

板橋区新生児訪問指導等実施要綱

(昭和 54 年 8 月 3 日区長決裁)

(目的)

第 1 条 この要綱は、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）第 11 条の規定に基づく訪問指導及び児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 21 条の 10 第 2 項の規定により訪問指導と併せて行う同法第 6 条の 3 第 4 項に規定する乳児家庭全戸訪問（以下これらを「訪問指導等」という。）の実施について必要な事項を定め、以て新生児（母子保健法第 6 条第 5 項に規定する新生児をいう。以下同じ。）及び出生後 120 日以内の乳児の発育、栄養、生活環境及び疾病予防等育児上必要な事項について母親又は保護者（以下「保護者等」という。）に対し、適切な指導を実施するとともに、異常の早期発見、治療について助言することにより健全な育児を支援することを目的とする。

(対象者)

第 2 条 訪問指導の対象者は、区内に居住する新生児及び出生後 120 日以内の乳児とその保護者等のうち次の各号に掲げる者とする。

- (1) 出生通知票（別記第 1 号様式）の提出があるもの
- (2) 妊娠中母体に異常があったもの、異常分娩で出生したもの及び出生時に仮死等の異常のあるもの等で、健康福祉センター所長（以下「センター所長」という。）が養育上必要があると認めたもの
- (3) 保護者等又は医療機関からの連絡により、訪問の必要があるとセンター所長が認めたもの

2 乳児家庭全戸訪問の対象者は、前項各号に掲げる者のほか、出生届が提出されているが、出生通知票の提出がない者とする。

3 第 1 項第 1 号に規定する出生通知票の提出について、電子情報処理組織を使用する方法、その他の情報通信の技術を利用する方法により行う場合には、東京都板橋区長の所管する行政手続等における情報通信の技術の利用に関する規則（平成 17 年板橋区規則第 1 号）の申請に係る規定を準用して行うものとする。

(訪問指導等従事者)

第 3 条 訪問指導等は、助産師若しくは保健師であらかじめ板橋区と委託契約を締結した者（以下「訪問指導員」という。）又は健康福祉センターに勤務する医師若しくは保健師（併せて「訪問指導等従事者」という。以下同じ。）が従事するものとする。

(指導内容)

第 4 条 保護者に対する問診は、次の各号に掲げる項目について実施するものとする。

- (1) 妊娠、分娩及び産じょくにおける母体の健康状態
- (2) 家族の健康状態
- (3) 新生児の既往症及び現在の症状
- (4) 養育状況
- (5) エジンバラ産後うつ病質問票（E P D S）（別記第 1 号様式の 2）の項目

2 保護者等に対する指導は、栄養、保温、感染防止、生活環境、疾病及び異常の早期発見について実施するものとする。

(実施方法)

第 5 条 センター所長は、第 2 条第 1 項又は第 2 項により対象者を把握したときは、速やかに訪問指導等従事者に訪問指導等を実施させるものとする。

2 訪問指導等従事者は、保護者等に対し、事前に連絡したが訪問時に保護者等が不在等の理由で訪問指導を実施できなかったときは、通知文（別記第 2 号様式）により、当該保護者等に、連絡するとともに、センター所長にその状況を報告するものとする。

3 訪問指導等従事者は、前項の通知文の複写を作成し、原則として翌月 5 日までに当該月分を提出するものとする。

(訪問指導等の時期及び回数)

第6条 訪問指導等は、出生後120日以内に2回以内とする。ただし、センター所長が養育上必要があると認めたときは、2回を超えて訪問することができるものとする。

(訪問指導等の指示)

第7条 センター所長は、第2条第1項又は第2項に該当する対象者を把握したときは、出生通知票の用紙に必要事項を記入し、その写しを訪問指導等従事者に交付して訪問指導等を指示するものとする。ただし、緊急を要するときは、直接電話等により訪問指導等を指示できるものとする。

(訪問指導員証等の交付及び携行)

第8条 板橋区保健所長(以下「保健所長」という。)は、訪問指導員に訪問指導員証(別記第4号様式)を交付し、訪問指導等の際に携行させるものとする。

2 センター職員は、訪問指導等の際に身分証明書(東京都板橋区処務規程、別記第5号様式)を携行するものとする。

(報告及び記録)

第9条 訪問指導等従事者は、訪問指導等終了後新生児訪問指導票(別記第3号様式)に必要事項を記入し、速やかにセンター所長に報告するものとする。

2 センター職員は、前項により記入した新生児訪問票を電磁的方法により記録し、保存する。

(訪問の確認)

第10条 センター所長は、訪問指導員に新生児訪問指導確認票(別記第5号様式)を交付し、原則として翌月5日までに当該月分を提出させるものとする。

2 訪問指導員は、訪問指導等の際前項の新生児訪問指導確認票に保護者等の署名を受け取るものとする。

(事後措置)

第11条 センター所長は、訪問指導等の際、疾病又は異常を発見したときは、直ちに保護者等にその旨を伝えるとともに、専門医療機関での受診を指導する等適切な措置を行うものとする。

2 センター所長は、センター職員と訪問指導員相互の連絡を十分にとらせ、事後指導の強化徹底を図るものとする。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は保健所長が定める。

付則

この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

付則

この要綱の一部改正は、平成12年4月1日から適用する。

付則

この要綱の一部改正は、平成14年4月1日から適用する。

付則

この要綱の一部改正は、平成17年4月1日から適用する。

付則

この要綱の一部改正は、平成17年12月1日から適用する。

付則

この要綱の一部改正は、平成21年4月1日から適用する。

付則

この要綱は、平成24年10月1日から適用する。

付則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

付則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

付則

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

付則

- 1 この要綱の一部改正は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、改正前の板橋区新生児訪問指導実施要綱に基づき作成された様式用の紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

付則

- 1 この要綱の一部改正は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 この要綱の施行の際、改正前の板橋区新生児訪問指導実施要綱に基づき作成された様式用の紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

出生通知票		年 月 日記入		
赤ちゃん	フリガナ 氏 名	(男 ・ 女)		
	生年月日	年 月 日	在胎週数	満 週
	出生順位	第 子	出生体重	g
	出生場所 名称・所在地			
	出生時の状況	〔黄疸〕なし・普通・強度 〔仮死〕なし・あり その他()		
	新生児聴覚検査	受けた ・ 受けていない ・ わからない		
	困っていること 気になること			
お母さん	氏名	母	生年月日	年 月 日(歳)
		父	生年月日	年 月 日(歳)
	電話番号	母		
	妊娠の経過	異常なし・あり()		
	分娩の経過	頭位・骨盤位・帝王切開・その他()		
	体調	良い・まあ良い・どちらでもない・あまり良くない・良くない		
	あてはまるものすべてに○をつけてください 1. 赤ちゃんはかわいいと思う 2. 授乳の仕方など自信が持てずに不安 3. 泣き声を聞くのがつらい 4. 涙もなくて涙が出る 5. 悩んでいる時に相談や協力してくれる人がいない			
訪問について	★自宅以外の所へ里帰りしている・した方へ			
	帰宅予定日	年 月 日 ・ 未定 ・ 帰宅済		
	訪問希望 場所	<input type="checkbox"/> 自宅 (住所) <input type="checkbox"/> 里帰り先 (住所 様方・電話)		

第1号様式の2

お母様の気分についておたずねします。

今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じられたことに、最も近い答えに○をつけてください。

<p>1. 笑うことが出来たし、物事の面白い面もわかった。</p> <p>() いつもと同様にできた () あまりできなかった () 明らかにできなかった () 全くできなかった</p>	<p>6. することがたくさんあって大変だった。</p> <p>() はい、たいてい対処できなかった () はい、いつものようにはうまく対処できなかった () いいえ、たいていうまく対処した () いいえ、普段通り対処した</p>
<p>2. 物事を楽しみにして待った。</p> <p>() いつもと同様にできた () あまりできなかった () 明らかにできなかった () ほとんどできなかった</p>	<p>7. 不幸せな気分なので、眠りにくかった。</p> <p>() はい、ほとんどいつもそうだった () はい、時々そうだった () いいえ、あまり度々ではなかった () いいえ、全くなかった</p>
<p>3. 物事がうまく行かない時、自分を不必要に責めた。</p> <p>() はい、たいていそうだった () はい、時々そうだった () いいえ、あまり度々ではなかった () いいえ、全くなかった</p>	<p>8. 悲しくなったり、惨めになったりした。</p> <p>() はい、たいていそうだった () はい、かなりしばしばそうだった () いいえ、あまり度々ではなかった () いいえ、全くそうではなかった</p>
<p>4. はっきりした理由も無いのに不安になったり、心配した。</p> <p>() いいえ、そうではなかった () ほとんどそうではなかった () はい、時々あった () はい、しょっちゅうあった</p>	<p>9. 不幸せな気分だったので、泣いていた。</p> <p>() はい、たいていそうだった () はい、かなりしばしばそうだった () ほんの時々あった () いいえ、全くそうではなかった</p>
<p>5. はっきりした理由も無いのに恐怖に襲われた。</p> <p>() はい、しょっちゅうあった () はい、時々あった () いいえ、めったになかった () いいえ、全くなかった</p>	<p>10. 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。</p> <p>() はい、かなりしばしばそうだった () 時々そうだった () めったになかった () 全くなかった</p>

子の氏名 ()

子の生年月日： 年 月 日生

月 日 母の氏名 _____

第2号様式

_____様

本日、健康福祉センターからの依頼で家庭訪問に参りましたが、下記の状況により、新生児等訪問が実施できませんでしたので、連絡票をご自宅の郵便受けに投函させていただきました（または、直接お渡ししました）。

- 訪問時ご不在
 訪問時ご都合が悪くなってしまった（体調不良等含む）
 その他（ _____ ）

日を改めて、訪問させていただくことが可能ですので、訪問をご希望の場合は、下記□内にチェックのある健康福祉センターまたは、新生児等訪問指導員の携帯電話へご連絡をお願いいたします。

ご連絡お待ちしております。

年 月 日

新生児等訪問指導員氏名： _____

携帯電話番号 _____（ _____ ）

- | | |
|--------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> 板橋健康福祉センター | 03 (3579) 2333 |
| <input type="checkbox"/> 上板橋健康福祉センター | 03 (3937) 1041 |
| <input type="checkbox"/> 赤塚健康福祉センター | 03 (3979) 0511 |
| <input type="checkbox"/> 志村健康福祉センター | 03 (3969) 3836 |
| <input type="checkbox"/> 高島平健康福祉センター | 03 (3938) 8621 |

第3号様式

今回の妊娠中・産後の経過について									
母の既往症	なし <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	心臓病、糖尿病、高血圧、結核、その他()						
今回の妊娠中のトラブル	なし <input type="checkbox"/>	貧血 <input type="checkbox"/>	出血(切迫) <input type="checkbox"/>	妊娠高血圧症 <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>				
出産後からの尿もれが続いていますか	いいえ <input type="checkbox"/>	たまにある <input type="checkbox"/>	ある <input type="checkbox"/>						
心理的あるいは精神的な問題で、カウンセラーや心療内科、精神科医師などに相談したことはありますか									
	ない <input type="checkbox"/>	ある <input type="checkbox"/>	(いつ頃: どんなことで:)						
訪問時の状況	訪問時同席者(本児、母、父、きょうだい()、その他())								
訪問日	[][][][]年 [][][]月 [][][]日 (か月 日)								
栄養方法	<input type="checkbox"/> 母乳(回/日) <input type="checkbox"/> ミルク(ml× 回/日) <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> その他()								
体重	[][][][][] g	増加量	[][][] g/日	排便回数	[][][] 回/日				
EPDS結果	[][][] 点	なし(9点未満) <input type="checkbox"/>	あり(9点以上) <input type="checkbox"/>						
うつ項目	No. 1	なし <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	No. 2	なし <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	No. 10	なし <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>
EPDS3点項目	なし <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	(No.)						
児の状況	哺乳力	目の状態	音の反応						
	頭囲	cm	大泉門						
	皮膚	黄染	臍部						
	四肢運動	開排制限	便の色						
	新生児聴覚検査結果(異常なし・異常あり)								
母親の状況	母乳分泌	悪露	体調	血圧	/	mmHg			
	喫煙	本/日	飲酒	ml/日					
	協力者		風疹抗体価	倍					
指導事項									
指導内容: 健診/予防接種/保育環境(事故予防、衣類、寝具、空調、その他)/家族計画									
結果	<input type="checkbox"/> 助言終了 <input type="checkbox"/> 健診時確認 <input type="checkbox"/> 助産師再訪問(理由) <input type="checkbox"/> 地区担当保健師フォロー								
	カンファレンス [][][] 月								
訪問指導員	<input type="checkbox"/> 保健師() <input type="checkbox"/> 助産師()								
対象者種別 (児はいずれか1つ)	<input type="checkbox"/> 新生児(28日未満) <input type="checkbox"/> 新生児(28日~120日) <input type="checkbox"/> 未熟児 <input type="checkbox"/> 産婦								

第4号様式

表面

訪問指導員証		No.
氏名		
生年月日	年 月 日	
右の者は下記により新生児訪問指導 事業に従事する訪問指導員であるこ とを証する。		
記		
1. 従事地域	板橋区保健所管内	
1. 従事期間	年 月 日から	
	年 月 日まで	
	年 月 日	
板橋区保健所長		

裏面

(注 意)
1. この証は訪問指導を行う際は必ず保護者に提示して 下さい。
2. この証は他人に貸与してはなりません
3. 亡失、き損の場合は保健所長に届け出て再交付を受け て下さい。ただし、亡失の場合、再交付後発見されたと きは、ただちに保健所長に返還し、き損して再交付を受 け取るときはき損した証を添付してください。
4. 期間満了の際は、ただちに保健所長に返還してください。

第5号様式

新生児訪問指導確認票



訪問実施日 令和 年 月 日 健康福祉センター交付分

保護者氏名	乳児氏名

・EPDS実施 あり ・ なし

・里帰りでの訪問 該当(区内・区外) ・ 非該当

上記のとおり訪問指導を実施しました。

令和 年 月 日

訪問指導員氏名