

妊娠等について悩まれている方のための
相談援助事業連携マニュアル

公益社団法人日本産婦人科医会

平成23年10月

目 次

1. はじめに	1
2. 日本産婦人科医会が実施する妊娠等について悩まれている方のための 相談援助事業	3
3. 子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）等について	5
4. 事業全体像と各医療機関内組織図	7
5. スタッフ教育の手引き	9
6. ハイリスク症例発見のためのチェックリスト	11
7. ハイリスク症例を発見した時の対応	13
8. 未受診妊婦等医療機関を受診されない妊婦さん対策への参画	15
9. 保護・支援制度等について	15
10. 「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」Q&A	16
11. 安心こども基金各都道府県担当課一覧	20
12. 参考資料	21

1. はじめに

近年、児童虐待が大きな社会問題の一つとして指摘され、その防止対策が多くの公的機関や私的組織等で行われております。しかし児童相談所への虐待相談件数が増加の一途であることから、現在の防止対策は十分な効を奏していないと言えます。防止対策等が社会に十分に周知されていないことも原因の一つと考えられますが、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の第6次および第7次報告で明らかにされたように、現在の児童虐待防止システムでは防ぎえない「望まない妊娠・出産」が虐待死の事例の多くに見られる特徴であることが明らかにされました。このような出産後の養育について出産前の支援が特に必要な妊婦を「特定妊婦」（児童福祉法第6条の3第5項）と定義していますが、この特定妊婦と直接的に関与する職種の一つが我々産婦人科医師と言えます。

そこで日本産婦人科医会は子ども虐待による死亡事例、特にゼロ月齢児虐待死亡をゼロにすることを目標に活動することにしました。この活動に関しましては、平成23年9月18日の理事会で決定され、平成23年9月19日に開催された地域代表全国会議（旧支部長会）で説明と協力依頼をしたところです。

さて、当会が本事業を企画した根拠の一つになっているものが、平成23年7月20日公表の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第7次報告）」を受けて発出された以下のものです。

- （1）平成23年7月27日に厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、家庭福祉課長、母子保健課長から、各都道府県の児童家庭局・母子保健主管部(局)長宛「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」
- （2）平成23年7月27日に厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長から、各都道府県の児童家庭局・母子保健主管部(局)長宛「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について」

上記二つの通知では、女性健康支援センター、児童相談所、保健所、市町村保健センター、福祉事務所、婦人相談所などを妊娠等に関する相談窓口として考えておりますが、当該通知にもありますように「特定妊婦への支援や必要な情報の提供および相談窓口の紹介、そして市町村との連携」には、産科等医療機関の協力が不可欠であると明示しております。

そこで日本産婦人科医会では「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」として積極的に取り組むことにしたのです。

しかし実施主体は各地域で診療施設を開設している会員および趣旨に賛同し何らかの形で協力いただける勤務医師ですので、実際的な実施要項案をお示しいたしますが、夫々の地域の実情に合わせて活動する必要があります。

さらに地域ごとの行政（市区町村）の姿勢も千差万別であることから、市区町村の取組を進めるために厚生労働省は、

- (3) 平成23年10月20日に厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課から、『日本産婦人科医会が実施する「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」について』という事務連絡を発出し当会の「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」の推進に助力をしています。

最後に様々な状況の中で最適な活動が行えるよう、本冊子で情報提供いたしますので、地域ごとに当事業のマニュアルを有効に活用いただければ幸いです。

2. 日本産婦人科医会が実施する

妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業

「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」について

(1) 目的

本事業は、妊娠に関連する医学的、精神的および社会的等の問題で悩んでいる方に対し、公益社団法人日本産婦人科医会（以下「本会」）会員が、関係機関との連携の下に相談援助を行うことを目的とする。

(2) 実施主体

本会会員のうち、診療施設を開設している会員であって、前項の目的に賛同する会員とする。

(3) 診療施設の条件

- 1) 施設内に本会会員（産婦人科医）の指示の下で当事業を担当する保健師・助産師・看護師または受胎調節実地指導員の有資格者が少なくとも1名以上いること。
- 2) 以下の事業内容を円滑に進めるために施設内の協力体制並びに、施設所在地の自治体、女性健康支援センター、児童相談所、保健所、市町村保健センター、福祉事務所、婦人相談所、各都道府県・市区町村産婦人科医会との連携が可能であること。

(4) 「(3)」の条件を満たす施設は、「妊娠等の悩み相談援助施設」と表示する。

(5) 事業内容

本事業は、次の内容について行うものとする。

1) 対象者

妊娠等について悩まれている方およびその保護者を対象とする。

2) 実施方法

医学的、精神的および社会的な問題について、相談者の個々のケースに応じ、状況把握に努める。その後医療機関で行う医学的管理は経時的に行えるよう計画し説明を十分に行う。そして管理主体となるべき関係機関（別添：平成23年7月27日厚生労働省雇用均等児童家庭局3課長連名通知「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」の別紙3参

照) に対し必要な情報を提供することにより、十分な相談援助を受けられるようにする。

なお、医療機関が行う相談援助および関係機関に対する情報提供については、次の内容を含めるものとする。

ア 妊娠、分娩、産褥、中絶に関すること。

妊娠・分娩に対する不安の解消、妊娠の生理、人工妊娠中絶が心身に及ぼす影響、妊娠・分娩に適した時期・年齢等正しい知識の普及

イ 出産、育児等に関すること。

出産後の育児不安の解消、各種子育て支援施策の紹介（健康保険の給付、育児休業給付制度、里親制度、自治体による子育て支援策、乳児院等の児童福祉施策等社会資源等）

ウ 家族計画に関すること。

避妊方法、受胎調節の技術等

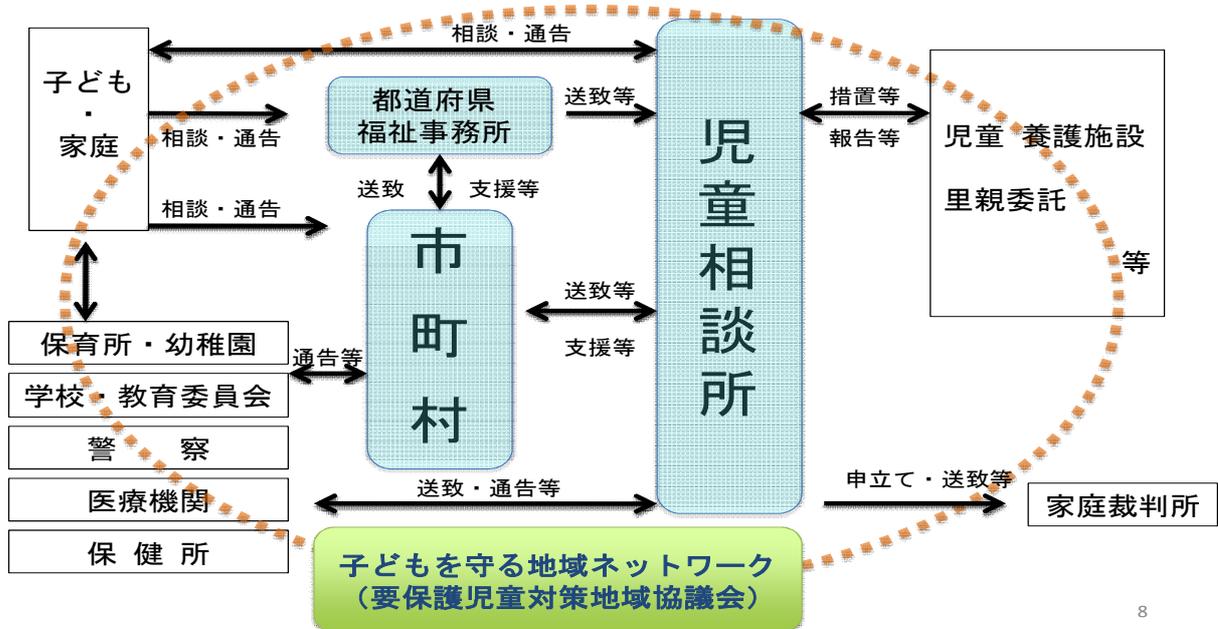
エ その他

3) フォロー

妊娠等について悩まれている方に対し、医学的、精神的および社会的な問題について相談援助を行った結果、虐待に繋がるであろうと会員等が判断した場合は、速やかに関係機関に情報提供を十分に行うものとする。この場合においては、情報提供後も関係機関と連絡を密にし、虐待の防止に努めるものとする。

3. 子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）等について

地域における児童虐待防止のシステム （平成16年改正を受けて）



8

要保護児童対策地域協議会

（以下は、京都市発行の「医療機関と保健センターの連携マニュアル」を参考に記載している。）

（1）要保護児童対策地域協議会とは

全国的な児童虐待件数の増加や虐待死亡事例の発生を踏まえ、関係者間で要保護児童等の情報交換および支援内容の協議を行う機関として、平成17年から、児童福祉法において「要保護児童対策地域協議会」（以下「協議会」という。）が位置付けられている。子どもを守る地域ネットワークと呼ばれている。

（2）代表者会議

- ア. 協議会構成員の代表者により構成。
- イ. 区内の児童虐待の現状や具体的な取組の把握。評価等を目的として、年1～2回程度開催（事務局：子ども支援センター）
- ウ. 子育て支援調整会議の構成員や会議内容等と重複することから、代表者会議は子育て支援調整会議に含まれることとしても差し支えないこととしている。

エ. 協議会の構成員は以下の者を想定しているが、これに関わらず、各区・支所の実情を踏まえ、現行の子育て支援調整会議の構成員を基本に、各区、支所において決定することとしている。

<構成員の例>

児童相談所、保健センター、区社協、区医師会、民生児童委員、主任児童委員、保育所、児童館、幼稚園、小・中学校、総合支援学校、児童養護施設等児童福祉施設、警察、医療機関、つどいの広場、その他民間団体等

(3) 実務者会議

ア. 保健センター、児童相談所および子ども支援センターにより構成。

イ. 個別ケースの状況報告や援助方針、主担当機関、協力体制等の検討および確認等を目的として、年4回（概ね3カ月に1回）開催することを基本としている。（事務局：子ども支援センター）

ウ. 実務者会議で取り扱うケースは、虐待およびその疑いのあるケースのうち、関係機関との連携による支援が必要なものとしている。ただし、各区・支所の実情により、非行や不登校など虐待以外の要保護児童等を対象とすることも差し支えないこととしている。

(4) 個別ケース検討会議

ア. 個別の要保護児童ケースに直接関わる担当者や今後関わりを持つ可能性がある関係機関の担当者により構成。

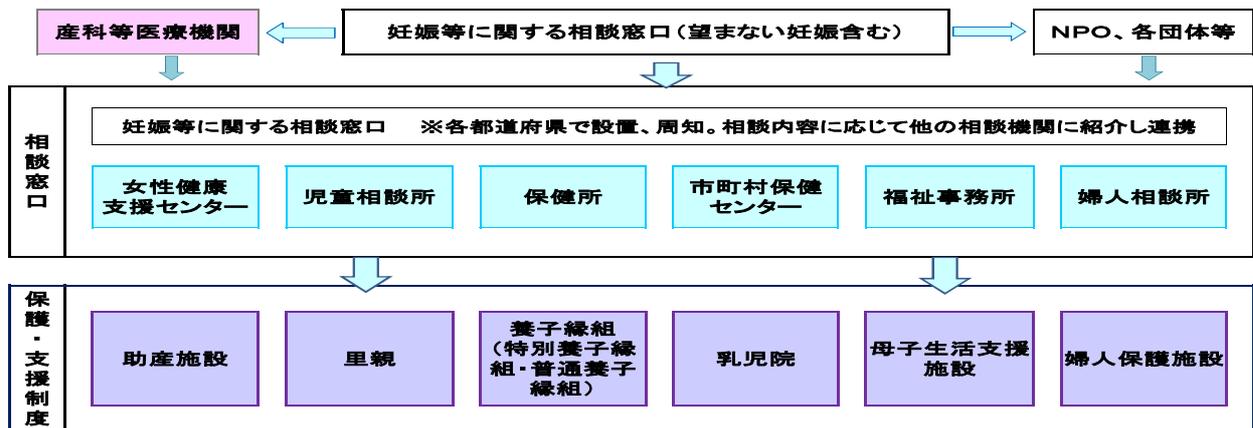
イ. 個別ケースに係る情報の共有や役割分担、具体的な支援内容の検討等を目的として、関係機関との協議が必要なケースについて、適宜、開催（事務局：主担当機関等）する。

報告書式（情報提供書等）は各要保護児童対策地域協議会にご確認ください。

4. 事業全体像と各医療機関内組織図

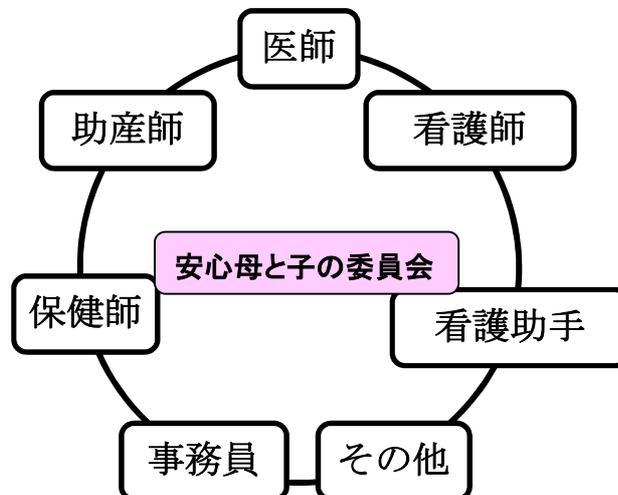
妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について

- 平成15年7月～平成22年3月までの児童虐待による死亡事例386人のうち77人(19.9%)が、日齢0日児(67人)又は日齢1日以上の月齢0か月児(10人)であり、その大部分が関係機関が関与する機会がないか極めて少ないケースであることから、妊娠等について相談しやすい体制や、関わりのある機会を見逃さない体制の整備が必要。
- 本年7月27日付けで「妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について」(雇用均等・児童家庭局総務課長・家庭福祉課長・母子保健課長通知)を都道府県市に通知し、体制整備を推進
- 妊娠等に悩む人たちからの相談に対し、各相談機関が、相互に連携して適切な対応を行えるようにするとともに、社会的養護による支援制度について、各相談機関等に周知し、必要とする人への的確な情報提供と活用の促進を図り、児童虐待の防止を図ることが必要。

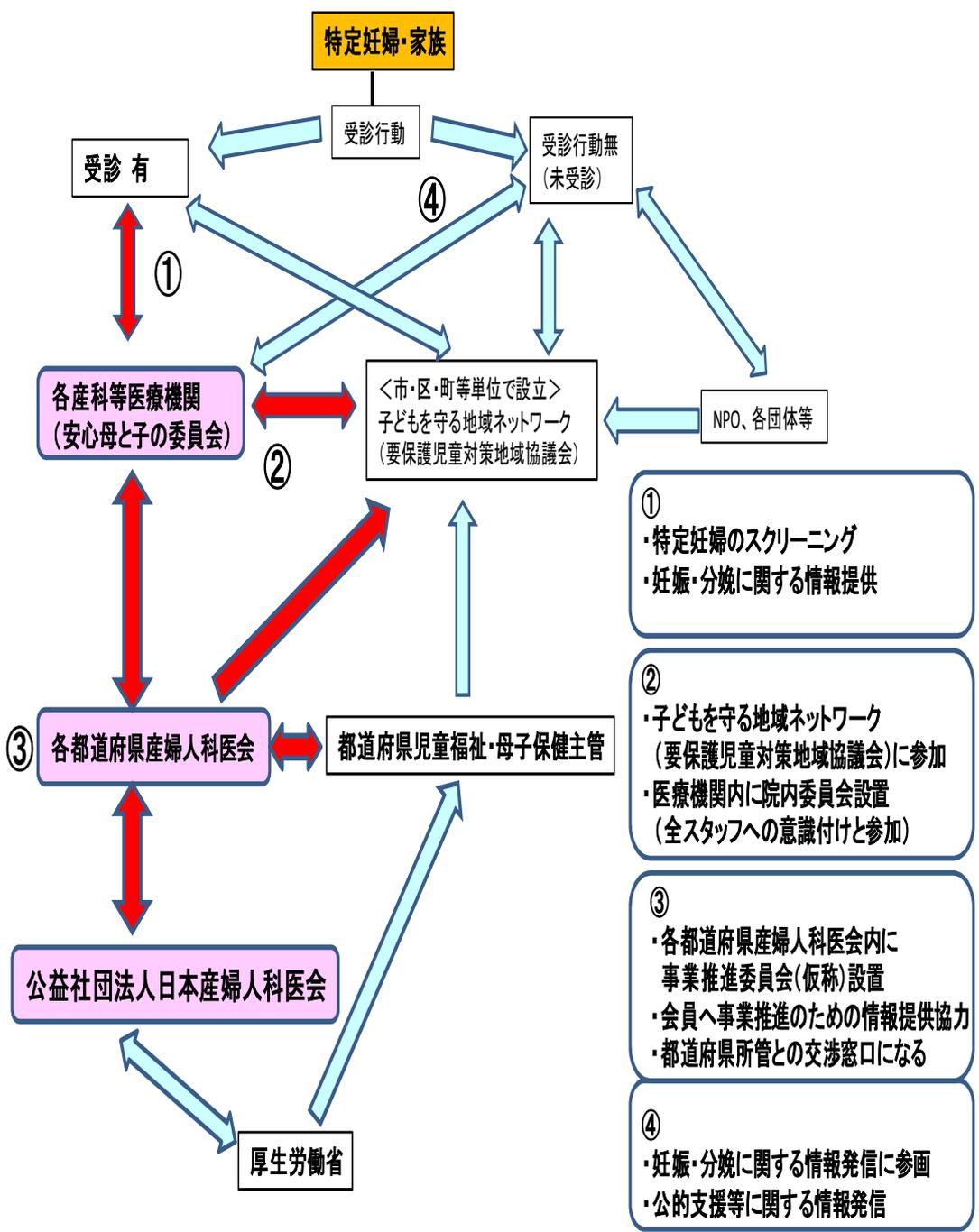


産科等医療機関内<安心母と子の委員会>

各々の医療機関において、全スタッフが同じ姿勢で対応できるように、安心母と子の委員会(委員会名は変更可)を設置し、定期的を開催する。



妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業の概略図と説明



5. スタッフ教育の手引き

医療機関において「虐待」の可能性（ハイリスク症例）のある患者からのサインを見逃さないことが大切です。医療機関のスタッフには患者の有するサインを抽出すること、そしてスタッフ同士が連携を取って虐待の予防に全力をあげることが求められています。

子ども虐待とは、胎児も含めて子どもの権利を侵害するすべての行為です。

子どもの権利は、子どもは社会の中で健康に生きる権利があり、その権利を守る責任は、大人にあります。

(1) 産婦人科医療機関が関与することの意義について

- ① 虐待の早期発見と早期予防が可能。
- ② 地域社会の関連機関と連携し、虐待を監視し続けることが出来る。
- ③ 医師、助産師、看護師、コ・メディカルの意識変化により地域での連携がスムーズになる。

(2) 地域社会で共同して虐待死を予防するが重要であること。(協働歩調が重要) 今後は産婦人科医療機関の主導的参入も重要施策の一つとなる。

望まない妊娠で最初に関わりを持つのが産婦人科医療機関であり、その後の産婦人科の医療を通してその女性の生涯に大きな影響を与えるのは産婦人科医療機関のスタッフである。さらに、この個別情報をその地域で共有できれば予防が可能となり虐待死は限りなくゼロにすることが可能と自覚する。

(3) 産婦人科医療機関内に『安心母と子の委員会（仮称）』を設置し共通認識で対応すること。

医師、助産師、看護師、看護助手、医療事務等が参加し、適当間隔で検討会を実施する。院内で情報を共有するとともにここで要経過観察事例を判別し、子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）へ報告する。

医療スタッフに注意していただきたい行動例

電話でのチェックリスト

- 定められた診療・受付時間外に電話をしてきたり、診療を求めたりする
- 予約を取る際に、自分の都合を優先したがる
- こちらから連絡するといつもつながらない、留守番電話にメッセージを残すが、連絡が来ない

受付でのチェックリスト

- 母子健康手帳、妊婦健診受診票、保険証を持参しない
- 母子健康手帳にほとんど記載がない
- 妊婦健診の受診が極端に少ない
- 妊婦一人での受診が多く、パートナーの同席がない
- 診療費に対しての問い合わせが多い
- 外国人

診察時のチェックリスト

- 妊娠週数が進んでからの初診
- 若年妊娠
- 母子健康手帳を忘れることが多く、妊婦健診の受診回数が少ない
- 妊婦健診で胎児の状況に関心が少ない
- 母親学級に出席していない
- DV被害を思わせる外傷などで受診している
(腹部の打撲や外傷、頭部外傷、繰り返す膣炎等)
- 精神性疾患を有する(既往がある)
- 知的障害を有する
- アルコール依存、薬物依存がある(既往がある)
- 流産歴(人工妊娠中絶を含め)が多い
- 育児・医療に関して偏った考えに固執している
- 診察中に携帯電話が鳴るとその電話に出て話し出す
- 薬などを執拗に欲しがる

診療後のチェックリスト

- 処方した薬の説明を聞かない
- 診療への不満を訴える
- 支払いをしない
- 次回の診察に対してその確認をしない
- 話の要領を得る受け答えができない

(参考文献) 医療従事者のための子ども虐待防止サポートブック

医療現場からの発信: 奥山 真紀子ほか クインテッセンス出版(株)

6. ハイリスク症例発見のためのチェックリスト

児童虐待等の社会的リスク妊娠の見分け方

妊娠初期チェックリスト

- 妊娠出産歴(回数多い)
- 妊娠届出週数(妊娠 23 週以降)
- 死産や突然死歴
- 精神疾患がある(精神科の薬を内服中・マタニティーブルーズや産後うつ病等含む)
- 知的障害がある
- アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある

- 経済困難
- 住所が不確定(居住地がない)、転居を繰り返す家庭である
- 親族や地域社会から孤立した家庭(例:宗教等から周囲との関係を拒否等)である
- 一人親・未婚・連れ子がいる再婚である
- 内縁者や同居人がいる家庭である
- 多子かつ経済的困窮世帯である、衣服等が不衛生である
- 経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等)がある
- 夫や祖父母等身近の支援者がいない
- 夫婦不和, 配偶者からの暴力(DV)等不安定な状況にある家庭である

- 望まない妊娠
- 婚姻状況(再婚・未婚・離婚等)
- 若年妊娠
- 虐待歴・被虐待歴がある
- 望まない妊娠、妊娠・中絶を繰り返している

- こだわりや、子どもへの関心が異常に強い
- 話の要領を得る受け答えができない
- 子どもを抱かない等子どもの世話を拒否、子どもをかわいいと思えないなどの言動がある
- 元来、性格が攻撃的・衝動的である
- 育児に対する不安やストレスが高い(保護者が未熟等)

出産前後チェックリスト

- 母子健康手帳未発行・妊婦健康診査未受診・妊娠後期の妊娠届
 - 妊婦健診を定期的に受けていない
 - 妊娠中・産後の心身の不調がある
 - とびこみ出産、墜落分娩等
 - 子どもとの関わり方が不自然
 - 話の要領を得る受け答えができない
 - 育児の協力者がいない
 - 親に不眠や食欲不振、アルコール、薬物、タバコ等の嗜癖や極端な潔癖症がある
 - 家庭内不和、DVがある
 - 転居を繰り返す
 - 地域や社会から孤立している
 - 情報提供の同意が得られない
 - エジンバラ産後うつ病質問票利用(<http://www.yoshida-hospital.org/epds/doc/q.html>)
-
- 出生届出が遅い、出さない
 - 未熟児、NICU 入院歴がある
 - 育てにくい(ミルクを飲まない、よく泣く等)
 - 体重増加が悪い
 - 多胎妊娠・出産である
 - 先天性疾患がある
 - 胎児に疾病、障害がある
 - 身体発育の遅れがある

7. ハイリスク症例を発見した時の対応

(1) ハイリスク症例かな？と感じた場合に

いわゆるハイリスク症例を発見する機会は、医師による診察時だけではなく、助産師、看護師、検査技師、ケースワーカー、事務員等とのやり取りの中で発見されることがある。各病院・診療所に「安心母と子の委員会（仮称）」を設置し、適切な援助のあり方を探る。この際、目的は虐待事象の「発見」ではなくて「予防」とし、「確証がないのでなにもできない」といった態度を取らないように心がける。

「注意すべきサイン」から「ハイリスク症例」と考えられた場合には、それとなく声をかけることが重要で、信頼関係の構築や話しやすい環境を整備することを心掛ける。特に、妊婦がリスクを強く自覚している症例（妊娠を受容できていない、DV被害、など）では、何を求めているか聞く姿勢・一緒に対応していく姿勢を示すことが重要である。さらに、悩みを聞いた後に、「言いにくいことをよくお話ししてくださいました」などの言葉をかけることを心掛ける。

(2) ハイリスク症例を発見する機会を増やす

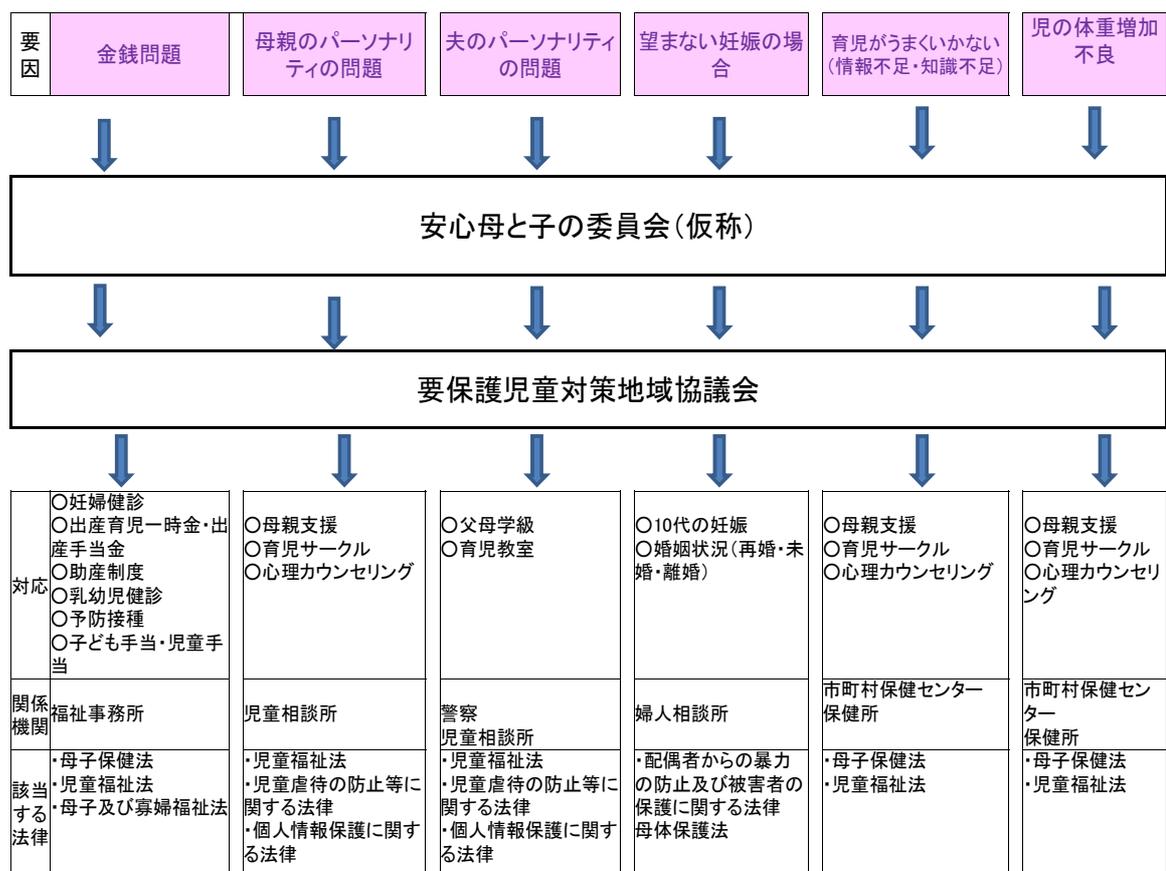
- ① 受診した妊婦の予定日の控えなどから、定期的に妊婦健診に受診されているか否か、母子健康手帳から母親学級に出席しているか否かなどをチェックする機会を設ける。
- ② 妊娠中では、医師による診察のみならず、母親学級、助産師外来、プレママクラスなど、できるだけ多くの職種が症例に接する機会を設ける。
- ③ 分娩室（または手術室で）で母親が子どもに触れる機会を設ける。
- ④ 子どもが生まれてから早期に自分の子どもの世話ができるように、またその様子を観察できるように、できうる限り母児同室をすすめる機会を設ける。育児不安がある場合には入院期間を延長することもできるだけ許容する。
- ⑤ 出産後退院翌日に母親に電話をしたりするなど、退院後に母親が医療機関に相談しやすいような環境づくりを心がける。
- ⑥ 産後一ヵ月健診の前にも医療機関を来院してもらう環境を整備することも考

慮する。

(3) 妊産婦（母親）・家族に対する態度

極力、母親に権威的に命令したりしないように、また、絶えず行動をチェックしているような印象を与えないように、努める。リスクの高い親を「親としての資格がない」「酷い親である」などと思わず、受容的・愛護的な態度を心がける。しかしながら、各診療施設で全てを抱え込まず、まずは公的な機関を紹介または通告し、公正な立場を取る姿勢を明らかにする。その場合には、具体的な窓口や受診機関の情報を提供するように心掛け、早めの相談を丁寧な物言いですすめる。「要保護児童対策地域協議会」に連絡する。

(4) 公的機関への紹介または通告をする際の具体的要因例のフロー図



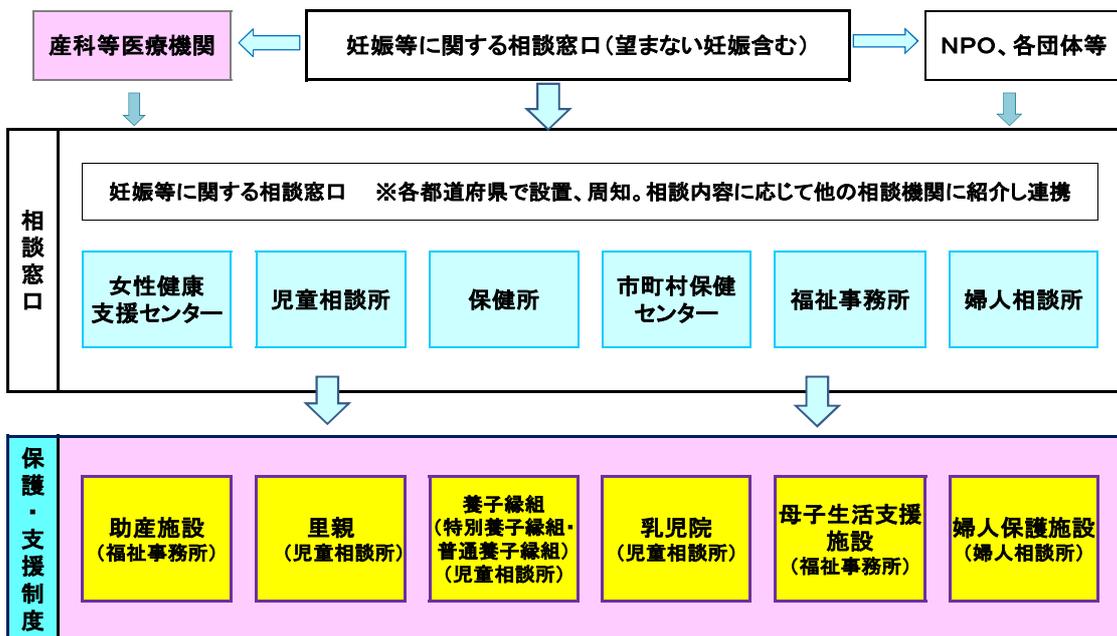
8. 未受診妊婦等医療機関を受診されない妊婦さん対策への参画

医療機関へ受診されない妊婦さんへの、妊娠・分娩・産褥・新生児等に関する情報提供が非常に希薄と思われる。そのための悲劇もあり得ることより、様々なチャンネルを利用し情報を提供する企画に積極的に参加していただきたい。

電話相談があった場合は、受診勧奨すると同時に相談機関等の情報提供をする。この時の態度は傾聴し受容・支持・保証の態度を保持すること。

9. 保護・支援制度等について

要保護・要支援となった場合に提供される制度には以下のものがあります。



10. 「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」Q&A

Q1 なぜ産婦人科医療機関が子どもの虐待防止に取り組むのですか。

A1 社会保障審議会児童部会「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」の年次ごとの報告によりますと、現在の児童虐待防止システムでは防ぎえない「望まない妊娠・出産」が虐待死の事例の多くに見られる特徴であることが明らかにされました。このような出産前から支援が特に必要な妊婦を「特定妊婦」（児童福祉法第6条の2第5項）と定義していますが、この特定妊婦と直接的に関与する職種の一つが我々産婦人科医師と言えます。そこで日本産婦人科医会は子ども虐待による死亡事例、特にゼロ月齢児虐待死亡をゼロにすることを目標に活動することにしたのです。

Q2. 特定妊婦とは何ですか。

A2. 児童福祉法第6条2の第5項中に『出産後の養育について出産前にお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』と幅広く定義されており、平成21年4月1日から施行されています。この特定妊婦をスクリーニングするためのチェックポイントは、本編に示しております。

Q3. 子どもを守る地域ネットワーク（要保護児童対策地域協議会）とは何ですか。

A.3 平成16年の児童福祉法の改正により、虐待を受けた児童などに対する市町村の体制強化を固めるため、関係機関が連携を図り児童虐待等への対応を行う機関です。したがって、望まない妊娠や未受診妊婦等の妊娠期からの継続的な支援が特に必要であると、産婦人科医が判断した場合にはこの子どもを守る地域ネットワークへ連絡し、関係機関と産婦人科医とが一緒に協力し不幸な結果とならないよう予防することになりました。

Q4 産婦人科医が申請すればすぐ、子どもを守る地域ネットワークに入れますか。

入れない場合はどうすれば良いですか。

A4 子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)に直接申請して頂ければ入会できます。児童福祉法第25条の2第2項では、「協議会は、要保護児童若しくは要支援児童およびその保護者または特定妊婦(以下「要保護児童等」という。)に関する情報その他要保護児童の適切な保護または要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、要保護児童等に対する支援の内容に関する協議を行うものとする」と規定されておりますので、当然、産婦人科医等の参加が必要となります。

もし、入会を断られた場合は、各都道府県児童福祉・母子保健主管部へお問い合わせください。

なお、その際には、平成23年10月20日発出の厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課発 都道府県児童福祉・母子保健主管課宛事務連絡『日本産婦人科医会が実施する「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」について』をご持参ください。

Q5 安心こども基金の補助については、どこに相談すればよいですか。

A5 安心こども基金の助成の内容、規模は各都道府県により異なると思われるので、詳細は、添付の各都道府県児童福祉・母子保健主管部「安心こども基金各都道府県担当課一覧」へお問い合わせください。

Q6 特定妊婦や要保護児童、要支援児童等と判断される場合、どこに連絡すればよいですか。

A6 若年の妊婦や、妊婦健康診査の未受診、望まない妊娠等による妊婦等であり、特定妊婦として妊娠期からの継続的な支援が必要と判断される場合は要保護児童対策地域協議会(市町村：母子保健または児童福祉主管部署)へ連絡します。

また、飛び込み出産などにより、出生した乳児が要保護児童または要支援児童に該当すると判断される場合には、市町村(母子保健または児童福祉主管部署)または児童相談所へ連絡します。

Q7 医療機関内に検討会を設ける必要がありますか。

A7 産婦人科医が子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)の構成メンバーに入ってください。

児童福祉法の規定により市町村に子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)が設置されています。ここが、地域の虐待防止の中心的な役割を果たし、構成メンバーは、市町村、児童相談所、保健機関、学校・教育委員会、警察、弁護士等々です。このメンバーに、産婦人科医が入り0歳児の虐待の防止に積極的に関わることが行政より強く求められています。

実際には、子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)のメンバーとしてその地域から最低1名の産婦人科医が参加して頂きたい。メンバーとなった産婦人科医がその地域の産婦人科の虐待に関するまとめ役となることが望まれます。

Q8 各産婦人科医療機関内に0歳時の子ども虐待予防のための委員会を設置が必要ですか。

A8 虐待の早期発見のための院内に安心母と子の委員会(仮称)を設置し、適宜スタッフとともに報告が必要な事例かどうかの判断を委員会で行う。報告が必要とされた事例は速やかに子どもを守る地域ネットワーク(要保護児童対策地域協議会)に報告し情報を共有する必要があります。

Q9 特定妊婦のチェックリストはありますか。

A.9 精神疾患、経済困難、望まない妊娠、中絶を繰り返しているなどのチェックリストが本編に示しております。

Q10 この事業に取り組むために院内関係者に教育が必要ですか。

A10 院内で子ども虐待防止のための活動を活発にさせるために積極的な勉強会、シンポジウム等への参加が求められます。また、地域内の産婦人科医療機関間での意見交換会等も開催し、それも活用してください。

別ケース検討会議へ参加させてください。重要なことは、スタッフに子どもの虐待は地域で予防することという認識を持っていただくことです。

なお、ハイリスク症例との関わり方等確認していただきたい教育内容が、本編に示しておりますのでご活用ください。

11. 安心子ども基金各都道府県担当課一覧

平成23年度安心こども基金担当者一覧

番号	自治体名	担当課	電話	FAX
1	北海道	保健福祉部子ども未来推進局	011-204-5236	011-232-4240
2	青森県	健康福祉部こどもみらい課	017-734-9302	017-734-8091
3	岩手県	保健福祉部児童家庭課	019-629-5460	019-629-5464
4	宮城県	保健福祉部子育て支援課	022-211-2528	022-211-2591
5	秋田県	教育庁幼保推進課	018-860-5127	018-860-5850
6	山形県	子育て推進部子育て支援課	023-630-3073	023-632-8238
7	福島県	保健福祉部 子育て支援課	024-521-7198	024-521-7747
8	茨城県	保健福祉部子ども家庭課	029-301-3252	029-301-3269
9	栃木県	保健福祉部こども政策課 子育て環境づくり推進担当チーム	028-623-3068	028-623-3070
10	群馬県	健康福祉部 子育て支援課 保育係	027-226-2626	027-223-6526
11	埼玉県	福祉部子育て支援課	048-830-3328	048-830-4784
12	千葉県	健康福祉部児童家庭課少子化対策室	043-223-2321	043-224-4085
13	東京都	福祉保健局少子社会対策部計画課	03-5320-4138	03-5388-1406
14	神奈川県	保健福祉局福祉・次世代育成部次世代育成課	045-210-4666	045-210-8857
15	新潟県	福祉保健部児童家庭課	025-280-5215	025-281-3641
16	富山県	厚生部児童青年家庭課	076-444-3208	076-444-3493
17	石川県	健康福祉部少子化対策監室家庭福祉G	076-225-1421	076-225-1423
18	福井県	福井県健康福祉部子ども家庭課	0776-20-0341	0776-20-0640
19	山梨県	福祉保健部児童家庭課	055-223-1456	055-223-1475
20	長野県	健康福祉部こども・家庭課 こども・母子保健係	026-235-7095	026-235-7390
21	岐阜県	子ども家庭課	058-272-1111	058-278-2644
22	静岡県	健康福祉部福祉こども局子育て支援課保育班	054-221-2924	054-221-3521
23	愛知県	健康福祉部子育て支援課(保育・育成グループ)	052-954-6283	052-971-5890
24	三重県	健康福祉部 こども局 こども家庭室	059-224-2268	059-224-2270
25	滋賀県	健康福祉部子ども・青少年局	077-528-3553	077-528-4854
26	京都府	京都府健康福祉部こども未来課	075-414-4581	075-414-4586
27	大阪府	福祉部子ども室子育て支援課保育G	06-6944-6984	06-6944-3052
28	兵庫県	健康福祉部こども局児童課	078-362-3215	078-362-0061
29	奈良県	健康福祉部こども・女性局子育て支援課	0742-27-8604	0742-27-2023
30	和歌山県	福祉保健部福祉保健政策局子ども未来課	073-441-2492	073-441-2491
31	鳥取県	福祉保健部子育て支援総室	0857-26-7573	0857-26-7863
32	島根県	健康福祉部青少年家庭課	0852-22-5244	0852-22-6045
33	岡山県	保健福祉部子ども未来課	086-226-7349	086-234-5770
34	広島県	健康福祉局 こども家庭課 保育グループ	082-513-3174	082-502-3674
35	山口県	健康福祉部こども未来課	083-933-2747	083-933-2759
36	徳島県	保健福祉部こども未来課	088-621-2164	088-621-2843
37	香川県	子育て支援課	087-832-3284	087-806-0207
38	愛媛県	保健福祉部生きがい推進局子育て支援課	089-912-2413	089-912-2409
39	高知県	地域福祉部少子対策課	088-823-9640	088-823-9658
40	福岡県	福岡県福祉労働部子育て支援課保育係	092-643-3258	092-643-3260
41	佐賀県	くらし環境本部こども未来課	0952-25-7382	0952-25-7339
42	長崎県	福祉労働部こども政策局こども未来課	095-895-2681	095-895-2554
43	熊本県	子ども未来課	096-333-2227	096-383-1427
44	大分県	福祉保健部こども子育て支援課	097-506-2707	097-506-1739
45	宮崎県	福祉保健部こども政策局こども政策課	0985-26-7057	0985-26-3416
46	鹿児島県	県民生活局青少年男女共同参画課	099-286-2148	099-286-5541
47	沖縄県	福祉保健部 瀬少年・児童家庭課	098-866-2174	098-866-2402

12. 参考資料

日本産婦人科医会発（ホームページ参照）

「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」周知のための資料

- (1) 「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」について
各都道府県産婦人科医会会長宛発出（平成 23 年 8 月 4 日）
- (2) 平成 23 年度日本産婦人科医会地域代表全国会議資料（平成 23 年 9 月 19 日）
- (3) 「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」への各都道府県産婦人科医会の参画について
各都道府県地域代表宛
公益社団法人日本産婦人科医会「妊娠に関わる悩み相談窓口」推進事業本部発
（平成 23 年 10 月 6 日）

厚生労働省発（別添参照）

- (1) 妊娠期からの妊娠・出産・子育て等に係る相談体制等の整備について
（公益社団）日本産婦人科医会長宛
都道府県、指定都市等児童福祉・母子保健主管部（局）長宛
厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、家庭福祉課長、母子保健課長発
（平成 23 年 7 月 27 日）
- (2) 妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健・医療・福祉の連携体制の整備について
（公益社団）日本産婦人科医会長宛
都道府県、指定都市等児童福祉・母子保健主管部（局）長宛
厚生労働省雇用均等・児童家庭局 母子保健課長発
（平成 23 年 7 月 27 日）
- (3) 日本産婦人科医会が実施する「妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業」について
都道府県児童福祉・母子保健主管課宛事務連絡
厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課発
（平成 23 年 10 月 20 日）