# 神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）実施要綱

（目的）

第１条　この要綱は、産後の母子を対象に、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に支援し、児童虐待の未然防止を図ることを目的として実施する神戸市産後ケア事業（以下、「本事業」という。）について必要な事項を定めるものとする。

（実施主体）

第２条　本事業の実施主体は、神戸市とする。ただし、前条の目的を達成するために本事業について、適切な事業運営が確保できると認められる事業者に委託することができるものとする。本事業の委託を受ける事業者（以下、「事業者」という。）は、次の各号の要件を満たすものとする。

（１）　医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に定める病院、診療所及び助産所であること。

（２）　本事業に関する知識及び技術を有していること。

（３）　本事業に従事する助産師・保健師・看護師（事業実施時１名以上常駐、日中は助産師を常駐させること。）を配置し、主に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、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等を行う実施体制が確保できること。

（４）本事業を安全・快適に提供できる施設・設備を備えていること。

（５）利用者に対する食事の提供ができること。

（６）第４条に規定する事業内容を提供できること。

（７）区保健福祉課、北神区役所及び北須磨支所保健福祉課（以下、「区保健福祉課等」という。）及び神戸市こども家庭局と適切な連携・調整を行うことができること。

（対象者）

第３条　本事業の利用対象者は、神戸市内に住所を有する産後１年以内（児の１歳の誕生日の前日まで）の母親及びその乳児、神戸市内に住所を有する流産・死産を経験して１年以内の者であって、次の各号のいずれかに該当する者とする。ただし、医療行為の必要な者は除く。

（１）産後ケアを必要とする者。

（２）その他、区・支所保健福祉課課長（保健担当）が必要と認める者。

２　産後４か月以降１年以内の受入れの可否は、事業者の定めるものとする。

３　次の各号のいずれかに該当する者は利用できないものとする。

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

（２）心身の不調や疾患があり、医療的介入の必要がある者。（ただし、医師により本事業において対応が可能であると判断される場合にはこの限りではない。）

（３）その他、本事業の利用が適当でないと認められる者。

（事業内容）

第４条　本事業は、妊娠から出産・育児までの切れ目のない支援を行うサービスとして、次に掲げる内容とする。

（１）宿泊サービス

対象者を宿泊させ、母体の体力の回復及び母体のケア並びに乳児のケアを実施するとともに、今後の育児に資する指導等を実施する。

（２）通所サービス

対象者を日帰りで施設利用させ、母体の体力の回復及び母体のケア並びに乳児のケアを実施するとともに、今後の育児に資する指導等を実施する。

（３）母体のケア及び乳児のケア、今後の育児に資する指導等は、次に掲げる内容とする。

ア　母親の母体管理および生活面の指導
イ　母親の心理的ケア
ウ　乳房管理
エ　沐浴、授乳等の育児指導
オ　乳児の世話、発育・発達等のチェック
カ　その他必要な保健指導および情報提供
キ　産婦の食事の提供及び児のミルク・離乳食の提供

（利用日数）
第５条　宿泊サービス又は通所サービスの利用日数は、原則として宿泊サービス７日間、通所サービス７日間を限度とする。ただし、区・支所保健福祉課課長（保健担当）が特に必要と認める場合は、更に７日間を限度として延長することができる。なお、延長した７日間は宿泊サービスまたは通所サービスのいずれに利用してもよい。

（利用期間）
第６条　宿泊サービス又は通所サービスの利用期間は、産後１年以内（児の１歳の誕生日の前日まで）とする。

（サービスを行う実施時間・実施日・休業日）
第７条　宿泊サービスの実施時間・実施日・休業日については次の各号に定める通りとする。
（１）　実施時間は、０時から 24 時までを１日とする。
（２）　入所時間は午前９時、退所時間は午後４時とする。なお、利用者の希望を踏まえて入所時間、退所時間は、事業者が決定することができるものとする。
（３）　休業日は、事前に利用対象者に公表すること。なお、やむを得ない事業で急遽休業する場合は、速やかに利用者に連絡しなければならない。
２　通所サービスの実施時間・実施日・休業日については次の各号に定める通りとする。
（１）　実施時間は、原則として午前９時から午後４時の７時間とする。
（２）　休業日は、事前に利用対象者に公表すること。なお、やむを得ない事業で急遽休業する場合は、速やかに利用者に連絡しなければならない。

（利用の申請）
第８条　本事業を利用しようとする者（以下、「申請者」という。）は、本市が指定するシステム（以下「システム」という。）を通じて利用申請を行うものとする。ただし、システムによる申請が困難な場合は、神戸市産後ケア事業利用申請書兼情報提供同意書（様式第１号）を住所地の区保健福祉課等に提出するものとする。
２　生活保護法の規定による被保護世帯（以下,「生活保護世帯」という。）及び当該年度（４月及び５月に利用する場合は前年度）の市民税が非課税世帯（以下,「市民税非課税世帯」という。）については、区・支所保健福祉課課長(保健担当)にそれを証する書類を提出することで、自己負担額を減額することができる。
　ただし、生活保護受給状況及び市民税の課税状況等について、神戸市が調査・閲覧することに同意し、生活保護世帯または市民税非課税世帯であることが確認できる場合は、提出を省略することができる。
　減免対象者については、毎年６月に、神戸市が当該年度分の市民税の課税状況を調査・確認し、その結果に基づき、減免措置の継続又は変更を行うものとする。
３　申請者が利用日数を超えての利用を希望し、区・支所保健福祉課課長（保健担当）が特に必要と認める場合は、申請者は神戸市産後ケア事業利用申請書兼情報提供同意書（様式第１号）を、住所地の区保健福祉課等に提出しなければならない。

4　申請は、妊娠８か月以降とする。

（利用承認及び通知）

第９条　区・支所保健福祉課課長（保健担当）は、前条の１の規定に基づく申請があったときは、申請者の世帯状況等を調査し利用の適否を審査し、利用の承認又は不承認を決定し、速やかに申請者に通知するものとする。

2　区・支所保健福祉課課長（保健担当）は、前条３項の規定に基づく申請があったときは、申請者の世帯の養育状況等を調査し利用の適否を審査し、利用の承認又は不承認を決定するとともに、その旨を神戸市産後ケア事業利用承認通知書（様式第２号）又は神戸市産後ケア事業利用不承認通知書（様式第３号）により速やかに申請者に通知するものとする。

3　延長利用にあたって、産科医療機関等が、出産退院後の在宅生活において育児不安や養育上の支援が特に必要と認めた時は、診療情報提供書又はこれにかわる書面等の提出を求め、審査資料とすることができる。

（事業者への利用の申込み）

第 10 条　サービスを利用する場合は、サービスの利用を承認された利用者（以下、「利用者」という。）が利用を希望する事業者に対し、神戸市が指定するシステムを通じて申込みを行うものとする。事業者は承認内容の確認を行い、利用者に対して、必要に応じてその利用に係る必要な調整を行い、そのうえで利用の可否を確定させなければならない。

2　メンタルヘルス支援が必要な者がサービスを利用する場合は、事業者は区・支所保健福祉課からの支援依頼に基づきリスクアセスメントを実施し、ケアプランを作成する。

（自己負担額）

第 11 条　利用者は、当該サービスに要する費用の一部を負担しなければならない。負担する費用は、利用者の属する世帯の所得に応じ別表１－１及び別表１－２により算出する。

2　自己負担額は、事業者に対し、直接支払うものとする。

3　利用に際し発生する食費、寝具、光熱水費、消毒、洗濯、児のミルク・離乳食及び新生児用オムツ代以外の必要経費については、事業者が別途実費徴収するものとする。

4　多胎児での利用の場合、２人目以降児１人あたり、別表１－３に規定する金額を自己負担額として支払うものとする。

（変更の申請等）

第 12 条　第 10 条の規定により、利用が確定した利用者は、利用日程等に変更が生じた場合は、速やかに、事業者に連絡しなければならない。

2　当該利用日の前々日の 17 時以降に、災害等不測の事態が生じたことにより利用変更または中止となった場合は、事業者は速やかに利用変更連絡票（様式第４号）を送付し、神戸市に連絡するものとする。

3　事業者が定める期日までに事業者に利用変更又は中止の連絡がない場合は、中止として取り扱い、利用者は事業者が定める額を、事業者の請求に基づき支払わなければならない。ただし、災害等不測の事態が生じたことによる場合は、神戸市が別表２に定める額を、事業者の請求に基づき支払う。

4　利用者は、氏名及び住所等の変更があったときは、速やかに区保健福祉課等に連絡するものとする。

（実施結果の報告）

第 13 条　事業者は、支援を終了後すみやかに、実績報告書を作成し、区・支所保健福祉課課長（保健担当）に報告するものとする。

2　事業者は、産後ケア終了後も継続的に支援が必要な利用者について、区保健福祉課等と情報交換

を行う等、連携するものとする。

（費用の負担）
第 14 条　本事業に要する１日あたりの費用は、別表３に定める額とする。
2　委託料は、別表３に定める額から第 11 条に定める自己負担額を控除した額とする。
3　多胎児の利用の場合、２人目以降の児１人あたり、別表４に定める額から第 11 条に定める自己負担額を控除した額を加算して、委託料として支払う。
4　区保健福祉課等から第 10 条第２項に基づく依頼があった利用については、別表５に定める額を加算して委託料として支払う。
5　利用者とともに未就学のきょうだい児が利用する場合、きょうだい児１人あたり、別表６に定める額を委託料として支払う。
6　4 か月以降の児が利用する場合、児１人あたり別表７に定める額を加算して委託料として支払う。
7　夜間（18 時～翌８時）の時間帯に、常駐の助産師等に加え、助産師、保健師、看護師のいずれかを配置し、計２名以上の職員を配置した場合、別表８に定める額を委託料として支払う。

（委託料の請求）
第 15 条　事業者は、請求書類を作成し、当月分を翌月 10 日までに市長に請求するものとする。

（委託料の支払）
第 16 条　市長は、前条の規定に基づき費用の請求を受けたときは、その請求内容を審査し、支払要件を満たしているものについて、別途締結する委託契約に基づき請求を受けた日から 30 日以内に支払を行うものとする。

（研修の実施）
第 17 条　事業者は、産後ケア事業に従事する職員に対し、必要な研修を実施または受講させ、資質向上に努めるものとする。

（帳票類の整備等）
第 18 条　事業者は事業の適正な実施を確保するため、サービスに関する記録、その他必要と認める帳票類を整備しなければならない。
2　市長は、事業者に対し、帳票類等の提出又はサービス内容の確認等について、必要な調査を実施することができる。

（帳票類の保管及び廃棄）
第 19 条　帳票類は５年間保存しなければならない。保存に際しては、所定の保管場所に収納し、滅失、毀損、盗難等の防止に十分留意するものとする。
2　保存年限の過ぎた帳票類を廃棄する場合は、裁断または溶解処理を確実に実施するものとする。
3　前項の処理を行った場合は、その旨を書面で市長に報告しなければならない。

（事業内容の改善）
第 20 条　市長は、本事業の適正な実施を図り、良質なサービスが提供されるよう、事業者の業務内容を調査し、改善について必要な措置を講ずるものとする。

（個人情報の保護）
第 21 条　本事業を実施するにあたっては、利用記録の漏洩を防止するとともに、実施担当者には守秘義務を課すなど、関係法令を遵守することに加え、別に定める「情報セキュリティ遵守特記事項」及び個人情報の保護に関する法律に基づき、必要な個人情報保護対策を講じ、上記事項やガイドライン等を遵守するものとする。

（安全管理体制）

第 22 条　事業者は、神戸市が作成したマニュアルや国のガイドラインを踏まえ、日頃から緊急時における対応について準備・対策を講じるものとする。

（事故及び損害の責任）

第 23 条　事業者は、業務により生じた事故及び損害については、神戸市に故意または重過失のない限り、事業者がその負担と責任において処理にあたるものとする、

2　事業者は、業務により生じた事故等について、速やかに、産後ケア事業　事案等発生時報告様式により市長へ報告しなければならない。

3　市長は前項の規定において報告があった事故のうち、死亡事故、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等の重大事案が発生したときは、直ちに兵庫県を通じて国へ報告しなければならない。

（その他）

第 24 条　この要綱に定めるもののほか、産後ケア事業の実施に必要な事項は市長が別に定める。

附　則

この要綱は平成 26 年 11 月 4 日から施行する。

この要綱は平成 28 年４月 1 日から施行する。

この要綱は平成 31 年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和元年 10 月 1 日から施行する。

この要綱は令和２年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和３年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和４年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和５年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和６年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和 7 年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和８年４月 1 日から施行する。

この要綱は令和８年５月 1 日から施行する。

この要綱は令和８年９月 1 日から施行する。

ただし、第８条（利用の申請）、第９条（利用承認及び通知）に関する規定は、令和 7 年 11 月 4 日以降に本市が指定するシステムを通じて行われた申請について、令和８年４月 1 日の施行に先立ち適用し、第 10 条（事業者への利用の申込み）に関する規定は、令和 7 年 12 月 15 日以降に本市が指定するシステムを通じて行われた申込みについて、令和８年４月 1 日の施行に先立ち適用する。

なお、令和 7 年 11 月 4 日以前に行われた申請及び令和 7 年 12 月 15 日以前に行われた申込みについては、従前の規定によるものとする。

（別表１）利用者の自己負担額

別表１－１：宿泊サービス（1 日あたり）

| 利用者の属する世帯区分 | 利用料 |
|---|---|
| 生活保護世帯 | １，０００円 |
| 市民税非課税世帯 | １，５００円 |
| 上記以外 | ３，０００円 |

別表１－２：通所サービス（１日あたり）

| 利用者の属する世帯区分 | 利用料 |
|---|---|
| 生活保護世帯 | ８００円 |
| 市民税非課税世帯 | １，０００円 |
| 上記以外 | ２，０００円 |

別表１－３：多胎児の利用の場合２人目以降の費用（１日あたり）

| サービス種別 | 利用料 |
|---|---|
| 宿泊サービス | ５００円 |
| 通所サービス | ３００円 |

（別表２）災害等不測の事態が生じたことにより、利用日の前々日の 17 時以降に利用変更・中止された場合のキャンセル料

| サービス種別 | キャンセル料 |
|---|---|
| 宿泊サービス | １，３００円 |
| 通所サービス | １，０００円 |

（別表３）　産後ケア事業の１日あたりの総額

| サービス種別 | １日あたりの費用 |
|---|---|
| 宿泊サービス | ３１，０００円 |
| 通所サービス | ２３，８００円 |

（別表４）多胎児２人目以降の１人あたりの総額

| サービス種別 | １日あたりの費用 |
|---|---|
| 宿泊サービス | ７，５００円 |
| 通所サービス | ５，０００円 |

（別表５）メンタルヘルス支援が必要な方を受け入れた場合の追加費用

| サービス種別 | １日あたりの費用 |
|---|---|
| 宿泊サービス | ７，０００円 |
| 通所サービス | ３，５００円 |

（別表６）未就学のきょうだい児を受け入れた場合の追加費用（１人あたり）

| サービス種別 | １日あたりの費用 |
|---|---|
| 宿泊サービス | ２，０００円 |
| 通所サービス | １，５００円 |

（別表７）４か月以降の児を受け入れた場合の追加費用（1人あたり）

| サービス種別 | １日あたりの費用 |
|---|---|
| 宿泊サービス | ３，０００円 |
| 通所サービス | １，０００円 |

（別表８）夜間に職員を２名以上配置した場合の追加費用（１施設あたり）

| サービス種別 | １日あたりの費用 |
|---|---|
| 宿泊サービス | ８，５００円 |

（様式第１号）

# 神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）　利用申請書兼情報提供同意書

区役所保健福祉課課長（保健担当）
支所保健福祉課課長（保健担当）あて

次のとおり神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）の　（　新規　・　延長　）利用を申請します。

<table>
<tr><td rowspan="10">利用希望者（母親）</td><td>氏名（フリガナ）</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td colspan="2"></td><td>年齢</td><td></td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>緊急連絡先</td><td colspan="2">氏名：</td><td colspan="2">申請者との関係：</td><td colspan="3">電話：</td></tr>
<tr><td>申請時の状態</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">出産（予定）医療機関</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>出産（予定）日</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">在胎（妊娠）週数</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">児の人数</td><td rowspan="3"></td><td>児の氏名（フリガナ）</td><td colspan="2"></td><td>出生体重</td><td colspan="2">g</td></tr>
<tr><td>児の氏名（フリガナ）</td><td colspan="2"></td><td>出生体重</td><td colspan="2">g</td></tr>
<tr><td>児の氏名（フリガナ）</td><td colspan="2"></td><td>出生体重</td><td colspan="2">g</td></tr>
<tr><td colspan="2">治療中の病気</td><td></td><td>詳細</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">備考</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="2">世帯の区分</td><td colspan="7">□市民税課税世帯　□市民税非課税世帯　□生活保護世帯</td></tr>
</table>

下記の内容について同意します。
①本申請に関する内容及び妊娠届出及び必要時新生児訪問指導等の神戸市における実施状況を、事業者に提供すること
②本事業で知り得た利用者の健康状態等について事業者から神戸市に情報提供すること
③本申請にあたり、神戸市が申請者の住民登録について確認すること
（非課税世帯・生活保護世帯の場合）
市民税の課税状況・生活保護適用（世帯全員）の有無について照会することに同意します。
また、本申請にあたり、市民税の課税状況・生活保護の照会について、世帯全員から同意を得ています。

署名（利用希望者自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（様式第２号）

事　務　連　絡
令和　　年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

区役所保健福祉課課長（保健担当）
北須磨支所保健福祉課課長（保健担当）

# 神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）利用承認通知書

申請のありました神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）の（新規・延長）利用申請について、次のとおり承認します。

１．利用者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〒　　-　　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．利用日数及び期間

（１）利用日数上限：宿泊７日間・通所７日間・延長（宿泊・通所合わせて７日間）

・承認時の状況：妊娠中／出産後

・出産（予定）日：令和　　年　　月　　日

・該当児数：単胎／多胎／品胎

（２）利用期間：産後１年以内（こどもの１歳の誕生日の前日まで）

３．利用料

（１）宿泊サービス（1 日あたり）　　円

（２）通所サービス（1 日あたり）　　円

・多胎児での利用の場合、児２人目以降１人につき、宿泊サービスは 500 円、通所サービスは 300 円が 1 日あたり利用料として別途かかります。

・利用料は、利用するごとに施設へ直接お支払ください。

４．この通知の問い合わせ先

区保健福祉課

〒　　-　　神戸市　　区

連絡先：

（様式第３号）

事　務　連　絡
令和　　年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

区役所保健福祉課課長（保健担当）
北須磨支所保健福祉課課長（保健担当）

# 神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）利用不承認通知書

申請のありました産後ケア事業（宿泊・通所）の（新規・延長）利用について、
次の理由により不承認とします。

１．申請者　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〒　　-
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿電話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．不承認の理由

（教示）
この処分について不服があるときは，処分があったことを知った日の翌日から起算して３月以内に神戸市長に対して審査請求をすることができます（なお，処分を知った日の翌日から起算して３月以内であっても，処分があった日の翌日から起算して１年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
また，この処分に対する取消しの訴えは，処分があったことを知った日（審査請求をした場合は，当該審査請求に対する神戸市長の裁決があったことを知った日）の翌日から起算して６月以内に神戸市（訴訟において神戸市を代表する者は，神戸市長）を被告として提起することができます（なお，処分又は裁決を知った日の翌日から起算して６月以内であっても，処分又は裁決の日から１年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

３．この通知の問い合わせ先
区保健福祉課
〒　　-
神戸市　　区
連絡先：

（様式第４号）

# 神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）利用変更連絡票

区役所・支所保健福祉課　行

事業所名
担当者
連絡先（電話）

以下のとおり、災害等不測の事態が生じたことにより変更・中止の連絡が入りましたので、報告いたします。

<table>
<tr><td>利用者氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">変項事由</td><td colspan="2">□キャンセル<br>□日程変更<br>□その他（　　）</td></tr>
<tr><td>変更前の日程等</td><td>変更後の日程等</td></tr>
<tr><td>□宿泊　□通所</td><td>□宿泊　□通所</td></tr>
<tr><td>＜日程＞</td><td>＜日程＞</td></tr>
<tr><td colspan="2">＜変更理由＞<br>災害等不測の事態が生じたことによるもの<br>具体的な状況：</td></tr>
<tr><td>受付日時（事業所が連絡を受付けた日）</td><td colspan="2">令和　　年　　月　　日　（AM・PM　　時　　分）</td></tr>
</table>

※この連絡票は、本人からの連絡を受付けた後、直ちに神戸市に提出すること。

（別紙）

## 神戸市産後ケア事業（宿泊・通所）　利用メール申込書（事業所→区役所・支所）
## ※土日・祝日及び休前日夜間のみ、この申込書は利用可※

区役所・支所保健福祉課

事業者名：
（担当者：　　）
連絡先電話：

以下の対象者について、産後ケア事業（宿泊・通所）の利用申し込みがありましたので連絡いたします。

| | |
|---|---|
| 送信日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 利用者氏名 | （分娩日：R　　年　　月　　日） |
| 住所 | 神戸市　　区　　（通・町名までで可） |
| 連絡先電話 | －　　－ |

（利用者記入欄）

・以下の利用要件に該当しないと神戸市が判断した場合は、不承認となります。不承認となった場合、事業者が個別に定めた金額全てを利用者が自己負担します。

＜利用要件＞

・神戸市に住民票があること
・産後１年以内であること
・産後ケアを必要とする者であること
・母児ともに医療行為が必要でないこと

・神戸市より利用にあたって、申請内容について確認させていただきます。
必ず電話等の連絡に応じてください。

令和　　年　　月　　日
利用にあたって上記内容について同意します。

氏名（利用者自署）：