

平成22年5月までは、妊娠届出時に母子健康手帳とともに配布する「出生連絡票(はがき)」の文面は、

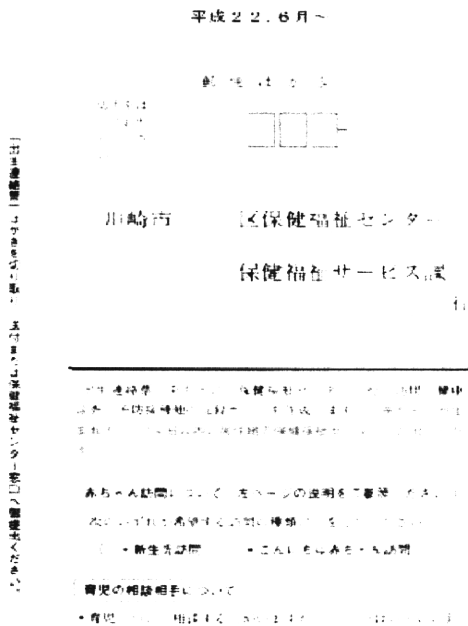
「赤ちゃん訪問について」

- ・新生児訪問を希望する (はい・いいえ)
- * 新生児訪問を実施しない御家庭へは
 こんにちは訪問員が伺います。」

となっていた(図2)。

こんにちは訪問員による訪問について、断り書きがあるものの、新生児訪問の希望について、「いいえ」に○をした場合、必ずしもこんにちは訪問員による訪問を希望したとはいえないという指摘があり、平成22年6月から、図3のように、出生連絡票の記載を改めた。

図3 出生連絡票(川崎市)
 <平成22年6月から>



「赤ちゃん訪問について」

- ・次のいずれか希望する訪問の種類に○をしてください。
 - (・新生児訪問 ・こんにちは赤ちゃん訪問員)
- 」となっている。

設問のしかたを変えたところ、新生児訪問を希望する人が、市の予想を超えて急増した。予算の補正が必要となり、23年度には再び方針を見直す必要があるかもしれないということであった。

3) 岡山市におけるヒアリング調査について

岡山市は、人口約70万人、出生数約6500人であり、平成21年4月に18番目の政令指定都市となった。

訪問員は、嘱託職員4名(保健師・助産師)と、ボランティア(愛育委員)447名である。

対象者のリストを地区担当保健師がチェックをして、虐待等で既にかかわりがある家庭はリストからはずし、新生児訪問として保健師または助産師が対応している。また保護者が希望したときや双生児、低出生体重児など、また出生連絡票(回収率は6割程度)に記入することになっているEPDSが9点以上の人についても、新生児訪問として、保健師・助産師が対応する。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いる。

岡山市は、従来、愛育班の活動が活発であることから、本事業への関心は高く、協力的である。訪問員としてボランティア活動をするということについても、訪問の受け入れ状況も、比較的良好である。

月に1回ずつ6つの地域で、訪問員の連絡会を開き、市の担当保健師が翌月の訪問対象者のリストを渡し、愛育委員の間でそれぞれ担当を決める。連絡事項の伝達だけでなく、新しい課題について研修する機会として活用している。

出生の多い地域とそうでない地域があり、訪問の担当を希望する愛育委員全員に対象者を割り振るわけにはいかないところが、担当保健師の悩みである。居住地から離れた地域の乳児の訪問を依頼すると、近所の赤ちゃんだからこそ、喜んで訪ねて行ってあげるのに、「なぜ遠くへ行かなくてはいけないのか」と疑問の声が上がるという。

熱心な人が多く、自分の地区の翌月の対象乳児がいない場合でも毎月の会合に出席するそうである。

訪問の時間帯は、朝10時以降から夕方6時台としている。玄関先か居室まで入るかは訪問員に一任している。

訪問員は、バッグに入った資料を届けることになっている(図4)。写真左上の布製のバッグに、「子育てのしおり」など、岡山市の育児に関係のある事業の案内などの資料(写真に写っているもの)とともに、絵本を2冊入れて手渡すことになっている。絵本は、別の予算である「赤ちゃん絵本の読み聞かせ推進事業」のものである。

D. 考察

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。

都会型の高度のセキュリティシステムに守られたマンションに、気軽に話しかけられる

人と人のつながりを作ろうとしてもすぐには作りにくいであろう。

しかし、条件が異なる自治体の実施方法でも参考になる部分は多いにある。

図4 訪問員が手渡すグッズ一式



はっきりと面接や指導を拒絶する家庭に対しては専門家による専門的知識や技術を用いた対応が必要であり、どのようにそれを研修するかについても大きな問題である。

一方で、接点を見出せない家族に対して、どのように関わるかは、専門的知識・技術とともに、コミュニケーションのとり方や置手紙の書き方のような基礎的な力や工夫が必要

である。一瞬で電話を切られたり、ドアを閉められたりしないように、訪問者が魅力的な情報を提供できることをアピールすることが大切である。

赤ちゃんを見せなければならないという、対象者に何かさせるということではなく、対象者にとって有益なことを訪問者がする、ということがポイントである。次の段階としては、自然の流れで赤ちゃんを抱いてきてもらうようにすることが重要であるが。

岡山市は毎月、訪問者の会合を開き、そこで子育てや母子の健康に関する新しいことを学ぶ機会として活用している。

健康を守るため、最新の情報を伝えるための訪問、だから受け入れてくださいという方向性は、他の自治体にとっても大いに参考になる。専門職でなくても、「放射能の被害を防ぐには」「飲料水で気をつけること」のようなことをわかりやすく伝えることができるよう、研修が必要であろうと思われる。

また、川崎市が試みている「新生児訪問」と本事業の“役割分担”は、たいへん重要な対応であり、今後の状況を見守りたい。

E. まとめ

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、居住環境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。聞き取り調査は、さまざまな条件の異なる市区町村について今後も継続し、これらを基礎資料として、市区町村のタイプ別の提言を盛り込むべく、ガイドラインの検討を続けることとする。

III. 参考資料

1. 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン(厚生労働省ホームページより)
2. 養育支援訪問事業ガイドライン(厚生労働省ホームページより)
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(厚生労働省ホームページより)

1. 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン(厚生労働省ホームページより)

乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン

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る場合

[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て差し支えない。

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、事前に訪問日時同意を得よう調整する等、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所一覧表・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に関する情報を提供する。

[3] 養育環境等の把握

訪問者は、訪問の際に養育環境等の把握を行う。養育環境の把握方法や報告内容については、訪問者の専門性に依じたものとし、研修等の実施により十分に理解した上で実際の訪問を行う。

特に、訪問者が専門職以外の場合には、保健師等の専門職が訪問結果の報告に基づいて養育環境等をアセスメントする体制を整えること。

○ 養育環境等の把握のための項目の例示(訪問結果報告例)

訪問家庭・住所・連絡先()
保護者氏名・年齢()
赤ちゃんの名前・性別・生年月日()
訪問日時 年 月 日
訪問者()
訪問時の赤ちゃんの様子
訪問時のお母さんの様子
同居家族の構成・育児家事の応援・相談相手
家の中の様子
育児で困っていること、心配なこと
家庭で困っていること、心配なこと
相談、支援の希望
<input type="checkbox"/> 地域の子育て支援の情報提供 ・子育て支援サービスの紹介 ・母子保健等のお知らせ 等

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

訪問実施後、次の手順によりその後の支援の必要性を判断し、支援内容等を決定する。

- [1] 訪問者は、訪問結果について、訪問結果報告書に基づき速やかに市町村の担当部署に報告する。
また、緊急に対応すべき場合は、報告形式にこだわらず即座に報告し、追って報告書に基づき報告する。
- [2] 市町村担当部署においては、訪問者から報告された結果を参考に、支援の必要性を検討すべきと判断される家庭についてケース対応会議を開催する。
- [3] ケース対応会議は、本事業担当者、市町村における母子保健担当者、児童福祉担当者等のほか、必要に応じて訪問者や養育支援訪問事業中核機関又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)調整機関(以下「調整機関」という。)の職員等が参加し開催する。
- [4] ケース対応会議においては、支援の必要性とその後の支援内容等について、以下の点に留意し決定する。
 - ア 支援が必要な家庭については、養育支援訪問事業や母子保健事業等の具体的支援の必要性について検討し、その後の支援について担当部署に引き継ぐ。
 - イ 支援が特に必要と判断された家庭については、調整機関に連絡し必要な支援内容等について協議する。
 - ウ 訪問できなかった家庭については、引き続きその状況等の把握に努め、支援の必要性についての可能性を検討した上で、必要に応じてア又はイの対応を行う。

11. 訪問者の研修プログラム

- (1) 必要な研修プログラムについては、各地域の実情に応じて実施するものとし、実施に当たっては、家庭訪問に同行することや援助場面を想定した実技指導(ロールプレイング等)などを組み込み、訪問の内容及び質が一定に保てるよう努める。
なお、専門資格を有する者については、各自の専門領域に関する部分については省略しても差し支えないものとする。
- (2) 訪問者の研修は、[1]訪問実施前に実施する基礎的研修、[2]実際の訪問における問題解決のための技術向上研修、[3]事例検討などの応用的研修など、訪問者の能力と必要性に応じて計画的に実施すること。

○こんには赤ちゃん事業 訪問者基礎的研修プログラム例

- ・事業の意義と目的
- ・個人情報の保護
- ・傾聴とコミュニケーション
- ・訪問の実際
- ・地域の子育て支援の情報

12. 個人情報の保護と守秘義務

事業の実施を通じて訪問者が知り得た個人情報の適切な管理や秘密の保持のため、以下の対応等により万全を期す。

- [1] 個人情報の適切な管理や守秘義務についての規程を定め、これを事業の従事者に周知する。

[2] 特に訪問者に対しては、個人情報の適切な管理や守秘義務について研修等を行い周知徹底する。

[3] 非常勤職員の委嘱手続等においては、誓約書を取り交わすことなどの具体的措置を講じる。

13. 委託先について

(1) 事業の委託先としては、本事業を適切に行う観点から、少なくとも以下の要件を満たすことが必要である。

[1] 必要な研修を受講した訪問者を配置するなど、本事業を適正かつ円滑に遂行しうる体制を整えていること。

[2] 訪問者に対して、個人情報保護や守秘義務に関する研修を受講させ、本事業に係る個人情報の具体的な管理方法等についても一定の規程を設けるなど、委託に係る事務に関して知り得た個人情報を適切に管理し、秘密を保持するために必要な措置を講じること。

(2) 市町村は、事業主体としての責任を果たす観点から、委託先との関係について、以下のような点に留意する。

[1] 委託先に対して、本事業を適切に実施するために必要十分な情報提供を行うこと。

[2] 委託先の事業実施状況の把握や指導等により、適正な事業運営を確保すること。

(3) なお、既に子育て支援拠点事業を実施している法人が本事業を併せて実施することは、地域の子育て家庭に対して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といった観点から、このような法人に委託を進めることも有効である。

ただし、この場合においては、事業の実施に当たり、訪問結果の報告や支援の必要性の検討について、市町村の母子保健担当部署及び児童福祉担当部署との十分な連携に努めるべきある。

14. 第2種社会福祉事業の届出等

児童福祉法等の一部を改正する法律(平成20年法律第85号)により、第2種社会福祉事業として適切に事業開始の届出を行うとともに、都道府県の指導監督を受けること。

15. 子育て支援における地域力の醸成

本事業は、すべての乳児のいる家庭を対象とするため、地域における子育て支援のニーズを広く把握することが可能であることから、こうした子育て支援のニーズに関する情報等を、必要な地域の子育て支援サービスの拡充のために活かすことが求められる。

2. 養育支援訪問事業ガイドライン(厚生労働省ホームページより)

養育支援訪問事業ガイドライン

1. 事業目的

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する。

2. 対象者

この事業の対象者は、乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)の実施結果や母子保健事業、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。具体的には、例えば以下の家庭が考えられる。

- [1] 若年の妊婦及び妊婦健康診査未受診や望まない妊娠等の妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭
- [2] 出産後間もない時期(おおむね1年程度)の養育者が、育児ストレス、産後うつ状態、育児ノイローゼ等の問題によって、子育てに対して強い不安や孤立感等を抱える家庭
- [3] 食事、衣服、生活環境等について、不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱え、特に支援が必要と認められる家庭
- [4] 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により、児童が復帰した後の家庭

3. 中核機関

- (1) この事業の中核となる機関(以下「中核機関」という。)を定める。中核機関は、本事業による支援の進行管理や当該事業の対象者に対する他の支援との連絡調整を行う。
- (2) 事業の実施にあたっては、中核機関と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「ネットワーク」という。)調整機関(以下「調整機関」という。)がその連携に十分努めることが必要である。さらに、ケース管理を効率的に行う観点からは、ネットワークが設置されている場合には、可能な限り中核機関と調整機関を同一とすることが適当である。
- (3) 事業の実施にあたっては、中核機関または調整機関は、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。

4. 訪問支援者

- (1) 訪問支援者は、中核機関において立案された支援目標、支援内容、方法、スケジュール等に基づき訪問支援を実施する。
- (2) 訪問支援者については、専門的相談支援は保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等が、育児・家事援助については、子育てOB(経験者)、ヘルパー等が実施することとし、必要な支援の提供のために複数の訪問支援者が役割分担の下に実施する等、効果的に支援を実施することが望ましい。
- (3) 訪問支援者は、訪問支援の目的や内容、支援の方法等について必要な研修を受けるものとする。

5. 支援内容

- (1) この事業は、以下を基本として行うものとする。
 - [1] 支援が特に必要である者を対象とする。
 - [2] 短期集中的に又はきめ細かに指導助言を行うなど、密度の濃い支援を行う。
 - [3] 対象者に積極的アプローチを行うものであり、適切な養育が行われるよう専門的支援を行う。
 - [4] 必要に応じて他制度と連携して行う。
- (2) このため、本事業については、具体的には次の類型を基本として実施するものとする。
 - [1] 乳児家庭等に対する短期集中支援型
0歳児の保護者で積極的な支援が必要と認められる育児不安にある者や精神的に不安定な状態等で支援が特に必要な状況に陥っている者に対して、自立して適切な養育を行うことができるようになることを目指し、例えば3か月間など短期・集中的な支援を行う。

この場合、保健分野その他の専門的支援が必要となるときは、支援内容・支援方針を検討し、当該専門的支援を担う機関・部署のサービスにつなぎ、児童福祉や母子保健等複数の観点から支援を行う。

[2] 不適切な養育状態にある家庭等に対する中期支援型

食事、衣服、生活環境等について不適切な養育状態にあり、定期的な支援や見守りが必要な市町村や児童相談所による在宅支援家庭、施設の退所等により児童が家庭復帰した後の家庭など生活面に配慮したきめ細かな支援が必要とされた家庭に対して、中期的な支援を念頭に、関係機関と連携して適切な児童の養育環境の維持・改善及び家庭の養育力の向上を目指し、一定の目標・期限を設定した上で指導・助言等の支援を行う。

6. 中核機関の役割

(1) 対象家庭の把握

[1] 対象者の把握については、以下のような経路から中核機関に情報提供が行われることが想定される。

ア 乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)の実施結果や母子保健事業、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

イ 児童相談所等関係機関からの調整機関への通知・通告等や中核機関への情報提供

[2] 中核機関は、上記ア又はイ等により把握された養育支援が特に必要な家庭について情報の収集を行う。

(2) 対象者の判断

[1] 中核機関は、本事業により実施する訪問支援の対象者及び支援内容を決定する。この場合、必要に応じて調整機関や児童相談所等と連携し、個別ケース検討会議を開催する等、必要な検討を行う。

[2] 本事業の対象者は、一定の指標に基づき判断された等、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とする。

○ 支援の必要性を判断するための一定の指標<項目の例示>

●基本情報	●子どもの年齢 ●家族構成 ●関与機関または経路(機関名 担当者 経過) ●乳児家庭全戸訪問事業実施報告 (支援の必要性有り・検討のため要調査等)
●子どもの状況	●出生状況(未熟児または低出生体重児など) ●健診受診状況 ●健康状態(発育・発達状態の遅れなど) ●情緒の安定性 ●問題行動 ●日常のケア状況・基本的な生活習慣 ●養育者との関係性(分離歴・接触度など)
●養育者の状況	●養育者の生育歴 ●養育者の親や親族との関係性 ●妊娠経過・分娩状況 ●養育者の健康状態 ●うつ傾向等 ●性格的傾向 ●家事能力・養育能力 ●子どもへの思い・態度 ●問題認識・問題対処能力 ●相談できる人がいる
●養育環境	●夫婦関係 ●家族形態の変化及び関係性 ●経済状況・経済基盤・労働状況 ●居住環境 ●居住地の変更 ●地域社会との関係性 ●利用可能な社会資源
●妊娠期からの支援の必要性 <特定妊婦>	●若年 ●経済的問題 ●妊娠葛藤 ●母子健康手帳未発行・妊娠後期の妊娠届 ●妊婦健康診査未受診等 ●多胎

- 妊婦の心身の不調
- その他()

(3) 支援の開始と支援内容等の決定方法

- [1] 支援の開始にあたっては、中核機関において、要支援児童等の状況等に応じて具体的な支援の目標及び当該目標を達成するための具体的な支援の内容、期間、方法、支援者等について計画を策定し決定する。
- [2] この事業における支援内容は、支援が特に必要と認められる家庭に対する養育に関する専門的相談・支援であり、具体的には以下の内容を基本とする。
 - ア 妊娠期からの継続的な支援を特に必要とする家庭等に対する安定した妊娠・出産・育児を迎えるための相談・支援
 - イ 出産後間もない時期(おおむね1年程度)の養育者に対する育児不安の解消や養育技術の提供等のための相談・支援
 - ウ 不適切な養育状態にある家庭など、虐待のおそれやそのリスクを抱える家庭に対する養育環境の維持・改善や子の発達保障等のための相談・支援
 - エ 児童養護施設等の退所又は里親委託の終了により児童が復帰した後の家庭に対して家庭復帰が適切に行われるための相談・支援
- [3] 産褥期の育児支援や家事援助等については、「2. 対象者」に定める支援が特に必要と認められる家庭に対して、一定の目標を設定し相談・支援の一環として実施するものとする。
- [4] 上記ア及びイについては「5. 支援内容」に定める短期集中支援型による支援を想定しており、この場合、例えば3か月以内の短い期間を設定しつつ、当該期間内に例えば週に複数回の訪問を行うなど、頻回に訪問支援を行うものとする。
- [5] 上記ウ及びエについては「5. 支援内容」に定める中期支援型による支援を想定しており、この場合、6か月から1年程度の中期的目標を設定した上で、当面3か月を短期的目標として、定期的な訪問支援を行うとともに、目標の達成状況や養育環境の変化などを見極めながら支援内容の見直しを行っていくものとする。

(4) 支援の経過の把握

- [1] 中核機関は、支援の経過について訪問支援者からの報告を受け、支援の実施や家庭の状況について把握する等、支援における経過についての進行管理を行う。また、支援の経過の中で適時、訪問支援者の役割分担や支援上の課題について確認する等、対象家庭や訪問支援者へのフォロー体制を確保する。
- [2] 中核機関は、必要に応じて調整機関がネットワークの会議を開催する等の対応を求める。

(5) 支援の終結決定の判断

- [1] 中核機関において、支援の目標が達成されたかどうか、養育環境が改善されたかどうか等の支援後の評価を行い、支援の終結決定についても事業担当者、訪問支援者、関係機関等と協議の上決定する。
- [2] 本事業による支援を終結する場合においても、他の必要な支援につなげることや、必要に応じてその後の継続的な支援体制を確保する。

7. 訪問支援者の研修プログラム

- (1) 必要な研修プログラムについては、各地域の実情に応じて実施するものとし、実施に当たっては、家庭訪問に同行することや援助場面を想定した実技指導(ロールプレイング等)などを組み込み、訪問の内容及び質が一定に保てるよう努める。
 なお、専門資格を有する者については、各自の専門領域に関する部分については省略しても差し支えないものとする。
- (2) 支援経過の中で生じる様々な課題の解決のためには、必要に応じ中核機関による訪問支援者へのフォロー体制を整えることが必要である。
- (3) 訪問者の研修は、[1]訪問実施前に実施する基礎的研修、[2]実際の訪問における問題解決のための技術向上研修、[3]事例検討などの応用的研修など、訪問者の能力と必要性にあわせて計画的に実施すること。

○養育支援訪問事業 訪問支援者基礎的研修プログラム例

- ・事業の意義と目的
- ・守秘義務について
- ・児童虐待の予防について
- ・地域の子育て支援の情報
- ・傾聴とコミュニケーション
- ・訪問支援の実際
- ・事例検討

8. 個人情報の保護及び守秘義務

事業の実施を通じて、訪問支援者が知り得た個人情報の適切な管理や秘密の保持のため、以下の対応等により万全を期す。

- [1] 個人情報の管理や守秘義務についての規定を定め、これを事業の従事者に周知する。

- [2] 特に訪問支援者に対しては、個人情報の管理や守秘義務について研修等を行い周知徹底する。
- [3] 非常勤職員の委嘱手続等においては、誓約書を取り交わすことなど、具体的措置を講じる。
- [4] ネットワークが設置されている場合においては、訪問支援者をネットワークの構成員とし、当該構成員としての守秘義務を課す。

9. 委託先について

- (1) 事業の委託先としては、本事業を適切に行う観点から、少なくとも以下の要件を満たすことが必要である。
 - [1] 必要な研修を受講した訪問者を配置するなど、本事業を適正かつ円滑に遂行しうる人員を有していること。
 - [2] 訪問者に対して、個人情報保護や守秘義務に関する研修を受講させ、本事業に係る個人情報の具体的な管理方法等についても一定の規程を設けるなど、委託に係る事務に関して知り得た個人情報を適切に管理し、秘密を保持するために必要な措置を講じること。
 - [3] 事業の全部を委託する場合には、本事業の対象者の状況に応じて、具体的な支援の目標及び援助内容を決定できる等、本事業のマネジメントのための体制が確保されていること。
- (2) 市町村が事業を委託する場合においては、市町村が事業主体としての責任を果たす観点から、委託先との関係について、以下のような点に留意する。
 - [1] 委託先に対して、本事業を適切に実施するために必要十分な情報提供を行うこと。
 - [2] 委託先の事業実施状況の把握や指導等により、適正な事業運営を確保すること。

10. 第2種社会福祉事業の届出等

児童福祉法等の一部を改正する法律(平成20年法律第85号)により、適切に事業開始の届出を行うとともに、都道府県の指導監督を受けること。

11. 地域における支援の充実

本事業は、支援が特に必要である者を対象としており、対象家庭の必要性に応じ計画を立て、地域のさまざまなサービスを組み合わせるなどして包括的な支援を行う事業である。そのため、本事業の実施を通じて、必要な地域のサービスをさらに充実させることが求められる。

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(厚生労働省ホームページより)

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

	市区 町村数	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			市区 町村数	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	
		実施市区 町村数	実施率	実施市区 町村数	実施率			実施市区 町村数	実施率	実施市区 町村数	実施率
北海道	179	160	89.4%	103	57.5%	滋賀県	19	17	89.5%	15	78.9%
青森県	40	34	85.0%	15	37.5%	京都府	26	21	80.8%	19	73.1%
岩手県	34	34	100.0%	28	82.4%	大阪府	43	34	79.1%	34	79.1%
宮城県	35	35	100.0%	31	88.6%	兵庫県	41	41	100.0%	28	68.3%
秋田県	25	23	92.0%	9	36.0%	奈良県	39	28	71.8%	21	53.8%
山形県	35	34	97.1%	21	60.0%	和歌山県	30	27	90.0%	15	50.0%
福島県	59	54	91.5%	32	54.2%	鳥取県	19	19	100.0%	15	78.9%
茨城県	44	44	100.0%	29	65.9%	島根県	21	21	100.0%	16	76.2%
栃木県	27	27	100.0%	20	74.1%	岡山県	27	27	100.0%	27	100.0%
群馬県	35	33	94.3%	22	62.9%	広島県	23	23	100.0%	15	65.2%
埼玉県	64	56	87.5%	35	54.7%	山口県	19	19	100.0%	13	68.4%
千葉県	54	46	85.2%	28	51.9%	徳島県	24	23	95.8%	15	62.5%
東京都	62	49	79.0%	48	77.4%	香川県	17	17	100.0%	9	52.9%
神奈川県	33	26	78.8%	19	57.6%	愛媛県	20	17	85.0%	9	45.0%
新潟県	30	30	100.0%	18	60.0%	高知県	34	21	61.8%	16	47.1%
富山県	15	15	100.0%	9	60.0%	福岡県	60	48	80.0%	33	55.0%
石川県	19	19	100.0%	19	100.0%	佐賀県	20	19	95.0%	12	60.0%
福井県	17	15	88.2%	7	41.2%	長崎県	21	21	100.0%	15	71.4%
山梨県	27	25	92.6%	20	74.1%	熊本県	45	36	80.0%	18	40.0%
長野県	77	67	87.0%	37	48.1%	大分県	18	16	88.9%	10	55.6%
岐阜県	42	40	95.2%	23	54.8%	宮崎県	26	17	65.4%	7	26.9%
静岡県	35	34	97.1%	21	60.0%	鹿児島県	43	28	65.1%	13	30.2%
愛知県	57	55	96.5%	40	70.2%	沖縄県	41	39	95.1%	14	34.1%
三重県	29	27	93.1%	18	62.1%	全国計	1,750	1,561	89.2%	1,041	59.5%
						平成21年度	1,789	1,512	84.1%	996	55.4%

※ 各都道府県には政令指定都市・中核市を含む。

※ 雇用均等・児童家庭局総務課調(平成22年7月1日現在)

