

青森県の産後ケア事業の実態と課題

～市町村役場公式ホームページの情報から～

The actual conditions and issues of postpartum care business in Aomori prefecture
～From the information on the official website of the municipal office～

藤邊 祐子
Yuko Fujibe

要旨

2020年、日本の合計特殊出生率は1.34となり少子化は加速している。女性の社会進出が進み、高年齢で妊娠・出産している女性が増えているが、現代社会の状況から子育て中の女性は孤独を抱え負担感が大きくなっている。厚生労働省では「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」を基盤とし「健やか親子21」という国民運動を展開している。中でも、産後の母子に対する「産前・産後サポート事業、産後ケア事業」を充実させようとしている。本調査の結果、青森県での産後ケア事業はガイドラインに沿って行われていた。しかし、今後人口が減少し各市町村単独では産後ケア事業を存続させていくことは難しいと考えられる。そのため、広域での子育て支援の在り方を考えていく必要がある。

キーワード：青森県 子育て支援 産後ケア事業

I. はじめに

2020年、日本の合計特殊出生率は1.34で、前年の1.36より減少しており（厚生労働省：人口動態統計月報年計の概況）、少子化はさらに進んでいる。女性の平均初婚年齢は29.4歳となり、母親の年齢階級別出生数は2000年を境に30～34歳の女性の出生割合が1位となっている（日本子ども資料年鑑 2022）。女性の社会進出が進み、高年齢で妊娠・出産している女性が増えている。

2019年、世帯構造別推計世帯及び構成割合によると、子育て家庭の核家族率は82.5%（日本子ども資料年鑑 2022）、共働き世帯は、1997年以降、専業主婦家庭を上回り母親の就業率は高くなっている（厚生労働省：令和2年度版厚生労働白書）。

妊娠・出産・育児を経験することは女性にとって、大きなライフイベントであるが、同時に女性にとって、身体的にも精神的にも負担が大きいことである。晩婚化・晩産化は、女性の両親が高齢であることも考えられ、育児に対するサポートも難しいことが予測される。また、夫は育児をサポートしたいと考えてはいても、長時間労働や男性の育児休業取得率の低さからサポートが難しいことが多い。地域のつながりも希薄化し、子育て中の女性は孤独を抱え負担感が大きくなっている。

そのため、2001年、厚生労働省は「健やか親子21」という母子の健康水準を向上させるための様々な取り組みを推進する国民運動を計画した。「健やか親子21」の基盤は「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」である。この「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」を実施するため

に、母子保健法の改正により 2017 年 4 月から子育て世代包括支援センターを市町村に設置することを努力義務とし、2020 年末までにはセンターの全国展開を目指すこととしている。

子育て世代包括支援センターの役割は、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を提供できることを目的とし、保健師・助産師を配置して妊産婦からの相談に応じることである。また、2019 年 12 月に母子保健法の一部が改正され、出産後 1 年を超えない女子及び乳児に対する産後ケア事業の実施が市町村の努力義務として法定化され、第 4 次少子化社会対策大綱において、改正法を踏まえ、産後ケア事業については 2024 年度末までの全国展開を目指すこととされている。

2019 年の青森県の合計特殊出生率は 1.38 であり、全国平均の 1.36 と比較し、ほぼ同程度である。しかし、高等学校を卒業すると、進学や就職などで若者の県外流出が人口減少の大きな要因となっている（よくわかる青森県 2021）。近年は、65 歳以上の老年人口が急激に増加する一方で、少子化により 14 歳以下の年少人口が減少しており、2000 年調査からは老年人口が年少人口を上回っている。また 15～64 歳の生産年齢人口も 1995 年調査以降減少が続いている（よくわかる青森県 2021）。

青森県は、3 方を海に囲まれ自然豊かな県であるが、冬は日本有数の豪雪地帯でもあり、少子高齢化のスピードが著しい。少子高齢化の進んでいる青森県において子育て支援の一つである「産後ケア事業」がどのように展開されているのか、また、今後どのように展開すればよいのか資料を提供することを本研究の目的とする。

II. 研究目的

2024 年末には「産後ケア事業」の全国展開を目指しているが、青森県ではどの程度、「産後ケア事業」が展開されているか、各市町村のホームページ上から把握し、今後の課題を明らかにしていく。

III. 研究方法

1. 研究対象

青森県内の各市町村のホームページ上で公開している「産後ケア事業」の内容。

2. データ収集方法

青森県内の各市町村のホームページから「産後ケア事業」の具体的な内容をデータとして収集する。データの信頼性維持のため、市町村の公式情報からデータを収集した。

3. 調査期間

2022 年 9 月～2023 年 1 月末日

4. 調査項目

「産後ケア事業」で行われている具体的な内容を調査した。項目としては、対象者、事業形態、利用者負担額、実施体制、利用者負担の軽減措置等でホームページ上から情報収集できるものである。また、集団型で行っているものは調査から外した。

5. 分析方法

具体的な内容を記述し、表を作成し各項目について分析した。

6. 倫理的配慮

今回の調査では、個人情報を取り扱っておらず、個人や対象集団の特定につながる情報の記載はなく、市町村は特定されないようにした。

IV. 結果

1. 青森県内の各市町村役場の公式ホームページによる産後ケア事業

青森県には、現在 10 の市と 22 の町、8 の村の計 40 市町村がある。そのうち、「産後ケア事業」「個別型」としてホームページから検索できたのは、9 市と 2 町であった。

2. 青森県の出生に関わる人口動態

青森県の出生に関わる人口動態として、出生数や死亡数の推移を調査した。

表 1 青森県の人口動態の推移 (平成 27 年～令和 3 年)

(単位：人、%)

年次	人口	人口増減数	人口増減率	自然増減数	自然増減率		自然増減率	社会増減数		社会増減率	
					出生数	死亡数		転入者	転出者		
平成27年	1,308,265	-13,630	-1.03	-8,587	8,570	17,157	-0.65	-6,278	19,981	26,259	-0.47
28	1,293,681	-14,584	-1.11	-8,678	8,726	17,404	-0.66	-5,906	20,081	25,987	-0.45
29	1,278,581	-15,100	-1.17	-9,378	8,171	17,549	-0.72	-5,722	20,186	25,908	-0.44
30	1,262,815	-15,766	-1.23	-9,946	7,943	17,889	-0.78	-5,820	19,561	25,381	-0.46
令和元年	1,246,291	-16,524	-1.31	-10,931	7,323	18,254	-0.87	-5,593	19,986	25,579	-0.44
2	1,237,984	-8307	-0.67	-10,936	7,005	17,941	-0.88	-4,640	18,483	23,123	-0.37
3	1,221,305	-16,679	-1.35	-12,177	6,589	18,766	-0.98	-4,502	17,790	22,292	-0.36

(注1) 推計人口は、各年10月1日現在の推計。

(注2) 令和2年の人口は令和2年国勢調査人口であり、人口増減数は、前年の人口との差を掲載している。

そのため、令和2年の人口増減数は、その年の自然増減数と社会増減数を足した数値とは一致しない。

出典：青森県の推計人口-年報-2021 年(令和 3 年) - 青い森オープンデータカタログ Aoi Mori Open Data Catalog (aomori.lg.jp)

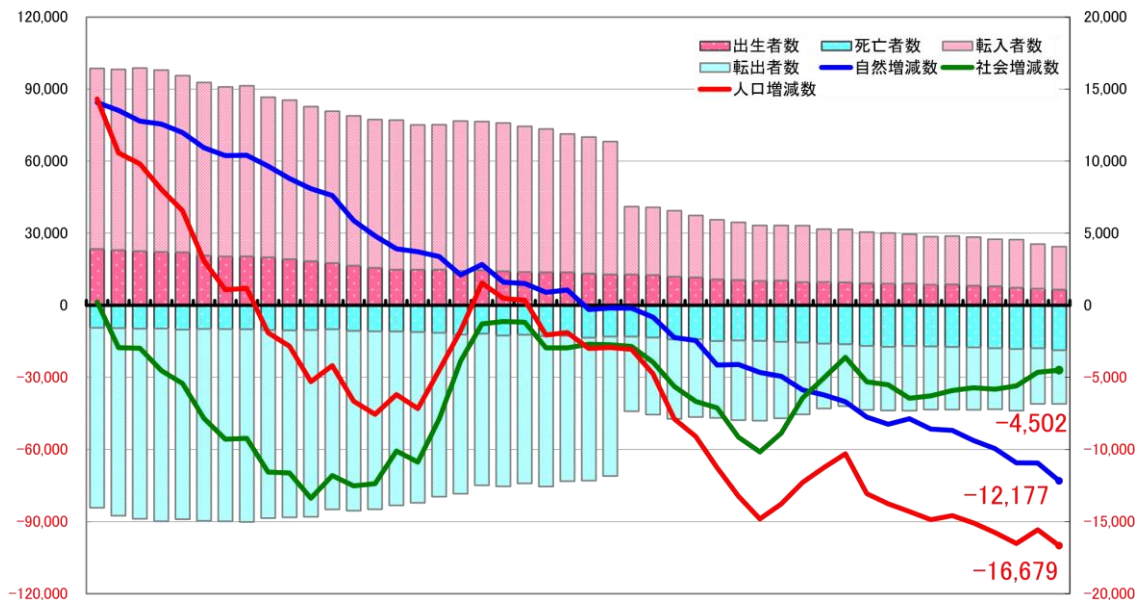


図 1 青森県の人口動態の推移 (昭和 51 年～令和 3 年)

(注1) 平成 1 2 年までの転入者数及び転出者数には県内移動者を含んでいる。

(注2) 人口増減数=自然増減数+社会増減数

出典：青森県の推計人口-年報-2021 年(令和 3 年) - 青い森オープンデータカタログ Aoi Mori Open Data Catalog (aomori.lg.jp)

2021年度の出生数は6,589人で、前年より約500人減少している。また、2017年の各市町村における出生数は、青森市、弘前市、八戸市が1,000人以上であるが、年間の出生数が0～49人は、14市町村あった。

3. 産後ケア事業の内容（表2参照）

1) 利用条件

産後ケア事業を行っている11の市町村の利用条件は、産後1年未満の母親と赤ちゃんが8カ所であり、1カ所が産後4カ月までであった。産後ケア事業を行う施設によって産後4カ月までと産後1年未満が1カ所であった。利用条件として、「該当する市町村に住民票がある方」という記載があったのは8カ所、3カ所にはそういった記載がなかった。「家族等から十分な家事、育児の援助・支援が受けられない方」という記載が7カ所であった。他に「母親の産後の心身に不調がある」「育児に不安がある」「授乳がうまくできない」「助産師にゆっくり育児を指導してもらいたい」等の記載があった。

2) 委託先

開業助産院に委託している市町村は4カ所あり、開業助産院と産婦人科クリニックに委託している市町村も1カ所であった。青森県助産師会に委託している市町村は4カ所であった。その他、「助産師が実施」と記載されていた。

3) 実施形態

デイサービス型と訪問型サービスを提供しているのは3カ所、デイサービス型のみが3カ所、訪問型のみが3カ所、宿泊型のみ1カ所、デイサービス型と宿泊型が1カ所であった。デイサービス型には、予約できる時間帯から約1時間、半日（3時間コース）、1日（6時間コース）があり、その他、時間の記載なしのところもあった。訪問型は、約2～3時間程度となっていた。宿泊型を行っているのは2カ所であるが、1カ所は父親も宿泊できるという記載があった。

4) 実施内容

実施内容を具体的にみると、大きく3つに分かれていた。1つ目は「ママの体調や希望に合わせてケアプログラムを作成しケアを行う」「お母さんの産後の体調についての相談」「母の心身のケア：健康状態についての相談」等の母親の身体的・精神的な体調の管理、健康状態の確認に関することである。2つ目は「母乳に関する相談全般」「乳房ケア、授乳方法についての助言・支援」「乳房の手当て」等の乳房ケアや授乳方法に関することであった。3つ目は「赤ちゃんの体重チェック」「育児についての助言・支援（沐浴や赤ちゃんのお世話の仕方）など」等の乳児の発育・発達や育児技術に関することであった。

5) 利用料金

宿泊型は、1泊5,000円～6,000円。デイサービス型は、時間が記載されている場合は1日2,000円～3,500円、半日で1,000円であるが、時間が記載されていない場合は1回500円が1カ所、無料が1カ所であった。対象となる乳児が第1子か、第2子、第3子で料金が異なる市町村が1カ所であった。また、多胎児の割増料金を記載している市町村も2カ所あった。訪問型は1回1,000円が2カ所、1回500円が3カ所、無料が1カ所であった。訪問型サービスで交通費を請求している市町村が1カ所であった。

藤邊 祐子:青森県の産後ケア事業の実態と課題

表2 各市町村の産後ケア事業の実態

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
対象者	該当市に住民票がある出産後1年未満のお母さんと赤ちゃんで、産後に心身の不調や育児不安などがあるかたやその他特に支援が必要と認められるかた	該当市に住民票があり、出生直後すぐ～おおむね1歳までの赤ちゃんとお母さん	該当市に住民票がある、生後4か月未満の赤ちゃんとお母さん	該当市に住民票があり、生後1歳になるまでの赤ちゃんとお母さん	該当市に住民票がある出産後1年以内のお母さんと赤ちゃんで、家族などから産後の育児等の支援が受けられない方	該当市に住民票があり、産後1年未満のお母さん	該当市に住民票がある産後1年未満（施設により産後4か月未満）のお母さんと赤ちゃんで、産後に心身に不調または育児に不安がある方で家族等から援助が得られない方	住民票が該当市にあり、出産後1年までのお母さんと赤ちゃん	母乳育児を希望する方	産後1年以内の母子で、心身の不調や育児不安などにより支援を希望する方	産後1年以内の心身ともに休養が必要なママ（パパも一緒に休養できる）
	育児を助けてくれる人がいない	育児に関する心配事や相談事があるかた	家族等から十分な家事、育児の援助が受けられない	家族等から十分な家事、育児の援助が受けられない	産後の身体的な不調や疲れを感じている	家族等から十分な育児の援助が受けられない方		家族等から十分な家事、育児の援助が受けられない			
	授乳がうまくできない	相談時点において、出産病院での母乳外来等のフォローがない方	お母さんの体調不良や育児不安がある	産後に心身の不調または育児に不安がある	産後の気持ちの落ち込み、（不安、涙もろさ、イライラ感など）がある			心身の不調または育児不安がある			
	お産と育児の疲れて体調がすぐれない	発熱・発赤等の乳腺炎症状がない方			授乳がうまくできない	お母さんの心身の不調や育児への不安があるかた					
	助産師にゆっくり育児を教えてもらいたい										
実施者	助産師	助産師	青森県助産師会の助産師に委託	開業助産院3カ所に委託（訪問型2カ所、デイサービス型1カ所）	開業助産院に委託	青森県助産師会の助産師	産婦人科クリニックと開業助産院に委託	青森県助産師会の助産師	青森県助産師会の助産師 市の保健師	開業助産院に委託	開業助産院に委託
デイサービス型	市内ホテルの客室	市町村における公共施設内	記載なし	産婦さんが助産院に行く	開業助産院	記載なし	産婦人科クリニックと開業助産院	記載なし	市町村における公共施設内	開業助産院	記載なし
訪問型	ご自宅	記載なし	ご自宅	産婦さんの自宅に助産師が訪問する方法	訪問もあり	ご自宅	記載なし	ご自宅	記載なし	記載なし	記載なし
宿泊型	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	産婦人科クリニック	記載なし	記載なし	記載なし	助産院での宿泊
利用時間	デイ：11時～15時までの4時間 訪問型：日中3時間程度	記載なし	9時～16時までの間で調整	記載なし	半日：9時～12時または13時～16時 1日：9時～16時	午前9時～午後4時までに間で 日中2～3時間程度	デイサービス： 半日3時間コース 1日6時間コース	1回につき90～120分	日時と時間が設定されている。時間は10時～11時～13時～14時となっている	半日コースと1日コースがある	宿泊のため、助産院のホームページ参照
ケア内容	ママの体調や希望に合わせてケアプログラムを作成しケアを行う	母乳に関する相談全般や赤ちゃんの体重チェックなど	乳房ケア、授乳方法についての助言・支援。お母さんの産後の体調についての相談。育児についての助言・支援（沐浴や赤ちゃんのお世話の仕方など）	母の心身のケア：健康状態についての相談、乳の手当て、産後の生活について支援。育児の支援：赤ちゃんの健康状態や体重の増え方、沐浴や授乳の方法、育児手技について支援	お母さん：体調管理、授乳トラブル等の乳房ケア、休息に関することなど。 赤ちゃん：発熱、発達、栄養などの相談、スキンケアなど。 育児支援：赤ちゃんのお世話の仕方、沐浴や授乳方法の相談・指導など	授乳方法や乳房ケアの支援、相談産後の体調についての相談。育児についての支援、相談	産婦さん：心身のケア、健康状態の確認、休息、授乳や赤ちゃんのケア。体重等の発育や健康状態の確認、沐浴やスキンケアなど育児の相談	お母さんの体調管理や授乳トラブル等の乳房ケア、休息に関することなど。赤ちゃんの発育、発達、栄養などの相談、スキンケアなど。育児支援として赤ちゃんのお世話の仕方、沐浴や授乳方法の相談・指導など	個別形式で相談内容に応じた助言や乳房マッサージや身体ケアなど	産婦の健康管理、授乳指導、母乳ケア、育児相談、育児手技の指導など	記載なし
利用回数	出産後1年未満の間に、デイサービス型・訪問型合わせて3回まで利用できる	記載なし	お子様1人に対して3回まで利用できる（双子は6回まで）	訪問型は7回、デイサービス型は5回まで	産後1年（お子さんの1歳の誕生日前日）まで通算7回利用できる。半日コースと1日コース、いずれも1回とカウントする	産後1年未満の期間内に4回利用（多胎児を出産された方は6回まで）	宿泊：1泊2日～最大3回まで デイサービス：半日と1日合わせて5日以内 宿泊とデイサービスを合わせて7日以内	産婦1人につき最大7回まで	記載なし	産後1年間に、1人あたり通算5回まで利用可能	最大6泊まで
利用者負担額	デイ：1回3,500円 訪問型：1回1,000円	無料	1回：500円	デイ：1回2,000円 訪問型：1回500円	半日：第1子1,000円、第2子500円、第3子0円 1日：第1子2,000円、第2子1,000円、第3子0円	無料	1回：500円	1回：500円	1回：500円	半日コース：1,000円 1日コース：2,000円	1泊：5,000円
軽減措置等	市民非課税世帯・生活保護世帯はデイサービス型：1回1,750円 訪問型：1回500円	記載なし	非課税世帯または生活保護世帯は無料	市民税非課税世帯や生活保護世帯は別途利用料の設定あり要問い合わせ	市民税非課税世帯はすべて半額、生活保護世帯はすべて0円	記載なし	市民税非課税世帯は半額、生活保護世帯は無料	非課税世帯または生活保護世帯は無料	記載なし	非課税世帯は半額、生活保護世帯は無料	記載なし
その他					訪問の場合の交通費：第1子1,000円、第2子500円		多胎（双子以上）の場合に半日300円、1日600円の加算料金あり			多胎（双子以上）の場合に半日300円、1日600円の加算料金あり	

6) 利用料金の助成

市民税非課税世帯に対して一般家庭と比較し半額の設定をし、生活保護世帯は無料である市町村は4カ所、市民税非課税世帯と生活保護世帯ともに無料である市町村は2カ所であった。産後ケア事業自体が無料である市町村も2カ所あり、「記載なし」が2カ所、別途料金の設定があるため問い合わせが必要なのは1カ所であった。

7) 利用回数の限度

7回までが4カ所、3回～5回が4カ所、宿泊型のみ提供している場合で最大6泊までが1カ所、「記載なし」が2カ所であった。

8) 利用方法

産後ケア事業利用申請書に必要事項を記載し、各市町村役場の窓口へ提出する。その際、看護職等が現在の母子の状態や希望を聞き取り、保健師による面接や審査等を経て、利用の可否が決定されるという手順を踏んでいるところがほとんどであった。

V. 考察

1. 青森県内の市町村における産後ケア事業の実態

今回の調査で青森県40市町村のうち、産後ケア事業をホームページ上に掲げている市町村が9つの市と2つの町であった。およそ27.5%である。2017年、鹿児島県内の産後ケア事業の実施状況は43市町村中15で(伊藤 2017)約34.8%であり、2018年に鈴木らが行った調査では産後ケア事業を行っている市町村は26.2%である(みずほ情報総研株式会社 2018)。2019年に井指らが行った調査では43.1%(井指ら 2020)、2020年に尾藤らが行った岐阜県内の調査では88.1%(尾藤ら 2022)であった。

今回の調査では、ホームページ上に掲げている市町村のみであり、「産後ケア事業」と「個別型」に主眼を置いていたため実施率が低かったと考えられる。「産後ケア事業」から「産前・産後サポート事業」や集団型の事業も含めると実施率は増加することが考えられる。

厚生労働省では、2024年末には「産後ケア事業」の全国展開を目指している。今後、産後ケア事業を実施していない市町村では実施が求められると考えられる。「産前・産後サポート事業ガイドライン、産後ケア事業ガイドライン(2020年8月)」によると、事業の周知には、チラシ・リーフレットの作成・配布とともに、市町村のホームページの活用を勧めている。「ホームページは住民が閲覧しやすく、また、写真や動画も容易に掲載できるため、より具体的に広報することができ、住民の理解を得られやすい」としている。産後ケア事業を実施していてもホームページ上に掲載していない市町村があると考えられる。産後ケアを求めている住民に広く周知できるような方法を考えていく必要がある。

2. 産後ケア事業の対象となる人の条件と実施内容

青森県内の市町村における産後ケア事業の対象となる人の利用条件には、「家族等から十分な家事・育児の援助・支援が受けられない方」という社会的側面の記載、「母親の産後の心身に不調がある」等の身体的側面の記載、「育児に不安がある」「授乳がうまくできない」等の育児不安や育児技術に関する側面が挙げられる。「産前・産後サポート事業ガイドライン、産後ケア事業ガイドライン(2020年8月)」によると、対象者には、①妊娠・出産・育児に不安を抱えていたり、身近に相談できる者がいないなど、相談支援や交流支援、孤立感の軽減・解消が必要である者、②多胎、若年妊婦、特定妊婦、障害児又は病児を抱える妊産婦及びその家族で社

会的な支援が必要である者、③地域の保健・医療・福祉・教育機関等の情報から支援が必要と認める者とされている。そのため、ガイドラインに沿った利用条件であると考えられる。

次に、調査した実施されるケア内容においては、1つ目は母親の身体的・精神的な体調管理、健康状態の確認に関すること、2つ目は乳房ケアや母乳育児に関すること、3つ目は乳児の発育・発達や育児技術に関することである。「産前・産後サポート事業ガイドライン、産後ケア事業ガイドライン（2020年8月）」によると、産後ケア事業の目的として、「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」とされている。ガイドラインに沿って、産後ケア事業が運用されていると考えられる。

3. 青森県の人口動態から考える子育て支援と産後ケア事業

2018年のみずほ情報総研株式会社の調査では、「産後ケア事業を未実施だが今後実施予定なし」という市町村が28.6%（398件）あった。当該市町村の出生数の分布をみると、「50人以下」が特に多かった、とされている。青森県内40市町村のうち、2017年の出生数で50人以下の市町村は14市町村であり、特に出生数20人以下が8市町村あった。

産後ケア事業を実施していない市町村から、町内に医療機関などの宿泊施設や通所施設がない、出産数が少なく体制をとるのが困難であるため、広域での連携や市町村外への施設への委託が必要と感じているという意見があった（尾藤ら2022）。「産前・産後サポート事業ガイドライン、産後ケア事業ガイドライン（2020年8月）」によると、「単一市町村での実施が困難な場合には、複数の市町村が連携して整備等を行うことにより、各市町村の負担軽減を図ることが考えられる」とされている。

八戸市では、八戸市、三戸町、五戸町、田子町、南部町、階上町、新郷村、おいらせ町で構成する「八戸圏域連携中枢都市圏」とし圏域の中心都市である八戸市が周辺7町村と連携し、更なる連携と圏域の活性化を目指している（八戸市ホームページより）。そのため、八戸市以外の7町村で母子健康手帳交付の公式ホームページから八戸市のホームページの「赤ちゃんがやってくる!～安心な出産・子育てを～/八戸市（city.hachinohe.aomori.jp）」へリンクできるようになっている。その中には「これから妊娠・出産を迎える方や子育て世代の方が、圏域の中で安心して生活していける体制の構築に努めている」と掲載されている。単独の市町村ではできないサービスも市町村が連携することで安全で安心できる環境を整えることができるのではないかと考える。

青森県の生産年齢人口から考え、出生数が今後劇的に増加するとは考えづらい。人口減少社会において各市町村だけでなく、広域での子育て支援の在り方を考えていく必要がある。

VI. 結論

青森県内の各市町村ホームページにおいて、個別型の産後ケア事業がどのように掲載されているかの情報から、各市町村が「産前・産後サポート事業ガイドライン、産後ケア事業ガイドライン（2020年8月）」に沿って、産後ケア事業を展開していることがわかった。

青森県の生産年齢人口比率から考えると、今後出生数が劇的に増加するとは考えづらい。人口減少社会において、各市町村単独ではなく、広域での子育て支援の在り方を考えていく必要がある。

VII. 利益相反の開示

利益相反（COI）に関する開示事項はない。

研究助成情報

本研究は、令和4年度学校法人光星学院イノベーションプログラム（基金）の研究等補助金の助成を受けたものである。

青森県内の各市町村ホームページアドレス

市町村名	ホームページアドレス	市町村名	ホームページアドレス
青森市	https://www.city.aomori.aomori.jp/	五所川原市	https://www.city.goshogawara.lg.jp/
平内町	https://www.town.hiranai.aomori.jp/	つがる市	https://www.city.tsugaru.aomori.jp/
今別町	https://www.town.imabetsu.lg.jp/	鱒ヶ沢町	https://www.town.ajigasawa.lg.jp/
蓬田村	https://www.vill.yomogita.lg.jp/	深浦町	https://www.town.fukaura.lg.jp/
外ヶ浜町	http://www.town.sotogahama.lg.jp/	板柳町	https://www.town.itayanagi.aomori.jp/
弘前市	https://www.city.hirosaki.aomori.jp/	鶴田町	http://www.town.tsuruta.lg.jp/
黒石市	http://www.city.kuroishi.aomori.jp/	中泊町	https://www.town.nakadomari.lg.jp/
平川市	https://www.city.hirakawa.lg.jp/	十和田市	https://www.city.towada.lg.jp/
西目屋村	https://www.nishimeya.jp/	三沢市	https://www.city.misawa.lg.jp/
藤崎町	http://www.town.fujisaki.lg.jp/	野辺地町	http://www.town.noheji.aomori.jp/
大鰐町	http://www.town.owani.lg.jp/	七戸町	https://www.town.shichinohe.lg.jp/
田舎館村	http://www.vill.inakadate.lg.jp/	六戸町	https://www.town.rokunohe.aomori.jp/
八戸市	https://www.city.hachinohe.aomori.jp/	横浜町	http://www.town.yokohama.lg.jp/
三戸町	https://www.town.sannohe.aomori.jp/	東北町	http://www.town.tohoku.lg.jp/
五戸町	https://www.town.gonohe.aomori.jp/	六ヶ所村	https://www.rokkasho.jp/
田子町	https://www.town.takko.lg.jp/	おいらせ町	https://www.town.oirase.aomori.jp/
南部町	http://www.town.aomori-nanbu.lg.jp/	むつ市	https://www.city.mutsu.lg.jp/
階上町	https://www.town.hashikami.lg.jp/	大間町	https://www.town.ooma.lg.jp/
新郷村	http://www.vill.shingo.aomori.jp/	東通村	http://www.vill.higashidoori.lg.jp/
		風間浦村	https://www.kazamaura.jp/
		佐井村	http://www.vill.sai.lg.jp/

引用参考文献

1. 厚生労働省（2023年2月20日）：健やか親子21と成育基本法について - 健やか親子21 - 妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト- (mhlw.go.jp)
2. 厚生労働省（2023年2月20日）：令和3年（2021）人口動態統計（確定数）の概況，令和3年（2021）人口動態統計（確定数）の概況 | 厚生労働省 (mhlw.go.jp)
3. 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所編（2022），日本子ども資料年鑑 2022. 57, I - 6 - 2 図 平均婚姻年齢及び夫妻の年齢差の推移，東京：KTC中央出版.
4. 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所編（2022），日本子ども資料年鑑 2022. 72, II - 1 - 3 表 世帯構造別にみた児童のいる世帯数及び平均児童数の推移，東京：KTC中央出版.
5. 厚生労働省（2023年2月20日）：令和2年版厚生労働白書 - 令和時代の社会保障と働き方を考える - (本文) | 厚生労働省 (mhlw.go.jp)
6. 厚生労働省（2023年2月20日）：Microsoft Word - 290802【修正版】子育て世代包括支援

センター業務ガイドライン .docx (mhlw.go.jp)

7. 厚生労働省 (2023年2月20日):産前産後サポート事業ガイドライン 産後ケア事業ガイドライン令和2年8月000658063.pdf (mhlw.go.jp)
8. 青森県企画制作部企画調整課編集 (2021), よくわかる青森県2021. 8-10, 基本情報.
9. 産後ケア事業の現状及び今後の課題並びにこれらを踏まえた将来のあり方に関する調査研究 報告書. ~産後ケア事業の在り方の検討に向けた産後ケア事業の実態と課題に関する基礎調査~みずほ情報総研株式会社. 2018. 厚生労働省平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業. h29kosodate2017_04.pdf (mizuho-rt.co.jp)
10. 尾藤泰子, 大法啓子, 篠田利佳:岐阜県内における産後ケア事業の実態と課題. 中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要. 2022. 23. 121 - 128.
11. 井指真由子, 濱松加寸子:産後ケア事業の実態と課題. 常葉大学健康科学部研究報告集. 2020. 7 (1). 55 - 63.
12. 伊藤成美:鹿児島県内の産後ケア事業の実施状況の現状調査. 鹿児島県母性衛生学会誌. 2019. 23. 36 - 39.

執筆者紹介 (所属)

藤邊 祐子 八戸学院大学健康医療学部看護学科 講師