

令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援を
実施する機関の支援方策に関する調査研究
報告書

令和4年(2022年)3月



シード・プランニング

目 次

第1章 調査研究の概要	1
1. 調査研究の背景と目的	3
2. 調査対象	4
3. 調査手法	5
4. 調査体制	5
5. 倫理的配慮	6
第2章 既存情報の整理	7
1. 昨年度調査結果の整理	9
2. 妊娠に葛藤を抱える女性が活用できる公的支援制度の整理	10
3. 今年度の調査について	11
第3章 本事業における調査の結果	13
A. 支援の内容	15
1. 民間団体の支援	15
2. 公的機関の支援	21
B. 支援のための連携	29
1. 民間団体ヒアリング結果	29
2. 自治体アンケート結果	30
C. 課題	34
1. 民間団体ヒアリング結果から見えてきた課題	34
2. 自治体アンケート調査結果から見えてきた課題	37
第4章 まとめ	41
1. 連携の実態と課題	43
2. 支援の不足している領域	44
資料編	47
第1章 ヒアリング調査結果(個票)	49
【No.01】 一般社団法人 アクロスジャパン	51
【No.02】 一般社団法人 ベアホープ	53
【No.03】 一般社団法人 ライフ・ホープ・ネットワーク	55
【No.04】 医療法人きずな会 さめじまボンディングクリニック	57
【No.05】 公益社団法人 愛知県助産師会	59
【No.06】 埼玉医科大学 高橋幸子医師	61
【No.07】 社会福祉法人 慈愛会 婦人保護施設 慈愛寮	63
【No.08】 社会福祉法人 大念仏社会事業団 ボ・ドーム ダイヤモンドルーム	65

【No.09】 社会福祉法人 福岡県母子福祉協会 産前・産後母子支援センター こももティエ.....	67
【No.10】 社会福祉法人 ベテスダ奉仕女母の家 婦人保護長期入所施設 かにた婦人の村	69
【No.11】 特定非営利活動法人 ハピネスト	71
【No.12】 特定非営利活動法人 ピッコラーレ	73
【No.13】 特定非営利活動法人 BOND プロジェクト	75
第2章 アンケート調査票.....	77
第3章 アンケート調査結果	85
1. アンケート調査概要	87
2. 集計結果	88

第 1 章 調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

(1)背景

厚生労働省が発表している、子ども虐待による死亡事例等の検証結果等報告書(「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第 17 次報告)」)では、虐待により死亡した子どもの主たる加害者が実母である割合が高く、背景には予期しない妊娠や妊婦健診の未受診があることなどが言及されている。子どもの遺棄や殺害事件に関する報道への社会的関心の高まりを背景として、こうした困難な問題を抱える女性たちに対する対応・支援のあり方については、今後さらに議論が活発化されることが予想される。

そのような中、令和 2 年度においては、予期しない妊娠をした女性に対する我が国の支援実態を把握する上で、日本国内における事例や関連法制の運用状況及び関係者たちの課題意識などを改めて検討・整理することが有効であるとの考えから、以下の調査研究を行った。

・令和 2 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

「予期せぬ妊娠をした女性が出産を選択した場合における母子ともに安心・安全に出産できるための取組と出生した子どもへの支援に関する調査研究」

(調査実施会社＝株式会社シード・プランニング)

本調査研究は、令和 2 年度に実施された上記調査研究を受けて行うものである。令和 2 年度の調査は、国内において予期せぬ妊娠をした女性に対して各種の支援を提供している機関や団体を調査対象とし、各調査対象が妊娠期から出産、産後の期間を通じてどのような支援を行っているかを明らかにすることを目的として実施した。その結果、予期せぬ妊娠をした女性の背景や抱える課題は多種多様であり、様々な支援メニューを組み合わせて提供していかなければ適切な支援を行うことが困難であることが浮き彫りにされた。一方で、令和 2 年度調査において設置した調査検討委員会では、「各調査対象機関及び団体が妊娠期、出産、産後のいずれの期間における支援に力点を置き、またそれ以外の期間をまたいだ支援を行うためにはどのような連携を図っているか」についての追加調査の必要性とともに、「異なる支援形態と予期せぬ妊娠をした女性が抱える各課題との適合性」、「各支援の提供期間や支援形態ごとの固有の課題」について一層の検討の余地があるとの指摘がなされた。

(2)目的

以上の点を踏まえ、前年度の調査研究事業の成果を再整理した上で、妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援の実態や課題を整理・可視化することを目的として、今年度の調査研究を実施した。本調査研究を通して、民間の支援団体と行政機関との連携や、妊娠に葛藤を抱える女性に対する長期的な支援の方策など、今後の支援のあり方を検討し、今後の我が国における支援体制を検討するための基礎資料として活用されることを想定している。

2. 調査対象

令和2年度の調査研究において、「妊娠に葛藤を抱える女性」は「予期せぬ妊娠をした女性」ばかりではないということが判明したことから、今年度の調査研究においては、妊娠した事実を前向きに受け止めることが困難である女性のうち、特に「産むか・産まないか」、「自身で養育するか・しないか」という葛藤を抱える女性を「妊娠に葛藤を抱える女性」と位置付け、調査研究の対象とした。また、妊娠に葛藤を抱える女性が出産を選択した場合に出生した子どもに対する支援については、本調査では対象としていない。

(1) ヒアリング調査

ヒアリング調査の対象は、日本国内で妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援を提供する民間の支援団体とした。実際にヒアリングを行ったのは、取材に応じてくれた以下の13団体・個人である。

No.	ヒアリング先一覧
1	一般社団法人 アクロスジャパン
2	一般社団法人 ベアホープ
3	一般社団法人 ライフ・ホープ・ネットワーク(LHN)
4	医療法人きずな会 さめじまボンディングクリニック
5	公益社団法人 愛知県助産師会
6	埼玉医科大学 高橋幸子医師
7	社会福祉法人 慈愛会 婦人保護施設 慈愛寮
8	社会福祉法人 大念仏寺社会事業団 ボ・ドーム ダイヤモンドルーム
9	社会福祉法人 福岡県母子福祉協会 産前・産後母子支援センター こももティエ
10	社会福祉法人 ベテスダ奉仕女母の家 婦人保護長期入所施設 かにた婦人の村
11	特定非営利活動法人 ハピネスト
12	特定非営利活動法人 ピッコラーレ
13	特定非営利活動法人 BOND プロジェクト

(50 音順)

また、調査の参考として、複数の医療機関に対して匿名を条件としたヒアリング取材を実施し、特定非営利活動法人 MC サポートセンターみつくみえ代表の松岡典子氏からも意見をいただいた。

(2) アンケート調査

日本全国の都道府県、市町村、特別区に対してアンケート調査を実施した。調査票の配布数や有効回答数及びその内訳などの詳細は第3章に記した。

3. 調査手法

(1) 調査設計

前年度の調査結果の再整理を行った上で、調査検討委員会(後述)の助言を踏まえ、調査対象者、ヒアリング調査及びアンケート調査の質問項目、調査結果のまとめ方等を決定した。

(2) ヒアリング調査

各調査対象につき、1時間から2時間程度をかけ、オンラインまたは対面形式でのヒアリングを実施した。その後ヒアリング結果をそれぞれ個票として整理した。

(3) アンケート調査

日本全国の都道府県、市町村、特別区に対して調査票を郵送した。回答は郵送、FAX、メール、WEB上の回答フォームへの入力、4つのうちいずれかを用いて回収した。集計に当たっては、回答自治体を「都道府県」、「指定都市・中核市・特別区」、「その他市町村」の3つに区分し、区分ごとに集計を行った。

(4) 報告書

調査検討委員会の助言を踏まえ、ヒアリング調査、アンケート調査それぞれの結果を整理し、各調査を通じて把握した、妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援の現状や課題を整理した。

4. 調査体制

本調査研究を実施するにあたり、我が国における予期せぬ妊娠への対応及び支援状況に知見のある有識者等によって構成される調査検討委員会を設置した。調査研究内容・対象・項目の検討を含め、専門的助言を得るため、検討委員会を計5回開催した。調査検討委員などの所属・役職などは以下のとおりである(2022年3月31日時点)。

(1) 調査検討委員会の構成委員(50音順)

【委員】

- ◎ 姜 恩和 委員 目白大学 人間学部人間福祉学科准教授
- ・ 中板 育美 委員 武蔵野大学 看護学部看護学科教授
- ・ 森 和子 委員 文京学院大学 人間学部人間福祉学科教授

※ ◎は委員長

【オブザーバー】

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

- ・ 石原 珠代 課長補佐
- ・ 河野 真寿美 児童福祉専門官

同子ども家庭局母子保健課

- ・ 芳賀 光里

(2) 調査研究事務局

シード・プランニングが調査研究の実施、調査検討委員会の事務局運営、本報告書の執筆・編集を行った。

- ・ 尾形 和哉 主任研究員
- ・ 柏 海 主任研究員
- ・ 長野 雅俊 主任研究員
- ・ 松葉 早智 主任研究員
- ・ 山本 聖香 主任研究員
- ・ 渡辺 龍 主任研究員

(3) 調査検討委員会の開催

委員会日程	主な検討事項
2021 年 8 月 26 日	・調査研究目的、内容、事業のゴール(成果物のイメージ)共有 ・調査内容、調査対象、調査項目の検討
2021 年 09 月 30 日	・プレヒアリングの結果報告 ・女性に対する支援サービス整理案の検討 ・調査対象、調査項目の精査
2021 年 10 月 14 日	・具体的なヒアリング項目案の精査 ・女性に対する支援サービス整理案の再検討
2022 年 1 月 26 日	・民間団体に対するヒアリング調査結果報告 ・医療機関に対するヒアリング調査結果報告 ・自治体アンケート調査結果集計報告
2022 年 2 月 21 日	・ヒアリング調査結果追加報告 ・自治体アンケート調査結果追加報告

5. 倫理的配慮

調査対象者には、調査目的と調査結果の公開方法について文書と口頭で説明を行い、同意を得た場合のみ、団体名称や個人名を記載した。

第 2 章 既存情報の整理

1. 昨年度調査結果の整理

本節では、昨年度の調査結果をもとに、「妊娠に葛藤を抱える女性」にはどのような背景があるかを整理する。

妊娠に葛藤を抱える女性の背景には、不安定な住居や経済基盤、周囲に支援してくれる人間がいないという孤立、暴力あるいは性暴力の被害体験、複雑な成育歴や家庭の問題、知的障害・精神障害、依存症などの精神疾患や発達障害など、様々な課題があり、しかもそれらが重複していると言える。周囲に助けを求めることができず、妊娠した事実を一人で抱え込んでしまうことも多く、支援者がその存在を把握すること自体が困難である。そのような女性達が必要とする支援ニーズについて、本調査では便宜的に以下のようなカテゴリ分けを行い(図表 1 カテゴリ定義表)、それぞれのニーズに対する支援の実態について調査を行った。

また、妊娠に葛藤を抱える女性を支援するには、保健、医療、福祉など様々な分野の支援が必要であることから、各支援機関の連携についても調査を行った。

図表 1 カテゴリ定義表

カテゴリ名	定 義
予防的支援	性教育や避妊に関する知識の伝達、避妊具の提供など「予期しない妊娠」等をしない、繰り返さないための支援
相談・心理・精神的支援	相談を受け、相談者と一緒に状況の整理を行うなどして相談者のニーズを把握し、必要な支援につなぐ支援。「中絶するか・妊娠を継続するか」、「子どもを自身で養育するか・社会的養護に託すか」といった葛藤に関する意思決定等の支援を行う。中絶後の苦しみに対する専門的なカウンセリングについてもこのカテゴリに含む。
医療的支援	医療機関が提供する妊娠判定検査、妊婦健診、分娩やその他提供される医療的ケア
経済的支援	経済面に課題のある相談者に対し、行政の各種経済的支援が受けられるようサポートする支援や相談者が負担できない費用を支援機関が工面する支援
住居・居場所支援	居場所のない妊産婦に対し、次の居場所を確保するまでの間、居場所を提供する支援
就労・学業継続支援	仕事のない妊産婦に就労先を紹介したり、学生の妊婦が学業を継続できるようサポートする等の支援
生まれる子に関する支援	妊娠に葛藤を抱える女性が出産を選択した場合における出生した子どもに対する支援(本調査では扱わない)
支援コーディネート	相談者のニーズを把握し、相談者の必要とする支援や制度と相談者をつなぐ中心的役割を担い、相談者に対する支援をコーディネートすること

2. 妊娠に葛藤を抱える女性が活用できる公的支援制度の整理

本節では、一般的な母子保健施策とは別に、妊娠に葛藤を抱える女性が活用できると思われる公的支援制度について、公開されている情報をもとに以下の通り整理を行った(図表 2)。表に示したものの他、特定妊婦¹等への支援が含まれるものとして、「養子縁組民間あっせん機関助成事業」がある。

また、図表 1 の各カテゴリ別の支援に対してどのような支援があるかについて、昨年度調査や公開情報をもとにプロットしたものが図表 3 である。

図表 2 妊娠に葛藤を抱える女性が活用できる公的支援制度

事業・制度名	実施主体	対象者・内容
女性健康支援センター事業	都道府県、指定都市、中核市(一部を委託可能)	思春期、妊娠、出産、更年期、高齢期等の各ライフステージに応じた相談を希望する者に対し、身体的・精神的な悩みの相談指導等を行う。妊娠に悩む者に対する専任相談員の配置、特定妊婦等に対する産科受診等支援、若年妊婦等に対するアウトリーチの相談支援や緊急一時的な居場所の確保を行う。
特定妊婦等に対する産科受診等支援(女性健康支援センター事業内)	女性健康支援センター事業を実施する都道府県、指定都市、中核市(委託可能)	産科受診等が困難な妊婦と疑われる者に対し、産科医療機関への同行支援や初回産科受診料に対する助成を行う。
若年妊婦等支援事業(女性健康支援センター事業内)	都道府県、指定都市、中核市(委託可能)	若年で妊娠に悩んでいる者や、若年に限らず特定妊婦と疑われる者等に対し、窓口、アウトリーチ等による相談支援を実施する。産科受診等が困難な妊婦については「特定妊婦等に対する産科受診等支援」の内容に応じて実施する。妊婦の居所が不安定な場合、一時的な居場所として宿泊施設等を確保することができる。
婦人保護事業	都道府県、市(任意) 【婦人保護施設の設置者】 都道府県、市町村、社会福祉法人	妊産婦については、婦人保護施設での対応のほか、母子生活支援施設への一時保護委託を行い、出産後は母子生活支援施設への通常の入所に切り替えることが可能。
産前・産後サポート事業	市町村(委託可能)	身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断される妊産婦及びその家族に対し、悩み相談やサポート、母子保健関係機関・関係事業との連絡調整、多胎妊産婦への支援、育児用品等による支援などを行う。
悩みを抱える妊産婦の早期支援事業(産前・産後サポート事業内)	市町村(委託可能)	すべての妊婦に対し、産前・産後サポート事業におけるアウトリーチを保健師や助産師が実施し(必須)、支援が必要な妊婦を発見し、適切な支援に繋げる。直接面談による妊婦の状況確認や情報提供を行う機会を設けるため、市町村の創意工夫を活かした取組に対して補助を行う。
産前・産後母子支援事業(乳児院等多機能化推進事業内)	都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村	妊娠期から、出産後の養育への支援が必要な妊婦等への支援体制を強化するため、乳児院、母子生活支援施設、産科医療機関等にコーディネーターや看護師を配置し、妊娠期から出産後までの継続した支援を提供する。コーディネーターによる相談支援、支援計画策定、関係機関との連絡調整、特定妊婦等を受け入れた場合の生活費や居場所づくりに係る賃借料の支援等。

¹ 特定妊婦の定義としては児童福祉法第 6 条の三第 2 項第 5 号において「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」と規定されているが、具体的にどのような者を特定妊婦とするかは自治体の判断による。

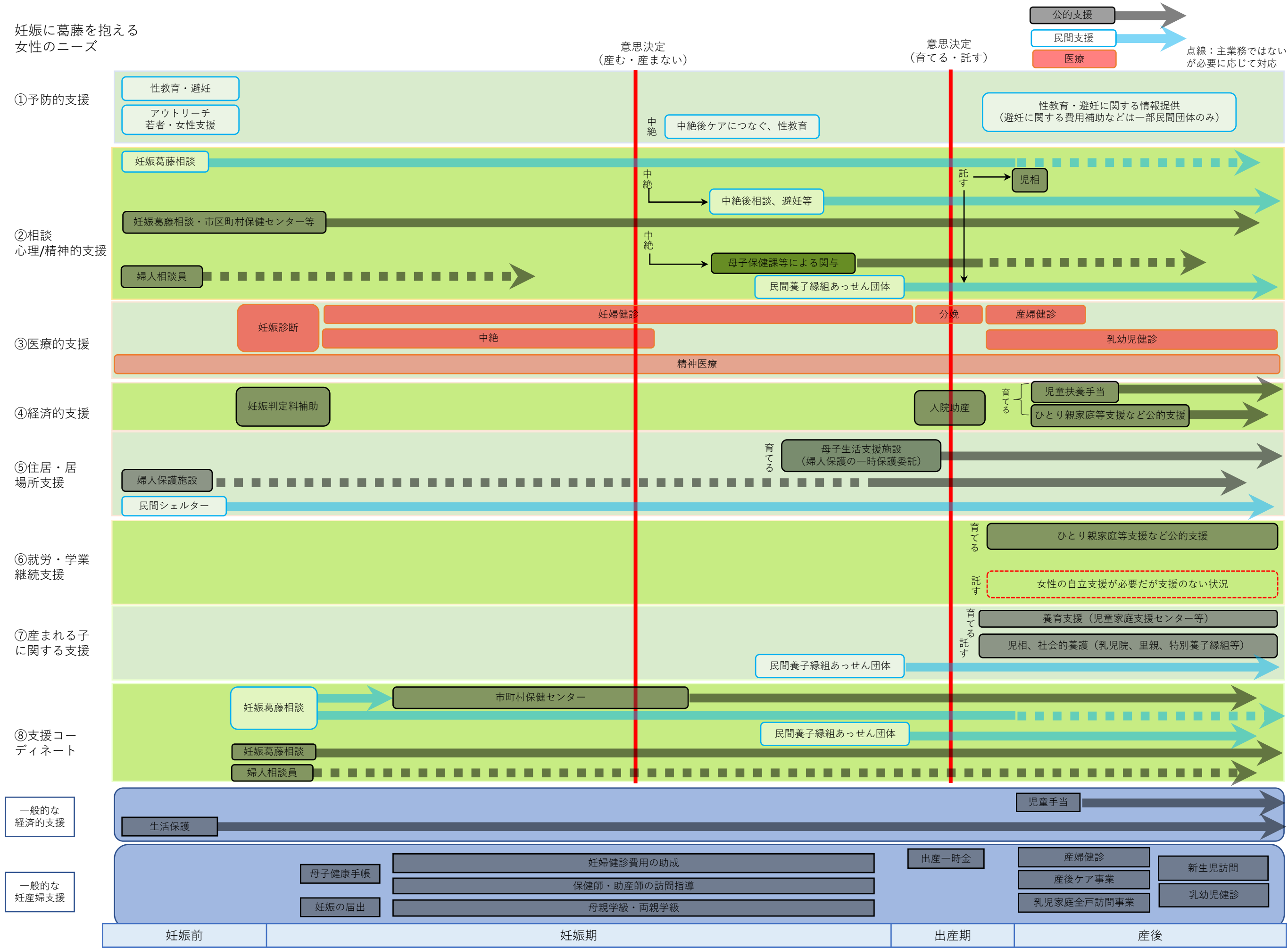
事業・制度名	実施主体	対象者・内容
入院助産制度	都道府県、市、福祉事務所を設置する町村	保健上必要であるにもかかわらず、経済的な理由により入院助産を受けることができない妊産婦に対し、助産施設への入所や出産費用助成を行う。
乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)	市町村(委託可能)	生後4カ月を迎える日までの、全ての乳児のいる家庭に対し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行い、必要なサービスにつなげる。
養育支援訪問事業	市町村(委託可能)	乳児家庭全戸訪問事業の実施その他により、市町村長が訪問による養育支援が必要であると認めた家庭に対し、子の養育が適切に行われるよう、当該居宅において養育に関する相談、指導、助言、その他必要な支援を行う。
産後ケア事業	市町村(委託可能)	家族から援助が受けられず、産後に心身の不調又は育児不安等がある褥婦・産婦やその新生児・乳児、その他特に支援が必要な者に対し、退院直後の心身のケアや育児のサポート等を行う。
子育て世代包括支援センター (母子健康包括支援センター)	【設置者】 市町村(委託可能)	保健師等を配置し、妊産婦等からの相談に応じ、健診等の母子保健サービスと地域子育て支援拠点等の子育て支援サービスを一体的に提供できるよう、必要な情報提供や関係機関との調整、支援プランの策定などを行う。
子ども・子育て支援新制度 利用者支援事業(母子保健型)	市町村(委託可能)	子育て家庭や妊産婦が、教育・保育施設や地域子ども・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるように、身近な場所での相談や情報提供、助言等必要な支援を行うとともに、関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり等を行う。

(厚生労働省資料に基づきシード・プランニング作成、2021年10月現在)

3. 今年度の調査について

昨年度調査及び公開情報に基づき情報の整理を行ったうえで、各カテゴリ別の支援について、具体的な取り組みを把握・整理することと、妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援についての民間の支援団体と行政機関との連携の現状を把握・整理することを目標として調査研究を行った。

図表 3 妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援サービス



第 3 章 本事業における調査の結果

A 支援の内容

1. 民間団体の支援

今回の調査では 13 の支援団体等に対してヒアリング調査を行った。本節では、ヒアリング調査において収集した情報の他、本調査研究のために設置した調査検討委員会で出された意見も加えたうえで、情報の整理を行った。

(1) カテゴリー別支援内容

① 予防的支援

13 団体等のヒアリング結果のうち、「予防的支援」に該当する支援を行っている団体や支援者の活動について整理を行った。

ア. 支援の実施主体

妊娠葛藤に陥ることを予防するための取り組みを行っているのは、医師、医療機関や養子縁組民間あっせん機関、助産師会や若年女性に対する支援を行う団体であった。これ以外にも、産前・産後母子支援事業を受託している団体の助産師が、外部に赴いて性教育を行っている場合もある。

本調査における予防的支援は、「予期せぬ妊娠をしないための性教育」、「自分から妊娠届の提出や母子手帳の取得に行けずにいる女性とつながるためのアウトリーチ活動」、「妊娠に葛藤を抱えた妊婦が妊娠期間を終えた際に同じことを繰り返さないための予防」の 3 つに分類される。

イ. 人員と実施内容

「性教育」については医師や助産師会などが実施していた。この性教育は小学校、中学校、高等学校や大学において講演という形で行われるものもあれば、特定妊婦の自宅や一時的な居場所等に訪問をする助産師が訪問先で避妊に関する知識や情報を伝える形のものもある。医師や助産師が個人として学校等からの講演を受けている場合もあれば、助産師会として講演活動を行っている場合もある。「妊娠に葛藤を抱えていた女性が妊娠期間を終了した際に同じことを繰り返さないための予防」としては、居場所のない女性を保護し、その後、安全な生活の場所に送り出す場合や当該女性からそれまでに相談を受けていた支援者や医療機関が妊娠・出産に関係する知識や情報を伝達する場合もあれば、医療機関において子宮内避妊具装着の処置やピルの処方を行う場合もある。この際、子宮内避妊具の費用の一部を負担するという形でも支援を行っている団体もあった。性教育を行う際には、単に妊娠、出産の仕組みを教えるだけでなく、自分を大切にすること、自分や他人を 1 人の人間として尊重するといった人権教育としての包括的性教育が行われている。

本調査では「アウトリーチ活動」に関しては 1 団体にヒアリングを行った。様々な困難を抱えている若年女性を支援する団体が当該活動の中で、予期せぬ妊娠により葛藤している女性ともつながるといった例があった。街中をパトロールしたり、インターネット上のパトロールを行い、若年女性に対して声掛けをする中で、必要な支援につないでいる。オンライン上で支援対象である若年女性とつながる役割は、対象者と共感を持ってやり取りができるよう、同年代の女性が担うなどの工夫がされている。

ウ. 財源

学校における性教育については、各学校や自治体が費用を負担している場合もあれば、講演を実施する側で費用を負担している場合もある。

アウトリーチ活動については、周産期に限らない事業として配偶者暴力支援等に関する事業や若年女性等支援事業、自殺対策関連事業を財源として活用していた。医療機関においては、医療行為に関しては保険診療もしくは自由診療となるが、妊娠・出産に関する知識や情報の伝達については特に財源があるわけではない。子宮内避妊具を装着したいが費用がないという相談者に対する費用面の補助については、支援団体の運営費から費用を捻出していた。

②相談・心理・精神的支援

13 団体等のヒアリング結果のうち、妊娠葛藤に関する「相談・心理・精神的支援」を行っている民間団体の活動について整理を行った。

ア. 支援の実施主体

妊娠葛藤に関する「相談・心理・精神的支援」を行っている団体には、妊娠葛藤相談窓口運営者や産前・産後母子支援事業受託事業者など、妊娠に葛藤を抱える女性からの相談を直接受けることを前提としている団体、養子縁組のあっせんに関連する業務として妊娠葛藤相談窓口を運営する養子縁組民間あっせん機関、妊娠に限らず若年女性に対する支援を行う支援団体があった。

妊娠葛藤相談窓口の運営主体としては、NPO 法人、助産師会、一般社団法人があった。産前・産後母子支援事業は、社会福祉法人が運営する母子生活支援施設が同事業を受託し、同事業のために専任スタッフを雇用し、事業の一環として妊娠葛藤相談窓口を運営するという形であった。養子縁組民間あっせん機関の運営主体としては、一般社団法人、医療機関があった。これら以外にも、各地の医師会や NPO 法人、社会福祉法人(乳児院含む)、公益社団法人等が運営したり、自治体が直営する妊娠葛藤相談窓口が存在している。

イ. 人員と実施内容

相談に対応する相談員については、10 人以下の小規模な団体もあれば、数十人規模の相談員を擁する団体もあった。相談員としては、助産師や保健師などの医療職、社会福祉士や精神保健福祉士の福祉職、臨床心理士、公認心理師などの心理職で対応している団体が多い。団体の研修を受けた人員が相談対応にあたる場合や団体独自の採用基準を設けている場合もある。どの団体も電話及びメールでの相談を受け付けており、中には LINE 相談を実施している団体もあった。

電話相談については、年中無休で対応している団体は 1 つ存在したが、当該団体でも専門職が対応する時間帯は日中の時間帯に限定されていた。その他の団体は曜日もしくは対応時間帯が限定されていた。相談件数は、小規模な団体であっても年間 100 件～300 件前後の相談に対応しているところが多く、大規模な団体では、年間数千件の相談に対応している。メール相談はどの団体も随時受付をしている。LINE 相談については、電話やメールよりも匿名性が高いため、妊娠などの深刻な相談の比重が高くなる傾向があるとの声がある一方で、セキュリティ面に関する懸念から LINE を使用することに慎重になっている声もあった。

相談を受ける中で、妊娠判定検査や妊婦健診のために医療機関に行くことができない女性や、妊娠しているが母子健康手帳の取得に至っていない妊婦などを把握した場合には、地域の助産師と連携するなどして、相談者が医療機関に行くことができるよう、また、母子健康手帳を取得できるよう手配や支援を行っている。今回ヒアリングした中には、単に相談を受けるだけでなく、必要な場合には医療機関や行政機関に相談者が行く際に同行し、相談者が各機関とやり取りする際のサポートを行っている団体が多かった。妊婦である相談者を車で送迎する団体も見受けられた。

養子縁組民間あっせん機関が運営する妊娠葛藤相談窓口は、妊娠後期の相談が多いため、「産むか／産まないか」という葛藤に関する相談はあまりないとのことであった。それ以外の妊娠葛藤相談窓口では、「子どもを産むか／産まないか」、「出産する場合に自身で子どもを養育するか／社会的養護に託すか」という妊娠葛藤に関する相談だけでなく、「妊娠したかもしれない」という妊娠不安に関する相談も数多く受けている。また、中絶後の苦しみに対する相談を多く受けるが、日本には中絶後の苦しみに対する相談を受ける窓口がほとんどないことから、独自に「中絶後の相談」の窓口を設置した団体もごく少数ではあるが存在している。

ウ. 財源

「相談・心理・精神的支援」を行う財源として、自治体などから相談事業を含めた様々な事業を受託する場合もあれば、民間の助成金を活用する場合もある。養子縁組民間あっせん機関の場合には、あっせんにかかる業務に要した費用を養親希望者等から手数料として徴収できる他、養子縁組民間あっせん機関助成事業を活用している機関もある。それ以外にも、運営母体の他事業を財源とできる場合や会費収入のある場合もある。いずれにしろ、妊娠葛藤相談事業自体は相談の敷居を下げるために基本的には相談者は無料(電話の場合通信料がかかることもある)で利用することができるため、安定した財源を確保するために各支援団体は骨を折っている。中には、敢えて行政からの受託ではなく自主財源で相談事業を行っている団体も見受けられた。理由としては、行政からの事業を受託する場合には仕様書に基づいて事業を実施する必要があり、それよりは相談者のニーズに合わせた柔軟な支援を行いたいという意向があるからである。同行支援に必要な交通費や車に関連する費用も少なくないが、特に財源がなく、自主財源から捻出しているとの声もあった。また、産前・産後母子支援事業の受託事業者は、同事業の中で妊娠葛藤相談窓口を運営することとなっているが、今回の調査を行った団体では、妊娠葛藤相談窓口開設に必要な職員の研修費や外部団体から受けたコンサルテーション費、ウェブサイトの開設費などについては同事業費では賄うことができなかったため、民間助成金を活用していた。

③経済的支援

13 団体等のヒアリング結果のうち、「経済的支援」を行っている民間団体の活動について整理を行った。

ア. 支援の実施主体

「経済的支援」は、「相談・心理・精神的支援」を行っている団体が相談支援の一環として行っている。

イ. 人員と実施内容

妊娠に葛藤を抱える女性の背景のひとつに経済的困窮がある場合には、基本的には相談者が行政の経済的支援を活用できるように支援している。母子健康手帳交付時に提供される妊婦健康診査受診票の取得、保

険証の取得、入院助産制度の利用や生活保護などの公的な経済支援制度を相談者が利用できるよう、情報提供したり窓口に行きするなどの支援が行われている。一方で、場合によって団体が費用負担する形で相談者の金銭面の課題に対応している例もあった。

妊娠葛藤相談窓口が、産科の初診料(妊娠判定料)を負担するので病院で待ち合わせをしようと提案することで支援の契機にしているところもあれば、医療機関が中高生の妊娠判定については無料で行っている場合もある。また、①予防的支援でも記載したが、妊娠期間が終了した女性に対して、同じことを繰り返さないための予防として子宮内避妊具の装着に関する費用を負担している団体もある。

ウ. 財源

「経済的支援」については、相談支援の一環として行っている(相談支援の事業費内で支援を提供する)場合もあれば、民間助成金を活用している場合、団体の自主財源から捻出をしている場合もある。

④住居・居場所支援

13 団体等のヒアリング結果のうち、「住居・居場所支援」を行っている民間団体の活動について整理を行った。

ア. 支援の実施主体

居場所のない妊婦に対して、次の居場所を確保するまでの間、居場所を提供する「住居・居場所支援」を提供しているのは、若年女性に対する支援を行う団体、産前・産後母子支援事業の枠組みで支援を行う団体、養子縁組民間あっせん機関、産前産後の支援に特化した婦人保護施設であった。

イ. 人員と実施内容

若年女性に対する支援を行う団体は、シェルター(定員2名×2)とステップハウス(1名×3)を保有していた。シェルターに入る際には利用料(月額3万円、衣食住費込み)が発生する。ステップハウスは一人暮らしの練習場所として活用されており、家賃はかからないが生活にかかる費用は自己負担である。利用者が負担できない費用は支援団体の持ち出しで支援を行っている。シェルターでは夕方から夜間にかけてスタッフが夕飯を作り、面談などを行うなどして翌朝まで一緒に過ごす。ステップハウスは一人暮らしを基本としているが、見守りのために週に1回程度、スタッフが訪問を行っている。シェルターへの入居者には妊婦も多く、出産の直前までシェルターで過ごす女性もいる。しかし、シェルターは新生児の受入れには対応できないため、産後は母子生活支援施設につないでいる。

社会福祉法人が運営する母子生活支援施設が行政から産前・産後母子支援事業を受託し、その枠組みで「住居・居場所支援」を提供する形もあった。この場合、産前・産後母子支援事業の専用室(1~2室)を確保し、助産師や社会福祉士、保育士や心理資格所有者などのスタッフが生活支援や子育てに関する支援、退所後の支援も含めた利用者の自立に関する支援等を行っている。入所期間は産前1~2カ月、産後3~4カ月であることが多いが、利用者のニーズに応じて柔軟な対応をしたり、退所後もアフターケアとして退所者と関わりながら自立をサポートするような取り組みが行われている。

養子縁組民間あっせん機関は、自治体から医療機関があっせん機関としての許可を取得し、病床以外に妊婦が滞在できる部屋を準備している場合もあれば、養子縁組民間あっせん機関が提携する医療機関で妊婦を受け入れている場合もある。後者の部屋は個室だが、産後ケア事業や特別養親縁組の養親が子どもとの関係

性を構築したり育児について学ぶという目的でも使用される部屋のため、妊娠に葛藤を抱える女性を受け入れるための専用室とはなっていない。

産前産後の支援に特化した婦人保護施設については、産前 36 週以降、産後 2～3 ヶ月（最大 6 ヶ月）の妊産婦と新生児を受け入れている。退所者の多くは母子生活支援施設へ転居するが、アパートに入居する退所者もいる。主にアパートに入居した退所者（約 10 名）に対して、婦人保護施設退所者自立生活援助事業を通じて、月一度の訪問、電話相談、同行支援なども実施している。ただし、制度外でも退所した人が望む場合は電話や来所相談を受け付け、必要に応じて自宅訪問を行っている。

ウ. 財源

配偶者暴力支援等に関する事業や若年女性等支援事業の中で、シェルターや一時的な居場所の提供に対して公費が出るため、若年女性に対する支援を行う団体はこの枠組みを活用している。シェルターの場合は利用者に利用料を負担してもらいが、利用者が支払えない分の費用は支援団体が費用を負担している。利用者に対して携帯電話代金、病院代金、学校の授業料等を貸すこともあるが、この部分に対して行政から受託した事業の事業費が利用できないものもあり、その部分については団体の運営費から捻出している。

産前・産後母子支援事業については、事業費の中に「支援コーディネーターの配置等」、「看護師の配置等」、「特定妊婦等を受け入れた場合の生活費や居場所づくりに係る賃借料の支援」が含まれている。

養子縁組民間あっせん機関が居場所を提供する妊婦の滞在費用については、行政の一時保護委託を受ける場合や産後であれば産後ケア事業が利用できる場合もあり、その場合には行政から滞在中の生活に充てるための費用が支払われる。しかし、一時保護委託費では賄いきれない費用が生じたり、産後ケア事業を利用できない自治体もあり、利用者が費用を負担できない場合は支援団体の持ち出しで対応している状況である。

産前産後の支援に特化した婦人保護施設では、婦人保護事業の措置費、婦人保護施設退所者自立生活援助事業を財源としているが、週日の日勤帯に保育士を配置する費用は団体が負担している。

⑤就労・学業継続支援

13 団体等のヒアリング結果のうち、「就労・学業継続支援」を行っている民間団体の活動について整理を行った。

ア. 支援の実施主体

就労支援については、産前・産後母子支援事業を受託している団体が、同事業で「住居・居場所支援」を利用した女性が退所した後の支援として、高卒認定やその他の資格取得をサポートしたり、退所者とながりを継続する中で、当該女性が「社会参加したい」という意欲が高まったタイミングで求人案件の紹介をしたりという支援を行っていた。いずれも、長期的な視野の下に就労支援を行っている。

学業継続支援については、「相談・心理・精神的支援」を行う中で、妊娠したことが学校に知られてしまい、退学になりそうだという相談があった際に、支援者が学校側と話し合いの場を設け、自主退学を免れたケースなどがあった。

イ. 人員と実施内容

今回の調査では、産前・産後母子支援事業を受託していたのは母子生活支援施設であった。産前・産後母子支援事業の専用室は、利用者が産後数カ月で退所することを想定している。専用室の利用者が退所する際に、当該専用室を運営している母子生活支援施設に入所した場合には、そこで生活支援、育児支援や自立を目指した支援を提供している団体があった。専用室の退所後は地域で生活する退所者に対しては、通所や訪問、電話等で関係性を維持し、状況確認や必要な支援を提供したり、地域の保健師や行政、児童相談所など必要な機関との連携やケースの引き継ぎを行っている。

ウ. 財源

退所者に対する支援については、産前・産後母子支援事業の枠組みを超えたものとなっており、財源がない中で支援を行っている。

⑥その他

今回のヒアリング調査の中では、知的障害や精神障害などのある女性に特化した婦人保護長期入所施設に対しても調査を行った。ここでは、入所中の女性が妊娠をすることはほとんどないが、過去には入所していた女性が妊娠していたことに気付かず退所後に出産した事例や退所後の女性との連絡を継続する中で妊娠や出産を含めた相談に対応する事例を経験していた。

2. 公的機関の支援

本節では、全国の自治体に対するアンケート調査の結果から把握できた、妊娠に葛藤を抱える女性に対する自治体の支援の状況を記載する。

(1) アンケート調査の概要

妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援について、各自治体の取り組みの現状を把握することを目的としてアンケート調査を行った。本アンケート調査の概要は以下の通りである。

- ①調査対象：都道府県、指定都市、中核市、特別区、その他市町村（調査票の配布数、回答数は図表4の通り）
- ②調査期間：2021年11月～12月
- ③回答方法：回答は、郵送、FAX、メール、WEB上の回答フォームへの入力のうちいずれかを用いて回収した。回収した回答の内訳は、郵送67.9%、FAX9.7%、メール7.4%、WEB入力15%であった。
- ④集計：自治体区分に記載のない回答は集計不能のため無効とした。単一回答(SA)の質問に複数回答(MA)があった場合には、「その他」として集計した。

図表4 アンケート調査票の配布数及び回答数

区分	配布数	回答数	回答率	
都道府県	47	43	91.5%	
指定都市	20	14	70.0%	75.2%
中核市	62	50	80.6%	
特別区	23	15	65.2%	
その他市町村	1,642	497	30.3%	
自治体区分不明 (記載なし)	—	13	—	—
合計	1,794	632	35.2%	—

※中核市以外の自治体数(配布数)はe-Stat²を、中核市数は中核市市長会ウェブサイト³を参照した。

² https://www.e-stat.go.jp/municipalities/number-of-municipalities?year=2021&month=11&day=1&op=search&file_format=csv&sort_key=todoId&sort_order=&form_id=city_count_form (2021年11月1日時点の数値を利用)

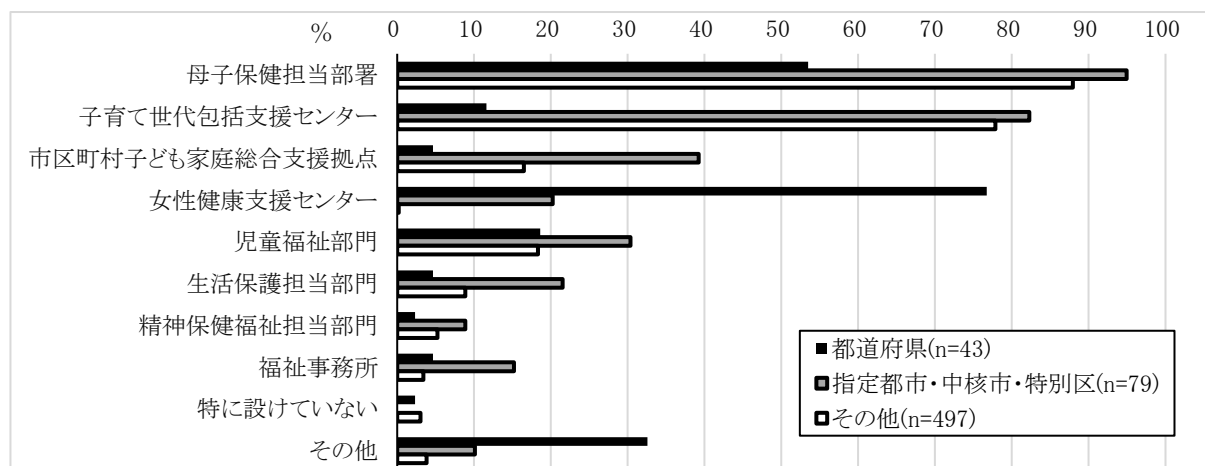
³ <https://www.chuukakushi.gr.jp/introduction/> (2022年3月14日最終閲覧)

(2) アンケート調査結果

本アンケート調査の集計結果の全体は添付資料「アンケート調査票」及び「アンケート調査結果」とし、本文では、主要な結果について記載する。

① 相談や支援の入り口

図表 5 相談や支援の入り口 (問 1)



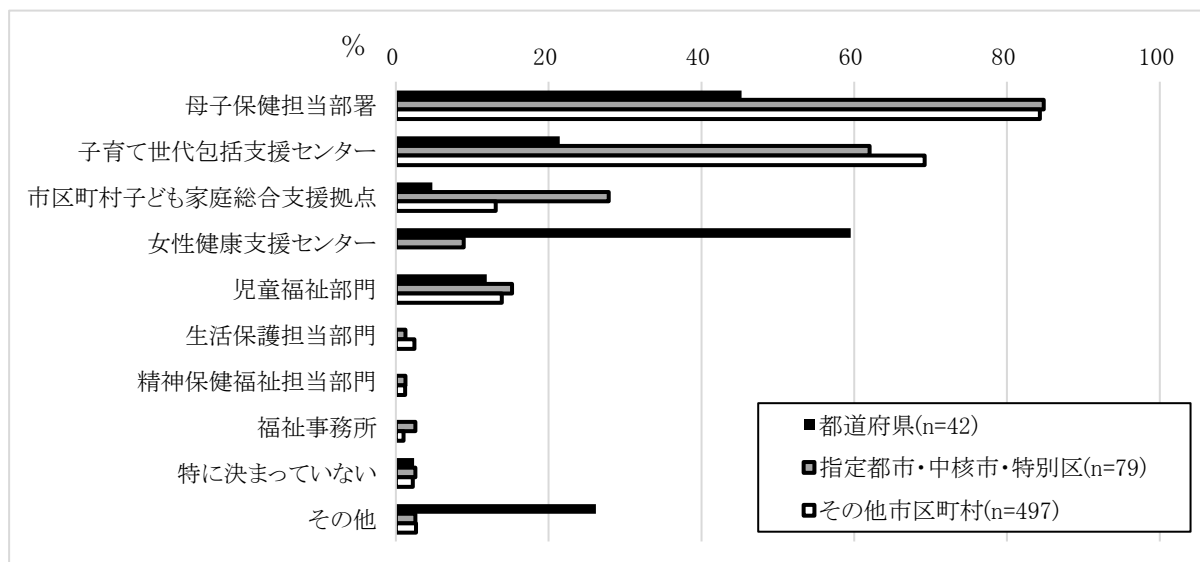
妊娠に葛藤を抱える女性に対して自治体が提供する支援の入り口として多いのは、都道府県では女性健康センター76.7%、母子保健担当部署 53.5%、児童福祉部門 18.6%であった。都道府県は、「その他」として委託先や民間独自運営のにんしんSOS⁴も 3 番目に多い児童福祉部門と同数程度の回答数があった。

指定都市・中核市・特別区で多いのは、母子保健担当部署 94.9%、子育て世代包括支援センター82.3%、市区町村子ども家庭総合支援拠点 39.2%であった。

その他市町村で多いのは、母子保健担当部署 87.9%、子育て世代包括支援センター77.9%、児童福祉部門 18.3%、市区町村子ども家庭総合支援拠点 16.5%であった。その他市町村では、選択肢の複数の担当部署が同一の課内にあるとのコメントが複数見られた。

② 主として対応する部署

図表 6 主として対応する部署 (問 2)



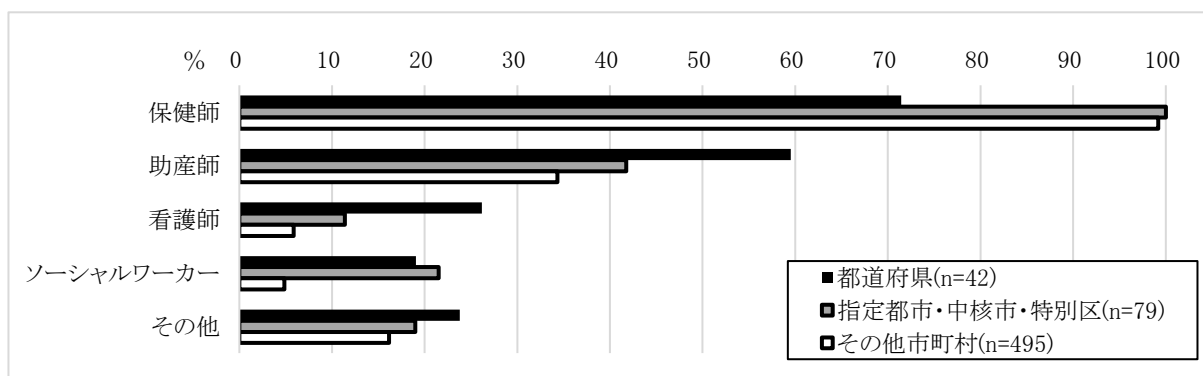
妊娠に葛藤を抱える女性を自治体が把握した後、主として対応する部署として多いのは、都道府県では女性健康センター59.5%、母子保健担当部署 45.2%、子育て世代包括支援センター21.4%であった。都道府県は、「その他」として委託先や民間独自運営のにんしんSOSも 3 番目に多い児童福祉部門と同数の回答数があった。

指定都市・中核市・特別区で多いのは、母子保健担当部署 84.8%、子育て世代包括支援センター62%、市区町村子ども家庭総合支援拠点 27.8%であった。

その他市町村で多いのは、母子保健担当部署 84.3%、子育て世代包括支援センター69.2%、児童福祉部門 13.9%、市区町村子ども家庭総合支援拠点 13.1%であった。

③対応する職員

図表 7 対応する職員(問 2-1)



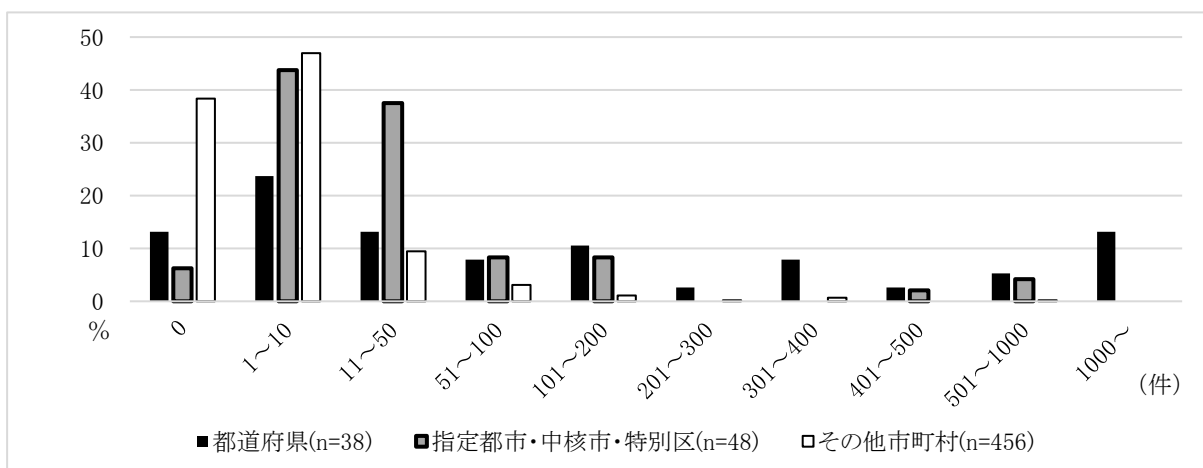
妊娠に葛藤を抱える女性に対して主として対応する部署において、対応する職員として多いのは、都道府県では保健師 71.4%、助産師 59.5%、看護師 26.2%であった。

指定都市・中核市・特別区で多いのは、保健師 100%、助産師 41.8%、ソーシャルワーカー21.5%であった。指定都市・中核市・特別区においては、「その他」として心理職との回答も複数見られた。

その他市町村で多いのは、保健師 99.2%、助産師 34.3%、看護師・ソーシャルワーカー・家庭児童相談員・担当課職員が同程度(それぞれ 4~5%台)であった。

④令和 2 年度の相談件数

図表 8 令和 2 年度の相談件数(問 3)



相談件数は、令和2年度の件数を回答してもらった。

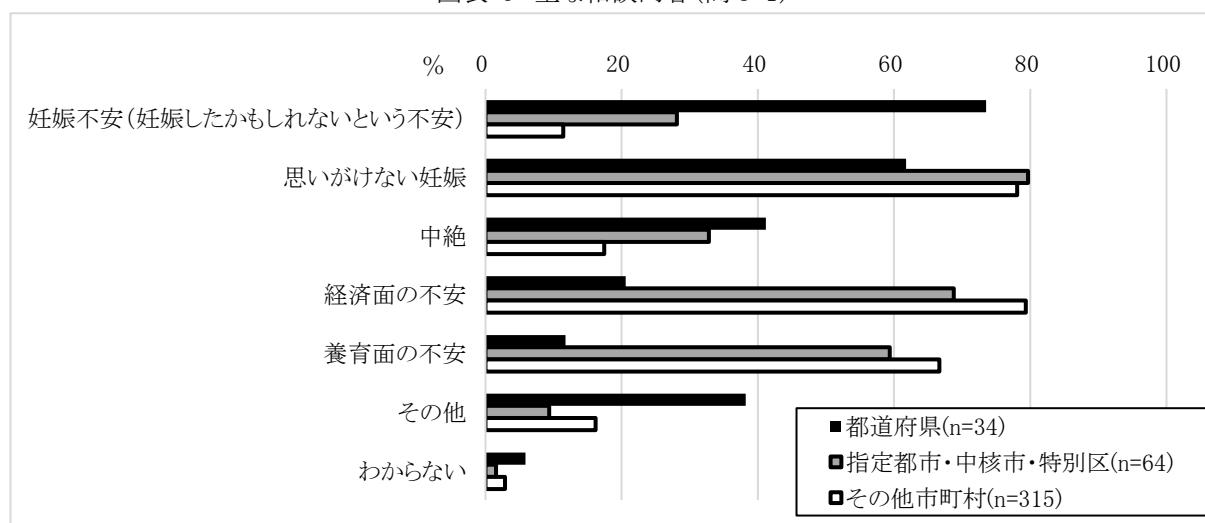
都道府県で多かったのは、1～10件だった自治体が23.7%、0件、11～50件、1,000件以上だった自治体と同数で13.2%であった。都道府県では0～10件だった自治体が36.8%となっている。

指定都市・中核市・特別区では、1～10件だった自治体が43.8%、11～50件だったのが37.5%、0件だったのが6.3%であった。指定都市・中核市・特別区では0～10件だった自治体が50.1%となっている。

その他市町村では、1～10件だったのが46.9%、0件だったのが38.4%、11～50件だったのが9.4%であった。その他市町村では、0～10件だった自治体が85.3%となっている。

⑤主な相談内容

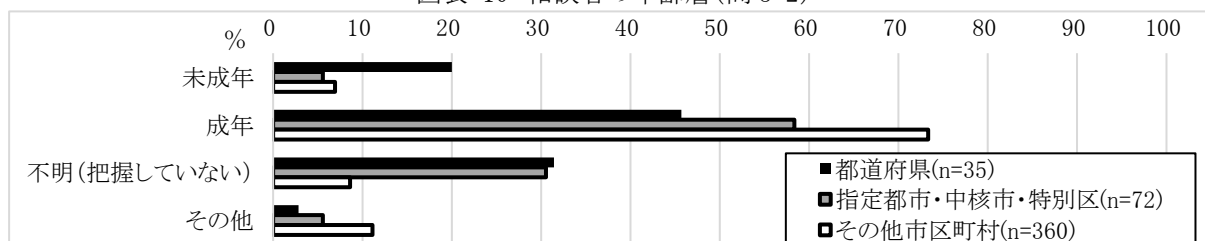
図表 9 主な相談内容(問3-1)



自治体に寄せられる相談内容として多かったのは、都道府県では妊娠不安(妊娠したかもしれないという不安)73.5%、思いがけない妊娠 61.8%、中絶に関する相談 41.2%であった。指定都市・中核市・特別区で多かったのは、思いがけない妊娠 79.7%、経済面の不安 68.8%、養育面の不安 59.4%であった。その他市町村で多かったのは、経済面の不安 79.4%、思いがけない妊娠 78.1%、養育面の不安 66.7%であった。

⑥相談者の年齢層

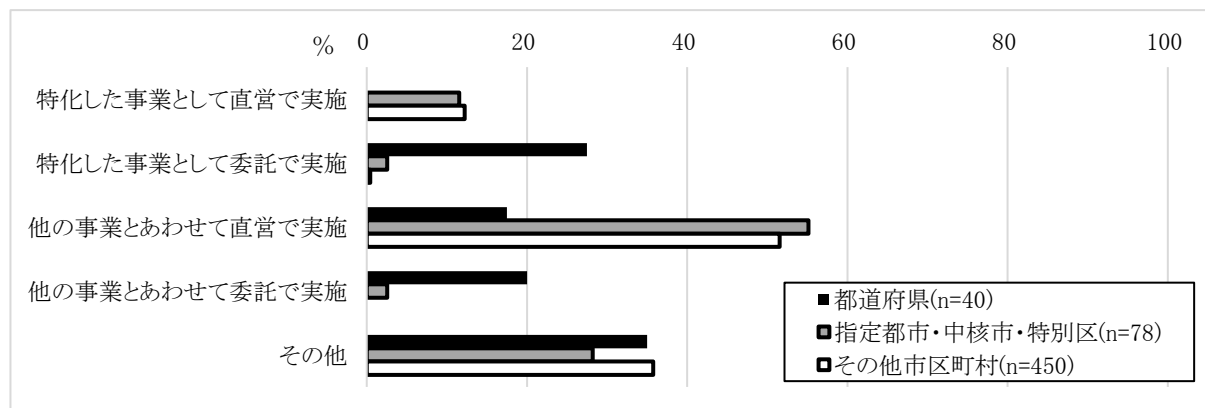
図表 10 相談者の年齢層(問3-2)



相談者の年齢層としては、どの自治体も未成年よりも成年からの相談が最も多く、次に多かったのは相談者の年齢不明(把握していない)であった。これは、匿名での相談も受けているからであると考えられる。

⑦妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態

図表 11 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態(問 4)



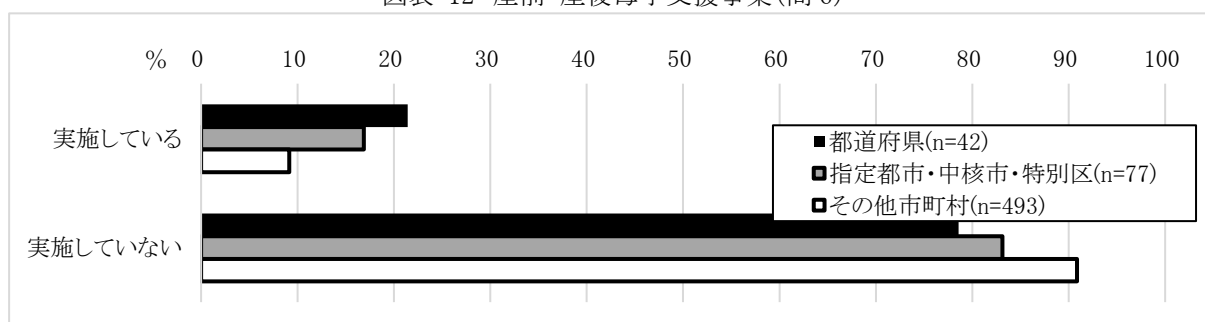
妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態として多かったのは、都道府県では妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に特化した事業として実施しているのが 27.5%、他の事業とあわせて実施しているのが 37.5%であった。指定都市・中核市・特別区では、特化した事業として実施しているのが 14.1%、他の事業とあわせて実施しているのが 57.7%であった。その他市町村では、特化した事業として実施しているのが 12.6%、他の事業とあわせて実施しているのが 51.6%であった。

また、妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に特化しているか、していないかに関わらず、委託か直営かで見てみると、都道府県では、委託 47.5%、直営が 17.5%、指定都市・中核市・特別区では委託 5.2%、直営 67.5%、その他市町村では、委託 0.4%、直営 65.6%であった。

都道府県では、妊娠に葛藤を抱える女性に特化した相談を委託で実施している割合が最も高く 27.5%、指定都市・中核市・特別区とその他市町村では、他の事業とあわせて自治体が直営で実施する相談窓口が妊娠に葛藤を抱える女性の相談も受けている割合がそれぞれ 55.1%、51.6%と最も高かった。

⑧産前・産後母子支援事業

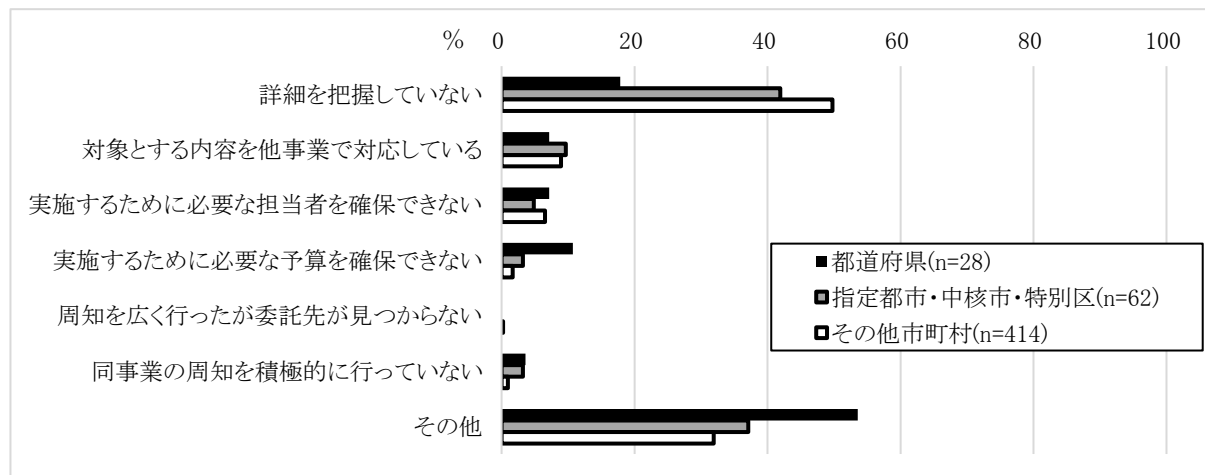
図表 12 産前・産後母子支援事業(問 6)



産前・産後母子支援事業は、出産後の養育への支援が必要な妊婦等への支援体制を強化するため、乳児院や母子生活支援施設、産科医療機関等にコーディネーターや看護師を配置し、妊娠期から出産後までの継続した支援を提供するものであり、実施主体は都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市、市及び福祉事務所設置町村である。補助率は、国 1/2、都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市 1/2、または国 1/2、都道府県 1/4、市及び福祉事務所設置町村 1/4 である。

産前・産後母子支援事業を実施しているとは回答したのは、都道府県 21.4%、指定都市・中核市・特別区 16.9%、その他市町村 9.1%であり、80%近く又はそれ以上の自治体では実施していなかった。

図表 13 産前・産後母子支援事業を実施していない理由(問 6-1)



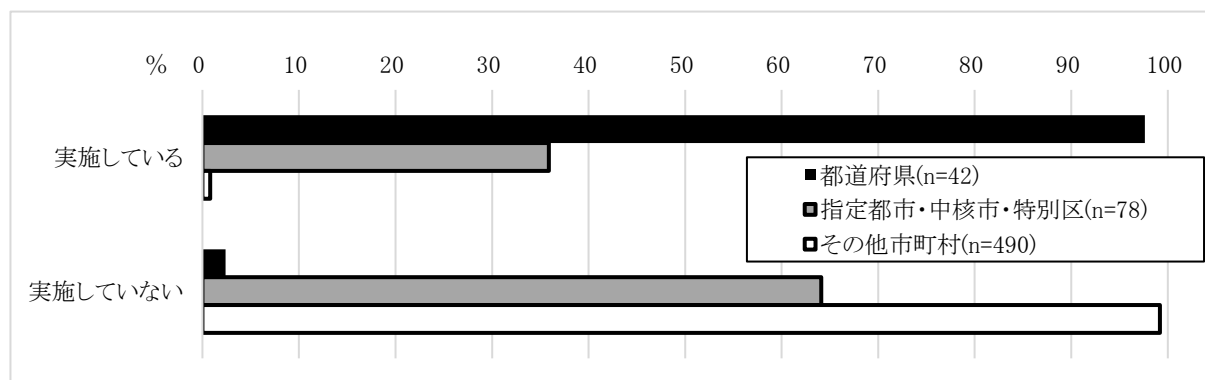
産前・産後母子支援事業を実施していない理由として、都道府県で「その他」53.6%を除き多かったのが「詳細を把握していない」17.9%、「実施するために必要な予算を確保できない」10.7%であった。都道府県の「その他」の内訳としては、「令和 4 年度から実施予定」や「実施に向けて検討中」という声もあれば、「ニーズがない」、「市町村が実施主体のため」という声もあった。

指定都市・中核市・特別区で同事業を実施していない理由として多かったのは、「事業の詳細を把握していない」41.9%、「他の事業で対応している」9.7%、「実施するために必要な担当者を確保できない」4.8%であった。

その他市町村で同事業を実施していない理由として多かったのは、「事業の詳細を把握していない」49.8%、「他の事業で対応している」8.9%、「実施するために必要な担当者を確保できない」6.5%であった。

⑨女性健康支援センター事業

図表 14 女性健康支援センター事業(問 7)

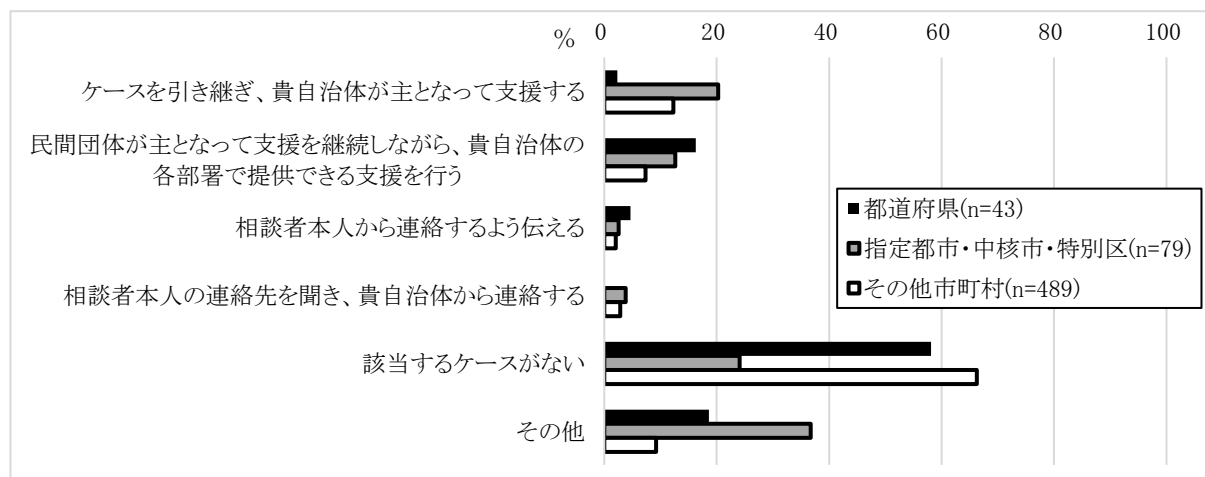


女性健康支援センター事業は、思春期から更年期に至る女性を対象とし、各ライフステージに応じた身体的・精神的な悩みに関する相談指導や、相談指導を行う相談員の研修を実施し、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とした事業であり、実施主体は都道府県、指定都市、中核市である。補助率は国 1/2、都道府県・指定都市・中核市 1/2 である。

女性健康支援センター事業を実施していると回答したのは、都道府県 97.6%、指定都市・中核市・特別区 35.9%、その他市町村 0.8%であった。指定都市・中核市・特別区で同事業を実施していない理由として多かったのは、「他の事業で対応している」22.0%、「事業の詳細を把握していない」16.0%であった。

⑩民間団体から支援を依頼された場合の対応

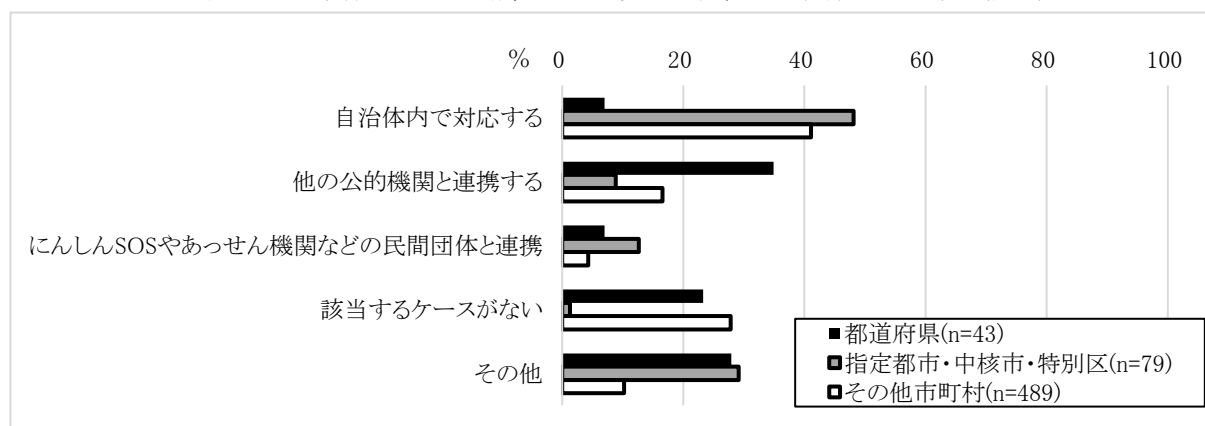
図表 15 民間団体から支援を依頼された場合の対応(問 8)



民間のにんしん SOS 相談窓口や養子縁組民間あっせん機関などの民間団体から、妊娠に葛藤を抱える女性に関する支援を依頼された場合の主な対応として多かったのは、都道府県は「該当するケースがない」58.1%、「民間団体が主となって支援を継続しながら、自治体の各部署で対応できる支援を行う」16.3%であった。指定都市・中核市・特別区も「該当するケースがない」24.1%、「民間団体が主となって支援を継続しながら、自治体の各部署で対応できる支援を行う」12.7%の順であった。その他市町村では、「該当するケースがない」66.3%に次いで多かったのは、「ケースを引き継ぎ、自治体が主となって支援する」12.3%であった。

⑪自治体が妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応

図表 16 自治体が妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応(問 9)



各自治体が、管内で妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合、都道府県の対応として多いのは、「他の公的機関と連携する」34.9%、「該当するケースがない」23.3%であった。指定都市・中核市・特別区の対応として多いのは、「自治体内で対応する」48.1%、「にんしん SOS や養子縁組民間あっせん機関などの民間団体と連携す

る」12.7%であった。その他市町村の対応として多いのは、「自治体内で対応する」41.1%、「該当するケースがない」27.8%、「他の公的機関と連携する」16.6%であった。

B. 支援のための連携

本節では、民間団体へのヒアリング調査結果、各自治体へのアンケート調査結果の他、本調査研究のために設置した有識者検討会で出された意見も加えたうえで、支援を行うためにどのような連携が行われているかについて整理を行った。

1. 民間団体ヒアリング結果

①行政機関との連携

13 団体等へのヒアリング結果によると、行政機関とは以下のような連携を行っている例が見られた。

- ・ 妊娠葛藤相談窓口で把握した妊婦については、妊婦の所在する地域を担当する保健師にケースをつなぐ対応を取る団体は多い。産後に自身で子どもを養育する場合にも、基本的には地域の保健師にケースをつなぐという対応が取られている。
- ・ 妊婦健診未受診や母子健康手帳の取得に至らない妊婦を把握した場合には、地域の助産師と連携するなどして、相談者が医療機関に行くことができるよう手配をしたり、母子健康手帳を取得できるよう手配や支援を行っている。
- ・ 産前・産後母子支援事業を実施するにあたり、行政機関とアセスメントシートや場合分けをした対応フローチャートを共同で作成・共有しておくことで、居場所のない妊婦を専用室で受け入れるか否かの判断を事業者側が行い、行政と担当部署に入所の報告をする体制を構築することで、緊急時や行政の窓口が空いていない時間帯であっても現場の判断で妊婦を保護することができている。
- ・ 行政機関の窓口担当者が制度を知らない場合や相談者が自分の状況等を説明することが苦手な場合には、妊娠葛藤相談窓口のスタッフが相談者に同行し説明などを行い支援している。
- ・ 産前・産後母子支援事業で専用室に入所した利用者について、支援を行うために自治体の担当者と協働・連携する体制を整えている。入所者が退所した後は、市の担当者と振り返りのケース検討もを行っている。
- ・ 今すぐの保護ではなくとも、将来的に支援が必要になりうるケースがあることを児童相談所に知っておいてもらうために、児童相談所に連絡を入れておく。

②民間団体同士の連携

13 団体等へのヒアリング結果によると、民間団体同士では以下のような連携を行っている例が見られた。

- ・ 地域で活動する若年女性支援のグループと連携して夜回りを行ったり、連携しているグループが妊娠してそうな女性を把握した場合に自団体につないでもらっている。
- ・ 住居・居場所支援を利用していた入所者が産後に子どもを養子縁組に託した場合に、妊産婦に限らず住居支援を行う他の民間団体と連携し、部屋を確保し、産後の女性に入居してもらったうえで、心理面のケアもしながら女性に必要な支援を行う体制を整えている。
- ・ 産後ケア事業を実施している助産院等と連携し、産後の母子に対する支援を提供している。
- ・ 養子縁組民間あっせん機関に関しては、複数の民間あっせん機関同士が事例検討会を行い、支援スキルの向上を図る動きが一部で見られる。

- ・ 自団体では行っていない就労や学業継続に関する支援について、そのような支援を行う他の民間団体と連携して対応している。
- ・ 産後に子どもを特別養子縁組に託すことに迷いが生じた女性に対し、産後ケア事業を行っている助産院などで一週間程度試験的に実母に子どもを養育してもらい、自身で養育ができるかを考えてもらう対応をする。

③医療機関との連携

13 団体等へのヒアリング結果によると、民間団体同士では以下のような連携を行っている例が見られた。

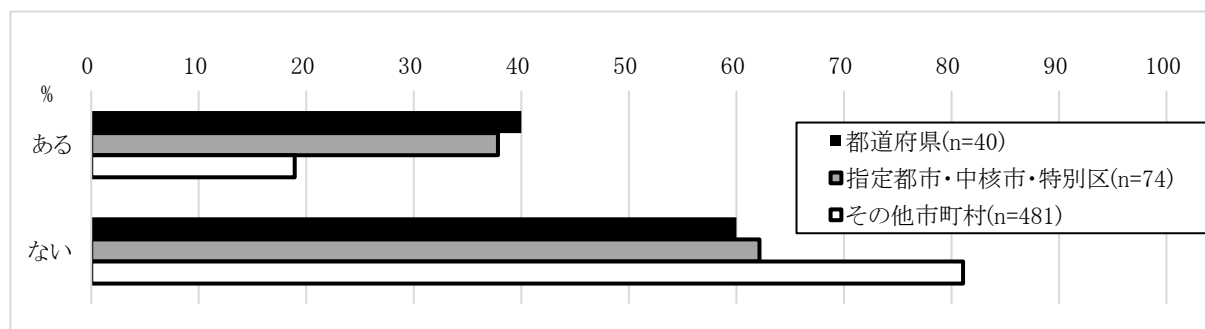
- ・ 特定の産科医療機関と日頃から連携体制を構築することで、相談者をスムーズに支援できる体制を整えている。
- ・ 相談者が自分の状況等を説明することが苦手な場合には、妊娠葛藤相談窓口のスタッフが相談者に同行し説明などを行い支援している。
- ・ 産後も子どもを特別養子縁組に出すかどうか迷いがある女性に対して、女性から医療機関スタッフにそのような相談があった場合にはどのような対応を行うかを、事前に養子縁組民間あっせん機関が医療機関に説明し、スムーズに連携して支援を行うよう心掛けている。
- ・ 特別養子縁組制度や関東圏の養子縁組民間あっせん機関の紹介を記載したパンフレットを医療機関に送付し、オンラインなども活用して医療ソーシャルワーカーに対してより詳細な説明を行う。

2. 自治体アンケート結果

本アンケート調査の集計結果の全体は添付資料「アンケート調査票」及び「アンケート調査結果」とし、本項では、アンケート調査結果のうち、連携に関するものを記載する。連携以外の自治体の支援については、前節「2. 公的機関の支援」に記載している。

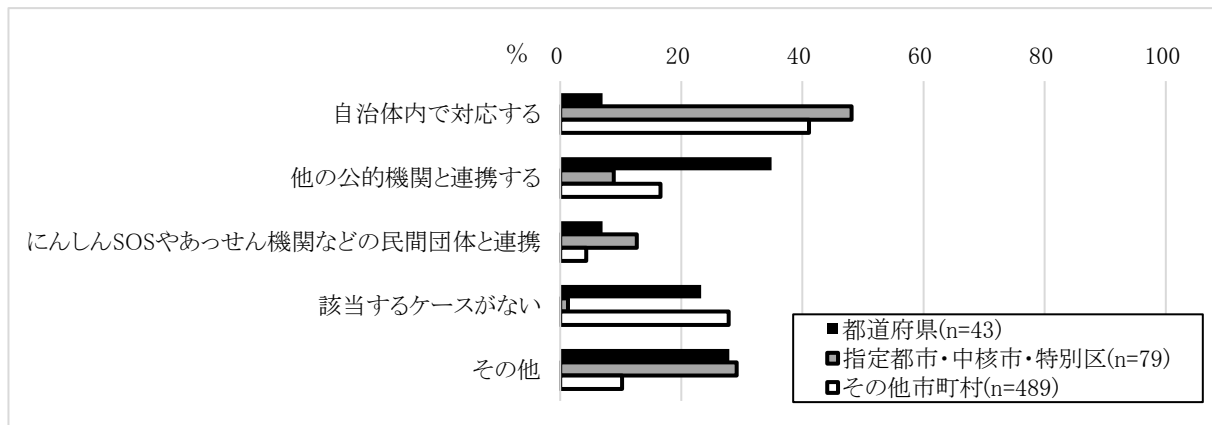
①自治体間連携

図表 17 令和 2 年度に他の自治体と連携した実績の有無(問 5)



自治体に相談があった際に他自治体と連携したことがある自治体(令和 2 年度実績)は、都道府県 40%、指定都市・中核市・特別区 37.8%、その他市町村 18.9%であった。

(再掲 図表 16) 自治体が妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応(問 9)



自治体が妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合に、他の公的機関と連携すると回答した割合⁵は、都道府県が約50%、指定都市・中核市・特別区とその他市町村では約20%であった。都道府県は管内市町村と連携する割合が高く、指定都市・中核市・特別区やその他市町村はまずは自治体内で対応し、必要があれば他の公的機関と連携するという傾向がみられた。

自治体間連携の具体的な連携ケースについては、以下のようなものがあった。

- ・ 相談者が他自治体居住だったため、居住先の自治体と連携した。
- ・ 他市、他機関からの連絡を受け連携した。
- ・ 転出入に伴うケースの引き継ぎや情報共有を行った。
- ・ 性暴力対応窓口や警察と情報共有した。
- ・ 性的虐待のケースだったため、児童相談所、教育委員会と連携し、情報共有しながら支援した。
- ・ 住民票がなく、相談歴や生活状況、疾病の有無など詳細が把握できず居所不明になる恐れがある時などに連携した。
- ・ 障害のある父母に対し、市の母子保健担当者や障害者支援担当課と連携し、出産の準備や出産後の養育体制について対策を講じた。

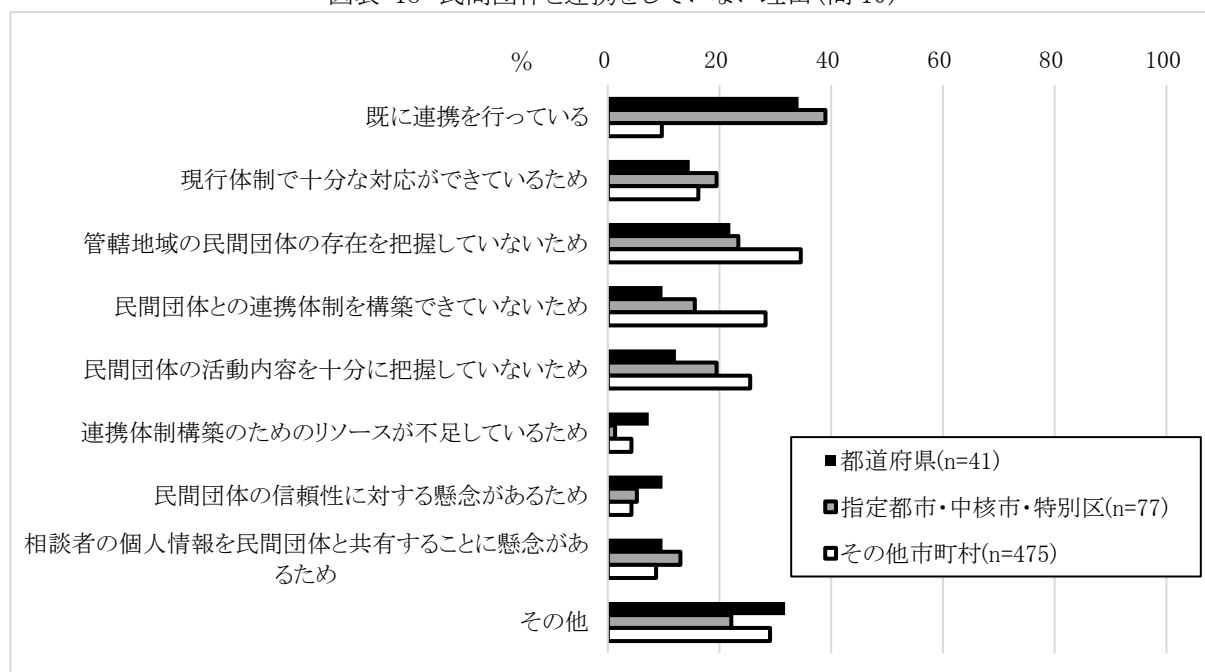
②民間支援団体との連携

自治体が妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合に、にんしん SOS や養子縁組民間あっせん機関などの民間団体と連携すると回答した割合⁶は、都道府県と指定都市・中核市・特別区が約20%、その他市町村では約7%であった。都道府県や指定都市はにんしん SOS 相談窓口業務を民間団体に委託している場合もあるため、委託先と連携して支援している。市の他市町村では、都道府県が相談業務を委託している民間団体と連携するケースやにんしん SOS 相談窓口と連携している場合もあるが、民間団体と連携している割合は都道府県や指定都市・中核市・特別区と比べて半分以下であった。

⁵ 問9で「5. その他」の回答うち、「2. 他の公的機関と連携する」が含まれている件数も含めて割合を計算した。

⁶ 問9で「5. その他」の回答うち、「3. にんしん SOS やあっせん機関などの民間団体と連携」が含まれている件数も含めて割合を計算した。

図表 18 民間団体と連携をしていない理由(問 10)



自治体が民間団体と連携していない理由として多いのは、都道府県と指定都市・中核市・特別区は、「既に連携を行っている」が最も多く、都道府県 34.1%、指定都市・中核市・特別区 39.0%であった。それ以外で民間団体と連携しない理由として多いのは、都道府県では、「管轄地域の民間団体の存在を把握していない」22.0%、「現行体制で十分な対応ができている」14.6%、「民間団体の活動内容を十分に把握していない」12.2%であった。指定都市・中核市・特別区では、「管轄地域の民間団体の存在を把握していない」23.4%、「現行体制で十分な対応ができている」と「民間団体の活動内容を十分に把握していない」が同率で 19.5%であった。その他市町村では、「管轄地域の民間団体の存在を把握していない」34.5%、「民間団体との連携体制が構築できていない」28.2%、「民間団体の活動内容を十分に把握できていない」25.5%であった。その他の回答としては、「該当するケースが少ない」、「ケースに応じて連携する」という意見がどの自治体区分でも複数見られた。

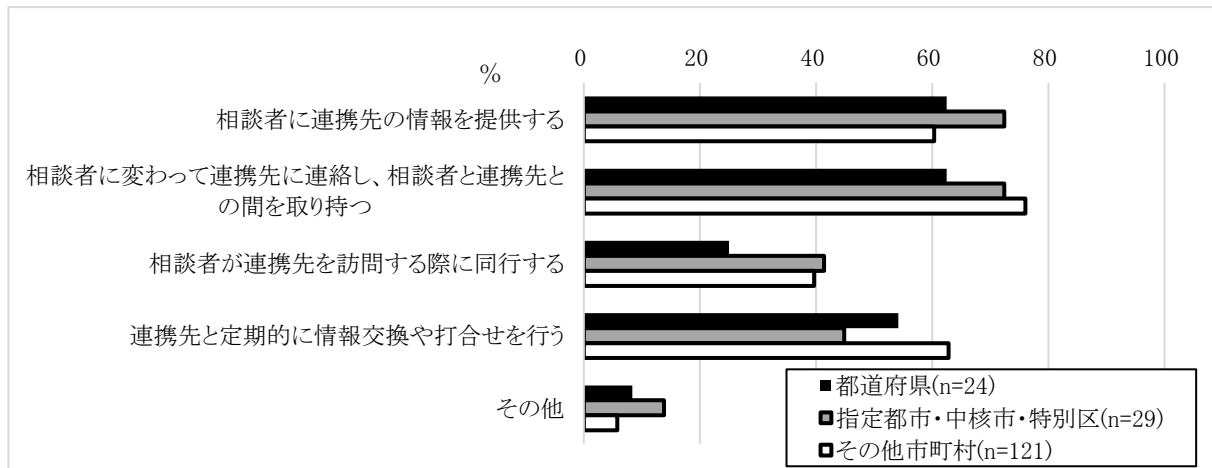
③医療機関との連携

アンケート調査結果には、自由記述欄などで医療機関と連携しているというコメントが寄せられた。ただし、今回は主に民間団体との連携に焦点を当てた調査を行ったため、医療機関と自治体の連携については詳細を把握していない。

④連携の具体的な内容(問 9-1)

各自治体が「連携する」という場合の具体的な内容については、以下の通りである。

図表 19 連携の具体的内容(問 9-1)



連携の具体的な内容として多かったのは、都道府県では「相談者に連絡先の情報を提供する」と「相談者に代わって連携先に連絡し、相談者と連携先との間を取り持つ」が同率で 62.5%、「連携先と定期的に情報交換や打ち合わせを行う」54.2%であった。指定都市・中核市・特別区においても、「相談者に連絡先の情報を提供する」と「相談者に代わって連携先に連絡し、相談者と連携先との間を取り持つ」が同率で 72.4%と最も多く、次いで「連携先と定期的に情報交換や打ち合わせを行う」44.8%であった。その他市町村で多かったのは、「相談者に代わって連携先に連絡し、相談者と連携先との間を取り持つ」76.0%、「連携先と定期的に情報交換や打ち合わせを行う」62.8%、「相談者に連絡先の情報を提供する」60.3%であった。

C. 課題

ここまで述べてきた各調査について、課題の整理を行った。

1. 民間団体ヒアリング結果から見えてきた課題

【性教育と性について気軽に相談できる場の必要性】

- ・ 予防的支援の中でも、性教育を重視する声が多く聞かれた。性に関する知識だけでなく、自分を大切にすること、相手を尊重することなど、人権教育としての包括的性教育を男女ともに行うことが重要であるが、まだ不足しているとの見解が示された。同時に、性に関して困ったことが生じた際に相談できる先があることの周知が必要との認識も示された。
- ・ どんなに性教育を充実させても予期せぬ妊娠は生じるとの前提に立ち、性に関する問題に適切に対応でき、必要な場合にはニーズに応じたサービスを提供できる仕組みや、性に関してもフランクに話のできる環境を整えることが必要との声が聞かれた。
- ・ 無防備な性行為には自傷行為的な意味合いがあるとも考えられ、無防備な性行為を行う者に対する心理面の支援も必要であるとの意見があった。

【支援の周知の必要性】

- ・ 医療機関が妊娠葛藤相談窓口の存在を知らないという声や、性教育の場で子どもたちに相談窓口を伝えるだけでなく、ドラッグストアにリーフレットやカードを設置させてもらうといったアイデアも示された。
- ・ 現在は、妊娠に葛藤を抱える女性が利用できる制度の情報を個人が見つけるのが難しい状況であり、そういった情報をまとめたハンドブック的なものも必要なのではないかとの声が聞かれた。

【中絶に関する意思決定支援と中絶後の心理的ケアの必要性】

- ・ 中絶後の苦しみに対する相談窓口を設けている団体からは、相談者が中絶の意思決定をした際に十分な情報提供を受けていなかったと感じることが多いとの声が聞かれた。また、中絶するか否かで葛藤している女性の中には、様々な支援制度や社会的養育などの情報がなく、「中絶しか選択肢がない」と思い込んでいるような女性もあり、客観的な立場から法制度や出産した場合の様々な選択肢についての情報を提供し、女性の意思決定を支えることの重要性が指摘された。
- ・ どんなに本人が納得した上での選択であっても、中絶によって女性が傷ついたり後悔したりすることもあるため、中絶後の女性に対する心理面のケアが必要であるとの指摘があった。現状では、その認識が社会であまり共有されていないこと、それを行っている相談機関が非常に少ないことも指摘された。

【特別養子縁組における実母支援の不足】

- ・ 妊娠に葛藤を抱える女性が出産に至り、産後に子どもを特別養子縁組に託した女性が単身の場合、その先の支援の枠組みがなく、ケースをつなぐ先がないとの声が聞かれた。子どもを特別養子縁組に託した後も、その女性が妊娠して葛藤するに至った背景にある課題が解決されないままであることもあり、子どもを託すと

いう決断をした後の女性が抱く様々な思いを聞き取ったり、女性に寄り添い自立に向けた長期的な支援を行う制度や枠組みが存在していないとの指摘があった。

【居場所支援の不足や未成年者受け入れの課題】

- ・居場所のない妊婦が入所できる施設がない都道府県もあるため、県に1つは居場所のない妊婦が入れる施設が必要だという声や、産前・産後母子支援事業を実施している団体では定員数を超える受け入れ要請があるとの声があり、妊娠期から産後を通じて入所でき、支援を受けられる施設が不足していた。妊娠に葛藤を抱える女性は様々なニーズを抱えており、居場所を軸に据えた支援の場を増やす必要があるとの声も聞かれた。
- ・婦人保護施設や母子生活支援施設でも妊産婦や新生児の受け入れが可能との厚労省通知が出てはいるものの、実際には職員の配置基準に医療職が含まれていないなどの職員の課題や、妊婦や新生児を受け入れるのに適した設備が整っていないなど、既存施設を活用する上で解決すべき課題も見受けられる。
- ・妊娠に葛藤を抱える女性が未成年で、保護者の協力を得ることができない場合には特に、居場所支援を提供するには公的機関との連携が必要であるとの見解が示された。産前・産後母子支援事業の受託事業者は、まだ未成年者を受け入れた実績はないとのことであったが、今後は、保護者の協力を求めることができない未成年妊婦のケースを想定した連携体制の構築が必要であるとの課題意識が聞かれた。

【自立に向けた支援の課題】

- ・居場所のない妊婦に居場所支援を行っている団体は、産前・産後の数カ月間の支援を行うことを想定しており、産後の女性に対する長期的な視点に立っての自立支援の必要性に関しての言及があった。特に、居場所支援の提供期間が終了し、利用者が退所する際の対応については、孤立の防止やケースの引き継ぎについて、一層の整備が必要であるとの見解が示された。また、退所者に対する支援については財源がない中で実施しているとの声もあった。
- ・今回の調査では、相談支援を行う中で、場合によっては妊婦の在籍する学校側と相談員が話し合いを行ったり、高卒認定資格の取得をサポートする等の対応をしている団体が存在した。しかし、学業継続に関する支援については、あまり多くの情報を得ることができなかった。
- ・妊娠に葛藤を抱えていた女性が妊娠期間を終え、仕事を再開する段階になった際に、求職者である女性に対する理解が不十分であるとミスマッチが生じる可能性があるとの指摘があった。産前・産後母子支援事業を受託している事業者においては、産後の女性に対して長期的な視野での自立支援として、資格取得のサポートを行ったり、利用者の退所後も関係性を維持する仕組みを整え適切なタイミングで就労支援を行うといった取り組みが始まっている。就労支援も含めた自立支援については、心身のケアも行いながら時間をかけて進めていく必要があり、このような取り組みをしているところはごくわずかであった。

【妊娠に葛藤を抱える女性に対する社会的理解と寄り添いの必要性】

- ・どんなに性教育を充実させても予期せぬ妊娠をする女性は存在する。女性の生い立ち、困窮、家庭崩壊、発達障害、精神疾患など、妊娠葛藤の背景には自己責任とは言えない要素が多く、妊娠葛藤を社会現象として捉え、より一層社会的心理的支援を強化していく必要がある。

- ・妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援には、医療、福祉、心理それぞれの専門性が求められることはもちろんだが、関わる全ての支援者が「相談者のために自分たちがいる」という意識を持つことが重要であるとの声が複数見受けられた。
- ・妊娠葛藤相談を受けるには、専門的なスキルが必要であること、医療職だけでなく、福祉職や心理職など多職種で支援にあたる必要があるとの声が多かった。ケースによっては状況が非常に深刻なこともあり、支援者に負担がかかる場合もある。支援者の負担を軽減するという意味でも、チームで支援を行うことの重要性が指摘された。

【連携の課題】

- ・妊娠に葛藤を抱える女性に対しては、行政、医療機関、民間の支援団体等が連携して支援をしていくことが不可欠であるが、それぞれの支援機関の課題があり、地域差や組織ごとに考え方の違いも大きいとの意見が見られた。自治体によって実施する事業に差が生じており、居住する場所によって相談者が受けられる支援に地域差が出てしまうという不公平が生じているという声や、それぞれの支援が別物として分断されているとの声も聞かれた。
- ・出産後の子どもの福祉や女性の人生も踏まえて、妊娠期から一連の流れとして女性を支援していくことが必要であり、適切な連携のためには、相談の入口から医療、住居、子どもの家庭養育、女性の自立までを包括的に支援する枠組みが求められる。
- ・連携先からのフィードバックがなく、関与したケースのその後の状況を知りたいという声や、今後の支援の改善につながるようなフィードバックが欲しいとの声もあった。
- ・妊娠葛藤相談の中では、「妊娠・経済困窮・居所無し」がセットのようにになっていることが多いため、例えば行政機関の中で、ワンストップ窓口ではなくても、子どものための担当課と女性相談の担当課と生活保護担当課の3つが同じフロアにあるだけでもかなり支援を行いやすくなるという意見もあった。
- ・特定妊婦には知的障害や精神障害、発達障害的な特性がある等、何らかの障害があることが多いため、障害福祉分野との連携が非常に重要になるのではないかと意見が見られた。
- ・これらの状況を考えると、多機関連携や協働にとどまらず、妊娠期から産後の自立までを見据えた拠点づくりを通しての支援も模索する必要がある。

【財源確保】

- ・妊娠葛藤相談窓口は無料で相談を行っていることから収入が見込めないため、各団体は財源の確保に苦慮している。相談の受付時間を延ばしたり、相談日を増やすためには人員や財源が不足しているとの声が聞かれた。また、同行支援時に発生する交通費に対して公的な補助等があれば、同行支援もより一層行いやすくなるのではないかと声も聞かれた。国が妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援事業を立ち上げる際に、自治体にも財源負担があると、自治体の財政規模によって当該支援事業を使える自治体と使えない自治体で差が生じるため、自治体間で支援に差が生じてしまうと指摘する声もあった。
- ・妊娠に葛藤を抱える女性に対する居場所支援を提供している民間養子縁組あっせん機関については、妊婦に対する居場所提供を行った場合の費用について、行政の一時保護の枠組みを使うこともあるが使えない場合もあり、この部分について公的な補助等があればより一層支援を行いやすくなるとの意見があった。

2. 自治体アンケート調査結果から見えてきた課題

自治体に対するアンケート調査では、妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援の課題として、以下の図表 20 のような回答が得られた。「連携の課題」はどの自治体区分でも上位にあがっており、民間の支援団体に関する情報が行政側に不足していること、個人情報の取り扱いについて特に課題と感じていることが把握された。妊娠届の提出に至らない支援対象者の把握に課題を感じている自治体も多く、妊娠葛藤相談窓口や若年女性支援団体がその部分をカバーしており、妊娠届の提出前に支援対象者とつながる重要な役割を果たしていることがうかがえた。また、特に市町村では、ケースの少なさから妊娠に葛藤を抱える女性に特化した支援体制の整備が困難であることや、経験や知識の不足を指摘する意見も見られた。

図表 20 妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援について課題として感じていること
(都道府県、指定都市・中核市・特別区、その他市町村)

【都道府県】

対象者把握の難しさ	4
連携の課題	2
予算、人員の不足	2
相談技術やツールの課題	2
相談数の伸び悩み	1
家庭問題の早期発見と早期介入必要	1
女性に対する支援の縦割り	1

【指定都市・中核市・特別区】

連携の課題	7
相談窓口の周知の必要性	4
情報、経験不足	4
把握の難しさ、初期の相談が少ない	2
居住と住民票	1
妊婦の経済面の課題	1
相談員の研修体制	1

【その他市町村】

連携の課題(うち、民間機関の情報不足 16 件、個人情報関連 9 件)	38
経験不足(ケースが少ない)、対応方法がわからない	22
対象者把握の難しさ	12
中絶費用、費用面	6
相談窓口の必要性	4
支援が十分でない	4
相談窓口の周知の必要性	4
人員不足	2
受け入れ施設の不足	2
匿名性を保障できない	1
中絶受け入れ医療機関が少ない	1
性知識の不足	1

「連携の課題」については、具体的には以下のような回答があった。

【都道府県の回答】

- ・実績のある委託機関がないこと、委託料の予算の確保が難しい。
- ・特に緊急を要するケースにおいて、連携先の自治体等と緊急性の認識の違いや対応への温度差があると迅速な対応ができない。過去に、緊急で産科受診が必要だった相談者に対して対応が遅れたことがある。

【指定都市・中核市・特別区の回答】

- ・自治体と民間支援事業者間で支援の方向性や支援対象者にとって必要な支援に対する認識が異なる場合があり、民間支援事業者からのスムーズな引継等に課題がある。
- ・妊娠に葛藤する要因は多岐にわたるため、それらをワンストップで支援できる信頼性の高い民間の支援事業者が存在しないため、特化した相談事業として委託化できない。
- ・個人情報の取り扱いに注意を払い、スムーズに引継ぎが出来れば連携した継続的な支援は可能である。安心して連携を行う為には、民間の支援事業者の評価などを行うことが必要であると考える。
- ・経済面での課題、妊娠の継続・中断いずれも受け入れの産科施設と調整が課題。第三者から妊娠の情報を得ても、本人の同意が得られにくいケース、同意があってもコンタクトがなかなか取れないケースに苦慮する。
- ・妊娠に葛藤を抱える方は身体的、精神的、経済的、法的、さまざまな支援が必要なことが多く多職種での支援が必要である。多職種で対応できる支援事業者は少なく、他施設と連携が必要になるが、つないでも本人の側から切れてしまう事が多い。
- ・本問題は潜在化しやすく当市の実情把握が困難な状況であり、民間団体と連携していけると良い。
- ・中核市以上の市で民間の支援事業者と連携がうまくいっている事例を知りたい。
- ・匿名相談や個人が特定できない状況でリスクがあるケースについて、その後の経過や状況把握、継続支援へのつながりが課題である。
- ・民間事業者との個人情報の取り扱いについて。民間団体について、近隣にないためネット情報に頼らざるを得ないが信頼性のあるサイトによる紹介や情報提供ツールがあるとよい。

【その他市町村の回答】

- ・管内に民間の支援事業者がないため連携しにくい。
- ・連携が不十分に感じている。保健分野と福祉との連携が不可欠である。
- ・民間の相談窓口を把握していない。身近にそういった機関がない。
- ・本人が行政ではなく、民間支援者だから頼っている場合に、関係の構築が難しい。
- ・支援の窓口となり得る機関や部署の活動内容の把握・お互いに顔の見える関係作りが必要。
- ・民間の支援事業者があれば情報が欲しい(具体的にどこまで、どのような連携で支援できるのか等)。
- ・今回の調査直前に SOS 相談窓口担当、里親を支援している団体の訪問があり初めてこのような窓口があること等を知った。
- ・信頼できる民間団体かどうかをどのように確認できるかわからない。相談者の個人情報を民間団体と共有することに懸念がある。

- ・ 望まない妊娠を病院で把握した際、連携をとってくれる医療機関とそうでない機関があり、全てを行政だけで把握・対応することが難しい。
- ・ いつでも相談には応じる体制でいるが、今後は相談を受ける側の私たちがより情報（他の相談窓口や民間団体など）を把握していくことが必要と思う。
- ・ 対象者が自治体より前に民間の支援事業者にアクセスされた場合、自治体がかかわるための情報共有ができず支援につながりにくくなる可能性を懸念している。
- ・ 今までの対応ケースに民間の支援事業者と連携を必要とする方がいなかった。民間の事業者との連携をするにあたって詳細の把握や個人情報の取り扱いなどに課題を感じる。
- ・ まず民間の支援業者の存在を把握していない。県などから一覧の紹介があると助かる。しかしそれらの民間団体に対してどこまでの信頼性や情報共有をしているのかはわからない。
- ・ 民間の支援業者がどのような取組をしているのか把握できていないため、個人情報のやり取りがどこまで可能なのか不明。
- ・ 該当ケースが少ない上に個別の状況に合わせた支援が必要なため、決まったルートでの支援ではなく毎回手探りで支援になる。相談できる受け入れ先の情報をなるべく多く持っておきたいが情報不足を感じる。
- ・ 民間事業者と連携する場合は個人情報の取り扱いが課題。
- ・ 近年、当課が把握する範囲において、「産む・産まない」の段階での相談はなく、関係機関からのサポート依頼もない。相談を受けるとすると、誰にも相談せずに週数が過ぎ、出産することになった方（年間 0～2 件程度）からの妊娠届出の際の相談なので、にんしん SOS 相談窓口がある県の実績や連携事例などを教えていただくと参考になる。
- ・ 民間の支援事業者の把握が困難。県外の民間団体からの連携事例があり、住所地問わず、丁寧に対応していただき、民間団体の活動に感謝している。だが、事例を通じて県外の民間団体の存在を知るような状況だった。支援において、連携は欠かせないものなので、妊娠葛藤に関する相談窓口等（民間団体も自治体も）把握できるようなサイト等があると、お互い連携を図りやすくなると思う。

第 4 章 まとめ

1. 連携の実態と課題

今回の調査では、民間支援団体と連携がとられている自治体がある一方で、連携が全くないといった自治体もあり、全国の自治体の中でも連携状況には大きな乖離があることが確認できた。

この背景には、自治体で把握されている妊娠に葛藤を抱える女性のケースそのものがない、もしくはごくわずかであったり、近隣に民間の支援団体が存在しない、民間団体の支援内容を把握していない、民間団体と個人情報を共有することに懸念を感じるといったことが挙げられる。また、妊娠期からの継続的な支援を行うことを前提としている産前・産後母子支援事業についても、まだ実施している自治体が少なく、制度作りのみならず活用のしやすさを工夫することも課題として浮き彫りとなった。

一方、第2章でも記載した通り、妊娠に葛藤を抱える女性に対して支援を行うには、多機関連携が必要との認識は民間団体も自治体も持っていることが把握できた。実際に民間の支援団体と連携している自治体数(問9で「民間の支援団体と連携する」と回答した自治体数)は、自治体アンケート調査の結果によると、都道府県9自治体、指定都市・中核市・特別区17自治体、その他市町村34自治体であった⁷。

「民間団体と連携する」と回答した自治体が民間団体と連携するに至った経緯は様々で、相談者である女性が自治体よりも先に民間団体とつながっていた場合や具体的なケース対応を重ねる中で連携関係を構築した場合もあれば、自治体から連携先に対して連携を持ちかけた場合もある。民間団体と連携している自治体には、妊娠に葛藤を抱える女性への対応件数が多い自治体もあれば、年間の対応件数が数件という自治体もあった。連携の有無は、対応件数の多寡ではなく近隣の民間支援団体の有無といった要素も働いていると考えられる。連携の具体的内容として「連携先と定期的に情報交換や打ち合わせを行う」など、日ごろから顔の見える関係性を構築している自治体もあることが把握できた。

民間団体は、妊娠に葛藤を抱える女性を支援するには行政との連携が不可欠と考えている一方で、行政との連携には、自治体によって実施事業に違いがあることや、それぞれの支援制度が分断されているというような様々な課題意識を持っていることが把握できた。

民間団体からは、妊娠に葛藤を抱える女性の背景には本人の責任に帰することのできない様々な課題が複雑に絡み合っており、社会として支援していく必要がある、また、相談者が支援者につながったタイミングを逃さずに支援を行っていく必要があるといった意識を、行政や関係機関が共有することを求める声もあった。

このような、各機関の認識や経験、知見などの共有を図りつつ、支援機関同士が相互に情報共有しながらケースに対応することが求められている。

今後、連携を進めるには、各機関の認識や経験、知見などを共有するための交流会や勉強会、ケース検討会など、民間団体と自治体が連携した好事例等を共有し、お互いの顔の見える関係性を作るといった取り組みが求められる。同時に、行政機関・民間の支援団体双方が信頼感を高めるための仕組みづくりや取り組みなどの検討も有効であろう。

⁷ 問9で「5. その他」の回答うち、「3. にんしん SOS 相談窓口や養子縁組民間あっせん機関などの民間団体と連携する」が含まれている件数も含めた。

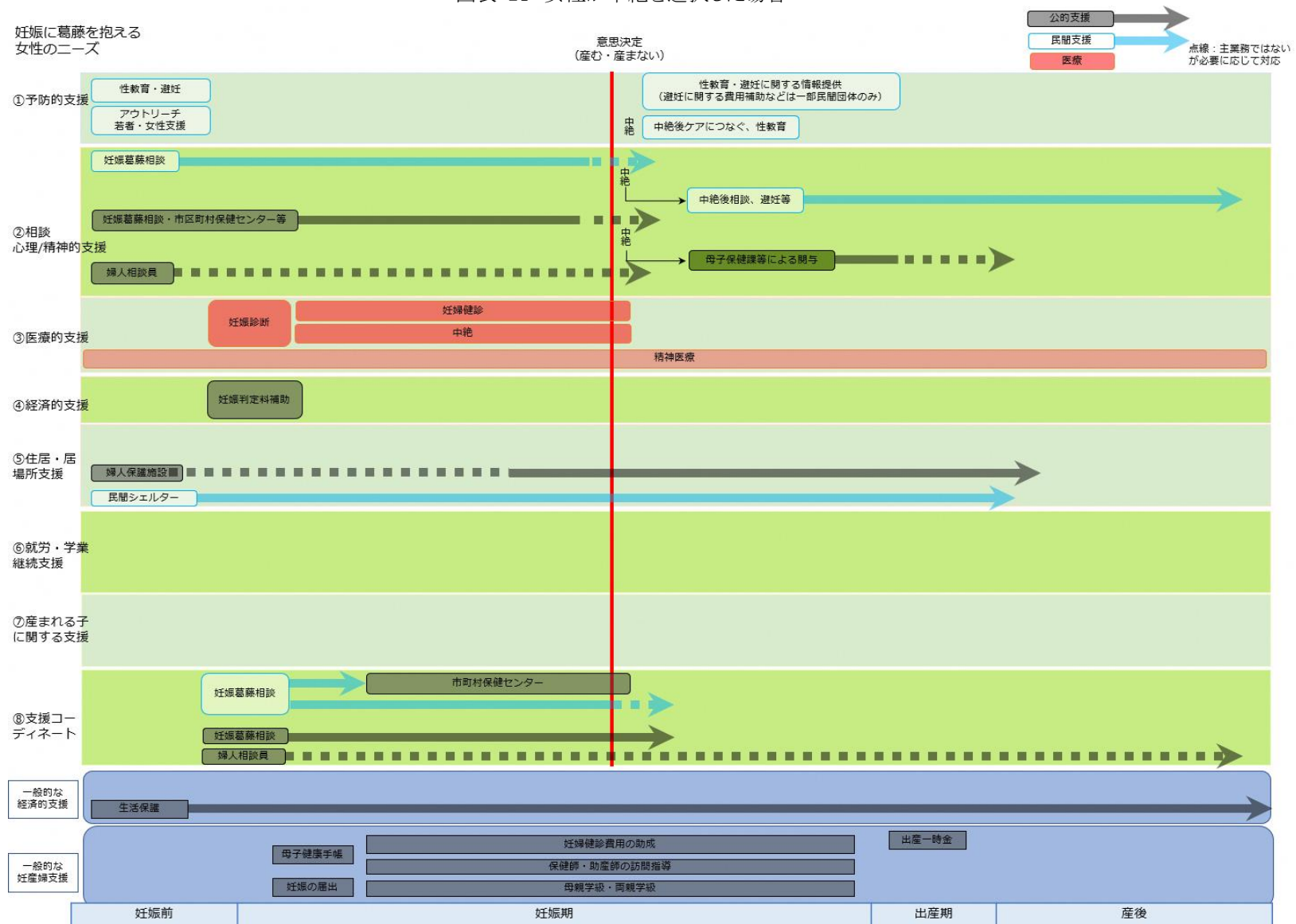
2. 支援の不足している領域

今回の調査では、妊娠に葛藤を抱える女性の中絶を選択した場合や特別養子縁組を選択した場合には、子どもを産み自身で養育する選択をした女性に比べ、活用できる支援制度が少ない状況が把握できた。

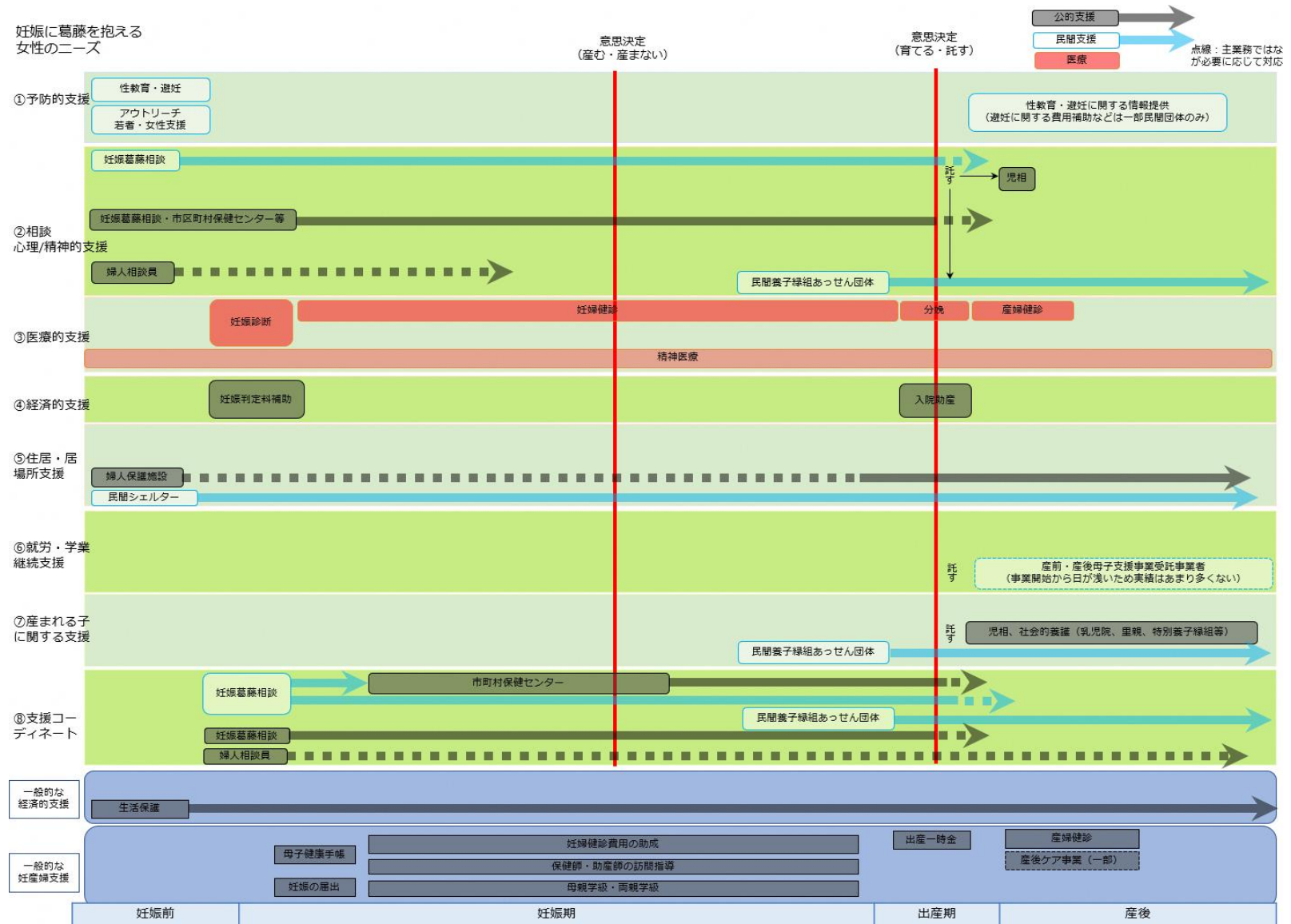
中絶や特別養子縁組を選択した場合でも、女性の背景にある課題（貧困、心の痛み等）は解決しておらず、今後、支援の充実が求められる領域であると考えられる。

中絶を選択した場合に女性が活用できる支援制度や出産を選択し子どもを特別養子縁組に託した後の女性が活用できる支援制度について、図表 21、図表 22 に示した。

図表 21 女性が中絶を選択した場合



図表 22 女性が特別養子縁組を選択した場合



資料編

第 1 章 ヒアリング調査結果(個票)

【No.01】 一般社団法人 アクロスジャパン

■ 団体概要

【運営主体】 一般社団法人 アクロスジャパン
【実施事業】 ①にんしん／養子縁組委託相談事業、②日本語を母国語としないにんしん相談事業、③養子縁組家族の交流支援事業、④養親育成研修事業、⑤涉外養子縁組に関する相談事業、⑥前各号に掲げる事業に附帯又は関連する事業 ¹
【体制】 相談支援員 4 名（社会福祉士、助産師含む）、事務員 2 名
【主な財源】 養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業、養親からの手数料、寄付

■ 取り組み概要

アクロスジャパン（以下、「アクロス」と記載）は、「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」に規定される民間あっせん機関として許可を受けており、養子縁組あっせん事業を行っている。産婦人科クリニックと協働しており、協働先が運営する、診療所と助産院が融合したタイプの「産前産後ケアセンター」にオフィスを構えている。また、弁護士事務所とも連携しており、連携先の弁護士事務所にもリーガルオフィスを置き、医療、司法、福祉が協働して相談者を主体とした支援を行っている。本調査では、相談事業の中でも特に妊娠葛藤相談事業を中心に話を伺った。ヒアリングした内容について、便宜上、「予防的支援」、「相談・心理・精神的支援」、「住居・居場所支援」、「連携」に区分し、以下に記載する。

予防的支援	・ アクロスジャパンで支援し、出産に至った女性が予期せぬ妊娠を繰り返さないために、カウンセリングや避妊具に関する支援を行っている。 ・ 避妊に関しての知識のない人もいれば、性産業従事者もいるため、受胎調節に関する指導員の資格を有している助産師が詳しい話をする。子宮内避妊具を装着するかどうかは本人の希望による。子宮内避妊具の装着については、アクロスの運営費の中で予算を確保し、相談者本人が負担できる額との差額をアクロスが負担している。
相談・心理・精神的支援	・ 養子縁組民間あっせん機関ということもあり、妊娠初期の相談は少ない。産むしかないが育てられない、という状況での相談が多い。 ・ 様々な相談が寄せられるが、医療面の相談は医療職、福祉面の相談は社会福祉士など、それぞれが専門的な見地から相談にのっている。医療機関の中に事務所があることで、医療者ともスムーズに連携しながら支援が行えている。 ・ 妊娠したことが学校に知られ、退学させられかけているという相談があった時には、学校に訪問し、先生たちと話をしたこともある。 ・ アクロスで長く相談に乗っており相談者との関係性が構築できているケースや、提携している産科で中絶をした等の理由でアクロスに話を聞いてほしいというニーズや必要性がある場合には話を聞いている。 ・ 中絶を選択した女性を、その後、行政や社会的資源につないだ実績は多数。中期中絶の場合の死産届の提出に同行することもある。
住居・居場所支援	・ 協働する産前産後ケアセンターを活用し、居場所のない妊婦を産前から受け入れて

¹ 下線部はウェブサイトから引用 <https://www.acrossjapan.org/about-us/>

	いる。産前産後ケアセンターには宿泊できる部屋が 10 室あり、居場所のない妊婦の保護だけでなく、区の産後ケア事業や養親のボンディングの目的でも使用している。 ・ 居場所のない妊婦を産前産後ケアセンターで受け入れた実績として、2021 年 4 月以降は 2 名（ヒアリング実施は 2021 年 12 月）。1 名は産前 1 カ月、もう 1 名は産前 1.5 カ月から滞在した。2 名とも性産業従事者。1 名は実家住まい、もう 1 名はホームレスであった。 ・ これまでに、未成年者に居場所を提供したケースは多く経験している。ほとんどは保護者に連れられてやってくる。妊娠した事実を保護者に言えないというケースで、保護者からの暴力がある場合にはすぐに行政に繋げる。養子縁組に子どもを託す場合には、妊婦（未成年）の保護者の承諾を得て支援する必要があるので、それを説明し、保護者に来てもらうこともある。 ・ 住所不定で、住民票がどこにあるかもわからないという人もいる。その場合は弁護士に依頼し、戸籍の附票を取得し保険証を作成する。相談者本人に生活を立て直したいという気持ち強い場合には、アクロスが保証人となってマンスリーマンションを借りたり、自立できる力があればアクロスの事務所近くにアパートを借り、生活保護を申請した事例もある。
連携	・ 産婦人科クリニックや産前産後ケアセンターと協働していることに加え、弁護士事務所、助産施設として認可された病院とも連携している。 ・ 行政職員が制度を知らない場合に、アクロスのスタッフが窓口に向いて制度の説明をしたり、連携している弁護士から行政に連絡をしてもらっている。相談者が一人で制度利用にたどり着くことの困難さを感じることもある。

■課題や今後の展望

・ 自治体によって実施している事業に差があり、居住する場所によって相談者が受けられる支援に差が出てしまうのは不公平で、相談者に不利益が生じていると感じている。 ・ 相談者の中には、アクロスに相談する前に他の窓口相談し、指導的であったり、相談者の気持ちに寄り添いきれていないと感じられる対応を受けたためにアクロスに相談してきた人もいる。専門性が求められることはもちろんだが、「相談者のために自分たちがいる」という意識を全ての支援者が持つ必要があると強く感じている。 ・ 居場所のない妊婦の場合、出産するまでの居場所を確保することが非常に重要だと感じている。アクロス（産前産後ケアセンター）で受け入れる場合には費用が発生するが、経済的に困窮している妊婦も多いため、この部分に公的な費用が出るとより一層支援を行いやすくなると思う。 ・ 出産したいが経済的に困窮しているという妊婦から相談を受けた際、利用できる制度の説明をすることで出産の決断ができる人もいる。現在は、利用できる制度の情報を個人が見つかるのが難しい状況であり、そういった情報をまとめたハンドブック的なものも必要なのではないか。

【No.02】 一般社団法人 ベアホープ

■ 団体概要

【運営主体】	一般社団法人 ベアホープ
【実施事業】	①妊娠した女性や、子育てが困難である女性の相談支援及びサポート業務、②特別養子縁組により、子どもを迎えたいと願うご夫婦の育成、支援及び情報提供、③特別養子縁組の仲介、④子どもを迎えた養子縁組家族への支援及び情報提供、⑤上記に付帯する業務を行うために、医療関係者、保健センター、児童相談所、福祉事務所、他の養子縁組団体等と連携・協働しながら、実親、子ども、養親希望のご夫婦に対し、迅速かつ的確な支援を提供する、⑥可能な限りにおいて、養育里親について情報提供 ²
【体制】	社会福祉士 2 名（うち 1 名は行政書士）、助産師 1 名、保健師 1 名、公認心理師 1 名（米国心理士資格所有）、嘱託栄養士 1 名、嘱託助産師（部分的にケースワークを行う）5 名、事務 4 名
【主な財源】	養親からの手数料、外部法人へのコンサルティング料、国のモデル事業（養子縁組民間あっせん機関支援体制構築等モデル事業）、寄付金

■ 取り組み概要

ベアホープは、「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」に規定される民間あっせん機関として許可を受け、養子縁組あっせん事業を行っている。同時に、外部の法人へのコンサルティングとして妊娠葛藤相談事業等の開設支援も行っている。本調査では、上記①～⑥のうち、①、⑤について話を伺った。ヒアリングした内容について、便宜上、「相談・心理・精神的支援」と「連携」という区分で以下に記載する。

相談・心理・精神的支援	・ 支援実績は、2020年度は、電話による相談が 122 件、メールフォームによる相談が 241 件で、そのほかにも医療機関、児童相談所、子ども家庭支援センター、妊娠相談窓口からの紹介ケースが複数あり、すでに生まれている子どものケースにも対応した。特別養子縁組前提で委託したケースは43件であった。 ・ ベアホープに入る相談は妊娠後期の相談が多いため、妊娠葛藤のうち「産むか・産まないか」に関しての相談を直接受けることはあまり多くない。しかし、初期相談では、中絶をするかどうかで迷っている人や「中絶するしかない」と思い込んでいる人もいる。 ・ 「産むか・産まないか」で葛藤している場合は、迷いがあるからこそ相談してきているので、迷いの原因やそれに対してどのような選択肢があるか、迷いを抱えたまま中絶を選択した場合のリスク等について、客観的な立場で情報提供を行う。 ・ 妊娠に葛藤を抱え出産に至った女性が自身で子どもを養育するか、社会的養護に子どもを託すかで迷った際には、養育里親（母子ともに未成年の場合）や婦人保護施設など見守りのある状態でしばらく母子で生活を送ってもらったことがある。また、実母に養育能力があると思われる場合には、自宅で養育をし、地域で見守りや支援をしてもらう。実際に自分で子どもを養育してみて、後に実母が「自分で育てるのは難しい」と感じて子どもを特別養子縁組に出したケースもいくつか経験している。産後も、女性自身が熟慮し、納得して子どもを託すことが重要であると考えている。
-------------	--

² 下線部はウェブサイトから引用 <https://barehope.org/about-us/>

	支援者からの情報提供の仕方や語り方は非常に重要だと考えている。特別養子縁組も生活保護も、ネガティブなことであるかのような説明をしたら「できれば避けたい」という反応になる。妊娠した女性が、これからどのように生きていきたいのか、自身の自立を目指した視点をもつことを心がけている。
連携	遠方からの妊娠後期末受診の妊婦から相談がベアホープに入った場合、地元の保健師へ母子健康手帳の先出し、助産施設への予約と同行依頼、生活保護の申請と居場所確保の依頼を行ったり、医療ソーシャルワーカーと連携して医療機関から妊婦とベアホープでオンライン面談を行ったり、地元のにんしん SOS の相談員に転出・転入の手続きを依頼したりするなど、支援範囲が全国であるがゆえに、地元の多機関連携は欠かせない。ベアホープを通して子どもを受託した養親夫婦には、どんな人たちが実親さんと子どものために尽力してくださったかを伝え、真実告知に活かすようにしてもらっている。

■課題や今後の展望

- にんしん SOS の数は全国的に増加しているが、各窓口の相談時間や支援内容、力量にはかなりバラつきがある。電話やメールや LINE で、生活困窮や居場所の課題、養育不可能な状況に対し、具体的な情報提供をし確実に支援につなげる力量を備えた相談窓口の拡充が必要。 - 連携に関しては、医療、保健、福祉、民間それぞれの支援機関の課題があり、地域差や考え方の違いも大きい。適切な連携のためには、相談の入口から医療、住居、子どもの家庭養育、女性の自立までを保障する多機関連携・協働が必要である。妊娠に葛藤を抱える女性に相談対応する機関が、女性の背景や心情を理解し、女性と子どもの未来が良い方向へ向かうために何とかしようと、あらゆる制度や民間力を駆使し、財源を確保し、情報共有しなければ、良い連携・協働は難しい。 - 女性が子どもを自身で養育するのであれば地域の保健師につながることができるが、子どもを特別養子縁組で託した後の単身女性は、母子保健からも児童福祉からも外れ、長期的な自立支援をコーディネートする制度や枠組みがないため、結局自立につながる仕事に就けずに元の生活に戻っていくこととなる現状が課題だと感じている。 - 時間や人員に余裕があればやりたい、やる必要があると思うことは多い。 - 他の民間あっせん機関も交えて、本質的な業務をどのようにやるかというノウハウの勉強会をしたり、医療職を集めた勉強会などを行い、さらに職員のスキルアップをしたい。 - コンサルティングや外部での講義・講演ができるような力量を備えた職員をさらに増やしたい。 - 養親への研修、アフターフォローをもっと手厚くしたい。 1 件 1 件のケースを振り返り、まとめたうえで次世代につながるような活動も行いたい。
--

【No.03】 一般社団法人 ライフ・ホープ・ネットワーク

■ 団体概要

【運営主体】	一般社団法人 ライフ・ホープ・ネットワーク
【実施事業】	予期せぬ妊娠の相談窓口の運営、安全で居心地の良い居場所の提供（ホームステイと呼称）、中絶後のストレスやトラウマ症状に苦しむ方へのカウンセリング、カフェの運営
【体制】	助産師、臨床心理士など約 12 名（全てのスタッフがボランティア）
【財源】	寄付金、教会献金、個人献金

■ 取り組み概要

ライフ・ホープ・ネットワークは、予期せぬ妊娠の相談窓口の運営、中絶後カウンセリング、居場所のない妊婦への居場所の提供、カフェの運営を行っている。本調査では、特に、相談支援の中でも中絶後カウンセリングを中心に話を伺った。

相談・心理・精神的支援	・ ライフ・ホープ・ネットワークは、キリスト教宣教師として来日したシンシア・ルブル代表が立ち上げた団体であり、アメリカの NPO「LIFE International」を母団体としている。 ・ 妊娠相談事業を実施する中で、中絶をして苦しんでいる女性達からの相談が多く寄せられていた。当初は、中絶後の相談に対してどのように対応したらよいかわからなかったため、アメリカの母団体に連絡し、中絶後相談の専門的なトレーニングを受けた。そのトレーニングを日本で使える形にアレンジして、中絶後の相談を開始した。 ・ アメリカの場合、中絶をした女性を集めてグループワークを行うが、日本では「中絶したことを秘密にしたい」という意識の強い相談者が多いので、グループワークは行わず、個人に対するサポートを行っている。 ・ 中絶後の相談は、主にメールで行っている。メールベースでやり取りを続ける中で、人によっては電話や対面で話を聞くこともある。話をしたくない人もいるので、相談者が希望した場合のみ、話をする。 ・ 中絶後の相談では、「ステップカウンセリング」というプログラムを提供している。全 6 回のメールベースのプログラムで、相談者のペースで実施するものである。各回、簡単な読み物があり、その後に質問項目がある。その質問に対する回答を相談者を書いてもらい、その回答に対してカウンセラーがコメントしていく、という流れで進む。特に最初の段階では、どのようにして中絶という決断に至ったか、自分の中にどのような気持ちがあるのか、誰に対してどのような気持ちを今持っているか、といったことを少しずつ整理していくような内容になっている。その段階の後、そこから次に進んでいくための段階がある。 ・ 中絶後の相談は、基本的に匿名で受けている。相談者の本名も住所も聞かないため、行政機関や他の支援につなぐことはあまりしていない。ライフ・ホープ・ネットワークは、キリスト教の団体を母体としており、相談者から希望がある場合には、相談者の近くにある、信頼できる教会の住所を伝えている。
-------------	---

■課題や今後の展望

- ・中絶後の相談が足りていないこと、もっとケアが必要なことは事実だが、それを充実させて中絶しやすい環境を作ることが望ましいとは考えていない。妊娠した時に様々な選択肢があることがもっと広く周知されて欲しい。同時に、いい意味でもっと気軽に子どもを産めるようになる良いのではないかと感じている。
- ・団体としては、「予防」の部分が、課題を感じながらもできていない部分だと認識している。予防としての性教育、命の素晴らしさ、子どもを作ることが素晴らしいことだということなどを伝えたい。性に関する話をタブー視するのではなく、性をもっと大事にして欲しいと考えている。

【No.04】 医療法人きずな会 さめじまボンディングクリニック

■団体概要

【運営主体】	医療法人きずな会
【実施事業】	クリニックの診療科目は産科、婦人科、美容形成外科、小児科健診、カウンセリング・心理療法、助産師外来 ³ 。民間あっせん機関として埼玉県から許可を受け、養子縁組あっせん事業も行っている。同クリニック内に一般社団法人あんしん母と子の産婦人科連絡協議会（以下、「あん産協」と記載）本部が置かれている。
【体制】	医師 1 名、助産師 2 名、看護師 1 名、社会福祉士 1 名、保育士 2 名（養子縁組あっせん事業部分）
【主な財源】	医療機関としての収入のほか、埼玉県の「産前・産後母子支援 特別養子縁組推進モデル事業」を受託している。加えて一時保護委託費（児童相談所から一時保護委託を受ける場合）、日本財団助成金などを受けている。

■取り組み概要

さめじまボンディングクリニック（以下、「クリニック」と記載）は、「民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律」に規定される民間あっせん機関として許可を受け、養子縁組あっせん事業も行っている医療機関である。医療機関として医療行為を行う以外にも、埼玉県から「産前・産後母子支援 特別養子縁組推進モデル事業（以下、「モデル事業」と記載）」を受託している。本調査では、モデル事業の中でも主に、予期せぬ妊娠をした妊婦や居場所のない妊婦に提供している支援について話を伺った。ヒアリングした内容について、便宜上、「予防的支援」、「相談・心理・精神的支援」、「経済的支援」、「住居・居場所支援」、連携という区分で以下に記載する。

予防的支援	・ クリニックで受け入れる予期せぬ妊娠をした女性に対しては、同じことを繰り返さないことを目的として、性教育をしっかりと行っている。性に関する知識だけでなく、男性と対等な、「NO」と言える関係を築くこと、「NO」と言った時に受け入れない男性とは付き合わないことから教えている。 ・ 支援した女性、特に中高生とはその後も、ピルやアフターピルを処方することでつながりを継続している。ピルを処方してもらうために月に一度やってくるので、その際に近況なども聞いている。 ・ 子どもを養子縁組に託した後の女性は、自己肯定感が低くなっており、一人で抱え込んでしまいそうに見えるため、絶対に連絡を途切れさせない。時間をかけて、継続的にフォローしている。
相談・心理・精神的支援	・ クリニックにも SANE (Sexual Assault Nurse Examiner: 性暴力被害者支援看護職) が複数いるが、非常に根深い課題のあった女性に対しては、性被害を受けた方への治療やケアに精通している精神科医に診察とケアを行ってもらった。その費用は民間助成金で賄った。 ・ 予期せぬ妊娠をした女性を受け入れた場合は、担当として看護師と助産師が 1 名ずつ必ずつく。クリニックには、社会福祉士やあん産協の専任看護師もいるが、女性は

³ 下線部はウェブサイトから引用 <https://bonding-cl.jp/>

	関わりの深い担当者とは一番話をする人が多いようである。
経済的支援	中高生については、初回の妊娠検査の部分は無料で診断している。この費用はクリニックが負担している。
住居・居場所支援	- クリニックは病床 19 床だが、病床以外の部屋がいくつかあり、そこを居場所のない妊婦に提供している。居場所のない妊婦に提供する部屋には全てミニキッチンがついている。 - 居場所のない妊婦に提供する部屋は病床ではないが、医療機関にある部屋なので、何かあればすぐに医療が提供できる。これが 1 つの特徴である。 - クリニックでも妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談窓口を設けているが、居場所支援を提供するケースは 7～8 割が行政からの紹介、2～3 割が他の医療機関やにんしん SOS 相談窓口からの紹介である。居場所支援の利用期間は産前・産後あわせて約 2.5 カ月が目安になっている。 - 受け入れを行った妊婦が出産した後、実母が子どもを養育する場合は、地域の保健師につなぐ。養子縁組を選択する場合は、居場所を提供している期間中にスタッフと実母との絆を作りやすいので、その後も連絡が取ることができ、相談や連絡が来たり、遊びに来たりすることでクリニックと関係が継続している。連絡が完全に途切れたというケースはない。
連携	にんしん SOS 埼玉と連携し、にんしん SOS 埼玉で把握したケースで居場所のない妊婦について相談が来た際に受け入れを行っている。

■課題や今後の展望

- ・予防という意味では、男性に対する教育をもっとしっかりと行うべきだと感じている。
- ・現在は、クリニックとしてある程度の分娩件数があるので自己負担で支援を行うことができているが、自己負担のままでは支援が続かなくなるリスクがある。この部分は非常に危機感を感じている。
- ・悩みを抱える妊婦からの相談をもっと直接受けられるようにしたいと思っている。待っているだけではダメだと感じており、Twitter や LINE といった SNS 等、妊娠に葛藤を抱える女性から直接 SOS が届くような形を模索しているところである。
- ・行政と民間が連携して支援していくことが不可欠だと思う。連携はしなければならないが、敷居が高い部分もある。行政にも温度差があり、連携がスムーズにいくこともあれば、連携しにくいこともある。課題は多いが、真の福祉として、行政と民間が手を携えて、本当に困っている人を安定的に支援していく形を作らなければならないと感じている。

【No.05】 公益社団法人 愛知県助産師会

■ 団体概要

【運営主体】 公益社団法人 愛知県助産師会

【実施事業】 ①助産及び母子保健事業の実施及び普及・啓発活動に関する事業、②次世代育成支援に関する事業、③リプロダクティブ・ヘルス/ライツの尊重、普及活動に関する事業、④助産業務の質の保証ならびに助産師育成及び資質の向上に関する事業、⑤母子保健の国際協力、国際交流に関する事業、⑥助産及び母子保健の調査・研究に関する事業、⑦助産師の労働環境等の改善及び福祉の向上による人々の健康及び福祉の増進に関する事業

【体制】 特定妊婦訪問支援事業(名古屋市から受託):約 30 名、にんしん SOS 愛知事業:9 名(助産師 8 名、社会福祉士 1 名)

【財源】 特定妊婦訪問支援事業:名古屋市からの委託費、にんしん SOS 愛知事業:民間助成金、自己負担(会員からの会費・寄付金)

■ 取り組み概要

愛知県助産師会は、上記①～⑦の幅広い事業を展開しているが、本調査では特に、①の中の名古屋市から受託している「特定妊婦訪問支援事業」と②の中の「にんしん SOS 愛知事業」の 2 つの取り組みについて話を伺った。これらの事業には「相談・心理・精神的支援」だけでなく、「居場所支援」「予防的支援」「連携」に分類できる内容も含まれているが、同一事業内で実施していることから、便宜的に全て同一カテゴリに分類した。また、本調査で話を伺ったのとは別の枠組みでも、助産師会として、助産師による思春期教育として「思春期・性教育セミナー」を県内の小中高等学校に対して実施している。

相談・心理・精神的支援	・ 国の「養育支援訪問事業」の枠組みのなかで、名古屋市が実施している「特定妊婦訪問支援事業」を愛知県助産師会が受託している。 ・ 特定妊婦訪問支援事業では、要保護児童対策地域協議会で承認されたケースの情報が助産師会に届き、当該特定妊婦を助産師会で保健師と連携しながら訪問し、支援している。 ・ 特定妊婦訪問支援事業については、訪問に関するガイドラインがあり、妊娠中から区の実施する 3・4 か月健診までに概ね 10 回程度、助産師が訪問を行うとなっている。当初は産後 2 カ月ぐらいまでだったが、産婦が色々と不安に思うことが多いので最近では産後もう少し長い期間(区の実施する 3・4 か月児健診ぐらいまで)、訪問している。ケースによっては、もう少し見守りが必要だったり、産婦からの要望があったり、要保護児童対策地域協議会の判断によって、訪問期間を延長することもある。 ・ にんしん SOS 愛知事業として、メール相談は 24 時間受付、電話相談は火、木、土、日の 18:00～21:00 に受付。 ・ にんしん SOS 愛知事業では、フォローアップを重視しており、相談があった人に対して、にんしん SOS 愛知からも連絡をとり、ケースが帰結するところまで追いかけていこうという意識で活動している。必要な場合には、病院や保健センター等の行政窓口への同行支援を行っている。
-------------	--

	・ にんしん SOS 相談を助産師会が担っていることで、助産師のネットワークを活用することができ、非常に強みになっている。 ・ 相談事業だけでなく、一時的な居場所の提供もできるように計画は立て、体制を整えているが、今のところそういったケースはまだない。一時的な居場所というのは、あくまでも短期の居場所で、例えば週末で保健所も役所も開いていない時に、寝るところがなくて困っているという相談が入った時に、週末を過ごすことができる場所のようなものを想定している。 ・ にんしん SOS の予算で、10 校分だが県内の中学校や高校、特別支援学級や特別支援学校、定時制高校等に性教育を無料で実施すると呼びかけを行い、希望してきた学校に対して啓発活動として性教育を行った。
--	--

■課題や今後の展望

・ 特定妊婦訪問支援事業は、ケースによっては深刻なこともあり、支援者に負担がかかる場合もある。チームで考えて相談しながら支援をしていけると良いのではないかと感じている。 ・ にんしん SOS 愛知事業は、開始してまだ 1 年目なので、知名度も低く、事業の説明をしながら関係機関とのつながりや顔の見える関係を作っているが、それも自分たちの役目だと思っている。 ・ 相談を受けた際、どのような言葉をかけたら返事がしやすいかなどの部分は経験から得るコツのようなものがあると感じており、外部の民間団体からコンサルテーションを受けながらやっている。 ・ にんしん SOS 相談が、民間からの助成金で運営しているので今後継続できるかどうか不安がある。また、相談の受付時間を延ばしたり、相談日を増やすためにはマンパワーや経費が不足している。民間の支援団体から寄付を受けられるよう呼び掛けたり、愛知県として事業化していく必要性を県に訴えている。

【No.06】 埼玉医科大学 高橋幸子医師

■回答者所属

埼玉医科大学 医療人育成支援センター・地域医学推進センター、産婦人科、医学教育センターの 3 つに所属している。

■取り組み概要

高橋医師は、医療人育成支援センター・地域医学推進センターの地域医療の一環として、埼玉県内外の小・中・高等学校や大学で性教育を実施している。また、産婦人科において週に 1 度(8 枠)、思春期外来として診療を行っている。本調査では、予期せぬ妊娠の予防的な活動として、埼玉医科大学外における性教育の取り組みや思春期外来での取り組みについて話を伺った。ヒアリングした内容について、便宜上、性教育の講演を「予防的支援」、思春期外来を「医療的支援」に区分して以下に記載する。

予防的支援	・ 埼玉県内の小・中・高等学校に赴き、性教育の講演を行っている。市として予算を確保している自治体もあれば、各校で予算を確保し高橋医師に講演を依頼する場合もある。 ・ 埼玉県以外では、北海道内(1 泊 2 日や 2 泊 3 日で複数件の講演を行う)、都内の数校、群馬県の 1 校でも講演を行っている。 ・ 講演実績としては、コロナ禍以前は講演件数が年々増加し 2019 年は約 120 件程度だったが、2020 年はコロナ禍で件数が激減、2021 年は約 160 件であった。 ・ 性に関する知識と自分を守るとは繋がっている。命が誕生するプロセスの知識とそれに関連する部位は大切なところだから守るということ。「守る」とは、自分の体は自分のもので、誰にどこまで触らせていいかは自分で決めていいということである。その前提の上で、プライベートゾーンと言われる場所があり、そこは命のつながりに直結するとても大切な部分のため、誰に触らせていいかは自分で決められる、触って欲しくなければ嫌と言っている、ということをセットで教える必要があると考えている。 ・ 2021 年には厚労科研で「つながる BOOK」(高校生向けの性教育冊子)を作成し、性教育の講演会で配布している。この中には、にんしん SOS 相談窓口のことや出産した後自分で養育をしない場合の選択肢も入れ込んでいる。 ・ 稀な話ではあるが、講演後、家庭で自分に対して行われていることが性的虐待であることに気付いた子どもが養護教諭に相談し、児童相談所につながり、児童相談所経由で受診につながった経験がある。
医療的支援	・ 思春期外来には、学内の学生(医学生、看護学生)や研修医で低用量ピルの処方を希望する人も来る。思春期外来に来る患者の約半数はピルの処方の希望、残りが若年妊娠と性的虐待被害のケースである。 ・ 若年女性や若年妊婦が直接、思春期外来に来ることはない。児童相談所経由や他の病院からの紹介などで来る。若年妊婦の場合は、保護者に連れられてくることが多い。 ・ 特定妊婦で思春期の年代にある人は、妊婦健診のタイミングで思春期外来にも

	来てもらう。 ・ 性的虐待も若年妊娠も、妊婦本人よりもその親がパニックになっており、親の話をじっくり聞く時間になっている。医療ソーシャルワーカーとも情報を共有している。 ・ 予期せぬ妊娠を繰り返さないという意味での予防として、思春期の年代の妊婦には、中絶後や産後、1 カ月健診などのタイミングで思春期外来に 1 度は来てもらうようにしている。思春期外来で、子宮内避妊具や低用量ピル等の避妊法を説明し、希望があれば診察・処方など行う。
--	--

■課題や今後の展望

・ 妊娠に葛藤を抱えていた女性とのつながりは、中絶をした場合も、出産し子どもを自身で養育しない選択をした場合も、医療面での関わりが終わると切れてしまう。とても気にはなるが、確認のしようがないのが現状である。 ・ 知識があれば身を守れるわけではないと思う。知識はあっても、経済的理由などにより風俗で働く人がある。無防備な性行為には自傷行為のような意味合いもあるのではないかと、メンタル面のサポートが必要な場合もあるのだと感じている。 ・ 若年で妊娠し、困っている妊婦が相談する先として理想的なのは、スウェーデンのユースクリニックのような場があることだと思う。以前見学したことがあるが、15～23 歳（自治体によって利用可能年齢が異なる）が、保護者の同意は不要（親が来てもいい）で受診でき、無料でピル、子宮内避妊具、緊急避妊薬をもらうことができる場所だった。 ・ ユースクリニック設置以外の改善案としては、どの産婦人科であっても初診無料と保証されると、若年であっても少しは産婦人科を受診しやすいのではないかと。女性が一度は行ったことのある産婦人科を作っておくことが重要だと思う。産婦人科に若年者が受診しやすいよう、思春期専用の時間帯を設定することもできるのではないかと。
--

【No.07】 社会福祉法人 慈愛会 婦人保護施設 慈愛寮

■団体概要

【運営主体】	社会福祉法人 慈愛会
【実施事業】	全国の婦人保護施設で唯一となる産前産後に特化した婦人保護施設の運営
【開設】	1953 年
【定員】	定員 40 名・個室 20 部屋(母 20 名、子ども 20 名が入居可)
【体制】	常勤 12 名、非常勤 23 名(国基準常勤配置及び加算で、施設長 1、事務員 1、栄養士 1、看護師 1、支援員 5、調理員 3、非常勤として心理職 5、同伴児対応支援員(保育士)5、支援員 3、整備・美化 3、警備員 5、嘱託医 2)
【財源】	婦人保護事業としての措置費と退所者自立生活援助事業(東京都から受託)。土地は慈愛会が社会福祉法人として独立する前の母体であった日本キリスト教婦人矯風会から無償で提供を受けている。

■取り組み概要

慈愛寮は、全国の婦人保護施設の中でも唯一となる産前産後に特化した施設である。入所期間中には生活の場を通じて出産準備、産後の健康回復、育児支援、女性の自立支援を提供している。加えてステップルールの運営や、退所者自立生活援助事業を実施している。慈愛寮の支援内容については、生活の場を通じて女性が人生を再構築していくための支援を重視するという同施設の理念を反映して、「生活の場での支援」に分類し、個票とした。

生活の場での支援	・ 妊娠 36 週以降に入所でき、産後 2-3 カ月から最大 6 カ月にわたり生活の場を通じた支援を提供している。産前産後のケアに加えて、「ひとりの人間としての生活再建」を支援することを重視している。 ・ 若年女性が抵抗を感じない施設生活のあり方について試行錯誤を繰り返している。他の婦人保護施設では禁止される傾向にある携帯電話やスマートフォンの所持は、加害者追跡のある人は新しい通信機器を所持できるまでは預かるが、使用料を払える限りは使用することは本人の当然の権利と考えている。外泊は状況に応じて柔軟に対応し、1日のスケジュールについても各自の生活状況に応じた設計ができるようにしている。 ・ 施設内にある 2 部屋をステップルームとして用意している。コロナ禍では利用期間を原則1週間ほどに限定し、一日のうち1食はステップルームで自炊、夕方 6 時以降はステップルーム内で生活するという取り決めになっている。 ・ 退所者の多くは母子生活支援施設へと転居する。アパートに転宅することを選ぶ人もおり、地域資源の活用を考え、慈愛寮は関係機関とのカンファレンスに参加し、地域生活移行を支援する。 ・ 年間 60 名ほどの退所者のうち、主にアパートに入居した 10 名ほどに対して退所者自立生活援助事業を通じて月一度の訪問、電話相談、同行支援なども実施している。ただし、制度外でも退所した人が望む場合は電話や来所相談を受け付け、必要に応じて自宅訪問を行っている。
----------	---

■課題や今後の展望

- ・妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援が母子保健の領域に留まる限り、母体の健康回復や養育支援が主となり、自立支援まで行き届かない。婦人保護事業としては、根拠法である売春防止法から脱却し、新しい女性支援法を制定することが今後の最大の課題である。
- ・週日の日勤帯に保育士を配置する費用を持ち出して賄っている。産前・産後母子支援事業費を充てられるようになれば、十分な人的資源を確保した上で、夜間のレスパイト保育体制の整備や、日常生活上の細やかな指導などの個別対応を丁寧に行うことができるようになる。
- ・慈愛寮の入居者は困難な生育歴・生活歴のため、就労経験が乏しい傾向にある。書類の書き方、接客のコミュニケーション、PC の操作などの研修機会や、手先が器用な人向けの職種の紹介など、就労準備に必要な支援の仕組みが必要である。
- ・子どもの養育に困難を抱える女性は成育歴に過酷な状況を抱えている場合が多く、精神科医や心理職を含めた長期的な支援が必要になるが、母子支援の枠組みでは、子を手放した女性に対する支援が行き届かない。子どもの養育について社会的養護利用を選択した女性へのその後の支援について、婦人保護施設がもっと受け入れて支援ができるようにしたい。
- ・近年は状況が改善してきてはいるものの、母子生活施設では都内の広域利用がまだ難しい現状がある。母子生活支援施設の居室が空く時期と、慈愛寮を退所する時期が合わなければ、母子生活支援施設への転居ができず、アパートで生活を送ることになるので、都内全域での利用がもう少し柔軟にできるような改善を望む。
- ・若年妊産婦は、本人も生活経験が浅く、初めての子育てには困難が伴うことも多い。小規模のグループホームや、母子ともに数カ月間にわたり受け入れが可能な里親制度、さらには子の父も逃げてばかりいないで一緒に育てるファミリーサポートの仕組みが必要である。

【No.08】 社会福祉法人 大念仏社会事業団

ボ・ドーム ダイヤモンドルーム

■団体概要

【運営主体】	社会福祉法人 大念仏社会事業団 母子生活支援施設 ボ・ドーム大念仏
【実施事業】	大阪市からボ・ドーム大念仏が産前・産後母子支援事業を受託し、ダイヤモンドルームを運営。ダイヤモンドルームの事業として、電話相談事業(にんしん SOS 大阪市)、住まい(専用室)の提供を行い、入所者に対して生活支援、健康状態の確認、育児支援等を行っている。
【体制】	社会福祉士 2 名、助産師 1 名、保健師 1 名、栄養士 1 名(計 5 名)
【主な財源】	産前・産後母子支援事業(大阪市から受託)、民間助成金、大念仏社会事業団の自主財源

■取り組み概要

ボ・ドーム大念仏は、母子生活支援施設としての機能だけでなく、2020 年からは大阪市より産前・産後母子支援事業を受託し、同事業の枠組みでボ・ドーム ダイヤモンドルーム(以下、「ダイヤモンドルーム」と記載)を運営している。ダイヤモンドルームの取り組みは、相談・心理・精神的支援、住居・居場所支援、就労・学業継続支援など、複数の支援カテゴリにまたがるが、便宜上、妊娠葛藤相談窓口の運営に関する支援を「相談・心理・精神的支援」、専用室の利用者及び退所者に関する支援を「住居・居場所支援」に振り分けて記載する。

相談・心理・精神的支援	- ダイヤモンドルームの事業の一つとして、相談事業(にんしんSOS大阪市)を実施している。 - 相談実績は、2020 年 10 月～2021 年 3 月まで 24 件(電話相談のみ)、2021 年 4 月～12 月まで 118 件(電話とメール、約 7:3 の割合。メールはケース数でカウント) - 相談内容は妊娠不安と妊娠葛藤に関するものが多い。妊娠葛藤の相談は、出産するかしないかの相談があり、中絶に気持ちが傾いている相談もあれば、妊娠を継続したいという相談もある。 - にんしん SOS への相談からダイヤモンドルームの専用室への入所に至ったケースはまだない。
住居・居場所支援	- 専用室(2 室)を確保し、居場所のない妊婦を受け入れている。 - ダイヤモンドルームは措置施設ではなく、本人との同意に基づいて入所が決定される。ダイヤモンドルーム側の受け入れの判断はチームで総合的に行うが、基本的には本人の同意を主体にしている。 - 専用室の利用料は無料。光熱費などの生活費は利用者負担。利用者の生活費確保のために、生活保護の受給申請手続きなどもサポートする。 - これまでの入所者は全て行政から入所に関して打診を受けて入所に至った。 - 受け入れ実績は2020 年 10 月～2021 年 12 月までの入居者が 7 名。初産婦が 6 名、経産婦が 1 名。年齢層は 10 代が 1 名、20 代が 5 名、30 代が 1 名。 - 入所期間は産前 1 カ月・産後 1 カ月を想定しているが、実際には産後 2～3 ヶ月は滞在する利用者が多い。 - 入所者には、安定した住居がない、妊娠を親に知らせたくない、親との折り合いが悪い、虐待を受けていて実家にいられない、社会的養護の出身といった背景がある。

	- 入所者にはクラフト活動としてビーズ工作をやってもらっており、これが重要な位置づけにある。ビーズ工作をする時間は子どもを預かり女性に 1 人になって作業をしてもらう。作業をする中で、自分と向き合い気持ちを吐露したり、達成感を感じてもらえることができる。ビーズ工作は退所者へのアフターケアとしても提供しており、退所者とのつながりを継続する仕組みの一つになっている。退所後もビーズ工作をしに来てもらい、ボランティアと話したり、退所者同士でピア・カウンセリング的に話すこともある。 - 入所者の「自立」は時間のかかることであり、ダイヤモンドルームへの入所期間中にできるのは自立の一手手前の部分だと認識している。複雑な成育歴の人が多いので、まずは「自分から相談ができるようになる」、「人に甘えることができるようになる」ことが自立の第一歩だと考えている。「この人達であれば相談できる」と思ってもらえるよう、「受け入れる体制」「ある程度甘えられる実家的な機能」を整えている。 - 産後は体も心も疲れているので、産後すぐの女性に仕事の話は出さない。退所者へのアフターケアのビーズ工作の中で、他の退所者の話を聞いて「自分も社会に出ていこう」という意欲が高まるようなタイミングで求人案件の話を出している。 - ダイヤモンドルームでは、室長が企業や地域の支援者とのコネクションや求人情報などを持っているため、求職者(退所者)を深く理解した上で、適切なタイミングで就労コーディネートを行うことができる。
連携	- 入所者を支援するために行政と協働、連携する体制を取っている。連携の要になるのは行政、区の子育て支援課と保健福祉課である。入所者が退所した後は、市の担当者と振り返りのケース検討を行っている。 - 未成年者の場合には児童相談所とも連携する。市に相談者の情報を伝えると、該当する区の児童相談所からダイヤモンドルームへ連絡が入り、連携が始まる。 - ケース対応を重ねることで地域の病院とも連携する体制ができてきている。

■課題や今後の展望

- 未成年者が入所したケースはこれまでにないが、その受け入れ体制については今後大阪市と検討する必要があると考えている。親には知られたくない場合もあると思うので、ダイヤモンドルームだけでは対応が難しいと感じている。 - 専用室については、定員数を超える相談がある。受け入れのキャパシティを増やすために、専用室を常設で 3 部屋は確保したい。 - 入所者の人的リソースの脆弱さや孤立が課題だと感じている。入所者が退所した後に孤立することを防ぐためには、支援する各機関が価値観を共有すること、支援を受ける当事者をきちんと理解することが重要だと考えている。そのために、入所者の記録や支援内容などの記録をしっかりと残し、行政や児童相談所に提出している。

【No.09】 社会福祉法人 福岡県母子福祉協会

産前・産後母子支援センター こももティエ

■ 団体概要

【運営主体】 社会福祉法人 福岡県母子福祉協会 母子生活支援施設 百道寮
 【実施事業】 福岡市から百道寮が産前・産後母子支援事業を受託し、産前・産後母子支援センター「こももティエ」を運営。センターの事業として、妊娠葛藤相談窓口の運営（妊娠判定料の補助を含む）、住まいの提供、生活・自立支援、子育て支援、退所者支援を実施
 【体制】 センター長（百道寮施設長が兼務）、コーディネーター4名（助産師1名、社会福祉士1名、保育士1名、保育士資格と心理士資格の所有者1名）、ケアワーカー1名（助産師）
 【主な活用事業・財源】産前・産後母子支援事業（福岡市から受託）、日本財団助成金

■ 取り組み概要

百道寮は、母子生活支援施設としての機能だけでなく、2020 年からは福岡市より産前・産後母子支援事業を受託し、産前・産後母子支援センター「こももティエ」（以下「同センター」と記載）を運営している。同センターの取り組みは、相談・心理・精神的支援、経済的支援、住居・居場所支援、就労・学業継続支援など、複数の支援カテゴリにまたがるが、便宜上、専用室の利用者及び退所者に関する支援を「居場所支援」、妊娠葛藤相談窓口の運営に関する支援を「相談・心理・精神的支援」に振り分けて記載する。

相談・心理・精神的支援	- 同センターの事業の一つとして、年中無休の妊娠葛藤相談窓口を運営している。 2021 年 4 月～2022 年 1 月（調査時点）までの相談件数が 315 ケース、そのうち 2 名が同センターへ入所、在宅支援を行っているケースが 1 件、相談継続中が 78 ケース、相談終結が 232 ケースである。 315 ケースのうち、妊娠不安の相談が 60.6%と飛びぬけて多い。それ以外に生活不安が 6.3%、経済困窮が 5.4%、若年妊娠が 5.1%である。 - 最初に LINE 等から入ってくる相談について、初診費用（妊娠判定料）を同センターが負担するので病院で待ち合わせをしようと提案すると応じてくれる相談者は多い。日本財団助成金を活用し、初心費用を工面している。
住居・居場所支援	- 百道寮の中に同センターの専用室（1 室）を設けている。専用室にはプライベート玄関を設置し、入所者のパートナーが母子生活支援施設の玄関を使わずに来所できるようにしており、パートナーも含めた家族間調整を行っている。 - 専用室への入所は産前 2 カ月、産後 4 カ月のトータル 6 カ月を想定。入所期間中は、助産師、心理士、社会福祉士の 3 職種が主に関わりながら支援を行っている。 - 専用室の入所者が出産した後、本人が望めば母子生活支援施設へ入所し、そこで自立まで支援を行う。 - 専用室の入所者が母子生活支援施設へ入所しない場合は、地域で生活することになるので、1 歳半健診までを基準に、2 週間に 1 回程度電話や訪問などを行い、自立支援の部分のフォローをする。場合によっては 1 歳半健診という基準に関わらず、より長期的な支援も行う。退所後の支援については財源がない中で実施している。 - 妊娠相談は全国から受けることができるが、居場所支援を提供できるのは福岡市在

	住の方が原則である。市外在住であっても保護を優先する場合などは、福岡市と協議し、早めに次の居場所を見つける前提で同センターで受け入れを行い、様々な機関とその後の受け入れを調整する対応を取ることもある。
連携	- 福岡市とアセスメントシートを共有しており、同センターが相談者の入所の判断をすることが可能になっている。通常は、区が同センターへの入所の可否を判断するが、それでは緊急時や土日など行政が開いていない時間帯に対応できないため、同センターが入所の判断を行い、入所者の住所地の区の所管課に入所の報告をする体制となっている。 - アセスメントシートのどの項目に当てはまる場合には市の何課に連絡する、というフローチャートを市と一緒に作成し共有している。このフローチャートがあるおかげで、同センターに入所等の判断を任せられる仕組みになっている。 - 福岡県内に若年女性の支援を行うグループがあるので、連携して夜回りをしたり、妊娠していそうな場合には同センターにつないでもらったりしている。 - 同センターの入所者が子どもを特別養子縁組に託したケースはまだないが、そのようなケースも想定している。その場合、同センターの専用室は数が限られるため、居住支援を行う法人と連携して別に部屋を準備し、子どもを児童相談所や養親希望者等に託した後に行く場所のない女性にはそちらを利用してもらい、同センターの方で喪失感のケア等、心理面を心理士がカバーしながら必要な支援を行う体制を整えている。 - 産後ケア事業を実施している近隣の産後ケアハウスと連携しているが、百道寮としても産後のケアの部分を提供する必要があると感じており、市と相談して、同センターの事業を拡充し、母子一体型のショートケアを実施できないか検討を行っている。

■課題や今後の展望

- 現在は同センターの専用室は百道寮の 1 室を使用し、夜間帯は百道寮の宿直が同センターの専用室も見ている。今後は同センターの専用棟を新設し、受け入れ枠を拡大(産前・産後専用室 4 室、母子一体型ショートケア 1 室)する計画であり、将来的には百道寮と同センターを切り離し、それぞれに宿直がいるような体制にする予定である。 - 産後に戻ってきた時のケアを手厚くするために、ケアワーカーの助産師を増強したい。 - 令和 5 年度以降、妊婦訪問支援事業等、アウトリーチ型の支援も取り入れていく予定である。未受診妊婦をキャッチし、訪問支援を行う。必ずしも入所した方がいいケースばかりではないと思うので、訪問型で支援を行い、出産予定日 1 週間前ぐらいから同センターに入所してもらうなど、利用者のライフスタイルに合わせたサービスを提供していきたい。 - 予防的な意味では、予期せぬ妊娠をしたときに頼れる場所があることを周知する啓発活動が非常に必要だと感じている。現在、ドラッグストアの妊娠検査薬のそばに同センターのリーフレットを置いてもらうよう依頼をしているところである。 - 特定妊婦には知的障害や精神障害等、何らかの障害がある方が多いため、障害福祉分野との連携が非常に重要になってくるのではないかと感じている。

【No.10】 社会福祉法人 ベテスダ奉仕女母の家 婦人保護長期入所施設 かにた婦人の村

■団体概要

【運営主体】 社会福祉法人ベテスダ奉仕女母の家

【実施事業】 売春防止法で規定される要保護女子の中でも、知的障害・精神障害を抱え、長期の保護による生活支援を必要とする女性を全国から受け入れ、支援している。

【開設】 1965 年

【定員】 100 名

【体制】 施設長も含めて 29 名（職員に資格要件はないが、資格所有者は調理師 3 名、看護師 2 名、社会福祉士 4 名、介護福祉士 2 名、ヘルパー資格所有者 5 名）

【財源】 婦人保護事業としての措置費、日中活動の充実や高齢者の生活支援のための費用は後援者からの支援

■取り組み概要

かにた婦人の村は、婦人保護事業として困難を抱える女性の中でも、知的障害・精神障害のある女性を全国から受け入れている。利用者一人ひとりが持てる能力をその人なりに発揮し、自分らしく生活できるよう支援を行っている。かにた婦人の村については、本調査における支援カテゴリ分類に基づく記載は困難なため、「その他」に分類し、個票とした。

その他	- 他の婦人保護施設や障害者施設では受入れの困難な女性を受け入れている。現行の入所施設要綱には、入所者の要件として、「概ね自立していること」「直接医療的な処置が必要ではないこと」となっているため、食事が自分でできる、介護が必要ではないという方が入所する。日常の生活動作はできるが、例えば、強いこだわりがあるなどにより、集団の中でうまく適応できなかった人などが多い。 - 現在の入所者は、定員 100 名に対し 47 名。うち、精神障害のある入所者は 17 名、知的障害のある入所者は 28 名である。（2021 年 12 月時点） - 他の婦人保護施設と異なり、長期入所施設であるため、日中活動の選択肢が多い。施設開設時は、知的障害や対人的コミュニケーションが難しい精神障害のある方が多く入所しており、施設外に働きに行けるような場もなかったため、自給自足的な生活（畑、動物、陶芸、パン作りなどの活動）をしていた。現在は、B 型就労や障がいサービスが地域に沢山あるので、それを利用している入所者もいる。 - 利用者が外部の人と交流する中で、恋愛関係に発展する可能性もある。予期せぬ妊娠を防ぐという観点から、恋愛関係にある利用者がいれば、本人に直接問いかけ等を行い、妊娠の可能性があることが分かったら、すぐに婦人科に行って検査してもらっている。 - かにた婦人の村を退所した女性からも連絡があれば話を聞き、支援が必要な状況であれば行政や医療機関などとも連絡を取り合って個々に対応している。
-----	--

■課題や今後の展望

- ・結婚して子どもを育てることに夢や希望をもつことは自然なことだと思うが、実際に子育てができるかとなると様々な障壁がある。支援を必要とする女性が、十分なサポートのない中で出産に至り、子どもが乳児院や児童養護施設に入所することになった事例はかいた婦人の村の退所者のなかにも見受けられる。このことをどう捉えるかは、人権を擁護しながら、どのように障害のある女性のライフステージに応じた支援を提供するかという、社会全体の課題として認識するかどうかによると思う。
- ・知的障害あるいはそれに近いボーダー境界にある知的特性のある女性の妊娠や出産、子育てに関する支援については、サポートする側が性の問題をどのように捉えて、対応していくべきかを問われているように思う。

【No.11】 特定非営利活動法人 ハピネスト

■団体概要

【運営主体】 特定非営利活動法人 ハピネスト

【設立】 2021 年(設立許可:2021 年 3 月)

【実施事業】 特別養子縁組民間あっせん機関や医療機関、児童相談所、地域行政機関などのネットワークづくり、養子縁組した子どもや養親家族の地域での仲間づくり、養親・子ども・若者・里親の支援、実親の自立支援など

【体制】 代表:西田 知佳子 氏(社会福祉士、精神保健福祉士)、他はボランティア協力者

【財源】 会費、寄付

■取り組み概要

代表の西田氏は、医療機関において医療ソーシャルワーカー(以下、「MSW」と記載)として勤務していた。その頃から、養子縁組民間あっせん機関と連携していたこともあり、病院を退職後、民間あっせん機関でソーシャルワーカーとして勤務。8 年後、民間あっせん機関ではできないことがあると思い、独自に本団体を立ち上げて活動を開始した。本調査では、特に妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援を提供する機関の連携に焦点をあてて話を伺った。

連携	・ 養子縁組民間あっせん機関と医療機関の連携を促すための取り組みを行っている。 ・ 関東圏内の医療機関(MSW 宛て)に対し、特別養子縁組制度や関東圏の民間あっせん機関の紹介を記載したパンフレットと手紙を送付し、より詳細な説明を対面(オンライン面談含む)にて行うような働きかけを開始した。 ・ パンフレットと手紙を送付後、ハピネスト側からいくつかの医療機関に連絡を取り、MSW や心理職に対して、養子縁組民間あっせん機関を利用することのメリット(新生児期から家庭的な環境で育つことができる)を説明している。 ・ 養子縁組あっせんを行う機関(児童相談所、民間あっせん機関)の連携を促すための取り組みにも着手している。 ・ 西田氏が養子縁組民間あっせん機関に勤めていた時、東京近隣の養子縁組民間あっせん機関に声をかけ、賛同してくれた団体と大学の先生も招いて事例検討会を行っていた。事例検討会を行うことで、各あっせん機関の間に信頼関係が生まれたと感じており、事例検討を一緒に行うことが連携の垣根を超えるための 1 つの手段だと考えている。この検討会は、様々な事情が重なり一度ストップしていたが、ハピネストが事務局となって 2021 年に一度、開催することができた。今後もこの取り組みは継続していきたいと考えている。 ・ 各機関の連携を促す取り組み以外にも、個別に相談が寄せられた際に対応している。
----	---

■課題や今後の展望

- ・行政や民間の支援団体ではできないところ、こぼれてしまう人が出ているところに支援を届けたいと思っている。
- ・具体的には養子縁組における生み親の支援を行いたいと思っている。子どもを縁組に出した後の女性のサポートが必要だと思っているが、NPOとしての体力がなく、できていない。
- ・日本における特別養子縁組のソーシャルワークの確立を目指したい。
- ・東京都では、児童相談所と養子縁組民間あっせん機関との連携会議が開催されているが、連携を一層促進させるため、ハピネストとして児童相談所にも足を運び、民間あっせん機関の紹介などをしていきたいと考えている。新型コロナウイルス感染症の影響で、訪問が難しいこともあり、実行できていないという状況である。
- ・また、地方で養親縁組をした方達の養親グループを作るような活動をしたい。地方在住だと、県内の他の養子縁組家庭とのつながりがない場合もあり、当事者同士で話し合いたいことがあっても話せる相手がいない、という状況を聞いている。地方で縁組した人たちが集まることのできる場や組織を作りたい。そして、「この地域にはこういう組織がある」という情報を民間あっせん機関にも共有しておくことで、養親家族が転居したときに、転居先の養親のグループに入ることができると思う。こちらも、新型コロナウイルス感染症の影響で地方に足を運べておらず、動き出せていない。

【No.12】 特定非営利活動法人 ピッコラーレ

■団体概要

【運営主体】 特定非営利活動法人 ピッコラーレ
【実施事業】 妊娠葛藤相談(にんしん SOS 東京、にんしん SOS 埼玉、にんしん SOS ちばを運営)、居場所づくり(「ぴさら」 ⁴ の運営)、研究・啓発、調査・政策提言
【体制】 相談支援員の構成は、助産師 13 名、看護師 17 名、保健師 4 名、医師 1 名、社会福祉士 11 名、保育士 3 名、教員 1 名、精神保健福祉士 1 名、公認心理師 2 名、臨床心理士 1 名(2020 年 9 月現在) ⁵ 。妊娠葛藤相談窓口の相談員は、医療系もしくは福祉系の国家資格所有者化、関連分野でおよそ 10 年以上の相談対応経験を有する者としている。本業が別にある相談員が多く、基本はパートタイマーである。
【財源】 行政からの受託費、民間助成金、寄付金、会費

■取り組み概要

ピッコラーレは 2019 年ににんしん SOS 東京の全事業を引き継ぎ、妊娠葛藤相談を中心に支援を展開してきた。相談を受ける中で、既存制度にはないが必要と感じる支援を新しく立ち上げ、実施している。本調査では特に、相談支援、中絶後の相談支援、他機関との連携を中心に話を伺った。

相談・心理・精神的支援	・ にんしん SOS 埼玉、にんしん SOS ちばは各県からの委託事業として相談事業を実施しており、にんしん SOS 東京は行政の委託ではなく自主事業として実施している。行政からの委託の場合は、仕様書に基づいた業務を実施している。 ・ にんしん SOS 東京に相談のあったケースのデータを分析し、「妊娠葛藤白書」としてまとめ、発行している。 ・ 経済的に困窮している相談者については、様々な制度や社会資源(インフォーマルなものも含む)を活用して生活に必要な資金を工面できるようサポートを行っている。 ・ 中絶後相談の窓口を開始する前から、中絶に関して課題を感じている医療職の発案により法人内で勉強会を行っていたり、にんしん SOS 相談に中絶をした女性からの相談が寄せられたりしていた。その過程で、中絶後の女性が相談できる窓口の必要性を感じ、中絶後相談の窓口を開始することになった。 ・ 中絶後の相談受付はメールのみで、週に 1 回、メールに返信をしている。対応は、にんしん SOS 東京の相談員と同じスタッフ(助産師や社会福祉士)が行っている。 ・ 中絶をした後の女性からの相談メールを受けるチームのメンバーは、相談者理解のために、ケースカンファレンスを行ったり、研究者を招いての勉強会などを開催しようとしている。
連携について	・ 連携先の行政窓口の担当者によっては制度を知らない場合があり、相談者に同行した相談支援員が、様々な選択肢を提案し、より相談者のニーズに合った支援がで

⁴ ピッコラーレが認定 NPO 法人 PIECES との協働により実施する、安心して過ごせる居場所のない妊婦のための居場所づくり「project HOME」で開設した HOME 第一号。

⁵ 下線部は特定非営利活動法人ピッコラーレ「妊娠葛藤白書 にんしん SOS 東京の現場から 2015-2019」2021 年 4 月 1 日、p.31 より引用

	きるよう、行政担当者とともに支援計画を立てることもある。こういった支援をピッコラーレでは「妊娠ソーシャルワーク」と位置付けている。 就労支援や学業継続に関する支援は、ピッコラーレが直接は行っていないが、他の様々な民間団体(具体例として、高卒認定のための勉強を支援する団体など)と連携してネットワークを作り対応している。
その他	相談者が地域で生きていくこと、社会の中に居場所を作ること为目标として支援している。出産であれ、中絶であれ、妊娠をきっかけに行政機関や医療機関など様々な機関や人とのつながりが生まれる。そのつながりをきっかけにして社会の中に安心・安全な居場所を作っていって欲しいと考えている。それは、簡単に達成できることではないと思うが、妊娠葛藤という課題が解決した後も、相談者が必要とする限りは、相談者に寄り添い伴走し、社会とのつながりが切れてしまわないように、継続的に関わり続けていきたいと考えている。その具体的な1つの形が「ぴさら」である。

■課題や今後の展望

- 個々の相談者に向き合っていくというミクロの取り組みと、相談者を支援していくために必要な制度設計を国に働きかけていくというマクロ的な視点の取り組みの両方をこれまでもやってきたので、これからも続けていきたい。
- ピッコラーレの目指したい社会に賛同してくれる人や支援者を増やしたい。その賛同者とともに、ピッコラーレのビジョンを叶えていく、そんな仲間づくりを強化していきたい。それが結果として、寄付につながり、活動のための財源を強化することにもつながる。
- 現状では手が回っていないが、子どもを養子縁組に託した後の女性(生母)に対する支援も必要だという話が内部で出ている。特別養子縁組に子どもを託すという決断をした後にも、様々な思いが女性にはあると思うので、そこをきちんと聞き取り、どのような支援が必要なのか、また、どのような社会資源があればいいのか等を見極め、社会に提言して行きたいと考えている。

【No.13】 特定非営利活動法人 BOND プロジェクト

■ 団体概要

【運営主体】	特定非営利活動法人 BOND プロジェクト
【実施事業】	①雑誌及びインターネットにて青少年の声を周知させる情報発信事業、②青少年の現状を講演会で伝えて啓発を図る講演会事業、③青少年を保護し、精神的ケアを行う保護事業、④職業能力の開発又は雇用機会拡充のための講演会、説明会事業、⑤その他目的を達成するために必要な事業 ⁶
【体制】	29 名（コアメンバー8 名、コアメンバー以外の 21 名は各業務のサポートメンバー）
【主な財源】	会費、寄付金、民間助成金、行政からの受託費や交付金（「配偶者暴力支援等セーフティネット強化支援交付金」、「若年被害女性等支援モデル事業」、「自殺対策 SNS 相談事業」）

■ 取り組み概要

代表の橘ジュン氏は、2009 年の BOND プロジェクト設立以前から、街にいる若年女性に声をかけ、話を聞く活動をしていた。女性たちと関わる中で、彼女たちの背景には様々な困難があることを知り、若年女性と支援者をつなぐ役割を果たしたいという思いから、BOND プロジェクト（以下、「BOND」と記載）を設立した。本調査では、BOND の活動の中でも、特に妊娠した女性に対する支援を中心に話を伺った。ヒアリングした内容について、便宜上、「予防的支援」、「相談・心理・精神的支援」、「住居・居場所」支援に区分し、以下に記載する。

予防的支援	・ 困難を抱える女性を見つけるため、街頭パトロールやネットパトロールを実施している。ネットパトロールは 2018 年から自殺対策の枠組みで行っている。 ・ 主に支援を受ける女性と同世代のメンバーがオンライン上で相談者となつながら役割を担っている。これは、SNS 等のツールを使いこなす能力が高いことと、相談が入った時に共感を持って受け止めることができることを重視しているからである。 ・ ネットパトロールは、Twitter 等でハッシュタグを付けて特定の言葉を検索したり、様々なウェブサイトを開覧してリスクのありそうな人や相談を受けられそうな人、支援が必要そうな人に「いいね!」を押ししたりと、担当スタッフが工夫をしながら実施している。 ・ つながった女性と実際に会ったり、直接的な支援に結び付ける部分は、コアメンバーやベテランスタッフが、コーディネーターやスーパーバイザーとして引き継いでいる。
相談・心理・精神的支援	・ 妊娠している・していないに関わらず、困難な課題を抱えている女性に対するサポートを行っている。相談は電話相談、LINE 相談、面談などの形式で行っている。 ・ 令和 2 年の相談件数は、全相談件数(延べ数)として電話 1,331 件、面談が 1,276 件、そのうち妊娠による相談は 177 件であった。この件数には LINE 相談の数は含まれていない。LINE 相談は電話や面談よりも匿名性が高いため、妊娠など深刻な相談の比重が高くなる傾向がある。 ・ 予防的な活動も含めてだが、妊娠に関する相談支援では妊娠不安の相談、医療機関への同行支援、中絶後のケア、その後の支援の検討を行い、最終的には医療や行政の福祉制度にまで相談者をつないでいる。
住居・居場所支援	・ BOND では、シェルターを 2 つ、ステップハウスを 3 つ保有している。シェルタ

⁶ 下線部はウェブサイトから引用 <https://bondproject.jp/about.html#gaiyou>

	ーは定員2名の一軒家が2つである。ステップハウスは一人暮らしの練習場所のようなところで定員1名のものが3人分である。 ・ シェルターは利用費が月3万円(衣食住込み)、ステップハウスは家賃無しで生活費は自己負担としている。入居者が負担できない場合はBONDの持ち出しとなっている。 ・ シェルターには、基本的にスタッフが1名宿泊する。シェルターに入居するのは主に自立の意思を持つ者となるが、必要に応じて自立に向けた回復支援も行っている。 ・ ステップハウスは一人暮らしが基本だが、金銭管理や投薬管理などで見守り支援も必要なため、週に1回程度、スタッフが訪問している。 ・ 入居者には妊婦も多い。出産直前までシェルターににいるという妊婦は多いが、産後の母子を受け入れることはBONDには適していないので、母子生活支援施設につながることが多い。 ・ 入居者と一緒に、自立までの計画(就労や金銭管理の計画)を立てている。
--	---

■課題や今後の展望

・ 国や自治体の職員と話をする機会があった時に、BONDの活動をする中で出会った女性達の存在や支援の必要性を伝えたところ、そのような存在を知らなかったと言われた。彼女たちの存在が認知されていなければ、対応を考えることも当然できないと思い、社会が彼女たちに無関心という状況をなくす必要があると感じたことから、「伝える」活動を継続している。 ・ BONDの活動で出会う女性達の話を知ると、相談者の個別のニーズに応じた支援やサービスを一緒に考えてくれるようなサービスの不足を感じる。既存の制度の要件や枠組みに当てはまらなくとも、何かできることを行政側が工夫してやっていく必要があると感じている。問題の解決までは至らなくとも、歩み寄る気持ちがなければ相談すらしてもらえないのではないかな。 ・ 性に関する知識は早いうちから身に付けておいた方がいいと感じている。加えて、悩んだ時や困った時にはきちんとしたところに相談することを身に付けておく必要があるとも感じている。
--

第 2 章 アンケート調査票

妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援に関するアンケート調査

本アンケートでは、「妊娠に葛藤を抱える女性」※を対象とした相談支援等を行う部門のご担当者様からご回答をいただくことを想定しております。ご担当が異なる場合につきましては、ご担当部門までお取り次ぎいただけますと幸いです。本アンケート調査の結果は集計結果のみが公開され、個別の自治体の回答内容が公開されることはありません。

※本調査で対象とするのは、予期せぬ妊娠や望まない妊娠をしたことで葛藤を抱えている女性（本アンケート内では「妊娠に葛藤を抱える女性」と記載）を想定しています。葛藤には様々な内容があると思いますが、本調査においては「葛藤」とは主に「産む・産まない」、「自身で養育する・社会的養護に託す」の2点に関するものを想定しております。

☆本アンケート調査の質問票については、ワードデータのを以下の URL よりダウンロードできるようになっております（QR コードでもアクセスいただけます）。適宜ご利用ください。

<https://www.seedplanning.co.jp/ninshin/>



また、アンケートの回答については Web 回答フォーム、郵送、FAX、メール添付の4つの方法でお送りいただけます。Web 回答フォームからご回答される場合には、上記 URL から回答をお願いいたします。郵送の場合、同封の返信用封筒をご利用ください。FAX、メール添付の場合には、本紙下部に記載されている FAX 番号もしくはメールアドレスに回答をお送りください。

【皆様にお伺いします】

問0. アンケートの回答者のご所属先及びご連絡先等をご記載下さい。ご回答いただいた内容について確認事項がある場合にご連絡させていただきます。

自治体名	
回答部署 (複数部署でご回答の場合、該当部署を全てご記入ください)	
担当者名	
担当者連絡先	電話： メール：

【皆様にお伺いします】

問 1. 貴自治体において妊娠に葛藤を抱える女性から相談を受ける(相談や支援の入り口となる)部署はどちらですか？(複数回答可)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. 母子保健担当部署 | 6. 生活保護担当部門 |
| 2. 子育て世代包括支援センター | 7. 精神保健福祉担当部門 |
| 3. 市区町村子ども家庭総合支援拠点 | 8. 福祉事務所 |
| 4. 女性健康支援センター | 9. 特に設けていない |
| 5. 児童福祉部門 | |
| 10. その他(具体的にご記載ください:) | |

【皆様にお伺いします】

問 2. 「問 1」で受けた妊娠に葛藤を抱える女性からの相談に対して、その後主として対応を行っている部署はどちらですか？(複数回答可)

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. 母子保健担当部署 | 6. 生活保護担当部門 |
| 2. 子育て世代包括支援センター | 7. 精神保健福祉担当部門 |
| 3. 市区町村子ども家庭総合支援拠点 | 8. 福祉事務所 |
| 4. 女性健康支援センター | 9. 特に決まっていない |
| 5. 児童福祉部門 | |
| 10. その他(具体的にご記載ください:) | |

【皆様にお伺いします】

問 2-1. 「問 2」でご回答いただいた部署において、実際に対応されるのはどなたですか？(複数回答可)

- | | |
|-----------------------|--------------|
| 1. 保健師 | 3. 看護師 |
| 2. 助産師 | 4. ソーシャルワーカー |
| 5. その他(具体的にご記載ください:) | |

【皆様にお伺いします】

問 3. 貴自治体における妊娠に葛藤を抱える女性からの相談件数は年間どれくらいですか？令和 2 年度の件数を教えてください。

()件(数字をご記載ください)

【皆様にお伺いします】

問 3-1 「問 3」で回答した件数のうち、相談内容として多いものを3つ教えてください。多い順に()に 1~3 とご記載ください。

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. ()妊娠不安(「妊娠したかもしれない」という不安など)について | |
| 2. ()思いがけない妊娠(「妊娠してしまい困っている」など)について | |
| 3. ()中絶について | |
| 4. ()経済面の不安について | |
| 5. ()養育面の不安について | |
| 6. ()その他(具体的にご記載ください:) | |

【皆様にお伺いします】

問 3-2. 「問 3」で回答した件数のうち、相談者の年齢層として多いものを教えてください。

1. 未成年
2. 成年
3. 不明(年齢を把握していない)
4. その他(具体的にご記載ください:)

【皆様にお伺いします】

問 4. 「問 1」及び「問 2」でご回答いただいた妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談にかかる事業は、次のうちどのような形で実施していますか。

1. 「妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談」に特化した事業として直営で実施⇒【問 4-1 へ進んでください】

(事業名:)

(実施場所:)

2. 「予期せぬ葛藤を抱える女性に対する相談」に特化した事業として委託で実施

(事業名:)

(委託先:)

3. 他の事業と併せて直営で実施

(事業名:)

(実施場所:)

4. 他の事業と併せて委託で実施

(事業名:)

(委託先:)

5. その他(具体的にご記載ください:)

【「問 4」で「1.」と回答した方にお伺いします】

問 4-1. 「問 4」で「1.特化した事業として直営で実施」と回答した方にお伺いします。相談者のプライバシーを確保するためにどのような工夫をしていますか。(複数回答可)

1. 専用回線の電話を設置している
2. 周囲から見えない専用の対応スペースを設置している
3. 匿名での相談を受け付けている
4. 上記以外の工夫を行っている

(具体的な工夫内容:)

5. 特に工夫していない

【皆様にお伺いします】

問 5. 「問 1」及び「問 2」でご回答いただいた妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談や支援を実施するにあたり、他の自治体と連携したことはありますか？令和 2 年度の実績を教えてください。

1. ある⇒【問 5-1 へ進んでください】
2. ない

【「問 5」で「1」と回答した方にお伺いします】

問 5-1. 「問 5」で「1.ある」と回答した方にお伺いします。他自治体と連携したケースについて、令和 2 年度中にあった直近のケースがどのような連携だったのか教えてください。（自由記述）（例：貴自治体(市町村)で相談を受け婦人相談所と連携した、貴自治体(都道府県)で相談を受け相談者が他県居住だったので相談者の居住する都道府県または市町村と連携した、など）

（回答欄）

【皆様にお伺いします】

問 6. 産前・産後母子支援事業（乳児院等多機能化推進事業内）を実施していますか。

1. 実施している⇒【問 7 へ進んでください】
2. 実施していない⇒【問 6-1 へ進んでください】

【「問 6」で「2」と回答した方にお伺いします】

問 6-1. 「問 6」で「2.実施していない」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。

1. 同事業の詳細を把握していない
2. 同事業が対象とする内容を他事業で対応している

（対応する事業名： _____ ）

3. 同事業を実施するために必要な担当者を確保することができない
4. 同事業を実施するために必要な予算を確保することができない
5. 同事業の周知を広く行ったものの、外部協力機関・団体が見つからない

（その原因と思われる理由： _____ ）

6. 同事業の周知を積極的に行っていない

（周知を行っていない理由： _____ ）

7. その他（具体的にご記載ください： _____ ）

【皆様にお伺いします】

問 7. 女性健康支援センター事業を実施していますか。

1. 実施している⇒【問 8 へ進んでください】
2. 実施していない⇒【問 7-1 へ進んでください】

【「問 7」で「2」と回答した方にお伺いします】

問 7-1. 「問 7」で「2.実施していない」と回答した方にお伺いします。その理由は何ですか。

1. 同事業の詳細を把握していない
2. 同事業が対象とする内容を他事業で対応している
(対応する事業名:)
3. 同事業を実施するために必要な担当者を確保することができない
4. 同事業を実施するために必要な予算を確保することができない
5. 同事業の周知を広く行ったものの、事業の委託先が見つからない
(その原因と思われる理由:)
6. 同事業の周知を積極的に行っていない
(周知を行っていない理由:)
7. その他(具体的にご記載ください:)

【皆様にお伺いします】

問 8. 民間のにんしん SOS 相談窓口や養子縁組あっせん民間機関などの民間団体から、妊娠に葛藤を抱える女性に関する支援を依頼された場合、主にどのような対応を行っていますか。

1. ケースを引き継ぎ、貴自治体が主となって女性を支援する
2. 民間団体が主となって支援を継続しながら、必要に応じて貴自治体の各部署で提供できる支援を行う
3. 相談者(妊娠に葛藤を抱える女性)本人から連絡するよう伝える
4. 相談者(妊娠に葛藤を抱える女性)本人の連絡先を聞き、貴自治体から連絡する
5. 該当するケースがない
6. その他(具体的にご記載ください:)

【皆様にお伺いします】

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性の存在を貴自治体で把握した場合、主にどのような対応を行っていますか。

1. 貴自治体内で対応する⇒【問 10 へ進んでください】
2. 他の公的機関と連携する(自治体間連携など)
(連携先の名称をご記載ください:)
⇒【問 9-1 及び問 9-2 へ進んでください】
3. にんしん SOS 相談窓口や養子縁組民間あっせん機関などの民間団体(措置施設は除く)と連携する(連携先の名称をご記載ください:)
⇒【問 9-1 及び問 9-2 へ進んでください】
4. 該当するケースがない⇒【問 10 へ進んでください】
5. その他(具体的にご記載ください:)
⇒【問 10 へ進んでください】

【「問 9」で「2」または「3」と回答した方にお伺いします】

問 9-1. 「問 9」で「2.他の公的機関と連携する」または「3.民間団体と連携する」と回答した方にお伺いします。「連携」の具体的な内容として、貴自治体が行っていることに該当するものを以下からお選びください。(複数回答可)

1. 相談者に連携先の情報を提供する(パンフレット、電話番号、担当者名など)
2. 相談者に代わって連携先に連絡し、相談者と連携先との間を取り持つ
3. 相談者が連携先を訪問する際に同行する
4. 連携先と定期的に情報交換や打ち合わせを行う
5. その他(具体的にご記載ください:)

【「問 9」で「2」または「3」と回答した方にお伺いします】

問 9-2. 「問 9」で「2.他の公的機関と連携する」または「3.民間団体と連携する」と回答した方にお伺いします。現在の連携先と連携が行われるようになるまでの経緯についてお聞かせください。(複数回答可)

1. 貴自治体が妊娠に葛藤を抱える女性の支援に関する官民連携の方針を打ち出した
2. 連携先に対して貴自治体から連携を持ちかけた
3. 連携先から連携について相談を持ちかけられた
4. いくつかの具体的な事例を重ねる中で連携体制を構築した
5. 0 日児虐待死のような重大事案が貴自治体もしくは近隣で発生したため連携体制を構築した
6. その他(具体的にご記載ください:)

【皆様にお伺いします】

問 10. 民間のにんしん SOS 相談窓口や養子縁組民間あっせん機関などの民間団体と連携をしていない理由は何ですか。(複数回答可)

1. 既に連携を行っている(問 9 で「3」と回答した方はこの選択肢をお選びください)
2. 現行体制で十分な対応ができているため
3. 管轄地域に妊娠 SOS 相談などを行う民間団体の存在を把握していないため
4. 妊娠 SOS 相談などを行う民間団体との連携体制を構築できていないため
5. 妊娠相談などを行う民間団体の活動内容について十分に把握していないため
6. 連携体制構築のためのリソース(人員や予算)が不足しているため
7. 民間団体の信頼性に対する懸念があるため
8. 相談者の個人情報をも民間団体と共有することに懸念があるため
9. その他(具体的にご記載ください:)

【皆様にお伺いします】

問 11. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談や支援について、民間の支援事業者との連携も含め、課題と感じていることがあれば教えてください。(自由回答)

(回答欄)

質問は以上です。ご協力くださりありがとうございました。

第 3 章 アンケート調査結果

1. アンケート調査概要

妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援について、各自治体の取り組みの現状を把握することを目的としてアンケート調査を行った。本アンケート調査の概要は以下の通りである。

- ①調査対象: 都道府県、指定都市、中核市、特別区、その他市町村(調査票の配布数、回答数は表1の通り)
- ②調査期間: 2021年11月～12月
- ③回答方法: 回答は、郵送、FAX、メール、WEB上の回答フォームへの入力のうちいずれかを用いて回収した。回収した回答の内訳は、郵送 67.9%、FAX 9.7%、メール 7.4%、WEB入力 15%であった。
- ④集計: 自治体区分に記載のない回答は集計不能のため無効とした。単一回答(SA)の質問に複数回答(MA)があった場合には、「その他」として集計した。自由記述で固有名詞が記載されていたものは「特定の事業」等の言い換えを行っている。

表1

区分	配布数	回答数	回答率	
都道府県	47	43	91. 5%	
指定都市	20	14	70. 0%	75. 2%
中核市	62	50	80. 6%	
特別区	23	15	65. 2%	
その他市町村	1, 642	497	30. 3%	
自治体区分不明 (記載なし)	—	13	—	—
合計	1, 794	632	35. 2%	—

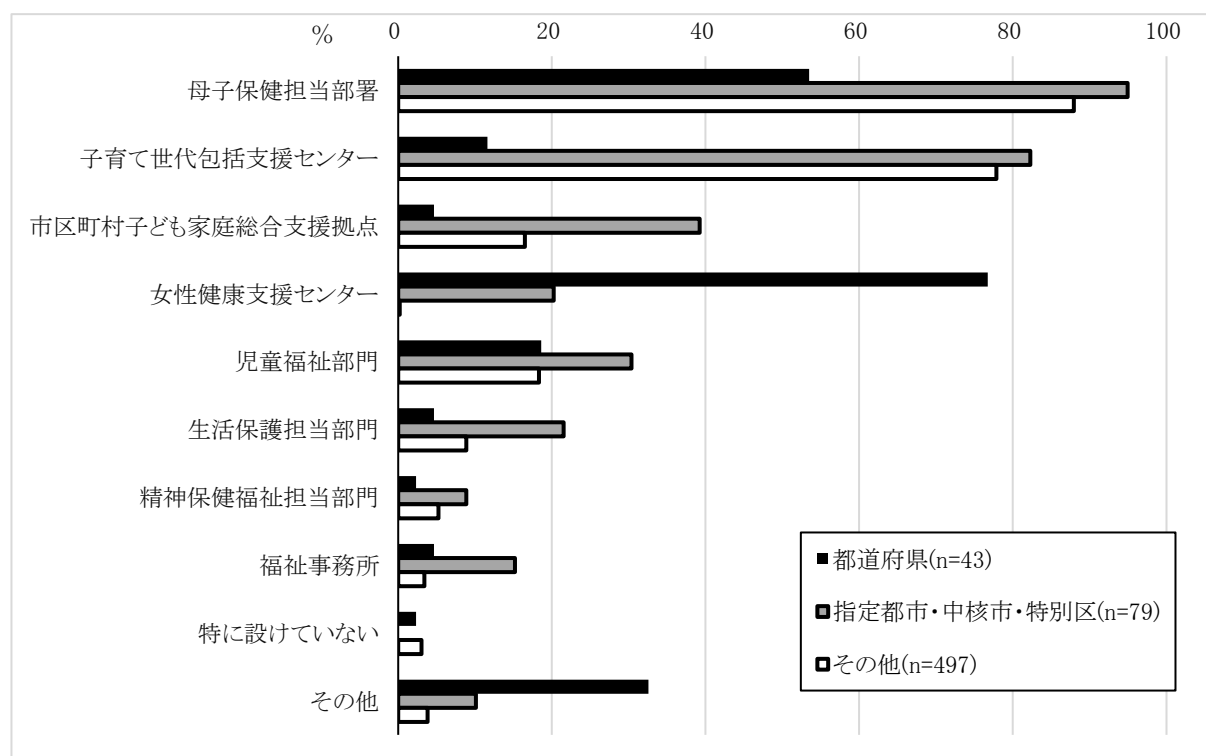
※中核市以外の自治体数(配布数)はe-Stat⁷を参照、中核市数は中核市市長会ウェブサイト⁸を参照した。

⁷ https://www.e-stat.go.jp/municipalities/number-of-municipalities?year=2021&month=11&day=1&op=search&file_format=csv&sort_key=todoId&sort_order=&form_id=city_count_form (2021年11月1日時点の数値を利用)

⁸ <https://www.chuukakushi.gr.jp/introduction/> (2022年3月14日最終閲覧)

2. 集計結果

問 1. 妊娠に葛藤を抱える女性から相談を受ける(相談や支援の入り口となる)部署 (MA)



問 1. 妊娠に葛藤を抱える女性から相談を受ける(相談や支援の入り口となる)部署 (MA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・ 特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	母子保健担当部署	23	53.5	75	94.9	437	87.9
2	子育て世代包括支援センター	5	11.6	65	82.3	387	77.9
3	市区町村子ども家庭 総合支援拠点	2	4.7	31	39.2	82	16.5
4	女性健康支援センター	33	76.7	16	20.3	1	0.2
5	児童福祉部門	8	18.6	24	30.4	91	18.3
6	生活保護担当部門	2	4.7	17	21.5	44	8.9
7	精神保健福祉担当部門	1	2.3	7	8.9	26	5.2
8	福祉事務所	2	4.7	12	15.2	17	3.4
9	特に設けていない	1	2.3	0	0.0	15	3.0
10	その他	14	32.6	8	10.1	19	3.8
全体(n)		43	-	79	-	497	-

問 1. 妊娠に葛藤を抱える女性から相談を受ける(相談や支援の入り口となる)部署 (MA)

「10. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
にんしん SOS(委託先・民間独自運営含む)	7
保健所	2
助産師会(相談対応委託先)	1
思春期相談センター	1
女性健康支援センターは設置しているが、妊娠に葛藤を抱える女性の相談は設けていない。	1

問 1. 妊娠に葛藤を抱える女性から相談を受ける(相談や支援の入り口となる)部署 (MA)

「10. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
妊娠相談窓口(市委託事業)	1
県の女性の健康相談	1
区保健福祉センターの母子保健担当部署	1
産前・産後母子支援事業の委託先である乳児院	1
子育て支援課子育て支援係(女性相談)	1
保健相談所	1
教育機関等	1
保健担当部署で妊娠期面接を全数目指して行っており、その中で葛藤を抱えるような相談があれば対応している。	1

問 1. 妊娠に葛藤を抱える女性から相談を受ける(相談や支援の入り口となる)部署 (MA)

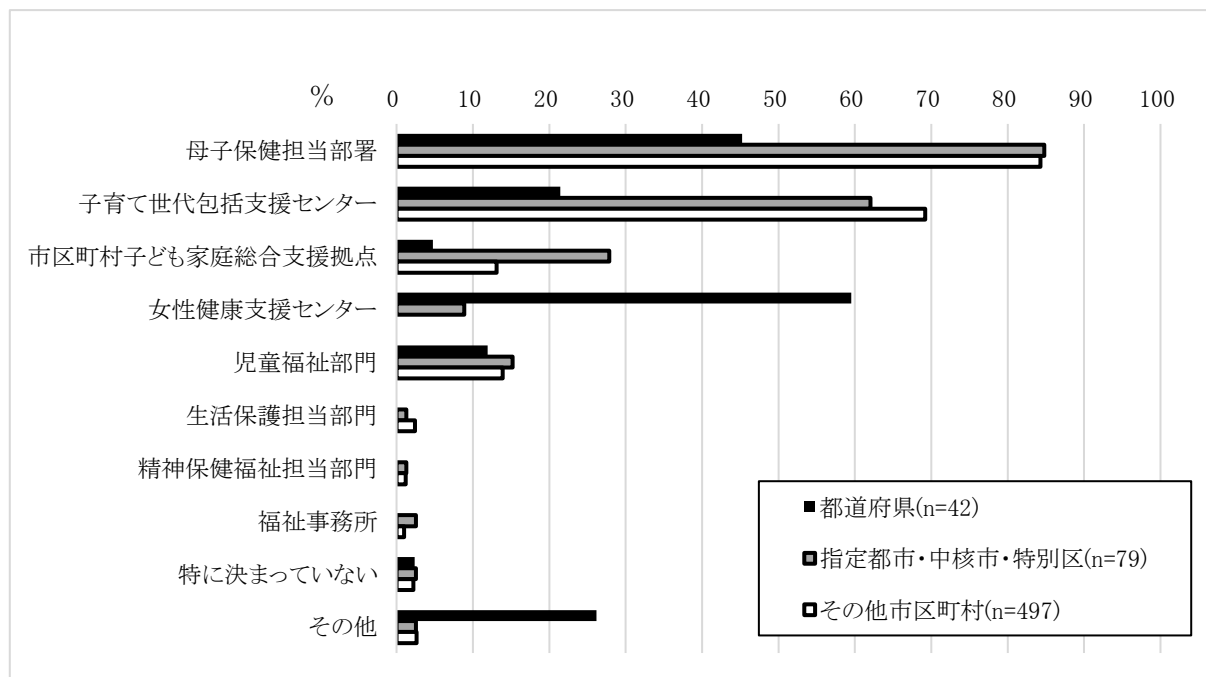
「10. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
自治体内の各部署(子育て支援、家庭支援、人権、男女共同参画、市民活動推進、青少年、健康福祉)	9
各種センター(男女共同参画推進、子供家庭支援、女性)	4
家庭児童相談員	1
産婦人科	1
医療機関	1
兼務	1
母子・父子自立支援相談員	1
相談があれば対応するが実績なし。	1
1～3 が同一課内にある(5.6.7 も同じく)。	1

健康福祉課が受け 1,2,3,5,6,7 を担っている。	1
5 つとも保健福祉課内にある。	1

問 2. 「問 1」で受けた相談に対して、その後主として対応を行っている部署（MA）



問 2. 「問 1」で受けた相談に対して、その後主として対応を行っている部署（MA）

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	母子保健担当部署	19	45.2	67	84.8	419	84.3
2	子育て世代包括支援センター	9	21.4	49	62.0	344	69.2
3	市区町村子ども家庭総合支援拠点	2	4.8	22	27.8	65	13.1
4	女性健康支援センター	25	59.5	7	8.9	0	0.0
5	児童福祉部門	5	11.9	12	15.2	69	13.9
6	生活保護担当部門	0	0.0	1	1.3	12	2.4
7	精神保健福祉担当部門	0	0.0	1	1.3	6	1.2
8	福祉事務所	0	0.0	2	2.5	5	1.0
9	特に決まっていない	1	2.4	2	2.5	11	2.2
10	その他	11	26.2	2	2.5	13	2.6
全体(n)		42	-	79	-	497	-

問 2. 「問 1」で受けた相談に対して、その後主として対応を行っている部署（MA）

「10. その他」の内訳

（都道府県）

回答内容(自由記述)	回答数
にんしん SOS	5
保健所母子保健担当	2
思春期相談センター	1
窓口で受けた相談内容に応じて、適切な支援を受けられる機関に対応を引き継いでいる。	1
市町村で対応されており、市町村、ケースの状況により担当はそれぞれ。	1

問 2. 「問 1」で受けた相談に対して、その後主として対応を行っている部署（MA）

「10. その他」の内訳

（指定都市・中核市・特別区）

回答内容(自由記述)	回答数
保健相談所	1
主に区保健福祉センターの母子保健担当部署が対応。必要に応じて、同センター内他部署と連携し支援を行う。	1

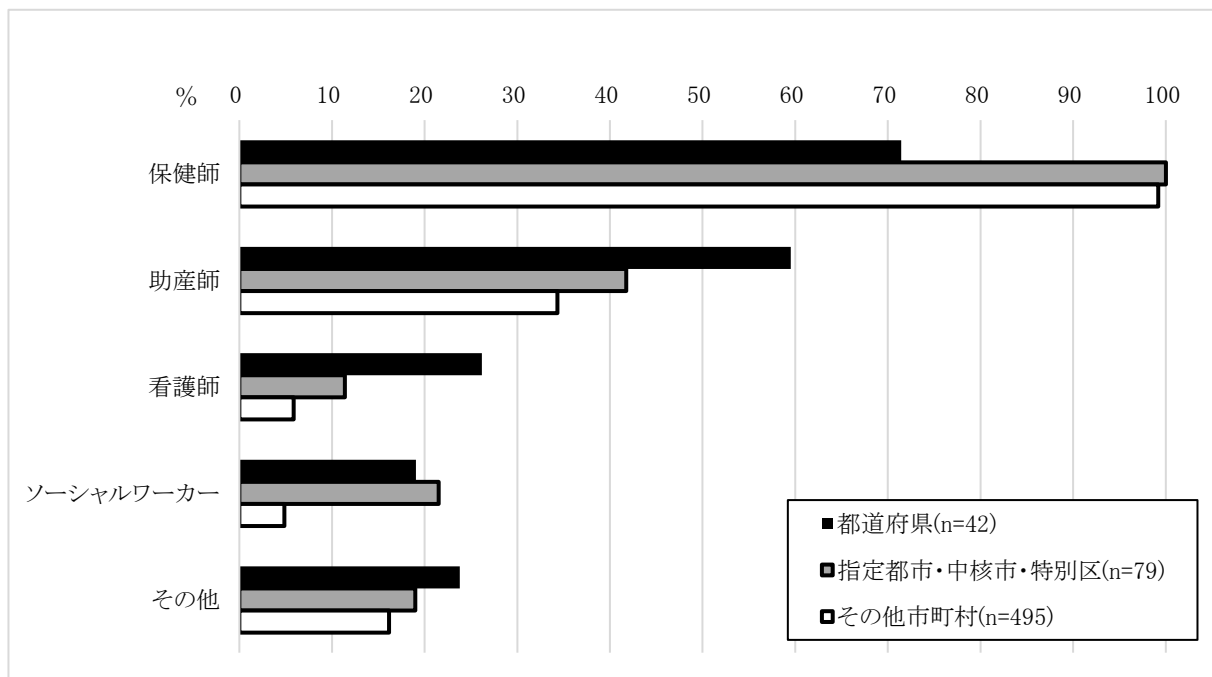
問 2. 「問 1」で受けた相談に対して、その後主として対応を行っている部署（MA）

「10. その他」の内訳

（その他市町村）

回答内容(自由記述)	回答数
主となる相談内容による。	2
家庭児童相談員	1
婦人相談員	1
子育て支援課	1
産婦人科	1
兼務	1
村役場住民課	1
家庭支援総合センター	1
子育て世代包括支援センター内に母子保健部門が配置されている。	1
健康福祉部門の地区担当保健師	1
健康福祉課が受け 1,2,3,5,6,7 を担っている。	1
男女共同参画推進・青少年係	1
産婦人科医療機関	1
葛藤の内容に応じて主として関わる部署が決まり、そこが中心となって関係部署と連携を取りながら対応を行っている。3,1,2,6 が関わるケースが多い。	1
ワンストップ窓口として周知しているが実際は相談を受けた各窓口と連携をとり対応を検討している。	1

問 2-1.「問 2」で回答した部署で実際に対応する担当者 (MA)



問 2-1.「問 2」で回答した部署で実際に対応する担当者 (MA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	保健師	30	71.4	79	100.0	491	99.2
2	助産師	25	59.5	33	41.8	170	34.3
3	看護師	11	26.2	9	11.4	29	5.9
4	ソーシャルワーカー	8	19.0	17	21.5	24	4.8
5	その他	10	23.8	15	19.0	80	16.2
全体(n)		42	-	79	-	495	-

問 2-1.「問 2」で回答した部署で実際に対応する担当者 (MA)

「10. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
市町村の人員体制によって対応	1
産婦人科医師	1
引き継ぎ先の機関による。	1
市町村で対応されており、市町村、ケースの状況により担当はそれぞれ。	1
相談員	1

問 2-1.「問 2」で回答した部署で実際に対応する担当者 (MA)

「10. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
心理職	4
社会福祉士(精神保健福祉士を含む)	4
保育士	3
事務職	2
ケースワーカー	2
子ども家庭総合支援拠点職員	1
女性相談員	1
教員	1

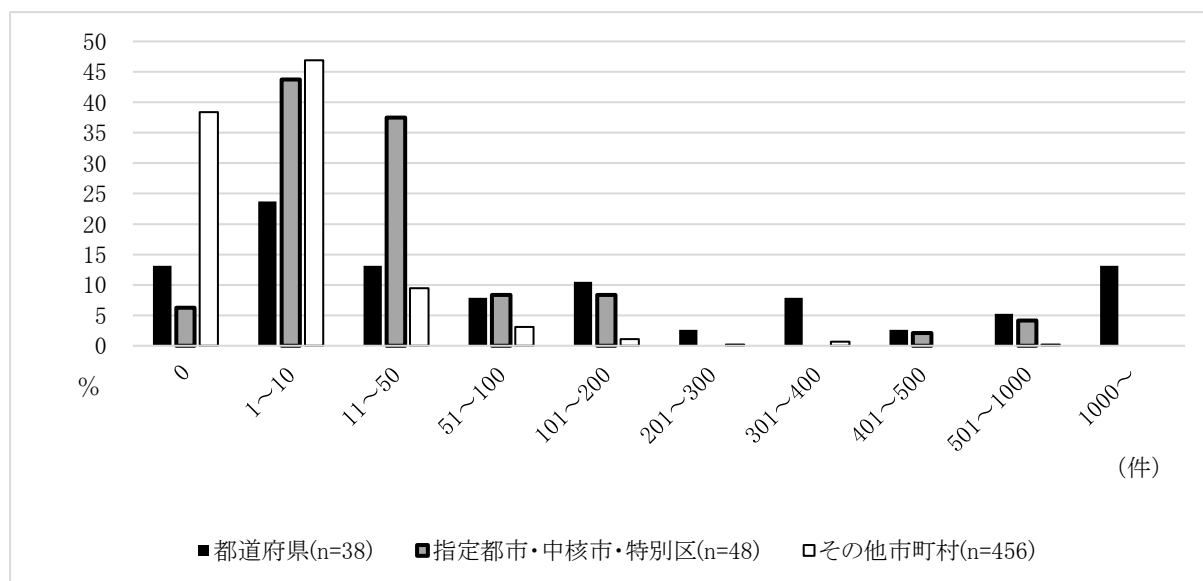
問 2-1.「問 2」で回答した部署で実際に対応する担当者 (MA)

「10. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
担当課職員	22
家庭児童相談員	21
家庭相談員	12
女性相談員	11
社会福祉士	9
母子父子自立支援員	8
保育士	6
ケースワーカー	5
児童福祉士	4
子ども家庭総合支援拠点職員	4
教員	3
コーディネーター(母子保健、子育て支援)	3
精神保健福祉士	2
こども支援課相談員	2
要保護児童対策調査員	2
社会福祉主事	1
管理栄養士	1
虐待防止担当部署の事務職	1
臨床心理士	1

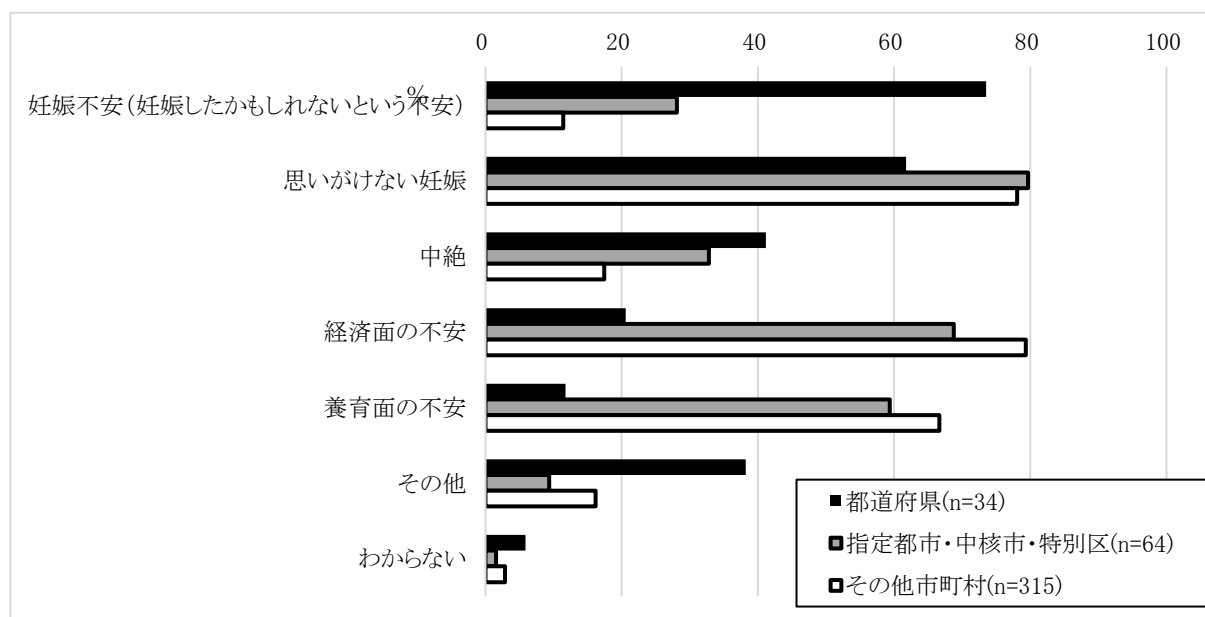
問 3. 相談件数(令和 2 年度)



問 3. 相談件数(令和 2 年度)

相談件数	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
	自治体数	%	自治体数	%	自治体数	%
0	5	13.2	3	6.3	175	38.4
1~10	9	23.7	21	43.8	214	46.9
11~50	5	13.2	18	37.5	43	9.4
51~100	3	7.9	4	8.3	14	3.1
101~200	4	10.5	4	8.3	5	1.1
201~300	1	2.6	0	0.0	1	0.2
301~400	3	7.9	0	0.0	3	0.7
401~500	1	2.6	1	2.1	0	0.0
501~1000	2	5.3	2	4.2	1	0.2
1000~	5	13.2	0	0.0	0	0.0
合計	38	100.1	48	1	456	1

問 3-1. 主な相談内容 (MA)



問 3-1. 主な相談内容 (MA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	妊娠不安 (妊娠したかもしれないという不安)	25	73.5	18	28.1	36	11.4
2	思いがけない妊娠	21	61.8	51	79.7	246	78.1
3	中絶	14	41.2	21	32.8	55	17.5
4	経済面の不安	7	20.6	44	68.8	250	79.4
5	養育面の不安	4	11.8	38	59.4	210	66.7
6	その他	13	38.2	6	9.4	51	16.2
7	わからない	2	5.9	1	1.6	9	2.9
全体(n)		34	-	64	-	315	-

問 3-1. 主な相談内容 (MA)

「6. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
身体 の 状況 に関 する こと (月 経 不 順 など)	3
妊 娠 ・ 避 妊	1
妊 娠 の 可 能 性 に つ い て	1
妊 娠 ・ 出 産 前 後 不 安	1
周 囲 か ら の 反 対 に よ る 出 産 へ の 迷 い	1
父 母 に 知 的 障 害 が あ り 養 育 困 難 で あ る。	1
妊 娠 中 に 出 生 前 診 断 や 腹 部 エ コ ー に よ り、胎 児 が 疾 病 を 抱 え て い る 可 能 性 が あ る と 診 断 さ れ た た め、ど う す れ ば 良 い か と い う 不 安 に つ い て 相 談 が あ っ た。	1
妊 娠 中 の ト ラ ブ ル (医 療 に 関 す る 事 物)、妊 娠 中 の 過 ぎ し 方 (生 活 に 関 す る 事 物)	1
不 妊	1
不 育 症	1
詳 細 不 明	1

問 3-1. 主な相談内容 (MA)

「6. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
詳 細 な 分 析 が で き て い な い ・ 相 談 内 容 の 統 計 な し	2
妊 娠 ・ 出 産 の 不 安	1
仕 事 の 事 物、妊 娠 中 の 生 活 の 事 物	1

問 3-1. 主な相談内容 (MA)

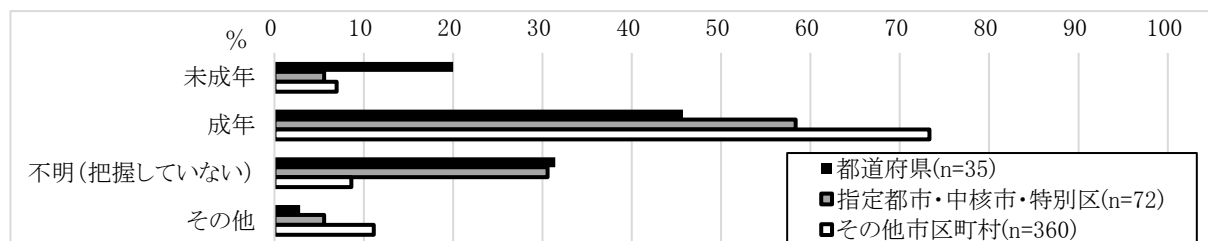
「6. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
パ ー ト ナ ー ・ 家 族 と の 関 係	9
体 調 の 事 物	6
心 理 的 な 面	6
妊 娠 ・ 出 産 に つ い て	4
学 校 ・ 仕 事、生 活 の 事 物	4
支 援 者 不 在	2
未 婚	1
未 入 籍	1

妊娠中のこと	1
受診先について	1
母親になること	1
今後(将来)の不安	1
社会的養護について	1
入籍について話が進まない。	1
本人は産みたいが配偶者が拒否	1
持病などの自身の健康面について	1
前夫のDVで離婚後、妊娠、結婚	1
現夫ではない相手との妊娠の可能性	1
児の異常が見つかった際に迷いが生じる。	1
内服中の妊娠であり胎児への影響が心配。	1
産後の育児不安、陣発時の入院の移動手段がない。	1
シングルマザーで妊娠、既に多くの子どもがいる。	1
ケースなし	38

問 3-2. 相談者の年齢層 (SA)



問 3-2. 相談者の年齢層 (SA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	未成年	7	20.0	4	5.6	25	6.9
2	成年	16	45.7	42	58.3	264	73.3
3	不明(把握していない)	11	31.4	22	30.6	31	8.6
4	その他	1	2.9	4	5.6	40	11.1
全体(n)		35	100.0	72	100.0	360	100.0

問 3-2. 相談者の年齢層 (SA)

「4. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	1

問 3-2. 相談者の年齢層 (SA)

「4. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	2
「4」選択で自由記述なし	2

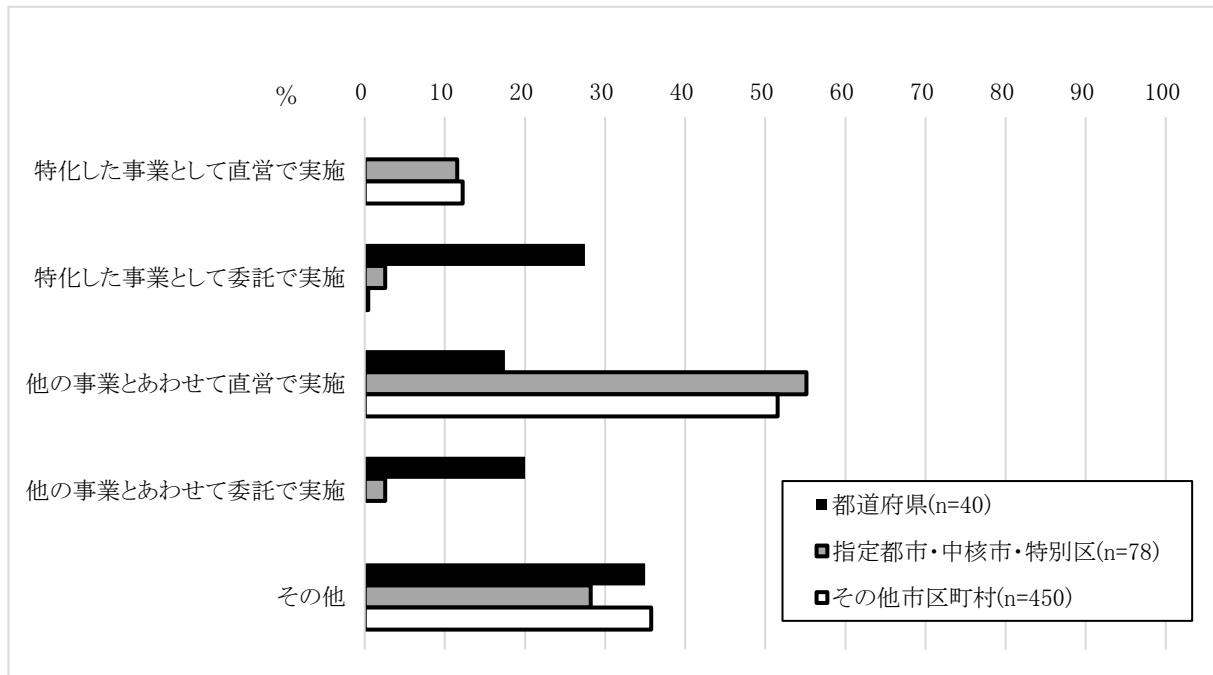
問 3-2. 相談者の年齢層 (SA)

「4. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	4
「1」と「4」を選択	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)



問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・ 特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	特化した事業として直営で実施	0	0.0	9	11.5	55	12.2
2	特化した事業として委託で実施	11	27.5	2	2.6	2	0.4
3	他の事業とあわせて直営で実施	7	17.5	43	55.1	232	51.6
4	他の事業とあわせて委託で実施	8	20.0	2	2.6	0	0.0
5	その他	14	35.0	22	28.2	161	35.8
全体(n)		40	100.0	78	100.0	450	100.0

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「1. 特化した事業として直営で実施」の事業名

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
女性健康支援センター	2
妊娠総合相談事業	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「1. 特化した事業として直営で実施」の事業名

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
にんしん SOS	3
都の妊娠相談事業	3
妊娠・出産の電話相談	1
特定妊婦電話相談事業	1
特定妊婦等支援事業	1
母子保健事業の一環として実施	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「1. 特化した事業として直営で実施」の事業名

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
子育て世代包括支援センター	13
相談事業	7
母子手帳交付	5
妊産婦相談	5
健康相談	4
特定の事業	4
にんしん SOS	3
産前・産後サポート事業	3
母子保健事業	3
母子健康事業	3
利用者支援事業	2
妊娠期支援	1
保健センター	1
妊婦訪問事業	1
健康推進課来所	1
子育て総合相談事業	1
産前・産後ケア事業	1
妊娠・出産包括支援事業	1
悩みを抱えた妊婦への支援	1
随時、妊娠・出産・子育てなどについて相談を受けている。	1
要支援家庭早期発見事業(妊娠 SOS 要支援家庭早期発見会議)	1
特になし	2

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「1. 特化した事業として直営で実施」の実施場所

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
保健所	3

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「1. 特化した事業として直営で実施」の実施場所

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
子育て世代包括支援センター	2
子ども家庭総合支援拠点	1
子ども総合センター	1
児童相談所	1
市健康増進課	1
市役所	1
保健所地域保健支援課	1
特定妊婦等支援事業	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「1. 特化した事業として直営で実施」の実施場所

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
保健センター、子育て世代包括支援センター、母子支援センター、総合保健センター、保健福祉センター	29
自治体内の各部署(健康推進、母子保健、福祉こども、こども未来、子育て支援、健康づくり、健康、子育て応援)	23
自宅(訪問事業)	2
保健福祉会館	1
相談室・電話	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談にかかる事業形態 (SA)

「2. 特化した事業として委託で実施」の事業名

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
にんしん SOS	9
産前・産後母子支援事業	3
特定の事業	2

妊娠の悩み相談センター事業	1
若年妊婦支援事業	1
女性健康支援センター設置等事業	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「2. 特化した事業として委託で実施」の事業名

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
特定の事業	2
妊娠 SOS 相談事業	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「2. 特化した事業として委託で実施」の事業名

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
産後ケア事業	1
特定の事業	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「2. 特化した事業として委託で実施」の実施場所

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
にんしん SOS を運営する民間団体(助産師会除く)	6
助産師会(にんしん SOS を運営)	5
産前・産後母子支援事業受託者	3
医療機関(にんしん SOS を運営)	2
県産婦人科医会(にんしん SOS を運営)	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「2. 特化した事業として委託で実施」の実施場所

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
助産師会	1
令和 2 年 5 月まで: 県助産師会、令和 3 年度: 株式会社	1
県が公益社団法人に委託	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「2. 特化した事業として委託で実施」の実施場所

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
HP・助産院	1
委託先非公開	1

問 4 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「3. 他の事業とあわせて直営で実施」の事業名

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
女性健康支援センター、女性の健康など女性支援事業	11
思春期相談センター事業	1
妊娠出産・不妊相談事業	1

問 4 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「3. 他の事業とあわせて直営で実施」の事業名

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
母子保健関連事業(妊娠相談、母子手帳交付時面接、産前・産後サポート事業、妊婦保健指導の一環、産後ケア事業、母子健康相談、利用者支援事業母子保健型など)	28
子育て世代包括支援センター事業	7
女性健康支援関連事業(名称に「女性」と「健康」が入っているもの)	5
児童福祉関連事業(特定妊婦、養育訪問事業、子どもと家庭に係る総合相談事業、通常のケースワークで対応など)	5
事業名はなく各部署での一般的な相談支援事業で対応	6
保健相談として対応	2
健康相談	1
思春期相談	1

問 4 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「3. 他の事業とあわせて直営で実施」の事業名

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
子育て世代包括支援センター	40
母子手帳交付(交付時の相談含む)	38
母子保健事業	26
健康相談	13

利用者支援事業	12
相談事業	9
妊娠届出(届け出時の面接含む)	8
妊婦相談	8
母子健康事業	6
家庭訪問	5
妊婦訪問事業	5
特定の事業	5
特に事業名としての位置づけはない。	4
母子相談	4
母子保健相談支援事業	4
女性相談事業	4
電話相談	3
妊娠出産包括支援事業	3
妊娠相談	3
母子健康相談	3
子ども相談センター事業	2
市町村役場	2
すくすく相談	2
ネウボラ事業	2
母子保健コーディネーター事業	2
家庭児童相談事業	2
児童虐待防止対策支援事業	2
窓口相談	2
妊娠出産包括支援事業	2
養育支援事業	2
子育てコンシェルジュ	1
子育てサロン	1
子育て支援ステーション事業	1
男女共同参画相談事業・児童家庭相談事業	1
こども家庭総合支援拠点事業	1
健康なんでも相談	1
産前産後サポート事業	1
自殺対策事業	1
出産・子育て応援事業	1
人権相談事業	1

すこやか健康相談	1
全妊婦との面談	1
総合相談事業	1
定期健康相談	1
定例育児相談・随時育児相談事業	1
妊産婦・子育て相談	1
妊産婦相談事業	1
妊産婦保健指導事業	1
妊産婦メンタルヘルスケア事業	1
妊娠・子育て応援室	1
妊娠期面談(母子健康手帳交付時に合わせて実施)	1
妊娠出産前支援事業	1
妊娠包括(妊婦相談)	1
妊婦健康相談	1
妊婦面接	1
母と子の保健相談支援事業	1
保健指導	1
母子手帳交付～妊婦検診・妊婦健康診断・指導の中での実施	1
養育支援家庭訪問事業	1
養育支援事業	1
両親学級・妊産婦・乳幼児保健相談	1
子育て支援事業	1
地区担当保健師による支援	1
妊娠からの子育て相談コーナー	1
妊娠期全般の相談	1
妊婦面接指導	1
不妊治療助成事業	1
訪問指導事業	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「3. 他の事業とあわせて直営で実施」の実施場所

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
保健所	7
保健福祉事務所	2
女性相談センター	2

思春期相談センター	1
特定の事業の実施場所	1

問 4 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る実施場所 (SA)

「3. 他の事業とあわせて直営で実施」の実施場所

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
市保健所、保健センター、保健福祉センター、保健サービスセンター、子育て世代包括支援センター、子ども家庭支援センターなど	34
自治体内の各部署(子ども保健課、子ども健康課、保健課、健康課、健康づくり課、健康増進課、ネウボラ推進課、子育て支援係など)	13
保健所	5
母子保健担当部署	4
子ども家庭総合支援拠点	3
区内の保健相談所	1
助産師会	1
来所・電話相談事業として対応	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「3. 他の事業とあわせて直営で実施」の実施場所

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
各種センター(保健、子育て包括支援、保健福祉、健康増進、健康、保健福祉、総合保健福祉、総合福祉、健康福祉、健康福祉総合、健康づくり、健康保険、母子健康、福祉、保健相談、老人福祉、健康福祉、子育て相談)	143
市町村役場	49
自治体内の各部署(生活課福祉健康班、保健福祉課健康推進係、福祉課、保健福祉課健康医療係、健康相談室、健康福祉部こども健康課母子保健係、母子保健担当、子育て課健康づくり班、子ども支援課、子ども家庭相互支援課)	25
家庭訪問	14
電話にて対応	5
公共施設	2
健康福祉会館内	1
特定の事業の実施場所	1
市保健福祉会館	1
子育て支援ステーション	1
母子健康手帳交付窓口	1
いろいろな場面で会った時や窓口対応、妊娠届時など	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「4. 他の事業とあわせて委託で実施」の事業名

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
女性健康支援センター	7
女性健康支援センター・不妊専門相談センター事業	1
産前・産後支援事業	1
妊娠相談事業、特定妊婦等に対する相談支援及び産科受診等同行支援	1
妊娠専門相談事業	1
夜間妊娠電話相談	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「4. 他の事業とあわせて委託で実施」の事業名

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
産前・産後母子支援事業	2
不妊・不育等相談事業の中で対応	1
ネウボラ相談	1
妊娠・育児 SOS	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「4. 他の事業とあわせて委託で実施」の事業名

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
ネウボラ事業	1
にんしん SOS	1
産前産後パートナー事業	1
特定の事業	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「4. 他の事業とあわせて委託で実施」の実施場所

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
県助産師会	7
NPO 法人	3
大学	1
株式会社	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「4. 他の事業とあわせて委託で実施」の実施場所

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
乳児院	2
助産師会	1
助産院	1
社会福祉法人	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「4. 他の事業とあわせて委託で実施」の実施場所

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
助産師会	2
助産院	1
ファミリーサポートセンター	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「5. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	2
「1」と「3」を選択	1
「2」と「3」を選択	1
「2」と「4」を選択	3
「3」と「4」を選択	4
母子保健に関する相談の中で対応	1
児童相談所が通常業務(子供に関するあらゆる相談に応じる)の中で対応	1
「妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談」に特化している訳ではないが、女性健康相談事業として、県内4つの保健所で実施	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態 (SA)

「5. その他」の内訳(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「3」を選択	1
「1」と「4」を選択	1
「2」と「3」を選択	1

「3」と「4」を選択	3
母子健康手帳交付時の面談	5
特化した事業はなく母子保健事業内で対応	4
既存の相談事業の中で対応	3
事業としては実施しておらず、随時個別対応している。	3
都が実施している。	1

問 4. 妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に係る事業形態（SA）

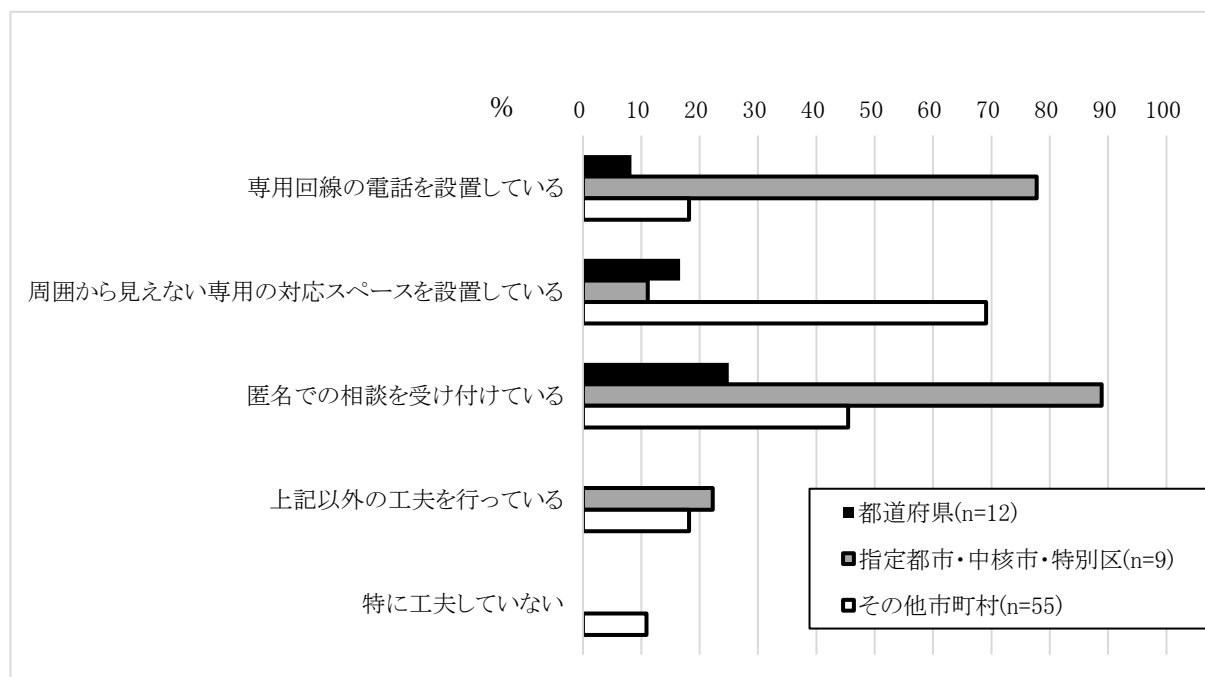
「5. その他」の内訳

（その他市町村）

回答内容（自由記述）	回答数
「1」と「2」を選択	1
「1」と「3」を選択	2
「1」と「5」を選択	1
「3」と「4」を選択	4
母子健康手帳交付時	14
事業としては特に実施していない（「相談があれば対応」含む）。	12
個別相談	10
母子保健事業の中で相談に応じている。	8
妊娠届け出時	5
健康相談	5
相談業務の一環で対応している。	4
にんしん SOS	3
妊娠届出時に実施している。	2
一般業務の中で受諾している。	1
保健師の相談で対応している。	1
産婦訪問や面接で対応している。	1
家庭児童相談として対応している。	1
電話や来所された際に対応する。	1
時間外の対応、アウトリーチ支援	1
各総合支所窓口で相談を受ける。	1
通常の妊産婦個別支援として対応している。	1
直営で保健師による相談対応として実施している。	1
相談の都度、個別訪問、個別相談対応している。	1
子育て世代・母子健康等の相談として実施している。	1
上記の形にあてはまらない。他相談と同様に対応している。	1

保健師を窓口相談を受けていることを住民に周知している。	1
母子保健事業の一環として相談があれば随時対応する。	1
妊娠に葛藤を抱えるという風に明確に周知していない。	1
相談日は設けていない。いつでも相談があれば応じる。	1
通常の相談業務として、来所 or 訪問にて対応となる。	1
県委託の妊娠 SOS 窓口、NPO 法人の line 相談など。	1
子育て世代包括支援センター(保健センター)の中で対応	1
母子健康包括支援センター、地区担当保健師での個別支援	1
妊婦訪問や電話相談、要対協にあげて、特定妊婦として支援	1
そのケースの相談時期、内容により母子保健事業の中で実施	1
それぞれの担当課が通常業務の中で相談があれば対応している。	1
相談を受けた際、係内で検討し、必要時、保健福祉事務所と連携する。	1
面談・訪問・電話で不定期(個別性に応じるため)に支援をしている。	1
妊娠届出窓口指導で把握し、ケースの状況に合わせて個別対応としている。	1
特化した事業はなく相談全般の中で対応。ニーズにより担当関係機関を紹介	1
役場の母子保健担当部署と子育て世代包括支援センターは同じ部署であり直営	1
子育て世代包括支援センターや母子保健担当が窓口や電話、訪問等で継続的に相談	1
妊娠届出時のアンケートに基づく相談や医療機関から特定妊婦の情報提供による介入時に実施	1
母子手帳交付時に把握しケアプランを作成。子育て世代包括支援センターとして担当保健師が関わる。	1
町としては随時対応している。県の妊娠 SOS、妊娠子育てはっとラインの周知をしている。	1
当課を妊娠・出産・育児に関する相談先として明示しているが、名称のある事業としては実施していない。	1
事業を実施しているわけではないが、課内に子育て世代包括支援センターを設置。相談が来た時点で対応	1
「妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談」に特化した事業はないが、子育て世代包括支援センターにて対応している。	1
相談窓口の開設はしていないが、相談のある時は保健師、助産師で個別対応する。また県の相談窓口紹介も考えている。	1
相談があった場合やリスクが高そうな方はリストにあげ定期的にチーム内で経過を共有しながら漏れのないようにフォローしている。	1
子育て世代包括支援センター(利用者支援事業母子保健型)ー委託 母子保健担当、子ども家庭総合支援拠点直営 特化した事業はなし。	1
妊娠届出時の相談や子育て世代包括支援センターでの来所相談(いずれも直営)が該当すると思われるが「妊娠に葛藤を抱える女性」に特化したものではない。	1

問 4-1. プライバシー確保のための工夫(問 4 で「1」と回答した場合のみ回答)



問 4-1. プライバシー確保のための工夫

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・ 特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	専用回線の電話を設置している	1	8.3	7	77.8	10	18.2
2	周囲から見えない専用の対応 スペースを設置している	2	16.7	1	11.1	38	69.1
3	匿名での相談を受け付けている	3	25.0	8	88.9	25	45.5
4	上記以外の工夫を行っている	0	0.0	2	22.2	10	18.2
5	特に工夫していない	0	0.0	0	0.0	6	10.9
全体(n)		12	-	9	-	55	-

問 4-1. プライバシー確保のための工夫
「4. 上記以外の工夫を行っている」の工夫内容
(都道府県)
該当なし

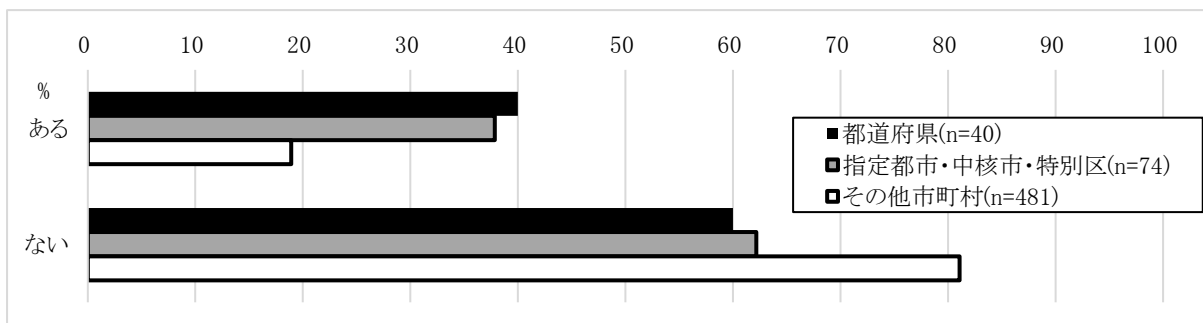
問 4-1. プライバシー確保のための工夫
「4. 上記以外の工夫を行っている」の工夫内容
(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
メール相談	2

問 4-1. プライバシー確保のための工夫
「4. 上記以外の工夫を行っている」の工夫内容
(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
個室で対応	4
公用携帯	1
メール相談	1
妊娠中期・後期に電話相談を行っている。	1
一般的に相談を受ける際のプライバシーに配慮した対応	1
専用スマートフォンでの SNS(メール、LINE)利用	1
地区担当保健師が単発の相談だけでなく継続支援を行っている。	1
成人以外では、個人の安全が確保できるよう配慮して、学校保護者などともやり取りしながら対応	1

問 5. 他の自治体との連携 (SA)



問 5. 他の自治体との連携 (SA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	ある	16	40.0	28	37.8	91	18.9
2	ない	24	60.0	46	62.2	390	81.1
全体(n)		40	100.0	74	100.0	481	100.0

問 5. 他の自治体との連携 (SA)

1. 「ある」の具体的な連携ケース

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
市町村との連携	2
他県居住だったため、相談者の居住市町村健康センターに引き継ぐ。	2
他県居住だったため、相談者の居住する県と連携した。	1
市区町村にケースを引き継ぐ。	1
市町村の保健センターと連携	1
県内指定都市との共同事業として実施	1
訪問支援を相談者の居住市町村に依頼	1
他県から自県女性健康センターへ紹介される。	1
性暴力相談窓口と警察へ情報共有	1
性虐待ケースだったため、児童相談所・市教育委員会と連携し、情報共有しながら支援した。	1
保健所で相談を受け、相談者の居住市に情報提供と対応依頼を行った。	1
委託先相談窓口の相談に県保健所が関わり、その後居住市町村の母子保健担当と連携	1
相談者の居住市町村に情報提供するとともに、府のひとり親家庭自立支援センターと共同で面談を実施	1
市の母子保健担当者や障害者支援担当課と連携し、障害のある父母に対し、出産の準備や出産後の養育体制について対策を講じた。	1
SOS での相談から居住市での母子保健サービスに繋げ、生活基盤の安定のため生活保護申請・一時保護・未受診のための受診に繋げた。	1

問 5. 他の自治体との連携 (SA)

1. 「ある」の具体的な連携ケース

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
転出入に伴うケースの引継ぎや情報共有	12
相談を受けたが他自治体居住だったため相談者の居住する自治体と連携	4
相談者が里帰り出産をした。	2
市町村間で電話や文書にて連携を図った。	1
他市・他機関からの連絡を受け連携した。	1
都の妊娠相談事業から情報提供及び支援依頼があり区で対応した。	1
当センターで受理するに当たり、前住所地の自治体で子ども家庭について調査を行った。	1
住民票がなく相談歴や生活状況、疾病の有無など詳細が把握できず居所不明になるおそれがある時など	1
前出産は他市であり、こども家庭センターの介入があったため他市での関わりをこども家庭センターと連携した。	1
外国人妊婦居住実態が不明となり、転入前の自治体と連携。転入してきた妊婦。転入前自治体より継続支援依頼があり対応	1
当課で相談をうけ市の児童相談所に出産後の特別養子縁組制度利用に関して連携を行った。その後実家での里帰り出産を希望されたため里帰り先の自治体及び児童相談所にも連携を行った。	1
他市に居住していた夫婦が覚せい剤で刑務所に収監された。その刑務所内で知り合った男性の子供を妊娠。出所後、本市へ転入したが、住民票は前住所地であり、前夫からのDVもあったため前市町村と連携した。	1
民間の妊娠 SOS の支援団体から連絡を受けたが、自治体(住民票(当市)と居住地が別)へ連絡する同意を得るまでに時間を要した。支援団体が主に本人と連絡を取り、同意が得られた時点で、当市から居住地の自治体で連携して対応した。	1
本市に住民票があり、他県で生活をしていた女性が妊娠 30 週位で産婦人科を受診した自治体より連絡あり。本市に居住する保護者に母子手帳を発行し、相談にのった。初めは養育できないとのことで病院や児童相談所と連携し、相談にのっていたが、出産後は産婦、親族とも気持ちの変化し在宅で養育している。	1
本市では個別支援は区保健福祉センターが行っており、個別の支援状況の詳細について把握していない。一般的な対応としては、本市において相談を受けた方の居住が他自治体であったり、転居又は他自治体に住む親族のもとへ戻るなどの状況があった場合、必要に応じて、他自治体と連携し継続支援につなげている。	1
本市に住民票をおいたまま他市町村に居住している未成年妊婦から、滞在先市町村の窓口に母子手帳の交付について相談があった。本人に精神科通院歴、施設入所経過等があること等から、滞在先市町村から本市に情報提供と支援経過の確認があり、当該ケースについて把握した。本市の支援記録から、親からの被虐待歴があること、不登校や非行等の問題で児童自立支援施設等に入所していた経過があること、施設内での暴力行為により女子少年院に入院していたこと、現在は地域生活定着支援センター等の支援を受けて生活していることが判明。本人は、滞在市町村のパートナー宅に住所を移すことを希望しているが、親が住所異動や結婚・出産を認めず、国民健康保険の保険証を本人に渡すことにも拒否的。親の協力がなく、本市に母子手帳の交付を受けに来ることも難しいため、滞在先市町村で母子手帳交付してもらおうと共に、特定妊婦として支援を依頼。本市では滞在先市町村を経由して妊婦健診助成券等(母子健康手帳別冊)を郵送交付。保険証再発行等の手続きについて、関係機関と連携して対応した。	1

問 5. 他の自治体との連携 (SA)

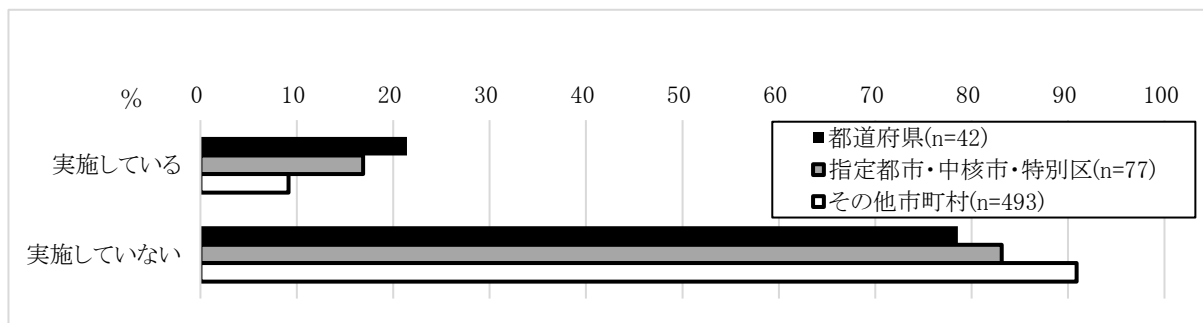
1. 「ある」の具体的な連携ケース

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
転出入に伴うケースの引継ぎや情報共有	41
相談を受けたが他自治体居住だったため相談者の居住する自治体と連携	27
相談者が里帰り出産をした。	4
医療機関との連携(情報交換)	1
若年妊婦で居住地が定まらない。	1
男女共同参画推進室と連携して行った。	1
市で相談を受け、県の保健所と連携した。	1
市町村で相談を受け産科医療機関と連携した。	1
本市で相談を受け、児童相談所(県)と連携した。	1
DV ケースで転出したため、転出先の担当部署へ引継ぎを行った。	1
実家状況が複雑であったため、実家のある自治体に情報提供を依頼した。	1
県の妊娠 SOS 相談窓口より本市へ連絡があった(経済的困窮とのこと)。	1
特別養子縁組となり、児相を介して連携。母の情報提供や母子健康事業の依頼をした。	1
妊婦が転居の可能性あり、転居後生保受けたいと希望していたため連絡を取ったことがある。	1
妊婦の出産予定病院に健診状況の確認やこちらでの相談状況を伝え、他機関と情報共有している。	1
母、パートナー知りがあったため母の市町村(住所地)があった市と会議を実施した。家庭相談室とも連携した。	1
婚姻前の妊娠で胎児の父親が他市町であったため情報共有を行い転居後スムーズな対応ができるよう連携をとった。	1
妊健未受診で飛び込み出産。他市にて出産し、そのまま養子縁組の方向へ。他市、家児相を含め、依頼することになった。	1
市で相談を受け女性相談と連携し、シェルターへ避難されたが他市へ逃げてしまわれたため、滞在先の市町村保健所と情報共有し対応した。	1
当市で相談を受けた相談者が他市居住だったので相談者の居住する市と連携した。また、里親制度を利用するため県女性子ども相談センターと連携した。	1
当該妊婦が本市へ転入したが転入後も経済的困窮から実家(転入前市町)で生活する状況になり、転入前市町子育て世代包括支援センターと連携をとっていた。	1
妊娠判明後、パートナーと別れ実家に戻るものの実家と折り合いが悪く友人を頼り住民票は移動しないままでも他の自治体で生活することになり見守り相談を依頼した。	1
母子健康手帳交付時、産前産後の支援者がいない。若年妊婦・経済的困窮など支援を要する妊婦が、実家などのある他市へ転出した際、転出先への情報提供を行った。	1
当市に居住している対象に関して、住民票地の母子保健担当部署と連携した。また、その逆のケースもある。特に支援が必要なケースに関しては要保護児童対策地域協議会でケースを把握し必要時に他自治体と常に連携をしている。	1
令和 2 年度はないが平成 27 年度転入妊婦が母子手帳交付で妊娠後期だったため、前住所地の保健師に支援経過を確認した。また平成 30 年度に居所不明の妊婦がいたため一時滞在先の他県自治体保健師と情報交換をして連携した。	1
本人と現夫は本町に住所をおいていたが別居されており、本人は他市町村で別の男性と同居。本人は現夫との子を妊娠したといい本町に母子手帳交付を希望して来所されたが、他市町村の男性も同居している町の保健センターに相談に行っており、市町村間での連携を行った。	1

・他自治体で支援していた自殺企図のある妊婦が当市に実家があるため出産・子育てを滞在期間未定で生活することになり密に連携を図った。 ・在留資格がない外国籍妊婦。出産医療機関も見つからないままパートナーの住基がある当市で同居。しかし、妊婦は実家のある他県に頻繁に行き来しており居住実態がつかめない状況が継続。当初、妊婦が妊娠届出を行った他自治体の保健センター、子ども家庭支援センターと当市で密に情報共有を図り、必要時、家庭訪問を実施した。	1
直近はなし。	3

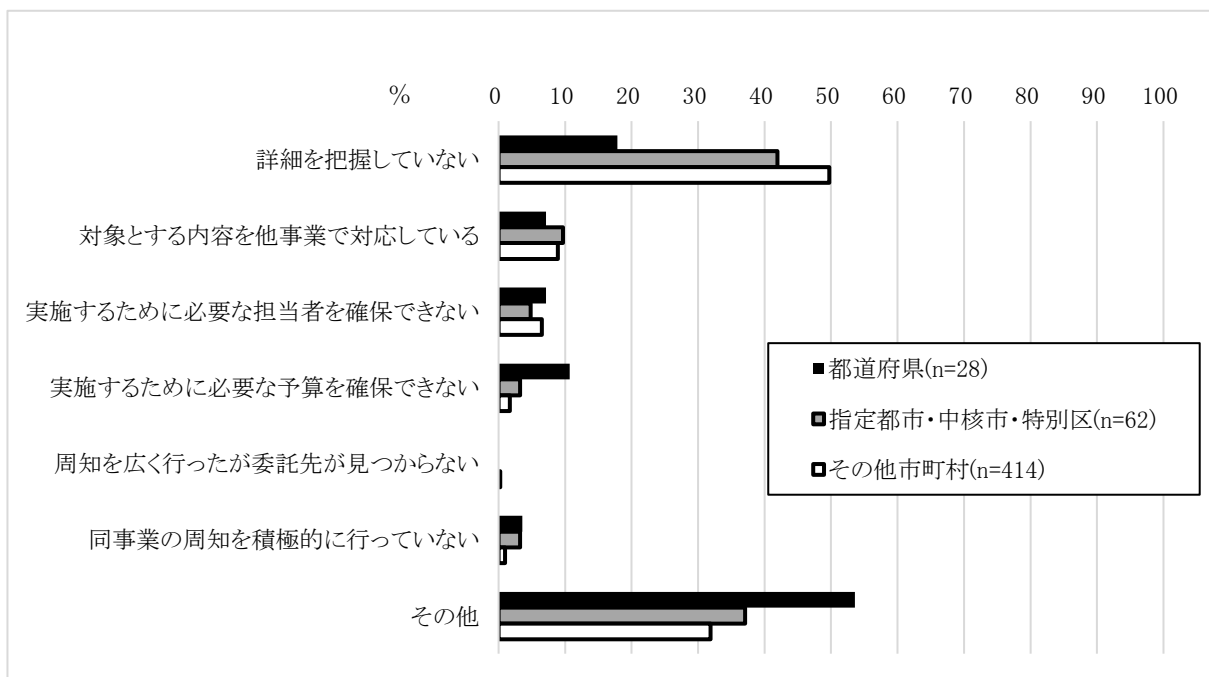
問 6. 産前・産後母子支援事業の実施（SA）



問 6. 産前・産後母子支援事業の実施（SA）

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	実施している	9	21.4	13	16.9	45	9.1
2	実施していない	33	78.6	64	83.1	448	90.9
全体(n)		42	100.0	77	100.0	493	100.0

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)



問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	詳細を把握していない	5	17.9	26	41.9	206	49.8
2	対象とする内容を他事業で対応している	2	7.1	6	9.7	37	8.9
3	実施するために必要な担当者を確保できない	2	7.1	3	4.8	27	6.5
4	実施するために必要な予算を確保できない	3	10.7	2	3.2	7	1.7
5	周知を広く行っただが委託先が見つからない	0	0.0	0	0.0	1	0.2
6	同事業の周知を積極的に行っていない	1	3.6	2	3.2	4	1.0
7	その他	15	53.6	23	37.1	132	31.9
全体(n)		28	100.0	62	100.0	414	100.0

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「2. 対象とする内容を他事業で対応している」の事業名

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
各市町村で対応	1

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「2. 対象とする内容を他事業で対応している」の事業名

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
妊産婦訪問等母子事業全般で対応できるものは対応	1
母子保健部署において特定妊婦等に継続的な支援を実施	1
養育支援訪問事業	1
子育て包括支援センター事業	1
児童家庭支援センター設置運営事業など	1

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「2. 対象とする内容を他事業で対応している」の事業名

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
産後ケア事業	4
子育て世代包括支援センター事業	4
母子保健事業	3
産前・産後サポート事業	2
保健指導	1
母子手帳交付	1
利用者支援事業	1
妊産婦訪問事業	1
子育て包括(相談)	1
妊娠・子育て応援室	1
妊娠出産包括支援事業	1
県が委託事業として実施	1
妊婦相談・妊婦訪問事業	1
産前産後ヘルプサービス	1
地域子育て支援拠点事業	1
妊娠・出産包括支援事業	1
母子生活支援施設委託措置事業	1
家庭事業相談事業、母子自立支援事業	1
相談事業は来所・電話、訪問等で実施	1
子育て世代包括支援センター運営事業	1
妊産婦訪問・新生児訪問・赤ちゃん訪問	1
妊婦相談、子ども子育て支援事業	1
利用者支援事業(母子健康型)、養育支援訪問事業	1

母子包括・拠点の事業内でケースバイケースの対応をとる。	1
ネウボラ事業、子ども家庭総合支援拠点事業、養育支援訪問事業	1
通常の母子保健事業の中で妊娠期の相談や訪問等による支援を実施しているため。	1

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「6. 同事業の周知を積極的に行っていない」理由

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
若年妊婦等支援事業との整理が困難	1

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「6. 同事業の周知を積極的に行っていない」理由

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
事業実施可能な設備・体制を整えた施設がないため。	2

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「6. 同事業の周知を積極的に行っていない」理由

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
支援を担う外部協力機関・団体が地域にない。	1
町内・近隣においても利用できる施設・サービスがないため。	1
乳児院が市に所在せず産科医療機関も2か所と少ないため。	1

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「7. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
ニーズがない。	3
実施に向けて検討中	2
市町村が実施主体のため。	2
他部署で所管しているため詳細は不明	2
令和4年度から実施予定	1
県管内に乳児院の設置がないため(政令市所管1件のみ)。	1
事業の実施の必要性や協力機関等について情報収集・検討段階であるため。	1
県内の乳児院において、にんしん SOS 相談事業を日本財団の助成金を利用して実施しているため。	1
母子生活支援施設の整備予定があるため、今後、検討していきたい。	1

母子保健医療対策総合支援事業において、産前産後サポート事業、若年妊婦等支援事業があり、特定妊婦を含み、広く産前産後の母子を支援しているが、産前産後母子支援事業における母子への支援内容(より長期的な視点での自立支援・生活設計)については、市町村等からのニーズを踏まえて、必要な支援を検討する必要があると考える。	1
--	---

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

「7. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「7」を選択	1
「2」と「7」を選択	1
「3」と「4」を選択	2
実施主体ではない(都道府県が実施)。	7
既存の事業で支援できている。	3
母子保健担当では検討していない。	1
必要性の検討を行うことができていない。	1
実施を委託する適当な外部協力機関・団体がない。	1
実施する場合は児童福祉担当部署が所管すると思われる。	1
事業としてではないが、他機関と連携して対応している。	1
対象となる特定妊婦の把握(抽出)方法の確立、課題やニーズの明確化など、事業化の前提条件が未整理のため。	1
事業実施を検討したが、事業者の事業を展開する地域が市内の一部と限定的なものとなり実施には至らなかったため。	1
特定妊婦への支援は、第一義的に養育支援訪問事業担当部署が担っており、乳児院等を活用した地域支援の方向性が定まっていないため。	1
妊娠・出産に関する相談全般については、各区役所保健センター内の「妊娠・出産包括支援センター」で相談を受け付けている。産後の相談については、特定の事業や産婦・新生児訪問、必要に応じて要保護児童対策地域協議会構成機関が相談に応じている。また、特別養子縁組に向けた支援を含む相談については県内の産科医療機関(1か所)にて実施している。	1

問 6-1. 産前・産後母子支援事業を実施していない理由 (SA)

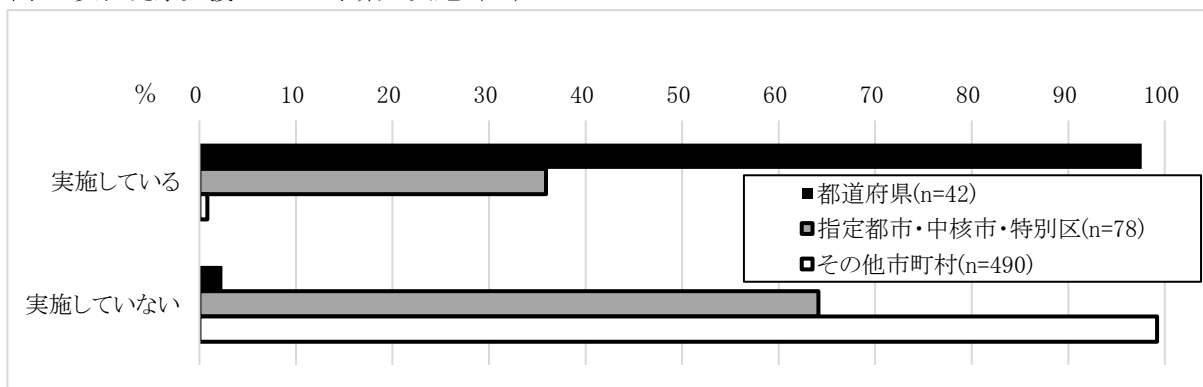
「7. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	1
「1」と「3」を選択	7
「1」と「7」を選択	5
「2」と「3」を選択	1
「3」と「4」を選択	23
「1」と「3」と「4」を選択	7
「1」と「3」と「7」を選択	2

「2」と「3」と「4」を選択	2
「3」と「4」と「7」を選択	2
「1」と「2」と「3」と「4」と「7」を選択	1
実施主体ではない(県で対応している)ため。	32
対象がいらない、把握が難しい、ニーズが無い。	19
市内に施設がないため。	5
相談があれば個別対応	5
検討していない。	3
体制整備できていない。	1
村単位で実施できない。	1
乳児院は県の機関となるため。	1
状況に応じて実施を検討する。	1
母子保健担当が担当していない。	1
既存のサービス等で対応している。	1
該当施設が実施し必要に応じて連携	1
関係機関との連携が図れているため。	1
隣市の乳児院において実施があるため。	1
現行の体制で支援を実施できているため。	1
家庭支援課が担っており必要時連携するため。	1
乳児院の利用が必要な場合は担当部署へつなぐ。	1
県が同事業を行っており必要時に紹介している。	1
医療機関が中心となり対応するケースが多いため。	1
相談支援は行っているが事業としては行っていない。	1
産科医療機関等、関係機関との連携により支援対応できている。	1
当市助産師会の子育て・女性支援センターの相談窓口を紹介している。	1
乳児院や母子生活支援施設、産科医療機関はないので事業実施できない。	1
産前・産後母子支援事業としては実施しているが「乳児院等多数機能化推進事業」は他機関で実施している。	1
必要時、児童福祉部門や児童相談所等と連携して今後の養育について本人も含めて話し合い支援につなげている。	1
当課は同事業の担当課ではないため実施予定はない。しかし、庁内の児童福祉部門である担当課では検討されているものとする。	1
小規模自治体かつ離島という独特な地域であり、需要があがった事がない。また、自治体としても対応が難しいのが現状である。	1

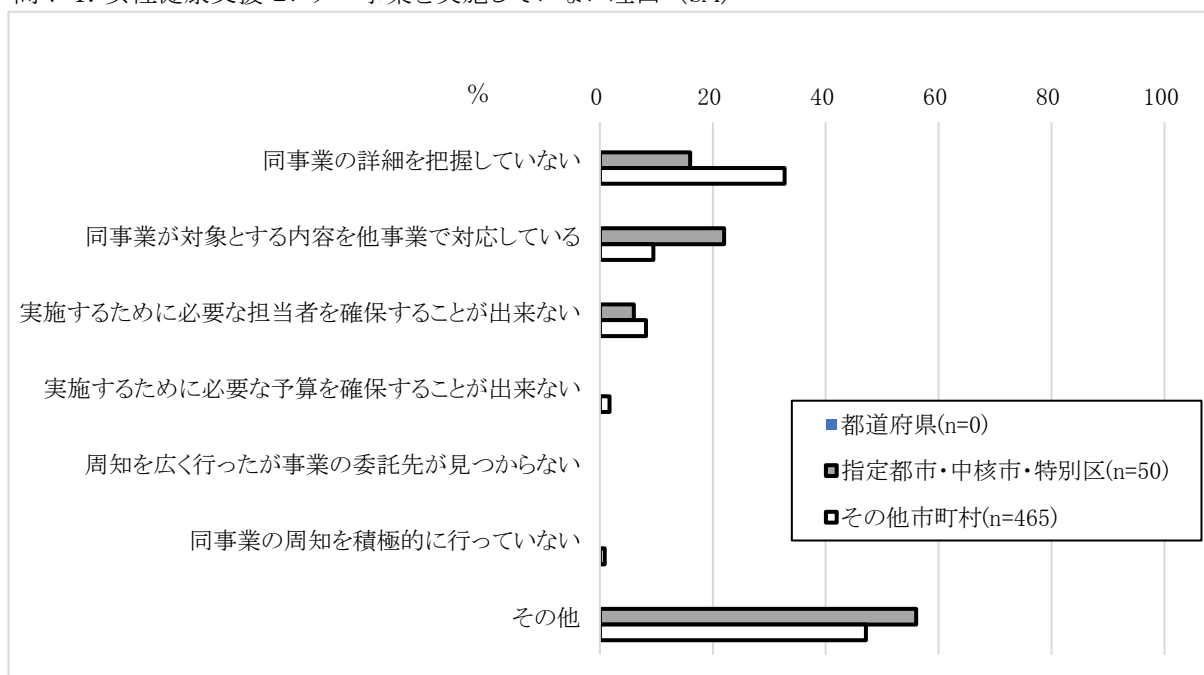
問 7. 女性健康支援センター事業の実施（SA）



問 7. 女性健康支援センター事業の実施（SA）

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	実施している	41	97.6	28	35.9	4	0.8
2	実施していない	1	2.4	50	64.1	486	99.2
全体(n)		42	100.0	78	100.0	490	100.0

問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)



問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他指定都市	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	同事業の詳細を把握していない	0	0	8	16.0	152	32.7
2	同事業が対象とする内容を他事業で対応している	0	0	11	22.0	44	9.5
3	実施するために必要な担当者を確保することが出来ない	0	0	3	6.0	38	8.2
4	実施するために必要な予算を確保することが出来ない	0	0	0	0.0	8	1.7
5	周知を広く行ったが事業の委託先が見つからない	0	0	0	0.0	0	0.0
6	同事業の周知を積極的に行っていない	0	0	0	0.0	4	0.9
7	その他	0	0	28	56.0	219	47.1
全体(n)		0	0	50	100.0	465	100.0

問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)

「2. 同事業が対象とする内容を他事業で対応している」の事業名
(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
子育て世代包括支援センター事業	2
一般健康相談	2
県が実施	2

思春期相談	1
母子保健事業	1
養育支援訪問事業	1
産前産後サポート事業	1
妊娠・出産相談事業	1
母子健康の窓口での相談業務	1
健康教育や健康相談の中で対応している。	1
各保健福祉センターで実施している個別対応(地区担当制)	1
母子保健法、生育基本法、児童福祉法及び健康増進法等に基づく相談指導、支援等の事業	1
不妊専門相談センター事業(不妊に関連した妊娠に悩む者に対する専任相談員として助産師を配置)	1
本市では、子育て包括支援センターや不妊に関すること、思春期に関すること等を地域保健課でも相談対応している。	1

問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)

「2. 同事業が対象とする内容を他事業で対応している」の事業名

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
子育て世代包括支援センター	5
健康相談	4
産前産後ケア事業	3
各種相談	2
助産師会	1
保健指導	1
不妊相談	1
妊婦相談	1
すくすく相談	1
健康保健事業	1
県の事業を活用	1
母子健康推進事業	1
母子保健相談事業	1
子育て包括(相談)	1
育児等健康支援事業	1
母子健康包括センター	1
対象者に対し個別相談	1
県が委託事業として実施	1
母子健康事業・健康診査事業	1
母子保健法に基づく相談事業	1

電話・来所相談等で対応している。	1
母子及び成人保健事業にて一部実施	1
健康福祉センターでの相談、にんしん SOS	1
利用者支援事業(母子保健型)、一般健康相談	1
子育て支援事業・産前産後支援事業	1
妊娠包括(妊婦相談)、地区担当保健師による支援	1
特化した事業はないが相談があった場合には専門職が対応している。	1
不妊相談・妊活相談事業として、女性の健康に関する相談に対応している。	1
乳児家庭全戸訪問事業での相談や保健指導、保健師も随時相談受付し、保健指導を実施している。	1

問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)

「5. 周知を広く行ったが事業の委託先が見つからない」の理由

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
保健所でおこなっているため。	1

問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)

「6. 同事業の周知を積極的に行っていない」理由

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
市への相談件数が少ないため。	1
保健センターの健康相談で実施。必要性に応じて専門機関の紹介を行っているため。	1

問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)

「7. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
「2」と「7」を選択	1
「3」と「4」を選択	2
「3」と「7」を選択	1
都道府県が実施しているため。	15
既存の事業で支援できているため。	2
特に女性に特化はしていない。	1
県が実施している事業と連携している。	1
不妊・不育症相談や一般的な相談事業で対応	1
事業としては実施していないが、随時、個別相談にて対応している。	1
相談ニーズなど現状把握ができておらず事業実施の検討に至っていない。	1

相談内容によって県が設置している女性健康支援センターを紹介している。	1
女性という視点ではなく、健康増進や母子保健部門等で対策を講じているため。	1
都が実施している事業を案内(女性のための健康相談窓口、妊娠相談窓口)。	1

問 7-1. 女性健康支援センター事業を実施していない理由 (SA)

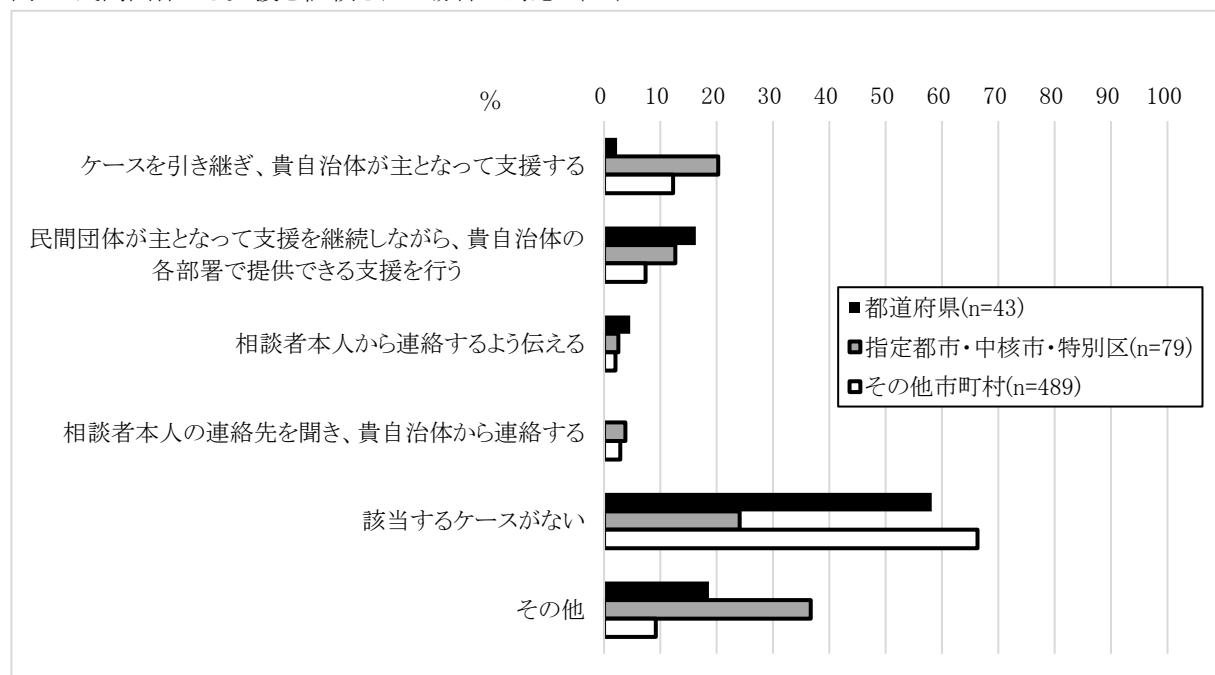
「7. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「3」を選択	5
「1」と「7」を選択	7
「2」と「7」を選択	3
「3」と「4」を選択	25
「3」と「7」を選択	1
「5」と「6」を選択	1
「1」と「3」と「4」を選択	6
「2」と「3」と「4」を選択	2
「3」と「4」と「5」を選択	2
「2」と「3」と「4」と「7」を選択	1
「1」と「2」と「3」と「4」と「7」を選択	1
県が実施している(実施主体ではない)。	81
保健所で実施しているため。	28
一般的な健康相談等で対応	15
対象がいらない、少ない、体制が整わない、実施予定なし。	13
助産師会で実施	11
県の相談事業を紹介している。	5
小規模離島のため。	1
現時点で必要度が低いため。	1
広域的に実施しているため。	1
自治体の規模が小さいため。	1
県女性相談センターで対応している。	1
県のセンターを周知している。	1
状況に応じて実施を検討する。	1
妊娠 SOS に県が委託しているため。	1
県で類似の相談センターがあるため。	1
大学病院に設置があり、そちらで対応している。	1
保健センター保健師が対応しているため。	1

県か事業所(NPO 法人)に委託して行っているため。	1
同事業が対象とする一部内容を他事業で対応している。	1
村の保健師で対応できないことは関係機関へつないでいる。	1
現体制で対応できているため。ニーズが拡大すれば協議が必要	1
委託先の確保が難しい事、現状の業務の中で人員不足は否めない。	1
小自治体で担当者や予算の確保もあるが身近すぎて相談しづらい。	1
市民に対する健康相談・妊娠子育て応援室などの相談機会もあり区別が難しいため。	1
当市は母子保健が成人の保健所轄と異なっており担当が明確になっていないため検討はしていない。	1
母子保健担当部署、子育て世代包括支援センター、市町村子ども家庭総合支援拠点と連携をとって支援	1
センターを設置しての実施ではないが、子育て世代包括センターや女性相談担当部署の業務で担っている。	1

問 8. 民間団体から支援を依頼された場合の対応 (SA)



問 8. 民間団体から支援を依頼された場合の対応 (SA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	ケースを引き継ぎ、 貴自治体が主となって支援する	1	2.3	16	20.3	60	12.3
2	民間団体が主となって支援を継続しながら、 貴自治体の各部署で提供できる支援を行う	7	16.3	10	12.7	36	7.4
3	相談者本人から連絡するよう伝える	2	4.7	2	2.5	10	2.0
4	相談者本人の連絡先を聞き、 貴自治体から連絡する	0	0.0	3	3.8	14	2.9
5	該当するケースがない	25	58.1	19	24.1	324	66.3
6	その他	8	18.6	29	36.7	45	9.2
全体(n)		43	100.0	79	100.0	489	100.0

問 8. 民間団体から支援を依頼された場合の対応 (SA)

「6. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
ケースにより異なる。	3
居住地の市町村が主となって支援する。	2
ケースに応じて女性健康支援センター、市町村母子保健主管課に引き継ぐ。	1

状況(本人の妊娠週数等)に応じて対応。通常は相談者(妊娠に葛藤を抱える女性)本人から連絡するよう伝えているが、本人の同意がある場合で、早急に対応が必要な場合は、当自治体から連絡を取ることもある。	1
児童家庭課の回答:相談を受けた機関が相談者本人の意思を確認のうえ、相談機関または本人から連絡をもらう。 健康増進課の回答:実際の相談窓口は市町村であり、県への支援依頼は行われていない。	1

問 8. 民間団体から支援を依頼された場合の対応 (SA)

「6. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	3
「1」と「4」を選択	1
「1」と「2」と「4」を選択	2
「1」と「3」と「4」を選択	1
「1」と「2」と「3」と「4」を選択	3
「2」と「3」を選択	1
「2」と「4」を選択	1
「2」と「6」を選択	1
「2」と「3」と「4」を選択	1
「3」と「4」を選択	1
「4」と「6」を選択	1
ケースによる。	5
本人同意があれば自治体としても動ける。ケースバイケース。	1
依頼者側にて本人への同意を得てもらった上で支援を開始する。	1
女性本人のニーズや民間団体との関係性により1or2 どちらかで対応	1
自治体に連絡することに了承を得られたケースについては自治体で対応	1
ケースの状況を確認し、自所属で対応するか他機関と連携するかなど検討	1
本人の了承が得られている場合は 1or4 の対応、得られていない場合は 3 の対応	1
該当するケースはないが福祉分野職員、児童相談所等と連携しながら関わらると思う。	1
本人の養子縁組への意思表示、行政介入の受入れ状況によりその都度連携して対応している。	1
原則として子ども家庭支援センターで受理するが、どの機関が主担当になり支援していくかはケースにより異なる。	1
依頼された支援内容や対象女性の希望にできるだけ沿えるよう、自治体各部署や民間団体と連携しながら支援に努める。	1
1、3 両方に該当。支援を依頼された場合支援を引き継ぐが、基本的には本人の同意を得て支援に入る。但し、緊急対応が必要で本人同意がない場合、あらゆる手段での介入を検討し支援に入る。	1

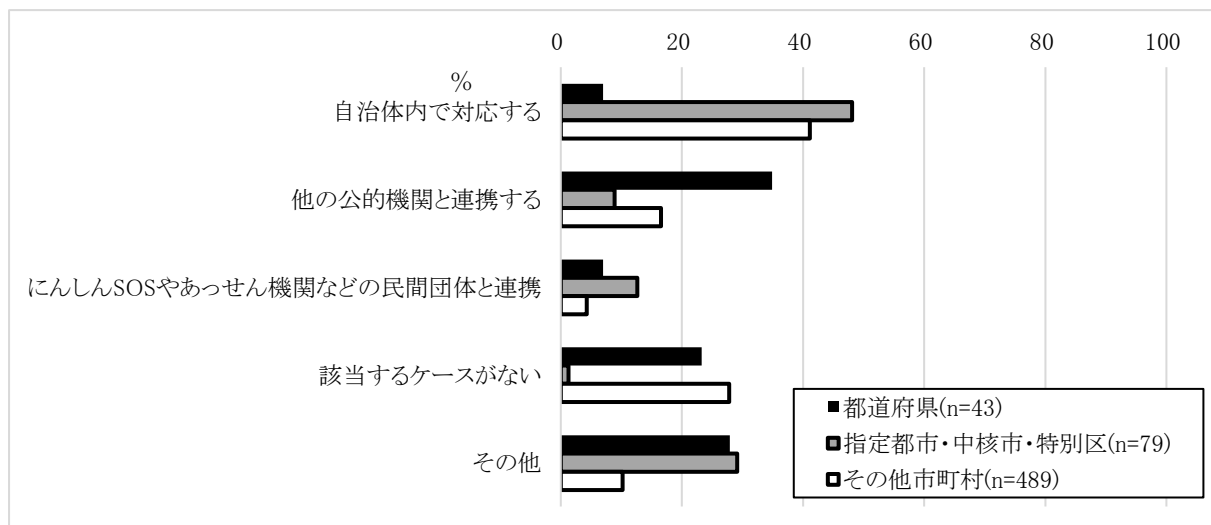
問 8. 民間団体から支援を依頼された場合の対応 (SA)

「6. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	5
「1」と「3」を選択	1
「1」と「4」を選択	1
「1」と「5」を選択	1
「1」と「6」を選択	1
「2」と「3」を選択	2
「2」と「4」を選択	1
「2」と「5」を選択	1
「3」と「4」を選択	2
「4」と「6」を選択	1
「1」と「2」と「4」を選択	3
「1」と「2」と「6」を選択	1
「1」と「3」と「4」を選択	5
「2」と「3」と「4」を選択	2
「1」と「2」と「3」と「4」を選択	2
ケースバイケース	9
近隣に民間団体などがない。	1
相談者の状況を見ながら連携をしている。	1
市で対応が必要なところを確認し協力して対応する。	1
要保護児童地域対策協議会と連携して支援を行っている。	1
双方の立場から民間団体および市担当部署、各々が必要な支援を行う。	1
支援内容について民間団体から把握した上で、相談者本人から自治体相談窓口へ連絡するように伝えていただき、状況に応じて対応する。	1
該当ケースなし	3

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)



問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	自治体内で対応する	3	7.0	38	48.1	201	41.1
2	他の公的機関と連携する	15	34.9	7	8.9	81	16.6
3	にんしん SOS やあっせん機関 などの民間団体と連携	3	7.0	10	12.7	21	4.3
4	該当するケースがない	10	23.3	1	1.3	136	27.8
5	その他	12	27.9	23	29.1	50	10.2
全体(n)		43	100.0	79	100.0	489	100.0

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「2. 他の公的機関と連携する」の連携先

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
市町村	15
各市町村母子保健担当	4
市町村の保健センターなど	1
少年サポートセンター	1
女性相談窓口	1
性暴力被害者支援センターなど	1
児童相談所	1
ひとり親家庭自立支援センター	1

保健福祉事務所	1
産科のある病院	1
警察署	1

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「2. 他の公的機関と連携する」の連携先

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
児童相談所	7
医療機関	3
乳児院	1
他自治体	1
県婦人相談所	1
市役所内の関係部署	1
こども家庭センター	1
子ども相談センター	1
子ども家庭総合支援拠点	1
居住実態などのある市町村など	1
同じ自治体の他部署(福祉担当や子育て支援総合センター)	1

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「2. 他の公的機関と連携する」の連携先

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
児童相談所	45
医療機関	26
自治体の各部署(子育て支援、家庭支援、町民福祉課、子ども家庭、社会福祉)	19
各種センター(福祉総合相談、子ども総合相談、子ども家庭支援、生活支援相談、保健福祉、児童相談、女性)	12
産科医療機関	5
保健所	3
保健福祉事務所	3
福祉事務所	3
ケースバイケース	2
県の委託事業	2
助産院	1
保健福祉局	1

助産師	1
他自治体	1
市社会福祉協議会(経済面)	1
県の子ども支援事業	1
県の特設部署・にんしん SOS	1
生活保護・女性相談窓口・妊娠相談窓口	1

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「3. にんしん SOS やあっせん機関などの民間団体と連携」の連携先

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
にんしん SOS	4
養子縁組民間あっせん機関	2
産前・産後ケア等を提供している NPO 法人	1
県委託のメール相談事業とにんしん SOS が相互に連携	1

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「3. にんしん SOS やあっせん機関などの民間団体と連携」の連携先

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
にんしん SOS	3
養子縁組民間あっせん機関	2
都の妊娠相談窓口	1
特定の民間団体	1
民間の産科医療機関の地域連携室	1
産前・産後母子支援センター	1
ケースにより連携する民間団は様々。(先に民間団体の方がケースの相談を受け把握している場合がほとんどのため)	1
妊婦の希望による。	1

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「3. にんしん SOS やあっせん機関などの民間団体と連携」の連携先

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
特定の事業	11
にんしん SOS	5
県助産師会	2

乳児院	1
医療機関	1
相談があれば限定しない。	1
以前のケースでは関西方面の養子縁組あっせん団体と医療機関を介して連携した。	1

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「5. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	2
「2」と「3」を選択	5
「3」と「5」を選択	1
ケースにより異なる。	2
必要に応じて住所地市町と連携	1
妊娠に葛藤を抱える女性の状況により1～3を実施。(自己決定までの支援であれば当自治体で対応し、妊娠継続となれば市町村健康センターへつなぐ等)	1
にんしん SOS 等に直接相談がある場合がほとんどのため、県担当課が詳細の相談を聞くことはない。各相談窓口でフォロー可能なケースは、それぞれで継続支援している。	1

問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「5. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	6
「1」と「3」を選択	2
「2」と「3」を選択	3
「2」と「5」を選択	1
「1」と「2」と「3」を選択	2
ケースの状況により対応が異なる。	1
ケースにより自治体内及び他機関に連携する。	1
自所属で対応、状況を確認し必要に応じて他自治体機関と連携する。	1
自身での養育が困難な事例は子ども家庭総合支援拠点及び児童相談所と連携している。	1
必要と思われる支援内容に即して、自治体各部署や他の公共機関、民間団体等と連携する。	1
市民であれば自治体内で対応する。住所や居住が市外の場合は、居住地の自治体と連携する。	1
主として本市で対応する。必要に応じて、民間医療機関などの関係機関と連携し支援を行っている。	1
基本的に自治体内で対応する。民間の妊娠 SOS 窓口が把握した事例では、民間団体の支援も継続する場合がある。	1
他の民間窓口や養子縁組団体から相談を受けてケースを把握することあり。そのケースにより自治体内で対応したり連携する場合などケースバイケースで対応している。	1

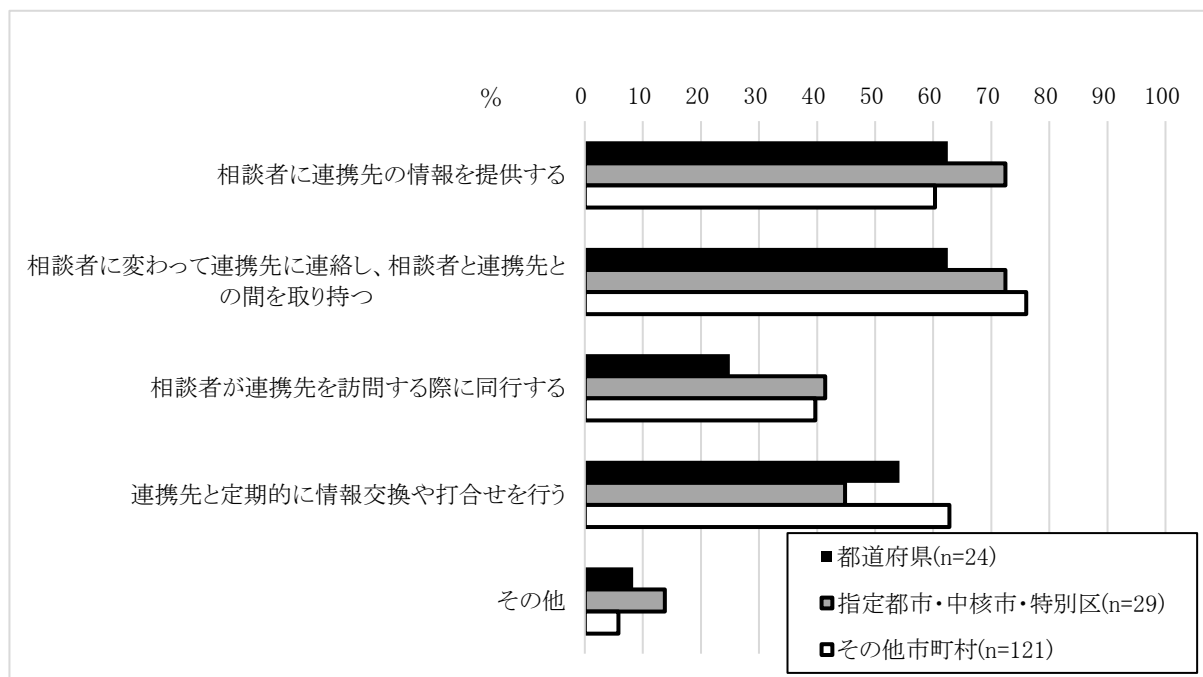
問 9. 妊娠に葛藤を抱える女性を把握した場合の主な対応 (SA)

「5. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
「1」と「2」を選択	12
「1」と「3」を選択	3
「1」と「4」を選択	5
「1」と「5」を選択	3
「2」と「3」を選択	7
「2」と「4」を選択	1
「2」と「5」を選択	1
「1」と「2」と「3」を選択	3
ケースバイケース	6
医療機関	2
必要があれば他の公的機関などと連携する。	2
児童相談所	1
要保護児童対策地域協議会	1
対象の方が関わっているところと連携していく。	1
状況に応じて、児童相談所や県女性相談員と対応している。	1
まずは市役所関係部署で対応し、必要時専門機関と連携する。	1
相談内容により自治体内に加え医療機関やその他関係機関と連携を検討する。	1
産む・産まないは本人から相談を受けるが、養子縁組等の相談は児童相談所か民間団体に繋いでいる。	1
ケースが少ないため、過去は自治体内での対応となったが、必要に応じて他の公的機関と連携することとなると思われる。	1

問 9-1. 連携の具体的内容 (MA)



問 9-1. 連携の具体的内容 (MA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	相談者に連携先の情報を提供する	15	62.5	21	72.4	73	60.3
2	相談者によって連携先に連絡し、相談者と連携先との間を取り持つ	15	62.5	21	72.4	92	76.0
3	相談者が連携先を訪問する際に同行する	6	25.0	12	41.4	48	39.7
4	連携先と定期的に情報交換や打合せを行う	13	54.2	13	44.8	76	62.8
5	その他	2	8.3	4	13.8	7	5.8
全体(n)		24	-	29	-	121	-

問 9-1. 連携の具体的内容 (MA)

「5. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
連携先と情報交換や打ち合わせを行う。	1
関係市町村に把握者の情報を提供	1

問 9-1. 連携の具体的内容 (MA)

「5. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
情報把握のため。	1
ケースを介しての連携	1
居所支援が必要な場合等に紹介する。	1
要保護児童対策協議会として個々のケースについて支援の調整をしている。	1

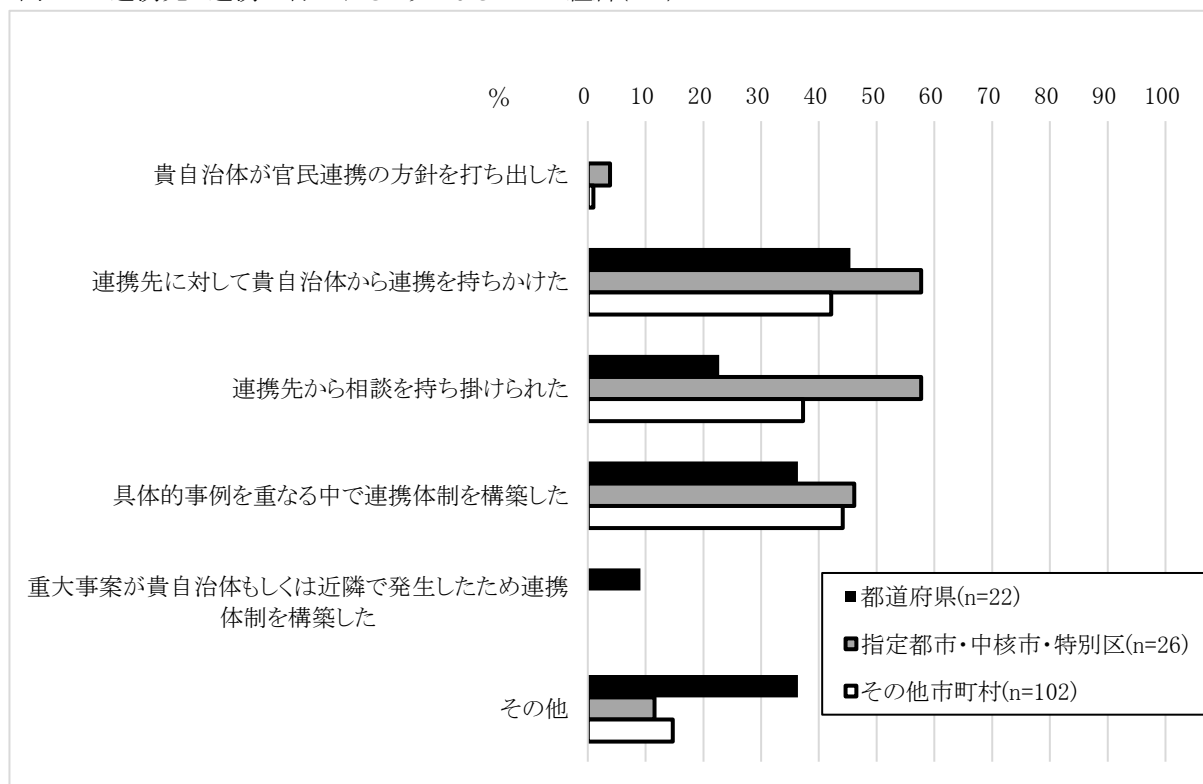
問 9-1. 連携の具体的内容 (MA)

「5. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
相談者と連携先の面接に同席する。	2
ケースに合わせて方法を検討する。	1
連携先との情報交換や打合せ(必要時)	1
にんしん SOS からご本人の同意を取ったうえで連携相談が入った。	1
民間団体から連絡が入り、連携を図ることはあるが、市がかかわっている人について市から民間団体を積極的に紹介することはなし。	1

問 9-2. 連携先と連携が行われるようになるまでの経緯(MA)



問 9-2. 連携先と連携が行われるようになるまでの経緯(MA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・特別区		その他市町村	
		回答数	%	回答数	%	回答数	%
1	貴自治体が官民連携の方針を打ち出した	0	0.0	1	3.8	1	1.0
2	連携先に対して貴自治体から連携を持ちかけた	10	45.5	15	57.7	43	42.2
3	連携先から相談を持ち掛けられた	5	22.7	15	57.7	38	37.3
4	具体的事例を重ねる中で連携体制を構築した	8	36.4	12	46.2	45	44.1
5	重大事案が貴自治体もしくは近隣で発生したため連携体制を構築した	2	9.1	0	0.0	0	0.0
6	その他	8	36.4	3	11.5	15	14.7
全体(n)		22	-	26	-	102	-

問 9-2. 連携先と連携が行われるようになるまでの経緯(MA)

「6. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
従来からの連携体制の中で対応した。	1
ケースが把握できたその都度、情報共有を行う。	1

相談あれば対応すべきものと認識している。	1
通常のケース支援と同様の対応	1
母子保健事業の実施主体は市町村であるため。	1
民間養子縁組あっせん機関との連携に関しては、当時の詳細な記録が残っておらず不明	1
国の補助要綱で、SNS 等を活用した相談体制整備について記載があるが、直営では実施が難しいため。	1
妊産婦メンタルヘルス対策を進める上で上記 2～5 の取組を進めていた。	1

問 9-2. 連携先と連携が行われるようになるまでの経緯(MA)

「6. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
ケースを介しての連携	1
産前・産後母子支援センターは市の委託先であるため。	1
要保護児童対策地域協議会担当部署において日頃から児童相談所や医療機関などと連携し、新生児里親制度の活用を含め、特定妊婦等の支援に当たっている。	1

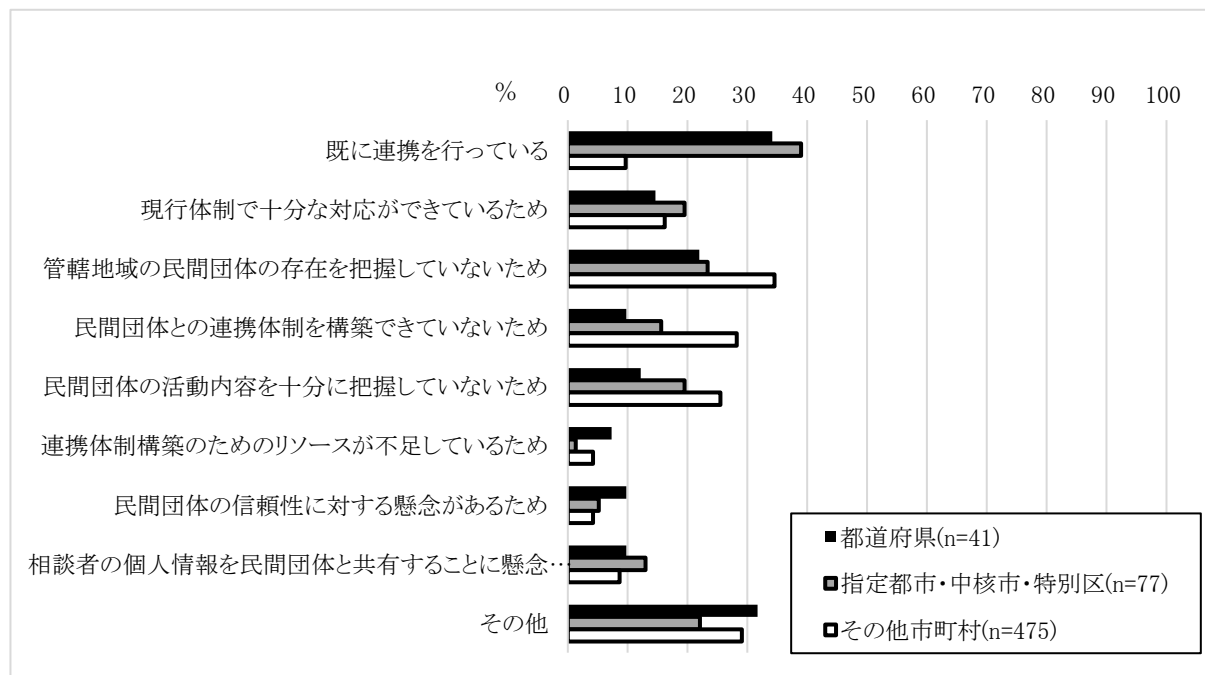
問 9-2. 連携先と連携が行われるようになるまでの経緯(MA)

「6. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
要対協	1
県が実施している事業を利用	1
妊婦やその家族が里親を希望した。	1
状況に応じて関係機関と連携をする。	1
相談者自ら民間団体に相談し、連携に至った。	1
要保護児童対策地域協議会の構成員として所属しているため。	1
産科医療機関から送付される妊産婦の連絡票による(県内統一で実施)。	1
必要があればその都度相談・情報共有するので連携と言える事はできていない。	1
ケース自体が非常に少ないため、ケースが発生した際に必要な連携をとっている。いつも同じところと連携しているわけではない。	1

問 10. 民間団体と連携をしていない理由 (MA)



問 10. 民間団体と連携をしていない理由 (MA)

選択肢 No.	選択肢	都道府県		指定都市・中核市・ 特別区		その他市町村	
		n	%	n	%	n	%
1	既に連携を行っている	14	34.1	30	39.0	46	9.7
2	現行体制で十分な対応が できているため	6	14.6	15	19.5	77	16.2
3	管轄地域の民間団体の存在を 把握していないため	9	22.0	18	23.4	164	34.5
4	民間団体との連携体制を 構築できていないため	4	9.8	12	15.6	134	28.2
5	民間団体の活動内容を 十分に把握していないため	5	12.2	15	19.5	121	25.5
6	連携体制構築のための リソースが不足しているため	3	7.3	1	1.3	20	4.2
7	民間団体の信頼性に対する 懸念があるため	4	9.8	4	5.2	20	4.2
8	相談者の個人情報を民間団体と 共有することに懸念があるため	4	9.8	10	13.0	41	8.6
9	その他	13	31.7	17	22.1	138	29.1
全体		41	-	77	-	475	-

問 10. 民間団体と連携をしていない理由 (MA)

「9. その他」の内訳

(都道府県)

回答内容(自由記述)	回答数
該当ケースがあれば状況に応じて連携する。	4
該当ケースがない、少ないため。	3
県内ににんしん SOS 相談窓口がない。	2
県内に民間団体がない。	1
必要性を感じない。	1
相談件数自体が少なく、妊婦支援は主に市町村が担当しているため。	1
本県における予期しない妊娠等に関する相談窓口の運営に当たり、民間のにんしん SOS 相談窓口とも連携を図ることとしているが、本県のにんしん SOS 相談窓口は開設されたばかりのため、連携実績がない。	1

問 10. 民間団体と連携をしていない理由 (MA)

「9. その他」の内訳

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)	回答数
該当するケースがないため。	3
相談内容に応じて連携するなど対応している。	2
ケースの状況により必要があれば連携していく。	2
都道府県が実施しているため。	1
管内に該当する民間団体がない。	1
養子縁組民間あっせん機関がない。	1
児童相談所との連携で対応できているため。	1
自治体内で子ども家庭総合支援拠点や児童相談所と連携して対応しているため。	1
県委託のにんしん SOS と連携。民間団体から相談が入り対応することもある。	1
こちらからにんしん SOS に連絡することは少ないがにんしん SOS から連携の依頼があった場合は対応している。	1
都が委託している民間団体で支援が必要なケースを把握した際は自治体につなげてもらう等の連携を行っている。	1
対応ケースが少なく体制整備というよりケースの状況に合わせて連携先を検討している(保健サービスセンター)、実績なし(子ども家庭支援センター)	1
現行体制で十分と言い切れないが本市で対応している。既に連携の実績がある民間医療機関や女性特有の相談にかかる窓口、及び産前・産後母子支援施設等の関係機関と連携し支援を行っている。	1

問 10. 民間団体と連携をしていない理由 (MA)

「9. その他」の内訳

(その他市町村)

回答内容(自由記述)	回答数
ケースなし(「必要があれば連携予定」含む)	96

民間団体がない。	4
必要に応じて他機関と連携	4
ケースバイケースで必要なケースなら連携する。	2
連絡時のみ対応する。	1
相談件数が少ないため。	1
にんしん SOS と必要時連携する。	1
主な相談が経済的なことのため。	1
他機関を通じたやり取りのため。	1
児童相談所と相談・連携している。	1
関係部署や医療機関と連携している。	1
県で当該事業を実施されているため。	1
必要最低限の情報共有を本人の同意を得て行う。	1
対応する府の窓口、必要時連携する。	1
対象者が少ない、母子健康窓口で対応できている。	1
要保護児童対策地域協議会ケースとしての対応になるため。	1
マンパワー不足。養子縁組については主として福祉課が対応する。	1
妊娠 SOS 相談窓口の他に産科医療機関等とも連携している。	1
県内に民間、公的なにんしん SOS 相談窓口が設立されていないため。	1
妊娠を受容されたことから、民間団体との連携の必要性がなかったため。	1
妊娠 SOS 相談の実態と行政の現状、課題を情報交換する場が必要かと思う。	1
該当するケースがある際は、県の委託事業や児童相談所などと連携するため。	1
県内に民間にんしん SOS 相談窓口、養子縁組民間あっせん機関等民間団体が存在しない。	1
県(保健所、児童相談所)が担当している。ケースがあれば連携することもあると思われる。	1
管内にそのような活動をしている団体がない。必要時は他県の団体に助言をお願いする場合もある。	1
R3 年 11 月より県のにんしん SOS が開設されたため、今後は本市の市民の相談があった際は連携していきたい。	1
必要に応じて連携はするが毎回ではない。県の女性専門相談センターや県助産師会(妊娠 SOS)などに窓口につなぐ。	1
“にんしん SOS”は当県にはない。養子縁組関係は児相を通して連携しているため、現体制での連携で対応している。	1
これまでの対応は庁内の連携や外部の公的機関との連携の中で支援できていた。今後、必要なケースがあれば民間団体とも連携したい。	1
県には妊娠 SOS 相談窓口がない。養子縁組あっせん機関とは連携事例があり、対象となりえる方には情報提供できるようにしている。	1
把握したケースについて受診した産科や児童福祉部門と連携して対応することになる。民間の妊娠 SOS 等チラシ配布などで周知しているが連携が必要なケースが今までにない。	1
すでに妊娠を継続するか中断するか判断し、継続したいが不安のある方(生活や育児について)の相談が主です。市で関わった方がよいケースがあれば知らせてほしいし、どのように連携をとってほしいかを教えてほしい。	1

問 11. 妊娠に葛藤を抱える女性の支援についての課題や意見

(都道府県)

回答内容(自由記述)
アウトリーチの実施方法が課題
若年女性の性的自己決定が曖昧であり、啓発が必要に思う。
SNS相談(LINE)を実施しているが、相談数が伸び悩んでいる。
支援に当たっては、異なる役割や機能を持つ他機関・他団体との連携が必要
窓口で把握できるケースが少なく、今後どのように支援につなげていくかが課題
母子健康手帳未取得や妊婦健診未受診等により把握が困難であり、支援につながる事が容易でない。
予期せぬ妊娠や、妊娠したことを誰にも相談できないと悩む妊婦を、どのように発見し、相談に繋ぐことができるか。
にんしん SOS は匿名相談であるため、個人情報の聞き取りや信頼関係の構築に時間がかかり、丁寧なつながりが必要となっている。
若年妊娠の背景には、機能不全家庭やマルトリートメントの場合があり、家庭問題に対する早期発見・早期支援がより充実することが求められる。
妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援は重要だと感じているが、保健所に設置している女性健康支援センターではコロナ対応等もあり難しい。実績のある委託機関がないこと、委託料の予算の確保が難しい。
予算や人員確保の面の課題から、週 3 回 9:00～12:00 のセンター開所時間での対応となっており、24 時間の電話対応はできていない(メール、FAX の受付はあり)。同じく予算や人員が限られているため、同行支援などの業務は行っていない。また、同行支援が必要な場合も民間団体に依頼するための費用がない。
県委託のにんしん SOS 相談窓口では、現在、電話またはメールにより相談を受け付けているが、若年者の多くは電話やメールよりも line による相談を受け付けることで相談件数の増加が見込まれる。しかし短文でのやりとりとなる line では継続的な支援につながりにくいという課題があるため、line 相談の導入については他自治体の状況等を踏まえて慎重に検討している。
特に緊急を要するケースにおいて、連携先の自治体等と緊急性の認識の違いや対応への温度差があると迅速な対応ができない。過去に、緊急で産科受診が必要だった相談者に対して、市長へ同行支援を依頼した際に対応が遅れたことがある。最終的に受診でき母子は無事だったが、連休前だったこともあり、さらに対応が遅れていたら受診に至らなかった可能性もあると思われる。
妊娠初期から産後まで切れ目のない支援があることが望ましいが、現行法では産前から母子生活支援施設に入所することはできず、妊娠期から本人の葛藤や不安に寄り添いながら生活全般の支援を行うことが難しい。出生児の里親委託や乳児院は児童相談所、母子生活支援施設は福祉事務所が措置することもあり、児童福祉領域では母となる女性への支援が縦割れになりがちのように思われる。

問 11. 妊娠に葛藤を抱える女性の支援についての課題や意見

(指定都市・中核市・特別区)

回答内容(自由記述)
居住と住民票
市民に対し、相談先の周知の徹底
中核市以上の市で民間の支援事業者と連携がうまくいっている事例を知りたい。
自治体と民間支援事業者間で支援の方向性や支援対象者にとって必要な支援に対する認識が異なる場合があり、民間支援事業者からのスムーズな引継等に課題がある。
妊娠に葛藤する要因は多岐にわたるため、それらをワンストップで支援できる信頼性の高い民間の支援事業者が存在しないため、特化した相談事業として委託化できない。
・妊娠に悩みを抱えた人の早期発見・早期対応を図るため、相談窓口について真に必要な人にいかに周知するか。 ・中絶は、法律にも触れる部分があるため、十分な知識が必要である。
先に民間の支援事業と該当者がつながっていることがほとんどで、行政の窓口が最初の入口になることがほとんどない。また、民間の支援事業者が本当に信頼できる団体かどうかは判断に迷う。
個人情報の取り扱いに注意を払い、スムーズに引継ぎができれば連携した継続的な支援は可能である。安心して連携を行うためには、民間の支援事業者の評価などを行うことが必要であると考え。

経済面での課題、妊娠の継続・中断いずれも受け入れの産科施設と調整が課題。第三者から妊娠の情報を得ても、本人の同意が得られにくいケース、同意があってもコンタクトがなかなか取れないケースに苦慮する。養子縁組民間あっせん機関等は情報提供し、連携することがあるが、信頼性等については評価しづらい。
妊娠に葛藤を抱える方は身体的、精神的、経済的、法的、さまざまな支援が必要が多職種での支援が必要である。多職種で対応できる支援事業者は少なく、他施設と連携が必要になるが、つないでも本人の側から切れてしまうことが多い。
妊娠に葛藤を抱える女性への相談窓口・方法において、休日夜間に対応出来る事、SNS の活用が求められていると感じる。市直営では人員・体制構築への課題、また SNS においては文章でのやり取りの難しさの課題が挙げられる。また、本問題は潜在化しやすく当市の実情把握が困難な状況であり、民間団体と連携していけると良い。
・相談窓口(妊娠 SOS 相談)について、若年層をはじめ、広く市民への効果的な周知 ・匿名相談や個人が特定できない状況でリスクがあるケースについて、その後の経過や状況把握、継続支援へのつなぎ ・相談員の研修体制
・妊娠週数が進んでからの相談、または「葛藤の末出産を選択」してからの相談が多く初期の相談は少ない。 ・相談窓口の増設やライン等相談の充実 ・民間事業者との個人情報の取り扱いについて ・民間団体について、近隣にないためネット情報に頼らざるを得ないが信頼性のあるサイトによる紹介や情報提供ツールがあるとよい。

問 11. 妊娠に葛藤を抱える女性の支援についての課題や意見

(その他市町村)

回答内容(自由記述)
中絶費用
個人情報の取り扱い
個人情報の取り扱い
中絶相談・費用問題
相談しやすい窓口が必要
町単体では人員不足で難しい。
ケースが少なく経験が少ない。
匿名性が保証されていないこと
どのように進めていったらいいか。
個人情報の共有に課題があると感じる。
小規模の自治体に設置されていないこと
支援も十分には整っていないのが現状
相談者にとって垣根のない相談場所となること
管内に民間の支援事業者がないため連携にくい。
妊娠届出や本人からの相談がないと把握することが難しい。
個人情報の取り扱い。妊婦との信頼関係の築き方が難しい。
対象の女性やそのパートナーにつながりにくいと感じている。
・連携が不十分に感じている。 ・保健分野と福祉との連携が不可欠である。
民間の相談窓口を把握していない。身近にそういった機関がない。
相談に応じる知識や技術がない。勉強をしていく必要を感じている。
現行の体制で十分とは考えていないが、民間の支援事業者等はいない。

本市には存在しないため、市外にはあるのを知っているが、連絡はない。
相談に来ていない人でも支援が必要な方がいるのかなと思うとその把握が困難
スムーズな連携や相談しやすい体制が整うように介入していく必要がある。
民間の活動内容について理解できていない。 管内地域に民間事業者がない。
中絶希望する女性の医療機関受入数が少ない。電話の時点で門前払いされる。
本人が行政ではなく、民間支援者だから頼っている場合に、関係の構築が難しい。
本人は「望んだ妊娠」と問診票に記入したが、未婚であり家族は出産に同意なし。
地域の資源が乏しいため広域で利用出来るセンターなどの設置を県で行って欲しい。
ケースバイケースの対応を実施しており、必要に応じて他機関とも連携をはかっている。
支援の窓口となり得る機関や部署の活動内容の把握・お互いに顔の見える関係作りが必要
今のところ自治体内で対応しているが、ケースの状況によっては関係機関との連携を検討
相談介入がいきわたっているか。悩みを抱えている方に対し相談・支援体制が充実されているか。
小さな町なので個人情報にはしっかり考慮し、必要な人が適切に相談ができる体制を確保していきたい。
県が委託している支援事業者は把握しているが、その他民間支援業者の知識(情報)が乏しい。
経済的生活困窮にある妊婦が増えている。中絶費用の工面が難しい方も多く支援に困難さを感じている。
民間の支援事業者があれば情報が欲しい(具体的にどこまで、どのような連携で支援できるのか等)。
民間の支援事業者がない(または少ない)気軽に相談できる体制はとっているが実際の相談があまりない。
基本的には自治体内で対応するが、産後に養育できない等の相談の場合には他の公的機関と連携している。
母子手帳交付事業時に面接を行っているため、それ以前(妊娠～妊娠判定～受診)までの状況は把握しにくい。
妊娠 SOS 相談で気になる相談を承った後、どこにもつなげられず 1 次相談となってしまうケースがあること。
生活の基盤が保障される支援が必要と感じる。避妊薬への認可がおりドラッグストアで気軽に購入できる事
対象者がほとんどいない。対象が出たときに対応や支援方法を公的機関や民間事業者と相談しないといけない。
件数が少ないため個々の対応にて相談・支援を行っているため大きな課題となっているものはあまり感じていない。
妊娠に葛藤をかかえる女性が相談する先として周知しているが、必要な人を把握できているかは課題に感じている。
それぞれの事例に対しては、民間の支援事業者と連携に努めているが事例が少ないため体制づくりまでは至っていない。
実際に連絡を取り支援するケースは少ないが、民間団体の活動内容を把握し必要時、連携を取り合えるようにしていきたい。
今回の調査直前に SOS 相談窓口担当、里親を支援している団体の訪問があり初めてこのような窓口があること等を知った。
・信頼できる民間団体かどうかをどのように確認できるかわからない。 ・相談者の個人情報を民間団体と共有することに懸念がある。
個人情報保護などや知られたくない方への対応が課題と思われる。(小さな町なので良い事も悪い事もすぐに広まってしまうので)
市他課(障害や虐待、困窮担当など)や医療機関などと連絡をとり個々に応じた対応に取り組んでいるので今後もより一層深めたい。
支援者側によって、知識や経験の差から支援内容に偏りが生まれるため引き続き支援者側のスキルアップが必要であると感じている。
望まない妊娠を病院で把握した際、連携をとってくれる医療機関とそうでない機関があり、全てを行政だけで把握・対応することが難しい。
妊娠葛藤に関する相談件数がなく、今後は相談があった時のために妊娠 SOS 窓口や民間団体との連携体制等を準備する必要があると感じた。

民間の支援事業者に相談があっても個人情報のため本人の承諾なしに連携できないため自治体に情報提供されるケースが少ないのではないかと。
妊娠に葛藤を抱えながらも、どこにも誰にも相談できずに悩んでいる方をなくす取り組み(相談場所の周知や相談しやすい体制づくり等)が必要。
相談先がわからないため、相談する時期が遅れ、望まない妊娠・出産になると考える。相談先の啓発を行い相談しやすい体制づくりが必要である。
居住地で知られたくない 10 代の妊娠や誰にも知られたくない経済負担の問題を抱える者を取りこぼさない手段が必要。地域限定しない支援策が必要。
妊娠の葛藤度合・内容によって対応も違うと思われるが、調整がかなり必要となるケースがあまりないため、課題というところまで見いだせていない。
女性の民間シェルターのようなところは都内が多く、県内で利用できるところが少ないように感じる。民間で連携しやすくなるといいと思う。
①避妊についての理解不足 ②貧困・未婚等育てられないのに宗教上の理由による妊娠の継続 ③男女関係が破綻しているのに出産を選択する未婚妊婦
いつでも相談には応じる体制でいるが、今後は相談を受ける側の私たちがより情報(他の相談窓口や民間団体など)を把握していくことが必要と思う。
年間の相談件数がほとんどない為、あえて積極的な取り組みを行っていない。しかし、今後は潜在的ニーズを把握する必要があるのかもしれないと考えている。
対象者が自治体より前に民間の支援事業者にアクセスされた場合、自治体がかかわるための情報共有ができず支援につながりにくくなる可能性を懸念している。
個別の相談対応の中で、本人の課題を整理し、制度やサービスの利用の検討や関係部署、関係機関等と連携が必要と判断した際、連絡を取るようにしている。
人口が少ない町のため町の保健師には相談のしにくさがあると思われる。今後、大学などの教育機関や病院から相談先を周知していただくことがよいと思う。
県内に妊娠 SOS 相談窓口がない。公的機関や医療機関へ相談することへのハードルが高いケースにとっては身近に相談できる民間機関があればよいのではと思う。
SNS での相談を市でもできると良いが、相談を受ける側のスキル不足(特に SNS なので注意が必要と感じている)や、人員など人手不足など課題と感じている。
今までの対応ケースに民間の支援事業者と連携を必要とする方がいなかった。民間の事業者との連携をするにあたって詳細の把握や個人情報の取り扱いなどに課題を感じる。
・妊婦に民間を説明する(勧め方など)際にどう話していくか。 ・最終的に里親制度よりお金をたくさん支払ってくれる所など児にとっての親探しが何が正解なのか難しい。
妊娠に葛藤を抱える女性に対しての相談・支援を行政として必要性を感じているが、当の妊婦にその気があまりないこと、支援拒否、連絡がとりづらいなどの問題・課題がある。
妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談を受けたことがなく、民間の支援事業者との連携もしていないため、実際どのような相談があり、どのような支援をしていくのか知りたい。
まず民間の支援事業者の存在を把握していない。県などから一覧の紹介があると助かる。しかしそれらの民間団体に対してどこまでの信頼性や情報共有をしているのかはわからない。
ケースが少ないため、毎回新たなケースとして対応している状況になってしまう。担当者がケース対応したことがない場合も考えられ、職員間での対応方法の共有も必要と考える。
対象が少ないこともあり、重点的な支援として行えていない現状のため、妊娠葛藤を抱えた人がどこかに相談できる先を紹介もしくは行政に相談できることを周知していく必要がある。
支援するにあたっての経済的なサポートや受け入れ施設などの不足。民間の支援業者がどのような取組をしているのか把握できていないため、個人情報のやり取りがどこまで可能なか不明。
望まない妊娠などでどこに相談したらいいか等を知らない方はまだ多数いると考えるため、相談窓口や妊娠の過程等を小中高の授業などで、子供や保護者を対象に幅広く周知する必要があると感じる。
保健センターでは母子手帳交付時に相談を受けることはあるが、母子手帳交付や受診に抵抗のあるレベルの妊娠に葛藤を抱える女性の把握方法や相談窓口をどこにすると相談しやすいのが課題となっている。
人口規模が小さく、身近過ぎて町職員も知人であることがほとんどで、妊娠期に限らずネガティブな感情の表出が難しいのではないかと懸念がある。
何の事業を行うにしても委託先がなく、全て自治体保健師が対応している。この対応が妊産婦にとって十分なものであるとは言えないが、できる限りの支援は行っているつもり。現状が提供できるサービスの限界である。
妊娠したらまず病院のようなルートはあるが、保健センターは母子手帳交付をしてもらいに行くところとなっているのでなかなか相談するというにはならない。保健師などに相談できることが広まっていないように思われる。
該当ケースが少ない上に個別の状況に合わせた支援が必要なため、決まったルートでの支援ではなく毎回手探りの支援になる。相談できる受け入れ先の情報をなるべく多く持っておきたいが情報不足を感じる。

民間団体が近くに存在しないため、児童相談所との連携が大きい。妊娠に葛藤を抱え、妊娠を継続し出産となっても、産み育てているケースが多いため、本当に育てられない時は児相につなげている。民間団体の需要が少ない。
当町では該当ケース数が少ないため民間との連携実績はないが依頼があった場合には他機関と連携してケースに応じた対応を行っていく。妊娠中に妊婦と接する機会が少ないため状況把握のための手段となる事業を検討していきたい。
本市においては該当ケースの数は限られているが、未婚による妊娠出産のケースなど中長期的に包括的な支援を要する事例がみられている。民間団体の活動内容を知る機会があれば今後の連携も具体的に検討できると考えている。
妊娠葛藤を抱える女性の支援に対して、経済面の支援や DV の相談などに応じる事があるが、産む産まないの選択や育てる育てないの選択について保健師がどの程度介入してよいか、また民間団体を紹介したりすることへの懸念や知識の不足も課題と考える。
元々葛藤と言っても「双子だしようしよう」「お金大丈夫かな」「自分に育てられるかな」と言う人はほぼ覚悟を決めている事が多く、何も発信しない人の方が心配だが、小さい自治体で色々知られすぎている役場に相談しにくいと考えるがどうすればいいかは不明。
知的障害を抱えている方が予期せぬ妊娠をした際の支援が課題であると感じている。支援者もなく、養育することが難しい状況でも経済的困窮を理由に出産することを選択するケースがある。色々な思いの中で選択していると思うが、これが主な理由になってしまっている状況に課題を感じている。
当課は、母子手帳交付からの把握となることが多く、それ以前の相談先としてネウボラ(子育て包括)では 18 歳未満の相談も受けているが、中々広がらず。又、18 歳以降の対象の方については、初回の窓口とは中々なりにくい状況。民間からの依頼時、本人同意がないとアプローチが難しい。
本町では妊娠届出時に全数面接しているため、届出があればある程度状況を把握し支援に入ることは可能であるが、行政への相談は敷居が高いと感じている人もいるのではないかな。また届出がないケースは把握できずアプローチが難しい。民間事業者と連携する場合は個人情報の取り扱いが課題。
民間の支援事業所に繋げるまでに支援者との関係性を構築するまでに時間を要するため、簡単に紹介したり、本人の同意なしには情報提供できない。民間の支援事業所はいくつもあるが、実績等の詳細が明確かつ具体的に把握できない事業所については、繋ぎにくいことが多く、現状は連携している既存の事業所に繋ぐ場合が多い。
地方の市町レベルでは、妊娠に葛藤を抱える女性に対する相談に特化した窓口を開設するのは難しく、都合、母子健康手帳交付業務を行う保健センターがその入り口を務めるケースが多いものと思うが、そうした問題に特化した部署があるわけでもないの、その後の対応・支援に苦慮するケースが多々ある。
近年、当課が把握する範囲において、「産む・産まない」の段階での相談はなく、関係機関からのサポート依頼もない。相談を受けるとすると、誰にも相談せずに週数が過ぎ、出産することになった方(年間 0～2 件程度)からの妊娠届出の際の相談なので、にんしん SOS 相談窓口がある県の実績や連携事例などを教えていただくと参考になる。
妊娠届出時(特に後期届出者)にもしかしたら“育てられない”“育てたくない”と思っている人がいるかもしれないが妊婦から表出することは少ないと感じる。実際近年 2 名の方が特別養子縁組の制度を利用したが、保健師への相談はなかった。私たちスタッフが“もしかしら”と思い、相談しやすい雰囲気づくりや情報提供を行わなければならないと感じている。
民間の支援事業者の把握が困難。 県外の民間団体からの連携事例があり、住所地問わず、丁寧に対応していただき、民間団体の活動に感謝している。だが、事例を通じて県外の民間団体の存在を知るような状況だった。支援において、連携は欠かせないものなので、妊娠葛藤に関する相談窓口等(民間団体も自治体も)把握できるようなサイト等があると、お互い連携を図りやすくなると思う。
(1) 妊娠に葛藤を抱える女性の相談は①相談者が少ない②相談スキルとして知識や技術面で専門性が高いこと等から市町村で対応することは難しいと感じている。(中枢市や政令指定都市、県での整備は必要と考える) (2) 妊娠届を提出している人が葛藤を抱える場合は市で対応し、他機関に連携するが妊娠届出前は、市に相談できると思っていないことも多いと思う。 (3) 本人は妊娠・養育に葛藤を抱えていないが、支援者側から見て、経済面、養育面などで不安を感じさせるケースもある。その場合の対応方法が難しい。(夫や実母・義母からの相談等)

令和３年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
妊娠に葛藤を抱える女性に対する支援を実施する機関の支援方策に関する調査研究
報告書

令和４年３月

株式会社シード・プランニング

リサーチ&コンサルティング部

東京都文京区湯島 3-19-11 湯島ファーストビル 4F

TEL:03-3835-9211(代)

本報告書は株式会社シード・プランニングのウェブサイト
(<https://www.seedplanning.co.jp/>)
に掲載している。
