

予期せぬ妊娠をした女性への支援

目白大学人間学部人間福祉学科准教授
全国妊娠SOSネットワーク理事
姜恩和 (カンワ) e.kang@mejiro.ac.jp

本日の内容

- I. 0日児の虐待死状況
- II. 予期せぬ妊娠をした女性の状況
- III. 支援の実際
- IV. 諸外国の支援例
- V. これからの支援を考える

I. 0日児虐待死の状況①

- ・「心中以外の虐待死」総数に対する0日児の割合(2003年7月～2020年3月31日)

区分	人数	構成割合
総数	890	100%
0歳	423	47.5%
0か月	191	21.5%
0日	165	18.5%

出典：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(2021)「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第17次報告)」

I. 0日児虐待死の状況②

- ・ 心中以外の0日児の死亡事例

加害者			実母の妊娠期・周産期の問題(第17次)			出産場所		
区分	人数	構成割合	区分	人数	構成割合	区分	人数	構成割合
実母	148	89.7%	母子健康手帳の未発行	9	100.0%	自宅	111	67.3%
実父	1	0.6%	妊婦健診未受診	8	88.9%	自宅以外	39	23.6%
実母/実父	9	5.5%	予期しない妊娠/計画していない妊娠	4	44.4%	医療機関	0	0%
その他	4	2.4%	切迫流産・切迫早産	1	11.1%	不明	15	9.1%
不明	3	1.8%	若年(10代)妊娠	1	11.1%	合計	165	100%
合計	165	100%	遺棄	1	11.1%			

出典：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(2021)「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第17次報告)」

II. 予期せぬ妊娠をした女性の状況

『予期せぬ妊娠をした女性が出産を選択した場合における母子ともに安心・安全に出産できるための取組に出生した子どもへの支援に関する調査研究報告書』
厚生労働省 令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 シード・プランニング
<https://www.seedplanning.co.jp/2021040901.html>

予期せぬ妊娠をした女性について考えてみましょう

- 相手との関係性
- 医療的な側面
- 心理的な側面
- 経済的な側面
- サポート源

10代のAさん

- 高校3年生
- 交際相手と別れた後に妊娠に気づく
- 両親には相談できず、未受診
- アプリで臨月であることを知り、妊娠SOSに駆け込む
- 相談者から両親に連絡
- 受診につながり37週2日目と推定
- 進学先は推薦枠で決まっている
- 学校に知られると退学処分になる恐れがある

30代のBさん

- 子どもが3人いて4人目の妊娠
- 生活保護受給しながらシングルで子どもたちを育てている
- 生活保護担当者に妊娠を知られなかった
- 未受診、母子健康手帳未取得
- 飛び込み分娩

Ⅱ. 予期せぬ妊娠をした女性の状況

- ①未成年で妊娠したが、保護者や身近な人に妊娠を知られたくない
 - 同居している親に言えない
 - 親、学校の友達、近所の人々に妊娠したことを言えない/知られたくない
 - 妊娠の事実を知った友人を通じてSNSで拡散されたくない
- ②パートナー以外の男性の子どもを妊娠した
 - 夫とは別の男性の子どもを妊娠した
 - 子どもの父親が誰か分からない
 - 風俗で働いていて妊娠した

Ⅱ. 予期せぬ妊娠をした女性の状況

- ③障害や疾患の有無
 - 精神障害、知的障害がある、またはうかがわれる
 - 精神科の受診歴がある、または精神疾患を患っている
 - 行政機関や医療機関への訪問時に適切に説明できない、説明を受けても十分に理解できない
- ④暴力あるいや性暴力による被害（経済的搾取、身体的暴力、DV・デートDV被害など）
 - パートナーから暴力を受けている
 - 親から虐待を受け、現在のパートナーからも暴力を受けている
 - 性暴力の被害者である
 - 親が日常的に金銭を無心してくる

Ⅱ. 予期せぬ妊娠をした女性の状況

- ⑤不安定な生活基盤
 - 住む場所がない
 - 住民票と実際の居住地が違う
 - 保険証を取得していない
 - 過去に生活保護の申請をするも断られたことがある
 - 暴力から逃げてきたため、最低限の持ち物しか持ち合わせていない
 - 本人、夫（パートナー）ともに無職であるまたは継続的な就労ができていない
 - 借金がある
 - 妊娠、出産、育児ですぐに働けない上に、雇用保険の対象外である

Ⅱ. 予期せぬ妊娠をした女性の状況

- ⑥出産について周囲の人間に反対されている
 - 出産や子どもの養育について親から反対を受けている
 - 生まれてくる子どもの将来について懸念する婦人科医により中絶に向けて説得されている
 - 同居している親や夫に出産を反対されている／中絶を求められている
- ⑦支援してくれる人や理解者が身近にいない
 - 出会い系アプリで出会った／LINEでのみつながった男性の子を妊娠し、その男性とはその後連絡が取れない
 - 外国に居住中に妊娠し、日本に戻ってきたが実家に受け入れてもらえない
 - 妊娠以前から家族との関係が悪く、まったく連絡を取っていない

Ⅱ. 予期せぬ妊娠をした女性の状況

- ⑧適切な医療的支援を得られない／得ていない
 - 妊婦健診など未受診のまま妊娠後期に至り、ハイリスク妊娠・分娩を懸念する病院から受け入れてもらえない
 - 妊娠に気づいていたが悩んでいるうちに中絶できる週数を過ぎてしまった
 - 病院の先生に怒られるのではないかと恐れを抱いている
 - 疾患を抱えているが、適切な精神的治療を受けることができていない
 - 医療機関を一度も受診することなく陣痛を迎えた

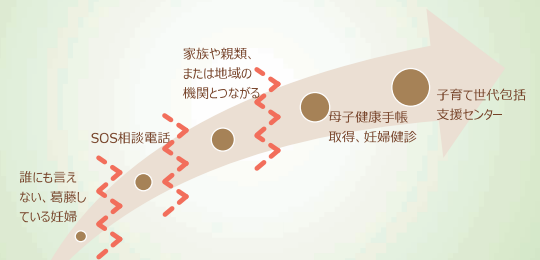
Ⅱ. 予期せぬ妊娠をした女性の状況

- ⑨その他の悩みや課題
 - 夫は出産を望んでいるが自分は産みたくない
 - 既に子どもがいてこれ以上は育てるのが難しい
 - 避妊の知識はあるものの、男性から求められるとNOと言えない
 - 自身の養育環境に課題がある/あった
 - 子どもの父親にあたる男性側が、妊娠した女性の知人や近隣の人々に対して、その女性を誹謗中傷するような発言を行う
 - 外国籍であり、難民申請中である

必要な支援の要素



支援につながるが容易ではない



Ⅲ. 支援の実際

1. 全国妊娠SOS相談窓口の状況

- 妊娠SOS相談窓口設置の動き
 - 厚生労働省から各都道府県に出された通知(2011.7.27)
 - 「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」
 - 0か月の子どもの虐待死をなくすことを目標に、全国の自治体が妊娠SOS相談を開始する動きが始まった

1. 全国妊娠SOS相談窓口の状況

- 全国に広がる妊娠SOS
 - 自治体直営（保健所等）：12か所
 - 自治体が外部へ委託：45か所
 - 民間養子縁組機関・医療機関が独自運営：21か所
 - （2021.9月現在、全妊ネットのHPより）

2. 全国妊娠SOSネットワーク

- 全国妊娠SOS相談ネットの始動
 - 2015年11月に、全国の妊娠相談窓口の質の向上と地域・全国の支援ネットワーク作りにより、0日・0か月の虐待死、虐待の重症化、遺棄児、妊婦健診未受診の飛び込み出産、長期施設養育等を防ぐことを目的として結成された。
 - 2017年1月より、一般社団法人となる。
 - <http://zeninnet-sos.org/>
 - 妊娠SOS相談対応ガイドブック出版



3. 支援内容①寄り添う支援

- 相談者の状況や意思は把握されること自体が容易ではない
- 妊娠前から抱えていた問題が妊娠や出産をきっかけに顕在化する
- ⇒にんしんSOSの役割の重要性
- 「傾聴に努める」「指導しない」という姿勢
- 公的機関や医療機関へのアクセスの難しさ
 - 民間機関による橋渡しの役割

3. 支援内容②匿名相談への対応

- 妊娠を誰にも知られたくない女性がそれでも誰かに支援を得ようとした場合
- 妊娠相談の初期における信頼関係の構築段階にたくに有効
- 匿名維持に伴う経済的負担や、匿名という負のイメージを抱えた体験が内在化された際の影響
- 匿名相談から具体的な支援へ結びつける

3. 支援内容③意思決定支援

- 自己決定の難しさ～出産するか否か、自身で養育するか否か
- 状況を把握し、考えを整理し、意思を決定するまでの支援が重要。十分な情報提供のうえ、あくまでも相談者が自己決定できるような支援。
- 中絶は可能な期間が限定されているため、早期の決断を求められる
- 中絶の同意問題
<https://news.yahoo.co.jp/articles/20dfb84e4c64cf8082957312f1b17a0d8d383d00>
- 養子縁組に関する知識

3. 支援内容④他機関(団体)との連携

- 予期せぬ妊娠をした女性の課題解決を単一の機関・団体が行うことは難しく、各機関・団体は、異なる役割や機能を持つ機関・団体との連携を図ることになる
- 異なる分野の連携～医療分野と福祉分野、公的機関と民間機関など
- にんしんSOS⇒各地の子育て世代包括支援センターへつなげ、要保護児童対策地域協議会を活用する
- 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」。異なる機関・団体をまたいだ支援体制が構築される

※自身で育てるか養子縁組に託すか

モデル1はロジスティック (n=124)、モデル2はロジスティック (n=108) とした場合

転居先転居：自分で育てるor 養子縁組に託すor	ロジスティック回帰	
	モデル1	モデル2
性別	オッズ比	オッズ比
年齢		0.96
結婚にまつた相手	5.14**	2.39*
未婚		
未婚	1.59	1.26
パートナーの反対・不和	0.91	1.01
母親の同意	0.00	0.00
父親の同意	0.00	0.00
誰に迷えない	1.21	0.92
経済的困難	0.37	0.33
精神・知的障害	1.03	1.28
子どもの障害	0.89	0.55
シングルマザー	0.00	0.00
おのづかに決まらないうい、知られたくない	0.83	1.01
経済的困難の発生	1.46	2.10
パートナーの支え	0.00	0.00
女性の育児の支え	0.19**	0.18**
子供の自立・成長	0.25**	0.21**
民間機関の紹介・連携	1.92*	7.35**
定数	0.52	1.05
Constant	0.43	0.44
Maximize LL 値	0.43	0.42

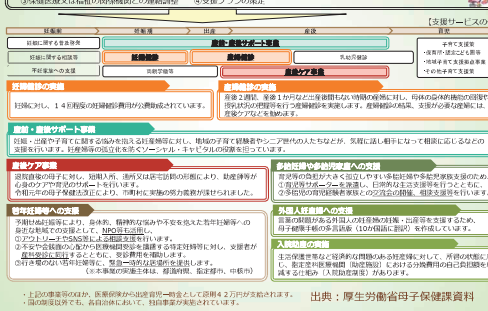
2013, 2014年度慈恵病院SOS赤ちゃんとお母さんの相談窓口へ寄せられた深刻な事例124件の分析結果

厚生労働省の資料より

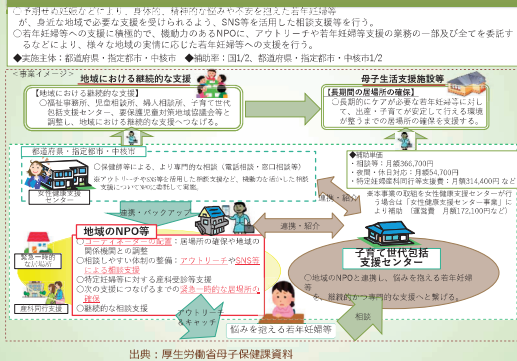
安心・安全で健やかな妊娠・出産、産後を支援する体制

子育て世代包括支援センターを拠点として、妊婦さんから子育て期にかけて必要不可欠な支援の体制を確保し、誰ひとり取り残すことなく妊婦に対し、安心・安全で健やかな妊娠・出産、産後をサポートします。

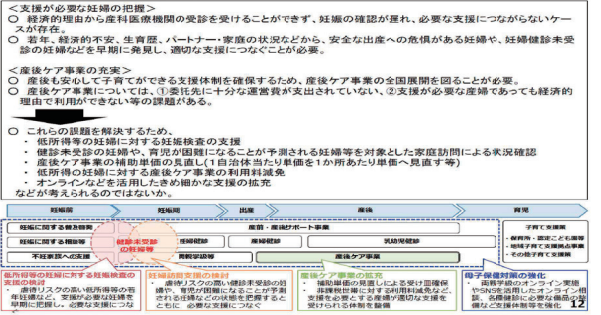
子育て世代包括支援センターによる包括的支援体制の構築
 ①妊婦層別の必要支援の把握 ②対面・面談・育児に関する相談、必要な情報提供、助言、保健指導
 ③産後ケア支援センターとの連携体制 ④支援プログラムの提供



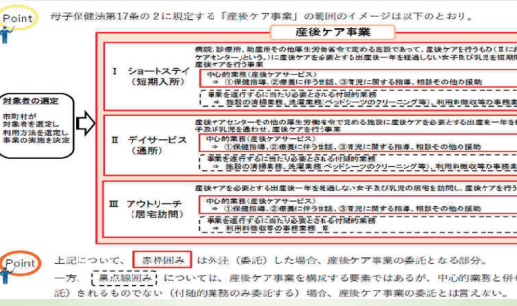
若年妊婦等支援事業 ～不安を抱えた若年妊婦等への支援～



産前産後ケアの推進について



産後ケア事業の範囲 (イメージ図)

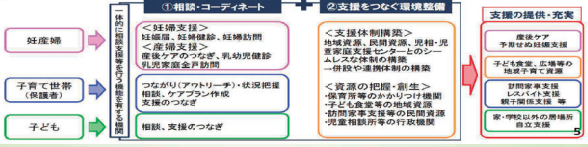


出典：厚生労働省 (R3) 社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会 (第33回) 「具体的な対応について①(妊産婦・子育て世代につながる機会の拡大、市町村等のソーシャルワーク機能、子育て世代の家・養育環境への支援)」

出典：厚生労働省 (R3) 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率の取扱いについて「及び母子保健法の一部改正に関するQ & A」に係る情報提供について

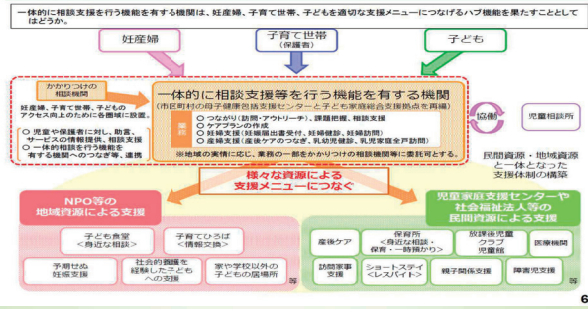
市区町村等のソーシャルワーク機能について①

- 市区町村の母子健康包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点を再編し、全ての妊産婦、全ての子育て世帯、全ての子どもへの一体的相談を行う機能を有する機関を設置することとはどうか。
- この相談機能は、以下を行うこととはどうか。
 - ① 妊婦健診の受付から妊婦健診、産後ケアへのつなぎ、乳児健診などを担う
 - ② 子育て世帯とのつなぎから、状況把握・相談、ケアプラン作成とともに、支援のつなぎを担う
 - ③ 子どもからの相談を受けるとともに、支援のつなぎを担う
- この場合の支援は、家や学校以外から始める。子育て地域支援等の活用
- このうち、ケアプランの作成については、各種サービスを利用に当たって必須とするのではなく、特に支援の必要の高い世帯を計画的・効果的に支援するためのものと位置づけることとはどうか。
- また、この相談機能は、確実な支援を結びつけるため、以下に取り組みることとはどうか。
 - ・（必要に応じて）資源の把握・創生の役割も担い、加えて、
 - ・ 地域資源、民間資源、児童相談所や児童家庭支援センターと、併設での運営や連携体制の構築により、相談・マネジメントから支援の提供までのシームレスな流れを実現する。



出典：厚生労働省(Ｒ3.9)社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会（第33回）「具体的な対応について①（妊産婦・子育て世帯につながる機会の拡大、市町村等のソーシャルワーク機能、子育て世帯の家庭・養育環境への支援）」

市区町村等のソーシャルワーク機能について②



出典：厚生労働省(Ｒ3.9)社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会（第33回）「具体的な対応について①（妊産婦・子育て世帯につながる機会の拡大、市町村等のソーシャルワーク機能、子育て世帯の家庭・養育環境への支援）」

市区町村の相談機能の人員体制について

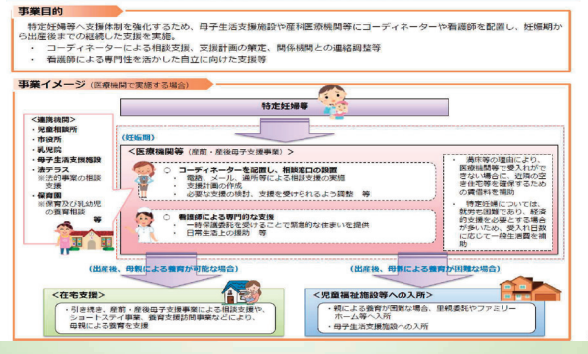
- 現在、市区町村子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターは、それぞれの設置運営要綱等において下表のとおり的人员配置を求めている。
- 母子保健と児童福祉の両分野の相談支援等を一体的に行う機能の体制に関しては、
- ケアプランの作成や地域資源の把握等を行うための人員を配置すること
- 限られた人員で効率的に業務を処理していくための方策（業務の推進等）が必要ではないか。

子ども家庭総合支援拠点	子育て世代包括支援センター
子ども家庭支援員（ソーシャルワーカー）………1～5名	保健師・助産師・看護師………1名以上 ※ソーシャルワーカーの配置は、近隣の市区町村保健センター等の保健師、助産師又は看護師との連携体制の構築が必要
心理相談員………1～2名	利用支援専門員………1名以上 ※相談業務が業務を兼ねる場合は配置不要
※児童人口規模2.7万人以上1名（児童人口規模7.2万人以上2名）/施設	困難事例に対応する専門員………1名以上
虐待対応専門員………1～10数名	
※虐待対応件数等に応じて追加	
安全対応職員・事務処理対応職員（任意）………3名まで	

※今年度から、人口6万人未満の市町村については、子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点を業務する常勤職員がいる場合には、常勤職員を含む常時2名体制ではなく、勤務形態問わず、常時1名体制となることを認める内容の見直しを実施。

出典：厚生労働省(Ｒ3.9)社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会（第33回）「具体的な対応について①（妊産婦・子育て世帯につながる機会の拡大、市町村等のソーシャルワーク機能、子育て世帯の家庭・養育環境への支援）」

産前・産後母子支援事業の実施イメージ



出典：令和3年度家庭福祉対策関係予算概算要求

支援が必要な家庭への支援 養育支援訪問事業（概要）

1. 事業の目的
乳児家庭実況訪問事業により把握した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等に対し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に対し、その養育が滞りに行われるよう、当該居宅において、養育に関する相談、指導、助産その他必要な支援を行うこととする。（児童福祉法第64条の3第5項に規定される事項）

2. 事業の内容
内閣府所管 年金特別会計 子ども子育て安定 子ども子育て支援交付金 補給金(国) 行政運営(1) 市町村等 出典: 令和3年度概算要求

○ 養育支援が特に必要であると判断される家庭に対して、保健師・助産師・保育士等が率先を訪問し、養育に関する指導、助産等を行う。

○ 出生前あるいは出生直後に産科等の養育者に対する育児不安の解消や養育環境の提供のための相談・支援。

○ 不適切な養育状態にある家庭など、産後のおそれやそのリスクを抱える家庭に対する養育環境の改善や子どもの発達段階等のための相談・支援。

○ 児童養護施設等の運営又は児童養護の終了により児童が帰郷した後の家庭に対し、家庭復帰が適切に行われるための相談・支援。

○ 訪問支援者（事前研修を実施）
・専門的相談支援・保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等
・育児・家事援助・子育て経験者、ヘルパー等

3. 実施率の推移

年度	割合
11年度	22.2%
12年度	42.9%
13年度	55.4%
14年度	58.3%
15年度	67.2%
16年度	81.3%
17年度	84.0%
18年度	87.2%
19年度	87.2%
20年度	87.2%
21年度	87.2%
22年度	87.2%

4. イメージ図

市町村 ①訪問支援 ②訪問支援 ③要対話

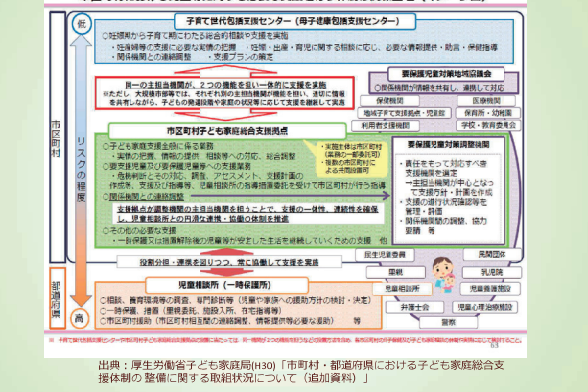
①乳児家庭実況訪問の実施結果や、関係機関からの連絡・通報等

②訪問支援 ③要対話

④要対話・妊婦・育児不安・育児リスク

出典：妊産婦にかかる保健・医療の現状と関連施策追加資料(H31.3.15)

市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理（イメージ図）



出典：厚生労働省子ども家庭局(H30)「市町村・都府県における子ども家庭総合支援体制の整備に関する取組状況について（追加資料）」

公立の高等学校(全日制及び定時制)における妊娠を理由とした退学に係る実態把握結果 H30.3.29

(5) 妊娠又は出産を理由として、休学又は転学した生徒について	全日制		定時制	
	総数	割合	総数	割合
1. 生徒から自発的に休学又は転学を申し出た	155	78.5%	148	86.5%
2. 生徒又は保護者の意思を確認したところ、引き続き退学することを希望していたが、学校が休学又は転学を勧めた	29	13.3%	12	7.0%
3. 生徒又は保護者の意思を確認したところ、退学を希望していたが、学校が休学又は転学を勧めた	8	3.1%	7	4.1%
4. 生徒又は保護者の意思を確認したところ、今後について明確な希望はなく、学校が休学又は転学を勧めた	8	4.1%	4	2.3%
5. 生徒又は保護者の意思を確認せず、学校が休学又は転学を勧めた	0	0.0%	0	0.0%

(6) 学校が休学又は転学を勧めた理由について	全日制		定時制	
	総数	割合	総数	割合
1. 産科の検診や育児を行う上での家庭の状況から、学業の継続又は本校での学業の継続が難しいと判断したため	25	62.5%	16	69.0%
2. 本人の学業成績が、他の基礎に対する影響が大きいと判断したため	4	10.0%	0	0.0%
3. 学校における支援体制(ハード面、ソフト面)が十分でなく、本人の安全が確保できないと判断したため	5	12.5%	2	8.7%
4. その他	6	15.0%	5	21.7%

出典： https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/_icsFiles/afieldfile/2018/11/16/1411217_001_1.pdf

「公立の高校における妊娠を理由とした退学等に係る実態把握の結果等を踏まえた妊娠した生徒への対応等について」(文科省通知 2018年3月29日)

- 妊娠した生徒の学業の継続に向けた考え方としては、母体の保護を最優先としつつ、生徒に学業継続の意思がある場合は、教育的な指導を行いつつ、安易に退学処分や事実上の退学勧告等の対応は行わないという対応も十分考えられること
- 妊娠した生徒が退学を申し出た場合には、当該生徒や保護者の意思を十分確認することが大切であること
- 退学以外に休学、全日制から定時制・通信制への転籍及び転学等学業を継続するための様々な方策があり得ることについて必要な情報提供を行うこと
- 妊娠した生徒に対する具体的な支援の在り方として、妊娠した生徒が引き続き学業を継続する場合は、当該生徒及び保護者と話し合いを行い、当該生徒の状況やニーズも踏まえながら、学校として養護教諭やスクールカウンセラー等も含めた十分な支援を行う必要があること

諸外国の支援例

ドイツ

- ベビーボックス：全国に約93か所
- 匿名出産：公立、または民間病院
- 内密出産：2014年5月施行後 2016年9月までに249件
- 妊娠葛藤相談所：全国に1500か所

フランス

- 母子保護機関 (Service de protection maternelle et infantile: PMI)：妊婦及び六歳以下の子どもを持つ親を対象として、妊婦と子どもの診察、避妊薬の無料支給、人工妊娠中絶・育児の相談・指導等を行う。
- 匿名出産：年間600人ほど
- 母子施設の細分化
- 周産期の医療費の免除：匿名出産を希望する女性に限らず、全ての女性について、周産期の医療費は無償。匿名かつ無償で周産期の医療を受けることも可能。
- 2021年9月9日、25歳未満のすべての女性を対象に、経口避妊薬などの避妊法利用を無料化すると発表

韓国

- 社会福祉法人愛蘭院の3ステップ支援
- <http://aeranwon.com/>

未婚母子支援施設

- ・ 愛蘭院(本部)
- ・ 麻浦エランウォン(成人)
- ・ ナレ代案学校

未婚母子共同生活家庭

- ・ エラン母子の家(成人)
- ・ エランヤングスビル(青少年)
- ・ エラン立てあげの家(子どもの養子縁組後)

地域における支援

- ・ あなた、私、私たち一人親家族センター(地域の支援拠点)
- ・ 危機妊娠支援センター(24時間ホットライン)

愛蘭院の例：面で支援する強み



愛蘭院の例

- 若年妊婦等支援事業・女性健康支援センター(産科受診、同行、緊急の居場所)
- 産前・産後母子支援事業
- 母子生活支援施設
- 養育支援訪問事業

面での支援

V. これからの支援を考える

1. 日本の支援：連携モデル

- 妊娠SOS窓口
- 女性健康支援センター・若年妊婦等支援事業
 - SNSやアウトリーチによる相談支援
 - 緊急一時的な居場所の確保
 - 関係機関との連携
- 産前・産後母子支援事業
 - 母子生活支援施設、乳児院、産科医療機関等に支援コーディネーターの配置
 - 支援計画の作成
 - 居住、生活、就業支援
 - 子育て支援

1. 日本の支援：連携モデル

- 子育て支援、特別養子縁組支援
 - 子育て世代包括支援センター
 - 市区町村子ども家庭総合支援拠点
 - 母子生活支援施設
 - 児童相談所
 - 養子縁組あつせん機関

2. 今後の方向性：自立、養育等を束ねたシステム作り

妊娠相談体制の強化

相談所と関係機関との連携をシステムティックに

産前・産後母子支援事業：母子生活支援施設の活用⇒入所ケアの拠点づくり

地域生活支援：学業支援、職業訓練、養育支援

各地域のシステム作り

※産前・産後母子支援センターComomotie(こももてい)



令和2年度当初予算案等の概要
こども未来局

特定妊婦などへの妊産期から出産後まで継続的な支援を実施

産前・産後母子支援事業 【26,212千円】
様々な問題を抱える特定妊婦等に対し、「母子生活支援施設」において、妊産期から出産後の母子への継続的、総合的な支援を実施
※産前産後一歩の支援については産前支援を行うことが特に必要、認められず併用

妊産 産後 産前 自立

多様な生活課題を抱える妊産期から出産後まで継続的な支援を実施

専任相談員	住まいの確保	生活費の支援	子育て支援	自立に向けた支援
電話、メール、来所に対応	施設機能を活用し、住みか提供	利用状況に応じて生活費を支援	専門家による育児支援	自立に向けた英会話支援

保健師(産前産後) チームアプローチ 保育士 心理士等

妊産婦の生活の安定を促し自立を支援

「生活の質の向上」
～生活の質の向上も実現できるまで～
子どもたちの未来をまもる教育・保育連携の実現

- ※小・中学校給食費への学費補助の拡充
- ※全ての公立学校にICT導入支援
- ※公立の小・中学校の授業料(授業料補助)の減免
- ※公立の小・中学校の給食費を減額措置とする
- ※産前・産後ケアを受け入れる施設整備促進(産前産後支援)
- ※産前・産後の施設整備
- ※産前・産後の施設整備を支援
- ※産前・産後の施設整備を促進、企業主導型保育園に拡大

子どもたちの笑顔のための親子支援の実現

- ※子どもたちへの虐待を防ぐ
- ※母子生活支援施設(子育てセンター)の拡充
- ※産前・産後のケアを充実、子育てのつらさを減らす
- ※産前・産後のケアを充実、子育てのつらさを減らす
- ※産前・産後のケアを充実、子育てのつらさを減らす
- ※産前・産後のケアを充実、子育てのつらさを減らす
- ※産前・産後のケアを充実、子育てのつらさを減らす
- ※産前・産後のケアを充実、子育てのつらさを減らす

出典：母子生活支援施設 百道寮(R2.3.25)事業委託説明資料「産前・産後母子支援事業について」

産前・産後母子支援事業イメージ

