

厚生労働省 地域包括ケアシステムを支える
助産師の多様な活躍モデル選定支援事業

地域包括ケアシステムを支える 助産所のあり方に関する研究

研究事業報告書



公益社団法人 日本助産師会

2021 年 3 月

第1章 研究の背景と目的・方法

地域包括ケアシステムを支える助産所のあり方に関する研究

第1章 研究の背景と目的・方法

1 はじめに

わが国の2019年の出生数は864,000人であり、2020年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大も影響し、更なる減少が見込まれている。また、出産する女性の年齢の上昇や女性を取り巻く社会的状況の変化に伴い、ハイリスク妊産婦が増加していることも周知のとおりである。

助産所は、正常分娩の取り扱いを中心に地域の妊産婦を継続支援してきた歴史を持つが、出生数の減少や妊産婦のハイリスク化等の影響から、助産所で分娩できる妊産婦も当然、減少している。その結果、助産所の分娩取り扱い数は減少し、分娩を取り扱う有床助産所数も年々減少している。

平出ら(2015)の助産所での出生数の減少解明に向けた出産選択に関する調査では、女性は、35歳以上の高齢出産だからという理由で大学病院・病院を選択する傾向にあること、大学病院・病院や診療所を選択する女性は、「規模が大きい」「毎回医師の健診が可能」「個室希望」「新しくきれい」「豪華な食事が出る」「お祝い膳が出る」などのサービスに対する要望が高く、助産所の強みとされる「健診時間が長く丁寧」「自然分娩希望」「助産師の付き添いがある」「母乳指導が受けられる」という要望が低かったと報告されており、出産する女性の高年齢化、ハイリスク化だけではなく、妊産婦のニーズが変化したことや助産所のケアについて周知されていない可能性があることも助産所での出産数減少に関連していると推測される。

このような状況の中、国は、育児不安の強い母親やメンタルヘルス支援が必要な妊産婦の割合の増加、および妊産婦を支援する家族機能の低下等に対応して、市町村に子育て世代包括支援センター設置を推進し、切れ目ない支援を目指している。そして、助産所は、出産・育児を支援する地域包括ケアシステムを支える一機関として、妊産婦やその家族をきめ細やかに支援することが期待されている。今後は、正常分娩の取り扱いのみならず、地域のニーズに応じた新たな機能を持ち、行政や他の医療機関および多職種と連携して、安定した経営基盤を持ち、地域に根差した母子保健事業を継続的に展開していくことが求められている。

2019 年度に実施した「地域包括ケアシステムを支える助産所のあり方に関する研究」では、助産所の多機能の在り方として、4 つの方向性があると考えられた。

- ・都市部においては、出産数が減少しているだけでなく、出産の高齢化に伴って、助産所では分娩できないハイリスク妊産婦が増加している。しかし、ハイリスク妊産婦にこそ、地域での手厚い妊娠期～育児期の支援が必要であるため、産後ケア事業等の分娩以外の関わりで地域妊産婦にケアを提供して経営を維持していく。
- ・地域のニーズに応じた事業を行政と連携して多機能化を図っている助産所では、その実態と課題を明らかにして、経営基盤を安定させていく。
- ・助産所経営は、小規模事業であることが多いため、その地域で助産所管理者同士が協力しあい、事業を推進していくことが必要である。協力体制を確立して事業を実施している助産所では、協力体制を強化し、更なる事業の活性化と多機能化を図っていく。
- ・現在、日本各地において、医療過疎化地域が増加、併せて少子化や産科医師の不足に伴って、分娩施設の集約化がなされている。このような地域では、助産所が地域の母子とその家族に継続的な支援を行う役割を強化する方向で経営基盤を整え、事業を推進していく。

そして、これら 4 つの多機能化の方向性を検討するために対象助産所の選定基準を策定注 1) し、適合した 5 か所の助産所（調査単位 4 か所）を対象とし、助産所の事業実態と運営上の課題を明確化した上で、課題解決と多機能化に向けた各助産所の事業計画を立案する研究を実施した。

2020 年度は、2019 年度の研究で立案した事業計画をもとに、各対象助産所が、どのように事業を実施していったかを面接調査によって継続的に把握し、事業計画の評価を行うとともに、多機能化を進めるにあたっての困難や障壁あるいは多機能化推進となる要素を検討していくこととした。本研究では、地域包括ケアシステムを支える全国の助産所が安定的な経済的基盤を持ち、事業を継続していくためには、どのように活動していくべきか、そして、助産師職能団体として、助産所の多機能化に必要な環境整備に係る活動の在り方について検討することを目的とした。

注 1) 対象助産所の選定基準

- ①妊産婦のハイリスク化によって、取り扱い分娩数が減少するなか、地域特性に応じた多機能化を目指している助産所
- ②地域のニーズに応じて、行政と連携して多機能化を図っている助産所
- ③小規模事業所同士が地域で連携して、地域のニーズに対応している助産所

- ④医療過疎地域もしくは分娩施設が一定の地域に集中した地域において、母子のニーズに応じた活動に努力している助産所

II 研究方法

1. 調査方法

本研究は、2019 年と 2020 年の 2 か年の研究事業である。2019 年度の研究で明らかになった各対象助産所の課題解決のために 2021 年度の事業計画を立案した（概要を表 1 に示す）。この計画をもとに助産所の経営がどのようになされているかについて、助産所管理者にオンライン（Zoom）による 4 回（7 月、9 月、12 月、2 月）の半構造化面接を実施した。

面接をして得られた結果は、インタビューフォームにその内容を入力した。フォームに記載した内容が助産所の状況を適切に示しているか、助産所管理者に確認を得たのち、研究組織で面接結果を共有し、事業計画実施状況の実態と今後の事業計画実施に向けた具体的なスーパーバイズをアドバイザーから得た。

また、4 回の面接結果を経てまとめた報告書についても、それを研究組織で共有した。その結果を総括し、各助産所の事業実施後に明らかとなった課題や多機能化推進にあたって障壁となる事柄から、今後の多機能化の在り方を考察する。

2. 調査期間

2020 年度の研究として計画した 4 回の面接調査は、2020 年 6 月～2021 年 2 月に実施した。

3. 分析方法

各助産所の 4 回の面接調査の結果は、1) 事業計画の実施状況をまとめるとともに、2) 事業目標に対する評価を行った。また、1) 2) から明らかとなった助産所多機能化を推進するにあたって、3) 明らかになった困難、障壁、推進力となる要素について抽出した。

4. 倫理的配慮

研究は、2020 年度日本助産師会倫理審査委員会の審査（承認番号：日助倫第 2020-1 2020 年 7 月 20 日）を受け、実施した。

また、研究対象助産所は、前年度研究対象とした 5 助産所の管理者（調査単位 4 か所）としたが、研究協力の継続・辞退については、助産所管理者の自由意思が尊重され、辞退する

場合もいかなる不利益を被らないことや以下の事柄について保証した。

- ・面接調査は ID、パスコードで参加するセキュリティ付きのオンライン面接とするが、面接時間は 1 時間程度とし、業務に支障が生ずることがないように配慮するとともに、申し出がある場合にいつでも中断できる。
- ・本面接調査に係る対象者側の経済的な負担は生じない。また、前年度の研究で明らかとなった、対象助産所の共通の課題で、日本助産師会が支援を行う必要が明らかとなった事項については、本研究のなかで支援を受けることができる。
- ・本研究で得られたデータは、本研究の目的以外では使用しない。また、厚生労働省への報告や学術誌での研究成果の発表の際には、個人と施設が特定されないようにする。
- ・本研究で得られたデータは電子データで専用 USB に保存し、日本助産師会事務局の鍵付きの引き出しに保管し、10 年が経過した時点でデータを完全消去し、廃棄する。

III 研究組織と役割

研究代表者：島田 真理恵（助産研究の専門家・総括）

共同研究者：安達 久美子（助産研究の専門家、調査・分析）

岡本 登美子（助産所管理者、調査・分析）

田口 眞弓（助産所管理者、調査・分析）

角田 佳志恵（データ管理・研究費管理）

アドバイザー：三優監査法人 公認会計士 林 寛尚（経営アドバイス）

横浜市南区福祉保健センター 戸矢崎 悦子（地域母子保健の在り方に関するアドバイス）

事務局：高橋 尚、金 寿子

表 1 各助産所の事業計画

A 助産所 医療連携により医療機関での出産が必要な妊産婦も助産所で産前から産後の継続ケアを受けられ、医師のタスクシフトも実現する多機能モデル 事業計画 1 産後ケア（短期入所型、ディケア型）での収入を確保する 事業計画 2 助産師の継続支援モデル（寄り添いケア）と助産師ステーションを行う 事業計画 3 潜在的な利用者への周知活動を行う
B 助産所 行政との連携による多機能化のその先の助産所の活躍モデル 事業計画 1 助産所のマンパワーの確保 事業計画 2 行政の受託事業の効率化
C・D 助産所 小規模助産所どうしの連携で地域母子へのポピュレーションアプローチを担う多機能モデル 事業計画 1 潜在的な利用者への助産所の周知 事業計画 2 市助産師会全体での活動の多機能化
E 助産所 分娩施設偏在という地域のニーズに応える活動として、助産所が母子と家族への産前から産後の継続支援を実現するための多機能モデル 事業計画 1 産前産後宿泊施設及び、産後ケア事業による収益の健全化 事業計画 2 助産所の人材確保

IV 開示すべき利益相反

本研究は、2020 年度厚生労働省地域包括ケアシステムを支える助産師の多様な活躍モデル選定支援事業により実施され、開示する利益相反はない。

第 1 章 研究の背景と目的・方法/引用文献

- ・平出美栄子,宮崎文子,松崎政代 (2015) .助産所出生数の減少解明に向けた出産施設選択に関する調査研究-マーケティングの概念を視座として-,日本助産学会誌,29(1),87-9

第2章 地域のニーズに応じた助産所の多機能化と、 安定した経営を実現する事業計画の実施

第2章 地域のニーズに応じた助産所の多機能化と、安定した経営を実現する事業計画の実施

I 概要

昨年度各助産所の持つ課題、背景に基づいて立案された、多機能化を図るための事業計画と到達目標に沿って、事業の実施状況をモニタリングした。

II 結果

1. A 助産所 ～医療連携により医療機関での出産が必要な妊産婦も助産所で産前から産後の継続ケアを受けられ、医師のタスクシフトも実現する多機能モデル～

1) 多機能化の計画（昨年度概要）及び目標・実施内容

A 助産所がある地域は、都市部で、有職女性が多く出産年齢も高い傾向にあることから、ハイリスク妊娠が多く、助産所で出産できる女性は限られている。このため、今後、分娩数を増加させることはできないと考えられた。

しかし、妊産婦によっては、助産所では自己の話を聴いてくれ、状況に応じたケアを提供してくれると、助産所助産師の産前産後ケアを望む者は存在する。このため、医療機関で出産予定の妊産婦に対する妊娠期から産後までの継続支援（助産師の継続支援モデル：寄り添いケア）を行うことや利用者からの満足度が高い産後ケア事業の受託数を増加させることが今後の経営に必要だと考えられた。

また、助産所の存在を知らない妊産婦も多い状況であり、周囲からホームページの刷新が必要との意見も寄せられていたこと、ホームページの効果的な施設周知により、妊産婦に産後ケア事業で提供されるケアの内容が具体的にわかるようになれば、産後ケア事業の利用者をさらに多くしていくことは可能と考えられるため、潜在的な利用者への周知活動を行っていく必要があることが明らかとなった。

このため、以下の3点を事業計画とした。また、各事業計画に対する目標と実施内容は以下の通りであった。

事業計画 1 産後ケア（短期入所型、ディケア型）での収入を確保する

（１）事業目標

産後ケア利用者を増やし、産後ケア事業単独で利益確保を図る（産後ケア事業の推進と産後ケア事業受託から発生する赤字の解消）

（２）事業内容

① 事業外オプションメニューの明確化と需要の調査

産後ケア事業の収入確保の一方策として、利用者からの収入を増額させる検討が必要と考えられた。事業外オプションメニューとは、施設を利用する際の母子への衣類の貸し出しおよび衛材用品の有料提供や、リラクゼーションメニューの提供を指す。市助産師会に所属する産後ケア事業実施助産所と協働して、利用者が自費で支払うサービスの需要を検討し、利用者のニーズに応じたオプションメニューを設置する。

② 平均 2 床の稼働を行う

母子入所室 3 床のうち平均 2 床が稼働すれば、産後ケアの赤字は解消されと考えられるため、2 床の稼働を目標とした、産後ケア事業の受託を行う。

③ 産後ケアの依頼にできるだけ応じることができるよう体制を市助産師会全体で整備する（市内助産所の空床有効活用）

市からの産後ケア事業の依頼はコンスタントではなく、全く依頼がないこともある。産後ケア利用者を増加させるために、助産所同士が連携して、空床を有効活用し、産後ケア事業の依頼に応じられるようにしていくシステムの運用を検討していく。

④ 市民病院と市助産師会で産後ケア利用推進のための連携を行う

産後ケア利用者を増加させるためには、市民病院から利用者を紹介してもらえるシステムを作っていくことが必要である。その一歩として、市民病院との連携を行う。

（３）実施状況

① 事業外オプションメニューの明確化と需要の調査

事業外オプションメニューについて、市助産師会の中で検討を行いオプションメニューの運用を試行した。しかし、利用者は少なく、需要は少ないと考えられた。

市との契約で多胎児の産後ケアについては、1児増えるごとに委託料金が5,000円加算される（広義のオプションメニュー）。しかし、多胎児を受け入れケアする場合に必要な助産師の増員をカバーするだけの料金の加算には至っていない。このため増額を要望することとした。

② 平均2床の稼働を行う

2020年4月より、自治体の補助が増額され、母子が支払う利用料金が半額となった。これにより、稼働率が急激に上昇し、2020年4月～12月の稼働率は95%以上となった。

③ 産後ケアの依頼受け入れ促進を図るための市助産師会全体の整備

市全体としては、産後ケア事業利用者数が急激に増加している。このため受け入れ助産所すべてが満床のことがある。加えて、市から個々の助産所へ依頼が行われるため、依頼があった助産所は満床により、受け入れを断ったが、他の助産所は空床であったといったことがしばしばあった。このような状況に対処するため、受け入れ助産所を増加させる対応がなされ、さらなる受け入れ促進を図るため、A助産所の助産師が2021年4月に産後ケアに特化した助産所を開設することとなった。

今後、市助産師会では、産後ケア事業部門を設置、市や関連団体との連携・交渉の窓口とし、助産所個々に依頼していた体制から市助産師会全体での受け入れ体制を整備することを検討している。

④ 市民病院と市助産師会で産後ケア利用推進のための連携を行う

市民病院と産後ケアに関する情報を共有する機会をもつことができた。

また、市民病院だけではなく、市町村全体の連携として課題であった、不安の強い妊産婦ならびに精神疾患をもつ妊産婦の急変時の対応については、市に要望したところ、連携会が開催された（参加者・施設：精神科医療施設、産婦人科医会、県および市助産師会、市職員）。

これによって、不安の強い妊産婦および精神疾患をもつ妊産婦が急変した際の連絡体制や精神疾患合併事例に対する連携体制を確立することができた。

（４）目標に対する評価

産後ケア利用者は、2019年度の3倍となったため、分娩で得た収入からの持ち出しは解消され、産後ケア事業単独での利益を確保することができた。しかし、産後ケア利用者は助産師による手厚いケアが必要であり、分娩取り扱いと比較して1日当たりの単価が低い

ため、利益率も低くなる。

このため、産後ケアを継続して受託し、実施していくためには、自治体に対して、更なる利用料の値上げやアウトリーチ型の産後ケアの委託を市助産師会として要望していくことを検討していく必要があることが明らかとなった。

事業計画 2 助産師の継続支援モデル¹⁾（寄り添いケア）と助産師ステーション²⁾を行う

※用語の解説

1) 助産師の継続支援モデル（寄り添いケア）

A助産所で構想する継続支援モデル（寄り添いケア）とは、病院・診療所で出産予定ではあるが、助産所助産師のケアを希望する妊産婦に対して、嘱託医と連携し、妊婦健康診査を協働して実施すること、分娩第1期のケアおよび産後ケアを実施し、継続支援を行うことである。妊産婦が、助産所助産師に支払う料金は、妊娠各期の健康診査や産後ケアについては規定の料金とし、分娩第1期の付き添いケアについては、自費10万円とする。

2) 助産師ステーション

助産所に訪問看護ステーションを開設して、NICU退院後の母子のための産後ケア受け入れや、診療報酬が生じる医療的処置が必要な母児へのケアを行うことを指す。

（1）事業目標

- ① 助産師の継続ケア支援モデル（寄り添いケア）が実施できる（2～3件/年）
- ② 助産師ステーションとして、NICU退院後の母子の産後ケア等の受け入れをすることができる

（2）事業内容

① 助産師の継続支援モデル（寄り添いケア）の実施

用語の解説にあるような支援モデル（寄り添いケア）を対象者に紹介し、承諾が得られれば実施する。

② 助産師の継続支援モデルの評価

支援モデルによってケアを受けた妊産婦、協働した医師、医療施設の助産師（受け入れ側助産師）にヒアリングし、評価を実施する。

③ 助産師ステーションの立ち上げ

NICU を持つ病院や市保健師等に対象母子が利用するように働きかけを依頼する。また、診療報酬が生じる医療的処置が必要な母児へのケアを開始するには、どのような準備が必要か検討する。

(3) 実施状況

① 助産師の継続ケアモデル事業（寄り添いケア）の実施

本年度は、5 事例を実施することができた。

5 事例ともに助産業務ガイドライン「妊婦管理適応リスト」では、C.産婦人科医師が管理すべき対象者（注 2）であった。これら 5 例の妊産婦に対して、用語の解説に記載した通り、嘱託医と連携し、妊婦健診を協働して実施すること、分娩第 1 期のケアおよび産後ケアを実施し、継続支援を行った。

注 2) 助産業務ガイドライン 2019「妊婦管理適応リスト」

C. 産婦人科医師が管理する対象者（一部抜粋）

- ・合併症がある妊婦：気管支喘息、血小板減少症、甲状腺機能亢進症等
- ・婦人科疾患の既往または合併症のある妊婦：円錐切除術後妊娠等
- ・産科的既往がある妊婦：妊娠 34 週未満の早産既往、帝王切開等
- ・母子感染の危険性がある感染症の妊婦：B 型肝炎、C 型肝炎、性器ヘルペス等
- ・異常な妊娠経過の妊婦：前置胎盤、多胎妊娠、切迫流早産、妊娠高血圧症候群等

② 助産師の継続支援モデルの評価

モデル事業によってケアを受けた妊産婦からは、妊娠中から継続したケアや保健指導を受けることができ、分娩時も付き添ってもらえて安心できたという評価を得ることができている。また、このモデル事業を知った産後ケア事業利用者からも、次回妊娠時にはぜひ利用したいとの声が聞かれている。課題は、妊産婦の負担額が増加することである。

協働した医師は、よいケアシステムであり、タスクシフトとなりうることを認めてくれているが、医療施設の助産師（受け入れ側助産師）の中には、分娩第 1 期のケアを自分たちではなく、助産所助産師が実施する点などについて、分娩第 1 期のケアは、施設の助産師が行うべきではないか等の意見があり、助産師間の役割分担をさらに検討していくことが必要であることが明らかとなった。

③ 助産師ステーションの立ち上げ

産後ケア利用者の急増により、この事業の立ち上げは人員の不足も相まって難しかった。

（４）事業目標に対する評価

① 助産師の継続支援モデル（寄り添いケア）が実施できる（2～3 件/年）

助産所助産師による継続支援を望む妊産婦からの依頼を受けて、想定数以上の継続支援モデルを実施することができた。支援モデルを利用した妊産婦からの評価ならびに嘱託医師からの評価は良好であるが、嘱託医師のもとで勤務する助産師との更なる連携や役割分担を検討していく必要がある。

② 助産師ステーションとして、NICU 退院後の母子の産後ケア等の受け入れをすることができる

2020 年度は、産後ケア利用者の急増に対応したため、助産所に訪問看護ステーションを開設して、NICU 退院後の母子のための産後ケア受け入れや、診療報酬が生じる医療的処置が必要な母児へのケアを行うことは実現できなかったが、産後ケア利用者からの継続支援を望む声もあるため、市助産師会でのステーション立ち上げなどの方策を検討していく。

事業計画 3 潜在的な利用者への周知活動を行う

（１）事業目標

- ① 産後ケア事業推進のため、病院関係者・保健師との連携ができる
- ② 助産所のホームページを刷新して効果的な広報を行うことができる

（２）事業内容

① 産後ケアの連絡会議、研修会の開催

市助産師会が中心となり、病院関係者および保健師との更なる連携を図ることができるように、連絡会議を開催する。また、助産所で提供している産後ケアの提供方針や内容を理解してもらうために研修会を開催する。

② 産後ケア事業周知活動の開始

病院助産師に助産所の産後ケアの実際を周知するため、見学や研修を受け入れる。

③ 助産所ホームページの刷新

専門家のアドバイスをもとに、利用者がアクセスしやすく、助産所の事業内容が理解しやすいホームページを作成する。また、利用予約システム機能設置を検討する。

(3) 実施状況

① 産後ケアの連絡会議、研修会の開催

市助産師会主催の連携会議や研修会については、新型コロナウイルス感染症感染拡大によって、実現できなかった。しかし、2021年1月に市主催の連携会議が開催され、病院関係者や保健所担当者とのグループワーク等を実施することができ、産後ケアの実情について、病院や自治体の保健担当者らの理解が促進された。

② 産後ケア啓発活動の開始

新型コロナウイルス感染症感染拡大によって、病院助産師の助産所見学や研修を受け入れる啓発活動を実施することはできなかった。

③ 助産所ホームページの刷新

利用者がアクセスしやすく、助産所の事業内容が理解しやすいホームページの作成に取り組むことができた。

(4) 事業目標に対する評価

① 産後ケア事業推進のため、病院関係者・保健師との連携ができる

新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響を受けて、市助産師会主催の連携会議や研修会の開催はできなかったが、市主催の連携会議が開催されたことで、産後ケア事業関係機関や関係者の連携の第1歩を踏み出すことができており、今後のさらなる連携が期待できる。

② 効果的広報を行うために助産所ホームページを刷新することができる

ホームページの刷新は実現したため、今後、利用者の反応を確認していく必要があるとともに、刷新したことが、新たな利用者の増加につながるかどうかをモニタリングしていく必要があると考えられる。

2) 明らかになった困難、障壁、推進力となる要素

(1) 行政委託事業である産後ケア事業について

産後ケア事業は公費補助が充実した影響で利用者増加が認められたことから、利用者拡大は、公費補助に依存する側面があることが明らかとなった。すなわち、産後ケアを利用したくても利用料金の自己負担額から、利用を断念していた母子が多かったことが推察される。

今後、助産所の事業は、産後ケア事業や新生児訪問事業等、公的機関からの委託事業が増加していくことが予想される。その場合、公的事业の委託が1年毎であること、出来高払いであるため、今般の新型コロナウイルス感染症感染拡大による事業の中止など突発的な事象が発生することなどが、経営を不安定なものとするのが懸念される。

産後ケアで安定した収益を確保するには、利用者を増加させるための広報活動など、助産所の自助努力に加え、利用料の増額、施設維持費の支給あるいは妊産婦のリスクに応じた委託費の加算などさらに公的補助が必要である。

(2) 助産所独自の取り組みについて

医療機関で出産せざるを得ないハイリスク妊産婦への助産所助産師の継続ケアの一方法として、嘱託医と連携したA助産所の助産師支援モデルのような取り組みが有効であり、更なるシステムの整備が必要である。課題は、助産所助産師が行う支援に係る費用は、妊産婦の自費となり、結果として利用が増加しないリスクがあることや嘱託医が所属する医療機関の助産師との連携や役割分担である。

産後ケアは、助産所で分娩ができないハイリスク母子であっても、助産所を利用することができ、助産所のケアを周知する機会となっている。今後母子のリスクにかかわらず、妊産婦が希望すれば、地域での助産所助産師による妊娠期から育児期までの継続的な支援を受けられる体制づくりが必要である。

(3) 助産所の広報について

潜在的な利用者への周知活動は、助産所の存続には不可欠である。しかし、助産所単独で様々な広報を行っていくことは難しい。本会および地区助産師会全体で取り組み、助産所のホームページの刷新やインターネット上での広報の在り方、ノウハウを検討していく必要がある。

2. B 助産所 ～行政との連携による多機能化のその先の助産所の活躍モデル～

1) 多機能化の計画（昨年度概要）及び目標・実施内容

B 助産所は、B 県の産婦人科医会長を務める医師の産婦人科・小児科病院で 25 年間勤務したセンター長が、6 年前に B 県助産師会立として開設。市議会議員との連携などで B 市の施設の取り壊された跡地を借用し、県の補助金（およそ 1 億円）、寄付金（1,000 万円）、銀行ローン（7,000 万円）によって建設した。

施設は、県助産師会事務所、多目的ホール（50 人程度収容可）を併設し、分娩室 2 床、診察室 4 室（妊婦健診、NST、フットケア、母乳外来、アロマケアができる部屋）、母子の入所室 5 床（和室 2、洋室 3）、スタッフルーム、喫茶室（休憩室）、食堂（入所者用・厨房）がある。

主な事業内容は、妊婦健診、分娩取り扱い、産婦健診、B 市の妊娠期から育児期までの健康教室、産後ケア事業や若年妊産婦の居場所事業の受託を行っている。離島の市町村と契約し、月に 1 回離島の妊産婦や育児の相談支援に出向し、県内の小中高等学校での思春期性教育の講義（講師派遣）も行っている。

地域の妊産婦支援や思春期の支援をさらに推進するために地域助産師会が助産所を開設し、拠点があることで行政の事業をさらに受託しやすくなった。しかし、事業が増えることで、人員不足や本務に専心できないという状況も生じてきた。県内で助産師を募集しても、助産所での分娩介助への不安や、夜勤ができないなどの理由により、人員不足は続いている。このため分娩の取り扱い数を増加させることができないなど、助産所の事業拡充を行うにあたっての障壁となっている。

地域貢献として、内閣府 B 県子どもの貧困緊急対策事業予算を活用した B 市の「若年妊産婦居場所事業」や産後ケア事業などの行政の事業を受託してきているが、委託費では利益が確保できず、事業の準備や設備の維持費などは持ち出しとなっている状況がある。自施設事業（分娩取り扱い）を増やし、経営基盤を強化することに加え、適切な事業委託費の交渉や効率的な事業展開を行う必要がある。このため、以下の 2 点を事業計画とした。また、各事業計画に対する目標と実施内容は以下の通りであった。

事業計画 1 助産所のマンパワーの確保

（1）事業目標

- ① 分娩取り扱い数の増加につなげるための人員を確保することができる
- ② 他職種または補助者への業務移管により助産師が助産業務に専従できる

（２）事業内容

- ①—１．Ｂ県での就業を希望する助産師を募る
- ①—２．採用にあたっては、研修期間を設定する

雇用の決定は、研修期間終了後に助産所と助産師で就業条件などを双方で話し合い、合意のもとに行う

助産所での分娩介助への不安や、夜勤ができないなどの理由から、正規雇用につながらない現状があるため、本会と連携して広く助産師を募り、求められる人材、能力を明示した上で、人材確保の環境を整える必要がある。

- ② 助産業務以外の業務について、他職種・補助者への業務移管を進める

事業受託が増加し多機能化が進む一方で、助産業務以外の業務が増え自施設事業を圧迫する状況が出てきた。助産師が本来の業務に専従できる体制づくりを行う。

（３）実施状況

- ① 分娩取り扱い数の増加につなげるための人員を確保することができる

上記事業内容の実施を予定していたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の関係もあり、Ｂ助産所の雇用活動は、実現しなかった。しかし、新年度の開始と同時に非常勤助産師の就業希望があり、雇用ができたため、産後ケア事業利用者の増加にも対応できる体制が整った。

また、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響で、多くの分娩施設で、利用者に対する様々な感染防止策が講じられ、出産前教育や夫立ち合い分娩等が中止されている状況であることから、助産所のプライベートな環境のほうが、丁寧なケアが受けられ、感染リスクも減じることができると感ずる妊産婦が助産所での分娩を希望するようになった。このため、助産師増員後の目標値としていた月平均分娩取り扱い件数５件に到達することができた（昨年度月平均３～４件）。新年度４月の予約は月１０件であり、現状その件数を維持できる見込みである。

- ② 他職種または補助者への業務移管により助産師が助産業務に専従できる

専任の調理師や保育士を非常勤採用することができ、助産師が本来の業務に専心できる

ようになり、産後ケア事業の受託件数増加や、分娩件数増加につなげることができた。

（４）目標に対する評価

助産師の新規雇用、専任の保育士・調理師への業務移管により、業務の効率化が図れ、ひいては行政事業の受託、自施設事業（分娩取り扱い）の増加につながった。

B 助産所は地域助産師会の助産所であり、拠点があることで雇用も進み、経営基盤が安定した。また、経営基盤の安定が、市町村事業の安定した受託を実現するなど、多機能化を推進する大きな要因となることが事例から確認された。B 助産所のように地域助産師会が、拠点となる施設を作って、経営基盤を安定化させることは、多機能化や事業の拡大だけでなく、広く助産師を誘致することにもつながることが示唆された。

一方で、多事業にまたがる利用者の増加により、事業対象者ごとに特徴的なニーズへの対応に苦慮する場面も増え、同じスペースで複数事業を並行しての実施が困難な現状も見えてきた。

事業計画 2 行政受託事業の効率化

（１）事業目標

- ① 「若年妊産婦居場所事業（内閣府委託）」のサロンスペースを改装し、委託事業の実施環境の確保ができる
- ② 産後ケア事業の事業外収入が増加する
- ③ 受託事業（産後ケア事業・若年妊産婦居場所事業）に対する適正な収益が得られる

（２）事業内容

- ① 「若年妊産婦居場所事業（内閣府委託）」のサロンスペースを改装し、安定した委託事業の実施環境の確保ができる

若年妊産婦のニーズに対応した事業であり、個々の妊産婦の状況に応じて 24 時間での十分な対応が必要になる。このため専有サロンスペースの改装を実施し、適正な実施環境を確保する。

- ② 産後ケア事業外収入が増加する

産後ケア事業の受託収入は、受け入れた母子 1 組に対する利用料金のみが施設利益となる。このため B 助産所では、人件費や施設設備費は助産所の分娩取り扱い収入からの持ち

出しとなっている現状がある。産後ケア事業利用者が自費で利用するサービスを検討する。

③ 受託事業に対する適正な収益が得られる

「若年妊産婦居場所事業（内閣府委託）」は、現在、妊産婦の相談にいつでも対応し、支援できるように 24 時間体制で人員を確保して実施している。しかし委託金は、日中のみの支援を想定しており、24 時間体制で支援する費用は得られていない。このため、24 時間体制に対する加算などを要望する。

同様に産後ケア事業についても、施設設備費や夜間のスタッフを確保するための必要経費を見込んだ、委託費を要望していく。

（３）実施状況

① 「若年妊産婦居場所事業（内閣府委託）」のサロンスペースを改装し、委託事業の実施環境の確保ができる

当初、助産所の居室改装を想定し、市に対し助成金を要望していたが、助産所近隣の借家の家賃他維持費（光熱費・通信費・車両レンタル）などを含めた助成が認められることになった。開設に伴う備品代については、県助産師会から 100 万円ほどの持ち出しがあったが、助産所と離れた十分なスペースの確保ができたことで、それぞれの専任スタッフの確保、事業の効率化にもつながった。

② 産後ケア事業外収入が増加する

産後ケア利用者が自費で利用するサービスの新たな設置には至らなかったが、スタッフの確保に伴い、デイケア型の産後ケア受託件数が前年比で 197% 上昇し、それに伴いこれまで実施していた自費のサービスであるアロママッサージの利用が増加した。

デイケア型産後ケア利用者の多くが休息を目的としており、アロママッサージはニーズに応じたサービスとして需要も多く、事業外収入の増加につながった。マッサージの提供は、利用者にとっては育児の不安や困難さから解放され、リラックスできる場であり、B 助産所ではこれをケアの一場面と捉え、助産師が施術にあたっている。それゆえ一定時間助産師が拘束され、なおかつ保育業務が生じることから、収益増加の一方で、他業務に支障が出るという状況が生じた。

③ 受託事業に対する適正な収益が得られる

「若年妊産婦居場所事業」（モデル事業）については、利用者の満足度や県内若年妊婦の

半数がこの事業を利用している状況などから、事業実施評価が高く、隣接する市町村での実施（他機関への委託）も決定した。B 助産所への事業委託も次年度以降の継続が決定し、必要な経費確保が期待できる状況である。

一方産後ケア事業については、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響で、市町村における事業費増加の見込みは少ないと思われ、受託料金の値上げに関する積極的な交渉にはつながらなかった。

（４）目標に対する評価

① 「若年妊産婦居場所事業（内閣府委託）」のサロンスペースを改装し、安定した委託事業の実施環境の確保ができる

助産所近隣の借家の家賃他維持費（光熱費・通信費・車両レンタル）などを含めた助成が認められ、「若年妊産婦居場所事業（内閣府委託）」の専用のスペースを設置することができた。このため事業に必要な場所の確保ができた。

② 産後ケア事業の事業外収入が増加する

産後ケア事業の受託は、収入に対し必要経費が上回る現状があり、その解消のための方策として事業外収入の増加に対する取り組みを検討した。しかし、利用者の最も高いニーズは休息であり、サービスの新たな設置から収益を増加することは困難に思われた。そのため既存の自主運営によるクラス事業（マタニティヨガ、マタニティ・産後フィットネス、ベビーマッサージクラス、離乳食クラス、卒乳クラス、入園準備クラス等）の充実に取り組むこととした。その結果、多くのクラス運営の実績が評価され、次年度以降、妊娠期～産後を対象とした多胎児クラスの市町村委託事業の受託が決定した。

③ 産後ケア事業に対する適正な収益が得られるようにする

産後ケア事業の受託については、スタッフの増員に伴い、主にデイケア型の受託件数を増加することができた。

一方で、収益率の低い宿泊型は、夜間分娩との対応が重なることなども考慮すると、受け入れを断るケースもあり、さらに、アウトリーチ型については、登録制の助産師に委託する形でのコーディネートも行ったが収益率は低く、収益増加には至らなかった。

地域のニーズに応えていくという意味でも、産後ケアの収益率増加に向けた取り組みは、今後も継続的に行っていく必要がある。

2) 明らかになった困難、障壁、推進力となる要素

(1) 人材の確保・維持・育成

本事業の開始時には、人材不足により、行政委託事業の受け入れが難しい状況があったが、実際に人材の確保によって、事業の受け入れを拡大することができた。これらのことから、事業の拡大においては、人材の確保・育成にかかわる体制作りが同時進行で重要であることが改めて明らかになった。

一定数のスタッフがいる医療機関と比べ、助産所はスタッフの数も少なく、継続した人材育成の体制を組むことには工夫を要する。これらは安定した経営基盤の確保につながる問題であり、継続した取り組みが大切である。助産所単位での取り組みにとどまらず、職能団体での支援の検討も、併せて行っていくことが必要である。助産師が自身のキャリア検討する資料となるポータルサイトは、その一例となりうるものである。

(2) 利用者ニーズの多様化

産後ケア事業の利用者には様々な問題（精神疾患や家族との関係など）を抱えている女性も多く、適切な援助のためには、分娩介助技術だけでなく、地域の社会資源活用のための知識や、カウンセリング的な関わりも必要になる。

また、多機能化に伴い、限られたスペースで様々な利用者のニーズに応えていくことの、困難さも明らかになった。今後、産後ケア事業の対象者が、生後4カ月までの母子から生後1年までの母子となる。生後4か月児とそれ以降の児では、安全対策も異なることから、対象月齢に応じたケア提供体制が更に求められていくと考えられる。

(3) 行政委託事業費について

B助産所では、市町村事業である産後ケア事業と、内閣府による子どもの貧困対策委託事業である「若年妊産婦居場所事業」の、2つの行政委託事業を受託している。産後ケア事業については、母子の利用に対する公的補助（利用料金）が発生するのみで、運営にかかわる経費は支払われない。そのため、収益とのバランスから、依頼を断わらざるを得ないケースも少なくなく、特に収益率の低い宿泊型産後ケアについては、受託を制限せざるを得なかった。

市町村によっては、その財政の状況から、母子の産後ケア事業が利用できるのは、ハイリスク妊産婦のみとする市町村も多く、産後ケアを必要とする母子がその状況に応じて支援を受けられることができると謳う、本来の産後ケア事業の目的とはかけ離れた現状があった。

一方、内閣府による委託事業については、運営にかかる諸経費等の費用の負担があったた

め、支援に必要な体制を整えたうえで、収益を得ることができた。これは、利用者の満足度、事業の効果、スタッフのモチベーションにもつながることと考える。

継続した運営には、経費は必須である。利用料金への補助ではなく、支援を提供する仕組みそのものへの補助が、継続的な包括支援を実現するものとする。

（４）多機能化、規模の拡大による関連施設・職種との連携拡大

多機能化により事業ごとに連携する職種や、関連施設、行政担当課などが増えることで、人脈が広がるだけでなく、地域の状況やニーズの把握が容易になった。他事業や新規事業の開拓などに生かせるという点で、非常に有益である。

3. C・D 助産所 ～小規模助産所どうしの連携で地域の母子へのポピュレーションアプローチを担う多機能モデル～

1) 多機能化の計画（昨年度概要）及び目標・実施内容

C・D 助産所が所在する市は政令指定都市であり、出産場所別における助産所での出生率は 1.45%と、全国平均 0.7%のおよそ 2 倍である（2017 年人口動態統計より）。そこで、その特徴を活かし、分娩を中心とした支援において、助産所助産師によるケアを提供する機会をさらに広げることで、助産所の多機能化に向けた事業展開を図ることができるのではないかと考えた。

C 助産所は入院室 2 床と他多目的室を有する住居併設の施設で、分娩による事業収益が 95%を占めている。多目的室では、定期的に妊産婦向けのサロンを開催している。一方 D 助産所は、出張開業の形態で活動しており、妊産婦の自宅への出張ならびに他助産所でのオープンシステム契約による分娩の取り扱いを行っている。事業収益の 42%が分娩、母乳外来が 47%を占めており、これに加え骨盤ケアや食事サービス業者と連携した産後訪問セットの提供なども行っている。

C・D 助産所とも院長 1 名による運営で、近隣ということもあり、両者の連携により雇用にかかる人件費を抑えた効率的な経営が成り立っている。

市内の助産所の多くが、同様に小規模での事業運営を実施しており、市助産師会を中心として互いに連携している。市内の助産師が連携して活動している強みを生かし、地域の母子保健に貢献できる可能性を有しているといえる。地域母子保健の一層の充実のためにも、市助産師会の連携を生かし、助産所の活用推進を働き掛けていきたいが、そのために

は助産所の周知が十分でないとの指摘がある。

市助産師会として助産所の活動や助産所でのケアについて、広報活動を組織的に行っていくことは、潜在的利用者の獲得だけでなく、行政への働きかけや連携にもつながり、助産所における多機能化の促進につながると考えられた。

このため、以下の2点を事業計画とした。また、各事業計画に対する目標と実施内容は以下の通りであった。

事業計画 1 潜在的な利用者への助産所の周知

(1) 事業目標

潜在的な利用者へ助産所の効果的な周知をはかり、利用者の増加につなげることができる

(2) 事業内容

① 助産所の事業内容や各助産所の特徴がわかる助産所一覧の作成

C・D助産所がある市では、産後ケア事業の受託は、各助産所と市との契約に基づいて行われている。利用者が産後ケア事業の利用を希望する際は、行政の窓口を通さず、各助産所に直接依頼するシステムになっている。現在、市助産師会が作成した市内助産所一覧を母子手帳交付時に配付し、産後ケアの利用を呼び掛けているが、市内の産後ケア事業の利用者は出生数の2割程であり、さらなる利用者の獲得に向けて、助産所の特徴やケアおよびサービス内容がわかるように助産所一覧を刷新する。

② 新たな助産所一覧の配布拡大

より多くの潜在的利用者への周知のために、母子が利用する公的施設をはじめ、民間施設へも配布エリアを拡大し、産後ケア事業の対象期間にある母子が、助産所を利用した産後ケア事業を受けることができるよう働きかける。

③ アクセスや予約が取りやすいホームページの導入

潜在的利用者が助産所を知る一つのツールとして、助産所の活動内容がわかりやすく、ホームページにアクセスしやすいように、助産所のホームページを刷新することを検討する。助産所助産師のケアを必要としている母子に、適切にサービスが届くには、それをつなぐ効果的なツールが必要である。サービスの利用につながる、広報手段としてのホームページの在り方を考える。

（３）実施状況

① 助産所の事業内容や各助産所の特徴がわかる助産所一覧の作成

C・D 助産所を含む市助産師会に所属する開業助産所 19 箇所を掲載した助産所一覧「あなたの街に助産師がいます」の改訂を行った。改訂された一覧では、助産師の顔写真や活動の特徴を紹介した。作成に掛かる費用は、市子育て協議会の助成金や、掲載助産所からの掲載費用で賄われた。

さらに、妊娠期からの継続的な助産師の利用促進に向けた広報手段について検討し、教育機関からの研究費を活用して、市助産師会のポスターを作成した。市内 20 施設（産婦人科医療機関、保健所などの行政機関）に直接出向き、計 70 枚のポスター設置を依頼した。

② 改訂助産所一覧の配布拡大

改訂した助産所一覧「あなたの街に助産師がいます」は、市内 3 区域すべての保健センターで母子手帳交付時に配付された。その他、母子が集まる児童館、公民館、子育て広場などの施設にも配付を拡大した。

③ アクセスや予約が取りやすいホームページの導入

C・D 助産所の活動内容や特徴をわかりやすく、利用者の増加につながる効果的なホームページについて検討した。作成に当たっては、C 助産所は「どのような助産師が運営しているところかわかるもの」、D 助産所は「施設を持たない助産所の良さが伝わるもの」を主軸に検討を進めた。

また、オープンシステム契約を結ぶ両助産所の横の連携が、ホームページ上でも実現できるよう、両サイトにリンクを張ることとした。一方の助産所ホームページを訪れた利用者が、もう一方のサイトに誘導されることで、閲覧数の増加を見込んでいる。

ホームページ構築にあたっては、一つに分娩取り扱い件数の増加が目的であり、利用者の利便性なども考慮し、予約システム導入を検討する話もあがった。しかし、助産所での分娩が可能な対象者は助産業務ガイドラインに示された基準を満たしている必要があり、広く周知することのリスクが伴うこととなるため、実装の対象外とした。

（４）目標に対する評価

改訂された助産所一覧は、助産所ごとのケアの特徴などが明記されていることから、利用者自身がニーズに合わせて施設を選択することができると、医療機関の助産師や保健師に

も好評であった。また、掲載されている助産所間においても、母子のニーズに応じて、より適した助産所を紹介するなど助産所同士の連携促進につながった。こうした助産所一覧の改訂による効果の実感は、さらなる広報活動強化のための市助産師会ポスター作製の原動力となった。

ホームページの作成については、助産所が分娩を扱うことのできる対象者の条件や、助産所ならではの利用者との関係性の持ち方を考えると、ただ広く周知することが効果をもたらすというわけではないことが示唆された。安全性の確保には、無条件に集客ができればよいわけではなく、また助産所ならではの利用者との親身の関係性は、1対1の丁寧な関わりが必要である。利用対象者となりうる人、助産所助産師によるケアを必要としている人とのアクセスが持てるツールとしてどうあるべきか、考える必要がある。

こうした広報活動の強化について、実施後の評価方法について明確にしていなかったため、現時点ではその後の具体的な展開に至ってはいない。助産所一覧やポスターによる利用者増加についての客観的な評価や、C・D助産所の更新されたホームページの効果の検証については今後の課題である。

事業計画 2 市助産師会全体での活動の多機能化

(1) 事業目標

市助産師会による行政事業の新規受託と独自の母子支援を企画し実施する

(2) 事業内容

① 連携医療機関で出産した母親の産後2週間健診の受託

一般的に、産後の母親の育児に関する不安は、出産施設を退院して間もない産後2週間頃に強くなることが知られている。そこで、その時期の母子が、母乳や育児に関する相談やケアを受けることができるよう、連携をしている医療機関を退院した母子の産後2週間健診を助産所で受託できるようにする。

② 医療機関の助産師との連絡会（顔の見える関係づくり）の開催

医療機関の助産師との連携を推し進めることは、妊娠中から支援が必要な妊産婦の対応への連携構築や、育児について手厚い支援が必要な母子に関する医療施設から地域への情報提供など、妊産婦、母子への切れ目ない支援にとっては重要である。また、医療機関で勤務する助産師との連携から、地域のニーズを的確に捉え、市助産師会が開拓できそうな独自

の母子支援活動検討の一助とする。

③ 市助産師会による行政事業の受託

助産所個々で受託していた行政事業を市助産師会として組織的に受託することで、助産師会構成員で事業内容の検討やケア提供の質の管理などを行うことができ、よりよいケア提供を実現できる。また、行政との窓口を一つにすることで、適正な事業受託システムの構築や連携強化につながると考える。

④ 市助産師会による妊産婦、子育て世代向けの講座や相談支援の実施

市助産師会として独自に、妊産婦や子育て世代に向けた新規の講座を実施し、各回 20 名程度の妊産婦の集客を図る。また、相談業務を開催し妊婦からの新規の相談が月 2 件程度実施できるようにし、地域の妊産婦・母子へのニーズに対応できるように取り組む。

(3) 実施状況

① 連携医療機関で出産した母親の産後 2 週間健診の受託

市助産師会として、連携医療機関で出産した母子の産後 2 週間健診を助産所に委託して欲しい旨を連携医療機関管理者に要望した。連携医療機関の規模が比較的小さなこともあり、産後 2 週間健診を助産所に委託することは、医師のタスクシフトによるメリットよりも、収入の減少のリスクが大きいと判断され、受託には至らなかった。今後は連携医療機関で出産した妊産婦が、助産所の産後ケア事業を活用できるよう、連携医療機関からも情報提供を依頼するなどの活動を行っていく。

② 医療機関の助産師と地域の助産師との連絡会（顔のみえる関係づくり）開催

市助産師会として病院助産師との連携を深める場の開催を検討していたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により実現しなかった。また、それに代替する方策を検討することもできなかった。

③ 市助産師会による行政事業の受託

妊産婦が、妊娠期から地域の助産師と接点を持つ機会として、母子手帳交付事業を受託するなど具体的な事業の提案を予定していたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響もあって交渉の場を設けられず、行政事業受託の拡大を実現することはできなかった。

しかし、市長と市民が、市政について意見交換を行うことを目的とした「市長と語る会」

に、市助産師会として参加する機会を得ることができた。市長に、妊娠期から助産師がケアを行うことの意義や有効性について説明でき、さらにその実現に向けた、行政機関との交渉の機会を得ることができた。

④ 市助産師会による妊産婦、子育て世代向けの講座や相談支援の実施

市助産師会独自の母子支援活動として、妊婦向けの出前講座についても検討されていたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、実施が叶わなかった。市助産師会で毎年企画しているイベントも中止せざるを得なかったが、その予算を助産所での分娩やケアを紹介する大型写真パネル 10 枚の作製費用にあて、ショッピングモールや銀行、市内主要駅構内でパネル展を開催した。パネル展では、助産所一覧「あなたの街に助産師がいます」を配布し、助産所の利用者や市助産師会の事業委託につながるように働きかけた。今後も市内各地域で定期的なパネル展を開催する予定であり、市助産師会としての活動推進の足掛かりとなった。

今後の活動として、妊産婦を対象とした分娩に関する講座や、親子向けの防災講座の開催準備を行っている。

(4) 事業目標に対する評価

受託事業拡大はかなわなかったが、「市長と語る会」に参加し、市助産師会として行政機関との新たな連携を得ることができたといえる。

また一方で、今回の感染症拡大による影響のように、予期せぬ事態によって、母子保健事業の財政の縮小は行われうる。行政事業受託に頼らない助産師会独自の支援活動展開の検討の重要性について、改めて認識することとなった。市助産師会でのパネル展示による反響は、その足掛かりになりうる活動といえる。

さらに、多機能化事業の推進・継続のためには、独自の取り組みについて、予期せぬ事態に直面した際、それを中止するだけではなく、代替えの策を検討していくことが必要であることも明らかとなった。

2) 明らかになった困難、障壁、推進力となる要素

(1) 継続的な広報にかかる資金の確保と広報手段

妊娠、出産および育児と妊産婦とその家族が、助産所を利用するのは、母子が生活している中ではごく一定の期間であるので、利用者確保には、継続的な広報が必須である。今回、

助産所一覧やポスターの作成費用は助成金と寄付で賄ったが、広報活動を継続していくためには安定した予算の確保が必要である。

また、助産所の潜在的利用者への広報には、助産所で分娩できる妊産婦の条件などがあるため、広く周知すればよいわけではなく、このためクリニック等の予約システムをホームページに導入することなどは、慎重に検討していく必要がある。

事業計画外の活動ではあるが、市助産師会が市内医療機関に、オープンシステム（助産所での妊婦健診と助産所助産師による医療機関での分娩ケア、地域での産後ケア）の導入を打診する機会があり、医師のタスクシフトの面からも、良い反応が得られている。今後、導入の検討が進むようであれば、市助産師会を窓口とした契約を検討している。助産所での出産が、妊産婦に十分周知されていない現状においては、こうしたシステムも助産所助産師のケアを受けるきっかけの一つになりうると考える。

（２）市助産師会としての課題の共有

市助産師会の活動が当初計画していたように進まなかったのは、新型コロナウイルス感染症感染拡大により、会員間でのコミュニケーションが制限され、市助産師会としての課題の共有がうまく図れなかったことが一因にあった。今後の活動に向け、会員間での課題の共有が重要であることを、改めて認識することができた。様々な状況があっても IT を活用するなどの方策で連絡、調整ができる環境を確保することが必要である。

4. E 助産所 ～分娩施設の偏在という地域のニーズに応える活動として、助産所が母子と家族への産前から産後の継続支援を実現するための多機能モデル～

1) 多機能化の計画（昨年度概要）及び目標・実施内容・評価

E 助産所のある県では、有床助産所数は多くなく、近隣の市町村および、離島からの利用者がいることが特徴的である。E 助産所は、1962 年、県助産婦会が「助産院母子センター」を開設し、地域の開業助産師が集まり、分娩取り扱い施設として設立した。さらに 1971 年に児童福祉施設（第 2 種助産施設）として許可され、助産施設としての役割を担っている。

助産院は、診察室、母子の入所室 9 床、事務室などをもち、2011 年には、産前産後宿泊施設、会議室、面談室等を併設した。産前産後宿泊施設は、1 ルームタイプの部屋 3 室をもち、出産を前に離島からやってくる妊産婦の宿泊施設としての機能をもつ。

主な事業内容は、分娩取り扱い、妊婦健康診査、産婦健診、産後ケア事業の受託を行っている。事業収益率は、分娩 54%、産後ケア 28%、健診 7 %、その他 11%となっている。近年取り扱い分娩件数が減少しており、今後、分娩からの収益が減少することが予想され、分娩以外の事業による収益確保が必要である。助産院では、県内の市町村 18 箇所から産後ケア事業の委託を受けているが、市町村によって委託費が異なり、現状では産後ケアについては赤字の状況となっている。また、助産所における多機能化のためのマンパワーの確保が必要である。このため、以下の 2 点を事業計画とした。また、各事業計画に対する目標と実施内容は以下の通りであった。

事業計画 1 産前産後宿泊施設及び、産後ケア事業による収益の健全化

(1) 事業目標

受託事業(産後ケア事業、離島の妊産婦の宿泊費、離島支援事業)の効率的な実施により、施設負担の軽減ができる

(2) 事業計画

① 市町村への産後ケア事業委託費、離島住民の宿泊費等の委託費増額の要望

産後ケア事業の利用料金については、助産所における明確な金額が設定されておらず、市町村との産後ケア事業委託費の交渉において、基準となるものがない。したがって、県助産師会理事会において諸経費(人件費、食費、施設維持費他)、必要経費を提示し、助産所としての金額を設定し、より具体的に市町村と交渉する。

離島に住む妊産婦の宿泊費についても施設維持費や諸経費を計上し、市町村と交渉する。

② 離島支援事業の補助金のない利用者の料金の設定および支援事業以外の利用負担についての行政への働きかけ

離島の妊婦を対象とした離島支援事業が実施されており、対象地域の住民には、分娩以前に離島から分娩予定の医療機関に近い E 助産所の宿泊施設で待機する際に支払う宿泊費の補助が行われている。しかし、離島支援事業の対象となっていない離島の妊産婦も分娩前から分娩医療機関に近いホテルなどで待機しており、経済的負担が大きいことから、E 助産所の宿泊施設を離島支援事業の対象妊産婦と同額で、利用したいという希望が寄せられている。これに対応するためには、料金の設定と市町村への働きかけを行う。

③ 地域母子への産後ケア事業利用メリットの広報による利用率増加

産後ケア事業の利用者からの満足度、評価は高い。その一方で、うつ傾向や育児不安などが強くなってから産後ケア事業を利用した妊産婦からは、産後ケア事業を知らなかったとの言葉が聞かれるなど、地域住民の産後ケア事業に関する周知度が低く、本来産後ケアが必要とされる妊産婦に適切な情報が届いていないことが懸念される。その理由の一つとしては、市町村によって産後ケア事業に関する広報活動について差がみられることがある。したがって、行政に産後ケア事業に関する広報活動を働きかけていき、その結果として助産所の産後ケア病床の利用率（常時2床の利用を確保）を高め、母子のニーズに応えとともに、収益の増加を図る。

（３）実施状況

① 市町村への産後ケア事業の、離島住民の宿泊費等の委託費増額の要望

県助産師会理事会で、利用料、宿泊費について金額の設定を行い、金額の増額について市町村への働きかけを行った。

産後ケア事業（宿泊）については、委託元の市町村18市町村の内、15市町村については県助産師会理事会での金額設定による委託となった。3市町村については委託費の増額とはならず、内2市町村は次年度の増額が不可能との回答であり、助産所の損失額（赤字）が多く、次年度は受託しないということにした。離島住民の分娩に伴う宿泊利用料については、行政との話し合いにより利用料が増額となった。市町村の産後ケア事業の財源や取り組みの状況に委託料等のばらつきがみられている。

市町村との交渉により、一定程度の金額で委託を受けることができた。しかし、産後ケア病床の利用が、常時2名以上を確保するまでは至らず、経営的にはマイナス収支となる状況であり、健全な収益化までには至らなかった。

② 離島支援事業の補助金のない利用者の料金の設定および支援事業以外の利用負担についての行政への働きかけ

利用補助のない利用者からの希望もあり、県行政に利用を打診したが対応が難しいとの回答であった。引き続き当該市町村への働きかけを行っていくこととしている。

③ 地域母子への産後ケア事業利用のメリットの広報による利用率増加

産後ケア事業利用者の満足度や評価は高く、そのメリットを地域の母子へ広報していくことで、さらなる利用者の増加を目指すこととしていたが、新型コロナウイルス感染症感染

拡大の影響で、行政側との面談の機会がなく、十分に広報活動の要望ができない状況であった。また、市町村の財源の問題があり、積極的な広報活動が難しいことも示唆された。

E 助産所の産後ケア事業の受託の歴史は長く、地域の保健師には周知されており、保健師を通しての利用の紹介もされている。また、産後ケアを利用した人についての経過報告を出産施設（病院・診療所）に行っており、助産所としての周知の一つとして機能していることから、保健師や市町村、医療機関との連携を強化していく。

最終的な産後ケア事業の利用状況は、平均延べ利用日数は 30 日～40 日／月であり、利用が多い月で 60 日であった。新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響もあり、大幅な利用率の増加はなかったが、反対に大幅な減少もなかった。

（４）目標に対する評価

市町村との産後ケア事業の委託費増額および、離島の妊産婦の分娩待機のための助産所施設の宿泊費増額を市町村と交渉し、2020 年度から増額の回答を得ることができた。しかし、どちらも前年度に対する利用率（助産所の病床数における産後ケア事業の利用の割合）の著しい増加は見られず、またマンパワーの状況から、利用を断ることも生じたため収益の増加には至らなかった。今後は、利用率とマンパワー（人件費・ケアの質の担保）のバランスを考えた収益構造のあり方を検討していく。

産後ケアの利用率については、多少の変動はあったものの大幅な減少はなかったが、あらかじめ予約を取って利用する人よりは、実際に支援が必要になった時点で利用を希望する人が多く、一定に保つことが難しかった。

事業計画 2 助産所の人材確保

（１）事業目標

助産所の人員確保を図るための体制構築を図ることができる

（２）事業計画

① 地域で既に開業している助産師のオープンシステム利用の体制整備

分娩取り扱い助産所は県内に 4 施設のみで、自宅分娩のみを取り扱う助産師はいない状況である。助産所での分娩に関心はあるが、開業するまでの能力や自信がなく、また、嘱託医を持たない助産師がいるので、その助産師の教育を兼ねてマンパワーを確保すること、助産所を有効活用することを目的として、助産師が、助産所を分娩の際に利用できるオープン

システムの体制整備を行う。

② 助産所での助産師のケアについての教育機会の提供

助産所におけるケアを継続していくためには、長期的な視点にたったマンパワーの確保が必要である。そのためには、若い助産師たちが、助産所での助産師の役割を理解し、将来的に助産所での就労につながるような取り組みを行う。少なくとも県内の助産師養成施設（3校）の講師および実習を受け入れ、中長期的な人材の確保へとつなげていく。

③ 病院で働く助産師と助産所のケアや助産所を知る機会の提供

県内の助産師の多くが病院に勤務している。現在、地域での助産師の役割が求められていることから、病院勤務の助産師の活用が必要である。そのために、病院に勤務する助産師との交流を持ち、助産所のケアや助産所について紹介したり、研修などを受け入れたりすることで、助産所で働くマンパワーの確保を試みる。

（3）実施状況

① 地域で既に開業している助産師のオープンシステム利用の体制整備

8月に助産所を持たない助産師が妊産婦と分娩取り扱いの契約をして、E助産所を利用して分娩介助を行うオープンシステムの実施を検討したが、結果的に利用には至らなかった。

その後も、利用の検討があったが、オープンシステムを利用する助産師と助産所間での契約内容や嘱託医療機関の確保など体制を整備するにあたって課題が解決せず、実現には至っていない。しかし、将来的な人材確保につながると考えるので継続して検討していく。

② 助産所での助産師のケアについての教育機会の提供

県内の助産師養成施設（3校）の講師依頼に応じた。また、助産学実習を受け入れ、助産所ケアの特徴を学ぶ機会を提供した。

③ 病院で働く助産師と助産所のケアや助産所を知る機会の提供

新しい人材の発掘の方策として、地域の勤務助産師との交流や研修を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により機会が得られなかった。オンライン研修も計画されるようになってきているので、それらの機会の利用を試みたが、実際に交流するまでには至らなかった。感染拡大の状況に応じて、継続的な交流の機会を検討していく。

(4) 目標に対する評価

現在の勤務者が産休に入るため、産休に入る前に助産師 1 名を確保することができた。しかし、経営的な状況から、さらなる人員の増加をはかることは難しかった。助産所の収支バランスを見ながら、今後の人員確保について検討していく。

また、将来的なマンパワーの確保のための助産所での助産師の働き方に関する情報発信については、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、勤務助産師等との交流を持つ機会が難しく、新たな機会を増やすことはできなかった。しかし、産後ケア利用者の状況を医療施設などに報告しており、今後は、そのような機会を積極的に利用し、病院勤務の助産師へ、助産所のケアについて情報発信をしていく。

2) 明らかになった困難、障壁、推進力となる要素

(1) 産後ケア利用率の増加とケアの質の担保のバランス

分娩件数が減少しており、産後ケアの利用もばらつきが多く安定した収入源となっていない。産後ケア利用者が常時 2 名確保できることが必要となる。一方で、利用者が増加すると、一人ひとりの母子へのケアに十分に時間をかけることが難しくなり、ケアの質の確保が難しくなることの懸念があり、やみくもに利用者を増やすことには積極的になれない。収支のバランスにみあった委託費と利用率の増加が必要である。どの程度の委託費、利用率であれば、適切な収益を得ることができるのかを検討し、実際の事業計画に反映されることが収益健全化につながると考える。

(2) 産後ケア事業に関する広報活動

産後ケア事業のメリットをより広く地域住民に周知し、産後ケア利用率の増加を目指したいが、産後ケア事業の予算が十分でない市町村もあり、積極的な広報活動を進めることが難しい状況があった。地域の母子が産後ケア事業のメリットを理解し、住民のニーズとしての声が市町村行政に伝わるような広報活動が今後の産後ケア事業の推進に向けて必要となる。

現在、産後ケアの利用率の安定化が図れていない理由の一つに、実際に産後ケアの必要性が高くなってからの母親からの利用予約が多く、妊娠期からの計画的な利用予約には至っていない現状がある。妊娠中や出産後早期に予約がなされていたり、市町村での利用にあたっての面談や申請が簡略化され、利用者が直接助産所に申し込みを行えたりすることが利用率の向上につながると考える。地域での産後ケアに関する周知度や理解度、対象者の選定

方法に差が生じていると考える。産後ケア事業の目的やメリットについて、広く社会に周知していくことが求められる。

（３）人材の確保

地域で活動している助産師は一定数いるが、助産所において分娩介助を行える助産師は少なく、また、同時に助産所での分娩介助を行うことを希望する助産師も少ないという現状がある。また、産後ケア事業についても、地域の助産師の活用については、研修が必要であり、直ぐに人材を確保することが難しい。中長期的な視点で、地域の助産師の人材育成を行うことが人材確保の解決策につながると考える。

（４）オープンシステムに関する利用規定の作成

オープンシステムの助産師の利用について、利用する側と受ける助産所側での、利用にあたっての役割分担や異常発生時の対応や責任、嘱託医との関係などについての利用規定や覚書などが必要となる。特に、両者が取り決めを行い、互いに共通理解のもと、利用していくことが重要である。助産所のオープンシステムを推進していくためには、利用規定や覚書などの参考となる資料を作成していくことが必要である。

第 2 章 地域のニーズに応じた助産所の多機能化と、安定した経営を実現する事業計画の実施/引用文献

・助産業務ガイドライン 2019, (2019) 公益社団法人日本助産師会,10-11.

第3章 考察

第3章 考察

本研究では、5つの助産所（調査単位4）の事業実態や抱えている課題を踏まえた事業計画を対象助産所と立案し、その実施状況を縦断的インタビューによって把握し、評価した。

それらの調査結果より、今後、助産所が経営的基盤を安定させ、その地域の母子とその家族のニーズに応じた多機能化を図っていくためには、どのような課題とその解決の方向性があるかを以下に考察する。

1. 助産所の広報活動と人材の確保について

助産所がその経営基盤を安定させ、存続していくには、助産所の主たる業務である分娩取り扱い数を確保していくことが非常に重要であるのは周知のとおりである。本研究で、助産所の分娩取り扱い数の減少は、日本全体の出産数の減少や妊産婦のニーズの変化によって、分娩したいと希望する妊産婦の来所数が減少しているだけではなく、1) 助産所が妊産婦に知られていないこと、2) スタッフの不足、特に夜勤担当者の不足等があることが、分娩取り扱い数減少に拍車をかけ、事業拡大の足かせとなっていることが明らかとなった。

このため、助産所を社会に周知するための広報活動と助産所で働く助産師を確保するための対応を本事業で実施し、その結果、把握された継続的な課題や障壁について、まとめていく。

1) 助産所の広報活動について

この度、対象助産所の事業実態において、助産所自体が妊産婦に周知されておらず、産後ケア事業を利用することで、初めてその存在を知った妊産婦がみられることや、産後ケア事業利用者が増加しない地域では、助産所での産後ケア事業の存在やその利用方法が周知されていないことが明らかになった。

このことから、まず、社会への助産所の活動理念や活動内容をわかりやすく発信するためのホームページのリニューアルが必要と考え、助産所の事業計画として挙げることを対象助産所と協議し、モデル事業として実施した。2020年にリニューアルしたホームページの評価は、今後、リニューアル後のアクセス数の推移や助産所利用者からのコメント等をもとに継続して行っていく必要がある。

また、対象となる者への周知範囲の拡大への対応として C・D 助産所の地域で実施しているような地域の助産所の利用を活性化するための助産所マップを作成し、母子手帳交付の際に配布するような取り組みも全国に広げていく必要があるであろう。

広報活動については、ホームページなどインターネット等を利用する場合には、専門家のアドバイスや専門業者への委託などが必要である。また、広報活動は、地域全体で、どのように周知していくか、地域の特性をふまえ、行っていくことも必要である。すなわち、個々の助産所の課題ではなく、助産師職能全体の課題として、妊産婦や社会へより助産所を周知するための方策をさらに検討していく必要がある課題であると考ええる。

2) 人材確保について

本研究で、助産師が不足して取り扱い分娩数が増加できていなかった助産所においては、非常勤助産師の雇用に加え、保育士、調理師など他職種・補助者に業務移管をすることで、助産師が助産業務に専従でき、分娩取り扱い数を増やせることが確認できた。

助産所では、従来、助産師があらゆる業務を行いながら、経営する形態がとられているが、経営規模や実施事業に応じて、他職種の雇用の促進や、他業種への事業委託（配食サービスや家事代行サービスの利用等）を考慮し、助産師でなければならない業務に専念できる環境を確保する必要がある。今後、多機能化にあたり業務内容も多様化すると共に、産後ケア事業の対象者が生後 1 年の母子となり、生後 4 か月以降の母子への対応も必要とされるなど助産師の業務を逼迫する可能性も生じている。

今後、この研究をもとに、経営に係る専門家の助言等も得ながら新たな助産所経営の在り方の検討を行っていくことも必要であろう。

病院、診療所で勤務していた助産師にとって、医師の立会いがない助産所で分娩介助を行うことは、ハードルが高いこともあり、人材確保が困難な側面もあると考えられる。しかし、日本の出産数減少による出産施設の集約化や地域での妊産婦の育児不安やうつ、乳幼児虐待等の課題の深刻化を鑑みると、病院、診療所で勤務していた助産師が活動拠点を地域とする、あるいは施設と地域を流動的に動いて活動する必要性も生じてきている。また、事業の拡大や提供するケアの質の確保をし、経営基盤を確保していくためには、人材育成の体制づくりが必要であることが改めて確認された。

これらのことから、助産師の人材確保や人材育成を図っていくシステムづくりが必要であると考えられる。助産師が自身のキャリアを考える際に必要な情報を提供するポータルサイトは人材育成の 1 つの取組みと考えられる。

2. 多機能化事業について

本研究の結果から、助産所の多機能を図る際には、1) 行政委託事業を受託する、2) 独自の取り組みを立ち上げるという 2 つの方法があるが示唆された。これら結果から導き出された 2 つの方法に係る課題と、在り方を述べていく。

1) 行政委託事業について

産後ケア事業など、行政からの委託事業での収入が、助産所の収入の大きな割合を占めるようになってきた。しかし、行政の事業委託は、単年度での契約であることが多く、その金額も市町村ごとに異なるうえに、実績に応じた出来高払いである。今般、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、予期せぬ事業の中止や予算削減などが生じ、助産所の収入が減じる事態が発生した。このことから、行政委託事業を多く受託することは、事業計画による事業実施を不可能にし、助産所の安定的経営を脅かすリスクがあることが浮き彫りとなった。

また、産後ケア事業は、2021 年 4 月より母子保健法の一部が改正され、その実施が市町村の努力義務となり、今後、新たな事業として、事業受託する助産所が増加すると予測される。しかし、市町村事業であることで、受託する助産所が居住市町村の異なる母子の産後ケアを各妊産婦それぞれのニーズに応じて誠実に実施していても、得られる委託費は母子の居住市町村によって異なっている状況が存在し、さらにその委託費も低料金である場合が多い。そして、一母子のケアを委託する毎にその利用料金のみが委託先の助産所に支払われる契約となっている市町村が多く、施設維持費や事業を受託するにあたっての事務費などが支払われないことが多い。また、本来であれば、市町村から支払われない、これら経費を利用者負担として請求することも考えられる。しかし、産後ケア事業を利用する若い世代に負担を求めることは、利用ニーズがある母子が利用できない状況を生じさせることとなる。このため、産後ケア事業を受託すればするほど赤字が生じ、分娩取り扱いで得た収入で補填している助産所の状況が明らかとなった。

各対象助産所は、産後ケア事業の赤字をできるだけなくす方向性で、産後ケア事業外収入の確保などを事業計画としたが、いずれの助産所も事業外収入増収による赤字解消には至らなかった。加えて、各助産所で産後ケア事業の委託費の値上げを市町村に要望したが、値上げに応じる市町村ばかりではなく、委託費が低額な市町村については、その受託を辞退する選択をせざるを得なくなった助産所もみられた。

2017 年の「医療法施行規則の一部を改正する省令」においては、地域での妊産婦への健康教育や産後ケアを行う助産所が増加することを目的として、分娩の取り扱いをしない助

産所では、分娩室の設置は不要である旨が付記されたが、本調査の結果を鑑みると、施設を有する助産所でその事業主体を産後ケアとした場合、持続可能な経営はできないことは、明らかである。

すなわち、助産所の多機能化にあたって、産後ケア事業を受託する場合、その委託数が維持されていること、分娩取り扱いから得た利益を補填する必要がなく利益が確保できる委託料金であることが必要である。

また、産後ケア事業を実施している市町村の約 8 割が宿泊型を実施¹⁾しており、産後ケア事業イコール宿泊型で行うべきものという自治体の認識が強いのではないかと推察される。しかし、宿泊型は、夜勤助産師の人件費など助産所の持ち出しが大きい現状から、その地域や妊産婦のニーズに応じてではあるが、訪問型、ディサービス型なども展開する提案を行政に行い、産後ケア事業での経営を安定させていく必要がある。

2) 助産所独自の取り組みについて

上記のような、行政委託事業の受託によるリスクを減じる方策には、助産所独自の取り組みを立ち上げることが挙げられる。この独自の取り組み実施に係る障壁について述べていく。

現在、ハイリスク妊娠で助産所では分娩できないが、地域の助産師の継続支援を受けたいと希望する妊産婦はおり、A助産所が嘱託医と連携して試行している助産師支援モデルのように出産の前から産後にかけて、同じ助産師（チーム）に相談できたり、妊婦健診の一部を助産所で受けたり、分娩時の付き添いの依頼ができるような取り組みが1つの対応策として考えられる。この支援モデルは、今後、病院、診療所の助産師をはじめとする医療者と地域助産師がどのように協働すると妊産婦に切れ目のない支援が実施できるか、そのシステムを検討していく際にも、注目すべきモデルであると考えられる。

課題は、助産所助産師が行う支援に係る費用は、妊産婦の自費となることであり、ニーズがあっても費用が足かせとなって、支援を受けられない妊産婦がないように、検討していく必要がある。

さらに、助産所独自の取り組みの例としては、A助産所の活動計画にもあったように、多胎児やNICUから退院した早産児の継続支援等を行う、周産期に特化した訪問看護ステーションの立ち上げなどを実施している助産所²⁾もある。これらの助産所は、先駆的に産後ケア事業等、自治体委託事業を実施していたなかで、例えば多胎児を育てていくにあたり、産後ケアの利用以降も継続して支援して欲しいといった利用者からの要望を受け、これまでの多機能化を模索したプロセスの中で地域の関連施設や職種と得られた人脈を生かして、

実現している経緯がある。このことから、日頃から地域の関連施設や他職種との連携を密にしていくことは、医療安全の確保だけではなく、助産所の経営基盤を安定させ、発展的な事業を展開していくためにも必要であることが示唆された。

第3章 考察/引用文献

- 1) 厚生労働省 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 産後ケア事業の現状及び今後の課題並びにこれらを踏まえた将来の在り方に関する調査研究 報告書(2018),みずほ情報総研株式会社・p12,
- 2) 市川恵子(2019).全国初、助産師会運営による訪問看護ステーションの目的,助産師,15-17.

厚生労働省
地域包括ケアシステムを支える助産師の多様な活躍モデル選定支援事業
地域包括ケアシステムを支える助産所のあり方に関する研究
研究事業報告書

発 行 日 2021 年 3 月
編集・発行 公益社団法人日本助産師会
研究代表者 島田 真理恵

〒111-0054 東京都台東区鳥越 2 丁目 12-2
TEL 03-3866-3054
FAX 03-3866-3064