

大阪府

地域の概要

【人口】 3,367,446人（平成29年12月31日現在） 【年間出生数】 66,602人（平成29年） 【担当】 健康医療部保健医療室地域保健課

【母子保健事業概要】

- 平成21年度より全国に先駆けて未受診や飛込みによる出産等実態調査実施（大阪府婦人科医会委託）
→未受診・飛込み出産が母子ともに医学的・社会的リスクの高い事象であることを実証
- 平成24年3月、冊子「医療機関（医科・歯科）における子ども虐待予防・早期発見・初期対応の視点～妊娠期から乳幼児期の連携を中心に～」作成配布
→医療関係者が虐待関連の対応にあたり医療現場で活用できる視点を明確化（平成30年4月改訂）
- 平成26年11月、「乳幼児健康診査未受診児対応ガイドライン」策定：未受診児に対する市町村母子保健担当課の対応標準化
- 平成28年1月、支援が必要な妊婦等を、妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援するための関係機関連携のための「妊娠期からの子育て支援のためのガイドライン」を福祉部と協同で策定
- 平成29年度より児童虐待防止医療ネットワーク事業：児童虐待に関する院内体制の整備等を要件化、児童虐待対応向上を図る
平成30年1月「医療機関用対応シート」作成

相談の実施における特徴

特徴① 多方面での周知・啓発の工夫（57頁上）

特徴② 都道府県レベルで初めて相談開始、相談体制の充実（57頁下）

相談の事業形態

| | |
|-----------|--|
| 事業形態 | 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 名称：「にんしんSOS」 |
| 実施場所（委託先） | 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪母子医療センター |

相談事業設置の経緯

- 1980年代より委託先を中心にNMCS(新生児診療相互援助システム)、OGCS(産婦人科診療相互援助システム)整備。広域連携による搬送、飛び込み分娩等のケースを受ける体制整備
- 平成21年度より府が実施する未受診・飛込みによる出産等実態調査や厚生労働省による「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等」結果から未受診、飛び込み分娩、生後0日・0か月死亡の背景に社会的ハイリスク妊婦や予期せぬ妊娠があることが明確に、相談事業検討
- 予期せぬ妊娠の相談内容は医療に関係することが多いため医療機関への委託を検討。府立かつ母子保健面に対応可能な大阪母子医療センターが委託先として決定
- 平成22年度より開設準備、平成23年10月より「にんしんSOS」開始

大阪府

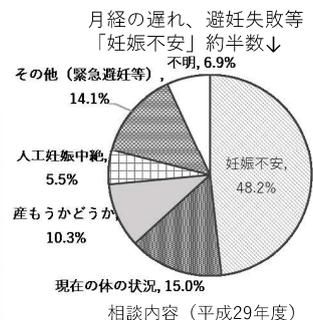
相談の実施体制

| | |
|-------------|---|
| 相談方法、開設日・時間 | 専用回線の電話：平日週5日10:00～16:00 専用問い合わせフォームのメール：365日24時間受付・平日週5日10:00～16:00返信 |
| 担当者、人数 | 保健師・助産師 1日につき2名、約7名でローテーション 平成25年1月まで1名体制、以降2名体制 |
| 相談事業開始時期 | 平成23年10月 |

相談の実績

- 年間実相談人数：約1,300人、延べ相談人数：約2,100人（平成29年度）
- 電話相談：全体の約43%、メール相談：全体の約57%（平成29年度）

| | |
|----------|-----------------------------------|
| 実相談人数/月 | 電話：20-50人未満/メール：50-100人未満 |
| 延べ相談件数/月 | 電話：50-100人未満/メール：100-200人未満 |
| 相談内容の傾向 | ①「妊娠不安」②「現在の体調について」③「妊娠を継続するかどうか」 |
| 相談者の居住地 | 府内：34.5%、府外：60.5%、不明：5.1% |



相談を適切に行うための体制

| | |
|----------------|---|
| 研修 | 相談員全員に委託先で定期的実施、学会等へ参加 |
| ケースに関するカンファレンス | ・委託先内部で病院の副院長を加えた会議：対応困難ケース等の検討 ・年1～2回委託元と委託先の担当者、管理職間で事業検討会議実施 |
| スーパーバイザー | 委託先の顧問（医師） |
| メールの質の担保 | ・専門職の上司または所属長がメールの返信内容を確認後送信 ・SNSによる相談は返事の決済に時間を要し、迅速な返信ができないことから導入に至っていない |

大阪府

特徴① 多方面での周知・啓発の工夫

1. 企業の協力を得た周知

- 公民戦略連携デスクと連携
府内全店舗のドラッグストアKの女子トイレにチラシ掲示
薬局Aの全店舗のトイレにステッカー（防水）貼付
- コンビニエンスストア82店舗、イオン4店舗にカードやチラシ配架
- バス吊り広告としてポスター掲載（平成27年度）
- 大阪メトロにステッカー貼付を目指し、大阪市と共にエントリー予定

2. 若年層に向けた周知・啓発

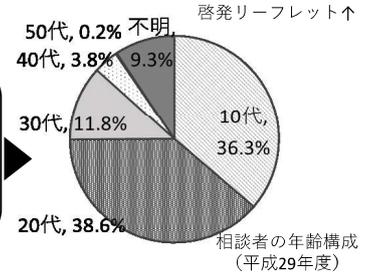
- 夏休み前、すべての高校(国公立、私立、特別支援学校)の養護教諭宛てにチラシとカードを「母子医療センター長」名で送付（委託先）
- 産婦人科医会開催「10代の性教育講演に関する研修会」や性教育講演等でチラシやカード配布（委託元）
- 受精や避妊、妊娠検査薬等、学習指導要領に記載のない事項掲載の啓発リーフレット「妊娠と出産の話」を委託元で作成、市町村等を通じ性教育講演等で配布

3. 専用のホームページと携帯サイト設置/インターネットを用いた周知

- 相談経路：累計件数8,000件のうち6,000件(75%)がホームページまたは携帯サイト
→「にんしんSOS」と検索すると検索結果一覧の最初に出る
- 市町村のホームページにリンク貼り付け依頼
- 大阪府のFacebookに情報を投稿（平成30年度）
- インターネットのバナーに広告掲載（平成27年度）
→対象者の年齢層等に合致する人が見ていると予想される場合、検索画面付近に「にんしんSOS」が出る設定



- 10代~20代の相談が約75%
- 学生からの相談35.2% (うち2.3%中学生)



大阪府

特徴② 都道府県レベルで初めて相談開始、相談体制の充実

1. 母子医療センターで実施することの強み

- 地域の医療機関で対応困難なハイリスク妊産婦に対して緊急に専門的な高度医療提供可能
- 地域の保健医療、福祉機関と連携、医療的・社会的ハイリスク母子を適切な支援機関につなぐ体制を整備

2. 関係機関への周知・啓発

- 府の母子保健運営協議会において相談体制協議
- 「思いがけない妊娠への支援Q&A集」：5年目のまとめとして相談内容等を冊子化
関係機関や支援者（養護教諭含む）の意思統一、適切な支援提供を目的に配布

3. 関係機関との連携

- 府内のケース：委託先が府の医療機関であり市町村への周知が行き届いているため、委託先から自治体母子保健部門/児童福祉部門、子育て世代包括支援センター、医療機関につなぎ、委託元に実績として報告
- 緊急事例の場合は委託先から委託元担当者へ連絡
- 大阪府産前産後母子支援事業（福祉部実施）を委託先が受託（平成29、30年度）、同行支援を実施した
- 府外のケース：府の母子保健担当課から関係機関につなぎ



「思いがけない妊娠への支援Q&A集」

| 年度 | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 人数 | 40 | 37 | 78 | 48 | 41 | 45 | 47 |

表：相談対応、地域へのつながりによって飛び込み出産や生後0日死亡が予防できたと考えられる事例数（大阪府資料より）

4. 事業の評価

- 支援の効果に関する評価実施（右表）
- 地域の関係機関につなげた件数や事例の分析実施

実施にあたっての課題と今後の展望

- ◆ 平成31年度より現行時間に加えて日曜日12~18時の相談を開始予定
- ◆ 周知の強化
 - 教育機関との連携を含めて対象者に相談窓口を周知する工夫を検討中
 - 対象者の状況や心理を踏まえたメッセージをホームページ等に掲載する等、相談を促す工夫を検討中

三重県

地域の概要

【人口】1,798,541人（平成30年1月1日現在）【年間出生数】12,663人（平成29年）【担当】子ども・福祉部子育て支援課【母子保健事業概要】

- 平成27年度より10か年計画として「健やか親子いきいきプランみえ（第2次）」策定
- 出産・育児支援体制「出産・育児まるっとサポートみえ」（三重県版ネウボラ）の整備を掲げ、妊産婦とその家族が必要なサポートを市町で受けられる体制の構築に取り組む
- 不妊治療助成事業の推進：平成26年度に全国に先駆けて男性不妊治療費への助成を開始、特定不妊治療の一環として男性不妊治療実施の場合、1回の治療につき最大5万円を上乗せして助成、その後平成28年1月に国の補助事業となったため終了。そのほか市町への治療費補助を県独自で実施
- 平成26年度に医師会の協力を得て県内統一の妊娠届出時アンケート作成、活用

相談の実施における特徴

特徴① 関係機関との連携体制の充実（59頁上）

特徴② 周知・啓発の工夫による多い10代の相談割合（59頁下）

相談の事業形態

| | |
|-----------|--|
| 事業形態 | 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（「若年層における児童虐待予防事業」の名称で実施） 名称：妊娠SOSみえ「妊娠レスキューダイヤル」 |
| 実施場所（委託先） | NPO法人MCサポートセンターみっくみえ |

相談事業委託の経緯

- 平成24年度に若年者の虐待予防の一環として予期せぬ妊娠に対する相談の実施を県として検討
- 県内で平成12年より子育て電話相談を実施、虐待ケースの支援等、以前より行政・関係機関と密接に連携していたNPO法人が委託先として決定
- 開設にあたり医療・保健・福祉・教育・司法・行政等の代表者を委員とした会議を設置、関係機関とのネットワーク構築、予期せぬ妊娠に対する相談を先駆的に実施している大阪府の「にんしんSOS」への見学等3～4か月の準備期間を経て事業開始

三重県

相談の実施体制

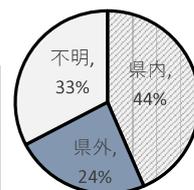
| | |
|-------------|---|
| 相談方法、開設日・時間 | 専用回線の電話：月・水曜15:00～18:00、土曜9:00～12:00 |
| 担当者、人数 | 助産師・看護師：1日につき1名、5名でローテーション |
| 相談事業開始時期 | 平成24年11月 |
| 実施にあたっての工夫 | <ul style="list-style-type: none">相談専用の携帯電話を用いて、相談員が委託先の事務所の個室で対応当初、着信のみの設定であったが、関係機関への連絡等のために発信可能な設定に変更委託元と委託先が協同で作成した相談記録表とマニュアルを利用 |

相談の実績

- 週3日合計9時間の体制であり、相談人数は月10人未満、年間合計70～90名
- 未受診・自宅出産を防げたと考えられる事例や緊急避妊へつながった事例等あり

| | | | |
|---------|------------------------------------|----------|----------|
| 実相談人数／月 | 電話 10人未満 | 延べ相談件数／月 | 電話 10人未満 |
| 相談内容の傾向 | ①「妊娠不安」、②「妊娠を継続するかどうか」、③「中絶に関する相談」 | | |

相談者の居住地



相談を適切に行うための体制

| | |
|----------------|--|
| 研修 | <ul style="list-style-type: none">他機関を招聘し、相談員に限らず県内の関係者に対して研修提供委託費の中から旅費を計上、一部の相談員が遠方の研修受講 |
| ケースに関するカンファレンス | <ul style="list-style-type: none">委託先で定期的にケース対応の振り返りを実施重大事例、困難事例の場合は対応の振り返りを委託先と委託元で実施具体的な実施体制や広報について委託元・委託先・関係者間で年1回協議。教育関係の情報共有を目的に養護教諭も参加 |

三重県

特徴① 関係機関との連携体制の充実

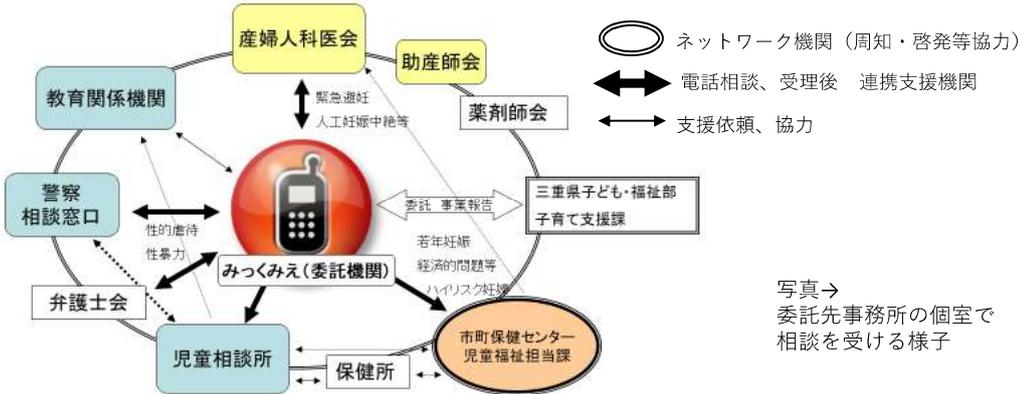


図 妊娠SOSみえ相談支援体制（関係機関ネットワーク体制）



写真→
委託先事務所の個室で
相談を受ける様子

関係機関との連携

- ・ 医療・保健・福祉・教育・司法・行政関係の代表者による相談内容や体制の検討会議を開設前から設置（年1回実施）
- ・ 連携機関の弁護士や産婦人科医が委託元を通じた依頼に対して常に対応可能な体制構築
- ・ 緊急避妊薬処方方の医療機関をリスト化
- ・ 養護教諭から相談がつながるケースあり
- ・ 委託先と連携の多い北勢地域の市町村には相談員が直接つなぎ、県に報告。南の地域には県からつなく。同行支援は基本的に委託元から市町村に依頼
- ・ 日頃から連携機関と顔のみえる関係づくりを心掛けている

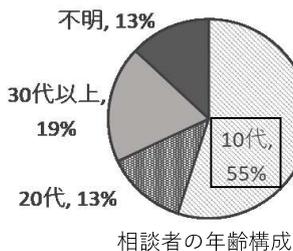
報告／緊急時の体制

- 【報告】
- ・ 月1回：ケースや件数に関する報告
 - ・ 年1回：事業全体の実施報告
 - ・ 重大事例、困難事例を扱った際はその都度報告、対応協議
- 【緊急時の体制（閉庁日の土曜日）】
- ・ 緊急性の低い事例は週明けの月曜日に報告
 - ・ 緊急性の高い事例があった場合、委託先が委託元の担当者に連絡。場合によっては、K市の要保護児童対策地域協議会の会長を務める委託先の責任者が児童相談センター長へ連絡

三重県

特徴② 周知・啓発の工夫による多い10代の相談割合

- ◆ カードを作成、性教育講演会等での配布と設置場所の工夫
 - ・ 毎年夏休み前にすべての県立高校と希望の私立高校に配布（5万枚）
 - ・ 全中学校への配布は教育委員会の意向等によりできないが、校長の裁量によって配布可能
 - ・ 委託先が中高生向けの性教育講演会で啓発しつつ、カードを配布
 - ・ コンビニエンスストア（2万枚）、自動車運転免許センター、風俗店、児童養護施設、薬局の妊娠検査薬販売棚等に協力を依頼し設置
 - ・ ポスターも同様に関係機関に貼付依頼
- ◆ 民間鉄道会社の協力を得て、情報を記載した時刻表を県内の鉄道利用者が最も多い近鉄四日市駅に設置
- ◆ 委託元と委託先のホームページ内にそれぞれ専用のページを設置



- ・ 相談件数の半数以上が10代
- ・ きょうだいの在籍校で配布されていたカードを見て電話する例やカップルで電話する例等あり
- ・ 相談経路：1位インターネット、2位カード



カード



時刻表

実施にあたっての課題と今後の展望

- ◆ 電話相談の不在着信が多く（相談件数の2倍）、若年層に特に力を入れているため、以前からメール相談を検討
 - ・ 不在着信の多い曜日や時間の傾向が読み取りづらいこともあり、電話相談の曜日や時間増設は今後の課題
 - ・ LINEによるいじめ相談を教育委員会が実施しており、予期せぬ妊娠の相談をLINEではなくメールで実施することの有効性や相談の効果等について検討が必要であり、実施に向け現在調整中

浜松市

地域の概要

【人口】 807,013人（平成30年1月1日現在） 【年間出生数】 6,433人（平成29年） 【担当】 健康福祉部健康増進課

【母子保健事業概要】

- 平成 25 年度より10か年計画として「健康はままつ 21（第二次浜松市健康増進計画）」を策定、「親子の健康」が柱の一つ
- 子育てに関する情報を掲載した「はますくファイル」を母子健康手帳交付時に配布、母子健康手帳とともに記載することを推奨、保護者と関係機関の情報共有に活用
- 学校と連携しながら、将来の健全な妊娠・出産に備え「女性の健康づくり」「性への正しい理解」の知識普及を目指す
- 平成 28 年度より次世代育成課と連携し、妊娠期健康講座事業の未来のパパママ講座実施。市内の大学等へ出前講座を行う
- 多胎妊婦用の受診票を公費負担で追加で 5 枚交付

相談の実施における特徴

特徴① 関係機関との連携や周知による対象者の特性（61頁上）

特徴② 通常業務の中で相談を受ける工夫（61頁下）

相談の事業形態

| | |
|------|-----------------------------|
| 事業形態 | 市の独自事業「妊娠SOS相談事業」を直営で実施 |
| 実施場所 | 浜松市健康増進課内（一角にある机を相談専用として設置） |

相談事業設置の経緯

- 平成 23 年 7 月に厚生労働省から出された「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」「妊娠・出産・育児期に養育支援を必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」通知を受け、医師会や大学病院などの産婦人科の医師らと検討を重ね体制整備
- 平成 23 年 12 月より健康増進課で実施の「女性の健康相談ダイヤル」に「妊娠SOS」を併せて開始
- 平成 28 年度よりメール相談を開始。電話時間外や若者から相談を受けることで、サービス拡充を図る

浜松市

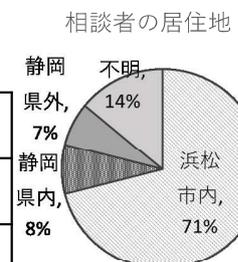
相談の実施体制

| | |
|-------------|---|
| 相談方法、開設日・時間 | 専用回線の電話：平日週5日8:30～17:00 専用問い合わせフォームのメール：365日24時間受付・平日週5日8:30～17:00返信 |
| 担当者、人数 | 保健師：常勤3名が通常業務の中で対応 助産師：月火木曜日の午後に臨時職員として1名配置 |
| 相談事業開始時期 | 平成23年12月 |

相談の実績

- 平成29年度の相談件数は108件、実相談人数は89人
- 相談件数108件のうち、電話が100件、メールが8件とほとんどが電話相談

| | |
|----------|------------------------------------|
| 実相談人数／月 | 電話：10人未満／メール：10人未満 |
| 延べ相談件数／月 | 電話：10人未満／メール：10人未満 |
| 相談内容の傾向 | ①「中絶に関する相談」、②「妊娠不安」、③「妊娠を継続するかどうか」 |



相談を適切に行うための体制

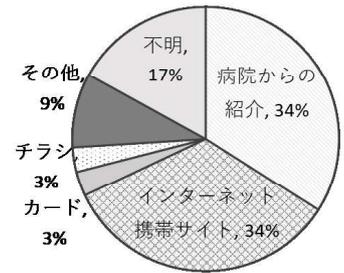
| | |
|----------------|--|
| 研修 | ・ 浜松市助産師会と他機関が共催で開催する予期せぬ妊娠の相談対応に特化した研修に参加 |
| ケースに関するカンファレンス | ・ 相談対応の振り返りや処遇の検討、メールへの返信内容について職員間で共有・検討 |
| スーパーバイザー | ・ 産婦人科医会の助言を受けられる体制 |
| 記録・分析 | ・ 相談記録票と相談のフロー図を活用、地域につなげた件数や事例の分析を実施 |

浜松市

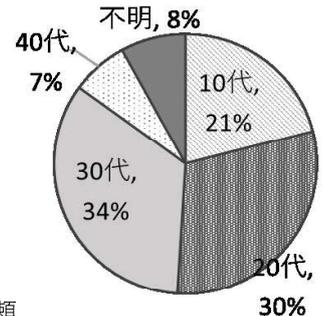
特徴① 関係機関との連携や周知による対象者の特性

◆ 産婦人科医会・薬剤師会との連携

- ・ 立ち上げ当初から産婦人科医会と相談体制を検討
- ・ 市内産婦人科医療機関へ周知依頼、アンケート調査の協力依頼、相談状況の報告の実施等、密接に連携
- ・ 浜松市母子保健推進会議内（年2回開催）で相談体制を協議
- ・ 薬剤師会を通じて全薬局にカードを配布。産科医療機関にもカード設置
- ・ 市内産科医療機関が「妊娠SOS」へつなぐ意義を認識
- ・ 相談経路：1位 医療機関からの紹介、同率1位 インターネット・携帯サイト
- ・ 受診した医療機関や薬局での妊娠検査薬購入時にカードを見て相談につながるケースあり
- ・ 相談者は30代の割合が高く、思いがけず3、4人目を妊娠したという相談も比較的多い



相談経路 (平成29年度)



相談者の年齢構成 (平成29年度)



◆ 周知の工夫

- ・ 中学生対象の思春期教室テキストで窓口情報を掲載
- ・ 高校生対象の思春期セミナーで周知
- ・ 青年期の未来のパパママ講座で周知
- ・ 高校・大学等へポスター掲示、チラシ・カードの配架依頼

←チラシ

カードも同様の
ピンクのデザイン

「妊娠不安」の相談者の年代は10代、20代が約7割

浜松市

特徴② 通常業務の中で相談を受ける工夫

専用電話回線の設置・工夫

◆ 女性の健康相談を併設、同じ電話番号を使用

- ・ 専用電話の着信音：課内の通常の電話と異なる音を設定
- ・ 専用電話に着信があると、職員は静かにするよう努める

◆ 相談内容を同回線の女性の健康相談の内容と区別し集計

- ◆ 相談員席の隣は他の母子保健担当保健師の席であり、適宜対応を支援

専用メールフォームの設置・工夫

◆ 相談用のサーバー契約ではなく、専用のメールフォームを市ホームページ内に設置

◆ 課パソコン内に「はままつ女性の健康相談」のアドレスで受信

◆ パソコン上でプロフィールを切り替えて閲覧・返信

関係機関につなぐ体制

- ◆ 必要に応じて速やかに居住区の母子保健担当課につなぎ、地区担当保健師による同行支援や家庭訪問等が可能
- ◆ 相談者の状況により本人や家族の来所を促し面談を実施

↑市HP内の専用
フォーム

課内の一角で電話
相談を受ける→



実施にあたっての課題と今後の展望

- ・ 平成31年度以降は、女性健康支援センター事業としての実施を検討中
- ・ 経済困窮等の理由により支援が必要な妊婦を把握した際の受療体制の整備を検討中
- ・ ショッピングセンター等、若年層が集まる場所に広報を実施することを検討予定
- ・ 行政に情報を知られたくない人へのアウトリーチが検討課題

横浜市

地域の概要

【人口】3,733,084人(平成29年12月31日現在) 【年間出生数】28,611人(平成29年) 【担当】こども青少年局こども家庭課

【母子保健事業概要】

- ・18区すべてに常勤の助産師を配置。
- ・産前産後の事業としては、「横浜市産後ケア事業」(出産後5か月未満対象。デイケアとショートステイ2種類実施)、「産前産後ヘルパー派遣事業」(出産後5か月まで)、「横浜市訪問型母乳相談事業」(産後4か月、3回まで)等を実施。各有料(減免措置あり)、利用規定あり。平成30年度から産婦健康診査費用の補助実施。
- ・「にんしんSOSヨコハマ」のほか、「よこはまこども虐待ホットライン」、「横浜市DV相談支援センター」等、専用の電話回線、メールアドレスで相談を受けている。

相談の実施における特徴

特徴① 周到で緻密に策定された相談・支援体制(63頁上)

特徴② 利用者(対象者)目線の相談体制と支援(63頁下)

相談の事業形態

| | |
|-----------|--|
| 事業形態 | 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 名称：にんしんSOSヨコハマ |
| 実施場所(委託先) | 心身の健康に関する相談事業を行っている民間事業所(平成30年度) |

* 予期せぬ妊娠に特化はしていないが、各区福祉保健センターで実施の「女性の健康相談」においても相談を受けている。

相談事業委託の経緯

- ・平成23年度に国から出された予期せぬ妊娠に対する相談体制の整備の通知や飛び込み分娩の対策を踏まえ、相談体制整備を検討。先駆的取り組み事例の視察等行い、情報収集。
- ・平成25年度に福祉関係を含めた庁内の検討会を実施、委託先を公募することを決定。
- ・およそ2年間かけて業務委託に向けて準備を実施：仕様書や業務マニュアル等策定。
- ・平成27年度に公募を実施、株式会社法研が委託先として決定。
- ・平成28年1月より開始、平成30年度よりプロポーザル方式、複数年契約となる。

横浜市

相談の実施体制

| | |
|-------------|--|
| 相談方法、開設日・時間 | 専用回線の電話：365日/10:00~22:00 専用問い合わせフォームのメール：365日24時間受付・365日10:00~22:00返信 |
| 担当者、人数 | 保健師・助産師・看護師 |
| 相談事業開始時期 | 平成28年1月 |

相談の実績

- ・平成28年度、平成29年度ともに350件前後の相談件数
- ・電話相談：約300件、メール相談：約40件(平成29年度)

| | |
|----------|--|
| 実相談人数/月 | 電話：20-50人未満/メール：10人未満 |
| 延べ相談件数/月 | 電話：20-50人未満/メール：10人未満 |
| 相談内容の傾向 | ①「妊娠不安」、②「予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み」、③「現在の体調について」 |
| 相談者の居住地 | 横浜市民に限定(市外の場合は居住地の相談機関を案内) |

相談実績

| | 27(1~3) | 28年度 | 29年度 |
|-----|---------|------|------|
| 電話 | 61 | 320 | 303 |
| メール | 8 | 29 | 38 |
| 合計 | 69 | 349 | 341 |

注)平成27年度は1月~3月

相談を適切に行うための体制

| | |
|----------------|---|
| 研修 | 相談員全員に委託先で定期的に実施 |
| ケースに関するカンファレンス | 委託先でのケースカンファレンス、委託先と委託元での情報共有、必要に応じて市内全区の会議での共有 |
| スーパーバイザー | 委託先の統括マネージャー(看護師) |
| メールの質の担保 | 専門職の上司または所属長がメールの返信内容を確認後送信 |

横浜市

特徴① 周到で緻密に策定された相談・支援体制

1. 事業開始にあたっての綿密な準備

- ・当該事業の先進自治体へ視察を行い、対象者がアクセスしやすい方法（スマホやPCで検索しやすい名称等）を参考にした。
- ・A4判85頁にわたる詳細なマニュアルの作成、各種様式（つなぎ先への連絡・報告等）の作成等を行い、相談員個々に寄らない、質の担保を図っている。

2. 委託先の選定・評価

- ・事業実施要領を作成・公開しているほか、公募の条件、プロポーザルの内容・様式、評価基準等詳細に設け、慎重に選定。
- ・30年度からは、事業の性格上、特に問題がない限り、5年間同じ事業者者に委託予定。

3. 事業の流れの徹底とつなぎ

- ・電話・メールで相談を受けた後の対応、つなぎ方についてフローチャートにより示すとともに、つなぐ際の様式、相談内容によりどこにつなぐか(基本的には対象者の居住区のこども家庭支援課、ケースにより児童相談所等)、閉庁時や緊急時の対応等細かく定めている。
- ・区へのつなぎについては、対象者に区から架電する旨の了解を得た後区こども家庭支援課につなぎ、区担当（助産師または保健師）から架電するが、その前に対象者から区へ電話がかかってくることもしばしばあり、支援を真剣に求めている対象者が少なくないことがうかがえる。区担当課では、必要に応じて同行支援等を行っている。

4. 相談員の質の担保

- ・相談員は、臨床経験5年以上の保健師、助産師、看護師等と市で定めている。委託先で相談員全員に定期的に研修を行い、また、関係機関が行う研修を受講させている。
- ・相談は録音し振り返りを行い、また常時看護師のリーダーがスーパーバイズを行い、緊急時にはリーダーが委託元や連携先に連絡をとる。産婦人科医師にも常時助言を得られるようにしている。

5. 関係機関との連携

- ・虐待、DV等の場合は、それぞれ専用回線がありつなぐ、または相談者に情報提供する。神奈川県が行う「かながわ性犯罪・性暴力ホットライン」、神奈川県配偶者暴力相談支援センター（8か国語に対応する専用回線あり）等の紹介も行っている。

横浜市

特徴② 利用者(対象者)目線の相談体制と支援

1. 広い相談時間の設定等アクセスのしやすさ

- ・電話相談は、「にんしんSOSよこはま」専用の回線を開設し、開設時間は土日、年末年始含む365日の10:00~22:00実施。29年度の実績では、17:00~22:00が33%、土・日曜日19%のため、夜間や土日が特に多いわけではないが、時間を広く開けていること、専用回線を設けていることは、対象者にとって相談の機会を増やすことにつながっていると考えられる。
- ・メール相談も専用フォームを開設し、リーダー(看護師)が確認し、電話相談実施時間の当日または数日以内に返信している。

2. 地域で継続支援

- ・委託先で研修を積んだ助産師等が相談に傾聴し情報提供、相談内容により各関係機関につなぐが、妊娠に関する相談はできるだけ居住地の区担当課につなぎ、その後、電話相談、家庭訪問、面接、同行支援等、対象者の意思を確認しながら継続的に支援を行っている。

3. 対象者のニーズ、相談内容に沿った支援

- ・緊急性のある場合は、委託先から直接関係機関または委託元に電話でつなぐ（通常は「相談記録兼引継票」の様式あり）。一方で、時間をおいた方がよい場合（クールダウンが必要）もあるので、マニュアルで様々なケースを想定するとともに、相談員が適切に対応。

4. 事業の広報・周知

- ・カードとリーフレットを作成し、カードは薬剤師会を通して市内の薬局の妊娠検査薬売り場近くに配架してもらい、リーフレットは、校長会を通して希望のある高校に送付し配付していただいている。ほか公的機関等に配架。リーフレット上部には「あなたに寄り添って、あなたらしい選択ができるよう支援します」とメッセージ。
- ・市営地下鉄の車内LED広告（ドア上の電光掲示）でも通年広報。



カード



リーフレットのの中面と表紙

実施にあたっての課題と今後の展望

事業周知とアクセスしやすさのさらなる工夫

- ・ひとりで悩んでいる女性はまだまだ多くいると考えられるので、本事業のさらなる周知のため、インターネットの利活用、ホームページの見やすさなど、必要な人に届く広報を検討している。
- ・対象者がアクセスしやすい方法、設定を、さらに検討したい。

東村山市（東京都）

地域の概要

【人口】 150,789人（平成29年12月31日現在） 【年間出生数】 976人（平成29年） 【担当】 子ども家庭部子育て支援課

【地域の概要】

東京都の北中央部、武蔵野台地のほぼ中心部に位置し、雑木林等みどりに恵まれ、祭りなど地域の伝統文化も残しつつ、鉄道利用で、都心まで最短で20分弱と都心へのアクセスもよい。

【母子保健事業概要】

- ・ 約30年前からほとんどの妊婦に対して保健師が母子健康手帳を交付し、面接を実施
- ・ 平成21年度より子ども家庭部の中で母子保健事業を実施
- ・ 「ゆりかご・ひがしむらやま（妊産婦保健相談支援）」事業を実施：東京都の事業である「出産・子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業）」^註を活用し、妊婦面接時に「子育て応援ギフト」を手渡し
- ・ 母子保健拠点を整備、専任の助産師と保健師を配置、全妊婦に対して個別支援計画作成
- ・ 産前産後サポート事業として妊娠中から出産6か月の期間に助産師が赤ちゃん訪問以外の継続訪問として「ゆりかご訪問」を実施
- ・ 土曜日の両親学級に併せて窓口開設、妊婦面接を実施



東京都地図



子育て応援ギフト：おくるみや授乳ケープになるストール、ハンカチ、スタイ

註「出産・子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業）」；平成27年度から実施の東京都事業（10/10）。全ての子育て家庭を対象として妊娠期からの切れ目ない支援を行う区市町村を都が最長5年間支援。育児パッケージ配布の経費補助や支援拠点への専門職配置の経費補助等実施。利用者支援事業（母子保健型）及び妊娠・出産包括支援支援事業の区市町村負担分の補助等を実施。

相談の実施における特徴

特徴① 既存の事業体制の中に組み込み予期せぬ妊娠に対する相談を実施（65頁上）

特徴② 住民1人ひとりに向けた周知・啓発の工夫（65頁下）

相談の事業形態

| | |
|------|--|
| 事業形態 | 予期せぬ妊娠に対する相談に特化した市の直営事業 名称：「妊娠SOSひがしむらやま」 |
| 実施場所 | 東村山市子育て支援課内（一角の電話を相談専用として利用） |

東村山市（東京都）

相談事業設置の経緯

- ◆ 約30年前から保健師がすべての母子健康手帳交付、妊婦面接実施
→面接の中で産みたくない等、予期せぬ妊娠関連の相談を年間少なくとも約5～6件程度把握
- ◆ 平成29年度に予期せぬ妊娠に対する相談体制構築を検討
・ 新生児遺棄事件等を受け、母子健康手帳交付を受けていない妊婦への支援の検討が進み、相談窓口設置を検討
・ 近隣の市が設置していた予期せぬ妊娠に対する相談窓口を参考とする
- ◆ 平成30年度より「妊娠SOSひがしむらやま」開始

相談の実施体制

| | |
|-------------|--|
| 相談方法、開設日・時間 | 専用回線の電話：平日週5日9:00～17:00 特化したメールアドレス：365日24時間受付・平日週5日9:00～17:00返信 対面：平日週5日9:00～17:00（必要に応じて通常業務の中で実施） |
| 担当者、人数 | 「ゆりかご・ひがしむらやま」事業担当の保健師と助産師（合計3名） |
| 相談事業開始時期 | 平成30年4月 |

相談の実績

- ・ 平成30年4月開始から、電話相談2人、メール相談1人の合計3人から相談あり
- ・ 相談がきっかけで母子健康手帳交付、妊婦健診受診へとつながり、継続支援できたケースあり
- ・ 母子保健統計から若年妊婦等を算出し、年間5件前後の相談を想定

| | |
|----------|---|
| 実相談人数/月 | 電話：10人未満/メール：10人未満/対面：10人未満 |
| 延べ相談件数/月 | 電話：10人未満/メール：10人未満/対面：10人未満 |
| 相談内容の傾向 | ①「妊娠不安」、②「妊娠を継続するかどうか」、③「妊婦健診・出産の費用がない」 |
| 相談者の年齢構成 | 10代：70% 20代：30% |

東村山市（東京都）

特徴① 既存の事業体制の中で予期せぬ妊娠に対する相談を実施

- ◆ 利用者支援事業（母子保健型）の中で平成28年度に直通の専用電話を「ゆりかご・ひがしむらやま」事業用として設置し、「妊娠SOSひがしむらやま」の電話として使用、周知
 - ・ 同じ電話に「妊産婦電話相談」併設
 - ・ 専用電話に着信があると、周囲の職員は静かにするなど相談体制を整える
- ◆ 「ゆりかご・ひがしむらやま」事業担当の保健師または助産師が電話に対応
 - ・ 担当保健師が電話に出ることができない場合は他の保健師が対応
- ◆ 平成30年度「妊娠SOSひがしむらやま」専用のメールアドレスを作成、使用
 - ・ 課のパソコンで受信、朝と夕方にメールを確認
 - ・ 専門職の上司と所属長（課長）が文面を確認した後返信（所属長不在の場合は課長補佐が確認するなど、迅速な対応を心がけている）
- ◆ 相談対応の振り返りや処遇の検討、メールへの返信内容について継続的に職員間で共有・検討
- ◆ 相談者と顔を合わせた対応が可能
 - ・ 電話を受けてすぐに地区担当保健師が対応可能
 - ・ ケース対応として医療機関への予約や同行等、同行支援可能
- ◆ 関係機関・部署との連携
 - ・ 保健所圏域5市の保健師と近隣産婦人科医療機関で年2~3回周産期会議を実施
 - 支援の必要な妊産婦の情報共有を常に行う体制を構築
 - ・ 平成21年度から28年度に子ども家庭支援センターと母子保健部門を同課で実施、30年度からは母子保健係、子育てひろば等を担当する地域支援係、手当関係の育成係と3係体制になっている。子ども家庭支援センターとは現在も密接に連携

東村山市（東京都）

特徴② 住民1人ひとりに向けた周知・啓発の工夫

- ◆ 全数面接時に配布するミニガイドに個別に相談を受けていることを発信
 - ・ 母子健康手帳交付時に、妊娠、出産、育児にかかる事業をまとめたミニガイドや市内企業の協賛を得て作成した「妊娠・出産・子育てガイド」を配布
 - ・ ミニガイドを開くと「あなたの力になれる人が、必ずいます。」と妊娠中から子育て期まで寄り添うことのメッセージが添えられている
- ◆ 市薬剤師会や市内ドラッグストアの協力を得た周知・広報
 - ・ 市内調剤薬局（41か所）：市薬剤師会の協力を得て、調剤薬局にて配布
 - ・ 市内ドラッグストア（21か所）
ドラッグストアに協力を得て、妊娠検査薬陳列棚付近に設置
 - ・ 公共施設（12か所）
市役所等中心に公共施設の女子トイレに設置
- ◆ 市ホームページ内に専用のページを設置
 - ・ インターネットの検索で相談につながった例あり
- ◆ 市の広報誌に掲載



ミニガイドを開くと
寄り添うメッセージ



名刺大の
カード



↑カードをドラッグストア
の妊娠検査薬陳列棚に設置

実施にあたっての課題と今後の展望

- ・ 高校へのカード配布、女子トイレ等への設置を養護教諭からの意見を聞きながら検討中
- ・ 助産師・保健師による性教育出張講座の実施：小学校・中学校・高校と段階的に性教育を実施、最終的には予期せぬ妊娠の予防につながることを目指し実施中
- ・ 若年層がより気軽に相談できるSNS等の相談手段の導入を検討中：公的な立場から導入ができるか検討中
- ・ 匿名の中でも関係性を構築し、継続支援につながる相談対応ができるようスキルアップを継続していく

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対する調査研究事業」

誰もが“にんしん”をきっかけに
自由にしあわせに、生きていくことができる社会へ

2019年4月～NPO法人 ピッコラーレ/一般社団法人 にんしんSOS東京
中島かおり



一般社団法人 にんしんSOS東京 団体概要 (2019年4月よりNPO法人 ピッコラーレに事業移管)

代表 中島 かおり

設立 2016年3月 (2015年9月任意団体として発足)

相談員数 22名



事業内容

1. 「思いがけない妊娠」をした女性とその関係者を対象とした継続的相談ができる窓口開設と支援活動の実施。
2. 「思いがけない妊娠」をした女性とその関係者を対象とした情報発信事業。
3. 妊娠・出産に関わる支援者・支援団体向けの教育研修事業。
4. 母子の健康推進事業及びそれに関連する事業。

埼玉県事業「にんしんSOS埼玉」と千葉県事業「にんしんSOSちば」を受託し、思いがけない妊娠の相談窓口を実施

にんしん葛藤相談窓口の仕組み

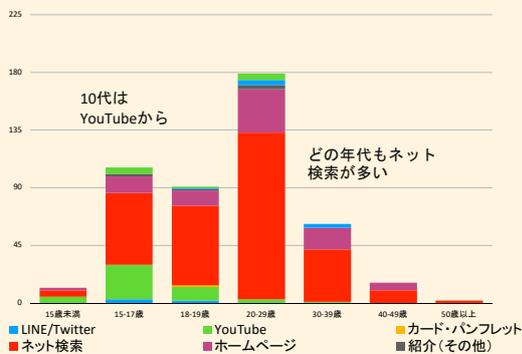


- ・相談窓口は2-3名体制
- ・必要に応じて、面会・同行支援を実施
- ・電子カルテシステムを導入 (情報共有)
- ・コールセンターシステムを導入 (コスト削減&相談員のリモートワークを実現)

多様な資格を持つスタッフで構成

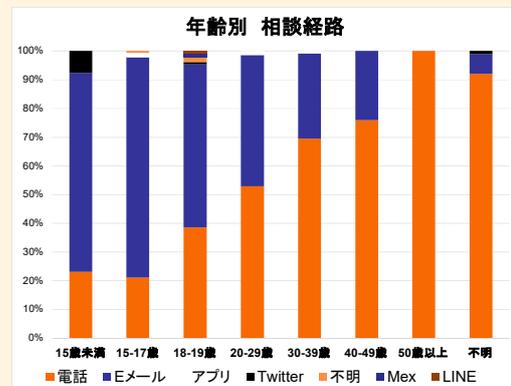
| 資格タイプ | 人数 | 身体的な悩み | 社会的な悩み | 心理的な悩み |
|---------|----|--------|--------|--------|
| 助産師 | 8 | ●● | ● | ● |
| 看護師 | 10 | ●● | ● | ● |
| 保健師 | 5 | ●● | ● | ● |
| 医師 | 1 | ●● | ● | ● |
| 社会福祉士 | 6 | ● | ●● | ● |
| 保育士 | 3 | ● | ●● | ● |
| 教員 | 1 | ● | ● | ● |
| 精神保健福祉士 | 1 | ● | ● | ●● |
| 公認心理師 | 1 | ● | ● | ●● |

どのように窓口を知ったか



Copyright (C) NinshinSOS-Tokyo. All Rights Reserved

若年層はテキストでの相談が多い



相談しやすい入り口を作る

対象者に合った入り口を作る

物理的にも心理的にもアクセスしやすい方法

相談は無料です。郵便は受けません

電話で相談する 050-3187-9870

メールで相談する

通話料無料で相談する

にんしんSOS東京 Twitter

にんしんSOS東京@16〜24時相談

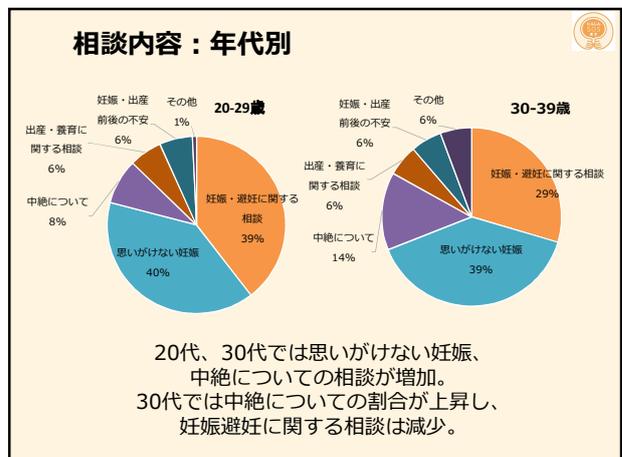
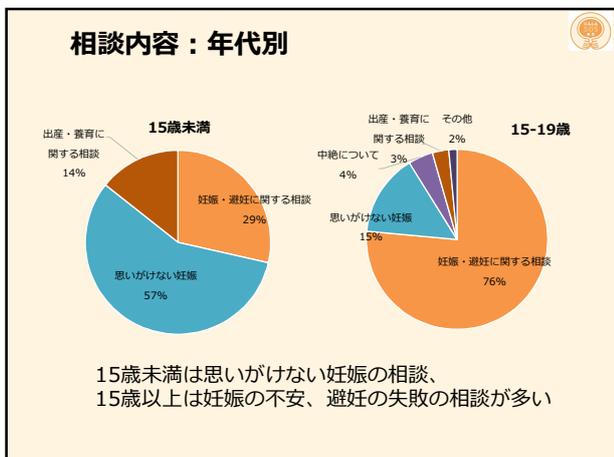
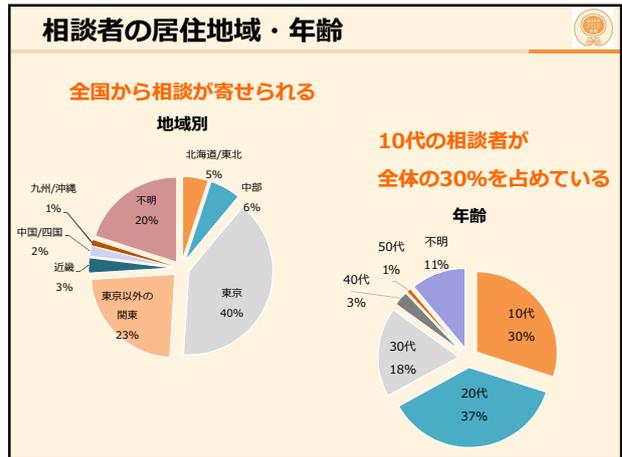
ツイート メディア いいね

にんしんSOS東京@16〜... 5時間
ただいま電話&メール相談受付中
です。思いがけない妊娠のお悩み
や困りことなど秘密厳守で24時
まで相談OK。03-4285-9870(1通
話約30円)かメールフォームからお
気軽に(*) ninshinso
s-tokyo.com/soudan.php

NPO法人 Child First Lab. 作成YouTube

あなたの相談にのってくれる窓口です
名前を言わなくても相談できるよ

Copyright (C) NinshinSOS-Tokyo. All Rights Reserved.





一般社団法人ベアホープの活動紹介

理事・助産師
赤尾さく美



ベアホープについて

- 2013年5月ロングと赤尾の出会い⇒11月ベアホープ設立
- 2014年4月より第2種社会福祉事業として事業開始
- 2015年4月より日本初のSIBパイロット事業に参加
- 2016年4月より横須賀市と事業提携
- 2016年～児童福祉関係者、医療・保健関係者への研修、政策提言
- 2017年10月よりうえだみなみ乳児院コンサルテーション開始
- 2018年8月厚生労働省のモデル事業である「産前産後母子支援事業」を長野県うえだみなみ乳児院との連携でスタート
- 2018年9月～長野県「妊娠SOS相談体制づくり・プロジェクトチーム」にアドバイザーとして参加
- 2019年1月：東京都より養子縁組あっせん法に定める許可を受ける養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業受託

ベアホープの実績

- 妊娠葛藤相談：年間約200件（新規）
延べ件数は2000以上？ ※9割はメール相談から
- 2014年4月～2019年1月までの
養子縁組委託件数：約100件
- 養親へ委託後の不調ゼロ
- 養育開始後の実母の翻意ゼロ

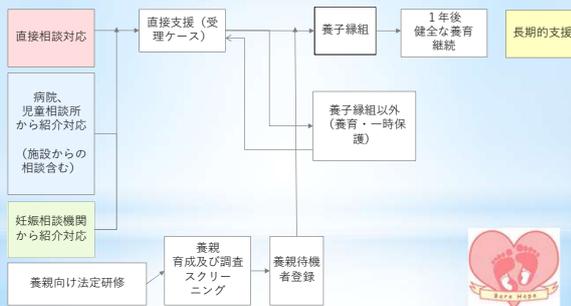
財源

- 養親さんからの費用徴収
 - 個人からの寄付
 - 事業委託費（国、自治体、施設）
- ※2018年度に初年度の持ち出し分を精算！

ベアホープの活動

1. 思いがけない妊娠、養育に悩んでいる実親に寄り添い、最善の方法を一緒に考えていきます。
2. 難しい状況で出産を決意した女性が、安心して出産できるようサポートします。
3. 子どもが「特別養子縁組」という方法で新しい家庭に迎えられることが最善である場合は、その為のお手伝いをします。（特別養子縁組をむやみに奨励することはありません。）
4. 子どもを迎えて下さる養親への研修・育成・アフターフォローを行います。
5. 子どもの養育に寄り添っていきます。

ケースワークのロジックモデル



ベアホープの実母支援 1 思いがけない妊娠をした女性に歩み寄る

- ①ホームページ
※Google adwords利用
※妊娠葛藤相談Only
- ②Facebook
- ③パンフ、カード
- ④ニュースレター等⇒関係者を意識



入口はネット検索と口コミ

～HPより～

- * 22週過ぎて中絶できない
- * 産んでも育てられない
- * 養子にだすか、中絶するかで悩んでいる
- * 赤ちゃんポストにいれるしかない
- * お腹が大きくなったけど病院に行かなかった
- * 子育てが限界...子どもを施設に預けるか養子に出したい
あなたのお話を聞かせてください。

- * 相談無料/秘密厳守/全国対応。
- * 相談員は全員女性。助産師、カウンセラー、社会福祉士などの専門職が対応いたします。

2. 相談対応

- * 全国どこでも匿名でも相談対応
- * 電話受付は平日9:00～21:00、土日祝は13:00～21:00
オフィスからスマホへ転送
- * メールは24時間受付
共通アドレスでスマホ対応
⇒チャットワークで情報交換
⇒ドライブで記録更新
- * メール⇒LINE、SMSでのコミュニケーションもOK
- * 特別養子縁組でなくても支援
→同居、保険・生保、医療機関、母子健康手帳の確保
※近くのカフェやファミレスで面談もOK

3. 特別養子縁組

- * 妊娠中ならプレマッチング（養親のアルバムとお手紙）⇒病児・障害児の課題
- * 産後の入院中の子どもとの関わりは自由（納得して委託へ）
- * 医療機関との話し合いと委託後のご報告
- * 産後のカウンセリング
- * 書類作成と裁判所の調査官の聞き取り同行
- * セミオープンアダプション（希望があれば子どもの様子を定期的に16年間LINEやメールで報告）

ベアホープの養親支援 1. 待機までのステップ



2. 育成・審査



- * 実親の背景を伝え、どんな子どもでも受け入れ養育するための研修（座学3日・実習3日）・面談
→スクリーニングだけでなく『育成を重視』する
- * 弱点や課題はオンライン面談や宿題でフォローアップ
- * 夫婦関係に重点をおいた診断テストとワークショップ
- * 書類審査、5～6時間の家庭訪問による半構造化面接
- * 申込を希望し、様々な要件を満たしている夫婦は
そう多くない代わりに、待機期間は短い

3. 委託・アフターフォロー

- * 病院・児相へのお迎え&自宅への同行、実践育児指導、委託後しばらくは頻りにLINE、メール、電話、訪問で育児アドバイス
- * 役所、保健センターの手続きの支援（30条の届出も）
- * 家庭裁判の申し立て～結審の支援、書類作成
- * アフターフォローは子どもが16歳になるまで（家庭訪問、養育報告、実親情報面談、真実告知研修・・・）
- * がんばれベアーズで横のつながり
※すべて日英対応

参 考 资 料

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

| | |
|----------|--|
| 都道府県・市名： | |
| 人口： | 人（平成 29 年 12 月 31 日現在） ※ 都道府県は、指定都市・中核市を除いた人口を記載ください。 |
| 所属課： | |
| ご担当者： | ご連絡先（電話番号）： |

該当する部分に○を、括弧にご記入をお願いします。

なお、本調査における「予期せぬ妊娠」とは、「子ども虐待死亡事例等の検証結果等について（第 1 3 次報告）」の定義にある『様々な事情により妊婦やそのパートナーが妊娠を継続することや子どもを産み育てることを前向きに受け止められず、支援を必要とする状況や状態にあること』をいいます。

問 1. 「予期せぬ妊娠に対する相談」を実施していますか。

| | | | |
|------------|-----------|---------|-------------|
| 1. 実施している | → 問 2 へ | 2. 実施予定 | → 問 2 へ |
| 3. 実施していない | → 問 1 2 へ | 4. その他（ | ） → 問 1 2 へ |

問 2. 問 1 で 1 または 2 と回答された方にお尋ねします。

1) 予期せぬ妊娠専用の相談窓口を設置していますか／設置予定ですか。

| | |
|-------------------------|--------------|
| 1. 相談窓口を設置している／設置予定 | → 問 2-2) へ |
| 2. 相談窓口は設置していない／設置しない予定 | → 問 2-3) へ |
| 3. その他（ | ） → 問 2-3) へ |

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／実施予定ですか。

| | |
|--|---|
| 1. 補助金を使用して直営で実施している／実施予定 （事業名： 実施場所： | ） |
| 2. 補助金を使用して委託で実施している／実施予定 （事業名： 委託先： | ） |
| 3. 補助金は使用せず直営で実施している／実施予定 （事業名： 実施場所： | ） |
| 4. 他の事業または独自の事業として実施している／実施予定 （事業名： 実施場所： （活用している補助金等： | ） |
| 5. その他（ | ） |

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／実施予定ですか。

| | |
|---------------|-------------|
| 1. （西暦）年（）月から | 2. わからない・未定 |
|---------------|-------------|

問 3. 相談者の相談方法、開設日・時間、相談対応者についてお伺いします。

あてはまる数字に○をつけ、（）には具体的にご記入ください。

ただし、メールの開設時間については、開封し返事を送る時間としてご回答ください。

| 相談者の相談方法 | 開設日・時間 | 相談対応者（いくつでも） |
|---------------------|---|---|
| 1. 電話 （専用回線） | 1. 365 日 24 時間 2. 平日週 5 日（時～時） 3. （）曜日（時～時） 4. その他（） | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 （） |
| 2. 電話 （専用回線ではない） | 1. 365 日 24 時間 2. 平日週 5 日（時～時） 3. （）曜日（時～時） 4. その他（） | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 （） |

| 相談者の相談方法 | | 開設日・時間 | 相談対応者 (いくつでも) |
|----------|-------------------------------|--|--|
| 3. | メール (専用問い合わせフォームあり) | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 4. | 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) | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 5. | 対面 | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 6. | LINE | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 7. | その他 () | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |

問4. 相談者(対象者)についてお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。
なお、ここでいう相談者とは支援対象の妊婦ではなく、相談してきた者としてします。

1) 匿名の相談を受けていますか・受ける予定ですか。

1. 受けている/受ける予定 2. 受けていない/受ける予定

2) 男性からの相談(パートナー等の妊娠・出産に関する相談)を受けていますか/受ける予定ですか。

1. 受けている/受ける予定 2. 受けていない/受ける予定

3) 相談を受ける地域を限定していますか/限定する予定ですか。

1. どこからの相談も受けている/受ける予定 → 問4-4)へ
2. 地域を限定して受けている/受ける予定 (地域) → 問5へ

～問1で相談を「2. 実施予定」と回答された方の質問項目はここまでです～

4) 3) で1と回答された方は、昨年度の年間の相談件数(実相談件数)のうち、貴自治体、貴自治体外からの相談はそれぞれどれくらいですか。

1. 貴自治体 (%) 2. 貴自治体外 (%) 3. 不明 (%)

5) 昨年度の年間の相談件数(実相談件数)のうち、相談者の年齢構成はどれくらいですか。

1. 10代 (%) 2. 20代 (%) 3. 30代 (%)
4. 40代 (%) 5. 50代 (%) 6. 不明 (%)

問5. 相談内容についてお伺いします。

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。

それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。(女性健康支援センターを設置している場合は、予期せぬ妊娠に関する相談についてお答えください)。

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①妊娠不安(「避妊に失敗した」「生理が遅れている」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②妊娠を継続するかどうか(「産もうかどうか」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③中絶に関する相談(「中絶費用がない」「中絶できる医療機関の情報」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み(「相手に逃げられた」「学校や職場に知られたくない・退学(退職)に関する事」「親に知られたくない」「相談できる人がいない」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤妊婦健診・出産の費用がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥現在の体調について | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦DV・レイプ(性被害)の相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ⑧養育困難（「産んでも育てられない」「生活費がない」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨養子縁組・里親等に関する相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩子育て全般に関すること | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他（ ） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2) 1) の選択肢のうち対応件数の多いものを順に3つ、選択肢の番号で挙げてください。

| |
|--|
| |
|--|

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伺います。以下の中からそれぞれ該当する口にチェックしてください。

(1) 毎月の実相談人数はどれくらいですか。

| | | 10人未満 | 10-20人未満 | 20-50人未満 | 50-100人未満 | 100-200人未満 | 200人以上 | 不明・なし | 実施せず |
|----|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | 電話 | <input type="checkbox"/> |
| 2. | メール | <input type="checkbox"/> |
| 3. | 対面 | <input type="checkbox"/> |
| 4. | LINE | <input type="checkbox"/> |
| 5. | その他（ ） | <input type="checkbox"/> |

(2) 毎月の延べ相談件数はどれくらいですか。

| | | 10人未満 | 10-20人未満 | 20-50人未満 | 50-100人未満 | 100-200人未満 | 200人以上 | 不明・なし | 実施せず |
|----|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | 電話 | <input type="checkbox"/> |
| 2. | メール | <input type="checkbox"/> |
| 3. | 対面 | <input type="checkbox"/> |
| 4. | LINE | <input type="checkbox"/> |
| 5. | その他（ ） | <input type="checkbox"/> |

(3) 電話による相談の場合、1回の相談にどれくらいの時間（平均または設けている目安）をかけていますか。

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|----------|-----------------|
| 1. 10-20分 | 2. 20-30分 | 3. 30-60分 | 4. 60分以上 | 5. 特に目安はなく相談による |
|-----------|-----------|-----------|----------|-----------------|

(4) メールによる相談の場合、開封から返信するまでにどれくらいの時間（平均または設けている目安）をかけていますか。

| | | | |
|------------|-----------|-----------|-----------------|
| 1. 2~3時間以内 | 2. 24時間以内 | 3. 数日~1週間 | 4. 特に目安はなく相談による |
|------------|-----------|-----------|-----------------|

(5) メールによる相談の場合、返信前に回答の内容を上司等が確認していますか。確認している場合、だれ（職種・立場等）が確認していますか。

| | |
|--------------|---------------------------|
| 1. 専門職の上司が確認 | 2. 専門職の上司と所属長(同一の場合含む)が確認 |
| 3. 確認はしていない | 4. その他() |

問6. 相談への対応についてお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。

相談によって関係機関につながることがありますか。

この場合の「つながり」とは、単に関係機関の名前や連絡先を伝えることではなく、相談者が関係機関から必要な支援を確実に受けることのできる状況をつくることを言います。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(以下同様)。

| | |
|----------------|--------------|
| 1. はい → 問6-1)へ | 2. いいえ → 問7へ |
|----------------|--------------|

1) 誰が関係機関につないでいますか。

| | |
|------------------|-------------------------|
| 1. 相談員が関係機関に連絡する | 2. 委託元あるいは窓口担当部署の職員がつなぐ |
|------------------|-------------------------|

2) どこにつないでいますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | | |
|----------------|--------------------|-----------------|
| 1. 自治体母子保健部門 | 2. 子育て世代包括支援センター | 3. 自治体児童福祉部門 |
| 4. 自治体生活保護担当部門 | 5. 保健所等の精神保健福祉担当部門 | 6. 医療機関 |
| 7. 女性センター | 8. 配偶者暴力相談センター | 9. 性暴力被害者支援センター |
| 10. 児童相談所 | 11. 民間養子縁組機関 | 12. 司法に関する専門家 |
| 13. その他 () | | |

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。

1. 行っている

(1) 同行支援としてどのような機関に赴きますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | |
|-----------------|------------------|
| 1. 市町村の母子保健担当窓口 | 2. 子育て世代包括支援センター |
| 3. 市町村の福祉担当窓口 | 4. 医療機関 |
| 5. その他 () | |

2. 行っていない 3. そのような事例に出会ったことがない

(2) 同行支援が必要だと思いますか。

1. 必要だと思うが行っていない

(3) 同行支援を行わない理由は何ですか。

| | |
|--------------|-----------------------|
| 1. 人員が不足している | 2. 多忙で時間がとれない |
| 3. 予算がない | 4. どのように実施したらよいかわからない |
| 5. その他 () | |

2. 必要だと思うので事例に出会ったら行いたい

3. 必要ではないと思う

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、対応が困難な事例はありましたか。

| |
|--------------------------|
| 1. 対応に困難な事例があった → 問7-1)へ |
| 2. 対応に困難を感じたことはない → 問8へ |

1) 対応が困難な事例は、どのような事例でしたか。
それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①妊娠不安（「避妊に失敗した」「生理が遅れている」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②妊娠を継続するかどうか（「産もうかどうか」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③中絶に関する相談（「中絶費用がない」「中絶できる医療機関の情報」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み（「相手に逃げられた」「学校や職場に知られたくない・退学（退職）に関すること」「親に知られたくない」「相談できる人がいない」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤妊婦健診・出産の費用がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥現在の体調について | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦DV・レイプ（性被害）の相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧養育困難（「産んでも育てられない」「生活費がない」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨養子縁組・里親等に関する相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩子育て全般に関すること | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2) 対応困難な内容はどのようなものでしたか。

あてはまる数字すべてに○をつけ、どのような事例か()内のアルファベットに○をつけてください。選択肢に該当しない事例は「その他」にご記入ください。

| | |
|-----|----------------------------------|
| 1. | 保健指導に関すること |
| a. | 相談者の知識・情報不足 |
| b. | 相談者との関係の構築が十分でない |
| c. | その他 () |
| 2. | 関係機関との連携に関すること |
| a. | 関係機関に関する知識・理解不足 |
| b. | 関係機関との連携構築が十分でない |
| c. | その他 () |
| 3. | 医療機関に関すること |
| a. | 関係の構築が十分できていない |
| b. | 受け入れ拒否 |
| c. | 個人情報の共有が困難 |
| d. | その他 () |
| 4. | 健康保険に関すること |
| a. | 未加入 |
| b. | 保険料未払い |
| c. | 親または配偶者の保険使用不可 |
| d. | その他 () |
| 5. | 福祉に関すること |
| a. | 生活困窮 |
| b. | 居住問題(住所不定等) |
| c. | 身体的問題 |
| d. | 精神的問題 |
| e. | その他 () |
| 6. | 出産等の費用に関すること |
| a. | 出産費用の不足 |
| b. | 中絶費用の不足 |
| c. | 妊娠判定費用の不足 |
| d. | その他 () |
| 7. | 法律に関すること |
| a. | DV |
| b. | レイプ |
| c. | 性虐待 |
| d. | 中絶の同意に関すること |
| e. | 離婚問題 |
| f. | その他 () |
| 8. | 年齢に関すること |
| a. | 未成年 |
| b. | 高齢 |
| c. | 年齢不詳 |
| d. | その他 () |
| 9. | 学業の継続等に関すること |
| a. | 学校の理解不足 |
| b. | 親の理解不足 |
| c. | その他 () |
| 10. | 居所の確保に関すること |
| a. | 収入や職種を理由とした不動産会社の賃貸拒否 |
| b. | 母子生活支援施設等の入居困難(契約上の課題等) |
| c. | その他 () |
| 11. | 親権に関すること |
| a. | 配偶者との対立 |
| b. | 特別養子縁組 |
| c. | その他 () |
| 12. | 児の養育に関すること |
| a. | 養育困難:「育てられない」「いらないと思っている」等 |
| b. | 多子 |
| c. | 児の発達上の問題 |
| d. | その他 () |
| 13. | 相談者との連絡の方法に関すること |
| a. | 匿名のため次の支援につながらない |
| b. | 開設時間外に連絡できない |
| c. | 電話で連絡が取れない(メールやライン等の手段は可能) |
| d. | その他 () |
| 14. | 現状の仕組み・制度では対応が容易ではないこと |
| a. | 居住地と住民票の住所が異なる場合の母子健康手帳発行 |
| b. | 居住地と住民票の住所が異なる場合の妊婦健診受診券(補助券等)交付 |
| c. | 外国人への対応 |
| d. | その他 () |
| 15. | その他 () |
| (|) |
| (|) |

問8. 運営についてお伺いします。

あてはまる数字に○をつけ、括弧には具体的にご記入ください。

1) 「予期せぬ妊娠に対する相談」に対する年間の運営費はいくらですか。

| | | | | | |
|----|---------|----|-------|----|---------|
| 1. | 約 () 円 | 2. | わからない | 3. | その他 () |
|----|---------|----|-------|----|---------|

2) 相談に対応する職員(非常勤含む)は何名配置していますか。

| | | | | | | |
|----|-------------|----------|----|-------|----|---------|
| 1. | 1日につき () 名 | 合計 () 名 | 2. | わからない | 3. | その他 () |
|----|-------------|----------|----|-------|----|---------|

問 8. 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。

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. 第三者を加えた運営会議を設置 | 2. 委託元と委託先の担当者間の連絡会議を設置 |
| 3. 2. に管理職を加えた会議を設置 | 4. 産科医療機関との連絡会議を設置 |
| 5. 設置していない | 6. その他 () |

4) 事業委託していると回答された方は、委託先からどのくらいの頻度で報告を受けていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 1. 年 () 回程度・月 () 回程度 | 2. 重大事例、困難事例を扱った場合 |
| 3. その他 () | |

5) 相談のスーパーバイザーがいますか。

- | | |
|------------------|--------|
| 1. いる (職種・立場等:) | 2. いない |
|------------------|--------|

6) 運営状況はいかがですか。1～3の場合、どのようなことか、具体的にお知らせください。

- | | | | |
|----------------|----------------|-------------|---------|
| 1. 予算のみが厳しい | 2. 予算・人材ともに厳しい | 3. 人材のみが厳しい | 4. 問題ない |
| (1～3の場合具体的に:) | | | |

7) 相談員に対して研修を行っていますか。

1. 行っている

(1) 研修対象者についてあてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 新規相談員を対象に実施 | 2. 相談員全員に定期的実施 |
| 3. 相談員全員に不定期に実施 | 4. その他 () |

(2) どのような研修を実施していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|---------------|
| 1. 委託元の提供する研修 | 2. 委託先の提供する研修 |
| 3. 他機関の提供する研修 (機関) | 4. その他 () |

2. 行っていない

(3) 相談員に研修を行っていない理由は何ですか。

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1. 相談員が専門職で既に相談スキルを有している | 2. 予算がない |
| 3. どのような研修が必要かわからない | 4. 必要性を感じない |
| 5. その他 () | |

8) 相談対応のためのマニュアルがありますか。

- | | | |
|------------------------|------------------|------------|
| 1. 委託元が作成したものを利用 | 2. 委託先が作成したものを利用 | |
| 3. 他機関が作成したものを利用 (機関) | 4. ない | 5. その他 () |

9) 「予期せぬ妊娠に対する相談」の評価を実施していますか。

1. 実施している

(1) どのように評価を実施していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---|-----------------|
| 1. 相談件数の集計・分析 | 2. 相談内容の集計・分析 |
| 3. 相談者の内訳・分析 | 4. 相談者の職業の集計・分析 |
| 5. 相談経路の集計・分析 | 6. 支援内容の集計・分析 |
| 7. 支援の効果に関する評価 (例: 飛び込み出産等が予防できた事例の分析等) | |
| 8. 地域の関係機関につなげた件数や事例の分析 | 9. その他 () |

2. 実施していない

(2) 評価を実施していない理由は何ですか。

- | | |
|---------------------|----------------|
| 1. 評価の視点や実施方法がわからない | 2. 評価のための時間がない |
| 3. 必要性を感じない | 4. その他 () |

問 8. 10) 広報はどのようにしていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | |
|-----------------------|-----------------|
| 1. チラシを作成して関係機関に配付 | 2. 自治体ホームページで広報 |
| 3. 委託先ホームページで広報 | 4. 広報紙に時折掲載 |
| 5. カード様のものを作成し関係機関に配付 | 6. その他 () |

1 1) 「予期せぬ妊娠に対する相談」について専用のホームページを設置していますか。

| | | |
|-----------|------------|--------------|
| 1. 設置している | 2. 設置していない | 3. 設置を計画している |
|-----------|------------|--------------|

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は何だとお考えですか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 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 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談窓口の周知、広報の工夫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②つなぐ機関との顔の見える関係構築 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③相談対応者の指導型ではない相談者の自己決定をサポートする姿勢 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤報告・連絡・相談による組織としての対応 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥相談員の質の担保のための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧予算を確保し体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩事業の評価の視点や方法 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 10. 貴自治体が「予期せぬ妊娠に対する相談」を行うにあたり、工夫している点がありましたら、ご記入ください。

| |
|--|
| 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) |
| 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など) |
| 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に同行する、連携会議を開催するなど) |
| ④その他 |

問 11. 貴自治体が「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だと思えますか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 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 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談員のスキルアップのための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②相談・支援マニュアル等の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤関係機関との連絡会議等の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | 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 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ⑥事例検討会の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦相談しやすい体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨確実に関係機関につなぐための支援 (同行支援等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩他の自治体における好事例の発信 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 1 2. 問1で「**予期せぬ妊娠に対する相談**」を「**実施していない**」と回答された自治体に伺います。

1) **実施していない理由は何ですか。該当するものすべてに○を、またはご記入ください。**

| |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 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 2. 他の事業の中で実施できると考えているため (事業名:) 3. 予算上困難なため 4. 人員の確保、または人員を割くことが難しいため 5. 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 6. どのような相談体制を整備したらよいかわからない 7. 相談の委託先を確保することが難しい 8. その他 () |
|---|

2) **貴自治体が「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だと思いますか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。**

| | 有効 | やや 有効 | あまり 有効では ない | 有効では ない |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談員のスキルアップのための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②相談・支援マニュアル等の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤関係機関との連絡会議等の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥事例検討会の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦相談しやすい体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨確実に関係機関につなぐための支援 (同行支援等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩他の自治体における好事例の発信 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 1 3. **すべての自治体に伺います。「予期せぬ妊娠に対する相談」に関して感じていることまたは今後実施したいこと、変えていきたいと考えていることはありますか。自由にご記入ください。**

| |
|--|
| |
|--|

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

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

| | |
|------------|------------------------|
| 都道府県・市町村名： | |
| 人口： | 人（平成 29 年 12 月 31 日現在） |
| 所属課： | |
| ご担当者： | ご連絡先（電話番号）： |

該当する部分に○を、括弧にご記入をお願いします。

なお、本調査における「予期せぬ妊娠」とは、「子ども虐待死亡事例等の検証結果等について（第 13 次報告）」の定義にある『様々な事情により妊婦やそのパートナーが妊娠を継続することや子どもを産み育てることを前向きに受け止められず、支援を必要とする状況や状態にあること』をいいます。

問 1. 「予期せぬ妊娠に対する相談」を実施していますか。

| | | | |
|------------|-----------|---------|-------------|
| 1. 実施している | → 問 2 へ | 2. 実施予定 | → 問 2 へ |
| 3. 実施していない | → 問 1 2 へ | 4. その他（ | ） → 問 1 2 へ |

問 2. 問 1 で 1 または 2 と回答された方にお尋ねします。

1) 予期せぬ妊娠専用の相談窓口を設置していますか／設置予定ですか。

| | |
|-------------------------|--------------|
| 1. 相談窓口を設置している／設置予定 | → 問 2-2) へ |
| 2. 相談窓口は設置していない／設置しない予定 | → 問 2-3) へ |
| 3. その他（ | ） → 問 2-3) へ |

2) どのような事業として実施していますか／実施予定ですか。

| |
|--|
| 1. 「予期せぬ妊娠に対する相談」に特化した事業として直営で実施／実施予定 (事業名 実施場所) |
| 2. 「予期せぬ妊娠に対する相談」に特化した事業として委託で実施／実施予定 (事業名 委託先) |
| 3. 他の事業と併せて直営で実施／実施予定 (事業名 実施場所) |
| 4. 他の事業と併せて委託で実施／実施予定 (事業名 委託先) |
| 5. その他 () |

3) 「予期せぬ妊娠に対する相談」をいつから実施していますか／実施予定ですか。

| | |
|--------------------|-------------|
| 1. (西暦) 年 () 月から | 2. わからない・未定 |
|--------------------|-------------|

問 3. 相談者の相談方法、開設日・時間、相談対応者についてお伺いします。

あてはまる数字に○をつけ、() には具体的にご記入ください。

ただし、メールの開設時間については、開封し返事を送る時間としてご回答ください。

| 相談者の相談方法 | 開設日・時間 | 相談対応者 (いくつでも) |
|---------------------|---|--|
| 1. 電話 (専用回線) | 1. 365 日 24 時間 2. 平日週 5 日 (時～ 時) 3. () 曜日 (時～ 時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 2. 電話 (専用回線ではない) | 1. 365 日 24 時間 2. 平日週 5 日 (時～ 時) 3. () 曜日 (時～ 時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |

| 相談者の相談方法 | | 開設日・時間 | 相談対応者 (いくつでも) |
|----------|-------------------------------|--|--|
| 3. | メール (専用問い合わせフォームあり) | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 4. | 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) | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 5. | 対面 | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 6. | LINE | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 7. | その他 () | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～時) 3. () 曜日 (時～時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |

問4. 相談者(対象者)についてお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。
 なお、ここでいう相談者とは支援対象の妊婦ではなく、相談してきた者とします。

1) 匿名の相談を受けていますか・受ける予定ですか。

| | |
|----------------|-----------------|
| 1. 受けている／受ける予定 | 2. 受けていない／受ける予定 |
|----------------|-----------------|

2) 男性からの相談 (パートナー等の妊娠・出産に関する相談) を受けていますか／受ける予定ですか。

| | |
|----------------|-----------------|
| 1. 受けている／受ける予定 | 2. 受けていない／受ける予定 |
|----------------|-----------------|

3) 相談を受ける地域を限定していますか／限定する予定ですか。

| | |
|-----------------------------|----------|
| 1. どこからの相談も受けている／受ける予定 | → 問4-4)へ |
| 2. 地域を限定して受けている／受ける予定 (地域) | → 問5へ |

～問1で相談を「2. 実施予定」と回答された方の質問項目はここまでです～

4) 3) で1と回答された方は、昨年度の年間の相談件数 (実相談件数) のうち、貴自治体、貴自治体外からの相談はそれぞれどれくらいですか。

| | | |
|--------------|---------------|------------|
| 1. 貴自治体 (%) | 2. 貴自治体外 (%) | 3. 不明 (%) |
|--------------|---------------|------------|

5) 昨年度の年間の相談件数 (実相談件数) のうち、相談者の年齢構成はどれくらいですか。

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. 10代 (%) | 2. 20代 (%) | 3. 30代 (%) |
| 4. 40代 (%) | 5. 50代 (%) | 6. 不明 (%) |

問5. 相談内容についてお伺いします。

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。
 それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①妊娠不安 (「避妊に失敗した」「生理が遅れている」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②妊娠を継続するかどうか (「産もうかどうか」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③中絶に関する相談 (「中絶費用がない」「中絶できる医療機関の情報」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み (「相手に逃げられた」「学校や職場に知られたくない・退学 (退職) に関する事」「親に知られたくない」「相談できる人がいない」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤妊婦健診・出産の費用がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥現在の体調について | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦DV・レイプ (性被害) の相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧養育困難 (「産んでも育てられない」「生活費がない」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ⑨養子縁組・里親等に関する相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩子育て全般に関すること | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2) 1) の選択肢のうち対応件数の多いものを順に3つ、選択肢の番号で挙げてください。

| |
|--|
| |
|--|

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伺います。以下の中からそれぞれ該当する口にチェックしてください。

(1) 毎月の実相談人数はどれくらいですか。

| | | 10人未満 | 10-20人未満 | 20-50人未満 | 50-100人未満 | 100-200人未満 | 200人以上 | 不明・なし | 実施せず |
|----|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | 電話 | <input type="checkbox"/> |
| 2. | メール | <input type="checkbox"/> |
| 3. | 対面 | <input type="checkbox"/> |
| 4. | LINE | <input type="checkbox"/> |
| 5. | その他 () | <input type="checkbox"/> |

(2) 毎月の延べ相談件数はどれくらいですか。

| | | 10人未満 | 10-20人未満 | 20-50人未満 | 50-100人未満 | 100-200人未満 | 200人以上 | 不明・なし | 実施せず |
|----|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | 電話 | <input type="checkbox"/> |
| 2. | メール | <input type="checkbox"/> |
| 3. | 対面 | <input type="checkbox"/> |
| 4. | LINE | <input type="checkbox"/> |
| 5. | その他 () | <input type="checkbox"/> |

(3) 電話による相談の場合、1回の相談にどれくらいの時間(平均または設けている目安)をかけていますか。

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|----------|-----------------|
| 1. 10-20分 | 2. 20-30分 | 3. 30-60分 | 4. 60分以上 | 5. 特に目安はなく相談による |
|-----------|-----------|-----------|----------|-----------------|

(4) メールによる相談の場合、開封から返信するまでにどれくらいの時間(平均または設けている目安)をかけていますか。

| | | | |
|------------|-----------|-----------|-----------------|
| 1. 2~3時間以内 | 2. 24時間以内 | 3. 数日~1週間 | 4. 特に目安はなく相談による |
|------------|-----------|-----------|-----------------|

(5) メールによる相談の場合、返信前に回答の内容を上司等が確認していますか。確認している場合、だれ(職種・立場等)が確認していますか。

| | |
|--------------|---------------------------|
| 1. 専門職の上司が確認 | 2. 専門職の上司と所属長(同一の場合含む)が確認 |
| 3. 確認はしていない | 4. その他() |

問6. 相談への対応についてお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。

相談によって関係機関につながることがありますか。

この場合の「つながり」とは、単に関係機関の名前や連絡先を伝えることではなく、相談者が関係機関から必要な支援を確実に受けることのできる状況をつくることを言います。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(以下同様)。

| | |
|----------------|--------------|
| 1. はい → 問6-1)へ | 2. いいえ → 問7へ |
|----------------|--------------|

1) 誰が関係機関につないでいますか。

| | |
|------------------|-------------------------|
| 1. 相談員が関係機関に連絡する | 2. 委託元あるいは窓口担当部署の職員がつなぐ |
|------------------|-------------------------|

2) どこにつないでいますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | | |
|----------------|--------------------|-----------------|
| 1. 自治体母子保健部門 | 2. 子育て世代包括支援センター | 3. 自治体児童福祉部門 |
| 4. 自治体生活保護担当部門 | 5. 保健所等の精神保健福祉担当部門 | 6. 医療機関 |
| 7. 女性センター | 8. 配偶者暴力相談センター | 9. 性暴力被害者支援センター |
| 10. 児童相談所 | 11. 民間養子縁組機関 | 12. 司法に関する専門家 |
| 13. その他 () | | |

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。

1. 行っている

(1) 同行支援としてどのような機関に赴きますか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | |
|-----------------|------------------|
| 1. 市町村の母子保健担当窓口 | 2. 子育て世代包括支援センター |
| 3. 市町村の福祉担当窓口 | 4. 医療機関 |
| 5. その他 () | |

2. 行っていない 3. そのような事例に出会ったことがない

(2) 同行支援が必要だと思いますか。

| |
|------------------|
| 1. 必要だと思うが行っていない |
|------------------|

(3) 同行支援を行わない理由は何ですか。

| | |
|--------------|-----------------------|
| 1. 人員が不足している | 2. 多忙で時間がとれない |
| 3. 予算がない | 4. どのように実施したらよいかわからない |
| 5. その他 () | |

| |
|-------------------------|
| 2. 必要だと思うので事例に出会ったら行いたい |
| 3. 必要ではないと思う |

**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、対応が困難な事例はありましたか。**

| |
|--------------------------|
| 1. 対応に困難な事例があった → 問7-1)へ |
| 2. 対応に困難を感じたことはない → 問8へ |

**1) 対応な困難な事例は、どのような事例でしたか。
それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。**

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①妊娠不安（「避妊に失敗した」「生理が遅れている」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②妊娠を継続するかどうか（「産もうかどうか」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③中絶に関する相談（「中絶費用がない」「中絶できる医療機関の情報」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み（「相手に逃げられた」「学校や職場に知られたくない・退学（退職）に関すること」「親に知られたくない」「相談できる人がいない」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤妊婦健診・出産の費用がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥現在の体調について | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦DV・レイプ（性被害）の相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧養育困難（「産んでも育てられない」「生活費がない」等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨養子縁組・里親等に関する相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩子育て全般に関すること | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2) 対応困難な内容はどのようなものでしたか。

あてはまる数字すべてに○をつけ、どのような事例か()内のアルファベットに○をつけてください。選択肢に該当しない事例は「その他」にご記入ください。

| | | |
|-----|---|--|
| 1. | 保健指導に関すること | |
| | a. 相談者の知識・情報不足 b. 相談者との関係の構築が十分でない c. その他 () | |
| 2. | 関係機関との連携に関すること | |
| | a. 関係機関に関する知識・理解不足 b. 関係機関との連携構築が十分でない c. その他 () | |
| 3. | 医療機関に関すること | |
| | a. 関係の構築が十分できていない b. 受け入れ拒否 c. 個人情報の共有が困難 d. その他 () | |
| 4. | 健康保険に関すること | |
| | a. 未加入 b. 保険料未払い c. 親または配偶者の保険使用不可 d. その他 () | |
| 5. | 福祉に関すること | |
| | a. 生活困窮 b. 居住問題(住所不定等) c. 身体的問題 d. 精神的問題 e. その他 () | |
| 6. | 出産等の費用に関すること | |
| | a. 出産費用の不足 b. 中絶費用の不足 c. 妊娠判定費用の不足 d. その他 () | |
| 7. | 法律に関すること | |
| | a. DV b. レイプ c. 性虐待 d. 中絶の同意に関すること e. 離婚問題 f. その他 () | |
| 8. | 年齢に関すること | |
| | a. 未成年 b. 高齢 c. 年齢不詳 d. その他 () | |
| 9. | 学業の継続等に関すること | |
| | a. 学校の理解不足 b. 親の理解不足 c. その他 () | |
| 10. | 居所の確保に関すること | |
| | a. 収入や職種を理由とした不動産会社の賃貸拒否 b. 母子生活支援施設等の入居困難(契約上の課題等) c. その他 () | |
| 11. | 親権に関すること | |
| | a. 配偶者との対立 b. 特別養子縁組 c. その他 () | |
| 12. | 児の養育に関すること | |
| | a. 養育困難:「育てられない」「いらないと思っている」等 b. 多子 c. 児の発達上の問題 d. その他 () | |
| 13. | 相談者との連絡の方法に関すること | |
| | a. 匿名のため次の支援につながらない b. 開設時間外に連絡できない c. 電話で連絡が取れない(メールやライン等の手段は可能) d. その他 () | |
| 14. | 現状の仕組み・制度では対応が容易ではないこと | |
| | a. 居住地と住民票の住所が異なる場合の母子健康手帳発行 b. 居住地と住民票の住所が異なる場合の妊婦健診受診券(補助券等)交付 c. 外国人への対応 d. その他 () | |
| 15. | その他 () | |
| | () | |
| | () | |

問8. 運営についてお伺いします。

あてはまる数字に○をつけ、括弧には具体的にご記入ください。

1) 「予期せぬ妊娠に対する相談」に対する年間の運営費はいくらですか。

| | | |
|------------|----------|------------|
| 1. 約 () 円 | 2. わからない | 3. その他 () |
|------------|----------|------------|

2) 相談に対応する職員(非常勤含む)は何名配置していますか。

| | | |
|----------------------------|----------|------------|
| 1. 1日につき () 名 合計 () 名 | 2. わからない | 3. その他 () |
|----------------------------|----------|------------|

問 8. 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。

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1. 第三者を加えた運営会議を設置 | 2. 委託元と委託先の担当者間の連絡会議を設置 |
| 3. 2. に管理職を加えた会議を設置 | 4. 産科医療機関との連絡会議を設置 |
| 5. 設置していない | 6. その他 () |

4) 事業委託していると回答された方は、委託先からどのくらいの頻度で報告を受けていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 1. 年 () 回程度・月 () 回程度 | 2. 重大事例、困難事例を扱った場合 |
| 3. その他 () | |

5) 相談のスーパーバイザーがいますか。

- | | |
|-------------------|--------|
| 1. いる (職種・立場等 :) | 2. いない |
|-------------------|--------|

6) 運営状況はいかがですか。1～3の場合、どのようなことか、具体的にお知らせください。

- | | | | |
|-----------------|----------------|-------------|---------|
| 1. 予算のみが厳しい | 2. 予算・人材ともに厳しい | 3. 人材のみが厳しい | 4. 問題ない |
| (1～3の場合具体的に :) | | | |

7) 相談員に対して研修を行っていますか。

1. 行っている

(1) 研修対象者についてあてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 新規相談員を対象に実施 | 2. 相談員全員に定期的実施 |
| 3. 相談員全員に不定期に実施 | 4. その他 () |

(2) どのような研修を実施していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|---------------|
| 1. 委託元の提供する研修 | 2. 委託先の提供する研修 |
| 3. 他機関の提供する研修 (機関) | 4. その他 () |

2. 行っていない

(3) 相談員に研修を行っていない理由は何ですか。

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1. 相談員が専門職で既に相談スキルを有している | 2. 予算がない |
| 3. どのような研修が必要かわからない | 4. 必要性を感じない |
| 5. その他 () | |

8) 相談対応のためのマニュアルがありますか。

- | | | |
|------------------------|------------------|------------|
| 1. 委託元が作成したものを利用 | 2. 委託先が作成したものを利用 | |
| 3. 他機関が作成したものを利用 (機関) | 4. ない | 5. その他 () |

9) 「予期せぬ妊娠に対する相談」の評価を実施していますか。

1. 実施している

(1) どのように評価を実施していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|--|-----------------|
| 1. 相談件数の集計・分析 | 2. 相談内容の集計・分析 |
| 3. 相談者の内訳・分析 | 4. 相談者の職業の集計・分析 |
| 5. 相談経路の集計・分析 | 6. 支援内容の集計・分析 |
| 7. 支援の効果に関する評価 (例：飛び込み出産等が予防できた事例の分析等) | |
| 8. 地域の関係機関につなげた件数や事例の分析 | 9. その他 () |

2. 実施していない

(2) 評価を実施していない理由は何ですか。

- | | |
|---------------------|----------------|
| 1. 評価の視点や実施方法がわからない | 2. 評価のための時間がない |
| 3. 必要性を感じない | 4. その他 () |

問 8. 10) 広報はどのようにしていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | |
|-----------------------|-----------------|
| 1. チラシを作成して関係機関に配付 | 2. 自治体ホームページで広報 |
| 3. 委託先ホームページで広報 | 4. 広報紙に時折掲載 |
| 5. カード様のものを作成し関係機関に配付 | 6. その他 () |

1 1) 「予期せぬ妊娠に対する相談」について専用のホームページを設置していますか。

| | | |
|-----------|------------|--------------|
| 1. 設置している | 2. 設置していない | 3. 設置を計画している |
|-----------|------------|--------------|

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は何だとお考えですか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 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 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談窓口の周知、広報の工夫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②つなぐ機関との顔の見える関係構築 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③相談対応者の指導型ではない相談者の自己決定をサポートする姿勢 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤報告・連絡・相談による組織としての対応 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥相談員の質の担保のための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧予算を確保し体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩事業の評価の視点や方法 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 10. 貴自治体が「予期せぬ妊娠に対する相談」を行うにあたり、工夫している点がありましたら、ご記入ください。

| |
|--|
| 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) |
| 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など) |
| 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に同行する、連携会議を開催するなど) |
| ④その他 |

問 11. 貴自治体が「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だと思いますか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 有効 | やや 有効 | あまり 有効では ない | 有効では ない |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談員のスキルアップのための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②相談・支援マニュアル等の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤関係機関との連絡会議等の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | 有効 | やや有効 | あまり有効ではない | 有効ではない |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ⑥事例検討会の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦相談しやすい体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨確実に関係機関につなぐための支援 (同行支援等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩他の自治体における好事例の発信 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 1 2. 問1で「予期せぬ妊娠に対する相談」を「実施していない」と回答された自治体に伺います。

1) 実施していない理由は何ですか。該当するものすべてに○を、またはご記入ください。

1. 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
2. 他の事業の中で実施できると考えているため (事業名:)
3. 予算上困難なため
4. 人員の確保、または人員を割くことが難しいため
5. 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
6. どのような相談体制を整備したらよいかわからない
7. 相談の委託先を確保することが難しい
8. その他 ()

2) 貴自治体が「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だと思いますか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 有効 | やや有効 | あまり有効ではない | 有効ではない |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談員のスキルアップのための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②相談・支援マニュアル等の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤関係機関との連絡会議等の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥事例検討会の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦相談しやすい体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨確実に関係機関につなぐための支援 (同行支援等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩他の自治体における好事例の発信 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 1 3. すべての自治体に伺います。「予期せぬ妊娠に対する相談」に関して感じていることまたは今後実施したいこと、変えていきたいと考えていることはありますか。自由にご記入ください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

予期せぬ妊娠に対する相談を実施する NPO 等団体宛て

| 相談者の相談方法 | | 開設日・時間 | 相談対応者 (いくつでも) |
|----------|------------|--|--|
| 6. | LINE | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～ 時) 3. () 曜日 (時～ 時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |
| 7. | その他 () | 1. 365日24時間 2. 平日週5日 (時～ 時) 3. () 曜日 (時～ 時) 4. その他 () | 1. 保健師 4. ソーシャルワーカー 2. 助産師 5. その他 3. 看護師 () |

問4. 相談者(対象者)についてお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。
なお、ここでいう相談者とは支援対象の妊婦ではなく、相談してきた者とします。

1) 匿名の相談を受けていますか。

| | |
|----------|-----------|
| 1. 受けている | 2. 受けていない |
|----------|-----------|

2) 男性からの相談(パートナー等の妊娠・出産に関する相談)を受けていますか。

| | |
|----------|-----------|
| 1. 受けている | 2. 受けていない |
|----------|-----------|

3) 相談を受ける地域を限定していますか。

| | |
|-----------------------|----------|
| 1. どこからの相談も受けている | → 問4-4)へ |
| 2. 地域を限定して受けている (地域) | → 問4-5)へ |

4) 3) で1と回答された方は、昨年度の年間の相談件数(実相談件数)のうち、貴団体の所属都道府県(運営事務所を設置している都道府県)、所属都道府県外からの相談はそれぞれどれくらいですか。

| | | |
|-------------|--------------|------------|
| 1. 貴地域 (%) | 2. 貴地域外 (%) | 3. 不明 (%) |
|-------------|--------------|------------|

5) 昨年度の年間の相談件数(実相談件数)のうち、相談者の年齢構成はどれくらいですか。

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. 10代 (%) | 2. 20代 (%) | 3. 30代 (%) |
| 4. 40代 (%) | 5. 50代 (%) | 6. 不明 (%) |

問5. 相談内容についてお伺いします。

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。
それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①妊娠不安(「避妊に失敗した」「生理が遅れている」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②妊娠を継続するかどうか(「産もうかどうか」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③中絶に関する相談(「中絶費用がない」「中絶できる医療機関の情報」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④予期せぬ妊娠をしたいきざつと今後に対する悩み(「相手に逃げられた」「学校や職場に知られたくない・退学(退職)に関する事」「親に知られたくない」「相談できる人がいない」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤妊婦健診・出産の費用がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥現在の体調について | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦DV・レイプ(性被害)の相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧養育困難(「産んでも育てられない」「生活費がない」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨養子縁組・里親等に関する相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩子育て全般に関する事 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2) 1) の選択肢のうち対応件数の多いものを順に3つ、選択肢の番号で挙げてください。

| |
|--|
| |
|--|

問5は次ページに続きます

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お伺いします。以下の中からそれぞれ該当する口にチェックしてください。

(1) 毎月の実相談人数はどれくらいですか。

| | | 10人未満 | 10-20人未満 | 20-50人未満 | 50-100人未満 | 100-200人未満 | 200人以上 | 不明・なし | 実施せず |
|----|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | 電話 | <input type="checkbox"/> |
| 2. | メール | <input type="checkbox"/> |
| 3. | 対面 | <input type="checkbox"/> |
| 4. | LINE | <input type="checkbox"/> |
| 5. | その他 () | <input type="checkbox"/> |

(2) 毎月の延べ相談件数はどれくらいですか。

| | | 10人未満 | 10-20人未満 | 20-50人未満 | 50-100人未満 | 100-200人未満 | 200人以上 | 不明・なし | 実施せず |
|----|---------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | 電話 | <input type="checkbox"/> |
| 2. | メール | <input type="checkbox"/> |
| 3. | 対面 | <input type="checkbox"/> |
| 4. | LINE | <input type="checkbox"/> |
| 5. | その他 () | <input type="checkbox"/> |

(3) 電話による相談の場合、1回の相談にどれくらいの時間(平均または設けている目安)をかけていますか。

| | | | | |
|-----------|-----------|-----------|----------|-----------------|
| 1. 10-20分 | 2. 20-30分 | 3. 30-60分 | 4. 60分以上 | 5. 特に目安はなく相談による |
|-----------|-----------|-----------|----------|-----------------|

(4) メールによる相談の場合、開封から返信するまでにどれくらいの時間(平均または設けている目安)をかけていますか。

| | | | |
|------------|-----------|-----------|-----------------|
| 1. 2~3時間以内 | 2. 24時間以内 | 3. 数日~1週間 | 4. 特に目安はなく相談による |
|------------|-----------|-----------|-----------------|

(5) メールによる相談の場合、返信前に回答の内容を上司等が確認していますか。確認している場合、だれ(職種・立場等)が確認していますか。

| | |
|--------------|----------------------------|
| 1. 専門職の上司が確認 | 2. 専門職の上司と団体代表(同一の場合含む)が確認 |
| 3. 確認はしていない | 4. その他() |

問6. 相談への対応についてお伺いします。あてはまるものに○をつけてください。

相談によって関係機関につながることがありますか。

この場合の「つながり」とは、単に関係機関の名前や連絡先を伝えることではなく、相談者が関係機関から必要な支援を確実に受けることのできる状況をつくることを言います。例) 相談者に関係機関の担当者名前等を伝える、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(以下同様)。

| | |
|----------------|--------------|
| 1. はい → 問6-1)へ | 2. いいえ → 問7へ |
|----------------|--------------|

1) 誰が関係機関につないでいますか。

| | |
|------------------|-------------------------|
| 1. 相談員が関係機関に連絡する | 2. 委託元あるいは窓口担当部署の職員がつなぐ |
|------------------|-------------------------|

2) どこにつないでいますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | | |
|----------------|--------------------|-----------------|
| 1. 自治体母子保健部門 | 2. 子育て世代包括支援センター | 3. 自治体児童福祉部門 |
| 4. 自治体生活保護担当部門 | 5. 保健所等の精神保健福祉担当部門 | 6. 医療機関 |
| 7. 女性センター | 8. 配偶者暴力相談センター | 9. 性暴力被害者支援センター |
| 10. 児童相談所 | 11. 民間養子縁組機関 | 12. 司法に関する専門家 |
| 13. その他() | | |

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。

1. 行っている



(1) 同行支援としてどのような機関に赴きますか。
あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 市町村の母子保健担当窓口 | 2. 子育て世代包括支援センター |
| 3. 市町村の福祉担当窓口 | 4. 医療機関 |
| 5. その他 () | |

2. 行っていない 3. そのような事例に出会ったことがない



(2) 同行支援が必要だと思いますか。

1. 必要だと思うが行っていない



(3) 同行支援を行わない理由は何ですか。

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 1. 人員が不足している | 2. 多忙で時間がとれない |
| 3. 予算がない | 4. どのように実施したらよいかわからない |
| 5. 委託元との業務 (契約) に含まれていない | |
| 6. その他 () | |

2. 必要だと思うので事例に出会ったら行いたい
3. 必要ではないと思う

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、対応が困難な事例はありましたか。

1. 対応に困難な事例があった→問7-1)へ 2. 対応に困難を感じたことはない→問8へ

1) 対応困難な事例は、どのような事例でしたか。
それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 非常に多い | やや多い | まれにある | ない |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①妊娠不安 (「避妊に失敗した」「生理が遅れている」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②妊娠を継続するかどうか (「産もうかどうか」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③中絶に関する相談 (「中絶費用がない」「中絶できる医療機関の情報」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④予期せぬ妊娠をしたいきさつと今後に対する悩み (「相手に逃げられた」「学校や職場に知られたくない・退学 (退職) に関する事」「親に知られたくない」「相談できる人がいない」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤妊婦健診・出産の費用がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥現在の体調について | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦DV・レイプ (性被害) の相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧養育困難 (「産んでも育てられない」「生活費がない」等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨養子縁組・里親等に関する相談 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩子育て全般に関する事 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2) 対応困難な内容はどのようなものでしたか。

あてはまる数字すべてに○をつけ、どのような事例か () 内のアルファベットに○をつけてください。選択肢に該当しない事例は「その他」にご記入ください。

| | |
|----|------------------|
| 1. | 保健指導に関する事 |
| a. | 相談者の知識・情報不足 |
| b. | 相談者との関係の構築が十分でない |
| c. | その他 () |
| 2. | 関係機関との連携に関する事 |
| a. | 関係機関に関する知識・理解不足 |
| b. | 関係機関との連携構築が十分でない |
| c. | その他 () |

問7-2) の選択肢は次ページに続きます

予期せぬ妊娠に対する相談を実施する NPO 等団体宛て

| | |
|-----|------------------------------------|
| 3. | 医療機関に関すること |
| a. | 関係の構築が十分できていない |
| b. | 受け入れ拒否 |
| c. | 個人情報の共有が困難 |
| d. | その他 () |
| 4. | 健康保険に関すること |
| a. | 未加入 |
| b. | 保険料未払い |
| c. | 親または配偶者の保険使用不可 |
| d. | その他 () |
| 5. | 福祉に関すること |
| a. | 生活困窮 |
| b. | 居住問題 (住所不定等) |
| c. | 身体的問題 |
| d. | 精神的問題 |
| e. | その他 () |
| 6. | 出産等の費用に関すること |
| a. | 出産費用の不足 |
| b. | 中絶費用の不足 |
| c. | 妊娠判定費用の不足 |
| d. | その他 () |
| 7. | 法律に関すること |
| a. | DV |
| b. | レイプ |
| c. | 性虐待 |
| d. | 中絶の同意に関すること |
| e. | 離婚問題 |
| f. | その他 () |
| 8. | 年齢に関すること |
| a. | 未成年 |
| b. | 高齢 |
| c. | 年齢不詳 |
| d. | その他 () |
| 9. | 学業の継続等に関すること |
| a. | 学校の理解不足 |
| b. | 親の理解不足 |
| c. | その他 () |
| 10. | 居所の確保に関すること |
| a. | 収入や職種を理由とした不動産会社の賃貸拒否 |
| b. | 母子生活支援施設等の入居困難 (契約上の課題等) |
| c. | その他 () |
| 11. | 親権に関すること |
| a. | 配偶者との対立 |
| b. | 特別養子縁組 |
| c. | その他 () |
| 12. | 児の養育に関すること |
| a. | 養育困難:「育てられない」「いらないと思っている」等 |
| b. | 多子 |
| c. | 児の発達上の問題 |
| d. | その他 () |
| 13. | 相談者との連絡の方法に関すること |
| a. | 匿名のため次の支援につながらない |
| b. | 開設時間外に連絡できない |
| c. | 電話で連絡が取れない (メールやライン等の手段は可能) |
| d. | その他 () |
| 14. | 現状の仕組み・制度では対応が容易ではないこと |
| a. | 居住地と住民票の住所が異なる場合の母子健康手帳発行 |
| b. | 居住地と住民票の住所が異なる場合の妊婦健診受診券 (補助券等) 交付 |
| c. | 外国人への対応 |
| d. | その他 () |
| 15. | その他 () |
| (|) |
| (|) |
| (|) |

問 8. 運営についてお伺いします。

あてはまる数字に○をつけ、括弧には具体的にご記入ください。

1) 「予期せぬ妊娠に対する相談」に対する年間の運営費はいくらですか。

1. 約 () 円 2. わからない 3. その他 ()

2) 1) の運営費の拠出先としてあてはまるものすべてに○を、そのうち主たる拠出先として一つに◎をつけてください。差し支えなければ拠出先をご記入ください。

1. 国 2. 地方自治体 → (具体的に)
 3. 企業 (助成金) 4. 企業 (寄付金) → (具体的に)
 5. 団体 (助成金) 6. 団体 (寄付金) → (具体的に)
 7. 個人 (寄付金) 8. 個人・団体 (会費)
 9. その他 ()

3) 相談に対応する職員 (非常勤含む) は何名配置していますか。

1. 1日につき () 名 合計 () 名 2. わからない 3. その他 ()

問 8 は次ページに続きます

4) 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。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. 第三者を加えた運営会議を設置 | 2. 委託元との担当者間の連絡会議を設置 |
| 3. 2. に管理職を加えた会議を設置 | 4. 産科医療機関との連絡会議を設置 |
| 5. 設置していない | 6. その他 () |

5) 事業を受託していると回答された方は、委託元にどのくらいの頻度で報告を行いますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|------------------------|--------------------|
| 1. 年 () 回程度・月 () 回程度 | 2. 重大事例、困難事例を扱った場合 |
| 3. その他 () | |

6) 相談のスーパーバイザーがいますか。

- | | |
|------------------|--------|
| 1. いる (職種・立場等:) | 2. いない |
|------------------|--------|

7) 運営状況はいかがですか。1～3の場合、どのようなことか、具体的にお知らせください。

- | | | | |
|----------------|----------------|-------------|---------|
| 1. 予算のみが厳しい | 2. 予算・人材ともに厳しい | 3. 人材のみが厳しい | 4. 問題ない |
| (1～3の場合具体的に:) | | | |

8) 相談員に対して研修を行っていますか。

1. 行っている

➤ (1) 研修対象者についてあてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 新規相談員を対象に実施 | 2. 相談員全員に定期的実施 |
| 3. 相談員全員に不定期に実施 | 4. その他 () |

(2) どのような研修を実施していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---------------------|---------------|
| 1. 自団体の提供する研修 | 2. 委託元の提供する研修 |
| 3. 他機関の提供する研修 (機関) | |
| 4. その他 () | |

2. 行っていない

➤ (3) 相談員に研修を行っていない理由は何ですか。

- | | |
|--------------------------|-------------|
| 1. 相談員が専門職で既に相談スキルを有している | 2. 予算がない |
| 3. どのような研修が必要かわからない | 4. 必要性を感じない |
| 5. その他 () | |

9) 相談対応のためのマニュアルがありますか。

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1. 自団体が作成したものを利用 | 2. 委託元が作成したものを利用 |
| 3. 他機関が作成したものを利用 (機関) | |
| 4. ない | 5. その他 () |

問8は次ページに続きます

10) 「予期せぬ妊娠に対する相談」の評価を実施していますか。

1. 実施している

➤ (1) どのように評価を実施していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | |
|---|-----------------|
| 1. 相談件数の集計・分析 | 2. 相談内容の集計・分析 |
| 3. 相談者の内訳・分析 | 4. 相談者の職業の集計・分析 |
| 5. 相談経路の集計・分析 | 6. 支援内容の集計・分析 |
| 7. 支援の効果に関する評価 (例: 飛び込み出産等が予防できた事例の分析等) | |
| 8. 地域の関係機関につなげた件数や事例の分析 | |
| 9. その他 () | |

2. 実施していない

➤ (2) 評価を実施していない理由は何ですか。

| | |
|---------------------|----------------|
| 1. 評価の視点や実施方法がわからない | 2. 評価のための時間がない |
| 3. 必要性を感じない | 4. その他 () |

11) 広報はどのようにしていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

| | |
|-----------------------|-----------------|
| 1. チラシを作成して関係機関に配付 | 2. 自治体ホームページで広報 |
| 3. 自団体ホームページで広報 | 4. 広報紙に時折掲載 |
| 5. カード様のものを作成し関係機関に配付 | 6. その他 () |

12) 「予期せぬ妊娠に対する相談」について専用のホームページを設置していますか。

| | | |
|-----------|------------|--------------|
| 1. 設置している | 2. 設置していない | 3. 設置を計画している |
|-----------|------------|--------------|

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は何だとお考えですか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 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 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談窓口の周知、広報の工夫 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②つなぐ機関との顔の見える関係構築 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③相談対応者の指導型ではない相談者の自己決定をサポートする姿勢 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤報告・連絡・相談による組織としての対応 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥相談員の質の担保のための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧予算を確保し体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩事業の評価の視点や方法 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他 () | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 10. 貴団体が「予期せぬ妊娠に対する相談」を行うにあたり、工夫している点がありましたら、ご記入ください。

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）

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、相談者との信頼関係構築のための工夫など）

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に同行する、連携会議を開催するなど）

④その他

問 11. 貴団体が「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だと思いますか。それぞれについて、該当する口を一つチェックしてください。

| | 有効 | やや有効 | あまり有効ではない | 有効ではない |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ①相談員のスキルアップのための研修の開催・充実 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ②相談・支援マニュアル等の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③スーパーバイザーの確保 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ④多様な専門性を持った相談員の確保 (医療従事者だけでなく福祉分野の専門家等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑤関係機関との連絡会議等の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑥事例検討会の開催 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑦相談しやすい体制の整備 (専用回線の開設・相談員の増員・相談時間の延長等) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑧つなぐ機関・受け皿の整備 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑨確実に関係機関につなぐための支援（同行支援等） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑩他の団体・自治体における好事例の発信 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ⑪その他（ ） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問 12. 「予期せぬ妊娠に対する相談」に関して感じていることまたは今後実施したいこと、変えていきたいと考えていることはありますか。自由にご記入ください。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

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委員会
委員名簿

| | | |
|-----|-------|--|
| 委員長 | 佐藤 拓代 | 公益社団法人母子保健推進会議会長 大阪府立母子医療センター母子保健情報センター顧問 |
| 委員 | 赤尾さく美 | 一般社団法人ベアホープ理事 一般社団法人全国妊娠 SOS ネットワーク理事 |
| | 安達久美子 | 公益社団法人日本助産師会副会長 首都大学東京健康福祉学部看護学科教授 |
| | 栗原 直樹 | 公益社団法人日本社会福祉士会理事・子ども家庭支援委員会委員長 |
| | 鈴木 俊治 | 公益社団法人日本産婦人科医会常務理事 葛飾赤十字産院副院長 |
| | 祖父江由佳 | 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課総括主査 |
| | 辻村あつ子 | 浜松市健康福祉部健康増進課長 |
| | 中島かおり | 一般社団法人にんしん SOS 東京(NPO 法人ピッコラーレ)代表理事 |
| | 松岡 典子 | NPO 法人 MC サポートセンターみっくみえ代表 |

(50 音順・所属は平成 30 年 3 月現在)

公益社団法人 母子保健推進会議
東京都新宿区市谷田町 1-10 保健会館新館
TEL 03-3267-0690 bosui@bosui.or.jp