

事 務 連 絡
令和6年6月7日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都道府県} \\ \text{市町村} \\ \text{特別区} \end{array} \right)$ 母子保健主管部（局）御中

こども家庭庁成育局母子保健課

令和5年度子ども・子育て支援推進調査研究事業の
成果物について（情報提供）

母子保健行政の推進につきましては、かねてより格段の御配意を賜り、深く感謝申し上げます。

母子保健課では、母子保健行政の推進の観点から、これまで、各都道府県及び市町村のご協力の下、子ども・子育て支援推進調査研究事業において、母子保健事業の現状、課題及びニーズ等を把握するための各種の調査研究を行っています。

今般、昨年度の調査研究事業の報告書等が公開されましたので、別紙のとおり情報提供いたします。各事業の概要については、別添をご参照ください。アンケート調査等にご協力いただき、ありがとうございました。

なお、啓発資料等、これまでの成果物の一部は、「健やか親子21 妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト」においても、参考資料として掲載しております。

<健やか親子21 妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト>

URL : <https://sukoyaka21.cfa.go.jp/useful-tools/>

成果物一覧

別紙

	調査研究課題名	実施主体	掲載 URL	主な成果物
1	産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業	株式会社野村総合研究所	https://www.nri.com/jp/knowledge/report/1st/2024/mcs/social_security/0410_5	○産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業報告書
2	児童虐待防止医療ネットワーク事業及び医療機関における虐待通告等の実施に関する調査研究事業	株式会社野村総合研究所	https://www.nri.com/jp/knowledge/report/1st/2024/mcs/social_security/0410_7	○児童虐待防止医療ネットワーク事業及び医療機関における虐待通告等の実施に関する調査研究事業報告書
3	こどもの心の健康に関する調査研究事業	株式会社NTTデータ経営研究所	https://www.nttdata-strategy.com/initiative/cfa-subsidies/#%E4%B5%A4%E5%92%8C5%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E4%B8%80%E6%AC%A1%E5%85%AC%E5%8B%9F%E3%80%8011%E3%80%80%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E7%9A%84%E9%A4%8A%E8%AD%B7%E9%96%A2%E4%BF%82%E6%96%BD%E8%A8%AD%E7%AD%89%E3%81%AE%E7%B5%8C%E5%96%B6%E5%AE%9F%E6%85%8B%	○こどもの心の健康に関する調査研究事業報告書

			E5%8F%8A%E3%81%B3%E6%96%BD%E8%A8%AD%E7%AD%89%E8%81%B7%E5%93%A1%E3%81%AE%E5%8B%A4%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%85%8B%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E8%AA%BF%E6%9F%B%E7%A0%94%E7%A9%B6	
4	里帰り出産等の実態に関する調査研究事業	株式会社野村総合研究所	https://www.nri.com/jp/knowledge/report/1st/2024/mcs/social_security/0410_6	○里帰り出産等の実態に関する調査研究事業報告書
5	入院中の子どもへの家族等の付添いに関する病院実態調査	株式会社野村総合研究所	https://www.nri.com/jp/knowledge/report/1st/2024/mcs/social_security/0410_8	○入院中の子どもへの家族等の付添いに関する病院実態調査報告書 ○入院中の子どもへの付添い等に関する医療機関の取組充実のための事例集

令和5年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業

株式会社 野村総合研究所

産後ケア事業について

産後ケア事業は、実施主体が市町村であるため、自治体やさらには自治体内の事業者間において、その提供するケアの内容や質、安全性の確保に向けた対策状況、経営実態に差があることが浮き彫りになった。

ケアの内容や質

提供しているケアの内容として、授乳に関するケア、育児手技指導・相談の割合が高かった。産婦ごとにケアプランを作成している事業者も7割以上と高い結果となった。提供しているケア内容として、特に助産所が実施する訪問型においては、父親への支援や離乳食指導、保健指導の割合が相対的に高い割合を示していた。

メンタルヘルスに関する対応について、約5割の事業者がEPDS9点以上の方の利用を受け入れ可で受け入れ実績を持っていた。そうした利用者の受入体制を構築するうえで、7割以上の事業者が市町村との連携体制を構築していた。また、その連携内容としては電話連絡が最も多かった。一方、ヒアリングでは精神科医療機関との連携体制については課題に挙げる声も見られた。

これらの調査結果等を踏まえ、ガイドライン（案）においては、これまでの事業類型ごとにポイントのみ記載があったケアの内容について、独立した項目として記載を充実させ、それぞれの項目について提供すべきケアの具体的な内容を追記した。また、アセスメントに基づくケアプランの作成、利用終了後の振り返りや今後の支援への連携についての記述を追加した。

安全性の確保

約半数の事業者がマニュアルを作成しており、その約半数が安全対策及び緊急時対応のフロー図について定めていた。一方、2.3%の事業者が産後ケア中に事故があり、11.0%の事業者はヒヤリ・ハット事例があったとしている。事故・ヒヤリ・ハットの防止に向けて安全対策に関するガイドライン策定が求められている実態が明らかとなった。

再発防止策の対応として最も多いものは事業者での会議等の開催で、そのほか、委託元市町村に報告し、市町村も含めて再発防止策を検討している事業者も見られた。

これらの結果を受けて、ガイドライン（案）においては、事故防止等に向けた安全対策について、章を新設し、具体的に配慮すべき事項について記載したほか、事業者・市町村が事前に準備すべき項目についても記載した。

また、児の預かりを行う場合は、短時間であっても児のみの状況とならないよう留意するとともに、児の預かりを行う場合の人員については、複数配置とすることが望ましい旨を記載した。そのほか、事故発生時の報告様式や手順についても記載した。

事業者の経営実態

産後ケア事業の課題として、稼働率の低さを挙げた回答が約49%であり、次いで委託単価の低さ、人手不足がそれぞれ4割以上を占めた。

産後ケア事業は事業の特性上、児やそのきょうだいの体調不良などで急なキャンセルも多く、また、予約がなくても設備や人件費などの固定費負担は発生するため、経営が安定しないという課題を挙げる声もあった。

これらの課題を受け、ガイドライン（案）には、委託料の設定について、委託先における事業に要する経費に配慮し、委託料を決定するよう記載した。

新たなガイドライン（案）の内容を踏まえ、産後ケア事業がよりユニバーサルなサービスとして切れ目ない支援に向けた施策となることが求められている。

令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業

児童虐待防止医療ネットワーク事業及び医療機関における虐待通告等の実施に関する調査研究事業

株式会社 野村総合研究所

我が国の児童虐待相談対応件数は近年、右肩上がりに上昇を続け、令和4年度には219,170件（速報値）に達している。社会に衝撃を与える死亡事案も複数発生しており、児童虐待の早期発見・早期対応の重要性は増している。

増え続ける児童虐待の早期発見・早期対応には、地域関係機関全体での支援体制構築が必要不可欠となる。とりわけ虐待を疑わせる子どもとのタッチポイントとなる医療機関は、児童虐待の早期発見・早期対応において重要な役割を担うが、虐待に関する知識や被虐待児の診療経験の不足、医療機関内での児童虐待対応の体制整備が十分ではない等の理由から、対応が困難なケースが生じる場合があるという課題があった。

上記課題に対して、国は平成24年度より、各都道府県、指定都市の中核的な医療機関を中心として、児童虐待対応の向上を目的に、「児童虐待防止医療ネットワーク事業」（以下、「本事業」と記載。）を開始し、児童虐待対応のネットワークづくりや保健医療従事者等の教育等を行ってきた。

本事業は事業開始から10年以上が経過しており、その間に児童相談所に医師や保健師の配置が義務付けられたことや、令和4年度の診療報酬改定において「不適切な養育等が疑われる小児患者に対する支援体制」を評価する養育支援体制加算が新設されたこと等、児童虐待を取り巻く制度も様々な変更が行われている。そのため、自治体及び医療機関が本事業に求める内容も変化していると想定されるが、本事業に関する全国の実態調査が行われてこなかったため、事業内容や課題・ニーズ等、本事業の実態が正確には掴めていない。

そこで本調査研究では、本事業の実態及び課題を整理することを目的として、本事業実施自治体へのヒアリング調査及び本事業を実施していない自治体へのヒアリング調査、都道府県・政令都市を対象としたアンケート調査を実施した。

上記調査の結果、本事業を実施している自治体では、本事業の実施により拠点病院を中心として、地域の医療機関・関係機関間の関係性が強化され、地域全体としての虐待対応力が向上する等本事業の目的に沿った成果が出ている一方、拠点病院・地域の医療機関と行政機関（児童相談所、市町村）を含めた地域の関係機関との連携には課題があることが判明した。

また、本事業未実施自治体においては、「他事業や取組等により連携強化に取り組んでいる」ため本事業を実施していない回答した自治体が62.8%と最も多い割合を占めていた。もっとも、本事業の拠点病院となりうる医療機関を把握できていないため、自治体内の医療機関と本事業の実施に向けた検討が進められていない、という意見もあがっており、本事業の推進にあたっては、上記のような地域の虐待対応の中核を担う医療機関が把握できていない自治体に対して、地域の虐待対応の中核を担う医療機関の把握及び関係者との顔の見える関係構築を支援することが求められていることが明らかになった。

なお、本事業は虐待対応主管課と母子保健主管課を横断する事業であり、さらに医療機関を委託先とすることから医療政策主管課にも関連する事業となっている。そのため、本事業の効果的な実施に向けては、庁内の関係課との連携が重要であるところ、児童虐待における医療機関との連携を検討する際に、庁内の関係課との検討や調整を行っている自治体は47.1%と半分以下であることも明らかになった。

令和5年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業

<調査研究報告書タイトル>

こどもの心の健康に関する調査研究事業

<実施主体名>

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

(以下、調査研究報告書の概要を記載。)

こどもの心の健康に関する施策検討に資する枠組みの作成と、枠組みを活用した具体的検討テーマとして「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策実施状況の評価を行った。

(1) こどもの心の健康・ウェルビーイングの施策検討に資する枠組みの検討

施策の検討・評価に資する枠組みを整理することを目指して調査を行い、心の健康は心の不調や疾病の予防に留まらず、その人にとって心が「ちょうど良い状態(Well-being; ウェルビーイング)」であるとし、社会全体が目指すべき「こどもの心の健康のための指針」を整理した。

- ・ こどもに対するヒアリングやアンケートを通じて、こどもの意見を収集。
- ・ こどもにフィードバックできるよう、こども向けレポートを作成。
- ・ こどもの心の健康の要因を、本人だけでなく本人を取り巻く養育環境、地域、社会の多段階で捉え、その相互作用にも着目できるようエコロジカルモデルとして整理。

(2) 「神経発達特性のあるこどもの心の健康」に関する施策実施状況の評価

上記 (1) の枠組みの要素を調査設計に活用し、母子保健及び障害児支援に関連する事業を対象に調査を行った。

- ・ 対象事業を法令・公的資料等に基づき整理し、要因別の事業展開状況を把握。
- ・ 市町村向け調査から、以下のような示唆が得られた。
- ・ 支援を要するこどもや家族に対する対策事業の実施割合は低いと示唆された。
- ・ 家族の心理的負担を軽減させるための取組や発達特性に対する受容を支える取組が必要と示唆された。
- ・ 市町村の 80% が事業の評価指標を把握しておらず、各事業を評価するうえで把握すべき項目等を調査・研究することが必要と示唆された。

(3) 総括

「こどもの心の健康のための指針」と「こどもの心の健康の要因」について今後の継続的な改訂は必要ではあるものの、施策状況の評価に役立てられる可能性が示唆された。今回のテーマ（神経発達特性のあるこどもの心の健康）に限らず、その他のテーマにおいても、本事業の枠組みを活用した現状評価をしていくことが望まれる。

全体最適を図りながら、限りある資源を有効に活用するため、こどもを中心とした包括的な取組が必要となる。本事業で検討した枠組みも活かし、こどもの心の健康に関わる施策を包括的・統合的に展開していくうえで指針となる戦略の構築を目指すべきと示唆された。

本事業で整理した枠組みがこどもの心の健康を社会全体で考えていくための足がかりとして活かされるとともに、更なる詳細調査や現状評価、こどもとの対話に継続的に取り組むことが必要であると示唆された。

里帰り出産について

里帰り出産においては、複数の自治体担当者をはじめとするステークホルダーが関わることから、その事務手続きや情報連携、提供できる行政サービスについても自治体ごとに対応が分かれてしまっている。

事務手続きに関する現状と課題

同一都道府県内の他市町村への里帰り出産の際、妊婦健康診査において集合契約が締結されているかどうかで、自治体の事務負担は大きく異なる。都道府県に対する調査では、約4割の都道府県が妊婦健康診査について医療機関と集合契約を締結していた。集合契約を推進していく上で、地域ごとの価格の差異による契約金額の設定が困難である点や、検査の内容やタイミングの不一致などが課題となっていた。

また、事務手続きに関する課題としても一つ上がるのが償還払いである。多くの市町村が妊婦健康診査や新生児聴覚検査、医療費助成や予防接種などは償還払い対応をしているものの、産後ケア事業の償還払い対応をしている自治体は少ない。いずれのサービスにおいても窓口での対面申請は充実しているが、メールやオンライン等非対面での申請は対応していない市町村が多い。双方へのアンケート調査から、市町村・産婦ともに窓口での書類確認を負担に感じているという結果が浮き彫りになった。

情報連携に関する現状と課題

約9割の市町村が、妊産婦本人が里帰り先での支援を希望した場合に里帰り先市町村へ情報を共有していた。一方、里帰りを受け入れる市町村が感じる課題としては里帰り妊産婦の支援における住民票所在市町村との役割分担の不明瞭さが挙げられていた。

医療機関との情報連携においては、里帰り先で産婦の状態に変化があった場合、医療機関から住民票所在自治体に連携されているというパターンがほとんどであった。一方、里帰り先市町村や里帰り先医療機関との連携について、支援の対応の必要性が生じた際に即座に情報が入手できない場合がある点を課題に感じている住民票所在市町村も多かった。

行政サービスの提供に関する現状と課題

現状里帰り妊産婦に対して提供されている行政サービスとしては、面談・訪問などの個別対応が中心となっている。一方で、育児教室など集団実施の事業・産後ケア事業については相対的に提供が少なかった。産婦調査においても、里帰り先の住民でないため、利用を希望した行政サービスを利用できなかったケースの中では、産後ケア事業が最も多かった。5割以上の産婦は里帰り先で困ったことは無いと回答していた一方で、利用できる行政サービスがわからない・相談先がわからないという声も一定数見られた。

今後求められる対応について

今後は、妊婦健康診査事業における集合契約の拡大による市町村の事務負担の軽減のほか、償還払いのオンライン申請等の拡大による妊産婦の利便性の向上といった、事務手続きに関連した課題の解消が求められている。

また、情報連携においては、支援の必要な里帰り妊産婦の把握を行っただけで、迅速な情報連携のための仕組みづくりが今後の課題となる。里帰りをするすべての妊産婦の情報共有を行うのではなく、支援が必要だと判断される方や支援を希望される方など、支援ニーズが高い方にターゲットを絞ったうえで、必要に応じて深掘りした情報を共有することが求められている。

さらに、今後は里帰り先で必要な母子保健サービスを利用できるような環境の推進が求められる。市町村間で支援が必要な人を連携し、継続支援する体制が必要とされている。

家族による付添いについて

今回の調査研究において、入院中のこどもへの家族等の付添いに関する実態が明らかになった。付添いを行う場合、医療機関と家族がいかにしてパートナーシップを形成し、こどものより良い療養環境の構築のために協力していくことの重要性が指摘された。一方で、付き添う家族へのケアや配慮についても課題が明らかになった。入院するこどもの安全の担保や、付添いについてこども自身が意見を言えるような環境を構築することで、安心して療養生活を送ることのできるような状態を目指すことの重要性も示された。

医療機関と家族のパートナーシップの構築について

医療機関にとっても、こどものより良い療養環境の提供のためには、家族との協力関係の構築が必要不可欠となる。一方で、付添いを行う家族の視点では、その目的や範囲が明確になっていないと、医療機関に対する不信感につながりかねない。そのためには、家族に対して付添いに関する十分な説明や家族に求めるケアや分担について明示するとともに、その理由や背景を説明したうえで、目的を共有することが重要である。事例集でも医療機関の工夫事例を取り上げており、今後医療機関がこれらを参考に、事前の説明を充実させていくことが望まれる。また、家族の希望や退院後の生活等を見据えて、家族と協同して入院中の看護・ケアを実施している例もあった。医療機関の目的や意図が家族に伝わることで、よりよいパートナーシップにつながると考えられる。

付き添う家族のケア・配慮

食事・睡眠といった家族の生活面での課題も明らかになった。睡眠環境については、寝具の貸与を行うなどの設備面のみならず、宿泊施設や専門職と連携した見守りなど医療機関ごとの人員・設備の状態にあわせた工夫も見られたところである。また、食事について、病院食を提供する事例や、キッチンカーやデリバリーサービスとの連携を行うといった事例も見られた。さらに、入院中のこどもを持つ家族は、療養環境や今後の生活など、多くの不安を抱えることになる。そうした中で、医療機関による相談・支援の体制構築や、周辺の施設・団体との連携も重要な支えとなりうる。多くの医療機関で、医療ソーシャルワーカー（MSW）や看護師などと相談できる環境や場を設けていた。一方で、院外との連携については、実施実績が少なく、連携を行っていない主な理由としては、連携先がわからないといった回答が多かった。事例集の中で、代表的な支援団体を列挙するなどして、医療機関が患者家族から相談を受けた際に活用できるような情報提供を行っている。

こどもの安全・権利について

安全性の担保においては、多くの医療機関で、モニターも活用した安全確保施策がとられていた。一方、人員不足により家族の見守りの目がないと十分な体制が築けないという声も多く挙がっており、小児医療の現場の実態が明らかになったところである。事例集には、医療機関が工夫をすることで対応できる事例についても掲載しているところであるが、根本的な解決に向けて、人員体制確保に向けた報酬上の手当を望む声も多く挙がっていた。

また、こども自身が付添いの要否等について、意見を言うことができる場や機会を設けることの重要性も改めて認識されたところである。現状約半数の医療機関でこども自身が意見を言える場や機会を設けていた。一部の医療機関では、こどもの特性を踏まえたコミュニケーションの方法を展開するなどの工夫を行っている例も見られた。

本年度の調査研究の中では、主に実態を把握し、それらの改善に向けて一歩踏みだすための施策として、事例集の中に工夫の例を掲載した。これらの短期的に取り組める施策については、事例集を活用いただきながら、さらに広げていくことが求められる。