

令和8年7月10日

こども家庭庁成育局母子保健課

田中 彰子 課長

産後ケア事業多職種連携協議会

提言

産後の母子とその家族が地域で安心して子育てができるよう、産後ケア事業の安全性とケアの質などについて多面的、かつ定期的に評価・検討することを目的として、2024年に「産後ケア事業多職種連携協議会（以下、協議会）」が設置されました。協議会は多職種による10団体から推薦された委員で構成されており、国立成育医療研究センターが事務局を担当しております（詳細は末尾参照）。協議会には産後ケア事業に関する具体的な課題について検討する3つの委員会が設置されています。

本提言は、令和7年度にその委員会の一つである調査検討委員会で実施した「産後ケア事業を実施する全国の事業所を対象とした横断研究」の分析結果（分析対象1,073施設）を踏まえ、協議会委員で作成いたしました。下記事項についてお力添えを賜りますようお願い申し上げます。なお、本文中に上付き文字で記載された数字は、別添の提言書根拠資料との対応を示しています。

記

1. 持続可能な産後ケア事業運営のための収入の安定化と業務の合理化

全国事業所調査では、産後ケア事業を行っている事業所全体の30.4%¹⁻¹⁾、産後ケア事業を専門に行っている事業所の55.0%¹⁻²⁾が赤字であると報告しています。産後ケア事業単独では採算をとるのが難しいことがうかがわれます。多くの事業所では分娩や診療などの業務と一体運営を行っており、産後ケア事業単独の収支が見えにくい状況です。

収支にもっとも大きく影響しているのは「人件費」¹⁻³⁾となっています。産後ケア事業では利用者や子どもの体調不良などにより、利用が直前にキャンセルされることが少なくありませんが、キャンセルを埋められる事業所も少ない現状¹⁻⁴⁾があります。そうした際の人件費などに対する補償の検討をお願いいたします。

また、「利用件数の少なさ」や「利用件数の変動」も収支に大きく影響する要因¹⁻³⁾となっているため、事業所が利用者数を想定して合理的な経営計画を立てやすくなるような配慮をお願い申し上げます。産後ケア事業の事業所は病院やクリニック、助産所など事業の規模や形態も多岐にわたります。補助金や加算の検討の際にはそうした事業の規模や形態なども考慮していただきたい。

産後ケア事業の事業所が持続可能な経営を可能とするためには、収入安定に加え、事業所の負担となっている業務の合理化が重要と考えます。複数の自治体から委託を受けている事業所では、自治体ごとに報告書等の様式が異なることによる事務手続きが負担¹⁻⁵⁾となっています。自治体ごとに異なる委託契約や報告書などの事務手続きを全国レベルで標準化・統一を図るなど、事務業務の合理性を高めていただきたい。

2. 産後ケア事業におけるメンタルヘルス不調者への支援の強化および医療連携の整備

産後ケア事業ではメンタルヘルス不調者を支援することが求められており、その受け入れが進んでいます²⁻¹⁾。しかし事業所では、医療連携に課題²⁻²⁾を抱えています。精神科・心療内科併設の産後ケア事業所であっても、メンタルヘルスに不調をきたした利用者がすぐに受診ができないこともあります。メンタルヘルスの不調を抱えるなど、支援の必要性が高い利用者の受け入れをより安全に進めるためには、必要時に相談・受診・搬送できるような産後ケア事業所と医療機関との連携体制の構築が不可欠です。例えば、都道府県が実施する「妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業」で産後ケア事業の連携体制をより検討することや、地域ごとに連絡協議会を定期的に開催するなど、産後ケア事業所と自治体や医療機関が顔の見える関係性を構築するため体制づくりを支援していただきたい。

メンタルヘルス不調者の受け入れについて、自治体から事前に情報が十分に提供されれば、受け入れられる事業所が増える可能性があります²⁻³⁾。利用者を安全に受け入れ、切れ目のない支援を提供するためにも、事前の自治体や医療機関などによるアセスメントの標準化と、必要な情報を多機関で共有できるような方法の周知や標準的なフォーマットの作成といった体制整備をお願いいたします。

「支援の必要性の高い利用者の受け入れ加算」の対象基準が明確ではなく、メンタルヘルスの不調を抱えた利用者を受け入れても、加算がつかないことがあります。そのほかの加算も含めて、対象基準を明示するとともに自治体間で差が生じないように配慮していただきたい。

さらに、メンタルヘルス不調者を適切に支援できる人材を育成するため教育・研修プログラムの整備や産後ケア事業所における事例検討も必要です。当協議会でも研修動画の作成・公開などを進めておりますが、国や自治体としても産後ケア事業の実施に必要な教育・研修プログラムの整備などの充実をお願いいたします。

なお、これらの多機関連携および人材育成の必要性については精神科領域に留まりません。産科や小児科、内科などの他の診療科、夜間・休日を含む救急搬送の体制²⁻⁴⁾も含めて、産後ケア事業所のみで対応が難しいケースへの連携体制を強化していただきたい。

3. 産後ケア事業を委託している事業所と事業実施者の安全の確保（利用者の安全と安心のために）

安全管理マニュアルを策定していないと回答した事業所が35.1%³⁻¹⁾でした。産後ケア事業における安全性をより高めるために、産後ケア事業の規模や形態に即したガイドラインの改定や安全管理マニュアルのひな型を提示するなど、各事業所の安全管理体制の強化が必要です。また、その実効性を高めるためにも、自治体が委託契約を結ぶ際に、産後ケア事業所が策定した安全管理マニュアルを確認することも奨励していただきたい。

損害賠償責任保険に「加入していない」と「わからない」を合わせた事業所が短期入所では37.6%、通所では27.5%、居宅訪問では8.2%³⁻³⁾存在しており、事故が発生した際に利用者が十分に補償を受けられない可能性があります。医療機関として施設賠償責任保険に加入済であっても、契約内容により、その適用範囲は様々で、医師や助産師などの看護職以外の職種や、産後ケア事業に付随する業務に保険が対応していないこともあります。すべての産後ケア事業所において、損害賠償責任保険の適用範囲の確認とそのため体制整備を進めていただくようお願い申し上げます。また、事故が発生した際に、産後ケア事業とその職員、委託元の自治体が負うべき責任の範囲や自治体による保険の加入についても確認を進めていただきたい。

より安全で質の高い産後ケア事業となるように、すべての利用者とその家族が子育ての楽しさを享受できるように、事業者はそれぞれの専門性を活かして取り組んでいます。よりよい産後ケア事業のあり方の検討と、切れ目のない支援の実現に向けて上記の事項について前向きにご検討いただけますと幸いです。当協議会においても、さらなる調査なども含め、引き続き微力ながら貢献していく所存です。

以上

協議会委員（団体名五十音順）

平田 ルリ子（全国乳児福祉協議会）

菅原 奈保子（全国保健師長会）

濱口 欣也（日本医師会）

片岡 弥恵子（日本看護協会）

渡邊 香（日本産前産後ケア・子育て支援学会）

鈴木 俊治（日本産婦人科医会）

渡邊 博幸（日本周産期メンタルヘルス学会）

佐藤 好範（日本小児科医会）

藤田 位（日本小児科医会）

秋山 千枝子（日本小児保健協会）

高田 昌代（日本助産師会）

事務局（国立成育医療研究センター政策科学研究部）

竹原 健二、三好 しのぶ、丸山 菜穂子、豊本 莉恵、福澤 利江子