

638	高知県	町	・母子健康手帳交付時に、面接を実施し、出生後訪問の意義について説明 ・母子健康手帳交付時に手帳に入る大きさで、ミニチラシ(ほけん福祉課の連絡先などの内容)を渡す ・訪問して不在の場合は置手紙
639	東京都	特別区	・母子健康手帳交付時に、本事業のチラシを同封するなど周知に努めている。 ・母親学級、新生児等訪問の際に、本事業について伝えている。 ・訪問者は、専用のベスト、名札を着用している。
640	愛知県	指定都市	・母子健康手帳交付に妊婦面接する際、別冊に添付している出生報告のはがきの提出とともに乳児家庭全戸訪問していることの説明と案内を渡している。 ・保健所で実施しているニューファミリーセミナー(両親教室)等で出産後の訪問を説明、紹介している。
641	愛知県	市	・母子健康手帳を個別で交付している為、その際訪問がある事を説明している。 ・転入者や、電話番号が分からないケースに対しては、手紙で案内を通知している。
642	岐阜県	町	・母子健康手帳の交付時に乳児訪問の説明をする ・予防接種予診票など必要資料の手渡し
643	新潟県	指定都市	・母子健康手帳、出生届け時にリーフレットで説明。 ・新生児訪問の希望がない場合には、区役所担当者から電話がある等を説明。
644	鹿児島県	市	・母へ葉書を出す。 ・母子手帳交付時に、全戸訪問の事業であること、母子保健推進員が自宅を訪問してくると伝えている
645	岐阜県	市	・保健師の新生児訪問と同時実施 新生児訪問＝赤ちゃん訪問＝全員 ・母子手帳発行時に地図を書いてもらう
646	佐賀県	町	・保健師と母子保健推進員(各地区)のペアで訪問 ・計測(体重) ・2か月児で少し話した予防接種や乳健票の話、4か月健診のお知らせ
647	愛媛県	町	・並行事業…新生児訪問(保健師担当) ・全員に往復葉書を送付 ・第2子以降は、保育士が訪問(不在の場合は、不在票を活用)
648	石川県	市	・不在連絡票の活用 ・訪問時間帯の工夫 ・出産医療機関からの赤ちゃん訪問についての情報提供
649	山口県	町	・不在票の活用
650	大阪府	市	・不在票(置手紙)の活用 ・兄妹児のフォローで把握していて、必要な場合は地区担当保健師も同行
651	埼玉県	市	・不在者には、不在票を残し、連絡をいただく。 ・希望者(不在のうち)には、新生児産婦訪問を実施。
652	愛知県	市	・不在時に連絡票を置いてくる ・連絡がなかなかないときは、再度訪問して様子確認 ・民生委員児童委員の同道
653	大阪府	市	・不在時に置手紙 ・新生児訪問時(申請制)に周知しておく
654	鹿児島県	市	・不在時には、置き手紙等を置くなどする。 ・母子保健推進員に訪問してもらう等身近な住民で対応してもらうようにしている。
655	兵庫県	指定都市	・不在メモを残す ・出生ハガキ提出していない人へ葉書で訪問希望の確認 ・訪問約束目的での訪問 ・母子手帳交付時、制度についての情報提供 ・体重測定などをすすめる ・4か月健診案内予定日のお知らせ ・生活保護受給者は保護課職員と同行訪問 ・こども手当手続き時出生連絡ハガキを出すように声かけ
656	福岡県	市	・不在の場合は訪問票を投函 ・再訪問 ・電話連絡を行う
657	神奈川県	市	・不在の場合は不在票を置いてくる ・マタニティークラスで子育て支援センターの見学の時に主旨を説明し
658	岩手県	市	・不在の場合は、母子保健推進員の連絡先を書いた手紙を置いてくる。(相手方が都合の良い日時を連絡をくれるようにする) ・市内の病院で出産した場合は、助産師からも訪問があることを伝えてもらっている。
659	宮崎県	市	・不在の場合は、不在票にて訪問した旨を知らせる工夫をしたり、家の確認が難しい時は、電話連絡を取り状況を把握する。又、必要に応じてその後の訪問や保健師(担当者)へ情報提供を行う。
660	京都府	市	・不在の場合は、置手紙で活用。
661	富山県	市	・不在の場合、不在メモ(統一の様式)を郵便受けに入れてくる。 ・英語版、ポルトガル語版の必須リーフレット及び不在メモを必要者に使用。
662	埼玉県	市	・不在の場合、置手紙の活用 不在の場合でも、遊びの場の情報提供のチラシを入れる ・第2子以降の訪問は、女性訪問員2名で訪問している。 ・専用名札や母子保健推進員証の使用
663	長崎県	市	・不在の家には置手紙をする ・事前の連絡入れ ・ポスターの作成
664	熊本県	町	・不在のところへは、訪問のお願いと連絡のお願いをポストに入れておく。
665	東京都	市	・不在のときには事業を案内する手紙を残している。 ・このとりべじタブル事業の実施(赤ちゃんの誕生を祝い野菜引換券を「こんにちは赤ちゃん訪問」の際にお届けする。)
666	千葉県	市	・〇〇市民健康づくり推進員が事前に電話や手紙などで訪問について説明。 ・直接訪問し、不在だった場合は、不在連絡票を残しておく。 ・妊娠期の声かけ訪問の際、産後の当該事業についてPR。
667	栃木県	町	・妊婦訪問に行く人と全戸訪問に行く人を同じにしている。 ・訪問者の連絡先等が記入してあるカードを渡
668	広島県	町	・妊娠届提出の時に、全戸訪問していることをPRする ・電話連絡で希望日時を聞いて訪問している。電話が通じない場合は郵便か置き手紙で訪問希望日時を知らせてもらっている。
669	新潟県	市	・妊娠届出提出時に、全戸訪問する旨を伝える。 ・出生連絡票に母親の連絡先を必ず記入してもらい、直接電話連絡を入れるようにする。
670	千葉県	市	・妊娠届出書から電話番号を確認し、訪問前に予約をするようにする。
671	兵庫県	市	・妊娠届出時等に事業の説明する ・事前に電話連絡をし、つながらない場合は郵送や訪問してチラシをおく
672	青森県	村	・妊娠届出時より新生児訪問を行っていることを紹介している。
673	愛媛県	町	・妊娠届出時の赤ちゃん訪問のお知らせ ・出生届出時の赤ちゃん訪問の予約 ・電話による案内
674	京都府	指定都市	・妊娠届出時に事業の説明を丁寧に行っている ・連絡がつかない場合は、手紙の送付、訪問時不在の場合は、連絡票に担当者からのメッセージを記載し置いてくる。
675	佐賀県	町	・妊娠届出時に事業の周知をする ・各種書類の持参
676	香川県	町	・妊娠届出時にPRし、新生児訪問依頼票を交付。 ・出産後、訪問について手紙で周知。 ・全て保健師または助産師が訪問し、全員に産後うつ調査を実施し、フォロー。
677	千葉県	町	・妊娠届出時に、こんにちは赤ちゃん訪問のチラシを渡し、事業の紹介をする。 ・町から依頼している推進員であることがわかるよう、妊娠届出時に、担当者を紹介し、訪問時推進員証を携帯してもらっている。 ・留守の場合、連絡票を置いてくるようにしている。
678	千葉県	町	・妊娠届出時からお知らせしている。出産後も直接保護者と面接し、紹介。連絡先を確認。 ・訪問時期を1か月健診と3か月健診の間でなるべく2か月頃訪問し、体重測定をしている。

679	北海道	町	・妊娠届出時、出生届出時にご案内している。・訪問ができないケースがあれば、手紙等の活用や庁舎内での来所の直接に切りかえる
680	長野県	市	・妊娠届出時、出生届出時に、こんにちは赤ちゃん事業を周知。・電話連絡がとれない場合は、ハガキを郵送
681	和歌山県	市	・妊娠届出時、健康推進員の紹介をして、訪問の同意を得る。・訪問時の健康推進員証明書の提示。
682	山口県	市	・妊娠届出の時に、訪問することを前提に情報提供している。・不在の時は不在票
683	福岡県	町	・妊娠届出、各事業で周知を行う。・事前に電話連絡を行う。・計測や発育チェック、母子の心身の健康状態の確認を行う。]母子保健法による新生児訪問と同時実施
684	福岡県	市	・妊娠届時に健康係よりPR。・出生連絡票(赤ちゃん訪問用)記載依頼時に説明
685	北海道	市	・妊娠届を提出した時点で全戸実施している事を周知。・Telで連絡つかなければ手紙送付
686	千葉県	村	・妊娠届や出生届の時に、お知らせをして、受け入れていただけるようにしている。
687	栃木県	町	・妊娠届で周知。・出生届の際にも説明し、アンケート(訪問希望先etc)を書いてもらう
688	愛知県	市	・妊娠届け出時、説明を施し、了承を得るよう努めている。・訪問不在通知(葉書)にメッセージを入れて、ポストに入れる。・生後3か月時のBCG予防接種時に状況把握
689	茨城県	市	・妊娠届、母親教室、出生届時に随時周知している。・妊婦健診受診票綴りに事業案内掲載している。
690	島根県	町	・妊娠届(母子手帳交付時)や妊婦教室の際に、事業(=訪問)について説明。・声かけを行なっている。・電話連絡がつかない場合は、手紙を送付している。
691	北海道	市	・妊娠中は母子手帳発行時に訪問の説明をし、出生届出時には訪問についてのチラシを配布するなどの工夫をしています。・産婦人科の協力を得てポスターを掲示してもらっています。
692	岐阜県	市	・妊娠中(妊娠届出時、パパママ学級など)からの事業PR。・母子手帳に事業紹介ページを掲載。・連絡が取れない時は、直接訪問し、不在票を投函し、連絡を取れるように努める。・指導員証を必ず携帯する。
693	静岡県	市	・妊娠時からの継続フォローに努めている。・精神等、フォローの内容が複雑なケースに関しては、同行者、並行訪問を実施している。
694	富山県	市	・妊娠期から事業の周知を図るためのPR。・不在の場合、必要に応じて再度の訪問を伝える置手紙を使用することあり
695	広島県	町	・乳児体重測定を実施している。・産後うつのチェック(エジンバラ質問票など)実施している。
696	東京都	特別区	・乳児健診の通知に“赤ちゃん訪問はお済みですか?”のチラシを同封。・未連絡者訪問時、“赤ちゃん訪問にお伺いしています”の不在票を置く。
697	岐阜県	町	・乳児健診において訪問の説明をおこなう。・地域の母子保健推進員による個別訪問。
698	栃木県	町	・日程調整のため事前に電話連絡する際、訪問目的について説明する。
699	岐阜県	市	・特にはない(訪問者に一任)が、訪問者には予め妊娠届出時、出生届出時の情報は伝えている。・産院からの情報提供や出生時面接の情報から、市保健師等の早期介入が必要な場合、訪問者と市職員が同行訪問などの配慮をしている。
700	兵庫県	市	・電話連絡は時間をかけて複数回実施。・電話連絡がつかない世帯は、直接訪問している。会えない時には、不在票と情報紙を投かんしている。不在票をみて訪問の希望があれば、訪問を実施。
701	岩手県	市	・電話連絡のとれない方(不在の方)には、自宅のポストへ置手紙をする。・どうしても連絡がとれない方には、連絡なしで何度か訪問を試みる。
702	大阪府	市	・電話番号が違っていたり、記入がない場合は、手紙を出して、保護者からの連絡を待つ
703	北海道	市	・電話をしても不在が続いたり、電話が不通の場合、連絡票を送付。・約束訪問で不在の場合、置手紙を置いてくる。・兄や姉の健診等で保健センターに来所した場合、そこで訪問の約束をする。
704	大阪府	市	・電話により訪問時間の調整を行い、不在の場合は、不在票を投函する。不在票により、訪問先より連絡を待つ
705	山形県	市	・電話で連絡がつかない時は、手紙等で連絡する。・母子手帳交付時チラシでお知らせしている。
706	山形県	町	・電話で訪問日時を約束し、現状について確認する。・体重測定、予防接種について、健康状態の確認など。母の気になることについて情報提供し相談にのる。
707	富山県	町	・町内で新生児訪問を受けた方は同じ助産師が訪問。・里帰り出産された方でも、町内の産科医療機関に通院されていた方にはそちらの助産師が訪問。・事業周知のリーフレットに訪問を受けた母親の感想を数値化したものを記載。
708	島根県	町	・町の保健師が事前に、了解をとるためのTelを必ずしている。訪問される方の名前もきちんと伝え、「〇月〇日ごろにTelされます」と具体も話す。ほとんどの方が了解されます。
709	山口県	市	・置手紙の活用。・妊娠中からの関わりを持つ(妊婦訪問の実施)。・再度電話をかける。・保健推進員と保健師が連絡をとり合って訪問する。
710	北海道	指定都市	・置手紙(他事例訪問の際に、近くを通った時に不在連絡票をおいてくる)。・連絡文書の送付
711	岡山県	市	置き手紙
712	福岡県	町	・地区分担制をとっているため、母子手帳交付のときから地区担当の保健師が関わり、訪問の説明を行っている。
713	千葉県	指定都市	・地域保健推進員は市長の委嘱を受け、地域保健推進員証を携帯している。
714	静岡県	市	・誕生祝金を訪問時に届ける。・新生児訪問を同時に行うため保健師。・看護師により体重測定。育児相談を行う
715	秋田県	市	・第2・3子で子育てに不安のない方など、保健師の訪問を希望しない場合は地域の民生委員が訪問。土・日や夜間にも対応してくれるので、仕事を休めない保護者にも訪問できる。・保健師とパートの看護師の2人体制で核家族世帯を訪問。母が赤ちゃんに気兼ねなくじっくりと保健師と会話できるよう配慮している。
716	北海道	村	・第1子の訪問の際には、子育て支援センターの保育士と一緒に同伴訪問する。
717	鹿児島県	町	・対象者に都合の良い日程等を電話確認する。・訪問受け入れ拒否するケースはほとんどない。
718	福岡県	指定都市	・対象児の保護者へ事前案内文書を送付

719	茨城県	市	・対象家庭にあわせた訪問日時の設定をする。・訪問者は保健師・助産師・看護師の専門職のみで実施している。・出生連絡票の返信がなく、訪問前の予約がとれなかった家庭へ訪問した場合…訪問時に会えて、別日を希望する方には別日を設定している。会えなかった場合は、置手紙で連絡してもらうように伝えている。
720	愛知県	市	・窓口・電話での日程調整・連絡がつかない場合はFAX、ハガキ、置き手紙など
721	岡山県	市	・相談内容により訪問者の職種を選定することもあり(母乳相談希望→助産師)
722	栃木県	市	・全戸訪問事業ということの周知を徹底・不在時は置手紙の活用
723	愛知県	市	・専用封筒による訪問日程のお知らせ通知の郵送。・不在時には訪問した旨、また次回訪問日がわかるような置手紙を使用。
724	岩手県	町	・赤ちゃんの体重測定や、これからの健診・予防接種についていろいろ説明します…と連絡している。
725	茨城県	市	・赤ちゃんが生まれたら、訪問連絡用のハガキを市民課が健康増進センターへ提出してもらう。事前に連絡して、訪問するため、月の初めに、今月中に訪問する予定の葉書を該当者へ出す。
726	埼玉県	市	・生後2か月になる時に予防接種予診票を送っているがその中にPRを入れている。・母子健康手帳交付時に保健センター窓口の場合は、訪問について説明する。
727	三重県	町	・生後2～3か月児に行う事業に参加した方には、訪問について説明する。・母子手帳交付時やマタニティ教室、出生届提出時などでも訪問について説明する。・母子保健推進員による訪問の際、保健師の訪問について伝えてもらう
728	愛媛県	市	・身体計測(体重の増加を確認)・母子保健サービスや予防接種の受け方等を説明している。
729	神奈川県	市	・新生児訪問未実施者に対しては、本来送付する健診票のつくり等のセットを訪問して手渡すようにしている。・電話がつかないケースには、直接訪問し、留守の場合は、文書を投函する。
730	兵庫県	市	・新生児訪問等こんにちは赤ちゃん訪問までの訪問時に紹介・不在カードの活用
731	静岡県	町	・新生児訪問事業と同時に実施・児童福祉法で、全戸訪問するようになっている旨を話す
732	北海道	町	・新生児訪問にあわせて実施(保健師による全戸訪問)・母子手帳交付、妊婦訪問時に周知
733	長野県	町	・助産師による訪問・子育ての実態に合わせた資料の工夫
734	山口県	町	・助産師と同行訪問をしている(褥婦新生児訪問指導として)・妊娠届出時、後期全数訪問時に出産後の訪問について話をしている。
735	東京都	特別区	・助産師・保健師の専門職が訪問することを強調する。・出生通知票の届出のない家庭には、郵送でお知らせする。
736	埼玉県	市	・出生連絡票の提出方法を工夫している。出生届、子ども医療費受給者証の手続き窓口、出生連絡票を投函するボックスを設置している。・妊娠届出時に配布しているパンフレット用の封筒に本事業についてのお知らせを掲載した。
737	兵庫県	市	・出生連絡票には、訪問希望の有無を記載する欄を設けないようにし、原則全数訪問であることを対象者に周知している。・電話連絡がとれない場合は、事業紹介と対象者からの連絡を促す内容を記載したハガキを郵送している
738	山梨県	市	・出生連絡を受けた後必ず、担当地区の保健師が対象者宅へ連絡をして母子の状況をさく。・妊娠届出時に出産後の赤ちゃん訪問のチラシを配布しながら事業のPRをしている
739	長野県	市	・出生届提出時に、訪問の案内をし、保健師より連絡をする旨を伝えている。訪問の希望がある場合には、里帰り期間、訪問希望時期を確認している。・電話で連絡がつかない場合、また、連絡先不明の場合は案内チラシを送付し、訪問の希望があれば連絡をいただくように対応している。
740	大分県	市	・出生届時に訪問することを説明(全戸訪問であることを強調)・里帰りの期間を確認。戻ってくる時期に電話をして、訪問の日程調整を行う
741	宮城県	市	・出生届時に赤ちゃん訪問事業のチラシ配布と両親の連絡先を記入してもらう
742	佐賀県	町	・出生届時にチラシを配布している。・本人の都合に合わせて日時を決定している。
743	千葉県	市	・出生後の手続きとして、健康管理課窓口への来所をうながし、出生通知書(葉書)の提出、又ききとりをしている。
744	静岡県	市	・受け入れ拒否宅は、ほとんどない。・不在宅連絡がとれにくい世帯には、不在連絡票を置いてくる。・あらかじめ、ハイリスク妊婦などの把握がされている場合や兄弟の発達確認等がある場合は、心理職や民生委員、主任児童委員等との同行訪問を実施。
745	東京都	特別区	・手紙の送付・とりあえず訪問し、訪問を受けた場合のメリットについて話す。・妊娠中から両親学級等を通じてPR、母子手帳交付時に渡す母子保健バックにPR文・連絡のとれない場合には、手紙を送付したり、届けたりして勧めている。・電話での案内、置手紙
746	埼玉県	市	・写真入りの訪問者証を携帯し、事業について説明する。・プレゼント(ハッピーバックと資料)の手渡し・連絡先不明者には葉書きや置手紙を活用
747	愛知県	市	・事前に連絡票・妊娠から出産後まで機会あれば何度もこの事業のPRをする。・男性の民生委員へは可能な限り女性の民生委員と一緒に訪問する。
748	宮崎県	町	・事前に日程調整する際に訪問の主旨を詳しく説明しておく。・不在の場合は不在連絡票に訪問日時と訪問者、訪問目的を記入し、ポストに入れておく。
749	熊本県	市	・事前に電話にて母親の都合がいい日時を確認し訪問する。・母子手帳交付時に、訪問予定の担当者の名前を伝えている。
750	秋田県	市	・事業担当者が事前に電話で同意を得る際に訪問内容を説明するなどして勧めている。・電話で連絡がとれない方には往復葉書で勧めている。
751	鹿児島県	市	・事業周知時に意義をいねいに伝える。・訪問担当者(母子保健推進員)のメッセージを入れる(不在時)・関連する他情報が事前にわかっている場合は、関係部署と連携し、同行訪問する
752	静岡県	指定都市	・事業案内を郵送・TELなどによる勧奨(今後予定している)
753	和歌山県	町	・股股検診(2か月児)の案内を同時に行っている。・妊娠届時に訪問の説明を行い、訪問の希望の有無を聞く。
754	福島県	市	・市内産科医療機関の助産師より退院指導と産後1か月健診時に「こんにちは赤ちゃん事業」の周知・市政だより、ホームページにて周知・ポスターにて周知(公共機関、産科、小児科医療機関)・訪問不在通知(表札の表示がある時)

755	秋田県	町	子育て支援担当の町保育士と一緒に訪問を行う。
756	北海道	町	・子育て支援センターや主任児童委員など、今後子育てをしていくうえで関わる可能性のある人や職種との同行訪問を実施している。・妊娠期から訪問事業の周知を徹底。
757	鹿児島県	町	・子育て支援センターの職員が訪問する事で、支援センターの利用につなげている。・母子手帳発行時、妊婦通知、出生届手時等に周知。・「プレゼントを持ってきます」ということを強調し、受け入れやすい状況をつくる
758	長野県	村	今後の健診や予防接種の日程についての説明をする旨を強調する。
759	大阪府	市	・個別案内(通知)では、訪問日・連絡先を記入し、都合が悪いときは調整できるようにしている。・保健師・保育士等と民生委員・主任児童委員が同伴して訪問。
760	長野県	町	・個人情報に敏感な町民が多いので、保健師や助産師の専門職が訪問をしている。
761	群馬県	市	・健康推進員の訪問の際に、訪問者の名前と連絡先を記入した用紙を渡している。
762	石川県	町	・基本は保健師か助産師のみの訪問だが、状況によっては保健師と助産師の同行訪問を実施。・妊娠届出時に全戸訪問をしていることを伝えている。
763	東京都	市	・看護師、助産師が訪問すると伝える。・皆さんの家に行っていると伝える。・玄関先でも構わないと伝える。
764	長野県	村	・栄養士の同行訪問。・(並行実施事業)民生委員による訪問とブックプレゼント
765	新潟県	市	育児学級
766	島根県	市	・委嘱助産師の写真入り身分証明書の携行。・保健師名刺の携行。・事前の電話で訪問者の氏名をあらかじめ伝えておく
767	愛知県	市	・案内ちらしに児童福祉法に基づいて行っている旨を記載し、全戸訪問であることを伝えている。・母子健康手帳交付時に目的を伝え、理解を得るようにしている。・出生把握後に個別に案内を送付後、電話で日程調整し訪問を実施。・何度かご連絡の後、連絡がとれない場合は、予約なしで訪問。不在時は、置手紙を置いてくる。
768	沖縄県	村	・留守の際は不在連絡票を入れる。・色紙等を母子保健推進員がつくっておりおみやげに配布。
769	茨城県	市	・どうしても連絡がつかない家庭には、置手紙をして連絡をもらい対応。・兄弟の健診や教室の際に、産まれたら訪問の連絡をとらせてもらう旨伝える。
770	埼玉県	市	・こんにちは赤ちゃん事業で同じ地域を回り戸別訪問している。不在の際は不在票を入れ、連絡を待っている。連絡ない場合は再訪問を実施している。
771	群馬県	市	・こんにちは赤ちゃんチラシ配布。・不在連絡票活用
772	栃木県	市	・お誕生連絡票の未提出者には、赤ちゃん訪問事業のお知らせを郵送。・直接訪問や不在宅には置手紙を利用
773	千葉県	市	・おめでとう訪問の周知のため、広報や、こども医療費助成受給券送付時(訪問時期の直前)にチラシを同封している。
774	栃木県	市	あらゆる機会にPRして事業の主旨を理解してもらう。
775	山形県	市	Telで連絡がつかない里帰り等へは、手紙の郵送や置き手紙等で帰宅した際に連絡をくれるように。
776	京都府	市	・4か月健診の案内(郵送せず、手渡し)を兼ねている。・事前連絡なしで訪問している(事前連絡すると、電話で終了となり、訪問にいたらない事が多いため)。・不在等で、母子に対面できなかったケースについては、訪問目的等を書いたメモを同封し、後日連絡する。・体重計を持参し、体重測定を勧奨する。
777	熊本県	市	・2か月相談時に、赤ちゃん訪問活動について説明する。保護者の印象にできるだけ残るように赤ちゃん訪問カードの氏名、生年月日、連絡先などは、自分で記入してもらっている。・保護者に訪問される母子保健推進員に伝えたいことを事前に聞いている。
778	北海道	市	・「乳児家庭全戸訪問」ではあるが、上の子が健診で発達にも経過があるなど、育児負担や不安が大きい家庭には、訪問者を2人にして、母親が落ちついて面接できるようにしています。
779	岡山県	指定都市	・「赤ちゃん絵本の読み聞かせ推進事業」とあわせて実施(絵本の配布)。・不在連絡票を作成(多言語のもの)最初に訪問予定日を記入してポストに入れ、その後訪問する等工夫している。
780	神奈川県	市	・(1)サポーターや民生委員の研修、活動協力をお願い。・訪問者の声から、受け入れやすい工夫として、上のお子さんへの折り紙プレゼントを導入するなど対応しています。・(1)の訪問を嫌がる方や希望を確認し、助産師訪問にするなど対応しています
781	神奈川県	指定都市	【事業の説明・チラシの配付】・母子手帳交付時、母親教室、出生連絡票提出時、こども手当の手続き後【広報】【その他】・子育て応援カード等を渡す。・「不在時の連絡票」「電話不通時の連絡票」の投函による周知。(2回まではポストにメモをいれる、非通知拒否や電話に出ないなどアポイントが取れない場合が多いため、不在の場合の通知票を2種類作成(約束して不在の場合、約束なしで不在の場合で使い分ける)。・2人の訪問員で訪問し、資料説明をする人とその補助として、パンフを広げたり、時には赤ちゃんを抱っこして養育者にゆっくり聴いてもらったり工夫している。
782	長野県	町	「当町は訪問をしています」を前提に話すと、ほとんど拒否はない。
783	島根県	町	「誕生カード」に訪問についても記載。担当保健師の名前と連絡する旨を記載し、郵送する。
784	愛知県	町	「玄関先でもいい、数分で済む」と面接が苦にならないような事を伝えるなど、保護者の希望を聞く。訪問しても不在の場合、なにかあればいつでも連絡くださいとの置手紙をポストに入れる。(後日電話で確認する)
785	北海道	町	「すべての方に訪問に伺い、新生児相談をしていること」を伝える
786	茨城県	市	〈母子健康手帳交付時〉(1)里帰りの有無と連絡先の確認(2)訪問の紹介(3)「新生児訪問連絡票」の送付のお願い。〈出生後〉(1)出生届提出後、担当助産師が電話(訪問の電話がつかない時)(1)ハガキ(2)予約なしで訪問
787	東京都	特別区	(乳)医療証の通知発送時又は出生通知書の提出のない家庭に手紙を発送。区内の医療機関や公共施設にポスターを掲示している。
788	北海道	町	(体重測定の実施)
789	東京都	特別区	(1)母子健康手帳に出生通知票とともにこんにちは赤ちゃん訪問の案内を入れている。(2)上記の案内や電話で訪問日を決める際に、第2子以降の場合、上の子の相談もできることをアピールしている。
790	島根県	市	(1)保健師との同伴訪問(必要時)。(2)この事業を開始して5か月に訪問員全員に訪問で工夫していること、困っている事等をアンケート実施した。若いお母さんとのコミュニケーションのとりに困っており、研修会を開いた。どの訪問員も工夫しておられる事は多々あった。

791	東京都	特別区	(1)助産師・保健師の訪問では、相手の都合を尊重した丁寧な調整 (2)児童センター職員の訪問…1)準備訪問実施 2)第1回訪問 3)不在時第2回訪問
792	群馬県	市	(1)初妊婦 (2)ハイリスク妊婦を対象に妊娠中に訪問を行い、案内している。
793	山形県	市	(1)出生届に来た父母等に、保健師が面談し説明する(2)訪問日時は、母児の都合に合わせて、各担当者が調整する。
794	東京都	特別区	(1)事前に連絡(全ての家庭に実施している事業である事を説明し連絡をとる) (2)都合に合せ日程の調整 (3)出生通知票未提出者へは提出勧奨の通知
795	大阪府	市	(1)事業周知の案内3回 訪問時不在の場合、不在票を入れて3回訪問する。資料配布 (2)市の広報でPR (3)子育て支援冊子への掲載 (4)問い合わせ時対応
796	鳥取県	市	(1)「赤ちゃん訪問票」の提出のない場合は「赤ちゃん訪問の御案内」を郵送。(2)通知後連絡のない家庭へはこちらから電話連絡(3)電話で訪問の日程調整をする時、現在の母の心配事を尋ね、相談対応できる事は対応する。心配の内容により訪問日程を早くする等の配慮をする。

「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、おおよその数がかかる場合は、「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 1 3 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 1 4 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 1 5 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 1 6 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 1 7 ケース対応会議についておたずねします。

- 1 7-1 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 ()

1 7-2 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必要があることが不可欠であり、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) 支援の必要性和訪問者

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、訪問者の専門性に応じたものとし、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()	同居家族の構成・育児家事の応援・相談相手
保護者氏名・年齢()	家の中の様子
赤ちゃんの名前・性別・生年月日()	育児で困っていること、心配なこと
訪問日時 年 月 日	家庭で困っていること、心配なこと
訪問者()	相談、支援の希望
訪問時の赤ちゃんの様子	
訪問時のお母さんの様子	<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、支援の必要性と今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な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] 非常勤職員等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な措置を講じる。

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う観点から、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である。

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。

平成 23 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
「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」
分担研究報告書

「乳児家庭全戸訪問事業」ガイドライン解説書の骨子に関する調査

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：

「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を充実するためには、厚労省の「乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン」の浸透が重要である。

研究班では、「ガイドライン解説書の骨子（案）」を作成し、全市区町村を対象にして、『乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン解説書』の骨子に関する調査を実施した。

質問紙は、指定都市 19、特別区 23、その他の市 768、町 748、村 184、計 1742 の自治体に送付した。

回答は、643 自治体から 645 通届いた。同一自治体の 2 部署から届いたものは併せて 1 通として分析した。期限内に届き、分析の対象としたのは、637 で、回収率は 36.6%であった。

I. 訪問拒否等対応困難事例への対応について

詳しい説明が必要と回答した自治体数が最も多かったのは、「対応困難な事例に対する市町村の組織的支援体制を整備する。」であった。

II. 訪問拒否等対応困難事例の発生防止について

詳しい説明が必要と回答した自治体数が最も多かったのは、「本事業が受け入れられる素地を作る（対象者以外の住民にも『全国どこでも全数訪問が普通』と感じられるよう雰囲気づくりをする）。」と、「訪問によって得るものが明確になるよう、訪問員の研修や持参する資料の改善により、常にレベルアップを図る。」であった。

III. 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施上の工夫について

詳しい説明が必要と回答した自治体数が最も多かったのは、25 の「ケース対応会議について」であった。小項目の中では、おそらく「要支援等フォローの段階を決める基準について」に関心が集まったものと思われる。

本調査により、自治体が求めている情報や解決手段が明確となった。

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）

佐藤拓代（大阪府立母子保健総合医療センター企画調査部長）

中板育美（国立保健医療科学院生涯健康研究部主任研究官）

研究協力者：

高野 陽（北陸学院大学人間総合学部教授）

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）

A. 研究目的

「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を充実するためには、厚労省の「乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン」の浸透が重要である。研究班では、「ガイドライン解説書の骨子（案）」を作成し、全市区町村を対象にして、『乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン解説書』の骨子に関する調査を実施した。

B. 研究方法

全国の市区町村を対象にして、郵送による質問紙調査を実施した。

1. 調査方法

全市町村・特別区及び指定都市の各区に調査票をメール便にて発送し、料金受取人払いの返信用封筒にて回収した。

2. 調査時期

平成24年2月

3. 調査票発送数

全市町村1,727と特別区23の計1,742に、指定都市の区(173区)を加え、合計1915であった。

市町村数の内訳は、市786(指定都市19、その他の市768)、町748、村184であった。

指定都市の行政区にも送付しているが、市としての回答を求めた。

4. 調査内容

質問紙調査の調査票を後掲している。

5. 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. 調査の回答状況

回答は、643自治体から645通届いた。同一自治体の2部署から届いたものは併せて1通として分析した。期限内に届き、分析の対象としたのは、637で、回収率は36.6%であった(表1)。

2. 回答部署

回答部署については、「乳児家庭全戸訪問事業」の担当部署と、母子保健担当部署が同一部署であるとしたところが、約6割、59.8%であった。「乳児家庭全戸訪問事業」の担当部署としたところが14.9%、母子保健担当部署としたところが28.7%であった(表2)。

3. 各問の回答

「乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン解説書」骨子(案)の各項目について、詳しい説明が必要と回答した自治体数のについては、表3のとおりである。

I. 訪問拒否等対応困難事例への対応について

詳しい説明が必要と回答した自治体数が最も多かったのは、9の「対応困難な事例に対する市町村の組織的支援体制を整備する。」であった。

対応困難な事例を見守っているうちに、早期介入の時期を逸してしまう可能性がある一方、結果としてリスクのない家庭に過剰な介入をしてトラブルが発生する可能性もある。

そのトラブルに対して、市町村として誠意を持って対応し、十分なフォローをする体制があ

ることは前提条件として必要である。

次いで、3の「産科や小児科の医療機関、通園施設等、家族に係っている他の関係機関からの情報を収集する」であった。

既に自治体によっては、産科医療機関から情報を得る体制をとっている自治体もある。産科医療機関と定期的に情報交換の機会を持ち、気になる妊産婦については、助産師等から適宜情報が伝わるようになっている。

現状では、医療機関に問い合わせるには、子ども虐待の可能性が高く、緊急性を要する場合以外は、法律上の根拠を見出すことはむずかしい。この点については、多くの自治体から指摘があった。実施している自治体では、医師会との協議によりルールを決め、妊娠届出時に妊婦に説明して了解を得ている。

協議のしかた等、自治体の関心の高い事項である。

4の「地区担当保健師・母子保健担当の保健師による訪問を継続する。」は回答数が少なかった。対応困難になっている事例は、既に地区担当保健師の対応となっている、訪問員の段階で訪問を受け入れない場合は、訪問以外の方法をとる方がよい、などの指摘があった。

II. 訪問拒否等対応困難事例の発生防止について

詳しい説明が必要と回答した自治体数が最も多かったのは、11の「本事業が受け入れられる素地を作る(対象者以外の住民にも『全国どこでも全数訪問が普通』と感じられるよう雰囲気づくりをする)。」と、14の「訪問によって得るものが明確になるよう、訪問員の研修や持参する資料の改善により、常にレベルアップを図る。」であった。

訪問を受け入れる雰囲気づくりの重要性は指摘が多い。

また、対象者の要求水準が高い地域もあり、訪問員のレベルの向上についても関心が高い。

III. 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施上の工夫について

詳しい説明が必要と回答した自治体数が最も多かったのは、25の「ケース対応会議について」であった。小項目の中では、おそらく「要支援等フォローの段階を決める基準について」に関心が集まったものと思われる。

27から44までは、事業の実績評価のためのデータを記入する表の各項目である。これは厚労省のガイドラインにそったものであるが、実際に表に数字を記入した自治体が、150あ

った。年間出生数が1000を超える市や区が2

1か所、そのうち5000を超える市が2か所（鹿児島市、船橋市）あった。日頃から表に記入する数字を把握できるような整理をされていたのであろう。

細かい数字は必要がないという指摘も多かったが、例えば「訪問したが、赤ちゃんに合えなかった件数」の欄をもっと詳しくし、理由ごとの数字をあげておかないと後で対策を検討できない、という声もあった。

事業が有効に機能しているのかどうかを判断できるよう、自治体ごとに使いやすい表を考案されればよいと思われる。

No. 45の自由記載欄には、各項目について意見の記入を求めた。番号ごとに整理したのが表4である。

また、No. 46～48は、問3として、困難事例への対応の事例集を作成する際に、特に対応のしかたを知りたい例についてたずねた（表5）。

最後に、No. 50では、「対応に苦慮したが、解決方法が見い出せた事例」について、（プライバシーに配慮した上で）情報の提供を求めた（表6）。

D. 考察

本研究は、「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を検討する研究である。

明確に訪問を拒否する事例については、本事業の枠内で対応することは困難であり、ハイリスクの事例として専門職が対応する必要がある。

本事業で課題となるのは、訪問できないままとなっている事例について、訪問できない理由を把握し、リスクの判定をすることである。単に連絡がとれないとされている事例の中に、明確に訪問を拒否する事例が含まれている可能性があるためである。

情報が乏しく判断ができかねる事例が多くできてしまうことのないように、本事業の実施体制全体に目を配り、より円滑な実施ができるように、対応困難事例の発生を防止することも重要である。

本調査により、自治体が求めている情報や解決手段が明確となった。初年度に実施した全国調査の結果と併せて、厚労省のガイドラインを補強する解説書に取り組むこととする。

謝辞：本調査にご協力いただいた関係者の方々に感謝いたします。

表1 調査票の配布と回収

	指定都市	特別区	その他の市	町	村	計
配布数	19	23	768	748	184	1742
回答数	15	9	337	247	35	643
分析対象数	14	9	333	246	35	637
回収率(%)	52.6	39.1	43.4	32.9	19.0	36.6

表2 回答部署

	指定都市	特別区	その他の市	町	村	計
「乳児家庭全戸訪問事業」の担当部署	1	1	67	24	2	95
母子保健担当部署	2	2	71	97	11	183
「乳児家庭全戸訪問事業」の担当部署＝母子保健担当部署	12	6	200	139	24	381
記入なし	0	0	10	4	0	14
計	14	9	333	246	35	637

表3 各問の回答

I. 訪問拒否等対応困難事例への対応について

No.	カテゴリー名	全体		政令指定都市		特別区		市		町		村	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	対応困難事例の現状を詳細に把握する(訪問員を含めて事例に関わっている部署の情報を把握する)。	205	32.2	4	28.6	2	22.2	105	31.5	82	33.3	12	34.3
2	市町村が把握している対応困難事例に関する情報を収集する(個人情報の保護に配慮しつつ事例の家族に関する情報を収集する。生活保護の有無、きょうだいの通学通園状況等)。	196	30.8	4	28.6	1	11.1	106	31.8	76	30.9	9	25.7
3	産科や小児科の医療機関、通園施設等、家族に係っている他の関係機関からの情報を収集する(妊婦健診受診時や出産後の退院時、生後1か月健診受診時の状況等)。	207	32.5	6	42.9	3	33.3	97	29.1	90	36.6	11	31.4
4	地区担当保健師・母子保健担当の保健師による訪問を継続する。	128	20.1	4	28.6	2	22.2	64	19.2	51	20.7	7	20.0
5	複数の職種との同行訪問、母子保健部門と子育て支援部門との同行訪問、夜間や休日の訪問等、訪問のしかたを工夫する。	150	23.5	7	50.0	1	11.1	76	22.8	59	24.0	7	20.0
6	持参する資料・伝える情報を工夫する。	164	25.7	3	21.4	2	22.2	79	23.7	65	26.4	15	42.9
7	事例により関係者を加えた「拡大ケース対応会議」を開催する。	158	24.8	5	35.7	1	11.1	93	27.9	55	22.4	4	11.4
8	対応の優先順位のつけかたを、初回訪問から対応困難となった場合まで各段階について見直し、早めに対応できるようにする。	200	31.4	8	57.1	4	44.4	105	31.5	74	30.1	9	25.7
9	対応困難な事例に対する市町村の組織的支援体制を整備する。特に、結果としてリスクのない家庭に過剰な介入をした状態になり、トラブルが発生した場合等に、市町村としての十分なフォローがあることを前提に、早めに介入できるようにする。	231	36.3	10	71.4	3	33.3	125	37.5	82	33.3	11	31.4
10	都道府県の支援体制を強化する(訪問員の研修等、定常的な支援、対応困難事例への専門家の派遣等の支援、届を出さずに転居した事例等、広域的な見守り体制の整備等)。	194	30.5	6	42.9	2	22.2	100	30.0	77	31.3	9	25.7

II. 訪問拒否等対応困難事例の発生防止について

No.	カテゴリー名	全体		政令指定都市		特別区		市		町		村	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
11	本事業が受け入れられる素地を作る(対象者以外の住民にも「全国どこでも全数訪問が普通」と感じられるよう雰囲気づくりをする)。	220	34.5	9	64.3	2	22.2	128	38.4	73	29.7	8	22.9
12	初期の段階(妊娠届時等)から信頼関係を築くようにする(届出時に専門職が面接できるような体制を整える)。	200	31.4	8	57.1	3	33.3	98	29.4	84	34.1	7	20.0
13	医療機関等、他の関係機関との連携を密接にし、定例的に情報を得るようにする(妊婦健診受診時や出産後の退院時、生後1か月健診受診時の状況等)。	197	30.9	8	57.1	3	33.3	96	28.8	81	32.9	9	25.7
14	訪問によって得るものが明確になるよう、訪問員の研修や持参する資料の改善により、常にレベルアップを図る。	219	34.4	8	57.1	4	44.4	129	38.7	66	26.8	12	34.3
15	各地域における子育て支援事業全体の活性化を図り、個々のニーズに応じて支援が受けられるよう受け皿を増やす。	178	27.9	8	57.1	1	11.1	104	31.2	57	23.2	8	22.9

III. 「乳児家庭全戸訪問事業」の実施上の工夫について

No.	カテゴリー名	全体		政令指定都市		特別区		市		町		村	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
16	事業の周知を徹底する。 1) 事業に親しみやすい愛称をつけ、広報やリーフレット等の表現を工夫する。 2) 様々な機会を活用し、一般の住民にも事業を周知する。	146	22.9	5	35.7	4	44.4	80	24.0	53	21.5	4	11.4
17	対象者をもれなく把握できるよう把握方法を工夫する。	115	18.1	4	28.6	3	33.3	66	19.8	38	15.4	4	11.4
18	訪問日時の連絡調整の際に拒絶されないよう連絡方法を工夫する。	155	24.3	8	57.1	2	22.2	88	26.4	53	21.5	4	11.4
19	里帰り出産への対応について 1) 里帰り出産から戻ったことを早めに確認できるようにする。 2) 他の市町村からの里帰り出産にも対応する。	193	30.3	6	42.9	3	33.3	102	30.6	67	27.2	15	42.9
20	訪問を受け入れられるようにするため工夫する。 1) 訪問時に手渡す資料等 2) 訪問時に伝える情報の内容	190	29.8	5	35.7	2	22.2	107	32.1	68	27.6	8	22.9
21	新生児訪問との関係について 新生児訪問と乳児家庭全戸訪問事業のあり方を検討し、両事業の関係を調整する。	170	26.7	4	28.6	2	22.2	98	29.4	61	24.8	5	14.3
22	訪問者について 1) 訪問者の職種や資格について 専門職に限る等の資格要件を設けるのかどうか、実施内容とともに検討する。 2) 訪問者の所属、外部団体への委託 3) 訪問者の公募方法について 4) 訪問者の研修について	155	24.3	8	57.1	3	33.3	93	27.9	48	19.5	3	8.6
23	訪問者の仕事の内容について 1) 訪問対象者の分担のしかたについて 特に専門職と非専門職の「振り分け基準」について 2) 訪問者の定例会議について 3) 訪問の時間帯について 4) 訪問の形式について 5) 訪問者が、訪問時に確認する内容について 6) 訪問時に、産後うつスクリーニング等を実施するかどうかについて	193	30.3	9	64.3	2	22.2	107	32.1	66	26.8	9	25.7
24	訪問員用の「Q&A集」について母親からどんな質問が多いのかを知り、あらかじめ答える内容を確認しておく。	252	39.6	7	50.0	3	33.3	137	41.1	85	34.6	20	57.1
25	ケース対応会議について 1) ケース対応会議のあり方について 2) 要支援等フォローの段階を決める基準について 3) 会議の構成メンバー 4) 会議の運営のしかた 5) 他の会議との関係について	273	42.9	8	57.1	6	66.7	141	42.3	108	43.9	10	28.6
26	「乳児家庭全戸訪問事業」の実績評価のためのデータの把握について ・予算の執行に合わせて、年度単位(4月～翌年3月の間)で実績の評価をする ・出生した児をコホートとして追跡し、生後4か月経過時にどれだけ把握できていたかを評価する など、多角的な評価をするため、それに必要な件数を把握できるようにしておく。	146	22.9	5	35.7	4	44.4	96	28.8	35	14.2	6	17.1