

産後ケア事業全国調査報告書

令和 5 年 9 月 2 0 日

産後ケア事業の利用状況および運営・経営の現況について

産前産後ケア・子育て支援学会 理事長 林謙治

神戸女子大看護学部教授 服部律子

調査概要

本研究は全国各自治体が実施している産後ケア事業の利用状況及び運営・経営についての実態をアンケート方式で調査し、今後事業の在り方について検討することを目的としております。調査は全国のすべての自治体のホームページに掲載されている事業の実施団体を対象としました。なお、掲載されている団体は自治体の委託を受けることが可能の意味であり、現時点で必ずしも事業を実施しているとは限りません。掲載団体数は令和 4 年度において 1053 であり、調査期間は同年 8 月から 11 月までであり、郵便はがきにて調査を依頼しました。回答はホームページ上に掲載した質問項目に回答していただいた。初回の回答数は不十分のため再度回答の依頼をしたが、最終的な回答数は調査客体の 19.2%に当たる 203 力所となりました。

調査結果 事業形態としては法人直営が 42.0%でもっとも多く、個人直営（宿泊型）が 14.3%、その他自治体から委託を受けることが可能な事業体は 33.1%でありました（図 1）。203 か所所のうち医療機関が 121 か所（59.1%）、助産院が 74 か所（31.0%）、その他が 8 か所（9.9%）でありました（図 2）。本調査の回答事業体は医療機関が半数を超えているので注目すべきである。しかし、事業自体は自治体の給付が 7-9 割であり、事業実施団体による区別がないので特に実施団体別に集計を行いませんでした。2012 年以前に事業を開始したのは 7.5%であり、2013 年から増加しはじめ 2020 年をピークにそれまでに開始した施設は全体の約 84%であり、それ以降新規の開始は減少傾向にあります（図 3）。

利用状況についてですが、宿泊型の場合、年間利用者の実人数 0 人が 33.5%、30 人未満が 50.7%でほとんどの事業体はクライアント なし、もしくは少人数であります。年間利用者の延べ人数で換算すると 1 人もいないは 31.7%を数え、30 人未満が 41.0%、延べ人数に換算しても四分の三に当たる事業体にクライアントの利用は少ないと言わざるを得ません。すなわち 7 割の事業所はたまに利用者がある程度の月平均せいぜい延べ 2-3 人です。週に 2 人の利用者があれば、月に 8 人そして年に 100 人程度になりますが、これに当たるのは全体の 10%に過ぎません。年間 500 人を超えるところは

192 力所中 6 力所あり、利用者は毎日平均 1-2 人はいることとなります（図 4）。事業所の内訳は医療機関が 3 か所であり、そのうち直営法人が 2 か所、直営個人が 1 か所でした。他の 3 か所は助産院であり、うち直営法人が 2 か所、直営個人が 1 か所でした。また、6 か所のうち年に 1000 人を超える事業所もあり、主に東京、川崎、大 阪などの大都市の施設です。そのうちの 1 力所は直営個人の助産院の経営でありました。毎日 3 人の利用者がいれば、年間 1000 人程度になります。

デイサービスを実施している事業所は 146 力所あり、ほとんどが個別に対応しており、集団対応している事業所はわずか 4 力所のみです。多数のクライアントを同時に抱えていなければ集団対応の形式はとりにくいと思われます。デイサービスの年間利用者実数が 1 人もいなかったのは 30%もあり、1 人以上 30 人未満の事業者数は 43.3%を占めております。そのほか 30-150 人未満が 15.3%、150-500 未満が 7.1%ありました（図 5）。アウトリーチ型を実施している事業所は 136 か所あり、72%に当たる 98 力所は調査年度において 1 人もいませんでした。30 人未満が 19.0%あり、30-200 人未満が 5%に当たる 11 力所ありました（図 6）。もっともアウトリーチ型の場合 1 家庭当たり複数回の訪問を実施しているので利用延べ人数は事業を実施している 45 事業所の加重平均でみると年間 30 回程度であるので月 2

回程度です。

事業所の広報方法ですが、複数回答で尋ねたところ、新生児・赤ちゃん訪問時に案内がもっとも多く 18.6%であり、次いで自治体ホームページを通しての広報が 16.5%、母子健康手帳交付時の面接時にお知らせが 13.7%、事業者自身のホームページが 12.9%、分娩施設にチラシの配架などが 8.7%の順であった（図 7）。SNS によるとしているのは 3.6%で、その内訳としてほとんどがインスタグラム、フェイスブック、ラインの形式を利用しております。

サービスを決定にいたったクライアント側の主な理由は「不安が強い」、「身近に支援者がいない」、「育児手技を心配」などが中心でした（図 8）。また、クライアントが産前産後ケア事業利用申請のルートとして「子育て世代包括支援センターの対面」、「産科医療施設で対応」、「電話相談」がほとんどでありました（図 9）。事業者がクライアントの利用希望を断ったことがある施設は全体の 34.0%あり、年間数件程度のところがほとんどです。その理由はすでに満床がもっとも多く、断った理由の 40%に当たります。そのほかコロナ感染を含む利用者の病気による中止が目立ちます（図 10）。

ところで産後ケア事業に対する自治体の委託費もしくは負担額ですが、自治体によってかなり幅がみられます。宿泊型の場合、1 日 5 千円以下

(3.8%) から5万円以上 (5.4%) まで幅広く分布しており、最頻値の2万-3万円を中心に (46.5%) 1万から4万円の範囲内に78%がおさまっています。それに対して自己負担額も同様に幅が広いが、5千円未満が42.3%、5千-6千円は19%ですので結局6千円未満が全体の60%を超えており、6千円以上は24.6%でありました (図11、12)。

次にデイサービス型ですが、自治体の委託費もしくは負担額は1万円未満が57.6%、1万-2万円が26.8%、2万円以上が6.8%であるのでほとんどが2万円以下となります。自己負担額ですが2千円以下が58.4%、2千-4千円が26.5%でありましたので4千円以下が約85%でした (図13、14)。アウトリーチ型での自治体委託料は3千円以下が26.8%であり、4千-7千円が30.0%、7千-1万円は27.8%と自治体間の格差が大きい。クライアントの自己負担額は1千円以下が50.8%、1千-3千円が20.0%、3千円-5千円が10.0%であり、それ以上は少ない。クライアントの負担額は3千円以下が70%以上ですので自治体間の差が大きくないようです (図15、16)。こうしてみますと、宿泊型では自治体間の支給額にせよ、個人負担にせよ、金額自体はデイサービス型やアウトリーチ型に比べて相対的に高額なので自治体の財政事情によって格差が生じているかも知れません。

産後ケア事業は市町村事業であるので行政との意見交換、コミュニケーションは緊密であることが望まれます。本調査では「定期的に連絡会を行っている」は全回答施設の 64 か所（25.9%）、「報告書を提出している」が 139 か所（56.2%）、「特にしていない」、「その他」がそれぞれ 22 か所（9.5%）でありました（図 17）。「特にしていない」が 1 割占めているのは業務推進・改善という意味ではいささか気になるところであります。

最後に経営状態について記述します。医療介護分野はサービスの性質上総じて労働集約的であり、そのためとくに人件費の支出が経営状態に大きく影響します。総収入に占める人件費が 40%未満の場合は一般的に採算ベースに乗るとされており、今回の調査では 40.9%の施設がこれに当たります。人件費が 40-50%ですと経営が困難であるが維持は比較的可能とされており、これに当たる施設数は 26.6%であった。残りの 32.5%の施設の人件費は総収入の 50%を超えており、維持が難しいと思われます（図 18）。また、給食用材料費は総収入の 10%以下に抑えている施設は 57.5%あり、10-25%の範囲内の支出は 20.7%であり、それ以上のところは多くないがクライアント獲得の戦略とする意味があるかもしれない。その他減価償却費や設備関係費を計上している施設もあるが調査施設の 10%を少し超える程度です。

現在の経営について施設の自己評価では「利益が出ており事業の継続が可能」としているのは全体の 27.6%であり、約四分の一強程度です。「採算が取れないが事業継続は可能」としているのが 63.0%であり、「不採算のため事業中止を考えなければならない」が 9.2%でありました。人件費が総収入の 40%以下に抑えている施設が 40%もあるにも関わらず、「利益が出ており事業継続が可能」としている割合が 27.6%でギャップがみられるが、他の支出カテゴリの支出超過を見直す必要があると考えられます。一方、「採算が取れないが事業継続は可能」が 63.0%もありますが、本調査の調査客体に医療機関の占める割合が 6 割を占めている関係上、産後ケア事業の収支が事業体の経営に大きい影響を与えているとは考えにくいので、結果的に「事業継続は可能」と判断した施設が多いことによるものと思われます（図 19）。すでに廃業を視野に入れている事業所が 10%弱存在していることにも注目しなければならない。これらの施設の所在する自治体の支給額が不十分という理由や経営方法の問題があるかも知れませんが、そもそも出生数の少ない自治体の場合、クライアント自体が見込めないこともあり得るでしょう。