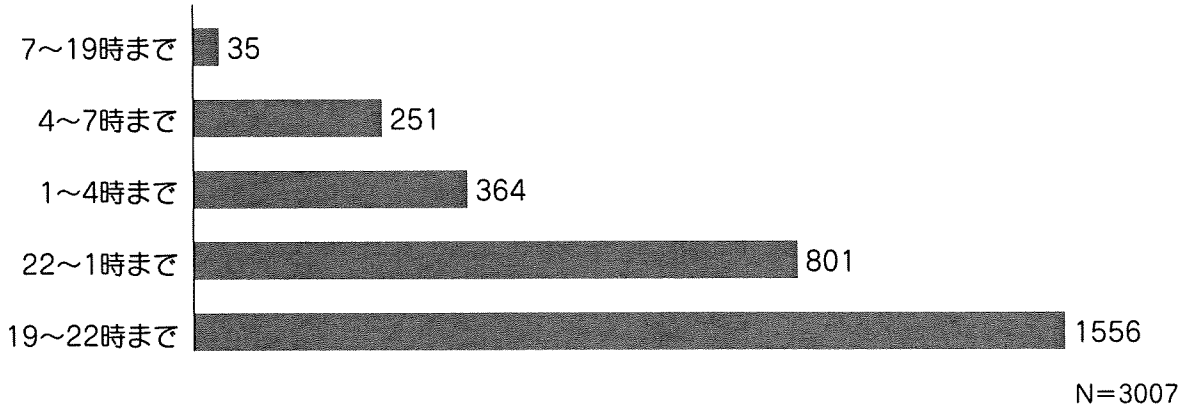
（9）相談件数の時間別詳細

相談時間は19時から22時までの間が1,590件全体の53%と半数以上を占めている。

次に22時から1時までの801件27%、1時から4時まで364件12%、4時から7時まで251件8%となっている。（図１０）

図10　相談時間

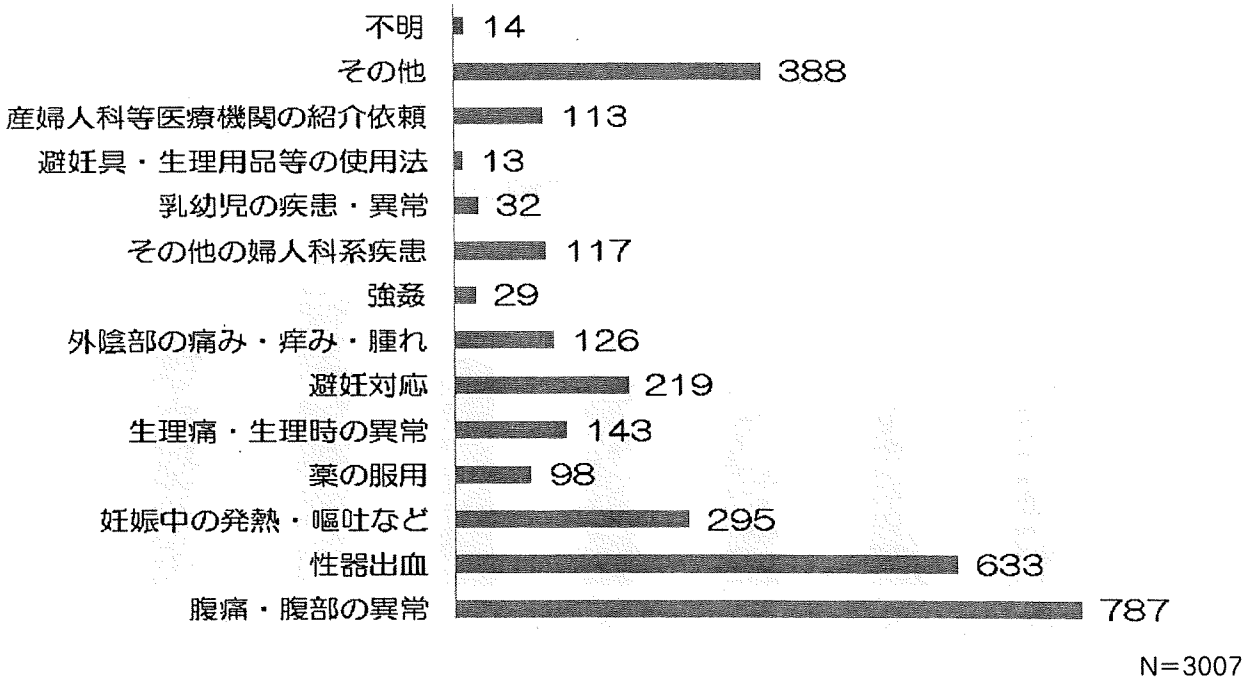


（10）相談内容

相談内容は腹痛・腹部の異常が最も多く、次に性器出血が多く、この2つの症状が全体の半数を占めている。相談の詳細は下記のとおりである。

（図１１）

図11　相談内容



①腹痛・腹部の異常

腹痛の訴えに関して、何故産婦人科だと思ったかの問いに対しては、相談者から「子宮が痛い」「生理通のような痛み」「性交後の痛み」「婦人科の既往がある」「妊娠中の腹痛」等さまざまの回答があった。

②性器出血

性器出血の訴えに関しては、月経なのか不正出血なのか、流産によるものかの判定が重要になってくる。特に妊娠反応が陽性で、未受診の妊婦に関しては、最終月経が本当に月経であるか不正出血かによって妊娠週数が全く変わってくる。　そのため、情報の収集能力がオペレーターの搬送病院の選定に関わってくるため、慎重な対応が必要である。

③妊娠中の発熱

妊娠中の発熱に関しては、かかりつけ医対応を勧奨している。また、夜間救急対応を要する場合は、夜間急病センターの受診を勧奨した。今年度はインフルエンザの流行もあり、インフルエンザに関する問い合わせもあった。産婦人科で対応するか内科対応かは、かかりつけ医の判断に委ねている。

④薬の服用

薬の服用に関しては、妊娠中・授乳中または、薬を服用後妊娠が判明した等の相談である。薬の服用に関しては、オペレーターの判断で内服してよいか判断しないようにしており、必ずかかりつけ医への確認を勧奨している。

⑤生理痛・生理時の異常

生理痛による相談も多く、中には生理痛で救急車を呼ぶケースも多い。夜間の生理痛の対応は、生命救急に関わる可能性がなければ、夜間急病センターに鎮痛対応をして頂くように調整している。

⑥避妊対応

避妊対応に関しては、避妊に失敗した為、アフターピルを処方して欲しいという問い合わせが主である。問い合わせには風俗関係者からの問い合わせもあった。避妊対応に関しては、100%の効果ではないが、72 時間以内のアフターピルの内服を基本として、夜間の救急対応とはせず、本人から日中の時間に受診は不可能との訴えがあっても、診療時間内での受診を勧奨して

いる。

⑦外陰部の痛み・痒み・腫れ

外陰部の痛みに関しては、バルトリン腺膿胞・外傷・異物挿入・萎縮性膣炎によるものが多い。痒みはカンジダ性膣炎、腫れはバルトリン腺膿胞・打撲による相談が主である。痒み・痛みに関しては緊急性が無いと判断された場合、翌日受診を勧奨している。相談者の訴えでかなり辛そうなもの、腫れ・痛みに関して血腫になる可能性があるものは当番の産婦人科医に相談し指示をいただいている。

⑧強姦

強姦に対する相談は、警察への通報を勧奨している。警察からの要請があった場合、二次医療機関へコーディネートしている。内容は強姦の他、児童への性的虐待のケースもある。

⑨乳幼児の疾患・異常

乳幼児の疾患・異常は、「おっぱいを飲まない」・「泣きやまない」・「熱がある」等の相談がある。北海道小児救急相談（＃８０００）はあるが、月曜日～土曜日　19時～23時の対応であるため、その時間外に困った時の対応や産後の対応で助産師に相談したい場合に連絡が入ることも多い。基本的にはかかりつけの病院に相談を勧奨しているが、医療機関対応ではなくても良いと判断した場合、相談のみで終了している。

⑩避妊具・生理用品等の使用法

避妊具・生理用品の使用法に関しては、「タンポンが抜けなくなった」等の相談が主である。タンポンが抜けなくなった場合、翌日受診を勧奨しているが、感染症・敗血症の可能性もある為、発熱・帯下の異常等も確認し、異常の判断がある場合は、医師と相談し対応している。

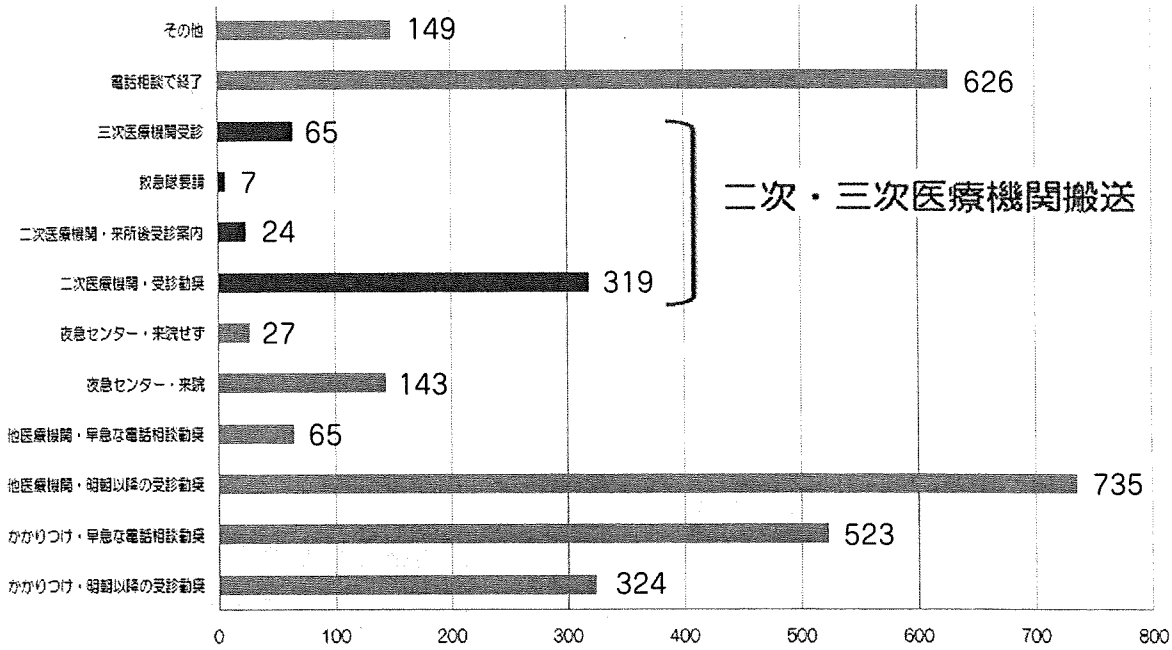
（11）相談後の対応

かかりつけ医があり、かかりつけの病院に連絡・かかりつけ医に受診を勧奨しているもの・翌日の受診で問題がないと判断したもの・電話相談で終了は全体の 56%と半数以上となっている。

緊急性があり、二次・三次医療機関に搬送した相談者は 14%である。その内訳として、二次医療機関への搬送は 350 件 12%であり、三次医療機関への搬送は、65 件２%である。

この産婦人科電話相談事業により、相談者の緊急性を判断し、二次・三次救急への適切なコーディネートが行われた結果、夜間における不要不急の産婦人科の受診を抑制される結果となった。（図 12）

図12　相談後の対応



	かかりつけ・明朝以降の受診勧奨	かかりつけ・早急な電話相談勧奨	他医療機関・明朝以降の受診勧奨	他医療機関・早急な電話相談勧奨	夜急センター・来院	夜急センター・来院せず	二次医療機関・受診勧奨	二次医療機関・来所後受診案内	救急隊要請	三次医療機関受診	電話相談で終了	その他
※相談者の対応人数	324	523	735	65	143	27	319	24	7	65	626	149

（12）主な対応事例

【事例１：かかりつけ医療機関の対応】

かかりつけ医療機関から、相談電話を利用するよう紹介された妊婦の事例である。クリニック等、夜間診療をしていない医療機関が、留守番電話にこの電話相談に連絡するようにアナウンスを入れている。また、医師が夜間に何かあったら産婦人科相談電話に連絡するように伝える医療機関がある。オペレーターは医療機関ではなく、患者の診療情報がないため、基本的にはかかりつけ医の対応を勧奨している。しかし、夜間の急変時に責任を持たないかかりつけ医、また、診療して手術になったら困るから診ないなど、モラルに欠けた対応もあり、今後の課題となっている。

【事例２：ラブホテルにおける出産】

ラブホテルにおいて、一人で出産した未受診妊婦から相談電話があった。赤ちゃんは啼泣があり、母の性器出血は少量で腹痛はなかった。赤ちゃんは四肢末端にチアノーゼはなく、バスタオルで保温しており、すぐに救急要請を行い、当日の未受診妊婦受入れ当番病院が受け入れた。

【事例３：自宅トイレにおける出産】

自宅のトイレで出産した 17 歳の未受診妊婦を収容した救急隊からの受入れ病院の照会があった。当日の未受診妊婦受入れ当番病院が受け入れた。

【事例４：急病センター受診患者への対応】

下腹痛により夜間急病センターを受診したが、明確な診断がつかなかった患者から、再度、相談電話があった。オペレーターは産婦人科医師の指示により内科の医療機関を紹介した。後日、患者は産婦人科医療機関で「骨盤腹膜炎」と診断され治療を受けた

（１３）札幌市夜間急病センターとの対応

夜間急病センターへの搬送件数は 143 件あり、そのうち産婦人科に関する対応件数は 41 件である。内訳は図 13 に示したとおり、月経痛が 29 件と多い。夜間急病センターへは、鎮痛対応やつわりの脱水症状の改善等の応急的な対応をお願いしている。

相談者が産婦人科疾患と思い相談電話に連絡してきたが、オペレーターが産婦人科疾患か判断できず、夜間急病センターへ受診勧奨し、内科医の診断を受けた結果、産婦人科疾患ではなかった相談件数は 102 件あり、図 14 はその詳細である。

腹痛に関しては、子宮が痛い等の訴えで産婦人科とは判断がつかず、夜間急病センターへ受診を依頼している。その他、妊婦の内科疾患に関しての対応もお願いしている。対応件数のうち 27 件は妊婦であるが、妊娠に関連しない疾患を合併している相談者の対応である。

夜間急病センターと連携をとり、夜間急病センターで受診可能な場合に関してルールを決めている。夜間急病センターの対応ルールは表２に示す。

図13　札幌市夜間急病センター対応産婦人科疾患

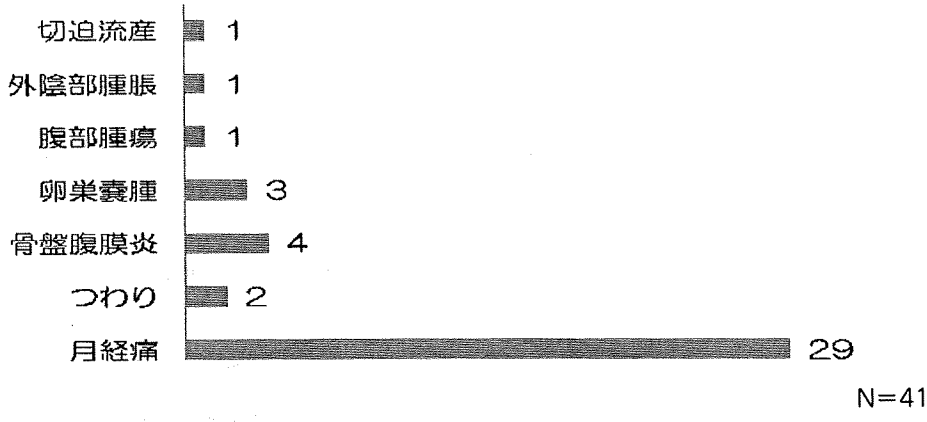


図14　札幌市夜間急病センター対応産婦人科以外の疾患

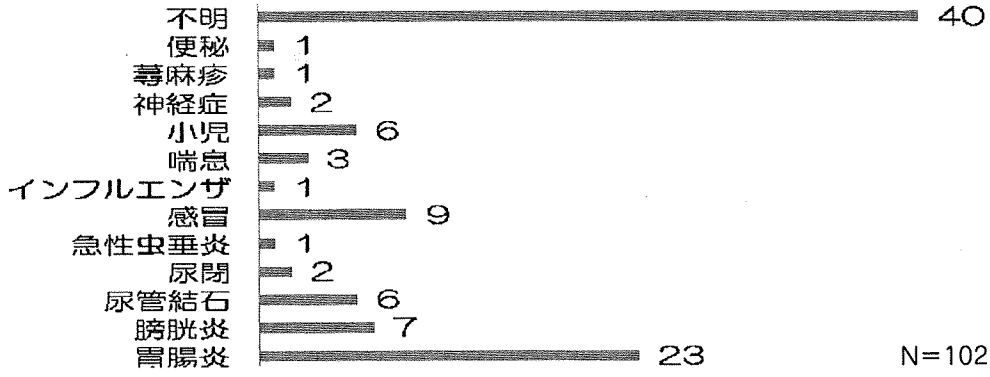
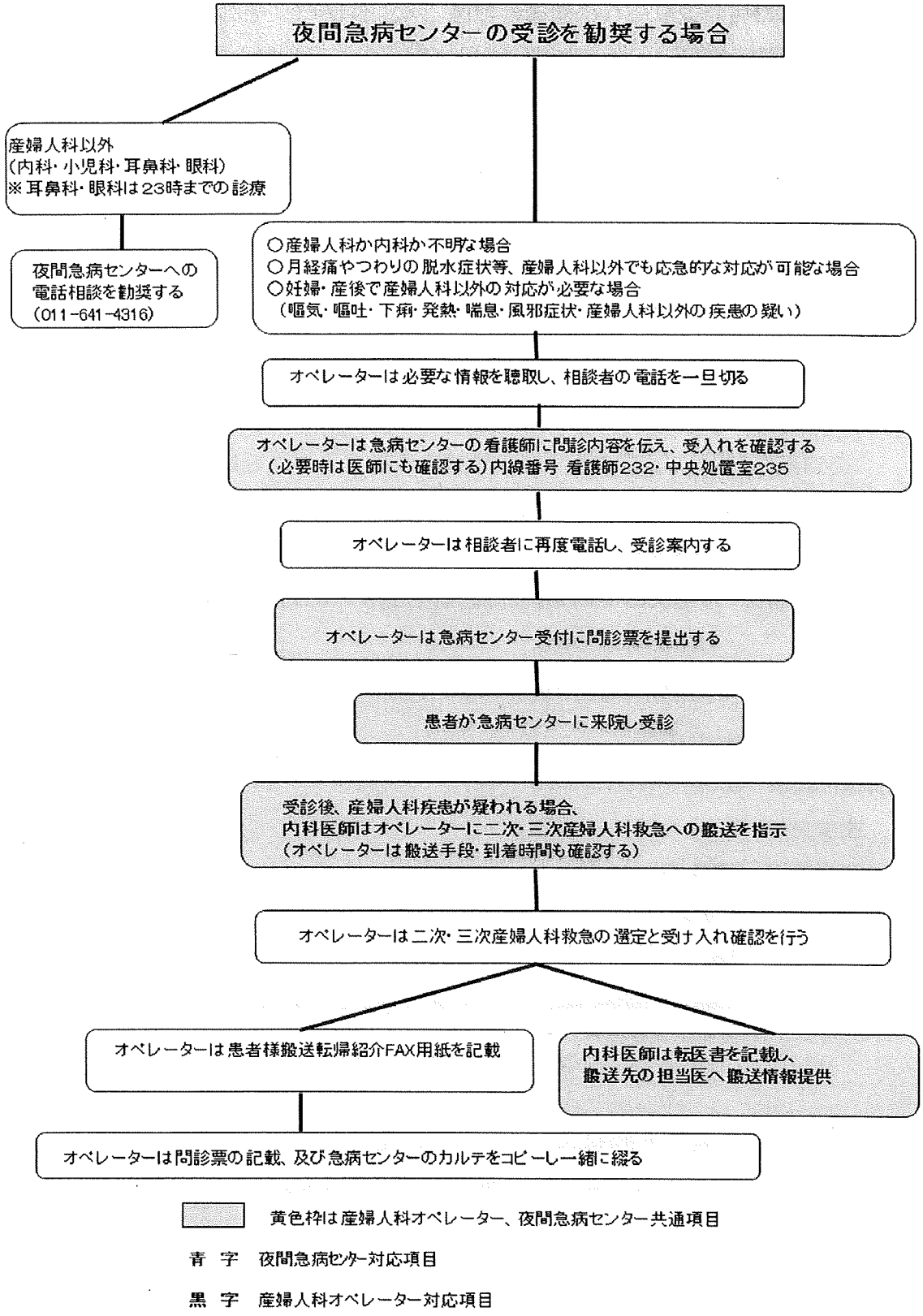


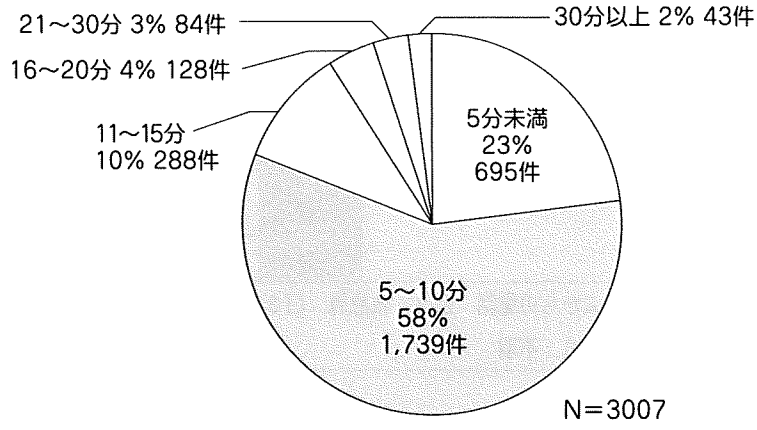
表2　夜間急病センター対応ルール



（14）相談時間

産婦人科救急相談は、相談者を適切な医療機関にコーディネートすることを目的としているため迅速な対応を求められる。図 15 のように相談時間の長さは５分未満が 695 件で２３％であり、５～10 分以内が 1,739 件で 58%である。合わせて 81%の相談者には 10 分以内の対応がなされている。

図15　相談時間の長さ

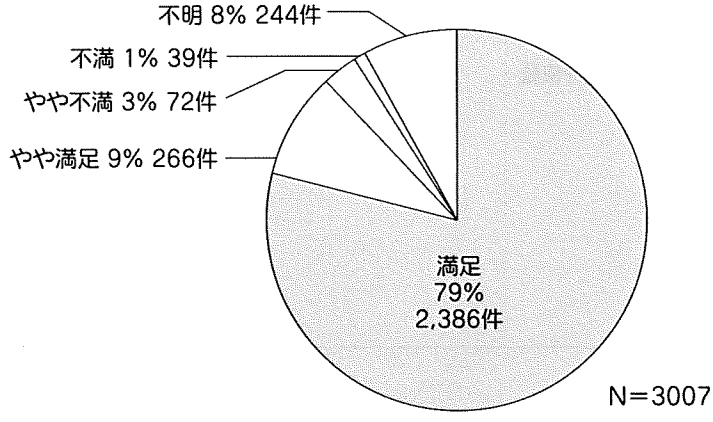


(15)相談者の満足度

相談者は「満足」が 2,386 件で 79%。「やや満足」が 266 件で 9%であり、合わせて 88%の相談者が対応に満足されている。

「不満」・「やや不満」は全体の３％で、主な理由は、「夜間に診療できる産婦人科を案内する機関であると思っていた」と言われることが多く、緊急性がなければ翌日の診療時間内での対応を勧奨していることが、不満の原因となっている。相談者の満足度を高めるためには、この電話相談の趣旨を知ってもらうことが必要と考えられる。

図16　相談者の満足度



資料１　産婦人科相談問診表

No.

産婦人科電話相談 問診票（ver.081208）（1／3）

(1)相談対応日：平成　年　月　日　　(2)相談対応開始時間：　時　　分

■相談者情報：

(4)ﾌﾘｶﾞﾅ		(5)年齢	満　　歳
(3)氏名		(6)性別	□1.女　□2.男　□3.不明
(7)住所	①　　市　②　　区 ③	(8)電話	
			□本人確認　□着信履歴
(9)経路	□1.本人・知人からの電話　□2.救急隊　□3.ｾﾝﾀｰ来院　□4.警察 □5.その他　□6.不明		
(10)備考			

■相談内容等：

[問1]今、一番困っていることは何ですか？（主訴・相談内容）【選択欄→(11)、記述欄→(12)】	
□1.腹痛・腹部の異常 □2.性器出血 □3.妊娠中の発熱・嘔吐など □4.薬の服用 □5.生理痛・生理時の異常 □6.避妊対応 □7.外陰部の痛み・痒み・腫れ □8.強姦 □9.その他の婦人科系疾患 （乳輪痛、乳房腫脹、子宮脱、乳腺炎、性病） □10.乳幼児の疾患・異常 □11.避妊具・生理用品等の使用法 □12.産婦人科等医療機関の紹介依頼 □13.その他 □14.不明	(12)

産婦人科電話相談 問診票（ver.081208）（2／3）

■妊娠の有無：【必要事項を(12)に記述（追記）】

[問2]妊娠の診断は受けていますか？	
□はい →	出産予定日は分かりますか？：□平成　年　月　日　□いいえ
□いいえ（不明）	（備考）
[問3]かかりつけの産婦人科はありますか？	
□はい →	医療機関名：
□いいえ（不明）	（備考）
[問4]最後の生理は、いつ始まったか覚えていますか？	
□はい →	始まった年月日：平成　年　月　日から　日間
□いいえ（不明）	（備考）
[問5]最後の生理は、いつもと同じ量と持続日数でしたか？	
□はい　□いいえ	（備考）
□不明	

(13)診断結果：

妊娠（＋） →	□1．かかりつけ医診断にて（＋）（かかりつけ医あり）
	□2．相談者による妊娠検査薬の判定結果（＋）（未受診）
	□3．問診により（＋）と判断（未受診）
妊娠（－） →	□4．問診により（－）と判断
□5．妊娠に関する相談ではなかった　□6．その他　□7．不明	

■保険の有無、相談電話：

[問6]保険証は持っていますか？(14)	
持っている → □1．社保　□2．国保　□3．資格証明書　□4．持っているが不明	
□5．持っていない　□6．不明　□7．共済保険　□8．生活保護	
[問7]相談電話をどこで知りましたか？【選択欄→(15)、記述欄→(16)】	
□1．新聞　□2．インターネット	(16)
□3．夜間急病センターから紹介	
□4．医療機関等から紹介	
□5．消防・119番から紹介	
□6．知人の紹介	
□7．104番号案内で聞いて	
□8．チラシ　□9．ポスター	
□10．その他→（具体的に）	
□11．不明	

産婦人科電話相談 問診票（ver.081208）（3／3）

■相談後の対応等：

電話相談後の対応【選択欄→(17)、病院名称→(18)、記述欄→(19)】		
医療機関受診勧奨 →（種類）	かかりつけ医　→（対応）	□1．明朝以降の受診勧奨 □2．早急な電話相談を勧奨
	他の医療機関　→（対応）	□3．明朝以降の受診勧奨 □4．早急な電話相談を勧奨
	夜間急病センター　→（結果）	□5．来院 □6．来院せず
二次救急医療機関受診 →（対応）	□7．電話相談後受診勧奨　→ □8．センター来所後受診案内→ □9．救急隊要請　→	(18)病院名称：
□10．三次救急医療機関受診　→		
□11．電話相談で終了　□12．その他　□13．不明		
(19)		

(20)相談者の満足度	□1．満足　□2．やや満足　□3．やや不満　□4．不満　□5．不明

(21)その他特記事項

(22)転帰

(23)相談対応時間：約　分　(24)対応相談員氏名：

資料２　医療機関用 FAX 返信用紙

医療機関様　患者様・転帰照会FAX返信用紙

産婦人科医療機関　転帰記載欄

当番医療機関記入欄

＿＿＿＿病院　担当医　先生

医療機関記入欄

1. 診断名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

　□妊婦の場合　（ 妊娠　週　　）
　　□母子手帳交付済みの妊婦　　□母子手帳未交付の妊婦（未受診）
　□非妊婦の場合　（　　）

2. 対応内容
　□来院せず　□受診後帰宅　□緊急入院　□緊急手術
　□その他（　　）

3. 特記事項があれば記載お願いします

［　　］

明日 14 時までFAX011-622-3298 に転帰記載のうえ返信お願い致します

産婦人科救急オペレーター　問診内容

情報オペレーター記入欄

相談対応日：平成　22 年　月　日　時　分　　相談対応　　が担当しています

日頃、産婦人科救急当番のご対応ありがとうございます。

時　分頃に貴院に御連絡しました相談者様です。よろしくお願い致します。

経路	□本人・知人からの電話　□救急隊　□センター来院者　□警察　□その他(　　)
	産科関連情報
共通情報	最終月経：平成　年　月　日 ～　日、日間（その前の月経　月　日～　日間） かかりつけ医　無 ・ 有（病院名　　）（最終受診日　月　日） 合併症・既往歴 ：　無 ・ 有（　　） 妊娠 ：無　・不明
産科情報	妊娠　有 出産予定日：まだ決まっていない（最終月経より、エコーより、妊娠　週　日相当 ） 既往分娩：：初産 ・ 経産　（　回） 分娩情報 胎位：頭位　・骨盤位　・不明 陣痛：無　・有（ 不規則 ・　分間隔　弱 ・ 強 ） 出血：無　・有（ 少 ・ 多 ） 破水：無　・有（破水日時　月　日 ）（羊水性状：　　）
	主訴 ・ 相談内容

到着予定時刻　：	交通手段　救急車 ・ 自家用車 ・その他(　　)

【対策４】未受診妊婦の防止・解消対策の推進

１　事業の目的

札幌市では、未受診のまま出産を迎えることの危険性を広く市民に訴えるとともに、誰もが安心して妊娠・出産できる社会づくりを行うことを目的に、平成２２年１月１８日から「未受診妊婦防止・解消キャンペーン」を実施している。

２　事業のコンセプト

「赤ちゃんのキモチで考えよう！」

未受診妊婦の問題は、妊婦だけでなく、その家庭の問題や周囲の無関心など「オトナ側の都合」による社会の問題でもある。そこで、かつては誰もが赤ちゃんであったことに着目し、「赤ちゃんのキモチ」で考えることをコンセプトにしている。

３　事業のフレーム

３ヶ年に渡って継続し、発展的に展開する。事業の展開に当っては、広く民間企業と協力関係を組み、情報の到達度、深度をより強くする。

（年度の事業コンセプト）

① 21 年度　：　はじめる
② 22 年度　：　ひろげる
③ 23 年度　：　つなげる
④ 24 年度以降　：　つながる

４　事業予算と主な事業展開

(1)21 年度（6,０００千円）

①交通広告（地下鉄全線の全車両にポスターを掲示）
②薬局・ドラックストア・病院・診療所（産婦人科・小児科）にポスターを掲示
③短大・専門学校・美容院・児童会館にポスター掲示
④区役所・保健センター・図書館などの公共施設にポスター掲示
⑤TV コマーシャルの放映
⑥映画館におけるシネアドコマーシャルの放映
⑦赤ちゃんからのメッセージ入り妊娠届書の作成
⑧PC サイト・携帯サイトを利用した情報発信
⑨テレビニュース、新聞記事による情報発信

(2)　２２年度（５,０００千円）

①製薬企業・ベビー用品企業・トイレタリー企業などとの協力関係の強化

商品にシール・チラシの添付販売

②学生とのコラボレーション

学生による未受診妊婦の防止解消方法のアイデア検討

学生による母子手帳デザインの製作

③札幌市事業とのコラボレーション

PMF・雪祭り事業を利用した啓発事業の実施

(3)　２３年度（４,０００千円）

①企業アライアンスの拡大

多年層ターゲットへの告知、アピール

②学生とのコラボレーション事業の拡大

札幌市立大学・北大・札医大他、市内大学・専門学校などとのコラボレーションの拡大

③主婦・OL・女子学生などによるコラボレーション事業の拡大

(4)　２４年度以降（０千円）

①アライアンス企業による自主的キャンペーンの展開

②企業・市民・病院による積極的なキャンペーン参加など自主的な輪の拡大

③妊婦を含む多数の市民を動かし、ムーブメントのつながりを継続する

対策５ 産婦人科救急医療体制の再構築に関わる予算措置

１　平成 20 年度予算

平成 20 年第２定例市議会において補正予算を組んで執行した。主な予算項目は次のとおりである。

(1) 新たな産婦人科救急医療体制の構築（６４，４６０千円）

①二次・三次救急医療機関に対する当番補助金（４２，７６４千円）

ア．三次救急医療機関

・第一受入れ優先病院としての補助金

・第二受入れ優先病院としての補助金

・未受診妊婦受入れに対する補助金

イ．二次救急医療機関

・当番病院としての補助金

②患者受入れ情報オペレーター・患者相談窓口の運営（１８，200 千円）

ア．オペレーターとしての助産師に対する報酬など

③産婦人科救急医療対策協議会の運営（２，４６０千円）

④未受診妊婦の防止・解消対策（１，０３６千円）

２　平成２１年度予算

(1) 新たな産婦人科救急医療体制の継続（１１８，５７５千円）

①二次・三次救急医療機関に対する報酬（８０，０００千円）

②患者受入れ情報オペレーター・患者相談窓口の運営（３０，８５７千円）

○平成２１年度からは、「周産期医療対策事業（母体搬送コーディネーター事業）」を北海道から委託を受けて実施している。

○補助額は、２９，６２５千円で、国 1/2、道 1/2 の負担割合である。

③産婦人科二次・三次救急医療体制連絡調整会議の運営（１，７１８千円）

④未受診妊婦の防止・解消対策に係る委託料（６，０００千円）

(2) 札幌市周産期救急医療体制緊急対策事業（NICU 等整備事業）（７９、000 千円）

産婦人科救急医療機関（三次：５病院、二次：７病院）に対して、NICU 関連設備などの整備に要する費用の補助を行った。（資料 14 のとおり）

３　平成２２年度予算

(1)新たな産婦人科救急医療体制の継続（１１６、９７６千円）

①二次・三次救急医療機関に対する報酬（７９，５２４千円）

②産婦人科救急情報オペレーター業務に係る委託費（３１，８８９千円）

○平成 21 年度と同様に北海道から委託を受けて実施している。

③産婦人科二次・三次救急医療体制連絡調整会議の運営（５６３千円）

④未受診妊婦の防止・解消対策に係る委託料（５，０００千円）

資料14　札幌市地域活性化実施事業（NICU等整備事業）

番号	病院名称	種別
1	市立札幌病院	三次
2	札幌医科大学付属病院	〃
3	北海道大学病院	〃
4	天使病院	〃
5	北海道社会保険病院	〃
6	手稲渓仁会病院	二次
7	NTT 東日本札幌病院	〃
8	KKR 札幌医療センター	〃
9	田畑病院	〃
10	札幌マタニティ・ウイメンズホスピタル	〃
11	国立病院機構西札幌病院	〃
12	札幌東豊病院	〃

第４章　未受診妊婦に関する調査研究

近年、医療技術の進歩に伴うハイリスク妊娠が増加傾向にも関わらず、産婦人科医師が減少傾向にあり、周産期の救急医療を担う病院勤務医の負担が著しく増大している。

その中で、未受診妊婦は潜在するリスクが高く、高次施設での受け入れが必要とされている。

しかし、全ての未受診妊婦がハイリスクというわけではなく、未受診妊婦をすべて高次施設で受け入れることは、高次施設の機能に障害を及ぼす可能性があると指摘されている。

本調査は、未受診妊婦の傾向を把握することにより、未受診妊婦を少なくするための方策を策定と、未受診妊婦のリスク傾向を把握することにより高次施設の医療連携のあり方を検討する。

札幌圏における未受診妊婦に関する調査研究

研究分担者　北海道大学医学研究科教授　水上　尚典
札幌医科大学医学部教授　斉藤　豪
札幌市保健所長　館石　宗隆

１　はじめに

近年、増加傾向にある未受診妊婦の分娩、いわゆる飛び込み出産においては、母児ともに極めてハイリスクといわれている。受け入れ施設や医療従事者にとっても経過の不明な妊産婦を受け入れることは過大な負担がかかる。

また、医療費の未払いや育児放棄などとの関連性も指摘されており社会問題となっている。

年間出生数約 14,000 人余りある札幌市において、どの程度の未受診妊婦が高次医療機関へ搬送され、どのような傾向にあるのかを、今研究において明らかにし、今後の医療のあり方への示唆とする。

2　調査結果

（1）調査期間　　平成 20 年 10 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日（計 3,007 件）

（2）未受診の定義

今回の調査においては、未受診妊婦を下記の定義として調査した。

①妊婦健診を受けておらず、搬送後分娩となった妊産婦。

②妊婦健診を受けておらず、分娩後に搬送された褥婦。

③妊婦健診を受けているが、札幌市の病院を受診されていない妊産婦。

（3）調査対象

未受診妊婦の総数 41 件の内訳は下記のとおりである。

①札幌市産婦人科救急電話相談に相談があった未受診妊婦。（23 件）

②札幌市産婦人科救急電話相談を通さず搬送された未受診妊婦。（17 件）

③札幌市内の産婦人科で妊婦検診を受けていない妊婦を札幌市での未受診妊婦と定義し、札幌市内産婦人科の二次・三次医療機関に搬送した事例。（1 件）

（4）調査方法

（2）の未受診妊婦 41 例について、未受診ヒアリングシートを用い、下記の聞き取り調査をおこなった。

①未受診の妊産褥婦を受け入れた札幌市内の二次・三次医療機関 10 施設へのヒアリング調査（別添資料 1）

②未受診の妊産褥婦を受け入れた札幌市内の二次・三次医療機関から継続フォローを依頼された市内保健センター8 施設へのヒアリング調査（別添資料 2）

③電話相談から医療機関へ搬送された未受診の妊産褥婦のうち連絡先の確認がされている対象者に電話での直接ヒアリング調査（別添資料３）

3　未受診妊婦に関する詳細分析結果（搬送病院へのヒアリング）

（1）未受診妊婦の背景

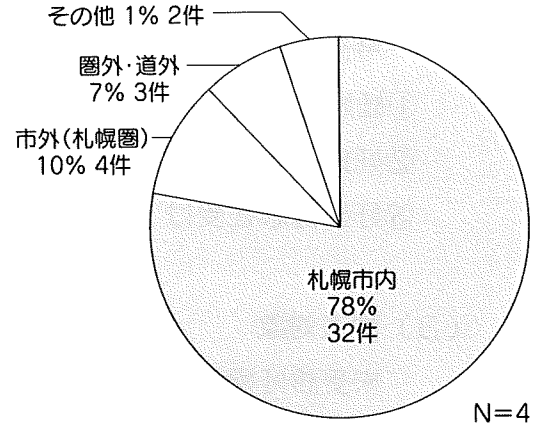
①未受診妊婦の住所（全体）

札幌市内が 32 件、札幌市外で札幌圏内が 4 件、札幌圏外・北海道外が 3 件、その他（住所不定）が 2 件であった（図1）。

また、居住地域の詳細については図2に示した。

札幌圏内は札幌市が 78%と最も多く、中でも東区、北区が全体の 15%を超えた件数が搬送されていたが総出産数の多さも一致している。

図1　未受診妊婦の住所（全体）



市内総出産数が 7 番目、9 番目の厚別区、手稲区が未受診妊婦が 3 番目に多く搬送されている。今後はこれらの地域の特性も合わせて検討していく必要があると思われる。

図2　未受診妊婦の住所

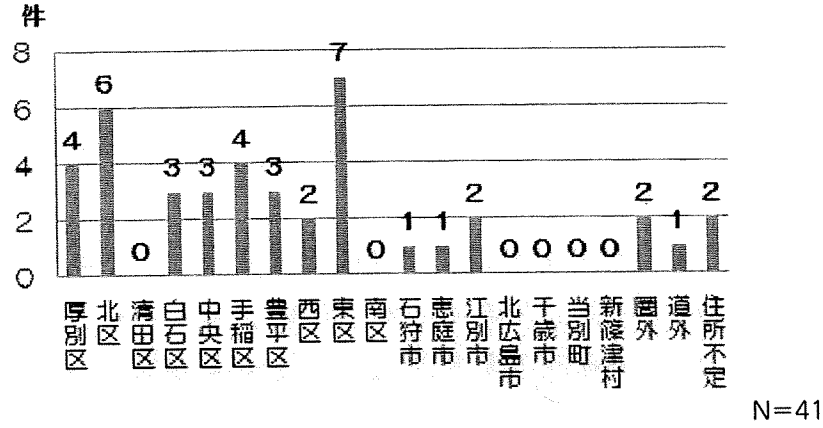
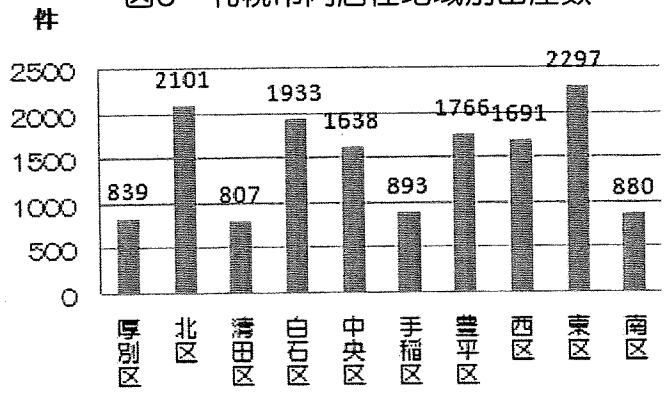


図3　札幌市内居住地域別出産数



※札幌市衛生年報、平成20年統計　N=14,845

②出産年齢について

札幌市の出産年齢構成では、１５～１９歳が 2%に対し、20 歳未満の未受診妊婦は 17%となっている。

札幌市の出産年齢の 20～24 歳は 11%に対し、未受診妊婦は 29%であり、未受診妊婦は 25 歳未満が約半数近くを占めており、若い世代に多くみられる傾向があった。（図４、図５）

図4　札幌市出産年齢別

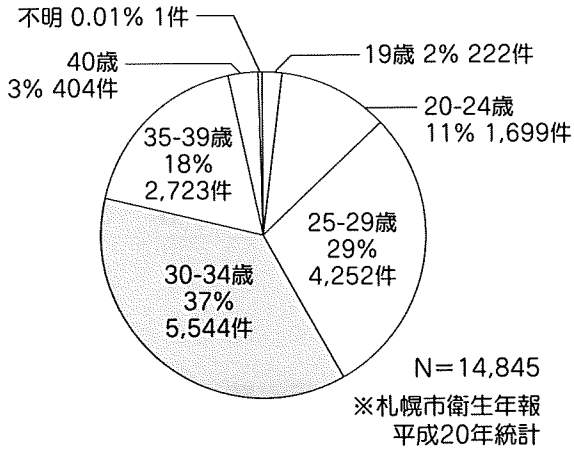
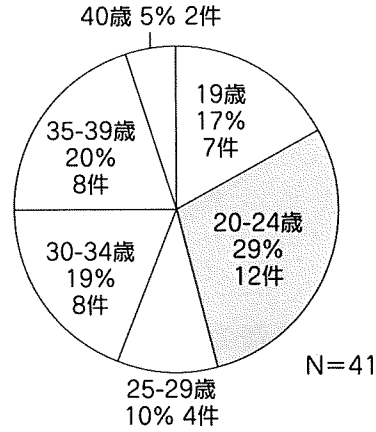


図5　未受診妊婦出産年齢



③婚姻の有無について

婚姻に関して、未受診妊婦 41 件のうち、31 件（76%）が未婚であり、そのうち 14 件（55%）がパートナーなし、17 件（45%）がパートナーありであった。パートナーありのうち５件は出産後に入籍予定とのことであった。（図６、表１）

図6　未受診妊婦の婚姻状況

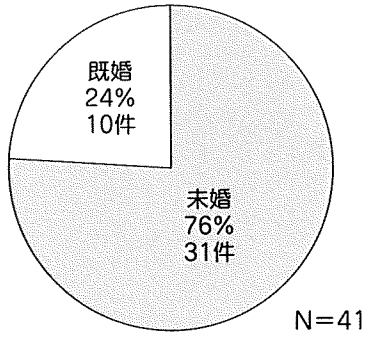


表１　未受診妊婦未婚者の詳細

未婚妊婦のパートナーの有無

パートナーなし	14 名
パートナーあり	17 名
計	31 名

未婚者年齢クラス別

～19 歳	6名
20～24 歳	9名
25～29 歳	3名
30～34 歳	7名
35～39 歳	6名
計	31 名