

ヘルシースタートおおいた ガイドライン(西部圏域版)

平成21年3月

(平成23年8月改訂)

(平成28年3月改訂)

(平成30年3月改訂)

大分県西部地区

ヘルシースタートおおいた地域推進専門部会

はじめに

妊娠期から出産後の新生児期、乳幼児期等の各ライフステージごとに、母子が受けられる医療や母子保健等のサービスを体系的に整理し、医療・保健・福祉・教育の連携による「地域母子保健・育児支援システム」を構築することで、育児不安の軽減や虐待につながる環境の改善と子どものすこやかな成長を図るため、市町村や医療機関等における「情報提供・収集ガイドライン」を作成することとしました。

また、日田地域では、平成17年度末から虐待の早期発見・未然防止対策として、周産期からの子育て支援システムづくりに取り組んでいます。特に「母子保健支援連絡票」を活用することにより、周産期からの様々なリスクを抱えた親子の情報を早期に把握でき、早期介入、関係機関（産科、小児科、精神科等医療機関や児童相談所等）との連携が容易になり、タイムリーな子育て支援ができるようになりました。

今後、「母子保健支援連絡票」を活用することにより関係機関との連携を強化し、子育て支援に役立てることを願っています。



目次

I ヘルシースタートおおいたについて

- 1. ヘルシースタートおおいたのめざすもの 1
- 2. 情報収集について 2
- 3. 得られた情報への対応 3
- 4. 情報提供について 4

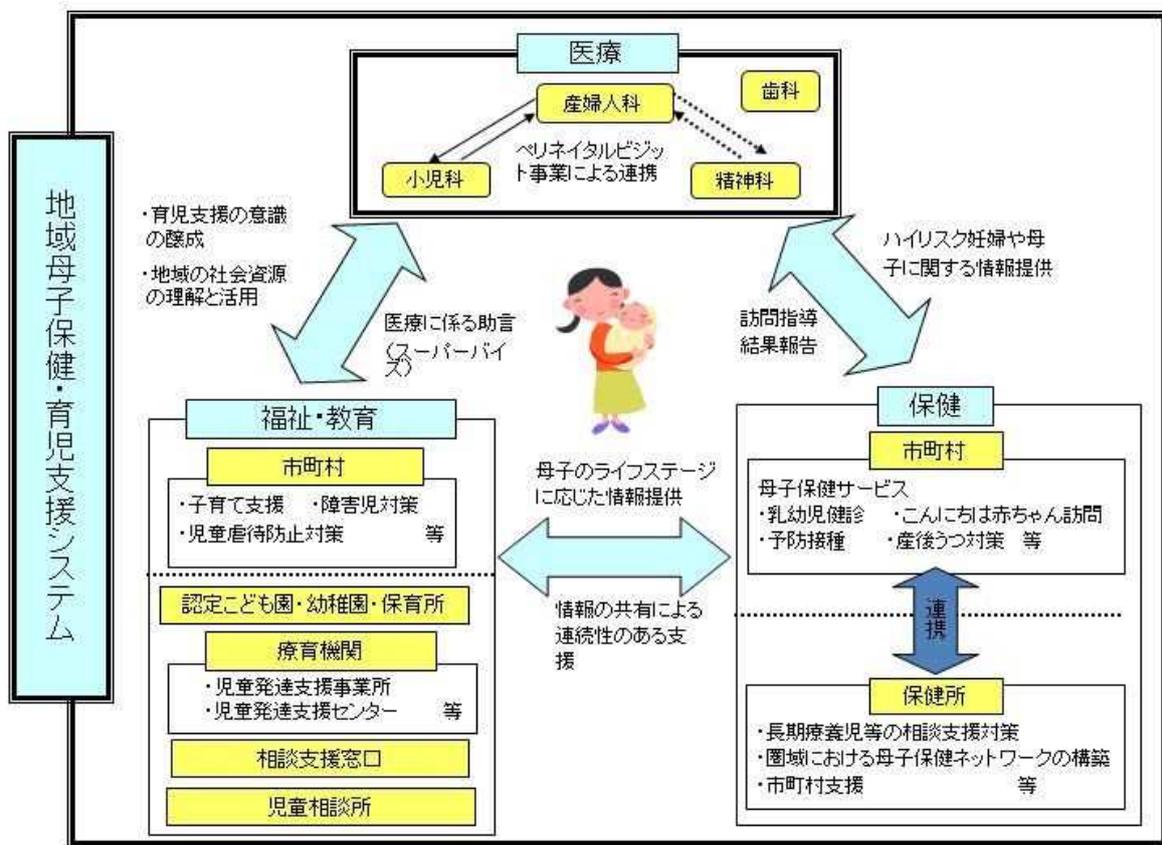
II 各時期の情報収集・提供

- 1. 妊娠届出時 6
- 2. 妊娠中 10
 - (1) 妊婦健診・母親学級 10
 - (2) ペリネイタルビジット 12
- 3. 産後～退院まで 13
- 4. 出生届出時 15
- 5. 1か月健診 17
- 6. 新生児訪問 18
- 7. 生後4か月まで（こんにちは赤ちゃん事業） 19
- 8. 養育支援訪問事業 20
- 9. 要保護児童対策地域協議会 21
- 10. 認定こども園・保育所・幼稚園 22

Ⅰ ヘルシースタートおおいたについて

1. ヘルシースタートおおいたのめざすもの

「ヘルシースタートおおいた」は、その名称が示すように、全ての子どもが健やかな出生を迎えられるように、妊娠期から出産後の新生児期、乳幼児期等のライフステージごとに、母子が受けられる医療や保健福祉サービス等を体系的に整理し、全ての妊婦について、母子健康手帳交付の時点から、各ステージにおいて、誰が何を「みる」（情報収集と観察）のか、支援が必要な母親を関係機関やサービスにどう「つなぐ」（情報提供と連携）のかを明らかにすることにより、医療・保健・福祉・教育の連携による「地域母子保健・育児支援システム」を構築しようというものです。



※ペリネイタルビジット(育児等保健指導)事業とは

産婦人科医と小児科医の連携のもと、小児科医から育児に関する保健指導を受ける機会を提供することにより、妊産婦のもつ育児不安の解消を図ることを目的とするものです。

2. 情報収集について

妊娠届けを市町村の母子保健担当課に提出して、母子健康手帳を交付されることから始まる母子保健活動において、各ステージで誰が何を「みる」（情報収集と観察）のか、平成19年度に4回にわたって開催された「ヘルシースタートおおいた検討委員会」では、各自治体や医療機関における取り組みについて具体的に検討が行われました。

母子健康手帳交付時にどのような情報を妊婦から収集するのか、それぞれの自治体で創意工夫が行なわれていました。6ページの表3（妊婦さんへのアンケート案）はこうした情報収集の項目を整理し、母子健康手帳交付時に情報収集すべき項目として提案された質問票です。この質問票をベースに各自治体で必要な項目を追加することも自由ですが、全ての妊婦に対してこうした情報を収集することにより、同じ視点で「みる」ことが可能になります。こうした質問票に対する回答パターンから、支援が必要な妊婦を抽出し、継続的な支援や関係機関に「つなぐ」こととなります。

同様に、妊娠中に産科医療機関で何を「みる」（情報収集と観察）のか、ペリネイタルビジットで、産科医、小児科医がそれぞれどのような情報を収集するのか（ペリネイタルビジット連絡票の項目等）、出生届出時に市町村役場でどのような情報を収集するのか、産科医療機関を退院するまでにどのような情報を収集するのか、生後1か月健診において産科医療機関でどのような情報を収集するのか、新生児訪問や「こんにちは赤ちゃん事業」の訪問で、どのような情報を収集するのか、乳幼児健康診査でどのような情報を収集するのか（平成4年度に作成された「大分県母子保健マニュアル」に詳細に記載されているので、本ガイドラインでは省略）、保育園等ではどのような情報を収集するのかといった具合に、ライフステージごとに整理をすることが大切です。以下に、その例を示します（圏域の実情に応じてカスタマイズすることが必要です）。

（表1 ライフステージごとの情報収集 参照）

3. 得られた情報への対応について

各ライフステージでの情報収集と観察により、支援が必要な親子をどう抽出するか、そして、どのような手段でその情報を関係機関に「つなぐ」のか、そのための連携システム（情報の流れや様式）の検討が必要です。ペリネイタルビジットでは、7年間の実践の中で、情報の流れや「連絡票」「指導票」の様式を見直し、連携システムとしての完成度を高めてきました。また、ペリネイタルビジットとは別に、独自の連携システムを構築している地域もありますが、確実に「つなぐ」ことができる連携システムを県下全域で実現することが必要です。

その際、得られた情報を産科医療機関など他機関に提供する場合には、原則として本人の了解を得て行うことが必要です。

表1 ライフステージごとの情報収集

時 期	担 当	内 容
妊娠届出時	市町村	妊婦さんへのアンケート 母親の心身の状態やサポート体制 喫煙と飲酒の状況 就労状況 里帰りの予定
妊娠中	市町村 産婦人科 等	(1)妊婦健診・妊婦歯科健診・両親学級・母親学級 母親の心身の状態やサポート体制
	産婦人科 小児科 市町村	(2)ペリネイタルビジット 今回の妊娠を知ったときの気持ち 現在の母親の心身の状態やサポート体制
退院まで	産婦人科 助産所	里帰りの状況(連絡先・期間) 産後うつのチェック(できれば※EPDSを含む3点セット) 育児不安の程度や退院後のサポート体制
出生届出時	市町村	生後1か月間の滞在予定と連絡先
1か月健診時	産婦人科 助産所	里帰りの状況(連絡先・期間) 産後うつのチェック(できればEPDSを含む3点セット) 育児不安の程度や育児へのサポート体制
新生児訪問時	市町村	産褥における母親の健康状態、家族の健康状態及び家庭環境、 新生児の健康状態(授乳の状況、体重増加、一日の生活リズム) 新生児の衣服、寝かせ方、入浴など養育の状況 産後うつのチェック(できればEPDSを含む3点セット) 育児不安の程度や育児へのサポート体制
生後4か月まで (こんにちは 赤ちゃん事業)	市町村	育児不安の程度や育児へのサポート体制 産後うつのチェック(できれば※EPDSを含む3点セット)
保育所 幼稚園	保育所 幼稚園	育児不安の程度や育児へのサポート体制 発達障害等の有無 虐待等の兆候

※EPDSを含む3点セットとは次の質問紙のことをいう。

- ①育児支援チェックリスト ②エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)
③赤ちゃんへの気持ち質問票 (質問紙は別添「資料」)

4. 情報提供について

何らかのリスクのある親子を必要な支援に「つなぐ」仕組みだけでなく、全ての親子に対して、ライフステージ毎に必要な情報を提供して、サービスの活用につなげることも重要です。平成19年度の「ヘルシースタートおおいた検討委員会」における議論で、各自治体が母子健康手帳交付時や出生届出時にリーフレット等を「山のように」提供していることがわかりました。乳幼児健診や予防接種などの母子保健サービス、各種の子育て支援サービスについての情報を伝えようとするあまり、情報過多となり、結局、必要な情報が伝わっていないことが指摘されたのです。

ペリネイタルビジットでは、小児科による保健指導において、どのような内容を指導するか、限られた時間で本当に必要なことだけをわかりやすく伝えるために、議論を重ねてガイドラインが作成されています。このように、ライフステージ毎に親子に伝えるべき情報（健康情報、子育てへのアドバイス、自治体で提供している支援やサービスについての情報）はピンポイントで提供することが肝要です。

そのためには、どの時期に誰からどのような情報やサービスが提供されるか（情報提供のスケジュール）を整理することが大切です。下記にその例を示します（圏域の実情に応じてカスタマイズすることが必要です）。

表2 ライフステージごとの情報提供

時 期	提供者	内 容
妊娠届出時	市町村	妊娠初期に必要なメッセージ 母子健康手帳を上手に使いましょう 妊婦健診を受けましょう 気になる事や心配な事があれば、いつでも連絡をください 禁煙しましょう 禁酒しましょう ペリネイタル・ビジットを利用しましょう 妊婦歯科健診を受けましょう、歯科治療を受けましょう
妊娠中	市町村 産婦人科 等	(1) 妊婦健診・妊婦歯科健診・母親学級 食事バランスガイドに基づく食事指導 産後うつについての解説と父親の果たすべき役割 妊娠中の歯科健診の推奨や歯の健康について 地域子育て支援拠点の紹介、事前訪問を勧奨する
	産婦人科 小児科 市町村	(2) ペリネイタルビジット 育児相談できる小児科医の紹介 育児の心がまえ、栄養、育児環境、生活上の注意点、 乳幼児健診・予防接種、乳幼児医療費助成制度、 育児支援事業、地域における救急医療体制、 事故や疾病時等の対応等

退院まで	産婦人科 助産所	産後うつやマタニティブルーについて 先天性代謝異常等検査について 乳幼児突然死症候群の予防について 赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったときの相談先 住所地の市町村の母子保健担当保健師を紹介 市町村が実施する新生児訪問の利用を勧奨する
出生届出時	市町村	父親向けのメッセージ (父親の役割などを記載したリーフレット等) 健診や予防接種の情報 赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったときの相談先
1か月健診時	産婦人科 助産所	住所地の市町村において受けられる母子保健サービスを紹介 新生児訪問がまだの場合には、その利用を勧奨 「こんにちは赤ちゃん事業」の利用を勧奨
新生児訪問時	市町村	住所地の市町村において受けられる母子保健サービスを紹介 「こんにちは赤ちゃん事業」の利用を勧奨 育児サークルや育児サロンなど子育てにおける地域資源を紹介
生後4か月まで (こんにちは赤ちゃん事業)	市町村	「地域で子育てを応援しますよ」というメッセージ 各市町村で利用できる子育て支援プログラム いつでも子育てほっとライン 乳幼児健診、予防接種の受診票と日程 事故防止のパンフレットなど 育児相談窓口の案内 身近で相談できる人の紹介
生後5か月から	栄養士会	離乳食の相談 幼児食の食べ方の相談
認定こども園 幼稚園 保育所	認定こども園 幼稚園 保育所	食生活を含めた栄養指導 手洗いやうがいなどの生活指導 予防接種 歯科保健 各保育所にある「子育て相談室」の活用

II 各時期における情報収集・提供

1. 妊娠届け出時

(市町村)

母子との関わりのスタートです。可能な限り面接を行い、気軽に相談してもらえるようなよい関係をつくりましょう。妊娠や出産に対してどのような不安を持っているか、サポート体制はあるのかなど、リスクアセスメントを行い、継続的な関わりが必要な妊婦を把握しましょう。妊婦のニーズを踏まえて提供する情報は必要最小限にとどめましょう。

面接の際は可能な限りプライバシーが保たれるように配慮しましょう。妊娠届出者が妊婦本人でない場合にはできるだけ早い段階で妊婦本人との面接を持ちましょう。

(情報収集)

妊娠届け出用紙には、県下で統一した基本情報及び設問について問診しましょう。場合によっては、その場でさらに掘下げて質問をしたり妊婦訪問につないだりして、出産後、子育てに支援が必要かどうかのリスクアセスメントに必要な情報収集を行いましょう。

なお、掘下げ質問等の対応例については、各自治体に配付した別紙を参照してください。

表3 妊婦さんへのアンケート統一基本情報および設問

<p>【基本情報】</p> <p>1) 年齢： 歳</p> <p>2) 体型：身長 cm 体重 kg 非妊時体重 kg (非妊時 BMI =)</p> <p>3) 家族：□既婚 □未婚 (入籍予定 □あり □なし □未定) 同居家族数 (人) □夫 □子ども (人) □実父 □実母 □義父 □義母 □その他</p> <p>4) 週数：妊娠 週 □単胎 □多胎</p> <p>5) 里帰り予定：□あり (期間： ~) (里帰り先の市町村名：) □なし □未定</p>
<p>【設問】</p> <p>Q1 今回の妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか？ ①とてもうれしかった ②予想外で驚いたがうれしかった ③予想外で驚き、とまどった ④困った ⑤特に何とも思わなかった</p> <p>Q2 今回の妊娠がわかった時の夫(パートナー)の反応はいかがでしたか？ ①喜んだ ②喜ばなかった ③どちらとも言えない ④伝えていない</p> <p>Q3 最近の心や体の調子で、あてはまるものすべてに○をつけてください。 ①つわりがひどい ②いらいらする ③疲れやすい ④よく眠れない ⑤気分が落ち込む ⑥その他 () ⑦ない</p> <p>Q4 これまでにカウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがありますか？ ①ある (いつ頃ですか？) ②ない</p> <p>Q5 これまでにかかった病気や、現在治療中の病気がありますか？ ①高血圧 ②腎臓病 ③糖尿病 ④心臓病 ⑤甲状腺疾患 ⑥その他 () ⑦ない</p> <p>Q6 これまでの妊娠・出産で次のようなことがありましたか？ ①妊娠高血圧症候群 ②妊娠糖尿病 ③切迫流早産 ④早産 ⑤死産 ⑥2500g未満の児の出産 ⑦その他 () ⑧ない</p>

- Q7 現在の生活や今後のことについて、不安なことやストレスに感じることはありますか？
該当するものすべてに○をつけてください。
- ①お腹の子どものこと ②妊娠中の自分の体のこと ③出産のこと ④育児のこと
⑤上の子どものこと ⑥夫（パートナー）とのこと ⑦実父母（義父母）とのこと
⑧家事のこと ⑨仕事のこと ⑩出産・育児にかかる費用のこと ⑪その他（ ）
⑫ない
- Q8 不安なことやストレスに感じることにについて、相談できる人はいますか？
- ①夫（パートナー） ②実父母 ③義父母 ④兄弟姉妹 ⑤友人 ⑥その他（ ）
⑦いない
- Q9 妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人はいますか？
- ①夫（パートナー） ②実父母 ③義父母 ④兄弟姉妹 ⑤友人 ⑥その他（ ）
⑦いない
- Q10 現在、お仕事をされていますか？
- ①はい（常勤、パート、アルバイト、自営）
→産前休暇がとれますか？ a.はい（産前 週前から） b.いいえ
②辞める予定 ③いいえ
- Q11 たばこを吸いますか？
- ①もともと吸わない ②妊娠前にやめた ③妊娠してからやめた ④やめる予定
⑤吸っている（ 本／日）
- Q12 同居する家族はたばこを吸いますか？
- ①吸わない ②妊娠してからやめた
③吸う（家庭では 禁煙 分煙 何もしていない）
- Q13 お酒を飲みますか？
- ①もともと飲まない ②妊娠してから飲んでいない ③飲む（週に 回 種類 量）

（得られた情報への対応）

アンケートにより得られた情報からハイリスクと判断する基準は、以下のとおりとします。
ハイリスクと判断したケースについては、事後のフォローが適切にできるように台帳管理を行いましょう。

これらのケースの対応（支援）については、担当のみの判断とせず、課内外で定期的に検討しましょう。定期的実施する工夫として、頻度や開催日時、場所、メンバーなどを明示することも一案です。

また、既存の場（ペリネイタル・ビジットヘルシースタート合同専門部会や母子連絡会を活用し、支援方法について検討を深めることも念頭に置きましょう。

ハイリスク基準（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項目	参照 (基本情報・設問)
身体的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10代の若年妊婦、40歳以上の高齢初産婦 ・ 多胎 ・ 妊娠合併症・低出生体重児出産などの既往 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本情報1) ・ 基本情報4) ・ Q6-②③⑤⑥⑦
社会的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 未入籍、入籍の予定なし ・ 妊娠20w以降の届け出 ・ 兄弟児への虐待が疑われる ・ 経済的困窮 ・ 妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・ 育児能力に不安がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本情報3) ・ 基本情報4) ・ Q7 ・ Q7 ・ Q9 ・ Q7、Q10
精神的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 妊娠判明時から現在まで、妊娠に困っている、うれしくないという気持ちが持続 ・ カウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがある ・ 不安なことや心配なことについて、相談できる人がいない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ Q1-③④⑤ ・ Q4 ・ メンタルヘルス質問票 (大分トライアル) -②③ ・ Q8 ・ メンタルヘルス質問票 (大分トライアル) -④
総合的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 面接において、何か違和感がある 	



(情報提供)

○ 母子健康手帳交付時には、妊娠から出産・子育てに関する多くの情報を提供するのではなく、妊娠初期に必要な下記のメッセージをまず伝える。

・ 母子健康手帳を上手に使いましょう

・ 妊婦健診を受けましょう

妊娠中は、ふだんより一層健康に気をつけなければなりません。

少なくとも毎月1回（妊娠24週以降には毎月2回以上、36週以降は毎週1回）医療機関などで健康診査を受けて、胎児の育ちぐあいや、血圧・尿などの状況をみてもらいましょう。

妊婦健診のうち5回については公費負担で受けることができます。但し、受診券に記載された項目以外の検査については、自己負担が発生することがあります。

受診券の利用の時期については、主治医とよく相談してください。

・ 気になる事や心配な事があれば、いつでも連絡をください

市町村では、保健師・助産師による訪問や保健指導を行っています。

妊娠・出産についての悩みがあったら、いつでもご相談ください。

・ 食生活を意識しましょう

バランスのとれた副菜、主菜をとりましょう。

・ 禁煙しましょう

タバコによって赤ちゃんが早く産まれて体重が小さくなるなど妊娠中の影響は決して見過ごすことはできません。

また、受動喫煙が赤ちゃんの身体・精神発達へ悪影響を及ぼすおそれがあります。

妊娠をよい機会ととらえて赤ちゃんのために禁煙しましょう。

・ 禁酒しましょう

妊娠中にアルコールを多く摂取すると胎児性アルコール症候群と呼ばれる障害が、生まれてくる赤ちゃんに生じることが知られています。

また、アルコールは容易に母乳中に移行し、母乳中のアルコール濃度はお母さんの血液濃度と同じ程度となります。妊娠中と授乳中のお母さんは禁酒しましょう。

・ ペリネイタル・ビジットを利用しましょう。

ペリネイタル・ビジットは、産科医と小児科医が連携をとって、出産前から妊婦が小児科で保健指導を受けることができる制度です。

妊娠28週から産後56日目まで、利用できます。

産婦人科から小児科医を紹介してもらえ、紹介された小児科で保健指導が受けられます。妊娠中から小児科の医師や看護師と顔見知りになっておくと、気軽に相談することができます。

・ 歯科健診を受けましょう

妊娠中は、口に中の状態が悪くなり、むし歯や歯周病が発生しやすいため、歯科健診を受け、口の中のチェックを行うことが必要です。市町村で、妊婦歯科健診・相談事業を行っていれば積極敵に参加するようにし、また、これらの事業がない場合は各歯科医院で歯科健診を受けるように心がけましょう。

・ 歯科治療を受けましょう

妊娠初期や後期、あるいは出産後しばらくは、自分自身の歯の治療が受けにくい状況にあるため、歯の治療は妊娠安定期である4～7ヶ月ぐらいに計画的に受診するようにしましょう。治療を受ける際には、妊娠中であることを歯科医師に伝えます。

後期に入って歯痛が起こった場合でも、歯科医師に相談ください。

2. 妊娠中

(1) 妊婦健診・母親学級

(市町村、産婦人科等)

妊娠届出時にハイリスクと判断されたケースについては、産科医療機関及び市町村間で緊密な連携をとりながらフォローすることが必要です。妊娠中に新たな問題が把握された場合には速やかに産科医療機関及び市町村間で情報の共有を行いましょう。

妊娠中は、産科医療機関や市町村の妊婦学級、母親学級などで、以下のような情報を提供しましょう。全ての妊産婦が、いずれかの機会に、情報提供を受けられるようにしましょう。

父親に対しても、その役割について、両親学級などで、学ぶ場を提供することが大切です。

また、出産後の子育て相談などが円滑にできるよう、妊娠期に地域の子育て支援拠点の訪問を勧奨するなど、地域の子育て資源とのつながり作りを始めましょう。

(情報収集)

- 妊婦健診や教室などの機会を通じて、母親の心身の状態やサポート体制についての情報収集を行う。
- 医療機関においては、妊娠初期には、かならず質問票を用いたメンタルヘルスのチェックをする。

(得られた情報への対応)

- ハイリスク妊婦の基準は、以下のとおりとする。
- 妊娠中に得られた情報については、産科医療機関及び市町村間で連絡票（様式 1, 2）を活用するなど情報の共有ができるように努める。市町村の窓口は母子保健担当課とする。なお、情報提供について妊婦の同意が得られない場合は、その旨を付記する。
- ハイリスク妊婦の対応（支援）については、課内外で十分に検討する。その結果、必要に応じ、要保護児童対策地域協議会（要対協）へ報告する。報告後も母子保健担当課は引き続き積極的に関わる。

ハイリスク基準（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項目	参照
身体的	・基礎疾患の悪化、妊娠合併症の出現 （早産児・低出生体重児出生のリスク）	
社会的	・妊婦健診の定期受診なし ・経済的困窮 ・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・育児能力に不安がある	
精神的	・メンタルヘルス質問票（大分トライアル）において、 リスクが見込まれる場合	・メンタルヘルス質問票 （大分トライアル）

(情報提供)

○ 食事バランスガイドに基づく食事指導

母子健康手帳の「妊娠中と産後の食事」に記入されていることを指導する。
推奨体重増加量を目安に、「体重変化の記録」に毎月体重を記入し、医師や助産師の助言を受けるように指導する。

○ 産後うつについての解説

赤ちゃんが生まれてからは、産後のホルモンなどの体の内部の変化や、慣れない育児の疲れが原因で、イライラしたり、眠れなくなったり、急にふさぎ込むなど心身の調子が優れなくなることがある。妊娠中の健康や子育てについて悩みがある時は、自分の気持ちを夫や相談できる周囲の人に伝え、よく話し合うよう指導する。

○ 父親の果たすべき役割

母親が育児不安に陥る最大の原因は、孤立すること。
母親をひとりぼっちにせず、積極的に支え、いたわることが大切。
心配な時は遠慮せずに医師や保健師に相談するよう指導する。

○ 妊娠中の歯科健診の勧奨や歯の健康について

妊娠初期のつわり、妊娠によるホルモンの影響で、歯肉の腫れなど歯周病が悪化しやすくなるため、十分な口腔清掃を指導する。
つわり等で歯ブラシが入られないときは、無理せず、小さいブラシを使う、歯間ブラシを使う等できることを行うとともに、こまめなうがい心がけるよう指導。

○ 地域子育て支援拠点

地域子育て支援拠点について紹介するとともに、身近な拠点に事前に訪問するように勧奨し、出産後にも地域とつながり、育児相談等を受けやすい体制を整える。

(2) ペリネイタル・ビジット

(産婦人科・小児科・市町村)

ペリネイタル・ビジット事業は、産婦人科医と小児科医の連携のもと、小児科医から育児に関する保健指導を受ける機会を提供することにより、妊産婦のもつ育児不安の解消を図ることを目的とするものです。

この事業では、妊娠 28 週から産後 56 日目までの間に産婦人科医が母親の希望する小児科医を紹介し、母親が、できれば父親と一緒に小児科を訪れて子育て相談をするものです。妊娠中から小児科の医師や看護師と顔見知りになっておくことで、気軽に相談できる関係性を構築することができます。

(情報収集)

- 産婦人科医は、今回の妊娠を知ったときの気持ちや現在の母親の心身の状態、サポート体制についての情報（ペリネイタル受診票・紹介状を参照）を収集する。
- 小児科医は、妊娠週数、生後日数、里帰り予定の有無と連絡先を確認する。
- 産婦人科医によって、チェックされた不安などについて、詳細に聞き取るとともに、子育ての支援体制などを確認する

(得られた情報への対応)

- 産婦人科医は、収集した情報及び妊娠・出産の経過等を紹介状に記入し、小児科医を紹介する。
- 小児科医は、紹介元の産婦人科医へ指導票により指導結果を連絡する。
- 産婦人科医及び小児科医は、継続的な支援が必要と判断した妊産婦についての情報を市町村の母子保健担当者に提供する。この際、母親から情報提供についての承諾が得られなかった場合は、その旨を付記して情報提供する。
- 大分県医師会はペリネイタルビジット事業推進委員会の専門部会を毎月 1 回開催し、処遇の検討が必要と思われる妊産婦について検討を行う。
- 専門部会での検討により、新たに継続的な支援が必要と判断された妊産婦については、所在市町村の保健師等に相談・指導を依頼する。

(情報提供)

- 小児科医は、紹介状を持参した妊産婦等に対して、育児不安の解消に努めるとともに、育児の心がまえ、栄養、育児環境、生活上の注意点、乳幼児健診・予防接種、乳幼児医療費助成制度、育児支援事業、地域における救急医療体制、事故や疾病時等の対応等について保健指導ガイドラインに沿って、指導を行う。

3. 産後～退院まで

(産婦人科、助産所)

全ての母親について確実に情報を収集し、提供することができる最後の機会なので、産婦人科や助産所の役割が重要です。支援が必要な親子について市町村等と連携をとり、継続的な支援ができるような体制づくりが必要です。

(情報収集)

- 里帰りの状況(連絡先・期間)を確認する。
- 可能であれば、産後うつのチェック（できれば EPDS を含む3点セットの実施）を行う。
・退院までに実施した時は、母子健康手帳の「母親自身の記録」に「実施済み」の記録を残す。
- 育児不安の程度や退院後のサポート体制について把握する。

(得られた情報への対応)

- ハイリスク妊産婦の基準は、以下のとおりとする。
- 入院中に得られた情報については、産科医療機関及び市町村間で連絡票（様式 1, 2）を活用するなど情報の共有ができるように努める。市町村の窓口は母子保健担当課とする。
里帰り出産の場合は、里帰り先の市町村の母子保健担当課にも連絡する。
- EPDS によるスクリーニングを行った場合は、母子健康手帳の「母親自身の記録」に「実施済み」の記録を残す。

ハイリスク基準（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項目
身体的	・体調回復が不十分
社会的	・経済的困窮 ・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・育児能力に不安がある ・養育環境がととのっていない
精神的	・EPDS 高値 ・愛着形成に不安がある場合

(情報提供)

- 産後うつやマタニティブルーについて
産後のお母さんは、わけもなくイライラしたり・不安になったり、気持ちが落ち込んだりすることがある。産後のホルモンなどの体の内部の変化や、慣れない育児の疲れが原因とされている。こうした「産後うつ」は、早期発見し、適切な支援を行うことでよくなると言われている。産後うつやマタニティブルーについての正しい知識を提供するよう努める。
- 先天性代謝異常等検査について
健康対策課から配布された先天性代謝異常等検査のパンフレット（「新生児マス・スクリーニングのご案内」）を活用して、検査の趣旨を伝える。

(母親へのメッセージ)

すべての新生児を対象として、血液を用いてフェニールケトン尿症などの先天性代謝異常検査や先天性甲状腺機能低下症の検査が行われています。これらの病気は早期に発見することによって、特殊ミルクや甲状腺ホルモン薬などで治療することができます

○ 乳幼児突然死症候群の予防について

母子健康手帳に記載された下記のメッセージを活用して、乳幼児突然死症候群の予防について説明する。

乳幼児突然死症候群とは、それまで元気であった赤ちゃんが睡眠中に何の前ぶれもなく亡くなってしまう病気です。

①赤ちゃんを寝かせるときは、あおむけ寝にしましょう。

ただし、医学的な理由から医師がうつぶせ寝を勧める場合もあるので、このような時は医師の指導を守りましょう。

②妊娠中や赤ちゃんの周囲で、たばこを吸ってはいけません。

③できるだけ母乳で育てましょう。

○ 赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったとき

夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合の対処方法を、下記の例により指導する。

診療時間外の夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合も相談することが可能です。「大分県こども救急電話相談」では、大分県内の小児科看護師が下記の時間帯で、病気やケガの際のアドバイスや夜間・休日でも診察可能な小児科医療機関の紹介をしています。

「大分県こども救急医療電話相談」 TEL：097-503-8822 または #8000

(県境地域は大分県外につながる場合がありますので、#8000ではなく通常番号にかけてください。)

平 日 : 19:00～翌朝 8:00

日曜日・祭日 : 9:00～17:00 、 19:00～翌朝 8:00

○ 住所地の市町村において新生児期に受けられる母子保健サービスを紹介する。

- ・ 住所地の市町村の母子保健担当保健師を紹介
- ・ 市町村が実施する新生児訪問を利用するように勧奨する。
出生連絡ハガキの活用を促す
- ・ 市町村が「こんにちは赤ちゃん事業」を行っている場合は、その利用を勧奨する

○ 生後1か月までに必要なメッセージ

「気になる事や心配な事があれば、いつでも連絡をしてくださいね」

4. 出生届出時

(市町村)

出生届には父親や祖父母などが市町村の窓口に来所することが多いと思われます。また、出生届の窓口は戸籍係であり、乳幼児医療費助成制度の申請も保健師のいる係とは異なることがあるため、これらの係と連携して、母子保健担当者が家族と面接し、以下のような情報収集や情報提供を行うことができる体制づくりが必要です。

(情報収集)

○ 生後1か月間の滞在予定と連絡先

生後1か月間の滞在予定と連絡先を確認する。

面接ができない場合は、連絡ハガキを活用するなどそれぞれの実情に応じた方法で把握する。

○ 未受診や妊娠届出が遅い（妊娠20週以降の）妊婦に留意する。

(得られた情報への対応)

○ ハイリスク妊産婦の基準は、以下のとおりとする。

○ ハイリスク妊産婦の対応（支援）については、担当のみの判断とせず、課内外で検討する。

その結果、必要に応じ、要保護児童対策地域協議会（要対協）へ報告する。報告後も母子保健担当課は引き続き積極的に関わる。

ハイリスク基準（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項目
身体的	・ 体調回復が不十分
社会的	・ 未入籍、入籍の予定なし ・ 妊婦健診の定期受診なし ・ 経済的困窮 ・ 妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・ 育児能力に不安がある ・ 養育環境が整っていない
精神的	・ EPDS 高値 ・ 愛着形成に不安がある場合

(情報提供)

○ 父親向けのメッセージを明確に伝える（父親の役割などを記載したリーフレット等）。

赤ちゃんが生まれるとお母さんは普段の家事に加えて、赤ちゃんのおむつ替え・授乳・沐浴と忙しい日々をおくることとなります。子育てはお母さん一人ではできません。子育てはお母さんまかせ、というのではなく、二人で育てるという気持ちを持つことが大切です。お父さんも、おむつを替えたり、お風呂に入れたり、あやしたりなど積極的に子育てに参加しましょう。母親の育児や家事の労をねぎらうことも大切です。

○ 健診や予防接種の情報を伝える。

健診を受けることによって赤ちゃんの病気の早期発見・早期治療が行えるようになります。また、赤ちゃんが順調に育っていることの大切な記録にもなりますし、育児で気にかかることがあれば相談にのってもらうこともできます。健診の月年齢は各市町村で異なり、健診方法も個別健診と集団健診があります。詳しいことは市町村母子保健担当課にお問い合わせください。

赤ちゃんはお母さんから抵抗力をもらって生まれてきていますが、次第にその力は失われます。お出かけや集団生活に入ると様々な感染症にかかる機会が増えてきますので、感染症から赤ちゃんを守るために予防接種が必要になります。予防接種の種類と受ける時期は母子健康手帳に記載されていますので、各市町村の保健師やかかりつけ医に相談してください。

○ 赤ちゃんが夜間・休日に具合が悪くなったとき

夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合の対処方法を、下記の例により指導する。

いつも病気・予防接種・健診など何でも相談できる小児科のかかりつけ医をもちましょ。しかし、診療時間外の夜間・休日に赤ちゃんの具合が悪くなった場合も相談することが可能です。

「大分県こども救急電話相談」では、大分県内の小児科看護師が下記の時間で、病気やケガの際のアドバイスや夜間・休日でも診察可能な小児科医療機関の紹介をしています。

「大分県こども救急医療電話相談」 TEL：097-503-8822 または #8000

(県境地域は大分県外につながる場合がありますので、#8000ではなく通常番号にかけてください。)

平 日 : 19:00～翌朝 8:00

日曜日・祭日 : 9:00～17:00 、 19:00～翌朝 8:00

5. 1か月健診時

(産婦人科、助産所)

1か月健診は、母親にとっては、退院後の産褥の経過を確認するとともに、産後うつや児童虐待のリスクなどの早期発見に重要な意義を持ちます。乳児にとっても、退院後1ヶ月間の成長や発達の確認の場となっています。

(情報収集)

- 里帰りの状況(予定期間)を確認する。
- 可能であれば、産後うつのチェック（できれば EPDS を含む3点セットの実施）を行う。
- 育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。
- 産婦人科において、1ヶ月健診時に EPDS を実施する。

(得られた情報への対応)

- ハイリスク妊産婦の基準は、以下のとおりとする。
- 健診時に得られた情報については、産科医療機関及び市町村間で連絡票（様式1, 2）を活用するなど情報の共有ができるように努める。市町村の窓口は母子保健担当課とする。里帰り先にしばらく滞在する場合は、里帰り先の市町村の母子保健担当課にも連絡する。
- EPDS によるスクリーニングを行った場合は、母子健康手帳の「母親自身の記録」に「実施済み」の記録を残す。
- 抑うつ気分、不眠、気力の低下など産後うつと思われる症状がひどい場合には、精神科を紹介する。

ハイリスク基準（※以下、ひとつでも該当する場合）

リスク区分	項目
身体的	・ 体調回復が不十分
社会的	・ 未入籍、入籍の予定なし ・ 妊婦健診の定期受診なし ・ 経済的困窮 ・ 妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・ 育児能力に不安がある ・ 養育環境が整っていない
精神的	・ EPDS 高値 ・ 愛着形成に不安がある場合

(情報提供)

- 住所地の市町村において乳児期に受けられる母子保健サービスを紹介する。
 - ・ 新生児訪問がまだの場合には、その利用を勧奨する。
 - ・ 市町村が「こんにちは赤ちゃん事業」を行っている場合は、その利用を勧奨する。
- ※ 市町村は、産婦人科や助産所に対して、市町村で実施している母子保健サービスの内容を情報提供する。

6. 新生児訪問時

市町村

母子保健法第11条に基づいて、新生児期に行われる家庭訪問であり、母子の心身の状態を把握するとともに養育環境について把握する重要な機会です。

「こんにちは赤ちゃん事業」の導入により、第1子には保健師や助産師による訪問を行い、第2子以降は母子保健推進員や愛育班員、民生・児童委員による訪問を行う自治体もあります。しかし、虐待等のリスクは第2子以降にもあることから、新生児期に保健師や助産師など専門職による全数訪問を行い、虐待などのリスクアセスメントを確実に行うことが望まれます。

(情報収集)

- 産褥における母親の健康状態、家族の健康状態、新生児の健康状態、授乳の状況、体重増加、一日の生活リズム、新生児の衣服、寝かせ方、入浴など養育の状況及び家庭環境について把握する。(虐待のリスクアセスメントについては別紙参照)
- 産後うつチェック(できればEPDSを含む3点セットの実施)を行う。
- 育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。

(得られた情報への対応)

- ハイリスク妊産婦の基準は、以下のとおりとする。
- ハイリスク妊産婦および新生児の発育状況など健康状態に問題がある場合の対応については、担当のみの判断とせず、課内外で検討する。
- 必要に応じて、「養育支援訪問事業」の対象としたり要保護児童対策地域協議会(要対協)へ報告する。報告後も母子保健担当課は引き続き積極的に関わる。
- 「養育支援訪問事業」の実施にあたっては、中核機関と要保護児童対策地域協議会(要対協)調整機関がその連携に十分努める。

ハイリスク基準(※以下、ひとつでも該当する場合)

リスク区分	項目
身体的	・体調回復が不十分
社会的	・未入籍、入籍の予定なし ・妊婦健診の定期受診なし ・経済的困窮 ・妊娠中・出産後に家事や育児を手伝ってくれる人がいない ・育児能力に不安がある ・養育環境が整っていない
精神的	・EPDS 高値 ・愛着形成に不安がある場合

(情報提供)

- 地域において乳児期に受けられる母子保健サービスを紹介する。
 - ・市町村が「こんにちは赤ちゃん事業」を行っている場合は、その利用を勧奨する
- 育児サークルや育児サロンなど子育てにおける地域資源を紹介する。

7. 生後4か月まで（こんにちは赤ちゃん事業）

市町村

こんにちは赤ちゃん事業は、生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、母親等から様々な不安や悩みを聴き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、母子の心身の状況や養育環境等の把握と助言を行い、支援が必要な家庭に対して適切なサービスの提供につなげることにより、乳児のいる家庭と地域社会をつなぐ最初の機会を提供し、乳児家庭の孤立化を防ぎ、乳児の健全な育成環境の確保を図るものです。

訪問を行うスタッフとしては、保健師、助産師、看護師、保育士、母親クラブ、母子保健推進員、愛育班員、児童委員、子育て経験者などを幅広く登用することになっていますが、事業のねらいをよく考えたうえで訪問スタッフを選定することが必要です。

乳児のいる家庭と地域社会をつなぐためには、母子保健推進員、愛育班員、児童委員、子育て経験者などによる訪問が望ましいところです。一方、虐待などのリスクアセスメントを行うためには、保健師、助産師などの専門職による訪問が望ましいと考えられます。新生児訪問において保健師や助産師によるリスクアセスメントができていない自治体によっては、地域社会とつなぐという側面を重視したスタッフを選定することになるでしょう。

訪問結果により、支援が必要と判断された家庭について、適宜、関係者によるケース会議を行い、養育支援訪問事業等の適切なサービスにつなげましょう。

（情報収集）

○ 育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。

お母さんが気になっていること（生後すぐ、生後1か月頃、現在）

栄養方法（母乳の出具合など）

お母さんの心と身体の状況、生活リズム

産後の支援の状況

家庭での喫煙状況

産後1か月健診、その他、医療機関の受診状況

緊急時の相談相手の有無

○ 過去に EPDS のスクリーニングが行われていない母親やハイリスクと考えられる母親については、産後うつのチェック（できれば EPDS を含む 3 点セットの実施）を行う。

（得られた情報への対応）

○ 訪問スタッフは、予め作成された訪問記録票などに訪問結果を記載して担当部署に提出する。この際、気づいたことや気がかりなこと等があれば、担当保健師に直接報告をする。

○ 市町村担当保健師は訪問結果等を確認して、継続して支援が必要な家庭かどうかを判断する。継続して支援が必要な場合には、個別ケースごとに、訪問スタッフ、市町村担当者、医療関係者等による対応会議を開催する

(情報提供)

○ 母親やその家族に、以下のような情報やメッセージを伝える。

- ・「地域で子育てを応援しますよ」というメッセージ
出生祝いの品、絵本（ブックスタート）など
手づくりのグッズ、「子育てマップ」を持参することも良い
- ・各市町村で利用できる子育て支援プログラム
各事業やサービスの案内
保育所・地域子育て支援拠点・乳幼児一時預かり
ファミリーサポートセンター・病児保育
育児サークルなどの自主グループ
- ・24時間365日、あらゆる子育て相談に応じる
「いつでも子育てほっとライン」（こども・女性相談支援センター内）
フリーダイヤル0120-462-110（子育てヨロズ110番）
- ・乳幼児健診，予防接種の受診票と日程
- ・事故防止のパンフレットなど
- ・育児相談窓口の案内
- ・身近で相談できる人の紹介

8. 養育支援訪問事業

市町村

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している。

この事業の対象者は、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。

事業の実施にあたっては、中核機関（訪問事業実施機関）または調整機関（要対協を所管する部署）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。

要保護児童等（要支援児童や妊婦を含む）の早期発見や適切な保護や支援を図るためには、関係機関が当該児童・妊産婦等に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことが重要で、行政が、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：要対協)を設置し、（1）関係機関相互の連携や役割分担の調整を行う機関を明確にするなどの責任体制を明確化するとともに、（2）個人情報保護の要請と関係機関における情報共有の在り方を明確化することとしている。

要対協の利点

- 1) 要保護児童等を早期に発見することができる。
- 2) 要保護児童等に対し、迅速に支援を開始することができる。
- 3) 各関係機関等が連携を取り合うことで情報の共有化が図られる。
- 4) 情報の共有化を通じて、それぞれの関係機関等の中で、それぞれの役割分担について共通の理解を得ることができる。
- 5) 関係機関等の役割分担を通じて、それぞれの機関が責任をもって関わることのできる体制づくりができる。
- 6) 情報の共有化を通じて、関係機関等が同一の認識の下に、役割分担しながら支援を行うため、支援を受ける家庭にとってより良い支援が受けられやすくなる。
- 7) 関係機関等が分担をしあって個別の事例に関わることで、それぞれの機関の限界や大変さを分かち合うことができる。

* 「要保護児童等」とは下記の①、②、③の総称

- ① 「要保護児童」及びその保護者
- ② 「要支援児童」及びその保護者
- ③ 「特定妊婦」

① 保護児童とは

保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童であり、虐待を受けた子どもに限られず、非行児童なども含まれる。

② 支援児童とは

乳児家庭全戸訪問事業の実施その他により把握した保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童（要保護児童を除く）若しくは保護者に監護させることが不相当であると認められる児童

③ 特定妊婦とは

出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

10. 認定こども園・幼稚園・保育所

乳幼児期における教育及び保育は、子どもの健全な心身の発達を図りつつ生涯にわたる人格形成の基礎を培う重要なものです。

急速な少子化の進行や家庭・地域を取り巻く環境の変化の中、保護者や地域の多様なニーズに応えるため、従来の幼稚園、保育所に加え、教育・保育を一体的に行う「認定こども園」で、質の高い教育・保育が適切に提供されています。

幼稚園は文部科学省所管の教育施設であり、大学・大学院までの教育体系の中の一環として組み込まれています。教育内容は、幼稚園教育要領の中に示されており、その内訳は「健康」、「人間関係」、「環境」、「言葉」、「表現」の5領域となっています。

保育所は、厚生労働省の保育所保育指針によって、

保育に欠ける子どもの保育を行い、その健全な心身の発達を図ることを目的とする児童福祉施設であり、入所する子どもの最善の利益を考慮しその福祉を積極的に増進することに最もふさわしい生活の場でなければならない。

とされており、さらに、第5章において

(1) 子どもの健康状態並びに発育及び発達状態の把握。

ア 子どもの心身の状態に応じて保育するために、子どもの健康状態並びに発育及び発達状態について、定期的、継続的に、また、必要に応じて随時、把握すること。

イ 保護者からの情報とともに、登所時及び保育中を通じて子どもの状態を観察し、何らかの疾病が疑われる状態や傷害が認められた場合には、保護者に連絡するとともに、嘱託医と相談するなど適切な対応を図ること。

ウ 子どもの心身の状態等を観察し、不適切な養育の兆候が見られる場合には、市町村や関係機関と連携し、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で検討するなど適切な対応を図ること。また、虐待が疑われる場合には、速やかに市町村又は児童相談所に通告し、適切な対応を図ること。

と定められています。

認定こども園は、幼保連携型認定こども園教育・保育要領によって、教育及び保育の基本及び目標や特に配慮すべき事項が定められています。その内容は保育所保育指針や幼稚園教育要領との整合性をもった内容となっており、幼稚園教育要領に示されている「5領域」や上記保育所保育指針第5章と同様の「健康支援」が定められています。

なお、いずれの指針、要領とも平成30年4月に改定が予定されています。

大分県が平成18年度に実施した発達障害に関する実態調査では、幼稚園で発達障害の疑いがある園児は8,313人中137人(1.6%)、保育所では13,812人中332人(2.4%)となっており、いずれも成長に伴いその疑いのある幼児が増えています。最近の状況については、現在調査中です。

保育所や幼稚園、認定こども園は、子どもたちが家庭から離れて集団生活する場であり、子どもが安心して過ごすことのできる所であるとともに、虐待の発見、虐待の防止ができる場としての役割が求められています。

保育所等は、母親を中心とした保護者との接点も多く、虐待の第一発見者になる場合が多くあ

ります。子どもの虐待を発見した場合は、速やかに、児童相談所や要対協調整機関（市役所や役場の児童福祉担当課）に相談することが重要です。

虐待をしてしまう多くの親は、家庭や子育てに不安や悩みを抱えています。保育所や幼稚園では、親の気持ちを理解してあげることや相談相手になって親の精神的負担や不安を少しでも軽くしてあげることも必要です。この場合、決して親を非難するのではなく、虐待をしてしまう理由やその背景をできる限り把握し、親を支えるという視点で関わっていきましょう。

（情報収集）

- 育児不安の程度や育児へのサポート体制について把握する。
- 発達障害等について把握する。
- 虐待等の兆候について把握する。

（得られた情報への対応）

- 育児不安の強い母親については、園医（嘱託医）、保健師に相談する。
- 発達障害等が懸念される場合は、園医（嘱託医）、保健師に相談する。
- 虐待の兆候については、市町村、児童相談所に連絡する。

（情報提供）

- 食生活を含めた栄養指導
 - 手洗い、うがいなどの生活指導
 - 予防接種
 - 歯科保健
 - 各保育所にある「子育て相談室」の活用
-
- 幼稚園・保育所・認定こども園は、保護者に対して、各市町村・保健所で行われている母子保健サービスを情報提供し、利用を勧める。
 - ※ 各市町村・保健所は、幼稚園・保育所・認定こども園等に対して、市町村・保健所で実施している母子保健サービスの内容を情報提供する。

虐待のリスクアセスメント

- 養育環境の観察ポイント
 - ①安全な環境づくりが配慮されていない
 - ②寝具・衣類などが汚れている 不潔である
 - ③寒さ・暑さへの配慮がなされていない
 - ④家屋・家具の破損がある
 - ⑤子どものおもちゃ、衣類が準備されていない
 - ⑥経済的に困窮している
 - ⑦家族関係がうまくいっていない
 - ⑧育児を支援してくれる人がいない
 - ⑨近隣との付き合いがない 地域から孤立している

- 乳児の観察ポイント
 - ①皮膚・頭皮が汚れている
 - ②おむつかぶれがある
 - ③泣き声が弱々しい
 - ④皮膚の張りがなく、痩せて見える
 - ⑤動きが乏しい（活動性の低下）
 - ⑥体重増加不良がある
 - ⑦不自然なあざ、外傷がある
 - ⑧発達の遅れ（乳幼児訪問の場合）

- 母親の観察ポイント
 - ①育児上のストレスが強い
 - ②授乳しない、抱かない、視線を合わせない
 - ③関わりが少ない
 - ④育児を楽しめない、嫌な義務だと思っている
 - ⑤子どもに対する否定的な表現 「期待はずれ」
 - ⑥赤ん坊が泣くと困る、落ち着かない、イライラ
 - ⑦自制心に欠ける（赤ん坊をたたいたり、怒鳴ったり）
 - ⑧子どもの要求を無視したり、乱暴な扱いをする
 - ⑨些細なことを繰り返し質問したり、訴えが多い
 - ⑩母子健康手帳への記載が少ない
 - ⑪子どもの発達段階を理解していない
 - ⑫極端な自己流の育児、体罰の肯定
 - ⑬つじつまの合わない言動
 - ⑭精神疾患があり、入退院を繰り返している
 - ⑮精神的に不安定である
 - ⑯アルコール臭がある
 - ⑰親自身が虐待された経験がある
 - ⑱訪問を拒否する、子どもを見せたがらない

妊婦健診母子保健支援連絡票

お母さんの名前	生年月日 (年 月 日 歳)		
現住所	電話番号 (- -)		
出産後の連絡先	電話番号 (- -)		
妊娠届出日：平成 年 月 日	出産予定日：平成 年 月 日	出生順：第 子	
里帰り出産：なし・あり(県 市)・未定			
結婚：既婚・近々結婚予定・結婚の予定なし・その他()			
<p>当てはまるものに丸を付けてください</p> <input type="checkbox"/> 両親のいずれかが20歳以下で不安がありそう <input type="checkbox"/> 高齢初産で不安がありそう <input type="checkbox"/> シングルマザーで不安がありそう <input type="checkbox"/> 母親に(身体・精神)疾患があり不安がありそう 内服の有無 (あり・なし) <input type="checkbox"/> 母親に睡眠障害がある <input type="checkbox"/> 母親に発達の問題があり不安がありそう <input type="checkbox"/> 母親の性格や理解力に不安がありそう <input type="checkbox"/> 児の疾患(先天性)により不安がありそう <input type="checkbox"/> 不妊治療による妊娠であり不安がありそう <input type="checkbox"/> 多胎であり不安がありそう <input type="checkbox"/> 子育てへの不安が強そう <input type="checkbox"/> 経済的な不安がありそう <input type="checkbox"/> 夫や家族との関係に不安がありそう 誰との関係か：夫・実母・その他()との関係について <input type="checkbox"/> 出産・育児に対する支援者がいない <input type="checkbox"/> 外国人で生活になんらかの困難が見受けられる <input type="checkbox"/> 妊婦健診が継続受診できておらず、支援が必要である <input type="checkbox"/> 出産・育児に対する否定的な思いがある <input type="checkbox"/> その他の不安があり支援が必要と認められる			
【支援を必要とする連絡事項】		【家族構成】	
<p>【今後の対応】</p> 1. 当院にてフォロー (訪問・電話訪問・妊婦健診時・その他()) 2. 市町の保健師による訪問要 (訪問時期の希望：) ※病院から市町への連絡について、本人は了承済みですか (はい・いいえ) 同意者：妊婦本人・夫・その他()			
平成 年 月 日	施設名		
	院長名		
	担当者名		

退院時母子保健支援連絡票

退院年月日	年 月 日		
お子さんの名前	男 女	生年月日 (H 年 月 日)	出生順: 第 子
お母さんの名前	生年月日 (年 月 日、 歳)		
現住所	電話番号 (- -)		
退院後の連絡先	電話番号 (- -)		
【出生時の状況】 体重: g、身長: cm、胸囲: cm、頭囲: cm 分娩時の異常の有無: 無・有 ()			
<p>当てはまるものに丸を付けてください</p> <input type="checkbox"/> 両親のいずれかが20歳以下で不安がありそう <input type="checkbox"/> 高齢初産で不安がありそう <input type="checkbox"/> シングルマザーで不安がありそう <input type="checkbox"/> 母親に(身体・精神)疾患があり不安がありそう 内服の有無 (あり・なし) <input type="checkbox"/> 母親に睡眠障害がある <input type="checkbox"/> 母親に発達の課題があり不安がありそう <input type="checkbox"/> 母親の性格や理解力に不安がありそう <input type="checkbox"/> 低出生体重児(2500g未満) <input type="checkbox"/> 児の疾患(先天性・後天性)により不安あり <input type="checkbox"/> 不妊治療による妊娠でありなんらかの不安がありそう <input type="checkbox"/> 多胎であり不安がありそう <input type="checkbox"/> 子育てへの不安が強そう <input type="checkbox"/> エジンバラ産後うつ病質問票の得点が高い (質問票のコピーを添付) <input type="checkbox"/> 経済的な不安がありそう <input type="checkbox"/> 家族の面会が少ない <input type="checkbox"/> 夫や家族との関係に不安がありそう 誰との関係か: 夫・実母・その他()との関係について <input type="checkbox"/> 育児に対する支援者がいない <input type="checkbox"/> 外国人で生活になんらかの困難が見受けられる <input type="checkbox"/> 育児技術が特に不十分である <input type="checkbox"/> その他の不安があり、支援が必要と認められる			
【 支援を必要とする連絡事項 】		【家族構成】	
<p>【 今後の対応 】</p> 1. 当院にてフォロー (訪問・電話訪問・2週間健診時・1か月健診時・その他()) 2. 市町の保健師による訪問要 (訪問時期の希望:) ※病院から市町への連絡について、本人は了承済みですか (はい・いいえ) 同意者: 妊婦本人・夫・その他()			
平成 年 月 日	施設名		
	院長名		
	担当者名		

産後健診時母子保健支援連絡票

(2週間健診 ・ 1か月健診)

お子さんの名前	男 生年月日 女 (H 年 月 日)	第 子
お母さんの名前	生年月日 (年 月 日、 歳)	
現住所	電話番号 (- -)	
当てはまるものに丸を付けてください <input type="checkbox"/> 児の疾患(先天性・後天性)により不安がありそう <input type="checkbox"/> 両親のいずれかが20歳以下で不安がありそう <input type="checkbox"/> 高齢初産で不安がありそう <input type="checkbox"/> 母親に(身体 ・ 精神)疾患があり不安がありそう 内服の有無 (あり ・ なし) <input type="checkbox"/> 母親に睡眠障害がある <input type="checkbox"/> 母親に発達の問題があり不安がありそう <input type="checkbox"/> 母親の性格や理解力に不安がありそう <input type="checkbox"/> 子育てへの不安が強そう <input type="checkbox"/> エジンバラ産後うつ病質問票の得点が前回よりも上がった(質問票のコピーを添付) <input type="checkbox"/> 経済的な不安がありそう <input type="checkbox"/> 夫や家族との関係に不安がありそう 誰との関係か: 夫 ・ 実母 ・ その他()との関係 <input type="checkbox"/> 育児に対する支援者がいない <input type="checkbox"/> 外国人で生活になんらかの困難が見受けられる <input type="checkbox"/> 育児技術が特に不十分である <input type="checkbox"/> その他の不安があり、支援が必要と認められる		
【 支援を必要とする連絡事項 】		【 家族構成 】
【 今後の対応 】 1. 当院にてフォロー (訪問 ・ 電話訪問 ・ その他 ()) 2. 市町の保健師による訪問要 (訪問時期の希望:) ※病院から市町への連絡について、本人は了承済みですか (はい ・ いいえ) 同意者: 妊婦本人 ・ 夫 ・ その他()		
平成 年 月 日	施設名 院長名 担当者名	

母子保健支援訪問状況報告書

訪問日 平成 年 月 日 (生後 日) (出生医療機関:)

お子さんの名前	男 生年月日 女 (H 年 月 日)	第 子
お父さんの名前	生年月日 (年 月 日、 歳)	職業
お母さんの名前	生年月日 (年 月 日、 歳)	職業
現住所	電話番号 (里帰り先:) (- -)	
【母子健康手帳交付時のアセスメント】		
【児の状況】 体重: g(g/日増)、身長: cm、胸囲: cm、頭囲: cm 栄養: 母乳・ミルク・混合 (ml × 回) ※夜間(回) 哺乳状況: 良・不良 排泄: 回 / 日		
【連絡事項】 児について、養育上の問題、保護者の問題、生活の問題など		
【今後の支援方針】		
平成 年 月 日	〇〇市町〇〇課 担当: TEL:0973-〇〇-〇〇〇〇 FAX:0973-〇〇-〇〇〇〇	