

産後ケア事業に係る Q&A

問1 産後ケア事業の対象者が居住地以外の医療機関において、産後ケアを利用したいと希望した場合、産後ケア事業の実施主体である居住地の市町村はどのように対応すればよいか。

(答)

- 実施要綱に基づき、原則、市町村が管内の医療機関に委託する場合と同様の方法により実施内容を確認し、委託することが必要である。
- なお、その場合は、償還払いによる対応を行うことも差支えない。

問2 小規模市町村では、妊産婦の数が少ない、市町村内に産科医療機関等が存在していない、といった事情があるが、そのような場合でも、産後ケア事業を実施する必要があるのか。

(答)

- 支援を必要とする産後の母親は、地域を問わず存在していることに鑑み、妊産婦の数が少なかったり、市町村内に産科医療機関等が存在していなかったりする場合であっても、地域の実情に応じて事業の実施形態等を工夫しながら、適切な方法で実施していただきたい。
- 母子保健法（昭和40年法律第141号）においては、①短期入所（ショートステイ）型、②通所（デイサービス）型、③居宅訪問（アウトリーチ）型の3つの実施類型を定め、各市町村において、いずれかの類型で産後ケア事業を実施することを求めているが、当該市町村内での事業提供が困難な場合には、
 - ・ 市町村外の医療機関や助産所等に事業委託することや、
 - ・ ①短期入所（ショートステイ）型の事業を実施せず、②通所（デイサービス）型又は③居宅訪問（アウトリーチ）型で産後ケア事業を実施することも想定される。
- また、①短期入所（ショートステイ）型については、医療機関や助産所等の空床を利用する形態のほか、市町村において、専用施設を整備・運用することも考えられるが、単一市町村での整備等が困難な場合には、複数の市町村が連携して整備等を行うことにより、各市町村における負担の軽減を図ることも考えられる。
- 都道府県は、実施主体である市町村の区域を超えた広域的な調整を担う必要があり、例えば、市町村の管内では委託先が確保できない場合に、管内市町村を取りまとめて委託契約を調整することや、委託先と市町村間との報告様式の統一化による、市町村の事務負担等の軽減を図ることなど、市町村間の広域連携に向けた調整・情報提供等を行うことが求められる。

問3 産後ケア事業を実施する場合、父親は対象となるか。

(答)

- 産後ケア事業の基本的な対象は母子であるが、父親も育児を担う一人であり、子育てへの関わりなどの観点から、本事業に付随して父親への支援を行うことは差し支えない。

問4 母子保健法第17条の2第1項の「育児に関する指導、相談その他の援助」として想定されるものは何か。

(答)

- 新生児等の沐浴介助、おむつ交換や着替え等の介助、それらの内容を実施した際に生じる準備、片付け及び洗濯等が想定される。これらの実施に当たっては、母子保健法第17条の2第1項の「保健指導」及び「療養に伴う世話」を実施した上で行うことを原則としている。
- なお、「育児に関する指導、相談その他の援助」の実施に当たっては、助産師、保健師又は看護師を配置した上であれば、子育て経験者やヘルパー等が実施しても差し支えない。

(医療法及び保健師助産師看護師法との関係)

問5 助産師が保健師助産師看護師法上の専門的な業務を行う場合には、医療法の規定に基づき、助産所としての届出が必要となる。仮に、利用定員を10名以上として産後ケア事業を行う施設(産後ケアセンター)と助産所とを一体的に運営する場合には、利用者の状況により、助産所以外の部分でも助産師による専門的な業務(サービス)が求められることも想定されるが、こうした場合に助産師が業務を行うことは関係法令に照らして問題はないか。

(答)

- 通常、助産師が保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)に基づく専門的な業務を行う場合には医療法(昭和23年法律第205号)に基づく届出が必要となるが、母子保健法(昭和40年法律第141号)に規定する産後ケア事業は、国の定める一定の運営基準の下で実施されるものであるため、助産所と一体的に運営される産後ケアセンター内の助産所以外の部分であっても、届出等の追加的な手続なく助産師の専門的な業務を行うことが可能である。

(助産所、病院、診療所との設備等の共用)

問6 産後ケアセンターを助産所や病院、診療所と併設して運営する場合に、既存の施設や設備、人員の共用は可能か。

(答)

- 産後ケアセンターを助産所や病院、診療所と併設して運営する場合には、各施設が、施設や設備、人員に関してそれぞれの基準を満たし、かつ、各施設の患者等に対する治療や産後ケアその他のサービスに支障がないよう、表示等により、助産所や病院、診療所と産後ケアセンターとの区分を可能な限り明確にしている場合には共用が可能である(「病院、診療所又は助産所と産後ケ

アセンターとの併設等について」(令和2年8月5日付医政発 0805 第1号子発 0805 第4号厚生労働省医政局長及び厚生労働省子ども家庭局長通知))。

(旅館業法との関係)

問7 短期入所型の事業を行う施設について、旅館業法の適用関係如何。

(答)

- 短期入所型の事業を行う施設については、旅館業法(昭和23年法律第138号)第2条第1項に規定する旅館業の適用外である(「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について)(令和2年8月5日付子発 0805 第3号厚生労働省子ども家庭局長通知))。

(建築基準法との関係)

問8 短期入所型の事業を行う施設について、建築基準法の用途制限との関係如何。

(答)

- 短期入所型の事業を行う施設については、旅館業法第2条第1項に規定する旅館業の適用外であることから、建築基準法(昭和25年法律第201号)における用途規制上「ホテル又は旅館」に該当しない(「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について)(令和2年8月5日付子発 0805 第3号厚生労働省子ども家庭局長通知)及び「母子保健法に基づく産後ケア事業を行う施設の取扱いについて」(令和2年8月5日付国土交通省住宅局市街地建築課事務連絡))。

問9 産後ケア事業に係る施設整備費について、国費補助はされるか。

(答)

- 産後ケア事業の施設整備費については、次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)の規定に基づき策定する市町村行動計画に産後ケア事業を位置付けている場合、次世代育成支援対策施設整備交付金により、その一部を交付することとしている(平成20年6月12日付厚生労働省発雇児第0612001号厚生労働事務次官通知。令和2年8月18日に一部改正し、本件施設整備費の手当てについて記載。))。

問10 令和4年11月21日付け事務連絡「産後ケア事業における安全管理の推進について」において、事故予防のための備品(乳児用ベッド等)の購入は国庫補助の対象とされているが、乳児用体動センサー(ベビーセンサー等)の購入も可能と考えてよいか。

(答)

- 産後ケア事業の実施のために必要な備品として購入する場合には、国庫補助の対象となる。

問 11 産後ケア事業の利用料減免（2,500 円／回）について、短期入所型のほか、通所型や居宅訪問型も対象となるのか。また、乳児が双子である場合、1 回分の利用料について、通常の利用料に加えて乳児 1 人分の金額が上乗せされる場合があるが、この場合であっても減免額は 2,500 円となるのか。

（答）

- 利用料減免については、全ての実施方法が対象となる。
- また、産婦 1 人当たり乳児 1 人の出産につき 5 回を上限として減免を実施することとしているため、双子が利用する場合に、利用料に乳児 1 人分の金額が上乗せされる産後ケア事業所である場合には、1 回の利用で 2,500 円×2 人(回)=5,000 円を減免することが可能である。
- 一方、双子の利用であっても、通常の利用料と同額である場合（すなわち乳児 1 人分の金額を上乗せしない産後ケア事業所を利用した場合）には、2,500 円が減免額となる。

問 12 産後ケア事業所で提供される食事代は、利用料減免の補助対象外となっているが、食事代はどのように算定すれば良いのか。

（答）

- 利用料に食事代が含まれている場合には、食事代を除いた利用料を減免の補助対象としている。産後ケア事業所において、これまで利用料に含まれる食事代の内訳金額が示されていなかった場合には、利用料減免を開始するにあたり、事業所とあらかじめ協議した上で、食事代の内訳金額を決めていただきたい。

問 13 産後ケア事業の利用料減免について、どのような方法により実施すれば良いか。

（答）

- 産後ケア事業の利用料減免の実施方法については、
 - ① 利用者が、産後ケア事業所に一旦利用料を支払い、後日、市町村から減免額の助成を受ける方法（償還払い）や、
 - ② 利用者が産後ケア事業を利用する前に、あらかじめ市町村から利用者に対して、利用料減免に係る補助券を渡す方法などが考えられる。
- 市町村と産後ケア事業所との委託契約等の中で、利用料の金額を定めている場合には、当該利用料の金額設定を直接減額する方法も可能であり、この場合、利用料減免を実施する前と実施した後の利用料の差額が、国庫補助の対象となる。
- なお、利用料減免を行うことにより、産後ケア事業所が、正当な理由なく利用料を引き上げること（いわゆる便乗値上げ）がないよう、産後ケア事業所が利用料を引き上げようとする場合には、市町村においてその理由を確認するなど、適切にご対応いただきたい。

問 14 キャンセルが発生した場合のキャンセル料について、国庫補助の対象となるか。

(答)

- キャンセル料について、自治体がキャンセル料を負担した場合の経費については、国庫補助の対象となる。

問 15 産後ケア事業に関する市町村の努力義務の時期について「出産後1年内」とされているが、早産児や低体重児の場合は、産後ケアの対象時期については、修正月齢を参考にした算定が可能（対象期間が出産予定日より早まった期間分延長される）となるか。

(答)

- 「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について（通知）（令和2年8月5日付厚生労働省こども家庭局長通知）にてお示しさせていただいており、早産児や低出生体重児の場合については、修正月齢を参考にした産後ケア事業の利用が考えられる。

問 16 産後ケア事業の対象者について、例えば早産児や低出生体重児等で、児の入院期間が長期化している場合等において、母親のみの利用とすることも可能か。

(答)

- 産後ケア事業の基本的な対象は母子であるが、児の入院期間が長期化している場合等においては、母親のみの利用を妨げるものではない。
- また、産後ケア事業は、流産や死産等を経験した女性も対象に含まれる。ただし、流産・死産等を経験した女性は、乳児と同じ場でのケア等に精神的負荷を感じるという指摘もあるため、産後ケア事業の実施に当たっては、居宅訪問（アウトリーチ）型を活用する等、適切な配慮を行うこと。
- さらに、地域の保健・医療・福祉・教育機関等の情報から市町村が支援が必要と認める者として、例えば、妊娠・出産を経ない養親や里親について、児童相談所や里親支援機関、民間あっせん機関等による養育支援を受けている場合でも、その状況によっては育児に不安を抱え、支援が必要と認められることも想定されることから、その対象とすることが考えられる。

問 17 医師は助産師、保健師、看護師等の代わりとして実施担当者になるか。

(答)

- 母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）第7条の4第2号に規定するとおり、助産師、保健師又は看護師のいずれかの配置が必要となり、医師のみの配置は認められない。

問 18 実施担当者である看護師に准看護師は含まれるか。

(答)

- 准看護師は含まれない。

問 19 国庫補助の加算対象である「支援の必要性の高い利用者の受け入れ加算」について、「支援の必要性の高い産婦」は何を基準に判断したらよいか。

(答)

- 「支援の必要性の高い利用者の受け入れ加算」については、EPDS 9点以上の産後うつリスクの高い方などを想定しているが、支援の必要性の高い産婦については、実施主体である市町村において判断いただいて差し支えない。