

201018024A

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

「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」における
訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究

平成22年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 益邑 千草

平成23（2011）年3月

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

「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」における
訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究

平成22年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 益邑 千草

平成23（2011）年3月

目 次

I. 総括研究報告	
乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）における 訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究 -----	1
益邑 千草 （資料）「乳児家庭全戸訪問事業の実施状況に関する全国調査」調査票	
II. 分担研究報告	
1. 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査の概要 -----	19
益邑千草・中村 敬・吉田弘道・三橋美和・堤ちはる 堀井節子・齋藤幸子・高野 陽 （資料）「乳児家庭全戸訪問事業の実施状況に関する全国調査」集計表	
2. 面接調査による乳児全戸訪問事業の展開方法と訪問拒否例への対応 ～4自治体への面接調査による予備調査～ -----	209
中村 敬・石井栄子	
3. 家庭訪問時に確認する内容を中心に －親と子の心理面への援助の観点から－ -----	232
吉田弘道	
4. 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）の訪問者に関する研究 -----	244
三橋美和・堀井節子	
5. 「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」の果たす食生活支 援に関する研究 -----	256
堤ちはる	
6. 乳児家庭全戸訪問事業の愛称およびキャッチフレーズなどによる 事業周知についての分析 -----	263
益邑千草・齋藤幸子	
7. 「乳児家庭全戸訪問事業全国調査」聞き取り調査事例について -----	276
益邑千草	
III. 参考資料	
1. 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン（厚生労働省） -----	281
2. 養育支援訪問事業ガイドライン（厚生労働省） -----	285
3. 平成22年度「乳児家庭全戸訪問事業」及び「養育支援訪問事業」都道府県別 実施状況（厚生労働省） -----	289

I. 総括研究報告

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）
総括研究報告書

「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」における訪問拒否等
対応困難事例への支援体制に関する研究

研究代表者 益邑千草 日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部主任研究員

研究要旨：この研究では、3年計画で、市町村が実施している「乳児家庭全戸訪問事業」における訪問拒否等対応困難事例への対応のあり方を検討し、対応困難事例への対応のしかたを示すガイドラインをまとめ、普及を図ることとしている。

初年度は、本事業の実施状況を把握するため、全国の市区町村に対して実態調査を実施した。調査の実施と並行して、また調査結果の検討により、各研究分担者がそれぞれの専門分野で分担研究を進めた。

1) 「『乳児家庭全戸訪問事業』の実施状況に関する全国調査」の実施

全国の市区町村に郵送で質問紙調査を実施するとともに、選定した自治体について事業担当者あるいは訪問担当者への聞き取り調査を実施した。

質問紙調査の回答の回収率は70.5%であった。本事業を実施している自治体は1090（実施率は88.0%）であった。22年度の実績で、訪問拒否等、専門職が対応しても対応が困難事例については、763（70.0%）の自治体が具体的に回答し、訪問実件数100件当たり0とする自治体が659（86.4%）であった。1以下の自治体が80（10.5%）であったが、中には16という自治体もあった。対応に苦慮している点をたずねたところ、どうしても連絡が取れないという段階から、明白に面接や指導を拒絶する段階まで、対応に苦慮する状況にも幅があるためと考えられる。従って、対応が困難な事例の頻度が全国的に見てどれくらいかという数字は算出せず、個別の事情をさらに掘り下げて検討することとした。

対策としては、事業の問題点をたずねた回答などにおいて、多くの自治体が、対応に苦慮する状態に至る前に、連絡がとれる関係を築いておくことが重要であると指摘している。即ち、妊娠期から継続支援を開始しておくなど訪問前の取り組みが重要であり、転入者などを含めて対象者をもれなく把握する体制や、住民票がない人や里帰り中の人などへの住民に準じた対応など、訪問以前の課題がある。

また、訪問の実施に関しては、訪問担当者が専門職かどうかによる役割分担とケースの振り分けの検証、訪問後のフォローアップの必要性の有無の判断基準、対応の適切さの評価システム、ケース対応会議のあり方などが課題である。

2) 分担研究

この調査と並行して、また調査結果をもとに、各研究者が専門分野で分担研究を進めた。

(1) 面接調査による乳児全戸訪問事業の展開方法と訪問拒否例への対応—4自治体への面接調査による予備調査—（研究分担者：中村 敬）

(2) 家庭訪問時に確認する内容を中心に—親と子の心理面への援助の観点から—（研究分担者：吉田弘道）

(3) 乳児家庭全戸訪問事業の訪問者に関する研究（研究分担者：三橋美和、研究協力者：堀井節子）

(4) 「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」の果たす食生活支援に関する研究（研究分担者：堤ちはる）

(5) 乳児家庭全戸訪問事業の愛称およびキャッチフレーズなどによる事業周知についての分析（研究代表者：益邑千草、研究協力者：齋藤幸子）

(6) 「乳児家庭全戸訪問事業全国調査」聞き取り調査事例について（研究代表者：益邑千草）

これらの研究結果を、ガイドライン策定のための基礎資料として、検討を続けていくこととする。

研究分担者：

中村 敬（大正大学人間学部アーバン福祉学科
客員教授）

吉田弘道（専修大学人間科学部教授）

三橋美和（京都府立医科大学医学部看護学科講
師）

堤ちはる（日本子ども家庭総合研究所母子保健
研究部栄養担当部長）

研究協力者：

堀井節子（京都府立医科大学医学部看護学科講
師）

齋藤幸子（日本子ども家庭総合研究所母子保健
研究部主任研究員）

高野 陽（北陸学院大学人間総合学部教授）

A. 研究目的

研究の目的は、「乳児家庭全戸訪問事業」に
おける訪問拒否等対応困難事例への支援体制
のあり方の検討であり、支援体制の整備を支
援することによる同事業の実施効果の充実であ
る。

1) 乳児家庭全戸訪問事業について

「生後4か月までの全戸訪問事業（こんにち
は赤ちゃん事業）」は、子育て支援事業である
「乳児家庭全戸訪問事業」として児童福祉法上
位置付けられ、平成21年4月から施行されて
いる。

この事業は出産後間もない時期の育児不安
の軽減と、子ども虐待の予防などを目的として
おり、乳児のいる家庭の全数を生後4か月ま
での時期に訪問することをめざしている。その
中で特に訪問を拒否するなど、対応が困難な
事例への対応が重要である。虐待のリスクの
高い家庭が含まれる可能性が高いと指摘され
ているためである。

子育て支援事業との位置づけであるが、母子
保健事業との調整を図りつつ実施することと
され、母子保健部門がどの段階で関わるかが
重要であり、事業評価には、母子保健事業と
子育て支援事業の関連のある事業を含めた実
質的な評価が必要である。

厚労省は「乳児家庭全戸訪問事業ガイドラ
イン」を示している。

ガイドラインでは、訪問の同意が得られない
場合は、支援が特に必要と認められる家庭に
準ずる家庭と位置づけ、「ケース対応会議にお
ける支援の必要性についての判断等に基づき
適切な対応を図るとされている。

子育て支援を担当する部門と母子保健を担
当する部門との連携のあり方、また、ハイリ
スクの家庭を見過ごすことのないようにする
ためには、個々の事例のリスクをだれがどの
段階でどう判断するのか、ケース対応会議の
あり方

など、課題が多く、より詳細なマニュアルが
求められている。

2) 期待される効果

この研究による期待される効果は、各市町
村が、乳児家庭全戸訪問事業における訪問
拒否等対応困難事例への支援体制を整え、
事業をより効果的に実施することである。

訪問拒否等対応困難事例への支援が適切
に行われることにより、子ども虐待のリス
クの高い家庭を早期に支援できる。

B. 研究方法

1) 全国調査

本事業の実施状況を把握するため、全国の
市町村に対して、実態調査を実施した。質
問紙調査と聞き取り調査を実施し、その結
果を分析した。

質問紙調査は、全国の市区町村に対して
実施した。調査票は後掲している。

全国調査と並行して、特色のある地域を
選び、事業担当者及び訪問担当者への聞
き取り調査を実施した。

2) 分担研究

全国調査と並行して、また調査の結果を
検討することにより、各研究分担者がそ
れぞれの専門分野で分担研究を進めた。

3) 倫理面への配慮

この研究において実施する質問紙調査
及び聞き取り調査においては、対象者
に対して、調査の趣旨、目的、結果の
扱い等について書面または口頭により、
十分に説明し、同意を得た。また、結
果の分析・公表に当たっては、組織
や個人が特定できないように配慮する
など、プライバシーには十分配慮した。

C. 研究結果

1) 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査について

質問紙調査の結果、回答の回収数は1239
で、回収率は70.5%であった。本事業
を実施している自治体は1090で、実施
率は88.0%であった。22年度の実績
で、訪問拒否等、専門職が対応し
ても対応が困難事例については、763
(70.0%)の自治体が具体的に回答し、
訪問実件数100件当たり0とする自治
体が659(86.4%)であった。1以下
の自治体が80(10.5%)であったが、
中には16という自治体もあった。対
応に苦慮している点をたずねたところ、
どうしても連絡が取れないという段階
から、明白に面接や指導を拒絶する段
階まで、対応に苦慮する状況にも幅が
あるためと考えられる。従って、対
応が困難な事例の頻度が全国的に見て
どれくらいかという数字は算出せず、
個別の事情をさらに掘り下

げて検討することとした。

対策としては、事業の問題点をたずねた回答などにおいて、多くの自治体が、対応に苦慮する状態に至る前に、連絡がとれる関係を築いておくことが重要であると指摘している。即ち、妊娠期から継続支援を開始しておくなど訪問前の取り組みが重要であり、転入者などを含めて対象者をもれなく把握する体制や、住民票がない人や里帰り中の人などへの住民に準じた対応など、訪問以前の課題がある。

また、訪問の実施に関しては、訪問担当者が専門職かどうかによる役割分担とケースの振り分けの検証、訪問後のフォローアップの必要性の有無の判断基準、対応の適切さの評価システム、ケース対応会議のあり方などが課題である。

2) 面接調査による乳児家庭全戸訪問事業の展開方法と訪問拒否例への対応

～4自治体への面接調査による予備調査～（研究分担者 中村 敬）

乳児家庭全戸訪問事業は平成 19 年に開始されたが、新生児訪問事業との棲み分けが明らかでないまま、新たな事業として事業化されたことに問題がある。今回は本研究班で実施した全国自治体アンケート調査の結果の一部を分析するとともに、この事業が実態としてどのように実施されているのかを探るため、4自治体を対象に半構造的面接調査を実施してみた。

結果は新生児訪問事業と乳児家庭全戸訪問事業とを併合して展開できている自治体、新生児訪問事業を一部拡大し、乳児家庭全戸訪問事業に置き換えて展開している自治体、同時進行で2つの事業を走らせている自治体の3つのタイプに分けられそうである。

調査の結果では、この事業の問題は全家庭への訪問が目的であり、訪問者を誰が担うべきかに関して多くの異なった意見がある。従来の新生児訪問事業は必ずしも出生したすべての子どものいる家庭ではなく、新生児の固有の健康上の問題をターゲットにしており、親が育児に不慣れな第1子や健康上のハイリスク要因を有する子どもに対して、助産師や保健師などの医療者が母子保健的援助を行うものであり、乳児家庭全戸訪問事業とは少なからず目的を異にしている。今回の分担研究で、難しい問題を抱えていると思えたことは、対象家庭が簡単に訪問者を受け入れるわけではないこと、また、一度の面接で、しかも場合によっては玄関先での観察で、家庭の抱える養育上の問題をどこまでキャッチできるのか。多大な労力をかけて展開されている事業との間には大きなギャップがある。

3) 家庭訪問時に確認する内容を中心に一親と

子の心理面への援助の観点から一（研究分担者 吉田弘道）

本分担研究では、親と子どもへの心理面からの支援を念頭に、家庭訪問の際に確認することが実施できているかどうかについて検討した。その際、調査対象自治体規模の規模、「訪問者の職種や資格」、「訪問の形式」との関連について調べた。

その結果、訪問者が訪問時に確認する内容は、訪問形式と、訪問者の職種によって異なっており、訪問形式が、原則として居室に入ることができることと、訪問者の職種が専門職であることによって、充実していることが明らかになった。

さらに、訪問職種として臨床心理士を挙げていた回答をとりあげ、事例研究を行った。その結果、妊娠中から継続したかかわりが行われていることが、訪問事業の充実につながっていることが明らかになった。

4) 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）の訪問者に関する検討（研究分担者 三橋美和）

全国の市区町村を対象に行った質問紙調査の結果について、看護職のかかわりという視点から、訪問者の状況、新生児訪問事業との関係を整理した。また、訪問者が看護職か否かで3群（看護職群、非看護職群、混合群）に分類して事業の実施状況を比較し、課題を検討した。訪問者は保健師が最も多く、看護職が上位3位を占めているが、母子保健推進員、保育士、児童委員等多様であった。新生児訪問との関係は、①新生児訪問の対象以外にこんにちは赤ちゃん事業を実施（25.8%）、②新生児訪問事業にこんにちは赤ちゃん事業の内容を加えて同時実施（33.6%）、③新生児訪問事業と別にこんにちは赤ちゃん事業を実施（14.0%）、④こんにちは赤ちゃん事業のみ実施（1.6%）であった。看護職の有無による群別にみると、訪問者の人数は非看護職群で多かった。訪問したが面接できなかった率は非看護職群で高かった。訪問の形式は、「居室まで入る」が非看護職群は低かった。訪問時に確認する内容は、訪問時の乳児の様子、母の様子、育児・家事の応援・相談相手等、看護職では細項目も含めすべて90%以上と高率で確認しているのに対し、非看護職群は乳児の様子、母の様子以外は細目では低かった。以上のことから、本事業は訪問者も、新生児訪問との関係においても非常に多様であることが明らかになった。一方、看護職による訪問と非看護職による訪問では、訪問の形態・確認可能な情報に大きな差があった。そのため本事業のあり方、支援体制の検討にあたっては、訪問者の資格や既存のサービスをふまえ、それぞれに応じ

たあり方、支援体制を検討する必要がある。

5) 「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」の果たす食生活支援に関する研究（研究分担者 堤ちはる）

本事業について、食生活支援の観点から、栄養士（管理栄養士を含む）の事業への関わり、及び本事業における食生活支援の方向性について検討した。その結果、訪問者が非専門職の場合には専門職の訪問に比べて、赤ちゃんの「体重の増え方」や「母乳・ミルクの飲み方」について、また、母親の「食事がきちんととれている様子かどうか」を確認している割合が大変少なく、非専門職のみの訪問では食生活のリスク者を発見し、支援につなげるためには困難が多いことが推察された。母親からの質問の94.0%は、体重の増え方、母乳・粉ミルクの量、回数、不足の心配、便秘等の「食」に関連する事項であった。しかし、本事業を実施していた1090自治体の中で、栄養士が訪問者であったのは33自治体（3.0%）と極僅かであった。栄養士による回答は、母親の不安解消や悩み解決に向けたより専門性の高いものであり、子育て支援を充実させていくうえで欠かせないと考えられる。栄養士の訪問が困難な場合には、食生活スクリーニングシート等を訪問時に活用してハイリスク者を抽出し、集中的に食生活支援を行うことが効果的である。

6) 乳児家庭全戸訪問事業の愛称およびキャッチフレーズなどによる事業周知についての分析（研究協力者：齋藤幸子）

「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査では、実施率100%に向けて基礎的な要件のひとつと言える住民への周知に関して、事業の愛称やお知らせの表現のしかたについて設問されている。全体の44.5%が「こんにちは赤ちゃん訪問」の愛称を使用しており、これを含む73.8%が何らかの愛称や名称をあげていた。愛称や名称は3パターンに大別された。第1は、「こんにちは赤ちゃん訪問」及びこれに類似した「赤ちゃん」や「訪問」を含む名称。第2は、地域独自に工夫した表現で、赤ちゃんの誕生を祝い、地域で受け入れ、子育てを支援していく意気込みが表れていたもの。第3は、これまでに実施していた事業を継続して本事業として実施しているため、そのままの名称を維持しているもの。

事業内容を知らせる際の表現やキャッチフレーズについては、53%の記載があった。内容に含まれるべきキーワードは、相談、情報、全戸、育児支援、訪問員などと思われる。

7) 「乳児家庭全戸訪問事業全国調査」聞き取り調査事例について（研究代表者：益邑千草）

市町村における「乳児家庭全戸訪問事業」の

実施状況を把握するため、全市区町村を対象にした実態調査を実施した。このうち人口が多い点で、全戸訪問に困難な条件にあると考えられる大都市について検討した。指定都市のうち、特徴のある3市を取り上げ、横浜市西区、川崎市、岡山市において聞き取り調査を実施した。

1) 横浜市は、訪問員の研修体制、連絡調整の体制を整え、訪問員の調整役において、常勤の保健師との連携を図っている。

2) 川崎市は、従来、地域の育児相談会に保健師が出向き、地元の育児経験者が子育ての相談にのる慣習を育成してきた経緯があり、訪問の受け入れ状況は比較的良好である。

3) 岡山市は、従来、愛育班の活動が活発であったことから、ハイリスクは保健師が、リスクの少ないと思われるケースは愛育委員が受け持つように調整しており、訪問の受け入れ状況は比較的良好である。

市によって状況が異なり、また同じ市の中でも、区によって、訪問員の確保や住民の反応など、さまざまな条件が異なっている。指定都市は、人口が多く、人口密度が高く、住民の生活の都市化が進んでいるなど、条件が共通の部分も多いが、市によって、また区によって、土地柄や歴史的経緯など条件が異なる点を考慮に入れた検討が必要である。これを基礎資料としてガイドライン策定の検討を続けることとする。

D. 考察

全国調査の結果、本事業の実施状況、訪問拒否等対応困難事例に関する課題さらに調査結果の分析を続け、これらの調査結果および分担研究結果を基礎資料として、ガイドライン策定のための検討を続けていくこととする。

E. 学会発表

1) 三橋美和・堀井節子・益邑千草・中村敬・吉田弘道・堤ちはる・高野陽・齋藤幸子「乳児家庭全戸訪問事業の実施状況と課題ー訪問者の状況及び新生児訪問との関連からー」第58回日本小児保健協会学術集会、2011

2) 益邑千草・中村敬・吉田弘道・三橋美和・堤ちはる・高野陽・堀井節子・齋藤幸子「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究」全国調査の概要」第58回日本小児保健協会学術集会、2011

参考文献：

1) 厚生労働省「乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン」

2) 益邑千草・岩田 力・堤ちはる・齋藤幸子・安藤朗子・中村 敬・齋藤 進・三橋美和・門

脇睦美・宮川公子・高野 陽・加藤忠明・清古
愛弓・金田麻里子・玉井浩・野中路子・大橋博
文「子育て支援を目標とした地域母子保健活動
の質的検討に関する研究(4)」日本子ども家庭
総合研究所紀要、2010、第46集 111-126

3) 福島富士子・中板育美・濱松加寸子・藤原
佳典・待鳥美光「地域における産後早期の家庭
訪問に関する自治体の聞き取り調査」厚生労働
科学研究費政策科学総合研究事業平成 21 年総
括研究報告書、2010、12-34

(資料)

「乳児家庭全戸訪問事業の実施状況に関する全国調査」調査票

市区町村「乳児家庭全戸訪問事業」担当者様

「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査へのお願い

平素より厚生労働科学研究事業にご協力をいただきましてありがたく存じております。

このたび、平成22年度成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業として、『乳児家庭全戸訪問事業』における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究を実施することになりました。

「乳児家庭全戸訪問事業」は、厚生労働省のガイドライン（この冊子の10～11ページ）により地域の実情に応じて市区町村で実施されていますが、生後4か月までに全乳児の養育状況を把握し、支援が必要な家庭に継続して関わっていくため、訪問日時の調整の連絡ができない、訪問しても面接できないなど、様々な理由で対応が困難な事例への対応のしかたについて検討がなされていることと存じます。

本研究では、今年度は対応困難な事例の実態と対応のしかたについて、全市区町村に質問紙調査を行います。提供していただいた情報を分析し、各市区町村がさらに円滑に支援をすることができるよう、より詳細なガイドラインや事例集等の形で成果を提供することをめざしております。

調査結果は、本研究の目的以外には使用いたしません。研究報告は、厚生労働科学研究成果データベースに掲載されます (<http://mhlw-grants.niph.go.jp/>)。

この調査につきましては、厚労省雇用均等・児童家庭局総務課虐待防止対策室並びに母子保健課より都道府県・指定都市・児童相談所設置市を通じて、調査へのご協力依頼の事務連絡文書（本調査票を添付）が出されたとうかがっております。

お忙しいところを誠に申し訳ございませんが、質問紙調査へのご協力をよろしくお願いいたします。

『乳児家庭全戸訪問事業』における訪問拒否等対応困難事例への支援体制に関する研究

研究代表者	益邑千草	日本子ども家庭総合研究所
研究分担者	中村 敬	大正大学人間学部アバン福祉学科
研究分担者	吉田弘道	専修大学人間科学部心理学科
研究分担者	三橋美和	京都府立医科大学医学部看護学科
研究分担者	堤ちはる	日本子ども家庭総合研究所

【留意事項】

- 対象市区町村
 - ・質問紙は、全国の市町村（指定都市を含む）、特別区、指定都市の各区にお送りしています。
 - ・指定都市の場合、市と各区の両方にお送りしています。
 - 各区で回答されるか、市としてまとめて回答されるか、どちらかお選びの上ご回答ください。
- 回答をお願いする部署
 - ・この質問紙は、「乳児家庭全戸訪問事業の主管課」へお送りしておりますが、母子保健担当部署と協議して回答して下さるようお願いいたします。
- 回答期限
 - ・平成22年11月8日（月）までに、返信用封筒でご返送ください。
 - ・集計すべき項目は期限内に到着した回答で行いますが、多くのご意見を活用させていただきたく存じますので、期限を過ぎた場合も（空欄がある場合も）できるだけご返送ください。
- 資料送付のお願い
 - ・「乳児家庭全戸訪問事業」の実施要綱（要領）、啓発用のリーフレット、その他、訪問を円滑に実施するための工夫に関する資料をなるべく同封していただきたく存じます。
- その他
 - ・訪問時に赤ちゃんに会えたかどうか等、詳しい状況は、訪問の担当者に確かめないと記入できない場合もあると存じますが、把握できている範囲でご記入ください。
 - ・「新生児訪問」「訪問者」「ケース対応会議」等の語は、厚労省の「乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン」に用いられている表現に従っています。
 - ・自治体により「出生連絡票」「出生通知票」など呼称が異なるようですが、ご了承ください。

問合せ先：〒106-8580 東京都港区南麻布5-6-8

日本子ども家庭総合研究所 母子保健研究部 益邑千草（ますむら）

電話&FAX : 03-3473-8343（直通） E-mail : masumura@aiku.or.jp

「乳児家庭全戸訪問事業」の実施状況に関する全国調査

都道府 県名	() 都・道・府・県	市区町 村名	() 市・町・村
人口	() 人(平成 年 月 日)	出生数	() 人(平成 年)

「乳児家庭全戸 訪問事業」 の担当部署	() 部・局 () 課 () 係
	記入者の役職 () 職種 () () ()
母子保健 担当部署	() 部・局 () 課 () 係
	記入者の役職 () 職種 () () ()

あてはまる番号に○をつけてください。()や 内には、ご記入をお願いします。

(A) 「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」について

問1 本事業の実施について、おたずねします。

1-1 「乳児家庭全戸訪問事業」を実施していますか。

1. 実施している。
 - 開始時期は、いつですか。平成()年()月から
 - 問2へ(問いは、問22(9ページ)まであります。)
2. 現在は実施していないが、実施予定である。
 - 実施予定時期は、いつですか。平成()年()月から
 - 問2へ(予定の段階で回答可能な問いと、問21～22(9ページ)をご回答ください。)
3. 実施していない。 →1-2へ

1-2 実施していない理由は、どのようなことでしょうか。

1. 新生児訪問を全数実施している。 →問21～22(9ページ)へ
2. その他の理由による。
 - 具体的に説明してください。

→問21～22(9ページ)へ

問2 「乳児家庭全戸訪問事業」のお知らせのしかたについて、おたずねします。

2-1 事業に、親しみやすい愛称をつけていますか。

1. つけていない
2. 「こんにちは赤ちゃん訪問」
3. その他 ()

2-2 事業の内容をお知らせする際に、どのような表現を使っていますか。(例えば、配付するリーフレットのキャッチフレーズなど)

2-3 事業のお知らせの機会について、用いているものすべてに○をつけてください。

1. 妊娠届
2. 母親(両親)学級
3. 出生届
4. 広報
5. その他 ()

問3 対象者について、おたずねします。

3-1 対象者の把握について、用いているものすべてに○をつけてください。

1. 住民基本台帳から定期的に抽出
2. 出生届
3. 出生連絡票（出生通知票）
4. その他（)

3-2 住民票はないが居住実態がある、生後4か月以内と思われる乳児がいる家族についても、状況を把握するための工夫をしていますか。

1. 特にしていない。
2. している。
→どのような工夫ですか
()

問4 訪問日時の連絡調整はどのようにしていますか（複数回答可）。

1. 事業周知の際におよその訪問時期をあらかじめ知らせておく。
→知らせる方法は ()
2. 訪問者が対象家庭に個別に連絡をとる。
→連絡方法は 1. 電話 2. その他 ()
3. その他 ()

問5 里帰り出産への対応について、おたずねします。

5-1 里帰り出産から戻ったことの確認は、どのようにしていますか（複数回答可）。

1. 出生連絡票（出生通知票）に予定時期を記入する欄があり、それを見て訪問者が連絡する。
2. 本人から電話で連絡を受けるようにしている。
3. その他 ()

5-2 他の市町村からの里帰り出産には、どのように対応していますか。

1. まだ事例がない。
2. 本人から連絡があるなど、把握できた場合は、住民と同様に実施している。
3. その他 ()

問6 訪問を受け入れてもらうための工夫について、おたずねします。

6-1 訪問時に手渡すもの（資料など）は、どんなものですか。

1. ()
2. ()
3. ()
4. ()
5. ()

6-2 その他、訪問を受け入れてもらうためにどんな工夫をしていますか（葉書や置手紙等の活用、同行者、並行実施する事業など）。

問7 「乳児家庭全戸訪問事業」と新生児訪問との関係について、おたずねします。

7-1 両事業の関係は、どうなっていますか。

1. 新生児訪問の対象以外の家庭に「乳児家庭全戸訪問事業」で訪問している。
2. 新生児訪問の実施の有無にかかわらず、「乳児家庭全戸訪問事業」は全数に実施している。
3. その他

7-2 上の問いの1. 2. 3. のいずれにお答えになった場合でも、両事業間の調整等、実施方法について、具体的に記入してください。

問8 「乳児家庭全戸訪問事業」の平成21年度の実績について、おたずねします。

21年4月～22年3月の間に実施された訪問の報告書など、通常、当該年度の実績としている範囲でお答えください。

- 1) 具体的な数字がわかる場合は、その数字を記入してください(0件の場合も「0」を)。
- 2) 改めて集計すると時間がかかるが、おおよその数がわかる場合は、「約〇件」と記入してください。
- 3) わからない場合は、「不明」と記入してください。
- 4) この表の分け方では記入できない場合は、12の空欄を利用してご記入ください。

項目		数	
1	事業の対象家庭数・対象乳児数	()戸()人	
2	訪問の対象とならなかった件数	養育支援訪問事業、他の訪問事業の実施などにより、既に養育環境の把握などができていた件数	件
		子の入院や、長期の里帰り出産などにより生後4か月までに当該市町村の住居に戻らなかった件数	件
		住民票はあるが、居住実態がないことが確認された件数	件
		その他()	件
3	訪問の同意が得られず、「乳児家庭全戸訪問事業」としては訪問できなかった件数	* 件	
4	訪問のべ件数	件	
5	訪問実件数	件	
6	訪問者が訪問したが、面接できなかった件数	* 件	
7	訪問者が訪問したが、赤ちゃんに会えなかった件数	* 件	
8	ケース対応会議で検討した件数	件	
9	養育支援訪問事業へ引き継いだ件数	件	
10	母子保健担当部署へ引き継いだ件数	件	
11	訪問拒否等、専門職が対応しても、対応が困難な事例	** () 件	
	<ul style="list-style-type: none"> ・21年度の本事業の対象乳児のうち、養育支援訪問事業や母子保健担当部署等へ引き継いだ後、専門職が対応しても、訪問の同意が得られず訪問できない、訪問しても支援の必要性を理解できず、必要な支援を受けない状態が続いているなど、対応が困難な事例の件数を記入してください。 ・対応が困難と判断する基準は必ずしも明確ではありませんが、「ケース対応会議において、対応を1度ならず検討したが、方針通りの対応が実施できないまま生後4か月を過ぎ、他の関係機関からの情報も乏しく対応に苦慮している」事例ととらえてください。 ・集計のしかたが異なる等の場合は、()内に説明をご記入ください。 		

12		
----	--	--

問9 問8の実績のうち、*印の 3、6、7に数字を記入された自治体におたずねします。
⇒記入がない場合は、問10へ

9-1 3の「訪問の同意が得られず、訪問できなかった」事例について、不同意であるという意思の示し方など、詳しい状況がわかっているものがあれば、主なものについてご記入ください。

9-2 6の「訪問者が訪問したが、面接できなかった」事例について、理由など詳しい状況がわかっているものがあれば、主なものについてご記入ください。

9-3 7の「訪問者が訪問したが、赤ちゃんに会えなかった」事例について、保護者の説明など詳しい状況がわかっているものがあれば、主なものについてご記入ください。

問10 問8の実績のうち、**印の11に数字を記入された自治体におたずねします。

⇒記入がない場合は、問11へ
最も対応に苦慮しているのはどのような点ですか。主なものをご記入ください。

問 1 1 「乳児家庭全戸訪問事業」の訪問者についておたずねします。

- 1 1 - 1 平成 2 2 年度当初の訪問者の人数 () 名
- 1 1 - 2 現在の訪問者の職種や資格について、該当するものすべてに○をつけてください。
- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1. 保健師 | 9. 歯科衛生士 |
| 2. 助産師 | 10. 幼稚園教諭 |
| 3. 看護師 | 11. 教員 |
| 4. 保育士 | 12. 愛育班員 |
| 5. 臨床心理士 | 13. 母親クラブ |
| 6. 児童委員・民生委員・主任児童委員 | 14. 子育て経験者 |
| 7. 母子保健推進員 | 15. 独自の養成研修の修了者 |
| 8. 栄養士 | 16. その他 () |
- 1 1 - 3 訪問者の所属は、どうなっていますか。
1. 市区町村の常勤職員
 2. 市区町村の常勤職員と非常勤職員
 3. 市区町村の非常勤職員
 4. 外部団体に委託
 5. その他 ()
- 1 1 - 4 訪問者について市町村独自に専門職に限る等の資格要件を設けていますか。
1. いない
 2. いる
→ どのような資格要件ですか。
()
- 1 1 - 5 この事業を開始するため、訪問者をどのように確保しましたか(複数回答可)。
1. 特に何もしていない
 2. 広報等による公募
 3. 民生委員の推薦
 4. 独自の養成研修修了者
 5. 外部団体に委託
 6. その他 ()
- 問 1 2 訪問者の仕事の内容について、おたずねします。
- 1 2 - 1 訪問対象者の分担のしかたは、どのようにしていますか (複数回答可)。
1. できるだけ訪問者の居住地に近い地域を担当する。
 2. 訪問者の居住地に近い地域は避けて担当する。
 3. 専門職とそうでない訪問者で役割を分担している。
 4. その他 ()
- 1 2 - 2 訪問者全体が集まる定例の会議を開いていますか。
1. 開いていない。
 2. 開いている。
→ 年に () 回
- 1 2 - 3 訪問する時間帯は、どうなっていますか (複数回答可)。
1. 平日の役所が開いている時間帯 (9時～5時など)
 2. 夜間 (5時以降)
 3. 土曜・日曜・祝日
 4. 訪問者に一任している
 5. その他 ()
- 1 2 - 4 訪問の形式は、どうなっていますか。
1. 原則として玄関先 (希望により居室まで入る)
 2. 原則として居室まで入る
 3. 訪問者に一任している
 4. その他 ()
- 1 2 - 5 訪問した際の面接時間は、一家庭当たりどれくらいですか。
1. () 分～ () 分程度
 2. わからない

問13 訪問者の研修について、おたずねします。

実施しているものの番号に○をつけ、研修期間の日数を記入してください。

1. 訪問実施前に実施する基礎的研修 →期間は () 日
2. 実際の訪問における問題解決のための技術向上研修 →期間は () 日
3. 事例検討などの応用的研修 →期間は () 日
4. その他の研修 () →期間は () 日

問14 訪問者が、訪問時に確認する内容について、おたずねします。

実施しているものの番号・記号すべてに○をつけてください(1～7は、厚生労働省のガイドライン(この冊子の11ページ)に例として挙げられている項目です)。

1. 訪問時の赤ちゃんの様子
ア. 体重の増えかた
イ. 母乳・ミルクの飲みかた
ウ. 清潔さ(衣類や皮膚など)
エ. 母親に抱かれていて、安心しているかどうか
オ. その他 ()
2. 訪問時のお母さんの様子
ア. 赤ちゃんを抱いている様子(不安そう、満ち足りている等)
イ. 赤ちゃんの顔を見つめたり目を合わせたりしているかどうか
ウ. 疲れている様子かどうか
エ. 食事はきちんととれている様子かどうか
オ. その他 ()
3. 同居家族の構成・育児家事の応援・相談相手
4. 家の中の様子
5. 育児で困っていること、心配なこと
6. 家庭で困っていること、心配なこと
7. 相談、支援の希望
8. その他 ()

問15 訪問時に母親に質問紙など、用紙に記入してもらうことがありますか。

1. ない
2. ある
→ 1. 市区町村で独自に作成した質問紙
2. エジンバラ産後うつスクリーニング尺度(EPDS)
3. その他 ()

問16 訪問時に母親からの質問で多い事柄はどんなことですか。

問17 ケース対応会議についておたずねします。

17-1 開催のしかたは、どうなっていますか。

1. 定例で、年 () 回
2. 必要に応じて、年 () 回程度
3. その他 ()

17-2 会議のメンバー構成や運営方法で工夫していることはありますか(他の会議との関係等)。

問18 貴市区町村で、「乳児家庭全戸訪問事業」について、最も重要な問題点はどんなことですか。

--

問19 貴市区町村で、「乳児家庭全戸訪問事業」について、必要としている資料や情報はどんなものですか。(詳細なガイドラインやマニュアル、事例集など)

--

(B) 市区町村の母子保健事業への取り組みについて

問20 「乳児家庭全戸訪問事業」との関連で、新たに設けたり、拡張したりした事業がありますか。
(例：2か月健診、生後2か月の育児学級)

1. ない
2. ある

→どのようなことですか。

事業名	内容

以下の質問は、全市区町村でご回答をお願いします。

現在、「乳児家庭全戸訪問事業」を実施していない場合も、ご回答をお願いします。

問2 1 新生児訪問について、おたずねします。

2 1 - 1 対象者は、どのようになっていますか。(複数回答可)

1. 全数
2. 第1子のみ
3. 希望者のみ
4. その他 ()

2 1 - 2 訪問者の職種は、どのようになっていますか。(複数回答可)

1. 助産師
2. 保健師
3. 看護師
4. その他 ()

問2 2 生後4か月までの時期(または生後4か月までを含む時期)に実施している乳児健診の実施時期をおたずねします(委託健診を含む)。

1. () か月健診
2. () か月健診
3. その他 ()

☆2ページの記入者の所属等の欄は、記入されましたか。確認をお願いいたします。

☆お忙しいところをご記入ありがとうございました。

(参考)

厚生労働省 **乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン**
(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate12/03.html>)

1. 事業目的

すべての乳児のいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために、その居宅において様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ることを目的とした、広く一般を対象とした子育て支援事業である。

2. 対象者

原則として生後4か月を迎えるまでの、すべての乳児のいる家庭を事業の対象とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は対象として差し支えない。

なお、次の家庭については訪問の対象としないことで差し支えないが、[2][3]に掲げる場合については、訪問の同意が得られないことや長期の里帰り出産等の状況自体が支援が必要となる可能性を示すものとして、支援が特に必要と認められる家庭に準ずる家庭と位置づけることとし、その後の対応については、「10. ケース対応会議における支援の必要性についての判断等」に基づき適切な対応を図ること。

[1] 養育支援訪問事業の実施などにより、既に情報提供や養育環境の把握ができていない場合

[2] 訪問の同意が得られず、改めて訪問の趣旨を説明し本事業の実施の働きかけを行ったにもかかわらず同意が得られない場合

[3] 子の入院や長期の里帰り出産等により生後4か月を迎えるまでには当該市町村の住居に子がいないと見込まれる場合

3. 訪問時期等

対象乳児が生後4か月を迎えるまでの間に1回訪問することを原則とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査等により乳児及びその保護者の状況が確認できており、対象家庭の都合等により生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合は、少なくとも経過後1か月以内に訪問することが望ましい。

なお、できる限り早期に訪問し支援を行うことが望ましいことから、市町村において独自に早期の訪問時期を定めることが適当である。

4. 母子保健法に基づく訪問指導との関係

本事業はすべての乳児のいる家庭が対象であり、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行い、必要なサービスにつなげる事業である。一方、母子保健法に基づく訪問指導は、母子保健の観点から乳幼児のいる家庭を対象として、必要な保健指導等を行う事業である。

このように、両事業は法的な位置づけや、第一義的な目的は異なるものの、いずれも新生児や乳児がいる家庭へのサポートを行うものであり、密接な関係にある。このため、効果的かつ効率的な事業実施の観点からも、母子保健法に基づく新生児訪問等の乳児に対する訪問指導を実施している市町村の判断により、これらの訪問指導等と併せて本事業を実施することとし、差し支えない。

なお、支援の必要性が高いと見込まれる家庭に対しては可能な限り保健師等の専門職が訪問することとし、市町村と都道府県の母子保健担当部署との連携の下、母子保健法に基づく新生児訪問や乳児に対する訪問指導の必要性がある場合には、優先的にこれらを実施すべきである。その上で本事業を実施する場合は、事前の情報等を踏まえ、対象家庭の状況に配慮し、母子保健法に基づく訪問指導の際に本事業訪問者が同行する等の対応が望まれる。

5. 地域の子育て支援事業等との連携

本事業の実施において、地域における他の子育て支援事業等との密接な連携を図ることは、子育て家庭に対する多様な支援が可能となり、地域の子育て支援活動のネットワークの強化につながることから、こうした連携に取り組むことが望まれる。

6. 訪問者

(1) 訪問者については、保健師、助産師、看護師の他、保育士、母子保健推進員、愛育班員、児童委員、母親クラブ、子育て経験者等から幅広く人材を発掘し、訪問者として登用して差し支えない。

なお、訪問者について市町村独自に専門職に限る等の資格要件を設けることは差し支えない。

(2) 訪問に先立って、訪問の目的や内容、留意事項等について必要な研修を受けるものとする。

7. 実施内容

(1) 本事業は以下の内容を実施するものとする。

[1] 育児に関する不安や悩みの傾聴、相談

[2] 子育て支援に関する情報提供

[3] 乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握

[4] 支援が必要な家庭に対する提供サービスの検討、関係機関との連絡調整

(2) 実施内容については、市町村の判断により訪問者の専門性に配慮したものとし、必要に応じて専門職と専門職以外の訪問者との役割分担を明確にするなどの対応をとることが望ましい。

8. 事業の実施における留意事項

(1) 事業の周知

事業を効果的に進めるためには、対象者に事業の趣旨と内容及び訪問を受けることのメリット等が理解されることが必要不可欠であり、母子健康手帳交付や出生届受理等の機会を活用して本事業の積極的な周知を図るとともに、事前に訪問日時の同意を得るよう調整する等、対象家庭や地域の実情に応じて訪問を受けやすい環境づくりを進める。

(2) 支援の必要性と訪問者

市町村の児童福祉担当部署と母子保健担当部署との連携の下、事前の情報等を踏まえ、支援の必要性が高いと見込まれる家庭に対しては可能な限り保健師等の専門職ができるだけ早期に訪問する。

9. 実施方法

(1) 訪問の連絡調整等

訪問にあたっては、事業周知の際におよその訪問時期をあらかじめ知らせておく、あるいは訪問者が対象家庭に個別に連絡をとるなど、親子の受け入れ状況に配慮した訪問を心がける。

(2) 訪問者の身分の提示

訪問の際は、身分証を提示するなどして市町村からの訪問者であることを明確にする。

(3) 訪問に際しての留意事項

[1] 育児に関する不安や悩みの傾聴、相談

訪問の際は、親子の状態を最優先に考慮しながら話を進めるとともに、受容的な対応を心がける。

[2] 子育て支援に関する情報提供

訪問の際は、地域子育て支援拠点事業等の実施場一覧表・母子保健事業の一覧などにより、地域の様々な子育て支援