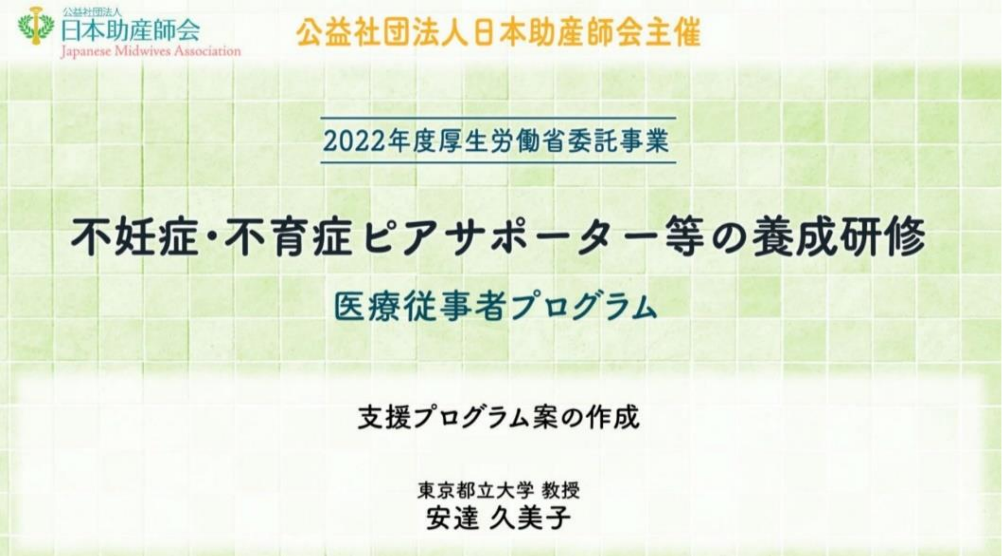
5-3．支援プログラム案



作成した支援プログラム案の一部 9 例を以下紹介。

A. 自治体と地域との連携事業（p179~p181）
B. 医療機関における相談体制整備（p181~p182）
C. 多職種連携（p182~p183）
D. 企業における取り組み（p183~p184）
E. 本事業受講者の活用（p184～185）

支援プログラム案

A. 自治体と地域との連携事業 ①

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
①【会社・産科病棟】
<産業保健師・産業看護師より>
社員：妊娠している人多い（不妊治療経験あり）。周囲に相談できない、自然妊娠している。人に対する複雑な思いを抱えている。第三者（医療者など）に気持ちを話せる場が必要。その「場」を提供することが必要なのでは？
- 産後復帰した方：不妊治療経験や凍結卵が残っている方多い。会社側として治療のための休暇制度ができていない。（休暇申請のためには領収書の添付必要であり、治療していることが分かってしまう。）会社の制度的にハラスメントにならないように制度を整える必要あり。
- 会社という制度は、受診や治療につなげることができる場になれるかも。会社も理解しているが、もっと話を聞いてくれる場や共感してくれる場（ピアやグリーフケア）を紹介し、患者さんのネットワークを広げることができるかもしれない。

<産科病棟勤務の助産師より>
- グリーフケアが十分でない。流産後の方はどのように過ごしているのか…・。精神科等でフォローをしている。助産師が気持ちのケアができるとよいのだが。死産となった方がその後どうしているのか、次の妊娠がない限り情報が届かない。心残りがある

1/6

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
②【不妊治療・保険適応制度】
<不妊治療クリニック勤務の助産師より>
- ４月～保険適応になり患者は増えている。不妊治療に対する敷居は下がった印象。不妊治療のチャンスは増えた。治療していることをオープンにする方も多い。が、現状として本当に治療が必要な方は、保険適応以外の治療が必要である。保険適応内で妊娠できる人とそうでない人の差がわかるようになってしまった。
- 新制度でも年齢制限・回数制限あり、治療できる人とできない人が出てきてしまう。
- 費用や知識に関しては当人の自己責任になりがち・・・？（医師の説明をそのまま受け取ることも多い、医師を信じるしかないなど）。病院側も患者が自分の治療方法を選択できるよう説明やカウンセリングをしていけばよいのだが。
- 患者によって不妊治療の知識の差が大きい。正しい知識・情報を持っているところから治療がスタートするはずだが、ネットやブログから信頼できない（医学的に正しくない）情報を得てしまうことも。どうしたら正しい情報が得られるか？
- 治療に関心あるのなら病院に来てほしい。（ブログには「自分のこと」は書いていない。実際に来てほしい）どう伝えていくか？
- 「病院の手前」:治療に行くのにも勇気がいる。受診の前に病院受診につなぐ制度あるといい？

2/6

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について③

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
③【地域でつなぐこと・地域でのグリーフケアやピアサポート体制】
<元行政勤務の助産師より>
- グリーフケア、ピアサポートを当人たちが知らないことが多い。患者が地域に戻った時に寄り添ってくれる場があるといい。
- 「死産した産婦の訪問」依頼は１回もなかった。保健師も死産（グリーフケア）に関する知識が無いため、声掛けなどどうやって接したらいいのかわからない。

<グリーフケア実施しているNPO法人スタッフより>
- サイトを探して来てくれる。情報発信の方法に悩む。（産婦人科にパンフおくこともはばかれる）手渡しできるといいが…。情報をどこでどのように受け取ってもらえるか？
- 当事者はどうやって支援団体までたどりついている？NPOは横のつながりある？
 →地域のセレモニーホールと連携している。NPO法人同士のつながりはあるが限定している。県内全域等どこに行っても連携したサービスを受けることができるようにしたい
- 保健所と連携してグリーフケアを行っている病院もある。が、まだ少ない。
- グリーフケアはまず病院を通るので、病院で様々な選択肢を与えたい。連携を取り、情報提供資源を充実させたい。（自分で選択できるために）
- 身近に同じ体験をした（不妊・死産・流産）人がいない。話出しづらい。ＳＮＳでは同じ経験をした人通しで話ができるのに。実際の場ではつながっていない。

3/6

ワーク２：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

・当事者と支援者（医療者・会社・支援団体・行政・支援を求めている人など）をつなぐ方法、連携（正しい情報を得たい人に正しい情報提供を）
目的：相談できる場所地域に増やす。

2)実施者

１．実施者
自治体
２．実施体制
自治体担当者
共同実施者（NPO法人）
対象者：当事者、支援したい人、病院、行政、支援団体

4/6

3) 支援プログラムの概要①

いつ・どこで・誰が・どのように実施するのか

時期：

①〇〇週間：「ピアサポート」「不妊症不育症月間」などのイベントを立案する。

イベント中は、オープンスペースでいつでも誰でも来れるような雰囲気にする。どういう人が相談にのってくれるのか？がわかると心理的ハードルが下がる。（参加者が選択できる複数のテーマを作成）

※地域のイベントとコラボできるとよい。

②会社の労務担当向けプログラム：不妊治療の実際（費用も）や当事者の気持ち、治療に必要な休暇の確保への理解を深める。

場所：市役所や公共施設、NPO法人

方法：

- SNS、新聞（地域誌）、広報誌、ホームページ（文字だけではなく写真など、雰囲気がわかるようなものにする）

5/6

3) 支援プログラムの概要②

いつ・どこで・誰が・どのように実施するのか

- 「不妊相談行っています」マーク作る（周知しやすい）
- メールで相談できるシステムも構築する。（ご意見箱、オープンチャット、オフ会等、サイト上で集まれる場を作る。すでに治療している人も、治療しようか悩んでいる人も参加しやすいように

6/6

支援プログラム案

A. 自治体と地域との連携事業 ②

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- 医師の前では話さない。治療の辞め時や里親など。治療にこられる患者の思いを十分に聞く時間もない。産婦人科、婦人科両方ある中、ハード面で難しい（不妊・不育悩んでいる人のブース）が専用ブースが必要である。
- 病棟全体知識不足、知識の水準をあげたい。
- 分娩後は、周産期メンタル（産後うつ）などの相談が中心、育児支援が中心となり、背景にある不妊治療などの経緯がある方の思いを十分くみ取れていない。どこまで掘り下げてよいかわからない。
- 不妊後の妊娠で窓口に来所されることもあるが、十分話を聞いてはいない。これまでの不妊治療について当事者は話すことに対しニーズがあるのか？
- 助産院でも相談を受ける。「妊娠しない」「どこに行けばいいのか？」「治療のステップアップに対する不安」など。パートナーも交えての相談を受けている。追い詰められている。どこを目標にしようか、方向性を一緒に考える。助産院では、地域のサービスの利用方法、生活調整など関わってゆっくり話を聞ける。

1/6

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- 行政には不妊・不育症相談がある。不妊治療の申請を受けている。専門スタッフに開業助産師や病院勤務のカウンセラーが対応している。「治療はこれでいいのか？」「どんなことを変えたらいいのか？」「どこを受診したらいいのか？」相談に来る人は調べてきている人たち、支援としては寄り添っているのか？と悩む。相談件数が増えていかない。保険適応になった後も申請は少ない。行政とはいえ、当事者に出会う機会がない。
- 不妊歴、治療歴について質問紙で聞くことに対して必要か？と思うこともある。妊娠がゴールとなっている方もいるが、そうでない方もいる。不妊治療流産の経験がある方が妊娠時に前のことを思い出して　泣かれた。以前のことを踏み込んで話すことはしていない。今後の信頼関係を築くことに重きを置いた支援が現状である。
- 不妊治療の真っ只中の方の相談を聞く場がないのか？病院ではどうか？専門に関われるスタッフがいない。ニーズが顕在していない。情報を吸い上げるツールがない。あれば看護部に支援をお願いすることができる。顕在化のしくみができたらいい！！
- 地域から行政につなげていけないだろうか？（助産院から行政）
  行政と病院との関わりは、産後うつ、コロナでいっぱい
  窓口は、オープンな場所なので、プライベートな話ができるスペースがない

2/6

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について③

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- 妊娠期から病院と行政が関われるとよいのではないか？ 地域格差があるのでは？
  行政と病院が密に関わっているところもあれば、そうでないところもある。
- 20代でも不妊治療にトライする人も増えている。「早く妊娠したい」すぐに不妊治療できるクリニックへ行こうとされる、しかし、不妊治療に行く前に、今できること、話をきくこともできるのではないか？
- 行政の相談では、不妊・不育で相談があがることがほとんどない。不妊・不育のクリニックや病院の実態、相談支援の実態について情報がないことに気づいた。
- 皆どこで相談しているのか？行政とつながることの必要性をどれくらい知っているだろうか。行政の機能を当事者は知っているか？どこで相談しているのか？知識を得る場はどこにあるのか？

3/6

ワーク2：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

病院と行政の連携強化ー相談窓口・サービスの整備ー

2)実施者

１．実施者

自治体担当者主導で、産科・婦人科クリニックの医師・看護職・心理士など合同の連携会議をおこない、支援のための事業計画を作成

２．実施体制

自治体担当者　県レベル、県内市町村レベル代表者

医療圏内の病院、クリニックの代表者（医師、看護職、心理士代表）

4/6

3）支援プログラムの概要①

Ⅰ．産科・婦人科クリニック、病院

「仮名称：妊娠を望むクラス」などを開催し、行政（保健師さん）から制度や支援（相談窓口　など）についてアナウンスしてもらう場を整備する。

２．行政

不妊・不育の実態を把握（クリニック・病院の実態、人材、相談体制はどうなっているのか）

定型フォーマットを活用し、クリニック、病院のニーズを把握する

クリニック・病院⇔行政　顔と顔が見えるつながり、連携強化

行政とのつながりを望むクリニック・病院に積極的に働きかけていく

不妊治療の専門機関が地域にある場合は、活用し、中心的な役割を依頼する

5/6

3）支援プログラムの概要②

３．病院スタッフ（医師、助産師）

医師と医師の情報交換➡病院と行政（多職種連携：医師、助産師、保健師、看護師、心理士、事務）

問題点の共有、定期的な連絡会議、連携会議を行い、地域で不妊・不育症の当事者を支援する体制づくり

現在の連携（特定妊婦の連携は以前より強化されている）を活用して、不妊・不育症の連携を構築する

４．その他

窓口従事者レベルではなく、県レベル、市町村レベルの情報発信の強化、多様な窓口の開設、HPの整備など（どこに相談したらよいのか?、相談窓口マップ作成）

若い世代の不妊・不育の支援、SNSなど情報発信、当事者が相談しやすいツールの選択

思春期相談、性教育などで不妊になる前に、早めの情報発信

6/6

支援プログラム案

A. 自治体と地域との連携事業 ③

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- 母子保健　関わる中で、相談先が明確になっていない
- 子育て・妊婦相談・身体相談名称あるも不妊不育相談立ち上がっていない➡相談できることで、先の見通し立てられるのではないか
- 不妊不育の知識不足が課題
- 治療メイン・・・子どももできなかった時の後の選択・・・里親・養子縁組に対する情報が不足しがち治療後、今後にどのようにつなげていくか
- 受診時間遅いために、診療後の話を十分とれない・・支援方法どうしたらよいか
- どのタイミングで、治療終了後、今後どのようにしていくのか(養子縁組等)
  ➡治療やり切った後だと気持ちが疲弊している
- 働いているご夫婦が相談しやすい場所とタイミングをどう図っていくか
- 今治療している方たちの属性は
- 相談場所として・・アウトリーチの方法もあるのでは、
- 養子縁組・・新生児・年齢的に、幼児さんの養子さんを望まれる方もいる。
- グリーフケアをしっかりすることで、次に進めるのではないか
- 不妊不育治療する前の、身体作り、予防分野、アフターケア

1/5

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
【相談窓口の課題】
- 情報提供をもとに治療を進めていく
- 治療以外の情報提供の関わるタイミング迷う
- 治療始める前に必要ではないか
- 治療を終えた後の情報提供は最後通告のようになってしまう。
- 名前伏せての相談者・・男性多い
- 男女区別なくも相談ができることが大切
- 助成金制度・治療について、看護師から説明することもあるが、医療事務の方も担当する機会も多い
- 治療(検査・治療方針)について医師だけでなく、他の専門職が関わってもよい
- 医師は養子縁組の話は避けたがる?
- 治療に入る段階の前に実際話はしているが、医師からではなく看護職の関わりも大切ではないでか
- 医師の方針もあるが、里親制度についての理解も少ない方もいたり、治療が中心となるが・・・施設全体でそのような意識を持つことは大切ではないか

2/5

ワーク2：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

誰でも参加できる「ハッピーマルシェ」の開催(ご夫婦で相談・情報提供できる場所の提供方法を考える)

目的:治療だけでない選択肢について伝える。相談場所の提供方法・内容について考える

誰が伝えていくのか、自分たちができる支援を明確にする。

2)実施者

【実施者】 多職種で力を合わせよう
・運動プログラムが入った講座・・自治体計画・・保健師
・助成金の話・治療費の話・・・医療事務・看護師
・治療方法・・看護師・助産師
・身体作り、予防分野の話・・・PT　　・グリーフケア(公認心理職種)
・男女問わず相談できる場所　　・・対面・アウトリーチ・電話・メール
・イベントの中で(マルシェ)気軽に相談できる場所
【実施体制】自治体でプロジェクトもしくは民間や、施設(クリニック)などと協力
・土日設定
・相談内容の振り分けの難しさがあるが、マルシェの形で在れば皆が気軽に(お子様連れでも)相談や知識や情報の提供ができる

3/5

3）支援プログラムの概要①

周知するために何ができるか「ハッピーマルシェ」
自治体でプロジェクトもしくは民間や、施設(クリニック)などと協力

【医療事務】 ・費用については、医療事務に回ってくること多い ・保険適応でない部分・助成金の部分は各市町で違いがある ・その市町の特性を知っていること大切 ・現場を知っている方が「費用について説明」 【心と身体づくり】針灸・理学療法士 ・ながら運動・日常生活の中でできる運動 【臨床心理士】 ・グリーフケア ・次へのステップへの橋渡し・受け止め	【医療職・看護師・助産師・保健師】 ・治療の進め方 ・不妊カウンセリング ・命の授業・・・生命誕生・女性の生理・妊娠の流れ ・妊娠適齢期・ファミリープラン ・ストレスマネジメント・心の健康・夫婦のコミュニケーション力(マイナスに捉えない) 【福祉分野】 ・里親制度 ・里親さんの体験談経験談

4/5

3）支援プログラムの概要②

＊マルシェの魅力
・今後の相談窓口の予約場所
・今後の窓口について、誰とどう繋がっていくか・・・・場所、支援者の提供
・継続型のマルシェになったらよいな
・ブースに入る前の総合受付等があったらよいね
・「ここに来てよかったなって♥」・・・リラックスブース・アロマ・足つぼコーナーできまーす
・食の話、体に良い食材の提供
・当日きたかったけど、これなかった方への継続方法として、オンライン相談の勧め
・様々なブースがあることで、情報提供の場ともなる。

5/5

支援プログラム案

B．医療機関における相談体制の整備 ①

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- 不育症不妊症専門の窓口がない、妊娠してからの窓口はある
- 受診できる病院の情報をSNSで求める声がある
- ４月から保険適応になって患者数が増えている
- 忙しくて、業務をこなすことに手いっぱい。そのため、職員が一人ひとりとゆっくり話す時間がない
- 臨床心理士がカウンセリングを行っているところはあるが、料金がかかる。相談窓口としてどうなのか
- 認定看護師がカウンセリングをおこなっていたが、保険適応になってからカウンセリングの料金がとれなくなり廃止になった
- 患者さんが困ったときに院内で声をかける場所がない
- 看護職が不妊カウンセラーの資格をとり、処置をしながら話を聞くが、時間がない中で向き合うしかない
- グリーフケアには時間を要することが理想だが、時間の取り方や傾聴の仕方を勉強する必要がある
- 保険診療になり、若い世代の受診が増えたが、経済的負担が減った分、周囲にすすめられて治療の相談にきている。本人たちが納得しているとは限らない。そういった方の対応に課題を感じている

1/5

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- １日200～300名来院するクリニックでグリーフケアが十分にできていない。どこまで周りが温かく見守れるか。
- 凍結卵が増えてきている分、グリーフケアの機会は増えていると思う
- 保険診療になってからのカウンセリングに課題。場合によっては、心療内科なども必要かもしれないが、聞いてほしい人は不妊治療に関わっているひとに聞いてほしいと思う。夫や家族、友人に言えないこともある。専門職が関わる場所があると良い
- 話せることがないということは厳しい
- 保険診療になって、今までのような治療を受けれない
- 患者さん自身が専門職より知識を持ち、同じような体験をした人に意見を求めている。ピア同士と専門職からのアドバイスは少し違うのではないか。よって、専門職がアドバイスできる場所が必要。
- 不育症治療をしている場所が少ない

2/5

ワーク２：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

カウンセリングのトレーニングを受けた職員の配置義務化
（自費診療から保険診療に変わり、カウンセリングを利用しづらい状況になっている）

2)実施者

1、事業計画の作成：行政

診療点数も関係してくるためクリニック、病院と連携をする

2、カウンセリングの担当者：看護師、助産師で研修を受け認定を受けたもの（認定制度の導入）

3/5

3）支援プログラムの概要①

カウンセリングを実施できる人材の育成をする（一人で抱えるのではなくローテーションできるように）
カウンセリングを受けたい人がカウンセリングを受けられる環境（選択できる環境）
カウンセリングのみを業務とする職員の配置
カウンセリングには助成制度を設ける（無料にこだわらなくてもよい）
カウンセリングができる職員を配置すると管理料が算定されることはすでに制度としてある
カウンセラーが勤務先のクリニック等だけでなく、場所の垣根をこえた活躍もできるように
【上記制度とは別に必要なこと】
・正しい情報の発信を
・不妊治療の連絡カードのさらなる活用

4/5

3）支援プログラムの概要②

- 不妊治療を始めてからの説明会はすでに開催されているので、不妊治療に入っていく人のケアの充実を
- 養子縁組の制度の紹介
- 行政の不妊症・不育症専用相談窓口の設置（無料・無制限）
- 不妊相談センター含む相談窓口の啓発、チラシ・リーフレット・SNS等

5/5

支援プログラム案

Ｂ．医療機関における相談体制の整備 ②

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
・２８歳～３５歳くらいから妊孕性は低下するのではないか。不妊の定義はあるのに終わりの長さの定義はない。若い方は人工授精などでも妊娠しやすい。
・仕事をしながらも子供を持てる社会を考える(海外在住　日本の現状はどうか)
・妊娠はいつでもできると考えている方がいる。
　月経周期の乱れなどを意識していないケースもある。
　キャリアを積んでから妊娠という意識もある。
　妊娠しにくいことを気が付くことが遅いのではないか。
・妊娠が継続されなかった時の言葉がけ
・もともと医療者でない方は妊娠に関する知識もないと感じる。
　ネットの情報も正しいのかもわからない。
　ピルの正しい知識を理解しているか。
　これらを周知できるような教育が必要。
　知識がないことがわかった後のショックへの対応も必要。

1/4

ワーク２：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

「不妊治療が長期化している方への支援」

2)実施者

１．実施者
　事業計画の作成：自治体、企業、助産師、不妊治療に関わるクリニック・病院
２．実施体制
　上記機関の各担当者

2/4

3）支援プログラムの概要①

[いつ]　不妊治療の開始時、開始中
[どこで]　主に通院機関および企業
[誰が]　治療に関わる医療スタッフおよび企業の担当者
[どのように]

通院機関の対応
・　自分の体を知るのにどれだけかかるのか、治療にかかる毎回の金額提示が必要。
　⇒アメリカではファイナンシャルプランナーが入り、どのくらい費用が掛かるか、段階的にどこまで治療を望むか、養子縁組のことなどをしっかり提示するため終わりも考えやすい。日本でもFPの参入があるといい。
・　保険適応も導入されているため、どこまで治療を望むかを確認することも必要。
　治療が長期化して保険適応にもならず、更年期障害の症状が出ている方もいる。
・　何回も体外受精しても妊娠に至らず…誰にも相談できないこともある。
・　不妊治療を始めると妊娠することが目標のため、妊娠できないことへのフォローが薄いためその部分の強化を。

3/4

3）支援プログラムの概要②

企業の努力
・不妊治療と仕事の両立ができるような職場環境の整備、理解が必要。
・不妊治療にも休暇制度が認められるといい。
・治療中に休暇がとれる制度も必要。
・会社や自治体によって助成金も出ているところもある。
・妊娠出産を応援するような理解が必要。
・「くるみんプラス制度」を多くの会社で導入。
　⇒２日、１週間という単位ではなくしっかりとりたい。
・産業助産師の利用など、不妊治療に入る前の知識普及のためのセミナー。
　⇒会社に費やす時間も多いため、会社全体がその人の人生を応援し、生き生き仕事ができるような教育も必要。
・福利厚生
　⇒例えば鍼灸での対応など体の不調を整えることも大切。

4/4

支援プログラム案

Ｃ．多職種連携

ワーク１：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- 高齢妊娠のケースの死産した後の支援について、どのように支援をしたらいいのかと思っている。妊娠22週以降の死産は１か月健診まで、22週未満は１週間後健診など行っている。年齢も多様である。最高53歳の方もいた。
- コロナ禍のために死産後に電話訪問など行うケースもある。
- 男性の不妊症の方へのカウンセラーとして関わっていた。これまでの関わりがよかったのかと思っている。
- 施設の人との勉強会などを行っていく必要があると思う。ケースを検討をして情報共有をしていきたい。
- 周産期医療施設で不妊治療後の妊婦をケアする場合、治療や思いなどの深い情報を理解することが少ないが、必要と思う。
- 不妊症の方の看護を行っている。ケアを行っている看護師が他施設と情報共有などの連携をとる役割があると思う。
- 助産師やカウンセラーと情報共有する機会が必要だと思う。

1/5

ワーク１：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
- 現在、不妊治療後に妊娠した方と関わっている。紹介状１枚で産科外来に来られ、不妊治療に関して深く話を聴いていない。死産の方は精神科医に関わってもらったりしていた。習慣性流産後の女性にどのように寄り添って関わっていくのか疑問を持っている。
- 死産や流産後の女性へ寄り添う方法について、若いスタッフが身につけてもらうようにしていきたい。
- 事例の情報提供を行っているが、その後の経過の報告が全くなく、わからない状況である。

2/5

ワーク2：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

不妊治療後の妊娠した女性にいろいろな職種が関わるための情報共有の方法

2)実施者

１．実施者

事業計画の作成：自治体職員がリーダー的役割、総合周産期病院、クリニック、大学職員

２．実施体制

担当者：自治体職員、総合周産期病院、クリニック、大学職員

内　容：事例提供や勉強会の企画。輪番制で行う。

3/5

3）支援プログラムの概要①

- ある自治体では年2回、特定妊婦の支援に関して自治体の保健師・周産期医療施設の助産師・母性看護学や助産学を担当している大学教員などが出席している会議がある。その既存の会にテーマとして不妊症・不育症、グリーフ・ケアなどを挙げてみてもよいのではないかという案があった。その自治体の会議の方法を参考にして以下の案の提案があった。
- 年に２回、もしくは３回開催する。50分勉強会、その後事例検討会を行う。
- 方法は自治体主催の会議と全国規模の会議を行う。
  地域で開催する場合は自治体、全国会議は厚生労働省が担当する。
  自治体が主導して開催する場合、内容は施設の輪番制で行う。
- オンライン会議にする（参加しやすい）。
- オンラインの費用は自治体主催は自治体、全国会議は厚生労働省が負担する。
- 資料は各施設で作成し、PDFで配信して、各施設で印刷する。

4/5

3）支援プログラムの概要②

- 開催日時：平日の夜もしくは、土曜日・日曜日（参加者が多い日時を選ぶ）。
- 内容：グリーフ・ケア、習慣性流産の女性へのケア、流産後の女性の職場復帰、
  不妊・不育治療後の妊娠や育児の支援方法、治療中の夫婦関係の調整、
  男性不妊の方のケア（診断の告知のショック、希死念慮を持つような男性もいる）
  不妊症・不育症に関しての実際の支援、先進的な取組み
- 事例検討の場合は個人情報の書き方や守秘義務のことを事前に了解しておく。

5/5

支援プログラム案

D.企業での取り組み

ワーク１：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容

職場における課題
- <u>会社に制度があっても休みにくい</u>
  女性特有の問題だからか男性社員の多い会社では上司に相談しづらい。話したいが話しにくい。

不妊治療の相談をしたくても理解を得られる状況の方がいないことが多い。
- <u>ピアサポートの場も持ちにくい</u>職場に伝えていない人も多いと思われる中、ピアサポートの場を作っても参加者は集まるか？　あまり面識のない相手になかなか話しにくい　ピアサポートグループから妊娠してメンバーが抜けた時のショックも大きい（経験から）

医療現場における課題

医療目線・落ち込んでいる人とゆっくりコミュニケーションとる時間が取りにくい
・外来の合間では時間がとりにくい（カウンセリングに関して）

患者目線・医療の現場が忙しそうで気を遣う。カウンセリング予約60分→時間が足りない

→<u>メールで返答してくれるところもある</u>　**→相談先（場所・相談者）や時間の問題**

1/5

ワーク１：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容

経験より
- 周りのサポートがあり安心だったが、治療にゴールがない
  相談しても回答はない　<u>結局自分で決めることに迷う、悩む</u>
  →必要なのは自分で選択できるだけの十分な情報を得ることと、
  迷いや悩みの時期に寄り添い見守り、時には背中をそっと押してくれる人の存在
- ネットで不妊や妊活に関する誤った情報が多い 下着・お茶・水・〇〇法…
  医療的な知識のない人ほど惑わされて不必要なお金も使ってしまいがち
  →情報を選択する能力だけでなく社会整備も必要ではないか
  病院に行かなくても相談できる窓口の整備が必要ではないか

情報社会だからこそ
- 不妊・不育に限らず妊娠・出産・子育てに関しても溢れる情報の中から
  自分に必要な情報　だけをキャッチすることが難しく迷いを深めがち
- メールやLINEで顔を合わせずに匿名の相談は利用しやすい

2/5

ワーク１：不妊症・不育症の支援における課題について③

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容

周知と啓蒙

- 若年層に対してキャリアパスと生殖能力や生殖行動と合わせた健康教育が必要ではないか
- 不妊は女性の問題と認識されているが、現状男性も半分は関係ある
  社会問題として認識を促す
  不妊症・不育症を世の中に正しく広く伝えることが大切

現状

- 企業で女性から相談が少ない
  →そもそも女性相談窓口の利用者が少ない
  社員の２割が女性　安心できる相談の場をどう作っていく？
  不妊や妊活はとてもプライベートな相談なので企業内や同僚には相談しにくいのかも
- 外部オンラインサービスの導入　社員１万人→登録は60～100人　夜中、LINEで相談しやすい
- 病院でも職場でもない第３の場所が必要なのかも　相談しやすい環境にするために
  →日頃こちらから声かけ（月経・妊娠）社報活用
  →オンラインもあり、直接相談もあり（相談しやすい場所や相手はそれぞれ違う）

3/5

ワーク２：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

妊娠を希望している社員を対象にした相談支援　情報配信

2)実施者

1.実施者：企業の女性支援担当者（保健師）

2.実施体制：企業担当者　３名
（健康管理室・総務部・人事部）

4/5

3）支援プログラムの概要

- プログラムの目的：それぞれの社員が望む生き方（仕事も子どもも諦めない）をサポートする
- プログラムの到達目標：不妊症・不育症の悩みを持つ社員が心身共に安定した状態で受診や治療をしながらキャリアを積んでいくことができる。
- いつ：対面相談は毎日。 24Hメール受付
  情報配信　2ヶ月に1回（女性に関すること）→定期配信
- どこで：オンライン、対面、メール（匿名可能）
- 誰が：企業保健師、助産師、人事、総務
- どのように・情報配信→社員全員を対象にした健康情報の中の一つとして（誰でも知っていてほしい情報として）

5/5

支援プログラム案

Ｅ.本事業受講者の活用 ①

ワーク１：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容
＜現場で感じていること＞

- 話を聞く時間が取れない。知識がないと話ができない。
- アドバイスも知識がないとできない。スタッフには知識があまりない。不妊カウンセラーの資格を取った者もいる。
- 実際に時間をつくるのは難しい部分もある。（職場の体制的に）
- 専門的なスタッフを育成していくことも必要。
  ↓
- 病棟の看護職員向けにマニュアルの作成から始めた。
- 不妊看護に配属されるスタッフにレポート提出。
- 不妊医療の現場で働くスタッフの水準を高めること（底上げ）が必要。
- 専門性の高い医療機関との連携。

1/4

ワーク１：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容

- 責任ある立場の人から知識を高める。そこからスタッフの育成へ。
  ↓

「不妊・不育に関わる看護スタッフの育成」
不妊症不育症ピアサポーター等養成研修をどのように活用していくか。素晴らしい内容を学んでいる。資料もある。それを伝えていきたい。

2/4

ワーク２：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

「不妊・不育に関わる看護スタッフの育成」
不妊症不育症ピアサポーター等養成研修の内容をどう活用していくか。

2)実施者

１．実施者
不妊症不育症ピアサポーター等養成研修を修了した者

２．実施体制
研修で立案した計画を各職場でそれぞれが活用していく。

3/4

3）支援プログラムの概要

いつ・どこで・誰が・どのように実施するのかを記載。

- 研修修了後3か月以内に所属の場所でピアサポーター養成を受けた人と既に受けている人が資料を作成して伝達講習する。（まずここから始める）
- 伝達講習を受けた人からの質問を受ける。
- 継続した講習を企画していく。
- 当事者の生の声を聞く。研修でのグリーフケアの団体が調査した当事者の声も参考にする。
- 参加したスタッフ同士での事例検討（困った事例、多い質問など出しながら）

4/4

支援プログラム案

Ｅ.本事業受講者の活用 ②

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について①

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容

●行政

- 不妊不育の保険適応についての情報発信をもっとしていく必要性がある。
- 経済力と個々に抱えている問題の個別的なフォローアップ。心のサポートをどうするのか。個々の対応が出来ていない。
- 時間的にも知識的に不妊不育の支援が不足している。
- 行政と医療現場との連携の不足。
- 横のつながりがなく個々が活動している。
- 不妊不育患者が気軽に参加できる仕組みがない。
- 行政では個別情報のデータベース化を図っているが、どのように利用していくのか疑問。
- とにかくコロナ禍でゆっくり時間を作って関われない。

●医療現場

- 死産・流産のフォローが出来ていない。情報提供を行政にも行えない。
- お話を聞ける医療現場の人員的な余裕がない。
- どんなふうに行政や民間に繋げていくのかよくわからない。
- 面談や面接には自費で有料。患者には金銭的な負担が大きい。

1/4

ワークⅠ：不妊症・不育症の支援における課題について②

◆現在、感じている課題や困っていることなどについての討議内容

- 地域で情報発信して、話が出来る場作りを検討。
- 気持ちをシェアし合う場をどう作るのか。
- 不妊と不育との微妙な違いがあり、一緒にサポートは難しい。
- 人と直接出会える場が必要だが、コロナ禍で状態は難しい。
- 具体的に個別にお話がゆっくり聞ける相談窓口がない。
- 助産師会で行われている相談窓口が有るにもかかわらず、周知されていない。
- 現場ではゆっくり関わる時間がない。
- グリーフケアのサポート不足。特に流産の心や体、働き方などサポートが不足。
- 不妊治療のメンタルサポートは専門職者はサポートできていない現状がある。
- 早く子供を産んでもキャリアサポートが不足していて、結局出産年齢を高齢化させている。
- 妊娠適齢期告知などの性教育講座がない。
- 不妊不育に対する知識の伝達支援が必要だが不足してる。

2/4

ワーク2：支援プログラム（案）

1)支援プログラムのテーマ

不妊不育症患者のメンタルサポートシステムの構築

2)実施者

１．実施者　医療従事経験者による不妊不育サポート講座受講者・公認心理士・臨床心理士・ 助産師・保健師

事業計画の作成：　行公認心理士・臨床心理士・助産師・保健師・行政担当者

２．実施体制

実施者：助産師・保健師・メンタルサポーター・公認心理士・臨床心理士

◎不妊不育患者が気軽に集える場作りの為の様々な取り組みと個別相談への対応

〇サポーターが問題を抱えた時に対応できるためのマニュアル作りと支援者のサポート体制作り

〇ポスターやリーフレットなど告知媒体の制作

〇性教育など不妊不育知識伝達の講座の実施

3/4

3）支援プログラムの概要

- 支援者の支援を行える仕組み作りとして心理士などによるスーパーバイズを受けられる仕組み（適宜）
- トラブルに当たった場合のピアサポーターマニュアル作り
- ポスターやリーフレットなどを作成し告知
- 助産師や保健師などによる不妊不育の知識伝達の講座企画および実施（1か月に1回）

〇病院から気軽に行ける地域で集える場作り

いつ：病院から直接、本人が望んだ時

どこ：子どもがいない場（交流館・女性会館・男女共同参画センター）

誰が：ピアサポート受講終了者

実施回数：1週間に1回

〇要個別支援患者への個別相談の実施・週1回

4/4

5-4．ピアサポ掲示板 利用案内

情報の掲載を希望される際は、問合わせフォームよりお問合せください。
本会で掲載可能か確認した上で、ピアサポ掲示板（マイページの「お知らせ」）にて発信いたします。

■　以下の目的に適っていることが必要です

本研修会受講者の方の、活動促進につながる情報を想定しています。

✓ 社会における不妊症・不育症支援の強化につながる情報であること
✓ 地域における支援者のネットワーク強化につながる情報であること
✓ 企業の事業収益につながる情報ではないこと

■　発信する情報は以下のいずれかに限ります

１）不妊症不育症の相談事業等に関連した、人員の募集
２）本研修会受講者間の交流・情報交換を目的とした催しの告知
３）２）以外の不妊症不育症の支援に関するイベント・事業の告知

■　以下の項目について明記してください

✓発信者の所属組織名、氏名、受講者が連絡の取れる連絡先
✓募集や問合せに関する期間

※人員の募集：報酬や条件等の詳細については、希望者個々からの連絡時に伝えることとし、配信内容には記載しないこと

例）「〇〇県不妊相談センターでは、不妊症不育症患者支援のためのピアサポーターを募集しています。
詳細については下記連絡先までご連絡ください。」等。

「ピアサポ掲示板」で受講者の皆さんと共有したい、お知らせしたい情報がある方、まずはご相談ください

（スマホ：QRコード読み取り ／ PC: QRコードをクリック）

主催団体：公益社団法人日本助産師会

※無効

令和 4 年度厚生労働省委託事業
不妊症・不育症におけるピアサポーター等の養成に係る広報啓発業務

令和 4 年度 不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修
業務報告書

発行年月　2023 年 3 月
編集・発行　公益社団法人日本助産師会
〒111-0054　東京都台東区鳥越 2-12-2
TEL 03-3866-3054
FAX 03-3866-3064