、医療機関、療育機関、子育て支援団体等と連携を図る。

虐待の兆候については、市町村、児童相談所に連絡する。

【虐待に関する担当窓口】

中津児童相談所			0979-22-2025
中津市	こども家庭センター	相談支援係	0979-22-1103
宇佐市	子育て支援課	子育て支援係	0978-27-8143
豊後高田市	子育て支援課	子育て支援係	0978-23-1840

（情報提供）

各市町村・保健所等で行われている母子保健サービス・子育て全般に関する支援サービスを情報提供し、利用を勧める。

※ 各市町村・保健所は、地域子育て支援センターに対して、市町村・保健所で実施している母子保健サービスの内容を情報提供する。

（６）予防接種時　（各医療機関）

予防接種時には、これまでの健診受診状況や予防接種状況の確認をし、必要に応じて次の受診勧奨を行います。また、母子と面接した際に、児童虐待のリスクや育児不安の兆候が見られれば、市町村との連携が必要です。情報収集や得られた情報への対応、情報提供については、次項「（７）診療時」の項を参照してください。

（７）診療時　　（小児科、歯科、各医療機関）

乳幼児期は、日常の診療や個別健診において、「かかりつけ医」機能を中心としたプライマリーケア・相談・援助の提供を行います。特に、子どもの病気のケアを通して母親をはじめとする養育者が育児力を高めていくよい機会となるので、かかりつけ医による家族単位としたアドバイスは非常に重要になってきます。

また、この時期は、産後うつや児童虐待のリスクなどの早期発見に重要な役割を持ちます。

さらに、学校（園）医等として、乳幼児の健診や医療相談の提供を行います。

（情報収集）

① 健診受診状況や予防接種状況を把握する。
② 養育状況等について把握する。
③ 児の成長発達にについて把握する。
④ 育児不安・育児ストレスの程度や育児へのサポート体制について把握する。
⑤ 虐待等の兆候について把握する。

（得られた情報への対応）

継続的な支援が必要と判断した母子についての情報を市町村の母子保健担当者へ提供する。
産後うつがひどい場合は精神科を紹介する。
虐待の兆候については、市町村、児童相談所に連絡する。

【虐待に関する担当窓口】

中津児童相談所			0979-22-2025
中津市	こども家庭センター	相談支援係	0979-22-1103
宇佐市	子育て支援課	子育て支援係	0978-27-8143
豊後高田市	子育て支援課	子育て支援係	0978-23-1840

（情報提供）

育児不安の解消に努めるとともに、下記の事項について情報提供及び指導を行う。

① 育児の心がまえ
② 栄養、育児環境、生活上の注意点
③ 乳幼児健診・予防接種の必要性
④ 事故や疾病時等の対応
⑤ 住所地の市町村において乳幼児に受けられる母子保健サービス
⑥ 地域における救急医療体制

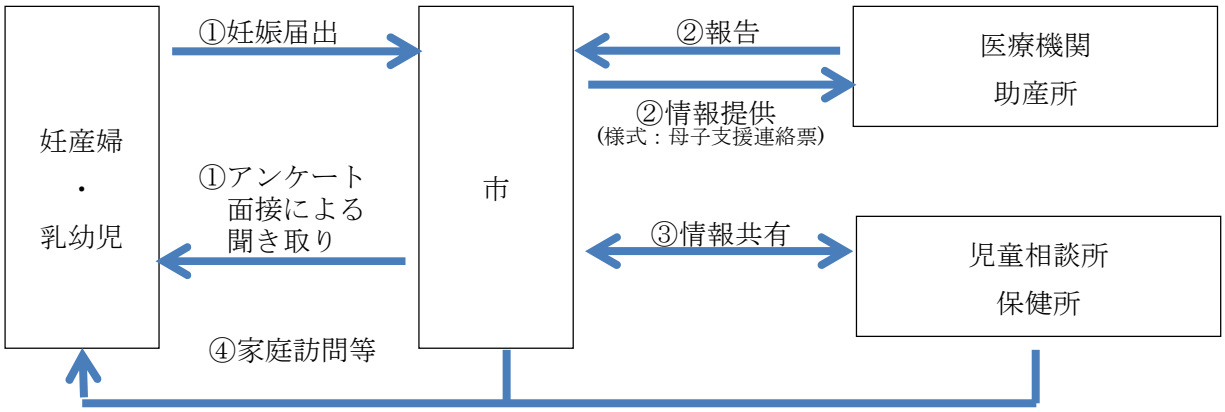
※ 各市町村・保健所は、小児科や医療機関に対して、市町村・保健所で実施している母子保健サービスの内容を情報提供する。

【資料】

〔情報提供・支援の流れ〕

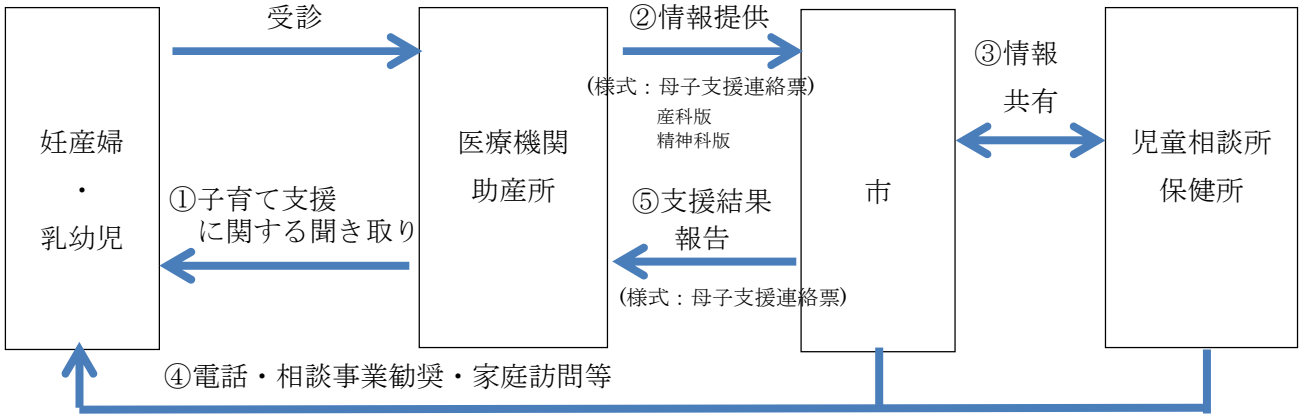
（１）市から医療機関・助産所等への情報提供・支援の流れ

①市において、妊娠届出時に妊婦にアンケートおよび面接による聞き取りを実施。
②市は、特定妊婦等情報提供が必要な事例について、医療機関（産婦人科、小児科、精神科）・助産所へ情報提供を行う。医療機関は、受診状況等の報告を市に行う。
③市は、児童相談所や保健所との連携が必要と判断した事例について、これらの機関と情報共有する。
④市は、妊婦に対して家庭訪問等を行う。必要に応じて、児童相談所や保健所と連携する。



（２）医療機関・助産所からの情報提供・支援の流れ

①医療機関は、受診した妊婦に子育て支援等に関する聞き取りを実施する。
②医療機関・助産所等は、特定妊婦等で地域での支援が必要な場合は、市に情報提供を行う。
③医療機関・助産所から情報提供を受けた市は、児童相談所や保健所の連携が必要と判断した事例については、これらの機関と情報共有する。
④市は、妊婦に対して家庭訪問などを行う。必要に応じて、児童相談所や保健所と連携する。
⑤支援を行った市は、医療機関・助産所へ結果を報告する。



※面接時は、必要に応じＥＰＤＳ（エジンバラ産後うつ病問診票）を活用する。
※医療機関・助産所は必要に応じ、医療機関間で紹介・情報提供を行う。
（産科・小児科・精神科等）

【資料】

（別紙１）

質問票セットⅠ.育児支援チェックリスト

あなたへの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ください。
あなたにあてはまるお答えのほうに、○をしてください。

1．今回の妊娠中に、おなかの赤ちゃんやあなたのからだについて、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すか？

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、又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、なぜむずがったり、泣いたりするのかわからないことがありますか？

はい　　いいえ

9．赤ちゃんを叩きたくなることがありますか？

はい　　いいえ

ご記入日　平成　　年　　月　　日
ご出産日　平成　　年　　月　　日
お 名 前
ご連絡先　〒
☎　　－　　－

（九州大学病院児童精神医学研究室－福岡市保健所使用版）

【資料】

質問票セットⅡ.エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)

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、過去7日間にあなたが感じたことに最も近い答えに○をつけてください。必ず10項目全部に答えてください。

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．物事がうまく行かないとき、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、いつものようには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．不幸せな気分なので、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．不幸せな気分だったので、泣いていた。
( ) 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。

ご記入日　平成　年　月　日
ご出産日　平成　年　月　日
お 名 前 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
ご連絡先 〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
☎　－　－

引用　岡野禎治、村田真理子、増地聡子ほか：日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票（ＥＰＤＳ）の信頼性と妥当性.
精神科診断学７．525-533,1996.

【資料】

質問票セット　Ⅲ.赤ちゃんへの気持ち質問票

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、今あなたの気持ちに一番近いと感じられる表現に○をつけてください。

	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）赤ちゃんをいとしいと感じる。	（　）	（　）	（　）	（　）
2）赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしてよいかわからないことがある。	（　）	（　）	（　）	（　）
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）赤ちゃんをとても身近に感じる。	（　）	（　）	（　）	（　）

ご記入日　平成　　年　　月　　日
ご出産日　平成　　年　　月　　日
お名前
ご連絡先　〒
☎　　－　　－

引用　鈴宮寛子、山下洋、吉田敬子：出産後の母親にみられる抑うつ感情とボンディング障害.精神科診断学 14 (1) ,49-57,2003.

【資料】　（別紙２）

広汎性発達障がいを疑うポイント

１．人との相互交流行動
①視線が合わない
②名前を呼んでも振り向かない
③要求以外は、自分から話しかけることがない
④指さしをしない
⑤母親の後追いをしない
⑥一人でいても平気・迷子になっても平気（泣かない）
⑦一人遊びを好む・他人の介入をいやがる

２．コミュニケーション行動・想像力
①会話ができない・会話がかみ合わない
②一度話していた言葉が消える。
③話し方が不自然（単調・平板・上昇調の話し方・外国人のような話し方）
④方向のある動作・単語の使用の誤りが頻回（手のひらを自分に向けて、バイバイする
お菓子がほしいときに「あげる」といって要求する。）
⑤反響言語が多い
⑥おもちゃに関心を示さない・おもちゃで遊ばない
⑦ごっこ遊びをしない

３．関　心
①文字・数字・商標・記号への著名な関心と記憶
②同じもの、同じやり方、同じ状況への強いこだわり

（宮本信也：広汎性発達障害、小児内科。36(6):909-914、2004）

【資料】　（別紙３）

虐待のリスクアセスメント

○　養育環境の観察ポイント

①　安全な環境づくりが配慮されていない
②　寝具・衣類などが汚れている　　不潔である
③　寒さ・暑さへの配慮がなされていない
④　家屋・家具の破損がある
⑤　子どものおもちゃ、衣類が準備されていない
⑥　経済的に困窮している
⑦　家族関係がうまくいっていない
⑧　育児を支援してくれる人がいない
⑨　近隣との付き合いがない　　地域から孤立している

○　乳児の観察ポイント

①　皮膚・頭皮が汚れている
②　おむつかぶれがある
③　泣き声が弱々しい
④　皮膚の張りがなく、痩せて見える
⑤　動きが乏しい（活動性の低下）
⑥　体重増加不良がある
⑦　不自然なあざ、外傷がある
⑧　発達の遅れ（乳幼児訪問の場合）

○　母親の観察ポイント

①　育児上のストレスが強い
②　授乳しない、抱かない、視線を合わせない
③　関わりが少ない
④　育児を楽しめない、嫌な義務だと思っている
⑤　子どもに対する否定的な表現　「期待はずれ」
⑥　赤ん坊が泣くと困る、落ち着かない、イライラ
⑦　自制心に欠ける（赤ん坊をたたいたり、怒鳴ったり）
⑧　子どもの要求を無視したり、乱暴な扱いをする
⑨　些細なことを繰り返し質問したり、訴えが多い
⑩　母子健康手帳への記載が少ない
⑪　子どもの発達段階を理解していない
⑫　極端な自己流の育児、体罰の肯定
⑬　つじつまの合わない言動
⑭　精神疾患があり、入退院を繰り返している
⑮　精神的に不安定である
⑯　アルコール臭がある
⑰　親自身が虐待された経験がある
⑱　訪問を拒否する、子どもを見せたがらない

【資料】

様式 1

母子支援 連 絡 票 1 【 妊娠期 】

機関名：

TEL ：

FAX ：

（□ 医療機関・助産所 → 行政機関 ）
（□ 行政機関 → 医療機関・助産所 ）

下記のケースについて、連絡します。

ふりがな 妊 婦 氏 名	（S・H 年 月 日生）	職業		＜家族構成＞
パートナー氏名	（S・H 年 月 日生）	職業		
住 所				
電 話 番 号	（携帯）			
母子手帳発行日	年 月 日（妊娠 週）			
出産予定日	年 月 日			
妊娠中の経過				

情報提供の理由と目的、または気になる点

該当する項目にチェックを入れてください。

【妊娠について】
- □ 望まぬ妊娠
- □ 10代の妊娠
- □ 妊娠届出が遅い（妊娠22週以降）
- □ 定期的に妊婦健診を受けず
- □ 妊娠回数5回以上
- □ 自宅分娩希望（医療従事者関与なし）
- □ シングルマザー
- □ 不妊治療による妊娠

【養育上の問題】
- □ 育児能力が低い
- □ 子どもが不衛生
- □ 授乳や栄養の問題大
- □ 子との関わりが少ない
- □ 偏った育児信念
- □ 体罰の肯定
- □ 子どもへの過大な期待
- □ 家族内の子の死亡歴
- □ 兄弟への虐待

【保護者の問題】
- □ 性格の問題
- □ 精神疾患あり （□治療中 □治療なし）
- □ 知的障害（ｸﾞﾚｰｿﾞｰﾝ含む）
- □ アルコール依存、薬物依存
- □ 慢性疾患
- □ 反社会的行動
- □ 生育歴に問題あり
- □ 再婚
- □ 外国人

【生活の問題】
- □ DV（疑いも含む）
- □ 経済的不安あり
- □ 劣悪な生活環境
- □ 夫婦不和
- □ 家事能力が低い
- □ 親族からの孤立
- □ 近隣、友人からの孤立
- □ 過大な育児負担

特記事項	
お願いしたい支援・配慮して欲しいこと	□ メンタル面に配慮して対応をお願いします
	□ 産後の育児支援のご指導をお願いします
	□ 地域での支援が必要な場合は、速やかにご連絡願います。
	□ その他

情報提供の同意	有 ・ 無	同意者	本人 ・ 夫 ・ その他（ ）
記録日 ： 月 日	担当所属 ：	記録者：	

様式 2

母子支援 連 絡 票 2 【 産後～乳･幼児期 】

機関名：
TEL：
FAX：

（ □ 医療機関･助産所→ 行政機関 ）
（ □ 行政機関 → 医療機関･助産所 ）

下記のケースについて連絡します。

ふりがな 児 氏 名	男・女　平成　年　月　日生（　歳）			＜家族構成＞
保護者氏名	父（　歳）	職業		
	母（　歳）	職業		
住　所	TEL:			
退院後の連絡先	住　所			
	世 帯 主	（様方）	TEL:	
妊娠中の経過				
出生時の状況	在胎週数	週　日	出生時体重	g
	分娩様式	自然分娩 ・ 吸引分娩 ・ 帝王切開 ・ 頭位 ・横位 ・骨盤位		
	出生時の特記事項			
訪問時の状況	体　重	g(訪問日　月　日 生後　日)		
	哺乳状況	母 乳 ・ 混 合 ・ 人 工（　）ml ×（　）回/日･離乳食･普通食		
	その他状況			

情報提供の理由と目的、または気になる点

該当する項目にチェックを入れてください。

【妊娠について】
- □ 望まぬ妊娠
- □ 10代の妊娠
- □ 定期的に妊婦健診を受けず
- □ 初診が妊娠16週以降
- □ 妊娠回数5回以上
- □ 自宅分娩(医療従事者関与なし)
- □ シングルマザー
- □ 出産後

【養育上の問題】
- □ 育児能力が低い
- □ 子どもが不衛生
- □ 授乳や栄養の問題大
- □ 子との関わりが少ない
- □ 偏った育児信念
- □ 体罰の肯定
- □ 子どもへの過大な期待
- □ 家族内の子の死亡歴
- □ 兄弟への虐待･体罰の肯定

【新生児について】
- □ 未熟児
- □ 新生児期の長期入院
- □ 児に基礎疾患、障がいあり
- □ 多胎

【乳児･幼児について】
- □ 発育の遅れ
- □ 発達の遅れ(運動･精神)
- □ 健診未受診･予防接種未接種
- □ 表情が乏しい
- □ 極端におびえる
- □ 身体接触を極端に嫌がる
- □ 誰とでもべたべたする
- □ 大人の顔色をうかがう
- □ 多動
- □ 乱暴
- □ 身体的虐待の徴候

（体にあざがあるなど）

【保護者の問題】
- □ 性格の問題
- □ 精神疾患あり
  （□治療中　□治療なし）
- □ 知的障害(ｸﾞﾚｰｿﾞｰﾝ含む)
- □ アルコール依存、薬物依存
- □ 慢性疾患
- □ 反社会的行動
- □ 生育歴に問題あり
- □ 再婚
- □ 外国人
- □ EPDS得点（　点）

【生活の問題】
- □ DV(疑いも含む)
- □ 経済的不安あり
- □ 劣悪な生活環境
- □ 夫婦不和
- □ 家事能力が低い
- □ 親族からの孤立
- □ 近隣、友人からの孤立
- □ 過大な育児負担

【特記事項】

お願いしたい支援･配慮して欲しいこと
- □ メンタル面に配慮して対応をお願いします
- □ 産後の育児支援のご指導をお願いします
- □ 地域での支援が必要な場合は、速やかにご連絡をお願いします
- □ その他（　）

次回受診日	月　日		
情報提供の同意	有 ・ 無	同意者	本人 ・ 夫 ・ その他（　）

市役所　　課 課長 殿

様式 3

医療機関名：

TEL：

＜精神科版＞

母子支援連絡票（医療機関 → 市役所）　【 妊娠期･産後 】

下記にケースについて、連絡します。　（ 新規 ・ 継続 ）

ふりがな 妊産婦氏名	（S･H　年　月　日生）	職業	＜家族構成＞
住　所			
電話番号	（携帯）		
出産予定日または出産日	平成　年　月　日	予定日 出産	
精神科診断名	□統合失調症　□解離性障害 □うつ病　□強迫性障害 □双極性障害　□発達障害 □パニック障害　□知的障害 □摂食障害　□その他（　）		
病歴 治療経過	発病時期（平成　年　月頃） 治療経過 通院頻度　（　か月に1回 ・　週 に1回 ）		
内服薬の有無	無 ・ 有	薬剤名	
行政や産科に配慮してほしいこと			
支援者の有無	無 ・ 有 〔 夫 ・ 実母 ・ 実父 ・ その他（　）〕		
自立支援医療申請の有無	無 ・ 有		
行政･産科への情報提供に対する本人の承諾	有 ・ 無		
記録日　平成　年　月　日	主治医：	記録者：	

医療機関　　院長　殿

様式 4

市　　課長

＜精神科版＞

母子支援連絡票（市役所→ 医療機関 ）　　【 妊娠期･産後 】

下記にケースについて、連絡します。 （ 新規 ・ 継続 ）

ふりがな 妊産婦氏名	（S･H　年　月　日生）	職業	＜家族構成＞
住　所			
電話番号	（携帯）		
妊娠届出日	平成　年　月　日（妊娠　週）		
出産予定日または出産日	平成　年　月　日	予定日 出産	
精神科診断名	□統合失調症　□解離性障害 □うつ病　□強迫性障害 □双極性障害　□発達障害 □パニック障害　□知的障害 □摂食障害　□その他（　）		
関わりの経緯と、関わりの中で気になったこと			
備考			
支援者の有無	無　・　有〔 夫 ・ 実母 ・ 実父 ・ その他（　）〕		
自立支援医療申請の有無	無　・　有		
精神科への情報提供に対する本人の承諾	有　・　無		
記録日　平成　年　月　日	記録者:	連絡先:	

【参考資料】　（※各段の QR コードを読み取ることで、資料を閲覧できます。）

１　新しい社会的養育ビジョン，新たな社会的養育の在り方に関する検討会，平成 29 年 8 月 2 日
［ホームページアドレス］
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000173888.pdf

２　地域包括ケアの深化・地域共生社会の実現，厚生労働省，平成 28 年 7 月 15 日
［ホームページアドレス］
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000130500.pdf

３　ニーズに応じたサービス内容の見直し（④「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現）（参考資料），社会保障審議会 介護保険部会（第 62 回），参考資料 2-4，平成 28 年 8 月 31 日
［ホームページアドレス］
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000135316.pdf

４「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程），厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部，平成 29 年 2 月 7 日
［ホームページアドレス］
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000150632.pdf

（イメージ図）
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000150631.pdf

５　「市区町村における児童等に対する必要な支援を行うための拠点」（仮）運営指針（素案），第４回 市区町村の支援業務のあり方に関する検討 WG 資料２－１，平成 28 年 11 月 30 日
［ホームページアドレス］
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000144649.pdf

北部圏域ヘルシースタートおおいた地域推進専門部会設置要綱

（目的）

第１条　ヘルシースタートおおいた事業推進委員会設置要綱第６条の規定に基づき、ヘルシースタートおおいた事業推進委員会の下に、地域推進専門部会（以下「専門部会」という。）を設置する。

２　専門部会は、妊娠期から出産後の新生児期、乳幼児期等の各ライフステージで、母子が受けられる医療や母子保健等のサービスを体系的に整理し、平成２０年度に作成した市町村や医療機関等における「情報提供・収集ガイドライン」をもとに、医療・保健・福祉・教育の連携による「地域母子保健・育児支援システム」を構築することを目的とする。

（検討事項）

第２条　専門部会は、次の事項について検討を行う。

（１）　圏域における母子に係る医療、保健、福祉、教育の各サービスの整理

（２）　情報提供・収集ガイドライン（圏域版）の改訂

（３）　上記ガイドラインに基づく、「母子保健・育児支援連携システム」の構築

（４）　具体的事例の検討を通じた関係機関の連携の推進とシステムの検証

（組織）

第３条　専門部会は、別表に掲げる委員をもって構成する。

（会長）

第４条　専門部会に会長を置く。会長は、委員の互選により選任する。

２　会長は、会務を総理し、専門部会を代表する。

３　会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指名する専門委員が、その職務を代行する。

（会議）

第５条　専門部会は、会長が招集し、議長となる。

（事務局）

第６条　専門部会の事務局は、北部保健所に置く。

（その他）

第７条　この要綱に定めるもののほか、専門部会に関し必要な事項は、別に定める。

附則　この要綱は、平成２０年９月２５日から施行する。

この要綱は、平成２１年４月１日から施行する。

この要綱は、平成２８年９月２８日から施行する。

この要綱は、平成３０年２月１５日から施行する。

この要綱は、令和２年２月４日から施行する。

（別表）

北部圏域ヘルシースタートおおいた地域推進専門部会委員名簿

（令和６年４月１日）

No	推薦母体	氏　　名	所　　属
１	産婦人科医会	大　神　正　幸	佐藤レディースクリニック
２	小児科医会	井　上　登　生	井上小児科医院　　★会長
３	精神科病院協会	太　田　喜久子	寺町クリニック
４	〃	佐　藤　洋　子	佐藤第二病院
５	歯科医師会	荒　尾　宣　昭	荒尾歯科医院（地域歯科保健担当）
６	薬剤師会	橋　本　晶　子	ひまわり薬局
７	栄養士会	小　松　美　穂	中津市立中津市民病院
８	小児科保健師	深　蔵　香　里	中津市立中津市民病院診療部小児科
９	幼稚園会	八　丁　誠　一	南部幼稚園
１０	幼保連携型認定こども園長会	宗　像　文　世	めずらこども園
１１	保育園長会	東　陽　妙　香	封戸保育園
１２	〃	井　上　智　隆	にしきこども園
１３	大分県助産師会	堂　本　喜代美	堂本助産所
１４	市町村（保健）	内　田　奈　巳	中津市
１５	〃（福祉）	村　上　徳　子	中津市
１６	〃（保健）	堀　　貴　子	宇佐市
１７	〃（福祉）	小　野　真　紀	宇佐市
１８	〃（保健）	渕　野　珠　実	豊後高田市
１９	〃（福祉）	松　田　ひろみ	豊後高田市
２０	児童相談所	山　上　剛	中津児童相談所
２１	保健所	小　野　重　遠	大分県北部保健所

事務局

１	事務局	内　田　弘　子	大分県北部保健所
２	〃	西　本　真　由　美	〃
３	〃	杉　本　綾　音	〃
４	〃	一　宮　朱　里	〃
５	〃	高　森　洋　子	大分県北部保健所豊後高田保健部
６	〃	元　永　静　香	〃

