

平成30年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業

予期せぬ妊娠に対する相談体制の現状と課題に関する調査研究
報 告 書

平成31年3月

公益社団法人 母子保健推進会議

予期せぬ妊娠に対する相談体制の現状と課題に関する調査研究会

目 次

I. 目 的	2
II. 方 法	2
III. 結 果	
1. 実態の把握	
1) 都道府県・指定都市・中核市に対する調査	3
2) 市町村に対する調査	14
3) NPO 等団体に対する調査	16
2. ヒヤリング調査	17
IV. 考察	18
V. データ等	
1. 実態調査	
1) 都道府県・指定都市・中核市に対する調査	21
2) 市町村に対する調査	32
3) NPO 等団体に対する調査	46
2. ヒヤリング結果	
大阪府	56
三重県	58
浜松市	60
横浜市	62
東村山市	64
活動紹介 NPO 法人ピッコラーレ	66
一般社団法人ベアホープ	68
< 参考資料 >	
・ 調査用紙	72
・ 「予期せぬ妊娠に対する相談体制の現状と課題に関する調査研究事業」研究会名簿	96

I. 目 的

予期せぬ妊娠をして、誰にも相談できずに 1 人で抱え込むことは、当人にとってその後の生き方にも影響を及ぼすこともある大きな負担であると同時に、出生した子どもの生後 0 日の虐待死にもつながる可能性もある。厚生労働省の子ども虐待死亡事例の検証結果報告においても、第 1 次から第 14 次報告までの心中以外の虐待死 727 人のうち 0 歳児は 345 人（47.5%）と多く、そのうち 0 日の死亡は 135 人（39.1%）と多くを占めている。0 日死亡の実母の妊娠期の問題は、第 14 次報告では「予期しない／計画していない妊娠」が 81.8%と非常に高いと報告している。このことは、関係者では認識されているが、状況の顕著な改善には至っていない。

現在予期せぬ妊娠への相談対応は、都道府県、指定都市、中核市においては女性健康支援センター事業の一環として取組まれていることが多く、また一部自治体や NPO 等では、独自の取組を行っているところもある。これら自治体、NPO 等の相談体制の実態を調査し課題を抽出するとともに、先駆的事例を取り上げ関係者にモデルの一つとして示すことにより、予期せぬ妊娠をした女性が、隠し通さずに相談でき母児ともに安心・安全な出産ができる取り組みが広がることを目的とする。

II. 方 法

1. 実態の把握

（1）都道府県・指定都市・中核市・特別区に対する調査

予期せぬ妊娠への相談対応は、都道府県、指定都市、中核市、特別区においては女性健康支援センター事業の一環として実施していることが多いため、これら 144 カ所に対して、調査票を郵送し調査を実施した。

主な調査内容：予期せぬ妊娠相談窓口の設置、予期せぬ妊娠に特化の有無、実施体制、匿名・男性・当該自治体外からの相談の有無、相談実績、同行支援の有無、つなぎ先、相談員に質の担保のための研修方法、広報、評価、運営に関する委員会の設置の有無、その他相談対応の課題や必要な対策等。（調査票巻末参照）

（2）市町村に対する調査

指定都市、中核市を除く 1,644 カ所の市町村に対して、調査依頼文書とともに調査用紙を送り、本会議サイトから直接エクセルファイルに入力し回答を求めた。セキュリティ対策として、全市町村に ID 番号とパスワードを付与した。

主な調査内容：（1）とほぼ同様。

（3）NPO 等団体に対する調査

自治体に対する調査等から委託先として挙げられた NPO 等、またインターネットで「思いがけない妊娠」、「妊娠したかも」等のキーワードで検索を行い、ヒットした相談対応を行っている NPO 等に調査票を送付した。

主な調査内容：相談の実施体制、匿名・男性・当該自治体外からの相談の有無、相談実績、同行支援の有無、つなぎ先、周知方法、運営費の拠出元、相談員に質の担保のための研修方法、運営に関する委員会の設置の有無、広報、評価、その他相談対応の課

題や必要な対策等。

2. ヒヤリング調査

1. により把握した結果等をもとに、予期せぬ妊娠に特化した相談を実施し、他自治体の参考となる取組を行っている自治体 7 か所、NPO 2 団体に対して、ヒヤリングによる調査を行った。

Ⅲ. 結 果

1. 実態の把握

1) 都道府県・指定都市・中核市・特別区に対する調査

調査票を 145 自治体に配布し、回答数は 126 自治体（86.9%）であった。都道府県は回答数 100%、指定都市 85.0%、中核市 85.2%、特別区 65.2%であった。

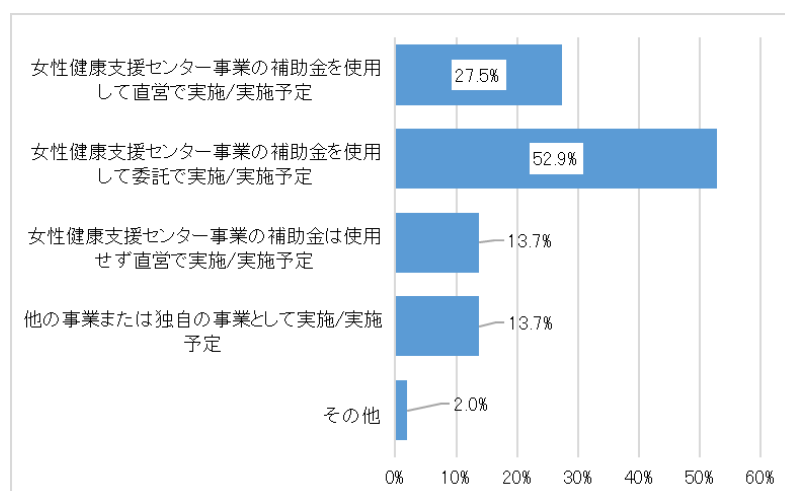
（1）相談の実施状況と相談窓口の女性健康支援センター事業実施有無について

予期せぬ妊娠の相談は 99 自治体（78.6%）が実施（問 1. 実施予定 1 カ所を含む）していたが、そのうち予期せぬ妊娠の専用相談窓口を設置しているのは 51 自治体（51.5%）（問 2-1）。設置予定含む）と約半数であった。

女性健康支援センター事業としての実施の有無を尋ねたところ、一つの自治体で複数の窓口を設置しているところがあり、51 自治体から 55 カ所の窓口について回答があった（問 2-2）。「他の事業または独自の事業として実施/実施予定」が 11 カ所と多く、実際の状況について精査を行い、56 カ所の窓口と判断した。

56 カ所では、「女性健康支援センター事業の補助金を使用して委託で実施/実施予定」が 27 カ所（52.9%）と多く、「女性健康支援センター事業の補助金を使用して直営で実施/実施予定」14 カ所（27.5%）、「女性健康支援センター事業ではない事業として直営で実施」「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」がともに 7 カ所（13.7%）であった（図 1）。女性健康支援センター事業の補助金を使用している 41 カ所では、委託が 27 カ所（65.9%）と半数以上であった。

< 図 1 > 予期せぬ相談窓口を女性健康支援センター事業として実施有無（n=51）



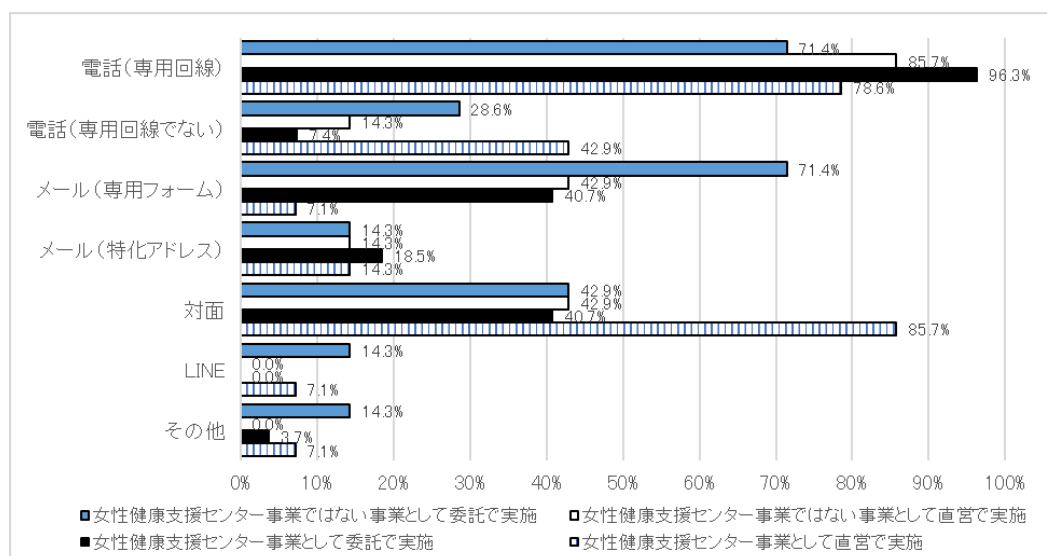
（２）相談方法・相談開設日・相談対応者について

相談窓口設置の有無にかかわらず相談を実施している自治体の相談方法は、「対面」 67 自治体（67.7%）、「電話（専用回線でない）」 51 自治体（51.5%）、「電話（専用回線） 49 自治体（49.5%）」が多く、「メール（専用問い合わせフォームあり）」 19 自治体（19.2%）及び「メール（問い合わせフォームはないが特化したアドレスあり）」 18 自治体（18.2%）は少なく、LINE を 1 自治体が行っていた（問 3）。相談方法による開設日・時間は、「電話（専用回線）」では平日週 5 日 46.9%、週 5 日以外が 44.9%で、365 日 24 時間対応は 4.1%と非常に少なかった。「電話（専用回線でない）」では平日週 5 日が 94.1%と大多数であり、「メール（専用問い合わせフォームあり）」では 365 日 24 時間対応が 47.4%と多く、「メール（問い合わせフォームはないが特化したアドレスあり）」では平日週 5 日が 61.1%と多かった。

専用窓口を設置している 51 自治体の 56 カ所の窓口について委託等の運営方法との関係を見ると、「電話（専用回線）」は運営方法に関係なく 7 割以上とよく実施されていたが、「電話（専用回線でない）」は少なく、多いところでも「女性健康支援センター事業として直営で実施」で 42.9%であった（図 2）。「メール（専用問い合わせフォームあり）」は「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」で 71.4%と多く、「女性健康支援センター事業として直営で実施」では 7.1%と少なかった。また、「対面」は「女性健康支援センター事業として直営で実施」では 85.7%と多く、「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」「女性健康支援センター事業ではない事業として直営で実施」「女性健康支援センター事業として委託で実施」では約 4 割と少なく、運営方法により相談方法に違いが見られた。

相談対応者は「電話（専用回線）」では助産師が 83.7%と最も多く、「電話（専用回線でない）」では保健師 94.1%、「メール（専用問い合わせフォームあり）」では助産師 84.2%、「メール（問い合わせフォームはないが特化したアドレスあり）」では保健師と助産師がともに 61.1%、「対面」では保健師が 80.6%と多く、相談方法により対応者に違いが見られた。

< 図 2 > 相談方法と相談窓口の運営方法（n=56）



（３）相談対象者について

匿名での相談は 99 自治体すべてで「受けている/受ける予定」であった（問 4-1）。また、男性からの相談を「受けている/受ける予定」は 94 自治体（94.9%）で（問 4-2）、相談を受ける地域は「どこからの相談も受けている/受ける予定」が 79 自治体（79.8%）（問 4-3）であった。相談を受ける地域を限定していないと回答した自治体に自治体内及び自治体外からの相談の割合について尋ねたところ、自治体内からの平均割合は 63.7%、自治体外からの平均は 17.6%、自治体内外が不明 72.6%で（問 4-4）、自治体内外の把握ができない、または把握していない自治体を除くと、相談を受ける地域を限定していない場合でも当該自治体からの相談が多かった。

相談者の平成 29 年度の年齢構成の割合について尋ねたところ、10 代が平均 16.9%、20 代 29.3%、30 代 23.1%、40 代 10.6%、50 代 2.5%で、不明が 63.1%と多かった（問 4-5）。年齢を把握できない、または把握していない自治体が多いと考えられるが、把握できている自治体では 20 代からの相談が多い状況であった。

（１）で述べた 56 カ所の専用窓口では、「女性健康支援センター事業として直営で実施」では 10 代が 9.2%と少なく 20 代・30 代が 2～3 割で、「女性健康支援センター事業として委託で実施」では 10 代が 16.4%、20 代が 32.8%と多く、「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」では 10 代がもっとも多く 26.3%で 20 代も多く 36.6%であった（表 1）。「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」では、図 2 に示したように専用フォームを設けたメール相談の割合が他の運営方法に比して多いことから、10 代、20 代が相談しやすい窓口になっていると考えられた。

<表 1> 相談者の年齢割合と相談窓口の運営方法（n=56）

	平均値（％）			
	女健支 セ直営	女健支 セ委託	他の事 業直営	他の事 業委託
10代	9.2	16.4	19.6	26.3
20代	24.5	32.8	28.5	36.6
30代	21.3	25.0	22.5	17.2
40代	17.1	8.8	6.7	5.3
50代	2.4	4.6	0.3	0.6

（４）相談内容について

妊娠不安等の項目について、「非常に多い」「やや多い」「まれにある」「ない」の 4 段階で相談状況を尋ねた（問 5-1）。「妊娠不安」、「妊娠を継続するかどうか」「中絶に関する相談」「予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み」「妊婦健診・出産の費用がない」「現在の体調について」はいずれも「まれにある」がもっとも多く 40～50%台であった。「妊娠不安」が「非常に多い」とした自治体は 21.4%で、「妊娠を継続するかどうか」が「やや多い」とした自治体は 37.8%、「子育て全般に関すること」が「やや多い」とした自治体は 29.6%であり、特に「子育て全般に関すること」では他の項目と違い「まれにある」27.6%より多くなっていた。

（１）で述べた 56 カ所の専用窓口とのクロス集計（表 2）では、「妊娠不安」が「非常に多い」のは「女性健康支援センター事業として委託で実施」で 40.7%、「女性健康支援セ

ンター事業ではない事業として直営で実施」で 42.9%、「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」で 57.1%であった。そのほか、「妊娠を継続するかどうか」や「中絶に関する相談」、また「予期せぬ妊娠のいきさつと悩み」「養育困難」「養子縁組・里親等」も「女性健康支援センター事業として委託で実施」、「女性健康支援センター事業ではない事業として直営で実施」、「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」で多くなっていたが、「女性健康支援センター事業として直営で実施」はこれと異なる傾向であった。直営で実施している女性健康支援センター事業では、予期せぬ妊娠以外の相談が多いことがうかがわれた。

＜表 2＞相談内容と相談窓口の運営方法（n=56）

		女健支 セ直営	n=14 %(対n)	女健支 セ委託	n=27 %(対n)	他の事 業直営	n=7 %(対n)	他の事 業委託	n=7 %(対n)	直営委 託不明	n=1 %(対n)
妊娠不安	非常に多い	1	7.1%	11	40.7%	3	42.9%	4	57.1%	0	0.0%
	やや多い	5	35.7%	7	25.9%	2	28.6%	1	14.3%	1	100.0%
	まれにある	8	57.1%	4	14.8%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
	ない	0	0.0%	1	3.7%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
妊娠継続するかどうか	非常に多い	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	やや多い	5	35.7%	14	51.9%	5	71.4%	6	85.7%	1	100.0%
	まれにある	8	57.1%	6	22.2%	2	28.6%	0	0.0%	0	0.0%
	ない	1	7.1%	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
中絶に関する相談	非常に多い	0	0.0%	1	3.7%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
	やや多い	2	14.3%	10	37.0%	2	28.6%	3	42.9%	1	100.0%
	まれにある	8	57.1%	11	40.7%	4	57.1%	1	14.3%	0	0.0%
	ない	3	21.4%	1	3.7%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
予期せぬ妊娠のいきさつと悩み	非常に多い	0	0.0%	2	7.4%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
	やや多い	1	7.1%	9	33.3%	3	42.9%	4	57.1%	0	0.0%
	まれにある	9	64.3%	8	29.6%	2	28.6%	1	14.3%	1	100.0%
	ない	3	21.4%	2	7.4%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
妊婦健診・出産の費用がない	非常に多い	0	0.0%	3	11.1%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
	やや多い	0	0.0%	2	7.4%	2	28.6%	2	28.6%	0	0.0%
	まれにある	7	50.0%	14	51.9%	4	57.1%	0	0.0%	1	100.0%
	ない	5	35.7%	3	11.1%	0	0.0%	3	42.9%	0	0.0%
現在の体調について	非常に多い	0	0.0%	3	11.1%	2	28.6%	1	14.3%	0	0.0%
	やや多い	3	21.4%	9	33.3%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%
	まれにある	9	64.3%	8	29.6%	4	57.1%	3	42.9%	1	100.0%
	ない	0	0.0%	2	7.4%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
DV・レイプ(性被害)	やや多い	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	まれにある	7	50.0%	16	59.3%	4	57.1%	5	71.4%	1	100.0%
	ない	5	35.7%	5	18.5%	3	42.9%	1	14.3%	0	0.0%
養育困難	やや多い	0	0.0%	6	22.2%	2	28.6%	1	14.3%	0	0.0%
	まれにある	6	42.9%	12	44.4%	4	57.1%	4	57.1%	1	100.0%
	ない	6	42.9%	5	18.5%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
養子縁組・里親等	まれにある	3	21.4%	13	48.1%	4	57.1%	3	42.9%	1	100.0%
	ない	9	64.3%	9	33.3%	3	42.9%	3	42.9%	0	0.0%
子育て全般	非常に多い	0	0.0%	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	やや多い	4	28.6%	6	22.2%	2	28.6%	2	28.6%	0	0.0%
	まれにある	5	35.7%	8	29.6%	2	28.6%	2	28.6%	1	100.0%
	ない	3	21.4%	6	22.2%	3	42.9%	2	28.6%	0	0.0%
その他	やや多い	1	7.1%	2	7.4%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	まれにある	3	21.4%	3	11.1%	1	14.3%	2	28.6%	0	0.0%
	ない	3	21.4%	4	14.8%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%

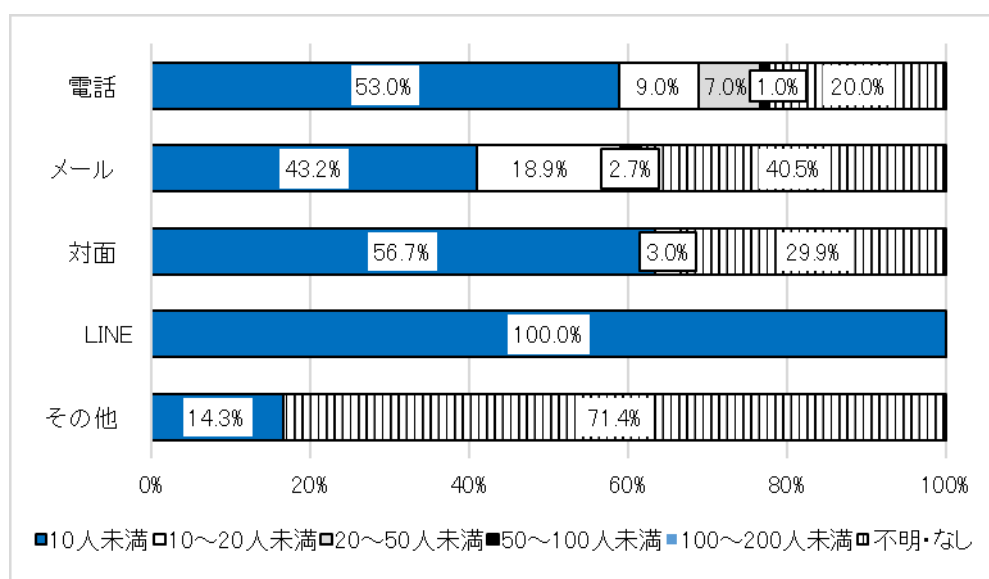
（５）相談実績について

「女性の健康・子育て全般の相談は除く」とした上で、予期せぬ妊娠に対する相談実績を尋ねた（問 5-3）(1))。毎月の実相談人数は不明を除くと、電話、メール、対面、LINE

のいずれでも 10 人未満がもっとも多いが、メールでは 10・20 人未満が 18.9%と多くなり、50・100 人未満も 2.7%と、メールが相談しやすいことがうかがわれた（図 2）。問 5・3) (2) の延べ相談件数では、少なくとも実相談人数の対応件数より電話で 3 自治体が、メールでも 3 自治体が多い対応をしている可能性があると考えられた。

(1) で述べた 56 カ所の専用窓口とのクロス集計（表 3）では、「女性健康支援センター事業として直営で実施」では「電話」実相談人数 10 人未満が 85.7%で、「メール」では実施していないが 42.9%、「対面」実相談人数は 10 人未満が 71.4%であった。「女性健康支援センター事業として委託で実施」では、「電話」実相談人数 10～20 人、20～50 人未満がそれぞれ約 2 割と多くなり、「メール」でも 10～20 人未満が約 2 割と多くなっていた。「女性健康支援センター事業ではない事業として直営で実施」では「女性健康支援センター事業として直営で実施」と傾向が似ていたが、メール相談未実施は少なかった。「女性健康支援センター事業ではない事業として委託で実施」では「女性健康支援センター事業として委託で実施」と似た傾向であったが「対面」は 42.9%で実施していなかった。女性健康支援センター事業としての実施有無ではなく、直営か委託かにより相談対応件数の傾向がうかがわれ、延べ相談件数においても同様であった。

< 図 2 > 毎月の実相談件数と相談方法（n=98）



＜表 3＞ 毎月の相談件数と相談窓口の運営方法（n=56）

		女健支 セ直営	n=14 %(対n)	女健支 セ委託	n=27 %(対n)	他の事 業直営	n=7 %(対n)	他の事 業委託	n=7 %(対n)	直営委 託不明	n=1 %(対n)
電話 実相談 人数	10人未満	12	85.7%	10	37.0%	5	71.4%	2	28.6%	1	100.0%
	10～20人未満	2	14.3%	5	18.5%	1	14.3%	2	28.6%	0	0.0%
	20～50人未満	0	0.0%	5	18.5%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
	50～100人未満	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	実施せず	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	不明・なし	0	0.0%	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	未回答	0	0.0%	4	14.8%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
メール 実相談 人数	10人未満	3	21.4%	7	25.9%	4	57.1%	3	42.9%	0	0.0%
	10～20人未満	0	0.0%	5	18.5%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%
	50～100人未満	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	実施せず	6	42.9%	6	22.2%	1	14.3%	1	14.3%	1	100.0%
	不明・なし	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	未回答	4	28.6%	8	29.6%	2	28.6%	1	14.3%	0	0.0%
対面 実相談 人数	10人未満	10	71.4%	4	14.8%	2	28.6%	2	28.6%	1	100.0%
	実施せず	0	0.0%	7	25.9%	1	14.3%	3	42.9%	0	0.0%
	不明・なし	1	7.1%	1	3.7%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
	未回答	3	21.4%	15	55.6%	3	42.9%	2	28.6%	0	0.0%
電話 延べ件数	10人未満	12	85.7%	9	33.3%	5	71.4%	2	28.6%	1	100.0%
	10～20人未満	2	14.3%	5	18.5%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	20～50人未満	0	0.0%	4	14.8%	2	28.6%	1	14.3%	0	0.0%
	50～100人未満	0	0.0%	3	11.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	100～200人未満	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	実施せず	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	不明・なし	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
メール 延べ件数	10人未満	3	21.4%	6	22.2%	4	57.1%	3	42.9%	0	0.0%
	10～20人未満	0	0.0%	4	14.8%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	20～50人未満	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%
	100～200人未満	0	0.0%	2	7.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	実施せず	6	42.9%	6	22.2%	1	14.3%	1	14.3%	1	100.0%
	不明・なし	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	未回答	4	28.6%	8	29.6%	2	28.6%	1	14.3%	0	0.0%
対面 延べ件数	10人未満	10	71.4%	5	18.5%	2	28.6%	2	28.6%	1	100.0%
	実施せず	0	0.0%	7	25.9%	1	14.3%	3	42.9%	0	0.0%
	不明・なし	1	7.1%	1	3.7%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
	未回答	3	21.4%	14	51.9%	3	42.9%	2	28.6%	0	0.0%

（６）相談対応時間等

電話による相談で、1回の相談平均時間または設けている目安の時間は、「特に目安がない」が 59 自治体（59.0%）と最も多く、具体的な時間の回答では 20-30 分が 18 自治体（18.0%）と多かった。メールでは、開封から返信までにかかる時間について、「特に目安がない」が 15 カ所（40.5%）と最も多く、具体的な時間の回答では「数日～1 週間」11 自治体（29.7%）、「24 時間以内」10 自治体（27.0%）であり、「2～3 時間以内」というところも 6 自治体（16.2%）みられた（問 5-3）（4）。

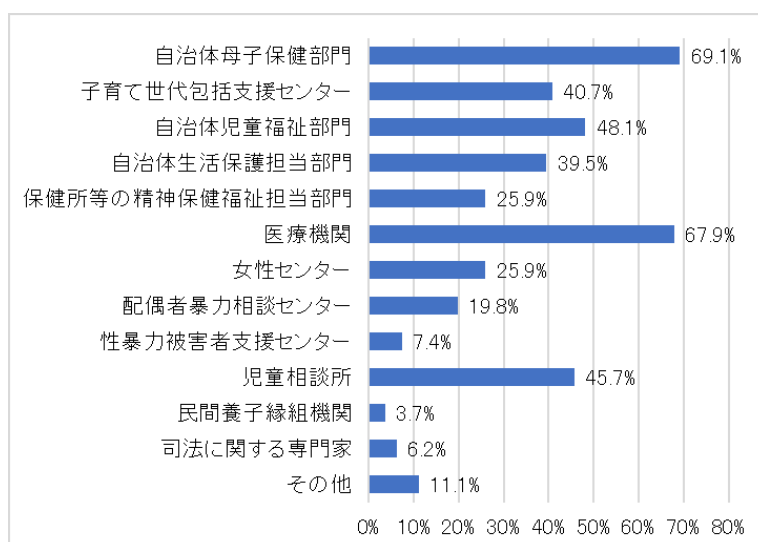
メールでは文字が残ることから返信内容の確認を行うことが望ましいと考えられるが、「専門職の上司と所属長が確認」13 自治体（35.1%）、「専門職の上司が確認」7 自治体（18.9%）と、責任ある立場の目を通して返信しているところがある反面、「確認はしていない」ところも 8 自治体（21.6%）みられた。もっとも多かった「その他」の中には、相談員同士で確認するなどの記述もあり、メールの対応についての検討を行うことが必要と考えられた。

（７）「つなぐ」対応について

予期せぬ妊娠をした場合、相談窓口にとどり着き、そこからさらに相談の一步を踏み出すのに相当の困難が伴う場合もある。貴重な相談を真に相談者が望む支援につなぐことが重要であり、本調査では『つなぐ』とは、単に関係機関の名前や連絡先を伝えることなく、相談者が関係機関から必要な支援を確実に受けることができる状況を言います。例：相談者に関係機関の担当者の名前等を伝える、関係機関に相談者の了解等を得て相談者情報を伝える、等」として、相談機関へのつなぎについて尋ねた。

「つなぐ」ことは 81 自治体（82.7%）が実施しており（問 6）、つなぎかたは「相談員が関係機関に連絡」が 63 自治体（77.8%）と多く、「委託元または窓口担当部署職員がつなぐ」は 14 カ所（17.3%）であった（問 6-1）。つなぎ先は、「自治体母子保健部門」56 自治体（69.1%）、「医療機関」55 自治体（67.9%）が多く、「自治体児童福祉部門」39 自治体（48.1%）、「児童相談所」37 カ所（45.7%）、「自治体生活保護担当部門」32 自治体（39.5%）といった福祉部門にも多くつないでいた（問 6-2）。図 3）。中には「性暴力被害者支援センター」「民間養子縁組団体」につないでいる自治体もあった。

< 図 3 > 「つなぐ」場合のつなぎ先（n=81）



（８）同行支援について

つなぐ場合に、相談者が困りごとをきちんと説明することが困難な場合や、非難されることを恐れる場合など、自力で支援を受ける機関にとりつけない場合には、一緒に関係機関に相談する同行支援が必要と考えられる。同行支援を行っているか尋ねたところ、「行っている」が 36 自治体（44.4%）、「行っていない」27 自治体（33.3%）、「そのような事例に出会ったことがない」21 自治体（25.9%）であった（問 6-3）。「行っていない」「そのような事例に出会ったことがない」自治体に同行支援の必要性について尋ねたところ、「必要だと思うが行っていない」20 自治体（41.7%）、「必要だと思うので事例に出会ったら行いたい」18 自治体（37.5%）であり、「必要ではないと思う」は 2 自治体（4.2%）のみであった。「必要だと思うが行っていない」自治体は、理由を「人員不足」12 自治体（60.0%）、「予算がない」6 自治体（30.0%）のほか、「多忙で時間がとれない」、「どのよ

うにしたらよいかわからない」といった回答もあった（問6-3）（3）。

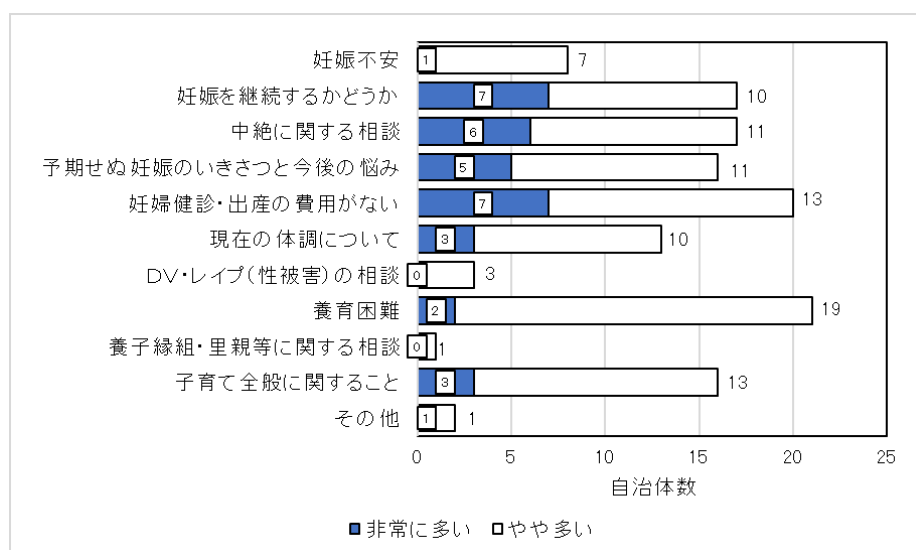
同行支援が必要な相談者を見抜くインテイクとアセスメントとともに「つなぎ」を提示したときに真につなぎ先の支援につながったのか、相談者をつなぎ先との関係性を維持しつつ、フォローを行うことも必要である。また、同行支援について、予算化するとともに具体的なイメージが対象者と方法も含めわかるようなガイドライン的なものが必要であろう。

（9）対応が困難な事例について

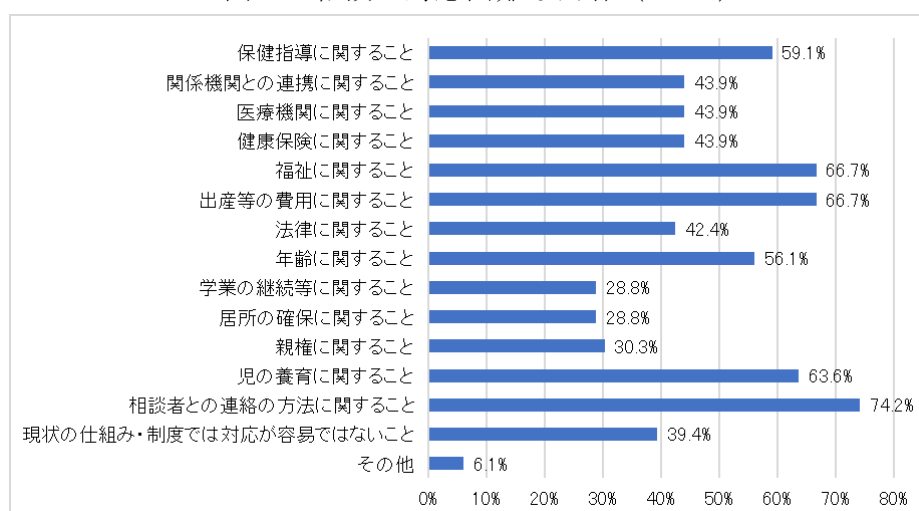
対応が困難な事例があったと回答したのは 66 自治体（67.3%）で、対応に困難を感じたことがない自治体は 24 自治体（24.5%）であった（問7）。事例について「非常に多い」「やや多い」「まれにある」「ない」の4段階で頻度を尋ねたところ、相談で対応が困難な事例があったのは 66 自治体（67.3%）で、頻度が「非常に多い」のは「妊婦健診・出産の費用がない」と「妊娠を継続するかどうか」で 7 自治体（10.6%）、「中絶に関する相談」6 自治体（9.1%）で、「やや多い」を合わせると「養育困難」21 自治体（31.8%）、「妊婦健診・出産の費用がない」20 自治体（30.3%）等が多かった（問7-1）。図4）。養育困難はこれまでの母子保健からのアプローチでも支援してきている事象であるが、妊娠中に寄せられる養育困難は、育児の支援者がいない、育児費用が苦しい、といったびったりと困りごとに対する支援策がみつからない養育困難であることが推察される。これについては、ひとつひとつ寄り添って解決する時間的流れが必要である。妊婦健診・出産の費用では、妊娠届出をすると自治体から妊婦健診受診券（または補助券）が交付され、出産では助産制度があるが、一部必要な自己負担分がない、またはこれを活用できない場合があり困難は残る。

対応困難な内容を尋ねたところ、すべての項目が 20%以上であり、知識レベルのことから関係性構築、現状の法制度では対応が難しいことまで、さまざまな事柄が挙げられていた（問7-2）。図5）。もっとも多いのは「相談者との連絡の方法に関すること」49 自治体（74.2%）で、ついで「福祉に関すること」「出産等の費用に関すること」が同数の 44 自治体（66.7%）であり、連絡の方法では匿名の相談等が考えられ、福祉や費用に関することでは保健師や助産師といった看護系の専門職は得手ではないこともあり、ケースワーカーなどの多職種と連携した相談対応も検討する必要がある。問3から、電話（専用回線）では 49 カ所中 7 カ所、対面では 67 カ所中 6 カ所でソーシャルワーカーも対応しているところもみられた。また、予期せぬ妊娠では、そもそも妊娠したことを知られたくない女性からの相談があり、住所氏名を名乗りたくない場合が多い。そこで、次の支援につながるように、困っていることがどのようなことであっても真摯に受け止める支援技術を獲得する必要がある。さらに、福祉や費用に関することは、母子保健に携わる保健師や助産師は知識が薄い分野であることから、こういった社会福祉的な支援に関する研修を行う必要がある。

< 図 4 > 対応困難な事例の頻度 (n=66)



< 図 5 > 相談で対応困難な内容 (n=66)



(10) 運営について

予期せぬ妊娠に対する相談に対する年間の運営費は、金額の記入があったのは 33 自治体 (33.7%)、「わからない」21 自治体 (21.4%)、「その他」38 自治体 (38.8%) であった (問 8-1))。複数の窓口の運営や、直営で新たな体制を設けずに実施している場合は金額の記入が困難であったと考えられる。

相談に対応する職員の配置人数は、人数の記入があったのは 48 自治体 (49.0%)、「わからない」12 自治体 (12.2%)、「その他」32 自治体 (32.7%) であった (問 8-2))。「その他」では、直営等の担当課の専門職が担当等の記述があった。

相談窓口運営のための委員会または連絡会議は、「設置していない」69 自治体 (70.4%) がもっとも多く、設置しているところでは「委託元と委託先の担当者間の連絡会議を設置」が 13 自治体 (13.3%) であったが、「産科医療機関との連絡会議を設置」も 2 自治体 (2.0%)

あった（問8-3））。

専用窓口があり事業を委託している 32 自治体に、委託先から報告を受ける頻度について尋ねた。報告回数の記入のある「定期的に受けている」のは 31 自治体（91.2%）で、「重大事例、困難事例を扱った場合」の報告は 9 自治体（26.5%）が行っていた（問8-4））。

相談のスーパーバイザーは、「いない」が 57 自治体（58.2%）と多かった（問8-5））。専門職が対応することが多い場合でも、予期せぬ妊娠は医療系ではない知識と、どのような相談者も受けとめ、そこから支援につなぐ技術が必要であり、スーパーバイザーを確保することが望ましいと考える。

運営は「問題ない」が 36 自治体（36.7%）と多く、「予算・人材ともに厳しい」 22 自治体（22.4%）、「人材のみが厳しい」 12 自治体（12.2%）、「予算のみ厳しい」 3 自治体（3.1%）であった（問8-6））。

研修については、「行っている」のは 46 自治体（46.9%）で、研修対象は相談員全員に定期的または不定期に実施しているのが 35 自治体（76.1%）と多かった（問8-7））。研修の実施形態は「他機関の提供する研修」が 22 自治体（47.8%）と多く、委託元と委託先が実施する研修は同数の 9 自治体（19.6%）であった。相談員に研修を「行っていない」 42 自治体（42.9%）に理由を尋ねたところ、「相談員が専門職」が 20 自治体（47.6%）と多かったが、「予算がない」 3 自治体（7.1%）、「どのような研修が必要かわからない」 4 自治体（9.5%）といった回答もあった。（9）で述べたように、対応が難しいとしている内容は福祉的内容であることから、医療系の専門職であっても望ましい対応のために必要な研修について示す必要があると考えられた。

相談対応のマニュアルは、「ない」が 60 自治体（61.2%）と多く、「ある」としたところでは「委託先が作成したものを利用」 12 自治体等であり、「ない」ところは直営で実施しているところが多いと考えられた（問8-8））。

相談事業の評価は、「実施している」と「実施していない」がともに 45 自治体（45.9%）であった（問8-9））。「実施している」内容は集計・分析がほとんどで、「地域の関係機関につなげた件数や事例分析」は 12 自治体（26.7%）、「支援の効果に関する評価」は 9 自治体（20.0%）が行っているに過ぎなかった。「実施していない」理由は「評価の視点や実施方法が不明」 12 自治体（26.7%）、「評価のための時間がない」 6 自治体（13.3%）で、「必要性を感じない」のは 1 自治体（2.2%）のみであった。

（11）広報について

「自治体ホームページで広報」が 65 自治体（66.3%）と最も多く、「カード様のものを作成し関係機関に配布」 45 自治体（45.9%）等、さまざまな手段で広報が行われていた（問8-10））。ホームページについては「委託先ホームページで広報」 19 自治体（19.4%）と合わせ多くの自治体で媒体として利用しており、専用ホームページであるかを尋ねたところ、「設置している」が 19 自治体（19.4%）であった（問8-11））。スマートホンの普及により困った事柄を入力して検索することが多くなっており、積極的にホームページを活用して周知を図る必要があると考えられた。

（１２）相談を実施する上での課題について

相談窓口を設置している自治体の実施上の課題を、「課題だと思う」「やや課題」「あまり課題ではない」「課題ではない」の４段階で１１項目について尋ねた（問９）。「課題だと思う」で多い項目は「相談窓口の周知、広報の工夫」４６自治体（４６.９％）、「つなぐ機関との顔の見える関係構築」３８自治体（３８.８％）、「予算を確保し体制の整備」３２自治体（３２.７％）、「つなぐ機関・受け皿の整備」３２自治体（３２.７％）が挙げられていた。課題でないのは、「報告・連絡・相談による組織としての対応」１２自治体（１２.２％）がもっとも多かった。

（１３）相談を行うにあたり工夫している点

自由記載で、①相談につながるための工夫、②相談を適切に行うための工夫、③関係機関につなぐための工夫について尋ねた（問１０）。同様の記載はカテゴリー化を行った。

①相談につながるための工夫は、「広報物の掲示・配布工夫」「１０-２０代を対象とした周知」「医療機関との連携」に、②相談を適切に行うための工夫は、「相談対応者の研修」「検討会の実施」「ガイドブック・フロー図の作成」「相談者との信頼関係構築に向けた取り組み」「多職種・専門職による対応」「委託先との連携」に、③関係機関につなぐための工夫は、「関係機関・部署との連携」「関係機関・部署との連絡会議」「医療機関の情報」「同行支援」「相談者との関係性構築」にカテゴリー化された。

（１４）相談を実施している自治体が相談窓口を実施するにあたり有効な支援について

相談を実施している自治体に、相談窓口の実施にあたり有効な支援について、１１カテゴリーについて「有効」「やや有効」「あまり有効ではない」「有効ではない」の４段階で尋ねた（問１１）。「有効」で多かった項目は「相談員スキルアップの研修の開催・充実」４２自治体（４２.９％）、「相談・支援マニュアル等の整備」４１自治体（４１.８％）などが多く、「他の自治体における好事例の発信」１５自治体（１５.３％）、「事例検討会の開催」と「確実に関係機関につなぐための支援」はともに２２自治体（２２.４％）と少なかった。

（１５）相談を実施していない自治体の状況について

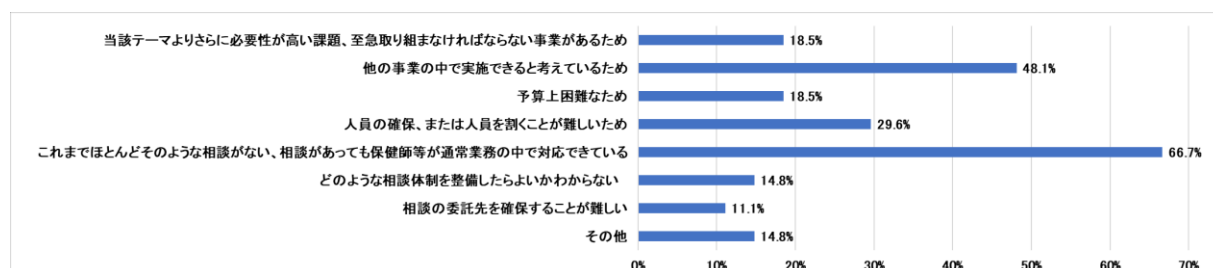
問１で相談を「実施していない」「その他」と回答した自治体に理由を尋ねたところ、「これまでほとんどそのような相談がない、相談があっても保健師等が通常業務の中で対応できている」１８自治体（６６.７％）がもっとも多く、ついで「他の事業の中で実施できているため」１３自治体（４８.１％）であり、少なかったのは「相談の委託先を確保することが難しい」３自治体（１１.１％）、「どのような相談体制を整備したらよいかわからない」４自治体（１４.８％）であった（問１２-１）。図６）。既存の事業を実施する中で予期せぬ妊娠をした対象者が見えにくいのか、あるいは予期せぬ妊娠をした背景に支援を受けにくい状況があること等の周知が不十分なため、窓口を設置する必要性を感じていないことが明らかになり、予期せぬ妊娠に関する研修と事業の周知が必要である。

また、相談窓口を設置するのに有効な支援について、１１カテゴリーについて「有効」「やや有効」「あまり有効ではない」「有効ではない」の４段階で尋ねた（問１２-２）。「その他」「他の自治体における好事例の発信」「事例検討会の開催」を除く８項目が半数以上の自治体で「有効」としており、特に「つなぐ機関・受け皿の整備」２０自治体（７４.１％）、「相

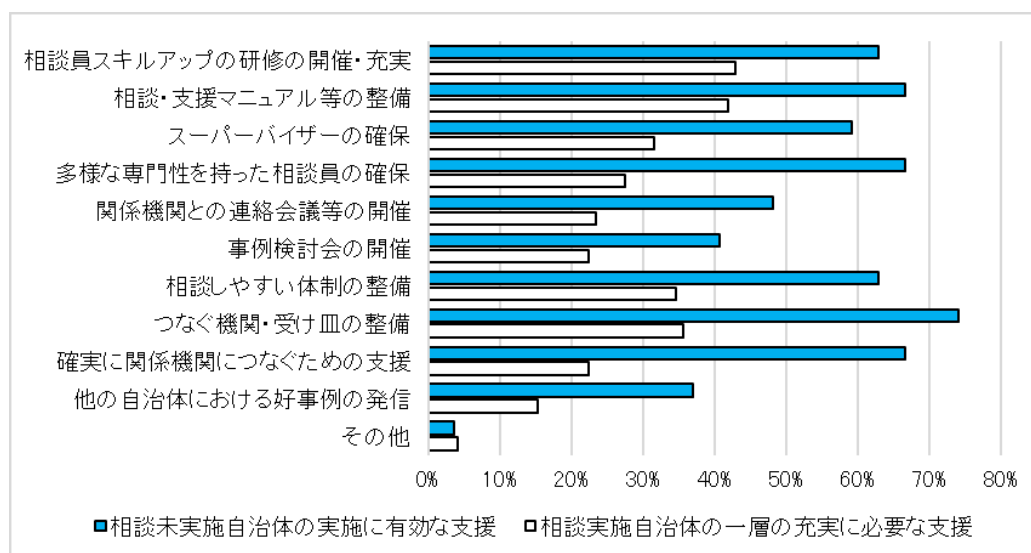
談・支援マニュアル等の整備」と「多様な専門性を持った相談員の確保」がともに 18 自治体（66.7%）から多く挙げられていた。相談を実施していない自治体の相談実施を推進するには、関係機関に対する予期せぬ妊娠の把握や支援に関する周知と、相談者の研修及びマニュアル等整備についての支援が必要と考えられた。

設置するのに有効な支援については、（14）の相談を実施している自治体が相談窓口を実施するのに有効な支援について尋ねた内容と同じであるが、実施している自治体では相談員の研修等の“質”や“内容”を必要としていたが、実施していない自治体ではつなぐ機関や受け皿の整備といった地域機関との連携が必要とされていた。予期せぬ妊娠で悩む相談者に対し、自機関だけでは支援を行うことが困難で関係機関連携が必要であるが、相談を開始すると相談対応者の支援技術等が必要なことを示しており、相談の成熟時期に応じた自治体への支援が必要と言える（図 7）。

<図 6> 相談を実施していない自治体の実施していない理由（n=27）



<図 7> 相談未実施自治体の実施に必要な支援と相談実施自治体の一層の充実に有効な支援（相談未実施 n=27 相談実施 n=98）



2) 市町村に対する調査

1,644 自治体に調査を行い回答は 633 自治体（38.5%）であり、都道府県等の 86.9% に比して低かった。中核市未満の自治体が対象であることから人口が小さく、また、女性健康支援センター事業の対象外自治体であること等により関心が薄い可能性がある。

詳細はデータ集を参照していただきたく、本文では主要な結果について述べる。

予期せぬ妊娠の相談は 240 自治体 (37.9%) が実施 (問 1。実施予定 10 カ所を含む) していたが、そのうち予期せぬ妊娠の専用相談窓口を設置しているのは 69 自治体 (28.8%) (問 2-1)。設置予定含む) と 1/4 であった。事業の実施形態は「予期せぬ妊娠に特化した事業として直営で実施/実施予定」は 5 自治体 (7.2%)、「予期せぬ妊娠に特化した事業として委託で実施/実施予定」0 自治体、「他の事業に含めて直営で実施/実施予定」59 自治体 (85.5%)、「他の事業に含めて委託で実施/実施予定」0 自治体と、すべて直営であり、委託で行っている自治体がある都道府県等と大きく異なった (問 2-2))。

相談を実施している自治体の相談方法は、「電話 (専用電話回線)」21 自治体 (8.8%)、「電話 (専用回線でない)」216 自治体 (90.0%)、「メール (専用問い合わせフォームあり)」3 自治体 (1.3%)、「メール (問い合わせフォームはないが特化したアドレスあり)」51 自治体 (21.3%) と、通常の相談の中で対応しているところがほとんどであった (問 3)。

相談内容で「非常に多い」のは「子育て全般に関すること」28 自治体 (12.2%) であり (問 5-1))、相談実績はどのような相談手段でも 10 人未満が多かった (問 5-3))。関係機関へのつながりは 220 自治体 (95.7%) が行っており (問 6)、相談員が関係機関に連絡を行っているのが 180 自治体 (81.8%) であった (問 6-1))。また、つなが先は「医療機関」182 自治体 (82.7%)、「自治体児童福祉部門」178 自治体 (80.9%) が多く、都道府県等で多かった「自治体母子保健部門」は 76 自治体 (34.5%) と少なかった (問 6-2))。市町村には母子保健部門があり、母子保健担当部署が相談に対応してそこから支援が始まっている等が考えられた。

同行支援も 144 自治体 (65.5%) と多く、これも直接相談から支援が行われていることがうかがわれた (問 6-3))。同行先は「市町村の福祉担当窓口」115 自治体 (79.9%)、「医療機関」100 自治体 (69.4%) が多く (問 6-3) (1))、これは都道府県等と同様であった。

相談で今までに対応困難な事例があったのは 175 自治体 (76.1%) と多く (問 7)、「非常に多い」と「やや多い」をあわせた内容で多いのは、「養育困難」「予期せぬ妊娠のいきさつと今後に対する悩み」「子育て全般に関すること」で 48 自治体 (27.4%)、ついで「妊婦健診・出産の費用がない」45 自治体 (25.7%) であり (問 7-1))、都道府県等の状況と同様であった。対応困難な内容では、「福祉に関すること」129 自治体 (73.7%)、「出産等の費用に関すること」117 自治体 (66.9%)、「児の養育に関すること」116 自治体 (66.3%) と、都道府県等と同様に福祉に関するものが多かったが、「相談者との連絡の方法に関すること」86 自治体 (49.1%) は都道府県等より約 25% 少なかった (問 7-2))。都道府県等と同様に医療・保健の対応は慣れているが福祉に関する知識や情報が少なく困難を感じていることがうかがわれ、また、相談者はおそらくは自分の住んでいる自治体に相談していることから、広域に対応している都道府県等では困難な連絡に関することが少ないものと考えられた。

相談のスーパーバイザーがいるのは 40 自治体 (17.4%) (問 8-5)) に過ぎず、研修は 84 自治体 (36.5%) (問 8-7)) が行っていたが、マニュアルがあるのは 15 自治体 (6.5%) (問 8-8)) のみであった。研修を行っていない理由は「相談員が専門職」は 51 自治体 (37.0%) (問 8-7) (3)) と多いのは都道府県等と同様であったが、「どのような研修が必要かわからない」が都道府県等では 9.5% と少なかったが 33 自治体 (23.9%) と多かった。

市町村では予期せぬ妊娠をした女性の背景や抱える課題が見えにくい可能性がある。

相談の評価を実施しているのは 58 自治体（25.2%）（問 8・9）と都道府県等 45.9% に比べ少なく、評価項目も件数や相談内容の分析はなされていたが、相談者の職業や相談経路の分析を行っているところは少なかった（問 8・9）（1）。

相談を実施する上で課題と感じているところは、「スーパーバイザーの確保」75 自治体（32.6%）、「多様な専門性を持った相談員の確保」74 自治体（32.2%）等が多く、「相談窓口の周知、広報の工夫」67 自治体（29.1%）は都道府県等の 46.9% に比べ少なかった（問 9）。市町村では通常の相談の中で対応していると答えたところが多く、あえて周知をする必要性が感じられないことによると考えられた。

相談を実施していない等の 367 自治体の相談を実施していない理由は、「これまでほとんどそのような相談がない、または相談があっても保健師等が通常業務の中で対応できているため」が 304 自治体（82.8%）と非常に多く、ついで「他の事業で実施できると考えているため」62 自治体（16.9%）であった。窓口実施にあたりどのような支援があれば有効か尋ねたところ、図 7 の都道府県等の未実施の自治体の回答と同様の傾向であった。実施していない自治体では相談内容のイメージがつかめないためか、かなりの体制整備が必要と考えていると考えられた。

相談を行うにあたり工夫している点について、自由記載で尋ねた（問 10）。相談につながるための工夫は「性教育の機会」「妊娠届出、母子健康手帳交付時の工夫」「相談窓口の周知方法」「医療機関との連携」「環境の工夫」、相談を適切に行うための工夫は「検討会の実施」「相談者との信頼関係構築に向けた取り組み」「相談対応者の研修」「環境の配慮」、関係機関につなぐための工夫は「関係機関・部署との連携」「関係機関・部署との連絡会議」「医療機関への同行・情報共有」「内部での会議」が挙げられていた。

3）NPO 等団体に対する調査

48 団体が実施している 51 カ所に調査を行い回答は 25 団体（49.0%）であった。

詳細はデータ集を参照していただきたく、本文では主要な結果について述べる。

事業の実施形態は「都道府県等から『予期せぬ妊娠に対する相談』に特化した事業として委託を受け実施」7 団体（28.0%）、「都道府県等から女性健康支援センター事業として委託を受け実施」5 団体（20.0%）、「『予期せぬ妊娠に対する相談』に特化して独自で実施」が 4 団体（16.0%）であった。

都道府県等や市町村実施の相談に比して、電話（専用回線）20 団体（80.0%）、メール（専用問い合わせフォームあり）18 団体（72.0%）と多く（問 3）、すべての団体が匿名相談を受け自治体を限定せずどこからの相談も受けており（問 4・1、3）、相談内容で多いのは「妊娠不安」14 団体（56.0%）が多く（問 5・1）、毎月の相談件数が多いところが多かった（問 5・3）（1）。

関係機関へのつながりは 20 団体（80.0%）が行っており（問 6）、その内容は相談員が関係機関に連絡するのが 16 団体（80.0%）と多く（問 6・1）、つなぐ方法では同行支援を 8 団体（40.0%）が行っていた（問 6・3）。つながり先は「自治体母子保健部門」18 団体（90.0%）、「医療機関」13 団体（65.0%）と、都道府県等や市町村より自治体母子保健部門の割合が高くなっていた（問 6・2）。

対応に困難な事例があったのは 20 団体 (80.0%) で (問 7)、「非常に多い」と「多い」をあわせた内容は「予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み」が 12 団体 (60.0%)、「中絶に関する相談」10 団体 (50.0%)、「妊婦健診・出産の費用がない」9 団体 (45.0%) と、都道府県等・市町村よりも多くの困難としている項目が多かった (問 7-1))。内容に関しても「福祉に関すること」が 16 団体 (80.0%)、「出産等の費用に関すること」及び「相談者との連絡の方法に関すること」が 15 団体 (75.0%)、「法律に関すること」と「年齢に関すること」及び「養育に関すること」が 14 団体 (70.0%) と多く、これも都道府県等・市町村よりも多くの項目で困難としていた (問 7-2))。

相談のスーパーバイザーは 17 団体 (68.0%) にあり (問 8-6))、相談員への研修は 23 団体 (92.0%) で行われ (問 8-8))、マニュアルは 23 団体 (92.0%) にあり (問 9-9))、都道府県等・市町村より充実していた。NPO であるからこそ、相談者と信頼確保のために相談員の質や対応の向上に努めていると考えられた。

相談を実施する上で課題と感じていることは、「相談窓口の周知、広報の工夫」と「予算を確保し体制の整備」が 14 団体 (56.0%)、「つなぐ機関・受け皿の整備」が 13 団体 (52.0%) と多く (問 9)、都道府県等・市町村に比して「予算を確保し体制の整備」「つなぐ機関・受け皿の整備」が非常に多く挙げられていた。

相談を行うにあたり工夫している点について、自由記載で尋ねた (問 10)。相談につながるための工夫は「相談時間の拡充」「相談方法の工夫」「広報物の掲示や発信の工夫」「他機関や他支援者との連携」、相談を適切に行うための工夫は「検討会の実施」「相談対応者の研修」「相談を受ける際の姿勢」「相談体制の工夫」、関係機関につなぐための工夫は「連絡会議・連絡会の開催」「委託先や関係機関との連携」「同行支援の実施」が挙げられていた。

相談窓口のより一層の充実のために有効と考えることは、「相談しやすい体制の整備」18 団体 (72.0%) をはじめ、ほとんどの項目で 50%以上有効と答えていた (問 11)。

2. ヒヤリング調査

女性健康支援センター事業として実施できる可能性のある都道府県等 6 カ所、市町村 1 カ所、NPO 団体 2 カ所のヒヤリング調査を行った。

都道府県等は女性健康支援センター事業として行っている三重県、大阪府、兵庫県、福岡県、横浜市、女性健康支援センター事業を受けていない単独事業として行っている浜松市、市町村は東京都東村山市である。

直営で実施しているところは浜松市、東村山市で、予期せぬ妊娠の相談窓口であることを明らかにした広報と、専用ダイヤルでの対応を行っていた。事務室内での対応であるが、専用ダイヤルの着信音は一般ダイヤルへの着信音とは異なる音で、事務所内が配慮できるようになっていた。予期せぬ妊娠はやっとの思いで相談してくることから、担当者につないでもらわず最初から相談できる専用ダイヤルと、ざわざわした音が聞こえないように配慮することは重要である。

委託で実施しているところは、三重県、大阪府、兵庫県、福岡県、横浜市中で、委託先は、NPO、医療機関、助産師会、民間業者であった。それぞれのバックグラウンドを生かした対応を行っており、運営にも工夫を凝らしていた。

自治体の詳細と、それぞれが特色のある取り組みを行っている NPO 団体については、ヒヤリング調査報告を参照されたい。

IV. 考 察

予期せぬ妊娠という言葉が出てきたのは、厚生労働省虐待死亡等事例検証報告の第 13 次報告からである。第 3 次報告から母親の周産期の問題のひとつとして「望まない妊娠／計画していない妊娠」が挙げられ、0 日死亡ではこの割合が高いことが明らかになっている。思いがけない妊娠と計画していない妊娠は決して同格ではないが、検証報告では同等に分析されている。おそらくは、真に望まない妊娠であることを把握することは難しいが、妊娠届出時等のアンケートで予定した妊娠かどうかはよく把握されていることであり、自治体から情報を得るべくこのようなくりになっていることが考えられる。

しかし、望まない妊娠は、生まれてくる子どもに対して望まれなかった子どもという命を軽く見ているのではないかという危惧があり、平成 29 年度の第 13 次報告から、より中立的に客観的に状況を表すべく「予期しない妊娠／計画していない妊娠」と変わっている。

平成 30 年度に報告された第 14 次報告では、虐待死亡事例が 49 人で、そのうち「予期しない妊娠／計画していない妊娠」であったのが 24 人（49.0%）で、特に生後 0 日に死亡した事例 11 人では 9 人（81.8%）とほぼ全例であった。子どもの命が救える環境であれば死亡しないことから、0 日死亡では母親が一人で誰にも知られずに出産したことは明らかである。

また、「こうのとりのゆりかご」が熊本市の慈恵病院に平成 19 年に設置されているが、ここに預けられた子どもは平成 30 年 3 月までで 137 人で、そのうち新生児期に預けられたのが 113 人（82.5%）と大多数であったと報告されている。新生児期に預けられた子どもは、我が国の 99.9% を占める医療機関等の施設での分娩ではなく、出産の手助けが無く一人で出産した事例であり、他者に知られたくない予期しない妊娠であったと考えられる。誰にも知られない手助けのない出産は、母体の危険と、出生時の子どもの傷害等の危険がある。

以上の事態を予防するには、予期しない妊娠があったときに、秘密を守ってくれる相談しやすい窓口が必要である。他者に知られたくない場合は、できるだけ身元が分かりにくいような遠方の相談機関が相談しやすいと考えられるが、予期しない妊娠でも、他者に知られてもかまわない場合には、地元の自治体に相談すると考えられる。匿名相談やメールでの相談にも対応しているような敷居が低く利用しやすく、高い支援技術を持ち、支援が可能な機関に確実につなげる、予期しない妊娠に特化した相談窓口と、ポピュレーションアプローチの住民に身近な母子保健サービスの利用者にも予期しない妊娠で悩む方がいることから、状況の把握と理解が不十分で次のサービスを利用しなくなることを防ぐために、予期しない妊娠に関する研修等が必要である。

今後に向け、以下のことが重要と考えられる。

1. 予期しない妊娠の背景の認識や支援の必要性等に関する自治体への周知

予期しない妊娠に特化した相談窓口を設置している自治体は必要性を認識しているが、市町村では通常業務の中で対応しているので設置していないというところもあった。通常

業務を利用しにくい妊婦から重大事件が起こっており、そのような背景に対する理解を高める必要がある。小規模市町村では設置が困難なこともあろうが、一定規模の市では、専用回線を設け対応しているところもあり、このような取り組みの周知も必要である。

予期しない妊娠の背景等の理解と支援に関する研修が必要である。

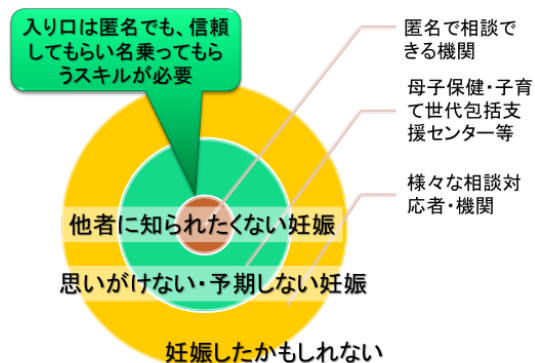
2. 層構造化した相談窓口の位置づけと設置の推進

予期しない妊娠では、結婚しているがまだ妊娠するとは思っていなかった、職場や学校にはまだ伝えていないが出産しようと考えている等の、既存のサービスを利用できるレベルから、婚姻前の性行為が認められていない宗教、不倫や風俗と言った世間から受容されないいきさつ、学校や仕事の自分のライフコースの中で妊娠が達成を困難にする、自分の親等身近な人間から受け入れられないなどの、どうしても妊娠したことを他者に秘めておきたいレベルまである。図のように、予期しない妊娠でも妊娠したことを誰にでも相談できる場合、行政サービスを利用できる場合、行政サービスは利用できないが匿名等の相談窓口には相談できる場合がある。

行政サービスを利用できる妊婦でも予期しない妊娠をした場合があることから、中核市以下の自治体でも専用回線を設け、妊娠 SOS のような予期しない妊娠を相談できる名称の相談窓口が必要である。中核市以上、少なくとも指定都市と都道府県は、より匿名性の高い妊娠を他者に知られたくない方が相談しやすい名称の相談窓口が必要で、ここでは、匿名の相談でもその場限りの対応では無く課題を解決するさまざまな支援につなげる必要があり、匿名性を乗り越えていただけるような質の高い相談対応が必要である。

このような層構造の相談窓口の設置を推進する必要がある。

妊娠の受け止めと必要な対応



3. 予期しない妊娠に関する望ましい相談対応の周知

真に困難にある予期しない妊娠をした女性が、産むか産まないかを十分な情報の元に自己決定すること、出産を選択した場合は母児共に安心・安全な出産ができること、自分で育てる場合には育児支援等の支援につながることで、自分で育てない場合は特別養子縁組等の情報を得ることは必要で、これに対する質の高い相談者の受容と、相談者目線での対応が必要である。

以上から、電話やメール等の相談方法、相談窓口の周知方法、関係機関との連携方法、主要な相談に応じた対応等、望ましい相談対応について周知する必要がある。

4. 女性健康相談支援センター事業の活用

都道府県等、女性健康支援センター事業を実施できる自治体では、この事業の一環として予期せぬ妊娠の相談窓口を実施しているところが多かった。しかし、特化した相談窓口でない、保健所や保健センターで実施等の、真に予期しない妊娠の相談がしやすい体制とては言いがたい運営も見受けられた。近所には知られたくない場合は、対象としている人口規模が大きい女性健康支援センターに相談しやすいと考えられる。

厚生労働省は、平成 31 年度予算で、「女性の心身に関する悩みや予期せぬ妊娠等の相談対応を行っている女性健康支援センター事業において、特定妊婦と疑われる者を把握した場合には、早期からの支援が受けられるよう、医療機関等へ確実につなぐ体制を整備する。」としている。本調査から女性健康支援センターでは 44.6%が同行支援を行っていたが、より内容や方法を精査し、真に予期せぬ妊娠に対する効果的な支援が展開できるよう具体的な方策を示すことが重要である。

V. データ等

1. 実態調査データ

1) 都道府県・指定都市・中核市・特別区に対する調査

回収数・回収率（都道府県等総数）		
調査票配布数	回収数	回収率
145	126	86.9%

回収数・回収率（自治体区分別）		
都道府県		
調査票配布数	回収数	回収率
47	47	100.0%

指定都市		
調査票配布数	回収数	回収率
20	17	85.0%

中核市		
調査票配布数	回収数	回収率
54	46	85.2%

特別区		
調査票配布数	回収数	回収率
23	15	65.2%

問1. 「予期せぬ妊娠に対する相談」を実施していますか

N=126

	件数	%(対N)
実施している	98	77.8%
実施予定	1	0.8%
実施していない	19	15.1%
その他	8	6.3%

問2-1) 予期せぬ妊娠専用の相談窓口を設置していますか

n=99

	件数	%(対n)
設置している/設置予定	51	51.5%
設置していない/設置しない予定	44	44.4%
その他	4	4.0%

問2-2) 「女性健康支援センター」事業として実施されていますか

n=51

事業実施形態	件数	%(対n)
女性健康支援センター事業の補助金を使用して直営で実施/実施予定	14	27.5%
女性健康支援センター事業の補助金を使用して委託で実施/実施予定	27	52.9%
女性健康支援センター事業の補助金は使用せず直営で実施/実施予定	2	3.9%
他の事業または独自の事業として実施/実施予定	11	21.6%
その他	1	2.0%

* 1つの自治体で2事業行っている場合がある

問2-3) 「予期せぬ妊娠に対する相談」（女性健康支援センターとして実施していない場合含む）
をいつから実施していますか

n=99

開始時期	件数	%(対n)
特定の開始時期あり	63	63.6%
わからない・未定	36	36.4%

問3. 相談者の相談方法、開設日・時間、相談対応者について

n=99		
相談者の相談方法	件数	%(対n)
電話（専用回線）	49	49.5%
電話（専用回線ではない）	51	51.5%
メール（専用問い合わせフォーム）	19	19.2%
メール（特化したアドレス）	18	18.2%
対面	67	67.7%
L I N E	1	1.0%
その他	7	7.1%

開設日・時間									n=99
相談者の相談方法と開設日・時間	365日 24時間	%(対n)	平日 週5日	%(対n)	週5日 以外	%(対n)	その他	%(対n)	
電話（専用回線）	2	2.0%	23	23.2%	22	22.2%	9	9.1%	
電話（専用回線ではない）	0	0.0%	48	48.5%	2	2.0%	4	4.0%	
メール（専用問い合わせフォーム）	9	9.1%	1	1.0%	6	6.1%	4	4.0%	
メール（特化したアドレス）	4	4.0%	11	11.1%	3	3.0%	2	2.0%	
対面	0	0.0%	50	50.5%	5	5.1%	20	20.2%	
LINE	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	
その他	1	1.0%	4	4.0%	1	1.0%	1	1.0%	

	相談対応者										n=99
相談者の相談方法と相談対応者	保健師	% (対n)	助産師	% (対n)	看護師	% (対n)	ソーシャル ワーカー	% (対n)	その他	% (対n)	
電話（専用回線）	21	21.2%	41	41.4%	9	9.1%	7	7.1%	4	4.0%	
電話（専用回線ではない）	48	48.5%	18	18.2%	6	6.1%	2	2.0%	2	2.0%	
メール（専用問い合わせフォーム）	9	9.1%	16	16.2%	6	6.1%	3	3.0%	3	3.0%	
メール（特化したアドレス）	11	11.1%	11	11.1%	3	3.0%	1	1.0%	1	1.0%	
対面	54	54.5%	30	30.3%	10	10.1%	6	6.1%	10	10.1%	
L I N E	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	
その他	7	7.1%	4	4.0%	1	1.0%	2	2.0%	2	2.0%	

問4. 相談者(対象者)についてお伺いします

1)匿名の相談を受けていますか		
n=99		
	件数	%(対n)
受けている／受ける予定	99	100.0%
受けていない／受ける予定なし	0	0.0%

2)男性からの相談を受けていますか		
n=99		
	件数	%(対n)
受けている／受ける予定	94	94.9%
受けていない／受ける予定なし	5	5.1%

3)相談を受ける地域を限定していますか		
n=99		
	件数	%(対n)
どこからの相談も受けている／受ける予定	79	79.8%
地域を限定して受けている／受ける予定	20	20.2%

5)相談者の年齢構成（昨年度の件数）		
	平均値	中央値
10代	16.9	14.0
20代	29.3	30.0
30代	23.1	24.0
40代	10.6	7.0
50代	2.5	0.0
不明	63.1	100.0

4)貴自治体、貴自治体外からの相談（昨年度の件数）		
	平均値	中央値
貴自治体内	63.70	69.00
貴自治体外	17.59	14.00
不明	72.55	100.00

問5-1)「予期せぬ妊娠に対する相談」はどのような相談がありますか

	非常に 多い	%(対n)	やや 多い	%(対n)	まれに ある	%(対n)	ない	%(対n)	未回答	%(対n)
①妊娠不安	21	21.4%	17	17.3%	43	43.9%	6	6.1%	11	11.2%
②妊娠を継続するかどうか	2	2.0%	37	37.8%	43	43.9%	6	6.1%	10	10.2%
③中絶に関する相談	3	3.1%	24	24.5%	49	50.0%	11	11.2%	11	11.2%
④予期せぬ妊娠のいきさつと今後の	3	3.1%	26	26.5%	43	43.9%	13	13.3%	13	13.3%
⑤妊婦健診・出産の費用がない	6	6.1%	19	19.4%	45	45.9%	15	15.3%	13	13.3%
⑥現在の体調について	7	7.1%	21	21.4%	47	48.0%	10	10.2%	13	13.3%
⑦DV・レイプ（性被害）の相談	0	0.0%	2	2.0%	54	55.1%	29	29.6%	13	13.3%
⑧養育困難	1	1.0%	20	20.4%	47	48.0%	18	18.4%	12	12.2%
⑨養子縁組・里親等に関する相談	0	0.0%	1	1.0%	51	52.0%	33	33.7%	13	13.3%
⑩子育て全般に関すること	8	8.2%	29	29.6%	27	27.6%	21	21.4%	13	13.3%
⑪その他	0	0.0%	5	5.1%	8	8.2%	21	21.4%	64	65.3%

*n=98：問1. で「予期せぬ妊娠に対する相談」を「1. 実施している」と回答した件数

問5-2) 1) の選択肢のうち対応件数の多いものを順に3つ挙げてください

n=98

	1位に 選んだ 件数	% (対n)	2位に 選んだ 件数	% (対n)	3位に 選んだ 件数	% (対n)	3位以 内に選 んだ件 数	% (対n)
①妊娠不安	39	39.8%	3	3.1%	4	4.1%	46	46.9%
②妊娠を継続するかどうか	8	8.2%	19	19.4%	8	8.2%	35	35.7%
③中絶に関する相談	1	1.0%	10	10.2%	17	17.3%	28	28.6%
④予期せぬ妊娠のいきさつと今後の悩み	5	5.1%	11	11.2%	8	8.2%	24	24.5%
⑤妊婦健診・出産の費用がない	1	1.0%	6	6.1%	12	12.2%	19	19.4%
⑥現在の体調について	5	5.1%	12	12.2%	6	6.1%	23	23.5%
⑦DV・レイプ(性被害)の相談	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%	1	1.0%
⑧養育困難	3	3.1%	4	4.1%	11	11.2%	18	18.4%
⑨養子縁組・里親等に関する相談	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
⑩子育て全般に関すること	14	14.3%	8	8.2%	4	4.1%	26	26.5%
⑪その他	1	1.0%	0	0.0%	1	1.0%	2	2.0%

問5-3) 「予期せぬ妊娠に対する相談」(女性の健康・子育て全般の相談は除く)の相談実績について

(1) 毎月の実相談人数

	10人 未満	% (対n)	10～20 人未満	% (対n)	20～50 人未満	% (対n)	50～ 100人 未満	% (対n)	100～ 200人 未満	% (対n)	不明・ なし	% (対n)
電話 n=100	53	53.0%	9	9.0%	7	7.0%	1	1.0%	0	0.0%	20	20.0%
メール n=37	16	43.2%	7	18.9%	0	0.0%	1	2.7%	0	0.0%	15	40.5%
対面 n=67	38	56.7%	2	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	20	29.9%
L I N E n=1	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他 n=7	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	71.4%

(2) 毎月の延べ相談数

	10人 未満	% (対n)	10～20 人未満	% (対n)	20～50 人未満	% (対n)	50～ 100人 未満	% (対n)	100～ 200人 未満	% (対n)	不明・ なし	% (対n)
電話 n=100	52	52.0%	8	8.0%	5	5.0%	3	3.0%	1	1.0%	19	19.0%
メール n=37	15	40.5%	5	13.5%	2	5.4%	0	0.0%	2	5.4%	15	40.5%
対面 n=67	38	56.7%	1	1.5%	1	1.5%	0	0.0%	0	0.0%	20	29.9%
L I N E n=1	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他 n=7	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	5	71.4%

(3) 電話による相談の1回の相談にかけている時間 n=90*

	件数	% (対n)
10～20分	8	8.9%
20～30分	18	20.0%
30～60分	7	7.8%
60分以上	0	0.0%
特に目安はない	59	65.6%

n=90*: (問5-(1)の実人数において「電話」を「実施せず」または「未回答」と回答していない件数の合計値)

(4) メールによる相談の場合、開封から返信までにどれくらいの時間をかけますか

n=39*

	件数	% (対n)
2～3時間以内	6	15.4%
24時間以内	10	25.6%
数日～1週間	11	28.2%
特に目安はない	15	38.5%

n=39* (問5-(1)の実人数において「メール」を「実施せず」または「未回答」と回答していない件数の合計値)

(5) メールによる相談の場合、返信前に回答内容を上司等が確認していますか

n=39

	件数	% (対n)
専門職の上司が確認	7	17.9%
専門職の上司と所属長が確認	13	33.3%
確認はしていない	8	20.5%
その他	16	41.0%

問6. 相談への対応について

関係機関に「つなぐ」ことがありますか

n=98

	件数	% (対n)
はい	81	82.7%
いいえ	12	12.2%
未回答	5	5.1%

問6-1) 誰が関係機関につないでいますか n=81		
	件数	%(対n)
①相談員が関係機関に連絡	63	77.8%
②委託元または窓口担当部署職員がつなぐ	14	17.3%
①と②どちらもつなぐ	2	2.5%
未回答	2	2.5%

3) 相談者と一緒に関係機関等に赴く同行支援を行っていますか

n=81		
	件数	%(対n)
行っている	36	44.4%
行っていない	27	33.3%
そのような事例に出会ったことがない	21	25.9%

問6-3) で同行支援を「1. 行っている」と回答した場合
(1) 同行支援としてどのような機関に赴きますか (複数回答)

n=36		
	件数	%(対n)
市町村の母子保健担当窓口	12	33.3%
子育て世代包括支援センター	10	27.8%
市町村の福祉担当窓口	31	86.1%
医療機関	29	80.6%
その他	6	16.7%

問6-3) で同行支援を「2. 行っていない」または「3. 事例に出会ったことがない」と回答した場合

(2) 同行支援が必要だと思いますか n=48		
	件数	%(対n)
必要だと思うが行っていない	20	41.7%
必要だと思うので事例に出会ったら行いたい	18	37.5%
必要ではないと思う	2	4.2%

問6-3) の(2)で「同行支援を必要だと思うが行っていない」と回答した場合

(3) 同行支援を行わない理由 (複数回答) n=20		
	件数	%(対n)
人員が不足している	12	60.0%
多忙で時間がとれない	2	10.0%
予算がない	6	30.0%
どのように実施したらよいかわからない	2	10.0%
その他	8	40.0%

問7. 「予期せぬ妊娠に対する相談」で対応が困難な事例についてお伺いします

今までに、対応困難な事例はありましたか n=98		
	件数	%(対n)
対応に困難な事例があった	66	67.3%
対応に困難を感じたことはない	24	24.5%
未回答	8	8.2%

「対応に困難な事例があった」と回答した場合

1) 対応困難な事例は、どのような事例でしたか n=66									
	非常に多い	%(対n)	やや多い	%(対n)	まれにある	%(対n)	ない	%(対n)	未回答
①妊娠不安	1	1.5%	7	10.6%	34	51.5%	18	27.3%	6
②妊娠を継続するかどうか	7	10.6%	10	15.2%	35	53.0%	11	16.7%	3
③中絶に関する相談	6	9.1%	11	16.7%	34	51.5%	12	18.2%	3
④予期せぬ妊娠のいきさつと今後の悩み	5	7.6%	11	16.7%	36	54.5%	10	15.2%	4
⑤妊婦健診・出産の費用がない	7	10.6%	13	19.7%	27	40.9%	13	19.7%	6
⑥現在の体調について	3	4.5%	10	15.2%	22	33.3%	24	36.4%	7
⑦DV・レイプ(性被害)の相談	0	0.0%	3	4.5%	41	62.1%	16	24.2%	6
⑧養育困難	2	3.0%	19	28.8%	27	40.9%	14	21.2%	4
⑨養子縁組・里親等に関する相談	0	0.0%	1	1.5%	30	45.5%	29	43.9%	6
⑩子育て全般に関すること	3	4.5%	13	19.7%	20	30.3%	22	33.3%	8
⑪その他	1	1.5%	1	1.5%	9	13.6%	15	22.7%	40

問 7 - 2) 対応困難な内容はどのようなものでしたか(複数回答)

n=66

2) 対応困難な内容はどのようなものでしたか	件数	% (対n)
保健指導に関すること	39	59.1%
関係機関との連携に関すること	29	43.9%
医療機関に関すること	29	43.9%
健康保険に関すること	29	43.9%
福祉に関すること	44	66.7%
出産等の費用に関すること	44	66.7%
法律に関すること	28	42.4%
年齢に関すること	37	56.1%
学業の継続等に関すること	19	28.8%
居所の確保に関すること	19	28.8%
親権に関すること	20	30.3%
児の養育に関すること	42	63.6%
相談者との連絡の方法に関すること	49	74.2%
現状の仕組み・制度では対応が容易ではないこと	26	39.4%
その他	4	6.1%

問 8. 運営について

1) 「予期せぬ妊娠に対する相談」に対する年間の運営費について

n=98

	件数	% (対n)
一定金額あり	33	33.7%
わからない	21	21.4%
その他	38	38.8%
未回答	6	6.1%

2) 相談に対応する職員（非常勤含む）の配置

n=98

	件数	% (対n)
配置人数を決めている	48	49.0%
わからない	12	12.2%
その他	32	32.7%
未回答	6	6.1%

3) 相談窓口運営のための委員会または連絡会議を設置していますか

n=98

	件数	% (対n)
①：第三者を加えた運営会議を設置	3	3.1%
②：委託元と委託先の担当者間の連絡会	13	13.3%
③：②に管理職を加えた会議を設置	4	4.1%
④：産科医療機関との連絡会議を設置	2	2.0%
設置していない	69	70.4%
その他	7	7.1%

4) 事業委託していると回答した自治体が委託先から報告を受ける頻度

n=32*

	件数	% (対n)
定期的に受けている	31	96.9%
重大事例/困難事例を扱った場合	9	28.1%
その他	3	9.4%

n=32*：問 2 - 2) で「2. 補助金を使用して委託で実施」と回答したものと

「4. 他の事業または独自の事業として実施」と回答したうち「委託」と判断可能であったものの合計値

5) 相談のスーパーバイザーがいますか

n=98

5) 相談のスーパーバイザーがいますか	件数	% (対n)
いる	30	30.6%
いない	57	58.2%
未回答	11	11.2%

6) 運営の状況はいかがですか

n=98

	件数	% (対n)
予算のみ厳しい	3	3.1%
予算・人材ともに厳しい	22	22.4%
人材のみが厳しい	12	12.2%
問題ない	36	36.7%
未回答	25	25.5%

7)相談員に対して研修を行っていますか n=98		
	件数	% (対n)
行っている	46	46.9%
行っていない	42	42.9%
未回答	10	10.2%

・研修を行っている場合

(1)研修対象者について（複数回答） n=46		
	件数	% (対n)
新規相談員を対象に実施	3	6.5%
相談員全員に定期的に実施	17	37.0%
相談員全員に不定期に実施	18	39.1%
その他	11	23.9%

・研修を行っていない場合

(3)研修を行っていない理由（複数回答） n=42		
	件数	% (対n)
相談員が専門職	20	47.6%
予算がない	3	7.1%
どのような研修が必要かわからない	4	9.5%
必要性を感じない	0	0.0%
その他	12	28.6%

8)相談対応のためのマニュアル n=98		
	件数	% (対n)
委託元が作成したものを利用	9	9.2%
委託先が作成したものを利用	12	12.2%
他機関が作成したものを利用	7	7.1%
ない	60	61.2%
その他	8	8.2%

9)「予期せぬ妊娠に対する相談」の評価の実施 n=98		
	件数	% (対n)
実施している	45	45.9%
実施していない	45	45.9%
未回答	8	8.2%

・評価を実施していると回答した場合

(1)どのように評価を実施していますか（複数回答） n=45		
	件数	% (対n)
相談件数の集計・分析	38	84.4%
相談内容の集計・分析	33	73.3%
相談者の内訳・分析	26	57.8%
相談者の職業の集計・分析	12	26.7%
相談経路の集計・分析	18	40.0%
支援内容の集計・分析	16	35.6%
支援の効果に関する評価	9	20.0%
地域の関係機関につなげた件数や事例分析	12	26.7%
その他	0	0.0%

(2)どのような研修を実施（複数回答） n=46		
	件数	% (対n)
委託元の提供する研修	9	19.6%
委託先の提供する研修	9	19.6%
他機関の提供する研修	22	47.8%
その他	8	17.4%

・評価を実施していないと回答した場合

(2)評価を実施していない理由（複数回答） n=45		
	件数	% (対n)
①評価の視点や実施方法が不明	12	26.7%
②評価のための時間がない	6	13.3%
③必要性を感じない	1	2.2%
④その他	23	51.1%

10) 広報はどのようにしていますか（複数回答）

n=98		
	件数	% (対n)
チラシを作成して関係機関に配付	29	29.6%
自治体ホームページで広報	65	66.3%
委託先ホームページで広報	19	19.4%
広報紙に時折掲載	25	25.5%
カード様のものを作成し関係機関に配付	45	45.9%
その他	30	30.6%

11)「予期せぬ妊娠に対する相談」専用のホームページの設置

n=98		
	件数	% (対n)
設置している	19	19.4%
設置していない	68	69.4%
設置を計画している	0	0.0%
未回答	11	11.2%

問9.「予期せぬ妊娠に対する相談」を実施する上で課題と感じている点

n=98

	課題だ と思う	% (対n)	やや課 題	% (対n)	あまり 課題で ない	% (対n)	課題で はない	% (対n)
①相談窓口の周知、広報の工夫	46	46.9%	36	36.7%	7	7.1%	1	1.0%
②つなぐ機関との顔の見える関係構築	38	38.8%	31	31.6%	17	17.3%	5	5.1%
③相談者の自己決定をサポートする姿勢	24	24.5%	36	36.7%	22	22.4%	8	8.2%
④スーパーバイザーの確保	27	27.6%	38	38.8%	20	20.4%	6	6.1%
⑤報告・連絡・相談による組織としての対応	15	15.3%	32	32.7%	32	32.7%	12	12.2%
⑥相談員の質の担保のための研修の開催・充実	26	26.5%	47	48.0%	16	16.3%	1	1.0%
⑦多様な専門性を持った相談員の確保	26	26.5%	37	37.8%	21	21.4%	6	6.1%
⑧予算を確保し体制の整備	32	32.7%	35	35.7%	14	14.3%	10	10.2%
⑨つなぐ機関・受け皿の整備	32	32.7%	34	34.7%	20	20.4%	5	5.1%
⑩事業の評価の視点や方法	27	27.6%	49	50.0%	13	13.3%	2	2.0%
⑪その他	3	3.1%	1	1.0%	0	0.0%	7	7.1%

問10.「予期せぬ妊娠に対する相談」を行うにあたり、工夫している点

①相談につながるための工夫（相談窓口の周知、相談受付方法の工夫など）

広報物の掲示・配布工夫

コンビニエンスストアに案内チラシを配架／薬局・ドラッグストアへPRカードおよびポスターを配布し、周知を依頼
ドラッグストアの妊娠検査薬の販売スペースに相談先を記したカードの配架依頼
府の公民連携のとりのくみを活用し、府内の企業（ドラッグストア等）における啓発カード・チラシの設置やステッカー貼布等実施
県内の公共交通機関や大型ショッピングセンター等に相談窓口のカード設置
商業施設や駅などに相談窓口や相談先の電話番号を記載したカードを設置
妊娠・出産相談カードを区内施設45ヶ所の女子トイレなどに設置
フリースクール・自動車学校・コンビニ等での周知カード配布及び設置

10～20代を対象とした周知

県内高校生全員に相談窓口案内カードを配布／カードを毎年夏休み前に全ての県立高校生徒／県内の全高校生に配布
各学校のトイレや保健室などに広報カードを置き周知／高校・大学等へポスター掲示・チラシ・カードの配架を依頼
中学生へ配布している思春期教室テキストの中に相談機関の一つとして掲載
委託先が、県の委託にて、県内の小中高校へ性教育を実施。その中で、窓口の周知
県保健師による性教育やエイズ予防講演、委託先の相談スタッフによる思春期出張講座で学校に対してもカード配布、相談窓口の紹介
電話相談の情報をウェットティッシュに貼って大学祭で配布した（県事業）
SNSの活用・SNSによる情報発信／インターネット広告などの活用

医療機関との連携

市内産科医療機関へ周知依頼や相談状況の報告を行い、連携を図る／医療機関との連携（初回受診時に区の窓口へつなげてもらう）
こども政策課（保健福祉センター内）へ妊娠届出をしてもらうために、医療機関への周知

その他

匿名・単発の相談とならないよう、自治体母子保健の相談窓口があることを伝え、本人の連絡先を聞き、自治体母子保健担当者より架電
週1回は夜間（22時まで）相談時間を延長／24時間対応とし、利用者の利便性を高めている
相談のし易さ（相談窓口の拡大）をねらい、H29年度より民間事業者へ業務委託を実施

②相談を適切に行うための工夫（相談対応者の研修を行うなど、相談者との信頼関係構築のための工夫）

相談対応者の研修

相談員の研修受講支援
研修受講の促し
相談員を対象とした研修会の実施、他機関が実施する研修会への派遣
適宜、妊娠相談に関係する研修会に参加し、適切な対応方法、スキルアップを図ってもらっている
直営窓口では、定例の研修を実施
妊婦支援に関する研修に積極的に参加し、職場で伝達講習をしている
全妊ネットの研修会への参加
委託を受けて多くの相談に対応している経験豊富な専門職から、研修を受ける機会を提供した

検討会の実施

産婦人科医、弁護士、教育関係者、行政関係者等を委員とした検討会を年1回行っている
事例検討会の開催
相談対応のふり返りや処遇の検討
メールへの返信について、職員間での共有・検討
情報交換ができる場を設けたり、相談しやすい雰囲気づくりを行い、お互いに高めていけるようにする。
事例検討会、アセスメント会議の実施
相談対応を他の保健師と共有し振り返る
スーパーバイザーを招いてのケース検討
特定妊婦の方の事例検討を実施
担当一人で抱えないこと

ガイドブック・フロー図の作成

相談対応者用ガイドブックを作成

H25:妊娠SOSほっかいどう相談ガイドブック作成

H27:妊娠SOSほっかいどう（若年・学生からの相談編）作成、未受診妊婦対応ガイドブック作成

相談対応フロー図を作成している

相談者との信頼関係構築に向けた取り組み

相談者との信頼関係を構築するため傾聴を大切にしている

- ・2回目以降の相談は地区担当保健師が応じるため、初回の相談員との相談の際に可能な限り顔合わせを行い、顔合わせできない場合は担当者名を伝えるなど、信頼関係の構築に配慮している

初回から地区担当保健師が面接し、継続して関わるようにしている。

プライバシーに配慮した相談環境の整備

必要時病院で妊婦、産婦の方との顔合わせを行っている

多職種・専門職による対応

窓口は保健師か助産師の専門職で対応している

多職種の相談員がいる

産婦人科医師が対応している

委託先との連携

委託先（相談者）と随時打合わせを行うなど関係づくり

委託先とは、四半期毎の報告及び適宜相談を受ける体制をとっている

委託事業者への指導

③関係機関につなぐための工夫（妊娠の届出のため市町村の窓口と同行する、連携会議を開催するなど）

関係機関・部署との連携

- ・市町村向け研修に委託団体を講師として登用
- ・関係機関への情報提供（必要時関係機関から相談者へ連絡してもらう）
- ・庁内他部署へつなぐ必要がある場合は、他部署の職員に窓口に来てもらい、可能な限りワンストップで相談を受けられるよう配慮
- ・継続支援が必要なケースについては、特定できる情報を確認し、居住地の担当部署へつなげる
- ・事業について、受託事業者が直接関係機関の会議等を訪問し説明を実施。
- ・確実に関係機関につなぐために、本人の同意を得て事前に情報提供し、受け入れ体制を整えていただくようにしている。

関係機関・部署との連絡会議

- ・予期せぬ妊娠相談単独で実施はしていないが、養育者支援保健・医療連携システム運営会議を道立保健所毎に（年1回程度）開催し、市町村、医療機関、その他圏域の関係機関が出席し、地域の現状、課題を検討している
- ・関係機関との顔の見える関係づくり（母子保健関係の会議の開催など）
- ・県保健所が開催する市町母子保健担当者等との連絡会に参加し、顔の見える関係づくりや相談窓口を紹介してもらっている
- ・自治体母子保健担当窓口と委託先との連絡会開催（年1回）
- ・相談機関、医療機関（産婦人科）、保健福祉センターが参加する連携会議の開催
- ・市や区においてネットワーク会議や懇話会を実施している。
- ・産科医療機関との連絡会、ケース会議の開催
- ・医療機関や学校等からの情報提供が多いため、日常の連携会議の中で連携しやすいように情報交換を行っている
- ・妊娠期からの切れ目ない支援体制を構築するため医療機関（産婦人科、小児科、精神科）との連絡会議を開催している
- ・年2回周産期会議を開催し、保健・医療・福祉の顔の見える関係の構築に努めている
- ・母子保健担当課と児童福祉担当課で月1回連絡会議を実施している
- ・医療機関との定期的な連携会議を開催し、ハイリスク妊婦の事例検討を行っている
- ・関係機関との連絡会を年1～2回程開催している
- ・毎月1回、子育て世代包括支援センターの関係機関で妊婦支援に関する連携会議を実施している
- ・市内唯一の助産制度利用可能病院である市立病院産科病棟との会議

医療機関の情報

- ・区内、近隣の産婦人科医療機関の情報収集を行っている
- ・緊急避妊対応できる県内の医療機関をリスト化している

同行支援について

- ・大阪府産前産後母子支援事業（他部課（福祉）が実施）を同一委託先が受託。必要な相談者には当該事業を活用し、関係機関への同行相談など、アウトリーチ支援を行っている
- ・必要に応じて関係機関への同行や申し送りをしている
- ・地区担当保健師が同行し、相談者が安心して関係機関につながることに配慮している。
- ・産科医療機関受診時の同行

相談者との関係性構築

- ・相談者への丁寧な説明
- ・相談者の状況により本人や家族の来所を促し、面談を行う
- ・ケース支援は、伴走型を基本とし、相談先への同行を実施している。
- ・つなぐ目的や利点を丁寧に説明する
- ・関係機関へつなぐ必要性を丁寧に説明し納得してからつないでいる

問11. 「予期せぬ妊娠に対する相談」を行うにあたり、今後のより一層の充実のためどのような支援があれば有効か
n=98

	有効	% (対n)	やや有効	% (対n)	あまり有効ではない	% (対n)	有効ではない	% (対n)
①相談員スキルアップの研修の開催・充実	42	42.9%	45	45.9%	5	5.1%	1	1.0%
②相談・支援マニュアル等の整備	41	41.8%	37	37.8%	13	13.3%	2	2.0%
③スーパーバイザーの確保	31	31.6%	38	38.8%	19	19.4%	6	6.1%
④多様な専門性を持った相談員の確保	27	27.6%	42	42.9%	16	16.3%	8	8.2%
⑤関係機関との連絡会議等の開催	23	23.5%	45	45.9%	19	19.4%	7	7.1%
⑥事例検討会の開催	22	22.4%	36	36.7%	27	27.6%	9	9.2%
⑦相談しやすい体制の整備	34	34.7%	33	33.7%	18	18.4%	8	8.2%
⑧つなぐ機関・受け皿の整備	35	35.7%	36	36.7%	17	17.3%	6	6.1%
⑨確実に関係機関につなぐための支援	22	22.4%	34	34.7%	33	33.7%	4	4.1%
⑩他の自治体における好事例の発信	15	15.3%	38	38.8%	35	35.7%	5	5.1%
⑪その他	4	4.1%	0	0.0%	0	0.0%	6	6.1%

問12.

問1で予期せぬ妊娠に対する相談を「実施していない」または「その他」と回答された自治体に伺います

1) 「予期せぬ妊娠に対する相談」を実施していない理由

n=27

	件数	% (対n)
当該テーマよりさらに必要性が高い課題、至急取り組まなければならない事業があるため	5	18.5%
他の事業の中で実施できると考えているため	13	48.1%
予算上困難なため	5	18.5%
人員の確保、または人員を割くことが難しいため	8	29.6%
これまでほとんどそのような相談がない、相談があっても保健師等が通常業務の中で対応できている	18	66.7%
どのような相談体制を整備したらよいかわからない	4	14.8%
相談の委託先を確保することが難しい	3	11.1%
その他	4	14.8%

2) 「予期せぬ妊娠に対する相談」の窓口を実施するにあたり、どのような支援があれば有効か

n=27

	有効	% (対n)	やや有効	% (対n)	あまり有効ではない	% (対n)	有効ではない	% (対n)
①相談員スキルアップの研修の開催・充実	17	63.0%	7	25.9%	1	3.7%	0	0.0%
②相談・支援マニュアル等の整備	18	66.7%	5	18.5%	1	3.7%	1	3.7%
③スーパーバイザーの確保	16	59.3%	6	22.2%	2	7.4%	1	3.7%
④多様な専門性を持った相談員の確保	18	66.7%	5	18.5%	1	3.7%	1	3.7%
⑤関係機関との連絡会議等の開催	13	48.1%	10	37.0%	1	3.7%	1	3.7%
⑥事例検討会の開催	11	40.7%	12	44.4%	1	3.7%	1	3.7%
⑦相談しやすい体制の整備	17	63.0%	7	25.9%	2	7.4%	0	0.0%
⑧つなぐ機関・受け皿の整備	20	74.1%	4	14.8%	0	0.0%	1	3.7%
⑨確実に関係機関につなぐための支援	18	66.7%	3	11.1%	3	11.1%	1	3.7%
⑩他の自治体における好事例の発信	10	37.0%	10	37.0%	4	14.8%	1	3.7%
⑪その他	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

問13. 「予期せぬ妊娠に対する相談」に関して課題と感じていること、今後実施したいこと、変えていきたいと考えていること

・相談機関として公的機関（HCや市町村自治体）は窓口として敷居が高いと感じる
・相談時間延長などの体制整備、委託先を考えても予算面、広域をカバーする体制が現状では未
・現在女性健康相談支援センター事業として昼間に電話相談を実施し、女性の健康について幅広く相談を受けているが、今後は「ぐんま妊娠SOS」として夜間の電話相談やメール相談、また面接相談、受診同行支援の実施等、予期せぬ妊娠で悩む女性に必要な支援が行えるようにしていきたい。
・現在、メール相談は実施していないが、今後は実施について検討していきたい。
・委託している夜間・休日電話相談では、匿名がメインの相談のため、個人情報を聞き取り、関係機関へつなぐことが難しく、課題と感じている。
・若年者は電話相談もしない。SNSを活用した相談体制が必要。
・広く女性の健康相談の中で対応しているが、現状では具体的な相談内容の集計等とはっていないため、実情を把握できていない。あらためて本相談可能であることの周知と内容把握が必要かと思う。
・相談対象者層の社会的背景についての理解啓発
・教育との連携による妊娠や避妊、生命の大切さ、中絶等についての理解
・母子保健コーディネータースキルアップ研修の1講座として妊娠SOSパッケージ研修を実施し、市町村及び保健所保健師、地域の助産師の参加を得ている。相談実績はほとんどないが、今後も市町村や関係機関と連携し、対応に努めたい
・周知方法の工夫（薬局やドラッグストアとの連携等）

・虐待予防の視点においても重要な事柄であると感じています ・委託先（助産師会）と一緒に事業評価していくことが重要であると考えています。事例検討や、その他の専門職（保健師等）のスキルアップ研修が必要だと考えています。
・現在相談件数は多くないが、相談対応時には適切な支援につなげられるよう関係機関との連携を充実させる ・予期せぬ妊娠についての相談が少ないため潜在化している対象者への周知方法を考えていく ・今後実施する研修会において、予期せぬ妊娠についてテーマとして扱う
・「女性の健康支援センター」としても、妊娠・出産・子育ての相談窓口を設置しています。H29実績としては、望まない妊娠、人工妊娠中絶に関する相談が29件ありました。
・女性健康支援センター（本県の場合は県型保健所）に女性の健康相談として相談対応する場合もあるが、性犯罪・性暴力に関する相談は別部署で専用ダイヤルによる24時間対応の相談・支援が開始されたことから、相談者の状況に応じ、確実につなぐ対応をしていきたい。
・相談が必要な方が相談しやすい体制整備と相談事業の周知・発達段階に応じた性に関する正しい知識が学べる場が必要
・開設以来、相談件数は徐々に増えているが、まだ周知不足と感じている。 ・電話相談ならではの良さはあるが、委託先とメール相談も検討する必要があると思っている。 ・相談スタッフのスキルアップも図る必要がある。
・相談しやすい窓口体制について検討が必要。
・現在「予期せぬ妊娠」に関して特化した周知や相談を行っていない。大変重要なことだと考えているため専門性のある相談窓口や周知方法について今後検討していきたい。
・匿名で相談がきた時(特にメール相談に多い)、次の支援につなげる事が困難。特に相談者が県外居住の場合の対応(その後の支援等)が困難
・10代～20代への相談ツールは電話だけでは不十分と考える。対象者が利用しやすいコミュニケーションツールでの相談が望ましいと思うが、匿名での緊急を要する相談があった場合、どこまで支援できるのかとても不安。
・現在は「母子健康包括支援センター」の窓口で予期せぬ妊娠の相談も受けているが、通常の妊娠相談と兼用の窓口となっており、相談しにくい方もいらっしゃると思う。予算、人材、相談スペースの確保が可能なら、専用の相談回線と場所を開設したほうが有効と感じている。
・ひとりで悩まずまずは相談してほしいという意味では本市の相談窓口でなくとも他機関で相談できればよいと思う。本市では平日3時間、電話相談のみで年20～30件の相談にとどまっているが、事業評価が難しく、どのように体制を整備したらよいかかわりにくい。まずは支援につながりやすい相談窓口として整備する予定（ホームページの充実、広報方法の検討）
・妊娠に関する相談の1つとして、予期せぬ妊娠に対する個別の相談、各関係機関との連携及びネットワーク作りを各区で実施しているが、市としての相談体制の整備についてはこれからの課題となっている。そのため、回答の空欄については市としての統一した回答ができない。
・相談窓口の周知方法について。存在を知ってもらうことが第一と考えるが、なかなか難しい
・若年妊娠や予期せぬ妊娠の対応策として思春期からの性教育が重要と感じる ・匿名による相談やメール相談の特徴として相談後の顛末の把握の困難さや継続的な支援の難しさがある ・経済困窮その他の理由により特に支援が必要な妊婦（特定妊婦）を把握した場合の受療体制の整備について取り組んでいく予定
・教育機関との連携が課題 ・相談できること（相談してよい）ことをいかに周知していくか
・予期せぬ妊娠に関して行政へ相談に行く人は少なく、相談しやすい窓口の確保が必要だが受託先の相談日を増やすのも人員的な問題から困難 ・SNSを利用した相談は相談内容の対応の難しさからいかに相談を途切れさせずにつなげていけるのかが未知数。SNSを利用した相談、その後の支援等先進的な事例があれば知りたい。
・予期せぬ妊娠で悩まれる方は、一度は病院で妊娠判定を受けていることも多いが、その病院から連絡をいただけないこともあるため、どのように連携をとっていけばよいか。また本当に必要な人への周知が難しいと感じているため、どのような方法があるのか検討していきたい。
・相談のタイミングは相談者にゆだねられているため、窓口の周知と併せ、中高生の時期からの性教育の充実が望まれる。そのためには保健・福祉部門と教育部門との連携が不可欠。 ・相談者のうち、継続した支援が必要な者の多くは伴走型の支援を必要としており、電話やメール相談を入口とし切れ目なく実支援につながる必要がある。 ・周知の拡大 例えばドラッグストア等対象者に身近なところでの。実際に妊娠検査薬棚等でのカードの設置を相談したが協力を得ることが出来なかった。
・特化した相談体制をとる必要があるのか、県や周辺の自治体の情報を把握し、実施について検討する必要がある。
・予期せぬ妊娠を防ぐための取り組みや介入が不足している点について課題に感じている ・相談内容が幅広い体制め、窓口対応時に対象者が相談しやすい環境を整えたい

・子育て世代包括支援センター事業を開始し、母子保健手帳交付時にアンケートをとり、丁寧な面談の取り組みにより、「予期せぬ妊娠」だったがどこにも相談できずに妊娠届に至るケースもあり、そこでパートナーとの関係、妊娠継続の不安、人工妊娠中絶についてなど相談対応している事例があります。また、妊娠に気付いた時には妊娠22週以降の場合も少なくはないと感じています。女性が妊娠について気軽に相談ができる専用の相談ダイヤル、窓口が必要であると感じています。当市では、子育て世代包括支援センター事業を4か所で、助産師・保健師が実施しておりますが、様々な相談に対応すべく、体制のあり方など検討しているところであります。
・対象者が一人で抱え込まず、相談できる体制づくりが重要と感じている。現状では専用窓口は設置していないが、今後検討していきたい。
・市では24時間体制は難しいため、公的な機関だけでなく、民間の団体と一緒に柔軟に対応できる体制がないと支援は難しいと感じる。
・相談内容の専門性が高いため、広域な県単位での相談しやすい体制整備を望みます。
・相談しやすい窓口としての機能、コンビニ・ドラッグストア等でのカード配布による周知の拡大
・自治体というハードルの高さの改善　・思春期からの性教育の拡充と地域の産婦人科医との連携
・なぜ予期せぬ妊娠となったのか/中学・高校での性教育（デートDV含む）実施
・日本では中絶可能な要件、期間が決められているのでそのことをふまえた相談支援が必要。関係機関にもその点を知っていただき、時期をのがさず対応する姿勢が必要です。
・予期せぬ妊娠は妊娠・出産・育児のハイリスクの要因の1つであると理解しています。まずは妊娠継続や出産の意志を妊婦自身が選択し先を見すえた子育ての準備ができるよう支援しようと考えています。
・妊娠の届出そのものをしていない場合があるので医療機関との情報連携をよりスムーズに充実したものにしていきたい
・妊娠そのものに気づかない（生理不順と思い込んでいる等）妊婦も毎年複数名おり、気づいた時には中絶を選択できないことも多い。女性の体や妊娠そのものについての知識の普及も必要である。　・予期せぬ妊娠をくり返す女性への対応も課題である。
・特に若年等の望まぬ妊娠に対応できるようなシステム・方法を考えていく必要がある
・医療機関の情報（緊急避妊薬の処方・金額・中絶実施の有無・費用等）を整理したが、関係性が損なわれる可能性もあり、断念した。関係機関との協力体制を築いていきたい。
・どのくらいニーズがあるかわからない ・通常業務の中で対応できるのではと思う ・専用の相談窓口、センター等は市単位ではなく、県レベルでよいのではと感じている
・本市では、「子ども総合相談センター事務所」が、養育支援訪問事業や、要保護児童対策地域協議会に関する業務等を行っており、予期せぬ妊娠に対する相談にも対応している。 ・母子保健部門で相談を受けた場合も、必要に応じて情報共有し対応している。
・妊娠届出時の母子保健コーディネーターとの面接により予期せぬ妊娠について一定の把握ができるため、全妊婦と面接できる体制整備を検討しているところ。予期せぬ妊娠専用の相談窓口はないが、子育て世代包括支援センターや母子保健担当窓口で相談が受けられることを周知・広報していきたい。
・今後これまでの相談事例を振り返り、どのような対応が適切だったか、更にその内容を深めて考えたい。そのためにスキルアップのための研修を実施したい。
・同居している家族も妊娠を気づかなかったという場合も少なくないので、あらゆる世代の方への周知が必要である。 ・誰にも相談できないまま妊娠22週以降の妊娠届出となる場合もあり、母体管理の大切さについても周知が必要。 ・思春期教育（性と生）が大事。
・貧困や経済的困窮が背景にあり、女性の就労、働き方、業種（サービス業）と密接に絡んでおり、相談を受けても解決につながる支援策があまりない。中絶費用、受診費用が無く、援助できるサービスがない（給付でいるお金等） ・女性が予期せぬ妊娠を防ぐための教育を小学生から系統立てて実施していく必要がある。中学2－3年生に実施しているが、妊娠のリスクが高い生徒は年齢が上がるほど不登校となり、必要な人に必要な情報が届かない。
・本当に相談を受けるのであれば、区役所の窓口を示すだけでは効果的とは言えないため、抵抗感のない医療機関やonlineでの相談体制を構築すべきだが、自治体の手にあまる部分が多い。
・予期せぬ妊娠に特化した相談枠は設けていませんが、母子手帳交付時や全妊婦面接時、あるいは「予期せぬ妊娠・出産だった」と新生児訪問やその後の相談場面で本音をきくこともあり、そういった所から支援につながるものがほとんどです。匿名だと関係が作りづらく、単発で終わってしまうのが難しいなと感じたことがあります。
・中学校等の学校教育での「生き方、性教育」の取り組みの充実 ・妊娠SOSなど既存の相談窓口の周知　・若年（学齢期）の対象者の学業継続の支援体制 ・出産を選択した際の出産前後の居住場所の確保 ・外国人への対応（経済、医療保健、在留資格、コミュニケーションなどの問題）
・教育、学校関係の理解不足