

富士圏域

妊産婦及び母子支援ネットワークについて

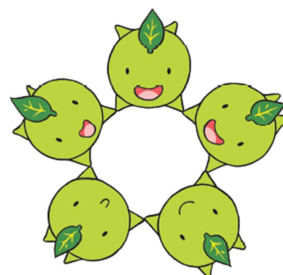


令和5年5月

静岡県富士健康福祉センター
(静岡県富士保健所)

目 次

1	富士健康福祉センター妊産婦及び母子支援ネットワークとは	・ ・ ・ 1
2	妊産婦及び母子支援ネットワークイメージ図	・ ・ ・ 2
3	妊産婦及び母子支援ネットワーク支援窓口担当一覧	・ ・ ・ 3
4	妊産婦及び母子支援連絡票の運用について	・ ・ ・ 4
5	妊産婦及び母子支援連絡票 取扱注意 （様式 1 ～ 5）	・ ・ ・ 5
	（1）様式 1 《妊婦版》妊産婦及び母子支援連絡票（保健センター等→医療機関）	
	（2）様式 2 《妊婦版》妊産婦及び母子支援連絡票（医療機関→保健センター等）	
	（3）様式 3 《産婦・乳幼児版》妊産婦及び母子支援連絡票（保健センター等→医療機関）	
	（4）様式 4 《産婦・乳幼児版》妊産婦及び母子支援連絡票（医療機関→保健センター等）	
	（5）様式 5 妊産婦及び母子支援報告票	
6	妊産婦及び母子支援ネットワーク Q & A	・ ・ ・ 11
7	管内の連絡先	
	産婦人科・小児科・精神科医療機関及び保健行政機関	・ ・ ・ 16
<参考資料>		
	厚生労働省通知	・ ・ ・ 22
	・ 平成 23 年 7 月 27 日 雇児総発 0727 第 4 号 雇児母発 0727 第 3 号	
	「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」	・ ・ ・ 23
	・ 平成 24 年 11 月 30 日 雇児総発 1130 第 2 号 雇児母発 1130 第 2 号	
	「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」	・ ・ ・ 38
	・ 平成 30 年 7 月 20 日 子家発 0720 第 4 号 子母発 0720 第 4 号	
	「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」	・ ・ ・ 46



1 富士健康福祉センター妊産婦及び母子支援ネットワークとは

1 概 要

富士圏域では、生後間もないこどもの虐待死が全国的に後を絶たない状況を受け、産前・産後に亘る切れ目のない支援体制を構築するため、医療機関と行政とのネットワークの整備を進めており、平成27年度から管内産婦人科医療機関及び助産所と市との間で、気になる母子についての情報提供を開始しました。

平成28年度からは産婦人科でのフォローがおおむね終了となる生後1か月健診後も、切れ目なく支援を行えるよう、ネットワーク協力医療機関に母子との接触が多い小児科、情報提供の内容から支援の必要性が高いと思われる母親の精神疾患に対応するため精神科を加えて拡大し、連携を図っています。(妊産婦及び母子支援ネットワークイメージ図は2P参照)

2 設置目的

このネットワークについては根拠となる法令等はなく、圏域での自主的な取組ですが、平成28年の母子保健法改正により、母子保健施策は児童虐待の発生予防や早期発見に資するものであることが明記されました。

ネットワークは、特定妊婦等の情報を医療機関と行政が共有し、早期支援につなぐことを目的としています。

特定妊婦

特定妊婦とは、出産後の子ども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のことをいいます。

妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を特定できる妊婦であり、具体的には、不安定な就労等収入基盤が安定していないことや家族構成が複雑、親の知的・精神的障害などで育児困難が予測される場合などがあります。

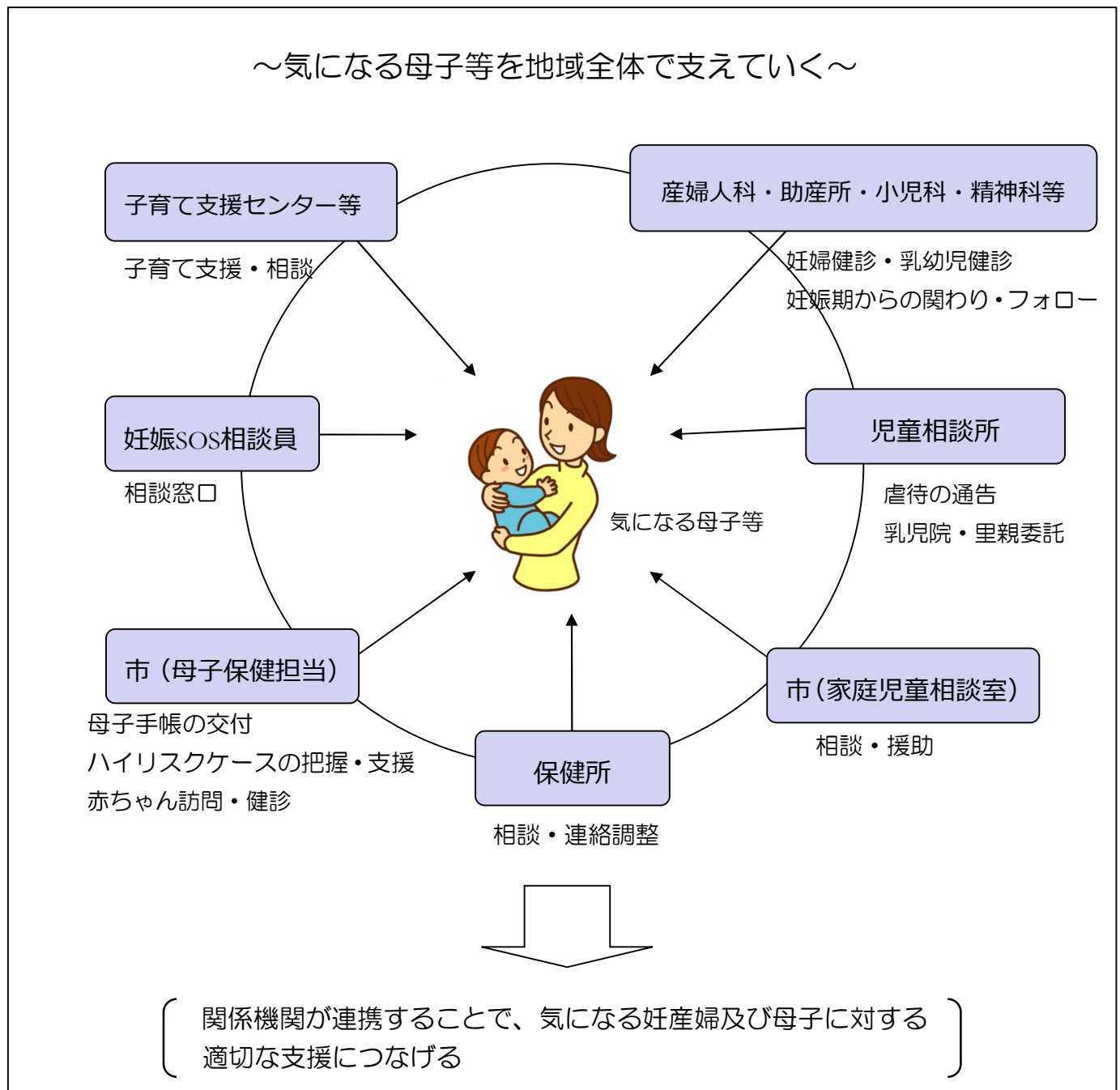
このような家族は妊娠届が提出されていなかったり、妊婦健診が未受診の場合があります。

3 ネットワークの取組

特定妊婦等、気になる妊産婦や母子の早期発見や早期介入を行い、安心して出産・育児ができるよう、妊産婦及び母子支援連絡票を活用し医療機関と行政関係者が連携を図り、妊娠・出産・育児期にかかる切れ目のない支援体制づくりを進めているほか、ネットワーク会議、研修等を行っています。

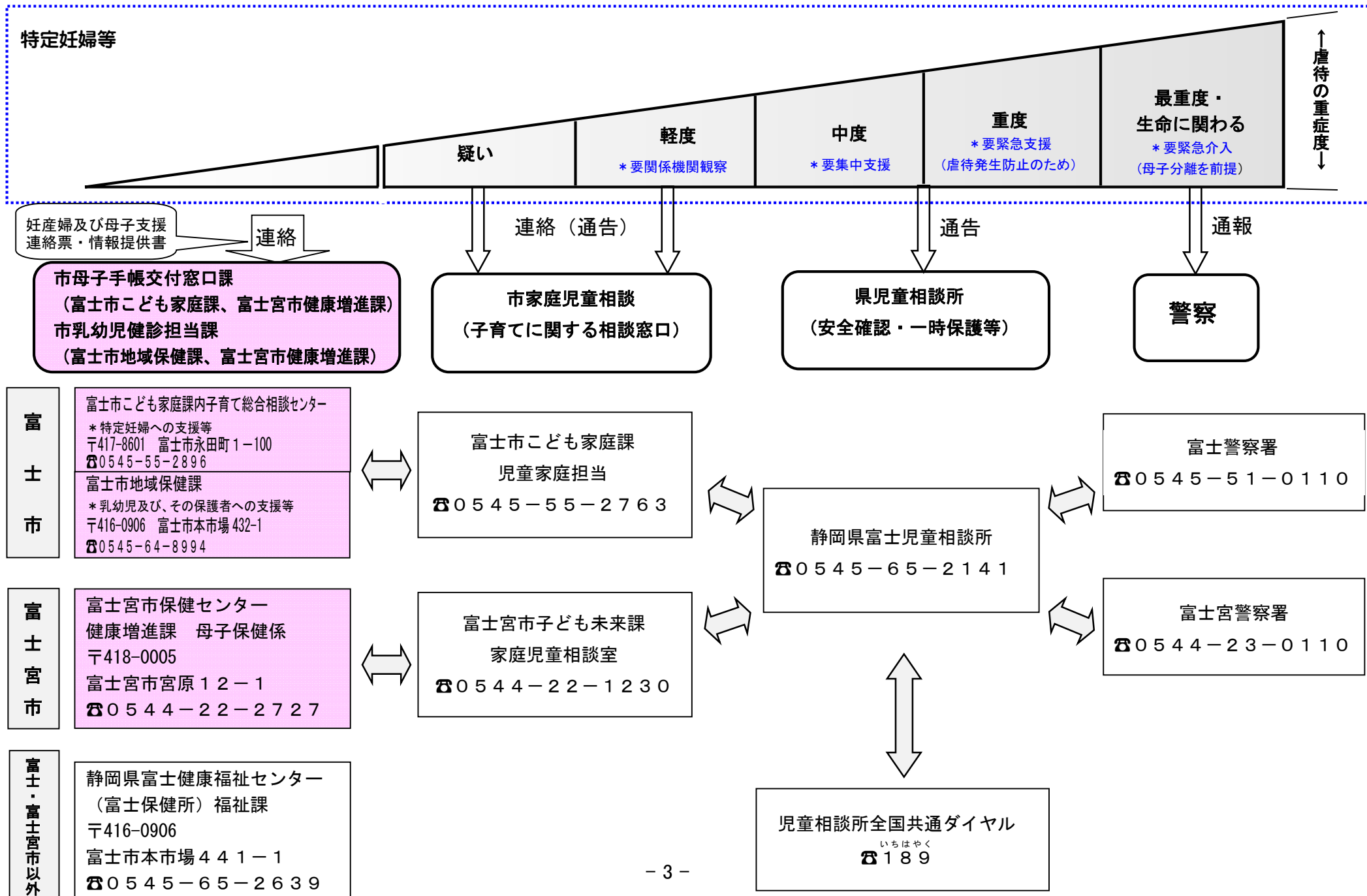
妊産婦及び母子支援のネットワークイメージ図

設置目的：「妊娠期からの切れ目のない支援体制の構築」



- ・ 経済的困窮や精神疾患を持つ母など、医療・保健・福祉領域にまたがる問題に対応する必要がある。
- ・ 医師、助産師、保健師、看護師、保育士など、実際に母子と関わる可能性の高い専門家が連携・協力して支援に当たることが重要である。
- ・ 市の担当者は、母子健康手帳を交付していないケースを把握することは難しい。
→「妊産婦及び母子支援連絡票」を導入する。
→医療機関や助産所で把握した情報を基に、気になるケースを支援に繋げる。

富士圏域妊産婦及び母子支援ネットワーク支援窓口担当一覧（令和5年5月現在）



妊産婦及び母子支援連絡票の運用について

1 目的

特定妊婦等、気になる妊産婦や母子の早期発見や早期介入を行い、安心して出産・育児ができるよう医療機関と行政関係者が連携し、妊娠・出産・育児期にかかる切れ目のない支援体制ができるよう、妊産婦及び母子支援連絡票（以下、「連絡票」という。）を活用します。

2 対象者

特定妊婦等、出産後の子どもの養育について妊娠期から継続的な支援を特に必要とする者（以下、「本人」という。）

3 連絡票の運用

(1) 市母子保健担当から医療機関への連絡（様式1、3）

- ア 市母子保健担当は、母子健康手帳交付時等に、支援が必要な妊産婦を把握した場合には、様式1、3により、医療機関へ連絡します。
- イ 医療機関への連絡については、本人及び家族（以下、「本人等」という。）の同意が得られない場合でも、連絡する場合があります。
- ウ 本人への支援後に、医療機関との連携が必要となった場合には、その都度、文書又は電話にて連絡する場合があります。

(2) 医療機関から市母子保健担当への連絡（様式2、4）

- ア 医療機関は、妊産婦に対して行政の支援が必要であると思われる場合、本人等に市母子保健担当への相談や医療機関から市母子保健担当への連絡の同意等について説明をお願いします。
- イ 医療機関から市母子保健担当への連絡について本人等の同意が得られた場合は、様式2、4又は緊急時や必要により電話にて、管轄の市に連絡してください。
なお、管轄の市とは、本人の住所地の市です。
また、様式2、4以外の既存の連絡様式がある場合には、既存の様式での連絡でも構いません。
- ウ 妊産婦等の同意が得られない場合でも、児童虐待の防止や早期対応の必要がある場合には、市又は県に連絡をお願いします。

(3) 市母子保健担当から医療機関への報告（様式5）

- ア 医療機関から連絡をいただいた方について、文書での報告を希望した医療機関に対して報告する際にこの様式を使用します。

4 その他

具体的な対応については、「連絡体制（ネットワーク）に関するQ&A」を参照してください。

《妊婦版》妊産婦及び母子支援連絡票

年 月 日

様

()市保健センター

妊産婦支援の必要な下記の方について、

- ☐ 現在の通院状況等について情報提供

☐ 出産後に保健師の入院中における面接

☐ 出産後、医療機関からの連絡

☐ その他()

を依頼します。

ふりがな		生年月日	年齢	分娩予定日
妊産婦氏名		年 月 日	歳	年 月 日
居住地	() 市	電話	自宅 () 携帯 ()	
【連絡したい事項】※支援が必要な項目にチェックがついています。 (1) 養育関係 ☐ 母(妊産婦)の不安が強い(不安の内容：) ☐ 母(妊産婦)の障害や疾病（疑い）により養育に支障が出る ア 精神、イ 知的、ウ 身体、エ その他 () 診断名()通院先・頻度()治療内容等() ☐ 周りに支援者がいない ☐ 母(妊産婦)が過去又は現在〔ア タバコ、イ お酒、ウ 薬物〕に依存ある ☐ 母(妊産婦)がここ1年以内に2週間以上続く〔不眠、イライラする、涙ぐみやすい、何もする気がない〕等の症状がある ☐ 母子手帳交付時期が遅い、妊娠中の受診がない ☐ 経済的問題 ☐ 過去、養育に問題があった・今後の養育に不安がある ☐ 胎児・子どもに対して関心をもたない (2) 虐待関係 ☐ 被虐待経験(疑いも含む)がある ☐ DVを受けている(疑いも含む) ☐ 複雑な関係の同居者と生活中 ☐ 望んだ妊娠ではない (3) その他又は詳細説明 家系図 (年齢・疾患・キーパーソン)				
今後の方針 (保健センター)	家庭訪問 ・ 面接 ・ 電話 ・ その他() 経過観察の内容()			
同意	有 この情報については妊産婦・妊産婦の夫・家族()の同意を受けています。 無→理由()			
市への返信方法	電話 ・ 文書 ・ その他 ()			
担当	電話番号 () 担当者 ()			

《妊婦版》妊産婦及び母子支援連絡票

年 月 日

()市保健センター 様

機関名
電話番号

妊産婦支援の必要な方について、家庭訪問・その他()を依頼します。

ふりがな	生年月日		職業	特記事項(疾病など)
母(妊産婦)氏名	年 月 日			
母(妊産婦)の 身体状態等	分娩予定日/出産日: 年 月 日(初産・経産 回) 既往妊娠: 流産 回・早産 回・死産 回・中絶 回		妊娠週数 週	
ふりがな	生年月日		職業	特記事項(疾病など)
夫(パートナー)氏名 ※分かれれば記入	年 月 日 □既婚□未婚(入籍予定あり・なし)□その他			
居住地	()市		家系図 ※分かれれば記入 (年齢・疾患・キーパーソン)	
里帰り先 ※出産後の訪問が 必要な場合に記入	()様方→続柄()			
電話	自宅()携帯()			
育児支援者	無・有 →()			
【連絡したい事項】※支援が必要な項目にチェックがついています。				
(1) 養育関係				
☐ 不安が強い(不安の内容:)				
☐ 母(妊産婦)の障害や疾病(疑い)により養育に支障が出る[ア精神、イ知的、ウ身体、エその他()] 診断名()通院先・頻度()治療内容等()				
☐ 周りに支援者がいない				
☐ 母(妊産婦)が過去又は現在、[ア タバコ、 イ お酒、 ウ 薬物]に依存				
☐ 母(妊産婦)が、ここ1年以内に2週間以上続く[不眠、イライラする、涙ぐみやすい、何もする気がない] などの症状がある				
☐ 妊娠中の受診の中断				
☐ 経済的問題				
☐ 過去、養育に問題があった、 今後の養育に不安がある				
☐ 胎児・子どもに対して関心を持たない				
(2) 虐待関係				
☐ 被虐待経験(疑いも含む)がある				
☐ DVを受けている(疑いも含む)				
☐ 複雑な関係の同居者と生活中				
(3) その他又は詳細説明				
依頼機関の 今後の方針	妊産婦健診時確認・電話・その他() 経過観察の内容()			
同意	有 この情報については妊産婦・妊産婦の夫・家族()の同意を受けています。 無→理由()			
医療機関への返信方法	電話・文書・その他()			
担当	担当者:()※連絡票の内容について、必要時ご担当者へ連絡をさせていただきます。			

《産婦・乳幼児版》妊産婦及び母子支援連絡票

年 月 日

様

()市保健センター

- 育児支援の必要な下記の方について、
- ☐現在の通院状況等について情報提供
- ☐受診時、医療機関からの連絡
- ☐健診未受診時の医療機関からの連絡
- ☐その他()

を依頼します。

ふりがな		生年月日	年齢	特記事項
児氏名	男・女 第()子	年 月 日	歳	
母氏名		年 月 日	歳	
居住地	()市	電話	自宅() 携帯()	

【連絡したい事項】※支援が必要な項目にチェックがついています。

(1) 児の状況 (事項が発生した日若しくは確認をした日 年 月 日)

- ☐ 発達・発育 [ア発育不良、イ発達の遅れ、ウその他()]
- ☐ 情緒 [アあやしても泣き止まない、イ表情が乏しい、ウ乱暴、エ多動、オその他()]
- ☐ 日常生活の状況 [ア健診・予防接種未受診、イ不潔、ウその他()]
- ☐ 怪我が多く頻繁に受診している、不自然な怪我がある

(2) 養育者の状況 (事項が発生した日若しくは確認をした日 年 月 日)

- ☐ 母の不安が強い(不安の内容:)
- ☐ 母の障害や疾病(疑い)により養育に支障が出る[ア精神、イ知的、ウ身体、エその他()]
→診断名()通院先・頻度()治療内容等()
- ☐ 母が過去又は現在 [ア タバコ、イ お酒、ウ 薬物] に依存あり
- ☐ 母がここ1年以内に2週間以上続く[不眠、イライラする、涙ぐみやすい、何もする気がない]等の症状がある
- ☐ 経済的問題
- ☐ 過去、養育に問題があった・今後の養育に不安がある
- ☐ 子どもに対して関心をもたない
- ☐ 同胞の状況 [同胞に 疾患・障害() 続柄: ()]
- ☐ 被虐待経験(疑いも含む)がある
- ☐ DVを受けている(疑いも含む)
- ☐ 複雑な関係の同居者と生活中
- ☐ 望んだ妊娠ではない

家系図 (年齢・疾患・キーパーソン)

(3) その他又は詳細説明

* 事項発生日若しくは確認日以降の経過

今後の方針 (保健センター)	家庭訪問 ・ 面接 ・ 電話 ・ その他() 経過観察の内容()
同意	有 この情報については、産婦・産婦の夫・家族()の同意を受けています。 無→理由()
市への返信方法	電話 ・ 文書 ・ その他()
担当	担当者() 電話番号()

《産婦・乳幼児版》妊産婦及び母子支援連絡票

年 月 日

()市保健センター 様

機関名

電話番号

育児支援の必要な方について、家庭訪問・その他()を依頼します。

ふりがな		生年月日	主な養育者	育児支援者
児氏名	男・女 第()子	年 月 日		無・有()
母氏名	(歳)	父等氏名 □既婚□未婚(入籍予定有・無)□その他		(歳)
居住地	()市	電話	自宅() 携帯()	

【連絡したい事項】※支援が必要な項目にチェックがついています。

(1) 児の状況 (事項が発生した日若しくは確認をした日 年 月 日)

- ☐ 発達・発育[ア発育不良、イ発達の遅れ、ウその他()]
☐ 情緒[アあやしても泣き止まない、イ表情が乏しい、ウ乱暴、エ多動、オその他()]
☐ 日常生活の状況[ア健診・予防接種未受診、イ不潔、ウその他()]
☐ 怪我が多く頻繁に受診している、不自然な怪我がある

(2) 養育者の状況 (事項が発生した日若しくは確認をした日 年 月 日)

- ☐ 母の不安が強い(不安の内容:)
☐ 母の障害や疾病(疑い)により養育に支障が出る[ア精神、イ知的、ウ身体、エその他()]
 →診断名()通院先・頻度()治療内容等()
☐ 母が過去又は現在、[ア タバコ、 イお酒、 ウ薬物]に依存
☐ 母がここ1年以内に2週間以上続く[不眠、イライラする、涙ぐみやすい、何もする気がない]等の症状がある
☐ 経済的問題
☐ 過去、養育に問題があった、
 今後の養育に不安がある
☐ こどもに対して関心を持たない
☐ 被虐待経験(疑いも含む)がある
☐ DVを受けている(疑いも含む)
☐ 複雑な関係の同居者と生活中
☐ 4か月健診虐待関連項目にチェックあり
☐ エジンバラ()点 → ☐ 要緊急訪問
- ☐ しつけのし過ぎがあった
☐ 感情的に叩いた
☐ 乳幼児だけを家に残して外出した
☐ 長時間食事を与えなかった
☐ 子どもに感情的な言葉で怒鳴った
☐ 子どもの口をふさいだ
☐ 子どもを激しく揺さぶった

}

☐ 要緊急訪問

(3) その他又は詳細説明

* 事項発生日若しくは確認日以降の経過

依頼機関の 今後の方針	受診時確認 ・ 電話 ・ その他() 経過観察の内容()
同意	有 この情報については産婦・産婦の夫・家族()の同意を受けています。 無→理由()
医療機関への返信方法	電話 ・ 文書 ・ その他()
担当	担当者: ()※連絡票の内容について、必要時ご担当者へ連絡をさせていただきます

参 考

エジンバラ産後うつ質問票(EPDS)

※各質問項目の()内の得点を合計して評価します。合計が9点以上で産後うつ病の可能性が高いとされています。

1)笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった

- (0) いつもと同様にできた
- (1) あまりできなかった
- (2) 明らかにできなかった
- (3) 全くできなかった

2)物事を楽しみにして待った

- (0) いつもと同様にできた
- (1) あまりできなかった
- (2) 明らかにできなかった
- (3) 全くできなかった

3)物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた

- (3) はい、たいていそうだった
- (2) はい、時々そうだった
- (1) いいえ、あまり度々ではなかった
- (0) いいえ、全くなかった

4)はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした

- (0) いいえ、そうではなかった
- (1) ほとんどそうではなかった
- (2) はい、時々あった
- (3) はい、しょっちゅうあった

5)はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた

- (3) はい、しょっちゅうあった
- (2) はい、時々あった
- (1) いいえ、めったになかった
- (0) いいえ、全くなかった

6)することがたくさんあって大変だった

- (3) はい、たいてい対処できなかった
- (2) はい、いつものようにうまく対処できなかった
- (1) いいえ、たいていうまく対処した
- (0) いいえ、普段通りに対処した

7)不幸せなので、眠りにくかった

- (3) はい、ほとんどいつもそうだった
- (2) はい、時々そうだった
- (1) いいえ、あまり度々ではなかった
- (0) いいえ、全くなかった

8)悲しくなったり、惨めになったりした

- (3) はい、たいていそうだった
- (2) はい、かなりしばしばそうだった
- (1) いいえ、あまり度々ではなかった
- (0) いいえ、全くそうではなかった

9)不幸せなので、泣けてきた

- (3) はい、たいていそうだった
- (2) はい、かなりしばしばそうだった
- (1) ほんの時々あった
- (0) いいえ、全くそうではなかった

10)自分自身を傷つけるのではないかという考えが浮かんできた

- (3) はい、かなりしばしばそうだった
- (2) 時々そうだった
- (1) めったになかった
- (0) 全くなかった

取扱注意

妊産婦及び母子支援報告票

年 月 日

様

()市保健センター

妊産婦及び母子支援連絡票をいただきました下記の妊産婦・児について報告します。

ふりがな 妊産婦氏名	年 月 日 (歳)	ふりがな 児氏名	年 月 日 (歳)	
居住地	() 市		電 話	自宅 () 携帯 ()
対応方法	・ 家庭訪問 (年 月 日) ・ 電話相談等 (年 月 日) ・ その他 () (年 月 日)			
《児の状況》				
《妊産婦・母の状況》				
《家族状況・育児状況・その他》				
指導事項				
今後の方針				
同意	有 この情報については、妊産婦・妊産婦の夫・家族 () の同意を得ています 無→理由 ()			
担当者	担当者 () 電話 ()			

連絡体制（ネットワーク）に関するQ & A

静岡県富士健康福祉センター（富士保健所）

1 連絡体制（ネットワーク）について

Q 1 この連絡体制の設置根拠は何か？

A 1 連絡体制については根拠となる法令等はなく、圏域での自主的な取組ですが、平成28年の母子保健法改正により、母子保健施策は児童虐待の発生予防や早期発見に資するものであることが法令に明記されました。

Q 2 ネットワーク設置の経緯は？

A 2 平成27年2月17日に富士市医師会、富士宮市医師会、富士宮地区助産師会及び管内市の御出席をいただいて「富士圏域 妊産婦及び母子支援ネットワーク会議」を開催し、連絡体制づくりを進めていくことになりました。

Q 3 連絡体制をつくる目的は？

A 3 特定妊婦等の情報を医療機関と行政が共有し、早期支援につなぐことを目的としています。

特定妊婦

特定妊婦とは、出産後の子ども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のことをいいます。

妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を特定できる妊婦であり、具体的には、不安定な就労等収入基盤が安定していないことや家族構成が複雑、親の知的・精神的障害などで育児困難が予測される場合などがあります。

このような家族は妊娠届が提出されていなかったり、妊婦健診が未受診の場合があります。

※特定妊婦等の「等」は、出産後の方を想定しています。

全国的に生後1カ月以内の子どもの虐待死が後を絶たない状況にあります。

また、静岡県内でも、平成26年、28年に東部地域の市で、29年には中部地域の市で乳児遺棄事件が発生しています。さらに令和3年の児童虐待相談件数3,717件と令和2年度の3,930件に次ぐ過去2番目の多さであり、そのうち3歳未満の児に関するものは793件と全体の21.3%を占めています。

このため、妊婦の妊娠・出産に関する不安や産後間もない母親の育児の不安・負担等に対し迅速に対応するため、行政や医療機関等の関係機関が連携して適切な支援につなげることが必要です。

Q 4 県内の他の保健所でも、このような連絡体制づくりを行っているのか？

A 4 県所管の各保健所において、それぞれの地域の実情に即した関係機関の連携が図られています。

2 市役所等の連絡先について

Q 5 住所地が富士市にある妊婦が、里帰りで富士宮市の実家に帰り、富士宮市内の診療所で診察を受けている場合など、両市が関連する場合、連絡するのは富士市役所か富士宮市役所か？

**A 5 妊産婦の住所地を管轄する市役所に御連絡をお願いします。
上記の場合には、住所地の富士市役所になります。**

Q 6 妊産婦の住所地が富士市・富士宮市以外（県内他市、県外）の市町村の場合は、どこに連絡すればいいのか？

A 6 富士健康福祉センター（富士保健所）に連絡してください。当センターから該当市町村に連絡します。

Q 7 連絡先一覧には、虐待の重要度毎に連絡先が記載されているが、虐待の程度が判断できない場合、どこに連絡すればいいのか？

A 7 一番適当と思われる機関に連絡してください。各関係機関は連携を取っていますので、もし担当機関が違う場合には、連絡を受けた機関が担当機関に連絡します。

また、迷う場合には、富士健康福祉センター（富士保健所）まで御連絡ください。当センターから担当機関に連絡します。

3 特定妊婦等への対応について

Q 8 特定妊婦等に対して、具体的にはどのようにすればいいのか？

A 8 妊娠・出産に関する不安で悩んでいる、虐待が危惧されるなどと感じる特定妊婦等（以下、「本人」という。連絡したい項目についてはQ11 参照。）がいましたら、「市(保健センター等)に相談したらどうか」等のお話しをお願いします。

1 本人が「相談したい、連絡したい」と言った場合

① 本人に、市母子保健担当の連絡先と、先生からも市母子保健担当に連絡

する旨をお伝えください。

- ② 本人が市に連絡してこない場合もありますので、先生からも市に連絡をお願いします。

2 本人が「相談したくない、連絡したくない」と言った場合

- ① 可能であれば、再度「心配だから、私から市へ連絡してもいいかな。」等とお話してください。
- ② 最終的に本人の同意が得られない場合であっても情報が欲しいので、市に連絡をお願いします。

Q9 Q8の2②で、本人の同意が得られないのに市に連絡した場合、患者情報の守秘義務や個人情報保護の規定に違反しないのか？

A9 同意が得られない場合の情報提供ですが、特定妊婦等については、児童虐待防止対応の視点から、守秘義務や個人情報保護の規定違反とはならないとされています。

守秘義務と個人情報保護

児童虐待の防止や対応のために児童相談所や市区町村に必要なかつ相当な範囲で行う「情報提供」や児童相談所や市区町村への「通告」は、正当な行為や第三者提供禁止の除外規定に該当し、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならないとされております。

※平成23年7月27日付け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「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」より

平成28年10月に「児童福祉法の一部を改正する法律」が施行され、支援を要する妊産婦等を把握した医療機関等は、その旨を市町村に提供しよう努めるものとする、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はならない、とされました。

※平成28年12月16日付け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「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」より

Q10 Q8の2で、本人の同意が得られない場合、どう支援するのか？

A10 母子健康手帳を交付している場合は、通常業務として市から本人に連絡して支援します。

また、母子健康手帳を交付していない場合は、医療機関等と相談・連携して対応します。

4 連絡したい事項について

Q11 「妊産婦及び母子支援連絡票」の様式に示された「連絡したい事項」は抽象的で、具体的な基準がよく分からないが、どう判断すればよいのか？

A11 それぞれの基準を具体的に数値化できないため、先生の判断となります。
先生が、養育能力・子育て環境・育児不安・健康状態に不安がある（虐待の疑いを含む）などと思われる方については情報提供をお願いします。

Q12 連絡したい事項に、「経済的問題」などの母子保健以外の事項も入っているが、母子保健の担当課で対応できるのか？

A12 所管事務以外の事項については、担当する部署等と相談・連携して対応します。

Q13 連絡する場合には、必ず連絡票を作成しなければならないのか？
電話で必要項目を伝えることでもよいのか？

A13 連絡票の項目を伝えていただければ、電話でも結構です。

5 その他

Q14 連絡したケースの対応結果の連絡はどうなるのか？

A14 先生の御意見を伺ったうえで、報告の方法等について調整します。
連絡票下部「市への返信方法」欄で「文書」にチェックをしていただいた場合は、様式5「妊産婦及び母子支援報告票」を使用して報告します。
なお、富士市・富士宮市以外のケースについては調整ができないため、担当市町村の対応次第となります。

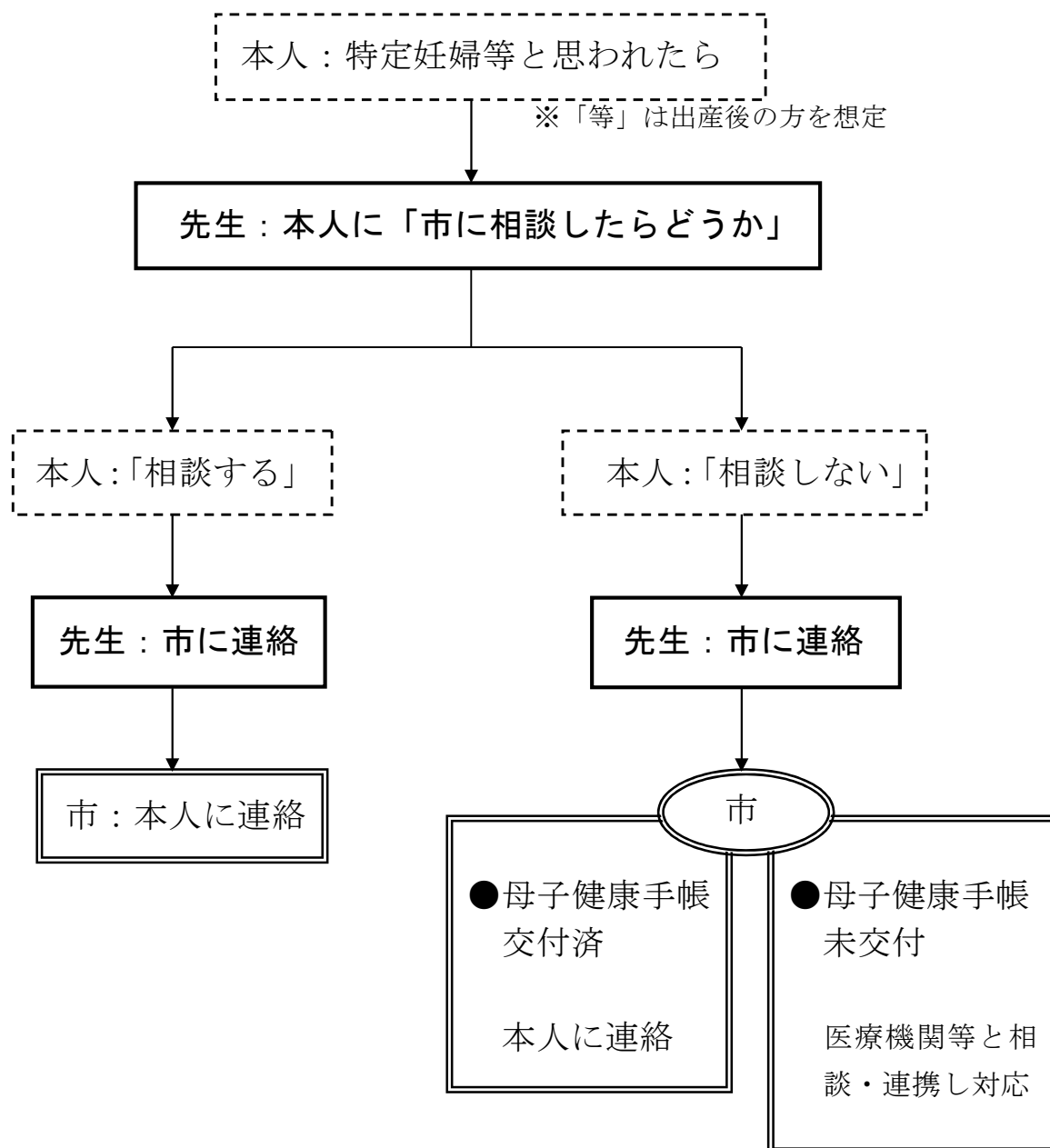
Q15 児童虐待（疑いを含む）については、どこに連絡したらよいのか？

A15 児童虐待（疑いを含む）の連絡は、支援窓口担当一覧による虐待の重症度に応じ、市家庭児童相談室、県児童相談所等に連絡（通告）をお願いします。

【参考】

フローチャート

フローチャート



管内の連絡先

(医療機関)

産婦人科

小児科

精神科

(保健行政機関)

富士市

富士宮市

静岡県

管内の産婦人科標榜病院・診療所・助産所一覧（令和5年5月現在）

		妊婦健診 委託機関	産婦健診 委託機関	施設名	郵便番号	住所	電話番号	分娩取扱い
富士市	病院	○	○	富士市立中央病院	417-8567	富士市高島町50	0545-52-1131	有
	診療所			池田産婦人科医院	417-0862	富士市石坂415-15	0545-21-2228	
		○		窪田レディースクリニック	416-0916	富士市平垣100-6	0545-65-7077	
		○	○	佐野医院	416-0931	富士市蓼原865-1	0545-61-1095	
		○	○	武田産婦人科医院	416-0945	富士市宮島330-7	0545-63-5122	有
		○	○	たむらレディースクリニック	416-0951	富士市米之宮町250	0545-65-7777	
		○	○	中島産婦人科医院	417-0047	富士市青島町160	0545-51-4188	有
		○	○	長谷川産婦人科医院	417-0051	富士市吉原5-3-18	0545-53-7575	
		○	○	富士レディースクリニック	417-0852	富士市原田2254-1	0545-21-1111	有
				宮崎クリニック	416-0909	富士市松岡300-15	0545-66-3731	
	助産所	○	○	菜桜助産所	416-0945	富士市宮島1062-8	0545-63-1608	有
				母子サロンほっぺほっぺ	416-0909	富士市松岡1309-21	090-8546-4820	
富士宮市	病院	○	○	富士宮市立病院	418-0076	富士宮市錦町3-1	0544-27-3151	有
	診療所	○	○	小田部産婦人科医院	418-0003	富士宮市ひばりヶ丘166	0544-23-1182	
				天神産婦人科医院	418-0063	富士宮市若の宮町398	0544-24-1322	
				板東レディースクリニック	418-0021	富士宮市杉田1016-7	0544-28-5800	
	助産所	○	○	城山助産院	418-0063	富士宮市若の宮町201	0544-24-0754	有
		○	○	エス・アール・ハウス	418-0022	富士宮市小泉2391-24	0544-22-3065	有
				あお助産院	418-0111	富士宮市山宮11-11	0544-23-9696 080-8050-8007	
				ふじの宮助産院	418-0036	富士宮市沼久保624-1	090-5850-7306	有 (出張分)

管内小児科標榜病院、診療所(医師会所属)一覧(令和5年5月現在)

		乳児健診 委託機関	産婦健診 委託機関	施設名	郵便番号	住所	電話番号
富士市	病院	○	○	富士市立中央病院	417-8567	富士市高島町50番地	0545-52-1131
		○		共立蒲原総合病院	421-3306	富士市中之郷2500-1	0545-81-2211
		○		聖隷富士病院	417-0026	富士市南町3-1	0545-52-0780
	診療所	○		青葉クリニック	417-0808	富士市一色128-1	0545-22-6000
		○		秋山小児科医院	417-0047	富士市青島町254	0545-52-1904
		○		飯泉ファミリークリニック	417-0001	富士市今泉1-13-29	0545-53-1516
				磯部クリニック	417-0825	富士市川尻193	0545-38-3910
				岩科内科医院	416-0954	富士市本市場町1060番地	0545-64-4750
		○		うみひろキッズ・アレルギークリニック	416-0909	富士市松岡1213-1	0545-63-4970
				遠藤クリニック	417-0821	富士市神谷527-1	0545-34-0048
		○		小川小児科内科医院	417-0809	富士市中野568-4	0545-36-0321
				岳南医院	416-0944	富士市横割4-2-17	0545-61-2360
		○		勝又医院	417-0043	富士市荒田島町6-1	0545-54-2228
		○		かわむらこどもクリニック	416-0951	富士市米之宮町211番地	0545-65-0050
		○	○	トータルファミリーケア北西医院	416-0906	富士市本市場148-1	0545-61-0119
				久保田内科クリニック	416-0905	富士市五味島276-2	0545-60-7070
				源太坂クリニック	417-0001	富士市今泉9-7-8	0545-57-5775
		○		幸治小児科医院	419-0203	富士市鷹岡本町4-30	0545-71-3643
				小林医院	417-0846	富士市今井1-1-21	0545-33-0660
		○	○	佐野医院	416-0931	富士市蓼原865-1	0545-61-1095
		○		瀬尾小児科内科医院	416-0911	富士市八幡町4-33	0545-64-2189
		○		田子浦クリニック	416-0933	富士市中丸129-1	0545-65-3011
		○		月岡医院	417-0071	富士市国久保2-7-7	0545-52-7751
		○		中央町こどもとアレルギークリニック	417-0052	富士市中央町1-2-2	0545-53-8639

管内小児科標榜病院、診療所(医師会所属)一覧(令和5年5月現在)

		乳児健診 委託機関	産婦健診 委託機関	施設名	郵便番号	住所	電話番号
富士市	診療所	○		土屋医院	417-0051	富士市吉原3-10-10	0545-52-0559
		○		富子医院	417-0852	富士市原田1272-14南滝川	0545-53-7122
				どんぐり診療所	419-0201	富士市厚原2211-3	0545-32-9933
		○		中西小児科クリニック	417-0809	富士市中野429-8	0545-36-1101
		○		こどもクリニック中山医院	417-0057	富士市瓜島町104-3	0545-52-0265
				ひなたクリニック	416-0948	富士市森島105-1	0545-66-3150
		○		広見医院	417-0801	富士市大淵39-1	0545-21-5089
		○		松野こどもクリニック	421-3303	富士市南松野2684-6	0545-85-0555
				望月医院	419-0201	富士市厚原755-4	0545-71-3392
		○		渡辺クリニック	417-0852	富士市原田2248	0545-22-1500
富士宮市	病院	○	○	富士宮市立病院	418-0076	富士宮市錦町3-1	0544-27-3151
	診療所			朝霧高原診療所	418-0108	富士宮市猪之頭1772-2	0544-52-1111
				北川内科医院	418-0054	富士宮市光町10-15	0544-26-5953
				桜田医院	419-0314	富士宮市大久保14-1	0544-65-0071
				佐藤内科医院	419-0316	富士宮市羽鮒583	0544-65-0995
				佐野医院	418-0022	富士宮市小泉2186-5	0544-26-5450
				佐野内科クリニック	418-0075	富士宮市田中町185-6	0544-25-0022
		○		竹川医院	418-0103	富士宮市上井出106	0544-54-0032
		○		谷口小児科医院	418-0073	富士宮市弓沢町800	0544-24-5715
		○		土谷医院	418-0022	富士宮市小泉454-1	0544-26-2839
		○		野尻こどもファミリークリニック	418-0067	富士宮市宮町5-30	0544-24-1401
		○		望月医院	418-0064	富士宮市元城町20-1	0544-27-2213
		○		三浦医院	418-0041	富士宮市淀川町29-11	0544-29-7866

管内精神科標榜病院、診療所(医師会所属)一覧(令和5年5月現在)

		施設名	郵便番号	住所	電話番号
富士市	病院	富士市立中央病院	417-8567	富士市高島町50番地	0545-52-1131
		共立蒲原総合病院	421-3306	富士市中之郷2500-1	0545-81-2211
		大富士病院	417-0809	富士市中野249-2	0545-35-0024
		聖明病院	417-0801	富士市大淵888番地	0545-36-0277
		鷹岡病院	419-0205	富士市天間1585番地	0545-71-3370
	診療所	中央公園クリニック	416-0913	富士市平垣本町13-15	0545-61-2102
		どんぐり診療所	419-0201	富士市厚原2211-3	0545-32-9933
		ふじ心療クリニック	416-0923	富士市横割本町16-16イナバビル2F	0545-65-3790
		富士メンタルクリニック	416-0914	富士市本町1-2エンブルステーション富士201号	0545-64-7655
		よねのみやクリニック	416-0951	富士市米之宮町138	0545-30-9029
		ロゼにじいろクリニック	416-0931	富士市蓼原町1605	0545-61-2416
富士宮市	病院	富士心身リハビリテーション研究所附属病院	418-0035	富士宮市星山1129	0544-26-8101
		南富士病院	418-0005	富士宮市宮原348-1	0544-26-5197
	診療所	永松医院	418-0077	富士宮市東町26-8	0544-26-3070
		ヒロスマイルクリニック	418-0001	富士宮市万野原新田3923-2	0544-22-0211

管内の保健行政機関（令和5年5月現在）

	施設名	郵便番号	住所	電話番号
富士市	こども未来課 子育て総合相談センター	417-8601	富士市永田町1-100	0545-55-2896
	地域保健課 (富士市保健センター(フィランセ))	416-8558	富士市本市場432-1	0545-64-8994
富士宮市	健康増進課 母子保健係 (富士宮市保健センター)	418-0005	富士宮市宮原12-1	0544-22-2727
静岡県	富士健康福祉センター 福祉課 (富士保健所)	416-0906	富士市本市場441-1	0545-65-2639

参考資料

雇児総発 0727 第 4 号
雇児母発 0727 第 3 号
平成 23 年 7 月 27 日

各
都道府県
指定都市
中核市
保健所設置市
特別区
児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長

母子保健課長

妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする
家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について

児童虐待防止対策の推進については、平素より格別のご高配をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、厚生労働省の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において把握及び分析した児童虐待による死亡事例については、生後間もない子どもをはじめとした乳児期の子どもが多くを占めており、その背景には、母親が妊娠期から一人で悩みを抱えていたり、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題があるものと考えられる。

このため、妊娠・出産・育児期において、養育支援を特に必要とする家庭を早期に把握し、速やかに支援を開始するために保健・医療・福祉の連携体制を整備することが重要である。今般、上記のような状況に鑑み、その留意事項などをまとめたので、本通知を踏まえつつ、妊娠期からの養育支援を特に必要とする家庭の把握と継続的な支援のための連携体制の整備をお願いするとともに、都道府県におかれては、本通知について管内の市町村や医療機関等の関係機関に周知を図られたい。

また、医療機関との連携体制の整備は、管内の医療機関等の協力を得る必要があることから、日本医師会、日本産婦人科医会等の関係団体に別途協力を依頼している。

なお、本通知の施行に伴い、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」（平成 20 年 3 月 31 日雇児総発第 0331003 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）は廃止する。

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な助言である。

1 目的

妊娠・出産・育児期において、産前産後の心身の不調や家庭環境の問題等の悩みを抱える母親などの養育支援を特に必要とする家庭をできるだけ早期に把握し、各関係機関が連携し養育支援を行うことにより、家庭の養育力の向上を図り、もって児童虐待の予防に資することを目的とする。

2 対象家庭

保健・医療・福祉の各関係機関で情報共有や連携した養育支援の対象となる家庭は、医療機関や市町村等において、出産前からも含め早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した家庭を対象とする。

3 各関係機関の役割

1) 市町村の役割

- ① 妊娠の届出の受理及び母子健康手帳の交付時は、相談支援のきっかけとなることから、窓口で保健師や助産師等が別表に示す項目を参考に対応することにより、妊婦の身体的・精神的・経済的状态などの把握に努める。
- ② 支援の必要があると判断される場合には、妊産婦訪問指導や養育支援訪問事業による訪問等により経過観察を行う。また、経済的問題や里親制度に関する相談については、適切な窓口等を紹介する。
- ③ ①、②により、特に支援が必要であると判断される場合には、子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会。以下「地域ネットワーク」という。）に情報提供を行い、支援方針について協議する。地域ネットワークにおいては、個別ケース検討会議を行い、養育に関する問題を明らかにするとともに関係機関が連携して当該家庭に必要な支援を行う。
- ④ ①～③の過程において、支援対象家庭の状態に応じて、出産後の一時保護などの対応について、児童相談所と協議を行う。
- ⑤ なお、地域ネットワークは、産科や小児科等の医療機関に加わってもらうなど妊娠・出産・育児期における支援について連続性をもって検討できる体制とする。また、妊産婦等が、産科と精神科等の複数の医療機関を受診している場合などには、関係機関間での情報共有・連携ができるよう調整する。
- ⑥ 医療機関から市町村に養育支援が必要な家庭の情報提供があった場合、当該家庭が地域ネットワークの対象ケースの該当の有無を確認し、必要な情報収集を行い次の対応を行う。
 - ア) 地域ネットワークの対象ケースである場合、必要に応じ、地域ネットワークにおいて、医療機関を含めた関係機関との情報共有及び支援内容の協議を行い、支援内容の見直しを行う。支援を行っていない場合、妊産婦や新生児の訪問指導、養育支援訪問事業等により早急に対応する。
 - イ) 対象ケースに該当していない場合は、妊産婦や新生児の訪問指導等の実施によ

り状況を把握し、特に支援が必要と見込まれる場合には、ア)と同様に、医療機関を含めた関係機関との情報共有及び支援内容の協議を行い、必要な支援を実施する。

- ⑦ 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）、養育支援訪問事業等の実施に当たって、医療機関への事業の委託が適当と判断される場合には、これらの事業の実施を委託しても差し支えない。ただし、市町村は、事業委託先に対して必要な情報提供を行うとともに、事業委託先からの報告を受けて、地域ネットワークを活用しつつ、当該家庭に必要な支援を総合的に検討する。この養育支援訪問事業の実施については、「養育支援訪問事業ガイドライン」（平成 21 年 3 月 16 日付雇児発第 0316002 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を参考とすること。

2) 医療機関の役割

- ① 産科、新生児科、小児科をはじめとする医療機関が、別表に示す項目に該当する妊産婦又は子どもがいる家庭のうち、早期に養育支援を行うことが特に必要であると判断した場合は、必要な支援につなげるために、患者が居住する市町村に情報提供を行う。妊婦健康診査を受診しておらず、分娩時が初診の産婦については、特に留意が必要である。

- ② 情報提供の際、対象となる者に対して当該情報提供の概要を説明するとともに、居住してい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、養育の支援となりうることを説明し、同意を得ること。

なお、情報提供については、別添 1「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」（平成 16 年 3 月 10 日付雇児総発第 0310001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）に基づく情報提供を行った医療機関は診療情報提供料として診療報酬上の算定ができる。この算定に係る「診療報酬の算定方法の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 22 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官通知）の関連する事項は、別添 2、3 のとおりである。

- ③ 医療機関は市町村への情報提供後、市町村と情報を共有するとともに、連携して妊産婦や子どもに対する医療の提供を行う。この時、市町村との連絡等の窓口となる部署や担当者を事前に決めておくことが望ましい。
- ④ ①の情報提供の同意が得られない場合であっても、対象となる者に対して、居住する地域の母子保健サービスや相談窓口等について必要な情報提供を行うなどの対応をする。

ただし、医療機関は、地域ネットワークから資料又は情報の提供の求めがあった場合、情報提供対象者の同意がなくとも必要な情報を提供することは可能である。なお、医療機関自ら地域ネットワークに参画している場合は、地域ネットワークの構成機関として、支援が必要な妊産婦や子どもがいる家庭等に関する情報の交換を行うとともに、支援の内容についての協議を行うことができる。

- ⑤ 産科以外の診療科に別表に該当する妊婦が受診した場合には、産科と連携して

医療の提供を行う。

- ⑥ 望まない妊娠は児童虐待のリスクであり、また人工妊娠中絶を経験した女性の約 1/3 は人工妊娠中絶を複数回受けており※、望まない妊娠を繰り返していると考えられる。そのため、産科医療機関においては、人工妊娠中絶を受けた女性に対して、特に留意して、適切な避妊指導等を行うことが望ましい。
- ⑦ また、別表に示す項目に該当しない家庭についても産科医療機関では平素より、子育て中のストレスへの対処、乳幼児揺さぶられ症候群の予防、産後うつ等について、保健指導等を行うことが望ましい。
- ⑧ 児童虐待を受けたと思われる子どもを把握した場合、児童虐待防止法（平成 12 年法律第 82 号）に基づき、市町村の虐待対応窓口、都道府県の設置する福祉事務所又は児童相談所に通告を行う。

※ 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「望まない妊娠防止対策に関する総合的研究」（主任研究者：竹田省順天堂大学医学部産科婦人科学講座教授）

3) 都道府県の役割

- ① 都道府県は、地域における妊娠・出産・育児期の保健・医療・福祉の連携体制について状況を把握するとともに、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。
- ② 地域連携の好事例を把握して他の地域や医療機関に周知するなどして、管内の各関係機関の養育支援を特に必要とする家庭への対応の水準の向上に努める。
- ③ 連携体制の整備の推進に当たり、母子保健医療対策等総合支援事業の「子どもの心の診療ネットワーク事業」（平成 23 年 3 月 29 日雇児発第 0329 第 12 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）を活用し、都道府県の拠点病院を中心として連携体制の整備を進めることも可能である。

4 その他

本通知に基づく体制整備に当たっては、地方自治体の担当部署（母子保健、児童福祉）、関係機関、関係団体等により連携体制を十分検討することが必要である。なお、この仕組みの立ち上げや立ち上げ後の周知のための経費については、「安心こども基金」の「児童虐待防止対策の強化」として支出して差し支えないことを、念のため、申し添える。

別表 情報提供の対象となりうる例

(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検証事例等から抽出)

保護者の状況	子どもの状況
・ 分娩時が初診 ・ 精神疾患がある(産後うつを含む) ・ 知的障害がある ・ 虐待歴・被虐待歴がある ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある ・ 長期入院による子どもとの分離 ・ 妊娠・中絶を繰り返している ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等) ・ 初回健診時期が妊娠中期以降 ・ 多子かつ経済的困窮 ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等) ・ 若年(10代)妊娠 ・ 多胎 ・ 一人親・未婚・連れ子がある再婚 ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている ・ 子どもを抱かない等子どもの世話を拒否する ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない ・ 医療を必要とする状況ではないが子どもを頻繁に受診させる ・ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に極端な偏りがある ・ 衣服等が不衛生 ・ DVを受けている ・ 過去に心中の未遂がある	・ 胎児に疾病、障害がある ・ 先天性疾患 ・ 出生後間もない長期入院による母子分離 ・ 行動障害(注意集中困難、多動、不適応、攻撃性、自傷行為等) ・ 情緒障害(不安、無関心、分離、反抗など) ・ 保護者が安全確保を怠ったことによる事故(転倒・転落・溺水・熱傷等) ・ アレルギーや他の皮膚疾患はないが難治性のおむつかぶれがある場合 ・ 多胎 ・ 低出生体重児 ・ 身体発育の遅れ(低体重、低身長) ・ 運動発達・言語発達・認知発達の遅れ ・ 健診未受診、予防接種未接種 ・ 衣服等が不衛生 ・ 糖質の過剰摂取や栄養の偏りによると思われる複数の齲歯等



各 { 都道府県
指定都市
中核市 }

児童福祉主管部(局)長

殿

母子保健主管部(局)長

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局総務課長



養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について

子どもの健全育成を図る上で、「養育支援を必要とする家庭」を的確に把握し、適時適切な支援を行うことは重要な取組であるが、こうした取組は子どもに対する虐待の予防にも資するものである。

このため、平成16年度予算(案)においても育児支援家庭訪問事業を新たに創設するなど、養育支援が必要な家庭に対する支援の充実を図ることで虐待の予防を目指しているが、支援を必要とする家庭を早期に把握するためには、家庭と接点を有する様々な関係機関からの情報提供を促していくことが必要である。

中でも医療機関は、出産前後の健診や、子どもや養育者の疾患等による受診を契機として、支援が必要と思われる家庭と接点を持つことが多いことから、医療機関の積極的な情報提供は「養育支援を必要とする家庭」の早期把握のために重要である。

こうした医療機関から地域の保健福祉を担う市町村等に対する診療情報の提供については、従来から診療情報提供料として診療報酬上の評価が行われ、保健福祉サービスを必要とする要介護高齢者を念頭に置いた情報提供の様式が示されてきたところであるが、以上のような子どもの養育支援の重要性に鑑み、本年4月から実施される診療報酬改定により、子どもの養育支援を念頭に置いた情報提供の様式が新たに別紙様式9・10として示されることとなった。なお、別添様式9は患者が18歳以下の子どもの場合に用いられる様式であり、別紙様式10は患者が母親の場合に用いられる様式である。(別添参照)

については、こうした情報提供が円滑に行われるよう市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するとともに、この改正に伴い増加が予想される医療機関からの情報を積極的に活用し、的確な養育支援が行われるよう各都道府県内の市町村に対し周知願いたい。

またこうした情報を受け、限られた資源の中で効果的な養育支援を行っていくためには市町村虐待防止ネットワーク等を活用し、養育支援に必要な情報集約や、関係支援機関の情報共有の円滑化を図ることで、共通認識にもとづいた支援計画を作成し、明確な役割分担のもと協働支援を行っていくための体制整備が重要である。

なお、上記の診療情報の提供は患者の同意を得て行われるものであるが、同意が得られない場合であっても、疾病等の状況如何によっては、保護者に子どもを監護させることが不適當であると認められ、児童福祉法第25条の規定による児童相談所又は福祉事務所に対する通告が必要となる場合もあることについて、併せて医療機関に対し周知願いたい。

おって本通知については、厚生労働省保険局医療課と協議済みである。

別添2

(抄)

保医発0305第1号

平成22年3月5日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

標記については、本日、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成22年厚生労働省告示第69号）等が公布され、平成22年4月1日より適用されることとなったところであるが、実施に伴う留意事項は、医科診療報酬点数表については別添1、歯科診療報酬点数表については別添2及び調剤報酬点数表については別添3のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関に対し、周知徹底を図られたい。

従前の「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」（平成20年3月5日保医発第0305001号）は、平成22年3月31日限り廃止する。

第2章 特掲診療料

第1部 医学管理等

B009 診療情報提供料（I）

- （1）診療情報提供料（I）は、医療機関間の有機的連携の強化及び医療機関から保険薬局又は保健・福祉関係機関への診療情報提供機能の評価を目的として設定されたものであり、両者の患者の診療に関する情報を相互に提供することにより、継続的な医療の確保、適切な医療を受けられる機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図ろうとす

るものである。

- (2) 保険医療機関が、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。
- (3) 紹介に当たっては、事前に紹介先の機関と調整の上、下記の紹介先機関ごとに定める様式又はこれに準じた様式の文書に必要事項を記載し、患者又は紹介先の機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、診療情報の提供先からの当該患者に係る問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。
 - ア イ及びウ以外の場合 別紙様式11
 - イ 市町村又は指定居宅介護支援事業者等 別紙様式12から別紙様式12の4
 - ウ 介護老人保健施設 別紙様式13
- (4) 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合や、市町村等が開設主体である保険医療機関が当該市町村等に対して情報提供を行った場合は算定できない。
- (5) A保険医療機関には、検査又は画像診断の設備がないため、B保険医療機関（特別の関係にあるものを除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えてその実施を依頼した場合には、診療情報提供料（I）は算定できる。
- (6) （5）の場合において、B保険医療機関が単に検査又は画像診断の設備の提供にとどまる場合には、B保険医療機関においては、診療情報提供料（I）、初診料、検査料、画像診断料等は算定できない。なお、この場合、検査料、画像診断料等を算定するA保険医療機関との間で合議の上、費用の精算を行うものとする。
- (7) （5）の場合において、B保険医療機関が、検査又は画像診断の判読も含めて依頼を受け、その結果をA保険医療機関に文書により回答した場合には、診療情報提供料（I）を算定できる。なお、この場合に、B保険医療機関においては、初診料、検査料、画像診断料等を算定でき、A保険医療機関においては検査料、画像診断料等は算定できない。
- (8) 提供される情報の内容が、患者に対して交付された診断書等であって、当該患者より自費を徴収している場合、意見書等であって、意見書の交付について診療報酬又は公費で既に相応の評価が行われている場合には、診療情報提供料（I）は算定できない。
- (9) 下記のア、イの場合については、患者1人につき月1回に限り、所定点数を算定する。また、いずれの場合も診療情報の提供に当たって交付した文書の写しを診療録に添付する。

ア 区分番号「C001」在宅患者訪問診療料を算定すべき訪問診療を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、当該患者に対して継続して区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている別の保険医療機関に対して、診療日、診療内容、患者の病状、日常生活動作能力等の診療情報を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

イ 区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、別の保険医療機関に対して、病歴、診療内容、患者の病状等の診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

- (10) 診療情報の提供に当たり、レントゲンフィルム等をコピーした場合には、当該レントゲンフィルム等及びコピーに係る費用は当該情報提供料に含まれ、別に算定できない。
- (11) 「注2」に掲げる「市町村」又は「指定居宅介護支援事業者等」に対する診療情報提供は、入院患者については、退院時に患者の同意を得て退院の日から2週間以内に診療情報の提供を行った場合にのみ算定する。この場合においては、家庭に復帰する患者が対象であり、別の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設等に入院若しくは入所する患者又は死亡退院した患者についてその診療情報を市町村又は指定居宅介護支援事業者等に提供しても、診療情報提供料(I)の算定対象とはならない。
- (12) 「注2」に掲げる「市町村又は介護保険法第46条第1項の規定により都道府県知事が指定する指定居宅介護支援事業者等」とは、当該患者の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、保健所若しくは精神保健福祉センター又は指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターをいう。また、「保健福祉サービスに必要な情報」とは、当該患者に係る健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス、ホームケア促進事業、ショートステイ、デイサービス、日常生活用具の給付等の介護保険の居宅サービス若しくは福祉サービスを有効かつ適切に実施するために必要な診療並びに家庭の状況に関する情報をいう。
- (13) 「注3」については、在宅での療養を行っている疾病、負傷のため通院困難な患者（以下「在宅患者」という。）に対して、適切な在宅医療を確保するため、当該患者の選択する保険薬局の保険薬剤師が、訪問薬剤管理指導を行う場合であって、当該患者又はその看護等に当たる者の同意を得た上で、当該保険薬局に対して処方せん又はその写しに添付して、当該患者の訪問薬剤管理指導に必要な診療情報を提供した場合に算定する。この場合において、交付した文書の他、処方せんの写しを診療録に添付する。
- なお、処方せんによる訪問薬剤管理指導の依頼のみの場合は診療情報提供料(I)は算定できない。

- (14) 「注4」については、精神障害者である患者であって、次に掲げる施設に入所している患者又は介護老人保健施設（当該保険医療機関と同一の敷地内にある介護老人保健施設その他これに準ずる介護老人保健施設を除く。「注5」において同じ。）に入所している患者の診療を行っている保険医療機関が、診療の結果に基づき、患者の同意を得て、当該患者が入所しているこれらの施設に対して文書で診療情報を提供した場合に算定する。

ア グループホーム及びケアホーム（障害者自立支援法第5条第10項に規定する共同生活介護を行う事業所及び同条第16項に規定する共同生活援助を行う事業所をい

う。)

イ 障害者支援施設（障害者自立支援法第5条第12項に規定する障害者支援施設をいい、日中活動として同条第6項に規定する生活介護を行うものを除く。）

ウ 障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第6条の7第2項に規定する自立訓練（生活訓練）を行う事業所

エ 障害者自立支援法第5条第14項に規定する就労移行支援を行う事業所

オ 障害者自立支援法第5条第15項に規定する就労継続支援を行う事業所

カ 障害者自立支援法第5条第22項に規定する福祉ホーム

キ 障害者自立支援法附則第48条の規定によりなお従前の例により運営することができることとされた精神保健福祉法第50条の2第1項に規定する精神障害者社会復帰施設

(15) 「注6」に掲げる「認知症疾患医療センター等」とは、認知症の症状にある患者の鑑別診断、治療方針の選定等を行うものとして、都道府県知事が指定した保険医療機関等をいうものであり、その取扱いについては、「認知症疾患医療センター運営事業実施要綱について」（平成20年3月31日付障発第0331009号）等を参考とし、都道府県精神保健主管課（部）と連絡を密にするものであること。

(16) 「注7」に掲げる退院患者の紹介に当たっては、心電図、脳波、画像診断の所見等診療上必要な検査結果、画像情報等及び退院後の治療計画等を添付すること。また、添付した写し又はその内容を診療録に貼付又は記載すること。なお、算定対象が介護老人保健施設である場合は、当該加算を算定した患者にあっては、その後6か月間、当該加算は算定できない。

(17) 「注8」の加算は、区分番号「B005-4」ハイリスク妊産婦共同管理料(I)が算定されない場合であっても算定できる。

(18) 「注9」に掲げる「専門医療機関」とは、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、医療情報提供等を行うとともに、かかりつけの医師や介護サービス等との調整を行う保険医療機関であること。

(19) 「注10」に規定する認知症専門医療機関連携加算は、区分番号「B005-7」に掲げる認知症専門診断管理料を算定する専門医療機関において既に認知症と診断された患者が、症状の増悪や療養方針の再検討を要する状態となった場合に、当該専門医療機関に対して、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行った場合に算定する。

(20) 「注11」に規定する精神科医連携加算については、身体症状を訴えて精神科以外の診療科を受診した患者について、当該精神科以外の診療科の医師が、その原因となりうる身体疾患を除外診断した後に、うつ病等の精神疾患を疑い、精神医療の必要性を認め、患者に十分な説明を行い、同意を得て、精神科を標榜する別の保険医療機関の精神科に当該患者が受診する日（紹介した日より1月間以内とし、当該受診日を診療録に記載すること。）について予約を行った上で、患者の紹介を行った場合に算定する。

(21) 「注12」に規定する肝炎インターフェロン治療連携加算は、区分番号「B005-8」に掲げる肝炎インターフェロン治療計画料を算定する専門医療機関において作成された治療計画に基づいて行った診療の状況を示す文書を添えて、当該専門医療機関

に対して当該患者の紹介を行った場合に算定する。

(別紙様式12の2)

平成 年 月 日

情報提供先市町村

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称電話番号
医師名

印

患児の氏名	男・女 平成 年 月 日生		
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名		
病状 既往症 治療状況等			
父母の氏名	父: ()歳 職業()	母: ()歳 職業()	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)		
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)		
入退院日	入院日: 平成 年 月 日	退院(予定)日: 平成 年 月 日	
出生時の状況	出生場所: 当院・他院 () 在胎:()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重:()g 身長:()cm 出生時の特記事項: 無・有() 妊娠中の異常の有無: 無・有() 妊婦健診の受診有無: 無・有(回:)		家族構成 育児への支援者: 無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください			
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()	
	情緒	・表情が乏しい・極端におびえる・大人の顔色をうかがう・多動・乱暴	
		・身体接触を極端にいやがる・多動・誰とでもべたべたする	
		・その他()	
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()	
養育者の状況	健康状態等	・疾患()・障害()	
		・出産後の状況(マタニティ・ブルーズ、産後うつ等)・その他()	
	こどもへの思い・態度	・拒否的・無関心・過干渉・権威的・その他()	
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()	
	同胞の状況	・同胞に疾患()・同胞に障害()	
	養育者との分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()	
情報提供の目的とその理由			

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が18歳以下である場合について用いること。

（別紙様式12の3）

情報提供先市町村

平成 年 月 日

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師名

印

患者の氏名	昭和・平成 年 月 日生 男・女 ()歳 職業()	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
児の氏名	男・女 平成 年 月 日生まれ	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の 住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日：平成 年 月 日 退院(予定)日：平成 年 月 日	
今回の 出産時の 状況	出産場所：当院・他院 () 在胎：()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重：()g 身長：()cm 出産時の特記事項：無・有() 妊娠中の異常の有無：無・有() 妊婦健診の受診有無：無・有(回：) 育児への支援者：無・有()	
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	こどもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の 目的とその 理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が現に子供の養育に関わっている者である場合について用いること。
3. 出産時の状況及び児の状況については、今回出産をした児のことについて記入すること。

別添3

疑義解釈資料の送付について(抜粋)

(平成 16 年 7 月 7 日:厚生労働省保険局医療課事務連絡)

【診療情報提供料】

問 17 保険医療機関が、児童福祉法第 25 条又は児童虐待防止法第 6 条に基づき通告を行う場合(※)、診療情報提供料は算定できるか。

(※)児童虐待防止法においては、「児童虐待を受けたと思われる児童」を発見した者は通告を行うこととされている。

答 児童福祉法第 25 条又は児童虐待防止法第 6 条に基づく通告は、医療機関のみならず広く国民に課せられた義務であり、診療情報提供料は算定できない。

問 18 患者の同意が得られないが、市町村への情報提供の必要があると保険医療機関が判断し、市町村へ情報提供した場合、本点数は算定できるか。

答 患者の同意は診療情報提供料の算定要件であり、算定できない。

問 19 18 歳以下の子どもが患者である場合、子どもの同意があれば、現に子どもの養育に当たっている者の同意がなくても本点数は算定できるか。

答 養育支援は現に子どもの養育に当たっている者に対して行われるものであり、現に子どもの養育に当たっている者の同意がない場合は、本点数は算定できない。

問 20 市町村から保険医療機関が委託を受けて実施した健康診査等の際に、保険医療機関が子どもの養育支援が必要な状態であると判断し、市町村に情報提供を行った場合、診療情報提供料は算定できるか。

答 市町村から委託を受けて実施した健康診査等に伴う情報提供であることから算定できない。

問 21 別紙様式 10 は患者が「現に子どもの養育に関わっている場合」に用いることとなっているが、実母、実父以外でも算定できるのか。

答 患者が保護者又は現に子どもの養育に関わっている同居人であって、養育支援を必要としていれば、実母、実父に限らず算定できる。

問 22 別紙様式 9 又は別紙様式 10 は、具体的にはどんなケースが算定対象となると想定しているのか。

答 患者が子どもである場合には、別紙様式 9 により情報提供を行うこととなるが、例えば患者が未熟児である、あるいは発達の遅れが見られるなどの場合であって、育児や栄養に関する指導、あるいは家事等の援助などの養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。また患者が養育者である場合には、別紙様式 10 により情報提供を行うこととなるが、養育者が母親である場合には、例えばマタニティブルーや産後うつ等の精神疾患であり、育児に関する相談・指導等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

患者が父親など母親以外の者である場合には、その者が統合失調症等の精神疾患やアルコール依存症等の疾患や疲れやすい慢性の病気を有している場合や、育児そのもの又はそれに加え経済的な問題や家庭不和などのストレスあるいはこれに起因する慢性的なだるさなどにより受診しており、育児指導、あるいは家事援助等の養育支援が特に必要と考えられる場合が想定される。

問 23 養育支援とは何か。

答 清潔の保持、栄養摂取、生活環境整備など育児や栄養に関する相談・指導、子どもの身体的及び情緒的発達に関する相談・指導あるいは育児負担を軽減するための家事援助、地域の子育て支援サービスの利用に関する助言・斡旋などが考えられる。

問 24 各市町村がどのような養育支援のメニューを持っているかについてどこに確認すればよいか。

答 この様式による情報提供が円滑に行われるよう、厚生労働省雇用均等・児童家庭局から各都道府県等の児童福祉主管部局及び母子保健主管部局に対し、市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するよう通知したところである。

(通知名)「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」(平成 16 年 3 月 10 日雇児総発第 0310001 号)

※文中別紙様式 9 及び 10 は、「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成 20 年 3 月 5 日保医発第 0305001 号)において、それぞれ、別紙様式 12 の 2 及び 12 の 3 に変更された。

雇児総発 1130 第 2 号
雇児母発 1130 第 2 号
平成 24 年 11 月 30 日

各
都 道 府 県
指 定 都 市
中 核 市
保 健 所 設 置 市
特 別 区
児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿

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

児童虐待防止対策の推進については、平素より御尽力を頂き、感謝申し上げます。

さて、医療機関等との連携体制の整備については、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」（平成 23 年 7 月 27 日付け雇児総発 0727 第 4 号、雇児母発 0727 第 3 号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）等によりお願いしてきたが、先般、「『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 日付け雇児総発 0726 第 1 号、雇児母発 0726 第 1 号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。以下「平成 24 年 7 月通知」という。）において、児童相談所及び市区町村と医療機関との積極的な連携及び情報共有の必要性を示したところである。

これを踏まえ、児童相談所及び市区町村の児童福祉・母子保健等の関係部署、要保護児童対策地域協議会の調整機関における医療機関との連携について留意すべき事項を整理したので下記のとおり通知する。

貴職におかれてはこの内容を御了知いただくとともに、管下の児童相談所及び保健所並びに管内の市区町村及び医療機関等の関係機関に周知を図り、対応に遺漏のないよう努められたい。

なお、本通知については、医政局及び健康局並びに消費者庁、総務省自治行政局及び法務省刑事局と協議済みであることを申し添える。

また、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。

記

1 趣旨

医療機関は、妊産婦や児童、養育者の心身の問題に対応することにより、要保護児童や養育支援を特に必要とする家庭（要支援児童(*)又は特定妊婦(*))のいる家庭をいう。以下同じ。）を把握しやすい立場にある。児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応のためには、児童相談所及び市区町村の児童福祉・母子保健等の関係部署等が、医療機関（小児科をはじめ、産科や精神科、歯科等の妊婦や児童、養育者が受診する医療機関）と積極的に連携することが重要である。

具体的には、児童相談所及び市区町村は、医療機関の情報から要保護児童(*)の家庭や養育支援を特に必要とする家庭を発見し、早期からの支援に繋げるとともに、関係機関と支援に必要な情報を共有し、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について協議し、適切な役割分担のもとで協働して家庭を支援することが必要である。そのため、児童相談所及び市区町村が医療機関との連携・情報共有体制を構築するに当たって留意すべき事項について示すものである。

(*) 要保護児童、要支援児童及び特定妊婦の定義

（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）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相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

2 児童相談所及び市区町村と医療機関との積極的な連携及び情報共有の推進

ア 児童相談所及び市区町村と医療機関との積極的な連携及び情報共有の必要性を踏まえ、平成 24 年 7 月通知では、以下の必要性を示したところである。

- ① 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できるよう、日頃からの連携体制や関係を構築する必要がある。
- ② 医療機関から一方的に情報提供を受けるだけでなく、必要な情報を共有し、適切な役割分担のもとで協働することが必要である。
- ③ 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るわけではないため、都道府県及び市区町村が、地域の医療機関が虐待対応の体制を整え、児童相談所や市区町村と連携体制を構築できるように医療機関を支援することも必要である。

イ そのため、都道府県及び市区町村は、適切な役割分担の下、平成 24 年 7 月通知で示した以下の取組を推進されたい。

- ① 医療機関における虐待対応の向上が図られるよう、必要に応じ、保健所や関係部署等と連携の上、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保護児童対策地域協議会の役割、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 要保護児童対策地域協議会等において、通告児童のみならず、医療機関において

気にかかる児童についても相談を受けたり、対応が困難な事例に関する検討会を開催するなど、日頃からの情報交換や情報共有を行うこと。

なお、養育支援を特に必要とする家庭の把握については、小児科のみならず、産科や精神科、歯科等からの情報も有効であることから、これらの医療機関に対しても協力を求めること。

- ③ 「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」でお願いしている妊娠期からの養育支援を特に必要とする家庭の把握と継続的な支援のための連携体制の整備についても引き続き推進すること。

3 医療機関からの情報提供及び情報提供のあった事例への支援に係る留意点

- ア これまでも、「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」などにおいて示しているとおり、児童相談所又は市区町村は、児童虐待の発生予防、早期発見・早期対応のため、医療機関から、養育支援を特に必要とする家庭の情報があつた場合には、児童の状況の把握を行った上で、要保護児童対策地域協議会を活用するなどして医療機関を含む関係機関と必要な情報を交換・共有し、児童の適切な養育環境の確保や保護者の育児負担の軽減のために必要な支援の方針を協働して検討し、適切な役割分担の下で支援を行うこと。
- イ 上記の支援につなぐため、児童相談所及び市区町村は、適切な役割分担の下、要保護児童対策地域協議会を活用するなどして、明らかな虐待事案のほか、虐待の可能性が懸念される家庭など虐待の発生予防のために養育支援が特に必要と考えられる家庭について医療機関に情報提供を求めること。また、円滑な対応が図られるよう、関係機関の間で医療機関から情報提供を受けた際の対応について、事前に医療機関等も含め協議し、共通認識を持つこと。
- ウ 医療機関から情報提供があつたときには、児童相談所や市区町村は一方的に情報提供を受けるだけでなく、要保護児童対策地域協議会の枠組みを活用するなどして医療機関での児童や保護者への対応に必要な情報を提供し、共有することに留意すること。具体的には、児童相談所又は市区町村の関与のある事例の場合は、過去の経緯や対応において留意すべき点など医療機関での児童や保護者への対応に必要な情報を医療機関に提供すること。他方、関与がない事例の場合であっても、児童相談所又は市区町村が今後の対応について検討するために必要な情報を医療機関から得るほか、医療機関の対応に必要な情報があれば、医療機関に提供すること。

4 医療機関から児童相談所又は市区町村への情報提供に係る守秘義務、個人情報保護等との関係

医療機関は、医師等の医療従事者の守秘義務や個人情報保護との関係から、児童相談所又は市区町村への情報提供について消極的になる場合がある。このような情報提供に当たっては、可能な限り患者の同意を得ることが基本であるが、同意がない場合でも、児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で行うことは基本的に法令違反

とはならない。この場合の関係法令等の整理は次のとおりであるので、あわせて医療機関に周知されたい。

(1) 医療機関に係る守秘義務及び個人情報保護に係る規定

ア 守秘義務

医師等の医療従事者については、刑法（明治 40 年法律第 45 号）又は関係資格法により守秘義務規定が設けられており、職務上知り得た秘密を漏らした場合には刑事罰の対象とされる。ただし、法令による行為など正当な行為については違法性が阻却され、これらの規定違反は成立しない（同法第 35 条参照）。

イ 個人情報保護

① 一定規模以上の民間医療機関については、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。）により個人情報取扱事業者としての義務規定が設けられている。同法では、本人の同意がない場合の個人情報の目的外利用及び第三者提供が禁止されているが、除外規定として、法令に基づく場合、児童の健全な育成の推進のために特に必要である場合等が定められている。

具体的には、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成 16 年 12 月 24 日厚生労働省。以下「ガイドライン」という。）において示されており、個人情報取扱事業者としての義務を負わない一定規模以下の民間医療機関についても、ガイドラインを遵守するよう努めることが求められている。

② 独立行政法人等が運営する医療機関については、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 59 号。以下「独立行政法人等個人情報保護法」という。）に個人情報保護法と同様の定めがあり、本人の同意がない場合の個人情報の目的外利用及び第三者提供が禁止されているが、除外規定として、法令に基づく場合のほか、地方公共団体が法令の定める事務の遂行に必要な限度で提供に係る個人情報を利用し、かつ、利用することについて相当な理由があると当該独立行政法人等が認めるときに当該地方公共団体に提供する場合等が定められている。

③ 地方公共団体が運営する医療機関については、当該地方公共団体の個人情報保護条例によることとなり、それぞれ規定が異なるが、一般的に除外規定として、法令に定めがあるとき等が定められている。

(2) 児童虐待防止に係る情報提供との関係

医療機関が児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で児童相談所や市区町村に情報提供することについては、次のとおり、正当な行為や除外規定に該当することから、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

ただし、個人情報保護に関しては、独立行政法人等が運営する医療機関については独立行政法人等個人情報保護法に基づく当該独立行政法人等の判断による。また、地方公共団体が運営する医療機関については当該地方公共団体の個人情報保護条例の規定による。

ア 要保護児童対策地域協議会を活用できる場合

要保護児童対策地域協議会に参加する関係機関の間での情報交換は、児童福祉法第 25 条の 2 第 2 項の規定に基づく行為であり、必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り、正当な行為に当たる。よって、要保護児童対策地域協議会に参加する医療機関が児童相談所や市区町村に必要なかつ相当な範囲で情報提供することは、守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

また、要保護児童対策地域協議会に参加していない医療機関であっても、要保護児童対策地域協議会は、同法第 25 条の 3 の規定に基づき、関係機関等に情報提供等の協力を求めることができる。よって、要保護児童対策地域協議会が医療機関に情報提供を依頼し、医療機関がこれに応じることは、法令に基づく正当な行為に当たり、守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

イ 要保護児童対策地域協議会を活用できない場合

① 要保護児童対策地域協議会に参加していない医療機関が、児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号。以下「児童虐待防止法」という。）第 6 条に基づく児童虐待に係る通告や児童福祉法第 25 条に基づく要保護児童に係る通告に該当する情報を提供することは、要保護児童対策地域協議会からの協力依頼がない場合であっても、法令に基づく正当な行為に当たり、守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

② また、児童虐待防止法第 6 条又は児童福祉法第 25 条に基づく通告には該当しないが、児童の安全確保や児童虐待の防止のため、児童相談所や市区町村の調査や養育支援が必要と考えられる要支援児童や特定妊婦について、医療機関が情報提供することは、医療機関には児童虐待防止法第 5 条第 2 項に基づき児童虐待の防止等に関する国及び地方公共団体の施策に協力する努力義務があり、児童福祉法第 10 条又は第 11 条に基づき児童相談所や市区町村が行う児童及び妊産婦の福祉に関する必要な実情把握等に協力するものであることから必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り、正当な行為に当たり、基本的に守秘義務に係る規定違反とはならない。

他方、個人情報保護に関しては、当該情報提供がなければ適切な措置を講じることができないなどの特別な事情がある場合、一定規模以上の民間医療機関にあっては、個人情報保護法第 23 条第 1 項第 3 号に規定する「児童の健全な育成の推進のために特に必要である場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当し、同法違反とはならない。なお、ガイドラインにおいては、同号の例示として「児童虐待事例についての関係機関との情報交換」が挙げられており、明らかな虐待事案はもとより、要支援児童や特定妊婦の事案についても同様である。

5 児童相談所又は市区町村から医療機関への情報提供に係る守秘義務、個人情報保護等との関係

児童相談所又は市区町村が医療機関へ情報提供する場合の守秘義務や個人情報保護と

の関係については、「児童虐待対応の手引き」第1章6でも示しているように、児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で情報提供をすることは、次のとおり、基本的に法令違反とはならないことから、医療機関との間で積極的かつ適切に情報共有を図られたい。

(1) 児童相談所及び市区町村に係る守秘義務及び個人情報保護に係る規定

児童相談所及び市区町村の職員については、児童福祉法第61条及び地方公務員法第34条において守秘義務が規定されており、職務上知り得た秘密を漏らした場合には刑事罰の対象となるが、法令に基づく行為など正当な行為については違法性が阻却され、これらの規定違反は成立しない（刑法第35条参照）。

また、各地方公共団体において定められている個人情報保護条例においては、一般的に本人の同意がない場合の個人情報の目的外の利用及び第三者提供が禁止されているが、個人情報を取り扱う事務の目的の範囲内である場合には規定違反とはならない。

(2) 児童虐待防止に係る情報提供との関係

児童相談所や市区町村が児童虐待の防止や対応のために必要かつ相当な範囲で医療機関に情報提供することについては、次のとおり、正当な行為や目的内の提供等に該当することから、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならない。

ア 要保護児童対策地域協議会を活用できる場合

要保護児童対策地域協議会に参加する関係機関の間での情報交換は、児童福祉法第25条の2第2項の規定に基づく行為であり、必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り正当な行為に当たる。よって、児童相談所や市区町村が要保護児童対策地域協議会に参加する医療機関に必要な範囲で情報提供することは、守秘義務に係る規定違反とはならない。

他方、個人情報保護条例については、各地方公共団体において規定が異なり、個人情報を取り扱う事務の目的の定めにもよることから一概には言えないが、目的内の提供に該当し得ると考えられ、該当する場合には個人情報保護に係る規定違反とはならない。また、この該当性に疑義がある場合であっても、児童福祉法第25条の2第2項に基づく行為であり、一般的な条例の除外規定である法令等に定めがあるときに該当することから、このような除外規定があれば規定違反とはならない。

イ 要保護児童対策地域協議会を活用できない場合

要保護児童対策地域協議会に参加していない医療機関であっても、児童相談所及び市区町村が児童福祉法第10条又は第11条等に基づき要保護児童等の事例に対応するためには、医療機関等の関係機関と情報を共有することが不可欠であり、必要かつ社会通念上相当と認められる範囲で行われる限り正当な行為に当たる。よって医療機関に必要な範囲で情報提供する場合には基本的に守秘義務違反とはならない。

他方、個人情報保護条例においては、アと同じく目的内の提供に該当し得ると考えられ、該当する場合には個人情報保護に係る規定違反とはならない。ま

た、この該当性に疑義がある場合には、個人情報取扱の利用目的に係る関係規定を整備すること、公益上特に必要があるとき等の除外規定に該当するかの検討を行い、必要に応じて各自治体の個人情報保護審査会等に係る手続を経ることなどにより、関係機関との情報提供・共有が可能となるよう対応されたい。

6 要保護児童対策地域協議会への参加要請

- ア 上記のとおり、児童虐待の防止や対応のために必要な範囲での情報提供・共有は、基本的に守秘義務や個人情報保護に係る規定違反とはならないが、個人情報の取扱いの範囲をより明確にするとともに、関係機関との情報共有や連携を円滑にしてより適切な支援を行うため、市区町村は、可能な限り、管内の医療機関が要保護児童対策地域協議会に参加するよう努められたい。
- イ また、医療機関が要保護児童対策地域協議会に参加できない場合には、市区町村は、要保護児童対策地域協議会として、要保護児童対策地域協議会に参加できない医療機関との間で個別事案に関する情報提供・共有の協力についての枠組みを取り決めておくことが望ましい。具体的には、要保護児童対策地域協議会から医療機関に対し包括的に情報提供を依頼し、医療機関は情報提供を行うこと、医療機関における情報共有の範囲を定めることなどについて、医療機関等と協議しておくことが想定される。
- ウ さらに、広域から患者が受診する医療機関については、都道府県の児童福祉主管部局や児童相談所が主体となって、当該医療機関に都道府県の設置する要保護児童対策地域協議会への参加を求め、情報提供に関して協議することなどにより、協力を得られるよう取り組まれたい。

7 児童相談所又は市区町村から医療機関に提供された個人情報の取扱い

児童相談所又は市区町村においては、医療機関と個別事例の支援に係る情報の管理について協議、調整しておく必要があると考えられる。特に、医療機関が、患者本人等から、「診療情報」等の個人情報の提供等を求められた場合の取扱いについては、以下の点に留意されたい。

(1) 患者本人等から「診療情報」の提供を求められた場合の取扱い

「診療情報」とは、「診療情報の提供等に関する指針」（平成 15 年 9 月 12 日付け医政発第 0912001 号厚生労働省医政局長通知）において、「診療の過程で、患者の身体状況、病状、治療等について、医療従事者が知り得た情報」とされている。このような「診療情報」に該当する情報の提供を求められた場合、「診療情報の提供等に関する指針」により判断することとなるが、「診療情報」の提供が、①第三者の利益を害するおそれがあるとき、②患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがあるときは、「診療情報」の全部又は一部を提供しないことができること。

なお、児童虐待対応に係る医療機関と児童相談所又は市区町村とのやり取りの経過（いつ、誰に情報提供をしたか等。）など診療の過程以外で医療従事者が知り得た情報は「診療情報」には該当せず、請求対象とはならないこと。

- (2) 患者本人等から「診療情報」を含む個人情報の開示を求められた場合の取扱い
医療機関が患者本人等から「診療情報」を含む個人情報の開示を求められた場合は、個人情報保護法及び「診療情報の提供等に関する指針」等の規定により判断することになる。

この場合、医療機関と児童相談所又は市区町村とのやり取りの経過等の「診療情報」以外の情報は個人情報には該当するため、開示の請求対象となるが、「診療情報」を含む個人情報については、7(1)①、②又は個人情報保護法第25条第1項に規定されている①本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合、若しくは②当該個人情報取扱事業者の業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合に該当するときには開示しないことができること。

なお、独立行政法人等が運営する医療機関については、独立行政法人等個人情報保護法に基づく当該独立行政法人等の判断による。また、地方公共団体が運営する医療機関については当該地方公共団体の個人情報保護条例の規定による。

8 臓器提供に係る児童に関する児童相談所の関与の確認

臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律（平成21年法律第83号）附則第5項では、政府は、虐待を受けた児童から臓器が提供されることのないよう、虐待が行われた疑いがあるかどうかを確認し、及びその疑いがある場合に適切に対応するための方策に関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる旨規定されており、法律の趣旨として、虐待を受けた児童の臓器が提供されるべきではない旨が明確にされている。

これを踏まえ、医療機関で児童からの臓器提供が検討される場合、医療機関は、当該児童について虐待が行われた疑いがあるかどうかを確認する必要がある、そのためには、関係する児童相談所における当該児童に係る虐待相談対応の有無等について照会することも想定される。

このため、都道府県等の児童福祉主管部局や児童相談所では、臓器提供者となる可能性がある児童に関し、過去及び現在の児童相談所による虐待相談対応の有無等について児童相談所に照会があった場合に円滑に対応できるよう、照会の方法や個人情報保護条例上の整理等について事前に関係部署と協議しておく必要がある。都道府県等の衛生主管部局や医療機関から協議への協力を求められた場合には協力するようお願いする。特に、個人情報保護条例については、あらかじめ個人情報の第三者提供に係る除外規定のいずれの条項に該当するか整理することや、必要に応じてあらかじめ個人情報保護審査会の諮問・答申手続により整理することなどが必要となる。

また、協議結果については、関係機関において認識が共有される必要があることから、児童福祉主管部局から管下の児童相談所に周知されたい。同時に、衛生主管部局から関係医療機関等へ周知が図られることから、児童福祉主管部局及び児童相談所においても、衛生主管部局が開催する会議への参加など、衛生主管部局が行う周知のための取組にも協力されたい。

(改正後全文)

雇児総発 1 2 1 6 第 2 号
雇児母発 1 2 1 6 第 2 号
平成 2 8 年 1 2 月 1 6 日
(改正経過)

雇児総発 0 3 3 1 第 9 号
雇児母発 0 3 3 1 第 2 号
平成 2 9 年 3 月 3 1 日
子家発 0 7 2 0 第 4 号
子母発 0 7 2 0 第 4 号
平成 3 0 年 7 月 2 0 日

都 道 府 県
指 定 都 市
各 中 核 市 児童福祉・母子保健主管部（局）長 殿
保健所設置市
特 別 区

厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長
(公印省略)
母子保健課長
(公印省略)

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

「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。以下「改正法」という。）が、平成 28 年 6 月 3 日をもって公布され、改正法により新設された児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 21 条の 10 の 5 の規定が、10 月 1 日に施行された。これにより、児童福祉法第 6 条の 3 第 5 項に規定する、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（以下「要支援児童」という。）若しく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及びその保護者又は出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（以下「特定妊婦」という。）（以下「要支援児童等」という。）と思われる者に日頃から接する機会の多い、病院、診療所、児童福祉施設、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、当該者の情報を現在地の市町村に提供するよう努めなければならないこととされたところである。

また、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（以下「専門委員会」という。）において、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 12 次報告）」（以下「第 12 次報告」という。）がとりまとめられた。第 12 次報告では、虐待による死亡事例のうち、0 歳児の割合が約 6 割（第 1 次～第 12 次報告全体では、

同割合が約４割）を占め、妊娠期から切れ目のない支援体制の整備の必要性和、学校内での虐待に関する理解の向上と要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）を活用した支援体制づくりの重要性等が提言として公表された。

ついては、これらを踏まえ、各地方自治体におかれては、下記の趣旨及び留意事項を十分にご理解の上、要支援児童等を早期に把握し、速やかに支援を開始するために保健・医療・福祉・教育等の連携体制の構築とより一層の連携に取り組んでいただきたい。

都道府県におかれては、管内の市町村や病院、診療所、児童福祉施設、学校等の関係機関に周知を図られたい。

また、病院、診療所との連携には、管内の関係機関・関係団体等の協力を得る必要があることから、日本医師会、日本産婦人科医会、日本小児科医会、日本歯科医師会、日本看護協会、日本助産師会の関係団体に別途協力を依頼している。

さらに、本通知については、文部科学省と協議済みであり、文部科学省からも、各都道府県・指定都市教育委員会教育長、各都道府県知事、附属学校を置く各国立大学法人学長に対し、通知されているので念のために申し添える。

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な助言である。

（参 考）

○児童福祉法（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現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。

（＊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相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

記

1 法改正の趣旨

これまでに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 12 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、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、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。また、妊娠の届出がなく母子健康手帳が未交付である、妊婦健診が未受診であるといった妊婦については、市町村（特別区を含む。以下同じ。）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。

また、児童相談所における虐待相談の対応件数は毎年増加しており、平成 27 年度は 103,286 件で過去最多となった。子ども虐待は、特別な家庭だけに発生するものではなく、学齢期以降の子どもを含め、すべての子育て家庭で起こり得る可能性があり、協議会を通じた関係機関との情報共有等を密に行い、虐待が深刻化する前の早期発見、早期対応が重要である。

このため、改正法においては、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、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、当該者の情報を現在地の市町村に提供するよう努めなければならないこととされ、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。

さらに、各分野での取組を通じた一層の連携を図るため、分野ごとの留意事項を 3 のとおりまとめたので、十分ご配慮願いたい。

2 情報提供に当たっての共通の留意事項

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。）第 16 条及び第 23 条においては、あらかじめ本人の同意を得ないで、①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個人データを第三者に提供してはならない、こととされているところであるが、今般の改正法により、児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項に規定されたことから、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。

また、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の例外規定として、「法令に定めがあるとき」等が定められていることが一般的であり、児童福祉法第 21 条の 10 の 5 第 1 項に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような例外規定がある場合には条例違反とはならないと考えられる。

ただし、対象となる者に対しては、原則として、情報提供の概要及び要支援児童等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、養育の支援となりうることを説明することが必要である。

なお、説明することが困難な場合においても、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、要支援児童等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。

(参 考)

○個人情報の保護に関する法律（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）

3 各個別分野の留意事項

（1）市町村

情報提供を受けた市町村は、保健・医療・福祉・教育等の関係機関から提供された情報を基に、必要な実情の把握を行うとともに、関係機関に協力を求め、家庭の生活

状況や虐待の事実把握等の必要な調査を行う。

また、協議会調整機関として、必要に応じて、把握した内容について協議会に必要な情報の提供を行い、関係機関との情報共有、支援の要否及び支援内容の協議を行う。

協議後は、市町村の担当課と関係機関が連携を図りながら必要な支援を行うこと。

なお、関係機関から情報提供に関する説明が行われていない場合、市町村が必要な支援を行う際に、情報提供元が特定されないよう、保護者への説明内容や関わる時期等について、関係機関との事前の協議（＊２）が必要である。

さらに、連携の促進を図るためには、訪問指導等の必要な支援を行った市町村が、その結果を記録し、速やかに情報提供元の関係機関に報告することが必要である。

なお、文書で報告する際の様式（参考資料１）を定めたので、参考とされたい。

（＊２）関係機関との事前の協議（例）

市町村が必要な支援を行う際に、「乳幼児健康診査の相談内容やその後の子どもの様子を伺うため」「この周辺の子育て中の家庭を訪問し、子育ての悩みなどを尋ねている」など、保護者向けの説明内容を事前に関係機関と協議すること。

① 母子保健所管部局

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所管部局は、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（昭和 40 年法律第 141 号）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し、母子保健施策と児童虐待防止施策との連携により一層努めること。

エ 特定妊婦及び要支援児童と判断される場合には、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共に協議し、継続的な支援を行うこと。

② 子育て世代包括支援センター

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、母子保健施策と児童虐待防止施策との連携により一層努めること。

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。

③ 市区町村子ども家庭総合支援拠点

市区町村子ども家庭総合支援拠点は、コミュニティを基盤にしたソーシャルワークの機能を担い、子どもとその家庭及び妊産婦等を対象として、その福祉に関し必要な支援に係る業務全般を行うとともに、その支援に当たっては、子どもの自立を保障する観点から、妊娠期から子どもの社会的自立に至るまでの包括的・継続的な支援に努めることとされ、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 子どもとその家庭及び妊産婦等に関し、母子保健事業に基づく状況、親子関係、夫婦関係、きょうだい関係、家庭の環境及び経済状況、保護者の心身の状態、子どもの特性などの養育環境全般について、家庭全体の問題として捉え、関係機関等から必要な情報を収集するとともに、インフォーマルなリソースも含めた地域全体の社会資源の情報等の実情の把握を継続的に行うこと。

イ 子どもとその家庭及び妊産婦等が自主的に活用できるように、当該地域の実情や社会資源等に関する情報の提供を行うとともに、関係機関にも連携に資するその福祉に関する資源や支援等に関する情報の提供を行うこと。

ウ 子どもとその家庭及び妊産婦等や関係機関等から、一般子育てに関する相談から養育困難な状況や児童虐待等に関する相談まで、また妊娠期から子どもの自立に至るまでの子ども家庭等に関する相談全般に応じること。

エ 個々のニーズ、家庭の状況等に応じて最善の方法で課題解決が図られるよう、支援を行うことと併せ、関係機関等と緊密に連携し、地域における子育て支援の様々な社会資源を活用して、適切な支援に有機的につないでいくため、支援内容やサービスの調整を行い、包括的な支援に結び付けていく適切な支援を行うこと。

オ 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、必要に応じた関係機関等との連携を行い、支援方針や支援の内容を具体的

に実施していくための支援計画を作成し、継続的な支援を行うこと。

④ 教育委員会

各市町村の教育委員会は、各学校を通じ、要支援児童等と思われる者を把握した場合や、他機関を通じてその情報を得た場合には、以下のことに留意して、適切に対応すること。

また、各市町村の教育委員会は、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に基づき、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学にあたって、その健康診断（以下「就学時健診」という。）を行わなければならないこととされている。

就学時健診では、低栄養などの栄養状態、外傷・火傷の痕跡、むし歯治療の放置、子どもの行動・態度などから、子どもの心身の問題を把握しやすいことから、要支援児童等を把握した場合は、以下のことに留意して、適切に対応すること。

ア 学校が要支援児童等と思われる者を把握した場合には、必要な支援につなげるために、学校から当該児童が居住する市町村に相談し、情報提供を行うよう指導すること。

イ 就学時健診を通じて要支援児童等と思われる者を把握するにあたっては、主に別表 2 を参考にすること。就学時健診で当該児童を把握した場合には、必要な支援につなげるために、関係部局に情報提供を行うこと。

ウ 関係部局への情報提供の際は、当該要支援児童等と思われる者の保護者等に対し、原則として、情報提供の概要を説明し、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。

エ なお、説明することが困難な場合においても、要支援児童等と思われる者に必要な支援がつながるよう、居住する市町村への情報提供を行うこと。

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。

オ 必要な場合には、協議会の一員として、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。

⑤ 要保護児童対策地域協議会

協議会は、その対象ケースについて個別ケース検討会議を行い、養育に関する問題を明らかにするとともに、関係機関が連携して当該家庭に必要な支援を行うこと。また、病院、診療所、児童福祉施設、学校等の関係機関と情報共有及び支援内容の協議を行い、支援内容の見直しを行う。特に要支援児童等が、複数の関係機関に関わっている場合などには、関係機関間での情報共有・連携ができるよう調整をすること。

(2) 病院、診療所

病院、診療所は、妊産婦や子ども、保護者の心身の問題に対応することにより、要支援児童等を把握しやすい立場にあり、子ども虐待の早期発見・早期対応において重

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。

- ① 産科、新生児科、小児科、精神科、歯科等をはじめとする病院、診療所が、別表 1～3 を参考に要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等が居住する市町村に相談し、情報提供を行うこと。
- ② 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要支援児童等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。
なお、説明することが困難な場合においても、要支援児童等に必要な支援がつかれるよう、要支援児童等が居住する市町村への情報提供に努めること。
- ③ また、従前から情報提供に際しては、別添 1「養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について」（平成 16 年 3 月 10 日付け雇児総発第 0310001 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）に基づき、対象となる者の同意を得て市町村に情報提供を行った病院、診療所は、診療情報提供料として診療報酬上の算定ができることになっている。この算定に係る「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成 28 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 3 号厚生労働省保険局医療課長・歯科医療管理官通知）の関連する事項については、別添 2 のとおりである。
- ④ 病院、診療所は市町村への情報提供後、市町村と情報を共有するとともに、連携して妊産婦や子どもに対する医療の提供を行う。その際、市町村との連絡等の窓口となる部署や担当者を事前に決めておくことが望ましい。
- ⑤ 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り、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。
- ⑥ 児童相談所及び市町村の児童福祉・母子保健等、協議会の調整機関における病院、診療所との連携強化に関するより具体的な留意事項については、「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 日付け雇児総発 1130 第 2 号・雇児母発 1130 第 2 号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）を参考とすること。

（3）助産所

助産所は、妊産婦や子ども、保護者の心身の問題に対応することにより、特定妊婦及び要支援児童等を把握しやすい立場にあり、子ども虐待の早期発見・早期対応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。

- ① 主に別表 1～2 を参考に、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。
- ② 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。
- ③ 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。

- ④ 情報提供を適切に行うためには、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・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。
- ⑤ 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、協議会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。

(4) 児童福祉施設等

① 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、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、子ども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 主に別表1～2を参考に、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、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・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、協議会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。

② 保育所及び幼保連携型認定こども園

保育所及び幼保連携型認定こども園は、子どもの心身の状態や家庭での生活、養育の状態等及び保護者の状況などの把握ができ、保護者から相談を受け、支援を行うことが可能な機関であり、その取組は、子ども虐待の発生予防、早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 主に別表１～２を参考に、要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等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要支援児童等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、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、要支援児童等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、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・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、協議会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。

③ 地域子育て支援拠点

地域子育て支援拠点は、乳幼児及びその保護者が相互に交流する場所を開設し、子育ての相談、情報提供、助言その他の援助を実施しており、その取組は、子ども虐待の発生予防、早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 子育て親子の交流の場の提供や子育て等に関する相談、援助などを通じ、主に別表１～２を参考に、要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等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要支援児童等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、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、要支援児童等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、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・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、協議

会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。

④ 児童館

児童館は、地域のすべての子どもを対象とし、遊び及び生活の援助と地域における子育て支援を行い、子どもを心身とも健やかに育成することを目的に、子育て家庭に対する相談・援助、交流の場や放課後児童クラブの実施などに取り組んでおり、その取組は、子ども虐待の発生予防、早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 子どもの居場所の提供や保護者の子育て支援などを通じ、主に別表１～３を参考に、要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等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要支援児童等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、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、要支援児童等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、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・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、協議会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。

⑤ 放課後児童クラブ

放課後児童クラブは、年齢や発達の状況が異なる子どもを同時にかつ継続的に育成支援をするため、放課後等に学校の空き教室等を利用して適切な遊び及び生活の場を与え、子どもの状況や発達段階を踏まえながら、その健全な育成を図る取組がされている。また、学校や地域の様々な社会資源との連携を図りながら、保護者と連携して育成支援を行うとともに、その家庭の子育てを支援する役割を担っており、その取組は、子ども虐待の発生予防、早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 主に別表 1 及び別表 3 を参考に、要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等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要支援児童等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、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、要支援児童等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、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・早期対応の意識の向上を図るとともに、放課後児童支援員等の各自の判断のみで対応することなく、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、協議会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。

⑥ 児童家庭支援センター

児童家庭支援センターは、地域の子どもの福祉に関する各般の問題につき、家庭その他からの子どもに関する相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行っている。また、児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整等を総合的に行い、地域の子ども、家庭の福祉の向上を図る役割を担っており、その取組は、子ども虐待の発生予防、早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 主に別表1～3を参考に、要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等が居住する市町村に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要支援児童等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、要支援児童等が必要な支援につながるよう、要支援児童等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 また、情報提供を適切に行うためには、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・早期対応の意識の向上を図るとともに、各自の判断のみで対応することなく、施設全体の共通認識の下に、組織的に対応すること。

オ 連絡調整先の一つである協議会との関係を深めるなど、引き続き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。

(5) 学校

① 幼稚園

幼稚園は、家庭や地域社会との連携を深め、地域の実態や保護者及び地域の人々の要請などを踏まえ、地域における幼児期の教育のセンターとして施設や機能を開放し、積極的に子育てを支援していく役割を担っており、その取組は、子ども虐待

の発生予防、早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 主に別表 1～2 を参考に、要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等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要支援児童等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、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、要支援児童等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、教職員等一人ひとりの子ども虐待の早期発見・早期対応の意識の向上を図るとともに、園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、協議会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。

また、私立園において、協議会に参画していない場合には、これを機に、積極的に参画して関係機関との連携・協力を図り、子ども虐待の防止等に関する市町村の施策への協力が望ましいこと。

カ 通告後の関係機関との連携を図る上では、「児童虐待の防止等のための学校、教育委員会等の的確な対応について」（平成 22 年 3 月 24 日付け 21 文科初第 777 号 文部科学大臣政務官通知）を参考にすること。

② 小学校及び中学校等

学校は、学級担任や養護教諭を中心に行われる朝の健康観察をはじめ、学校生活全般を通して健康観察を行うことで、子どもの心身の健康状態を把握する役割を担っており、その取組は、子ども虐待の早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

ア 主に別表 3 を参考に、要支援児童等と思われる者を把握した場合には、必要な支援につなげるために、居住する市町村に相談し、情報提供を行うこと。当該情報提供に際しては、市町村との連絡等の窓口となる担当者を事前に決めておくことが望ましい。

イ 関係部局への情報提供の際は、要支援児童等と思われる者の保護者等に対し、原則として、情報提供の概要を説明し、居住する市町村による支援を受けることが、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。

ウ なお、説明することが困難な場合においても、要支援児童等と思われる者に必要な支援がつながるよう、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、教職員等一人ひとりの子ども虐待の早期発見・早期対応の意識の向上を図るとともに、各自の判断のみで対応することなく、学校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、協議会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。

また、私立学校において、協議会に参画していない場合には、これを機に、積極的に参画して関係機関との連携・協力を図り、子ども虐待の防止等に関する市町村の施策への協力が望ましいこと。

カ 通告後の関係機関との連携を図る上では、「児童虐待の防止等のための学校、教育委員会等の的確な対応について」（平成 22 年 3 月 24 日付け 21 文科初第 777 号 文部科学大臣政務官通知）を参考にすること。

（6）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

（1）から（5）に記載した機関以外の機関（※3）においても、妊婦、子どもや保護者等の状況などの把握ができ、保護者等から相談を受け、支援を行うことが可能な機関であり、その取組は、子ども虐待の発生予防、早期発見・早期対応にもつながるため、以下のことに留意して取り組むこと。

（※3）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（例）

家庭的保育事業実施機関、小規模保育実施機関、一時預かり事業実施機関、利用者支援事業実施機関など

ア 別表 1～3 を参考に、要支援児童等と判断した場合は、必要な支援につなげるために、要支援児童等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要支援児童等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、要支援児童等に必要な支援がつながるよう、要支援児童等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 また、情報提供を適切に行うために、職員一人ひとりの子ども虐待の早期発見・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、協議会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。

(7) 都道府県

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、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、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。

また、所管する私立学校に対して、市町村への要支援児童等の情報提供に関する周知及び情報提供を通じた協議会への参画の促進に努めること。

なお、医療機関との連携体制の推進に当たっては、「児童虐待防止対策支援事業の実施について」（平成 28 年 7 月 27 日付け雇児発 0727 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に定められた「医療的機能強化等事業」を活用し、都道府県等の中核的な小児救急病院等を中心とした連携体制の整備を進めることも可能である。

別表 1

出産後の養育について出産前から支援が必要と認められる妊婦(特定妊婦)の様子や状況例

- このシートは、特定妊婦かどうか判定するものではなく、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。
 ○様子や状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「特定妊婦」に該当する可能性があります。
 ○支援の必要性や心配なことがある場合には、妊婦の居住地である市町村に連絡をしてください。

		☑欄	様子や状況例
妊婦・出産	妊婦等の年齢		18歳未満
			18歳以上～20歳未満かつ夫(パートナー)が20歳未満
			夫(パートナー)が20歳未満
	婚姻状況		ひとり親
			未婚(パートナーがいない)
			ステップファミリー(連れ子がある再婚)
	母子健康手帳の交付		未交付
	妊婦健診の受診状況		初回健診が妊娠中期以降
		定期的に妊婦健診を受けていない(里帰り、転院等の理由を除く)	
妊娠状況		産みたくない。	
		産みたいが、育てる自信がない。	
		妊娠を継続することへの悩みがある。 妊娠・中絶を繰り返している。	
胎児の状況		疾病	
		障害(疑いを含む)	
		多胎	
出産への準備状況		妊娠の自覚がない・知識がない。 出産の準備をしていない。(妊娠36週以降) 出産後の育児への不安が強い。	
妊婦の行動・態度等	心身の状態(健康状態)		精神科への受診歴、相談歴がある。(精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない)
			自殺企図、自傷行為の既往がある。
			アルコール依存(過去も含む)がある。
			薬物の使用歴がある。
		飲酒・喫煙をやめることができない。	
セルフケア		身体障害がある。(身体障害者手帳の有無は問わない)	
		妊婦本人に何らかの疾患があっても、適切な治療を受けない。 妊婦の衣類等が不衛生な状態	
虐待歴等		被虐待歴・虐待歴がある。 過去に心中の未遂がある。	
気になる行動		同じ質問を何度も繰り返す、理解力の不足がある。(療育手帳の有無は問わない)	
		突発的な出来事に適切な対処ができない。(パニックをおこす)	
		周囲とのコミュニケーションに課題がある。	
家族・家庭の状況	夫(パートナー)との関係		DVを受けている。
			夫(パートナー)の協力が得られない。
			夫婦の不和、対立がある。
	出産予定児のきょうだいの状況		きょうだいに対する虐待行為がある。(過去または現在、おそれも含む)
			過去にきょうだいの不審死があった。
			きょうだいに重度の疾病・障害等がある。
	社会・経済的背景		住所が不確定(住民票がない)、転居を繰り返している。
			経済的困窮、妊娠・出産・育児に関する経済的不安
			夫婦ともに不安定就労・無職など
			健康保険の未加入(無保険な状態)
		医療費の未払い	
		生活保護を受給中	
家族の介護等		助産制度の利用(予定も含む)	
		妊婦または夫(パートナー)の親など親族の介護等を行っている。	
サポート等の状況		妊婦自身の家族に頼ることができない。(死別、遠方などの場合を除く)	
		周囲からの支援に対して拒否的 近隣や地域から孤立している家庭(言葉や習慣の違いなど)	
【その他 気になること、心配なこと】			

別表 2

虐待の発生予防のために、保護者への養育支援の必要性が考えられる児童等(「要支援児童等」)の様子や状況例【乳幼児期】

○このシートは、要支援児童等かどうか判定するものではなく、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。
 ○様子や状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「要支援児童等」に該当する可能性があります。
 ○支援の必要性や心配なことがある場合には、子どもの居住地である市町村に連絡をしてください。

		☑欄	様子や状況例
子どもの様子	健康状態		不定愁訴、反復する腹痛、便秘などの体調不良を訴える。 夜驚、悪夢、不眠がある。
	精神的に不安定		警戒心が強く、音や振動に過剰に反応し、手を挙げただけで顔や頭をかばう。 過度に緊張し、担任教諭、保育士等と視線が合わせられない。 大人の顔色を伺ったり、接触をさけようとしたりする。
	無関心、無反応		表情が乏しく、受け答えが少ない。 ボーっとしている、急に気力がなくなる。
	攻撃性が強い		落ち着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする。 他者とうまく関わらず、ささいなことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる。 激しいかんしゃくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。
	孤立		友達と一緒に遊べなかったり、孤立しがちである。
	気になる行動		担任教諭、保育士等を独占したがる、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求める。 不自然に子どもが保護者と密着している。 必要以上に丁寧な言葉遣いやあいさつをする。 繰り返し嘘をつく、空想的な言動が増える。 自暴自棄な言動がある。
	保護者への態度		保護者の顔色を窺う、意図を察知した行動をする。 保護者といるとおどおどし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。
	身なりや衛生状態		からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある。 季節にそぐわない服装をしている。 衣服が破れたり、汚れている。 虫歯の治療が行われていない。
	食事の状況		食べ物への執着が強く、過度に食べる。 極端な食欲不振が見られる。 友達に食べ物をねだることがよくある。
保護者の様子	登園状況等		理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い。 連絡がない欠席を繰り返す。
	子どもへの関わり・対応		理想の押しつけや年齢不相応な要求がある。 発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている。 「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある。 子どもの発達等に関心度が低く、育児について拒否的な発言がある。 子どもに対して、繰り返し馬鹿にしてからかう、ことあるごとに激しく叱ったり、ののしったりする。
	きょうだいとの差別		きょうだいに対しての差別的な言動や特定の子どもに対して拒否的な態度をとる。 きょうだいでも服装や持ち物などに差が見られる。
	心身の状態(健康状態)		精神科への受診歴、相談歴がある。(精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない) アルコール依存(過去も含む)や薬物の使用歴がある。 子育てに関する強い不安がある。 保護者自身の必要な治療行為を拒否する。
	気になる行動		些細なことでも激しく怒るなど、感情や行動のコントロールができない。 被害者意識が強く、事実と異なった思い込みがある。 他児の保護者との対立が頻回にある。
	幼稚園、保育所等との関わり		長期にわたる欠席が続き、訪問しても子どもに会わせようとしない。 欠席の理由や子どもに関する状況の説明に不自然なところがある。 行事への不参加、連絡をとることが困難である。
家族・家庭の状況	家族間の暴力、不和		夫婦間の口論、言い争いがある。 絶え間なくけんかがあったり、家族(同居者間の暴力)不和がある。
	住居の状態		家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている。 理由のわからない頻繁な転居がある。
	サポート等の状況		近隣との付き合いを拒否する。 必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。
【その他 気になること、心配なこと】			

		☑欄	様子や状況例
※参考事項	経済的な困窮		保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等、経済的な困窮を抱えている。
	生育上の問題		未熟児、障害、慢性疾患、発育や発達の遅れ(やせ、低身長、歩行や言葉の遅れ等)が見られる。
	複雑な家族構成		親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況(結婚、離婚を繰り返す等)
	きょうだいが著しく多い		養育の見通しもないままの無計画な出産による多子
	保護者の生育歴		被虐待歴、愛されなかった思い等、何らかの心的外傷を抱えている。
	養育技術の不足		知識不足、家事・育児能力の不足
	養育に協力する人の不在		親族や友人などの養育支援者が近くにいない。
	妊娠、出産		予期しない妊娠・出産、祝福されない妊娠・出産
	若年の妊娠、出産		10代の妊娠、親としての心構えが整う前のお産

※不適切な養育状況以外の理由によっても起こる可能性の高い事項のため、注意深く様子を見守り、把握された状況をご相談ください。

別表 3

虐待の発生予防のために、保護者への養育支援の必要性が考えられる児童等（「要支援児童等」）の様子や状況例【学齢期以降】

○このシートは、要支援児童等かどうか判定するものではなく、あくまでも目安の一つとしてご利用ください。
 ○様子や状況が複数該当し、その状況が継続する場合には「要支援児童等」に該当する可能性があります。
 ○支援の必要性や心配なことがある場合には、子どもの居住地である市町村に連絡をしてください。

		☑欄	様子や状況例
子どもの様子	健康状態		不定愁訴、反復する腹痛、便秘などの体調不良を訴える。 夜驚、悪夢、不眠、夜尿がある。（学齢期に発現する夜尿は要注意）
	精神的に不安定		警戒心が強く、音や振動に過剰に反応し、手を挙げただけで顔や頭をかばう。 過度に緊張し、教員等と視線が合わせられない。 教員等の顔を伺ったり、接触をさけようとしたりする。
	無関心、無反応		表情が乏しく、受け答えが少ない。 ボーっとしている、急に気力がなくなる。
	攻撃性が強い		落ち着きがなく、過度に乱暴だったり、弱い者に対して暴力をふるったりする。 他者とうまく関われず、ささいなことでもすぐにカッとなるなど乱暴な言動が見られる。 大人に対して反抗的、暴言を吐く。 激しいかんしゃくをおこしたり、かみついたりするなど攻撃的である。
	孤立		友達と一緒に遊べなかったり、孤立しがちである。
	気になる行動		担任の教員等を独占したが、用事がなくてもそばに近づいてこようとするなど、過度のスキンシップを求める。 不自然に子どもが保護者と密着している。 必要以上に丁寧な言葉遣いやあいさつをする。 繰り返し嘘をつく、空想的な言動が増える。 自暴自棄な言動がある。
	反社会的な行動（非行）		深夜の徘徊や家出、喫煙、金銭の持ち出しや万引きなどの問題行動を繰り返す。
	保護者への態度		保護者の顔を窺う、意図を察知した行動をする。 保護者といるとおどおどし、落ち着きがない。 保護者がいると必要以上に気を遣い緊張しているが、保護者が離れると安心して表情が明るくなる。
	身なりや衛生状態		からだや衣服の不潔感、髪を洗っていないなどの汚れ、におい、垢の付着、爪が伸びている等がある。 季節にそぐわない服装をしている。 衣服が破れたり、汚れている。 虫歯の治療が行われていない。
	食事の状況		食べ物への執着が強く、過度に食べる。 極端な食欲不振が見られる。 友達に食べ物をねだることがよくある。
	登校状況等		理由がはっきりしない欠席・遅刻・早退が多い。 きょうだいの面倒を見るため、欠席・遅刻・早退が多い。 なにかと理由をつけてなかなか家に帰りがらない。
保護者の様子	子どもへの関わり・対応		理想の押しつけや年齢不相応な要求がある。 発達にそぐわない厳しいしつけや行動制限をしている。 「かわいくない」「にくい」など差別的な発言がある。 子どもの発達等に無関心であったり、育児について拒否的な発言がある。 子どもに対して、繰り返し馬鹿にしてからかう、ことあるごとに激しく叱ったり、ののしったりする。
	きょうだいとの差別		きょうだいに対しての差別的な言動や特定の子どもに対して拒否的な態度をとる。 きょうだいで服装や持ち物などに差が見られる。
	心身の状態（健康状態）		精神科への受診歴、相談歴がある。（精神障害者保健福祉手帳の有無は問わない） アルコール依存（過去も含む）や薬物の使用歴がある。 子育てに関する強い不安がある。 保護者自身の必要な治療行為を拒否する。
	気になる行動		些細なことでも激しく怒るなど、感情や行動のコントロールができない。 被害者意識が強く、事実と異なった思い込みがある。 他児の保護者との対立が頻回にある。
	学校等との関わり		長期にわたる欠席が続く、訪問しても子どもに会わせようとしない。 欠席の理由や子どもに関する状況の説明に不自然なところがある。 学校行事への不参加、連絡をとることが困難である。
家族・家庭の状況	家族間の暴力、不和		夫婦間の口論、言い争いがある。 絶え間なくけんかがあったり、家族（同居者間の暴力）不和がある。
	住居の状態		家中ゴミだらけ、異臭、シラミがわく、放置された多数の動物が飼育されている。 理由のわからない頻繁な転居がある。
	サポート等の状況		近隣との付き合いを拒否する。 必要な支援機関や地域の社会資源からの関わりや支援を拒む。

【その他 気になること、心配なこと】

		☑欄	様子や状況例
※参考事項	経済的な困窮		保護者の離職の長期化、頻繁な借金の取り立て等、経済的な困窮を抱えている。
	生育上の問題		未熟児、障害、慢性疾患、発育や発達の遅れ(やせ、低身長、歩行や言葉の遅れ等)が見られる。
	複雑な家族構成		親族以外の同居人の存在、不安定な婚姻状況(結婚、離婚を繰り返す等)
	きょうだいが著しく多い		養育の見通しもないままの無計画な出産による多子
	保護者の生育歴		被虐待歴、愛されなかった思い等、何らかの心的外傷を抱えている。
	養育技術の不足		知識不足、家事・育児能力の不足
	養育に協力する人の不在		親族や友人などの養育支援者が近くにいない。
	妊娠、出産		予期しない妊娠・出産、祝福されない妊娠・出産
	若年の妊娠、出産		10代の妊娠、親としての心構えが整う前の出産

※不適切な養育状況以外の理由によっても起こる可能性の高い事項のため、注意深く様子を見守り、把握された状況をご相談ください。

(別添 1)



雇児総発第 0310001 号

平成 16 年 3 月 10 日

各 都道府県
指定都市
中核市

児童福祉主管部(局)長

殿

母子保健主管部(局)長

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局総務課長



養育支援を必要とする家庭に関する医療機関から市町村に対する情報提供について

子どもの健全育成を図る上で、「養育支援を必要とする家庭」を的確に把握し、適時適切な支援を行うことは重要な取組であるが、こうした取組は子どもに対する虐待の予防にも資するものである。

このため、平成16年度予算(案)においても育児支援家庭訪問事業を新たに創設するなど、養育支援が必要な家庭に対する支援の充実を図ることで虐待の予防を目指しているが、支援を必要とする家庭を早期に把握するためには、家庭と接点を有する様々な関係機関からの情報提供を促していくことが必要である。

中でも医療機関は、出産前後の健診や、子どもや養育者の疾患等による受診を契機として、支援が必要と思われる家庭と接点を持つことが多いことから、医療機関の積極的な情報提供は「養育支援を必要とする家庭」の早期把握のために重要である。

こうした医療機関から地域の保健福祉を担う市町村等に対する診療情報の提供については、従来から診療情報提供料として診療報酬上の評価が行われ、保健福祉サービスを必要とする要介護高齢者を念頭に置いた情報提供の様式が示されてきたところであるが、以上のような子どもの養育支援の重要性に鑑み、本年4月から実施される診療報酬改定により、子どもの養育支援を念頭に置いた情報提供の様式が新たに別紙様式9・10として示されることとなった。なお、別添様式9は患者が18歳以下の子どもの場合に用いられる様式であり、別紙様式10は患者が母親の場合に用いられる様式である。(別添参照)

については、こうした情報提供が円滑に行われるよう市町村における情報の受理窓口を医療機関に周知するとともに、この改正に伴い増加が予想される医療機関からの情報を積極的に活用し、的確な養育支援が行われるよう各都道府県内の市町村に対し周知願いたい。

またこうした情報を受け、限られた資源の中で効果的な養育支援を行っていくためには市町村虐待防止ネットワーク等を活用し、養育支援に必要な情報集約や、関係支援機関の情報共有の円滑化を図ることで、共通認識にもとづいた支援計画を作成し、明確な役割分担のもと協働支援を行っていくための体制整備が重要である。

なお、上記の診療情報の提供は患者の同意を得て行われるものであるが、同意が得られない場合であっても、疾病等の状況如何によっては、保護者に子どもを監護させることが不相当であると認められ、児童福祉法第25条の規定による児童相談所又は福祉事務所に対する通告が必要となる場合もあることについて、併せて医療機関に対し周知願いたい。

おって本通知については、厚生労働省保険局医療課と協議済みである。

(別添 2)

(抄)

保医発 0304 第 3 号
平成 28 年 3 月 4 日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

】 殿

厚生労働省保険局医療課長
（公印省略）
厚生労働省保険局歯科医療管理官
（公印省略）

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

標記については、本日、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成 28 年厚生労働省告示第 52 号）等が公布され、平成 28 年 4 月 1 日より適用されることとなったところであるが、実施に伴う留意事項は、医科診療報酬点数表については別添 1、歯科診療報酬点数表については別添 2 及び調剤報酬点数表については別添 3 のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関及び審査支払機関に対し、周知徹底を図られたい。

従前の「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成 26 年 3 月 5 日保医発 0305 第 3 号）は、平成 28 年 3 月 31 日限り廃止する。

第 2 章 特掲診療料

第 1 部 医学管理等

B009 診療情報提供料（I）

（1）診療情報提供料（I）は、医療機関間の有機的連携の強化及び医療機関から保険薬局又は保健・福祉関係機関への診療情報提供機能の評価を目的として設定されたものであり、両者の患者の診療に関する情報を相互に提供することにより、継続的な医療の確保、適切な医療を受けられる機会の増大、医療・社会資源の有効利用を図ろうとするものである。

(2) 保険医療機関が、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。

(3) 紹介に当たっては、事前に紹介先の機関と調整の上、下記の紹介先機関ごとに定める様式又はこれに準じた様式の文書に必要事項を記載し、患者又は紹介先の機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、診療情報の提供先からの当該患者に係る問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。

ア イ及びウ以外の場合別紙様式 11

イ 市町村又は指定居宅介護支援事業者等別紙様式 12 から別紙様式 12 の 4 まで

ウ介護老人保健施設別紙様式 13

(4) 当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合や、市町村等が開設主体である保険医療機関が当該市町村等に対して情報提供を行った場合は算定できない。

(5) A保険医療機関には、検査又は画像診断の設備がないため、B保険医療機関（特別の関係にあるものを除く。）に対して、診療状況を示す文書を添えてその実施を依頼した場合には、診療情報提供料(I)は算定できる。

(6) (5)の場合において、B保険医療機関が単に検査又は画像診断の設備の提供にとどまる場合には、B保険医療機関においては、診療情報提供料(I)、初診料、検査料、画像診断料等は算定できない。なお、この場合、検査料、画像診断料等を算定するA保険医療機関との間で合議の上、費用の精算を行うものとする。

(7) (5)の場合において、B保険医療機関が、検査又は画像診断の判読も含めて依頼を受け、その結果をA保険医療機関に文書により回答した場合には、診療情報提供料(I)を算定できる。なお、この場合に、B保険医療機関においては、初診料、検査料、画像診断料等を算定でき、A保険医療機関においては検査料、画像診断料等は算定できない。

(8) 提供される情報の内容が、患者に対して交付された診断書等であって、当該患者より自費を徴収している場合、意見書等であって、意見書の交付について診療報酬又は公費で既に相応の評価が行われている場合には、診療情報提供料(I)は算定できない。

(9) 下記のア、イの場合については、患者1人につき月1回に限り、所定点数を算定する。また、いずれの場合も診療情報の提供に当たって交付した文書の写しを診療録に添付する。

ア 区分番号「C001」在宅患者訪問診療料を算定すべき訪問診療を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、当該患者に対して継続して区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている別の保険医療機関に対して、診療日、診療内容、患者の病状、日常生活動作能力等の診療情報を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

イ 区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料又は区分番号「C005-1-2」同一建物居住者訪問看護・指導料を算定すべき看護若しくは指導又は区分番号「C006」在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定すべき指導管理を行っている保険医療機関が、患者の同意を得て、診療の日から2週間以内に、別の保険医療機関に対して、病歴、診療内容、患者の病状等の診療状況を示す文書を添えて、当該患者に係る療養上必要な情報を提供した場合

(10) 診療情報の提供に当たり、レントゲンフィルム等をコピーした場合には、当該レントゲンフィルム等及びコピーに係る費用は当該情報提供料に含まれ、別に算定できない。

(11) 「注2」に掲げる「市町村」又は「指定居宅介護支援事業者等」に対する診療情報提供は、入院患者については、退院時に患者の同意を得て退院の日から2週間以内に診療情報の提供を行った場合にのみ算定する。この場合においては、家庭に復帰する患者が対象であり、別の保険医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設等に入院若しくは入所する患者又は死亡退院した患者についてその診療情報を市町村又は指定居宅介護支援事業者等に提供しても、診療情報提供料(I)の算定対象とはならない。

(12) 「注2」に掲げる「市町村又は介護保険法第46条第1項の規定により都道府県知事が指定する指定居宅介護支援事業者等」とは、当該患者の居住地を管轄する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、保健所若しくは精神保健福祉センター又は指定居宅介護支援事業者若しくは地域包括支援センターをいう。また、「保健福祉サービスに必要な情報」とは、当該患者に係る健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス又はホームヘルプサービス、ホームケア促進事業、ショートステイ、デイサービス、日常生活用具の給付等の介護保険の居宅サービス若しくは福祉サービスを有効かつ適切に実施するために必要な診療並びに家庭の状況に関する情報をいう。

(13) 「注3」については、在宅での療養を行っている疾病、負傷のため通院困難な患者（以下「在宅患者」という。）に対して、適切な在宅医療を確保するため、当該患者の選択する保険薬局の保険薬剤師が、訪問薬剤管理指導を行う場合であって、当該患者又はその看護等に当たる者の同意を得た上で、当該保険薬局に対して処方せん又はその写しに添付して、当該患者の訪問薬剤管理指導に必要な診療情報を提供した場合に算定する。この場合において、交付した文書の他、処方せんの写しを診療録に添付する。

なお、処方せんによる訪問薬剤管理指導の依頼のみの場合は診療情報提供料(I)は算定できない。

(14) 「注4」については、精神障害者である患者であって、次に掲げる施設に入所している患者又は介護老人保健施設（当該保険医療機関と同一の敷地内にある介護老人保健施設その他これに準ずる介護老人保健施設を除く。「注5」において同じ。）に入所している患者の診療を行っている保険医療機関が、診療の結果に基づき、患者の同意を得て、当該患者が入所しているこれらの施設に対して文書で診療情報を提供した場合に算定する。

ア グループホーム（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平

成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。) 第 5 条第 15 項に規定する
共同生活援助を行う事業所をいう。)

イ 障害者支援施設(障害者総合支援法第 5 条第 11 項に規定する障害者支援施設をいい、
日中活動として同条第 7 項に規定する生活介護を行うものを除く。)

ウ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則(平成 18 年
厚生労働省令第 19 号) 第 6 条の 7 第 2 号に規定する自立訓練(生活訓練)を行う事業
所

エ 障害者総合支援法第 5 条第 13 項に規定する就労移行支援を行う事業所

オ 障害者総合支援法第 5 条第 14 項に規定する就労継続支援を行う事業所

カ 障害者総合支援法第 5 条第 26 項に規定する福祉ホーム

(15) 「注 6」に掲げる「認知症に関する専門の保険医療機関等」とは、「認知症施策等総
合支援事業の実施について」(平成 26 年 7 月 9 日老発 0709 第 3 号(一部改正、平成 27 年
6 月 26 日老発 0626 第 3 号) 老健局長通知) に規定されている認知症疾患医療センターで
あること。

(16) 「注 7」に掲げる退院患者の紹介に当たっては、心電図、脳波、画像診断の所見等診
療上必要な検査結果、画像情報等及び退院後の治療計画等を添付すること。また、添付し
た写し又はその内容を診療録に貼付又は記載すること。なお、算定対象が介護老人保健施
設である場合は、当該加算を算定した患者にあつては、その後 6 か月間、当該加算は算定
できない。

(17) 「注 8」の加算は、区分番号「B 0 0 5—4」ハイリスク妊産婦共同管理料(I)が算
定されない場合であっても算定できる。

(18) 「注 9」に掲げる「専門医療機関」とは、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、医
療情報提供等を行うとともに、かかりつけの医師や介護サービス等との調整を行う保険医
療機関であること。

(19) 「注 10」に規定する認知症専門医療機関連携加算は、区分番号「B 0 0 5—7」に掲
げる認知症専門診断管理料 2 を算定する専門医療機関において既に認知症と診断された患
者が、症状の増悪や療養方針の再検討を要する状態となった場合に、当該専門医療機関に
対して、診療状況を示す文書を添えて当該患者の紹介を行った場合に算定する。

(20) 「注 11」に規定する精神科医連携加算については、身体症状を訴えて精神科以外の診
療科を受診した患者について、当該精神科以外の診療科の医師が、その原因となりうる身
体疾患を除外診断した後に、うつ病等の精神疾患を疑い、精神医療の必要性を認め、患者
に十分な説明を行い、同意を得て、精神科を標榜する別の保険医療機関の精神科に当該患
者が受診する日(紹介した日より 1 月間以内とし、当該受診日を診療録に記載すること。)
について予約を行った上で、患者の紹介を行った場合に算定する。

(21) 「注 12」に規定する肝炎インターフェロン治療連携加算は、区分番号「B 0 0 5—8」
に掲げる肝炎インターフェロン治療計画料を算定する専門医療機関において作成された治

療計画に基づいて行った診療の状況を示す文書を添えて、当該専門医療機関に対して当該患者の紹介を行った場合に算定する。

(22) 「注 13」に規定する歯科医療機関連携加算は、保険医療機関（歯科診療を行う保険医療機関を除く。）が、歯科を標榜する保険医療機関に対して、当該歯科を標榜する保険医療機関において口腔内の管理が必要であると判断した患者に関する情報提供を、以下のア又はイにより行った場合に算定する。なお、診療録に情報提供を行った歯科医療機関名を記載すること。

ア 歯科を標榜していない病院が、医科点数表第 2 章第 10 部手術の第 1 節第 6 款、第 7 款及び第 9 款に掲げる悪性腫瘍手術（病理診断により悪性腫瘍であることが確認された場合に限る。）又は第 8 款に掲げる心・脈管系（動脈・静脈を除く。）の手術若しくは造血幹細胞移植の手術を行う患者について、手術前に歯科医師による周術期口腔機能管理の必要性を認め、歯科を標榜する保険医療機関に対して情報提供を行った場合

イ 在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院に属する医師が、訪問診療を行った栄養障害を有する患者について、歯科訪問診療の必要性を認め、在宅療養支援歯科診療所に対して情報提供を行った場合

(23) 「注 14」に規定する地域連携診療計画加算は、あらかじめ地域連携診療計画を共有する連携保険医療機関において、区分番号「A 2 4 6」の注 4 に掲げる地域連携診療計画加算を算定して退院した入院中の患者以外の患者について、地域連携診療計画に基づく療養を提供するとともに、患者の同意を得た上で、退院時の患者の状態や在宅復帰後の患者の状況等について、退院の属する月又はその翌月までに当該連携保険医療機関に対して情報提供を行った場合に算定する。

(24) 「注 15」に規定する検査・画像情報提供加算は、保険医療機関が、患者の紹介を行う際に、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等の診療記録のうち主要なもの（少なくとも検査結果及び画像情報を含むものに限る。画像診断の所見を含むことが望ましい。また、イについては、平成 30 年 4 月以降は、退院時要約を含むものに限る。）について、①医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ他の保険医療機関に常時閲覧可能なよう提供した場合、又は②電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に加算する。なお、多数の検査結果及び画像情報等を提供する場合には、どの検査結果及び画像情報等が主要なものであるかを併せて情報提供することが望ましい。

(別紙様式12の2)

情報提供先市町村

平成 年 月 日

市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師名

印

患児の氏名	男・女 平成 年 月 日生		
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名		
病状 既往症 治療状況等			
父母の氏名	父: ()歳 職業()	母: ()歳 職業()	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)		
退院先の住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)		
入退院日	入院日 : 平成 年 月 日	退院(予定)日 : 平成 年 月 日	
出生時の状況	出生場所 : 当院・他院 () 在胎 : ()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重 : ()g 身長 : ()cm 出生時の特記事項 : 無・有 () 妊娠中の異常の有無 : 無・有 () 妊婦健診の受診有無 : 無・有 (回:)		家族構成 育児への支援者:無・有()
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください			
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()	
	情緒	・表情が乏しい・極端におびえる・大人の顔色をうかがう・多動・乱暴	
		・身体接触を極端にいやがる・多動・誰とでもべたべたする	
		・その他()	
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()	
養育者の状況	健康状態等	・疾患()・障害()	
		・出産後の状況(マタニティ・ブルーズ、産後うつ等)・その他()	
	こどもへの思い・態度	・拒否的・無関心・過干渉・権威的・その他()	
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()	
	同胞の状況	・同胞に疾患()・同胞に障害()	
	養育者との分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()	
情報提供の目的とその理由			

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が18歳以下である場合について用いること。

(別紙様式12の3)

情報提供先市町村

平成 年 月 日
市町村長 殿
紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師名 印

患者の氏名	昭和・平成 年 月 日生 男・女 ()歳 職業()	
傷病名	(疑いを含む) その他の傷病名	
病状 既往症 治療状況等		
児の氏名	男・女 平成 年 月 日生まれ	
住所	電話番号 (自宅・実家・その他)	
退院先の 住所	様方 電話番号 (自宅・実家・その他)	
入退院日	入院日 : 平成 年 月 日 退院(予定)日 : 平成 年 月 日	
今回の 出産時の 状況	出産場所 : 当院・他院 () 在胎 : ()週 単胎・多胎 ()子中()子 体重 : ()g 身長 : ()cm 出産時の特記事項 : 無・有 () 妊娠中の異常の有無 : 無・有 () 妊婦健診の受診有無 : 無・有 (回:) 家族構成 育児への支援者:無・有()	
※以下の項目は、該当するものに○、その他には具体的に記入してください		
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()
	他の児の状況	・疾患()・障害()
	こどもとの分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()
情報提供の 目的とその 理由		

*備考

1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 本様式は、患者が現に子供の養育に関わっている者である場合について用いること。
3. 出産時の状況及び児の状況については、今回出産をした児のことについて記入すること。

支援経過・結果報告書

平成 年 月 日

様

貴機関から平成 年 月 日にご連絡いただいた要支援児童等について、現在までに次のとおり支援を行いましたので報告します。

対象者	子ども	フリガナ 平成 年 月 日生 男・女 第 子	
	保護者	予定日:平成 年 月 日 現在妊娠()週	
		父 フリガナ	母 フリガナ
		生年月日 年 月 日 (歳)	生年月日 年 月 日 (歳)
住所	☎ (自宅・実家・その他)		

本人への説明	有 ☐ 無 ☐	本人からの同意	有 ☐ 無 ☐
--------	---	---------	---

【市町村の支援方針】

- ☐ 乳幼児健康診査やその他の母子保健サービス等で養育状況を確認します。
☐ 保護者(養育者)の身体面・精神面・育児不安等の支援を要するため、継続して支援します。
☐ 子どもの発育・発達支援のため継続的に支援します。
☐ 関係機関()とともに養育状況の確認を継続します。
☐ 子どもの発達状況、養育状況を確認した結果、支援を終了します。
☐ その他 ()

【問題点及び今後の援助計画】

--

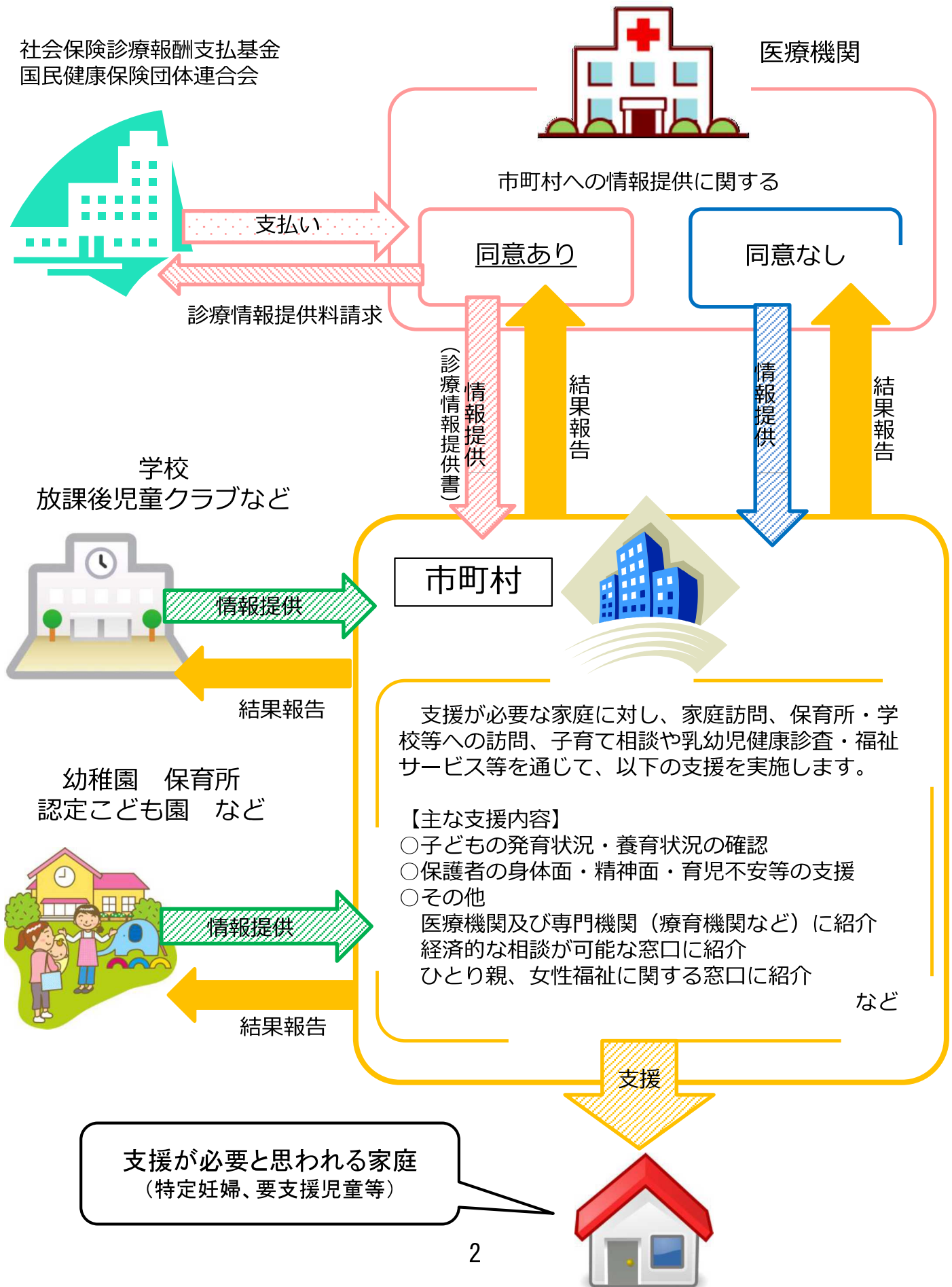
【連絡(依頼)事項】

--

【担当者】

所属名		担当者(職種)	
住所		電話	

特定妊婦及び要支援児童等の情報提供に関わる支援の流れ



事例 1

保育所の気づきから市町村につなげ、支援に至った事例

離婚により、実家の近くに母と子ども（2歳）が転居。母の就労開始を契機に保育所への登所が始まる。入所から数か月後、朝夕の送迎時に、周囲にも聞こえる怒鳴り声で「グズグズしないの!」「一体、何をしているの」など、母が子どもを叱ることが頻繁に見られるようになる。また、母の服装の乱れもあり、気になった担任保育士から声かけをするも「大丈夫です。忙しいので、すみません。」と保育士の関わりを拒否される状況が1か月ほど続いた。保育所は、子どもの様子を見守るとともに、市町村の保健師に気になる状況を相談した。

相談を受けた市町村は、地区担当の保健師が保育所に訪問し、子どもや気になる状況を保育所と共有。協議後、地区担当保健師が3歳児健康診査の機会を活用し、母と接触を図った。

保健師の関わりを契機に、母が「実家の祖父が体調不良のため介護が必要な状態のため介護負担を感じていること」「実家からの支援が難しくなり、経済的な不安を抱えていること」が判明し、介護保険サービスやひとり親の支援制度につなげる調整を実施した。

事例 2

学校及び地域の気づきを市町村につなげ、支援に至った事例

A小学校に通う男児（小学5年生）が、この数か月で急に理由がはっきりしない欠席やたびたび早退を繰り返していることに担当教員が気づき、学校長に相談した。また同時期に地区の民生委員・児童委員から、「夜遅くなっても公園で過ごすきょうだいがいる」との相談が学校にあり、この男児と妹（3歳）の可能性もあったため、妹の状況確認も含め、学校から市町村に男児の家庭に関して相談した。

市町村は相談対応後に、家庭及び妹の周辺情報の収集に取り組み、妹が保育所を利用していること、また、ぜんそくのため定期受診をしていること等を把握し、市町村から医療機関に妹の受診状況等を確認した。その後、学校、民生委員・児童委員、市町村が、この家庭に関する情報を共有し、支援を協議した後に、学校及び市町村が両親に接触を図った。

結果、「男児が、妹の体調不良により保育所に登所できない時に妹の世話をしていること」「妹の通院時に、就労する母の帰宅までの間、男児が学校を早退し、妹の世話をしていること」が判明。子どもたちの安心・安全への配慮、男児の学校教育を受ける必要性について両親と話し合い、まずは市町村が、病児保育や子育て支援サービスの利用等を調整し、妹の支援体制づくりに取り組んだ。

富士圏域妊産婦及び母子支援ネットワークについて

静岡県富士健康福祉センター（富士保健所）

平成 28 年 1 月作成

平成 29 年 4 月改訂

平成 30 年 4 月改訂

令和 5 年 5 月改訂
