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

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

厚生労働省

目　　次

Ⅰ．はじめに ･･･ 1
Ⅱ．「産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究」概要 ･････ 2
　１）事業の主旨 ･･･ 2
　２）事業の実施体制 ･････････････････････････････････････ 2
　３）事業の実施内容 ･････････････････････････････････････ 3
Ⅲ．調査結果（産後ケア事業の現状） ･････････････････････････ 4
　１）実施状況について ･･････････････････････････････････ 4
　２）利用手続きについて ････････････････････････････････ 6
　３）利用規定等について ････････････････････････････････ 8
　４）事業の評価 ･･ 24
Ⅳ．今後の産後ケア事業の展開に向けて ･･････････････････････ 25
Ⅴ．おわりに ･･ 28
Ⅵ．資料編 ･･ 29
　１）調査票による調査の結果 ････････････････････････････ 30
　２）ヒアリング調査の結果 ･･････････････････････････････ 77
　３）質問票 ･･ 91

Ⅰ．はじめに

○　産後ケア事業は、平成 26 年に妊娠・出産包括支援モデル事業として始まり、平成 27 年度に補助事業として本格実施され、平成 29 年度に産後ケアガイドラインが策定された。さらに、令和元年の臨時国会において母子保健法の一部を改正する法律が成立し、産後ケア事業が法制化された。この改正母子保健法においては、産後ケア事業の具体的な要件に加え、市町村は事業実施に努めることとする規定が盛り込まれることとなった。

○　これに対応して、母子保健をめぐる状況としては、産後ケア事業以外においても、子育て世代包括支援センターの法定化や、産前・産後サポート事業や若年妊婦等への支援や多胎児家庭支援など、母子保健医療対策事業の充実が行われたことや、社会の状況としては、令和元年に発表された人口動態統計速報値における出生数が 86 万人となったことなど、母子保健分野や子育てを取り巻く社会環境も様々に変化している。

○　このような状況の中、従来実施してきた産後ケア事業について、利用者という観点から、実施している市町村への悉皆調査等を行い、今後の課題を把握するため調査研究を行った。

○　また、当調査研究事業検討委員会では、産後ケアを実施する有識者や、自治体で産後ケアを運営する事務職員の方など、幅広い方々に意見をいただき、現在行われている産後ケア事業における状況や課題などについて、建設的な議論を重ねてきた。

○　これらの議論を踏まえて、今般、事業報告書としてとりまとめることとなった。とりまとめに当たり、調査にご協力いただいた市町村等の関係者に対してお礼を申し上げる。

○　令和２年５月には、新たな少子化社会対策大綱が閣議決定され、「2024 年度末までの全国展開を目指す」こととなっており、この報告書を、産後ケア事業に携わる方々や自治体職員等に参考としていただき、利用者に寄り添った産後ケア事業が更に推進されることが望まれる。

令和２年９月

産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究検討委員会

Ⅱ.「産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究」の概要

１）事業の主旨

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目的とし、「産後ケア事業」を平成 26 年度に妊娠・出産包括支援モデル事業として、平成 27 年度からは通常の補助事業として実施している。

今般、第 200 回国会において、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）が改正され、当該事業が令和３年４月からは市町村での実施が努力義務とされたことを踏まえ、現行の「産後ケア事業」における利用者の実態を調査し、有識者を交えた検討委員会を開催し、各自治体における利用手続きのあり方や利用者の自己負担額の実態等に関する報告書をまとめた。

２）事業の実施体制

（１）有識者検討委員会の設置

本事業においては、「産後ケア事業」に精通した学識者や事業実施者、自治体担当者から成る検討委員会を開催し、調査票による調査内容の検討、集計結果の解析、取りまとめを行った。

【委員名簿】

氏　名	所　　属
安達　久美子	公益社団法人 日本助産師会副会長・ 東京都立大学健康福祉学部看護学科教授
岡本　登美子	ウパウパハウス 岡本助産院院長
木村　聡	木村産科・婦人科医院院長
◎佐藤　拓代	公益社団法人 母子保健推進会議会長
鈴木　俊治	公益社団法人 日本産婦人科医会常務理事・ 葛飾赤十字産院副院長
長谷川　哲夫	東京都世田谷区子ども・若者部児童相談支援課課長
三原　順	大阪府熊取町健康福祉部子育て支援課課長
若林　稲美	日本赤十字社武蔵野赤十字病院副院長・看護部長
渡辺　節子	千葉県松戸市子ども部子ども家庭相談課母子保健担当室室長
オブザーバー	厚生労働省子ども家庭局母子保健課

※五十音順、◎は委員長

【検討委員会概要】

回	開催日時	議　　題
第１回	令和２年６月 11 日(木) 14：00～16：00	(1) 事業実施概要 (2) 調査票による概況調査ならびに調査票案について
第２回	令和２年８月６日(木) 14：00～16：00	(1) 調査票による調査の結果について
第３回	令和２年８月 27 日(木) 14：00～16：00	(1) 調査票による調査の結果ならびに考察について (2) ヒアリング調査の結果について (3) 報告書案について
第４回	令和２年９月 18 日(金) 16：00～17：30	(1) 報告書について

（２）事務局及び調査等の実施

公益社団法人 母子保健推進会議

３）事業の実施内容

（１）「産後ケア事業」の利用者の実態に関する調査

①調査対象：「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。平成 30 年の全自治体人口に占める割合は 54.1%、出生数では 77.0%であり、自治体の種類別では、特別区 20 か所、政令指定都市 16 か所、中核市 48 か所、市 477 か所、町 315 か所、村 65 か所であった。これは全自治体数における割合では特別区の 87.0%、政令指定都市の 80.0%、中核市の 80.0%、市の 67.0%、町の 42.4%、村の 35.5%であった。

②調査時期：令和２年６月 18 日(木)郵送。６月 30 日(火)締切

③調査方法：郵送による質問紙調査

④調査項目：自治体における令和元年度の利用実績、利用要件、利用規定（実施類型ごとの委託料（自治体支払額のことを言う。以下同じ。）及び自己負担額等）等

⑤回収状況：941 件送付のうち、866 自治体から回答があり、回答率は 92.0%であった。自治体の種類別の回答率は、特別区 95.0%、政令指定都市 100%、中核市 100%、市 96.2%、町 85.7%、村 81.5%であり、人口の多い自治体では回答率が高かったが、町や村ではやや低かった。

（２）産後ケア事業を実施している自治体等に対するヒアリング調査

産後ケア事業を実施している自治体から、実施類型２つ以上の実施実績があり、自治体種別、地域性を考慮し自治体を選定し、利用規定の詳細や非課税世帯・生活保護世帯への対応、事業の評価等について把握することを目的にヒアリング調査を実施した。

①調査対象：東京都文京区、神奈川県川崎市、愛知県岡崎市、栃木県小山市、鹿児島県霧島市、長野県山ノ内町

②調査時期：令和２年８月

③調査方法：電話によるヒアリング調査

④調査項目：利用料金の積算の根拠、非課税世帯・生活保護世帯への対応、断る場合の理由、居住地以外での利用（里帰り出産等）、事業の評価、支援において工夫していること、課題等

（３）報告書の作成

有識者検討委員会における検討結果、調査票による調査・ヒアリング調査の結果をとりまとめ、報告書を作成した。

Ⅲ．調査結果（産後ケア事業の現状）

１）実施状況について

（１）国庫補助事業を活用して産後ケア事業を開始した時期

開始年として平成30年と回答した自治体がもっとも多く、29.3%であった。次いで、令和元年と回答した自治体が27.5%、平成29年と回答した自治体が21.8%であった。

（２）令和元年度の実施類型ごとの利用者数

宿泊型の利用者数(実人数)は8,107人で、わが国の年間出生数の0.88%であった。また、1人あたりの平均宿泊日数は4.46日であった。デイサービス個別型の利用実人数は13,132人で年間出生数の1.42%、平均利用回数は2.13回、デイサービス集団型の利用者数は1,513人で年間出生数の0.16%であったが、1人あたりの平均利用回数は3.27回であり、1回利用すると再度利用する人が一定数いることがうかがえる。アウトリーチ型の利用者数は9,810人で、年間出生数あたりの利用者数は1.07人、平均利用回数は2.22回であった。

宿泊型利用者数

宿泊型実人数	8,107	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	0.88	%
宿泊型延べ人数	36,145	人
1 人あたりの平均宿泊日数	4.46	日

アウトリーチ型利用者数

アウトリーチ型実人数	9,810	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	1.07	%
アウトリーチ型延べ人数	21,820	人
1 人あたりの平均利用回数	2.22	日

デイサービス個別型利用者数

宿泊型実人数	13,132	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	1.42	%
宿泊型延べ人数	28,010	人
1 人あたりの平均宿泊日数	2.13	日

デイサービス集団型利用者数

宿泊型実人数	1,513	人
出生数あたりの利用者(実人数)の割合	0.16	%
宿泊型延べ人数	4,950	人
1 人あたりの平均宿泊日数	3.27	日

＊いずれも不明・未記入を除く

（３）令和元年度の実施類型ごとの実施施設数または事業者数

実施類型ごとの施設数では、「宿泊型」では、「病院等（病院、診療所のことを言う。以下同じ。)」が 68.7%、「助産所」が 29.9%、「独自施設」が 1.4%であった。「デイサービス型」では、「病院等」が 54.3%、「助産所」が 42.1%であった。「助産所」においては、「デイサービス型」の割合が「宿泊型」の場合より多かった。「独自施設」は 3.1%で、その多くが、分娩を扱わない保健指導のみの「助産所」であった。「アウトリーチ型」の事業所は 965 か所あったが、その多くが「助産所」であった。

宿泊型

実施施設	件数	割合(%)
病院等	1,615	68.7
助産所	702	29.9
独自施設	33	1.4
ホテル等	0	0

デイサービス型

実施施設	件数	割合(%)
病院等	1,282	54.3
助産所	994	42.1
独自施設	72	3.1
ホテル等	12	0.5

アウトリーチ型：事業者数　965

※当調査において、独自施設とは、分娩を取り扱わず産後ケアを中心に行っている助産所のうち、実施主体である自治体が「独自施設」と判断したもの（４か所)、産後ケアセンター、産後ケアを行っている保健センター等、をいう。また、助産所とは、独自施設とされた施設以外の助産所をいう。

（４）父親(パートナー)の事業の対象としての取り扱いについて

父親(パートナー)を産後ケア事業の対象にしている自治体は、特別区、政令指定都市、村ではなかった。一方、中核市では 0.9%、市で 0.2%、町で 2.2%が父親も対象としていた。

（５）父親（パートナー）、児のきょうだいの宿泊状況

父親（パートナー）、児のきょうだいの宿泊を伴う滞在について、「病院等」では 82.3%、「助産所」では 67.9%、「独自施設等」では 33.3%、「ホテル等」では 100.0%が認めていなかった。

「病院等」では、「父親（パートナー）、きょうだいともに認める」6.9%、「きょうだいのみ認める」が 6.2%、「父親（パートナー）のみ認める」が 4.6%であった。「独自施設等」では、「きょうだいのみ認める」は 55.6%、「父親（パートナー）のみ認める」は 7.4%であった。

一方「助産所」では、20.9%が「父親（パートナー）、きょうだいともに認める」という回答であった。また「きょうだいのみ認める」は 9.7%、「父親（パートナー）のみ認める」は 1.4%であった。

２）利用手続きについて

（１）事業の周知

事業の周知の方法について、複数回答で回答を求めたところ、人口の多い特別区、政令指定都市、中核市では、もっとも多いのが「自治体のホームページで広報」、次いで「母子健康手帳交付時」、「新生児訪問時」と続いた。人口規模があまり大きくない市、町、村では、「母子健康手帳交付時」がもっとも多く、次いで町、村では「新生児訪問時」が多かった。

（２）対象者の把握経路

対象者の把握経路については、自治体の種類によらず、「本人または家族から相談」、「保健師等が訪問時等に把握」、「出産後医療機関から情報提供」が多かった。次いで、「母子健康手帳交付時の面接で把握」、「妊娠時医療機関からの情報提供」等が続いた。

（３）サービス提供を検討した理由

① 妊娠期から対象者の把握やサービス提供の必要性について検討していると回答した自治体は 87.1%であり、自治体種類別では、特別区、政令指定都市、市、町、村の 80.0%以上が検討していると回答した。

産後ケア事業を勧める検討をした理由でもっとも多いのは、いずれの自治体種別においても「身近に支援者がいない」であり、２番目の理由が「不安が強い」、３番目が「育児手技が心配」であった。

② 産後から対象者の把握やサービスの提供について検討していると回答し

た自治体は90.3%であり、自治体種類別では、政令指定都市、市、町の90.0%以上が検討していると回答した。サービスの提供を検討したもっとも多い理由も、自治体種別によらず「身近に支援者がいない」であり、２番目に多い理由が「不安が強い」であり、妊娠中と同じであった。３番目に多い理由からほぼ同数の理由が挙げられ、「育児負担が大きい」、「育児手技が不安」、「母乳育児に不安あり」が多く挙げられた。

（４）申請の方法

申請の方法については、自治体種別によらず、「子育て世代包括支援センター等で対面で対応」と「保健師等が各種家庭訪問時対応」が多く、来所しての受付のみならず保健師が当該者の自宅を訪問する等のアウトリーチによる方法で申請を受け付けていた。「電話相談で対応」、「申込書を郵送」が次いで多かった。

また、特別区と政令指定都市で１自治体ずつ、市で２自治体は、オンライン申請を受け付けているという回答があった。その具体的な内容としては、オンラインで来所の申込みを受付け、その後、子育て世代包括支援センター等へ来所、または保健師等が訪問により本人に直接会い面談をした後、申請を受け付けるというものであった。

（５）利用者ごとのサービス提供施設または事業者の決定の際の基準

宿泊型とデイサービス型の施設や事業者の選択では、自治体種別によらず、「本人の希望」がもっとも多い傾向にあった。市、町、村では、サービス提供施設や事業者が１か所しかないため、「特に選択していない」と回答した自治体も一定数みられた。

アウトリーチ型の施設や事業者の決定では、宿泊型と同様、自治体種別によらず「本人の希望」がもっとも多い傾向にあったが、「本人の心身の状況」「その他」と回答した自治体も一定数みられた。

（６）利用を断った理由

断った理由では、人口規模が比較的小さい自治体では「身近に支援者あり」が多く、規模の大きな自治体では「利用条件・対象に該当しない」、「他のサービス（医療的ケア等）が適切と判断」、「空きなし（満床）」等が多かった。

図１　利用を希望する方に対して断ったことがあるか

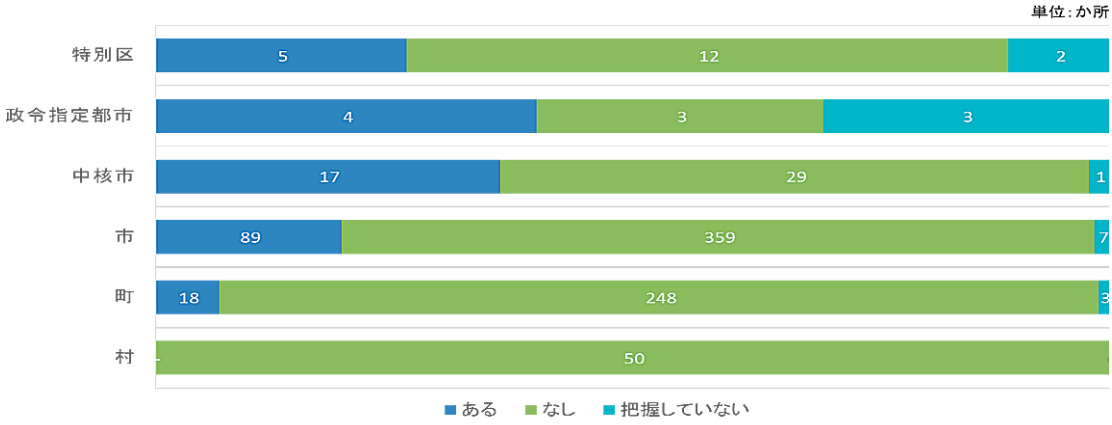
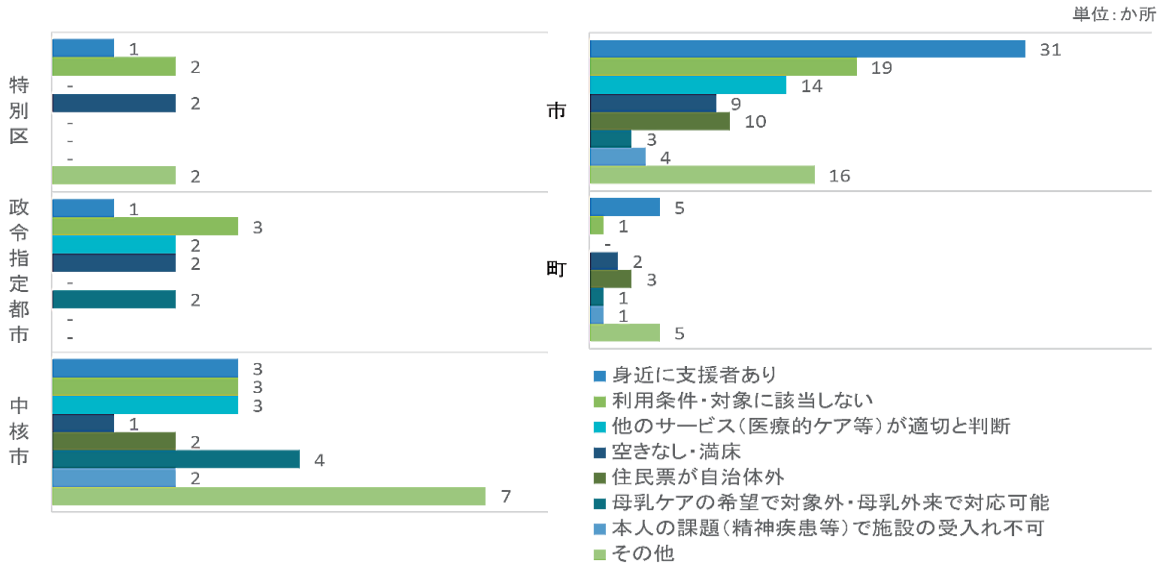


図２　利用を断った主な理由



３）利用規定等について

（１）病院等が実施する宿泊型の委託料と一般世帯の自己負担額の状況について

病院等が実施する宿泊型における１泊２日あたりの一般の場合の委託料と、一般的な自己負担額の状況については、委託料の平均が 33,964 円、一般世帯の自己負担額の平均は 6,885 円であったが、次頁図５の散布図のとおり、かなりばらつきがみられた。

図３　自治体種類別の宿泊型病院等の委託料

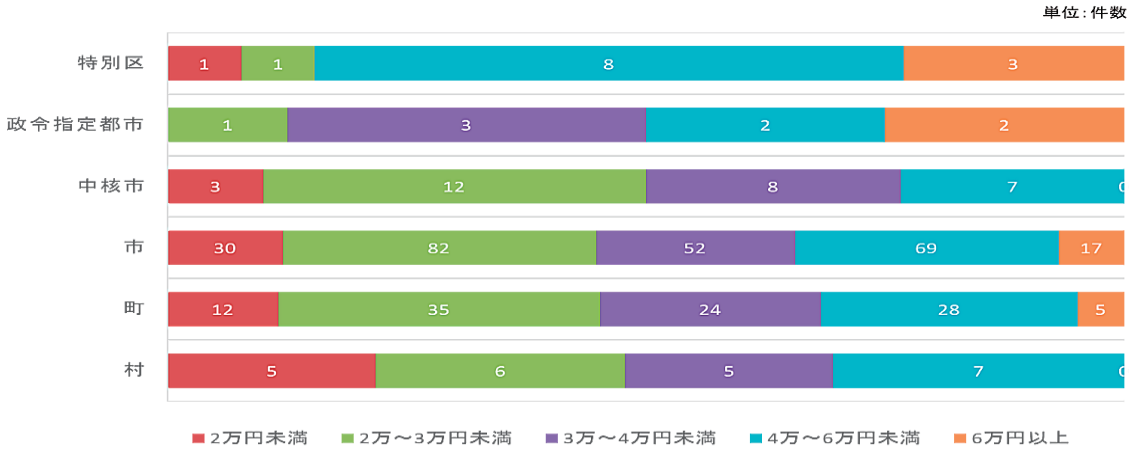


図４　自治体種類別、病院等が実施する宿泊型の一般世帯の自己負担額

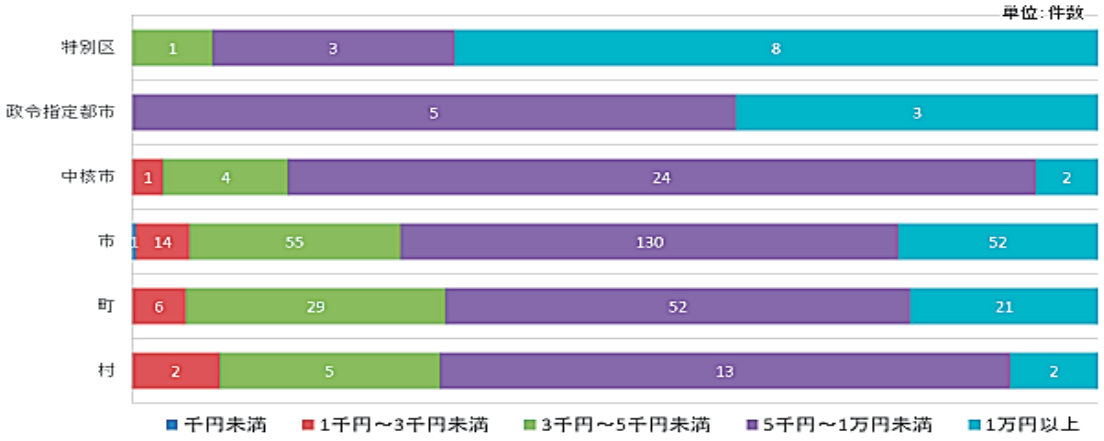
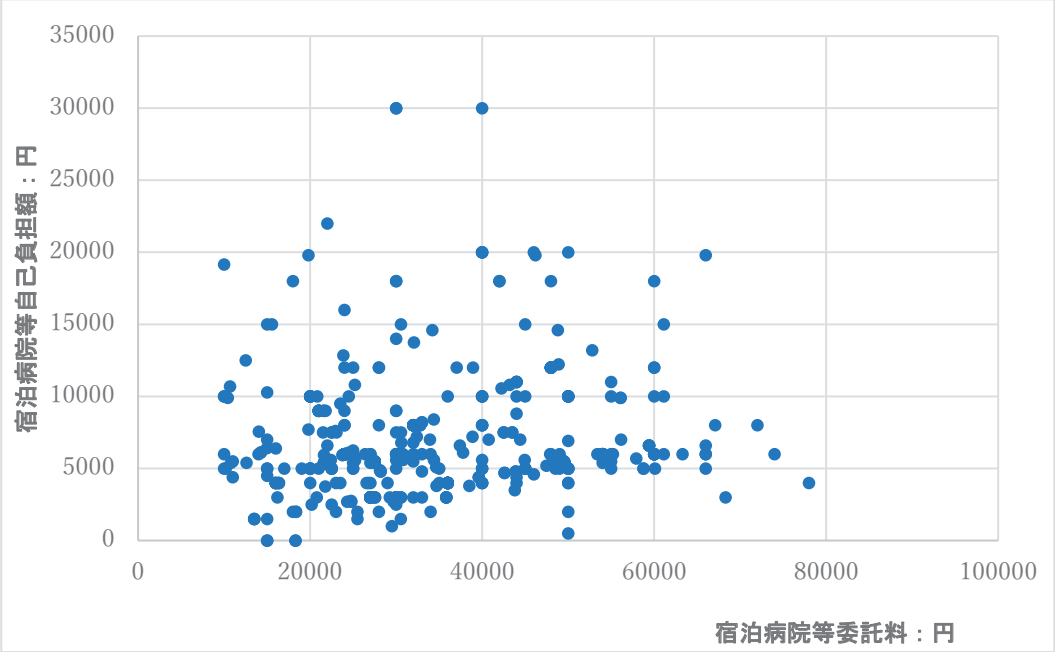


図５　病院等が実施する宿泊型の委託料と一般世帯の自己負担額



（２）助産所が実施する宿泊型の委託料と一般世帯の自己負担額の状況について

助産所が実施する宿泊型助産所の１泊２日の委託料では、人口の少ない村においても比較的高い委託料を負担していることがうかがえる。

一般世帯の自己負担額では、都市部の料金設定が高いことがうかがえ、委託料の平均は 37,481 円、自己負担額の平均は 7,491 円であったが、病院等と同様、図８の散布図からみるように、ばらつきがみられた。

図６　自治体種類別、助産所が実施する宿泊型の委託料

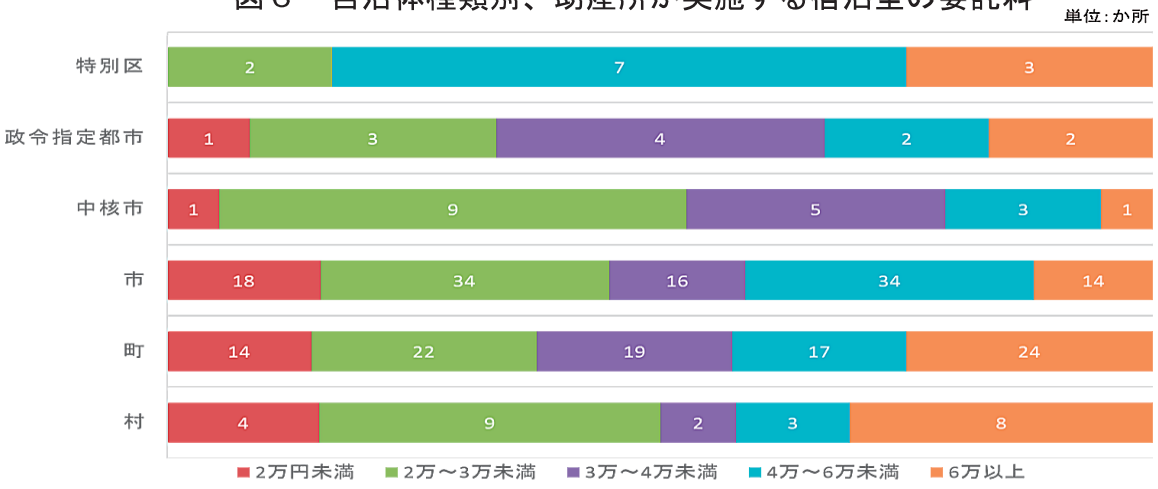


図７　自治体種類別、助産所が実施する宿泊型の一般世帯の自己負担額

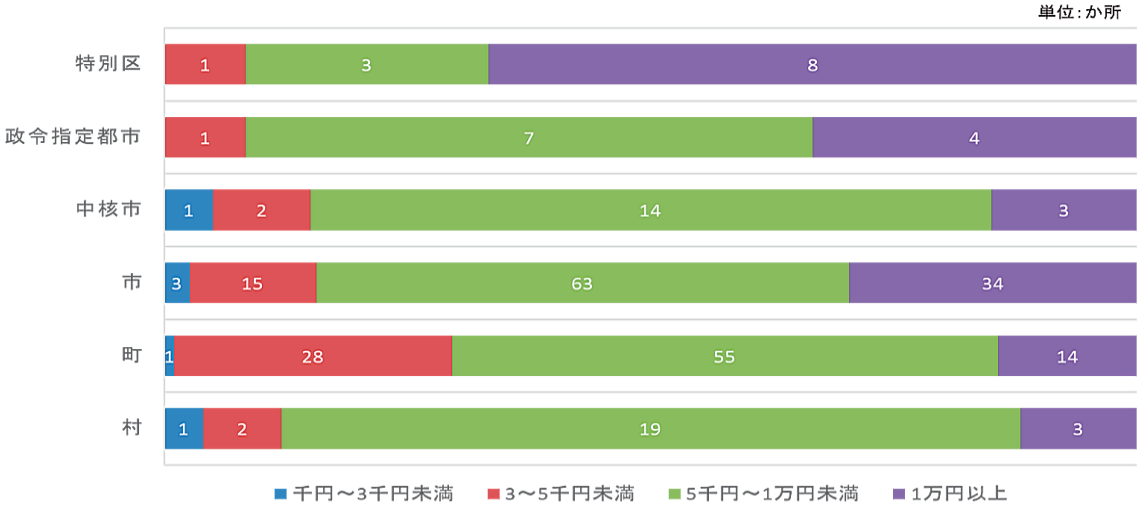
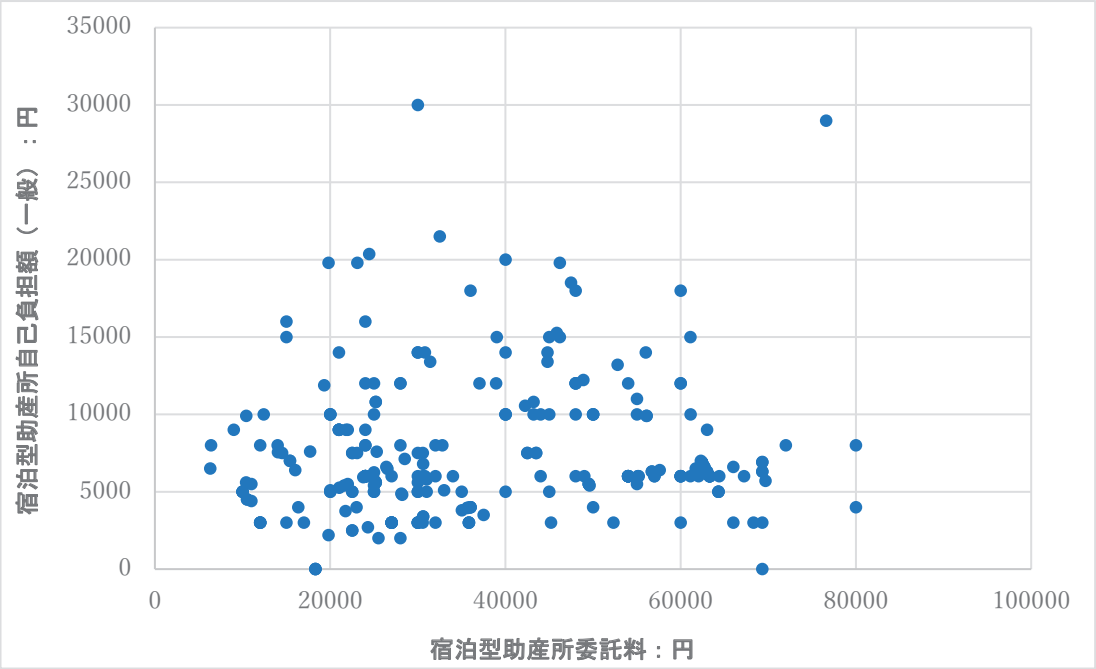


図８　助産所が実施する宿泊型の委託料と一般世帯の自己負担額



（３）独自施設、ホテル・旅館等で実施する宿泊型の委託料、一般世帯の自己負担額について

独自施設で実施する宿泊型における、１泊２日の委託料の平均額は26,256 円、一般世帯の自己負担額は 5,634 円であった。

なお、ホテル・旅館等で実施する宿泊型における、１泊２日の委託料や自己負担額を回答した自治体は０件であった。

（４）病院等で実施するデイサービス型の委託料と一般世帯の自己負担額の状況について

病院等で実施するデイサービス型の委託料、自己負担額では、人口の多い自治体で委託料を高く設定している傾向があり、平均では、委託料 12,840 円、自己負担額 2,232 円であったが、デイサービス型においても宿泊型同様、料金設定には自治体により大きなばらつきが見られる。

図９　自治体種類別、病院等が実施するデイサービス型の委託料

単位：件数

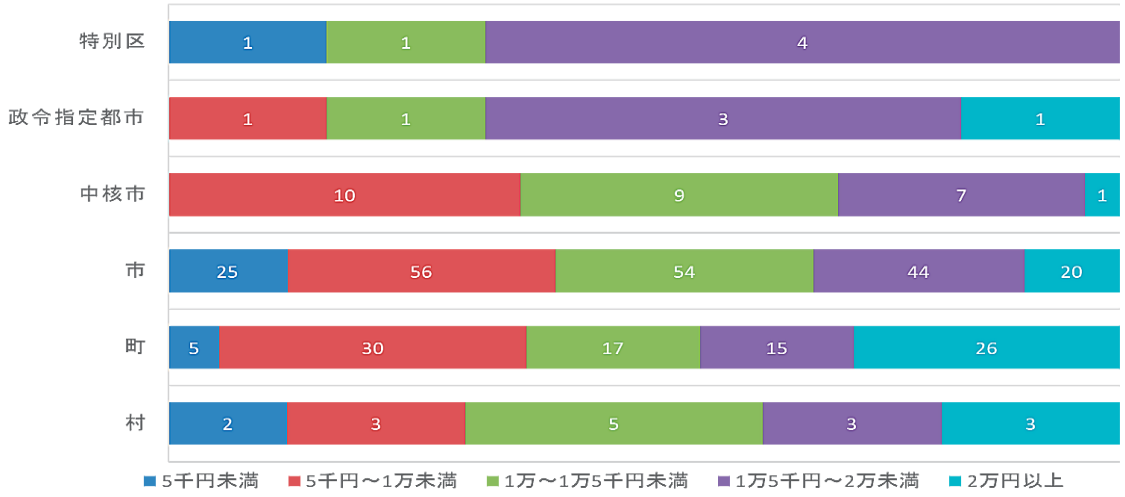


図 10　自治体種類別、病院等が実施知るデイサービス型の一般世帯の自己負担額

単位：件数

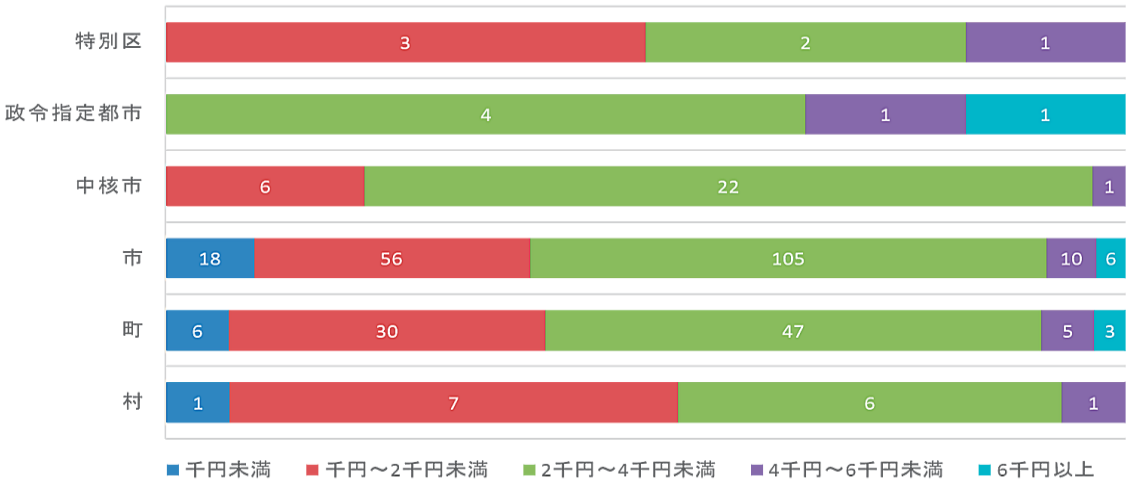
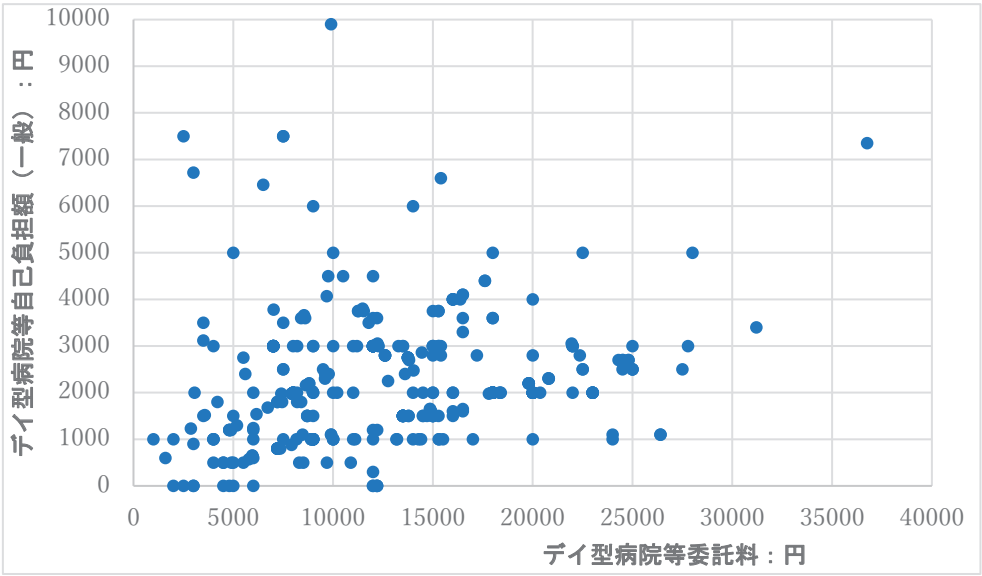


図 11　病院等が実施するデイサービス型の委託料と一般世帯の自己負担額



（５）助産所が実施するデイサービス型の委託料と一般世帯の自己負担額の状況について

助産所が実施するデイサービス型における料金設定では、委託料は自治体種類別によらず 5,000 円未満から２万円以上まで広く設定されているが、一般世帯の自己負担額では、人口規模の小さい自治体で低く抑えている傾向が見られる。委託料の平均は 12,142 円、自己負担額の平均は 2,319 円であったが、こちらもかなりのばらつきがあった。

図 12　自治体種類別、助産所が実施するデイサービス型の委託料

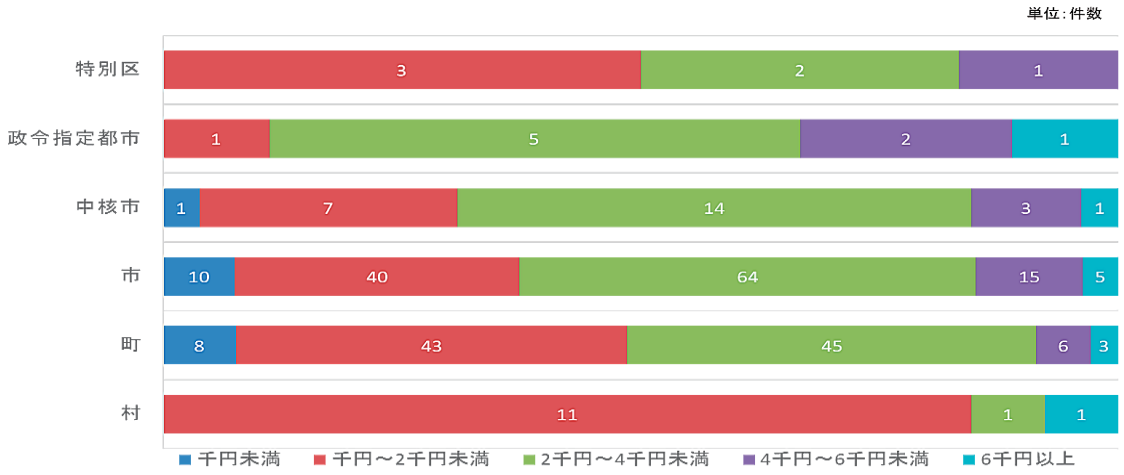


図 13　自治体種類別、助産所が実施するデイサービス型の一般世帯の自己負担額

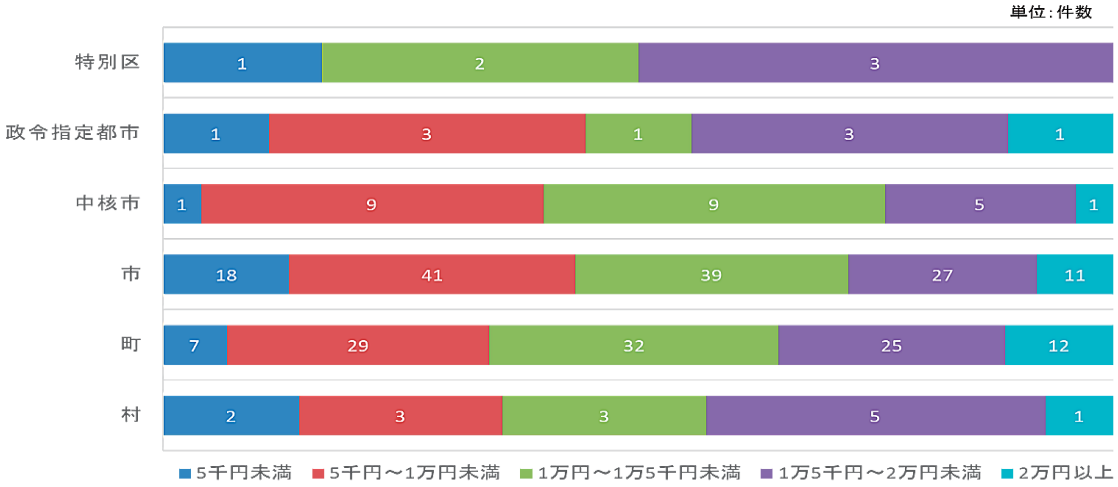
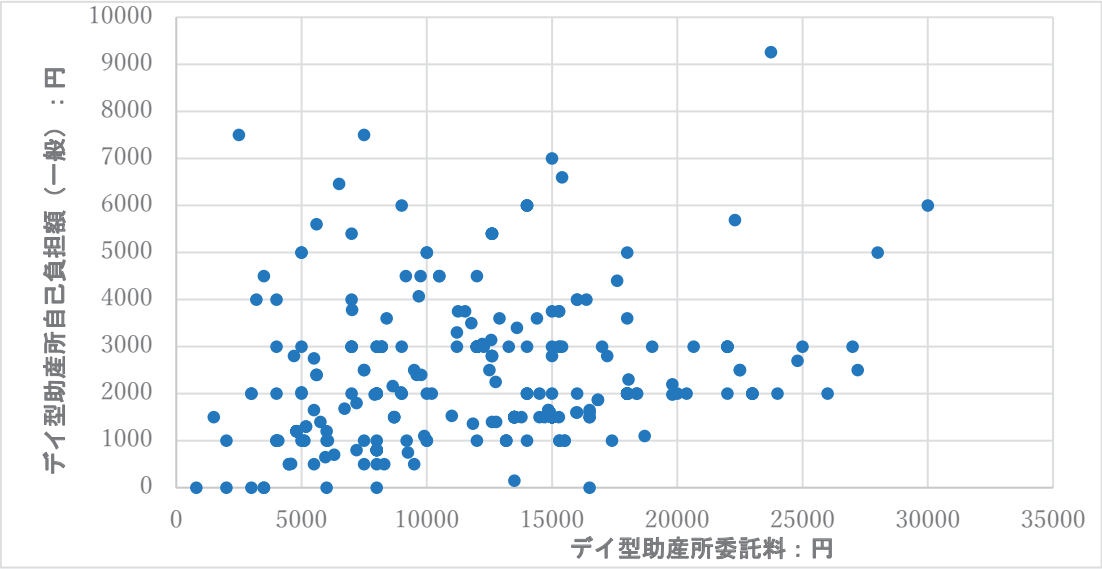


図 14　助産所が実施するデイサービス型の委託料と一般世帯の自己負担額



（６）独自施設、ホテル・旅館等で実施するデイサービス型の委託料と一般世帯の自己負担額の状況について

独自施設で実施するデイサービス型の１泊２日の委託料の平均額は 10,805 円、一般世帯の自己負担額の平均額は 1,612 円であった。

また、ホテル・旅館等で実施するデイサービス型の１泊２日の委託料、一般世帯の自己負担額をともに回答した自治体は２件あり、委託料の平均額は 10,150 円、自己負担額の平均は、2,750 円であった。

（７）アウトリーチ型の委託料と一般世帯の自己負担額の状況について

アウトリーチ型の委託料は、自治体の種類によらず５千円から１万円が多いが、一般世帯の自己負担額では、人口の少ない自治体では低めに設定している傾向が見られた。アウトリーチ型の委託料の平均は 7,562 円、一般世帯の自己負担額の平均は 1,151 円であった。

図 15　自治体種類別、アウトリーチ型の委託料

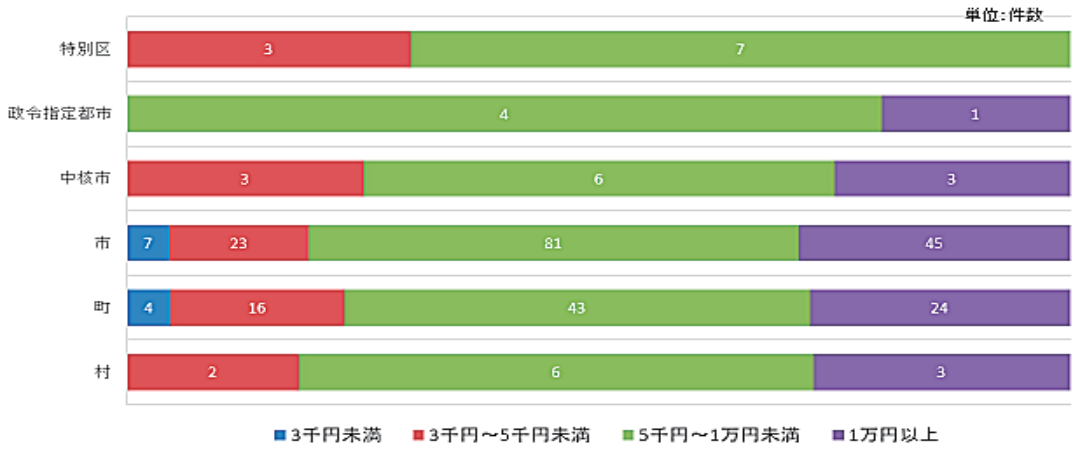


図 16　自治体種類別、アウトリーチ型の一般世帯の自己負担額

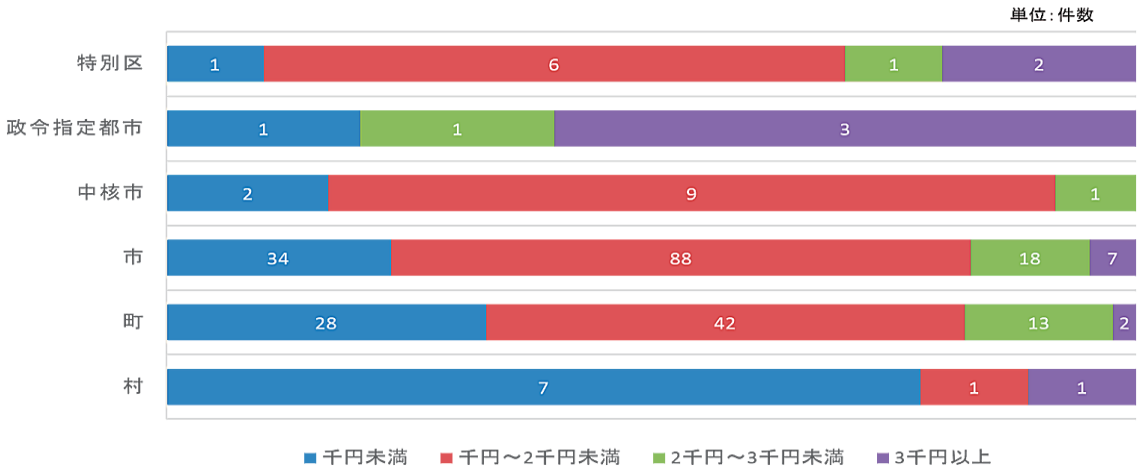
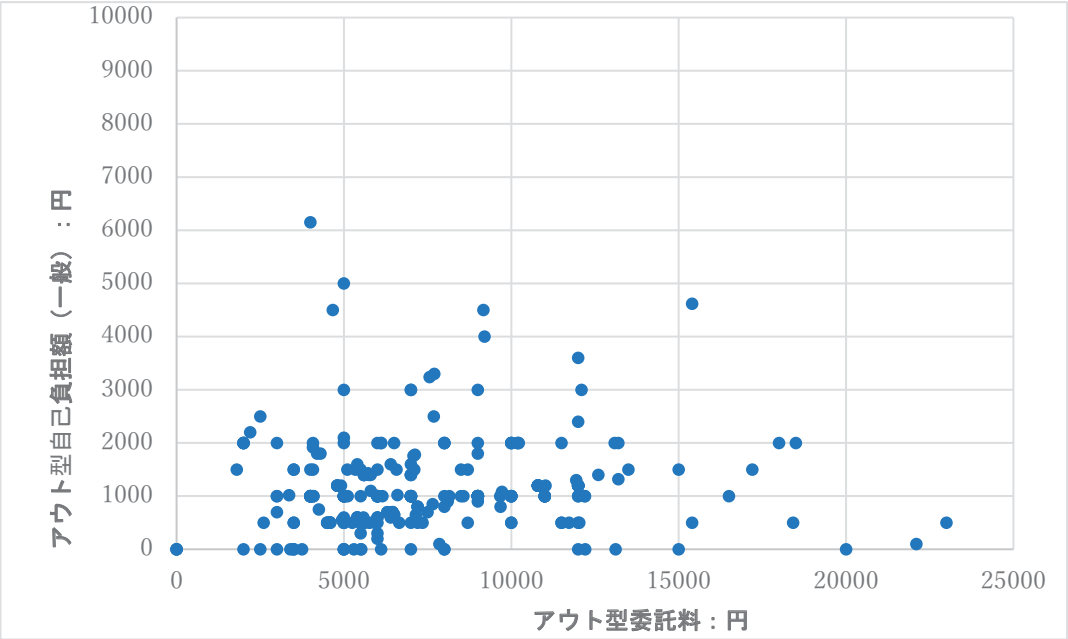


図 17　アウトリーチ型の委託料と一般世帯の自己負担額



一般世帯の自己負担額の設定の例

本調査において、どのように自己負担額を設定しているか調査した内容については、以下のとおりであった。

○　委託先(病院等)の提示金額をもとに委託先と協議し設定している。

○　先行実施している県内の市町村の金額を参考に自治体内で検討し、委託先と協議している。

○　自治体内に産後ケアができる施設がなく近隣の自治体にある医療機関と契約しているため、同施設と契約している近隣市町村と協議し決定している。

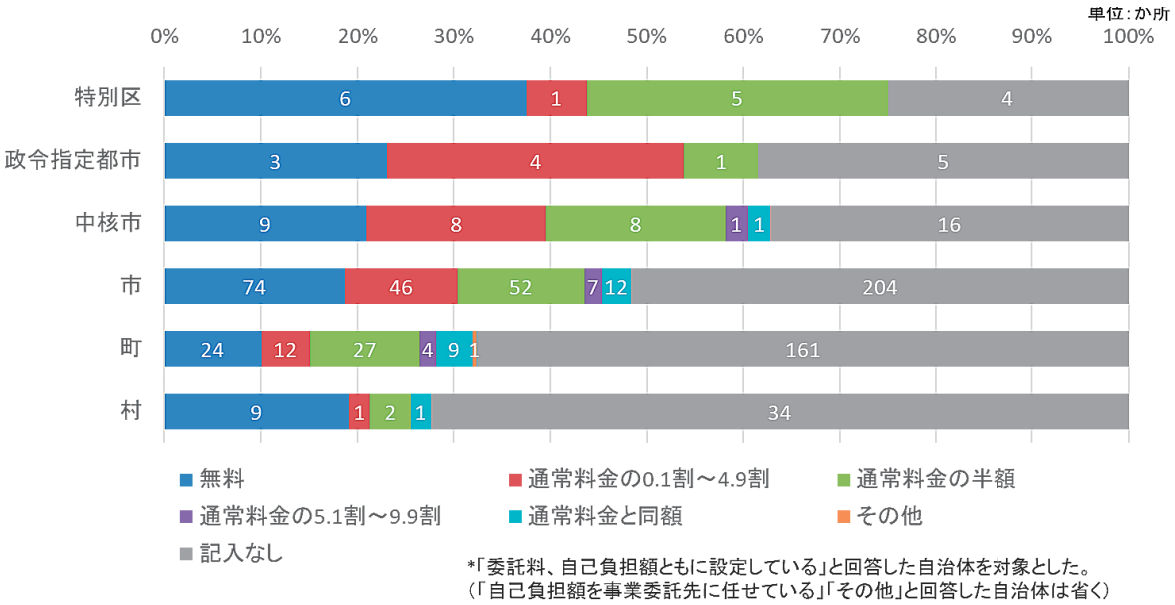
など

（８）非課税世帯、生活保護世帯の自己負担額について

① 病院等および助産所における宿泊型の一般世帯と非課税世帯の自己負担額

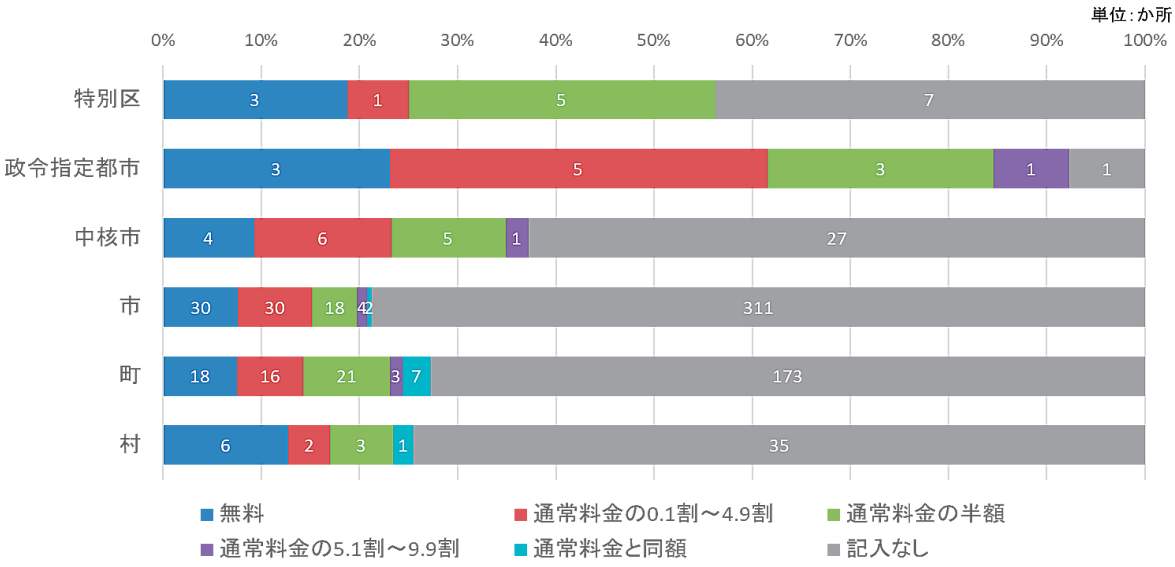
非課税世帯に対しては、病院等および助産所とも全額免除や一般世帯の方の半額にしている自治体が多くみられる一方、市や町では、一般と同額という回答も一定数見られた。

図 18　自治体種類別、病院等が実施する宿泊型の非課税世帯の自己負担額と一般世帯の自己負担額の状況



*「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

図 19　自治体種類別、助産所が実施する宿泊型の非課税世帯の自己負担額と一般世帯の自己負担額の状況

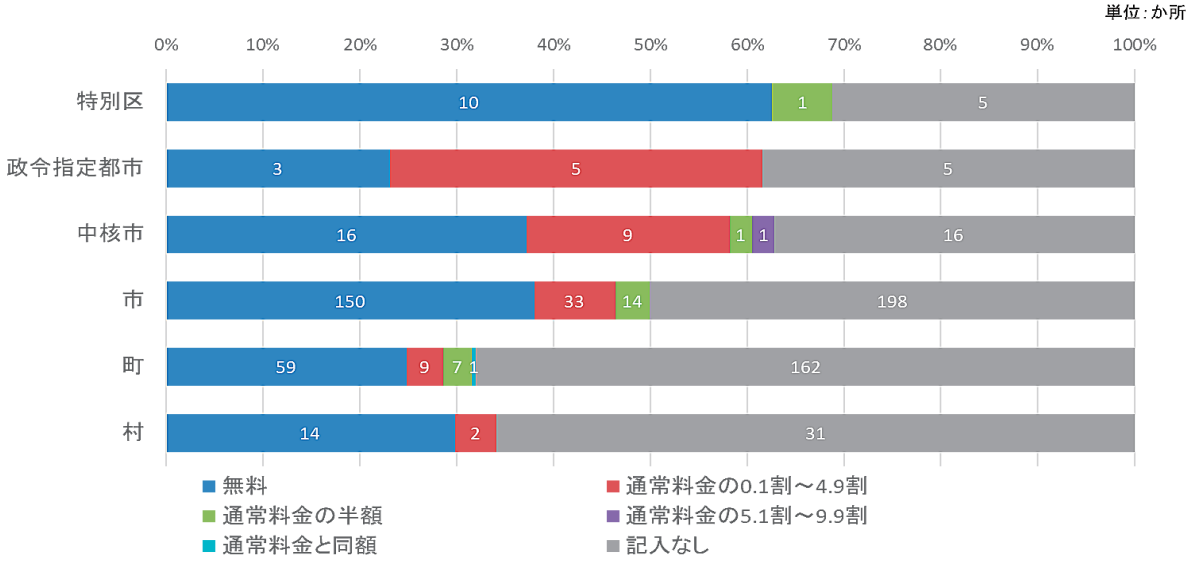


*「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

② 病院等および助産所における宿泊型の一般世帯と生活保護世帯の自己負担額

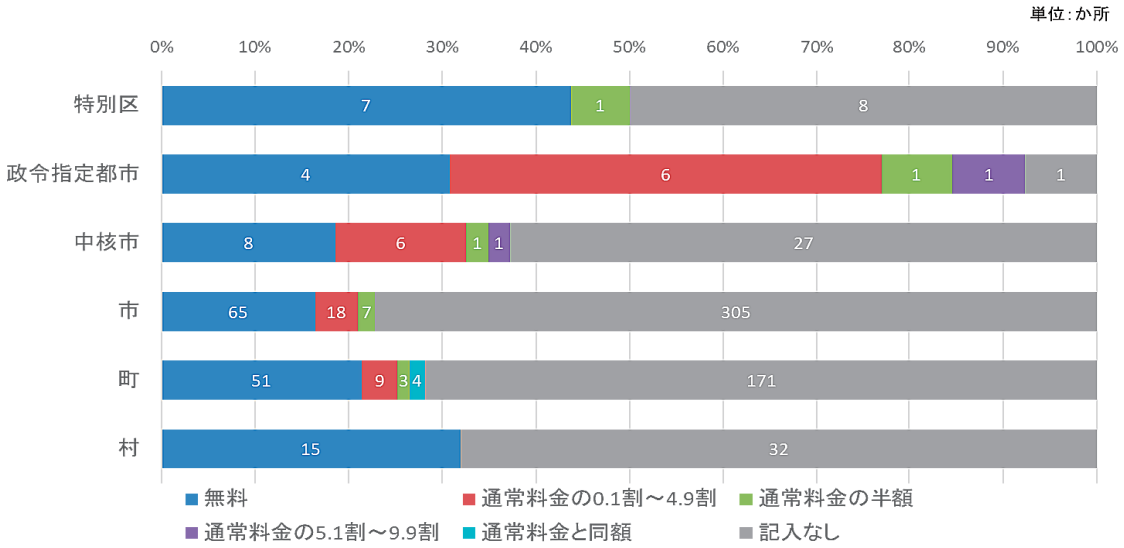
生活保護世帯に対しては、病院等および助産所とも全額免除または一般世帯の方の半額以下に設定している場合が多く、その割合は非課税世帯よりも高い傾向にあった。

図 20　自治体種類別、病院等が実施する宿泊型の生活保護世帯の自己負担額と一般世帯の自己負担額の状況



*「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

図 21　自治体種類別、助産所が実施する宿泊型の生活保護世帯の自己負担額と一般世帯の自己負担額の状況



*「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

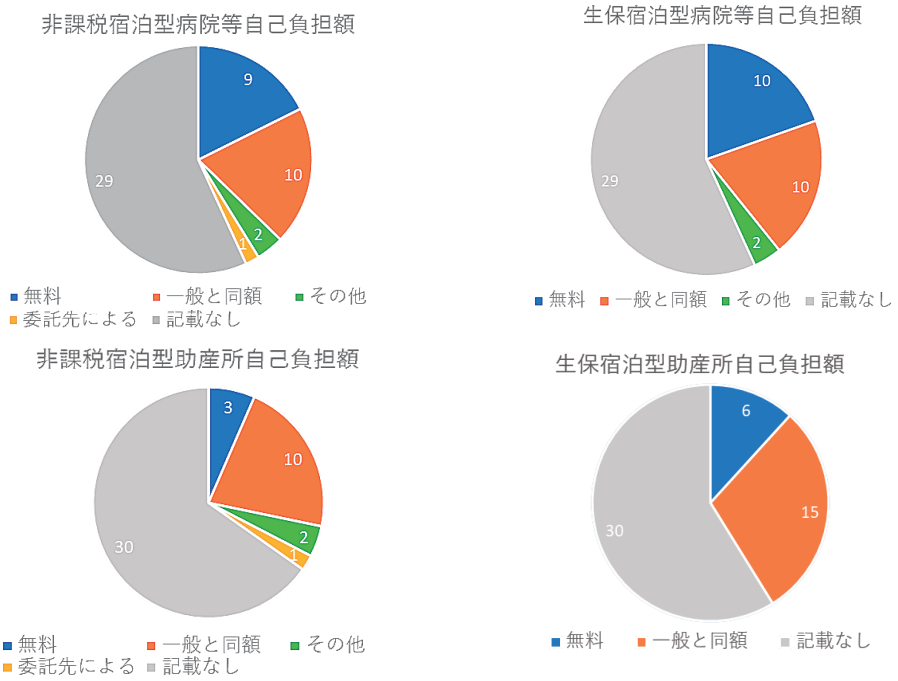
※図 18～21 における「記入なし」の要因について

図 18～21 で自己負担額の「記入なし」が多かったため、記入のなかった自治体の中から無作為に選んだ 51 自治体に照会したところ、

「設定はしているが令和元年度実績がなかった」、「他の実施類型では実施しているが当該の実施類型では実施がなかった」等の回答があった。

設定している場合の内容としては、非課税世帯、生活保護世帯とも、助産所での宿泊型では、「全額免除」を「一般世帯と同額」が上回った。

図 22　非課税世帯・生活保護世帯の自己負担額について未記入自治体への照会結果

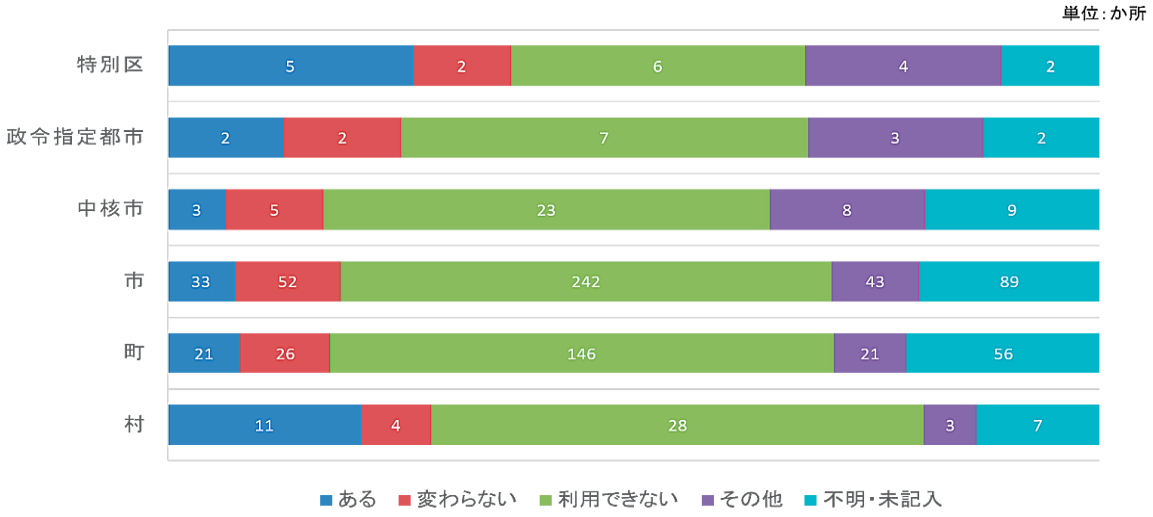


（９）父親（パートナー）やきょうだいが利用した場合の自己負担額

産後ケア事業に、父親（パートナー）やきょうだいが一緒に宿泊できるかについては、不可としている自治体が多い傾向だが（（１）－⑤に関連質問）、特別区と村においては、自己負担額を「別途設定している」が２番目に多かった。

父親（パートナー）が宿泊する場合の自己負担額を設定している自治体は非常に少なく、特別区、政令指定都市では１か所も記載がなく、中核市が２か所と村が１か所で設定しており３千円以上、市、町では、１千円から３千円未満が若干多かった。きょうだいの宿泊では３千円以上の自己負担額を設定している自治体が多かった。

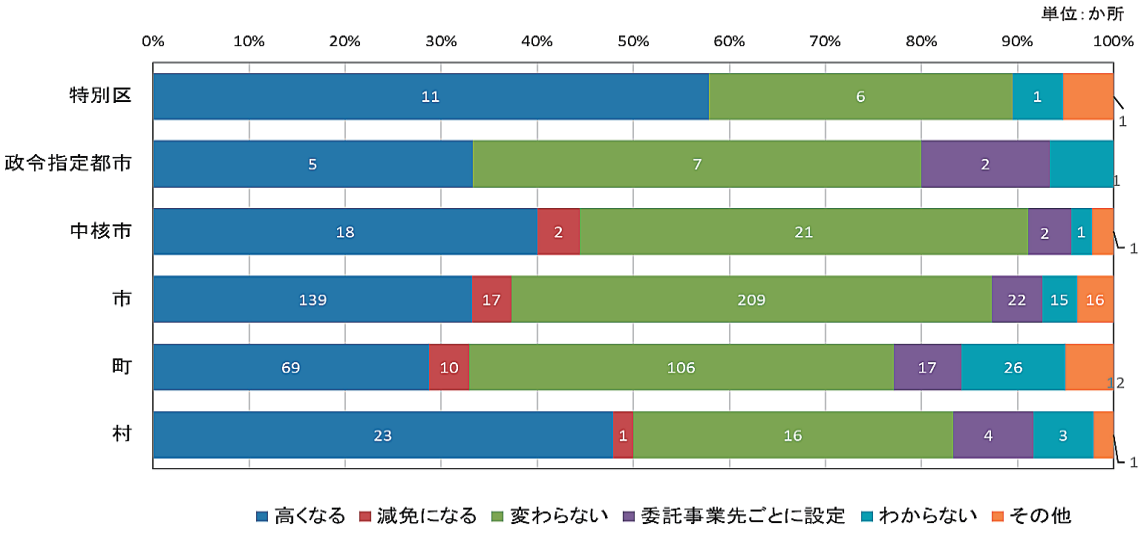
図 23　父親(パートナー)やきょうだいが利用した場合の自己負担額



(10) 多胎の場合の対応－多胎以外の場合との自己負担額の違い－

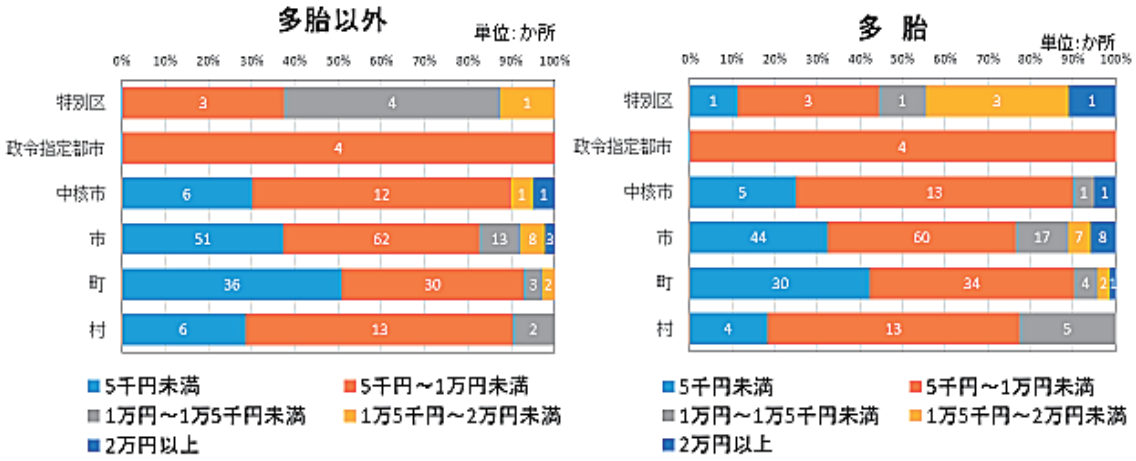
特別区と村において、多胎の場合自己負担額が増額になる自治体が多い。他の自治体種別(政令指定都市、中核市、市、町)では、多胎であっても金額は変えない自治体がわずかながら多かった。また、中核市、市、町、村では、減免の処置をしている自治体もあった。

図 24　多胎の場合の自己負担額は多胎以外と金額が違うか



多胎の場合に金額が変わると回答した自治体のうち、多胎以外と比較して「多胎の方が高くなる」と回答した自治体が「減免になる」と回答した自治体よりわずかに多かった。

図 25　多胎の場合の自己負担額で「高くなる」または「減免になる」金額



また、「多胎の場合に特別な対応をしているか」については、約半数の自治体が「特別な対応をしていない」と回答、次いで「委託先に任せている」が多く、自治体として特別な対応をしている自治体は少なかった。

(11) 利用日数・回数等の上限

利用日数や回数について、上限を設けているかという問では、自治体の種類別に見ると、以下のとおりであった。

① 「宿泊型」における自治体の年間予算では、特別区と市において「年間予算の上限あり」であった。

金額については、特別区が 200 万円以上、政令指定都市では 100 万円以上と 200 万円以上、市、町では 50 万円未満がもっとも多く、村では 50 万円未満であった。

利用日数では「7 日」がもっとも多く 60.4%であった。予算の上限は、人口にほぼ比例している傾向であった。

図 26　年間予算に上限を設けているか（宿泊型）

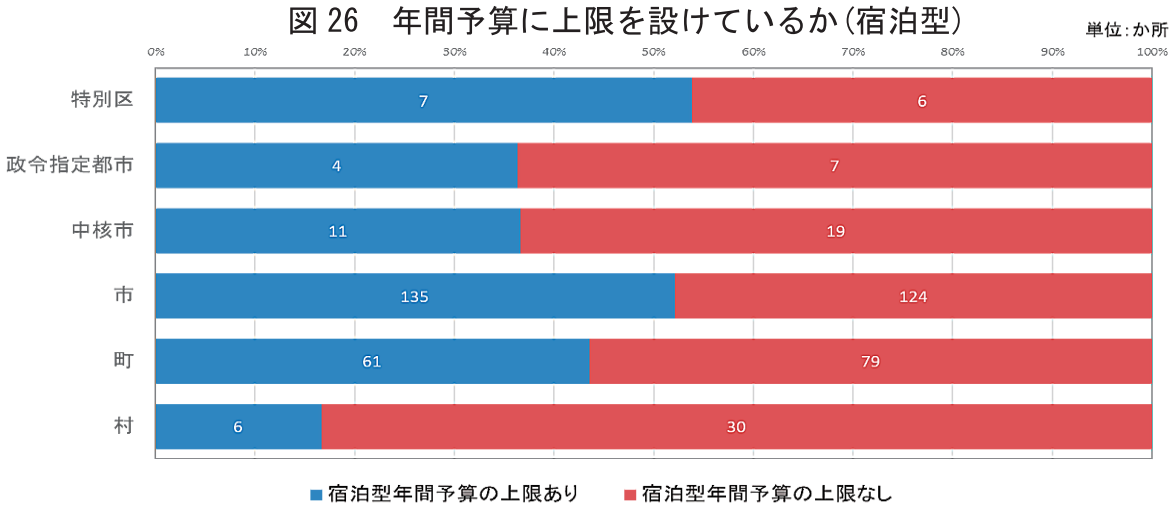
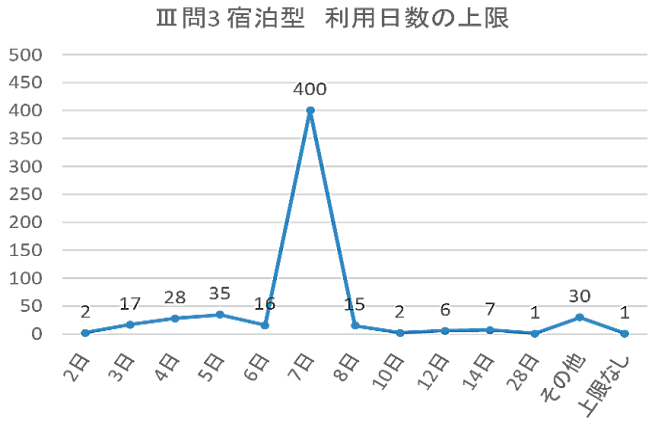


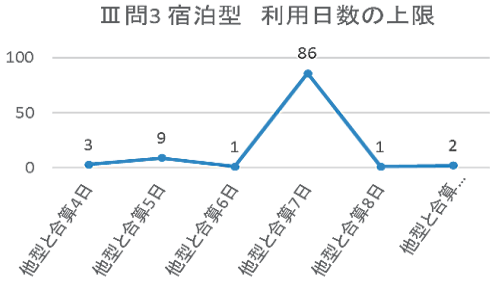
図 27　宿泊型の利用日数の上限



＊総計662件（未記入除く）
＊「○泊×日」「×回」は「×日」としてカウントした

平均値	6.76	日
中央値	7.00	日
最大値	28.00	日
最小値	2.00	日

平均値・中央値は「他型と合算した日数」の回答は除外して算出した



②　「デイサービス型」においても、「宿泊型」とほぼ同じ傾向で、市のみ年間予算に上限を設けている場合がわずかに多かった。

金額では、特別区と政令指定都市が 50 万円以上、市、町では 10 万円未満から 50 万円以上までに分かれるが、人口（対象者の数）にほぼ比例していると考えられる。

利用日数では「７日」がもっとも多く、46.5%だった。

図 28　年間予算に上限を設けているか（デイサービス型）

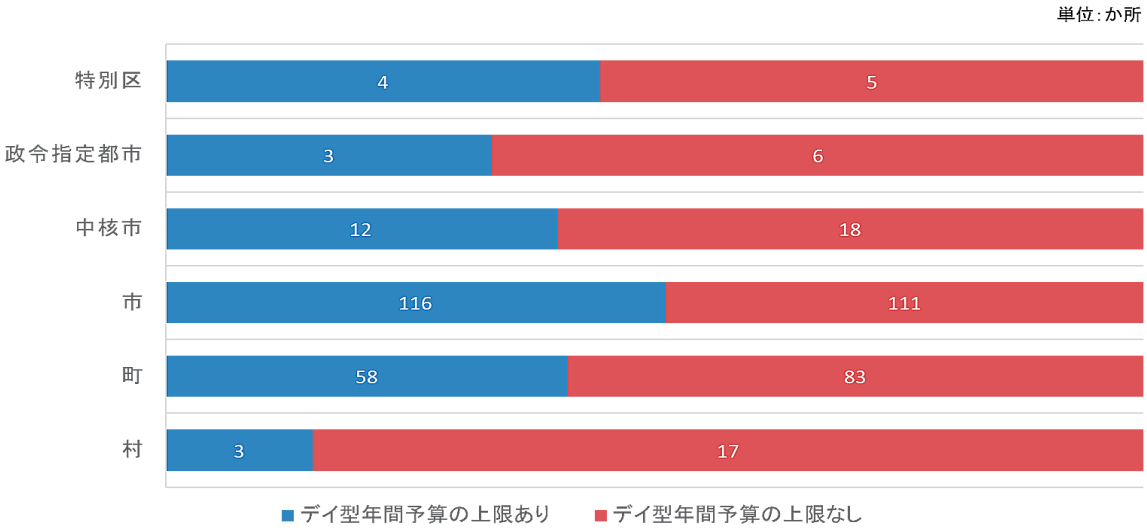
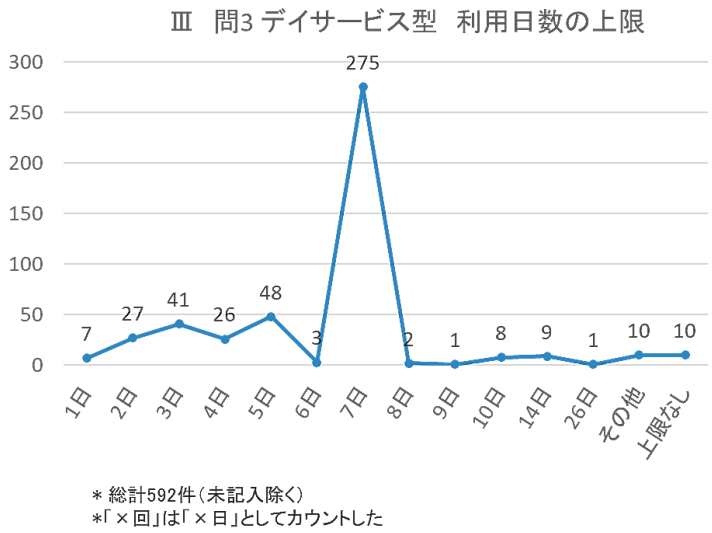
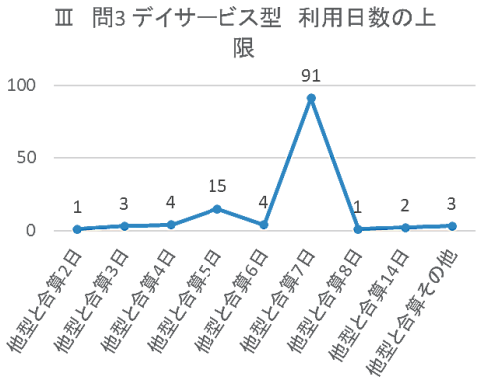


図 29　デイサービス型の利用日数の上限



平均値	6.09	日
中央値	7.00	日
最大値	26.00	日
最小値	1.00	日

平均値・中央値は「他型と合算した日数」の回答は除外して算出した



「アウトリーチ型」では、特別区、市、町において上限を設けている自治体が若干多いが、政令指定都市、中核市、村では予算の上限は設けていない自治体が多い傾向であった。上限金額では、特別区の 2 区のうち 1 区と政令指定都市で 500 万円以上、町では、上限を設けているすべての自治体が 100 万円未満であった。

回数の上限では、「7 回」がもっとも多く、23.4%であった。

図 30　年間予算に上限を設けているか（アウトリーチ型）

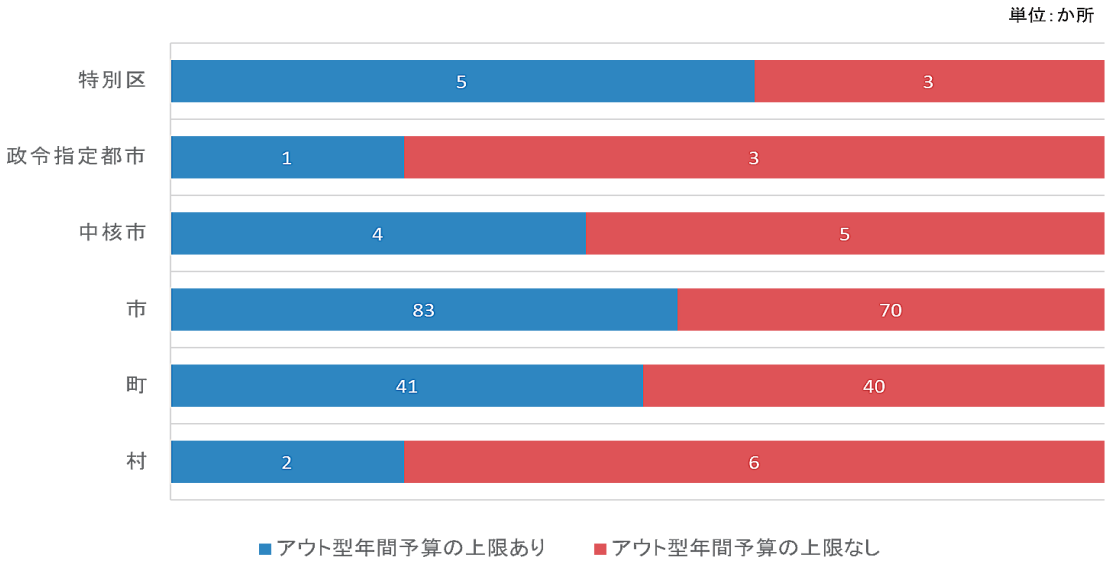
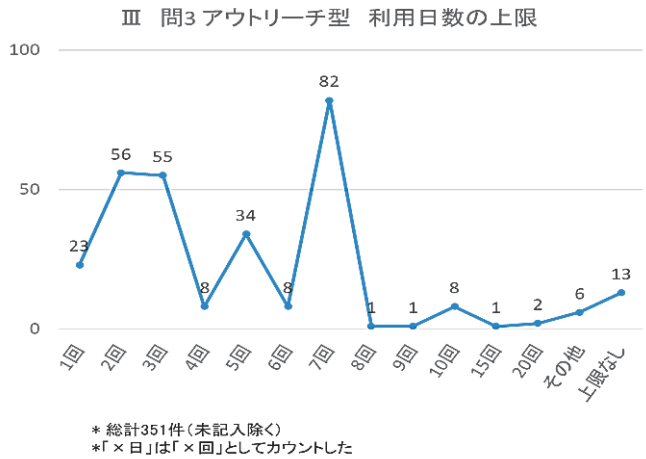
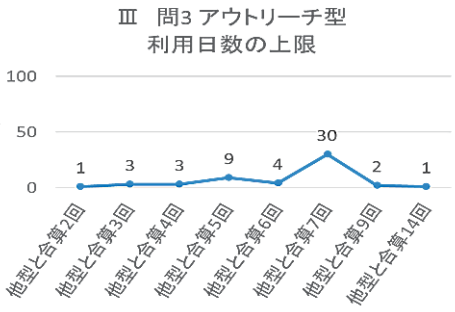


図 31　アウトリーチ型の利用回数の上限



平均値	4.57	回
中央値	4.00	回
最大値	20.00	回
最小値	1.00	回

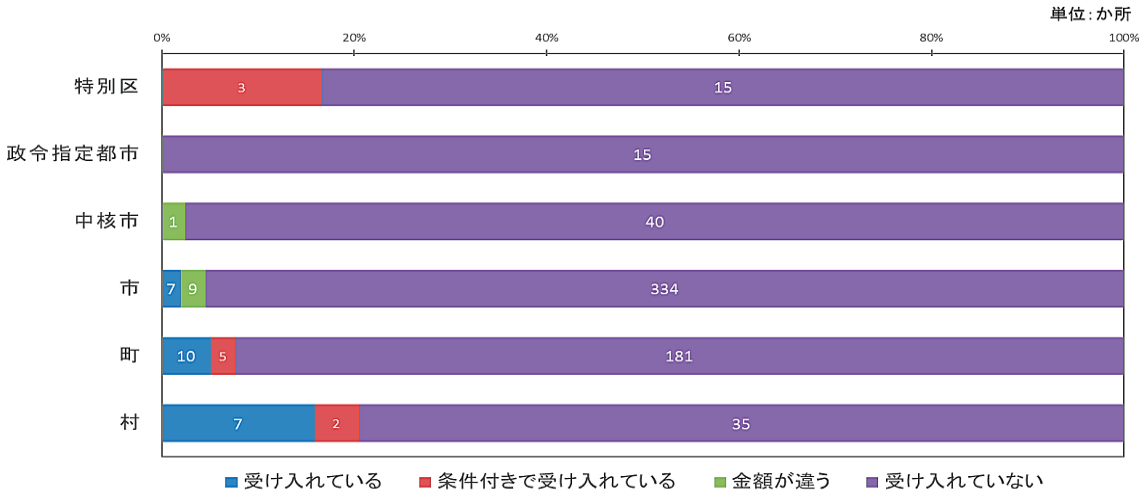
平均値・中央値は「他型と合算した回数」の回答は除外して算出した



（12）居住地以外での利用（里帰り出産等）

「宿泊型」を実施している自治体への、居住地以外での利用（里帰り出産等）を認めているかという問には、すべての自治体種別において、「利用を認めていない」との回答が多かった。

図 32　居住地以外の利用を認めているか（宿泊型）



「デイサービス型」「アウトリーチ型」においても、「宿泊型」と同様の傾向であった。認めている場合の当該自治体の住民との金額差額は以下のとおりであった。

	住民票あり（平均）	居住地以外（平均）	差　　額
宿　　泊　　型	10, 520 円	36, 650 円	26, 130 円
デイサービス型	2, 954 円	12, 559 円	9, 605 円
アウトリーチ型	4, 880 円	6, 400 円	1, 520 円

受け入れていない理由については、「住民対象のサービスであるため」、「里帰りの場合、身近に支援者がいると考えられるため」、「課税状況が確認できないため（自己負担額の決定に課税状況の確認が必要であるため）」等の回答が多かった。

以下のように、「場合によって受け入れている」と回答した自治体もあった。

・原則住民を対象とするが、ＤＶ避難者等は状況により対象と認めている。

・希望があれば、全額自己負担で利用可能としている。

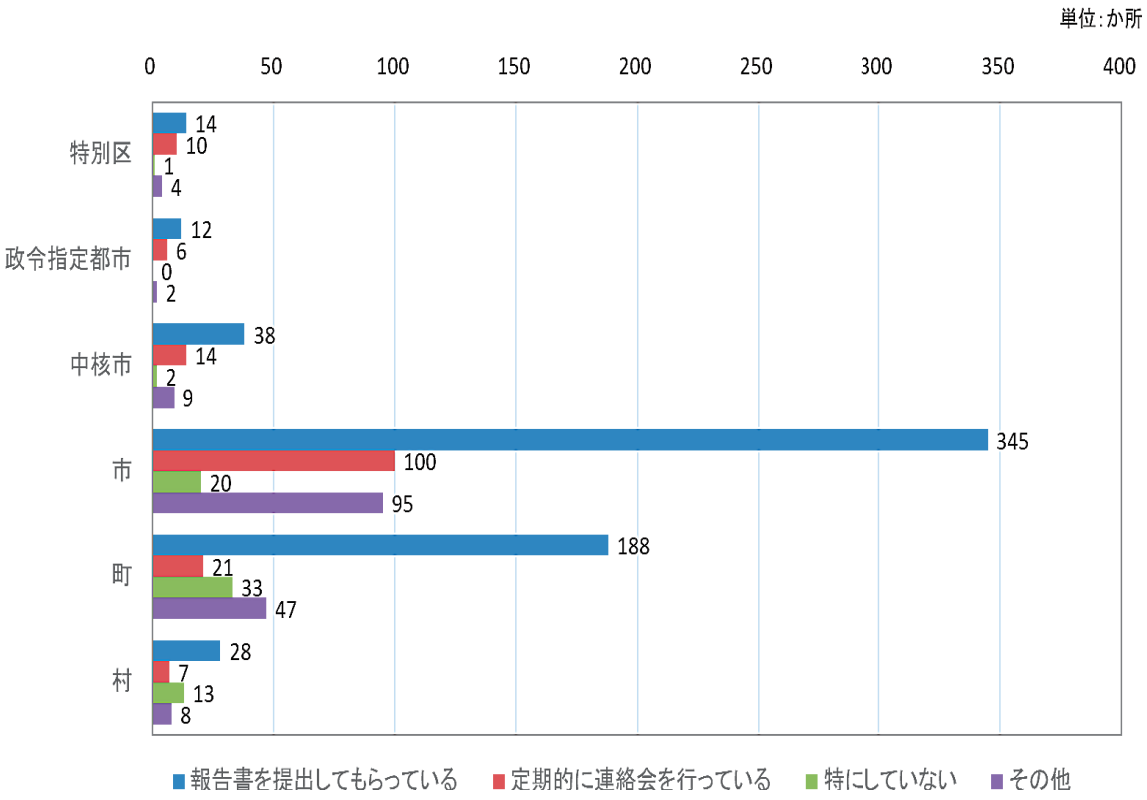
４）事業の評価

（１）事業の評価―利用者の声の把握―

事業の継続、発展に評価は重要である。利用者の声をどのように把握しているかについての問いには、自治体種類別で見ると特別区、政令指定都市、中核市では「利用後にアンケートを実施し集計・分析」がもっとも多く、市、町、村では、「利用後の別事業時に保健師等が聴取・分析」が多かった。町、村では、「把握していない」が３番目に挙げられていた。

事業委託先との意見交換については、「事業実施後、報告書を提出してもらっている」がもっとも多かったが、「委託先と定期的に連絡会を行っている」が特別区や政令指定都市など都市部で多い傾向であった。

図 33　利用者の声の把握方法



Ⅳ．今後の産後ケア事業の全国展開に向けて

本調査から、自治体で実施されている産後ケア事業の実態と課題や、各地で工夫している取り組みが明らかになった。さらに、本調査結果を踏まえた有識者による全４回の議論の結果、今後の産後ケア事業について、以下の内容を進めていくべきではないかという意見があげられた。

１．産後ケア事業実施の促進、拡充

産後ケア事業が法定化され、令和３年４月から市町村へ努力義務が課せられたことに伴い、地域の実情やニーズに合わせ、産後ケアの質が担保されたサービスが、全国どこでも受けられるようにすること、また、妊産婦へさらなる普及を図ることが必要であるという意見があげられた。

また、これまでガイドラインなどで目安として示されていた産後４か月頃という利用時期が出産後１年となったことに伴い、受け入れる子どもの成長や発達段階に応じた対応が必要となることや、利用者数が増えると考えられること等から、必要とされるマンパワーや設備への対応が求められると予測される。そのため、必要となる受け入れ体制や施設の設備等をどのように整えるのか、という意見があげられた。

市町村においては、地域性に配慮し、実施事業者とも協議して、可能な実施類型から行う等、実施に向けた積極的な取り組みが期待される。併せて、そのような対応事例の具体について情報を把握し、周知することが必要であると考えられる。

２．産後ケア事業における委託料及び自己負担額の考え方

本調査で、市町村から医療機関等への委託料と利用者の自己負担額について、市町村によって金額の幅が大きく、ばらつきがある状況が見受けられた。産後ケア事業が市町村サービスとして、市町村と医療機関等とで協議の上で決定するなどの状況の中で、利用者の自己負担額が高額であることによって、利用者が産後ケア事業の利用を控えるような妨げにならないようにする必要があると考えられる。同様に、事業者の経営が逼迫し、実施する事業者が産後ケア事業の運営を控えるような妨げにならないようにする必要もあるのではないかという意見があげられた。

また、非課税世帯や生活保護受給世帯に対する自己負担額を確認したところ、減免の措置等の対応をしている自治体が多かった。サービスが必要な人に幅広

く利用を進める上では、各世帯の経済状況に配慮した料金設定をすることは大変重要であるが、一方で、サービスを利用するという受益性の観点から、たとえ少額であっても負担することに意味があるのではないか、という意見があげられた。

３．里帰り先における産後ケア事業の利用促進

令和２年８月に改定された産後ケア事業ガイドラインでも明記されたように、里帰り出産の際にも、産後ケア事業の利用を進めるべきであるという意見があげられた。

その場合に課題となるのは、産後ケア事業の補助率が国・市町村で１／２となっているため、住民以外の、すなわち里帰り先に税金を納めていない者に対してサービスを行うことへの疑問が生じるのではないか、という点である。他にも、産後ケア事業の委託料や自己負担額、ケアの内容等、自治体ごとにばらつきがみられるため、里帰りの利用にあたり自治体間の調整が非常に困難であることが利用促進の妨げとなるのでは、という意見も出された。自治体によるばらつきの原因としては、自治体の財政状況が様々であり、また、地域の実情に応じ市町村が事業内容を工夫し実施している現状である。

それについては、例えば、里帰り先で税金を納めている両親や親族がいるという点、さらには、里帰り出産した母子が将来Ｕターン転居をし、住民となる可能性がある点などを考慮して、発想を転換することも必要ではないかという意見があげられた。

また、里帰り先と住民票のある自治体での産後ケア事業の利用に関するアセスメントをどのように整理するかや利用者に係る自治体間の連携をどのように行うか、各市町村で長い時間をかけて検討している医療機関との契約や運営方法について、ある程度統一した目安となる様式のモデル等があると良いのではないかという意見があげられた。

これら検討すべき内容に対処し、今後、里帰り先での利用を希望する場合、必要であれば産後ケアサービスが受けられるよう、対応が望まれる。

４．産後ケア事業の評価

産後ケア事業を実施するにあたり、市町村と産後ケアを実施する医療機関等で事業の評価を行うことが、今後の事業展開で重要であるという意見が上げられた。具体的には、市町村が、産後ケア施設の利用者にアンケート調査を実施し、後日、実施医療機関等へフィードバックするという方法である。これにより、市町村では実施医療機関等における状況や利用者の満足度を確認できるほか、実

施医療機関等においては、寄せられたアンケートを基に意見交換をするなど、振り返ることにより、業務の改善や向上に繋げられる。

産後ケア事業が法定化されたことを受け、実施主体である市町村において、積極的に事業に対する評価を実施することが必要であると考えられる。

Ⅴ．おわりに

○　当事業報告書では、平成 26 年度から実施されている産後ケア事業について、現状を把握し、有識者による全４回に渡る検討委員会での議論を踏まえ、とりまとめを行った。

○　当調査研究においては、産後ケア事業が法制化されてから最初の実態調査となり、これにより産後ケア事業の実態や課題を把握するという観点からは、有益な調査を行えたと考える。

○　「Ⅳ．今後の産後ケア事業の展開に向けて」においても言及したところであるが、今回の調査によって、産後ケア事業の法定化の内容である産後ケア事業の利用期間が１年間となったこと、市町村による事業実施の努力義務が課せられることとなったこと、産後ケアを必要としている者に対し、複数の市町村の連携による支援が必要となるなど、事業を実施する現場の戸惑いなどが見られた。

○　厚生労働省においては、産後ケア事業を実施する事業者の実態、産後ケア事業の利用者の視点や思いを受けて、利用者目線にたった支援が実現するために、今後も積極的な政策立案を行うよう期待する。

Ⅳ. 資　料　編

１）調査票による調査の結果

・実施状況について

・利用手続きについて

・利用規定について

・事業の評価

令和2年度 産後ケア事業の利用者の実態に関する概況調査
調査概要

①目　　的　産後ケア事業の利用者の状況や利用の実態等を把握する。

②調査対象　産後ケア事業を実施し補助金を交付されている941自治体
(全自治体の54.1%・出生数では77．0%)

③調査時期　令和2年6月18日（木）に郵送。6月30日（火）締め切り

④調査方法　郵送配布・郵送回収

⑤調査項目　令和元年度の利用実績、利用要件、利用規定(実施類型ごとの委託料及び自己負担額等)

⑥回収状況　配付数：941件（特別区20件、政令指定都市16件、中核市48件、市477件、町315件、村65件）
回収数：866件
回収率：92.0%（特別区95．0%、政令指定都市100%、中核市100%、市96．2%、町85．7%、村81．5%）

Ⅰ.実施状況
問2 令和元年度の実施類型ごとの利用者数

宿泊型利用者数

宿泊型実人数	8,107	人
出生数あたり利用者（実人数）の割合	0.88	%
宿泊型延べ人数	36,145	人
1人あたりの平均宿泊日数	4.46	日

アウトリーチ型利用者数

アウトリーチ型実人数	9，810	人
出生数あたり利用者（実人数）の割合	1.07	%
アウトリーチ型延べ人数	21,820	人
1人あたりの平均利用回数	2.22	回

デイサービス個別型利用者数

デイサービス個別型実人数	13,132	人
出生数あたり利用者（実人数）の割合	1.42	%
デイサービス個別型延べ人数	28,010	人
1人あたりの平均利用回数	2.13	回

デイサービス集団型利用者数

デイサービス集団型実人数	1,513	人
出生数あたり利用者（実人数）の割合	0.16	%
デイ―ビス集団型延べ人数	4,950	人
1人あたりの平均利用回数	3.27	回

*いずれも不明・未記入を除く

Ⅰ.実施状況
問3　令和元年度の実施類型ごとの実施施設数または事業者数

○　宿泊型では病院等が７割近く、デイサービス型では病院等が５割、助産所が４割であった。

宿泊型

実施施設	件数	割合(%)
病院等	1,615	68.7
助産所	702	29.9
独自施設	33	1.4
ホテル等	0	0

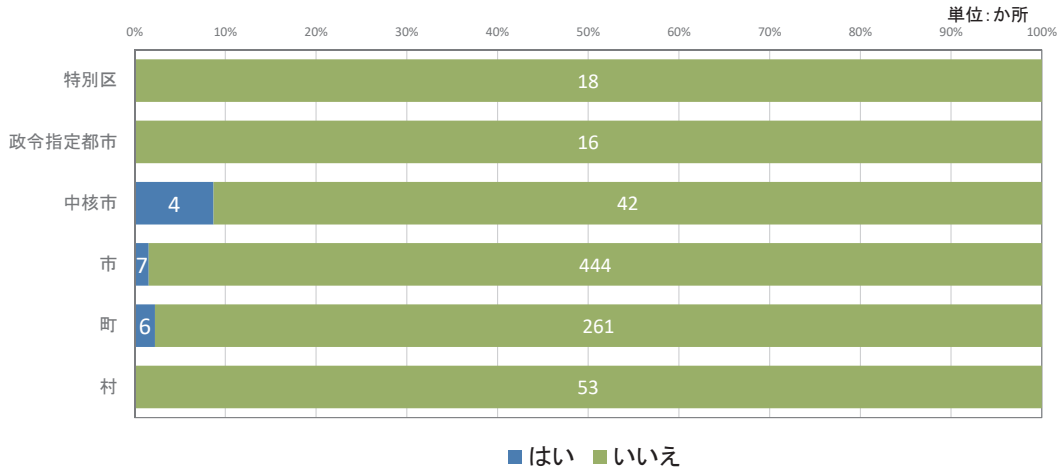
デイサービス型

実施施設	件数	割合(%)
病院等	1,282	54.3
助産所	994	42.1
独自施設	72	3.1
ホテル等	12	0.5

アウトリーチ型：事業者数　965

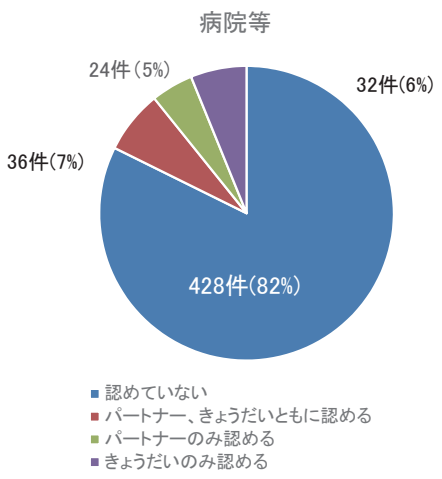
Ⅰ. 実施状況
問４　現時点で、各自治体独自の取り組みとして、父親（パートナー）を産後ケアの対象としているか

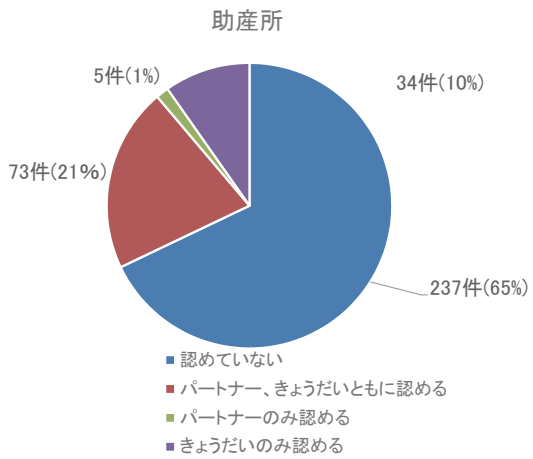
○　ほとんどの自治体で父親を対象としていないが、市、町、中核市で若干対象としていた。



Ⅰ. 実施状況
問５　父親（パートナー）、児のきょうだいの宿泊を伴う滞在を認めているか

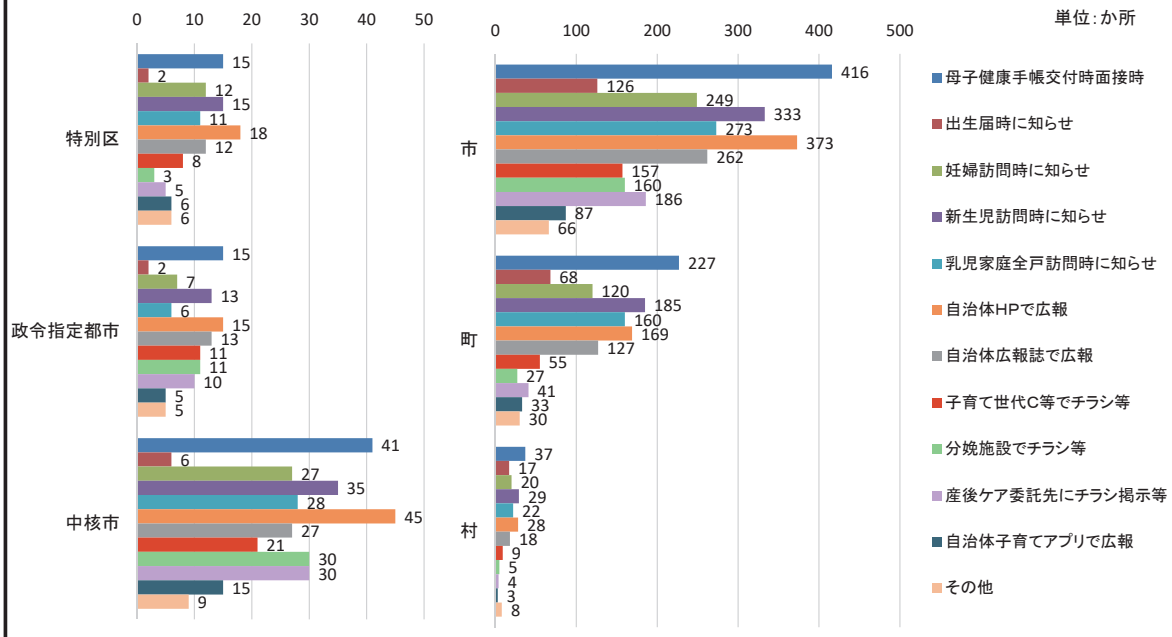
○　「父親（パートナー）、きょうだいともに認めていない」という回答について病院等では82%、助産所では68%であった。





Ⅱ. 利用手続きについて
問１　事業の周知はどのようにしていますか（当てはまるものすべて）自治体種類別

○　いずれの自治体も母子健康手帳交付時、自治体HP、新生児訪問時の周知が多い傾向



Ⅱ. 利用手続きについて
問１　事業の周知はどのようにしていますか（当てはまるものすべて）自治体種類別

○　いずれの自治体も母子健康手帳交付時、自治体HP、新生児訪問時の周知が多い傾向

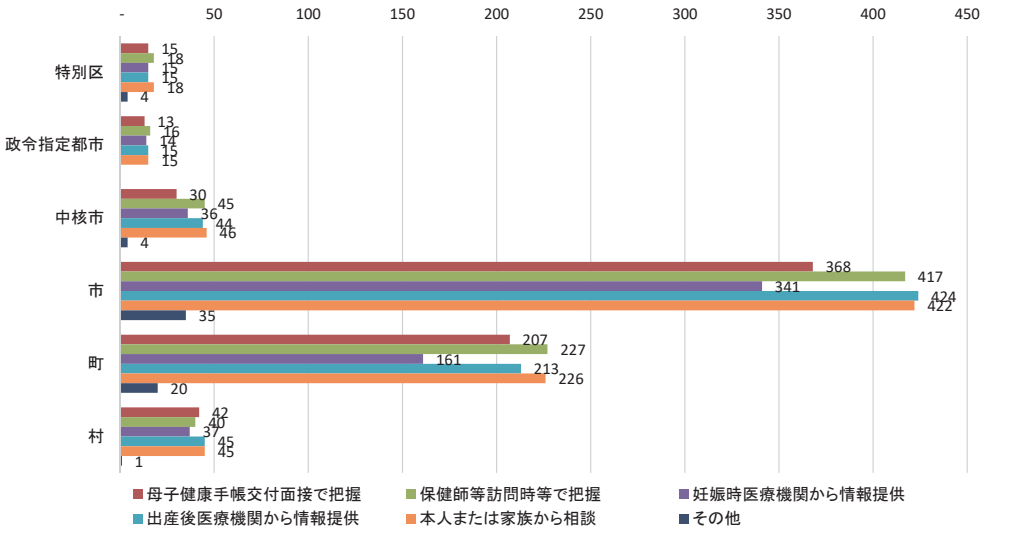
単位：か所

	特別区 (n=113)	政令指定都市(n=113)	中核市 (n=314)	市(n=2688)	町(n=1242)	村(n=200)
母子健康手帳交付時面接時	15 (13.3%)	15(13.3%)	41(13.1%)	416(15.5%)	227(18.3%)	37(18.5%)
出生届時に知らせ	2 (0.2%)	2(0.2%)	6(1.9%)	126(4.7%)	68(5.5%)	17(8.5%)
妊婦訪問時に知らせ	12 (1.1%)	7(6.2%)	27(8.6%)	249(9.3%)	120(9.7%)	20(10.0%)
新生児訪問時に知らせ	15 (13.3%)	13(11.5%)	35(11.5%)	333(12.4%)	185(14.9%)	29(14.5%)
乳児家庭全戸訪問時に知らせ	11 (9.7%)	6(5.3%)	28(8.9%)	273(10.2%)	160(12.9%)	22(11.0%)
自治体HPで広報	18 (15.9%)	15(13.3%)	45(14.3%)	373(13.9%)	169(13.6%)	28(14.0%)
自治体広報誌で広報	12 (1.1%)	13(11.5%)	27(8.6%)	262(9.7%)	127(10.2%)	18(9.0%)
子育て世代C等でチラシ等	8 (7.1%)	11(9.7%)	21(6.7%)	157(5.8%)	55(4.4%)	9(4.5%)
分娩施設でチラシ等	3(2.7%)	11(9.7%)	30(9.6%)	160(6.0%)	27(2.2%)	5(2.5%)
産後ケア委託先にチラシ掲示等	5(4.4%)	10(8.9%)	30(9.6%)	186(6.9%)	41(3.3%)	4(2.0%)
自治体子育てアプリで広報	6 (5.3%)	5 (4.4%)	15(4.8%)	87(3.2%)	33(2.7%)	3(1.5%)
その他	6 (5.3%)	5 (4.4%)	9(2.9%)	66(2.5%)	30(2.4%)	8(4.0%)

Ⅱ. 利用手続きについて
問２　対象者の把握経路　（当てはまるものすべて）　自治体種類別

○　対象者の把握は「本人または家族から」「出産後医療機関から情報提供」「保健師等が訪問時等に把握」がいずれの自治体種類でもほぼ同数であった。

単位：か所



Ⅱ. 利用手続きについて

問２　対象者の把握経路　（当てはまるものすべて）　自治体種類別

○　対象者の把握は「本人または家族から」「出産後医療機関から情報提供」「保健師等が訪問時等に把握」がいずれの自治体種類でもほぼ同数であった。

単位：か所

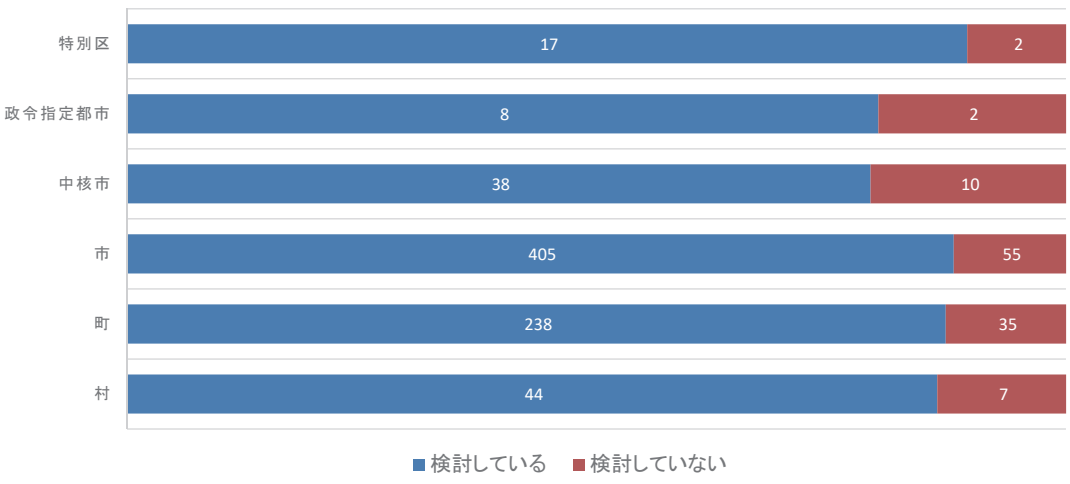
	特別区(n=85)	政令指定都市(n=73)	中核市(n=205)	市(n=2007)	町(n=1054)	村(n=210)
母子健康手帳交付面接で把握	15(17.6%)	13(17.8%)	30(14.6%)	368(18.3%)	207(19.6%)	42(20.0%)
保健師等訪問時等で把握	18(21.2%)	16(21.9%)	45(22.0%)	417(20.8%)	227(21.5%)	40(19.1%)
妊娠時医療機関から情報提供	15(16.6%)	14(19.2%)	36(17.6%)	341(17.0%)	161(15.3%)	37(17.6%)
出産後医療機関から情報提供	15(17.6%)	15(20.5%)	44(21.5%)	424(21.1%)	213(20.2%)	45(21.4%)
本人または家族から相談	18(21.2%)	15(20.5%)	46(22.4%)	422(21.0%)	226(21.4%)	45(21.4%)
その他	4(4.7%)	0(0.0%)	4(2.0%)	35(1.7%)	20(1.9%)	1(0.5%)

Ⅱ. 利用手続きについて

問３　妊娠期から対象者の把握やサービス提供の必要性について検討していますか（自治体種類別）

○　いずれの自治体種別においても、多くの自治体が妊娠期からの対象者の把握等の必要性を検討している傾向。

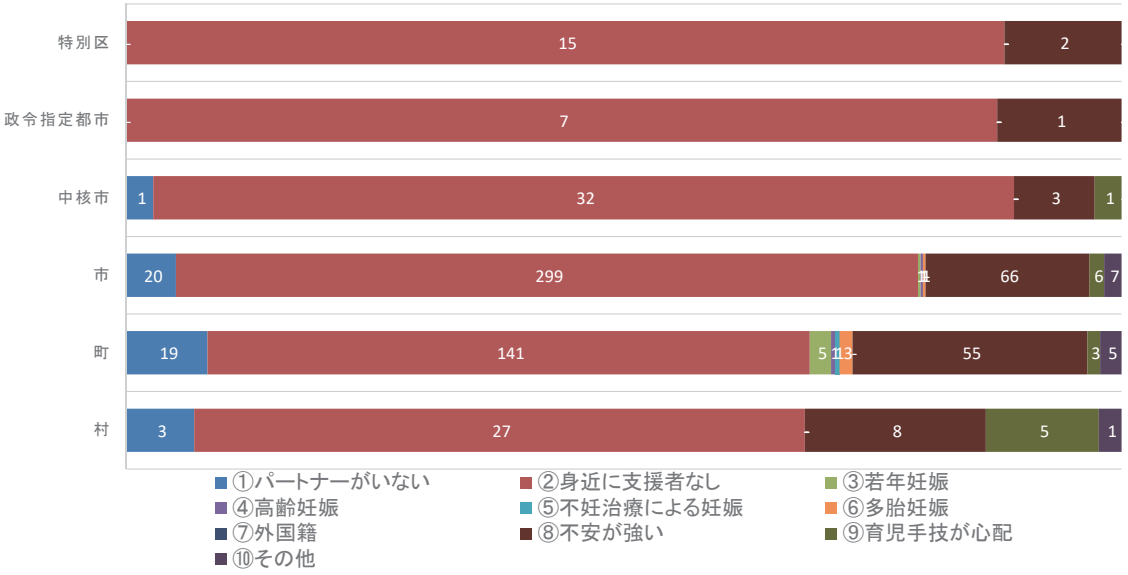
単位：か所



Ⅱ. 利用手続きについて
問３（１）妊娠期からのサービス提供を検討した理由で多いもの（第１位）自治体種類別

○　いずれの自治体種別においても「身近に支援者がいない」を第1位にあげる自治体が多く、次いで「不安が強い」であった。

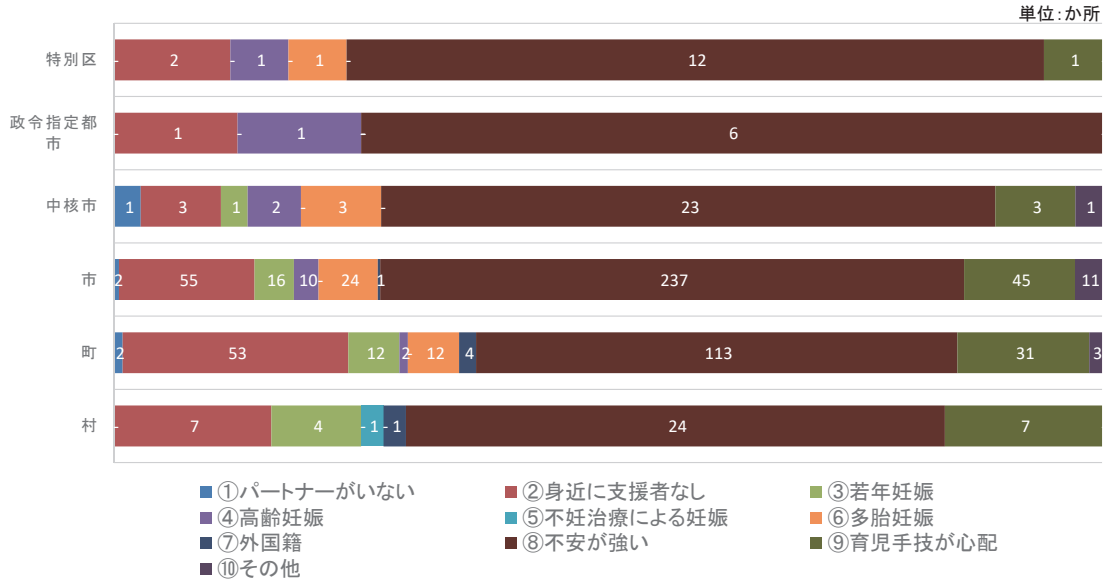
単位：か所



Ⅱ. 利用手続きについて
問３（１）妊娠期からのサービス提供を検討した理由で多いもの（第２位）自治体種類別

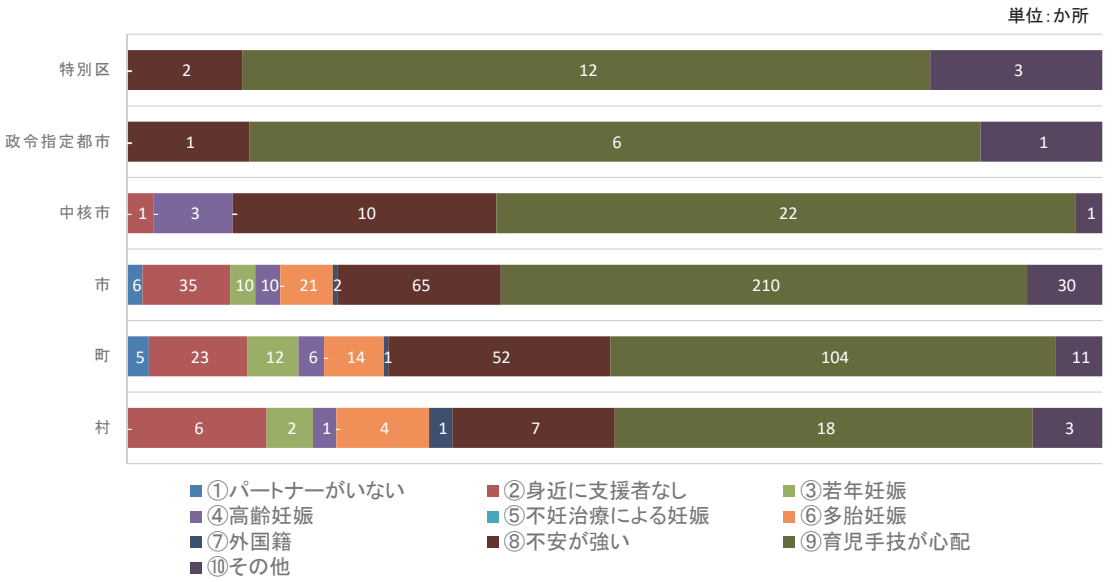
○　妊娠期からのサービス提供で2番目に多い理由は、いずれの自治体種別でも「不安が強い」であった。

単位：か所



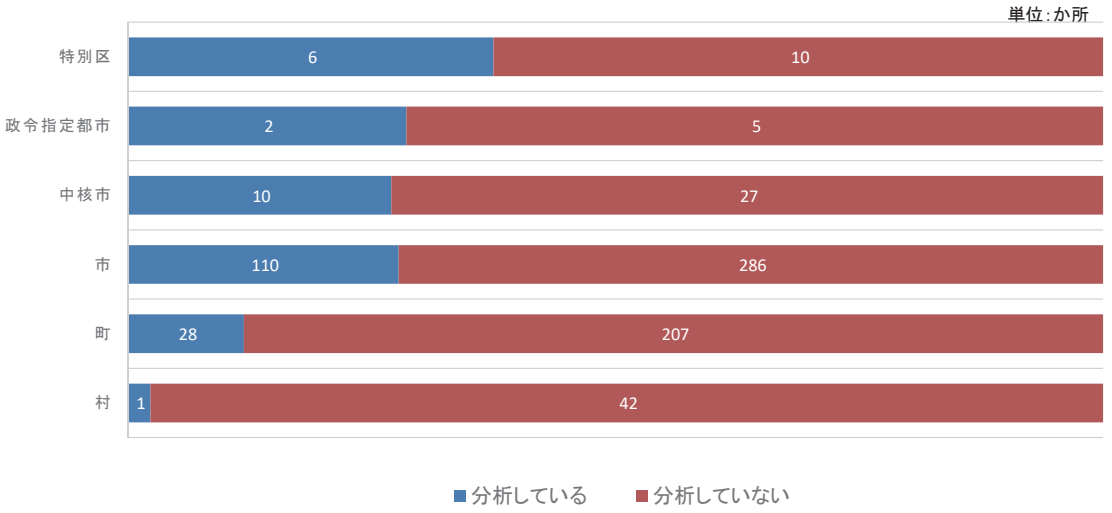
Ⅱ. 利用手続きについて
問３（１）　妊娠期からのサービス提供を検討した理由で多いもの（第３位）自治体種類別

○　妊娠期からのサービス提供検討の理由第３位は、すべての自治体種別とも「育児手技が心配」であった。



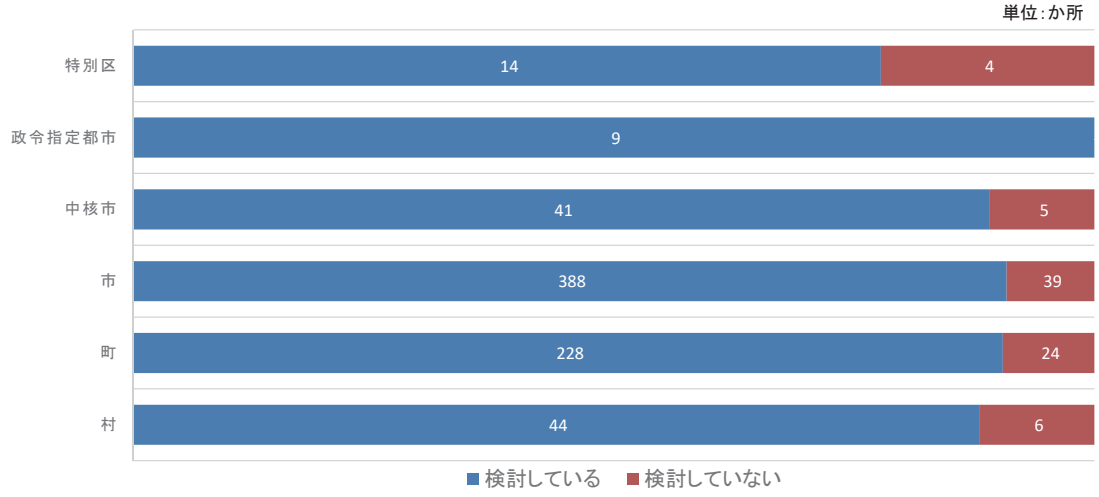
Ⅱ. 利用手続きについて
問３（２）妊娠期からのサービス提供の検討内容について何らかの指標を作成し集計や分析をしていますか（自治体種類別）

○　妊娠期からのサービス提供の検討内容について指標を作成、分析を行っている自治体は自治体の規模が小さいほど少ない傾向。



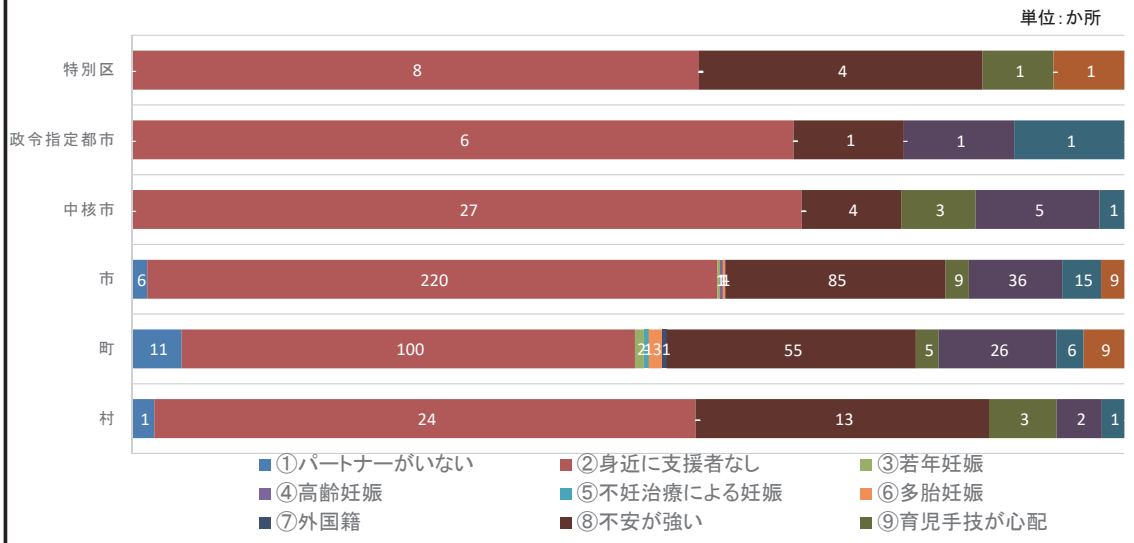
Ⅱ. 利用手続きについて
問４　産後から対象者の把握や検討を行い、サービス提供を決定していますか。（自治体種類別）

○　産後から対象者の把握や検討を行っているかについては、いずれの自治体種別でもほとんどの自治体が行い、サービス提供を決定している傾向。



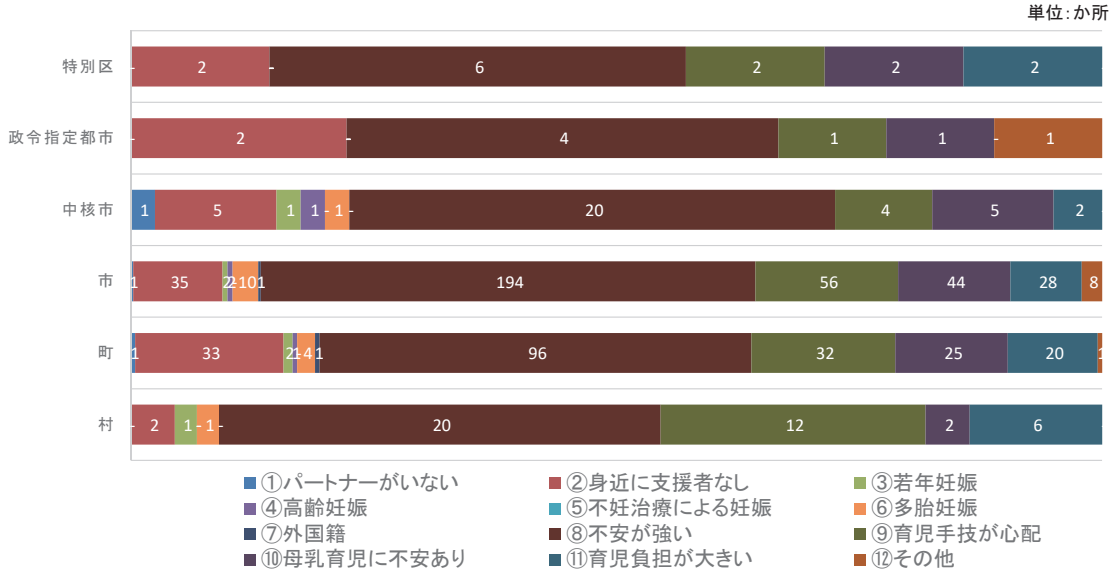
Ⅱ. 利用手続きについて
問４（１）産後からのサービス提供を検討した理由で多いもの（第１位）自治体種類別

○　産後からのサービス提供の理由の第1位にあげているのは、いずれの自治体種別でも「身近に支援者がいない」であった。



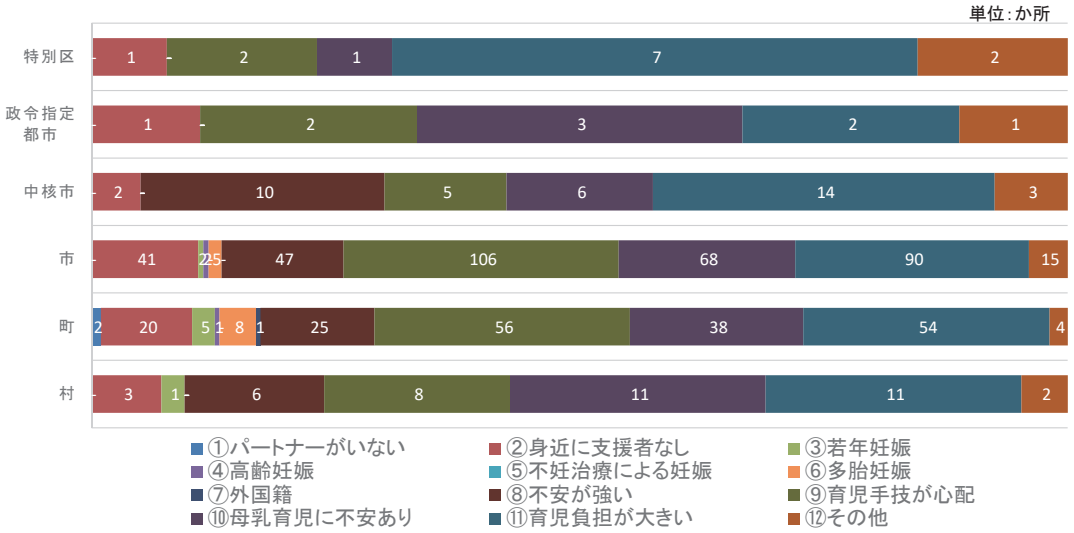
Ⅱ. 利用手続きについて
問４（１）産後からのサービス提供を検討した理由で多いもの（第２位）自治体種類別

○　2番目に多いのは、いずれの自治体種別においても「不安が強い」であり、「育児手技が心配」「母乳育児に不安がある」も比較的多かった。



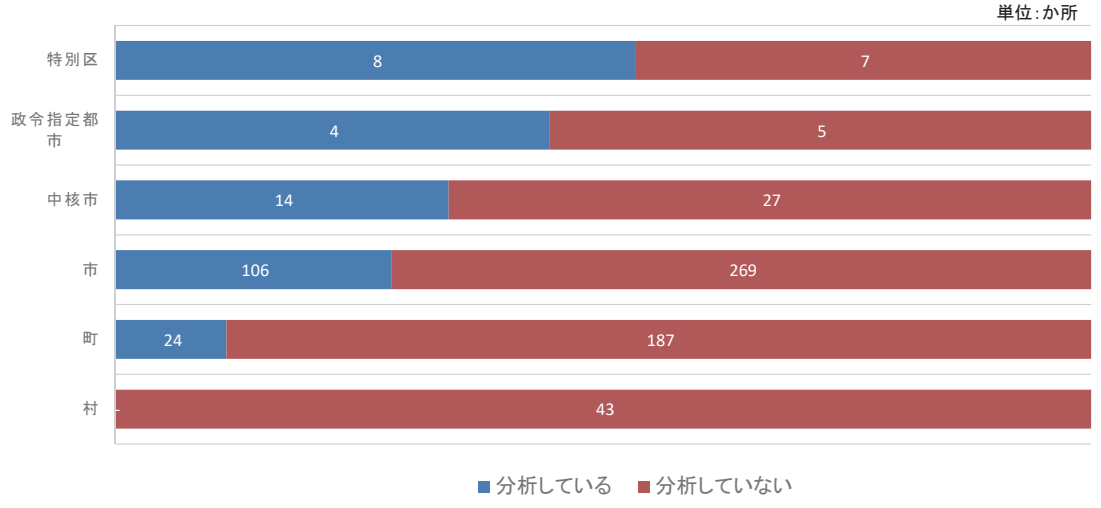
Ⅱ. 利用手続きについて
問４（１）　産後からのサービス提供を検討した理由で多いもの（第３位）自治体種類別

○　3番目に挙げられたのは、自治体種別により多少順位が異なるが「育児手技が心配」「育児負担が大きい」「母乳育児が不安」が多かった。



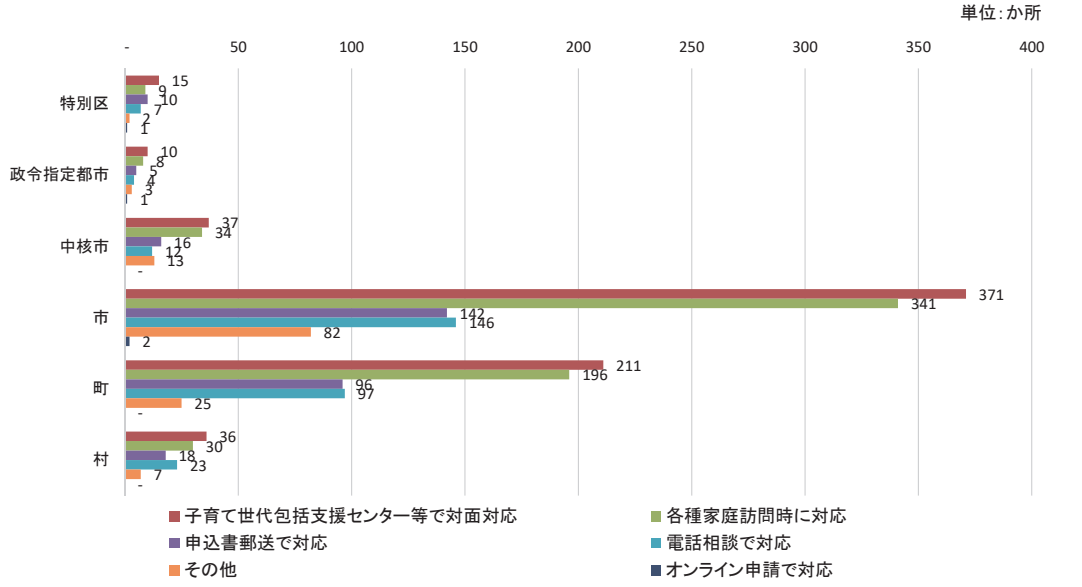
Ⅱ. 利用手続きについて
問４（２）産後からのサービス提供の内容について何らかの指標を作成し、集計や分析をしていますか（自治体種類別）

○　産後からのサービス提供についての指標作成や分析は、特別区、指定都市等では行っている自治体が約半数、人口規模が小さくなるほど少なくなる傾向が見受けられる。



Ⅱ. 利用手続きについて
問５　申請の方法はどのようにしていますか（当てはまるものすべて）自治体種類別

○　申請は子育て世代包括支援センターや保健師が訪問の際など対面での対応が多い傾向。



Ⅱ. 利用手続きについて
問５　申請の方法はどのようにしていますか（当てはまるものすべて）自治体種類別

○　申請は子育て世代包括支援センターや保健師が訪問の際など対面での対応が多い傾向。

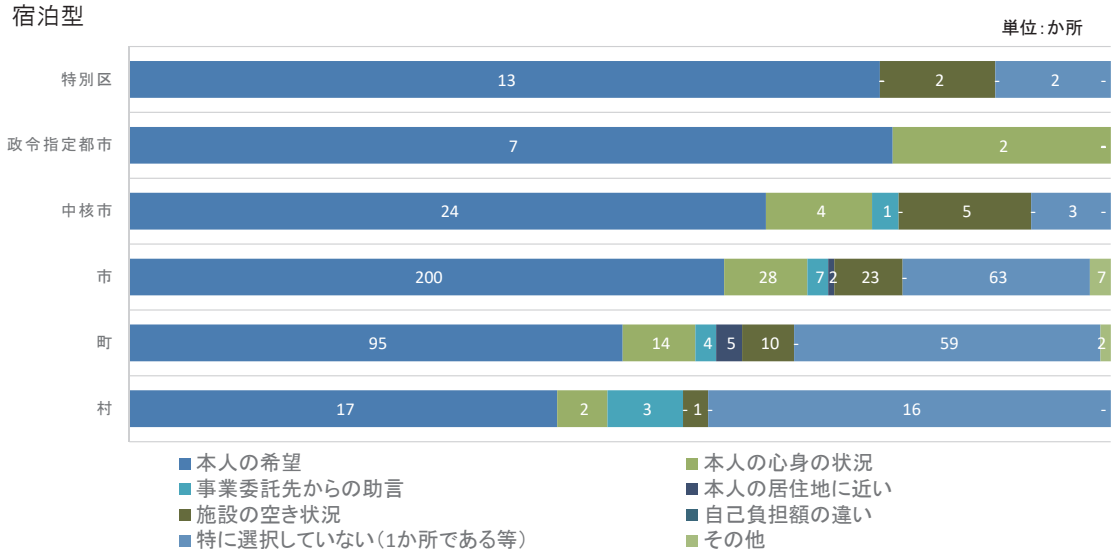
単位：か所

	特別区 (n=44)	政令指定都市(n=31)	中核市 (n=112)	市(n=1084)	町(n=625)	村(n=114)
子育て世代包括支援センター等で対面対応	15(34.1%)	10(32.3%)	37(33.0%)	371(34.2%)	211(33.8%)	36(31.6%)
各種家庭訪問時に対応	9(20.4%)	8(25.8%)	34(30.4%)	341(31.5%)	196(31.4%)	30(26.3%)
申込書郵送で対応	10(22.7%)	5(16.1%)	16(14.3%)	142(13.1%)	96(15.4%)	18(15.8%)
電話相談で対応	7(16.0%)	4(12.9%)	12(10.7%)	146(13.5%)	97(15.5%)	23(20.2%)
その他	2(4.5%)	3(9.7%)	13(11.6%)	82(75.6%)	25(4%)	7(6.1%)
オンライン申請で対応	1(2.3%)	1(3.2%)	0(0.0%)	2(0.2%)	0(0.0%)	0(0.0%)

Ⅱ. 利用手続きについて
問６　利用者ごとのサービスの提供施設または事業者の決定の際の基準について選んでください。

○　宿泊型の施設や事業者の選択では、いずれの自治体区分でも「本人の希望」が多いが、規模の小さな町村では、1か所しかない等選択していないケースも多くみられた。

宿泊型

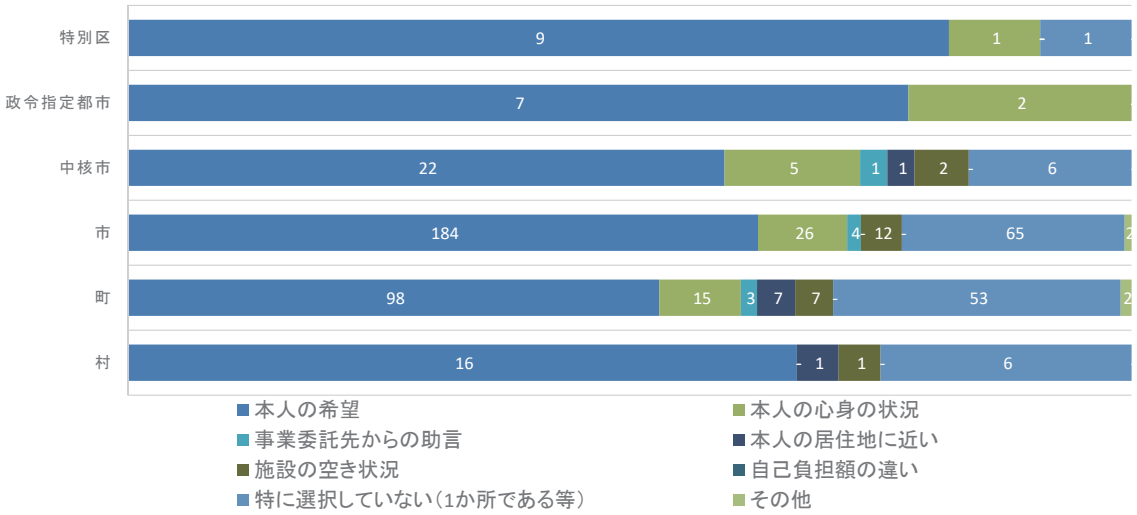


Ⅱ. 利用手続きについて
問６ 利用者ごとのサービスの提供施設または事業者の決定の際の基準について選んでください。

○ デイサービス型も、いずれの自治体種別においても「本人の希望」がもっとも多かった。

デイサービス型

単位：か所

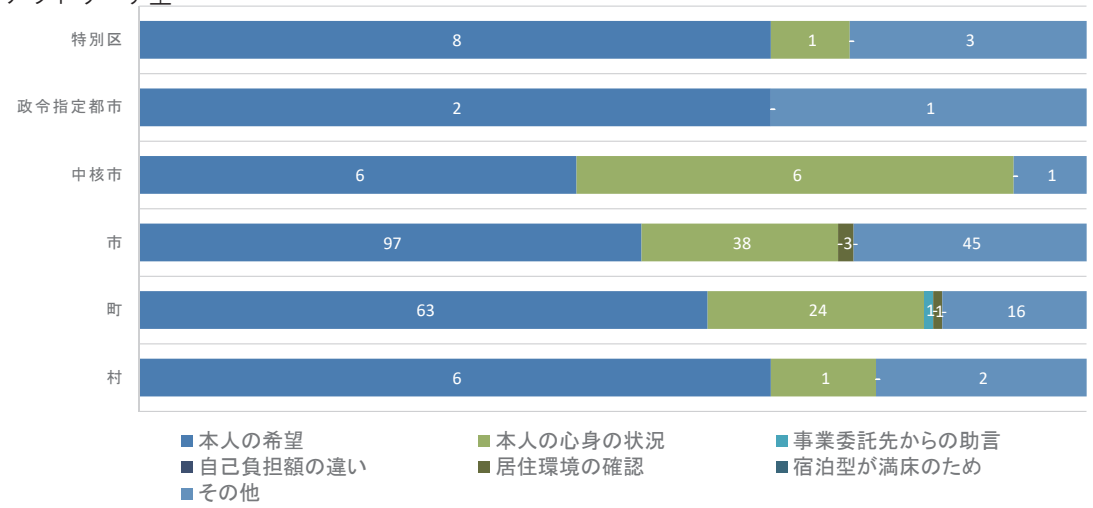


Ⅱ. 利用手続きについて
問６ 利用者ごとのサービスの提供施設または事業者の決定の際の基準について選んでください。

○ アウトリーチ型の事業者の決定では、「本人の希望」がもっとも多いが、「本人の心身の状況」、「その他」も多かった。

アウトリーチ型

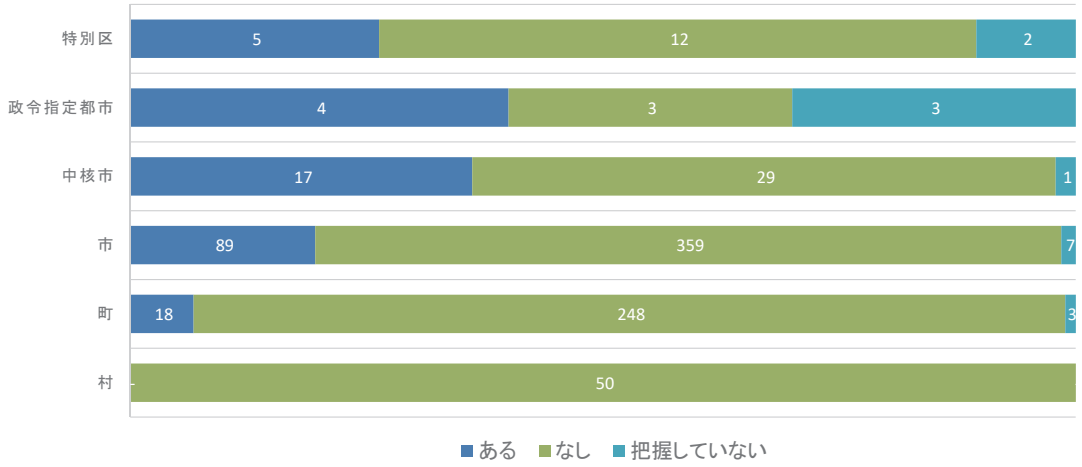
単位：か所



Ⅱ. 利用手続きについて
問７　自治体におけるサービス提供不可の決定について
(1)利用を希望する方に対して断ったことはありますか

○　利用希望者に断ったことがあるかについては、指定都市では「ある」が「なし」を1件上回ったが、村では、すべて「断ったことはなし」であった。

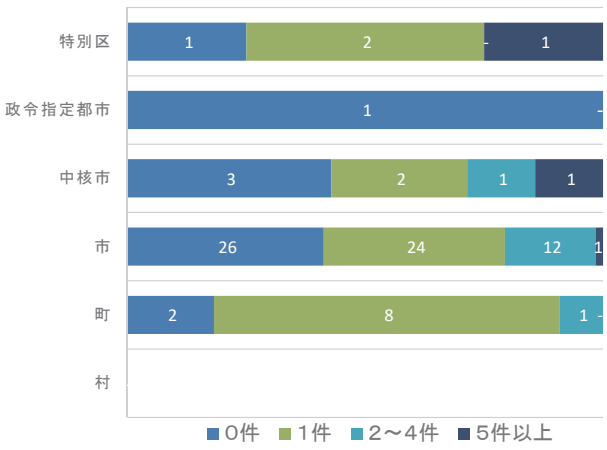
単位：か所



Ⅱ. 利用手続きについて
問７　自治体におけるサービス提供不可の決定について
(2)（利用を断った件数は）令和元年度は何件ありましたか

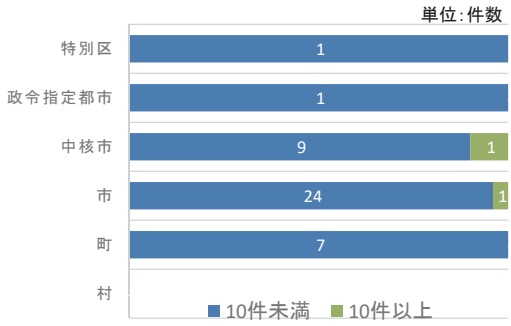
○　断った回数については、おおよそを含め10件未満が多いと考えられる。

単位：件数



正確に集計を行っていない場合のおおよその件数

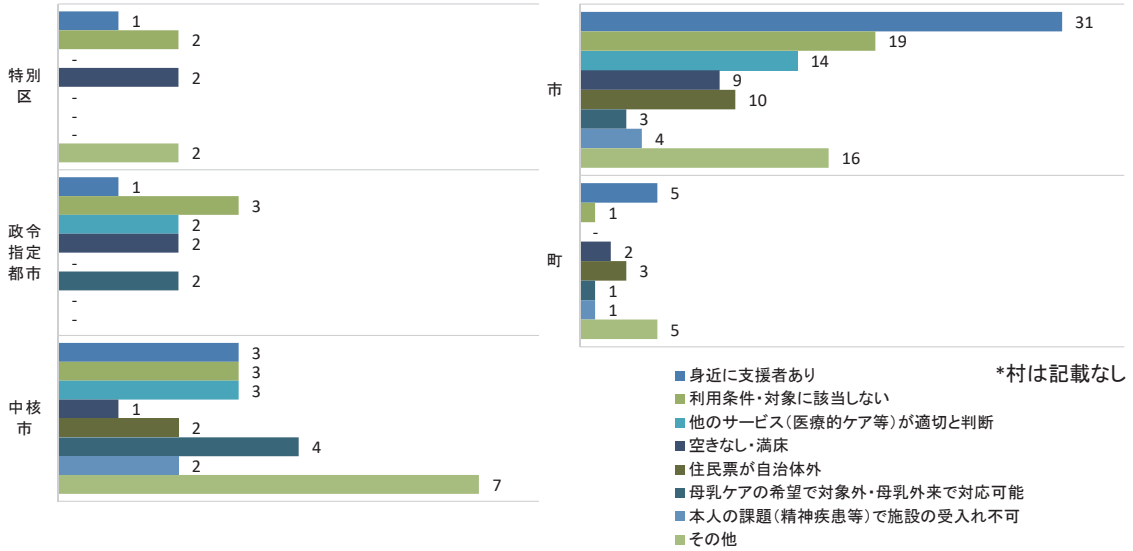
単位：件数



Ⅱ. 利用手続きについて
問７　自治体におけるサービス提供不可の決定について
(3)利用を断った主な理由

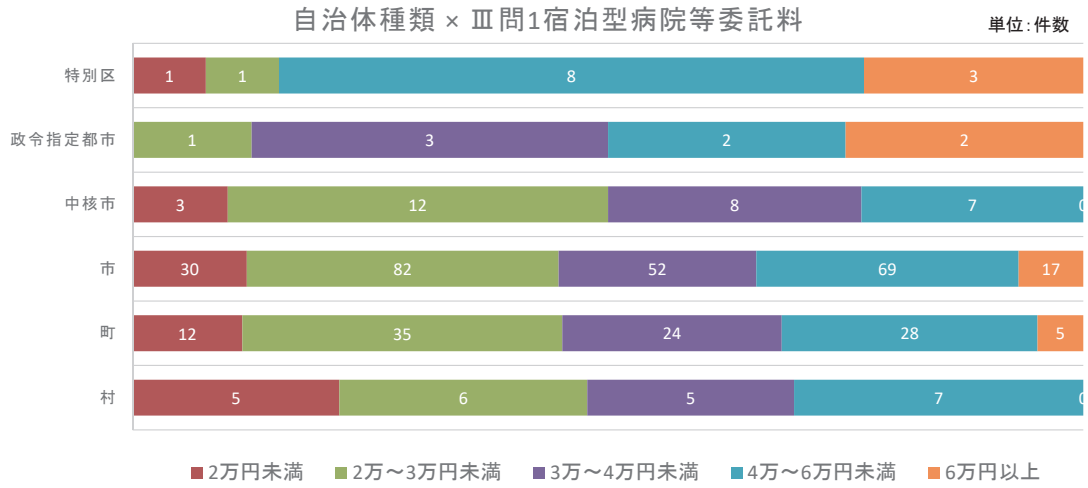
○　利用を断った理由では、人口規模が比較的小さい自治体では「身近に支援者あり」が多いが、規模の大きな自治体では「利用条件に該当しない」「空きなし」等分かれた。

単位：か所



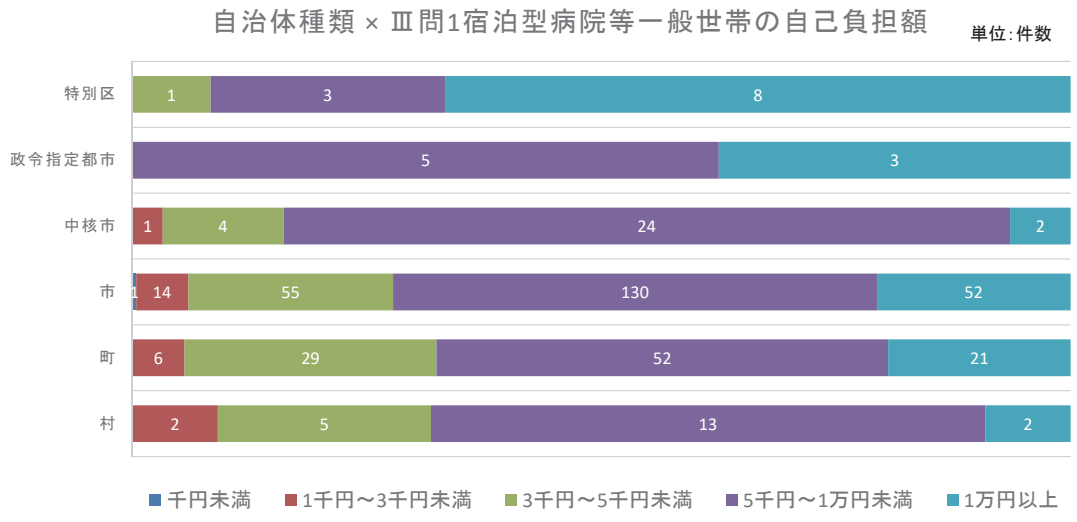
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】病院等（委託料）

○　宿泊型の委託料では、人口規模の大きな自治体が高い傾向がみられる。



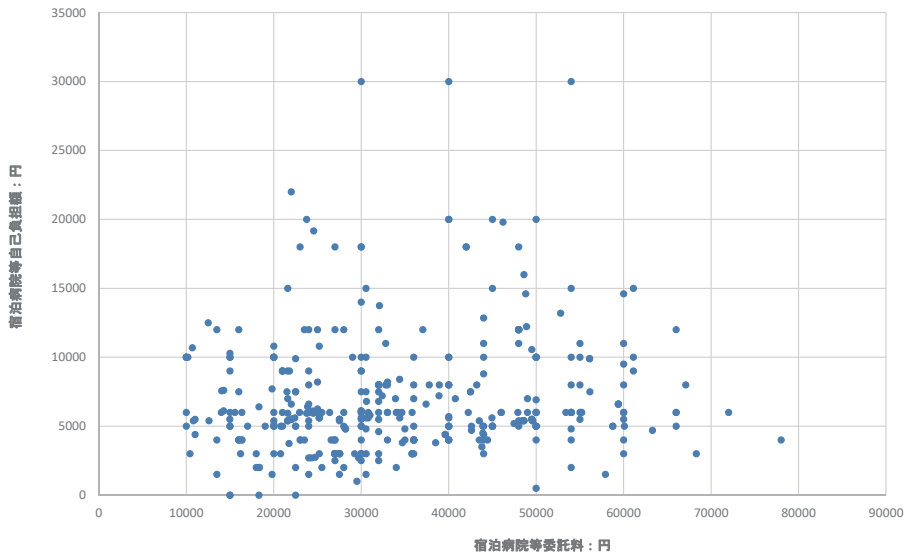
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】病院等（自己負担額）

○　宿泊型病院等の一般世帯の自己負担額においても、特別区、指定都市で高い設定の施設があることが見受けられる。



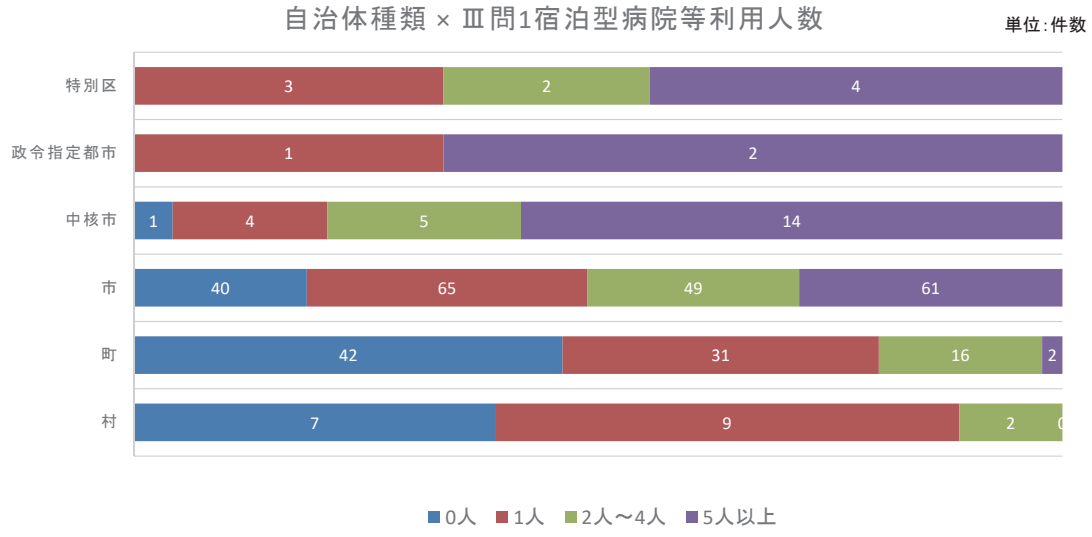
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】病院等（委託料と自己負担額）

○　宿泊型病院等の委託料の平均は33, 964円、一般世帯の自己負担額の平均は6, 885円であった。



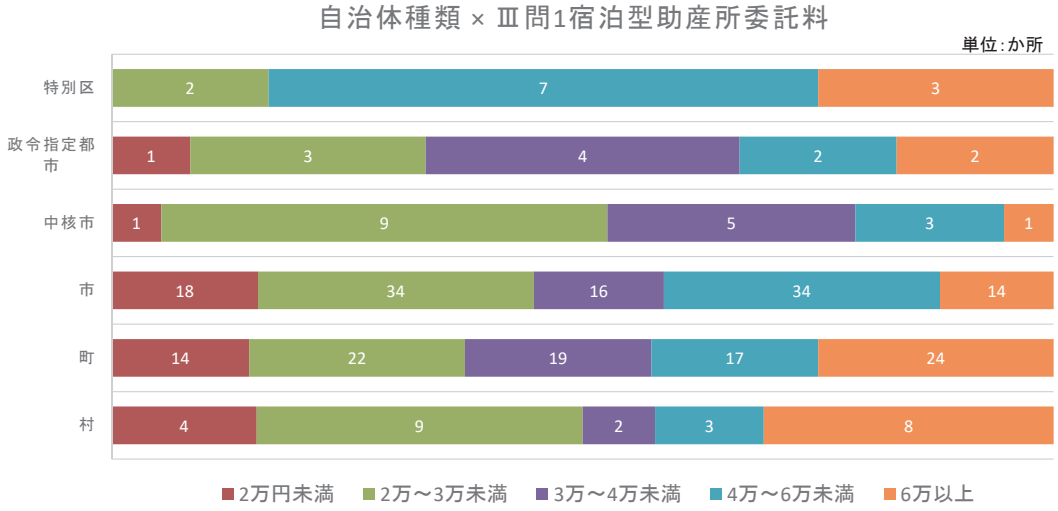
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】病院等（利用人数）

○　宿泊型病院等の利用人数の昨年度実績では、特別区、指定都市、中核市で多く利用されていることが見受けられる。



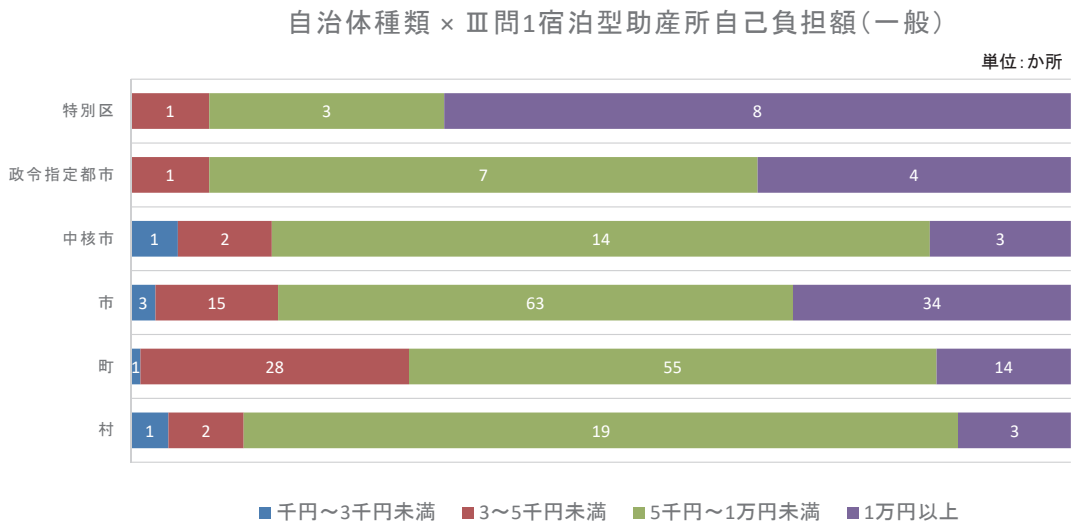
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】助産所（委託料）

○　宿泊型助産所の委託料では、人口規模の少ない村においても比較的高い委託料を負担していることがうかがえる。



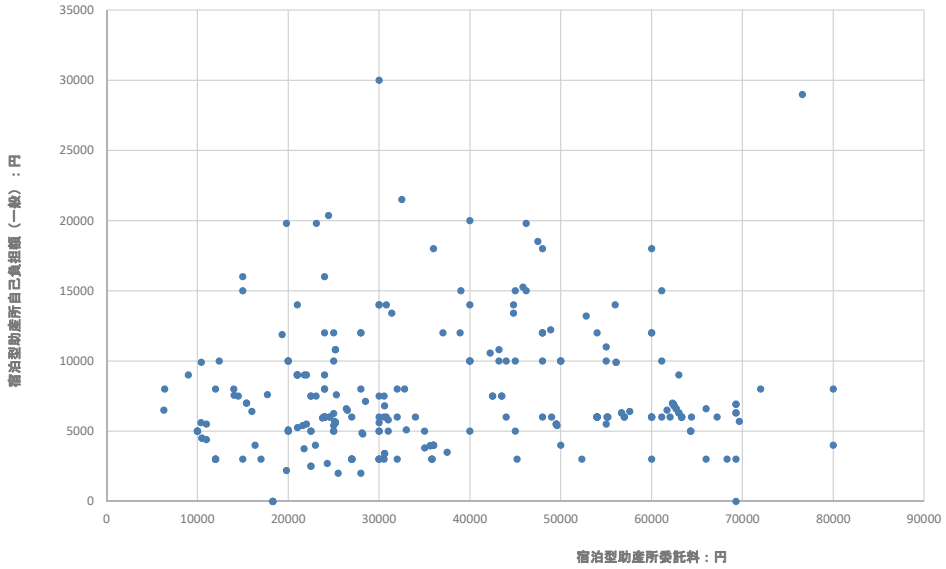
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】助産所（自己負担額）

○　宿泊型助産所の一般世帯の自己負担額では5, 000円～10, 000円未満が多いこと、大規模な都市では高額な自己負担額の施設の利用もあることがうかがえる。



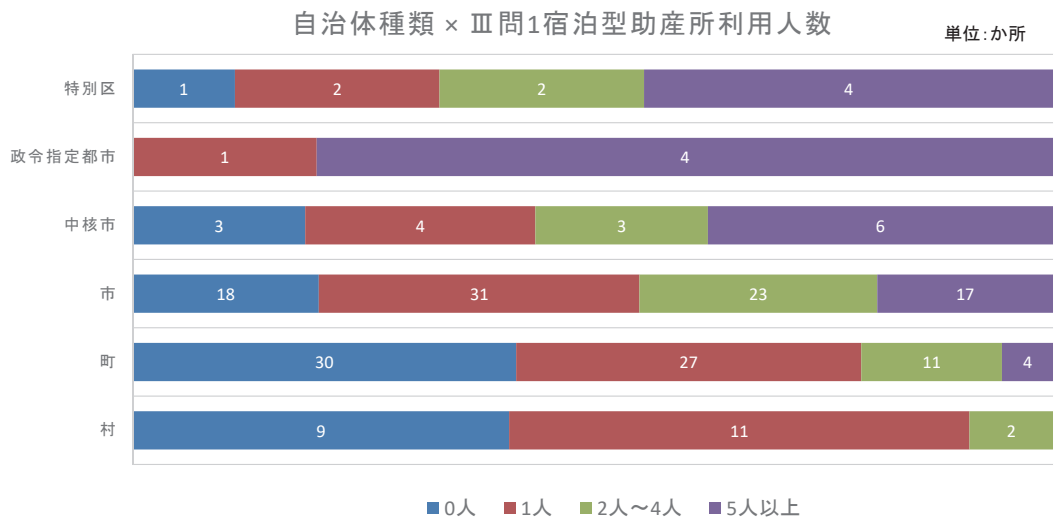
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について　【宿泊型】助産所（委託料と自己負担額）

○　宿泊型助産所の委託料の平均は37, 481円、一般世帯の自己負担額の平均は7, 491円であった。



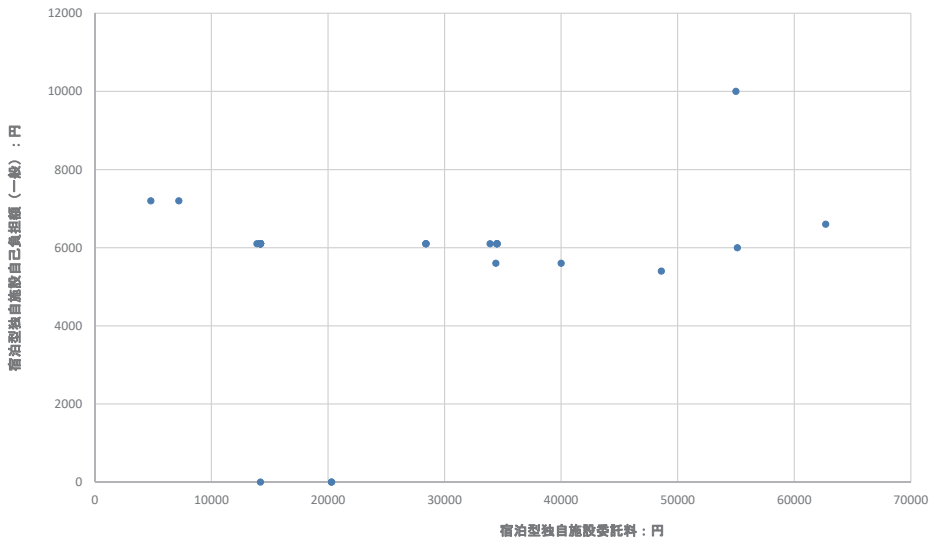
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】助産所（利用人数）

○　宿泊型助産所の利用人数では、人口の多い都市部での利用が多い傾向。



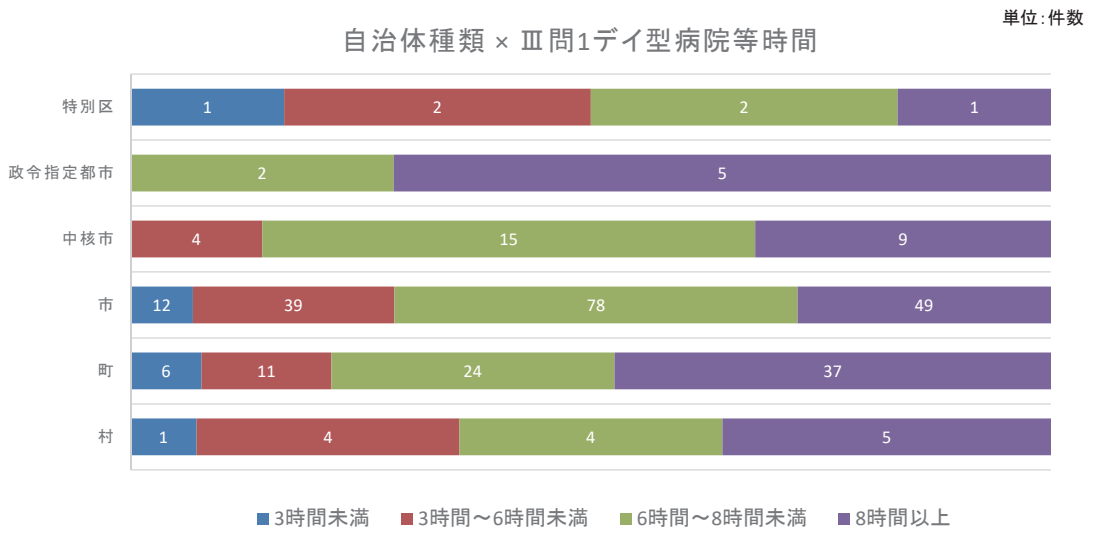
Ⅲ. 問１　利用規定等について　１泊２日あたり委託料及び一般世帯の自己負担額の状況
【宿泊型】独自施設（委託料と自己負担額）

○　宿泊型独自施設の委託料の平均は26, 256円、一般世帯の自己世帯負担額は5, 634円であった。



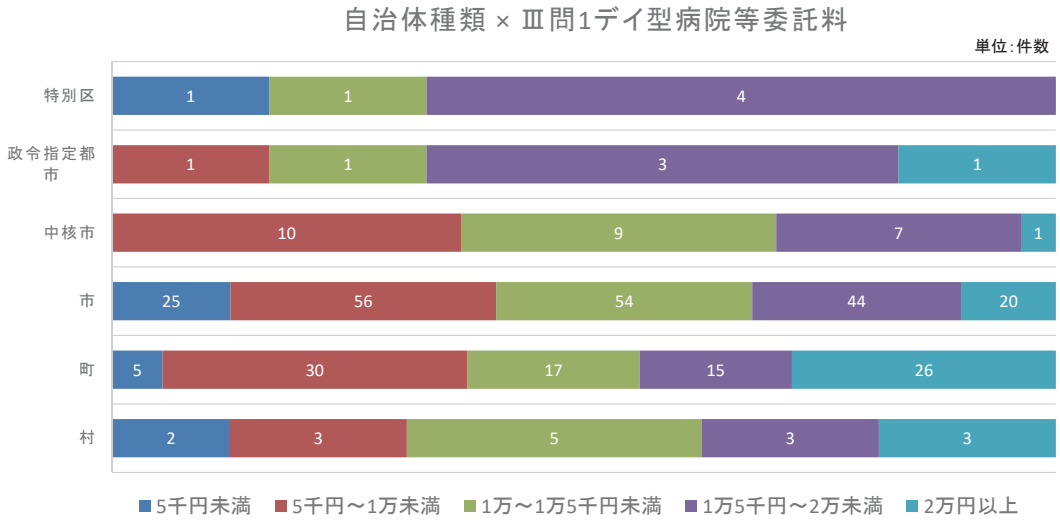
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】病院等（利用時間）

○　デイ型の病院等の時間では3時間未満から8時間以上まで設定されている傾向



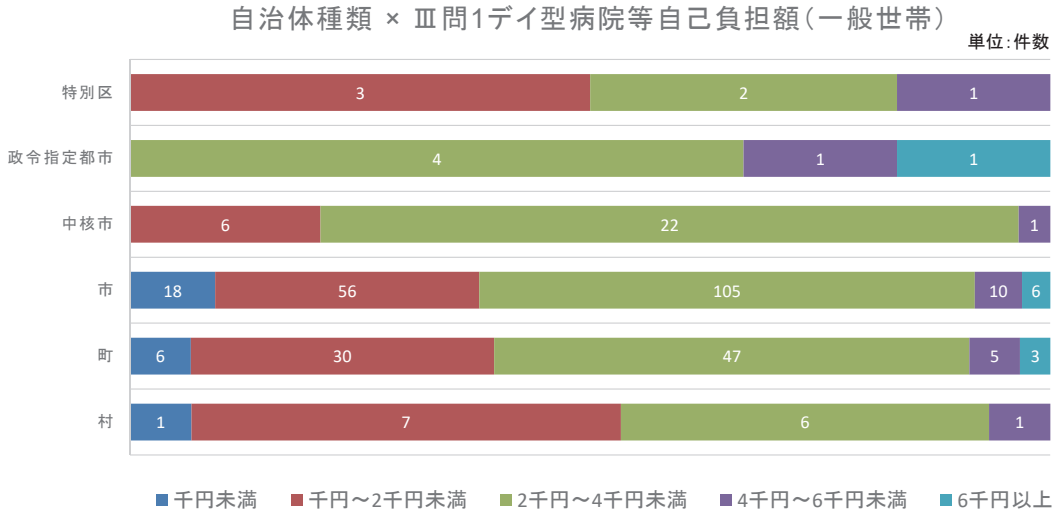
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】病院等（委託料）

○　デイサービス型病院等の委託料は自治体種別によらず5, 000円未満から2万円以上まで設定されている。



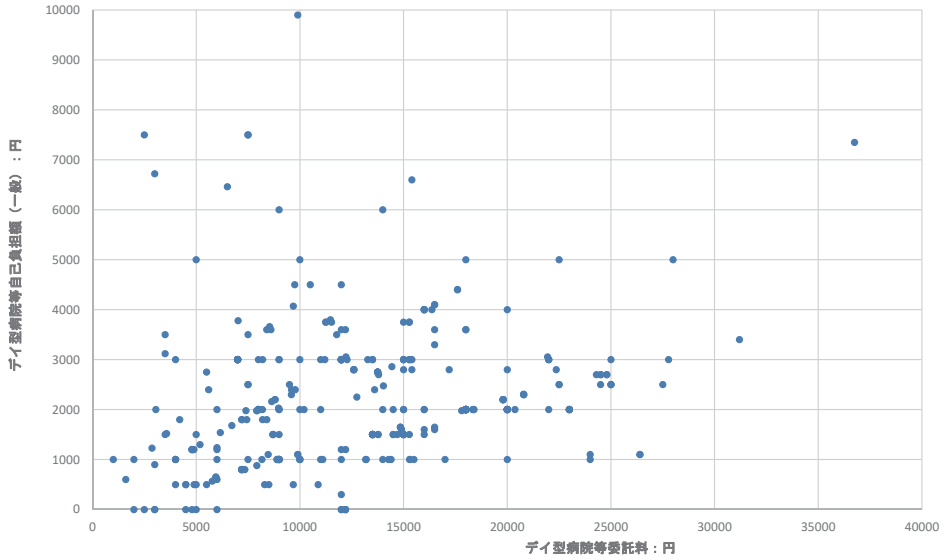
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】病院等（自己負担額）

○　デイサービス型病院等の一般世帯の自己負担額では、指定都市で高めの設定がされている傾向があるが、1,000円未満から6,000円以上まで幅広く設定されている。



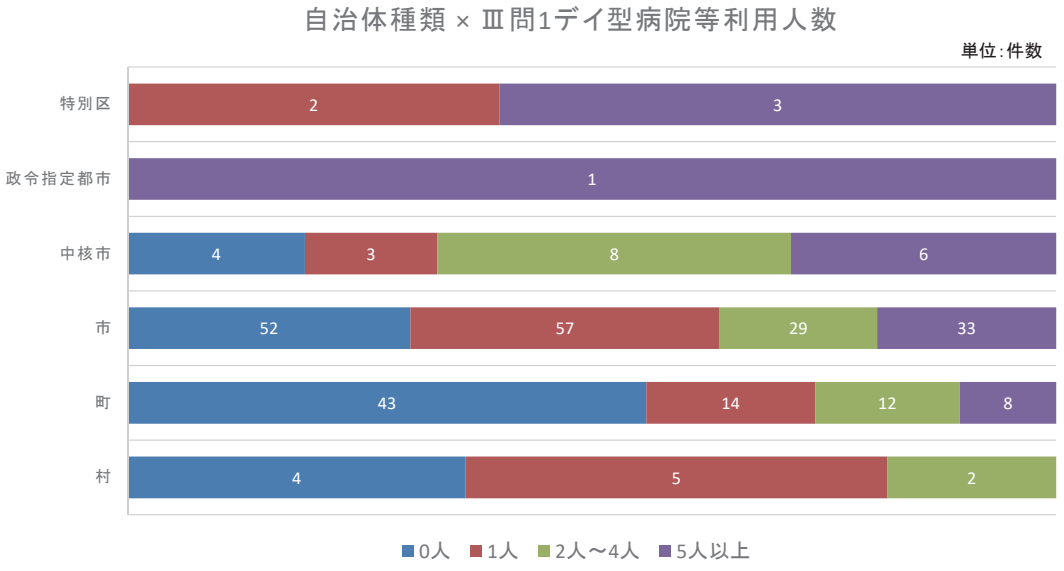
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】病院等（委託料と自己負担額）

○　デイサービス型病院等の委託料の平均は12,840円、一般世帯の自己負担額では、2,231円であった。



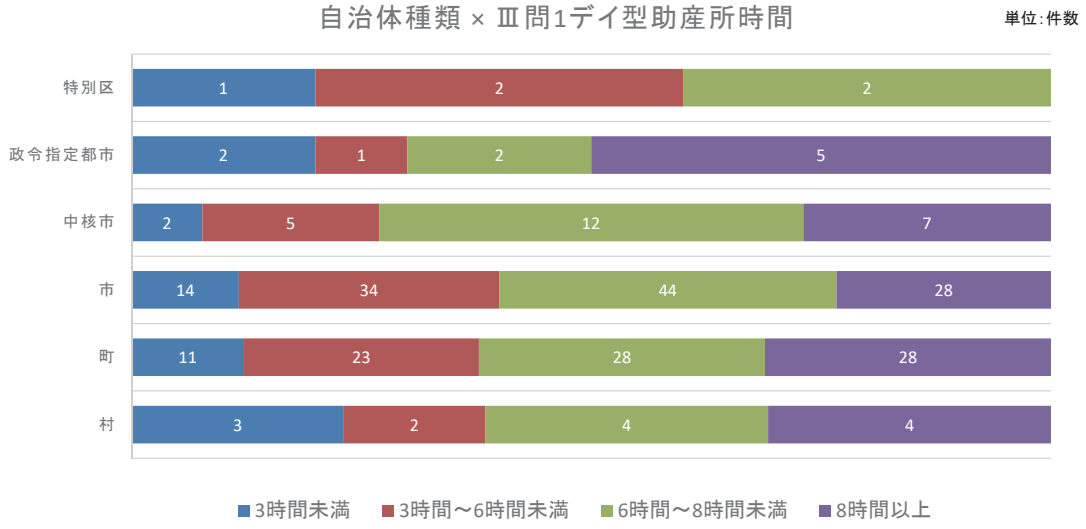
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】病院等（利用人数）

○　デイ型病院等の利用人数では、人口の多い都市部が利用人数も多い傾向。



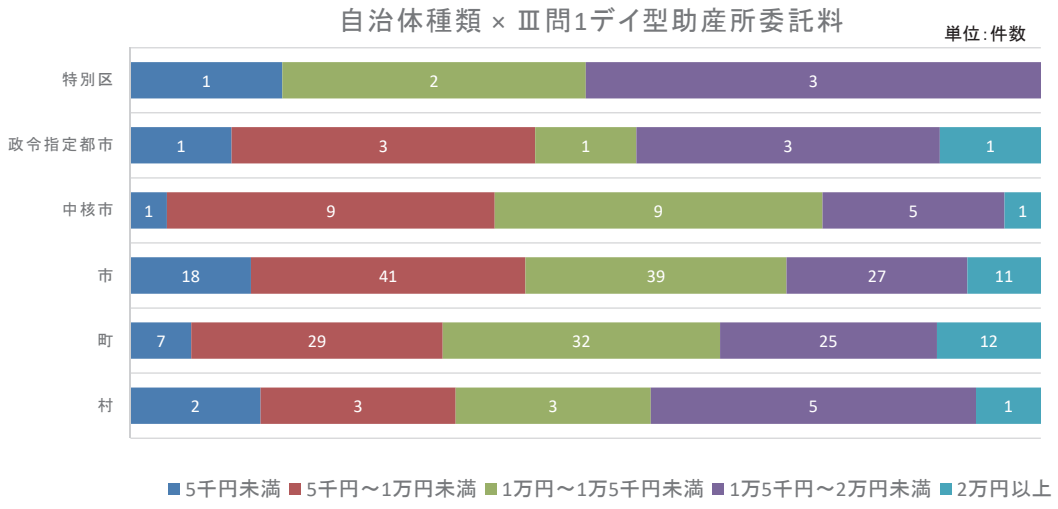
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】助産所（利用時間）

○　デイ型助産所の利用時間では、自治体種別によらず３時間未満から８時間以上まで設定されている。



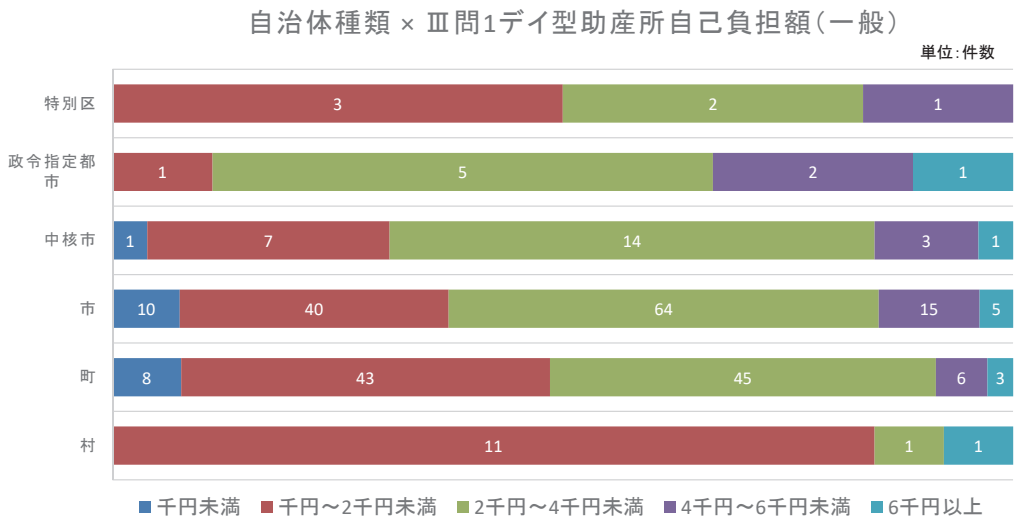
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について【デイサービス型】助産所（委託料）

○　デイ型助産所の委託料は自治体種別によらず、5, 000円未満から2万円以上まで広く設定されている。



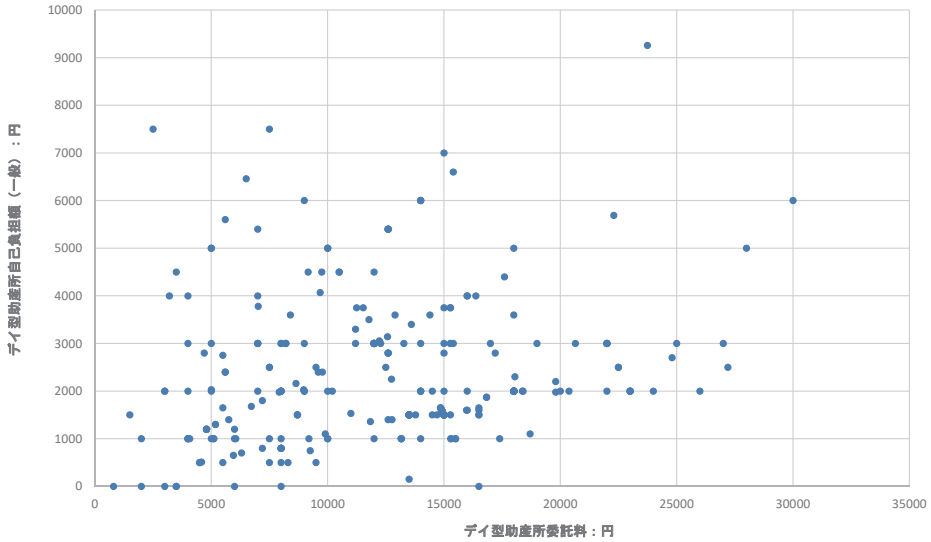
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について【デイサービス型】助産所（自己負担額）

○　デイサービス型助産所の一般世帯の自己負担額は、2, 000円から4, 000円未満がやや多い傾向だが、村では2, 000円未満が多くみられる。



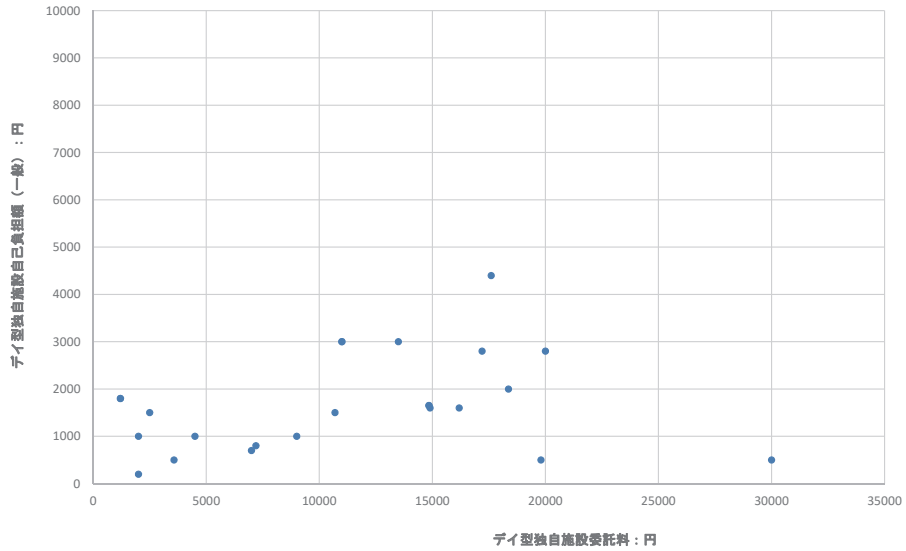
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】助産所（委託料と自己負担額）

○　デイサービス型助産所の委託料の平均は12,142円、一般世帯の自己負担額の平均は2,319円であった。



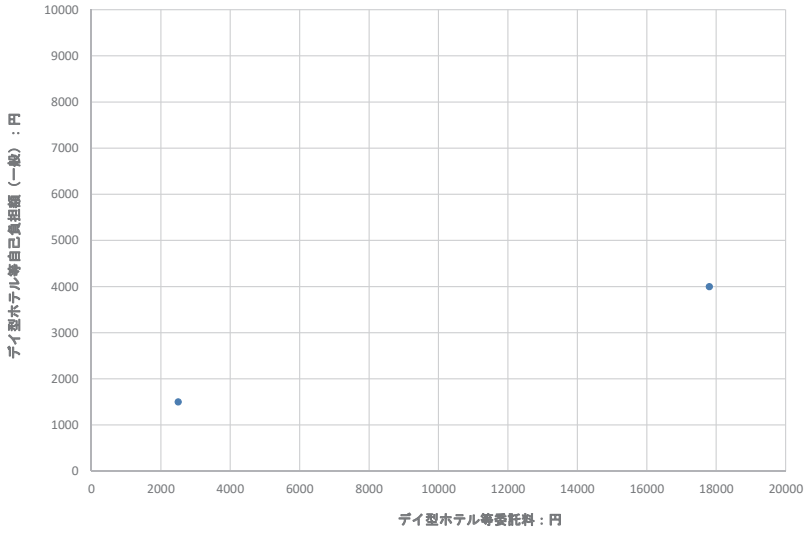
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】独自施設（委託料と自己負担額）

○　デイサービス型独自施設の委託料の平均は10,805円、一般世帯の自己負担額の平均は1,612円であった。



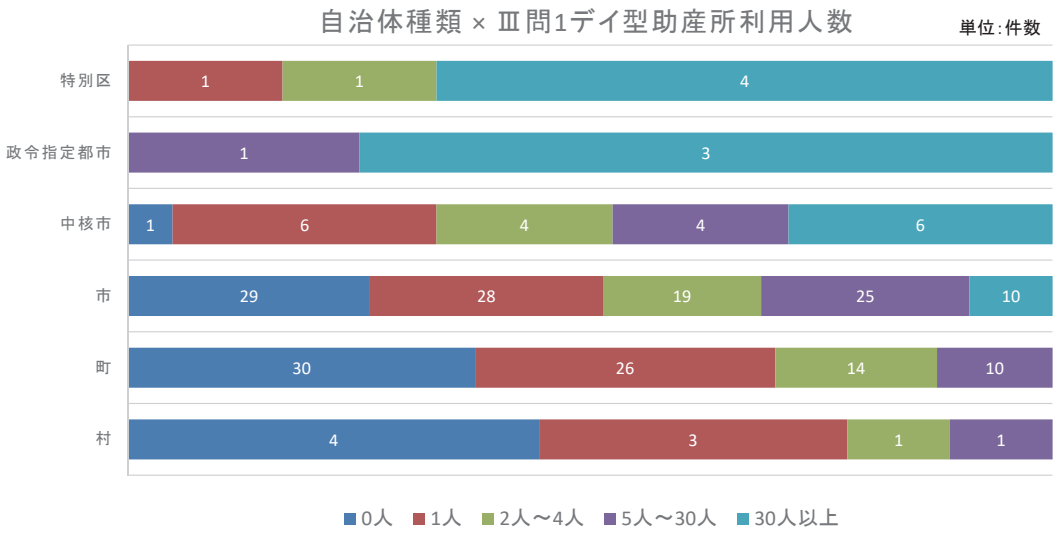
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び自一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】ホテル等（委託料と自己負担額）

○　デイサービス型ホテル等の委託料の平均は10, 150円、一般世帯の自己負担額の平均は、2, 750円であった。



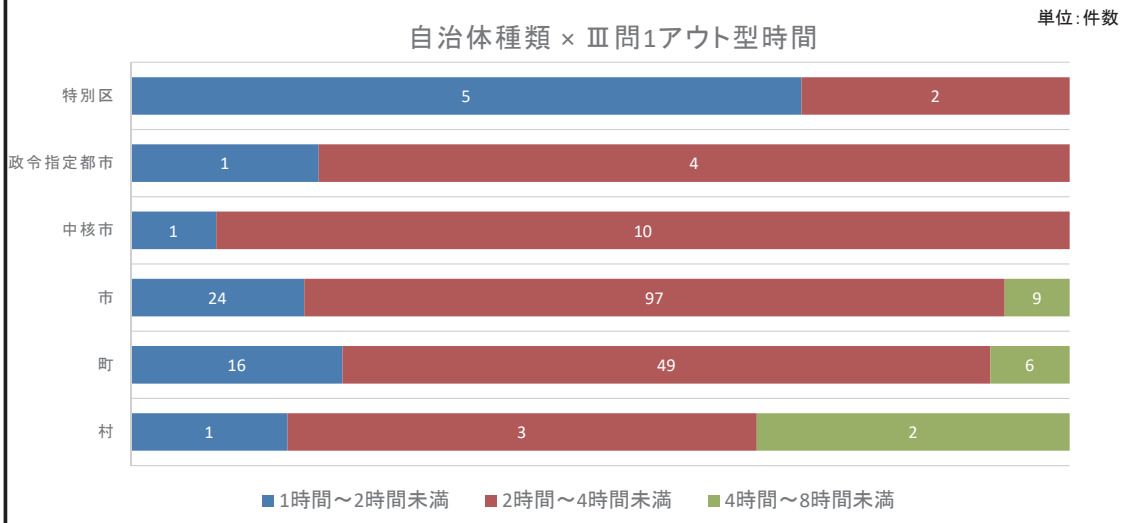
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について
【デイサービス型】助産所（利用人数）

○　デイ型助産所の利用人数では、特別区や指定都市等都市部において多い傾向。



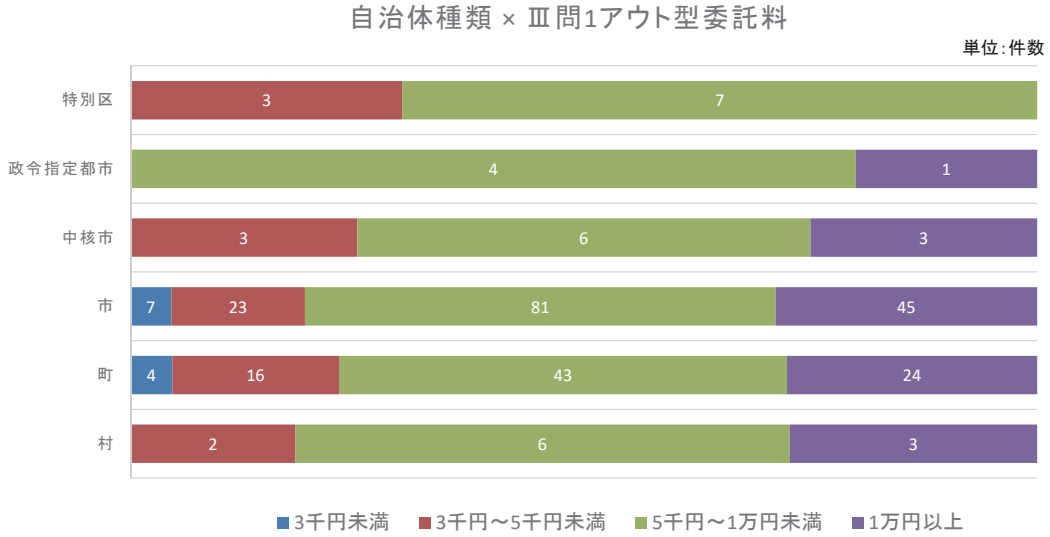
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について【アウトリーチ型】（利用時間）

○　アウトリーチ型では、人口の多い大都市では時間が短く、人口の少ない市町村ではじっくり時間をとって訪問している傾向がみられる。



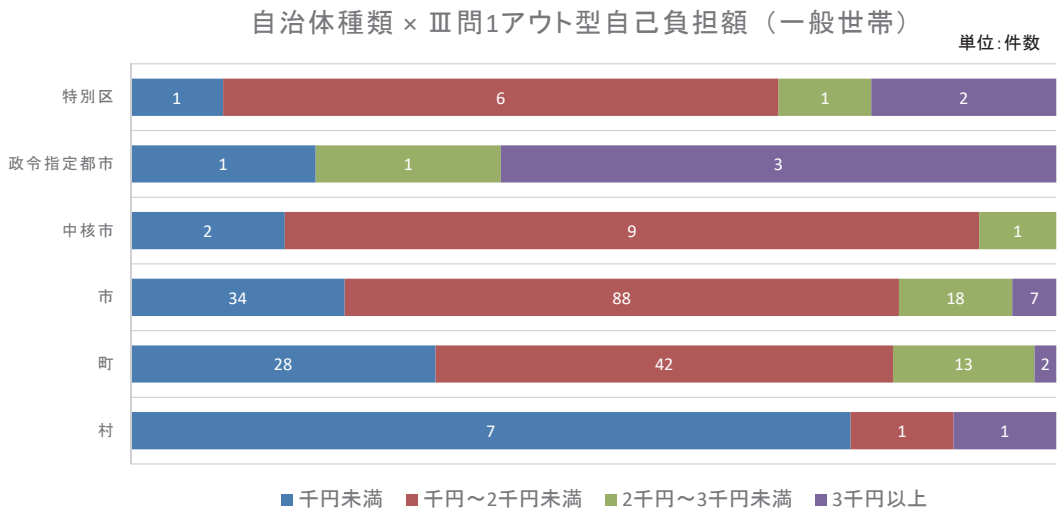
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について【アウトリーチ型】（委託料）

○　アウトリーチ型の委託料では、3, 000円未満から10, 000円以上まで幅がある。



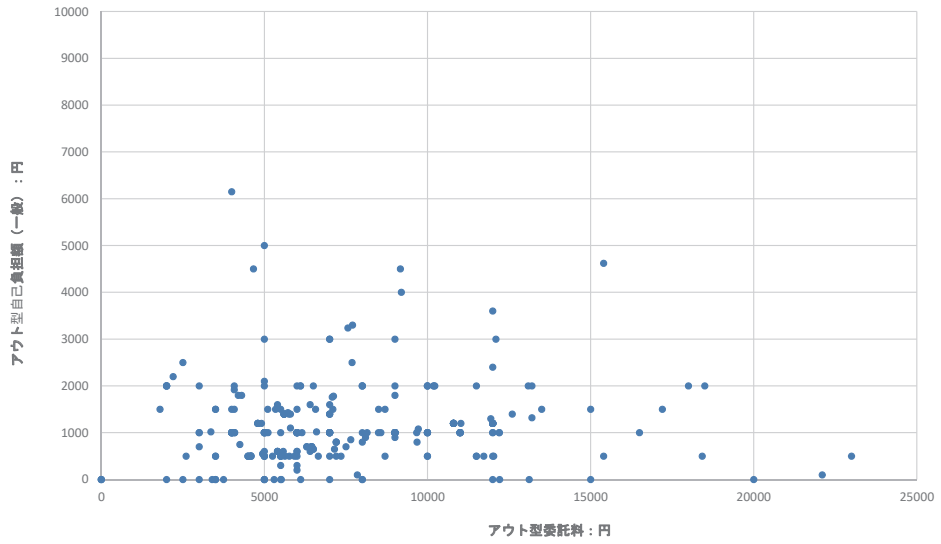
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について【アウトリーチ型】（自己負担額）

○　アウトリーチ型の一般世帯の自己負担額では、人口の多い自治体では高めに、人口の少ない自治体では低めに設定している傾向。



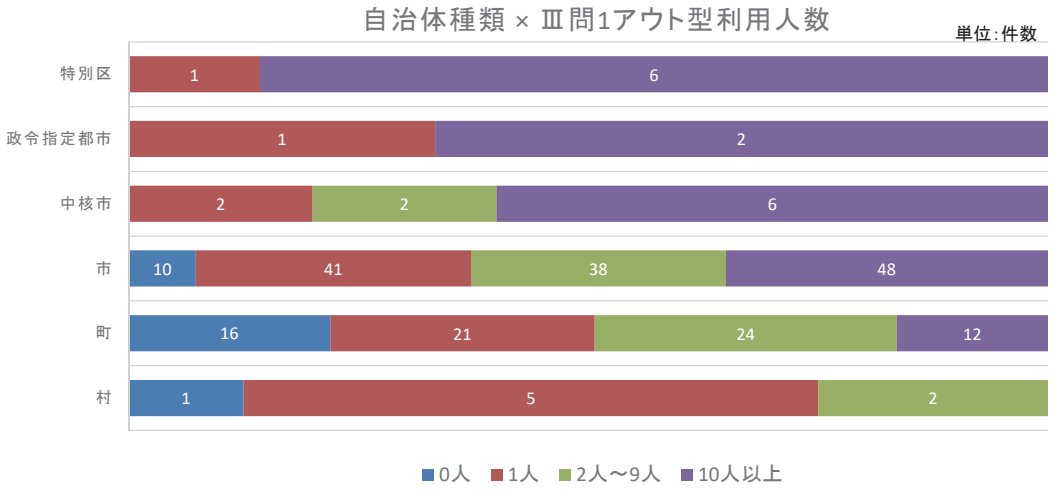
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について【アウトリーチ型】（委託料と自己負担額）

○　アウトリーチ型の一般世帯の自己負担額では、人口の多い自治体では高めに、人口の少ない自治体では低めに設定している傾向。



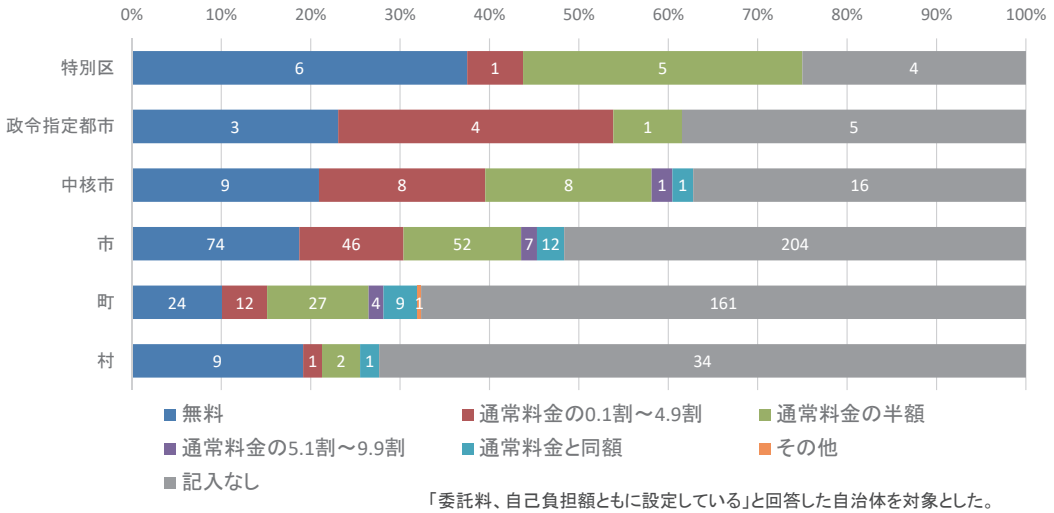
Ⅲ. 問１　利用規定等について　委託料及び一般世帯の自己負担額の状況について【アウトリーチ型】（利用人数）

○　アウトリーチ型の利用人数では、人口の多い自治体が利用人数も多い傾向。



Ⅲ．問１　病院等における宿泊型利用　一般世帯と比較した非課税世帯の方の自己負担額（自治体種別での集計）

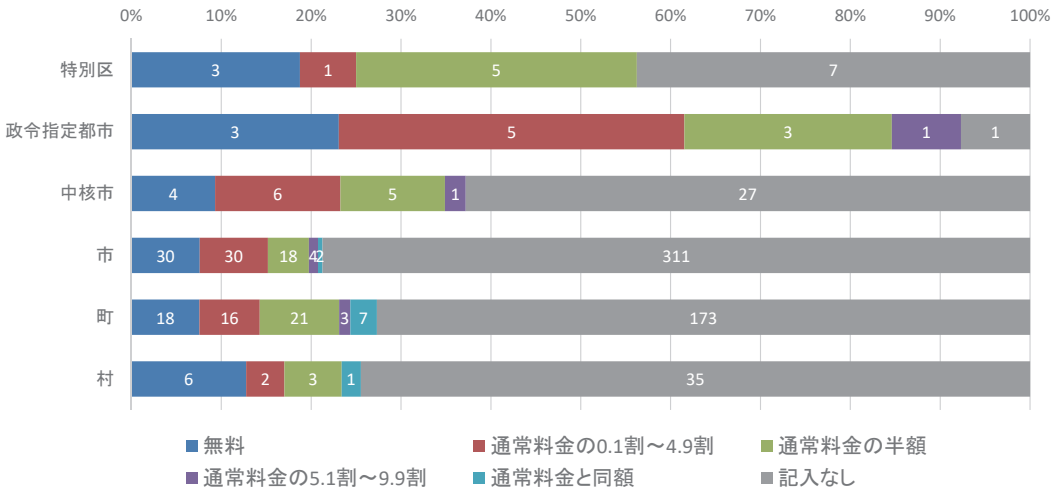
○　各自治体種別で非課税世帯は全額免除無料や一般世帯の半額以下としている自治体が一定数みられた。市や町では通常の方と変わらないとの回答もみられた。



「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

Ⅲ．問１　助産所における宿泊型利用
一般世帯と比較した非課税世帯の方の自己負担額（自治体種別での集計）

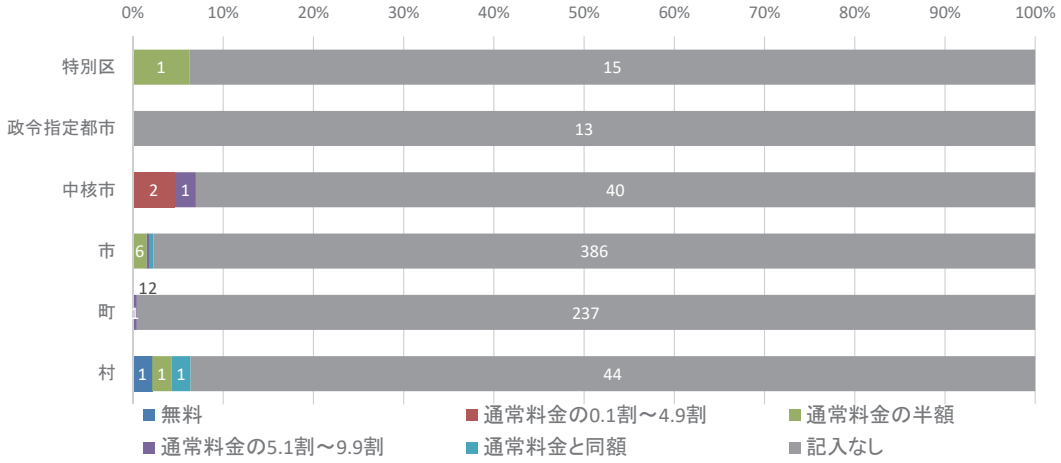
○　各自治体種別で非課税世帯は全額免除や一般世帯の半額以下としている自治体が一定数みられた。



「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

Ⅲ．問１　独自施設における宿泊型利用
一般世帯と比較した非課税世帯の方の自己負担額（自治体種別での集計）

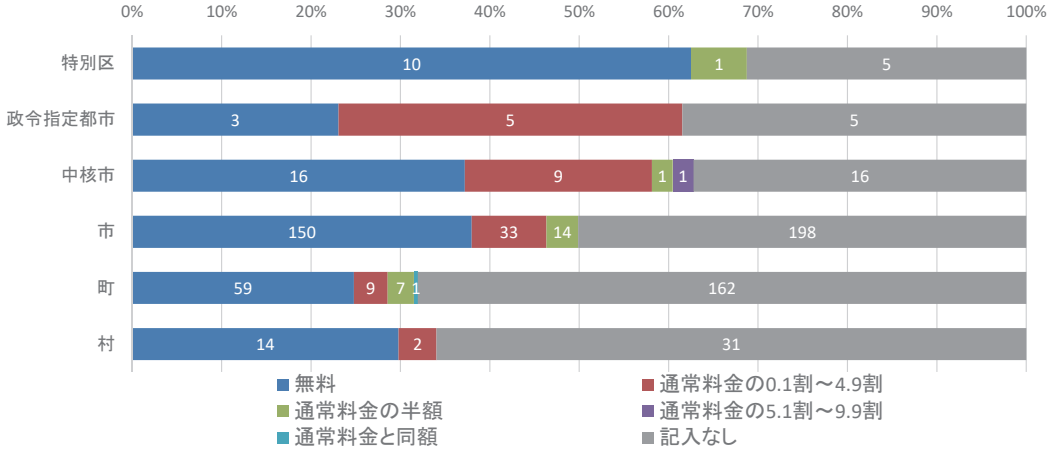
○　料金の記載のない自治体が多くを占めた。料金の記載のあった自治体では、一般世帯の半額以下としている自治体がみられた一方、市と村では一般世帯と同額と回答した自治体もあった。



「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

Ⅲ．問１　病院等における宿泊型利用
一般世帯と比較した生活保護世帯の方の自己負担額（自治体種別での集計）

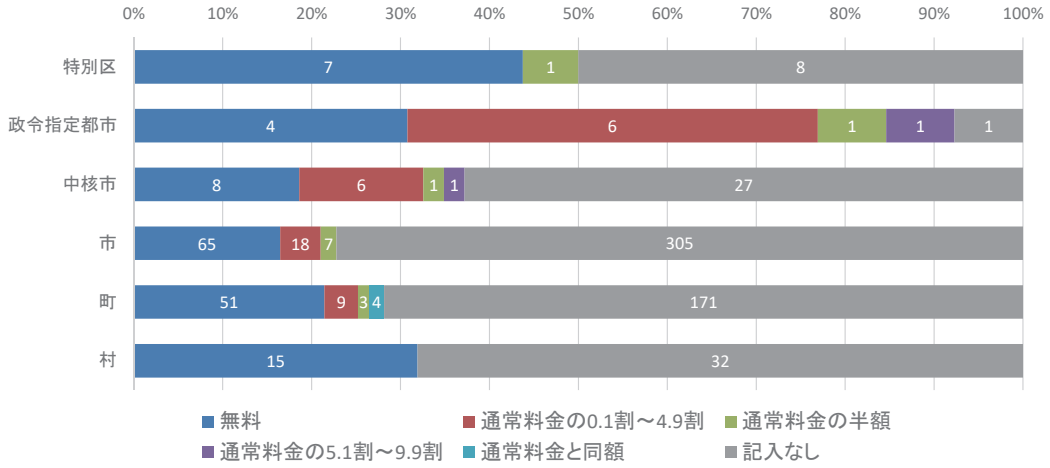
○　各自治体種別で全額免除としている自治体が一定数みられ、その割合は非課税世帯と比べると高い傾向にあった。



「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

Ⅲ．問１　助産所における宿泊型利用
一般世帯と比較した生活保護世帯の方の自己負担額（自治体種別での集計）

○　政令指定都市を除く各自治体種別で生活保護世帯の方は全額免除としている自治体がもっとも多い傾向にあった。政令指定都市でも一般世帯の半額以下と設定している自治体が多数を占めた。

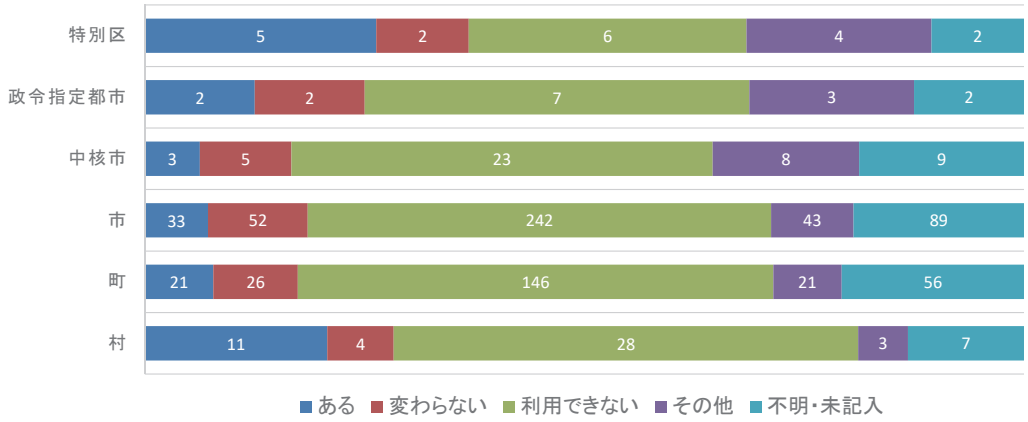


「委託料、自己負担額ともに設定している」と回答した自治体を対象とした。
（「自己負担額を事業委託先に任せている」「その他」と回答した自治体は省く）

Ⅲ. 利用規定等
問２　１）父親（パートナー）やきょうだいが利用した場合自己負担額の違いがありますか

○　父親（パートナー）やきょうだいの利用を不可としている自治体が多い傾向
○　特別区と村では自己負担額を別途設定し対応している自治体が2番目に多かった。

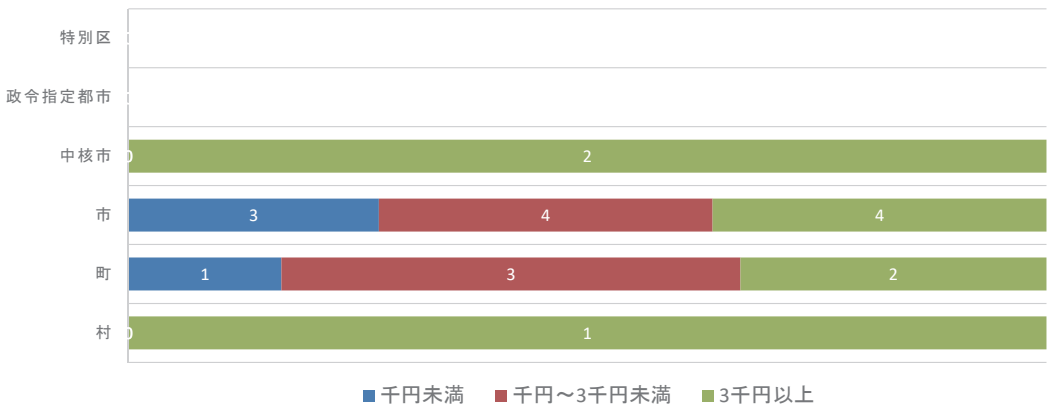
単位：か所



Ⅲ. 利用規定等
問２　１）（２）①父親（パートナー）が宿泊する場合の自己負担額の設定

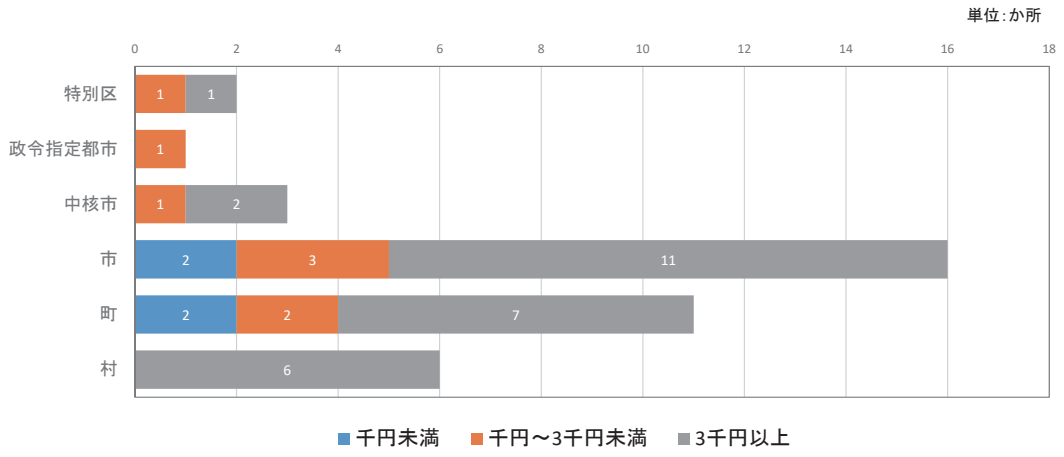
○　父親（パートナー）が宿泊する場合の自己負担額を設定している自治体は少なく、設定している場合も、1,000円未満から3,000円以上まで幅があった。特別区、政令指定都市はすべて記載がなかった。

単位：か所



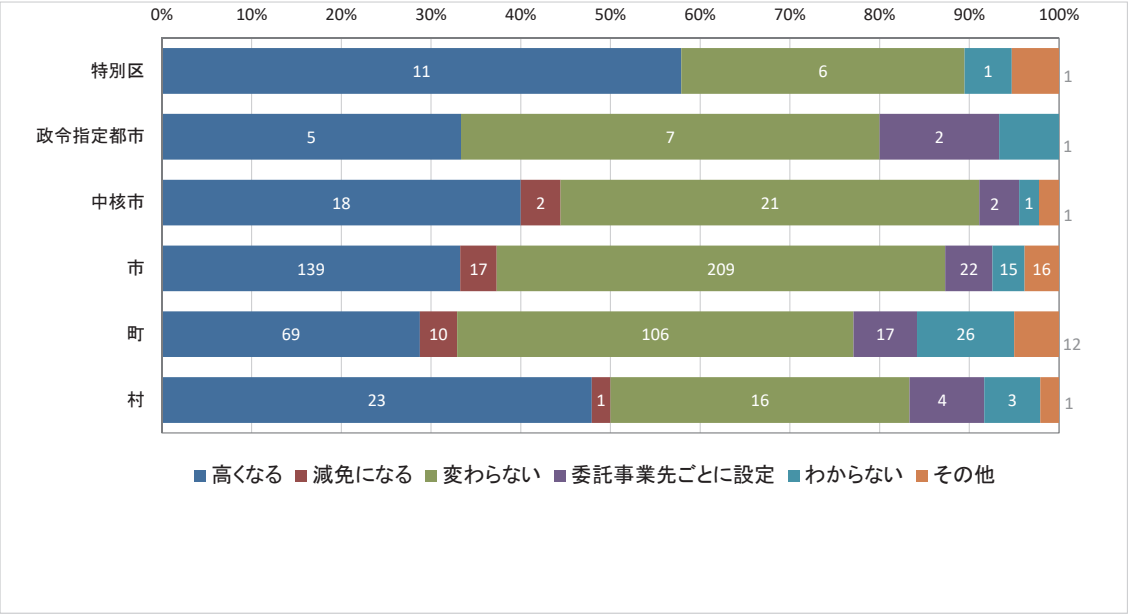
Ⅲ. 利用規定等
問２　１）（２）②きょうだいが宿泊する場合の自己負担額の設定

○　市町村では3, 000円以上の自己負担額を設定している自治体が多くみられる。



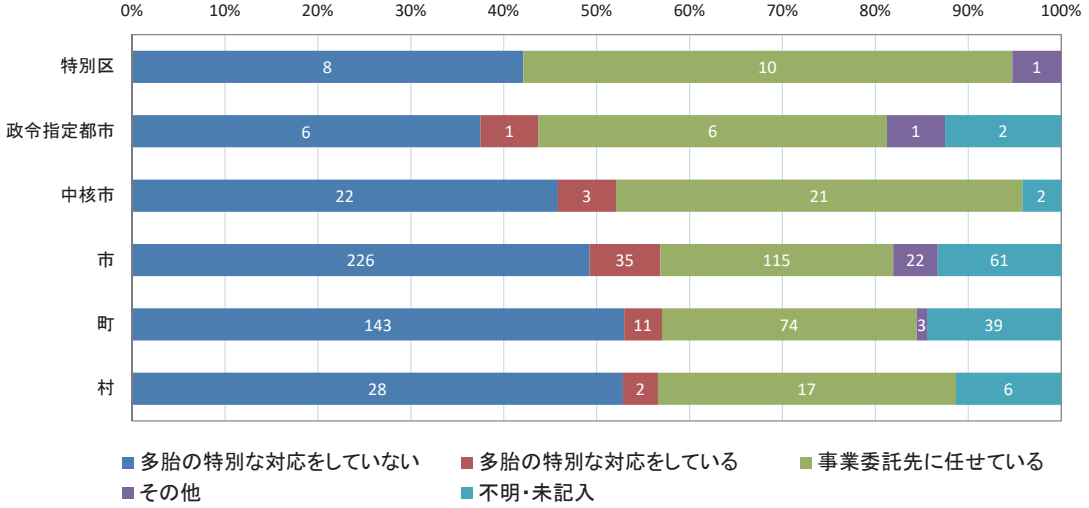
Ⅲ.　問２　２）（１）多胎の場合、自己負担額の設定に違いがありますか

○　特別区と村において、多胎の場合自己負担額が増額になる自治体が多いが、他の自治体種別では、多胎であっても金額を変えない自治体が多い傾向。



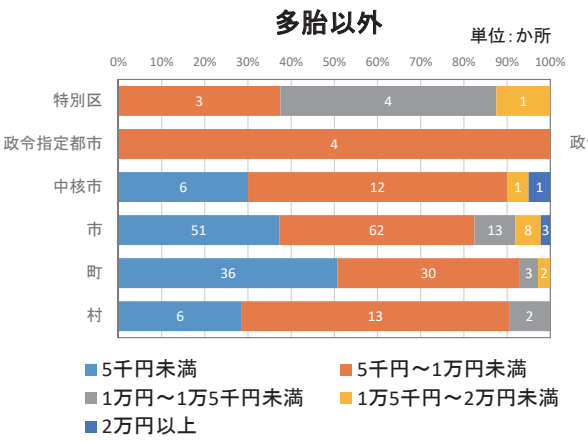
Ⅲ.　問２　２）（１）多胎の場合、自己負担額の設定に違いがありますか

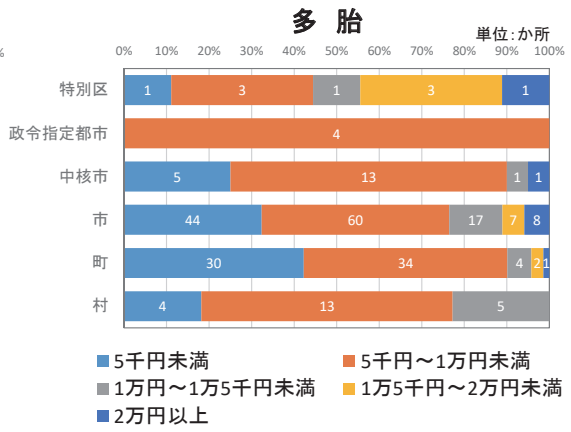
○　市町村においては、多胎であっても特別の対応を行っていない自治体が多い傾向。
○　特別区、指定都市、中核市では、委託先事業者に任せている自治体も特別な対応をしない自治体と同程度みられる。



Ⅲ.　問２．２）（２）「高くなる」「減免になる」を選択した場合、多胎以外と多胎の自己負担額について（自治体種類別）

○　多胎以外と多胎の場合の比較では、多胎の方が高額の割合がわずかに多くなっていることがうかがえる。

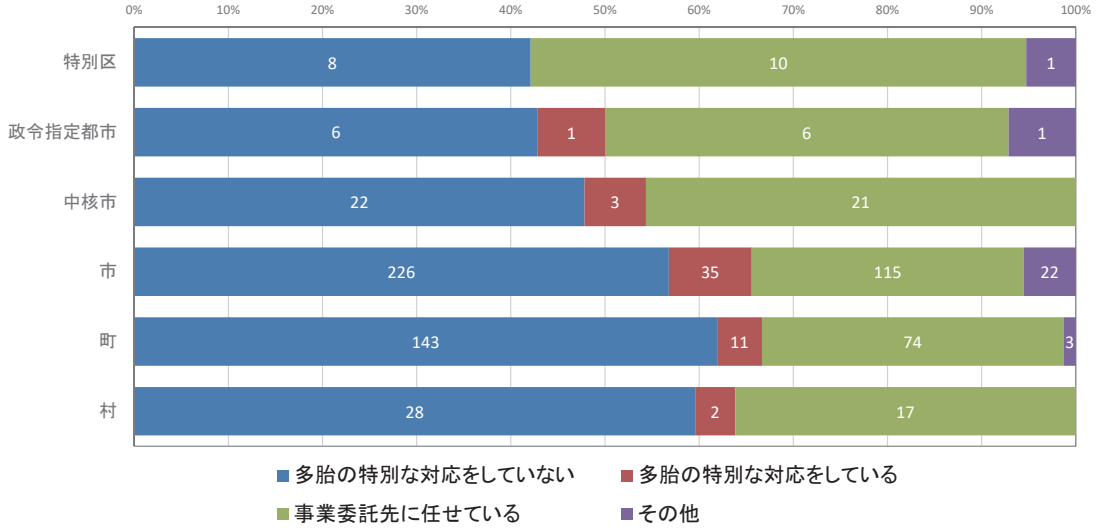




Ⅲ.　問２．２）（３）多胎の場合に特別な対応をされていますか。

○　約半数の自治体が多胎の特別な対応をしていないと回答、次いで委託先に任せているという回答が多く、特別な対応をしている自治体は少ない傾向。

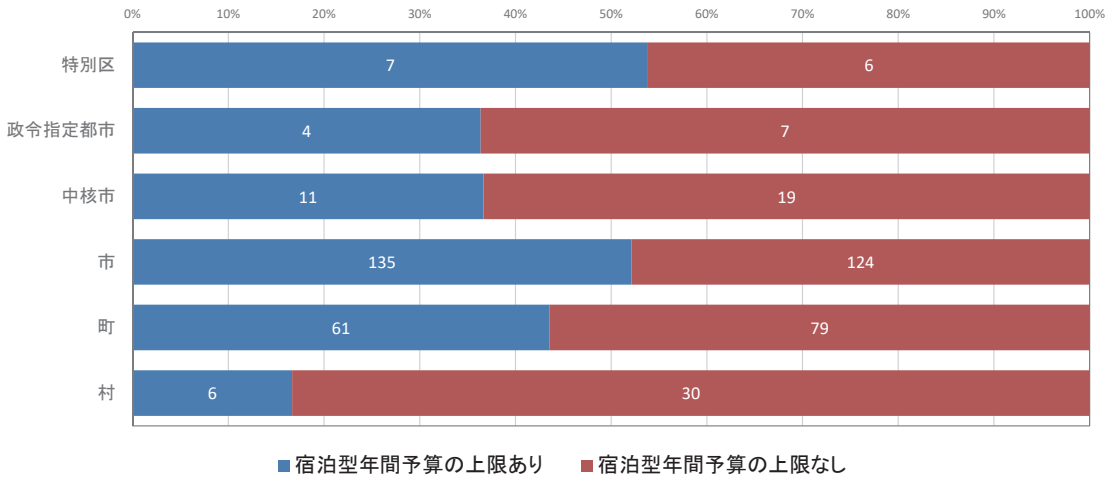
単位：か所



Ⅲ. 問３　利用日数・回数等の上限を設けていますか　（１）宿泊型

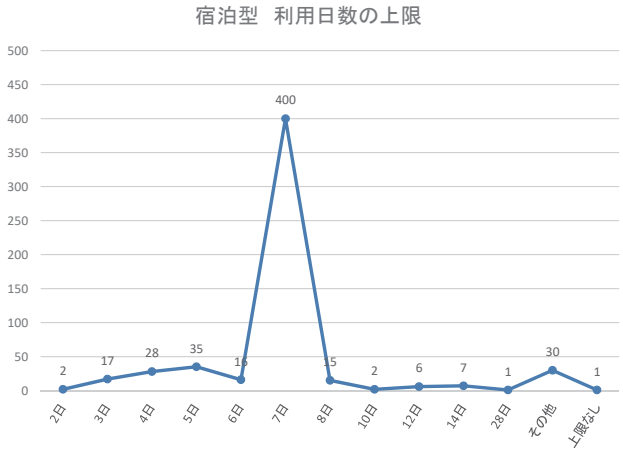
○　特別区と市においては、上限を設けていない自治体が若干多いが、他の自治体種別では宿泊型の予算の上限を設けている傾向。

単位：か所



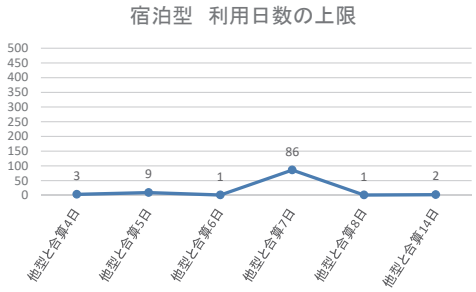
Ⅲ. 問３　利用日数・回数等の上限を設けていますか　（１）宿泊型

○　利用日数を設定している場合では7日が60. 4%（他型と合算して7日を含む場合は73. 4%）ともっとも多く、最多は28日(1件)だった。



平均値	6.76	日
中央値	7.00	日
最大値	28.00	日
最小値	2.00	日

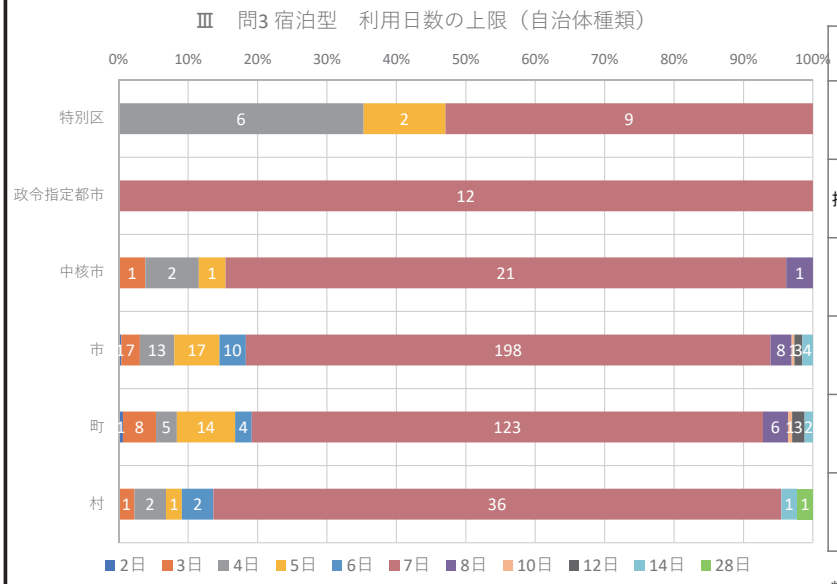
平均値・中央値は「他型と合算した日数」の回答は除外して算出した



＊総計662件（未記入除く）
＊「○泊×日」「×回」は「×日」としてカウントした

Ⅲ. 問３利用日数・回数等の上限を設けていますか（１）宿泊型

○　利用日数を設定している場合では、すべての自治体の種類において7日がもっとも多い傾向。

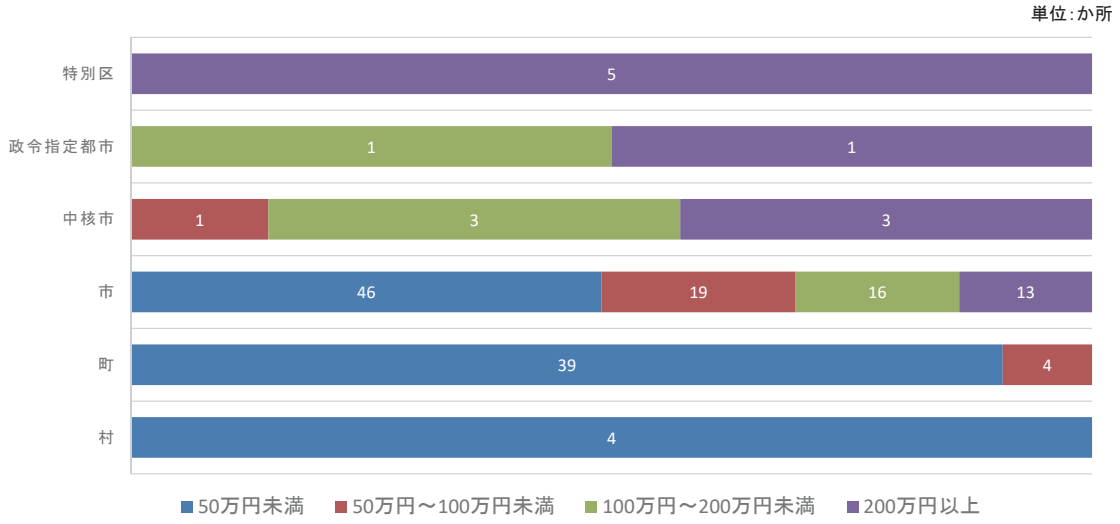


	平均値	中央値	最大値	最小値
特別区	5.71	7.00	7.00	4.00
指定都市	7.00	7.00	7.00	7.00
中核市	6.58	7.00	8.00	3.00
市	6.76	7.00	14.00	2.00
町	6.72	7.00	14.00	2.00
村	7.32	7.00	28.00	3.00

＊「その他」「上限なし」「他型と合算した日数」の回答は除外した

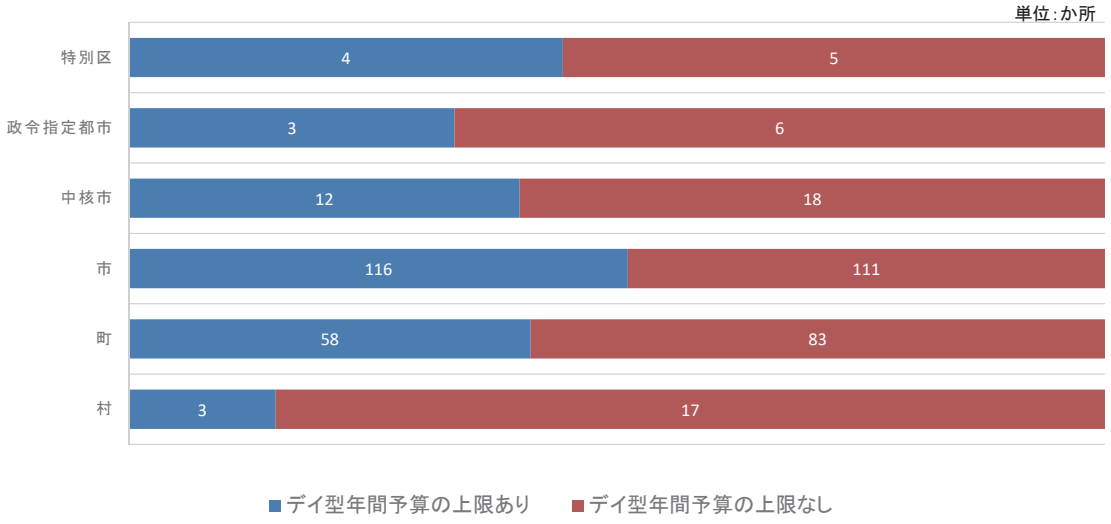
Ⅲ. 問３　自治体としての年間予算としての上限額（１）宿泊型

○　宿泊型の上限額では、人口（対象者の数）に関連付けられる傾向。



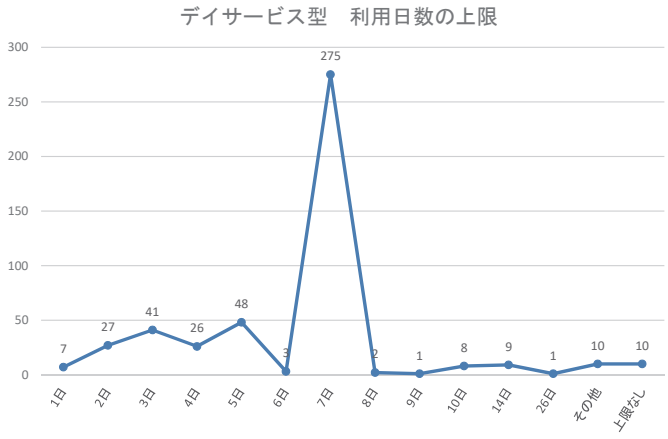
Ⅲ. 問３利用日数・回数等の上限を設けていますか（２）デイサービス型

○　自治体種別では「市」のみ年間予算に上限を設けている自治体が若干多いが、他の自治体種別では、上限を設けていない傾向。



Ⅲ. 問３利用日数・回数等の上限を設けていますか（２）デイサービス型

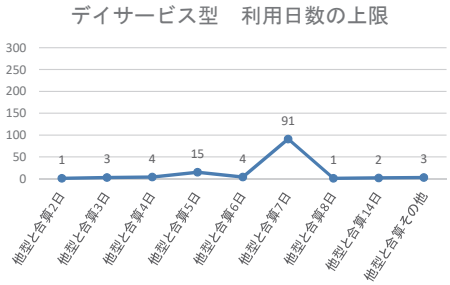
○　利用日数を設定している場合では7日が全体の46.5%（他型と合算して7日を含む場合は61.8%）ともっとも多く、最多が26日(1件)だった。



＊総計592件（未記入除く）
＊「×回」は「×日」としてカウントした

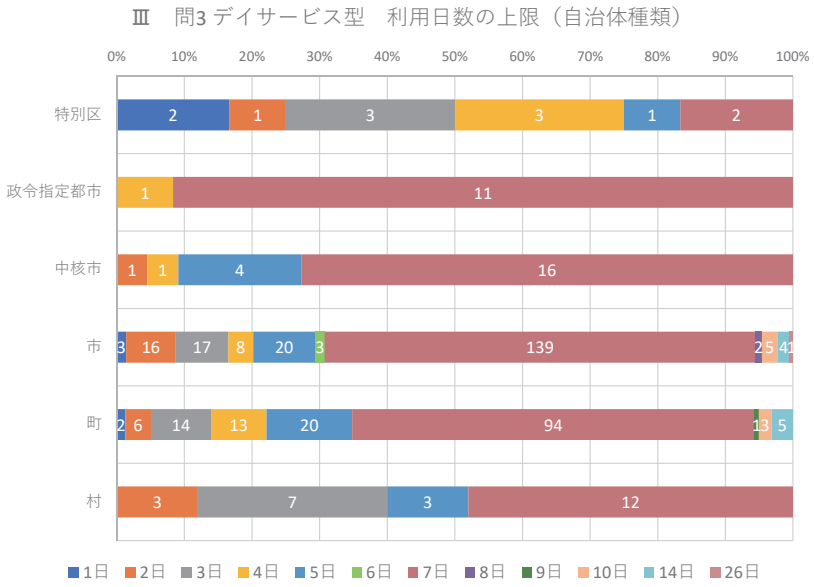
平均値	6.09	日
中央値	7.00	日
最大値	26.00	日
最小値	1.00	日

平均値・中央値は「他型と合算した日数」の回答は除外して算出した



Ⅲ. 問３利用日数・回数等の上限を設けていますか（２）デイサービス型

○　利用日数を設定している場合では、特別区を除いたすべての自治体の種類で7日がもっとも多い傾向。

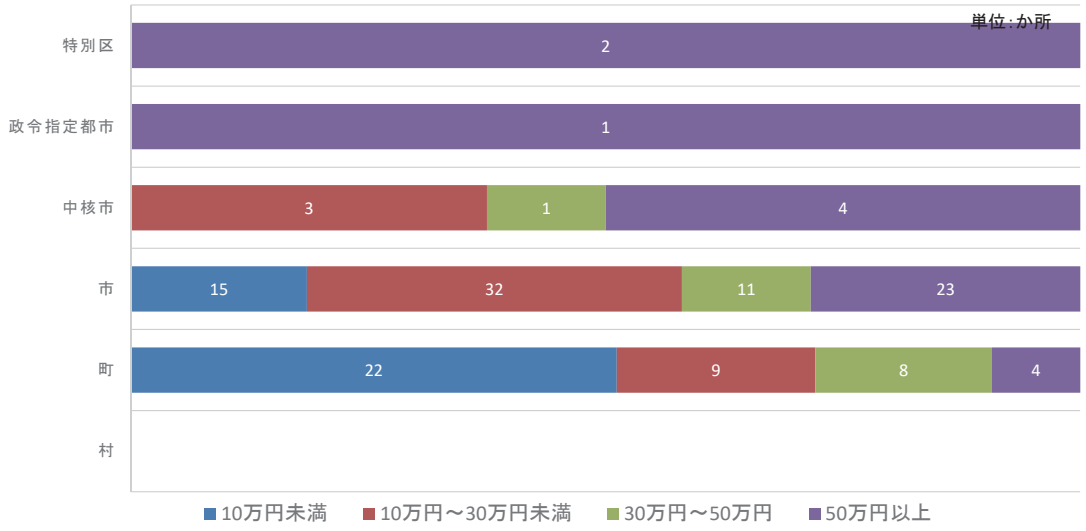


	平均値	中央値	最大値	最小値
特別区	3.67	3.00	7.00	1.00
指定都市	6.75	7.00	7.00	4.00
中核市	6.27	7.00	7.00	2.00
市	6.22	7.00	26.00	1.00
町	6.17	7.00	14.00	1.00
村	5.04	5.00	7.00	2.00

＊「その他」「上限なし」「他型と合算した日数」の回答は除外した

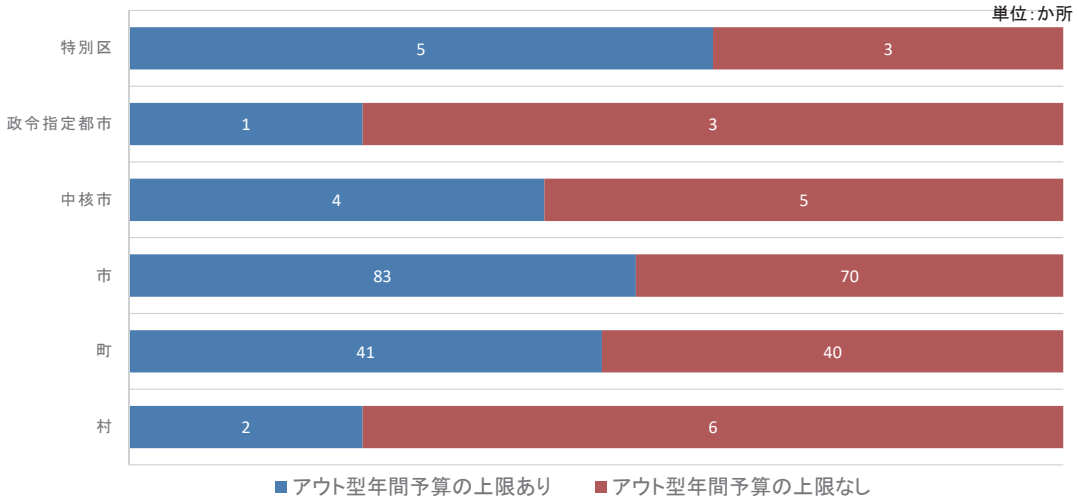
Ⅲ. 問３　自治体としての年間予算としての上限額（２）デイサービス型

○　自治体としての年間予算は人口（対象者の数）にほぼ比例している傾向。
○　日数では7日が全体の63%、最多が26日（1件）だった。



Ⅲ. 問３利用日数・回数等の上限を設けていますか（３）アウトリーチ型

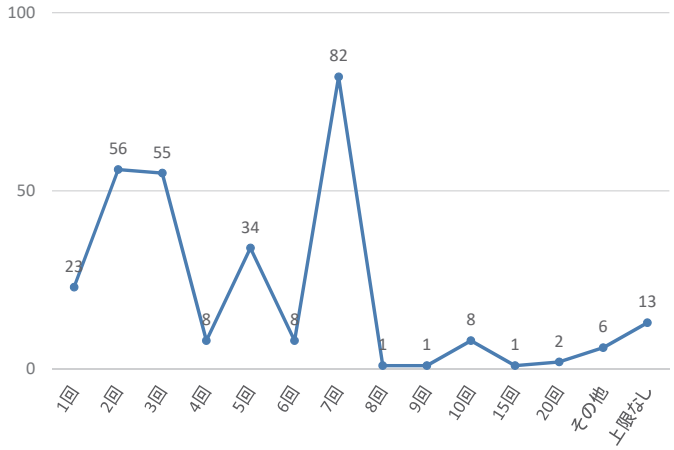
○　特別区、市、町においては、上限を設けている自治体が若干多いが、他の自治体種別では、予算の上限を設けていない自治体が多い傾向。



Ⅲ. 問３利用日数・回数等の上限を設けていますか（３）アウトリーチ型

○　利用日数を設定している場合では7回がもっとも多く全体の23.4%（他型と合算して7日を含む場合は31.9%）、最多では20回(2件)だった。

Ⅲ　問3 アウトリーチ型　利用日数の上限

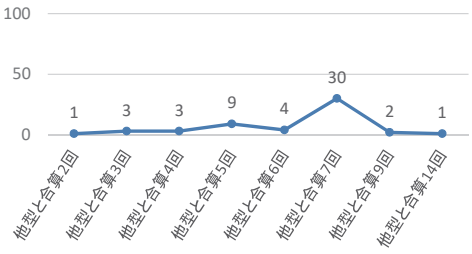


＊総計351件(未記入除く)
＊「×日」は「×回」としてカウントした

平均値	4.57	回
中央値	4.00	回
最大値	20.00	回
最小値	1.00	回

平均値・中央値は「他型と合算した回数」の回答は除外して算出した

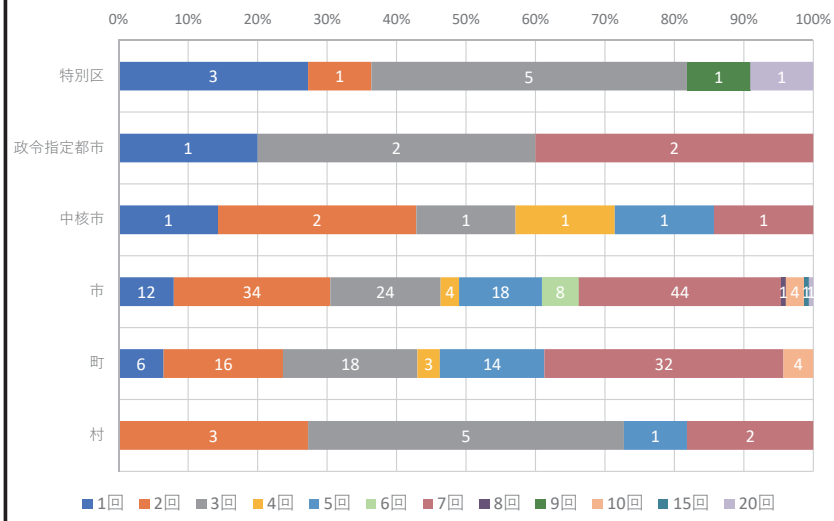
Ⅲ　問3 アウトリーチ型
利用日数の上限



Ⅲ. 問３利用日数・回数等の上限を設けていますか（３）アウトリーチ型

○　利用日数を設定している場合では、市町では7回がもっとも多い傾向。

Ⅲ　問3 アウトリーチ型　利用回数の上限（自治体種類）

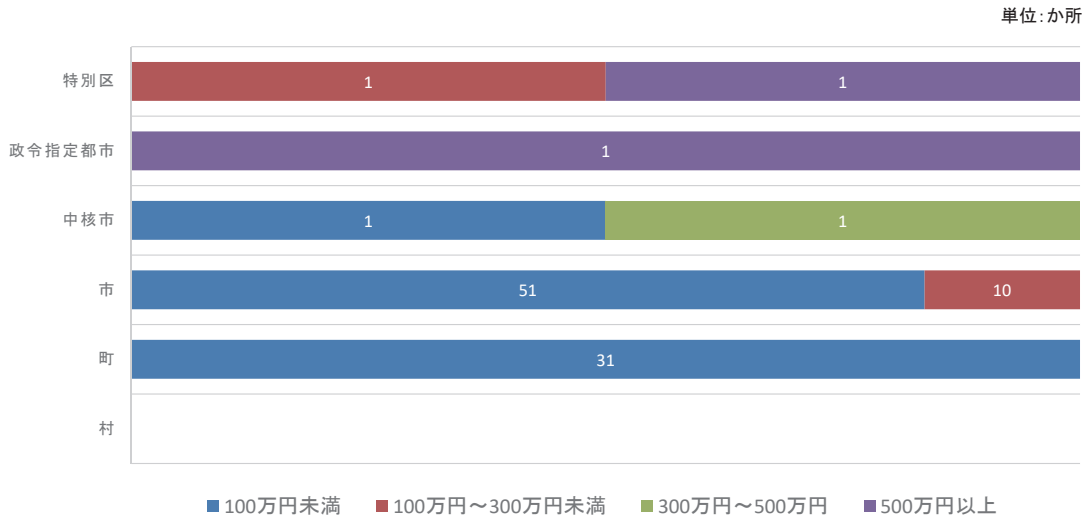


	平均値	中央値	最大値	最小値
特別区	4.45	3.00	20.00	1.00
指定都市	4.20	3.00	7.00	1.00
中核市	3.43	3.00	7.00	1.00
市	4.62	5.00	20.00	1.00
町	4.71	5.00	10.00	1.00
村	3.64	3.00	7.00	2.00

＊「その他」「上限なし」「他型と合算した回数」の回答は除外した

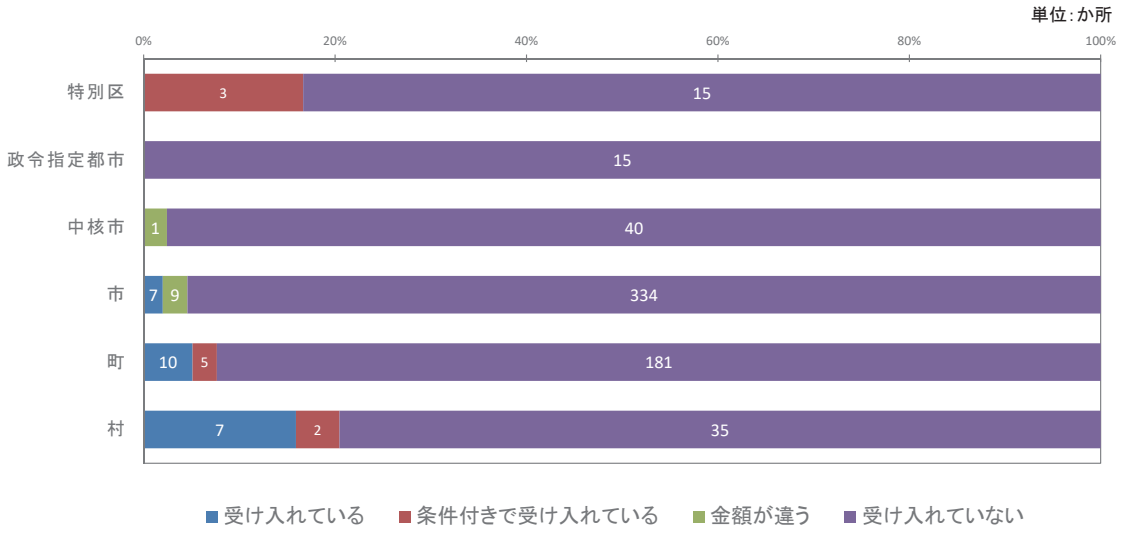
Ⅲ. 問３　自治体としての年間予算としての上限額（３）アウトリーチ型

○　アウトリーチ型の予算の上限についても、人口（対象者の数）と関係づけられる傾向。



Ⅲ. 問４　居住地以外での利用（里帰り出産等）を受け入れていますか（１）宿泊型

○　全ての自治体種別で、居住地以外での利用を認めていない傾向



Ⅲ. 問４　居住地以外での利用（里帰り出産等）を受け入れていますか（１）宿泊型

○　住民票ありの平均が10, 520円、居住地以外の平均36, 650円、平均差額26, 130円だった。

住民票あり

円	件数	%
3,000	1	10.0%
3,500	1	10.0%
5,100	1	10.0%
7,200	1	10.0%
8,000	1	10.0%
10,000	2	20.0%
15,000	2	20.0%
28,400	1	10.0%

平均　10,520円

居住地以外

円	件数	%
12,000	1	11.1%
15,000	1	11.1%
30,000	1	11.1%
34,500	1	11.1%
34,650	1	11.1%
40,000	1	11.1%
50,000	1	11.1%
52,500	1	11.1%
61,200	1	11.1%

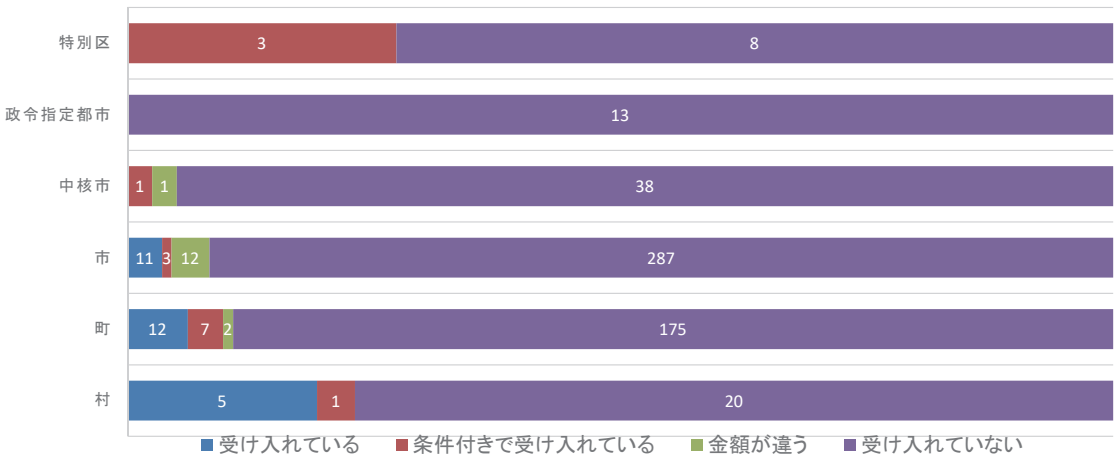
平均　36,650円

平均の差額　26,130円

Ⅲ. 問４　居住地以外での利用（里帰り出産等）を受け入れていますか（２）デイサービス型

○　全ての自治体種別で、居住地以外での利用を認めていない傾向、一部の市町で受入れ、または条件付きで受け入れている自治体がある。

単位：か所



Ⅲ. 問４　居住地以外での利用（里帰り出産等）を受け入れていますか
（２）デイサービス型

○　金額では住民票ありの平均は2, 954円、居住地以外平均12, 559円、差額9, 605円だった。

円	件数	%
500	1	7.7%
1000	3	23.1%
1200	1	7.7%
1800	1	7.7%
2000	2	15.4%
3500	1	7.7%
4000	1	7.7%
4400	1	7.7%
5000	1	7.7%
11000	1	7.7%

平均　2,954円

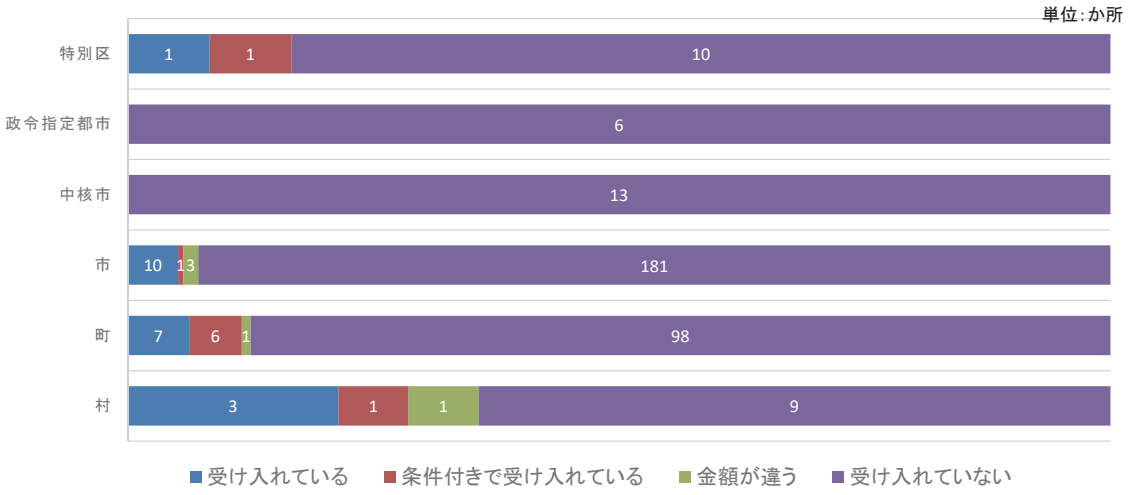
円	件数	%
3000	1	8.3%
3500	1	8.3%
8000	1	8.3%
10000	2	16.7%
12210	1	8.3%
14000	2	16.7%
15000	1	8.3%
20000	2	16.7%
21000	1	8.3%

平均　12,559円

平均の差額　9,605円

Ⅲ. 問４　居住地以外での利用（里帰り出産等）を受け入れていますか
（３）アウトリーチ型

○　全ての自治体種別で、居住地以外での利用を認めていない傾向、一部の市町で受入れ、または条件付きで受け入れている自治体がある。



Ⅲ. 問４　居住地以外での利用（里帰り出産等）を受け入れていますか
（３）アウトリーチ型

○　金額では住民票あり4, 880円、居住地以外6, 400円、差額は1, 520円だった。

円	件数	%
1000	1	20.0%
1400	1	20.0%
2500	1	20.0%
8000	1	20.0%
11500	1	20.0%

平均　4,880円

円	件数	%
5000	1	33.3%
7000	1	33.3%
7200	1	33.3%

平均　6,400円

平均の差額　1,520円

Ⅲ. 問４　居住地以外での利用（里帰り出産等）
（宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型）受け入れていない理由

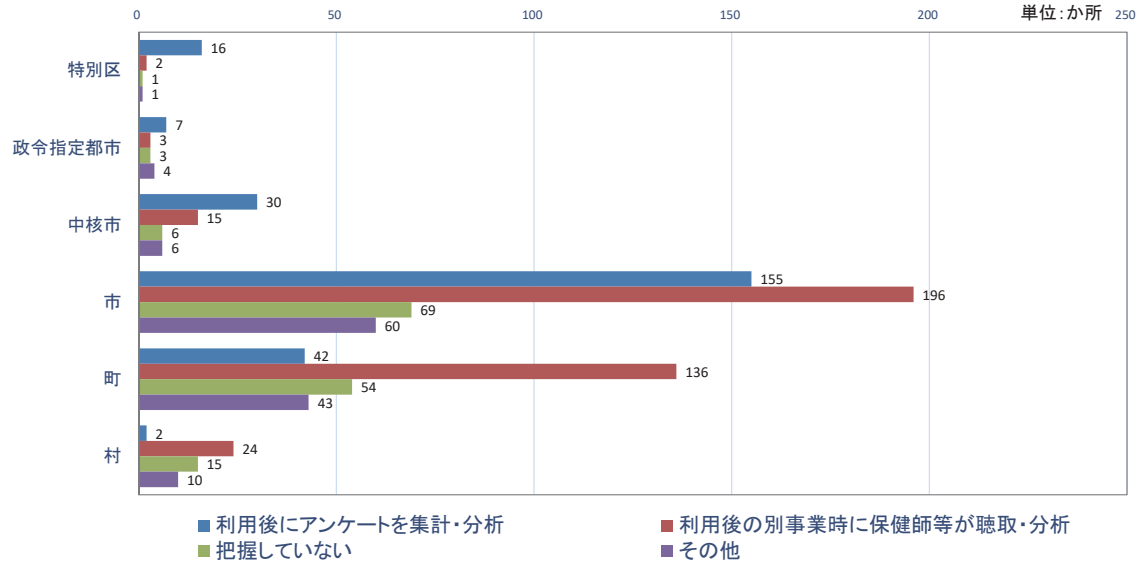
○　居住地以外での利用を受け入れない理由としては、当該事業が自治体が行う住民サービスのためという自治体が多くみられる。

①　対象を住民のみとしているため。要綱において住民票のある者と規定しているため。
②　住民サービスの一環として実施しているため・住民を優先するため。
③　里帰りの場合、身近に支援者がいると考えられるため。
④　委託契約の対象外であるため。
⑤　予算確保が困難であるため。予算に上限があるため。
⑥　直接施設に問い合わせるよう依頼している。実施施設が実費で対応・独自で受け入れをしている。
⑦　市内に実施施設がなく、直接居住地と施設の契約等となることが考えられるため。
⑧　他市町村とサービスに相違があるため。
⑨　課税状況確認ができないため。自己負担額の決定に課税状況の確認が必要であるため。
⑩　これまで該当するケースがなかったため。
⑪　必要に応じて検討する。
⑫　検討していない。必要性を感じない。

＊場合により受け入れているケース
　○原則住民を対象とするが、DV避難者等は状況により対象と認めている。
　○希望があれば全額自己負担で利用可能としている。

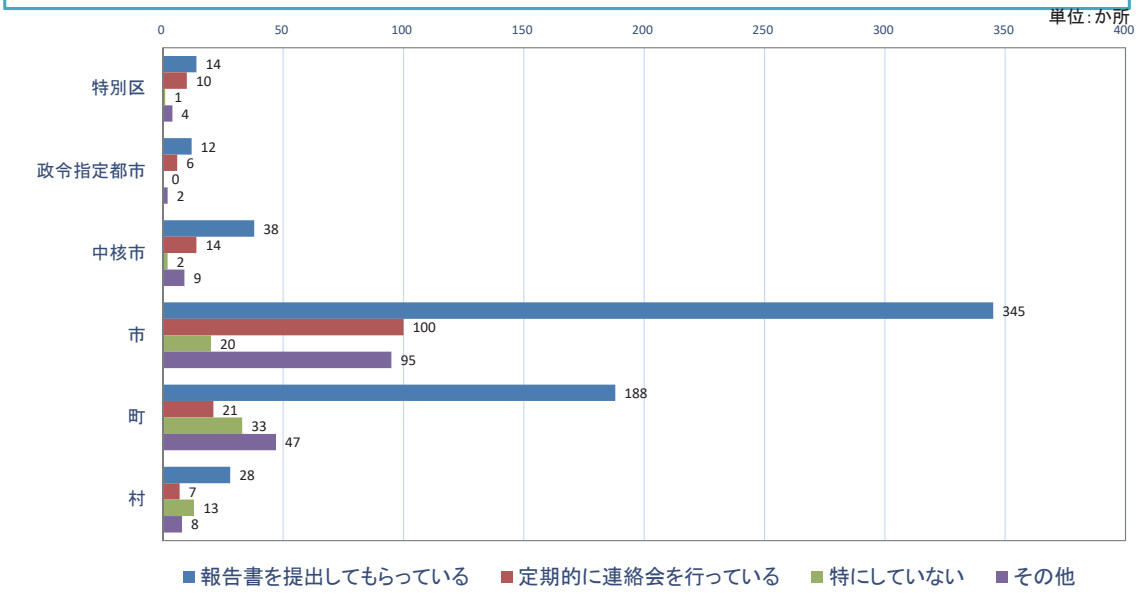
Ⅳ. 事業の評価について
問１　１）利用者の声をどのように把握していますか　（自治体種類別）

○　特別区、指定都市では「利用後のアンケートを集計・分析」が多く、市町では「利用後の別事業時に保健師等が徴取・分析」がもっとも多かった。



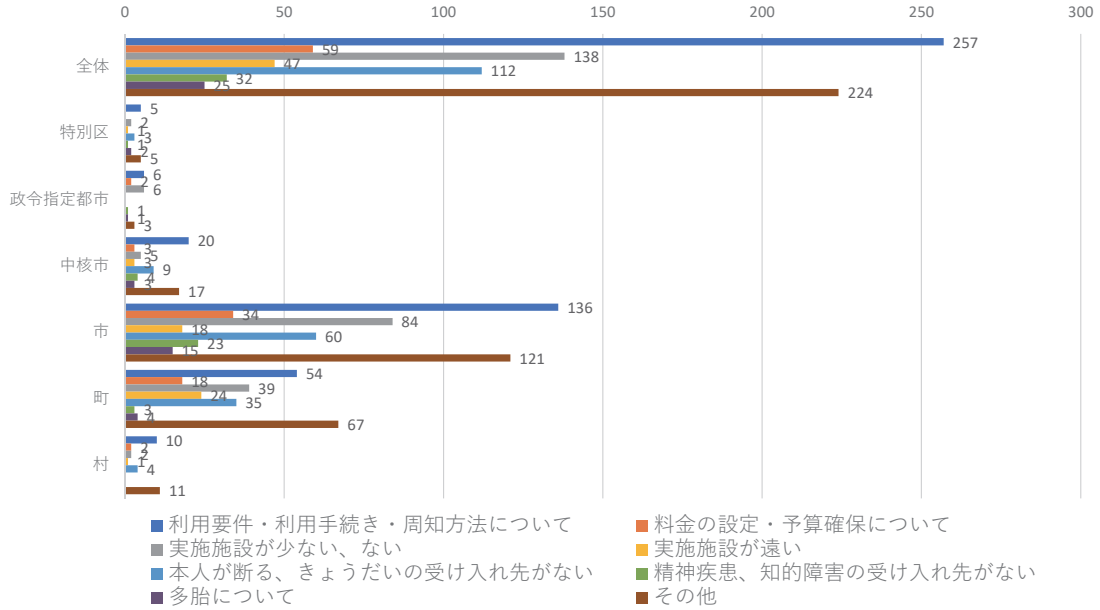
Ⅳ. 事業の評価について
問１　２）事業委託先との意見交換はどのように行っていますか（自治体種類別）

○　いずれの自治体種別においてももっとも多いのは委託先に対して「報告書の提出」を求めることであり、定期的な連絡会は、都市部の方が高い割合で実施されている。



Ⅳ．問２．産後ケア事業を実施するなかで、課題と感じていることはありますか

○　住民のニーズを鑑みた利用要件や事務手続きの簡略化、周知方法の検討、委託先の料金設定、実施施設の不足を挙げる自治体が多かった。



*自治体が複数項目を記載した場合は、１項目を１件としてカウントした

Ⅳ．問２．産後ケア事業を実施するなかで、課題と感じていることはありますか

○　住民のニーズを鑑みた利用要件や周知方法の検討、委託先の料金設定、事務手続きの簡略化等が課題

１）自治体の課題（利用率を上げるために必要なことを中心に）

①　利用者を増やすためには、利用要件（利用期間・回数含む）や周知方法の見直し、委託先の検討、地域性を鑑みたサービス（アウトリーチを入れる等）の検討が必要。
②　申請の事務手続きの簡略化が必要。現在は煩雑で時間がかかり、対象者が躊躇することがある。タイムリーにつなげられない。
③　もともとの金額設定が全体的に高すぎる、特に助産院が高すぎると感じる。
④　財政部門からの承諾が得られない。
⑤　料金の設定が適正かどうかわからない。
⑥　産後ケア事業後のフォロー体制が整っていない（支援が必要な人は継続支援が必要）。
⑦　多胎、早産等の支援の拡充（料金設定含む）。
⑧　里帰り出産への対応
　○　他自治体に住民票がある場合、現在は受け入れていないがニーズは多い。
　○　自治体の対象者の場合、対象になる産婦は里帰り期間が長い場合が多く、戻ってきたときには時期的に対象にならないことがある。
⑨　委託先によって委託料に違いがある。
⑩　対象者および産後ケア事業について委託先機関と認識に違いがあり、入院中に対象にならない人に当該事業を勧めたり、該当しないサービスが含まれている場合がある。
⑪　評価方法が不明。

Ⅳ．問２．産後ケア事業を実施するなかで、課題と感じていることはありますか

○　委託ができる施設が少ない、マンパワー不足、委託先によっての金額の差が課題との傾向

２）委託先実施施設の課題

①　自治体内に産科の医療機関がない。

②　委託先の医療機関が少ないため必要な時に空床がない。自治体内または圏域に分娩ができる医療機関が他になく分娩を優先するため、空床がない場合がある。

③　施設が遠い、公共の交通機関がない等、産後ケア事業の対象者には厳しい。

④　委託先医療機関が出産した人以外を受け入れない。

⑤　委託先医療機関が出産退院後、再度の受入れは感染症の観点から行わない。

⑥　施設が赤字経営のため頼みづらい。

⑦　デイ、アウトリーチのマンパワー不足（自治体内に助産師が1人等）。

⑧　委託先によって金額が違う。

⑨　自治体内に施設がなく、近隣の自治体の施設を他自治体とともに利用しているため、自己負担額の調整が必要。

Ⅳ．問２．産後ケア事業を実施するなかで、課題と感じていることはありますか

○　自治体側と対象者の妊娠に齟齬がある場合や地域性を鑑みた利用要件の検討が必要

３）対象者の理由

①　３世代同居が多い地域のため対象にならない。

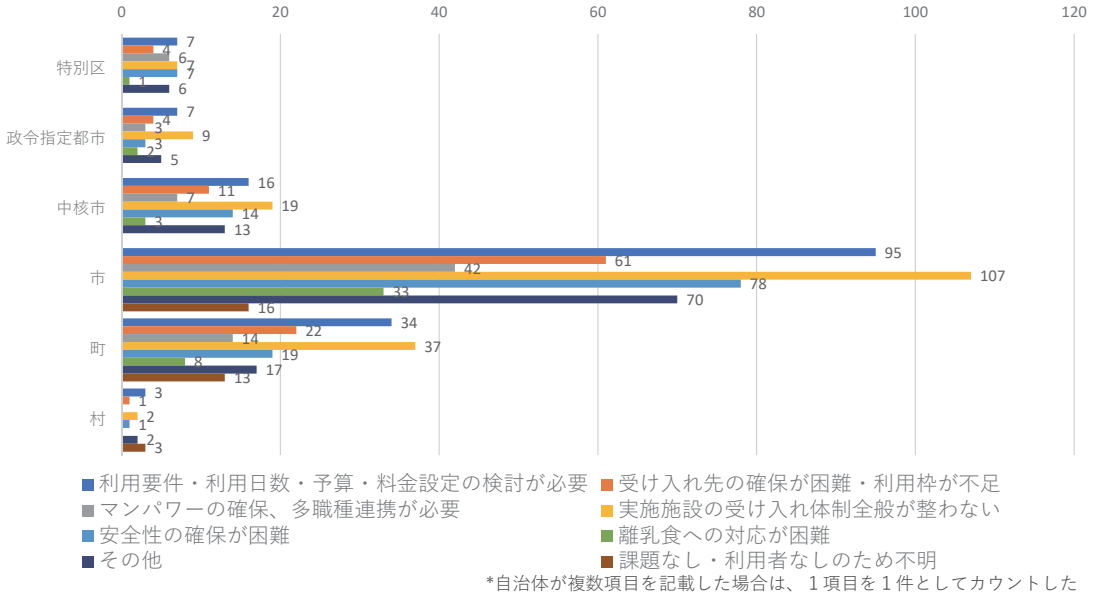
②　保健師が必要と考え勧めても、施設が遠い、人とのかかわりが苦手等の理由で本人が断る場合がある。

③　精神疾患、知的障害がある場合、受け入れ先がない。

④　きょうだい（上の子）の受け入れ先が見つからないことがある。

Ⅳ．問３　対象が出産後1年以内と変更になることにより考えられる課題はありますか

○　利用要件の見直し、実施施設の受け入れ体制が整わない（児の発育による安全性の確保、離乳食への対応等含む）ことをあげる自治体が多かった。



*自治体が複数項目を記載した場合は、１項目を１件としてカウントした

Ⅳ．問３　対象が出産後1年以内と変更になることにより考えられる課題はありますか

○　利用要件の見直し、受け入れ先及びマンパワーの確保をあげる自治体が多かった。

１）自治体の課題

①　児の発育に伴い、母親の要求も変ってくることが考えられ、利用要件の見直しが必要になると考えられる。

②　利用者が増えることが予想されるが、受け入れ先の確保が難しい（現在でも困難）。

③　利用日数、回数の検討が必要。

④　予算の確保。
- ○　利用者の増加。
- ○　宿泊型の場合、離乳食が始まると母児各々入院扱いになるため。
- ○　利用日数、回数が増えることが考えられるため。

⑤　児の月齢によっては、宿泊型、デイサービス型の委託先から断られる（対応ができず）可能性があり、アウトリーチのみになる可能性がある。

⑥　保育を含めたマンパワーの確保、多職種連携の必要性。

Ⅳ．問３　対象が出産後1年以内と変更になることにより考えられる課題はありますか

○　児の発育による安全性の確保、離乳食への対応が難しいことをあげる自治体が多かった。

２）実施施設の課題

①　児が乳児後期になり、ハイハイやつかまり立ちをするようになった場合の児の安全性の確保が難しい。

②　離乳食への対応。デイの場合栄養士の確保やアレルギー対応等も検討する必要がある。

③　医療機関での宿泊型の場合、産科での受け入れが難しくなる。

④　１歳近い児は行動範囲が広がるため、医療機関では感染症の観点から受け入れを断る可能性がある。

Ⅳ. 資　料　編

２）ヒアリング調査の結果

・栃木県小山市

・東京都文京区

・神奈川県川崎市

・長野県山ノ内町

・愛知県岡崎市

・鹿児島県霧島市

小 山 市

人口　166,760 人(2018)　　出生数　1,247 人 (2018)

1)国庫補助事業を活用して産後ケア事業を開始した時期　2018年9月

2)実施類型ごとの利用人数（令和元年度・（）内は出生数に対する割合）

宿泊型 14人(1.1%) デイサービス型 48人(3.9%) アウトリーチ型 28人(2.3%)

3)宿泊型の料金の積算根拠

実施施設の同様事業料金設定を参考に委託先ごとに協議し決定。
一般の自己負担額は2割、委託料は8割。

実施類型	委託先施設	委託料	自己負担額
宿泊型	病院・診療所	22,000円	5,500円
	助産所	26,400円	6,600円
デイサービス型	病院・診療所	14,440円	2,860円
	助産所	17,600円	4,400円
	独自施設	17,600円	4,400円
アウトリーチ型	独自施設	5,720円	1,430円

＊非課税世帯、生活保護世帯は全額免除(令和元年度は非課税世帯で1人利用有り)
＊多胎の場合1人につき各利用料金の1/3加算（宿泊型の病院・診療所、助産所とも）

小 山 市

4)断る場合の理由

身体回復の不安や日常生活(子育て含む)の不安等本事業の趣旨に沿わないため断ったことはあるが、令和元年度は該当なし。

5)居住地以外での利用(里帰り出産等)について

宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型とも受け入れていない。
理由：市民対象の事業のため。

6)事業の評価

・利用後にアンケートを実施し集計・分析、必要に応じて、委託先や関係部署にフィードバックしている。

・年に1回委託先助産師、関係部署の職員による連絡会を実施。

6)事業の評価

・利用後にアンケートを実施し集計・分析、必要に応じて、委託先や関係部署にフィードバックしている。

・年に1回委託先助産師、関係部署の職員による連絡会を実施。

小 山 市

7)その他

・オンラインでの申し込みも受け付けている。申し込みがあった後、子育て世代包括支援センターへ来ていただき面談、または保健師が訪問し、当該事業の対象となるか、他の母子保健サービスの方が適しているか等確認し、申請書を作成していただく。オンラインでは受付のみではあるが、事業の拡大を鑑みると、選択肢を増やすうえで有効と考えている。

・市独自で母子保健全般から子育て支援に関するアプリを作成し、事業の広報や関連の情報を配信。

・利用日数の上限として、1人あたり7日(7回)まで利用可としている(1泊2日の場合は2回)。宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型を組み合わせての利用も可としており好評。

小 山 市

8)課　題

・平成30年9月に開始したばかりで、広報に努めており順調に増えていたが、今年度に入ってからは、コロナの影響で、受け入れ側の事情もあり、ほとんど実施できていない。今後もこのようなことや自然災害等あることが予想されるが、その場合の対応を検討しておく必要がある。

9)対象が出産後1年以内となることについて

①委託先およびマンパワーの問題。希望者が増えること、子どもの発達による設備の整備、また病院は産婦人科での受入れは難しいのではと懸念。

②もともと出産から間もなくの体調不全、育児手技の未熟な方等を対象と考えてきたが、出産から1年以内となると、別の目的での希望が増えて来るのではと考える。

文 京 区

人口　219,724 人(2018)　　出生数　2,067 人 (2018)

1)国庫補助事業を活用して産後ケア事業を開始した時期　2014年10月

2)実施類型ごとの利用人数（令和元年度実績・延べ人数）

宿泊型　805人日　デイサービス型　163人　　アウトリーチ型　23人

（宿泊型の令和元年度利用実人数は148人・出生数の7.2%）

3)宿泊型の料金の積算根拠

実施施設の同様事業料金設定を参考に委託先と協議し決定。

一般の自己負担額3割、委託料7割。(助産所の場合は個室料金別途設定あり。)

実施類型	委託先施設	委託料	自己負担額
宿泊型	病院・診療所	14,980円	6,420円
	助産所	23,100円	19,800円
デイサービス集団型	助産所	(集団型) 84,000円	0円
アウトリーチ型	助産所	7,000円	3,000円

＊非課税世帯、生活保護世帯は全額免除。(令和元年度は非課税世帯で1人利用有り)

＊多胎の場合、1人につき1500円加算（宿泊型の病院・診療所、助産所とも／委託先の提示金額)

文 京 区

4)断る場合の理由

対象者は、心身の状況、家族構成、年齢等から得点化し、本人の希望と鑑み決定しているため、他にさらに適したサービスを紹介することはあるが、基本的には断ることはないが、特例的なケースで断ることはある。

例）宿泊型の2泊3日のうち2日間新生児を助産所に預けたまま外出し戻らず。再度の利用申請があった際断った。令和元年度はこの1件のみ。

5)居住地以外での利用(里帰り出産等)について

宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型とも受け入れていない。

理由：区民対象の事業のため。

6)事業の評価

委託先施設の担当者と地区担当保健師等を中心に、顔の見える関係での情報共有を目的に、年2回定例会を開催。ほか必要に応じて開くこともある。その時その時の地域づくりを目指し、事例検討等行っている。

文 京 区

7)その他

・事業の周知に、母子健康手帳交付時や各種訪問時等のほか、子育て応援メルマガでサービスについて定期配信している。

・宿泊型の家族の宿泊については、委託先施設の判断に依るが、病院、助産所ともきょうだいのみ認めている。自己負担額の増額はなし。
(現在はCOVID-19のため病院は中止)

・留意していること
「一人ひとりに寄り添った支援」「地域と医療機関等切れ目ない支援」
→対応に留意が必要な対象者は委託先に伝え、事業終了後は委託先より事業実施中の様子等伝えていただくようにし、対象者それぞれに適した切れ目のない支援となるよう留意している。

・多胎の場合：多胎のサークル等はないが、地区担当保健師が訪問等により継続的に支援。

文 京 区

8)課　題

①委託先助産師は、対象者が家に帰ってすぐに育児ができるよう、一人ひとりに対して目的、支援計画を立ててサービスを提供してくれているが、統一した様式の作成を検討中。

②産後ケア事業終了後、毎回報告書を提出してもらい電算化システムに入力し関係者で情報を共有できるようにするが、タイムラグが発生するため、緊急支援、切れ目ない支援に支障が生じる可能性を危惧。

③宿泊型を一般のホテルライフと混同してクレームをつける人がいる。事前に事業の説明は多方面から行っているが、時間を要し工夫が必要。

9)対象が出産後1年以内となることについて

①現在宿泊型は、病院と助産所1か所ずつ、今でも空きがない場合がある。出産から間もなくがもっともケアが必要な場合が多いと考えられ、月齢が下がると重要度が低くなる傾向があると考えるが、1年以内となった場合に、本当に必要な人が使えなくなる可能性がある。

②利用希望者の増加が予想されるため、委託先を増やすことも検討事項だが、妊娠期から予防的な支援を事業化することも重要ではないか。

川 崎 市

人口　1,517,556人(2018)　　出生数　13,420人(2018)

1)国庫補助事業を活用して産後ケア事業を開始した時期　2014年10月

2)実施類型ごとの利用人数（令和元年度実人数・()内は出生数に対する割合）

宿泊型177人(1.3%)　デイサービス型99人(0.7%)　アウトリーチ型335人(2.5%)

3)宿泊型の料金の積算根拠

市助産師会と協議し決定。一般の宿泊型は自己負担額3割、委託料7割。
デイサービス型、アウトリーチ型は自己負担額5割。委託先で実施している訪問等の料金設定をもとに協議し設定している。
市助産師会に委託し、委託契約をした会員が各助産所で実施。

実施類型	委託先施設	委託料	自己負担額
宿泊型	助産所	21,000円	9,000円
デイサービス型	助産所	4,000円	4,000円
アウトリーチ型	助産所	5,000円	5,000円

＊非課税世帯1.5割(一般の自己負担額の半額)、生活保護世帯は全額免除
＊多胎の場合は一般と同額

川 崎 市

4)断る場合の理由

身体面または精神面で医療行為が必要な状況であること。令和元年度はデータはとっていないが数件断っていると考えられる。

5)居住地以外での利用(里帰り出産等)

宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型とも受け入れていない。
理由：市による事業であるため。

6)事業の評価

・利用後にアンケートをとり市として集計・分析し、市担当部署で今後の事業のあり方の検討に使用するほか、委託先に送りフィードバックに役立てていただいている。
委託先(市助産師会)においても、事業実施中に多く聞かれた声や課題を報告書にまとめ、定例会でそれらをもとに、市担当課、委託先、関係機関(医師等)が、最近の傾向を把握するとともに、よりニーズに沿った事業になるよう検討している。

個々の対象者に対する実施計画
↓
産後ケア事業の実施
↓
利用後のアンケートの分析結果と委託先が行う事業の分析(課題の抽出等)を定例会で共有、検討
↓
より住民のニーズに沿った事業へ

川 崎 市

7)その他

・周知の方法として、母子健康手帳交付時や訪問、ホームページでの広報のほか、分娩施設にチラシを掲示または配架も行っている。

・宿泊型の場合のパートナー、児のきょうだいの宿泊は認めていない。

・利用日数の上限は、宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型を合わせて7日以内。

・多胎の場合、本事業後も各区が実施する多胎児グループ等を案内し、地域での継続的な支援につないでいる。

・本市では、市の助産師会に委託しているため、事業所数(市助産師会会員の助産所)は多いが、契約は助産師会1か所。指示系統も明確なため、出生数は多いが、事業の運営はスムーズに行われている。

・委託先施設の担当者と地区担当保健師等を中心に市として年1回、2区ごと、および区ごとに年1～2回定例会を開催。ほか必要に応じて開催。産婦人科医師も出席し、勉強会を開くこともある。

川 崎 市

8)課　題

①医療行為が必要な方は対象外としているが、その基準設定が課題。
例1 産後に精神面で負荷がかかっており休息が必要と思われるが、同時に精神科治療の必要性も感じられる場合。
例2 わずかだが感染の可能性のある皮膚疾患等がある場合。

②疾患名がつき通院等している場合は対象外としているが、継続的に安定していて、他の条件が産後ケア事業の対象に該当するのであれば担当者の判断で受け入れてもよいのではという意見もある。

9)対象が出産後1年以内となることについて

①通常助産師は新生児を扱うことが多いので、1歳前の児への対応や育児支援について研修等が必要と考えられる。

②1歳近くになると、児の声も大きくなり、また委託先施設によっては、離乳食への対応、設備や安全面で調整が必要な場合も考えられる。

山 ノ 内 町

人口　12,429 人(2018)　　出生数　58 人 (2018)

1)国庫補助事業を活用して産後ケア事業を開始した時期　2018年4月

2)実施類型ごとの利用人数（令和元年度実人数・（）内は出生数に対する割合）
宿泊型 2人(3.5%)　デイサービス型 1人(1.7%)　アウトリーチ型 1人(1.7%)

3)宿泊型の料金の積算根拠
委託先、近隣の市町と協議し決定。自己負担額は固定とし、差額を自治体が負担する。一般の自己負担額3割、委託料7割。
病院・診療所4か所、助産所1か所、独自施設(保健指導のみの助産所)2か所と契約しているが、すべて町外(近隣の人口規模の大きな自治体にある施設)のため、近隣自治体との調整も必要。

＊非課税世帯は、自己負担1割、委託料9割。生活保護世帯は全額免除。
(令和元年度は非課税世帯、生活保護世帯とも利用無し)

＊ 多胎の場合の第2子以降は全額自己負担。委託先の施設による提示金額。

山 ノ 内 町

実施類型	委託先施設	委託料	自己負担額
宿泊型	病院・診療所①	15,400円	6,600円
	病院・診療所②	15,400円	6,600円
	病院・診療所③	24,640円	10,560円
	病院・診療所④	17,500円	7,500円
	助産所	17,710円	7,590円
デイサービス型	病院・診療所①	2,100円	900円
	病院・診療所②	7,000円	3,000円
	助産所	7,700円	3,300円
	独自施設①	3,850円	1,650円
	独自施設②	1,400円	600円
アウトリーチ型	助産所	9,240円	3,960円
	独自施設①	4,200円	1,800円
	独自施設②	2,450円	1,050円

＊独自施設はお産を扱っていない保健指導のみの助産所
＊委託先施設ごとに委託料を設定
＊独自施設①ではデイサービス型、アウトリーチ型とも初回と2回目以降では別金額を設定。記載は初回
＊助産所のデイサービスは、時間によって金額設定

山 ノ 内 町

4)断る場合の理由

これまで断ったことはない。

5)居住地以外での利用(里帰り出産等)について

宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型とも受け入れていない。
理由：町民対象の事業のため。

6)事業の評価

・利用後の別事業時に「最近体調はどう?」「この間助産師さんのところで育児の方法教えてもらって、少し自信ついた?」など間接的に聴き取りをしている。

・利用者ごとに報告書を提出していただいており、必要に応じて委託先に確認したり、情報共有をしている。小さな町のため、他の事業でも委託先の助産師と顔を合わせることもあるほか、県主催の研修会には委託先の助産師さん等にも参加していただき、情報共有するようにしている。

山 ノ 内 町

7)その他

・事業の周知に、母子健康手帳交付時や各種訪問時等とのほか、町独自の子育てアプリも利用。

・宿泊型の家族の宿泊については、委託先施設の判断に任せている。

・多胎の場合：多胎のサークル等はないが、地区担当保健師が訪問等により産後ケア事業終了後も継続的に支援。

8)課　題

産後ケア事業を開始してまだ2年のため、あまり課題を感じていないが、事業を拡大する場合に、委託先がすべて町外であることもあり、料金設定など基準があると助かる。

9)対象が出産後1年以内となることについて

デイサービス型とアウトリーチ型では既に1年以内で実施。出生数が少ないため、特に問題はない。今後宿泊型も延長する場合、医療機関(産婦人科)で受け入れていただくのは、声が大きくなる、ベッド、安全性の確保等もあり、難しいことが予想される。

岡　崎　市

人口　381,051 人 (2018)　　出生数　3,337 人 (2018)

1)国庫補助事業を活用して産後ケア事業を開始した時期　2019年4月

2)実施類型ごとの利用人数（令和元年度実人数・( )内は出生数に対する割合）

宿泊型 11人(0.3%)　デイサービス型 12人(0.4%)　アウトリーチ型 0人

3)宿泊型の料金の積算根拠

委託先がもともと実施している産後ケア等の料金設定を参考に、また市の事業のため施設ごとに金額に違いが生じないよう勘案、委託先と協議し決定。
一般の自己負担額：2.5割、委託料：7.5割。

実施類型	委託先施設	委託料	自己負担額
宿泊型	病院・診療所	24,000円	8,000円
	助産所	24,000円	8,000円
デイサービス型	病院・診療所	7,500円	2,500円
	助産所	7,500円	2,500円

＊非課税世帯、生活保護世帯は全額免除
＊多胎の場合、自己負担額の1割加算（宿泊型、デイサービスとも）

岡　崎　市

4)断る場合の理由

他のサービスの方が望ましいと判断したため。
例）乳腺炎の処置等、母乳外来の範囲で対応可能と判断した。
　　令和元年度はこの1件のみ。

5)居住地以外での利用(里帰り出産等)について

宿泊型、デイサービス型とも受け入れていない。
理由：支援者がいると思われるため。

6)事業の評価

・利用者にはアンケート用紙を渡し、後日郵送していただいている。自由記載を多くしているが、しっかり書いてくださる方が多く、担当部署や委託先にも情報共有している。

・利用者ごとに委託先から報告書を提出していただいており、当該事業利用後の地域でのフォローに生かしている。

岡　崎　市

7)その他

・事業の周知に、母子健康手帳交付時やホームページのほか、市独自で制作の子育てアプリも活用。

・対象者の把握は、産後に保健師が訪問等で把握するほか、本人からの申請や医療機関からの情報提供で行っている。

・多胎への支援は、各委託先で実施していることもあるため、委託先に任せている。

・宿泊型の家族の宿泊については認めていない。

8)課　題

・対象となるか否かの判断に、支援者がいない、母親の身体の不調等迷うことがある。

・産後ケア事業の利用が望ましい対象者でも、上の子がいると預け先がなく、利用できない。

岡　崎　市

9)対象が出産後1年以内となることについて

・児の月齢により、産婦人科では、児の声が大きくなり(流産や死産の方もいることが予想されるので)他の患者さんに精神的な負担をかける、児の遊び場や安全性の確保等のため、対応困難と言われることが予想されるため、今後委託先の確保が課題。

・対象の選定。今後アウトリーチ型も行っていくことを検討しているが、訪問指導との棲み分け(当該事業は有料のため)が難しい。

・対象が出産後1年と長いため、利用日数の設定(現在は宿泊型とデイサービス型を合算して7日)を検討する必要がある。

霧 島 市

人口　125,857 人(2018)　　出生数　1,105 人 (2018)

1)国庫補助事業を活用して産後ケア事業を開始した時期　2017年10月

2)実施類型ごとの利用人数（令和元年度実人数・（）内は出生数に対する割合）

宿泊型　27人(2.4%)　デイサービス型　42人(3.8%)　アウトリーチ型 0人

3)宿泊型の料金の積算根拠

同事業を先行実施している近隣の市町村の料金設定を参考に金額を定め、その金額で実施してくれる施設を委託先としている。
一般の自己負担額3.5割、委託料6.5割。

実施類型	委託先施設	委託料	自己負担額
宿泊型	病院・診療所	14,040円	7,560円
	助産所	14,040円	7,560円
デイサービス型	病院・診療所	7,020円	3,780円
	助産所	7,020円	3,780円

＊非課税世帯、生活保護世帯は一般の自己負担額の半額(令和元年度は非課税世帯で1人利用)
＊多胎の場合、一般は宿泊型で1,620円加算（病院・診療所、助産所とも)
非課税・生保は810円。デイサービス型は一般810円、非課税は生保400円

霧 島 市

4)断る場合の理由

2017年10月から本事業を実施しているが、これまでに断るような事案はない。

5)居住地以外での利用(里帰り出産等)について

宿泊型、デイサービス型とも受け入れていない。
理由：実施要綱で対象者を「市内に住所を有する母子」としているため。

6)事業の評価

・利用後にアンケートを実施しているが、これまで「よかった」「利用できる日数を増やしてほしい」という意見が多く、実施施設や担当者に対する改善を求めるような意見は、これまではない。利用日数を増やすことについては、より多くの人に広く利用してほしいとも考えており、検討事項。

・実施施設の担当者、市の担当保健師、産婦人科医師により、年に1回連絡会を行い、情報共有を図っている。

霧 島 市

7)その他

・宿泊型の場合、パートナー、児のきょうだいの宿泊については、施設に任せている。実施施設数：病院・診療所2か所、助産所3か所

・広報について、母子健康手帳交付時やホームページなどで広く広報しているが、主には、当該事業を受けていただきたい方に訪問等の折保健師が積極的に勧めている。もっと多くの方に利用していただきたい。

・多胎の方の場合、割り増し料金を設定しているが、産後ケア事業は母親に対する事業と考えているため、委託先からの提示金額を子どもの数によらず加算。また、多胎への支援として、多胎のサークル等はないが、地区担当保健師が訪問等により継続的に支援している。

・産後ケア事業終了後も、支援が必要と思われる方には積極的に訪問するなど、地域での継続的な支援につなげている。

霧 島 市

8)課　題

①診療報酬のような基準がないため、現在の料金の設定が適正かどうか、わからない。目安となるものがあるとありがたい。

②現在アウトリーチ型を行っていないが、今般のコロナのように宿泊型が委託先で受け入れてもらえないときなど必要と考えられるので、検討している。

9)対象が出産後1年以内となることについて

①以前から、期間を伸ばしてほしいという声があり、本市では、今年度4月から既に「1年以内」としている。母親に少しでも休養してもらいたい、育児手技を体得して自信を持って子育てをしてほしいという、スタッフの一致した意見で取りあえず始めてみたが、やってみるとできる、ということがわかってきて、動きながら話し合い調整している。例えば、離乳食は持参してもらうなど、目的重視で、そのために今できる範囲のことをしよう、ということで進めている。

②評判の良い事業で、また対象期間も伸ばしたため、委託先を増やすべく、市外も含め検討中。

Ⅳ. 資　料　編

３）質問票「令和２年度 産後ケア事業の利用者の実態に関する概況調査」

令和2年度　産後ケア事業の利用者の実態に関する概況調査　6月30日〆切

以下の質問について回答をお願いします。
下線、括弧には具体的な内容をご記入ください。また、該当する選択肢に☑をつけてください。

都道府県名、市区町村名をご記載ください

都道府県名 ［　　］　　市区町村名 ［　　］

Ⅰ．実施状況について

問1 国庫補助事業を活用して、産後ケア事業を開始したのはいつですか

（西暦）［　　］年［　　］月

問2 令和元年度の実施類型ごとの利用者数は何人ですか

(1) 宿泊型
① 実人数 ［　　］人
② 延べ人数 ［　　］人日（例：1人が4泊5日利用で5人日）

(2) デイサービス型
① 個別型　実人数 ［　　］人・延べ人数 ［　　］人
② 集団型　実人数 ［　　］人・延べ人数 ［　　］人

(3) アウトリーチ型　実人数 ［　　］人・延べ人数 ［　　］人

問3 実施類型ごとの実施施設数または事業者数をお尋ねします

(1) 宿泊型
① 病院・診療所 ［　　］か所　② 助産所 ［　　］か所
③ 独自施設 ［　　］か所　④ ホテル・旅館等 ［　　］か所

(2)デイサービス型
① 病院・診療所 ［　　］か所　② 助産所 ［　　］か所
③ 独自施設 ［　　］か所　④ ホテル・旅館等 ［　　］か所

(3)アウトリーチ型 ［　　］事業者

問4 現時点で、各自治体独自の取り組みとして、父親を産後ケアの対象としていますか

□ はい　□ いいえ

問5 宿泊型の場合、パートナー、児のきょうだいの宿泊を伴う滞在を認めていますか

(1)病院・診療所
□ 認めていない　□ パートナー、きょうだいとも認めている
□ パートナーのみ認めている　□ きょうだいのみ認めている

(2)助産所
□ 認めていない　□ パートナー、きょうだいとも認めている
□ パートナーのみ認めている　□ きょうだいのみ認めている

(3)独自施設等
□ 認めていない　□ パートナー、きょうだいとも認めている
□ パートナーのみ認めている　□ きょうだいのみ認めている

(4)ホテル・旅館等
□ 認めていない　□ パートナー、きょうだいとも認めている
□ パートナーのみ認めている　□ きょうだいのみ認めている

Ⅱ. 利用手続きについて

問1 事業の周知はどのようにしていますか、**当てはまるものすべて**に☑をつけてください

- ☐ 母子健康手帳交付時の面接時にお知らせ
- ☐ 出生届出時にお知らせ
- ☐ 妊婦訪問時にお知らせ
- ☐ 新生児訪問時にお知らせ
- ☐ 乳児家庭全戸訪問時にお知らせ
- ☐ 自治体のホームページで広報
- ☐ 自治体の広報誌で広報（したことがある）
- ☐ 子育て世代包括支援センター等対象者の目に留まりやすい場所にチラシを配架または掲示
- ☐ 分娩施設にチラシを掲示または配架
- ☐ チラシを作成し産後ケア事業委託先に配架または掲示するよう協力を依頼
- ☐ 自治体が独自で作成している子育てアプリで広報
- ☐ その他：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

問2 対象者の把握経路で、**当てはまるものすべて**に☑をつけてください

- ☐ 母子健康手帳交付時の面接で把握
- ☐ 保健師等が訪問時等に把握
- ☐ 医療機関からの情報提供（妊娠期）
- ☐ 医療機関からの情報提供（出産後）
- ☐ 本人または家族からの相談
- ☐ その他：＿＿＿＿＿＿＿＿

問3 妊娠期から対象者の把握やサービス提供の必要性について検討していますか

☐ はい ⇒ 問3 (1)へ　☐ いいえ ⇒ 問4へ

(1) サービス提供を検討した理由で、多いと考えられる番号を下記より**順に3つ**選んでください

多い理由3つ：＿＿＿＿＿＿＿＿

① パートナーがいない　② 身近に支援者がいない　③ 若年妊娠　④ 高齢妊娠
⑤ 不妊治療による妊娠　⑥ 多胎妊娠　⑦ 外国籍で日本語が不得手　⑧ 不安が強い
⑨ 育児手技が心配　⑩ その他：＿＿＿＿＿＿＿＿

(2) (1)の内容について、何らかの指標を作成し、集計や分析をしていますか

☐ している　☐ していない

問4 産後から対象者の把握や検討を行い、サービス提供を決定していますか

☐ はい ⇒ 問4 (1)へ　☐ いいえ ⇒ 問5へ

(1) サービス提供を決定した理由で、多いと考えられる番号を下記より**順に3つ**選んでください

多い理由3つ：＿＿＿＿＿＿＿＿

① パートナーがいない　② 身近に支援者がいない　③ 若年妊娠　④ 高齢妊娠
⑤ 不妊治療による妊娠　⑥ 多胎妊娠　⑦ 外国籍で日本語が不得手　⑧不安が強い
⑨ 育児手技が心配　⑩ 母乳育児に不安がある　⑪ 育児負担が大きい
⑫ その他：＿＿＿＿＿＿＿＿

(2) (1)の内容について、何らかの指標を作成し、集計や分析をしていますか

☐ している　☐ していない

問5 申請の方法はどのようにしていますか、**当てはまるものすべて**に☑をつけてください

- ☐ 子育て世代包括支援センター等で対面で対応
- ☐ 各種家庭訪問時に対応
- ☐ 申込書等の書面の郵送で対応
- ☐ 電話相談で対応
- ☐ その他：＿＿＿＿＿＿＿＿
- ☐ オンライン申請で対応

Ⅱ. つづき

問6　利用者ごとのサービス提供施設または事業者の決定の際の基準について1つ選んでください

(1) 宿泊型
- □ 本人の希望　□ 本人の心身の状況　□ 事業委託先からの助言
- □ 本人の居住地に近い　□ 施設の空き状況　□ 自己負担額の違い
- □ 特に選択していない（1か所である等）
- □ その他 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

(2) デイサービス型
- □ 本人の希望　□ 本人の心身の状況　□ 事業委託先からの助言
- □ 本人の居住地に近い　□ 施設の空き状況　□ 自己負担額の違い
- □ 特に選択していない（1か所である等）
- □ その他 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

(3) アウトリーチ型
- □ 本人の希望　□ 本人の心身の状況　□ 事業委託先からの助言
- □ 自己負担額の違い　□ 居住環境の確認　□ 宿泊型が満床のため
- □ その他 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

問7　自治体におけるサービス提供不可の決定についてお尋ねします

(1) 産後ケア事業の利用を希望する方に対して断ったことはありますか

□ ある ⇒ 問7 (2)へ　□ 断ったことはない　□ 把握していない

(2) 令和元年度は何件ありましたか　［　　］件

正確に集計を行っていない場合は、おおよそ何件ありましたか　□ 10件未満 ・ □ 10件以上

(3) 断った主な理由を具体的に、2つ程度お答えください

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Ⅲ. 利用規定等について

問1 委託料及び自己負担額の状況についてお尋ねします

非課税世帯、生活保護世帯の自己負担額を設定している場合は4頁でお答えください

*1: 3泊4日、4泊5日等もあるかと存じますが、1泊2日の場合の金額と利用実人数をお答えください

*2: 2時間、半日、1日等あるかと存じますが、最短時間とその場合の金額と利用実人数をお答えください

なお、利用実人数はわかる範囲でお答えください

□委託料、自己負担額ともに設定している

実施類型	サービス提供施設	利用日時数	委託料（自治体支払い分）	自己負担額 一般 金額	自己負担額 一般 利用人数
宿泊型	病院・診療所	1泊2日 *1（3食）	円	円	人
	助産所		円	円	人
	独自施設		円	円	人
	ホテル・旅館等		円	円	人
	その他		円	円	人
デイサービス型	病院・診療所	時間 *2	円	円	人
	助産所	時間	円	円	人
	独自施設	時間	円	円	人
	ホテル・旅館等	時間	円	円	人
	その他	時間	円	円	人
アウトリーチ型		時間	円	円	人

Ⅲ. つづき

実施類型	サービス提供施設	自己負担額											
		非課税世帯				生活保護世帯				その他（　　）			
		金額		利用人数		金額		利用人数		金額		利用人数	
宿泊型	病院・診療所		円		人		円		人		円		人
	助産所		円		人		円		人		円		人
	独自施設		円		人		円		人		円		人
	ホテル・旅館等		円		人		円		人		円		人
	その他		円		人		円		人		円		人
デイサービス型	病院・診療所		円		人		円		人		円		人
	助産所		円		人		円		人		円		人
	独自施設		円		人		円		人		円		人
	ホテル・旅館等		円		人		円		人		円		人
	その他		円		人		円		人		円		人
アウトリーチ型			円		人		円		人		円		人

□委託料は設定しているが、自己負担額は事業委託先に任せている（事業委託先毎に異なる）

□その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

問2 利用者の自己負担額についてお尋ねします

1) Ⅰの問5. でお伺いしたパートナーやきょうだいの利用についてお尋ねします

(1)パートナーやきょうだいが利用した場合に、自己負担額に違いがありますか

□ ある ⇒(2)へ　　□ 自己負担額は変わらない

□ 利用できない　　□ その他：＿＿＿＿＿＿＿＿

(2) ① パートナーが宿泊する場合の設定がある　□　円

② きょうだいが宿泊する場合の設定がある　□　円

↳ きょうだいの年齢、人数等条件がある場合ご教示ください

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2) (1) 多胎の場合、自己負担額の設定に違いがありますか

□ 高くなる　　□ 減免になる ⇒(2)へ

□ 変わらない　　□ 委託事業先(病院・助産所等)ごとに設定

□ わからない　　□ その他 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

(2) (1)で「高くなる」、「減免になる」を選択した場合、金額についてご教示ください

多胎以外：□　円　⇒　多胎の場合：□　円

(3) 多胎の場合に特別な対応（例：特別な指導・サークル開催等）をされていますか

□ していない

□ している ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

□ 事業委託先に任せている

□ その他 ： ＿＿＿＿＿＿＿＿

問3　利用日数・回数等の上限を原則として設けていますか

(1) 宿泊型

①1人あたりの利用日数または回数 ＿＿＿＿＿＿＿＿

②自治体として年間予算としての上限　□ あり ＿＿＿＿＿＿ 円　　□ なし

(2) デイサービス型

①1人あたりの利用日数または回数 ＿＿＿＿＿＿＿＿

②自治体として年間予算としての上限　□ あり ＿＿＿＿＿＿ 円　　□ なし

(3) アウトリーチ型

①1人あたりの利用日数または回数 ＿＿＿＿＿＿＿＿

②自治体として年間予算としての上限　□ あり ＿＿＿＿＿＿ 円　　□ なし

問4　居住地以外での利用（里帰り出産等）を受け入れていますか

(1) 宿泊型
- □ 受け入れている
- □ 条件付き(金額以外)で受け入れている（条件）＿＿＿＿＿＿
- □ 金額が違う　　a. 住民票のある人 ＿＿＿＿ 円
  - ⇒ b. 居住地以外の人 ＿＿＿＿ 円
- □ 受け入れていない(理由) ＿＿＿＿＿＿

(2)デイサービス型
- □ 受け入れている
- □ 条件付き(金額以外)で受け入れている（条件）＿＿＿＿＿＿
- □ 金額が違う　　a. 住民票のある人 ＿＿＿＿ 円
  - ⇒ b. 居住地以外の人 ＿＿＿＿ 円
- □ 受け入れていない(理由) ＿＿＿＿＿＿

(3)アウトリーチ型
- □ 受け入れている
- □ 条件付き(金額以外)で受け入れている（条件）＿＿＿＿＿＿
- □ 金額が違う　　a. 住民票のある人 ＿＿＿＿ 円
  - ⇒ b. 居住地以外の人 ＿＿＿＿ 円
- □ 受け入れていない(理由) ＿＿＿＿＿＿

Ⅳ. 事業の評価について

問1 事業の評価をどのように行っていますか

1)利用者の声をどのように把握していますか

□ 利用後にアンケートを集計・分析している　□ 利用後の別事業時に保健師等が聴取・分析している

□ 把握していない　□ その他: ＿＿＿＿＿＿

2)事業委託先との意見交換はどのように行っていますか

□ 報告書を提出してもらっている　□ 定期的に連絡会を行っている

□ 特にしていない　□ その他: ＿＿＿＿＿＿

Ⅳ. つづき

問2 産後ケア事業を実施するなかで、課題と感じていることはありますか
（支援の必要性の高い対象者への利用期間延長、自治体独自の優先利用者の設定等）

問3 対象が出産後1年以内と変更になることにより考えられる課題はありますか

ご協力、ありがとうございました

ご記入内容について確認させていただくことがあるかもしれませんので、ご連絡先をご教示ください
ご担当者様名　（　　）
ご連絡先 （電話番号：　　E-mail：　　）