

## 参考資料2. 分娩施設早期退院後の短期入所（ショートステイ）型産後ケア事業 実施マニュアル

### 分娩施設早期退院後の短期入所（ショートステイ）型産後ケア事業 実施マニュアル

#### I. 事業の概要

産後ケア事業は、母子保健法第17条の2（令和3年4月1日施行）に基づき、市町村が、分娩施設退院後の産後1年を経過しない母子等に対し、助産師等の看護職を中心となり、母親の身体的な回復のための支援、授乳の指導及び乳房のケア、母親の話を傾聴する等の心理的支援、新生児及び乳児の状況に応じた具体的な育児指導、家族等の身近な支援者との関係調整、地域で育児をしていく上で必要な社会的資源の紹介等を行うものである。

本マニュアルは、分娩施設を早期退院した母子に対する、病院、診療所、助産所等においての短期入所（ショートステイ）型産後ケア事業の実施を想定しており、事業の更なる充実を図ることを目的としている。

#### II. 実施主体

本事業の実施主体は、市区町村である。なお、本事業の主旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。

#### III. 対象者

##### 1) 母親

- ① 産後に心身の不調又は育児不安等がある者
- ② その他、特に支援が必要と認める者

##### 2) 新生児および乳児

医療的介入を要す疾患がなく、自宅において療育が可能である者

##### 3) 除外となる者

- ① 母子のいずれかが感染性疾患（麻疹、風疹、インフルエンザ等）に罹患している者
- ② 分娩時異常出血を認めた者（経産分娩：800g以上、帝王切開：1000g以上、または輸血を要した者）
- ③ 母親に重篤な産科合併症や医療的介入を要す心身の疾患（基礎疾患としての内科的あるいは精神科的疾患等）がある者
- ④ 第4度会陰裂傷を認めた者

#### IV. 対象時期

経産分娩の者では分娩後1～2日、帝王切開の者では分娩後2～3日を目安に分娩施設を退院し、産後ケア施設で短期入所（ショートステイ）型産後ケアを受けるものとする。産後ケア実施期間は通常7日以内とする。母子の状況やニーズ、地域における社会資源等の状況によっては、分娩施設を通常通り退院した後に改めて産後ケア施設へ入所し、産後ケアを受けることも可能である。

## V. 実施の方法

### 1) 対象者の決定

本人からの申請により市区町村の担当者が産後ケア事業の適否をアセスメントし、事業の実施を決定する。市区町村の担当者は対象者に必要なケア内容を検討し、分娩施設と産後ケア施設間のコーディネートを行う。

### 2) 分娩施設の早期退院

分娩施設は、妊娠婦が分娩施設早期退院後の短期入所（ショートステイ）型産後ケア事業の利用を希望した場合、該当する市区町村の担当者に連絡し、産後ケア施設の選定と入所日の調整を依頼する。分娩施設の担当医は、「母児の分娩施設早期退院アセスメントシート」を用いて、母児の分娩施設早期退院の可否を決定する。

#### （母児の分娩施設早期退院アセスメントシート）

- バイタルサインの異常がない
- 分娩時異常出血がない（経産分娩：800g未満、帝王切開：1000g未満、輸血なし）
- 重篤な産科合併症や医療的介入を要す心身の疾患（基礎疾患としての内科的あるいは精神科的疾患等）がない
- 感染兆候がない
- 第4度会陰裂傷がない
- 子宮復古不全がない
- 静脈ルート、尿道バルンカテーテル、硬膜外カテーテルは全て抜去されている
- 直近の血液検査において臨床的に問題となる異常を認めない
- 児に光線療法治療基準に達する黄疸がない
- 児の体重減少は生理的範囲内である

### 3) 分娩施設と産後ケア施設間の情報伝達

分娩施設の担当医が早期退院可能と判断した場合、分娩施設は産後ケア施設へ書面を用いて当該母児に関する情報の伝達を行う。その際、「母児の療養状況等情報提供書」を参考とし、母児のケアに必要な情報を適切かつ簡潔に伝達する。

(母児の療養状況等情報提供書)

- 氏名、年齢、住所、帰省先住所、連絡先
- 妊娠分娩歴
- 婚姻歴：既婚・未婚
- 育児支援者：無／有( )
- 家族構成
- 保健所連絡 無／有(内容： )
- 既往歴・基礎疾患
- アレルギー
- 常用薬
- 感染症 HBsAg (+・-) HCV (+・-) HIV (+・-) HTLV-1 (+・-) 梅毒 (+・-)
- 血液型 型 Rh (+・-) 不規則抗体(無・有 )
- 子宮頸部細胞診
- GBS 陰性・陽性
- 妊娠経過 異常なし／異常あり( )
- 産後風疹ワクチン 要／不要
- 分娩日時、分娩週数
- 分娩方法：経産／吸引／鉗子／帝王切開(適応： )
- 麻酔方法：全身麻酔／硬膜外麻酔／脊髄くも膜下麻酔
- 分娩所要時間
- 分娩時総出血量
- 分娩時使用薬剤
- 顎管裂傷：あり／なし
- 会陰裂傷：なし／第1度／第2度／第3度
- 会陰縫合：縫合糸( ) 拔糸 要／不要
- 帝王切開皮膚縫合：縫合方法( ) 拔糸・拔鉤 要／不要
- 産後抗凝固療法 有／無 (使用薬剤： )
- 児の出生体重
- 児のApgar score(1分値/5分値)
- 児分娩施設退院時体重
- K2シロップ投与(実施日時： /実施予定回数 回)
- 抗菌薬点眼(実施日時： / 使用抗菌薬： )
- 黄疸の経過 異常なし／異常あり／光線治療あり
- 聴覚スクリーニング検査 異常なし／異常あり／未実施
- 栄養方法：完全母乳／人工乳／混合栄養

- 乳房の状態 良好 / 不良 ( )
- 児への愛着形成 良好 / 不良 (問題点： )
- 育児指導内容 (分娩施設で指導したものにチェックをつける)
  - 児の抱き方
  - おむつ交換
  - 沐浴
  - 授乳
  - 捺乳
- 特に重点的にケアが必要と考えられる項目
  - 授乳 (課題・ケアのポイント： )
  - 育児手技 (課題・ケアのポイント： )
  - 育児不安 (課題・ケアのポイント： )
  - 育児支援者の確保 (社会資源の利用調整) (課題・ケアのポイント： )
- 1か月健診の予約日時と場所
- その他特記事項 ( )

#### 4) 産後ケア施設入所

##### ① 利用者の持参物

健康保険証、母子健康手帳、その他母児の宿泊に必要なもの（着替え、おむつ、ミルクなど）

##### ② 実施場所及び実施体制

病院若しくは病床を有する診療所、または入所施設を有する助産所において空きベッドを活用して行うことが適切である。宿泊期間中は1日3回の食事を提供する。利用者の産後の身体的回復に配慮し、また、帰宅後の生活の参考になるよう配慮した食事を提供することが望ましい。

##### ③ 緊急連絡先及び協力医療機関の確保

利用者の緊急連絡先を確認する。また、利用者の急変等、緊急に医療介入が必要になった際に備え、緊急時に受け入れ可能な協力医療機関をあらかじめ選定しておく。協力医療機関は、分娩施設が近隣の場合は原則分娩施設が担当するが、分娩施設が遠方の場合には、より近隣で対応可能な病院を選定する。

##### ④ 産後ケアの内容

助産師等の看護職が中心となり、利用者のニーズに合わせて、以下のケアを行う。

- (ア) 母親の身体的ケア及び保健指導、栄養指導
- (イ) 母親の心理的ケア
- (ウ) 適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケア含む。）

- (エ) 育児の手技についての具体的な指導及び相談
- (オ) 生活の相談、支援
- (カ) 産後ケア施設と実施主体（市区町村）間の情報伝達

## I. 事業評価及び事業実施報告

切れ目のない支援体制の実施体制の充実を図るため、産後ケア施設は、産後ケア事業の実施状況について、実施主体である市区町村に報告するとともに、事業の評価を行う。事業の継続・拡充・質の担保のためには、定期的に評価し、より効果的な支援に向けて運営方法を見直していくことが望ましい。評価の際には、利用者の声や満足度を反映することが望ましい。

## II. 留意事項

### 1) 個人情報の取扱い

分娩施設早期退院後の短期入所（ショートステイ）型産後ケア事業の実施に当たっては、効果的な支援につなげるため、関係機関において情報共有を行う。また、実施後においても、切れ目のない支援のため実施主体である市区町村との情報共有を図る。本事業を通じて得た個人情報は、業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、連携する他機関との間においても慎重な情報の取扱いが求められる。収集した個人情報は市区町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱う。個人情報の取扱いには十分留意する。なお、情報の共有に当たっては、原則として利用者から同意を得ることとする。

### 2) 緊急時の対応

事業実施に当たり、事故時の報告・連絡・相談のルート、災害発生時の対応等、必要な事項をあらかじめ取り決めておく。