

# 令和4年度第1回 地域保健推進協議会母子保健部会

【議題3】 「訪問型産後ケア事業の導入について」

船橋市保健所 地域保健課

# 1. 根拠法令

## ○母子保健法第17条の2 産後ケア事業

○「母子保健法の一部を改正する法律」が令和元年12月6日公布、令和3年4月1日に施行された。

### 【改正趣旨（抜粋）】

家族等から十分な育児等の支援が得られず、心身の不調や育児不安を抱える出産後1年以内の母親とその子を対象に、助産師等の看護職が中心となり、母体の身体的回復や心理的な安定を促進するとともに、母子の愛着形成を促し、母子とその家族が健やかに生活できるよう支援するため、産後ケア事業の全国展開を図ることを目的とした。

## 2. 「船橋市母子保健計画における産後ケア事業の位置づけ」

基盤課題C	切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策
課題の説明	親子が孤立することなく、子どもが健やかに成長できる街を目指す。
目 標	(健康水準) 船橋市で子育てしたいと思う保護者が増える (環境整備) 妊産婦にやさしい地域づくりができる
評価指標	(健康水準) この地域で今後も子育てしていきたいと思う親の割合。 (環境整備) 産後ケア事業の実施種類 ※5年後「通所型」「訪問型」も実施

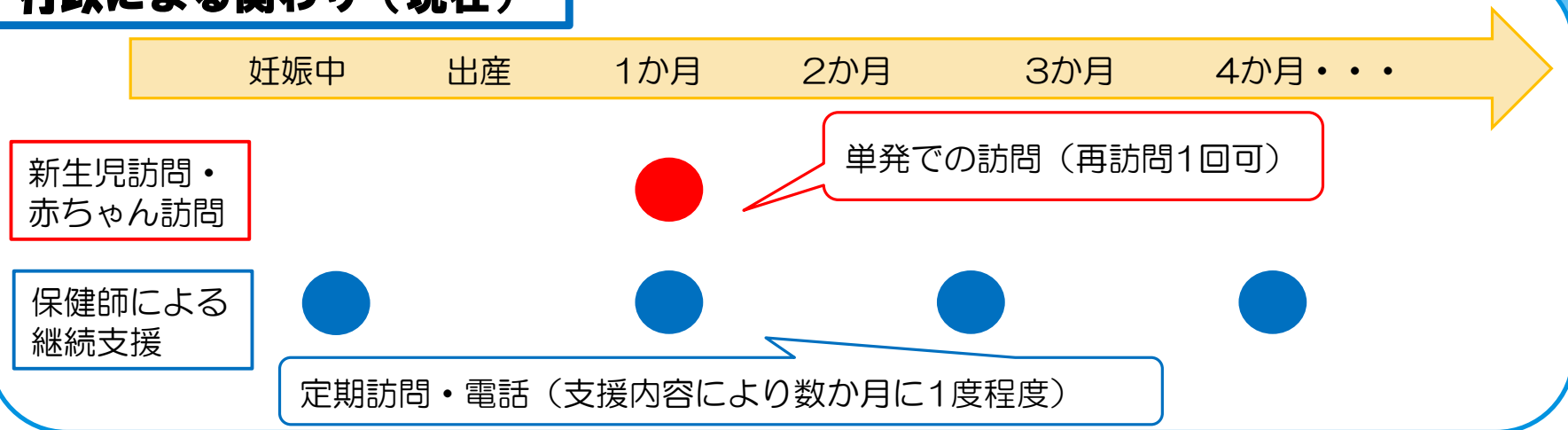
### 3. 船橋市における産後ケア事業実施状況

		宿泊型	通所型
開始時期		平成29年6月	令和3年7月
対象者		生後4か月未満	生後1年未満
自己負担額	単位	1泊2日	1日（6～7時間）
	課税世帯	5600円 （1泊追加2800円）	2000円
実施施設数		6	5
利用上限		宿泊型と通所型で合算7日以内	

※実施施設によって受け入れ可能月齢は異なる

# 4-1. 訪問型産後ケアの導入について ～事業導入前の保健師のフォロー体制～

## 行政による関わり（現在）

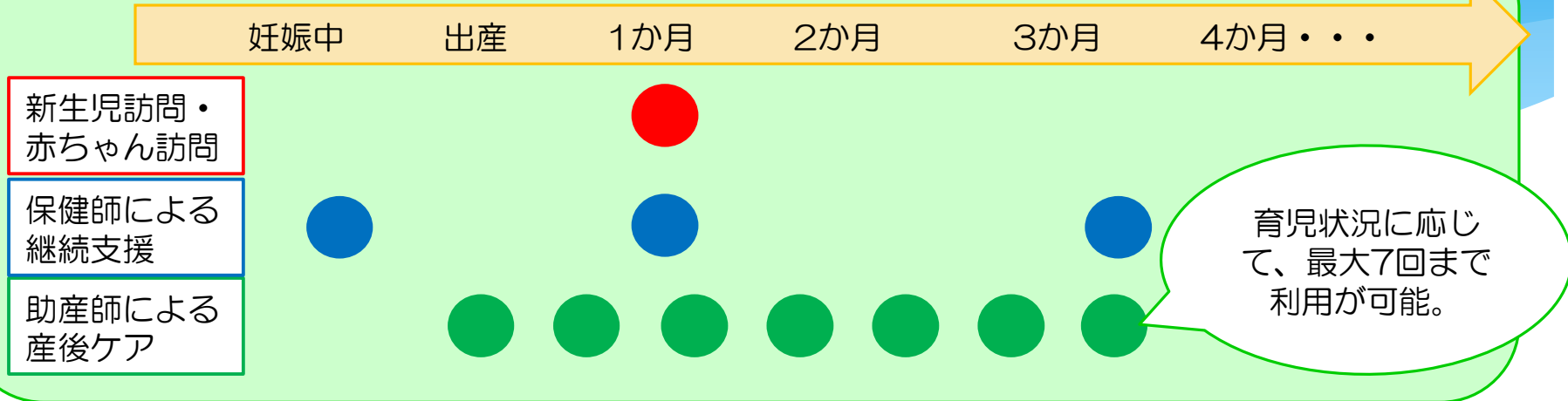


上の図は行政による関わりのタイミングの例を示している。生後2か月以内には、乳児家庭全戸訪問として、新生児訪問・赤ちゃん訪問が実施される（●）。妊娠期より保健師フォローが必要な場合は産前より関わり、状況により定期的に支援を行う。（●）。

地区担当保健師による関わりは、支援内容によって異なるが、数か月に一度程度となる。産直後の不安の高い時期に高頻度に関わることは難しく、訪問でなく電話での相談となることも多い。また、乳房ケアに関しては出産病院や母乳外来への相談を勧めることが多かった。

## 4-2. 訪問型産後ケアの導入について ～事業導入後の保健師のフォロー体制～

### 産後ケア(訪問型)導入後



訪問型産後ケアを導入することで（●）、産直後の不安の高い時期に直接相談できる機会が増え、乳房ケアの知識が豊富な助産師が訪問をすることで乳房ケアについての相談もすることもでき、育児不安の軽減につながると考えられる。

また、利用できるサービスの選択肢が増えることで、より個人のニーズに合わせた支援を提供することができ、船橋市における子育ての満足度の向上につながると思われる。

さらに、地区担当保健師が（●）、より行政介入が必要な産婦などへ関わる等、限られたマンパワーを有効に活用できることが期待される。

## 5. 産後ケア事業対象者について

「産後ケア事業」の対象者は、「家族等から十分な育児等の支援が得られず、心身の不調や育児不安などを抱える出産後1年以内の母親とその子」である。（「母子保健法の一部を改正する法律」より抜粋）

船橋市では、船橋市産後ケア事業の利用条件を以下に定め、事業運営をしている（①～③すべて必須項目）

- ①船橋市に住民票のある方
  - ②ご家族等からの支援を受けられない方
  - ③お母さんの育児への不安や体調不良のある方
- ※医療が必要な方は対象にならない

## 6. 訪問型産後ケアの対象（月齢）について

一般的には出産後4か月頃までの時期が専門的な指導又はケアが必要な時期として設定されていたが、低出生体重児等の場合に、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、産婦の自殺は出産後5か月以降にも認められることなど、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などを踏まえて、「出産後1年」と改正。（産後ケア事業ガイドラインより 令和2年8月改定）

訪問型産後ケア事業は、自宅に訪問してケアを実施する事業であり、宿泊型や通所型のように乳児用のベッドの確保を考慮する必要がない。  
訪問型産後ケアの対象は「生後1年未満」とする。



## 7. 訪問型産後ケアの内容について①

利用者は必要なサービス（①～④の一部又は全部）を受ける

①母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導

②母親の心理的ケア

③適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む）

④育児の手技についての具体的な指導及び相談

（産後ケア事業ガイドラインより 令和2年8月改定）

「宿泊型」や「通所型」の産後ケアを利用することが難しい方が、「訪問型」で同様の上記のケア内容を受けることを可能にするため、下記の枠組みを必須とし、個別相談・指導ができる体制を整えたいと考える。

① 1回の利用時間は2時間程度

② 「助産師」による授乳・育児状況の把握と相談及び育児指導

## 7. 訪問型産後ケアの内容について②

利用者は必要なサービス（①～④の一部又は全部）を受ける

①母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導

②母親の心理的ケア

③適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む）

④育児の手技についての具体的な指導及び相談

（産後ケア事業ガイドラインより 令和2年8月改定）

③の「乳房ケア」については、母親自身が授乳前や乳房の緊満状態の改善等するためにセルフケアとして行う方法を指導するものとする。

そのため、助産師が母親の乳房を直接触りマッサージの方法を指導することはあっても、いわゆる医療機関や助産院で助産師に施術してもらう乳房マッサージは含まないものとする。乳房トラブルの改善を目的としている場合は、母乳外来や乳腺外科等の受診を勧める。

## 8. 利用料金（自己負担金）について

市町村が実施する産後ケア事業については、宿泊型、通所型、居宅訪問型とも利用者から産後ケア等のサービスに係る利用料金を徴収する。また、生活保護世帯、低所得者世帯は、周囲から支援が得られない等の社会的リスクが高いと考えられるため、利用料の減免措置等の配慮が行われることが望ましい。

（産後ケア事業ガイドラインより 令和2年8月改定）

当市の産後ケア事業においては、宿泊型、通所型ともに、利用者の自己負担金は「利用料金の1割」としている。他市の状況としても利用料金の1割～2割負担の設定となっており、訪問型についても同様に自己負担金を「利用料金の1割」として設定することを考えているが、事業の委託料金の設定と併せて財政部局と今後検討していく。

なお、生活保護世帯、市民税非課税世帯についての減免措置は、短期入所型、通所型と同様に「自己負担金なし」「利用料金の0.5割」の対応を考えている。

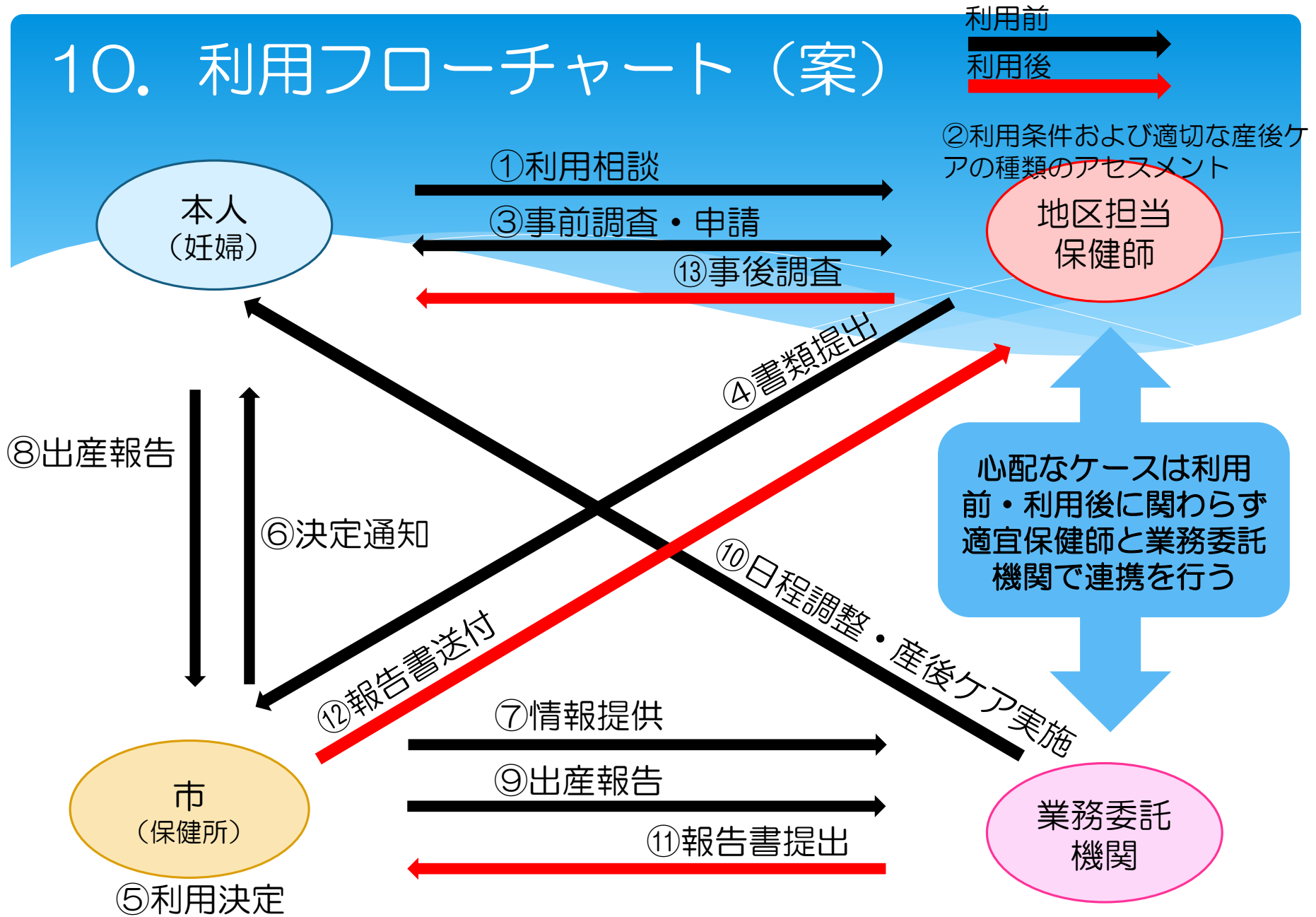
## 9. 実施担当者について

助産師、保健師、看護師を1名以上置くこと。特に出産後4か月までの時期は、褥婦や新生児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。  
（産後ケア事業ガイドラインより 令和2年8月改定）

訪問型産後ケアの実施担当者については、産後ケアの主要の内容となる「適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケアを含む）」が対応が必要なため、助産師が望ましいと考える。また、訪問型産後ケア事業は業務委託を考えている。

委託先は一般社団法人千葉県助産師会を想定している。想定している理由としては、①同会の船橋支部の会員はこれまでも市の母子保健事業において実績があること、②担当者の質や人数の確保が担保されていること、③事業の円滑な連携体制をとることが可能であること、があげられる。

# 10. 利用フローチャート（案）



# 訪問型産後ケア事業の導入について

令和5年度より、訪問型産後ケア事業の導入を検討しています。

委員の皆様には、訪問型産後ケア事業を導入するにあたり、スライド8～12に関する、

- ①「対象月齢」
- ②「内容」
- ③「利用料金（自己負担）」
- ④「実施担当者」

についてのご意見を願います。