

分担研究「出産後のフォローアップに関する研究」
—医療機関からの訪問指導の実態把握—

分担研究者 前東京都立医療技術短期大学
松本 八重子

共同研究協力者 井上 冷子¹ 米田 ますみ² 永山 くに子³ 福井 トシ子⁴ 村上 睦子⁵

[要約] リサーチクエスチョン「医療機関からの訪問指導の実態把握」による本研究の目的は、平成9年施行の新母子保健法に「市町村が本法に基づく母子保健に関する事業の新しい委任先としての病院若しくは診療所について、産後の母子訪問指導を委任することに資するため、すでに褥婦及び新生児訪問を実施している施設について実態調査を行い、施設からの訪問指導の開始、継続の要件を抽出し、訪問指導の効果を把握し、新しく訪問指導を行う医療機関及び委託する市町村等の手がかりとするため検討を行った。

既に20年近い実践を重ねている施設から、市町村の委託を受けるべく試行の段階にあるものまで様々であったが、委託側、受託側それぞれに意あれば可能なばかりか、成果が期待できると判断した。

[見出し語] 産後母子の家庭訪問、医療機関助産婦等による訪問、受託意欲、開始・継続要件、効果、少子化、

[研究方法]

A. 褥婦・新生児訪問指導を実施している医療機関として把握し得た全国137の施設に対し①質問紙を郵送調査した。137施設中回答85(62%)産科閉鎖等で無効8、有効回答数は77(56%)であった。

B. 平行してより定着して母子訪問を行なっていると推察できる産科医療機関29のうち調査受け入れ可能な18施設と、委託元の市役所等を研究班員が直接訪問して、詳細な聞き取り調査を行い、A、B、の調査結果を分担研究班員全体で分析要約した。

[結果と考察]

1. 調査対象の状況は、表-1. 病院、診療所別および設置主体別に見ると、国、都道府県立よりも、市町村立、公的病院、法人ないしは個人立の施設の方が訪問を実施している。

表-2. 産科病棟の構成としてはより定着して訪問を行なっていると考えられる「聞き取り調査の対象」の施設に産科婦人科以外の診療科との混合病棟が少ないと言えよう。

表-3. 平成9年の調査対象施設の分娩件数の分布

は、訪問実施の有無との相関はみられない。

2. 産後の母子の家庭訪問の実施状況は、表-5, 6, の通りである。元々産後母子家庭訪問を行なっているという名簿等から得た質問紙調査の対象であったが、訪問を実施していたのは77施設中41(53%)で、うち市町村から受託しているのは6施設(15%)未受託33施設(80%)受託状況無記入2(5%)であった。訪問を実施していない施設は36(47%)あった。

表-5. 質問紙調査対象で訪問を実施している施設と表-6. 聞き取り調査対象の平成9年の訪問件数を見ると聞き取り調査の方が件数の多い施設が目立つ。

3. 市町村からの産後の母子訪問受託への意欲(表-4)は、施設から訪問を行なっていて未受託である35施設中17(49%)施設が積極的であり、受託したいが困難があり即応できないとする施設が6(17%)、受けたいが人員等に課題があるとするものが5(14%)あった。

訪問を行っていない施設36施設中26施設(72%)が受託の意向を示し、うち5(14%)施設に積極的な意欲がある。17(47%)の施設には困難があり即応できず、要請の内容によっては受託する施設が1(3%)である。

1) 神戸市立中央市民病院 2) 大和高田市立病院 3) 山口県立大学看護学部
4) 杏林大学医学部付属病院 5) 日本赤十字社中央医療センター

施設自体訪問を行う意向がない施設が8(22%)あり、その理由として「退院後電話と定期的来院により状況把握と相談を行っている」と訪問以外の方法による施設が1(3%)、職員不足、市町村へ依頼するが3(8%)、「訪問は施設の役割でない」とするものが1(3%)、訪問を行いたいが職域病院で診療圏が広く、ほぼ不可能というものが1、次年度産科閉鎖予定1(3%)等である。

4. 平成9年度の調査対象の分娩件数別に訪問件数をプロットしたのが表-7、表-8である。顕著な傾向は見られないが、分娩件数が少ない施設が訪問を行なっていることが分かる。

5. 訪問件数と産科の病棟・外来に所属する助産婦(表-9、10)および看護職員数(表-11、14)との関係についても、顕著な傾向は見られない。助産婦と他の看護職員の比率も多様である。

6. 定着して産後母子訪問を実施している施設の聞き取り調査;表-12に聞き取り調査の対象18施設の概況一覧表を示し、更に、表-13に質問紙調査対象中、市町村から訪問を受託している6施設のうち聞き取り調査の対象となった2施設を除く4施設の概要を付け加える。

1) 母子訪問開始の要件

(1) 行政側

- ① 重要性の認識、実現の熱意、組織的計画、施設を動かす説明と協力要請
- ② マンパワー情報把握、地域内会合や事業への参加を促し意志疎通をはかる
- ③ 地域の関係者への根回し、意見尊重、委託の公平性の確保
- ④ 実質的業務量に見合う委託先の確保等で
- ⑤ 委託が容易なのは委託する市町村の設置する施設または運営に自由裁量の余地が大きい私立の施設
- ⑥ 市町村の母子保健担当者による組織作りへの期待は大で助産婦が在職すればより円滑である

(2) 施設側

- ① 契約文書の交換
- ② 委託訪問のフィードバックシステム作り
- ③ システム化(基盤整備)による安定化
 - A. 施設業務として位置づけ
 - B. 業務としての割当て
 - C. 院内業務とのスケジュールの調和
 - D. 基準設定と従事者の準備、申合せ
 - E. 事故対策(施設の対人・交通事故保険加入)

F. 地域、施設外従事者との連携のシステム化

G. 公用車または交通費支給

H. 妥当な委託金額の設定、施設外へ出て自立して業務に従事するには、ある程度のキャリアをもつ必要があると考えられている。そのレベルの職員の時間給を考慮して原価計算すると、料金が高額になる。子どもを生き育てる年代の負担能力からは、料金徴収は訪問サービスを受けることを躊躇させ、手遅れを招くこともある。公費により、施設の行う他の訪問看護料金とのバランスがとれていれば施設として引き受け易いとの声が多かった。

I. 施設の積極的意志表示により急進展に至った例も少くない。

2) 継続の要件

(1) 行政側

- ① 委託契約の定期的更新
 - ② 訪問の内容を率直に検討し合える場の設定と関係の維持
 - ③ 訪問者と記録用紙を共有、地域における個別母子保健記録につなぐ。
 - ④ 施設職員の新しい役割遂行を認め表現する。
- ##### (2) 施設側
- ① 良質なケアの提供
 - ② 業務として勤務時間内に実施可能であれば長続きし易い。
 - ③ 訪問の管理者、リーダーを置く
 - ④ 定例会議を開催し職員の連携とケアの質を保つ、
 - ⑤ 訪問件数の確保

3) 効果

(1) 訪問対象者

- ① 育児不安解消—精神的ケア提供 訪問を受け、自覚していなかった不安と肩の力が抜け、楽になった。という例に出会い、病的とは言えない、問題を予測もしなかった母子の問題が、訪問により意識化され、その効果に相互に驚くことも多いということが、複数の聞き取り調査で語られた。
- ② タイムリーな母児の観察と支援;訪問開始のきっかけとして、早期退院がいくつかの施設で挙げられた。新生児黄疸、体重の動向、臍帯、母乳哺育等が安定しないうちの退院に母子の訪問は不可欠と断言する施設も多かった。
- ③ この時期必要な乳房ケア等実質的支援が特に助産婦が訪問することで、技術的に問題解決できる利点がある。
- ④ 家庭環境に合った個別的支援が家庭へ出向くことで

可能になる。

⑤訪問受託施設で分娩した者を訪問すればケアの継続性が確保され、より効果が期待できる。

(2)助産婦等訪問従事者にとって

①気懸りな母子の経過が確認できる。

②フィードバックによる施設ケアの評価と質の向上

③施設内他部門と訪問対象者による助産婦役割の再認識と助産婦等訪問従事者の意欲向上

④施設の知名度が高くなる

4)集約した以外の個別の調査対象について、特に言及したい事項

個々の施設の実践には環境に適応したそれぞれの事情と工夫が凝らされており、関係者の理念がそれを支えていることが、特に訪問による聞き取り調査で確かにそれらに接することができた。表-12および13からも読み取れるであろう。訪問事業展開の段階にもよるが表-12No. 6, 7に見るように、施設に勤務する助産婦が別個に団体を結成して、そこへ訪問事業を委託するという方式をとる例が今回は聞き取りに出向けなかったが報告されている。施設の管理者の理解を得ることのほか、今回の2例では勤務時間外のプライベートな時間で活動することになっている。健康、疲労が心配との声が気になるが、それでも地域に助産婦が不足であり、退院後孤立しがちな母子の状況を考え引き受けたとのことであった。料金額も多様であるが、施設が引き受けるには、妥当な他の訪問看護と同等の金額が必要と考える。

安定したケア提供には、施設が契約して、正規の業務として取り組むことが望ましく、今回の調査対象のNo. 1, 2, 3は交通手段、事故の補償のバックアップ等、しっかりとした基盤が形成されている。別にNo. 8, 9は私立の施設で、受託云々は別として、訪問がケアの一部に位置付けられて、成果をあげている。

5)課題

(1)産後母子支援体制の空洞化

①市町村委譲で一部で後退が見られる。表-12のNo. 4の施設に見るように、従来の広域「すこやかベビー推進協議会」は解散、訪問は公的には委託されなくなった。通知もなく解消してしまった地域もあると聞いた。また、過疎地域の施設で里帰り者への対応が主(同表-No. 5)という施設もあった

②里帰り分娩母子ケアの地域差。住民ではないということで、里帰り先のサービスは受けられないという地域、表-13のNo. 4の施設のように、里帰り者を意識して訪問している例、町外居住者は有料(表-12のNo. 3)等まちまちである。

(2)高齢化少子化の影響

今回の調査で、1~3年前まで活発に地域ぐるみの母子保健医療活動を行っていた施設が、少子化、過疎化、産婦人科医師がいなくなった等の理由で閉鎖され、地域保健・医療、福祉が高齢者問題への対応に追われている状況に直面することがあった。

[結語]

訪問実施にあたり予測される課題に成功例から解決の緒を導くことができ得、この機会に恵まれたことを感謝する。

[文献]

- ・特集 新生児訪問指導 ペリネイタルケア 10(7);559 1991. メディカ出版
- ・特集 変わります、変えます、地域母子保健(上)(下) 助産婦雑誌 51(10);814(11);918, 1997. 医学書院
- ・厚生省心身障害研究 市町村における母子保健事業の効果的実施に関する研究 平成9年3月
主任研究者 高野 陽
- ・佐藤 仁;母性の保健指導—産後の訪問指導の対比、周産期医学, 27(8);1065, 1997. 東京医学社
- ・八木橋 香津代;施設から新生児訪問を行ってみて、日本助産学会誌11(2);78, 1998, 日本助産学会
- ・こうのとりのネットワーク 日本看護協会都道府県助産婦職能委員会編

表-1 聞き取りおよび質問紙調査対象の種類・設置主体別施設数-訪問実施/非実施 施設別

	種 別		設 置 主 体 別						計
	病 院	診 療 所	国	都道府県	市町村	公的機関	法人等	個人	
聞き取り調査 (%)	(94.4)	(5.6)			(22.2)	(38.9)	(33.3)	(5.6)	
対象施設(訪問実施)	17	1	0	0	4	7	6	1	18
質 問 紙 調 査	(87.8)	(12.2)	(4.9)		(26.8)	(24.4)	(39.0)	(4.9)	
訪問実施施設	36	5	2	0	11	10	16	2	41
訪問非実施施設	(97.2)	(2.8)	(19.4)	(5.6)	(16.7)	(16.7)	(38.9)	(2.8)	
	35	1	7	2	6	6	14	1	36

表-2 調査対象施設の産科病棟の状況

		産科単独	産科+婦人科	その他(胎)	計
聞き取り調査対象施設 (訪問実施) (%)		3 (16.7%)	9 (50.0)	6 (33.3)	18
質 問 紙 調 査	訪問実施施設	7 (17.1%)	12 (29.3)	22 (53.7)	41
	訪問非実施施設	3 (8.3%)	10 (27.8)	23 (63.9)	36

表-3 質問紙・聞き取り調査対象施設

年間分娩件数(1997年)-訪問実施・非実施施設対比

質問紙調査対象施設				聞き取り調査対象施設 (訪問実施)	
訪問非実施施設		分娩件数	訪問実施施設		
1	2.8%	0			
4	11.1	1~ 99	5	12.2%	3 16.7%
6	16.7	100 ~ 199	7	17.1	1 5.6
4	11.1	200 ~ 299	5	12.2	1 5.6
5	13.9	300 ~ 399	2	4.9	2 11.1
2	5.6	400 ~ 499	4	9.8	3 16.7
2	5.6	500 ~ 599	5	12.2	1 5.6
4	11.1	600 ~ 699	5	12.2	2 11.1
3	8.3	700 ~ 799	2	4.9	1 5.6
1	2.8	800 ~ 899			
		900 ~ 999			
1	2.8	1000 ~ 1099	3	7.3	3 16.7
		1100 ~ 1199	2	4.9	
1	2.8	1200 ~ 1299	1	2.4	
		1700 ~ 1799			1 5.6
2	5.6	無記入			
36			41		18

表-4 質問紙調査群訪問実施の有無と受託の意向

		訪問実施	訪問非実施
合計	77 100%	41 (53%)	36 (47%)
登録/or 無記入		2	2
市町村より受託		6 (15%)	-
未 受 託	受託意向あり	8	2
	可能	9	3
	困難	6	17
	その他	5	1
	無記入	5	3
	小計	33 (80%)	26 (72%)
受 託 意 向 無	訪問以外の方法で難	1	
	職員不足等で困難	3	
	訪問は施設の役割外	1	
	次妊産科閉鎖予定	1	
理由無記入		2	
小 計		8 (22%)	

表-5 質問紙調査対象中訪問実施施設の年間訪問件数(1997年)

訪問件数	0	1~ 9	10~ 19	20~ 29	30~ 49	50~ 99	100~ 149	150~ 199	200~ 299	無記入	計
施設数		11	7	1	4	6	4	1	1	6	41
%		26.8	17.1	2.4	9.8	14.6	9.8	2.4	2.4	14.6	

表-6 聞き取り調査対象施設の年間訪問件数(1997年)

訪問件数	0	1~ 9	10~ 19	20~ 29	30~ 49	50~ 99	100~ 149	150~ 199	200~ 299	300~ 399	400~ 2000	計
施設数	1**	3	1	2**	3	2**	1	2	1	1	1	18
%	5.6	16.7	5.6	11.1	16.7	16.7	5.6	11.1	5.6	5.6	5.6	

注:**; 9か月の件数の施設1を含む

**; 調査月に受託した施設につき訪問件数0

表一 7 質問紙調査対象 年間分焼取扱い件数別訪問実施状況/訪問非実施施設分焼件数との比較(1997年)

訪問 非実施 施設 %	分焼件数	訪問実施状況																				
		計	%	～9	～19	～29	～49	～99	～149	～199	200～	無記入										
1	2.8	0																				
4	11.1	1～99	5	12.2		②	1															
6	16.7	100～199	7	17.1																		
4	11.1	200～299	5	12.2		1			①													
5	13.9	300～399	2	4.9																		
2	5.6	400～499	4	9.8																		
2	5.6	500～599	5	12.2		3	2															
4	11.1	600～699	5	12.2		1	2															
3	8.3	700～799	2	4.9			①	1														
1	2.8	800～899																				
1	2.8	900～999																				
1	2.8	1000～1099	3	7.3																		
1	2.8	1100～1199	2	4.9																		
1	2.8	1200～1299	1	2.4		1																
2	5.6	1700～1799 無記入																				
36			41			11	7	1	4	6	4	4	1	1	1	6						
			(%)			26.8	17.1	2.4	9.8	17.1	9.8	2.4	2.4	2.4	14.6							

注:①は市町村から訪問を委託している施設 I を含む

表一 8 取り 別調査対象施設 年間分焼取扱い件数別訪問実施状況(1997年)

分焼件数	計	%	訪問実施状況																			
			0	～9	～19	～29	～49	～99	～149	～199	～299	～399-1000以上										
1～99	3	16.7																				
100～199	1	5.6																				
200～299	1	5.6																				
300～399	2	11.1																				
400～499	3	16.7																				
500～599	1	5.6																				
600～699	2	11.1																				
700～799	1	5.6																				
800～899																						
900～999																						
1000～1099	3	16.7																				
1700～1799	1	5.6																				
計	18																					
%			5.6	16.7	5.6	11.1	16.7	11.1	5.6	5.6	11.1	5.6	5.6	11.1	5.6							

注:①は市町村の委託を受けている施設

*: 9か月の件数の施設

** : 調査月に委託した施設につき訪問件数なし

表一 9 質問紙調査対象施設(産科病棟十外来)助産婦数別訪問実施状況訪問非実施施設対照(1997年)

訪問 非実施 施設 %	助産婦数	訪 問 実 施 場 所																				
		計	%	0	～9	～19	～29	～49	～99	～149	～199	200～	NA									
1 2.8	0 人	1	2.4		1	2		1	2													
2 5.6	1～4	8	19.5		2	2		1	1		2											1
8 22.2	5～9	13	31.7		2	2		1	1		1											3
13 36.1	10～14	8	19.5		3	1		2	1		1											
5 13.9	15～19	7	17.1		2	1		1	2													2
4 11.1	20～24	2	4.9		1	1																
1 2.8	24～29	1	2.4								1											
1 2.8	30～34	1	2.4																		1	
1 2.8	無記入																					
	計	41		11	7	1	4	6	4	4	1	1	1	6								
			%	26.8	14.6	2.4	9.8	17.1	9.8	2.4	2.4	2.4	14.6									

表一 10 開取リ調査対象施設(産科病棟十外来)助産婦数別訪問実施状況(1997年)

助産婦数	訪 問 実 施 件 数													
	計	%	0	～9	～19	～29	～49	～99	～149	～199	～299	～399	1000～	
0 人	6	33.3		2			①	1					①	1
1～4	2	11.1												
5～9	4	22.2												
10～14	1	5.6		①			1	1						
15～19	2	11.1												
20～24	1	5.6												
25～29	2	11.1												
30～34	1	5.6												
35～39	1	5.6												
計	18		1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1	
		%	5.6	16.7	5.6	11.1	16.7	11.1	5.6	5.6	11.1	5.6	5.6	

注：①は市町村よりの受託施設

表一 11 質問紙調査対象施設(産科病棟十外来)看護職員数別訪問実施状況 訪問非実施施設対照(1997年)

訪問 非実施 施設 %	看護職員数	訪 問 実 施 場 所																				
		計	%	0	～9	～19	～29	～49	～99	～149	～199	200～	計									
1 2.8	1～4	1	19.5																			
2 5.5	5～9	7	31.7		1	1																1
3 8.3	10～14	3	19.5			1		1														3
9 25.0	15～19	9	17.1		3	2		1	1													2
9 25.0	20～24	6	4.9		3	2		1	1													
6 16.7	24～29	4	2.4		3	1		2	3													
4 11.1	30～34	4	2.4		1				2													
1 2.8	35～39	1																				
1 2.8	40～44	1							1													
1 2.8	45～49																					
1 2.8	50～54																					
1 2.8	無記入																					
	計	41		11	7	1	4	6	4	4	1	1	6									
			%	26.8	14.6	2.4	9.8	17.1	9.8	2.4	2.4	2.4	14.6									

表一 14 開取リ調査対象施設(産科病棟十外来)看護職員数別訪問実施状況(1997年)

看護職員数	訪 問 実 施 件 数												
	計	%	0	～9	～19	～29	～49	～99	～149	～199	～299	～399	2000以上
0 人	1	16.7											
1～4	1	5.6											
5～9	5	5.6											
10～14	1	5.6											
15～19	1	11.1											
20～24	3	16.7											
25～29	7	5.6		①									
30～34	3	11.1											
35～39	1	5.6											
40～44	1	5.6											
45～49	1	5.6											
計	18		1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	1
		%	5.6	16.7	5.6	11.1	16.7	11.1	5.6	11.1	5.6	5.6	5.6

注：①は市町村よりの受託施設

分担研究「出産後のフォローアップに関する研究」

-医療機関からの訪問指導の実態把握-

表-12聞き取り調査対象施設概況一覧表(18施設)

No.	施設名 所在地	平成9年 年の分娩 件数	産後母子家庭 委託元訪問件数 開始年分娩施設	料金	位置 づけ	交通 事故 補償	在宅訪問 部対象 種類	備考	
1	医療法人社団スズキ病院 宮城県岩沼市押分字志引	1,084	市 褥婦 90 新生児90 他+自	2,800 2,800	業務 として 割当	病院 公用 車	+ 病院加 入保険	なし 非該 当(産 科)	訪問件数は9か月分 市は開業助産婦とも 契約している
2	大和高田市立病院 奈良県大和高田市磯野 北町	589	市 褥婦 13 新生児13 自+他	2,500 1,000	業務 として 割当	費用 家族 負担	+ 病院加 入保険	あり 全輪 産科 機を 含む	訪問件数は9か月分 別に妊婦訪問2件 交通費は距離による
3	国民健康保険町立ゆきぐ に大和総合病院 新潟県南魚沼郡大和町 浦佐	474	町 褥婦 82 新生児82 委託30自 120+他14	病院敷 他3,600 (県外居住者 は自己負担)	業務 として 割当	病院 公用 車	+ 病院加 入保険	あり 全輪 産科未 熟児を 含む	病:自施設出産町内居住者 開業助産婦;他院+県外より里帰り者 (9年度は病気のため病院が実施)
4	共立美東国民健康保険病 院 山口県美祿郡美東町大田	9	1市2町 注参照 88/11~ 95/4	褥婦 20 新生児20 (96年実績) 無料	業務 として 割当	病院 公用 車	病院 職員補 償のみ	あり 老人 のみ	自施設産科者全員を訪問 注:山口県美祿保健討てやかパビ 健康協議会委員(95年解散、 委嘱中止)
5	緒方町国保総合病院 大分県大野郡緒方町馬場	63 (内里帰 51件)	町 褥婦 196 新生児193 未熟児 3	無料	業務 として 割当	病院 公用 車	交通障 害保険 のみ	なし 94年 り町に 断	自施設出産者のみ訪問 同一母子に複数回訪問 町立病院の役割と認識
6	深谷市助産婦会(深谷赤 十字病院助産婦のみで構成) [深谷赤十字病院所在地] 深谷市上柴町西5丁目	[総件数] 442	市 契約当月 調査ため 件数なし 自+他	2,000 7,000	勤務 時間外 注録	料金 に含 む	なし	あり 全輪 産科未 熟児無 回答	注:市助産婦会(当院 助産婦のみ)に受託 (市内に助産婦不在) 施設長は承諾している
7	総合病院松山赤十字病院 愛媛県松山市文京町1	601	委託なし 準備段 階 褥婦 8 新生児 8 自施設のみ	無料	業務 として 割当	訪問 職員 負担	なし	あり 全輪 機を 含む	業務として認めている が体制整備に取り かかった状況
7	松山助産婦会(会員訪問可 14名(うち11名勤務助産婦; この中に松山赤十字病院の助産婦6名を含む))	-	市 市委託の他施設出 産母子各5件(当 院助産婦訪問)	21,663 71,663	勤務 時間外	料金 に含 む	なし	-	院長、事務長、看護部 長が助産婦が自分の 時間で従事するのを了解
8	産科婦人科 館出張佐藤病院 高崎市若松町9	1,065	委託なし 独自で 83より 褥婦+新生児 1007組 自施設のみ	無料	業務 として 割当	病院 公用 車	交通障 害保険 のみ	なし 非該 当(産 科)	対象者事故はありないと 訪問者は看護婦
9	[診療所] 三宅医院 岡山県岡山市大福369-8	1,038	委託なし 独自で 未熟児 4 褥婦 53 新生児49 自施設のみ	施設の料 金 3,000 (母子一 番)	業務 として 割当	病院 車運 転手 付	+ 病院加 入保険	なし 非該 当(産 科)	市外にも訪問実施 未熟児は双生児含む

No.	施設所在地	平成9年の分娩件数	産後母子家庭訪問委託元開始年	9年件数分娩施設	料金	位置づけ	交通	事故補償	在宅訪問部門	対象種類	備考
10	長浜赤十字病院 長浜市宮前町1417	205	委託 独自 88/11~	褥婦 10 新生児10 自施設のみ	施設の料 2,000 (母子一括)	業務 として 割当	職員 自家用車	なし	あり	全 年 産 科 未 熟 児 を 含 む	病院よりカリン代支給 対象より材料実費徴収
11	公立藤田総合病院 福島県伊達郡国見町 大字塚野目字三本木14	150	委託 独自 89より	褥婦 100 新生児100 自施設のみ	カリン代 2000円 無料	業務 として 割当	病院 公用車	+ 病院加 入保険	あり	全 年 産 科 未 熟 児 を 含 む	
12	水島中央病院 倉敷市水島青葉町4-5	40	委託 独自 90より	褥婦 38 新生児38 自施設	無料	業務 として 割当	病院 公用車	+ 病院加 入保険	なし	老人 のみ	
13	福島赤十字病院 福島市入江町11-31	442	委託 独自	未熟児 1 新生児 3 自施設のみ	施設の料 3,000 (母子一括)	業務 として 割当	病院 公用車	+ 病院加 入保険	あり	全 年 産 科 未 熟 児 を 含 む	訪問看護部門の保健 婦が担当
14	日本赤十字医療センター 渋谷区広尾4-1-22	1,750	委託 96年度心 臓で断行 97年以降 98年4月 より実施	未熟児 5 新生児20 褥婦 20 自施設のみ	未熟児 のみ健保 5,300 その他は 無料	業務 として 割当	対象 者 負担	なし 病院が 責任を 負う	あり	全 年 産 科 未 熟 児 を 含 む	98年4月より自施設 出産者に対し本格的 に訪問開始 料金5,300円 (母子一括)
15	杏林大学医学部付属病院 三鷹市新川6-20-2	708	委託 独自	未熟児38 褥婦 20 新生児20 自施設60 他施設18	未熟児 のみ健保 5,300 その他は 無料	産科よ り勤務 時間外 手当は 手当 当て支給	対象 者 負担	なし (要検 討事項 としている)	あり	全 年 産 科 未 熟 児 を 含 む	未熟児のみ在宅看護 部門で実施 施設として母子訪問 のシステム化を急ぐ必 要ありと
16	財団法人寿泉堂総合病院 郡山市駅前1丁目8番16	330	委託 独自	褥婦 4 新生児 4 自施設のみ	無料	勤務 時間外	職員 負担	なし	なし	老人 のみ	訪問実施のパイロットと して実施、結果をま とめ実施の方向へ
17	草加市立病院 草加市金明町354	670	委託 実績作 りの段階	褥婦 2 自施設で妊婦から 関与した者のみ	無料	勤務 時間外	職員 負担	なし	あり	全 年 産 科 未 熟 児 を 含 む	
18	財団法人 星総合病院 郡山市大町2丁目1番16	300	従来産科で実 施→98/4 より訪問看護 ステーション	96年度4件/月 (褥婦と新生児) 97年 0件	無料	業務 とする 方針	病院 公用車	+ 病院加 入保険	あり	全 年 産 科 未 熟 児 を 含 む	依頼により訪問看護ステーションで行な うと施設の方針は決定したが、他が優先 され、疾患のない母子は後回しとなり、 体制改革中より実施なし

分担研究「出産後のフォローアップに関する研究」

—医療機関からの訪問指導の実態把握—

表-13 質問紙調査対象中訪問受託施設概況一覧表（4施設間取り調査との重複2施設を除く）

No.	設置者	平成9年の分娩数	委託元	産後9年訪問件数	分娩施設	母料金	子位置づけ	家庭交通	訪問事故補償	在宅訪問部門	備考
1	市町村	78	町	自施設 56 他施設 76 [褥婦 「新生児	無料 町より 1,660 1,660	業務として 割当	病院 公用車	職員事故のみ 病院が補償	あり	全年令 産科 見なし	
2	市町村	152	町	自施設 102 他施設 8 褥婦新生児 乳児	無料 町補助 金を施設 設に対	業務として 割当	病院 公用車	対象者職員と も病院が補償	あり	全年令 産科 見なし	里帰り者も訪問
3	市町村	223	市町村	自施設 30 褥婦 [新生児	無料	業務として 割当	利用 代支給	対象者職員と も病院が補償	無回答	老人のみ	一般の母子は町村保健婦が訪問 特に里帰り者は町村保健婦訪問対象外のため必ず当 施設より訪問
4	日赤	644	市町村	自施設 30 行政委託 1 [褥婦 [新生児	施設の 2,000 (褥-指) 行承認は 無料	業務として 割当	対象 者負担	対象者は院内 事故同様病院 が補償 自動車保険も 病院	あり	全年令 産科 未観 無碍	訪問件数が少ない理由、病院からの電話連絡、電話相談 24時間受け付け、乳房ケア了外来開設 課題；料金が人件費を下回る、体制充実による訪問件 数の増加、実績積み上げによる院内評価を得る



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



[要約]リサーチクエスチョン「医療機関からの訪問指導の実態把握」による本研究の目的は、平成 9 年施行の新母子保健法に 市町村が本法に基づく母子保健に関する事業の新しい委任先としての病院若しくは診療所について、産後の母子訪問指導を委任することに資するため、すでに褥婦及び新生児訪問を実施している施設について実態調査を行い、施設からの訪問指導の開始、継続の要件を抽出し、訪問指導の効果を把握し、新しく訪問指導を行う医療機関及び委託する市町村等の手がかりとするため検討を行った。

既に 20 年近い実践を重ねている施設から、市町村の委託を受けなるべく試行の段階にあるものまで様々であったが、委託側、受託側それぞれに意あれば可能なばかりか、成果が期待できると判断した。