

「産後ケア事業の流れ」

日本産婦人科医会 母子保健担当 常務理事
相良洋子
(さがらレディースクリニック)

産後ケア事業整備の流れ

2014(H26) 妊娠・出産包括支援モデル事業の一部として29市町村で開始

2015(H27) 妊娠・出産包括支援事業として本格実施

2017.8.(H29) 「産後ケア事業ガイドライン」

妊娠・出産・子育てを家庭のみに任せるのではなく、生活している地域で様々な関係機関や人が支援し、孤立を防ぐことが重要である。

2019.12.6. (R1) 母子保健法の一部を改正する法律公布(産後ケア事業の法定化)
「産後ケア事業を母子保健上に位置づけ、事業の実施を自治体の努力義務とする」

2020.5. (R2) 第4次少子化社会対策大綱
「令和7年3月(令和6年度末)までに全国展開を目指す」

母親の孤立を防ぎ、生活している地域で様々な支援を行うことが重要な政策課題。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もの。

2020.8. (R2) 「産後ケア事業ガイドライン」改訂

2021.4. (R3) 母子保健法の一部を改正する法律(産後ケア法)施行

2022.1. (R4) 「子育て支援に関する 行政評価・監視」の結果に基づく勧告(総務省)

「産後ケア法」： 母子保健法第十七条の二(産後ケア事業)

第十七条の二 市町村は、出産後1年を経過しない女子及び乳児の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助（以下この項において「産後ケア」という。）を必要とする出産後一年を経過しない女子及び乳児につき、次の各号のいずれかに掲げる事業（以下この条において「産後ケア事業」という。）を行うよう努めなければならない。

- 一 病院、診療所、助産所その他内閣府令で定める施設であつて、産後ケアを行うもの（次号において「産後ケアセンター」という。）に産後ケアを必要とする出産後一年を経過しない女子及び乳児を短期間入所させ、産後ケアを行う事業
- 二 産後ケアセンターその他の内閣府令で定める施設に産後ケアを必要とする出産後一年を経過しない女子及び乳児を通わせ、産後ケアを行う事業
- 三 産後ケアを必要とする出産後一年を経過しない女子及び乳児の居宅を訪問し、産後ケアを行う事業

2 市町村は、産後ケア事業を行うに当たつては、産後ケア事業の人員、設備及び運営に関する基準として**厚生労働省令で定める基準**に従つて行わなければならない。

3 市町村は、産後ケア事業の実施に当たつては、妊娠中から出産後に至る支援を切れ目なく行う観点から、第二十二条第一項に規定する母子健康包括支援センターその他の関係機関との必要な連絡調整並びにこの法律に基づく母子保健に関する他の事業並びに児童福祉法その他の法令に基づく母性及び乳児の保健及び福祉に関する事業との連携を図ることにより、**妊産婦及び乳児に対する支援の一体的な実施その他の措置を講ずるよう努めなければならない。**

3

産後ケア法で何がかわったのか？

	ガイドライン(H29.8.)	ガイドライン(R2.8.)
事業の目的	市区町村が実施し、分娩施設退院後から一定の期間、病院、診療所、助産所、自治体が設置する場所（保健センター等）又は対象者の居宅において、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母子の身体的回復と心理的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、母子とその家族が、健やかな育児ができるよう支援する。	改正母子保健法に基づき、市区町村が分娩施設退院後から一定の期間、病院、診療所、助産所、自治体が設置する場所（保健センター等）又は対象者の居宅において、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母子の身体的回復と心理的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支援する。
事業主体	市区町村（適切な団体等に委託可能）	市町村（適切な団体等に委託可能） 複数の市町村が連携して整備することが考えられる
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・市区町村担当者がアセスメントして決定する <ol style="list-style-type: none"> (1) 母親 <ol style="list-style-type: none"> ア. 身体的側面 イ. 心理的側面 ウ. 社会的側面 (2) 新生児及び乳児 <ul style="list-style-type: none"> 自宅において養育が可能である者 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の担当者がアセスメントして決定する ・同居家族の有無に関わらず、必要な場合は利用を勧奨 ・住民票のない自治体においても状況に応じて実施する必要がある。事前に自治体間でよく協議して連携すること。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 母親 <ol style="list-style-type: none"> ①産後に心身の不調又は育児不安がある者 ②その他、特に支援が必要と認められる者 <ul style="list-style-type: none"> ・外出に困難を伴う家庭については、担当職員が訪問の際に申請を受け付けるなど柔軟な対応を可能とする (2) 新生児および乳児 <ul style="list-style-type: none"> 自宅において療養が可能である者 (その他) <ul style="list-style-type: none"> ・養親・里親も支援の対象とすることが考えられる ・本事業に付随して父親への支援を行うことが考えられる

4

	ガイドライン(H29.8.)	ガイドライン(R2.8.)
対象時期	出産直後から4か月頃までの時期が対象の目安となる	出産後1年
実施担当者	助産師、保健師、看護師を1名以上おくこと。その上で、必要に応じて以下の者をおくことができる。 ①心理に関しての知識を有する者 ②育児等に関する知識を有する者 ③本事業に関する研修を受講し、事業の趣旨・内容を理解した関係者	助産師、保健師、看護師を1名以上おくこと。特に、 出産後4か月頃までの時期は、褥婦や新生児に対する専門的ケアを行うことから、原則、助産師を中心とした実施体制での対応とする。 その上で、必要に応じて以下の者をおくことができる。 ①②③は同左
事業の種類と実施場所	①宿泊型 ・病院・診療所、助産所、産後ケアセンター ②アウトリーチ型 ③デイサービス型（個別型、集団型） ・病院・診療所、助産所、産後ケアセンター、保健センター等	①短期入所（ショートステイ）型 ・病院・診療所、助産所、その他 ②通所（デイサービス）型（個別・集団） ・病院・診療所、助産所、その他 ③居宅訪問（アウトリーチ）型
利用料	利用者から費用を徴収する。 生活保護世帯、低所得者世帯は利用料の減免処置等の配慮が行われることが望ましい。	
留意点	①安全面・衛生面への配慮、賠償責任保険への加入 ②個人情報の取り扱いに留意 ③市区町村でのマニュアル作成 ④協力医療機関や協力医師の選定 ⑤保険・医療機関との連携体制の整備、連携会議の開催 ⑥事故時の報告・連絡・相談のルート、災害時の対応等の取り決め	①（追加）委託により事業を実施する場合には、委託契約書において責任関係を明示すること。 ②同左 ③同左 ④（追加）利用者の症状の急変等に備え、対応マニュアルの整備、定期的な研修を行うことが望ましい。 ⑤同左 ⑥同左

産後ケア事業に関する調査研究

2014(H26)	妊娠・出産包括支援モデル事業の一部として29市町村で開始	
2015(H27)	妊娠・出産包括支援事業として本格実施	現状と今後の課題、 将来のあり方に関する調査研究 報告書(2018.3.)
2017.8.(H29)	「産後ケア事業ガイドライン」	
2019.12.6.(R1)	母子保健法の一部を改正する法律公布(産後ケア事業の法定化) 「産後ケア事業を母子保健上に位置づけ、 事業の実施を自治体の努力義務とする」	利用者の実態に関する 調査研究報告書(2020.9.)
2020.5.(R2)	第4次少子化社会対策大綱 「令和7年3月(令和6年度末)までに 全国展開を目指す」	
2020.8.(R2)	「産後ケア事業ガイドライン」改訂	地域における「産前・産後サポート事業」 及び「産後ケア事業」の効果的な展開 に関する調査研究(2021.3.)
2021.4.(R3)	母子保健法の一部を改正する法律(産後ケア法)施行	産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の 実施に関する調査研究事業(2023.3.)
2022.1.(R4)	「子育て支援に関する行政評価・監視」 の結果に基づく勧告(総務省)	

産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書(令和2年9月厚生労働省)

アンケート調査:「産後ケア事業」を実施し補助金を交付されている941市区町村を対象とした質問紙調査(郵送)
:平成30年の全自治体人口の54.1%、出生数の77.0% ⇒ 回収結果 866件(回収率 92.0%)

「産後ケア事業」の実施状況

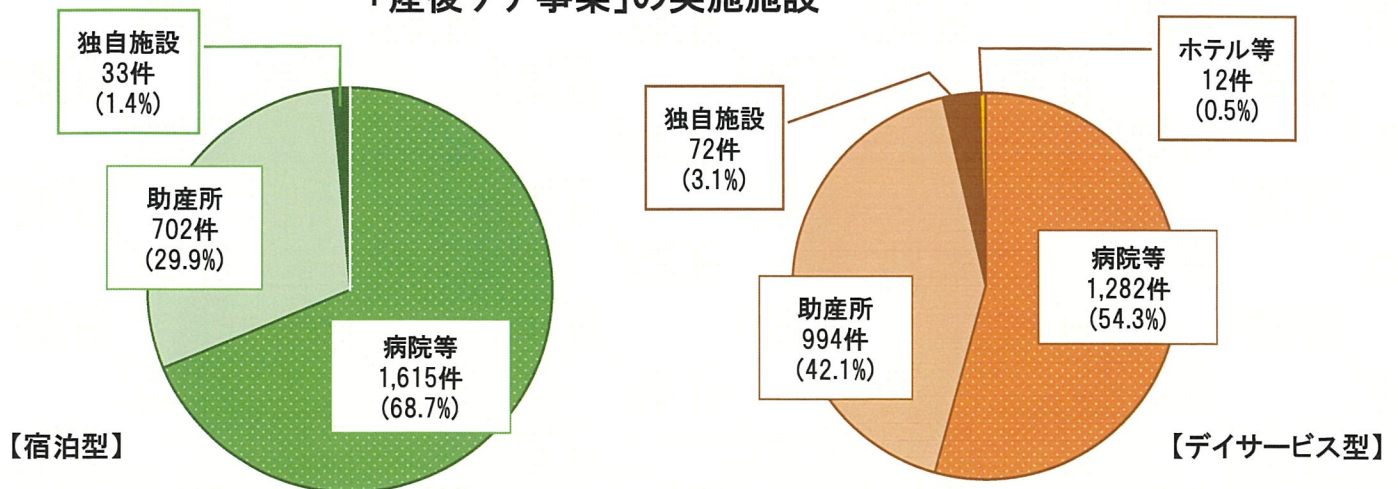
事業形態	利用者実人数	出生数あたりの利用者 (実人数)の割合	平均利用回数 (宿泊型では宿泊日数)
宿泊型	8,107人	0.88%	4.46日
デイサービス 個別型	13,132人	1.42%	2.13回
デイサービス 集団型	1,513人	0.16%	3.27回
アウトリーチ型	9,810人	1.07%	2.22回

7

産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書(令和2年9月)

アンケート調査:「産後ケア事業」を実施し補助金を交付されている941市区町村を対象とした質問紙調査(郵送)
:平成30年の全自治体人口の54.1%、出生数の77.0% ⇒ 回収結果 866件(回収率 92.0%)

「産後ケア事業」の実施施設



8

産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書(令和2年9月)

アンケート調査:「産後ケア事業」を実施し補助金を交付されている941市区町村を対象とした質問紙調査(郵送)
:平成30年の全自治体人口の54.1%、出生数の77.0% ⇒ 回収結果 866件(回収率 92.0%)

サービスを提供した理由

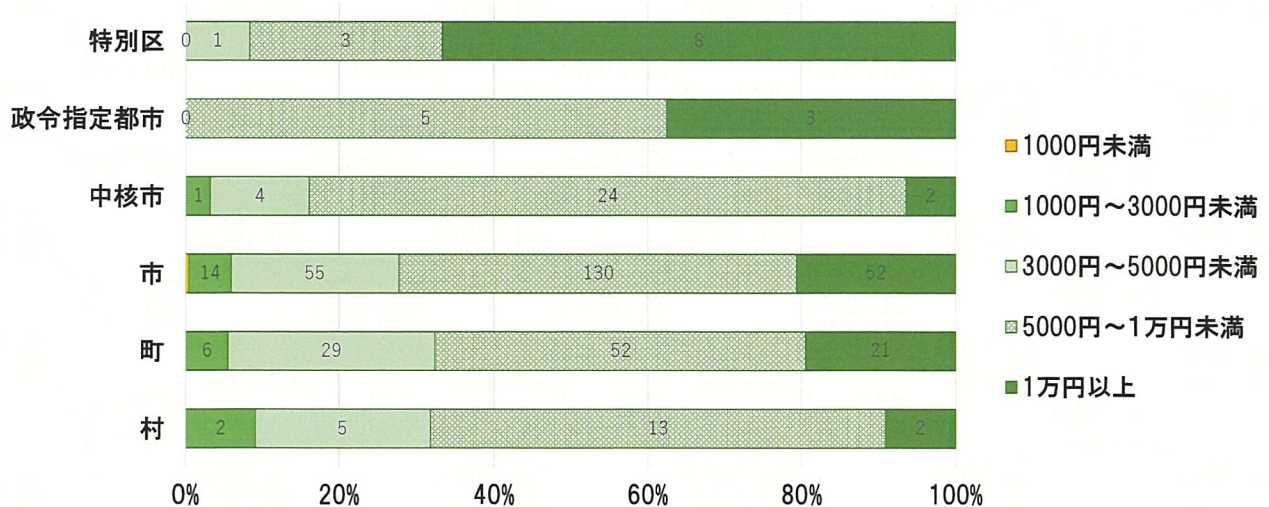
	妊娠期からのサービス提供を検討した理由	産後からのサービス提供を検討した理由
第1位	・身近に支援者がいない	・身近に支援者がいない
第2位	・不安が強い	・不安が強い
第3位	・育児手技が心配	・育児手技が心配 ・育児負担が大きい ・母乳育児が不安

《断った理由》 身近に支援者あり、利用条件・対象に該当しない、空きがない

産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書(令和2年9月)

アンケート調査:「産後ケア事業」を実施し補助金を交付されている941市区町村を対象とした質問紙調査(郵送)
:平成30年の全自治体人口の54.1%、出生数の77.0% ⇒ 回収結果 866件(回収率 92.0%)

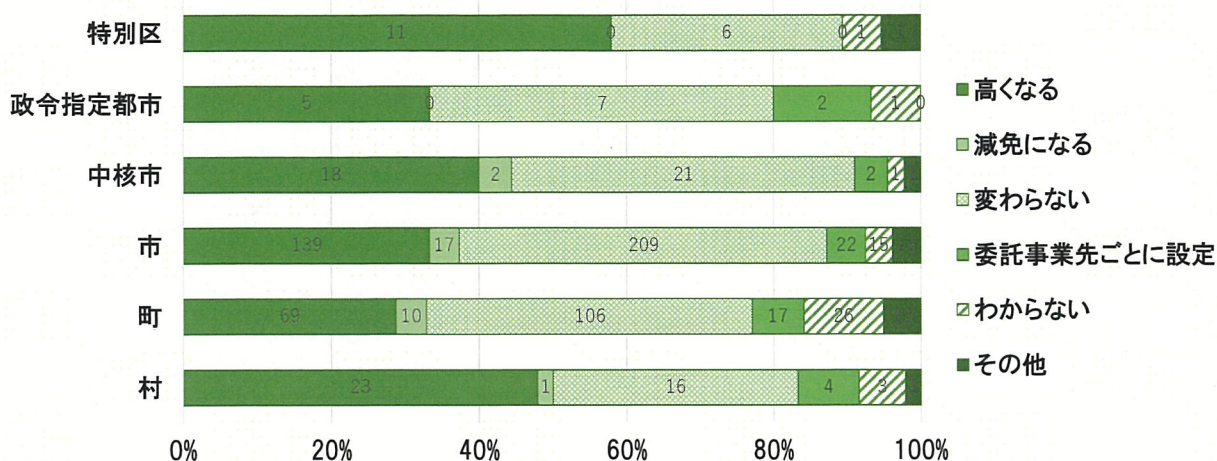
自己負担額(宿泊型:病院等:一般世帯)



産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書(令和2年9月)

アンケート調査:「産後ケア事業」を実施し補助金を交付されている941市区町村を対象とした質問紙調査(郵送)
:平成30年の全自治体人口の54.1%、出生数の77.0% ⇒ 回収結果 866件(回収率 92.0%)

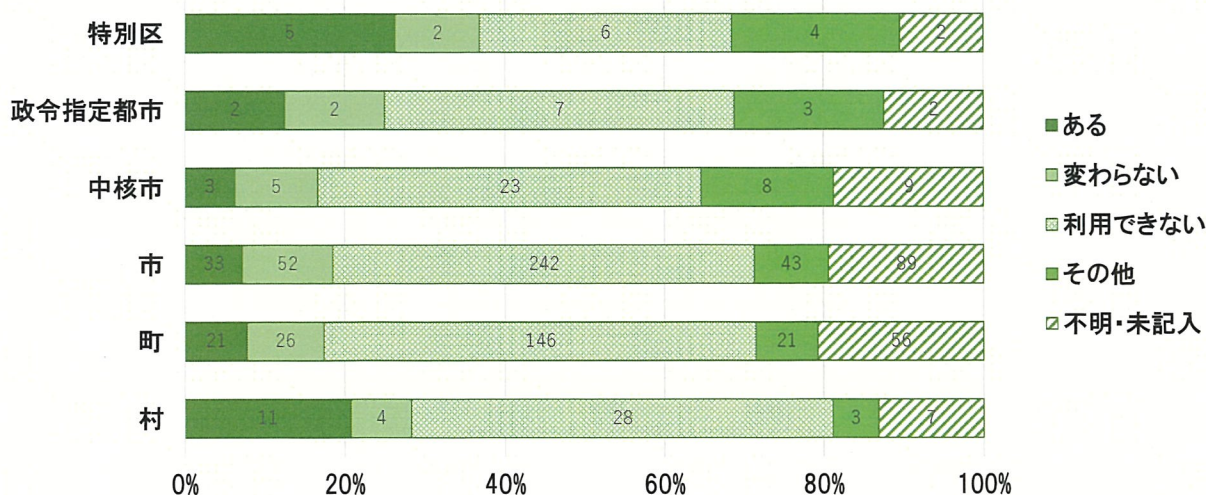
多胎の取り扱い(自己負担額の設定)



産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書(令和2年9月)

アンケート調査:「産後ケア事業」を実施し補助金を交付されている941市区町村を対象とした質問紙調査(郵送)
:平成30年の全自治体人口の54.1%、出生数の77.0% ⇒ 回収結果 866件(回収率 92.0%)

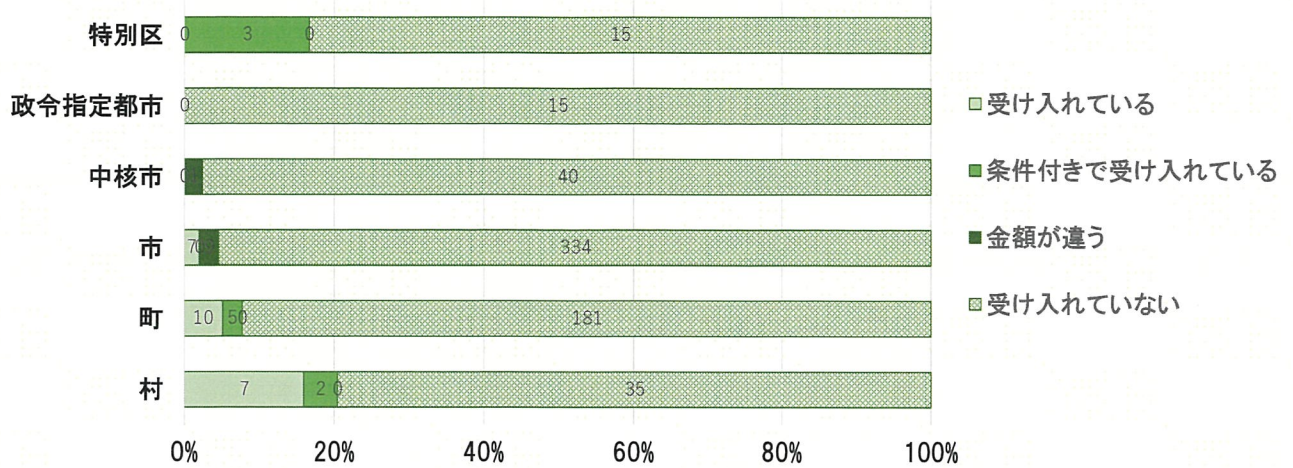
父親(パートナー)やきょうだいの利用(自己負担額の違い)



産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業 報告書(令和2年9月)

アンケート調査:「産後ケア事業」を実施し補助金を交付されている941市区町村を対象とした質問紙調査(郵送)
:平成30年の全自治体人口の54.1%、出生数の77.0% ⇒ 回収結果 866件(回収率 92.0%)

居住地以外での利用(里帰り出産等)



出典:厚生労働省母子保健課資料等

「子育て支援に関する行政評価・監視-産前・産後の支援を中心として-」
の結果に基づく勧告(概要)



調査の背景

【勧告日:令和4年1月21日 勧告先:厚生労働省】

- 出産・子育てをめぐる環境変化(女性の社会進出、仕事と家事や育児の両立、核家族化、出産年齢の高齢化など)が進む中、支援を必要とする妊産婦を早期に把握し、支援につなげていくことが求められている。
 - 産後うつなど支援を必要とする妊産婦のサポートを担う市町村の子育て支援のうち、
 - ・産婦健康診査事業(産後うつ、新生児への虐待予防等の観点から、健診料の補助を通じ産婦の心身の状態を把握)
 - ・産後ケア事業(支援を要する産婦に心身のケアや育児サポート)
 - ・多胎妊産婦支援(産前・産後サポート事業)
- を対象として、現場実態を調査し、課題を整理。あわせて、今後の感染症流行時における対応の一助とするため、コロナ禍での支援の実態についても把握、整理

【調査対象機関】厚生労働省、内閣府、都道府県(12)、市町村(61)、関係団体(49)

【実施時期】令和2年12月~4年1月

主な調査結果

1. 産婦健康診査事業

- 産婦は地元の病院で健診を受けるとは限らないため、市町村は域内だけでなく、域外にある病院等(病院、助産所及び診療所)とも個別に調整し委託契約を結ぶ必要に迫られるなど事務負担大。そのために事業実施を見送っている例も存在
- 都道府県単位での広域連携(例:都道府県が都道府県医師会等と契約を締結することで都道府県域内の病院等に健診を委託)により、市町村、医療機関双方の事務負担を解消し、市町村が事業を開始しやすい環境を整えている地域がある一方で、(事業を実施又は実施予定とする市町村が少ないなどとして)都道府県が積極的な関与に二の足を踏む地域も存在

主な勧告

- 現場実例を踏まえた都道府県の役割を示し、広域連携など市町村の産婦健康診査事業の実施を支援 (厚生労働省)

2. 産後ケア事業

- 市町村の現場では、委託先の偏在(地域によって病院・助産所や助産師等が偏在。委託先の確保が課題)、産婦の移動支援(支援を要する産婦が遠方に自ら赴くことが必要な場合があるが、移動費用は補助対象外)、対象期間の延伸対応(母子保健法の改正により、対象期間を産後4か月から1年に延伸)に苦慮

- 令和6年度末までの全国展開を図る上で、各地の現場が抱える課題を把握し、都道府県の役割を含め幾つかの選択肢を示し、市町村の産後ケア事業の実施を支援 (厚生労働省)

産後ケア事業についての今後の論点と進め方

今後の論点

利用促進・利便性向上

ユニバーサル化に向けた対応

利用者の利便性の向上

4か月以降の乳児の実態を踏まえた受入体制の整備

質の向上

ガイドライン等の見直し

連携体制の構築等

関係者間の連携体制の構築等の推進

進め方

出典：厚生労働省母子保健課資料等

○所得制限のない利用料減免支援の導入（令和5年度予算案）

○産後ケア事業がユニバーサルサービス（※）であることの明確化（令和5年度より実施要綱の改正）
※誰もが等しく利用できるサービスのこと

○伴走型相談支援での面談機会の活用：産後ケア事業の周知、面談の機会を活用した申請手続き等（令和4年度補正予算）

○4か月以降の乳児の利用について実態把握（令和5年度に調査研究を予定）

○安全性・ケアの質等について、ガイドラインの見直しを検討（令和5年度に調査研究事業を予定）

○都道府県による関係機関・関係団体と連携した広域支援の推進：計画の策定や協議会の設置、当事者ニーズの把握（令和5年度母子保健対策強化事業）

○産婦健康診査事業、妊娠・出産包括支援推進事業による連携体制の構築を推進（令和5年度より実施要綱の改正）

○好事例の把握・成育基本方針の評価指標（産後ケア事業の利用率、精神科医療機関との連携等）によるフォローアップ（成育医療等協議会において随時報告）

15

産後ケア事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）【拡充】

出典：厚生労働省母子保健課資料等

令和5年度当初予算（案）：57.2億円（44.4億円）

【平成26年度創設】

目的

○退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う産後ケア事業について、少子化の状況を踏まえ、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えるため、法定化により市町村の努力義務となった当該事業の全国展開を図る。子育て世代包括支援センターにおける困難事例や、新型コロナウイルスに対して不安を抱いている妊産婦等への対応の強化に対する受け皿としても活用する。

※従来予算事業として実施されてきた「産後ケア事業」は、母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）により、市町村の努力義務として規定された（令和3年4月1日施行）

※少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すこととされている。

内容

◆対象者（令和5年度実施要綱改正（案））

産後ケアを必要とする者

◆内容

退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を実施する。（利用期間は原則7日以内）

◆実施方法・実施場所等

- (1) 「宿泊型」 …… 病院、助産所等の空きベッドの活用等により、宿泊による休養の機会の提供等を実施
- (2) 「デイサービス型」 …… 個別・集団で支援を行える施設において、日中、来所した利用者に対し実施
- (3) 「アウトリー型」 …… 実施担当者が利用者の自宅に赴き実施

◆実施担当者

事業内容に応じて助産師、保健師又は看護師等の担当者を配置。※ 宿泊型を行う場合には、24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師の配置が条件

実施主体・補助率等

◆実施主体：市町村

◆補助率：国1/2、市町村1/2

◆補助単価案

(1) デイサービス・アウトリー型 1施設あたり月額 1,696,000円

(2) 宿泊型 1施設あたり月額 2,474,700円

(3) ①住民税非課税世帯に対する利用料減免（R4～） 別紙参照

1回あたり 5,000円

②上記①以外の世帯に対する利用料減免【拡充】（R5～）

1回あたり 2,500円

(4) 24時間365日受入体制整備加算 1施設あたり年額 2,715,600円

※(1)及び(2)の補助単価は6カ所を上限とする。（委託先の数を制限するものではない）

実施自治体



16