

東京都児童福祉審議会 第5回専門部会

(児童虐待 地域・現場での対応力のさらなる強化に向けて)

資料集

資料集目次

○ ニーズ別親支援事業の実施	.....	1
○ 訪問型子育て支援事業 都内区市町村の実施状況	.....	3
○ 学生ボランティア派遣事業について	.....	4
○ 児童虐待防止条例施行自治体	.....	13
○ 妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の 整備について	.....	20
○ 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・福祉の連携体制の整備について	.....	26

二一 別親支援事業の実施 A 自治体

事業実施に至る経緯

子ども家庭支援センターでは、従前より仲間づくりや育児不安の軽減などを目的とした子育て講座を実施していた。しかし、この講座には馴染めない強い育児不安や複雑な家族背景、被虐待体験を持つ母親には、別の形での支援が必要になってきた。

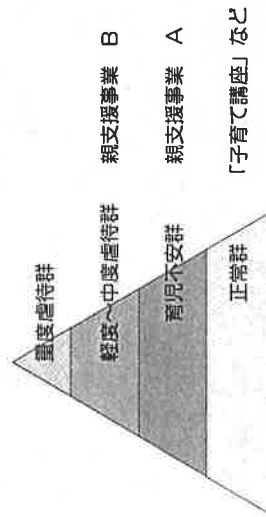
そのため、個別相談と並行してグループ活動を実施することで、自分の辛さや不安などを話し合い、互いの気持ちに共感しながら育児の孤立化を防止し、人との関わりや子育て力の向上を図る取組が検討された。

こうした背景のもとに、親支援事業A活動が平成18年10月に子ども家庭支援センターで始まった。

参加者は、相談業務を通して個別に参加を勧めるほか、保健センターなどから紹介された方である。翌年には、さらに虐待ハイリスクケースの母親を対象にした親支援事業Bを開始した。

事業目的

子育て家庭の孤立化を防止するとともに、育児の負担や不安感を軽減し、安定した養育ができるようになることで、児童虐待の未然防止や重度化防止を図る。互いの悩みを話し合い、気持ちを共有しながら、人とのコミュニケーション能力や子どもとの距離感、感情のコントロールなどの改善を図る。



事業概要

1 親支援事業 A

子育て不安が高く、悩みを抱える母親を対象にしたグループ

(1) 目的

互いの悩みや不安を話し合い、他の母親の子育てや子どもとの関わりを知ることで、育児不安の軽減、子育て力の向上を図り、育児の孤立化、児童虐待の未然防止を図る。

(2) 回数

月2回年間を通じて開催 1回1、5時間 全21～24回

(3) 定員

10名程度

(4) 内容

ファシリテーターによるグループミーティング

(5) 周知方法

子ども家庭支援センターの相談業務や保健センターなどから紹介する。

(6) 参加者の特徴

- ・ 子どもの年齢は4か月から7歳（平均2歳くらい）

2 親支援事業 B

母親自身の生育歴、子どもへの虐待など、養育に問題を抱える母親を対象にしたグループ

(1) 目的

安心した人間関係と安全な居場所を提供し、互いの思いを話すことで気持ちを軽くし、子どもへの感情をコントロールする工夫や自分を振り返ることで、児童虐待の重篤化を防止する。

(2) 回数

月2回年間を通じて開催 1回1、5時間 全21～24回

(3) 定員

10名程度

(4) 内容

ファシリテーターによるグループミーティング

(5) 周知方法

子ども家庭支援センターの相談業務や保健センターなどから紹介する。

(6) 参加者の特徴

- ・ 子どもの年齢は6か月から9歳（平均6歳くらい）
- ・ 参加者全員に面接及び訪問を実施し支援している。

実施に当たっての工夫点・留意点

- 母親の状況により親支援事業A、Bのどちらへの参加が相応しいか判断し、参加者同士が共感できるようなグループ分けを行なっている。話したくないことは無理に話さなくてよいこと、ここで話したこと臆いたことは、ここだけに留めること、互いに連絡を取り合わないことなど、グループの安全性に配慮している。
- 参加者が参加しやすいよう、また子どもたちの様子を確保するため、別室で子どもの保育を無料で行なっている。
- 参加者はグループへの参加だけでなく、子ども家庭支援センターや保健センターでの個別面接や訪問も並行して行いながら支援している。

○ 親支援事業 A	21 回開催	参加延数	77 人
○ 親支援事業 B	21 回開催	参加延数	48 人

事業成果

- ・ 子育てが楽しい。
 - ・ 自分自身を買めることがなくなった。
 - ・ 自分と夫の関係を振り返ることができた。
 - ・ 育児の知識を得られた。
 - ・ 気持ちを共感してくれる人がいる。
 - ・ 子どもへの暴言、暴力がなくなった。
 - ・ 生活や人間関係を考えることができた。
- などの感想もあり、母親自身も自分の変化を認識できている。
また、個別面接では出てこなかった話をグループ活動の中で聞くことができる場合もあり、参加者の別の一面を知る機会にもなっている。

今後の課題と事業展開

参加者の複雑な環境や子どもたちの突発的な病気など、定着した参加人数での活動が課題になっているが、保健センターとも連携して、早期のサポート事業として実施するとともに、参加者の心理面での変化や子どもたちの変化についても評価し、事業の充実を図っていきたい。

また、現在の2グループの活動は、気持ちの共感や心理的ケアを中心としたものだが、さらに具体的な子どもへの言葉のかけ方や接し方を学ぶ、トレーニング的なグループ活動の開催を検討している。

訪問型子育て支援事業 都内区市町村の実施状況（平成23年度 少子社会対策部調べ）

1 都内区市町村の実施状況

	実施数	事業内容			23年度都包括 補助事業対象
		相談	家事支援	育児支援	
区部(23区)	22	18	22	22	5
市部(26市)	26	16	26	26	2
町村部(5町8村)	2	2	2	2	0
合計(62区市町村)	50	36	50	50	7

2 実施内容(例示)

A区

- 利用対象者
 - ・妊娠中又は出産後1年以内の女性
 - ・妻との離別、死別又は失踪等により1歳未満の乳児を養育している父親
 - ・乳児の父母の死亡又は失踪等により代わって1歳未満の乳児を養育している方
- サービスイテ内容
 - ・育児
 - …授乳、食事の介助、もく浴介助、おむつ交換、兄弟の育児(未就学児)
 - ・日常の家事
 - …食事の準備片付け、買い物、居室の簡単な清掃、衣類の洗濯、整理等
 - ・医療機関等への付き添い
 - …健康診断や受診の際の付き添い
 - ・育児等に必要ない助言及び相談

B市

- 利用対象者
 - ・母子健康手帳の交付を受けた妊娠中の方
 - ・出産日の翌日から3か月以内の方(双子以上の場合1年以内)
 - ・心身の不調等で、日常生活に支障があり、援助が必要な方
- サービスイテ内容
 - ・育児に関すること
 - …授乳、おむつ交換やもく浴の補助、健診の付き添い、兄弟の世話、関係機関への連絡や軽い相談 等
 - ・家事に関すること
 - …食事の準備や片付けの補助、食材や生活必需品の買い物、衣類の洗濯や補修、居室等の簡単な掃除、整理整頓、簡単な裁縫や保育用品等の準備 等

活動を通して感じたこと

Aくんは身体を動かすのが大好きな小学生の男の子。始めのうちは、学生がお宅に向っても約束の時間にいなかったり、一緒に過ごしていても、自分の思うように物事を進めようとする姿が時折見られていました。

しかし、良いことは良い、良くないことは良くない。と、動じずに見守る姿勢を崩さず関わることを心掛けていると、回を重ねるごとに、素直な発言や学生に対する思いやりが見られるようになり、一緒に過ごす時間に温かなものが流れる時間が少しずつ多くなりました。

また、その頃から、「お父さんはね、〇〇得意なんだよ。」「お母さんがね、△△してたよ。」と家庭のことや学校のことを少しずつ話してくれたり、「僕、～出来るんだよ。」と自分の自信のある所や自慢話が多かったAくん本人の話も、「～は苦手だからクラスで上位に入れられないんだ…」と自信のない部分を話してくれるようになりました。

時間が経つにつれて、いろいろな表情を見せてくれるようになってきたことで、関わり方は幅も広がりました。

Aくんとの関わりを通して、学生自身が自分を見つめる機会にもなっているように思います。

関わりに行き詰まった時には、事務局の方に助言をいただいたり、他大学の登録学生の意見をもったりする中で、またAくんに会いに行くことが楽しみになります。

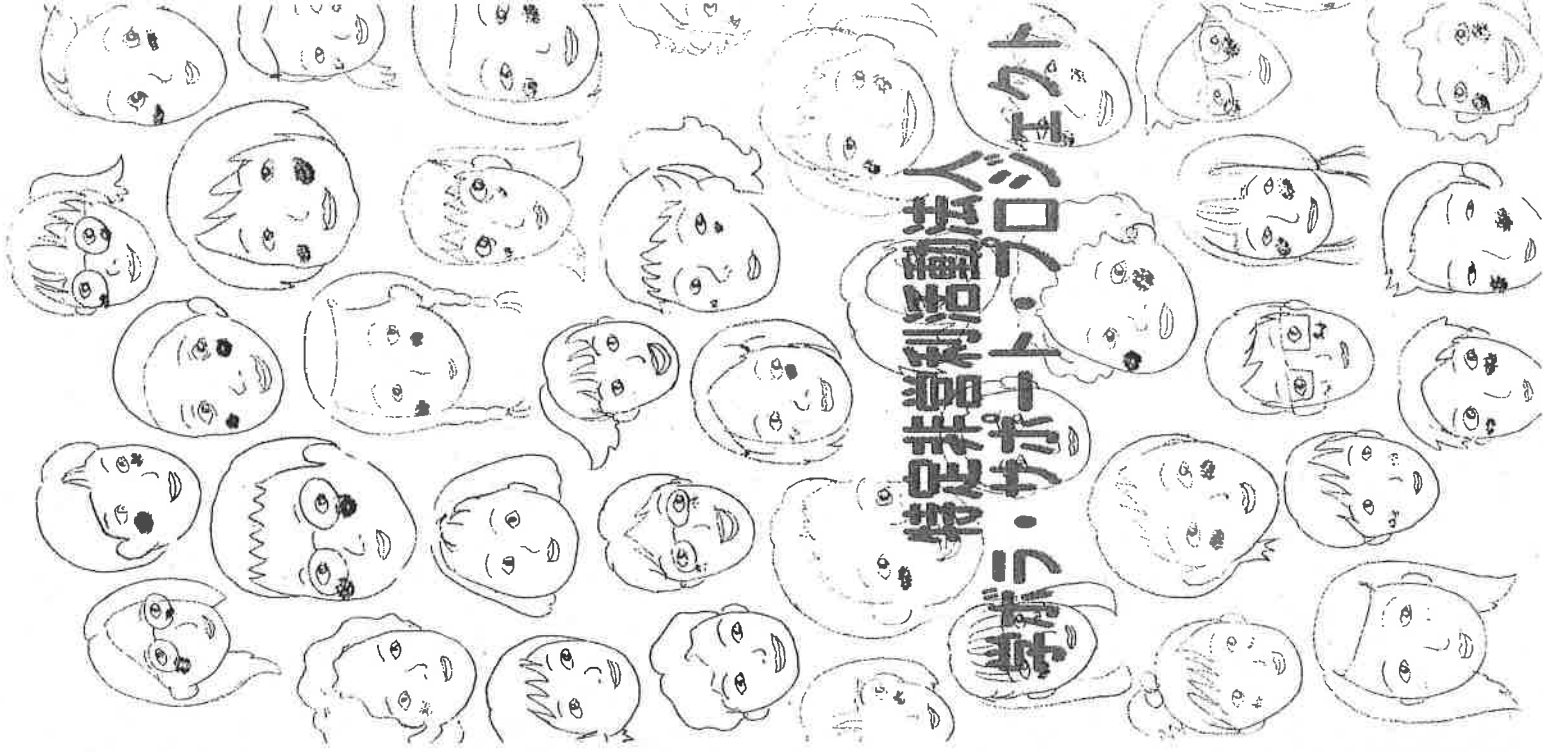
学ボラでの触れ合いが、Aくんにも学生にとっても今後の糧になっていくのではないのでしょうか。

正会員・賛助会員登録のお願い

学生派遣活動を行なうために、学生の募集、研修、学生派遣、調整などの運営資金が必要です。正会員、賛助会員として「学ボラ・サポート・プロジェクト」の活動を支えてください。

会員申し込み、会費振込先は下記の通りです。

- 1 会員登録
申し込み書に住所、お名前、正会員・賛助会員の別を記入して事務局にご提出ください。
(正会員には総会議決権があります。賛助会員には議決権はありません。)
- 2 会費
■正会員
個人会員：年会費 2000円 (入会金はありませぬ)
団体会員：年会費 5000円 (入会金はありませぬ)
■賛助会員
個人会員：一口 1000円 (入会金はありませぬ)
(一口以上)
- 3 振込み先
振り込み先：ゆうちょ銀行
口座番号：00190-8-466681
学ボラ・サポート・プロジェクト宛
(振り込用紙が用意してあります。お申し付けください。)



特定非営利活動法人
学ボラ・サポート・プロジェクト

発行
東京都府中市寿町2丁目3-44-803
特定非営利活動法人
学ボラ・サポート・プロジェクト
電話/FAX 042 (367) 4655

ご挨拶

私たちの『学ボラ』は、学生ボランティアをひとり親家庭に学習支援として派遣する事業です。5年前に世田谷区の事業としてスタートして以来、63名をこえる子どもたちのもとへ133名以上の学生たちを派遣して、子どもたちに対する支援というだけでなく、養育困難家庭に対するサービスとして行政からも高く評価される結果を残してきました。

そして『学ボラ・サポート・プロジェクト』は、その『学ボラ』を支えるバックアップ組織で、学生さんたちの募集と育成、そして派遣活動の実際的なサポートなどきめ細かく行なうために、2011年に世田谷区から独立する形で設立されたNPO団体です。現在は世田谷区からの委託を中心に事業を進めています。将来的には独自の新しい事業を展開することも目指しています。

日本には自発性を発揮する(つまりボランティア活動)の文化が根付いていないと言われることがあります。しかし、2011年3月の震災は、私たちの自発的な行動がまだ機能していることを私たち自身に教えてくれたように思います。ただしこれが日常的なこととして実行され続けて初めて、社会システムとしては健全な姿があるのではないのでしょうか。

逆境の中にある子どもたちと私たちのところに自発的な作業として出かけていく。これが私たちの活動の最も大切な部分ですが、それが実行されてはじめて、子どもたちにとっては『まともな』世界なのです。子どもたちにもそのことの意味が分かるのは、ことによるとずっと先のことかもしれませんが。そうやって初めて、私たちの目にも自分たちがしていたことの意味が見えてきます。

私たちは、子どもたちと、事業に参加してくださる学生たちの明日を見つめながら、一歩一歩の作業を積み重ねていきたいと考えています。

(学ボラ・サポート・プロジェクト 代表 田中哲)

法人理事	
理事長	田中 哲 (都立小児総合医療センター副院長)
副理事長	大竹 智 (立正大学)
副理事長	林 浩康 (日本女子大学)
理事	松原 康雄 (明治学院大学)
理事	鈴木 博人 (中央大学)
理事	渡辺 利子 (武蔵野大学)
理事	横湯 園子
理事	平戸 ルリ子 (東京家政大学)
監事	岩田 美香 (法政大学)
監事	高橋 貴志 (白百合女子大学)



私たち法人の活動

当法人は、ネグレクトや養育困難に陥るリスクが高いと判断された家庭に子どもの学習支援・遊び相手のための人材(学生)を派遣する活動を行います。また、その担い手となる学生の募集、育成、派遣、派遣後のスーパービジョンを行い学生の育ちを支援することを目的に設立しました。

1. 学生ボランティア派遣活動

在宅で生活する困難な状況に置かれている子どものもとへ、教育・訓練を受けた学生を派遣します。子どもの多くはネグレクトを受け、学習面や対人関係などに多くの課題を抱え、投げやりになったり、友だちや大人へ乱暴な行動をすることもあります。

こうした子どもたちと学生が遊びや学習、おしゃべりを通じ時間を共有することにより、子どもと信頼関係を作っています。

通常、リスクの高い家庭への介入は困難ですが、社会人の一歩手前にある学生を子どもたちは親近感を持って受け入れてくれています。

活動開始当初は、子どもは自分の気持ちを表現することもなく学生主導で活動が進められます。しかし、回数を重ねることに、安心感と信頼感が生まれ、その子らしい表現で自分の気持ちを学生に伝えるよう変化します。そして、子ども自身が「次は何をしよう」と活動をリードする姿が見られるようになっていきます。

大学生や大学院生のお兄さん・お姉さんは子どもたちにとり安心できる友だちであり、大人のモデルのひとりとなっています。

2. 派遣学生の養成

派遣活動の担い手である学生の養成を行います。養育困難な家庭や虐待問題に関心を持つ大学生に研修・教育の機会を提供し、さらに子どもが生活している家庭を訪問し交流することを通じて学生自身の「育ち」を支援することを目的としています。

平成23年10月末現在、80数名の大学・大学院生が登録しています。次ページに示しておりますように、活動に必要な知識や態度を研修・実習・施設見学などを通じて学びます。

また、初回活動には法人職員が活動の支援を行ないます。活動中の疑問や不安は法人代表の児童精神科医師、法人職員のスーパーバイザーが相談にのり早期に解決できるように支援しています。

学生たちはやがて親となっていきます。ここでの活動が虐待予防の一つとなることも期待しております。さらに、学生の多くは福祉職・教育職などの専門職に就職しており、この活動が有意義なものとなっているようです。

学生派遣は直ぐに効果が現れる活動ではありません。しかし、子どもたちに「社会は君たちを見捨てない」というメッセージを送り続けることができると思います。

派遣学生の養成研修

学ボラ・サポート・プロジェクトでは、児童精神科医師や大学教員等を講師とし、派遣する学生に対して次のような研修を行っています。また、下記以外にも必要に応じて研修を行います。

テーマ 内容

第1回 オリエンテーション

- 当法人の理念および活動の原則と内容を理解する。
- 個人情報取り扱いを理解する。

第2回 対人援助の基礎①

- 仲間づくりと自己覚知。

第3回 対人援助の基礎②

- 子どもの虐待に関する自己認識と他者認識を知る。

第4回 子どもの虐待のメカニズム①

- 子どもの虐待の現象を知り、関わり方のポイントを理解する。

第5回 子どもの虐待のメカニズム②

- 虐待が子どもにも及ぼす影響を学び、子どもへの対応を理解する。

第6回 子どもの生活を知る

- 子どもの貧困、ひとり親家庭の現状と課題を理解する。

第7回 子どもの権利を知る

- 子どもの権利条約を学び、権利擁護について理解する。

第8回 学ボラ活動の終結に向けて

- 活動の終結に向けたポイントを理解する。

第9回 活動報告会

- 卒業予定の学生による活動報告。

世田谷区学生ボランティア派遣事業

学生派遣による在宅・子ども・サポート 二つのそだち

特定非営利活動法人
学ボラ・サポート・プロジェクト
森 とき啓

1

世田谷区の 学生ボランティア派遣事業とは

2

平成19年度重点施策

「ぎゃくたいのいないまちせだがやをめざして」

における第三次予防(再発防止)として

事業開始 平成18年12月

3

＜ 事業の概要 ＞ 1

- 虐待を受けている子どもなどを対象として、学生ボランティアを派遣し、遊び・学習・話し相手などの活動を行い、子どもの健全育成・自立を支援することを目的としています。
- 派遣の対象となる子どもは、ネグレクトなどの虐待を受けてきて、対人関係や集団生活上の問題や、学習上の問題を抱えている子どもです。

4

＜事業の概要＞ 2

対象児童：虐待を受けてきて、対人関係や集団生活、学習上の問題を抱えた小学1年生から中学3年生

児童派遣回数：1名の児童につき月2回まで

派遣時間：平日15:00～18:00
土曜日9:00～17:00のうち1時間30分

派遣期間：2年を限度とし、半年毎に見直し

5

＜事業の概要＞ 3

活動内容：遊び、話し相手、学習支援など
(夏季学習教室 冬のお楽しみ会)

派遣場所：児童の自宅や公共施設

派遣学生：社会福祉や保育、心理学、教育、法律などを
専攻する大学生または大学院生。一活動に
2名を派遣

活動費：活動1回につき、3,000円

6

事業の特徴

- 非公開の事業
- ソーシャルワークの一端として活用する事業
- 措置的な事業

7

5年間の事業実績

派遣回数
年次推移

派遣児童の
推移

8

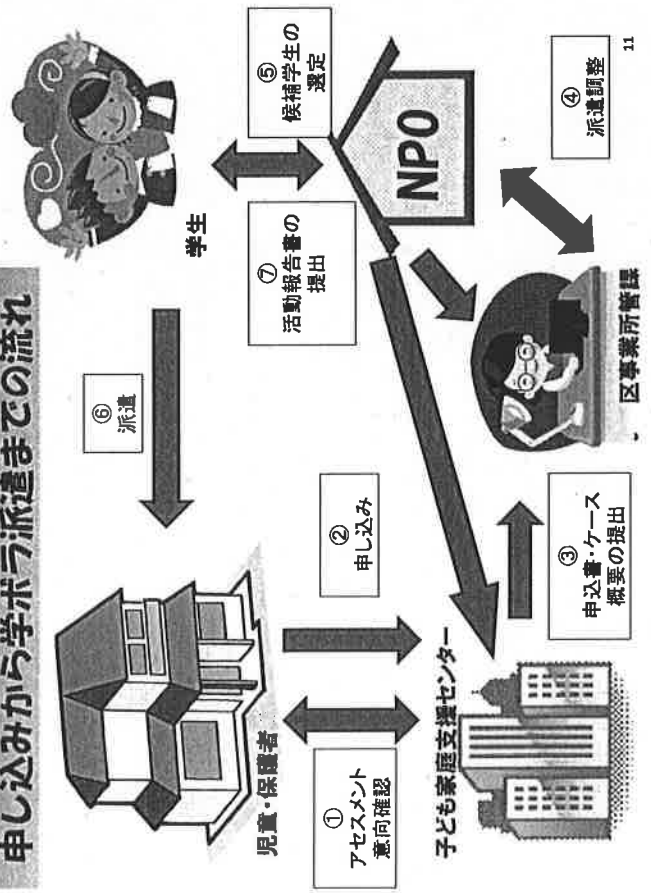
事業実績

登録学生と派遣学生の推移 登録学生と派遣学生の推移

<事業の仕組み> 関係者と役割

- ①対象児童・家庭の発見・・・子ども家庭支援センター 担当ワーカー
- ②家庭に派遣事業を説明・・・担当ワーカー
子どもの意思を尊重する
- ③申し込み・・・保護者
- ④子ども家庭支援センター支援会議 支援を決定
- ⑤派遣調整会議・・・区 事業者 担当ワーカー
- ⑥派遣学生の決定・・・事業者
- ⑦派遣（月2回 1回1時間半）・・・事業者
- ⑧活動報告書・・・学生
- ⑨活動ワーカー・・・事業者
- ⑩活動費支払い・・・事業者

申し込みから学ボラ派遣までの流れ



派遣学生の養成

- 1 活動紹介 都内・近郊の大学大学院
世田谷区学生ボランティア派遣事業
法人理念・活動内容を紹介
- 2 活動の詳細の説明会（興味・関心のある学生が参加）
- 3 個別面接
個人情報保護に関する誓約など
正式登録

派遣学生の養成

1. 基礎的な研修の必要性
2. 年間研修体制
3. 定例活動のサポート
4. 困難事例のサポート
5. 活動終結のサポート

13

派遣学生の養成 つづき 研修体制

1. 基本研修
 - ★個人情報保護と学ボラ活動
 - ★学ボラ活動の意義・・・なぜ、学生か
 - ★子ども・家庭福祉の理念
 - ★子どもの権利
 - ★子ども援助の基本原理
 - ★自己覚知
2. 活動前後の支援
 - ★初回活動同行
 - ★初回活動時クールダウン
 - ★臨時的・一次的活動の支援・面接など

14

派遣学生の養成

3. スーパービジョン
初回活動後
研修会後
4. 個別相談
電話・面接
5. 定期機関紙「学ボラだより」の発行
研修内容報告 応援メッセージ
学生の声など

15

研修内容

1	基本研修: 法人の理念・活動の原則個人情報保護の保護 学ボラ活動の意義
2	対人援助の基礎① 仲間づくり 自己覚知
3	対人援助の基礎② 子ども虐待の基礎理解、子ども虐待に関する自己意識と他者意識
4	子ども虐待のメカニズム① 現象や関わり方のポイント
5	子ども虐待のメカニズム②虐待が子どもにも及ぼす影響を学び子どもを理解する
6	子どもの生活を知る 子ども貧困 ひとり親家庭の現状と課題を理解する
7	子どもの権利を知る 子どもの権利条約と学び、権利擁護について理解
8	学ボラ活動の終結に向けて
9	活動報告会 卒業予定の学生による活動報告
その他	児童養護施設見学 「いのちについて」

16

派遣活動が子ども・保護者 に何を与えるか

17

子どもの変化 ①

- ・ 良い子を見せる
- ・ 約束時間を忘れる
- ・ やりたいこと、したいことがわからない
- ・ 気持ちが表示できない
- ・ 粹からはみ出す
- ・ 極端な甘えや攻撃

18

子どもの変化 ②

- ・ 困っていること、嫌なこと、出来な
かったことを話す
- ・ 友だちを褒める
- ・ 学生を気遣う
- ・ 夢や希望を持つ（我慢や押さえ込ん
でいた）

19

保護者の変化

- ・ 子どもへの関わり方に変化
- ・ 学ボラ活動への協力
- ・ 担当ワーカーとの関係に変化
- ・ 新たなサービスの利用
- ・ 親子関係に変化

20

ふたつの「育ち」

21

1) 子どもの育ち

■子どもたちは活動を通して

- ・あいのままの自分を受け止めてくれる大人との出会い
- ・話を聴いてくれる大人との出会い
- ・自分のために1時間半そばにいてくれる大人
- ・信頼できる人と出会い
- ・これまでに会った人と違う大人と出会う

子どもたちは、

学生との出会いを通じ、これらを感じています。

22

2) 学生たちの育ち

- ・子どもは変わる（落ち着く、意欲、夢、言葉思いやりなど）ということを肌で感じた。
- ・真摯な関わりで子ども・大人の関係から人対人の関係で付き合える経験をした。
- ・子どもから学ぶものは大きい
- ・活動から活動の2週間という時間は、自分を振り返る時間になっている。
- ・一緒に楽しむ、時間を過ごすことで、信頼関係が生まれることを学んだ。

23

学生たちの職業選択に変化
子ども関係の仕事をする人が目立つよ
うになりました。

児童相談所・保育園・
児童養護施設など

ご清聴ありがとうございました。

24

学生ボランティア派遣事業実績

区分	内訳	23年度		22年度		21年度		20年度	
		実績		実績		実績		実績	
学生ボランティア派遣事業	世帯派遣回数		282回		292回		298回		
	児童派遣回数	189回	342回		372回				
	派遣世帯数		21世帯		19世帯		19世帯		
	派遣児童数	19名	24名		24名		24名		24名
							12世帯		
	夏季学習教室（世帯）		19世帯		14世帯		16名		
	夏季学習教室（児童）		27名		19名		33名		
	冬のお楽しみ会（世帯）		5世帯		—		12名		
	冬のお楽しみ会（児童）		7名		—				

※23年度はH23.12月現在

児童虐待防止条例施行自治体

条例施行自治体

- 大阪府
- 三重県
- 和歌山県
- 大阪市
- 東大阪市
- 武蔵野市（東京都）
- 行田市
- 八戸市 など

※大阪府と武蔵野市について、条例本文を掲載

○大阪府子どもを虐待から守る条例

平成二十二年十二月二十二日
大阪府条例第五号

大阪府子どもを虐待から守る条例を公布する。

大阪府子どもを虐待から守る条例

未来を担う子どもが心豊かに育つためにも、家庭や学校、地域が連携し一体となって、子どもを虐待から守る環境づくりに努めなければならない。すべての子どもの健やかな発育を保障することは、社会全体の責任である。

しかしながら、貧困が広がり、地域のつながりが希薄になるもとで、子どもへの虐待は後を絶たず、子どもの身体と心に大きな傷を残し、死に至らしめる事件も少なからず発生している。

子どもへの虐待は、理由の如何に関わらず許されないことであり、子どもに対する著しい人権侵害であることを自覚しなければならない。

私たちは、未来を担う子どもを虐待から守り、心豊かに育つ環境づくりのために地域の力を結集することをめざし、この条例を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この条例は、子どもを虐待から守ることについて、基本理念を定め、府の責務を明らかにするとともに、子どもを虐待から守ることに関する施策の基本となる事項を定めることにより、市町村や府民、保護者等とともに、当該施策を総合的かつ計画的に推進し、もって子どもの人権が尊重され、かつ、子どもが健やかに成長することができる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第二条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 子ども 児童虐待の防止等に関する法律(平成十二年法律第八十二号。以下「法」という。)第二条に規定する児童をいう。
- 二 保護者 法第二条に規定する保護者をいう。
- 三 虐待 法第二条に規定する児童虐待及び経済的虐待(保護者がその管理に属しない子どもの財産を不当に処分することをいう。以下同じ。)をいう。
- 四 関係機関等 学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者をいう。

(基本理念)

第三条 虐待は、子どもに対する著しい人権の侵害であり、何人も、虐待を決して許してはならない。

- 2 子どもを虐待から守るに当たっては、子どもの利益を最大限に配慮しなければならない。
- 3 府民全体として、子どもの尊厳を守り、子どもが健やかに成長することができる社会の実現に向けて取り組まなければならない。

(府の責務)

第四条 府は、前条に定める基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、子どもを虐待から守ることに関する施策(以下「虐待防止施策」という。)を策定し、これを実施しなければならない。

- 2 府は、子どもを虐待から守るために、子ども家庭センターの体制を毎年検証し、きめ細かな対応ができる体制及び施設の整備をしなければならない。
- 3 府は、子どもを虐待から守るために、医師、弁護士等専門的な知識を有する者と協力し、府が常に必要な助言又は援助を受けることができる体制の整備に努めなければならない。
- 4 府は、虐待防止施策を実施するに当たっては、市町村及び関係機関等と連携し、並びに府民及び虐待の防止に取り組む地域の団体の協力を得るものとする。
- 5 府は、市町村(大阪市及び堺市を除く。以下同じ。)が実施する子どもを虐待から守ることに関する施策(以下「市町村の施策」という。)を支援するよう努めなければならない。

(府民との協働)

第五条 府は、府民に対して子どもを虐待から守ることに関する理解の促進に努め、府民は、虐待防止施策、市町村の施策及び関係機関等の取組に協力するよう努めるものとする。

(保護者との協働)

第六条 府は、保護者に対して自らが子育てについての第一義的責任を有することの認識を深めさせ、保護者は、子どもの心身の健全な成長及び発達に努めるものとする。

(関係機関等との協働)

第七条 府は、市町村と連携し、関係機関等が行う子どもを虐待から守ることに関する取組(以下「関係機関等の取組」という。)について必要な支援を行うものとする。

- 2 府は、関係機関等に対し、府が実施する子どもを虐待から守るための施策又は事業について協力を求めるものとする。

(基本計画)

第八条 知事は、虐待防止施策を総合的かつ計画的に推進するため、大阪府子ども条例(平成十九年大阪府条例第五号)第十条第一項に基づき策定する計画に、次に掲げる事項を盛り込まなければならない。

- 一 子どもを虐待から守ることに関する目標及び虐待防止施策についての基本的な方針
- 二 前号に掲げるもののほか、虐待防止施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

(年次報告)

第九条 知事は、毎年、虐待防止施策及び市町村の施策の実施状況について、報告書を作成し、公表しなければならない。

- 2 知事は、前項の報告書を作成するに当たっては、市町村及び関係機関等に対して必要な報告を求めるものとする。

(啓発活動)

第十条 府は、子どもを虐待から守ることに関する府民の理解を深めるために必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。

第二章 予防

第十一条 府は、虐待を未然に防止するため、市町村及び関係機関等と連携して子育てに関する支援を行うよう努めるものとする。

- 2 府は、虐待を未然に防止するため、市町村と連携し、子どもの虐待を防止するための人権教育の推進に努めなければならない。

- 3 府は、虐待を未然に防止するため、市町村及び関係機関等が行う子育てに関する情報の提供又は相談に係る業務について、専門的な知識及び技術の提供その他必要な支援を行うものとする。

第三章 早期発見及び早期対応

(早期発見)

第十二条 府は、子どもに対する虐待が早期に発見できるよう、市町村及び関係機関等との連携を十分図るとともに、子育てを見守る地域社会で、虐待の早期発見と防止のネットワークを確立できるよう必要な支援を行うものとする。

(通告等に係る対応)

第十三条 子ども家庭センター所長は、虐待(経済的虐待を除く。以下この項において同じ。)を受けた子ども(虐待を受けたおそれのある子どもを含む。以下この章において同じ。)を発見した者からの通告があった場合には、直ちに当該虐待に係る調査を行い、必要があると認めるときは、通告を受けてから少なくとも四十八時間以内に当該子どもを直接目視することを基本として、面会、面談等の方法により、当該子どもの安全を確認しなければならない。家庭その他から虐待を受けた子どもに係る相談があった場合についても、同様とする。

- 2 前項の虐待を受けた子どもの保護者及び保護者以外の同居人は、同項の規定による安全の確認に協力しなければならない。
- 3 府は必要に応じ、近隣住民、学校の教職員、児童福祉施設の職員、住宅を管理する者その他児童の安全確認のために必要な者に対し、協力を求めるものとする。
- 4 前項により、府から協力を求められた者は、安全確認に協力するよう努めるものとする。

(通告等に係る体制の整備等)

第十四条 府は、市町村及び関係機関等との連携及び協力を図り、虐待を受けた子どもを発見した者からの通告を常時受け、及び虐待を受けた子どもに係る家庭その他からの相談に常時応ずることができる体制の整備に努めなければならない。

- 2 府は、前項の通告を行った者又は相談を行った者に不利益が生じないよう必要な措置を講ずるとともに、通告しやすく、かつ、相談しやすい環境づくりに努めなければならない。

(安全の確保のための協力)

第十五条 子ども家庭センター所長は、法第九条第一項の規定による立入り及び調査若しくは質問、法第九条の三第一項の規定による臨検若しくは捜索及び同条第二項の規定による調査若しくは質問又は児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)第三十三条第一項若しくは第二項の規定による一時保護を行うに際し、必要があると認めるときは、警察及び市町村に対し、子どもの安全の確認及び確保のための協力を求めるものとする。

(情報の共有)

第十六条 府は、子どもの安全の確保のために必要があると認めるときは、市町村及び関係機関等と通告に係る子ども及びその家庭に関わる情報を共有し、活用することができる。

第四章 保護及び支援

(虐待を受けた子どもに対する保護及び支援)

第十七条 府は、市町村及び関係機関等と連携し、虐待を受けた子どもに対し、当該子どもの心身の健全な発達を促進するためのケアプランの作成その他の方法により適切な保護及び支援を行うよう努めなければならない。

(虐待を行った保護者への援助等)

第十八条 府は、市町村及び関係機関等と連携し、虐待を行った保護者に対し、その虐待を受けた子どもとの良好な関係を再構築するための援助の徹底等に努めなければならない。

(子ども自身による安全確保への支援)

第十九条 府は、子どもが虐待から自らの心身の安全を確保できるようにするため、市町村及び関係機関等と連携し、子どもに対し、情報の提供その他の必要な事業を実施するよう努めるものとする。

第五章 人材等の育成

(人材等の育成)

第二十条 府は、市町村及び関係機関等における人材の育成を図るため、専門的な知識及び技術の修得に関する研修等を実施するものとする。

- 2 府は、地域における子どもと家庭を支える活動を促進するため、市町村及び関係機関等と連携し、子育てに関する支援及び虐待の防止に取り組む地域の団体等の育成に努めるものとする。

(要保護児童対策地域協議会への支援)

第二十一条 府は、市町村が設置する要保護児童対策地域協議会(児童福祉法第二十五条の二第一項に規定する要保護児童対策地域協議会をいう。)の運営の充実を図るため、必要な支援を行うものとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成二十三年二月一日から施行する。
(大阪府附属機関条例の一部改正)
- 2 大阪府附属機関条例(昭和二十七年大阪府条例第三十九号)の一部を次のように改正する。

[次のよう] 略

○武蔵野市児童虐待の防止及び子育て家庭への支援に関する条例

平成 15 年 12 月 18 日条例第 32 号

改正

平成 23 年 3 月 18 日条例第 9 号

武蔵野市児童虐待の防止及び子育て家庭への支援に関する条例

(目的)

第1条 この条例は、父母その他の保護者、市、市民、事業者等が、それぞれの責務を果たすことにより、児童虐待の防止及び子育て家庭への支援を図り、もって児童が心身ともに健やかに育成されることを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 児童 児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第4条に規定する者をいう。
- (2) 保護者 児童福祉法第6条に規定する者をいう。
- (3) 児童虐待 児童虐待の防止等に関する法律(平成 12 年法律第 82 号)第2条各号に掲げる行為をすることをいう。
- (4) 事業者等 子育てに関する事業若しくは活動を行う者又は児童の福祉に携わる者をいう。

(父母その他の保護者の責務)

第3条 父母その他の保護者は、子育てについての責任を有することを自覚し、児童が心身ともに健やかに成長するよう努めなければならない。

2 父母その他の保護者は、どのような理由があっても児童虐待をしてはならない。

(市の責務)

第4条 市は、児童虐待を防止し、及び子育て家庭への支援を行うため、必要な施策を実施しなければならない。

2 市は、児童虐待の防止を図るため、市民及び事業者等と連携し、並びに協力し、子育て家庭への訪問、指導及び支援を行わなければならない。

3 市は、市民及び事業者等と連携し、並びに協力し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。

4 市は、児童虐待の防止について必要な広報及び啓発活動を行わなければならない。

5 市は、子育て家庭に対し、子育てについての情報提供、相談事業その他必要な支援を行わなければならない。

6 市は、児童虐待を受けた児童に対する迅速かつ適切な対応及び子育て家庭への支援を行うため、子育て支援に関するネットワークを構築しなければならない。

(市民の責務)

第5条 市民は、児童虐待を防止し、及び子育て家庭への支援を行うよう努めなければならない。

2 市民は、児童虐待を受けた(受けたおそれがあるときを含む。次条第2項において同じ。)児童を発見した場合は、速やかに市又は児童相談所、児童委員等の機関(以下「関係機関」という。)に通告しなければならない。

(事業者等の責務)

第6条 事業者等は、児童虐待の防止及び子育て家庭への支援について、市が実施する施策に協力しなければならない。

2 事業者等は、児童虐待を受けた児童を発見した場合は、速やかに市又は関係機関に通告し、必要とする支援について市又は関係機関と連携し、及び協力する体制をとるよう努めなければならない。

(センターの設置)

第7条 市は、第1条の目的及び第4条の市の責務を果たすため、武蔵野市子ども家庭支援センターを設置する。

一部改正〔平成23年条例9号〕

(守秘義務)

第8条 第4条第6項の子育て支援に関するネットワークを構成する者は、個人情報の保護に万全を期するものとし、業務遂行上知り得た情報を他人に漏らし、及び当該業務遂行以外に用いてはならない。その職務を退いた後も同様とする。

(その他)

第9条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この条例は、平成16年2月1日から施行する。

付 則(平成23年3月18日条例第9号)

この条例は、平成23年4月1日から施行する。



雇児総発0727第1号
 雇児福発0727第1号
 雇児母発0727第1号
 平成23年7月27日

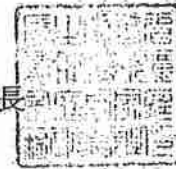
〔都道府県
 指定都市
 各 中核市
 保健所設置市
 特別区〕

児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課 長



家庭福祉課長



母子保健課長



妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について

児童虐待防止対策の推進については、平素より格別のご高配をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、出産や育児に悩みを持つ保護者に対する相談窓口については、「出産や育児に悩みを持つ保護者に対する相談窓口の周知等について」（平成19年4月5日付雇児総発第0405001号）などにより周知を依頼しており、また、平成23年7月20日公表の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第7次報告）（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）」においては、日齢0日児の死亡事例が報告され、妊娠等について悩みを抱える者のための相談体制の充実などが提言されたところである。

しかし、これらの妊娠等に関する相談窓口については、妊娠等について悩みを抱える者のみならず、医療機関を始めとする関係機関に対しても周知が必ずしも行き届いていないことや、妊娠等についての相談は、妊娠という事実に対する悩みや経済面・育児面等の不安など多岐にわたり、ひとつの相談機関で完結することは困難であることなどから、種々の相談機関の連携が必要であることを踏まえ、妊娠等について悩みを抱える者が相談しやすい体制を整備するため、下記についてご対応いただきたい。併せて、都道府県におかれては、管内市町村にご周知願いたい。

なお、妊娠等に関する相談窓口の周知に当たっては日本医師会・日本産婦人科医会等の関係団体に別途協力を依頼している。

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な助言である。

記

1 妊娠等に関する相談窓口の設置・周知について

妊娠等について悩みを抱える者が相談しやすい体制を整備するため、妊娠等に関する相談窓口を設置し、妊娠等に関する相談窓口であることを明示して周知を図ること。

その際、既に設置している女性健康支援センター、児童相談所等の中心的な相談窓口を決めて周知する方法や、身近な複数の相談窓口を周知する方法など、地域の実情に応じて周知する相談窓口を決定すること。

また、妊娠等に関する相談窓口の周知にあたっては、産科医療機関や薬局、大学の保健管理センター等の協力を得るなど、地方自治体の担当部署（母子保健、児童福祉）、関係相談機関、関係団体等で連携を図られたい。周知方法としては、例えば、広報誌やホームページに妊娠等に関する相談窓口を掲載したり、妊娠の届出の受理及び母子健康手帳の交付時や集団指導、健康診査時に相談窓口が記載されたリーフレット等を配布することなどが考えられる。

2 各相談窓口での対応

相談者は、「妊娠を周囲に知られたくない」、「出産する費用がない」、「育児に自信がない」等といった多岐にわたる悩みを抱えていることを踏まえ、各相談窓口においては、以下に留意しつつ対応すること。

(1) 相談者が匿名を希望した場合であっても相談に十分応じること。

(2) 相談者の悩みに応じて適切な相談機関に相談を繋ぐこと。また、助産施設や里親制度等、社会的養護又は婦人保護制度による保護・支援制度について情報提供を行うなどの対応をすること（別紙1～3参照）。

(3) 関係団体やNPO法人などが実施している相談事業も必要に応じて活用し、対応可能な相談機関に確実に相談を繋げることとし、相談者の出産後に子どもの養育上の問題等が想定される場合には、相談を引き継いだ機関をはじめ、各関係機関が十分連携を図りながら継続して切れ目のない援助を行うこと。

3 保護・支援制度の活用

相談の結果、出産への経済的支援、社会的養護又は婦人保護制度による保護・支援が必要となった場合は、各相談機関から、児童相談所、婦人相談所又は福祉事務所を通じて、助産施設への入所、里親への委託、乳児院、母子生活支援施設又は婦人保護施設への入所等により、当面の安全確保、妊娠・出産の支援、母子の生活の支援、子どもの保護・養育等を実施すること。

4 体制整備のための支援

本通知に基づく体制整備に当たっては、地方自治体の担当部署（母子保健、児童福祉）、関係相談機関、関係団体等により連携体制を十分検討することが必要である。なお、この仕組みの立ち上げや立ち上げ後の周知のための経費については、「安心こども基金」の「児童虐待防止対策の強化」として支出して差し支えないことを、念のため、申し添える。

また、女性健康支援センターにおける妊娠の相談体制の整備及び広報については、「母子保健医療対策等総合支援事業」を活用いただけることを申し添える。

(別紙1)

<各相談機関に求められる役割(範囲)>

妊娠等に悩む人たちからの相談に対し、各機関に求められる役割等は、それぞれ次に掲げるものと考えられるので、他の機関との役割の違い等を認識し、適切な対応を行うとともに、相互の連携に努めること。

(1) 女性健康支援センター

① 目的・役割

女性は、妊娠、出産等固有の機能を有するだけでなく、女性特有の身体的特徴を有することにより、さまざまな支障や心身にわたる悩みを抱えている。このため、生活に密着した身近な機関において、女性がその健康状態に応じ的確に自己管理を行うことができるよう健康教育を実施し、また気軽に相談することのできる体制を確立することとされている。

② 妊婦からの相談について

身体的、精神的な悩みを有する女性に対する相談指導を行うこととされており、平成23年度から、特に妊娠に悩む者に対する専任相談員を配置することができる。また、対象となる者(特に妊娠に悩む者)が、女性健康支援センターの所在等を容易に把握することができるよう、その所在地及び連絡先を記載したリーフレット等を作成し、対象者が訪れやすい店舗等で配付する等広報活動を積極的に行うこととされている。また、相談を受けるに当たっては、医学面のみならず、心理・社会・経済面など総合的に配慮し、適切に他機関との連携を図ることが必要とされている。

(2) 児童相談所

① 目的・役割

児童福祉法においては、児童及び妊産婦の福祉に関し専門的な知識及び技術を必要とする相談に応じ、必要な調査、判定、指導を行い、児童の一時保護を行うほか、これらに付随する業務を行うこととされている。

② 妊婦からの相談について

保健所や市町村保健センターとの十分な連携の下、必要に応じ、医療機関、福祉事務所等適切な機関にあっせんするとともに、出産後に想定される子どもの養育上の問題について、早期発見・早期対応及び一貫した指導・援助の実施に努めることとされている。また、子どもの出産前であっても必要な場合には要保護児童対策地域協議会等を活用し、出産後の対応について検討することとされている。

子どもが出生後に支援の必要が見込まれる場合は、相談を受理した段階で児童記録票を作成し、一貫した指導・援助の経過を残すほか、出生後の養育が困難と見込まれる場合には、養育里親や乳児院等への措置制度、特別養子縁組制度などについて説明し、同意を得ておくなどの早期対応が必要である。

(3) 都道府県・市町村の母子保健相談窓口(保健所・保健センター)

① 目的・役割

母子保健法においては、都道府県及び市町村の役割として、母性等の保持及び増進のため、妊娠、出産又は育児に関し、相談に応じ、個別的又は集団的に必要な指導及び助言等を行い、母子保健に関する知識の普及に努めることとされている。また、市町村は、妊産婦若しくはその配偶者等に対して、妊娠、出産又は育児に関し、必要な保健指導等を行うこととされている。

② 妊婦からの相談について

市町村保健センターは、妊婦の相談内容に応じて保健所や児童相談所、医療機関等と連携を図りながら、必要に応じて妊婦が子どもの出生後に養育支援を受けながら育てられるよう、支援体制を整えておくことが必要である。

子どもの養育が非常に困難である等の相談については、児童相談所との連携の下、妊婦が養育里親や乳児院等への措置制度、特別養子縁組制度等についての知識を得て選択できるよう支援し、医療機関との連携の下、妊娠・出産期における妊産婦の健康を支援する必要がある。

(4) 福祉事務所

① 目的・役割

社会福祉法に規定されている「福祉に関する事務所」をいい、生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、老人福祉法、身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法に定める援護、育成又は更生の措置に関する事務を行うこととされている。

② 妊婦からの相談について

生活保護法においては、生活に困窮している方に対し、食費をはじめとする日常生活に必要な費用としての生活扶助、家賃等としての住宅扶助、出産費用としての出産扶助など、困窮の程度に応じて必要な保護を行うこととされている。また、保健上必要であるにもかかわらず、経済的な理由で入院助産を受けられない場合には、助産施設に入院し、出産に要する費用を助成することとされている。

配偶者（パートナー）からの暴力、借金、家庭不和などの相談を受けた場合には、婦人相談員が対応し、必要に応じて婦人相談所と連絡を取り、被害者の保護を行う。さらに、母子自立支援員による自立支援相談や母子生活支援施設への入所決定などを行っている。

(5) 婦人相談所

① 目的・役割

売春防止法及び配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律に基づき、配偶者からの暴力被害者、その他生活上の困難を抱え、他に解決すべき機関が他にない保護を必要とする女性についての相談に応じ、必要な調査並びに医学的、心理学的判定等を行い、必要に応じて、当該女性及び同伴家族も含め一時保護と婦人保護施設への入所措置を行う。

② 妊婦からの相談について

婦人相談所において、妊娠・出産を主訴とする相談のほか、配偶者からの暴力被害者や若年の未婚ケース、性暴力被害者など、多様な背景から生活困難な状況にありかつ妊婦である相談ケースについて対応する場合には、相談者の主訴について聞き取るだけでなく、家族背景や妊娠経過のほか、出産後の養育環境等も含め多方面からの調査・把握を行う。必要に応じて、医療機関、福祉事務所等適切な機関と連携するとともに、妊娠に悩む者の相談に応ずる職員を配置している「女性健康支援センター」や「保健センター・保健所」「児童相談所」等と連携するなどし、在宅ケースについては、特定妊婦として要保護児童対策地域協議会を活用するなどして、必要な支援体制を確保することが望ましい。

(別紙2)

<各保護・支援制度の概要>

妊娠等に悩む人たちからの相談に対応して行う出産への経済的支援、社会的養護又は婦人保護の制度による保護・支援には、それぞれ次に掲げるものがあるので、各相談機関等に周知し、必要とする者への情報提供を行い、活用の促進を図ること。

(1) 助産施設

保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により、入院助産を受けることができない妊産婦を入所させて、助産を受けさせることを目的とする施設。助産施設は、病院、診療所、助産所であり、入所の申し込みは福祉事務所に対して行う。

(2) 里親、養子縁組

里親制度は、保護者のない児童又は何らかの事情により家庭での養育が困難となった児童を家庭的環境の下での養育を委託する制度。養育里親研修を受講した者を都道府県等が認定し、児童相談所が子どもと里親との適合を行い、委託する。

里親には、養育里親や、養子縁組を希望する里親がある。

特に、乳幼児は、特定の大人との愛着関係の下で養育されることが、心身の成長や発達には不可欠であるため、家庭的な養育環境を提供することが必要である。

養育できない・養育しないという保護者の意向が明確な新生児については、妊娠中からの相談を含め、出産した病院から直接里親の家庭へ委託する特別養子縁組を前提とした委託の方法が有用である。特別養子縁組は6ヶ月以上の養育状況を踏まえ、家庭裁判所の審判により成立し、戸籍上は養親の実子として記載されることになる。実親の妊娠中から里親委託まで切れ目のない支援が行え、実親が安心して出産を迎え、里親と自然に親子関係を作ることができる。

また、家庭裁判所の許可による普通養子縁組の制度もある。

(3) 乳児院

出産後、何らかの事情で家庭での養育が困難となった乳幼児を入所させて、養育し、退所した児童について相談その他の援助を行うことを目的とした施設。入所中は、看護師、保育士や児童指導員など専門職員が、乳児の心身及び社会性の健全な発育を促進するための養育を行い、病気や障害のある子どもへの対応や親支援を行う。児童相談所が入所措置を行う。

(4) 母子生活支援施設

配偶者のいない女性と、その監護すべき児童を入所させ、保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行う施設である。入所の申し込みは福祉事務所に対して行う。

妊産婦については、婦人相談所から母子生活支援施設への一時保護委託が可能であり、出産後は、通常の入所に切り替えることにより、妊娠段階から出産後まで一貫した母子の支援を行うことができる。

(5) 婦人保護施設

配偶者からの暴力被害者、その他生活上の困難を抱え、他に解決すべき機関が他にない保護を必要とする女性及び同伴家族を入所させ、保護及び自立のための支援を行う。妊産婦も入所できる。措置による入所の他、婦人相談所の判断により、一時保護の委託先としても入所できる。

妊娠等に関する相談（望まない妊娠含む）

産科等医療機関

特定妊婦への支援や必要な情報提供及び相談窓口の紹介。市町村との連携等。

NPO、各団体等
○ 妊婦についての相談等
日本助産師会による電話相談、NPO法人による妊娠かっとう相談
○ 養子縁組あっせん事業者へのあっせん

妊娠等に関する相談窓口 ※各都道府県等で設置、周知

女性健康支援センター

○ 女性のライフステージに応じた健康相談(妊娠、出産に係る悩み)についての相談を含む

設置数 40か所 (国庫補助を受けず自治体単独で実施している事業も含む)(平成22年度)

実施主体 都道府県、指定都市、中核市

児童相談所

○ 養育困難にかかる相談施設入所
特別養子縁組を含む里親委託

設置数 205か所(平成22年度)

実施主体 都道府県、指定都市、児童相談所
設置市

保健所

○ 母子保健についての知識の普及(妊娠、分娩、出産、育児等)についての相談
○ 妊娠婦、その配偶者等に対する妊娠、出産、育児に関する保健

設置数 都道府県 374か所、政令市50か所、中核市40か所、その他政令市7か所、特別区23か所 (平成22年4月1日現在)

実施主体 都道府県、政令市、中核市、特別区

市町村保健センター

○ 母子保健についての知識の普及(妊娠、分娩、出産、育児等)についての相談
○ 妊娠婦、その配偶者等に対する妊娠、出産、育児に関する保健

設置数 2726か所 (平成20年10月現在)

実施主体 市区町村(特別区を含む)、政令市

福祉事務所

○ 下記についての相談・対応
生活相談(生活保護申請)
児童福祉相談(家庭児童相談等)
養育費請求(保護者等からの請求)
養育費滞り(養育費滞り)
入所相談(養育費滞り)
母子生活支援施設の入所

設置数 全国1242か所(平成21年10月1日現在)

実施主体 都道府県、政令市、中核市、市(特別区を含む)、福祉事務所を設置する町村

婦人相談所

○ 養育費滞り、DV被害者からの暴力(DV)被害者(福祉的支援)の必要な妊娠・出産への相談・対応、保護

設置数 全国49か所(平成22年4月1日現在)

実施主体 都道府県

相談内容に応じて他の相談機関を紹介し連携

助産施設

○ 経済的理由により入院分娩を受けることができない場合において、当該妊婦からの申込みがあった場合に、助産施設において助産を実施。
(例)生活保護世帯、市町村長非課税世帯、また、所管保健課世帯の妊娠婦で所得額8,400円までの産(出生一時金が42万円以上(産科医療補償制度3万円含む)以上支給される者を除く)

施設数 461か所(定員3,621人)(平成22年3月末現在)

利用決定機関 福祉事務所

里親

○ 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の養育を委託する制度

設置数 委託里親数2,837人(平成22年3月末現在)

措置機関 児童相談所

養子縁組(特別養子縁組・普通養子縁組)

○ 普通養子縁組:家庭裁判所の許可により成立。(民法第792条以下に規定)
○ 特別養子縁組:家庭裁判所の審判により成立。養親との親子関係が終了する。
○ 里親が養子縁組を希望し、子どもが適当な場合には、児童相談所は里親委託から、養子縁組への移行を支援する。
○ 望まない妊娠で保護者の養育できないうつない意向が明確な場合、特別養子縁組を前選とした新生児里親委託の方法が活用。

設置数 全国124か所(平成22年3月末現在)

措置機関 児童相談所

乳幼児

○ 乳幼児を入所させて、養育し、併せて退所した者について相談その他の援助を行う施設

設置数 全国124か所(平成22年3月末現在)

措置機関 児童相談所

母子生活支援施設

○ 配偶者のいない女性とその監護すべき児童を入所させ、生活を支援する。
※ 都道府県婦人相談所が一時的保護の委託契約を締結している場合は妊娠の保護も可能で、出産後も母子入所継続が可能。

施設数 272か所(定員5,430世帯)(平成22年3月末現在)

利用決定機関 福祉事務所

婦人保護施設

○ 養育費滞り、DV等の被害者で保護が必要な女子等を入所させ、自立に向けた支援を行う。
(妊娠婦の保護も可能。必要であれば、新生児も含め子も同伴入所可能。)

施設数 全国49か所(定員1,387人)(平成22年4月1日現在)

措置機関 婦人相談所



雇児総発0727第4号
 雇児母発0727第3号
 平成23年7月27日

各
 都道府県
 指定都市
 保健所設置市
 特別区

児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課



母子保健課長



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・福祉の連携体制の整備について

児童虐待防止対策の推進については、平素より格別のご高配をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省の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において把握及び分析した児童虐待による死亡事例については、生後間もない子どもをはじめとした乳児期の子どもが多くを占めており、その背景には、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題があるものと考えられる。

このため、妊娠・出産・育児期において、養育支援を特に必要とする家庭を早期に把握し、速やかに支援を開始するために保健・医療・福祉の連携体制を整備することが重要である。今般、上記のような状況に鑑み、その留意事項などをまとめたので、本通知を踏まえつつ、妊娠期からの養育支援を特に必要とする家庭の把握と継続的な支援のための連携体制の整備をお願いするとともに、都道府県におかれては、本通知について管内の市町村や医療機関等の関係機関に周知を図られたい。

また、医療機関との連携体制の整備は、管内の医療機関等の協力を得る必要があることから、日本医師会、日本産婦人科医会等の関係団体に別途協力を依頼している。

なお、本通知の施行に伴い、「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ついて」（平成20年3月31日雇児総発第0331003号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）は廃止する。

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な助言である。

1 目的

妊娠・出産・育児期において、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題等の悩みを抱える母親などの養育支援を特に必要とする家庭をできるだけ早期に把握し、各関係機関が連携し養育支援を行うことにより、家庭の養育力の向上を図り、もって児童虐待の予防に資することを目的とする。

2 対象家庭

保健・医療・福祉の各関係機関で情報共有や連携した養育支援の対象となる家庭は、医療機関や市町村等において、出産前からも含め早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した家庭を対象とする。

3 各関係機関の役割

1) 市町村の役割

① 妊娠の届出の受理及び母子健康手帳の交付時は、相談支援のきっかけとなることから、窓口で保健師や助産師等が別表に示す項目を参考に対応することにより、妊婦の身体的・精神的・経済的状态などの把握に努める。

② 支援の必要があると判断される場合には、妊産婦訪問指導や養育支援訪問事業による訪問等により経過観察を行う。また、経済的問題や里親制度に関する相談については、適切な窓口等を紹介する。

③ ①、②により、特に支援が必要であると判断される場合には、子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会。以下「地域ネットワーク」という。）に情報提供を行い、支援方針について協議する。地域ネットワークにおいては、個別ケース検討会議を行い、養育に関する問題を明らかにするとともに関係機関が連携して当該家庭に必要な支援を行う。

④ ①～③の過程において、支援対象家庭の状態に応じて、出産後の一時保護などの対応について、児童相談所と協議を行う。

⑤ なお、地域ネットワークは、産科や小児科等の医療機関に加わってもらうなど妊娠・出産・育児期における支援について連続性をもって検討できる体制とする。また、妊産婦等が、産科と精神科等の複数の医療機関を受診している場合などには、関係機関間での情報共有・連携ができるよう調整する。

⑥ 医療機関から市町村に養育支援が必要な家庭の情報提供があった場合、当該家庭が地域ネットワークの対象ケースの該当の有無を確認し、必要な情報収集を行い次の対応を行う。

ア) 地域ネットワークの対象ケースである場合、必要に応じ、地域ネットワークにおいて、医療機関を含めた関係機関との情報共有及び支援内容の協議を行い、支援内容の見直しを行う。支援を行っていない場合、妊産婦や新生児の訪問指導、養育支援訪問事業等により早急に対応する。

イ) 対象ケースに該当していない場合は、妊産婦や新生児の訪問指導等の実施によ

り状況を把握し、特に支援が必要と見込まれる場合には、ア)と同様に、医療機関を含めた関係機関との情報共有及び支援内容の協議を行い、必要な支援を実施する。

- ⑦ 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）、養育支援訪問事業等の実施に当たって、医療機関への事業の委託が適当と判断される場合には、これらの事業の実施を委託しても差し支えない。ただし、市町村は、事業委託先に対して必要な情報提供を行うとともに、事業委託先からの報告を受けて、地域ネットワークを活用しつつ、当該家庭に必要な支援を総合的に検討する。この養育支援訪問事業の実施については、「養育支援訪問事業ガイドライン」（平成 21 年 3 月 16 日付雇児発第 0316002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参考とすること。

2) 医療機関の役割

- ① 産科、新生児科、小児科をはじめとする医療機関が、別表に示す項目に該当する妊産婦又は子どもがいる家庭のうち、早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した場合は、必要な支援につなげるために、患者が居住する市町村に情報提供を行う。妊婦健康診査を受診しておらず、分娩時が初診の産婦については、特に留意が必要である。

- ② 情報提供の際、対象となる者に対して当該情報提供の概要を説明するとともに、居住している市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となりうることを説明し、同意を得ること。

なお、情報提供については、別添 1 「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」（平成 16 年 3 月 10 日付雇児総発第 0310001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）に基づく情報提供を行った医療機関は診療情報提供料として診療報酬上の算定ができる。この算定に係る「診療報酬の算定方法の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官通知）の関連する事項は、別添 2、3 のとおりである。

- ③ 医療機関は市町村への情報提供後、市町村と情報を共有するとともに、連携して妊産婦や子どもに対する医療の提供を行う。この時、市町村との連絡等の窓口となる部署や担当者を事前に決めておくことが望ましい。

- ④ ①の情報提供の同意が得られない場合であっても、対象となる者に対して、居住する地域の母子保健サービスや相談窓口等について必要な情報提供を行うなどの対応をする。

ただし、医療機関は、地域ネットワークから資料又は情報の提供の求めがあった場合、情報提供対象者の同意がなくとも必要な情報を提供することは可能である。なお、医療機関自ら地域ネットワークに参画している場合は、地域ネットワークの構成機関として、支援が必要な妊産婦や子どもがいる家庭等に関する情報の交換を行うとともに、支援の内容についての協議を行うことができる。

- ⑤ 産科以外の診療科に別表に該当する妊婦が受診した場合には、産科と連携して

医療の提供を行う。

- ⑥ 望まない妊娠は児童虐待のリスクであり、また人工妊娠中絶を経験した女性の約 1/3 は人工妊娠中絶を複数回受けており[※]、望まない妊娠を繰り返していると考えられる。そのため、産科医療機関においては、人工妊娠中絶を受けた女性に対して、特に留意して、適切な避妊指導等を行うことが望ましい。
- ⑦ また、別表に示す項目に該当しない家庭についても産科医療機関では平素より、子育て中のストレスへの対処、乳幼児揺さぶられ症候群の予防、産後うつ等について、保健指導等を行うことが望ましい。
- ⑧ 児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合、児童虐待防止法（平成 12 年法律第 82 号）に基づき、市町村の虐待対応窓口、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

※ 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「望まない妊娠防止対策に関する総合的研究」（主任研究者：竹田省順天堂大学医学部産科婦人科学講座教授）

3) 都道府県の役割

- ① 都道府県は、地域における妊娠・出産・育児期の保健・医療・福祉の連携体制について状況を把握するとともに、管内の各関係機関に対して実施に当たっての調整を行い、連携体制の整備を推進する。
- ② 地域連携の好事例を把握して他の地域や医療機関に周知するなどして、管内の各関係機関の養育支援を特に必要とする家庭への対応の水準の向上に努める。
- ③ 連携体制の整備の推進に当たり、母子保健医療対策等総合支援事業の「子どもの心の診療ネットワーク事業」（平成 23 年 3 月 29 日雇児発第 0329 第 12 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を活用し、都道府県の拠点病院を中心として連携体制の整備を進めることも可能である。

4 その他

本通知に基づく体制整備に当たっては、地方自治体の担当部署（母子保健、児童福祉）、関係機関、関係団体等により連携体制を十分検討することが必要である。なお、この仕組みの立ち上げや立ち上げ後の周知のための経費については、「安心こども基金」の「児童虐待防止対策の強化」として支出して差し支えないことを、念のため、申し添える。

別表 情報提供の対象となりうる例

(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検証事例等から抽出)

保護者の状況	子どもの状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 分娩時が初診 ・ 精神疾患がある(産後うつを含む) ・ 知的障害がある ・ 虐待歴・被虐待歴がある ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある ・ 長期入院による子どもとの分離 ・ 妊娠・中絶を繰り返している ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等) ・ 初回健診時期が妊娠中期以降 ・ 多子かつ経済的困窮 ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等) ・ 若年(10代)妊娠 ・ 多胎 ・ 一人親・未婚・連れ子がある再婚 ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている ・ 子どもを抱かない等子ども世話を拒否する ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない ・ 医療を必要とする状況ではないが子どもを頻繁に受診させる ・ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に極端な偏りがある ・ 衣服等が不衛生 ・ DVを受けている ・ 過去に心中の未遂がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 胎児に疾病、障害がある ・ 先天性疾患 ・ 出生後間もない長期入院による母子分離 ・ 行動障害(注意集中困難、多動、不応性、攻撃性、自傷行為等) ・ 情緒障害(不安、無関心、分離、反抗など) ・ 保護者が安全確保を怠ったことによる事故(転倒・転落・溺水・熱傷等) ・ アレルギーや他の皮膚疾患はないが難治性のおむつかぶれがある場合 ・ 多胎 ・ 低出生体重児 ・ 身体発育の遅れ(低体重、低身長) ・ 運動発達・言語発達・認知発達の遅れ ・ 健診未受診、予防接種未接種 ・ 衣服等が不衛生 ・ 糖質の過剰摂取や栄養の偏りによりと思われる複数の齲歯等



雇児総発第 0310001 号
平成 16 年 3 月 10 日

各 { 都道府県 } 児童福祉主管部(局)長
 { 指定都市 }
 { 中核市 } 母子保健主管部(局)長

殿

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局総務課長



養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について

子どもの健全育成を図る上で、「養育支援を必要とする家庭」を的確に把握し、適時適切な支援を行うことは重要な取組であるが、こうした取組は子どもに対する虐待の予防にも資するものである。

このため、平成16年度予算(案)においても育児支援家庭訪問事業を新たに創設するなど、養育支援が必要な家庭に対する支援の充実を図ることで虐待の予防を目指しているが、支援を必要とする家庭を早期に把握するためには、家庭と接点を有する様々な関係機関からの情報提供を促していくことが必要である。

中でも医療機関は、出産前後の健診や、子どもや養育者の疾患等による受診を契機として、支援が必要と思われる家庭と接点を持つことが多いことから、医療機関の積極的な情報提供は「養育支援を必要とする家庭」の早期把握のために重要である。

こうした医療機関から地域の保健福祉を担う市町村等に対する診療情報の提供については、従来から診療情報提供料として診療報酬上の評価が行われ、保健福祉サービスを必要とする要介護高齢者を念頭に置いた情報提供の様式が示されてきたところであるが、以上のような子どもの養育支援の重要性に鑑み、本年4月から実施される診療報酬改定により、子どもの養育支援を念頭に置いた情報提供の様式が新たに別紙様式9・10として示されることとなった。なお、別添様式9は患者が18歳以下の子どもの場合に用いられる様式であり、別紙様式10は患者が母親の場合に用いられる様式である。(別添参照)

については、こうした情報提供が円滑に行われるよう市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するとともに、この改正に伴い増加が予想される医療機関からの情報を積極的に活用し、的確な養育支援が行われるよう各都道府県内の市町村に対し周知願いたい。

またこうした情報を受け、限られた資源の中で効果的な養育支援を行っていくためには市町村虐待防止ネットワーク等を活用し、養育支援に必要な情報集約や、関係支援機関の情報共有の円滑化を図ることで、共通認識にもとづいた支援計画を作成し、明確な役割分担のもと協働支援を行っていくための体制整備が重要である。

なお、上記の診療情報の提供は患者の同意を得て行われるものであるが、同意が得られない場合であっても、疾病等の状況如何によっては、保護者に子どもを監護させることが不適当であると認められ、児童福祉法第25条の規定による児童相談所又は福祉事務所に対する通告が必要となる場合もあることについて、併せて医療機関に対し周知願いたい。

おって本通知については、厚生労働省保険局医療課と協議済みである。

別添2

(抄)

保医発0305第1号
平成22年3月5日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

標記については、本日、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成22年厚生労働省告示第69号）等が公布され、平成22年4月1日より適用されることとなったところであるが、実施に伴う留意事項は、医科診療報酬点数表については別添1、歯科診療報酬点数表については別添2及び調剤報酬点数表については別添3のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関に対し、周知徹底を図られたい。

従前の「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）は、平成22年3月31日限り廃止する。

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

B009 診療情報提供料(I)

- (1) 診療情報提供料(I)は、医療機関間の有機的連携の強化及び医療機関から保険薬局又は保健・福祉関係機関への診療情報提供機能の評価を目的として設定されたものであり、両者の患者の診療に関する情報を相互に提供することにより、継続的な医療の確保、適切な医療を受けられる機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図ろうとす

るものである。

- (2) 保険医療機関が、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。
- (3) 紹介に当たっては、事前に紹介先の機関と調整の上、下記の紹介先機関ごとに定める様式又はこれに準じた様式の文書に必要事項を記載し、患者又は紹介先の機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、診療情報の提供先からの当該患者に係る問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。

ア イ及びウ以外の場合	別紙様式11
イ 市町村又は指定居宅介護支援事業者等	別紙様式12から別紙様式12の4
ウ 介護老人保健施設	別紙様式13
- (4) 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合や、市町村等が開設主体である保険医療機関が当該市町村等に対して情報提供を行った場合は算定できない。
- (5) A保険医療機関には、検査又は画像診断の設備がないため、B保険医療機関（特別の関係にあるものを除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えてその実施を依頼した場合には、診療情報提供料（I）は算定できる。
- (6) (5)の場合において、B保険医療機関が単に検査又は画像診断の設備の提供にとどまる場合には、B保険医療機関においては、診療情報提供料（I）、初診料、検査料、画像診断料等は算定できない。なお、この場合、検査料、画像診断料等を算定するA保険医療機関との間で合議の上、費用の精算を行うものとする。
- (7) (5)の場合において、B保険医療機関が、検査又は画像診断の判読も含めて依頼を受け、その結果をA保険医療機関に文書により回答した場合には、診療情報提供料（I）を算定できる。なお、この場合に、B保険医療機関においては、初診料、検査料、画像診断料等を算定でき、A保険医療機関においては検査料、画像診断料等は算定できない。
- (8) 提供される情報の内容が、患者に対して交付された診断書等であって、当該患者より自費を徴収している場合、意見書等であって、意見書の交付について診療報酬又は公費で既に相応の評価が行われている場合には、診療情報提供料（I）は算定できない。
- (9) 下記のア、イの場合については、患者1人につき月1回に限り、所定点数を算定する。また、いずれの場合も診療情報の提供に当たって交付した文書の写しを診療録に添付する。

ア 区分番号「C001」在宅患者訪問診療料を算定すべき訪問診療を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、当該患者に対して継続して区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている別の保険医療機関に対して、診療日、診療内容、患者の病状、日常生活動作能力等の診療情報を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合
--

イ 区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、別の保険医療機関に対して、病歴、診療内容、患者の病状等の診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

- (10) 診療情報の提供に当たり、レントゲンフィルム等をコピーした場合には、当該レントゲンフィルム等及びコピーに係る費用は当該情報提供料に含まれ、別に算定できない。
- (11) 「注2」に掲げる「市町村」又は「指定居宅介護支援事業者等」に対する診療情報提供は、入院患者については、退院時に患者の同意を得て退院の日から2週間以内に診療情報の提供を行った場合にのみ算定する。この場合においては、家庭に復帰する患者が対象であり、別の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設等に入院若しくは入所する患者又は死亡退院した患者についてその診療情報を市町村又は指定居宅介護支援事業者等に提供しても、診療情報提供料(I)の算定対象とはならない。
- (12) 「注2」に掲げる「市町村又は介護保険法第46条第1項の規定により都道府県知事が指定する指定居宅介護支援事業者等」とは、当該患者の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、保健所若しくは精神保健福祉センター又は指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターをいう。また、「保健福祉サービスに必要な情報」とは、当該患者に係る健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス、ホームケア促進事業、ショートステイ、デイサービス、日常生活用具の給付等の介護保険の居宅サービス若しくは福祉サービスを有効かつ適切に実施するために必要な診療並びに家庭の状況に関する情報をいう。
- (13) 「注3」については、在宅での療養を行っている疾病、負傷のため通院困難な患者（以下「在宅患者」という。）に対して、適切な在宅医療を確保するため、当該患者の選択する保険薬局の保険薬剤師が、訪問薬剤管理指導を行う場合であって、当該患者又はその看護等に当たる者の同意を得た上で、当該保険薬局に対して処方せん又はその写しに添付して、当該患者の訪問薬剤管理指導に必要な診療情報を提供した場合に算定する。この場合において、交付した文書の他、処方せんの写しを診療録に添付する。

なお、処方せんによる訪問薬剤管理指導の依頼のみの場合は診療情報提供料(I)は算定できない。

- (14) 「注4」については、精神障害者である患者であって、次に掲げる施設に入所している患者又は介護老人保健施設（当該保険医療機関と同一の敷地内にある介護老人保健施設その他これに準ずる介護老人保健施設を除く。「注5」において同じ。）に入所している患者の診療を行っている保険医療機関が、診療の結果に基づき、患者の同意を得て、当該患者が入所しているこれらの施設に対して文書で診療情報を提供した場合に算定する。

ア グループホーム及びケアホーム（障害者自立支援法第5条第10項に規定する共同生活介護を行う事業所及び同条第16項に規定する共同生活援助を行う事業所をい

う。)

イ 障害者支援施設（障害者自立支援法第5条第12項に規定する障害者支援施設をいい、日中活動として同条第6項に規定する生活介護を行うものを除く。）

ウ 障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第6条の7第2項に規定する自立訓練（生活訓練）を行う事業所

エ 障害者自立支援法第5条第14項に規定する就労移行支援を行う事業所

オ 障害者自立支援法第5条第15項に規定する就労継続支援を行う事業所

カ 障害者自立支援法第5条第22項に規定する福祉ホーム

キ 障害者自立支援法附則第48条の規定によりなお従前の例により運営することができることとされた精神保健福祉法第50条の2第1項に規定する精神障害者社会復帰施設

(15) 「注6」に掲げる「認知症疾患医療センター等」とは、認知症の症状にある患者の鑑別診断、治療方針の選定等を行うものとして、都道府県知事が指定した保険医療機関等をいうものであり、その取扱いについては、「認知症疾患医療センター運営事業実施要綱について」（平成20年3月31日付障発第0331009号）等を参考とし、都道府県精神保健主管課（部）と連絡を密にするものであること。

(16) 「注7」に掲げる退院患者の紹介に当たっては、心電図、脳波、画像診断の所見等診療上必要な検査結果、画像情報等及び退院後の治療計画等を添付すること。また、添付した写し又はその内容を診療録に貼付又は記載すること。なお、算定対象が介護老人保健施設である場合は、当該加算を算定した患者にあつては、その後6か月間、当該加算は算定できない。

(17) 「注8」の加算は、区分番号「B005-4」ハイリスク妊産婦共同管理料(I)が算定されない場合であっても算定できる。

(18) 「注9」に掲げる「専門医療機関」とは、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、医療情報提供等を行うとともに、かかりつけの医師や介護サービス等との調整を行う保険医療機関であること。

(19) 「注10」に規定する認知症専門医療機関連携加算は、区分番号「B005-7」に掲げる認知症専門診断管理料を算定する専門医療機関において既に認知症と診断された患者が、症状の増悪や療養方針の再検討を要する状態となった場合に、当該専門医療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行った場合に算定する。

(20) 「注11」に規定する精神科医連携加算については、身体症状を訴えて精神科以外の診療科を受診した患者について、当該精神科以外の診療科の医師が、その原因となりうる身体疾患を除外診断した後に、うつ病等の精神疾患を疑い、精神医療の必要性を認め、患者に十分な説明を行い、同意を得て、精神科を標榜する別の保険医療機関の精神科に当該患者が受診する日（紹介した日より1月間以内とし、当該受診日を診療録に記載すること。）について予約を行った上で、患者の紹介を行った場合に算定する。

(21) 「注12」に規定する肝炎インターフェロン治療連携加算は、区分番号「B005-8」に掲げる肝炎インターフェロン治療計画料を算定する専門医療機関において作成された治療計画に基づいて行った診療の状況を示す文書を添えて、当該専門医療機関

に対して当該患者の紹介を行った場合に算定する。

(別紙様式12の2)

平成 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師名

印

患児の氏名	男・女 平成 年 月 日生	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
父母の氏名	父: ()歳 職業()	母: ()歳 職業()
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日: 平成 年 月 日	退院(予定)日: 平成 年 月 日
出生時の状況	出生場所: 当院・他院 () 在胎:()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重:()g 身長:()cm 出生時の特記事項: 無・有() 妊娠中の異常の有無: 無・有() 妊婦健診の受診有無: 無・有(回:)	家族構成 育児への支援者: 無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	情緒	・表情が乏しい・極端におびえる・大人の顔色をうかがう・多動・乱暴 ・身体接触を極端にいやがる・多動・誰とでもべたべたする ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育者の状況	健康状態等	・疾患()・障害() ・出産後の状況(マタニティ・ブルーズ、産後うつ等)・その他()
	こどもへの思い・態度	・拒否的・無関心・過干渉・権威的・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	同胞の状況	・同胞に疾患()・同胞に障害()
	養育者との分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の目的とその理由		

*備考

1. 必要がある場合は統紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が18歳以下である場合について用いること。

(別紙様式12の3)

平成 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師名

印

患者の氏名	昭和・平成 年 月 日生 男・女 ()歳 職業()	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
児の氏名	男・女 平成 年 月 日生まれ	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日：平成 年 月 日 退院(予定)日：平成 年 月 日	
今回の 出産時の 状況	出産場所：当院・他院 () 在胎：()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重：()g 身長：()cm 出産時の特記事項：無・有() 妊娠中の異常の有無：無・有() 妊婦健診の受診有無：無・有(回：)	家族構成 育児への支援者：無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	こどもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の 目的とその 理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が現に子供の養育に関わっている者である場合について用いること。
3. 出産時の状況及び児の状況については、今回出産をした児のことについて記入すること。

疑義解釈資料の送付について(抜粋)

(平成 16 年 7 月 7 日:厚生労働省保険局医療課事務連絡)

【診療情報提供料】

問 17 保険医療機関が、児童福祉法第 25 条又は児童虐待防止法第 6 条に基づき通告を行う場合(※)、診療情報提供料は算定できるか。

(※)児童虐待防止法においては、「児童虐待を受けたと思われる児童」を発見した者は通告を行うこととされている。

答 児童福祉法第 25 条又は児童虐待防止法第 6 条に基づく通告は、医療機関のみならず広く国民に課せられた義務であり、診療情報提供料は算定できない。

問 18 患者の同意が得られないが、市町村への情報提供の必要があると保険医療機関が判断し、市町村へ情報提供した場合、本点数は算定できるか。

答 患者の同意は診療情報提供料の算定要件であり、算定できない。

問 19 18 歳以下の子どもが患者である場合、子どもの同意があれば、現に子どもの養育に当たっている者の同意がなくても本点数は算定できるか。

答 養育支援は現に子どもの養育に当たっている者に対して行われるものであり、現に子どもの養育に当たっている者の同意がない場合は、本点数は算定できない。

問 20 市町村から保険医療機関が委託を受けて実施した健康診査等の際に、保険医療機関が子どもの養育支援が必要な状態であると判断し、市町村に情報提供を行った場合、診療情報提供料は算定できるか。

答 市町村から委託を受けて実施した健康診査等に伴う情報提供であることから算定できない。

問 21 別紙様式 10 は患者が「現に子どもの養育に関わっている場合」に用いることとなっているが、実母、実父以外でも算定できるのか。

答 患者が保護者又は現に子どもの養育に関わっている同居人であって、養育支援を必要としていれば、実母、実父に限らず算定できる。

問 22 別紙様式 9 又は別紙様式 10 は、具体的にはどんなケースが算定対象となると想定しているのか。

答 患者が子どもである場合には、別紙様式 9 により情報提供を行うこととなるが、例えば患者が未熟児である、あるいは発達の遅れが見られるなどの場合であって、育児や栄養に関する指導、あるいは家事等の援助などの養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。また患者が養育者である場合には、別紙様式 10 により情報提供を行うこととなるが、養育者が母親である場合には、例えばマタニティーブルーや産後うつ等の精神疾患であり、育児に関する相談・指導等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

患者が父親など母親以外の者である場合には、その者が統合失調症等の精神疾患やアルコール依存症等の疾患や疲れやすい慢性の病気を有している場合や、育児そのもの又はそれに加え経済的な問題や家庭不和などのストレスあるいはこれに起因する慢性的なだるさなどにより受診しており、育児指導、あるいは家事援助等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

問 23 養育支援とは何か。

答 清潔の保持、栄養摂取、生活環境整備など育児や栄養に関する相談・指導、子どもの身体的及び情緒的発達に関する相談・指導あるいは育児負担を軽減するための家事援助、地域の子育て支援サービスの利用に関する助言・斡旋などが考えられる。

問 24 各市町村がどのような養育支援のメニューを持っているかについてどこに確認すればよいか。

答 この様式による情報提供が円滑に行われるよう、厚生労働省雇用均等・児童家庭局から各都道府県等の児童福祉主管部局及び母子保健主管部局に対し、市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するよう通知したところである。

(通知名)「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」(平成 16 年 3 月 10 日雇児総発第 0310001 号)

※文中別紙様式 9 及び 10 は、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成 20 年 3 月 5 日保医発第 0305001 号)において、それぞれ、別紙様式 12 の 2 及び 12 の 3 に変更された。