

不妊症・不育症ピアソーター等の養成研修

ピアソーター養成プログラム

不妊症・不育症患者が抱える特有の悩みや不安 1

武蔵野大学 教授
坂上 明子

公益社団法人日本助産師会主催

2022年度厚生労働省委託事業

不妊症・不育症ピアソーター等の養成研修

不妊症・不育症患者が抱える 特有の悩みや不安

～不妊症・不育症患者が抱える 心理・社会的問題①～

武蔵野大学看護学部
坂上明子 (Akiko SAKAJO)

学習目標

1. 不妊症・不育症患者が抱える心理・社会的問題について理解できる。

講義の概要

1. 女性のライフサイクルと不妊症・不育症
2. 不妊症・不育症患者がかかえる悩みや不安

女性のライフサイクルと 不妊症・不育症



あらゆる年齢のすべての人々の
健康的な生活を確保し、福祉を
推進する

3.7：性と生殖に関する保健サービスを 利用できるようにする

2030 年までに、**家族計画**、情報・教育及び性と
生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを
含む、**性と生殖に関する保健サービス**をすべての
人々が利用できるようにする

SDGs (Sustainable Development Goals) 持続可能な開発目標

2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標



<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html>

少子化社会だから
不妊症・不育症カップルを
支援するのか？

“子どもを産み育てる”のは
家族形成権

“子どもを産み育てたい”を 社会で支援する

1. 妊娠にチャレンジする男女の高齢化と少子化社会の進行
2. 働き続ける女性の増加
3. 男女の生殖能力の経年変化
4. 不妊原因の半分は男性因子

“子どもを産み育てたい”を 社会で支援する

5. 不妊治療にかかる高額な医療費
6. 不妊症・不育症治療の身体的・心理社会的負担の大きさ
7. 妊娠・出産はゴールではない
8. 不妊症・不育症治療は必ず成功するわけではない

親の意のままにならない妊娠

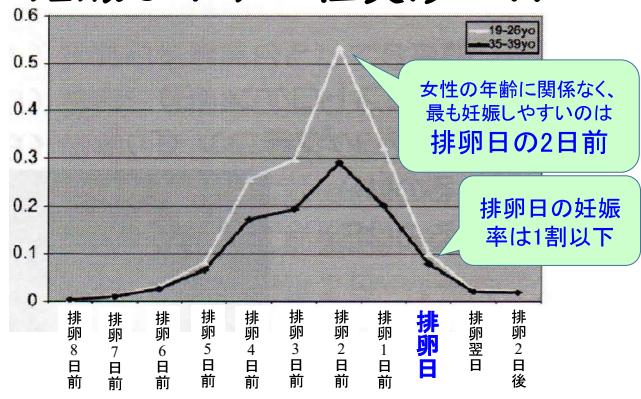
- できちゃった結婚/授かり婚（妊娠先行型結婚）
(厚生労働省：令和3年度 出生に関する統計の概況より)

全体	18.4%
15～19歳	8割
20～24歳	6割
25～29歳	2割
30歳以上	1割

- 不妊検査・治療の経験（50歳未満の夫婦）
(第15回出生動向基本調査より)

夫婦全体：18.2%
子どものいない夫婦：37.4%

排卵日と 妊娠しやすい性交渉の日



(ASRM Practice Committee, Optimizing natural fertility, Fertil Steril, 2008より一部改変)

不妊症・不育症患者が かかえる悩みや不安

子どもを産むことは当たり前にできること？

今まで受けた
性教育

いつでも望めば
妊娠できるという
思い込み

伝統的な
女性観・家族観

子どもを産むこと
は当たり前

不妊症女性が体験する 悩みや不安

不妊症女性のメンタルヘルス

【悲嘆】驚き、衝撃、否認、怒り、不当感、罪悪感、自責の念、孤独感、落ち込み（文献1より）

【ストレス】

- ・自己の意識から生じるストレス：強い理想の家族像
- ・家族・社会から受けるストレス：夫婦関係、周囲との関係
- ・検査・治療に関わるストレス

（文献2より）

【抑うつ】（文献3より）

【喪失】妊娠する能力、親になる能力、自分自身の身体に対する信頼、自己コントロール感、自己価値、女性らしさ、周囲への信頼感、将来の夢や希望など
(文献4より)

流産・不育症女性のメンタルヘルス

不育症女性が体験する 悩みや不安

【自責感】

自分が何か悪いことをしたから、恥ずかしいこと

【絶望と孤独感】

子どもを亡くして、ひとりぼっち

【スティグマ（負の烙印）】

同情的な目で見られている

【女性としてのアイデンティティの低下】

【自己肯定感の低下】

(文献5より)

流産・不育症女性のメンタルヘルス

【不安】

- ・流産後早期：20～40%は不安症状
- ・流産後6か月間：強迫性障害などの不安症は15.7%
(対照女性の1.5倍)

【抑うつ】

- ・流産後早期：28%の女性に抑うつ症状（対照女性の4.0倍）
- ・流産後6か月間：大うつ病の発症10.9%
(対照女性の2.5倍)

【心的外傷後ストレス障害（PTSD】

- ・流産後1か月：25%
- ・流産後4か月：7%

(文献6より)

流産・不育症女性のメンタルヘルス

【不安】

- ・不育症女性：15.4%に不安障害や気分障害 (文献7より)

【抑うつ】

- ・不育症女性：39.5%が軽度以上の抑うつ状態
(不育症男性では14.9%) (文献8より)
夫が妻の悲嘆や抑うつが負担になり、回避的な行動をとることで妻の抑うつを悪化させる
(文献9より)

死産となった場合に女性や家族ができること

1. 名前をつける

両親が赤ちゃんに名前を付けることは現実を受け入れることや、将来赤ちゃんについて話す助けになることがあります。

2. 面会や抱っこ

面会や抱っこをしないことで、後悔や苦痛を感じるか、あるいは面会が苦痛となるかについて予測することはできません。ただ、残念なことに面会には期限があります。

3. 写真撮影

年月が経っても赤ちゃんと過ごした時間を記憶しておくのに役立ちます。

4. メモリーボックスなどの記念品の作成

例えば、手型・足型をとったり、髪の毛を残したり、両親が赤ちゃんへメッセージを残すこと等です。

5. 赤ちゃんの着替えや沐浴

着替えや沐浴などの赤ちゃんのお世話をすることで、赤ちゃんをより身近な存在に感じることができます。あなたやご家族が選んだ洋服を赤ちゃんに着せてあげることができます。

(文献6より抜粋、一部改変)

参考文献

- 1.日本助産学会編：妊娠出産される女性とご家族のための助産ガイドライン、2021年度
- 2.「不育症管理に関する提言」改訂委員会編：不育症相談対応マニュアル、2021
- 3.ジャネット・ジャフェ、マーサ・O・ダイアモンド、デービット・J・ダイアモンド著（高橋克彦・平山史郎監訳）：子守唄が唄いたくて 不妊を理解して対処するために、バベルプレス、2007

引用文献

- 1.坂上明子：不妊治療と看護、系統看護学講座（森恵美編著）、母性看護学（2）、医学書院、2021
- 2.中澤尚子：性成熟期 不妊-その心理社会的ストレス、ストレスと臨床、16, 20-24, 2003
- 3.Peterson,B.D.,et al: Coping Processes of Couple Experiencing Infertility, Family Relations,55(2),227-239,2006
- 4.野澤美恵子：不育症・概論・リプロダクティブルヘルスと看護（中込さと子他編）、メディカ出版、149-166, 2019
- 5.藤井知行監修：知っておきたい 不育症・不育症ガイド、時事通信社、2022
- 6.中塚幹也：不育症の治療tender lovingcareの方法と有効性、不妊・不育症診療 パーフェクトガイド、臨床婦人科参加増刊号、372-375, 2016
- 7.Sugiura-Ogasawara M, et al: Possible improvement of depression after systematic examination and explanation of live birth rates among women with recurrent miscarriage, J Obstet Gynaecol,33, 171-174,2013
- 8.Kagami M, et al: Psychological adjustment and psychosocial stress among Japanese couple with a history of recurrent pregnancy loss, Hum Reprod,27(787-794,2012
- 9.Beutel M, et al: Similarities and differences in couples' grief reactions following a miscarriage: results from a longitudinal study, J Psychosom Res 40(245-253,1996



公益社団法人日本助産師会主催

2022年度厚生労働省委託事業

不育症・不育症ピアソポーター等の養成研修

ピアソポーター養成プログラム

不育症・不育症患者が抱える特有の悩みや不安 2

武藏野大学 教授
坂上 明子

不妊症・不育症患者が抱える 特有の悩みや不安

～不妊症・不育症患者が抱える 心理・社会的問題②～

武蔵野大学看護学部
坂上明子 (Akiko SAKAJO)

講義の概要

1. 不妊治療に伴う倫理的課題
2. 不妊治療と仕事との両立に伴う課題

不妊治療に伴う倫理的課題

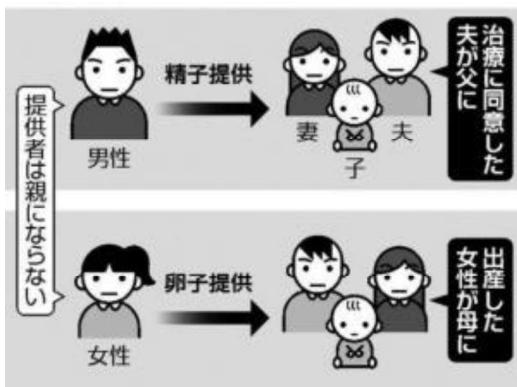
第三者が介在する生殖医療

生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の
親子関係に関する民法の特例に関する法律（民法特例法）
(2020年12月公布)

- ① 女性が自己以外の女性の卵子を用いた生殖補助医療により子を懐胎し、出産したときは、その出産をした女性をその子の母とする
- ② 妻が、夫の同意を得て、夫以外の男性の精子を用いた生殖補助医療により懐胎した子については、夫は、民法第774条の規定にかかわらず、その子が嫡出であることを否認することができない

※子どもの出自を知る権利や、代理出産については定めていない

民法特例法のポイント



（一般社団法人吉村やすのり生命の環境研究所 女性と子どもの未来を考える、第三者を介する生殖補助医療の民法特例法案より引用、<https://yoshimurayasunori.jp>）

世界最高齢か インドで75歳女性が出産も

「体外受精には年齢制限を」の声 (2020年10月17日、BIGLOBEニュース)

インド北部ラージャスター州コーティーの私立病院「キンカーホスピタル (Kinder Hospital)」で12日夜、自称75歳のプラバ・デヴィさん (Prabha Devi) が体重約600グラムの女児を出産した。プラバさんは妊娠30週だったが、肺の1つが虚脱状態で身体も衰弱しており、医師らは帝王切開による出産に踏み切った。プラバさんの夫は80歳で2人の間には養子がいるが、どうしても血の繋がった子供が欲しいと体外受精を選択したそうだ。

相次ぐ高齢出産のニュースを受けて、SNSには「体外受精には年齢制限を設けるべき」「子供がかわいそう」「子供が歩く頃には、親はいないんじゃないの?」「医者は名声と金のために危険を冒すのか」「最近の高齢出産はインドばかり。社会的プレッシャーなんだろうね」「親の都合。子供の将来は考えていない」といったコメントがあがっている。

インドの平均寿命
男性:69歳 女性:72歳
(UNFPA 世界人口白書2022年版)

(https://news.biglobe.ne.jp/international/1017/tec_191017_8388259278.htmlより一部抜粋)

27年にわたり凍結保存された受精卵で出産！ 世界記録を更新へ (2020年12月3日配信 COSMOPOLITAN)

あるアメリカ人女性が、3090グラムの女の子を出産したことが話題を呼んでいる。その理由は、養子に迎えた受精卵が27年前に凍結保存されたもので、これにより出産に至るまでの受精卵の保存期間の最長記録を更新したから。

1992年10月に凍結保存された受精卵を子宫に移植して出産したのは、テネシー州のティナ・ギブソンさん。アメリカには体外受精で使わなかった受精卵を保存する専門機関があり、そちらで保管されていたものを養子にするというシステムが存在している。ティナさんが利用した「NEDC」という機関によると、アメリカには使用されなくなった受精卵が100万個ほどあると言われていて、それらを養子に出すことが近年人気となっているんだとか。

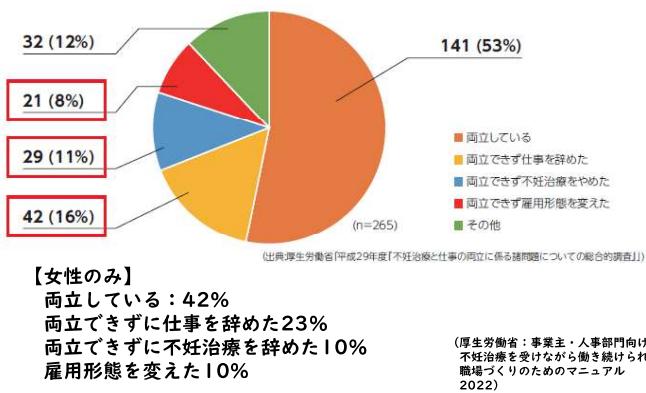
実はティナさんと夫のベンさんはすでに3歳になる長女のエマちゃんがおり、彼女も「NEDC」から迎えた受精卵によって誕生したという。その当時、「最も長く凍結保存されていた受精卵からの出産（24年間）」という記録を打ち立てており、今回改めて同記録を更新することとなった。さらに驚くべきは、エマちゃんと2020年10月に誕生したモリーちゃんが、同じ両親を持つ受精卵から誕生しているということ。これらの受精卵が1992年の同じ日に凍結されていたことから、「最も長く凍結保存されていた受精卵からの出産」が27年間に更新されたことに。

受精卵が凍結保存された1992年当時、母親のティナさんは1歳だったそう。そのことを施術前に知ったティナさんは「この受精卵が、私の親友だったかもしないよね」と話していたんだそう。

(<https://news.yahoo.co.jp/articles/a6d24166fb34c3ce589302406d0bbdf631bdc86>より一部抜粋)

不妊治療と仕事との両立に伴う課題

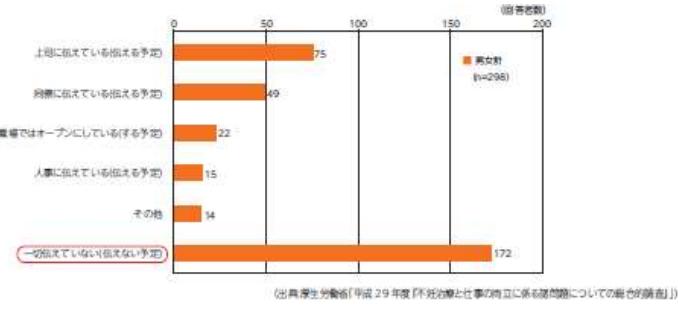
不妊治療と仕事との両立



不妊治療と仕事の両立が できなかった理由 (複数回答)



不妊治療の職場への共有状況



引用・参考文献

- 厚生労働省: 平成29年度厚生労働省 不妊治療と仕事の両立に係る諸問題についての総合調査研究事業
- 坂上明子: 不妊治療と看護、系統看護学講座 (森恵美編著)、母性看護学 (2)、医学書院、2021
- 藤井知行総監修: 知っておきたい 不妊症・不育症ガイド、時事通信社、2022
- 久慈直昭、京野廣一編: 今すぐ知りたい! 不妊治療Q&A—基礎理論からDecision Makingに必要なエビデンスまでー、医学書院、2019
- 第2特集 不妊治療はひとごとですか? 週刊東洋経済、東京経済新報社、2022年6月11日発行
- 一般社団法人吉村やすのり生命の研究所 女性と子どもの未来を考える: 第三者を介する生殖補助医療の民法特例法案、<https://yohimurayasunori.jp/blogs>
- 厚生労働省: 事業主・人事部門向け不妊治療を受けながら働き続けられる職場づくりのためのマニュアル、2022

公益社団法人
日本助産師会
Japanese Midwives Association

公益社団法人日本助産師会主催

2022年度厚生労働省委託事業

不妊症・不育症ピアソーター等の養成研修 ピアソーター養成プログラム

不妊症・不育症患者が抱える特有の悩みや不安 3

武蔵野大学 教授
坂上 明子

公益社団法人日本助産師会主催
2022年度厚生労働省委託事業
不妊症・不育症ピアソーター等の養成研修

不妊症・不育症患者が抱える 特有の悩みや不安 ～社会資源と多職種連携～

武蔵野大学看護学部
坂上明子 (Akiko SAKAJO)

学習目標

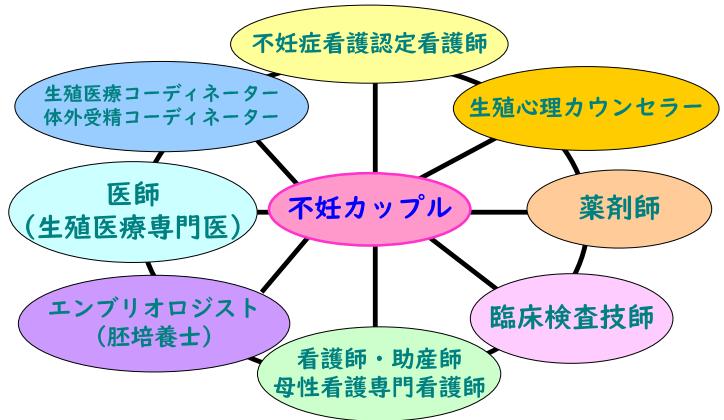
- 不妊症・不育症カップルへの支援に活用できる社会資源と、ピアソーターを含めた多職種連携について理解できる

講義の概要

- 医療施設における支援
- ピアソーターとしての支援
- 地域における支援と連携
(活用できる社会資源)

不妊治療を支える施設内のチーム医療

医療施設における支援



医療施設において求められる支援

1. 不妊症・不育症治療に対する意思決定支援
検査・治療をするか否か、どのような内容か、いつまで継続するか
2. 不妊症・不育症であることや、その治療に伴う身体的・心理社会的な負担を軽減する支援
治療の身体的負担を減らす
検査や治療に伴い生じる悩みや不安への対処
夫婦間や周囲との人間関係の調整
仕事との両立支援
3. 不妊症・不育症治療後の生活への移行支援
妊娠後の不安、妊娠・出産施設との連携
治療終結（子どもを得ずに）に向けた支援

ピアソポーターとしての支援

ピアサポート (peer support)

仲間や同僚が相互に支えあい課題解決をする活動

ピア・・・

- 誰もが、成長する力を持っている
- 誰もが、自分で解決していく力を持っている
- 人は、実際に人を支援する中で成長する
- 誰もが他者をサポートできる存在であり、サポートを受ける存在である

（日本ピア・サポート学会 <https://www.peer-s.jp/idea.html>）

ピアソポーター (peer supporter)

同じ課題や境遇を持つ人が支えあう
ピアサポート活動において、自らの
経験をもとに、同じ立場にある他の
参加者を支援する役割を担う人

（デジタル大辞泉 <https://kotobank.jp/word/ピアソポーター-1993936>）

ピアソポーターに求められる役割

- 傾聴
- 共感
- 気持ちの整理
- 当事者ならではの情報提供

地域における支援と連携 ～不妊治療に活用できる社会資源～

自助グループ

同じ問題を抱える人たちが集まり、相互理解や支援をしあうグループ

(厚生労働省、<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/heart/yk-020.html>)

不妊治療への保険適用

令和4年4月から、
不妊治療が保険適用されます。

<これまででも保険適用>

- ・不妊検査（原因検索）
- ・原因疾患への治療

<2022年4月より>

- ・一般不妊治療：タイミング法、人工授精
- ・生殖補助医療：体外受精、顕微授精
男性不妊の手術

（精巣内精子採取術等）

※第三者の精子・卵子を活用した治療は保険適用外

・先進医療（保険診療と保険外診療の併用を認める）

タイムラプス：培養器に内蔵されたカメラによって胚培養中の胚を一定間隔で自動撮影し、培養器から取り出すことなく、正確な胚の評価が可能となる技術

SEED法：胚培養液を胚移植数日前に子宮に注入し、受精卵の着床に適した環境を作り出す技術

二段階胚移植：先行して初期胚を移植し、後日、継続培養を行った別の胚胞胎を移植する技術など

<https://www.mhlw.go.jp/content/000913267.pdf>

国の不育症検査費用助成事業

●対象者：二回以上の流産、死産の既往がある者

●対象となる検査：先進医療として実施されている不育症検査
(2022年4月より、「流産検体を用いた染色体検査」が保険適用となったため、先進医療から削除され、助成対象外となった)

●実施医療機関：

当該先進医療の実施医療機関として承認されている保険医療機関のうち、保険適用されている不育症に関する治療・検査を、保険診療として実施している医療機関

●助成額：当該先進医療検査費用に対して、1回につき
5万円上限

●実施主体：都道府県、指定都市、中核市
(負担割合：国1/2、都道府県等1/2)

不育症への相談支援等

不育症相談体制の強化

①不育症専門相談センター事業
○ 不育症や不育症について悩む夫婦等を対象に、夫婦等の健康状況的確に応じた相談指導や、治療・仕事の両立に関する相談対応、治療に関する情報提供等を行う。

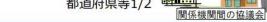
・補助率：国1/2、
都道府県等1/2

※令和4年度より「性と健康的な相談センター事業」の一部として実施されます。



②不育症・不育症支援ネットワーク事業
○ 不育専門相談センターと自治体（担当部局、児童相談所等）及び医療関係団体、当事者団体等で構成される協議会を設置し、流産・死産に対するグリーフングを含む相談支援、不育症・不育症に悩む方へ寄り添った支援を行なうピアサポート活動や、不育専門相談センターを拠点としたカウンセラーの配置等を推進し、不育症・不育症患者への支援の充実を図る。

・補助率：国1/2、
都道府県等1/2



③不育症・不育症ピアサポート育成研修等事業
○ 不育治療や流産の経験者を対象としたピアサポートの育成研修や、医療従事者に対する研修を、国において実施する。



＜研修内容＞
①不育症・不育症に関する治療
②不育症・不育症に悩む方との接し方
③仕事と治療の両立
④特別養子縁組や里親制度など

④不育症・不育症に関する広報・啓発促進事業
○ 不育症・不育症に対する社会の理解を深めることや、治療を受けやすい環境整備に係る社会機運の醸成のため、国において普及啓発事業を実施する。

＜実施内容の例＞
①全国フォーラムの開催

②不育症・不育症等に関する広報の実施

③不育治療を続け、子どもを持ちたいと願う家庭の選択肢としての里親制度等の普及啓発など

<https://www.mhlw.go.jp/content/000937473.pdf>

職場における治療と仕事との両立支援



(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/pamphlet/dl/30k.pdf>)

(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/pamphlet/dl/30l.pdf>)

(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/pamphlet/dl/30b.pdf>)

不育治療連絡カード

不育治療連絡カード		
姓 名	性 別	年 齡
出生年月日	就業機関名	就業場所名
医療機関名		
医療機関の連絡事項		
(該当する事項に○を付けてください。)		
下記のほか、 ■既往・不育治療を実施しています。 ■また、 ■不育治療の実施を予定しています。		
【連絡事項】		
不育治療の実施(今度) 時期		
不育治療の実施(今度) 病状		
その他		
不育治療と仕事との両立に係る申請書		
上記のとおり、主治医等の連絡事項に基づき申請します。		
姓 名	性 別	年 齡
就業機関名	就業場所名	年 齡
医療機関名	連絡事項	年 齡

両立支援等助成金（不妊治療両立支援コース）

近年、晩婚化等を背景に不妊治療を受ける夫婦は約5.5組に1組、不妊治療（生殖補助医療等）によって誕生する子どもも14.3人に1人（2019年）となるなど、働きながら不妊治療を受ける労働者は増加傾向にあるが、不妊治療と仕事の両立ができるまでに16%（女性の場合は23%）の方が遅延しており、不妊治療と仕事の両立支援は重要な課題となっている。

このため、不妊治療についての職場における理解を深め、不妊治療のための休暇制度等を利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を行つ労働者に休暇制度等を利用させた事業主を支援することにより、不妊治療による離職防止を図る。

1 支給対象となる事業主

不妊治療のため利用可能な休暇制度・両立支援制度（①不妊治療のための休暇制度（特定目的・多目的とも可）、②所定外労働制限制度、③時差出勤制度、④短時間勤務制度、⑤フレックスタイム制、⑥テリワーカー）の利用しやすい環境整備に取り組み、不妊治療を行つ労働者の相談に対応し、休暇制度・両立支援制度（上記①～⑥）を労働者に利用させた中小企業事業主

2 支給要件

（1）環境整備、休暇の取得等

- ① 不妊治療のための休暇制度・両立支援制度（上記①～⑥）を利用しやすい環境整備のため、不妊治療と仕事の両立について労働者の相談に対応し、両立を支援する「両立支援担当者」を選定し、以下の取組を行うこと
- a 不妊治療と仕事の両立のための社内二つの把握（調査の実施）
b 不妊治療のため利用可能な休暇制度・両立支援制度の周知
- ② 両立支援担当者が不妊治療を受ける労働者の相談に応じ、「不妊治療支援プラン」を策定し、プランに基づき休暇制度・両立支援制度（上記①～⑥）のうちいずれか1つ以上）を合計5日（回）以上労働者に利用させたこと

（2）長期休暇の加算

- 上記（1）の休暇取得者も含め、休暇制度を20日以上連続して取得させ、原職に復帰させ3か月以上継続勤務させたこと

3 支給額

（1）環境整備、休暇の取得等

- 上記2.（1）により環境整備を図り、最初の休暇制度又は両立支援制度の利用者が合計5日（回）以上は利用した場合
1事業主当たり、28.5万円<36万円>
※（1）、（2）とも、新育性要件を満たした事業主は< >の額を支給

（2）長期休暇の加算

- 上記2.（2）により休暇制度を20日以上連続して取得させ、原職に復帰させ3か月以上継続勤務させた場合
1人当たり28.5万円<36万円>加算 1事業主当たり、1年度5人まで
(1)の休暇取得者が2日以上連続して取得する場合はその者を含む。)

4 支出科目

<https://www.mhlw.go.jp/stf/content/000937473.pdf>

不妊治療を受けやすい休暇制度等環境整備事業

趣旨目的

近年、不妊治療を受ける夫婦は約5.5組に1組、不妊治療（生殖補助医療等）によって誕生する子どもも14.3人に1人となるなど、働きながら不妊治療を受ける労働者は増加傾向にあるが、不妊治療と仕事との両立ができるまでに16%（男女計（女性は23%））の方が遅延している。

また、国会も含め社会的に、不妊治療のための休暇制度・両立支援制度を利用しやすい職場環境の整備への关心が非常に高まっている。

このため、事業主、上司や同僚に不妊治療についての理解を促すとともに、当該休暇制度等の導入・利用に取り組む事業主を支援することにより、不妊治療と仕事の両立できる職場環境の整備を推進することとする。

事業概要

専門家による検討委員会の開催

- ①不妊治療と仕事との両立支援担当者を対象とした研修の企画・運営の検討
- ②不妊治療と仕事との両立支援シンポジウムの企画・運営の検討
- ③不妊治療と仕事との両立を支援する企業内制度の導入マニュアル・サポートハンドブックの見直しに向けた検討



不妊治療と仕事との両立支援等担当者等を対象とした研修会の実施

- ・不妊治療を受けやすい休暇制度や両立支援制度を利用しやすい環境整備に取り組む企業等の両立支援担当者等を対象に、労働者からの相談対応のノウハウや休暇制度等の利用を円滑にするためのプランの策定方法等、具体的な実務に役に立つ情報提供を行う研修会を実施する。



不妊治療と仕事との両立支援シンポジウムの実施

- ・不妊治療と仕事との両立支援についての機運の醸成を図るため、企業等を対象にシンポジウムを開催する。
- また、シンポジウムの内容について、動画で広く配信する。

参考

第4次少子化社会対策大綱【R2.5.29閣議決定】

（不妊治療への支援より抜粋）

○不妊治療と仕事の両立のための職場環境の整備

不妊治療について職場での理解を深めるとともに、仕事と不妊治療の両立に資する制度等の導入に取り組む事業主を支援し、仕事と不妊治療が両立できる職場環境整備を推進する。

参考文献

- ・坂上明子：不妊治療と看護、系統看護学講座（森恵美編著）、母性看護学（2）、医学書院、2021
- ・藤井知行総監修：知っておきたい 不妊症・不育症ガイド、時事通信社、2022
- ・杉俊隆：不育症学級第3版、金原出版株式会社、2019
- ・新屋芳里、小泉智恵、杉本公平：生殖医療における心理的サポート、医学のあゆみ、278（7、8）：711-714、2021
- ・久慈直昭、京野廣一編：今すぐ知りたい！不妊治療Q&A—基礎理論からDecision Makingに必要なエビデンスまでー、医学書院、2019
- ・一般社団法人吉村やすのり生命の研究所 女性と子どもの未来を考える：第三者を介する生殖補助医療の民法特例法案、<https://yohimurayasunori.jp/blogs>
- ・ジャネット・ジャフエ・マーサ・O・ダイアモンド、デービット・J・ダイアモンド著（高橋克彦・平山史郎監訳）：子守唄が唄いたくて 不妊を理解して対処するために、バベルプレス、2007
- ・坂下裕子：Topicsピアカウンセリング、ペリネイタルケア、39（9）、62-65、2020

<https://www.mhlw.go.jp/stf/content/000937473.pdf>

不妊症・不育症ピアソーター等の養成研修

ピアソーター養成プログラム

里親・養子縁組制度について～制度と現状・課題点

日本女子大学 教授
林 浩康

里親・特別養子縁組制度の概要と現状

日本女子大学 林 浩康

2

要保護児童のための児童福祉制度としての里親・特別養子縁組

・**要保護児童=保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童(児童福祉法)**

・都道府県等が設置している**児童相談所の措置**により、**里親家庭や特別養子縁組家庭**での暮らしが子どもに提供される。

・特別養子縁組に関しては、都道府県から運営を許可された**民間養子縁組あっせん機関**によっても子どもに提供される。

・**児童相談所**を通して子ども受託する場合、居住地を管轄する**児童相談所(全国に225か所)**に申請、一方、民間機関(全国に22か所)は全国に対応。

家庭養育優先原則の法制化(2016年改正・2017年4月施行)

児童福祉法

第三条の二 国及び地方公共団体は、児童が家庭において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。ただし、児童及びその保護者の心身の状況、これら者の置かれている環境その他の状況を勘案し、**児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあっては児童が家庭における養育環境と同様の養育環境において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあっては児童ができる限り良好な家庭的環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。**

・「家庭における養育環境と同様の養育環境」=養子縁組家庭(私的養育)、里親家庭(公的養育)など

子どもにとっての家庭養育の意義

・一貫した主たる養育者と生活基盤を共有→安心感→愛着形成→人間・社会への信頼感→人間関係の土台

・依存体験(感情交流)や生活体験→非認知能力(忍耐力・自尊心・レジリエンス・共感力など)の醸成や生活的あり方や暮らしのイメージの体得→自立の土台

3

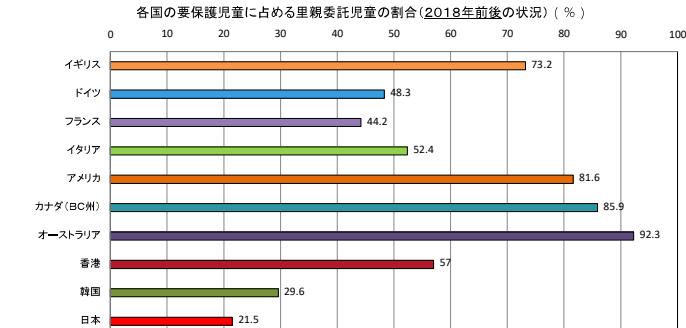
養子縁組あっせん事業者一覧(令和3年4月1日現在)

家庭福祉課調べ

事業所所在地 自治体名	事業者名
1 北海道	医療社団法人弘和会 森産科婦人科病院
2 福島県	特定非営利活動法人 N P O B a b y ほけっと
3 埼玉県	医療法人さきな会 さめじまボンディングクリニック
4 千葉県	特定非営利活動法人 ベビーブリッジ
5 東京都	認定特定非営利活動法人 鳴の会
6 東京都	一般社団法人 アクロスマジャパン
7 東京都	社会福祉法人 日本国際社会事業団
8 東京都	特定非営利活動法人 フローレンス
9 東京都	一般社団法人 ベアホーフ
10 滋賀県	医療法人青葉会 律野レディスクリニック
11 奈良県	特定非営利活動法人 みぎわ
12 和歌山県	特定非営利活動法人 ストーカサポート
13 山口県	医療法人社団静友会 田中病院
14 沖縄県	一般社団法人 おきなわ子ども未来ネットワーク
15 札幌市	医療法人明日栄会 札幌マタニティ・ワインズホスピタル
16 千葉市	社会福祉法人 生活クラブ 生活クラブ風の村ベビースマイル
17 大阪市	公益社団法人 家庭養育促進協会全神戸事務所
18 神戸市	公益社団法人 家庭養育促進協会全神戸事務所
19 岡山市	一般社団法人 岡山県ベビー救済協会
20 広島市	医療法人 河野産婦人科クリニック
21 熊本市	医療法人聖和会 慶應病院
22 熊本市	社会医療法人愛育会 福田病院 特別養子縁組部門

諸外国における里親等委託率の状況

○欧米主要国では、概ね半数以上が里親委託である。日本では、施設や里親等で生活する約4万2千人、施設：里親の比率が8：2となっており、施設養護への依存が高い現状にある。



※「乳幼児の里親委託推進等に関する調査研究報告書」(令和2年度厚生労働省先駆的ケア指定・検討会実事)

※日本の里親等委託率は、令和元年度(2019年3月末)

※ドイツ、イタリアは2017年、フランス、アメリカ、カナダ(BC州)、香港は2018年、イギリス、オーストラリア、韓国は2019年の割合

※里親の概念は諸外国によって異なる。(厚生労働省資料)

引用 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/seisaku-kouhou/kouhou_shuppan/magazine/2016/10_02.html

里親さんたちの声(『里親・FH養育指針ハンドブック』より引用)

施設養護との違い

・ご飯作りは調理場、洗濯は洗濯場で行っており、子どもの生活空間からそれらが離れた所にあったため、生活用品や電化製品が物珍しくおもちゃ代わりになりました。それらを何に使うか知らない子どもたちは、炊飯器を開けて軋を入れてみたり、魚焼き機を開けてぬいぐるみを入れてみたりと私が予測のつかない遊び方をしていました。

・朝は「なんを食べ終わつた後、「今日のお昼は何?夕食は何?」と聞いてきたので「まだ決まってないよ」と答えたから「なんでどうして?」と不思議そうな顔をしました。施設では1ヶ月間の献立が先に決まっており、月の初めに貼り出されているから家でもうそだと思ったらしい、家族の好み学校の給食のメニューなどを考慮してその日の献立を決めるという考えがなかったようです。

里親の役割

・子どもが熱中して楽しく遊んでいる姿を見ていると、私も愛しさを感じ、里親の役割は特別なことをするのではなく、日々当たり前のことだと感じます。

養育の難しさとそれへの対処

・子どもの行動が理解できなかった頃は、子どもの行動を直そうとし、常に子どもを叱っていたように思います。しかし、里親研修を受け、子どもの行動の意味や対応方法を学んだことで、子どもに余裕をもって対応できるようになりました。叱ってばかりいた頃は私自身もからく、叱った後に自己嫌悪に陥ることがたびたびでした。いまでは多柔軟な気持ちで、子どもに向かえるようになっています。

・「愛情」と「思いやり」があれば子育てはできる、子どもをかわいく思えるようになると思い込んでいました。でも、なかなかそうはならず、むしろ苦しくなっていました。里親研修などで養育のスキルや知識を得て対応を学ぶことで、子どもに少し優しく関われるようになりましたし、自信を取り戻せたと感じます。

・実子などを養育した過去の経験が、こうした子どもの養育過程において必ずしも有効に活用できないこともあります。むしろこうした経験が育直しそうとしている子どもの養育を妨げる場合のあることを理解し、他者の助言や協力を求めることが必要である。

養育里親	養子縁組を希望する里親	親族里親
専門里親		
さまざまな事情により家族と暮らせない子どもを一定期間、自分の家庭で養育する里親です。	養育里親のうち、虐待、非行、障害などの理由により専門的な援助を必要とする子どもを養育する里親です。	実親が死亡、行方不明などにより養育できない場合に、祖父母などの親族が子どもを養育する里親です。

週末里親・季節里親さんの声「児童虐待 ひとごとじゃない」

「普段の生活」大事に「三日里親」細く長く寄り添う

「家でジュースを飲んだり、大人の晩酌のつまみと一緒に食べたりしながら、ああだこうだ話をします。そんな『普段の生活』が、彼にとって心体まるときなんじゃないかと思います」神奈川県内で「三日里親」を14年間続ける女性(56)は、そう話します。2歳半から定期的に預かり続いている男の子は、もう16歳。普段は児童養護施設にいますが、月1度、週末に3日ほど家に泊まりに来ます。

女性は、児童虐待防止に関心を持ったのをきっかけに、里子を迎えると見えるようになりました。しかし当時は2人の実子が幼く、家の間取りなどを考えても長期の里子を迎える余裕はありませんでした。すると児童相談所から「三日里親ならできるのでは」と勧められ、引き受けたといいます。

里子が泊まりに来たら遊園地に連れて行ったり、一緒に地元のお祭りに参加したり。家の草取りや料理を手伝ってもらうこともあります。「できるだけ心地よく過ごしてもらおうと思っていますが、家族の一員としての役割も果たしてもらうようにしています」里子の入学式、卒業式など折々の行事にも出席しています。「運動会では照れて、すねたような態度を取っていましたが、競技の間きよろきよろと私たちを探している。やっぱり求められているんだなと思いました」、女性は振り返ります。

日経DUAR <https://dual.nikkei.com/atcl/column/17/061400097/092100008/>

養子縁組と里親制度の相違

	養子縁組		里親
	特別養子縁組	普通養子縁組	
法的な親子関係	生みの親との親子關係消滅 	生みの親育ての親ともに親子關係が存在 	生みの親が親であり、里親と親子關係はない 
子供の年齢	原則として15歳未満	年齢制限なし(養親より年上は認められない)	原則として18歳まで(必要な場合は20歳まで)
関係の解消	原則離縁はできず 一生親子である	離縁が可能である 	途中で生みの親の元に戻るか 自立する 
養育に必要な費用の支給	0円		一人あたり9万円/月 里親手当: 生活費など(※養育里親の場合)

普通養子縁組と特別養子縁組について

- 普通養子縁組は、戸籍上において養親とともに実親が並記され、実親と法律上の関係が残る縁組形式。
- 特別養子縁組は、昭和48年に望まない妊娠により生まれた子を養親に実子としてあっせんしたことを自ら告白した菊田医師事件等を契機に、子の福祉を積極的に確保する観点から、戸籍の記載が実親とほぼ同じの縁組形式をとるものとして、昭和62年に成立した縁組形式。(厚生労働省資料)

普通養子縁組

養親と養子の同意により成立

特別養子縁組

養親の請求に対し 家裁の決定により成立
実父母の同意が必要(ただし、実父母が意思を表示できない場合や実父母による虐待など養子となる者の利益を著しく害する理由がある場合は、この限りでない)

要件

養親: 成年に達した者

養子: 莜属又は養親より年長でない者

実父母との親族関係

実父母との親族関係は終了しない

監護期間

特段の設定はない

離縁

原則、養親及び養子の同意により離縁

戸籍の表記

実親の名前が記載され、養子の続柄は「養子(養女)」と記載

特別養子縁組の成立件数の推移等

特別養子縁組の成立件数

平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
339	474	513	542	495	616	624	711	693

成立の要件等

(1) 実親の同意

養子となるお子さんの父母(実父母)の同意がなければなりません。ただし、実父母がその意思を表示できない場合又は、実父母による虐待、悪意の遺棄その他養子となるお子さんの利益を著しく害する事由がある場合は、実父母の同意が不要となることがあります。

(2) 養親の年齢

養親となるには配偶者のいる方(夫婦)でなければならず、夫婦共同で縁組をすることになります。また、養親となる方は25歳以上でなければなりません。ただし、養親となる夫婦の一方が25歳以上である場合、もう一方は20歳以上であれば養親となることができます。

(3) 養子の年齢

養子になるお子さんの年齢は、養親となる方が家庭裁判所に審判を請求するときに15歳未満である必要があります。ただし、お子さんが15歳に達する前から養親となる方に監護されていた場合には、お子さんが18歳に達する前までは、審判を請求することができます。

(4) 半年間以上の監護

縁組成立のためには、養親となる方が養子となるお子さんを6ヶ月以上監護している必要があります。そのため、縁組成立前にお子さんと一緒に暮らしていただき、その監護状況等を考慮して、家庭裁判所が特別養子縁組の成立を決定することになります。

参考文献(資料の転載等)

・『不妊治療中の方等への 特別養子縁組制度・里親制度に関する情報提供の手引き』(厚生労働省 令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「不妊治療中の方への里親・特別養子縁組の情報提供方法に関する研究」)

<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/wp-content/uploads/2022/04/135%EA%B8%8D%E5%A6%8A%EA%6B2%BB%E7%99%82%EA%B8%AD%E3%81%AE%E2%BD%85%E7%AD%89%E3%81%BA%81%AE%7%89%9B%5%88%A5%9E%9A%4%8A%E5%AD%90%7%8B%81%E7%85%84%5%88%8B%6%5%BA%6%E3%83%BB%9E%87%8C%8A%6%AA%5%88%8B%6%5%BA%6%E3%81%AB%9E%96%2%E3%81%99%E3%82%8B%6%85%5%A0%2%1%6%8F%90%4%BE%9B%3%81%AE%6%89%8B%5%BC%95%3%81%8D.pdf>

里親・特別養子縁組制度の概要と課題

日本女子大学 林 浩康

13

14

ある自治体での里親の要件と委託までの流れ

・要保護児童の養育についての理解及び熱意並びに児童に対する豊かな愛情を有していること。
・経済的に困窮していないこと(親族里親は除く)。

・里親本人又はその同居人が次の次格事由に該当していないこと。

ア 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者

イ 児童福祉法等、福祉関係法律の規定により罰金の刑に処され、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者

ウ 児童虐待又は被置児童等虐待を行った者その他児童の福祉に関し著しく不適当な行為をした者

里親希望 ✓ 里親登録をしたい旨を連絡し、面談相談等を行なう。	児童相談所に対して登録申請	児童相談所・里親支援団体によるガイダンス
家庭訪問・調査 ✓ 児童相談所などの職員が、住居環境や家族関係等について、家族全員(同居人含む)から聞き取り調査を行う。	研修の受講 ✓ 各自治体が実施する基礎研修(概ね2日間)、登録前研修(概ね4日間)を受講する。研修は、里親登録が必要な基礎知識や技術の修得を行う目的とした。講義、演習及び養育実習を受講する。	修了証
各自治体の児童福祉審議会にて意見聴取 ✓ 申請書の内容や、家庭訪問の結果を踏まえて、有識者が審議を行なう。		
登録(法令上、養育里親・養子縁組里親は5年ごとの登録更新が必要(専門里親は2年))		
受け入れ準備・子どもとの引き合わせ		
里親委託		

登録後子どもを迎えてからの流れ

養子縁組里親として子どもを迎える場合

養育里親として子どもを迎える場合

子ども家庭のマッチングへ委託まで

- ✓ 候補となる子どもにあった里親家庭を児童相談所が選定。
- ✓ 児童相談所が里親に子どもの状況等を説明。
- ✓ 子どもが生活している場所で、児童相談所の立会いの下、面会。
- ✓ 面会、外出、外泊など数か月程度の交流期間を経て、子どもの関係を築く。
- ✓ 児童相談所が里親の意思や子どもの状況等を総合的に判断し、委託の可否を決定。

委託中(数か月程度)

- ✓ 児童相談所が家庭を定期的に訪問。
- ✓ 委託中は養育費が支払われる。

家庭裁判所への申立て

- ✓ 特別養子適格の確認の審判と特別養子縁組成立の審判について、申立てを行なう。

家庭裁判所による調査

- ✓ 数か月程度の試験養育期間の状況を基に養親としての適格性などを調査する。

特別養子縁組の審判確定・措置解除

- ✓ 実親との関係が解消され、養親と戸籍上の親子となる。

措置解除

- ✓ 家庭引き取りや子どもの自立等の理由により委託措置が解除される。

まずメールで問い合わせをいただいた方に、電話で個別に養子縁組の流れを説明し、質問やご夫婦の基礎的なお話を伺うことからスタートします。その後、厚生労働省が定める公的書類と、当団体への登録書類などを提出していただき、研修・家庭調査へと進みます。このステップごとに次に進むご夫婦に確認し、必要に応じ幾度か面談も行い、待機登録に進みます。マッチングした子どもの出会いがあれば、委託・入院育児実習を行い、その後はいよいよ親子での生活が始まります。

—研修・実習・家庭調査ではどのようなことを行いますか。

養親になるには、厚生労働省の規定により、基礎研修、演習・実習の計8講義を、最低6日間かけて受けすることが決められています。子育ては夫婦で行うものですから、子どもを迎え、育てるとの責任と義務を理解してもらうため、夫婦での参加が必須となっています。

家庭調査では、家屋内の危険物の点検や、子どもを迎えるにあたっての準備のノウハウなど、助産師などが具体的にアドバイスし、実際にどのような準備が必要かなど、ご夫婦と一緒に確認していただきます。

—養親となる基準として「夫婦ともに45才以下」という年齢制限を設けていますね

特別養子縁組に関する法律では、養親の年齢の上限はありません。でも、子どもが健やかに育つ環境を担保するには、子どもが成人するときに親が60代半ば、というのはぎりぎりのラインだと判断したうえで上限を設けています。**大きな年齢のお子さんだとその限りではありません。**

17

子どもの出自を知る権利～幼少期から真実告知の必要性～

児童の権利に関する条約

第7条

1 児童は、出生の後直ちに登録される。児童は、出生の時から氏名を有する権利及び国籍を取得する権利を有するものとし、また、できる限りその父母を知りかつその父母によって養育される権利を有する。

2 締約国は、特に児童が無国籍となる場合を含めて、国内法及びこの分野における関連する国際文書に基づく自国の義務に従い、1の権利の実現を確保する。

第8条

1 締約国は、児童が法律によって認められた国籍、氏名及び家族関係を含むその**身元関係事項について不法に干渉されることなく保持する権利**を尊重することを約束する。

2 締約国は、児童がその身元関係事項の一部又は全部を不法に奪われた場合には、その**身元関係事項を速やかに回復するため、適当な援助及び保護を与える。**

■幼少期からの「真実告知」の必要性、民間養子縁組機関～(セミ)オープンアドプロンの取り組み

・**真実告知の目的～アイデンティティ形成**(中途養育における空白を埋める作業=真実告知を契機に**生い立ち情報のシャワーを継続的に**子どもに与えることが可能に→自尊心・自己受容感の促進⇒真実告知をしない⇒受託した当時の話の回避=子ども自身の**生い立ちの確認**の機会の欠如→自尊心・自己受容感の阻害

19

不妊治療者・医療専門職のインタビューを通して考えたこと

・不妊治療を開始すると、里親・養子縁組という別の選択肢を考えることが困難となる傾向について理解できた。治療のステップアップ情報は頭に入ってきた、里親や養子縁組の情報に関しては難しいこと、治療やその成果に固執すること、医療機関の提案に任せ形で治療が継続、特殊化していく傾向のあることが明らかとなった。

・年齢が高いほど患者は焦りも大きくなる。年齢などで不利な条件の患者は実績ある治療機関に集まり、顧客が多い施設ほど医師は多忙である。**カウンセラーが対応できる患者は限られており、患者が自ら求めない限り、医療側からの治療以外の情報提供は行われにくい実態もある。**

・こうした状況を踏まえると、まず**不妊治療開始前に里親や養子縁組に関する情報を患者に提供する必要がある**。基本的に医師ではないカウンセラーなど別の専門職が患者個々に情報提供を行ったり、児童相談所や民間養子縁組あっせん機関などと連携し複数の方々を対象に説明会を行ったり、待合室で説明動画を流したり、パンフレットなどを配置・掲示することなど多様な方法が考えられる。治療開始前における里親・養子縁組情報の提供を患者の権利保障の一環として位置付ける必要がある。

21

20

・夫の苦悩の深さも理解できた。特に夫に不妊要因がある場合はなおさらである。不妊は女性の問題として捉えられる傾向があり、夫は感情表出を抑制する傾向もある。**ジェンダー差を考慮した対応**も必要であろう。

・**不妊治療経験のある養親や里親の語りを聞くこと**や、子どもを含め交流する機会を持つことは、何よりも大きなインパクトを夫婦に与え、里親や養子縁組に関する深い理解につながることが明らかとなった。説明会の内容によって夫婦の印象は大きく異なり、行政説明的内容で終始することが懸念される。

・特別養子縁組や里親制度は子どものための制度であり、不妊治療夫婦のための制度ではないことは強調してきた。一方、養親や里親希望者は不妊、流産、死産など大きな喪失感を抱えている傾向にある。こうした喪失感への対応と同時に、里親や養子縁組に関する理解や意識啓発も必要であり、その具体化の困難も認識せられる。治療経験者がこれまでの苦悩やそれに伴う感情の言語化による自己理解を、個別カウンセリングや集団でのピアカウンセリングなどを通じて促すことも必要であろう。そうした専門職の養成も課題である。

・より広い観点から、制度が身近に感じられる社会のあり方や、里親や縁組家庭とのかかわりが情報提供以前に必要なことが指摘された。日本における現在の里親や養子縁組に対する社会意識がその推進を阻むという悪循環について理解できる。

—養子となるお子さんはどのようなタイミングでやってくるのでしょうか。

当団体は、産科との連携による支援を行っている性質上、新生児のお子さんを委託するケースがほとんどなため、お子さんとのマッチングのタイミングは突然やってきます。赤ちゃんはいつ生まれるかわかりませんし、実親さんの決意に負担がかからぬよう、マッチングはお子さんが生まれる前に絶対に行ってはならないと法律でも決められています。赤ちゃんが生まれたあと、実親さんの意思を丁寧に確認したうえで養親候補のご夫婦に連絡し、赤ちゃんを迎える決意を確認します。

—赤ちゃんを迎えると決めたら、委託・入院実習を受けるのですね

そうです。事前研修でも十分な指導は行いますが、新生児や乳児を迎えると生活は一変します。迎えるお子さんとともに産院・助産院に入院して実習を受けてもらうのは、ご自身で出産した場合と同じようにスタートするのです。

(ただしコロナ禍により、現在は医療従事者が自宅まで出向いて家庭内で育児指導を行うか、連携先の医療施設で密にならないよう配慮して入院指導を行うかを、状況に応じて対応しています)

赤ちゃんとの生活が始まってしまうとすぐに養子縁組が成立するわけではありません。**ご夫婦が家庭裁判所に特別養子縁組の申し立てを行い、法律により養子縁組の確定には6ヶ月以上の試験養育期間が必要です。**

試験養育期間中は、当団体の職員、家庭裁判所の担当調査官や、家庭裁判所から照会を受けた児童相談所の職員も、養育の様子を確認するため家庭訪問を行います。

実親さんも家庭裁判所の調査官によって再度、養子縁組への意思確認がなされ、実親さんの意思に変わりなく、6ヶ月間の試験養育期間中の調査によって、子どもにとっての最善の選択肢が養子縁組である、と認められれば、家庭裁判所の許可が下り、「審判確定書」によって特別養子縁組は成立します。¹⁸

特別養子縁組における生みの親との法的関係の断絶と**生物学的関係の維持～実子同様**の戸籍記載、**実子同様**に愛情をもって育てる義務・養子として育つ権利～

・実親との**生物学的親子関係は縁組後も残り続け、オープニアドプロン**を採用している国々では、子どもはそのことを知り、縁組後も何らかの形で実親と**安全かつ安心な交流を継続**することが子どもの権利であるという認識がある。

・**真実告知**は単に事実情報を断片的に伝えるのではなく、子どもの年齢に応じた方法で幼少期から**ストーリー(エピソードや関係者の気持ちや思いなどを含んだ物語)**でもつて伝える必要があると理解してきた。そうしたことが**子どものアイデンティティ形成や自尊感情など生きていく上の土台形成**に寄与すると考えられてきた。

20

・個々の状況によってその情報への感度は異なり、情報提供を一律化する課題や難しさがある。個々の状況に応じて継続的・段階的に伝える必要もある。

・説明会については、不妊治療機関に児童相談所や民間の養子縁組あっせん機関の職員がやってきて行う場合や、児童相談所や民間養子縁組あっせん機関を会場に行う場合が考えられる。

・不妊治療機関の医師やカウンセラーは児童相談所や民間の養子縁組あっせん機関の職員が治療機関にやってきて説明会を開催することに対しては消極的であり、児童相談所や民間養子縁組あっせん機関を会場に行なうことを提言された。不妊治療機関でのそうした制度に関する情報提供には慎重にならざるを得ない状況が理解できる。

・情報提供だけではなく、併せてカウンセリング機能の重要性が指摘された。夫婦が共に暮らしているからお互いの気持ちを共有しているわけではない。不妊治療過程において夫婦の認識の齟齬が生じ、関係が悪化することもある。カウンセラーが仲介役となり、家庭とは異なる場で相互に気持ちを伝え合ったり、場合によっては夫婦が個別にカウンセリングを受け、カウンセラーを通して互いの気持ちを伝えてもらい、夫婦で意識を共有したりすることが重要である。

22

・以上的内容を踏まえると、

①不妊治療機関は治療開始前あるいは治療初期段階で里親・養子縁組に関する情報を提供すること、

②患者によって情報を必要とするタイミングは異なるため、情報の濃度を変えて複数回提供することが望ましい、

③具体的な情報提供や説明会のあり方については、児童相談所やその主管課、民間養子縁組あっせん機関などと検討し、連携・協働する必要がある、

④不妊治療を経て子どもを授かった養親当事者の方の話を聴く機会や、そうした家族と交流する機会を提供すること、

⑤カウンセリングの提供により、夫婦の意識共有を促す事が提言できる。

23

24

ある医師のおことば

- ・生殖医療以外の選択肢には、里親・養子縁組だけではなく、パートナーなどと暮らす生活も含まれており、そういった全ての選択肢を含むかたちで患者さんに情報提供すべきではないか、つまり里親・養子縁組の情報提供だけでは、子どもと暮らす生活を絶対に求めなければいけないというプレッシャーになりかねない

患者さんへの説明として、①遺伝的に関連のある子どもと暮らす生活(生殖医療)、②遺伝的に関連のない子どもと暮らす生活(里親・養子縁組)、③パートナーなどと暮らす生活

→「不妊治療」「妊娠」「里親・特別養子縁組」～子どもをもつことに駆り立てるこことばでもある

→不妊治療をやめ、あるいは受けずに夫婦で生きる選択をした当事者の話も里親・縁組当事者だけでなく必要ではないか

参考文献(資料の転載等)

- ・『不妊治療中の方への 特別養子縁組制度・里親制度に関する情報提供の手引き』(厚生労働省 令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「不妊治療中の方への里親・特別養子縁組の情報提供方法に関する研究」)

<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/wp-content/uploads/2022/04/135%E4%B8%8D%E5%A6%8A%E6%B2%BB%E7%99%82%E4%B8%AD%E3%81%AE%E2%BD%85%E7%AD%89%E3%81%B8%E3%81%AE%E7%89%B9%E5%88%A5%E9%A4%8A%E5%AD%90%E7%B8%81%E7%B5%84%E5%88%B6%E5%BA%A6%E3%83%BB%E9%87%8C%E8%A6%AA%E5%88%B6%E5%BA%A6%E3%81%AB%E9%96%A2%E3%81%99%E3%82%8B%E6%83%85%E5%A0%B1%E6%8F%90%E4%BE%9B%E3%81%AE%E6%89%8B%E5%BC%95%E3%81%8D.pdf>

26

不妊症・不育症ピアサポートー等の養成研修

ピアサポートー養成プログラム

ピアサポート・ピアサポートーとは

1. ピアサポート・ピアサポートーとは 1

東京都立大学 教授
安達 久美子

2022年度厚生労働省委託事業

不妊症・不育症ピアサポートー等の養成研修

ピアサポート、 ピアサポートーとは

I) ピアサポート・ピアサポートーとは

東京都立大学大学院 人間健康科学研究科

安達 久美子

2022年度厚生労働省委託事業

不妊症・不育症ピアサポートー等の養成研修

ピアサポート ピアサポートー とは

I. ピアサポート・ピアサポートーとは

2. 基本的向き合い方

3. 倾聴スキル

4. 企業での支援

5. 倾聴スキルの実際 (LIVE配信)

2022年度厚生労働省委託事業

不妊症・不育症ピアサポートー等の養成研修

科目目標

1. ピアサポート、ピアサポートーについて理解できる。
2. 基本的な傾聴のスキルについて理解できる。
3. 企業における実践をとおして、ピアサポートー、ピアサポートをイメージすることができる。
4. GWを通して、傾聴スキルのポイントが理解できる。

I) ピアサポート・ ピアサポートーとは



あなたがイメージする
ピアサポートとは？

ピアとは

「ピア(peer)」とは・・・

- ・同僚、仲間、同輩 (デジタル大辞泉)
- ・同僚、同等の地位の人 (イミダス2018)



ピアとは

ピア・グループ

ピア・
サポートー

ピア・
カウンセリング



ピア・グループ

年齢・社会的立場・境遇などがほぼ同じ人たちで構成されるグループ
(デジタル大辞泉)
例：自助グループ
当事者会、患者会、家族会など

ピア・サポーター

同じ課題・境遇を持つ人が支え合うピアサポート活動において、自らの経験をもとに、同じ立場にある他の参加者を支援する役割を担う人。
(デジタル大辞泉)

ピア・カウンセリング

同じような立場・境遇にある人同士が、対等な立場で悩みや不安を話し、共感的に聞き合いながら、解決策を見出していくこと (デジタル大辞泉)

狭義のピア

同じ境遇、立場にある者同士

広義のピア

仲間という意識を持った者同士

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015.

広義のピア

仲間という意識を持った者同士

悩んでいる人の力になりたい人
(ピアサポーター)

今悩んでいる人

かつて悩んでいた人

身近な人が悩んでいる人

悩みを理解したい人

ピアサポートの必要性と意義



ピアサポートの必要性と意義

傾聴

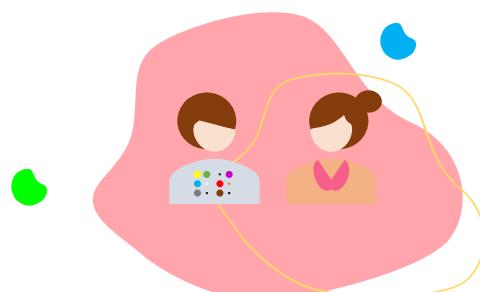
気持ちの整理

共有
共感

エンパワーメント

不妊症・不育症患者が気軽に相談できる環境

ピアサポートの必要性と意義



2022年度厚生労働省委託事業

不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修

ピアサポーター養成プログラム



ピアサポート・ピアサポーターとは

1. ピアサポート・ピアサポーターとは

東京都立大学 教授
安達 久美子

2022年度厚生労働省委託事業

不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修

ピアサポート、 ピアサポーターとは

2) 基本的向き合い方

東京都立大学大学院 人間健康科学研究科
安達 久美子

2) ピア・サポーター の基本的な向き合い方

・積極的傾聴8つのポイント



高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015。

I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

批判的にならない
決めつけない

ピアとして話を聴いている時に、相手の話の内容や考え方について疑問をもったり、私だったらこうするのに思うことがあるかもしれません。その際には、批判的になったり、「それは良くない」などと決めつけないようにしましょう。

ピアサポートでは、まず、大切なのは相手の話をよく聞くことです。相手が話すことで、自分の気持ちが楽になったり、自身を振り返るきっかけを得ることにつながります。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015。

I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

個人的なアドバイスを与える時には注意する

相手の悩みや不安、問題を解決するために、自分の経験からアドバイスをすることがあります。アドバイスが有効な時もありますが、自身の経験が相手の方に、ぴったりと当てはまらない場合もあります。

ご自身の経験を相手に押し付けてしまうことがないように注意しましょう。

相手が必要な情報を提供し、自己決定できるような関わりが大切です。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015。

I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

共感を示す

共感をすることは、相手の視点にたって考える、理解しようとするこです。共感が示されることで、相手との距離を縮め、信頼関係を築いていくことをすすめます。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015。

I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

詰問調にならない

相手の話を聴いていると、質問をしたくなる時があります。その際に、「なぜ?」「どうして?」と相手を問いただしてしまうことがないように注意しましょう。詰問調の質問が続くと、相手は責められているような印象を持ちやすく、防衛的になります。

「なぜ?」と質問されても、相手にもその理由がわからないときもあります。

「それには、理由がありますか?」など、語調を工夫しましょう。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015。

I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

相手が抱える問題の責任はどうならない

ピアサポートは、サポートをすることが役割であり、相手に代わって問題を解決するという役割ではありません。ピアとして、相手の話を傾聴し、思いに共感を示しながら、相手が自らの問題を解決していくことを支援することが大切です。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015.

I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

現状と現時点に視点を据える

話を聞く時は、そこにいる相手にフォーカスをあて、話を聞くことが大切です。現状と現時点を基点として、話を聞いていきましょう。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015.

2. 基本的な向き合い方 まとめ

批判的にならない
決めつけない

相手が抱える問題の責任はどうならない

共感を示す

個人的なアドバイスを与える時には注意する

詰問調にならない

解釈をしない

現状と現時点に視点を据える

感情について話し合う

8つのポイント

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015.



I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

解釈をしない

相手の話を聞いて、その内容や状況を自分で「こうだろう」と勝手に解釈したり、憶測したりしないことが大切です。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015.

I. 基本的な向き合い方

積極的傾聴8つのポイント

感情について話し合う

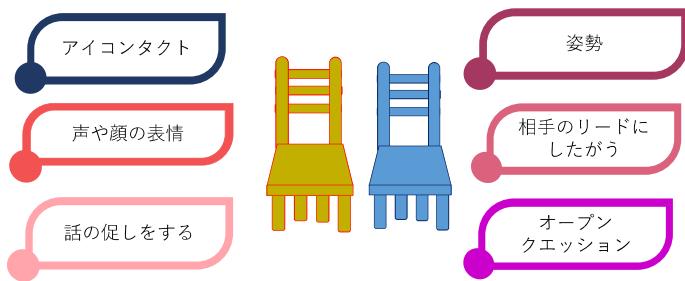
相手が、話を進めていく中で、どのような気持ちでいるのか、感情について話し合うことが大切です。「今はどのようなお気持ちですか」など、相手の感情に寄り添いましょう。

自分の感情について話すことで、思いが整理できたり、気持ちが落ち着いたり、また、新たな自分に気づくことがあります。

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015.



3) 積極的傾聴スキル



高村恵子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015。

積極的傾聴スキル

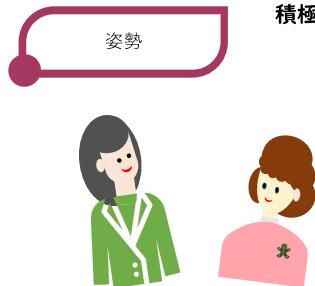


目標を合わせる
関心をしめす
共感を伝える

積極的傾聴スキル



積極的傾聴スキル



互いに心地よい距離
腕を組む×
足を組む×

積極的傾聴スキル



積極的傾聴スキル



相手に共感する
相手の表情、感情にあわせる

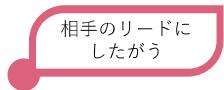
積極的傾聴スキル



積極的傾聴スキル



相手の話にしたがう
相手のベースで話をすすめる



積極的傾聴スキル

話をさえぎらない。



話題を変えない。

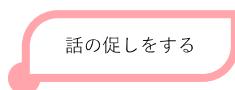
積極的傾聴スキル

話の促しをする



相づち

それで？



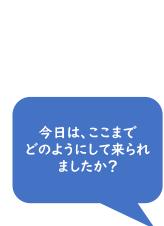
積極的傾聴スキル

話の促しをする

うなづき・微笑み



沈黙を恐れない。



積極的傾聴スキル

オープン クエッショ



今日は、家族に最寄りの駅まで車で送ってもらいました。その後、電車を2本乗り継ぎてきました。



積極的傾聴スキル

クローズド クエッショ



はい。
電車できました。



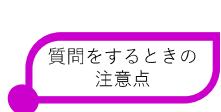
積極的傾聴スキル

オープン クエッショ



開かれた質問

どのように？
どんな気持ち？



積極的傾聴スキル

質問をするときの注意点

興味本位の質問はしない



オープン・クローズドクエッショの使い分けが大切

○○と思いませんか？
○○をしてみましたか？

公益社団法人日本助産師会主催
2022年度厚生労働省委託事業

**不妊症・不育症ピアソポーター等の養成研修
ピアソポーター養成プログラム**

ピアサポート・ピアソポーターとは
2. 企業等での支援
日本航空株式会社
島 大貴



日本航空における社員への支援策について

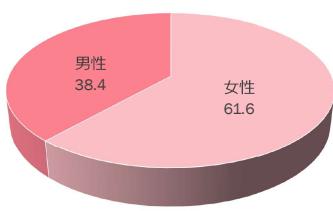
日本航空株式会社 人財戦略部 D&I推進グループ
アシstantマネジャー 島 大貴

JAPAN AIRLINES

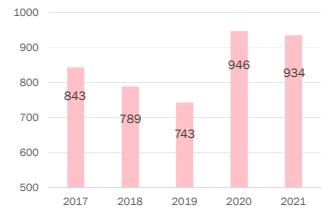
これまでの取り組み

- 社員の約半数以上が女性。これまで出産や育児、介護などのライフイベントを理由に退職する社員は多く、両立支援に向けた制度の整備は継続的に実施。
- 利用者数の推移をみると、制度の活用は進んでいるが、不妊治療などこれまでとは異なる事由での離職も。

社員の男女比(2022年3月)



育児休職者数の推移



社員の両立支援に向けて

- 両立支援には、①休職制度などによる直接的な支援、②働き方改革による「働き続けられる環境」整備による支援が重要。
- 2015年から、「ワークスタイル変革」として、働き方改革を推進。

⇒多様な価値観、多様なライフスタイルに応じて働き続けられる環境を作り出す。

① 直接的な支援(休職制度)	① 直接的な支援(復職後の働き方)	② 働き方改革
✓ 子の出生を理由とした特別休暇	✓ 企業主導型保育園	✓ スーパーフレックス制度
✓ 育児を理由とした特別休暇	✓ 育児日	✓ テレワーク制度
✓ 育児休職	✓ 時短勤務	✓ ワーケーション・ブリッジャー制度
✓ 介護休職	✓ 深夜業免除措置	✓ 半日・時間単位有給休暇
など	✓ 特定目的積立休暇の活用	✓ オフィスレイアウトの見直し
	など	✓ VDI (仮想デスクトップ) の活用
		✓ 有給休暇の取得促進
		✓ 年間総実労働時間の縮減
		など

JAPAN AIRLINES

JAPAN AIRLINES

不妊治療に対する支援

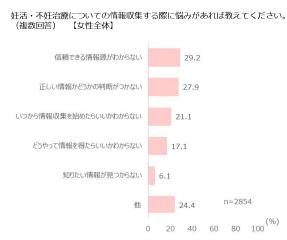
- 両立支援に資する制度の整備、働き方の改革に加え、より具体的に不妊治療との両立を支援する制度を導入。
⇒2016年から**不妊治療休暇制度**を導入：一定期間、在籍したままで治療に専念できる。

【不妊治療休暇制度の概要】

- 対象者：高度な不妊治療(体外受精・顕微鏡受精)を受けるために休職することを申し出た社員
適用の要件 ① 休職申請日ににおいて勤続満1年以上
② 休職終了後も勤務する意思のある者
 - 休職期間：1年以内の期間とし、事業や組織運営、医師の見解、本人の希望などを踏まえ、会社が認める期間
治療に係る医師の診断に基づき、社員が延長を申し出た場合、1回に限り延長可能。
1年以内の休職期間を1か月単位で2回まで分割して取得することも可能。
 - その他：在籍期間中の休職回数は2回とし、休職期間は通常で1年以内とする。
月齢賃金は支払わず、勤続年数にも参入しない。
- ⇒さらに柔軟に両立を後押しするため、1日単位での休業を認める制度も新設。
⇒特定目的積立休暇制度を活用し、不妊治療を用途として認め、通院による一般不妊治療を希望するニーズにも対応。

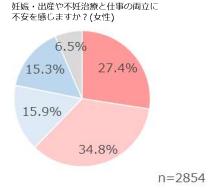
浮き彫りとなった社員の不安 ①

- 2022年からは、JALと丸紅、カラダメディカ、エムティーアイの4社で共同取り組みを開始。
⇒オンライン診療を活用した女性の健康課題(月经、妊娠、更年期)の改善に向けたプログラムの実証を実施。
- プログラムの一環として、グループ社員を対象に実態調査を実施、男女合わせて約6,400名が回答。
⇒調査でもさまざまな課題が浮き彫りとなった。



浮き彫りとなった社員の不安 ②

妊娠・出産や不妊治療と仕事の両立に不安を感じますか？(女性)



(部門で不安を感じる/悩むといった回答した人に對して)
その部門を選んだのは、どのような理由ですか？
(複数回答) なぜ全体



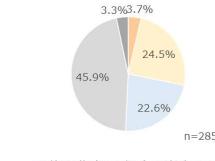
浮き彫りとなった社員の不安 ③

妊娠・出産・不妊治療を原因として、離職や昇進辞退を考えたことはありますか？



●仕事を辞めたことがある
●仕事を辞めようと思ったことがある
●妊娠を辞めたかったことがある
●出産を辞めたかったことがある
●剖腹産を希望したことがある
●剖腹産をしたかったことがある
●個人的ではない

妊娠・不妊治療に関して職場で相談できますか？(女性)

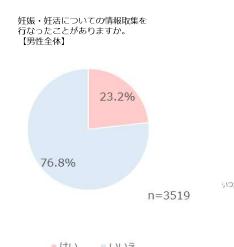


●異性の同僚（上司・部下）でも相談できる
●同性の同僚（上司・部下）でも相談できる
●出産しない
●分からぬ
●他

男性にも妊娠、不妊治療の悩みが

妊娠や不妊治療は、男女両方にとって大きな課題。

妊娠・妊娠についての情報収集を行なったことがありますか？(男性全体)



妊娠・不妊治療についての情報収集をする際に悩んだことがありますか？(複数回答) [男性全体]



妊娠・不妊治療に関する職場で相談できますか？[男性全体]



●異性の同僚（上司・部下）でも相談できる
●同性の同僚（上司・部下）でも相談できる
●出来ない
●分からぬ
●他

- 妊娠や不妊治療には潜在的に不安を感じているが、職場内では「見えにくい」課題。
- ⇒妊娠や不妊治療は女性だけの課題なのか？

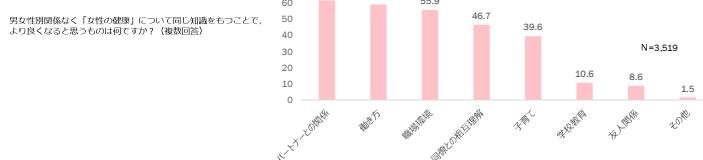
Japan Airlines. All rights reserved.

6

Japan Airlines. All rights reserved.

7

- ▶ 男女を問わず、女性の健康に対するリテラシーを高めることは、働き方や職場環境に良い影響を与える。



- ▶ 不妊治療などと仕事を両立できる環境をつくるためには、制度を整備、充実することとともに、男女を問わず女性の健康に対するリテラシーをたかめること、男性の意識を変えることが重要。

⇒サポーターを職場で生み出し、相談しやすい環境を創るとともに、男性も育児をはじめとして様々なライフイベントとの両立を考えることができる制度やそのために必要な意識啓発を通じ、職場環境を創ることが重要。

⇒男性育休取得も含め、幅広く制度を整え、男女を問わず活用できるよう、周知することが重要。

不妊症・不育症ピアソーター等の養成研修

ピアソーター養成プログラム

ピアソート・ピアソーターとは

3. 倾聴スキルの実際

東京都立大学 教授

安達 久美子

ピアソート、 ピアソーターとは

積極的傾聴スキルの実際

東京都立大学大学院 人間健康科学研究科

日本ピアカウンセリング・ピアエデュケーション研究会理事

安達 久美子

LIVE配信 事前準備のお願い

- ・当日は、1グループ3~4人でグループワークを行います。
- ・グループごとに、進行役のスタッフ（ファシリテータ）が入ります。
- ・参加者全ての方が、話し手、聴き手、観察（オブザーバー）の役割でロールプレイを行います。

本資料を確認のうえ以下の【事前の準備】をお願いいたします。

【事前の準備】

- ①自己紹介の内容を考える (P.7~8)
- ②話し手としての話題を考える (P.10~11)

3

基本的な向き合い方

批判的にならない
決めつけない

相手が抱える問題の責任は
とらない

共感を示す

解釈をしない

個人的なアドバイスを与える
時には注意する

現状と現時点に視点
を据える

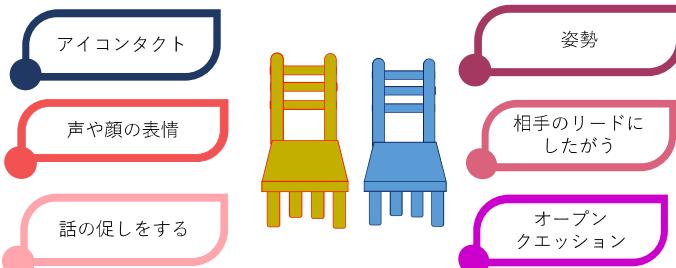
詰問調にならない

感情について話し合う

高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015。

4

3) 積極的傾聴スキル



高村寿子：ピア・カウンセリング実践マニュアル、小学館2015.

5

傾聴スキルの実際

本日のワークの目的

積極的に傾聴するという体験を通して
ピアソーターとしての支援を考える。

聞き手として、積極的傾聴を体験する。

話し手として、積極的傾聴を体験する。

グループワークの進め方

ご自身を漢字一文字を使用して自己紹介（1分間）してください。

本日のグループワークでは、その漢字をピアネームとして活用し、ワークをすすめます。

例：私は「海」と言います。「海」を選んだ理由は、海は世界とつながっているからです。私は、世界中の人の交流をしたいといつも思っているからです。本日は、私を「海」と呼んでください。

◆本日のグループワークでは、それぞれのピアネームで呼び合います。

自己紹介はファシリテータから行います。
その後、ファシリテーターの示す順に1人ずつ自己紹介してください。

7

グループワークの進め方



ファシリテーターの人から順に**1分間**で私の好きな場所、または、好きな時間を皆さんにお伝えください。

例：私の好きな場所は、本屋さんです。どんな本があるかウキウキするような気持ちになれるからです。

紹介が終わった方は、次の人にピアネームで指名してください。

「○○さん、お願ひします」



9



1) ロールプレイ（4分）

各自が、①～③の順番で役割を担います。

①話し手 → ②聴き手 → ③オブザーバー（Aさん、Bさん）

次の話し手は、オブザーバーBさんになります（3名Gの場合ではAさん）

2) 振り返り（一人1分厳守でコメントをお願いします）

振り返りの順番と内容（オブザーバーBさんはお休みです）

①聴き手：「聞き手をやってみて感じたことは？」（1分）

②オブザーバー（Aさんのみ）：「聞き方で印象に残った点は？」（1分）

③話し手：「話し手をやってみて感じたことは？」（1分）

ファシリテーターの役割
1) ロールプレイの役割を決める。2) タイムキーパー（時間になったら途中でも終了）
3) 振り返りの進行

10



グループワークでの注意事項 I

● 話し手

- お話しやすく内容は、ご自身が「話を聞いてもらいたい」と思われるごとにし、**時間は4分**となりますので、深刻な、または、複雑なお話はご遠慮ください。
- 話は、架空の話や他人の出来事ではなく、ご自身の体験からお話し下さい。
- 話し手は、「最初に○○について話します」とお伝えください。



● オブザーバー

- ロールプレイ中は、話し手・聴き手以外の方はビデオ・マイクをOFFにしてください。

11

グループワークでの注意事項 II

1. グループワーク内で話されたことについては、守秘をお願いいたします。

2. 時間になりましたら途中でも終了となります。ファシリテーターの指示に従ってください。

3. ロールプレイ中は、話し手・聴き手以外の方はビデオ・マイクをOFFにしてください。

4. 途中で、インターネットの接続が切れてしまった場合に備え、必ずグループNO.もしくはファシリテーターの名前を控えてください。

5. 4. の場合は、再度マイページから入室し、オペレータにグループNO.かファシリテーターの名前を教えてください。



12