

2023年3月29日

## 政務活動費研修報告

当別町議会  
議員 佐藤 立

### 1. 目的

妊娠から出産、産後までのマタニティ継続ケアを導入する必要があると考え、行政主体・民間主体で継続ケアを実施している先進事例を視察し、今後の当別町における導入に向けて必要な検討事項を洗い出すことを目的とする。

### 2. 研修先

- a. 兵庫県丹波篠山市My助産師ステーション(2022年11月14日)
- b. 岸本助産院(大阪府交野市)(2022年11月15日)

### 3. 行程

別紙工程表の通り

### 4. 同行者

なし

### 5. 兵庫県丹波篠山市My助産師ステーション報告

丹波篠山市では、2021年8月から「My助産師による産前産後ケア<sup>1</sup>」をはじめている。これは、母子健康手帳交付を担当した助産師が、妊娠16-20週目に行う第1回産前ケア、妊娠30-34週目に行う第2回産前ケアと、出産後の赤ちゃん訪問(産後ケア)を継続して担当するものである。この事業を担当する助産師は3名で、丹波篠山市子育て世代包括支援センターふたば内に設置されているMy助産師ステーションに配属されている。

研修当日は、助産師の成瀬郁さんと丹波篠山市保健福祉部山下好子部長(健康担当)から、事前にお送りしていた以下の質問項目にしたがってお話を伺った。

- a. 本事業を導入するに至った経緯及び導入に当たって障害となったこと。
  - i. 丹波篠山市は1999年に旧多紀郡篠山町・今田町・丹南町・西紀町の4町が合併して篠山市として誕生し、2019年に丹波篠山市に改称した。
  - ii. 合併に伴い、母子健康手帳発行を含め母子保健業務は丹南健康福祉センター1か所に集約された。
  - iii. 合併前は4町合計で400名程度の出生数であったが、その後減少が続ки、2017年には263名、2020年には214名まで減少している。
  - iv. 兵庫医科大学ささやま医療センター(丹波篠山市黒岡5番地)は分娩休止中。市内で分娩を取り扱うのは医療法人社団タマル産婦人科(丹波篠山

<sup>1</sup>「My助産師ステーションについて」(丹波篠山市WEBサイト  
<https://www.city.tambasayama.lg.jp/soshikikarasagasu/kenkoka/ninshinshussan/14741.html>)

市東吹404-1)の1か所のみで、出生の約40%を同クリニックが対応している。

- v. 残りの60%は丹波市、三田市、神戸市北区など市外で出産している。
- vi. 兵庫医科大学ささやま医療センターは、市からの補助金を受けて分娩を取り扱っていたが、2019年5月に分娩取り扱いを休止した。そこで、市として分娩取り扱いを行うパースセンターの設置を検討した。
- vii. その後、地元クリニック等と協議の結果、分娩を取り扱わないケアセンターを設置することとなった。
- viii. なお、市では2016年に子育て世代包括支援センター「ふたば」を開設し3-4名の保健師が担当していた。支援は、高リスクの妊産婦に限られていた。
- ix. 2021年に兵庫県のモデル事業としてMy助産師による産前産後ケアを開始した。
  - x. 所管は保健福祉部健康課で、正職員16名(保健師2名、栄養士9名、事務職員5名)、会計年度任用職員9名の25名体制で、助産師は会計年度任用職員として3名が配置されている。
  - xi.
- b. 保健師がスクリーニングをしたうえで、ハイリスクの妊産婦に対して助産師が支援するという枠組みが、多い中で、すべての妊産婦を対象に事業を構築できたのはなぜか。
- c. 本事業にかかる予算と財源構成
  - i. 令和4年度の事業費は6,896万円で、国2/3、県1/6、市1/6の負担である。事業費内訳は、助産師人件費620万円、産後ケア228万円、市単独で実施した出産支援金2,300万円(10万円×230)などである。
- d. 本事業の導入による効果
  - i. 初産婦だけでなく、2人目3人目の出産の際も、2人目3人目ならではの悩みがあることがわかった。
  - ii. 産後の赤ちゃん訪問が早くなった。おおむね1か月健診までに赤ちゃん訪問を行えるようになった。
  - iii. 産前ケア、産後ケアで継続して訪問することで、父親との接点が増え、出産により深くかかわってもらえるようになった。
- e. 本事業の利用状況及び利用を希望しない場合の主な理由
  - i. 特に初産婦の場合、母親自身が継続ケアのニーズに気づいていない例も見られた。
- f. 本事業を利用した妊産婦やその家族等からの評価(良かった点、悪かった点)
- g. 助産師の訪問が5回以上となることもあるのか。
  - i. 訪問回数は妊産婦の状況で変化することがある。

- h. 4か月児健診などの健診や、子育て相談等にも助産師が参加するのか。
  - i. 健診には参加しないが、「ママの安心おっぱい相談日」では助産師が子育て相談に対応している。
- i. 保健師と助産師の役割分担
  - i. 保健師は地区担当として地区ごとに分担している。保健師と妊婦の関係づくりは今後の課題である。
  - ii. 助産師は、妊婦と最初の関係づくりを行う。原則として、妊婦と最初に面談した助産師が継続して担当する。
  - iii. なお民生児童委員も、2013年からニコニコ訪問として新生児家庭を訪問している<sup>2</sup>。
- j. マイ助産師とかかりつけ医療機関の情報共有などの連携状況
  - i. 兵庫県による「養育支援ネット」システム<sup>3</sup>の所定様式で情報共有を行っている。
- k. 本事業の導入前後での、制度の必要性や重要性など認識の変化(市民、助産師、保健師、医師、行政)
  - i. 妊婦に、「自分が能動的に出産する」という感覚が広まり、早産率が有意に低下している。
  - ii. 保健師には、昭和40年代から地域の母子保健を担ってきたという意識があった。助産師のかかわりが増えることで、この保健師の意識に変化が生まれつつある。
- l. 事業開始後に新たに判明したニーズや実施上の課題
  - i. 母親のなかには、親や地域にたよることが苦手な方が増えてきている印象がある。
  - ii. 地域で支えていく関係づくりが必要である。
  - iii. 産後の訪問はニーズが低いと感じている。
  - iv. 助産師が母乳育児や子育てに関する相談を受け付けている「ママの安心おっぱい相談日<sup>4</sup>」は母乳に関する相談だけ、と認知されてしまっている。実際は幅広く子育て全般についても相談対応をしているので名称が適切ではない。
- m. 本事業を今後も継続実施するにあたっての課題
  - i. 現在会計年度任用職員である助産師を正職員として、待遇改善を図りたい。

<sup>2</sup> 「「おめでとう」で「見守り」に 新生児訪問事業スタート 篠山市民生児童委協」(丹波新聞WEBサイト2013年5月19日)

<sup>3</sup> 「医療と保健が連携した「養育支援ネット」システムについて」(兵庫県WEBサイト <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf17/boshi.html>)

<sup>4</sup> 「ママの安心おっぱい相談日」(丹波篠山市WEBサイト [https://www.city.tambasayama.lg.jp/material/files/group/18/20220408\\_sangocare\\_soudanbi.pdf](https://www.city.tambasayama.lg.jp/material/files/group/18/20220408_sangocare_soudanbi.pdf))

- ii. 会計年度任用職員の報酬は病院勤務より安く、市で働くことで収入が半分になった助産師もいる。

n. 視察研修の状況

	
<p>丹南健康福祉センター外観</p>	<p>研修の様子1</p>
	
<p>研修の様子2</p>	<p>丹波篠山市の玄関口 JR篠山口駅</p>

6. 岸本助産院報告

岸本助産院は、大阪府郊外の交野市にある民間の助産院である。院長の岸本玲子さん(助産師)の自宅1階を利用した自宅兼助産院で入院用の個室を3室備える。また、岸本助産院から車で5分ほどの場所に、古民家を改装して同院が運営するシェアハウス「産巢日」(むすび)があり、ここを中心にして産前産後から子育てまでを支える地域のコミュニティが成立している。

研修に当たっては、産巢日で岸本助産院で出産経験のある方からお話を伺ったうえで、岸本助産院に移動し岸本院長からもお話を伺った。なお、出産ケア政策会議の中野裕子さんに研修のコーディネートをしていただいた。

要点は以下の通り。

- a. 行政による産後ケア事業の拡充も重要だが、産前・産後ケアというアプローチでは出産が入らないため、継続ケアは実現しない。

- b. 年間出生数が50-60名程度の地域であれば、継続ケアに取り組む助産院が1つあるだけで、希望する妊産婦が継続ケアを受けられる。
- c. 自宅兼助産所は、設備基準が面積要件のみでほぼない<sup>5</sup>ので、初期費用が安く改行しやすい。
- d. エコーなど最低限必要な設備はリースで調達できる。
- e. 助産院の収入は、出産1件あたり42万円(出産一時金相当額)が目安となるので、月平均2名のお産を担当(年間24名)すれば経営は十分に成り立つ。
- f. 助産院開業にあたっての大きな障害は、医療法で義務付けられている嘱託医師の確保である。
- g. 枚方市は、前市長の祖母が助産師であったこともあり、行政の協力で嘱託医師の確保がスムーズであったが、近隣の産婦人科医が嘱託医師を断る事例も多い。
- h. 静岡県では、県助産師会と県立総合病院など主要な県立病院と契約を結ぶことで、助産師会会員であれば嘱託医療機関を確保できる体制が整っている。
- i. 地元自治体が嘱託医療機関を紹介する仕組みや、嘱託医療機関の確保を支援する仕組みがあれば、助産師はとても助かる。
- j. 岸本助産院では全体の10%程度がお産の際に医療機関へ搬送される。出産一時金は分娩した医療機関に支払われるため、搬送されると助産院の収入はなくなるが、経営上のリスクとして受け入れるしかない。
- k. 岸本助産院ではこれまで約400件のお産があり、帝王切開は10件。一般的な産科では20-30%が帝王切開である。
- l. 利用者は、車で30-40分圏内の方が多い。
- m. 視察研修の状況

---

<sup>5</sup>「助産所について」(厚生労働省WEB <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/06/s0608-11/2a.html>)



岸本助産院の個室



玄関前にて、岸本院長(左)と