

厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

NICU・GCUにおける退院支援・福祉サービスの向上の検討（2年度）

研究2-A：産後ケア施設の現状の検討

研究協力者 橋本 初江（橋本助産院 東京都助産師会理事）
 片岡 優華（首都大学東京大学院 博士後期課程）

研究要旨：全国で産後ケアを行っている施設は101施設あり、そのうち81施設は助産所であった。産後ケア委託事業としては23施設が区市町村からの実施していた。助産所等が委託事業者となり、補助金を利用できるようになることが望まれるが、東京都の推進する「子育てスタート支援事業」としての実施体制整えることは、規模の小さい助産所等では難しい現状である。助産所・産科施設等を利用した産後ケア事業は、実施体制の充足困難や経営的観点からいまだ厳しい状況にあり、普及を妨げているのではないかと考える。さらに、障害を抱えて退院した母児の場合には更なる産後ケアの必要であるため、更なる制度や施設の充実をしていく必要がある。

1、はじめに

平成26年度厚生労働省の母子保健対策として「地域における切れ目ない妊娠・出産の支援の強化」を図ることがうたわれ予算化されている。東京都では、平成19年度にモデル事業として「子育てスタート支援事業」を開始し、平成22年度から本格実施をしている。

産科医療機関からの退院直後の母子に心身のケアや育児サポート等を行う産後ケア事業の委託先として、助産院が有力候補であるが、この事業の一環として補助金を利用できる産後ケア事業として実施できている所は限られている。その現状と課題について検討する。

2、子育てスタート支援事業

この事業は区市町村が、出産や子育てに関し、家族等による援助を受けられない等、特に支援一定期間、通所（デイケア）、宿泊（ショートステイ）により、育児に関する負担感の軽減を図ることで、安心して育児に向き合える環境を整えることを目的としている。

対象者は若年親、望まない妊娠による出産、多胎児出産、強い育児不安又は家族・親族等から支援を受けられない事情等のために、区市町村において継続的な支援を特に要すると認めた妊娠期から出産後概ね6か月までの妊婦・母児である。ただし、経過が順調であって医療的処置の必要のないものに限る。

期間は、デイケアは妊娠期及び出産日から6か月までの間の14日間以内、ショートステイは同期間で1回あたり7日以内である。（必要に応じては延長可）

実施体制としては常勤職員一名以上配置し、この他に専任職員を配置するものとする。助産師等は24時間常駐させること。医師及びカウンセリングの行える臨床心理士と連携できる体制を整備すること。等の体制整備を行う事ができると、委託事業として補助金を受け取ることができる。

3、産後ケア事業

産後ケア施設とは、褥婦が新生児と産科病院を退院したあと、親戚等の支援が得られない、育児手技そのものに不安がある場合などに、褥婦と新生児と一緒に数日間利用する施設である。

一般社団法人日本産後ケア協会によると、2014年5月時点で、全国にある産後ケア施設は表の通りである。

全国で産後ケア事業を行っている施設は101施設あり、そのうち81施設は助産所であった。産後ケア委託事業としては23施設が区市町村からの実施し、補助金の利用がされていた。1泊2日ショートステイの利用料金については施設によって大差がみられるが、平均はおおよそ30,000～50,000円程度であり、補助金がある場合には3,000～10,000円程度であった。

表 全国の産後ケア施設の概要

エリア	施設数	利用料金 (1泊2日)	補助金の 有無
北海道	2	64,000～	無
東北	4	20,000～	無
	1	3,000	有(助産師 会から補助)
中部・上信 越	16	20,000～	無
	8	10,000～	有(静岡県7)
東京	13	18,000～	無
	2	3,200～	有
関東(東京 除く)	14	10,000～	無
	7	3,000～	有(全横浜市)
近畿	20	24,000～	無
中国・岡山	1	問い合わせ	無
	4	10,000～	有
九州	7	18,000～	無
	2	3,000～	有

* 病院・助産院含む、利用料金は表示あるものを集計

4. 考察

核家族が進む中、産後の褥婦および新生児の育児支援を家族や親戚内で求めることが難しい時代になってきている。産後の母親のニーズとし、育児を手伝ってもらいながら、まずは自分の身体の回復をしたいとの声が多くなっている。

現時点で産後ケアを行っている施設は全国で101施設とまだまだ少ないが、年々増加してきている。そのうち81施設は助産所であったため、助産所を利用した産後ケア施設の可能性は大きいと思われる。しかし、産後ケア委託事業として実施され、助産所で補助金が利用できる施設は22施設と少ない現状であった。横浜市や静岡県内ではモデル事業として多くの施設が実施できていた。

助産所等が委託事業者となり、補助金を利用できるようになることが普及を進める一歩として望まれるが、子育てスタート支援事業としての実施体制を整えることは、規模の小さい助産所等では難しい現状がある。先に述べた実施体制を整えることは規模の小さい助産所等では難しいのではないかと考える。

1泊2日ショートステイを実施し、経営が成り立つ入院費を試算したところ、1泊数万円かかる。全国の利用料金を見ても30,000～50,000円であり、利用をするにはかなりの金額負担が生じることになる。補助金の割合は国が4分の1、地方自治体が4分の1、家庭が2分の1の実費であり、

補助金を得られてもなお、家族の負担が大きい現状ではある。さらに、地方自治体の経済的負担も決して少なくない。東京都でも推進をしているが現時点で2か所しか委託事業として実施できていない現状である。

東京都助産師会としても産後ケア事業の必要性は感じているが、新たに産後ケア事業の為に助産所を作るとなると、分娩室などの設備が必要になり難しいと考える。世田谷区の武蔵野大学付属産後ケアセンター桜新町は旅館として建設し、産後ケア事業を実施している。目的に応じた助産所の設備等、制度上の工夫を行う事も必要と考える。

また、東京都では対象者として産後6か月としているが、本研究の対象者となる超低出生体重児等の場合、退院時点で利用できる期間が限られてしまう。さらに、経過が順調であって医療的処置の必要のないものに限る。とあるため、障害を抱えて退院した母児の場合には対象外となるケースもあると考えられる。障害を抱える母児を対象とした産後ケアの必要性が考えられるが、そのような施設はまだ少ない。そのような場合に対応できる施設の制定や補助等も今後検討していく必要があると考える。我々が実施している院内母子同室制度などの病院内での支援の場所も選択肢として挙げることができるが、実施体制を充足させることは、病院での人的、経営的視点からも難しく委託事業として行う事を断念しているところも多いのが現実である。

5. 結論

助産所・産科施設等を利用した産後ケア事業は、実施体制の充足や経営的観点からも、いまだ厳しい状況にあり、普及を妨げているのではないかと考える。

本研究の対象者となる超低出生体重児等の場合、現在の産後ケア事業では退院時点で利用できる期間が限られてしまう。さらに、障害を抱えて退院した母児の場合には更なる産後ケアが必要であるため、更なる制度や施設の充実をしていく必要がある。

6. 参考になるサイト

一般社団法人 日本産後ケア協会
<http://sango-care.jp>