

出生時、養育支援が必要となりやすい要素

* 医療機関で、把握可能と思われる項目を保健所、市町村どちらに連絡してもらうのがよいか

* 保護者の同意が必要

| | 保健所 | 市町村 |
|--------------------|-----|-----|
| 子どもの状況 | | |
| 早産児(37週未満) | | ○ |
| 未熟児(出生体重2,000g以下) | ● | |
| 養育医療申請児 | ● | |
| 自立支援(育成)医療新生児 | ● | |
| 小慢申請児 | ● | |
| 子どもの疾病・障害 | | ○ |
| 多胎児 | | ○ |
| 養育環境 | | |
| ひとり親家庭(未婚を含む) | | ○ |
| 内縁・再婚(子連れ)家庭 | | ○ |
| 子どもの数が多い(5人以上) | | ○ |
| 転居して日が浅い | | ○ |
| 親族からの協力が得られない | | ○ |
| 育児について相談できる人がいない | | ○ |
| 長期分離(1か月以上)あり | | ○ |
| 定職がない(失業・無職) | | ○ |
| 医療費を支払うことができない | | ○ |
| 夫婦不和、配偶者からの暴力等がある | | ○ |
| 養育者の状況 | | |
| 妊娠そのものを受容することが困難 | | ○ |
| 第1子出産時、年齢が10代である | | ○ |
| 妊婦健診未受診または回数が少ない | | ○ |
| 産後体調が悪い | | ○ |
| 養育者の性格的傾向(攻撃的・衝動的) | | ○ |
| 養育者の感情、情緒不安定 | | ○ |
| マタニティブルーや産後うつ等 | | ○ |
| 養育者の精神疾患 | ● | |

医療機関から管内市町村へハイリスク母児にかかる情報提供(電話・サマリー)
(H20・H21・H22年度の種別件数)

| 年度 | 種別 | 延件数 | 対応後医療機関への報告 | | 母子手帳交付時等の要支援者としての把握 | |
|-------------------|-------------|-----|-------------|---|---------------------|----|
| | | | 有 | 無 | 有 | 無 |
| H20 (実21件) | A こどもの状況 | 11件 | 8 | 3 | 8 | 3 |
| | B 養育環境 | 5件 | 5 | 0 | 4 | 1 |
| | C 養育者の状況 | 8件 | 4 | 4 | 1 | 7 |
| H21 (実30件) | A こどもの状況 | 5件 | 5 | 0 | 1 | 4 |
| | B 養育環境 | 3件 | 3 | 0 | 1 | 2 |
| | C 養育者の状況 | 22件 | 18 | 4 | 5 | 17 |
| H22 (実27件) | A こどもの状況 | 10件 | 8 | 2 | 3 | 7 |
| | B 養育環境 | 7件 | 7 | 0 | 3 | 4 |
| | C 養育者の状況 | 17件 | 16 | 1 | 5 | 12 |

妊娠届出時面接におけるリスクアセスメント項目 (案)

*平成24年1月18日現在

| 項目 | | 理由 |
|-----------|--|--|
| 家族等 | 番号 | |
| | 1 | 未婚、内縁などの婚姻形態 |
| | 2 | ひとり親家族 |
| | 3 | 若年 (20歳未満) ----- 高年 (35歳以上・不妊治療) |
| | 4 | 多胎 ----- 多産 |
| | 5 | 外国人 |
| | 6 | 慢性疾患あり (特に精神疾患、メンタル面での状況) |
| | 7 | 今回の妊娠について：望まない妊娠・予期しない妊娠 (どちらともいえない・ややうれしくない・うれしくない) |
| | 8 | 悩みの相談相手なし |
| | 9 | 心配事 (内容により対応) |
| 母子健康手帳の交付 | 10 | 喫煙あり ・ 飲酒あり |
| | 11 | 届出週数 (22週以降) |
| | 12 | 母親以外に交付 |
| その他 | 13 | 経済的問題あり |
| | 14 | 母へのDVあり |
| | 15 | 兄姉への (養育者による) 虐待あり |
| | 16 | 産後、家事や育児を手伝う人なし |
| | | 産後の育児への不安・ストレス ・ 家族の関係性 |
| | | 妊婦健診未受診 ・ 妊娠中の健康管理が不十分 ・ 身体的・精神的負担 |
| | 見への虐待に対する抑止力が働かない (家族の関係性 (支配・被支配の関係性) (※流産・早産・妊婦健診未受診など)) | |

※上記項目には、すでに産科医療機関で把握している内容もリスク項目としてあり、個別の面接等により把握した状況を元にリスクアセスメントを行う。

(※新)

※内容等記入について

妊娠届出時面接における情報提供書（案）

平成 年 月 日

〇〇産科医療機関 殿

〇〇〇市町村長

下記のとおり、妊娠届出時面接において、把握した情報を提供します。
については、今後の妊産婦指導にて役立てていただきますようお願いいたします。

| |
|------------------------------|
| 妊娠届出年月日：平成 年 月 日（場所： _____） |
| 妊婦名： _____ 生年月日：平成 年 月 日（ 歳） |
| 住所： _____ 電話： _____ |

<情報提供の内容>

※情報提供の内容について（案）

- ①本情報提供書に、妊娠届出時のアンケートを添付する。
アンケート内容で、特に、注意すべき内容についてコメントを記載する。
情報提供書には、アンケートの項目番号を記載する。
→この場合、アンケートに本人の同意を得ておくことで、情報提供書への同意は不要と思われる。
妊婦には、面接時にそのことを伝えることが必要。
- ②本情報提供書に、医療機関への情報提供内容を記載し、本人の同意（下記欄への署名）を得る。

※他機関への情報提供についての本人の同意（案）

- ①妊娠届出時のアンケートに、妊婦の同意を得る。
本情報提供書に、本人の同意は得ない。
- ②本情報提供書に妊婦の同意を得る。
面接後、本情報提供書に、“情報提供の内容”を記載し、同書下記に本人の署名を得る。

上記、情報について、医療機関あてに提供することに同意します。

署名： _____

問い合わせ先：〇〇〇市〇〇〇課
担当者名
電話： _____