

令和5年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

改正児童福祉法施行に向けた妊産婦等支援
の実態把握等に関する調査研究
報告書

令和6年3月

株式会社 日本総合研究所

目次

第1章 研究の概要.....	2
1. 研究の目的	2
2. 検討の流れ	2
3. 検討委員会の概要	3
第2章 事業内容	4
1. 検討概要.....	4
(1) 第1回検討委員会.....	4
(2) 自治体の検討状況調査.....	9
(2) 第2回検討委員会.....	11
(3) 団体/事業者ヒアリング	17
(4) 第3回検討委員会.....	19
(5) 第4回検討委員会.....	23
(6) 第5回検討委員会.....	26
第3章 まとめ.....	29
1. ガイドライン案.....	29
2. 本年度の検討を踏まえた今後について.....	61
参考資料.....	63

第1章 研究の概要

1. 研究の目的

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）により、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上を図るため、一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業として、新たに妊産婦等生活援助事業が創設される。そして、法の施行となる令和6年度以降、上述した事業が、より多くの都道府県、指定都市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村（以下、都道府県等という。）で円滑に実施されることが期待されている。

そのため、各都道府県等が事業を実施するにあたり、その質を担保し、適切な運用を図るためのガイドラインを作成する必要がある。このガイドラインの作成につなげていくことを目的とし、現在実施されている各支援の実施状況や必要なデータを収集し、調査及び分析を行う。

さらに、有識者等の専門的な知見を有する者からの助言等を受ける機会（検討委員会）を設け、ガイドライン（案）の作成に向けて、本調査・分析結果に加え、関連する調査研究結果や、過去の関連事業の実態、当該事業実施に当たっての課題感も含めながら、本調査研究事業についてご助言いただくものとする。

2. 検討の流れ

本調査研究では有識者による妊産婦等生活援助事業に関する検討委員会を組成し、ガイドラインの素案に関する議論を行った。骨子の検討を踏まえてたたき台となるガイドライン（案）の素案を作成したうえで、検討委員会での意見聴取、自治体/事業者への個別のヒアリングや当該事業に関する自治体からの意見聴取を通して、その内容を精査する形で検討した。

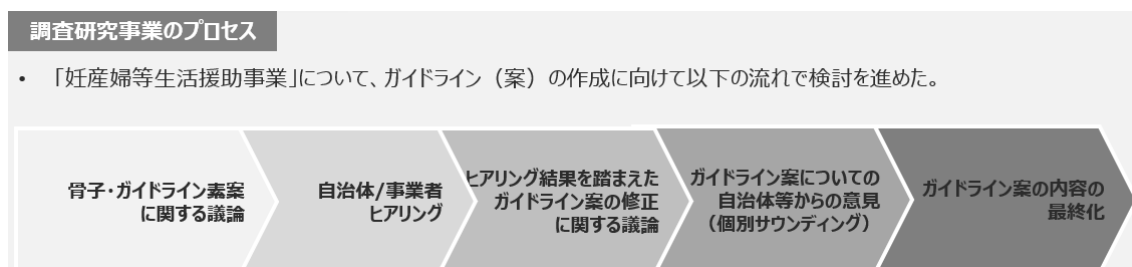


図1 検討の流れ

また、並行して都道府県及び市区町村に対して当該事業の実施意向や検討状況、実施に向けた課題をこども家庭庁による事業説明時の事後アンケートから抽出した。

3. 検討委員会の概要

本調査研究において組成した妊産婦等生活援助事業に関する検討委員会の委員名簿は以下の通りである。

表 1 妊産婦等生活援助事業に関する検討委員会委員名簿（敬称略）

No,	氏名	所属・役職
1	佐藤 拓代	一般社団法人全国妊娠 SOS ネットワーク 代表理事 公益社団法人母子保健推進会議 会長
2	姜 恩和	目白大学人間学部人間福祉学科 教授
3	森 和子	元文京学院大学人間学部人間福祉学科 教授
4	稲田 直彦	兵庫県福祉部児童課長
5	福井 充	福岡市こども未来局こども家庭課 こども福祉係長

妊産婦等生活援助事業に関する検討委員会は以下スケジュールにて開催した。第1回ではガイドライン骨子案について議論し、第2-3回にガイドライン素案に関する詳細な議論を行った。これらの検討結果及び事業の関連自治体及び委託先事業者へのヒアリングを行った結果を踏まえガイドライン（案）を修正し、第4回において議論を行った。最後の第5回にてガイドライン（案）の最終化に向けた議論及び報告書のとりまとめに向けた議論を行った。

	日時	アジェンダ案
第1回	10～11月 個別開催	・本取組の趣旨説明 ・検討スケジュールの共有 ・ガイドライン骨子案等に関する意見聴取
第2回	11月21日(火) 10-12時	・ガイドライン（案）検討 ※事務局より素案提示 ・ヒアリング内容及びヒアリング先候補についての議論
第3回	1月19日(金) 10-12時	・ガイドライン（案）検討
第4回	2月22日(木) 16-18時	・ガイドライン（案）検討 ・ヒアリング結果の共有/ガイドラインへの反映方針についての議論
第5回	3月13日(水) 10-12時	・ガイドライン（案）の最終確認 ・とりまとめ

図 2 妊産婦等生活援助事業に関する検討委員会等のスケジュール

第2章 事業内容

1. 検討概要

(1) 第1回検討委員会

議事次第に則り、本調査研究の概要・目的について事務局より説明するとともに、検討プロセスおよびガイドライン骨子案に関して議論を実施した。具体的には下記2点に議論いただきたい事項として事務局から提示した。

①検討プロセスに関して

- ・ 年度を通しての検討の進め方に関するご不明点・ご懸念点・改善提案等について

②ガイドライン骨子案に関して

- ・ ガイドライン骨子案に関して、記載項目に抜け漏れ等がないか
- ・ 今後の素案作成に向けてのポイント・留意事項に関して追加で意識すべき事項等について 等

① 検討プロセスに関しては図2を事務局より提示し、合意が得られた。

② ガイドライン骨子案に関しては図3を事務局より提示した。

ガイドラインの骨子案	【作成時のポイント・留意事項】
はじめに（事業創設の背景・経緯、ガイドラインの目的）	<p>ポイント①（対象者） ・昨年度の検討を踏まえつつ、実施要綱では伝えづらい特定妊婦以外にも困難な状況にある妊産婦等を幅広く対象とする必要がある旨を記載</p> <p>ポイント②（支援内容） ・相談機能を必須とした一貫した支援提供の実施に向けたポイントを例示しながら記載。 ・当該事業の目的を踏まえ居住支援やアフターフォローの重要性を示す。</p> <p>ポイント③（支援対象者とのコンタクト） ・市町村から紹介される流れだけでなく運営事業者がより柔軟な相談窓口機能を設置することの重要性を記載しつつ、その具体例を示す</p> <p>ポイント④（アセスメント） ・市町村における判断とは別途初期の支援対象者とのコンタクト開始時におけるアセスメント/対応時に求められる工夫を記載</p> <p>ポイント⑤（支援計画の策定） ・サポートプランと整合した支援計画の具体的な記載項目を例示</p> <p>ポイント⑥（支援体制） ・支援コーディネーター等の具体的な役割や望ましい支援提供体制を記載</p> <p>ポイント⑦（施設及び設備、衛生管理及び安全対策） ・昨年度の検討を踏まえつつ、居住支援に関して支援対象者が安心して入居できる環境を構築するうえでのポイントを記載 ・緊急時の入居施設確保等への対応例等も示す ・食事提供等における注意ポイント等を記載</p> <p>ポイント⑧（職場倫理及び事業内容の向上） ・職場倫理を定め、職員共通認識のもと支援にあたることを示す ・妊産婦等及び子どもの最善の利益の保障、妊産婦等及び子どもの意見の尊重、差別の禁止、児童虐待行為の禁止、守秘義務厳守、プライバシー保護などについて記載</p> <p>ポイント⑨（届出等） ・公的機関への必要な届出等について記載</p>
第1章 妊産婦等支援援助事業について	
(1) 事業の目的 (2) 支援対象 (3) 支援内容	
第2章 支援体制	
(1) 支援体制の要件 (2) 支援者の要件	
第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ	
(1) 支援対象者とのコンタクト (2) アセスメント (3) 支援計画の策定 (4) 支援実施 (5) 支援終了判断	
第4章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策	
(1) 施設及び設備 (2) 衛生管理及び安全対策	
第5章 職場倫理及び事業内容の向上	
(1) 職場倫理と法令遵守 (2) 要望及び苦情への対応 (3) 事業内容向上への取り組み ①研修等 ②運営内容の評価と改善	
第6章 届出等	

図3 妊産婦等生活援助事業ガイドラインの骨子案

委員会ではガイドライン骨子案のうち、主に本事業の各自治体の導入ハードル、関係機関や自治体間連携、周知の方向性、支援者への研修に関して議論がなされた。

【第1章 事業概要】

支援対象者並びに支援の内容のうち、相談支援について、意見が聞かれた。

支援対象者については、今後、乳児院にこどもを預ける手前での対策について先進的な取組をしている施設に話を聞き、策定していくべきではないか、ガイドラインにおいては、自治体が導入しやすいことをアピールすることが重要といった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

2. 支援対象者

- 妊産婦支援、産前産後ケアの立場から見える女性と乳児院から見える女性は異なる。この事業が乳児院にこどもを預けることを避ける方針の事業であることは変わらないが、預ける手前での対策について先進的な取組をしている施設に話を聞くことも一案である。

3. 支援の内容

- ガイドラインにおいては、自治体が導入しやすいことをアピールすることが重要であり、自治体によって事業導入の程度が異なる事態を避けるため、必須項目となる基本分と加算の記載が重要となる。
- ガイドラインの骨子案を見ると、具体的な支援の内容が見えてこない。どんな声かけをしてどんな支援をするか、支援コーディネーターを置くだけに留まらない支援が求められていると思うが、そこまでは、ガイドラインでは記載しないか。
- 現場の方々がこどもの利益を考えて事業を進められるような踏み込んだガイドラインになるといいと思う。
- 各団体が取組みやすいように示していくことが大事である
- 相談・居場所・自立支援（アフターケアも含む）、支援内容の各論を記載する必要があると考えている。
- 支援の内容で理想的な部分は「例えば」などとして表現を柔らかくすると、自治体側も読みやすくなるだろう。
- 昨年度、相談窓口については、職員の業務負荷が増えることが指摘されていたが、相談窓口が見える化することで、関係機関の施設と自治体職員が信頼関係を築きやすいなどのメリットがある。妊娠SOSから携わるものからするとこの事業に対する期待は大きい。
- 相談窓口を立ち上げるにあたり、専門家を雇用すると、上から指導してしまう

ことが危惧される。相談員の研修は必須としていただきたい。

【第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ】

支援対象とのコンタクトについて意見が聞かれた。支援の特に周知広報について意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 施設の所在地を明らかにするか。施設の所在地を明らかにできない施設もあると思うが、利用したい人がネットで検索して、情報がでてこないと利用できないので、周知の方向性を示したほうがいい。現行事業はあまり広がりを見せていない。利用者ニーズが広がらないと意味がない。
- 費用負担の検討も必要となる。周知すると応募者が殺到し、経費がかさむので周知広報を控える自治体もあると聞く。事前に防ぐことのメリット、効果をイメージして、事業の意義が伝えられるとよい。
- 助けを求められない人にどのように手を差し伸べていくか、助けを求めなかったから助けられなかったとならないように対策を講じたい。
- 支援対象者からコンタクトしてもらうための広報周知の部分の工夫もあると考えている。
- ウェブサイトの構築費用は、日本財団から得て、維持費は委託料から払っている。SNS 経由が7割のため、SNS が無いと意味が無いと考えている。相談形態については電話だけではなく LINE・メール・SNS のチャット/DM も用意する工夫が必要だろう。

また周知の一環として中高生の授業にアプローチしたり、カードを撒いたりして、事前に皆が知っている状況を作ることも周知案として例示すると良いのでは。

- Comomotie としては性教育までやりたいと考えているが、教育委員会との兼ね合いもある。現在はどんな活動をしているかの紹介とリーフレット配布を行っている。具体的な支援内容ではなく、誰にでも起こりうる突然の妊娠について気軽に相談できる先であると紹介している。こどもだけではなく、こどもとかかわる関係者への周知も考えられるだろう。

【第2章 支援体制】

実施主体及び実施体制について意見が聞かれた。実施体制については、保健師や他関連事業との連携も必要でないかとの意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- ガイドラインを読んで、支援に携わる人をイメージできることが重要である。産前・産後のどこまで見るかなど対象範囲により支援内容が変わる。特別養子縁組にされた子にとって、実母と託母の支援者は母親を知っている人であり重要となる。着地点を見据えて携わる人をイメージすることが重要だが、ガイドラインの説明だけでは伝わりにくい。そこで、携わる人に対して研修を実施し、何を行うべきかイメージをもってもらうことが重要となる。福岡などすでに取り組んでいるところだけではなく、取組めていない自治体にもどうしたらイメージしやすいか聞いてみるのがよいかもしれない。どのようにしたら自治体の職員が事業をイメージして、事業として活用すると業務負担軽減になるかなどメリットを示す工夫が肝要である。
- 長期的なサポート、自立支援の観点から、保健師との連携が重要だと思うが、そこに関する記載がない。施設に対しても家で過ごしているのと同様に妊産婦への訪問が必要ではないか。
- 本事業は、まちなか保健室など他事業とのつながりもある。直接支援者とながる仕組みをもっている民間団体の取組も多いので連携できるとよい。直接支援者とながることは重要である。
- 関係機関との連携は病院・弁護士・市町村等と密に行っている。本事業においては、どこから相談が入ってくるかわからないということが特徴と考えている。そのため自治体単位の連携だけではなく都道府県同士の連携も重要であると考えている。連携の際にどのようなことを留意すべきかについてもご検討いただきたい。
- 兵庫県の小さいのちのドアは全国的に見てもレベルの高い支援を提供しているため、すべて参考にすると他自治体では実施が難しいだろう。実施主体の体制や支援の内容について地域の実情に合わせたやり方でも支援が出来るように、幅を持たせたほうが良いと考えている。
- 運営形態については自治体の関心が高いだろう。他自治体では相談と居場所の機能が異なると考えている。2つの施設が共同で受託することや、どちらかが委託して再委託できるような受託スキームの指針があると良い。
- 支援対象と支援内容は、相談と居場所で異なるのではないか。それぞれ専門性が異なると考えており、相談の専門性が最も重要と考える。相談で取りこぼすことや、不適切な言動で支援につながらないといったことが起こらないようにするべきでは。相談については母子生活支援施設等が行う自立支援とは異なる支援内容と考える。相談の専門性をかみ砕いて、掲載する必要があるだろう。
- 相談の専門性を持ったところが委託した場合、居場所を他に委託できるようにするなどが考えられる。

- 支援者の要件については、支援者の職種でそれぞれの役割を記載したほうが良い。内容か体制で書くのかはご検討いただきたい。
- 市町村と都道府県や関係機関との連携についてガイドラインで触れたほうが良いと考えており、1つの章で関係機関連携を説明してもいいのではと考えている。
- 他自治体につなぐためのルールが必要と考えている。Comomotie 相談の約7割が他自治体からの相談ため、ルール作りが重要と考えている。本事業を行っている自治体と実施していない自治体に対する対応も異なるだろう。全国的に本事業を運用するためにも、他自治体との連携のルールや指針が必要と考える。

【第5章 職場倫理及び事業内容の向上】

研修について、その記載の方法の検討の必要性について意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 支援者が有している資格や寄り添い方はすごく重要なので、支援者に対する研修について、丁寧に記載いただけるとよい。
- 福岡市は事業者にお任せしている。本事業ではこういったスキルがいるからこういう研修を行う必要があるのではといった記載が考えられる。研修の主体は自治体ではなく、事業者に委託費を払って研修を代行してもらうことが考えられる。

Comomotie は独自で外部講師も呼びつつ年4回の研修の座学実施と、年1回スーパーバイザーの助言をいただいている。スーパーバイザーには実際の相談事例を用いて、対応についての助言を頂いているようだ。

福岡市としては研修を必須としていないが、スキル向上に努めて頂きたいとした要綱を設定している。費用については研修費も福岡市からの委託費に含んでいる。

(2) 自治体の検討状況調査

検討委員会の実施と並行して、自治体への簡易なアンケート及びヒアリング調査を実施した。それぞれの取組実施に向けての課題として以下のような回答があった。これらの自治体のうち、実施検討中の3自治体に関しては、今後の取組自治体を増やすうえでの参考となる可能性があるため簡易なヒアリング実施・事業実施に向けたハンズオン支援を試みた。事前の想定とは異なり検討時点で実施要綱も示されておらず自治体側での詳細な検討が難しい状況であることが分かったため、ガイドライン案の作成に向けた検討に注力する形とした。

人員配置	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、産前・産後母子支援事業を活用して助産師2名体制で運営しているが、概算要求で示された3人配置（基本分）が必須となると、職員配置が難しく、事業執行に懸念あり。 ・助産師の配置として、非常勤だと人が見つからない可能性がある。 ・受託団体が乳児院なので母子支援員の確保が難しい。 ・受託団体が少なく、拡充が難しい。 ・看護師、母子支援員の配置が難しい。
施設設備	<ul style="list-style-type: none"> ・母子生活支援施設の空き部屋を本事業に充てる交渉が難航している。民間の別の居室を借りるとなると遠方になり、職員配置が難しい。 ・宿泊施設の基準や入所者へのルール設定が分からない。 ・生活支援など預かり要件の際、どこが判断するのか分からない。 ・食事の提供の実施が困難。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報取り扱いが難しい。 ・安定的な運営ができるほど利用者が集まらない。

表2 実施予定自治体の事業実施に当たってのハードル、懸念点

人員配置	<ul style="list-style-type: none"> ・事業委託先の選定が困難。 ・支援コーディネーターなど必要な人材を配置できるかが課題である。 ・児童福祉部門との連携が難しい。
施設設備	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供の実施にハードルがある。 ・実施可能な施設の確保が難しい。 ・入居や通いによる居場所、食事の提供など委託できるような事業所等がない。 ・市内に実施できる施設がない。 ・対象は少数と思うが、対応する施設や職員の確保ができないと思われる。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ノウハウが不足している。 ・支援実績が足りない。 ・関係機関との連携体制の構築が難しい。

	<ul style="list-style-type: none"> ・当市における相談等、需要見込みがない為、広域的な設置を希望する。(市町村単独での実施が困難。) ・安定的な運営ができるほど利用者が集まらない。 ・産後ケア事業等を活用して対応したい。(産前産後ケアとのすみわけがわからない。) ・個人情報の取り扱いが難しい。
--	--

表3 実施検討中及び未定自治体の事業実施に当たってのハードル、懸念点

(2) 第2回検討委員会

議事次第に則り、第1回検討委員会でいただいた主なご意見の振り返りを行った後、妊産婦等生活援助事業ガイドライン素案を事務局より説明し（詳細は参考資料2を参照）、各項目の内容に関して議論を実施した。具体的には下記2点に議論いただきたい事項として事務局から提示した。

①ガイドライン案に関して

- ・ ガイドライン素案について、項目毎に修正提案や要加筆事項、事例記載が必要な部分

②ヒアリング先に関して

- ・ ①での議論を踏まえたうえでの、ヒアリング先に関してのご意見（推薦先）

ガイドライン素案の内容に関しては、『第1章 事業概要』、『第3章 妊産婦生活援助事業の流れ』、『第2章 支援体制』、『第4章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策』、『第5章 職場倫理及び事業内容の向上』の5項目に対してそれぞれ委員から意見が挙げられた。

【第1章 事業概要】

支援対象者並びに支援の内容のうち、支援計画の策定、相談支援及び生活支援について、意見が聞かれた。

支援対象者の認定は支援実施事業者も行えるようにしてもよいのではないか、相談支援実施者は社会福祉士や精神保健福祉士を意識した記載のほうがよいのではないかといった意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

2. 対象者

- 支援対象者を都道府県が認めたものとする支援が柔軟に動きづらい部分がある。支援対象者の認定は都道府県だけでなく、支援の実施者事業者も行えるようにしてもよいのではないか。支援対象者の認定について本事業での全体像がわかるとよい。その後の記載との整合性を取ったほうがよいのではないか。
- ガイドラインの読み手の立場に立つと、誰が支援対象者を判断するか最初に明記されていたほうが良い。

3. 支援の内容

(1) 支援計画の策定

- 特別養子縁組に関する記載があるが、特別養子縁組の前に里親や乳児院等の社会的養育といった段階があるため、特別養子縁組の記載が突然出てくるのは支援の読み手にとって違和感があるだろう。
- 同じく特別養子縁組についての記載はセンシティブな内容であると考えている。まず、母子分離の手段として乳児院は記載せず、里親の例示だけで良いのでは。また、母子分離が必須となるような記載にならないほうが良い。在宅で相談支援やサポートを受けながら育てていく方法があることを伝えた上で、妊婦の状況と意向に応じて一時的な里親利用あるいは養子縁組などを選択するような記載のほうが良い。

(2) 相談支援

- 母子支援員は資格ではないのでは。社会福祉士や精神保健福祉士を意識した記載のほうがよいのではないか。
- 担当者がアセスメントをできるかが重要であり、母親とこどもの将来を考えられるような力量が求められる。
- 現状、育児・養育に関して相談できる窓口がいろいろとある。育児であれば母と子の相談室などあるが、重複感が無いようにしていただきたい。本事業にフィットするような相談窓口名にしたほうがよいのでは。妊娠葛藤相談や自立に向けた相談等、今支援が足りない部分のネーミングになると良いだろう。

(3) 生活支援

- 自立支援も入るか考えるが、自立に向けた何らかの文言があると良いのではないか。

段階別の支援内容

- 母子保健側のサービスを利用することも重要ではないか。例えば同行支援について、各種検査費用等を母子保健側と連携しつつ費用を支払えると良いのでは。
妊婦健診はマストであるが、多くの支援対象者は健診を受けていないだろう。妊婦健診や母子健康手帳の取得は必須であるため、そのような妊娠に必須である母子保健側の事業について記載いただきたい。事業名ではなく、法律に基づいて妊娠に伴う届出については記載していただく必要があるだろう。
- 訪問支援について明記されていないのでは。相談支援でも、産前において家庭や家の近くの喫茶店等で訪問支援をできるようにしていただきたい。
- ③ 自立支援について経済的な自立の支援と生活の自立の支援があると良いのでは。自立に関して支援の漏れがないような記載になると良い。就労支援だけでなく金銭管理の方法の支援などもあるだろう。
- 段階別の支援内容イについて、市区町村こども家庭センターに情報連携することを前段に記載し、目立たせたほうが良いのでは。その後、特定妊婦に該当するケースについては要対協に登録するなどとして、こども家庭センターの立ち位置を明確にするべきだろう。
- 産前2か月を対象としているが、期間をきっちりと定めないほうが良いのではと考えている。
- 段階別の支援内容イについて、産前産後に必要な妊娠相談について、踏み込んで書いていただきたい。避妊に関する情報提供も必要であろう。母子保健部門の保健師と連携して、個人の状況に応じた包括的な性に関する相談・支援を行うようなことも考えられる。自立支援にも入ることが考えられるだろう。

【第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ】

支援の流れ並びに支援終了判断及び支援後フォローについて意見が聞かれた。支援の流れについては、市町村と事業者の適切な連携・協議の必要性が、支援後フォローについては、支援記録の保存期間について意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

1. 支援の流れ

- 1行目について、「市町村において、適切に支援が行えるよう市町村や事業者の体制を踏まえ支援の流れを決定し」とあるが、都道府県が設置することもあ

るため、誰が事業者に委託をするのかを踏まえて記載を検討頂きたい。

- 本事業で初めて対象者にコンタクトをする場合は、出来る限り早い段階で、市町村こども家庭センターとの情報共有が重要であろう。「関係機関によるカンファレンス等」となっているが状況報告だけではなく、市町村と連携・協議をしながらケースについて適切に連携する必要がある。市町村と適切に連携・協議出来ることで本事業による支援の後の地域定着等の検討や、行政保健師や児童福祉部門ができることの案内など支援の拡がりが出るだろう。
- 図について最初に市町村に情報提供をすることを追記しつつ、文章には妊婦の同意を得ながらなどと補足していく必要があるだろう。福岡市では特定妊婦手前の方について「要支援妊婦」などとして支援対象者を設定し、特定妊婦と同様に行政内部や医療機関等との間で情報共有している。

市町村は児童福祉法に基づき、同意有り無し関係なく妊婦の状況を把握するための情報収集が可能である。情報を提供する側の医療機関や事業者が妊婦の同意を得たうえで行政に情報提供するかどうかについてはその期間・事業者に任される。本事業の主体となる機関が行政に情報提供する場合は、妊婦との関係を継続させる観点からできる限り妊婦の同意を得て情報提供の方が望ましいだろう。よって、情報共有に必ず妊婦の同意が必要という書き方ではなく、関係継続の観点からできる限り同意を得て情報共有を行うことが望ましいという書き方がよいのではないか。

6. 支援終了判断及び支援後フォロー

- ケース記録の保存期間について、民間事業者は定められていないと考えられるため定めたほうがいいのではないか。
- もし保存期間を示す場合、養子縁組をおこなったこどもに関してはその後、出自が分かるように極力永年や特定年齢まで成長するまでなど長めに保存したほうが良いと考える。
- 養子縁組でない一般的な相談であれば、5年が適当では。あまり長く個人情報を持つのは問題もあると考える。
- 養子縁組の情報保存について、イギリスでは孫が知るために100年と定められている。出自を知りたくなるのはこどもをもって40歳になってから等、様々な状況がある
- 支援終了判断が重要であるため、終了の判断を行う場が必要ではないか。

【第2章 支援体制】

実施主体及び実施体制について意見が聞かれた。実施体制については、成果報告会は委託

された事業者がすべきことでないかとの意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

1. 実施主体

- 「なお～」の箇所に「相談と居場所は必要とされる機能や専門性が異なることから」など理由を記載頂きたい。母子生活支援施設などが妊娠期特有の相談支援を最初から専門的に実施出来るかは微妙だと考えるため、専門性が異なる相談機能と居場所機能を分けて担える、再委託できることが明確にわかる記載にしていきたい。

2. 実施体制

- 支援コーディネーターが行うこととして成果報告会の開催とあるが、これは委託された事業者がすべきことでないか。また箇条書きの機能のレベル感が揃っていないため整理がいるだろう。また「成果」となっているが成果が出なくとも、年1回程度の報告会は必要だろう。
- 要対協は自治体開催のため、「開催」ではなく要対協に新たに入っていたくことや開催の依頼を行うなどとする記載の方が正しいだろう。
- 社会福祉士や精神保健福祉士を意識した体制の記載を行って頂きたい。続くp.18上部においても記載いただきたい。
- 連携の留意点について、「自治体単位」は自治体内の連携かと思うが、分かりやすい記載にしていきたい。また自治体を超えて別の都道府県・市町村や関係団体との情報連携もありえるとする書きぶりが良い。

【第4章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策】

施設および設備について、優先的に検討されるべきは母子生活支援施設や乳児院などの活用や建て増し建て替えではないかとの意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 「冒頭にマンションやアパートとくるのは違和感がある。先に検討されるべきは母子生活支援施設や乳児院などの活用や建て増し建て替えだろう。既存の施設の活用・改築が先に来て、マンションやアパートも選択できるなどとなる流れではないか。

また昨年度から、里親家庭での居場所提供もご検討いただきたいと申し上げている。福岡市でもニーズが高まってきており、Comomotie 施設の拡張に限界があるため、他都市でもいずれ施設キャパに限界が生じることを見据え、フォスターリング機関への再委託による里親家庭での居場所提供も許容する要綱やガイドラインになることを希望する。

【第5章 職場倫理及び事業内容の向上】

研修について、先進事例のガイドライン（案）記載の可能性、実態に合った研修方法の検討の必要性について意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は以下のとおりである。

- 図表6 妊産婦等とのかかわりの基礎について、妊産婦等が置かれた背景や社会的に不利な状況に置かれていること・経済面・被虐待経験などの妊産婦を取り巻く状況や環境を理解する必要があるだろう。
- 研修の内容は広く時間を要すると考える。「児童の発達と心理」については、児童が対象ではなく乳児が中心のため愛着関係の作り方などもあるだろう。児童の発達はサブ項目に入れていいのではないか。「ロールプレイング」は指導者も必要なため開催は大変ではないか。支援事例の検討会の方が必要では。
- 実態に基づいた研修方法は今後検討するとのことで理解した。明示できる外部研修の例があれば記載したほうが参考になるのでは。全国妊娠ネットワークさんなどでも相談に関する研究や先進事例の紹介、スーパーバイズなどをされているのでは。
- 全国妊娠 SOS ネットワークでは1日研修を行っている。妊婦に寄り添うことで支援が切れないような研修も行っている。相談窓口立ち上げに当たっては、相談に来た人がめげないようにするスキルが身につく研修が必要だろう。

(3) 団体/事業者ヒアリング

妊産婦等生活援助事業の実施実態及びガイドライン(案)が実態に即しているかの確認を目的とし、以下の自治体及び委託事業者の計6団体にヒアリング調査を実施した。

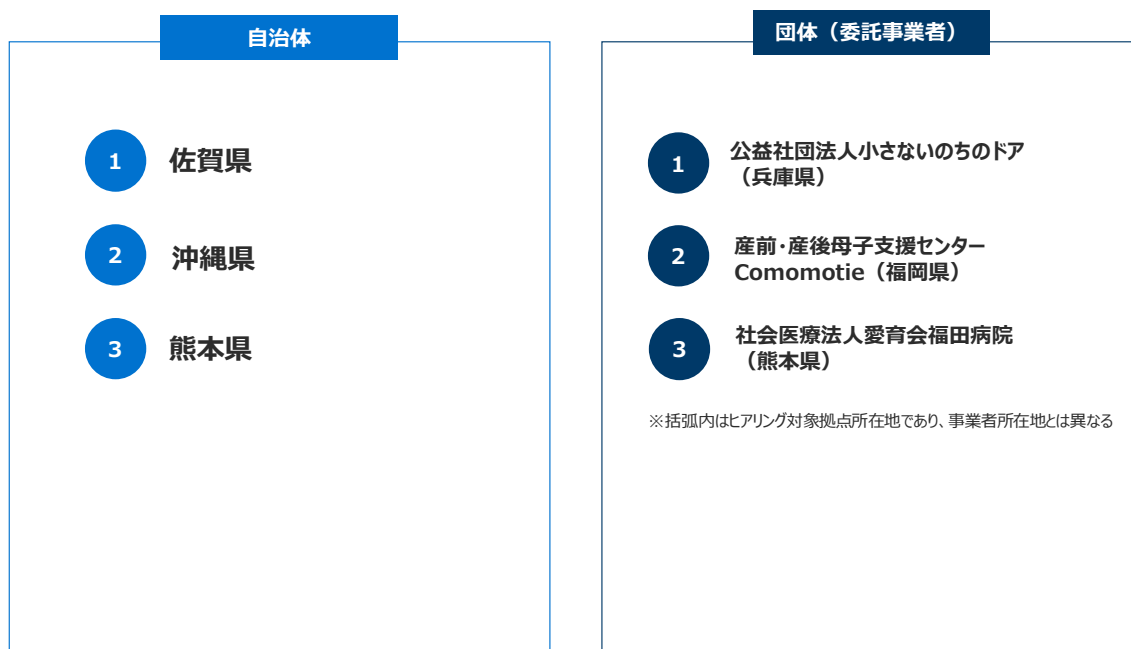


図4 妊産婦等生活援助事業 | 団体/事業者ヒアリングの対象一覧

団体/事業者ヒアリング結果の事例集にて取りまとめた。

ヒアリング結果から得た、ガイドラインへの示唆は以下の点であった。

【第1章 事業概要】

段階別の支援内容について、訪問支援等詳細な手法・実施イメージを書いたほうが良い等の意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は下記のとおりである。

段階別の支援内容

- 学生などの若年は、ひとりでは病院の説明を理解できない等の課題があるため、同行支援の必要を感じる。また、セカンドレイプ等の問題から病院に同行して、支援対象者が直接質問を受けることが無いように対応することが重要である。何度も同じことを聞かないように対策することで、支援者を守ることになる。しかし、現在は、診察時に同行を断られることもある。当施設が支援している人は特別な事情を有していることを理解いただくことが肝要である。これは赤ちゃんを自分で育てられるような自立に関わる大切な部分となる。
- 資格取得支援、中退したがもう一度学校に行きたいという要望があれば進学

支援。本人と家族の意向に齟齬があれば、間に入って調整することもある。

- アフターフォローの支援内容としては、子育て相談や育児方法の教示等。虐待有無のチェックも実施している。支援の終了判断について、ひとりでやっていけそうかどうか施設が判断する。具体的な判断基準はまだ設けていない。アフターフォロー終結後は、支援対象者と施設職員はLINEで定期的に連絡を取り合うような支援も考えられる。

【第5章 職場倫理及び事業内容の向上】

- 管理コーディネーターの育成については、初任者・中堅・リーダー候補にわけて倫理・社会資源・援助技術の内容について、達成目標をそれぞれ設定して育成しようとしている。他の職員向けの研修について、看護部では年1回は母子サポートルームが研修として講義を行う機会を設けている。また研修とは異なるが、毎週1回各部署・事務などとケースカンファレンスを行い、支援方針を確認している。ケースカンファレンスの機会そのものが母子支援の学びの機会にもなっている。

(4) 第3回検討委員会

議事次第に則り、第2回検討委員会でいただいた主なご意見の振り返りを行うとともに、ご意見及び団体／事業者ヒアリングの調査結果を踏まえた対応方針を、妊産婦等生活援助事業のガイドライン素案の修正案とともに事務局より説明し（詳細は参考資料3を参照）、各項目の内容に関して議論を実施した。具体的には下記2点に議論いただきたい事項として事務局から提示した。

① ガイドライン案に関して

- ・ ガイドライン案について、項目毎に修正提案や要加筆事項、事例記載が必要な部分

② その他

- ・ 今後の進め方等全体

ガイドライン修正案の内容に関しては、『第1章 事業概要』、『第2章 妊産婦等生活援助事業の流れ』、『全体』に対してそれぞれ委員から意見が挙がった。また、委員から第2回検討委員会で挙がった意見を踏まえ反映されており、修正内容について合意した。

【第1章 事業概要】

段階別の支援内容について、訪問支援等詳細な手法・実施イメージを書いたほうが良い等の意見が聞かれた。委員から聞かれた主な意見は下記のとおりである。

段階別の支援内容

- アウトリーチ型の生活支援について、訪問する生活支援は相手の生活に入りこむセンシティブな部分があるため、詳細な手法・実施イメージを書いたほうが良い。不十分な手法であると訪問支援を拒否する支援対象者もいるため、具体的な内容を書き込んでいただきたい。
- 支援の受け入れに関する大分類図について、「支援計画の策定」を行うことになっているが、産前等（妊娠期）の支援計画はその後の計画とは内容が違うため、その後の産前・産後と異なる形で書くと良いのではないか。就労支援の同行支援はその後の自立支援計画を含むため「自立支援」側まで伸ばしたほうが良いのではないか。

【第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ】

支援対象とのコンタクトにおいて、緊急を要する場合、対象者が都道府県等の管内に居住していない場合であっても支援を行うとの文章において、その事例を記載するかについて、妊娠葛藤相談の記載の仕方等の意見が聞かれた。ほか、要対協に報告を上げる/上げないに関わらずアセスメントを行う必要がある、支援計画の策定に際し、「なりたい姿」を考えることが重要である旨意見が聞かれた。

2. 支援対象とのコンタクト

(緊急を要する場合、対象者が都道府県等の管内に居住していない場合であっても支援を行うとの文章において、緊急を要する場合として書くべき個別事案はあるか。)

- 親と対立して住む家が無いことや相談自治体に居住していない場合においても支援を行うなど、様々な緊急を要するパターンが考えられる。そのため緊急を要する場合については逆に、個別の事案を書かないことも考えられるのでは。
- 「緊急を要する場合」だけだと、緊急かどうかをまず判断してしまうのでは。例示はあったほうが良いと考える。
- 特定妊婦の関連法律では、住所地ではなく今いる場所の自治体に対応すると読めるような文言があったかと記憶している。本事業においても住民票に依存して支援するわけではないため、住民票が無くても今いる場所の自治体で支援が受けられると良い。
- 兵庫県では「現在地保護」の観点から、県外の方であっても受け入れている。ただし、ガイドラインの中で「現在地保護」と書いても読み手はわからない可能性が高いため、良い文言があると記載いただくと良いと思う。
- 「緊急を要する場合」という文言だけで、居住しなくても支援することを言い表しているかと思う。あえてまた住民票の話を出してしまうと、その部分に引っ張られる恐れがある。
- 緊急のレベルが市町村によって迷う可能性があるため、緊急を要する場合にはではなく「緊急に支援が必要な場合には」などとすると良いのではないかと。
- 緊急という言葉そのものが支援を妨げるように感じられる。その妊婦にとって支援が必要な場合には、などでも良いかもしれない。
- 居住スペースのキャパシティによって、現場判断になるだろう。緊急の場合において、土日でも支援できることは重要であるため、自治体が開いてなくても事業者の判断で受け入れたりができるようなことが、文章で読めるようであれば問題ない。

(妊娠葛藤相談)

- 妊娠葛藤相談は丁寧にやる必要があると思うが、相談手法についての但し書きはあるか。相談に来る方は思考停止に陥る人が多くご自身で判断が難しい方のため、寄り添って相談を受ける必要がある。
- 難しいとは思うが、コンパクトに妊娠葛藤相談に関する説明を入れたほうが良いと思う。産むことや中絶することを押し付けることや突き放すこともなく、その人の人生を受け止めるような対応が出来るような相談を行う記述が出来るが良い。
- 妊娠葛藤相談を設置する場合には、葛藤を抱える支援対象者をはじき出さないような相談対応が必要などと記述したほうがよい。ただし、妊娠葛藤相談に詳細に記述して必須の支援内容にすると対応できない自治体も出るだろう。手法のエッセンス的な内容を盛り込むと良いのではないか。
- 相談手法について、電話とメール・SNS 相談は質が違うと考えられる。返答次第では、支援対象者とのつながりが切れてしまう可能性がある。
- 妊娠 SOS では相談窓口立ち上げ支援などを行っているが、窓口によっては運営者の思い込みによる対応や相談の認識を間違えて運営している自治体もある。相談窓口については奥が深い部分があるため、たやすく立ち上げることは難しく質の確保が必要である。対応を誤って支援が切れてしまうことを懸念している。

3. アセスメント

- 要対協に報告を上げる/上げないに関わらずアセスメントを行うことが基本かと思う。その上で要対協に報告を上げる場合は、作成したアセスメントの訂正が行われるなどが実態に即しているだろう。要対協のアセスメント作成を待っていると支援開始に時間がかかるのでは。
- 支援の必要性判断について、こども家庭センターが必要と判断しないと利用判断できないように見える。実際には事業者による方針と事業担当部署が OK を出せば支援開始があり得ると考えている。

4. 支援計画の策定

- 「なりたい姿」を考えることは重要だと考える。自分がどのような人生を送っていくかを考えるのが重要である。そのためさらに具体的な支援内容を書き込んで頂きたい。産んだこどもを育てる場合も育てない場合も、ポジティブに「なりたい姿」を検討いただけると良い。
- 「支援計画の策定にあたっては～」の文章内に関係機関を並べてあるが、児童相談所ではなく市町村が優先と考えるため、市町村を先にはいかがか。

【全体】

- 国の居住メニューの加算において、居住確保加算があったかと思うがガイドライン側にも事業者が何をやるか記載してはいかがか。居住確保加算を国の方でどのようにイメージしているかも合わせて確認したい

(5) 第4回検討委員会

議事次第に則り、第3回検討委員会でいただいた主なご意見の振り返りを行うとともに、ご意見及び団体／事業者ヒアリングの調査結果を踏まえた対応方針を、妊産婦等生活援助事業ガイドライン素案の修正案とともに事務局より説明し（詳細は参考資料4を参照）、各項目の内容に関して議論を実施した。具体的には下記2点に議論いただきたい事項として事務局から提示した。

① ガイドライン案に関して

- ・ ガイドライン案について、項目毎に修正提案や要加筆事項、事例記載が必要な部分

② その他

- ・ 今後の進め方等全体

ガイドライン（案）修正案の内容に関しては、『第1章 事業概要』、『第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ』、『第2章 支援体制』、『第4章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策』に対してそれぞれ委員から意見が挙げられた。また、委員から第3回検討委員会で挙げられた意見を踏まえ反映されており、修正内容について合意した。

【第1章 事業概要】

段階別の支援内容について、委員から聞かれた主な意見は下記のとおりである。

段階別の支援内容

- 4 アフターケアについて、「親子の居場所や、こどもを預かる間に相談できるような場等を設け子育て相談や育児方法の教示等を行う」と、「教示」とあるが、「子育て相談や育児方法の相談に対応することで」としてはいかがか。

【第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ】

支援の流れについて、委員から聞かれた主な意見は下記のとおりである。

1. 支援の流れ

- 土日・夜間に緊急で受け入れるときには、自治体担当部署の確認はとれないだろう。そのため、「支援の必要性判断は、事業者と事業担当部署・こども家庭センターと一緒に決定していく。」「緊急を要する場合は、事前に定めた基準を基に事業者が判断し、対応方針を事業担当部署に事後的に共有することも可能である。」としてはいかがか。事前に基準を決めておくことが重要だろう。

【第2章 支援体制】

実施主体について、委員から聞かれた主な意見は下記のとおりである。

(1) 実施主体

- 居場所を常設するために再委託することができる点があるが、ここだけを読んだ際にわざわざ居場所のために再委託することはあまり想定されないだろう。居室確保加算等を活用して事業者が居室を確保できる、などと予算が別途確保されているような文言を入れてはどうか。

【第4章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策】

施設および設備について、委員から聞かれた主な意見は下記のとおりである。

1. 施設および設備

- 産後ケア事業の設備を参考にしてはいかがか。
- 「一方で、安全管理や見守り」とあるが並列にしたほうがいいのでは。居室には、戸建てタイプとマンションタイプがあるかと思う。どちらかという点、共用部のある戸建てタイプを想定した文言にしてはいかがか。フィンランドでも、個室に入るというよりはグループの同じ部屋でケアしていくようだ。「共用部を設けた強みを生かし、利用者と職員の関係構築を促す取り組み」などとしてはいかがか。利用者同士よりも、利用者と職員との関係構築が重要だろう。

【第5章 職場倫理及び事業内容の向上】

業内容向上への取り組みについて、委員から聞かれた主な意見は下記のとおりである。
特に研修内容の項目立ての再検討の必要性が示された。

3. 事業内容向上への取り組み

ア 研修等

- 「児童」と記述はあるが、学童期も支援することになっていたか。そのため項目名を「乳幼児の」「乳幼児期の」としてはいかがか。
ロールプレイの項目については、座学の内容ではないため、表の欄外表記にしてはいかがか。主な研修は、座学・グループワーク・ロールプレイングとなるだろう。
- 発達と心得において「発達段階ごとの心身のニーズの理解」が必要だろう。児童との信頼関係構築については「児童との関係づくり」としても良いだろう。心理職の配置もあるため、親子関係のアセスメントの知識を入れても良いのでは。
- ロールプレイングの議論があったが、「演習」にしてはどうかと考える。演習であれば座学と合わせてグループワーク・ロールプレイングが出来るだろう。
- 研修項目6と9は地域生活を送っていくための支援となるだろう。家庭支援はサービスのため、相談はわけたほうが良いのでは。家庭支援事業等に関する地域資源の理解が必要だろう。
社会的養育は項目を分けたほうがよく、社会的養育（里親等）や養子縁組の理解は必要だろう。
就労支援には、資格取得支援や生活安定のための支援等も含まれるだろう。

(6) 第5回検討委員会

議事次第に則り、第4回検討委員会でいただいた主なご意見の振り返りを行うとともに、ご意見及び団体／事業者ヒアリングの調査結果を踏まえた対応方針を、妊産婦等生活援助事業ガイドライン素案の修正案とともに事務局より説明し（詳細は参考資料5を参照）、各項目の内容に関して議論を実施した。加えて、今後の課題仮説に関するご説明し、意見を頂いた。具体的には下記3点に議論いただきたい事項として事務局から提示した。

① ガイドライン案に関して

- ・ ガイドライン案について、項目毎に修正提案や要加筆事項、事例記載が必要な部分

② 今後の課題に関して

③ その他

- ・ 今後の進め方等全体

ガイドライン（案）修正案の内容に関しては、『第1章 事業概要』、『第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ』、『第5章 職場倫理及び事業内容の向上』に対してそれぞれ委員から意見が挙がった。また、委員から第4回検討委員会で挙がった意見を踏まえ反映されており、修正内容について合意した。

① ガイドライン案に関して

委員からは、ガイドライン案の書きぶり及び文言レベルに渡るご意見が挙げられた。主なご意見は以下の通り。

【第1章 事業概要】

- （相談支援の際に確認する基礎的事項にパートナーが挙げられているが）初めの段階で母親以外のパートナーの情報を聞くのは難しい可能性がある。
- 母親のパートナーについてはセンシティブな内容である。父親についての情報は不要かと考える。母子健康手帳取得時の妊娠届出書でも同様の扱いである。
- （スティグマが生じないようにという文言があるが）読み手で意味合いが分かるか疑問である。消去して「負の感情や拒否感が生じないように」などとしてはいかがか。
- スティグマについて当事者の感情はもちろん、周囲や社会からの差別・偏見がないようにという意味があるかと考えている。

【第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ】

2. 支援対象とのコンタクト

- 「自治体を越えて関係機関の間で情報共有を行うことについては、対象者から支援開始時点等で同意を得ておくこと」とあるが、同意が得られない場合に情報共有するのは問題ではないか。緊急性が高い場合など限定されないか。
- 中絶可能な時期であっても居所が定まっていななど緊急性が高くなくても情報共有するケースがあるだろう。
- 生命に関することであれば同意を得なくても良いかと考える。法的に同意していない状態で、情報共有を図ることが担保されているかどうか確認したい。

【第5章 職場倫理及び事業内容の向上】

3. 事業内容向上への取り組み

ア 研修等

- 研修の内容例の表5番について、地域資源の話を先にしてネットワークを後にはいかがか。社会的擁護について「養護」と「養育」が混在しているはいかがか。養育の方が望ましいと考える。

② 今後の課題に関して

今後の課題に関し、以下のような意見が挙げられた。

- 事業実施自治体のモニタリングについて、指標を策定したほうが進めやすいのでは。EBPM とつながると良いと考える。
- 挙げていただいた5つの課題は対象者と支援者と社会の感情やさきほど議論にあったスティグマに紐づきがあると考え。また支援対象者について社会の受け入れ態勢を整えつつ、提供する支援の質を担保する必要がある。事業の理解と支援、予防とうまく事業・支援のサイクルを回していけるとより良いと考えている。
- 現状は施設のある一部自治体の負担感が大きいため、負担感が取り除かれる事業となっただきたい。また情報保管についてケースによってはこどもの情報について永久保存を行う必要があると考えている。こどもが将来自分の出自を知ることが出来る環境整備も課題の1つになるだろう。
- 支援の受け皿を増やすため、研修の拡充などの必要があるだろう。挙げられた課題を踏まえてこの後の事業がより拡大していただけると幸いである。
- なぜこれまでの事業が広がらなかったか、その事実と理由を踏まえて事業のPDCA を行って頂きたい。

第3章 まとめ

1. ガイドライン案

作成したガイドライン案は以下の通りである。

改正児童福祉法施行に向けた妊産婦等支援の実態把握等に関する調査研究

妊産婦等生活援助事業ガイドライン（案）

令和6年3月

目次

はじめに	32
1. 『「妊産婦等生活援助事業」の創設の背景・目的』	32
2. 本ガイドラインの位置づけ	33
第1章 事業概要.....	33
1. 事業の目的.....	33
2. 対象者.....	33
3. 支援の内容.....	34
第2章 支援体制.....	42
1. 実施主体.....	42
2. 実施体制	42
3. 連携支援	43
(i) 関係機関と連携した体制構築	43
(ii) 連携の留意点.....	44
4. 支援者の要件（専門性）	44
第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ.....	45
1. 支援の流れ.....	45
2. 支援対象とのコンタクト	47
(i) 対象の把握方法	47
(ii) 都道府県等の管内に居住していない場合	48
(iii) 留意事項	48
3. アセスメント	49
(i) 対象者把握時.....	49
(ii) 支援計画策定時	49
4. 支援計画の策定	50
5. 支援実施	51
6. 支援終了判断及び支援後フォロー	52
第4章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策	53
1. 施設および設備.....	53
2. 衛生管理及び安全対策.....	54
第5章 職場倫理及び事業内容の向上	55
1. 職場倫理と法令遵守	55
2. 要望及び苦情への対応.....	55
3. 事業内容向上への取り組み	56
第6章 届出等	59

はじめに

1. 『「妊産婦等生活援助事業」の創設の背景・目的』

国としては、予期せぬ妊娠をはじめとする、支援の必要性の高い妊産婦等に対する支援として、「産前・産後母子支援事業」を平成29年度よりモデル的に実施し、令和元年度に全国展開を図るとともに、「特定妊婦等支援臨時特例事業」を令和3年度より実施してきたところである。

「産前・産後母子支援事業」は、妊娠期から、出産後の養育への支援が必要と認められる妊産婦等への支援体制を強化するため、母子生活支援施設や婦人保護施設、産科医療機関等にコーディネーターや看護師を配置し、妊娠期から出産後までの継続した支援を提供する事業である。

「特定妊婦等支援臨時特例事業」は、支援の必要性の高い妊産婦等を通所又は宿泊で受け入れて、心理的ケアや生活相談支援等を行うための看護師等の配置や妊産婦等を受け入れた際に要する生活費等の支援を行うとともに、支援ニーズ等の実態把握や関係機関との連携に必要な費用の支援を行う事業である。

妊産婦等生活援助事業は困難な状況にある妊産婦等への支援を強化することとしたものであり、一時的な住まいや食事の提供、その後の養育等に係る情報提供や、医療機関等の関係機関との連携等まで一貫的な支援を行うものとして令和4年の改正児童福祉法において、都道府県等の事業として位置づけられ、令和6年度より施行される事業である。

図表 1 妊産婦等生活援助事業

新規 妊産婦等生活援助事業		支援局 家庭福祉課																																																						
＜安心こども基金を活用して実施＞																																																								
1 事業の目的	家庭生活に困難を抱える特定妊婦や出産後の母子等に対する支援の強化を図るため、一時的な住まいや食事の提供、その後の養育等に係る情報提供や、医療機関等の関係機関との連携を行う。																																																							
2 事業の概要	<p>家庭生活に困難を抱える特定妊婦や出産後の母と子等を支援するため、下記の業務を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の状態に応じた支援計画の策定 ○ 妊娠葛藤相談やこどもの養育相談、自立に向けた相談等の相談支援 ○ 入居または通いによる居場所や食事の提供等の生活支援 ○ 児童相談所や市町村（こども家庭センター含む）、児童福祉施設、医療機関等の関係機関との連携 ○ 医療機関受診、就労支援機関の利用、行政手続き等の同行支援 <p>⇒ 現行の産前・産後母子支援事業は、本事業創設に伴い廃止する。</p>																																																							
3 実施主体等	<p>【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村</p> <p>【補助基準額】</p> <table border="0"> <tr> <td>ア 基本分</td> <td>1 か所当たり</td> <td>30,250千円</td> <td>イ 入居機能加算</td> <td>1 か所当たり</td> <td>1,606千円</td> </tr> <tr> <td>・ 支援コーディネーター</td> <td>1人</td> <td></td> <td>・ 宿直手当加算</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・ 保健師、助産師、看護師</td> <td>1人</td> <td></td> <td>・ 居室稼働加算</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・ 母子支援員</td> <td>1人</td> <td></td> <td>・ 居室稼働450人日～900人日の場合</td> <td>1 か所当たり</td> <td>6,205千円</td> </tr> <tr> <td>・ 個別ケース会議開催経費</td> <td></td> <td></td> <td>・ 居室稼働901人日以上の場合</td> <td>1 か所当たり</td> <td>12,278千円</td> </tr> <tr> <td>・ 医療機関連携費用</td> <td></td> <td></td> <td>・ 居室確保加算</td> <td>1 か所当たり</td> <td>10,000千円</td> </tr> <tr> <td>・ 生活支援費</td> <td></td> <td></td> <td>ウ 休日相談対応体制加算</td> <td>1 か所当たり</td> <td>1,300千円</td> </tr> <tr> <td>・ デイクケア対応費</td> <td></td> <td></td> <td>エ 心理療法連携支援加算</td> <td>1 か所当たり</td> <td>887千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>オ 法律相談連携支援加算</td> <td>1 か所当たり</td> <td>887千円</td> </tr> </table> <p>【補助割合】 国：1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市：1/2 国：1/2、都道府県：1/4、市・福祉事務所設置町村：1/4</p>		ア 基本分	1 か所当たり	30,250千円	イ 入居機能加算	1 か所当たり	1,606千円	・ 支援コーディネーター	1人		・ 宿直手当加算			・ 保健師、助産師、看護師	1人		・ 居室稼働加算			・ 母子支援員	1人		・ 居室稼働450人日～900人日の場合	1 か所当たり	6,205千円	・ 個別ケース会議開催経費			・ 居室稼働901人日以上の場合	1 か所当たり	12,278千円	・ 医療機関連携費用			・ 居室確保加算	1 か所当たり	10,000千円	・ 生活支援費			ウ 休日相談対応体制加算	1 か所当たり	1,300千円	・ デイクケア対応費			エ 心理療法連携支援加算	1 か所当たり	887千円				オ 法律相談連携支援加算	1 か所当たり	887千円
ア 基本分	1 か所当たり	30,250千円	イ 入居機能加算	1 か所当たり	1,606千円																																																			
・ 支援コーディネーター	1人		・ 宿直手当加算																																																					
・ 保健師、助産師、看護師	1人		・ 居室稼働加算																																																					
・ 母子支援員	1人		・ 居室稼働450人日～900人日の場合	1 か所当たり	6,205千円																																																			
・ 個別ケース会議開催経費			・ 居室稼働901人日以上の場合	1 か所当たり	12,278千円																																																			
・ 医療機関連携費用			・ 居室確保加算	1 か所当たり	10,000千円																																																			
・ 生活支援費			ウ 休日相談対応体制加算	1 か所当たり	1,300千円																																																			
・ デイクケア対応費			エ 心理療法連携支援加算	1 か所当たり	887千円																																																			
			オ 法律相談連携支援加算	1 か所当たり	887千円																																																			

出所：こども家庭庁

2. 本ガイドラインの位置づけ

本ガイドラインは、妊産婦等生活援助事業について、事業実施主体が事業を行う際の手引き及び参考として使用されることを目的として、その詳細（対象者、事業内容、設備等）を、要綱を踏まえて示している。事業実施主体となる各都道府県、指定都市および児童相談所設置市においては、本ガイドラインを参考に、改正法が施行される令和6年4月以降、体制を整備し運用を進めていただきたい。

第1章 事業概要

1. 事業の目的

家庭生活に支障が生じている特定妊婦や出産後の母子等（以下「特定妊婦等」という。）に対する支援の強化を図るため、生活すべき住居に入居又は当該事業に係る事業所その他の場所に通いによる食事の提供、その他日常生活を営むために必要な便宜の供与、その者の監護すべき児童の養育に係る相談及び助言、母子生活支援施設やその他関係機関との連絡調整、特別養子縁組に係る情報の提供やその他の必要な支援を行うことで、支援が必要な特定妊婦等が安心した生活を行うことができるよう支援する。

2. 対象者

本事業の対象となる者は、次のいずれかに該当する者及びその者の監護すべき児童とする。

- ① 児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の3第5項に規定する特定妊婦
- ② 特定妊婦が出産した場合など、出産後においても引き続き支援を行うことが特に必要と認められる産婦
- ③ その他、都道府県等が必要と認めた者

本事業の対象者については、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の3第18項において、家庭生活に支障が生じている特定妊婦その他これに類する者及びその者の監護すべき児童と規定されているが、頼るべき親族や、居宅等は存在するものの、貧困、自身及び家族、子の疾患等により産前・産後の生活環境に課題があり、安心して安全かつ健全な生活を営むことが困難な者についても広く対象とするとともに、頼ることができないものの親族が存在している、居宅はあるが、パートナーとの関係性から安全な生

活を送ることが難しい、養子縁組によって母子分離した、などの背景で支援の対象から除外されて不利益を被ったり、行政や支援機関との接点を失うことがないように配慮する必要がある。

また、対象者の範囲については、対象者の個々の状況に応じて支援の必要性等も変わりうるものであり、地域資源の状況等も踏まえて検討すべきことから、実施主体である都道府県、指定都市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村（以下、「都道府県等」という。）は、本事業としては、産前・産後、出産するか否かにかかわらず広く対象とした上で、地域の実情に応じて適切に判断すること。

なお、妊産婦等生活援助事業者（以下「事業者」という。）は、緊急時等もスムーズに支援を提供できるよう、都道府県等と協議の上、対象者の認定についての条件を設定し、あらかじめ事業者が判断できるようにしておくことが望ましい。

3. 支援の内容

本事業で実施する支援の内容は①利用者の状態に応じた支援計画の策定、②妊娠葛藤相談やこどもの養育相談、自立に向けた相談等の相談支援、③入居または通いによる居場所や食事の提供等の生活支援、④児童相談所や市町村（こども家庭センター含む。）、児童福祉施設、医療機関等の関係機関との連携、⑤医療機関受診、就労支援機関の利用、行政手続き等の同行支援であり、家庭生活に困難を抱える特定妊婦や出産後の母と子等を支援するものである。

（1）支援計画の策定

ア 対象者に対し、（3）の生活支援を実施する場合には、支援コーディネーター（管理者）は、支援計画を策定するとともに、（2）の相談支援を実施する場合においても、必要があると判断する場合には、支援計画を策定すること。

イ 支援計画の策定に当たっては、対象者の意向を十分に踏まえるとともに、対象者の心身の状況や生活状況など、必要な情報を収集した上でアセスメントを行い、支援上の課題、課題解決のための支援目標、目標達成のための具体的な支援内容や方法などを定め、事前に対象者に対して支援計画の内容を十分に説明し、対象者が主体的に取り組めるよう配慮すること。その際、対象者の現在の生活状況等を踏まえ、将来の生活設計等を考慮した支援計画とすること。

また、必要に応じて市町村（こども家庭センターを含む。）や児童相談所、児童福祉施設、医療機関、就業支援機関等の関係機関の意見を踏まえること。

ウ こども家庭センターにおいて、サポートプランが作成されている場合には、その内容を踏まえ、支援計画を策定すること。

エ 対象者が出産後のこどもについて特別養子縁組を希望する場合には、特別養子縁組に向けた取組について支援計画に盛り込み、児童相談所又は養子縁組あっせん機関と連携の上、必要な支援を行うこと。

オ 対象者の生活状況等に変化が生じた場合には、変化の状況に応じて速やかに支援計画の見直しを行うとともに、必要に応じて関係機関とも共有すること。

カ 支援計画は、支援終了後、少なくとも5年間は適切に管理・保管すること。

(2) 相談支援

ア 相談支援を実施する際は、妊娠葛藤相談やこどもの養育相談、自立に向けた相談等に対応するための体制を整備すること。

また、電話やメール、SNS等による相談や、匿名による相談など、対象者が相談しやすい環境づくりを行うとともに、SNS等を活用したプッシュ型の情報発信に努めること。

なお、電話やメール、SNS等による相談のみならず、通いによる支援のほか、アウトリーチ型支援（訪問支援）についても、必要に応じて実施すること。

イ 相談支援に当たっては、職員の専門性を活かした助言等を行うこと。

また、相談を受けた際、単に情報提供や助言等を行うだけではなく、医療機関受診、就労支援機関の利用、行政手続等への同行支援など、対象者のニーズに応じた適切な支援を行うこと。

ウ 対象者に係る基礎的事項、相談内容及び支援状況等を記録するとともに、一定期間、適切に管理・保管すること。

(3) 生活支援

ア 入居又は通いにより、対象者が安心して過ごすことのできる居場所や食事を提供とともに、衣類等の日用品を支給又は貸与するなどを含めた日常生活上の支援を行うこと。

イ 居場所の提供に当たっては、対象者の安全及び衛生の確保並びにプライバシーの保護に配慮するとともに、事業所内外でのトラブルを防止するため、利用における遵守事項をあらかじめ定めること。

ウ 事業所内において、入居により生活する場を提供することが困難である場合には、民間賃貸住宅等を活用することや、都道府県等が設置した公営住宅などの賃貸住宅に一定枠を設けること等により提供することも可能とする。

なお、生活する場を提供する場合には、夜間も支援に応じることができるよう、支援体制について十分に配慮すること。

エ 上記に加え、対象者が自立した生活を営むことができるよう、対象者の身体及び精神の状況並びにその他置かれている環境等に応じて適切な支援及び生活指導等を行うこと。

具体的には、次に掲げるものとする。

- ① 健康管理、金銭管理、食事、余暇活用、対人関係その他自立した日常生活及び社会生活を営むために必要な相談・支援等
- ② 対象者の状況に応じた家庭環境の調整
- ③ 就業への取組姿勢及び職場の対人関係についての相談・支援等
- ④ 対象者の職場を開拓するとともに、安定した職業に就くための相談・支援等及び就業先との調整
- ⑤ 支援を終了した者に対する生活相談その他の援助
- ⑥ 関係機関との連携

(4) 休日・夜間相談対応

ア 事業所の開所日又は開所時間に相談することが困難な対象者に対して、適切に相談支援を行うための体制を整備すること。

イ アについては、外部委託により相談を受けることも可能とし、その際、必要に応じて適切な相談・支援等を行える支援コーディネーター（管理者）等に繋ぐこと。

(5) 心理療法連携支援

対象者に心理療法が必要な場合に適切に支援できるよう、公認心理師等を嘱託契約等により配置すること。

(6) 法律相談連携支援

対象者が配偶者からの暴力を訴えている場合や、養育費に関する相談、金銭トラブルや契約トラブル等を抱えている場合等、法律相談が必要な場合に適切に支援できるよう、弁護士等を嘱託契約等により配置すること。

相談支援において、対象者に係る基礎的事項、相談内容及び支援状況等を記録することとしているが、相談支援の際に確認する基礎的事項の例は以下の通りである。また、これらの相談支援に関する記録は、実施要綱上、一定期間の管理・保存としているが、支援の継続性や他機関との連携支援の観点から、5年程度は適切に管理・保管することが望ましい。

(参考) 相談支援の際に確認する基礎的事項の例基本情報

- 対象者とこどもの氏名、生年月日、住所
- 既往歴、受診先、診断名、通院有無、服薬有無
- 障害者手帳の有無、種類、診断名
- 対象者の収入状況（収入、所持金）
- 入所理由
- 対象者の意向
- 心理所見等も含めた総合アセスメント

生活支援において、入居による生活の場を提供するに当たっては、事業所のほか、乳児院や母子生活支援施設等の入所施設、民間賃貸住宅等（アパート、マンション等）を活用することが可能であるが、いずれの場合においても、夜間に対象者からの相談や突発的な事項が起きた際にも対応できる支援体制の確保や、連携が必要な機関同士の報告、連絡、対応の体制を確保できるような環境を整えること。

養育に関する相談・助言を行うに当たっては、家庭支援事業など親子分離を予防する必要な在宅支援サービスの情報提供等や、代替養育が必要となる際には、対象者の状況や意向に応じて、里親制度や特別養子縁組制度等の情報提供等を行うこと。

段階別の支援内容

妊娠から出産後までの、段階別の支援内容は以下の通り。

① 産前

予期せぬ妊娠など妊娠、出産について悩む妊婦のための相談窓口を開設し、妊娠葛藤相談を実施する。相談等を通じて支援が必要な妊婦を把握した時は、妊婦の心身の状況や現在の生活状況を踏まえ、支援計画を策定する。

なお、産前・産後に必要となる妊娠相談、分娩、生活相談、居住支援について、既存資源の活用も含めて調整し、支援を提供する。

ア 相談対応

予期せぬ妊娠など妊娠、出産について悩む妊婦のための相談窓口を開設し、妊娠葛藤相談を実施する。妊娠葛藤相談とは、産む・産まない、育てる・育てないに関わらず、相談者の不安や悩み等話を聞き、意向に寄り添い相談者が主体的に選択できるよう一緒に考えることを示す。

この際、困難な状況にある対象者の行動特性等も意識し、電話や SNS・web サイト等を活用した相談しやすい環境を確保すること。緊急避妊薬等の情報提供や、多様な選択肢についても情報提供を行う。通所のほか、家庭訪問等による相談支援を行う。

また、本事業について広く周知することが求められるが、当該支援を受けることへの負の感情や拒否感、支援者・周囲からの差別・偏見が生じないようにすること。

なお、妊娠葛藤相談においては、相談対応・返答の仕方によっては対象者とのつながりが切れてしまう可能性がある。妊娠葛藤相談を実施する際には、葛藤を抱える相談者の心情に寄り添い、支援者から意見を押し付けることや相談者を突き放すことなく、相談者の人生を受け止めるよう努めること。支援者は、電話相談と、気軽に 24 時間相談できるといった SNS 相談の特徴の違いも理解し、適切な相談支援を行う。

イ 関係機関と連携した支援

妊婦等がより良い生活が送れるよう支援することを念頭に、当該妊婦の意向を十分に踏まえた上で、具体的な支援計画を策定し、産前・産後に必要となる妊娠相談、分娩、生活相談、居住支援について、既存資源の活用も含めて関係機関と連携して調整し、支援を提供する。

その際、当該妊婦の同意を得て、市区町村（こども家庭センター含む。）の保健師や児童福祉担当（こども家庭支援員等）と情報共有を行う。

なお、特定妊婦の登録が望ましい場合は、要保護児童対策地域協議会に登録し、妊婦の同意が初期の段階では得られなくとも地域における支援体制を構築しながら、同意取得に努めながら支援をしていく。

また、当該事業の特性上地域外からの相談を受けるケースや逆に地域外の関連機関から相談を受けるケースが生じることが想定される一方で、当該地域の関連機関との関係構築を日々行うことは困難である。そのため、これらのケースが発生した際にはその都度当該事業の目的等を鑑みた柔軟な対応を行うことが望ましい。

ウ 同行支援

相談内容に応じ、病院受診や妊娠届出、市町村の保健・福祉の部署など手続きに同行する。妊娠判定のための初回受診同行及び受診費用負担等が生じる場合は、母子保健分野等も含む他事業の活用を促す等の対応も考えられる。

エ 生活支援

入居又は通いにより、対象者が安心して生活を行うことのできる居場所や食事を提供し、日常生活上の支援を行う。特に、居住に課題を抱える妊産婦等には、一時的な住まいや食事を提供し、家事等の日常生活上の支援や住まいの確保、就労支援機関の利用など、自立に向けた支援等を行う。また、既に子を持つ母親について支援する場合、当該こどもたちにも配慮する。

なお、事業所内で、入居により生活する場を提供することが困難である場合、民間賃貸住宅等を活用することや、都道府県等が設置した公営住宅などの賃貸住宅に一定枠を設けること等により提供することも可能とする。そのほか、都道府県等の管外に居住している対象者からの相談を受け、急遽、宿泊場所を確保する必要がある場合等の緊急的な対応についても関係機関と連携しながら支援を実施することが望ましい。

② 産後

産前の支援と同様、相談対応、関係機関と連携した支援、同行支援、生活支援を行う。ただし、産後の場合は、相談対応の中身が、育児・養育相談、自立に向けた相談等

が中心になることから、対象者の自立に向けて対象者自身が安定した生活への見通しを描けるように支援を進める。

ア 相談対応

育児相談・支援、自立に向けた相談（就労相談、養育相談等）等を行う。その際、産後の子育てが不安な場合などにおいては、通所のほか、家庭訪問等による相談支援を行う。

なお、出産後、自ら子どもを育てることができない場合など、代替養育が必要となる際には、対象者の状況や意向に応じて、児童相談所や民間あっせん機関等と連携し、里親制度の利用や特別養子縁組に向けた支援を行う。

また、避妊に関する知識等についても、保健師等と連携し、教育を行う。

イ 関係機関と連携した支援の実施

対象者がより良い生活が送れるよう支援することを念頭に、対象者の意向を十分に踏まえた上で、具体的な支援計画を策定し、産前・産後に必要となる妊娠相談、分娩、生活相談、居住支援について、既存資源の活用も含めて関係機関と連携して調整し、支援を提供する。

なお、産前から本事業を利用している場合も、産後の対象者の状態に応じ、適宜支援計画の見直しが必要になる。

また、出産後の母子について、今後の自立を見据え、都道府県等や関係機関と連携して、地域における支援体制を構築する。

ウ 同行支援

相談内容に応じ、病院受診や市町村の保健福祉部署など手続きに同行する。なお、産婦健康検診に対する補助など、母子保健分野等も含む他事業の活用を促す等の対応も考えられる。

エ 生活支援

入居又は通いにより、対象者が安心して生活を行うことのできる居場所や食事を提供し、日常生活上の支援を行う。特に、居住に課題を抱える妊産婦等には、一時的な住まいや食事を提供し、家事等の日常生活上の支援や住まいの確保、就労支援機関の利用など、自立に向けた支援等を行う。また、既に子を持つ母親について支援する場合、当該子どもたちにも配慮する。

なお、事業所内で、入居により生活する場を提供することが困難である場合、民間賃貸住宅等を活用することや、都道府県等が設置した公営住宅などの賃貸住宅に一定枠を設けること等により提供することも可能とする。そのほか、都道府県等の管外

に居住している対象者からの相談を受け、急遽、宿泊場所を確保する必要がある場合等の緊急的な対応についても、関係機関と連携しながら支援を実施することが望ましい。

③ 自立支援

自立支援の段階においては、状況に応じて支援計画の見直しを図った上で自立に向けた支援を行う。経済的な自立の支援と、生活の自立の支援の双方の面から支援を行う。例えば、金銭管理等の支援や、母親の職業能力開発や就労支援、学業支援等を適切に行う。公共職業安定所だけでなく、パートバンクや母子家庭等就業・自立支援センター等、様々な機関を活用し、求人案内の情報提供や同行支援を行う。また必要に応じて、職場開拓を行う。

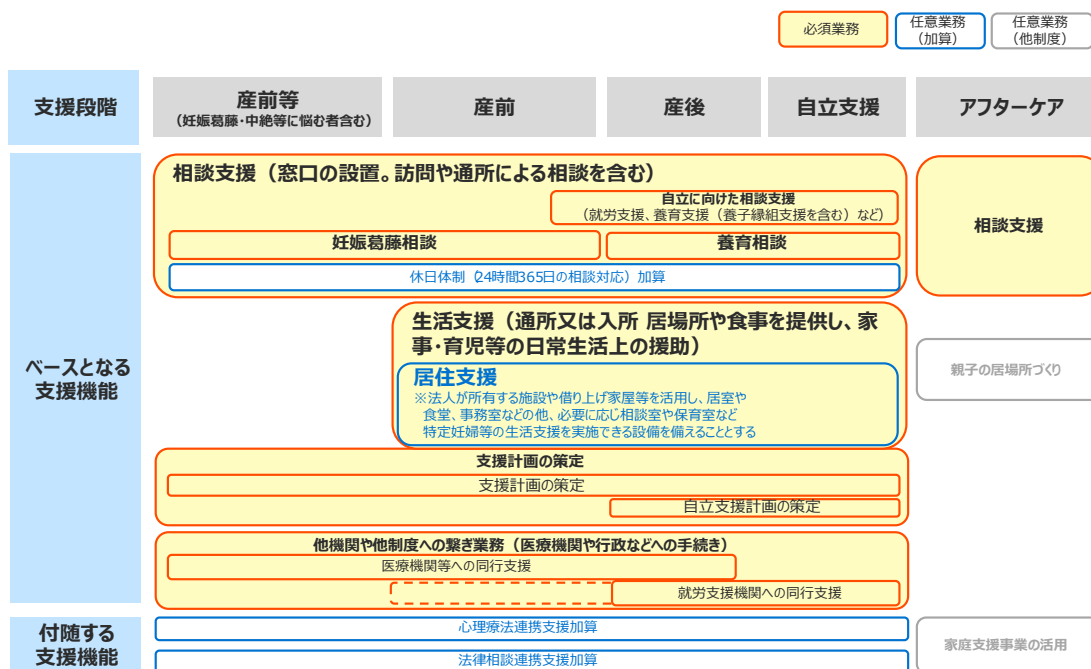
④ アフターケア

アフターケアは対象者の状況に応じて開始のタイミングが異なるが、自立支援の終了以降における支援とする。

支援計画上の支援が終了したとしても、支援が完全に途切れてしまうと、支援が必要な状況に戻ってしまう可能性がある。そこで、定期的な面談等や SNS 等での連絡により見守り、つながりを維持することが求められる。親子の居場所や、こどもを預かる間に相談できるような場等を設け子育てや育児方法の相談に対応することで、継続的に様子を知ることにも有効である。

継続的に見守る中で、状況の変化や、支援が必要な兆候が見られた際には、再度支援を行う。市町村と連携して、家庭支援事業を活用し、支援することも効果的である。

図表 21 支援の時系列分類



上記の支援内容の求められる背景等や、具体的な実施事項例を参考に、対象者の状況に応じた具体的な実施内容を都道府県等や事業者において設定すること。

第2章 支援体制

1. 実施主体

本事業の実施主体は都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村（以下、「都道府県等」という。）とする。

なお、都道府県等は、事業内容の全部又は一部について、乳児院、母子生活支援施設、産科医療機関、女性自立支援施設、NPO法人等、当該事業を適切に実施することができると認められた者に委託して実施することができる。

委託事業者において、支援コーディネーターや看護師等を配置し、妊娠期から出産後まで継続した支援を行う。

- ・ 相談窓口を設置する。この際、電話やメール及び SNS による相談や、匿名による相談など、対象者が相談しやすい環境を確保する。
- ・ 支援対象者への同行や訪問を行い、支援対象者と関係が切れないようにする。
- ・ 専門性を活かした自立に向けた支援等を行う。
- ・ 緊急的な住まいを提供する

また、相談と居場所は必要とされる機能や専門性が異なることや、ニーズに応じて居場所の受け皿拡大を図るため、相談の専門性を持った事業者が届出を行い、居場所機能に関しては他事業者に委託することや、相談機能と居場所機能の両方をもつ事業者が届出を行い、居場所を増設するために居室確保加算等を活用して別の事業者委託することも1つの方法である。ただし、このような方法により本事業を実施する場合、本事業の目的である一貫した支援体制の構築（支援者が都度変更となり対象者との関係構築が断絶する等の事態が生じないよう等）が図れるよう留意すること。

2. 実施体制

本事業の実施に当たっては、次に掲げる者を配置すること。

- ① 支援コーディネーター（管理者）
- ② 保健師、助産師又は看護師の資格を有する者
- ① 母子支援員

なお、支援コーディネーター（管理者）とは、妊産婦等生活援助事業所（以下「事業所」という。）の適切な運営を管理するほか、支援計画の策定や関係機関との連絡調整を行う者であるため、適切な者であること。

支援コーディネーター（管理者）、保健師、助産師又は看護師、母子支援員を配置の上、第1章（3）支援の内容に掲げる事業内容を実施する。

支援コーディネーター（管理者）とは、事業所の適切な運営を管理するほか、対象者に対

する支援計画の策定や関係機関との連絡調整を行う者である。社会福祉士、精神保健福祉士などのソーシャルワークに精通した母子支援員などの職員から適切な者を選任する。

上記のほか、公認心理士等や弁護士等を嘱託契約等により配置することも可能であるため、適切に支援できるよう体制整備に努めること。

支援コーディネーターは、具体的には以下のような連絡調整等の機能を担う。

- ・対象者の支援
- ・市町村へ連絡・調整
- ・要保護児童対策地域協議会への参加
- ・関係機関連絡会の開催
- ・産科医療機関等への支援

看護師、保健師又は助産師及び母子支援員等は、相談支援等において専門性を活かした助言等の支援を行う。

3. 連携支援

(i) 関係機関と連携した体制構築

出産直前の妊婦から相談があった際に迅速に対応するとともに、同行する事業者職員と連携して妊婦の心情に配慮した体制を確保するため、近隣の産科医療機関からの協力を得ること。

また、出産後の母と子に対する支援を行う場合には、乳児院等との連携を図るなど、乳児の特性や支援上の課題等について、知見を有する者からの助言等が得られる体制を確保すること。

なお、母による養育の継続が難しいと判断される場合には、児童相談所と十分に連携・協議した上で、里親や乳児院等での一時保護を行うなど、養育状況に応じて適切に対応すること。

産後における母と子の生活についてどのような支援が必要か検討する際は、住まいの確保や家事など日常生活上の援助、経済的な援助等が必要となる場合も見込まれるため、市町村（こども家庭センターを含む。）や児童相談所、児童福祉施設、医療機関、就業支援機関等の関係機関の参画を得て検討を行うこと。

対象者が特別養子縁組を希望する場合には、当該地域を管轄する児童相談所や民間あっせん機関等と連携し、里親制度の利用や特別養子縁組に向けた支援を行う。

事業者は児童相談所・市町村・医療機関・母子生活支援施設・女性相談支援センター（婦人相談所）・女性自立支援施設・民間シェルター・乳児院・就業支援機関・法テラス・警察等の関係機関と情報共有を行い、連携して支援を行う。

(ii) 連携の留意点

居住地外の妊産婦等から相談が来る可能性も大いにあることから、自治体内の連携だけでなく自治体を越えた（別の自治体や団体等との）連携も重要である。

4. 支援者の要件（専門性）

図表 3 支援者の役割

支援コーディネーター（管理者）	<p>人事・労務のマネジメントや施設運営においてリーダーシップを発揮し、支援機能の維持・向上を図る。</p> <p>妊産婦等に対する妊娠・出産に関する不安や葛藤に関する相談支援や、出産後自立するまでの間安心して過ごす居場所の提供等、対象者への支援に関するマネジメントの実施。</p> <p>児童相談所や市町村、児童福祉施設、医療機関等関係機関との連携や支援計画の策定。</p> <p>その他、看護師等や母子支援員等と連携した妊産婦等への支援の実施</p> <p>※コーディネーターは、実施施設の看護師、保育士、児童指導員、母子支援員、その他の職員等から適切な者を選任すること。</p>
看護師、助産師、保健師	<p>専門性を活かした出産に向けた身体と心のケアや体調管理等の医療的な支援の実施</p> <p>産科医療機関への同行支援等の産科受診等支援</p> <p>その他、支援コーディネーターや母子支援員と連携した妊産婦等への支援の実施</p>
母子支援員	<p>支援計画のもとで、妊婦・母子に寄り添いながら主として相談支援（ソーシャルワーク）による支援の中核を担う。</p> <p>妊産婦等への家事・育児等の日常生活上の援助の実施。</p> <p>出産後の自立に向けた相談支援や、行政手続の同行支援、就労支援機関への同行支援の実施。</p> <p>その他、支援コーディネーターや看護師等と連携した妊産婦等への支援の実施。</p>

図表 4 加算対象の支援体制について

心理療法連携支援	<p>対象者に心理療法が必要な場合に適切に支援できるよう、公認心理士等を嘱託契約等により配置する</p>
----------	--

法律相談連携支援	対象者が配偶者からの暴力を訴えている場合や、養育費に関する相談、金銭トラブルや契約トラブル等を抱えている場合等、法律相談が必要な場合に適切に支援できるよう、弁護士等を嘱託契約等により配置する
休日・夜間相談対応	事業所の開所日又は開所時間に相談することが困難な対象者に対して、適切に相談支援を行うため、外部委託により相談を受けることも可能とする。その際、必要に応じて、適切な指導や助言等を行える支援コーディネーター（管理者）に繋げる

第3章 妊産婦等生活援助事業の流れ

1. 支援の流れ

支援は以下のような流れが考えられるが、都道府県等において、適切に支援が行えるよう都道府県等や事業者の体制を踏まえ支援の流れを決定し、事業者へ説明すること。

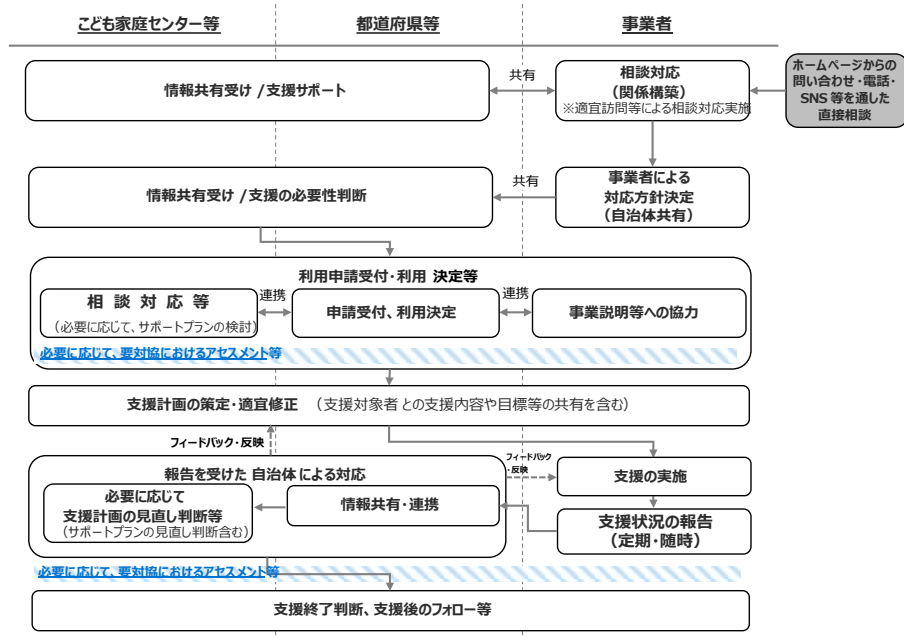
また、本事業の周知にあたっては、関係機関の情報提供から対象者が支援につながる事が想定されるため、都道府県等や事業者において、関係機関へ強く周知を図り、情報提供や連携が図られる体制作りに努めること。

支援の開始に当たっては、電話やメール SNS 等による相談を通して事業者にて直接相談がなされる場合や他機関ですでに支援がなされており本事業者に繋がる場合がありいずれの場合においても事業者と都道府県等・こども家庭センター等と一緒に決定していく。

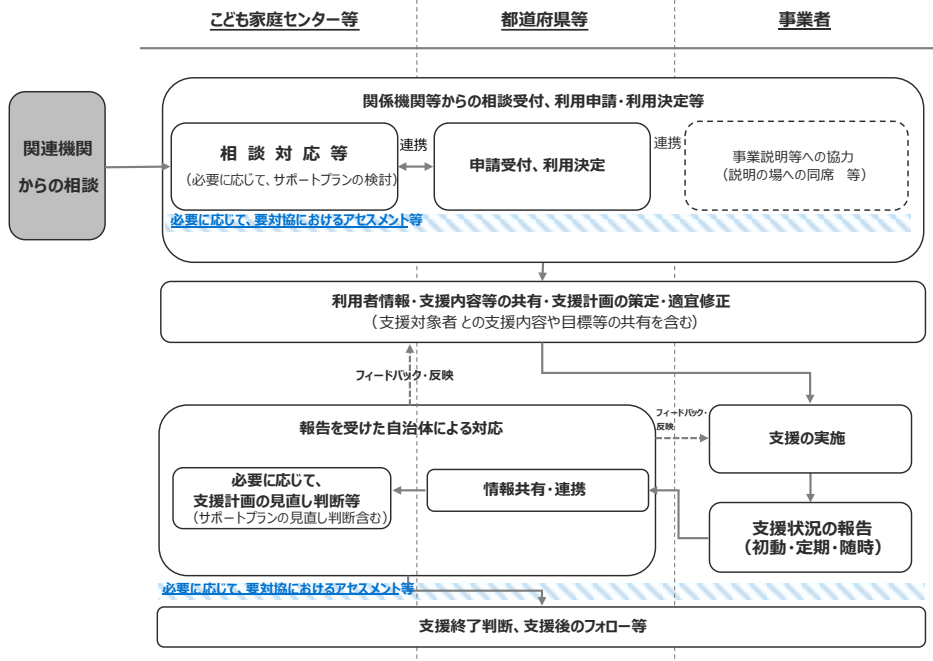
本事業による支援終了の際には、都道府県等や事業者、関係機関とのカンファレンス等にて複数の目で判断し、継続又は導入する他の支援やアフターフォローの体制を確認すること。

図表 5 支援の流れ

パターン① 本事業で初めて対象者にコンタクトをする場合



パターン② 他機関ですでに支援がなされている場合



※なお、緊急を要する場合は、事前に定めた基準を基に事業者が判断し、対応方針を実施主体である都道府県等に事後的に共有することも可能である。

なお、原則、都道府県等が必要と認めたものを対象者とし、緊急時等もスムーズに支援を提供できるよう、あらかじめ都道府県等と事業者の間で対象者の認定についての条件を設定し、事業者が判断できるようにしておくこと。

上記のほか、妊娠 SOS（妊娠葛藤に関する電話やメール等による相談窓口）等で他自治体の居住者である妊婦から連絡があった場合は、居住先の自治体につなぐ等の対応も必要となるため、状況に応じ、適切な関係機関と連携すること。

2. 支援対象とのコンタクト

（i）対象の把握方法

対象者の把握は、支援団体のホームページや自治体等の配布物、電話やメール、SNS 等による相談（妊娠葛藤相談、こどもの養育相談自立に向けた相談等）のほか、母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、妊婦訪問、産婦健康診査、産婦訪問、新生児訪問、乳幼児健康診査等、妊娠 SOS や自治体や支援団体が設置する窓口、児童相談所、医療機関、女性センター・配偶者暴力相談センター等女性支援関連の窓口、生活保護等自立支援関連の窓口などからの情報、地域の関係機関連絡会議などを通じて行う。特に、他の支援機関、行政機関がすでにコンタクトをとっている場合は、（1）の②他機関ですでに支援がなされている場合に示すとおり、地域の要保護児童対策地域協議会を通じて支援依頼、情報提供がなされることがある。

インターネット検索からホームページへの誘導や電話相談の受付の他、多くの人にとって身近でなじみの深いツールであり、時間を問わず使いやすい SNS の導入、匿名での相談を可能にするなど、相談を希望する人が使いやすいものを用意することが望ましい。併せて、夜間の相談ニーズに対応できる体制を整えることも検討すること。

また、居場所の特定を避けるべきケースを扱う可能性があることから、事業所の所在地を広く告知せずとも、支援窓口の存在、事業所の存在は周知を行う事とする。

インターネットの申し込みフォームや SNS 経由の相談の場合、相談者からの連絡が、当初は具体的ではない、また詳細が把握できないケースもある。時期や内容によっては緊急対応が必要な可能性もあるものの、妊娠、出産に係る個人的かつ繊細な内容であることから、段階を踏んだ状況把握が必要になる。

対象者の情報は、対象者や周囲からの相談をきっかけとすることもありつつ、保育施設や児童相談所のほか、自立支援を所管する主体等との連携会議から把握できる情報も多いと考えられる。

対象者が困難な状況にある自身の状況を把握できない可能性もあることから、対象者

が関わりうる幅広い主体からの間接的な情報収集が重要になる。ただし、この際、本人の同意なく情報が他の関係機関に情報共有されないこと、情報共有に関する同意を得ておくことが必要になる。ただし、同意を得られない場合においても、特定妊婦や支援の緊急性の高い場合には、都道府県（児童相談所を含む。）、市町村（こども家庭センターを含む。）や要保護児童地域対策協議会などの関係機関の間で情報共有を行うこと。

また、妊娠・出産に関係する個人的で繊細な事柄を扱うことから、信頼関係のある機関や担当者からの引継ぎや段階を踏んだコミュニケーション、コンタクトの方法をとることが望ましい。

（ii）都道府県等の管内に居住していない場合

都道府県等ごとに支援体制や支援内容が異なるため、対象者が必ずしも事業所が所在している都道府県等の管内の居住者ではないケースも発生しうる。対象者が都道府県等の管内に居住していない場合であっても、出産が迫っている場合や、宿泊場所がないなどの場合で、夜間や休日では他の関係機関の判断を仰いだり、他の支援に迅速につながることが難しいなど、緊急を要する場合には支援を行うこと。対象者の居住地以外の都道府県等が一時窓口となった場合で、居住する自治体への情報提供と支援のつなぎを行うことが対象者の最善の利益と考えられる場合は、個人情報の適切な管理に十分配慮した上で情報共有を行う。

なお、他の自治体を含め、関係機関の間で情報共有を行うことについては、対象者から支援開始時点等で同意を得ておくこと。ただし、同意を得られない場合においても、特定妊婦や支援の緊急性の高い場合には、都道府県（児童相談所を含む。）、市町村（こども家庭センターを含む。）や要保護児童地域対策協議会などの関係機関の間で情報共有を行うこと。

また、管外に転居する場合においても、転居先の関係機関とも連絡調整を行い、必要な支援が継続される体制を確保すること。

（iii）留意事項

（1）の① 本事業で初めて対象者にコンタクトをする場合には、最初の段階では、妊娠週数、相談内容・不安なこと等大まかに状況が把握できる項目の聞き取りに留めること。関係性が構築できていない段階で無理に詳細な情報を聞き出そうとすると対象者が相談をやめてしまう可能性があることに留意する。

（参考）妊娠 SOS 等でコンタクトの際に確認する事項の例

- 年齢、名前（ニックネーム可）、連絡先（メールアドレス等）
- 住所（都道府県）
- 妊娠しているかどうか（不明、検査状況等）
- （対象者が認識していれば）大まかな妊娠週数

➤ 相談内容

3. アセスメント

(i) 対象者把握時

対象者を把握した際には、アセスメントを行う。「アセスメント」とは、主に、養育力、親子関係（既に養育しているこどもがいる場合）、必要な支援などを判断することを差す。

対象者を把握した事業者は、まず相談対応を行い、初期的な支援の必要性の見立てを行った上で、都道府県等に状況等を報告すること。報告後、引き続き、事業者にて、対象者との関係構築を進めつつ対象者の状況を把握し、事業者による対応方針を決定した上で都道府県等に再度報告すること。都道府県等は、その情報を基に本事業の支援対象となるかどうかを判断するとともに、必要に応じて市町村（こども家庭センターを含む。）へ情報共有すること。この際、必要に応じて要保護児童対策地域協議会の個別ケース検討会でのアセスメントを行うことが望ましい。また、支援開始の早期から、支援対象者に本事業の枠組みにとらわれず適切な支援を検討することが必要であり、そのために他の支援機関等との情報共有・連携は継続的に行うことが求められる。

(ii) 支援計画策定時

支援計画を策定するに当たってのアセスメントは、原則、事業所の支援コーディネーターが中心となって実施する。また、自機関でのアセスメントの専門性を活かせる社会資源である乳児院や、従来から母子を分離せずに入所させ、家庭養育の支援を実施してきた母子生活支援施設等、知見を有する者からの助言等が得られる体制の確保に努めること。アセスメントの後に自機関が対応する支援範囲について支援計画を策定する（詳細は次項に記載）。

事業所は、対象者の希望や意思を軸としつつ、周辺環境、これまで接点を持ってきた事業所が把握している状況を基に、支援の要否および適切な支援の方法を検討する。状況に応じて対象者を把握した事業者の支援コーディネーター以外の担当者等が担う。支援開始にあたっては、支援の方向性、内容について対象者に説明し、同意を得た上で支援の利用申請を促す。

なお、アセスメントに当たっては、本人の意思確認のほか、対象者を把握する窓口となった各種支援機関、医療機関などの複数の主体から得た多面的な情報を基に支援の必要性とを判断することが望ましい。また、必要な支援が受けられるよう計画を立てることのほか（詳細は次項参照）、支援の必要性が低いと判断した場合でも、支援機関等との接点がなくならないよう、継続的な接点の保持方法について検討する。

4. 支援計画の策定

生活支援を実施する場合のほか、支援計画を策定する必要があると判断する場合には、支援計画を策定する。

支援計画の策定に当たっては、対象者の意向を十分に踏まえるとともに、必要に応じて、市町村（こども家庭センターを含む。）、当該地域を管轄する児童相談所、児童福祉施設、医療機関、就業支援機関等の関係機関（以下、「関係機関」という。）の意見を踏まえ、支援計画を策定する。

支援計画には、対象者の心身の状況や生活状況など必要な情報を収集しアセスメントを行い、支援上の課題、課題解決のための支援目標、目標達成のための具体的な支援内容・方法などを定め、対象者の現在の生活を支えつつ、将来の生活設計等を考慮した計画を策定する。支援目標を立てる際には、対象者がなりたい姿、どのような人生を送っていくか考えることが重要である。こどもを育てる場合も育てない場合も、対象者が安定した生活への見通しを描けるよう支援を進める。

基本的には、事業者が策定し、必要に応じて市町村（こども家庭センターを含む。）等の関係機関の意見を踏まえることとする。対象者の支援に当たっては、市町村の多事業の支援が必要なケースも多く想定されることから、はじめから本事業単独での支援にならないよう、市町村や関係機関と協議の上、計画を策定するプロセスを踏むことが望ましい。また、都道府県等に対しては、定期的にミーティングを実施し支援計画等を報告し、関係者間で状況共有がなされていることが望ましい。

① 本事業で初めて対象者にコンタクトをする場合

相談等を通じて対象者をはじめて把握した時は、事業所においてアセスメントを行い、関係機関とも連携を図りながら支援計画を策定する。

支援計画は、通常時はカンファレンス等で策定する。緊急時は、事業所が策定し、後日速やかに関係機関に情報共有する。

なお、本事業の支援計画には、以下の事項等を参考に、対象者の状況に応じた具体的な実施内容を事業者において設定し策定すること。特に、心理所見（発達や障害などの背景がある可能性があり自立に向けて本人の特性理解）は重要である為、心理所見も含めた総合アセスメントを行い支援計画を策定していくことが望ましい。

また、産前・産後・自立支援の段階ごとに書式を設けることが望ましい。支援計画に基づく支援状況について、対象者の生活状況の変化などに即した計画の見直しを行うとともに、必要に応じて関係機関とも共有する。

② 他機関で既に支援がなされている場合

既に他機関からの相談等を経由して行政とつながりがあり、全体的な支援計画がある

場合（市町村（こども家庭センターを含む。）において、サポートプランを作成されている場合等）には、その内容を踏まえ、本事業の支援計画を策定する。

図表 6 支援計画の記載事項（例）

	項目	具体的な内容
1	対象者の基礎情報	名前、生年月日（年齢）、住所、電話番号 相談者の状態区分（生活保護受給、障がい（手帳有無、診断名）、既往歴等）仕事・収入状況 等 ※対象者の家族・親族についても聞き取れる範囲で把握する
2	相談・支援の経緯	
3	対象者の意向	対象者が心配していること、 対象者が希望すること 等
4	アセスメント	心理所見等も含めた総合アセスメント
5	支援上の課題と 課題解決のための支援目標	・全体の目標、支援者が気になっていること、一緒に解決を目指すこと 短期的な目標（今すぐ取り組むこと）、 中・長期的な目標（なりたい姿） ※カテゴリごとに、目標を設定する。 カテゴリ例 ・身体、精神、生活、社会、養育（産後） ・養育、就学、就労 等 ※対象者がなりたい姿（どのような人生を送りたいか）から目標を立てる。
6	支援の内容	・取り組むことに対して、支援者ができること 主な利用曜日、時間、頻度 （入所の場合）入所日、入所先施設
7	各関係機関の意見欄	
8	支援計画の見直しの 時期、事後評価	支援計画の見直しの時期
9	その他	その他事業者が必要と認める事項

5. 支援実施

事業者は、本事業の支援計画に基づき、「第1章（3）支援の内容」を実施する。

6. 支援終了判断及び支援後フォロー

支援を終了する場合には、関係機関の意見を踏まえ、決定すること。また、関係機関により引き続き支援を行う場合には、必要に応じて、対象者の状況等について、丁寧な情報提供を図る。支援計画は、支援終了後、少なくとも5年間は適切に管理・保管すること。

支援終了後には、事業所によるアフターケアや他の支援機関によるフォローにより対象者を支援する体制を構築していくことが求められる。

各支援機関は、本人の意思を軸としつつ、周辺環境、これまで接点を持ってきた支援機関が把握している状況を基に、支援の可否および適切な支援の方法を検討する。

この際、必要な支援が受けられるよう配慮することのほか、支援の必要性が低いと判断した場合でも、支援機関等との接点がなくなることをないよう、継続的な接点の保持方法について検討することとする。

アセスメントにあたっては、本人の意思確認のほか、対象者を把握する窓口となった各種支援機関、医療機関などの複数の主体から得た多面的な情報を基に支援の必要性を判断することが望ましい。

第4章 施設及び設備、衛生管理及び安全対策

1. 施設および設備

事業所は事業単独の施設を持つほか、母子生活支援施設、乳児院などの活用や、その改修・改築などにより対応することが考えられる。また、いわゆるマンションやアパートのような集合住宅、戸建て住宅の他、緊急時を中心としてホテルなどに泊ませ支援を行うことも検討すること。

居場所支援・相談支援ともに、日中の対応に加え、夜間も支援に応じることが出来るような支援体制を構築することとする。また、夜間に緊急事態が発生した際に連携できる医療機関や、相談対応が発生した場合につなぐことができる母子支援員もしくはそれに準じる相談先を確保することが望ましい。

施設及び施設面積に関しては、定員数に合わせ十分な広さを確保すること。また、活動の拠点としての機能を備えた専用スペースとは別に、体調が悪い時等に静養できる場を確保することが望ましい。

なお、産前か、産後かによって生活リズムが異なり、配慮すべき事項も異なるため、居住する棟や階数を分けるなどについて配慮することが望ましい。

また、プライバシーに対する配慮が必要である一方で、孤独を感じないようにするための配慮や、安全管理の観点で見守りが十分にできるような工夫が必要である。

事業所に備える設備としては、以下を参考に本事業の実施に必要な設備を設けること

要綱5に掲げる事業の実施にあたっては、次の設備を設けるものとする。

- (1) 事務室
- (2) 相談室
- (3) 入居により生活する場を提供する場合、対象者が一般的な生活をするために必要な設備
- (4) その他事業を実施するために必要な設備

一般的な生活をするために必要な設備とは、台所、食事をとるための設備のほか、洗面室、浴室・シャワー室、便所などを指す。これらの設備は、衛生やプライバシーへの配慮、自立支援の観点から、個別に用意できることが望ましい。

安全管理や見守りの観点から、完全に独立した住宅の形式ではなく、一部共用部を設けた施設の強みを生かし、利用者と職員の関係構築を促す取り組みも考えられる。当事者同士の交流やピアグループカウンセリング等の目的でリビング等を共有するグループホーム形式の運営も可能とする。

また、対象者の安全を守るため、支援者の目が届く出入り口（対象者の居室に直接外部の

人がアクセスできないような配慮)や、不審者対策としてのセキュリティカメラ、センサー等の設備を配備することが望ましい。居場所の特定が対象者の不利益につながる可能性があるため、滞在する施設の所在情報の扱いには注意が必要である。

2. 衛生管理及び安全対策

衛生管理にあたっては、以下の点に留意すること。

- ✓ 手洗いやうがいを励行するなど、日常の衛生管理に努める。また、必要な医薬品その他の医療品を備えるとともに、それらの管理を適正に行い、適切に使用する。
- ✓ 施設設備や食事の衛生管理を徹底し、食中毒の発生を防止する。
- ✓ 感染症の発生状況について情報を収集し、予防に努める。感染症の発生や疑いがある場合は、必要に応じて都道府県等、保健所等に連絡し、必要な措置を講じて二次感染を防ぐ。
- ✓ 感染症や食中毒等の発生時の対応については、都道府県等や保健所等との連携のもと、あらかじめ対応方針を定めておくとともに、対象者と共有しておく。
- ✓ 上記に留意するほか、他の法令等も遵守し衛生管理に努める。

ア 日常

- ✓ 日常生活の中で起きる事故やケガを防止するために、室内及び屋外の環境の安全性について毎日点検し、必要な補修等を行う。
- ✓ 事故やケガの防止に向けた対策や発生時の対応に関するマニュアルを作成し、マニュアルに沿った訓練又は研修を行い、職員等間で共有する。
- ✓ 事故やケガが発生した場合には、速やかに適切な処置を行うとともに、運営主体及び市町村に報告する。
- ✓ 事業者は、安全教育を行うとともに、発生した事故事例や事故につながりそうな事例の情報を収集し、分析するなどして事故防止に努める。
- ✓ 事業者は、必ず損害賠償保険に加入し、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。また、傷害保険等に加入することも必要である。

イ 防災

- ✓ 事業者は、都道府県等との連携のもとに災害等の発生に備えて具体的な計画及びマニュアルを作成し、必要な施設設備を設けるとともに、定期的に(少なくとも年2回以上)訓練を行うなどして迅速に対応できるようにしておく。また、外部からの不審者等の侵入防止のための措置や訓練など不測の事態に備えて必要な対応を図る。
- ✓ 災害等が発生した場合には、対象者の安全確保を最優先にし、災害等の状況に応じ

た適切な対応をとる。

- ✓ 災害等が発生した際の対応については、その対応の仕方を事前に定めておくとともに、緊急時の連絡体制を整備する。

第5章 職場倫理及び事業内容の向上

1. 職場倫理と法令遵守

本事業には、社会的信頼を得て支援に取り組むことが求められる。また、支援にあたる職員等の言動は妊産婦等に大きな影響を与えるため、職員等は、事業を進める上での倫理を自覚して、生活援助等の内容の向上に努めなければならない。

さらに、事業者は、法令を遵守するとともに、次の事項を明文化して、すべての職員等が職場倫理を自覚して職務に当たるように組織的に取り組むことが求められる。

- ✓ 妊産婦等やこどもの人権に十分配慮するとともに、一人ひとりの人格を尊重する。
- ✓ 妊産婦等が意見を表明する機会及び多様な社会的活動に参画する機会を確保する。
- ✓ 妊産婦等の意見が尊重され、その最善の利益を優先して考慮する。
- ✓ 児童虐待等の児童の心身に有害な影響を与える行為を禁止する。
- ✓ 国籍、信条又は社会的な身分による差別的な扱いを禁止する。
- ✓ 守秘義務を遵守する。
- ✓ 関係法令に基づき個人情報適切に取り扱い、プライバシーを保護する。
- ✓ 対象者に誠実に対応し、信頼関係を構築する。
- ✓ 支援員等が相互に協力し、研鑽を積みながら、事業内容の向上に努める。
- ✓ 事業の社会的責任や公共性を自覚する。

2. 要望及び苦情への対応

妊産婦等からの要望及び苦情への対応として以下の内容を実施すること。

- ✓ 要望や苦情を受け付ける窓口を確保し、周知する。なお、必ずしも窓口を新規で設置する必要はないが、連絡を受けられる体制を構築しておくこと
- ✓ 苦情対応については、都道府県等と事業者が連携して、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員の設置に努め、解決に向けた手順の整理等を行い、その仕組みについて対象者等にあらかじめ周知する。
- ✓ 妊産婦等からの要望や苦情に対しては、迅速かつ適切に、誠意を持って対応する。
- ✓ 要望や苦情については、その内容や対応について職員間で共有することにより、事業内容の向上に生かす。

3. 事業内容向上への取り組み

ア 研修等

事業者の理念や目的、目標を明確化し、職員に伝えていくことが重要である。常に「対象者にとって最善となるサポートの在り方」や「事業の目的」を職員全体で共有し、共通認識のもと支援にあたる必要がある。

本事業の実施にあたる支援者の役割は第3章第3項「支援者の要件」に示す通り。支援員等は、妊産婦等の声を傾聴し、妊産婦等の心身のケアやサポートおよび保育、自立支援に関する基礎知識を持ちながら、真に妊産婦等に必要な支援を届けるよう努めること。会議の開催や記録の作成等を通じた情報交換や情報共有を図り、相互に協力して自己研鑽に励み、OJTや日々の振り返り、ケアワークの専門的知見を持つ職員からのスーパーバイズ、研修等により事業内容の向上に努めること。

事業者は、支援員等の資質の向上の支援に関する計画を策定し、その計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保することが望ましい。研修の手法として、座学、演習（グループワーク、ロールプレイ）等を組み合わせることで、実践的な理解が進む。

なお、新任の職員には、図表7の研修内容例を参考に、基本的な事項の研修を行うことが望ましい。研修の実施は事業を受託した事業者が独自に行うもの、自治体が独自に行うもののほか、各種団体が行う本支援に関係する資格者（看護師、保健師、助産師、母子支援員等）向けの研修で代替することも可能とする。

図表7に示した研修のほか、ノウハウや豊富な事例知識を持つ外部講師によって実際の事例を基にした定期的なスーパーバイズを受けることも有効である。

また、図表7を参考に、組織としての取り組みとして適切なコミュニケーションの機会を設定し、職員相互の共通認識を図ることが望ましい。

図表 7 研修の内容例

#	項目	習得スキルの概要
1	ビジョン、ミッション、課題意識の共有	・理念、目的、目標、大切にする視点等の共通理解
2	妊産婦等のヘルスケア	・産前・産後のヘルスケア、メンタルケア
3	妊産婦等の支援	・妊産婦等の置かれた背景についての理解（貧困、虐待、障害、DV等） ・妊産婦等との関わりの基礎 ・各種リスクアセスメントの理解
4	乳幼児期の発育・発達・心理および親子関係支援	・新生児、乳幼児の健康、育児 ・乳幼児の発達段階ごとの心身ニーズの理解 ・乳幼児とのコミュニケーション、愛着形成 ・親子関係のアセスメントの知識 ・親子の関係づくりや乳幼児の健康的な成長・発達を促すための知識 ・乳幼児が安心できる環境の整備（物理的な生活環境の整備、心理的に安心して過ごせる関係性づくり等）
5	家庭を支える支援・地域の関連機関連携	・地域子ども・子育て支援事業等の地域資源に関する理解 ・地域の関連機関との連携体制の全体像の理解や担当者とのネットワーク構築
6	自立支援	・学業支援、就労支援、資格取得支援等への理解
7	社会的養育	社会的養育（社会的養護関係施設・里親等）、養子縁組等への理解
8	安全管理	・事故・ケガ発生時の対応、救急救命 ・安心安全な食事の提供 ・緊急時の対応の理解 等
9	支援の計画	・支援計画の策定と実施

図表 8 組織的な取り組み例

項目	頻度	概要
定例ミーティング	週1～ 月次	<ul style="list-style-type: none"> ・振り返りと予定の確認 ・重要事項の検討、決定 ・妊産婦等の様子や変化等の共有
事例検討の場	適宜	<ul style="list-style-type: none"> ・具体事例に関して、情報共有、支援の検討 ・必要に応じ、関係機関等も含める
緊急対応ロールプレイング	四半期 等	<ul style="list-style-type: none"> ・万が一の事態に備え、正確な知識の理解対応への準備を目的として一定頻度でその内容を確認
関係構築の場	半年等	<ul style="list-style-type: none"> ・施設全体での円滑なコミュニケーションを図るうえでの関係構築
個別面談	半年等	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職と支援員等の個別面談 ・思いや考えを聞く機会 ・力を発揮でき、働きやすい環境づくり
支援計画の見直し	見直し 時期に あわせ て	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な評価を基に、目標の評価、再検討を行う

イ 運営内容の評価と改善

事業者は、その運営について自己評価を行い、その結果を公表するように努める。評価を行う際には、対象者の意見を取り入れて行うことが望ましい。

評価の結果については、職員間で共有し、改善の方向性を検討して事業内容の向上に活かす。

第6章 届出等

国及び都道府県以外の者は、内閣府令の定めるところにより、あらかじめ、内閣府令で定める事項を都道府県知事に届け出て、妊産婦等生活援助事業を行うことができる。

また、届け出た事項に変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

加えて、妊産婦等生活援助事業を廃止し、又は休止しようとするときは、あらかじめ、内閣府令で定める事項を都道府県知事に届け出なければならない。

なお、本届出を行うことにより、社会福祉法上の都道府県知事への事業開始の届出については、適用除外となり不要となる。(社会福祉法第74条)

<開始時に必要な届出事項>

- 1 事業の種類及び内容
- 2 経営者の氏名及び住所（法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地）
- 3 定款その他の基本約款
- 4 職員の定数及び職務の内容
- 5 主な職員の氏名及び経歴
- 6 当該事業の用に供する施設の名称、種類及び所在地
- 7 事業開始の予定年月日

※届出を行おうとする者は、収支予算書及び事業計画書を都道府県知事に提出しなければならない。ただし、都道府県知事が、インターネットを利用してこれらの内容を閲覧することができる場合は、この限りでない。

※国、都道府県以外の者には、実施主体である都道府県等から妊産婦等生活援助事業の委託を受けた者も含まれる。

※届出上において運営規定は不要であるが、事業運営に当たっては運営規定を定めること。運営規程において利用料金等の利用者負担に関する記載が必要となるが、原則利用者負担が発生しないような形式とすることが望ましい。万が一、利用者負担が発生する際にもその負担により支援者が支援を拒否するようなケースが生じないように留意すること。

<廃止・休止時に必要な届出事項>

- 1 廃止又は休止しようとする年月日
- 2 廃止又は休止の理由
- 3 現に便宜を受けている者に対する措置
- 4 休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間

その他、入居機能を持つ施設運営の実施に当たっては、食事の提供等も行う場合は以下の届出も必要となる。各事業所の事業内容によって異なる部分もあるため事業所ごとに必要事項を確認のうえ準備する必要がある。

図表 92 届出・手続きが必要な事項

#	項目	関係法令	届出・手続き・問合せ先	備考
1	給食施設設置届	食品衛生法	保健所	食事の提供を実施する場合必要となる
2	食品衛生責任者	食品衛生法	保健所	食事の提供を実施する場合必要となる
3	事業系一般廃棄物処理に関する届	廃棄物処理法	市役所	届出が必要となる基準は自治体ごとで異なるため、事前確認が必要
4	防火管理者	消防法	消防署	防火管理者を定め、消防計画の作成、防火管理上必要な業務を行う

2. 本年度の検討を踏まえた今後について

前節までにおいて、妊産婦等生活援助事業について実施してきた調査結果やそれぞれの検討委員会で挙げた意見及びそれらを踏まえて作成したガイドライン(案)を記載した。本節では、これまでの検討を踏まえ、事業の質を保ち、全国で実施され、適切な形で支援が届くようにするうえでの課題を抽出・整理した。今後、これらの課題についての検討が行われより良い事業展開がなされることを期待する。

【裾野広く支援が提供される環境構築に向けた検討】

事業実施自治体をモニタリングしながらになるが、47都道府県等全国に支援が提供できる環境が構築できるような取り組みが必要である。現状は施設のある一部自治体の負担感が大きいと思われるため、負担感が取り除かれる事業となるべく裾野広く支援が提供される環境構築に向けた検討が必要である。

【受け皿確保に向けた検討/事業理解の促進】

当該事業の担い手(里親等)の確保に関する好事例の創出・横展開を実施する必要がある。また、支援の受け皿を増やすため、研修の拡充などの必要がある。事業独自の専門性も踏まえた研修体系の整理及びコンテンツの提供体制の構築が求められる。加えて、妊娠葛藤相談や妊娠期から自立支援までの一貫した支援体制の構築に関する必要性等の理解促進が必要である。対象者、支援者、社会の感情やスティグマとも関係するため、事業理解の促進は非常に重要である。支援対象者について社会の受け入れ態勢を整えつつ、提供する支援の質を担保する必要がある。

これらの促進においては、ガイドラインよりも踏み込んだ取組が必要となる可能性がある。

【事業のモニタリング体制に関する検討】

事業実施自治体のモニタリングについて、指標を策定したほうが進めやすいと思われる。当該事業におけるEBPM体制構築に向けた適切なモニタリング指標等の設定が必要である。

【柔軟な関係機関連携の促進】

地域内の妊産婦等支援に関わる機関との連携はもちろんのこと地域を跨いだ連携強化に向けた取り組みが適切な支援の提供やノウハウ等共有の観点から重要となる。

【予防に向けた取り組みの強化】

支援が必要な困難な状況にある妊産婦等の実態把握をしたうえでその状況に陥らないような環境づくりに向けた検討が必要となる。前述の課題も踏まえ、事業の理解と支援、予防とうまく事業・支援のサイクルを回していけることを期待する。

以上

参考資料

検討委員会資料（別紙参照）

参考資料 1 第 1 回検討委員会資料

参考資料 2 第 2 回検討委員会資料

参考資料 3 第 3 回検討委員会資料

参考資料 4 第 4 回検討委員会資料

参考資料 5 第 5 回検討委員会資料

参考資料 6 検討委員会資料参考資料