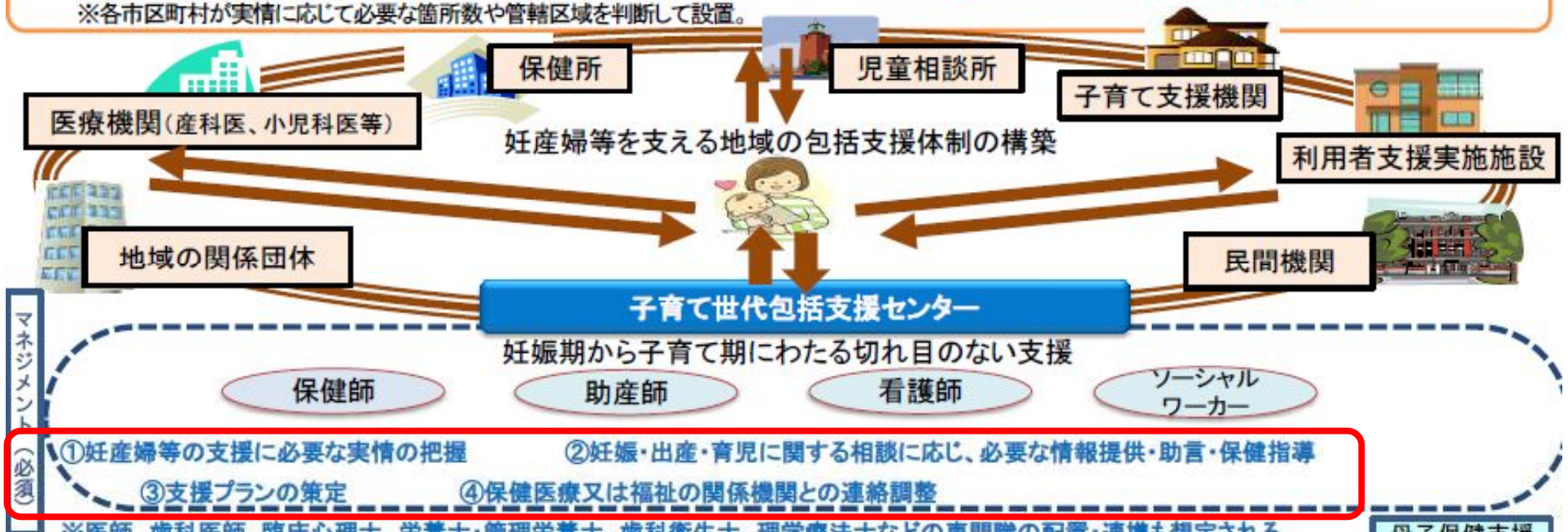


子育て世代包括支援センターの全国展開

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
- 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化(平成29年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。
 > 実施市町村数: 525市区町村(1,106か所)(平成29年4月1日現在) > 平成32年度(2020年度)末までに全国展開を目指す。

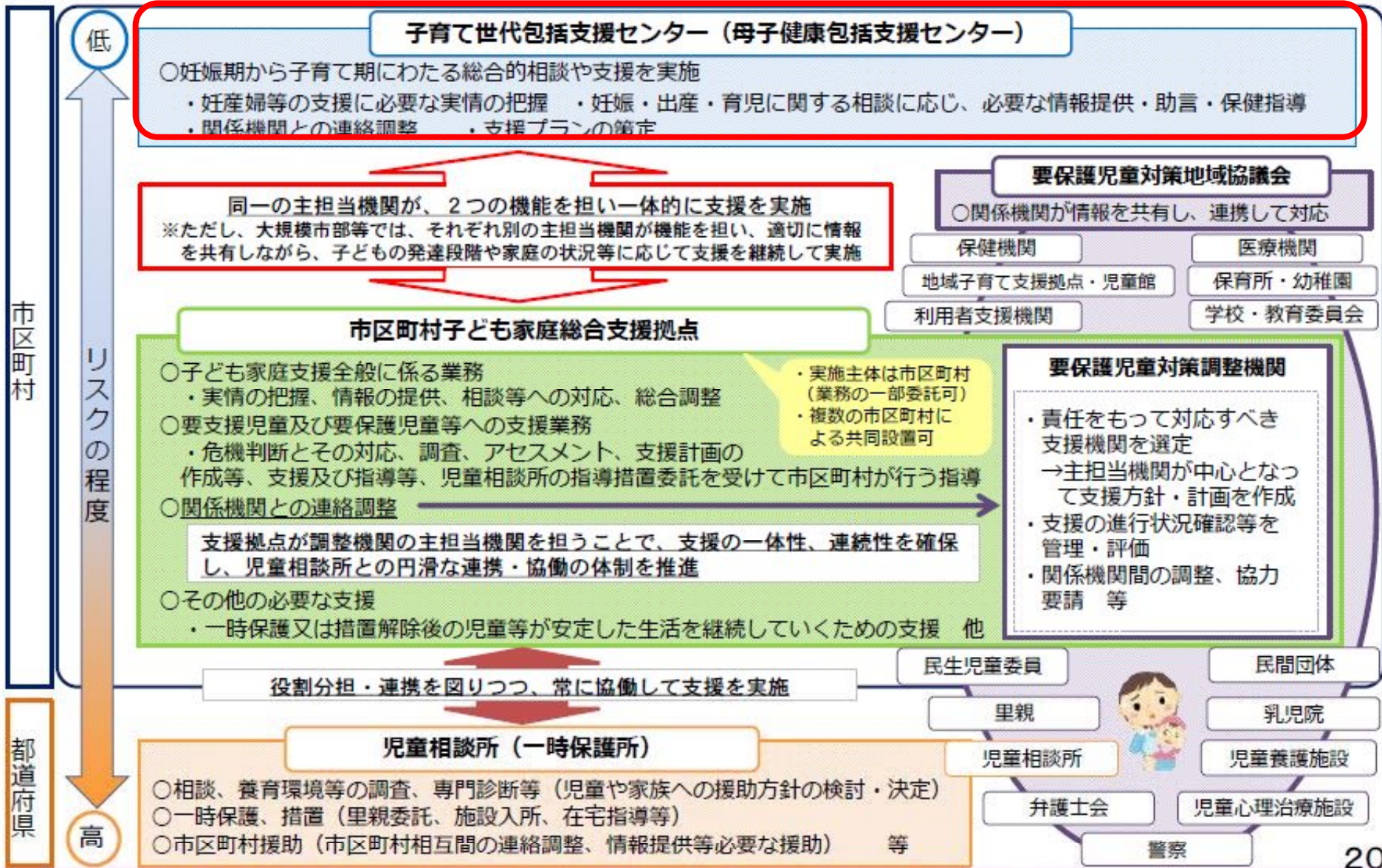
※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。



※医師、歯科医師、臨床心理士、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などの専門職の配置・連携も想定される。

	妊娠前	妊娠期	出産	産後	育児	母子保健支援 子育て支援
サービス(現業部門)	妊娠に関する普及啓発	産前・産後サポート事業 妊婦健診	産婦健診	産後ケア事業 乳幼児健診		子育て支援策 ・保育所 ・地域子育て支援拠点事業 ・里親・乳児院 ・養子縁組 ・その他子育て支援策
	不妊相談	両親学級等	乳児家庭全戸訪問事業	予防接種		
		養育支援訪問事業				
	近隣住民やボランティアなどによるインフォーマルなサービス					

(参考) 市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理 (イメージ図)



※ 子育て世代包括支援センターや市区町村子ども家庭総合支援拠点の設置に当たっては、同一機関が2つの機能を担うなどの設置方法を含め、各市区町村の母子保健及び子ども家庭相談の体制や実情に応じて検討すること。

産後ケア事業について

概要

【事業目的】 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を確保する。

【実施主体】 区市町村（本事業の趣旨を理解し、適切な実施ができる団体等に事業の全部又は一部の委託が可能）

【対象者】 家族等から十分な家事及び育児など援助が受けられない褥婦及び産婦並びにその新生児及び乳児であって、次の（１）又は（２）に該当する者

- （１）産後に心身の不調又は育児不安等がある者 （２）その他特に支援が必要と認められる者

【事業内容】 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）原則として①及び②を実施、必要に応じて③から⑤を実施。

①褥婦及び新生児に対する保健指導及び授乳指導（乳房マッサージを含む）

②褥婦に対する療養上の世話

③産婦及び乳児に対する保健指導

④褥婦及び産婦に対する心理ケアやカウンセリング

⑤育児に関する指導や育児サポート

【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（原則として、利用者の居室、カウンセリング室、乳児保育等を有する施設）

（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。

【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必須）

産婦健康診査事業について

平成29年度予算：3.5億円 → 平成30年度予算案：10.7億円
(支給対象件数：70,015件) (支給対象件数：214,554件)

要旨

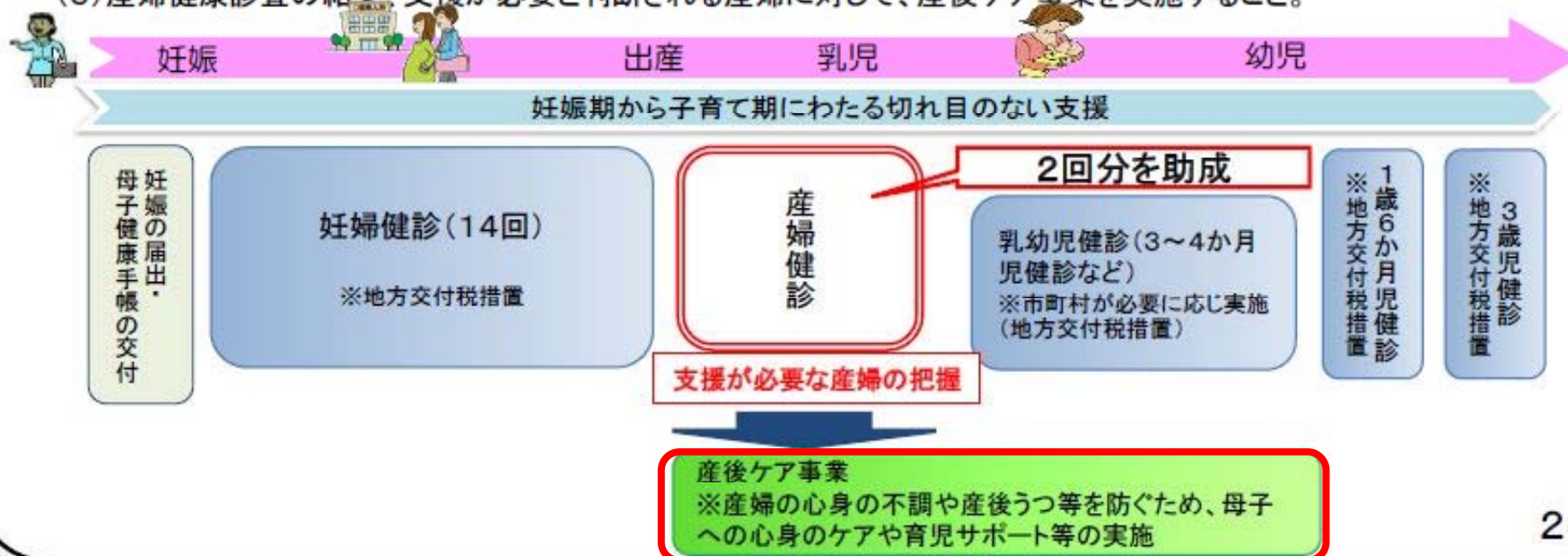
産後うつや新生児への虐待予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査(母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等)の重要性が指摘されている。
このため、産婦健康診査の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備する。(平成29年度創設)

事業内容

○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:市町村、補助率:1/2、基準額:1回当たり5,000円)

※事業の実施に当たっては以下の3点を要件とする。

- (1)産婦健康診査において、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を実施すること。
- (2)産婦健康診査の結果が健診実施機関から市区町村へ速やかに報告されるよう体制を整備すること。
- (3)産婦健康診査の結果、支援が必要と判断される産婦に対して、産後ケア事業を実施すること。



東京都における子育て世代包括支援センターの実施状況について

※平成29年8月1日付事務連絡による厚生労働省調査「子育て世代包括支援センターの実施状況について」における区市町村の回答内容から集計
(調査時点は平成29年4月1日)

1 東京都における子育て世代包括支援センターの実施状況

(1) 実施自治体数 29区市町村

(2) 設置数 120か所

(3) 各センターにおける事業開始年度

事業開始年度	か所数	割合
平成26年度以前※	4	3%
平成27年度	34	28%
平成28年度	48	40%
平成29年度	28	23%
記載なし	6	5%
合計	120	100%

※機能として従来から実施の場合を含む

(4) 各センターの実施場所

実施場所	か所数	割合
区市町村保健センター	55	46%
地域子育て支援拠点	15	13%
区市町村役所・役場	18	15%
保育所	2	2%
児童館(児童センター含む)	22	18%
公民館	0	0%
その他	8	7%
合計	120	100%

(5) 各センターの運営主体

運営主体	か所数	割合
直営	94	78%
NPO法人	7	6%
社会福祉法人	15	13%
株式会社	2	2%
その他	2	2%
合計	120	100%

(6) 各センターにおける国庫補助の有無(平成28年)

国庫補助の有無	か所数	割合
国庫補助なし	9	8%
利用者支援事業(母子保健型)	63	53%
利用者支援事業(基本型)	17	14%
利用者支援事業(特定型)	2	2%
利用者支援事業(母子及び基本)	2	2%
平成29年度から実施	26	22%
その他	1	1%
合計	120	100%

2 子育て世代包括支援センターにおける職員の配置状況

職種	配置 か所	配置率	配置 か所	配置率
保健師（専任）	47	39%	73	61%
保健師（兼任）	58	48%		
助産師（専任）	25	21%	27	23%
助産師（兼任）	3	3%		
看護師（専任）	16	13%	24	20%
看護師（兼任）	9	8%		
ソーシャルワーカー（専任）	2	2%	9	8%
ソーシャルワーカー（兼任）	7	6%		
利用者支援専門員（専任）	35	29%	43	36%
利用者支援専門員（兼任）	11	9%		
地域子育て支援拠点専門職員（専任）	7	6%	9	8%
地域子育て支援拠点専門職員（兼任）	2	2%		
その他の補助職員等（専任）	12	10%	27	23%
その他の補助職員等（兼任）	17	14%		

3 子育て世代包括支援センターでの妊娠期から子育て期にわたるまでの支援の実施

実施事業	各セン ターに おける 実施か 所数	実施率	（参考）	
			センター 実施自治 体におけ る実施自 治体数	実施率
妊娠に関する普及啓発	59	49%	23	79%
妊娠の届出・母子健康手帳の交付	80	67%	28	97%
母親学級・両親学級	64	53%	29	100%
妊婦健診	20	17%	13	45%
産婦健診	12	10%	8	28%
妊婦訪問	65	54%	28	97%
産婦訪問	63	53%	27	93%
低体重児の届出	56	47%	26	90%
新生児訪問	63	53%	28	97%
未熟児訪問	62	52%	27	93%
乳幼児健診	62	52%	28	97%
予防接種	26	22%	16	55%
産前・産後サポート事業	25	21%	9	31%
産後ケア事業	9	8%	6	21%
乳児家庭全戸訪問事業	61	51%	26	90%
養育支援訪問事業	24	20%	14	48%
子育て短期支援事業	9	8%	8	28%
地域子育て支援拠点事業	37	31%	9	31%
一時預かり事業	12	10%	7	24%
病児保育事業	0	0%	0	0%
ファミリー・サポート・センター事業	8	7%	8	28%
その他の事業	21	18%	9	31%

雇児発 0331 第 5 号
平成 29 年 3 月 31 日

各

都道府県知事
保健所設置市市長
特別区区长

 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
(公 印 省 略)

子育て世代包括支援センターの設置運営について（通知）

今般、「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 63 号）において、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）第 22 条の改正が行われ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行う「子育て世代包括支援センター」（法律上の名称は「母子健康包括支援センター」という。）が新たに規定され、市町村は同センターを設置するように努めなければならないこととされた。また、政府としては、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）に基づき、子育て世代包括支援センターについては、平成 32 年度末までの全国展開を目指し取り組むこととされている。

今般、児童福祉法等の一部を改正する法律が本年 4 月 1 日から施行されることに伴い、子育て世代包括支援センターの設置運営要領について下記のとおりとし、同日より適用することとしたので、その適正かつ円滑な実施を図られたく通知する。また、各都道府県知事におかれては、貴管内市町村長（保健所設置市市長及び特別区区长を除く。）に対する周知につき配慮願いたい。

これに伴い、昭和 49 年 12 月 11 日発児第 212 号厚生事務次官通知「母子健康センターの設置について」及び昭和 42 年 11 月 2 日発児第 677 号厚生省児童家庭局長通知「母子健康センターの設置運営について」は、廃止する。

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助言である。

また、現在、子ども・子育て支援推進調査研究事業により、子育て世代包括支援センターの業務ガイドラインについて検討を行っているところであり、この結果が取りまとめられた後、パブリックコメント等の所要の手続きを経た後、送付する予定であることを申し添える。

記

1. 目的

子育て世代包括支援センター（以下「センター」という。）は、主に妊産婦及び乳幼児の実情を把握し、妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定や、地域の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整を行い、母子保健

施策と子育て支援施策との一体的な提供を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことにより、もって地域の特性に応じた妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する体制を構築することを目的とすること。

2. 実施主体

市町村（特別区及び一部事務組合を含む。以下同じ。）とすること。ただし、市町村が認めた者へ委託等を行うことができる。

3. 対象者

主として、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者を対象とするが、地域の実情に応じて、18歳までの子どもとその保護者についても対象とする等、柔軟に運用することができることとする。

4. 実施場所

母子保健分野と子育て支援分野の両面からの支援が一体的に提供されるようにするため、母子保健に関する専門的な支援機能及び子育て支援に関する当事者目線での支援機能を有する施設・場所で実施すること。

ただし、必ずしも1つの施設・場所において2つの支援機能を有している必要はなく、それぞれの機能ごとに複数の施設・場所で、役割分担をしつつ必要な情報を共有しながら一体的に支援を行うことができることとする。なお、その場合は、それぞれの施設・場所をセンターと位置づけることができることとする。

5. 事業内容

センターでは、以下の(1)から(4)までの支援を行うこととすること。また、これらに加えて、地域の実情に応じて、(5)の母子保健事業や(6)の子育て支援事業を行うことや、地域において不足している母子保健事業や子育て支援事業を実施するための体制づくりを行うことができること。

(1) 妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること

妊娠・出産・産後・子育ての期間を通じて、妊産婦及び乳幼児等（以下「妊産婦等」という。）の母子保健や子育てに関する支援に必要な実情の把握を継続的に実施すること。以下のアからウまでの支援は主として妊娠・出産・産後の期間において、エの支援は主として子育て期において行われることが想定される。

ア 母子保健に関する専門知識を有する保健師、助産師、看護師及びソーシャルワーカー（社会福祉士等）（以下「保健師等」という。）が、妊娠の届出等の機会を通して得た情報を基に、面接や電話等により妊産婦等と定期的に連絡をとることにより、対象地域の妊産婦等の母子保健事業の利用状況、身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、転出入の状況、その他困りごと等を継続的に把握すること。

イ 妊産婦等の支援台帳を作成する。支援台帳には、氏名、分娩予定日、状況等の項目を定め、必要となる情報をすぐに活用できる体制を整えること。

ウ 保健医療又は福祉の関係機関に出向き、積極的に情報の収集に努めること。

エ 利用者支援専門員（一定の実務経験を有し、子育て支援員研修を受講した者をいう。）、地域子育て支援拠点の専任職員等（以下「利用者支援専門員等」という。）又は保健師等が、相談を通じて、妊産婦等のみならず子育て家庭の個別のニーズを把握し、相談や支援等に係る記録を蓄積すること。

(2) 妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと

センターは、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、妊産婦等からの各種の相談に応じることとする。複数の施設・場所で役割分担をして実施する場合においても、相談を受けた施設・場所において、担当外の相談内容も含めて聞き取り、センター間で必要な情報を共有し、(3)及び(4)の支援を行うこと。

以下のア及びイの支援は主として妊娠・出産・産後の期間において、ウ及びエの支援は主として子育て期において行われることが想定される。

ア 保健師等が、妊娠・出産・子育て等の母子保健に関する相談に応じ、必要な助言・保健指導を行うこと。

イ 保健師等が、(1)で把握した情報に基づき、利用可能な母子保健サービス等を選定し情報提供すること。

ウ 利用者支援専門員等又は保健師等が、子育て支援に関する相談に応じ、必要な助言を行うこと。

エ 利用者支援専門員等又は保健師等が、(1)で把握した情報に基づき、利用可能な子育て支援サービスを選定し情報提供すること。

(3) 支援プランを策定すること

保健師等が、妊娠・出産・産後・子育ての期間を通じて、必要に応じ、個別の妊産婦等を対象とした支援プランを策定すること。なお、支援プランの策定は、主として妊娠・出産・産後の期間において行われることが想定される。

ア 保健師等が、心身の不調や育児不安があること等から手厚い支援を要する者に対する支援の方法や、対応方針について検討等を実施する協議会又はケース検討会議等を設け、関係機関と協力して支援プランを策定すること。

イ 保健師等が、支援プランの効果を評価・確認しながら、必要に応じて見直しを行い、妊産婦等を包括的・継続的に支えていくように努めること。

(4) 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと

妊娠・出産・産後・子育ての期間を通じて、保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと。なお、以下のア及びイの支援は主として妊娠・出産・産後の期間において行われることが想定され、ウの支援は主として子育て期において行われることが想定される。

ア 保健師等が、(1)で把握した情報に基づき、必要な支援を選択し、速やかに保健所、児童相談所、医療機関、児童福祉施設その他の関係機関の担当者につなぐとともに、

担当者間で定期的に連絡をとり必要な情報を共有すること。

イ 妊産婦等に対する支援が包括的に提供されるよう、保健師等が中心となって、関係機関との協議の場を設けるとともに、ネットワークづくりを行うこと。

ウ 利用者支援専門員等又は保健師等が、(1)で把握した情報に基づき、保育所等や地域の子育て支援事業等から必要な支援を選択し、速やかに関係機関につなぐとともに、担当者間で定期的に連絡をとり必要な情報を共有すること。

(5) 母子保健事業

地域の実情に応じて、妊娠に関する普及啓発、妊娠の届出・母子健康手帳の交付、母親学級・両親学級、妊産婦健康診査、妊産婦訪問指導、低体重児の届出、新生児訪問指導、未熟児訪問指導、乳幼児健康診査、予防接種、産前・産後サポート事業、産後ケア事業等の母子保健事業を実施すること。

(6) 子育て支援事業

地域の実情に応じて、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、子育て短期支援事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）等の子育て支援事業を実施すること。

(7) 留意事項

① 母子保健に関する支援と子育て支援に関する支援を役割分担して実施する場合には、例として、(1)のアからウまで、(2)のア及びイ、(3)、(4)のア及びイの母子保健に関する支援と、(1)のエ、(2)のウ及びエ、(4)のウの子育て支援に関する支援を分担して実施することが考えられる。

② 一つの施設・場所で実施する場合でも、複数の施設・場所で実施する場合でも、業務を分担する場合には、個人情報の取扱いについて本人の同意を得る等個人情報の保護に十分留意の上、情報の集約・共有、記録の作成について適切に行い、できる限り情報を一元化する等、関係者で情報を共有しつつ、切れ目のない支援に当たること。

③ センターの実施に際して活用できる事業

センターの目的や基本的な事業内容等に照らせば、例えば、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）に基づく利用者支援事業、児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく子育て支援事業、市町村保健センターで実施されている母子保健事業等を活用して実施することが考えられる。

センターは、地域の実情に応じた様々な事業展開が想定され、各種事業をどのように組み合わせるかは、各市町村において適切に選択すること。

また、センターの実施に際しては、地域の民間団体等と協力して取り組むことも重要である。

④ 市区町村子ども家庭総合支援拠点との関係

児童福祉法第10条の2の規定に基づく市区町村子ども家庭総合支援拠点（以下「支援拠点」という。）は、管内に所在するすべての子どもとその家庭及び妊産婦等

を対象とし、その福祉に関し、必要な支援に係る業務を行い、特に要支援児童及び要保護児童等への支援業務の強化を図るものとされている。支援拠点は、特定妊婦等を対象とした相談支援等を行う役割も担っているため、センターが行う母子保健施策及び子育て支援施策との連携、調整を図るものとされており、より効果的な支援につなげるために、同一の主担当機関が、センターと支援拠点の2つの機能を担い、一体的に支援を実施することが求められる。

また、センターと支援拠点をそれぞれ別の主担当機関が機能を担う場合には、適切に情報を共有するとともに、子どもの発達段階や家庭の状況等に応じて連携して対応し、継続した支援が行えるような体制を整備（それぞれ別の主担当機関が機能を担うことによる漏れを防止するため、担うべき機能を所掌事務等で明確化するなど）することが必要である。

6. 担当職員

(1) 必要職員体制

① 保健師等を1名以上配置すること。なお、担当職員としてソーシャルワーカー（社会福祉士等）のみを配置する場合には、近隣の市町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制を確保すること。

② 上記に加え、利用者支援専門員を1名以上配置すること。

ただし、地域の実情、センターの規模や職員構成等に鑑み、保健師等が利用者支援専門員が行う業務についても対応できると判断できる場合は、この限りでない。

③ 複数の施設・場所で、5(7)①のように、母子保健に関する支援と子育て支援に関する支援を役割分担して実施する場合には、以下のア及びイのとおりとすること。

ア 母子保健に関する支援を実施する施設・場所には、母子保健に関する専門知識を有する保健師等を1名以上配置すること。

なお、担当職員としてソーシャルワーカー（社会福祉士等）のみを配置する場合には、近隣の市町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制を確保すること。

イ 子育て支援に関する支援を実施する施設・場所には、利用者支援専門員を1名以上配置すること。

また、母子保健に関する支援を実施するセンターや近隣の市町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制を確保すること。

④ 必要に応じて、業務を補助する者を配置すること。

(2) 留意事項

① センターの実施に当たり利用者支援事業を活用する場合は、当該事業の要件に従うこと。

② 担当職員は専任が望ましく、担当職員を各種研修会、セミナー等に積極的に参加させる等、担当職員の資質の向上に努めること。