

令和2年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業

乳幼児健康診査未受診者等に対する  
取組事例に関する調査研究

報 告 書

令和3年3月

公益社団法人 母子保健推進会議



## 目 次

I. 調査研究事業の概要	
1. 事業の背景・目的	1
2. 事業内容と実施体制	1
II. 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例集	4
III. 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例に関する自治体ヒアリング 調査の結果	24
IV. ヒアリング自治体における未受診者の定義・期間について	119
V. 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップ 調査に基づく都道府県別の状況	123
VI. 考察	131
VII. 調査票	
乳幼児健康診査未受診者等に対する取組についてのインタビューガイド	134

### 【参考資料】

○平成30年7月20日子母発0720第1号 厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」	138
○令和元年8月1日子母発0801第1号 厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」	152
○令和2年1月14日事務連絡「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップについて」	161
○令和元年度乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップ調査の結果（記述統計）	171

## I. 調査研究事業の概要

### 1. 事業の背景・目的

#### 1) 背景

児童虐待については、児童相談所の相談対応件数が年々増加の一途を辿っており、重篤な児童虐待事件も後を絶たないなど依然として深刻な社会問題となっている。

母子保健分野においても児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組に関して、平成30年7月20日子母発0720第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」において示されている。また、令和元年8月1日子母発0801第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」において、調査研究や各自治体における取組事例等が周知されるとともに、虐待対策の支援体制が構築されつつある。

さらに、令和2年1月に厚生労働省子ども家庭局母子保健課が「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップ」調査（以下「フォローアップ調査」）がなされており、これを踏まえ、各自治体が参考となる取組を示すことなどにより乳幼児健康診査未受診者対策が効果的に行われることが求められている。

#### 2) 目的

- ・乳幼児健康診査（以下「乳健」とする）未受診者等に対する自治体の取組の実態を明らかにする。
- ・乳健未受診者等に対する自治体の取組の好事例を明らかにする。

## 2. 事業内容と実施体制

### 1) 委員会の設置

有識者による委員会を設置し、3回開催した。

回	開催日時	議 題
第1回	令和2年10月13日(火) 18:00～20:00	・調査研究の概要 ・フォローアップ調査の分析結果について ・取組事例自治体(ヒアリング先)の基準の検討
第2回	令和3年1月15日(金) 18:00～20:00	・取組事例集の構成について ・フォローアップ調査の結果の都道府県毎の見える化の示し方について ・報告書の構成について ・その他・今後のスケジュール等
第3回	令和3年3月5日(金) 14:00～16:00	・調査研究報告書(案)について ・調査研究報告書における考察の論点と内容について

## 【委員名簿】

氏名	所属
○上野 昌江	関西医科大学看護学部看護学研究科教授
小橋 孝介	松戸市立総合医療センター小児科副部長
佐藤 拓代	公益社団法人母子保健推進会議会長
鈴木 秀洋	日本大学危機管理学部危機管理学科准教授
多田 基哉	山口県健康福祉部こども・子育て応援局子ども家庭課主査
中板 育美	武蔵野大学看護学部看護学科教授
永井 真弓	大分県中津市生活保健部地域医療対策課市民健康推進係主査
濱田 圭子	兵庫県加東健康福祉事務所地域保健課長

(敬称略・五十音順)

(○：委員長)

## 【オブザーバー】

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

## 2) 調査研究事業の内容

- ①フォローアップ調査の精査・分析、及び委員会における検討に基づいた自治体ヒアリング
- ②自治体ヒアリング事例集の作成
- ③報告書の作成

## 3. ヒアリング先の選定方法

令和元年度(令和2年1月)に厚生労働省子ども家庭局母子保健課が実施した「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップ」調査(以下「フォローアップ調査」とする。)の結果および委員会の委員からの意見をもとに、ヒアリング先を選定した。選定は、以下の手順で行った。

- i) フォローアップ調査の項目の中から、ヒアリング先自治体の選定基準となる項目について、各委員が選択した。
- ii) 上記の結果、過半数の委員が選定基準として選択した項目のうち、該当自治体の少ない以下の5項目を選定基準として選定した。
  - ①未受診者への対応についてのマニュアルの整備の有無  
※フォローアップ調査票項目1-(5)-1)
  - ②支援対象者への対応において、要保護児童対策地域協議会への情報提供タイミングを定めているか否か  
※フォローアップ調査票項目2-(1)-2)
  - ③支援対象者への対応についてのマニュアルの整備の有無  
※フォローアップ調査票項目2-(4)-1)
  - ④フォローアップ管理者が要保護児童対策地域協議会と連携し、関係機関と支

援方法の確認等を行っているか否か

※フォローアップ調査票項目 3-(1)-④

⑤未受診者が転居した場合、転居先の自治体と連携することとしているか否か

※フォローアップ調査票項目 4-(3)-1)

- iii) フォローアップ調査において、上記 5 項目すべてに「はい」と回答した自治体および第 1 回委員会でヒアリング先候補として挙げられた自治体の中から、ヒアリング先としたい自治体について各委員から意見を聴取した。その際、候補として挙がっていない自治体以外で、ヒアリング先として推薦する自治体についても意見を聴取した。
- iv) 上記の結果、半数以上の委員がヒアリング先として選定した自治体をヒアリング先として決定した (10 自治体)。しかしながら、小～中規模自治体が少ない状況となったため、人口 2 万～7 万 5 千人規模の自治体については、3 名以上の委員が選択した自治体をヒアリング先として含めた (5 自治体)。また、委員から推薦された自治体についてもヒアリング先とした (8 自治体)。

以上の結果、23 自治体が候補として選定され、そのうちヒアリングへの同意が得られた 19 自治体にヒアリングを行った。

## Ⅱ. 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例集

	都道府県	自治体名 (自治体種別)	人口 年間出生数	特徴
①	島根県	<a href="#">美郷町</a>	4,619人 (R1.9.30) 17人(R1)	保育園と情報共有、保育園で受診勧奨、健診前後の面接実施。他部署とも密に連携
②	愛知県	<a href="#">飛島村</a>	4,787人 (R2.12.1) 26人(R1)	多職種の専門職、保育士等から成る「子育て支援連携会議」で定期的に情報共有
③	三重県	<a href="#">度会町</a>	8,095人 (R1) 39人(R1)	妊娠届出時から変わらぬ保健師が担当、保健・福祉部門の統合による支援強化
④	大分県	<a href="#">国東市</a>	27,445人 (R2.4) 105人(R1)	子育てカレンダーとアプリの活用、児毎の母子カルテ等妊娠期から重層的な関わりを
⑤	北海道	<a href="#">中標津町</a>	28,241人 (R2.11.30) 109人(R2.11.30)	道のシステムと町独自の台帳やアセスメントシートで母子の状況をキャッチしサポートへ
⑥	群馬県	<a href="#">大泉町</a>	41,987人 (R1.12.31) 257人(H29)	母子健康手帳、資料やアンケート、支援プラン等多言語用意し外国人をフォロー
⑦	新潟県	<a href="#">十日町市</a>	51,179人 (R2.11.30) 264人(H30)	産後3週間頃の新生児全数訪問、産後2か月頃の全戸訪問等積極的にアプローチ
⑧	新潟県	<a href="#">燕市</a>	78,719人 (R2.11.30) 481人(R1)	子育て世代包括支援センターを子育て支援課に移し妊娠期から多職種で見守り支援へ
⑨	大分県	<a href="#">中津市</a>	82,875人(R1) 656人(H30)	「ヘルシースタートおおいた」等により母子保健サービスを体系的に整理、多機関と顔の見える関係を構築
⑩	千葉県	<a href="#">野田市</a>	154,390人(R2) 788人(R1)	虐待事例経験によりマニュアル整備、月1回以上の支援方針会議、担当者のスキルアップを
⑪	愛知県	<a href="#">瀬戸市</a>	129,131人 (R2.10.1) 794人(R1)	多い若年妊婦の支援に他課と共に取組み、他市町村、医療機関とも密に連携
⑫	滋賀県	<a href="#">彦根市</a>	112,556人 (H30) 866人(R2)	子育て世代包括支援センターとの情報共有、保育園との連携を密にし支援
⑬	東京都	<a href="#">国分寺市</a>	126,627人 (R1.12.1) 940人(H29)	妊娠期からの寄り添いを大切に、月1回心理士をスーパーバイザーに検討会開催
⑭	山口県	<a href="#">山口市</a>	191,529人(R1) 1,416人(R1)	課内の虐待・要対協担当課と常時情報共有、医療機関とも月1回ケース会議
⑮	福島県	<a href="#">福島市</a> (中核市)	286,396人 (R2.1.1) 1,753人(R1)	妊娠期から一緒に考える「応援プラン」と関係部署・機関の重層的な連携で母子をサポート
⑯	東京都	<a href="#">文京区</a> (特別区)	226,574人 (R3.1.1) 2,044人(R1)	妊娠届時から子育て期まで担当保健師がサポート。他課、課内の検討会でスキルの向上も
⑰	千葉県	<a href="#">松戸市</a>	498,994人 (R2.3.31) 3,569人(R1)	同課内の要対協担当課との連携と「母子モ」「きずなメール」の活用が奏功
⑱	埼玉県	<a href="#">さいたま市</a> (政令指定都市)	1,324,589人 (R3.1.1) 10,110人(R1)	県統一の周産期からの虐待予防システム、医療機関と密な関係を構築し個別健診を長所に
⑲	兵庫県	<a href="#">神戸市</a> (政令指定都市)	1,518,870人 (R2.4.1) 10,468人(R1)	多数の健診会場を設営し受診者数、医師、スタッフの対応数を定め丁寧な対応を

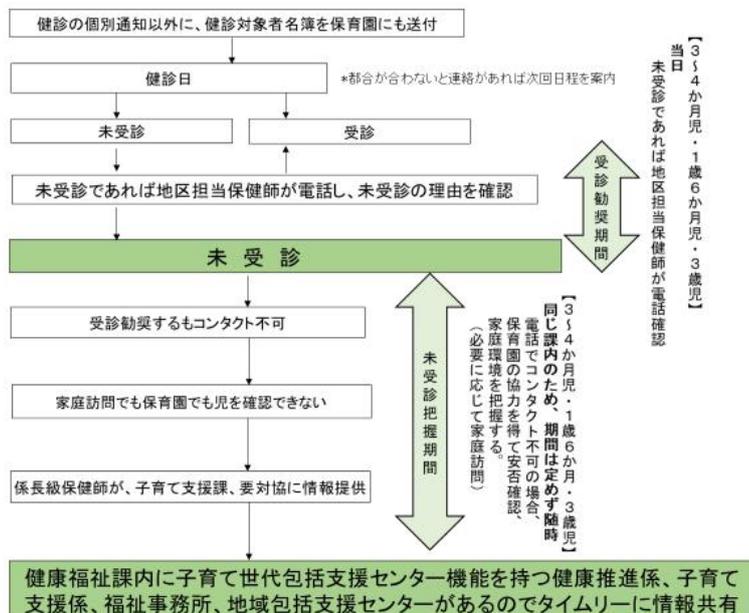
# ①島根県美郷町～保育園と情報共有、保育園で受診勧奨、健診前後の面接実施。他部署とも密に連携～

## 乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

- 未受診者を出さない：保護者の了解もと保育所に健診対象者名簿を共有、保育所では健診前後に面接を行い、健診の受診勧奨と、保護者の子どもの発達への関心の向上につながっている。
- 未受診者の早期把握：保健師から電話連絡が不可の場合は保育園に連絡して状況を把握。
- 早期からの支援：担当課内に子育て世代包括支援センター機能を持つ健康推進係、子育て支援係、福祉事務所、地域包括支援センターで情報共有、連携して支援へ。

1. 自治体の概要	
人口	4,619人 (令和元年9月30日)
出生数	17人(令和元年)
○島根県のほぼ中央に位置し、大半は山林が占める。	
○町内には小児科や産婦人科の医療機関がないため、近隣地域の医療機関を受診するが、車で30分から1時間程度を要する。	

【未受診者の定義】
個別通知以外に、保育園を通じて対象者への連絡をするが、事前連絡もなく未受診の場合。



3〜4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図（調査事務局作成）

## 2. 未受診に関する取組

### 【妊娠期から乳幼児健診まで】

妊娠期からの関係性づくり：妊娠届出時に保健師が面接をして、妊娠期の事業や妊婦訪問や教室を地域担当から紹介する。サポート体制として定期的な電話や訪問をし、訪問記録や、地区担当が仮に不在であっても相談を受けた記録を情報共有する。

### 【乳幼児健診後】

電話連絡をして未受診であった理由を確認するが、連絡がつかなければ保育園に連絡して状況把握をし、必要に応じて家庭訪問する。また、次回健診対象児として再度通知する。

### 【フォローアップ管理者の設置と役割】

サポート体制として定期的な電話や訪問をし、訪問記録や、地区担当が仮に不在であっても相談を受けた記録を情報共有する。この際、特にハイリスクの方には、総括の方や係長がフォロー。

### 【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：未受診者について、係長級保健師より要保護児童対策地域協議会に情報提供する。
- 他部署との連携：健康福祉課内に子育て世代包括支援センター機能を持つ健康推進係、子育て支援係、福祉事務所、地域包括支援センターがあるのでタイムリーに情報共有して連携をとっている。また、受診勧奨をするわけではないが、地域の民生委員との連携もある。

## 今後に向けて

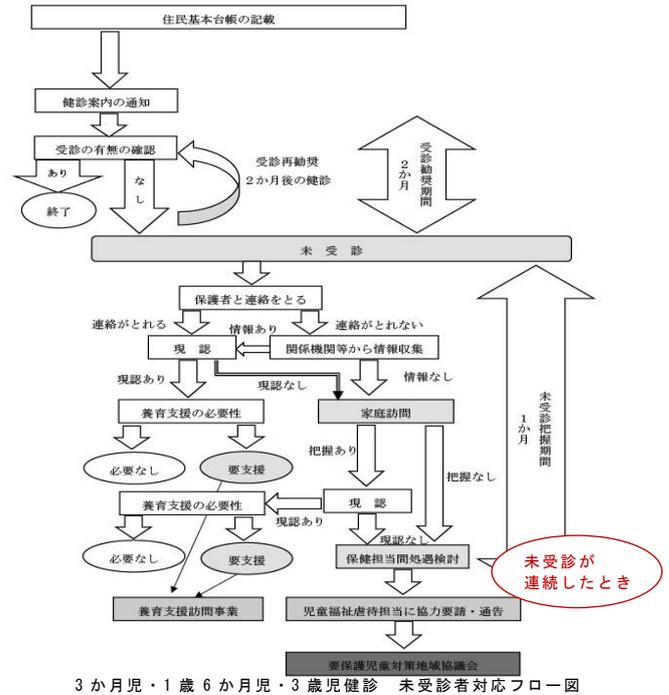
- 体制の強化：保育所では保護者が保育士と子どもの発達などの相談をしやすい関係性を構築しているが、保健師等とも顔の見える関係を強化し相談しやすい環境を重層的に構築。
- 予防的支援体制の強化：地域性から、専門医のいる医療機関等が遠いことで保護者に負担をかけることがあるが、オンライン診療を町で契約し、巡回診療を活用、平成30年からは脳神経小児科の医師の診察も可能になったが、今後さらに幅を広げていく。

②愛知県飛島村～多職種の専門職、保育士等から成る「子育て支援連携会議」で定期的に情報共有～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
> 未受診者を出さない：	母子健康手帳交付時から始まる継続した支援で信頼関係を構築し、産後も児を支援。出生数が少ないため顔の見える関係づくりができています。
> 未受診者の早期把握：	月1回開催の「子育て支援連携会議」で保育士等も含む関係者間で未受診者に関する情報共有と方向性の一致を図り母児の支援に生かす。
> 支援対象者への対応：	母子健康手帳交付時の面談で「支援計画の作成」について同意を得た上で支援プランのリニューアル版を作成。

1. 自治体の概要	
人口	4,787人 (令和2年12月1日)
出生数	26人(令和元年)
○名古屋市に隣接し、車で15～20分で同市内の総合病院受診可。	
○臨海部に国内最大級のコンテナターミナルを有し中部地方の物流の拠点。企業に勤務するパキスタン、ベトナム等からの外国人の割合が高い。	

【未受診者の定義】	
健診当日受診せず、2か月後の健診にも受診しない場合。	
○月に1回行っている「子育て支援連絡会議」で未受診者の情報提供・共有を行う。	



2. 未受診に関する取組

<p><b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b> 支援計画の作成と状況に応じたプランの見直し：母子健康手帳交付時に「妊産婦・乳児健康診査受診票」を説明しながら渡し、面談で「支援計画の作成」について同意を得た上で他部署と支援体制を連携する。</p>
<p><b>【乳幼児健診後】</b> 未受診者には、当日または翌日に電話で未受診の理由を聞き次回健診日を伝えるとともに、健診月の月初には再度個別通知。電話に出ない場合には訪問をする。</p>
<p><b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b> 小規模自治体のため、フォローアップ管理者は設置していないが、未受診者の状況確認の結果は随時管理職に報告するとともに保健師間で情報共有している。</p>
<p><b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○要保護児童対策連絡協議会との連携：未受診が2回続き、連絡が取れない、または要支援と確認した場合は、要保護児童対策地域協議会で対応する。</li> <li>○他部署との連携：業務担当保健師、地区担当保健師間で情報共有した後、月1回「子育て支援連携会議」で保健センターの歯科衛生士や栄養士等専門職、保育園の保育士等が情報共有する。</li> </ul>

今後に向けて	
> 体制の強化：	未受診や気になる児について、小規模自治体のため、フォローアップ管理者は設置していないが、結果は随時管理職に報告、多職種と随時情報共有できていることがきめ細やかな支援につながっている。
> 保健師のアセスメント力向上：	月1回開催の「子育て支援連携会議」は多職種で情報共有を図るため、保健師のアセスメント力の向上ともなっており、支援に生かしていく。

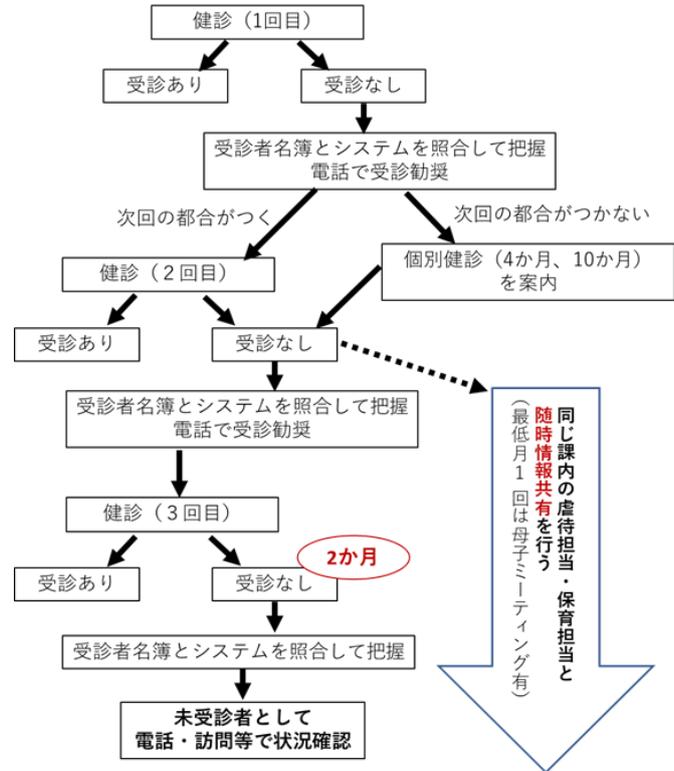
### ③三重県度会町～妊娠届出時から変わらぬ保健師が担当、保健・福祉部門の統合による支援強化～

#### 乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

- ▶ 未受診者を出さない：地区担当保健師が妊娠届出時から一貫して担当。妊娠中に電話連絡実施。
- ▶ 保健師の役割分担：未受診者対応に関しては母子担当保健師が責任を持ち、随時情報共有。
- ▶ 保健衛生と児童福祉の連携：同じ課内で情報共有を行い、密な連携により母子を保育や虐待等多角的にサポートする。

1. 自治体の概要	
人口	8,095 人 (令和 2 年)
出生数	39 人 (令和元年)
○山林が大部分を占め、医療機関の受診は車がないと不便。山間部は高齢者世帯や独居世帯が多い。 分娩を取り扱う医療機関：5 か所 助産所：1 か所	

【未受診者の定義】
受診勧奨を受けても 3 回以上連続して未受診である場合。
○母子担当保健師がシステムと受診者名簿を照合し、2 回目の健診欠席までは健診当日中に受診勧奨を行うが 3 回目以降も集団健診または個別健診の受診が確認できない場合は未受診者として状況確認する。



2 か月児・7 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図（調査担当事務局作成）

#### 2. 未受診に関する取組

##### 【妊娠期から乳幼児健診まで】

妊娠期からの関係性づくり：母子健康手帳発行時から一貫して同じ地区担当保健師が担当し、妊娠中期～後期には全数電話面接で状況確認やパパママ教室の勧奨、妊婦健診の受診勧奨を実施。

##### 【乳幼児健診後】

当日中の受診勧奨：欠席 2 回目までは当日中の電話勧奨で対応し、3 回目以降も未受診であれば訪問等で対応するとともに、保育所や虐待担当と連携する。

##### 【フォローアップ管理者の設置と役割】

母子担当の保健師 2 名が担当し、健診全体および未受診者対応を統括する。

##### 【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】

○要保護児童対策連絡協議会との連携：同じ課内の保健師職の係長が要保護児童対策地域協議会を持っており、最低月 1 回の母子ミーティングで情報共有しているほか必要時に迅速な連携を行うことができる。

○他部署との連携：子育て世代包括支援センターと月 1 回の母子連絡会議で情報共有。保育所駐在の保健師が乳幼児健診に参加し、必要に応じて担当保育士と情報共有。町の保健師が保育所に向くこともある。保健衛生部門と児童福祉部門が保健こども課に所属していることがポイント。

#### 今後に向けて

- ▶ じっくり一人ひとりに話を聞かせてもらい、必ず次に繋げる支援のさらなる実施



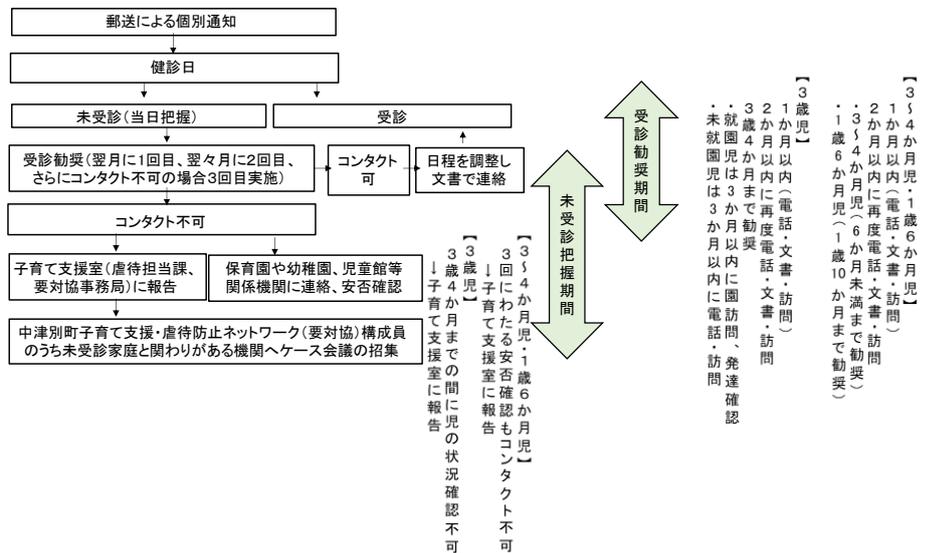
## ⑤北海道中標津町～道のシステムと町独自の台帳やアセスメントシートで母子の状況をキャッチしサポートへ～

### 乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

- 未受診者を出さない：健診日受診不可の場合は医師の診察を別途行う等個々に柔軟に対応
- 未受診者の早期把握：地区担当保健師が受診情報を把握し、勧奨に応じないケースを抽出
- 他部署・他機関との連携：必要に応じて全保健師、子育て世代包括支援センター、児童福祉部門、病院、保育園、学校等と広く連携し情報共有や支援体制を検討、支援

1. 自治体の概要	
人口	28,241人 (令和2年11月30日)
出生数	109人(令和2年)
○北海道の東部、根室管内の中部に位置し、内陸性の気候で積雪は道内では比較的少ない。町内には出産のできる総合病院、小児科クリニックあり。	

【未受診者の定義】
案内した健診当日に受診しない場合



3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(調査担当事務局作成)

## 2. 未受診に関する取組

### 【妊娠期から乳幼児健診まで】

関係病院との連携：母子健康手帳交付時の面接で支援が必要と考えられる場合、病院に情報提供し、病院からも随時情報提供を受ける。3-4か月前の新生児訪問時等に口頭でも確認。

### 【乳幼児健診後】

Excelの台帳で受診状況を管理し、未受診者に対しては電話で受診勧奨を実施。気になるケースは地区担当保健師が係長に相談し、外部とも連携しつつケース検討。

### 【フォローアップ管理者の設置と役割】

地区担当・事業担当保健師が気になるケースを係長へ報告・相談。

### 【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】

- 保健センター、地元の公立病院、要保護児童対策地域協議会事務局、子育て世代包括支援センター保健所が出席する2か月に1回の養育者支援カンファレンスで情報共有し支援を検討。さらに児の年齢に合わせて病院、保育園、学校がケース会議に加わる場合が多い。
- 他部署との連携：子育て支援室(虐待担当課・要保護児童対策地域協議会事務局)と必要に応じてケース会議を実施。

## 今後に向けて

- 妊娠期からの関わりの強化：妊娠期からの関わりを大切に、妊娠中の想いを知ることで、産後の支援が円滑に。また妊婦健診の受診回数が少ないと乳幼児健診も未受診になる傾向があるため、妊婦健診の受診勧奨も積極的に行う。
- 予防的支援体制の強化：発達がゆっくりとした児を対象にした「児童デイ」を設けているが、今後も町の特性を鑑みた町独自の事業を核に、他の事業と連携拡充させ、親子の支援に生かしていく。

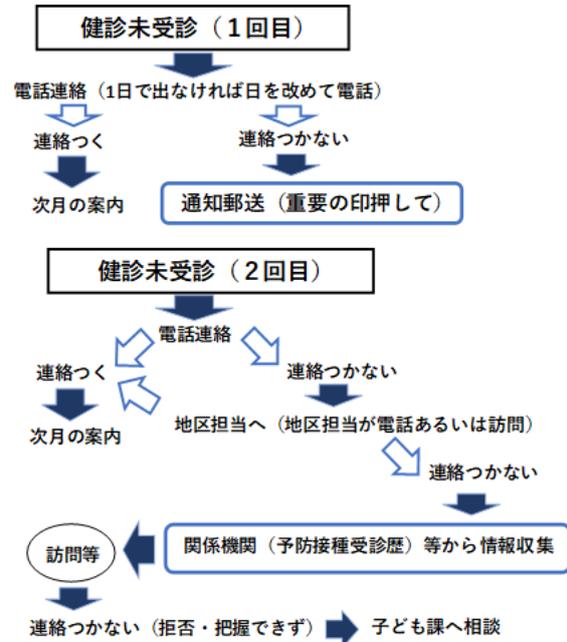
## ⑥群馬県大泉町～母子健康手帳、資料やアンケート、支援プラン等多言語用意し外国人をフォロー～

### 乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

- 外国人のフォロー：多言語の配布物、通訳、子育てフローチャートで丁寧に案内し受診に繋げる
- 支援対象者の早期把握：子育て世代包括支援センター専属助産師が妊娠期から丁寧に関わり産後のスムーズな支援、受診へ繋げる
- 広範な連携：連絡が取れない事例は要保護児童対策地域協議会、保育、福祉、児童相談所等と多角的に連携し支援

1. 自治体の概要	
人口	41,897人 (令和元年12月31日現在)
出生数	257人 (平成29年度)
○外国人、特にブラジル人が多い。町内に産院はなく、ほとんどの妊婦が町外や県外で受診する。	

【未受診者の定義】
健診当日、翌月の健診ともに受診せず、電話連絡がつかない場合。
○健診欠席者には2回目までは当日に電話連絡を行い翌月の健診を案内する。2回とも未受診かつ電話で連絡がつかない場合は未受診者として地区担当保健師に情報共有し、地区担当でも連絡がつかない場合は他部署、他機関と連携して状況把握に努める。



4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(十日町市作成)

## 2. 未受診に関する取組

### 【妊娠期から乳幼児健診まで】

妊娠期からの関係性づくり：外国人向けに多言語で案内を作成、通訳を設置。子育て世代包括支援センターにて母子健康手帳交付時のアンケートに基づき全妊婦に個別の支援プランを渡す。

### 【乳幼児健診後】

母子保健システムの活用：電子管理システムを活用し未受診者を抽出し電話、文書、訪問により受診勧奨を行う。

### 【フォローアップ管理者の設置と役割】

フォローアップ管理者、未受診者専属の担当は置かず、保健師が係長に個別相談している。

### 【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：未受診の児の状況が確認できなければ要保護児童対策地域協議会を担当する子ども課に情報共有し、必要時要保護児童対策地域協議会に上げる。年4回の要保護児童対策地域協議会会議には健康づくり課も必ず参加。
- 他部署との連携：子ども課（要保護児童対策地域協議会、保育等）、保健福祉事務所（生活保護）、児童相談所（相互に情報共有）、保育園（受診勧奨依頼）、医療機関（大病院とは年1回顔合わせ）と連携している。

## 今後に向けて

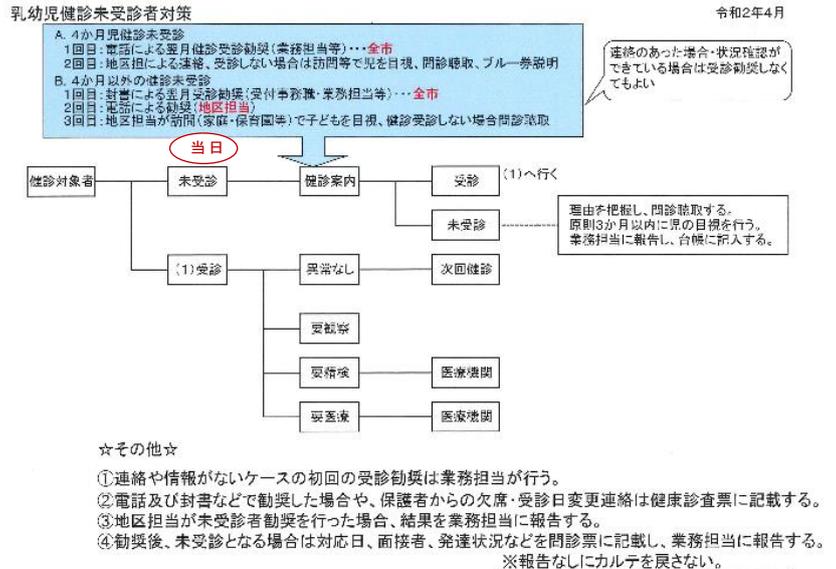
- 関係機関連携を推進し、一つひとつのケースに多角的支援で検討し支援する

⑦新潟県十日町市～産後3週間頃の新生児全数訪問、産後2か月頃の全戸訪問等積極的にアプローチ～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
➢ 未受診者を出さない：	産後3週間頃新生児訪問(全数)、1か月健診、2か月頃乳児家庭全戸訪問(4か月健診の受診勧奨含む)、支援が必要な場合は訪問を追加、産後ケア事業につなぐ等関係性を構築。
➢ 未受診者の早期把握：	業務担当保健師が電話で未受診の理由を確認し受診勧奨後、連絡がとれない場合等は地区担当保健師が訪問。
➢ 早期からの支援：	子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策協議会が同じ係にあるため情報共有がしやすく、早期からの支援につながる。

1. 自治体の概要	
人口	51,179人 (令和2年11月31日)
出生数	264人(平成30年)
○5市町村が合併したため市域が広く、市街地や医療機関まで車で1時間近く要する地域もある。平均積雪は2mを超える豪雪地帯。出産を扱う医療機関3か所(総合病院1・診療所2)、小児科医院あり。	

【未受診者の定義】	
事前に個別通知された健診日に連絡なく受診をしない場合	
○2回目の健診も未受診の場合、初回の健診日から3か月以内に児の目視を行う。	



4か月児・6か月児・10歳児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(十日町市作成)

2. 未受診に関する取組	
<b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b>	
妊娠届で把握、医療機関から連絡を受けたハイリスク妊婦について関係機関と支援について検討。また各種乳幼児健診時には要保護児童対策地域協議会の家庭相談員(教員資格)が出務し母子の様子を確認。必要に応じて地区担当保健師と連携して継続的に支援。	
<b>【乳幼児健診後】</b>	
健診後、健診従事者と地区担当保健師でカンファレンスを実施。支援対象者を選定し支援の時期、方法、確認事項、担当者を決める。未受診者の対応はフロー図参照。月1回開催の身体測定(保健指導あり)に呼び、発達の確認。	
<b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b>	
カンファレンスごとに支援対象者の台帳を作成し、適切な時期にフォローができていないかを確認する。必要に応じて担当保健師に支援の進捗管理を行う。	
<b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b>	
○要保護児童対策地域協議会との連携：未受診が続く、連絡が取れないケースは、同一係内にある要保護児童対策地域協議会と情報共有。	
○他部署との連携：子育て支援課に保育園への就園状況を確認し、保育園を訪問し児の発達状況、親子関係等確認することもある。ほか、子育て世代包括支援センター、児童相談所等。	

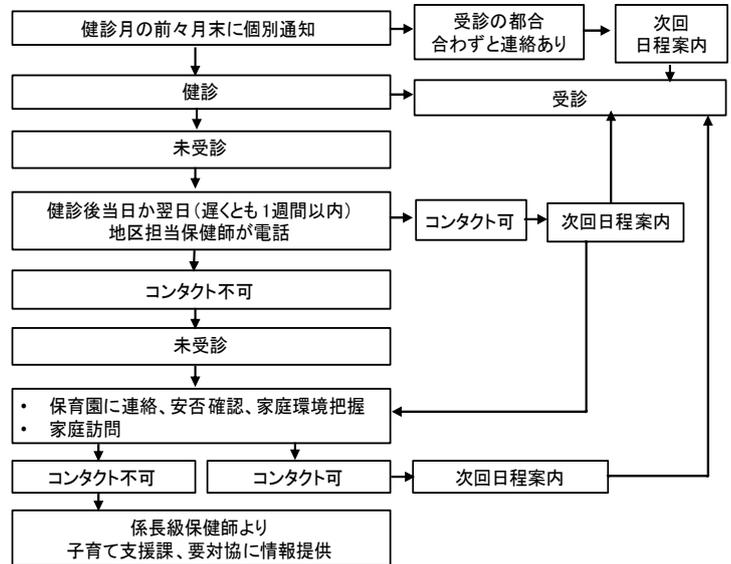
今後に向けて	
➢ 体制の強化：	要支援対象者は複数の保健師でフォロー内容を精査し保健師間で情報共有(支援者1人で関わらない)、また、支援対象者への次回フォローの時期を明確化
➢ 保健師の対応力向上：	県作成の身体面の観察や保健指導マニュアル等をもとに新人教育や内部の共有実施。またスクリーニングや発達支援、虐待関係の研修等年数回受講し共有

⑧新潟県燕市～子育て世代包括支援センターを子育て支援課に移し妊娠期から多職種で見守り支援へ～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
▶	未受診者を出さない：妊娠届出時の全数面接から地区担当による電話・訪問等で関係性を構築
▶	園との連携で状況把握：保育園からの情報を多忙な母との電話連絡や母子の状況把握に活用
▶	他部署との情報共有：処遇困難なケースについて日頃から他部署と連携しやすい体制を整備

1. 自治体の概要	
人口	78,719人 (令和2年11月30日)
出生数	481人 (令和元年)
越後平野のほぼ中央に位置し、県央地区と呼ばれている。県下有数の工業地帯で、交通網は充実している。子どもの発達を専門にみる医療機関不足。 分娩を取り扱う医療機関：なし 助産所：なし	

【未受診者の定義】	
連絡なく対象の健診を欠席し、地区担当保健師が電話で次回日程を案内するも未受診であった場合。	
○電話勧奨しても2回連続で未受診、あるいは連絡が取れず未受診の場合、健診業務担当保健師・地区担当保健師が情報共有し家庭訪問や保育園への連絡により安否確認を行い、処遇困難な事例は要保護児童対策連絡協議会に相談。	



4か月児・6か月児・10か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図 (調査研究事務局作成)

2. 未受診に関する取組	
<b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b>	
妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時に保健師が全数面接を行う。面接時や妊婦健診時に要支援として把握した妊婦は子育て世代包括支援センターや医療機関と連携してフォロー。希望者に対して助産師による妊婦訪問も実施。	
<b>【乳幼児健診後】</b>	
健診月の前々月に個別通知をする。指定の健診日に未受診であれば、地区担当保健師が電話にて次回の受診案内をする。保育園との連携も状況確認に役立っている。	
<b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b>	
業務担当保健師・地区担当保健師から相談を受けた係長級保健師(母子チームのリーダー)が子育て支援課と検討し、要保護児童対策地域協議会と適宜情報共有。	
<b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b>	
○要保護児童対策連絡協議会との連携：上記の情報共有の他、要保護児童対策地域協議会に上がっている児が健診対象となる場合は保健師が訪問により案内し母子に接触することもある。	
○他部署との連携：年1回子育て世代包括支援センターネットワーク会議を開催し、町内の関係課が集い情報交換と共通認識形成を行う。	

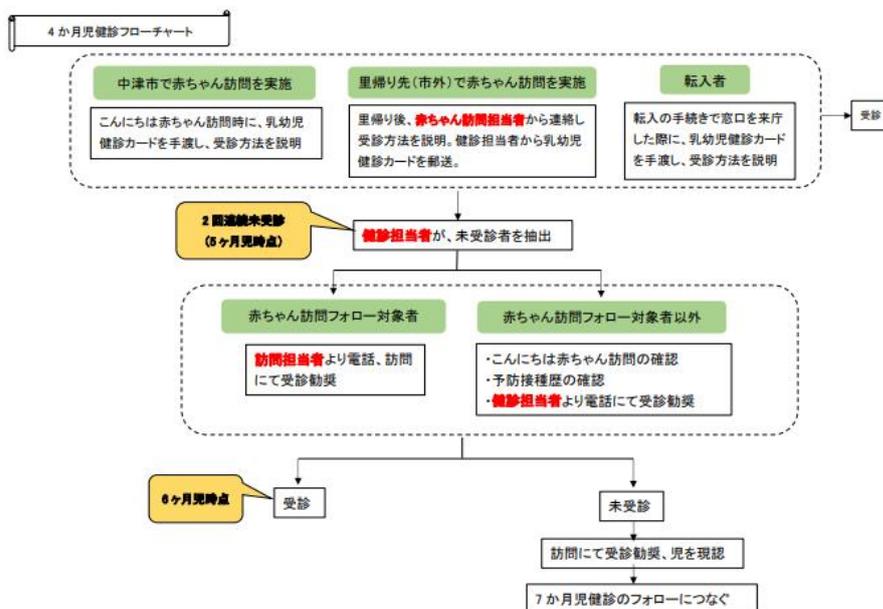
今後に向けて	
▶ 共通認識の徹底：現在も実施している保健師による自主研修、事例検討会を継続してスキルアップと共通認識の形成を図り、他部署との連携もスムーズに行う。	
▶ 母親の心理状況改善：各健診の問診票に母親が記載する「育児の楽しさ・大変さの比率」により、今後も現状・変化を数値で捉えて保健指導の参考にする。	
▶ 充実した県のバックアップ：県作成の健診や保健指導に係る手引きや、県が委託契約している医療機関との連携を支援に継続的に活用する。	

⑨大分県中津市～「ヘルシースタートおおいた」等により母子保健サービスを体系的に整理、多機関と顔の見える関係を構築～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
➢ 未受診者を出さない：	赤ちゃん訪問の際に 4 か月児の健診カードを手渡し、受診方法を説明する。里帰りの場合には、当市へ帰宅後に赤ちゃん訪問担当者から受診方法について連絡をし、健診担当者が健診カードを郵送。
➢ 未受診者の早期把握：	健診担当保健師が電話や訪問で未受診の理由を確認し受診勧奨を行う。
➢ 早期からの支援：	妊娠期から産後、乳幼児期などの各ライフステージで母子が受けられるサービスを体系的に整理し、医療・福祉・保健・教育の連携し、その中で連携が必要なケースは連絡票を用いて、精神科や産科と連携。

1. 自治体の概要	
人口	82,875 人 (令和元年)
出生数	656 人 (平成 30 年)
○大分県の西北端に位置し、面積は 491.44 km <sup>2</sup> で、市域の約 80%は山林原野が占める。	

【未受診者の定義】	
健診担当者が未受診者を抽出し、2 回連続で未受診の場合。	
○保育施設・子育て支援課・市民病院・小児科医師と情報共有、それぞれの立場からの受診勧奨を依頼する。	



4 か月児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図（中津市作成）（7 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳 6 か月児は、詳細版を参照）

2. 未受診に関する取組	
<b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b>	
妊娠期からの関係性づくり：妊娠届出時の母子健康手帳交付時から、相談や妊婦訪問などで妊婦と関わる。当市では母子健康手帳アプリへの登録を推進している。	
<b>【乳幼児健診後】</b>	
未受診者アンケートへの返信がなければ医療機関の受診歴・予防接種歴を確認し、その後電話による受診勧奨も行う。電話で連絡が取れなければ、保育園や家庭訪問で状況確認。	
<b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b>	
課長（保健師）・母子保健担当主幹（保健師）が、フォロー状況の随時報告、毎月の未受診者通知、電話連絡時の様子などについて報告を受け、保健師らの今後の対応について相談に対応する。	
<b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b>	
○要保護児童対策連絡協議会との連携：	
○他部署との連携：未受診者の状況把握について、保育施設・子育て支援課・市民病院・小児科医師と情報共有、それぞれの立場からの受診勧奨を依頼する。	

今後に向けて	
➢ 体制の強化：	複数の保健師でフォロー内容を精査し保健師の間での情報共有、また、支援対象者への次回フォローの時期を明確化
➢ 保健師のアセスメント力向上：	赤ちゃん訪問の結果と、4 か月健診の受診状況や結果と合わせ全数把握を行う「母子保健事業研究会」「養育支援訪問事業検討会」を年 4 回開催

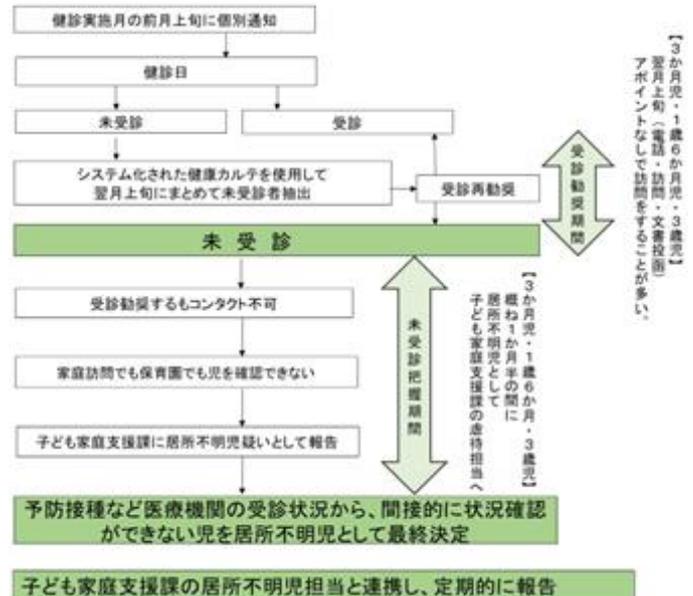
⑩千葉県野田市～虐待事例経験によりマニュアル整備、月1回以上の支援方針会議、担当者のスキルアップを～

**乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント**

- 未受診者を出さない：妊婦健診を受けない母は産後に子どもの乳幼児健診も受けさせていないこともあり、また、子どもの健診時に母が妊娠していると思われる場合で、気になるケースに関してはフォローを行う。
- 未受診者の早期把握：未受診をきっかけに、虐待のリスクが高い居所不明児の把握に注力し、虐待予防に努める。
- 早期からの支援：妊娠届出からの細やかな支援。

1. 自治体の概要	
人口	154,390人 (令和2年)
出生数	788人 (令和元年)
○都内への通勤圏内であるが、南北に長い地形で交通の便が悪いため、自動車がないと医療機関や保健センターへの交通が不便である。	

【未受診者の定義】
事前に個別通知された健診日に連絡もなく受診しない場合。



3か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(調査研究事務局作成)

**2. 未受診に関する取組**

**【妊娠期から乳幼児健診まで】**

妊娠期からの関係性づくり:妊娠届出時に千葉県内で使用できる個別健診の受診券を渡している。妊婦健診を受けない母は産後に子どもの乳幼児健診も受けさせていないこともあるため、妊婦健診の受診状況は一括して千葉県民保健予防財団にデータを収集し保健センターにフィードバック。

**【乳幼児健診後】**

システム化された健康カルテを使用して翌月上旬にまとめて未受診者を抽出し、地区担当保健師が家庭訪問をする。不在であればその場でポストに手紙を入れるまたは郵送する。

**【フォローアップ管理者の設置と役割】**

係長級が、地区担当が未受診担当へ相談した未受診者に関する相談内容を対応する。

**【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】**

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：要保護児童対策地域協議会で管理されている子どもについては、健診日には必要に応じて要保護児童対策地域協議会スタッフが同席する。
- 他部署との連携：保育園への就園確認のため保育課と連携し、虐待対応では子ども家庭支援課と連携している。

**今後に向けて**

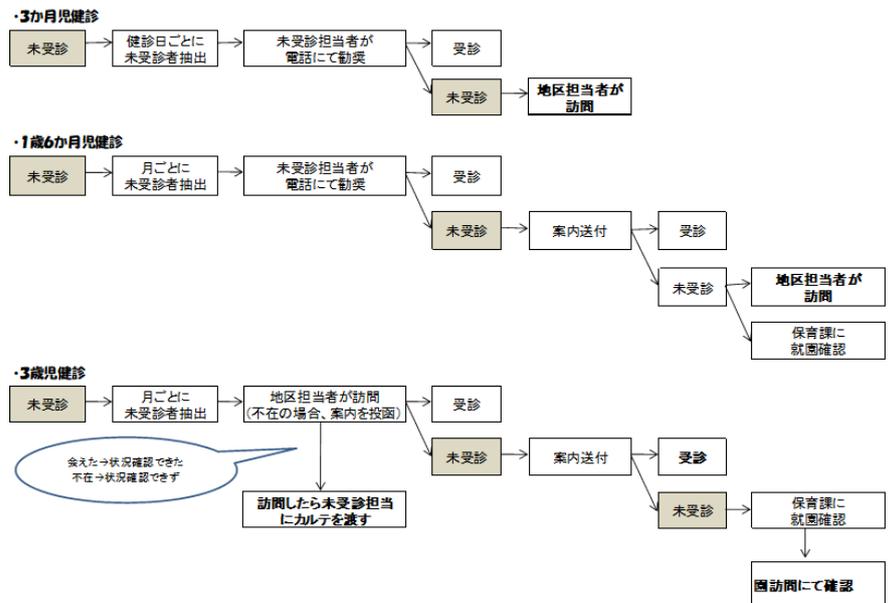
- 体制の強化：当市では虐待による死亡事例を経験し、妊娠届出時、新生児訪問、乳幼児健診、未受診管理など、母子保健や虐待予防に関わるマニュアルを整備し、全体的に見直し
- 予防的支援体制の強化：未受診をきっかけに、虐待のリスクが高い居所不明児の把握に注力し、虐待予防に努める
- 保健師のアセスメント力向上：保健所主催の研修でのスキルアップを図り、毎月支援方針会議を開催するが必要に応じて随時とする

# ⑪愛知県瀬戸市～多い若年妊婦の支援に他課と共に取組み、他市町村、医療機関とも密に連携～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
> 未受診者を出さない	：母子健康手帳交付時には全妊婦との面談を実施し、支援対象者の把握と、継続的な支援に努める
> 未受診者の早期把握	：母子保健システムとは別に Excel で作成した台帳で健診受診状況の管理で全把握をし、未受診者については、電話、手紙、訪問で受診勧奨を行う
> 早期からの支援	：対象者の状況に応じて早期から各関係機関による途切れない支援実施、特に若年妊婦は子ども未来課も関与

1. 自治体の概要	
人口	129,131 人 (令和 2 年 10 月 1 日)
出生数	794 人 (令和元年)
○本市は、愛知県の北部、名古屋市の北東 20km の距離にあり、地形は山地、丘陵地が大部分を占め、平地が少ない。総人口は減少傾向であるが、65 歳以上の人口は増加しており、高齢化率は上昇し続けている。	

【未受診者の定義】
事前に個別通知された健診日に受診しない場合



3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(瀬戸市作成)

2. 未受診に関する取組
<b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b> 妊娠期からの関係性づくり：母子健康手帳交付時には全妊婦との面談を実施し、支援対象者の把握と、継続的な支援に努める。
<b>【乳幼児健診後】</b> 健診未受診者対応担当者（保健師）は、未受診者に対して電話で受診勧奨と状況確認を行い、地区担当者（保健師）は訪問による受診勧奨と状況を確認し不在であれば手紙を郵送する。
<b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b> 健診未受診者対応の保健師がフォローアップ管理者として、乳児健診についての進捗管理を行う。
<b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b>
○要保護児童対策連絡協議会との連携：未受診であり保育園の確認も取れず居所不明児となる場合には、虐待の対応をする家庭児童相談室や要保護児童対策地域協議会と連携し確認をする。
○他部署との連携：保育園への就園確認のため保育課と連携し、経済的困窮者については医療機関のケースワーカーと密に連携している。

今後に向けて
> 体制の強化：当市では若年妊娠による支援対象者が多いため、思春期事例に対応する相談事業を展開し、妊娠中から産後の育児までを医療機関との連携で支援体制を強化
> 予防的支援体制の強化：育児困難や虐待につながるようなケースでは、医療機関や家庭児童相談室が適宜ケースカンファレンスを開催する
> 保健師のアセスメント力向上：こども未来課と年に数回の研修会を開催し人材を養成

## ⑫滋賀県彦根市～子育て世代包括支援センターとの情報共有、保育園との連携を密にし支援～

### 乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

- 未受診者を出さない：保育園に年間健診日程を通知し、来所のない場合受診勧奨まで依頼する
- 未受診者の安否確認：園や地区担当保健師の訪問を通じて未受診児の安否確認を徹底
- 虐待担当・医療機関との連携：虐待担当課に情報提供するタイミングをフローチャートに明確に記載、医療機関とも所定様式にて随時情報交換し要支援者を把握

#### 1. 自治体の概要

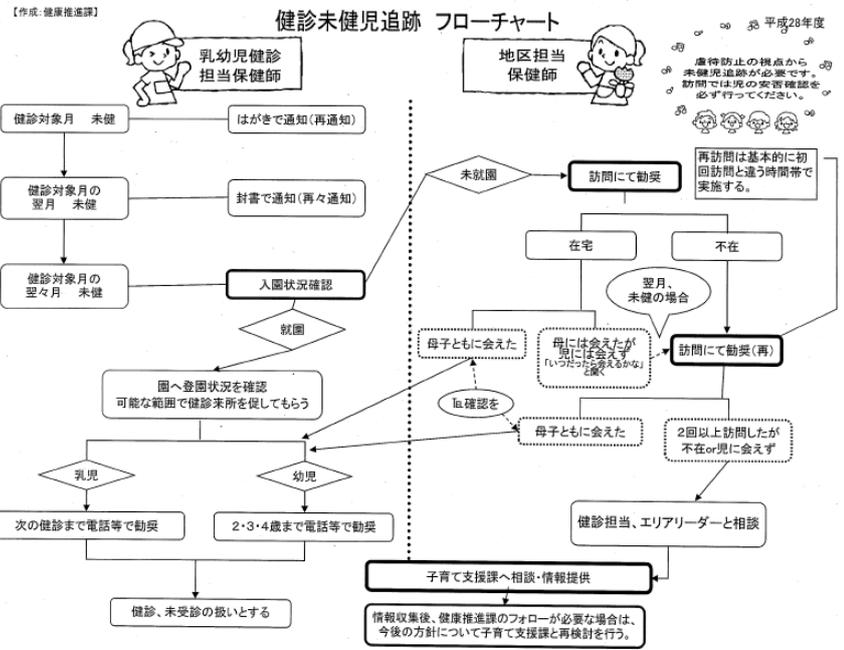
人口	112,556 人 (平成 30 年)
出生数	866 人 (令和元年)

○琵琶湖と山脈に囲まれ、複数の川が肥沃な穀倉地帯を形成している。広域交通の結節点として、また琵琶湖東北部地域の中心都市として発展している。車がないと不便を感じる人が多い。

#### 【未受診者の定義】

健診未受診で、再々通知（はがき、封書、園から連絡）を行っても受診がない場合。

- 該当月に健診に来所のない児に対して来所勧奨のハガキで再通知。翌月の健診にも来所がなければ封書で再々通知。翌々月の健診に来所がなければ園で状況確認。未就園の場合は地区担当保健師が訪問し、状況確認・受診勧奨を行う。



#### 2. 未受診に関する取組

##### 【妊娠期から乳幼児健診まで】

妊娠期からの関係性づくり：母子健康手帳交付時の全数面接で継続支援が必要な妊婦を抽出。医療機関や市内認可保育園との情報共有により、支援対象者の状況確認や健診の案内を実施。

##### 【乳幼児健診後】

連携により未受診の児の状況確認：対象月の翌々月までは健診担当保健師が受診勧奨を行い、来所がなければ登園状況確認、未就園であれば地区担当保健師が訪問により児の安否確認を実施。

##### 【フォローアップ管理者の設置と役割】

係長の職員がフォローアップ管理者となり、未受診者確認の進捗管理、支援の見直し、要保護児童対策地域協議会との連携を図る。

##### 【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：地区担当保健師が安否確認できない場合、虐待担当の子育て支援課に情報提供を行う。必要であれば健康推進課と子育て支援課で支援方針を再検討する。
- 他部署との連携：再々通知にも応じず対象翌々月の健診に来所がない場合、保育園に登園状況確認を行い可能な限り受診勧奨をしてもらう。

#### 今後に向けて

- 健診担当保健師と地区担当保健師の役割分担明確化による未受診児の安否確認の徹底

⑬東京都国分寺市～妊娠期からの寄り添いを大切に、月1回心理士をスーパーバイザーに検討会開催～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

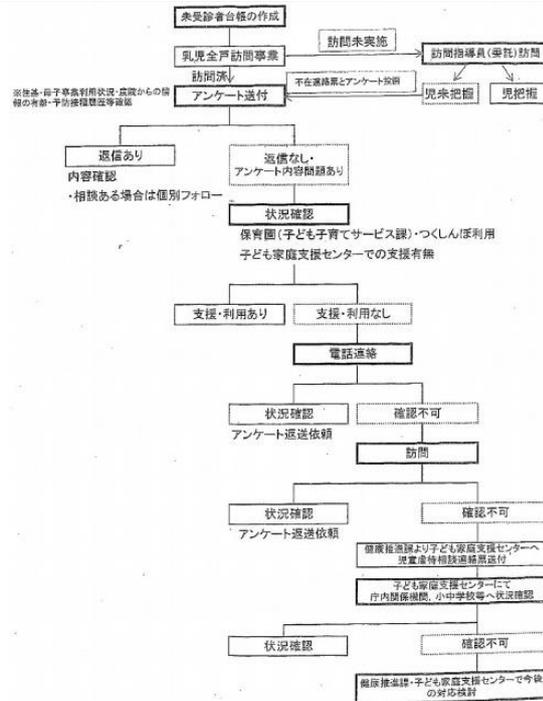
- 未受診者を出さない：妊娠届出時の面接を丁寧に行い、母親の気持ちに寄り添うことを念頭に置き、妊娠期から子育て期、就学相談までも寄り添う。
- 未受診者の早期把握：健診未受診者に連絡を取り電話が通じない場合には未受診者アンケートを取る。その結果で地区担当が連絡を取り、保健師全員で関わり方を共有。
- 早期からの支援：未受診者を全体的に把握し、地区担当保健師が電話や訪問などでフォロー。

1. 自治体の概要

人口	126,627人 (令和元年12月1日)
出生数	940人 (平成29年)
○東京都の中心に位置し、面積11.46km <sup>2</sup> 大部分を武蔵野段丘上の平地地が占める。国分寺駅は多摩地域の交通の要衝となっている。 分娩を取り扱う医療機関：1か所、 助産所：1か所	

【未受診者の定義】

健診欠席者に電話するも連絡がつかず、連絡がつかない人に対して郵送する未受診者アンケートにも返信なく、その後も受診しない場合。



3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(国分寺市作成)

2. 未受診に関する取組

【妊娠期から乳幼児健診まで】

妊娠期からの関係性づくり：妊娠届出時に丁寧に面談を行い受診券を渡し、妊娠期から母親の気持ちに寄り添う対応を心掛けている。

【乳幼児健診後】

健診未受診者に連絡を取り、電話が通じない場合には未受診アンケートを取る。未受診アンケートの結果によって、地区担当が連絡を取る。

【フォローアップ管理者の設置と役割】

未受診者を全体的に把握し、地区担当保健師の健診後フォローを確認する。

【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：子ども家庭支援センターが役割を担っている。
- 他部署との連携：虐待疑い、発達や保護者について気になるケースがあれば、医療機関、子ども家庭支援センター、児童相談所、保育園等と連携を取る。

今後に向けて

- 体制の強化：虐待・発達・保護者の面で気になる様子があった場合には、その都度連絡を取り、連絡が取りにくい場合や難しいケースの場合には個別に会議を開く
- 予防的支援体制の強化：妊娠届出時の丁寧な面接で母親の気持ちに寄り添うことを念頭に置き、今後の子育て期までの支援策を提供できる体制である
- 保健師のアセスメント力向上：寄り添う姿勢を持ち続けるために、月1回スーパーバイザーとして心理士を呼び、リスクが高いケースや保健師が悩んでいるケースについて検討会を開いている

⑭ 山口県山口市～課内の虐待・要対協担当課と常時情報共有、医療機関とも月1回ケース会議～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

- 未受診者を出さない：妊娠届出時の全数面接から必要な支援を提供し、まめに受診勧奨する。
- 未受診者の目視確認：受診勧奨に応じない場合は園や他担当と連携して目視の状況確認を徹底。
- 虐待担当・医療機関との連携：虐待・要保護児童対策地域協議会が同じ課内にあることを活かし密な連携体制を構築し、医療機関とも子育て世代包括支援センターを窓口として密に連携。

**1. 自治体の概要**

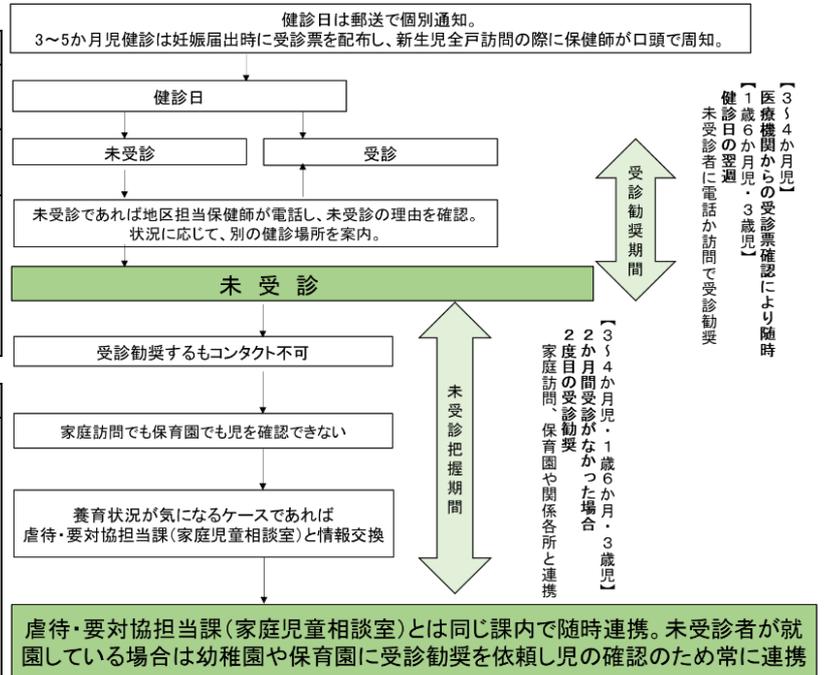
人口	191,529人 (令和元年)
出生数	1,416人 (令和元年)

○自然豊かな都市で、観光地としても魅力がある。交通網が全域に整備されており、車でアクセスに優れている。

**【未受診者の定義】**

健診対象月から2か月経っても受診がなく、2度目の受診勧奨を受けても受診しない場合。

○個別健診は医療機関から受診票が提出され次第、集団健診は健診日の翌週頃に主に電話にて受診勧奨を行う。対象月から2か月経っても受診がない場合再度の受診勧奨を行い、それでも受診がなければ未受診者として状況把握に努める。



3～5か月児・7か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図  
(調査研究事務局作成)

**2. 未受診に関する取組**

**【妊娠期から乳幼児健診まで】**

妊娠期からの関係性づくり：妊娠届出時に全数面接を行い、支援対象者は地区担当保健師と子育て世代包括支援センターが連携して支援。訪問事業や園、医療機関を通して都度受診勧奨を実施。

**【乳幼児健診後】**

連携により未受診の児の状況確認：未受診となった対象者については、園を通じた受診勧奨、園への訪問による児の目視、虐待担当課との情報共有等の連携により状況を確認する。

**【フォローアップ管理者の設置と役割】**

特にそのような担当は設置せず、地区担当保健師の責任においてフォローを行う。

**【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】**

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：担当（家庭児童相談室）が同じ課内にあるため随時連携
- 他部署との連携：同じ課内の虐待担当（家庭児童相談室）と連携するほか、必要であれば生活保護担当とも連携。地区担当保健師と子育て世代包括支援センターが連携して継続的な支援を実施。保育所、幼稚園とは日頃から顔の見える関係を築き、支援対象者の情報交換や訪問を実施。医療機関とは特定妊婦連絡票や電話による情報交換を実施。総合病院とは月1回のケース会議あり。

**今後に向けて**

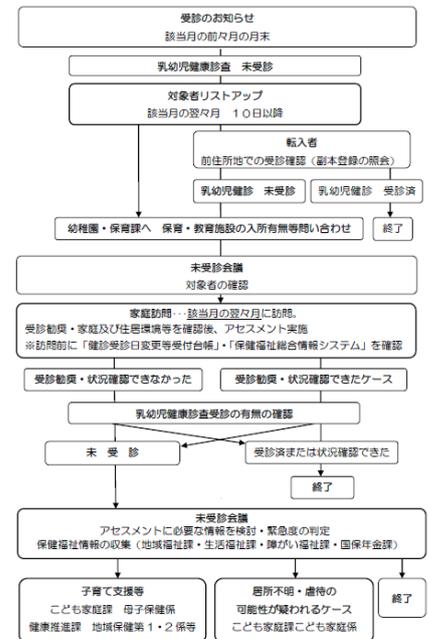
- 妊娠届出時からの関係機関連携による継続的支援

⑮福島県福島市～妊娠期から一緒に考える「応援プラン」と関係部署・機関の重層的な連携で母子をサポート～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
> 未受診者を出さない：	妊娠届出時や家庭訪問でも特に丁寧な対応を心がけ、社会的ハイリスクや未受診者の問題解決のため、一緒に考えるという姿勢でセルフプランと支援プランが一緒になった「応援プラン」を作成
> 未受診者の早期把握：	健診・相談後に、保健福祉情報システムに対応結果とフォローについて入力し、毎月初めにフォローを抽出することで支援対象者を把握
> 早期からの支援：	健診の受診管理の過程で、要支援家庭やフォローの必要がある子どもを見つけた場合には、地区担当保健師がフォローし相談事業などを紹介

1. 自治体の概要	
人口	286,390人 (令和2年)
出生数	1,753人 (令和元年)
○福島県の北部に位置し、西は吾妻連峰、東は阿武隈高地に囲まれた盆地が広がる。	

【未受診者の定義】
事前に個別通知された健診日に連絡なく受診しない場合



3～5か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(福島市作成)

2. 未受診に関する取組
<p><b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b> 妊娠期からの関係性づくり：妊娠届出時に丁寧に面談を行い、受診票の使い方を説明しながら健診の受診勧奨をする。</p> <p><b>【乳幼児健診後】</b> 保健福祉支援システムで受診者管理を行っており、全ての対象者の受診状況を管理し、未受診者データを把握することで、受診率の向上に役立っている。</p> <p><b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b> おいていないが乳健担当部署がアセスメントし支援方法を決定し、対応している。</p> <p><b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b> ○要保護児童対策連絡協議会との連携：乳幼児健診担当部署が要保護児童対策地域協議会に参画。 ○他部署との連携：必要に応じて福祉情報や医療機関での子ども医療費受給者証の使用状況を確認する。居所不明児であれば児童虐待対応部署である子ども家庭係と情報を共有し対応している。外国にいると思われる子どもの場合には、子ども家庭係が出入国の履歴などを確認する。</p>

今後に向けて
<p>&gt;さらなる人材育成：月に1回その他課との横断的な研修で保健師のスキルアップを図るとともに、随時事例検討会を行いさらなる人材育成に努めている。</p> <p>&gt;予防的支援体制の強化：妊娠届出時の丁寧な面談で、支援プランとセルフプランを混ぜたような「応援プラン」を作成し、「これからの妊娠・出産・育児にむけて本人がどうなりたいか」を聞き出して前向きな計画として一緒に考える本市独自の取組推進</p>

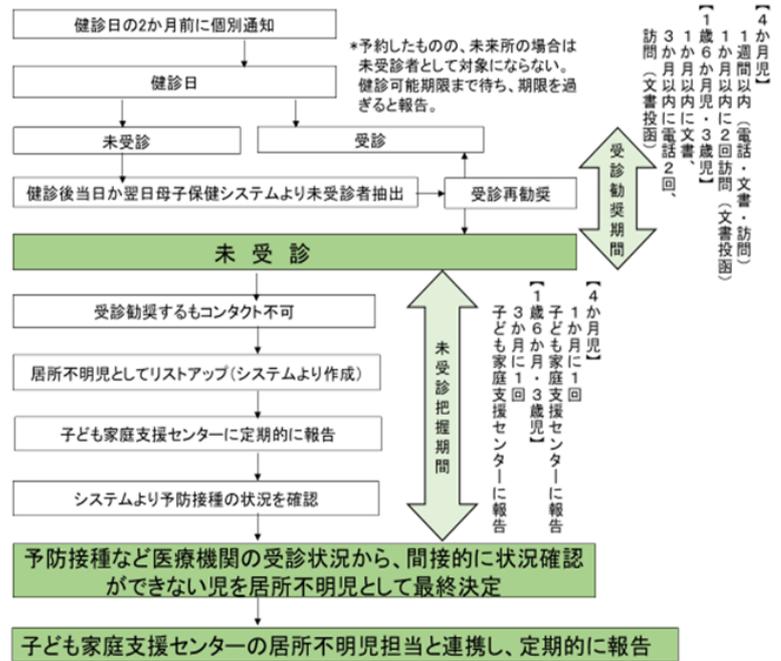
⑯東京都文京区～妊娠届時から子育て期まで担当保健師がサポート。他課、課内の検討会でスキルの向上も～

**乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント**

- 未受診者を出さない：妊娠届出時の全数面接から地区担当による電話・訪問等で関係性を構築
- 未受診者の早期把握：母子保健システムの活用と居所不明児担当者の設置、受診勧奨期限設定
- 早期からの支援：児童福祉部門と月に1回連絡会をもち、心理士や精神科医等の多職種で未受診者の情報を共有することで、早期に的確な支援へ

1. 自治体の概要	
人口	226,574人 (令和3年1月1日)
出生数	2,044人 (令和元年)
○東京23区の中央北寄りに位置し、大学が多い文教地区と住宅街が区の多くを占める。 分娩を取り扱う医療機関：5か所 助産所：1か所	

【未受診者の定義】	
下記期間内に電話・訪問・連絡をするも次回案内の日程で受診しない場合。 4か月児健診：1週間以内 1歳6か月・3歳児健診：3か月以内	
○母子保健システム（電子管理）により居所不明児とされ、予防接種など医療機関の受診状況から間接的に状況確認ができない児の場合には、居所不明児として最終決定される。	



3～5か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(調査研究事務局作成)

2. 未受診に関する取組	
<b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b> 妊娠期からの関係性づくり：保健サービスセンターにて、妊娠届出時の時間をかけた全数面接に続き、地区担当保健師が電話や家庭訪問により寄り添い型の支援により関係性を構築。	
<b>【乳幼児健診後】</b> 母子保健システムの活用：電子管理システムを活用し未受診者を抽出し電話、文書、訪問により受診勧奨を行う。	
<b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b> 受診状況や地区担当保健師による勧奨状況を把握することを目的に「居所不明児担当」を設置。	
<b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b>	
○要保護児童対策連絡協議会との連携：関係各所の職員および警察を含む地域支援者も合同で、年に4回、現在の課題として虐待事例や居所不明児に関する事例検討等を実施する。	
○他部署との連携：子ども家庭支援センター（児童福祉部門）、保健サービスセンター（母子保健部門）の間で概ね月に1回連絡会を実施する。	

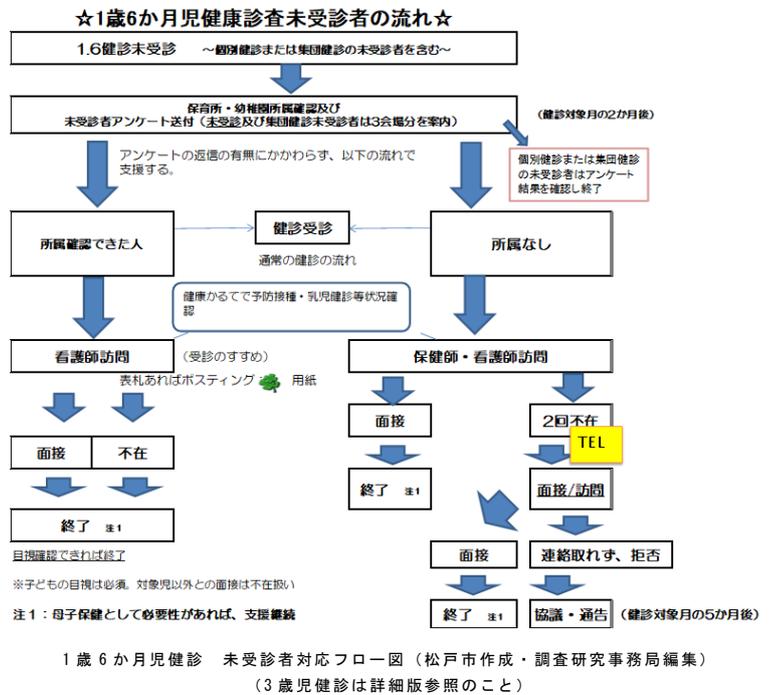
今後に向けて	
➢体制の強化：経験豊富な保健師が若手とペアで困難案件にも取り組んでいるが、今後は係長など上長を中心に担当保健師の後方支援の体制を構築	
➢予防的支援体制の強化：特定妊婦の本区としての定義づけ、リスクの高低の検討	
➢保健師のアセスメント力向上：児童虐待や児童心理に精通した専門職をスーパーバイザーとして月に1回程度、課内で3～4ケースの検討会を実施	

⑰千葉県松戸市～同課内の要対協担当課との連携と「母子モ」「きずなメール」の活用が奏功～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
➢ 未受診者を出さない	：ホームページ、LINE、母子健康手帳アプリなど複数ツールを活用し広報。
➢ 未受診者の早期把握	：システムに入力された受診状況を乳児は年4回、幼児は翌月末に抽出。
➢ 早期からの支援	：子育て支援センターと保健福祉センター職員で妊娠から子育て期まで、切れ目ない支援を行う。未受診者全員に2か月以内に家庭訪問実施。

1. 自治体の概要	
人口	498,994人 (令和2年3月31日現在)
出生数	3,569人 (令和元年)
○都心から20km圏内にあり、首都圏のベッドタウン。都市部のため核家族世帯が多い。市の中心部や保健福祉センターへの交通手段が少ない地域もあり、交通機関の利便性には地域差がある。 分娩を取り扱う医療機関：5か所	

【未受診者の定義】	
3～4か月児	：受診月から2か月経過も未受診の場合
1歳6か月児	：受診月から1か月経過も未受診の場合
3歳児	：受診月から1か月経過も未受診の場合



2. 未受診に関する取組	
<b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b>	
妊娠期からの関係性づくり：ホームページやLINE、アプリによる子育て情報の配信。子育て支援センターと保健福祉センター職員で妊娠から子育て期まで、切れ目ない支援を行う。	
<b>【乳幼児健診後】</b>	
未受診者に対しては全員に家庭訪問を実施し原則目視確認。状況確認できない場合は各センターでカンファレンス、審議の上児童福祉担当部署の居所不明児担当者へ情報提供。	
<b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b>	
母子保健の企画調査室的な位置づけとして母子保健担当室（保健師2名）が役割を担う。	
<b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b>	
○要保護児童対策連絡協議会との連携：要保護児童対策地域協議会部門1か所あり母子保健担当課と児童福祉部門（要保護児童対策地域協議会部門）が同じ課内にあるため連携しやすい。	
○他部署との連携：医療機関とは、緊急でフォローした方がよい人についてすぐに連絡をもらいサポートするという連携体制ができている。保育園、幼稚園担当部署、乳幼児医療費助成事業担当部署、児童福祉担当部署と所属や児の状況確認など連携をとっている。	

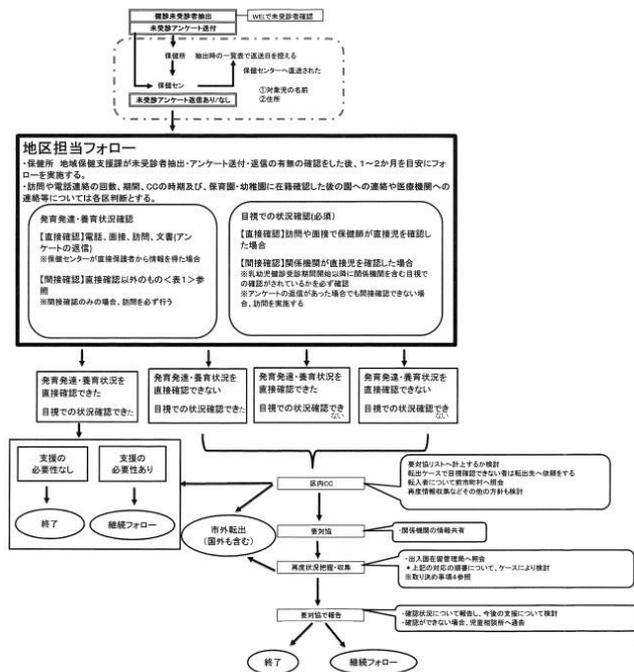
今後に向けて	
➢アプリ等を活用した情報発信：対象者に伝わりやすい方法で重層的に発信することを強化。	
➢保護者のニーズに傾聴：保護者のニーズと支援者の方針が合致していない場合、保護者の想いに寄り添いニーズを受容しつつ気づきを促していく。	

⑩埼玉県さいたま市～県統一の周産期からの虐待予防システム、医療機関と密な関係を構築し個別健診を長所に～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント	
➢未受診者を出さない	：受診率向上のために市の広報と共に、3歳児健診の場合は受診対象期限が切れる前にハガキで受診勧奨。
➢未受診者の早期把握	：受診状況はシステム上で管理し、市内10区の保健センターに「未受診フォロー事業担当者」があり、未受診者の把握からフォロー状況を管理。
➢早期からの支援	：妊娠届出時の最初の出会いを大切に、母親の気持ちに寄り添いながら妊娠期からの関係性づくりで、その後の支援に繋げている。

1. 自治体の概要	
人口	1,324,589人 (令和3年1月1日)
出生数	10,110人 (令和元年)
○埼玉県南東部に位置する総面積217.43km <sup>2</sup> の本市は東京都心から20～40km圏にあり、通勤通学の利便性が高い。	

【未受診者の定義】	
各健診の受診期間経過約2か月後にシステム上一括で抽出し、未受診の理由を問うアンケートを送付し、翌月以降にもアンケートの返信がなかった場合。	
○未受診であった状況が不明であり、詳細な発育・発達を把握できない場合には、保健センター内で症例検討をし、要保護児童とする。	



4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図 (さいたま市作成)

2. 未受診に関する取組	
<b>【妊娠期から乳幼児健診まで】</b>	
妊娠期からの関係性づくり：妊娠届出時の面接で、母親の気持ちに寄り添いながら妊娠期からの関係性を構築する。	
<b>【乳幼児健診後】</b>	
未受診者アンケートの返信がなければ、家庭訪問、保育園での発育・発達を目視により確認。	
<b>【フォローアップ管理者の設置と役割】</b>	
10区の保健センターの保健指導係長がその立場にある。また、乳幼児健診未受診フォロー事業担当者がおり、未受診者の把握、地区担当保健師へのフォロー依頼、各地区担当者のフォローに関する進捗状況を把握している。	
<b>【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】</b>	
○要保護児童対策連絡協議会との連携	：保健センター内での事例検討会の審議を経て、要保護児童対策地域協議会実務者会議へ報告する。
○他部署との連携	：未受診児に発育や発達に課題があるなど他機関（療育相談や医療機関）での情報の有無を事前に確認する。子育て支援課と幼児政策課に、就園状況を照会し、園に連絡し未受診児の発育・発達の様子を確認する。また、子どもの医療費助成制度による医療機関の受診状況や、生活保護家庭であれば福祉課で受給状況を確認する。

今後に向けて	
➢産科医療機関等と連携した周産期からの対応強化	

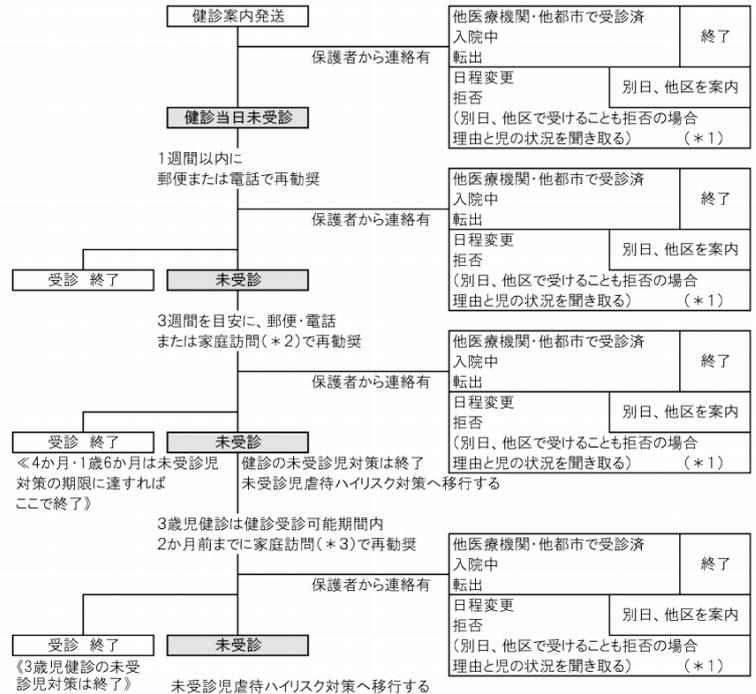
⑱兵庫県神戸市～多数の健診会場を設営し受診者数、医師、スタッフの対応数を定め丁寧な対応を～

乳幼児健診未受診者対応の未然防止・早期把握・支援のポイント

- 未受診者を出さない：丁寧な健診実施により母子が継続的に受診するよう促す。応援メール等により健診情報を分かりやすく配信する。また、会場を区ごとに用意し受診しやすい環境を整える。
- 未受診者把握フローの明確化：事務担当から保健師に対応を移行するタイミングを明確化。
- 多角的な連携：未受診者に対しては要保護児童対策地域協議会を中心に保育所、医療機関、生活保護担当課等が連携して状況把握に努める。

1. 自治体の概要	
人口	1,518,870人 (令和2年4月1日現在)
出生数	10,468人 (令和元年)
○政令指定都市であり都会ではあるものの、中心部から5km圏内には海、山、田園が広がる。若年層の新規転入が少なく高齢化が進んでおり、街の活性化が課題である。	

【未受診者の定義】
1 回目未受診時の受診勧奨に応じず、2 回連続で未受診の場合。
○1 回目未受診までは業務担当が受診勧奨し、2 回目以降はハイリスクケースの可能性があるため保健師がアプローチする。3 回目以降は虐待対策やハイリスク対策へ移行する。



4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図 (神戸市作成)

2. 未受診に関する取組

【妊娠期から乳幼児健診まで】

妊娠期からの関係性づくり：妊娠届出時に大部分の妊婦に応援メールに登録してもらい、妊娠中から生活に合わせた情報を配信している。

【乳幼児健診後】

未受診者には保健師が郵送または電話で受診勧奨し、必要時家庭訪問を行う。ハイリスクと認められた場合は保育所や虐待対応プロジェクトチームと連携して状況把握する。

【フォローアップ管理者の設置と役割】

係長が業務を統括しフロー図に沿って未受診者対応をしたのち、必要時ハイリスク対策に移行。

【要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携】

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：健診後のカンファレンス、未受診者等から虐待対応が必要と思われるケースについては、要保護児童対策地域協議会（≡こども家庭支援室）が中心となって支援を行う。
- 他部署との連携：未受診者の状況把握の段階で、保育所や医療機関等と情報共有を行う。また、支援対象者・未受診者が生活保護を受けている場合は生活保護担当課とも情報共有を行う。

今後に向けて

- 詳細なフロー図に沿った虐待対応視点を持った多角的な連携による支援推進

## Ⅱ. 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例集

	都道府県	自治体名 (自治体種別)	人口 年間出生数	特徴
①	島根県	<a href="#">美郷町</a>	4,619人 (R1.9.30) 17人(R1)	保育園と情報共有、保育園で受診勧奨、健診前後の面接実施。他部署とも密に連携
②	愛知県	<a href="#">飛島村</a>	4,787人 (R2.12.1) 26人(R1)	多職種の専門職、保育士等から成る「子育て支援連携会議」で定期的に情報共有
③	三重県	<a href="#">度会町</a>	8,095人 (R1) 39人(R1)	妊娠届出時から変わらぬ保健師が担当、保健・福祉部門の統合による支援強化
④	大分県	<a href="#">国東市</a>	27,445人 (R2.4) 105人(R1)	子育てカレンダーとアプリの活用、児毎の母子カルテ等妊娠期から重層的な関わりを
⑤	北海道	<a href="#">中標津町</a>	28,241人 (R2.11.30) 109人(R2.11.30)	道のシステムと町独自の台帳やアセスメントシートで母子の状況をキャッチしサポートへ
⑥	群馬県	<a href="#">大泉町</a>	41,987人 (R1.12.31) 257人(H29)	母子健康手帳、資料やアンケート、支援プラン等多言語用意し外国人をフォロー
⑦	新潟県	<a href="#">十日町市</a>	51,179人 (R2.11.30) 264人(H30)	産後3週間頃の新生児全数訪問、産後2か月頃の全戸訪問等積極的にアプローチ
⑧	新潟県	<a href="#">燕市</a>	78,719人 (R2.11.30) 481人(R1)	子育て世代包括支援センターを子育て支援課に移し妊娠期から多職種で見守り支援へ
⑨	大分県	<a href="#">中津市</a>	82,875人(R1) 656人(H30)	「ヘルシースタートおおいた」等により母子保健サービスを体系的に整理、多機関と顔の見える関係を構築
⑩	千葉県	<a href="#">野田市</a>	154,390人(R2) 788人(R1)	虐待事例経験によりマニュアル整備、月1回以上の支援方針会議、担当者のスキルアップを
⑪	愛知県	<a href="#">瀬戸市</a>	129,131人 (R2.10.1) 794人(R1)	多い若年妊婦の支援に他課と共に取組み、他市町村、医療機関とも密に連携
⑫	滋賀県	<a href="#">彦根市</a>	112,556人 (H30) 866人(R2)	子育て世代包括支援センターとの情報共有、保育園との連携を密にし支援
⑬	東京都	<a href="#">国分寺市</a>	126,627人 (R1.12.1) 940人(H29)	妊娠期からの寄り添いを大切に、月1回心理士をスーパーバイザーに検討会開催
⑭	山口県	<a href="#">山口市</a>	191,529人(R1) 1,416人(R1)	課内の虐待・要対協担当課と常時情報共有、医療機関とも月1回ケース会議
⑮	福島県	<a href="#">福島市</a> (中核市)	286,396人 (R2.1.1) 1,753人(R1)	妊娠期から一緒に考える「応援プラン」と関係部署・機関の重層的な連携で母子をサポート
⑯	東京都	<a href="#">文京区</a> (特別区)	226,574人 (R3.1.1) 2,044人(R1)	妊娠届時から子育て期まで担当保健師がサポート。他課、課内の検討会でスキルの向上も
⑰	千葉県	<a href="#">松戸市</a>	498,994人 (R2.3.31) 3,569人(R1)	同課内の要対協担当課との連携と「母子モ」「きずなメール」の活用が奏功
⑱	埼玉県	<a href="#">さいたま市</a> (政令指定都市)	1,324,589人 (R3.1.1) 10,110人(R1)	県統一の周産期からの虐待予防システム、医療機関と密な関係を構築し個別健診を長所に
⑲	兵庫県	<a href="#">神戸市</a> (政令指定都市)	1,518,870人 (R2.4.1) 10,468人(R1)	多数の健診会場を設営し受診者数、医師、スタッフの対応数を定め丁寧な対応を

① 島根県美郷町～保育園と情報共有、保育園で受診勧奨、健診前後の面接実施。他部署とも密に連携～

**乳幼児健診未受診者への対応のポイント**

- 保育園に受診対象者名簿を送付し園で受診勧奨をしていただくとともに、健診の前後に保育士が面接を行い、保護者の子どもの発達に対する関心を高めていただいている。未受診の場合には電話連絡をして理由を確認するが、連絡がつかなければ保育園に連絡して状況を把握し、場合により園を訪問、次回健診を確認する。
- 健康福祉課に子育て世代包括支援センター機能を持つ健康推進係、子育て支援係、福祉事務所、地域包括支援センターがあるのでタイムリーに情報共有して連携をとっている。

**1. 自治体の概要**

人口：4,619人（令和元年9月30日） 出生数：17人（令和元年）  
 島根県のほぼ中央に位置し、面積は島根県の4.2%に相当し、大半は山林が占める。町内には小児科や産婦人科がないため近隣地域の医療機関を受診するが、車で30分から1時間程度を要する。大田市立病院での出産が全体の約6割を占めている。

**2. 乳幼児健診の概要**

**実施体制・実施頻度**

	3～4か月	1歳6か月	3歳
実施方法	人数が少ないため、乳幼児健診の全てをまとめて「ミックス健診」として集団健診を実施		
実施内容	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	「ミックス健診」として年6回（2か月に1回）		
1実施日当たり受診組数	「ミックス健診」として実施し、実施1回あたり合計15組程度		
対応保健師数	子育て世代包括支援センターからの協力を含め5名		

○邑智郡が共同出資している公立病院があり、そこから年間委託している小児科医が派遣され、当町、隣へと輪番で廻り、保健師5名、栄養士1名、事務1名による実施体制である。

**3. 未受診者を出さないための取組**

**1) 妊娠届出時からの取組**

- 妊娠期からの母子保健事業の紹介：妊娠届出時に母子健康手帳別冊（妊婦健診14回分、産婦健診2回分、歯科健診1回分、新生児聴覚検査受診券、乳児一般健診2回分、それぞれの無料受診券）を配布する。また、保健師が面接をして、妊娠期の事業や妊婦訪問や教室を地域担当から紹介できる。サポート体制として定期的な電話や訪問をし、訪問記録や、地区担当保健師が仮に不在であっても相談を受けた記録を情報共有する。
- 妊婦健診受診状況の把握：県内での受診済みに関しては2か月遅れで支払機関から届く。県外は1か月後に届く。

- 妊婦健診の助成**：「妊婦健康診査通院支援事業」を平成 28 年度から子育て支援施策の一つとして、妊娠届出の際に 25,000 円を一括助成していたが、事業の見直しを行い、令和 2 年度からは定期受診の実績に応じ、出生届出時に 1 回あたり 2,000 円を助成することとした。
- 妊婦への教育を目的とした情報提供**：妊娠届出の際に、「子育て支援ファイル」を妊婦に渡す。そのファイルには、妊娠期から気を付けることやタバコのこと、妊婦の歯科受診に関すること、子どもの発達についての情報をまとめて入れている。その中に「振り返りシート」があり、保護者と保育士と一緒に子どもの発達を振り返ることで、子ども本来の姿が見えてくる。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握**：妊娠届出時の保健師による面談、産後は新生児訪問等でハイリスクであるかを確認し把握する。
- 支援の実施体制**：担当保健師による電話や訪問をする。病院で把握した要フォローケースについては病院から電話連絡とケース連絡票が届き情報共有する。

## 4. 健診の実施に関する取組

- 健診の周知**：対象者に個別郵送のほか、町のホームページや広報紙等で周知。
- 保育園との健診対象者の情報共有**：保育園入所が平均 1 歳前後であることから 1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診については、毎回健診対象者名簿を保育園に送り個別面接（発達の振り返りシート）を実施している。
- 保育園からの受診勧奨**：保育園から保護者への確実な受診勧奨と同時に、保育士と保護者とが子どもの発達などの相談をしやすい関係性構築のために保育士らにも協力を仰いでいる。
- 医療機関との連携**：多機能機関による妊娠期からの切れ目ない育児相談、支援の手引きと島根県の乳幼児健診マニュアルを参考に、必要なケースについて医療機関とは連絡票を使用して情報共有する。
- 居所不明児担当者**：未受診者について、保育園でも確認が取れない場合には、係長級保健師より要保護児童対策地域協議会に情報提供する。
- 支援対象者の選定**：健診の結果、要フォロー児については教育委員会と共同実施している年 8 回の巡回教育相談（通級担当、養護学校教諭、障がい者発達支援センター心理士等）に繋げたり、2 次健診（発達クリニック）に繋げたりしている。巡回教育相談では、教育委員会が県の東部と西部の医療福祉センターに専門の心理職を派遣する。

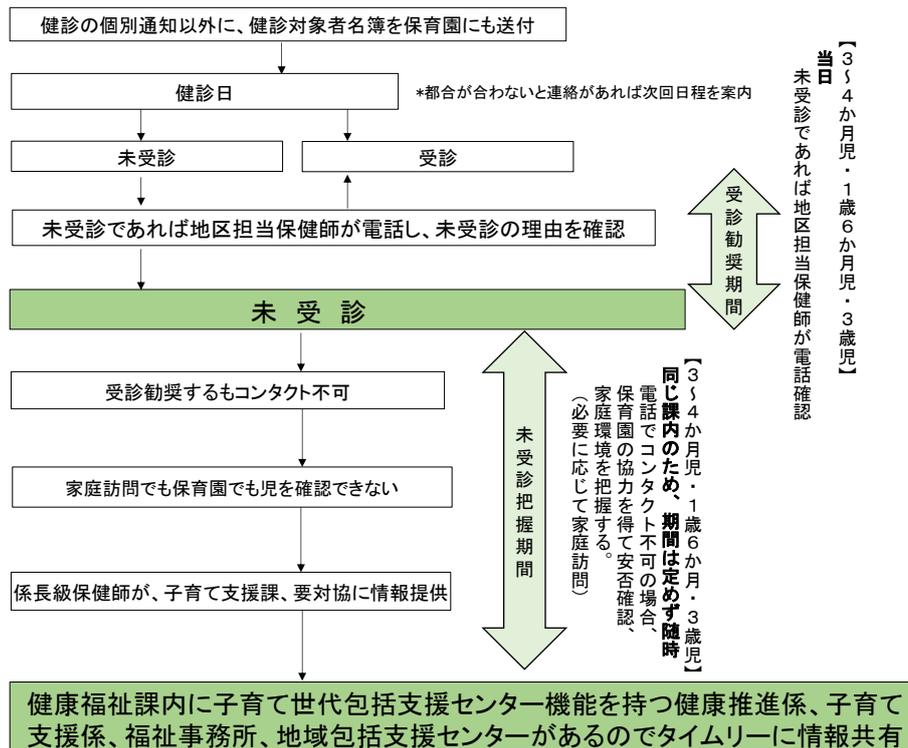
## 5. 未受診者に対する取組

### 未受診者の定義

個別通知以外に保育園を通じて対象者へ受診勧奨、そのうえで受診日の都合が合わない等の事前連絡もなく未受診の場合

- 健診が未受診の場合には、電話連絡をして未受診であった理由を確認するが、連絡がつかなければ保育園に連絡して状況把握をし、必要に応じて家庭訪問する。また、次回健診対象児として再度通知する。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



3〜4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図（調査研究事務局作成）

- 保育園に連絡し、子どもの安否確認をする。保育園への聞き取りで家庭環境を把握し、必要に応じて家庭訪問をする。
- 係長級保健師より、子育て支援課と要保護児童対策地域協議会に情報提供する。

### 2) フォロアップ管理者の役割

- サポート体制として定期的な電話や訪問をし、訪問記録や、地区担当が仮に不在であっても相談を受けた記録を情報共有する。この際、特にハイリスクの方には、総括の方や係長がフォローする。

### 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策地域協議会との連携：未受診者について、係長級保健師より要保護児童対策地域協議会に情報提供する。
- 他部署との連携：健康福祉課内に子育て世代包括支援センター機能を持つ健康推進係、子育て支援係、福祉事務所、地域包括支援センターがあるのでタイムリー

一に情報共有して連携をとっている。また、受診勧奨をするわけではないが、地域の民生・児童委員との連携もある。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

○転出者に関する事務的なことは、要保護児童対策地域協議会ケースについてはケース移管手続きをし、担当保健師に電話で状況を伝える。文面だけで伝えられないことについては、転居先の保健師に電話で連絡させてもらうこともある。転居先からの問い合わせにも対応している。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

○I ターンや自然派で妊婦健診を受診しないなど特定妊婦の方が数年続いていたが近年はなく、保育園での面談や受診勧奨により、健診受診率は毎年ほぼ 100%であった。また、保護者の同意のもと保育園と共有している健診結果は、子育て支援に関わる課や要保護児童対策地域協議会が設置されている福祉事務所等とも情報共有する。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

○教育委員会と療育部門：健診の結果は教育委員会を通して保育園や学校と情報共有する。発達に問題がある子どもの場合には、当町から 1 時間程の医療福祉センターへ医師を派遣しているので子どもを診てもらうことは可能であるが、脳神経小児科医そのものが少なく、年に 2~3 回しか医師が派遣されないこともある。また、そこで医療が必要と判断され個別の療育が始まるにも、受診の初診待ちが 3 か月以上という問題がある。

### 2) 支援対象者への支援体制

○相談の実施：町内に小児科、産婦人科がないため、経済産業省が委託した相談事業であるオンライン相談を実施している。  
○ケース会議の実施：適宜ケース会議等を実施し、母子保健担当が総括する。必要に応じて地域担当の保健師が訪問等を実施する。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

○オンライン相談事業：当初無料であったが令和 2 年 9 月から相談料の自己負担が生じるようになったものの、事業の PR の甲斐あって徐々に登録者が増加している。

## 9. 自治体のまとめ

○顔が見える関係性づくり：当町は人数が少ないので、健診を通じて顔が見える関係ができています。  
○発達の問題への対応：当町では、4、5 歳児の健診も実施しており、以前は小児科医が診ていたが平成 30 年からは医療福祉センターに派遣される脳神経小児科医により子どもの発達を診てもらえる診察となった。

## ②愛知県飛島村～多職種の専門職、保育士等から成る「子育て支援連携会議」で定期的に情報共有～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 母子健康手帳交付時から始まる継続した支援で信頼関係を構築、産後も母児を支援。
- 月 1 回開催の「子育て支援連携会議」で保育士等も含む関係者間で未受診者に関する情報共有と方向性の一致を図り母児の支援に生かす。

### 1. 自治体の概要

人口：4,787人(令和2年12月1日現在・外国人8.5%含む)

年間出生数：26人(令和元年)

愛知県西部に位置し、南は伊勢湾、東は名古屋市に接する。村南部の臨海部に国内最大級のコンテナターミナルを有し中部地方の物流の拠点であることから、企業に勤務するパキスタン、ベトナムなどからの外国人の割合が高い。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	3～4か月	9～10か月	1歳6か月	3歳
実施方法	集団			
年間実施回数	各健診年6回(2か月に1回)			
実施体制 (対応保健師数)	保健師(正職3名、雇い上げ3名)			

○3～4か月児健診と9～10か月児健診、1歳6か月児健診と3歳児健診はそれぞれ同日に実施しており、1回の受診者数は2つの健診を合わせて10人前後。また、各健診とも集団で行っているが、対象児の数が少なく健診日も少ないため、同日都合が悪い場合等を考慮し、母子健康手帳交付時に妊婦健診の受診票とともに、乳児健診の受診券を2枚渡している。また外国籍の方も増加しているが、翻訳アプリ等で対応している。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 支援計画の作成と状況に応じたプランの見直し：母子健康手帳交付時に「妊産婦・乳児健康診査受診票」を説明しながら渡す。母子健康手帳交付時の面談で支援計画を作成、必要に応じて対象者と支援プランの見直しを行い、その時々対象者の状況に応じた支援を行っている。
- 他部署との連携：同意を得た上で、作成した支援計画について他部署と共有し、連携している。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：支援対象者は、母子健康手帳交付時の全数面接で情報を把握さらには新生児訪問、各種健診にて把握する。

- 支援計画の適切な見直し：月に1回開催される「子育て支援連携会議」にて、メンバーである歯科衛生士、栄養士、保育園の保育士等多職種とケース検討を行い、妊娠期から細やかに、継続的に支援していくことで、出産後も村の母子保健事業につながり、母児を支援していくことができている。

#### 4. 健診の実施に関する取組

- 健診の周知：住民基本台帳の情報より、個別に健診の案内を送付する。妊娠届出時に妊婦健診の受診券と同時に、乳児健診の受診券も渡している。また、毎年度作成の「すこやかカレンダー」、村のホームページに掲載している。

#### 5. 未受診者に対する取組

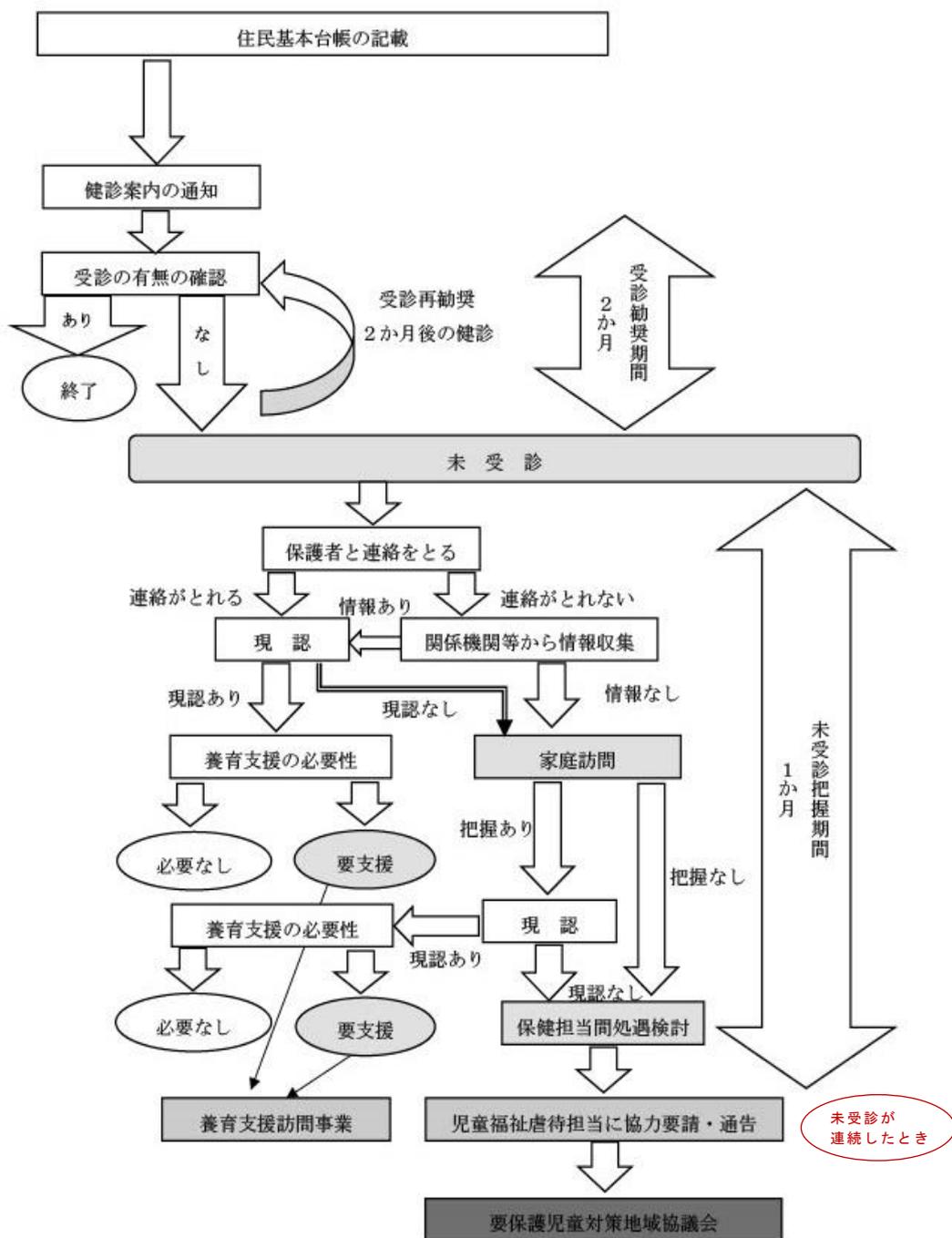
##### 未受診者の定義

健診当日受診せず、2か月後の健診にも受診しない場合。

- 健診終了後、未受診や気になる児について、健診業務に当たった保健師が地区担当保健師に連絡、電話や家庭訪問、保育園に出向く等により、状況の確認を行う。

##### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）

- 未受診の初回の把握と対応：未受診者には、当日または翌日に業務担当保健師が電話により未受診の理由を確認し、次回の健診日を伝えるとともに、健診月の初めに再度個別通知を行う。電話に出ない、または気になる家庭には、地区担当保健師が訪問する。また、母子健康手帳交付時に、乳児健診の受診票を渡しているため、病医院での個別の健診も促している。
- 未受診者対応マニュアル：未受診者対応については、県作成のマニュアル、および県作成にアレンジを加えたフローチャートを関係者間で共有しながら行うとともに、年数回開催される県主催の母子保健に関する研修会に参加する等して、学びを深めながら対応している。
- 受診勧奨：2か月後の健診にも来なかった場合は、再度電話で受診しなかった理由の確認と次回の健診日を伝える（2回まで）。2回目の健診も未受診の場合は電話や事前連絡なしの訪問（訪問しても会えない場合は、郵便ポストに訪問、連絡がほしい旨の連絡票を入れる）、児が保育園に通っている場合は保育園と連絡を取り合うなど、個別に対応する。



3か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図 (飛島村作成)

## 2) フォロアップ管理者の役割

○小規模自治体のため、フォローアップ管理者は設置していないが、結果は随時管理職に報告するとともに保健師間で情報共有している。健診終了後、未受診や気になる児について、健診業務に当たった保健師が地区担当保健師に連絡、電話や家庭訪問、保育園に出向く等により、状況の確認を行う。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

○要保護児童対策地域協議会との連携：当村は児の数が少なく、児の母の妊娠期から継続的にサポートしているため、そのようなケースはほとんどないが、未受診

が 2 回続き、連絡が取れない、または要支援と確認した場合は、要保護児童対策地域協議会で対応する。

- 子育て支援連携会議における情報共有：業務担当保健師、地区担当保健師間で情報共有した後月に 1 回開催の「子育て支援連携会議」でも情報を共有する。同連携会議は、保健センターの歯科衛生士や栄養士等専門職、保育園の保育士、児童虐待担当課職員、児童クラブ職員もメンバーであるため、児の成長や母子の関係性等多角的な情報が共有される。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：児童手当の手続きに来所した際、乳幼児健診未受診に限らず母子保健担当課に立ち寄ってもらい母子健康手帳を確認し、児の月齢により健診や予防接種、その他の母子保健、子育て支援事業を紹介する。
- 妊婦の転入：前居住自治体の受診票と交換する。村には産婦人科の病医院がないため、隣接する名古屋市、弥富市等の医療機関を受診する必要がある。受診後 2 か月程度で医療機関から連絡があり受診状況が確認できる。気がかりな妊婦がいる場合は、受診後時間をおかず医療機関の方から連絡がある場合もある。
- 転出：未受診者が転出する場合は、対象者に確認して転出先の自治体へ連絡する。了解が得られない場合はその旨備考欄に記載し、転出先の自治体に情報提供する。転入の場合も同様に連絡が来る。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 乳幼児健診の周知としては、個別通知のほか、毎年度作成の「すこやかカレンダー」、村のホームページに掲載しており、受診率は各健診とも毎年 100%近い。

## 8. 支援対象者への対応

- ハイリスク妊婦への支援計画：母子健康手帳交付時のスクリーニングでハイリスク妊婦となった場合や健診、訪問等で支援が必要と考えられる場合は、支援計画について同意書をお願い流れを伝え、支援プランを作成するが、適宜再アセスメントを行う。
- 支援計画の立案：毎月開催の「子育て支援連携会議」で検討し、必要に応じて支援プランのリニューアル版の位置付けとなる、より具体的な「支援計画」を対象者とともに立てる。

### 1) 連携協力部署・機関

- 福祉課との連携：児童福祉、保育担当の福祉課と日頃から密接に連携している。
- 子育て支援連携会議の開催：月 1 回開催。保健師、福祉課担当者、保健センターの歯科衛生士や栄養士等専門職、保育園の保育士等との情報共有の場であり、また関係者が同じ方向を向いて村民一人ひとりを支援していくためにも必要な会議となっている。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 児の月齢や母児の様子により、保健センターで実施している「離乳食教室」や

「むし歯予防教室」等各種教室や相談、子育て支援センターで実施している教室、自由に過ごすことのできる児童館などを案内している。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 業務担当保健師：健診未受診者、支援が必要と考えられる母児について地区担当保健師に連絡する。
- 地区担当保健師：支援対象者への電話や訪問を行う。その結果は、「子育て支援連携会議」にて子どもに関わる様々な専門職で情報共有をする。

## 9. 自治体のまとめ

- 受診率向上のための取組：最初の健診となる3～4か月児健診時には、受診率向上を目的として図書館に協力を依頼し、ブックスタート事業により読み聞かせと絵本のプレゼントを行っている。
- 早期からの関係性の構築：母子健康手帳交付時から始まる継続した支援で信頼関係を構築し、医療機関からの情報提供も活用しながら産後も児を支援、ハイリスクと考えられる場合は早期に対応する。出生数が少ないため、顔の見える関係づくりができています。
- 支援プランのリニューアル版の活用：構築母子健康手帳交付時の面談で支援計画の作成について同意を得た上で支援プランのリニューアル版を作成している。
- 保健師のアセスメント向上のための取組：月1回開催の「子育て支援連携会議」で保育士等も含む関係者間で未受診者に関する情報共有と方向性の一致を図り母児の支援に生かしている。
- 未受診者等の情報共有を行う体制の強化：未受診や気になる児について、小規模自治体のため、フォローアップ管理者は設置していないが、結果は随時管理職に報告、多職種と随時情報共有できていることがきめ細やかな支援につながっている。

### ③三重県度会町～妊娠届出時から変わらぬ保健師が担当、保健・福祉部門の統合による支援強化～

#### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 未受診者を出さない：妊娠届出時からひとりの保健師が担当、面接時はじっくり話を聴き関係性を構築し、必ず次回面接の約束をして継続的な支援に繋げる。
- 母子保健と児童福祉の連携：同じ保健こども課内にあり、保育所に保健師を配置し健診時には日頃の行動を知る立場から助言を行う等、母子を多角的にサポートする。
- 健診に来なかった方には当日電話連絡し次回健診を案内、未受診にならないよう努めている。複数回受診しない未受診者に対しては、保健こども課内で連携して対応。

#### 1. 自治体の概要

人口：8,095人（令和2年） 出生数：39人（令和元年）

町の8割以上を山林が占め、公共交通機関がバスのみで本数も少ない。町内の医療機関が内科医院2か所、整形外科1か所のみであるため、産科・小児科の受診は、車がないと不便な面もある。若い世代は町を中心部や近隣市町へと移住する傾向があり、山間部は高齢者世帯や独居世帯が増加している。

分娩を取り扱う医療機関：なし、助産所：1か所

#### 2. 乳幼児健診の概要

##### 実施体制・実施頻度

	2か月児	7か月児	1歳6か月児	3歳児
実施方法	集団			
実施内容	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	12回	12回	6回	6回
1実施日当たり 受診組数	5～6組	—	10組	10～12組
対応保健師数	9名 (うち1名保育所駐在)			

#### 3. 未受診者を出さないための取組

##### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：母子健康手帳発行時から一貫して、同じ地区担当保健師が担当する。妊娠中期～後期に全数電話連絡を行い、パパママ教室の勧奨や最近の様子についての情報収集を行う。
- 妊婦健診の受診勧奨：母子健康手帳交付時に14回分の妊婦健診受診券、子宮頸がん健診等の受診券を一緒に渡している。妊娠中期～後期の全数電話連絡で必ず受診勧奨も行う。

##### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：乳幼児健診の間診、乳幼児健診の小児科・歯科医による診察結果から支援の必要なケースを把握する。健診後にカンファレンスを開催し、健

診スタッフ全員で受診者全員を評価し、その後の方針を決定する。未受診のケースについては基本的には母子担当保健師が把握し、最低月 1 回は行われる母子保健担当保健師 2 名、地区担当保健師 2 名、係長保健師 1 名のミーティングで情報を共有する。

- 支援の実施体制**: カンファレンスで決定した方針に基づき、ケースごとに支援する。必要に応じて子ども相談として心理司につないだり、言語相談として言語聴覚士につないだり、育児相談や子ども支援センターを勧めたりするなど他事業にも繋ぐ。言葉の問題のある外国人の方に対しては、スマホの翻訳アプリを使って対応する。令和 2 年度から母子保健と福祉が同じ課（保健こども課）になったため、保育園での様子を課内で情報共有することが可能である。虐待対応や要保護児童対策地域協議会についても同じ課内で担当しており、毎月の母子ミーティングに参加する係長が管轄しているためスムーズに連携ができています。

#### 4. 健診の実施に関する取組

- 広報**: 郵送にて個別通知するほか、各世帯に配布する健康カレンダーの中に健診日程を記載。（新型コロナウイルスのためカレンダーは現在配布を一時停止中）
- 集団健診**は同じ小児科医が担当する。また、小学校も中学校も一つしかない規模の町のため、集団健診が母親同士の交流の場にもなっている。
- 健診に参加する保健師 9 名の内訳**は保育所駐在が 1 名、地区担当が 6 名、母子担当が 2 名となっている。地区担当は母子保健に限らず広い年代を担当する。母子保健担当は児童福祉部門と保健衛生部門から 1 名ずつ来ている。未受診者の把握については母子保健担当保健師が把握し、最低月 1 回の頻度で実施する母子ミーティングで地区担当に情報共有する。
- 健診対象日の欠席者**はシステムと受診者名簿を照合して把握し、健診当日のうちに電話連絡を行い、次回健診の約束を取り付ける。翌月も都合が悪ければ、2 か月児の乳児健診であれば病院に委託して個別で実施している 4 か月児健診、10 か月児健診を案内する場合もある。2 回目までは健診当日に電話連絡をするが、それでも受診がなく個別健診も受診しない場合は訪問等で状況を確認する。
- 評価**: 月 1 回母子担当保健師がケース会議にて事業全体の評価を行う。
- 支援対象者の選定**: 健診後にカンファレンスを開催し、健診スタッフ全員で受診者全員を評価し、その後の方針を決定する。

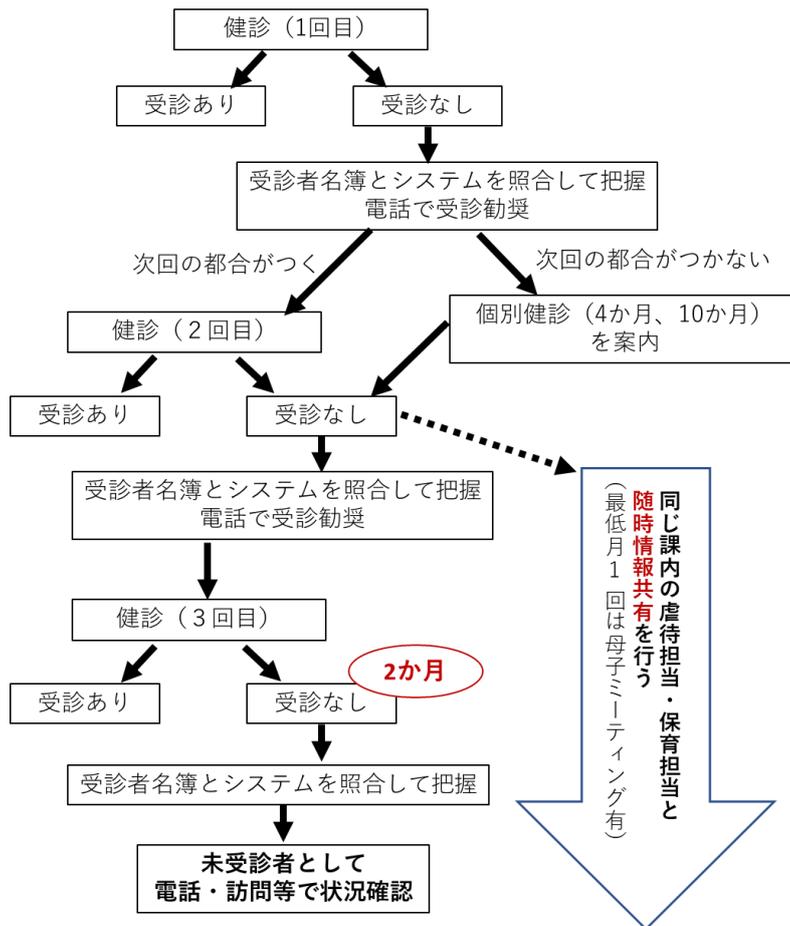
#### 5. 未受診者に対する取り組み

##### 未受診者の定義

システムと受診者名簿を照合して欠席者に当日中に受診勧奨するも（2 か月児、7 か月児健診の場合は翌月受診都合がつかなければ 4 か月児、10 か月児健診を進める場合もある）、その後も受診しない場合。

- 母子担当保健師が 2 回目までは健診当日に受診勧奨を行うが、その後も集団健診あるいは個別健診の受診が確認できない場合は未受診者として状況確認する。

## 1) 未受診の場合の対応 (フロー図参照)



2 か月児・7 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図 (調査研究事務局作成)

- システムと受診者名簿にて未受診者を把握する。
- 2 回目までは、健診日当日に電話連絡を行い、次回の乳幼児健診や医療機関委託の 4 か月児・10 か月児健診を勧めることで対応。それまでの間に連絡がつかない、受診しないというケースはない。
- 万一 3 回目以降に来なかった場合には、勧奨の電話、訪問を行う。
- 他日程の案内に加え、日程に応じて、子ども相談として心理職、言語相談として言語聴覚士、乳児として乳児相談、子ども支援センターといった事業へ案内することもある。その場合は、必ず保健師が子どもの様子を確認する。

## 2) フォロアップ管理者の役割

- 母子担当の保健師 2 名が担当し、健診全体および未受診者対応を統括する。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：同じ課・係の、保健師職の係長が要保護児童対策地域協議会を持っており、必要時に迅速な連携を行うことができる。
- 他部署との連携：子育て世代包括支援センターと、月 1 回の母子連絡会議で情報共有・事業の評価をしている。
- 保育所との連携：保育所に保健師が 1 名勤務している。保育所駐在の保健師が乳幼児健診に参加し、必要に応じて担当保育士と情報共有をする。町の保健師も

保育所に出向くことがあり、集団行動や生活について、健診では見られない部分を確認する。教育委員会、学校との連携の必要性も感じる。

- 医療機関との連携：電話連絡をもらえる病院もあれば、連絡は市町指示として2か月遅れで来る病院もある。定期的な情報交換会等はない。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転出の場合は、本人の了解を得たうえで継続支援依頼書と電話連絡により転出先と情報共有を行う。これまで了解を得られなかったケースはなかったが、その場合は共有を行わない。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 健診当日のうちに電話することにより、2か月児、7か月児の乳児健診は1回の電話連絡で翌月受診し、未受診者に至らない人がほとんどである。1歳6か月児、3歳児の幼児健診の場合はそもそも児か母の体調が悪いという以外の欠席理由がほとんどない。保健こども課内で密に情報共有され、母子保健担当2名が児童福祉と保健衛生の両方の視点を持っているため、多角的な支援が可能となっている。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 子育て世代包括支援センターとの連携：月1回の母子連絡会議にて情報共有。
- 保育所との連携：保育所駐在の保健師が乳幼児健診に参加し、必要に応じて担当保健師と情報共有。児は健診時は緊張してしまっているため、普段の集団行動の中での児の様子を保育士から聞き取るために、保育園へ出向くこともある。
- 母子保健、虐待担当、保育園担当がすべて保健こども課内にあるため、未受診者や支援対象者の情報は随時共有されている。
- 健診後のカンファレンスには、委託で雇用している医師は入らない。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 一貫し継続したサポートができるように、保育所や子育て世代包括支援センターと情報共有を行う。
- 児の発達遅延をすぐに受け止められる母親は少ないため、保育園に出向く市の保健師が何度も声掛けをし、相談をし、信頼関係を築きながら支援をしている。
- 必要に応じて子ども相談として心理職につないだり、言語相談として言語聴覚士につないだり、育児相談や子ども支援センターを勧めたりするなど他事業にも繋ぐ。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 母子担当保健師：健診全体及び未受診者対応を統括し、最低月1回行う母子ミーティングで地区担当保健師と係長保健師に情報共有を行う。
- 地区担当保健師：母子保健に限らず地区の保健衛生全般を担う。健診に参加しカンファレンスで支援対象者を選定する。

- 保育所駐在保健師**：健診に参加し、保育所での児の様子を必要時情報共有する。  
健診に参加しカンファレンスで支援対象者を選定する。
- 係長保健師**：要保護児童対策地域協議会を統括する立場。母子ミーティングで母子保健に関する情報共有を受ける。

## 9. 自治体のまとめ

- 保健子ども課として福祉部門と母子保健部門を統合したことにより、未受診者の情報や保育園での様子を課内で共有するなど連携しやすい体制となっている。
- 一人ひとりにじっくりと話を聞かせてもらうことを心がけ、必ず次に繋げるようにしている。その場で次回の約束を取り付けられなかった場合には電話の約束をしたり、保育園で子どもを見させてもらえるよう伝えたりすることで、いずれかの方法で継続的なコミュニケーションが取れるようにしている。

## ④大分県国東市～子育てカレンダーとアプリの活用、児毎の母子カルテ等妊娠期から重層的な関わりを～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 妊娠届時の面接を基に個々に沿った子育てカレンダーの作成やアプリへの登録、妊娠中期に電話をする等、重層的に受診勧奨の取り組みを行っている。
- 保育所に協力を依頼し健診への受診勧奨を依頼するとともに福祉部門と密に連携を取ることでより状況把握を徹底し、漏れのない支援に繋げている。

### 1. 自治体の概要

瀬戸内海に突き出ている国東半島のおおむね半分を占めており、面積は 317.8 km<sup>2</sup>。北は周防灘、東は伊予灘に面し、西側は豊後高田市、南側は杵築市に接している。  
人口：27,445 人(令和 2 年 4 月) 出生数：105 人(令和元年)  
出生数は年々減少している。人口が海沿いに集中し、山間部は過疎化している。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	4～5 か月児	9～11 か月	1 歳 6 か月	3 歳
実施方法	集団	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	12 回(各健診 月 1 回)			
1 実施日当たり 受診組数	20 組	—	20 組	20 組
対応保健師数	7 名	—	7 名	8 名

- 市の集団健診以外に、市が委託した県内医療機関で、前期(3～5 か月児)健診、後期(7～11 か月健診)を個別健診で使用できる受診券を配布している。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時に保健師が全数面接を行い、健診のスケジュールを掲載した子育てカレンダーを作成して確認する。ハイリスク妊婦については支援計画を立案する。面接時と全戸訪問時でほとんどの母親に母子健康手帳アプリに登録してもらい、情報を配信する。
- 妊婦健診の受診勧奨：妊娠中期に受診勧奨の電話をかける。受診状況を見ひとりにつき 1 冊の母子カルテに記載し、乳幼児健診以降の支援と連結する。
- 保育所・病院との連携体制：保育所にも健診時期を共有し声かけをしてもらう。また、ハイリスク妊婦や特定妊婦については市役所から受診医療機関に事前に電話連絡し、医療機関からも気になる妊婦については電話連絡がくるという連携体制ができています。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：妊娠届出時の全数面接でハイリスクと認められる妊婦については、その場で支援計画を立案して継続的に支援する。また健診後のカンファ

レンズで、健診スタッフが未受診者も含め支援対象者を選定する。

- 支援の実施体制：健診後のカンファレンスにて「誰が」「いつ」「どうする」等、具体的な支援内容を決定してケースに応じて支援している。

#### 4. 健診の実施に関する取組

- 当日の連絡：名簿をもとに健診の時間に来なかった母子に対してはその場ですぐに電話をかける。忘れていた等ですぐに受診しに来るケースもあるが、体調や予定の関係で当日の受診が難しい場合は次回受診の約束を取り付ける。
- 未受診者の様式を活用：本庁と支所で共有している未受診の様式（紙）があり、これを本庁で一括管理してその都度対象の未受診者がどうなっているかを支所と相談しつつ継続的に把握している。
- 評価：対象者数受診者数、受診率を評価指標としている。
- 支援対象者の選定：健診後のカンファレンスで、健診スタッフが未受診者も含め支援対象者を選定する。

#### 5. 未受診者に対する取組

##### 未受診者の定義

事前に個別通知された健診日に欠席した場合（当日のうちに未受診者として把握）

- 当日健診に来なかった時点で未受診者とされ、電話にて状況確認を行う。

##### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）

- 健診当日欠席者の保護者もしくは保育所等に連絡し、未受診理由を確認する。その時点で健診に来られる場合は来てもらい、当日来所が難しい場合は次回の健診の約束を取り付ける。
- 電話に出ない場合は保育所に連絡し、子どもが登園していれば未受診の旨を伝えて安否を確認し、後日母親に連絡する。ほとんどのケースは子どもが登園しているので、保育士を通じて受診勧奨してもらうことが多い。電話に出ない等で母親と話ができない場合は、訪問によって未受診理由の確認などを行う。電話で連絡が取れず訪問に至るケースはほとんどない。

##### 2) フォロアップ管理者の役割

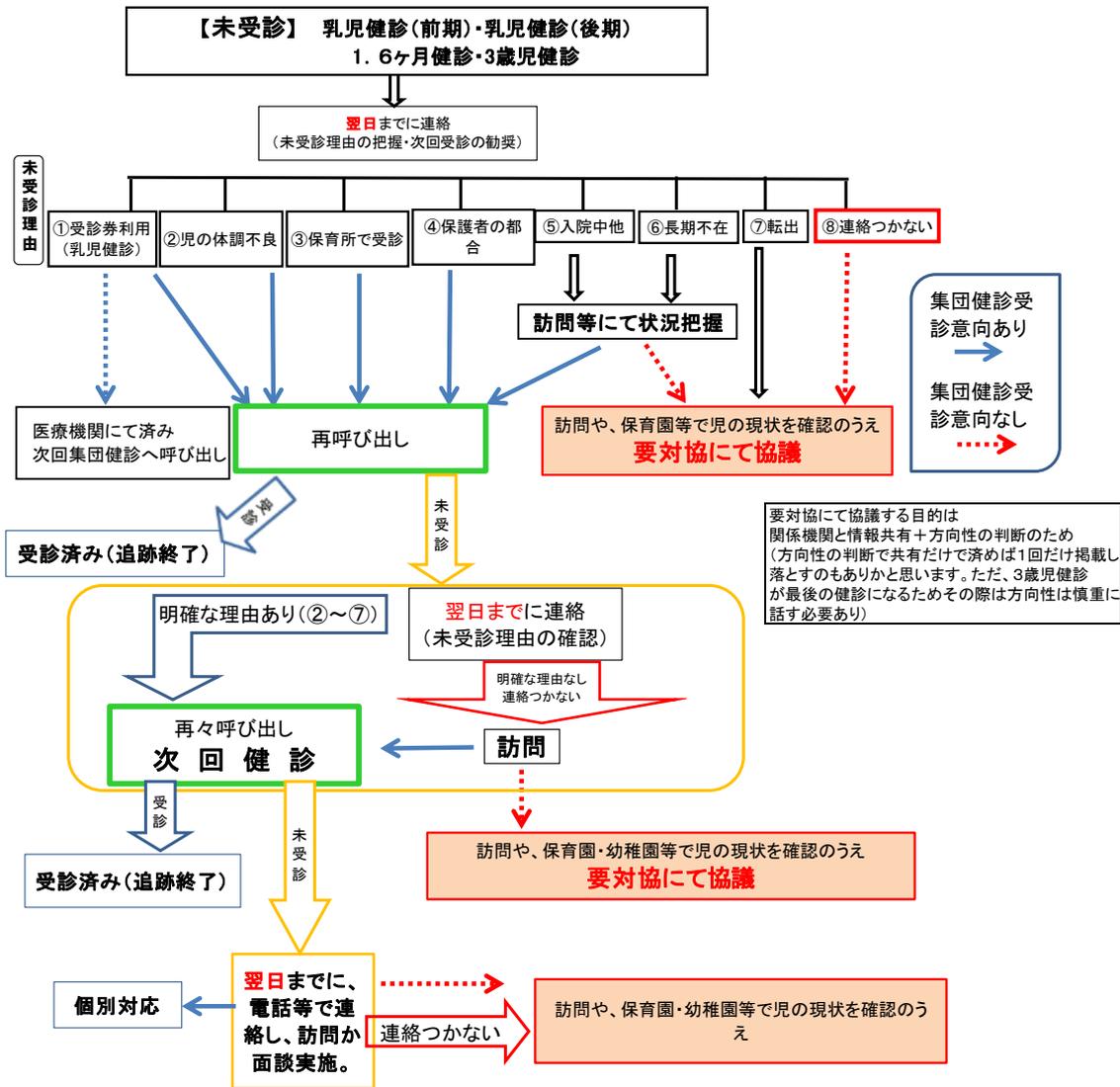
- 本庁母子担当保健師がフォロー様式にて健診後のフォロー状況を毎月確認している。要支援者の対応においては、フォローアップを実施する中での困りや方向性の検討、事例の共有などのスキルアップの場の設定などを行う母子会議を実施し、フォローアップの実施状況を確認している。

##### 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 健診後のカンファレンスで要支援となったケースのうち、特にハイリスクで福祉部門がすでに関わっている等の場合は福祉課に情報共有する。
- 健診欠席後に保健師が電話をかけてもつながらない場合、保育所に連絡して安否確認、保育士経由での受診勧奨を行う。

- 保育所経由でも安否が確認できないケースや、その他困ったケースについては、本庁と支所で相談した上で福祉課と連携し、その後必要であれば要保護児童対策地域協議会に上げる。福祉課との連携については、何かあればすぐに相互に連絡し合うような関係が構築できている。

<未受診者フォローの流れ> 国東市



3～5 か月児・7～11 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(国東市作成)

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：転入手続き時に各支所の保健師がいればそこで面談する。保健師が外出中であれば、事務担当から転入者がいる旨を伝え、後日電話連絡を行う。必要であれば訪問したり面談のため来所してもらったりする。面談・訪問のタイミングで健診や予防接種のスケジュールを確認し、子育てカレンダーを作成する。
- 転出：引き続き支援してもらいたいケースは可能であれば保護者に了承得て、転出先に情報提供する。同意が得られない場合にも情報共有が必要と判断すれば共有している。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 妊娠届出時の全数面接から母子カルテで継続的に母子の経過を記録することにより、切れ目のない支援と情報共有が実現している。また、全数面接時の丁寧なスケジュールの確認と母子健康手帳アプリというツールを活用することにより効果的な受診勧奨により、特に1歳6か月児健診と3か月児健診については受診率が全国平均よりもかなり高くなっている。健診終了後の迅速な未受診者対応によりほとんどのケースで状況把握を実現している。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 保育所との連携**：事前に健診対象者の園での様子を情報共有してもらい、健診後は必要時結果を報告するとともに、役割分担も含め今後の支援の方向性について共有する。
- 福祉課、要保護児童対策連絡協議会**：本庁と支所で対処に困る事例は福祉課に繋げ、必要時要保護児童対策地域協議会に上げる。母子保健部門の支援者としては、支援対象者に対し福祉寄りになりすぎず、相談相手・味方という立ち位置で接するよう心がけている。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 発達支援**：療育機関や児童発達支援、発達相談会等へ繋ぐ。
- 母親等家庭のフォロー**：心理相談会や養育支援訪問や乳児相談会などへ繋ぐ。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 本庁母子保健担当保健師**：健診後のフォロー状況を毎月確認

### 4) 再アセスメントのタイミング

支援者との関係性、家庭環境、母親自身の需要、子ども自身等の観点から、うまくいかなかったときの原因を担当個人ではなく、母子担当者と複数で再検討する。

## 9. 自治体のまとめ

- 妊娠届出を起点として、母子保健事業全般のために母子との関係づくり・信頼構築に力を入れている。全数面接時・転入時に予防接種や健診等について保健師が妊婦と一緒に計画を立てて確認することで受診率向上に繋がっている。
- 母子カルテによって妊婦健診から出産の状況、訪問や健診の結果、何らかのケア等の支援を行った記録等を全て保健師が一括で記録することにより、切れ目のない支援が可能となっている。
- 健診当日に欠席者に連絡をするところから始まり、詳細なフロー図にて未受診者対応の共通認識を形成している。未受診者対応の段階で保育所や福祉課、要保護児童対策地域協議会と密な連携ができる体制を整えている。

## ⑤北海道中標津町～道のシステムと町独自の台帳やアセスメントシートで母子の状況をキャッチしサポートへ～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 自己都合等で受診できなかった場合、他月齢の健診日に小児科医の診察のみ受け、他の日に相談・計測等を行うなど柔軟に対応。
- 母子保健システムとは別に Excel で作成した台帳を活用し、地区担当保健師が受診状況管理。勧奨に応じないケースを抽出。
- 必要に応じて全保健師、子育て世代包括支援センター、児童福祉部門、病院、保育園、学校等と広く連携し情報共有や支援体制を検討、支援。

### 1. 自治体の概要

人口：28,241人（令和2年11月30日）

出生数：109人（令和2年11月30日）

北海道の東部、根室管内の中部に位置している。東西約42km、南北約27km、面積は684.87km<sup>2</sup>。内陸性の気候で、夏の平均気温は20℃前後、冬の気温は-10℃前後。積雪は道内でも少ない方。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	3～4か月	1歳6か月	2歳6か月	3歳
実施方法	集団	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科 歯科	歯科	内科 歯科
年間実施回数	12回（各健診 月1回）			
1実施日当たり 受診組数	10～15組			
対応保健師数	7～8名			

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 関係病院との連携：母子健康手帳交付時に全数面接を行い、気になるケースを地区担当保健師に繋げるとともに、2か月に1回の養育者支援カンファレンスで町立病院に情報共有し支援を検討する。また、道作成のシステム様式によって病院から町に随時情報提供があり、必要に応じて訪問等で対応の参考にしている。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：妊娠届出時の全数面接時からフォローしているケースに加え、園からの相談や健診等で気になるケースは健診の間に話を聞く。病院からも妊娠中から産後まで気になるケースについては随時道の様式で情報共有を受け把握する。
- 支援の実施体制：地区担当保健師が中心となり、必要に応じて病院や保育園、虐待担当課等と連携している。

#### 4. 健診の実施に関する取組

- 台帳を利用した受診状況の管理：母子保健システムではなく、Excel で作成した台帳で健診受診状況の管理をし、未受診者については、電話、手紙、訪問で受診勧奨を行う。受診率の向上のために、電話で未受診者に未受診であった理由を伺い、次の日程の案内をする。電話で連絡がつかない場合は手紙や訪問で対応している。
- 係内・課内における気になるケースの共有：各健診は地区担当保健師が実施し、受診状況を把握している。気になるケースについては係長に相談し母子係内、あるいは課の保健師全員でケース検討を行う。

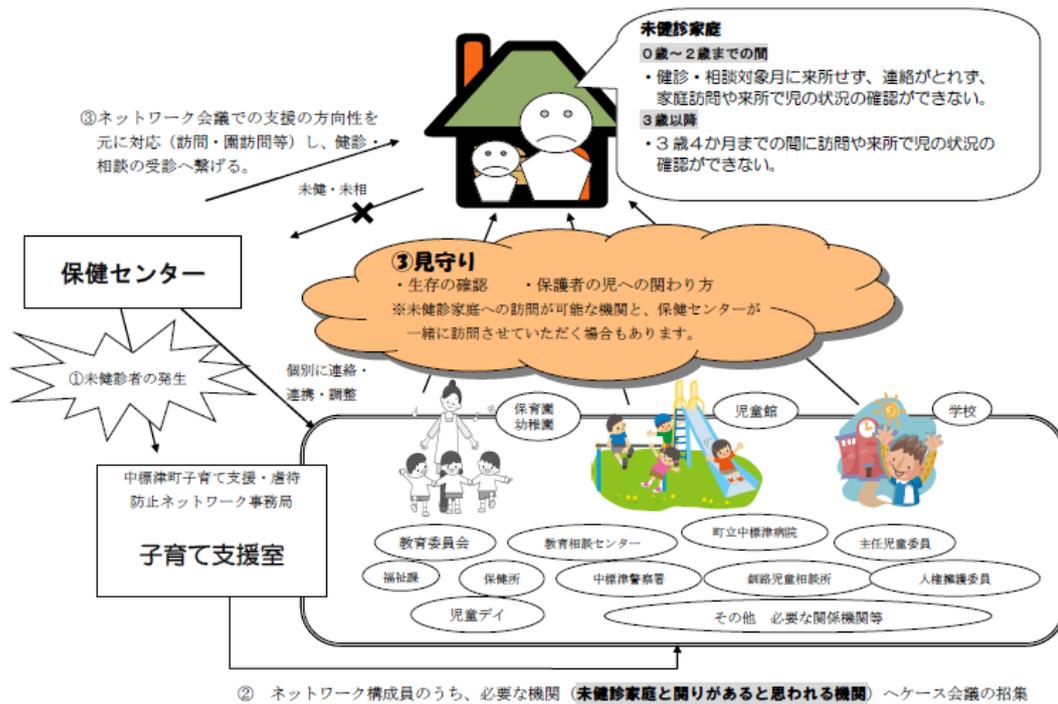
#### 5. 未受診者に対する取り組み

##### 未受診者の定義

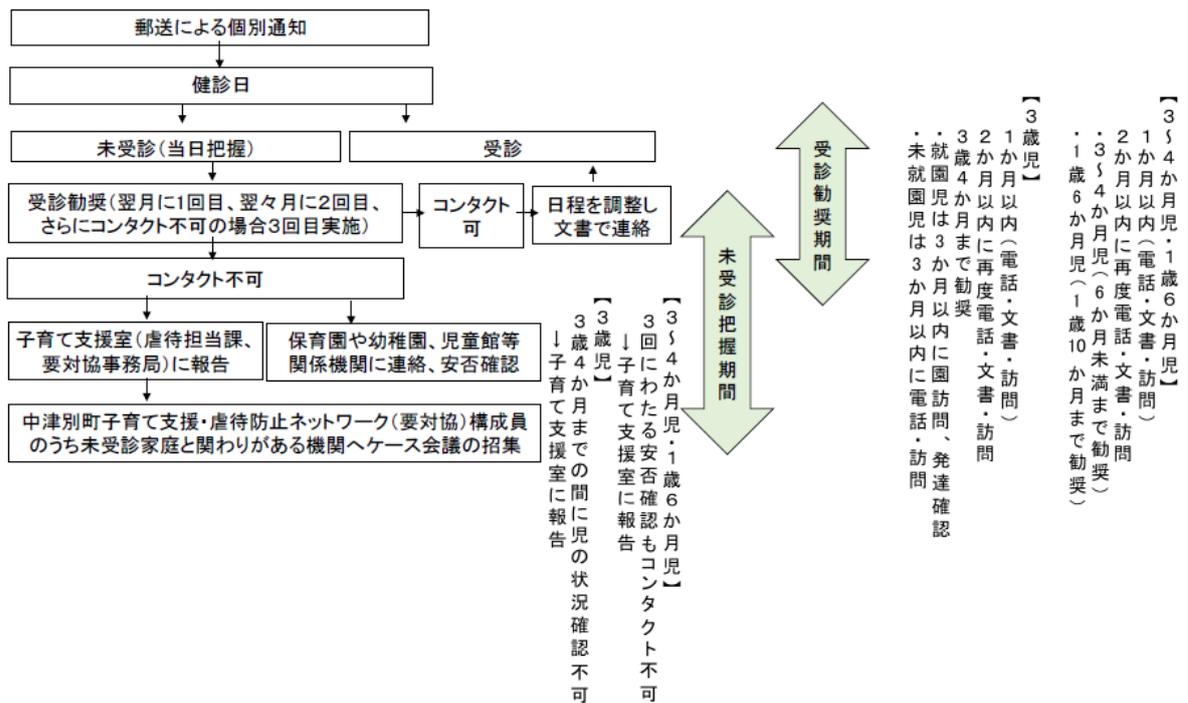
3～4 か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診：案内した健診当日に受診しない場合。

- 健診当日に受診しなかった未受診者には電話や訪問で母子の状況を確認、受診勧奨を行う。勧奨期限を設け、複数回の勧奨を経ても未受診の場合は虐待担当課である子育て支援室（要保護児童対策地域協議会事務局）と連携する。

##### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



3～4 か月児・1歳6か月児・3歳児 乳幼児健診未受診者対応フロー図(中標津町作成)



3～4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(調査研究事務局作成)

- 未受診者には電話で状況確認を行う。未受診者が妊娠期から支援しているハイリスク妊婦の場合は訪問で子どもの安否を確認する。これまでのケースは訪問で目視はできている。
- 健診の予備日はないが計測や保健指導を行い、翌月等の健診日にて医師の診察を実施。栄養士の相談、歯科衛生士の歯科相談、保健師の育児相談も案内する。
- 未受診者については、基本的には地区担当保健師が把握し、保護者へ受診勧奨するが、コンタクトができず、安否確認が出来ない場合は、係長へ報告・相談し母子係内、あるいは課の保健師全員でケース検討を行う。
- 健診受診率、未受診者数、未受診者への支援の方向性を評価指標としている。

## 2) フォロアップ管理者の役割

- フォローアップ管理者という位置づけの担当者はいないが、地区担当保健師や事業担当保健師が母子保健担当の係長へ報告・相談する。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 関係機関との定期的なカンファレンスの開催：2か月に1回は町事業である養育者支援カンファレンスを実施し、保健センター、地元の公立病院、要保護児童対策地域協議会事務局、子育て世代包括支援センター、保健所が出席し、情報共有とともに今後の支援の方向性の検討を行っている。他院で妊婦健診を受診し出産する妊婦に関しては、北海道の養育支援システムによる情報提供を行い、医療機関との連携を図っている。また、児の年齢に合わせて、病院や保育園、小・中学校にケース会議に入ってもらう。
- 未受診家庭と関わりのある関係機関とのケース会議の開催：未受診の続くケースについては、係内や課内で検討後、要保護児童対策地域協議会事務局である子

育て支援室（虐待担当課）に情報を共有する。子育て支援室と中標津町子育て支援・虐待防止ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）の構成員である保育園・幼稚園や病院、学校関係者等、未受診家庭と関わりがあると考えられる機関を交えたケース会議を実施する。

- 3歳児健診未受診者については、保育園・幼稚園の就園児は、3歳4か月までに地区担当保健師が園を訪問し、発達を確認、結果を保護者へ通知する。未就園児については、地区担当保健師が電話連絡し、連絡がついた場合は訪問する。それでも健診に来所しない場合は、3歳4か月まで勧奨後、1か月以内に児に会えない場合は、子育て支援室へ情報共有する。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 発達面や養育環境で気になる家庭は転出先へ引き継ぐ。この際、可能な限り母親の同意を取る。また、同様に転入元から引継ぎを受ける。
- 転入元の市町村からの引継ぎがない3歳児健診以降の年齢であれば、年長児の時の保育所・幼稚園を訪問し確認をしている。健診を受ける年齢であれば、通常通りで個別通知をする。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 道のシステムにおける妊産婦の情報の把握：母子健康手帳交付時に丁寧に面接をすることで信頼関係を構築し、継続支援に繋がっているが、気になる妊産婦については、医療機関から連絡があり、退院後は地域で継続して支援をしている。妊産婦の情報は道のシステムに入力し把握している。
- EPDS等を用いた妊産婦のメンタルヘルスの変化の確認：最近では、メンタル面に支援が必要な妊産婦、母親が増えており、医療機関での産婦健診や地区担当保健師による訪問時にEPDSをとるなどして、変化を確認している。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 町独自のアセスメントシートを利用した病院との情報共有：全妊婦の約6割が地元の公立病院で妊婦健診を受診し出産している。母子健康手帳交付時に気になる妊婦に対しては、町独自で作成のアセスメントシートを用いてアセスメントを行い、地元公立病院へ情報提供をしている。
- 関係機関とのカンファレンスの開催：2か月に1回は町事業である養育者支援カンファレンスを実施し、保健センター、地元の公立病院、要保護児童対策地域協議会事務局、子育て世代包括支援センター、保健所が出席し、情報共有とともに今後の支援の方向性の検討を行っている。他院で妊婦健診を受診し出産する妊婦に関しては、北海道の養育支援システムによる情報提供を行い、医療機関との連携を図っている。また、児の年齢に合わせて、病院や保育園、小・中学校にケース会議に入ってもらおう。
- 道のシステムの活用と近隣市町村との情報共有：健診や相談で気になる母親を認

知し、健診時に母親の EPDS が高い場合に、道が作成した産後のシステムを活用して支援を実施し、近隣市町村の母子担当者会議により母子に対する支援事業について情報共有をしている。

## 2) 支援対象者への支援体制

- 新生児訪問による継続的な支援の実施：妊娠期から支援を行っていた地区担当保健師が新生児訪問を行い、産後も継続的に支援する。
- 健康推進係の保健師との情報共有：未受診妊婦やハイリスク妊婦について、地区担当保健師のみならず健康推進係の保健師を含めた情報共有を実施。
- 発達面の気になる児への支援：相談できる場として児童デイを設けている。公認心理士、言語聴覚士、作業療法士、保育士が在籍し、保健センターで実施される予約制の子ども相談会や公認心理士による母親学習会を開催している。

## 3) 各事業担当者の役割・取組

- 母子健康手帳交付時は地区担当保健師や窓口の保健師が全妊婦との面談を実施したうえで、地区担当保健師が中心となり継続的に支援を実施する。初めての妊娠の場合には、保健センターで開催しているパパママ教室への参加の案内をするとともに、気になる妊婦は地区担当保健師が支援する。未受診妊婦やハイリスク妊婦については、地区担当保健師が係内の保健師と情報共有する。係長保健師は地区担当保健師よりケースに関して報告・相談を受ける。

## 4) 再アセスメントのタイミング

- 係内や課内で検討して、必要に応じて子育て支援室に通告する。
- 妊娠中から支援しているケースは出産後にすぐに支援がなくなることは少ないが、産後は比較的落ち着いている場合や産後にも定期的に関わる場合など、対象者による。

## 9. 自治体のまとめ

- 健診日受診不可の場合は医師の診察を別途行う等個々に柔軟に対応している。
- 地区担当保健師が受診情報を把握し、勧奨に応じないケースを抽出し、未受診者の早期把握ができています。
- 養育者支援カンファレンスやケース会議等を活用し、必要に応じて全保健師、子育て世代包括支援センター、児童福祉部門、病院、保育園、学校等と広く連携し情報共有や支援体制を検討、支援を行っている。
- 妊娠期からの関りを大切にして妊娠中の想いを知ることで、産後の支援がスムーズに行えている。また妊婦健診の受診回数が少ないと乳幼児健診も未受診になる傾向があるので、今後も妊婦健診の受診勧奨も積極的に行っていく。
- 発達がゆっくりな児を対象の「児童デイ」を設けているが、今後も町の特性を鑑みた町独自の事業を核に、他事業と連携拡充させ、親子の支援に生かしていく。

## ⑥群馬県大泉町～母子健康手帳、資料やアンケート、支援プラン等多言語用意し外国人をフォロー～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 外国人に対し母子健康手帳、健診通知、健診票などを多言語で用意。
- 月1回開催の「子育て支援連携会議」で保育士等も含む関係者間で未受診者に関する情報共有と方向性の一致を図り母児の支援に生かす。

#### 1. 自治体の概要

人口：41,987人(令和元年12月31日) 出生数：257人(平成29年)  
外国人、ブラジル人を主としてペルー人やネパール人など外国人が多い。  
町内に産院はなく、ほとんどの妊婦が町外、県外（埼玉県、栃木県等）で受診する。

#### 2. 乳幼児健診の概要

##### 実施体制・実施頻度

	4か月児	7か月	1歳6か月	2歳	3歳
実施方法	集団	集団	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科	内科・歯科	歯科	内科・歯科・眼科
年間実施回数	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月	1回/月
1実施日当たり受診組数	30組	28組	30組	—	28組
対応保健師数	—	—	—	—	—

- 直営で医師会との契約により実施している。町内の小児科、整形外科の医師が乳幼児健診全てに入っているため、健診の医師がかかりつけ医という母子も多い。

#### 3. 未受診者を出さないための取組

##### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：以前は出産後の関わりがメインであったが、令和2年6月に子育て世代包括支援センターを立ち上げ、センター専任の助産師により妊娠期から支援対象者を拾い上げる体制が整い始めた。母子健康手帳交付時にとるアンケートに基づき全妊婦に支援プランを作成して渡している。妊娠期から関わりをもち、産後早めに連絡をとれる体制づくりをしている。
- 外国人に対する対応：ブラジル人を中心に外国人が多いため、母子保健手帳を多言語で用意している。母子健康手帳に関連する資料やアンケートも多言語で用意しているほか、妊娠から小学校就学までの手続きを外国人向けにまとめたフローチャートも用意している。また、全妊婦に個別に渡す支援プランもポルトガル語で作成できるようになった。妊婦健診、産婦健診にあたっては公式機関が発行している言語は全て用意し、EPDSについても正確なデータが取れるよう翻訳版を用意している。乳幼児健診にあたっては、個別通知および受診票を多言語（英語とポルトガル語）で用意している。毎月発行する広報誌「広報おおいずみ」はポルトガル語版も作成し、そこに健診の日程について毎回記載している。「健診を受けなくても大丈夫」という考え方の人が

時々おり、そういう人に限ってリスクが高いため、そのようなケースについては予防接種など何かしらの受診させるようにフォローを実施している。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握**：子育て世代包括支援センター専任の助産師が中心となり、妊娠期から支援が必要なケースを拾い上げている。また健診や地区担当保健師の訪問を通して発達の問題、虐待の可能性、親のメンタルの問題等を見つけている。母子担当で2週間に1回程度の支援会議にて、気になるケースや産後の精神が不安定なケース（1週間健診でEPDSの数値が高い、特定妊婦である等）については経過を含め情報共有を行う。児童相談所から連絡が来るケースもあり、健診の受診票では全て「問題ない」に丸がついていても実際には問題があったケースが把握できることがある。
- 支援の実施体制**：精神面に不安のある人については、精神科がメインではないが不安定な母も診てくれる小児科の病院と町が連携して予約を取り、親子で受診してもらうことが可能。虐待につながりそうな家庭の場合は、児童相談所に連絡する。既に児童相談所で把握済みのケースや、児童相談所の方から逆に連絡が来るケースもあるなど、児童相談所と顔の見える関係で連携している。心配なケースは保健センターに来てもらうかこちらから訪問することで、定期的に様子を確認する。
- 外国人への対応**：通知や健診票等は翻訳版で対応しており、保健師が実際に保健指導を行う際にはポルトガル語と英語の通訳が入る。通訳は訪問には同行できないため、基本的には外国人には来所してもらう。連絡を取りづらい人に関しては、連絡票等を多言語で作成したものを持って訪問する場合もある。訪問に繋げるまでが大変なケースもある。

## 4. 健診の実施に関する取組

- 広報**：個別通知とは別に、月1回日本語版とポルトガル語版で発行している町の広報誌「広報おおいずみ」に健診日程を毎回記載している。
- 当日中の電話連絡**：健診当日に欠席した対象者に電話連絡を行う。連絡がつけば次月の健診を案内し、連絡がつかなければ重要印を付けた通知を郵送する。
- 外国人への対応**：保健指導時には英語とポルトガル語の通訳が入る。しかし、離乳食やスキンケアの方法などの文化の違いで悩むことがある。外国人には特に健診に対する理解が得にくい、時間にルーズである等のケースがあるため、日本人対応よりは苦勞することが多い。健診への理解が得られずハイリスクであるケースについては、予防接種等何らかの受診があるまでフォローを続けている。
- 評価**：産院でとったEPDSとは別に、町での関わりが終わった後にもEPDSを取り評価する仕組みを作っている途中。産後の関わりだけがメインではなく、産前からの信頼関係を築くことで受け入れてもらいやすくなり、この評価を実現することができる。

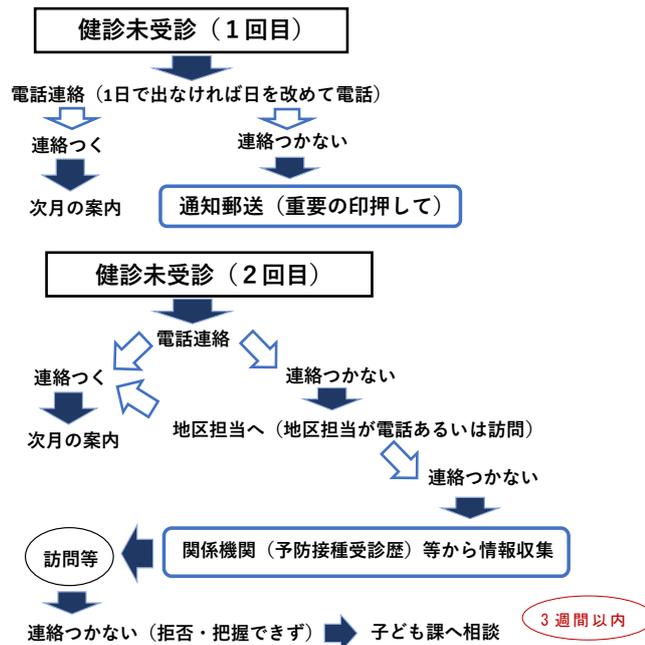
## 5. 未受診者に対する取組

### 未受診者の定義

健診当日、翌月の健診ともに受診せず、電話連絡がつかない場合。

- 健診欠席者には2回目までは当日に電話連絡を行い翌月の健診を案内する。2回とも未受診かつ電話で連絡がつかない場合は未受診者として地区担当保健師に情報共有し、状況確認を行う。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



4 か月児・7 か月児・1 歳 6 か月児・2 歳児・3 歳児健診  
乳幼児健診未受診者対応フロー図(大泉町作成・調査研究事務局編集)

- 1 回目の健診未受診の場合は電話連絡を行い、繋がればその場で、繋がらなければ通知を郵送し次回の案内を行う。2 回目の健診未受診でも電話で連絡がつかなければ、地区担当に情報提供し、地区担当から電話または訪問で連絡する。それでも連絡が取れない場合には関係機関と連携して情報確認を行い、最終的に3週間以内には児童福祉担当（子ども課）へ相談する。
- 地区担当でも連絡がつかなかった場合は、県が入っていてすぐに受診状況を確認できる予防接種の受診歴等から情報を収集する。
- 医療機関に直接連絡して情報共有することはほとんどない。
- 子ども課は要保護児童対策地域協議会関係、保育園関係、児童手当関係、保育等を担当している。子ども課が登園状況の確認等を行い、必要時は子ども課から児童相談所に情報共有を行う。
- 対象児が就園済みであれば、保育園に直接電話をかけて受診勧奨を依頼することもある。

## 2) フォローアップ管理者の役割

- 特にフォローアップ管理者という役割や未受診者専属の担当は置いていない。地区担当や事業担当の保健師が係長に個別相談、あるいは全体に情報共有している。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策地域協議会との連携：2回連続未受診で連絡がつかず、関係機関から情報収集したうえで訪問等を行っても状況確認ができない場合、要保護児童対策地域協議会担当の子ども課に相談する。また、年4回の要保護児童対策地域協議会の会議には健康づくり課も必ず参加している。
- 他部署、他機関との連携：未受診者対応においては事業担当保健師と地区担当保健師が段階的に役割分担をしており、そこで連絡がつかない場合には保育園部門担当の子ども課と連携して登園状況を確認する。また、必要時子ども課から要保護児童対策地域協議会に上げる。要保護児童対策地域協議会事例の中で生活保護を受けているケースであれば、保健福祉事務所との関わりが多いため、保健福祉事務所から声をかけて健診に誘導してもらうこともある。また、母が精神的で不安のあるケースでは、精神科がメインではないが不安定な母も診てくれる小児科の病院と町が連携して予約を取り、親子で受診してもらうことが可能である。児童相談所とは、虐待が気になるケースをこちらから連絡したり、逆に児童相談所の方から連絡を受けたりと相互の連携体制ができている。群馬県作成のマニュアルに基づいて大泉町用のマニュアルを作成中だが、他の市町村の未受診者対応について電話で情報交換し参考にしている。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転出：リスクが高そうな妊婦の場合には本人の同意を得たうえで転出先に情報提供する。
- 転入：転入先から情報をもらうこともある。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 妊娠届出時から丁寧な信頼関係づくりを近年心がけている成果として、保健師からの電話に出てくれやすくなったこと、「何かあったら相談しよう」と思ってもらえるようになったことが挙げられる。実際に相談してよかったと言ってくれる人もいる。また、産後スムーズに連絡がつきやすくなったことで、育児に不安のある人を産後ケアや新生児訪問といった支援事業に繋げられることが増えた。
- 外国人への支援の成果：各種の必要書類、様式を多言語で用意し、通訳も置いて丁寧な情報提供体制を整えたことにより、外国人（特にブラジル人）の健診受診率も高くなっている。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 子ども課：要保護児童対策地域協議会関係、保育園関係、児童手当関係、保育等を担当している。保育園の登園状況確認をしたり、状況確認ができない児については

相談して要保護児童対策地域協議会に上げたりする。きょうだいがいるケースなど、子ども課と同行訪問した方がよい場合もあり、その都度連携している。

- 要保護児童対策地域協議会：年4回の会議に健康づくり課も必ず参加する。
- 保育園：子ども課を通じて登園状況を確認するだけでなく、保健師が直接電話連絡をして健診の受診勧奨等を実施することもある。
- 保健福祉事務所：支援対象者が生活保護を受けている場合、面談等で最も接触の多い部署であるため、必要に応じて健診の受診勧奨をしてもらうこともある。
- 医療機関：精神科がメインではないが不安定な母も診てくれる小児科があり、必要時町が予約を入れる。また、すべての医療機関と定例会議を持つことは難しいが、大きい総合病院1か所とは年1回程度病棟の助産師や看護師と県、市町村が集まる担当者会議を実施しており、顔の見える関係づくりに努めている。
- 子育て世代包括支援センター：令和2年6月に設置された。他の事業も抱える健康づくり課の保健師だけでは産後の関わりがメインになってしまうが、子育て世代包括支援センターの助産師に入ってもらうことにより妊娠期から拾い上げていくシステムができつつある。

## 2) 支援対象者への支援体制

- 妊娠期から子育て世代包括支援センターの助産師を中心に支援が必要な人を拾い上げ、ひとりひとりの支援プランに則って支援を実施している。
- 外国人の支援対象者に対しても来所してもらうことで通訳を入れての支援ができています。病院によっては多言語問診票を取り入れる、通訳の派遣依頼をするなどの工夫をしているところもある。
- 心配なケースについては、保健センターに来てもらうか、もしくは訪問によって定期的に状況を確認している。
- メンタルに不安のある人が増えているが、その場合は精神科がメインではないものの不安定な母も診てくれる小児科と連携して対応している。
- 児童相談所、児童福祉担当・保育園担当（子ども課）、保育園、保健福祉事務所等多方面と連携し、部署をまたいだ包括的な支援を心掛けている。

## 3) 各事業担当者の役割・取組

- 業務担当保健師：健診欠席者に電話で受診勧奨を行う。
- 地区担当保健師：業務担当保健師で連絡がつかなかったケースを引き継ぐ。

## 9. 自治体のまとめ

- 子育て世代包括支援センターの設置により、妊娠初期から丁寧な信頼関係づくりに力を入れている。その結果妊産婦とのコミュニケーションが取りやすくなり、支援が必要な人に適切な事業を紹介できる体制が整ってきている。
- 健康づくり課（母子保健）、子ども課（要保護児童対策地域協議会関係、保育園関係、児童手当関係、保育）、要保護児童対策地域協議会、福祉、児童相談所、保育所、医療機関といった広い連携の中で、一つひとつのケースについて多角的な視点で検討することを心がけている。
- 外国人が多いため、母子健康手帳や健診受診票、各種の配布物を多言語で用意・作

成する工夫をしている。また、英語とポルトガル語（ブラジル人が多いため）の通訳を設置することで、対面でのコミュニケーションも強化している。また、外国人は日本の子育てのシステムに不慣れであるため、妊娠から小学校就学までの手続きの流れを示した子育てフローチャートを作成している。一方で文化の違いによる保健指導の上での困難や、健診等になかなか理解が得られないケースなど、外国人が多い自治体ならではの苦勞をしている面もある。

## ⑦新潟県十日町市～産後3週間頃の新生児全数訪問、産後2か月頃の全戸訪問等積極的にアプローチ～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 妊娠期から産後まで、新生児訪問を全数行うなど切れ目ない支援で関係性を構築。産後2か月頃行う乳児家庭全戸訪問で4か月児健診の受診勧奨を行う。
- 子育て世代包括支援センター、子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会が同一の係内にあるため、情報共有と対応、支援のつながりが図りやすい。

### 1. 自治体の概要

人口：51,179人（令和2年11月31日） 出生数：264人（平成30年）

市域が広く、市街地や医療機関まで車で1時間近くかかる地域もある。また豪雪地帯であり、1年の1/3は積雪期で、毎年約2メートルの積雪があり、冬季には外出が困難な日もある。出産を扱う医療機関3か所（総合病院1・診療所2）、小児科医院あり。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	4か月	1歳6か月	3歳（3歳6か月）
実施方法	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	12回（月1回）		
1実施日当たり 受診組数	20～30組		
対応保健師数	8～12人程度（健診受診予定者数による）		

○他に、6～7か月児健診、10か月児健診を個別に実施。

### 3. 未受診者を出さないための取り組み

#### 1) 妊娠届出時からの取り組み

- 産後3週間頃、助産師による新生児訪問（全数）を実施。心配なケースには保健師が同席、早い段階から顔合わせし、1か月健診へつなぐ。
- 保健師または在宅の看護職による2か月の赤ちゃん訪問（乳児家庭全戸訪問）
- 特定妊婦など、妊娠届や医療機関から連絡を受けた妊産婦について、子育て世代包括支援センター（母子保健担当）と要保護児童対策地域協議会、子ども家庭総合支援拠点で、妊娠期から関係機関で今後の支援について検討する。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：健診後、健診従事者と地区担当保健師でカンファレンスを実施し、支援対象者を選定し、支援の時期、方法、確認事項、担当者を決める。
- 支援の実施体制：主に各地区の地区担当保健師が実施するが、必要に応じて管理栄養士、家庭相談員、発達支援センター職員が相談・支援に入る。

#### 4. 健診の実施に関する取組

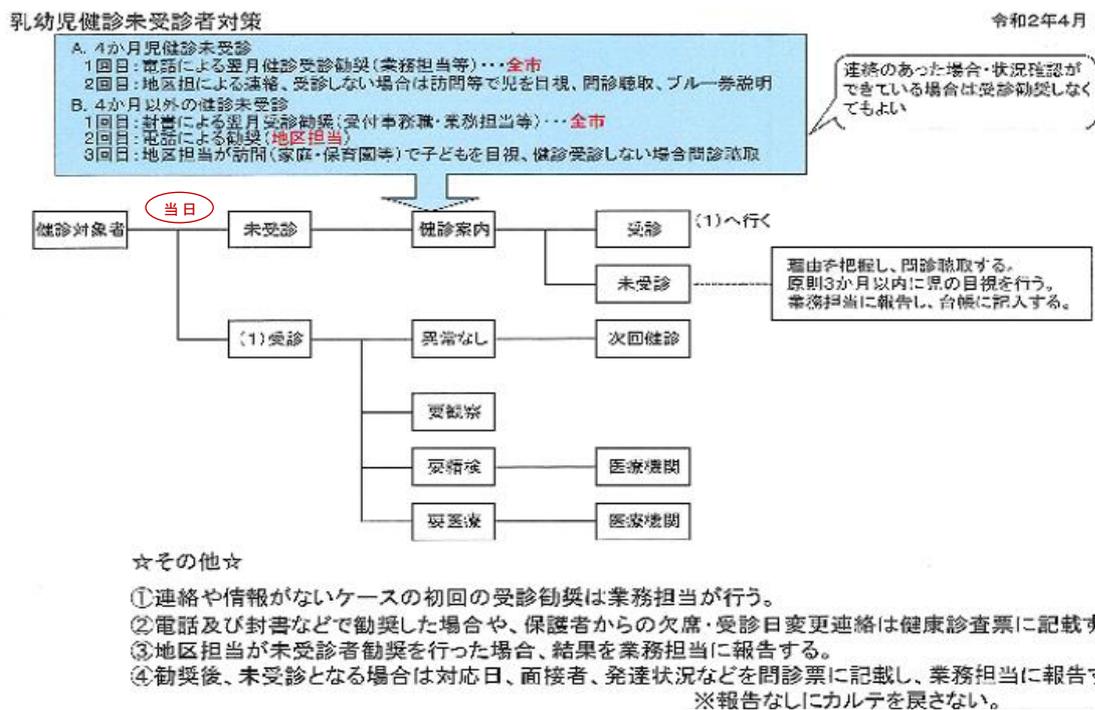
- 乳児家庭全戸訪問（2 か月）時に健診について説明をしている。市作成の健康カレンダー（年 1 回）、市報（毎月）、ホームページで健診について周知する。
- 今までは個別通知をしていなかったが、現在は新型コロナウイルス対策で、分散呼び出しを行うため、個別通知で健診の案内をしている。
- 評価：1 か月ごとに未受診者への対応を確認し、次年度初めに未受診者数を確認。年に数回現認率を算出する。
- 支援対象者の選定：健診後、健診従事者(保健師・管理栄養士・歯科衛生士等)と地区担当保健師でカンファレンスを行い、支援対象者を選定。支援の時期、方法、保健指導、確認事項、担当者を決める。

#### 5. 未受診者に対する取組

##### 未受診者の定義

事前に個別通知された健診日に連絡なく受診をしない場合。

##### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児(3 歳 6 か月児)健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(十日町市作成)

- 月 1 回、未受診者に対する受診勧奨を実施している。
- 4 か月児健診が未受診の場合、業務担当保健師がまずは電話による受診勧奨をし、翌月の健診日にも受診しない場合には地区担当保健師が訪問などで児を目視し、発育・発達確認を行う。
- 1 歳 6 か月以降の健診が未受診の場合、業務担当保健師が文書で受診勧奨し、翌

月の健診日にも受診しない場合には電話で受診勧奨をするが、3か月間受診がなかった場合には地区担当保健師が訪問などで児を目視し発育・発達確認を行う。

## 2) フォローアップ管理者の役割

○カンファレンスごとに要フォロー者の台帳を作成し、適切な時期にフォローできているか確認。必要に応じて担当保健師の支援の進捗確認を行う。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

○要保護児童対策地域協議会との連携：未受診が続く、連絡が取れないケースは、同一係内にある要保護児童対策地域協議会と情報共有する。

○他部署との連携：担当課に保育園等への就園状況を確認し保育園を訪問する。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

○転出：市外へ転出を把握した時点で必要に応じて電話や文書で転出先へ情報提供。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

○電話連絡、手紙を出す、家庭訪問をするなど未受診の理由を把握した上で丁寧に対応し未受診者を出さないことを心がけており、高い受診率を維持。

## 8. 支援対象者への対応

○担当保健師が実施し必要であれば地区の副担当保健師や、要保護児童対策地域協議会、保健師長と対応を検討する。

### 1) 連携協力部署・機関

○療育部門との連携：発達支援センター職員が一部の健診に従事し、児の行動観察を行う。また、必要に応じて個別相談や、健診のフォローアップ教室、発達支援センター等の紹介を行う。

○子ども家庭支援センター、要保護児童対策地域協議会：母子の行動観察、状況確認を行う。また、必要に応じて育児相談を実施する。

### 2) 支援対象者への支援体制

○療育相談：健診後のフォローアップ教室や発達支援センターを紹介するが、医師の見立てが必要である場合には、療育相談につないでいる。

○親支援講座：養育者への支援として、子育て支援センター、ファミリーサポートセンターなどを紹介する。

## 9. 自治体のまとめ

○子育て世代包括支援センター（母子保健担当）と要保護児童対策地域協議会、子ども家庭総合支援拠点が同一係内で席も隣なので、日頃から支援に関する情報共有がしやすく、上手く連携できている。

○保健師の保健指導マニュアルと県が提示するマニュアルをもとに、新人教育や内部の共有を実施し、定期的に研修を行う。

## ⑧新潟県燕市～子育て世代包括支援センターを子育て支援課に移し妊娠期から多職種で見守り支援へ～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 市立・民間保育園から未受診者の情報提供を受けることのできる関係性を構築し、保護者の状況を聞き取り、連絡のつながりやすい時間帯に電話、家庭訪問を行う。
- 地区担当保健師、健診業務担当保健師、係長級保健師が事例検討会や研修会を通じて健診未受診者の捉え方や対応策を学び、未受診者の対応の流れの共通認識を持ち、処遇困難なケースの情報を課内で共有し、他課へと情報提供する体制ができている。

### 1. 自治体の概要

人口：78,719人(令和2年11月30日) 出生数：481人(令和元年)

越後平野のほぼ中央に位置し、県央地区と呼ばれてる。県下有数の工業地帯であり、交通網は充実している。子どもの発達を専門にみる医療機関不足。分娩を取り扱う医療機関・助産所なし。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	4か月	6か月	10か月	1歳6か月	3歳
実施方法	集団	個別	集団 (R2年度個別)	集団	集団
実施内容	内科	内科	内科	内科	内科
年間実施回数	2回/月	—	—	3回/月	3回/月
1実施日当たり 受診組数	20組	—	—	20組	20組
対応保健師数	7名	—	—	7名	8名

○密を避けるため、4か月児健診は上限25人、1歳6か月児・3歳児健診は上限20人としている。幼児歯科健診は1歳児、2歳児、2歳6か月児歯科健診を実施（集団健診、令和2年度は感染拡大防止のため医療機関委託）。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時に子育て世代包括支援センターの保健師が全数面接し、スクリーニングをかけて早期に支援が必要な妊婦を把握し、必要な支援に繋げる。
- 妊婦健診の受診勧奨：全数面接時に受診票を渡して受診勧奨するほか、助産師による妊婦訪問時にも受診状況を確認して、未受診であれば受診勧奨する。
- 関係病院と相互の連絡体制づくり：子育て世代包括支援センターの保健師から医療機関に気になる妊婦について問い合わせることがある一方、妊婦健診やおっぱい外来で妊産婦が医療機関を訪れた際に、医療機関から市の事業や保健師への相談を勧めることもあり、相互に協力し支援に繋げやすい体制を構築。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握**：妊娠届出時からのフォローを必要とする妊婦のほか、妊婦健診から出産、1か月児健診までの間に医療機関から子育て世代包括支援センターに連絡があった妊産婦、乳幼児健診で発育発達に遅滞の見られる児、健やか親子21アンケートにおいて【口をふさぐ】【叩く】【揺さぶる】(4か月のみ)と回答するケース等を支援対象者として把握する。
- 支援の実施体制**：上記に加え、児に疾患がある、保護者(母)に疾患がある、保護者の育児支援者不足、EPDS 高値、育児能力が低い、育児不安が強い等のケースは子育て世代包括支援センター保健師から連絡を受け、地区担当保健師等が対応する。また、要保護児童対策地域協議会の対象児は要保護児童対策地域協議会実務担当者会議に健康づくり課副主幹が出席し要支援者の情報を把握する。

## 4. 健診の実施に関する取組

- 毎年1年間分の健診の日程表を作り、最初の予防接種の案内を送る時に一緒に送っている。また、子育て世代包括支援センターの面談に来た人にも健診の案内や相談対応をしている。
- 健診月の前々月に個別通知をする。指定の健診日に未受診であれば、地区担当保健師が電話にて次回の受診案内をする。
- 長期入院児や低出生体重児で出生した児などは、家庭訪問し、医療機関での受診か集団での受診かを確認する。
- 対象月の翌月ごろまでは受診可としているが、あまり後ろ倒しになる前に訪問により受診勧奨をしてしまう。
- 保護者から体調不良等の理由で事前連絡があった場合は、受け入れて翌日以降に改めて案内する。連絡なしに欠席した場合は健診終了後の当日か翌日、遅くとも1週間以内には電話連絡で状況確認と次回の案内を行う。
- 評価**：受診率および状況把握率を指標とし、ともに100%を目指す。
- 支援対象者の把握**：2回連続連絡なしで未受診の場合、地区担当保健師が家庭訪問や入園している保育園に連絡し実態把握を行い、支援対象者を選定する。

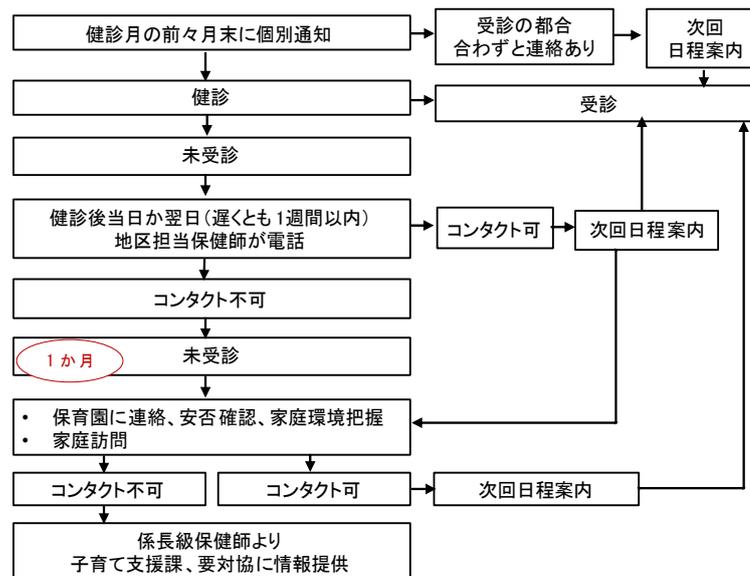
## 5. 未受診者に対する取組

### 未受診者の定義

受診日の都合が合わないとの連絡がなく未受診であり、地区担当保健師が次回日程の案内をするも未受診であった場合。

- 未受診者の把握・受診勧奨通知については健診担当者が実施。個別フォローケースへの直接の受診勧奨については健診担当者から地区担当保健師へ依頼。

## 1) 未受診の場合の対応 (フロー図参照)



4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(調査研究事務局作成)

- 電話勧奨も 2 回連続で未受診、連絡がとれず未受診の場合、健診業務担当保健師が、地区担当保健師に未受診者の実態把握を依頼し、地区担当保健師が家庭訪問や保育園に連絡する(ルール化はしているが、マニュアル作成はしていない)。
- 市立の保育園に限らず、日頃から民間の保育園を訪問する等顔の見える関係性を築いており、連絡のしやすい関係性を築いている。
- ほとんどのケースは一度の受診勧奨で受診につながるが、処遇困難事例は、健診業務担当保健師・地区担当保健師が係長級保健師に相談し、係長級保健師が子育て支援課と検討し、要保護児童対策地域協議会に相談するか判断する。

## 2) フォロアアップ管理者の役割

- フォローアップ管理者という位置づけの担当者はいないが、健診業務担当保健師が、地区担当保健師に未受診者の実態把握を依頼する。ほとんどのケースは一度の受診勧奨で受診につながるが、処遇困難事例は、業務担当保健師・地区担当保健師が係長級保健師(母子チームのリーダー)に相談し、係長級保健師が子育て支援課と検討し、要保護児童対策地域協議会との情報共有を判断する。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策地域協議会との連携：要保護児童対策地域協議会に上がっている児が健診対象となった場合は、健診の案内を郵送ではなく、地区担当保健師が持参し、母子に接触することもある。また、処遇困難事例は係長級保健師が子育て支援課と検討し、要保護児童対策地域協議会に相談するか判断する。
- 他部署との連携：年 1 回子育て世代包括支援センターネットワーク会議を開催し、健康づくり課・子育て支援課・社会福祉課・学校教育課等、庁内の関係者が集い、包括支援センターの役割や連携の必要性、情報交換を行い、共通認識を持つよう努めている。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入・転出時、関係課を落ちなく回れるよう市民課作成のチェックシートを用いて、転出入、子ども医療費、児童扶養手当を担当する部署など、他部署とは横断的に連携ができています。
- 転入時**：乳幼児のいる保護者に必ず子育て世代包括支援センター窓口へ寄り、面談を実施し、該当年齢で受けていない健診や予防接種があれば案内する。
- 転出時**：健診未受診かつ連絡の取れない保護者や保健師の気になる保護者の情報は、ほとんどの場合要保護児童対策地域協議会に上がっているため、要保護児童対策地域協議会から転出先に連絡する。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 広報として、ホームページには子どもの健診の受診の通知が個別に届く旨記載し、出産後に予防接種の案内を送る時に健診の年間日程表を同封する程度だが、当市では保育園と情報共有できる関係性を構築できているため、前例の状況の把握ができており、健診の受診率がとても高い。

## 8. 支援対象者への対応

- フォロー内容について複数の保健師で次の支援について検討し、上司に報告する。

### 1) 連携協力部署・機関

- 子育て世代包括支援センター**：令和2年度機構改革により、子育て世代包括支援センターを健康づくり課から子育て支援課に移管し、「妊娠期からの子育て相談コーナー」として専任保健師1~2人体制にて、母子健康手帳発行時の全数面談や関係機関との連絡調整を実施している。子育て支援課に移管したことで、同じ係内に特任指導主事を配置し、園への相談業務が加わり発達に困難さがかかっている児へのフォロー体制を強化している。妊娠届・出生届、医療機関からの連絡、助産師訪問（妊婦・産婦）、こんにちは赤ちゃん事業、保護者・祖父母からの相談は、子育て世代包括支援センターより連絡を受ける。
- 子育て支援課**：子育て支援課（保育園・幼稚園・こども園）とは、入園児、小中学生で子どもの発達面で気になる児のフォローを共に検討する。
- 社会福祉課（要保護児童対策地域協議会）**：社会福祉課が要保護児童対策地域協議会の事務局であり、保健師・社会福祉士・家庭児童相談員が配置されている。要保護児童対策地域協議会の事例に関しては社会福祉課の指示を受け対応し、共に訪問することもある。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 医療機関から市の事業へ**：妊娠時や出産直後は、子育て世代包括支援センター保健師が医療機関に連絡し、再度、市の事業に繋げてもらうよう依頼する。
- 発達に不安のある児の支援**：発達面で心配な児については、乳幼児健診で経過を見る。また、市の療育教室や保健所の療育相談会、市単独で実施している療

育相談会（医師 12 回/年、言語聴覚士など 27 回/年）を実施している。市の療育相談会は予約制・1 日 6 件程度の受付であり、毎回予約が埋まる。相談会には健診からつながるケースだけではなく、子育て支援課の職員が保育園から相談を受けて繋げるケースや保育園に連絡が入り園からつながるケース等様々ある。健診時に保護者に園と連絡を取ってよいか許可を得た後、園と連絡を取り、園の面談などで保護者が相談を希望した場合は保健センターに繋げてもらう。

- 保護者・児に問題がある場合：妊娠届出・出生届出時や医療機関からの連絡により、育児支援者不足、EPDS 高値、育児能力が低いなど保護者側に問題がある場合や低出生体重児や疾患がある児の場合、妊娠届出・出生届出時に産後ケア事業を勧める。さらに、早期に助産師訪問を実施するとともに、必要時養育支援訪問へ切り替える。その際、地区担当保健師が同行訪問を行うこともある。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- こんにちは赤ちゃん訪問事業担当者：当市では生後 2 か月に実施している。乳児の死亡例が生後 0 日に次いで 2 か月あたりが 2 番目に多いため、訪問時期は生後 2 か月としている。

## 9. 自治体のまとめ

- 市立・民間保育園から未受診者の情報提供を受けることのできる関係性を構築している。電話でなかなか連絡が取れない人の場合は安否確認ということで市内の保育園に連絡し、「子どもは元気に通園している」「お母さんは仕事が毎日忙しい」など、保育士から母児の状況について確認している。親と連絡のつながりやすい時間帯を確認した上で、電話や家庭訪問を行う。
- 市内には出産可能な産科医療機関はないが、近隣の産科医療機関に窓口担当があり、連絡のしやすい体制となっている。
- 地区担当保健師、健診業務担当保健師、係長級保健師が事例検討会や研修会を通じて健診未受診者の捉え方や対応策を学び、未受診者の対応の流れの共通認識を持ち、処遇困難なケースの情報を課内で共有し、他課へと情報提供する体制ができてきている。
- 各健診の際に問診票に「育児の楽しさ・大変さの比率(全体を 10 とした時の割合)」の項目を入れており、必ず対象者に記載してもらう。大変さの比率を高く回答した対象者には、育児の状況について聞き取りを行っており、「育児を楽しんでいる」と答える割合が多くなること指標とし、市の総合計画等で目標にしている。また、全体的な数値の変化を把握することで、保健師による保健指導に繋げるきっかけや母親自身の気づきにもつながっている。
- 新潟県が「乳幼児健康診査の手引」「乳幼児保健指導の手引」作成、発行、配布しており、健診の留意点や児童虐待予防の視点等が盛り込まれている。また、県が代理人となり、医療機関と委託契約を締結しており、県が契約した医療機関で、妊婦健診や乳児健診を受診できるとともに、県が医療機関との連絡調整会議の調整役の役割を果たしており、県のバックアップが充実している。

○**アセスメント向上のための取組**：保健師のスキルアップのために、小児科医を講師に、自主研修として事例検討会を実施しており、困難事例の捉え方や考え方、見る視点などを深めている。また、課内の職員のスキルアップのために、未受診者や健やか親子 21 アンケートでフォローが必要なケースに対する対応のマニュアル化に向けた発展会（話し合い）、保護者が怒る背景の理解やその対応策を学ぶため、アンガーマネジメントの研修会等を行い、共通認識を持つように心がけている。

## ⑨大分県中津市～「ヘルシースタートおおいた」等による母子保健サービスを体系的に整理、多機関と顔の見える関係を構築～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 「ヘルシースタートおおいた」や各種研究会による小児科医や関係機関との細やかな連携を基盤とした取組がある。
- 複数の保健師でフォロー内容について精査し、統一されたカテゴリーで分類することで、業務担当者でなくてもフォロー内容が一見してわかるようになっている。

### 1. 自治体の概要

人口：82,875人（令和元年） 出生数：656人（平成30年）  
大分県の西北端に位置し、面積は491.44km<sup>2</sup>で、市域の約80%は山林原野が占める。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	4か月	7か月	1歳6か月	3歳6か月
実施方法	集団	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	12回	12回	12回	12回
1実施日当たり 受診組数	平均54組	平均54組	平均60組	平均60組
対応保健師数	保健師：13名 助産師：2名 看護師：2名 栄養士：1名 事務職：2名	保健師：13名 助産師：2名 看護師：2名 栄養士：1名 事務職：2名	保健師：14名 助産師：2名 看護師：2名 栄養士：1名 事務職：2名	保健師：15名 助産師：2名 看護師：2名 栄養士：1名 事務職：2名

○4か月と7か月児健診は、希望者には理由に応じて個別受診券を発行している。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時の母子健康手帳交付から、相談や妊婦訪問などで妊婦と関わる。当市では母子健康手帳アプリへの登録を推進している。
- 関係病院との顔の見える関係づくり：妊娠期から産後、乳幼児期などの各ライフステージで母子が受けられるサービスを体系的に整理し、医療・福祉・保健・教育の連携し、その中で連携が必要なケースは連絡票を用いて、精神科や産科と連絡を取り合っている。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：妊娠届出時からのフォローを必要とする妊婦、乳児健診後の子どもについて、医師の所見を踏まえて保健師でカンファレンスを実施し要支援者を把握する。

- 支援の実施体制**：要支援者について複数の保健師で検討し支援を実施し、上司に報告する。

#### 4. 健診の実施に関する取組

- 赤ちゃん訪問の際に、4か月児の健診カードを手渡し、受診方法を説明する。里帰りの場合には、当市へ帰宅後に赤ちゃん訪問担当者から受診方法について連絡をし、健診担当者が健診カードを郵送する。4か月児健診を受診時に次回7か月児健診の案内を手渡しするが、未受診であれば郵送でお知らせする。以降の健診については、健診の1か月前に郵送で個別通知する。
- 当市は駅から遠くバス路線も十分になく車を所持しない方は受診が難しいため、おおいた子育てほっとクーポンを使ってタクシー利用が可能である。
- 支援対象者の把握**：乳児健診後の子どもについて、医師の所見を踏まえて保健師でカンファレンスを実施し要支援者を把握する。

#### 5. 未受診者に対する取組

##### 未受診者の定義

健診担当者が未受診者を抽出し、2回連続で未受診の場合。

- 未受診者の把握・受診勧奨通知については健診担当者が実施。個別フォローケースへの直接の受診勧奨については健診担当者から地区担当保健師へ依頼。

##### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）

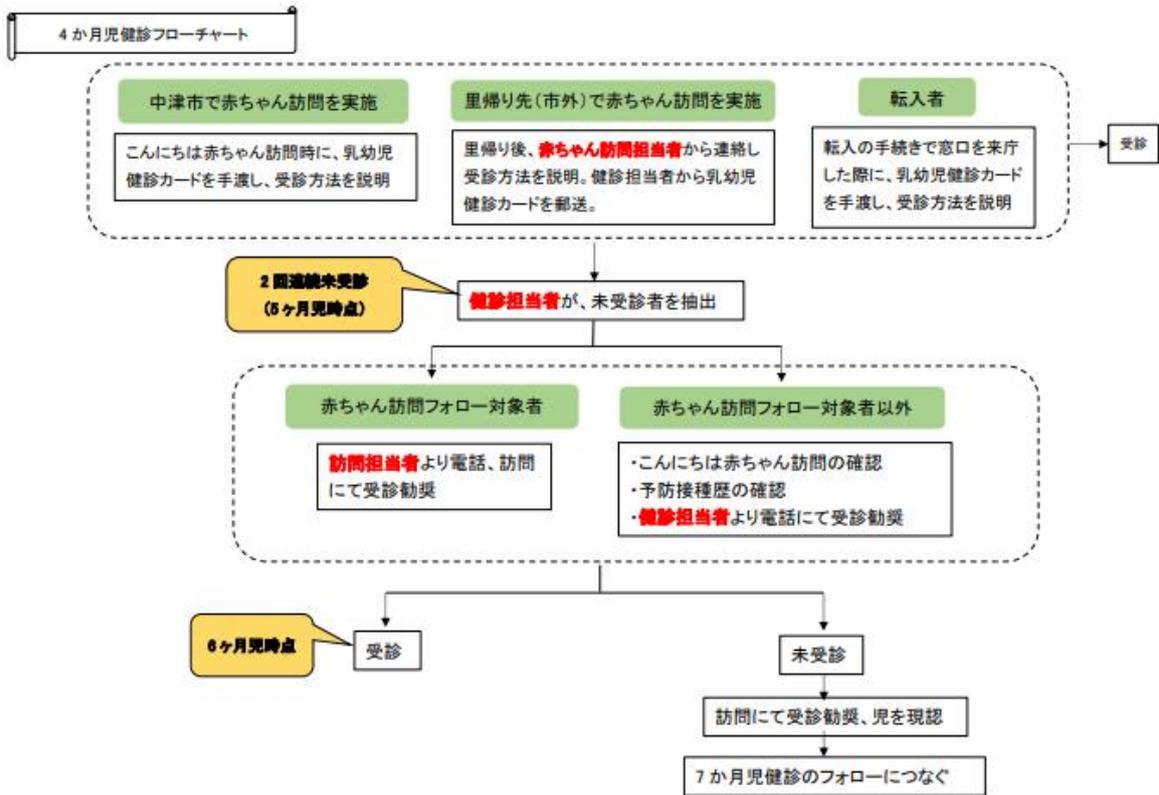
- 4か月児健診が未受診であれば、電話や訪問時に未受診の理由を確認し受診勧奨を行う。以降の健診については、返信用封筒を同封した未受診者通知を郵送し、アンケート記入で返信をしてもらう。返信がなければ医療機関の受診歴・予防接種歴を確認し、その後電話による受診勧奨も行う。電話で連絡が取れなければ、保育園や家庭訪問で状況を確認する。

##### 2) フォローアップ管理者の役割

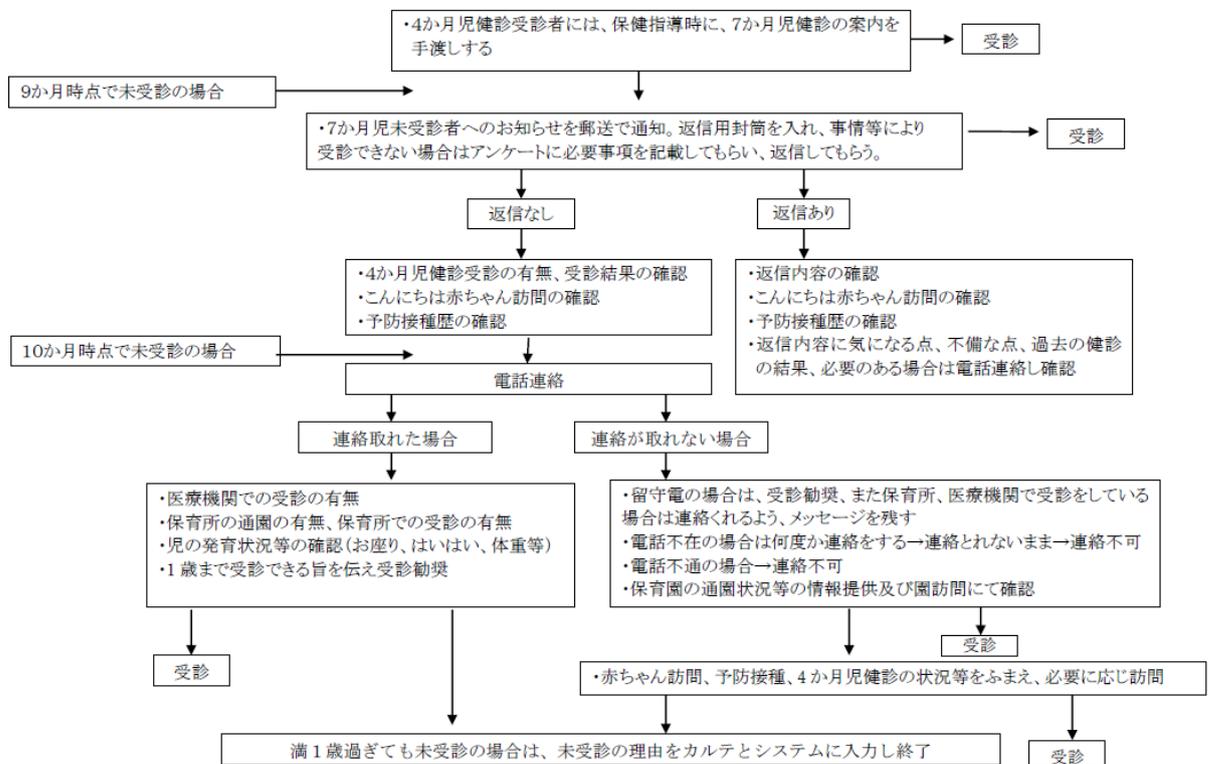
- 課長（保健師）・母子保健担当主幹（保健師）をフォローアップ管理者としている。フォロー状況の随時報告、毎月の未受診者通知、電話連絡時の様子などについて報告を受け、保健師らの今後の対応について相談に対応する。

##### 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

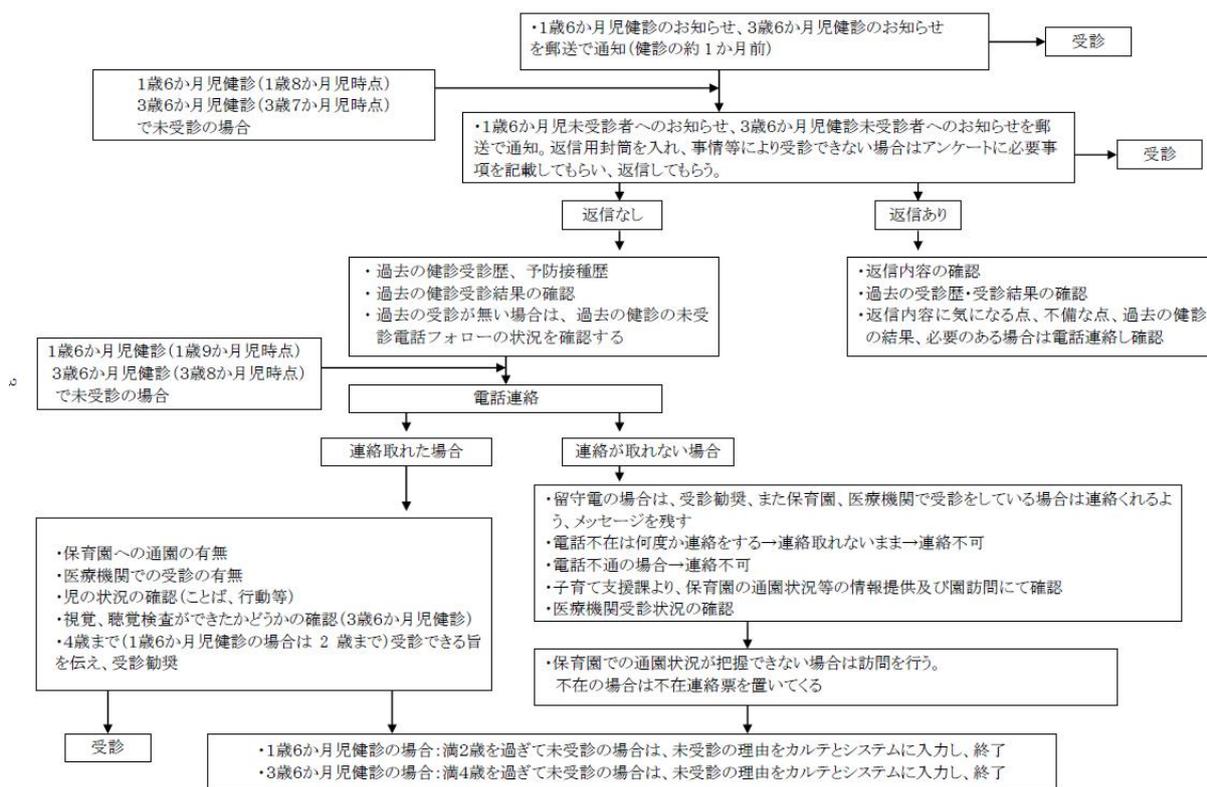
- 要保護児童対策地域協議会との連携**：要保護児童対策地域協議会が支援を行っているケースは、担当者に健診受診勧奨を依頼している。
- 他部署との連携**：未受診者の状況把握について、保育施設・子育て支援課・市民病院・小児科医師と情報共有、それぞれの立場からの受診勧奨を依頼する。



①7か月児健診未受診者フォロー フローチャート



②1歳6か月児健診・3歳6か月児健診未受診者フォロー フローチャート



4か月児・7か月児・1歳6か月児・3歳6か月児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(中津市作成)

6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：窓口にて母子健康手帳の確認を行い、未受診の場合は受診勧奨をする。支援が必要、もしくは支援を検討する必要がある場合は、保護者の了解のもと前住所地へ情報提供を依頼する。
- 転出：健診を未受診で転出する場合は、転出手続きの際に保護者に了解をとり、転出先に情報提供と受診勧奨の依頼をする。支援対象者が転出する場合は、転出が決まった時点で保護者の了解のもと転出先の市町村へ現在の支援状況の情報を提供する。

7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 複数の保健師でフォロー内容を精査し保健師の間での情報共有ができており、また、支援対象者への次回フォローの時期を明確にしておくことで、漏れのない対応で確実な支援ができています。

## 8. 支援対象者への対応

○フォロー内容について複数の保健師で次の支援について検討し、上司に報告する。

### 1) 連携協力部署・機関

○保育施設・子育て支援課・市民病院・市内小児科・療育機関（つくし園、森の家）、福祉支援課、児童発達支援事業所

### 2) 支援対象者への支援体制

○妊婦赤ちゃん健康相談、発達相談会、離乳食講習会、栄養士による個別栄養相談などの利用を推進。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

○こんにちは赤ちゃん訪問事業担当者：当市では生後2か月に実施している。乳児の死亡例が生後0日に次いで2か月あたりが2番目に多いため、訪問時期は生後2か月としている。

## 9. 自治体のまとめ

○大分県では、「ヘルシースタートおおいた」事業推進委員会があり、その下に地域推進専門部会が設置され、妊娠期から産後、乳幼児期などの各ライフステージで母子が受けられるサービスを体系的に整理し、医療・福祉・保健・教育の連携による母子保健・育児システムを構築することを目的としている。その中で連携が必要なケースは連絡票を用いて、例えば精神疾患合併妊娠などで精神科と産科で連絡を取り合っている。

○中津市近郊の産婦人科と年に1回産科行政連絡会議を実施し、顔の見える関係づくりを実施している。中津市民病院と月に1回の連絡会を実施、産婦人科医療機関とは年4回連絡会を実施し妊婦に関する情報共有を行っている。

○アセスメント向上のための取組：こんにちは赤ちゃん訪問事業での対象児全員の訪問結果や未訪問者を集計し、4か月児健診の受診状況や結果と合わせ全数把握を行う「母子保健事業研究会」「養育支援訪問事業検討会」を年4回開催している。事例検討等も行い、保健師のスキルアップを行っている。(参加機関：市内小児科医師、保健所、児童相談所、基幹病院保健師、市内基幹病院を中心とした広域医療圏の市町村保健師(福岡県含む)、開業助産師、児童家庭支援センター)また、乳幼児健診の受診状況および結果、二次情報、未受診者の状況、幼児精密健診、5歳児発達相談会の状況について報告し、健診担当医師との情報共有、意見交換、助言を得る場として、「乳幼児健診報告会」を年1回開催している。(参加者：市内小児科の健診担当医、母子保健担当保健師)

⑩千葉県野田市～児童虐待事例経験によりマニュアル整備、月1回以上の支援方針会議、担当者のスキルアップを～

**乳幼児健診未受診者への対応のポイント**

- 未受診者、居所不明児対策を強化し、妊娠届出時、新生児訪問、乳幼児健診、未受診管理など、母子保健や虐待予防に関わるマニュアルを整備し、全体的な見直しを行っている。
- 未受診をきっかけに、虐待のリスクが高い居所不明児の把握に注力し、虐待予防に努めている。

**1. 自治体の概要**

人口：154,390人（令和2年） 出生数：788人（令和元年）  
 都内への通勤圏内であるが、南北に長い地形で交通の便が悪いため、自動車がないと医療機関や保健センターへの交通が不便である。

**2. 乳幼児健診の概要**

**実施体制・実施頻度**

	3か月児	3～5か月	9～11か月	1歳6か月児	3歳児
実施方法	集団	個別	個別	集団	集団
実施内容	内科	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	36回	—	—	36回	24回
1実施日当たり受診組数	平均23組			平均23組	平均42組
対応保健師数	保健師：9名 (常勤8名、 会計年度任用 1名)			保健師：9名 (常勤8名、 会計年度任用 1名)	保健師：9名 (常勤8名、 会計年度任用 1名)

**3. 未受診者を出さないための取組**

**1) 妊娠届出時からの取組**

- 妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時、転入時に、3～6か月児、9～11か月児に千葉県内で使用できる個別健診の受診券を渡している。
- 妊婦健診の受診勧奨：妊婦健診の受診状況は一括して千葉県民保健予防財団にデータを収集しており、市の保健センターにフィードバックされる形で管理をしている。妊婦健診を受けない母は産後に子どもの乳児健診も受けさせていないこともあり、また、子どもの健診時に母が妊娠していると思われる場合、気になるケースに関してはフォローを行う。

**2) 支援対象者の把握方法・実施体制**

- 支援対象者の把握：健診の受診管理の過程で、要支援家庭や発達フォローの必要

がある子どもを見つけた場合には、地区担当保健師にフォローを依頼する。

- 支援の実施体制：健診時に必要に応じて、地区担当保健師による電話や家庭訪問を行う「すこやかプラン」や、保健センターでの「子ども相談」を案内している。

#### 4. 健診の実施に関する取り組み

- 市報やホームページでの広報で周知している。健診対象者には、実施月の前月上旬に個別通知をする。
- 通知された日程の変更連絡もなく健診日に受診しなかった場合は、システム化された健康カルテを使用して翌月上旬にまとめて未受診者を抽出し、地区担当保健師が家庭訪問をする。

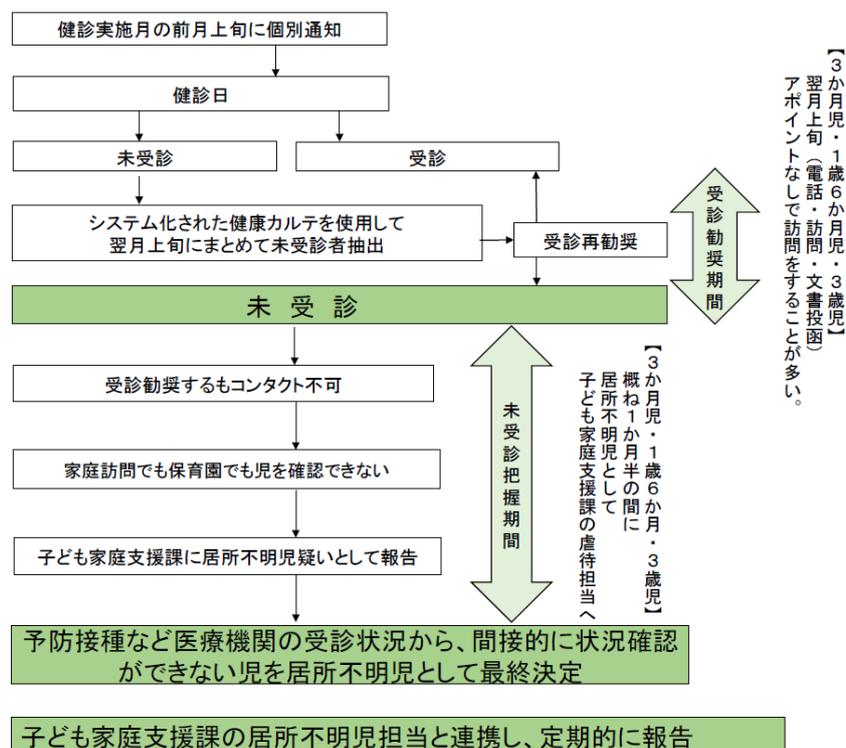
#### 5. 未受診者に対する取組

##### 未受診者の定義

事前に個別通知された健診日に連絡もなく受診しない場合。

- 通知された日程の変更連絡もなく健診日に受診しなかった場合は、システム化された健康カルテを使用して翌月上旬にまとめて未受診者を抽出し、地区担当保健師が家庭訪問をする。不在であればその場でポストに手紙を入れるまたは郵送をする。アポイントなしの訪問が多い。子どもが保育園などに就園している場合には、保育園に子どもの状態を確認する。また、昼間に就労で都合が合わずなかなか会えない場合には、夜間の家庭訪問も実施している。

##### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



3か月児・1歳6か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図（調査研究事務局作成）

- 未受診をきっかけに、虐待のリスクが高い居所不明児の把握に注力し、虐待予防に努める。
- 家庭訪問でも保育園でも子どもの確認が取れない場合には、福祉の虐待部門に相当する子ども家庭支援課に居所不明児の疑いを報告し、対応を依頼する。

## 2) フォローアップ管理者の役割

- フォローアップ管理者としては係長級が、地区担当保健師が未受診担当へ相談した未受診者に関する相談内容に対応する。支援方針会議は、管理者とセンター長も同席する。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策地域協議会との連携：要保護児童対策地域協議会で管理されている子どもについては、健診日には必要に応じて要保護児童対策地域協議会スタッフが同席する。
- 他部署との連携：保育園への就園確認のため保育課と連携し、虐待対応では子ども家庭支援課と連携している。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：要支援者（未受診者）が転入してくる場合には前の自治体から連絡が来るが、未受診 1 回程度では特に連絡を受けない。当市への転入時に母子健康手帳を確認させてもらう形で予防接種や健診について、必要に応じて保健師が面談をする。
- 転出：健診が未受診であった者が転出する場合には、できるだけ了承を得た上で転出先に連絡をするが、了承を得る前に既に転出済みになっている場合もある。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 受診率を高めるため地区担当者が未受診者の家庭訪問を強化しており、交通の便が悪い地域であるにもかかわらず 3 か月児健診の受診率は 97.8%と高い。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 療育部門との連携：健診受診時に、子どもの発達や保護者への支援が必要であると判断された場合には、「すこやかプラン」を立案して、地区担当保健師がフォローにあたり電話や家庭訪問をしている。
- 子ども家庭支援センター、要保護児童対策地域協議会：「未受診者に対する取組」に記載。
- 保健センター内の子ども支援室、児童相談所、幼稚園や保育園、医療機関とも適宜連携している。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 子ども相談：健診時に必要に応じて子ども支援室の「子ども相談」を案内している。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 子ども支援室の相談員：妊娠期から 18 歳までの切れ目のない支援のため、保健

師、理学療法士、作業療法士、子育てコーディネーター、心理士が常駐し、各種相談に対応している。

## 9. 自治体のまとめ

- 当市では虐待による死亡事例を経験して、妊娠届出時、新生児訪問、乳幼児健診、未受診管理など、母子保健や虐待予防に関わるマニュアルを整備し、全体的な見直しを行っている。
- 保健所主催の研修でのスキルアップを図り、毎月支援方針会議を開催するが必要に応じて随時とする。

## ⑪愛知県瀬戸市～多い若年妊婦の支援に他課と共に取組み他市町村、医療機関とも密に連携～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 健診未受診者の捉え方や対応策について、共通のマニュアルに則った未受診者の対応の流れの共通認識を持つ。
- 若年妊婦が多く、思春期事例は子ども未来課も支援を行っている。

### 1. 自治体の概要

人口：129,131人(令和2年10月1日) 出生数：794人(令和元年)

本市は、愛知県の北部、名古屋市の北東20kmの距離にあり、地形は山地、丘陵地が大部分を占め、平地が少ない。総人口は減少傾向であるが、65歳以上の人口は増加しており、高齢化率は上昇し続けている。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	3か月	1歳6か月	3歳
実施方法	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	2回/月	2回/月	2回/月
1実施日当たり 受診組数	35組	35組	35組
対応保健師数	7～9名	7～9名	7～9名

○コロナ流行前は40～50組の受診に対応していたが、現在は35組程度に制限。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：母子健康手帳交付時には全妊婦との面談を実施し、支援対象者の把握と、継続的な支援に努める。
- 関係病院との顔の見える関係づくり：医療機関との連携、電話連絡や訪問により、妊婦健診受診状況から産後の保健指導および乳児健診まで連結した対応を行っている。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：母子健康手帳交付時の面談、健診受診状況、他市区町村、他課、医療機関、要保護児童対策地域協議会とのケース連絡による情報共有で支援対象者を把握する。特に、他の自治体で既に要支援者あるいは気になるケースであった場合には、市民課や医療機関からの情報提供により支援対象者を把握することができる。公立の陶生病院には経済的な問題を抱えたケースの対象者が多く受診しているので、病院のケースワーカーと密に連絡を取り合う。
- 支援の実施体制：対象者の状況に応じて各関係機関による継続支援を行う。

#### 4. 健診の実施に関する取組

- 乳児健診は約 1 か月前に個別通知で周知し、その際に健診の通知文書と問診票も同封している。事前周知としてホームページで日程の詳細を掲載している。
- 評価：乳児健診未受診者については、未把握者ゼロ、把握率 100%をアウトカムとし評価する。瀬戸市子ども総合計画にて各事業を評価し、ケース対応や方針については随時評価する。評価の指標は、健やか親子 21 に限らず色々な指標を参考にして評価をする。

#### 5. 未受診者に対する取組

##### 未受診者の定義

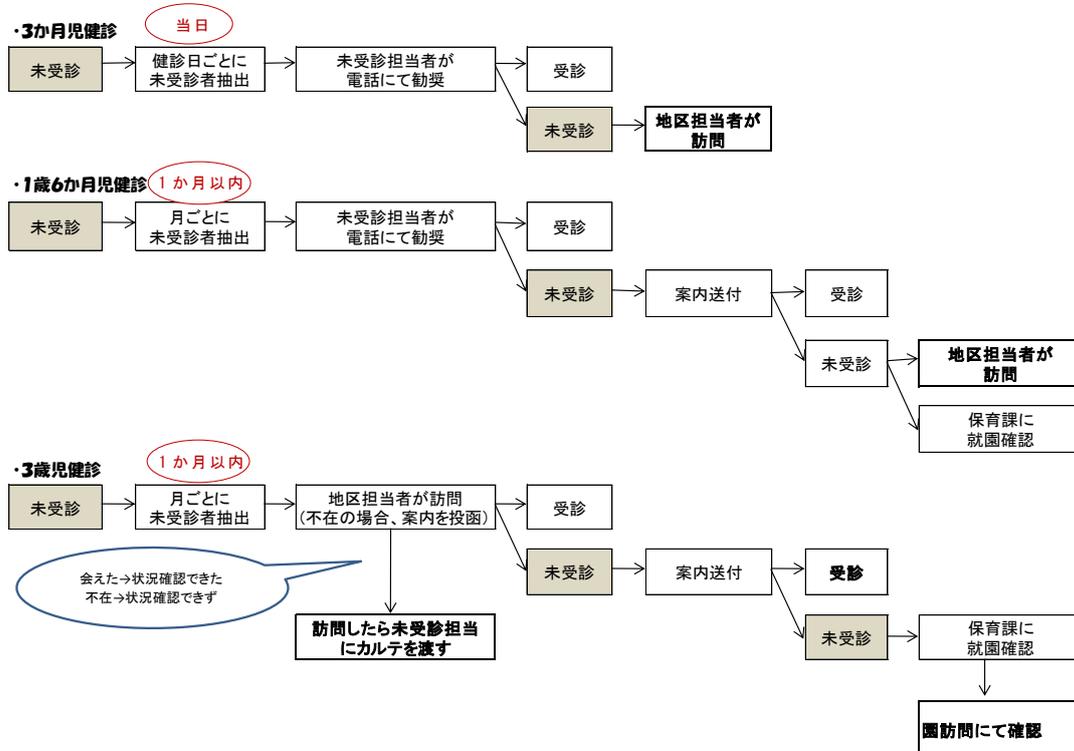
事前に個別通知された健診日に受診しない場合

3 か月児：当日に把握

1 歳 6 か月児、3 歳児：1 か月以内に把握

- 未受診者に対応するため健康課で作成したマニュアルがあり、受診率向上のために、未受診者全員に対し、電話、訪問をすることで、未受診者の全把握をしている。健診未受診者対応担当者（保健師）は、未受診者に対して電話で受診勧奨と状況確認を行い、地区担当者（保健師）は訪問による受診勧奨と状況を確認し不在であれば手紙を郵送する。

##### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



3 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(瀬戸市作成)

- 3 か月児健診の場合には、当日あるいは翌日、なるべく早めに未受診者に電話連

絡をする。1歳6か月児および3歳児健診では、月ごとに未受診者リストを作成し電話連絡をしているが、概ね1か月以内には対応ができています。電話がつかない場合には訪問や保育園への就園状況を確認する。3歳児健診の場合には地区担当保健師が未受診者全員を訪問し、全把握を目指す。

- 1歳6か月児健診、3歳児健診は月ごとに未受診者をリストの形で抽出している。リストをもとに、未受診者担当保健師から連絡して、受診勧奨と状況確認を行い、電話、手紙、訪問で受診勧奨を行う。

## 2) フォローアップ管理者の役割

- 乳児健診についての進捗管理を行う健診未受診者対応の保健師がフォローアップ管理者であるという認識である。係長は、対応の保健師らが一人で抱えて悩まないよう、方向性について話し合いながら方針を決め助言する。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策地域協議会との連携：未受診であり保育園の確認も取れず居所不明児となる場合には、虐待の対応をする家庭児童相談室や要保護児童対策地域協議会と連携し確認をする。家庭児童相談室は別の場所にあるが月1回連絡会議がある。
- 他部署との連携：保育課で保育園への入園状況の確認と、「園回り」という形で発達の状況が気になる子どものケースについて健康課と関係機関で支援の検討をする連絡会を年に数回開催している。その際に未受診の子どもについて保育園で確認可能となる。また、医療機関のケースワーカーとは常に連携し経済的困窮などの問題ケースについて情報交換し、対象者の受診状況を確認する。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：要支援者に関しては自治体間で電話と文書でケース連絡を実施する。他の自治体で既に要支援者あるいは気になるケースであった場合には、市民課や医療機関からの情報提供により支援対象者を把握することができる。
- 転出：気になるケース、支援対象者であれば転入先に必ず情報提供をする。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 瀬戸市こども総合計画にて各事業の評価を行うとともに、ケース対応方針について随時評価を行っている。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 療育部門との連携：のぞみ学園などの発達支援機関が療育教室を月1回実施しているため、そこでケースの情報交換が可能となる。
- 子ども家庭支援センター、要保護児童対策地域協議会：「未受診者に対する取組」に記載。
- 他市区町村、子ども未来課、家庭児童相談室、発達支援室、保育園、のぞみ学園（発達支援・療育機関）、中央児童・障害者相談センター（県の児童相談所）、医

療機関、要保護児童対策地域協議会のケース連絡で支援対象者を把握し、各関係機関の連携により情報共有する。各関係機関による途切れない支援を、対象者の状況に応じて途切れない支援を継続的に行う。

## 2) 支援対象者への支援体制

○ママサポート事業、療育教室、他機関の教室やサロン、その他就学支援や生活保護など：支援対象者の状況に応じて案内をしている。

## 3) 各事業担当者の役割・取組

○ママサポート事業：産前産後の方を対象にした家事・育児支援。

○療育教室：発達経過のフォローを行う。

## 9. 自治体のまとめ

○地域の課題・特性として、若年妊娠による支援対象者が多く、若年のために妊娠中から産後の育児まで支援を必要とする場合が多いため、思春期の事例は「子ども・若者相談」をこども未来課で対応している。若年者の妊婦健診についても、母子健康手帳交付時の面談や、他の市区町村や医療機関とのケース連絡で連携協力のきっかけとなる。

○育児困難や虐待につながるようなケースでは、適宜ケースカンファレンスを開催する。主催は主に医療機関あるいは家庭児童相談室であり、各関係機関の連携と情報共有で把握した支援対象者について必要に応じてケースカンファレンスを開催している。

○こども未来課と年に数回の研修会を開催し、人材の養成をしている。

## ⑫滋賀県彦根市～子育て世代包括支援センターとの情報共有、医療機関とも月1回ケース会議～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 健診担当保健師と地区担当保健師の役割分担を明確化し、詳細なフローチャートに基づいて未受診の児の安否把握を徹底している。
- 保育園と連携し、事前の健診日程案内から未受診者の状況確認、受診勧奨に至るまで情報共有を行っている。

### 1. 自治体の概要

人口：112,556人(平成30年) 出生数：866人(令和元年)

琵琶湖東北部に位置しており、西は琵琶湖に面し、北は磯山、東は佐和山から鈴鹿山脈が連なっている。平野部は彦根城を有する金亀山、雨壺山、荒神山などがあり、鈴鹿山脈に源を発する複数の川が肥沃な穀倉地帯を形成しながら琵琶湖へ注いでいる。また、名神高速道路、北陸自動車道、東海道新幹線等の国土交通軸上にあり、近畿圏、中部圏および北陸圏を結ぶ広域交通の結節点として、さらに琵琶湖東北部地域、湖東の中心都市として発展を遂げている。車での生活が中心となるため、車を運転されない保護者の方はバス等の本数が少なく不便を感じられる場合もある。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	4か月児	1歳6か月児	3歳6か月児
実施方法	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	24回	24回	24回
1実施日当たり 受診組数	平均40組	平均40組	平均40組
対応保健師数	10～11名	10～11名	10～11名

○4か月児健診のみ令和2年5月～令和3年3月はコロナウイルスのため医療機関での個別型で実施予定。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

○妊娠時からの関係性づくり：母子健康手帳発行時の全数面接でおたずね票を記入してもらい、助産師か保健師が面談を行っている。妊娠中から継続的な支援が必要と思われる場合、チェックリストを記入し、支援方法について判断している。同時に何かあれば連絡させてもらうことについて同意を得ており、妊婦健診の結果を確認して必要時状況確認の連絡を入れている。月に1回、子育て世代包括支援センターで要支援妊婦について情報共有しており、支援方法についても検討している。

○関係病院との顔の見える関係づくり：医療機関が気になる妊婦について、ハイリ

スク妊婦訪問指導依頼票が来るため、情報共有しながら支援している。また、こちらから気になる妊婦の場合は、逆ハイリスク妊婦連絡票にて医療機関と情報共有を行っている。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握**：母子健康手帳交付時の全数面接で気になるケースや医療機関から情報提供を受けた妊婦に対しては妊娠期から把握し、要支援妊婦として子育て世代包括支援センターで情報共有している。各健診の中で発達面が気になる児や保護者等から相談があった場合に把握している。また、健診の間診票等で育児の辛さを抱えている保護者に関しては必要時、地区担当保健師がかかわる場合もある。
- 支援の実施体制**：月 1 回の子育て世代包括支援センターでの情報共有の場で、支援方法も検討している。日常生活の中での保護者の困り感を聞きとり、保健師による相談、心理士や言語聴覚士による発達相談等の必要な相談へつなぐ。必要に応じて子育て相談・教室事業を案内する。虐待等の傾向がみられる家庭については、子育て支援課と連携して支援を行う。妊娠中または出産後にハイリスク児訪問指導依頼票で医療機関から連絡があった場合、訪問にて状況確認している。連絡がつかない場合、医療機関に仲介をしてもらったり、面談を実施したりすることもある。

## 4. 健診の実施に関する取組

- ホームページと市の広報誌での周知に加え、市内の認可保育園幼稚園へ年間の日程を通知している。
- 1歳6か月児健診未受診者は2歳まで、3歳6か月児健診は4歳まで受診の機会を設けており、その中で受診を完了してもらえるよう未受診対応を実施する。
- 保健師等による継続支援をしている児において、児の状態等により未受診となる場合もある。(例：基礎疾患があり集団の場での疾病の感染リスク、染色体異常があり同年代の子どもと発達の差があり保護者の心理的負担が高い場合など)  
いずれの場合も、担当保健師が健診時期の案内と健診受診の意思を確認(勧奨)し、訪問等で本児の発達の確認等、児・保護者のフォローを行っている。

## 5. 未受診者に対する取り組み

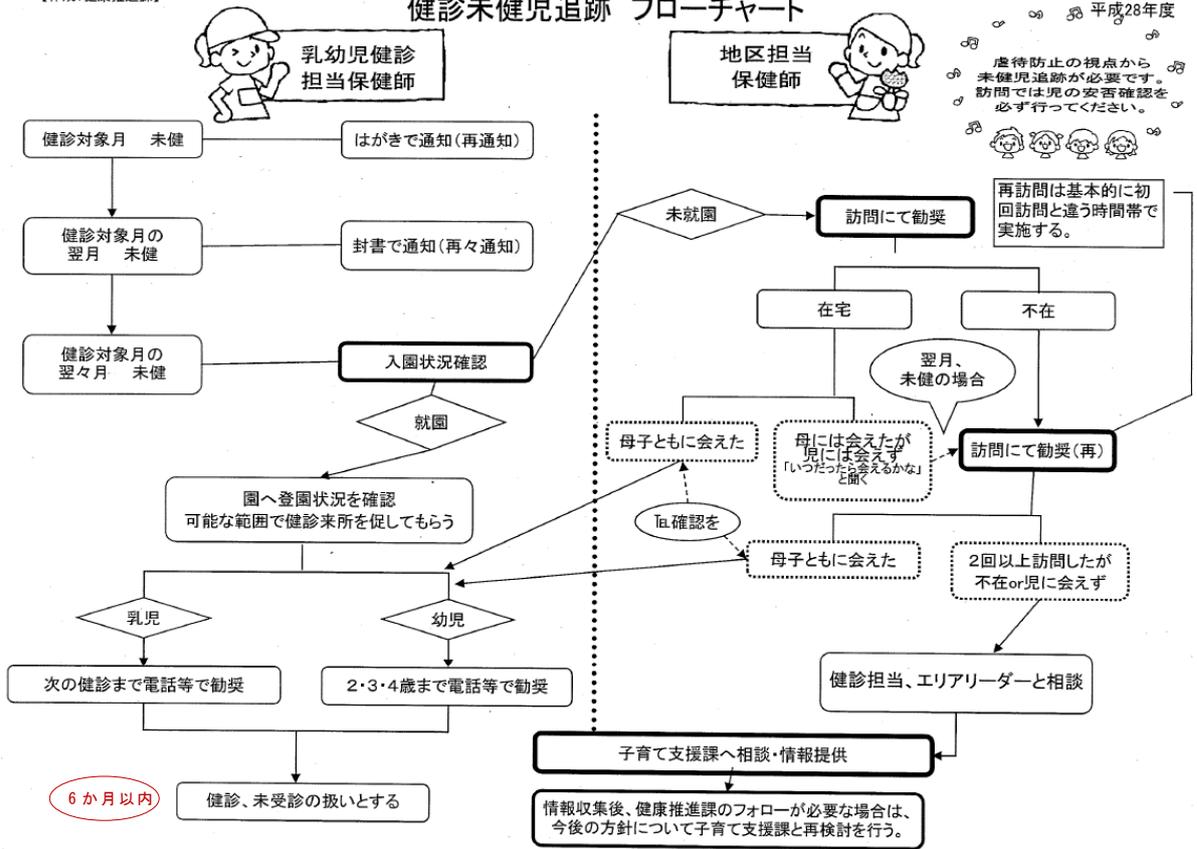
### 未受診者の定義

健診未受診で、再々通知(はがき、封書、園から連絡)を行っても受診がない場合

- 該当月に健診に来所しなかった児に対して来所勧奨のハガキを送付(再通知)し、翌月の健診にも来所しなければ封書で勧奨通知を送る(再々通知)。再々通知しても翌々月の健診に来所がなく電話等による連絡もない場合は、地区担当保健師が訪問し受診勧奨を行う。

### 1) 未受診の場合の対応(フロー図参照)

### 健診未健児追跡 フローチャート



4 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児健診 乳幼児健診未受診者対応フロー図(彦根市作成)

- 対象月の翌月の健診にも来所がなく、封書による再々通知にも応じない場合は、健診担当保健師が児の所属している保育園、幼稚園へと連携して状況確認を行う。また、可能な限り園から健診への来所を促してもらう。
- 園への所属がない場合は地区担当保健師の管轄に移行し、地区担当保健師が訪問により状況確認を行う。母子ともに会えれば受診勧奨を行い、不在または母のみ在宅で児に会えない場合は時間をずらす等工夫して再訪問する。
- 2回以上訪問しても児の状況が確認できない場合、地区担当保健師と健診担当保健師、エリアリーダーが相談したうえで子育て支援課に情報提供する。子育て支援課で情報収集を行ったうえで健康推進課のフォローが必要な場合は、今後の方針について両課で再検討を行う。

### 2) フォロアップ管理者の役割

係長の職員がフォローアップ管理者となり、未受診者確認の進捗管理や支援の見直し、要保護児童対策地域協議会との連携を図る。

### 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：2回以上訪問しても児の状況が確認できない場合、地区担当保健師と健診担当保健師、エリアリーダーが相談したうえで、虐待担当課である子育て支援課に情報提供する。
- 他部署との連携：保育所等の担当部署等と随時連携している。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：保護者同意のもと転出先へ継続支援を依頼する。
- 転出：未受診が続いている家庭は継続支援している場合が多く、転出先へ支援内容を含めて転出連絡している。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 発達や子育ての問題に関する保健師や心理師、言語聴覚士等による他職種連携による支援を行うとともに、保育園や幼稚園等と連携し未受診者把握等を行っている。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 子育て支援課：虐待の疑いのあるケースについては、未受診者対応の流れに則り子育て支援課に情報提供を行い、同課が中心となり支援を行う。
- 医療機関：妊娠中または出産後の気になるケースについて、ハイリスク妊婦訪問指導依頼票・ハイリスク児訪問指導依頼票が来るため、情報共有しながら支援している。また、こちらから気になるケースの場合は、逆ハイリスク妊婦連絡票にて医療機関と情報共有を行っている。情報提供を受けたケースのうち連絡がつかない場合は、医療機関に仲介してもらうこともある。
- 保育園：未受診児について登園状況確認を行うほか、園から可能な限り受診勧奨をしてもらう。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 各健診の中で発達面が気になる児や保護者等から相談があった場合に把握している。また、健診の問診票等で育児の辛さを抱えている保護者に関しては必要時、地区担当がかかわる場合もある。日常生活の中での保護者の困り感を聞きとり必要な相談・事業へつなぐ。
- 保健師による相談、心理士や言語聴覚士による発達相談
- 子育て相談・教室事業
- 虐待等の傾向がみられる家庭は当市子育て支援課と連携している。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 健診担当保健師：健診に来所しないケースについて再々通知まで対応したのち、対象月の翌々月にも来所しないケースについて就園状況の確認を行う。就園している場合は園を通じて状況確認を行い、引き続き受診勧奨を実施する。
- 地区担当保健師：就園していない児について健診担当保健師から引き継ぎ、訪問等による状況確認を実施する。連絡が取れない、あるいは児の状況が確認できないケースについて、相談したうえで子育て支援課に情報提供を行う。

### 4) 再アセスメントのタイミング

- 支援の状況を保健カード(健診用カルテ)に記載しておき、次の健診で確認する。

## 9. 自治体のまとめ

- 健診担当保健師と地区担当保健師の役割分担を明確化し、詳細なフローチャートに基づいて未受診の児の安否把握を徹底している。
- 保育園と連携し、事前の健診日程案内から未受診者の状況確認、受診勧奨に至るまで情報共有を行っている。
- アセスメント向上のための取組として年に数回、乳幼児健診従事者研修会を実施している。

## ⑬東京都国分寺市～妊娠期からの寄り添いを大切に、月1回心理士をスーパーバイザーに検討会開催～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 母親の気持ちに寄り添うことを保健師全員共通の最優先事項として掲げ、妊娠届出時の面接や乳幼児健診未受診者へのポピュレーションアプローチを丁寧に行う。
- 子ども家庭支援センターをはじめ、児童相談所、保育園、他課など、関係機関との連携を密に取り、母親の気持ちに沿った対応をする。

### 1. 自治体の概要

人口：126,627人(令和元年12月1日) 出生数：940人(平成29年)

東京都の中心に位置し、面積11.46km<sup>2</sup>、大部分を武蔵野段丘上の平坦地が占める。国分寺駅は多摩地域の交通の要衝となっている。

分娩を取り扱う医療機関：1か所、助産所：1か所

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	3～4か月児	1歳6か月児	3歳児
実施方法	集団	集団	集団
実施内容	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	24回 (必要時増枠)	24回 (必要時増枠)	24回 (必要時増枠)
1実施日当たり 受診組数	40組	40組	40組
対応保健師数	4名	6名	7名

- 現在は感染症対策のため、対応保健師の人数を減らし、実施回数も状況に応じて変動がある。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時の面接を丁寧に行い、母親の気持ちに寄り添うことを念頭に置いている。健診から心理相談に行く人についても丁寧に対応し、妊娠期から子育て期、就学相談まで寄り添う。
- 妊婦健診の受診勧奨：母子健康手帳交付時に、子宮頸がん等と併せて14回分の妊婦健診受診券を渡している。
- 関係病院との顔の見える関係づくり：市内の産婦人科・助産院は1か所ずつあるが、市外・県外の医療機関で出産する人も多い。多摩総合医療センターを中心に、対応が必要な方について情報共有している。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：事前情報や保護者の困り感、児の発育発達状況を問診や診察、他事業などの場面で確認する。
- 支援の実施体制：地区担当保健師が未受診者の家庭訪問を実施する。

## 4. 健診の実施に関する取組

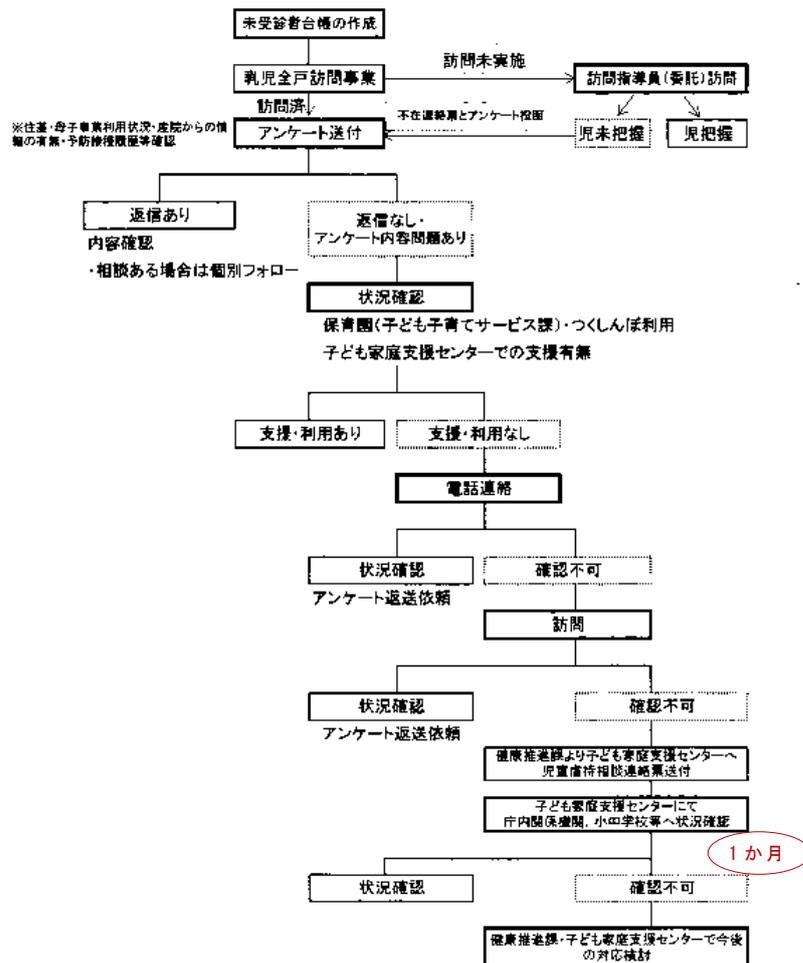
- 対象者への電話や健診案内の発送による個別通知、ホームページ、市報で周知。
- 健診担当で未受診者の数を整理し、すぐに連絡を取る。また、未受診アンケートの答えによって地区担当が連絡を取り継続的に支援する。アウトプットは把握し検討しているが、アウトカムの設定はしていない。ケース検討会議でサポートプランにおける評価を実施する。

## 5. 未受診者に対する取組

### 未受診者の定義

健診欠席者に電話するも連絡がつかず、連絡がつかない人に対して郵送する未受診者アンケートにも返信がなく、その後も受診しない場合。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



○健診未受診者への連絡を取る。3歳児健診が通じない健診未受診者に対しては、図4-10(国分寺市作成)の未

受診アンケートの結果によって、地区担当が連絡を取ったり、保健師全員で関わり方を共有したりしている。

- 係長に報告の後、月 1 回の会議で地区をブロックごとに分け、健診で気になる点を共有し対応を決める。次回の会議でその後の状況の確認・報告を行う。
- 定期的実施している相談会につなぎ、その際に保健師が母子の様子を確認する。

## 2) フォロアップ管理者の役割

- 未受診者を全体的に把握し、地区担当保健師の健診後フォローを確認する。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：子ども家庭支援センターが要保護児童対策地域協議会調整機関であり、子ども虐待の疑いがある場合は連携して対応する。
- 他部署との連携：保育園の就園状況の確認など、必要に応じて連絡を取る。定期的な情報交換会等を行っていない。
- 他機関との連携：医療機関、子ども家庭支援センター、児童相談所、保育園等と連携を取る。健康推進課の母子保健担当保健師が子ども家庭支援センターに異動していることもあり、温度差を感じることなくスムーズに連携している。虐待・発達・保護者の面で気になる様子があった場合には、その都度連絡を取り、連絡が取りにくい場合や難しいケースの場合には、個別に会議を開くこともある。また、ケース検討会議を通して支援について適宜見直す。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：市役所にて把握し、そこから保健センターへ連絡が来る。
- 転出：基本的には本人の了解を得たうえで転出先に未受診者である情報を電話で伝え、現認確認を依頼し、後日譲歩提供書にて連絡・連携する。本人の了解が得られない場合、重要なケースについては、あくまでも内々での情報と伝えたくて転出先の担当者に報告することがある。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 心理相談から就学相談まで行い支援を行っているケースもある。保護者の気持ちに寄り添う支援を行っており、ケース検討会議やサポートプランにて評価を行っている。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 子ども家庭支援センター：虐待の疑いがある場合には電話連絡をする。
- 医療機関：子どもの発達や保護者の心身に問題があり、受診をする場合には電話連絡をする。
- 保育園：心理相談を利用し、児の発達について保育園と情報共有する必要がある場合に電話連絡をする。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 健診当日、健診リーダーまたは健診担当が他事業担当者へ報告をする。1歳6か月児健診と3歳児健診を受けた当日に心理相談を実施できる体制であるが、個別相

談を希望の場合には乳幼児母性健康相談を後日受けられるよう案内している。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 乳児家庭全戸訪問事業担当者：訪問時に、3～4か月児健診の紹介をする。
- 乳幼児母性健康相談担当者：個別に母親の心理相談に対応する。

## 9. 自治体のまとめ

- 令和元年度の妊婦健診受診率は1回目が95%、14回目が19%で、回数が増えるにつれて下がっていつている。
- アセスメント向上のための取組：寄り添う姿勢を持ち続けるために、月1回スーパーバイザーとして心理士を呼び、リスクが高いケースや保健師が悩んでいるケースについて検討会を開いている。

⑭山口県山口市～課内の虐待・要対協担当課と常時情報共有、医療機関とも月1回ケース会議～

**乳幼児健診未受診者への対応のポイント**

- 妊娠届出時からの関わりと連携の取れた受診勧奨により、健診欠席者を減らしている。
- 未受診者に対して園や関係担当と連携することにより、目視による児の発育発達の確認を徹底している。
- 同じ課内にある虐待・要保護児童対策地域協議会担当課（家庭児童相談室）と密に連携できている。

**1. 自治体の概要**

人口：191,529人(令和元年) 出生数：1,416人(令和元年)

豊富な緑水を有する自然豊かな都市であり、観光地としても魅力も備えている。交通網が全域に整備されており、快適な生活に車は必須だが中心部から周辺部へのアクセスは非常に良い。人口、出生数ともにほぼ横ばいだが、近年漸減している。

**2. 乳幼児健診の概要**

**実施体制・実施頻度**

	3～5か月児	7か月児	1歳6か月児	3歳児
実施方法	個別	個別	集団(歯科・保健指導) 個別(小児科)	集団(歯科・保健指導) 個別(小児科)
実施内容	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	—	—	5地区で46回	5地区で46回
1実施日当たり受診組数	—	—	地区によりばらつきがあり平均すると32組	地区によりばらつきがあり平均すると33組
対応保健師数	—	—	3～10名	3～10名

**3. 未受診者を出さないための取組**

**1) 妊娠届出時からの取組**

- 妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時の全数面接で気になる妊婦がいた場合には、地区担当保健師や子育て世代包括支援センターが支援し、継続的かつ包括的に関わる。全数面接の場で3～5か月児健診の受診票を渡して説明し、その後も乳児家庭全戸訪問や来所育児相談、病院受診の際に口頭で各所から受診勧奨を行う。
- 妊婦健診の受診勧奨：妊娠届出時の全数面接で受診票を渡し、気になる妊婦については事前に医療機関の情報提供を行う。
- 医療機関との情報交換：市から病院に情報提供を行う一方、病院側からも妊婦健診や外来で気になった妊婦についてケース会議や電話連絡で情報共有し、支援

対象者を把握する。子育て世代包括支援センターの設置により窓口が明確化し、医療機関との連携が強化された。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握**：妊娠届出時に全数面接を行い、ハイリスク妊婦や気になる妊婦を把握する。経産婦の場合は前回の妊娠時の状況等も含めて判断する。また、子育て世代包括支援センターが窓口となってからは特に、特定妊婦連絡票を用いた医療機関からの情報提供による把握も増加傾向にある。
- 支援の実施体制**：妊娠届出時の全数面接で気になる妊婦は地区担当保健師が支援する。メンタルや精神疾患等の場合は子育て世代包括支援センターに繋げ、個別支援計画を立案して継続的かつ包括的に支援する。必要に応じて関係機関と情報共有、連携を行いつつ、母子の状況をアセスメントし個別支援と集団支援を組み合わせる。

## 4. 健診の実施に関する取組

- 口頭での受診勧奨体制**：妊娠届出時に3～5か月児健診の受診票を渡した後も、乳児家庭全戸訪問時に改めて健診のタイミングを案内する、育児相談で来所した際に早めの受診を呼びかける、医療機関受診時にも健診が近ければ声をかけてもらうといった口頭の受診勧奨体制ができています。1歳6か月児健診と3歳児健診の受診票は郵送している。
- 健診実施医療機関との連携**：事前に気になる妊婦を把握している場合は医療機関に事前に情報提供を行う場合があります。また、医療機関から気になるケースについて情報提供がある場合もある。特に大規模病院（山口赤十字病院）とは月1回ケース会議を実施している。
- 欠席者への連絡と未受診者把握**：3～5か月児健診については医療機関から受診票が提出され次第、1歳6か月健診と3歳児健診については本来の健診日の翌週頃に欠席者に電話連絡し、受診勧奨を行う。電話がつかない場合は郵送や訪問で対応する。健診が半年に1回等頻度が低い地区については、別会場（山口）を案内する。健診対象月から2か月を経過しても受診しない場合は2度目の受診勧奨を行う。それでも受診がない場合、未受診者として各所と連携して対応する。
- 評価**：受診率により評価する。そのほか健やか親子21の指標の一部（「安心して育児ができていますか」等）をデータ化している。
- 支援対象者の選定**：毎回の健診後に健診に参加したスタッフでカンファレンスを実施し、気になったケースの情報共有と支援方針の話し合いを行う。健診対象月から2か月たっても受診のない未受診者については保育園との連携、訪問、関係課との情報共有といった段階に移り、状況把握と支援に努める。

## 5. 未受診者に対する取り組み

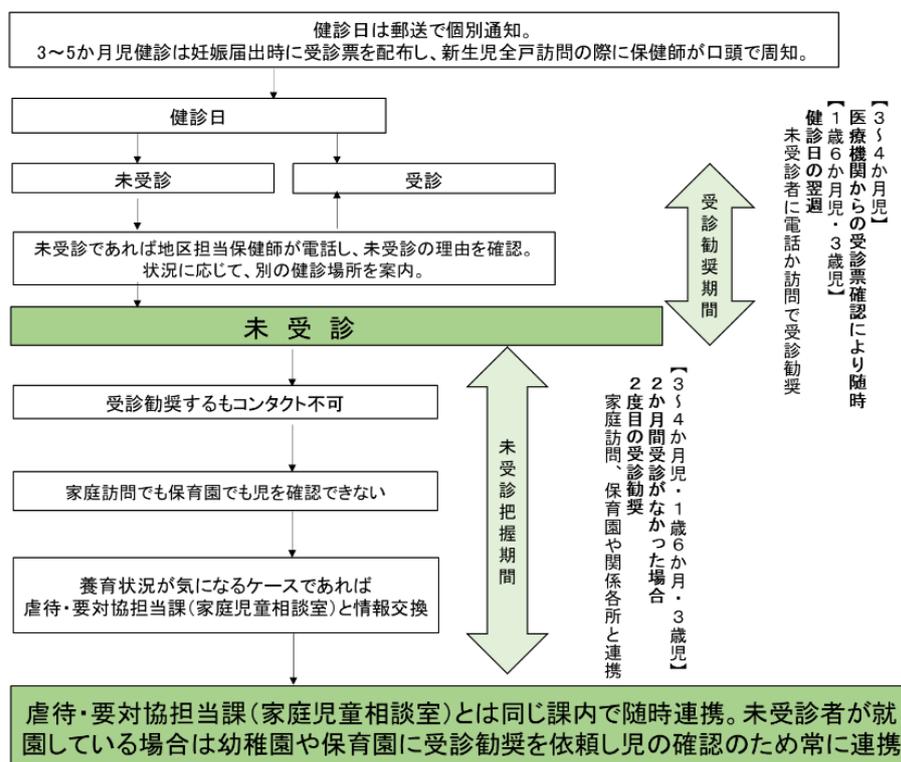
### 未受診者の定義

3～5 か月児健診：医療機関からの受診票が提出され次第欠席者に連絡し、2 か月経っても受診がなければ再度連絡するが、それでも受診がない場合。

1歳6 か月児、3歳児健診：集団健診日の翌週に欠席者に連絡し、2 か月経っても受診がなければ再度連絡するが、それでも受診がない場合。

○健診欠席者に電話または郵送、訪問により受診勧奨を行い、対象月から2 か月経っても受診がなければ再度の受診勧奨を行う。それでも受診しない場合は未受診者として保育園や関係課との連携や訪問によって状況確認を行う。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



3～5 か月児・1歳6 か月児・3歳児健診 乳幼児健診未受診者対応の流れ（調査研究事務局作成）

○2度目の受診勧奨でも受診しない場合は訪問をするか、保育所や保育園を通じて受診勧奨と状況確認を実施する。園を訪問して直接児を目視で確認したり、園の先生に話を聞いたりする場合もある。受診がない児については対面で元気に成長しているのかをどうにか確認するように対応する。

○どうしても連絡がつかない場合には、手紙を送るか連絡なしに訪問して手紙をポストに直接投函する。

○家庭環境が悪い、望まない妊娠である等の養育状況が気になるケースであれば同じ課内にある虐待・要保護児童対策地域協議会担当課（家庭児童相談室）と情報交換を行う。

## 2) フォローアップ管理者の役割

- フォローアップ管理者という名称の役職は配置しておらず、地区担当保健師の責任において対応している。難しいケースについては特に、他の保健師と相談しながらフォローすることが多い。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策連絡協議会との連携: 3年前から要保護児童対策地域協議会の担当(家庭児童相談室)が同じ課内にあるため、情報提供を行う明確な基準は設けていないかわりに随時情報共有している。別の課であった時にも情報共有はしていたが、同じ課になったために連携が強化された。
- 他部署、他機関との連携: 虐待担当課(家庭児童相談室)とは同じ課内で随時連携している。未受診者が就園している場合は幼稚園や保育園に受診勧奨の依頼や、訪問による目視で児の状況確認をしている。また、子育て世代包括支援センター(母子健康サポートセンター)が地区担当保健師と連携し、包括的な支援を提供している。センター設置前は各地区担当がケースを持っていたため窓口が分散して病院側から連絡を取りにくかったが、子育て世代包括支援センターが設置されてからはそこを一括の窓口として病院との情報共有がしやすくなった。山口赤十字病院とは月1回のケース会議をもっており、それ以外の個人病院からも助産師から電話連絡が入る。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入: 転入手続き時に乳幼児健診等の受診時期を確認し、スケジュールや受診方法を案内する。要フォローケースは転入先から事前に情報提供がある場合もある。転入後気になるケースとして抽出した場合は転入先に電話で問い合わせる。
- 転出: 転出先の保健センター等で必ず手続きをするよう案内する。要フォローケースの場合は状況提供書を作成して転出先へ継続支援を依頼する。転出先への情報提供にあたっては基本的には本人の同意を得るが、同意が得られない場合でも確実に情報提供は行う。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 妊娠届出時から気になるケースを把握して継続的かつ包括的に関わる支援体制と、口頭で多方面から受診勧奨を行う体制がととのっているため、3~5か月児健診については受診率が100%を超える月もあるほど高い。また、未受診者の状況確認と支援にあたっては保育所、幼稚園や医療機関、虐待担当課との密な連携体制ができてきている。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 園との連携: 支援対象者が就園している場合は保育所等に問い合わせる。
- 医療機関との連携: 妊婦健診等の時期には特定妊婦連絡票を用いてやり取りを行う。山口赤十字病院とは月1回のケース会議を実施し、それ以外の個人病院

からも助産師から電話連絡を受けることにより支援対象者の新規把握や受診時の状況確認をしている。

- 生活困窮ケースの支援：生活困窮ケースについては生活保護担当と連携して支援する。貧困とまではいかなくとも、お金の使い方がうまくいっておらず収入に見合った生活ができていないケースが増えている。
- 虐待・要保護児童対策地域協議会担当との連携：虐待事例や要保護児童対策地域協議会を担当する家庭児童相談室が課内にあり、随時情報共有を行っている。
- 子育て世代包括支援センター：地区担当保健師と連携して特に継続的な支援が必要な事例を担当し、医療機関等からの情報も参考に個別支援計画を立案して支援を実施している。

## 2) 支援対象者への支援体制

- 発達支援：必要に応じて幼児発達支援学級を案内する。
- 各種相談事業：育児相談、心理相談等を実施している。必要に応じて子育て支援センターを紹介することもある。

## 3) 各事業担当者の役割・取組

- 地区担当保健師：支援ケースについて把握し責任をもつ。
- 子育て世代包括支援センター：継続支援が必要なケースを担当、個別支援計画で支援する。
- 健診担当者：各健診の運営、受診率、未来所フォロー、精密健康診査の受診状況等健診内容の評価等を実施する。
- 主任、係長：各事業の担当者より随時相談、報告を受け助言を行うほか、関連部署、機関との連絡会議等に参加し、保健サービスセンターが関わる事例について情報共有する。

## 9. 自治体のまとめ

- 妊娠届出時から要フォローケースを把握して、地区担当保健師と子育て世代包括支援センターが連携して継続的な支援を実施している。また、訪問事業や園、医療機関との連携によって乳幼児健診の受診勧奨を口頭で機会があるごとに行う体制により、健診欠席者の発生を未然に減らしている。
- 未受診者に対しては、園や関係課と密な連携を取ることでより状況把握している。特に虐待・要保護児童対策地域協議会担当課（家庭児童相談室）は同じ課内にあるため、連携しやすい体制となっている。未受診の児の目視での状況確認にこだわり、園への訪問などで柔軟に対応している。
- 子育て世代包括支援センターの設置により、個々の地区担当保健師に分散していた窓口が一つに集約され、医療機関から連絡票や電話による情報共有を受けやすくなり、連携が強化された。

## ⑮福島県福島市～妊娠期から一緒に考える「応援プラン」と関係部署・機関の重層的な連携で母子をサポート～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 月一回の「福島市保健業務研修会」を開催し、事例検討を通して他課と横断的に学び合い、保健師支援のスキルアップを図っている。
- 妊娠届出時や家庭訪問でも特に丁寧な対応を心がけ、社会的ハイリスクや未受診者の問題解決のため、一緒に考えるという姿勢でセルフプランと支援プランが一緒になった「応援プラン」を作成している。

### 1. 自治体の概要

人口：286,390人(令和2年1月1日) 出生数：1,753人(令和元年)  
 福島県の北部に位置し、西は吾妻連峰、東は阿武隈高地に囲まれた盆地が広がる。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	3～5 か月児	1歳6 か月児	3歳児
実施方法	個別	集団 (内科は個別)	集団
実施内容	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	—	5～6回/月 (令和2年度は58回)	5～6回/月 (令和2年度は58回)
1実施日当たり受診組数	—	平均33組	平均36組
対応保健師数	—	正職員保健師6名 報償費保健師1名	正職員保健師6名 報償費保健師1名

○3～5 か月児健診は、以前は集団健診で行っていたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴い、令和2年5月より個別健診として実施している。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり：妊娠届出時に「応援プラン」(支援プランとセルフプランの混合プラン)を作成する。母子健康手帳の表紙の裏に挟み、本人だけでなく妊婦健診時に産科医療機関でも見られるようにした。
- 妊婦健診の受診勧奨：妊娠届出時に丁寧に面談を行い、受診票の使い方を説明しながら健診の受診勧奨をする。受診中断などの医療機関からの連絡があれば、ケースによっては家庭訪問を行う。
- 関係病院との顔の見える関係づくり：産科医療機関が社会的ハイリスクと判断したタイミングで、県内共通様式の連絡票の送付、緊急であれば電話で市に連絡がある。市が医療機関との連携が必要なケースと判断した場合には、看護師長や相談員へ連絡し情報共有する。産科医療機関と、福島市を含む県北管内市町村と

のケース会議を年に 1 回開催し、顔の見える関係づくりを継続し連携しやすくしている。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：健診・相談後に、保健福祉情報システムに対応結果とフォローについて入力している。毎月、月初めにフォローを抽出することで支援対象者を把握している。
- 支援の実施体制：母子保健課は乳児健診から 1 歳 6 か月児健診までの発達をフォローし、子ども発達支援センターでは 3 歳児健診の発達をフォローしている。健康推進課地域保健係は養育支援を行っている。

## 4. 健診の実施に関する取組

- 市のホームページや市政だよりで広報を行い、健診の受診対象者には事前に郵送にて個別通知を行う。3～5 か月児健診に関しては生後 2 か月頃に個別通知をする。
- 約 2,000 名が登録している子育てアプリでは、健診受診についてプッシュ通知でお知らせが届く。
- 保健福祉支援システムの活用：保健福祉支援システムで受診者管理を行っており、全ての対象者の受診状況を管理し、未受診者データを把握することで、受診率の向上に役立っている。

## 5. 未受診者に対する取組

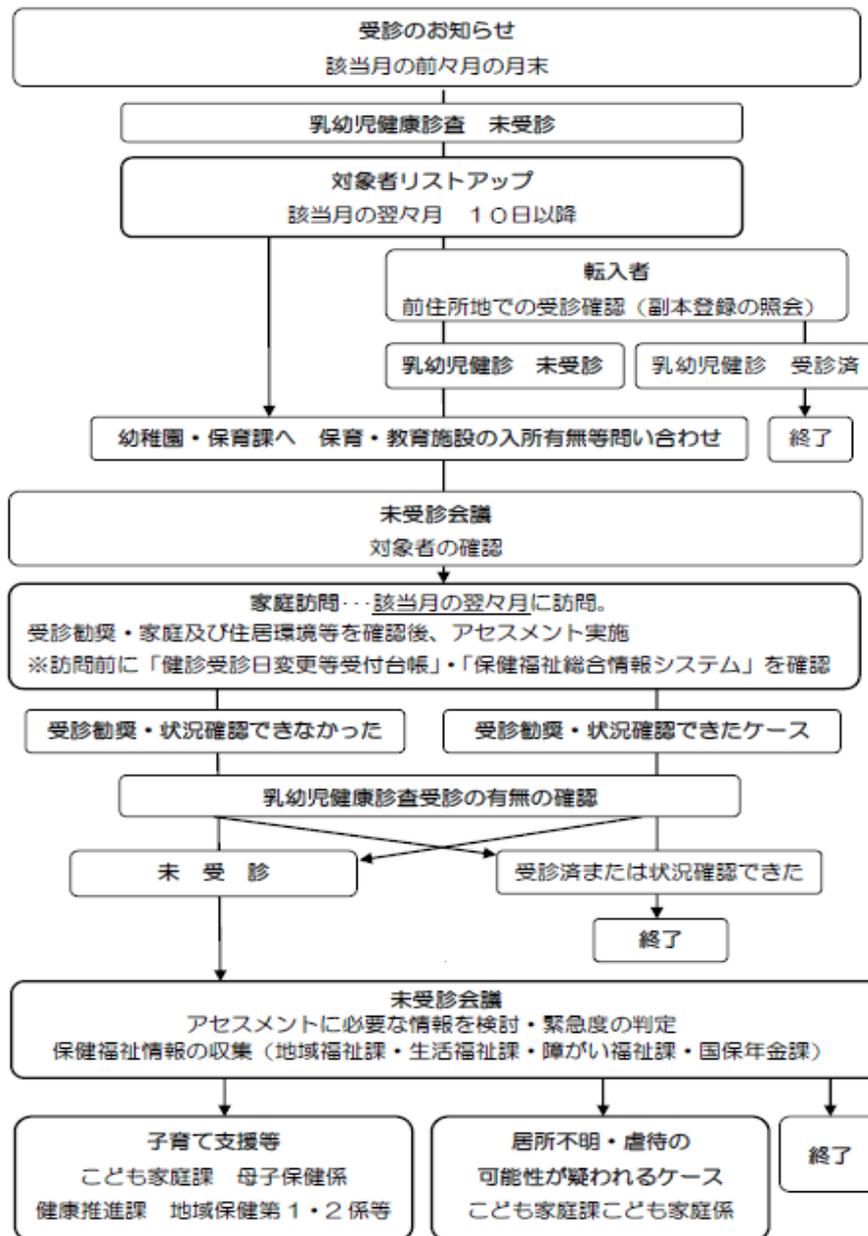
### 未受診者の定義

事前に個別通知された健診日に連絡もなく受診しない場合。

- 保健福祉支援システムから抽出された未受診者に対しては受診該当月の翌月にハガキで受診勧奨し、翌々月には家庭訪問（アポイントなし）を行い未受診であった理由を確認している。家庭訪問で、子どもを目視で確認し、家の状況を把握し、関係者間で情報共有する。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）

- 未受診者への家庭訪問の結果、居所不明児であれば虐待対応の部署と連携する。



## 2) フォローアップ管理者の役割

○おいていないが、乳幼児健診担当部署がアセスメントし支援方針を決定、対応している。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

○要保護児童対策地域協議会との連携：乳幼児健診担当部署が要保護児童対策地域協議会に参画し、連携して対応している。

○他部署との連携：必要に応じて福祉情報や医療機関での子ども医療費受給者証の使用状況を確認する。居所不明児であれば児童虐待対応部署である子ども家庭係と情報を共有し対応している。外国にいると思われる子どもの場合には、子ども家庭係が出入国の履歴などを確認する。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入：転入者は中間サーバーにより情報を得ている。
- 転出：転出者は、保健師が必要であると判断した場合には本人の同意なしに転出先へ未受診などの情報を提供している。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 関係機関と連携した支援を行っており、支援に困ったケースは事例検討会を行っている。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 療育部門との連携：母子保健係・こども発達支援センター・健康推進課地域保健係それぞれに地区担当保健師がおり、話し合っただ対応している。それぞれの係の役割としては、母子保健係は乳児健診から1歳6か月児健診までの発達フォロー、こども発達支援センターは概ね3歳児健診事後の発達フォロー、健康推進課地域保健係は養育支援をしている。
- 必要に応じて、他課（生活保護部門、障害福祉部門、児童虐待対応部門）や、子どもが通う保育園や幼稚園と連携し情報共有している。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 子ども発達相談：必要に応じて、他事業（こども発達相談会等）へつないでいる。また、福島市内23か所にある子育て支援センターと連携する。
- プレママパパ教室：子育て支援センターで開催している。
- オンラインによる離乳食相談、個別育児相談：新型コロナウイルス感染拡大のため、不安が大きい妊産婦への対応として今回事業を立ち上げた。
- 産前産後サポート事業：主に周産期妊産婦への家庭訪問を実施した。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 新型コロナウイルス感染拡大により生じた妊産婦が持つ不安感に対応すべく、積極的に各事業を立ち上げ実施した。

## 9. 自治体のまとめ

- 妊娠届出時の丁寧な面談で、「これからの妊娠・出産・育児にむけて本人がどうなりたいか」を聞き出して、「そのためには本人がどういうことをしていったらいいと思うか」を聞き、「あなたは今後に向けてこういうことをやろうと思うんだね」ということを書き出し、「それに対して私たちはこういう応援をするよ」という「応援プラン」を作成している。これは支援プランとセルフプランを混ぜたようなもので、前向きな計画として一緒に考えるものであり、当市で独自に今年度から始めた試みである。
- 新型コロナウイルス感染拡大のため、産科医療機関への家族の付き添いや各種教室、立ち合い分娩ができない状況であり、オンライン相談などの事業を立ち上げ実施した。また、希望があれば妊娠後期の妊婦へのPCR検査の実施、妊婦へのマスク配付を行った。

○**アセスメント向上のための取組**：月 1 回の「福島市保健業務研修会」では、他課と横断的に学び合えるため、保健師業務のスキルアップを図っている。対応に困ったケースに関しては事例検討会を行い、支援方法の検討や評価を行い、さらなる人材育成に繋げている。支援対象者への支援について担当者間でケース検討を行っているが、早めの対応が必要であると考えられる場合には、月 1 回の会議を待たず随時行う。

⑩東京都文京区～妊娠届時から子育て期まで担当保健師がサポート。他課、課内の検討会でスキル向上も～

**乳幼児健診未受診者への対応のポイント**

- 母子保健システムの導入、居所不明児担当者の設置を行い、受診勧奨の期限を決めることで未受診者を早期に把握し、効率的に情報共有することで未受診者を減少させている。
- 文京区子ども家庭支援センターと概ね月に1回連絡会をもち、未受診者等の情報を心理士や精神科医等の多職種で共有することで的確な支援へと繋げている。

**1. 自治体の概要**

人口：226,574人(令和3年1月1日現) 出生数：2,044人(令和元年)  
 東京23区の中央北寄りに位置し、大学が多い文教地区と住宅街が区の多くを占める。  
 分娩を取り扱う医療機関：5か所、助産所：1か所

**2. 乳幼児健診の概要**

**実施体制・実施頻度**

	4か月児	6～7か月児	9～10か月児	1歳6か月児	3歳児
実施方法	集団	個別	個別	集団 (内科は個別)	集団
実施内容	内科	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	センター36回 支所24回	—	—	センター24回 支所18回	センター24回 支所18回
1実施日 当たり 受診組数	40～50組	—	—	50～60組	50～60組
対応 保健師数	センター16名 支所8名	—	—	センター16名 支所8名	センター16名 支所8名

**3. 未受診者を出さないための取組**

**1) 妊娠届出時からの取組**

- 妊娠時からの関係性づくり：保健サービスセンターにて、文京区版ネウボラ面接による妊娠届出時の全数面接から始まり、地区担当保健師による妊娠期から子育て期にわたり電話や家庭訪問を通じた関係性づくりに努めている。
- 妊婦健診の受診勧奨：文京区の産前産後のネウボラ事業を紹介し、妊婦健診の重要性について説明するとともに、妊婦健診14回分と超音波検査3回分、子宮頸がん検診の受診票を交付している。助産所や都外で里帰り出産をする場合に償還払いの制度がある。
- 関係病院との顔の見える関係づくり：区内の大学の附属病院等分娩のできる総合病院、産後ケア事業の委託先の病院に保健師がチームを組み双方向の情報交換会（各医療機関に出向く）をこれまで2度行い、それぞれの病院の特徴を学ぶとともに、顔の見える関係を構築している。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握：文京区版ネウボラ面接（妊娠届時の全数面接）において、時間をかけて丁寧に面接を実施している。そこで、地区担当保健師が妊娠期から子育て期にわたり家庭訪問、面接相談、電話相談等を通じて継続的に妊産婦の状況を見守ることで、支援対象者を把握している。
- 支援の実施体制：地区担当保健師、支援事業担当者（心理職等）が支援対象者に対し適切な支援を行っている。

## 4. 健診の実施に関する取組

- 母子保健システム：電子管理システムを導入し、システムから未受診者を抽出し、電話、文書、訪問により受診勧奨する。なお、受診勧奨の状況はシステム上で把握可能である。（抽出アラームなどシステムの機能について詳細は事務局で確認する）予備日を設定しても受診がなければ、その月内に再度連絡をするので、担当者は未受診者に対し2回は何らかのアクションを取ることになる。
- 居所不明児担当者：受診状況や地区担当保健師による受診勧奨の状況を把握する居所不明児担当者は、システムから居所不明児の一覧表を作成し、係長、所長に報告した上で、子ども家庭支援センター（児童福祉部門）の居所不明児担当と連携し、定期的に情報提供する。
- 評価：受診率の経年変化、未受診理由の分析を行い未受診者への対応の評価を実施している。
- 支援対象者の選定：各健診の中で、医師、問診者、診察介助者、個別指導担当者等の保健師、栄養士、歯科衛生士が集まり、検討会を実施し、虐待の有無、内容、要支援者の支援内容（心理相談、子ども支援グループ、親支援グループの利用）等を決定し、母子保健システム（電子管理）に入力する。それらの情報から支援対象者を選定し、その後の支援の実施が確認できるように準備する。また、健診事業担当者は、健診終了後から3か月後に、支援実施状況を確認し、出力して保管する。

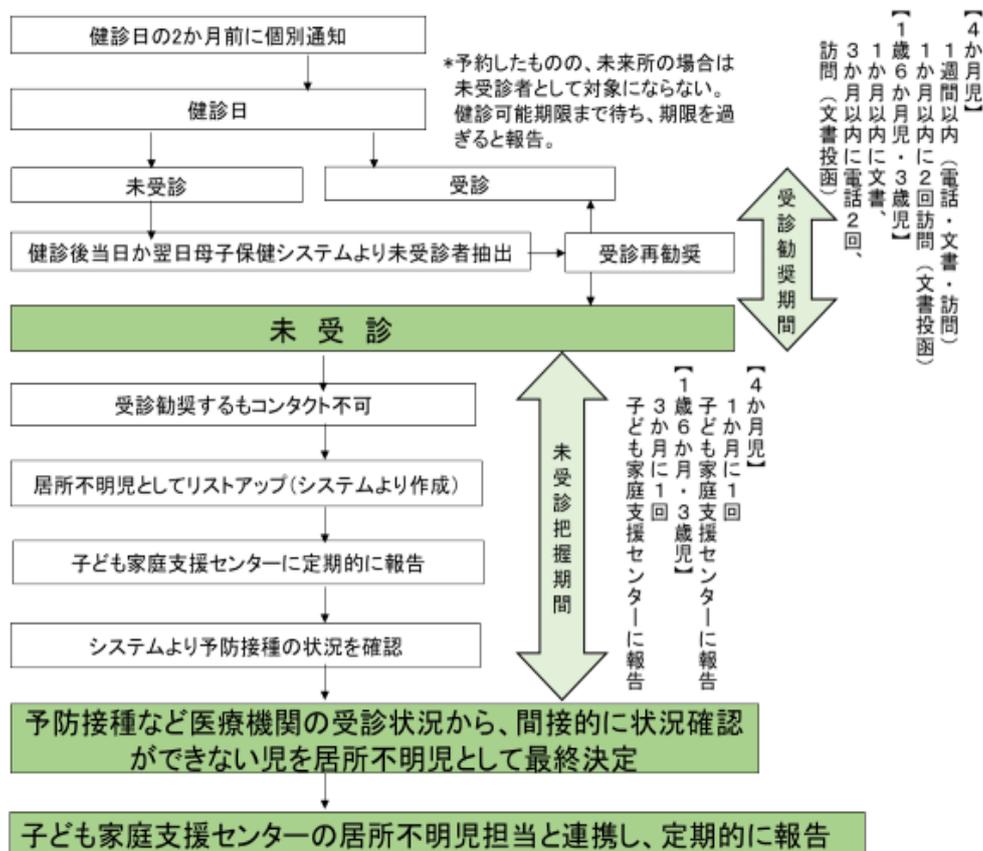
## 5. 未受診者に対する取り組み

### 未受診者の定義

4か月児の場合は1週間以内、1歳6か月児と3歳児の場合は1か月以内・3か月以内に連絡を取るも、次回案内の日程で受診しない場合。

- 母子保健システム（電子管理）により居所不明児とされ、予防接種など医療機関の受診状況からも間接的に状況確認ができない児は、居所不明児として最終決定される。

## 1) 未受診の場合の対応 (フロー図参照)



4か月児・1歳6か月児・3歳児健診 健診未受診者対応の流れ (調査研究事務局作成)

○3か月に1回子ども家庭支援センターに報告され子どもの安全確認を実施する。

## 2) フォロアアップ管理者の役割

○フォロアアップ管理者という名称の役職は配置していないが、受診状況や地区担当保健師による勧奨状況を把握する者として「居所不明児担当」を設置している(保健サービスセンターでは健診担当者が兼務、支所では担当者を設置)。居所不明児担当がシステムから未受診者を抽出することで、漏れなく未受診者を可視化し、支援に繋げている。居所不明児担当は子ども家庭支援センター(児童福祉部門)の居所不明児担当に定期的に居所不明児について情報提供する。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

○要保護児童対策連絡協議会との連携：保健サービスセンターからは主任が参加し、関係各所の職員および警察を含む地域支援者も合同で、年に4回虐待事例や居所不明児に関する事例検討等を実施する。また、要保護児童対策地域協議会事務局がテーマを決め、研修を兼ねて年1回外部講師(児童虐待に関する専門家等)を招聘する。

○他部署との連携：子ども家庭支援センター(区の児童福祉部門)、保健サービスセンター(保健センターの母子保健部門)の間で概ね月に1回連絡会を実施しており、未受診者を含む気になるケースの事例検討を行う。ケースによっては両者

が同行訪問をする。また、月 1 回（年 12 回）の実務者ネットワーク会議において、児童相談所、生活福祉課、婦人相談、教育指導課等との事例報告を実施しており、保健サービスセンターから係長が参加している。子ども家庭支援センターが 1 か月間で受理した全ての新規事例と関係機関が協働した事例の情報共有および 3 事例程度について事例検討を行う。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 特定妊婦、虐待事例の対象者の転入・転出：重篤事例につながる可能性が高いことから、要保護児童対策地域協議会として保健サービスセンター（母子保健担当）、子ども家庭支援センターより転出先の自治体に電話で通知し、文書を発送。安全性を担保するため、特定妊婦や虐待事例について取りこぼしが無いようにする。
- 地区担当保健師が気になる母子や健診未受診者等：文京区個人情報保護条例に基づき、本人の同意を得て連絡する。同意が得られない場合は不可だが、転出先の自治体が知っておいた方がよいと考えられる場合は、対象者に丁寧に説明して同意を得るように努めている。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 文京区版ネウボラ面接（妊娠届時の全数面接）において、時間をかけて丁寧に面接を実施しており、地区担当保健師が妊娠期から子育て期にわたり家庭訪問、面接相談、電話相談等を通じて継続的に妊産婦の状況を把握し、対象者と信頼関係を築くよう努めている。健診未受診の場合も、地区担当保健師が勧奨しており、保護者の抵抗感が低減されていると考えられる。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 療育部門との連携：教育センターと年間 4 回の連絡会議を開催、顔の見える関係づくりにもなっている。
- 育児支援ヘルパー（子ども家庭支援センターの虐待家庭へのヘルパー派遣事業）会議：年 12～13 回開催。利用の可否と目的・評価等を行う。保健部門からは、地区担当保健師と保健サービスセンターおよび健康推進課の係長が出席する。
- 子ども家庭支援センター、要保護児童対策連絡協議会：「未受診者への対応」に記載

### 2) 支援対象者への支援体制

- 文京区版ネウボラ事業（産前・産後サポート事業、産後ケア事業等）
- 虐待予防事業
  - 支援検討会：年 12 回開催　スーパーバイザーとして心理職や精神科医の出席（毎回 3～4 事例）
  - 心理相談：年 24 回開催　保護者が産前・産後に利用
  - 親支援グループ：年 4 回開催　育児不安の強い 1 歳未満の児の母が対象
  - 子ども支援グループ：年 48 回開催　1 歳 6 か月児健診で紹介

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 乳児家庭全戸訪問事業担当者：ネウボラ相談事業（妊娠期）、乳児家庭全戸訪問事業、4か月児健診の支援については他事業担当者と協力して母子保健システムを活用し、評価に繋げる。
- ネウボラ事業担当者（産後）：産後ケア事業（宿泊型・デイサービス型・訪問型）について評価し、事例毎どのようにサービスを重ねて利用していくか評価報告する。
- 健診担当者：各健診の運営、受診率、未来所フォロー、精密健康診査の受診状況等健診内容の評価等を実施する。
- 主任、係長：各事業の担当者より随時相談、報告を受け助言を行うほか、関連部署、機関との連絡会議等に参加し、保健サービスセンターが関わる事例について情報共有する。

### 4) 再アセスメントのタイミング

- 宿泊型産後ケア事業：利用登録申し込み時の面接における支援方針の検討
- 新生児訪問・乳児家庭全戸訪問：訪問時の支援方針
- 各乳幼児健診の受診：
  - 4か月児健診：結果（特記事項等含む）の全数検討、支援実施の場合はその結果のチェック、フォロー
  - 6～7か月児健診（医師会委託）：支援方針の検討
  - 9～10か月児健診（医師会委託）：支援方針の検討
  - 1歳6か月児健診：結果の全数検討、支援実施の場合はその結果のチェック、フォロー
  - 2歳児ことば確認フォロー（必要者のみ）：結果により心理相談、乳幼児発達健康診査等による再アセスメントと療育紹介
  - 3歳児健診：結果の全数検討および支援を実施した場合のチェック、フォロー

## 9. 自治体のまとめ

- 文京区版ネウボラ事業：妊娠期から切れ目ない支援を実施している。ネウボラとは「アドバイスの場」の意味を持ち、妊娠時のネウボラ面接に始まり、産前産後のネウボラ相談などを文京区保健サービスセンターで実施している。
- 業務に取り組む保健師への後方支援：地区担当保健師が安心して支援ができるよう、経験豊富な者と若手が一緒に難しい事例に取り組んでいる。今後の課題として、係長ら上長を中心とした担当保健師の後方支援の体制を厚くしていくことも重要であると認識している。
- 予防的支援体制：今後の母子保健において、予防的観点では妊娠期からの支援が最も大事になると考え、現在再アセスメントをしているところである。要支援の中で、特定妊婦の定義づけが福祉的なものであるが、文京区なりの定義づけとリスクの高低の検討をし、組織として決定された支援方針により予防的な支援体制を整備したい。
- アセスメント向上のための取組：子ども家庭支援センターとの月1回の連絡会

の前に、課内で 3～4 事例程度、重症なケースに関する検討会を行い、児童虐待や児童心理に詳しい心理士や精神科医がスーパーバイザーとして参加する。若手の保健師のアセスメント力の向上につながっている。

## ⑰千葉県松戸市～同課内の要対協担当課との連携と「母子モ」「きずなメール」の活用が奏功～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 母子健康手帳アプリ「母子モ」と3歳未満までのLINE「きずなメール」で健診時期の案内を行っている。
- 未受診者対応の開始時期、訪問期間、最終的に通告するまで予定表化された保健師対応を実施している。

### 1. 自治体の概要

人口：498,994人(令和2年3月31日) 出生数：3,569人(令和元年)  
 市域面積：61.38km<sup>2</sup>、東西11.4km・南北11.5kmと菱形状に広がっている。都心から20km圏内であり、首都圏のベッドタウンとして発展してきた。都市部のため、核家族世帯が多い。  
 全市域が台地、斜面地、低地の連続によって構成されており、伸びやかな台地が続く地形であり、坂道や階段が多い特徴がある。市域を南北にJRが2路線および私鉄が東西に2路線横断し、その他私鉄が1路線あり隣接市とつないでいるほか、路線バスが複数市内を走行している。しかし、市の中心部や3つの保健福祉センターへの交通手段が少ない地域もあり、交通機関の利便性には地域差がある。

### 2. 乳幼児健診の概要 実施体制・実施頻度

	3～4か月児	6～7か月児	8～9か月児	1歳6か月	3歳
実施方法	個別	個別	個別	集団(令和2年度7月より個別も併用)	集団
実施内容	内科	内科	内科	内科	内科
年間実施回数				78回/年(令和元年度)、59回/年+個別健診(令和2年度予定)	50回/年(令和元年度)、68回/年(令和2年度予定)
1実施日当たり受診組数				約50組	約70組
対応保健師数				約10名	約10名

- 3～4か月児健診、6～7か月児健診、8～9か月児健診は同仕様で全て委託による個別健診を実施している。県内医療機関は千葉県医師会との委託契約、県外医療機関は各々の個別契約による。1歳6か月児健診は令和元年度までは集団健診のみで実施していたが、新型コロナウイルスの影響で令和元年度3月～令和2年度6月まで実施を停止し、再開後の令和2年度7月からは個別健診(小児科における診察と計測の部分)も併用で実施することになった(1歳6か月児健診のみ)。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠届出時、面接による出生連絡票受理時、乳児家庭全戸訪問時等の母子保健事業時における事業啓発を行う。
- ホームページに情報を掲載している。LINE アプリで市のサービス情報を個別に配信し、母子健康手帳アプリで子育て情報や健診の時期を案内している。
- 子育て支援センターと保健福祉センター職員で妊娠から子育て期まで、切れ目ない支援を行う。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 乳児については、委託医療機関からの連絡で把握する。その際には医学的所見に対する必要性のほか、子育て支援の必要性も踏まえて支援対象者を把握している。把握後は、経過観察や精密検査は医師の指示に基づき実施し、必要に応じて保健師がフォローする。
- 幼児については、1歳6か月児は委託医療機関から戻ってくる個別健康診査票と、集団健診での保健師の判断または多職種によるカンファレンスにて要支援者を判定している。また3歳児については、小児科診察や保健師の判断または多職種によるカンファレンスにて要支援者を判定している。把握後は、確認時期や確認内容等に応じて地区担当保健師が経過観察を実施し、医師の指示に基づき委託医療機関にて精密健康診査を実施する。未受診の場合、未受診理由の確認と併せて受診勧奨を実施する。

### 4. 健診の実施に関する取組

- 健診をはじめとする母子保健サービスの広報にあたり LINE と「母子モ」という母子健康手帳アプリの2種類のアプリを任意で対象者に登録してもらっている。LINE については3歳未満の児を対象に、委託先の医療機関から得ている個別の情報に合わせて、「きずなメール」として市のサービス情報を発信している。登録者は3000人以上。母子健康手帳アプリについては、妊娠期から定期予防接種機関の児を対象にしており、その中で子育て情報や健診の時期を案内している。年齢制限はないが、登録者は約3000人。
- 未受診者のフォローや健診の実施にあたっては千葉県からのサポートは特にないが、千葉県では県下一律で助成の金額が決まっているので、県が医師会とその単価を上げるよう調整してくれている。千葉県として統一したマニュアルはないため、国の健診ガイドライン等を活用して独自のマニュアルを作成している。
- 評価**：幼児健診のアウトカム指標として健やか親子21の質問項目に注目し、その経過を追っている。
- 支援対象者の選定**：1歳6か月児は委託医療機関から戻ってくる個別健康診査票と、集団健診での保健師の判断または多職種によるカンファレンスにて要支援者を判定している。また3歳児については、小児科診察や保健師の判断または多職種によるカンファレンスにて要支援者を判定している。

## 5. 未受診者に対する取り組み

### 未受診者の定義

- 3～4か月児：受診月から2か月経過も未受診の場合
- 1歳6か月児：受診月から1か月経過も未受診の場合
- 3歳児：受診月から1か月経過も未受診の場合

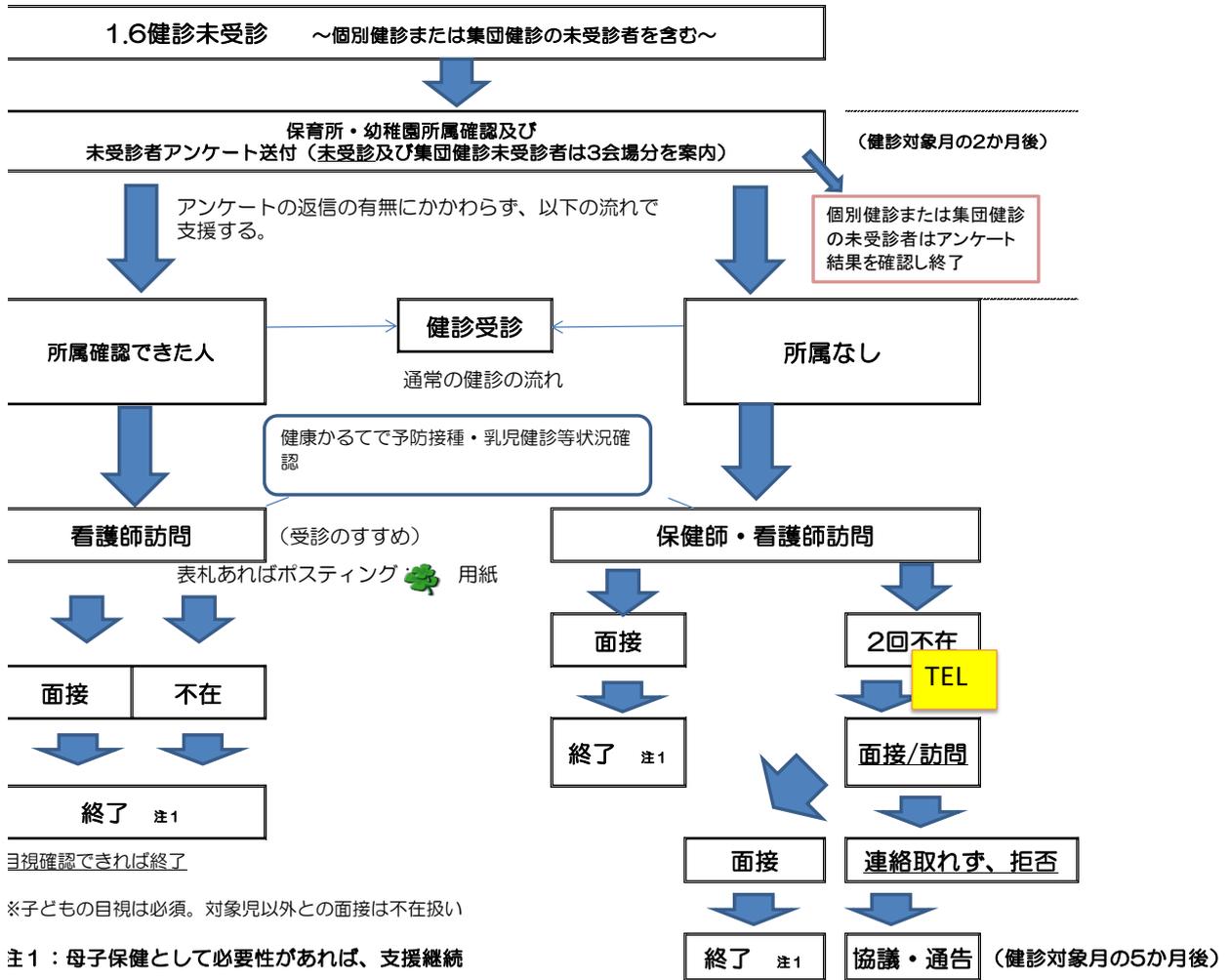
- システムに入力された委託医療機関における受診状況を、乳児に関しては年4回、幼児に関しては翌月末に抽出して担当者が把握する。
- 乳児健診に関しては、委託先の医療機関から結果が返ってくるまでに約2か月かかる。ただし、緊急でフォローした方がよい人については、すぐに連絡をもらってサポートするという体制が、医療機関との連携でできている。未受診者に対しては電話で個別に受診勧奨と未受診理由の確認、児の状況の確認を行う。電話に限らず、色々な場面で随時受診勧奨をする。
- 幼児健診に関しては、未受診者に対して受診勧奨と未受診理由を確認するためのアンケートを兼ねた個別通知を郵送している。また、未受診者全員への家庭訪問による児の状況確認と受診勧奨を実施している。
- 2ヶ月後には未受診の対象を上げるというルールが決まっている。そこから訪問の時期も2ヶ月以内に実施し、最後の通告前までの事務処理で対象がどれくらいいるかを上げる時期も全て決まっている。処理を終えて通告することは保健師の定例の業務に含まれており、予定表に基づいて動く。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）

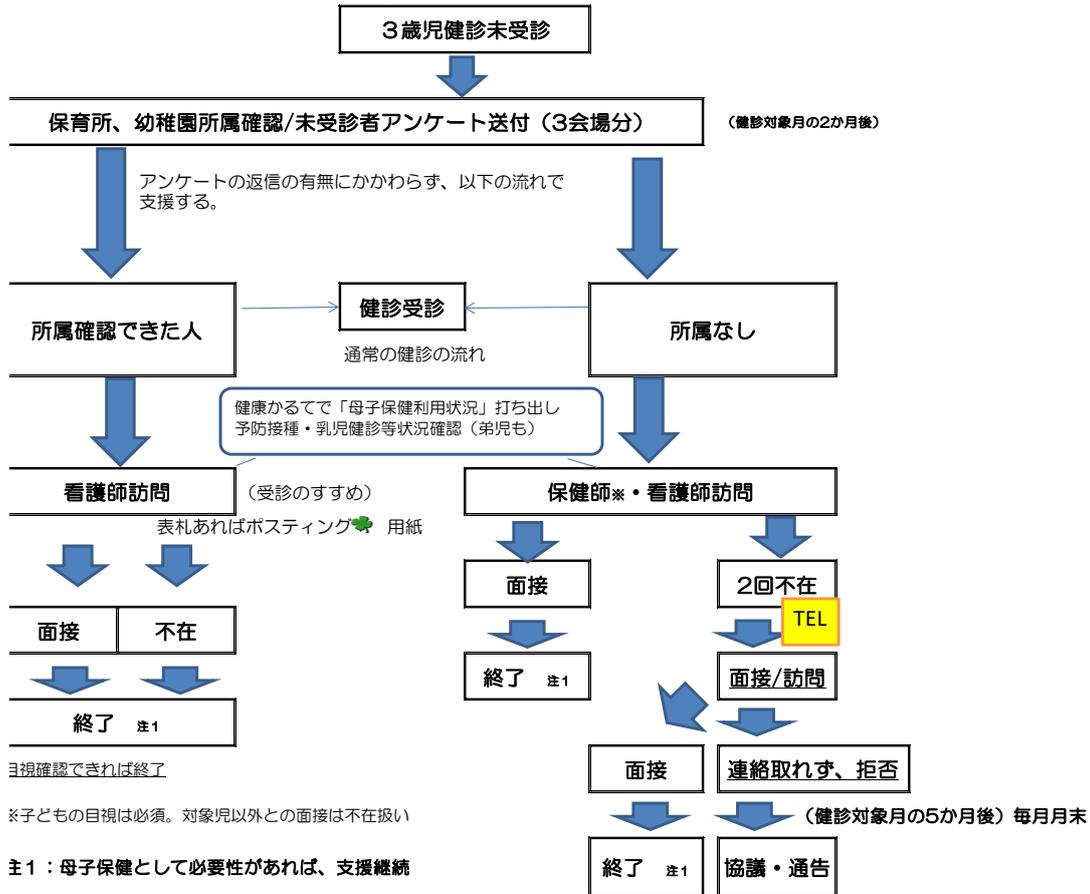
- 未受診者に対しては全員に家庭訪問を実施し原則目視確認を行うが、2回不在だった場合は電話をし、保護者と予定調整後に家庭訪問を行う。電話をしても連絡が取れない場合や、訪問拒否の場合は、各センターでカンファレンスを開催して審議したうえで、児童福祉担当部署の居所不明児担当者へ通告する等適宜対応する。対象児が海外在住であると把握した場合は出入国管理局に照会をかける。
- ～乳児健診の場合～
- 電話がつながらない場合、医療機関の受診状況や予防接種履歴等の母子保健サービスの利用状況を確認する。
  - 医療機関や母子保健サービスの利用もない場合、家庭訪問を実施する。
  - 家庭訪問でも状況が確認できない場合、各センターでカンファレンスを開催して児童福祉担当部署の居所不明児担当者へ通告する、出国確認を行うなどの対応を適宜取る。
  - ほとんどのケースは一度の受診勧奨で受診につながるが、処遇困難事例は健診業務担当保健師・地区担当保健師が係長級保健師に相談して、係長級保健師が子育て支援課と検討し、要保護児童対策地域協議会に相談するか判断する。
- ～幼児健診の場合～
- 受診勧奨の個別通知のアンケート結果を確認し、保育所や幼稚園等の所属（申請及び入所状況等）を担当課に照会する。状況によっては、子ども医療費助成事業担当課に受診状況を紹介する。また、健診対象月以降の母子保健事業の利用状況

を確認する。

### ☆1歳6か月児健康診査未受診者の流れ☆



### ☆3歳児健康診査未受診者の流れ☆



1歳6か月児・3歳児健診 健診未受診者対応の流れ (松戸市作成・調査研究事務局編集)

## 2) フォローアップ管理者の役割

- 母子保健の企画調査室的な位置付けとして、母子保健担当室がある。母子保健担当室の事務担当の部署の職員 (保健師 2 人) がフォローアップ管理者としての役割を担っている。
- フォローアップ管理者はシステムから未受診者を抽出し、管理リストを作成する。リスト作成者から、各センターの母子保健のリーダーに対応を依頼し、そのリーダーが担当職員に状況確認等のやり取りをするという流れ。
- 同じく母子保健担当室が事業の評価まで行っている。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 保育所 (園)・幼稚園担当部署には未受診者の所属 (申請及び入所状況等) 確認、乳幼児医療費助成事業担当部署には医療機関の受診状況の確認、童福祉担当部署には児の状況や最終的に目視確認を行った日の確認を行う。
- 対象児が海外在住であると把握した場合は、出入国管理局に照会をかける。
- 要保護児童対策地域協議会部門は 3 か所の保健福祉センターのうち 1 か所のみ (中央保健福祉センター) にあり、母子保健担当課と児童福祉部門 (要保護児童対策地域協議会部門) が同じ課内にあるため連携しやすい。
- 保育所 (園) や幼稚園には児の状況を確認する。

- 医療機関とは、緊急でフォローした方がよい人については、定期の連絡便を待たずすぐに連絡をもらってサポートするという連携体制ができています。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入に伴う他自治体からの継続支援・情報提供は地区担当保健師が受ける。
- 転出に伴う他自治体への未受診児の継続支援依頼は地区担当保健師が行い、情報提供はフォローアップ管理者が行う。情報提供に当たっては本人の了解を得られる場合と得られない場合もあるが、了解を得られなくても情報提供は行っている。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- ホームページ、アプリ、面接時に配布する案内など複数のツールを活用して広報しているため、受診率は95～96%と高い。また、未受診者対応の流れについて明確なフロー図で共有し、他課や外部機関との連携も明記している。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 身体・精神面の発達の精密検査・遅延は医療機関やこども発達センターと連携。状況によっては、保育所（園）・幼稚園等と連携を図る場合もある。
- 乳幼児健診で虐待の疑いがある場合、協議の上、児童福祉担当部署へ通告する。
- 相談相手がない、育児不安がある等の保護者の相談先の一つとして、子育て支援拠点を紹介し連携を図る場合もある。

### 2) 各事業担当者の役割・取組

- 赤ちゃん教室（1歳までの児を持つ保護者への情報提供・交流の場）
- 子育て支援拠点（子育て支援センター、おやこDE広場）
- ファミリーサポート
- 養育支援訪問事業

### 3) 再アセスメントのタイミング

- 保護者のニーズと支援者の支援方針が合っていない場合、支援がうまくいかないことがある。保護者の思いに寄り添い、保護者のニーズを受容しつつ、気づきを促し、妥協点を見つけていくことが必要。

## 9. 自治体のまとめ

- 健診をはじめとする母子保健サービスの広報にあたり「母子モ」という母子健康手帳アプリを任意で対象者に登録してもらいその中で子育て情報や健診の時期を案内している。
- 3歳未満の児を対象にLINEにて、委託先の医療機関から得ている個別の情報に合わせて、「きずなメール」として市のサービス情報を発信している。

## ⑱埼玉県さいたま市～県統一の周産期からの虐待防止システム、医療機関と密な関係を構築し個別健診を長所に～

### 乳幼児健診未受診者への対応のポイント

- 市内 10 区の保健センターに「未受診フォロー事業担当者」がおり、未受診者の把握からフォローの管理までを行っている。
- 妊娠届出時の最初の出会いを大切にし、母親の気持ちに寄り添いながら妊娠期からの関係性づくりで、その後の支援に繋げている。
- 受診率向上のために市の広報と共に、3歳児健診の場合は受診対象期限が切れる前に受診勧奨を行う。

### 1. 自治体の概要

人口：1,324,589人（令和3年1月1日） 出生数：10,110人（令和元年）

平成13年5月に、浦和市・大宮市・与野市の3市の合併により新設。平成15年に政令指定都市に移行し、平成17年に隣接の岩槻市を編入した。埼玉県南東部に位置する総面積217.43km<sup>2</sup>の本市は東京都心から20～40km圏にあり、通勤通学の利便性が高い。

### 2. 乳幼児健診の概要

#### 実施体制・実施頻度

	4か月児	10か月児	1歳6か月児	3歳児
実施方法	個別	個別	個別	個別
実施内容	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	—	—	—	—
1実施日当たり 受診組数	—	—	—	—
対応保健師数	—	—	—	—

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 質問票を用いたアセスメント：保健センター内の妊娠・出産包括支援センターで妊娠届出時に面接を行い、妊娠中の生活と産後の子育て、健診や予防接種の受診方法の説明をする。質問票に沿って妊娠・出産にかかわる内容を聞き取りアセスメントに繋げる。
- 対応のポイント：丁寧に一人ひとりの話を聞き、課題探しや問題探しをするのではなく、今取り掛かるべきことを一つずつ一緒に考え、妊婦がそれに対応できるように支援をしていくことが必要であり、小さなことの積み重ねを大切にしている。
- 支援計画の立案：妊娠届出時の情報に加え、これまで地域の中で把握されている情報を加えて支援計画を立案し、計画を立てることが目的にならないよう、関係者と情報共有する。具体的にどの時期に支援を行うのかを提示しなければ効果的に支援が行き届かないことになるため、対象の妊婦の理解だけでなく、妊婦の

周りの人、特に家族の状況を把握していくことが重要になる。指導ではなく、支援的な関わり（寄り添い）ができるように気を付けている。

- 特定妊婦への支援**：保健センターでは全ての事例についてケースレビューを定期的に行い、継続的支援が必要な妊婦は、特定妊婦として支援目標・支援計画を策定する。緊急性のある事例は保健センター内で事例検討を行い、支援方針を決定し支援を開始する。また、事例は全て各区でケースレビュー定期的（1回/月）に行い、全ての事例について保健センター内で情報を共有し、出産後の支援に繋げて継続性を持たせている。
- 妊婦健診受診状況の把握**：母子健康手帳の中に、妊婦健診助成券が挟み込まれており、医療機関受診時に提示することで基準額まで補助を受けることができる。また、この助成券で妊婦健診を受診すると市に受診状況が通知され、「市への連絡事項」を記載する欄には、医療機関で何らかの支援が必要と判断された時点で具体的に記載してもらおう。県内でどこの産科医療機関を受診しても「県下同一システム」で同じ様式で、医療機関と保健センターとが双方向で「養育支援連絡票」を使用して連絡を取り合う。
- ハイリスク要因がある妊婦の妊婦健診受診状況の把握**：妊娠の届出の時期が遅い、金銭的に困窮している等、子ども虐待のハイリスク要因がある妊婦に関しては、定期的な受診ができていないか妊婦へ電話連絡することで確認している。場合によっては医療機関に連絡し、受診状況を確認している。
- 妊婦健診の受診勧奨**：途中で妊婦健診を受けなくなった妊婦の場合には、「周産期からの虐待予防事業」にて、医療機関から保健所へ電話連絡が入る。その他、妊娠・出産包括支援センターにて妊娠届があった全ての妊婦に対して、母子健康手帳交付時に妊婦健診の必要性を伝え受診勧奨をしている。

## 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握**：妊娠届出が出ている妊婦については、リスク判断して支援対象者として特定妊婦とし、要保護児童対策地域協議会の支援対象者として管理台帳に登載する。また、子どもの発育発達・養育状況を確認できない場合には支援対象とする。健診からの支援対象者の把握は、返ってきた健診票を確認し、養育状況、母親の不安感や困りごとの有無、子どもの発育発達について全体的に把握し、その後に支援が必要かどうかをアセスメントする。
- 支援の実施体制**：基本的には地区担当保健師が継続支援を実施する。介入を拒む事例や、約束をしても会うことができず、夜間訪問等が必要となる事例の場合は、複数職員（保健師に限らず、子育て支援部門の職員や上席職員）で対応することもある。

## 4. 健診の実施に関する取組

- 健診の周知**：個別通知以外に、市立保育園や包括連携協定締結企業等へポスター掲示を依頼している。
- 母子健康カードによる管理**：受診状況はシステム上で管理しているが、母子カード（母子健康カード）で受けた健診について、複写が保健センターに返ってくるの

で健診票の複写を冊子のような形で残る。

- 乳幼児健診未受診フォロー事業担当者：全 10 地区に担当者を置き、主担当と副担当が未受診者抽出やフォローの管理をしている。
- 評価：未受診者の発育発達状況の確認が取れたか。支援が必要な事例に対し、適切な支援を提供できているか。
- 支援対象者の選定：妊娠期から支援を受けている特定妊婦、また、子どもの発育発達・養育状況を確認できない場合には支援対象者とする。

## 5. 未受診者に対する取組

### 未受診者の定義

各健診の受診期間経過約 2 か月後にシステム上一括で抽出し、未受診の理由を問うアンケートを送付し、翌月以降にもアンケートの返信がなかった場合。

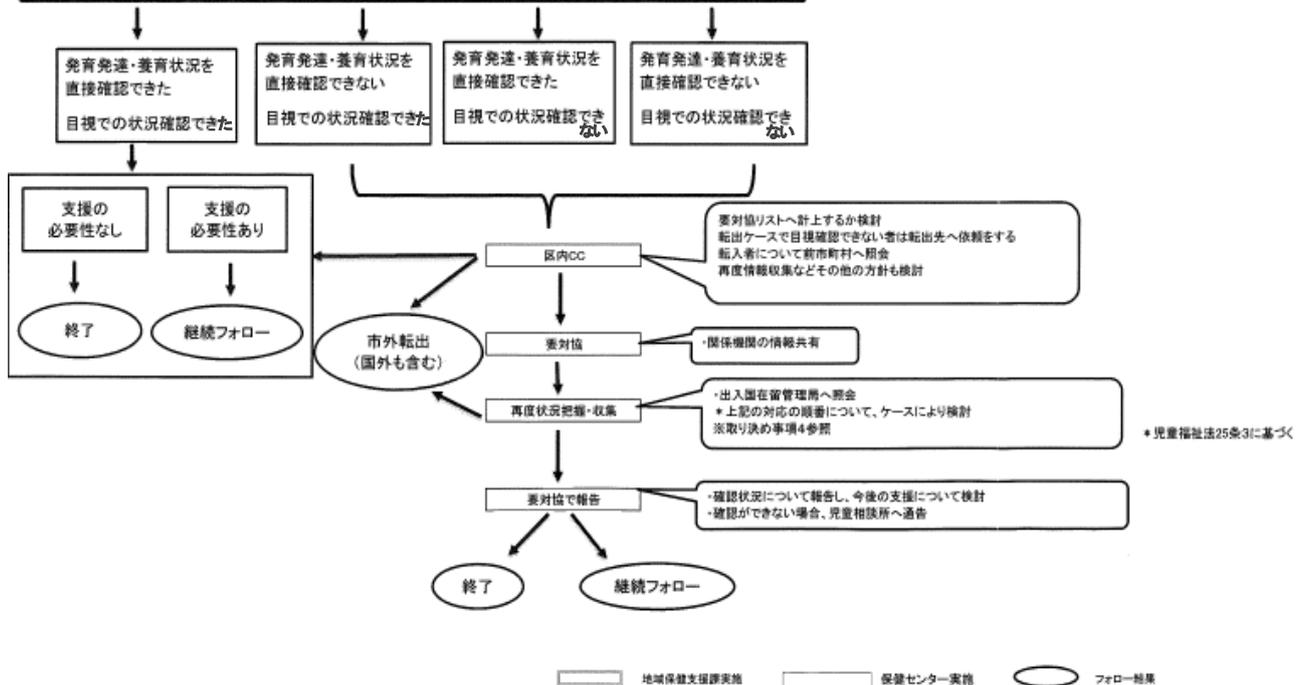
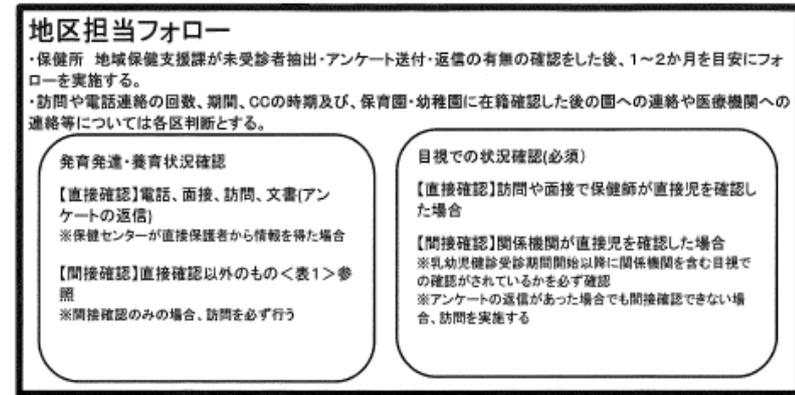
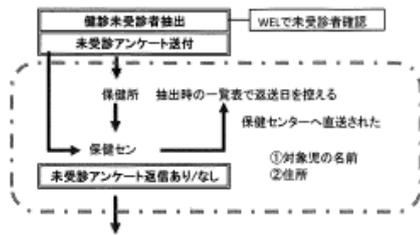
- 未受診者へのアンケートの返信がなかった場合、家庭訪問、保育園での発育・発達を目視で確認する。
- 未受診者は既に健診期間が対象外であるため、保健センターで行っている育児相談等でフォローする。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）

- 未受診であった状況が不明であり、詳細な発育・発達を把握できない場合には、保健センター内で症例検討をし、要保護児童として管理台帳に記載し、要保護児童対策地域協議会など関係機関との協議の場に情報提供し支援方針を確認する。

### 2) フォローアップ管理者の役割

- フォローアップ管理者という役職名ではないが、10 区の保健センターの保健指導係長がその立場にある。また、乳幼児健診未受診フォロー事業担当者がおり、未受診者の抽出、地区担当保健師へのフォロー依頼、各地区担当者のフォローに関する進捗状況の把握と管理をしている。各区保健センターの保健指導係長や所長等は、地区担当保健師からの報告を受け、支援対象者のフォローアップの目的や方法について妥当であるかを判断し、所内事例検討会で協議・議論し、支援計画の共存を図る。



4 か月児・10 か月児・1 歳 6 か月児・3 歳児 乳幼児健診未受診者対応フロー図 (さいたま市作成)

### 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策連絡協議会との連携：保健センター内での事例検討会の審議を経て、要保護児童対策地域協議会実務者会議へ報告する。
- 子育て支援課と幼児政策課との連携：子どもの就園状況を照会し、園に連絡し未受診児の発育・発達の様子を確認する。
- 福祉課との連携：生活保護家庭であれば福祉課で受給状況を確認する。
- 医療機関との連携：子どもの医療費助成制度による医療機関の受診状況を確認する。また、1歳6か月までは予防接種が多いので、予防接種の接種状況と併せ

て支援に介入する機会を見つける。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入**：元の自治体から未受診者対応や継続フォローの依頼があれば、当市の地区担当保健師が医療機関の予約の案内などを行う。依頼がなくても未受診者が定期的に抽出され、発育発達の状況の把握に努めている。
- 転出**：受診可能期間の未受診者、継続フォローが必要な支援対象者の場合、保護者の了解が得られなくても転出先へフォロー依頼をしている。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 受診率向上のために市の広報と共に、3歳児健診の場合は受診対象期限が切れる前にハガキで受診勧奨をするため受診率が高水準である。

## 8. 支援対象者への対応

### 1) 連携協力部署・機関

- 子育て支援課と幼児政策課との連携**：保育園や幼稚園の就園状況を確認する。
- 出入国管理局との連携**：子どもの存在を確認することができない外国籍の児の場合、出入国歴の照会を行う。
- 児童相談所、要保護児童対策地域協議会との連携**：児童の存在を確認することができず保護者と連絡が取れなかった場合は、当該保健センターの事例検討会の審議を経て通告する。

### 2) 支援対象者への支援体制

- 乳幼児健診未受診フォロー事業
- 乳幼児発達支援事業、発達健康診査
- 予防接種未接種者への接種勧奨

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 乳幼児健診未受診フォロー事業担当者**：未受診者の抽出、地区担当保健師へのフォロー依頼、各地区担当者のフォローに関する進捗状況の把握と管理。
- 発達健康診査担当者**：発達遅滞の可能性がある場合に案内する。
- 親子教室**：児の経験不足を原因とした発達遅滞、親子の関わり方の問題の可能性がある場合に案内する。

## 9. 自治体のまとめ

- 周産期からの虐待予防事業**：当市では平成15年より参加医療機関が市へ連絡をするシステムを実施している。その後、埼玉県と連携して、周産期からの虐待防止事業として、県下統一システムに進化し（養育支援連絡票で双方向に機能させ結果も返す）、現在も連携のきっかけとして運用している。また、こんにちは赤ちゃん訪問で訪問ができなかったケースについては毎月の会議で報告し、未訪問であることを地区担当保健師が把握し、産婦健診・乳幼児健診の受診状況と合わせて報告している。なお、産婦健診については、EPDS（産後うつ質問票）を行うこととし

て医療機関へ委託契約をしているため、EPDS の点数が 9 点以上の方については医療機関から保健センターへ連絡を依頼し、連絡がなくても保健センターから本人に連絡をしている。

- 産後の保健指導および児の乳幼児健診等との連結：住民基本台帳と連動した母子保健システムとなっているため、妊娠届出から出生、予防接種、乳幼児健診、個別の家庭訪問・面接、子どもの教育・発達データなどを総合的に入力しているため、情報として連結できる。妊娠中から特定妊婦として支援台帳に登録されている場合は、出産予定日を視野に関係機関と連携を取りながら妊娠期から個別に支援を行っているため、乳幼児健診への導入はその経過の中から行うことになる。
- 健診事業の医療機関への委託：乳幼児健康診査は 4 医師会へ委託している。原則小児科での受診を推奨するが、小児科医が少ないため予約が取りにくい現状である。また、子どもの発達や日常生活に関する育児相談に対し寄添えるような支援体制が充分でない。そのため、健診実施に関する研修会を医療機関と保健センター職員を対象に年 2 回開催している。委託先医療機関からの返信を受けるまでに 2 か月ほどかかるが、要支援や気になるケースの場合保健師の早期対応ができるよう保健センターへの連絡依頼をし、各区の保健センター職員が医療機関に出向いてお願いの挨拶回りなどの努力をしている。
- 保護者の育児負担軽減のための相談事業や教室の開催：乳幼児の育児相談事業、離乳食教室、むし歯予防教室、発達相談などを行い、地区担当保健師が個別面談や家庭訪問で保護者に寄り添った支援をしている。
- 療育の支援：発育発達・養育状況の確認を行うことと同時に、引き続き発育・発達を保証するための支援を個々の事例の生活背景や特性を考慮して対応すること。
- 継続支援のポイント：児童の生活の場である家族の中で何が起きているのかを十分に理解し、子どもの安全を最優先にした具体的な支援方法（保育園の入園や一時保護、子育て支援センター利用等）を活用して、保護者の子育て能力の成長を目標としていくこと。その手段として、医療機関受診（健診、予防接種含む）、保育園、幼稚園等の関係者間で支援の目標を共有して、支援経過を要保護児童対策地域協議会の事例検討会議で支援の進行管理を行う。
- アセスメント向上のための取組：特に新人保健師には、未受診フォローの際は発育発達だけでなく虐待予防・早期発見の視点も持ちながら対応する必要性を教育している。保健センターでは母子事例に関し、定例的に（年間で 1 区 3~4 回）開催される事例検討会には、保健師、心理職など外部スーパーバイザーが派遣される。事例検討会は、母子の支援に関して個人だけの判断になることを避けることと支援の進捗確認だけでなく人材育成も目的としている。また、保健センターの保健師と健診実施医療機関の医師とが顔を合わせてコミュニケーションをとる事で連携がとりやすくなるよう、年に 2 回合同で研修会を開催している。

⑱兵庫県神戸市～多数の健診会場を設営し受診者数、医師、スタッフの対応数を定め丁寧な対応を～

**乳幼児健診未受診者への対応のポイント**

- 多数の会場に対応医師、スタッフあたりの対応受診者数を定めて丁寧な対応を実施している。また、未受診者についても詳細なフロー図にそって担当を明確化し、虐待対応の視点をもって多角的な連携で支援している。
- 年2回システムから状況が把握できていない児を洗い出し、フロー図に沿った未受診者対応から漏れる児が出ないようにフォローしている。

**1. 自治体の概要**

人口：1,518,870人（令和2年4月1日） 出生数：10,468人（平成元年）  
 都会的なイメージが強いものの、中心部の三宮から直径わずか5km圏内には美しい海と雄大な山、30分ほど車を走らせれば目の前に田園風景が広がる。若い世代の新たな転入が少ないことや、高齢化の進行、空き家の増加、店舗などの生活利便施設の撤退などによる地域活力の低下が懸念され、まちの活性化に向けた取り組みが求められている。

**2. 乳幼児健診の概要**  
**実施体制・実施頻度**

	4か月	9か月	1歳6か月	3歳
実施方法	集団	個別	集団	集団
実施内容	内科	内科	内科 歯科	内科 歯科
年間実施回数	203回（区ごとの12会場毎月1回、令和元年度）	—	155回（区ごとの12会場毎月1回、令和元年度）	159回（区ごとの12会場毎月1回、令和元年度）
1実施日当たり受診組数	上限25人（コロナ対策のため現在は20人）、医師一人当たりの受診者数を決めている	—	上限30人、医師一人当たりの受診者数を決めている	上限30人、医師一人当たりの受診者数を決めている
対応保健師数	受診児8人に対して1人（行政の保健師2～5名、残りは雇用）	—	受診児8人に対して1人（行政の保健師2～5名、残りは雇用）	受診児8人に対して1人（行政の保健師2～5名、残りは雇用）

○4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診は区役所ごとに12会場を実施している。行政区は10区だが、規模が大きい広範囲の区は2か所会場を持っていたり、支所で開催したりしている。受診者是对応する医師一人当たりの人数を決めているため、各回の呼び出し人数のばらつきは少ない。医師会の医師のみでは足りずフリーランスの医師と市が委託契約をしている状況であり、出務医師の手配が課題である。

### 3. 未受診者を出さないための取組

#### 1) 妊娠届出時からの取組

- 妊娠時からの関係性づくり**：妊娠届出時に大部分の妊婦に応援メールに登録してもらい、妊娠中から生活に合わせた情報を配信している。
- 妊婦健診の受診勧奨**：妊娠届出時に、基本健診 14 回分と血液検査、その他の検査というかたちで融通を利かせて利用してもらえるよう、別個の券で渡している。
- 関係病院との顔の見える関係づくり**：平成 13 年度から養育支援ネットがあり、市と産婦人科の連携ができています。気になる妊婦については、市からの情報請求の有無に関わらず、医療機関から受診券の結果が戻る前に情報提供がある。また、産後の母子の情報提供がより多く、連携体制の運用はうまくいっている。

#### 2) 支援対象者の把握方法・実施体制

- 支援対象者の把握**：健診終了後に、問診する保健師、診察医、個別相談の心理士、歯科衛生士、栄養士などさまざまな職種の方々がそれぞれ気になった子どもに関して健診終了後に必ずカンファレンスを行い、継続支援の必要性を議論する場を設けている。そこで継続支援が要となった場合はどういう支援か、保健師のアプローチ方法、何かあった時の相談に適宜対応でいいのか、それとも専門機関を紹介したほうがいいのかなどを決める。
- 支援の実施体制**：保健師が家庭訪問を実施し、通常の母子保健事業や地域の保健師活動の中で確認する。虐待のおそれのあるケースについては、こども家庭支援室というプロジェクトチームが中心となって対応する。医療機関を通じても状況を把握する。

### 4. 健診の実施に関する取組

- 市及び区のホームページ、広報誌に健診の情報を掲載。妊娠届出時に任意で登録してもらった応援メールにて情報を配信しているほか、ママフレという産婦向けサイトから市の健診案内ページに飛ぶ形で健診を案内している。
- 4 か月児健診は 4～5 か月のうちの受診が理想であり、ほぼ達成されているが、遅くとも 9 か月までには来てもらうようにしている。9 か月を過ぎても受診がない場合は、個別健診に案内する場合もある。
- 神戸市は広く人口が多いため区役所ごとに 12 会場で健診を実施しており、受診者にとっては健診に行きやすい状況になっている。
- 診察医あたりの受診人数に上限を設けており、受診児 8 人あたりに保健師が 1 人という手厚い体制で健診を実施している。
- 1 回目の未受診までは事務担当から 1 週間以内に郵送または電話にて受診勧奨を行う。1 回目までの未受診はほとんどが体調不良や単に忘れていた等の理由によるものであるため、未受診者扱いはしない。
- 評価**：5 月と 1 月に未受診者を抽出し、児の状況が確認できていない未受診者がいないかどうかを洗い出し、各区で未受診理由を確認する。
- 支援対象者の把握**：健診終了後に、問診する保健師、診察医、個別相談の心理士、

歯科衛生士、栄養士などさまざまな職種の方々がそれぞれ気になった子どもに関して健診終了後に必ずカンファレンスを行い、継続支援の必要性を議論する場を設けている。そこで継続支援が要となった場合はどういう支援か、保健師のアプローチ方法、何かあった時の相談に適宜対応でいいのか、それとも専門機関を紹介したほうがよいのかなどを決める。

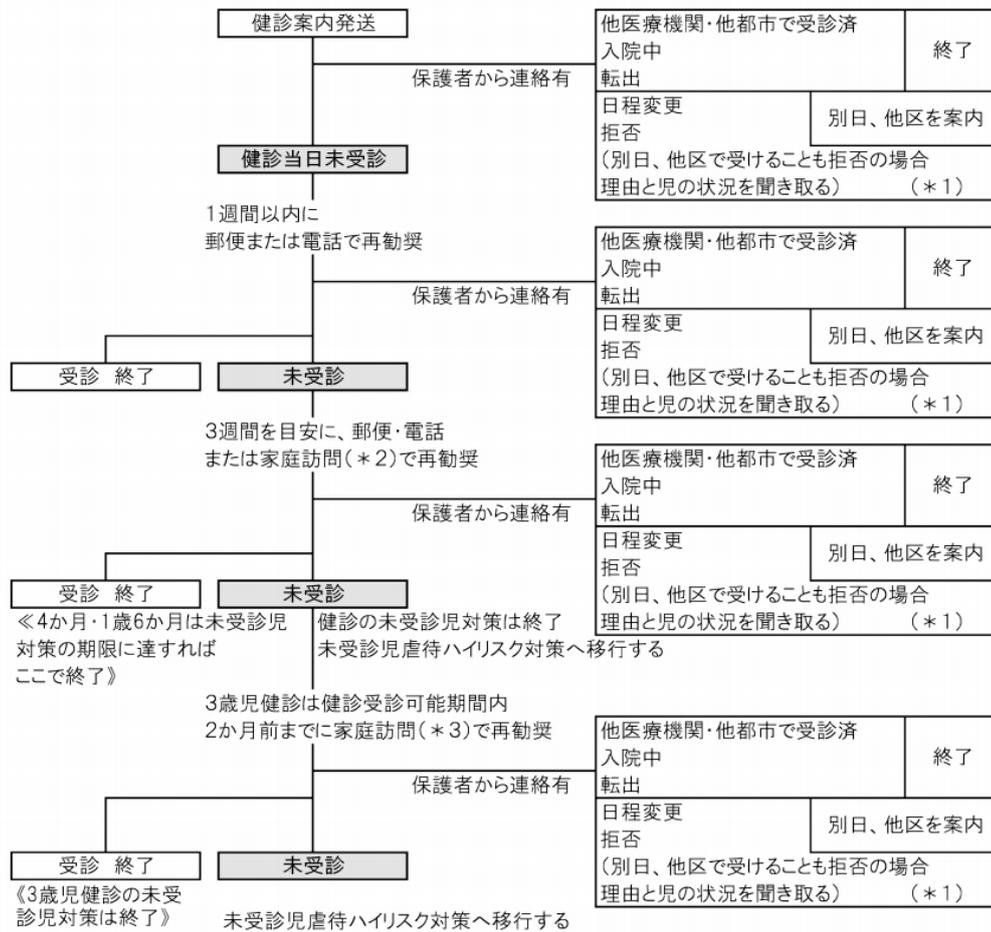
## 5. 未受診者に対する取組

### 未受診者の定義

1回目未受診時の受診勧奨に応じず、2回連続で未受診の場合。

○1回目に未受診だった場合は1週間以内に事務担当から受診勧奨する。それでも2回目に未受診だった場合は単なる体調不良や予定忘れではないケースが多いので、受診に繋げる専門的なアプローチのために保健師対応が開始する。

### 1) 未受診の場合の対応（フロー図参照）



4か月児・1歳6か月児・3歳児 乳幼児健診未受診者対応フロー図（神戸市作成）

- 2回目の未受診者に対しては、3週間を目安に郵送または電話で保健師から受診再勧奨を行う。以前の新生児訪問歴、健診歴等を確認し家庭訪問する場合もある。
- 3回目の未受診者に対しては、未受診児虐待やハイリスク対策へ移行する。
- 保育所との連携においては、保育士との情報交換と訪問による目視の両方を行う。1歳6か月児や3歳児で何回も未受診を繰り返している場合は、健診に関わらず保育所側と連携体制がすでにできているため、電話等で最近の状況の確認だけを行う場合もある。しかし、初めて未受診者として把握したケース、転入者のケース等初めての場合にはやはり保健師が園を訪問して保育士に話を聞き、子どもを直接目視で確認させてもらう場合もある。

## 2) フォローアップ管理者の役割

- フォローアップ管理者という役職は設置していないが、各区のそれぞれの係に係長がおり、業務を管理している。さらに、各区のデータを本庁が集約して管理するという二重管理体制をとっている。

## 3) 要保護児童対策地域協議会、他部署、他機関との連携

- 要保護児童対策地域協議会との連携：健診後のカンファレンス、未受診者等から虐待対応が必要と思われるケースについては、要保護児童対策地域協議会（≡こども家庭支援室）が中心となって支援を行う。
- 他部署との連携：未受診者の状況把握の段階で、保育所や医療機関等と情報共有を行う。また、支援対象者・未受診者が生活保護を受けている場合は生活保護担当課とも情報共有を行う。こども家庭支援室は課ではなくプロジェクトチームであるため、連携が柔軟にできることが強みである。

## 6. 転入・転出した場合の連絡・連携

- 転入時（子ども虐待の前歴があるケース）：転入前の住所地を所管する児童相談所または市町村の児童福祉所管課が、虐待事案及び特定妊婦として関わった経緯のあるケース。転入前に関わっていた機関から引継ぎの連絡があった場合、引継ぎは必ず文書で受け、さらに電話などで詳細を聴取し記録に残す。文書を受けた日とし、援助方針決定会議にて支援室ケースとして継続支援をするか否かを判断する。
- 転入時（保健師フォローを継続するケース）：保護者の養育状況または子どもの発達などに関して、継続した指導・配慮が必要と判断され、転入前住所地の担当保健師が関わっていたケースで、通常は転入前にフォローしていた保健師から継続指導の依頼がある（地区担当保健師が受ける）。必要に応じ、カルテなどの資料の送付を依頼する。
- 転入時（神戸市以外の児童相談所から児童養護施設などに措置されていた子どもを引き取り、市内に転入してきたケース）：基本的には児童相談所間の引継ぎであるが、引き取った保護者が市内の保育所に入所申請をした場合、直接他都市の児童相談所から区保健福祉部の保育所（園）担当者へ引継ぎの連絡が入る場合がある。引継ぎは必ず文書で受け、さらに電話などで詳細を聴取し保育所（園）

入所児童個別ファイルに記録する。記録を事務局にも供覧することが望ましい。状況によっては受理会議に提出する。

- 転入時（生活支援課移管ケースで子ども虐待の前歴があるケース）**：緊急度・重症度を意識しながら面接し、記録する。保護申請受理した場合、面接員はその内容を地区担当生活支援課ケースワーカーとその係長に引き継ぐ。引継ぎ後、状況によっては事務局と相談のうえ受理会議に提出する。（保護申請受理とならない場合においても虐待の疑いある場合は、事務局へ相談する。）
- 転出時（市内で他区へ転居したこども家庭支援室ケース）**：支援室ケースが他区へ転出した場合は、転出先のこども家庭支援室へ連絡し、こども家庭支援室記録を送付する。転入先のこども家庭支援室では、転出先から文書を受理した日を受理日とし、引き継いだケースを援助方針決定会議にかけ、こども家庭支援室ケースとして継続支援をするか否か、今後の対応について検討する。
- 転出時（市外へ転出するケース）**：できる限り本人の了解を得て転出先に情報提供を行う。しかし、ハイリスクケースは知らない間に転出していることが多い。虐待のリスクで把握している場合には、承諾を取れない場合でも、文書にするのは難しいためそちらに転居している可能性があるということにはとどめているが、情報提供は行っている。

## 7. 未受診者、要支援者に対する支援の成果

- 4か月児健診を、もっとも受診者数を絞りゆったりと丁寧に行うことにより、健診ではよい対応をしてもらえるという意識を形成してその後の健診受診に繋げている。4か月健診の受診率は98.6%と非常に高い。

## 8. 支援対象者への対応

- 健診後のカンファレンスで個別に支援継続について検討する。未受診からの支援対象者には、要保護児童対策地域協議会（≡こども家庭支援室）が中心となり虐待対応の視点から各所と連携して対応する。

### 1) 連携協力部署・機関

- 保育所、子ども手当、児童扶養手当、婦人相談、精神保健福祉相談員、障害担当、ケースワーカー、要保護児童対策地域協議会、主任児童委員、民生委員、医療機関、こども家庭センター等と連携

### 2) 支援対象者への支援体制

- 保健師が家庭訪問を実施し、通常の母子保健事業や地域の保健師活動の中で確認する。虐待のおそれのあるケースについては、こども家庭支援室というプロジェクトチームが中心となって対応する。医療機関を通じても状況を把握する。
- 個人情報保護に配慮した上で、各種教室、セミナー、地域の子育てサークル、保育所、医療機関に確認する。

### 3) 各事業担当者の役割・取組

- 行政保健師：健診を実施し、気になるケースについて様々な職種とともにカンフ

- アレンスで支援方針を検討する。未受診者に対して状況確認と受診勧奨を行う。
- 事務担当：1回目までの健診欠席者について受診勧奨を行う。
  - 係長：フォローアップ管理者に準ずる者として係全体の業務を統括する。

## 9. 自治体のまとめ

- 多数の会場で対応医師、スタッフあたりの対応受診者数を定めて丁寧な対応を実施している。また、未受診者についても詳細なフロー図にそって担当を明確化し、虐待対応の視点をもって多角的な連携で支援している。
- アセスメント向上のための取組**：5月と1月にシステムから、健診未受診者のうちさらに状況未把握である児の抽出を行う。海外におり入国管理紹介がまだできていない等、何らかの確認はこの時点でとれる。どうしても未受診理由が把握できないケースはハイリスク対応に回り、虐待対策へ回る旨の情報共有を行う。しかし、フロー図の流れから漏れて状況未把握であった児の評価は行っていない。

IV. 未受診者の定義・期間について

(ヒアリング実施自治体 年間出生数順)								次ページへ続く(1/2)
都道府県	自治体名	年間出生数	健診の種類	健診実施方法	未受診の定義	期 間	未受診となった後、他部署（福祉部門等）に情報提供するまでの対応	
1	島根県	美郷町	17人 (令和元年)	3~4か月 1歳6か月 3歳	全てまとめて「ミックス健診」として 集団実施	個別通知以外に、保育園を通じて対象者への連絡をするが、受診日の都合が合わないとの事前連絡もなく未受診の場合	当日	受診勧奨の電話で連絡がつかない場合、保育園に連絡して状況確認を実施する。 福祉部門（子育て支援係）が同じ課内（健康福祉課）にあるため随時情報共有する。
2	愛知県	飛島村	26人 (令和元年)	3~4か月児 (9~10か月児) 1歳6か月児 3歳児	集団 集団 集団 集団	健診当日受診せず、2か月後の健診にも受診しなかった場合	2か月	電話や事前連絡なしの訪問、保育園と連絡を取り合う。 子育て支援連携会議にて保健センターの歯科衛生士、栄養士、保育士、児童虐待担当課、児童クラブ等に未受診者の情報提供、共有する。
3	三重県	度会町	39人 (令和元年)	(2か月) (7か月) 1歳6か月 3歳	集団 集団 集団 集団	システムと受診者名簿を照合して欠席者に当日中に受診勧奨するも（2か月児、7か月児健診の場合は翌月受診都合がつかなければ4か月児、10か月児健診を勧奨する場合もある）、その後も受診しない場合	2か月以降	児童福祉と保健衛生が同じ課（保健こども課）になったため、未受診者に限らず日々情報共有ができています。保健こども課で保育園も担当しているため、適宜状況を確認できる。
4	大分県	国東市	105人 (令和元年)	4~5か月 (6~7か月) (9~10か月) (1歳) 3歳	集団 (個別) (集団) (個別) 集団	事前に個別通知された健診日当日欠席者	当日	健診当日の電話連絡がつかない場合は保育園に連絡して就園状況を確認する。 それで確認できない場合は、本庁と支所で相談したうえで福祉部門に連絡し確認してもらう。
5	北海道	中標津町	109人 (令和2年 11月30日 時点)	3~4か月児 1歳6か月児 (2歳6か月児) 3歳児	集団 集団 集団 集団	健診当日受診しない場合 健診当日受診しない場合 (歯科) 健診当日受診しない場合	当日 当日 当日	地区担当保健師や事業担当保健師が、母子保健担当の係長へ報告・相談し、今後の方向性について検討しているが、未受診者で虐待の可能性が高い場合には、係内や課内でケース検討し、児童虐待担当課（子育て支援室、要対協事務局）へ通告する。
6	群馬県	大泉町	257人 (平成29年)	4か月児 (7か月児) 1歳6か月児 (2歳児健診) 3歳児	集団  (集団) 集団	健診当日、翌月の健診ともに受診せず、 電話連絡がつかない場合 (集団で実施) 健診当日、翌月の健診ともに受診せず、 電話連絡がつかない場合 (歯科) 健診当日、翌月の健診ともに受診せず、 電話連絡がつかない場合	2か月以降	保育園への登園情報を児童福祉部署に確認するとともに、保育園に通園している場合は直接保育園に電話をかけて受診勧奨を依頼する。 未受診が続くようであれば児童福祉部署と対応を協議する。
7	新潟県	十日町市	264人 (H.30年)	4か月児 1歳6か月児 3歳児	集団 集団 集団	事前に個別通知された健診日に連絡なく受診しない場合	当日	業務担当保健師が電話で受診勧奨、地区担当保健師が訪問を行うも受診がなければ、子育て支援課に情報提供する。
8	新潟県	燕市	481人 (令和元年)	4か月児 (6か月児) 1歳6か月児 3歳児	集団 (個別) 集団 集団	連絡なく対象の健診を欠席し、地区担当保健師が電話で次回日程を案内するも未受診の場合	1か月 (医療機関から報告が上がってきた後約2か月後) 1か月 1か月	健診業務担当保健師が、地区担当保健師に未受診者の実態把握を依頼し、地区担当保健師が家庭訪問や保育園に連絡する。（ルール化はしているがマニュアル作成はしていない）
9	大分県	中津市	656人 (平成30年)	4か月 (7か月) 1歳6か月 (3歳6か月)	集団 (集団) 集団 (集団)	2回連続で未受診の場合	2か月以降 3か月以降 3か月以降 2か月以降	受診勧奨の電話で連絡がつかない場合、福祉部門（子育て支援課）を通じて就園状況を確認し情報共有する。
10	千葉県	野田市	788人 (令和3年)	3か月児 3~6か月児 (9~11か月児) 1歳6か月児 3歳6か月児	個別 個別 個別 個別 個別	事前に個別通知された健診日に連絡もなく受診しない場合。	当日	地区担当保健師が訪問と同時に、保育課に児の所属があるか、就園しているか確認する。 家庭訪問(状況に応じ夜間訪問も実施)及び保育園で児の確認がとれない場合、虐待対応部門である子ども家庭総合支援課に居所不明児の疑いを報告し、対応を依頼する。
11	愛知県	瀬戸市	794人 (令和元年)	3か月  1歳6か月  3歳	集団  集団  集団	事前に個別通知された健診日に受診しない場合	当日	健診欠席者の把握後の電話で連絡がつかない場合、保育課に就園状況の確認依頼をする。 それでも状況が確認できないケースについては、期限は定めていないが虐待対応課（家庭児童相談室）と情報共有する。
12	滋賀県	彦根市	866人 (令和元年)	4か月  1歳6か月 3歳6か月	集団（R2.5月～ R3.3月コロナのため個別） 集団 集団	健診未受診で再々通知（はがき、封書、園から連絡）を行っても受診がない場合	(受診率ほぼ100%なので期間を設けていない) 6か月 6か月	地区担当保健師が訪問し受診勧奨を行う。 再々通知を行っても保護者から連絡がない場合、児の所属している保育園、幼稚園と連携する。 所属(保育園等)がない場合、子育て支援課と連携する。

未受診者の定義・期間について

(ヒアリング実施自治体 年間出生数順)						(2/2)
都道府県	自治体名	未受診となってから他部署に 情報提供するまでの期間	未受診となった後、要対協に情報提供するまでの対応	未受診となってから要対協に 情報提供するまでの期間	備考	
1	島根県 美郷町	同じ課内のため、期限はなく随時情報共有	要対協担当（福祉事務所）が同じ課内（健康福祉課）にあるため随時情報共有。	同じ課内のため、期限はなく随時情報共有		
2	愛知県 飛島村	1か月	児の数が少なく、児の母の妊娠期から継続的にサポートしているため、要対協で対応することとなるケースはほとんどない。	未受診が連続したとき		
3	三重県 度会町	即時	保健こども課が要対協も担当しているため、期間はなく同時進行で情報共有。月最低1回は開催する母子保健の情報共有会議に参加する係長保健師が要対協を担当している。	必要に応じて		
4	大分県 国東市	ケースの状況により随時	福祉部門と相談し、必要と判断した場合随時要対協に繋げる。	ケースの状況により随時	次回健診受診があれば未受診ではない。年間の実績報告では、どこかの時点で受診があれば未受診から除外。	
5	北海道 中標津町	2か月以降	母子保健部署から要対協事務局である児童虐待担当課（子育て支援室）へ直接通告する。	3か月に1回開かれる子ども家庭支援センターの会議で決める。		
6	群馬県 大泉町	3週間以内	電話や家庭訪問を複数回試みるも居所不明または健診拒否の場合、あるいは虐待リスクが高いと母子保健部署で判断した場合は、要対協に心配なケースとして情報提供する。直接児童相談所に連絡することもある。	ケースに依る		
7	新潟県 十日町市	必要に応じて	要対協も同一係内にあるので期間はなく同時進行	同一課内のため同時進行	母子保健担当と要対協は同一係内にあるので、特に期間は設けず同時進行	
8	新潟県 燕市	2回連続未受診	ほとんどのケースは一度で受診に繋がる 処遇困難事例は子育て支援課と検討し、要対協に相談するか判断	記載なし		
9	大分県 中津市	期限はないがフローチャートあり	電話や返信用封筒を同封したアンケートを送付しても返信がない場合は保育施設、医療機関、子育て支援課等と情報共有し、それぞれの立場から受診勧奨をしていただく。また、電話時の対応等フォローアップ管理者(管理職の保健師)が随時報告を受け、対応している。	ケースに依る		
10	千葉県 野田市	1か月～1か月半	虐待対応部門である子ども家庭総合支援課に居所不明児の疑いを報告し、子ども家庭総合支援課から要対協へ情報提供。	2か月		
11	愛知県 瀬戸市	はっきりとは決めていない	連絡がつかず就園状況も確認できない場合、家庭児童相談室との連絡会（月1回）や要対協の実務者会議で情報共有する。要対協の担当とは頻りにやり取りができています。	はっきりとは決めていない	就園状況確認や、その他関係課への確認で状況が確認できないケースはほとんどない。	
12	滋賀県 彦根市	翌月の健診にも来所がなく2回以上訪問も連絡がとれない場合	虐待などの傾向が見られる家庭は子育て支援課と連携。	ケースに依る	4か月健診は受診率100%なので期間は設けていない。	

未受診者の定義・期間について

(ヒアリング実施自治体 年間出生数順)					次ページへ続く(1/2)			
都道府県	自治体名	年間出生数	健診の種類	健診実施方法	未受診の定義	期間	未受診となった後、他部署(福祉部門等)に情報提供するまでの対応	
13	東京都	国分寺市	940人 (平成29年)	3~4か月児 1歳6か月児 3歳児	集団 集団 集団	健診欠席者に電話するも連絡がつかず、連絡がつかない人に対して郵送する未受診者アンケートにも返信がなく、その後も受診しない場合	1か月以降	未受診者アンケートの返信がなかった時点で、保育園の入所確認のため担当部署に電話する。
14	山口県	山口市	1,416人 (令和元年)	3~5か月 1歳6か月 3歳	個別 個別(小児科) 集団(歯科・保健指導)	医療機関からの受診票が提出され次席者に連絡し、2か月経っても受診がなければ再度連絡するが、それでも受診がない場合 集団健診日の翌週に欠席者に連絡し、2か月経っても受診がなければ再度連絡するが、それでも受診がない場合	2か月以降	健診欠席確認後1度目の連絡から2か月後にも受診が確認できず連絡もつかない場合、特に養育状況が気になるケースであれば園に状況を確認することがある。それ以外にも何か気になる点があれば適宜同じ課内の虐待担当係(家庭児童相談室)と連携する体制ができています。
15	福島県	福島市	1753人 (令和元年)	3~5か月児 1歳6か月児 3歳児	個別 集団(歯科)・個別(内科) 集団	事前に個別通知された健診日に受診しない場合	医療機関から報告が上がってきた後(2か月後) 当日	保健福祉支援システムから未受診者を抽出し、受診該当月の翌日にはがきによる受診勧奨、翌々月に家庭訪問を行う。家庭訪問の結果、居住不明児であれば、児童虐待対応部署に情報提供する。
16	東京都	文京区	2044人 (令和元年)	4か月児 (6~7か月児) (9~10か月児) 1歳6か月児 3歳児	集団 個別 個別 歯科集団・内科個別 集団	期間内に電話・訪問をするも受診しない場合(個別で実施) { 医療機関から報告が上がってきた後(約2か月後) 期間内に電話・訪問をするも受診しない場合 期間内に電話・訪問をするも受診しない場合	1か月以降 1~3か月 1~3か月 3か月以内 3か月以内	受診状況や受診勧奨状況を把握する居所不明児担当者が、居所不明児をシステムよりリストアップして係長、所長に報告し、児童福祉部門(子ども家庭支援センター)の居所不明児担当と定期的に情報共有して連携する。
17	千葉県	松戸市	3,569人 (令和元年)	3~4か月児 (6~7か月児) (8~9か月児) 1歳6か月児 3歳児	個別 個別 個別 集団(R2.7月より個別併用) 集団	受診月から2か月経過も未受診の場合。(個別で実施) { 医療機関から報告が上がってきた後(約2か月後) 受診月から1か月経過も未受診の場合。 受診月から1か月経過も未受診の場合。	2か月以降 1~3か月 1~3か月 2か月以降 2か月以降	システムに入力された委託医療機関における受診状況を、乳児(個別)に関しては年4回、幼児(集団)に関しては翌月末に抽出して担当者が把握する。保育園・幼稚園担当部署や乳幼児医療費助成事業担当部署への確認を行い、受診勧奨も未受診が続く場合は、処遇困難事例として母子保健部署内で検討を実施後、子育て支援課に情報共有し、対応を協議する。
18	埼玉県	さいたま市	10,110人 (令和元年)	4か月児 10か月児 1歳6か月児 3歳児	個別 個別 個別 個別	各健診の受診期間経過約2か月後にシステム上一括で抽出し、未受診の理由を問うアンケートを送付し、翌月以降にもアンケートの返信がない場合。	約3か月以降	未受診者へのアンケートの返信がなかった場合、家庭訪問や保育園での発育・発達の見直し確認を行う。子育て支援課と幼児政策課に、就園状況を照会し、園に連絡し未受診児の発育・発達の様子を確認する。未受診児に発育や発達に課題があるなど療育相談や医療機関での情報の有無を事前に確認する。子どもの医療費助成制度による医療機関の受診状況や、生活保護家庭であれば福祉課で受給状況を確認する。
19	兵庫県	神戸市	10,468人 (令和元年)	3~5か月 1歳6か月 3歳	集団 集団 集団	保護者から連絡なく2回連続で受診しない場合	1か月以降 9か月健診のみ 個別のため、 わかり次第	別日、他区での受診を拒否の場合、理由と児の状況を聞き取り、ハイリスクと考えられる場合はこども家庭支援室(要対協事務局も担当)での対応となる。

未受診者の定義・期間について

(ヒアリング実施自治体 年間出生数順)						(2/2)
都道府県	自治体名	未受診となつてから他部署に 情報提供するまでの期間	未受診となつた後、要対協に情報提供するまでの対応	未受診となつてから要対協に 情報提供するまでの期間	備考	
13	東京都	国分寺市	未受診者アンケート返信なしと 判断するタイミング	明確な基準はないが、虐待の疑いがあると判断した場合に随時連絡を取る。偶然母子保健担当保健師が要対協担当課（子ども家庭支援センター）に移動したため、両担当の温度差は埋められスムーズな連携ができています。	必要に応じて	
14	山口県	山口市	ケースの状況により随時	要対協に上げる明確な基準はないが、ケースごとに担当課と相談している。要対協担当課とは連携が取れており、相談しやすい関係ができています。	ケースの状況により随時	
15	福島県	福島市	概ね2か月以降	母子保健部署から児童虐待対応部署へ情報提供後、児童虐待対応部署から居所不明児等対応が必要な場合は要対協に情報提供する。	2か月以降	
16	東京都	文京区	4か月児は3か月に1回、 1歳6か月児・3歳児は3か月に1回	年4回居所不明事例や虐待事例に関する事例検討会を実施し、保健サービスセンターからは主任が参加する。	年4回の事例検討会に合わせて情報提供	
17	千葉県	松戸市	状況に応じて	母子保健部署から児童虐待対応部署へ情報提供し、要対協に相談するか協議する。	3か月程度	
18	埼玉県	さいたま市	状況に応じて	未受診であった状況が不明であり、詳細な発育・発達を把握できない場合には、保健センター内で症例検討をし、要保護児童として管理台帳に記載し、要保護児童対策地域協議会など関係機関との協議の場に情報提供し支援方針を確認する。	状況に応じて（月1回の事例検討会後）	
19	兵庫県	神戸市	1年半から2か月 *2回目の健診未受診後3週間以内に確認	福祉部門で保育園や保健センター等と連携しながら確認作業を進め、児の状況が確認できない場合等要対協へ上げる。	概ね2か月以降	

## V. 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップ調査に基づく都道府県別の状況

**健診対応方針の策定** …フォローアップ調査表項目1-(1)-1)

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

**妊娠届等の情報の活用** …フォローアップ調査表項目1-(2)-1)

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

**医療機関からの情報の活用** …フォローアップ調査表項目1-(2)-2)

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

**目視による状況確認** …フォローアップ調査表項目1-(2)-6)

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

**保護者の状況確認** …フォローアップ調査表項目1-(3)-1)

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

**多機関との情報共有** …フォローアップ調査表項目1-(4)-1)

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

**マニュアルの整備** …フォローアップ調査表項目1-(5)-1)

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

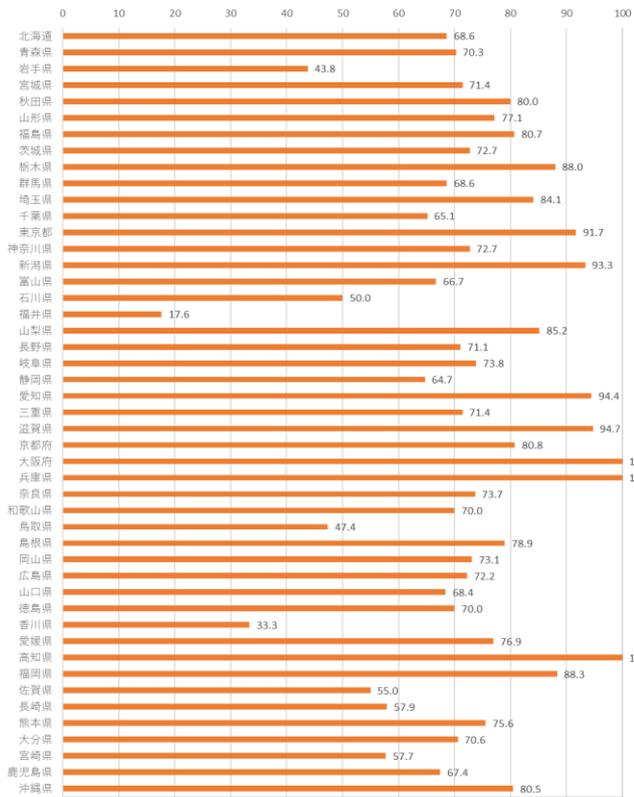
**フォローアップ管理者の設置** …フォローアップ調査表項目3-(1)

**未受診率** …平成30年度 地域保健・健康増進事業報告

3～5か月児健診 / 1歳6か月児健診 / 3歳児健診

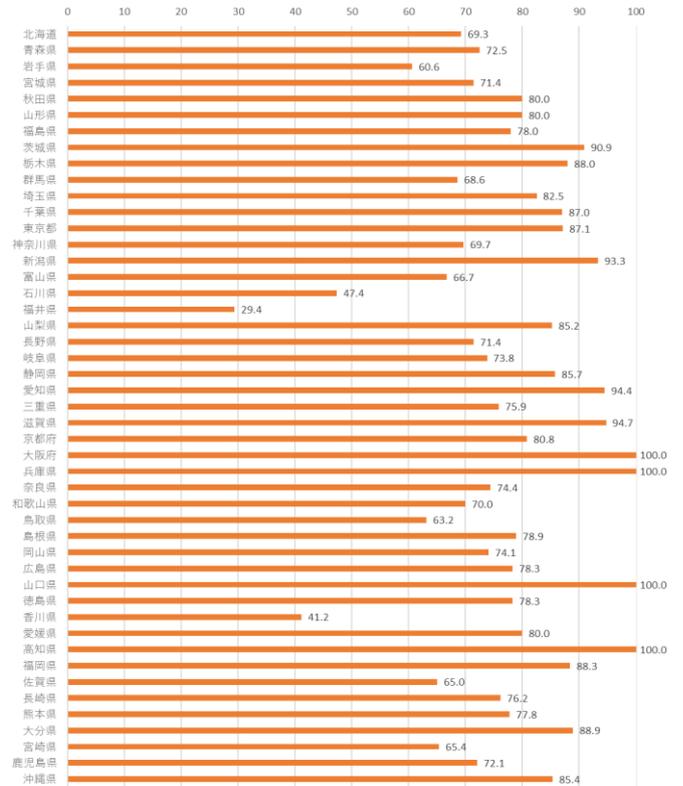
フォローアップ調査表項目1-(1)-1)

3~5か月児健診 健診対応方針の策定 (%)



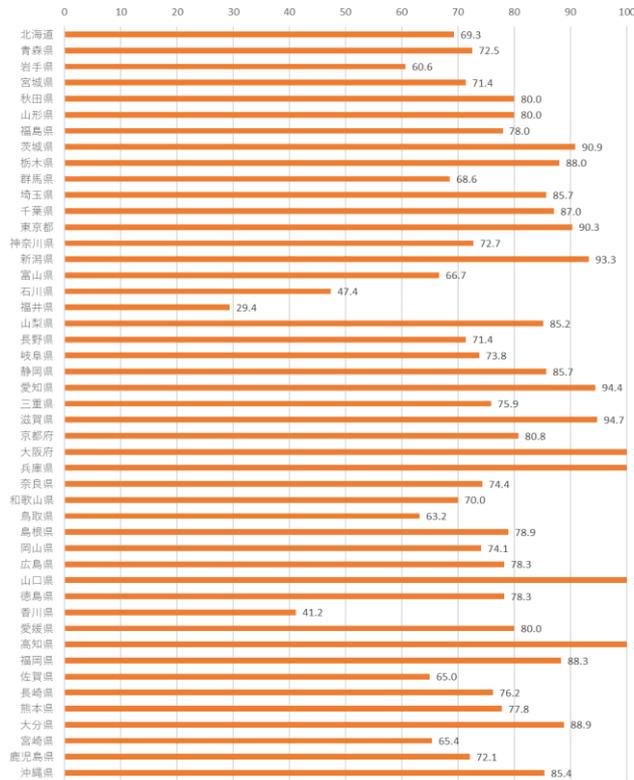
フォローアップ調査表項目1-(1)-1)

1歳6か月児健診 健診対応方針の策定 (%)



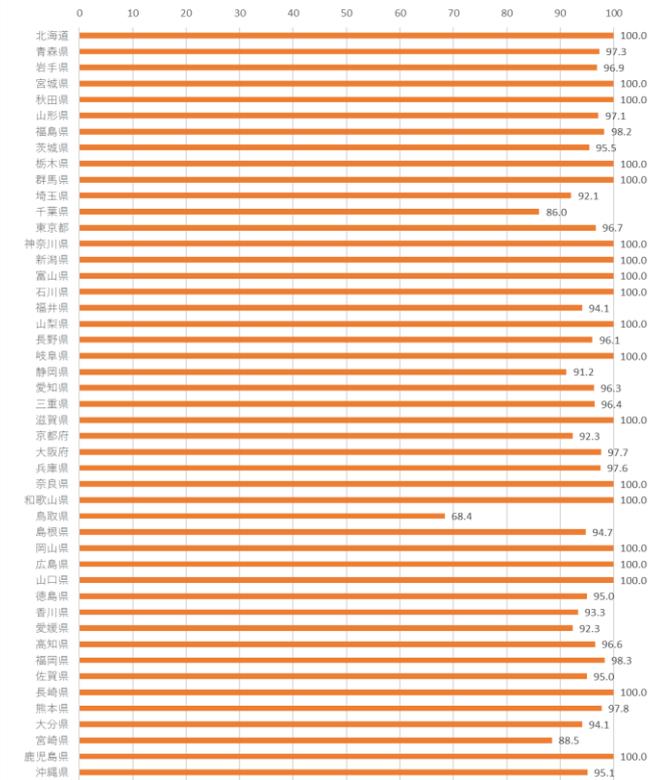
フォローアップ調査表項目1-(1)-1)

3歳児健診 健診対応方針の策定 (%)



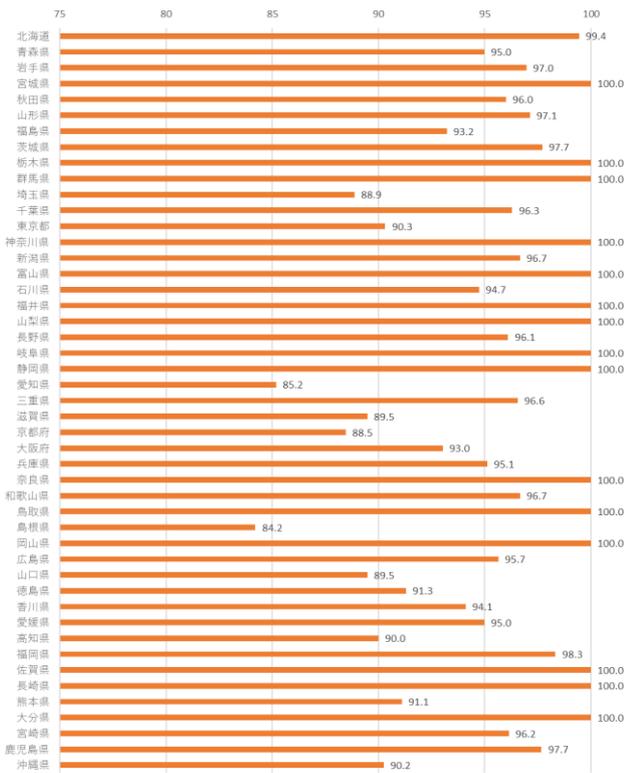
フォローアップ調査表項目1-(2)-1)

3~5か月児健診 妊娠届出等の情報の活用 (%)



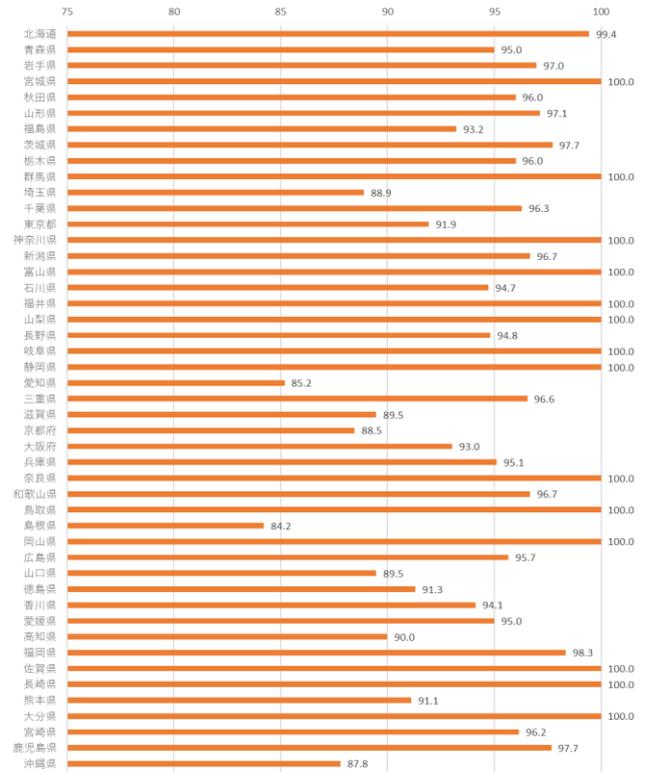
フォローアップ調査表項目1-(2)-1

1歳6か月児健診 妊娠届出等の情報の活用 (%)



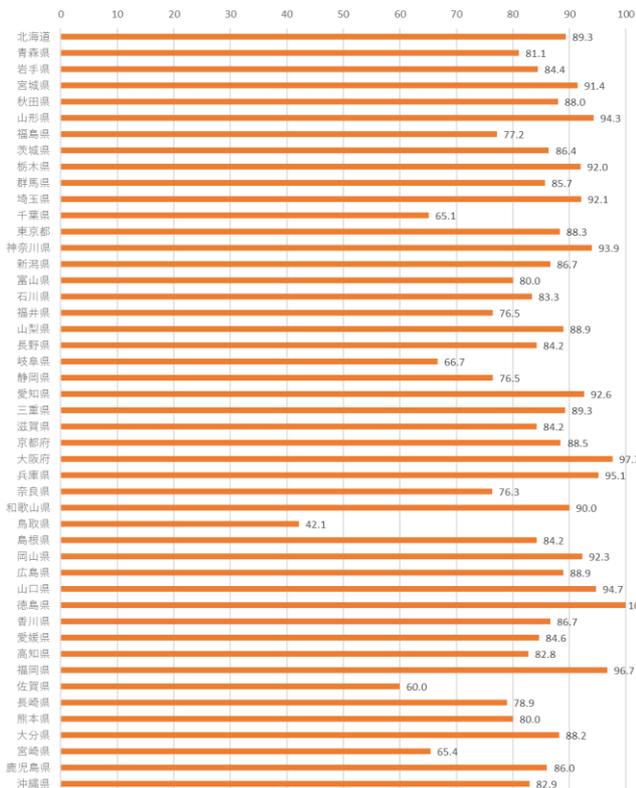
フォローアップ調査表項目1-(2)-1

3歳児健診 妊娠届出等の情報の活用 (%)



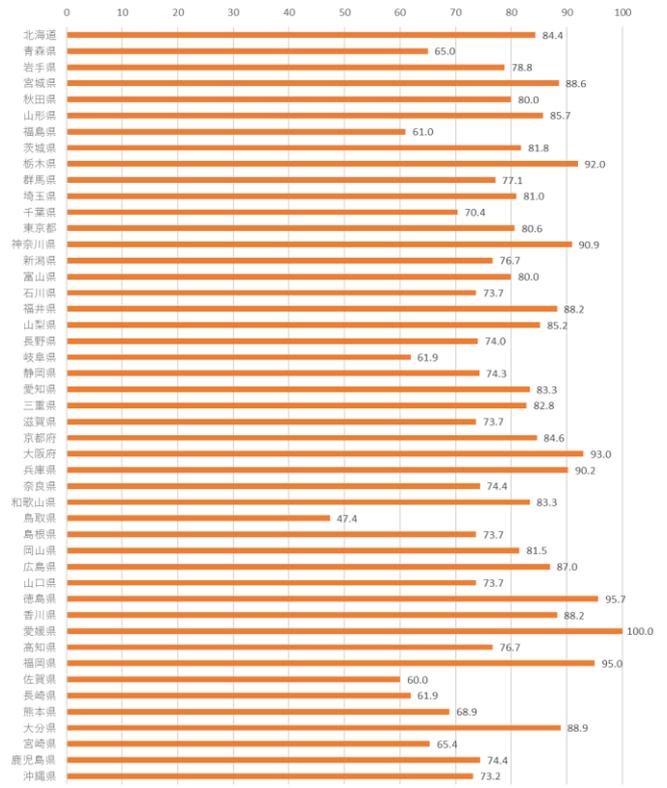
フォローアップ調査表項目1-(2)-2

3~5か月児健診 医療機関からの情報の活用 (%)



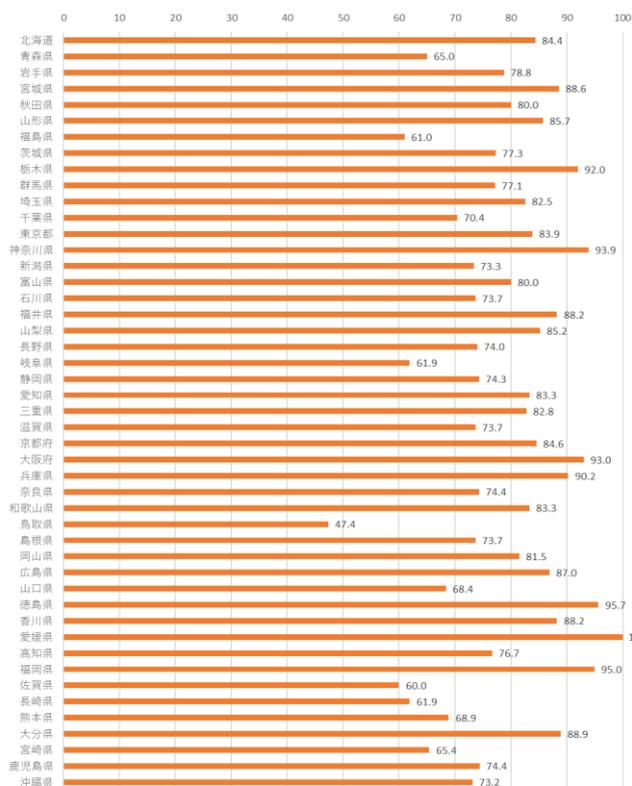
フォローアップ調査表項目1-(2)-2

1歳6か月児健診 医療機関からの情報の活用 (%)



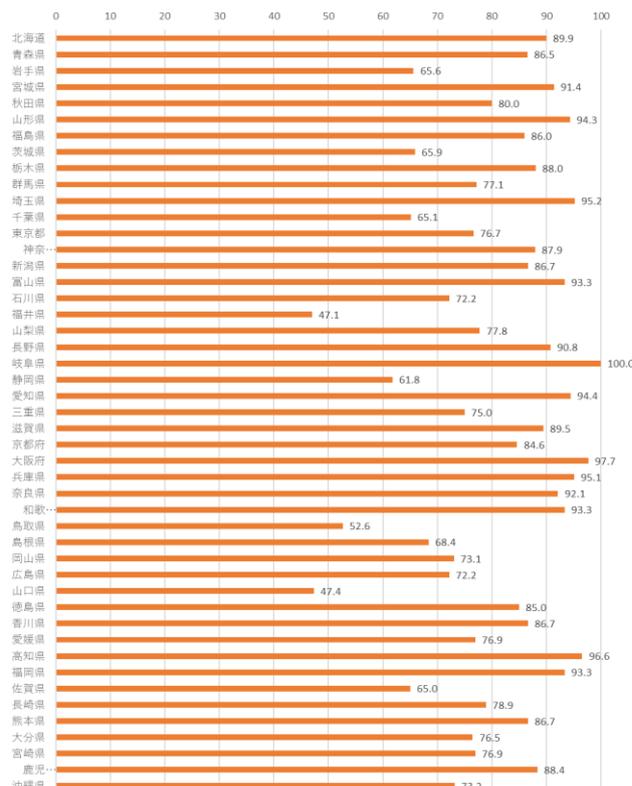
フォローアップ調査表項目1-(2)-2)

3歳児健診 医療機関からの情報の活用 (%)



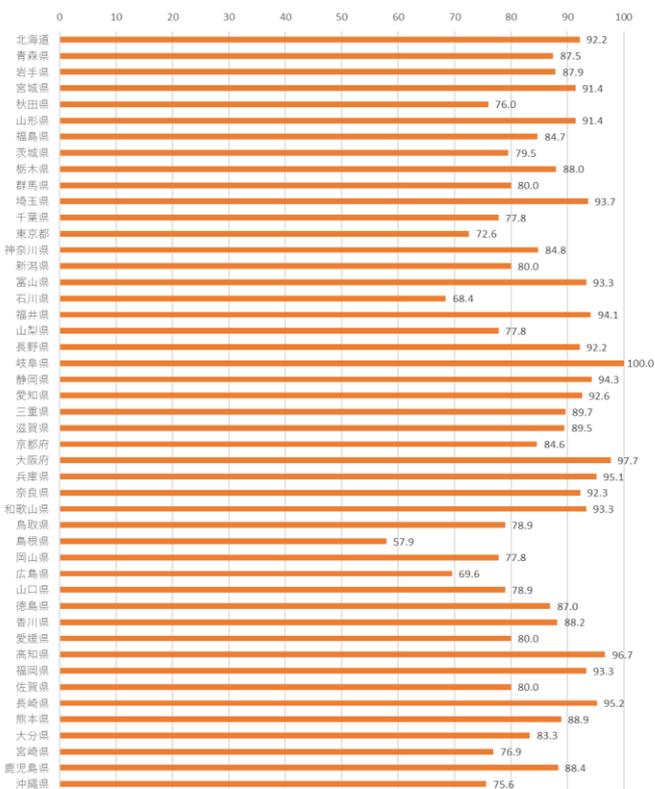
フォローアップ調査表項目1-(2)-6)

3~5か月児健診 目視による状況確認 (%)



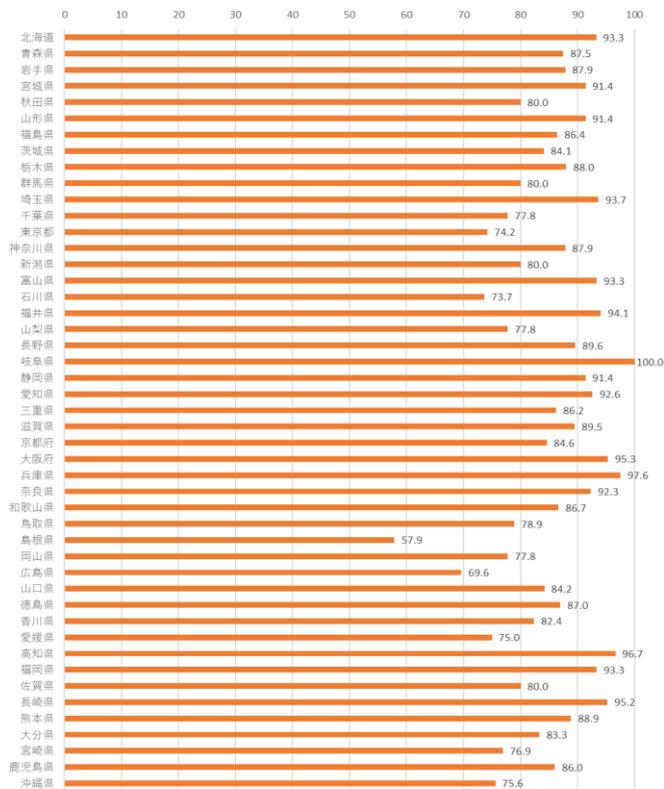
フォローアップ調査表項目1-(2)-6)

1歳6か月児健診 目視による状況確認 (%)



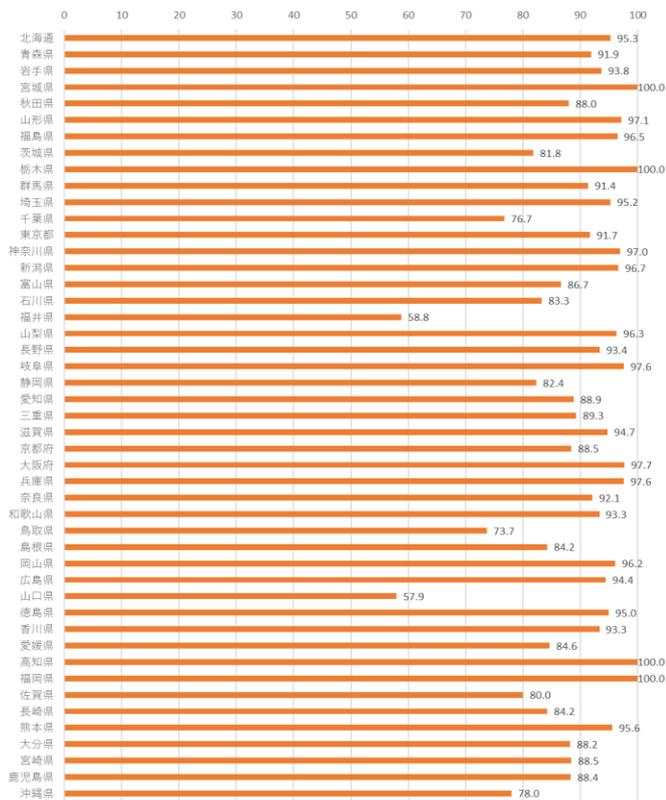
フォローアップ調査表項目1-(2)-6)

3歳児健診 目視による状況確認 (%)



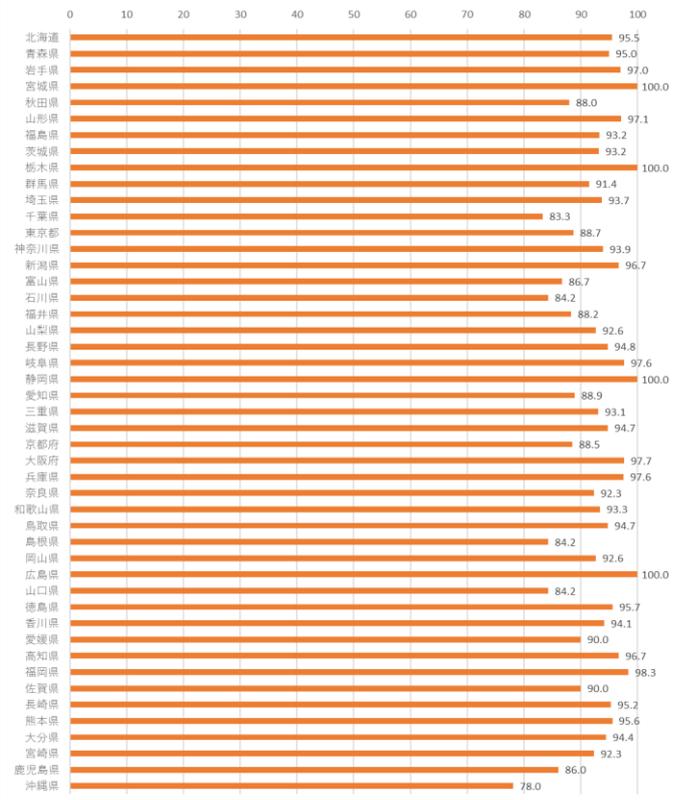
フォローアップ調査表項目1-(3)-1)

3～5か月児健診 保護者の状況確認 (%)



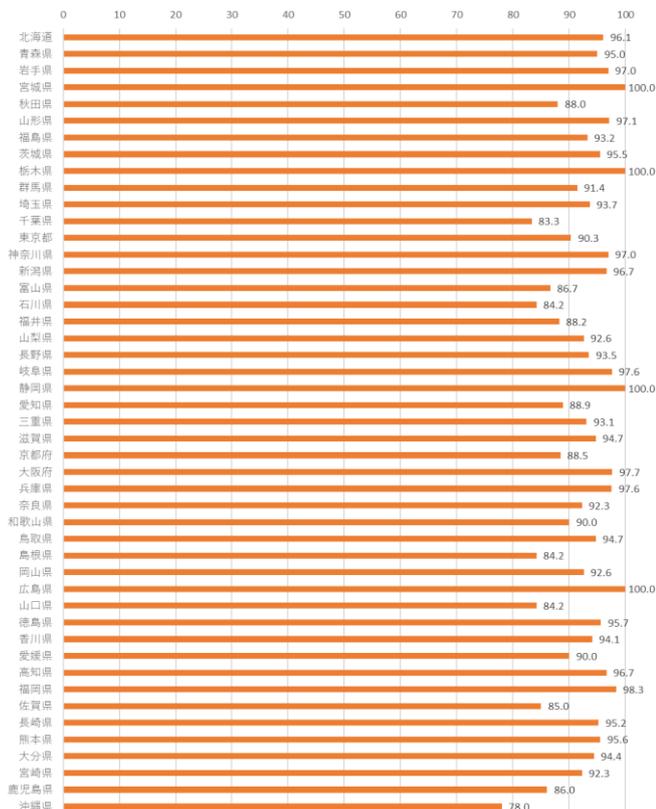
フォローアップ調査表項目1-(3)-1)

1歳6か月児健診 保護者の状況確認 (%)



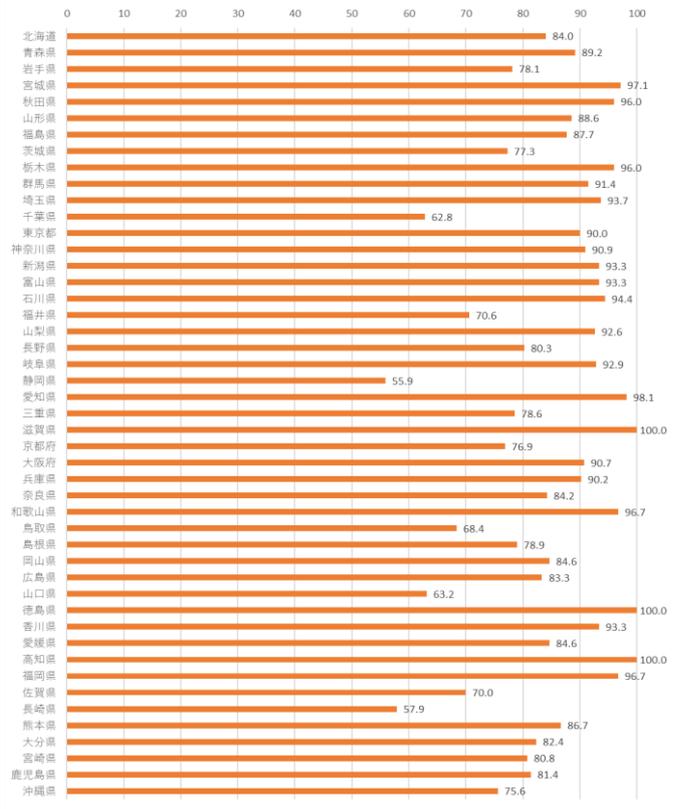
フォローアップ調査表項目1-(3)-1)

3歳児健診 保護者の状況確認 (%)



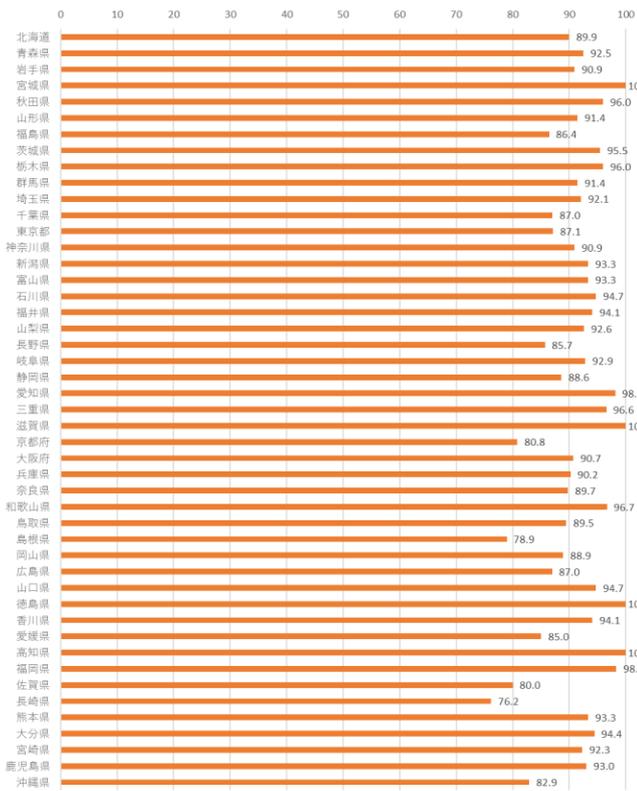
フォローアップ調査表項目1-(4)-1)

3～5か月児健診 他機関との情報共有 (%)



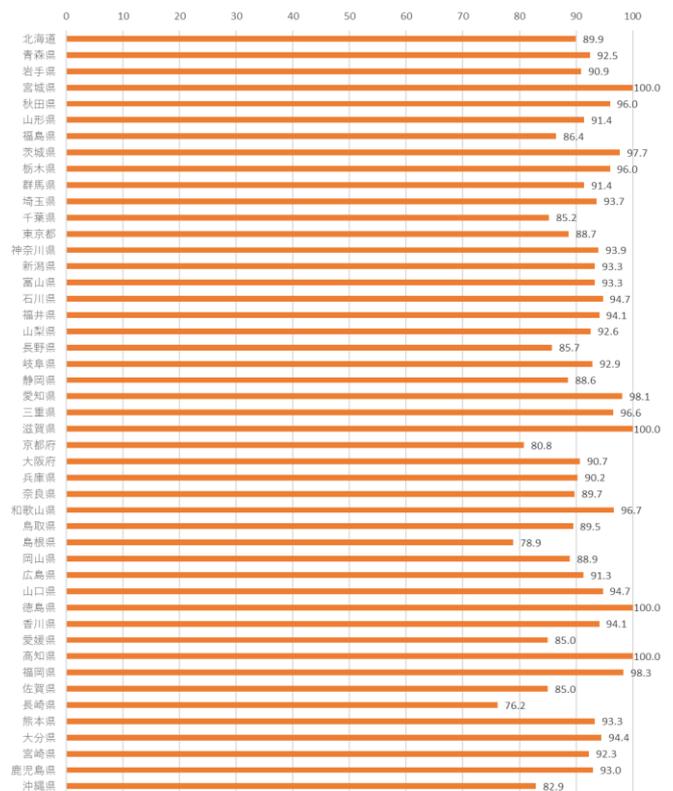
フォローアップ調査表項目1-(4)-1)

1歳6か月児健診 他機関との情報共有 (%)



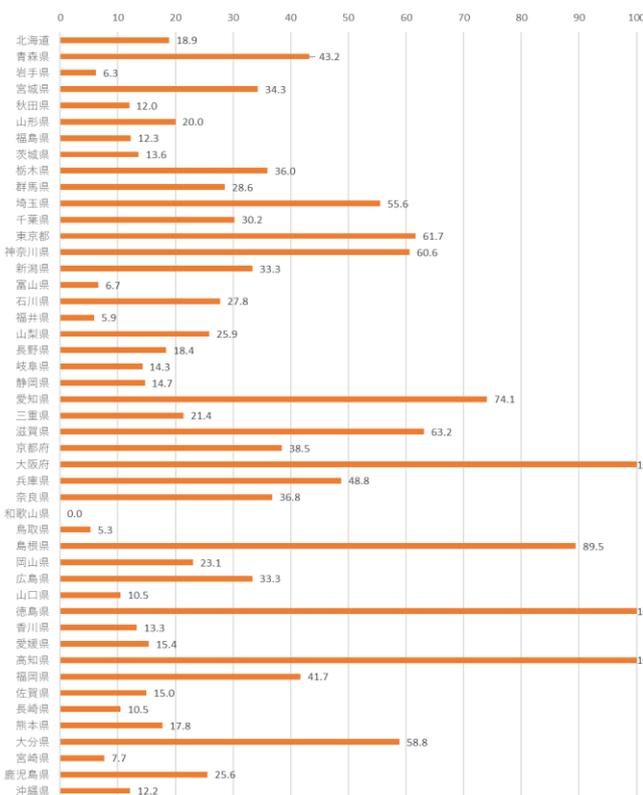
フォローアップ調査表項目1-(4)-1)

3歳児健診 他機関との情報共有 (%)



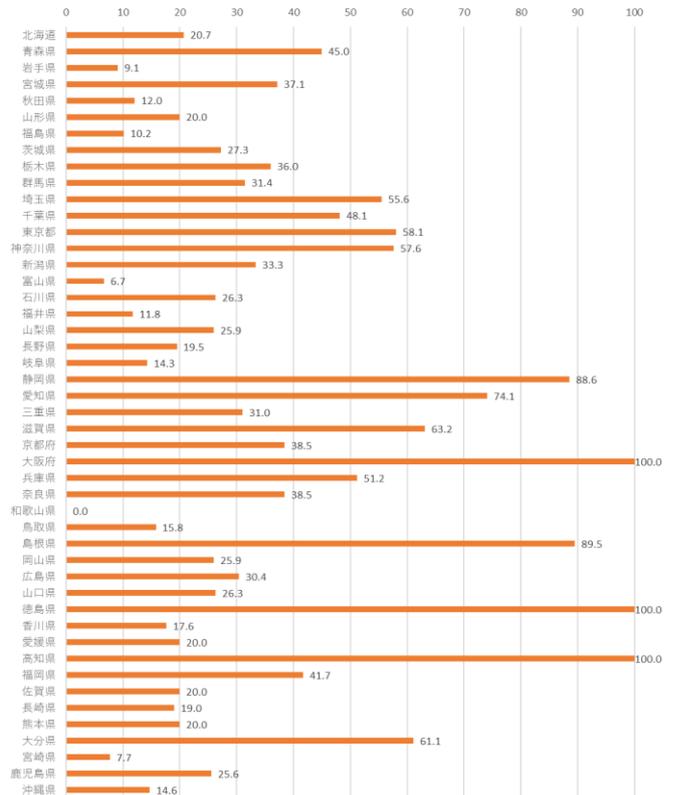
フォローアップ調査表項目1-(5)-1)

3~5か月児健診 マニュアルの整備 (%)



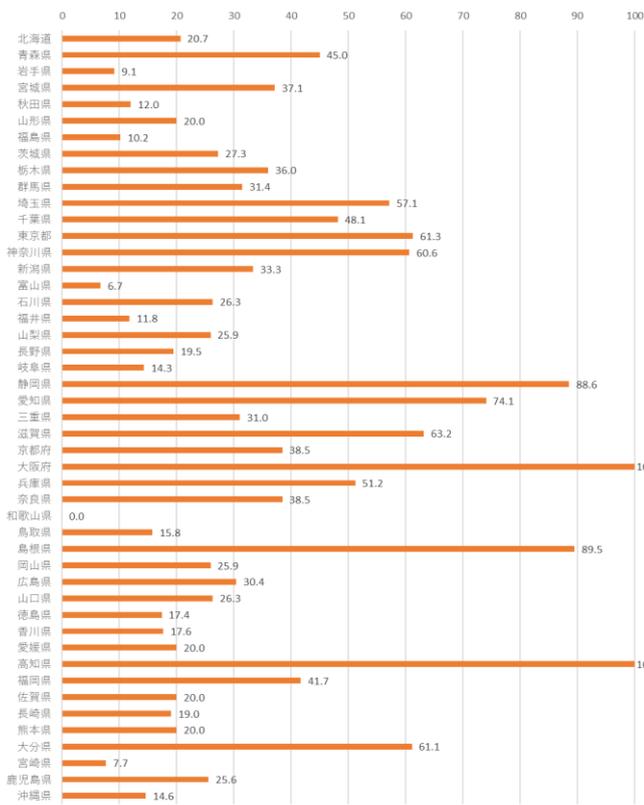
フォローアップ調査表項目1-(5)-1)

1歳6か月児健診 マニュアルの整備 (%)



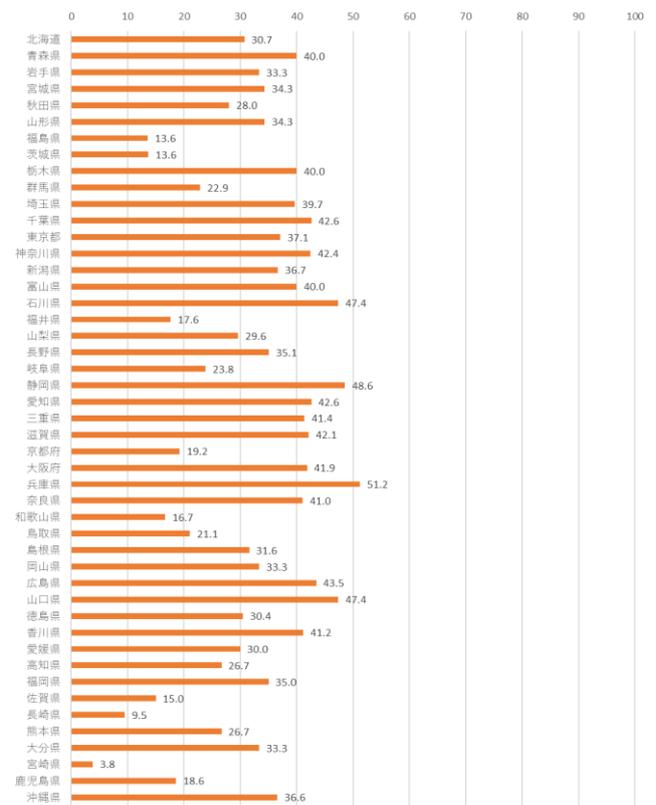
フォローアップ調査表項目1-(5)-1)

3歳児健診 マニュアルの整備 (%)



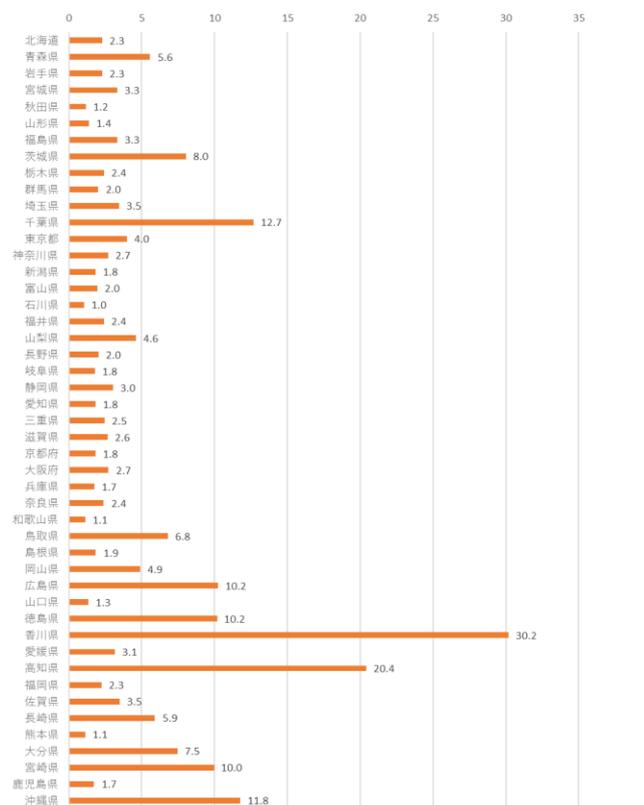
フォローアップ調査表項目3-(1)

フォローアップ管理者の設置 (%)



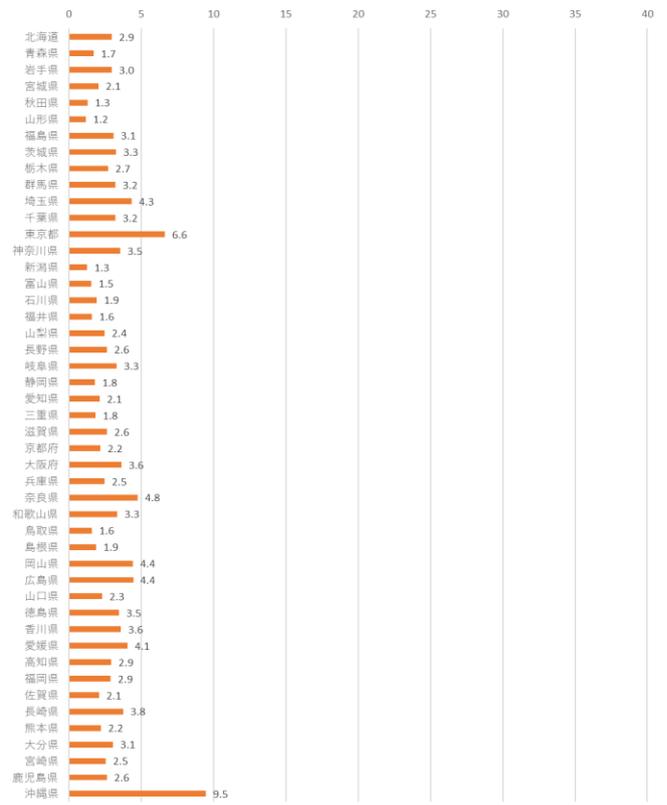
平成30年度 地域保健・健康増進事業報告

3~5か月児健診 未受診率 (%)

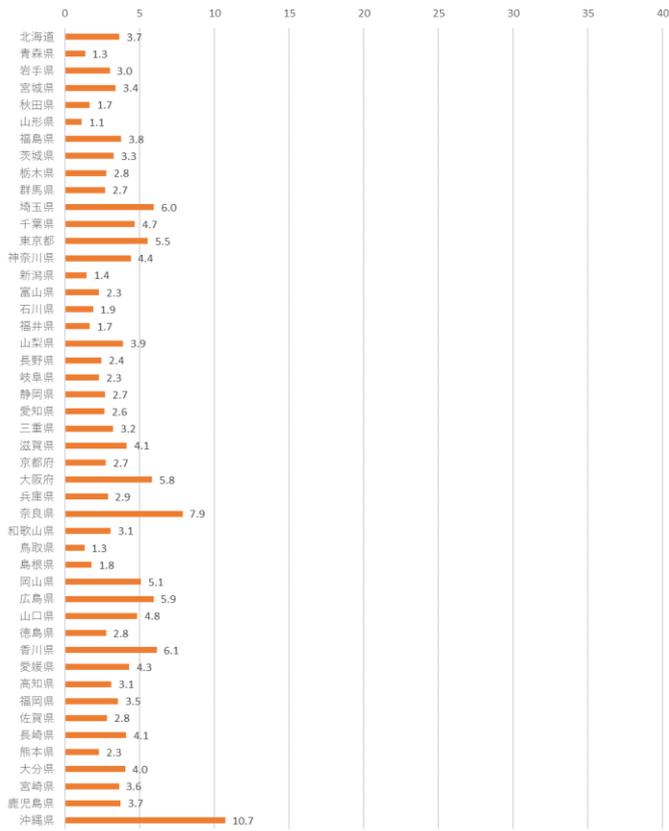


平成30年度 地域保健・健康増進事業報告

1歳6か月児健診 未受診率 (%)



3歳児健診 未受診率 (%)



## VI. 考 察

### 1. 乳幼児健康診査の意義

乳幼児健康診査（以下「乳幼児健診」という。）は、母子保健法に基づいて実施されており、特に1歳6か月児健診と3歳児健診の実施は第12条により市町村の義務となっている。健診を実施することにより、障害等の異常を早期に発見し、適切な指導を行い、乳幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的としている。その観点から、法定健診の対象は、1歳6か月児健診においては「満1歳6か月を越え満2歳に達しない幼児」、3歳児健診においては「満3歳を越え満4歳に達しない幼児」とされており、乳幼児健診は適切な時期に受診する必要がある。また、そのような医学的な意義に加えて、乳幼児健診は児と家族が地域の資源や多職種に繋がる場であるという側面もある。

健診未受診児は、背景に支援を要する状況や虐待のリスク等もあり「子ども虐待による死亡事例等の検証報告」によると、虐待による死亡事例の乳幼児健診受診率は、非常に低いことが報告されている。したがって、虐待予防の観点からも未受診を防ぐこと及び未受診者への対応の果たす役割は大きいといえる。

以上のように、乳幼児健診は児の発育や発達の確認に加えて、子育てへの支援に繋がる場であること等、乳幼児健診の意義や受診することによるメリットを地域住民や関係者に広く周知を行うことは、未受診を減らす上で有効な手段の一つである。

### 2. 未受診の定義とその対応

ヒアリング調査の結果、未受診の定義は自治体間でばらつきがあることが明らかとなった。健診日（1回目）に来所しなかった場合に「未受診」とする自治体や、健診日に来なかった対象者に電話等により理由を確認し次回の受診勧奨を行うにもかかわらず、2回目の健診日にも来ない場合を「未受診」としている自治体等があり、「未受診」と判断する期間は当日～3か月と様々であった。前述のように、乳幼児健診は適切な時期に受けることが重要であることから、対象者が適切な時期に受けることができるよう、各自治体においては地域の実情に応じて、期限を設定して対応することが求められる。適切な時期について、特に乳児の場合には、健診が遅れることで異常の発見が遅れ、介入が遅れて成長発達に大きな影響を及ぼすリスクがあるため、対象月齢・年齢に応じた期限の設定についても検討する必要がある。また、個別健診の場合には、受診の有無を市町村が把握するまでに時間がかかるため、集団健診の場合と差が大きくなりたくないよう、医療機関と連携し早めに把握できる仕組みとすることも必要である。

「未受診」と判断した場合の対応について各自治体では、まず電話をして受診しなかった理由を確認していた。その後の対応についても、未受診という事のみで一律に対応するのではなく、状況を把握するために工夫して取り組んでいることがうかがえた。未受診の対応においては、受診した／しなかったという事だけではなく、受診しなかった理由について対象者とその家族の背景を探ることが、その後の支援のためにも重要である。未受診の理由には、様々なものがあるため、乳幼児健診という一時点のみならず、妊娠期も含めた経過の中で「未受診」を捉えることで、「未受診」でも虐待等のリスクの高いものなのか、そうでないのかをアセスメントする必要がある。

また、対象児と家族の状況確認について、ヒアリングでは、地区担当保健師が家庭を訪問、または児が保育園に行っている場合は、保育園と連絡をとり保護者が日ごろ児を迎えに来る時刻頃に出向き、児の発育や発達、親子関係等を見るといった形での確認が行われていた。「目視」の方法として、単なる居所や生存の確認だけではなく児の発育・発達や親子関係の確認まで行うことが望まれる。

未受診への対応については、今回の自治体の取組事例を参考に、未受診の背景の把握、未受診者についてその後どの時期から家庭訪問や関係機関からの情報収集を開始するか、それでも確認できない場合の対応といった、未受診者への対応体制の構築とマニュアル化等が有効と考えられる。

### 3. 他部署・他機関や要保護児童対策地域協議会との連携

ヒアリングを実施した自治体では、妊娠時から子育て世代包括支援センターと連携して切れ目ない支援を行っていたり、情報共有を行ったりしている自治体があった。また、未受診で電話や訪問により状況を把握できない場合、他部署や他機関(保育園・幼稚園・こども園やその担当部署、医療機関等)と情報を共有し状況の確認に努め、それでも確認できない場合は、要保護児童対策地域協議会に情報提供を行うという体制を多くの自治体がとっていた。関係機関との情報共有の場を定期的に設ける等、普段から顔の見える関係づくりを行い、関係機関の連携を強化していくことは重要である。

### 4. フォローアップ管理者の役割

フォローアップ管理者の配置及び役割については、令和元年8月1日付厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知子母発 0801 第1号において、以下のように示されている。

- 未受診者や支援対象者の状況を、適切な時期に漏れなく把握するために、個別の担当者の他にフォローアップの状況を管理する者を置き、進捗状況を管理するとともに、支援の方法についても随時見直しを行う。
- フォローアップ管理者や個別の担当者は要保護児童対策地域協議会も活用し、関係機関と支援方針の確認や連携を図る。

ヒアリングの結果、「フォローアップ管理者」という名称を用いていなくても、同様の役割を担っている職員がいる自治体が複数あり、フォローアップ管理者を設置している自治体においても、その役割は様々であった。フォローアップ管理者に求められる役割としては、全体を把握し統括する者として、支援の進捗状況の管理に加えて、担当者からの相談を受け、対応の判断や他部署・機関との情報共有等の調整であると考えられる。未受診者への対応においては、担当者が1人で抱え込まないことが重要であり、フォローアップ管理者を配置することでそのような状況が起こらないよう組織の体制を整えていくことが求められる。

## 5. 都道府県の役割

ヒアリングにおいては、マニュアルの作成、都道府県で統一されたシステムでの情報共有、研修会の開催、市町村の母子担当の連絡会の開催等、未受診者対応を含めた母子保健業務に対して、都道府県による市町村への様々な支援が行われていることが明らかとなった。そのような支援に加えて、管内市町村の未受診の実態や対応状況を把握し、市町村間の格差を是正するための取組の実施という役割も求められると考えられる。

## 6. 効果的な乳幼児健診の推進のための事業の評価

事業の効果的な実施にあたっては、事業の評価を行うことが重要であるが、今般ヒアリングを行った自治体では、アウトカムとして健診受診率の経年変化はすべての自治体で把握していたが、その他の評価指標を用いている自治体はなかった。評価を行うための第一歩として、現状を把握することが必要であり、指標となるデータを収集することが必要である。しかしながら、そのような取組は市町村のみで実施することは難しい場合もあり、都道府県や保健所が管内市町村の評価の支援を行うという方法も考えられる。今後、望ましい評価方法について検討していくことが必要である。

また、委員会においては、乳幼児健診に関するデータや記録の保存年限についても議論となった。現在、保存年限については、国で一律に規定しておらず、自治体によって異なっている。そのため、過去の状況を確認したい時に、既に記録が破棄されているという状況もある。今後、パーソナルヘルスレコード（PHR）等による健診情報の電子化と連携が進んで行くことが想定され、このような点についても検討していくことが望ましいと考えられる。

## V. 調査票

### 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組についてのインタビューガイド

#### 令和2年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例に関する調査研究」 好事例自治体に対するインタビューの概要

##### 1. 目的

好事例自治体の乳健未受診者等に対する取組の詳細 を明らかにする。

##### 2. 対象

フォローアップ調査結果及び委員からの推薦を基に、人口規模別で選定された自治体計 20 か所程度。基本的には母子保健担当者 またはフォローアップ管理者もしくは両方を対象とするが、取組の内容に応じて福祉担当部署や保育園や等の関係機関にもヒアリングを行う。

##### 3. 方法

半構造的インタビュー

依頼文書とともに事前に質問事項を送り記入、返送していただき、双方で確認しながら新型コロナウイルス感染症の状況に応じて web、電話または対面により行う。

※アセスメントシート等を活用している場合には、事前に送付いただく。

##### 4. 内容

###### 1. 市(村・町)の概要

地理的特徴、人口、出生数、地理的課題

###### 2. 乳幼児健診について

3～5か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診

1) 集団型か個別型か、実施体制(保健師の人数、実施頻度)、地域の課題、広報の方法、受診率向上のために行っていること、都道府県からのサポート体制について(マニュアルの整備や研修等、何らかのサポート体制があるか)

###### 2) 未受診者への対応

- ①未受診者の把握方法と受診勧奨の方法
- ②「なぜ未受診か」について把握しているか(把握している場合、その方法)
- ③実施体制(フォローアップ体制含む)
- ④他部署・他機関との連携
- ⑥マニュアル等の有無
- ⑦評価(アウトカムの設定)
- ⑧人材養成
- ⑨フォローアップ管理者の役割・取組
- ⑩転入・転出した場合の連絡・連携

###### 3) 支援対象者への対応

- ①支援対象者の把握方法

- ②実施体制
- ③連携協力部署・機関(連携のきっかけ・連携の方法)
- ④他事業へのつなぎ
- ⑤支援対象者への再アセスメント(うまくいかなかった時のポイント)
- ⑥対応のポイント、継続支援のポイント
- ⑦フォローアップ管理者の役割・取組
- ⑧転入・転出した場合の連絡・連携の連絡・連携
- ⑨評価

4) 1)～3)に加えて実施していること(3～5か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診各々について)

### 3. 妊婦健診について

地域の課題、実施機関との連携協力のきっかけ、受診勧奨の方法(ツール、費用等)、受診状況と産後の保健指導および児の乳幼児健診等との連結方法、対応を行うことになったきっかけ、対応のポイント、支援計画立案への活用、継続的な支援実施の判断基準

## 参考資料

- 平成 30 年 7 月 20 日子母発 0720 第 1 号 厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」
- 令和元年 8 月 1 日子母発 0801 第 1 号 厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知 「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」
- 令和 2 年 1 月 14 日事務連絡「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップについて」
- 令和元年度乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップ調査の結果（記述統計）



子母発 0720 第 1 号  
平成 30 年 7 月 20 日

各 

都道府県
指定都市
中核市

 母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長  
( 公 印 省 略 )

### 母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について（通知）

母子保健施策の推進に当たって、平素よりご尽力を賜り感謝申し上げます。

さて、児童虐待については、児童相談所への児童虐待相談対応件数が年々増加の一途をたどっており、重篤な児童虐待事件も後を絶たないなど依然として深刻な社会問題となっている。

こうした中、本年 3 月に東京都目黒区で発生した児童虐待事案を受けて、6 月 15 日に「児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議」が開催され、子どもの命を守ることを何より第一に据え、すべての行政機関が、あらゆる手段を尽くすよう、緊急に対策を講じることとされたことを受けて、本日、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成 30 年 7 月 20 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）が公表されたところである。

本緊急対策を受け、別途「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援の更なる徹底について」（平成 30 年 7 月 20 日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長、母子保健課長）及び「要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」（平成 30 年 7 月 20 日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長、母子保健課長）も発出されているところであるが、本通知において、改めて、母子保健分野における児童虐待の発生予防・早期発見のための取組みについて下記のとおり整理した。

については、各地方自治体におかれては、本通知における趣旨及び留意事項等を十分にご理解のうえ、各取組みを一層推進していただきたい。また、都道府県においては管内市区町村及び関係機関へ周知いただきたい。

なお、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

## 記

### 1. 基本的考え方

#### (1) 母子保健施策を通じた虐待の発生予防

平成 28 年の「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 63 号）により改正された児童福祉法において、児童虐待については、子どもの命が失われる痛ましい事件が後を絶たないなど、深刻な状況が続く中、全ての児童が健全に育成されるよう、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念を明確化するとともに、子育て世代包括支援センター（母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）では「母子健康包括支援センター」。）の法定化、市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の措置を講ずることとされた。

特に母子保健施策については、妊娠の届出や乳幼児健康診査等は、市町村が広く妊産婦等と接触する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげるなど、児童虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意することが、母子保健法上も明確化され（同法第 5 条第 2 項）、母子保健施策と児童虐待防止対策との連携をより一層強化することとされた。

（参考）

○母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）（抄）

第五条 国及び地方公共団体は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進に関する施策を講ずるに当たっては、当該施策が乳児及び幼児に対する虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意するとともに、その施策を通じて、前三条に規定する母子保健の理念が具現されるように配慮しなければならない。

(主な通知)

○児童福祉法等の一部を改正する法律の公布について（平成 28 年 6 月 3 日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局長）

## 2. 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

### (1) 母性、乳幼児の健康診査及び母子保健指導の実施

母子保健法においては、都道府県及び市町村の役割として、母性等の保持及び増進のため、妊娠・出産・子育てに関し、相談に応じ、個別的又は集団的に必要な指導及び助言等を行い、知識の普及に努めることとされている。また、市町村は妊産婦若しくはその配偶者等に対して、妊娠・出産・子育てに関し、必要な保健指導等を行うこととされている。これらの実施にあたっては、母子の心身の健康を共に保持増進させることを基本として支援を行う必要があり、健康診査及び保健指導に当たっては、これを踏まえつつ、対象者の特徴並びにその家庭及び地域社会の諸条件に留意の上行うよう配慮すべきである。

また、近年の児童虐待に関する問題の深刻化に伴い、母子保健担当部門は児童虐待担当部門等と協力のもと、母子保健活動や地域の医療機関等との連携を通じて、妊産婦及び親子の健康問題、家族の状況に係る問題等に関連した虐待発生のハイリスク要因を見逃さないよう努め、こうした要因がある場合、保健師の家庭訪問等による積極的な支援を実施すること。

### (2) 子育て世代包括支援センター

地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中、児童虐待の発生予防のためには、妊娠期から子育て期まで関係機関が連携し、切れ目のない支援を実施することが重要となっている。

このため、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行う「子育て世代包括支援センター」について、2020 年度末までの全国展開を目指し、同センターを新たに母子保健法上に位置付け、市町村は同センターを設置するよう努めなければならないとしている。子育て世代包括支援センターは、妊産婦及び乳幼児等の実情把握、妊娠・出産・子育てに関する各種相談支援、必要な情報提供・助言・保健指導、支援プランの策定及び関係機関との連絡調整等により切れ目のない支援を実施していくものとされており、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を実施するにあたっての重要な機関であることから、未設置市町村においては設置に努められたい。

### (3) 妊娠等に関する相談窓口の設置・周知

これまでに社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会がとりまとめた「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第1次～第13次報告)」によると、心中以外の虐待による子どもの死亡事例については、0歳児の割合が約4割を占めており、妊娠期からの支援は重要である。特に、予期せぬ妊娠など、悩みを抱える者が相談しやすい体制を整備するため、妊娠等に関する相談窓口を設置し、そのことを明示して周知を図ること。周知にあたっては、子育て世代包括支援センター、女性健康支援センター等の中心的な相談窓口を決めて周知する方法や、身近な複数の相談窓口を周知する方法など、地域の実情に応じて周知する相談窓口を決定すること。特に女性健康支援センターについては、女性の身体的・精神的悩みに対応する窓口であるが、妊娠に悩む女性に対する専任相談員を配置することができ、予期せぬ妊娠についての重要な相談窓口である。平成30年度より、夜間・休日における対応について、補助額の加算を開始したところでもあり、積極的に活用されたい。

また、妊娠等に関する相談窓口の周知にあたっては、産科医療機関、薬局、大学の保健管理センター等の協力を得るなど、地方自治体の担当部門(母子保健や児童福祉)、関係相談機関及び関係団体等で連携を図られたい。周知にあたっては、例えば、広報誌やホームページに妊娠等に関する相談窓口を掲載したり、妊娠の届出の受理及び母子健康手帳の交付時や集団指導、健康診査時に相談窓口が記載されたリーフレット等を配布することなどが考えられる。また、若年世代がアクセスしやすいツールとしてインターネットやSNS等を通じて情報を発信することも有効である。

### (4) 各相談窓口での対応

相談者は、「妊娠を周囲に知られたくない」、「出産する費用がない」、「育児に自信がない」等といった多岐にわたる悩みを抱えていることを踏まえ、各相談窓口においては、以下の点に留意しつつ対応すること。

- ア 相談者が匿名を希望した場合であっても相談に十分応じること。
- イ 相談者の悩みに応じて適切な相談機関に相談をつなぐこと。また、助産施設や里親制度等、社会的養護又は婦人保護制度による保護・支援制度について情報提供を行うなどの対応をすること。
- ウ 関係団体やNPO法人などが実施している相談事業も必要に応じて活用し、対応可能な相談機関に確実に相談をつなげることとし、相談者の出産後に子どもの養育上の問題等が想定される場合には、相談を引き継いだ機関をはじめ、各関係機関が十分連携を図りながら継続して切れ目

のない支援を行うこと。

(主な通知)

○妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について(平成23年7月27日付雇用均等・児童家庭局総務課長、家庭福祉課長、母子保健課長)

○「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第9次報告)」を踏まえた対応について(平成25年7月25日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長)

○児童福祉法等の一部を改正する法律の公布について(平成28年6月3日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局長)

○子育て世代包括支援業務センターガイドライン(平成29年8月1日付厚生労働省子ども家庭局母子保健課長)

### 3. 養育支援を必要とする家庭の把握及び支援

#### (1) 特定妊婦への支援

予期せぬ妊娠などの特定妊婦の家庭への支援については、市区町村が中心となり、妊婦訪問指導や養育支援訪問事業における訪問支援や女性健康支援センター等における相談支援などにより、妊娠期から出産後の養育支援が必要な妊婦を把握し、必要に応じて、要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」という。)において特定妊婦として支援対象に位置づけ、関係機関で情報共有を行うなど出産後の支援の体制を整えておく必要がある。

具体的には、予期せぬ妊娠、若年の妊娠、精神疾患、支援者の不在などの妊婦に関する情報が重要であり、母子保健部門としては、これらの情報を妊娠の届出や子育て世代包括支援センターでの面談から得た情報、妊婦健康診査等を契機に医療機関から提供された情報等を通じて的確に把握する。

また、把握した情報については、必要に応じ、福祉部門や児童相談所と連携して、必要な保健指導、保育所などの福祉サービスの提供、乳児院への入所、里親委託、養子縁組等の社会的養護関連の制度についての情報提供を行うなど、関係機関が役割分担を行い継続的な支援を行う。

特に定期的に妊婦健康診査を受けていない妊婦については、特定妊婦になり得る可能性が高い一方で、市町村のみでは状況を把握できない場合もあることから、「3.(4) 要支援児童等に関する情報提供」に記載の事項にも留意し、医療機関等と連携の上、積極的な把握、受診勧奨、早期の支援に努められたい。

## (2) 乳幼児健康診査、予防接種を受けていない家庭等への支援

乳幼児健康診査、予防接種や新生児訪問は、子どもの健康状態や母親等の育児の悩み等について確認できる機会であることから、これらの機会を積極的に活用して、子どもや家庭の状況の把握に努めること。

また、乳幼児健康診査等を受けていない家庭に対しては、電話、文書、家庭訪問等により、受診等に結びつけるよう努めること。受診等の勧奨に対し、拒否する又は反応のない場合等には、市町村の児童福祉担当部門と母子保健担当部門が連携して、関係機関から情報を集め、安全確認等の必要性について検討し、必要な場合には、児童の状況の確認に努めること。

また、児童の状況が確認できない場合や、必要な支援について検討すべきと思われる場合には、要対協へのケース登録を行うなど、児童相談所や関係機関と連携して対応すること。なお、保育所等に所属していない乳幼児の場合には、特に留意し早期に対応する必要がある。

更に、転入家庭が未受診等である場合には、前居住地の市町村から転居前の家庭の状況や過去の受診状況等を確認した上で、継続的な支援の必要性を検討すること。他方、未受診等の家庭が対応中に転居したことを把握した場合には、転居先の市町村へ情報提供し、継続した支援を依頼すること。

なお、本通知とは別途、「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援の更なる徹底について」（平成30年7月20日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長、母子保健課長）も発出されているところであり、未受診の家庭等への対応については万全を期すこと。

## (3) 育児不安等を抱える保護者への支援

核家族化、地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなってきており、妊娠・出産・子育てに係る不安や負担が増えてきている。児童虐待の予防の観点からも、妊婦健康健査や産婦健康診査の結果、支援が必要と認められる妊産婦に対しては、産前・産後サポート事業や産後ケア事業などを通じて必要な支援を行うこと。

また、乳幼児健康診査の場においては、母親の育児不安や親子関係の状況等の把握に努め、育児不安等の軽減をはかるとともに安心して子育てができるよう必要な支援を行うこと。

## (4) 要支援児童等に関する情報提供

心中以外の虐待による子どもの死亡事例については、0歳児の割合が約4割を占めており、この背景としては、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えているケースや、精神疾患、産前産後の心身の不調、家庭環境の問題などがあると考

えられている。一方で、妊娠の届出がなく母子健康手帳が未交付である、妊婦健康診査が未受診であるといった妊婦については、市町村で状況が把握できない場合がある。

こうした課題に対応するためには、妊婦等自身からの相談を待つだけでなく、特定妊婦に積極的にアプローチすることが必要であり、その前提として、そうした妊婦等を把握しやすい機関等からの連絡を受けて、市町村がその状況を把握し、妊娠期からの必要な支援につなぐことが重要である。

そうした中、平成 28 年の「児童福祉法等の一部を改正する法律」により新しく規定された改正児童福祉法第 21 条の 10 の 5 において、要支援児童等に日頃から接する機会が多い、病院、診療所、児童福祉施設及び学校等が、要支援児童等と思われる者を把握した場合には、当該者の情報を所在地の市町村に提供しよう努めなければならないこととされており、関係機関からの情報提供を基に、早い段階から市町村の支援につなげていくことが期待されている。各地方自治体におかれては、改めて、当該規定の趣旨について認識するとともに関係機関との情報共有等を密に行い、児童虐待の早期発見、早期対応等に向けた取組の一層の推進を図ることとする。

なお、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）との関係については、別途発出されている「要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」（平成 30 年 7 月 20 日厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長、母子保健課長）において示しているとおり、関係機関が要支援児童等に関する知り得た情報を市町村に提供することは、個人情報保護法第 16 条第 3 項第 1 号及び第 23 条第 1 項第 1 号に規定する「法令に基づく場合」に該当し、例外的に、本人の同意を得ないで情報を提供しても個人情報保護法違反にならないことに留意されたい。

（参考）

○児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）（抄）

第 21 条の 10 の 5 病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、要支援児童等（\* 1）と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその所在地の市町村に提供しよう努めなければならない。

② 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前項の規定による情報の提供をすることを妨げるものと解釈してはならない。

( \* 1 ) 要保護児童、要支援児童及び特定妊婦の定義

【児童福祉法第6条の3第5項及び第8項】

- ・ 要保護児童：保護者のない児童又は保護者に監護させることが不  
適当であると認められる児童
- ・ 要支援児童：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。）
- ・ 特定妊婦：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

○個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）（抄）

（利用目的による制限）

第十六条 個人情報取扱事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、前条の  
規定により特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り  
扱ってはならない。

2 個人情報取扱事業者は、合併その他の事由により他の個人情報取扱事業者  
から事業を承継することに伴って個人情報を取得した場合は、あらかじめ本  
人の同意を得ないで、承継前における当該個人情報の利用目的の達成に必要  
な範囲を超えて、当該個人情報を取り扱ってはならない。

3 前二項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人  
の同意を得ることが困難であるとき。

三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場  
合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める  
事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同  
意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

（第三者提供の制限）

第二十三条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ  
本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

一 法令に基づく場合

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人  
の同意を得ることが困難であるとき。

三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場  
合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

2～5 (略)

(主な通知)

○「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第8次報告)」を踏まえた対応について(平成24年7月26日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長)

○児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について(平成24年11月30日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長通知)

○養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援の更なる徹底について(平成30年7月20日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長、母子保健課長)

○要支援児童等(特定妊婦を含む)の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について(平成30年7月20日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長、母子保健課長)

#### 4. 関係機関の役割と連携強化

(1) 医療機関(産婦人科、精神科、小児科、歯科等の病院、診療所及び助産所)

養育支援が必要な家庭を発見し、早期からの支援につなげるため、医療機関(産婦人科、精神科、小児科、歯科等の妊婦や児童、養育者が受診する医療機関)と積極的に連携し、医療機関から情報提供を受けることが重要である。

医療機関と連携するに当たっては、医療機関が虐待事案に限らず養育支援が必要な家庭について幅広く相談支援ができるよう、日頃からの市町村の関係部門とともに連携体制や関係を構築し、医療機関から一方的に情報提供を受けるだけでなく、必要な情報の共有を行い、児童の適切な養育環境の確保や養育者の育児負担の軽減のために必要な支援を協議し、適切な役割分担のもとで協働することが必要である。

また、必ずしも全ての医療機関で虐待を疑う事例を数多く経験したり、院内の虐待対応の体制が整備されていないわけではないため、都道府県及び市町村が、児童虐待防止医療ネットワーク事業等を活用することにより、地域の医療機関が虐待対応の体制を整え、市町村や児童相談所と連携体制を構築できるように支援することも必要である。

そのため、必要に応じ、関係部門等と連携の上、地域の医療機関に対し、児童虐待が疑われる場合の対応や、要対協の役割、医療機関の参画の意義、特定

妊婦への支援の必要性、養育支援訪問事業等の子育て支援等について、情報提供や研修会の開催などにより周知し、理解が進むよう努めること。

## (2) 地方自治体

### ①市町村母子保健部門等の役割

妊娠の届出及び母子健康手帳の交付、低体重児の届出、新生児の訪問指導、乳幼児健康診査などに携わる市町村の母子保健部門は、広く妊産婦、乳幼児及びその保護者等と接触する機会が多いことから、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 妊娠の届出及び母子健康手帳の交付時には、保健師や助産師等が妊婦の身体的・精神的・経済的状态などの把握に努めるとともに、母子保健施策以外の経済的問題や里親制度等に関する相談については、ひとり親担当や生活保護、児童相談所等の適切な窓口等を紹介すること。

イ 乳幼児健康診査では、疾病、運動機能、視聴覚等の障害、精神発達の遅滞等障害を持った子どもを早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、生活習慣の自立、むし歯の予防、幼児の栄養及び育児に関する指導を行い、もって子どもの健康の保持及び増進を図ること。また、家族の育児面での情緒を養い、子どもに対する虐待防止等が図られるよう、十分留意した指導を行うこと。

ウ また、平成 28 年度に母子保健法の一部を改正し、母子保健施策は子ども虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意するよう明確化された。このため、乳幼児健康診査等の様々な機会・事業を通じて、特定妊婦及び要支援児童の把握に努め、母子保健施策が児童虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意し、母子保健施策と児童虐待防止施策との連携により努めること。

エ 特定妊婦及び要支援児童と判断される場合には、要対協に情報提供を行うとともに、その支援方針等について共に協議し、継続的な支援を行うこと。

特に、子育て世代包括支援センターにおいては、妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること、妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行うこと、支援プランを策定すること、保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うことが必須の事業とされており、広く妊産婦、乳幼児及びその保護者等と接触する機会が多いことから、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 妊娠の届出及び母子健康手帳の交付時には、保健師や助産師等が妊

婦の身体的・精神的・経済的状态などの把握に努めるとともに、母子保健施策以外の経済的問題や里親制度等に関する相談については、ひとり親担当や生活保護、児童相談所等の適切な窓口等を紹介すること。

イ 母子健康手帳の交付等の母子保健施策は乳幼児に対する虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意するよう、母子保健法上も明確化されたことを踏まえ、様々な機会・事業を通じて、特定妊婦及び要支援児童の把握に努めること。

ウ 特定妊婦及び要支援児童と判断される場合には、協議会に情報提供を行うとともに、その支援方針等について協議し、継続的な支援を行うこと。

なお、子育て世代包括支援センターは、母子保健部門と子育て支援部門が一体的に支援することとしており、これを踏まえた設置の推進を図られたい。一方で、市区町村子ども家庭総合支援拠点との連携については、それぞれに機能・役割等を考慮しつつ、責任の所在や連携部分を明らかにするなど、適切な連携が進むよう留意いただきたい。

## ②都道府県の役割

都道府県は、地域における保健・医療・福祉・教育等の連携体制について、状況を把握し、必要に応じて、市町村に対して助言及び援助を行うこと。また、管内の各関係機関に対して実施に当たっての調整を行い、連携体制の整備を推進すること。

さらに、市町村の取組状況に配慮しつつ、地域連携の好事例を把握して他の地域や病院、診療所、児童福祉施設及び学校等に周知するなどして、管内の各関係機関の要支援児童等への対応の水準の向上に努めること。

### (3) 児童福祉施設（助産施設）

助産施設は、保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により、入院助産を受けることができない妊産婦を入所させて、助産を受けさせることを目的とする施設であり、妊産婦等の出産前後の健康管理、母乳指導及び新生児の保健指導等に対応することで、特定妊婦及び要支援児童を把握しやすい立場にあるため、児童虐待の発生予防において重要な役割を担っていることから、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 特定妊婦及び要支援児童と判断した場合は、必要な支援につなげるために、特定妊婦及び要支援児童が居住する市町村に相談し、情報提供を行うこと。

- イ 情報提供の際は、対象となる者に対し、原則として、情報提供の概要及び特定妊婦、要支援児童が居住する市町村による支援を受けることが、当該対象者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となり得ることを説明することが必要である。
- ウ なお、説明することが困難な場合においても、特定妊婦及び要支援児童に必要な支援がつながるよう、特定妊婦及び要支援児童が居住する市町村への情報提供に努めること。また、当該情報提供は、児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないことに留意されたい。
- エ 情報提供を適切に行うためには、職員一人ひとりの児童虐待の早期発見・早期対応の意識の向上を図るとともに、施設全体の共通認識の下に、組織的に対応すること。
- オ 市町村をはじめとする関係機関とも密接な連携を図ることが必要であり、要対協との関係を深めるなど連携体制の構築に取り組むこと。特に、具体的な支援策を協議する個別ケース検討会議には、積極的に参加し、関わりをもつこと。

(参考)

○児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）（抄）

第 21 条の 10 の 5 病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及び医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその所在地の市町村に提供するよう努めなければならない。

② 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前項の規定による情報の提供をすることを妨げるものと解釈してはならない。

(主な通知)

- 「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 8 次報告）」を踏まえた対応について（平成 24 年 7 月 26 日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長）
- 要支援児童等（特定妊婦を含む）の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について（平成 30 年 7 月 20 日付厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長、母子保健課長）

## 5. 広報・周知啓発の徹底

### (1) 虐待予防に向けた広報・啓発、若年者等に向けた養育や虐待予防に資する知識の普及

「予期せぬ妊娠」、「養育能力の低さ」、「育児への不安」等が養育者による虐待の背景にあることに鑑み、近い将来、親となる者に対しては、健康教育事業や、両親学級等の集団指導の場等を通じて、自身の健康管理、子どもの行動や特徴、子どもとの接し方や育児の仕方を学ぶ機会を設けるほか、虐待の種類や虐待になりうる行為等、虐待に関する知識を積極的に情報発信して、虐待防止について考える機会を提供する取組を行うこと。

思春期前後から年齢段階に応じて男女ともに、妊娠・出産・子育てに関する知識の普及に努めること。特に、健康教育事業については、教育委員会や学校とも連携の上、若年者に対して、女性の健康に関する知識の普及啓発をはかること。

さらに、子育て支援事業等の公的サービスやその活用方法についても併せて周知に努めることとし、周囲にいる家族や友人などが育児に悩んでいる場合には、若年者自身が悩みを抱える家族や友人らを支援機関の支援につなげるよう児童虐待問題や支援事業等に関する理解を深めるための取組に努めること。

### (2) 国民運動（健やか親子 21（第2次））

健やか親子 21 は、20 世紀の母子保健の取組の成果を踏まえ、関係者・関係機関・団体が一体となって母子保健に関する取組を推進する国民運動であり、21 世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンである。当該計画には 3 つの基盤課題と 2 つの重点課題があるところ、地域作りの観点で「子どもの健やかな成長を見守り育む地域作り」を基盤課題の一つに設け、児童虐待防止対策については、すべての子どもが健やかに成長できるような社会を構築するという観点から重点課題の 1 つとされている。

親が安心して子どもを産み育て、子どもが健やかに育つ社会を築くために、地域や学校・企業等が協調しながらネットワークを作り、親子を温かく見守り支える機運を社会全体で高めていくこと必要である。

以上のように、①思春期前後からの知識の普及・啓発に取り組むこと、②妊娠届出や母子健康手帳の交付時などに妊婦の状況を把握することにより、妊娠期から関わり必要な支援を行うこと、③早期発見・早期対応には、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が必要であること、④子どもの保護・支援、保護者支援の取組が重要である。特に、早期発見・早期対応

のためには、妊娠期から保健分野と医療分野、福祉分野とで連携して取り組むことで、より実効性のあるものとする考えられる。

(主な通知)

- 「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第8次報告）」を踏まえた対応について（平成24年7月26日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長）
- 「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第9次報告）」を踏まえた対応について（平成25年7月25日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長）
- 「「健やか21（第2次）」について 検討会報告書」の送付、及びこれを踏まえた取組の推進について（平成26年5月13日付厚生労働省雇用均等・児童家庭局長）

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長  
( 公 印 省 略 )

乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について

母子保健行政の推進につきましては、かねてより格段のご配意を賜り、深く御礼申し上げます。

妊娠の届出や乳幼児健康診査等の母子保健施策は、市町村が広く妊産婦等と接する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援に繋げることはもとより、児童虐待の予防や早期発見に資するという観点からも、重要な役割を担っています。

また、令和元年 6 月 26 日には「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布されるなど、児童虐待等への対応の充実が求められています。

つきましては、児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組に関して、平成 30 年 7 月 20 日付け子母発 0720 第 1 号「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」の 3（2）及び（3）で既にお示ししているところですが、今般、別添のとおり、当省で行ってきた調査研究等や各自治体における取組事例等を取りまとめましたので、各市町村におかれましては、ご参照の上、ご活用いただけますようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、御了知いただくとともに、貴管内市町村に対して周知いただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、各自治体における先進的な取組事例の収集や、支援体制の構築状況などを随時フォローアップしますので、ご承知おきいただきますようお願い申し上げます。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

## 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等

## 第1 調査研究等を踏まえた取組のポイント

乳幼児健康診査の未受診者（以下「未受診者」という。）、及び、受診後に経過観察、精密健康診査、処置又は医療等が必要な者（以下「支援対象者」という。）を系統立てて把握し、支援する体制を構築する。

## 1. 未受診者への対応

## ① 対応方針の策定

- 未受診者に対する受診勧奨の期限、間隔、手法を事前に定め、把握期限を設定する。
- その際、子どもに会えない、家庭訪問ができないなど、情報を把握できない場合を想定した対応方針や、要保護児童対策地域協議会に情報を提供するタイミング、期限を含め、事前に対応方針を決めておく。  
※ 医療機関委託健診の場合、情報を把握するまでに時間を要する場合があるため、事前の方針を共有し、対応を講じる。

## ② 対応の際の注意事項

- 子育て世代包括支援センターなどにおいて、妊娠の届出等の機会を通じて得た情報や、医療機関からの連絡票等を活用し、面接や電話等により定期的に連絡をとることで、身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、その他困りごと等を継続的に把握し、早急に家庭訪問を行う。
- 保健師若しくは関係機関が目視により、子どもの状況を確認する。  
※ 保護者への電話による聞き取りや、親戚や近隣住民からの情報提供ではなく、関係機関が期限を定め確実に目視を行い、把握した状況から、支援の必要性を検討し、支援につなげる。

## ③ 保護者の状況確認

- 家庭訪問等により、育児状況等の把握や、保護者の状況を確認し、福祉分野も含めた適切な支援につなげる。

## ④ 他機関との情報共有

- 予防接種を実施しているかかりつけ医や、未受診児やそのきょうだいが所属する保育所や幼稚園など、既に関わっている関係機関との積極的な情報共有を行う。また、福祉分野の関係機関や、要保護児童対策地域協議会にも情報共有を行う。

## 2. 支援対象者への対応

### ① 対応方針の策定

- 支援対象者に対する適切なフォローアップに向けた方針を作成する。
- その際、フォローアップの間隔、手法、支援が受け入れられない場合の対応を含め、事前に対応方針を決めておく。
  - ※ 未受診者への対応と同様、子どもに会えないなど、情報を把握できない場合を想定した対応方針や、要保護児童対策地域協議会に情報を提供するタイミングや期限を含め、作成する。

### ② 支援対象者の選定

- 乳幼児健康診査後のカンファレンス等において、多職種が参加して、支援対象者を選定する。
- 選定に際しては、医学的な所見による支援の必要性のほか、子育て支援の必要性も踏まえて検討を行う。
- 気になる状況にあるケースは、期限を決めて再アセスメントし、支援の必要性について判定する。
  - ※ 医療機関委託健診の場合は、医療機関からの判定結果や、自治体がそれまでに把握している情報に基づいて判定する。

### ③ 支援対象者の把握とフォローアップ（1. ②も参照のこと）

- 支援対象者には、状況の確認や把握をしつつ、必要な支援を実施する。
- 支援を拒否する場合や、支援の利用に同意が得られない場合には、「全ての親子に必要な支援が行き届くことを保障する」という標準的な保健指導の考え方に基づいて、丁寧なフォローアップと相手の状況に合わせた支援への促しが必要。
- 保健師若しくは関係機関が目視により、子どもの状況を確認する。
  - ※ 保護者への電話による聞き取りや、親戚や近隣住民からの情報提供ではなく、関係機関が期限を定め確実に目視を行い、把握した状況から、支援の必要性を検討し、支援につなげる。

## 3. フォローアップ管理者の配置

- 未受診者や支援対象者の状況を、適切な時期に漏れなく把握するために、個別の担当者他にフォローアップの状況を管理する者を置き、進捗状況を管理するとともに、支援の方法についても随時見直しを行う。
- フォローアップ管理者や個別の担当者は要保護児童対策地域協議会も活用し、関係機関と支援方針の確認や連携を図る。

**【参考となる調査研究等】**

- 平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き」（抜粋）

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000->

[Koyoukintoujidoukateikyoku/tebiki.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/tebiki.pdf)

- 平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「乳幼児健康診査事業実践ガイド」（抜粋）

[http://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro\\_jigyo/guide.pdf](http://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/guide.pdf)

## 第2 自治体における取組事例

以下に記載する大阪府及び青森県の取組事例の概要については、厚生労働科学研究の中でも紹介されている自治体であり、各自治体におかれては、積極的に参考にされたい。

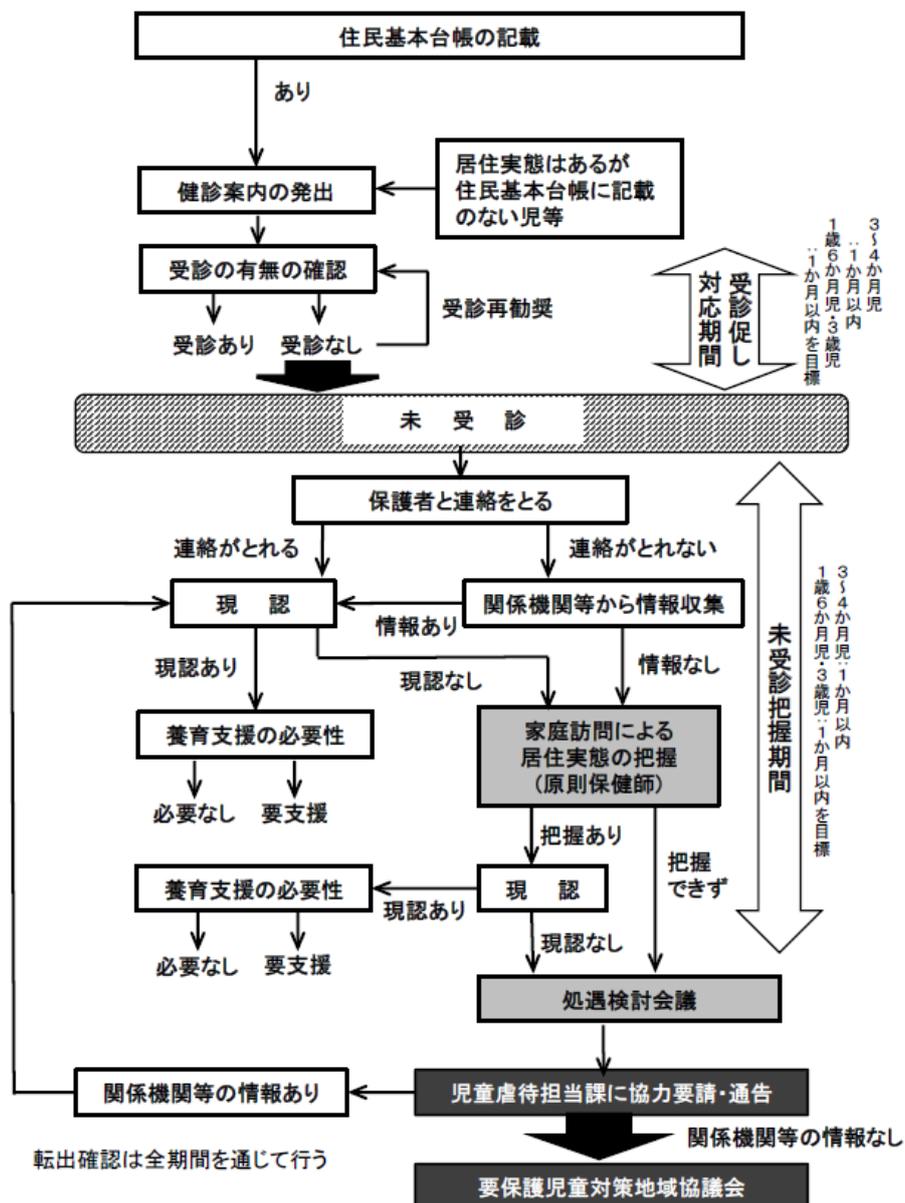
事例の詳細については、記載の URL へアクセスいただき、ご確認いただきますようお願いいたします。

### 1. 大阪府の取組事例

「大阪府における乳幼児健康診査未受診児対応ガイドライン：平成26年11月」（抜粋）

[http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/boshi/mi\\_jyusinji\\_guideline.html](http://www.pref.osaka.lg.jp/kenkozukuri/boshi/mi_jyusinji_guideline.html)

【乳幼児健康診査未受診児対応について（フロー図）】



## ○フロー図の概要

- ・ 住民基本台帳に記載がある児に対して健診案内を発出する。
- ・ 居住実態はあるが住民基本台帳に記載がない児（もしくは住民登録抹消児）に対しても、健診案内を発出する。
- ・ 健診当日に受診の有無を把握する。
- ・ 受診しなかった児は、その時点では「未受診」とせず、再通知や再案内を行うなど改めて受診の機会を設ける。
- ・ 健診の受診再勧奨を実施する期間を【受診促し対応期間】と定義する。
- ・ 【受診促し対応期間】を過ぎた時点で、未受診として次の段階に進む。
- ・ 保護者へ連絡を行い、連絡が取れた場合は児の現認（※）を行う。連絡が取れない場合は、関係機関や関係者（以下、「関係機関等」という。）の情報があるか確認する。
- ・ 関係機関等の情報がある場合は、児の現認を行い、現認ができれば養育支援の必要性を判断し、必要な場合は養育支援を行う。
- ・ 児の現認ができない場合や保護者と連絡がとれず、関係機関等の情報がない場合は、原則保健師による家庭訪問を行い、居住実態を把握する。
- ・ 居住実態が把握できる場合は児の現認を行い、現認できれば養育支援の必要性を判断し、必要な場合は養育支援を行う。
- ・ 居住実態は把握できるが児の現認ができない場合や、居住実態が把握できない場合は、処遇検討会議で検討し、児童虐待担当課に協力要請をするか通告を行うか組織的な判断を行う。
- ・ 未受診と判断してから処遇検討会議にかけるまでの期間を【未受診把握期間】と定義する。
- ・ 処遇検討会議へかけるまでの期間は、当初の健診受診対象日から遅くとも5か月以内（3～4か月児は2か月以内）とする。
- ・ 児童虐待担当課において関係機関等の情報がある場合は、児の現認を行い、現認ができれば養育支援の必要性を判断し、必要な場合は養育支援を行う。
- ・ 児の現認ができない場合は、居住実態の把握はすでに実施しているため、処遇検討会議で検討し、児童虐待担当課に協力要請をするか通告を行うか組織的な判断を行う。児童虐待担当課への協力要請・通告等同様の流れを行う。
- ・ 児童虐待担当課でも関係機関等の情報がない場合等、子ども虐待の可能性が高いと組織的に判断された時は、要保護児童対策地域協議会での検討を要請する。
  - \* 児の転出確認については、全期間を通じて行う。

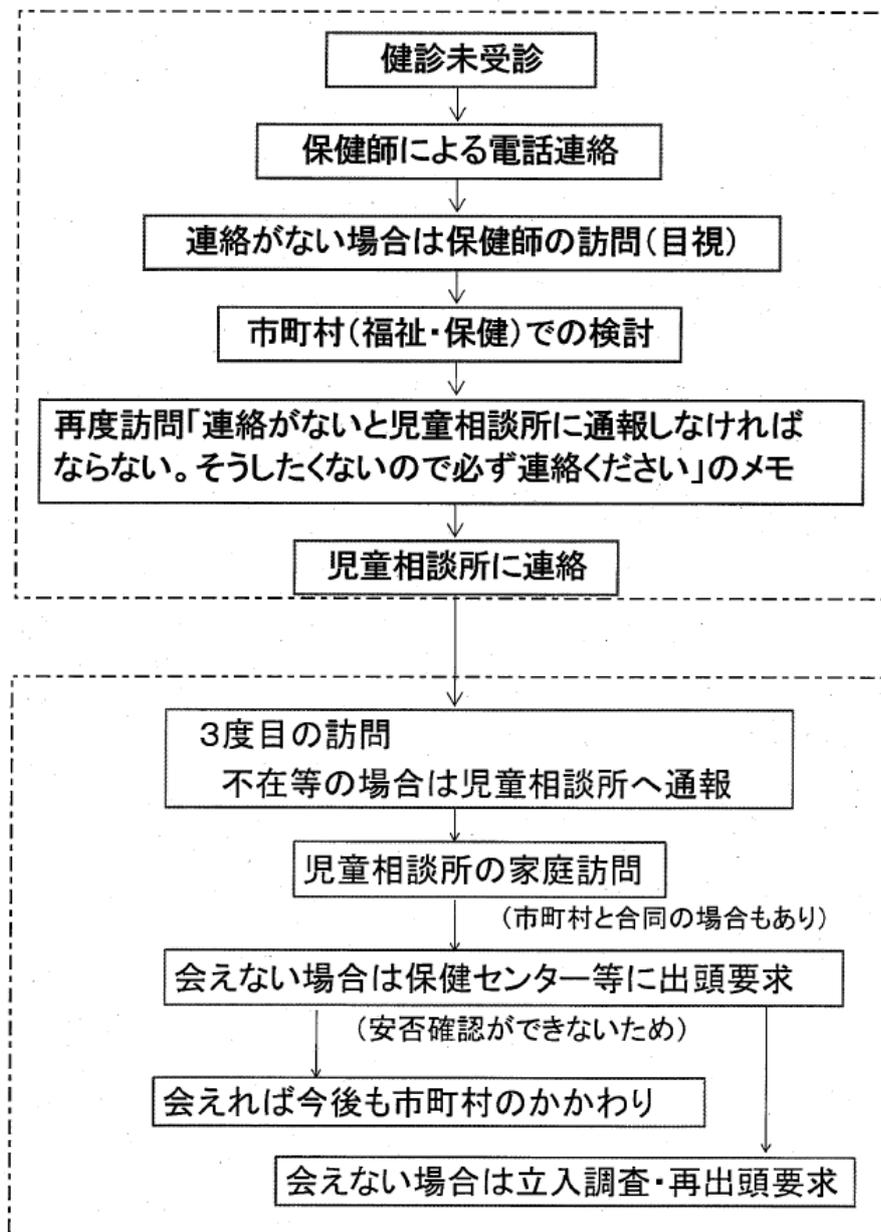
（※）現認：保健師若しくは関係機関や関係者が目視により児を確認すること。

## 2. 青森県の取組事例

「市町村と児童相談所の機関連携対応方針：平成30年3月改訂」（抜粋）

<http://www.pref.aomori.lg.jp/life/family/kikan-renkei.html>

### 【健診未受診】



## 1. 問題把握・調査

市町村の保健師は、未受診の世帯に電話で連絡します。連絡がつかない場合などは訪問します。

## 2. 市町村内における情報の共有

市町村は関係各課で情報交換し、安否確認の対応を検討します。

市町村の保健師は、随時未受診世帯に電話で連絡を取りますが、それでも安否を把握できない場合などは、再訪問することとします。

## 3. 市町村による再調査

市町村の保健師は、再訪問し、状況を把握します。会えない場合は、『連絡がない場合は児童相談所に通報することも検討しなければならない。私はそうしたくないので必ず連絡下さい』という趣旨のメモを残します。

## 4. 対応機関の連携

市町村の保健師は、メモを残しても連絡がない場合は、児童相談所に連絡します。

児童相談所は、市町村の保健師に対し、次回の訪問の仕方について助言します。

## 5. 市町村による3度目の調査

市町村の保健師は、3度目の訪問をします。会えない場合は、児童相談所に通報します。

## 6. 児童相談所による調査

児童相談所が家庭訪問し、状況把握します。必要に応じて、市町村も同行します。会えない場合は、安否確認ができないことから、保健センター等に出頭要求します。

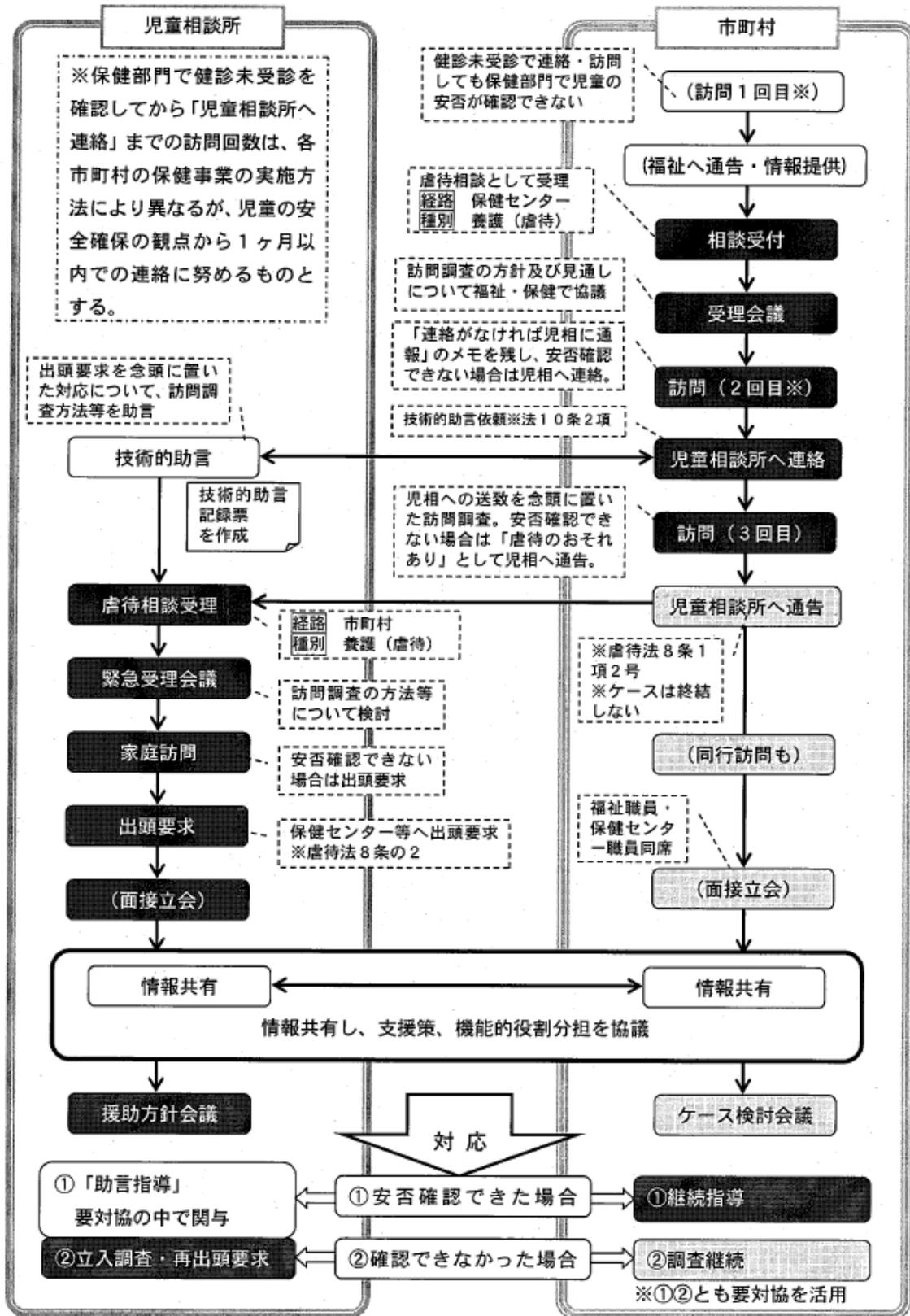
## 7. 対応機関による対応

出頭要求により、安否確認ができた場合は、以後は市町村が支援を継続します。

出頭要求しても会えない場合には、立ち入り調査、再出頭要求などの手順を検討します。

【事務処理マニュアル】

健診未受診（市町村受付→児童相談所対応）



事務連絡  
令和2年1月14日

各 都道府県 母子保健主管部（局） 御中

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関する  
フォローアップについて

平素より、母子保健行政に格別のご配慮賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、令和元年8月1日付け子母発 0801 第1号「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」で御連絡させていただいたとおり、今般、各自治体における取組事例について状況を確認させていただきたいと考えています。

つきましては、貴管内市区町村へ展開いただき、各市区町村において、別添1「記入要領等」をご参照の上、別添2「確認票」に記載し、各都道府県でとりまとめの上、お送りいただきますようお願い申し上げます。

なお、ご登録いただいた確認票については、今後、とりまとめの上、フィードバックすることや、先進的な好事例の収集等を行う場合の参考などに活用させていただきます。

お手数をおかけいたしますが、何卒、ご協力のほど、よろしく御願申し上げます。

記

- 別添1「記入要領等」
- 別添2「確認票」
- 参考「『令和元年8月1日付け子母発 0801 第1号「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」」

（照会先）

厚生労働省子ども家庭局

母子保健課 母子保健係

Tel:03-5253-1111（内線 4982、4975）

Fax:03-3595-2680

E-mail:boshihoken@mhlw.go.jp

## 記入要領等

### 1. 記入方法

- (1) 令和2年1月1日時点の状況について記載をお願いいたします。
- (2) 「1. 未受診者」シートの最上段右肩に、都道府県及び市町村名記入欄がありますので、記載をお願いいたします。
- (3) 各項目について、該当していれば「○」、該当していなければ「×」を選択して下さい。  
各項目及び「3. フォローアップ管理者・4. その他」シートの末尾に、未入力箇所がある場合は案内が出ますので、確認の上、各項目を記載して下さい。
- (4) マクロ等による集計を予定していますので、エクセルの体裁等を変更しないでいただきますようお願い申し上げます。
- (5) 都道府県におかれましては、「市町村分集計用」シートに貴管内市町村分の結果をとりまとめていただきますようお願いいたします。

### 2. 提出期限

令和2年2月13日（木）

別添2「確認票」

	黄色は 選択式です
	水色は 記述式です
	灰色は 記載不要です

都道府県名:	
市区町村名:	
コード:	#N/A

3～4か月健診の実施の有無を回答して  
3～4か月健診の実施の有無 **未入力**

1. 未受診者への対応

(1) 対応方針の策定について

未入力あり

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 未受診者への対応方針を事前に定めている。(はい:○ いいえ:×)			
【1)が○の場合、以下①～④を回答】			
①対応方針の内容に、受診勧奨の期限を事前に具体的に記載している(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②対応方針の内容に、受診勧奨の間隔を事前に具体的に記載している(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
③対応方針の内容に、受診勧奨の手法を事前に具体的に記載している(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:該当するもの全てに○			
A電話			
B手紙、メール			
C訪問(母子保健単独)			
D訪問(関係機関と同行)			
Eその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
④ 対応方針の内容に、状況を把握できない場合を想定した内容を事前に記載している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:該当するもの全てに○□			
A要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」)へ情報共有			
B要対協以外の関係機関へ情報共有			
C目視で確認するまで対応する			
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
2) 要対協に情報提供するタイミングを事前に定めている。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
【医療機関への委託健診形式を採用している場合に回答】			
3) 医療機関委託健診の場合、健診情報の把握にかかるおおよその期間(月単位で具体的に記載)			

(2) 対応の際の注意事項について

未入力あり

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 未受診者へ対応をする際に、妊娠届出時等の機会を通じて得た情報を活用している。(はい:○ いいえ:×)			
2) 未受診者へ対応をする際に、医療機関からの情報を活用している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】医療機関から情報としてどのようなものを活用していますか。(該当するもの全てに○)			
A情報提供書(連絡票)			
B電話			
C妊婦健診の受診券			
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
3) 未受診者へ面接・電話等により定期的に連絡をとっている。(はい:○ いいえ:×)			
4) 未受診者の身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、その他困りごと等を組織として把握している。(はい:○ いいえ:×)			
①把握した状況から、組織として支援の必要性を検討し支援方針を定めている。(はい:○ いいえ:×)			
②その際、アセスメントシート等を活用している。(はい:○ いいえ:×)			
③アセスメントする際に、ケース会議やカンファレンスを活用している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】ケース会議やカンファレンスの頻度はどの程度ですか。(該当するもの1つ選択)			
(A 1週間に1回程度 B 2週間に1回程度 C 1ヶ月に1回程度 D 特に定めず、必要に応じて Eその他)			
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。			
【○の場合に回答】ケース会議やカンファレンスに以下の部署・機関はどの程度参加していますか。以下A～Dで該当するものを記載してください。□			
(A毎回 B半分程度 C必要に応じて D参加していない)			
i) 市町村児童福祉部署			
ii) 医療機関			
iii) 児童相談所			

iv) その他			
④未受診者のアセスメントを定期的に行い支援方針を見直している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】:どの程度の頻度で見直しを行っていますか。(該当するもの1つに○)			
(A 1週間以内 B 2週間以内 C 1か月以内 D 3ヶ月以内 E その他 F 期限を決めず、状況に応じて)			
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。			
5) 4)を踏まえ、家庭訪問を行っている。(はい:○ いいえ:×)			
①家庭訪問を行う基準を定めている(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
6) 家庭訪問等により未受診者を目視で確認し、状況を把握している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合、①②に回答】			
①原則として、どのように状況を確認していますか。(該当するもの1つを選択)			
(A 体重計やメジャー等を用いて測定し、発育状況について推移も含めて評価している。 B 計測は行わず、抱っこ等により感覚で把握し、状況を把握している。 C 目視のみ行っている。)			
②その際、他機関との同行訪問等を行っている。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:同行訪問することを定めている部署を具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
【6)で×を回答した場合、③に回答】			
③ 子どもの状況をどのように確認していますか。(該当するもの全てに○)			
A 医療機関の受診状況を確認する。			
B 他部署・機関(医療機関を除く)が目視確認を行っている。(母子保健担当部署として発育状況等の確認は行っていない。)			
C 親戚や近隣住民からの情報提供により確認している場合がある(目視確認を行っていない。)			
D 保護者への電話による聞き取りにて確認している場合がある(目視確認を行っていない。)			
E その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
7) 未受診を把握してから目視確認し、状況を把握するまでの期限を事前に定めていますか。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】①設定した期限内に把握できなかった場合、どのように対応していますか。(該当するもの全てに○)			
A フォローアップ管理者をはじめ、母子保健担当部署で情報共有			
B 要対協へ情報共有			
C 要対協以外の関係機関へ情報共有口			
D 児童相談所へ通告する			
E 目視で確認するまで対応する			
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
G 特に何もしない。			

(3) 保護者の状況確認について

未入力あり

	3~4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 未受診者の保護者の身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、その他困りごと等の状況を確認している。(はい:○ いいえ:×)			
【1)が○の場合に回答】			
2) 状況を確認した結果、必要に応じて福祉分野も含めた適切な支援につなげている。(はい:○ いいえ:×)			

(4) 他機関との情報共有について

未入力あり

	3~4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 未受診者に関する情報を他部署・機関と情報共有している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】:情報共有している機関はどこですか。(該当するもの全てに○)			
①市町村児童福祉部署			
②要対協			
③児相			
④医療機関			
⑤未受診者の児やきょうだい等が通う保育所、幼稚園			
⑥その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			

(5) マニュアルなどの整備・使用について

未入力あり

	3~4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 上記(1)~(4)の内容をマニュアル等に示している(はい:○ いいえ:×) ※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。			
【1)が○の場合に以下①~⑥に回答】			
①マニュアルの内容は、上記(1)~(4)の内容をどの程度含んでいますか。(該当するもの1つ) ※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。			
A (1)~(4)の内容をおおむね含んだマニュアルを作成している。			
B (1)~(4)の内容を半分程度含んだマニュアルを作成している。			

含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
C(1)~(4)の内容を一部含んだマニュアルを作成している。			
含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②作成したマニュアル等を他部署と共有している。(はい:○ いいえ:×)			
③マニュアルを作成した際の体制はどのようなものでしたか(該当するもの1つに○)	※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。		
A 母子保健担当部署のみで作成			
B 自治体内他部署を連携して作成			
【○の場合】具体的な部署名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
C 外部機関と連携して作成			
【○の場合】具体的な機関名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
D 委員会等を開催し、自治体内関係部署及び外部機関と連携して作成			
④マニュアル等を日常的に業務に活用している。(はい:○ いいえ:×)			
⑤マニュアル等に基づいてケースの進行管理(点検・評価)を行っている。(はい:○ いいえ:×)			
⑥マニュアル等を定期的に見直している。(はい:○ いいえ:×)	※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。		
【○の場合に回答】どのくらいの頻度で見直していますか。(該当するもの1つに○)			
(A 1年毎 B 3年毎 C 特に定めず、必要に応じて D その他)			
D その他の場合、右の水色セルにご記入ください。			

## 2. 支援対象者<sup>(※)</sup>への対応

3～4ヶ月健診を実施していない市町村は回答不要です

(※)…虐待防止の趣旨を踏まえた子母発0801第1号「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」において示した乳幼児健診受診健康診査、処置又は医療等が必要

### (1) 対応方針の策定について

未入力あり

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 要支援者への対応方針を事前に定めている。(はい:○ いいえ:×)			
【1)が○の場合、以下①～④を回答】			
①対応方針の内容に、受診勧奨の期限を事前に具体的に記載している(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②対応方針の内容に、受診勧奨の間隔を事前に具体的に記載している(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
③対応方針の内容に、受診勧奨の手法を事前に具体的に記載している(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:該当するもの全てに○			
A電話			
B手紙、メール			
C訪問(母子保健単独)			
D訪問(関係機関と同行)			
Eその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
④対応方針の内容に、状況を把握できない場合を想定した内容を事前に記載している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:該当するもの全てに○□			
A要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」)へ情報共有			
B要対協以外の関係機関へ情報共有			
C目視で確認するまで対応する			
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
2) 要対協に情報提供するタイミングを事前に定めている。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			

### (2) 支援対象者の選定について

未入力あり

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 支援対象者を選定する体制がある。(はい:○ いいえ:×)			
【1)が○の場合、以下①～③を回答】			
①その際、乳幼児健康診査後のカンファレンスなど多職種が参加する検討の場において選定している。			
②医学的所見に対する必要性の他、子育て支援の必要性も踏まえて選定している。			
③選定の際に、再アセスメントの期限を定めている。			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			

### (3) 支援対象者の把握とフォローアップについて

未入力あり

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 支援対象者へ対応をする際に、妊娠届出時等の機会を通じて得た情報を活用している。(はい:○ いいえ:×)			
2) 支援対象者へ対応をする際に、医療機関からの情報を活用している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】医療機関から情報としてどのようなものを活用していますか。(該当するもの全てに○)			
A情報提供書(連絡票)			
B電話			
C妊婦健診の受診券			
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
3) 支援対象者へ面接・電話等により定期的に連絡をとっている。(はい:○ いいえ:×)			
4) 支援対象者の身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、その他困りごと等を組織として把握している。(はい:○ いいえ:×)			
①把握した状況から、組織として支援の必要性を検討し支援方針を定めている。(はい:○ いいえ:×)			
②その際、アセスメントシート等を活用している。(はい:○ いいえ:×)			
③アセスメントする際に、ケース会議やカンファレンスを活用している。(はい:○ いいえ:×)			

【○の場合に回答】ケース会議やカンファレンスの頻度はどの程度ですか。(該当するものを1つに選択)			
(A 1週間に1回程度 B 2週間に1回程度 C 1ヶ月に1回程度 D 特に定めず、必要に応じて Eその他)			
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。			
【○の場合に回答】ケース会議やカンファレンスに以下の部署・機関はどの程度参加していますか。 以下A~Dで該当するものを記載してください。			
(A毎回 B半分程度 C必要に応じて D参加していない)			
i) 市町村児童福祉部署			
ii) 医療機関			
iii) 児相			
iv) その他(の部署・機関及び参加頻度(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください))			
④支援対象者のアセスメントを定期的に行い支援方針を見直している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】:どの程度の頻度で見直しを行っていますか。(該当するもの1つに○)□			
(A 1週間以内 B 2週間以内 C 1か月以内 D 3ヶ月以内 E その他 F 期限を決めず、状況に応じて)			
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。			
5) 4)を踏まえ、家庭訪問を行っている。(はい:○ いいえ:×)			
①家庭訪問を行う基準を定めている(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
6) 家庭訪問等により支援対象者を目視で確認し、状況を把握している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合、①②に回答】			
①原則として、どのように状況を確認していますか。(該当するもの1つを選択)			
(A 体重計やメジャー等を用いて測定し、発育状況について推移も含めて評価している。 B 計測は行わず、抱っこ等により感覚で把握し、状況を把握している。 C 目視のみ行っている。)			
②その際、他機関との同行訪問等を行っている。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:同行訪問することを定めている部署を具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
【6)で×を回答した場合、③に回答】			
③子どもの状況をどのように確認していますか。(該当するもの全てに○)			
A医療機関の受診状況を確認する。			
B他部署・機関(医療機関を除く)が目視確認を行っている。(母子保健担当部署として発育状況等の確認は行っていない。)			
C親戚や近隣住民からの情報提供により確認している場合がある(目視確認を行っていない)。			
D保護者への電話による聞き取りにて確認している場合がある(目視確認を行っていない)。			
Eその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
7) 経過観察等の支援に応じない状況を把握してから目視確認し、状況を把握するまでの期限を事前に定めていますか。 (はい:○ いいえ:×)			
【○の場合に回答】①設定した期限内に把握できなかった場合、どのように対応していますか。(該当するもの全てに○)			
A フォローアップ管理者をはじめ、母子保健担当部署で情報共有			
B 要対協へ情報共有			
C 要対協以外の関係機関へ情報共有□			
D 児童相談所へ通告する			
E 目視で確認するまで対応する			
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
G 特に何もしない。			

(4) マニュアルなどの整備・使用について

未入力あり

	3~4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 上記(1)~(3)の内容をマニュアル等に示している(はい:○ いいえ:×) ※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。			
【1)が○の場合に以下①②に回答】			
①マニュアルの内容は、上記(1)~(3)の内容をどの程度含んでいますか。(該当するもの1つに○) ※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。			
A (1)~(3)の内容をおおむね含んだマニュアルを作成している。			
B (1)~(3)の内容を半分程度含んだマニュアルを作成している。			
含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			

C (1)～(3)の内容を一部含んだマニュアルを作成している。			
含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②作成したマニュアル等を他部署と共有している。(はい:○ いいえ:×)			
③マニュアルを作成した際の体制はどのようなものでしたか(該当するもの1つに○) ※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。			
A 母子保健担当部署のみで作成			
B 自治体内他部署を連携して作成			
【○の場合】具体的な部署名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
C 外部機関と連携して作成			
【○の場合】具体的な部署名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
D 委員会等を開催し、自治体内関係部署及び外部機関と連携して作成			
④マニュアル等を日常的に業務に活用している。(はい:○ いいえ:×)			
⑤マニュアル等に基づいてケースの進行管理(点検・評価)を行っている。(はい:○ いいえ:×)を追加してはいかがでしょうか			
⑥マニュアル等を定期的に見直している。(はい:○ いいえ:×) ※都道府県等がマニュアルを作成している場合は、並びをとるようにお願いいたします。			
【○の場合に回答】どのくらいの頻度で見直していますか。(該当するもの1つに○)			
(A 1年毎 B 3年毎 C 特に定めず、必要に応じて D その他)			
D その他の場合、右の水色セルにご記入ください。			

3. フォローアップ管理者の配置

未入力あり

	回答欄
1) フォローアップ管理者を置いている。(はい:○ いいえ:×)	
【○の場合以下①～④に回答】	
①フォローアップ管理者の役職(A:部局長級 B:課長級 C:係長級 D:その他)	
②フォローアップ管理者は、管理リストを用いて未受診者や要支援者への対応に関する進捗管理を行っている。(はい:○ いいえ:×)	
③フォローアップ管理者は未受診者や要支援者への支援の方法について、随時見直しを行っている。(はい:○ いいえ:×)	
④フォローアップ管理者(及び個別担当者)は要対協と連携し、関係機関と未受診者や要支援者への支援方法の確認等を行っている。(はい:○ いいえ:×)	

3～4ヶ月健診を実施していない市町村は回答不要です

4. その他

(1) 母子保健担当部署の体制整備等について

未入力あり

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 新生児訪問・乳児家庭全戸訪問の際に、母子保健担当部署が養育環境の確認やアセスメントを行い支援方針を決定している。(はい:○ いいえ:×) 注)乳児家庭全戸訪問は他部署が行っており、その訪問結果を、母子保健担当部署がアセスメントする場合を含む。			
①その際、アセスメントについては、アセスメントシート等を活用している。			
2) 担当保健師等は、児童虐待防止に係る研修に参加している。(はい:○ いいえ:×)			
3) 母子保健担当部署から要対協へ直接情報共有を行っている。(はい:○ いいえ:×)			
4) 母子保健担当部署の者が要対協(実務者会議)へ参画している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】どの程度の頻度で参画していますか。(該当するもの1つ選択)			
(A 毎回 B 半分程度 C その他)			
Cを選択した場合:直近一年のあたりの、母子保健部署の参画回数/要対協の全開催回数を記載			
	回答欄		
5) シート1及び2にあるような未受診者・支援対象者への対応を、3～4か月健診・1歳6か月健診・3歳児健診以外でも行っている。(はい:○ いいえ:×)			

(2) 未受診者・支援対象者への家庭訪問の対応について

未入力あり

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 訪問時に、適宜体重計やメジャー等を持参し、その場で身長・体重といった発育状況の確認を行っている。(はい:○ いいえ:×)			
2) 家庭訪問の状況について関係機関へ共有している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:情報共有している機関はどこですか。(該当するもの全てに○)			
A 市町村児童福祉部署			
B 要対協			
C 児童相談所			
D 医療機関			
E 未受診者及び支援対象者の児やきょうだい等が通う保育所、幼稚園			
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
3) 1)～2)の内容を含んだマニュアル等を作成している。(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】マニュアル等を関係部署と共有している。(はい:○ いいえ:×)			

(3) 未受診者・支援対象者(以下「未受診者等」)が転居した場合の対応について

未入力あり

	回答欄
<b>未受診者の場合</b>	
1) 未受診者が転居した場合、必ず転居先の自治体と連携することとしている。(はい:○ いいえ:×)	
【○の場合】どのように連携を行っていますか。(該当するものを全てに○)	
A 電話	
B メール	
C 相談記録等の送付(本人同意のもと)	
D 転居元と転居先のケース会議	
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)	

支援対象者の場合	
1) 支援対象者が転居した場合、必ず転居先の自治体と連携することとしている。(はい:○ いいえ:×)	
【○の場合】どのように連携を行っていますか。(該当するものを全てに○)	
A 電話	
B メール	
C 相談記録等の送付(本人同意のもと)	
D 転居元と転居先のケース会議	
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)	

(4) 妊婦健診の受診状況への対応について

未入力あり

		回答欄
1) 妊婦健診の受診状況を把握している。(はい:○ いいえ:×)		
【○の場合】妊婦健診を未受診ないし受診回数が十分でない方に対しては、どのように対応していますか。(該当するもの全てに○)		
A 本人へ電話等で妊婦健診の受診勧奨をしている。		
B 医療機関と連携して対応している		
C 妊婦健診未受診であることを自治体内部局で共有している		
D 妊婦健診未受診等である情報をその後のアセスメントに活用している		

(5) 未受診者等への対応として、どのような対応が有効と考えるか等(自由記載)

**未入力の箇所がありますので、ご確認ください。**

## 【参考資料】

### ○令和元年度乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップ調査の結果（記述統計）

乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップの結果について（全1736自治体（※広域連合含む））

#### 1. 未受診者への対応

##### (1) 対応方針の策定について

	3～4か月健診の実施の有無		
	1680	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診
1) 未受診者への対応方針を事前に定めている。(はい：○ いいえ：×)	75.0%	78.5%	78.7%
【1】が○の場合、以下①～④を回答			
①対応方針の内容に、受診勧奨の期限を事前に具体的に記載している(はい：○ いいえ：×)	57.6%	62.2%	62.4%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②対応方針の内容に、受診勧奨の間隔を事前に具体的に記載している(はい：○ いいえ：×)	34.9%	40.2%	40.5%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
③対応方針の内容に、受診勧奨の手法を事前に具体的に記載している(はい：○ いいえ：×)	71.3%	74.2%	74.5%
【○の場合】：該当するもの全てに○			
A電話	93.9%	93.0%	92.9%
B手紙、メール	82.2%	88.5%	88.5%
C訪問(母子保健単独)	88.4%	88.1%	88.6%
D訪問(関係機関と同行)	37.0%	37.7%	37.7%
Eその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
④対応方針の内容に、状況を把握できない場合を想定した内容を事前に記載している。(はい：○ いいえ：×)	55.2%	57.3%	57.7%
【○の場合】：該当するもの全てに○			
A要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」)へ情報共有	77.6%	76.2%	76.3%
B要対協以外の関係機関へ情報共有	75.8%	76.6%	76.3%
C目視で確認するまで対応する	60.0%	58.6%	58.6%
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
2) 要対協に情報提供するタイミングを事前に定めている。(はい：○ いいえ：×)	32.7%	32.9%	33.3%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
【医療機関への委託健診形式を採用している場合に回答】			
3) 医療機関委託健診の場合、健診情報の把握にかかるおおよその期間(月単位で具体的に記載)			

##### (2) 対応の際の注意事項について

1) 未受診者へ対応をする際に、妊娠届出時等の機会を通じて得た情報を活用している。(はい：○ いいえ：×)	96.9%	95.7%	95.6%
2) 未受診者へ対応をする際に、医療機関からの情報を活用している。(はい：○ いいえ：×)	85.3%	79.2%	79.2%
【○の場合に回答】医療機関から情報としてどのようなものを活用していますか。(該当するもの全てに○)			
A情報提供書(連絡票)	91.8%	86.6%	86.6%
B電話	85.9%	85.9%	86.0%
C妊婦健診の受診券	57.5%	47.2%	46.8%
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
3) 未受診者へ面接・電話等により定期的に連絡をとっている。(はい：○ いいえ：×)	74.5%	76.4%	76.0%
4) 未受診者の身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、その他困りごと等を組織として把握している。(はい：○ いいえ：×)	82.2%	83.8%	83.7%
①把握した状況から、組織として支援の必要性を検討し支援方針を定めている。(はい：○ いいえ：×)	87.1%	86.7%	86.8%
②その際、アセスメントシート等を活用している。(はい：○ いいえ：×)	12.5%	12.2%	12.2%
③アセスメントする際に、ケース会議やカンファレンスを活用している。(はい：○ いいえ：×)	69.3%	68.7%	68.8%
【○の場合に回答】ケース会議やカンファレンスの頻度はどの程度ですか。(該当するもの1つ選択)			
(A 1週間に1回程度 B 2週間に1回程度 C 1ヶ月に1回程度 D 特に定めず、必要に応じて E その他)			
A	0.7%	0.8%	0.8%
B	1.3%	1.2%	1.2%
C	13.6%	13.5%	13.5%
D	38.8%	39.3%	39.3%
E	3.1%	3.5%	3.5%
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。			

【○の場合に回答】 ケース会議やカンファレンスに以下の部署・機関ほどの程度参加していますか。以下A~Dで該当するものを記載してください。				
(A毎回 B半分程度 C必要に応じて D参加していない)				
i) 市町村児童福祉部署				
A	16.0%	16.5%	16.5%	
B	0.8%	0.8%	0.8%	
C	29.8%	30.3%	30.4%	
D	10.8%	10.5%	10.5%	
ii) 医療機関				
A	0.6%	0.7%	0.7%	
B	0.2%	0.2%	0.2%	
C	21.4%	21.4%	21.4%	
D	35.3%	35.8%	35.9%	
iii) 児童相談所				
A	1.3%	1.4%	1.4%	
B	0.2%	0.3%	0.3%	
C	27.7%	28.3%	28.2%	
D	28.2%	28.1%	28.3%	
iv) その他				
A	2.7%	2.7%	2.7%	
B	0.4%	0.4%	0.4%	
C	22.3%	22.6%	22.4%	
D	31.7%	32.0%	32.3%	
④未受診者のアセスメントを定期的に行い支援方針を見直している。(はい：○ いいえ：×)				
		#REF!	#REF!	#REF!
【○の場合に回答】：どの程度の頻度で見直しを行っていますか。(該当するもの1つに○)				
(A 1週間以内 B 2週間以内 C 1か月以内 D 3ヶ月以内 E その他 F 期限を決めず、状況に応じて)				
A	1.1%	1.3%	1.3%	
B	1.0%	0.7%	0.6%	
C	10.3%	9.6%	9.6%	
D	4.3%	5.6%	5.4%	
E	1.9%	2.0%	1.7%	
F	81.4%	80.9%	81.4%	
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。				
5) 4)を踏まえ、家庭訪問を行っている。(はい：○ いいえ：×)		83.6%	86.6%	86.8%
①家庭訪問を行う基準を定めている(はい：○ いいえ：×)		33.0%	34.0%	34.2%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)				
6) 家庭訪問等により未受診者を目視で確認し、状況を把握している。(はい：○ いいえ：×)		83.6%	86.9%	87.0%
【○の場合、①②に回答】				
①原則として、どのように状況を確認していますか。(該当するもの1つを選択)				
(A 体重計やメジャー等を用いて測定し、発育状況について推移も含めて評価している。 B 計測は行わず、抱っこ等により感覚で把握し、状況を把握している。 C 目視のみ行っている。)				
A	64.1%	34.0%	31.8%	
B	7.5%	17.2%	16.1%	
C	28.2%	48.6%	51.9%	
②その際、他機関との同行訪問等を行っている。(はい：○ いいえ：×)		29.5%	29.7%	29.9%
【○の場合】：同行訪問することを定めている部署を具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)				
【6)で×を回答した場合、③に回答】				
③ 子どもの状況をどのように確認していますか。(該当するもの全てに○)				
A 医療機関の受診状況を確認してる。		62.0%	59.5%	59.3%
B 他部署・機関(医療機関を除く)が目視確認を行っている。(母子保健担当部署として発育状況等の確認は行っていない。)		49.3%	66.5%	67.7%
C 親戚や近隣住民からの情報提供により確認している場合がある(目視確認を行っていない)。		28.3%	32.6%	34.1%
D 保護者への電話による聞き取りにて確認している場合がある(目視確認を行っていない)。		76.1%	84.6%	84.1%
E その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)				

7) 未受診を把握してから目視確認し、状況を把握するまでの期限を事前に定めていますか。(はい：○ いいえ：×)	34.3%	37.1%	37.2%
【○の場合に回答】①設定した期限内に把握できなかった場合、どのように対応していますか。(該当するもの全てに○)			
A フォローアップ管理者をはじめ、母子保健担当部署で情報共有	89.4%	89.6%	89.5%
B 要対協へ情報共有	74.5%	73.5%	73.5%
C 要対協以外の関係機関へ情報共有	66.8%	67.7%	67.7%
D 児童相談所へ通告する	21.7%	20.5%	20.3%
E 目視で確認するまで対応する	64.6%	63.8%	63.9%
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)	#N/A	#N/A	#N/A
G 特に何もしない。	0.5%	0.5%	0.5%

### (3) 保護者の状況確認について

1) 未受診者の保護者の身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、その他困りごと等の状況を確認している。(はい：○ いいえ：×)	91.4%	93.2%	93.2%
【1)が○の場合に回答】			
2) 状況を確認した結果、必要に応じて福祉分野も含めた適切な支援につなげている。(はい：○ いいえ：×)	99.2%	99.3%	99.3%

### (4) 他機関との情報共有について

1) 未受診者に関する情報を他部署・機関と情報共有している。(はい：○ いいえ：×)	85.7%	91.2%	91.5%
【○の場合に回答】：情報共有している機関はどこですか。(該当するもの全てに○)			
①市町村児童福祉部署	87.9%	87.3%	87.2%
②要対協	65.2%	64.2%	64.2%
③児相	32.6%	31.5%	31.5%
④医療機関	36.3%	32.9%	32.8%
⑤未受診者の兄やきょうだい等が通う保育所、幼稚園	83.3%	85.5%	85.6%
⑥その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			

### (5) マニュアルなどの整備・使用について

1) 上記(1)～(4)の内容をマニュアル等に示している(はい：○ いいえ：×)	33.0%	36.5%	35.6%
【1)が○の場合に以下①～⑥に回答】			
①マニュアルの内容は、上記(1)～(4)の内容をどの程度含んでいますか。(該当す？)			
A (1)～(4)の内容をおおむね含んだマニュアルを作成している。	67.3%	63.5%	65.5%
B (1)～(4)の内容を半分程度含んだマニュアルを作成している。	14.9%	15.3%	15.9%
含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
C (1)～(4)の内容を一部含んだマニュアルを作成している。	18.1%	21.5%	18.9%
含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②作成したマニュアル等を他部署と共有している。(はい：○ いいえ：×)	45.1%	42.8%	43.9%
③マニュアルを作成した際の体制はどのようなものでしたか(該当するもの1つに○)			
A 母子保健担当部署のみで作成	56.9%	56.2%	58.3%
B 自治体内他部署を連携して作成	23.3%	22.0%	22.5%
【○の場合】具体的な部署名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
C 外部機関と連携して作成	3.2%	3.2%	3.2%
【○の場合】具体的な機関名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
D 委員会等を開催し、自治体内関係部署及び外部機関と連携して作成	16.7%	18.8%	16.2%
④マニュアル等を日常的に業務に活用している。(はい：○ いいえ：×)	91.7%	91.5%	94.3%
⑤マニュアル等に基づいてケースの進行管理(点検・評価)を行っている。(はい：○ いいえ：×)	74.3%	73.1%	75.4%
⑥マニュアル等を定期的に見直している。(はい：○ いいえ：×)	68.0%	65.2%	64.2%
【○の場合に回答】どのくらいの頻度で見直していますか。(該当するもの1つに○)			
(A 1年毎 B 3年毎 C 特に定めず、必要に応じて D その他)			
A	15.8%	17.6%	17.5%
B	0.8%	0.7%	0.7%
C	82.7%	80.7%	80.8%
D	0.8%	1.0%	1.0%
D その他の場合、右の水色セルにご記入ください。			

## 2. 支援対象者<sup>(※)</sup>への対応

(※) …虐待防止の観点から踏まえた子母児0801第1号「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」において示した乳幼児健康診査後に経過観察、事後指導、精密健康診査、処置又は医療等が必要な者

### (1) 対応方針の策定について

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 要支援者への対応方針を事前に定めている。(はい：○ いいえ：×)	50.2%	52.3%	52.3%
【1】が○の場合、以下①～④を回答】			
①対応方針の内容に、受診勧奨の期限を事前に具体的に記載している(はい：○ いいえ：×)	50.2%	52.9%	52.6%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②対応方針の内容に、受診勧奨の間隔を事前に具体的に記載している(はい：○ いいえ：×)	29.1%	30.2%	30.3%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
③対応方針の内容に、受診勧奨の手法を事前に具体的に記載している(はい：○ いいえ：×)	67.2%	68.4%	68.5%
【○の場合】：該当するもの全てに○			
A電話	65.7%	67.1%	67.1%
B手紙、メール	49.9%	51.7%	51.9%
C訪問(母子保健単独)	58.8%	59.6%	59.7%
D訪問(関係機関と同行)	32.7%	33.5%	33.6%
Eその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
④対応方針の内容に、状況を把握できない場合を想定した内容を事前に記載している。(はい：○ いいえ：×)	37.2%	36.8%	36.9%
【○の場合】：該当するもの全てに○			
A要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」)へ情報共有	28.4%	28.0%	28.0%
B要対協以外の関係機関へ情報共有	28.3%	28.1%	28.1%
C目視で確認するまで対応する	23.6%	22.7%	22.8%
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
2) 要対協に情報提供するタイミングを事前に定めている。(はい：○ いいえ：×)	12.3%	12.7%	12.8%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			

### (2) 支援対象者の選定について

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 支援対象者を選定する体制がある。(はい：○ いいえ：×)	77.5%	81.7%	81.9%
【1】が○の場合、以下①～③を回答】			
①その際、乳幼児健康診査後のカンファレンスなど多職種が参加する検討の場において選定している。	88.7%	93.8%	94.1%
②医学的所見に対する必要性の他、子育て支援の必要性も踏まえて選定している。	96.7%	96.8%	97.1%
③選定の際に、再アセスメントの期限を定めている。	29.1%	30.4%	29.7%
【○の場合】：具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			

### (3) 支援対象者の把握とフォローアップについて

	3～4ヶ月健診	1歳6ヶ月健診	3歳児健診
1) 支援対象者へ対応をする際に、妊娠届出時等の機会を通じて得た情報を活用している。(はい：○ いいえ：×)	97.1%	95.3%	95.0%
2) 支援対象者へ対応をする際に、医療機関からの情報を活用している。(はい：○ いいえ：×)	91.7%	85.3%	85.3%
【○の場合に回答】医療機関から情報としてどのようなものを活用していますか。(該当するもの全てに○)			
A情報提供書(連絡票)	94.6%	91.2%	91.0%
B電話	89.6%	90.0%	89.9%
C妊婦健診の受診券	56.6%	47.1%	46.8%
Dその他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
3) 支援対象者へ面接・電話等により定期的に連絡をとっている。(はい：○ いいえ：×)	85.7%	86.8%	86.6%
4) 支援対象者の身体的・精神的状態、生活習慣、生活環境、家庭の養育力、その他困りごと等を組織として把握している。	86.5%	87.9%	87.9%
①把握した状況から、組織として支援の必要性を検討し支援方針を定めている。(はい：○ いいえ：×)	86.9%	86.9%	87.0%
②その際、アセスメントシート等を活用している。(はい：○ いいえ：×)	14.4%	13.8%	13.8%
③アセスメントする際に、ケース会議やカンファレンスを活用している。(はい：○ いいえ：×)	76.7%	76.7%	76.8%

【○の場合に回答】 ケース会議やカンファレンスの頻度はどの程度ですか。(該当するものを1つに選択)			
(A 1週間に1回程度 B 2週間に1回程度 C 1ヶ月に1回程度 D 特に定めず、必要に応じて Eその他)			
A	1.1%	1.0%	1.0%
B	2.2%	2.4%	2.4%
C	21.5%	20.1%	20.0%
D	67.7%	68.1%	68.2%
E	7.2%	8.2%	8.2%
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。			
【○の場合に回答】 ケース会議やカンファレンスに以下の部署・機関はどの程度参加していますか。 以下A~Dで該当するものを記載してください。			
(A毎回 B半分程度 C必要に応じて D参加していない)			
i) 市町村児童福祉部署			
A	26.5%	26.8%	26.8%
B	1.9%	2.0%	1.9%
C	53.8%	53.2%	53.5%
D	17.7%	17.9%	17.7%
ii) 医療機関			
A	1.8%	1.7%	1.7%
B	0.3%	0.3%	0.3%
C	44.7%	43.7%	43.6%
D	53.0%	54.0%	54.1%
iii) 児相			
A	3.2%	3.2%	3.2%
B	0.8%	0.9%	0.9%
C	55.1%	54.4%	54.6%
D	40.8%	41.4%	41.3%
iv) その他の部署・機関及び参加頻度(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
④支援対象者のアセスメントを定期的に行い支援方針を見直している。(はい:○ いいえ:×)	72.0%	71.9%	71.9%
【○の場合に回答】:どの程度の頻度で見直しを行っていますか。(該当するもの1つに○)			
(A 1週間以内 B 2週間以内 C 1か月以内 D 3ヶ月以内 E その他 F 期限を決めず、状況に応じて)			
A	0.3%	0.3%	0.3%
B	0.2%	0.2%	0.2%
C	6.5%	5.8%	5.9%
D	4.3%	4.5%	4.2%
E	4.1%	4.3%	4.1%
F	84.7%	85.0%	85.4%
E その他を選択した場合は、右の水色セルに記入してください。			
5) 4)を踏まえ、家庭訪問を行っている。(はい:○ いいえ:×)	87.3%	88.2%	88.3%
①家庭訪問を行う基準を定めている(はい:○ いいえ:×)			
【○の場合】:具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
6) 家庭訪問等により支援対象者を目視で確認し、状況を把握している。(はい:○ いいえ:×)	83.6%	84.8%	85.0%
【○の場合、①②に回答】			
①原則として、どのように状況を確認していますか。(該当するもの1つを選択)			
(A 体重計やメジャー等を用いて測定し、発育状況について推移も含めて評価している。 B 計測は行わず、抱っこ等により感覚で把握し、状況を把握している。 C 目視のみ行っている。)			
A	67.1%	35.2%	32.9%
B	9.3%	20.0%	19.4%
C	23.3%	44.4%	47.3%

②その際、他機関との同行訪問等を行っている。(はい：○ いいえ：×)	43.0%	42.6%	42.7%
【○の場合】：同行訪問することを定めている部署を具体的に記載(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
【6】で×を回答した場合、③に回答			
③子どもの状況をどのように確認していますか。(該当するもの全てに○)			
A 医療機関の受診状況を確認する。	71.9%	68.8%	68.7%
B 他部署・機関(医療機関を除く)が目視確認を行っている。(母子保健担当部署として発育状況等の確認は行っ	43.4%	51.0%	51.4%
C 親戚や近隣住民からの情報提供により確認している場合がある(目視確認を行っていない)。	18.6%	20.2%	20.5%
D 保護者への電話による聞き取りにて確認している場合がある(目視確認を行っていない)。	83.9%	89.0%	89.2%
E その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
7) 経過観察等の支援に応じない状況を把握してから目視確認し、状況を把握するまでの期限を事前に定めていますか。(はい：○ いいえ：×)	16.1%	16.9%	16.7%
【○の場合に回答】①設定した期限内に把握できなかった場合、どのように対応していますか。(該当するもの全てに○)			
A フォローアップ管理者をはじめ、母子保健担当部署で情報共有	95.9%	95.6%	95.5%
B 要対協へ情報共有	75.6%	75.1%	75.5%
C 要対協以外の関係機関へ情報共有	72.2%	73.0%	72.8%
D 児童相談所へ通告する	33.3%	31.7%	31.4%
E 目視で確認するまで対応する	71.9%	71.7%	71.4%
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
G 特に何もしない。	0.4%	0.7%	0.3%

#### (4) マニュアルなどの整備・使用について

1) 上記(1)～(3)の内容をマニュアル等に示している(はい：○)	15.4%	17.7%	17.7%
【1】が○の場合に以下①②に回答			
①マニュアルの内容は、上記(1)～(3)の内容をどの程度含んでいますか。(該当するもの1つに○)			
A (1)～(3)の内容をおおむね含んだマニュアルを作成している。	65.9%	59.9%	60.1%
B (1)～(3)の内容を半分程度含んだマニュアルを作成している。	15.5%	14.7%	14.9%
含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
C (1)～(3)の内容を一部含んだマニュアルを作成している。	18.6%	25.4%	25.0%
含んでいない内容(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
②作成したマニュアル等を他部署と共有している。(はい：○ いいえ：×)	36.1%	32.3%	32.1%
③マニュアルを作成した際の体制はどのようなものでしたか(該当するもの1つに○)			
A 母子保健担当部署のみで作成	58.5%	56.4%	56.5%
B 自治体内他部署を連携して作成	8.9%	7.5%	7.5%
【○の場合】具体的な部署名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
C 外部機関と連携して作成	5.0%	4.9%	4.6%
【○の場合】具体的な部署名(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
D 委員会等を開催し、自治体内関係部署及び外部機関と連携して作成	27.5%	31.3%	31.5%
④マニュアル等を日常的に業務に活用している。(はい：○ いいえ：×)	92.6%	90.9%	90.9%
⑤マニュアル等に基づいてケースの進行管理(点検・評価)を行っている。(はい：○ いいえ：×)を追加してはい	65.1%	63.8%	64.0%
⑥マニュアル等を定期的に見直している。(はい：○ いいえ：×)	66.3%	61.6%	61.4%
【○の場合に回答】どのくらいの頻度で見直していますか。(該当するもの1つに○)			
(A 1年毎 B 3年毎 C 特に定めず、必要に応じて D その他)			
A	15.1%	14.7%	14.6%
B	0.4%	0.3%	0.3%
C	50.4%	45.9%	45.8%
D	1.2%	8.5%	8.4%
D その他の場合、右の水色セルにご記入ください。			

### 3. フォローアップ管理者の配置

	回答欄
1) フォローアップ管理者を置いている。(はい：○ いいえ：×)	32.4%
【○の場合以下①～④に回答】	
①フォローアップ管理者の役職 (A:部局長級 B:課長級 C:係長級 D:その他)	
A	0.2%
B	6.8%
C	39.3%
D	53.8%
②フォローアップ管理者は、管理リストを用いて未受診者や要支援者への対応に関する進捗管理を行っている。(はい：○ いいえ：×)	86.3%
③フォローアップ管理者は未受診者や要支援者への支援の方法について、随時見直しを行っている。(はい：○ いいえ：×)	87.2%
④フォローアップ管理者(及び個別担当者)は要対協と連携し、関係機関と未受診者や要支援者への支援方法の確認等を行っている。(はい：○ いいえ：×)	88.1%

### 4. その他

#### (1) 母子保健担当部署の体制整備等について

	3～4ヶ月	1歳6ヶ月	3歳児健
1) 新生児訪問・乳児家庭全戸訪問の際に、母子保健担当部署が養育環境の確認やアセスメントを行い支援方針を決定している。(はい：○ いいえ：×) 注) 乳児家庭全戸訪問は他部署が行っており、その訪問結果を、母子保健担当部署がアセスメントする場合を含む。	93.4%	89.3%	89.1%
①その際、アセスメントについては、アセスメントシート等を活用している。			
2) 担当保健師等は、児童虐待防止に係る研修に参加している。(はい：○ いいえ：×)	90.2%	90.1%	90.0%
3) 母子保健担当部署から要対協へ直接情報共有を行っている。(はい：○ いいえ：×)	89.8%	90.0%	90.0%
4) 母子保健担当部署の者が要対協(実務者会議)へ参画している。(はい：○ いいえ：×)	90.5%	90.4%	90.3%
【○の場合】どの程度の頻度で参画していますか。(該当するもの1つ選択)			
(A 毎回 B 半分程度 C その他)			
A	90.2%	90.3%	90.1%
B	4.3%	4.3%	4.5%
C	5.3%	5.2%	5.2%
Cを選択した場合：直近一年のあたりの、母子保健部署の参画回数/要対協の全開催回数を記載			
	回答欄		
5) シート1及び2にあるような未受診者・支援対象者への対応を、3～4か月健診・1歳6か月健診・3歳児健診以外でも行っている。(はい：○ いいえ：×)	84.6%		

#### (2) 未受診者・支援対象者への家庭訪問の対応について

	3～4ヶ月	1歳6ヶ月	3歳児健
1) 訪問時に、適宜体重計やメジャー等を持参し、その場で身長・体重といった発育状況の確認を行っている。(はい：○ いいえ：×)	78.5%	48.3%	45.4%
2) 家庭訪問の状況について関係機関へ共有している。(はい：○ いいえ：×)	87.8%	89.1%	89.3%
【○の場合】：情報共有している機関はどこですか。(該当するもの全てに○)			
A 市町村児童福祉部署	88.8%	88.8%	88.6%
B 要対協	73.8%	73.4%	73.3%
C 児童相談所	42.6%	41.7%	41.8%
D 医療機関	41.7%	39.6%	39.3%
E 未受診者及び支援対象者の見やきょうだい等が通う保育所、幼稚園	76.2%	78.5%	78.6%
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)			
3) 1)～2)の内容を含んだマニュアル等を作成している。(はい：○ いいえ：×)	9.2%	9.9%	9.8%
【○の場合】マニュアル等を関係部署と共有している。(はい：○ いいえ：×)	52.9%	50.3%	50.3%

(3) 未受診者・支援対象者（以下「未受診者等」）が転居した場合の対応について

	回答欄
<b>未受診者の場合</b>	
1) 未受診者が転居した場合、必ず転居先の自治体と連携することとしている。(はい：○ いいえ：×)	56.5%
【○の場合】どのように連携を行っていますか。(該当するものを全てに○)	
A 電話	55.6%
B メール	3.9%
C 相談記録等の送付(本人同意のもと)	47.5%
D 転居元と転居先のケース会議	7.8%
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)	
<b>支援対象者の場合</b>	
1) 支援対象者が転居した場合、必ず転居先の自治体と連携することとしている。(はい：○ いいえ：×)	85.1%
【○の場合】どのように連携を行っていますか。(該当するものを全てに○)	
A 電話	83.5%
B メール	5.8%
C 相談記録等の送付(本人同意のもと)	79.4%
D 転居元と転居先のケース会議	18.4%
F その他(記載欄が小さいですが、右の水色セルにご記入ください)	

(4) 妊婦健診の受診状況への対応について

	回答欄
1) 妊婦健診の受診状況を把握している。(はい：○ いいえ：×)	88.8%
【○の場合】妊婦健診を未受診ないし受診回数が十分でない方に対しては、どのように対応していますか。(該当するものを全てに○)	
A 本人へ電話等で妊婦健診の受診勧奨をしている。	63.9%
B 医療機関と連携して対応している	67.2%
C 妊婦健診未受診であることを自治体内部局で共有している	58.8%
D 妊婦健診未受診等である情報をその後のアセスメントに活用している	73.0%

(5) 未受診者等への対応として、どのような対応が有効と考えるか等(自由記載)