

困難な状況に置かれた妊婦に関する調査報告書

令和6年3月

困難な状況に置かれた妊婦に関する調査チーム

神奈川県

1 調査目的

予期せぬ妊娠等により、周囲に相談できず、出産するまで支援につながっていない妊婦が少なからず存在しており、一人で出産した直後に子どもを死亡させるなど、痛ましい事案に至る場合もある。こうした妊婦の実態を把握するため、庁内関係各課や保健福祉事務所、児童相談所、市町村のメンバーで構成された調査チームが作成した調査票により、市町村に向けたアンケート調査を実施し、今後の必要な支援の在り方について検討することを目的とする。

2 調査方法

【調査対象】

神奈川県域児童相談所所管市町村の児童福祉主管課へアンケート調査

【調査期間】

令和5年6月～7月

【困難な状況に置かれた妊婦の定義】

平成30年度から令和4年度までの5年間において、各市町村の要保護児童対策地域協議会での取扱いのあった以下の事例

- ・関係機関の関与が無く出産した事例（0日虐待死亡事例を含む）
- ・産前産後の居所が不安定であった事例（居所不定、転居回数が多いなど）

3 調査内容

【調査票】

アンケート調査票を使用（困難な状況に置かれた妊婦に関する調査チーム作成）

【調査票の設計】

1. 相談支援の状況 一受理年度、支援開始時期、妊娠の把握状況等
2. 本人（妊婦）に関する情報
 - (1) 年齢・国籍 一年齢、国籍
 - (2) 就労の状況 一職業・所属、雇用形態、収入の状況・課題、出産退院後の主たる生計
 - (3) 婚姻の状況 一婚姻状況、離婚歴・回数、パートナーの状況、DV被害の有無
 - (4) 居所に関する状況 一居住形態、出産後の生活の場、転居の回数、居所に関する問題
 - (5) 家族の状況・成育歴等 一同居者、援助者・相談者の有無、成育歴（養育環境等）
 - (6) 心身の状況 一心身の問題、療育手帳・障害者手帳の有無
 - (7) 妊娠の状況 一妊娠の状況・回数、望んだ妊娠か、母子手帳交付の有無
 - (8) 出産の状況 一受診回数、妊婦健診未受診の理由、分娩場所、墜落分娩の有無
3. 子どもに関する情報
 - (1) 出産後の子どもの状況 一子どもの健康状況、虐待の状況
 - (2) 養育に関する意向等 一養育の意向（本人・パートナー）、産後の養育状況、退院後の居所、養育上の課題、過去のきょうだいへの虐待の有無等

4. 関係機関に関する情報 ー市町村が課題に感じること、県や他機関への要望

4 調査結果

(1) 回答数

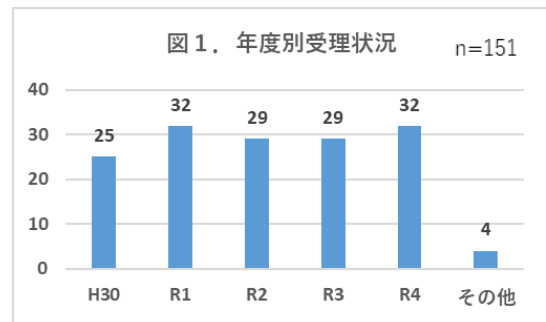
- ・ 調査回答自治体数 29 市町村 (回答率 100%)
- ・ 市町村から回答があった事例数 151 件

(2) 回答内容

ア 相談支援の状況

(ア) 受理年度

- ・ 平成 30 年度から令和 4 年度までの 5 年間における受理件数は 147 件であり、年間平均 29.4 件の事例が発生した。[図 1]
- ・ その他 4 件については、平成 30 年度以前に把握、受理された件数であった。

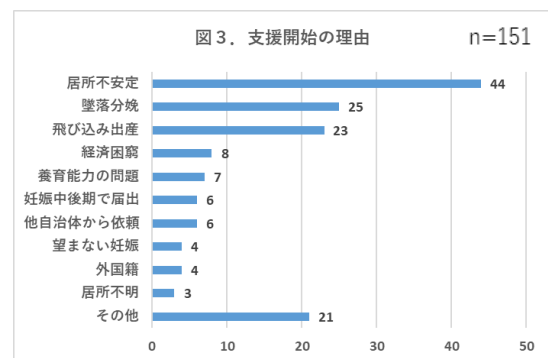
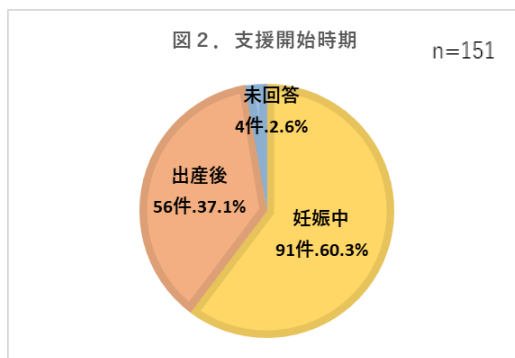


(イ) 支援を開始した時期及び妊娠の把握状況

- ・ 妊娠中より支援が開始された事例は 91 件 (60.3%) で、出産後からの支援は 56 件 (37.1%)であった。[図 2]
- ・ 妊娠を把握した主な経緯は、本人が相談 63 件 (41.7%)、医療機関 47 件 (31.1%)、他自治体から移管等 12 件 (7.9%)、家族等が相談 6 件 (4.0%) であった。

(ウ) 支援開始の理由

- ・ 支援開始の理由は、居所不安定が 44 件 (29.1%) と最も多く、次いで、墜落分娩 25 件 (16.6%)、飛び込み出産 23 件 (15.2%)、経済困窮 8 件 (5.3%)、養育能力の問題 7 件 (4.6%)、妊娠中後期で届出 6 件 (4.0%)、他自治体から依頼 6 件 (4.0%)、望まない妊娠 4 件 (2.6%)、外国籍 4 件 (2.6%) であった。[図 3]
- ・ 居所が不安定とされた事例 44 件のうち、妊娠中からの支援が開始されていた事例は 35 件 (79.5%)であった。



イ 本人（妊婦）に関する情報

(ア) 年齢・国籍

- ・ 年齢別では、20～24歳 52件（34.4%）が最も多く、10代 27件（17.9%）と併せ、全体の79件（52.3%）が若年の妊婦であった。 [図4]
- ・ 外国籍の妊婦は 15件（9.9%）であったが、国籍に特に特徴は見られなかった。外国籍の妊婦の年代は、20代が10件（66.7%）を占めていた。

(イ) 就労の状況

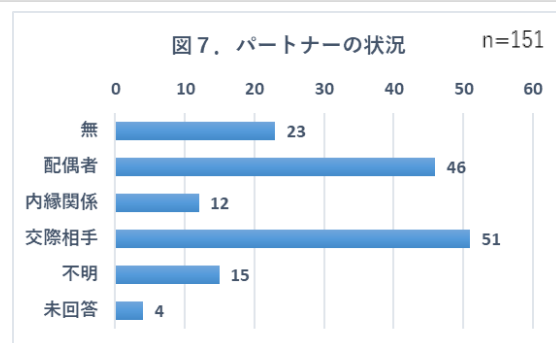
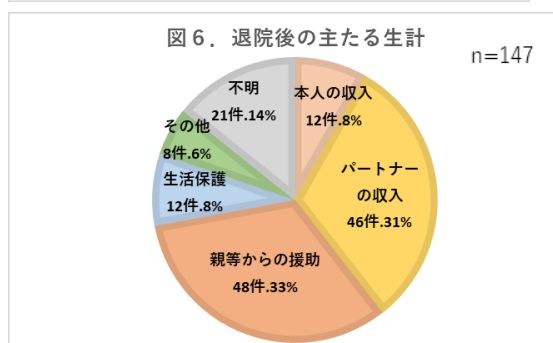
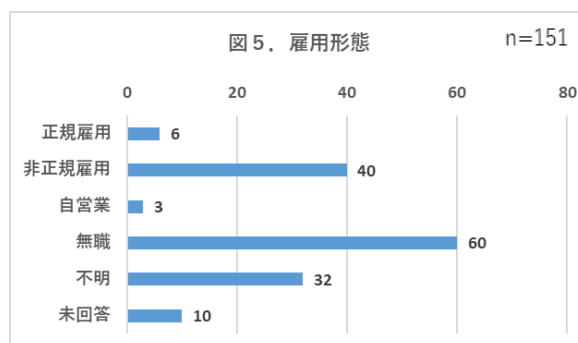
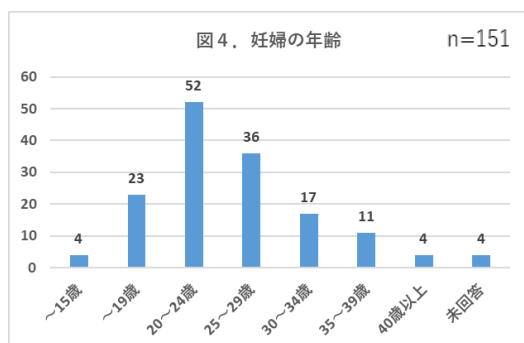
- ・ 無職 60件（39.7%）が最も多く、次いで、非正規雇用 40件（26.5%）であった。 不明及び未回答が 42件（27.8%）と実態把握の難しい事例が多かった。 [図5]
- ・ 収入に問題無しは 25件（16.6%）であり、低収入や分娩費用等の未払い、借金等の問題を抱えた事例が5割を超えていた。
- ・ 退院後の主たる生計では、親等からの援助やパートナーの収入に頼る割合が 94件と6割強で、出産後、経済的に自立している事例は少なかった。 [図6]

(ウ) 婚姻の状況

- ・ 婚姻は、未婚者 95件（62.9%）、既婚者 50件（33.1%）であった。
- ・ 現パートナーの状況としては、交際相手 51件（33.8%）、配偶者 46件（30.5%）、内縁関係 12件（7.9%）であった。 [図7]
- ・ 一方、パートナー無し 23件（15.2%）、不明 15件（9.9%）であった。

(エ) 居住形態

- ・ 出産前の居所は、自宅、実家、パートナー宅が 106件（70.2%）と多いが、居所不定 24件（15.9%）と居所に課題がある事例もあった。 [表1]



- ・ 居所の状況を出産前後で比較すると、出産後の居所が実家となった事例が19件(12.6%)増加、居所不定が16件(10.6%)減少していた。出産後も変わらず居所不定は8件(5.3%)あった。 [表1]

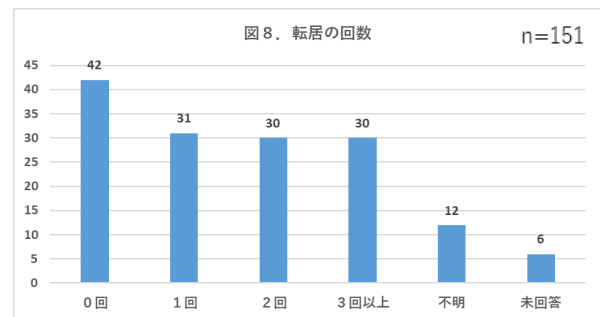
表1 居住形態（出産前）及び出産後の生活の場

n=151

	自宅	パートナー宅	実家	親族宅	知人宅	職場の寮等	居所不定	不明	未回答
出産前	67件 44.4%	16件 10.6%	23件 15.2%	4件 2.6%	7件 4.6%	4件 2.6%	24件 15.9%	2件 1.3%	4件 2.6%
出産後	60件 39.7%	20件 13.2%	42件 27.8%	4件 2.6%	5件 3.3%	3件 2.0%	8件 5.3%	4件 2.6%	5件 3.3%

(オ) 転居の回数

- ・ 出産前から産後1年以内の転居回数は、0回42件(27.8%)、1回31件(20.5%)、2回30件(19.9%)、3回以上30件(19.9%)であり、2回以上の転居を繰り返した事例が約4割あった。 [図8]



居所に関する問題があった際の理由（回答のあった88事例より一部抜粋）

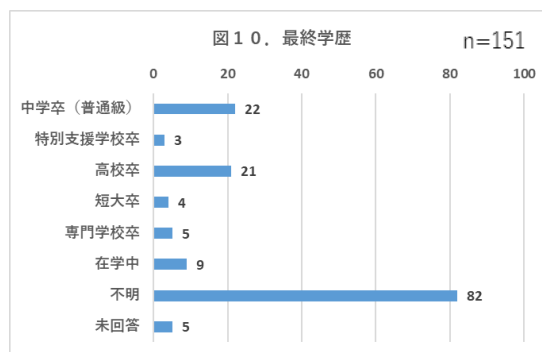
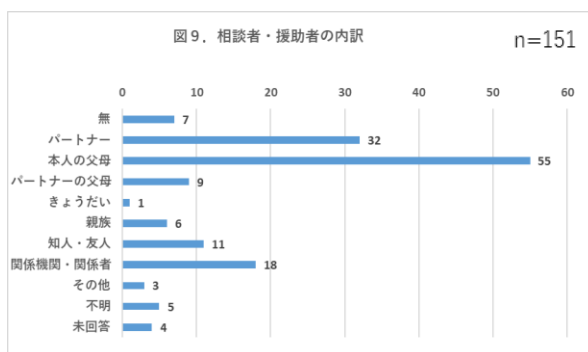
- パートナー宅に同居するので、パートナーが変わるたびに居所が変わる。
- 住民票上の住所地でなく市外にある母方実家に生活実態があるが、行政機関には事実を話さないため、現認するのに苦慮した。
- 家賃滞納により強制退去となったため、居所が不安定であった。
- 出産前にアパートを退去し、祖父母宅に身を寄せている時に出産したため、退院後の行き先が決まっていなかった。
- 住民票を異動せずに知人宅を転々としていた。面接等からは親族の協力状況を把握することが困難であった。
- 漫画喫茶の利用や車中泊などのため、居所が定まらない。妊娠中も連絡がとりづらく、行方が分からなくなることが複数回あった。
- 住民登録と居所が一致しない。居所を転々する。産後の生活拠点が定まらない。
- 実家から家出しており、友人宅を転々とした後、パートナー宅へ転居するが、パートナーとの離別で再度転居することになった。
- 妊娠前も短期間での転居を繰り返していたと話す。実家へ転出する届出をするも、実際の居所は出産病院の近くと話しており、居住実態がつかみにくい。

(カ) 家族の状況・援助者・相談者の有無

- ・ 相談者、援助者が、本人の父母 55 件 (36.4%)、パートナー32 件 (21.2%)、関係機関・関係者 18 件 (11.9%)、知人・友人 11 件 (7.3%) の順に多く、相談者無は 7 件 (4.6%) であった。[図 9]
- ・ 関係機関・関係者の内訳は、市町村児童福祉担当、市町村母子保健担当、児童相談所、女性相談担当、生活保護担当などであった。

(キ) 成育歴

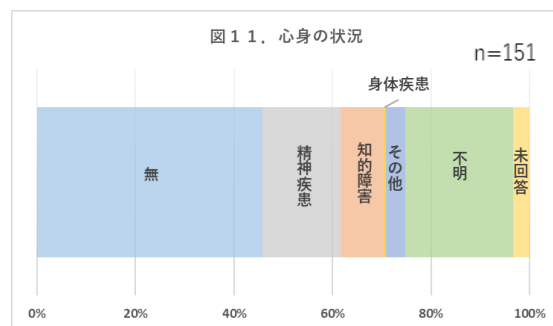
- ・ 被虐待歴は、無 43 件 (28.5%)、有 24 件 (15.9%) であったが、不明・未回答が 84 件 (55.6%) と多く、実態の把握が困難であった。
- ・ 最終学歴は、不明・未回答 87 件 (57.6%) であり、実態の把握が困難であったが、中学卒 (普通級) 22 件 (14.6%)、高校卒 21 件 (13.9%) などであった。[図 10]



(ク) 心身の状況

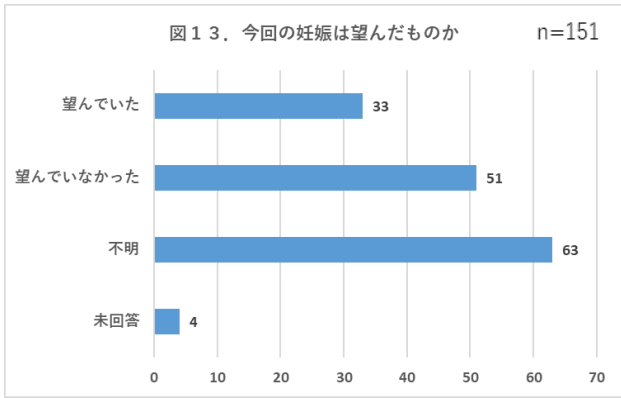
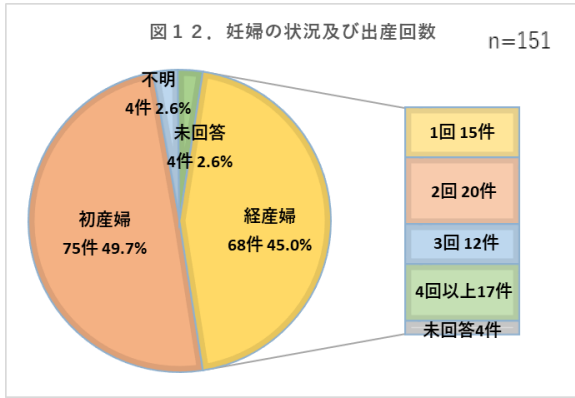
- ・ 心身の状況は、問題無 69 件 (45.7%)、精神疾患 24 件 (15.9%)、知的障害 13 件 (8.6%)、身体疾患 1 件 (0.7%) であった。
- ・ その他 6 件 (4.0%)、不明 33 件 (21.9%) の中でも、明確な診断等はないが、知的障害や精神疾患が疑われる事例があった。

[図 11]



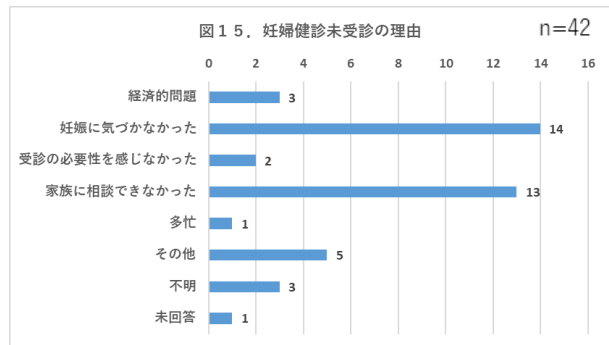
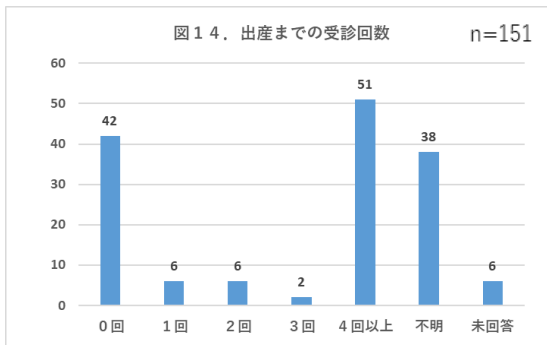
(ケ) 妊娠の状況

- ・ 初産婦 75 件 (49.7%)、経産婦 68 件 (45.0%) であった。[図 12]
- ・ 経産婦の出産回数 (今回の妊娠による出産を含む) は 3 回 12 件 (7.9%)、4 回以上 17 件 (11.3%) であり、多産の傾向が見られた。
- ・ 今回の妊娠は、望んでいた者 33 件 (21.9%)、望んでいなかった者 51 件 (33.8%) であったが、不明は 63 件 (41.7%) であり、妊娠への気持ちを確認ができない事例が多かった。[図 13]
- ・ 母子手帳交付は、有 111 件 (73.5%) であった。



(コ) 出産の状況

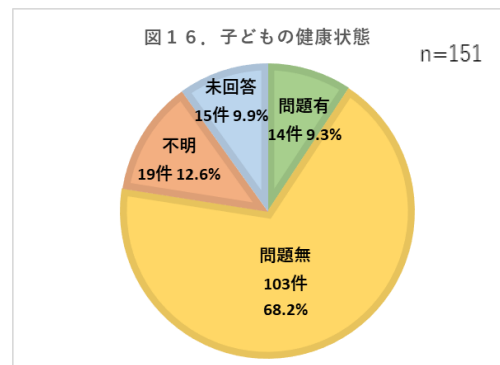
- ・ 妊婦健診の受診回数は、0回 42件 (27.8%)、1回 6件 (4.0%)、2回 6件 (4.0%)、3回 2件 (1.3%)、4回以上 51件 (33.8%)、不明 38件 (25.2%) であった。[図 14]
- ・ 0回 42件 (27.8%) と回答した事例のうち、未受診診の主な理由は、妊娠に気づかなかった 14件 (33.3%)、家族に相談できなかった 13件 (31.0%)、経済的問題 3件 (7.1%) などであった。また、その他 5件 (11.9%) の中には、「学校に妊娠を知られたら退学になると考えた」、「国外での出産を考えていた」、「無保険のため受診しなかった」などの回答があった。[図 15]
- ・ 分娩場所は、病院・助産院 101件 (66.9%) が最も多く、次いで、自宅 15件 (9.9%)、自宅以外の場所 8件 (5.3%)、不明 14件 (9.3%) であった。



ウ 子どもに関する情報

(ア) 出産後の子どもの状況

- ・ 子どもの健康状態 (出生～生後1ヶ月) は、問題無 103件 (68.2%)、問題有 14件 (9.3%)、不明 19件 (12.6%) であった。[図 16]
- ・ 問題有 14件の内容は、「仮死状態で出生」「体重増加不良」「疾患有」 などであった。



(イ) 養育に関する意向等

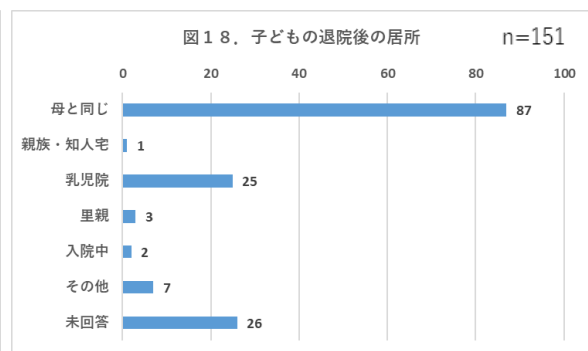
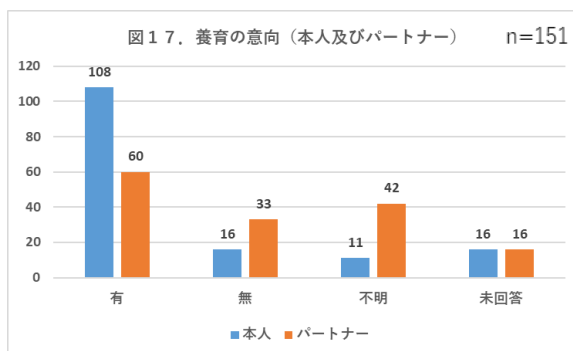
- ・ 妊婦本人の養育の意向は、有 108 件 (71.5%)、無 16 件 (10.6%) に対し、パートナーの意向は、有 60 件 (39.7%)、無 33 件 (21.9%) と両者の意向に開きが見られた。

[図 17]

- ・ 妊婦本人が意向無と回答した約半数は、「特別養子縁組等」を希望しており、その理由は、経済的困窮、性被害による妊娠、自身の精神的不安定、自覚の欠如などであった。

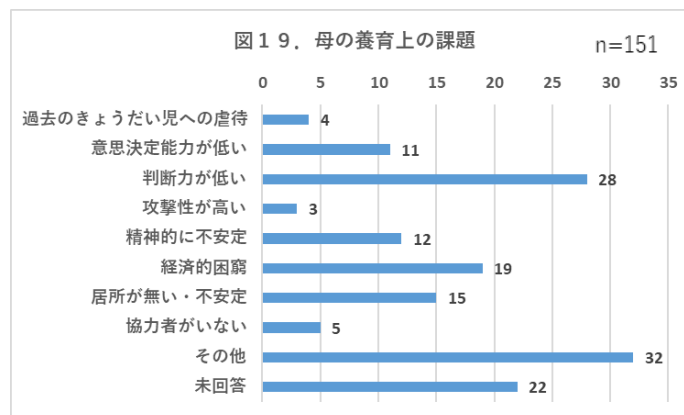
(ウ) 子どもの退院後の居所

- ・ 子どもの退院後の居所は、母と同じ 87 件 (57.6%)、乳児院 25 件 (16.6%)、里親 3 件 (2.0%)、親族・知人宅 1 件 (0.7%) などであった。また、その他 7 件 (4.6%) の内容は、養子縁組の成立、産前に転居したため不明などであった。 [図 18]



(エ) 母親の養育上の課題

- ・ 養育上の課題があった母親は 129 人 (85.4%) であり、課題の内訳は、判断力が低い 28 件 (18.5%)、経済的困窮 19 件 (12.6%)、居所が無い・不安定 15 件 (9.9%)、精神的に不安定 12 件 (7.9%)、意思決定能力が低い 11 件 (7.3%)、協力者がいない 5 件 (3.3%) などであった。その他 32 件 (21.2%) の内容は、家族計画に計画性がない、妊娠を知りつつ放置している、親としての自覚が薄いなどの回答があった。 [図 19]
- ・ また、経産婦 68 件のうち、過去のきょうだい児への虐待有は 34 件 (50.0%) であり、3 歳未満で死亡したきょうだい児有は 8 件 (11.8%) であった。



エ 関係機関に関する情報

市町村が課題に感じていること（回答のあった 118 事例より一部抜粋）

- 妊娠の事実が把握できず、支援の手掛かりがない。
- 根本的な養育態度及び家庭環境に課題があり、ネグレクトの状況が改善されない。
- 行政に対して拒否的であり、出産まで支援につながらなかった。
- 支援可能な制度を案内しても拒否され支援につながらなかった。
- 複数の課題があり、出産まで時間が限られているため、何を優先すべきか判断に迷う。
- 妊婦の経済困窮やパートナーからの DV により連絡を取ることが著しく困難。
- 独自の考え方による出産育児を行っているため、支援が困難な場面がある。
- 妊娠前からきょうだいを要対協ケースとして把握していたが、行政機関の関わりに消極的で、出産に至るまで妊娠に気づくことができなかった。
- 生活困窮により転居を繰り返し居所が不安定であり、サポートを得られにくい。
- 今回の妊娠が中絶後の新たな妊娠と話すか、事実確認ができない。
- 避妊への理解が浅く、同様のことを繰り返す可能性が高い。
- 両親ともに若年、被虐待児であり、意思決定能力や経済力が低い。
- 妊娠を知りつつ受診しない人への支援。
- 言葉の問題で、外国籍妊婦が課題を理解しているかの判断がつかない。
- 妊婦の知的な要件で妊娠に気づかず、把握の機会がない。
- 経済面、住まい、養育環境においての支援者がいない。

県や他機関にして欲しいこと（回答のあった 59 事例より一部抜粋）

- 妊娠 SOS 等の相談窓口の充実及び広報啓発の強化。
- 飛び込み・墜落出産における児童相談所との連携強化。
- 市町村への後方支援も含めた、児童相談所の出産前からの支援。
- 乳児の受入施設等の充実、啓発活動の充実。
- 広域連携のモデル化。
- 外国籍妊婦の法律相談窓口の開設と周知。
- 母親への避妊教育。
- 低所得の若年カップルの住宅の確保。
- 特定妊婦に対する経済的支援。
- 居住実態が把握できなかった際の、居所の確認、生活状況の把握。

5 まとめ（考察）

今回の調査では、県域児童相談所が所管する 29 市町村の要保護児童対策地域協議会において、取扱いのあった事例を対象としており、困難な状況に置かれた妊婦について、児童福祉の側面から、その実態の一部を明らかにしたものである。各市町村の協力のもと、151 事例という決して少なくない報告があり、事例の一つひとつが、傾向分析や今後の支援策の検討を行うにあたり、非常に重要な手掛かりを示唆するものであった。

今回、調査対象とした妊婦の定義について、「関係機関の関与が無く出産した事例」、「産前産後の居所が不安定であった事例」としたところ、年間約 30 件の事例が発生しており、恒常的な支援の必要性が確認されるとともに、その特性には次のような傾向と課題がみられた。

（1）調査結果のまとめ

「4 調査結果」の中から妊婦の主な困難性と課題をまとめると表 2 のとおりであった。

表 2 妊産婦が抱える主な困難性と課題

結果	項目	妊産婦が抱える主な困難性 (n=151)	課題
イ(ロ)	妊婦健診	0 回 42 件(27.8%) *未受診理由：妊娠に気づかなかった 14 件(33.3%)、 家族に相談できなかった 13 件(31.0%)	①出産時に母子の命の危険性
イ(コ)	分娩場所	自宅・自宅以外(病院・助産院以外) 23 件(15.2%)	②生活が不安定で支援が必要
ア(ウ)	支援開始理由	居所不定妊婦 35 件・産婦 9 件(29.1%)、 墜落分娩 25 件(16.6%)、飛び込み出産 23 件(15.2%)	
ウ(ア)	新生児の健康	問題有 14 件(9.3%)、仮死状態、体重増加不良、疾患有	
イ(イ)	就労	無職・非正規雇用 100 件(66.2%)	
イ(ハ)	婚姻	未婚 95 件(62.9%)	
イ(エ)	居住形態	妊婦 居所不定 24 件(15.9%)、実家 23 件(15.2%) 産婦 居所不定 8 件(5.3%)、実家 42 件(27.8%)	⑥対象把握や支援継続が困難
イ(オ)	転居の回数	(妊娠中から産後 1 年まで) 2~3 回 60 件(39.7%)	
イ(ア)	年齢	24 歳以下 79 件(52.3%) *R2 県域 24 歳以下人口割合 8.6%	③判断力、現実見当識、ストレスに弱い
イ(キ)	被虐待歴	有 24 件(15.9%)	
イ(キ)	最終学歴	中学卒(普通級) 22 件(14.6%) *R2 全国 20 代最終学歴中卒 4.5%	④養育歴に重大なエピソード *「きょうだい児の虐待・死亡」「出産回
イ(ク)	心身の状況	精神疾患 24 件(15.9%)、知的障害 13 件(8.6%)、その他 6 件(4.0%)・不明 33 件(21.9%)の中にも知的障害や精神疾患の疑い有	
ウ(エ)	養育上の課題	判断力が低い 28 件(18.5%)、経済的困窮 19 件(12.6%)、 居所なし・不安定 15 件(9.9%)	

ウ(エ)	きょうだい児の虐待・死亡	きょうだい児への虐待有 34 件(50%)、3 歳未満のきょうだい児の死亡 8 件(11.8%)	数」の n=68 (経産婦数)
イ(ケ)	妊娠の希望	望んでいなかった 51 件(33.8%)、不明 63 件(41.7%)	
イ(ケ)	出産回数	3 回 12 件(7.9%)、4 回以上 17 件(11.3%)	
ウ(イ)	養育の意向	有 妊産婦 108 件(71.5%)、パートナー 60 件(39.7%)	
イ(カ)	相談者	父母 55 件(36.4%)、関係者 18 件(11.9%)	⑤ 養育の支援・協力者に課題
ア(イ)	支援開始時期	妊娠中 91 件(60.3%)、産後 56 件(37.1%)	
ア(イ)	妊娠の把握	本人 63 件(41.7%)、医療機関 47 件(31.1%)	
ウ(ウ)	子の居所	(出生からの退院後)乳児院 25 件・里親 3 件(18.5%)	
課題のまとめ	<p>① 出生児の中には、仮死状態や体重増加不良、疾患有等があり、異常を早期に発見し医療の処置が必要な児がいたが、妊婦健診未受診で飛び込み出産や墜落分娩など危険性の高い出産があった。</p> <p>② 妊娠前から居所や収入が不安定で、生活への支援が必要な状態だった。</p> <p>③ 知的能力や精神面に課題があり、判断力や現実見当識、ストレスに弱い。若年。</p> <p>④ 養育歴にきょうだい児への虐待や死亡など、重大なエピソードがあった。</p> <p>⑤ 被虐待歴や未婚の状態から、安定した協力が得にくい。</p> <p>⑥ 居所なし・不安定や転居が多く、関係者が妊婦を把握し、関係性を築いて支援を継続することが困難である。妊婦は支援を求めず、関わりの拒否もある。</p>		

(2) 困難な状況にある妊婦の特性と今後の支援の在り方と取組み

困難を抱える妊婦への支援の中でも、妊娠を把握し支援につなげること、居所の不安定さ、妊娠を望んでいない妊婦、複数の課題を抱える妊婦への支援については、市町村から迷いながら支援をしている様子が把握された。これらの支援の課題に焦点を当て、関連する結果を重ね合わせて、妊婦の特性と今後の支援の在り方や取組みについて検討した。

ア 支援につながる妊婦とつながらない妊婦

2 ページ図 2「支援開始時期」は、妊娠中から支援が開始された事例 91 件 (60.3%)、出産後から支援が開始された事例 56 件 (37.1%) に二分されており、その状況は次ページ表 3 のとおりであった。

妊娠中から支援が開始されていた事例のうち、約 6 割が本人からの相談により支援が開始されていた。支援を必要とする理由は、経済的困窮、孤立、若年、望まない妊娠など様々であったが、居所不安定を理由とする事例が約 4 割を占めていた。

一方、出産後から支援が開始された事例の約 8 割は、妊婦健診未受診での飛び込み出産や墜落分娩に至っており、妊娠期にその存在を把握することが困難であった。その理由としては、6 ページ図 15 「妊婦健診未受診の理由」の中にある「妊娠に気づかなかった」14 件 (25.0%)、「家族に相談できなかった」13 件 (23.2%) といった妊婦の知識や能力、家族との関係性の課題が関与し、周囲に妊婦の把握を遅らせる要因となっていることが推察された。

表3 支援開始の時期と妊娠の把握契機及び支援開始理由

	計	妊娠の把握				支援開始理由			
		本人	産科 機関等 医療	家族等	その他	居所不安	墜落分娩	飛び出産	その他
支援開始時期	151 100.0%	63 41.7%	47 31.1%	6 4.0%	35 23.2%	44 29.1%	25 16.6%	23 15.2%	59 39.1%
妊娠中から支援開始	91 100.0%	54 59.3%	9 9.9%	3 3.3%	25 27.5%	36 39.6%	-	-	55 60.4%
出産後から支援開始	56 100.0%	9 16.1%	38 67.9%	3 5.4%	6 10.7%	8 14.3%	25 44.6%	19 33.9%	4 7.1%
不明	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 100.0%	0 0.0%

* 「妊娠中から支援開始」の「支援開始理由」の「その他」の内容：経済的困窮、精神疾患、未婚、孤立、若年、未熟、望まない妊娠など



◎ 今後の支援の在り方・取組み

- リスクの高い出産を回避するため、困難を抱える妊婦から相談機関への早期の相談を促す取組みを、今後も継続し強化する。
 - ・ 妊娠に関する知識と相談先を広く周知する。
 - ・ 対象の理解力に応じた知識の伝達と情報提供を、今後も継続し強化する。(ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチ)
- 支援につながりにくい妊婦と関係性を築き、関係機関と連携して、組織的な判断のもと支援する。
 - ・ 支援の判断、関係機関との連携など、支援継続事例を共有し支援経験と支援力を高める。

イ 居所が不安定な妊婦 [表4]

2 ページ 図3「支援開始の理由」で示したように、151 事例のうち、居所不安定等を理由に支援が開始されたのは 44 事例 (29.1%) であり、その理由は、「パートナーが変わるたびに居所が変わる」「家賃滞納による強制退去」「住民票を異動せず知人宅を転々とする」「産後の生活拠点が決まらない」など様々であった。

また、出産前から産後 1 年以内に転居した 44 事例の内訳をみると、「転居の回数」が 2 回 10 件 (22.7%)、3 回以上 20 件 (45.5%) と約 7 割弱の事例が複数回の転居を繰り返していた。さらに、これらの事例において、支援が終了した理由は、23 件 (52.3%) が他自治体等への転出によるものであった。

元々、経済面や人との関係性等に不安定さがあり、出産前のみならず、出産後においても、安定した居所への定着が困難な実態が浮き彫りになった。また、支援につながっている場合も、居所を安定させることは非常に難しい現状が明らかとなった。

表4 支援開始理由が居所不安定な妊婦の転居回数

	計	転居回数					
		0回	1回	2回	3以上	不明	未回答
妊婦全数	151	42	31	30	30	12	6
	100%	27.8%	20.5%	19.9%	19.9%	7.9%	4.0%
支援開始理由が「居所不安定」	44	2	5	10	20	6	1
	100%	4.5%	11.4%	22.7%	45.5%	13.6%	2.3%



◎ 今後の支援の在り方・取組み

- 居所が不安定な妊産婦について、関係機関が協力して安心できる居所の提供や経済面の安定への支援を行う。
- 困難を抱える妊産婦が転居する場合は、転居前後の自治体間、担当者間で情報を共有し、切れ目なく支援を行う。
- 不安定な環境の中で、特に妊婦の心身の状態、出生児の養育環境、協力者の安定性については慎重に把握し、関係機関と連携し、組織的な判断を基に対応する。

ウ 望まない妊娠をした妊婦 [表5]

6 ページ 図 13「今回の妊娠は望んだものか」の問いに対し、全体の約 3 分の 1 にあたる 51 事例 (33.8%) から、「妊娠を望んでいなかった」と回答があった。これに加え、「意向が確認できなかった事例」63 件 (41.7%) の中でも、妊娠を望まなかった事例が一定数含まれていることが推察され、「妊娠を望んでいなかった妊婦」は実態として非常に多いことが見込まれる。

「妊娠を望んでいなかった妊婦」51 事例の「子どもの退院後の居所 (7 ページ図 18)」をみると、「母と同じ」22 件 (43.1%) に対し、「乳児院・里親・その他 (養子縁組)」20 件 (39.2%) であり、高い割合で母親が養育しておらず、母子の分離が顕著であった。

また、「妊娠を望んでいなかった妊婦」51 事例のうち、経産婦は 22 件 (43.1%)、出産回数 2 回 5 件、3 回 3 件、4 回以上 8 件と複数回の妊娠を繰り返していた。

こうしたことから、妊娠を望んでいなかった事例においては、子どもを養育する意向が乏しく、妊娠を望んでいた事例に比べ、社会的養護が必要となるケースが多く見られた。また、妊娠を望んでいないにも関わらず、何度も妊娠を繰り返す者が、4 割強いることが明らかになった。

表5 妊娠への気持ちと退院後の子の居所及び出産回数

	計	退院後の子の居所				出産回数								
		母と同じ	乳・養子縁組 児院・里親	入院中	他・未回答	初産婦	経産婦					不明		
							計	1回	2回	3回	4回以上		未回答	
全妊婦	151	87	32	2	30	75	68	15	20	12	17	4	8	
	100.0%	57.6%	21.2%	1.3%	19.9%	49.7%	45.0%	9.9%	13.2%	7.9%	11.3%	2.6%	5.3%	
妊娠の意向	妊娠を望んでいた	33	23	1	0	9	14	19	5	7	3	4	0	0
		100.0%	69.7%	3.0%	0.0%	27.3%	42.4%	57.6%	15.2%	21.2%	9.1%	12.1%	0.0%	0.0%
	妊娠を望んでいなかった	51	22	20	1	8	28	22	3	5	3	8	3	1
	100.0%	43.1%	39.2%	2.0%	15.7%	54.9%	43.1%	5.9%	9.8%	5.9%	15.7%	5.9%	2.0%	
不明・未回答	67	42	11	1	13	33	27	7	8	6	5	1	7	
	100.0%	62.7%	16.4%	1.5%	19.4%	49.3%	40.3%	10.4%	11.9%	9.0%	7.5%	1.5%	10.4%	



◎ 今後の支援の在り方・取組み

- 望まずに妊娠した妊婦の気持ちを慎重に確認し、妊娠した背景、要因に応じた相談支援を行う。
- 妊娠を繰り返す対象には、タイミングを捉えて避妊に関する情報提供を行い、バースコントロールの相談支援を行う。

エ 養育上の課題のある妊婦

7 ページ 図 19「母の養育上の課題」で示したように、母親の養育能力について、「判断力が低い」28 件、「意思決定能力が低い」11 件、「精神的に不安定」12 件などの課題が上げられた事例が 51 件（33.8%）あった。また、5 ページ 図 10「最終学歴」においては、中学校卒〈普通級〉22 件（14.6%）であり、図 11「心身の状況」では、知的障害や精神疾患を有する割合も高いなど、背景として、学歴の低さや知的能力、精神的な課題等を有する妊婦が一定数含まれていることが示される結果であった。

その他にも、経済的困窮や居所不安定などの課題が複合的に絡み合っている事例も多く、妊娠、出産、養育の安全と安定には、妊娠前からの生活の自立への支援が必要とされる実態が明らかになった。



◎ 今後の支援の在り方・取組み

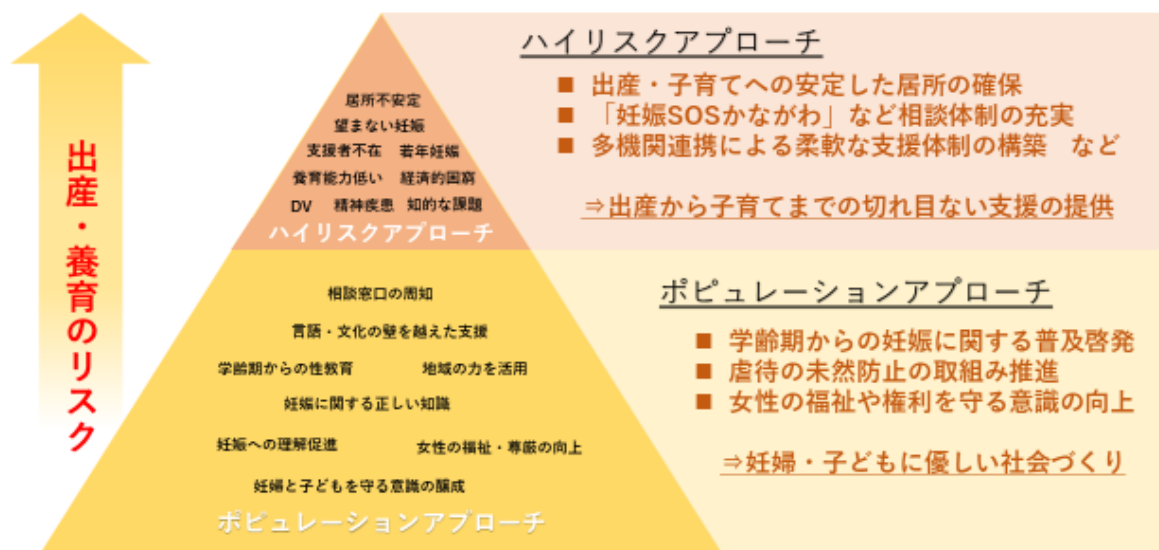
- 成育環境や経済的に困難を抱える妊婦に、生活の自立に向けた相談支援を行い、支援体制の充実を図る。
- 成育環境や経済的に困難を抱えた妊婦に、妊娠から出産、養育までの切れ目ない支援を行い、相談支援体制を充実させる。
- 若い世代の中でも特に理解力に課題がある妊婦及びその支援者に、理解力に応じて妊娠・避妊の知識、妊娠した時の対応や相談先について伝える。

上記課題ア～エの対応については、対象となる妊婦の置かれた状況に応じて、幅広く網羅的な支援体制が必要となる。また、支援の視点としても、広報・普及啓発から、予防的支援、直接的支援など様々であり、既存の取組みを整理するとともに、事業の充実・拡大、新規の事業展開などを検討していく必要がある。これらについて、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの観点から下の図のとおり整理した。このように、特定の妊婦を対象として、介入的に支援していくハイリスクアプローチと、普及啓発や環境づくりにより、妊娠に関する理解を促進し、社会的な風土を醸成していくポピュレーションアプローチを適切に組合せ、一体的に展開していくことが効果的と考えられる。

本県においては、予期せぬ妊娠等の相談に電話やLINEで応じる「妊娠SOSかながわ」の周知など、妊婦が相談できる体制の充実を図るとともに、児童相談所や産科医療機関、市町村、保健福祉事務所、女性の自立支援を行う女性相談支援員の連携をより一層強化し、困難な状況に置かれた妊婦の早期把握に努め、切れ目のない支援に確実につなげていくことが求められている。さらに、教育分野との連携においては、学齢期に応じた性に関する取組みの更なる充実により、若い世代への働きかけを推進していくことも重要である。

こうした取組みにより、すべての妊婦が安心して子どもを産み、育てられる社会を目指していく必要がある。

妊婦に関するハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチ



【参考資料】

困難な状況に置かれた妊婦に関する調査チーム設置要綱

(目的)

第1条

予期せぬ妊娠等により、周囲に相談できず、出産するまで支援に繋がっていない妊婦が少なからず存在しており、一人で出産した直後に子どもを死亡させるなど、痛ましい事案に至る場合もある。

こうした妊婦の実態を把握するための調査チームを設置し、今後の必要な支援の在り方について検討する。

(所掌事務)

第2条

調査チームは、次の事項に関する調査を行う。

- (1) 調査内容：困難な状況に置かれた妊婦に関する実態調査
- (2) 調査対象：県内市町村の児童福祉主管課及び母子保健主管課
- (3) 調査方法：独自に作成した調査票を用いたアンケート方式
- (4) 調査結果の集計、分析
- (5) その他、必要とされる事項

(組織)

第3条

調査チームは、別表に掲げるものをもって組織する。

- (1) 委員長は、福祉子どもみらい局子どもみらい部子ども家庭課長を充てる。
- (2) 副委員長は委員の中から委員長が選出する。
- (3) 委員長に事故ある場合は、副委員長が職務を代理する。

(会議)

第4条

- (1) 調査チーム会議は委員長が召集する。
- (2) 会議の議長は委員長がこれに当たる。
- (3) 議長が必要と認めるときは、特に議題に関係のある特定の委員による会議を開催することができる。

(庶務)

第5条

調査チームの庶務は、福祉子どもみらい局子どもみらい部子ども家庭課が行う。

(附則)

この要領は、令和4年12月26日から施行する。

別表（構成員の所属）

所属名
福祉子どもみらい局子どもみらい部子ども家庭課児童養護グループ
福祉子どもみらい局共生推進本部室男女共同参画グループ
健康医療局保健医療部健康増進課母子保健グループ
教育局学校支援課県立学校生徒指導グループ
教育局保健体育課保健安全グループ
平塚保健福祉事務所 保健福祉課
小田原保健福祉事務所 保健福祉課
中央児童相談所 子ども支援第一課
中央児童相談所 虐待対策支援課
茅ヶ崎市こども育成部こども育成相談課

困難な状況に置かれた妊婦に関する調査報告書

令和6年3月

困難な状況に置かれた妊婦に関する調査チーム

神奈川県