産後ケア事業実施自治体及び自治体事業委託機関による事例発表

～川崎市から川崎市助産師会委託事業～

ウパウパ産後ケアハウス
岡本登美子

川崎市・地域の概要

- 川崎市は、神奈川県の北東部に位置し、多摩川を挟んで東京都と隣接。横浜 市と東京都に挟まれた、細長い地形です。
- 市内を縦断する形でJR南武線が通り、南武線と交差する形で5つの私鉄が横断。海側から京急線、東急東横線、東急田園都市線、小田急線、京王相模原線が 走っています。

- 人口 １，４５９，１９１人（平成２６年７月１日現在）
- 年間出生数 １４，４６９人（平成２５年度）

川崎市HISTORY

- 大正13（1924）年7月　川崎町・御幸村・大師町合併、川崎市誕生（人口48,394人）
- 昭和20（1945）年4月　川崎大空襲、市街地焼失
- 昭和32（1957）年9月　市人口50万人突破
- 昭和47（1972）年4月　政令指定都市へ移行
- 昭和48（1973）年5月　100万人目の市民誕生
- 平成16（2004）年4月　市人口130万人突破
- 平成22（2010）年3月　JR横須賀線武蔵小杉駅開業
- 平成26（2014）年1月　市人口145万人突破
- 平成28（2016）年3月　JR南武線小田栄駅開業
- 平成29（2017）年4月　市人口150万人突破

96年間／31倍増

取り組みの経緯

- 中原区武蔵小杉周辺人口増大 → 身近な親族の協力が得られない妊産婦が多い
- 子育て世代の転入者が多い → 就学前の子を持つ親に実施した「子ども・子育て支援に関する調査」
- 高齢出産や核家族化 → 「産後ケア」との回答したものが23.9%

安心して子育てを行うた めにあればよいと思うサポート
「産後ケア」回答したもの高いニーズが存在、 本事業の推進が強く求めらた

川崎市

妊娠・出産包括支援事業の取り組み

◆核家族、地域のつながりに希薄化等により、地域において妊産婦の家族を支える力が弱くなった
◆妊娠、出産及び子育てに係る妊産婦の方等の不安や負担が増えている
◆地域レベルで結婚から妊娠・出産を経て子育て期に至るまでの切れ目のない支援の強化を図っていくことが重要である
◆平成26年度に妊娠・出産包括支援モデル事業を実施

市町村	都道府県	取り組みの概要
横浜市	神奈川県	すべての妊婦を対象に妊娠・出産・産後の育児の相談支援、産後の心身の回復や育児不安を解消し、児童虐待の未然防止
川崎市		地域における切れ目のない妊娠・出産・育児支援の強化

川崎市助産師会
妊娠・出産包括支援事業委託概略

- 川崎市助産師会
- 任意団体

平成26年10月
モデル事業委託

平成27年4月
法人化

- 一般社団法人取得
- 川崎市助産師会

事務所設置

- 分娩を取り扱う助産所
- 宿泊型
- 保健指導部
- アウトリーチ型
- 来所型

（宿泊型）有床助産所・5ヶ所
川崎区（1）幸区（1）
中原区（2）多摩区（1）

地域連携

- 行政との会議
- 地域保健福祉センターとの会議
- 医療機関との報告会

アウトリーチ型
保健指導部・開業助産師
30名前後

制度内容　事業概要

- 出産後、赤ちゃんが自宅に帰っても手伝ってくれる人がいなくて不安
- 授乳がうまくいかない
- 赤ちゃんのお世話の仕方や生活リズムがわからない
- お産と育児の疲れから体調がよくない

出産後、育児等の支援が必要な方を対象
川崎市助産師会に所属する助産師
開業届・助産所保険に加入している
産後ケアを実施している

産後ケア事業の周知方法

- 川崎市の広報・ホームページUP
- 助産師会から広報
- タウンページ掲載
- チラシ作成・配布
- 医療機関・保健福祉センター
- 新生児訪問指導員から情報提供
- 医療機関との連携

- 顔のみえる関係性つくり
- ネット環境整備
- 地域活動の存在
- 組織運営

産後ケアで実践しているケア

1、母親の退行性変化のフィジカルアセスメント	7、母親の身体回復に配慮しながら授乳指導をする	１３、利用最終日には今後の支援について確認する	１９、、赤ちゃんを上手に寝かせる方法をアドバイスする
2、母親の身体回復を促すため休息を促す	8、授乳に適した抱き方、にませ方を支援する	１４、乳房トラブルがある場合は継続支援を行う	２０、新生児の経過の観察をする
3、産後の経過に合わせた食事を提供する	9、授乳に適した赤ちゃんの覚醒状態をアドバイスする	１５、赤ちゃんの気質に合わせて世話の仕方をアドバイスする	２１、バースレビューする
4、経過に合わせた自宅での栄養摂取の指導	１０、母乳の分泌状況を評価する	１６、泣いてるときの世話の仕方について授乳以外の方法もアドバイスする	２２、夫との役割調整する
5、身体回復に配慮しながら状乳指導する	１１、児が十分に母乳を飲んでいるか授乳状況を評価する	１７、本人、または家族に沐浴指導を行う	２３上の子との関わり方について支援する
6、母親の身体回復に配慮しながら母子同室で過ごす	１２、今後の授乳方針について話し合う	１８、おむつの交換の仕方、サイズの選び方を	２４、身近な支援者との今後の関わり方を支援する

参考資料　今こそ知りたい助産師のための産後ケアガイド（2019）：公益社団法人日本助産師会　11

川崎市産後ケア事業

利用できる人	川崎市在住の生後4カ月未満の乳児とその母親 （医療の必要な人は利用できない）
事業内容	宿泊型：1泊2日～6泊7日以内　*通産7日以内利用となる 利用時間：10:00～翌日14:00（1泊2日）4食あり 面会時間：13:00～21:00 訪問型：1日1回　90分 来所型：1日1回　90分（平成30年4月～新規）
費用	宿泊型：1日30,000円（自己負担9,000円）＊1泊2日18,000円 訪問型：1日10,000円（自己負担5000円） 来所型：1回8,000円（自己負担4000円）
利用の申し込み	川崎市助産師会　産後ケア事業部 月曜日～金曜日　10時～16時（祝祭日、年末年始除く）
窓口	川崎市助産師会コーディネーター

ウパウパ産後ケアハウスの紹介

- JR南武線中原駅～徒歩3分　住宅街
- 設立：平成27年4月
- 職種：**旅館業、飲食店業**
- 経営主体：株式会社　Cキューブ
- 部屋数：　4床、個室、2階建
- スタッフ：助産師10名（非常勤・シフト制）
- 勤務体制：日勤　9：00～18：00
  夜勤18：00～9：00

令和2年度　厚生労働省
母子保健指導者養成研修
研修３．妊産婦のメンタルヘルスケアと「産後ケア事業」に関する研修

産後ケアの内容と実際

育児不安が強く
EPDS高得点
産後ケア紹介

産後ケアコーデネーター、育児不安が強く、地域支援課に連絡

↓

産後ケアハウス入所時、
直接授乳困難
児の泣いた時の対応が出来ない。
気待ちが高ぶってねむれない。

継続支援の必要性　本人の訪問看護の利用を希望あり。　分娩施設連絡。訪問指示書の発行

↓

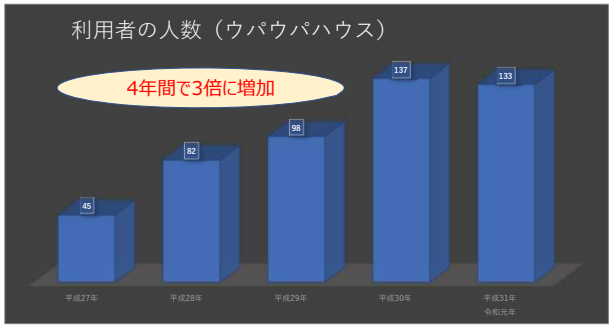
直接授乳が出来るようになり、
睡眠リズムも取れて退所

訪問看護スタッフが入所中に情報収集、指示書をもとに契約書作成、訪問日確認

↓

自宅に戻ったら飲んでも泣き止まない　ミルクを足してもなく。
どうしていいかわからない
今日訪問に来て欲しい。

訪問看護開始　沐浴、授乳支援行う。
地域担当と情報共有
主治医に計画書と報告書提出1回/月



事例紹介2

Kさん　39歳　初産婦
D病院にて　36週4日　早産にて2530g 女児　出産
入院経過問題なく、児も補足の目安量の助言受け2250g
で退院。直接授乳が困難で搾母を哺乳。
退院後　夫はサービス業で帰宅時間が遅く充分なサポートが得られない、家族も遠方のため産後ケアを利用。
入所時、直接授乳が困難であった。搾乳を行いつつ直接授乳を練習し、授乳が出来るようになった。児が小さいため搾乳も補足しながらの退所。　早産で育児不安もあったことから、地域支援課に情報提供、訪問看護のアナウンスを行う。

事例紹介　1

Mさん　34歳　初産
A病院にて経膣分娩　吸引分娩、貧血
家族は遠方、実母との関係はあまり良くない。
産後のサポートは得られず、夫と二人の予定。
育児の情報はユーチューブで得た知識しかない。
入院中、育児不安強く、流涙あり。
EPDS20点　入院施設より、育児技術獲得、不安の軽減のため出産施設より産後ケア利用を勧められる。

産後ケア利用時、不安が強い。児が小さくサポート不足が気になる

地域支援課担当への情提供
訪問看護ステーションへの情報提供のみ

↓

１ヶ月検診　訪問指示書を描いてもらうか迷った師長より勧められる

訪問看護の利用は決まっていないため、施設からは指示書の送付はなし。

↓

児の体重増加は良かったが、飲んでも泣くので母乳不足感もう全てが辛い。と今日来て欲しい。訪問看護希望の連絡

指示書があるので連絡日に訪問地区担当と情報共有

事例紹介　3

Kさん　39歳　1経産婦

Ｈクリニック　39週0日　無痛分娩　3336g 男児　出産

入院経過問題なく、出産施設では乳頭トラブルで直接授乳ができず搾乳による瓶哺乳をして、産褥3日目退院。新型コロナで実母が上京できずサポートが夫のみ。直接、産後ケアへ入所。

入所時、乳房うっ積状態でクーリングと搾乳、乳頭キャップ使用、乳頭ソフトになり直接授乳が可能となる。

産褥7日目、出血多くあり出産施設受診，子宮収縮剤処方、内服と直接授乳で出血量軽減、正常となる

トイレからコール
性器出血　流血あり

↓

トイレで再度出血あり
意識混濁あり

↓

大学病院へ救急搬送
適切な処置後、退院

産後ケアスタッフ　日勤1名
助産院院長へ状況報告
応援要請、緊急時に1名での対応
近医受診の予約

旅館業のため医療機器を設置していない・最低限の医薬品程度
助産師複数で対応。
救急搬送を依頼

家族の希望もあり児を預かり
母子分離。リモートで児の様子を**ラインで朝夕報告**

・産褥早期の退院であることに不安もあったが、利用して休息も取れて身体回復のサポートを受けられて安心しました
（6泊7日利用）

↓

継続支援の必要性なし

地域連携　効果　継続性

地域連携

- ●事業を一括して助産師会に委託したことでより密接に連携
- ●　することができた
- ●安定的な事業推進を図るとともに、対象者への事業の周 知を強化したい
- ●連絡会を実施することで顔の見える関係性ができた

効果・継続性

- ■妊産婦からの相談件数の増加やサービス利用の増加が図られている
- ■安心して出産し子育て ができる環境整備が推進
- ■出産や育児に孤立感や不安感を抱く妊産婦の負担軽減に大きな効果が得られている。

事例紹介　4

・K氏　38才　初産　無痛分娩　（円錐切除既往あり）分娩時出血800ｍｌ程度　貧血　産後6日目出産施設から退院、入所。自宅に一端帰宅して15：00入所。入所1日目（産後6日目）トイレで流血がありコール。子宮収縮緩慢で子宮底輪状マッサージ。スタッフ要請。出産した施設はＢ病院（都内）出産した病院医師に分娩経過について電話で連絡。問題なく胎盤遺残もない

・問題なく退院に至る。万一の場合を考慮して近医クリニックへ受診の連絡。様子見ている間に尿意訴え、トイレ歩行。再度多量出血。意識喪失、救急車手配、高次医療機関へ搬送

助産師が実施する訪問看護St開設

・2020年４月：ウパウパハウス訪問看護St開設
　　コロナ禍の影響で7月～事業開始

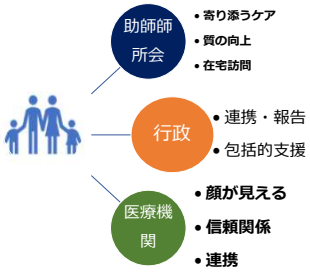
・目的：産後ケア利用者の育児不安、授乳不安に継続した支援が必要である。
　　周産期に特化した専門職のケアを提供する。
・目標：安心して子育てができるよう助産師が情報提し家族も育児に参加できるよう支援する
　　児への愛着形成を一緒に考え成長を見守る

・分野：医療保険（１～３割負担）
・人員：専属３名＋１
・交通手段：ウパウパ訪問看護ステーション専用車

訪問看護のサービス内容

- 療養生活相談・支援
- 病状や健康状態の管理と看護
- 苦痛の緩和と看護
- リハビリテーション
- 家族の相談と支援
- 住まいの療養環境の調整と支援
- 地域の社会資源の活用

周産期では
医療児ケア
帝王切開術後管理
HDP GDM 管理
乳腺炎予防の乳房ケア
重症貧血
メンタルヘルス

事業拡大に向けて・協働参画

- 人員確保、人材育成の構築
- 多職種との連携
- 雇用と経営・運営・事業の見直し
- 研修会の充実と質の意識向上
- 妊娠期～子育てまで地域助産師が包括的支援ができる体制・構築
- 母子保健法に伴う1歳未満の訪問看護を取り入れる