

200901005B

厚生労働科学研究費補助金

政策科学推進研究事業

次世代育成支援政策における産後育児支援体制の  
評価に関する研究

平成 19 年度～21 年度 総合研究報告書

主任研究者 福島富士子

平成 22 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金

政策科学推進研究事業

次世代育成支援政策における産後育児支援体制の  
評価に関する研究

平成 19 年度～21 年度 総合研究報告書

主任研究者 福島富士子

平成 22 年 3 月

## 次世代育成支援政策における産後育児支援体制の評価に関する研究

主任研究者 福島富士子 国立保健医療科学院 公衆衛生看護学部  
分担研究者 中板育美 国立保健医療科学院 公衆衛生看護学部  
宮里和子 武蔵野大学 看護学部 学部長  
斎藤泰子 武蔵野大学 看護部教授  
濱松加寸子 聖隷クリストファー看護大学 母性看護学 教授  
藤原佳典 東京都健康長寿医療センター研究所 公衆衛生・老年学 研究副部長  
加藤尚美 (社) 日本助産師会 会長  
待鳥美光 NPO 法人こども・みらい・わこう 住民代表 副代表理事

研究協力者 工藤恵子 武蔵野大学 看護学部  
鈴木幹子 武蔵野大学 看護学部  
小松崎愛美 武蔵野大学 看護学部  
丹波祐輔 武蔵野大学 企画部  
内宮律代 平成帝京大学 看護学部  
小堀由祈子 世田谷区子ども部 子ども家庭支援課  
渡辺たづ子 世田谷区子ども部 子ども家庭支援課  
富田素子 世田谷区子ども部 子ども家庭支援課  
渋田景子 世田谷区子ども部 子ども家庭支援課  
青山廣子 武蔵野大学産後ケアセンター桜新町  
萩原玲子 武蔵野大学産後ケアセンター桜新町  
丹波恵美子 武蔵野大学産後ケアセンター桜新町  
徳留静代 聖隷クリストファー大学  
岡本喜代子 (社) 日本助産師会 専務理事  
宮下美代子 みやした助産院  
弘末睦子 汐見台病院  
市川香織 (社) 日本助産師会 事務局長  
米澤純子 国立保健医療科学院 公衆衛生看護部  
福永一郎 高知県須崎福祉保健所  
藤井純子 出雲市役所健康増進課 母子保健係 保健師  
草野富美子 広島市こども未来局 こども・家庭支援課母子保健係 主任技師  
赤瀬和代 南薩摩地域振興局保健福祉環境部 健康企画課健康増進係 技術主幹  
岩本泉 北海道保健福祉部 子ども未来推進局 自立支援グループ 主査

山本奈津枝 船橋市役所 総務部職員課  
榊原理恵子 千葉県医療技術大学校 助産学科  
務台理恵子 慈恵第三看護専門学校  
林友紗 大田区太田南地域行政センター 地域健康課  
彦根倫子 神奈川県保健福祉部 子ども家庭課

## 目 次

### I. 総合研究報告

次世代育成支援政策における産後育児支援体制の評価に関する研究・・・・・・・・・・ 1

福島富士子

(参考資料 1)

次世代育成支援政策における産後育児支援体制のありかたに関する研究・・・・・・・・・・ 11

(参考資料 2)

こんにちは赤ちゃん事業評価指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39

II. 次世代育成支援政策における産後育児支援体制のありかたに関する政策提言・・・・・・・・ 41

III. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

## 次世代育成支援政策における産後育児支援体制の評価に関する研究

主任研究者 福島富士子 国立保健医療科学院

### 研究要旨

本研究は、産後早期の育児支援体制に関する全国の実態及び現状の課題を分析し、今後の効果的な展開方法と評価指標を作成・提言すること、さらにポピュレーションアプローチとしての母子保健体制の見直しとその再構築・強化に関する提言をすることを目的とした。

1年目は実態調査として ①産後早期の訪問事業に関する市町村対象の全国調査を実施し、乳児家庭全戸訪問事業の運用形態や理解度が様々であることが分かった。②東京都S区における先駆的事业「産後ケアセンター」において介入研究を行い、実際の運営が開始した。

2年目は、調査データの分析と効果評価の枠組みの検討として、①「訪問指導等の実施方法」、「各自治体と医療機関等の連携」、「地域性や地域の社会資源の活用」、「支援の継続性」等の視点から事例を分析し、住民による乳児家庭全戸訪問事業が地域づくりに向けて実施する方法を明らかにした。②産後ケアセンターの効果評価を行い、施設と地域を繋ぐ機能を果たしていることが明らかになった。③産後の早期退院のフォローアップ体制の現状を調査し、早期退院に必要な体制を明らかにした。

3年目の21年度は①乳児家庭全戸訪問事業の評価指標の検討、産後早期退院に関する諸外国の実態調査や早期退院後母子に対する支援者の教育プログラムの開発・実施・評価を行った。

それらの成果を踏まえて、本研究は以下の通り、国の施策（ガイドライン等）に反映された。①新生児家庭訪問調査は乳児全戸家庭訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）の創設に反映された。さらにこの事業の推進にむけた「乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン/2009」作成への委員（厚労省）として研究班員が参加し、研究結果からの提言をおこなった。また、②産後ケア研究は、国の妊産婦ケアセンター事業基盤補助金施策の創設となった。また、この産後ケア研究は、今後全国の自治体において地域の課題に適応した産後支援の拠点として開設するための基盤資料となることが推測される。すでにW市で開設準備が始まっているところである。

### A. 研究目的

本研究の目的は、すべての母子及び家族が健やかに生活できる地域づくりを目指し、各自治体、医療機関等の取組みを推進するため、全国の実態を明らかにする。さらには現状の課題を分析、各自治体の今後の効果的な展開についての検討、最終的にその評価のための指標を作成・提言するこ

とにある。また、このような中においても、目先の課題に対応する事業展開だけに重きを置くのではなく、元来のポピュレーションアプローチとしての母子保健体制の見直しとその再構築、強化についても提言していくことを目指している。

## B. 研究方法

### 平成 19 年度

- 1) 地域における周産期のケアに関する調査票による市町村対象の全国調査を行った。
- 2) 東京都、世田谷における先駆的事業「産後ケアセンター」において介入研究を開始した。

### 平成 20 年度

- 1) 「新生児訪問指導」「こんにちは赤ちゃん訪問事業」等について 19 年度に行った全国調査データから、具体的にモデル地域の事例調査を行った。また、全戸を対象として実施している自治体を事例対象に、「事業の目的」「社会資源の活用」「人材選定の方法」「関連機関との連携方法」等から、その効果および課題を明らかにするため訪問による面接事例調査を行った。
- 2) モデル地域において、訪問スタッフに対してアンケート調査を行い、現役常勤専門職、現役非常勤専門職、退職後非常勤専門職、一般住民に分類し、追跡調査を行った。また、それぞれの参加動機（地域共生意識、次世代育成支援感など）、継続意志・条件、課題を比較し、クライアント（訪問先）のタイプ、満足度とも照合し、目的に対応した効果的な支援者の選定・あり方について検討を行った。
- 3) 評価指標の開発として、周産期支援の評価の枠組みの検討、分析から特に、市民参加の視点を取り入れて、評価指標の開発を行った。
- 4) 拠点モデル事業の追跡研究として、S 区に設置される宿泊型産後母子支援施設の開設までの経過と課題分析を継続する他、施設スタッフ対象のインタビュー調査、施設利用者の調査を行った。具体的には産後ケアセンターと同様の事業取組み施設として他国の産後施設の見学を実施し、ケアプログラムの検討、必要なマンパワーの確保、人材育成について

検討、提言を行った。

- 5) 分娩後早期退院の現状調査として、分娩後早期退院した母子と地域における産後の母子に対する支援の現状に関する調査を行い、調査結果から今後起こり得る状況の予測と、産後の母子に対するフォローアップ体制構築に必要な方法、内容を明らかにした。
- 6) 支援体制についての提言の検討会を行い、それぞれの研究結果から随時プロセス評価を行うとともに今後の方向性について検討を重ねた。

### 平成 21 年度

- 1) 産後支援事業の評価指標の開発として周産期支援の評価の枠組みの検討、分析から特に、市民参加の視点を取り入れて、評価指標の開発を行った。
- 2) 政令指定都市における地域特性に応じた子育て支援に関する研究として S 県の 2 つの政令指定都市の事業担当者を対象に、家庭訪問事業の活動の経緯、「事業の目的」「社会資源の活用」「人材選定の方法」「関連機関との連携方法」等から、その効果および課題を明らかにした。
- 3) 早期退院の母子のフォローアップ体制の構築として、早期退院を実施している病院・診療所の産科医師、日本助産師会会員の勤務助産師および開業助産師を対象に、分娩後早期退院のニーズの有無と意識、早期退院体制に対する希望および懸念事項、具体的な実施方法などについて、聞き取り調査を実施した。
- 4) 分娩後早期に退院した母子のフォローアップに必要な支援内容に関する研修の実施とその評価として、母子の分娩後早期退院を促進したいと考えている病院・診療所の勤務助産師・開業助産師を対象に、フォローアップに必要な内容についての研修会の企画、実施

した。

- 5) 地域支援拠点施設－産後ケアセンター利用者の家庭訪問による個別介入支援の実施として、産後ケアセンター利用者で継続支援を希望するものを対象に、家庭訪問を実施して、養育者－子ども相互作用の観察と親支援プログラムを実施した。
- 6) 支援体制についての提言の検討会を開き、それぞれの研究結果から今後の効果的な産後支援のあり方を明確にし、提言を行った。

### C. 研究結果及び考察

本研究は、3年間にわたって、以下の3つの研究テーマを柱に実施した。

- ① 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）に関する調査
- ② 先駆的事业「産後ケアセンター」における介入研究
- ③ 産後早期退院と助産師による早期新生児訪問に関する調査

その内容について以下に方法と結果及び考察の概略を示す。

#### I. 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）に関する調査

近年、育児不安の増加、虐待事例の増加などの母子保健における課題が深刻化しているなか、地域母子保健事業の多くがハイリスクアプローチを中心に進められていることが指摘されている。また従来から、母子保健行政においては、母子手帳交付時の面接、妊婦訪問、新生児訪問等の活動により、地域社会の意識の醸成が行われてきた。しかし、その一方で、地域においても、近隣との希薄な関係性や子育て家庭に対する住民の関心の薄さが結果的に子育て家庭の孤立化につながると言われている。

厚生労働省は、平成19年より少子化対策の1つとして「こんにちは赤ちゃん事業」を予算化し、各自治体（市町村）で現在実施されている。「こんにちは赤ちゃん事業」は、生後4か月以内に新生児（乳児）をもつ家庭すべてに対して、保健師、助産師、看護師の他、母子保健推進員や愛育班員、児童委員、母親クラブ、子育て経験者等が訪問を行い、子育ての相談や情報提供を行い、子育て家庭の悩みやニーズに対し支援を行うことを目的とした事業である。平成20年11月には、「こんにちは赤ちゃん事業」は児童福祉法の一部改正とともに「乳児家庭全戸訪問事業」として法制化され、平成21年4月施行の動きとなっている。

研究開始の1年目、当研究班は、人口10万人以上の自治体を対象に周産期の育児支援である新生児訪問とこんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）の実施について、各自治体の取り組みやその運用について実態を明らかにした。

その結果、乳児家庭全戸訪問事業において、訪問スタッフや訪問内容などの運用形態は自治体により様々であり、新生児訪問と事業目的が差別化されず、新生児訪問の代替訪問として位置づけられたり、技術職と住民を併用する等の実態もあり、現場において混乱した状況が伺えた。

そこで、2年目は、産後早期の訪問事業のあり方について研究班で討議を重ね、こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）と新生児訪問は、元々訪問時期も異なり、その目的も異なっていることを再認識することとなった。産後すぐの母子の心身におけるニーズや虐待の早期発見を考えると、専門職が一度は家庭に入ることの必要性も認識され、新生児訪問は新生児訪問として地域の中で充実されていくべきであり、乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）は、本来の目的を考え新生児訪問の代替ではなく、訪問スタッフとして住民を起用し、地域づくりの機会として活かすことが、この事業を有意義に活用する



ことに繋がるという立場に立つに至った。

新生児訪問は専門職が行い、こんには赤ちゃん事業は、地域づくりに取り組む機会として活用し、住民が訪問している人口 10 万人以上の自治体を対象に、事業の展開方法と現時点での効果や課題について実態を明らかにし、効果的な訪問事業について提言することを目的としたヒアリング調査を実施した。

その結果、いずれの市でも、2 つの事業の目的に明確な差別化がみられ、乳児家庭全戸訪問事業は地域と家庭をつなぐ住民活動であり、新生児訪問は、専門職が行うハイリスク、虐待対策としての活動であるというスタンスも明瞭であった。訪問員は、児童委員によるもの、児童委員と子育てに精通している一般人との混成、一般人から地縁的ボランティアを養成の3種に分けることができ、各自治体で複数回の研修や、実地におけるトレーニング機会が用意されていた。訪問の受け入れを円滑にするために乳児家庭全戸訪問事業の周知徹底が図られており、訪問員が地区で子育てのサロンや教室運営に携わる自治体も多く、訪問後も訪問員と訪問を受けた家庭が地域の中で継続してかわりを持てる体制があることが明らかとなった。

3 年目は、乳児家庭全戸訪問事業の評価指標の検討及び開発を目的とし、新生児訪問事業と乳児家庭全戸訪問事業を重層的に実施している、人口 10 万人以上の 5 自治体を対象に、事業担当者と研究班員によるワークショップを開催し、評価指標開発の作業と検討を行うこととした。国立保健医療科学院が開発した、保健活動の評価シートを用い、それぞれの自治体の目的に応じた評価指標を開発した。

以上の3年間の研究を通して考察されたことは、こんには赤ちゃん事業は、市町村全域で問題ケースを発見して対応へつなぐという視点が主ではなく、小地域単位での包括的な家庭支援、小地

域単位での母子社会資源との連携、小地域単位での住民組織活動の高揚、そして地域活性化の一助として取り組まれることが望ましいということである。

新生児訪問については、専門性を持った基礎的かつ専門的な保健指導であり、やはり全数に実施されることが望ましい。しかし、現実的にはマンパワー的に対応が難しいのであれば、①基礎的な保健指導として、第1子訪問（ないしは訪問に替わる機会を医療機関委託等で用意しても良いかもしれない）は必須化する、②産前産後は必ず医療機関を経由するため、医療との連携を図り、該当家庭へのハイリスクアプローチを行う、③本人から要請があれば必ず行く、ということが重要であると考ええる。②の医療連携については、システム化にまで繋がることが一層望ましいと考えられており、各自治体の実状に合わせて検討されるとよいと考える。母子保健サービスは、機会が与えられてはじめて受動的に利用するという家庭も案外と多い。地域で見守るという視点はこの点においても重要である。

## II. 先駆的事业「産後ケアセンター」における介入研究

世田谷区での、児童虐待防止をも視野に入れた出産後の育児支援を目的とした宿泊施設型「産後ケアセンター」の開設構想を受け、当研究班では、研究1年目から武蔵野大学看護学部を中心に世田谷区と協働して準備を進め、平成20年3月に設置、開設に至った。出産直後の母子を対象に、助産師を中心とした専門職が24時間滞在し、ケア機能をもつ宿泊型の施設は、国内においては過去に例のない取り組みである。

研究2年目は、出産直後の宿泊型育児支援施設の評価を目的に、開設後の「武蔵野大学産後ケアセンター桜新町」の利用状況や子育て支援の可能性や効果について施設利用者110名を対象に質問

紙調査を行った。

利用者の内訳は、世田谷区からの委託事業対象者が9割を占めた。利用者の年齢は、35歳以上が5割であった。家族形態は核家族が約9割で、夫を含め親族のサポートが困難な者が多かった。母の全身の身体的ケア、育児技術、心理的サポートについて、概ね良好に提供できていた。ケアの評価では「育児技術を習得し自立する」「心の癒しとともに育児が楽しく行える」が概ね達成できていた。体調不良では「産後の身体が回復する」「母親の疲労の軽減」について概ね達成できていたことが明らかになった。ケア提供者は全員助産師であり、ケアの質は高いことが明確となったが、人件費の面からの工夫も今後の課題であることが分かった。

研究3年目は、産後ケアセンター利用者の卒業生の会を開催し、ヒアリングによる施設利用者の追跡調査を行った。さらに、外部評価者を加え、ケア提供者にヒアリングを行い、ケアのケア提供に関する評価を行った。

その結果、卒業生の会に関しては、8割以上の参加がみられ、その後もケアセンターを実家に近い存在であると認識している事がわかった。運営状況に関しては、運営費の課題があげられた。

以上のことから、産後ケアセンターを利用した母親は、夜間に乳房ケアを受けながら、初めて本音の悩みや不安を助産師に語っていることが見えてきた。また、同じ地域に住む母親同士が一緒に宿泊をし、食事をとるといいうゆる寝食を共にすることで、母親同士の関係性が深まり、家に帰ってからも付き合いを続け、同窓会も既に開かれている。この事業もキーワードとして直接出会う「フェイス・トゥ・フェイスの関係の中で」人との信頼関係を構築することが重要となっていることが明らかになった。急速にインターネットが普及した今日、個人のネットワークはどんどんバーチャルな中で拡大化している。若い母親たち

は日常的な付き合いを地縁に求めることは少ないのが現状であるが、宿泊型産後ケアセンターが日常的な関係性を紡ぐきっかけとなる可能性も大いにあることが示唆された。今後はさらに、地域の子育て支援資源とつながり、利用者が地域に帰っていく際の橋渡しの機能を持つことが望まれる。

### III. 産後早期退院と助産師による早期新生児訪問に関する調査

わが国の出産場所は大きく変化し、施設での分娩が99%を占めている現在、その出産後の入院期間は長年5-7日と慣習的に行われているが、そのエビデンスは明らかでない。

そこで、昨今起きている産科医療の諸問題の解決策の一環として諸外国では既に実施されている産後の早期退院に着目し、日本における産後母子早期退院の可能性を検討した。

研究2年目の年には、早期退院をした褥婦を対象とした質的研究と質問紙調査、諸外国の早期退院に関する調査を実施した。

結果として医療を必要としている妊産婦が、医師不足、ベッド不足で入院ができないという実態を受け、わが国の産科医療の改善をするために、諸外国で既に行われている出産後の早期退院導入が日本においても可能とするための示唆として次のことが明らかになった。

- 1) 特定の条件を出して既に行われて早期退院者の訪問をした結果、退院後特別な問題は起きていない。むしろ母親にとってはリラックスできる環境でゆっくりできていた。
- 2) 新生児においても特に問題もなく心配されている1週間の生理的変化も順調に経過していた。
- 3) 産褥期の一般不安、産褥期の特有の不安について、産後早期退院者と通常退院者と比較した結果特段の差はなかった。
- 4) 早期退院者は退院翌日から地域助産師の家庭

訪問を受け不安は解消されていた。また家庭で時間をかけて指導をしてもらえることで満足を得ていた。家庭訪問は早期退院者にとっては大きな安心に繋がっていた。

- 5) 産後早期退院を実施しているイギリス、オランダ、オーストラリアなどは国が出産後の支援を行い、システムとして機能としており既に定着している。アメリカでは、産後早期退院をしているがフォローアップシステムはなく出産者本人が社会資源を活用しており、自ら求めれば支援は受けられる体制はあるが受身では得られない。
- 6) 産後早期退院を進める上では、産後ケアセンターは地域において重要な役割を果たしているものである。文化が違うとはいえ韓国においては産後ケア施設を多くの褥婦が利用している。日本においても今後各家族化、住宅事情等により地域に密着し安価で利用できる産後ケアセンターの普及が期待されている。

研究3年目は早期家庭訪問員への研修企画と研修プログラムの開発に向けたモデル研修事業の実施と産後早期退院に関する世界の実態調査を行った。

その結果、研修プログラムは開発については、地域に働く助産師の育成をするために、早期退院者への支援の必要性から研修の内容が重要である事、また、医師にも参加を求め理解を深める必要がある事が示唆された。

諸外国においては、産後1~3日で退院しているが、地域でのサポートシステム（助産師、保健師、ヘルパー等による産後訪問）ができており、機能している状況にある。例えば、2日での退院が主流という英国では、退院後2回にわたり助産師が訪問し、その後は日本でいう保健師が支援を担当する。自宅での出産が多いオランダでは、地域の助産師が連日自宅を訪問する。

今後日本でも、地域でのサポートシステムを早

急に整え、機能をさせていく必要があると考えられる。今回の研究から、地域でのサポート体制としては、①産後ケアセンターや助産院等の産褥サポート施設を利用する②直接助産師が家庭訪問をする等が考えられた。

①産後ケアセンターの調査から、実際にS区にあるS病院は通常4日目で退院となることから、その後の産褥サポートを産後ケアセンターが担い効果的なケアを提供できていることが明らかになっている。②横浜市の汐見台病院も経産婦は4日で退院する。その産褥サポートは横浜市にある助産院が担い、産褥早期に週2回家庭訪問を行っている状況にある。（実家に預ける長男が心配だったので助かったと言う声が聞こえる）横浜市では、19年度から早期退院に取り組む医療機関と退院後の訪問指導を行い助産所に補助金を支給している。日本赤十字医療センターでは、1月から早期退院制度を導入することが決定した。こうした取り組みは広がる傾向にあると予測される。スムーズに、産褥早期退院が行われ家族での生活が早く開始できるようになるためには、地域でのサポート体制の充実が望まれている。

今後の課題と展望としては、慣習的に行われている医療現場、特に産科医、小児科医にエビデンスとなるべき資料を提供し、理解を求め、WHOの勧告に基づいたケアを尊重し日本においても産後早期退院が推進できる仕組みを作っていくことが課題である。

今後、産後の母子の支援の新しいあり方については対象である女性に対して産後入院期間の選択等に関して、女性が意思決定できるような環境作りをしていくこと、助産師が早期からの訪問活動をしていくための教育プログラムの開発・研修の普及等を推進していくことが重要であると考えられる。

## D. 結論

以下の3つのテーマに基づき、3年間の研究を行ったことを通して、産後の育児支援体制について提言を行う。

### I. 産後早期退院と助産師による早期新生児訪問制度の設立

早期退院に向けた、専門職による早期新生児訪問制度の確立を行い、訪問による在宅産後ケア体制の充実を図る。訪問した専門職により、生活支援の提供が行われるとともに、親子、夫婦、家族間の関係性の構築への援助が提供できる。

### II. 地域に住む住人による乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）の普及と浸透

家庭訪問事業に関しては、新生児訪問とこんにちは赤ちゃん事業の目的を差別化する。地域に根をはって子育てをしていく家族を支えるための地域づくりを行うことが重要である。そのきっかけづくりとしてこんにちは赤ちゃん事業を活用したい。このことが、ソーシャルキャピタルの醸成にも繋がり、地域の関係性の再構築に寄与し、子育てを地域で行うことにつながっていくと考える。

### III. 地域の交流の拠点としての、宿泊型産後ケアセンターの創設

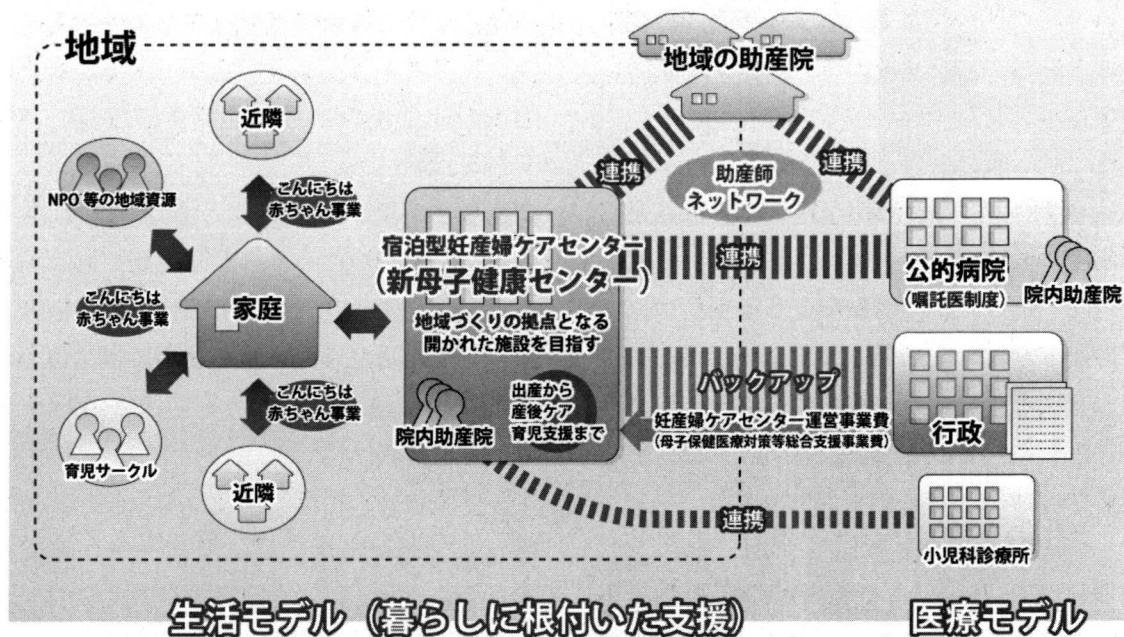
実家機能を持つケア施設の創設を行い、母子の

関係性の構築と家族への育児支援を提供する。その際、病院の延長線上ではなく、生活支援としてのケア提供を行うことが重要である。NPOなど、地域の社会資源ともつながりを持つことも同様である。

産後ケアセンターのような役割を日本では古くから助産院が担ってきた。現在でも助産院は地域母子保健の拠点として大きな役割を担っている。支援体制の充実を図るために自治体が助産院を地域に誘致していくことも大きな母子保健政策と言える。

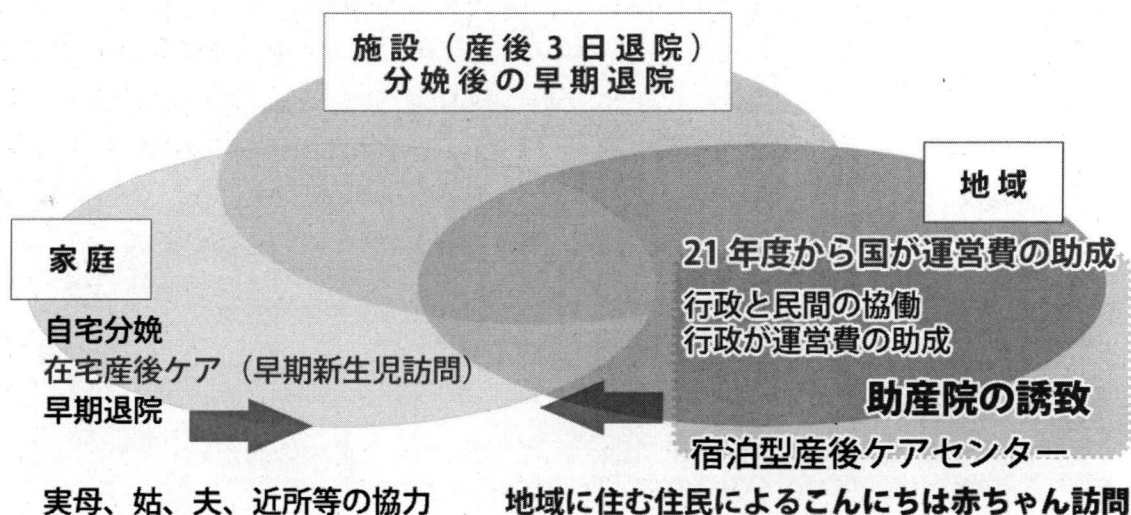
国は昭和32年に政策として市町村に宿泊型助産施設であった母子健康センターを設置した経緯がある。ハイリスク以外の産後ケアは、母子保健法第22条にのっとり、各自治体の状況に合わせて、公設または半官半民等の形による「新・母子健康センター」を開設する方向で、実現可能であると考えられる。従来の母子健康センターは、分娩も取り扱っていたが、助産部門と保健指導部門のそれぞれの必要性和機能については、各自治体で検討していけばよいと考える。

母子保健事業全体の展開は、虐待予防という視点を考慮しつつ、「対面で、住んでいる地域でつながることの安心」を取り戻すこと、「ポピュレーションアプローチ」における「地域の関係性の再構築」の重要性を改めて見直すこと、NPOなど、地域の社会資源ともつながりを持つ開かれた施設であることが求められている。



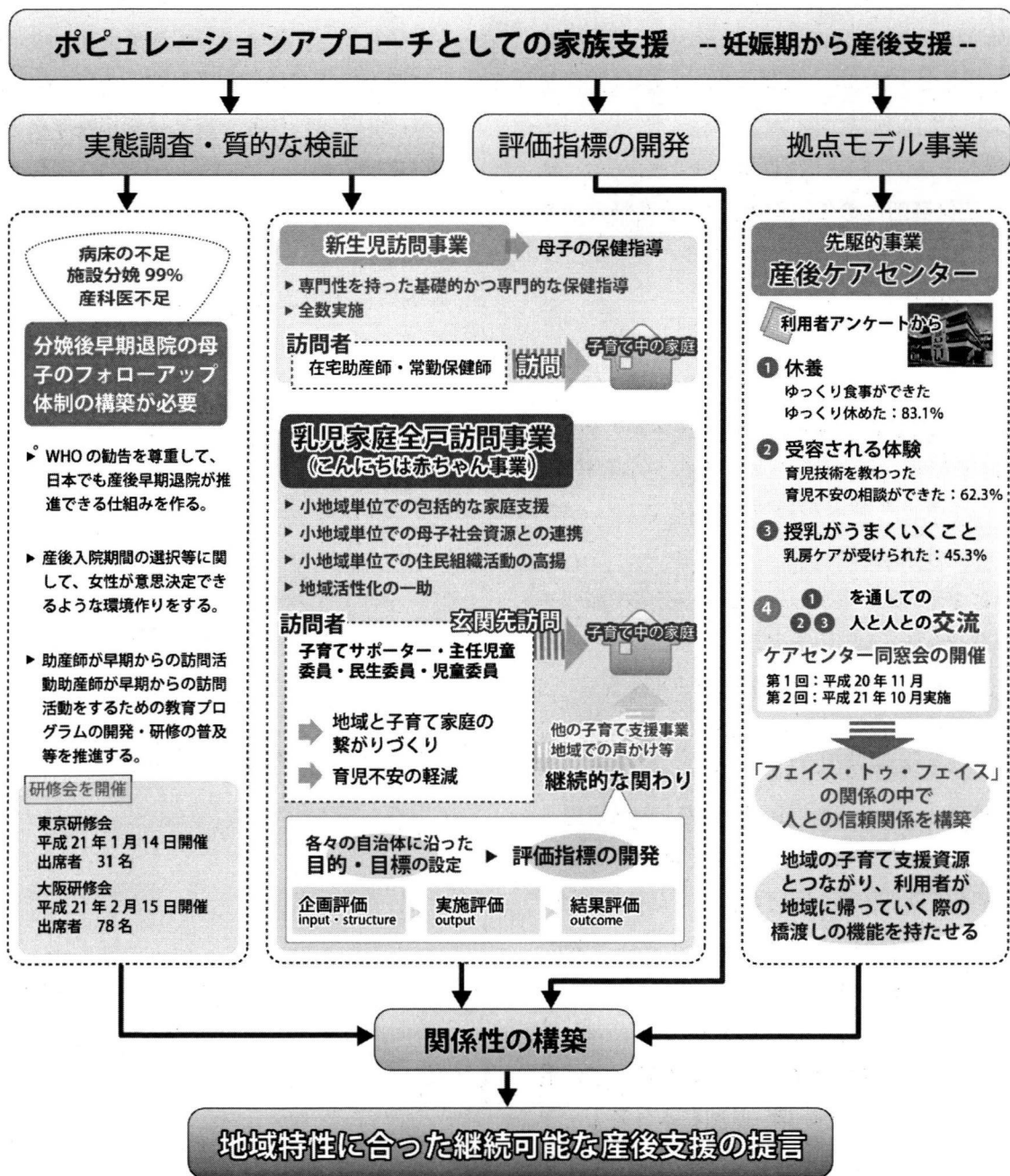
現在、分娩に占める施設分娩の割合は99%となっており、出産の場所はほとんどが病院である状況にある。出産が自宅という生活の場から生活とはかけ離れた医療の場で行われ、また突然子どもを抱えた状況で、家庭に戻されるという不安材料

を母親は抱えている。いくら入院中に家庭に帰ってからの育児指導を学んでも、実際の生活での子育ての実践に対処することはなかなか困難な状況にある。



日本では、産科医不足による分娩医療機関の激減などからお産難民と言われ、出産する場所がない妊婦がいる状況にある。そのため、早期退院制度を導入し、入院期間を1週間前後から3~6日に短縮する取り組みが広がっている。このことは、視点を変えれば、早く家庭に戻り生活の場になじむというプラスの側面もあると思われる。しかし、

退院後に地域でいつでも身体や生活について相談できる体制は整っていないため、母親や家族の不安は大きいことも予測される。スムーズに、産褥早期退院が行われ家族での日常生活へのスムーズな移行に向けて、子産み・子育て支援体制を充実していくことが望まれている。



## E. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 福島富士子: 武蔵野大学付属施設“産後ケアセンター桜新町”開設にあたって. 助産師雑誌 2008: 62(5):441.
- 2) 福島富士子: 子どもの視点から見る周産期の支援親と子の健康づくり行動プログラム, 世田谷区子ども計画:2009.12.
- 3) 福島富士子: 産後支援の新しい形と考え方の提案 出産からの一貫した支援プロセスの必要性: 保健師ジャーナル 2010: 66(1):20-25.
- 4) 齋藤泰子, 宮里和子, 福島富士子, 福永一郎: 地域母子保健活動の拠点をめざす「武蔵野大学産後ケアセンター桜新町」の活動: 日本公衆衛生学会誌 活動報告: 投稿中

### 2. 学会発表

- 1) 福島富士子: 産後早期における支援体制のあり方に関する研究 第 66 回日本公衆衛生学会総会: 2007.10.24-26: 愛媛. 日本公衆衛生雑誌 2007: 54(10 特別付録):444.
- 2) 福島富士子, 榊原理恵子, 奥田博子, 濱松加寸子, 福留静代, 林友紗, 山本奈津枝, 宮里和子: 地域における産後早期の家庭訪問に関する調査 67 回日本公衆衛生学会総会: 2008.11.05-07: 福岡. 日本公衆衛生雑誌 2008: 54(10 特別付録):338.
- 3) 福島富士子, 中板育美, 山本奈津枝, 榊原理恵子, 福永一郎: 新生児訪問及び乳幼児全戸訪問事業に関する調査 第 68 回日本公衆衛生学会総会: 2009.10.21-23: 奈良. 日本公衆衛生雑誌 2009: 56(10 特別付録):431.
- 4) 齋藤泰子, 宮里和子, 福島富士子, 福永一郎: 地域母子保健活動の拠点をめざす「武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町」第 68 回日本公衆衛生学会総会: 2009.10.21-23: 奈良. 日本公衆衛生雑誌 2009: 56(10 特別付録):436.
- 5) 内宮律代, 宮里和子, 福島富士子, 福永一郎: 「武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町」の利用実態 第 68 回日本公衆衛生学会総会: 2009.10.21-23: 奈良. 日本公衆衛生雑誌 2009: 56(10 特別付録):436
- 6) 福島富士子: 地域に根差した子育て支援医療モデルから生活モデルへー産後支援の新しい形と考え方の提案 出産からの一貫した支援プロセスの必要性: 保健師ジャーナル 2010: 66(1):20-25.
- 7) 宮里和子, 齋藤泰子, 福島富士子, 福永一郎: 「産後ケア事業の評価、利用後のアンケート調査から」平成 21 年度東京都保健福祉学会抄録集: 2009.

## F. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

## 参考資料 1

次世代育成支援政策における産後育児支援体制のありかたに関する研究



## 次世代育成支援政策における産後育児 支援体制のありかたに関する研究

研究代表者 福島 富士子

### 全体の研究背景

H15~H17 厚生労働科学研究政策科学推進事業

『少子化における妊娠・出産に関わる政策提言に関する研究』において

少子化の要因を探る方法として、多産地域における多産の要因とは？



**人と人との親密なつながり。**（沖縄県多良間での調査から）

#### ●加えて・・・

- ソーシャルキャピタル指数の高い地域は孤独死が少なく出生率が高い。（平成15年内閣府国民生活局）
- 現代社会の課題は関係性の消失にある。最優先すべきは関係性の再構築である。（WHO西太平洋事務局長 尾身茂氏）

## H15~H17の研究の政策提言

1. 関係性に基づく地域づくりの支援。
  - 命をつなぐ次世代への母性をはぐくむアプローチ
  - 大人の自己改革の展開
  - 継続的な世代間交流を図る環境づくりの推進
2. 人と人との関わりのきっかけ作りとしての子育て支援施策。

- 家族・地域へのつながりを作る新生児訪問の充実
- 地域に根差した産科施設・助産院の配置

提言実施

- 関係性を中心としたマタニティークラスの展開
- 母子同室の推進
- 母乳育児の推進

## 提言の実施 (H19~H21)

- 平成17年 子ども未来財団  
「産後一カ月における産後育児支援体制に関する研究」  
新生児訪問指導の事例調査
- 平成18年 子ども未来財団  
「産後育児支援のあり方に関する研究」  
新生児訪問の評価

1. 家族・地域へのつながりを作る新生児訪問の充実

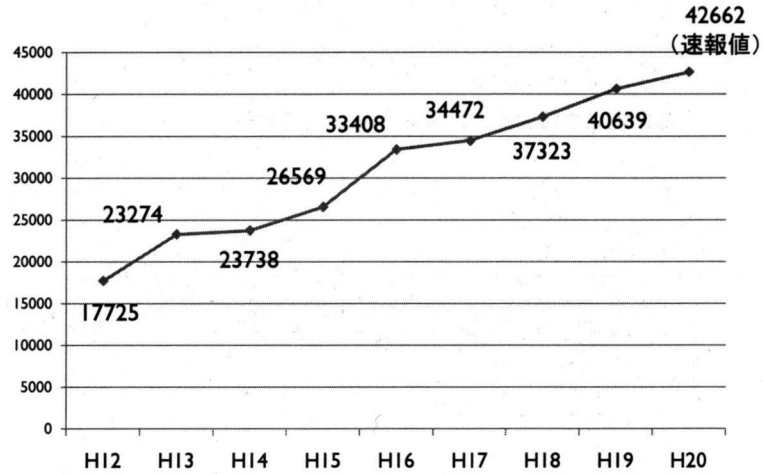
乳幼児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)の  
事業施策実施につながる。

2. 地域に根ざした産科施設・助産院の配置

産後ケアセンター(S区)の設立につながる。

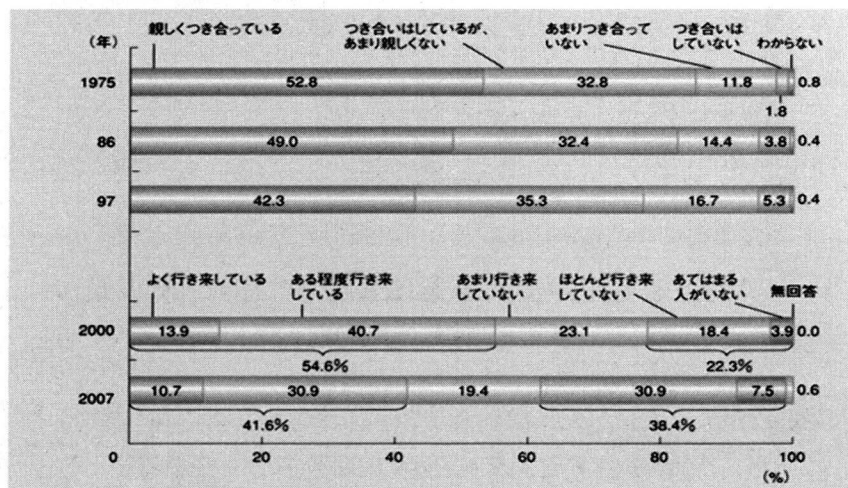
## 研究背景

▶ 児童虐待相談対応件数推移(厚生労働省)



## 研究背景

▶ 近所づきあいの程度の推移



▶ 平成19年度国民生活白書

## 研究背景

- ▶ 産科医不足による分娩医療機関の減少。
- ▶ 施設分娩が99%であり、出産後日常生活の場へ帰るものの困難さ。
- ▶ 日常生活レベルでのケアが行われにくい現状。
- ▶ ベッド不足解消のための産後の入院短縮が広がる。
- ▶ 諸外国では早期退院が既に実施されシステム化されている国もある。

## H19～H21の研究目的

- ▶ 産科医療の諸問題の解決策の一環として、諸外国では既に実施されている産後の早期退院の日本での展開にむけた調査とモデル事業。
- ▶ 各自治体の産後家庭訪問事業の実態と現状の課題を明らかにする。
- ▶ 産後ケアの拠点としての産後ケアセンターの介入研究。
- ▶ 各自治体に即した効果的な展開について検討を行う。
- ▶ 評価のための指標を作成、提言する。



**次世代を担う子どもたちのために、  
よりよい家族の構築を支援し、  
子どもを取り巻く諸問題の解決・減少に寄与する。**