

日本財団
妊娠SOS相談窓口事業

妊娠SOS相談窓口に関する
アンケート調査結果報告書

目次

I. 調査概要	1
(1) 調査目的.....	1
(2) 調査対象.....	1
(3) 調査方法.....	1
(4) 調査期間.....	1
(5) 留意事項.....	1
II. 結果概要	2
1. 団体の概要	2
(1) 妊娠 SOS 相談のほかに併設している施設・実施している事業.....	2
(2) 職員体制.....	3
(3) 現在の妊娠 SOS 相談に関する委託の状況.....	4
(4) 次年度以降の委託事業に関する相談や調整の状況.....	5
(5) 妊娠 SOS 相談の年間の運営費.....	5
(6) 妊娠 SOS 相談窓口の新設および拡充にかかる助成の使い道.....	6
2. 妊娠 SOS 相談について	9
(1) 妊娠 SOS 相談の受付方法.....	9
(2) 2023 年 9 月 1 日時点の開設日・時間.....	9
(3) 2023 年 9 月 1 日時点の相談対応者.....	10
(4) 助成開始前後で開設日・時間・相談対応者に変化があった場合の内容.....	12
(5) 相談対応職員の 1 日における配置.....	12
(6) 妊娠 SOS 相談における相談内容.....	13
3. 居場所提供の状況	14
(1) 居場所の提供形態.....	14
(2) 居場所提供における部屋の整備状況.....	14
(3) 居場所利用に関する条件、断る場合の理由.....	15
(4) 居場所支援にかかる運営費.....	17
(5) 居場所支援を行っていることで支援がうまくいったケース・効果を実感したケース.....	17
(6) 宿泊を伴う居場所提供にあたっての職員体制.....	19
(7) 居場所支援にかかる実績.....	19
(8) 何があれば居場所事業を実施できると思うか.....	21
4. 相談者の状況	22
(1) 相談者の主要な属性.....	22
(2) 相談者の詳細な属性.....	25
(3) 居場所の提供を行っている相談者.....	26
(4) 妊娠 SOS 相談の支援実績.....	27

(5)	2023年度の年間実相談人数について、最初に連絡を受けたときの受付方法別人数.....	29
(6)	SNS(LINE など)の年間相談人数.....	29
(7)	妊娠 SOS 相談後の実績.....	29
(8)	特別養子縁組に関する情報提供.....	31
(9)	相談者が特別養子縁組を選択する場合の対応.....	31
(10)	支援がうまくいった好事例.....	32
(11)	支援がうまくいった好事例で行った支援の工夫.....	33
(12)	これまでの支援の結果や相談者(その子ども)に生じた変化.....	34
(13)	SOS 相談窓口に繋がったことで、相談者が危機的な状況を回避できたケース.....	35
(14)	2022年度中の危機的な状況の相談件数.....	36
5.	その他(周知・広報、スキル向上の取組、他機関連携、事業の課題).....	37
(1)	行っている周知・広報の方法.....	37
(2)	各周知・広報の方法から繋がる割合.....	37
(3)	広報の工夫により相談件数増加に繋がったケース.....	39
(4)	潜在的ニーズ(支援を必要とする層)の掘り起こしや把握のために取り組んでいること.....	40
(5)	妊娠 SOS 相談員のスキル向上のために行っていること.....	41
(6)	スキル向上に特に効果的と思われること.....	42
(7)	他団体との連携の状況.....	42
(8)	他機関との連携にあたって、課題だと感じていること.....	44
(9)	他機関との連携にあたって、工夫していること.....	45
(10)	助成がなくなった場合の今後の運営意向.....	46
(11)	妊娠 SOS 相談を行う中での課題.....	47

I. 調査概要

(1) 調査目的

日本財団にて行っている「妊娠 SOS 相談窓口の新設および拡充にかかる助成事業」の実態(効果、課題等)を把握することを目的に実施する

(2) 調査対象

日本財団「妊娠 SOS 相談窓口の新設および拡充にかかる助成」の助成先団体 18 団体(悉皆)

(3) 調査方法

Excel 調査票をメールにて配布・回収

(4) 調査期間

2023 年 9 月 29 日(金)～2023 年 10 月 18 日(水)

(5) 留意事項

本書において、「助成」は具体的な事業名が明記されていない限り、日本財団「妊娠 SOS 相談窓口の新設および拡充にかかる助成」を指す。ただし、助成先団体は他の資金源も持つため、本書に記載される各団体の活動や成果は日本財団の助成金のみによるものではない。

自由記述回答は団体や個人が特定できないよう匿名加工を行った。

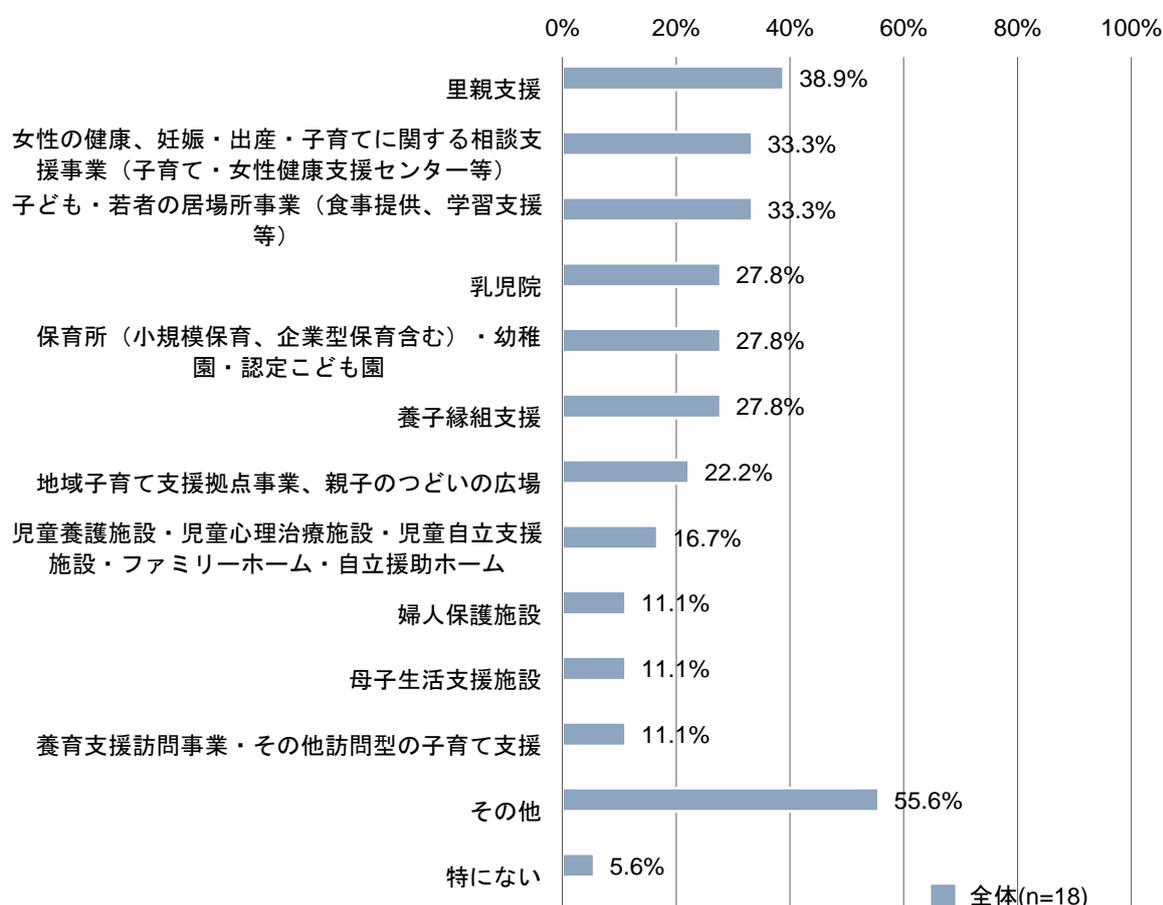
II. 結果概要

1. 団体の概要

(1) 妊娠SOS相談のほかに併設している施設・実施している事業

「里親支援」が38.9%で最も割合が高く、次いで、「女性の健康、妊娠・出産・子育てに関する相談支援事業(子育て・女性健康支援センター等)」「子ども・若者の居場所事業(食事提供、学習支援等)」が33.3%となっている。

図表 1 妊娠SOS相談のほかに併設している施設・実施している事業:複数回答



■「その他」の具体的な内容

- ・助産院
- ・相談支援事業所
- ・病児保育室
- ・子育て支援短期利用事業(ショートステイ)
- ・医療型重度心身障害児者施設・発達外来(OT・ST・PT)

<ul style="list-style-type: none"> ・食料ハブ機能 ・居所のない妊婦のための居場所／妊産婦の入居施設 ・母子保健事業・産後ケア事業 ・助産師出前講座 ・生活介護事業 ・就労移行支援事業 ・児童発達支援センター ・保育所等訪問支援事業 ・放課後等デイサービス ・居宅介護事業 ・日中一時支援事業 ・短期入所 ・居宅訪問型児童発達支援事業 ・一般・特定・児童相談事業 ・夜間相談所及び夜間パトロールを行い若年女性の相談支援及び食糧支援

(2) 職員体制

「助成開始前年」と「2023年」の9月1日時点における各専門職の職員数は以下の通り。助成開始前と比べると2023年の状況として各専門職の中央値は微増している(保健師、その他は除く)。

図表 2 職員体制:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
保健師						
助成開始前年9月1日(n=8)	8	1.0	1	0	3	0.9
2023年9月1日(n=9)	15	1.7	1	0	6	1.8
看護師						
助成開始前年9月1日(n=9)	24	2.7	1	0	6	2.5
2023年9月1日(n=12)	47	3.9	2	0	23	6.3
社会福祉士						
助成開始前年9月1日(n=7)	14	2.0	1	0	8	2.8
2023年9月1日(n=12)	48	4.0	2	1	16	4.7
公認心理師・臨床心理士						
助成開始前年9月1日(n=6)	6	1.0	0.5	0	3	1.3
2023年9月1日(n=11)	19	1.7	2	0	3	0.9
精神保健福祉士						
助成開始前年9月1日(n=5)	4	0.8	0	0	3	1.3
2023年9月1日(n=8)	10	1.3	1	0	4	1.4

保育士・幼稚園教諭・保育教諭						
助成開始前年 9 月 1 日(n=9)	39	4.3	2	0	26	8.2
2023 年 9 月 1 日(n=11)	56	5.1	3	1	30	8.4
医師 ※嘱託医含む						
助成開始前年 9 月 1 日(n=5)	3	0.6	0	0	2	0.9
2023 年 9 月 1 日(n=8)	5	0.6	0.5	0	2	0.7
助産師						
助成開始前年 9 月 1 日(n=13)	135	10.4	2	0	110	30.0
2023 年 9 月 1 日(n=14)	172	12.3	4	1	114	29.6
その他						
助成開始前年 9 月 1 日(n=11)	34	3.1	2	0	11	4.0
2023 年 9 月 1 日(n=12)	33	2.8	2	0	11	3.1

(※1)助成開始以前から妊娠 SOS 相談窓口を実施していた団体は 8 団体のため、厳密には「助成開始前年 9 月 1 日」の回答団体数は n=8 となるはずだが、SOS 相談窓口を開始していなくても支援を実施していた団体が多いことが予想されるため、本来回答対象外となる団体の回答についても非該当処理はしていない。以下、「助成開始前年度」の回答についても同様。

(※2)一部に、妊娠 SOS 相談窓口に関わる職員のほか運営団体の職員全体について回答している団体が含まれている。

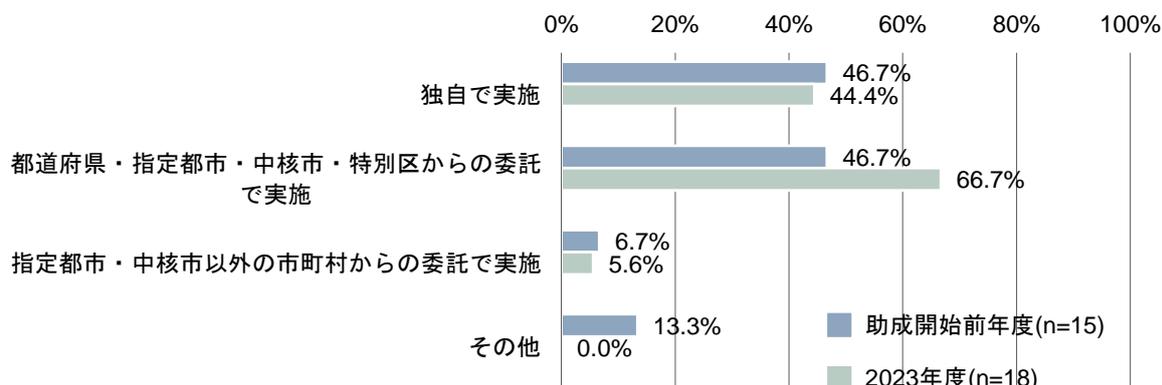
■「その他」の具体的な内容

・弁護士
・相談員
・栄養士／調理員
・准看護師
・事務員・洗濯員
・里親支援機関リクルーター
・介護福祉士
・産業カウンセラー
・生活支援員
・相談支援専門員
・高校教員免許
・キャリアコンサルタント

(3) 現在の妊娠 SOS 相談に関する委託の状況

「助成開始前年度」では、「独自で実施」「都道府県・指定都市・中核市・特別区からの委託で実施」が 46.7%で最も高くなっている。「2023 年度」では、「都道府県・指定都市・中核市・特別区からの委託で実施」が 66.7%となっており、20 ポイント増加している。

図表3 現在の妊娠SOS相談に関する委託の状況:複数回答



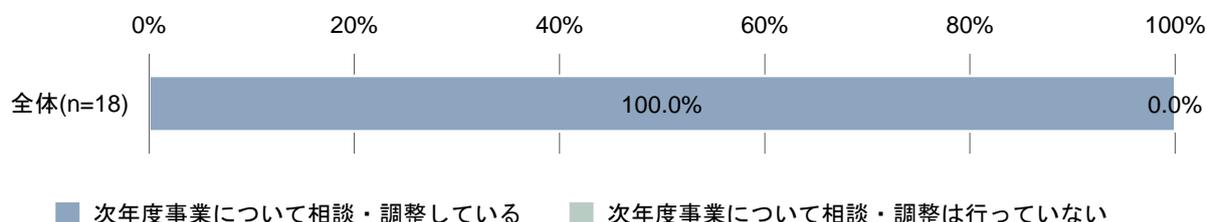
(※)「その他」が具体的にどのような委託状況を指すか設問上確認されていない。

(4) 次年度以降の委託事業に関する相談や調整の状況

全団体にて「次年度事業について相談・調整している」が回答された。

なお、「次年度事業について相談・調整している」と回答した場合、自由記述として見込みの有無について把握したところ、18団体中「受託の見込みあり」が11団体(一部事業含む)、「検討中・不明」が4団体、「見込みなし」が3団体となっている。

図表4 次年度以降の委託事業に関する相談や調整の状況:単数回答



(5) 妊娠SOS相談の年間の運営費

「助成開始前年度」と「2023年度」における妊娠SOSの運営費は以下の通り。助成開始前と比べて、2023年度の運営費の中央値は約400万円増加している。

図表5 妊娠SOS相談の年間の運営費:数値回答

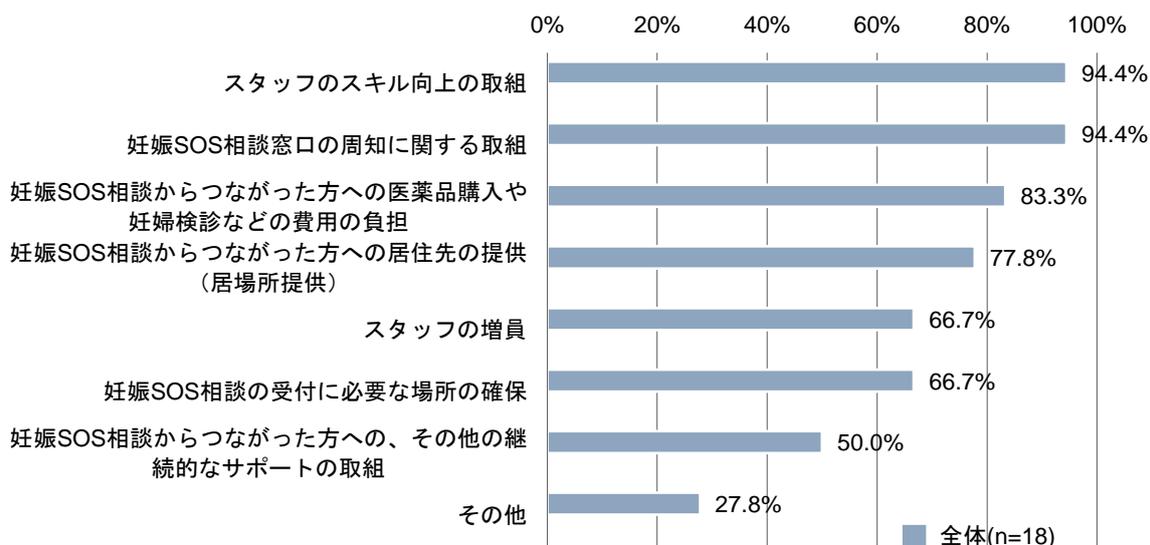
(単位:円)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
助成開始前年度(n=10)	71,789,594	7,178,959.4	4,832,637.5	0	18,810,945	6,976,249.4
2023年度(n=18)	208,774,160	11,598,564.4	8,814,585	0	39,840,000	8,999,995.5

(※)回答の中には、年間の運営費が3万円以下と極端に少ない団体も含まれる。

(6) 妊娠SOS相談窓口の新設および拡充にかかる助成の使い道

「スタッフのスキル向上の取組」「妊娠SOS相談窓口の周知に関する取組」が94.4%で最も割合が高く、次いで「妊娠SOS相談から繋がった方への医薬品購入や妊婦検診などの費用の負担」が83.3%、「妊娠SOS相談から繋がった方への居住先の提供(居場所提供)」が77.8%となっている。

図表6 妊娠SOS相談窓口の新設および拡充にかかる助成の使い道:複数回答



■助成の使い道に関する具体的な内容

スタッフのスキル向上の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会への参加・開催(予期しない妊娠に関する研修会、母子生活支援施設や里親に関する研修会、外部講師を招いた研修会、年3回他種別連携事例の事例検討) ・定期的なスキルアップ研修及び緊急時にも対応できるバックアップ体制としてコンサルテーションの契約費用 ・他団体視察のための旅費 ・シンポジウム開催 ・学会発表
妊娠SOS相談窓口の周知に関する取組	<ul style="list-style-type: none"> ・広告・宣伝等のカード・パンフレットの作成 ・HP、SNS ・ポスター等の広報に関するもののデザイン、作成費 ・ニュースレター・市電広告掲示 ・ノベルティ(ボールペン)配布 ・商業施設及び教育行政機関へチラシやミニカードの配布設置や啓発活動全般に係る印刷費・郵送等 ・夜間パトロール時に季節のグッズと一緒に相談窓口案内カードの配布、様々な催しに参加する時は必ずチラシやパンフレットを持参し配布

<p>妊娠 SOS 相談から繋がった方への医薬品購入や妊婦検診などの費用の負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診費用 ・医療機関までの同行費 ・居室利用者の収入の財源が得られるまでの費用負担 ・妊娠検査薬の購入 ・母子手帳取得する為の初診料負担 ・妊婦自身に心理的ケアが必要となった場合のカウンセリング費用 ・受診先までの来院が困難な場合には、タクシーで送迎費用を負担 ・医薬品購入費用・健診費用 ・生保受給までの受診(妊娠確認・性病検査及び治療費用・疾病治療費、緊急避妊薬代及び疾病治療薬代、妊婦健診費用) ・分娩用品の調達 ・外来に繋がった方への包括的性教育に使用するコンドームの購入
<p>妊娠 SOS 相談から繋がった方への居住先の提供(居場所提供)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ホテル代 ・食材費・日常生活用品や環境整備費 ・一時的な居場所として、市内のアパートの1室を確保 ・助産院での短期居場所提供 ・本体施設内(母子生活支援施設)で専用室を1部屋有していたが足りない為、産前産後専用棟を増築 ・居宅支援場所となるアパート賃借料及び維持費用・居宅支援者に係る生活諸費補充 ・当会事務所2階にある産後ケア用の部屋を緊急一時避難時の休憩場所として提供する準備はしている、宿泊や滞在の場合にはホテルを利用 ・シェルター運営(行政支援に繋がるまでの一時保護及び、児相や福祉事務所から依頼されて施設入所を拒否した妊産婦が安全に出産できるように出産まで保護、産後の住まいがない若年母子の一時保護)
<p>スタッフの増員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・メール・LINE 相談の24時間以内返信、週3日の電話当番 ・夜間対応スタッフの雇用 ・相談員(正規職員1名・非正規職員1名) ・妊娠後期夜間対応時の配置 ・3名の相談員の増員 ・助産時の強化 ・雇用できる人件費が無いので、相談スタッフに相談業務委託契約をして、業務委託費として支払う ・専属スタッフとして3名を配置
<p>妊娠 SOS 相談の受付に必要な場所の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相談対応の場所の家賃 ・事務所維持のための水道光熱費 ・相談室の賃貸借料

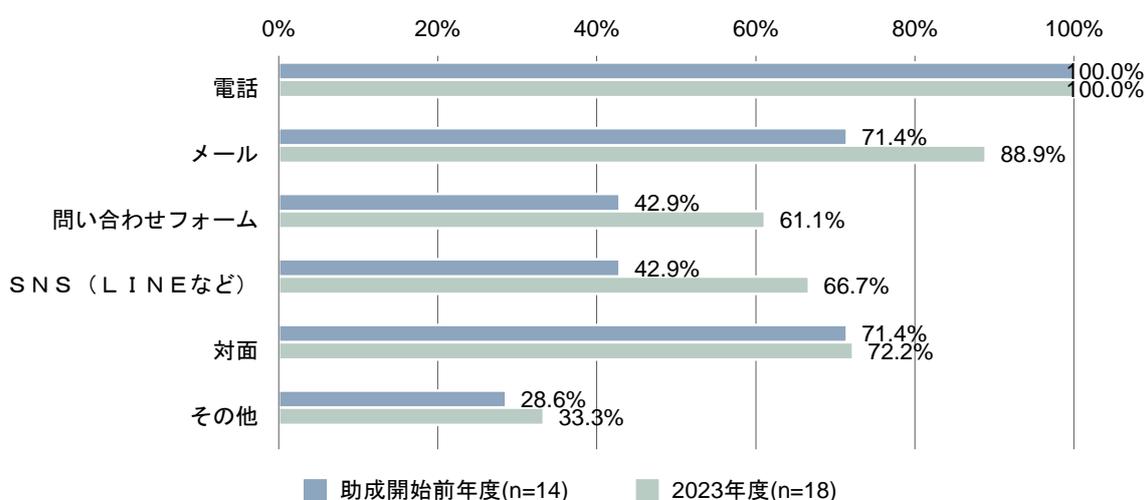
	<ul style="list-style-type: none"> ・事務所の確保、電話・メール・LINE 相談のシステム構築 ・コロナ禍において緊急的な相談場所の確保 ・本体施設内で運営していたが、産前産後専用棟を建築 ・相談室・事務所の賃貸料・各相談に係る通信運搬費、SNS 等のシステム管理料 ・直接相談者と繋がる電話やメール・SNS 等を活用した相談窓口は必要である、住まいの提供ができる施設に併設することが切れ目のない支援に繋がる ・LINE やメール対応に必要な PC(周辺機器含む)、電話機 ・シェルターで通所相談を実施及び夜間相談所の運営
<p>妊娠 SOS 相談から繋がった方への、その他の継続的なサポートの取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・派遣会社と連携し就職支援を実施 ・自立支援サポートのための同行支援にかかる費用(旅費・ガソリン代) ・当面の自立準備に必要な費用(消耗備品・育児用品等) ・アフターケアの実施で、家庭訪問や食料提供を行っている ・月一回のクラフト居場所活動は、入所者、退所者含めた就労支援となっている ・医療機関への受診同行・関係機関への連絡調整 ・子育てや自立に向けての必要経費(ベビー用品、資格取得、学業費用)授乳のケア等で、助産師が自宅に訪問し、サポートを行っている ・初期相談(電話・メール)で繋がったら法人 LINE を案内しすぐに会いに行く。各ケースに必要な受診同行や保健センター、福祉事務所、就労支援事業所等全てに必ず毎回同行してサポートを行っている ・訪問面談、シェルターにおいて定期通所相談、生活指導としてシェルターで料理教室、清掃や洗濯の仕方等の習得支援を行っている ・中絶後や特別養子縁組で子どもを手放した女性の通所や訪問でカウンセリング及びグリーフケアを実施 ・予期せぬ妊娠で支援に繋がった方が妊娠を繰り返さないように産後のミレーナ挿入。定期的な外来受診時の面談等 ・子育て用具の貸し出しなど
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・借金返済等の困難なケースに対応する際のスタッフ側への支援として弁護士相談費用や精神科医への相談費用 ・居場所活動のボランティア交通費 ・望まない妊娠だが出産し自分で育てる選択をした若年母子家庭及び中絶後も困窮している若年女性に、生活支援として毎月 2～3 回各家庭が必要としている食品、育児用品(ミルク、オムツ、お尻拭き、ベビー服、ベビー用品等)、日用品、生理ナプキン等を手渡したり、宅配便で送り届けている ・包括的性教育でカードと一緒に配布するナプキンの購入 ・居場所支援の部屋に置くクッション等の備品購入、本などの購入費用 ・特別養子縁組の支援費

2. 妊娠 SOS 相談について

(1) 妊娠 SOS 相談の受付方法

「助成開始前年度」と「2023 年度」における妊娠 SOS 相談の受付方法をみると、いずれの時点でも全ての団体が「電話」で相談を受け付けていることが分かる。「2023 年度」では、「助成開始前年度」に比べて「メール」「問い合わせフォーム」「SNS (LINE など)」の割合が 15 ポイント以上高くなっている。

図表 7 妊娠 SOS 相談の受付方法:複数回答



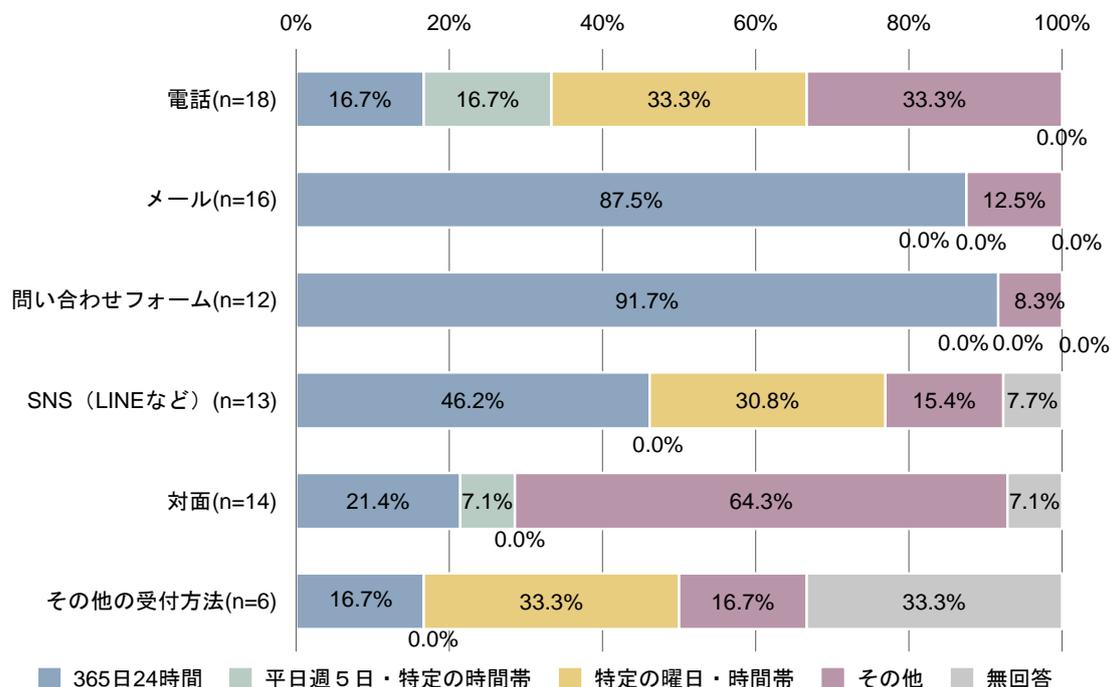
■「その他」の具体的な内容

- ・緊急での訪問
- ・夜間相談所及びパトロール
- ・他の妊娠相談窓口、医療機関や行政機関からの紹介

(2) 2023 年 9 月 1 日時点の開設日・時間

2023 年 9 月 1 日時点の開設日・時間を妊娠 SOS 相談の受付方法別にみると、「メール」「問い合わせフォーム」の 9 割近く、「SNS (LINE など)」の半数近くは「365 日 24 時間」体制で相談を受け付けている。他方、「電話」の場合は「特定の曜日・時間帯」にて相談を受け付けている割合が最も高い(33.3%)。

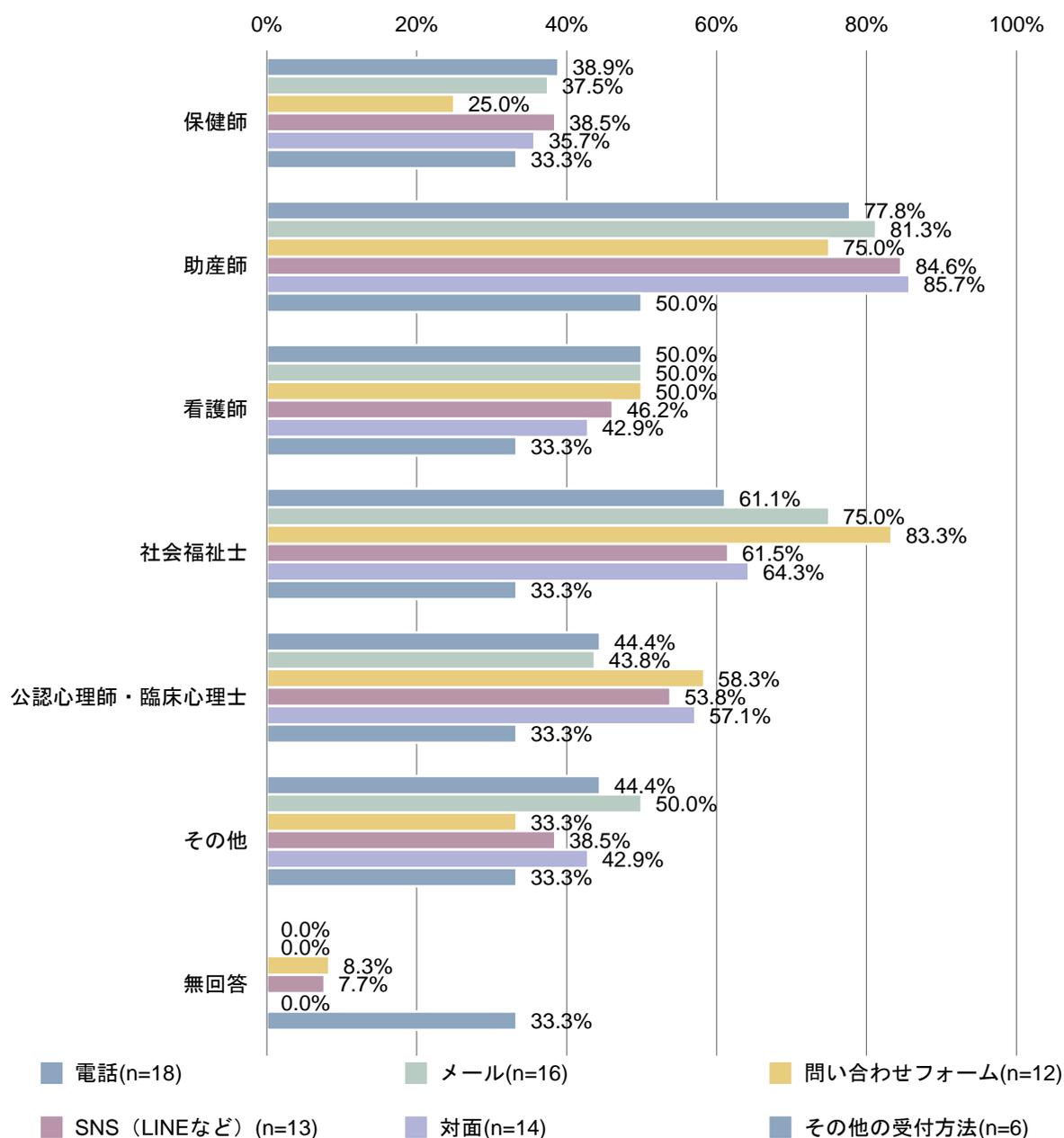
図表8 2023年9月1日時点の開設日・時間:単数回答



(3) 2023年9月1日時点の相談対応者

2023年9月1日時点の相談対応者を妊娠SOS相談の受付方法別にみると、いずれの受付方法でも「助産師」や「社会福祉士」が対応している割合が高くなっている。

図表9 2023年9月1日時点の相談対応者:複数回答



■「その他」の具体的な内容

- ・保育士
- ・准看護師
- ・介護福祉士
- ・産業カウンセラー
- ・相談支援専門員
- ・精神保健福祉士
- ・事務職員

(4) 助成開始前後で開設日・時間・相談対応者に変化があった場合の内容

助成開始前後で開設日・時間・相談対応者に変化があった場合、その具体的な内容を自由記述で把握した。

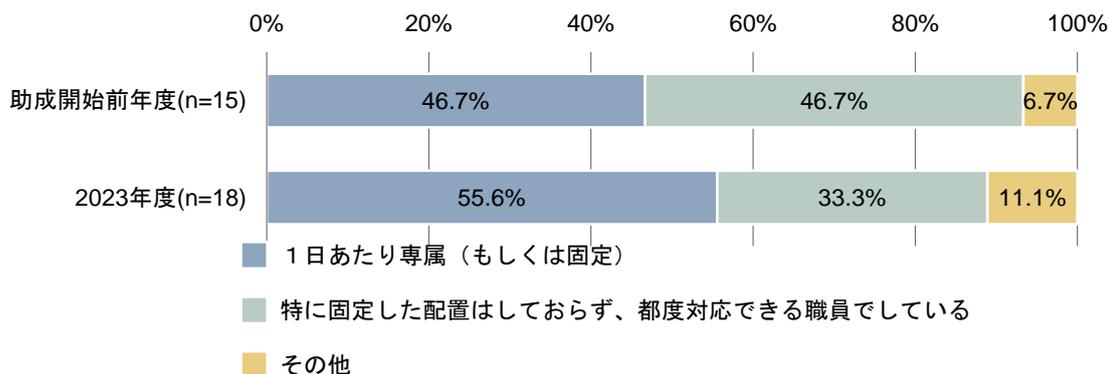
- ・今年度から土曜日の相談も開始した(前年度までは平日週5日に対応)
- ・県の方針でメール相談からライン相談に代わり、メールが打ち切られるところだったが、日本財団の助成を受け、メール相談が継続して行えた。更に、火曜・木曜日の昼間 13:00~16:00 にも電話相談窓口の開設ができて、相談窓口の拡充ができた
- ・10代の若年層に向けて啓発を行ったことで、10代の外来受診が増えた
- ・女性の相談員になった

(5) 相談対応職員の1日における配置

「助成開始前年度」と「2023年度」における相談対応職員の配置状況をみると、「助成開始前年度」に比べ「2023年度」では「1日あたり専属(もしくは固定)」の回答割合が8.9ポイント高くなっている。

なお、「1日あたり専属(もしくは固定)」の場合の1日あたりの配置人数は図表11の通り。

図表10 相談対応職員の1日における配置:単数回答



図表11 「1日あたり専属(もしくは固定)」の場合の1日あたりの配置人数:数値回答

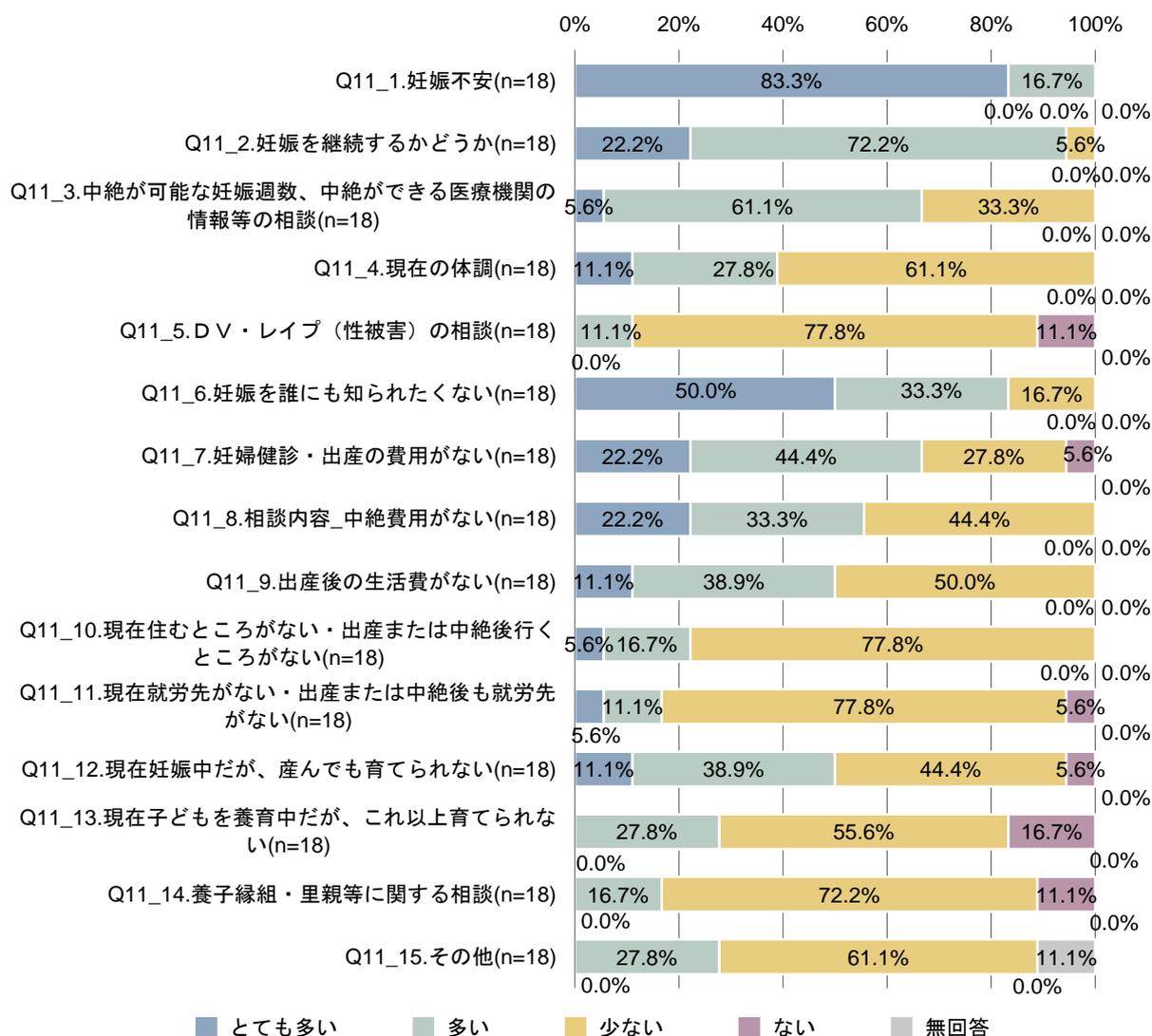
(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
助成開始前年度(n=13)	14	1.1	1	0	3	1.1
2023年度(n=11)	31.6	2.9	2	1	8	2.1

(6) 妊娠 SOS 相談における相談内容

妊娠 SOS 相談における相談内容について具体的な相談内容と頻度をみると、「妊娠不安」(「とても多い」+「多い」の割合が 100%)や「妊娠を継続するかどうか」(「とても多い」+「多い」の割合が 94.4%)、「妊娠を誰にも知られたくない」(「とても多い」+「多い」の割合が 83.3%)等、妊娠初期段階の悩みが相談されることが多いことが分かる。

また「妊婦健診・出産の費用がない」、「中絶費用がない」、「出産後の生活費がない」について、「とても多い」と「多い」を合計した割合が過半数となっていることから(それぞれ、66.7%、55.6%、50.0%)、経済的に困窮した層が、一定数妊娠 SOS 相談に繋がっていることがうかがえる。

図表 12 妊娠 SOS 相談における相談内容:単数回答

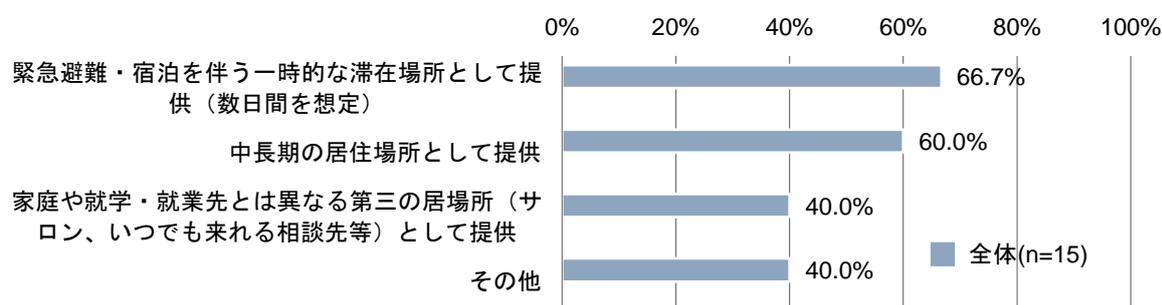


3. 居場所提供の状況

(1) 居場所の提供形態

2023年度に妊娠SOS相談への相談者に対して妊娠中や出産・中絶後の居場所の提供を行っている団体について、居場所の提供形態を把握した。その結果、「緊急避難・宿泊を伴う一時的な滞在場所として提供(数日間を想定)」が66.7%で最も割合が高く、次いで「中長期の居住場所として提供」が60.0%となっている。

図表 13 居場所の提供形態:複数回答



■「その他」の具体的な内容

- ・市町村等行政機関が休日であるときの一時的な滞在場所(3日程度)
- ・出産後の母子のアフターケア
- ・緊急避難が必要な場合一時的に部屋の提供を行うが、宿泊が必要な場合にはホテルを利用
- ・アウトリーチカフェ

(2) 居場所提供における部屋の整備状況

「緊急避難・宿泊を伴う一時的な滞在場所として提供(数日間を想定)」、「中長期の居住場所として提供」を回答した団体について、部屋の整備状況を把握した。

その結果、「自団体に借りている賃貸物件を提供」が64.3%で最も割合が高く、次いで「自団体に所有している施設・物件を提供」が57.1%、「外部施設(ホテル等)を提供」が28.6%となっている。

なお、これらの団体にて提供している部屋数は図表15の通り。

図表 14 居場所提供における部屋の整備状況:複数回答



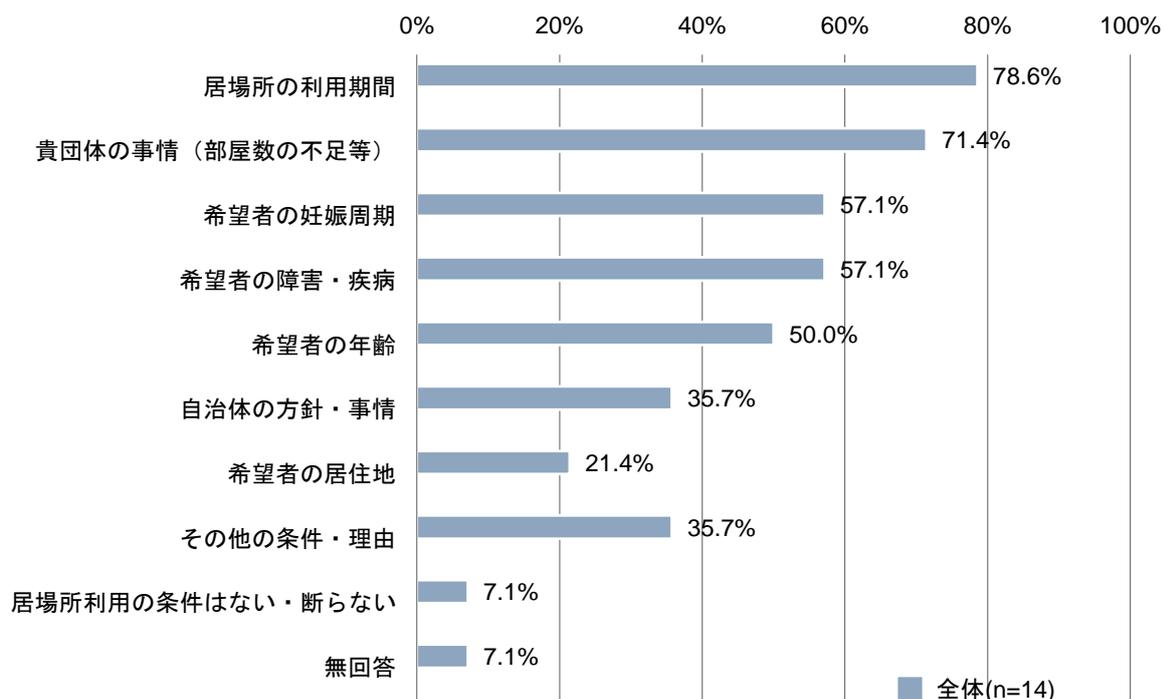
図表 15 居場所提供における部屋数:数値回答

(単位:部屋数)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
自団体に借りている賃貸物件(n=8)	13	1.6	1	1	4	1.1
自団体に所有している施設・物件(n=7)	22	3.1	2	1	9	2.7
外部施設(ホテル等)(n=4)	13	1.6	1	1	4	1.1

(3) 居場所利用に関する条件、断る場合の理由

「緊急避難・宿泊を伴う一時的な滞在場所として提供(数日間を想定)」、「中長期の居住場所として提供」を回答した団体について、居場所利用の条件や断る場合の理由について把握した。その結果、「居場所の利用期間」が78.6%で最も割合が高く、次いで「貴団体の事情(部屋数の不足等)」が71.4%、「希望者の妊娠周期」「希望者の障害・疾病」が57.1%となっている。

図表 16 居場所利用に関する条件、断る場合の理由:複数回答



■ 居場所利用に関する条件、断る場合の理由の具体的な内容

居場所の利用期間	<ul style="list-style-type: none"> ・1～2泊程度(他機関へ繋ぐまでの期間) ・5～7日間 ・おおよそ2か月 ・2週間 ・6ヶ月以内 ・2ヶ月間目途だが、妊娠出産状況や自立の準備等個別支援計画に応じて
----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> 変更あり ・3か月～5か月 ・産後も居所を必要とする場合は、1～3か月で移動できるように妊娠中から調整を始める ・空きがあれば入居 ・アパート代わりには利用しない(行政支援に繋がるまでの一時保護又は、行政から依頼で出産までに限っている) ・8日間～42日間
団体の事情	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間も常駐するための人件費などの費用の不足 ・既に利用者がある場合は断る ・部屋数の不足 ・満室の場合はお断りしている ・地域にも開いている場でありたいと考えているので、シェルター要素の必要なケースは受けていない ・部屋が足りない場合
希望者の妊娠周期	<ul style="list-style-type: none"> ・陣痛発来時や他緊急で病院処置が必要な場合以外可 ・22週以降 ・妊娠週期 34週以降 ・明確な決まりはないが入所期間が6ヶ月なので入所中に出産を迎えることができる妊娠6ヶ月以降 ・原則在胎週数36週以降だが相談者の状況に応じている ・なるべく産前1～2か月に入居、産後1か月 ・妊娠中期頃～産後2か月程 ・妊娠中期から後期
希望者の障害・疾病	<ul style="list-style-type: none"> ・正常な妊娠経過であることが望ましい ・重度の身体障害、精神疾患がある方は断る ・精神科・心療内科受診を要する症状の有無、自傷行為の有無 ・自殺企図がある方、1人で個室での生活が出来ない方 ・境界知能、ADHDのグレーゾーン(一部症状が見られる)、発達障害 ・エレベーターなしの3階であるため、階段の上り下りができない場合難しい
希望者の年齢	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年の場合は児童相談所や親の了承が得られていること ・15歳以上(未成年は保護者の同意必要) ・19才～32才 ・基本的には若年の女性としている(10～20代) ・10代と20代に限っているが、福祉事務所からの依頼で30代の妊産婦を特例で保護した ・20～30代

自治体の方針・事情	<ul style="list-style-type: none"> ・行政にも関わってもらい、公的施設の利用も検討するが、そこには適応できない人や入所させられる施設がない場合。または、母子支援施設の緊急枠の期限を越えて長期的に入所が必要な場合。 ・自治体と調整したうえで、入居が難しいと行政が判断した場合 ・自治体からの紹介あり。居場所利用中も行政保健師や児相などとケース検討など連携あり。
希望者の居住地	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に住民票がある、もしくは居住実態がある場合
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙・禁酒、反社会的勢力との関係、妊婦健診を必ず受診する、居所中はスタッフからの電話に出る ・支援者がいる方、他の支援で組み立てが可能な方 ・動物と共には入居できない ・門限と喫煙の部分制限がある ・基本的に、自宅がある方は自宅での生活をお願いしている。家としての機能がない方の専用として稼働。 ・産後の支援者不在からの利用あり

(4) 居場所支援にかかる運営費

2023 年度に妊娠 SOS 相談への相談者に対して妊娠中や出産・中絶後の居場所の提供を行っている団体について、居場所支援にかかる運営費は以下の通り。

図表 17 居場所支援にかかる運営費:数値回答

(単位:円)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
居場所支援にかかる運営費(n=14)	10,571,459	7,551,004.2	1,050,000	60,000	50,000,000	15,486,233.8

(5) 居場所支援を行っていることで支援がうまくいったケース・効果を実感したケース

居場所支援を行う団体で、支援がうまくいったケース・効果を実感したケースを自由記述にて把握した。

<ul style="list-style-type: none"> ・食事提供が出来る事で、栄養管理を行う事が出来た。 ・病院受診や出産時の送迎。行政手続き等が短時間で出来た(関係機関との連携)。 ・困窮し居場所がない方を支援することによって受診に繋げ、未受診・孤立出産を防ぐことが出来た。 ・出産前後における本人及び産後における本人の養育意志・能力、母子関係等についてアセスメントが行える。例えば妊娠前より身辺整理が苦手で金銭管理も厳しい方、新生児の養育が不安視されたため、本体施設にある母子居室へ移動し、居宅支援継続、養育技術指導も含め支援を実施。 ・経済的・育児能力的に、母子での生活自立には支援が必要で、子どもは引取目途を決めての措置

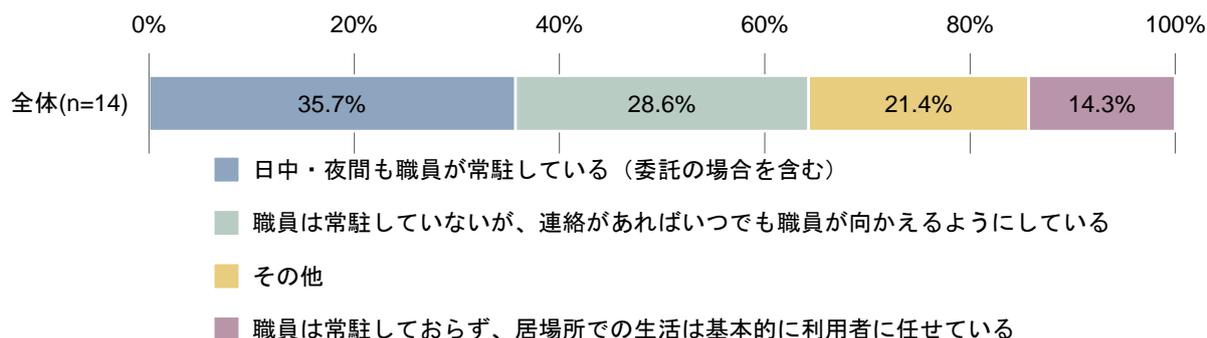
入所、母は近隣住宅転居、養育支援を経て母子での自立へ繋がった。

- 出産後に実親との関係が改善することが多く、親子関係調整をすることでよい方向に向かう場合もある。親から経済的な支援は無理でも娘の子育ての手伝いはしてあげたいと言われ、母子は、親の近くに住居を構えられ、福祉サービスを利用するケース。
- 「支援がうまくいったケース」→ 県域を越えたケース。地域によって行政が準備できる選択肢が少ない中で、妊娠期から産褥まで継続した支援ができるワンストップの居場所としての機能を発揮できた。「効果を実感したケース」→ 出産を迎え、子どもを育てるという意思決定をし、将来を考え地元に戻った。その後も里帰りなど「実家機能」としてサポートしている。遠距離から長く伴走しているケース。
- 出産直前に入所された方が、入居翌日に出産となったが、安全に出産することができたケース。
- 家族調整ができ実家に戻れることになったケース、就職先が決まり自立していくことができたケース。
- 障害がある方。予期せぬ妊娠をした事により、居場所支援を利用し、生活を整え、グループホームに入居し、作業所で働き、その後の人生を希望あるものに変えていった。
- 個人売春で生計を立てていた妊婦が、SOS 相談窓口で連絡した事で、無事出産でき、両親とも和解、現在は実家で両親と子供と幸せに暮らしている。
- 当団体に繋がる若年女性たちの多くが、幼少期から虐待を受けている、性依存、「死ぬしかない」と追い詰められている、精神疾患を複数抱えているなどの状態。若年女性たちから聞くのは「当団体がいなかったら、死んでた」という言葉。
- 妊娠後期に入り、ライフラインや携帯が強制解約で止まり、陣痛発来時や著変時に連絡する手段がないケースを安全に出産に至ることができた(臨月、未受診、無保険、携帯強制解約。居場所支援中に行政と連携し居住地への転入、保険加入、母子手帳の交付を行う)。
- 相談を経て受診し 1 週間で出産に至ったが、困難な出産だったため(胎児の心拍低下、出血多量)医療機関でのお産に繋がっていなければ母子の命に危険があった。

(6) 宿泊を伴う居場所提供にあたっての職員体制

「緊急避難・宿泊を伴う一時的な滞在場所として提供(数日間を想定)」、「中長期の居住場所として提供」を回答した団体について、居場所提供にあたっての職員体制をみると、「日中・夜間も職員が常駐している(委託の場合を含む)」が 35.7%で最も割合が高く、次いで「職員は常駐していないが、連絡があればいつでも職員が向かえるようにしている」が 28.6%となっている。

図表 18 宿泊を伴う居場所提供にあたっての職員体制:単数回答



■「その他」の具体的な内容

- ・ケースに応じて対応
- ・平日日中は専属職員、土日と夜間は併設施設職員が在席している
- ・日中は常駐。夜間午前 0 時過ぎからは常駐していないが、理事長が近隣に住んでいるので、午前 0 時から朝 9 時まで足を運んで対応をしている。

(7) 居場所支援にかかる実績

① 相談者のうち、居場所の利用申し出があった実人数

各年度で妊娠 SOS 相談への相談者に対して妊娠中や出産・中絶後の居場所の提供を行っている団体について、居場所の利用申し出があった実人数は以下の通り。

図表 19 相談者のうち、居場所の利用申し出があった実人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018 年度(4 月～3 月)(n=3)	0	0.0	0	0	0	-
2019 年度(4 月～3 月)(n=5)	21	4.2	0	0	15	6.6
2020 年度(4 月～3 月)(n=7)	31	4.4	4	0	9	3.8
2021 年度(4 月～3 月)(n=11)	106	9.6	5	0	35	11.8
2022 年度(4 月～3 月)(n=14)	115	8.2	3.5	0	31	9.5
2023 年度(4 月～8 月)(n=12)	79	6.6	5.5	0	25	7.0

② 相談者のうち、実際に居場所の利用に繋がった実人数

各年度で妊娠 SOS 相談への相談者に対して妊娠中や出産・中絶後の居場所の提供を行っている団体について、実際に居場所の利用に繋がった実人数は以下の通り。

「2020 年度」以降の状況をみると、居場所の利用申し出があった実人数の中央値に比べ、実際に利用に繋がった実人数は少なく、申し出があっても利用に繋がっていない層が一定数いることがうかがえる。

図表 20 相談者のうち、実際に居場所の利用に繋がった実人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018 年度(4 月～3 月)(n=4)	5	1.3	0	0	5	2.5
2019 年度(4 月～3 月)(n=5)	15	3	0	0	9	4.2
2020 年度(4 月～3 月)(n=7)	29	4.1	3	0	9	3.0
2021 年度(4 月～3 月)(n=12)	52	4.3	3.5	0	18	5.3
2022 年度(4 月～3 月)(n=15)	55	3.7	3	0	11	4.3
2023 年度(4 月～8 月)(n=14)	30	2.1	1.5	0	8	2.5

③ 居場所の利用申し出があったうち、団体側の事情で居場所の利用を断った実人数

各年度で妊娠 SOS 相談への相談者に対して妊娠中や出産・中絶後の居場所の提供を行っている団体について、居場所の利用申し出があったうち、利用を断った実人数は以下の通り。

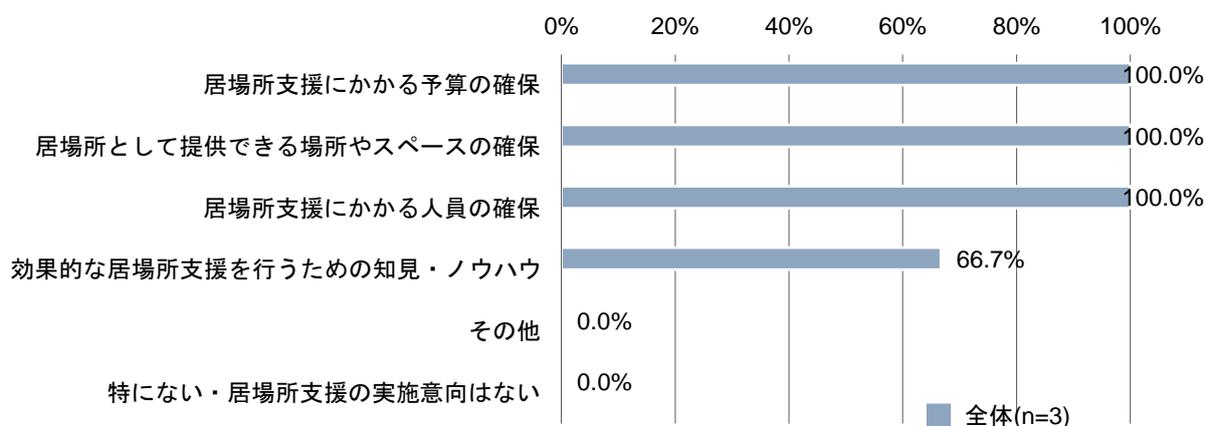
図表 21 居場所の利用申し出があったうち団体側の事情で居場所の利用を断った実人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018 年度(4 月～3 月)(n=3)	0	0.0	0	0	0	-
2019 年度(4 月～3 月)(n=4)	0	0.0	0	0	0	-
2020 年度(4 月～3 月)(n=5)	6	1.2	0	0	5	2.2
2021 年度(4 月～3 月)(n=9)	24	2.7	0	0	13	5.3
2022 年度(4 月～3 月)(n=11)	30	2.7	0	0	13	5.1
2023 年度(4 月～8 月)(n=11)	20	1.8	0	0	10	3.1

(8) 何があれば居場所事業を実施できると思うか

2023 年度に妊娠 SOS 相談への相談者に対して妊娠中や出産・中絶後の居場所の提供を行っていない団体について、何があれば居場所事業を実施できると思うかを把握した。その結果、「居場所支援にかかる予算の確保」「居場所として提供できる場所やスペースの確保」「居場所支援にかかる人員の確保」が 100%、「効果的な居場所支援を行うための知見・ノウハウ」が 66.7%となっている。現時点で居場所を提供していない団体は 3 団体であったが、いずれも実施意向がないわけではなく、予算やスペース等の課題があり、実施に至っていないことがうかがえる。

図表 22 何があれば居場所事業を実施できると思うか:複数回答



4. 相談者の状況

(1) 相談者の主要な属性

2022年度の相談者の主要な属性について、全体に占めるおおよその割合を把握した。

① 相談者の主要な属性(性別)

2022年度の相談者の性別について、各カテゴリが相談全体に占める割合は以下の通り。

女性からの相談が8割を占める団体が多く、性別が「不明」であるケースは比較的少ない。

図表 23 相談者の主要な属性(性別):数値回答

属性	カテゴリ	割合	団体数
性別	女性(n=18)	80%以上	11
		70～80%未満	6
		50～60%未満	1
	男性(n=18)	20～30%未満	6
		10～20%未満	8
		10%未満	4
	その他(n=18)	10～20%未満	1
		10%未満	17
	不明(n=18)	30～40%未満	1
		10%未満	17

(※)各カテゴリ内で最も団体数が多い割合を太字としている。また、一部のカテゴリが無回答であっても他カテゴリの合計が100%になっている場合は、無回答のカテゴリを「0」%に修正した(以下、同様)。

② 相談者の主要な属性(年代)

2022年度の相談者の年代について、各カテゴリが相談全体に占める割合は以下の通り。

10代からの相談が3割程度を占める団体が多く、一方で、ほとんどの団体で40代以上からの相談は1割未満となっている。

図表 24 相談者の主要な属性(年代):数値回答

属性	カテゴリ	割合	団体数
年代	10代(n=18)	80%以上	1
		40～50%未満	3
		30～40%未満	9
		20～30%未満	4
		10～20%未満	1

20代(n=17)	50～60%未満	1
	40～50%未満	2
	30～40%未満	5
	20～30%未満	7
	10～20%未満	1
	10%未満	1
30代(n=17)	20～30%未満	1
	10～20%未満	10
	10%未満	6
40代(n=17)	10～20%未満	1
	10%未満	16
50代以上(n=16)	10%未満	16
不明(n=17)	70～79%	1
	40～50%未満	1
	30～40%未満	3
	20～30%未満	1
	10～20%未満	7
	10%未満	4

(※)調査票上では、「10代」「20代」「30代」「40代」「50代以上」「不明」の合計が100%になるよう割合を追記する設問としたが、合計が100%に満たない団体が1団体含まれている。

③ 相談者の主要な属性(居住地)

2022年度の相談者の居住地について、各カテゴリが相談全体に占める割合は以下の通り。

県内からの相談が8割以上を占める団体が多く、県外からの相談や、相談者の居住地が不明である場合は1割程度にとどまっている。

図表 25 相談者の主要な属性(居住地):数値回答

属性	カテゴリ	割合	団体数
居住地	妊娠 SOS 窓口のある当該県の県内(n=18)	80%以上	4
		70～80%未満	2
		60～70%未満	3
		50～60%未満	3
		30～40%未満	3
		20～30%未満	2
		10～20%未満	1

妊娠 SOS 窓口のある当該県の県外(n=17)	50～60%未満	1	
	40～50%未満	1	
	30～40%未満	2	
	20～30%未満	2	
	10～20%未満	6	
	10%未満	5	
	不明(n=17)	70～80%未満	1
		60～70%未満	1
		50～60%未満	1
		40～50%未満	1
		30～40%未満	3
		20～30%未満	2
		10～20%未満	4
		10%未満	4

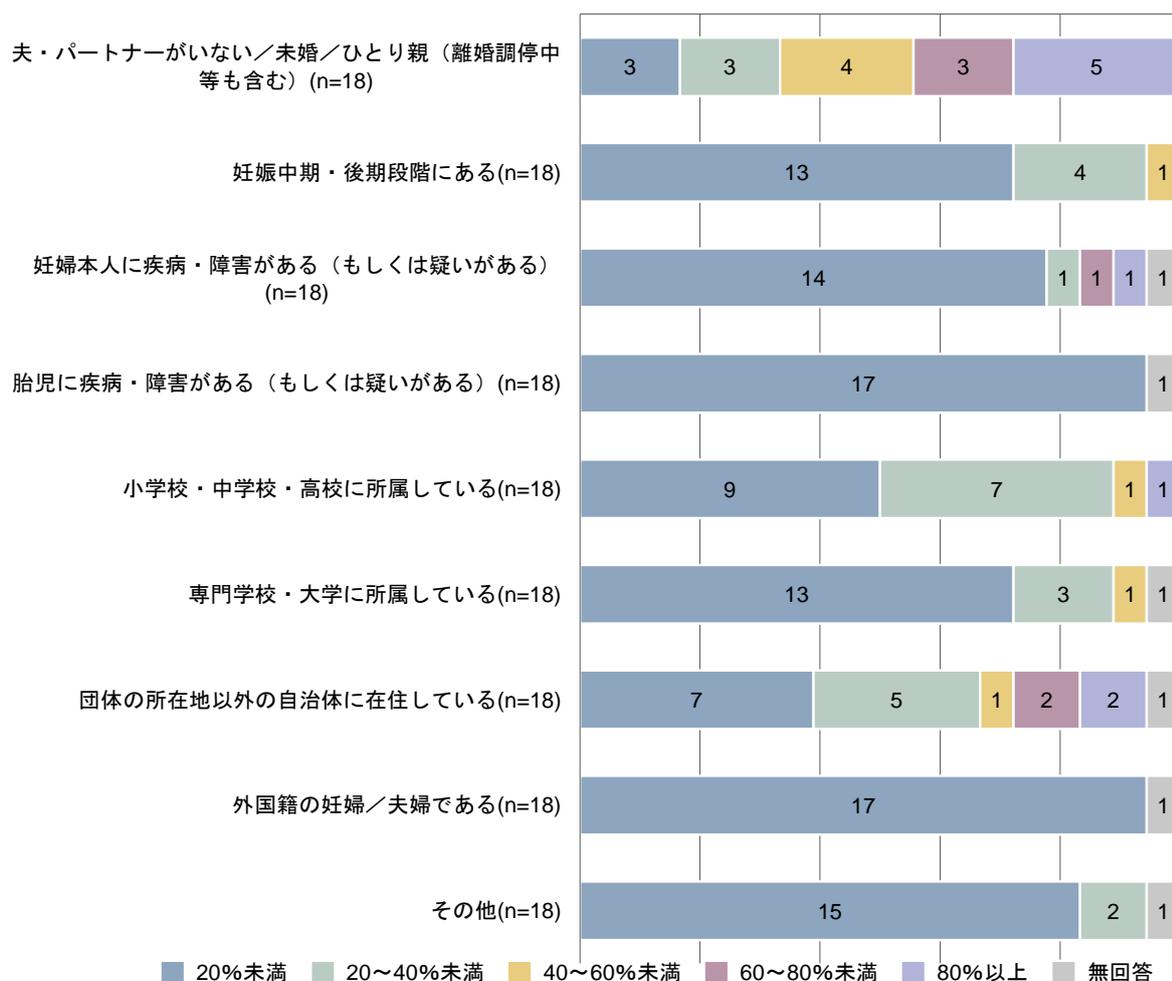
(※)調査票上では、「妊娠 SOS 窓口のある当該県の県内」「妊娠 SOS 相談のある当該県の県外」「不明」の合計が 100%になるよう割合を追記する設問としたが、合計が 100%に満たない団体が 2 団体含まれている。

(2) 相談者の詳細な属性

2022年度の相談全体に占める相談者の詳細な属性の割合を把握した。

「夫・パートナーがいない／未婚／ひとり親（離婚調停中等も含む）」に該当する相談者が全体の4割以上を占めると回答する団体が過半数となっている。

図表 26 相談者の詳細な属性:数値回答(単位:団体数)



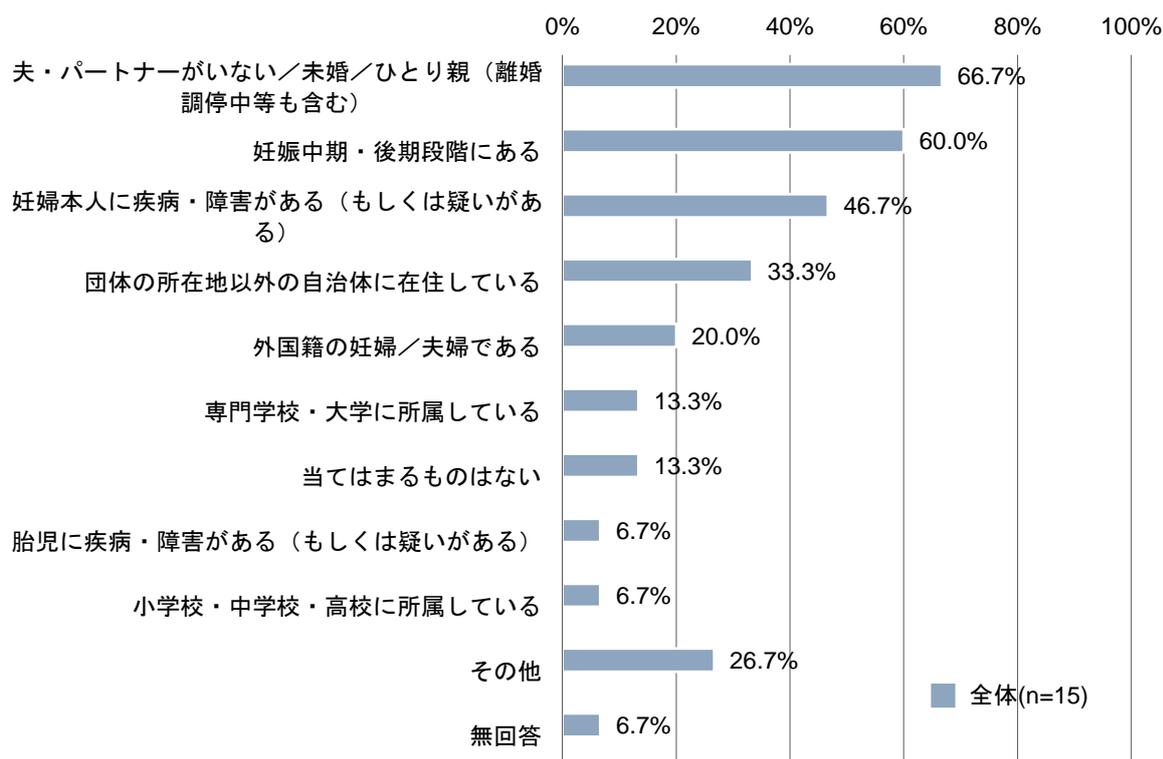
■「その他」の具体的な内容

- ・DV
- ・メール・電話相談とも匿名や電話番号非通知での相談が多く、詳細がわからない事も多い
- ・多子世帯

(3) 居場所の提供を行っている相談者

2023年度に妊娠SOS相談への相談者に対して妊娠中や出産・中絶後の居場所の提供を行っている団体について、居場所の提供を行っている相談者を把握した。その結果、「夫・パートナーがいない／未婚／ひとり親（離婚調停中等も含む）」が66.7%で最も割合が高く、次いで「妊娠中期・後期段階にある」が60.0%、「妊婦本人に疾病・障害がある（もしくは疑いがある）」が46.7%となっている。

図表 27 居場所の提供を行っている相談者:複数回答



■「その他」の具体的な内容

- ・金銭困窮、支援者がいない
- ・乳児院から児童養護施設で育ち頼れる家族がいない

(4) 妊娠SOS相談の支援実績

① 年間実相談人数

妊娠SOS相談の年間の実相談人数は以下の通り。なお「2020年度」のみ中央値が下がっているが、2020年度より助成事業を開始し、初年度で実相談人数が少ない団体が多かったことが影響している（「年間延べ相談件数」も同様）。

図表 28 年間実相談人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018年度(4月～3月)(n=1)	974	974.0	974.0	974	974	-
2019年度(4月～3月)(n=4)	1670	417.5	157.5	0	1355	634.3
2020年度(4月～3月)(n=9)	1924	213.8	32.0	0	1207	387.9
2021年度(4月～3月)(n=15)	7086	472.4	262.0	23	3129	775.8
2022年度(4月～3月)(n=18)	10848	602.7	255.5	42	4529	1075.8
2023年度(4月～8月)(n=18)	5111	283.9	101.5	21	2377	549.8

② 年間延べ相談件数

妊娠SOS相談の年間延べ相談件数は以下の通り。

図表 29 年間延べ相談件数:数値回答

(単位:件)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018年度(4月～3月)(n=1)	1028	1028.0	1028.0	1028	1028	-
2019年度(4月～3月)(n=4)	2579	644.8	564.5	0	1450	657.1
2020年度(4月～3月)(n=9)	3542	393.6	51.0	0	1290	485.0
2021年度(4月～3月)(n=14)	42727	3051.9	653.5	67	22197	6273.5
2022年度(4月～3月)(n=16)	48684	3042.8	694.5	60	22419	6315.7
2023年度(4月～8月)(n=16)	19668	1229.3	302.0	48	7843	2354.4

③ 年間実相談人数のうち、同行支援を行った実人数

妊娠 SOS 相談の年間実相談人数のうち、同行支援を行った実人数は以下の通り。

合計値が大幅に増加しているが、一定数実績が 0 人の団体がいることから、必ずしも全団体で実人数が増加しているわけではない点には留意が必要である。

図表 30 年間実相談人数のうち、同行支援を行った実人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018 年度(4 月～3 月)(n=1)	7	7.0	7.0	7	7	-
2019 年度(4 月～3 月)(n=4)	14	3.5	3.5	0	7	2.9
2020 年度(4 月～3 月)(n=9)	42	4.7	1	0	21	7.1
2021 年度(4 月～3 月)(n=15)	483	32.2	3	0	430	110.2
2022 年度(4 月～3 月)(n=17)	515	30.3	4	0	418	100.3
2023 年度(4 月～8 月)(n=16)	275	17.2	3	0	144	40.3

(※)同行支援を行った実人数について、各年度で実績が 0 人である団体数は以下の通り。

2018 年度:0 団体、2019 年度:1 団体、2020 年度:3 団体、2021 年度:4 団体、2022 年度:3 団体、2023 年度:3 団体
なお、本設問の回答が年間実相談人数を上回る団体が 2 団体あったが、いずれの数字が正しいのか不明であるため、どちらの合計にも含めて集計している。

④ 年間実相談人数のうち、出産または中絶後に継続的に居場所提供等の支援を行った実人数

妊娠 SOS 相談の年間実相談人数のうち、出産または中絶後に継続的に居場所提供等の支援を行った実人数は以下の通り。中央値は 2021 年度を除いて 0 に留まり、アフターフォローとして居場所提供支援を行っている団体・実人数ともに限定的である。

図表 31 年間実相談人数のうち、出産・中絶後に継続的に居場所提供等を行った実人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018 年度(4 月～3 月)(n=1)	0	0.0	0	0	0	-
2019 年度(4 月～3 月)(n=3)	0	0.0	0	0	0	-
2020 年度(4 月～3 月)(n=7)	19	2.7	0	0	9	3.8
2021 年度(4 月～3 月)(n=12)	24	2.0	0.5	0	8	3.0
2022 年度(4 月～3 月)(n=14)	27	1.9	0	0	9	2.9
2023 年度(4 月～8 月)(n=15)	17	1.1	0	0	4	1.5

(※)居場所提供を行った実人数について、各年度で実績が 0 人である団体数は以下の通り。

2018 年度:1 団体、2019 年度:3 団体、2020 年度:4 団体、2021 年度:6 団体、2022 年度:8 団体、2023 年度:8 団体

(5) 2023 年度の年間実相談人数について、最初に連絡を受けたときの受付方法別人数
2023 年度の年間実相談人数について、最初に相談者から連絡を受けた際の受付方法別の内訳は以下の通り。

図表 32 年間実相談人数について、最初に連絡を受けたときの受付方法別人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
電話(n=18)	2042	113.4	47.5	12	1082	246.9
メール(n=17)	519	30.5	26.0	0	105	28.6
問い合わせフォーム(n=15)	422	28.1	0.0	0	346	88.5
SNS(LINE など)(n=17)	2039	119.9	22.0	0	1221	292.8
対面(n=16)	38	2.4	0.0	0	14	4.8
その他の受付方法(n=14)	5	0.4	0.0	0	5	1.3

(6) SNS(LINE など)の年間相談人数
「SNS(LINE など)」について各年度における年間相談人数は以下の通り。

図表 33 SNS(LINE など)の年間相談人数:数値回答

(単位:人)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2018 年度(n=2)	6	3.0	3.0	0	6	4.2
2019 年度(n=6)	4	0.7	0.0	0	4	1.6
2020 年度(n=9)	891	99.0	0.0	0	699	230.1
2021 年度(n=13)	19305	1485	119.0	0	17006	4676.4
2022 年度(n=15)	21214	1414.3	174.0	0	17116	4374.5

(※)SNS(LINE など)の年間相談人数について、各年度で実績が0人である団体数は以下の通り。
2018 年度:1 団体、2019 年度:5 団体、2020 年度:5 団体、2021 年度:3 団体、2022 年度:4 団体

(7) 妊娠 SOS 相談後の実績
妊娠 SOS 相談にて支援を行った結果、妊娠届出に至った件数は以下の通り。

① 妊娠届出に至った件数

図表 34 妊娠届出に至った件数:数値回答

(単位:件)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
助成開始前年度(n=6)	33	5.5	3.5	1	14	5.0
2022 年度(n=15)	91	6.1	3.0	0	30	7.9

② 妊娠届出に至ったうち、出産後に特別養子縁組に至った件数

妊娠届出に至った件数のうち、出産後に特別養子縁組に至った件数は以下の通り。

図表 35 妊娠届出に至ったうち、出産後に特別養子縁組に至った件数:数値回答

(単位:件)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
助成開始前年度(n=6)	9	1.5	1.0	0	5	1.9
2022年度(n=16)	13	0.8	0.5	0	4	1.2

③ 妊娠届出に至ったうち、出産後に実家で母子ともに生活した件数

妊娠届出に至った件数のうち、出産後に実家で母子ともに生活した件数は以下の通り。

図表 36 妊娠届出に至ったうち、出産後に実家で母子ともに生活した件数:数値回答

(単位:件)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
助成開始前年度(n=5)	11	2.2	2.0	0	4	1.8
2022年度(n=15)	65	4.3	2.0	0	30	7.4

④ 妊娠届出に至ったうち、出産後に母子生活支援施設で母子ともに生活した件数

妊娠届出に至った件数のうち、出産後に母子生活支援施設で母子ともに生活した件数は以下の通り。

図表 37 出産後に母子生活支援施設で母子ともに生活した件数:数値回答

(単位:件)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
助成開始前年度(n=6)	14	2.3	0.0	0	13	5.2
2022年度(n=14)	19	1.4	0.0	0	10	2.8

⑤ 妊娠届出に至ったうち、出産後に乳児院・里親に繋がった件数

妊娠届出に至った件数のうち、出産後に乳児院・里親に繋がった件数は以下の通り。他の項目の中央値は助成開始前後比較で伸びていないが、乳児院・里親に繋がった件数は微増している。

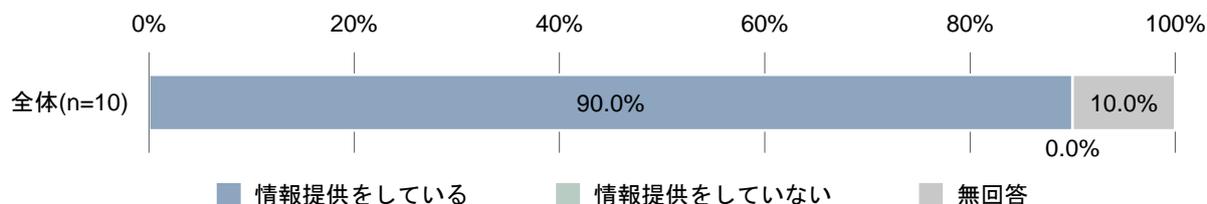
図表 38 出産後に乳児院・里親に繋がった件数:数値回答

(単位:件)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
助成開始前年度(n=5)	1	0.2	0.0	0	1	0.4
2022年度(n=14)	14	1.0	0.5	0	4	1.3

(8) 特別養子縁組に関する情報提供

妊娠 SOS 相談の開始以降、出産後に特別養子縁組に至った件数が 0 件である団体について、特別養子縁組に関する情報提供を行っているかを把握した。その結果「情報提供している」が 90%となっている。

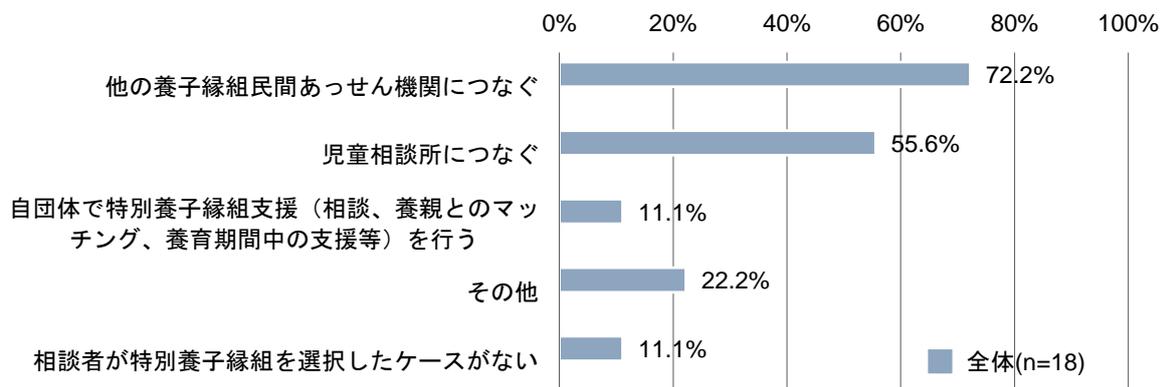
図表 39 特別養子縁組に関する情報提供:単数回答



(9) 相談者が特別養子縁組を選択する場合の対応

「他の養子縁組民間あっせん機関につなぐ」が 72.2%で最も割合が高く、次いで「児童相談所につなぐ」が 55.6%となっている。

図表 40 相談者が特別養子縁組を選択する場合の対応:複数回答



■「その他」の具体的な内容

- ・医療機関が民間特別養子縁組に繋げていた。
- ・本人に情報提供を行い希望を聞き、それに即した所を、民間団体／児相から選んで決めている。
- ・望まない妊娠で出産を選択または出産をせざるを得ないケースは、当初は特別養子縁組を希望するが、出産直前や出産後に自分で育てるに変化している。
- ・自団体が繋いだわけではなく、本人が民間のあっせん機関を決めていて、悩んでいる思いを傾聴。

(10) 支援がうまくいった好事例

妊娠 SOS 相談を行う中で、支援がうまくいった好事例を自由記述にて把握した。

- ・ 20 代、38 週程度で妊娠届出なく未受診。
- ・ 居場所利用をし、出産後養子に出す事が出来た。また、母自身の疾病にも気づく事が出来た。
- ・ 妊娠中期・未受診での相談。上手く行政に繋ぐ事ができ、行政の保健師も根気強く本人と連絡をとってくださった。相談者と当団体は LINE で繋がっているため、行政の保健師と当団体とも LINE で繋がりが、相談者が電話に出ない(保健師と連絡が取れない場合)は当団体から相談者に LINE で連絡するなど双方から連携を行った。無事に妊娠届出、保険証発行、病院受診を行い、出産に至った。
- ・ 未受診妊婦で本人は中絶を希望するが週数の関係で中絶が出来ず、特別養子縁組を希望されていたが、出産後自身の手で育てられた。
- ・ 妊娠後期／居場所なし／帝王切開の経験ある方だったが、出産直前に行政へ繋がった。
- ・ 妊娠週数が進んでいる未受診の妊婦に対し、受診同行、居場所の提供を行い、無事に出産を迎え母子生活を送っている。
- ・ 出産の意向あるも仕事も住まいも失ってしまうため別機関に相談していた方がいて、居所から一番近い当事業所が紹介を受け、産前産後の居宅支援及び自立支援のため受け入れる。
- ・ 他県妊娠 SOS から行政へ相談したことにより当団体に繋がったケース。
- ・ 住まいを提供し、産後は母子生活支援施設の入所に繋がった。母親への統合を見据えた支援継続。
- ・ パートナーに借金があり生活が困窮している事例で、市と連携して受診、その後の福祉にも繋がった。
- ・ 相談者から腹痛を訴える連絡があり、相談員(助産師)が自宅まで駆け付け救急車要請、病院搬送後数時間で無事出産。
- ・ 風俗で望まない妊娠をし、金銭面から中絶もできず自殺企図。そこから当団体に相談し、夜間であったが緊急性があると考え対応、結果的に各種支援を行い、出産まで支援。
- ・ 妊娠出産を家族に拒否されたケースが、出産後家族調整を行ったことにより自宅に戻ったケース。
- ・ 臨月で未受診だったが、事件や事故に繋がることなく、安全に病院で出産する流れを作れた。
- ・ 中絶を希望する相談者があり病院への受診同行となった。医師から中絶できない時期と診察され、対応策の相談を経て特別養子縁組の方向性が出た。その後行政機関への同行支援等で寄り添う。
- ・ 0 歳 0 日の虐待死が最も多い中で、医療機関に繋がりが分娩に至っただけでも支援がうまくいったと言えるケースもある(特別養子縁組に至るケース、養育希望であるが育児の準備ができるまで児童相談所から乳児院措置になるケース、中絶後 1 年も経たないうちに飛び込み出産に至ったケース等)。
- ・ 出産した全てのケースが、自分で出した結論の中で、「育児は大変だけど出産してよかった」、「育てられないけど産んでよかった」と若年女性たちが実感し前向きに生きようとしていること。
- ・ 初期相談が多く、本人が知りたい情報を得るとその後連絡が取れないケースがほとんどだが、結果

報告があると、助言により病院に繋がったのだな、妊娠の不安が解消されたのだなとわかる。

- ・相談者の希望に沿った支援が受けられるように産婦人科・支援機関に繋がった(特別養子縁組につながることで復学や就職できるケース等)。

(11) 支援がうまくいった好事例で行った支援の工夫

妊娠 SOS 相談を行う中で、支援がうまくいった際に行った支援の工夫について、自由記述にて把握した。

- ・緊急ケースで、団体と提携先で協力して受診に繋がった。その際、相談員が複数人いたので早急に
 手続等ができた。保健師とも顔見知りの関係性を築いていた相談員がスムーズな連携を図れた。
- ・健康状態や心情の変化を読み取るために、毎日食事提供を行い、顔合わせをした。
- ・相談者、行政保健師、当団体が LINE で繋がることで相談や連絡調整がスムーズだった。
- ・昼夜逆転で、同行などの待ち合わせをしても会えずに終わることも多かったが、連絡を取り続けた。
- ・相談者の方にも現状(妊娠葛藤)に至った経緯がある為、丁寧に聞きとり汲んで対応していく。成育
 歴に配慮した関わり。相談者の特性、性格に配慮した支援の組み立てを行う。
- ・妊娠期間において利用者との関係性構築を目指し、面接、定期健診や手続き等の同行支援を通し
 てこれまでの生育歴、生活歴を傾聴、実生活の中でアセスメント実施。出産後は子どもへの養育技
 術・能力を含めて母子での生活自立に向けてのアセスメント、本人とも協議を重ねた。協議するメン
 バーとして母子支援機関の助産師・相談員に加え、法人併設施設の乳児院・一時保護専用棟の保
 育士・看護師・心理士・栄養士も加えての家族アセスメントを行った。
- ・母子の自立まで、さまざまな社会資源や、支援者をコーディネートして支えている。本人に、各事業、
 行政が連携してサポートしていることを感じて貰えることが重要である。
- ・アウトリーチでの支援を実施。警察・弁護士・当該市の保健師へ情報提供。
- ・家族と本人へ沐浴指導を実施した。
- ・同行支援の時は、同行に向かう相談員だけではなく、バックヤードで、いざとなった時に連絡調整
 や、病院や行政と連携するメンバーが待機している。そのサポートチームと、同行支援の相談員との
 連携により、スムーズに病院に受け入れをもらうことができ、無事出産となったケースがある。
- ・相談者の思いを受け止める。本人がどうしたいのかよく聞いて、できる限りの情報提供を行い、方向
 性を出していく。
- ・家族調整。
- ・相談者からの連絡が途絶えないようにし、相談経過を協力医療機関へ伝え、連携を図った。
- ・妊婦健診、産後健診、子どもの乳幼児健診、母子が病気の時の受診同行、その時々行政担当者
 を交えて面談等を行い、当法人以外の関係者も交えて寄り添い見守りを行い、孤立しないようにして
 いる。妊娠中も、出産後も、子どもを育てている場合も、辛いこと、嬉しいこと、寂しくなった時に、24

時間 LINE や電話をしてくるが、全てに対応し、状況によってはすぐに会いに行き寄り添っている。

- ・メール相談時には疑問形で返信をしてメールが続くように工夫したり、メール・電話相談を終える時には、心配していることを伝え、また連絡してほしい旨を伝えている。
- ・10代においては、たとえ中学生や高校生の妊娠であっても本人たちの気持ちを大切にすることが必要である。家族との関係性に課題があるケースが多いことから、保護者との調整に支援者が入り、関係の再構築を図るために、それぞれや、家族を交えた面談を何度も行うことがある。
- ・保護者・関係機関との連携(安心して出産できる支援先・逃げ場の確保、国民健康保険の取得)。

(12) これまでの支援の結果や相談者(その子ども)に生じた変化

支援の結果、相談者に生じた変化について、自由記述にて把握した。

- ・子どもをしっかりと育てていきたい、もう妊娠はしないと施術も受け、母親として自立を目指している。
- ・相談者は社会復帰することができ、感謝の言葉を伝えられた。
- ・産後の揺れ動く感情表出に対して寄り添う事で、自分で意思決定する事が出来た。
- ・10代、20代の妊娠を親に伝えられない→伝えることができた。
- ・出産することを躊躇→本人の意思を尊重したうえ、出産する方向となった。
- ・特別養子縁組希望だったが、ご自身で育てることになった。
- ・自分で保健センターへメールすることができた。
- ・まずは相談者の希望を最優先し支援している。出来ないことは伝え、その中で相談者と今後の話をしていく。中絶も、出産した場合でも養育・特別養子縁組等選択することが出来ている。人に頼る事ができない、信用しない方が多いが支援をする中で頼ることが出来るようになる方が多い。
- ・妊娠中は男女間の関係修復や経済的課題が中心にあり、それに対する課題解決も消極的であったが、出産後には現実を受け止め母としての自覚の芽生え、また養育の大変さ・難しさを体感し、母子での自立に向けて慎重に、また、出産前までは困り事を避けていたのが、向き合って考え、相談することができるようになった。
- ・出産前は、子どもの養育はしないと言っていたが、出産後、育てたいと気持ちに変化することがある。
- ・出産直後の職権母子分離は、母親の大きな傷になり今後の人生に影響する。産前から繋がる事が重要で、産後親子の生活基盤を形成することで親子維持ができ、母子分離を回避することができる。
- ・親に打ち明けることができ、親からの支援を受けられるようになった。
- ・複数回の中絶経験がある、また、発達障害があるケース。生活状況や男性関係などから、周囲の支援者に「育てるのは難しい」「中絶をした方がいい」という人は多かったが、本人の気持ちを確認して、妊娠継続をすることに決めたケース。産後は、地域の福祉を利用しながら現在子供を養育中。
- ・一人で悩んでいるときは絶望に近い思いでいたとしても、寄り添い思いを聞いてくれる人がいて、医

療に繋がることで安堵感と、生きる気力を取り戻していった。表情が明るくなった。

- ・養子縁組を考えていたところから家族の協力を得られることで養育の方向になった。
- ・不安定就労だったが、自立できるようにと就職をされてフルタイムで働き始めた。
- ・あと少し遅ければ母子ともに命の危険があったと医師から話を受けたが2人の命が助かった。その後生活基盤を整えて行く中で、お母さんに笑顔が少しずつ増えて行った。今まで疎遠になっていた家族とも関係が良好になれた。
- ・やむを得ず風俗や売春をしていた若年女性たちの多くが、産後、昼間の社会に戻れている。
- ・出産したことで、若年女性とその親・家族との関係性が、一緒には住めないがほどよい距離を保ちながら修復できているケースの方が多い。支援者が、若年女性の親や家族と会ったり、親家族のことも法人で支援をして若年母子との関係構築維持を支援している。
- ・避妊や緊急避妊薬についての正しい情報を伝え、思いがけない妊娠をしないよう気をつけるようになったり、不安を傾聴することで相談者の気持ちが落ち着き、前へ進める一歩になったと思われる。
- ・中高生の妊娠、性被害の場合もあるが、医療機関、行政保健師等に繋ぎ、継続的に支援を行う。
- ・相談・支援後に、夢に向かって勉学に励み就職し、自立生活していると報告されたケースがある。

(13) SOS相談窓口につながったことで、相談者が危機的な状況を回避できたケース

SOS相談窓口につながったことで母もしくは子に生命の危険が及んでいると思われる状況を回避できたと思われるケースについて自由記述にて把握した。

- ・無保険、住民票県外、妊娠後期、妊娠届出なく未受診。金曜夜に連絡。早急に各種手続きを支援し、妊娠届出後に妊婦健診を受診して無事出産に至った。
- ・妊娠後期で未受診であったが、関係機関と連携し病院受診に繋がった。
- ・妊娠中で仕事が出来ずお金もない相談者を、生活保護に繋げ、安定した生活が送れるよう支援。
- ・妊娠後期／居場所なし／帝王切開の経験ある方だったが、出産直前に行政へ繋がった。
- ・妊娠後期で未受診。学生寮にて一人暮らし。誰にも妊娠について話せていなかったケースを支援。
- ・妊娠後期に未受診。出産意向が曖昧なケース。
- ・希死念慮のある妊婦が、出産後育児のサポートを受けながら母子での生活を希望する。母子生活支援施設を利用しながら、精神科に通院しながら、母子での生活を現在も継続している。
- ・県外在住の妊婦から自宅出産直後に連絡あり。当該市の児相、消防、警察へ対応要請を行い、児と母は無事保護。
- ・正期産の時期に相談。相談数日後に初診に同行支援し即入院。その後1週間以内に出産となる。
- ・妊娠後期の未受診者や陣痛が来ている状況の未受診者からの相談、自宅分娩後の連絡もあった。
- ・自殺企図があり、まさに今日自殺しようとしていたケース。
- ・ホテルやネットカフェ、外でのお産を防ぐ事が出来た。未受診で破水していたが病院に繋がられた。

- ・ 出産した若年女性の多くが精神疾患や発達障害や知的障害を持っており、希死念慮が強く、自傷行為、自殺未遂等を繰り返してきた女性たちであるが、「生きててよかった」と言えるようになった。
- ・ 未受診、陣痛発来中に本人より電話相談。近くにいた同居人に電話を替わってもらい、同居人とともに対応(救急車の要請等)。その後、医療機関にて出産。
- ・ 乳児院～児童養護施設で育ち、生活困窮の中で携帯が強制解約になり Wi-Fi 環境もない中、電話等ができないケース。妊娠後期から居場所支援に至り、出産に至っている。
- ・ 生活困窮で、知り合い(男性)の家に身を寄せていた妊娠後期の妊婦は、精神疾患、未受診、無保険であったが、受診に繋がり、居場所支援を経て出産に至った。
- ・ 未受診。相談員が救急車を要請し搬送に同行、入院・出産。

(14) 2022 年度中の危機的な状況の相談件数

妊娠 SOS 相談を行う中で、相談者(母・子)が危機的な状況(母もしくは子に生命の危険が及んでいると思われる状況。例えば、妊娠後期で未受診、陣痛が来そう/来ているが医療機関未受診、希死念慮がある等。)であった相談件数は以下の通り。

図表 41 2022 年度中の危機的な状況の相談件数:数値回答

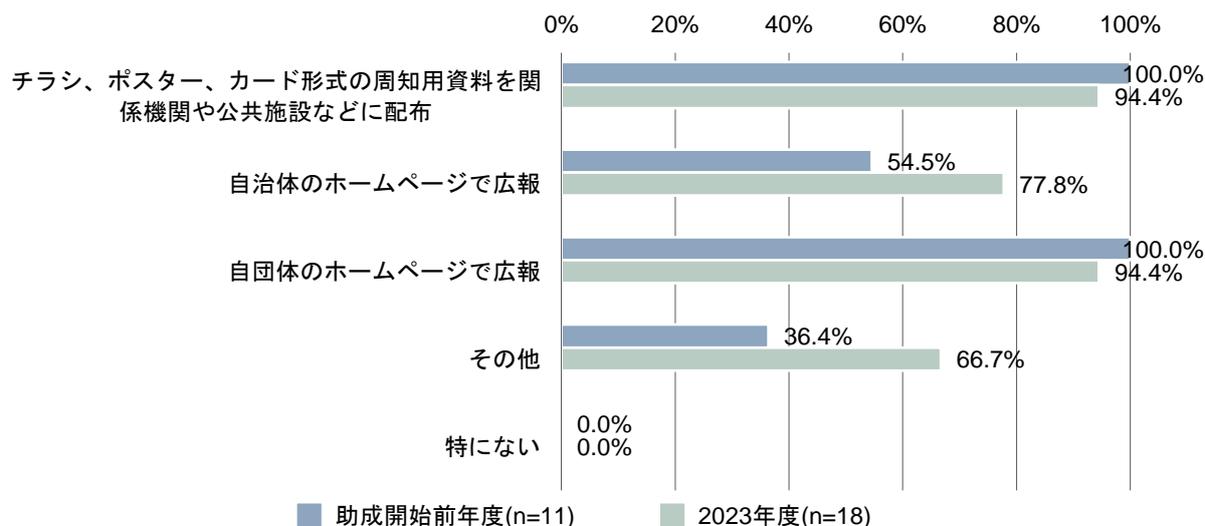
(単位:件)	合計値	平均値	中央値	最小値	最大値	標準偏差
2022 年度中の危機的な状況の 相談件数(n=16)	395	24.7	2.5	0	214	55.5

5. その他(周知・広報、スキル向上の取組、他機関連携、事業の課題)

(1) 行っている周知・広報の方法

「助成開始前年度」と「2023年度」における周知・広報の方法についてみると、「2023年度」では「自治体のホームページで広報」の回答割合が23.2ポイント高くなっている。

図表 42 行っている周知・広報の方法:複数回答



■「その他」の具体的な内容

- ・電車広告、Google の上位検索
- ・Twitter・フェイスブックでの広報、知人からの紹介
- ・夜間パトロールをしながらカードを配布
- ・関係機関からの周知
- ・保健所を回った
- ・連携している病院、団体から窓口を紹介してもらう
- ・商店街大型ビジョン広告

(2) 各周知・広報の方法から繋がる割合

相談者全体のうち、それぞれの周知・広報の方法から団体に繋がる割合は以下の通り。「自団体のホームページで広報」から団体に繋がる割合について、「助成開始前年度」では2割台だったところ、「2023年度」では6割台と回答している団体が多くなっている。

図表 43 各周知・広報の方法から繋がる割合:数値回答

周知・広報の方法	割合	団体数
チラシ、ポスター、カード形式の周知用資料を関係機関や公共施設などに配布		
助成開始前年度(n=11)	80%以上	1
	20～30%未満	1
	10～20%未満	3
	10%未満	6
2023年度(n=18)	70～80%未満	2
	60～70%未満	1
	30～40%未満	2
	20～30%未満	1
	10～20%未満	2
	10%未満	10
自治体のホームページで広報		
助成開始前年度(n=9)	40～50%未満	1
	20～30%未満	1
	10%未満	7
2023年度(n=15)	30～40%未満	1
	20～30%未満	1
	10%未満	13
自団体のホームページで広報		
助成開始前年度(n=10)	80%以上	1
	70～80%未満	1
	50～60%未満	1
	40～50%未満	1
	30～40%未満	1
	20～30%未満	3
	10～20%未満	1
	10%未満	1
2023年度(n=17)	80%以上	2
	70～80%未満	2
	60～70%未満	4
	40～50%未満	1
	30～40%未満	2
	20～30%未満	1
	10～20%未満	3

	10%未満	2
その他		
助成開始前年度(n=10)	80%以上	2
	70～80%未満	2
	60～70%未満	1
	40～50%未満	1
	10～20%未満	1
	10%未満	3
2023年度(n=16)	80%以上	2
	70～80%未満	1
	60～70%未満	1
	50～60%未満	1
	40～50%未満	1
	30～40%未満	1
	20～30%未満	2
	10～20%未満	5
	10%未満	2

(※)調査票上では、「助成開始前年度」「2023年度」それぞれで各広報・周知方法の合計が100%になるよう割合を追記する設問としたが、各広報・周知方法の合計が100%に満たない団体が多数含まれている。

(3) 広報の工夫により相談件数増加に繋がったケース

広報の工夫により相談件数増加に繋がったケースについて自由記述にて把握した。

- ・インスタグラム、薬局にチラシやカード置配、他団体のイベント参加で配布、性教育出前授業で配布、大学トイレにチラシ貼付。
- ・産婦人科からの紹介、福祉事務所からの紹介。
- ・県内の高等学校全生徒や成人式参加者へのカード配布、相談しやすい雰囲気ホームページ。
- ・市電広告を見やすい場所にする、SNS、チラシ、カードのデザインを定期的に変更。
- ・SNS検索でHPがヒットしてが大半、他はコンビニ等掲示しているチラシ及びカード。
- ・ネットカフェにカードを配布することで、男子から避妊の失敗や、彼女の生理が来ない等の相談内容が増えた。
- ・夏休みに合わせ電車の広告を貼り出し、Google上位検索を設定したことでLINE相談が急増。
- ・助産師による命の出前講座(高校生から)。
- ・街中でのチラシ配布、カフェ貸し切りによる居場所支援、SNSダイレクトメッセージ受信。
- ・YouTubeで当団体の取材が流れていたのを見て、相談をして来る方がいた。
- ・小学5年生～大学、医療機関や保健センター等へのカード・ポスターの配布。

- ・2021年1月から再開した夜間相談所開設とパトロールで相談窓口カードを配布の中で、若年女性の中で口コミで、相談窓口が伝わってきていることと、以前から連携医療機関に相談窓口のカードの設置をお願いしていたが、活動ニュースを毎月届けることで、医師が心配な患者に私たちの法人を紹介して下さる方が増えてきている。
- ・県内の高校生に対し、県が配布している思春期向け冊子と一緒に自団体の周知カードを配布した。
- ・10代の妊娠相談においては、学校への包括的性教育においての広報で、緊急避妊薬の処方を受診に繋がった高校生がいる、また、この高校生の紹介で翌週に同じ高校から受診に至った方がいる
- ・コンビニ・ドラッグストアにチラシ・カードを置いた。
- ・ホームページのメールフォームによる相談窓口。

(4) 潜在的ニーズ(支援を必要とする層)の掘り起こしや把握のために取り組んでいること

妊娠 SOS 相談に繋がっていない潜在的ニーズ・潜在的に支援を必要としている層の掘り起こしや把握のために取り組んでいることについて、自由記述にて把握した。

- ・公的機関から拘留中の妊婦さんの医療機関への同行付き添いや見守りなどの支援依頼があり、自分たちが把握できない場所で支援を必要としている妊婦さんがいる現状を知れた。このよう支援に対して今後どのようにすればよいのか検討したい。
- ・児童養護施設・母子生活支援施設等での包括的性教育。
- ・学校や地域の要請を受けて講演活動を行う。
- ・コンビニへのカード設置 学校への性教育講師無料派遣。
- ・若年層への相談窓口周知の為に、中学校・高校へカードを配る計画をしている。
- ・地域住民に存在を周知してもらう広報啓発活動を実施(地域の行政主催のお祭り・集会への参加)
- ・地域住民に向けた研修講義を行っている。ほとんどが、特定妊婦を知らない現状がある。事業や特定妊婦の事情を知ることで、気に掛ける感度が上がる。
- ・中学・高校での性教育で、妊娠 SOS の相談窓口周知とカードの配布を行っている。
- ・教育委員会が学校での妊娠 SOS のカードの配布を禁じている(私学や専門学校などへは配布できるが)。そこで、公立学校の出前講座を行う際に養護教諭にはカードをお渡しして、心配のありそうな生徒さんに個別の配布してもらっている。
- ・メディアの活用(取材を受けることでネットニュースになり、把握してもらいやすくなる)。
- ・SNS の活用。
- ・お金がなくて携帯が止まっている方は相談手段がない。無料の Wi-Fi を頼りに、メールで相談をされる方がいる。手持ちのお金や保険証がなくて病院に行けずに時間だけが過ぎている方が多いので、初診料をこちらで負担して病院同行に繋げている。
- ・法人設立以来、若年女性たちが、寝泊まりをするネットカフェやファミレス、カラオケ店等に相談窓口

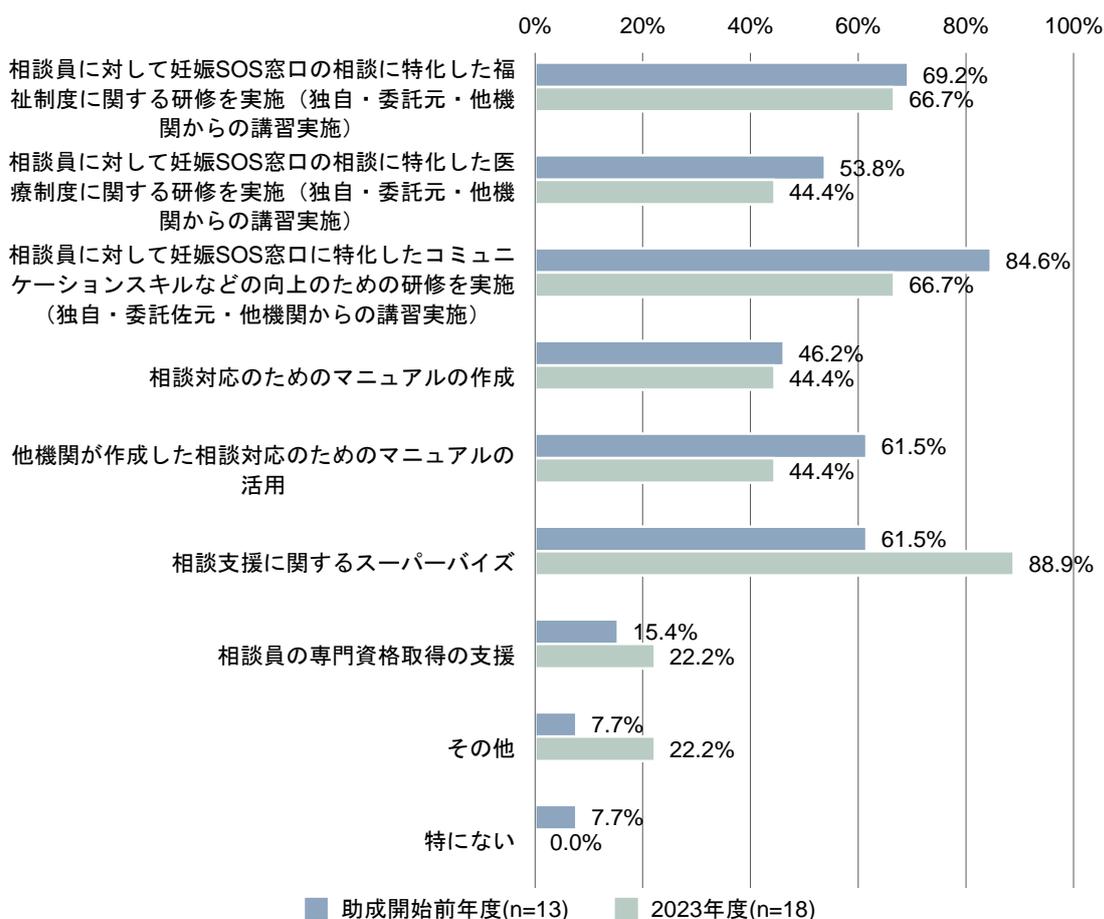
案内カードを置かせてもらえるように依頼して廻っているが数件しか置かせてもらえないことを相談したところ、区長のお力添えもあり、区役所職員が協力してくださり、一緒にホテルやカラオケ店、ネットカフェを廻り、多くの店舗でカードの設置とシール式チラシを女子トイレの個室に貼らせてもらった。

- ・相談者となり得る世代のみでなく、あらゆる世代に対して相談機関を知ってもらうために、商店街の店舗を訪問し説明及びカードの設置等に協力をお願いした。また、商店街の大型ビジョンに広告を出し周知した。
- ・中学校、高校への包括的性教育の拡充。今年度は特別養子縁組の家族会で保護者向けの講演を行う予定。当事者だけでなく保護者への働きかけも必要だと考える。

(5) 妊娠SOS相談員のスキル向上のために行っていること

「助成開始前年度」と「2023年度」における、相談員のスキル向上のための取組についてみると、「2023年度」では「相談支援に関するスーパーバイズ」の回答割合が27.4ポイント高くなっている。

図表 44 妊娠SOS相談員のスキル向上のために行っていること:複数回答



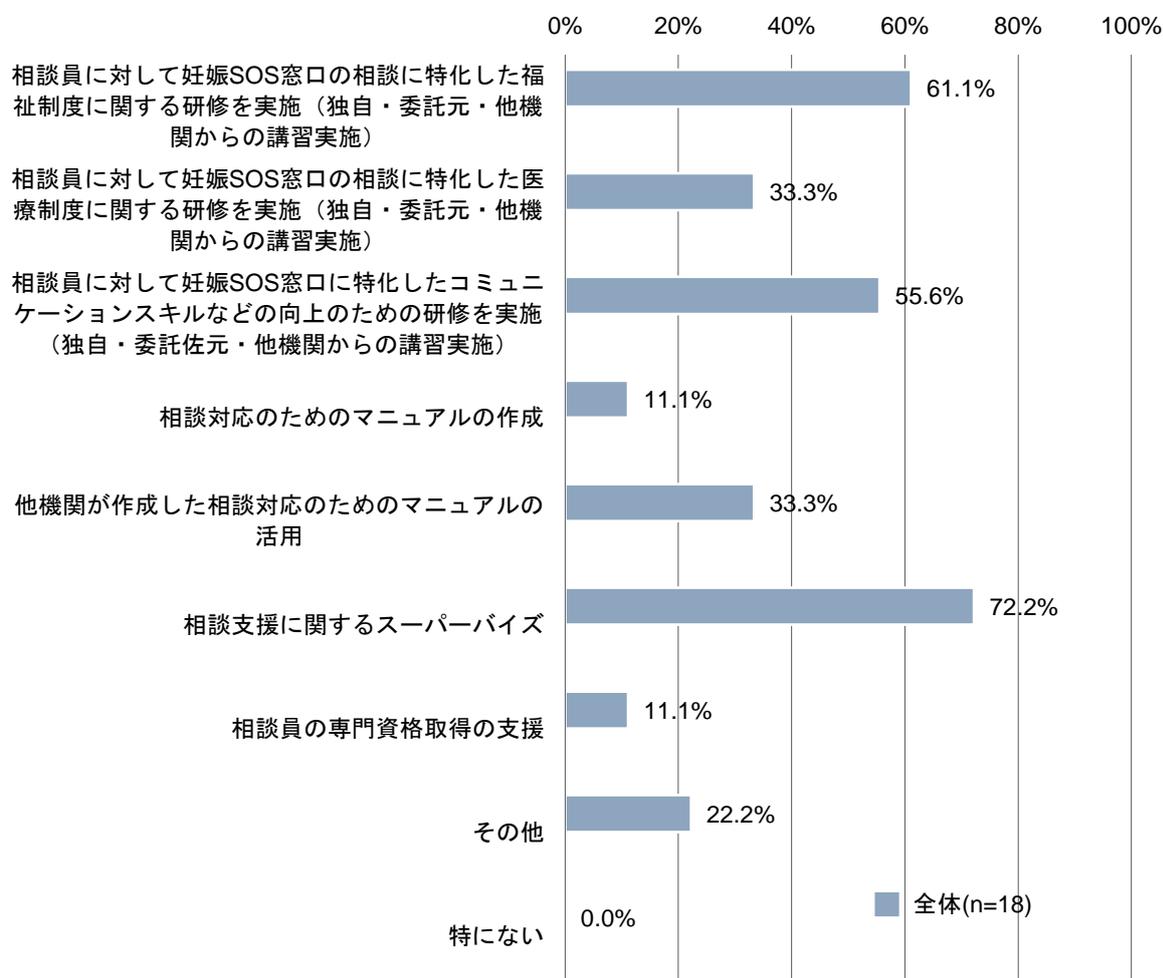
■「その他」の回答

- ・他団体からのSV(スーパーバイズ)、コンサルティング
- ・相談スタッフ定期勉強会を毎月1回実施
- ・相談スタッフがスキルアップで受けたい研修に積極的に参加費等を支援

(6) スキル向上に特に効果的と思われること

「相談支援に関するスーパーバイズ」が72.2%で最も割合が高く、次いで「相談員に対して妊娠SOS窓口の相談に特化した福祉制度に関する研修を実施(独自・委託元・他機関からの講習実施)」が61.1%、「相談員に対して妊娠SOS窓口に特化したコミュニケーションスキルなどの向上のための研修を実施(独自・委託元・他機関からの講習実施)」が55.6%となっている。

図表 45 スキル向上に特に効果的と思われること:複数回答



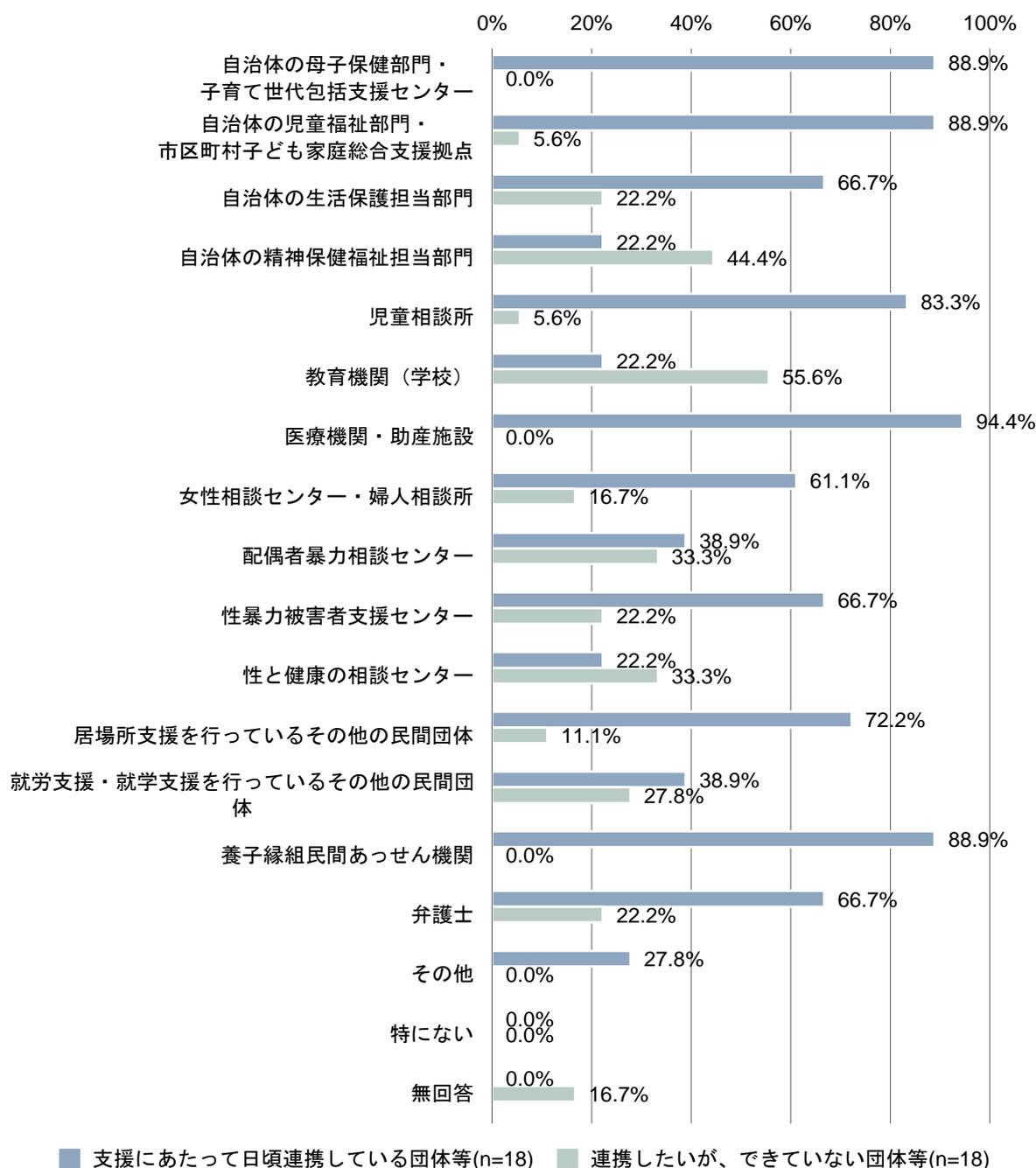
(7) 他団体との連携の状況

「支援にあたって日頃連携している団体等」をみると、「医療機関・助産施設」が94.4%で最も割合が高く、次いで「自治体の母子保健部門・子育て世代包括支援センター」「自治体の児童福祉部門・市区町村子

ども家庭総合支援拠点」「養子縁組民間あっせん機関」が88.9%、「児童相談所」が83.3%となっている。他方、「連携したいが、できていない団体等」をみると、「教育機関(学校)」が55.6%で最も割合が高く、次いで「自治体の精神保健福祉担当部門」が44.4%、「配偶者暴力相談センター」「性と健康の相談センター」が33.3%となっている。

「自治体の精神保健福祉担当」及び「教育機関(学校)」においては、連携のニーズが高い一方で日頃連携できている割合は低く(それぞれ差は22.2ポイント、33.3ポイント)、連携に課題があることがうかがえる。

図表 46 他団体との連携の状況



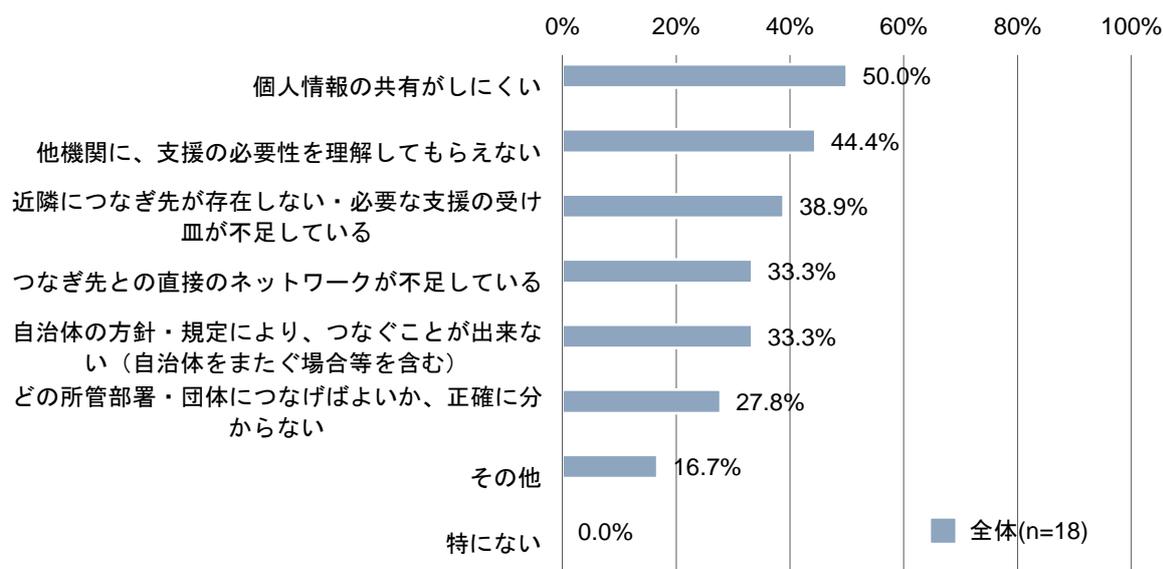
■「その他」の具体的な内容

支援にあたって日頃連携している団体	<ul style="list-style-type: none"> ・母子生活支援施設、乳児院、児童養護施設 ・カウンセリング機関(心理士) ・こどもシェルター・障害グループホーム ・自治体の子ども若者課 ・病院の医師
連携したいが、できていない団体	<ul style="list-style-type: none"> ・県教育委員会 ・医療機関は連携するが、情報共有できにくい

(8) 他機関との連携にあたって、課題だと感じていること

「個人情報の共有がしにくい」が50.0%で最も割合が高く、次いで「他機関に、支援の必要性を理解してもらえない」が44.4%、「近隣につなぎ先が存在しない・必要な支援の受け皿が不足している」が38.9%となっている。

図表 47 他機関との連携にあたって、課題だと感じていること:複数回答



他機関との連携にあたって課題だと感じていることの具体的な内容を自由記述にて把握した。

- ・連携する様な症例が少ないため関わりの少ない機関が多い。
- ・市町村によって、連携を求めても緊急性やかかわりの温度感が違うことや個人情報保護で情報公開されない場合があり、協力を得られない所がある。
- ・個人情報を得にくい。
- ・住んでいる自治体によって対応が異なる。特に転居された場合に今まで受けられていた支援が受けらなくて困ることがあった。

- ・精神疾患のある方の居場所がない。
- ・支援方針にズレが生じる時、最初にケース概要を全て教えてもらえず把握ができない。
- ・要保護対策協議会個別ケース会議の開催を実施されない場合では、それぞれの機関のアセスメントの共有ができておらず、当事者意見が理解できない状況で、一方的な支援がプランニングされる場合がある。母子分離後の母親のサポートがない状態である。
- ・情報のリスク共有がしにくい(特に福祉機関)。支援経過のフィードバックがもらえない時がある。
- ・行政の母子保健部門に繋ぐ際には、こちらの情報はできる限り提供するように言われるが、行政からはなかなか情報共有がなされない。
- ・関連機関により個人情報についての共有に差がある。
- ・方向性の一致。
- ・母子生活支援施設が、施設によって入居の受け入れ体制が異なっている。
- ・区市町村の行政窓口とはスムーズ連携できるが、当県の女性相談センターと直接やり取りできない。
- ・相談者は相談したことを知られたくないため、名前、住所、連絡方法(電話番号、メールアドレス)が不明であったり、不確かさがあるため、情報共有が難しい。
- ・要対協についての認識の違い、他の医療機関との連携の難しさ。
- ・事業の認知度、信頼性が低い。

(9) 他機関との連携にあたって、工夫していること

他機関との連携にあたって、工夫していることについて、自由記述にて把握した。

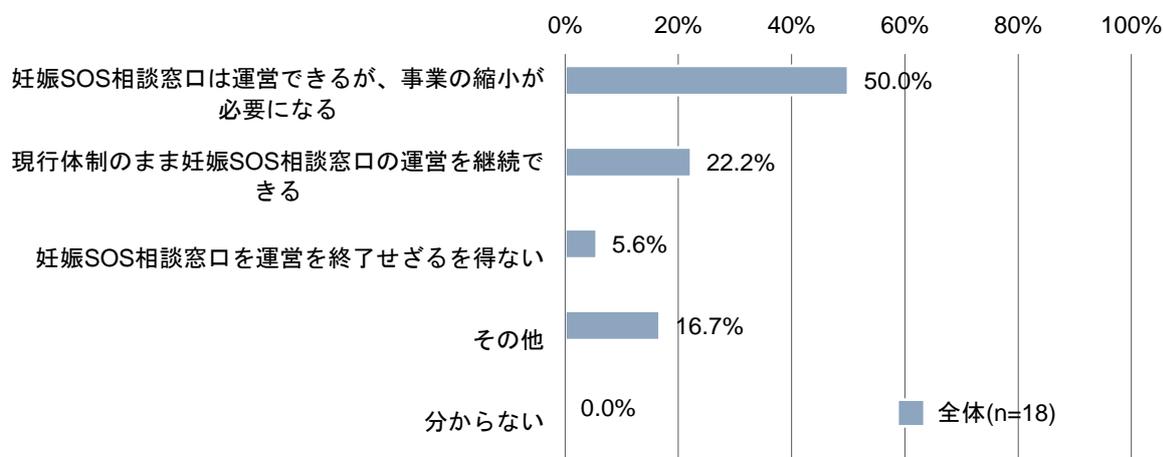
- ・他機関協働で共有する情報について把握できるよう、日常からコミュニケーションをとり顔の見える関係性の中で、やり取りがスムーズに進められるよう交流(見学やイベント、研修会や会議への積極的参加)を図っている。
- ・視察に出向いたり、双方の研修会に参加するなど。
- ・連絡を密にとり情報交換を行う。
- ・担当者の名前をきちんと確認し丁寧に対応する。
- ・相談者概要、本人の意向、支援方針を伝え、連携にあたっての要望を伝える。
- ・機関の役割の理解に努める。こちらから出向いたり、連絡をとることで関係を築いている。
- ・他機関連携マニュアルを作成し、情報共有のルートを分かりやすくした。相談員によってばらつきがないようにした。
- ・日頃から母子保健事業などの出席を通して、保健師さんとの顔の見える関係を築く。本年度は県の担当者が、県内にある児童相談所への見学・交流の機会を設定して下さった。母子生活支援施設などの見学の機会を22年度は積極的に持った。

- ・連携会議の実施、定期的なカンファレンスの実施、活動報告などの定期的な報告。
- ・担当者会議等の参加、電話連絡等、変更や動きがあれば報告し合い、情報共有に努めている。
- ・全国どこの自治体とも繋がることができているが、地方によっては繋がっても若年母子家庭が使える制度・支援がまだ無かったり、ケース内容が重篤過ぎて、その自治体がどのようにケースと関わればよいのかわからず、そのたびに地方自治体の行政担当者に具体的にスーパーバイズを行っている。
- ・挨拶訪問を行い、顔の見える関係の構築、他機関の行っている研修や会への参加、自団体主催セミナーなどのご案内をする。
- ・行政からの依頼も多いので、すでに母子保健など担当者を把握していることが多い。相談者には連携して支援にあたることを事前に伝えて同意を得る。内部でも多職種が共有し支援にあたる。
- ・県から後援をもらった。

(10) 助成がなくなった場合の今後の運営意向

「妊娠SOS相談窓口は運営できるが、事業の縮小が必要になる」が50.0%で最も割合が高く、次いで「現行体制のまま妊娠SOS相談窓口の運営を継続できる」が22.2%となっている。

図表 48 助成がなくなった場合の今後の運営意向:複数回答



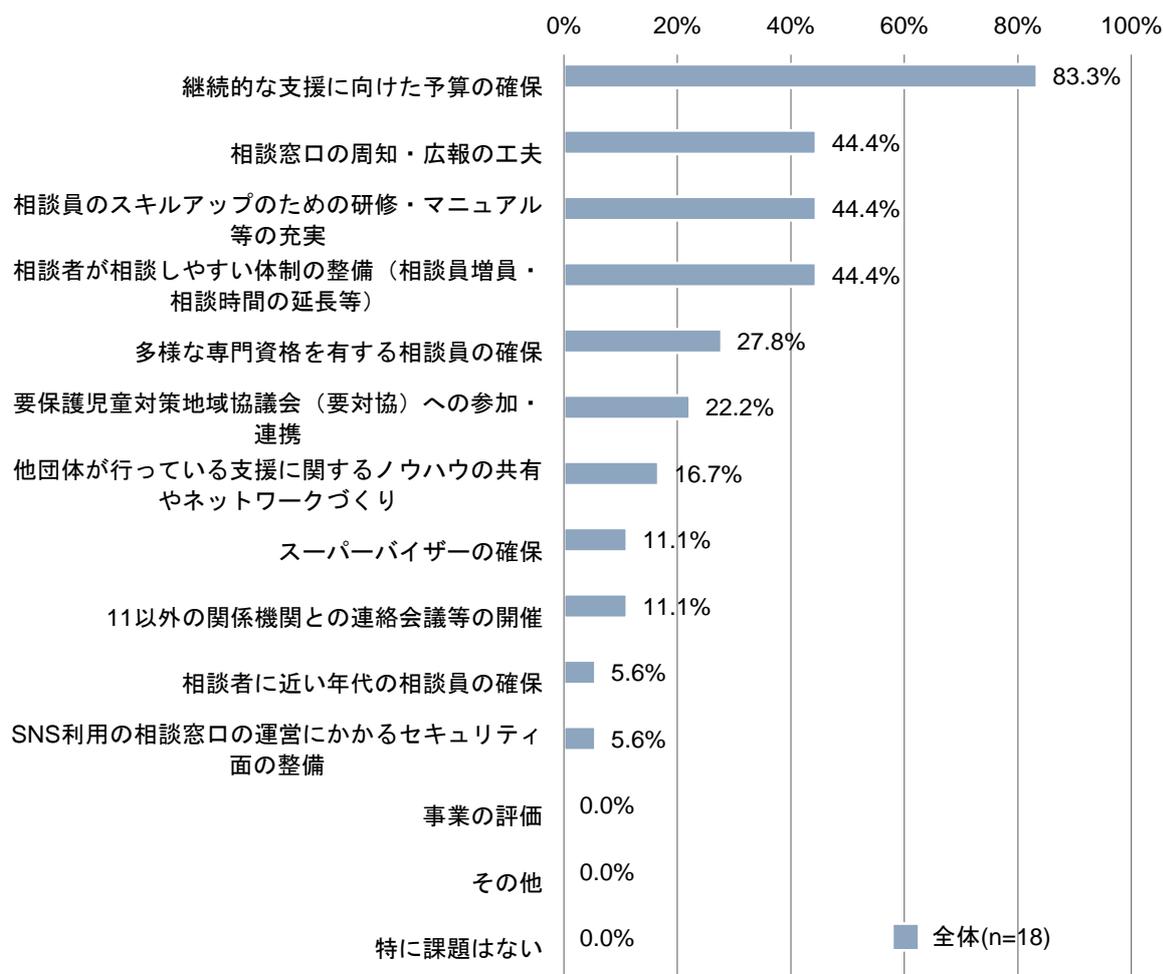
■「その他」の具体的な内容

- ・地域に事業周知、研究費、ネットワーク費がないことで、事業の質の向上ができない
- ・マンスリー会員を増やす施策やクラウドファンディングを実施して寄付を集める
- ・研修など自主事業を強化する
- ・相談のみの事業縮小か、または、終了について検討中

(11) 妊娠SOS相談を行う中での課題

「継続的な支援に向けた予算の確保」が83.3%で最も高く、次いで「相談窓口の周知・広報の工夫」「相談員のスキルアップのための研修・マニュアル等の充実」「相談者が相談しやすい体制の整備(相談員増員・相談時間の延長等)」が44.4%、「多様な専門資格を有する相談員の確保」が27.8%となっている。

図表 49 妊娠SOS相談を行う中での課題:複数回答



■上記の具体的な課題

- ・ 居所事業では、夜間も常駐するための人件費などの費用の不足があり、予算の確保は大きな課題。
- ・ 予算の確保が出来ていない、より詳しい業務マニュアル作成が出来ていない。
- ・ 行政からの委託を受けることで基盤が安定するため、行政との連携や必要性を知ってもらうための実績作り。
- ・ 予算がない為居場所支援が出来ない、通院同行も予算制限あり。
- ・ 県の事業が受託できなかった、今後の見通しが立たない。
- ・ 資金を確保しないと人員を補充出来ない。

- ・相談者にとって受けやすい支援を大前提に考えたシステムとなっていないのではないかと危惧する。虐待も然り、どの地域、どんな事情であっても困っている人(子ども・胎児も含め)が手を挙げていれば支援に乗れる体制が必要のため国レベルでの改正が必要ではないかと思われる。
- ・要保護児童対策協議会の個別ケース会議の開催をすることで、多面的な視点のニーズ共有することで、支援に繋がるアセスメントをすることが必要である。
- ・特定妊婦等の難しい事例に対応できるスタッフの質の確保は必要である。孤立させず、声を上げやすい環境を作ることが、母子を救うことに繋がっていく。
- ・時間外対応するための予算が少なく、活動できる時間が限られてしまう。
- ・当県の場合、毎年プロポーザルによりその年の事業委託先を決めるため先の見通しが見えにくい。
- ・自治体からの全面的な委託が望まれる。
- ・自治体に直接相談した対応が難しい重い精神疾患を抱える若年妊産婦について、市区町村をはじめとして都道府県内の各自治体から連携支援の依頼をされることが年々増加しているが、行政からの委託事業に繋がらない。そのために、行政から一時預かりのシェルター使用及び滞在中の食費、日用品等も全て法人の持ち出しになっている。どうすれば委託事業にできるか指南を頂きたい。
- ・ハイリスクな特定妊婦支援において要対協は必須だが、行政や他の医療機関によってその認識に差があり、要対協ケースとして認識されないことが多い。多機関で連携していくことが重要であるが、まだまだそれぞれの運用に差があることがあげられる。
- ・相談員の専門性の強化。

以上