

令和元年度徳島県周産期医療協議会専門部会報告（案）

- H30年の乳児死亡10例の内訳

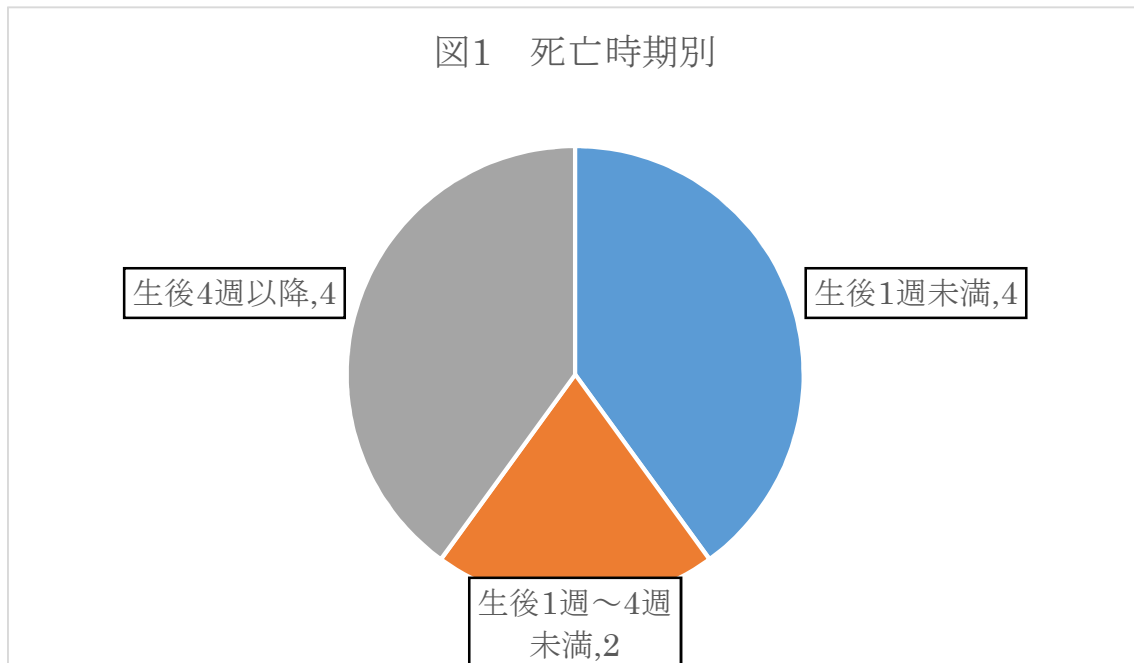


表 1 死亡時期別の年次推移

死亡時期	H25		H26		H27		H28		H29		H30	
生後1週未満	10	14	7	9	4	7	5	6	2	4	4	6
1週～4週未満	4		2		3		1		2		2	
4週以上	10		10		7		10		6		4	

図2 主な死亡要因 (10例)

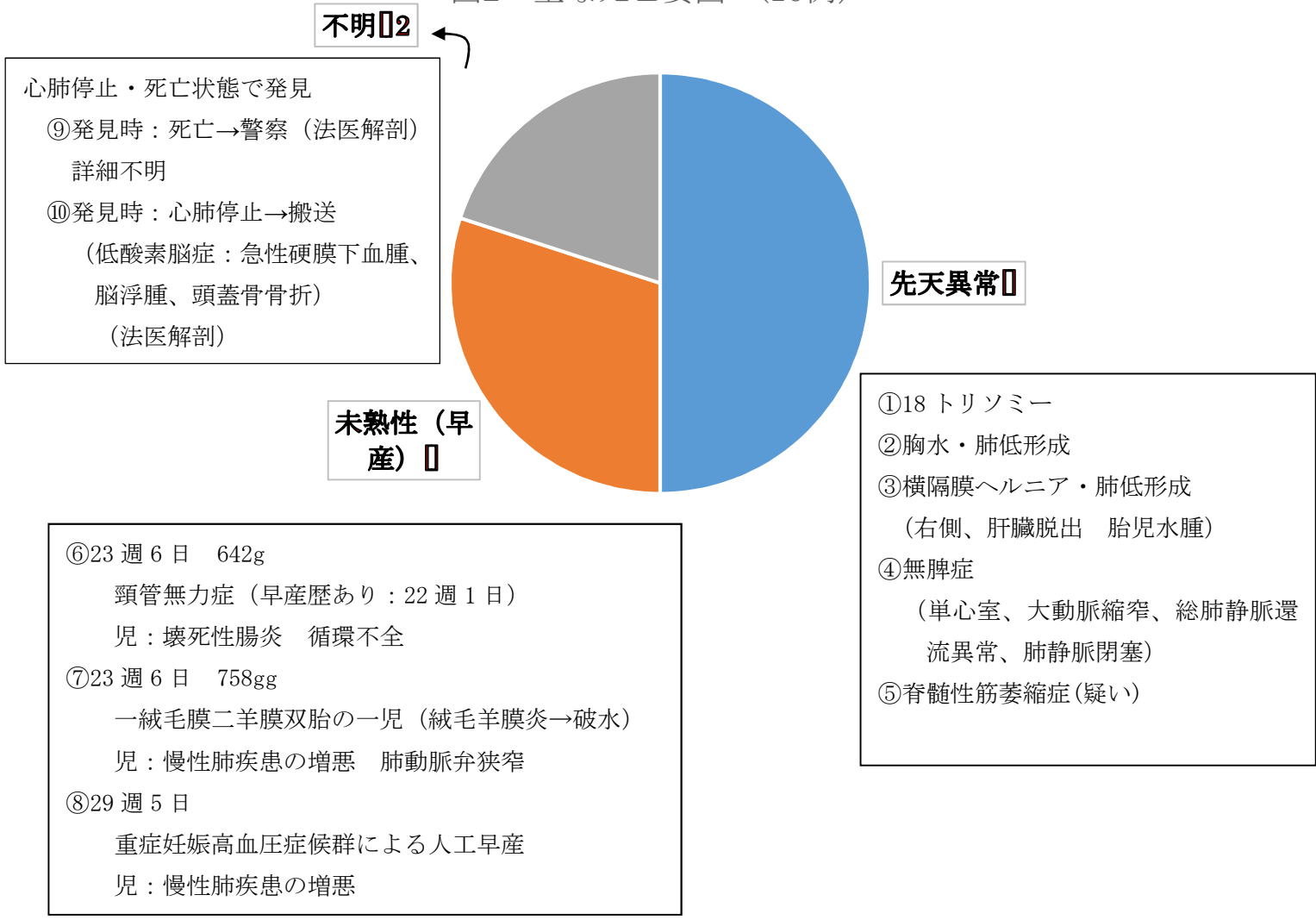


図3 死亡要因の年次推移（一部重複あり）

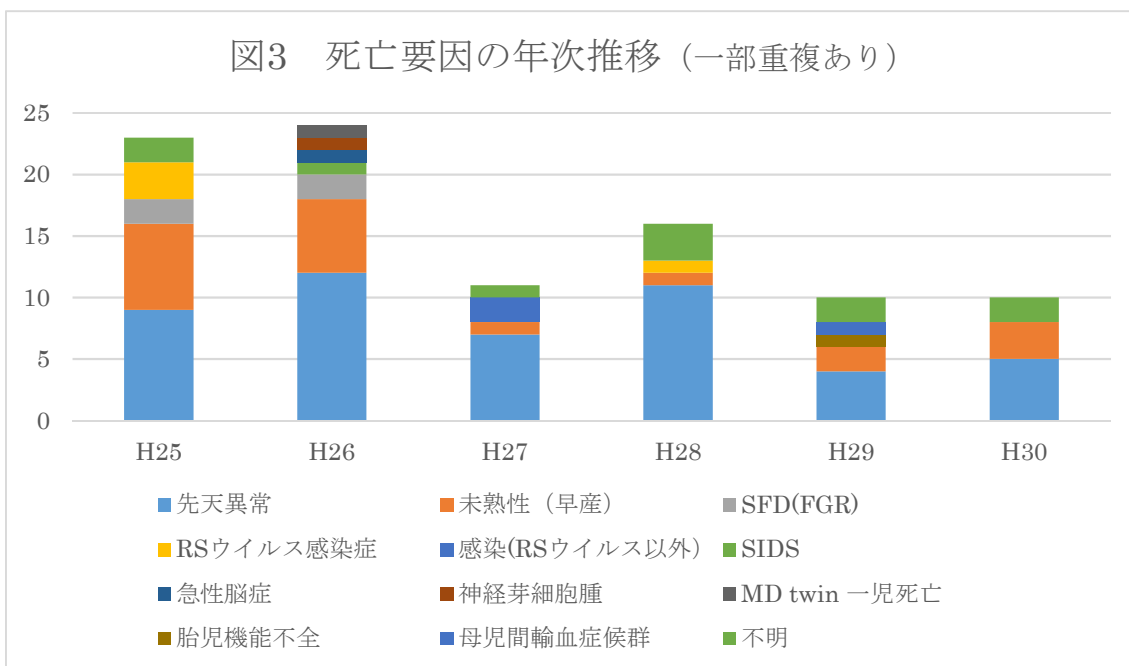


表2 生後4週間以降に突然の心肺停止・死亡状態で受診・発見された症例（先天異常を除く）の年次推移

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
症例数	4	2	3	4	2	2

【結果のまとめと考察】

- 乳児死亡数は 10 人と H29 年と同数で、乳児死亡率も 29 位で変わりなかった。一方で新生児死亡数は 4 人→6 人に増加したため、新生児死亡率は 12 位→41 位に後退した。
- 乳児死亡全体では従来同様に先天異常が乳児死亡の半数を占めた

(先天異常)

- 5 例において先天異常が原因と考えられたが、いずれも救命困難と考える重症例であった。
- 胎児スクリーニング・診断に問題がある症例はなかった。
- 糖尿病や感染症などの関与が示唆される例はなかった

(未熟性・早産)

- 妊娠 24 週未満の分娩は 2 件 (3 児：一絨毛膜双胎 1 例を含むため) あり、ともに 23 週 6 日の分娩であった。24 週未満の出生数は例年同様であったが、やや全国平均より多い (出生千対 徳島県:0.60、全国平均:0.48)
- 24 週未満の 3 出生児のうち、2 例が乳児死亡に至っていた。死亡は児の未熟性が高度であり回避は困難と考えられた
- 2 例の早産に至った理由は、頸管無力症と絨毛羊膜炎からの破水であった。頸管無力症の症例は 22 週の早産歴があり、早産のハイリスク症例であった。感染および破水の症例は予防や治療は困難と考えられたが、双胎妊娠であり早産のハイリスク症例であった。
- 29 週 5 日に妊娠高血圧症候群のため人工早産となった 1 例は慢性肺疾患が死亡の原因と考えられた。

(多胎妊娠)

- 複産率は 0.69 (全国平均 1.05) と全国で最も少なく、23 週 6 日に分娩となった一絨毛膜双胎も自然妊娠によるものであった。
- 双胎妊娠では早産の頻度が高く、より厳重な管理が必要である

(生後 4 週以降の心肺停止もしくは死亡状態での発見例)

- 生後 4 週以降の心肺停止もしくは死亡状態で受診・発見されたものが 2 例あった。1 例は発見時すでに死亡しており病院受診はなかった。警察が取り扱い司法解剖が行われていた。もう 1 例は心肺停止状態で病院に搬送となり、心拍は再開したものの低酸素脳症で死亡した。CT 検査にて急性硬膜下血腫、脳浮腫、頭蓋骨骨折が認められ外傷の可能性が示唆されており、司法解剖も行われていた。これら法医解剖を行った 2 例について、法医学教室に情報提供を依頼したが、警察の許可が必要との回答であった。警察からは情報提供の許可を得られなかった。

【対策】(赤字が今年修正・追加したところ)

(妊娠前)

- 妊娠前に、風疹の予防接種を受けたり、糖尿病などのスクリーニングを行うといったプレコンセプションヘルスケア（妊娠前からのヘルスケア）の概念を一般および医療者への周知をはかる

(不妊治療)

- 特に排卵誘発による多胎妊娠の発生を減らす

(未熟性・早産)

- 26 週未満の早産を減らす
 - 早産のリスク評価（早産歴、多胎妊娠など）を妊娠早期に行い、リスクに応じた管理を行う
 - 頸管長測定を積極的に行う（特に 18～24 週）
 - 多胎妊娠では早期から病院での管理を行う 18 週から 2 週間毎の健診を行う
 - 妊娠生活についての妊婦および社会への啓発
- 22, 23 週出生の新生児の予後の改善する
 - NICU の医師およびスタッフの増員およびさらなる技術の向上

(先天異常)

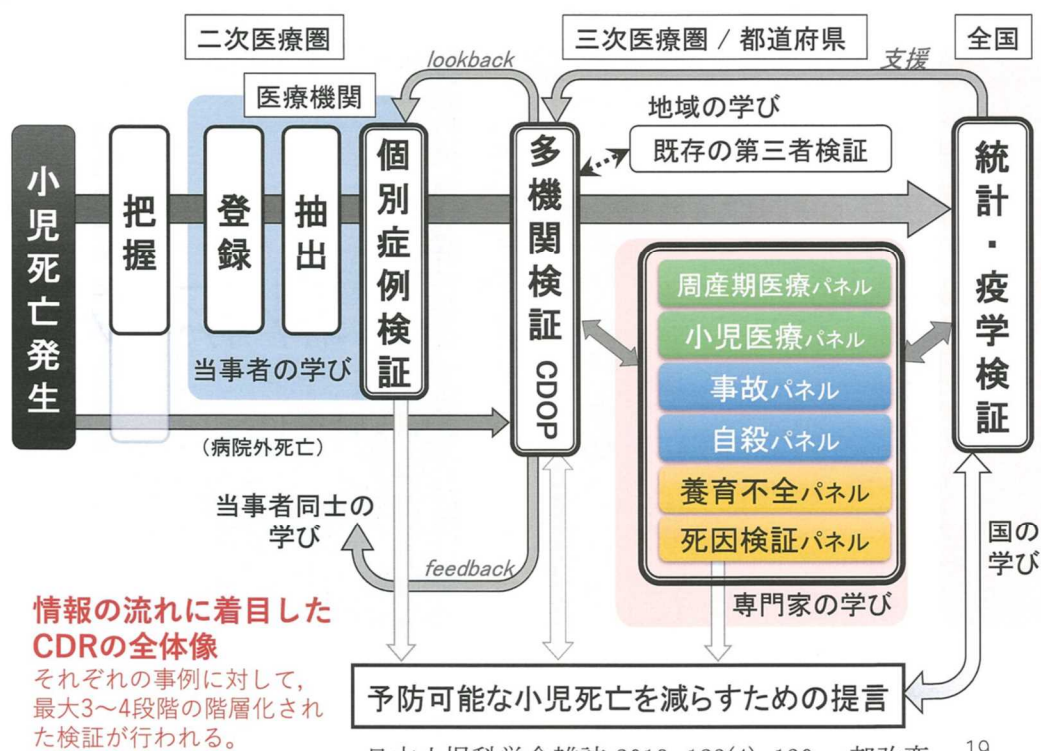
- 先天異常の発症を予防し、またスクリーニングや治療成績を向上する
 - 二分脊椎の予防：妊娠前からの葉酸摂取について、一般への啓発
 - 先天異常のスクリーニングの向上
 - 胎児超音波スクリーニングの教育およびシステムの充実
 - 新生児 SpO₂ の普及
 - ECMO(体外式膜型人工肺)の導入など、重症先天異常例に対しより集学的な治療体制の確立をめざす

(生後 4 週以降の突然の心肺停止もしくは死亡)

- SIDS 及び RS ウイルス感染症による死亡を減少させる
 - SIDS や RS ウイルス感染症について、広報やかかりつけの小児科医から一般への周知を図る。
 - RS ウイルス感染症や SIDS に関するリーフレットを産科施設退院時等に配布
- 突然の心肺停止状態で受診した症例に対しては、徳島県で作成したマニュアルに則してできるだけ原因究明を行う
- 死因究明には法医学教室や警察からの情報提供が不可欠であるが、現在の仕組みでは限界がある。厚労省が 2 年後を目標に進める子どもの死因究明 (Child Death Review) 体制の整備が必要である。
- 体制の整備に向けて、まずは講演会の開催などにより Child Death Review についての知見を共有していく必要がある

(その他)

- 死亡症例検討の継続が必要
- 分娩施設やNICU・小児救急施設の重点化
 - ・周産期医療（小児循環器や小児外科や心臓血管外科を含む）や小児救急医療にする医師・助産師・看護師の負担が大きい。分娩施設やNICU・小児救急施設の重点化およびスタッフの増員により、周産期医療および小児救急医療にかかわるスタッフの負担の軽減を目的とした徳島県全体の体制作りが急務である。
- 生存できた児や家族への支援体制が必要であり、慢性期病棟や退院後の在宅支援などハードおよびソフト面の充実が急務である
- 妊娠中の風疹、サイトメガロウイルス、トキソプラズマなどへの感染予防の啓発を推進する



妊娠前からのヘルスケア（プレコンセプションケア）普及啓発事業について

1 目的

若者世代に対し、妊娠前からのヘルスケア（プレコンセプションケア）に関する啓発等を実施し、安心・安全な妊娠・出産の実現を促進するとともに、健康に関する知識をあわせて普及啓発を行うことで、次世代を担う若者たちの健康意識の向上を図る。

2 事業の概要

(1) 啓発チラシの作成・広報啓発

徳島県産婦人科医会との連携により、プレコンセプションケア、生活習慣病や感染症予防等に関する啓発資材を作成し、健康教育、フォーラム等の機会を通じて啓発等を行う。

(2) プレコンセプションケアに関する健康教育等の実施（健康づくり課所管事業での実施）

学校保健等と連携し、中高生・大学生などの若い世代に対する普及啓発・健康教育を実施する。

(3) 企業等と連携した一般県民向け公開フォーラム等周知啓発の実施（健康づくり課所管事業での実施）

プレコンセプションケア等を中心に、安心・安全な妊娠・出産に関する正しい知識や最新情報について、産婦人科医等専門家による県民向け講演会や企業等を対象とした講演会の開催。

3 事業の効果

- 妊娠・出産が生活習慣病や感染症等との関連があることや、男女とも日頃から健康を意識した生活を送ることの重要性を改めて認識できる機会となる。
- 学校保健に加え企業と連携した事業の実施により、幅広い世代にプレコンセプションケアに関する意識の醸成を図ることができる。
- 若い世代を中心にプレコンセプションケアや不妊症・不育症等に関する講演会や普及啓発を行い、ライフプランを形成することで希望する妊娠・出産が実現し不妊に悩む方が減少する。

4 普及啓発事業費予算

500千円（うち 啓発チラシ作成費 約300千円）

相談窓口

困ったとき、悩んだとき、心配になったときなど、一人で悩まずに御相談ください。

他にも身につけてほしいこと
あります・・

●適度な運動を続けよう！

生活習慣病の予防だけでなく、ストレス解消や女性に多い「冷え」の改善につながります。

★野菜は1日350g以上食べましょう！

●1日3食、バランス良く食べよう！

過度なダイエットによるやせは、ホルモンバランスを崩し、不妊の原因になるといわれています。また、女性の場合、妊娠中の栄養不足は生まれる子どもの体重が小さくなる傾向があります。

●生活リズムを整えよう！

睡眠は心身の回復を図る働きがあり、毎日の健康を保つための大切な時間です。早寝早起きとともに、質の良い睡眠をとりましょう。

●ストレスをためない生活を！

ストレスはなくすことができません。自分に合ったコントロール法を見つけましょう。



今知っておきたい プレコンセプションケア

プレコンセプションケアとは..

コンセプションは「妊娠」「受胎」という意味、つまりおなかの中に新しい命を授かることをいいます。
プレコンセプションケアとは、**将来の妊娠を**考えながら女性やカップルが自分たちの健康に向き合うことです。

若い時から健康意識を高めて、生涯にわたってより質の高い生活を送ること。そしてより健康に妊娠・出産を迎えて次世代の子どもに健康をつないでいくことができるようプレコンセプションケアに取り組みましょう。



徳島県周産期医療協議会
徳島県保健福祉部健康づくり課

今知っておきたい
プレコンセプションケア
令和2年4月

発行：徳島県保健福祉部
健康づくり課
徳島市万代町1丁目1番地
TEL 088-621-2220
FAX 088-621-2840

プレコンセプションケアが重要なワケ..

プレコンセプションケアが注目されるようになった主な理由とそのリスク

■～20歳代の生活スタイルの乱れ

- やせの増加
⇒切迫早産や早産、低出生体重児分娩のリスクが高い
- 肥満の増加
⇒過体重児出産、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病のリスクが上昇する
男性もがんや糖尿病などの生活習慣病になりやすくなる

■晩婚化、女性のキャリア形成、不妊治療の向上

- 出産年齢の高年齢化、慢性疾患を持った女性の増加
⇒妊娠率が低下し、流産や児の染色体異常の発生率が上昇する
- AYA世代(思春期と若年成人)のがんの発生
 - この世代の男女のがん発生(白血病、脳腫瘍、リンパ腫、乳がん、子宮頸がんなど)
⇒抗がん剤や放射線治療による生殖機能の喪失など

知っていますか？

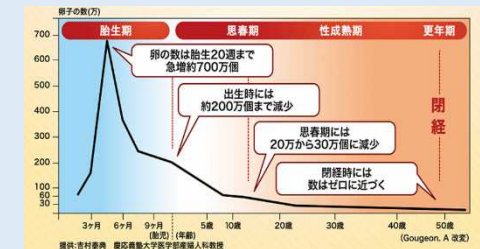
卵子の数は決まっている？

卵子は、女性が生まれる前から持っています。胎生期が最も多く、その数は700万個。しかし、その後は新たに作られることはなく、女性が年齢を重ねるとともに卵子の数は減っていきます。

卵子の老化って？

年齢が高くなるにつれて、卵子の老化が起ることが分かっています。特に30代以降は、徐々に老化がすすみ、妊娠率も下がるとともに、児の染色体異常の発生率が上昇します。

女性の各年齢における卵子の数の変化



精子は新たに作られていくけど..

精子は、思春期以降、毎日つくられます。しかし、精子も男性が年齢を重ねるとともに運動率や質が低下し、遺伝子異常も起こりやすくなるといわれています。

皆さんに伝えたいこと

プレコンセプションケアへの取組 ～からだもこころも健やかであるために～

●健康診断を受けよう！ (血圧や糖尿病、がんのチェック)

健康診断やがん検診を受診するなど定期的な健康チェックを習慣にしましょう。歯のケアも忘れずに。

●感染症を予防しよう！

感染症の原因となる病原体には男女にかかわらず不妊の原因になったり、将来の子どもの健康への影響を及ぼす場合があります。右の表を参考に、正しい知識や予防法を身につけましょう。

●たばこやお酒に注意！

たばこは女性ホルモンの分泌が抑えられ月経不順や不妊の原因になったり、胎児の発育にも悪影響を及ぼします。パートナーからの副流煙も同様です。お酒は赤ちゃんの発達に影響します。

●葉酸をとろう！

葉酸の不足に注意！
妊娠前から緑黄色野菜や栄養補助食品(サプリメント)等で葉酸を積極的にとりましょう。
(胎児の神経管閉鎖障がい発生を予防します)

項目	行動	備考
風しん	母子健康手帳でワクチン接種歴を確認し、未接種であればワクチンを受ける。(2回接種が必要)	胎児への先天性風しん症候群を予防する。
梅毒	性行為ではコンドームを使用。気になる場合は、検査や治療をパートナーとともに受ける。	2013年以降男女とも梅毒の感染者が増加。初期症状がわかりにくいので注意が必要。
性器クラミジア感染症	性行為ではコンドームを使用。気になる場合は、検査や治療をパートナーとともに受ける。	性感染症の中で最も感染者が多い。感染が続くと不妊の原因になることがある。
ヒトパピローマウイルス(HPV)	女性は検診受診(HPV感染の有無)を確認する。性行為でコンドームを使用。	子宮頸がんの主な原因は性感染症。女性だけでなく男性も感染する。

将来の妊娠や出産、子育てだけでなく、あなた自身やパートナーの大切な健康を守るため、ここで紹介する行動を取り入れてみませんか？



I 「妊娠初期アンケート」等の活用状況に関するアンケート調査の概要について

1 調査の目的

「徳島県妊産婦メンタルケア対策－早期発見と支援のポイント」ガイドラインに掲載の「妊娠初期アンケート」及び妊娠中期、産後アンケートの活用状況及び地域関係機関間での連携状況等における課題等を確認し、マニュアルの見直し等を行う。

2 調査の対象

- ・ 県内産科婦人科医療機関 28か所
- ・ 県内市町村 24か所

3 調査の内容及び方法

- ・ 上記機関に対して、別添調査票を送付

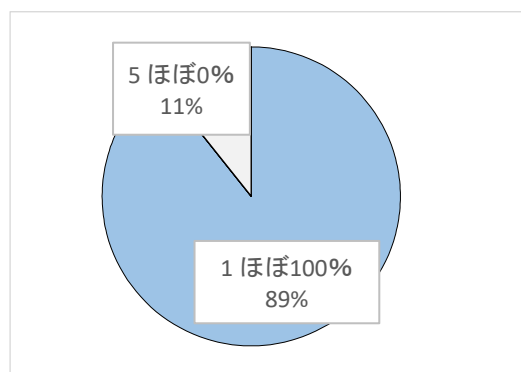
4 回答数

- 送付数：産科婦人科医療機関 28か所
市町村 24か所
- 回答数：産科婦人科医療機関 28か所
市町村 24か所

II 産科婦人科医療機関アンケート集計結果

【質問1】「妊娠初期アンケート」の活用状況について教えてください。

(1) 初診の妊婦のうち「妊娠初期アンケート」を実施している割合



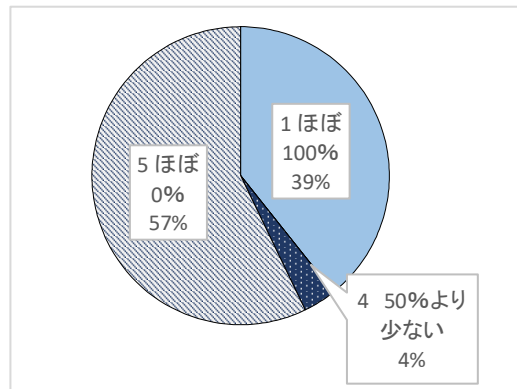
	1 ほぼ100%	2 50%より多い	3 約50%	4 50%より少ない	5 ほぼ0%
28医療機関	25(89.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(10.7%)
(再掲)					
分娩有(17)	16(94.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(5.9%)
分娩無(11)	9(81.8%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(18.2%)

(2) (1) で4・5のいずれかに○をつけた場合、その理由について（自由記載）

- ・ 当院オリジナルの問診票により、ハイリスク妊婦の把握を行っている。
- ・ 分娩取扱いがないため（転院するため）。
- ・ 妊婦健診と分娩取扱いを休止したため。

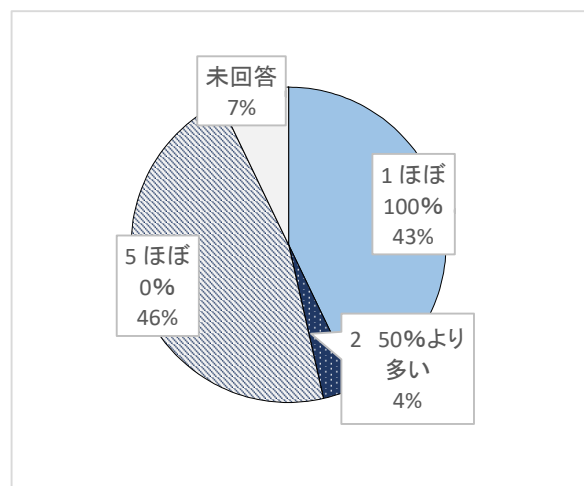
【質問2】「妊娠中期アンケート」「産後アンケート」の活用状況について教えてください。

(1) 受診中の初診の妊婦のうち「妊娠中期アンケート」を実施している割合（概数）



	1 ほぼ100%	2 50%より多い	3 約50%	4 50%より少ない	5 ほぼ0%
28医療機関	11 (39.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.6%)	16 (57.1%)
(再掲)					
分娩有 (17)	7 (41.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.9%)	9 (52.9%)
分娩無 (11)	4 (36.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (63.6%)

(2) 産婦のうち「産後用アンケート」を実施している割合（概数）



	1 ほぼ100%	2 50%より多い	3 約50%	4 50%より少ない	5 ほぼ0%	未回答
28医療機関	12 (42.9%)	1 (3.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	13 (46.4%)	2 (7.1%)
(再掲)						
分娩有 (17)	12 (70.6%)	1 (5.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (23.5%)	0 (0.0%)
分娩無 (11)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	9 (81.8%)	2 (18.2%)

(3) (1) (2) で4・5のいずれかに○をつけた場合、その理由について（自由記載）

○「中期アンケート」について

- ・以前は100%実施していたが、研修会等で回数や時期にエビデンスがないこと、それぞれの施設のマンパワーに応じての調査で良いことの話参考にスタッフ間で検討。現在は、全例には実施せず経過観察する中で対応を検討。なお、初期アンケートのない転院して来られた方や里帰りされた方には情報収集も兼ねて実施している。
- ・マンパワーの問題で実施する余裕がない。

○「産後アンケート」について

- ・分娩取り扱いがないため、産後アンケートは実施していない。

【質問3】市町村と医療機関との連携で困った点、改善してほしい点について（自由記載）

- ・市町村への情報提供に「同意しない」場合どのように対応すればよいか。
- ・地域と病院間の「情報の共有」をどのようにすればよいか。
- ・妊婦一般健康診査受診票の「保健師等による指導の必要性あり」の場合、市町村からの返答がないことが多い。レスポンスが悪いのであれば、別の方法で情報共有してはどうか。
- ・「里帰り出産」の場合の対応について
産婦の情報提供先がわかりにくい。
里帰り中の対応はどの機関が行うのか。
- ・妊娠中に妊婦が転居した場合の市町村の連携はどのように行っているのか。
- ・地域の方からも病院が知っておいた方が良い情報を教えてくれるシステムがあるとよい。
- ・保健師、行政等の介入があった場合、その対応方法についての情報が得られればと思う。
- ・未受診だった初産婦について、保健センターとの連携により、その後受診につながった。

【質問4】「妊娠初期アンケート」やマニュアルの内容等に関する意見について（自由記載）

○「要支援」の判断方法について

- ・アンケート内容、回答から「要支援」の判断がやや難しい。
- ・アンケートの結果については点数化されると評価しやすいのではないか。
- ・抽出する対象が多くなる割にハイリスクと思われる対象が抜け落ちる例がある。
(例) 育児に無頓着で児相からマークされている方がアンケートでは抽出もれの場合あり

○アンケートの回収・集計等について

- ・アンケートは母子手帳公布後の初期検査時に回収しているが、アンケートを忘れてきたりするため回収に手間がかかる。
- ・地域の産科で予定日決定後紹介になり受診するケースが多いため、アンケート配布、回収状況が把握できない。
- ・回収したアンケートについて誰がどのようにチェックするのか決まっておらず、チェック機能が働いていない。

○病院間での連携について

- ・妊娠初期、中期を他院で受診した人の場合、他院から「アンケート」が情報提供されていないので生かされていない。紹介状と一緒に送付して頂けたらと思う。

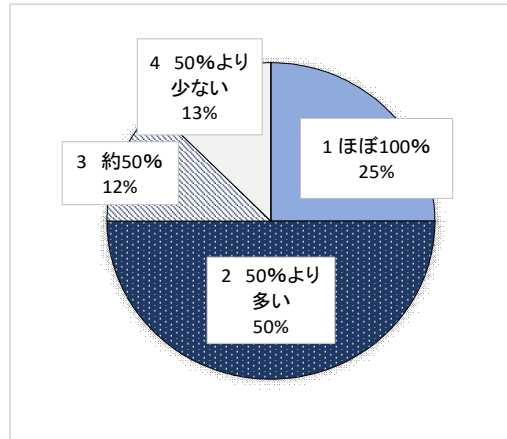
○その他

- ・アンケート、その他すべてに「徳島県」が実施主体であることを分かるようにして欲しい（当院の独自のものではないということを伝えたい。）。

Ⅲ 市町村アンケート集計結果

【質問1】「妊娠初期アンケート」の活用状況について教えてください。

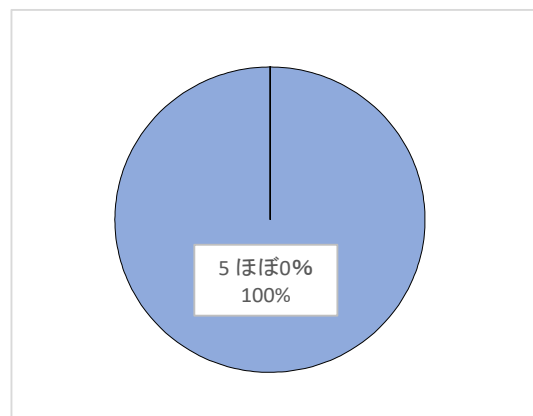
(1) 妊婦のうち「妊娠初期アンケート」を実施している割合



	1 ほぼ100%	2 50%より多い	3 約50%	4 50%より少ない	5 ほぼ0%
24市町村	6(25.0%)	12(50.0%)	3(12.5%)	3(12.5%)	0(0%)

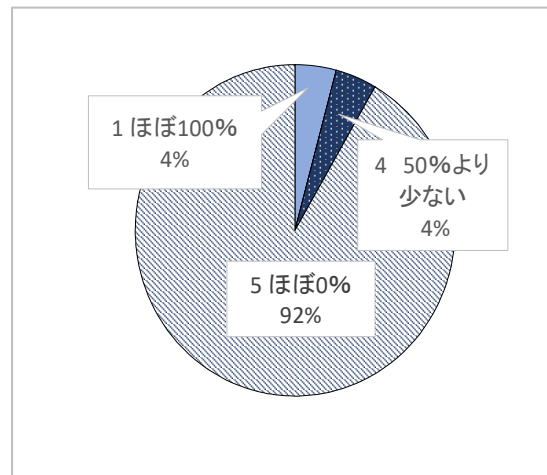
【質問2】「妊娠中期アンケート」「産後アンケート」の活用状況について教えてください。

(1) 妊婦のうち「妊娠中期アンケート」を実施している割合（概数）



	1 ほぼ100%	2 50%より多い	3 約50%	4 50%より少ない	5 ほぼ0%
24市町村	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	24(100%)

(2) 産婦のうち「産後用アンケート」を実施している割合（概数）



	1 ほぼ100%	2 50%より多い	3 約50%	4 50%より少ない	5 ほぼ0%
24市町村	1(4.2%)	0(0%)	0(0%)	1(4.2%)	22(91.6%)

(3) (1) (2) で4・5のいずれかに○をつけた場合、その理由について（自由記載）

- 「中期アンケート」について
 - ・妊婦全員に妊娠中期に面接を行い、妊娠の経過だけでなく、家庭や仕事の環境等についても把握するようにしている。
 - ・妊娠中期は、妊婦一般健診等で異常がない限り、妊婦本人と連絡を取っていない。
 - ・妊娠中期は就労している方も多くかかわることが難しい。
- 「産後アンケート」について
 - ・出産後1か月以内に新生児訪問で産婦さんへの訪問を実施しており、育児の環境や不安等について確認し、助言をするとともに地域子育て支援センターへ繋げているが、産後用アンケートは実施していない。
 - ・産後は全員ではなく必要な産婦にだけ実施している。
 - ・産後にEPDSと赤ちゃんの気持ち質問票は作成して以前より実施している。
 - ・産後は新生児訪問の際に2質問法を取り入れた独自のアンケートを実施し、産婦の現状把握を行っている。
- 共通事項
 - ・医療機関が使用するアンケートという認識だったため、使用していない。同時期に市町村でも実施することで複数回同じスクリーニングを行うことになると有用性が下がるのではないかと。
 - ・支援が必要な方に対してその都度支援に入っており、アンケートは取っていない。
 - ・医療機関から中期・産後アンケートの結果等情報提供がない。
 - ・養育支援訪問依頼票が病院から送られてきたときはエンジンバラの結果等が同封されていることもあるので、その時はその結果を参考にしている。

【質問3】市町村と医療機関との連携で困った点、改善してほしい点（自由記載）

- ・医療機関によっては、初期アンケートを妊婦さんに渡していない場合がある。
- ・産後うつで心療内科等への受診勧奨及び支援が必要な産婦への対応については、医療機関でも継続して支援に関わってほしい。
- ・町から病院に情報提供する仕組みがあれば利用したい。
- ・妊娠期に連携を進めたほうが良いケースの情報提供などがあまりできていないため、連携を進めていきたい。
- ・産後に支援が必要なケースはできるだけ情報連携していきたい。
- ・他市町村と医療機関の連携に関する取組を教えてください。
- ・市町村への情報提供に「同意しない」場合どのように対応すればよいか。

【質問4】「妊娠初期アンケート」やマニュアルの内容についての意見（自由記載）

- ・医療機関との情報共有について「承諾しない」場合、どのように「対応すればよいか。
- ・医療機関では初期アンケートをどのように活用しているか知りたい。（アンケートをもとに面接を行っているか等）
- ・妊産婦メンタルヘルスケア対策の様式よりも、H24「子どもの笑顔とその家庭を守るために」の様式（12-3）の方で、医療機関から情報提供されている。様式の整理が必要。
- ・初期アンケートは始まって以来ほぼ100%の方が持参してくれている。それをもとに支援内容を立てている。
- ・初期アンケートに「医療機関・市町村・保健所等で連携して支援いたします。」と記載されている。連携フロー図に保健所の役割を記載するとわかりやすい。
- ・本町では独自に妊娠届出時のアンケートを実施。初期アンケートが情報の補完になっている。

IV まとめ（医療機関・市町村アンケート集計結果より）

○アンケートの活用状況について

- ・「妊娠初期アンケート」について、医療機関の約9割が「ほぼ100%実施している」と回答。市町村では実施率にややばらつきがあったが、アンケート活用した支援が実施されている。
- ・「中期アンケート」については、約半数の医療機関で実施、市町村では妊娠中期は大半が就労していることなどからアンケートの実施が困難な状況であった。
- ・「産後アンケート」については、約半数の医療機関で実施、一部の市町村で活用されていた。

○「要支援」の判断方法について

アンケートの結果から「要支援」と判断することが難しい。客観的な指標があると良いのではないかとの意見あり。

○各アンケートの回収等について

- ・（医療機関によっては）マンパワーの問題等もあり、アンケートの実施や回収などが負担になっているケースがある。
- ・アンケートのチェックを誰がどのようにするか決まっておらずチェック機能が働いていない。

○病院間での連携について

転院時に紹介状にアンケート結果を添付を希望する医療機関あり。

○その他

- ・市町村への情報提供を「同意しない」場合の対応に悩むケースあり。対応の統一化が必要。
- ・アンケート等の様式に県が実施していることを記載してほしいとの要望あり。

V 今後の対応（医療機関・市町村アンケート集計結果より）

○アンケートの活用について周知啓発

アンケートの活用にはばらつきあり。妊産婦のメンタルケアに必要な対策の一環として各アンケートの活用推進について引き続き啓発していく。

※特に妊娠初期アンケートについては医療機関で実施できなかった場合の対応や市町村でのフォロー等についてマニュアルに記載する。

○「要支援」の判断方法について

- ・要支援と判断する際の参考として、マニュアル内の妊娠初期アンケートに要支援になる場合のチェックポイントを掲載（美馬保健所にて実施）。こうした指標を参考に総合的に判断していただくよう周知を図る。

○病院間での連携について

転院時に紹介状にアンケート結果を添付していただけるよう周知を図る（マニュアルに反映）

○その他

- ・市町村への情報提供を「同意しない」場合の対応について
「同意しない」を選択した妊婦の背景や理由を確認し、継続した支援が必要と判断される場合には本人の同意がなくとも市町村への情報提供を行うこと、と対応を統一化するとともにマニュアルにも反映させる。
- ・アンケート等の各様式に「県・周産期医療協議会」を記載し、関係機関へ周知を図る。

○地域における連携推進について

今後は産科医療機関、市町村間の連携推進に加え、精神科医療機関との連携推進等、顔の見える関係づくり、支援体制の整備等に努める。

[市町村用]

徳島県健康づくり課 母子・歯科口腔担当 稲田行き <fax:088-621-2841>

「妊娠初期アンケート」等の活用状況に関する調査票(令和元年10月時点)

ご記入者	市町村名	
	所属名	
	担当者名	
	電話番号	

【質問1】「妊娠初期アンケート」の活用状況についてお教えてください。

(1) 妊婦のうち、「妊娠初期アンケート」を持参した方の割合(概数)
(いずれかに○をつけてください。)

- | | | | | | |
|-----------|---|------|------------|---|------|
| 1 ほぼ100% | } | 質問2へ | 4 50%より少ない | } | (2)へ |
| 2 50%より多い | | | 5 ほぼ0% | | |
| 3 約50% | | | | | |

【質問2】「妊娠中期用アンケート」「産後用アンケート」の活用状況についてお教えてください。

(1) 妊婦のうち、「妊娠中期用アンケート」を実施している割合(概数)
(いずれかに○をつけてください。)

- | | | | | | |
|-----------|---|------|------------|---|------|
| 1 ほぼ100% | } | 質問3へ | 4 50%より少ない | } | (2)へ |
| 2 50%より多い | | | 5 ほぼ0% | | |
| 3 約50% | | | | | |

(2) 産婦のうち、「産後用アンケート」を実施している割合(概数)
(いずれかに○をつけてください。)

- | | | | | | |
|-----------|---|------|------------|---|------|
| 1 ほぼ100% | } | 質問3へ | 4 50%より少ない | } | (2)へ |
| 2 50%より多い | | | 5 ほぼ0% | | |
| 3 約50% | | | | | |

(3) (1)(2)で4・5のいずれかに○をつけた場合、その理由をお教えてください。

【質問3】市町村と医療機関との連携で困った点、改善して欲しい点があれば記載してください。

【質問4】「妊娠初期アンケート」やマニュアルの内容等について、ご意見等があればご記入ください。

※※ ご協力ありがとうございました。 ※※

[医療機関用]

徳島県健康づくり課 母子・歯科口腔担当 稲田行き <fax:088-621-2841>

「妊娠初期アンケート」等の活用状況に関する調査票(令和元年10月時点)

ご記入者	医療機関名	
	所属名	
	担当者名	
	電話番号	

【質問1】貴施設における「妊娠初期アンケート」の活用状況についてお教えてください。

(1) 初診の妊婦のうち、「妊娠初期アンケート」を実施している割合(概数)

(いずれかに○をつけてください。)

- | | | | | | |
|-----------|---|------|------------|---|------|
| 1 ほぼ100% | } | 質問2へ | 4 50%より少ない | } | (2)へ |
| 2 50%より多い | | | 5 ほぼ0% | | |
| 3 約50% | | | | | |

(2) (1)で4・5のいずれかに○をつけた場合、その理由をお教えてください。

【質問2】貴施設における「妊娠中期用アンケート」「産後用アンケート」の活用状況についてお教えてください。

(1) 受診中の妊婦のうち、「妊娠中期用アンケート」を実施している割合(概数)

(いずれかに○をつけてください。)

- | | | | | | |
|-----------|---|------|------------|---|------|
| 1 ほぼ100% | } | 質問3へ | 4 50%より少ない | } | (2)へ |
| 2 50%より多い | | | 5 ほぼ0% | | |
| 3 約50% | | | | | |

(2) 産後に、「産後用アンケート」を実施している割合(概数)

(いずれかに○をつけてください。)

- | | | | | | |
|-----------|---|------|------------|---|------|
| 1 ほぼ100% | } | 質問3へ | 4 50%より少ない | } | (2)へ |
| 2 50%より多い | | | 5 ほぼ0% | | |
| 3 約50% | | | | | |

(3) (1)(2)で4・5のいずれかに○をつけた場合、その理由をお教えてください。

【質問3】市町村と医療機関との連携で困った点、改善して欲しい点があれば記載してください。

【質問4】「妊娠初期アンケート」やマニュアルの内容等について、ご意見等があればご記入ください。

徳島県
妊産婦メンタルケア対策
－早期発見と支援のポイント－
改訂（案）

徳島県・徳島県周産期医療協議会

（令和2年3月改訂）

目 次

I 妊娠期のスクリーニングについて	1
II 産後のスクリーニングについて	2
III 緊急時の対応について	2
【参考】医療機関と市町村の連携フロー図	
■妊娠期のスクリーニング	4
■産後のスクリーニング	5
ー資料編ー	
■スクリーニング票	
妊娠初期アンケート	6
妊娠初期アンケート チェックポイント	7
厚生労働省資料 アセスメントシート(支援を要する妊婦のスクリーニング)	8
自己記入式質問票(妊娠中期用)	9
自己記入式質問票(産後用)	10
小児科受診時チェック票(母親用)	12
■情報提供様式	
様式1 妊婦用情報提供様式	13
様式2 妊婦用訪問結果様式	14
様式3 市町村等への診療情報提供様式(母親用)	15
様式4 養育支援訪問指導結果票	16
■関係機関連絡先	
保健所母子保健担当窓口一覧	17
市町村母子保健担当窓口一覧	18

この報告書の活用について

- 産前、産後の母親や乳幼児を育てる母親に接する機会の多い
 - ・ 産科や小児科の医療機関スタッフ
 - ・ 助産施設のスタッフ
 - ・ 市町村、保健所の母子保健担当者 などの皆様に
共通して活用していただく内容となっています。
- 特に、妊娠期や産後のスクリーニングの実施方法(手順等)や情報提供様式等についてお示しするとともに、緊急時の対応について整理しています。
- 様々な機会に母親の不調を発見し、早期対応していただけるよう、日ごろからご配慮をお願いいたします。
- なお、妊産婦メンタルヘルケアに関する基本的事項(支援等に関する事項)については、日本産婦人科医会が発行している「妊産婦メンタルヘルスマニュアル～産後ケアへの切れ目のない支援について～」をご参照ください。

I 妊娠期のスクリーニングについて

1 妊娠初期のスクリーニング

産科医療機関は、初診時(妊娠判明後)に妊婦に対し「妊娠初期アンケート」を実施し、アンケートの結果や受診時の状況等から「支援が必要なケース」を把握します。早期から継続的に支援が必要と判断した場合は、「妊婦用情報提供様式(様式1)」により市町村担当者(里帰り出産の場合、帰省先の管内保健所)に情報提供します。

また、産科医療機関は、転院する場合には紹介状に妊娠初期アンケート結果の写しを添付して、転院先の医療機関へ情報提供します。

市町村は、母子健康手帳交付時(妊娠届出提出時)に可能な限り面接を行い、妊婦が持参した「妊娠初期アンケート」を確認しながら、継続的な関わりが必要な妊婦を把握します。また、産科医療機関から情報提供があったケースについては、訪問等各事業において支援を実施し、「妊婦用訪問結果様式(様式2)」により訪問結果を報告し、医療機関と連携した支援を継続します。

なお、精神症状が持続し精神科への通院や服薬管理が必要なケースについては、精神科を含め各関係機関が連携して支援を継続します。

※ 医療機関及び市町村における対応手順については、「妊娠期のスクリーニング」(4ページ)に整理していますので、各所属で対応いただく際の参考にしてください。

2 妊娠中期のスクリーニング

産科医療機関は、妊娠初期から引き続き、自己記入式質問票(妊娠中期用)(質問票Ⅰ「育児支援チェックリスト」、質問票Ⅱ「エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)」)を活用し、「支援が必要なケース」の把握を行います。継続的な支援が必要と判断した場合は、「妊婦用情報提供様式(様式1)」により市町村担当者(里帰り出産の場合、帰省先の管内保健所)に情報提供します。

また、産科医療機関は、転院する場合には紹介状にアンケート結果の写しを添付して、転院先の医療機関へ情報提供します。

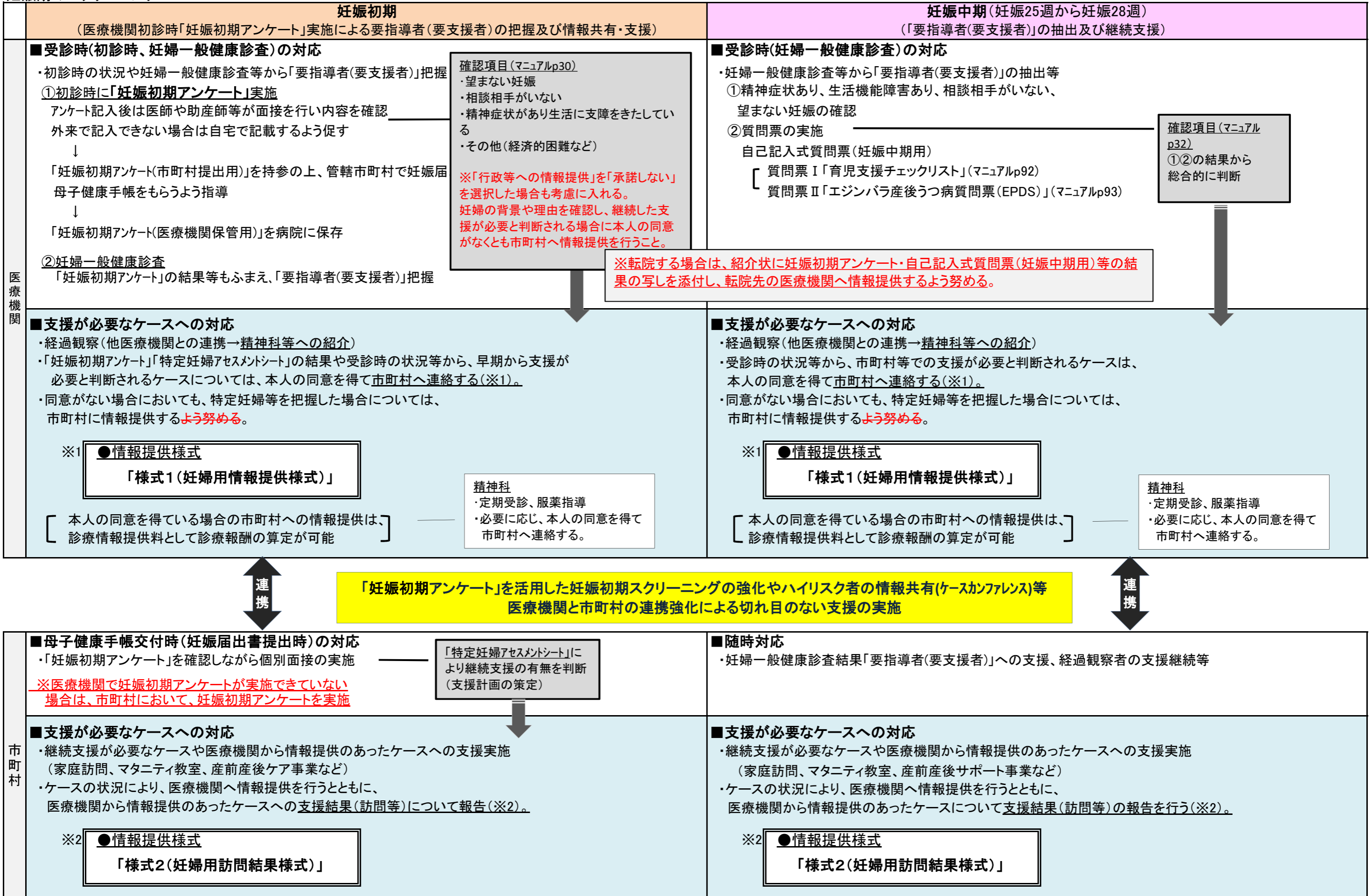
市町村は、訪問等各事業により産科医療機関から情報提供があったケースへの支援を実施し、「妊婦用訪問結果様式(様式2)」により訪問結果を報告し、医療機関と連携した支援を継続します。

なお、妊娠中期以降も精神症状が持続し精神科への通院や服薬管理が必要なケースについては、精神科を含め各関係機関が連携して支援を継続します。

※ 医療機関及び市町村における対応手順については、「妊娠期のスクリーニング」(4ページ)に整理していますので、各所属で対応いただく際の参考にしてください。

【参考】医療機関と市町村の連携フロー図

妊娠期のスクリーニング

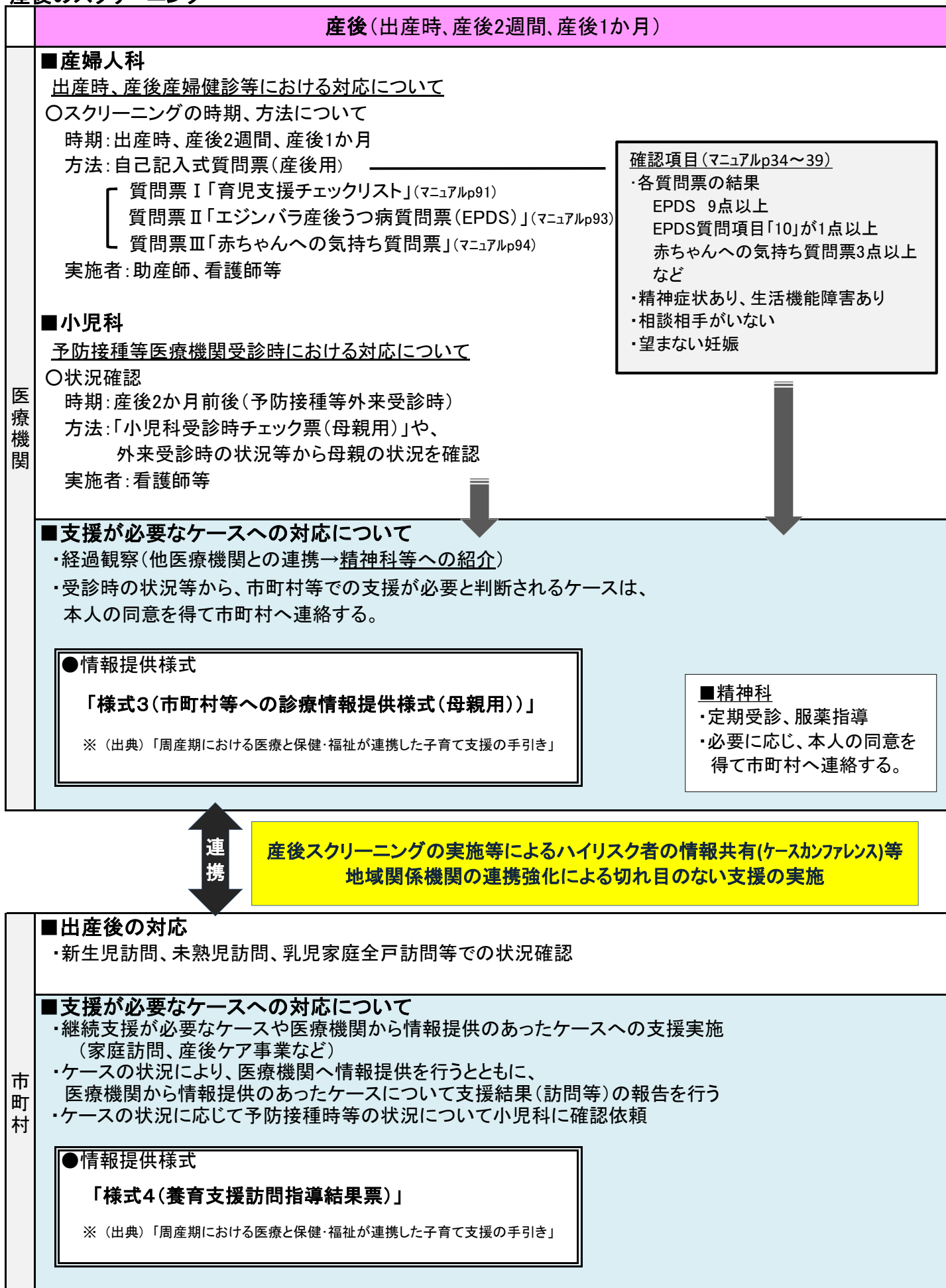


※里帰り出産の場合は、帰省先の管内保健所へ情報提供すること。(連絡先p17)

※表内の「マニュアル」とは、「妊産婦メンタルヘルスマニュアル～産後ケアへの切れ目のない支援に向けて～(出典:公益社団法人日本産婦人科医会 平成29年3月発行)」のことで、該当するページをご参照ください。

【参考】医療機関と市町村の連携フロー図

産後のスクリーニング



※里帰り出産の場合は、帰省先の管内保健所へ情報提供してください。

妊娠初期アンケート

妊娠おめでとうございます。

妊娠中をより健康に過ごしていただくためにアンケートを実施しております。
 下記について、記入をお願いします(当てはまる項目に○をつけてください)。
 医療施設・市町村・保健所等が連携して支援いたします。

記入日 年 月 日(医療機関名:)

氏名	生年月日	年	月	日	年齢
住所					連絡先
今回の妊娠・出産について	1. 今回、予定した妊娠でしたか。 はい ・ いいえ 2. 妊娠が分かった時の一番近い気持ちに、ひとつ○をつけてください。 ① とても嬉しかった ② 予想外で驚いたが嬉しかった ③ 予想外でとまどった ④ 不安や負担感が大きい ⑤ 特に何も思わない ⑥ その他() 3. 夫(パートナー) がいる人は、妊娠が分かったとき夫(パートナー) は喜びましたか。 はい ・ いいえ				
健康状態について	4. いままでに病気で治療したことがありますか。 いいえ ・ はい[高血圧 ・ 糖尿病 ・ 心臓病 ・ 腎臓病 ・ 甲状腺の病気 ・ その他()] 5. 薬の服用をしていますか。 いいえ ・ 妊娠後にやめた(何の薬ですか:) ・ 服用中(何の薬ですか:) 6. 現在、心がふさぐ、気分が沈む、何となく不安になる、気持ちが落ち着かない等のことがありますか。 いいえ ・ はい(内容) 7. 精神的なことでカウンセラーや心療内科、精神科などに相談したことや治療を受けたことがありますか。 いいえ ・ はい(内容) 8. 不妊治療をされたことがありますか。 いいえ ・ はい(いつ頃 / 回) 9. 不育治療をされたことがありますか。 いいえ ・ はい(いつ頃 / 回) 10. 妊娠中や産後に相談できる人はいますか。(複数回答可) いいえ ・ はい⇒ 夫(パートナー) ・ 実父 ・ 実母 ・ 義父 ・ 義母 ・ 兄弟姉妹 ・ 友人 ・ その他()				
生活環境について	11. 同居している人に○をつけてください。 同居人数(人) 夫 ・ パートナー ・ 子ども()人 ・ 義父 ・ 義母 ・ その他() 12. 産後、育児に協力してもらえる人はいますか。(複数回答可) いいえ ・ はい⇒ 夫(パートナー) ・ 実父 ・ 実母 ・ 義父 ・ 義母 ・ 兄弟姉妹 ・ 友人 ・ その他() 13. 心配なこと、気がかりなことはありますか。(複数回答可) いいえ ・ はい ①妊娠や健康のこと ②産後の子育てのこと ③身体面のこと ④精神面のこと ⑤上の子の育児に関すること ⑥経済的なこと ⑦仕事のこと ⑧住居のこと ⑨家族のこと ⑩その他()				

★妊娠・出産・育児について、心配なことや相談したいことがありましたらご記入ください。

行政等への情報提供について	承諾する	承諾しない
---------------	------	-------

徳島県・徳島県周産期医療協議会妊産婦メンタルケア部会

妊娠初期アンケート

妊娠おめでとうございます。

妊娠中をより健康に過ごしていただくためにアンケートを実施しております。
下記について、記入をお願いします(当てはまる項目に○をつけてください)。
医療施設・市町村・保健所等が連携して支援いたします。

記入日 年 月 日(医療機関名:)

氏名	生年月日	年 月 日	年齢
住所	連絡先		ポイント1
今回の妊娠・出産について	1. 今回、予定した妊娠でしたか。 はい ・ いいえ 2. 妊娠が分かった時の一番近い気持ちに、ひとつ○をつけてください。 ① とても嬉しかった ② 予想外で驚いたが嬉しかった ③ 予想外でとまどった ④ 不安や負担感が大きい ⑤ 特に何も思わない ⑥ その他() 3. 夫(パートナー) がいる人は、妊娠が分かったとき夫(パートナー) は喜びましたか。 はい ・ いいえ		望まない妊娠である。 ↓ 妊娠したことにとまどっている。
健康状態について	4. いままでに病気で治療したことがありますか。 いいえ ・ はい[高血圧 ・ 糖尿病 ・ 心臓病 ・ 腎臓病 ・ 甲状腺の病気 ・ その他()] 5. 薬の服用をしていますか。 いいえ ・ 妊娠後にやめた(何の薬ですか:) ・ 服用中(何の薬ですか:) 6. 現在、心がふさぐ、気分が沈む、何となく不安になる、気持ちが落ち着かない等のことがありますか。 いいえ ・ はい (内容) 7. 精神的なことでカウンセラーや心療内科、精神科などに相談したことや治療を受けたことがありますか。 いいえ ・ はい (内容) 8. 不妊治療をされたことがありますか。 いいえ ・ はい(いつ頃) / 9. 不育治療をされたことがありますか。 いいえ ・ はい(いつ頃) / 10. 妊娠中や産後に相談できる人はいますか。(複数回答可) いいえ ・ はい⇒ 夫(パートナー) ・ 実父 ・ 実母 ・ 義父 ・ 義母 ・ 兄弟姉妹 ・ 友人 ・ その他()		ポイント2 精神症状があり生活に支障をきたしている。
生活環境について	11. 同居している人に○をつけてください。 同居人数()人 夫 ・ パートナー ・ 子ども()人 ・ 義父 ・ 義母 ・ その他() 12. 産後、育児に協力してもらえる人はいますか。(複数回答可) いいえ ・ はい⇒ 夫(パートナー) ・ 実父 ・ 実母 ・ 義父 ・ 義母 ・ 兄弟姉妹 ・ 友人 ・ その他() 13. 心配なこと、気がかりなことはありますか。(複数回答可) いいえ ・ はい ①妊娠や健康のこと ②産後の子育てのこと ③身体面のこと ④精神面のこと ⑤上の子の育児に関すること ⑥ 経済的なこと ⑦仕事のこと ⑧住居のこと ⑨家族のこと ⑩その他()		ポイント3 悩んでいることを打ち明ける相談相手がいない。

★妊娠・出産・育児について、心配なことや相談したいことがありましたらご記入ください。

ポイント4

その他(特に支援が必要と考えられる:(例)経済的に困難で福祉的支援が必要など)。

行政等への情報提供について

承諾する

承諾しない

「承諾しない」を選択した妊婦の背景や理由を確認し、継続した支援が必要と判断される場合には、本人の同意がなくとも市町村への情報提供を行うこと。

保健所 母子保健担当窓口一覧

保健所名	課名	電話番号	FAX番号	郵便番号	住所
東部保健福祉局(徳島保健所)	健康増進担当	088-602-8904	088-652-9334	770-0855	徳島市新蔵町3丁目80
東部保健福祉局(吉野川保健所)	健康増進担当	0883-36-9018	0883-22-1706	776-0010	吉野川市鴨島町鴨島106-2
南部総合県民局保健福祉環境部(阿南保健所)	健康増進担当	0884-28-9874	0884-22-6404	774-0011	阿南市領家町野神319
南部総合県民局保健福祉環境部(美波保健所)	健康増進担当	0884-74-7375	0884-74-7365	779-2305	海部郡美波町奥河内字弁才天17-1
西部総合県民局保健福祉環境部(美馬保健所)	健康増進担当	0883-52-1018	0883-53-9446	777-0005	美馬市穴吹町穴吹字明連23
西部総合県民局保健福祉環境部(三好保健所)	健康増進担当	0883-72-1123	0883-62-6664	778-0002	三好市池田町字マチ2542-4

※里帰り出産の場合は、帰省先の管内保健所へ情報提供してください。

市町村 母子保健担当窓口一覧

保健所	市町村名	課名	電話番号	FAX番号	郵便番号	住所	
徳島	徳島市	保健センター	088-656-0532	088-656-0514	770-8053	徳島市沖浜東2丁目16番地 ふれあい健康館内	
	鳴門市	健康増進課	088-684-1049	088-684-1114	772-0003	鳴門市撫養町南浜字東浜24番地2 鳴門市健康福祉交流センター内	
		子育て世代包括支援センター(鳴門市版ネウボラ)	088-684-1561	088-684-1561	772-0003	鳴門市撫養町南浜字東浜24番地2 鳴門市健康福祉交流センター内	
	小松島市	保健センター	0885-32-3551	0885-32-4145	773-0001	小松島市小松島町字新港9-10	
	勝浦町	福祉課	0885-42-1502	0885-42-3026	771-4395	勝浦郡勝浦町大字久国字久保田3	
	上勝町	住民課	0885-46-0111	0885-46-0323	771-4501	勝浦郡上勝町大字福原字下横峯3-1	
	佐那河内村	健康福祉課	088-679-2971	088-679-2125	771-4195	名東郡佐那河内村下字中辺71-1	
	石井町	健康増進課(保健センター)	088-674-0001	088-674-0333	779-3233	名西郡石井町石井字石井380-11	
		子育て世代包括支援センター	088-677-5430	088-674-0333	779-3233	名西郡石井町石井字石井380-11 石井町保健センター内	
	神山町	健康福祉課	088-676-1114	088-676-1100	771-3395	名西郡神山町神領字本野間100	
	松茂町	保健相談センター	088-683-4533	088-699-4521	771-0220	板野郡松茂町広島字三番越2-2	
	北島町	保健相談センター	088-698-8909	088-698-8925	771-0207	板野郡北島町新喜来字南古田88-1	
	藍住町	保健センター	088-692-8658	088-637-3158	771-1203	板野郡藍住町奥野矢上前32-1	
	板野町	福祉保健課	088-672-5580	088-672-5580	779-0105	板野郡板野町大寺亀山西169-5	
		子育て相談センター	088-672-5580	088-672-5580	779-0105	板野郡板野町大寺亀山西169-5 板野町町民センター内	
	上板町	福祉保健課	088-694-6810	088-694-5903	771-1392	板野郡上板町七條字経塚42	
	吉野川	吉野川市	健康推進課	0883-22-2268	0883-22-2245	776-8611	吉野川市鴨島町鴨島115-1
		阿波市	健康推進課	0883-36-6815	0883-36-5113	771-1695	阿波市市場町切幡字古田201-1
	阿南	阿南市	保健センター	0884-22-1590	0884-22-1894	774-0045	阿南市宝田町荒井6-1 阿南市健康づくりセンター内
		那賀町	保健センター	0884-62-3892	0884-62-3893	771-5410	那賀郡那賀町大久保字大西3-2
美波	美波町	健康増進課	0884-77-3621	0884-77-3622	779-2305	海部郡美波町奥河内字井ノ上13-2 美波町医療保健センター内	
	牟岐町	保健生活課	0884-72-3417	0884-72-2716	775-8570	海部郡牟岐町大字中村字本村7-4	
	海陽町	福祉人権課	0884-73-4311	0884-73-3880	775-0395	海部郡海陽町奥浦字新町44	
美馬	美馬市	保険健康課	0883-52-5611	0883-52-1197	777-8577	美馬市穴吹町穴吹字九反地5	
	つるぎ町	保健センター	0883-62-3313	0883-62-3312	779-4101	美馬郡つるぎ町貞光字中須賀68-1	
三好	三好市	保健センター健康づくり課	0883-72-6767	0883-72-6664	778-0004	三好市池田町シンマチ1476-1	
		三野支所健康づくり課	0883-77-4800	0883-77-2881	771-2395	三好市三野町芝生1039	
		山城支所健康づくり課	0883-86-1111	0883-86-2550	779-5304	三好市山城町大川持518-9	
		井川支所健康づくり課	0883-78-5001	0883-76-3016	779-4801	三好市井川町辻73	
		東祖谷支所健康づくり課	0883-88-2211	0883-88-2166	778-0295	三好市東祖谷京上157-2	
		西祖谷支所健康づくり課	0883-87-2211	0883-87-2835	778-0195	三好市西祖谷山村一宇343-2	
東みよし町	健康づくり課	0883-82-6323	0883-82-6307	779-4795	三好郡東みよし町加茂3360		

令和元年度小児周産期リエゾン災害訓練実施報告

1 災害訓練について

【訓練の目的】 「徳島県周産期災害対策マニュアル」に基づく訓練の実施により、「小児周産期リエゾン」及び県周産期医療協議会・災害対策部会員、地域関係機関の災害時対応力の強化等を図る。また、訓練から得られた新たな課題への対応策等について検討し、マニュアルの再点検・整備等を行う。

【日 時】 令和元年11月23日(土)午前9時から午前11時まで

【会 場】 徳島大学病院日垂ホールGreen

【訓練想定】 南海トラフ地震、令和元年11月22日11時00分発生
県内全域で震度6弱～7の揺れ

被害状況は県内各地で浸水被害、建物倒壊等あり。

分娩取り扱い及び外来診療等が困難な医療機関がある中で、リエゾン機能の立ち上げ、情報収集・発信等の訓練を行う。

【訓練項目】 参集訓練、リエゾン機能の立ち上げ訓練、情報収集訓練

【参加機関・周産期医療協議会災害対策部会員、小児周産期リエゾン、県内産科医
参加者数等】 療機関、健康づくり課等（計14名）

2 訓練内容

【訓練の概要】 アクションカードに基づく参集訓練及びネットワーク本部立ち上げ訓練、ライン等を用いた情報伝達訓練、「日本産科婦人科大規模災害対策システム」への被災情報入力訓練、情報収集訓練

【訓練実施結果】

■訓練前日

県内産科医療機関は訓練前日正午から訓練当日午前8時までに「日本産科婦人科大規模災害対策システム」へ被災情報を入力

■訓練当日

1) 災害発生直後、県担当者からのネットワーク本部設置に関する要請に基づき、リエゾン間でラインを活用し、徳島大学病院ネットワーク本部もしくは県庁災害対策本部で任務する者を決定、それぞれの任務場所へ移動。

（訓練会場内にネットワーク本部と県災害対策本部を設置）

2) ネットワーク本部の立ち上げ（物品の搬入、設営、クロノロ）、県災害対策本部リエゾンとの連携

3) 「日本産科婦人科大規模災害対策システム」被災情報入力状況の確認、情報の整理

・入力済み：14医療機関／17医療機関

3 アクションカードに基づく訓練後の振り返り

①役割分担について

- ・ 県庁災害対策本部とネットワーク本部、本部長と本部長補佐の役割の明確化が必要

②クロノロ・情報発信について

- ・ クロノロの情報を関係機関への周知、見える化する。
- ・ ファイルメーカーの活用

③平時からの対応

- ・ 日本産科婦人科大規模災害対策システムの活用（リエゾン不在時もログインできるようにすること。

④訓練について

- ・ 来年度以降の訓練では、主要な医療機関（災害拠点病院、地域の産科医療機関）の医師は一人ずつで訓練に参加したほうがいい。

4 マニュアルへの追加・修正案

- ・ アクションカードの追加（資料6のとおり）

5 今後の取組について

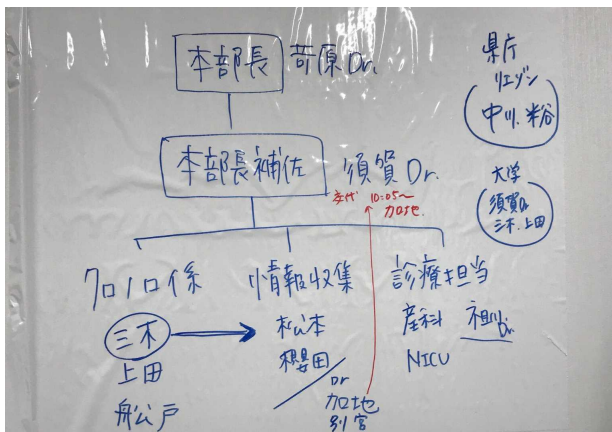
- ・ リエゾン機能の立ち上げ訓練、情報伝達訓練及び他機関と連携した訓練の実施
- ・ 平時からの対応
- ・ 改訂版マニュアルの周知・活用推進

6 その他

- ・ 訓練後、ネットワーク本部に災害時の資機材等整備
（災害時周産期医療体制整備事業（県補助金）：徳島大学病院）
- ・ 災害時小児周産期リエゾンを徳島県災害医療コーディネーター（専門分野：小児周産期）として任命（令和2年3月）



分科	外来診療 (昼間)	病科名	住所	電話番号
可	可	秋鹿産科	〒770-0832 徳島県徳島市寺島本町東2-22-2	088-622-1680 TEL
可	可	徳島産科クリニック	〒770-0003 徳島県徳島市北田窪2丁目5-65	088-633-1133 TEL
可	可	つるぎ町立中野病院 産婦人科	〒773-4401 徳島県美馬郡つるぎ町中野2-3-4-1	0883-64-3145 TEL
可	可	徳島県立中野病院 産婦人科	〒770-0042 徳島県徳島市蔵本町1丁目10-3	088-631-7151 TEL
可	可	徳島県産科センター 産婦人科	〒772-0001 徳島県徳島市南東町原崎小倉3-2	088-683-0011 TEL
可	可	徳島県立海部病院 産婦人科	〒779-0045 徳島県海部郡海部町中村松谷2-6-6	0884-72-1166 TEL
可	可	徳島県立三好病院 産婦人科	〒778-0005 徳島県三好市池田町シマ1-5-2	0883-72-1131 TEL
可	可	徳島市立病院 産婦人科	〒770-0812 徳島県徳島市北東三益町2丁目34番地	088-622-5121 TEL



時間	答	内容	備考	時間	答	内容	備考
1/22	1/20	読書 産科1-7、産科2-7外集 梶原 中川		10:25	読書	7/11 横道 不詳	
9:10		27-1 産科 宮内町南通り 2-1-1 産科 梶原 Dr.					
9:20		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
9:30		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
9:32		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
9:33		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
9:35	9:34	産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
9:40		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
9:50		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
10:00		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
10:05		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
10:10		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
10:15		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
10:20		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					
10:25		産科 梶原 Dr. 梶原 Dr.					