７こ第４８１７号
令和８年３月３１日

福島県医師会長　様

福島県子育て支援課長
（　公　印　省　略　）

「産前・産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドライン」
の改定及び産後ケア事業に係るＱ＆Ａについて（通知）

このことについて、令和８年３月３０日付けこ成母第３４６号にてこども家庭庁成育局母子保健課より通知がありましたのでお送りします。

つきましては、会員の皆様に周知をお願いいたします。

（事務担当　専門保健技師　沼田　電話０２４－５２１－８２０５）

こ成母第３４６号
令和８年３月 30 日

各　都道府県・市区町村　母子保健主管部（局）長　殿

こども家庭庁成育局母子保健課長
（　公　印　省　略　）

「産前・産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドライン」の
改定及び産後ケア事業に係る Q&A 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慮を賜り深く感謝申し上げます。

産後ケア事業については、令和７年度から、子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）の地域子ども・子育て支援事業に位置付けられているところです。

今般、別添１のとおり、「産前・産後サポート事業及び産後ケア事業ガイドライン」を改定しましたので、周知いたします。主な改定の内容は下記のとおりです。

なお、本ガイドラインは、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の４第１項に規定する技術的な助言として発出するものであることを申し添えます。

また、別添２のとおり、産後ケア事業に係る Q&A を作成しましたので、事業の実施に当たり、ご参照いただきますようお願いいたします。

記

○改定の内容（別添１）

「Ⅲ　産後ケア事業ガイドライン」の「８　安全に関する留意事項」において、

・　「(4) 産後ケア事業の実施担当者による虐待等と疑われる事案を確認した場合の対応」について、事業者での対応や、市町村から都道府県を通じた国への情報提供方法についてより詳細に記載したこと。
・　「(5) 重大事故発生時の対応」について、「(5) －1　乳児等の重大事故の場合」と「(5) －2　母親のみの重大事故の場合」に分類し、事業者での対応や、市町村から都道府県を通じた国への情報提供方法についてより詳細に記載したこと。

以上

別添１

産前・産後サポート事業ガイドライン
産後ケア事業ガイドライン

令和８年３月

目　　次

本ガイドラインの位置付け

Ⅰ．　はじめに・・・

【本ガイドラインの位置づけ】

本ガイドラインは、３つの研究班(主担当研究班：公益社団法人 母子保健推進会議、分担研究班：公益社団法人 日本産婦人科医会、公益社団法人 日本助産師会)からなる平成 28 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「産前・産後支援のあり方に関する調査研究」において、有識者や自治体職員等をメンバーとした検討会での議論やそれぞれの研究班での調査研究報告等を母子保健推進会議においてガイドライン試案として取りまとめ、その後に実施されたパブリックコメントに寄せられた意見等を参考に作成したものを平成 29 年８月に公表し自治体等で活用されてきた。

その後、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）の改正により、令和３年度から市町村（特別区を含む。以下同様。）に対し産後ケア事業の実施を努力義務としたことにあわせ、本ガイドラインを改定した。

また、産後ケア事業の事例集の紹介等のほか、実施要綱の改定、通知の発出を行い、令和５年度子ども・子育て支援推進調査研究事業費補助金「産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業」（実施主体：株式会社野村総合研究所）において、これらの最新の情報等の反映や、記載の充実を行ったガイドライン改定案をとりまとめた。さらに、令和６年の子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）の改正により、産後ケア事業を地域子ども・子育て支援事業に位置付け、国、都道府県、市町村の役割を明確化し、計画的な提供体制の整備を行うことを定めたところ。これらを踏まえ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の更なる充実を図るため、改定案をもとにパブリックコメントを実施し、寄せられた意見等を参考に本ガイドラインを改定した。

本ガイドラインの活用により、どの市町村に住んでいても、母子保健事業や保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携によって効果的な運営がなされ、妊産婦や乳幼児等が安心して健康な生活ができるよう、利用者目線に立った一貫性・整合性のある支援の実現を期待する。

Ⅰ　はじめに

近年は核家族化し、自分の親等の親族から距離的に離れたところで妊娠・出産することがまれではなくなっている。さらに、社会心理的背景から親と子の関係に様々な事情を抱え、親を頼れない妊産婦が少なからずいる。妊娠・出産・子育てを家庭のみに任せるのではなく、生活している地域で様々な関係機関や人が支援し、孤立を防ぐことが重要である。

我が国では母子健康手帳の交付を行い、妊娠中の両親学級等、妊婦家庭訪問、妊婦健康診査、産婦健康診査、産婦訪問、新生児訪問、未熟児訪問、乳幼児健康診査など多様な母子保健事業が行われてきた。これらに加えて平成 21 年度からは、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）による乳児家庭全戸訪問が開始された。さらに、妊産婦等の不安や負担軽減のため、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行う事業として、平成 26 年度に妊娠・出産包括支援モデル事業が開始され、平成 27 年度からは妊娠・出産包括支援事業として本格的に実施されてきた。

これらの事業により母子に対するきめ細かな支援が実施されるようになったが、利用者の立場から、関係機関の間で、より切れ目のない連携が必要であるとして、平成 29 年４月に改正母子保健法の施行により「子育て世代包括支援センター（法律上の名称は「母子健康包括支援センター」）」の設置が市町村の努力義務として法定化された。さらに、令和６年４月に改正児童福祉法の施行により、市町村は、「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う機関として、こども家庭センターの設置が市町村の努力義務として法定化された。

こども家庭センターにおいては、妊娠期から子育て期にわたって切れ目のない支援を行うために、伴走型相談支援による面談等の機会を活用しながら、妊娠・出産・子育ての期間を通じて、妊産婦や乳幼児、保護者を含む家庭全体について、支援に必要な情報を継続的かつ一元的に収集し、それぞれの状況やニーズに応じて、利用可能なサービスや、今後利用することが想定されるサービス等について情報提供や助言を行うことが重要である。

産前・産後サポート事業は、支援を受けることが適当と判断された妊産婦及びその家族が対象である。

産後ケア事業は、出産後１年以内の母子であって、産後ケアを必要とする者が対象となる。

Ⅱ　産前・産後サポート事業ガイドライン

１　事業の目的

妊娠・出産、子育てに関する悩み等に対して、母子保健推進員、愛育班員等の母子に係る地域の人的資源や、研修を受けた子育て経験者・シニア世代の者、保健師、助産師、保育士等の専門職等が、不安や悩みを傾聴し、相談支援（寄り添い）を行う。ただし、本事業における「相談、支援」は、妊産婦及び妊産婦の育児を尊重するとともに、不安や生活上の困りごと等を軽減すること（家事支援は除く。）を目的としており、原則として専門的知識やケアを要する相談、支援は除く。

あわせて、地域の親同士の仲間づくりを促し（交流支援）、妊産婦及びその家族が家庭や地域における孤立感を軽減し（孤立感の解消）、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるようサポートすることを目的とする。

２　実施主体

市町村

なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。

３　対象者及び対象者の把握

(1) 対象者

妊産婦及びその家族のうち、下記①～③を基に、市町村の担当者がアセスメントし、対象者を決定する。

①　妊娠･出産･育児に不安を抱えていたり､身近に相談できる者がいないなど、相談支援や交流支援、孤立感の軽減・解消が必要である者

②　多胎、若年妊婦、特定妊婦、障害児又は病児を抱える妊産婦及びその家族で社会的な支援が必要である者

③　地域の保健・医療・福祉・教育機関等の情報から支援が必要と認める者

(2) 対象者の把握

利用者の把握は、母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、妊婦訪問、産婦健康診査、産婦訪問、新生児訪問、乳幼児健康診査等の母子保健事業又は本人・家族による申請を通じて把握する。

なお、日常生活や外出に困難を伴う家庭については、本事業の利用の意思確認や利用に際しての申請は、妊娠の届出時や新生児訪問等の際に受け付けるなど、その状況に配慮した柔軟な対応を可能とすること。特に、多胎児家庭の場合は配慮すること。

また、他の関係部署からの情報、医療機関等からの情報も得られると、より的確に利用者を把握することができると考えられる。

４　対象時期

妊娠中から出産後の母親及びその家族の身体的安定・心理的安定のための相談、支援、仲間づくりをする事業であることから、妊娠初期（母子健康手帳交付時等）から産後１年頃までの時期が目安となるが、親子の状況、地域におけるニーズや社会的資源等の状況を踏まえ、市町村において対象時期を設定する。

５　実施担当者

①　母子保健推進員、愛育班員、主任児童委員、民生委員、NPO 法人等地域の者
②　事業の趣旨・内容を理解した子育て経験者やシニア世代の者
③　保健師、助産師、看護師
④　育児等に関しての知識を有する者（保育士、管理栄養士等）
⑤　心理に関しての知識を有する者

６　事業の種類

利用者の家庭を訪問するアウトリーチ（パートナー）型、保健センター等実施場所に来所させ行うデイサービス（参加）型がある。デイサービス（参加）型には、集団（複数の妊婦又は親子）で相談やグループワーク等を行う集団型と一人ずつ相談等を行う個別型があり、集団型と個別型を組み合わせて行うことも考えられる。また、本事業実施担当者の募集、養成についても、本事業に含まれる。

７　実施の方法

(1) アウトリーチ（パートナー）型

(1)－１　訪問

ア　事業内容

利用者に事前に訪問の趣旨を伝え、日時を調整し、居宅を訪問する。事前に相談内容が分かっている場合は、その内容に適した者が行くことが望ましい。相談の内容によって、専門的な指導又はケアの必要がある場合は「産後ケア事業」を紹介することが望ましい。本事業においては、傾聴等による不安の軽減、育児の手技の確認、地域の母子保健、子育て支援に係る情報の提供等を行う。また、訪問の際には、必ず市町村が発行する身分証明書（※）を携行する。

※　身分証明書は本事業の実施者であることを示すものであり、職種を明示することが望ましい。なお、市町村において同様のものがある場合は、それに替えることも可能である。

本事業は、「産後ケア事業」とは異なり保健指導やケアを行うことを目的とした事業ではなく、寄り添い相談に乗り、孤立感や育児の不安を軽減すること等を目的としているため、基本的に利用料は徴収しないこととしているが、市町村の判断で徴収することは差し支えない。

イ　実施場所

利用者の居宅

ウ　留意事項

①　保健師等の看護職でない者が担当した際に、医療・保健に係る専門的な知識を要する質問を受けた場合は、その場で回答せず、訪問後速やかに担当保健師等に報告し、対応を依頼する。

②　母子保健事業による家庭訪問は、保健師等の専門職による親子の心身の疾病予防等を目的としているが、本事業は不安や悩みの傾聴、困りごと等の相談対応、仲間づくりを目的としているため、利用者は専門的なケアを必要とする状況ではないことを前提とする。両事業を理解し、連携した支援を行う。

⑴－２　電話相談

時間のない妊婦や産後間もない親及びその家族にとって、出向かず、気軽に電話で相談できることは有用である。相談の内容によっては、その他の実施方法による産前・産後サポート事業や、産後ケア事業、母子保健事業、子育て支援事業へ対応を引き継ぐ。

⑴－３　メールによる相談

メールでの相談も行うことができる。ただし、双方向的な相談に限るものとし、一方的、画一的な情報発信は本事業には該当しない。

⑵ デイサービス（参加）型

⑵－１　個別型

ア　事業内容

保健センター等において、個別に妊産婦及びその家族の相談に乗る。集団型と組み合わせ、集団型の合間又は終了後に、個別に相談を受けることも可能である。ただし、相談対応については、寄り添うことを意識し、不安や悩みを傾聴したり、育児の確認をしたりする中で、地域の母子保健や子育て支援に係る情報提供等に留め、時間も短時間で済ませるものとする。時間をかける必要がある場合は、産後ケア事業、母子保健事業又は子育て支援事業へ対応を引き継ぐ。

イ　実施場所

保健センター、子育て支援センター、公民館、コミュニティセンター等
（和室又は洋室の場合はフロアマットを敷く等、乳児を同伴することを前提とした安全性と利便性を確保した工夫を行う。また、パーテーションを設置する等、利用者が落ち着いて相談できるように配慮することが望ましい。）

ウ　留意事項

①　看護職でない者が担当した際に、医療・保健に係る専門的な知識を要する質問を受けた場合には、その場で回答せず、実施後速やかに担当保健師等に報告し、対応を依頼する。

②　きょうだい児など、動き回る年齢のこどもがいるときは、特に安全には十分留意する。

③　利用者がおやつ等の飲食物を持参している場合には、食品の衛生管理に留意する。

⑵－２　集団型

ア　事業内容

妊婦及び月齢の近い児を持つ母親及び家族が集まり、事業実施者が母親及びその家族からの不安や悩みを傾聴し、相談に乗る。集団型では特に、仲間づくりも目的とし、利用者が互いに話し掛けやすくなるよう、グループワークや全員で行う親子遊びなどを用意しておくとよい。

また、気楽に母子保健、子育てに関する事項について学べるよう、保健師等の専門職による短時間の講話、絵本の読み聞かせの体験等を取り入れるなど、利用者が「また参加し、交流を深めたい」と思うような内容を取り入れる等の工夫をすることが望ましい。

ただし、両親学級等での保健指導を目的とした健康教育は、本事業には該当しない。また、利用者は、当日予約なく参加することも可能だが、当日の利用者名簿は整備する必要がある。

イ　実施場所

保健センター、子育て支援センター、公民館、コミュニティセンター等
（和室又は洋室の場合はフロアマットを敷く等、乳児を同伴することを前提とした安全性と利便性を確保した工夫を行う。）

ウ　留意事項

①　保健師等の専門職が講話や相談を行っている場合、待っている親たちの話を傾聴すること、きょうだい児の託児等は非専門職が担当するなど、様々な職種、立場の担当者が協力して実施することで効果的に行うことができる。

②　きょうだい児など、動き回る年齢のこどもがいるときは、特に安全には十分留意する。

③　利用者がおやつ等飲食物を持参している場合、食品の衛生管理に留意する。

８　留意すべき点

①　安全面、衛生面には十分配慮する。賠償責任保険に加入することが望ましい。

②　業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は市町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。個人情報の取扱いには十分留意する。

③　実施に当たっては、実施機関、担当者によって相違が生じることがないよう、市町村でマニュアルを作成する。

④　利用者ごとに支援台帳を作成し、必要な情報を関係者間で共有する。

⑤　事業の円滑な実施を図るため、関係機関との連携体制を十分に整備する。

⑥　アウトリーチ型の場合は特に、身分証明書を携行する。

⑦　事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等、必要

な事項をあらかじめ取り決めておく。

９　実施者の募集・研修

(1) 実施担当者の募集・養成

本事業では、事業実施担当者の募集、養成も行うこととしている。本事業は、専門的な保健指導、ケアを行うことを目的としていないため、母子保健に係る地域の人的資源（母子保健推進員、愛育班員等）の活用はもとより、子育て経験者やシニア世代の方を募集し、研修を行った上で、実施担当者として本事業への参画を求めていく。また、家庭訪問や子育て支援を行うＮＰＯ法人等の民間団体についても同様に、市町村が実施する本事業の趣旨・内容についての研修を受講してもらう等、市町村が適当と認めれば実施担当者として養成し活用することが考えられる。

(2) 実施担当者に対する研修

本事業の実施担当者は、専門職（助産師、保健師、看護師、管理栄養士、保育士等）を含め全ての者が研修を受講する必要がある。

本事業の実施に当たり最も重要なことは、身体的・心理的にストレスを抱えている利用者に寄り添い、支援することである。実施担当者は、事業の趣旨、内容とともに、利用者に寄り添い、支援することについての理論と技術を習得する必要がある。また研修を修了し実施担当者となった後も、現任研修として定期的に学ぶことが望ましい。なお、「産後ケア事業」についての実施担当者の研修内容のうち、事業の内容についての項目以外は同様に活用することができる。

10　事業の周知方法

利用者及びその家族に対し、事業の内容だけでなく趣旨について十分に伝わるよう周知することが求められる。加えて、家族の理解とサポートを得ることも必要である。

(1) チラシ・リーフレットの作成、配布

事業の趣旨及び内容を記載したチラシ・リーフレット等を作成し、母子健康手帳の交付や妊娠届出時・妊娠後期・出産後の面談、妊婦訪問及び両親学級等のタイミングに合わせて配布する。

また、事業の趣旨及び内容だけでなく、利用者の声等をチラシ・リーフレット等に記載することも有効である。資料の一部として配布するだけでなく、市町村の担当者が説明を加えると理解されやすい。加えて、妊婦健康診査、産婦健康診査を実施している病院、診療所、助産所にも協力を依頼し、特に必要と思われる方には、勧めてもらう。

(2) 市町村のホームページ

ホームページは住民が閲覧しやすく、また、写真や動画も容易に掲載できるため、より具体的に広報することができることから、住民の理解を得られやすい。ただし、個人が被写体となる場合は肖像権に配慮し、事前に了解を得ることが必要である。

(3) その他

広報誌への掲載、広報用アプリの活用等、市町村で広報に使用できるものを重層的に活用し、利用者に確実に分かりやすく伝えられるよう努める。

11　事業の評価

事業の継続・拡充、質の担保のためには、定期的に評価し、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。

(1) 事業内容の評価方法

事業の実施内容、実施担当者の対応に反映されるべきものであり、実施担当者の研修内容等に組み込むことが望ましい。

ア　利用者へのアンケート

満足度だけでなく、主な利用目的が良い方向に向かったか確認する。

例）・孤立感が軽減されたか。
・仲間ができ、前向きに子育てに臨めそうか。
・身体的、心理的不安が改善されたか。
・育児の手技について理解し、自信を持って育児に向かえるようになったか。
・また利用したいと感じたか。

イ　実施担当者の報告

例）・利用者の不安や悩みを軽減することができたか。
・利用者の表情、言葉に変化があったか。
・必要に応じて、担当保健師や母子保健サービスにつなぐことができたか。

(2) 事業の評価指標

産前・産後サポート事業は、妊産婦及びその家族が悩みや不安を軽減し、仲間をつくり、安心して地域で子育てに臨むことを目的とした事業であることから、多くの妊産婦及びその家族の利用が望まれる。産後ケア事業、こども家庭センター等と連携し、効果的に展開することで、以下の項目を参考に評価することを目指したい。

ア　アウトプット指標

例）・産前・産後サポート事業の利用実人数、延べ人数
・産前・産後サポート事業の認知度

イ　アウトカム指標

例）・この地域で子育てをしたいと思う親の割合
・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合

Ⅲ　産後ケア事業ガイドライン

１　事業の目的

本ガイドラインにおける「産後ケア事業」については、母子保健法第 17 条の２第２項に基づき、市町村※1が、分娩施設退院後から一定の期間※2、病院、診療所、助産所、その他自治体が設置する場所（こども家庭センター、保健センター等）等又は対象者の居宅において、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み、母子の愛着形成を促し、母子とその家族が健やかな育児ができるよう支援することを目的とする。

具体的には、母親への身体的ケア、適切な授乳が実施できるためのケア（乳房のケアを含む）、心理的ケア、育児の手技についての具体的な指導及び相談、家族等の身近な支援者との関係調整、地域で育児をしていく上で必要な社会的資源の紹介等を行う。

また、母子保健法第 17 条の２第３項に基づき、市町村は、妊娠中から出産後に至る支援を切れ目なく行う観点から、こども家庭センターその他の関係機関との必要な連絡調整、他の母子保健・児童福祉に関する事業等との連携を図ることにより、母子とその家族に対する支援を一体的に実施する。

※1「２　実施主体」を参照のこと。
※2「４　対象時期」を参照のこと。

２　実施主体

市町村

なお、産後ケア事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に産後ケア事業の全部又は一部を委託することができる。

また、単一市町村での実施が困難な場合には、複数の市町村が連携して整備等を行うことにより、各市町村の負担軽減を図ることが考えられる。

都道府県の役割

子ども・子育て支援法に基づき、令和７年４月から、産後ケア事業は「地域子ども・子育て支援事業」に位置付けられ、都道府県は、国が定める基本方針に則して、「量の見込み」と「提供体制の確保の内容」等を定める都道府県子ども・子育て支援事業支援計画を策定することとされている。

これを踏まえ、産後ケア事業を含めた地域子ども・子育て支援事業の計画的な提供体制の整備を進めるため、都道府県は、実施主体である市町村の区域を超えた広域的な調整を担う必要がある。

例えば、

・　産後ケア事業の受け皿拡大に当たり、市町村の管内では委託先が確保できない場合に、管内市町村を取りまとめて委託契約を調整することや、

・　委託先と市町村間との報告様式の統一化による、市町村の事務負担等の軽減を図ること

など、市町村間の広域連携に向けた調整・情報提供等を行うことが求められる。

あわせて、都道府県は、産後のメンタルヘルスに係る課題に対応するため、令和５年度の補正予算にて創設された「妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業」等を積極的に活用し、拠点病院を中核とし、都道府県、市町村及び産婦健康診査・産後ケア事業等の母子保健事業の実施機関等が連携するためのネットワーク体制の構築を図ることが期待される。

３　対象者

母親及び乳児

下記(1) ～(4) に対象者の考え方を示す。

なお、こども家庭センターや産婦健康診査での相談等により、アセスメントを踏まえ、支援が必要と認められる場合には、本人の利用希望を待たず、市町村の担当者からも積極的に産後ケア事業の利用を勧奨することが望ましい。

また、以下の場合においても、産後ケア事業の対象者として対応すること。

① 里帰り出産をしている母親

里帰りをしている者であっても、支援を必要としている者がいることから、里帰り先の市町村においても、産後ケア事業を必要とする方を把握した場合や、住所地の市町村から里帰り先の市町村に産後ケア事業の提供依頼があった場合は、産後ケア事業の対象者として対応することが望ましい。その際は、事前に住民票のある市町村と当該母親が現在滞在している市町村間でよく協議し連携すること。

② 流産や死産等を経験された方

産後ケア事業は、流産や死産等を経験した女性も対象に含まれる。ただし、流産・死産等を経験した女性は、乳児と同じ場でのケア等に精神的負荷を感じるという指摘もあるため、産後ケア事業の実施に当たっては、居宅訪問（アウトリーチ）型を活用する等、適切な配慮を行うこと。

(1) 母親

出産後１年以内の女子であって、産後ケアを必要とする者

なお、初産婦の場合は、初めての育児等に不安を抱えていること等があり、また経産婦の場合は、上のこどもの育児等の負担が大きいこと等があり、いずれもそれぞれに身体的・心理的負担を抱えているため、初産・経産についても問わない。各市町村において、提供されるサービスの内容の説明等を母親等（妊婦に対してあらかじめ説明等を行う場合における、妊婦を含む。）に行い、母親等が事業内容について十分理解した上で利用を希望する場合には、「産後ケアを必要とする者」として支援の対象とする。

また、母子保健担当部署の職員やこども家庭センター等が実施する伴走型相談支援による妊娠届出時や妊娠後期、出産後に実施する面談等の機会も活用しながら、産後ケア事業による支援を必要とする母親等への積極的な周知・案内を行う

等、利用促進を図ること。

加えて、日常生活や外出に困難を伴う家庭については、新生児訪問等を通じ、直接自宅に訪問する際、産後ケア事業の説明とあわせて、産後ケア事業の申請を受け付ける等、その状況に配慮した柔軟な対応を可能とすること。特に、支援の対象となる児が医療的ケア児である場合や、多胎児家庭、きょうだい児がいる家庭の場合は、産後ケア事業の利用申請及び利用に際しては、特段の配慮をすること。

(2) 乳児

自宅において養育が可能である者

医療的ケア児等、配慮が必要となる児の母親が産後ケアの利用を希望する場合には、母親や児の状況に応じ、例えば、居宅訪問（アウトリーチ）型を活用する等、柔軟な対応を可能とすること。

(3) その他

地域の保健･医療･福祉･教育機関等の情報から市町村が支援が必要と認める者

例えば､妊娠･出産を経ない養親や里親については､児童相談所や里親支援機関、民間あっせん機関等による養育支援を受けている場合でも､その状況によっては育児に不安を抱え、支援が必要と認められることも想定されることから、その対象とすることが考えられる。

また、産後ケア事業の基本的な対象は母子であるが、父親・パートナーと母親が協力しあって育てていくという意識を持つことが重要であり､そのような観点から、父親・パートナーへの支援を行うことが考えられる。

加えて、きょうだい児がいる場合には、居宅訪問（アウトリーチ）型による産後ケア事業の利用や、きょうだい児は一時預かり事業を利用し、その間、母親と乳児が産後ケア事業を行う施設を利用するといった工夫を行う等の対応も考えられる。

(4) 除外となる者

① 母子のいずれかが感染性疾患（麻しん、風しん、インフルエンザ等）に罹患している者

② 母親に入院加療の必要がある者

③ 心身の不調や疾患があり、医療的介入の必要がある母親（ただし、医師により産後ケア事業において対応が可能であると判断された場合にはこの限りではない。）

４ 対象時期

母子保健法第 17 条の２においては、産後ケア事業に関する市町村の努力義務の時期について「出産後１年以内」とされている。

これは、従来実施されていた予算事業においては、出産直後から４か月頃までの時期が、一般に母親の身体的回復と心理的な安定を促進し、育児に関する不安や生活上の困りごと等において専門的な指導又はケアが必要な時期として設定されたもので

ある。

しかしながら、低体重児等の場合に、入院期間の長期化で退院時期が出産後４か月を超える場合もあることや、妊産婦の自殺は出産後５か月以降にも認められる等、出産後１年を通じてメンタルヘルスケアの重要性が高いこと等を踏まえて、母子保健法において、「出産後１年以内」とされたところである。

そのため、市町村において産後ケア事業の対象時期を定める際には、こうした趣旨を踏まえ、母子及びその家族の状況、愛着形成の重要性、地域における産後の支援ニーズや社会資源の状況等を踏まえ判断する。

なお、早産児や低体重児の場合は、発育・発達の遅延等のリスクが大きいことから、育児指導やケアの提供に当たっては、出産予定日を基準にした修正月齢を参考にした産後ケア事業の実施が考えられる。

５　実施担当者

助産師、保健師又は看護師のいずれかを常に１名以上置くこと。※ 特に、出産後４か月頃までの時期は、母子に対する専門的ケア（乳房ケアを含む。）を行うことから、原則、助産師を中心とした実施体制での対応とする。その上で、必要に応じて以下の①～③の者を置くことができる。

①　心理に関しての知識を有する者
②　育児等に関する知識を有する者（保育士、管理栄養士等）
③　本事業に関する研修を受講し、事業の趣旨・内容を理解した関係者（理学療法士等）

※ 児を預かる場合の留意事項については、「８(2)児を預かる場合の留意点」を参照のこと。

６　事業の種類

産後ケア事業に対する地域におけるニーズや社会資源等の状況から、短期入所（ショートステイ）型、通所（デイサービス）型（個別・集団）、居宅訪問（アウトリーチ）型の３種類の実施方法がある。

７　実施の方法

市町村は、本人又は家族の利用申し込み※を受け、実施場所と日時を調整し本人に伝える。なお、利用に際しての予約や日時等の調整については、本人又は家族と事業者が直接行うこととしても差し支えない。

※ 利用申し込みの受付に当たっては、手続き等が利用者の負担とならないよう、電話やオンライン等での受付を行う等、配慮すること。

産後ケア事業の実施に当たっては、利用者から利用料を徴収することができる。また、産後ケア事業を利用しやすい環境を整える観点から、利用者の負担軽減措置の導入に努めること（７(6)「産後ケア等サービスに係る利用料」を参照のこと）。

市町村は、必要に応じて、事業者がケアを提供するにあたり必要な利用者の情報等

について、本人の同意を得た上で事前に事業者へ情報共有を行い、事業の利用終了後には事業者から報告を受けることが望ましい。その際の情報提供の様式やフローについて、市町村で事前に定めておくこと。

また、関係者が認識を共有し、切れ目のない支援を提供するために、産後ケア事業に関する関係者の連絡会議等の開催も検討する。あわせて、ケアの質を保つため市町村でマニュアルを作成する。また、ケア実施後の報告書、利用者に対するアンケート等で、事業全体の評価とともにケアの内容を確認することが求められる。

(1) 管理者

各事業者は産後ケア事業を管理する者を定めること。

(2) 短期入所（ショートステイ）型

ア　事業内容

利用者を短期入所させて産後ケアを行う。なお、分娩施設での延長入院（産褥入院）とは区別する必要がある。利用者個人を対象とした相談やケア等の個別支援の実施に加え、仲間づくりを目的とした利用者同士の交流等を組み合わせて実施することも可能である。

利用期間は、原則として７日以内とし、分割して利用しても差し支えない。市町村が必要と認めた場合は、その期間を延長することができる。

実施担当者は、短期入所型の産後ケア事業については、実施場所によらず、１名以上の助産師等の看護職を 24 時間体制で配置する。※

※　児を預かる場合の留意事項については、「８(2)児を預かる場合の留意点」を参照のこと。

市町村の判断により父親・パートナー、きょうだい児等の利用者の家族を同伴させることができる。家族の利用の際は他の利用者に十分配慮する必要があり、その旨あらかじめ確認しておく。

イ　実施場所

病院、診療所、助産所のほか、次の①から③までの設備を有し、かつ、適当な換気、採光、照明、防湿及び排水の設備を有する施設。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用することができる設備がある場合は、この限りでない。

①　居室
②　カウンセリングを行う部屋
③　乳児の保育を行う部屋
④　①から③までの他、事業の実施に必要な設備

なお、カウンセリングを行う部屋・乳児の保育を行う部屋については、本来の利用に支障がない範囲内において利用状況に応じて、空室となっている居室を活用することも可能である。

ウ　留意事項

①　規模の特性を生かしたきめ細やかな良質なケアを行う観点から、同時におおむね 20 人以上の妊産婦を短期間入所させてはならない。

②　利用者に対して持参するもの（健康保険証、母子健康手帳等、その他宿泊に必要なもの）を事前に連絡しておく。また、緊急時の連絡先についても確認しておく。

③　短期入所（ショートステイ）期間中に提供する食事については、利用者の身体的回復に配慮し、また、帰宅後の生活の参考になるよう配慮した食事を提供することが望ましい。

④　イの施設の設置及び運営に当たっては、他の法令等を遵守するとともに、施設内の衛生管理に努める。

(3) 通所（デイサービス）型

個別又は集団（複数の利用者）に対して、病院、診療所、助産所、こども家庭センター、保健センター等に来所させて産後ケアを行う。実施の方法としては、個別型や集団型のほかに、個別型と集団型を組み合わせて実施することも可能である。

(3)－１ 個別型

ア　事業内容

病院、診療所、助産所等において、利用者は予約した時間に来所し、必要なサービスを受ける。

イ　実施場所

①　病院、診療所、助産所

②　こども家庭センター、保健センター

③　①、②のほか、個別的に産後ケアを適切に行うことができる設備その他の事業の実施に必要な設備を有する施設。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用することができる設備がある場合は、この限りではない。

ウ　留意事項

①　きょうだい児を同伴させる際は、他の利用者に十分配慮する必要があり、その旨あらかじめ確認しておく。

②　食事を提供する場合は、利用者の身体的回復に配慮し、また、帰宅後の生活の参考になるよう配慮した食事を提供することが望ましい。

③　利用者が飲食物を持参した場合、冷蔵庫を利用する等食品の衛生管理に留意する。

(3)－２ 集団型

保健指導、育児指導に加え、助産師等の看護職とともに母親同士が不安や悩みを共有することで仲間づくりにもつながる。仲間づくりを目的とした利用者同士

の交流等を組み合わせて実施することも可能である。

ア　事業内容

複数の利用者に対して、助産師等の看護職が保健指導、育児指導等を行う。複数の利用者がいることで、様々な情報を得ることも可能となる。一部スペースを区切り授乳スペースとするほか、必要に応じて、個別相談、授乳指導、休憩等ができるようにすることが望ましい。

利用者が、保健指導、育児指導を受けながら、身体的・心理的ストレスを軽減する、又は仲間づくりができるような環境づくりに配慮する。

イ　実施場所

①　病院、診療所、助産所等の多目的室等

②　こども家庭センター、保健センター等の空室等

③　①、②のほか集団的に産後ケアを適切に行うことができる設備その他の事業の実施に必要な設備を有する施設。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用することができる設備がある場合は、この限りではない。

【こども家庭センター、保健センター等を利用する場合の工夫点】

こども家庭センター、保健センター等の部屋の利用に当たっては、以下のような設備及び備品等を整えることが望ましい。

・和室又は洋室（洋室の場合はマットを敷く。）
・個人相談ができるようにパーテーション等で区切られたスペース
・母親の休憩用にカーテン等でプライバシーが確保されたベッド等の寝具
・ベビーベッド等の乳児を寝かせるための寝具、バスタオル
・飲食用の座卓、冷蔵庫、電気ポット等
・きょうだい児のための遊具、絵本等

ウ　留意事項

①　利用者が飲食物を持参した場合、冷蔵庫を利用する等、食品の衛生管理に留意する。

②　きょうだい児を同伴させる際は、他の利用者に十分配慮する必要があり、その旨あらかじめ確認しておく。

(4) 居宅訪問（アウトリーチ）型

ア　事業内容

利用者と日時を調整し、利用者の居宅を訪問して保健指導、ケアを行う。居宅訪問（アウトリーチ）型は、利用者の居宅で移動負荷なくプライバシーを保った状態で実施することが可能なため、流産や死産等を経験された方等の配慮が必要なケースや、医療的ケア児、多胎児家庭やきょうだい児がいる等で外出が困難なケース等、利用者のニーズに合わせた柔軟な対応が可能となる。いずれのケース

であっても申し込み時の内容により、助産師をはじめとする専門職が十分な時間をかけ、専門的な指導又はケアを行う。

実施担当者は、助産師等の看護職に加え、利用者の相談内容によっては、保育士、管理栄養士、心理に関して知識のある者等が同行して実施する。

保健指導又はケアを行うに当たっては、母子の状況を踏まえ十分な時間※を確保することが望ましい。

※ ケアができる時間を市町村で定めておく。先進事例では１日につき、３時間確保している自治体もあった。

イ　実施場所

利用者の居宅

ウ　留意事項

①　訪問の際は、必ず市町村が発行する身分証明書※を携行し、事故等のトラブルが発生した際の連絡先を明確にしておく。

※　身分証明書は産後ケア事業の実施者であることを示すものであり、職種を明示することが望ましい。なお、市町村において同様のものがある場合は、それに替えることも可能である。

②　産後ケア事業の訪問と同時期に行われる産婦訪問、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業又は産前・産後サポート事業（アウトリーチ型）は、それぞれ目的、事業内容が異なる。切れ目なく母子及びその家族を支えるため、利用者のその時の状態に合わせた重層的な支援が求められる。

(5) ケアの内容

産後ケア事業の実施に当たっては、個人のニーズに合わせて①～④のケアを組み合わせ、個別的なケアを行うことが求められる。

ケアの提供に当たっては、事前に母親の状態やニーズのアセスメントを実施（産婦健康診査で実施したアセスメントの内容等を含む）し、その評価に基づいた個別のケアプランを作成することが望ましい。アセスメントについては、身体的な側面だけではなく、母親の精神状態や社会的状況についても把握し、多角的な視点でもって評価することが重要である。なお、ケアプランの作成に当たっては、必要に応じて、母親本人の同意を得た上で市町村と事業者が連携し、必要な情報の共有を行うこと。

また、事業者において、利用者とともに振り返りを行い、母子健康手帳の「産後ケアの記録」欄に必要な記載を行うとともに、効果や今後の支援の在り方を検討することが望ましい。

その他、継続的な支援が必要と判断された母子については、当該母親の同意を得た上で、状況に応じて事業実施報告書だけではなく、例えば電話等で市町村に速やかな報告を行い、産後ケア事業の利用終了後も引き続き、切れ目のない支援の提供につなげること。加えて、市町村と事業者において情報共有や支援の内容等を検討するための会議等を実施することがより効果的である。

産後ケア事業にて提供すべきケアの内容としては、下記のようなものが挙げられる。

① 母親への保健指導、栄養指導

１）保健指導（母親への身体的ケア）

保健指導とは、対象者が自らの課題に気付き、自らの意思による行動変容によって、課題を改善し産後に安心して自らが健康で子育てができるよう、必要な情報の提示と助言等の支援を行うことである。

具体的には、産後のマイナートラブルへの対応法や、栄養、睡眠、子育てについての不安や困難、授乳、育児の手技等多岐にわたるが、対象者のニーズに合わせた保健指導が望まれる。

例えば、母親への身体的ケアとして、産後の腰痛や尿失禁等へのケア（治療を必要とする場合を除く）については、骨盤底筋体操の指導や、日常生活動作における身体の使い方の指導、正しい姿勢の保持、腹圧をかけない日常生活動作の指導（腰に負担のかからない児の抱き方や、授乳の姿勢、沐浴の方法等）等が考えられる。

２）栄養指導

栄養指導として、特に、授乳中には、エネルギー及びたんぱく質、ビタミンＡ、ビタミンB_1、ビタミンB_2、ナイアシン、ビタミンB_6、ビタミンB_{12}、葉酸等を妊娠前よりも多く摂取することが推奨されている。付加量を十分に摂取できるように、バランスよく、しっかり食事をとることや、十分な水分摂取が母乳分泌には大切であること等、「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針（令和３年３月）」等を参考にすること。

② 母親の心理的ケア

通所型、短期入所型においては、母親同士の交流等によるピアサポートの効果が期待される。

また、母親への心理的ケアにおいては、精神状態を把握するため、スクリーニングツールとあわせて、食欲や疲労の有無、睡眠がとれているか、周囲のサポート状況、児への接し方等を支援者が確認し、アセスメントを行う必要がある。母親の中には精神的不調があっても、自ら助けを求めない場合があり、産後の精神状態を把握するためのスクリーニングツールについても、自ら点数を操作する場合もあることに留意すること。特に、産後ケア事業による支援を通じて周囲のサポートが得られない状況にあることを把握した場合、事業者は、早めに市町村へ連絡をし、地域の子育て支援サービスを利用できるよう支援すること。

その他、精神科医療機関等との連携が必要と判断された場合は、本人の同意を得た上で、速やかに市町村に情報共有を行い、市町村において切れ目のない支援を提供できるよう、都道府県とも相談しながら、対応について検討することが求められる。

心理的ケアについては、「妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル」（令和２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（健やか次世代育成総合研究事業）公益社団法人産婦人科医会）も参照のこと。

③ 適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む）

授乳の支援に当たっては、母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、母子の健康の維持とともに、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信をもたせることを基本とする。

発育の程度は個人差があるため、母乳が不足しているかどうかについては、児の状態、個性や体質、母親の状態や家庭環境等を考慮に入れたうえで、総合的に判断する必要がある。授乳の開始後、母親等は授乳量が足りているか、授乳方法が適切であるかといった不安をもつ場合がある。児の発育を評価する上で体重は重要な指標の一つであるが、児の発育は、出生体重や出生週数、栄養方法、児の状態によって変わってくるため、乳幼児身体発育曲線を用い、これまでの発育経過を踏まえるとともに、授乳回数や授乳量、排尿排便の回数や機嫌等の児の状況に応じた支援を行うことが重要である。

その他、早産児の場合、母乳は特に重要であるため、必要に応じて、母親が行う搾乳の支援等も行うことが考えられる。

授乳の支援については、「授乳・離乳の支援ガイド（2019 年３月）」も参照のこと。

④ 育児の手技についての具体的な指導及び相談

児の抱き方やオムツ交換、沐浴、寝かしつけ等、母親のニーズを踏まえつつ、児の月齢、発達段階に応じた情報提供及び支援を行うこと。月齢によっては、児の遊ばせ方や接し方等、保育士等による指導も想定される。

また、父親・パートナーも一緒に育児手技について指導を受けることで、父親・パートナーとどのように子育てをしていくかを話し合う、家族支援の場としても効果的である。

(6) 産後ケア等サービスに係る利用料

市町村が実施する産後ケア事業については、短期入所型、通所型、居宅訪問型とも、利用者からサービスに係る利用料を徴収することができる。

ただし、産後ケア事業を利用しやすい環境を整える観点から、すべての利用者を対象に、利用者が属する世帯の所得の状況（住民税非課税かそれ以外か等）に応じた利用料の減免措置を講じるよう努めること。

その他、オプションとして、アロマトリートメント等のサービスが提供される場合や、育児用品等の販売を行う場合は、あくまでも本人の希望に応じて提供されるものであるため、費用について分かりやすい形で提示するとともに、丁寧に説明を行うこと。

８　安全に関する留意事項

産後ケア事業の実施に当たっては、母子への安全面（窒息や転倒・転落等）について十分な配慮が求められる。市町村並びに事業者は以下の点に留意すること。

特に、以下(1)～(5)の項目については、市町村において、マニュアルを策定し、市町村と事業者双方において、内容の確認・共有をすること。

(1) 事故防止及び安全対策

リスクの高い場面（児の睡眠中や、寝返りやつかまり立ちができる月齢の対応をする場合等）で留意すべき点を明確にすること。特に、児の睡眠中は、乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）予防の観点から、仰向けに寝かせることが重要である。窒息事故防止のためにベビーベッド等に寝かせ柵を常に上げておくこと、敷布団・マットレス・枕は固めのものを使うこと、ぬいぐるみ等口や鼻を覆ったり、首に巻き付くものは置かない等、マニュアルにより気をつけるべき点を明確にすること。

また、重大事故の発生防止のため、事業者においてはヒヤリ・ハット事例の収集及び、必要に応じて委託元の市町村と要因の分析を行い、必要な対策を講じ、マニュアルに反映した上で、職員間の共有を図ること。

(2) 児を預かる場合の留意点

ケアの中で、一時的に児を預かる場面が発生することも想定される。

この場合、短時間であっても児のみの状況とならないよう留意するとともに、児の顔がみえる仰向けに寝かせ、定期的に目視等で呼吸状態を観察すること。

また、別室にて児の預かりを行う場合の人員については、預かっている児の見守りを行う者と、それ以外の母親や児のケアを行う者との複数体制とすることが望ましい。特に、短期入所型の場合、勤務交代による申し送り等や夜間の人員配置の関係で児の預かりができない時間帯がある場合は、あらかじめ利用者に周知しその時間は預からない等の対応も考えられる。

なお､乳児用体動センサーについては､異常を早期発見しえた症例報告があるが、急変の早期発見に資するエビデンスを示したものはないことに留意の上、定期的に目視での確認も行うこと。

(3) 緊急時の対応体制

利用者の急変等､緊急時に受け入れてもらう協力医療機関や保健医療面での助言が随時受けられるよう相談できる医師をあらかじめ選定すること。

また、利用者の急変等に備えて、救急対応マニュアルの整備、緊急時の連絡先及びフロー図の作成をすること。さらに、ケアに従事する職員については、緊急時の対応に備え、救急対応の実技講習等、定期的に研修等を受講することが望ましい。

また､「応急手当方法」として、心肺蘇生法の実施訓練、AED の設置もしくは最寄りの AED 設置場所の把握等は事前に準備をしておくこと。

その他、災害発生時の対応体制や、感染症への対応等についても、日頃から備

えをしておくこと。

(4) 産後ケア事業の実施担当者による虐待等と疑われる事案を確認した場合の対応

産後ケア事業の実施担当者による虐待等と疑われる事案について、当該事業者が虐待と確認した場合は、当該事業者は状況を正確に把握するとともに「委託元の市町村に対して、把握した状況等を速やかに報告・相談し、今後の対応を協議するとともに、「委託元の市町村」から「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて、国に情報提供すること。なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様であるが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行うこと。また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行うこと。

なお、事業者における虐待等と疑われる事案の対応については、「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」（令和５年５月こども家庭庁）の「２ 保育所等における対応」を参考にすること。

(5) 重大事故発生時の対応

重大事故が発生した場合の対応については、事故発生直後の対応、関係者（委託元の市町村、事故に遭った母子の家族等）への連絡、産後ケア事業の継続（事故に遭った母子以外の者への対応）、事故状況の記録、要因が明らかである場合の対応等について、あらかじめ委託元の市町村と事業者において、取り決めをしておくこと。

報告の流れについては、以下のとおりである。

(5)－１ 乳児等の重大事故の場合

乳児等に、死亡事故、意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）、治療に要する期間が 30 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故が発生した場合は、事業者は、「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 45 号・７教参学第 52 号）に基づき、速やかに「委託元の市町村」から「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて国に報告すること。

なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様であるが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行うこと。また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行うこと。

また、「委託元の市町村」は、乳児等の事故発生の要因分析や再発防止のための検証を「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 46 号・７教参学第 53 号）に基づき行い、再発防止策を検討すること。

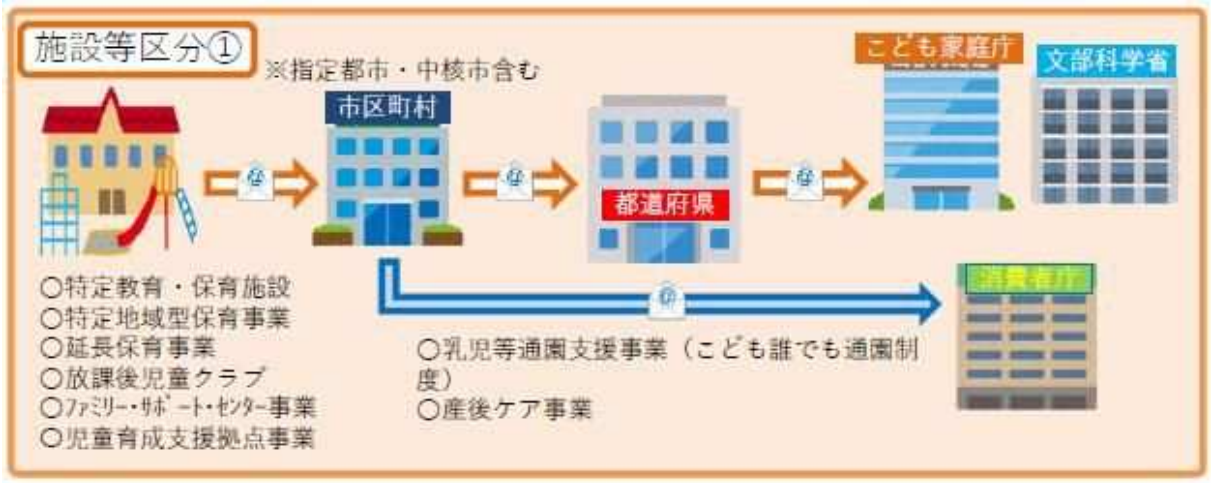
(5)－２ 母親のみの重大事故の場合

母親のみに、死亡事故、意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）、治療に要する期間が 30 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故が発生した場合は、事業者は、「産後ケア事業における重大事故等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和８年３月 30 日付こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡）別添３の「産後ケア事業事故等発生時報告様式」に基づき、速やかに「委託元の市町村」から「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて国に報告すること。

なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様であるが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行うこと。また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行うこと。

また、「委託元の市町村」は、母親のみの事故が発生した場合の事後的な検証について、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 46 号・７教参学第 53 号）に準じて実施すること。

産後ケア事業における重大事故発生時の報告の流れ



「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 45 号・７教参学第 52 号）の別添３「報告ルート」参照。

教育・保育施設等事故報告書
（重大事故）

ver.6
（表面）

基本情報

報告自治体 （都道府県・市区町村）			施設・事業所名称		
報告回数			施設・事業所所在地		
第1報年月日			施設・事業所代表者等		
続報年月日			施設・事業所設置者等 （社名・法人名・自治体名等）		
施設種別			施設・事業開始年月日 （開設、認可、事業開始等）		
事業種別			認可・認可外の区分		

事故に遭ったこどもの情報

こどもの年齢（月齢） （放課後児童クラブは年齢のみ選択）			こどもの性別		
施設入所年月日 （入園年月日、事業利用開始年月日等）			所属クラス等 （放課後児童クラブはこどもの学年を選択）		
特記事項 （事故と因子関係がある持病、アレルギー、既往症、発育・発達状況等）					

事故発生時の状況

事故発生年月日				事故発生時間（帯）				
事故発生場所				事故発生クラス等				
事故発生時のこどもの人数			事故発生時の教育・保育等従事者数			うち 保育教諭・幼稚園教諭・保育士・放課後児童支援員・助産師等		
事故発生時のこどもの人数の内訳 （異年齢構成選択時）	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	その他

事故発生時の状況		
事故の誘因		
事故の転帰		
（死亡の場合）死因		
（負傷等の場合）受傷部位		
（負傷等の場合）負傷状況		
診断名、病状等	診断名	
	病状	
	病院名	
事故の発生状況 （当日登園時からの健康状況、発生後の処置を含めて可能な限り詳細に記載。第1報で可能な範囲で記載し、第2報以降で修正。）		
事故発生後の対応 （報道発表を行う（行った）場合にはその予定（実績）。第2報以降で追記。）		

※ 第１報は、本報告書（表面）を記載して報告してください。
※ **第１報は、原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）、第２報は原則１か月以内程度に報告**してください。
※ 最終報は、記載内容について保護者の了解を得た後に、各自治体へ報告してください。
※ 直近の指導監査の状況報告及び発生時の状況図（写真等を含む）を添付してください。
※ 意識不明に陥った後に死亡事故や重篤な事故となった場合は、意識不明時の状況も記載してください。
※ 「（負傷等の場合）負傷状況」欄における「骨折（重篤な障害が疑われるもの）」については、**医師の所見等により**、骨折に伴う重篤な障害（偽関節、著しい運動障害、著しい変形等）が残ることが疑われる場合に選択してください。
※ 産後ケア事業については、「事故発生時の状況」に母の年齢、母子同室の有無を記載すること。また、母親等のみに事故が起こった場合は、「産後ケア事業事案等発生時報告様式」（「産後ケア事業における重大事案等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和８年３月30日付、こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡）別添３）で報告してください。
※ 記載欄は適宜広げて記載してください。

教育・保育施設等事故報告書
（重大事故）

ver.6
（裏面）

ソフト面

事故防止マニュアル		具体的内容			
事故防止に関する研修		実施頻度（回／年）		具体的内容	
職員配置		具体的内容			
その他の要因・分析・特記事項					
改善策【必須】					

ハード面

施設の安全点検		実施頻度（回／年）		具体的内容	
遊具の安全点検		実施頻度（回／年）		具体的内容	
玩具の安全点検		実施頻度（回／年）		具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項					
改善策【必須】					

環境面

教育・保育等の状況		具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項			
改善策【必須】			

人的面

対象児の動き		具体的内容	
担当職員の動き		具体的内容	
他の職員の動き		具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項			
改善策【必須】			

※ データベースに公表される場合、大半部分が公表対象となるため、日付、個人名、病院名等の個人情報は記載しないでください。

データベース掲載に対する保護者の同意【必須】	※ 重大事故の情報について、保護者の同意が得られたものをデータベース化し公表しています。 ※ データベースについては、発生した事故に関する情報を収集し、今後の事故防止に資するために作成しているという趣旨を御理解いただき、**掲載について保護者の同意を得たときは左欄に○印を付し、同意が得られなかったときは×印を付し**て、最終報までに必ず保護者に掲載の同意を確認してください。

自治体コメント【必須】
（自治体による事故発生の要因分析等を記載してください。施設・事業者は記載しないでください。）

【記入時に削除ください】
データベースに公表される場合、大半部分が公表対象となるため、日付、個人名、病院名等の個人情報は記載しないでください。

【施設・事業所別の報告先】

① 特定教育・保育施設（幼稚園、幼稚園型認定こども園を除く。）、特定地域型保育事業、特定乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度。幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。）、一時預かり事業（幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。）、病児保育事業（幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。）及び認可外保育施設（企業主導型保育施設を含む。） ※送付先メールアドレスを変更しています
→ こども家庭庁成育局保育政策課（認可外保育施設担当室指導係）（hoiku-safety-report@cfa.go.jp）

② 幼稚園、幼稚園型認定こども園
→ 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係（anzen@mext.go.jp）
→ 文部科学省初等中等教育局幼児教育課（youji@mext.go.jp ）

③ 特別支援学校幼稚部
→ 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係（anzen@mext.go.jp）
→ 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（toku-sidou@mext.go.jp）

④ 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
→ こども家庭庁成育局成育環境課健全育成係（seiikukankyou.kenzen@cfa.go.jp）

⑤ 子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライトステイ）、子育て世帯訪問支援事業及び児童育成支援拠点事業
→ こども家庭庁成育局成育環境課家庭支援係（seiikukankyou.katei@cfa.go.jp）

⑥ 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）
→ こども家庭庁成育局成育環境課子育て支援係（seiikukankyou.kosodate@cfa.go.jp）

⑦ 産後ケア事業
→ こども家庭庁成育局母子保健課母子保健係（boshihoken.kakari@cfa.go.jp）

【全施設・事業所共通の報告先】
→ 消費者庁消費者安全課（i.syouhisya.anzen@caa.go.jp）

※ 乳児等の重大事故に関する報告様式については、「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 45 号・７教参学第 52 号）別添１参照。

産後ケア事業事故等発生時報告様式

第　報

☐ 死亡事故　☐ 意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）　報告年月日　年　月　日

☐ 治療に要する期間が30日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故

・＊は実施がある場合に記入してください。
・水色のセルはプルダウンより選択してください。

施設情報	施設名		施設設置者（社名・法人名・自治体名等）		
	施設所在地		代表責任者		
	産後ケア事業管理者		利用者の総定員（産婦）		名
	実施事業形態（該当するものすべてに✓）	☐ 短期入所（ショートステイ）型　☐ 通所（デイサービス）型　☐ 居宅訪問（アウトリーチ）型			
	＊直近の指導監査	年　月　日	緊急対応マニュアル等の有無		
	利用者居住市町村名		他受託市町村名		
利用者情報	母の年齢	歳	こどもの月齢	か月　日	こどもの性別	多胎児の場合は✓
	利用開始月日	月　日	利用予定期間	泊　日	利用形態	
事故発生時の状況等	事故発生日時	年　月　日　時　分	受傷、発症または死亡した者	（その他の場合）	
	事故発生の経緯 ※別途任意様式での作成も可	（利用開始時からの健康状態、母子同室の有無を含む事故発生時の状況、事故発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。第１報においては可能な範囲で記入し、第２報以降で追加等すること）			
	事故発生時の職員体制	産後ケア事業従事職員数　名	うち助産師・看護師・保健師　名		
	事故発生時該当者以外の利用者の人数	産婦　名、児　名、その他（　）　名			
	施設で講じた再発防止策 ※別途任意様式での作成も可				
	病状・死因等（既往歴）	【診断名】	（負傷の場合）受傷部位		
		【病状】（症状の程度）			
		【既往症】	事故の転帰		
	特記事項				
市町村の対応等※	事故把握日時	年　月　日　時	緊急対応マニュアル等の有無		
	当該施設の事業継続状況		（休止の場合）期間		
	講じた再発防止策				
都道府県の対応等	都道府県としての対応				

※市町村の対応経過については、別添として任意様式で作成し、本報告と併せて提出をお願いします。

- 報告は「事業者」⇒「委託元の市町村」⇒「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて国に報告してください。
  なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様となりますが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行ってください。
  また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行ってください。
- 第１報は赤枠内について報告してください。第１報は原則事案発生当日（遅くとも事案発生翌日）、第２報は原則１か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。
- 発生時の状況等については、施設で記載できない部分については、「委託元の市町村」が適宜記載を補ってください。
- 記載欄は適宜広げて記載してください。
- 直近の指導監査の状況報告を添付してください。
- 発生時の状況図（写真等を含む。）を添付してください。なお、ベビーベッド等の器具により事案が発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。
- 報告内容については、国の研究事業等で分析を行い、個人が特定されない形で公表される可能性があります。

市町村担当者	
所属・役職	
連絡先（電話）	
（E-mail）	

※　母親のみの重大事故に関する報告様式については、「産後ケア事業における重大事故等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和８年３月 30 日付こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡）別添３参照。

９　留意すべき点

①　産後ケア事業を行う施設においては、産後ケア事業に関する記録について、対象者の基礎情報やアセスメント内容、提供したケアの内容等を適切に記録し、保管すること。なお、個人情報となるため、保管方法や保存期限については、委託元の市町村と契約の際に確認を行うこと。

②　産後ケア事業の実施に当たっては、賠償責任保険に加入することが望ましい。委託により事業を実施する場合、委託契約書において、委託元の市町村と委託先の産後ケア事業を行う施設との責任関係を明示すること。

③　業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、利用者のプライバシー保護に十分留意し、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は市町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。個人情報の取扱いには十分留意する。

④　実施に当たっては、実施機関、担当者によって提供するケアの内容に相違が生じることがないよう、市町村でマニュアルを作成する。

⑤　事業の円滑な実施を図るため、関係団体等の協力を得て、保健・医療機関との連携体制を十分に整備すること。必要に応じて定期的な連携会議を開催する等の工夫をすることが望ましい。

⑥　事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等、必要な事項をあらかじめ取り決めておく。

⑦　委託により事業を実施する場合、委託先における事業に要する経費に配慮し、委託料を決定すること。例えば、月ごとの基本報酬と利用者数に応じた単価を組み合わせることや、実績等を踏まえた月額での委託契約を行う等の対応が考えられる。

10　実施者に対する研修

産後ケア事業に携わる専門職（助産師、保健師、看護師、管理栄養士、保育士等）、非専門職（母子に係る地域の人材、母子に係る活動を行い市町村が適当と認めたNPO法人等）それぞれに、研修を行う必要がある。

産後ケア事業に携わる者は、事業の趣旨、内容を理解するとともに、利用者に寄り添い、支援することについての理論と技術を習得する必要がある。また、研修を修了し実施担当者となった後も、現任研修として定期的に学ぶことが望ましい。

都道府県は、「妊娠・出産包括支援推進事業」等を活用し、市町村に対し研修等の実施を検討すること。

11　事業の周知方法

利用者及びその家族に対し、事業の内容だけでなく趣旨について十分に伝わるよう、母子保健担当部署の職員や、こども家庭センター等が実施する伴走型相談支援による妊娠届出時や妊娠後期、出産後に実施する面談等の機会も活用しながら、産後ケア事業による支援を必要とする母親等への積極的な周知・案内を行い、利用を積極的に促進することが求められる。加えて、家族の理解とサポートを得ることも必要である。

(1) チラシ・リーフレットの作成、配布

産後ケア事業の趣旨及び内容を記載したチラシ・リーフレット等を作成し、母子健康手帳の交付時や妊娠届出時・妊娠後期・出産後の面談、妊婦訪問及び両親学級等のタイミングに合わせて配布する。また、妊娠中は産後の生活がイメージできていない場合や、産後に状況が変わることもあるため、産後の面談の機会等も活用し、産後ケア事業の周知を行うこと。さらに、産後ケア事業の趣旨及び内容だけでなく、利用者の声等もチラシ・リーフレット等に記載することも有効である。

資料の一部として配布するだけでなく、市町村の担当者が説明を加えると理解されやすい。加えて、妊婦健康診査、産婦健康診査を実施している病院、診療所、助産所にも協力を依頼し、特に必要と思われる方には、勧めてもらう。

(2) 市町村のホームページ、公式 SNS

ホームページや SNS は住民が閲覧しやすく、対象となる年代をターゲットにした広報が可能であり、また、写真や動画も容易に掲載できるため、より具体的に広報することができ、住民の理解を得られやすい。ただし、個人が被写体となる場合は肖像権に配慮し、事前に了解を得ることが必要である。

(3) その他

広報誌への掲載、広報用アプリの活用等、市町村で広報に使用できるものを重層的に活用し、利用者に確実に分かりやすく伝え、利用したくなるようなものとなるよう努める。

12　事業の評価

産後ケア事業の継続・拡充、質の担保のためには、定期的に評価し、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。

(1) 事業内容の評価方法

産後ケア事業の実施内容、実施担当者の対応に反映されるべきものであり、実施担当者の研修内容等に組み込むことが望ましい。

ア　利用者へのアンケート

満足度だけでなく、事業の利用の動機となった問題が改善したか確認する。

例）・身体的、精神的、社会的状況が改善されたか。
- 授乳について自信を持って行えるようになった、トラブルが改善されたか。
- 育児の手技について理解し、自信を持って育児に向かえるようになったか。
- また利用したいと感じたか。

イ　実施担当者の報告

例）・利用者の疑問を解決に導くことができたか。
・必要に応じて、担当保健師や母子保健サービスにつなぐことができたか。
・関係機関、他部署、地区担当保健師等からの紹介の場合、その主な理由が解決に向かっているか。

(2) 事業の評価指標

妊娠初期から切れ目ない支援を提供するこども家庭センター等と連携の上、産前・産後サポート事業等も活用し効果的に展開することで、母子及びその家族が健やかな育児ができるよう以下の項目を参考に評価することを目指したい。

ア　アウトプット指標

例）・妊娠中の保健指導（両親学級等を含む）において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている
・こども家庭センターにおける母子健康手帳交付時に産後ケア事業について説明した割合
・精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある

イ　アウトカム指標

例）・産後ケア事業の認知度
・産後ケア事業の利用率（利用実人数、延べ人数）
・子育てに不安等を抱えている母親のうち産後ケアを利用した者の割合
・産後１か月時点での産後うつのハイリスク者の割合
・妊娠・出産について満足している者の割合
・この地域で子育てをしたいと思う親の割合
・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合

付録　参考資料

参考となる過去の通知や資料等について掲載する。（以下に記載するものは令和８年３月 30 日時点のものであり、最新の情報については随時こども家庭庁等のホームページを参照されたい。）

(1) 令和元年母子保健法改正関係

【法律】母子保健法の一部を改正する法律
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/c85a69e5/20230401_policies_boshihoken_71.pdf

【政令】母子保健法の一部を改正する法律の施行期日を定める政令
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/68e45e6c/20230401_policies_boshihoken_72.pdf

【省令】母子保健法施行規則の一部を改正する省令
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/dae0454e/20230401_policies_boshihoken_73.pdf

【局長通知】「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/a4e56618/20230401_policies_boshihoken_74.pdf

【局長通知】病院、診療所又は助産所と産後ケアセンターとの併設等について
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/0004d06d/20230401_policies_boshihoken_75.pdf

【事務連絡】母子保健法に基づく産後ケア事業を行う施設の取扱いについて
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/cba5e460/20230401_policies_boshihoken_76.pdf

(2) 関係通知等

事務連絡の最新情報は下記に掲載されるため、必ずご確認されたい。
https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/tsuuchi/

令和８年３月 30 日付事務連絡「預かり始めの時期における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/787dd8a4-3b44-4eed-a661-b9d0729f70c9/725d4064/20260327_policies_child-safety_effort_tsuchi_51.pdf

令和７年 10 月 22 日付こども家庭庁成育局長、厚生労働省医政局通知「令和７年度乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間の実施について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0ac0f291-e4c2-475d-83fe-f1c39a6e551e/074ae408/202510301_policies_boshihoken_tsuuchi_2025_54.pdf

令和７年度乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間実施要綱
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0ac0f291-e4c2-475d-83fe-f1c39a6e551e/586355bd/202510301_policies_boshihoken_tsuuchi_2025_55.pdf

令和５年９月 14 日付事務連絡「里帰り出産をする妊産婦への支援について（依頼）」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/4a918989/20230915_policies_boshihoken_tsuuchi_2023_60.pdf

令和５年６月 30 日付事務連絡「産後ケア事業の更なる推進について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/5f0272ee/20230401_policies_boshihoken_tsuuchi_2023_36%20.pdf

令和５年３月 30 日付事務連絡「産婦健康診査事業・産後ケア事業の体制整備のための情報提供について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/0210096f/20230401_policies_boshihoken_tsuuchi2023_04.pdf

令和３年４月１日付課長通知「産後ケア事業の実施に当たり留意すべき事項及び消費税の取扱いについて」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/c54e6d4b/20230401_policies_boshihoken_80.pdf

(3) 関連ガイドライン・マニュアル等

「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針（令和３年３月）」
https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/shokuji

「授乳・離乳の支援ガイド（2019 年３月）」
https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/junyuu/

「妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル」令和２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（健やか次世代育成総合研究事業）公益社団法人日本産婦人科医会）
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/mentalhealth2021_L_s.pdf

(4) 事例集

令和４年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「産婦健康診査事業・産後ケア事業の体制整備のための事例集」
https://www.nri.com/-/media/Corporate/jp/Files/PDF/knowledge/report/mcs/20230410_7_01.pdf?la=ja-JP&hash=2BECAC79F2DC263ADF8BC64EB590AA509D7B095A

令和３年度　産後ケア事業　事例集
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/15234c01/20230401_policies_boshihoken_83.pdf

(5) 調査研究

令和５年度こども家庭科学研究費補助金「科学的根拠に基づく身体的・心理的な産後のケアの効果的な実施を推進するための研究」（研究代表者：上原里程）
https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/172088

令和５年度こども・子育て支援推進調査研究事業
「産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業」
https://www.nri.com/-/media/Corporate/jp/Files/PDF/knowledge/report/mcs/20240410_5_01.pdf?la=ja-JP&hash=49D4BCF7B8CD05C894576F3988392530D2D3B208

令和４年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の実施に関する調査研究事業」
https://www.nri.com/jp/knowledge/report/lst/2023/mcs/social_security/0410_7

令和２年９月　「産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/9a3a4607/20230401_policies_boshihoken_87.pdf

別添２

産後ケア事業に係る Q&A

問１　産後ケア事業の対象者が居住地以外の医療機関において、産後ケアを利用したいと希望した場合、産後ケア事業の実施主体である居住地の市町村はどのように対応すればよいか。

（答）

○　実施要綱に基づき、原則、市町村が管内の医療機関に委託する場合と同様の方法により実施内容を確認し、委託することが必要である。

○　なお、その場合は、償還払いによる対応を行うことも差支えない。

問２　小規模市町村では、妊産婦の数が少ない、市町村内に産科医療機関等が存在していない、といった事情があるが、そのような場合でも、産後ケア事業を実施する必要があるのか。

（答）

○　支援を必要とする産後の母親は、地域を問わず存在していることに鑑み、妊産婦の数が少なかったり、市町村内に産科医療機関等が存在していなかったりする場合であっても、地域の実情に応じて事業の実施形態等を工夫しながら、適切な方法で実施していただきたい。

○　母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）においては、①短期入所（ショートステイ）型、②通所（デイサービス）型、③居宅訪問（アウトリーチ）型の３つの実施類型を定め、各市町村において、いずれかの類型で産後ケア事業を実施することを求めているが、当該市町村内での事業提供が困難な場合には、

・　市町村外の医療機関や助産所等に事業委託することや、

・　①短期入所（ショートステイ）型の事業を実施せず、②通所（デイサービス）型又は③居宅訪問（アウトリーチ）型で産後ケア事業を実施することも想定される。

○　また、①短期入所（ショートステイ）型については、医療機関や助産所等の空床を利用する形態のほか、市町村において、専用施設を整備・運用することも考えられるが、単一市町村での整備等が困難な場合には、複数の市町村が連携して整備等を行うことにより、各市町村における負担の軽減を図ることも考えられる。

○　都道府県は、実施主体である市町村の区域を超えた広域的な調整を担う必要があり、例えば、市町村の管内では委託先が確保できない場合に、管内市町村を取りまとめて委託契約を調整することや、委託先と市町村間との報告様式の統一化による、市町村の事務負担等の軽減を図ることなど、市町村間の広域連携に向けた調整・情報提供等を行うことが求められる。

問３　産後ケア事業を実施する場合、父親は対象となるか。

（答）

○　産後ケア事業の基本的な対象は母子であるが、父親も育児を担う一人であり、子育てへの関わりなどの観点から、本事業に付随して父親への支援を行うことは差し支えない。

問４母子保健法第 17 条の２第１項の「育児に関する指導、相談その他の援助」として想定されるものは何か。

（答）

○　新生児等の沐浴介助、おむつ交換や着替え等の介助、それらの内容を実施した際に生じる準備、片付け及び洗濯等が想定される。これらの実施に当たっては、母子保健法第 17 条の２第１項の「保健指導」及び「療養に伴う世話」を実施した上で行うことを原則としている。

○　なお、「育児に関する指導、相談その他の援助」の実施に当たっては、助産師、保健師又は看護師を配置した上であれば、子育て経験者やヘルパー等が実施しても差し支えない。

（医療法及び保健師助産師看護師法との関係）

問５　助産師が保健師助産師看護師法上の専門的な業務を行う場合には、医療法の規定に基づき、助産所としての届出が必要となる。仮に、利用定員を 10 名以上として産後ケア事業を行う施設（産後ケアセンター）と助産所とを一体的に運営する場合には、利用者の状況により、助産所以外の部分でも助産師による専門的な業務（サービス）が求められることも想定されるが、こうした場合に助産師が業務を行うことは関係法令に照らして問題はないか。

（答）

○　通常、助産師が保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）に基づく専門的業務を行う場合には医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく届出が必要となるが、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）に規定する産後ケア事業は、国の定める一定の運営基準の下で実施されるものであるため、助産所と一体的に運営される産後ケアセンター内の助産所以外の部分であっても、届出等の追加的な手続なく助産師の専門的な業務を行うことが可能である。

（助産所、病院、診療所との設備等の共用）

問６　産後ケアセンターを助産所や病院、診療所と併設して運営する場合に、既存の施設や設備、人員の共用は可能か。

（答）

○　産後ケアセンターを助産所や病院、診療所と併設して運営する場合には、各施設が、施設や設備、人員に関してそれぞれの基準を満たし、かつ、各施設の患者等に対する治療や産後ケアその他のサービスに支障がないよう、表示等により、助産所や病院、診療所と産後ケアセンターとの区分を可能な限り明確にしている場合には共用が可能である（「病院、診療所又は助産所と産後ケ

アセンターとの併設等について」（令和２年８月５日付医政発 0805 第１号子発 0805 第４号厚生労働省医政局長及び厚生労働省子ども家庭局長通知））。

（旅館業法との関係）
問７　短期入所型の事業を行う施設について、旅館業法の適用関係如何。

（答）
○　短期入所型の事業を行う施設については、旅館業法（昭和 23 年法律第 138 号）第２条第１項に規定する旅館業の適用外である（「「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について」（令和２年８月５日付子発 0805 第３号厚生労働省子ども家庭局長通知））。

（建築基準法との関係）
問８　短期入所型の事業を行う施設について、建築基準法の用途制限との関係如何。

（答）
○　短期入所型の事業を行う施設については、旅館業法第２条第１項に規定する旅館業の適用外であることから、建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）における用途規制上「ホテル又は旅館」に該当しない（「「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について」（令和２年８月５日付子発 0805 第３号厚生労働省子ども家庭局長通知）及び「母子保健法に基づく産後ケア事業を行う施設の取扱いについて」（令和２年８月５日付国土交通省住宅局市街地建築課事務連絡））。

問９　産後ケア事業に係る施設整備費について、国費補助はされるか。

（答）
○　産後ケア事業の施設整備費については、次世代育成支援対策推進法（平成 15 年法律第 120 号）の規定に基づき策定する市町村行動計画に産後ケア事業を位置付けている場合、次世代育成支援対策施設整備交付金により、その一部を交付することとしている（平成 20 年６月 12 日付厚生労働省発雇児第 0612001 号厚生労働事務次官通知。令和２年８月 18 日に一部改正し、本件施設整備費の手当てについて記載。）。

問 10　令和４年 11 月 21 日付け事務連絡「産後ケア事業における安全管理の推進について」において、事故予防のための備品（乳児用ベッド等）の購入は国庫補助の対象とされているが、乳児用体動センサー（ベビーセンサー等）の購入も可能と考えてよいか。

（答）
○　産後ケア事業の実施のために必要な備品として購入する場合には、国庫補助の対象となる 。

問 11　産後ケア事業の利用料減免（2,500 円／回）について、短期入所型のほか、通所型や居宅訪問型も対象となるのか。また、乳児が双子である場合、１回分の利用料について、通常の利用料に加えて乳児１人分の金額が上乗せされる場合があるが、この場合であっても減免額は 2,500 円となるのか。

（答）

○　利用料減免については、全ての実施方法が対象となる。

○　また、産婦１人当たり乳児１人の出産につき５回を上限として減免を実施することとしているため、双子が利用する場合に、利用料に乳児１人分の金額が上乗せされる産後ケア事業所である場合には、１回の利用で 2,500 円×２人(回)＝5,000 円を減免することが可能である。

○　一方、双子の利用であっても、通常の利用料と同額である場合（すなわち乳児１人分の金額を上乗せしない産後ケア事業所を利用した場合）には、2,500 円が減免額となる。

問 12　産後ケア事業所で提供される食事代は、利用料減免の補助対象外となっているが、食事代はどのように算定すれば良いのか。

（答）

○　利用料に食事代が含まれている場合には、食事代を除いた利用料を減免の補助対象としている。産後ケア事業所において、これまで利用料に含まれる食事代の内訳金額が示されていなかった場合には、利用料減免を開始するにあたり、事業所とあらかじめ協議した上で、食事代の内訳金額を決めていただきたい。

問 13　産後ケア事業の利用料減免について、どのような方法により実施すれば良いか。

（答）

○　産後ケア事業の利用料減免の実施方法については、

①　利用者が、産後ケア事業所に一旦利用料を支払い、後日、市町村から減免額の助成を受ける方法（償還払い）や、

②　利用者が産後ケア事業を利用する前に、あらかじめ市町村から利用者に対して、利用料減免に係る補助券を渡す方法

などが考えられる。

○　市町村と産後ケア事業所との委託契約等の中で、利用料の金額を定めている場合には、当該利用料の金額設定を直接減額する方法も可能であり、この場合、利用料減免を実施する前と実施した後の利用料の差額が、国庫補助の対象となる。

○　なお、利用料減免を行うことにより、産後ケア事業所が、正当な理由なく利用料を引き上げること（いわゆる便乗値上げ）がないよう、産後ケア事業所が利用料を引き上げようとする場合には、市町村においてその理由を確認するなど、適切にご対応いただきたい。

問 14　キャンセルが発生した場合のキャンセル料について、国庫補助の対象となるか。

（答）

○　キャンセル料について、自治体がキャンセル料を負担した場合の経費については、国庫補助の対象となる。

問 15　産後ケア事業に関する市町村の努力義務の時期について「出産後１年以内」とされているが、早産児や低体重児の場合は、産後ケアの対象時期については、修正月齢を参考にした算定が可能（対象期間が出産予定日より早まった期間分延長される）となるか。

（答）

○　「「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について（通知）」（令和２年８月５日付厚生労働省こども家庭局長通知）にてお示しさせていただいているとおり、早産児や低出生体重児の場合については、修正月齢を参考にした産後ケア事業の利用が考えられる。

問 16　産後ケア事業の対象者について、例えば早産児や低出生体重児等で、児の入院期間が長期化している場合等において、母親のみの利用とすることも可能か。

（答）

○　産後ケア事業の基本的な対象は母子であるが、児の入院期間が長期化している場合等においては、母親のみの利用を妨げるものではない。

○　また、産後ケア事業は、流産や死産等を経験した女性も対象に含まれる。ただし、流産・死産等を経験した女性は、乳児と同じ場でのケア等に精神的負荷を感じるという指摘もあるため、産後ケア事業の実施に当たっては、居宅訪問（アウトリーチ）型を活用する等、適切な配慮を行うこと。

○　さらに、地域の保健･医療･福祉･教育機関等の情報から市町村が支援が必要と認める者として、例えば、妊娠・出産を経ない養親や里親について、児童相談所や里親支援機関、民間あっせん機関等による養育支援を受けている場合でも、その状況によっては育児に不安を抱え、支援が必要と認められることも想定されることから、その対象とすることが考えられる。

問 17　医師は助産師、保健師、看護師等の代わりとして実施担当者になるか。

（答）

○　母子保健法施行規則（昭和 40 年厚生省令第 55 号）第７条の４第２号に規定するとおり、助産師、保健師又は看護師のいずれかの配置が必要となり、医師のみの配置は認められない。

問 18　実施担当者である看護師に准看護師は含まれるか。

（答）

○　准看護師は含まれない。

問 19　国庫補助の加算対象である「支援の必要性の高い利用者の受け入れ加算」について、「支援の必要性の高い産婦」は何を基準に判断したらよいか。

（答）

○　「支援の必要性の高い利用者の受け入れ加算」については、ＥＰＤＳ９点以上の産後うつリスクの高い方などを想定しているが、支援の必要性の高い産婦については、実施主体である市町村において判断いただいて差し支えない。

産前・産後サポート事業ガイドライン
産後ケア事業ガイドライン

令和８年３月

目　　次

本ガイドラインの位置付け

Ⅰ．　はじめに・・・

【本ガイドラインの位置づけ】

本ガイドラインは、３つの研究班(主担当研究班：公益社団法人 母子保健推進会議、分担研究班：公益社団法人 日本産婦人科医会、公益社団法人 日本助産師会)からなる平成 28 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「産前・産後支援のあり方に関する調査研究」において、有識者や自治体職員等をメンバーとした検討会での議論やそれぞれの研究班での調査研究報告等を母子保健推進会議においてガイドライン試案として取りまとめ、その後に実施されたパブリックコメントに寄せられた意見等を参考に作成したものを平成 29 年８月に公表し自治体等で活用されてきた。

その後、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）の改正により、令和３年度から市町村（特別区を含む。以下同様。）に対し産後ケア事業の実施を努力義務としたことにあわせ、本ガイドラインを改定した。

また、産後ケア事業の事例集の紹介等のほか、実施要綱の改定、通知の発出を行い、令和５年度子ども・子育て支援推進調査研究事業費補助金「産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業」（実施主体：株式会社野村総合研究所）において、これらの最新の情報等の反映や、記載の充実を行ったガイドライン改定案をとりまとめた。さらに、令和６年の子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）の改正により、産後ケア事業を地域子ども・子育て支援事業に位置付け、国、都道府県、市町村の役割を明確化し、計画的な提供体制の整備を行うことを定めたところ。これらを踏まえ、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の更なる充実を図るため、改定案をもとにパブリックコメントを実施し、寄せられた意見等を参考に本ガイドラインを改定した。

本ガイドラインの活用により、どの市町村に住んでいても、母子保健事業や保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携によって効果的な運営がなされ、妊産婦や乳幼児等が安心して健康な生活ができるよう、利用者目線に立った一貫性・整合性のある支援の実現を期待する。

Ⅰ　はじめに

近年は核家族化し、自分の親等の親族から距離的に離れたところで妊娠・出産することがまれではなくなっている。さらに、社会心理的背景から親と子の関係に様々な事情を抱え、親を頼れない妊産婦が少なからずいる。妊娠・出産・子育てを家庭のみに任せるのではなく、生活している地域で様々な関係機関や人が支援し、孤立を防ぐことが重要である。

我が国では母子健康手帳の交付を行い、妊娠中の両親学級等、妊婦家庭訪問、妊婦健康診査、産婦健康診査、産婦訪問、新生児訪問、未熟児訪問、乳幼児健康診査など多様な母子保健事業が行われてきた。これらに加えて平成 21 年度からは、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）による乳児家庭全戸訪問が開始された。さらに、妊産婦等の不安や負担軽減のため、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行う事業として、平成 26 年度に妊娠・出産包括支援モデル事業が開始され、平成 27 年度からは妊娠・出産包括支援事業として本格的に実施されてきた。

これらの事業により母子に対するきめ細かな支援が実施されるようになったが、利用者の立場から、関係機関の間で、より切れ目のない連携が必要であるとして、平成 29 年４月に改正母子保健法の施行により「子育て世代包括支援センター（法律上の名称は「母子健康包括支援センター」）」の設置が市町村の努力義務として法定化された。さらに、令和６年４月に改正児童福祉法の施行により、市町村は、「子育て世代包括支援センター」と「市区町村子ども家庭総合支援拠点」の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもに対し、母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う機関として、こども家庭センターの設置が市町村の努力義務として法定化された。

こども家庭センターにおいては、妊娠期から子育て期にわたって切れ目のない支援を行うために、伴走型相談支援による面談等の機会を活用しながら、妊娠・出産・子育ての期間を通じて、妊産婦や乳幼児、保護者を含む家庭全体について、支援に必要な情報を継続的かつ一元的に収集し、それぞれの状況やニーズに応じて、利用可能なサービスや、今後利用することが想定されるサービス等について情報提供や助言を行うことが重要である。

産前・産後サポート事業は、支援を受けることが適当と判断された妊産婦及びその家族が対象である。

産後ケア事業は、出産後１年以内の母子であって、産後ケアを必要とする者が対象となる。

Ⅱ　産前・産後サポート事業ガイドライン

１　事業の目的

妊娠・出産、子育てに関する悩み等に対して、母子保健推進員、愛育班員等の母子に係る地域の人的資源や、研修を受けた子育て経験者・シニア世代の者、保健師、助産師、保育士等の専門職等が、不安や悩みを傾聴し、相談支援（寄り添い）を行う。ただし、本事業における「相談、支援」は、妊産婦及び妊産婦の育児を尊重するとともに、不安や生活上の困りごと等を軽減すること（家事支援は除く。）を目的としており、原則として専門的知識やケアを要する相談、支援は除く。

あわせて、地域の親同士の仲間づくりを促し（交流支援）、妊産婦及びその家族が家庭や地域における孤立感を軽減し（孤立感の解消）、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるようサポートすることを目的とする。

２　実施主体

市町村

なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。

３　対象者及び対象者の把握

(1) 対象者

妊産婦及びその家族のうち、下記①～③を基に、市町村の担当者がアセスメントし、対象者を決定する。

①　妊娠･出産･育児に不安を抱えていたり､身近に相談できる者がいないなど、相談支援や交流支援、孤立感の軽減・解消が必要である者

②　多胎、若年妊婦、特定妊婦、障害児又は病児を抱える妊産婦及びその家族で社会的な支援が必要である者

③　地域の保健・医療・福祉・教育機関等の情報から支援が必要と認める者

(2) 対象者の把握

利用者の把握は、母子健康手帳の交付、妊婦健康診査、妊婦訪問、産婦健康診査、産婦訪問、新生児訪問、乳幼児健康診査等の母子保健事業又は本人・家族による申請を通じて把握する。

なお、日常生活や外出に困難を伴う家庭については、本事業の利用の意思確認や利用に際しての申請は、妊娠の届出時や新生児訪問等の際に受け付けるなど、その状況に配慮した柔軟な対応を可能とすること。特に、多胎児家庭の場合は配慮すること。

また、他の関係部署からの情報、医療機関等からの情報も得られると、より的確に利用者を把握することができると考えられる。

４　対象時期

妊娠中から出産後の母親及びその家族の身体的安定・心理的安定のための相談、支援、仲間づくりをする事業であることから、妊娠初期（母子健康手帳交付時等）から産後１年頃までの時期が目安となるが、親子の状況、地域におけるニーズや社会的資源等の状況を踏まえ、市町村において対象時期を設定する。

５　実施担当者

①　母子保健推進員、愛育班員、主任児童委員、民生委員、NPO 法人等地域の者
②　事業の趣旨・内容を理解した子育て経験者やシニア世代の者
③　保健師、助産師、看護師
④　育児等に関しての知識を有する者（保育士、管理栄養士等）
⑤　心理に関しての知識を有する者

６　事業の種類

利用者の家庭を訪問するアウトリーチ（パートナー）型、保健センター等実施場所に来所させ行うデイサービス（参加）型がある。デイサービス（参加）型には、集団（複数の妊婦又は親子）で相談やグループワーク等を行う集団型と一人ずつ相談等を行う個別型があり、集団型と個別型を組み合わせて行うことも考えられる。また、本事業実施担当者の募集、養成についても、本事業に含まれる。

７　実施の方法

(1) アウトリーチ（パートナー）型

(1)－１　訪問

ア　事業内容

利用者に事前に訪問の趣旨を伝え、日時を調整し、居宅を訪問する。事前に相談内容が分かっている場合は、その内容に適した者が行くことが望ましい。相談の内容によって、専門的な指導又はケアの必要がある場合は「産後ケア事業」を紹介することが望ましい。本事業においては、傾聴等による不安の軽減、育児の手技の確認、地域の母子保健、子育て支援に係る情報の提供等を行う。また、訪問の際には、必ず市町村が発行する身分証明書（※）を携行する。

※　身分証明書は本事業の実施者であることを示すものであり、職種を明示することが望ましい。なお、市町村において同様のものがある場合は、それに替えることも可能である。

本事業は、「産後ケア事業」とは異なり保健指導やケアを行うことを目的とした事業ではなく、寄り添い相談に乗り、孤立感や育児の不安を軽減すること等を目的としているため、基本的に利用料は徴収しないこととしているが、市町村の判断で徴収することは差し支えない。

イ　実施場所

利用者の居宅

ウ　留意事項

①　保健師等の看護職でない者が担当した際に、医療・保健に係る専門的な知識を要する質問を受けた場合は、その場で回答せず、訪問後速やかに担当保健師等に報告し、対応を依頼する。

②　母子保健事業による家庭訪問は、保健師等の専門職による親子の心身の疾病予防等を目的としているが、本事業は不安や悩みの傾聴、困りごと等の相談対応、仲間づくりを目的としているため、利用者は専門的なケアを必要とする状況ではないことを前提とする。両事業を理解し、連携した支援を行う。

⑴－２　電話相談

時間のない妊婦や産後間もない親及びその家族にとって、出向かず、気軽に電話で相談できることは有用である。相談の内容によっては、その他の実施方法による産前・産後サポート事業や、産後ケア事業、母子保健事業、子育て支援事業へ対応を引き継ぐ。

⑴－３　メールによる相談

メールでの相談も行うことができる。ただし、双方向的な相談に限るものとし、一方的、画一的な情報発信は本事業には該当しない。

⑵ デイサービス（参加）型

⑵－１　個別型

ア　事業内容

保健センター等において、個別に妊産婦及びその家族の相談に乗る。集団型と組み合わせ、集団型の合間又は終了後に、個別に相談を受けることも可能である。ただし、相談対応については、寄り添うことを意識し、不安や悩みを傾聴したり、育児の確認をしたりする中で、地域の母子保健や子育て支援に係る情報提供等に留め、時間も短時間で済ませるものとする。時間をかける必要がある場合は、産後ケア事業、母子保健事業又は子育て支援事業へ対応を引き継ぐ。

イ　実施場所

保健センター、子育て支援センター、公民館、コミュニティセンター等
（和室又は洋室の場合はフロアマットを敷く等、乳児を同伴することを前提とした安全性と利便性を確保した工夫を行う。また、パーテーションを設置する等、利用者が落ち着いて相談できるように配慮することが望ましい。）

ウ　留意事項

①　看護職でない者が担当した際に、医療・保健に係る専門的な知識を要する質問を受けた場合には、その場で回答せず、実施後速やかに担当保健師等に報告し、対応を依頼する。

②　きょうだい児など、動き回る年齢のこどもがいるときは、特に安全には十分留意する。

③　利用者がおやつ等の飲食物を持参している場合には、食品の衛生管理に留意する。

⑵－２　集団型

ア　事業内容

妊婦及び月齢の近い児を持つ母親及び家族が集まり、事業実施者が母親及びその家族からの不安や悩みを傾聴し、相談に乗る。集団型では特に、仲間づくりも目的とし、利用者が互いに話し掛けやすくなるよう、グループワークや全員で行う親子遊びなどを用意しておくとよい。

また、気楽に母子保健、子育てに関する事項について学べるよう、保健師等の専門職による短時間の講話、絵本の読み聞かせの体験等を取り入れるなど、利用者が「また参加し、交流を深めたい」と思うような内容を取り入れる等の工夫をすることが望ましい。

ただし、両親学級等での保健指導を目的とした健康教育は、本事業には該当しない。また、利用者は、当日予約なく参加することも可能だが、当日の利用者名簿は整備する必要がある。

イ　実施場所

保健センター、子育て支援センター、公民館、コミュニティセンター等
（和室又は洋室の場合はフロアマットを敷く等、乳児を同伴することを前提とした安全性と利便性を確保した工夫を行う。）

ウ　留意事項

①　保健師等の専門職が講話や相談を行っている場合、待っている親たちの話を傾聴すること、きょうだい児の託児等は非専門職が担当するなど、様々な職種、立場の担当者が協力して実施することで効果的に行うことができる。

②　きょうだい児など、動き回る年齢のこどもがいるときは、特に安全には十分留意する。

③　利用者がおやつ等飲食物を持参している場合、食品の衛生管理に留意する。

８　留意すべき点

①　安全面、衛生面には十分配慮する。賠償責任保険に加入することが望ましい。

②　業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は市町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。個人情報の取扱いには十分留意する。

③　実施に当たっては、実施機関、担当者によって相違が生じることがないよう、市町村でマニュアルを作成する。

④　利用者ごとに支援台帳を作成し、必要な情報を関係者間で共有する。

⑤　事業の円滑な実施を図るため、関係機関との連携体制を十分に整備する。

⑥　アウトリーチ型の場合は特に、身分証明書を携行する。

⑦　事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等、必要

な事項をあらかじめ取り決めておく。

９　実施者の募集・研修

(1) 実施担当者の募集・養成

本事業では、事業実施担当者の募集、養成も行うこととしている。本事業は、専門的な保健指導、ケアを行うことを目的としていないため、母子保健に係る地域の人的資源（母子保健推進員、愛育班員等）の活用はもとより、子育て経験者やシニア世代の方を募集し、研修を行った上で、実施担当者として本事業への参画を求めていく。また、家庭訪問や子育て支援を行うＮＰＯ法人等の民間団体についても同様に、市町村が実施する本事業の趣旨・内容についての研修を受講してもらう等、市町村が適当と認めれば実施担当者として養成し活用することが考えられる。

(2) 実施担当者に対する研修

本事業の実施担当者は、専門職（助産師、保健師、看護師、管理栄養士、保育士等）を含め全ての者が研修を受講する必要がある。

本事業の実施に当たり最も重要なことは、身体的・心理的にストレスを抱えている利用者に寄り添い、支援することである。実施担当者は、事業の趣旨、内容とともに、利用者に寄り添い、支援することについての理論と技術を習得する必要がある。また研修を修了し実施担当者となった後も、現任研修として定期的に学ぶことが望ましい。なお、「産後ケア事業」についての実施担当者の研修内容のうち、事業の内容についての項目以外は同様に活用することができる。

10　事業の周知方法

利用者及びその家族に対し、事業の内容だけでなく趣旨について十分に伝わるよう周知することが求められる。加えて、家族の理解とサポートを得ることも必要である。

(1) チラシ・リーフレットの作成、配布

事業の趣旨及び内容を記載したチラシ・リーフレット等を作成し、母子健康手帳の交付や妊娠届出時・妊娠後期・出産後の面談、妊婦訪問及び両親学級等のタイミングに合わせて配布する。

また、事業の趣旨及び内容だけでなく、利用者の声等をチラシ・リーフレット等に記載することも有効である。資料の一部として配布するだけでなく、市町村の担当者が説明を加えると理解されやすい。加えて、妊婦健康診査、産婦健康診査を実施している病院、診療所、助産所にも協力を依頼し、特に必要と思われる方には、勧めてもらう。

(2) 市町村のホームページ

ホームページは住民が閲覧しやすく、また、写真や動画も容易に掲載できるため、より具体的に広報することができることから、住民の理解を得られやすい。ただし、個人が被写体となる場合は肖像権に配慮し、事前に了解を得ることが必要である。

(3) その他

広報誌への掲載、広報用アプリの活用等、市町村で広報に使用できるものを重層的に活用し、利用者に確実に分かりやすく伝えられるよう努める。

11　事業の評価

事業の継続・拡充、質の担保のためには、定期的に評価し、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。

(1) 事業内容の評価方法

事業の実施内容、実施担当者の対応に反映されるべきものであり、実施担当者の研修内容等に組み込むことが望ましい。

ア　利用者へのアンケート

満足度だけでなく、主な利用目的が良い方向に向かったか確認する。

例）・孤立感が軽減されたか。
・仲間ができ、前向きに子育てに臨めそうか。
・身体的、心理的不安が改善されたか。
・育児の手技について理解し、自信を持って育児に向かえるようになったか。
・また利用したいと感じたか。

イ　実施担当者の報告

例）・利用者の不安や悩みを軽減することができたか。
・利用者の表情、言葉に変化があったか。
・必要に応じて、担当保健師や母子保健サービスにつなぐことができたか。

(2) 事業の評価指標

産前・産後サポート事業は、妊産婦及びその家族が悩みや不安を軽減し、仲間をつくり、安心して地域で子育てに臨むことを目的とした事業であることから、多くの妊産婦及びその家族の利用が望まれる。産後ケア事業、こども家庭センター等と連携し、効果的に展開することで、以下の項目を参考に評価することを目指したい。

ア　アウトプット指標

例）・産前・産後サポート事業の利用実人数、延べ人数
・産前・産後サポート事業の認知度

イ　アウトカム指標

例）・この地域で子育てをしたいと思う親の割合
・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合

Ⅲ　産後ケア事業ガイドライン

１　事業の目的

本ガイドラインにおける「産後ケア事業」については、母子保健法第 17 条の２第２項に基づき、市町村※1が、分娩施設退院後から一定の期間※2、病院、診療所、助産所、その他自治体が設置する場所（こども家庭センター、保健センター等）等又は対象者の居宅において、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み、母子の愛着形成を促し、母子とその家族が健やかな育児ができるよう支援することを目的とする。

具体的には、母親への身体的ケア、適切な授乳が実施できるためのケア（乳房のケアを含む）、心理的ケア、育児の手技についての具体的な指導及び相談、家族等の身近な支援者との関係調整、地域で育児をしていく上で必要な社会的資源の紹介等を行う。

また、母子保健法第 17 条の２第３項に基づき、市町村は、妊娠中から出産後に至る支援を切れ目なく行う観点から、こども家庭センターその他の関係機関との必要な連絡調整、他の母子保健・児童福祉に関する事業等との連携を図ることにより、母子とその家族に対する支援を一体的に実施する。

※1「２　実施主体」を参照のこと。
※2「４　対象時期」を参照のこと。

２　実施主体

市町村

なお、産後ケア事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に産後ケア事業の全部又は一部を委託することができる。

また、単一市町村での実施が困難な場合には、複数の市町村が連携して整備等を行うことにより、各市町村の負担軽減を図ることが考えられる。

都道府県の役割

子ども・子育て支援法に基づき、令和７年４月から、産後ケア事業は「地域子ども・子育て支援事業」に位置付けられ、都道府県は、国が定める基本方針に則して、「量の見込み」と「提供体制の確保の内容」等を定める都道府県子ども・子育て支援事業支援計画を策定することとされている。

これを踏まえ、産後ケア事業を含めた地域子ども・子育て支援事業の計画的な提供体制の整備を進めるため、都道府県は、実施主体である市町村の区域を超えた広域的な調整を担う必要がある。

例えば、

・　産後ケア事業の受け皿拡大に当たり、市町村の管内では委託先が確保できない場合に、管内市町村を取りまとめて委託契約を調整することや、

・　委託先と市町村間との報告様式の統一化による、市町村の事務負担等の軽減を図ること

など、市町村間の広域連携に向けた調整・情報提供等を行うことが求められる。

あわせて、都道府県は、産後のメンタルヘルスに係る課題に対応するため、令和５年度の補正予算にて創設された「妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業」等を積極的に活用し、拠点病院を中核とし、都道府県、市町村及び産婦健康診査・産後ケア事業等の母子保健事業の実施機関等が連携するためのネットワーク体制の構築を図ることが期待される。

３　対象者

母親及び乳児

下記(1)～(4)に対象者の考え方を示す。

なお、こども家庭センターや産婦健康診査での相談等により、アセスメントを踏まえ、支援が必要と認められる場合には、本人の利用希望を待たず、市町村の担当者からも積極的に産後ケア事業の利用を勧奨することが望ましい。

また、以下の場合においても、産後ケア事業の対象者として対応すること。

① 里帰り出産をしている母親

里帰りをしている者であっても、支援を必要としている者がいることから、里帰り先の市町村においても、産後ケア事業を必要とする方を把握した場合や、住所地の市町村から里帰り先の市町村に産後ケア事業の提供依頼があった場合は、産後ケア事業の対象者として対応することが望ましい。その際は、事前に住民票のある市町村と当該母親が現在滞在している市町村間でよく協議し連携すること。

② 流産や死産等を経験された方

産後ケア事業は、流産や死産等を経験した女性も対象に含まれる。ただし、流産・死産等を経験した女性は、乳児と同じ場でのケア等に精神的負荷を感じるという指摘もあるため、産後ケア事業の実施に当たっては、居宅訪問（アウトリーチ）型を活用する等、適切な配慮を行うこと。

(1) 母親

出産後１年以内の女子であって、産後ケアを必要とする者

なお、初産婦の場合は、初めての育児等に不安を抱えていること等があり、また経産婦の場合は、上のこどもの育児等の負担が大きいこと等があり、いずれもそれぞれに身体的・心理的負担を抱えているため、初産・経産についても問わない。各市町村において、提供されるサービスの内容の説明等を母親等（妊婦に対してあらかじめ説明等を行う場合における、妊婦を含む。）に行い、母親等が事業内容について十分理解した上で利用を希望する場合には、「産後ケアを必要とする者」として支援の対象とする。

また、母子保健担当部署の職員やこども家庭センター等が実施する伴走型相談支援による妊娠届出時や妊娠後期、出産後に実施する面談等の機会も活用しながら、産後ケア事業による支援を必要とする母親等への積極的な周知・案内を行う

等、利用促進を図ること。

加えて、日常生活や外出に困難を伴う家庭については、新生児訪問等を通じ、直接自宅に訪問する際、産後ケア事業の説明とあわせて、産後ケア事業の申請を受け付ける等、その状況に配慮した柔軟な対応を可能とすること。特に、支援の対象となる児が医療的ケア児である場合や、多胎児家庭、きょうだい児がいる家庭の場合は、産後ケア事業の利用申請及び利用に際しては、特段の配慮をすること。

(2) 乳児

自宅において養育が可能である者

医療的ケア児等、配慮が必要となる児の母親が産後ケアの利用を希望する場合には、母親や児の状況に応じ、例えば、居宅訪問（アウトリーチ）型を活用する等、柔軟な対応を可能とすること。

(3) その他

地域の保健・医療・福祉・教育機関等の情報から市町村が支援が必要と認める者

例えば、妊娠・出産を経ない養親や里親については、児童相談所や里親支援機関、民間あっせん機関等による養育支援を受けている場合でも、その状況によっては育児に不安を抱え、支援が必要と認められることも想定されることから、その対象とすることが考えられる。

また、産後ケア事業の基本的な対象は母子であるが、父親・パートナーと母親が協力しあって育てていくという意識を持つことが重要であり、そのような観点から、父親・パートナーへの支援を行うことが考えられる。

加えて、きょうだい児がいる場合には、居宅訪問（アウトリーチ）型による産後ケア事業の利用や、きょうだい児は一時預かり事業を利用し、その間、母親と乳児が産後ケア事業を行う施設を利用するといった工夫を行う等の対応も考えられる。

(4) 除外となる者

① 母子のいずれかが感染性疾患（麻しん、風しん、インフルエンザ等）に罹患している者

② 母親に入院加療の必要がある者

③ 心身の不調や疾患があり、医療的介入の必要がある母親（ただし、医師により産後ケア事業において対応が可能であると判断された場合にはこの限りではない。）

4 対象時期

母子保健法第 17 条の２においては、産後ケア事業に関する市町村の努力義務の時期について「出産後１年以内」とされている。

これは、従来実施されていた予算事業においては、出産直後から４か月頃までの時期が、一般に母親の身体的回復と心理的な安定を促進し、育児に関する不安や生活上の困りごと等において専門的な指導又はケアが必要な時期として設定されたもので

ある。

しかしながら、低体重児等の場合に、入院期間の長期化で退院時期が出産後４か月を超える場合もあることや、妊産婦の自殺は出産後５か月以降にも認められる等、出産後１年を通じてメンタルヘルスケアの重要性が高いこと等を踏まえて、母子保健法において、「出産後１年以内」とされたところである。

そのため、市町村において産後ケア事業の対象時期を定める際には、こうした趣旨を踏まえ、母子及びその家族の状況、愛着形成の重要性、地域における産後の支援ニーズや社会資源の状況等を踏まえ判断する。

なお、早産児や低体重児の場合は、発育・発達の遅延等のリスクが大きいことから、育児指導やケアの提供に当たっては、出産予定日を基準にした修正月齢を参考にした産後ケア事業の実施が考えられる。

５　実施担当者

助産師、保健師又は看護師のいずれかを常に１名以上置くこと。※ 特に、出産後４か月頃までの時期は、母子に対する専門的ケア（乳房ケアを含む。）を行うことから、原則、助産師を中心とした実施体制での対応とする。その上で、必要に応じて以下の①～③の者を置くことができる。

①　心理に関しての知識を有する者
②　育児等に関する知識を有する者（保育士、管理栄養士等）
③　本事業に関する研修を受講し、事業の趣旨・内容を理解した関係者（理学療法士等）

※ 児を預かる場合の留意事項については、「８(2)児を預かる場合の留意点」を参照のこと。

６　事業の種類

産後ケア事業に対する地域におけるニーズや社会資源等の状況から、短期入所（ショートステイ）型、通所（デイサービス）型（個別・集団）、居宅訪問（アウトリーチ）型の３種類の実施方法がある。

７　実施の方法

市町村は、本人又は家族の利用申し込み※を受け、実施場所と日時を調整し本人に伝える。なお、利用に際しての予約や日時等の調整については、本人又は家族と事業者が直接行うこととしても差し支えない。

※ 利用申し込みの受付に当たっては、手続き等が利用者の負担とならないよう、電話やオンライン等での受付を行う等、配慮すること。

産後ケア事業の実施に当たっては、利用者から利用料を徴収することができる。また、産後ケア事業を利用しやすい環境を整える観点から、利用者の負担軽減措置の導入に努めること（７(6)「産後ケア等サービスに係る利用料」を参照のこと）。

市町村は、必要に応じて、事業者がケアを提供するにあたり必要な利用者の情報等

について、本人の同意を得た上で事前に事業者へ情報共有を行い、事業の利用終了後には事業者から報告を受けることが望ましい。その際の情報提供の様式やフローについて、市町村で事前に定めておくこと。

また、関係者が認識を共有し、切れ目のない支援を提供するために、産後ケア事業に関する関係者の連絡会議等の開催も検討する。あわせて、ケアの質を保つため市町村でマニュアルを作成する。また、ケア実施後の報告書、利用者に対するアンケート等で、事業全体の評価とともにケアの内容を確認することが求められる。

(1) 管理者

各事業者は産後ケア事業を管理する者を定めること。

(2) 短期入所（ショートステイ）型

ア　事業内容

利用者を短期入所させて産後ケアを行う。なお、分娩施設での延長入院（産褥入院）とは区別する必要がある。利用者個人を対象とした相談やケア等の個別支援の実施に加え、仲間づくりを目的とした利用者同士の交流等を組み合わせて実施することも可能である。

利用期間は、原則として７日以内とし、分割して利用しても差し支えない。市町村が必要と認めた場合は、その期間を延長することができる。

実施担当者は、短期入所型の産後ケア事業については、実施場所によらず、１名以上の助産師等の看護職を 24 時間体制で配置する。※

※　児を預かる場合の留意事項については、「８(2)児を預かる場合の留意点」を参照のこと。

市町村の判断により父親・パートナー、きょうだい児等の利用者の家族を同伴させることができる。家族の利用の際は他の利用者に十分配慮する必要があり、その旨あらかじめ確認しておく。

イ　実施場所

病院、診療所、助産所のほか、次の①から③までの設備を有し、かつ、適当な換気、採光、照明、防湿及び排水の設備を有する施設。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用することができる設備がある場合は、この限りでない。

①　居室
②　カウンセリングを行う部屋
③　乳児の保育を行う部屋
④　①から③までの他、事業の実施に必要な設備

なお、カウンセリングを行う部屋・乳児の保育を行う部屋については、本来の利用に支障がない範囲内において利用状況に応じて、空室となっている居室を活用することも可能である。

ウ　留意事項

①　規模の特性を生かしたきめ細やかな良質なケアを行う観点から、同時におおむね 20 人以上の妊産婦を短期間入所させてはならない。

②　利用者に対して持参するもの（健康保険証、母子健康手帳等、その他宿泊に必要なもの）を事前に連絡しておく。また、緊急時の連絡先についても確認しておく。

③　短期入所（ショートステイ）期間中に提供する食事については、利用者の身体的回復に配慮し、また、帰宅後の生活の参考になるよう配慮した食事を提供することが望ましい。

④　イの施設の設置及び運営に当たっては、他の法令等を遵守するとともに、施設内の衛生管理に努める。

(3) 通所（デイサービス）型

個別又は集団（複数の利用者）に対して、病院、診療所、助産所、こども家庭センター、保健センター等に来所させて産後ケアを行う。実施の方法としては、個別型や集団型のほかに、個別型と集団型を組み合わせて実施することも可能である。

(3)－１ 個別型

ア　事業内容

病院、診療所、助産所等において、利用者は予約した時間に来所し、必要なサービスを受ける。

イ　実施場所

①　病院、診療所、助産所

②　こども家庭センター、保健センター

③　①、②のほか、個別的に産後ケアを適切に行うことができる設備その他の事業の実施に必要な設備を有する施設。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用することができる設備がある場合は、この限りではない。

ウ　留意事項

①　きょうだい児を同伴させる際は、他の利用者に十分配慮する必要があり、その旨あらかじめ確認しておく。

②　食事を提供する場合は、利用者の身体的回復に配慮し、また、帰宅後の生活の参考になるよう配慮した食事を提供することが望ましい。

③　利用者が飲食物を持参した場合、冷蔵庫を利用する等食品の衛生管理に留意する。

(3)－２ 集団型

保健指導、育児指導に加え、助産師等の看護職とともに母親同士が不安や悩みを共有することで仲間づくりにもつながる。仲間づくりを目的とした利用者同士

の交流等を組み合わせて実施することも可能である。

ア　事業内容

複数の利用者に対して、助産師等の看護職が保健指導、育児指導等を行う。複数の利用者がいることで、様々な情報を得ることも可能となる。一部スペースを区切り授乳スペースとするほか、必要に応じて、個別相談、授乳指導、休憩等ができるようにすることが望ましい。

利用者が、保健指導、育児指導を受けながら、身体的・心理的ストレスを軽減する、又は仲間づくりができるような環境づくりに配慮する。

イ　実施場所

①　病院、診療所、助産所等の多目的室等

②　こども家庭センター、保健センター等の空室等

③　①、②のほか集団的に産後ケアを適切に行うことができる設備その他の事業の実施に必要な設備を有する施設。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用することができる設備がある場合は、この限りではない。

【こども家庭センター、保健センター等を利用する場合の工夫点】

こども家庭センター、保健センター等の部屋の利用に当たっては、以下のような設備及び備品等を整えることが望ましい。

・和室又は洋室（洋室の場合はマットを敷く。）
・個人相談ができるようにパーテーション等で区切られたスペース
・母親の休憩用にカーテン等でプライバシーが確保されたベッド等の寝具
・ベビーベッド等の乳児を寝かせるための寝具、バスタオル
・飲食用の座卓、冷蔵庫、電気ポット等
・きょうだい児のための遊具、絵本等

ウ　留意事項

①　利用者が飲食物を持参した場合、冷蔵庫を利用する等、食品の衛生管理に留意する。

②　きょうだい児を同伴させる際は、他の利用者に十分配慮する必要があり、その旨あらかじめ確認しておく。

(4) 居宅訪問（アウトリーチ）型

ア　事業内容

利用者と日時を調整し、利用者の居宅を訪問して保健指導、ケアを行う。居宅訪問（アウトリーチ）型は、利用者の居宅で移動負荷なくプライバシーを保った状態で実施することが可能なため、流産や死産等を経験された方等の配慮が必要なケースや、医療的ケア児、多胎児家庭やきょうだい児がいる等で外出が困難なケース等、利用者のニーズに合わせた柔軟な対応が可能となる。いずれのケース

であっても申し込み時の内容により、助産師をはじめとする専門職が十分な時間をかけ、専門的な指導又はケアを行う。

実施担当者は、助産師等の看護職に加え、利用者の相談内容によっては、保育士、管理栄養士、心理に関して知識のある者等が同行して実施する。

保健指導又はケアを行うに当たっては、母子の状況を踏まえ十分な時間※を確保することが望ましい。

※ ケアができる時間を市町村で定めておく。先進事例では１日につき、３時間確保している自治体もあった。

イ　実施場所

利用者の居宅

ウ　留意事項

①　訪問の際は、必ず市町村が発行する身分証明書※を携行し、事故等のトラブルが発生した際の連絡先を明確にしておく。

※　身分証明書は産後ケア事業の実施者であることを示すものであり、職種を明示することが望ましい。なお、市町村において同様のものがある場合は、それに替えることも可能である。

②　産後ケア事業の訪問と同時期に行われる産婦訪問、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業又は産前・産後サポート事業（アウトリーチ型）は、それぞれ目的、事業内容が異なる。切れ目なく母子及びその家族を支えるため、利用者のその時の状態に合わせた重層的な支援が求められる。

(5) ケアの内容

産後ケア事業の実施に当たっては、個人のニーズに合わせて①～④のケアを組み合わせ、個別的なケアを行うことが求められる。

ケアの提供に当たっては、事前に母親の状態やニーズのアセスメントを実施（産婦健康診査で実施したアセスメントの内容等を含む）し、その評価に基づいた個別のケアプランを作成することが望ましい。アセスメントについては、身体的な側面だけではなく、母親の精神状態や社会的状況についても把握し、多角的な視点でもって評価することが重要である。なお、ケアプランの作成に当たっては、必要に応じて、母親本人の同意を得た上で市町村と事業者が連携し、必要な情報の共有を行うこと。

また、事業者において、利用者とともに振り返りを行い、母子健康手帳の「産後ケアの記録」欄に必要な記載を行うとともに、効果や今後の支援の在り方を検討することが望ましい。

その他、継続的な支援が必要と判断された母子については、当該母親の同意を得た上で、状況に応じて事業実施報告書だけではなく、例えば電話等で市町村に速やかな報告を行い、産後ケア事業の利用終了後も引き続き、切れ目のない支援の提供につなげること。加えて、市町村と事業者において情報共有や支援の内容等を検討するための会議等を実施することがより効果的である。

産後ケア事業にて提供すべきケアの内容としては、下記のようなものが挙げられる。

① 母親への保健指導、栄養指導

１）保健指導（母親への身体的ケア）

保健指導とは、対象者が自らの課題に気付き、自らの意思による行動変容によって、課題を改善し産後に安心して自らが健康で子育てができるよう、必要な情報の提示と助言等の支援を行うことである。

具体的には、産後のマイナートラブルへの対応法や、栄養、睡眠、子育てについての不安や困難、授乳、育児の手技等多岐にわたるが、対象者のニーズに合わせた保健指導が望まれる。

例えば、母親への身体的ケアとして、産後の腰痛や尿失禁等へのケア（治療を必要とする場合を除く）については、骨盤底筋体操の指導や、日常生活動作における身体の使い方の指導、正しい姿勢の保持、腹圧をかけない日常生活動作の指導（腰に負担のかからない児の抱き方や、授乳の姿勢、沐浴の方法等）等が考えられる。

２）栄養指導

栄養指導として、特に、授乳中には、エネルギー及びたんぱく質、ビタミンＡ、ビタミンB_1、ビタミンB_2、ナイアシン、ビタミンB_6、ビタミンB_{12}、葉酸等を妊娠前よりも多く摂取することが推奨されている。付加量を十分に摂取できるように、バランスよく、しっかり食事をとることや、十分な水分摂取が母乳分泌には大切であること等、「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針（令和３年３月）」等を参考にすること。

② 母親の心理的ケア

通所型、短期入所型においては、母親同士の交流等によるピアサポートの効果が期待される。

また、母親への心理的ケアにおいては、精神状態を把握するため、スクリーニングツールとあわせて、食欲や疲労の有無、睡眠がとれているか、周囲のサポート状況、児への接し方等を支援者が確認し、アセスメントを行う必要がある。母親の中には精神的不調があっても、自ら助けを求めない場合があり、産後の精神状態を把握するためのスクリーニングツールについても、自ら点数を操作する場合もあることに留意すること。特に、産後ケア事業による支援を通じて周囲のサポートが得られない状況にあることを把握した場合、事業者は、早めに市町村へ連絡をし、地域の子育て支援サービスを利用できるよう支援すること。

その他、精神科医療機関等との連携が必要と判断された場合は、本人の同意を得た上で、速やかに市町村に情報共有を行い、市町村において切れ目のない支援を提供できるよう、都道府県とも相談しながら、対応について検討することが求められる。

心理的ケアについては、「妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル」（令和２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（健やか次世代育成総合研究事業）公益社団法人産婦人科医会）も参照のこと。

③ 適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む）

授乳の支援に当たっては、母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、母子の健康の維持とともに、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信をもたせることを基本とする。

発育の程度は個人差があるため、母乳が不足しているかどうかについては、児の状態、個性や体質、母親の状態や家庭環境等を考慮に入れたうえで、総合的に判断する必要がある。授乳の開始後、母親等は授乳量が足りているか、授乳方法が適切であるかといった不安をもつ場合がある。児の発育を評価する上で体重は重要な指標の一つであるが、児の発育は、出生体重や出生週数、栄養方法、児の状態によって変わってくるため、乳幼児身体発育曲線を用い、これまでの発育経過を踏まえるとともに、授乳回数や授乳量、排尿排便の回数や機嫌等の児の状況に応じた支援を行うことが重要である。

その他、早産児の場合、母乳は特に重要であるため、必要に応じて、母親が行う搾乳の支援等も行うことが考えられる。

授乳の支援については、「授乳・離乳の支援ガイド（2019 年３月）」も参照のこと。

④ 育児の手技についての具体的な指導及び相談

児の抱き方やオムツ交換、沐浴、寝かしつけ等、母親のニーズを踏まえつつ、児の月齢、発達段階に応じた情報提供及び支援を行うこと。月齢によっては、児の遊ばせ方や接し方等、保育士等による指導も想定される。

また、父親・パートナーも一緒に育児手技について指導を受けることで、父親・パートナーとどのように子育てをしていくかを話し合う、家族支援の場としても効果的である。

(6) 産後ケア等サービスに係る利用料

市町村が実施する産後ケア事業については、短期入所型、通所型、居宅訪問型とも、利用者からサービスに係る利用料を徴収することができる。

ただし、産後ケア事業を利用しやすい環境を整える観点から、すべての利用者を対象に、利用者が属する世帯の所得の状況（住民税非課税かそれ以外か等）に応じた利用料の減免措置を講じるよう努めること。

その他、オプションとして、アロマトリートメント等のサービスが提供される場合や、育児用品等の販売を行う場合は、あくまでも本人の希望に応じて提供されるものであるため、費用について分かりやすい形で提示するとともに、丁寧に説明を行うこと。

８　安全に関する留意事項

産後ケア事業の実施に当たっては、母子への安全面（窒息や転倒・転落等）について十分な配慮が求められる。市町村並びに事業者は以下の点に留意すること。

特に、以下(1)～(5)の項目については、市町村において、マニュアルを策定し、市町村と事業者双方において、内容の確認・共有をすること。

(1) 事故防止及び安全対策

リスクの高い場面（児の睡眠中や、寝返りやつかまり立ちができる月齢の対応をする場合等）で留意すべき点を明確にすること。特に、児の睡眠中は、乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）予防の観点から、仰向けに寝かせることが重要である。窒息事故防止のためにベビーベッド等に寝かせ柵を常に上げておくこと、敷布団・マットレス・枕は固めのものを使うこと、ぬいぐるみ等口や鼻を覆ったり、首に巻き付くものは置かない等、マニュアルにより気をつけるべき点を明確にすること。

また、重大事故の発生防止のため、事業者においてはヒヤリ・ハット事例の収集及び、必要に応じて委託元の市町村と要因の分析を行い、必要な対策を講じ、マニュアルに反映した上で、職員間の共有を図ること。

(2) 児を預かる場合の留意点

ケアの中で、一時的に児を預かる場面が発生することも想定される。

この場合、短時間であっても児のみの状況とならないよう留意するとともに、児の顔がみえる仰向けに寝かせ、定期的に目視等で呼吸状態を観察すること。

また、別室にて児の預かりを行う場合の人員については、預かっている児の見守りを行う者と、それ以外の母親や児のケアを行う者との複数体制とすることが望ましい。特に、短期入所型の場合、勤務交代による申し送り等や夜間の人員配置の関係で児の預かりができない時間帯がある場合は、あらかじめ利用者に周知しその時間は預からない等の対応も考えられる。

なお、乳児用体動センサーについては、異常を早期発見しえた症例報告があるが、急変の早期発見に資するエビデンスを示したものはないことに留意の上、定期的に目視での確認も行うこと。

(3) 緊急時の対応体制

利用者の急変等、緊急時に受け入れてもらう協力医療機関や保健医療面での助言が随時受けられるよう相談できる医師をあらかじめ選定すること。

また、利用者の急変等に備えて、救急対応マニュアルの整備、緊急時の連絡先及びフロー図の作成をすること。さらに、ケアに従事する職員については、緊急時の対応に備え、救急対応の実技講習等、定期的に研修等を受講することが望ましい。

また、「応急手当方法」として、心肺蘇生法の実施訓練、AED の設置もしくは最寄りの AED 設置場所の把握等は事前に準備をしておくこと。

その他、災害発生時の対応体制や、感染症への対応等についても、日頃から備

えをしておくこと。

(4) 産後ケア事業の実施担当者による虐待等と疑われる事案を確認した場合の対応

産後ケア事業の実施担当者による虐待等と疑われる事案について、当該事業者が虐待と確認した場合は、当該事業者は状況を正確に把握するとともに「委託元の市町村に対して、把握した状況等を速やかに報告・相談し、今後の対応を協議するとともに、「委託元の市町村」から「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて、国に情報提供すること。なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様であるが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行うこと。また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行うこと。

なお、事業者における虐待等と疑われる事案の対応については、「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」（令和５年５月こども家庭庁）の「２ 保育所等における対応」を参考にすること。

(5) 重大事故発生時の対応

重大事故が発生した場合の対応については、事故発生直後の対応、関係者（委託元の市町村、事故に遭った母子の家族等）への連絡、産後ケア事業の継続（事故に遭った母子以外の者への対応）、事故状況の記録、要因が明らかである場合の対応等について、あらかじめ委託元の市町村と事業者において、取り決めをしておくこと。

報告の流れについては、以下のとおりである。

(5)－１ 乳児等の重大事故の場合

乳児等に、死亡事故、意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）、治療に要する期間が 30 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故が発生した場合は、事業者は、「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 45 号・７教参学第 52 号）に基づき、速やかに「委託元の市町村」から「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて国に報告すること。

なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様であるが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行うこと。また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行うこと。

また、「委託元の市町村」は、乳児等の事故発生の要因分析や再発防止のための検証を「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 46 号・７教参学第 53 号）に基づき行い、再発防止策を検討すること。

(5)－２ 母親のみの重大事故の場合

母親のみに、死亡事故、意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）、治療に要する期間が 30 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故が発生した場合は、事業者は、「産後ケア事業における重大事故等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和８年３月 30 日付こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡）別添３の「産後ケア事業事故等発生時報告様式」に基づき、速やかに「委託元の市町村」から「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて国に報告すること。

なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様であるが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行うこと。また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行うこと。

また、「委託元の市町村」は、母親のみの事故が発生した場合の事後的な検証について、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止のための事後的な検証について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 46 号・７教参学第 53 号）に準じて実施すること。

産後ケア事業における重大事故発生時の報告の流れ



「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 45 号・７教参学第 52 号）の別添３「報告ルート」参照。

教育・保育施設等事故報告書
（重大事故）

ver.6
（表面）

基本情報

報告自治体 （都道府県・市区町村）			施設・事業所名称		
報告回数			施設・事業所所在地		
第1報年月日			施設・事業所代表者等		
続報年月日			施設・事業所設置者等 （社名・法人名・自治体名等）		
施設種別			施設・事業開始年月日 （開設、認可、事業開始等）		
事業種別			認可・認可外の区分		

事故に遭ったこどもの情報

こどもの年齢（月齢） （放課後児童クラブは年齢のみ選択）			こどもの性別		
施設入所年月日 （入園年月日、事業利用開始年月日等）			所属クラス等 （放課後児童クラブはこどもの学年を選択）		
特記事項 （事故と因子関係がある持病、アレルギー、既往症、発育・発達状況等）					

事故発生時の状況

事故発生年月日				事故発生時間（帯）				
事故発生場所				事故発生クラス等				
事故発生時のこどもの人数			事故発生時の教育・保育等従事者数			うち 保育教諭・幼稚園教諭・保育士・放課後児童支援員・助産師等		
事故発生時のこどもの人数の内訳 （異年齢構成選択時）	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	その他

事故発生時の状況		
事故の誘因		
事故の転帰		
（死亡の場合）死因		
（負傷等の場合）受傷部位		
（負傷等の場合）負傷状況		
診断名、病状等	診断名	
	病状	
	病院名	
事故の発生状況 （当日登園時からの健康状況、発生後の処置を含めて可能な限り詳細に記載。第1報で可能な範囲で記載し、第2報以降で修正。）		
事故発生後の対応 （報道発表を行う（行った）場合にはその予定（実績）。第2報以降で追記。）		

※ 第１報は、本報告書（表面）を記載して報告してください。
※ **第１報は、原則事故発生当日（遅くとも事故発生翌日）、第２報は原則１か月以内程度に報告**してください。
※ 最終報は、記載内容について保護者の了解を得た後に、各自治体へ報告してください。
※ 直近の指導監査の状況報告及び発生時の状況図（写真等を含む）を添付してください。
※ 意識不明に陥った後に死亡事故や重篤な事故となった場合は、意識不明時の状況も記載してください。
※ 「（負傷等の場合）負傷状況」欄における「骨折（重篤な障害が疑われるもの）」については、**医師の所見等により**、骨折に伴う重篤な障害（偽関節、著しい運動障害、著しい変形等）が残ることが疑われる場合に選択してください。
※ 産後ケア事業については、「事故発生時の状況」に母の年齢、母子同室の有無を記載すること。また、母親等のみに事故が起こった場合は、「産後ケア事業事案等発生時報告様式」（「産後ケア事業における重大事案等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和８年３月30日付、こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡）別添３）で報告してください。
※ 記載欄は適宜広げて記載してください。

教育・保育施設等事故報告書
（重大事故）

ver.6
（裏面）

ソフト面					
事故防止マニュアル		具体的内容			
事故防止に関する研修		実施頻度（回／年）		具体的内容	
職員配置		具体的内容			
その他の要因・分析・特記事項					
改善策【必須】					

ハード面					
施設の安全点検		実施頻度（回／年）		具体的内容	
遊具の安全点検		実施頻度（回／年）		具体的内容	
玩具の安全点検		実施頻度（回／年）		具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項					
改善策【必須】					

環境面			
教育・保育等の状況		具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項			
改善策【必須】			

人的面			
対象児の動き		具体的内容	
担当職員の動き		具体的内容	
他の職員の動き		具体的内容	
その他の要因・分析・特記事項			
改善策【必須】			

※ データベースに公表される場合、大半部分が公表対象となるため、日付、個人名、病院名等の個人情報は記載しないでください。

データベース掲載に対する保護者の同意【必須】	※ 重大事故の情報について、保護者の同意が得られたものをデータベース化し公表しています。 ※ データベースについては、発生した事故に関する情報を収集し、今後の事故防止に資するために作成しているという趣旨を御理解いただき、**掲載について保護者の同意を得たときは左欄に○印を付し、同意が得られなかったときは×印を付し**て、最終報までに必ず保護者に掲載の同意を確認してください。

自治体コメント【必須】
（自治体による事故発生の要因分析等を記載してください。施設・事業者は記載しないでください。）

【記入時に削除ください】
データベースに公表される場合、大半部分が公表対象となるため、日付、個人名、病院名等の個人情報は記載しないでください。

【施設・事業所別の報告先】

① 特定教育・保育施設（幼稚園、幼稚園型認定こども園を除く。）、特定地域型保育事業、特定乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度。幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。）、一時預かり事業（幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。）、病児保育事業（幼稚園、幼稚園型認定こども園で実施する場合を除く。）及び認可外保育施設（企業主導型保育施設を含む。） ※送付先メールアドレスを変更しています
→ こども家庭庁成育局保育政策課（認可外保育施設担当室指導係）（hoiku-safety-report@cfa.go.jp）

② 幼稚園、幼稚園型認定こども園
→ 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係（anzen@mext.go.jp）
→ 文部科学省初等中等教育局幼児教育課（youji@mext.go.jp ）

③ 特別支援学校幼稚部
→ 文部科学省総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課安全教育推進室学校安全係（anzen@mext.go.jp）
→ 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（toku-sidou@mext.go.jp）

④ 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
→ こども家庭庁成育局成育環境課健全育成係（seiikukankyou.kenzen@cfa.go.jp）

⑤ 子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライトステイ）、子育て世帯訪問支援事業及び児童育成支援拠点事業
→ こども家庭庁成育局成育環境課家庭支援係（seiikukankyou.katei@cfa.go.jp）

⑥ 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）
→ こども家庭庁成育局成育環境課子育て支援係（seiikukankyou.kosodate@cfa.go.jp）

⑦ 産後ケア事業
→ こども家庭庁成育局母子保健課母子保健係（boshihoken.kakari@cfa.go.jp）

【全施設・事業所共通の報告先】
→ 消費者庁消費者安全課（i.syouhisya.anzen@caa.go.jp）

※ 乳児等の重大事故に関する報告様式については、「教育・保育施設等における事故の報告等について」（令和８年３月 30 日付こ成安第 45 号・７教参学第 52 号）別添１参照。



産後ケア事業事故等発生時報告様式

第　報

□ 死亡事故　□ 意識不明事故（どんな刺激にも反応しない状態に陥ったもの）　報告年月日　年　月　日

□ 治療に要する期間が30日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故

・＊は実施がある場合に記入してください。
・水色のセルはプルダウンより選択してください。

施設情報

施設名		施設設置者（社名・法人名・自治体名等）	
施設所在地		代表責任者	
産後ケア事業管理者		利用者の総定員（産婦）	名
実施事業形態（該当するものすべてに✓）	□ 短期入所（ショートステイ）型　□ 通所（デイサービス）型　□ 居宅訪問（アウトリーチ）型		
＊直近の指導監査	年　月　日	緊急対応マニュアル等の有無	
利用者居住市町村名		他受託市町村名	

利用者情報

母の年齢	歳	こどもの月齢	か月　日	こどもの性別	多胎児の場合は✓
利用開始月日	月　日	利用予定期間	泊　日	利用形態	

事故発生時の状況等

事故発生日時	年　月　日　時　分	受傷、発症または死亡した者	（その他の場合）
事故発生の経緯 ※別途任意様式での作成も可	（利用開始時からの健康状態、母子同室の有無を含む事故発生時の状況、事故発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。第1報においては可能な範囲で記入し、第2報以降で追加等すること）		
事故発生時の職員体制	産後ケア事業従事職員数　名	うち助産師・看護師・保健師	名
事故発生時該当者以外の利用者の人数	産婦　名、児　名、その他（　）　名		
施設で講じた再発防止策 ※別途任意様式での作成も可			
病状・死因等（既往歴）【診断名】		（負傷の場合）受傷部位	
【病状】（症状の程度）			
【既往症】		事故の転帰	
特記事項			

市町村の対応等※

事故把握日時	年　月　日　時	緊急対応マニュアル等の有無	
当該施設の事業継続状況		（休止の場合）期間	
講じた再発防止策			

都道府県の対応等

都道府県としての対応	

※市町村の対応経過については、別添として任意様式で作成し、本報告と併せて提出をお願いします。

・報告は「事業者」⇒「委託元の市町村」⇒「委託元の市町村が所在する都道府県」を通じて国に報告してください。
なお、上記の報告の流れは、事業者が、「委託元の市町村」が所在する都道府県以外に所在する場合についても同様となりますが、「委託元の市町村」から報告を受けた「委託元の市町村が所在する都道府県」は、国への報告と併せて、「事業者が所在する都道府県」への報告も行ってください。
また、報告を受けた「事業者が所在する都道府県」は、「事業者が所在する市町村」への連絡及び必要に応じ助言、指導等適切な対応を行ってください。
・第1報は速やかに報告してください。第1報は原則事案発生当日（遅くとも事案発生翌日）、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。
・発生時の状況等については、施設で記載できない部分については、「委託元の市町村」が適宜記載を補ってください。
・記載欄は適宜広げて記載してください。
・直近の指導監査の状況報告を添付してください。
・発生時の状況図（写真等を含む。）を添付してください。なお、ベビーベッド等の器具により事案が発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。
・報告内容については、国の研究事業等で分析を行い、個人が特定されない形で公表される可能性があります。

市町村担当者	
所属・役職	
連絡先（電話）	
（E-mail）	

※　母親のみの重大事故に関する報告様式については、「産後ケア事業における重大事故等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和８年３月 30 日付こども家庭庁成育局母子保健課事務連絡）別添３参照。

９　留意すべき点

①　産後ケア事業を行う施設においては、産後ケア事業に関する記録について、対象者の基礎情報やアセスメント内容、提供したケアの内容等を適切に記録し、保管すること。なお、個人情報となるため、保管方法や保存期限については、委託元の市町村と契約の際に確認を行うこと。

②　産後ケア事業の実施に当たっては、賠償責任保険に加入することが望ましい。委託により事業を実施する場合、委託契約書において、委託元の市町村と委託先の産後ケア事業を行う施設との責任関係を明示すること。

③　業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、利用者のプライバシー保護に十分留意し、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は市町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。個人情報の取扱いには十分留意する。

④　実施に当たっては、実施機関、担当者によって提供するケアの内容に相違が生じることがないよう、市町村でマニュアルを作成する。

⑤　事業の円滑な実施を図るため、関係団体等の協力を得て、保健・医療機関との連携体制を十分に整備すること。必要に応じて定期的な連携会議を開催する等の工夫をすることが望ましい。

⑥　事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等、必要な事項をあらかじめ取り決めておく。

⑦　委託により事業を実施する場合、委託先における事業に要する経費に配慮し、委託料を決定すること。例えば、月ごとの基本報酬と利用者数に応じた単価を組み合わせることや、実績等を踏まえた月額での委託契約を行う等の対応が考えられる。

10　実施者に対する研修

産後ケア事業に携わる専門職（助産師、保健師、看護師、管理栄養士、保育士等）、非専門職（母子に係る地域の人材、母子に係る活動を行い市町村が適当と認めたNPO法人等）それぞれに、研修を行う必要がある。

産後ケア事業に携わる者は、事業の趣旨、内容を理解するとともに、利用者に寄り添い、支援することについての理論と技術を習得する必要がある。また、研修を修了し実施担当者となった後も、現任研修として定期的に学ぶことが望ましい。

都道府県は、「妊娠・出産包括支援推進事業」等を活用し、市町村に対し研修等の実施を検討すること。

11　事業の周知方法

利用者及びその家族に対し、事業の内容だけでなく趣旨について十分に伝わるよう、母子保健担当部署の職員や、こども家庭センター等が実施する伴走型相談支援による妊娠届出時や妊娠後期、出産後に実施する面談等の機会も活用しながら、産後ケア事業による支援を必要とする母親等への積極的な周知・案内を行い、利用を積極的に促進することが求められる。加えて、家族の理解とサポートを得ることも必要である。

(1) チラシ・リーフレットの作成、配布

産後ケア事業の趣旨及び内容を記載したチラシ・リーフレット等を作成し、母子健康手帳の交付時や妊娠届出時・妊娠後期・出産後の面談、妊婦訪問及び両親学級等のタイミングに合わせて配布する。また、妊娠中は産後の生活がイメージできていない場合や、産後に状況が変わることもあるため、産後の面談の機会等も活用し、産後ケア事業の周知を行うこと。さらに、産後ケア事業の趣旨及び内容だけでなく、利用者の声等もチラシ・リーフレット等に記載することも有効である。

資料の一部として配布するだけでなく、市町村の担当者が説明を加えると理解されやすい。加えて、妊婦健康診査、産婦健康診査を実施している病院、診療所、助産所にも協力を依頼し、特に必要と思われる方には、勧めてもらう。

(2) 市町村のホームページ、公式 SNS

ホームページや SNS は住民が閲覧しやすく、対象となる年代をターゲットにした広報が可能であり、また、写真や動画も容易に掲載できるため、より具体的に広報することができ、住民の理解を得られやすい。ただし、個人が被写体となる場合は肖像権に配慮し、事前に了解を得ることが必要である。

(3) その他

広報誌への掲載、広報用アプリの活用等、市町村で広報に使用できるものを重層的に活用し、利用者に確実に分かりやすく伝え、利用したくなるようなものとなるよう努める。

12　事業の評価

産後ケア事業の継続・拡充、質の担保のためには、定期的に評価し、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。

(1) 事業内容の評価方法

産後ケア事業の実施内容、実施担当者の対応に反映されるべきものであり、実施担当者の研修内容等に組み込むことが望ましい。

ア　利用者へのアンケート

満足度だけでなく、事業の利用の動機となった問題が改善したか確認する。

例）・身体的、精神的、社会的状況が改善されたか。
- 授乳について自信を持って行えるようになった、トラブルが改善されたか。
- 育児の手技について理解し、自信を持って育児に向かえるようになったか。
- また利用したいと感じたか。

イ　実施担当者の報告

例）・利用者の疑問を解決に導くことができたか。
・必要に応じて、担当保健師や母子保健サービスにつなぐことができたか。
・関係機関、他部署、地区担当保健師等からの紹介の場合、その主な理由が解決に向かっているか。

(2) 事業の評価指標

妊娠初期から切れ目ない支援を提供するこども家庭センター等と連携の上、産前・産後サポート事業等も活用し効果的に展開することで、母子及びその家族が健やかな育児ができるよう以下の項目を参考に評価することを目指したい。

ア　アウトプット指標

例）・妊娠中の保健指導（両親学級等を含む）において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている
・こども家庭センターにおける母子健康手帳交付時に産後ケア事業について説明した割合
・精神科医療機関を含めた地域の関係機関との連携体制がある

イ　アウトカム指標

例）・産後ケア事業の認知度
・産後ケア事業の利用率（利用実人数、延べ人数）
・子育てに不安等を抱えている母親のうち産後ケアを利用した者の割合
・産後１か月時点での産後うつのハイリスク者の割合
・妊娠・出産について満足している者の割合
・この地域で子育てをしたいと思う親の割合
・ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合

付録　参考資料

参考となる過去の通知や資料等について掲載する。（以下に記載するものは令和8年3月30日時点のものであり、最新の情報については随時こども家庭庁等のホームページを参照されたい。）

(1) 令和元年母子保健法改正関係

【法律】母子保健法の一部を改正する法律
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/c85a69e5/20230401_policies_boshihoken_71.pdf

【政令】母子保健法の一部を改正する法律の施行期日を定める政令
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/68e45e6c/20230401_policies_boshihoken_72.pdf

【省令】母子保健法施行規則の一部を改正する省令
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/dae0454e/20230401_policies_boshihoken_73.pdf

【局長通知】「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/a4e56618/20230401_policies_boshihoken_74.pdf

【局長通知】病院、診療所又は助産所と産後ケアセンターとの併設等について
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/0004d06d/20230401_policies_boshihoken_75.pdf

【事務連絡】母子保健法に基づく産後ケア事業を行う施設の取扱いについて
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/cba5e460/20230401_policies_boshihoken_76.pdf

(2) 関係通知等

事務連絡の最新情報は下記に掲載されるため、必ずご確認されたい。
https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/tsuuchi/

令和８年３月 30 日付事務連絡「預かり始めの時期における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/787dd8a4-3b44-4eed-a661-b9d0729f70c9/725d4064/20260327_policies_child-safety_effort_tsuchi_51.pdf

令和７年 10 月 22 日付こども家庭庁成育局長、厚生労働省医政局通知「令和７年度乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間の実施について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0ac0f291-e4c2-475d-83fe-f1c39a6e551e/074ae408/20251030l_policies_boshihoken_tsuuchi_2025_54.pdf

令和７年度乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間実施要綱
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/0ac0f291-e4c2-475d-83fe-f1c39a6e551e/586355bd/20251030l_policies_boshihoken_tsuuchi_2025_55.pdf

令和５年９月 14 日付事務連絡「里帰り出産をする妊産婦への支援について（依頼）」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/4a918989/20230915_policies_boshihoken_tsuuchi_2023_60.pdf

令和５年６月 30 日付事務連絡「産後ケア事業の更なる推進について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/5f0272ee/20230401_policies_boshihoken_tsuuchi_2023_36%20.pdf

令和５年３月 30 日付事務連絡「産婦健康診査事業・産後ケア事業の体制整備のための情報提供について」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/0210096f/20230401_policies_boshihoken_tsuuchi2023_04.pdf

令和３年４月１日付課長通知「産後ケア事業の実施に当たり留意すべき事項及び消費税の取扱いについて」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/c54e6d4b/20230401_policies_boshihoken_80.pdf

(3) 関連ガイドライン・マニュアル等

「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針（令和３年３月）」
https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/shokuji

「授乳・離乳の支援ガイド（2019 年３月）」
https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/junyuu/

「妊産婦メンタルヘルスケアマニュアル」令和２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（健やか次世代育成総合研究事業）公益社団法人日本産婦人科医会）
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/mentalhealth2021_L_s.pdf

(4) 事例集

令和４年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「産婦健康診査事業・産後ケア事業の体制整備のための事例集」
https://www.nri.com/-/media/Corporate/jp/Files/PDF/knowledge/report/mcs/20230410_7_01.pdf?la=ja-JP&hash=2BECAC79F2DC263ADF8BC64EB590AA509D7B095A

令和３年度　産後ケア事業　事例集
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/15234c01/20230401_policies_boshihoken_83.pdf

(5) 調査研究

令和５年度こども家庭科学研究費補助金「科学的根拠に基づく身体的・心理的な産後のケアの効果的な実施を推進するための研究」（研究代表者：上原里程）
https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/172088

令和５年度こども・子育て支援推進調査研究事業
「産後ケア事業の体制整備に関する調査研究事業」
https://www.nri.com/-/media/Corporate/jp/Files/PDF/knowledge/report/mcs/20240410_5_01.pdf?la=ja-JP&hash=49D4BCF7B8CD05C894576F3988392530D2D3B208

令和４年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の実施に関する調査研究事業」
https://www.nri.com/jp/knowledge/report/lst/2023/mcs/social_security/0410_7

令和２年９月　「産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書」
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff38becb-bbd1-41f3-a95e-3a22ddac09d8/9a3a4607/20230401_policies_boshihoken_87.pdf