

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

支援の実際

1. 自助グループ活動の実際

大阪府男女共同参画推進財団 相談事務局
近藤 裕子

おおさか不妊専門相談センター ピアサポートの 自助グループ活動の実際

(一財) 大阪府男女共同参画推進財団
おおさか不妊専門相談センター担当
近藤 裕子



1. おおさか不妊専門相談センターについて

- 平成13年 大阪府が「不妊に関する実態調査」を実施
- 平成14年 ドーンセンター（大阪府立男女共同参画・青少年センター）に「大阪府不妊専門相談センター」を設置
その運営を（一財）大阪府男女共同参画推進財団（ドーン財団）が受託する
- 令和元年 大阪市との共同運営となる
- 令和2年 「おおさか不妊専門相談センター」と名称を変更する



【2】令和4年度 個別相談

- 不妊・不育にまつわる電話相談
- 女性産婦人科医師による「不妊・不育の面接相談」
- 不妊・不育に悩む人のための「不妊カウンセリング」
(今年度よりセックスレスに特化したカウンセリングを開設)



【3】-2 令和4年度 開催予定のサポート・グループ (年1回のみスポットで実施のグループ)

- 二人目不妊の当事者女性対象
「二人目不妊のこと、話し合ってみませんか」
(令和4年7月12日 開催予定)



- 不妊の原因が夫にある女性対象
「夫の不妊のこと、話し合ってみませんか」
(令和4年9月頃開催予定)

- 不妊・不育に悩むカップル対象
「妻の気持ち、夫の気持ち」
(令和4年11月頃開催予定)

- 男性不妊の当事者男性対象
「人生で最大の出来事かもしれないこと」
(未定)

2. おおさか不妊専門相談センターの事業について

【1】令和3年度 イベント&セミナー

- 不妊・不育に悩むカップルと支援者のためのWEBイベント2021
「子どものいる未来・いない未来～ふたりで考えるふたりのこれから～」
- 相談員、支援者のためのオンライン（ライブ配信）セミナー
「納得して治療を終えるために必要なこと
～不妊治療終結のケアサポートプログラムから学ぶ～」
- 動画配信セミナー「AIDで生まれるということ」
その他



【3】-1 令和4年度 開催を開始しているサポート・グループ (毎月1回 年12回実施のグループ)

- 不妊、不育に悩む女性のためのおしゃべり会
「スマイルさん」(毎月第1土曜日)
- 子どもを持たない選択をした（しようとしている）女性のお話会
「たんぽぽさん」(毎月第2木曜日)
- お空のわが子とともに生きる天使ママのお話会
「にじいろプレイス」(偶数月第3水曜日、奇数月第4土曜日)



3. 自助グループ活動の実際

1) 自助グループとは

同じ問題を抱える者どうしが集まり、話し合いを通じて、お互いを支え合い援助し合うグループです。

2) 効用

悩みや問題を抱える人は、「こんなことで悩んでいるのは自分だけ…」と、悩みを自分の中に押し込め、自分を責めたり落ち込んだりしている状況があります。劣等感や孤立感を抱える人も少なくありません。

同じような状況にある人との出会いと語りの中で「自分の問題は自分一人のものではない」と認識し、安心感とともに自信を取り戻します。

力強い安心感と自信の中、自分自身の状況を整理しながら、自身の問題への解決能力を身に着けていきます。



3) サポートグループの企画・運営

- ①テーマ設定：個人相談の現場や相談者の声から見えてくる当事者のニーズを事業に反映する
- ②日時、曜日、回数、場所、定員の決定
- ③ファシリテーターの決定：相談担当の助産師2名
- ④広報：チラシの配布（大阪府内保健センター、図書館、医療機関等）
センターHP センターTwitter センターInstagram
大阪府・大阪市HP

※自助グループ（セルフヘルプグループ）
当事者が自発的に主催・運営し、参加者は当事者のみ
※サポートグループ
様々な団体が主催する自助グループ
専門家のファシリテーターが入ることが多い

⑤ サポート・グループでのルール

- * 各メンバーの話したい、話したくない権利を尊重する
- * グループ内での話はこの場限りで他言しない。他人のプライバシーを尊重する
- * 話し合いを支配したり中断したりしない。話し手に批判的にならず、また、話す事を強要しない
- * 求められない限り助言などはしない
- * 充分に話し合い聞き合う。受容し支持しあう。
- * 逃げずに自分と向き合い、正直に自分を表現する。
- * 肩書・立場・ライフスタイル・過去の体験・現在の自分にとらわれず、自分について語る。
- * 出来事にとらわれず、その時どう感じたかを語る。
- * 異なった価値基準を持つメンバーにも友情と敬意を持つ。
- * 各自分がこのグループを維持する責任を負い、そのため努力する。

(一財) 大阪府男女共同参画推進財団



⑥ ファシリテーターの役割

※リーダーでもカウンセラーでもなく、メンバーが自分の感情に気づき、それを表現し、人とつながるようなかかわり方ができるように援助することで、一人一人のメンバーを支えます。

※話し手の話を傾聴し、感情表現を支持することで、メンバーにとっての効果的なかかわり方とは何かというモデルを示します。

※話しやすい雰囲気づくり、拡散する話の整理、個人の問題を社会の問題につなげることなどをしますが、結論や答えは出すことはしません。

DawnHandBook1
女性のための相談事業ハンドブック



4 グループの力～過去の参加者の感想より～

- ・初めての参加でとても緊張していたのですが、みなさんと話をするうちに、自分の本音を吐露することができました。普段は絶対に他人に言えないことを話したり、みんなの考え方や状況を聞くことができ、このような機会に恵まれて大変ありがとうございました。
- ・「なぜ、子どもが欲しいのか」について話し合った時、子どもが欲しいというよりも「夫や両親の喜ぶ顔がみたい」という意見が多く、自分もそう思っていることに、我ながら驚きました。
- ・参加者の方々から、それぞれ違う考え方を聞くことができ興味深かったです。同じような状況にあっても、人によってそれぞれ感じ方が違い、正解なんかないんだと思いました。



- ・このグループのメンバーに出会えて、本当に良かったです。皆さんから元気や言葉を沢山もらって、自分が楽になりました。また、自分が皆さんに元気や言葉を伝えられるのも、嬉しいです。
- ・辛い治療で精神的にも辛く、仕事を辞めて人と関わることも少なくなり、生きている意味がわからないような時もありました。ここに来て、悩んでいるのは自分ひとりじゃないと思え、他の方の話を聞けて、気持ちがとても前向きになりました。
- ・私がすっきりした顔で帰ってくる姿を見た夫が、「こういう話し合う場の男性版はないのか?」と言っていました(笑)。いまさら聞けない不妊のことを聞いたり話したりする時間があるのは嬉しいです。



ご清聴ありがとうございました。

今後も、少しでも不妊・不育に悩む当事者の皆さんのお役に立てる事業を実施していきたいと考えています。
宜しくお願い致します。

【おおさか不妊専門相談センター】
E-Mail : sodan@dawn-oef.jp TEL&FAX: 06-6910-1310
<https://www.funin-osaka.jp/>

主催：大阪府・大阪市 企画・運営：(一財) 大阪府男女共同参画推進財団



OSAKAFUNIN_CENTER

5 今後の課題

- 1) 必要な人に情報をどう届けるか
- 2) 当事者のニーズに合わせたテーマ、開催方法の模索
- 3) 男性へのアプローチ



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
ピアソポーター養成プログラム
支援の実際
2.グリーフケア 1)グリーフケア
聖路加国際大学 客員研究員
石井 廉子



グリーフケアについて

聖路加国際大学看護学研究科 客員研究員
ART岡本ワーンズクリニック
お空の天使(ハル&マリの会)(W.A.I.S.)
石井 慶子
(公認心理師・生産心理カウンセラー・社会福祉士・精神保健福祉士)

はじめに

- ・ グリーフケアとは何か
- ・ 流産・死産・人工死産・新生児死のグリーフ
- ・ 不妊治療や不育症治療のグリーフ
- ・ 適切な支援のために
- ・ ピアサポートによるグリーフケア
- ・ セルフケア
- ・ おりに

参考文献

グリーフとは？ グリーフケアとは？

グリーフ（悲嘆）とは？

喪失に伴って生まれる感情・反応
喪失とは…大切していたもの・愛着のあるものを 奪われる、手放す体験
人生における様々な喪失
様々な失敗、死別、天災、離婚、病気になる、失業する、子育ての終了 不妊治療、不育症治療
…グリーフは、個別的で多様である

グリーフケアとは

さまざまな言葉が使われている…グリーフケア 遺族ケア ピーブメント（死別）ケア
グリーフケアとは、どのようなことをするの？
「喪失を経験した人の援助」（広瀬、2003）
「悲嘆のさなかにある人を支え、愈すこと」（山本、2012）
…グリーフケアは、個別的で多様である → すべての人に当てはまる「正解」はない



流産・死産・人工妊娠中絶・新生児死の喪失とグリーフ

流産・死産・人工妊娠中絶・新生児死という喪失体験

親にとっては、週数に関わらず、大切ないのちが失われる体験=死別
→ 「子どもの死別」=衝撃の大きい経験
周囲から見えにくい死別（喪失） → 早く忘れられる「命の存在」喪失体験
社会の誤解 「小さな命との別れは、軽い死別」「忘ることが回復となる…」
確かな喪失として認め、グリーフが存在する方が当然であることを伝えるのが、支援の第一歩になる

突然の死別体験

喪失の特徴：妊娠といつも体験の後に訪れる「死」（身体的経験を伴う喪失）

→大きな喜びのあと喪失（大きな落差を経験している） 楽しみにしていた未来をも失う
→身体的な苦痛（痛み）を伴う… 手足の処置・手術・陣痛 などの体験
体の回復と心の変化は、同時に進まない！
次の妊娠への強い想い
流産や死産や新生児死などのグリーフは、長期間にわたる（3か月～半年、一年以上続くことも）
※令和2年度の調査（流産や死産を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究）結果
グリーフの波を経験していながら、徐々に落ち着いてゆくが、何かのきっかけで強い感情に襲われる

周囲から忘れられていく

KEIKOISHI 2022



不妊治療中・不育症治療中の喪失とグリーフ（流産や死産を経験しなくとも…）

不妊症患者・不育症患者もまた、喪失とグリーフをかかえている…

「妊娠している」「治療を続けている」という背景がもたらす喪失
自然妊娠できない → 「他の人のように自然に妊娠する私」を失っている
妊娠しても流産ばかりしてしまう → 「他の人のように妊娠を継続すること」を失っている
強い「拳児」希望 赤ちゃんを望む気持ち、待ちわびる想いの強さ

治療中に
周囲からは
見えない
喪失
と
グリーフ

「妊娠しなかった」「治療不成功」の経験の繰り返しがもたらす喪失

「期待・失望」の繰り返しがもたらすダメージ
→ グリーフを抱えながらの治療の继续

「治療経験」のうちの「妊娠」は強い喜び → 「胎児の死」の衝撃

継続してきた
困難（喪失）
を
認め支えるケア



グリーフの反応としてあらわれるもの（さまざまなお悲嘆反応）

感情的反応	気持ちの落ち込み 悲しみ 落胆 不安 罪悪感 自責感 怒り 孤独感
認知的反応	ひたすらのこごえを抱える お腹に赤ちゃんがいるような感じ 記憶力低下 集中力低下 理解力低下 考えがまとまらない 文字が読めない
行動的反応	ネット検索を繰り返す そわそわする 過活動 動けない 引きこもり 外に出られない 乗り物に乗れない 人込みに行けない
生理的・身体的反応	睡眠障害 食欲の異常 だるさ 体調不良の感覚 頭痛 胃痛 下痢 病気のかかりやすさ 免疫力低下 「悲嘆学入門」（坂口、2022）に追記

グリーフが起きると（これらの反応が起きると）、

それまでは違う自分を感じる。突然の反応は、自分ではコントロールできない場合がある。「波」として日々変化していく反応が続くことを不安に感じることがある。日常生活に困難を感じることがある
通常のグリーフ（※）であれば、時間の経過とともに変化（軽減）していく：このことはピアとして、情報提供できる。

※通常ではないグリーフ：時間が経過しても、その程度、頻度、質等が変化しない場合、医療による治療の対象となることがある。



どのように対応する？ グリーフケアの基本

探し方・対応の基本

多様で個別的なグリーフ： オールマイティな方法はない。
目の前のその人の体験・語られるごとをそのまま受け留める姿勢 否定せずに 話されるままに聴いていく
沈黙や出された言葉（語られる体験や出てくる感情）を大切に扱う

※支えるとは…「ただそばにいること」も支援の形

ケアを押し付けない
価値観を押し付けない
想いみ比べをしない
アドバイスをしない
頑張ろうなどの励ましの言葉を言わない
相手手を理解しているかのような発言を安易にしない
気休めを言わない
「グリーフケア入門」より（山本、2012）



グリーフケアとしてのピアサポートを求める人たち（利用者）への対応

利用者の状況：グリーフを抱えているが、夫以外に話せる人がいない。友達に話せない。孤独感を感じている。

今のグリーフがいつまで続くかを考えると不安。赤ちゃんの話がしたい。匿名で話したい…

傷つきやすさを抱えている

ピアサポートに期待していること 独立感を抱えた中で…

体験者に会つてみたい 「かかってもらえそう」 周囲に話しづらいことを「話したい、聴いてもらいたい」

「同じ体験をした人でないと分かってもらえない」という思いがある

「死別により経験した状態（悲嘆反応など）が、これからどうなるのか」という不安をかかえている

ピアソーターの大切な姿勢・役割

グリーフを抱えた人が安心して語れる、感情を表出できる「場」をつくること
これまで抱えてきた体験へのいたわり・ねぎらい
悲嘆反応などの情報を伝える プライバシーを守る（ルール等の設定）
社会的支援の情報を伝える これ以上傷つきを増やすような配慮

利用者にとって
安全な場所
とは？



グリーフケアとピアサポート① 【適切な支援のために】

グリーフを抱えた人をピアサポートする際、気を付けるべきこと

体験が語られたら…

体験したこと、存在した命に対して**尊敬の気持ち**をもって接する（大切に扱う）

→喪失の体験とグリーフを語られるまさに丁寧に聴いていく　自分が話すより、話を聞く　沈黙の時間も大切に

サポーターが自分の体験を話す際に

自分の体験を話すことが、相手にどのような影響を与えるか、の可能性を考えて発言する

「私の場合は…」という前置きを使い、個別であることを強調

サポーターが体験的に獲得してきたもの（例：体験の意味付け）が、今目の前にいる人にとっての「答え」とは限らない

※自分で考えていけるような選択肢や情報（正しい情報）を提供することがある（悲嘆反応・供養に関すること）

***グリーフケアに限定して言うなら、ピアサポート者は、支援者である**

傷つきを抱えやすい対象を支援するので、ピアサポートと言えども

サポートする際には、自分が支援者側であるという自覚をもって、ある程度自制できることが必要だろうと考える

安心して語れる場を作ること

KEIKO.JSHI 2022

10



グリーフケアとピアサポート② 体験と共に感・「わかります」という表現について

体験者（ピア）であること は、確かに支援上効果的な場面がある

サポートする側が、死別心の傷の存在と 傷みの質的な感覚を 体験している（感覚的に知っている部分がある）

= 体験者として、「自分は、どのような傷みがあったか、どのように苦しかったか」を 伝えることができる

しかし、それは、**支援者個人の体験であって、誰にも当てはまる共通の体験ではない**（一般化できない！！）

ピアでも、「わかります」に満たない危険もある

似ていても違う体験、考え方や受け止め方の違いの存在：

中には、「**（私は違う体験をした）あなたには、わからない！！**」と思う人がいるかもしれません。

→ 簡単に「わかります」という言葉かけを連発すること = **安易に相手を理解しているかのような発言** になりかねない

単純な相似として、使わない方が無難

「わからないかもしれない」「わからないこともある」ということを念頭におく。（自分を過信しない）



サポートする側にいる時は、「わかります」という言葉・表現は、安易に使わず、

もっと具体的に、自分はどうだったかを表現できるよう、自分の体験やグリーフを振り返っておくことをお勧めします。

KEIKO.JSHI 2022

11



グリーフケアとピアサポート③ 自分のグリーフはどうだったんだろうか？

大切な命を失ったグリーフは、人それぞれに違う

他の悲嘆を受け止めるまえに、

一度は、自分自身のグリーフについて、振り返っておくことをお勧めします。

自分の体験を
どのように
どこまで
伝えるか

どんな体験をしたのか
赤ちゃんとの死別の経緯　その妊娠について
どんな悲嘆反応があったか
どのように変化していったか
つい出来事は？
うれしかった出来事は？

支援する日には…

今思うこと　今日この日に考えていること　今日感じていること…

セルフケア（後述）のためにも是非！！

KEIKO.JSHI 2022

12



（参考）サポートする際に配慮を求められた事例

支援者・参加者が、共に「ピア」であっても傷つきを感じる可能性がある

参加前の要望「ほかにお子さんいる人とは話したくない」

「その後出産した人は話したくない」

「今、妊娠している人は同席したくない」

「不妊治療経験のある人と話したい」

「同じ経験（週数・出産の体験）をした人が話したい」

グリーフを抱えた人
の
傷つきやすさ
不安　怒り

他の参加者の言葉、
状況の違い、
サポーターの言葉
による傷つき
の可能性

※アンケートにて
「隣の会場に赤ちゃんがいて、姿を見たり、泣き声がつらかった」
会場などの「環境」などへの配慮も必要

ピアサポート活動をする「わたし」をセルフケア：【適切な支援のために】

活動する「自分自身」を大切にする 無理をしない 今の自分を観察し、自分をいたわる

→ 自分の感情、自分の日常、自分の体験したこと を大切にすること

適切な「グリーフケア」を目指すのであれば、

まず、グリーフに関する支援者としての自分の状態が、ある程度安定していることは大切
しかし、サポーター側においても、支援の対象者（参加者・利用者）からの影響は受けられる可能性がある

日常生活の小さな出来事からたらす気持ちの起伏はある

体験からの経過年月がもたらす作用を感じ続けていく：「わたしの体験」は続いている

セルフケアは、すべての支援者にとって必要

疲れただとき、負担を感じたときは、休む　活動後のスタッフ間での振り返り（影響を持ち帰らない）

意図的にケアする（自分にできる気分転換の方法をもつ） リラクゼーション

自分の「過去や現在のグリーフ」に、ひとりの体験者として向き合う時間を時々持ちましょう

時には、他のピアから支援される立場を経験する（これもセルフケアの1つ方法）

⇒ そこで感じたこと考えたことは大きな学びとなる

KEIKO.JSHI 2022

自分の抱える
グリーフ

ピアサポートの
活動による影響

日常生活のストレス

自分の状態を
ふりかえり、
気づき、
ケアする



おわりに

どうか、ゆっくりと、準備を進めていくください。

体験された人、その人の体験したこと、亡くなった命を大切に扱ってください。

丁寧なかわりは、きっと、誰かの心に安らぎを与えていきます。

その人が、またいつか、その「支えてもらいたい」体験をもとに、誰かを支えてくれます。

活動のきっかけとなったご自身の体験（喪失とグリーフ）を大切にしてください。

ピアサポート（=体験のある支援者）であることに誇りをもって、

日々の活動に向かっていただけたらと願っています。

KEIKO.JSHI 2022

15



参考文献

● 対象喪失～悲しむということ 小此木啓吾 中公新書 1979

● 悲嘆とグリーフケア 広瀬寛子 医学書院 2003

● 突然の死とグリーフケア（新装版） アルフォンス・デーケン／柳田邦男編 春秋社 2005

● 悲嘆学入門（増補版） 坂口幸弘 昭和堂 2022

● グリーフケア入門 高木慶子編著 効草書房 2012

● 令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 株式会社キヤンサースキャン

「流産や死産等を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」事業報告書

<https://cancerscan.jp/wp-content/uploads/2021/06/85ae87fd9a5a3763047714a9e0b5008f.pdf>

KEIKO.JSHI 2022

16



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

支援の実際

2.グリーフケア 2)周産期喪失を経験した当事者の体験から考えるグリーフケア

周産期グリーフケア はむどうプロジェクト

大竹 麻美 遠藤 佑子



2022年度厚生労働省委託事業
日本助産師会主催
不妊症・不育症のピアソーター等の養成研修

周産期喪失を経験した当事者の 体験から考えるグリーフケア



周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

2022.6.3 厚労省子ども家庭局母子保健課通知 『流産・死産等を経験された方の ピア・サポート活動等への支援について』



不妊症・不育症ネットワーク支援事業
で取り組まれるグリーフケアには、
治療の有無にかかわらず
流産・死産等を経験された方への
ピアサポートが重要であり、そして
不妊症・不育症という特組みにどうわれず
流産・死産等を経験した当事者支援のため
のピアサポートが今、求められている。

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

周産期喪失を経験した当事者の 体験から考えるグリーフケア

1. はじめに ~周産期グリーフケアはちどりプロジェクト 団体紹介~
2. ~当事者が行う、家族への支援体制に関する実態調査2021~
「赤ちゃんとお別れしたお母さん・お父さんへのアンケート」
へ届けられた897件の声から考える支援の在り方
 - 1) アンケート調査実施に至った経緯
 - 2) アンケート調査概要
 - 3) アンケート調査結果 ~お母さん・お父さんたちの思い~
3. まとめ ~他者の悲しみに寄り添うこころ~
私たちが大切にしていること



©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

1. はじめに

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

団体紹介



©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト ～団体設立までの軌跡～



**当事者と医療者が立場を超えて連携しなければ、
当事者が本当に必要とする支援は広がるはずがない!と気づいた。**

臨床現場で感じた疑問/違和感
・涙していなければ受容できている?
・退院後はどうしているのだろうか?
医療者はケアしたつもりになっている
「グリーフケアってそもそも何?」
「もう大丈夫」なぜがない!

自分の目で確かめたい
(グリーフの学び、自助グループ参加)
現状を何とかしたい…

何をどうしたらいいか?
私にできることはなにか?



助産師
(遠藤)



2018 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト結成

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

ピアサポートの場で語られる
当事者の体験には、大事な赤ちゃんとの
お別れをしてただでさえ辛いところ
に、余計な傷つきをしている人が多い。
・医療施設で傷つき体験
・行政窓口での対応での傷つき体験
・家族、職場、友人、周囲の理解不足
当事者だけで語りあっていても、これら
の問題は解決しない
現状を知つてもらう必要がある!
今後のため、ピアサポートと並行して
何とかしなければ…



自助会代表
(大竹)

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト ～今、私たちにできること～ Hummingbird Project



私たちは、当事者と医療者が共に活動すること大切にしています

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

ハチドリのひとしづく



森が燃えていました
森の生きものたちは われ先にと 逃げて いきました
でもクリキンディという名の
ハチドリだけは いたりきたり
口ばして水のしづくを一滴ずつ運んでは
火の上に落としていきます
動物たちがそれを見て
「そんなことをして いったい何になるんだ?」といつて笑います

クリキンディはこう答えました
「私は、私にできることをしているだけ」

出典:「ハチドリのひとしづく」 佐 信一監修 光文社刊 2005年

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト



【理念と特徴】

1. 流産・死産・新生児死等で赤ちゃんを亡くしたご家族の
深い悲しみの現状と支援の必要性を伝えるため活動する任意団体。
2. 支援の普及のためには、「**当事者と支援者の連携・協働**」が必要と考え、
私たちが連携することで、橋渡し役となるよう活動に取り組む。
3. 周産期に限定せず**あらゆる喪失に対する温かい寄り添い支援**を目指す。

※2021年度は、JR西日本あんしん社会財団活動助成を受け、活動してまいりました。

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト ～当事者と医療者が協働する任意団体～



共同代表(医療者)： 遠藤 佑子 えんどう ゆうこ

助産師：現職は兵庫県立大学看護学部母性看護学教員
臨床で周産期グリーフケアの在り方に疑問を抱き、大学院博士課程へ進学、グリーフケアについて学び続ける。
現場では見えなかった退院後の状況について、当事者から学ぶため自助会ボランティアスタッフとして活動。
京都グリーフケア協会認定アドバイスター、上智大学グリーフケア研究所認定臨床精神科医

共同代表(当事者、自助会運営者)： 大竹 麻美 おおたけ まみ

当事者：流産・死産の経験からグリーフケアを学び、日本グリーフケア協会認定グリーフケア・アドバイザーⅠ級
本業の傍らで、ピアサポート活動に奮闘中。自助グループ運営(関西天使ママサロン代表)。

保健心理士、保育士：東大阪の親子サロンにて、生も死も切り捨てない真の「切れ目のない子育て支援」実践。

メンバー(当事者、医療者)： 菅原 美帆 すがわら みほ

当事者：初期流産、38週での死産経験者。当事者に必要な情報提供が乏しい状況を変えるため、情報サイト「周産期グリーフケア情報ステーション」を運営。

<https://perinatal-loss-care-i213.amebaownd.com/>

精神科医：札幌市で、周産期グリーフケア外来開設・担当(西28丁目メンタルクリニック<https://w28aisani.com>)

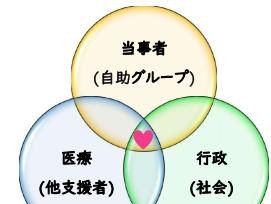
©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト ～今、私たちにできること～

私たちが取組むグリーフケア啓発活動

- ①グリーフケア研修会
医療職向けセミナー、心理職向けセミナー、議員向けセミナー
- ②ピアサポートお話会開催
➢ 自助グループとの連携によるお話会の開催
- 支援者向けグリーフケアカフェ(はちどりカフェ)
- ③社会に向けたグリーフケア啓発活動
➢ 当事者・支援者が必要とする情報提供(情報サイト運営)
- 当事者ニーズの把握(アンケート実施による実態調査)

当事者と支援者が対等に連携→様々な橋渡しが可能



地域で連携し支えるグリーフケア

確かな連携により支援の抜け落ちをなくす!

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

2. 当事者が行う、家族への支援体制

に関する実態調査2021

「赤ちゃんとお別れしたお母さん・お父さんへのアンケート」

へ届けられた897件の声から考える支援の在り方

【ご案内】

配信動画で使用したピアサポート活動の様子を
お伝えするための写真は配布資料には含めておりません。



©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

当事者が行う、家族への支援体制 に関する実態調査に取組んだ経緯



©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

流産経験者の心的影響調査 自治体の支援体制強化 — 厚労省 (2020年08月25日)



厚生労働省は、妊娠満12週以降に流産や死産を経験した女性の支援に初めて着手する方針を決めた。実態をつかむため、自治体の相談センターなどを通じた調査を今年度中に実施。経験者の心理的な影響やケアの状況を把握したい意向だ。同省は結果を踏まえ、各自治体が具体的な支援体制を整備する際の指針も作る。

厚労省によると、2018年に妊娠満12週以降の胎児を流産または死産した女性は全国で約2万人に上る。身体的な負担だけでなく、喪失感は数年にわたって続くとされ、抑うつや心的外傷後ストレス障害(PTSD)などとの関連も指摘されている。喪失感を抱える当事者から話を聞くことは難しく、課題が表面化しにくいため、支援の必要性が叫ばれていた。

妊娠期や不妊の相談については、不妊専門の相談センターや、継続的な保健指導を行う市区町村の「子育て世代包括支援センター」といった行政の支援体制が整備されている。しかし流産や死産経験者への心理的ケアは想定しておらず、地域ごとに大きな差があるという。

厚労省は調査会社と連携し、全ての都道府県と市町村を対象にアンケートを実施。先進的な取り組みを進める自治体に聞き取りを行なうほか、既存の窓口に寄せられた流産・死産経験者の相談内容や、現場が直面する課題などを整理する。

【出展】<https://www.jiji.com/jc/article?k=2020082400657&g=soc>

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

2020 厚労省による実態調査への思い



©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

～アンケート調査～ 2021/5/2~2021/6/27



2021. 5. 2
Bereaved Mother's Day
5月の第1曜日は
国際天使ママの日。
赤ちゃんとお別れした
母親、家族に
心を寄せる日。

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

～アンケート調査～ 2021/5/2~2021/6/27



【対象】妊娠中～生後1歳までに赤ちゃん
とお別れたしたお母さん・お父親

【最終有効回答数】 897 件

【目的】当事者ニーズに対して、
医療・地域の支援体制を充実していただけるよ
う働きかけること

【目標】今年度中に本アンケート結果をまとめ、
国に届けること

2022年2月8日、厚生労働省へ
要望書とともに提出いたしました



©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

【ご報告】声を届けてくださった当事者のみなさんとともに



1. アンケート調査結果報告書
2. 要望書
3. 文書「国・自治体への7つの要望」
4. 文書「自治体における対応の手引き

～家族が求める支援とは～

3冊合わせ、
合計約300ページ

2022年2月8日、厚生労働大臣宛に、提出いたしました

©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

当事者アンケート調査（概要）

・インターネット調査 2021/5/2~2021/6/27

※登録メールアドレスに回答用URLを配信し信頼性を確保した

・喪失体験時の居住エリアは全国（47都道府県）であり、特定地域に偏った声ではなく、各地の声が届けられた

・今回はすべての流産・死産（人工・自然）および1歳未満のお子様とのお別れを経験したご両親を対象に調査を実施した

※区分は難しかった。大きいお子さまの死別を軽視しているわけではない

・ご両親を対象としたが、祖母からの悲痛な思いも届いた

・日常の中で、誰にも打ち明けられない悲痛な思いが、自由記載欄にぎっしりと書きこまれて声が届けられた。



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

本アンケート調査を居住エリア別にみると、全国の47都道府県を全て網羅していた。各都道府県から1~143名が参加した。

北海道 36名、青森県 6名、岩手県 4名、宮城県 18名、秋田県 4名、
山形県 7名、福島県 9名、茨城県 9名、栃木県 6名、群馬県 6名、
埼玉県 45名、千葉県 42名、東京都 143名、神奈川県 58名、新潟県 4名、
富山県 6名、石川県 9名、福井県 4名、山梨県 1名、長野県 8名、
岐阜県 22名、静岡県 15名、愛知県 74名、三重県 14名、滋賀県 17名、
京都府 20名、大阪府 112名、兵庫県 49名、奈良県 17名、和歌山県 9名、
鳥取県 4名、島根県 1名、岡山県 11名、広島県 14名、山口県 9名、
徳島県 2名、香川県 8名、愛媛県 3名、高知県 3名、福岡県 29名、
佐賀県 6名、長崎県 6名、熊本県 9名、大分県 1名、宮崎県 3名、
鹿児島県 7名、沖縄県 4名

©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト



当事者アンケート調査参加者の背景（1）

・総回答数 897件（女性 849件：94.6% 男性48件：5.4%）

・総参加者数 721名で、うち単回の死別経験者416名、複数回の死別経験者305名だった。

・複数回の死別経験者は、回答したい経験について、各経験の状況を回答した

・初回の死別（604件）、2回目以降の死別（293件）

・児と死別した妊娠週数／生後月齢は、
妊娠12週未満（333件）、妊娠12~22週未満（205件）、
妊娠22週以降（237件）、生後1か月未満（78件）、
生後1か月～1年未満（44件）



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

当事者アンケート参加者の背景（2）

・死別した時期

2016年以降の死別についての回答が全体の76.4%で、比較的最近に死別した当事者の参加が多かった。

2021年（121件）、2020年（207件）、
2019年（157件）、2018年（92件）、
2017年（78件）、2016年（35件）

→10年以上前に喪失を経験した方の声も届けられたことは、大変貴重であった。何年たっても悲しみは消えないことが示された。



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

1-2. 「これから回答する赤ちゃんとのお別れ」の時期を教えてください。

赤ちゃんと死別した時期毎の回答数と全回答に占める割合は以下の通りであった。

2021年	121件(13.5%)	2020年	207件(23.1%)	2019年	157件(16.9%)
2018年	92件(10.3%)	2017年	78件(8.7%)	2016年	35件(3.9%)
2015年	29件(3.2%)	2014年	23件(2.6%)	2013年	15件(1.7%)
2012年	16件(1.8%)	2011年	18件(2.0%)	2010年	18件(2.0%)
2000年～2009年	75件(8.4%)			1999年以前	18件(2.0%)

※過去5年以内（2016～2021年）の回答は685件（76.4%）であった。



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

当事者アンケート調査 大項目

1. 死別の状況、回答者属性に関する問い合わせ

（児との死別時期や回数、在住自治体・医療を受けた自治体について）

2. 医療機関で死別後になされた情報提供や支援の有無、内容について

3. 退院後支援について

4. 死産届/死亡届窓口、母子保健関連窓口などの行政対応について

5. 自助グループについて

ピアサポーター役となるみなさまに
知っておいて欲しいことについて
焦点を当ててお伝えします



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

自助グループ、サポートグループとの連携、協働をしてほしい

・実際にグループに参加した経験のある当事者 32.4%

→参加者のほとんどが、「助けになった」と回答

・自助グループやサポートグループがあること自体を知らなかった 36.4%

・「相談場所の選択肢の1つとして、きちんととした地域のグループを

医療機関や行政機関から教えてほしい」（情報提供を望む声：89.5%）

・「地域にグループがなければ、自治体でサポートグループを運営してほしい」

・「地域のグループとの連携や支援をしてほしい」（連携を望む声）



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト



自治体と自助会連携の参考例

おおさか不妊相談センター主催 お空のわが子とともに生きる 天使ママのお話会

2022年度4月から月1回、

おおさかドーンセンターにて開催中。

固定開催場所がない場合は特に、
安心して語れる環境作りには
十分な配慮が必要である。



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト



3.まとめ

~ 他者の悲しみに寄り添うこころ ~

私たちが大切にしていること



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

グリーフ(grief) = 喪失による悲嘆

ご本人にとって大切なものの(あらゆる物、者)を失った
悲しみ/愛しみ/哀しみ。グリーフ ≠ 死別
グリーフケア、グリーフサポート = 悲嘆に寄り添うこと



©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

わたしたちが考える グリーフケアに必要なもの



“悲嘆”は病気ではない。

大切なものの、愛着のある対象を失った当たり前の反応。悲しみは誰にも代わってあげることはできない。無理やり元気づけられても、感情に蓋をし続けても解決するものではない。ご本人が悲しみと現実に向き合い、折り合いをつけ残された人生を歩む以外に方法はない。

絶望と孤独の中では、悲しみに向きあう際、力を出し切れないかもしれません。
本人の力を信じ、本人のペースを大切に(焦らせない)する伴走者(そっとそばにいてくれる人)の存在がグリーフワーク(喪の作業)の助けになる。
※安心して悲しみと向き合える環境: 人・場所・時間・資源(知識/情報)

©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

~ 他者の悲しみに寄り添うこころ ~ 私たちが大切にしていること

・『ピアソーター』となり、悲しみに寄り添いたいと願う方が
たくさんいらっしゃることは、とても嬉しいこと



・ただし、生きる希望を見失うほど深い悲しみの中にある方
に寄り添うということは、興味本位で、中途半端な気持ちで

は決して取り組んではいけないと日々、強く感じています。

相手の魂レベルの深い苦悩を直視する心の準備が必要

全身全霊で相手の悲しみ
に向かう覚悟

自分自身の悲嘆と十分に向き合い、
折り合いをつけて、支援者として
相手の悲しみに向き合える状況

©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト



~ 他者の悲しみに寄り添うこころ ~ 私たちが大切にしていること



誰にもこの悲しみを取り除くこと
代わることができるない自覚
「無力感の受容」



悲しむかわいそうな人ではなく、
悲しみ向き合う強い人だという認識。
注: 宮内みー上から目線の余計なおせっかい
「哀れむのではなく伴走者であること」

それでもそこにあり続ける力
「ネガティブ・ケイビリティ」
(逃げ出さないで、居留まれる力)



自分がグリーフに直面した際の感情を
他者の感情と区別して受止める訓練
『自己のグリーフをしっかり見つめる。
そしてはじめて
他者のグリーフに寄り添える』

その方が体験している悲しみは、
その方にしかわからないことの認識
「わかったつもりにならない」
「わかろうとする姿勢こそ大切」
「あなたに何がわかる?」感情をも
受け止める覚悟



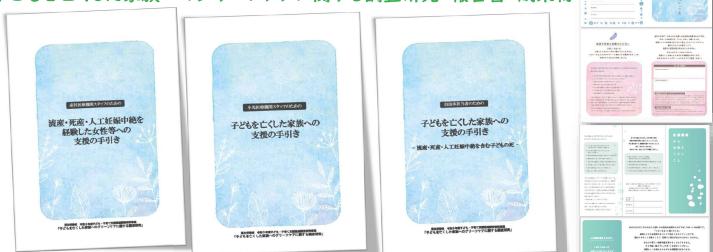
相手の力を信じて、その人のペースで
悲しみに向き合える時まで、焦らせず、
そこにじっと耐え、あり続ける力が必要。
『相手への関心』『傾聴』『伴走』『説実さ』
『ネガティブ・ケイビリティ』『諱言』
『自己理解』『悲嘆過程の理解』『まごころ』

©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

厚生労働省国庫補助事業

令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

子どもを亡くした家族へのグリーフケアに関する調査研究 報告書・成果物



手引き×3種（産科医療機関スタッフ用、小児科医療機関スタッフ用、自治体担当者用）

引用：<https://cancerscan.jp/news/111/>

*上記URLより無料でダウンロード可能です。是非、ご一読およびご活用下さい。

リーフレット×2種

©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト

当事者と医療者が対等に協働する形で
双方の立場を尊重し、大切に守りながら、必要な支援について
みなさまとともに考える形のグリーフケア研修会に取組んでいます。



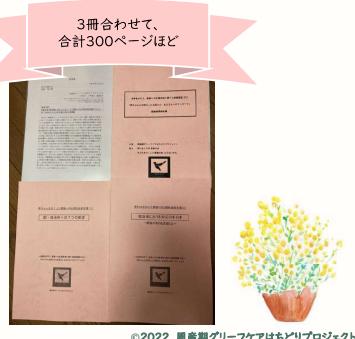
©2022 周産期グリーフケアはちびりプロジェクト



全国の自治体向け研修会等で冊子配布予定です

1. アンケート調査結果報告書
2. 文書「国・自治体への7つの要望」
3. 文書「自治体における対応の手引き
～家族が求める支援とは～」

自治体職員様向け研修会を検討くださる、
もしくはご希望くださる自治体担当者様は、
Hummingbird.drops@gmail.com
はちどりプロジェクトまでご連絡下さい。



©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

<https://hachidoriproject.amebaownd.com/>

周産期 はちどり

はちどり グリーフ



ホームページのトップ画面より、
① CONTACTをクリックしてください。
② ページ中段にある「お問合せフォーム」より、
イベント参加希望、ご意見、ご感想
ご要望、その他、どんなことでも構いません。
みなさまからのフィードバックを心よりお待ちしております。

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

ご清聴ありがとうございました

今後もさまざまな“ひとしづく活動”を地道に丁寧に続けていきます。

- ・自治体職員様向けグリーフケア研修会
- ・はちどりカフェ（専門職の集い、お話し会）
- ・医療職に限定しない、様々な立場の方向けのグリーフケア勉強会
- ・当事者、支援者、社会啓発のための適切な情報提供
- ・縦割りによる溝を埋められるような橋渡し活動
- ・グリーフケア啓発につながるあらゆる種まき活動

【お問合せ・ご相談、他】

周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

Mail: hummingbird.drops@gmail.com

©2022 周産期グリーフケアはちどりプロジェクト

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・不育症ピアソポーター等の養成研修

ピアソポーター養成プログラム

支援の実際

3.養子縁組制度と支援の実際

一般社団法人アクロスジャパン 代表理事
小川 多鶴

特別養子縁組制度と その実際

Across Japan

一般社団法人 アクロスジャパン 小川多鶴



アクロスジャパン独自の調査結果などが含まれるため
無断での再配布、再利用などを禁じます。

3

特別養子縁組とは（児童福祉法）

児童福祉のための制度（大人のための制度ではない）

様々な事情で家庭で育てられない子供 **社会的養護児童** が
家庭で養育されるようにすることを目的

民法 第四編 第三章 第二節 第五款、
第817条の2から第817条の11に規定

実親との関係は完全に断絶解消、養親子は法的に実親子と同じ。

戸籍でも「子」と表記（実子と同じ表記）

特別養子縁組とは

特別養子縁組制度

家庭を必要とする「子ども」

子どもの養育を願う「育て親」

子どもの養育が困難な「実親」

どの人も平等に
利用できる権利

社会福祉制度

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



家庭を必要としている子どもたちのために。
特別養子縁組制度・里親制度

母をもつ家庭により自分の命で育てられない子どもたちがいます。
どうしてこの制度があるのか、何が変わったのか、なぜこの制度があるのか、
理解するための基礎知識を学ぶことができます。

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」」

6



令和3年度 厚労省 調査結果

不妊治療実施医療機関で
里親・養子縁組制度に関する
情報提供を行なっている医療機関
47.5%

半数以上の医療機関において
情報提供が行われていないことが
明らか

8



全ての人が利用できる制度であることを、早い段階から知る

さまざまな選択肢を知っておいてください。

特別養子縁組制度や里親制度は、子どもが健やかに育つための制度です。子どもが安心できる環境で過ごせるように、育ての親には経済的な安定と体力が求められます。法律上、養育に年齢の上限はありませんが、自治体や民間のあっせん機関によっては、年齢の目安や制限を設けているところもあります。

特別養子縁組制度や里親制度では子どもを迎える方に中には、まずはご大綱の実子を考え、不妊治療を経験した方々も多くいらっしゃいます。一方で、子どもを迎えるにも適したタイミングがあり、年齢が豊となつて諂ひざるを得なかったご夫婦もたくさんいます。また、養子や里子を迎えるには、ご夫婦で気持ちをひとつにし、一歩踏み出すための時間も必要です。

特別養子縁組制度や里親制度は、不妊治療を経験した後で考えることではありません。家庭を形成するための選択肢のひとつとして、早い時期から知っておいて欲しい制度です。

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」」



養子縁組
あっせん機関
一覧

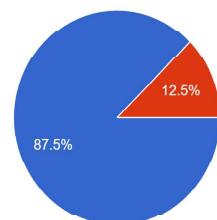


9



医療機関で里親、養子縁組制度について教えてほしかったですか？

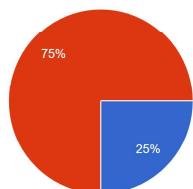
(アクロスジャパン 調べ 2020年)



9



養子縁組・里親制度を知った時点での不妊治療をやめようと思われましたか？
2020年 アクロスジャパン調べ



75%は他の情報提供をされても
治療を中止するわけではなかった



● はい

● いいえ

10



上記の集計から

患者「里親・特別養子縁組制度に関する制度周知はしてほしい」「制度を知ったうえで、自分が納得するまで治療は続ける」



調査（※）

79.6%の医療機関が「患者にとって必要な情報提供である」と考える一方

「医療者の情報・知識が足りない」（72.9%）

「どのような方法で情報提供をすることが適切か
わからない」（65.9%）

※）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」

11



専門的で正しい情報提供が
必要だと考えています



12



米国での不妊治療クリニックでの
情報提供のあり方の一例

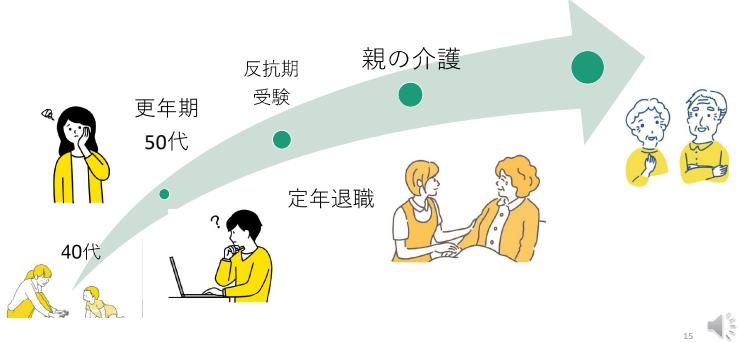


13



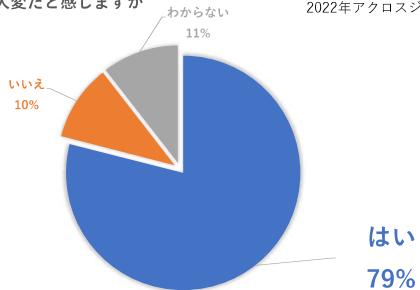


子育てのライフプランを立ててみる



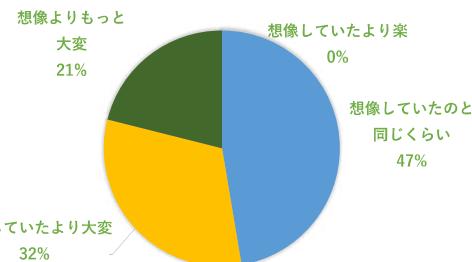
加齢が進むにつれて
子育てが体力的に大変だと感じますか

2022年アクロスジャパン 調べ



お子さんを迎える前に想像した子育ての疲労と、実際に子育てを開始してからの疲労では

2022 アクロスジャパン調べ

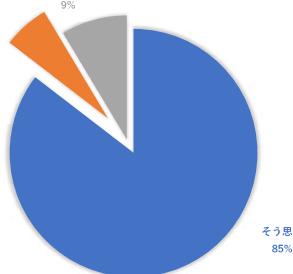


16

17

加齢による体調の変化を考えると、
子育ては少しでも若い年齢から始めた方がいいと思いますか？

2022年アクロスジャパン 調べ



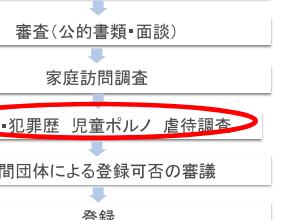
18

19

民間団体の一般的なステップ

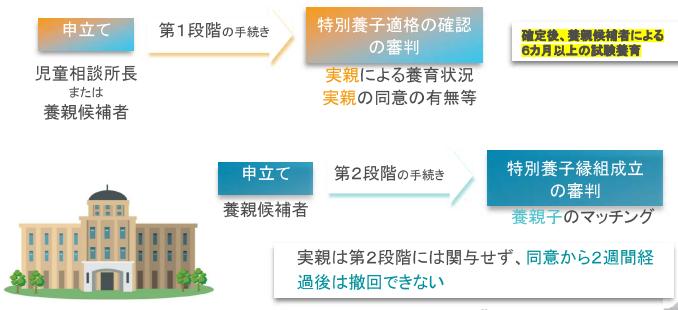
申込から本登録まで約3~6か月

厚生労働省が定める研修 8講義 受講義務



平均すると申し立てから確定まで
7か月から1年ほど

法的手続き



20

家族には
いろいろな形が
あります

夫婦・義父母・義兄弟姉妹・いとこ ステップファミリー

特別養子縁組制度 里子制度



産みたい
育てたい
育てない
小休止

さまざまな情報を得て制度を知る
自分たちの「家族のあり方」に変化



22

様々な場所で
「おはなし会」
(児童相談所・民間機関など実施)



23

当事者の声を聴く
正しい制度の利用方法を知る
心の整理ができる



音

まとめ

特別養子縁組は、「特別」ではない、
様々な家族の一つの形

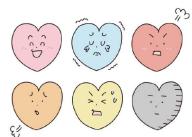
制度の利用には養親の年齢の壁はある
(子どものための制度)

制度利用を希望しても、登録までに月日を要し、待機となってしまってもすぐに子どもと出会えるわけではない
(国の要件を満たす必要があるため)

不妊治療と同様、すべての人が子どもと巡り合える確約はない

患者の権利として不妊治療の初期段階で知っておくべき制度

専門家から制度について詳しい話を聞くチャンスを！



24 音

自分の利用できる制度を
自分で正しく知り
自己決定によるファミリープランを

音