

- 1 「出産後に妊娠届出をした産婦の状況及び未受診妊婦対策に関する調査（市町村調査）」及び「飛び込み分娩の状況及び未受診妊婦対策に関する調査（医療機関調査）」の結果…要望、役割（自由記載）

(1) 医療機関の役割

① 医療機関が考える医療機関が果たすべき役割

患者に対する関わり
<p>〔受診勧奨〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未受診妊婦に対しては、受診予約日に受診がなければ連絡をしているが、そのうち、病院からの電話には出なくなる。これ以上の対策を思いつかない。 ・ 妊娠の診断を受けた後、未受診になっている者をそのままにしない。連絡をとり、受診を促す。どうしてもつかまらない場合には地域の保健所等に連絡をとる。 <p>〔指導・啓発〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 飛び込みで来院したら受け入れるしかないのが現状だが、なぜ未受診だったのか話を聞き、一つひとつ指導する。 ・ 一度飛び込み分娩をした方は繰り返す確率が高く、そうならないよう、次回妊娠時はきちんと医療機関を受診することの重要性について未受診妊婦にはよく説明をする。また、退院後も要注意であり、そのフォローは医療機関だけでは限界があるため、責任をもって地域保健センター等に情報提供する。母と子が家族としてのスタートがぎれるよう支援するのは医療機関の役割だと考えている。 ・ 入院医療費の未払いをさせない。未受診妊婦には経産婦もあり、前児分娩時の入院医療費も未払いというケースもある。様々な制度を伝え、未払いを絶対に許さないという態度で接する。 ・ 説教をする。妊婦健診未受診がどれほど危険で、胎児に対してはいわば「虐待」をしているのと同じことであると、十分にしつこく説明をする。 ・ 繰り返す飛び込み分娩例に対する指導や医療機関からの情報の発信をする。 ・ 避妊についての啓発。
安全な医療の提供
<ul style="list-style-type: none"> ・ 少なくとも診療拒否はしない（救急搬送の要請にも応じる）努力をする。場合によっては受診された医療機関が責任を持ってしかるべき病院を紹介する。電話連絡など連携が重要。 ・ 飛び込みがハイリスクだった場合の病診連携の充実。 ・ 安全面の確保（分娩、産後の母児の回復）。 ・ 日頃からの病病連携、病診連携が大事。 ・ 「飛び込み分娩」であっても拒否することなく受け入れて、関係機関へ情報提供をし、その後の対応を検討する。 ・ できる限り安全に分娩できるように配慮する。医療機関にできることはこれしかない。病院は、患者（妊婦）が受診しなければ妊婦健診や治療を行えない。妊娠をしている女性を探して受診を促すことは不可能である。

- ・スタッフの安全を守る。母体・胎児について全く情報がない状態である。例えば感染症をもって
いる可能性もあるため、医療スタッフの安全にも配慮が必要である。
- ・開業医である自分として考えることは、妊婦が悩んでいる時に、かかりやすい医院、敷居が低い
相談しやすい医院であること。飛び込み出産そのものは、とてもハイリスクで対応はできない。

関係機関との連携

- ・一度受診しその後未受診の妊婦に対し、行政からその後の受診状態の情報がもっと簡単に得られ
るシステムがあればよいと思う。その情報により、一度受診、その後未受診の妊婦に対してアプロ
ーチがしやすくなるのではないか。
- ・関係機関との連携（入院中から保健師等と連絡を取る）。
- ・妊婦連絡票の活用（但し、入院中に発行しないと1か月健診には来ないため、発行タイミングを
失う。）
- ・横のつながりの充実（保健機関、福祉機関への連携の徹底）。
- ・平成18年度以前は数件受け入れた経験があるが、最近は外来に週数が進んでからの妊婦さんが受
診した時点で、リスクが高く、何かあると大変なので公立病院を紹介している。
- ・行政との連携を強化すること。医療機関内にソーシャルワーカーを配置して、地域に出かけるこ
とができる仕事とすること。
- ・行政機関に連絡をし、退院後のフォローアップをしてもらう。保健所との連携強化を図る。

② 市町村から医療機関に対する要望、役割

医療機関との連携

〔連絡が必要な事例〕

- ・処遇が困難な事例については、入院中に関係機関を含めたケース会議を開くなどの対応をしたい
ので、市町村で継続支援が必要であると捉えている高リスク事例の状況について、タイムリーに情
報提供をお願いしたい。
- ・未受診妊婦に対し早期支援をしたいので、健診回数が少ない、前回健診から間隔が開き過ぎてい
る等の情報提供をお願いしたい。
- ・医療機関から市町村に対し、経済的に困難な妊婦、家庭環境に問題がある等気になる妊婦、未受
診妊婦、流産・中絶・死産等の情報提供を希望する。
- ・飛び込み分娩等の事例については、電話等により早い段階の情報提供をお願いしたい。

〔連絡方法、タイミング〕

- ・本人が届出に来庁する前に情報を提供していただけると、届出時の対応・指導がスムーズに進む
ので、「こういう人が届出に行く」と言うだけでも良いので、連絡をいただきたい。
- ・退院後の介入が困難になった事例もあることから、入院中に初回の面接をし、退院後の自宅訪問
へつなげたいので、医療機関からは、電話等で速やかに連絡をいただきたい。

〔その他〕

- ・市町村では、妊婦委託健康診査受診料請求時に添付される受診票により受診状況を確認している
ので、請求書をできるだけ早く返送してほしい。

妊婦連絡票、要訪問指導妊産婦連絡票の積極的な活用
<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠が確認された後、受診が滞っている事例については、要訪問指導妊産婦連絡票の活用を積極的にお願いしたい。 ・出産後でも妊娠届、妊婦連絡票を持参させてほしい。（母子健康手帳発行時、早期介入が必要な重要な情報となる。）
妊娠判定時、受診時の指導
<p>〔妊娠判定時の指導、意思確認〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠判定時に、妊娠の継続や出産について悩んでいることを把握し、その後の受診時に意向を確認できれば、必要な時に行政の相談窓口等につなぐことが可能になるのではないかな。 ・妊婦健康診査公費負担制度の有効な活用のために、可能であれば、初回受診時に妊娠届出書の提出について勧奨をして欲しい。 ・市町村は妊娠届出書の提出がないと、妊婦であるかの判断ができないため、妊娠届出書を発行する際、「できるだけ早く」「必ず」市町村役場へ届け出るよう助言していただきたい。 ・未受診妊婦に対して、医療機関から電話で受診勧奨してほしい。 ・飛び込み分娩や未受診妊婦に対して、入院中に家族計画指導をしてほしい。 ・受診した妊婦に対して、個別に妊婦健康診査の重要性和定期健診の必要性、妊婦委託健診受診票の活用、妊婦・産婦に対する諸制度の活用説明、心理的な面、生活状況に関する指導、未受診による母体へのリスクに関する指導を強化してほしい。 <p>〔その他〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院中から産婦に対し、保健師のことを話していただければ退院後の対応もスムーズに行くのではないかなと思う。
その他
<ul style="list-style-type: none"> ・公費負担の範囲以上に検査等を行う場合は、本人に意思確認して欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・働いている人が受けやすい時間設定や子どもと一緒に見てもらえるような配慮等、妊婦健診を受けやすい体制づくりを検討していただきたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・自宅分娩のケースで、把握後早期に受診が必要だったが、診察を受け入れない医療機関もあったため、柔軟に対応していただきたいと感じた。 ・個人情報の管理が厳しい現代、医療機関からの情報提供は容易ではないと思うが、未受診妊婦の早期把握、対応には医療機関の「気づきと情報提供」が大変重要であると考える。
<ul style="list-style-type: none"> ・未受診の妊婦へは病院から連絡を入れ、受診勧奨を促してくれる施設があり、市町村として非常に心強く思っている。
<ul style="list-style-type: none"> ・行政サービス面からのサポートで把握しきれない部分や受診時の継続受診勧奨といった、保健医療福祉における一貫した対応に引き続き御協力をいただきたい。

(2) 行政の役割

① 市町村が考える行政が果たすべき役割

母子保健サービスの推進
<ul style="list-style-type: none">・ 新生児あるいは乳児の全数把握に努める。・ 高リスク妊婦への継続的支援を行い、母子の健康を守る。 <p>〔妊婦健康診査の制度〕</p> <ul style="list-style-type: none">・ 妊婦健康診査の公費負担を拡充し、経済的理由による未受診を減らす。・ 妊婦委託健康診査受診票の活用 PR を継続する。
医療機関との連携
<ul style="list-style-type: none">・ 未受診妊婦の情報提供があった場合は、訪問等により対応したい。当村は無医村であるため、医療機関との連携を今まで以上に密にとっていく必要があると考えている。・ 患者連絡票や要訪問指導妊産婦連絡票等の活用、電話連絡へのタイムリーな対応。・ 妊婦健診の受診状況を確認し（医療機関から戻ってくる受診票から管理）、電話や家庭訪問等で定期的受診につながるように支援する。・ 医療機関との細かな情報交換を行い、未受診妊婦の情報を得たら迅速に対応する。
啓発活動の充実
<p>〔思春期や若い世代に対する啓発〕</p> <ul style="list-style-type: none">・ 親意識の基礎となる思春期の子どもたちに対する思春期健康教育、性・生教育の充実と、妊娠・出産に対する正しい知識の普及啓発の充実を図る。・ 思春期保健の強化：命の大切さや避妊等正しい知識を中学生や高校生に提供する（平成 19 年「学校における性に関する教育の考え方、進め方」に基づく指導）。・ 母性意識を育てるための支援。・ 思春期保健を含めた母子保健対策の充実と各ライフステージに応じた取り組みの実施。 <p>〔妊娠、出産に関する啓発〕</p> <ul style="list-style-type: none">・ 妊娠が判明したら妊娠の初期に母子健康手帳の交付を受けること、健診受診の必要性和定期的な健診の受診勧奨、妊婦に関する各種制度の周知に努める。・ 出産後の妊娠届出があった事例に対しては、再発予防のための家族計画指導を実施する。・ 母子健康手帳交付時に、健診の受診勧奨をする。・ 妊娠の継続、出産について、経済的な理由や社会的理由で悩む人たちに対して、福祉分野及び保健分野において相談窓口を設け、医療機関や公共施設等にポスター掲示などをし広く PR する。それ以外の人達にも、広報等で妊婦健診の受診を PR する。・ 産後届出や後期届出は経産婦に多い傾向であることから、乳幼児健診や妊娠届出等の母子保健事業の機会を通じて、早期妊娠届出や妊婦健康診査の重要性を啓発する。・ 妊娠後期届出者や産後届出者は、継続して支援する。・ 安心して出産できる環境づくりとして、妊婦・産婦に対する諸制度や相談窓口について、広報・ホームページ・ポスター・チラシ等により周知を進める。

- ・家族計画の相談ができる場所の設置（昭和 50 年に相談日を週に 1 回開設していたが、ニーズが減り事業縮小・廃止した経緯がある。）
- ・出産後に妊娠届出をした方について、その後の教室や乳幼児健診、経産婦の場合は、同胞の乳幼児健診で随時支援を行い、その後の経過についても支援を充実させる。
- ・子宮がん、乳がん検診等の PR をさらに行い、女性が自分の体への関心を高めることによって、妊娠への理解や妊婦健診の受診へとつなげる支援を行う。
- ・妊娠に気付かないケースや妊婦健診の必要性を十分に理解していない等の事例もあることから、学校等の性教育や婚姻届出時等の機会教育や啓蒙が大切だと思う。

体制整備

〔ネットワーク〕

- ・妊産婦を周囲で見守り支えるためのネットワークづくりを図る。
- ・地区保健協力員、民生委員、保育園、幼稚園等の関係機関との情報交換を密にする。（妊娠している人の情報を、プライバシーを守りながら共有する。）
- ・未入籍妊婦は、とにかくハイリスクであり、子育て中にネグレクト傾向が多くみられるので、母子関係機関の情報共有として、長期間の経過観察が必要になると思うし、共有して経過観察した方が良いと思う。
- ・妊娠届出の重要性と相談を随時受け付けていることの PR を継続する。様々な生活背景の上にこのような事態が発生しているので、把握後は、戸籍、福祉などとの連携を密に対応する。
- ・全体的な PR を継続していくことと合わせて、妊娠届出者については、その後の健診受診確認により関係機関と連携をとりアプローチを行う。
- ・未届出者への対策については、行政のみの把握、対応では困難な部分もある。身近な関係者、地域のネットワークの見守り、つながりを構築していく必要があると思う。
- ・ハイリスク妊婦の情報を医療機関へ提供することで、医療機関と共に未受診妊婦の早期把握に努めること。未受診妊婦に対しては、家庭訪問等で受診勧奨し、併せて「受診しない理由」を把握することと、把握した内容によっては、行政サービスに反映させる役割があると考えている。（今年度から妊婦健診受診票の交付枚数が増加したことで、経済的支援となる他、妊娠経過や適切な時期に妊婦健診を受診しているかを把握しやすくなった。）その他、母子健康手帳交付時以外にも、妊婦と面接（対話）する機会を作り、相談に応じることで、妊婦との関係づくりをすること。行政に限ったことではないが、妊婦に関わる関係機関・職種が妊婦を取り巻く環境の変化等に気付くことができること。
- ・保健、福祉等が連携してすぐ動ける体制づくり。

〔経済的支援〕

- ・経済的な問題で出産後も大変だと思うので、児童手当等諸手当を手厚くする。また、医療費の無料化（18 歳位まで）等、経済的な援助をして、日本の将来を担う子どもたちが健康に育つようにする。安全、安心な子育てができるように環境整備を図る。
- ・これまでの未受診は、経済的問題、若年（高校生で相談相手がいなかったのか気付くのが遅かったのか）が理由としてあった。妊婦健診の補助や生まれた後の保険料減免等、経済面の支援や思春期保健の充実が必要であると思う。

その他

- ・過去 3 人の方が産後の妊娠届出をしているが、いずれも望まない妊娠であった。否定的な妊娠分娩や本人の生き方は、そのまま子育てにもつながり、行政として根気よく関わり続けるしかないと思う。
- ・市町村の業務は、ライフサイクルに沿っているので、長い目でみると住民と関わる一つ一つの業務をきちんと丁寧にしていくことが対策にもつながると思われる。

② 医療機関から行政に対する要望、役割

行政の役割として期待するもの

- ・飛び込み分娩された方は生まれた児への母性が弱く、またその背景にある経済的理由などからも育児放棄など虐待へ発展するリスクがある。分娩後は、地域保健師や児童相談所などが重要な役割を担っているという認識を持って欲しい。
- ・どうしてもマンパワーが必要。そもそも医師の増員を。飛び込みは何があるかわからない、とても危険な存在。母体が感染症をもっていて、それが医療従事者に感染する問題。超未熟児で一般医療機関では対応できない事態。胎児奇形などがある場合。母体高血圧など母体の生命も危ぶまれる状況もあること。一般医療機関でもとりあえずの初期対応ができるためにはその訓練も教育も必要。それこそ行政で開催してほしい。
- ・そもそも、母子が守られることが社会にとって、とても大切であることを啓蒙すべき。すこやか親子事業もそうだが、母乳育児推進などにももっと予算を。
- ・実際の事例をきちんと集積してほしい。そしてそのことを現場に返して欲しい。周産期に関わる医師全てが直面する可能性のある問題として、できればそのシミュレーションまでできるような場を提供してほしい。今回は飛び込み（分娩予約なく分娩開始後に初診）のみの調査であったが、その陰には何倍ものそれに近い状態があることも知ってほしい。妊娠末期に初診、血圧も高く、尿蛋白も陽性で、そのまま入院して分娩という事例や、妊娠末期で子宮内胎児死亡に至っての初診、すぐの入院は無理と週明けの入院を決めたら週末に陣発入院して出産。妊娠末期の初診で胎児水頭症のために紹介などもあった。

啓発活動の推進

- ・望まない妊娠を理由に未受診となる人もいる。また妊娠に気付かないまま、陣痛をただの腹痛と間違えて医療機関を受診する方もいる。避妊を含めた性教育が重要。
- ・性教育については、命の素晴らしさを自覚的に捉えられるよう援助することで、望まない妊娠そのものを減らせる可能性がある。同時に巷に溢れる不正確なものではなく、正確な情報提供が必要。
- ・重要な啓発の内容…小・中・高校生への定期的な性教育の実施、健全な人間教育の始まりは安全な分娩より始まる、定期的な健康診査により異常の把握に努める、妊娠届出により健康診査の補助がある、出産費用の申請により、38 万円支給される内容を知らせる。
- ・保健師だけではなく、様々な教育機関（学校等）で未受診のリスクについて時間を設けて考える時間をつくる必要がある。
- ・特に 35 歳以上で未受診が一番問題だと思うので啓発が必要。

<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌やテレビ（CM）を使用し、妊娠・分娩に関する情報を広く発信する。小学生から妊娠に関する知識を広めておくことが必要。 ・妊婦健診未受診であることの怖さが周知される必要があると考える。しかし、これはテレビ等のマスメディアの責任・役割が大きいと考える。
妊婦健康診査
<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診の拡充（回数のみではなく内容についても）や、妊婦健診の重要性を広報する機会を充実させる。 ・妊婦健康診査受診料の補助は重要で助かっている。 ・健診の早期無料化、逆に受診しなければペナルティーとする等。 ・妊婦が経済的にも環境的にも、まずは健診を受けやすい体制の確立が重要である。 ・飛び込み分娩となった背景が個々人によって異なるため一概には言えないが、経済保障が重要。妊婦全員を対象とする必要はないが、低所得者には妊婦健診を全て無料にする位保障して欲しい。
その他支援が必要な内容
<p>〔避妊に対する助成〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避妊は一般に高額である（手術にしてもピルにしても子宮内避妊具にしても）。低所得者には、避妊の経済的負担を減らす補助金の検討をして欲しい。そもそもピルは高すぎて話にならない。海外のように安価で提供できるよう検討を。 ・卵管結紮術の優生手術に対して助成を検討する。 <p>〔生活、育児〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中の生活支援（上の子の育児、家族の介護）。 ・分娩機関の集約化により健診までの距離的、時間的な負担を軽減する対策。 ・生活保護や保険未加入、滞納者に対する一時金の対策（一時金が支給されても医療機関に支払わず、借金返済等に使ってしまう。） ・育児費用への助成。 <p>〔その他〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護、ひとり親、保険未加入については、その子どもが未受診妊婦となる可能性があり、この子たちに健診を受けやすくする手段が必要。
行政（保健機関）との連携
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関から連絡があったら、速やかに対処してほしい。
周産期医療システムの整備
<ul style="list-style-type: none"> ・各医療機関任せではなく、それぞれの医療機関ができる限りのことをしながらも現状があることを認識し、周産期の医療システムには必ず行政も参加の必要がある。 ・現場の実情をよくわからないうちに、机上でだけ規則や計画が進められると混乱する場合が多いので、考えて欲しいと思う。
その他
<ul style="list-style-type: none"> ・入院費の未払いが増加傾向にあるので、出産育児一時金を直接医療機関に支払いできるようにしてほしい。また、出産育児一時金から未払いの税金等を差し引いてからの支払いも止めて欲しい。

(3) 県民及び妊婦に対する周知方法・内容

(医療機関記載)

若い年代への周知

- ・これから妊娠する若い世代へ妊婦健診の重要性を周知する：中・高校における性教育、成人式等における広報。
- ・中学校の授業の中に、妊娠と妊娠した時の健診の必要性などについて話をする機会があればいいと思う。
- ・公開講座での情報提供。
- ・中学、高校でも保健における性教育だけではなく、妊娠中の注意事項や危険な病気についての教育活動を行う。

妊婦への周知

- ・リピーターにしない対策が重要。
- ・受け入れなかった病院を過度に責めるのではなく、「分娩はリスクを伴う」ということを周知徹底させる。
- ・飛び込み分娩、未受診妊婦はよくないということを、マスコミを通して周知させる。
- ・「妊娠したら病院へ」「妊婦健診補助券が増えました」などわかりやすい内容のものをテレビCMや市町村広報を利用して周知する。
- ・まず子宮内妊娠の確認が必要なことを伝えて欲しい。救命はできているが、未受診→子宮外妊娠破裂→ショック→緊急手術のような症例もある。このような症例が救命できないのは医療機関の責任ではないと思う。
- ・飛び込み分娩が母児にとっていかにリスクが高いかを認識できるよう、報道機関を利用（新聞での特集記事、テレビでの番組作成、ニュース番組での情報提供など）。「病院たらいまわし」的内容ではなく、「未受診のまましているとこんなに危険！」という内容で。
- ・未受診妊婦を受け入れることは医療機関にとってはとても大変である。危険性の問題もそうであるし、日常的に余裕がある仕事内容ではないため、時間の余裕が全くない中に突発的な事柄で時間を割かれることになる。それでも母子の救命を第一に全ての医療機関が少なくとも診療拒否はせずに立ち向かうためには行政の援助は絶対に必要だと思う。また、そのような状況であることを知らせることが必要だと思う。何かあったら、診てしまったら、訴えられるでは、受け入れられないことになる。
- ・そもそも「命の大切さ」や、母子がいかにこの社会で大切に守られているかという問題だと思う。飛び込みの問題を取り上げるとともに、母乳育児や出産など微笑ましくこどもを生み育てたくなるような番組制作も必要だと思う。
- ・広報活動：広報、インターネットなどで安全な分娩、子育てのためにも受診は大切であることを広める。医療機関へのポスター掲示。
- ・妊婦健診が今後14回無料になるというので、飛び込み分娩予防になると思う。母子健康手帳は必ずもらうので、その時に何らかの形でパンフレットなりを配って、周知すればいいと思う。（現在既に行っているかもしれないが。）

- ・未受診のリスクについて周知する、健診の必要性和意味を教育すること、県の番組で定期的に訴えること、未受診＝育児の放棄という考えを知らせること。
- ・妊娠・分娩に対する知識の底上げが必要である。妊娠・分娩に関する知識が低すぎる。妊娠しても胎児に全く気遣うことなく自分の生活を改めない妊婦が多い。（たとえば酒、タバコ）。妊娠と分娩が、母体と胎児に危険を及ぼすこともあり、未受診は非常に危険であることを知ってもらう。そのためには、一医療機関の努力では限界があり、行政の広い啓発が非常に大事である。
- ・テレビ、新聞で時折定期的に取り上げるのがわかりやすいと思う。

周囲の人への啓発

- ・「妊娠、分娩＝病気ではない」という誤った考えを改めるよう周知させるべき。妊娠したら仕事を辞めさせるという会社もまだ多い。職場で妊婦健診に行きにくくさせているところにはペナルティーを与える。
- ・家族への働きかけ。

（市町村記載）

若い年代への周知

- ・思春期保健の分野で、妊娠後の健診の必要性や経済的な負担等についても教える。
- ・妊娠する世代に効果的な PR 方法を検討して周知。
- ・県の広報誌や広報番組での PR や、妊娠する世代の人の集まる所に広報用ポスターやリーフレットを置く等。
- ・広報用のポスターやリーフレットに妊娠届をすることのメリット等も載せる。
- ・高校生、大学生等 20 歳前後の妊娠の可能性の高い年代に対する教育、メディアを通して発信していくことが必要だと思う。
- ・マタニティマークの普及啓発（学校教育の段階から啓発する。）

妊婦への周知

- ・婚姻届出時に、ポスターやパンフレット等により、早期妊娠届出の重要性を周知する。
- ・相談機関を周知する。（妊娠反応検査薬等を扱っている薬局等や相談機関等に周知用のチラシ等を配架するなど。）
- ・早期に妊娠届出をするよう広報で PR しているが、それ以外で PR する機会がない。婚姻届出時に窓口でリーフレット配布をお願いした時もあったが、最近はそれもできない。県でテレビコマーシャル等で PR したらどうか。
- ・市町村の広報（PR 方法）だけではなく、県の広報誌に掲載したり、テレビ放映等、県レベルでの PR も必要だと思う。
- ・妊婦健診 14 回分の公費負担があることを、テレビ、ラジオ、新聞等を利用し広く周知する。
- ・若年妊婦で、無知なまま分娩したという例は 20 年で 1 例くらいで、むしろ未受診、未届は経産婦に多くみられる状況である。最初の分娩の時の意識への働きかけが大切なのではないかと思う。
- ・妊婦委託健康診査受診票の活用勧奨。

- ・健診費用を心配し、健診を受けていない事例もあると思われるため、公費で受けられる妊婦健康診査の回数が増えていることを周知していく必要があると思う。
- ・相談窓口の周知の充実と活用できる諸制度の周知の充実。
- ・妊娠についての様々な相談先をあらためて地道にでも周知していくことが大切だと思う。
- ・公費負担回数の拡充が決定した後に広報に掲載したいと考えている。
- ・たいていの妊婦は、初診前に妊娠判定薬を用いていると思う。その広告にも、大々的に早めの医療機関受診を勧めることを載せたらよいのではないか。
- ・今回の調査で状況が絞られると思うので、ターゲットを絞って周知する。

周囲の人への啓発

- ・あらゆる機会を通じて、妊娠・出産・子育てにやさしい県民運動等をキャンペーンする。
- ・周知方法としては今までと同様に、ポスターやイベント、広報等で県民に周知していただきたい。
- ・未受診妊婦対策としては、妊婦に対し周知するのでは遅く、妊娠以前から把握できるよう、県民全体に周知していくようPRが必要だと思う。
- ・新聞記事などは多くの県民が目に見ている。しかし、「駆け込み出産〇〇件」という数値が強調されているように感じるので、その弊害やそうなる前の相談窓口の紹介などを強調して欲しいと思う。
- ・望まない妊娠は、胎児への虐待の始まりであると感じる。それは、その後の子育てがネグレクト傾向になるからである。県民みんなで実情を共有し、家族、友達みんなで未受診妊婦への声掛けにつながればよい。
- ・働きながら妊娠・出産する方も多いことから、中小企業や事業所等に対する妊婦健診の必要性や妊婦委託健康診査の活用をPRするとともに、妊婦健診を受診しやすい職場の環境づくり等についてもPRして欲しい。
- ・通院に際しての交通費の問題で、受診を怠る妊婦がいる。そのため、訪問による妊婦健診の方法を模索して欲しい。
- ・いろいろな事情で周知ができないこともあると思う。（行政も含め）できる限り関わりを持つようにしたいと考えているが、住民（本人）がどのように考えているか…。まだ対象にあったことはないが、難しい問題だと感じている。

2 高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会設置要綱

（目的及び設置）

第1条 医療機関を未受診のまま妊娠を継続することにより、流産・早産、産科合併症、低出生体重児等、妊婦及び胎児・新生児の身体的リスクが高まることが指摘されている。併せて、未受診妊婦から生まれた新生児の児童福祉施設への入所や児童虐待の可能性が高まること、出産に係る医療費の未払いが多いことなど、様々な社会的リスクも指摘されている。

こうしたことから、妊娠届出がされず、妊婦健康診査等を受けないまま分娩に至る医療機関未受診妊婦に対する効果的な支援システムのあり方を検討するために、高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は次に掲げる事項を検討する。

- (1)「未受診妊婦」に係る課題に関すること
- (2)「未受診妊婦」に対する取組の今後のあり方と具体的方策に関すること
- (3)その他、「未受診妊婦」に対する保健対策の推進に関し必要なこと

（組織）

第3条 委員会は、別表に掲げる関係機関・団体等の関係者をもって構成する。

2 委員は、知事が委嘱または任命する。

（任期）

第4条 委員の任期は、委嘱の日から平成22年3月31日までとする。

2 委員に欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に、委員長1名及び副委員長1名を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は検討委員会を代表し、会務を総括する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長が欠けたときは、その職務を代行する。

（会議）

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長はその議長となる。

2 会議は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。

3 会議の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

4 委員長は、必要があると認める時は、委員会に委員以外の者の出席による意見を求めることができる。

（庶務）

第 7 条 委員会の庶務は、健康福祉部こどもみらい課において行う。

（その他）

第 8 条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は委員会において定める。

附則 この要綱は、平成 20 年 8 月 28 日から施行する。

（別表）

区分
青森県医師会
青森県保健所長会
学識経験者
青森県看護協会
民生委員児童委員
市町村保健師
保健所保健師

3 高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会委員名簿

◎委員長 ○副委員長

区 分	役 職	氏 名
青森県医師会	常任理事	◎ 千歳 和哉
青森県保健所長会	青森市保健所長	高澤 鞆子
学識経験者	弘前大学大学院保健学研究科 講師	○ 三崎 直子
青森県看護協会	助産師職能理事	角田 つね
民生委員児童委員	青森県民生委員児童委員協議会 児童委員部会 副部会長	大湯 恵津子
市町村保健師	青森市健康づくり推進課 主幹	小形 麻理
	八戸市健康増進課 参事	木村 亮子
	東北町保健衛生課 総括保健師	大久保 恵子
保健所保健師	青森県立中央病院総合周産期母子医療 センター情報室（東地方保健所健康増 進課）主査	黒田 ちる （平成 20 年度委員）
	青森県立中央病院総合周産期母子医療 センター情報室（東地方保健所健康増 進課）主幹	小田切 恵子 （平成 21 年度委員）
	下北地域県民局地域健康福祉部保健総 室（むつ保健所）健康増進課 主査	鳥谷部 牧子

4 高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会における検討経過

年 月	内 容
平成 20 年 9 月 24 日	平成 20 年度第 1 回高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会 (1) 委員長選出 (2) 青森県における妊婦を取り巻く状況について報告 (3) 未受診妊婦の実態把握方法について検討 (4) 今後の委員会の進め方について情報提供
平成 20 年 11 月 13 日	平成 20 年度第 2 回高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会 未受診妊婦の実態調査の方法（目的、対象、方法、調査票内容）について検討
平成 20 年 11 月～12 月	「出産後に妊娠届出をした産婦の状況及び未受診妊婦対策に関する調査」（市町村調査）及び「飛び込み分娩の状況及び未受診妊婦対策に関する調査」（医療機関調査）に関する調査票等について書面による協議
平成 20 年 12 月 ～平成 21 年 1 月	「市町村調査」及び「医療機関調査」の実施
平成 21 年 2 月 26 日	平成 20 年度第 3 回高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会 (1) 「市町村調査」及び「医療機関調査」に関する第 1 回集計結果報告 (2) 未受診妊婦解消のための県民向けリーフレットの内容案を検討し、作成、配布
平成 21 年 7 月 30 日	平成 21 年度第 1 回高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会 (1) 「市町村調査」及び「医療機関調査」に関する第 2 回集計結果の報告 (2) 「未受診妊婦」支援システムのあり方について骨子案検討 (3) 若年女性健康支援対策事業の進め方について説明
平成 21 年 10 月 29 日	平成 21 年度第 2 回高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員会 (1) 「市町村調査」及び「医療機関調査」の分析結果報告 (2) 「青森県における未受診妊婦対策のあり方」について、素案検討 (3) 若年女性健康支援対策事業の進捗情報報告
平成 22 年 1 月 14 日	平成 21 年度第 3 回高リスク「未受診妊婦」支援システム検討委員 (1) 青森県における未受診妊婦対策のあり方」について、修正案検討 (2) 報告会について

5 関係機関一覧

(1) 分娩取扱い医療機関

地域	医療機関名	郵便番号	住所	電話番号
東青	青森県立中央病院	030-8553	青森市東造道二丁目 1-1	017-726-8220
	青森市民病院	030-0821	青森市勝田 1-14-2	017-734-2171
	青森協立病院	030-0847	青森市大野前田 103-2	017-762-5500
	千歳産婦人科医院	030-0861	青森市長島三丁目 12-6	017-776-2893
	立崎レディースクリニック	030-0843	青森市大字浜田字三丁目 3-7	017-729-4103
	ウイメンズクリニック小山	030-0846	青森市青葉二丁目 1-11	017-739-7788
	福士レディースクリニック	030-0918	青森市小柳三丁目 1-1	017-765-1103
	レディースクリニックセントセシリア	030-0944	青森市筒井字ハツ橋 95-12	017-738-0321
	ハローベビー助産院	030-0953	青森市大字駒込字蛭沢 289-39	017-742-7500
津軽	独立行政法人国立病院機構 弘前病院	036-8174	弘前市富野町 1	0172-32-4311
	弘前大学医学部附属病院	036-8203	弘前市本町 53	0172-33-5111
	津軽保健生活協同組合健生病院	036-8045	弘前市野田 2-2-1	0172-32-1171
	医療法人施仁会産婦人科・麻酔科 弘前さくらクリニック	036-8183	弘前市品川町 48	0172-35-4635
	藤盛医院	036-8183	弘前市品川町 27-1	0172-32-0974
	青山バースクリニック吉田産婦人科	036-8062	弘前市青山 4-27-10	0172-32-7111
	いちろうクリニック	036-8087	弘前市大字早稲田 4 丁目 1-5	0172-26-1692
	レディースクリニックすごう	036-8094	弘前市外崎 5-7-4	0172-28-8181
	黒石市国民健康保険 黒石病院	036-0541	黒石市北美町一丁目 70	0172-52-2121

三八	八戸赤十字病院	039-1104	八戸市田面木字中明戸 2	0178-27-3111
	八戸市立市民病院	031-0011	八戸市田向字毘沙門平 1	0178-72-5111
	八戸クリニック産婦人科	031-0081	八戸市柏崎一丁目 8-32	0178-22-7725
	苫米地レディースクリニック	039-1167	八戸市沢里字下沢内 36-1	0178-47-5651
	たけうちマザースクリニック	039-1165	八戸市石堂四丁目 15-10	0178-20-6556
	西村産婦人科クリニック	031-0802	八戸市小中野四丁目 8-18	0178-22-3901
	五戸総合病院	039-1517	三戸郡五戸町字沢向 17-3	0178-61-1200
	き子キッズ助産院	039-1164	八戸市下長 6-2-19	0178-29-1117
西北五	西北中央病院	037-0053	五所川原市布屋町 41	0173-35-3111
	安斎レディースクリニック	037-0016	五所川原市一ッ谷 536-18	0173-33-1103
	エルム女性クリニック	037-0035	五所川原市湊字千鳥 53-1	0173-38-4188
上十三	十和田市立病院	034-0093	十和田市西十二番町 14-8	0176-23-5121
	三沢市立三沢病院	033-0001	三沢市中央町 4-1-10	0176-53-2161
	藤井産婦人科	034-0031	十和田市東三番町 9-59	0176-22-5588
	さとうクリニック産科婦人科内科	039-2832	七戸町字道ノ上 12-1	0176-68-2525
むつ	むつ総合病院	035-0071	むつ市小川町 1 丁目 2-8	0175-22-2111
	医療法人白心会北村医院むつレディースクリニック	035-0031	むつ市柳町 1 丁目 9-55	0175-22-2135

(2) 市町村母子保健担当課

保健所	市町村名	部署名	郵便番号	住所	電話番号
	青森市	健康福祉部青森市保健所健康づくり推進課	030-0962	青森市佃 2-19-13 青森市健康増進センター（元気プラザ）	017-743-6111
東地方	平内町	保健福祉課	039-3393	平内町大字小湊字小湊 63	017-755-2114
	今別町	町民福祉課	030-1502	今別町大字今別字今別 167	0174-35-2001
	外ヶ浜町	福祉課	030-1393	外ヶ浜町字下蟹田 43-2	0174-31-1212
	蓬田村	住民生活課	030-1211	蓬田村大字蓬田字汐越 1-3	0174-27-2111
弘前	弘前市	健康福祉部健康推進課	036-8711	弘前市大字野田 2-7-1 弘前市保健センター	0172-37-3750
	黒石市	福祉部健康長寿課	036-0396	黒石市市ノ町 11-1	0172-52-2111
	平川市	市民生活部健康推進課	036-0104	平川市柏木町藤山 16-1 平川市健康センター	0172-44-1111
	西目屋村	住民課	036-1492	西目屋村大字田代字稲元 144	0172-85-2804
	板柳町	健康福祉課	038-3692	板柳町大字板柳字土井 239-3	0172-73-2111
	藤崎町	福祉課	038-3803	藤崎町大字西豊田 1-1	0172-75-3111
	大鰐町	保健福祉課	038-0292	大鰐町大字大鰐字羽黒館 5-3	0172-48-2111
	田舎館村	厚生課	038-1113	田舎館村大字田舎館字中辻 123-1	0172-58-2111

八戸	八戸市	健康福祉部健康増進課	031-8686	八戸市内丸 1-1-1 八戸市庁	0178-43-2111
	おいらせ町	環境保健課	039-2289	おいらせ町上明堂 60-6	0178-56-4218
	三戸町	住民福祉課	039-0198	三戸町大字在府小路町 43 三戸町役場保健センター	0179-20-1152
	五戸町	福祉保健課	039-1513	五戸町字古館 21-1	0178-62-7958
	田子町	福祉課	039-0201	田子町大字田子字前田 2-1 せせらぎの郷	0179-20-7100
	南部町	健康福祉課	039-0595	南部町大字平字広場 22	0178-60-7101
	階上町	保健福祉課	039-1201	階上町大字道仏字天当平 1-87	0178-88-2219
	新郷村	住民生活課	039-1801	新郷村大字戸来字金ヶ沢坂ノ下 1 新郷村総合福祉センター	0178-61-7555
五所川原	五所川原市	民生部健康推進課	037-8686	五所川原市字岩木町 12	0173-35-2111
	つがる市	健康推進課	038-3192	つがる市木造若緑 61-1	0173-42-2044
	鰯ヶ沢町	健康福祉課	038-2792	鰯ヶ沢町大字本町 209-2	0173-72-2111
	深浦町	深浦町地域包括ケアセンター	038-2503	深浦町大字関字栃沢 78-2 深浦町地域包括ケアセンター	0173-76-2042
	鶴田町	町民生活課	038-3595	鶴田町大字鶴田字早瀬 200-1	0173-22-2111
	中泊町	町民課	037-0305	中泊町大字中里字宝森 1-2 中泊町中里保健センター	0173-57-3920

上 十 三	十和田市	健康推進課	034-0081	十和田市西十三番町 4-37 十和田市保健 センター	0176-25-1181
	三沢市	健康推進課	033-0001	三沢市中央町 1-3-10 保健相談センター	0176-57-0707
	七戸町	健康福祉課	039-2827	七戸町字森ノ上 359-5 天間林保健セ ンター	0176-68-4631
	六戸町	町民福祉課	039-2392	六戸町大字犬落瀬字 前谷地 60	0176-55-3111
	東北町	保健衛生課	039-2667	東北町字膳前 37-1	0175-63-2001
	野辺地町	健康福祉課	039-3164	野辺地町字前田 5-2 健康増進センター	0175-64-1770
	横浜町	健康福祉課	039-4145	横浜町字寺下 35	0175-78-2111
	六ヶ所村	健康課	039-3212	六ヶ所村尾駸字野附 475	0175-72-2111
む つ	むつ市	健康推進課	035-8686	むつ市金谷 1-1-1	0175-22-1111
	大間町	住民福祉課	039-4601	大間町大字大間字大 間 104	0175-37-2111
	東通村	いきいき健康推進 課	039-4222	東通村大字砂子又字 里 17-2 東通村保健 福祉センター	0175-28-5800
	風間浦村	村民生活課	039-4502	風間浦村大字易国間 字大川目 11-2	0175-35-3111
	佐井村	住民福祉課	039-4711	佐井村大字佐井字糠 森 20	0175-38-2111

(3) 保健所

保健所名	担当課	郵便番号	住所	電話番号
東地方保健所	健康増進課	030-0911	青森市造道 3-25-1	017-741-8116
	[管轄市町村] 平内町、今別町、蓬田村、外ヶ浜町			
弘前保健所	健康増進課	036-8188	弘前市吉野町 4-5	0172-33-8521
	[管轄市町村] 弘前市、黒石市、平川市、西目屋村、板柳町、藤崎町、大鰐町、田舎館村			
八戸保健所	健康増進課	039-1101	八戸市尻内町鴨田 7	0178-27-5111
	[管轄市町村] 八戸市、おいらせ町、三戸町、五戸町、田子町、南部町、階上町、新郷村			
五所川原保健所	健康増進課	037-0056	五所川原市末広町 14	0173-34-2138
	[管轄市町村] 五所川原市、つがる市、鰺ヶ沢町、深浦町、鶴田町、中泊町			
上十三保健所	健康増進課	034-0082	十和田市西二番町 10-15	0176-23-4261
	[管轄市町村] 十和田市、三沢市、野辺地町、七戸町、六戸町、横浜町、東北町、六ヶ所村			
むつ保健所	健康増進課	035-0084	むつ市大湊新町 11-6	0175-24-1231
	[管轄市町村] むつ市、大間町、東通村、風間浦村、佐井村			
青森市保健所	健康づくり推進課	030-0962	青森市佃 2-19-13 青森市健康増進センター（元気プラザ）	017-743-6111
	[管轄市町村] 青森市			