

妊娠・出産に関する支援施策

福祉保健局少子社会対策部家庭支援課

現 状

妊娠期の課題と児童虐待の関連

◆ 平成23年度の児童虐待による死亡事例として 厚生労働省が把握した事例のうち、心中以外の56例（58人）についての検証結果

- 背景として母の妊娠期の課題がある（複数回答）
 - 「妊婦健診未受診」（36.2%）
 - 「望まない妊娠」（31.0%）
 - 「若年（10代）妊娠」（24.1%）
- 死亡した子供の年齢は、0歳児が43.1%で最も多く、そのうちの44.0%が0日・0か月児
- 0日・0か月児の事例では、9割が実母による加害であり、8割が医療機関以外で出産したケース（第1次報告から第9次報告までの集計）
 - * 「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第9次報告）」（H25.7 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）から

妊婦健康診査未受診者の状況

◆ 妊婦健診の受診状況

- 平成24年度の妊婦健診（1回目）受診率 90.1%
 - * 母子保健事業報告年報（H26.3少子社会対策部）から

◆ 未受診妊婦の特徴

- 25歳未満が45.4%（未成年が18.5%）で、若年層の割合が高い
- 半数以上が、母子健康手帳を持っていない
- 受診後の行政の関わりは6割以上だが、受診前は約6%

◆ 周産期のリスク

- 医療機関以外での分娩が3分の1以上
- 重症妊娠高血圧症候群が9.2%（⇔全分娩対象の調査では1.1%）
- 新生児の24.4%が低出生体重児（⇔人口動態統計では9.5%）
 - * 「周産期母子医療センター等における妊婦健康診査未受診妊婦の状況について」（H23.12医療政策部）から

課 題

◇ 児童虐待の死亡事例では、若年妊娠や望まない妊娠などにより、悩みを抱えた妊婦が誰にも相談できないまま出産し、殺害や放置に至っている事例が多く見られる。

◇ 経済的な問題や知識不足などにより妊婦健康診査を受診しない未受診妊婦は、妊娠期の健康管理が適切に行われていないため、出産にかかるリスクが母子ともに高い。

取 組

◎ 妊婦健康診査の受診促進

早期の医療機関受診と妊娠の届出及び定期的な妊婦健康診査の受診を促進するとともに、悩みや不安がある場合には区市町村や都の相談窓口への相談を促すため、普及啓発を行う。（インターネット広告、薬局における普及啓発媒体の配布）

◎ 妊娠・出産に関する相談支援の強化

悩みを抱える妊婦を孤立させないため、妊娠・出産に関する様々な悩みについて電話及びメールで相談に応じる「妊娠相談ほっとライン」を新たに開設する。（H26.7相談開始）
また、交通広告（JRの窓上ポスター、地下鉄のドアステッカー）やリーフレットの配布により、この窓口を広く周知する。

◎ 要支援家庭の早期発見・支援

母子健康手帳の交付や乳幼児健診など、ほぼ全数の母子と接点のある母子保健事業の機会を活用して、支援が必要な家庭の早期発見を図り、子供家庭支援センターが実施するサービスなどにつなげる。（区市町村への補助事業）

◎ 子育てスタート支援事業の実施

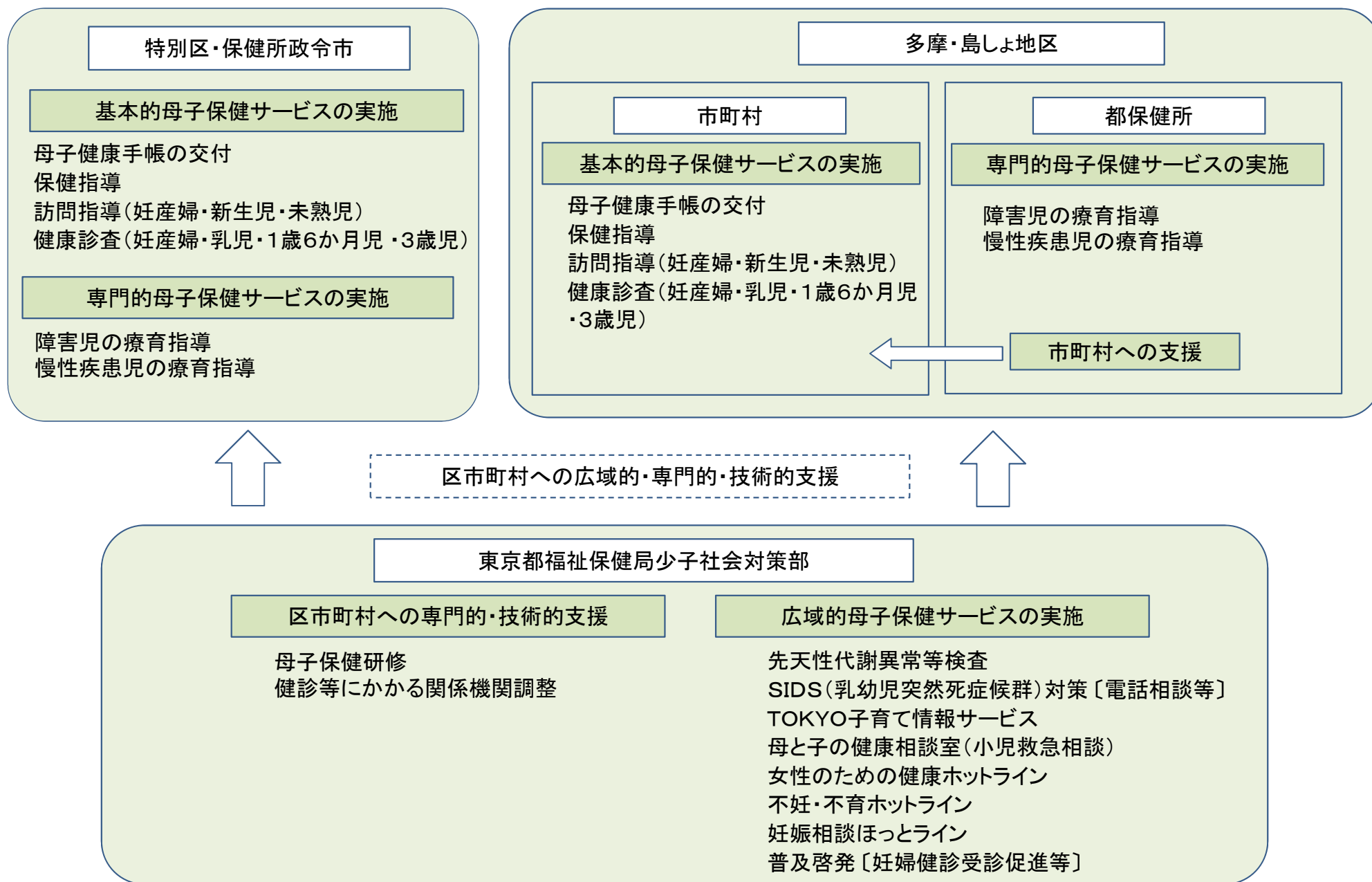
家族等から支援を受けられないなど特に支援を必要とする妊婦や母児に対して、妊娠中から、助産師等の専門職による相談支援を行うとともに、必要に応じてデイケアやショートステイを活用しながら、切れ目ない支援を行う。（区市町村への補助事業/H26年度より事業拡充）

論 点

○ 母子保健事業・子育て施策の実施主体である区市町村において、自治体内部での連携を強化し、妊娠中からの切れ目ない支援を実施するために都が支援すべきことは何か。

○ 広域自治体としての都の役割を踏まえた上で、普及啓発や仕組みづくりなど、都として行うべきことは何か。

東京都における母子保健事業の実施体制



要支援家庭の早期発見・支援事業

事業概要

母子保健事業の機会を活用して区市町村が行う要支援家庭の早期発見・支援のための取組に対して、都が経費の1/2を補助する

【基本補助要件】

- 1 各種健診等におけるスクリーニングの実施
- 2 各種健診等におけるスクリーニング未実施者への対応
- 3 各種健診等におけるスクリーニング後のカンファレンスの実施
- 4 外部の医師等の専門職及び各種健診等におけるスクリーニングに従事した保健師等の専門職を入れた支援協議の定期的な実施
- 5 事業全体の効果検証の実施

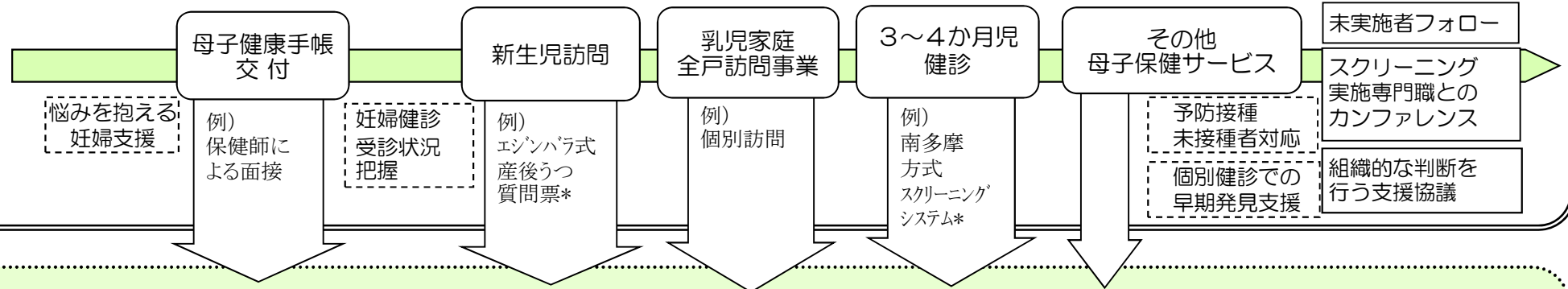
【加算補助要件】（H25～）

左の基本要件を満たした上で、下記の取組を実施した場合には補助を加算

- 1 悩みを抱える妊婦支援
- 2 妊婦健診受診状況把握・フォロー
- 3 予防接種未接種者対応
- 4 個別健診での早期発見・支援

区市町村における取組のイメージ

様々な機会の活用により、保健師による面接やスクリーニングを実施して、要支援家庭の早期発見を図り、適切な支援（サービス）につなげる



要支援家庭に対して適切な支援（サービス）を提供する

(子供家庭支援センター)
 ・子供と家庭に関する総合相談
 ・子供家庭在宅サービス
 (ショートステイ、トワイライトステイ等) 等

(保健所・保健センター)
 ・個別指導、集団指導
 ・メンタルケア

(その他)
 ・子育てスタート支援事業
 ・親の子育て力向上支援事業 等
 ※地域の実情により効果的な場所で実施

必要に応じて要保護児童対策地域協議会へつなぐ

*エジンバラ式: イギリスで開発された産後うつ病のスクリーニング票

*南多摩方式: 東京都南多摩保健所で開発された、乳幼児健診で要支援家庭を発見するシステム

子育てスタート支援事業について

目的

関係機関や乳児家庭全戸訪問事業等において把握された、家族等から支援を受けられず、**特に支援を要する妊婦、母児**に対し、心身の安定と育児知識等を付与する場を設置することで、妊娠から産後までの切れ目のないサポート体制を確立し、親の育ちを支援することで、虐待の未然防止を図る。

対象者

若年親、望まない妊娠による出産、多胎児出産、強い育児不安又は家族・親族等から支援を受けられない事情等のために、区市町村において継続的な支援を特に要すると認めた妊娠期から産後概ね6か月までの妊婦・母児。（ただし経過が順調であって医療的処置の必要のないもの。）

事業内容

- 1 専門相談員の配置** 26新規
 ア 妊婦・母児ケア、ショートステイの活用を視野に入れた妊娠期から産後までの継続的な相談支援
 イ 支援プログラムの作成
 ウ 支援プログラムに基づいた妊婦・母児ケア、ショートステイの担当職員や、保健師や子供家庭支援センター職員等の子育て支援サービスの実施者並びに各関係機関職員等との連絡調整
- 2 妊婦・母児ケア** 26拡充
 ア 母体回復、育児指導等の支援を一定時間（概ね午前10時から午後8時まで）のケアで行う。
 イ 期間は、妊娠期及び出産日から6か月までの14日以内とする。ただし、区市町村において、必要があると認めた場合には、この限りではない。
- 3 妊婦・母児ショートステイ** 26拡充
 ア 対象者を宿泊させ、母体回復、育児指導等の支援を24時間ケアで行う。
 イ 期間は、妊娠期及び出産日から6か月までの間で、1回当たり7日以内とする。ただし、区市町村において、必要があると認めた場合には、この限りではない。
- 4 きょうだいケア・ショートステイ**
 第2子以降の出産時に妊婦・母児ケア、ショートステイを実施する際、きょうだいを同じ事業実施施設において宿泊・同一時間預かり家族を支援する。

※1及び2は必須事項

実施体制

<職員体制>
 助産師、保健師 等
 ※医療機関との連携体制の確立
<実施主体>
 区市町村。ただし、事業運営が適切と認められる事業者等に委託可
<実施場所>
 産科医療機関、民間事業者 等

補助基準額等

子供家庭支援区市町村包括補助事業にて実施 補助率 1/2

専門相談員配置（1区市町村当たり）	6,042千円
妊婦・母児ケア1日当たり	生活保護世帯：18,30千円 市町村民税非課税世帯：18,12千円 その他：17,40千円
妊婦・母児ショート1日当たり	生活保護世帯：35,00千円 市町村民税非課税世帯：34,48千円 その他：32,40千円
母児送迎1件当たり	3,00千円
きょうだいケア1日当たり	生活保護世帯：5,00千円 市町村民税非課税世帯：4,90千円 その他：4,50千円
きょうだいショート1日当たり	生活保護世帯：10,00千円 市町村民税非課税世帯：9,80千円 その他：9,00千円
事務費（1区市町村当たり）	2,200千円

妊娠期からの支援体制と子育てスタート支援事業の位置づけ

【子育てスタート支援事業】

妊娠中から産後までの間の専門相談の実施や支援の充実（産前のショート・ケアの実施）

・ケア・ショートステイの活用を視野に入れた時間をかけた関わりや見守り（集中した支援）が必要な場合
 例）望まない妊娠で出産に前向きになれない、生活上の著しい不安、出産や子育てに関する知識の著しい欠如

・地域におけるその他のサービスの利用
 ・子育てスタート支援事業利用後のサービスの利用（長期的な支援計画策定）

<子供家庭支援センター>（サービス調整・提供）

子供と家庭に関する総合相談、訪問、ショートステイ、トワイライトステイ 等

要保護児童対策地域協議会

<保健所・保健センター>（サービス提供）

健康相談、訪問、母親学級、メンタルケア、療育相談、悩みを抱える妊婦支援 等

必要に応じて、適切な区市町村の相談窓口等を紹介

要支援家庭の
早期発見・支援事業

区市町村が、母子保健事業を活用するなど、様々な機会で開催される面談やスクリーニングを実施し、要支援家庭の早期発見を図り、適切な支援（サービス）につなげる。

26
新

妊娠相談ほっとライン

生涯を通じた女性の健康支援事業（健康ホットライン）

専用施設整備費補助

<施設整備補助の拡充>（平成26～28年度までの時限。） 26拡充

本事業を実施するため、施設の創設及び既存施設の改築・改修・増築等を行う場合、補助率を上乗せ。

・子供家庭支援区市町村包括補助事業（基盤の整備）の補助率 3/4（従来は1/2）

子育て短期支援事業（ショートステイ）を併せて行う施設の整備については、さらに補助率を上乗せ。

・子供家庭支援区市町村包括補助事業（基盤の整備）の補助率 1.0/1.0
 （補助基準額はいずれも120,000千円）

「妊娠相談ほっとライン」を開設します ～不安や悩みは一人で抱え込まずに相談を～

東京都では、妊娠や出産に関する様々な悩みについて、電話やメールで相談に応じる「妊娠相談ほっとライン」を7月1日に開設します。都民の方からの匿名の相談に看護師などの専門職が対応し、内容に応じて適切な関係機関の紹介も行います。

◎電話相談

03-5339-1133

受付時間 月・水・金 午前10時から午後4時まで
火・木・土 午後4時から午後10時まで

◎メール相談

ホームページ上の専用フォームに必要事項を入力して送信
(返信には数日かかります)

妊娠相談ほっとライン

検索

または

福祉保健局トップページ⇒子供家庭⇒相談窓口⇒妊娠相談ほっとライン

福祉保健局トップページ URL : <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/>

※不妊・不育に関することは「不妊・不育ホットライン」(03-3235-7455)で対応します。

妊婦の方を孤立させないために ～「妊娠相談ほっとライン」の役割～

- ◇ 都はこれまでも、「女性の健康ホットライン」の中で妊娠に関する相談にも対応してきましたが、悩みを抱える妊婦の方がより利用しやすいよう、妊娠・出産に関する悩み専用の相談窓口として、「妊娠相談ほっとライン」を開設することにしました。
- ◇ 区市町村においては、母子健康手帳の交付や妊婦健康診査などの機会を通じて、医療機関等と連携しながら妊婦の方への相談支援を行っていますが、早い段階で不安を解消し、適切な支援につなげるためには、利用しやすい電話相談窓口も重要です。
- ◇ 虐待による子供の死亡事例に関する国の検証結果(下記参照)においても、望まない妊娠など、母の妊娠期の問題との関連が指摘されており、相談体制の充実が提言されています。

〔参考〕

「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第9次報告)」(平成25年7月 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) 抜粋

- ◆ 日齢0日児の心中以外の虐待死事例は、望まない妊娠であること等を理由として、実母が妊娠していることを誰にも相談できないまま出産する事例や、母子保健手帳の交付や妊婦健康診査を受けていない事例がみられた。
- ◆ 妊娠や出産、子育てに悩む者が相談しやすい窓口の設置や適切に相談・支援機関につながるような体制づくりが必要である。



問合せ先

福祉保健局少子社会対策部家庭支援課 小竹、高島

電話番号 03-5320-4119(直通) 都庁内線 32-760 32-681