

産後ケア事業を効果的に進めていくために

東京情報大学看護学部看護学科
市川 香織

資料の無断転載・無断使用はお断りいたします

1. 産後ケアはなぜ必要か

2. 子育て世代包括支援センターと産後ケア事業

3. 産後ケアの効果

1. 産後ケアはなぜ必要か

コソダテ=孤育て？

● 出産・子育ては人生で1~2回のライフイベント

働く女性の増加 → 結婚・出産は後回し → 出産の高齢化
→ 親が高齢で頼れない、親が遠方で頼れない
親は働いていて(介護していて)頼れない
親に気を遣って頼れない

サポート不足

● 核家族化、転勤族

→ 地域との関係の希薄化 → 虐待で通報されるのではないかと
閉じこもる → 行動範囲が狭くなる → 孤立化

虐待リスク

● 男性の育児休暇取得率の低さ

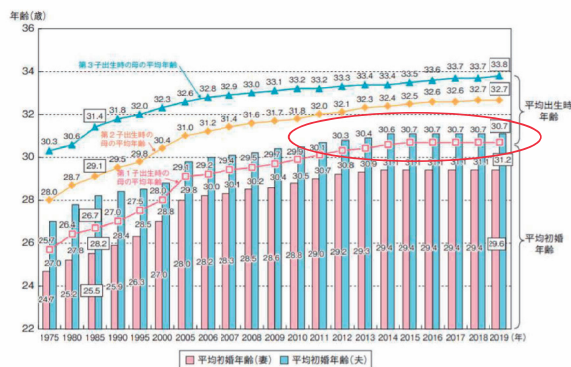
2020年は12.65% (女性は81.6%)、パパ休暇が法制化され環境は徐々に整備
→ 欧米に比べ取得が少ない、休暇取りにくい
→ 夫に頼れない・孤独

孤独、孤立

出典：厚生労働省雇用均等基本調査速報値 (2021.7.31)

女性の平均初婚年齢・平均出産年齢

第1子出生時の母親の平均年齢は
30.7歳



出典：内閣府令和3年版少子化社会対策白書

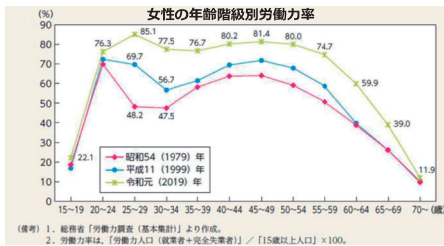
母の年齢階級別出生率の年次推移



注：母の各年齢別出生率を足し上げたもので、各階級の合計が合計特異出生率である。

出典：政府統計 平成30年 我が国の人口動態

共働きが当たり前 ストレスも増加？



女性の年齢階級別労働力率の昭和54(1979)年からの変化を見ると、現在も「M字カーブ」はあるもののカーブは浅くなっている。

出産しても働き続ける女性増加

2010年厚生労働省は「イクメンプロジェクト」を始動。男性の育児休業取得率は少しずつ上昇(7.48%,2019)。

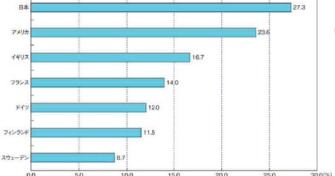
仕事も子育ても頑張りたい男性増加

出典：内閣府。(2020)男女共同参画白書令和2年版。

出典：厚生労働省、令和元年児童労働用等基本調査

子育て世代の男性の長時間労働

男性就業者の長時間労働の割合(国際比較)



6歳未満の子供を持つ夫婦の家事・育児関連時間の推移(1日当たり)

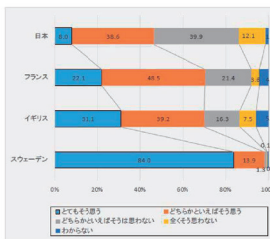


資料：労働政策研究・研修機構「データブック国際労働比較2019」(2019年)を基に作成。
注：1. ここでの長時間とは、ILOSTATの労働時間別就業者統計において、本表掲載国に共通する最長の区分である週49時間以上を指す。原則、全産業、就業先(パートタイムを含む)が対象。
2. いずれの国も2018年のデータである。
3. アメリカは16歳以上が対象。
4. イギリス、フランス、ドイツ、フィンランド、スウェーデンは、フルタイム及びパートタイム労働者が対象。

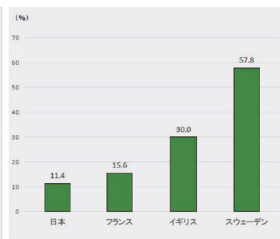
注：1. 総務省「社会生活基本調査」を基に作成。
2. 家事・育児関連時間は、「夫婦と子供の世帯」に限定した夫と妻の1日当たりの「家事」、「介護・育児」、「育児」及び「買い物」の合計時間(週全平均)である。

出典：内閣府令和3年版少子化社会対策白書

自分の国は、子供を生み育てやすい国だと思うかという問いに対して「そう思う」と答えた者の割合



自分の国が子供を生み育てやすい国だと思う理由のうち「子供を確実育てることに社会全体がやさし(理解がある)」と答えた者の割合



資料：内閣府「平成27年度子育て世代の社会に対する世帯意識調査」(平成26年3月実施)注：調査対象国 日本、フランス、スウェーデン、イギリスの4国。調査対象年齢 20歳以上の15歳未満の子供を調査対象。平成27(2016)年10月-12月

地域の中での子どもを通じたつきあい



資料：NIFU総合研究所「子育て支援策等に関する調査研究」(厚生労働省委託)(2003年)三鷹NIFUリサーチ&コンサルティング「子育て支援策等に関する調査2014」(2014年)

出産年齢の高齢化によるリスク

身体的リスク	社会的リスク
<ul style="list-style-type: none"> 妊娠高血圧症候群・前置胎盤・胎盤早期剥離(は加齢に伴い増加) <ul style="list-style-type: none"> →帝王切開増加 病院の帝王切開率25.8%(2017) 出産に時間がかかる = 回復にも時間がかかる 	<ul style="list-style-type: none"> 親も高齢で頼れない 社会的役割の喪失感 支援力不足・SOS出せない 不妊治療の増加 <ul style="list-style-type: none"> →出産がゴール

身体的負荷大きい

妊娠・出産の現状

- 出産年齢は30代、高齢出産と言われる35歳以上の出産が増えている
- 出産年齢の高齢化により、妊娠・出産による心身への負荷が大きくなっている
- 出産年齢の高齢化と高齢社会の影響(高齢者の就業、介護ニーズ)により、出産・子育てへの家族の支援が期待できなくなってきた
- パートナーの男性も働き盛りで頼りたくても頼れない現状がある

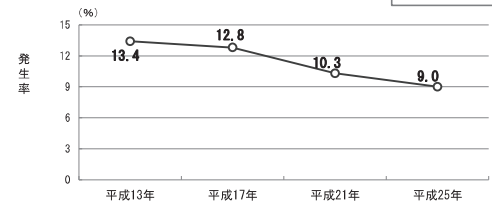
「こんなはずじゃなかった」産後

- 出産によるカラダの疲れがとれない、眠い
「出産ってこんなにダメージがあるの・・・」
- 母乳で育てたいのに母乳が出ない
「母乳ってすぐ出るものだと思ってた・・・」
- なんだかイライラ、めそめそ
「どうして上手くいかないの・・・」
「私がいけないの?」「うちの子だけ・・・」
- 赤ちゃんが第一だけど、私もソライ
「自分は二の次・・・」「先が見えない・・・」



健やか親子21【課題2】妊産婦に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援 指標2-3:産後うつ病疑い(EPDS9点以上)の発生率

特定検 (平成13年)	第1回中間評価 (平成17年)	第2回中間評価 (平成21年)	最終評価 (平成25年)	総合評価
13.4%	12.8%	10.3%	9.0%	改善した (目標を達成した)



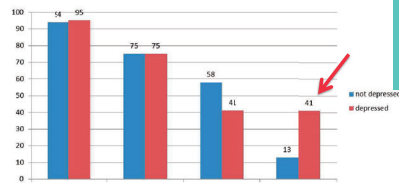
第2次中間評価
平成29年
9.8%

- 平成13年度厚労科研「産後うつ病の実態調査ならびに予防的介入のためのスタッフの教育研修活動」(中野仁雄)
- 平成17年度厚労科研「健やか親子21の推進のための情報システム構築と各種情報の活用に関する研究」(山藤然太郎)
- 平成21年度厚労科研「健やか親子21を推進するための母子健康情報の活用に関する研究」(山藤然太郎)
- 平成25年度厚労科研「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究」(山藤然太郎)

ママが産後うつ パパも注意!

●アメリカの研究

10%の父親に産後うつがみられた。
産後3~6か月が多い。母親のうつとも関連。
うつになると子供を叩く割合が高くなる。



日本でも男性の産後うつリスクあり16.7% (2012)、産前産後の妻がいる男性の約1割がうつ状態(2019)など報告あり

出典: Fathers' Depression Related to Positive and Negative Parenting Behaviors with 1-year-old Children. American Academy of Pediatrics

妊産婦の自殺が多い

●妊産婦死亡率

出産10万対4.0 (平成24年)
※妊娠中又は妊娠終了後満42日未満の女性の死亡

●東京都監察医務院などの調査結果 (2016年)

東京23区, 2005~2014年の10年間
妊産婦の自殺が計63人
出産10万対8.5
(内訳) 妊娠中 23人(妊娠2か月12人)
出産後1年未満 40人(産後4か月9人)
うち6割に精神科通院歴→うち半数「産後うつ」2016年4月2日 毎日新聞より

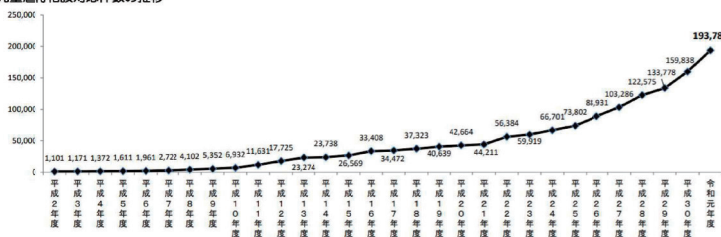
●成育医療研究センター研究所の調査報告 (全国、2015~16年の2年間で)

妊娠中から産後1年未満の女性の死亡のうち、自殺が102人

厚生労働科学研究費補助金 医療科学研究事業 (臨床研究等)ICT 基盤構築・人工知能実証研究事業 周産期関連の医療データベースのリンク等の研究 (H26-ICT-一般-001)

児童虐待相談対応件数

児童虐待相談対応件数の推移



出典: 厚生労働省 令和元年度児童相談所での児童虐待相談対応件数
<https://www.mhlw.go.jp/content/000696156.pdf>

メンタルヘルスケアも含む産後ケアの必要性が高まっている

- 出産年齢の高齢化により、妊娠・出産による心身への負荷が大きくなっている
- 産後の支援者不足による孤独な子育て環境で不安が大きい
- 産後1か月で産後うつリスクがある褥婦は9~13%いる
- 妊娠中~産後の女性の死亡として自殺が多く、自殺者の背景に精神疾患が多いことが明らかになった

児童福祉法等の一部改正（平成29年4月1日施行）

- 児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策のさらなる強化
- **母子健康包括支援センター**の全国展開
母子保健法 第22条
市町村は、必要に応じ、母子健康包括支援センターを設置するように努めなければならない。

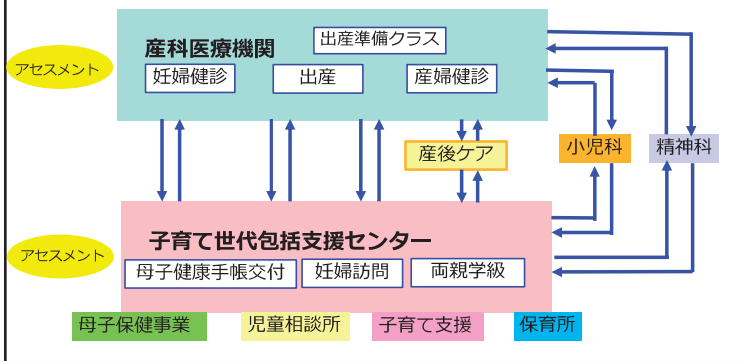
支援の対象者の例

- 合併症や産科的ハイリスクの可能性
- 支援者や相談者がいない（少ない）
- 若年妊婦
- 予期せぬ妊娠
- パートナーや家族との関係性が悪い（DV含む）
- 経済的問題・経済的な不安
- 精神疾患の既往を含むメンタルヘルスのリスクがある
- シングルマザー
- 外国人
- 障害者
- 転入者など孤立しがちな背景
- 早産、低出生体重児・障害のある児
- 養育に問題のある家庭環境

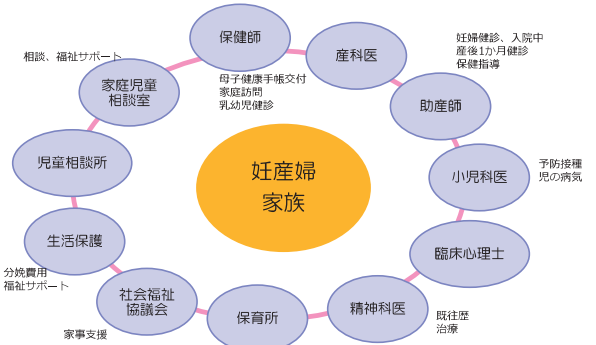
特定妊婦

出産後の養育について出産前に支援を行うことが特に必要と認められる妊婦
(児童福祉法第6条3)

連携のタイミング



多職種・多機関連携



支援が上手くいくポイントは？

1. 誰かが気づいて、妊産婦のために動く。
2. 気づいた人が、必要な専門職や関係機関につなぐ。
3. 関係機関が、必要なときに、必要な援助を行い、報告しあう。



母子保健法の一部を改正する法律（産後ケア事業の法制化）について

公布日：令和元年12月6日
法律番号：令和元年法律第69号
令和3年4月1日施行

産後ケア事業とは
○産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女子及び乳児に対して、心身のケアや育児のサポート等（産後ケア）を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するもの。

法案概要
○現在、予算事業として実施している市町村事業の「産後ケア事業」について、母子保健法上に位置づける。
○各市町村について、「産後ケア事業」の実施の努力義務を規定する。

事業内容等	対象者
○実施主体：市町村 ※事業の全部又は一部の委託可	○産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女子、乳児
○内容：心身の状態に応じた保健指導 産後に伴う世帯 育児に関する指導若しくは相談その他の援助	○市の機関・事業との産前からの連携 ○市町村は、妊娠前から出産後に至る支援を切れ目なく行う観点から、 ・母子健康包括支援センターその他の関係機関と必要な連絡調整 ・母子保健法に基づく母子保健に関する他の事業、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。
○実施類型：①短形入所型 ②通所型（デイサービス型） ③居宅訪問型（アウトリーチ型）	○施行期 ○2年を超えない範囲内で政令で定める日
○実施施設：病院、診療所、助産所その他厚生労働省令で定める施設	
○実施基準：厚生労働省令で定める基準（人員、設備、運営等に係る基準）	

出典：厚生労働省、令和元年度全国児童福祉主管課長会議資料【母子保健課関係】

少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）における産後ケア事業の全国展開についての記載

・特に、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点（子育て世代包括支援センター）の整備を図る。また、2019年に成立した母子保健法改正法を踏まえ、出産後の母子に対して、心身のケア等を行う産後ケア事業について、2024年度末までの全国展開を目指す。このほか、産前・産後サポート事業の実施を図る。

出典）内閣府：少子化社会対策大綱
https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2020/r02pdfhonpen/pdf/s2-2.pdf

「産後ケア事業」ガイドラインにおける事業の目的（抜粋）

本ガイドラインにおける「産後ケア事業」については、改正法による改正後の母子保健法（以下「改正母子保健法」という。）第17条の2第2項に基づき、市町村が、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、母親の身体的回復と心理的な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ことを目的とする。

具体的には、母親の身体的な回復のための支援、授乳の指導及び乳房のケア、母親の話を傾聴する等の心理的支援、新生児及び乳児の状況に応じた具体的な育児指導、家族等の身近な支援者との関係調整、地域で育児をしていく上で必要な社会的資源の紹介等を行う。また、改正母子保健法第17条の2第3項に基づき、市町村は、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、子育て世代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、他の母子保健・児童福祉に関する事業等との連携を図ることにより、母子とその家族に対する支援を一体的に実施する。

厚生労働省 産前・産後サポート事業ガイドライン 産後ケア事業ガイドライン 令和2年8月改訂

「産前・産後サポート事業」ガイドラインにおける事業の目的（抜粋）

妊娠・出産、子育てに関する妊産婦、母親の悩み等に対して、母子保健推進員、愛育班員等の母子に係る地域の人的資源や、研修を受けた子育て経験者・シニア世代の者、保健師、助産師、保育士等の専門職等が不安や悩みを傾聴し、相談支援（寄り添い）を行う。ただし、本事業における「相談、支援」は、妊産婦及び妊産婦の育児を尊重するとともに、不安や生活上の困りごと等を軽減すること（家事支援は除く。）を目的としており、原則として専門的知識やケアを要する相談、支援は除く。

あわせて、地域の親同士の仲間づくりを促し（交流支援）、妊産婦およびその家族が家庭や地域における孤立感を軽減し（孤立感の解消）、安心して妊娠期を過ごし、育児に臨めるようサポートすることを目的とする。

厚生労働省 産前・産後サポート事業ガイドライン 産後ケア事業ガイドライン 令和2年8月改訂

「産後ケア事業」ガイドラインの実施について（抜粋）

対象者：同居家族の有無等にかかわらず、子育て世代包括支援センターや産婦健康診査での相談等によって、支援が必要と認められる場合には積極的に事業の利用を勧奨することが望ましい。

時期：出産後4か月 → 出産後1年

低出生体重児等の場合に、入院期間の長期化で退院時期が産後4か月を超える場合もあることや、産婦の自殺は産後5か月以降にも認められるなど、産後1年を通じてメンタルヘルスケアの重要性が高いことなどを踏まえて…

実施担当者：助産師、保健師、看護師を1名以上置くこと。

特に、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（乳房ケアを含む。）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。

厚生労働省 産前・産後サポート事業ガイドライン 産後ケア事業ガイドライン 令和2年8月改訂

産後ケアの類型

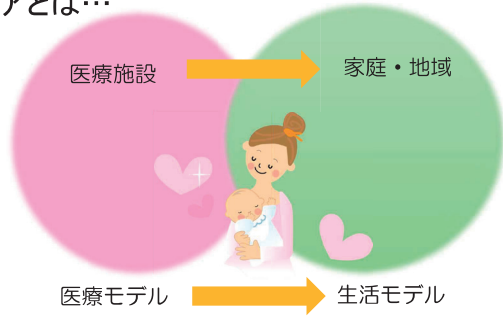
1. 短期入所（宿泊型、ショートステイ）
病院・診療所の空きベッド、助産所
1名以上の助産師等の看護職を24時間体制で配置する
20名を上限
2. 通所（日帰り型、デイケア）
集団・個別
病院、診療所、助産所、保健センター等
3. 居宅訪問（アウトリーチ）
助産師等の看護職、保育士、管理栄養士、心理に関して知識のある者等が実施する
十分な時間の確保



3. 産後ケアの効果



産後ケアとは…



「産後ケア」で必ずおさえておきたいこと

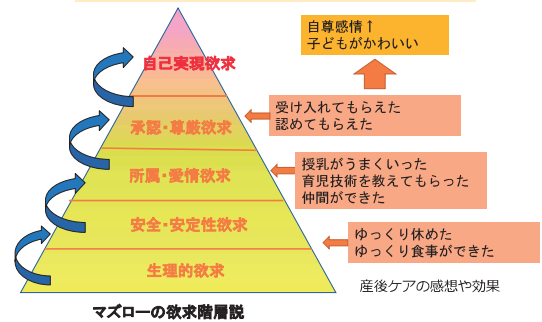
- ・お産の振り返りをする
- ・母乳で育てることを長期的なスパンで支援すること
- ・「親になる」自覚を高めること
(自立・自律を支援、父親も含めた支援)
- ・ひとりの女性である「あなた」自身を大切にすること

傾聴とアセスメント

- ・産後ケアは個別ケアである
- ・個々が抱えている問題がどこにあるかアセスメントし、優先順位をつけてケアをする
- ・よく話を聴く(聴くだけで改善に向かうことが多い)
- ・一律のケアではない
- ・ケアに継続性を持たせる
- ・産後の母親が優先されることがあっていい、休んでもいい(むしろ休むべき時にしっかり休ませる)
- ・気を回すのは疲れるということを自覚させる

産後ケアの効果

《自尊感情を高め親になることを支える》



産後の女性の想い

- ・出産による疲れが取れない、体が痛い
(休んで初めて自分が疲れていたことに気づいた)
- ・母乳で育てたいので授乳のケアを受けたい
(自分と赤ちゃんに合った方法で教えてくれた)
- ・なんだかつらくなっているので、話を聞いて欲しい
(誰か大人と話したかった)
- ・赤ちゃんのことも大事だけど「わたし」も優しくされたい
(自分の時間が持てた、頭の整理ができた)

褥婦の心理的变化 Reva Rubin

	分娩当日 産褥1日 2日	産褥3日～～産褥10日	産褥2週 1か月 6～8週
心理的 変化過 程	受け入れ期 (受容期) 取り込み期 ①受身的・依存的 ②関心は自分自身 ↓ 分娩の振り返り わが子の認知	保持期 ①エネルギーが出てくる ②自分のことは自分でする ③新生児に対して責任 ④自分自身や児のケアについて教育を受け入れる ↓ 育児技術への関心 自信と不安	解放期 ①母親役割を受け入れる、家族との関係を再調整 ②新生児に対して責任 ③抑うつを感じることもある ↓ 母親としての自立 現実の受け入れと調整

