

「伴走型相談支援」と「経済的支援」 （出産・子育て応援交付金） ここがポイント

2022年12月12日

度 山 徹

（厚生労働省大臣官房地域保健福祉施策特別分析官）

今回の対策の意図や目的が伝わるようオリジナル資料で解説します。
（したがって、厚生労働省公式資料ではありません。）

支援が手薄な0歳から2歳の低年齢期に焦点を当てて、妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援の充実を図るとともに、地方自治体の創意工夫により、妊娠・出産時の関連用品の購入費助成や産前・産後ケア・一時預かり・家事支援サービス等の利用負担軽減を図る経済的支援を一体として実施する事業を創設し、継続的に実施する。また、令和5年度当初予算において出産育児一時金の大幅な増額を図る。

※ 経済的支援については、妊娠届出時及び出生届出時を通じて計10万円相当とする。来年初を基準日として前倒しで実施し、継続的に実施するために必要な安定財源確保や効率的な事業実施方法等について、令和5年度当初予算編成過程において検討し、必要な措置を講ずる。来年初を基準日とした前倒し実施に当たり、基準日以降の出産に妊娠届出時の経済的支援を、令和4年4月以降の出産に妊娠届出時及び出生届出時の経済的支援をそれぞれ遡及適用する経過措置を設ける。

今回の対策立案のヒントとなった取組の例（東京都世田谷区）

ネウボラ面接(妊娠期面接・産後面接)を行っています

世田谷版ネウボラ(妊娠期からの切れ目のない支援)の取り組みとして、妊娠中のすべての方を対象に、各総合支所保健福祉センター健康づくり課で、ネウボラ・チームが面接を行い、子育て利用券を配付しています。

出産・育児などについて、気軽にご相談ください。

せたがや子育て利用券を配付します

子育て利用券は母乳・育児相談、ヘルパー派遣、一時預かり、子育て講座などの産前・産後サービスに利用することができます。

各総合支所保健福祉センター健康づくり課で妊娠中またはお子さまが2歳になるまでにネウボラ面接を受けた方に、地域の産前・産後サービスが利用できる「せたがや子育て利用券」を配付しています。

有効期限は配付からお子さまの2歳のお誕生日までです。

(額面1万円。赤ちゃん1人につき1セット。)

※世田谷区に転入された方・里親も対象となります。



○ せたがや子育て利用券の対象サービス

分類No.	サービス分類	サービス内容	対象サービス
1	妊婦のこころとか らだをサポートするサービス	妊娠中のプレママなどが誰でも気軽に受けられるサービス	妊娠中に利用できるマタニティヨガ・マッサージ・鍼灸等 妊婦向けの各種教室・相談・交流会 妊婦のための移動支援
2	産前産後の訪問 支援サービス	出産前後のお母さんの自宅に訪問して支援するサービス	助産師・保健師の訪問 産後ケア(訪問) ベビーシッター・家事援助 子育て相談(訪問) 母乳・育児相談(訪問)(乳房マッサージ含む)
3	産後の親子支援 のサービス	産後のお母さんのこころとかからだの疲れを癒すサービス	産後ケア(通所・宿泊) 母乳・育児相談(通所)(乳房マッサージ含む) 産婦向けの体を動かす講座 ボディケア(ヨガ、エクササイズ、ダンス、マッサージ、鍼灸等) 産後の親子のための移動支援
4	親子の交流、仲間づくりを支援するサービス	親子で参加でき、ママ友との交流ができる場を提供するサービス	親子ヨガ・ベビーマッサージ リトミック・各種教室 親子遊び・親子交流会 おでかけひろば
5	子どもの預かりサービス	急な事情や病気などでお困りのときに赤ちゃんを預かるサービス	保育園等での一時預かり、一時保育、子育てステーションでのほっとステイ
6	子育て講座	育児に関する学びの場を提供するサービス	育児講座 食育セミナー・離乳食講座等

支援が手薄な0歳から2歳の低年齢期に焦点を当てて、**妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援の充実を図るとともに、地方自治体の創意工夫により、妊娠・出産時の関連用品の購入費助成や産前・産後ケア・一時預かり・家事支援サービス等の利用負担軽減を図る経済的支援を一体として実施する事業を創設し、継続的に実施する。**また、令和5年度当初予算において出産育児一時金の大幅な増額を図る。

※ 経済的支援については、妊娠届出時及び出生届出時を通じて計10万円相当とする。来年初を基準日として前倒しで実施し、継続的に実施するために必要な安定財源確保や効率的な事業実施方法等について、令和5年度当初予算編成過程において検討し、必要な措置を講ずる。来年初を基準日とした前倒し実施に当たり、基準日以降の出産に妊娠届出時の経済的支援を、令和4年4月以降の出産に妊娠届出時及び出生届出時の経済的支援をそれぞれ遡及適用する経過措置を設ける。

出産・子育て応援交付金の概要（厚生労働省資料より）

- 市町村が創意工夫を凝らしながら、妊娠届出時より妊婦や特に0歳から2歳の低年齢期の子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や 継続的な情報発信等を行うことを通じて必要な支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図るとともに、妊娠届出や出産届出を行った妊婦等に対し、出産育児関連 用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用負担軽減を図る経済的支援（計10万円相当）を一体として実施する事業を支援する。

妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援と経済的支援のイメージ

※ 継続的に実施

妊娠期

（妊娠8～10週前後）

面談
（*1）

妊娠期

（妊娠32～34週前後）

面談
（*2）

出産・産後

面談
（*3）

産後の育児期

随時の子育て関連イベント等の情報発信・
相談受付対応の継続実施（*4）

【実施主体】子育て世代包括支援センター（市町村）
（かかりつけ相談機関（子育てひろば等）への委託を推奨）

伴走型相談支援

（*2～4）SNS・アプリを活用したオンラインの面談・相談、
プッシュ型の情報発信、随時相談の実施を推奨

- （*1）子育てガイドと一緒に指し確認。
出産までの見通しを寄り添って立てる 等
- （*2）夫の育休取得の推奨、両親学級等の紹介。
産後サービス利用と一緒に検討・提案 等

身近で相談に応じ、
必要な支援メニューにつなぐ

- （*3）子育てサークルや父親交流会など、悩みを共有できる
仲間作りの場の紹介。産後ケア等サービス、育休給付や
保育園入園手続きの紹介 等

- ・ ニーズに応じた支援（両親学級、地域子育て支援拠点、産前・産後ケア、一時預かり等）
- ・ 妊娠届出時（5万円相当）・出生届出時（5万円相当）の経済的支援

「経済的支援の対象者」令和4年4月以降の出産 ⇒ 10万円相当

「経済的支援の実施方法」出産育児関連用品の購入・レンタル費用助成、サービス等の利用負担軽減 等
※電子クーポンの活用や都道府県による広域連携など効率的な実施方法を検討。

実施主体

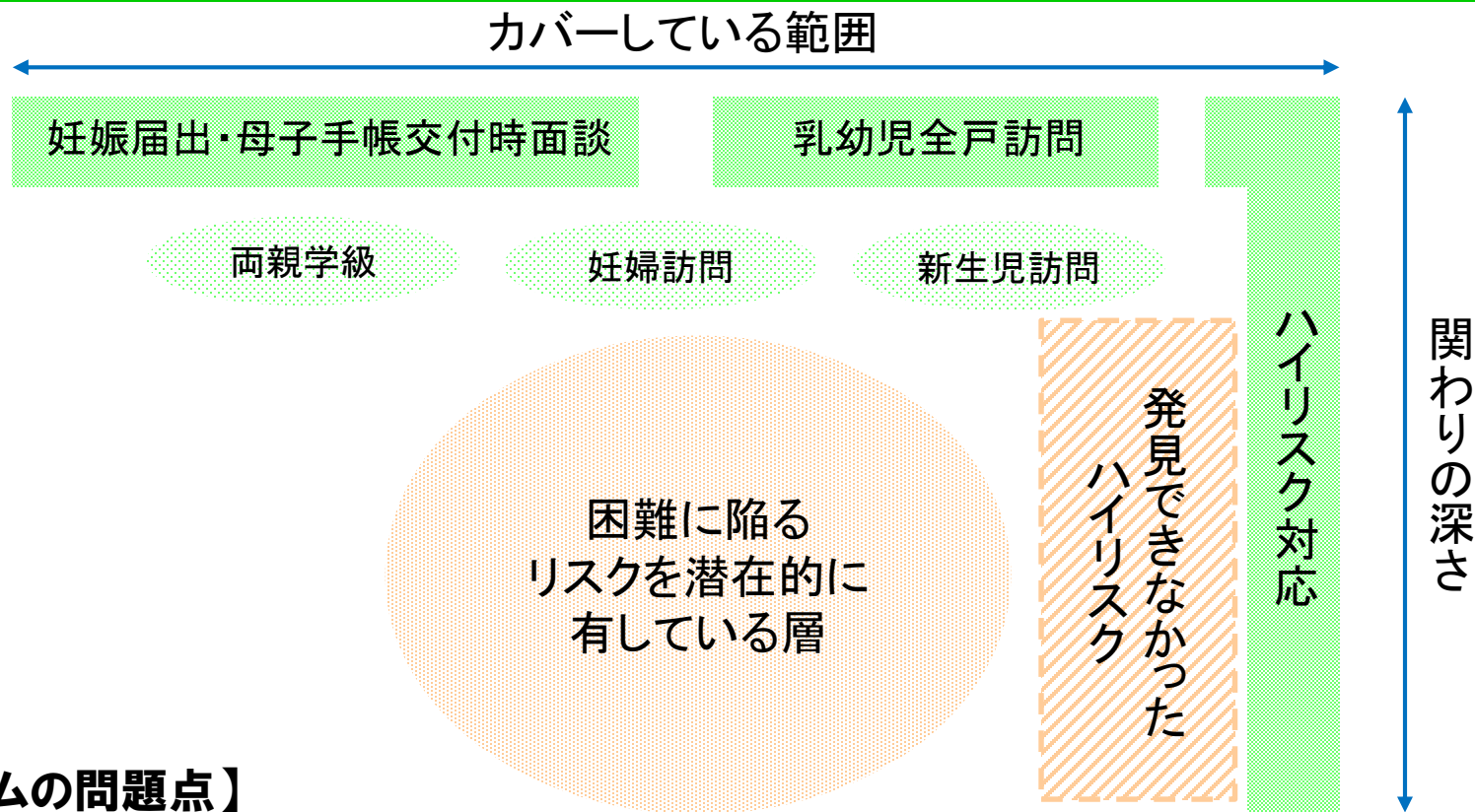
市区町村（民間等への委託も可）

補助率

国 2/3、都道府県 1/6、市区町村 1/6 ※ システム構築等導入経費は国 10/10

※ 詳しい資料はここからダウンロードできます。https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29323.html

ポピュレーションアプローチから 支援の必要な家庭への支援につなげていくために



【現在のシステムの問題点】

- 大きな労力を有するポピュレーションアプローチに手を取られ、予防的アプローチまで手が回らず、虐待の事後対応に追われている。
- 接触機会が限定されたポピュレーションアプローチでは、問題を捉えきれないケース、困難に陥る可能性があるにもかかわらず予防的なアプローチが展開できていないケースが少なくない。
- 困難を抱える者に限定したアプローチは、提供側（必要なケースに限定）、需要側（利用者の抵抗感（「特定妊婦」、「養育困難家庭」））双方の要因から、必要な人に支援が届かない。

→「こども家庭センター」ができてアプローチが変わらなければ何も変わらない。すべての子どもと子育て家庭を対象としたアプローチ（伴走型相談支援と支援サービス）が予防的なアプローチの入り口となる。

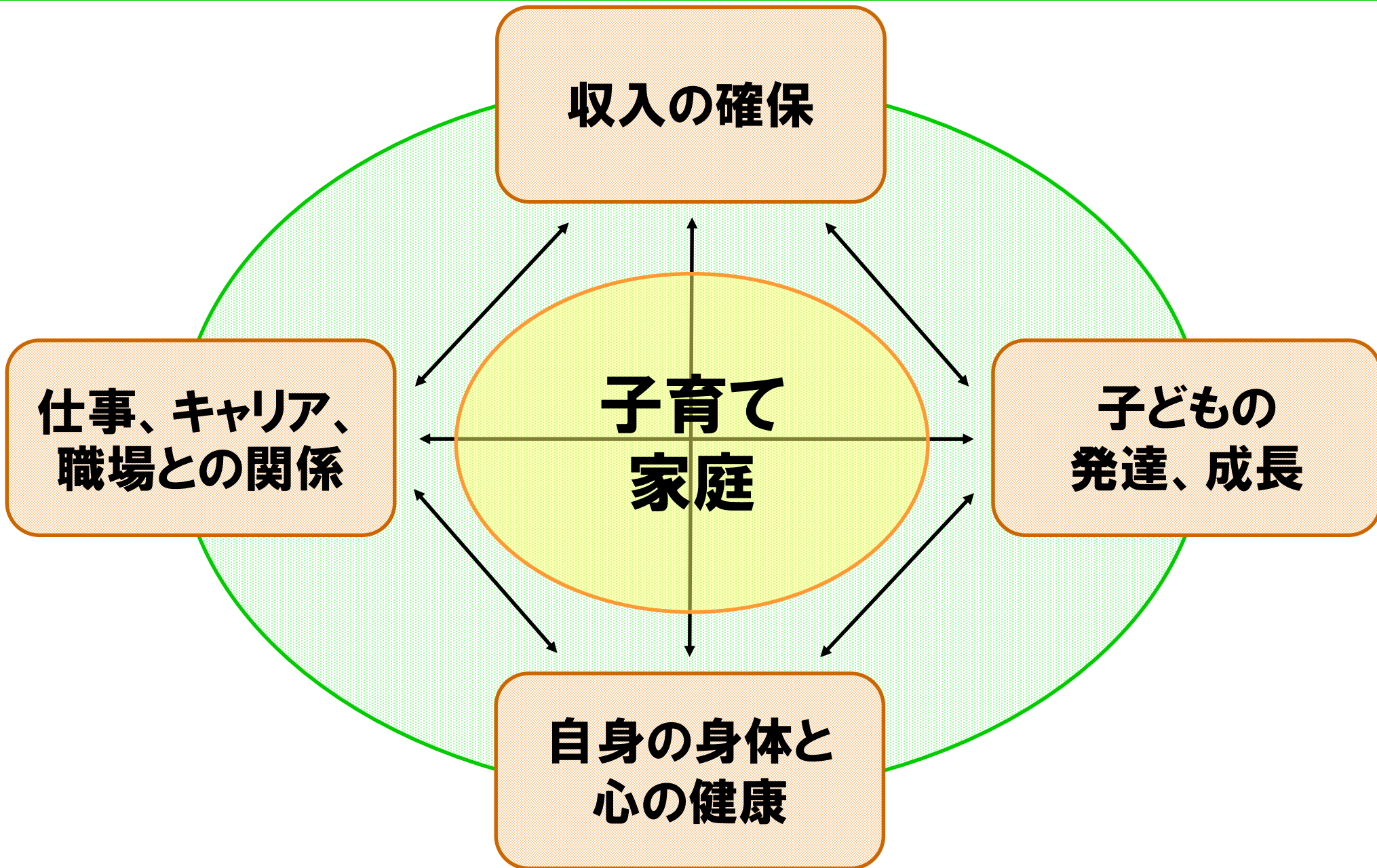
相談に来る方の気持ち

クライアントはまず、援助を求めるとき、見知らぬ人と向き合う不安を感じる。たとえば、援助を拒絶されはしないかと恐れるかもしれないし、援助を求めざるをえなくなった諸条件に対して憤りを感じるかもしれない。また彼は、見知らぬケースワーカーに係わられることに不安をもつかもしれない。それゆえクライアントは、彼の周りに防壁をめぐらし、自分自身を隠そうとする。クライアントは、自分の問題に関連するので明かさなければならぬ事柄をケースワーカーに明かす際に、大きな不安を感じるものである。クライアントがその事柄を忘れようとして、心の奥底に押し込み、そのため漠然とした自覚しかもっていない場合も少なくない。隠蔽して抑圧した不安のほうに、現実の悲惨な状況より資（たち）が悪い場合もある。

社会福祉機関に援助を求めるとき、クライアントは、自分が取るに足らない、弱い、そして挫折しかねない人間という感情をもっている。あるいは、自分が情けないという感情をもっている。これらの感情がどれくらい強いかは、クライアントによってさまざまである。また、人が社会福祉機関を訪ねることは、その人が自分の生活のある部分に対して、自力で対処することができなくなっている事態におかれていることを意味している。そして、多くの場合、福祉機関に援助を求めなければならない人は、それにともなって、さまざまな苦痛を味わっているものである。

彼らの苦痛の一つは、非難されるのではないかとという恐れである。この恐れの背景には、クライアントを理解する努力もせず、しかも非難する資格のない人から、失敗を裁かれたり非難されたりした苦い経験があるだろう。そのような体験をもっていればなおのこと、クライアントは社会から批判されたり、問責されたりしないかと強く恐れる。クライアントは初め、ケースワーカーをそのような社会の代表者とみなしているのである。したがって多くの場合、クライアントは自分が裁かれないよう防衛して、非難される恐れを除去しようとする。そしてこの不必要な防衛が、クライアント自身や不適応に陥った原因を客観的に見つめる作業を困難にさせているのである。

子ども子育て政策を考える座標軸



伴走型相談支援の実施体制（厚生労働省資料より）

- 実施主体は、妊婦との接点の入口となる妊娠届出の窓口で、保健師・助産師等が配置された市町村子育て世代包括支援センター等
- 一方、本事業の面談対応は、保健師等の専門職の知見を必ずしも要するものではなく、各自治体の人員体制や地域資源等の地域の実情に応じて実施体制を柔軟に構築した上での対応を可能とする観点から、**面談の実施機関・実施者**は、以下のいずれでも可とする。
 - ・ 市町村（**子育て世代包括支援センター等**）の**保健師・助産師等**、又は一定の研修を受けた**一般事務職員・会計年度任用職員等**
 - ・ **身近で気軽に相談できる地域子育て支援拠点・保育所等**の、一定の研修を受けた**保育士・利用者支援専門員・子育て支援員等**
- **出産・子育て応援交付金**にて、**伴走型相談支援の体制整備に係る予算を計上**しており、地域子育て支援拠点等への委託等も可能

市町村による伴走型相談支援体制の構築のイメージ例

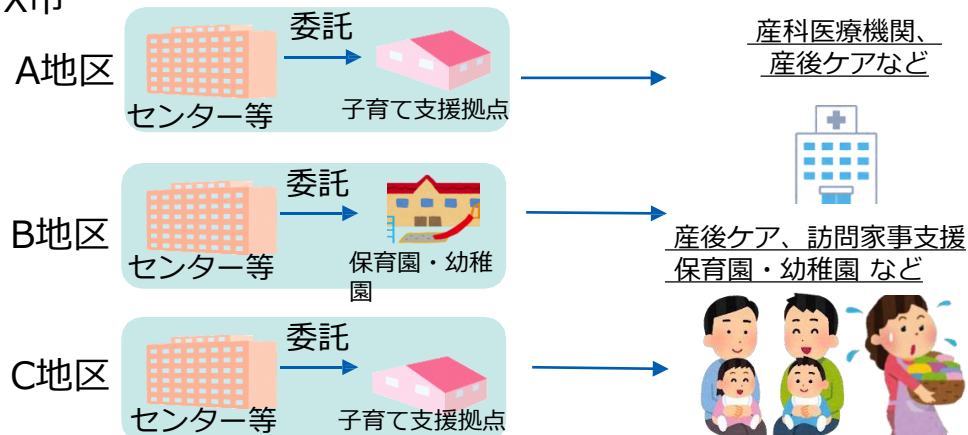


※ 面談は、保健師や助産師等のほか、一定の研修を受けた市町村の一般事務職員や保育士、利用者支援専門員、子育て支援員等による実施も可

※ 特に、妊娠8か月頃の面談、出生届出後の面談については、身近で気軽に相談できる地域子育て支援拠点や保育所等の相談機関への委託を推奨

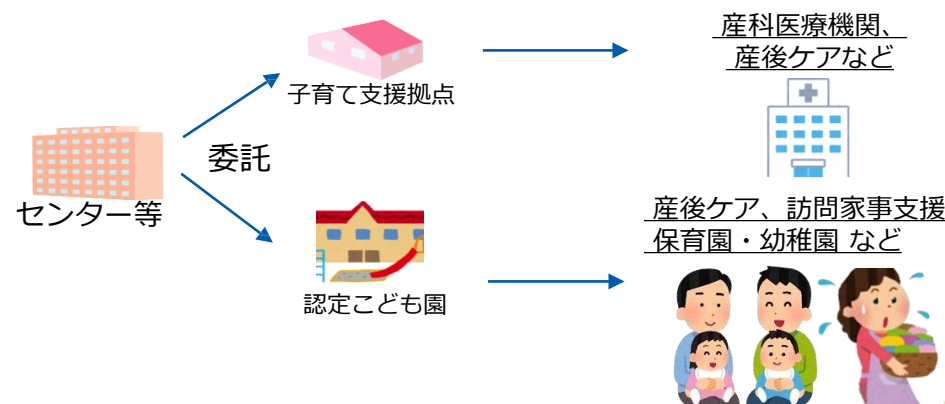
モデル例1(大規模自治体)

市内3箇所のセンターそれぞれが市内の特定の地域子育て支援拠点、保育所・幼稚園等に事業委託をし、各センター管轄内で事業を実施
X市



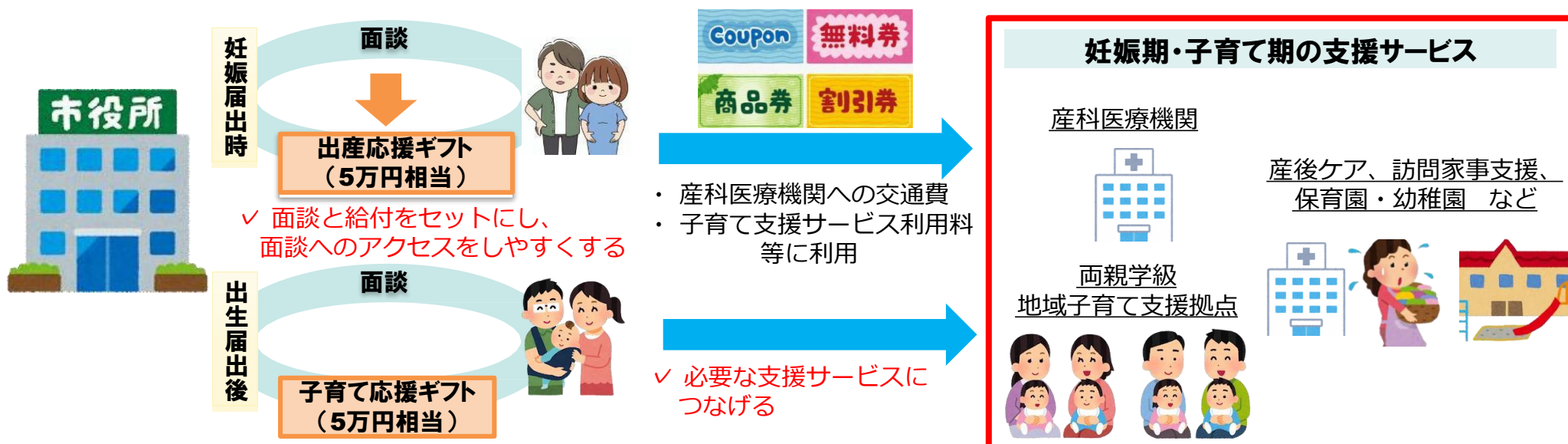
モデル例2(小規模自治体)

市内1箇所のセンターが市内の地域子育て支援拠点と認定こども園の2箇所に委託し、同センター管轄内を分割して事業を実施
Y町



経済的支援の趣旨は支援サービスの利用促進 （厚生労働省資料より）

- 伴走型相談支援と経済的支援（出産・子育て応援ギフト）は一体として行うこととしているが、その趣旨は、出産・子育て応援ギフトの支給により、
 - ・ 妊婦や子育て家庭が**伴走型相談支援の実施機関にアクセスがしやすくなり**（インセンティブ付与）
 - ・ 必要な方には、産後ケアや一時預かり等の利用者負担の軽減などにつながる経済的支援の活用と組み合わせながら、**妊婦や子育て家庭が必要な支援サービスの利用を具体的に相談・調整し、**
 - ・ その結果、必要な支援メニューが確実に妊婦や子育て家庭に届くこととなり、伴走型相談支援の事業の実効性がより高まる
 というものである。
- そのため、出産・子育て応援ギフトについては、**妊娠届出時（5万円相当）と出生届出後（5万円相当）の2回に分け、面談を受けてアンケートに回答した方に対して支給することとする。**



未就学児の現状(2019年)

0～2歳児 (290.3万人)

**未就園で育児休業手当も
受けていない**

48.3%

**育児休業取得(育児休業手当付)
14.2%**

**保育所 (30.8%)
幼保連携型認定こども園 (6.6%)**

カバーしているのは37.5%

3歳以上児 (294.7万人)

未就園児 1.9%

**保育所 (42.4%)
幼稚園 (38.9%)
幼保連携型認定こども園
(16.8%)**

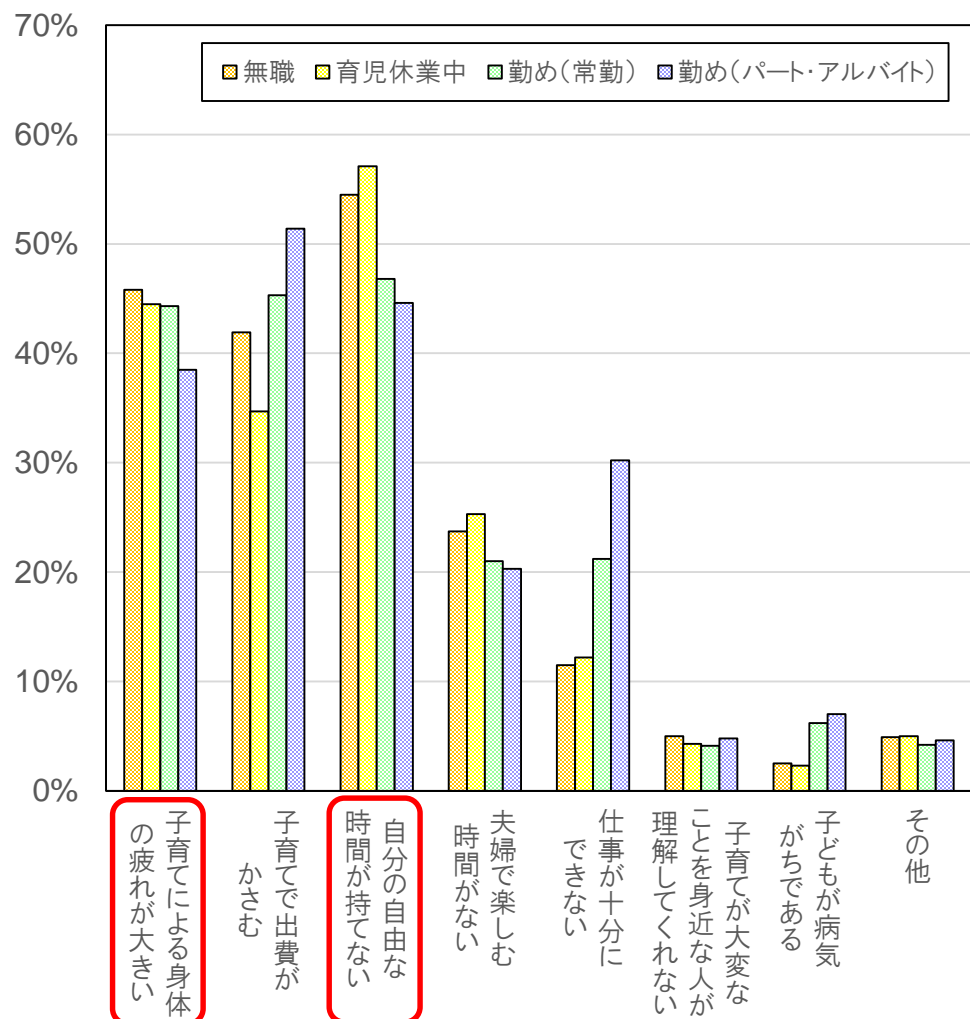
98.1%をカバー

※ 育児休業取得者は、厚生労働省「雇用保険事業年報」、人事院「仕事と家庭の両立支援関係制度の利用状況調査」、総務省「地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果」による2019年度に新たに育児休業を取得した女性の人数をもとに算出

出産前から未就園の時期の支援の課題

○ 子どもが小さい頃は、身体的、時間的、精神的負担が大きい(特に未就園で在宅で子育てしている家庭で)

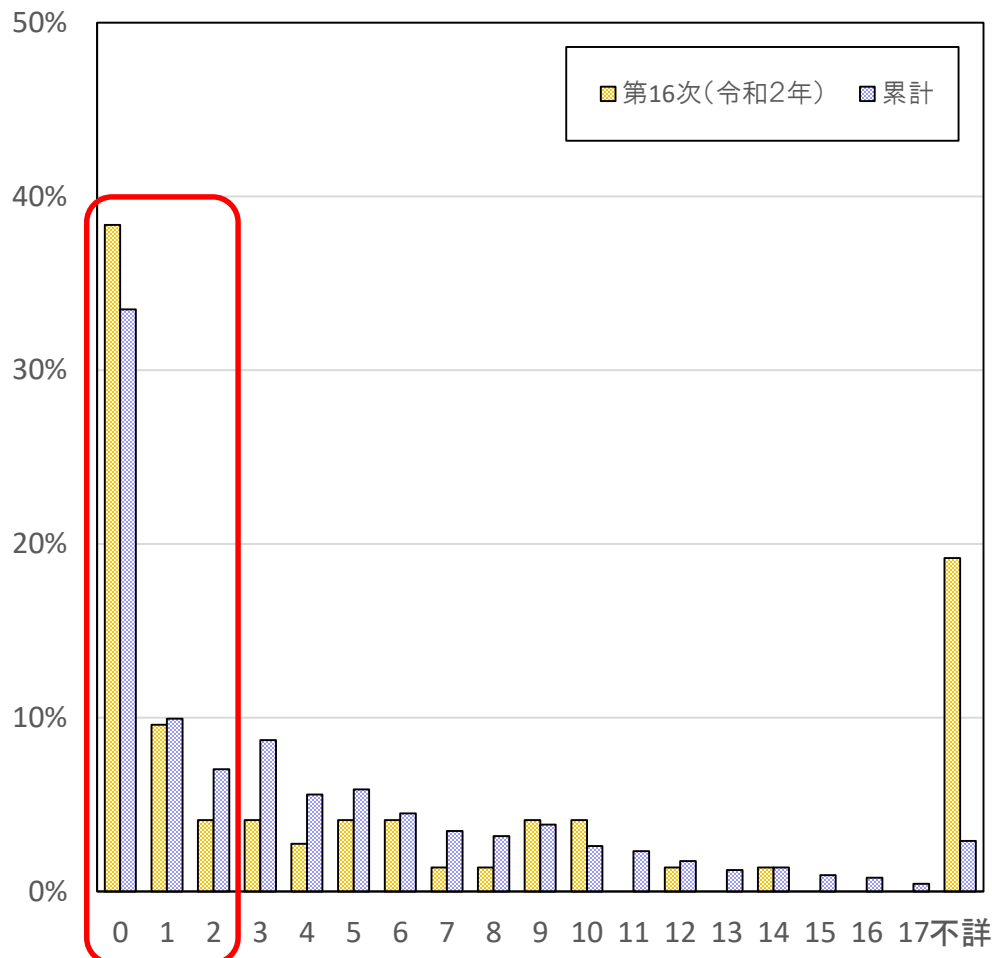
【子育てで負担に思っていること(生後6か月時点)】



(資料) 厚生労働省(2014)第1回21世紀出生児縦断調査(平成22年出生児)結果」

○ 児童虐待で命を落とす子どもの半数以上が0～2歳児
(特に0歳児は3割以上)

【虐待死の年齢別割合】



(資料) 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(2020)「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等につ
いて(第16次報告)」

未就園児のいる家庭への支援の現状

産後期の家事・育児支援

〈高齢者：ホームヘルプ〉

- 子ども・子育て新制度の対象事業外（制度化されていない）
- 市町村独自事業としても、63.5%の市町村で、ヘルパーを派遣する制度が存在していない

※ 2020年三菱UFJリサーチ＆コンサルティング調査

一時預かり

〈高齢者：デイサービス〉

- 事業計画の目標
1,134万日に比べて実績が半分以下（521万日、2019年度）

※ 幼稚園の預かり保育を除く

- 未就園児1人あたりにすると年に3日程度

※ 実際には定期的な利用が多く、ほとんどの人には利用可能なサービスになっていない

ショートステイ

〈高齢者：ショートステイ〉

- 事業計画の目標
15.6万日に比べて実績が半分程度（8.8万日、2019年度）

○ 介護保険どころかゴールドプラン以前の高齢者介護のような状態

行政による配給制度（措置制度）によるサービス提供が続いていて、ニーズが顕在化せず、存在しないことにされてしまっている

○ 潜在的なニーズは増大している

養育困難家庭に対する養育支援訪問事業は、事業計画の目標値（15.6万人日）を超える18.5万人日の実績

オリジナル解説 ここがポイント！

**地域資源も活用して、すべての子どもと子育て家庭へのアプローチと
すべての子どもと子育て家庭に届く支援を実現したい**

接触機会の限定されたポピュレーションアプローチ、対象を限定した結果必要な人に届かないハイリスクアプローチという今のシステムの限界を、すべての子どもと子育て家庭を対象とした伴走型相談支援と支援サービスの展開で乗り越えたい

**妊娠時・出産前から地域子育て支援拠点等の
身近な相談支援機関とのつながりができるようにしたい**

「3回の面談＋アンケートへの回答＝伴走型相談支援」ではない、面談をきっかけに身近な相談支援機関につながることが大事、特に、両親学級や妊婦さんの健康体操など出産前の支援を身近な相談支援機関で展開してほしい

**伴走型相談支援が展開できるよう
地域子育て支援拠点等の体制を整備充実したい**

できれば「利用者支援事業」を拠点に標準装備してほしい

**高齢者介護の在宅三本柱に相当するサービスがあたりまえに
受けられるサービス基盤を整備充実したい**

拠点の多機能化に取り組んでほしい 子ども版小規模多機能を目指そう！