

平成 29 年 10 月 11 日

会 員 各 位

公益社団法人日本産婦人科医会
母子保健部会

「産後ケア事業ガイドライン」の解釈と対応について

(1) 「実施場所について病院若しくは病床を有する診療所において本来業務に支障のない範囲で空きベッドを活用して行う。このため、実施に際しては自治体の医務主管部局・衛生主管部局と十分に調整を行っておく必要がある。」これは具体的にはどのように対応することを意味しているのか？

(答) 宿泊型産後ケア事業は、健康な方に宿泊・食事・ケアを提供することから、通常の病床（医務主管部担当）やホテル等の宿泊施設の床（衛生主管部担当）と違うため、実施予定の内容について本来業務である医療の提供体制に影響がないか、また、医療法など病院等に係る他の法令との関係で問題が生じないかなどをあらかじめ両主管部に相談・確認しておくことが望まれます。

(2) 「1名以上の助産師等の看護職を24時間体制で配置する。病院、診療所で実施する場合、医療法(昭和23年法律第205号)に基づく人員とは区別することが望ましい。」これについての解釈は、“専従”か“専任”か？通常の業務の人員の兼任ではダメか？

(答) 通常の病床と違うことから、産科一般病床と区別して人員は専従とすることが“望ましい”とされていますが、あくまで“望ましい”というもので、産後ケア事業の主体である市区町村との調整が可能です。

(3) 「協力医療機関や保健医療面での助言が随時受けられるよう相談できる医師をあらかじめ選定する。」委託契約等の書類作成について如何考えるか？

(答) 産後ケア事業は健康な方が対象ですが、産後すぐの産婦と新生児が対象であることから、予期せぬ容態の急変等に備える医師の選定を行っておくことが求められています。委託契約等をどこまで具体的にを行うか等は、市区町村との調整になります。