

令和 5 年度子ども家庭庁委託事業
不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修の実施
及びピアサポートに関する調査業務一式

令和 5 年度
不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修の実施
及びピアサポートに関する調査業務報告書

令和 6 年 3 月
公益社団法人日本助産師会

目次

I：2023年度子ども家庭庁委託事業「不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修の実施及びピアサポートに関する調査業務一式」

| | |
|------------------------|---|
| 1. 事業内容..... | 1 |
| 2. 業務実施スケジュールと概要 | 1 |

II：研修会業務

| | |
|------------------------------|----|
| 1. 概要..... | 2 |
| 1-1. 目的..... | 2 |
| 1-2. 養成研修プログラム..... | 3 |
| 1-2-1. ピアサポーター養成プログラム | 3 |
| 1-2-2. 医療従事者プログラム..... | 5 |
| 1-3. 実施体制..... | 8 |
| 1-4. 本事業の広報活動..... | 9 |
| 1-4-1. ホームページの作成..... | 10 |
| 1-4-2. 事業活用の促進 | 10 |
| 2. 開催実績..... | 12 |
| 2-1. ピアサポーター養成プログラム..... | 12 |
| 2-1-1. 受講者の概要 | 12 |
| 2-1-2. 受講状況 | 16 |
| 2-1-3. 受講者アンケート 結果と考察..... | 16 |
| 2-2. 医療従事者プログラム..... | 22 |
| 2-2-1. 受講者の概要 | 22 |
| 2-2-2. 受講状況 | 27 |
| 2-2-3. 受講者アンケート 結果と考察..... | 28 |
| 3. 事業実施における課題 | 34 |
| 4. 今後の研修のあり方への提言(企画) | 36 |
| 5. 資料..... | 38 |
| 5-1. ホームページ・受講者マイページ画面 | 38 |
| 5-2. 講義資料..... | 42 |

III：調査業務

| | |
|---------------------|----|
| 1. 調査の背景と目的・方法..... | 58 |
| 2. 調査方法..... | 59 |
| 2-1. 調査方法..... | 59 |

| | |
|--|-----|
| 2-2. 対象者への周知方法 | 61 |
| 2-3. 分析方法 | 62 |
| 2-4. 倫理的配慮 | 62 |
| 3. 調査組織と役割 | 62 |
| 4. 開示すべき利益相反 | 63 |
| 5. 調査結果 | 63 |
| 5-1. 不妊症・不育症の当事者・ピアサポーターを対象とした WEB アンケート調査 | 63 |
| 5-1-1. 概要 | 63 |
| 5-1-2. 結果 | 63 |
| 5-2. 不妊症・不育症の支援団体を対象とした WEB アンケート調査 | 76 |
| 5-2-1. 概要 | 76 |
| 5-2-2. 結果 | 76 |
| 5-3. 団体に対する不妊症・不育症患者への具体的支援に関するインタビュー調査 | 94 |
| 5-3-1. 概要 | 94 |
| 5-3-2. 不妊症・不育症患者に対する支援の工夫と課題 | 94 |
| 5-3-3. 不妊症・不育症患者へのピアサポート支援の工夫と課題 | 95 |
| 5-3-4. 流産・死産された方への支援の工夫と課題 | 95 |
| 6. 考察 | 96 |
| 7. 引用文献 | 99 |
| 8. 資料(概要版) | 101 |

I：令和5年度子ども家庭庁委託事業「不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修の実施及びピアサポートに関する調査業務一式」

1. 事業内容

本委託事業は、以下の2つの業務の実施をもって行った。

- 1) 不妊症・不育症患者等に対するピアサポーター、医療従事者、自治体関係者等への研修業務（「Ⅱ. 研修会業務」p.2参照）
- 2) 不妊症・不育症患者等に対するピアサポートの実態とニーズについての調査研究業務（「Ⅲ. 調査業務」p.58参照）

2. 業務実施スケジュールと概要

| 業務内容 | | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|--------|-----------|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 研修業務 | HP運営・更新業務 | | | | | | | | | |
| | アーカイブ配信 | | | | | | | | | |
| | 対面研修企画・準備 | | | | | | | | | |
| | 対面研修の実施 | | | | | | | | | |
| 調査研究業務 | 調査書作成 | | | | | | | | | |
| | 専用サイトの構築 | | | | | | | | | |
| | 調査実施 | | | | | | | | | |
| | 集計分析 | | | | | | | | | |
| | ヒアリング調査 | | | | | | | | | |

- 1) 前年度事業者から引き継いだHPの運営・更新
8月からHPを公開し、9月よりオンデマンド講義の視聴を開始した。オンデマンド講義の受講は1月中旬まで実施し、それ以降は広報ページでの一般公開とした。
- 2) 不妊症・不育症患者等に対するピアサポーター、医療従事者への対面研修
12月に大阪、1月に東京で3回の対面研修を実施した。
- 3) 不妊症・不育症患者等に対するピアサポートの実態とニーズについての調査研究
7月よりアンケート作成を開始し、11月にアンケート調査を実施した。
- 4) ヒアリング調査
調査研究実施結果より、好事例の2団体に所属する担当者にヒアリングを1月に実施した。

Ⅱ：研修会業務

Ⅰ．概要

本事業では、様々な悩みや不安を抱え、複雑な精神心理状態にある不妊症・不育症患者が気軽に相談できるサポーターを育成するために「不妊症・不育症に悩んでいる方の力になりたい・悩みを理解したいと思う人」を対象としたピアサポーター養成プログラム、および医師、保健師、助産師、看護師、心理職、その他、専門職としてかかわりたい人を対象とした医療従事者プログラムを作成し、オンラインで学習し、その後対面研修では、支援の中で重要な傾聴のスキルを学び体験する研修を開催した。

Ⅰ-Ⅰ．目的

不妊症・不育症に対する精神的サポートとして、医師、助産師、看護師、保健師、心理職など専門職による支援や、過去に同様の治療を経験したものによる傾聴的な寄り添い方ピアサポートが重要かつ有用であると示唆されている。一方で不妊症や流産の経験者の中には、自らの経験を踏まえた社会貢献として、現在治療中の不妊症・不育症患者に寄り添った支援（ピアサポート）を行うことへの関心を持つものも多く存在する。

このため、本事業では、様々な悩みや不安を抱え、複雑な精神心理状態にある不妊症・不育症患者が気軽に相談できるピアサポーターを養成するため、相談・支援にあたって必要となる基礎知識やスキルを習得するための研修を開催することや、保健師など医療従事者に対しても、生殖に関する心理カウンセリングなど、より医学的・専門的な知識による支援を実施できるよう、研修を実施する。

併せて、各研修テーマに沿った講義のポイントや対面研修・グループディスカッションでの意見や課題等をまとめた資料による情報発信や、研修会プログラムを一部一般公開するなど本事業の活用促進を図り、広く不妊症・不育症関係者に周知・広報することを目的とする。

1-2. 養成研修プログラム

1-2-1. ピアサポーター養成プログラム

不妊症・不育症に悩んでいる人の力になりたい、悩みを理解したいと思う方を対象とした、より身近な支援者であるピアサポーター育成のプログラムである。最新の医学的な知識、不妊症・不育症患者が抱える特有な悩み、ピアサポート等について学ぶとともに、実際の相談技法について、ロールプレイを体験し、仲間とともに学んでいくプログラムとなっている。

以下の6つの動画講義、対面研修からなっている。

到達目標

- 1) 不妊症・不育症に関する病態、治療について理解できる。
- 2) 不妊症・不育症患者が置かれている背景について理解できる。
- 3) 相談・支援の実際と方法について理解できる。

ピアサポーター養成プログラム 講義テーマ・時間・講師一覧

| NO | テーマ | 方法 | 時間 | 講師(敬称略) |
|----|------------------------------|--------------|-----|------------------------|
| 1 | 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ | 講義 (動画配信) | 45分 | 1. 不妊症(女性) |
| | | | | 2. 不妊症(男性) |
| | | | | 3. 不育症 |
| 2 | 不妊症・不育症への支援に係る制度について | 講義 (動画配信) | 30分 | 真壁 友子 今井 伸 竹下 俊行 |
| 3 | 不妊症・不育症患者が抱える特有の悩みや不安 | 講義 (動画配信) | 45分 | 向 亜紀 米澤 宏隆 鈴木 里美 |
| 4 | 里親・養子縁組制度～制度と現状・課題点 | 講義 (動画配信) | 30分 | 坂上明子 |
| 5 | ピアサポート・ピアサポーターとは | 講義 (動画配信) | 60分 | 林 浩康 |
| | | | | 1. ピアサポート・ピアサポーターとは |
| | 2. 企業等での支援 | | | 安達 久美子 島 大貴 |

| | | | | | |
|-----------|--------------|---|--------------|-------|-------------------------------|
| 6 | 支援の実際 | 1.自助グループ活動の実際 | 講義 (動画配信) | 70分 | 近藤 裕子 |
| | | 2.グリーンケア 1) グリーンケア 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ンケア | | | 1) 石井 慶子 2) 大竹 麻美 遠藤 佑子 |
| | | 3.養子縁組制度と支援の実際 | | | 小川 多鶴 |
| 対面研修プログラム | 自己決定を支える相談技法 | 講義・グループワーク | 120分 | 梶田 智子 | |

1) 動画講義

動画講義については、昨年度の同事業において配信したコンテンツのアーカイブ配信を基本とし、テーマ No2 の関連法規や支援体制のみ今年度新たに収録した。アーカイブ配信の講義資料については、2022 年度実施報告に掲載している。

2) 対面研修プログラム「自己決定を支える相談技法」

(1) 対面研修プログラムの目標

対面研修は「自己決定を支える相談技法」をテーマとし、当事者支援に当たって心得ておくべきポイントや必要な相談技法を理解することを目標として実施した。

具体的には以下の3点を対面研修の目標とした。

- ① 不妊症・不育症の当事者支援においては相談者の自己決定が重要であり、そのためには傾聴が大切であることを理解する。
- ② 相談者の自己決定を支えるために必要な相談技法について具体的に理解する。
- ③ 当事者支援の相談場面を体験する。

(2) 対面研修プログラムの内容

- ① 講義「自己決定を支える相談技法」を受講する。
- ② 相談の中でどのような技法が活用されているか、支援者(ピアサポーター)がどのように相談者に対応するかについて、ロールプレイを見ることで学ぶ。
- ③ 【グループワーク1】受講者6~7名ずつのグループにファシリテーター1名が入り、ファシリテーターの進行で、自己紹介とロールプレイを見た感想を分かち合う。
- ④ 【グループワーク2】グループをさらに半分に分け、3~4名のグループでロールプレイを体験する。ロールプレイは、相談者役/ピアサポーター役/オブザーバーの3つの役割を順

番に受講者全員がローテーションをしながら体験する。相談者役はあらかじめ用意されたシナリオに沿って役割をとり、ピアサポーター役はその場で適切と思われる対応を考えながら役割をとり、1回のロールプレイは5分間とし、終了後にそれぞれの役割をとってみて気づいたことや感想について3分間の振り返りを行う。

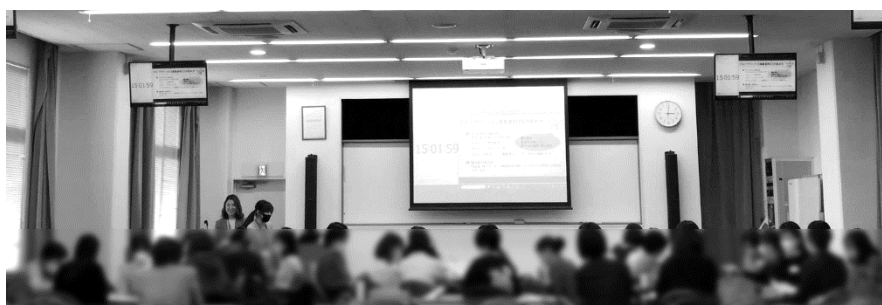
- ⑤ 【グループワーク 3】6～7名のグループに戻り、ファシリテータの進行によりフリーディスカッションを行う。



対面研修 講義(東京)



対面研修 ロールプレイ(東京)



対面研修 グループワーク(大阪)

1-2-2. 医療従事者プログラム

医師、保健師、助産師、看護師、心理職、その他の専門職を対象とした、支援者養成のプログラムである。不妊症・不育症に関する最新の知見、心理・社会的支援、里親・養子縁組制度などについて学ぶとともに、実際の相談技法についてロールプレイを体験し、仲間とともに課題を共有しながら学んでいくプログラムとなっている。

以下の5つの動画講義、対面研修からなっている。

到達目標

- 1) 不妊症・不育症に関する病態、治療について理解できる。
- 2) 不妊症・不育症患者に対する支援について理解できる。
- 3) 自らが活動する地域や施設における課題を明確化できる。

医療従事者プログラム 講義テーマ・時間・講師一覧

| NO | テーマ | | 方法 | 時間 | 講師（敬称略） |
|-----------|------------------------------|--------------------------------|--------------|------|------------------------|
| 1 | 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ | 1. 不妊症（女性） | 講義 （動画配信） | 45分 | 真壁 友子 |
| | | 2. 不妊症（男性） | | | 今井 伸 |
| | | 3. 不育症 | | | 竹下 俊行 |
| 2 | 不妊症・不育症への支援に係る制度について | | 講義 （動画配信） | 30分 | 向 亜紀 米澤 宏隆 鈴木 里美 |
| 3 | 不妊症・不育症患者特有の心理・社会的支援 | | 講義 （動画配信） | 45分 | 森 明子 |
| 4 | 里親・養子縁組制度～制度と現状・課題点 | 1. 制度と現状・課題点 | 講義 （動画配信） | 60分 | 林 浩康 |
| | | 2. 支援の実際 | | | 田中 泰雅 |
| 5 | グリーフケア | 1. グリーフケア | 講義 （動画配信） | 50分 | 石井 慶子 |
| | | 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 | | | 大竹 麻美 遠藤 佑子 |
| 対面研修プログラム | | 自己決定を支える相談技法 | 講義・グループワーク | 150分 | 柘田 智子 |

1) 動画講義

動画講義については、昨年度の同事業において配信したコンテンツのアーカイブ配信を基本とし、テーマ No2 の関連法規や支援体制のみ今年度新たに収録した。アーカイブ配信の講義資料については、2022 年度実施報告に掲載している。

2) 対面研修プログラム「自己決定を支える相談技法」

(1) 対面研修プログラムの目標

対面研修は「自己決定を支える相談技法」をテーマとし、当事者支援に当たって心得ておくべきポイントや必要な相談技法を理解することを目標として実施した。

具体的には以下の3点を対面研修の目標とした。

- ① 不妊症・不育症の当事者支援においては相談者の自己決定が重要であり、そのためには傾聴が大切であることを理解する。

- ② 相談者の自己決定を支えるために必要な相談技法について具体的に理解する。
- ③ 当事者支援の相談場面を体験する。

(2) 対面研修プログラムの内容

- ① 講義「自己決定を支える相談技法」を受講する。
- ② 相談の中でどのような技法が活用されているか、支援者(医療従事者)がどのように相談者に対応するかについて、ロールプレイを見ることで学ぶ。
- ③ 【グループワーク 1】受講者 6~7 名ずつのグループに分かれ、自己紹介とロールプレイを見た感想を分かち合う。
- ④ 【グループワーク 2】グループをさらに半分に分け、3~4 名のグループでロールプレイを体験する。ロールプレイは、相談者役/医療従事者役/オブザーバーの 3 つの役割を順番に受講者全員がローテーションをしながら体験する。相談者役はあらかじめ用意されたシナリオに沿って役割をとり、医療従事者役はその場で適切と思われる対応を考えながら役割をとる。1 回のロールプレイは 5 分間とし、終了後にそれぞれの役割をとってみて気づいたことや感想について 3 分間の振り返りを行う。
- ⑤ 【グループワーク 3】6~7 名のグループに戻り、フリーディスカッションを行う。大阪会場ではテーマを決めずにディスカッションを実施。東京会場ではディスカッションのテーマを【相談者の自己決定を支えるために自分にできること】とした。
- ⑥ グループごとに全体に向けてディスカッションの様子をシェアする。



対面研修 講義(大阪)



対面研修 ロールプレイ(大阪)



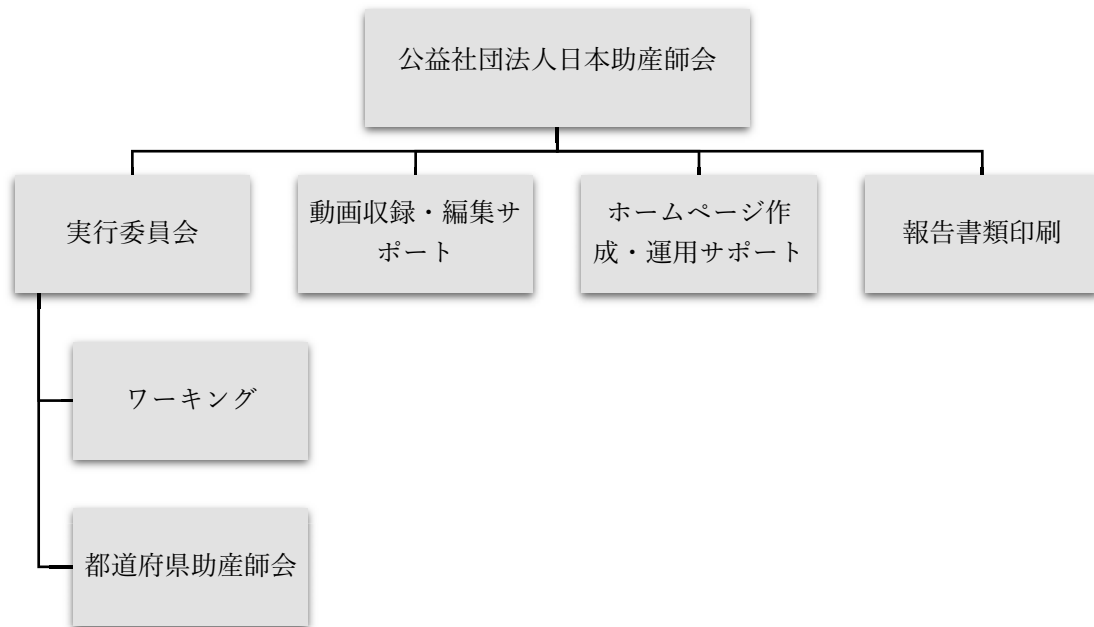
対面研修 グループワーク(東京)



対面研修 グループワーク発表(東京)

1-3. 実施体制

本事業の実施にあたっては、主催団体と各委託業者事業が連携を図った。



実施体制図

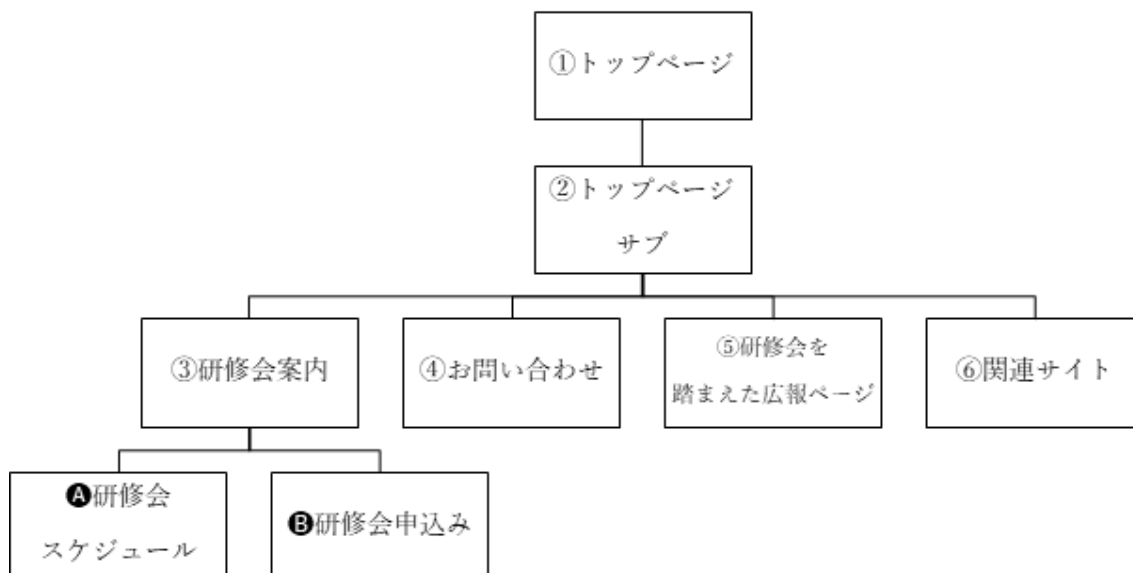
1-4. 本事業の広報活動

研修会の参加者募集を含む本事業の周知は、以下の媒体を用いて行った。

- 1) 事業ホームページの作成(詳細は「1-4-1. 事業ホームページおよび受講者マイページの作成」p.10 参照)
- 2) SNS(ソーシャルネットワークサービス)等の活用
Facebook、X(エックス)、LINE を活用し、研修等に係る情報発信および、関連団体等との連携を行った。
- 3) 協力団体(都道府県助産師会)との連携
全国都道府県助産師会へメールで事業周知・協力依頼を行った。都道府県代表者会議で事業周知・協力依頼を行った。
- 4) 本会会員への周知
本会会員(助産師)には、本会ホームページ、機関誌、研修会、会員専用掲示板、SNS 等により事業周知・参加促進を行った。
- 5) 関連団体との連携
助産師をはじめとする看護職および医師、不妊治療実施施設、その他医療従事専門職能に関する関連団体に向け、メールにて事業周知依頼を行った。また、委託元のこども家庭庁との連携のもと、性と健康の相談センター他行政担当課、関連学会へも同様に周知協力依頼を行った。
- 6) その他
 - ・2021~2022 年度同事業受講登録者への事業周知
 - ・不妊症や不育症、里親養子縁組等支援団体への、情報共有依頼

1-4-1. ホームページの作成

1) ホームページの構成



- ① トップページ : 事業の概要と社会的背景、事業対象、お知らせ
- ② トップページサブ : 事業目的・企画意図、2つの研修プログラムの目的と対象
- ③ 研修会案内 : プログラム別到達目標およびカリキュラム詳細、研修受講申込み
- ④ お問い合わせ : お問い合わせフォーム
- ⑤ 広報ページ : 研修会動画の公開、研修会実施報告書掲載
- ⑥ 関連サイト : 関連団体サイトリンク

2) 受講者マイページの位置づけ

研修講義プログラムは、5 か月の視聴期間内、受講者マイページからのオンデマンドによる受講を実施した。受講者マイページから、講義受講ができ、講義資料、修了証のダウンロードは受講者自身が手元で行える仕様とした(「5-1. 受講者マイページ画面」p38 参照)。

1-4-2. 事業活用の促進

不妊症や不育症に対する社会の関心を高めることを目的に、以下の方法を用いて事業活用の促進を行った。

1) 事業ホームページ内「広報ページ」の設置

研修会の受講登録の有無に関係なく、不妊症や不育症に悩む人や家族を支える社会を、継

続的に育んでいくために活用できる資料等を掲載した。

① 内容

- ・研修会講義視聴 : オンデマンドによる講義プログラムの一般公開
- ・研修会実施報告 : 研修会の実施概要報告(本報告書)
- ・2021・2022 年度同事業専用サイトへのリンク

② 周知方法

広報ページの周知については、広報活動で用いた方法(p9 参照)に加え、以下の方法を用いた。

- ・事業ホームページおよびマイページ上の「お知らせ」からの案内
- ・研修会受講登録者への一斉メール

2) 受講者マイページ内「ピアサポ掲示板」の設置

受講者の今後の活動促進や仲間づくりを目的とした「ピアサポ掲示板」を受講者マイページに設置し、受講登録者や関連団体から寄せられた、関連イベントへの参加募集、支援事業従事者の人員募集、受講者コミュニティづくりへの参加の誘いなど不妊症や不育症の支援強化につながる情報を掲載し、受講者の活動促進を図った。

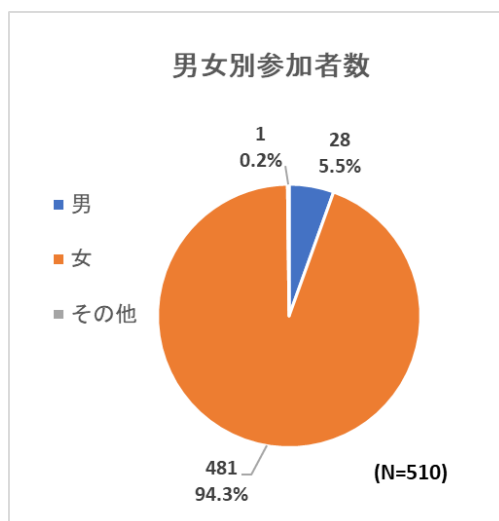
2. 開催実績

2-1. ピアサポーター養成プログラム

2-1-1. 受講者の概要

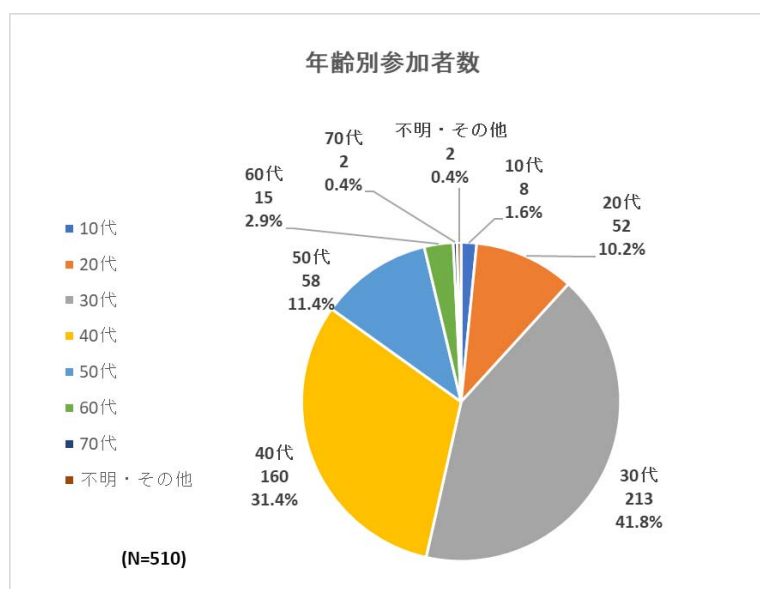
1) 受講登録者数、性別

受講登録者の総数は510名であった。性別ごとの人数は、女性481名、男性28名、その他1名であった。



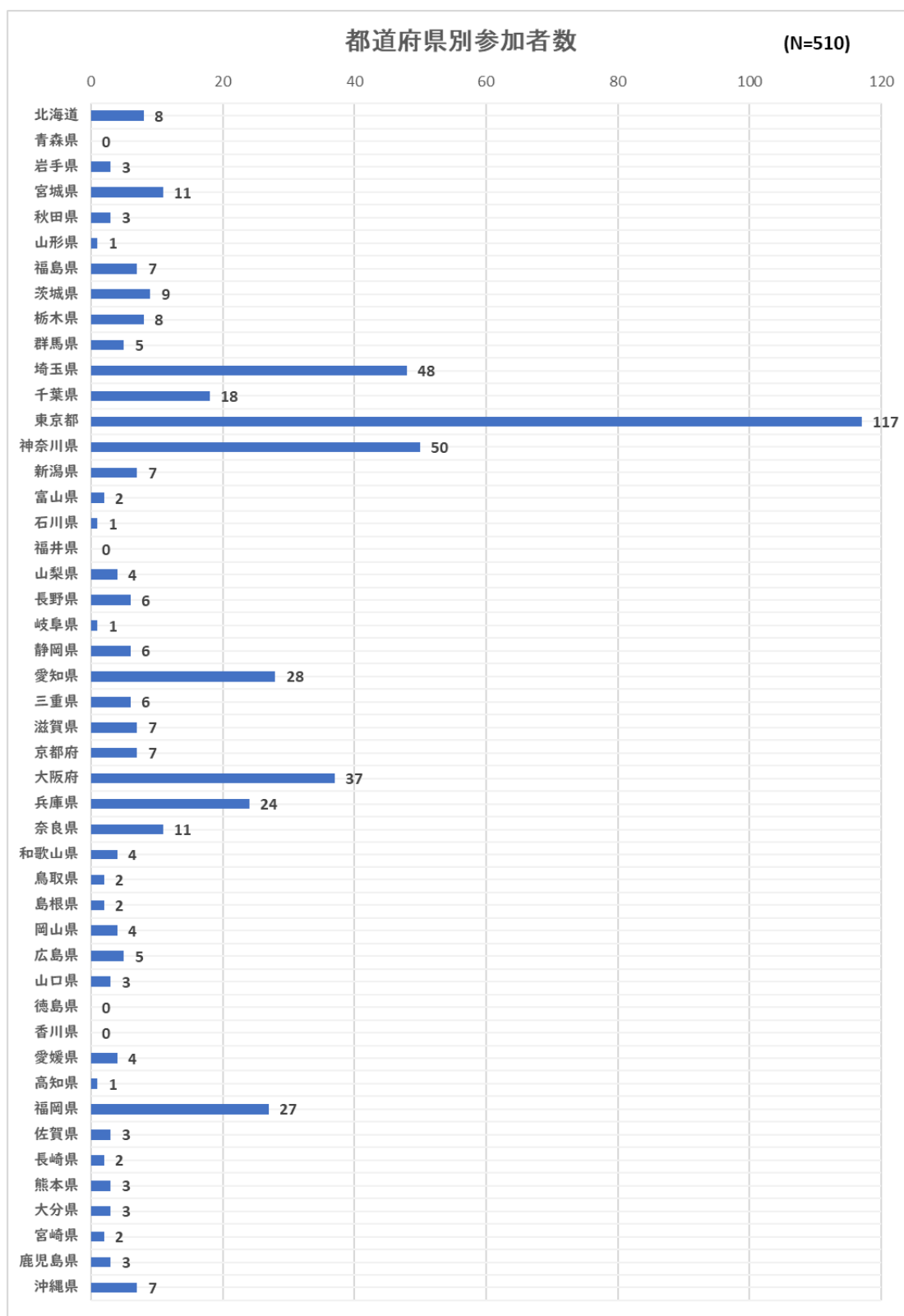
2) 年齢

参加者の年齢は、10代8名、20代52名、30代213名、40代160名、50代58名、60代15名、70代2名、不明・その他が2名であった。



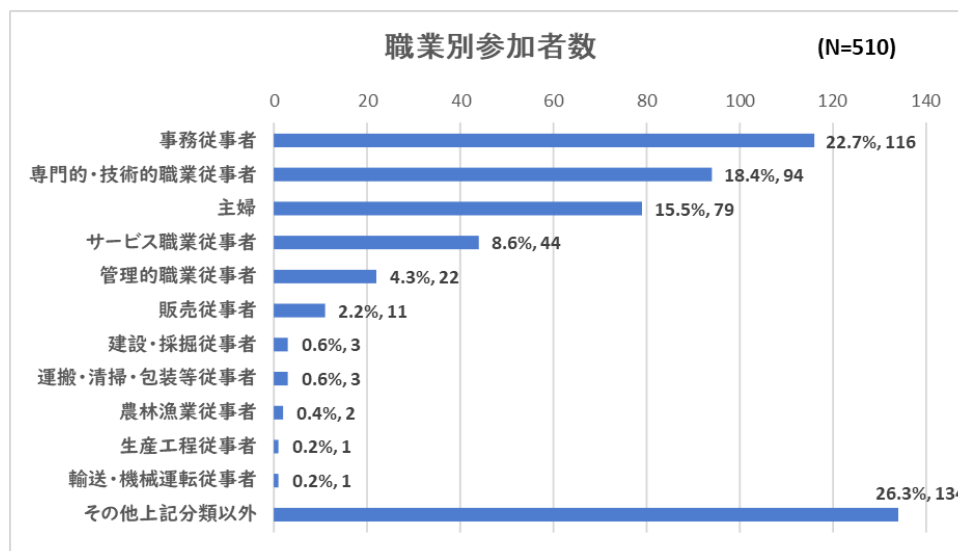
3) 居住地

受講者の居住地は、東京都が最も多く117名、次いで神奈川県50名、埼玉県48名であった。



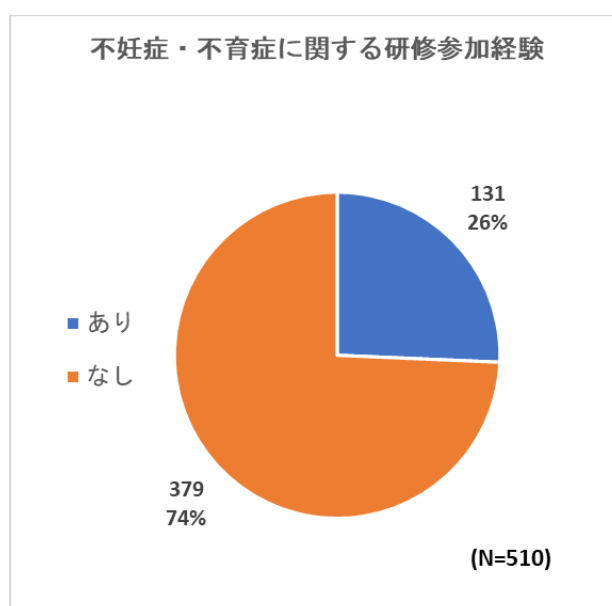
4) 職業

職業別では多い順に、事務従事者が116名、専門的・技術的職業従事者94名、主婦79名であったが、その他の回答も多く、多様な職業に従事する方の参加が窺われた。



5) これまでの研修参加経験

これまでの不妊症・不育症に関する研修参加経験について、本事業に限らず参加経験「あり」と答えたのは131名、「なし」が379名の回答であった。また、2021年度に引き続き本事業に参加したのは31名(6%)、2022年度に引き続き本事業に参加したのは78名(15%)であった。そのうち、2021,2022年度ともに参加したのは17名(3%)であった。

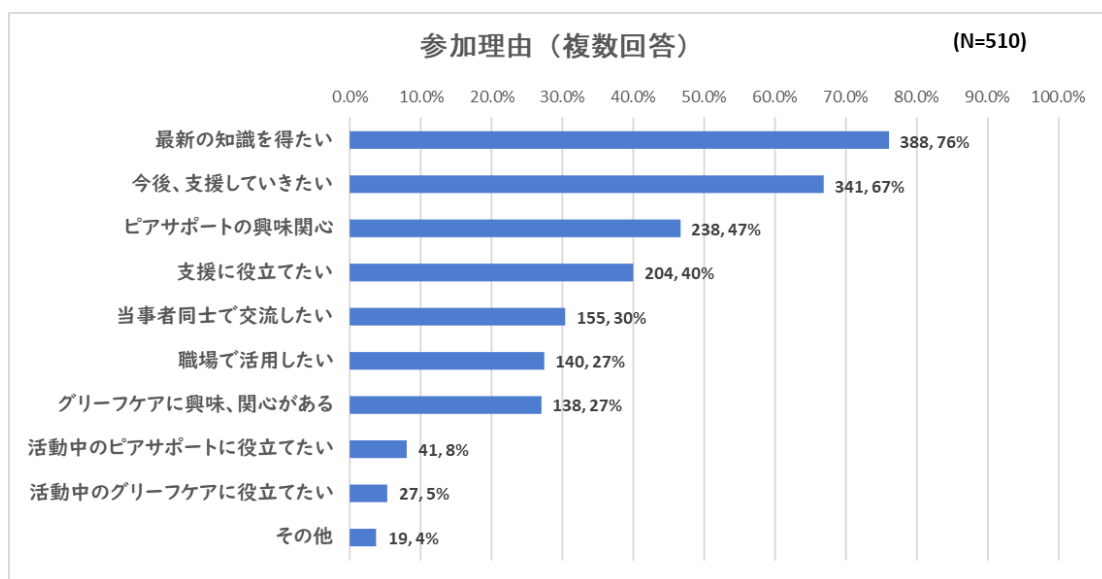


6) 参加理由

研修参加の理由は、複数回答で、「不妊症・不育症に関連した最新の知識を得たい」が最も多く388名で、75%以上の参加者が回答した。次いで、今後、「不妊症・不育症患者の支援をしていきたい」が341名、「実際活動はしていないが、ピアサポート活動に興味、関心がある」が238名であった。

<選択肢(グラフ内表記/アンケート内表記全文)>

- ・最新の知識を得たい/不妊症・不育症に関連した最新の知識を得たい
- ・今後、支援していきたい/今後、不妊症・不育症患者の支援をしていきたい
- ・ピアサポートへの興味関心/実際活動はしていないが、ピアサポート活動に興味、関心がある
- ・支援に役立てたい/現在行っている不妊症・不育症の方への支援に役立てたい
- ・当事者同士で交流したい/不妊症・不育症の当事者の人々と交流したい
- ・職場で活用したい/職場の任務として関連ある事柄なので活用したい
- ・グリーフケアに興味、関心がある/実際活動はしていないが、グリーフケア活動に興味、関心がある
- ・活動中のピアサポートに役立てたい/現在ピアサポート活動をしているので役立つ知識等を得たい
- ・活動中のグリーフケアに/現在グリーフケア活動をしているので役立つ知識等を得たい
- ・その他



2-1-2. 受講状況

1) 参加申し込み者数

参加申し込み者数は、510名であった。

2) 各講義の受講者数

| No | テーマ | 方法 | 受講状況 |
|-----------|------------------------------|------------|------|
| 1 | 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ | 講義(動画配信) | 283名 |
| 2 | 不妊症・不育症への支援に係る制度について | 講義(動画配信) | 238名 |
| 3 | 不妊症・不育症患者が抱える特有の悩みや不安 | 講義(動画配信) | 231名 |
| 4 | 里親・養子縁組制度について～制度と現状・課題点 | 講義(動画配信) | 216名 |
| 5 | ピアサポート、ピアサポーターとは | 講義(動画配信) | 206名 |
| 6 | 支援の実際 | 講義(動画配信) | 202名 |
| 対面研修プログラム | | 講義・グループワーク | 65名 |

3) 受講修了証明書発行数(全ての講義動画受講済み人数)：200名

対面研修プログラムは、定員に限られる開催であったため、受講修了証明書の発行要件には含まなかった。

2-1-3. 受講者アンケート 結果と考察

受講者に対し、各テーマ受講後にアンケートを実施した。

1) オンデマンド講義プログラム

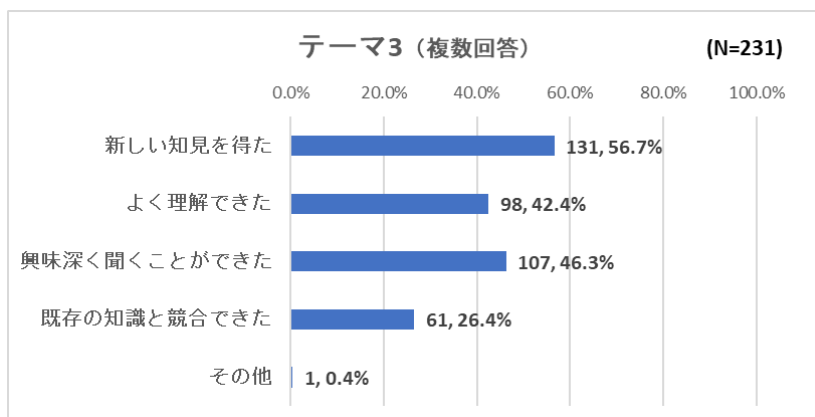
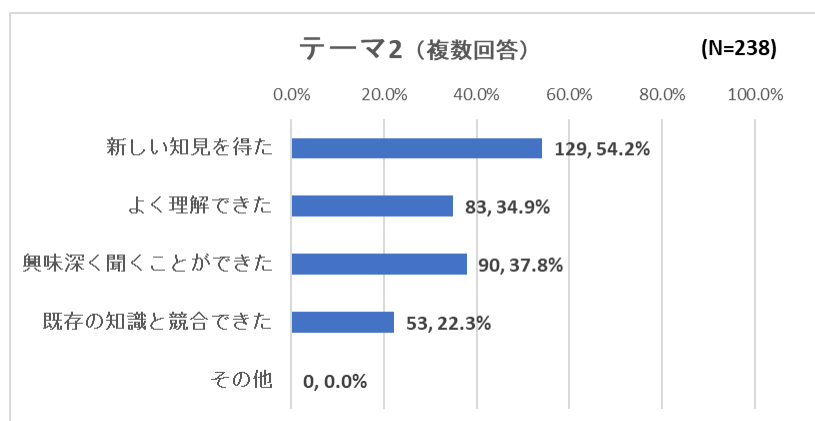
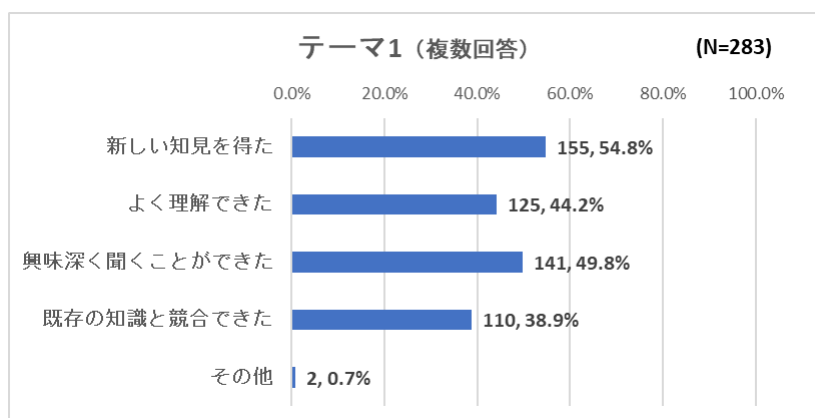
<講義テーマ>

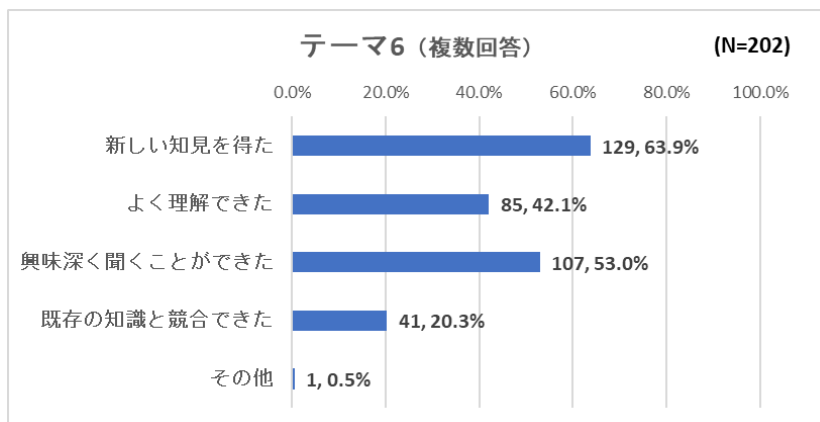
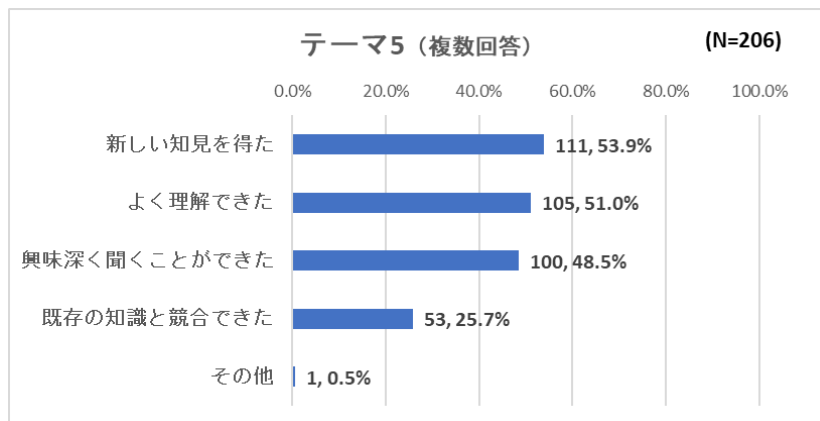
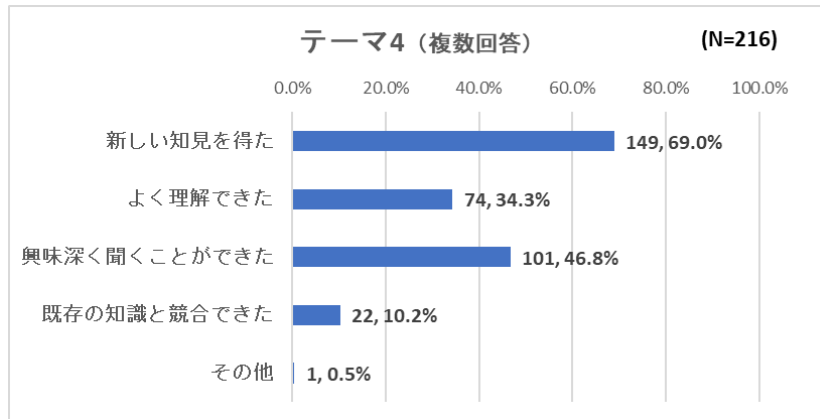
1. 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ
2. 不妊症・不育症に関する関連法規や支援体制
3. 不妊症・不育症患者が抱える特有の悩みや不安
4. 里親・養子縁組制度～制度と現状・課題点
5. ピアサポート・ピアサポーターとは
6. 支援の実際

Q1. 講義の内容について、受講後の理解について教えてください。

| テーマ No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| a.よく理解できた | 157 | 94 | 120 | 99 | 120 | 105 |
| b.理解できた | 123 | 135 | 108 | 102 | 81 | 88 |
| c.どちらでもない | 2 | 3 | 3 | 9 | 5 | 8 |
| d.あまり理解できなかった | 1 | 6 | 0 | 6 | 0 | 1 |
| e.理解できなかった | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 283 | 238 | 231 | 216 | 206 | 202 |

Q2. 講義でとりあげた内容について、お考えを教えてください。





Q3. 講義でとりあげた内容について、今後のご自身の業務や活動に活かせると思いますか。

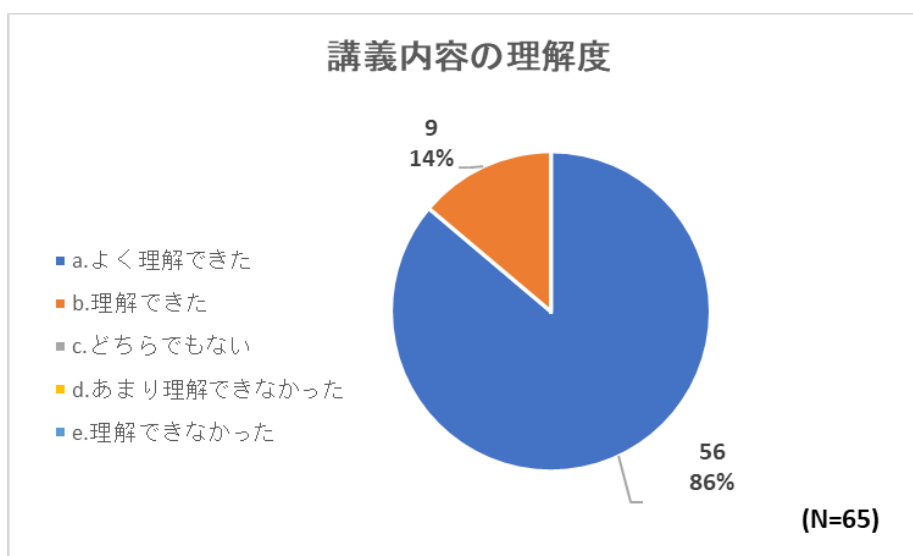
| テーマ No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 思う | 188 | 124 | 131 | 86 | 136 | 122 |
| やや思う | 75 | 84 | 75 | 62 | 56 | 49 |
| どちらでもない | 16 | 26 | 22 | 49 | 14 | 26 |
| やや思わない | 3 | 4 | 2 | 15 | 0 | 5 |
| 思わない | 1 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| 合計 | 283 | 238 | 231 | 216 | 206 | 202 |

Q4. 研修方法（オンラインによる研修）についての満足度を教えてください。

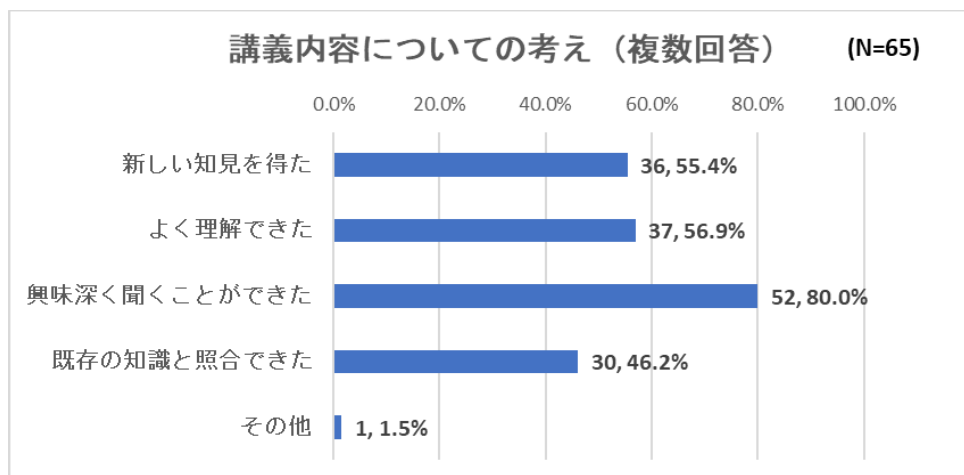
| テーマ No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 思う | 206 | 156 | 171 | 147 | 148 | 141 |
| やや思う | 66 | 71 | 52 | 58 | 52 | 53 |
| どちらでもない | 8 | 9 | 5 | 9 | 4 | 8 |
| やや思わない | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 |
| 思わない | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 合計 | 283 | 238 | 231 | 216 | 206 | 202 |

2) 対面研修プログラム

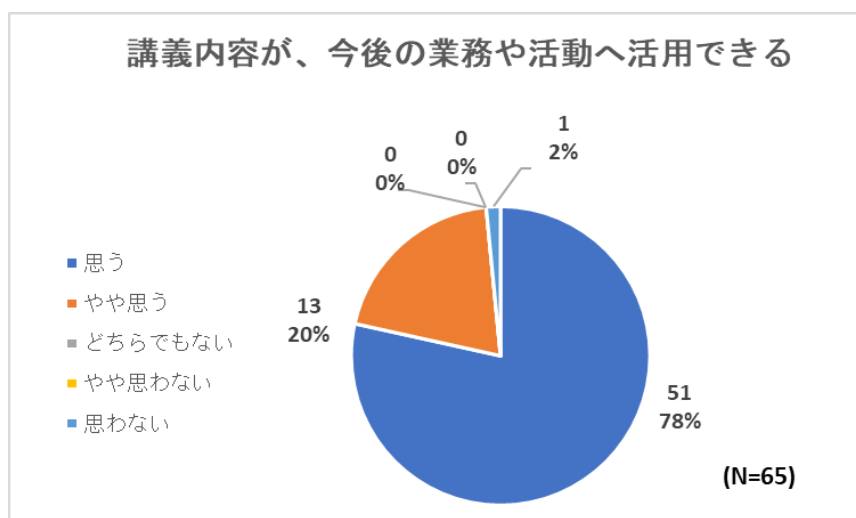
Q1. 前半の講義の内容について、受講されての理解について教えてください。



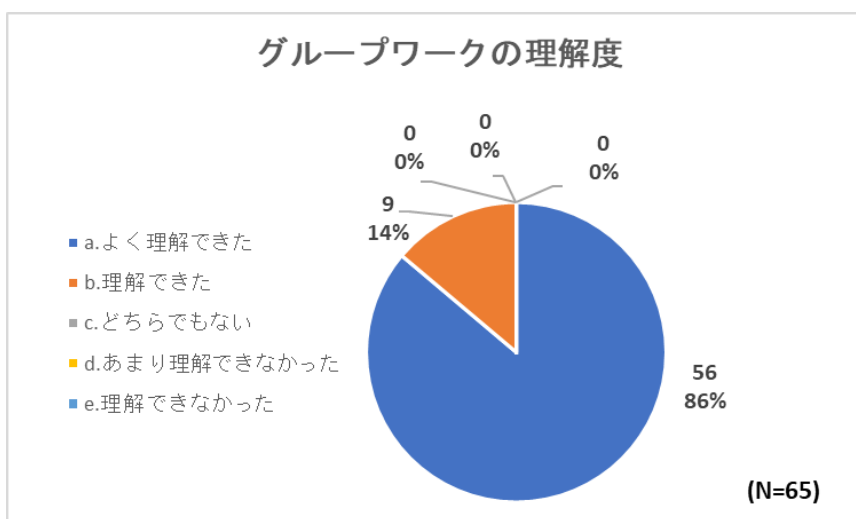
Q2. 講義でとりあげた内容について、お考えを教えてください。



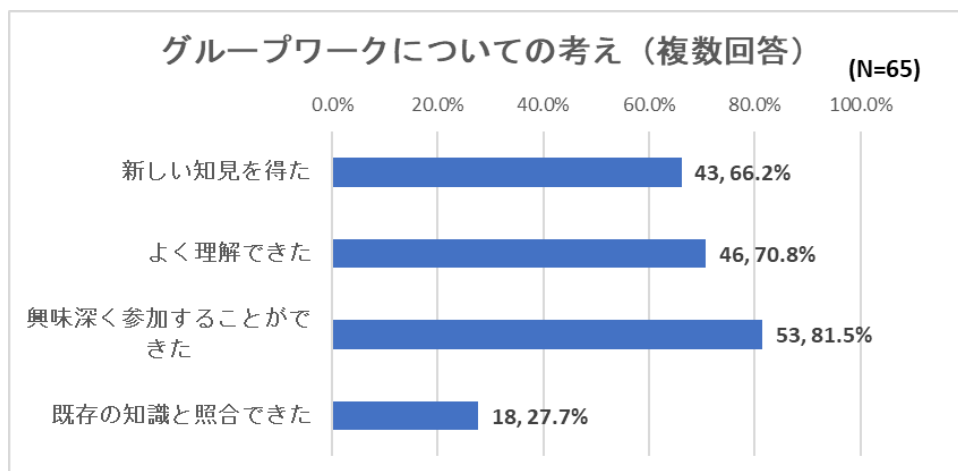
Q3. 講義でとりあげた内容について、今後のご自身の業務や活動に活かせると思いますか。



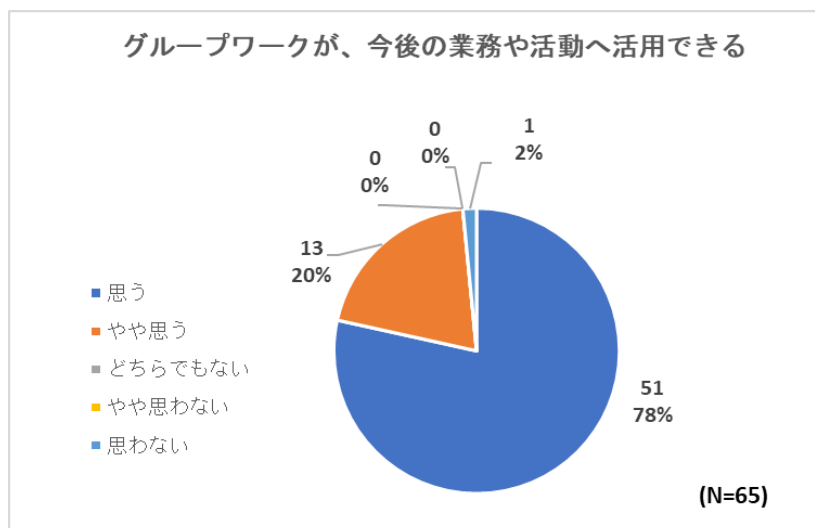
Q4. 後半のグループワークについて、受講されての理解について教えてください。



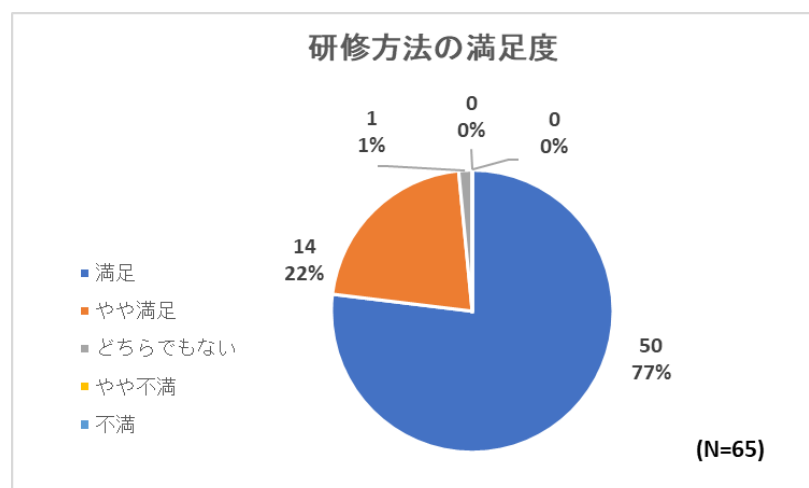
Q5. 後半のグループワークについて、お考えを教えてください。(複数回答)



Q6. グループワークの内容について、今後のご自身の業務や活動に活かせると思いますか。



Q7. 研修方法についての満足度を教えてください。



アンケート結果から、前半の講義、後半のグループワーク共に、受講者の理解度・満足度が高かったことが明らかになり、対面研修がほとんどの受講者にとって意義のあるものであったと考えられる。具体的には、実際にロールプレイで体験することによって傾聴することの大切さと難しさを実感したという声が多数挙がった。ピアサポーター役をとったときには、同じ立場を体験したからこそ何かを言ってあげたい、前向きな気持ちになってほしいと思うが、実際になんと声をかけていいかわからず、相槌だけになってしまったり沈黙になってしまったという体験をした受講者が、相談者役をとってみるとただ耳を傾けてくれるだけでよい、沈黙も自分の気持ちを振り返ったり整理する時間になるという体験をすることで、傾聴の大切さを実感することにつながったようであった。

また安心して話せる場を提供すること、相談者が話をしようと思える雰囲気を作ることが何より大切であるという感想も多く聞かれ、ロールプレイの場面であっても温かい雰囲気の中で、ピアサポーターが自分を受け止めてくれているという体験をし、涙を流す治療体験のある受講者も複数見られた。

有意義であった最大のポイントは、この問題に関心を持つ人同士が集えたこと自体であろう。対面研修当日は自身が不妊症・不育症の当事者である(あった)人だけでなく、この問題に悩む家族・友人・知人を支えたい人も受講していた。当事者にとっては、同じ悩みを持つ(持った)人と出会い、辛さを共感しあうことが貴重な機会となり、研修が結果として癒しの場となった様子も見られた。また当事者ではないがサポートしたいと考える人たちにとっては、当事者の率直な痛みの声や要望に触れることができる貴重な機会となった。さらにはこの問題に関心を持ち、支援をしたいと考える多くの同志の存在に気づき、つながりを持てたことが今後の活動の動機づけになった様子もうかがえた。受講者からは、継続的な研修を望む声、より長時間の研修を望む声などもあり、ピアサポーターとして活動するためにこのような機会が継続的に求められていることが明らかになった。

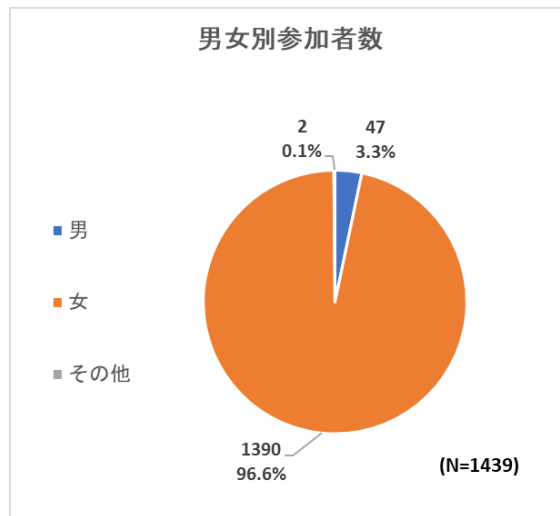
一方で実際のピアサポート活動には困難を感じる受講者も多く、学んだ知識や技術を発揮できる場がない、活動をどのように始めればよいかわからないなどの声も聞かれた。今回の研修を機会に「ピアサポ掲示板」を通じて具体的な情報のやり取りをする様子も見られてはいるが、国や自治体からの支援や「妊活ピアサポーター」としての承認などを求める声も挙げられた。ピアサポート活動をより活性化させ、当事者支援の充実を図るためには、関心を持つ人たちがピアサポート活動をするための足場作りや後押しなどの支援がさらに必要と考えられる。

2-2. 医療従事者プログラム

2-2-1. 受講者の概要

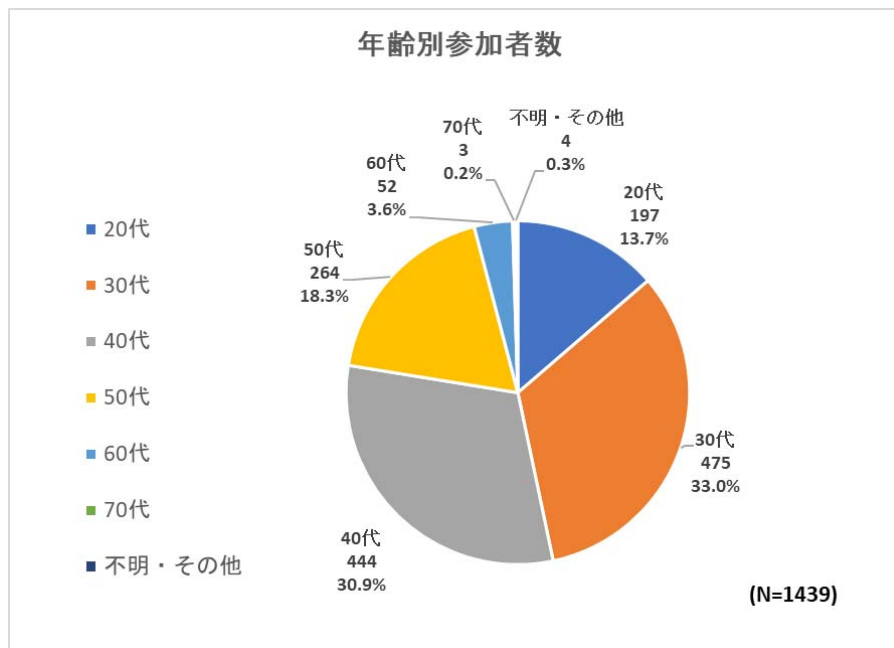
1) 受講登録者数、性別

受講登録者の総数は 1439 名であった。性別ごとの人数、女性 1390 名、男性 47 名、その他 2 名であった。



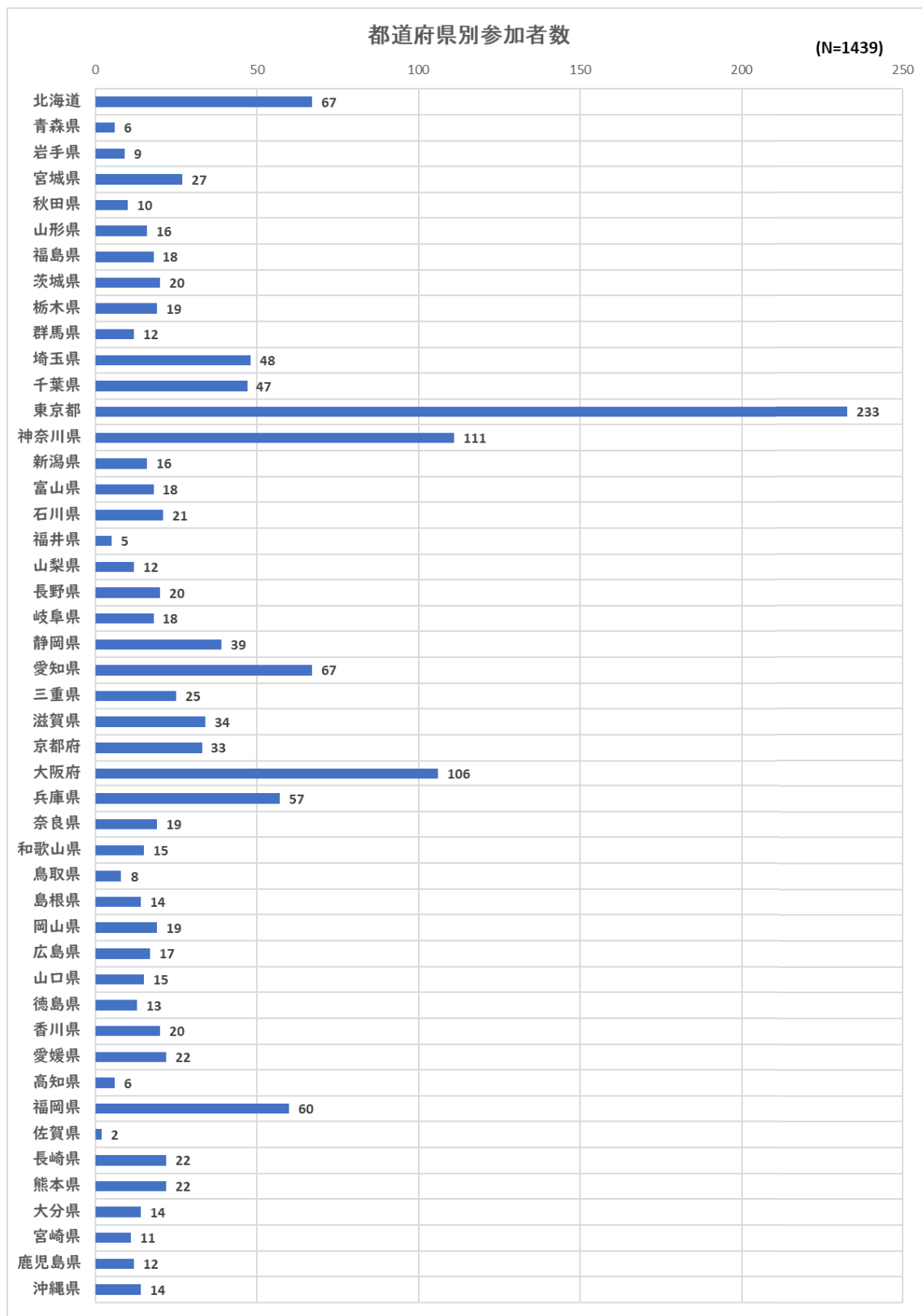
2) 年齢

参加者の年齢は、20代 197名、30代 475名、40代 444名、50代 264名、60代 52名、70代 3名、不明・その他が4名であった。



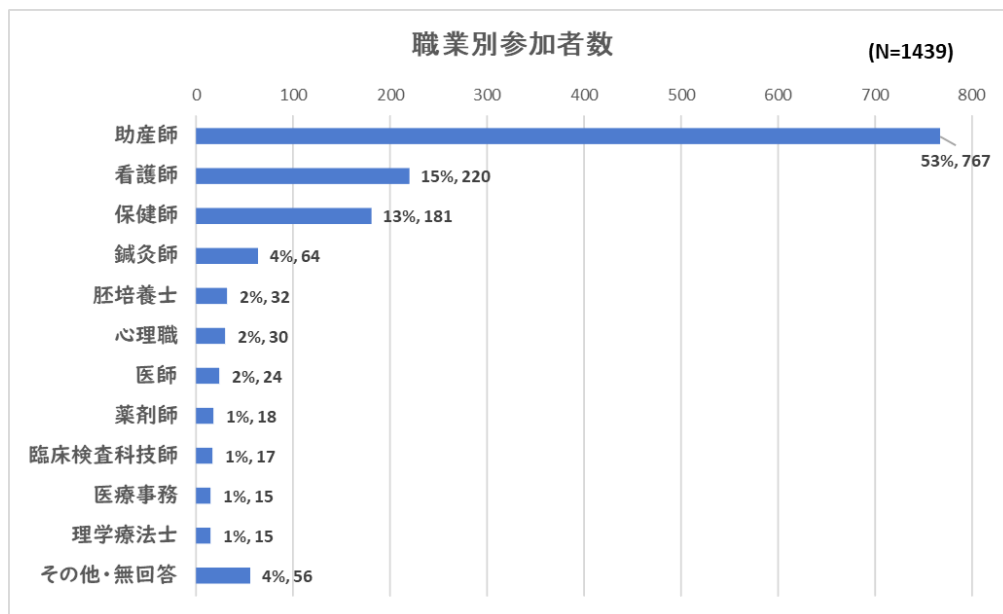
3) 居住地

受講者の居住地は、東京都が最も多く233名、次いで神奈川県111名、大阪府106名であった。



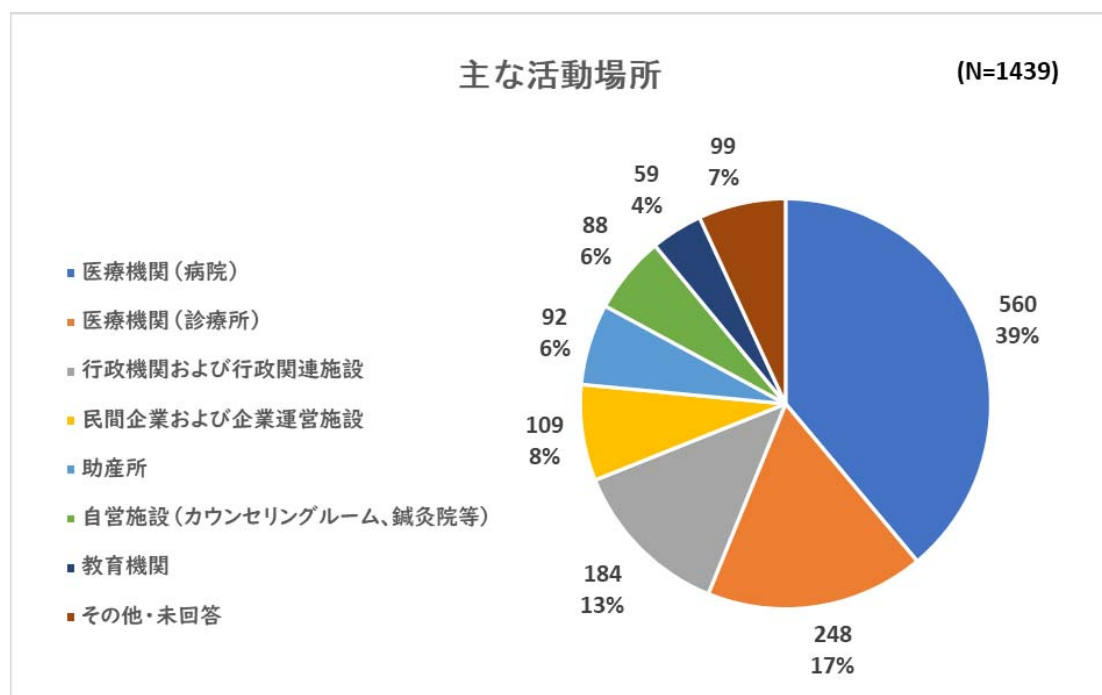
4) 職業

助産師が最も多く 767 名で、全体の過半数を上回った。次いで看護師 220 名、保健師 181 名であった。



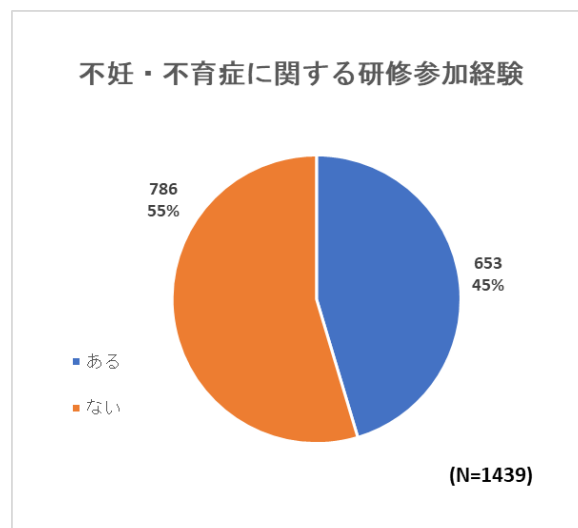
5) 受講者の主な活動場所

医療機関(病院)が最も多く 560 名、次いで医療機関(診療所)が 248 名、行政機関および関連施設が 184 名であった。



6) 不妊症・不育症に関する研修参加経験

これまでに不妊症・不育症に関する研修に参加した経験は、本事業に限らず参加経験が「ある」と答えたのは 653 名、786 名が「ない」と回答した。また、2021 年度に引き続き本事業に参加したのは 150 名(10%)、2022 年度に引き続き本事業に参加したのは 262 名(18%)であった。そのうち、2021,2022 年度ともに参加したのは 87 名(6%)であった。

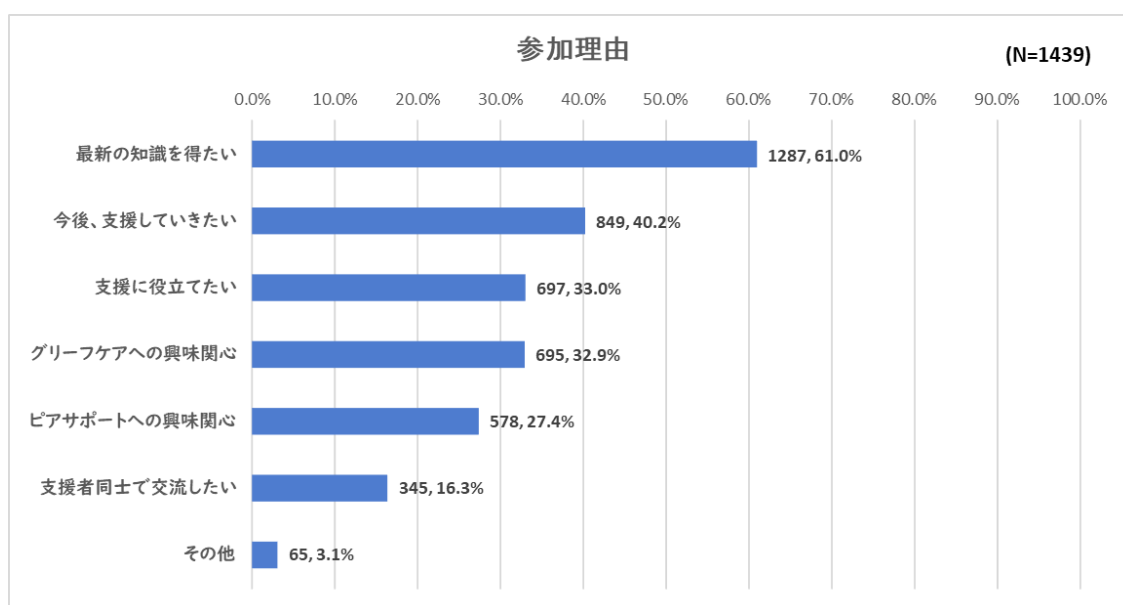


7) 研修に参加した理由(複数回答)

受講理由は複数回答で、1,287 名が「不妊症・不育症に関連した最新の知識を得たい」と回答した。次いで「今後、不妊症・不育症患者の支援をしていきたい」が 849 名、「現在行っている不妊症・不育症患者の支援に役立てたい」が 697 名であった。

<選択肢(グラフ内表記/アンケート内表記全文)>

- ・最新の知識を得たい/不妊症・不育症に関連した最新の知識を得たい
- ・今後、支援していきたい/今後、不妊症・不育症患者の支援をしていきたい
- ・支援に役立てたい/現在行っている不妊症・不育症の方への支援に役立てたい
- ・グリーフケアへの興味関心/グリーフケア活動に興味、関心がある
- ・ピアサポートへの興味関心/ピアサポート活動に興味、関心がある
- ・支援者同士で交流したい/不妊症・不育症の支援に関わる人々と交流したい
- ・その他



2-2-2. 受講状況

1) 参加申し込み者数

参加申し込み者数は、1,439名であった。

2) 各講義の受講者数

| No | テーマ | 方法 | 受講状況 |
|-----------|------------------------------|------------|------|
| 1 | 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ | 講義(動画配信) | 759名 |
| 2 | 不妊症・不育症への支援に係る制度について | 講義(動画配信) | 683名 |
| 3 | 不妊症・不育症患者特有の心理・社会的支援 | 講義(動画配信) | 648名 |
| 4 | 里親・養子縁組制度 | 講義(動画配信) | 620名 |
| 5 | グリーフケア | 講義(動画配信) | 581名 |
| 対面研修プログラム | | 講義・グループワーク | 172名 |

3) 受講修了証明書発行数(全ての講義動画受講済み人数) : 556 名

対面研修プログラムは、定員に限られる開催であったため、受講修了証明書の発行要件には含まれていなかった。

2-2-3. 受講者アンケート 結果と考察

受講者に対し、各テーマ受講後にアンケートを実施した。

1) オンデマンド講義プログラム

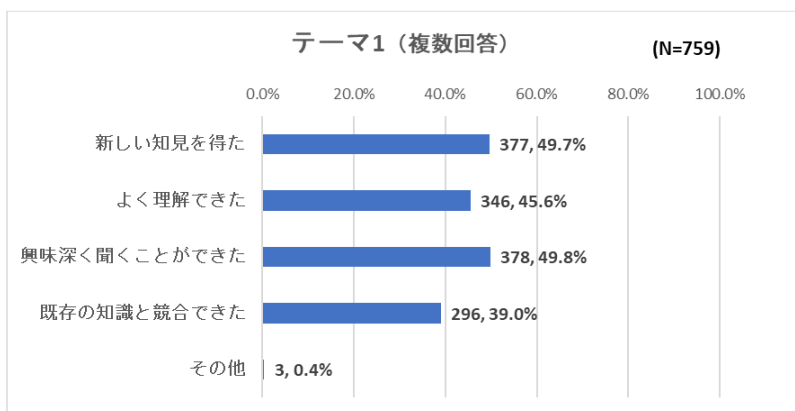
<講義テーマ>

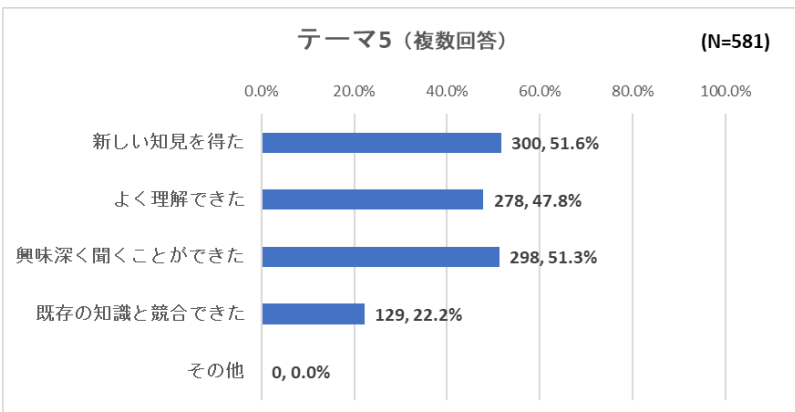
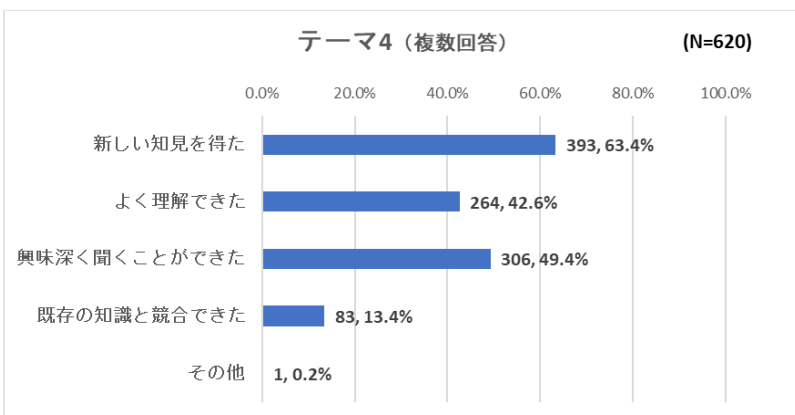
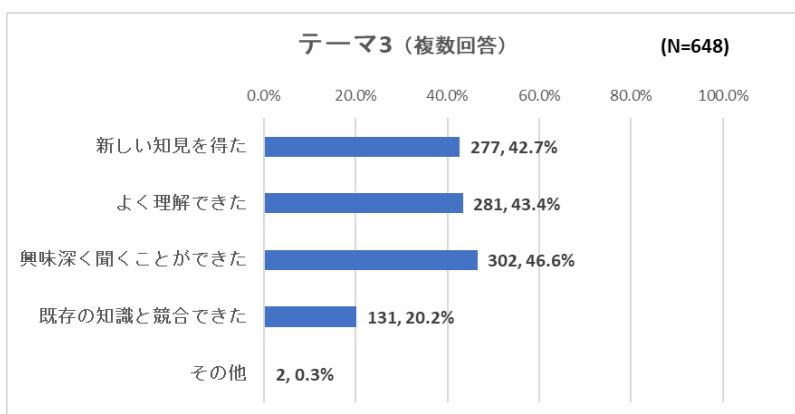
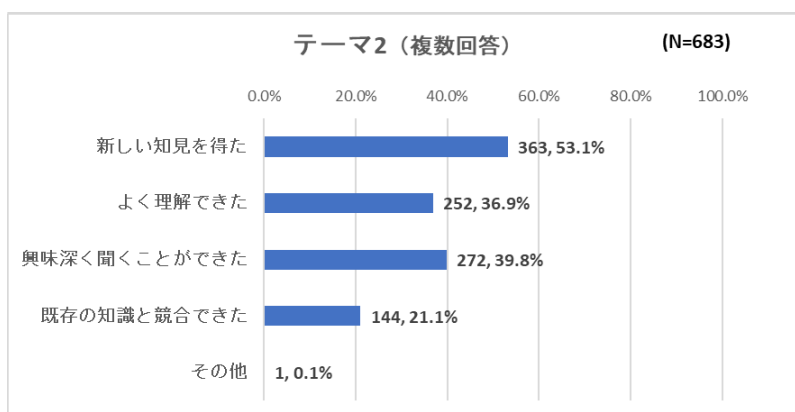
1. 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ
2. 不妊症・不育症への支援に係る制度
3. 不妊症・不育症患者特有の心理・社会的支援
4. 里親・養子縁組制度
5. グリーフケア

Q1. 講義の内容について、受講後の理解について教えてください。

| テーマ No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| a.よく理解できた | 437 | 265 | 261 | 317 | 326 |
| b.理解できた | 316 | 379 | 368 | 287 | 239 |
| c.どちらでもない | 4 | 34 | 18 | 15 | 14 |
| d.あまり理解できなかった | 0 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| e.理解できなかった | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 759 | 683 | 648 | 620 | 581 |

Q2. 講義でとりあげた内容について、お考えを教えてください。(複数回答)





Q3. 講義でとりあげた内容について、今後のご自身の業務や活動に活かせると思いますか。

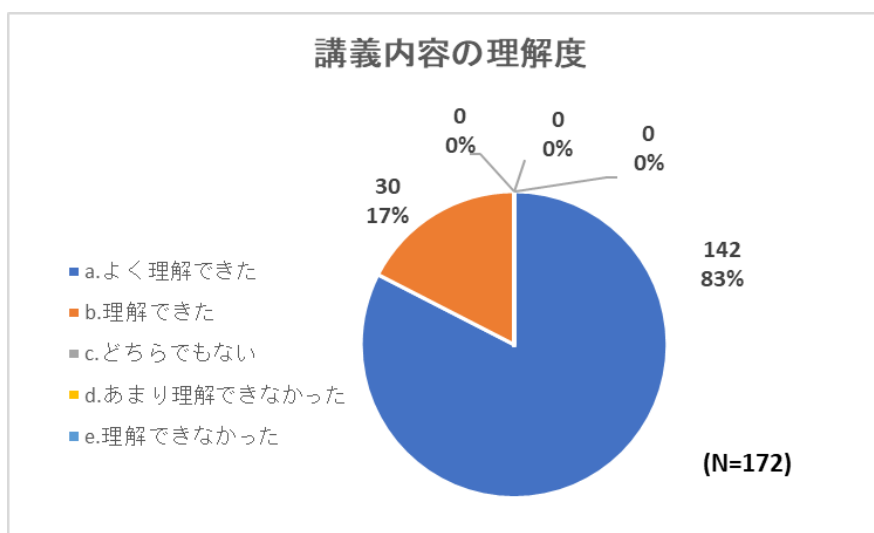
| テーマ No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 思う | 495 | 337 | 332 | 297 | 363 |
| やや思う | 232 | 275 | 267 | 230 | 170 |
| どちらでもない | 27 | 60 | 44 | 74 | 34 |
| やや思わない | 2 | 7 | 4 | 17 | 12 |
| 思わない | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 合計 | 759 | 683 | 648 | 620 | 581 |

Q4. 研修方法（オンラインによる研修）についての満足度を教えてください。

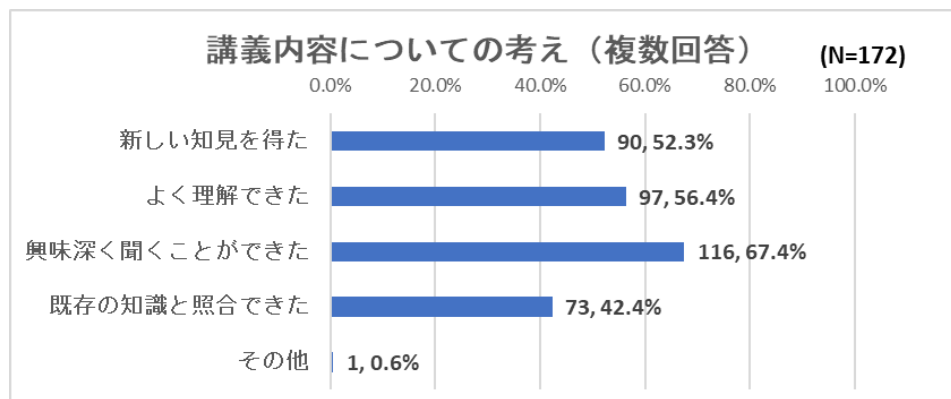
| テーマ No. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 思う | 612 | 501 | 458 | 475 | 444 |
| やや思う | 134 | 155 | 169 | 134 | 123 |
| どちらでもない | 10 | 21 | 19 | 10 | 13 |
| やや思わない | 2 | 5 | 2 | 1 | 0 |
| 思わない | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 合計 | 759 | 683 | 648 | 620 | 581 |

2) 対面研修プログラム

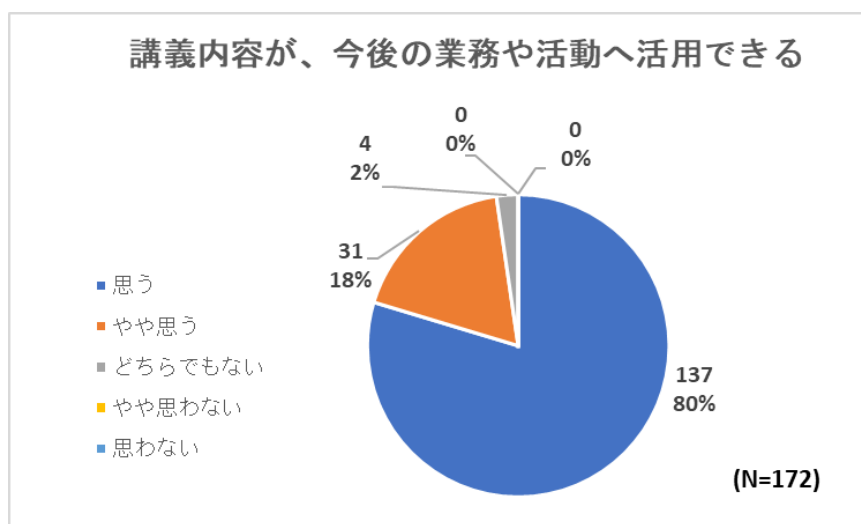
Q1. 前半の講義の内容について、受講されての理解について教えてください。



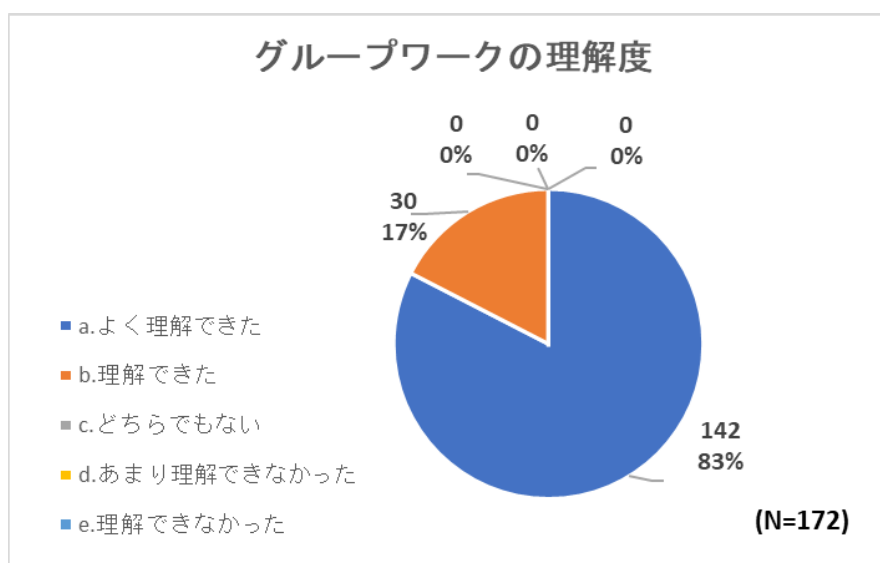
Q2. 講義でとりあげた内容について、お考えを教えてください。(複数回答)



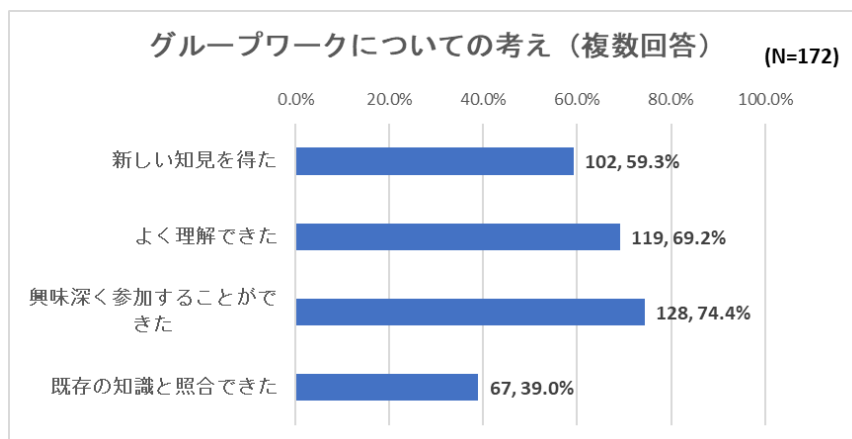
Q3. 講義でとりあげた内容について、今後のご自身の業務や活動に活かせると思いますか。



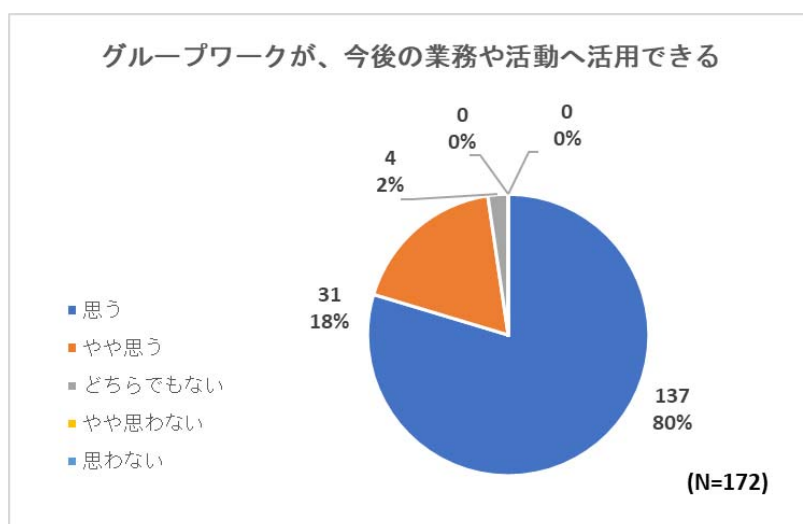
Q4. 後半のグループワークについて、受講されての理解について教えてください。



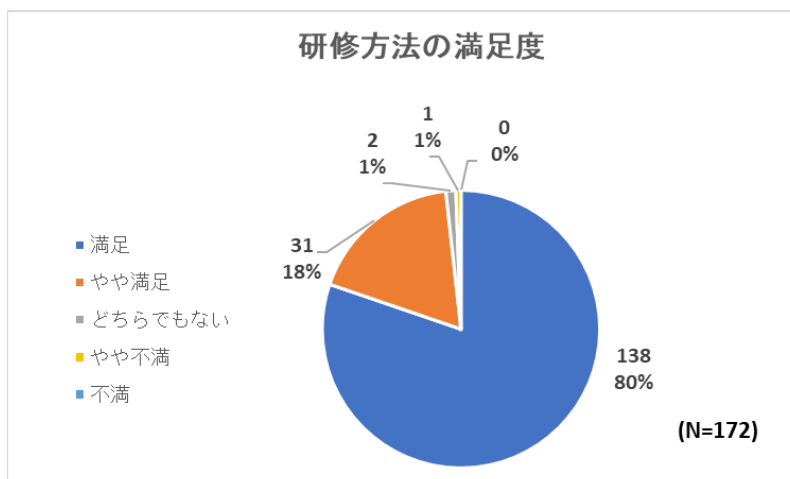
Q5. 後半のグループワークについて、お考えを教えてください。(複数回答)



Q6. グループワークでとりあげた内容について、今後のご自身の業務や活動に活かせると思いますか。



Q7. 研修方法についての満足度を教えてください。



アンケート結果から、前半の講義、後半のグループワーク共に、受講者の理解度・満足度が高かったことが明らかになり、対面研修がほとんどの受講者にとって意義のあるものであったと言えるだろう。具体的には、医療従事者はとかく、相談者の問題を解決してあげたい気持ちが出てきて、何かを言いたくなってしまったり聞き急いでしまうことを実感したという声が数多く聞かれた。しかしロールプレイで実際に相談者の役割もとる中で、相槌で共感を表現しながらじっくり耳を傾けてくれることで、自分の気持ちが落ち着いてくる、考えが整理されてくるなどの体験をし、相談者のペースで話してもらうことをしっかり受け止め、必要に応じて焦点化したり、整理してフィードバックするだけで相談者は自己決定へのプロセスを辿っていけるのではないかというイメージを多くの受講者が持てたようであった。

また、相談者が真に求めることを見極めることの大切さに改めて気づいたという感想も聞かれ、そのためにはポイントとなる言葉を聞き逃さないこと、相談者が自らそれを発するのを待つ姿勢、そして求められたときに応えられるように医療従事者として常に新しい知識や情報を得るように研鑽することが必要であるとの意見も挙げられた。

多くの受講者が有意義だったと感じた点のひとつは、この問題を支援したいと考える様々な職種の人と交流ができた点である。不妊症や不育症の問題、あるいは妊娠・出産に関わる様々な職種の受講者がそれぞれの立場からの意見や感想、体験を分かち合うことで新しい考え方に気づいたり、視野が広がるといった体験をした受講者が多かった。それぞれの職種・立場では当事者とのかわり方も、求められる役割も異なる。その違いを知ることにより、自分の立場でできること・できないことがより明確になり、自分の支援のあり方を見直したり、連携の必要性を実感する機会となったと考えられる。

また今回の対面研修では、「相談者の自己決定を支えるためには傾聴に徹することが大切である」という当事者支援において基本的なことがテーマとなっており、すでに日常業務で当事者支援をしている医療従事者にとっては目新しいものではなかったと思われる。しかしこの基本的なことを改めて正面から考え、相談者・支援者・オブザーバーの3つの役割全てをロールプレイで体験することで、自分の日常のかかわり方を改めて見直し、課題をとらえる機会となったようであった。不妊症・不育症の問題については需要がますます高まっていることを感じつつも、この問題に特化した学びの機会を得ないままに実際の支援に携わっている医療従事者も多く、ともすると自己流になりかねない支援に不安を感じている場合も多いと考えられる。このような医療従事者にとって今回の基本的でありながら、具体的かつ体験的な研修は貴重な学びの機会となった様子がうかがえた。今後もこの問題にかかわる医療従事者が自らの知識や技術をさらに向上できるような研修の場が必要であると考えられる。

3. 事業実施における課題

1) 研修会開催方法

本研修会は、オンデマンドによる講義をオンラインで視聴し、その後対面プログラムでは、講義「自己決定を支える相談技法」を受講後、相談の中でどのような技法が活用されているか、支援者（医療従事者）がどのように相談者に対応するかについて、ロールプレイやグループワークを通じて、学び体験する内容とした。

オンデマンド講義については、前年度までの実施と同様、自己の学習時間を自由にとれ、繰り返し視聴できるため、理解度、満足度ともに高かった。対面研修プログラムについては、受講者の満足度が高かった一方で、開催地域や定員に限られていたことで、一部の受講ニーズに応えることができなかった。また、グループワークを中心とする参加型の内容であったにもかかわらず、会場のスペースが限られており、ディスカッションの声が届きにくい、周囲が気になったなどの感想もきかれた。グループワークを効果的に行うには、十分なスペースが必要であり、人数あたりに必要な環境を整えることが課題となる。

2) 研修内容（講義）

アンケート結果より、ピアサポート向け、医療従事者向けともに、講義内容、時間数、プログラム構成について妥当だったと考える。また各項目の学習内容を今後活かせるかについては両者ともに約 9 割が、活かせる・やや活かせると回答していることから、今後の自己の役割拡大に期待が高まる結果となった。

各講義の受講者数に差があり、プログラムを推進、理解を深めるためには一連の学習を網羅することが必要であることから、すべての講義を修了することを目標にすることも今後の課題と考える。

3) 研修内容（対面研修）

アンケート結果より、ピアサポート向け、医療従事者向けともに、理解度、満足度の高いものであった。また、今後の活動に資する体験であったこともうかがえた。

対面プログラムの実施にあたっては、ピアサポート向け受講者の 64%が不妊症・不育症経験者であり、現在治療中が 34%、治療を終了した者が 30%であった。また、支援経験のある者も 17%あった。これらの背景を考慮しながら、研修を実施したが、受講を通じて自身の体験を振り返り、涙する受講者も見受けられ、ファシリテータが寄り添い背中をさすりながら支援をしつつ、研修参加を継続した。学習の主旨からも、今後もこういった場面は想定され、対応の検討が必要だと考える。

4) 今後の活動について

受講者全体から、この研修の受講後の活動についての活動の場を求める声が多かった。全国における支援の取組みは、地域差があり、どのように行動したらいいか悩んでいる声も多かった。

受講者の中には、自分自身で妊活カフェなど相談できる体制を運営している人もいた。受講者からは活動している方の情報の共有やまた紹介等を求める声もあった。また、今後も学んだ仲間と

継続して情報を共有していきたい意見があった。対面研修プログラムそのものが支援者の活動促進になった一方で、今後は受講者と活動の場をつなげる支援の検討も必要と考える。

4. 今後の研修のあり方への提言(企画)

1) 研修会の開催方法

(1) 開催方法

過去 2 年間のオンライン研修の講義が有効であったように、地域や時間を問わず、自由に学習できること、復習や学び直しができることなど、より多くの受講者のニーズに対応するには今後もオンラインが妥当であると考えます。

また、支援の実際を学ぶには、対面形式で行うことが効果的であり、目と目を合わせ人間関係をとることでワークは学びが深まったことから、今後も対面で実施することが適当であると考えます。対面研修においては、研修そのものが、不妊症・不育症の当事者に向けたピアサポート支援となっており、支援活動促進の場でもあった。

(2) 研修会の周知・広報活動

受講者の募集については、前年度同様、ホームページ、SNS 等を活用し、関連団体への周知を協力依頼し、多様な媒体を使用して周知、広報活動を行った。また身近な人から研修について情報を得て参加した人もいたことから、今後も複数の方法で事業の周知を行うことが効果的であると考えます。

2) 研修内容について

(1) 研修単元と内容について

研修単元と内容は、概ね適切であった。昨年は前年度の課題を活かした内容に変更し、現代社会に通じる内容を網羅したため、不妊症・不育症の学習内容の理解が深まる内容となり受講者の知識の幅が広がる機会となった。今後も社会の動向を考え、必要な新しい知見は取り入れながら構成を考えることが重要と考えます。

また、参加者の意見からもあるよう、実際に取り組んでいる団体や個人などの取り組みが紹介される動画なども今後は取り入れると受講者の学びが深まり活動の参考になると考えます。

(2) 対面研修・グループワークについて

今年度初めて実施した対面研修は「自己決定を支える相談技法」をテーマとし、支援での心得ておくべきポイントや必要な相談技法を理解することを目標として実施した。特にピアサポータープログラムでは、ロールプレイによる学習経験がない受講生も多く、今まで気付かなかった自己の特性を振り返る機会にもなっていた。さらなる自己理解をし、学習体験を実際の相談場面で活かすためには、ロールプレイ後の振り返りの作業が重要と考えられた。グループワークの場面では、ロールプレイにより過去の体験を想起された受講者に、他の受講者が寄り添う様子も多くみられ、この双方の体験を、周りの受講者やファシリテータが言語化することが、効果的な振り返りにつながっていたようであった。ロールプレイのシナリオや事例の内容への配慮ももちろんのこと、振り返りの視点や、ファシリテータの役割の明確化が、ピアサポーター養成研修としては重要であると考えられた。また、

冒頭に講義で基本的傾聴の姿勢を学び、講師が演じるシナリオロールプレイで相談場面のイメージを具体化した後、自身でロールプレイを演じるという展開は、学習目標達成のために効果的であった。

5. 資料

5-1. ホームページ・受講者マイページ画面

1) ホームページ画面

2023年度こども家庭庁委託事業

不妊症・不育症
ピアサポーター等の養成研修

ホーム | 研修会案内 | お知らせ | 広報ページ | 関連サイト | お問い合わせ

2023年度こども家庭庁委託事業

不妊症・不育症でお悩みの方に身近に寄り添い共感できる、
ピアサポーター等の養成を目指しています。

こども家庭庁より委託を受け、日本助産師会が主催しております。

— 研修会の受講費用は無料です —

お知らせ
INFORMATION

- 2024.01.22 講義動画・資料の一般公開を開始しました
- 2024.01.15 新規受講申込の受付を終了しました
- 2024.01.09 修了証発行についてのお知らせ

お知らせ一覧を表示

ABOUT

事業の概要

不妊症・不育症支援の課題と本事業の目的

様々な悩みや不安を抱え、複雑な精神心理状態にある不妊症・不育症患者が、気軽に相談できるピアサポーターを育成するため、相談・支援に当たって必要となる基礎知識やスキルを習得するための研修を開催します。併せて、看護師などの医療従事者に対しても、心理面でのサポートを旨い、より医学的・専門的な知識による支援を実施できるよう研修を実施します。

[詳しく見る](#)

BACKGROUND

不妊症・不育症の重層的な悩みに対し、 多角的な支援体制の強化が求められています。

不妊症

不妊症とは、生僻年齢の男女が妊娠を希望し、ある期間性生活を行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみないことをいいます。
妊娠のしやすさ(妊孕性)は、男女の年齢と共に低下するといわれています。不妊治療の技術は進歩してきているものの、治療に伴う身体的、心理的、社会的な負担は大きく、多角的な支援が求められます。

不育症

不育症とは、妊娠しても流産や早産を繰り返し、生児が得られないことをいいます。
流産は、妊娠した女性の10~20%に起こるとされていますが、40歳を超えるとその頻度は急速に増加します。子どもを亡くすということは、女性とその家族にとって大きな悲しみ、喪失体験であり、グリーフ(悲嘆)ケアが求められます。

わが国において不妊症・不育症の支援強化は、当事者だけの問題ではなく、社会全体で取り組むべき課題です。



研修の対象となる方

医療従事者だけでなく一般の方々(不妊症・不育症でお悩みの方、不妊治療や流産等の経験者やピアサポートに興味のある方、不妊治療と仕事の両立支援に取り組む方)も研修対象者となり、幅広く支援者を募集しております。

悩んでいる人の力になりたい人 (ピアサポーター)



専門職として関わりたい人 (医療従事者)



[詳細・参加申込はこちら](#)

2) 受講者マイページ画面

2023年度子ども家庭庁委託事業

不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修

ログアウト

| | | | | |
|-----|------|------|------|-----|
| ホーム | 登録情報 | 研修受講 | 研修資料 | 修了証 |
|-----|------|------|------|-----|

お知らせ

2024.02.16 【ピアサポ掲示板 Vol.7】 オンライン交流会のお知らせ【一般社団法人 不妊症不育症ピアサポーター協会】

2024.02.14 【ピアサポ掲示板 Vol.6】 子どもを育てたいと願う人へ 特別養子縁組制度シンポジウム【仙台・神戸・東京/子ども家庭庁・朝日新聞社】

2024.02.07 【ピアサポ掲示板 Vol.5】 不育症経験者のぎゆうたさんの活動紹介

お知らせ一覧を表示

メニュー

| | |
|---|---------------------------------|
| 登録情報 登録いただいている内容の、確認・変更ができます。 ※氏名・生年月日の変更は問い合わせフォームよりお知らせください。 | 研修受講 講義の視聴はこちらからできます。 |
| 研修資料 資料のダウンロードができます。 | 修了証 修了証の発行ができます。 |

ピアサポーター養成プログラム

1. 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ

1. 不妊症（女性）
2. 不妊症（男性）
3. 不育症

方法：講義（動画配信）

時間：45分(15分×3)

講師：真壁 友子

東京大学医学部附属病院 助教
今井 伸
聖隷浜松病院 リプロダクションセンター長
竹下 俊行
竹下レディスクリニック 院長
日本医科大学 名誉教授



講義資料

2023年度こども療育関係事業

不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修

ログアウト

ホーム

登録情報

研修受講

研修資料

修了証

ピアサポーター養成プログラム

| No | テーマ | 方法 | 時間 | 修了証 |
|----|------------------------------|--------------|----------------|------------------------|
| 1 | 不妊症・不育症に関する医学的知識および一般的な治療の流れ | 講義 (動画配信) | 45分 (15分×3) | ダウンロード |
| 2 | 不妊症・不育症に関する関連法規や支援体制 | 講義 (動画配信) | 30分 (15分×2) | ダウンロード |
| 3 | 不妊症・不育症患者が抱える特有の悩みや不安 | 講義 (動画配信) | 45分 (15分×3) | ダウンロード |
| 4 | 里親・養子縁組制度について～制度と現状・課題点 | 講義 (動画配信) | 30分 (15分×2) | ダウンロード |
| 5 | ピアサポート、ピアサポーターとは | 講義 (動画配信) | 60分 (15分×4) | ダウンロード |
| 6 | 支援の実際 | 講義 (動画配信) | 60分 (15分×4) | ダウンロード |

すべての講義プログラムを修了したことを証明します。

受講修了証発行

| | | | |
|-----------|---------|------|------------------------|
| 対面研修プログラム | グループワーク | 120分 | ダウンロード |
|-----------|---------|------|------------------------|

5-2. 講義資料

1) 動画講義テーマNo.2 不妊症・不育症に関する関連法規や支援体制(今年度更新分)

令和5年度 不妊症・不育症 ピアサポーター等の養成研修

不妊症・不育症への支援に係る制度について

こども家庭庁成育局母子保健課
課長補佐 向亜紀

1

講義の概要

1. 不妊治療等に関する関連法規や政策方針
不妊治療等に関するデータ等
2. 不妊治療の保険診療・先進医療について
3. 仕事と不妊治療とを両立するための厚生労働省の取り組み
4. こども家庭庁における取組について
5. おわりに

2024/3/5

2

令和4年度診療報酬改定 Ⅲ-4-1 子どもを持ちたいという方が安心して有効で安全な不妊治療を受けられるようにするための適切な医療の提供

不妊治療の保険適用に係る政府方針

少子化社会対策大綱 (令和2年5月29日閣議決定) (抄)
(不妊治療等への支援)
○ 不妊治療に係る経済的負担の軽減等
・ 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる不妊治療(体外受精、顕微授精)に要する費用に対する助成を行うとともに、適応症と効果の明らかでない治療に広く保険診療の適用を検討し、支援を拡充する。そのため、まずは2020年度に調剤研究等を通じて不妊治療に関する実態調査を行うとともに、効率的な治療に対する医療従事者の適任の努力を促し、不妊治療の経済的負担の軽減を図る方策等について検討のための調査研究を推進し、あわせて、不妊治療における安全管理のための体制の確保が図られるようにする。

※ 全世代型社会保障検討会議 第2次中間報告(令和2年6月25日 全世代型社会保障検討会議決定)において同様の記載あり

菅内閣の基本方針 (令和2年9月16日閣議決定) (抄)
4. 少子化に対処し安心の社会保障を構築
喫緊の課題である少子化に対処し、誰もが安心して暮らせる社会保障制度を構築するため改革に取り組み、そのため、不妊治療への保険適用を推進し、保育サービス等の拡充により、待機児童問題を終わらせて、安心して子どもを生み育てられる環境をつくる。さらに、制度の不公平・非効率を是正し、次世代に制度を引き継いでいく。

全世代型社会保障改革の方針 (令和2年12月15日閣議決定) (抄)
子どもを持ちたいという方々の気持ちに寄り添い、不妊治療への保険適用を早急を実現する。具体的には、令和3年度(2021年度)中に詳細を決定し、**令和4年度(2022年度)当初から保険適用を推進**するとし、工程表に基づき、保険適用までの作業を進める。保険適用までの間、現行の不妊治療の助成制度について、待機児童の解消や出生率の増加(1回30万円)等、対象拡大を前提に大幅な拡充を行い、経済的負担の軽減を図る。また、不育症の検査やがん治療に伴う不妊についても、新たな支援を行う。

3

不妊治療中における年齢と生産分岐率(生産周期数/総治療周期数)

※全胚凍結周期を除く

○ 不妊治療における年齢と生産分岐率の関係は、以下に示すとおり、年齢が上がるにつれ低下する傾向にある。

| 年齢 | 生産分岐率 |
|-----|-------|
| 30歳 | 32.6% |
| 35歳 | 27.9% |
| 40歳 | 14.0% |
| 45歳 | 1.6% |

出典: 日本産科婦人科学会ARTデータバンク(2020年)を基に厚生労働省で作成

4

体外受精・顕微授精の実施数・出生児数について

1. 体外受精・顕微授精の実施数(令和2年)

| | 治療延べ件数(人) | 出生児数(人) | 累積出生児数(人) |
|--------------|-----------|---------|-----------|
| 新鮮胚(卵)を用いた治療 | 234,615 | 4,828 | 264,692 |
| 凍結胚(卵)を用いた治療 | 82,883 | 2,282 | 141,849 |
| 顕微授精を用いた治療 | 151,732 | 2,596 | 122,843 |
| 凍結胚(卵)を用いた治療 | 215,285 | 55,503 | 506,617 |
| 合計 | 449,900 | 60,381 | 771,309 |

資料: 日本産科婦人科学会が集計した令和2年実績(登録・小委員会報告)

2. 体外受精・顕微授精による出生児数の推移

| 年 | 治療周期数 | 体外受精・顕微授精による出生児数(人) | 総出生児数(人) | 体外受精・顕微授精による出生児数の割合(%) |
|------------|---------|---------------------|-----------|------------------------|
| 2007年(H19) | 161,164 | 19,595 | 1,089,818 | 1.80 |
| 2008年(H20) | 190,613 | 21,704 | 1,091,156 | 1.99 |
| 2009年(H21) | 213,800 | 26,680 | 1,070,035 | 2.49 |
| 2010年(H22) | 242,161 | 28,945 | 1,071,304 | 2.70 |
| 2011年(H23) | 269,659 | 32,426 | 1,050,806 | 3.09 |
| 2012年(H24) | 326,426 | 37,953 | 1,037,231 | 3.66 |
| 2013年(H25) | 368,764 | 42,554 | 1,029,816 | 4.13 |
| 2014年(H26) | 393,745 | 47,322 | 1,003,539 | 4.71 |
| 2015年(H27) | 424,151 | 51,001 | 1,005,677 | 5.07 |
| 2016年(H28) | 447,790 | 54,110 | 976,978 | 5.54 |
| 2017年(H29) | 448,210 | 56,617 | 946,146 | 5.98 |
| 2018年(H30) | 454,893 | 56,979 | 918,400 | 6.20 |
| 2019年(R元) | 458,101 | 60,598 | 865,239 | 7.00 |
| 2020年(R2) | 449,900 | 60,381 | 840,835 | 7.18 |

(注: 体外受精・顕微授精出生児数は、新鮮胚(卵)及び凍結胚(卵)を用いた治療数の合計(日本産科婦人科学会の集計による)。総出生児数は、人口動態統計による。

5

不妊症当事者の心理状態

○ K6尺度による精神状態の分析では、現在治療中の方において、気分・不安障害の可能性が示唆される5点以上の方が、全体の7割を占めた。また、重度と判定される13点以上の方が2割を占めていた。

参考: 国民健康福祉調査(令和元年) 20歳以上10歳以上10.3%

次の設問についてあなたの過去1か月の間はどうか、各項目それぞれ当てはまるものをお選びください。(現在治療を行っている当事者のみ回答)

| | まったくない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |
|---------------------------|--------|------|------|------|-----|
| 神経痛に感じた | 0% | 1% | 2% | 3% | 4% |
| 絶望的だと感じた | 0% | 1% | 2% | 3% | 4% |
| そのほか、落ち込むと感じた | 0% | 1% | 2% | 3% | 4% |
| 気分が沈み込んで、何がなんでも気が晴れないと感じた | 0% | 1% | 2% | 3% | 4% |
| 何をしても気分が晴れだと感じた | 0% | 1% | 2% | 3% | 4% |
| 気分は普通のいい感じだと感じた | 0% | 1% | 2% | 3% | 4% |

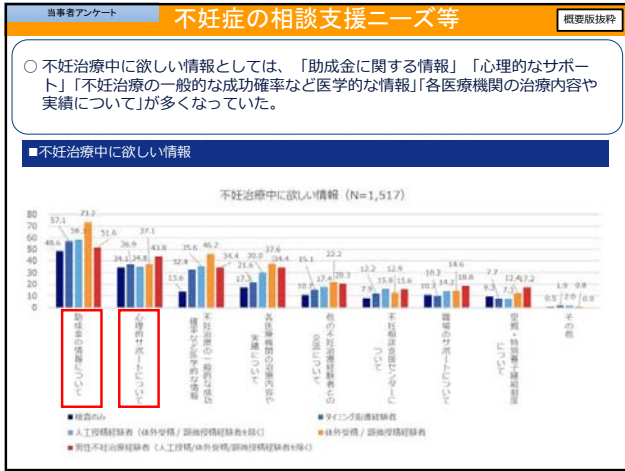
■ K6: 尺度点数(24点満点) (N=374)

各回答者の合計スコアを24点満点で算出し、下記のカットオフ値を用いて分布を示した。

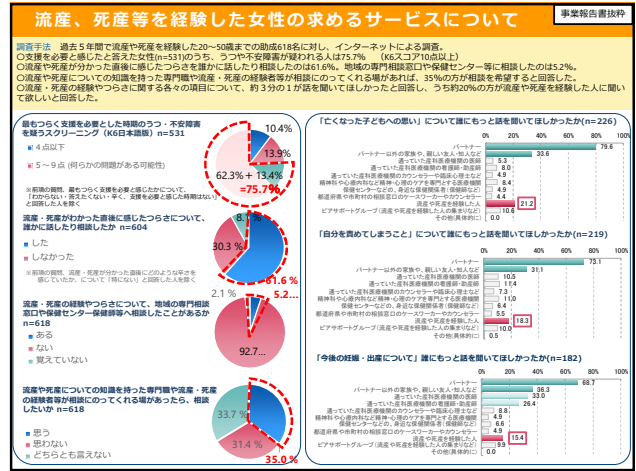
■ 0~4点: 軽性 ■ 5~8点: 軽度 ■ 9~12点: 中等度 ■ 13~24点: 重度

※上記の尺度については、K6と呼ばれるスクリーニング調査に用いられるものである。
K6は地域精神保健学調査において、実の障害などをスクリーニングするためにKessler-6によって開発された尺度である。

6



7



8

不妊症・不育症
ピアサポーター等養成研修

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

不妊治療と仕事との両立について

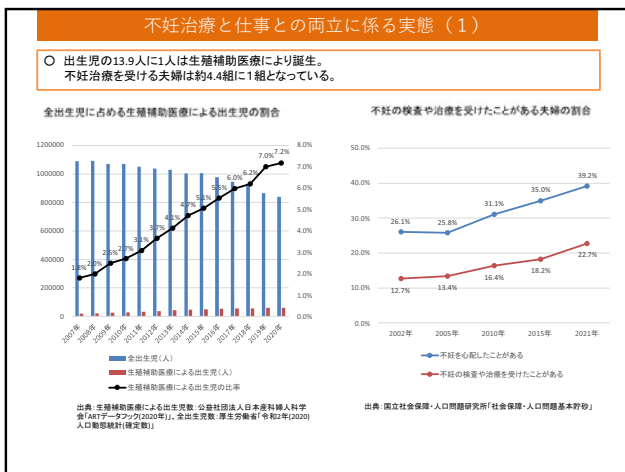
厚生労働省 雇用環境・均等局
母性健康管理対策専門官 野村 ひとみ

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

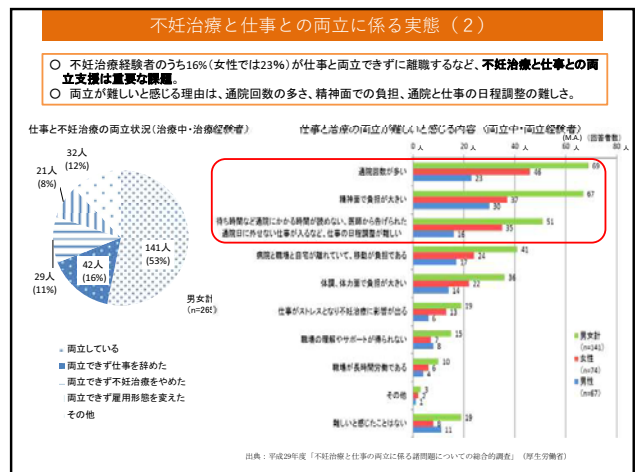
9

不妊治療と仕事との両立に係る現状

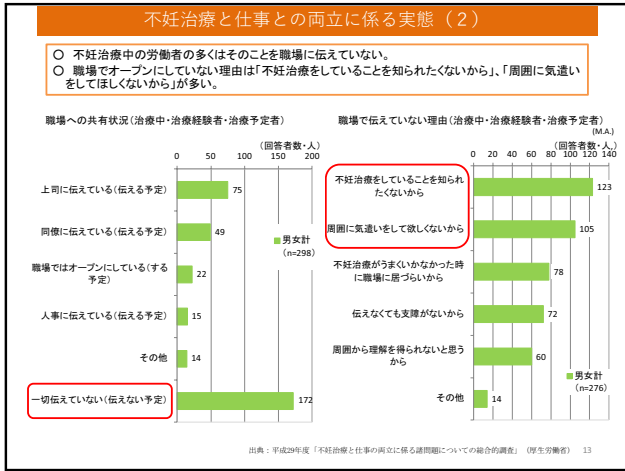
10



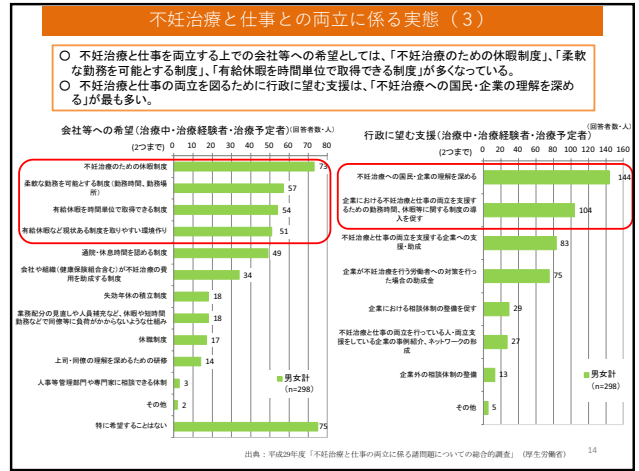
11



12



13



14

不妊治療と仕事との両立に係る政府方針

15

15

不妊治療を受けやすい職場環境整備に向けた今後の取組方針

2020年12月3日
 労働政策審議会「不妊治療と仕事との両立に関する取組方針」

<目標>
 ○ 不妊治療経験者のうち16% (男女計 (女性は23%)) の方が、不妊治療と仕事を両立できずに離職。
 ○ 両立に困難を感じる理由は、通院回数の多さ、精神面での負担の大きさ、通院と仕事の日程調整の難しさ。
 ○ 企業や職場内において、不妊治療等についての認識があまり浸透していないことも、両立が困難な背景にある。
 ○ 不妊治療を受けていることを職場に知られたくないという方もおられ、配慮が必要。
 ⇒ 子供を持ちたいと願う方が、不妊治療を受けながら安心して働き続けられるよう、不妊治療を受けやすい職場環境の整備に早急に取り組むことが必要。取組方針に沿って、できることから速やかに取組を進めていく。

<課題と具体的対応策>
 (1) 社会的機運の醸成に向けた取組 (企業・職場や社会の理解促進)
 ○ 事業主、職場内の上司・同僚、社会全体の不妊治療等への理解・関心を深め、社会的機運を醸成することが不可欠。
 ・経済団体への要請 ・事業主等向けシンポジウム
 ・子育て応援コンソーシアムによる先進的取組事例の共有・横展開 ・SNSでの情報発信 等

(2) 不妊治療と仕事の両立のための職場環境の整備 (事業主の取組促進)
 ○ 企業において、プライバシーの保護に配慮しながら、通院に必要な時間を確保しやすい職場環境を整備することが重要。
 ○ 多様な通勤手段が活用されるとともに、これらが利用しやすい職場風土が醸成されるよう、より一層の企業の取組を促進。
 ・①平日単位・時間単位の有給有給休暇制度 (有給休暇の取得に際しては、有給休暇を申請する必要はない。)
 ・②時差出勤やフレックスタイム制等の柔軟な働き方
 ・制度的対応：次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画策定指針の改正により、事業主の計画的な取組を促進
 ・企業の取組支援：事業主向け休暇制度等導入支援セミナーの開催
 不妊治療を受けやすい職場環境整備に取り組む中小企業向け助成金
 都道府県労働局による周知啓発・相談支援 等

(3) 不妊治療等に関する情報提供・相談体制の強化
 ○ 不妊専門相談センターのきめ細かな整備を進め、不妊に悩む方等に対する情報提供・相談体制を充実・強化。
 ○ 不妊治療と仕事の両立に関する相談についての不妊専門相談センターと都道府県労働局との連携体制の構築 等
 ※国家公務員についても、人事院とも連携し、民間の状況を注視しつつ、不妊治療を受けやすい職場環境の醸成を図る。

16

16

不妊治療と仕事との両立に係る施策 (雇用機会均等課関係)

17

17

次世代育成支援対策推進法に基づく「くるみん認定」に「不妊治療と仕事との両立」認定(プラス)を追加

○ 次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画策定指針の改正
 次世代育成支援対策推進法に基づき、事業主には、雇用する労働者の職業生活と家庭生活の両立のための雇用環境を整備するため、一般事業主行動計画を策定する義務等が課されている。
 (※常用労働者101人以上の事業主については義務、100人以下の事業主については努力義務)
 一般事業主行動計画に盛り込むことが望ましい事項として、行動計画策定指針に「不妊治療を受ける労働者に配慮した措置の実施」を追加。(令和3年2月告示、4月適用)

○ 「不妊治療と仕事との両立」に関する認定制度：くるみんプラス等
 次世代育成支援対策推進法に基づく認定制度「くるみん」に、不妊治療と仕事との両立に取り組む企業を認定する、「プラス」認定制度を追加。(令和4年4月から)
 くるみんプラス、プラチナくるみんプラス、トライくるみんプラスと称する。

プラチナくるみんプラス くるみんプラス トライくるみんプラス

認定状況
 (令和5年7月現在)
 ＊くるみんプラス 15社
 ＊プラチナくるみんプラス 26社

18

18

相談・情報入手先

不妊治療と仕事との両立に関する相談・情報入手先 (雇用環境・均等局関係)

◎厚生労働省ホームページ(厚生労働省雇用環境・均等局)
「不妊治療と仕事との両立のために」

- ・プラス認定、助成金、導入マニュアル、ハンドブック、不妊治療連絡カードなどの詳細が掲載されています
- ・過去に実施したシンポジウム、セミナーなどを視聴することができます
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14408.html

◎都道府県労働局雇用環境・均等部(室)

- ・くるとんプラス認定を受けたい、助成金を申請したい、不妊治療に活用できる制度を導入したいなどの事業者からの相談や
- ・職場に不妊治療との両立のための配慮をしてもらえない、不妊治療で休みが多いことを理由に退職をせまられている
- ・といった事業主とのトラブルでお悩みの労働者からの相談を受けています
<https://www.mhlw.go.jp/content/000177581.pdf>

講義の概要

1. 不妊治療等に関する関連法規や政策方針
不妊治療等に関するデータ等
2. 不妊治療の保険診療・先進医療について
3. 仕事と不妊治療とを両立するための厚生労働省の取り組み
4. こども家庭庁における取組について
5. おわりに

27

不妊症・不育症への相談支援等

①不妊専門相談センター事業
(令和4年度からは「性と健康の相談センター事業」の一部として実施)

- 不妊症や不育症について悩む夫婦等を対象に、夫婦等の健康状況に的確に応じた相談指導や、治療と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

②不妊症・不育症に関する広報・啓発促進事業

- 不妊症・不育症に対する社会的理解を深め、治療を受けやすい環境整備に係る社会性連の醸成のため、国において普及啓発事業を実施する。

③不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業

- 不妊治療や流産の経験者等を対象としたピアサポーターの育成研修や、医療従事者に対する研修を、国において実施する。

④不妊症・不育症等に関する相談支援等

- 不妊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・死産に対するグループアをを含む相談支援、不妊症・不育症に悩む方へ寄り添った支援を行うピアサポート活動や、不妊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、不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

28

不妊専門相談センター事業 (令和4年度からは「性と健康の相談センター事業」の一部として実施)

◎事業の目的
不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制を構築することにより、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする。

◎対象者
不妊や不育症について悩む夫婦等

◎事業内容
(1)夫婦の健康状況に的確に応じた不妊に関する相談指導
(2)不妊治療と仕事の両立に関する相談対応
(3)不妊治療に関する情報提供
(4)不妊相談を行う専門相談員の研修

◎実施内容
不妊治療に関する専門的知識を有する医師、その他社会福祉、心理に関して知識を有する者等

◎実施場所(実施主体：都道府県・指定都市・中核市)
全国86自治体(令和4年11月1日時点) ※自治体単独(4自治体)含む (うち84自治体で「不妊専門相談窓口」を設置)
※主に大学・大学病院・公立病院(30か所)、保健所(26か所)において実施。

◎予算
令和5年度予算 9.5億円(性と健康の相談センター事業として)
(補助率 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2)

◎相談実績
令和3年度：23,314件(内訳：電話12,735件、面接8,470件、メール1,971件、その他1,138件)
(電話相談) 医師9%, 助産師31%, 保健師12%, その他(心理職など)15%
(面接相談) 医師20%, 助産師30%, 保健師12%, その他(心理職など)23%
(メール相談) 医師7%, 助産師14%, 保健師6%, その他(心理職など)6%

◎主な相談内容
・費用や保険制度に関すること(10,257件) ・不妊症の検査・治療(5,672件) ・不妊の原因(1,787件)
・不妊治療を受けている夫婦間の関係(370件) ・産院に関すること(1,692件) ・不育症に関すること(811件)
・主治医や医療機関に対する不満(922件) ・世間の偏見や無理解による不満(422件) ・不妊治療と仕事の両立について(520件)

29

不妊症・不育症等ネットワーク支援加算(性と健康の相談センター事業の一部) 令和5年度当初予算：性と健康の相談センター事業 9.5億円の内訳 【令和3年度実績】

◎目的
○ 不妊症・不育症患者への支援としては、医学的診療体制の充実に加え、流産・死産に対するグループアを含む相談支援、特別養子縁組制度の紹介等の心理社会的支援の充実が求められている。
○ このため、関係機関等により構成される協議会等を開催し、地域における不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

◎内容
(1)不妊症・不育症等ネットワーク支援加算
○ 不妊症・不育症の診療を行う医療機関や、相談支援等を行う自治体、当事者団体等の関係者等で構成される協議会等の開催
○ 不妊症・不育症の心理社会的支援に係るカウンセラーを配置し、相談支援を実施
○ 不妊症・不育症患者への直接・特別養子縁組制度の紹介の実施
(2)ピアサポート活動等への支援加算
○ 当事者団体等によるピアサポート活動等への支援の実施
※ 事業の対象として流産・死産等を経験した方への心理社会的支援やピアサポート活動等への支援も含まれるため、不妊症・不育症患者への支援と区別して実施することが可能。

◎実施主体・補助率等

- 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- 補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2
- 補助単価：(1)月額 679,000円
(2)月額 196,000円

◎事業実績
●実施自治体数：7自治体
※令和3年度変更交付決定ベース

30

不妊症・不育症に関する広報・正しい知識の普及啓発

「不妊症・不育症に関する広報・普及促進事業」

- 令和3年度より開始した本事業において、不妊症・不育症の知識の普及啓発を図るため、著名人を活用したオンラインフォーラム、オンライン広告、新聞広告等を実施。
- 令和5年度も同事業を行い、更なる知識の普及啓発に努めることとしている。
- また、不妊治療における情報提供の方策等に関して、科学研究事業を実施している。

取組広報

政府広報オンライン 令和3年12月10日「不妊治療の現場から～不妊は珍しいことではありません」
<https://gov-online.go.jp/useful/article/20211211.html>

政府インターネットテレビ 令和4年7月29日「より身近な医療へ～不妊治療が保険適用されました」
<https://nettv.go-online.go.jp/ppp/pp24891.html>

相談窓口の周知等


厚生労働省ウェブサイト相談窓口や取り組みを掲載（こども家庭庁に移管予定）

○不妊治療に関する取組
<https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/junin/>

不妊治療の保険適用に関する情報を始め、相談支援や不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業、仕事との両立（雇用環境・機会均等等のサイト）等の関連する情報を紹介。

○相談窓口
 不妊症相談窓口：<https://www.mhlw.go.jp/content/000954166.pdf>
 不育症相談窓口：<https://www.mhlw.go.jp/content/000954167.pdf>

○調査・死産等を経験された方への都道府県等の相談窓口
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/madoguchi.pdf>



31

不妊治療中の方への里親制度や特別養子縁組制度の情報提供

子どもを持ちたいと願う家庭の選択として、早い段階から里親制度や特別養子縁組制度に興味・関心を持っていただけるよう、不妊治療への支援拡充と併せて、不妊治療医療機関などにおける、**里親・特別養子縁組制度**の普及啓発等を進めている。

1. 不妊治療医療機関での情報提供の強化

- 生殖補助医療管理科1の要件として、
 - 社会福祉士等の保健医療サービス及び福祉サービスの連携調整を担当する者を配置していること。
 - 他の保健医療サービス及び福祉サービスの連携調整及びこれらのサービスに関する情報提供に努めること。
- を、組み込んだ。

2. 不妊治療中の方へ向けた情報提供資料の作成

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」において、不妊専門相談センターや不妊治療医療機関等で活用できる、**情報提供の手引き**や**リーフレット**、**ポスター**を作成。

ポスター・リーフレットを活用しての周知にご協力をお願いします。
 （健やか親子21：参考資料 <https://sukoyaka21.cfa.go.jp/useful-tools/>）



32

不育症検査費用助成事業【拡充】

令和5年度当初予算：4.5億円（12億円）
 （令和3年度前設）

目的

○現在、研究段階にある不育症検査のうち、保険適用を見据え先進医療として実施されるものを対象に、不育症検査に要する費用の一部を助成することにより、不育症の方の経済的負担の軽減を図る。

内容

◆**対象者**
 既往流産回数が2回以上の者

◆**対象となる検査**
 通知により助成対象と定める検査
 （流産の既往のある者に対して先進医療として行われる不育症検査）

◆**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

◆**補助率値（案）**
 検査費用助成：検査費用の7割に相当する額※ただし、6万円を上限とする。
 <拡充事項> 広報啓発費用（事務費）を補助する：1自治体あたり2,781千円（年額）

実施主体・補助率

◆**実施主体**：都道府県、指定都市、中核市
 ◆**補助率**：国1/2、都道府県等1/2

事業実績

◆**実施自治体数**：113自治体
 ※令和3年度変更交付決定ベース

33

終わりに

○令和2年度子ども子育て支援推進研究事業「不妊治療の実態に関する調査研究」より、不妊治療中の方の精神的負担は大きく、相談支援ニーズも多岐に渡ることが示されました。

○令和2年度子ども子育て支援推進研究事業「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」において、流産・死産の経験やつらさに関する各々の項目について、約3分1の方が話を聞いてほしいと回答し、うち約20%の方が流産や死産を経験した人に聞いてほしいと回答しています。

○こども家庭庁では、ピアサポーターの方への研修や、そのほかの相談事業等を通じて、今後も不妊症・不育症の方々への支援を行ってまいります。

2024/3/5

34

2) 対面研修プログラム「自己決定を支える相談技法」

不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修

自己決定を支える 相談技法

臨床心理士／公認心理師
梶田智子

1

講義の概要

- 相談者の主訴をみきわめる
- 傾聴に徹する
- 傾聴のための相談技法

2

相談者の主訴をみきわめる

相談者の「困り感」はどこにあるのか

治療の結果が出ない

その言葉の背景にある「困り感」をみきわめ
それに対して援助しなければ意味がない

3

治療の結果が出ない 背景にある相談者の困り感は？

- 「夫婦で方針が一致しない」
- 「主治医や病院が信頼できない」
- 「つらさを話せる場所がない」
- 「今後の治療について迷っている」
- 「治療の卒業について背中を押してほしい」…

4

治療の結果が出ない

背景に夫婦間の不一致があったとき…
「もう少し夫婦で話し合ってみましょう」
→それができたら相談していません！

ではどうしてできないのか？
その訴えのかけにある自責感・怒り・不安…

5

時間をかけて話を聞かないと表出されない感情がある
肯定的にじっくり耳を傾けることで
徐々に感情が表出される

↓

本当の困り感が言語化されたとき そこに焦点化

↓

さらに話が深まることで 話しながら整理ができる

↓

具体的な行動目標が立てられる

6

傾聴に徹する

話をさえぎらない

決めつけない

批判しない

指示しない

結論を出さない

肩代わりしない

支援者の役目は **相談者の自己決定を支えること**

7

傾聴のための相談技法

- ・ラポール（よい関係）を形成する
姿勢 表情 話し始めの話題
- ・共感を示す
あいづち うなづき 視線
- ・効果的な質問をする

8

傾聴のための相談技法

- ・ポイントとなる話や言葉に焦点化
相談者の言葉を繰り返す
話を深めるための質問
- ・言葉づかいの工夫
相談者を「自己決定のできる自立した存在」
として尊重する

9

傾聴のための相談技法

- ・適切な自己開示
自己開示の効果…関係性の増進／自己表現の促進
量や質は適切か

10

設定

・A さん:37 歳 不妊治療 3 年目 2 人目不妊

1人目は 31 歳で自然妊娠 男児出産

2年違いで二人目を希望していたが、なかなか授からず、不妊治療開始。

ステップアップを経て体外受精で2回妊娠反応があったが、いずれも初期流産。

つい最近も凍結卵移植したが妊娠には至らず。あと1個凍結卵が残っている。

・B さん:44歳 7歳男児・2歳女児の母

37歳で長男をタイミング法で出産。2年後にタイミング法再開するも妊娠に至らず。

40歳を機に人工授精、その後体外受精にステップアップ。初期流産、27週死産も経験しつつ、

42歳で女児出産

状況:民間ピアサポート団体が主催した講演会で B が講演。講演後に A が話しかけてきた。その日は時間がなかったので、後日、二人で会って話すことにした。場所はその団体が普段お話し会で使用している女性センター会議室。

B：今日はようこそいらっしゃいました。ここはすぐにお分かりになりましたか。

A：はい、この間の会場とも近かったので、すぐにわかりました。

B：今日はこのあとお話会があるので朝早い時間になっちゃってごめんなさい。大変でしたよね？

⇒ラポール形成 肯定的な返事が返ってくる質問をする

A：あー（少し笑って）、そうですね。小1の息子がいるんですけど、朝送り出して、それから慌てて自分の準備をして。でも間に合ってたよかったです。

B：そうよね。ごめんなさいね。こんな早くちゃ大変かしら、と思いながら、でもお話し会の前に少しAさんとお話ができたらと思って。うちにも小1の息子がいるので、朝はいつもバタバタです。

⇒共通する体験について適度に自己開示し、共感性を高める

A：Bさんは下のお子さんもいらっしゃるんですよね。やっぱり二人いると大変なんじゃないですか。

B：まあ、二人いれば朝のバタバタはその分増えますけどね。・・・この間、少しお聞きしましたが、Aさんはお二人目のために治療をなさっているんですよね。

⇒共通しない体験についての自己開示は最低限に／自然に話題を相談者の話に戻す

A：そうなんです。息子は自然妊娠だったので、もう一人も自然にできるかなーと思ってたけど、なかなかできなかったから不妊治療を始めたんです。治療を始めたらすぐにできるだろうって思ってたんですけど・・・。タイミング法でも人工授精でも妊娠できなくて・・・。

B：（相槌をうちながら聞いている）

⇒相槌で共感を示す

A：でも体外受精にしたら、割とすぐに妊娠したんですよ。わーって、夫とすごく喜んで。でも結局、心拍も見える前に流れちゃって。すごいショックだったんですけど、でも体外なら妊娠できるんじゃないかって期待もすごく上がっちゃって。

B：（相槌をうちながら聞いている）

A：そのあともう一回妊娠反応は出て、その時は心拍も見えたんですけど、結局10週で流れちゃいました。

もうその時はつらくてつらくて。息子が幼稚園に行ってる時にすごい泣きました。

息子の前では泣くわけにいけないと思って、息子がいる時はがんばって普通にしてたんですけど、息子の顔がちゃんと見られなかったです。息子がいるのに、流れちゃった赤ちゃんの事ばかり考えてて。そんな自分のことも責めて、息子にも申し訳ないと思ってまた泣いて・・・。

最近では生理が来るたびにもう感情がぐちゃぐちゃになって、泣いてるか、1日ソファで丸くなってます。

B：そうだったんですね。

⇒相談者の話をそのまま受け止める声掛け

A：なんか、こんな私は息子のお母さんとしてもダメだし、赤ちゃんのお母さんとしても失格なんじゃないかとか思っちゃいます。何があっても息子の前ではちゃんと笑顔のお母さんでいなきゃいけないと思うんだけど・・・。

B：息子さんがいても、やっぱり赤ちゃんを失った悲しみは大きいですね。笑顔でいられない時だってありますよね。

⇒共感や支持を示す声掛け

A：そうなんですか・・・。

B：(Aの沈黙を少し待つ) おつらい気持ちを話せる方はいらっしゃいますか。

⇒沈黙を待つことで相談者にペースを合わせる／話を深めるのに効果的な質問

A：まあ、夫には話しますが、夫は「そっか、残念だったね。少し休んでまた頑張ろう」って言うんです。私のつらさはわかってくれてくれると思うんですけど、最近は「また頑張ろうって軽く言わないでよ」っていう気持ちもちょっと湧いてきちゃったりもします。私の方が治療つらいんだからって。言わないですけど。

B：(相槌をうちながら聞いている)

A：親とは関係はいいんですけど、心配かけたくなくて、治療の話はしていません。

息子のママ友はだいたい二人目を授かっているか、もう子どもは一人っ子と決めている人が多いので、話せる人はいません。

ひとりだけ、学生時代の友だちで不妊治療をしてる子がいて、治療がうまくいかない時のつらさとか、共感できる！と思って嬉しかったんですけど、うっかり上の子がいることも話しちゃったら、「一人いるならいいじゃん。」と言われてしまって…。

それっきり連絡を取りにくくなってしまいました。

B：不妊治療をしていることは共通でも、みんな状況はそれぞれですもんね。

⇒共感を示す声かけ

A：そうなんです。できないつらさは一人目だって二人目だって同じだって、私は思うんですけど、そうも言えないから…。

だから自分の話をそのままできる相手ってなくて。孤独だなーって。

B：孤独…

⇒ポイントとなる言葉が出てきたとき、相談者の言葉を繰り返すことで焦点化

A：そう。治療と両立が大変で仕事もやめちゃったし、友だちや家族にも本当に話したい話はないし。最近ほんとに孤独だなーって思うんです。(少し間をおいて) 私、もう治療に結構疲れちゃってて…。

B：(相槌)

A：じつは凍結卵があと1個残ってるんですけど、それを移植して、またうまくいかなかったら、もう治療やめちゃおうかなって思ったりもするんです。

B：そうなんですネ・・・

⇒相談者の話をそのまま受け止める声掛け

ピアサポーター養成プログラム【講義資料 2. ロールプレイ】

設定

相談者: 32 歳女性 既婚 子どもなし

1 年前から不妊治療

治療を開始して半年ほどで人工授精により妊娠するも 7 週で流産。

きょうだいや友人など、まわりの人が次々妊娠する中で気持ちは焦るが、
流産後の気持ちが不安定で、将来の良いイメージが持てない。

状況: ピアサポーターとして個別の相談にのる場面を想定。

(ラポールは形成できたとする)

サポーター: 今日、お話しされたいことがあるんですね。

相談者: 実は 3 か月前に、流産しちゃったんです。

サポーター: 「」

相談者: 1 年前から治療をしていて、やっとできたと思ってすごく喜んだのに、あつという間に流れちゃって・・・。できた時はすごくうれしかったから、親とかきょうだいとか、友だちとかにも結構話しちゃったんですけど、ダメになっちゃって。なんかもう気持ちがついていなくて呆然として…。

サポーター: 「」

相談者: しばらく何もする気になれなかったです。ずっと赤ちゃんのことを考えていて、何が悪かったんだろうとか、みんなに話しちゃったのにどうしようとか…。ご飯を食べる気にもならないし、お腹もすかないから作る気にもならないし、外に出かけて人に会うのも嫌だから一日中ソファで丸くなってました。

サポーター: 「」

相談者: 1 か月くらいはそんな感じだったんですけど、少しずつ落ち着いてきて、夫ともまた頑張ろうって話して、だいぶ前向きになっていたんです。
でもそうしたら、姉が妊娠したっていうのを母から聞いて…。母には流産しちゃったことを話していたので、母も私のことを気にしてしばらく言わずにいてくれたみたいなんですけど。それを聞いてまたちょっと落ち込んじゃって。
そうしたらそのあとすぐに、他の友だちからも妊娠したって連絡が来て…。なんかみんなどんどん妊娠していくのに、私だけ妊娠できないって思って。

サポーター: 「」

相談者: 気持ちはすごく焦るのに、なんか、私はいくら頑張ってもできないんじゃないかって思っちゃって、前向きになれなくなっちゃったんです。
夫も母も私の気持ちを聞いてくれるし、励ましてもくれるんですけど、どうしても流産がわかったときのショックを思いだすと病院に行くのも怖くなっちゃって。どうしたらいいのかわからなくなっちゃったんです。

サポーター: 「」

医療従事者プログラム【講義資料 1. シナリオロールプレイ】

設定

- ・Aさん:41歳 結婚3年目 不妊治療歴2年
以前通院していたクリニックと合わせ、人工授精を6回するも妊娠には至っていない。
体外受精にステップアップするかどうか迷って相談に来た。
- ・医療者:不妊治療クリニックに勤める看護師

状況:クリニックでの診察後。会計も終わっているのに、うつむいたまま待合室に座っているAさんに対し、医療者が「良かったら少しお話ししますか」と声をかけ、別室に案内した。

医療者：今日はお天気が良くて暖かですね。

A：はい・・・

医療者：今日はお待ちいただく時間もありませんし、お疲れになったのではないですか。

⇒ラポール形成 肯定的な返事が返ってくる質問をする

A：そうですね・・・

医療者：今日はステップアップのご相談をされたのでしたよね。体外受精を考えていらっしゃるのですか。

A：そうですね・・・。ここ2年、人工授精をやってきましたけど、なかなか結果が出ないので。

私の姉が体外受精で子供を授かったんです。姉もかなり長い期間治療をしていたんですけど、ようやく妊娠して、半年前に男の子を生んだんです。

それで姉は「やっぱり体外受精がいいわよ」って私に言ってくるんです。

医療者：そうなんですね。そう言われると、Aさんはどんなお気持ちになるんですか。

⇒気持ちに焦点を当てることで話が深まるような質問をする

A：たしかに甥っ子は可愛いし、いいなーと思いますが、正直、ちょっと苦しくなります。

医療者：苦しく…

⇒感情の表出があった時、相談者の言葉を繰り返して焦点化

A：はい。私も体外受精の方がいいのかなーと思ったりはするんです。

でも体外受精となるとお金がかかるじゃないですか。SNSでも体外受精をして子供を授かったけど、それまでに数百万使ったってのも見て、さすがにそれは…って。

医療者：(相槌をうちながら聞いている)

⇒相槌で共感を示す

A：そもそも私、不妊治療ってやればすぐに妊娠できるだろうと思ってたんです。それで軽い気持ちで前に行ってたクリニックに行ったんです。

でも行ってみたら、年齢を考えてもすぐに人工授精にした方がいいって言われて、「え、そうなの？」って焦って、言われるがままにいろいろ検査をして、すぐに人工授精を始めたんです。

でも、結果が出ないままお金ばかりかかっちゃって。

医療者：そうだったんですね。

⇒相談者の話をそのまま受け止める声掛け

A：前のクリニックでは質問とか相談をしたくても、先生もスタッフの人も忙しそうで、相談とかできる雰囲気じゃなくて。ちょっと信頼できない気がして、SNSで評判が良かったこの病院に変えたんです。

医療者：こちらのクリニックでも2回人工授精をなさったんですね。

A：はい…。でもやっぱりこのまま人工授精をしてもできないのかなー、早くステップアップした方がいいのかなーって思って。とりあえず話だけは聞いてみようと思って今日来たんですけど・・・。

医療者：そうだったんですね。話を聞いてみて、いかがでしたか。

⇒気持ちに焦点を当てることで話が深まるような質問をする

A：そうですね。やっぱり体外受精にした方が可能性は上がるんだろうなーとは思ったんですけど…。

こんなことを言ったら失礼かもしれないけど、やっぱりお金が…。

話を聞いたら、余計どうしたらいいかわかんなくなっちゃって…。

医療者：・・・今日、Aさんがこの相談をされることはご主人はご存じなんですか。

A：知っています。私としては本当は主人にも一緒に来て欲しかったけど、仕事が忙しい主人になかなか一緒に来てとは言えなくて。

医療者：そうだったんですね。ご主人はステップアップについてはどんな風に思っているんでしょうね。

⇒話が深まるような効果的な質問をする

A：主人は・・・、優しい人なので、君の好きにしていっていいよって言ってます。

不妊治療を始める時も、私がすぐに人工授精を始めた方がいいって言われた、って言ったら、君の好きにしていよ、って。なかなか妊娠できなくて、私が落ち込んでるときも話を聞いてくれますし。

きっと私が体外受精にしたいって言えば、いいよって言ってくれると思います。でも私、結婚してから仕事もパートだから、結局は主人にお金を出してもらうことになるし、私の子どもが欲しいっていう思いだけで、そんなに主人にお金を出してもらっていいのかと思うと、決めきれなくて。

医療者：Aさんの思いだけっておっしゃいましたけど、ご主人の思いとは違うということですか。

⇒ポイントとなるような相談者の言葉を繰り返して焦点化

A：その辺がよくわからなくなっちゃったんです。結婚するとき、私が「子どもがいたらいいねー」って言ったら、主人も「そうだね」とは言っていたんです。

でも実際、主人はそんなに現実的には考えてなかったのかもしれない。それが、年齢的に私が焦って、前の病院に言われるがままに治療のルールに乗っちゃって、私も始めちゃったらなんか、妊娠しなきゃという思いが強くなっちゃって、よく考えずにここまで来ちゃったような気がして…。

医療者：考えずに…

⇒ポイントとなるような相談者の言葉を繰り返して焦点化

A：そうですね。今話していて、そんな気がしました。

ここまで何となく流れに乗ってきちゃったけど、ちゃんと考えたり、主人と話し合ったりしてきてなかったのかもしれない。だからずっとモヤモヤしてたのかも。

医療者：なるほど。それは大切なポイントという気がしますね。

⇒相談者自身が話しながら整理したポイントを支持する

A：そうですね。こんな大事なこと、私一人で決められないっていう気がしてきました。主人の気持ちもちゃんと聞いてみないとですね。

医療従事者プログラム【講義資料 2. ロールプレイ】

設定

相談者:38歳女性 既婚 子どもなし

1年前から不妊治療 体外受精にて治療中

1回採卵し3回移植するも妊娠に至らず

自分としては次の採卵を考えているが、夫に「もうこの辺でいいんじゃない?」と言われてしまった。

状況:不妊治療を行うクリニックで 看護師が面談をする場面を想定。

(ラポールは形成できたとする)

医療者: 今日ご相談されたいのはどのようなことですか。

相談者: この前移植したけど、やっぱりうまくいかなかったんです。

これで前に採卵した分の卵は全部使ってしまったんです。だから次の採卵をお願いしたいって、もう先生にも言っているんですけど。

医療者: 「
」

相談者: でもそういう話を先生にしてきたよって夫に話したら、夫が「えっ?」て。

医療者: 「
」

相談者: 「えっ?てどういうこと?」って聞いたら、夫は「もうここまでやってダメだったんだから、もういいんじゃない?」って言うんです。

医療者: 「
」

相談者: それを聞いて、私の方が「えーっ?!」てなっちゃいました。だって夫も赤ちゃんを欲しがってたから、こんなところで終わりでいいなんて言うと思わなかった。

だってもう一回採卵すれば妊娠するかもしれないのに、こんなところでやめられないじゃないですか。SNSを見てたって、3回とか採卵する人ざらにいるのに…。

医療者: 「
」

相談者: 夫はたぶん、お金が心配なんだと思います。

そりゃあ私だって、お金のことは心配になりますよ。

でも子どもができればお金の代えられない幸せがあるんだし、せめてもう一回は採卵したいんです。

医療者: 「
」

Ⅲ：調査業務

1. 調査の背景と目的・方法

1) 背景

近年の晩婚・晩産化に伴い、不妊症や不育症に悩む男女が増加している (Inhorn MC et al., 2015)。生殖補助医療技術, Assisted Reproductive Technology (以下, ART) を用いた治療は, 2021 年には全国で 498,140 治療周期が行われ, 出生児数は 69,797 人であり, 年々増加傾向にある (日本産科婦人科学会, 2023)。ART により出生した新生児は約 11.6 人に 1 人の割合で, 今後の増加が予測される。

不妊治療に伴う負担として, 身体的負担, 心理的負担, 経済的負担, 時間的負担が指摘されている (Boivin et al., 2011)。また, ART の問題点として, 多胎妊娠発生頻度の増加 (Kulkarni AD et al., 2017), 保険外診療/高額費用 (Asplund K, 2020), ART 周期の抑うつおよび不安の増加 (Van den Broeck U et al., 2010), 女性の心理的苦痛 (Van den Broeck U et al., 2010; Prémusz, V. et al., 2021) が報告されている。ART 不成功によるストレスと恐怖 (Verhaak, 2007) も報告されている。

不育症患者に関しては, 非妊娠時は 33.0% が抑うつ状態であると報告されている (Craig et al., 2002)。不育症患者の 15.4% に臨床的に問題となる抑うつや不安障害が存在している (Sugiura et al., 2013)。また, 不育症患者は妊娠初期から精神的ストレスが急上昇し, 不育症でない妊婦と比較して, 妊娠への不安が有意に高いことや (中塚, 2010; 秦ら, 2018), QOL が低いことが報告されている (Tavoli et al., 2018)。

このように, 不妊症および不育症を経験する方々には精神的な負担が大きく, 心理的援助が必要と考えられる。

国は, 都道府県における「性と健康の相談センター」の設置や不妊症・不育症等ネットワーク支援の推進, ピアサポーターの育成, および広報・啓発の促進等, 妊娠や不妊に関する相談支援の体制整備を推進している (厚生労働省, こども家庭庁 2023)。それらと同時に, 民間の支援団体が地域の支援活動を担っている事例もある (NPO 法人 Fine, 2023)。「子ども・子育て支援推進調査研究事業 不妊治療の実態に関する調査研究 (令和 2 年度)」(株式会社野村総合研究所, 2021)によれば, 不妊症や不育症に悩む当事者は, 身近な相談者を求めていることが明らかになっている。その一方で, 相談窓口の認知度が低いことが明らかになっており, 当事者は資源を十分に活用できていないことが推察される。したがって, 当事者が利用しやすく, かつニーズに沿った支援体制の整備を実現するためには, 国内の不妊症・不育症患者に対する支援の現状を把握し, 課題を同定する必要がある。そこで, 全国の自治体や民間の支援団体の支援の現状および実際の具体的な支援内容を把握する必要があると考えた。また, 支援の受け手である不妊症・不育症患者等の当事者, および医療者・ピアサポーター (支援したい人) の双方の視点から, ピアサポートに対する支援ニーズを把握する必要があると考えた。

2)目的

本研究では、次の3つを明らかにすることを目的とする。

- ① 不妊症・不育症患者等の当事者, および医療者・ピアサポーター(支援したい人)の双方の視点から, ピアサポートに対する支援ニーズを明らかにする。
- ② 全国の自治体や民間の支援団体による不妊症・不育症患者に対するピアサポート支援の現状を明らかにする。
- ③ ②において回答を得られた事例のうち, 好事例を抽出し, 実際の具体的な支援について明らかにする。

3)方法

- ①オンラインアンケート調査
- ②オンラインアンケート調査
- ③インタビュー調査

2. 調査方法

2-1. 調査方法

① 不妊症・不育症患者等の当事者またはピアサポーター(支援したい人)の双方の視点から, ピアサポートに対する支援ニーズを明らかにする。

1)研究デザイン

量的横断的記述デザインのオンライン調査

2)対象

- (1) 選択基準: 不妊症または不育症の経験者
- (2) 除外基準: オンラインの回答ができない人

3)方法

(1) データ収集項目

属性、ピアサポーターとしての活動の有無、ピアサポーターとしての活動状況、不妊症・不育症の治療経験内容、不妊症・不育症のサポート体制について、不妊症・不育症のパートナーによるサポート体制について

(2) データ収集方法

不妊治療を実施する医療機関を通じて対象者にアンケートの回答 URL および QR コードを配布した。また、ピアサポーター養成研修の受講者に、事業専用サイトや受講者マイページ、メールや SNS

を通じて、アンケートの回答 URL および QR コードを配布し、871 件の回答を得た。アンケートの回答と送信をもって研究参加の同意とみなした。データとして得られた情報は研究者らが管理した。

4) 期間

調査期間:2023年 11 月 2 日~11 月 26 日

② 全国の自治体や民間の支援団体によるネットワーク事業を展開する不妊症・不育症患者に対するピアサポート支援の現状を明らかにする。

1) 研究デザイン

量的横断的記述デザインのオンライン調査

2) 対象

(1) 選択基準: 不妊症・不育症等ネットワーク支援事業を実施する全国の自治体および民間の不妊症・不育症支援団体の担当者。

(2) 除外基準: オンラインの回答ができない人。

3) 方法

(1) データ収集項目

属性、不妊症・不育症を経験している方への支援体制、取り組みについてインタビューの可否

(2) データ収集方法

研究者らが日本助産師会を通じて研究協力施設長あてにメールと添付文書で研究協依頼を行い、研究責任者が対象者の紹介を受けた。紹介を受けてから、アンケートの回答 URL および QR コードを配布し、20 件の回答を得た。アンケートの回答と送信をもって研究参加の同意とみなした。データとして得られた情報は研究者らが管理した。

4) 期間

調査期間:2023年 11 月 17 日~11 月 30 日

③ ②において回答を得られた事例のうち、好事例を抽出し、実際の具体的な支援について明らかにする。

1) 研究デザイン

半構造化面接法を用いた質的記述的研究デザインのインタビュー調査

2) 対象

(1) 選択基準: 不妊症・不育症患者に対する支援を実施する自治体または支援団体に所属する

担当者。

(2) 除外基準: 文書による研究協力参加の同意が得られない人。

(3) 対象数: 2 例

3) 方法

(1) データ収集内容

①属性: 経験年数, 職種, 年間の対応件数などについて, 聞き取った。

②インタビューガイドに沿った質問

不妊症・不育症の経験者へ自治体としてサポートしている工夫点。不妊症・不育症の経験者へ自治体としてピアサポートができるための工夫点。ピアサポートでは具体的にどのような支援内容が重要か。今後の取り組み計画。現在, 取り組んでいる課題について調査した。

(2) データ収集方法

研究協力施設長の研究参加同意を得た後に, 研究責任者が対象者の紹介を受けた。紹介を受けてから, web 会議ツールである Zoom Cloud Meetings でインタビューが可能な日時と方法を対象候補者と相談の上, 決定した。研究対象候補者に文書と口頭により研究の目的・意義・内容・倫理的配慮について説明した。説明文書を用いて口頭でも説明し文書による同意を得た後に, 対象者にインタビューした。データとして得られた情報は研究者らが管理した。

4) 期間

調査期間: 2024 年 1 月 12 日

2-2. 対象者への周知方法

①不妊症・不育症患者等の当事者, および医療者・ピアサポーターに対するWEBアンケート

- 1) 2021-2023 年度不妊症・不育症ピアサポーター等養成研修に受講登録したものへのメールによる協力依頼
- 2) 事業専用サイト「お知らせ」、SNS による周知
- 3) 日本助産師会 HP、SNS による周知
- 4) 都道府県助産師会への周知協力依頼 …47 団体
- 5) 関連学会及び団体への周知依頼 …15 団体
- 6) 支援団体および企業 …22 団体
- 7) 不妊治療を実施する施設 …116 施設

②不妊症・不育症患者を支援する自治体や民間の支援団体に対するWEBアンケート

以下に対し、メールによる協力依頼を行った。

- 1) 「性と健康の相談センター」のうち、「不妊症・不育症等ネットワーク支援事業」を実施している自治体(秋田県, 福島県, 栃木県, 埼玉県, 東京都, 愛知県, 鳥取県, 島根県, 広島県, 山口県,

徳島県, 佐賀県, 熊本県, 大分県, 沖縄県, 横浜市, 大阪市) …17カ所

2) 2021~2023 年度実施したピアサポーター養成研修事業を通じてやり取りのあった、民間の支援団体

③上記②の調査で回答のあった団体のうち、不妊症・不育症患者に対する団体における具体的支援のインタビューに研究協力の同意が得られた2施設の A 県助産師会および B 県助産師会に調査した。

2-3. 分析方法

①, ②の分析は得られたデータの記述統計量を算出した。度数分布表から統計量を得た。

③の分析は質的記述的に分析した。IC レコーダの録音内容を逐語録として文章に起こし、インタビュー時に観察したことを加筆, 文章化してデータとした。対象者の体験を気持ち・考え・行動に着目して, 文脈に留意し, 類似性と相違性を考え, 比較検討しながらコード化した。コード化の抽象度レベルを上げ意味を適切に表現するサブカテゴリを生成し, サブカテゴリのネーミングが適切か, 比較分析してカテゴリ化した。コード化とカテゴリ化が適切か検討し, カテゴリ間の関連性を検討した。

2-4. 倫理的配慮

「ヘルシンキ宣言」「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して人権擁護に配慮する。研究協力候補施設および研究対象候補者の研究参加は自由意思によるものであり, 研究参加に同意しなかった場合にも不利益は受けず, 次の文章の場合をもって撤回ができることを保証する。研究参加に強制力はなく任意であること, 研究対象者にはインタビューの途中および終了後も 1 カ月以内は中止できることを説明した。研究参加中止を選択した場合は, 同意撤回書を記載の上, 切手付き封筒で郵送してもらうことを説明した。研究対象者から情報開示の求めがあれば情報を開示すること, Web アンケートの場合は, 回答・送信しないことで研究参加に同意しないことができることを説明した。公益社団法人日本助産師会倫理委員会の承認を得た上で実施した(承認番号 23-1, 承認日 2023 年 9 月 28 日)。

3. 調査組織と役割

1) 研究責任者 (研究代表者)

所属: 日本助産師会 職名: 総務担当理事 氏名: 布施明美

「役割: 研究統括・情報管理・報告書作成」

2) 研究分担者

所属: 日本助産師会 職名: こども家庭庁委託事業ワーキング委員 氏名: 朝澤恭子

「役割:データ収集・分析・データ加工・情報管理・報告書作成・論文執筆」

所属:日本助産師会 職名:こども家庭庁委託事業ワーキング委員 氏名:千葉真希

「役割:データ収集・分析・データ加工・情報管理・報告書作成・論文執筆」

所属:日本助産師会 職名:こども家庭庁委託事業ワーキング委員 氏名:栴田智子

「役割:情報管理・報告書作成」

所属:日本助産師会 職名:事務局担当者 氏名:松本麻里,角田佳志恵,近藤なつ希

「役割:データ収集・分析・データ加工・情報管理・報告書作成」

4. 開示すべき利益相反

本研究は特定企業からの研究費等の助成金はなく利益相反はない。

5. 調査結果

5-1. 不妊症・不育症の当事者・ピアサポーターを対象とした WEB アンケート調査

5-1-1. 概要

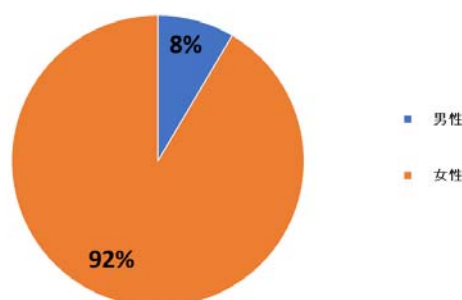
自治体や民間団体などによって行われている不妊症・不育症患者等に対するピアサポートの実態と、ニーズを明らかにするために調査を行った。本調査において、不妊症・不育症の当事者・ピアサポーターを対象とした WEB アンケート調査を 871 名に実施し、データ収集、分析を行った。

5-1-2. 結果

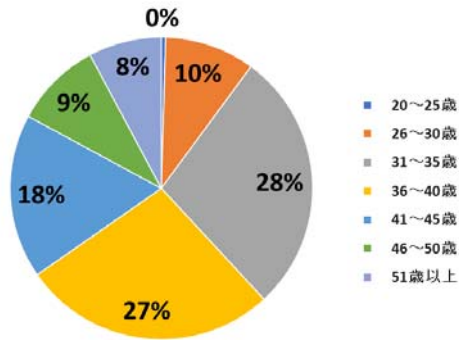
1)対象者の属性

不妊症の治療および検査の経験者が 87.0%、不育症の治療および検査の経験者が 19.5%、治療および検査経験者のパートナーが 7.8%であった。女性が 91.5%、年齢は 31~40 歳が 55.2%、医療従事者以外が 66.7%を占めていた。

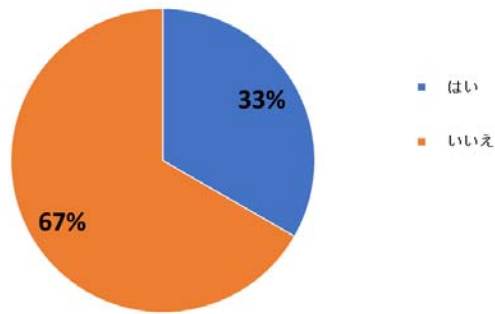
1-1. 性別 (N=871)



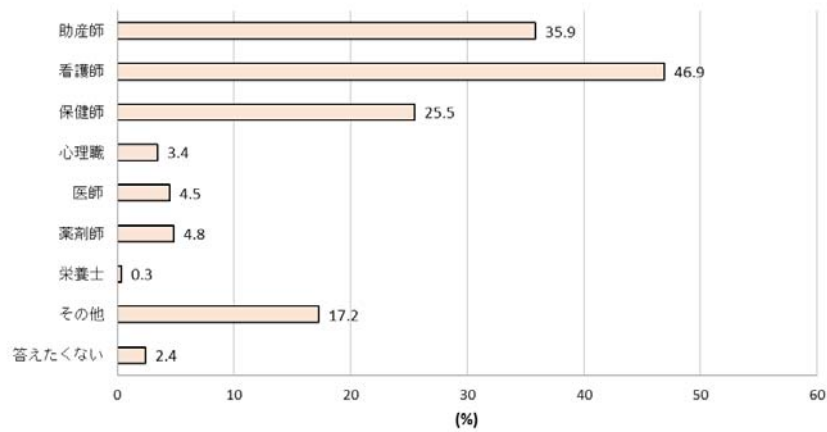
1-2. 年齢 (N=871)



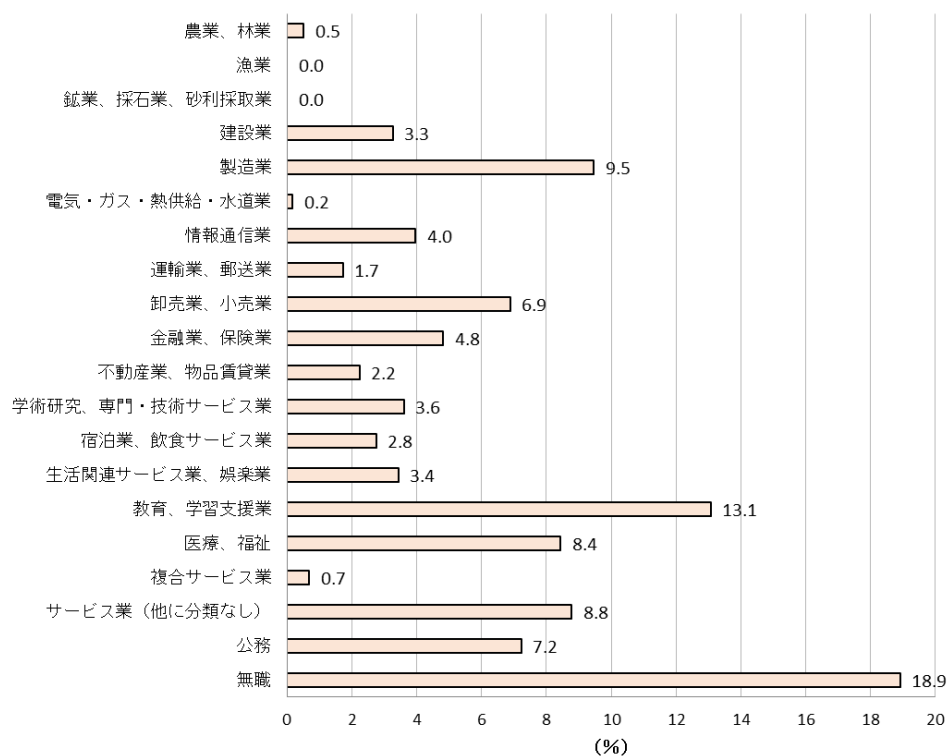
1-3. 医療従事者ですか (N=871)



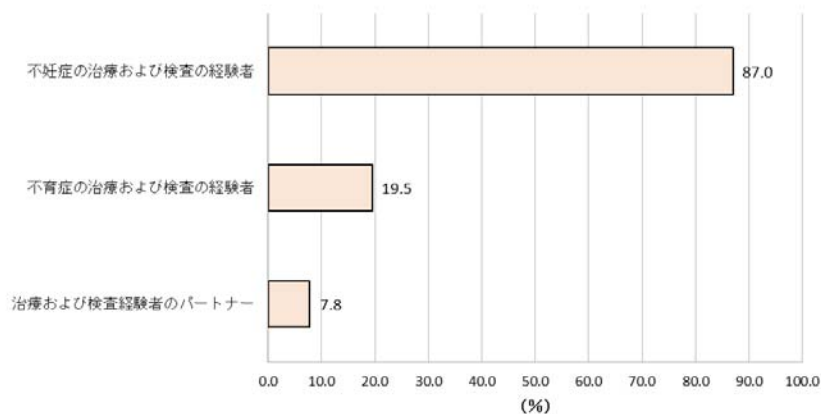
1-4. 医療従事者の職種 (n=290) (複数回答)



1-5. 医療従事者以外の方の仕事 (n=581)



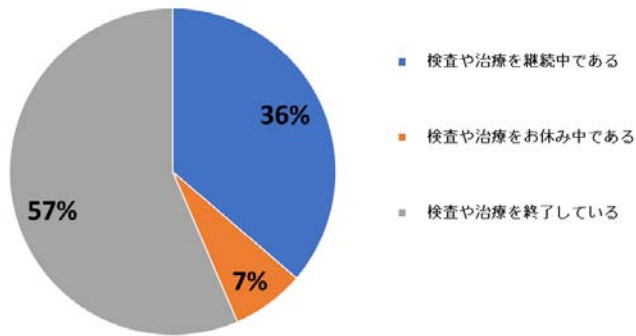
1-6. どのような立場ですか (N=871) (複数回答)



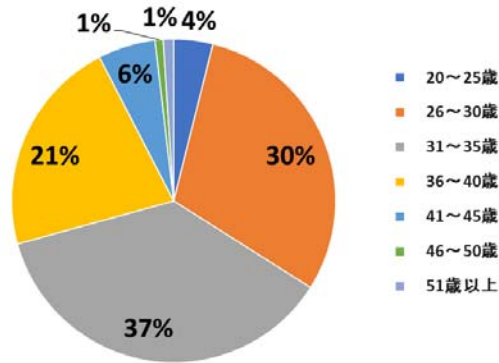
2) 治療背景

対象者のうち、治療継続者は 36.3%、治療開始年齢は 31～35 歳が 36.7%で最も多く、治療期間は 2 年間で 22.7%で最も多かった。治療決意理由は「自分自身が子どもを欲しいから」93.0%、「自分自身やパートナーの年齢から時間がもったいない」39.2%であった。治療の負担は「経済的な負担」79.1%、「時間的な負担」77.3%、「仕事への影響」69.8%が多く、生活に支障があったと回答した人は 79.7%であった。

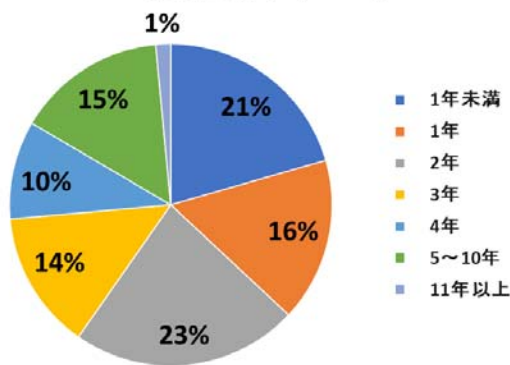
2-1. 不妊症・不育症の状況 (N=871)



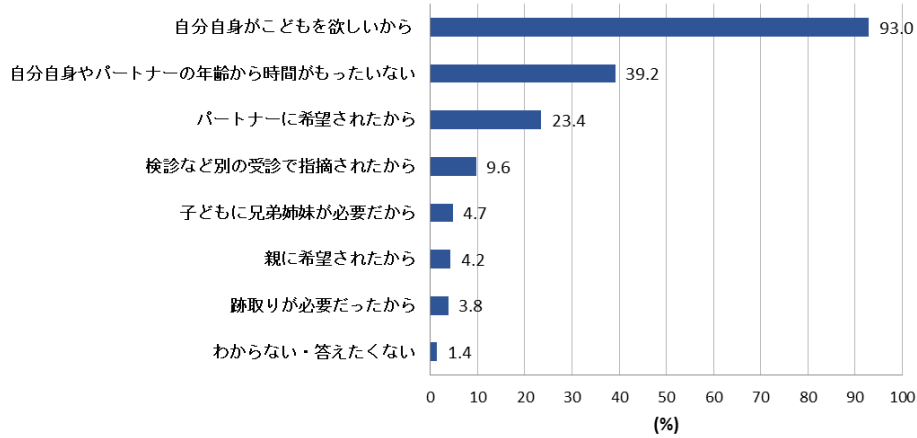
2-2. 治療開始年齢 (N=871)



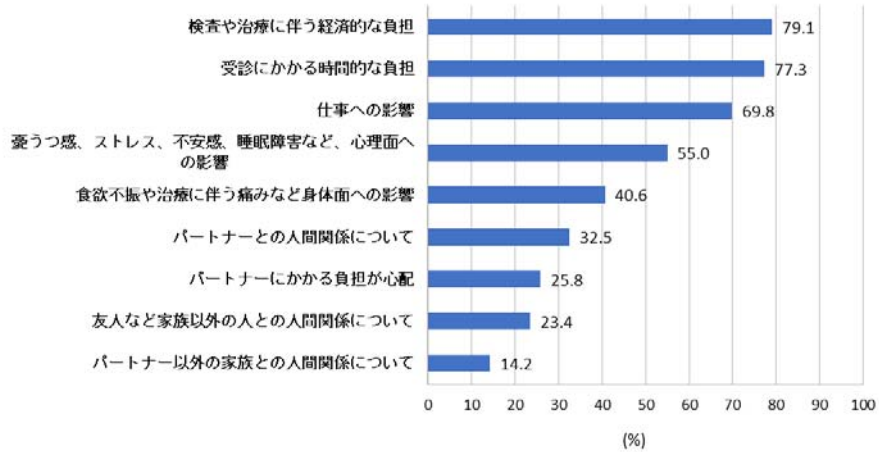
2-3. 治療総期間 (N=871)



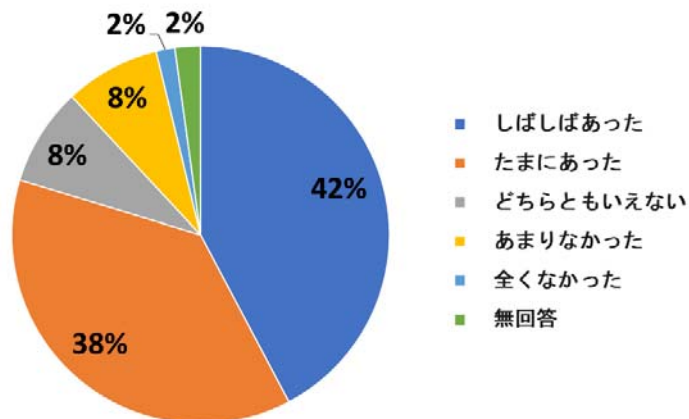
2-4. 治療決意理由 (N=871) (複数回答)



2-5. 治療の負担 (N=871) (複数回答)



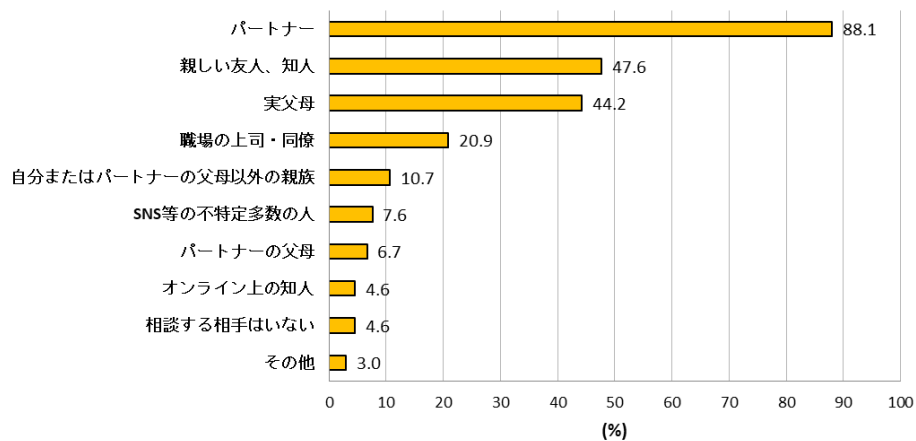
2-6. 生活に支障があったか (N=871)



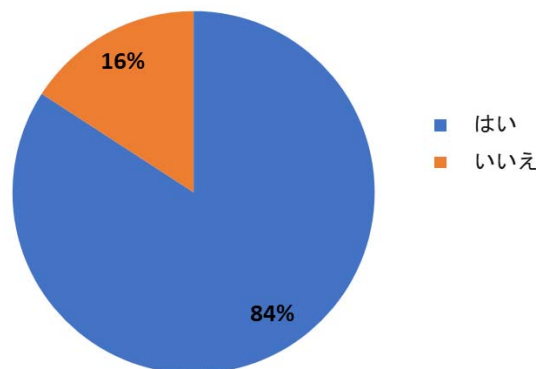
3) 相談の実態とニーズ

対象者のうち、治療中に相談したいと感じた人は84.2%であり、相談したい時期は「治療を実施しているとき」63.8%、「ステップアップを検討しているとき」43.4%であった。実際の相談相手は「パートナー」84.5%が最も多く、理由は「話を聞いてほしいから」70.5%、「自分の気持ちを分かかってほしいから」56.7%であり、83.2%の人が相談により「辛さは和らいだ」と回答していた。これまでに相談したことがなかった理由としては、「自分の治療について人に話すことに抵抗があるから」(42.1%)や、「相談しても理解してもらえないか不安だから」(40.6%)が上位であった。また、相談しなかったが今後相談したい人として、「パートナー」の48.1%に次いで、「ピアサポーター」「身近な不妊症・不育症の経験者」が47.4%(同票)であった。

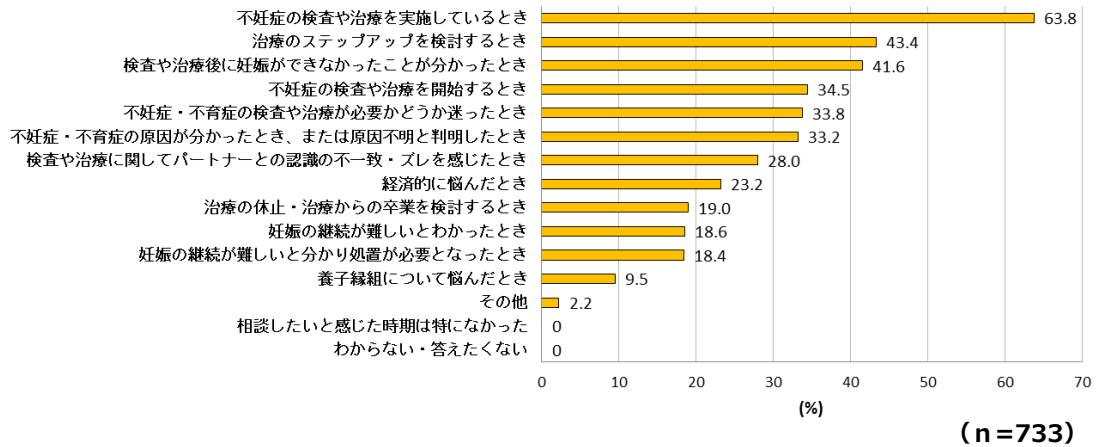
3-1. 相談相手 (N=871) (複数回答)



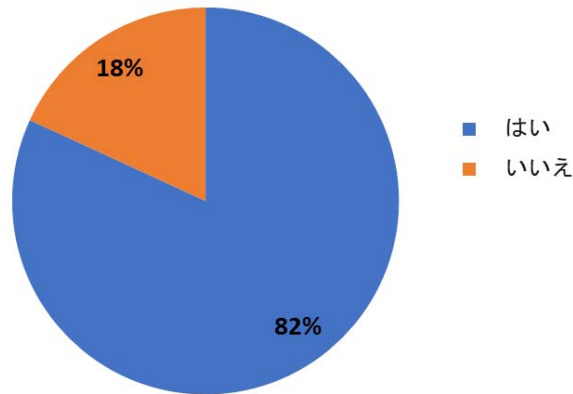
3-2. 相談したいと感じたことがあるか (n=871)



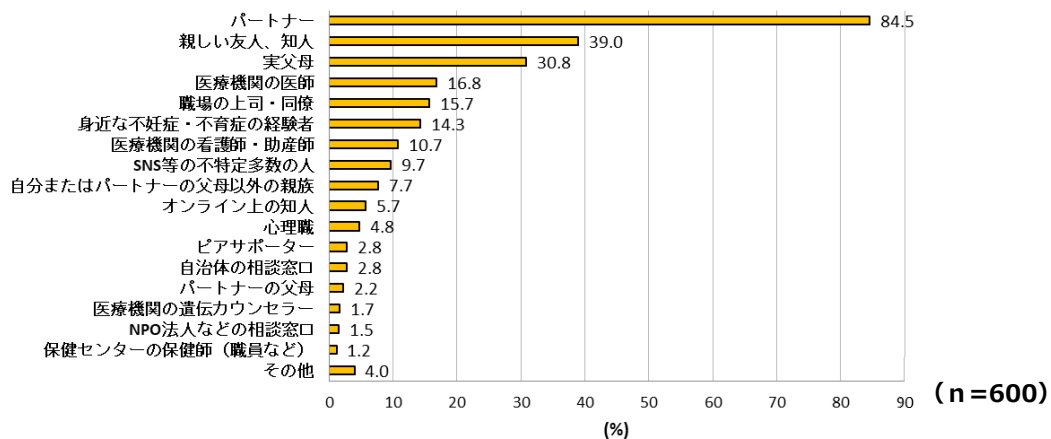
3-3. 相談したいと感じた時期（複数回答）



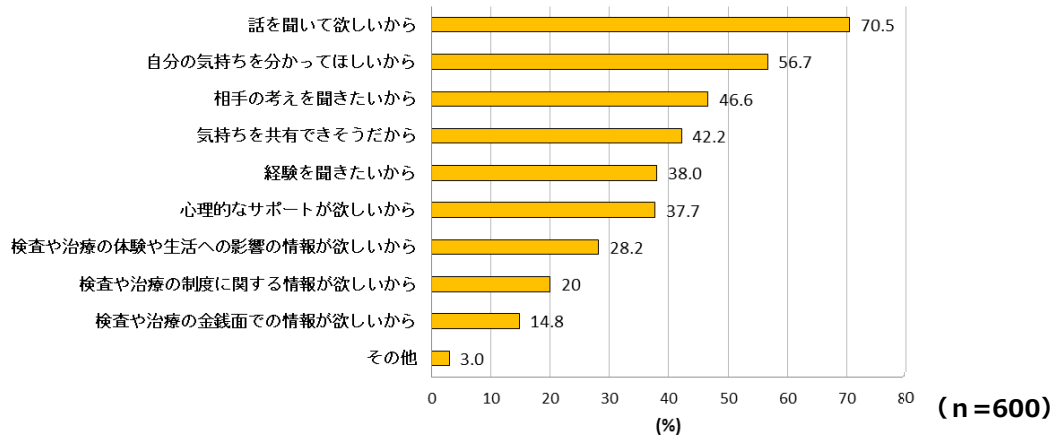
3-4. 相談したか（n=733）



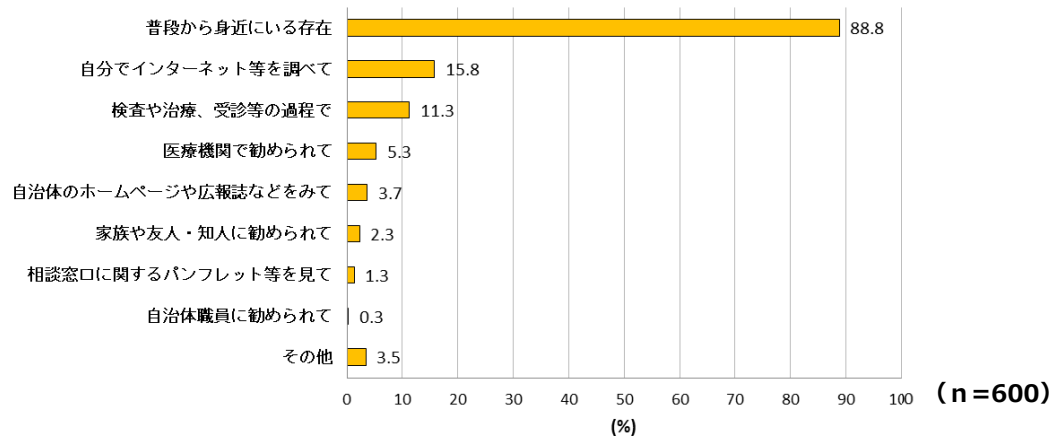
3-5. 相談相手（複数回答）



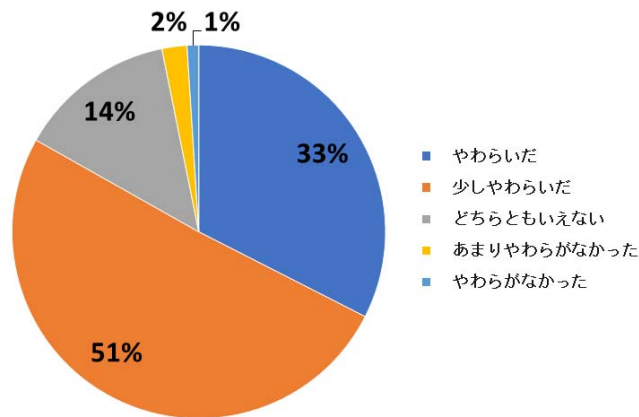
3-6. 相談理由（複数回答）



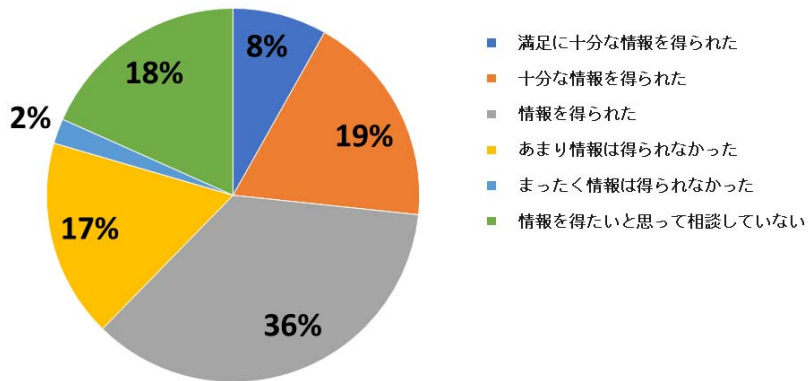
3-7. 相談相手を見つけた方法



3-8. 辛さは和らいだか

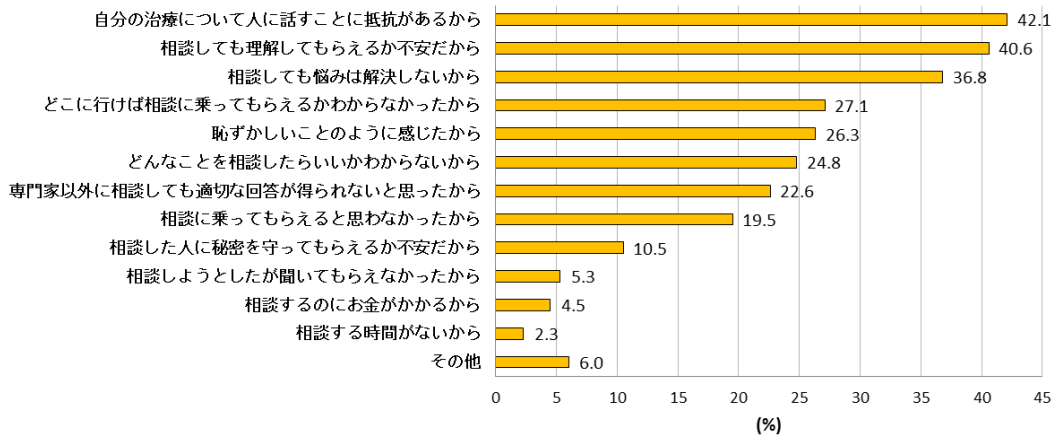


3-9. 情報は得られたか



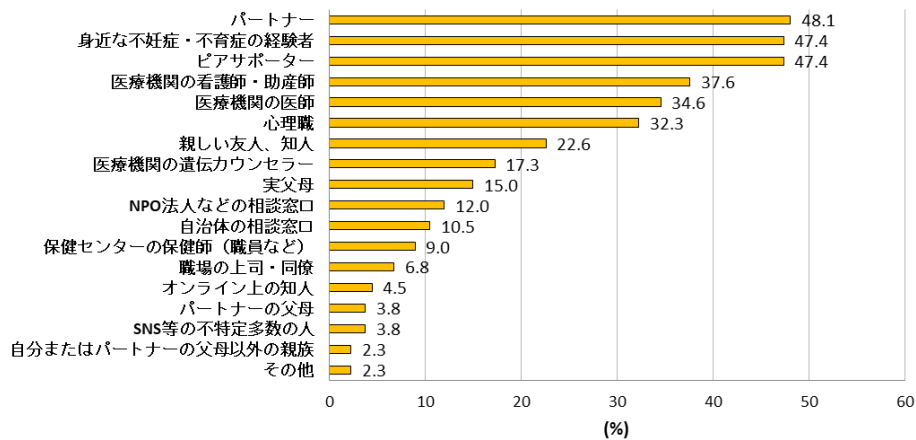
(n=600)

3-10. 相談しなかった理由



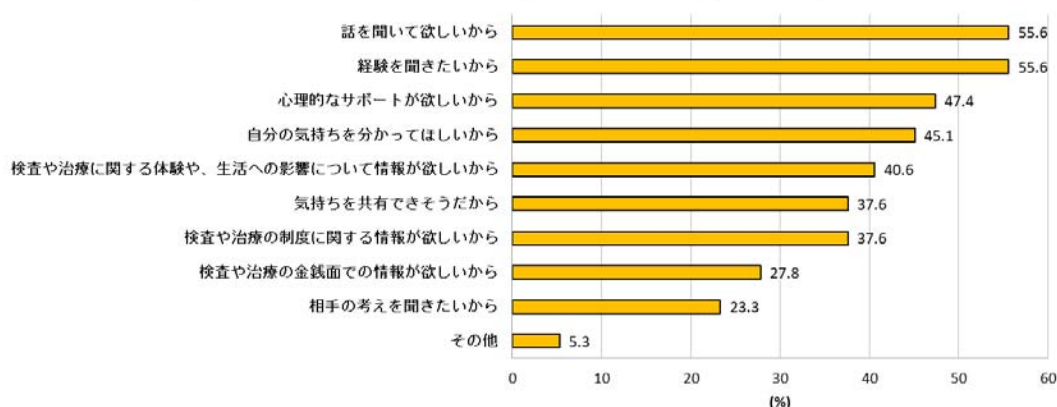
(n=133)

3-11. 相談しなかったが今後相談したい人

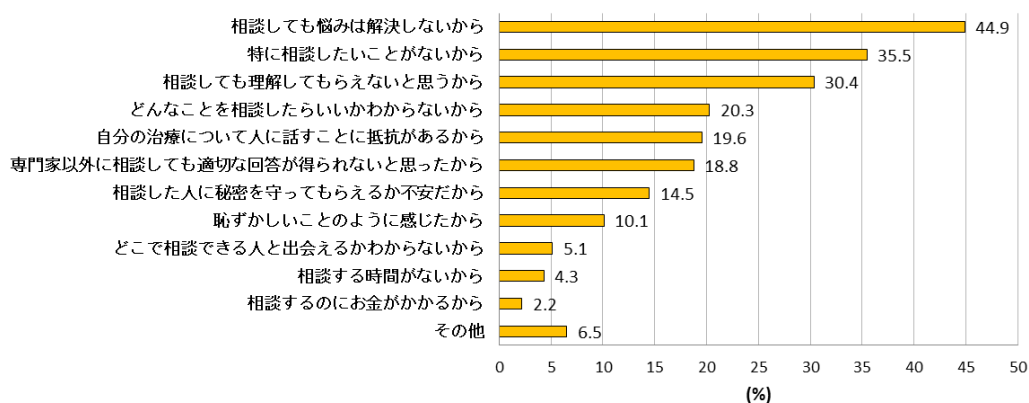


(n=133)

3-12. 相談しなかったが上記の人に相談したい理由 (n=133) (複数回答)



3-13. 相談したいと感じたことがない人が相談しない理由 (n=138) (複数回答)

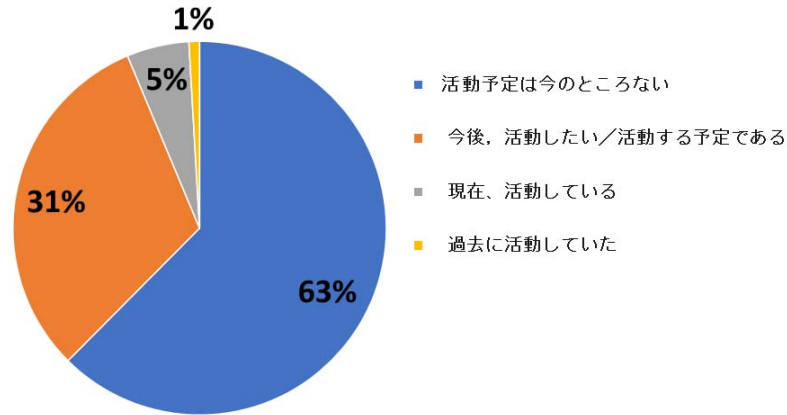


4) ピアサポート活動

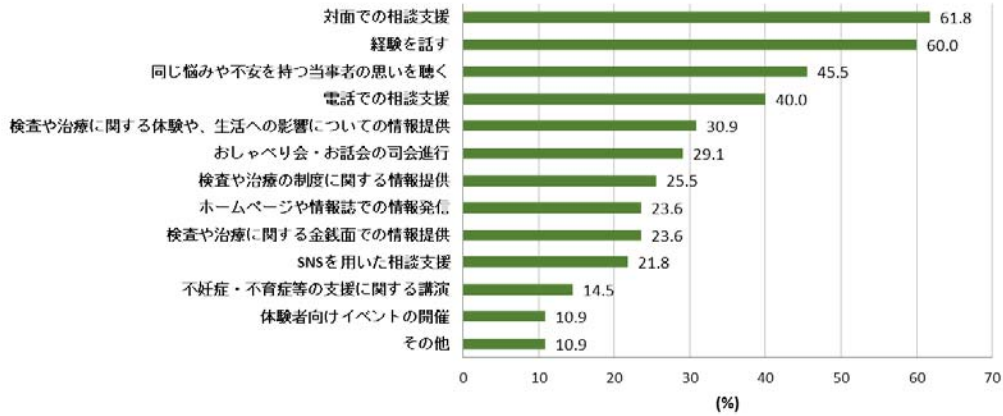
対象者のうち、ピアサポーター活動の経験者は6.3%であり、「対面での支援相談」が61.8%と最も多かった。今後活動予定の方は31.2%であった。

ピアサポーター研修の受講経験者は46.2%であり、「不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修」の受講が多く、67.9%の方が「役にたった」と回答していた。ピアサポーター活動のための支援ニーズとして「活動できる場の提供」72.2%、「ピアサポーターへのスキルアップ支援」61.5%が明らかとなった。

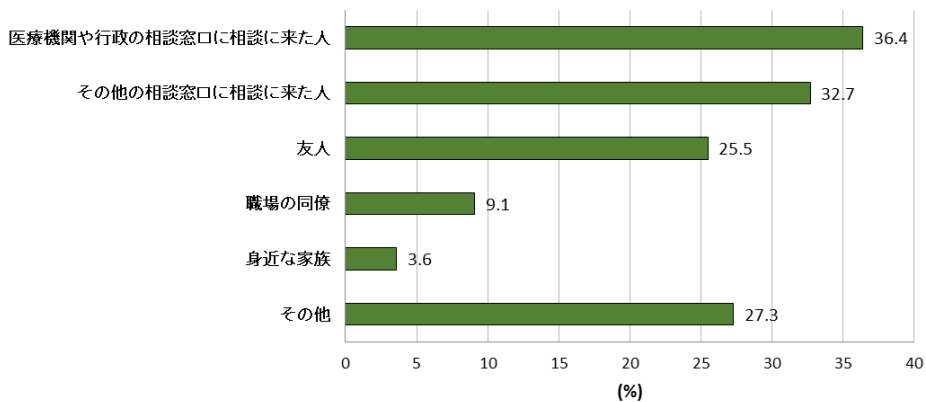
4-1. ピアサポーター活動 (N = 871)



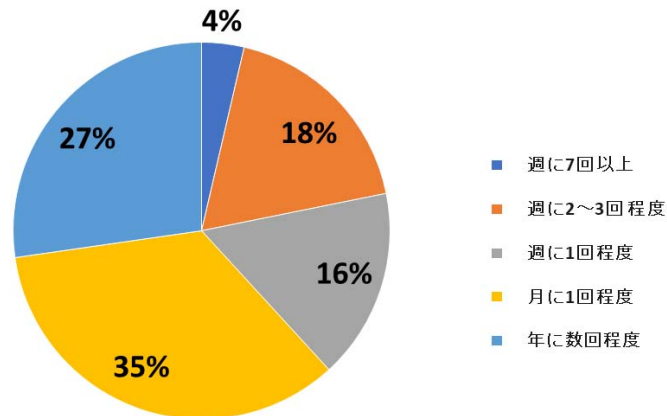
4-2. 支援内容 (n = 55, 複数回答)



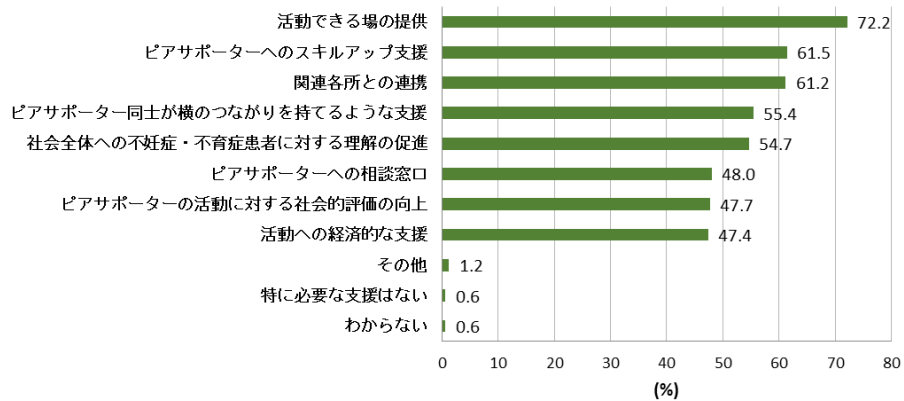
4-3. ピアサポーターとしての支援活動対象 (n=55) (複数回答)



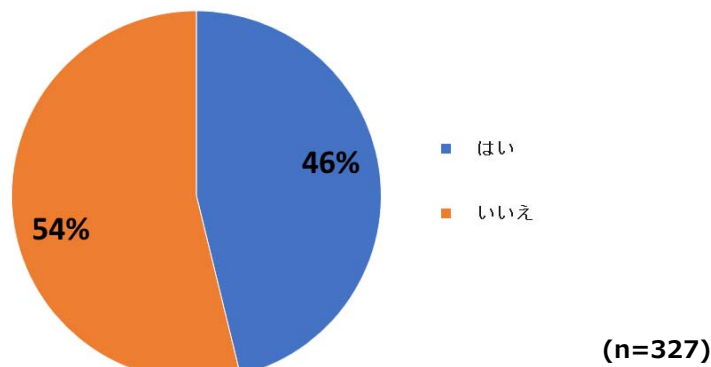
4-4. ピアサポーターとしての支援活動の程度 (n=55)



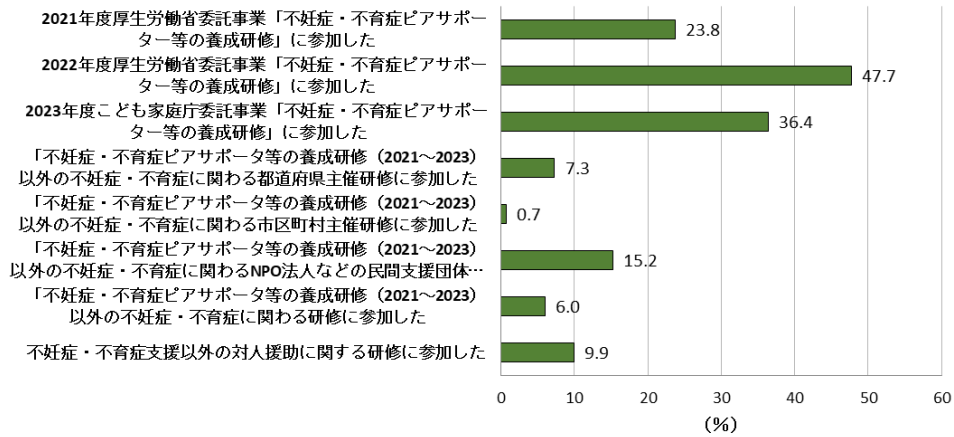
4-5. ピアサポーター活動のためにどのような支援があったらよいか (n=327) (複数回答)



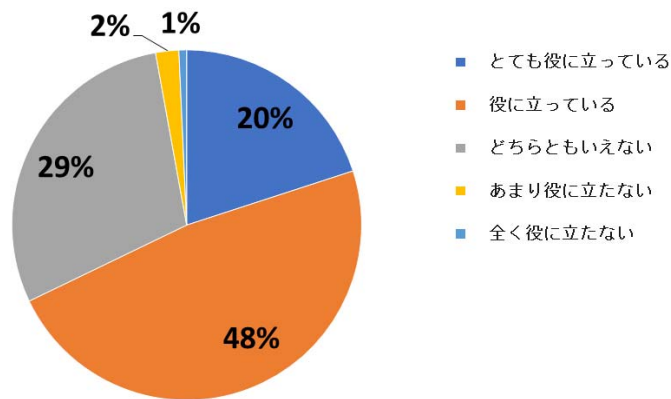
4-6. ピアサポート活動のための研修経験の有無



4-7. 研修内容 (n=151) (複数回答)



4-8. 研修の役立ち度

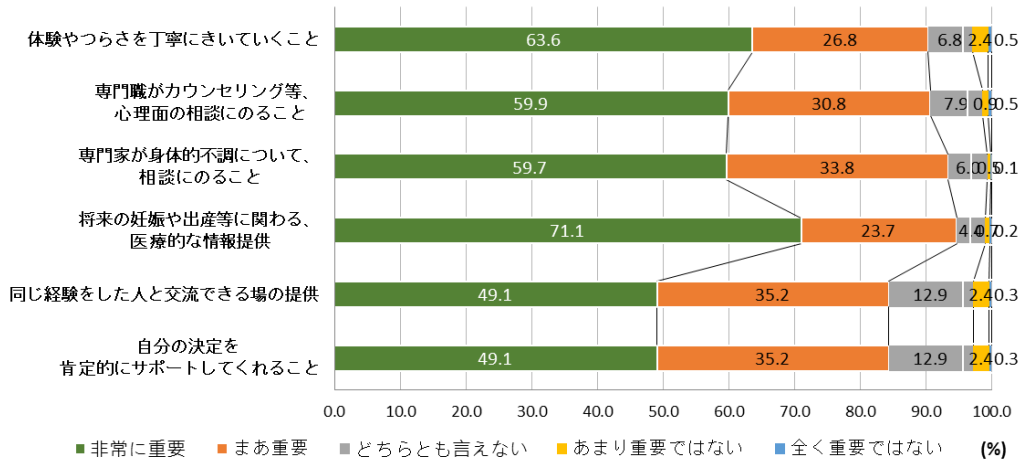


(n=140)

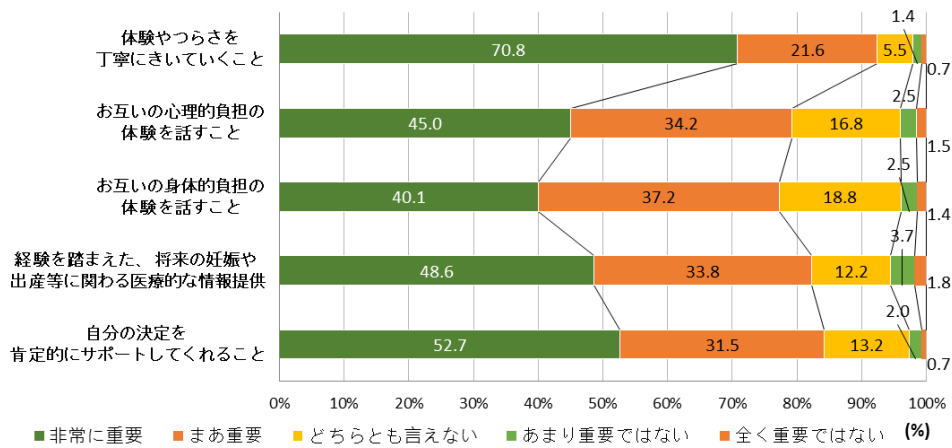
5) 支援の重要度

医療機関や自治体の専門職に対して求める支援として「非常に重要」が最も多かったのは「将来の妊娠や出産等に関わる、医療的な情報提供」であり、71.1%であった。一方、ピアサポーターによる支援として「非常に重要」が最も多かったのは「体験やつらさを丁寧にきいていくこと」であり、70.8%であった。

5-1. 専門職支援の重要度(N=871)



5-2. ピアサポーター支援の重要度 (N=871)



5-2. 不妊症・不育症の支援団体を対象とした WEB アンケート調査

5-2-1. 概要

自治体や民間団体などによって行われている不妊症・不育症患者等に対するピアサポートの実態と、ニーズを明らかにするために調査を行った。本調査において、不妊症・不育症の支援団体を対象とした WEB アンケート調査を 20 団体に実施し、データ収集、分析を行った。

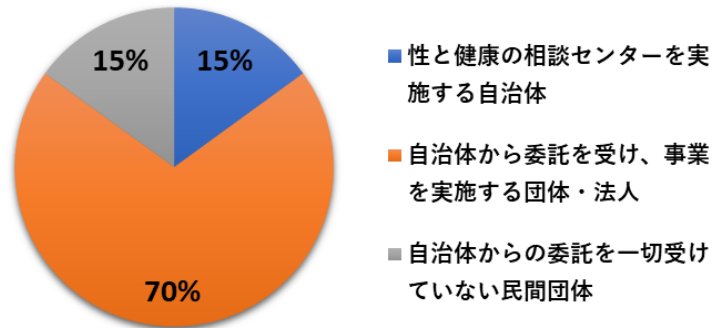
5-2-2. 結果

1) 団体の属性

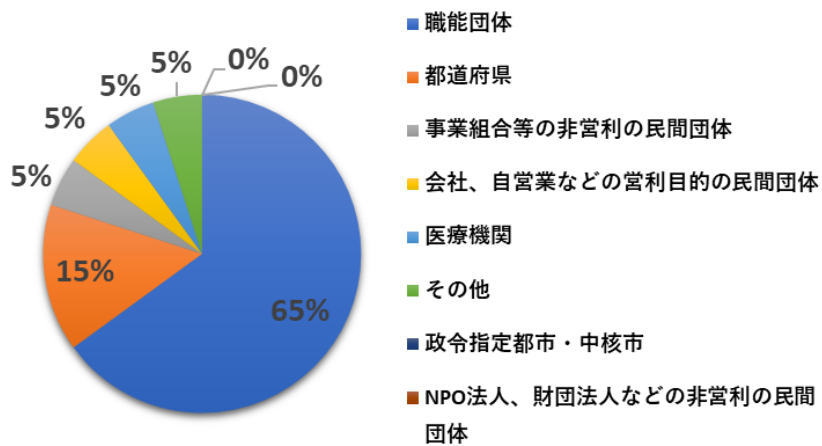
支援団体 20 施設のうち、自治体から委託を受け、事業を実施する団体・法人は 70%と最多であった。そのうち 65%は職能団体であった。地域区分は関東 25%、近畿 20%、九州 15%の順に

多かった。

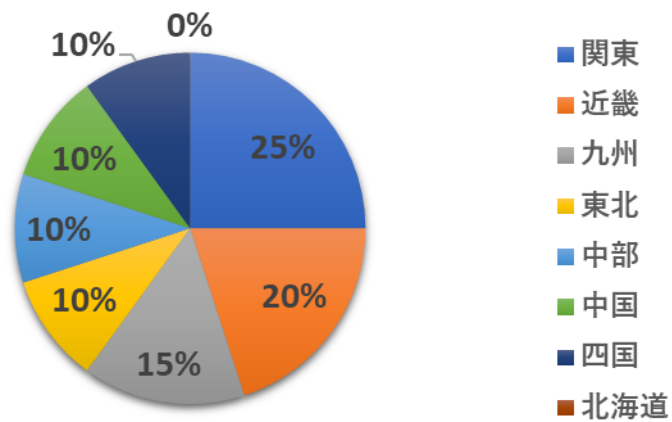
1-1 団体の該当 (N=20)



1-2.団体のグループ (N=20)



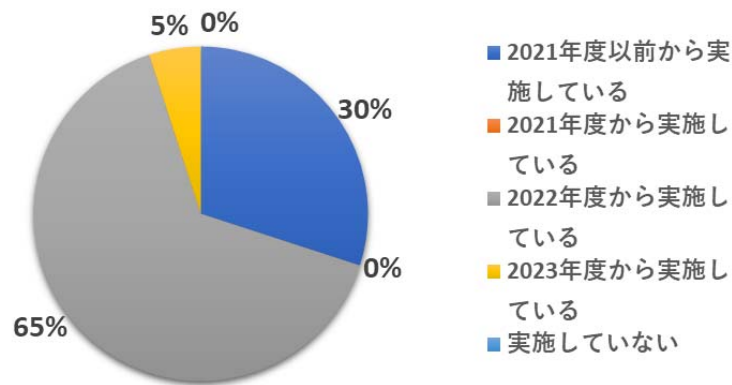
1-3 地域区分 (N=20)



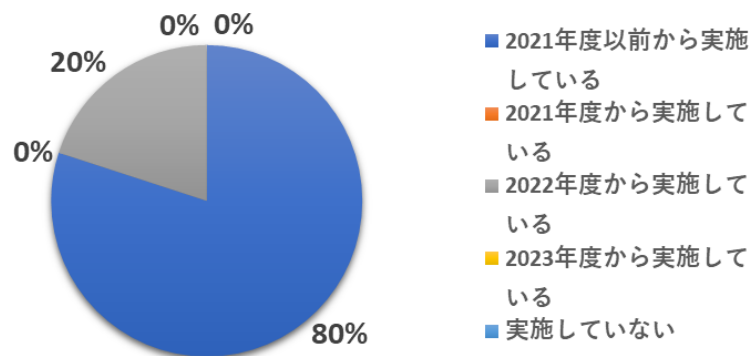
2) 団体の協議会や活動内容の開始時期

支援団体 20 施設のうち、協議会等の開催は 2022 年度から実施が 65%であり、相談支援の実施は 2021 年以前からが 80%であった。里親の紹介は 2022 年度から実施が 70%、ピアサポート活動への支援も 2022 年度から実施が 65%であった。流産等経験者への心理社会的支援は 2021 年度から実施が 65%、同ピアサポート活動への支援は 2022 年度からが 85%であり、その他の取り組みも 2022 年度から実施が 80%であった。

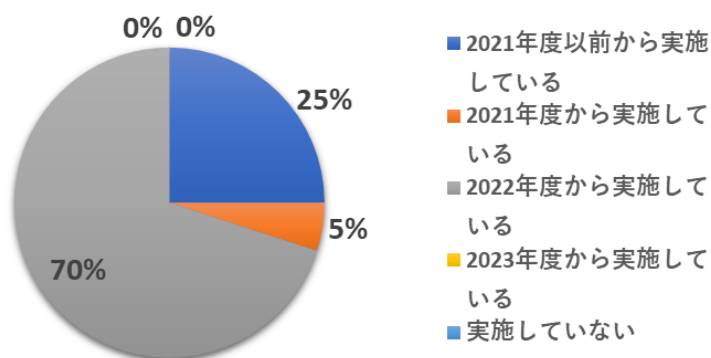
2-1-a 協議会等の開催 (N=20)



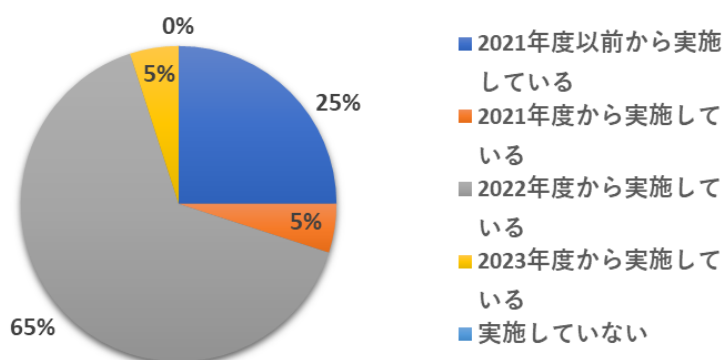
2-1-b 相談支援の実施 (N=20)



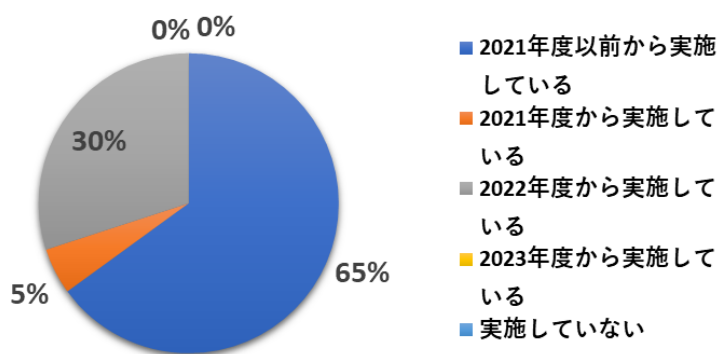
2-1-c 里親等の紹介 (N=20)



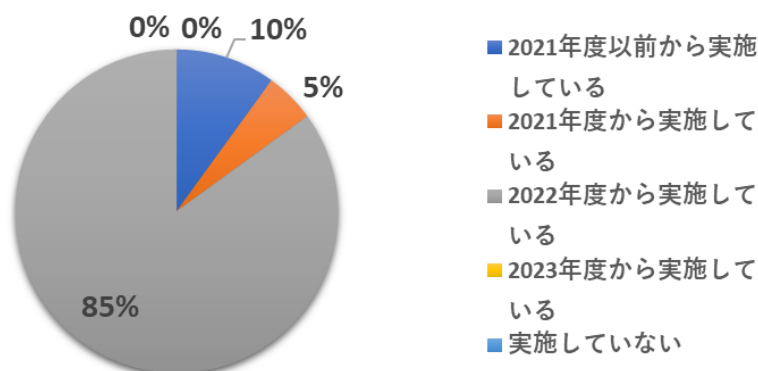
2-1-d ピアサポート活動への支援 (N=20)



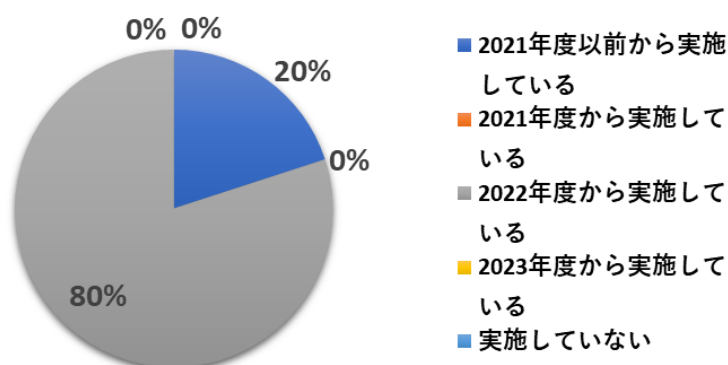
2-1-e 流産心理社会的支援 (N=20)



2-1-f 流産ピアサポート活動等への支援（N=20）



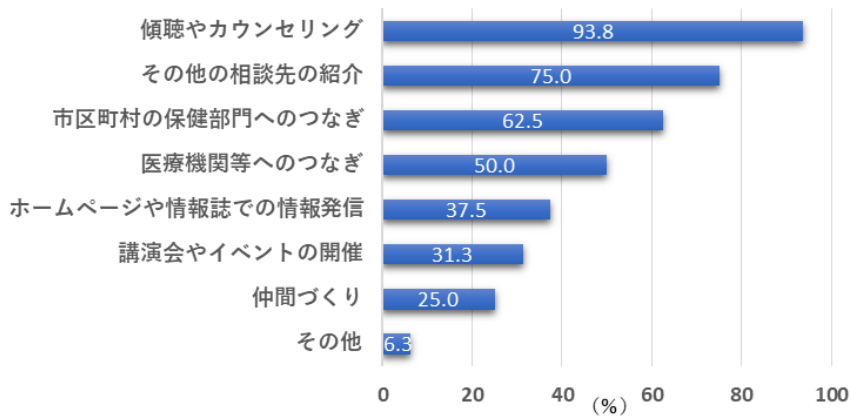
2-1-g その他の取り組み内容（N=20）



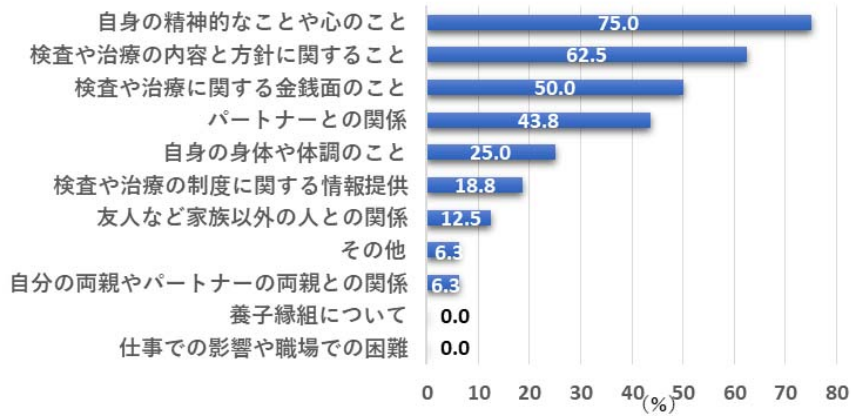
3) 不妊症・不育症経験者への支援

支援団体における不妊症・不育症ピアサポート活動を実施する方の資格やバックグラウンドとして、「ピアサポーター」80%、「養成研修の受講者」60%であった。団体としての活動支援は、「関連各所との連携」および「活動できる場の提供」60%であった。回答のあった16施設において、不妊症・不育症ピアサポート活動等への支援として、団体が実施している内容は「傾聴やカウンセリング」93.8%、「その他の相談先の紹介」75.0%、「市区町村の保健部門へのつなぎ」62.5%であった。また、相談内容は「自身の精神的なことや心のこと」75.0%、「検査や治療の内容と方針に関すること」62.5%、「検査や治療に関する金銭面のこと」50.0%であった。

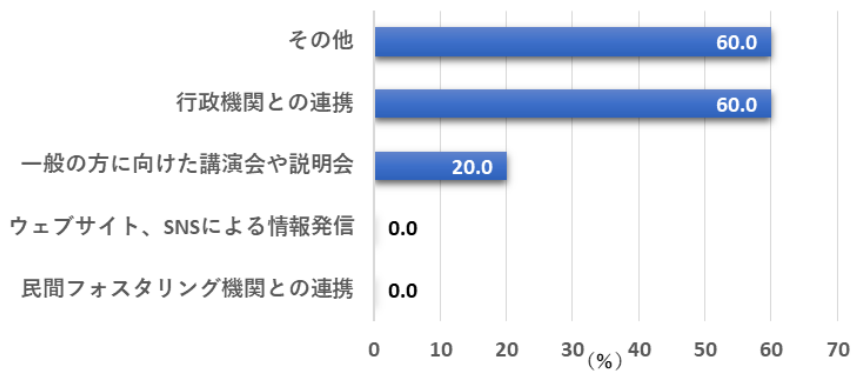
2-4-a 心理社会的支援の内容 (n=16)



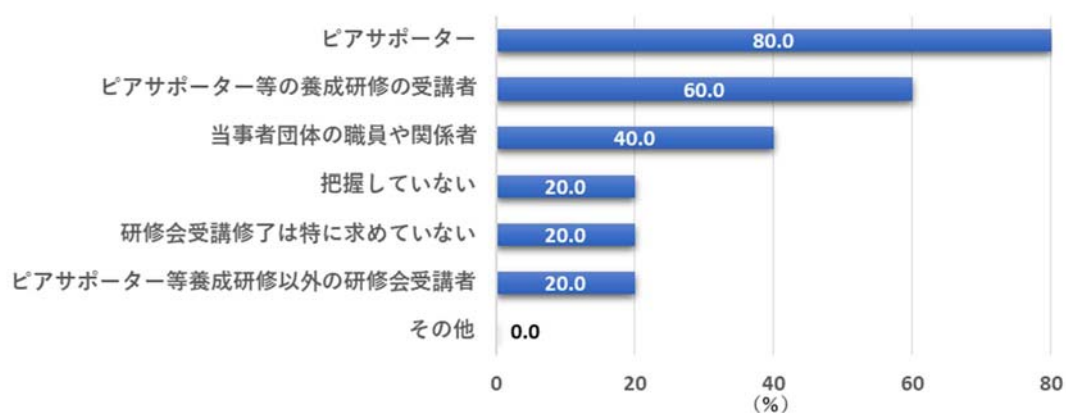
2-4-b 相談内容(n=16)



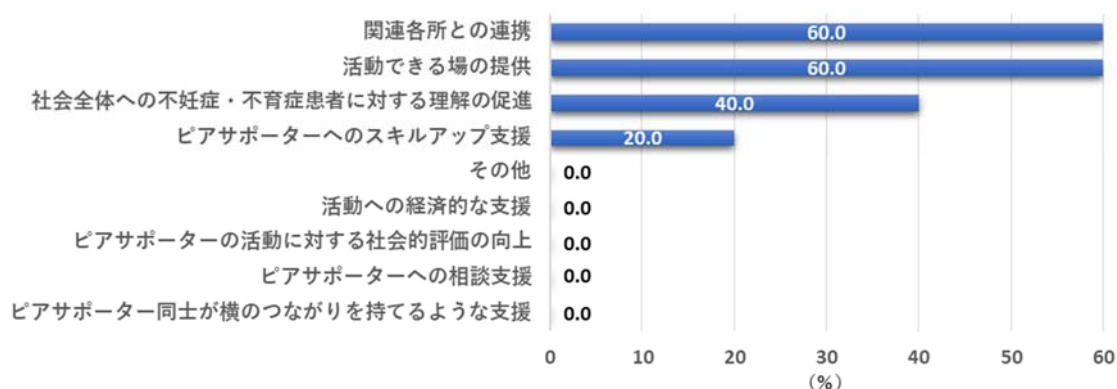
2-5-a 里親特別養子縁組制度の紹介実施 (n=5)



2-6-a 資格やバックグラウンド(n=5)



2-6-b 活動支援(n=5)



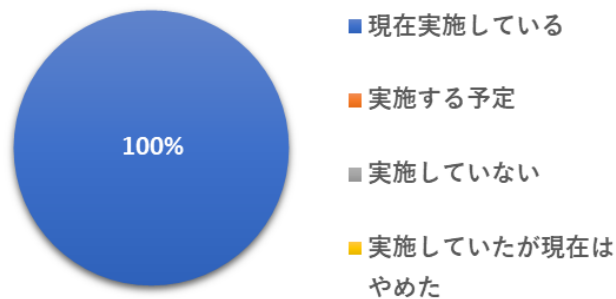
4) 相談支援の現状

支援団体 20 施設のうち、「不妊症・不育症等の相談支援」について具体的な回答のあったのは 4 団体であり、すべて助産師会からの回答であった。不妊症・不育症の心理社会的支援は 100% 実施されており、「里親・特別養子縁組制度の紹介」50%、「ピアサポート活動への支援」50%が実施されていた。

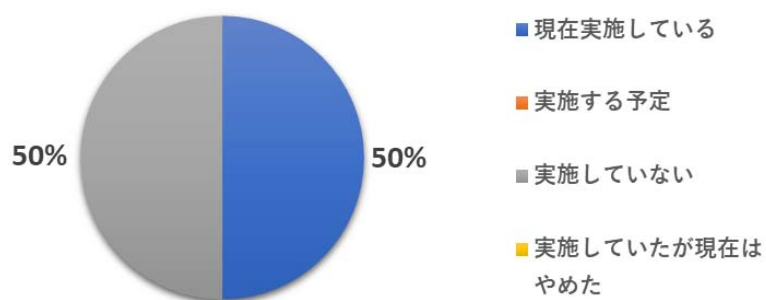
相談支援について回答のあった4団体の属性 (n=4)

| 項目 | | n | % |
|---------|-------------------------|---|-------|
| 団体の該当 | 自治体から委託を受け、事業を実施する団体・法人 | 4 | 100.0 |
| 団体のグループ | 職能団体（助産師会） | | |
| 地域区分 | 関東 | 1 | 25.0 |
| | 中部 | 1 | 25.0 |
| | 九州 | 2 | 50.0 |

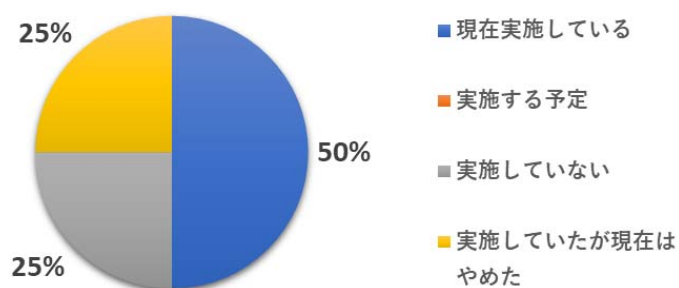
2-1-b 不妊症・不育症の心理社会的支援
に係る相談支援（n=4）



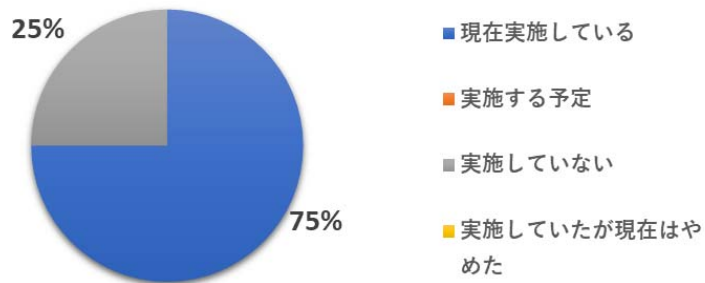
2-1-c 不妊症・不育症患者への里親・特別
養子縁組制度の紹介（n=4）



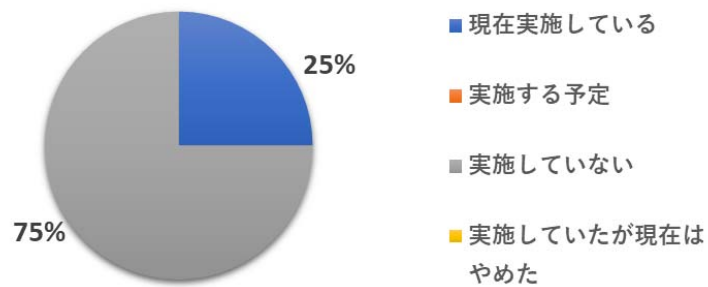
2-1-d 不妊症・不育症の当事者団体によ
るピアサポート活動への支援（n=4）



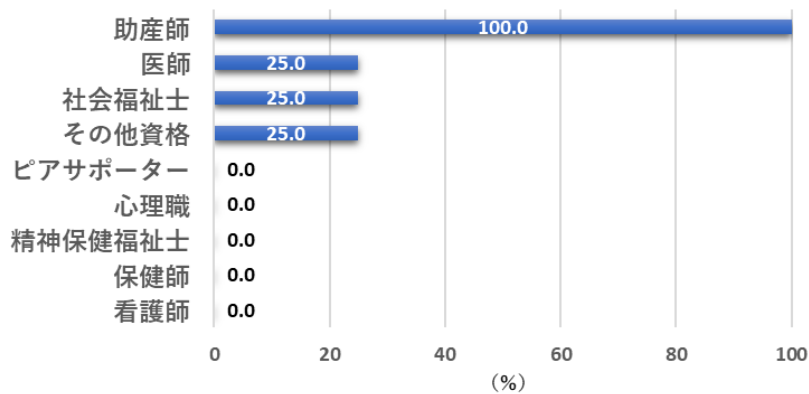
2-1-e 流産・死産等を経験した方への心理
社会的支援 (n=4)



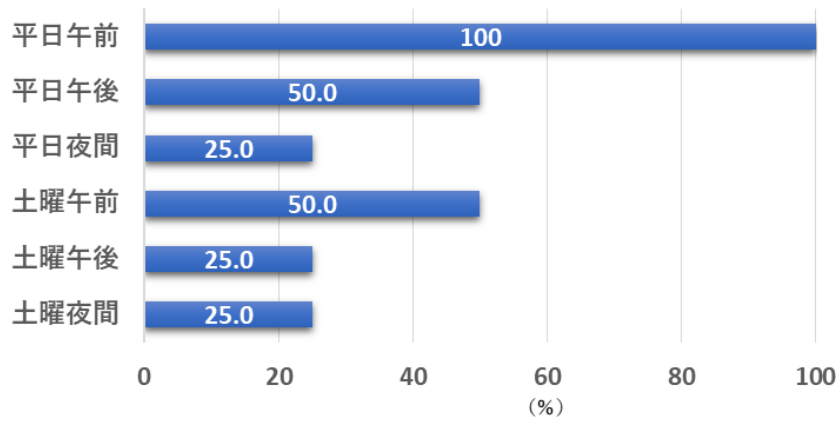
2-1-f 流産・死産を経験した方へのピアサ
ポート活動への支援 (n=4)



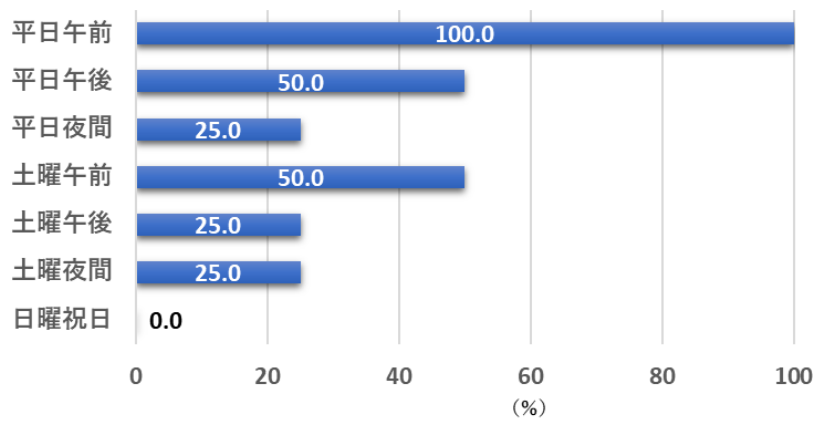
2-3-a 団体における相談支援者のバック
グラウンド (n=4)



2-3-b 相談支援の対応可能時間 (n=4)

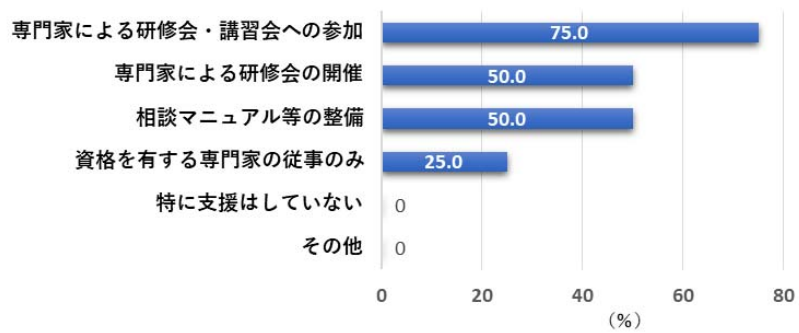


2-3-b 相談支援の対応可能時間 (n=4)



2-3-c 質の担保と向上のための取り組み

(n=4)

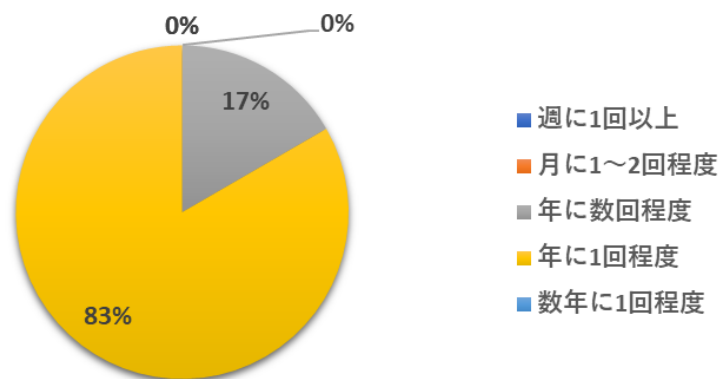


5) 協議会の開催

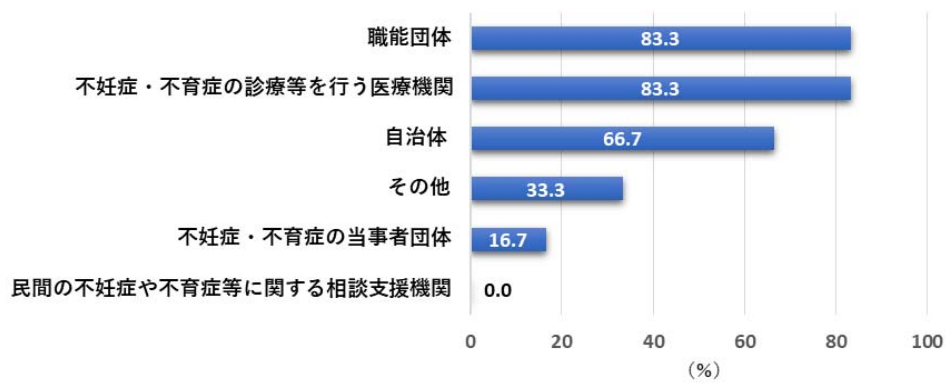
支援団体 20 施設のうち、「不妊症・不育症の診療を行う機関や相談支援を行う自治体、当事者団体などで構成される協議会等の開催」を実施していると回答のあった 6 団体のうち、開催頻度について「年に 1 回程度」が 83%であり、「年に数回程度」は 17%であった。協議会の構成団体は職能団体 83.3%、医療機関 83.3%であり、自治体は 66.7%であった。

また、協議会を開催していない理由としては、「委託内容ではない」42.9%、「どのような形で実施したらいいかわからない」21.4%、「人員の不足」21.4%が上位を占めていた。

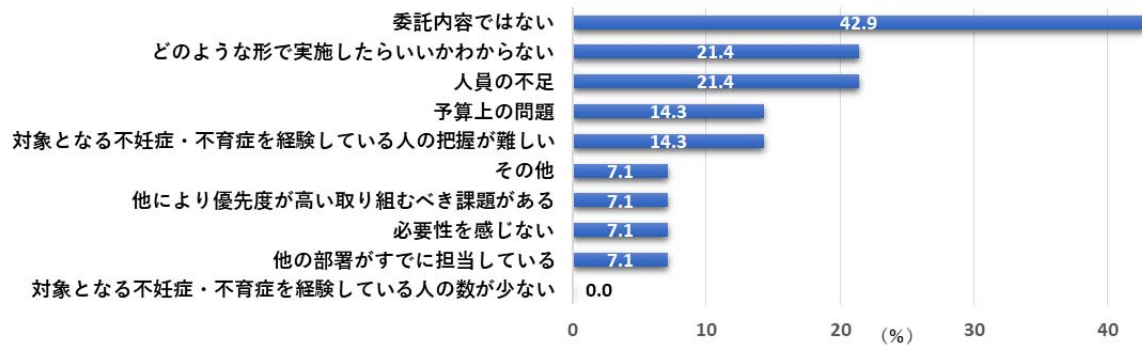
2-2-a 協議会の開催頻度 (n=6)



2-2-b 協議会の構成団体 (n=6)

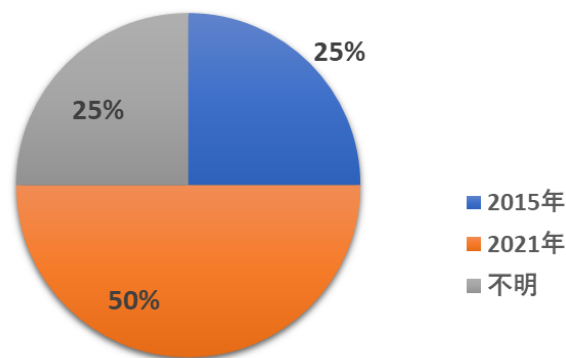


2-10-a 協議会を開催していない理由(n=14)

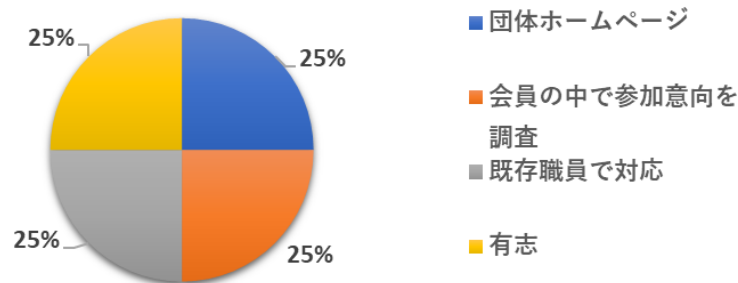


支援団体 20 施設のうち、不妊症・不育症ピアサポート活動等への支援として、「その他の事業」を実施しているのは 15.0%であり、そのうち 66.7%は 2021 年から開始していた。担当者の多くは助産師資格を有していた。担当者の募集方法は「団体ホームページ」、「会員の中で参加意向を調査」、「既存職員で対応」、「有志」、がいずれも 25%であった。

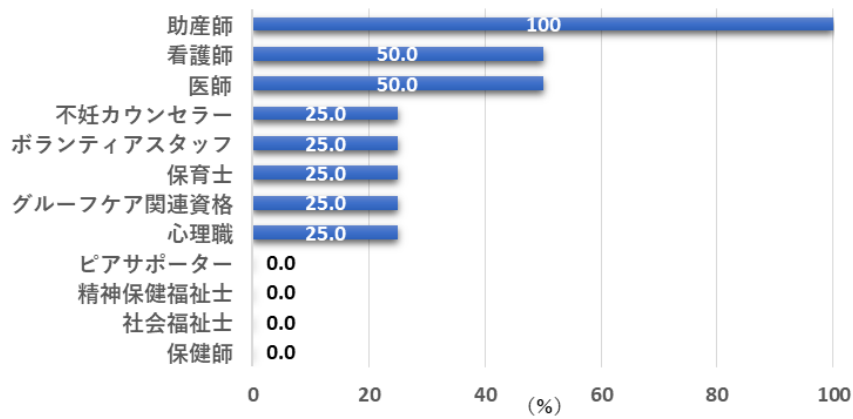
2-9-a その他の事業の開始時期(n=4)



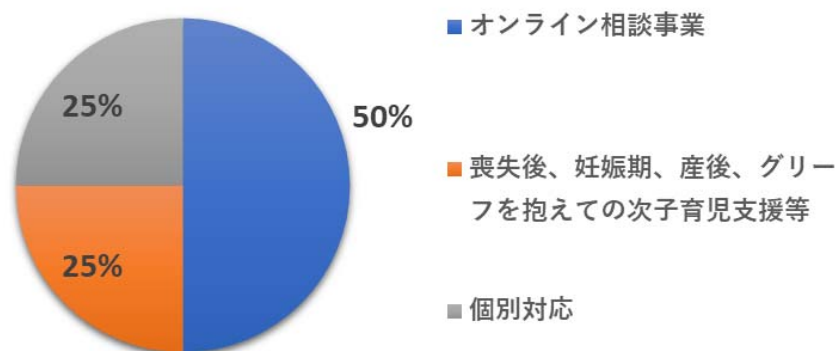
2-9-b その他の事業における担当者の募集方法(n=4)



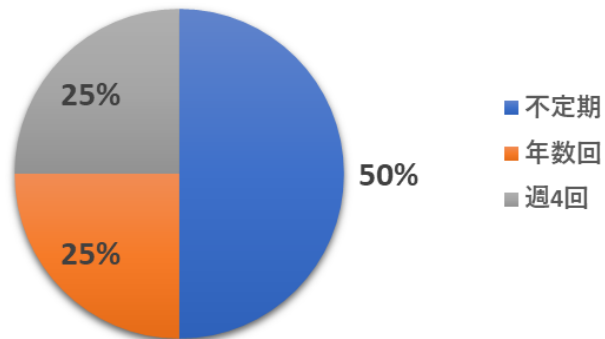
2-9-c 資格やバックグラウンド(n=4)



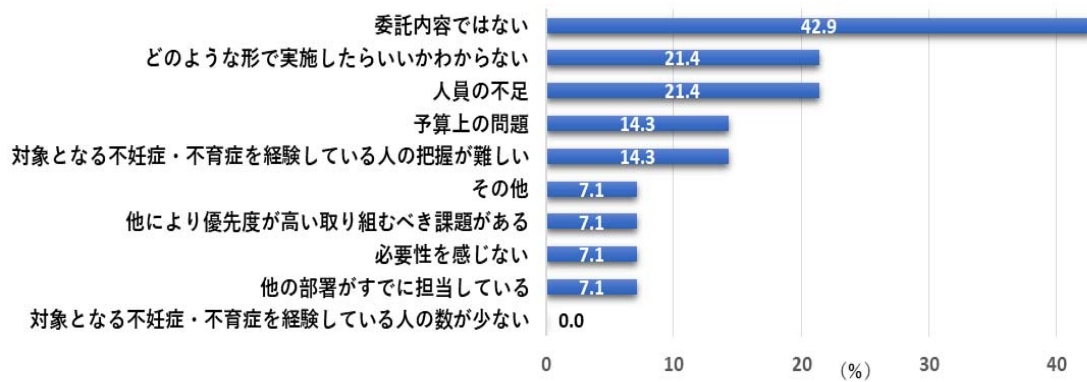
2-9-d 当該事業の形態 (n=4)



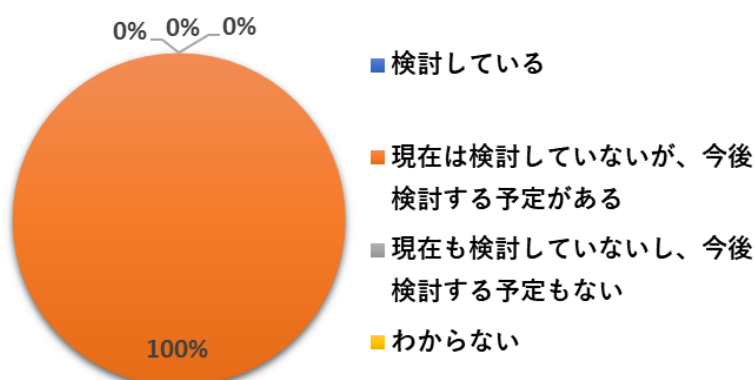
2-9-d 当該事業の頻度(n=4)



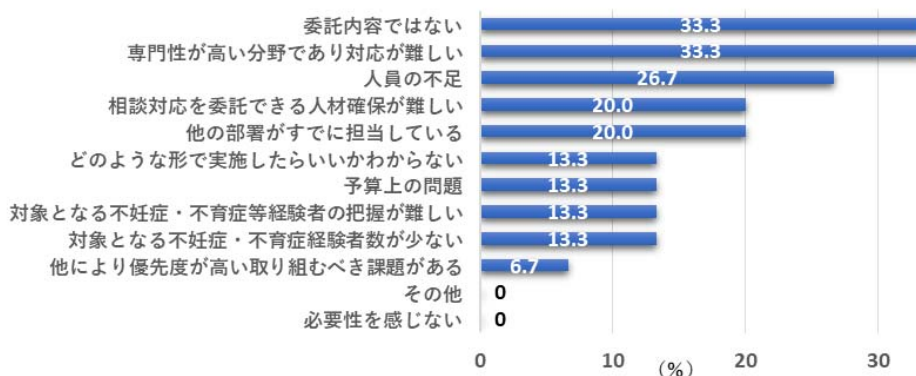
2-10-a 協議会を開催していない理由(n=14)



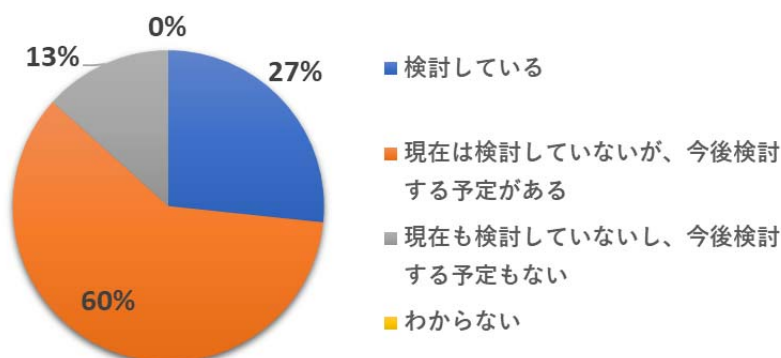
2-11-b 相談支援の実施検討(n=3)



2-12-a 里親・養子縁組の紹介未実施の理由 (n=15)



2-12-b 里親の紹介を実施することの検討(n=15)

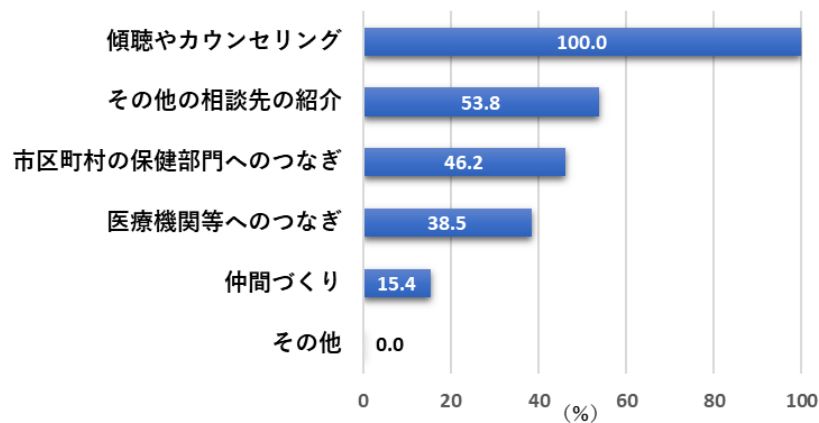


6) 流産・死産等の経験者への支援活動

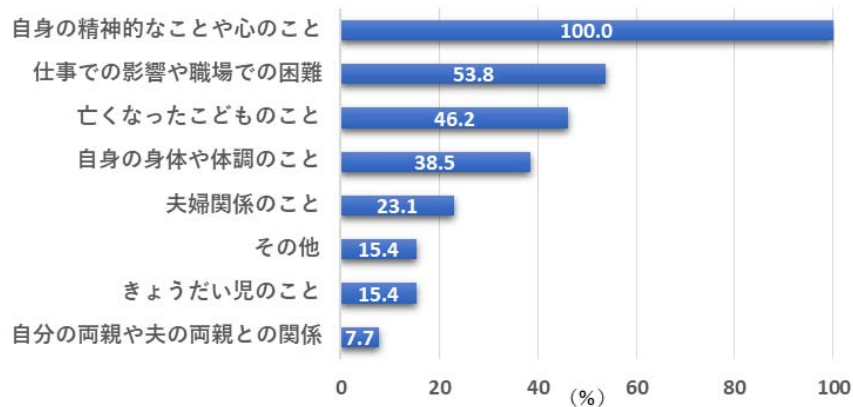
流産・死産等の経験者への支援活動は 20 団体のうち 13 団体が実施していた (65.0%)。支

援団体における流産・死産等の経験者への支援内容は、「傾聴やカウンセリング」が100%であり、「その他の相談先の紹介」「市区町村への保健部門へのつなぎ」と続いた。相談内容は「自身の精神的なことや心のこと」が100%であり、「仕事での影響や職場での困難」が53.8%であった。また、活動する方の資格やバックグラウンドについて、「ピアサポーター養成研修の受講者等」が100%であり、「ピアサポート活動等への支援として必要なこと」は、「社会全体への流産死産経験者に対する理解の促進」などが100%であった。

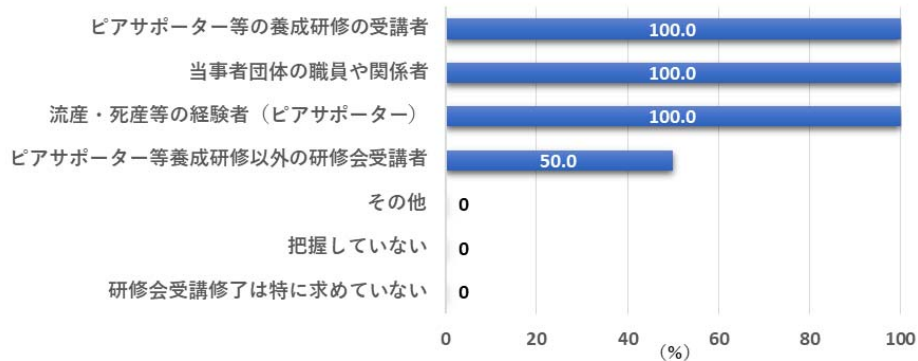
2-7-a 心理社会的支援の内容(n=13)



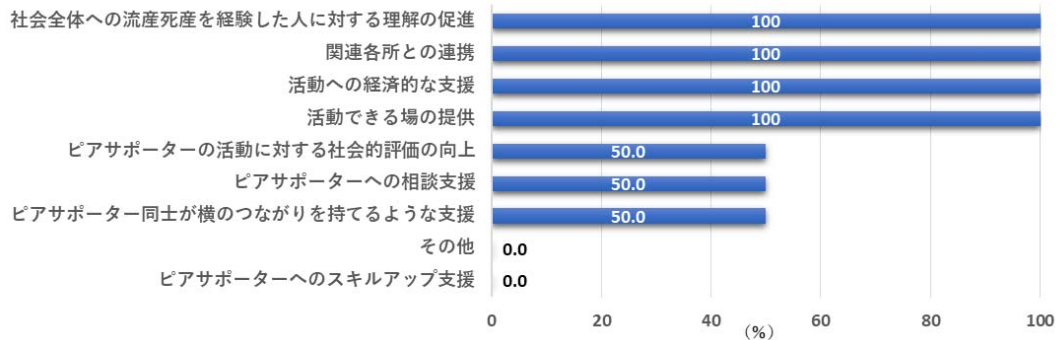
2-7-b 相談内容(n=13)



2-8-a 資格やバックグラウンド(n=2)



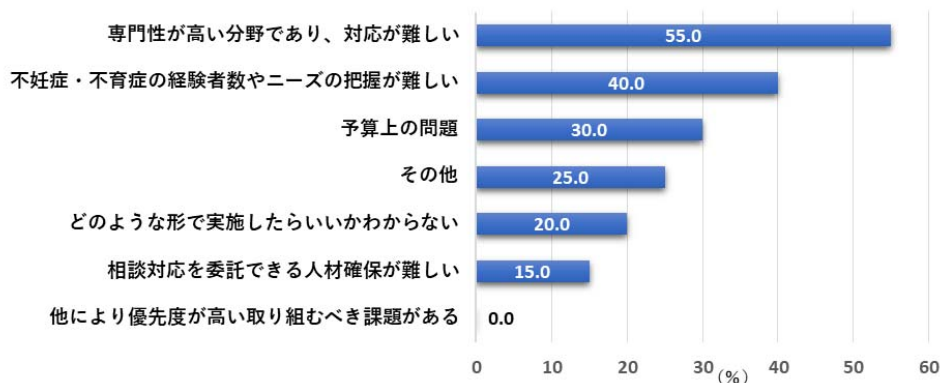
2-8-b ピアサポート活動等への支援(n=2)



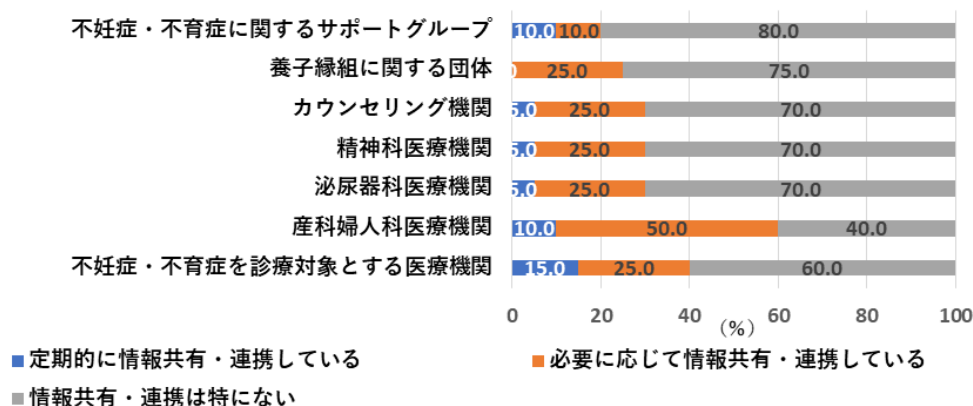
7) 支援の課題

支援団体における「不妊症・不育症ピアサポート活動等への支援の課題」として、「専門性が高い分野であり対応が難しい」55.0%、「不妊症・不育症の経験者数やニーズの把握が難しい」40.0%、「予算上の問題」30.0%が上位を占めていた。また、今後の取り組み計画としては、「相談員のスキルアップ」70.0%、「相談に関する広報活動」45.0%、「連続・継続した相談」、「フォローアップ」40.0%と考案されていた。

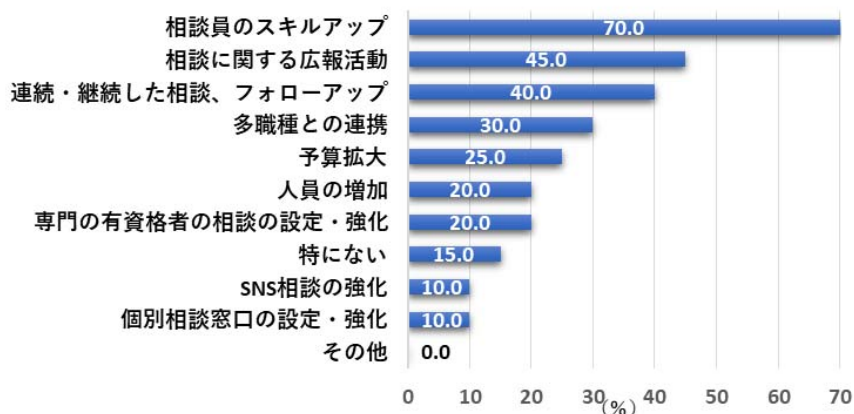
3 不妊症・不育症支援の課題（N=20）



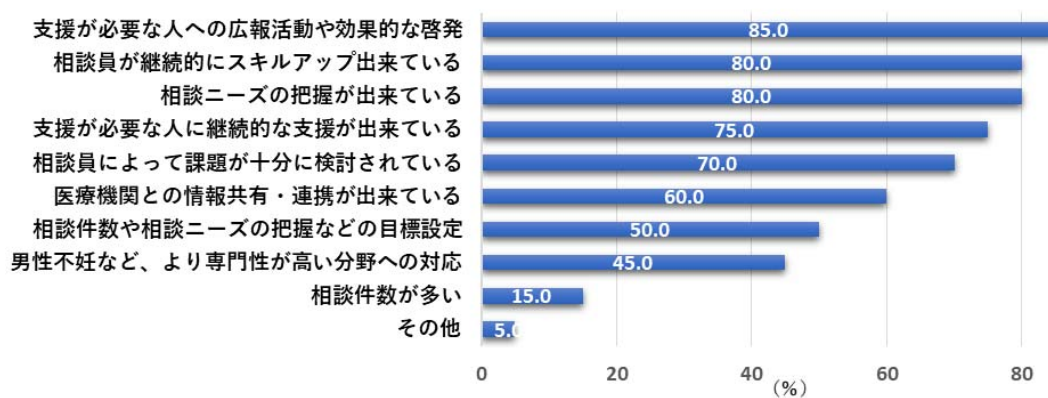
4 各機関との情報共有や連携(N=20)



5 今後の取り組み計画 (N=20)



6 良い支援事業や体制についての考え(N=20)



5-3. 団体に対する不妊症・不育症患者への具体的支援に関するインタビュー調査

5-3-1. 概要

②の調査結果で得られた情報をもとに、自治体や民間団体などによる不妊症・不育症患者等に対する具体的な支援を明らかにするために、好事例の団体にインタビュー調査を行った。本調査において、2 団体の助産師会における支援担当者を対象としたインタビュー調査を実施し、データ収集、分析を行った。

5-3-2. 不妊症・不育症患者に対する支援の工夫と課題(表1)

2 団体による不妊症・不育症患者に対する支援は、県あるいは市の委託で開始していた。支援の際の工夫は「多職種会議への参加」、「相談体制の整備」が挙げられた。今後の課題には「相談事業資金が不十分」「人員・設備が不十分」が挙げられた。

表1 団体における不妊症・不育症患者に対する支援の工夫と課題

| 項目 | 内容 |
|-----------|---|
| 多職種会議への参加 | 連絡会議での意見共有 不妊症不育症ネットワーク事業連絡会議の出席 |
| 相談体制の整備 | 複数のスタッフでの相談対応 休日夜間の相談対応 多様な相談への対応 |
| 課題 | 相談事業資金が不十分 人員・設備が不十分 |

5-3-3. 不妊症・不育症患者へのピアサポート支援の工夫と課題(表2)

不妊症・不育症患者へのピアサポート支援の工夫として「ピアサポーターとの協働・連携」、「相談しやすい環境づくり」が挙げられた。課題として「支援者の人員不足」「事業にかかる予算の不安定さ」「ピアサポートのシステム構築不足」「クリニックと支援団体の連携不足」「スタッフとピアの協議会での交流不足」「ピアと専門職の協働支援の不足」が挙げられた。

表 2 団体における不妊症・不育症患者へのピアサポート支援の工夫と課題

| 項目 | 内容 |
|----------------|--|
| ピアサポーターとの協働・連携 | ピアグループが支援団体の支援状況を把握 できるよう、SNS をチェックしている 支援団体がピアグループを把握 ピアグループの支援団体への協力 ピアサポーターの紹介 患者さんとピアサポーターをつなげられる場の提供 |
| 相談しやすい環境づくり | ピアサポートを受けられる環境づくり 当事者同士の交流の場の提供 相談しやすい環境づくり |
| 課題 | 支援者の人員不足 事業にかかる予算の不安定さ ピアサポートのシステム構築不足 クリニックと支援団体の連携不足 スタッフとピアの協議会での交流不足 ピアと専門職の協働支援の不足 |

5-3-4. 流産・死産された方への支援の工夫と課題(表3)

対象団体による流産・死産された方への支援は、自治体の委託を契機に自治体と連携して実施されていた。お話を開催している団体もあった。工夫として「支援団体による『語る集い』の運営」「相談者の自己開示を促す関わり」「様々な運営方法と専門職による支援」、「SNS での広報活動」が挙げられた。課題として「クリニックとの連携不足」「『語る集い』実施の予算不足」「不安定な資金調達」「支援窓口の周知不足」が挙げられた。

表 3 団体における流早産・死産された方への支援の工夫と課題

| 項目 | 内容 |
|------------------|---|
| 支援団体による「語る集い」の運営 | こどもへの愛情や悲しみを語る事業を開催 団体による企画運営・相談対応 団体と病院の連携で支援 自助グループとの協働 |
| 相談者の自己開示を促す関わり | 解決策を示すのではなく、共感的なサポート 不妊症不育症治療者への継続的な関わり リラックスできるよう、アロマハンドマッサージを しながら相談対応している 相談者が相談しやすいよう、匿名で対応受付 |
| 様々な運営方法と専門職による支援 | 対面での運営・支援 電話相談での対応 平日の対応 専門職による相談支援 |
| SNS での広報活動 | Web サイトの活用 インスタグラムの活用 自治体の公式 LINE の活用 |
| 課題 | クリニックとの連携不足 「語る集い」実施の予算不足 不安定な資金調達 支援窓口の周知不足 |

6. 考察

本研究は不妊症・不育症の現状およびピアサポートの現状を明らかにするために、3点の調査を実施した。目的は下記のとおりであった。①不妊症・不育症の当事者およびピアサポーターにおけるピアサポートに対する支援ニーズを明らかにする。②全国の自治体や民間の支援団体による不妊症・不育症患者に対するピアサポート支援の現状を明らかにする。③不妊症・不育症患者に対する支援のシステムが順調に機能しているケースを抽出し、実際の具体的な支援について明らかにする。それぞれに分析を行い、調査組織において結果のディスカッションを実施した。

①不妊症・不育症の当事者・ピアサポーターを対象とした WEB アンケート調査

不妊症の治療および検査の経験者が 87.0%、不育症の治療および検査の経験者が 19.5%、治療および検査経験者のパートナーが 7.8%であった。女性が 91.5%であった。職種としては医療従事者以外が 66.7%を占めていた。医療従事者以外の治療経験者もピアサポートに関心を持っていると考えられる。

治療の負担として「検査や治療に伴う経済的な負担 79.1%」「受診にかかる時間的な負担 77.3%」「仕事への影響 69.8%」が上位を占めていた。対象者のうち 81.9%が不妊症・不育症に関して人に相談しており、相談相手は「パートナー」が 88.1%と最も多く、その理由として「話を聞いて欲しいから 70.5%」「自分の気持ちを分かってほしいから 56.7%」「相手の考えを聞きたいから 46.6%」であった。相談しなかった 133 名のうち、今後相談したい人は「ピアサポーター 47.4%」と第 2 位に選択されていた。しかし、実際に相談した人のうち、相談相手にピアサポーターを選択した人は 2.8%であった。ピアサポーターのニーズは高く、今後の活躍が期待される。

ピアサポーター活動の経験者は 6.3%であり、その支援内容は「対面での支援相談」が 61.8%と最も多かった。ピアサポーター研修の受講経験者は 46.2%であり、「不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修」の受講が多く、67.9%の方が「役にたった」と回答していた。不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修の継続が期待される。

ピアサポーター活動のための支援ニーズとして「活動できる場の提供」72.2%、「ピアサポーターへのスキルアップ支援」61.5%が明らかとなった。クリニック等の治療施設との協働や自治体からの依頼といった、ピアサポーターの活躍の場を創設することが求められる。また、ピアサポーター研修は初回だけの受講ではなく、“話す技法と聴く工夫” “傾聴” “共感” といった継続的なスキルアップ支援が必要と考えられた。

②不妊症・不育症の支援団体を対象とした WEB アンケート調査

支援団体 20 施設のうち、自治体から委託を受け、事業を実施する団体・法人は 70%と最多であった。そのうち 65%は職能団体であった。支援団体 20 施設のうち、協議会等の開催について「2022 年度から実施 65%」であり、相談支援の実施は「2021 年以前から 80%」であった。ピアサポート活動への支援も「2022 年度から実施 65%」であった。日本では不妊治療に対する保険適用が 2022 年 4 月から開始し、医療施設における ART 患者数は 73%が増加しており（蔵本, 2023）、若年層の初診患者数の増加が報告されている（田中, 2023）。不妊症・不育症等ネットワーク支援事業は 2021 年度から創設されている。本研究結果では、協議会の開催やピアサポート活動への支援を 2022 年から実施している団体が多かった。

支援団体における不妊症・不育症ピアサポート活動を実施する方の資格やバックグラウンドとして、「ピアサポーター 80.0%」「養成研修の受講者 60.0%」であった。不妊症・不育症ピアサポート活動等への支援として、「関連各所との連携 60.0%」「活動できる場の提供 60.0%」「社会全体への不妊症・不育症患者に対する理解の促進 40.0%」であった。ピアサポート研修の受講者

の活躍が明らかとなった。しかし、ピアサポート研修受講者が支援の場に参画するには、支援団体から受講者への依頼や、関わりがあることが必要であるため、受講者と自治体や助産師会等の支援を行う民間支援団体との連携が必要であると考えられる。ピアサポーターが活動できる場の提供が自治体や団体に求められる。

団体の考える良い支援事業や体制は、「支援が必要な人への広報活動や効果的な啓発」「相談員が継続的にスキルアップ出来ている」「相談ニーズの把握が出来ている」が上位を占めていた。支援団体は相談方法や相談時間を工夫して利用しやすい体制を整えている。さらに、広報や相談員の質の向上にも課題を持ち、不妊症・不育症患者のために尽力する取り組み姿勢が伺えた。相談の利用度を上げ、不妊症・不育症患者のニーズを把握し、質の高い相談を目指して取り組んでいることが明らかとなった。

③団体に対する不妊症・不育症患者への具体的支援に関するインタビュー調査

2 団体による不妊症・不育症患者に対する支援の工夫点は、「多職種との会議参加」、「相談体制の整備」、「支援者の質の担保」であった。支援団体の助産師による不妊症・不育症患者のニーズに合った様々な工夫が抽出された。中でも、複数の人員で対応、休日夜間も対応、多様な相談に対応といった、支援方法を工夫して実施していた。自治体からの委託事業であり、団体も創意工夫して体制を整備、質の向上を図っていた。また、不妊症・不育症患者へのピアサポートの工夫点として、「ピアサポーターとの協働・連携」、「相談しやすい環境作り」が抽出された。支援団体では SNS を活用し、相談者が相談しやすい環境調整を実施していた。

課題としては、「相談事業資金が不十分のため改善が必要」「人力的・設備的に支援が難しいため改善が必要」「ピアサポートのシステム構築」等の課題が挙げられた。今後検討が必要であると考えられる。

【今後の提案】

今年度、調査研究と研修を実施し、不妊症・不育症患者のピアサポートの実態について検討した。調査研究結果より、ピアサポートに対するニーズはあるものの、提供する場が少ないことや、情報提供が得られないことが課題であると考えられる。ピアサポーターからは、活動する場の提供や、スキルアップ支援が求められていた。

自治体や支援団体へのアンケート・ヒアリング結果からは、不妊症・不育症等のピアサポートは専門性が高く、実施することが難しいと考えられていることが明らかになった。自治体から委託を受ける支援団体では、専門職が連携してピアサポートの場を提供しているが、人員や予算の点で課題があることが明らかになった。今後、自治体と支援団体の連携が進むことで、ピアサポートが受けられる・ピアサポーターが活動できる場が推進される可能性が示唆された。

上記も踏まえ、今後の研修事業の提案として、下記の 2 点が挙げられる。

- 1) 医学的・社会的な不妊症・不育症の最新知識のオンデマンドによる配信の実施
- 2) それ自体がピアサポートの場となる、対面研修の機会の推進

自治体と支援団体の連携が進み、自治体単位でも対面研修が受講できる体制を整備することで、開催地域や定員の制限が緩和され、より多くの方がピアサポートに触れる機会を得られるようになると考えられた。

7. 引用文献

- Asplund K. (2020). Use of in vitro fertilization—ethical issues. *Upsala journal of medical sciences*, 125(2), 192-199.
<https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1684405>
- Boivin, J., Griffiths, E., & Venetis, C. A. (2011). Emotional distress in infertile women and failure of assisted reproductive technologies: meta-analysis of prospective psychosocial studies. *BMJ (Clinical research ed.)*, 342, d223.
<https://doi.org/10.1136/bmj.d223>
- Craig, M., Tata, P., & Regan, L. (2002). Psychiatric morbidity among patients with recurrent miscarriage. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*, 23(3), 157-164.
- Inhorn, M. C., & Patrizio, P. (2015). Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century. *Human reproduction update*, 21(4), 411-426.
- 株式会社野村総合研究所(2021). 子ども・子育て支援推進調査研究事業 不妊治療の実態に関する調査研究(令和2年度). 不妊治療の実態に関する調査研究について. アクセス: 2023年8月9日
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000768684.pdf>
- 厚生労働省(2023). 性と健康の相談センター事業の概要. アクセス:2024年3月9日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/boshi-hoken14/
- 蔵本武志.(2023). 生殖医療の保険適用の実際 I 医療現場における保険適用状況. *産婦人科の実際*, 72(5), 475-478.
- 中塚幹也.(2010). 不育症女性に対する精神的支援に関する研究. 平成20~22年度厚生科学研究費補助金研究総合報告書. 159-167.
- NPO 法人 Fine(2023). 活動を知る. アクセス:2024年3月9日
<https://j-fine.jp/>
- 日本産科婦人科学会.(2023). 令和4年度倫理委員会(現臨床倫理監理委員会)登録・調査小委員会報告.
<https://fa.kyorin.co.jp/jsog/readPDF.php?file=75/9/075090883.pdf>
アクセス:2024年3月9日
- Prémusz, V., Makai, A., Perjés, B., Máté, O., Hock, M., Ács, P., Koppán, M., Bódis,

- J., Várnagy, Á., & Lampek, K. (2021). Multicausal analysis on psychosocial and lifestyle factors among patients undergoing assisted reproductive therapy - with special regard to self-reported and objective measures of pre-treatment habitual physical activity. *BMC public health*, 21(Suppl 1), 1480. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09522-7>
- 秦久美子, 久世恵美子, 中塚幹也. (2018). 妊娠初期の不育症女性における自尊感情と不安, *母性衛生*, 58(4), 616-624.
- Sugiura-Ogasawara, M., Nakano, Y., Ozaki, Y., & Furukawa, T. A. (2013). Possible improvement of depression after systematic examination and explanation of live birth rates among women with recurrent miscarriage. *Journal of obstetrics and gynaecology : the journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*, 33(2), 171-174.
- 田中温.(2023). 保険適用になった不妊治療-できること・できないこと 実際の運用と影響と課題 ART 施設の経営戦略. *産科と婦人科*,90(4), 353-358.
- Tavoli, Z., Mohammadi, M., Tavoli, A., Moini, A., Effatpanah, M., Khedmat, L., & Montazeri, A. (2018). Quality of life and psychological distress in women with recurrent miscarriage: a comparative study. *Health and quality of life outcomes*, 16(1), 150.
- Van den Broeck, U., D'Hooghe, T., Enzlin, P., & Demyttenaere, K. (2010). Predictors of psychological distress in patients starting IVF treatment: infertility-specific versus general psychological characteristics. *Human reproduction (Oxford, England)*, 25(6), 1471-1480. <https://doi.org/10.1093/humrep/deq030>
- Verhaak, C. M., Smeenk, J. M., Evers, A. W., Kremer, J. A., Kraaijmaat, F. W., & Braat, D. D. (2007). Women's emotional adjustment to IVF: a systematic review of 25 years of research. *Human reproduction update*, 13(1), 27-36. <https://doi.org/10.1093/humupd/dml040>

8. 資料(概要版)

令和5年度子ども家庭庁成育局母子保健課

不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修の実施及びピアサポートに関する調査業務一式

不妊症・不育症患者に対する ピアサポート支援の現状と課題 —概要版—

令和6年3月

公益社団法人 日本助産師会

1

不妊症・不育症患者に対するピアサポート支援の現状と課題

自治体や民間団体等で実施されている不妊症・不育症患者等に対するピアサポートの実態と、当事者のニーズを明らかにするために、表に示す三段階で調査を行った。

表1 調査の概要

| | 調査対象 | 概要 | 調査手法 | 調査期間 | 回収状況 |
|------|--------------------------|---|----------|-------------------------------|------|
| 第一段階 | 不妊症・不育症患者等の当事者およびピアサポーター | 不妊症・不育症患者等の当事者またはピアサポーター（支援したい人）の双方の視点から、ピアサポートに対する支援ニーズを明らかにする | WEB調査 | 2023.11.2 ～ 2023.11.26 | 871件 |
| 第二段階 | 支援団体の担当者 | 全国の自治体・民間の支援団体による不妊症・不育症患者に対する支援の現状を明らかにする | WEB調査 | 2023.11.17 ～ 2023.11.30 | 20施設 |
| 第三段階 | | 不妊症・不育症患者に対するピアサポート支援のシステムが順調に機能しているケースを対象に実際の支援を明らかにする | インタビュー調査 | 2024.1.12 | 2施設 |

2

第一段階： 不妊症・不育症の当事者・ピアサポーターを対象としたWEBアンケート調査 結果概要

3

参加者の属性：年齢・職業

- ・ 女性が91.5%、年齢は31～40歳が55.2%であった。職種では、医療従事者は33.3%、それ以外は66.7%であった。
- ・ 医療従事者の職種は看護師・助産師・看護師が多かった。
- ・ 医療従事者以外の方は、無職（18.9%）が最も多かった

◆ 性別

| (N=871) | | |
|---------|-----|---------|
| | 人数 | % |
| 男性 | 74 | (8.5) |
| 女性 | 797 | (91.5) |

◆ 年齢

| (N=871) | | |
|---------|-----|---------|
| 年齢 | 人数 | % |
| 20～25歳 | 4 | (0.5) |
| 26～30歳 | 84 | (9.6) |
| 31～35歳 | 244 | (28.0) |
| 36～40歳 | 237 | (27.2) |
| 41～45歳 | 153 | (17.6) |
| 46～50歳 | 81 | (9.3) |
| 51歳以上 | 68 | (7.8) |

◆ 医療従事者か否か

| (N=871) | | |
|-----------|-----|---------|
| | 人数 | % |
| 医療従事者以外の方 | 581 | (66.7) |
| 医療従事者 | 290 | (33.3) |

◆ 医療従事者の場合の職種

| (n=290) | | |
|---------|-----|---------|
| (複数回答) | 人数 | % |
| 助産師 | 104 | (35.9) |
| 看護師 | 136 | (46.9) |
| 保健師 | 74 | (25.5) |
| 心理職 | 10 | (3.4) |
| 医師 | 13 | (4.5) |
| 薬剤師 | 14 | (4.8) |
| 栄養士 | 1 | (0.3) |
| その他 | 50 | (17.2) |
| 答えたくない | 7 | (2.4) |

◆ 医療従事者以外の仕事

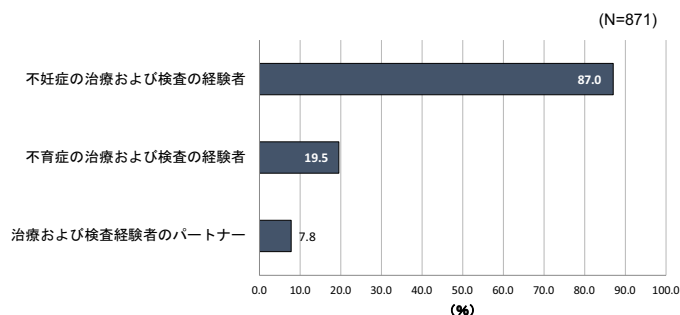
| 医療従事者以外の方の仕事 (n=581) | 人数 | % |
|----------------------|-----|---------|
| 農業、林業 | 3 | (0.5) |
| 漁業 | 0 | (0.0) |
| 鉱業、採石業、砂利採取業 | 0 | (0.0) |
| 建設業 | 19 | (3.3) |
| 製造業 | 55 | (9.5) |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 1 | (0.2) |
| 情報通信業 | 23 | (4.0) |
| 運輸業、郵送業 | 10 | (1.7) |
| 卸売業、小売業 | 40 | (6.9) |
| 金融業、保険業 | 28 | (4.8) |
| 不動産業、物品賃貸業 | 13 | (2.2) |
| 学術研究、専門・技術サービス業 | 21 | (3.6) |
| 宿泊業、飲食サービス業 | 16 | (2.8) |
| 生活関連サービス業、娯楽業 | 20 | (3.4) |
| 教育、学習支援業 | 76 | (13.1) |
| 医療、福祉 | 49 | (8.4) |
| 複合サービス業 | 4 | (0.7) |
| サービス業（他に分類なし） | 51 | (8.8) |
| 公務 | 42 | (7.2) |
| 無職 | 110 | (18.9) |

4

参加者の属性：不妊症・不育症の治療経験

- 不妊症の治療および検査の経験者は87.0%、不育症の治療および検査の経験者が19.5%、治療および検査経験者のパートナーが7.8%であった。

◆参加者の不妊症・不育症の治療経験（複数回答）

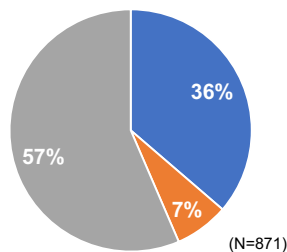


5

参加者の属性：治療の状況①

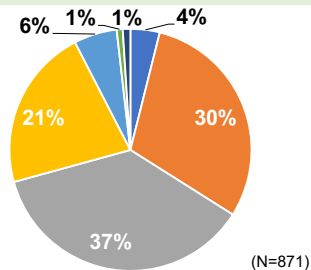
- 参加者のうち、治療継続者は36.3%、治療開始年齢は31～35歳が36.7%で最も多かった。
- 治療期間は2年間で22.7%で最も多かった。

◆現在の治療の状況



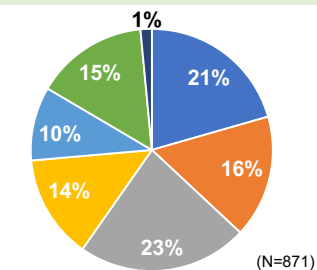
- 検査や治療を継続中である
- 検査や治療をお休み中である
- 検査や治療を終了している

◆治療開始年齢



- 20～25歳
- 26～30歳
- 31～35歳
- 36～40歳
- 41～45歳
- 46～50歳
- 51歳以上

◆治療総期間



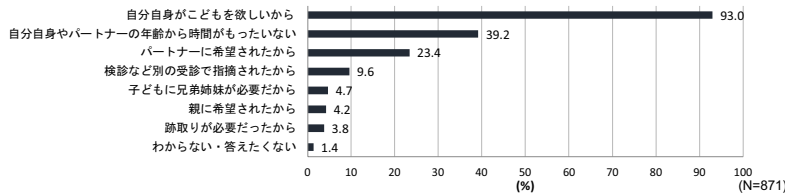
- 1年未満
- 1年
- 2年
- 3年
- 4年
- 5～10年
- 11年以上

6

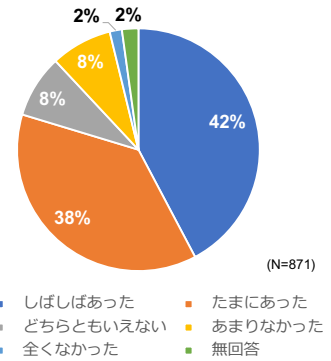
参加者の属性：治療の状況②

- 治療決意理由は「自分自身が子どもを欲しいから」93.0%、「自分自身やパートナーの年齢から時間がもったいない」39.2%であった。
- 治療の負担は「経済的な負担」79.1%、「時間的な負担」77.3%、「仕事への影響」69.8%が多く、「生活に支障があった」と回答した割合は「しばしばあった」「たまにあった」を合わせて80.0%であった。

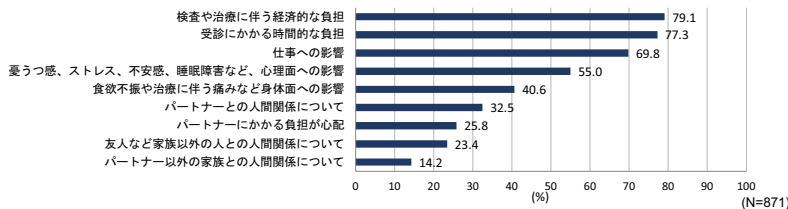
◆治療を決意した理由(複数回答)



◆生活に支障があったか



◆治療に伴う負担(複数回答)



7

相談の実態とニーズ：相談相手と時期

- 不妊症・不育症に関すること以外で普段相談する相手は「パートナー（88.1%）」が最も多かった。
- 「治療中に相談したいと感じた者」は84.2%で、実際に相談したのは81.9%であった。
- 相談したいと感じた時期は「治療を実施しているとき（63.8%）」、「ステップアップを検討しているとき（43.4%）」であった。

◆普段相談する相手(不妊症・不育症以外、複数回答)

| 相手 | 人数 | % |
|--------------------|-----|--------|
| パートナー | 767 | (88.1) |
| 親しい友人、知人 | 415 | (47.6) |
| 実父母 | 385 | (44.2) |
| 職場の上司・同僚 | 182 | (20.9) |
| 自分またはパートナーの父母以外の親族 | 93 | (10.7) |
| SNS等の不特定多数の人 | 66 | (7.6) |
| パートナーの父母 | 58 | (6.7) |
| オンライン上の知人 | 40 | (4.6) |
| 相談する相手はいない | 40 | (4.6) |
| その他 | 26 | (3.0) |

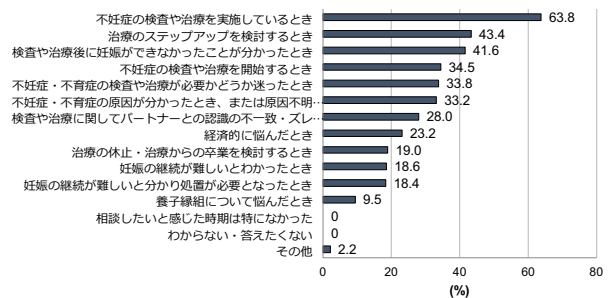
◆実際に相談したか

| 回答 | 人数 | % |
|-----|-----|--------|
| はい | 600 | (81.9) |
| いいえ | 133 | (18.1) |

◆不妊症・不育症の経験の中で相談したいと感じたことがあるか

| 回答 | 人数 | % |
|-----|-----|--------|
| はい | 733 | (84.2) |
| いいえ | 138 | (15.8) |

◆相談したいと感じた時期(複数回答)



8

相談の実態とニーズ：相談したい時に相談した人

- 不妊症・不育症の経験の中で、実際に相談した相手は「パートナー（84.5%）」が最も多かった。
- 相談した理由は「話を聞いてほしいから（70.5%）」、「自分の気持ちを分かかってほしいから（56.7%）」であり、83.2%が相談することで「辛さは和らいだ」と回答していた。

◆実際の相談相手（複数回答）

| | 人数 | % |
|--------------------|-----|----------|
| パートナー | 507 | (84.5) |
| 親しい友人、知人 | 234 | (39.0) |
| 実父母 | 185 | (30.8) |
| 医療機関の医師 | 101 | (16.8) |
| 職場の上司・同僚 | 94 | (15.7) |
| 身近な不妊症・不育症の経験者 | 86 | (14.3) |
| 医療機関の看護師・助産師 | 64 | (10.7) |
| SNS等の不特定多数の人 | 58 | (9.7) |
| 自分またはパートナーの父母以外の親族 | 46 | (7.7) |
| オンライン上の知人 | 34 | (5.7) |
| 心理職 | 29 | (4.8) |
| ピアサポーター | 17 | (2.8) |
| 自治体の相談窓口 | 17 | (2.8) |
| パートナーの父母 | 13 | (2.2) |
| 医療機関の遺伝カウンセラー | 10 | (1.7) |
| NPO法人などの相談窓口 | 9 | (1.5) |
| 保健センターの保健師（職員など） | 7 | (1.2) |
| その他 | 24 | (4.0) |

(n=600)

◆相談した相手に相談した理由（複数回答）

| | 人数 | % |
|---------------------------------|-----|----------|
| 話を聞いて欲しいから | 423 | (70.5) |
| 自分の気持ちを分かかってほしいから | 340 | (56.7) |
| 相手の考えを聞きたいから | 276 | (46.6) |
| 気持ちを共有できそうだから | 253 | (42.2) |
| 経験を聞きたいから | 228 | (38.0) |
| 心理的なサポートが欲しいから | 226 | (37.7) |
| 検査や治療に関する体験や、生活への影響について情報が欲しいから | 169 | (28.2) |
| 検査や治療の制度に関する情報が欲しいから | 120 | (20.0) |
| 検査や治療の金銭面での情報が欲しいから | 89 | (14.8) |
| その他 | 18 | (3.0) |

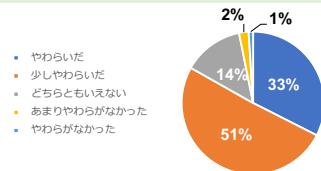
(n=600)

◆相談相手を見つけた方法（複数回答）

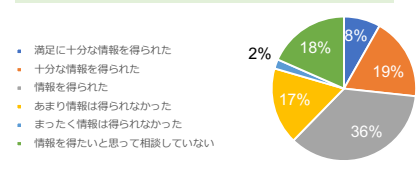
| | 人数 | % |
|---------------------|-----|----------|
| 普段から身近にいる存在 | 533 | (88.8) |
| 自分でインターネット等を調べて | 95 | (15.8) |
| 検査や治療、受診等の過程で | 68 | (11.3) |
| 医療機関で勧められて | 32 | (5.3) |
| 自治体のホームページや広報誌などをみて | 22 | (3.7) |
| 家族や友人・知人に勧められて | 14 | (2.3) |
| 相談窓口に関するパンフレット等を見て | 8 | (1.3) |
| 自治体職員に勧められて | 2 | (0.3) |
| その他 | 21 | (3.5) |

(n=600)

◆つらさは和らいだか



◆情報は得られたか



9

相談の実態とニーズ：相談したい時に相談しなかった人

- 「相談したいと感じた時に相談しなかった人」は133名（18.8%）であった。
- 相談しなかった理由は、「自分の治療（検査を含む）について、人に話すことに抵抗がある（42.1%）」、「相談しても理解してもらえないが不安（40.6%）」、「相談しても悩みは解決しない（36.8%）」等であった。
- これまで相談しなかった人が今後相談したい人は「パートナー（48.1%）」、「身近な経験者（47.4%）」、「ピアサポーター（47.4%）」であった。

◆相談しなかった理由（複数回答）

| | 人数 | % |
|---------------------------------|----|----------|
| 自分の治療（検査を含む）について、人に話すことに抵抗があるから | 56 | (42.1) |
| 相談しても理解してもらえないか不安だから | 54 | (40.6) |
| 相談しても悩みは解決しないから | 49 | (36.8) |
| どこに行けば相談に乗ってもらえるかわからなかったから | 36 | (27.1) |
| 恥ずかしいことのように感じたから | 35 | (26.3) |
| どんなことを相談したらいいかわからないから | 33 | (24.8) |
| 専門家ではない人に相談しても適切な回答が得られないと思ったから | 30 | (22.6) |
| 相談に乗ってもらえると思わなかったから | 26 | (19.5) |
| 相談した人に秘密を守ってもらえないか不安だから | 14 | (10.5) |
| 相談しようとしたが聞いてもらえなかったから | 7 | (5.3) |
| 相談するのにお金がかかるから | 6 | (4.5) |
| 相談する時間がないから | 3 | (2.3) |
| その他 | 8 | (6.0) |

(N=133)

◆今後相談したい人（複数回答）

| | 人数 | % |
|--------------------|----|----------|
| パートナー | 64 | (48.1) |
| 身近な不妊症・不育症の経験者 | 63 | (47.4) |
| ピアサポーター | 63 | (47.4) |
| 医療機関の看護師・助産師 | 50 | (37.6) |
| 医療機関の医師 | 46 | (34.6) |
| 心理職 | 43 | (32.3) |
| 親しい友人、知人 | 30 | (22.6) |
| 医療機関の遺伝カウンセラー | 23 | (17.3) |
| 実父母 | 20 | (15.0) |
| NPO法人などの相談窓口 | 16 | (12.0) |
| 自治体の相談窓口 | 14 | (10.5) |
| 保健センターの保健師（職員など） | 12 | (9.0) |
| 職場の上司・同僚 | 9 | (6.8) |
| オンライン上の知人 | 6 | (4.5) |
| パートナーの父母 | 5 | (3.8) |
| SNS等の不特定多数の人 | 5 | (3.8) |
| 自分またはパートナーの父母以外の親族 | 3 | (2.3) |
| その他 | 3 | (2.3) |

(N=133)

◆相談したい理由（複数回答）

| | 人数 | % |
|---------------------------------|----|----------|
| 話を聞いて欲しいから | 74 | (55.6) |
| 経験を聞きたいから | 74 | (55.6) |
| 心理的なサポートが欲しいから | 63 | (47.4) |
| 自分の気持ちを分かかってほしいから | 60 | (45.1) |
| 検査や治療に関する体験や、生活への影響について情報が欲しいから | 54 | (40.6) |
| 気持ちを共有できそうだから | 50 | (37.6) |
| 検査や治療の制度に関する情報が欲しいから | 50 | (37.6) |
| 検査や治療の金銭面での情報が欲しいから | 37 | (27.8) |
| 相手の考えを聞きたいから | 31 | (23.3) |
| その他 | 7 | (5.6) |

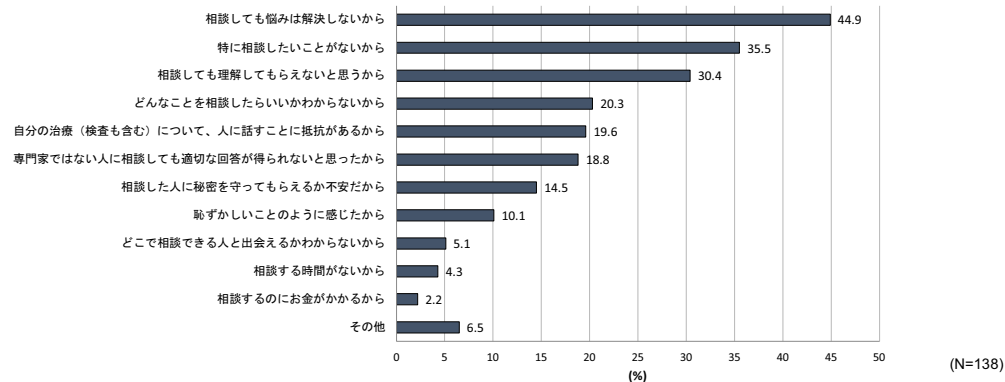
(N=133)

10

相談の実態とニーズ：相談したいと感じたことがない人

- 相談したいと感じたことがない人は138名（15.8%）であった。
- 相談したいと感じたことがない理由は、「相談しても悩みは解決しないから（44.9%）、特に相談したいことがないから（35.5%）、相談しても理解してもらえないと思うから（30.4%）等であった。

◆相談したいと感じない理由（複数回答）



11

ピアサポート活動の経験

- ピアサポート活動の経験者は55名（6.3%）であり、「対面での相談支援」が61.8%と最も多かった。今後活動予定の者は272名（31.2%）であった。

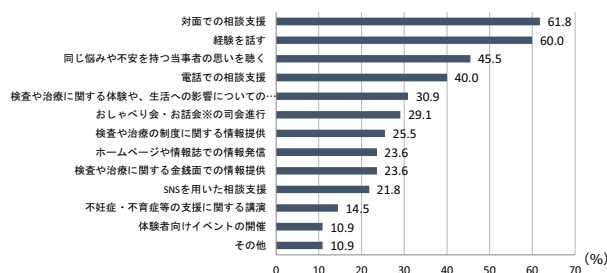
◆ピアサポート活動（N = 871）

| | 人数 | % |
|--------------------|-----|---------|
| 現在、活動している | 47 | (5.4) |
| 過去に活動していた | 8 | (0.9) |
| 今後、活動したい／活動する予定である | 272 | (31.2) |
| 活動予定は今のところない | 544 | (62.5) |

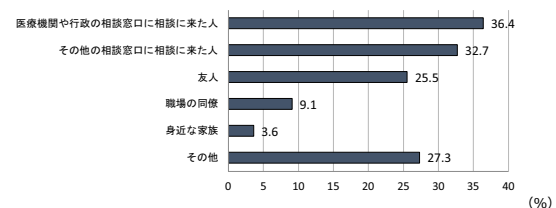
◆活動頻度（n = 55, 複数回答）

| | 人数 | % |
|----------|----|---------|
| 週に7回以上 | 2 | (3.6) |
| 週に2~3回程度 | 10 | (18.2) |
| 週に1回程度 | 9 | (16.4) |
| 月に1回程度 | 19 | (34.5) |
| 年に数回程度 | 15 | (27.3) |

◆活動内容（n = 55, 複数回答）



◆支援対象（n = 55, 複数回答）



12

ピアサポート活動のための研修受講状況

- ピアサポーターとして「活動していた」「現在活動している」「今後活動予定」と回答した者のうち、研修受講経験は151名（46.2%）で、「不妊症・不育症ピアサポーター等の養成研修」の受講が多く、67.9%が「役にたった」と回答していた。

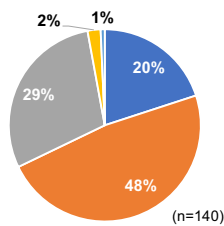
◆活動のための研修経験の有無

| | 人数 | % |
|-----|-----|---------|
| はい | 151 | (46.2) |
| いいえ | 176 | (53.8) |

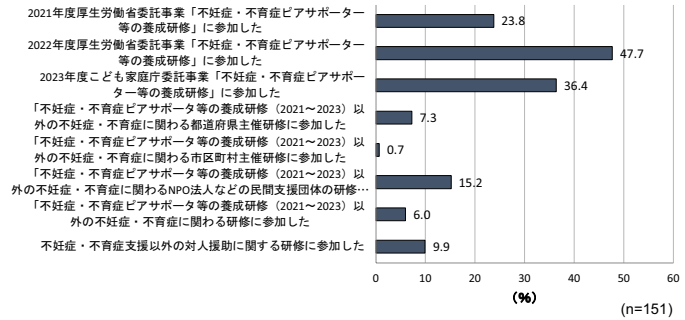
(n=327)

◆研修の役立ち度

- とても役に立っている
- 役に立っている
- どちらともいえない
- あまり役に立たない
- 全く役に立たない



◆受講した研修（複数回答）

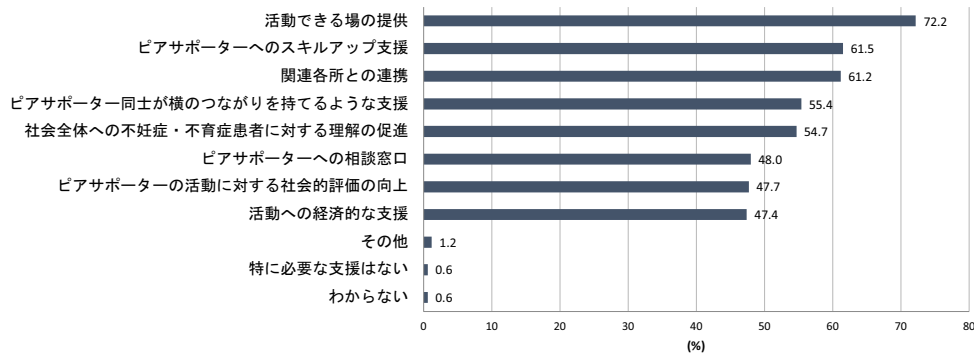


13

ピアサポート活動に向けた支援ニーズ

- ピアサポーター活動のための支援ニーズとして「活動できる場の提供」72.2%、「ピアサポーターへのスキルアップ支援」61.5%であった。

◆ピアサポーター活動のためにどのような支援があったらよいか（n = 327, 複数回答）

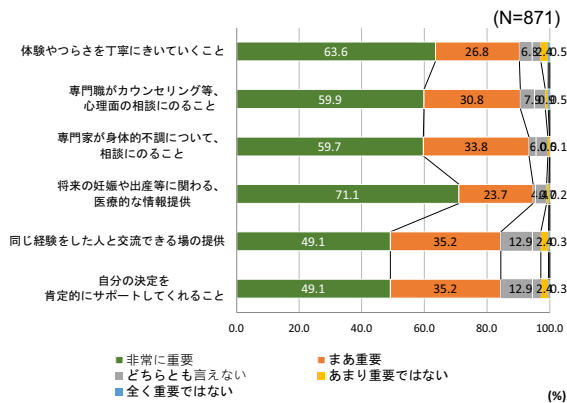


14

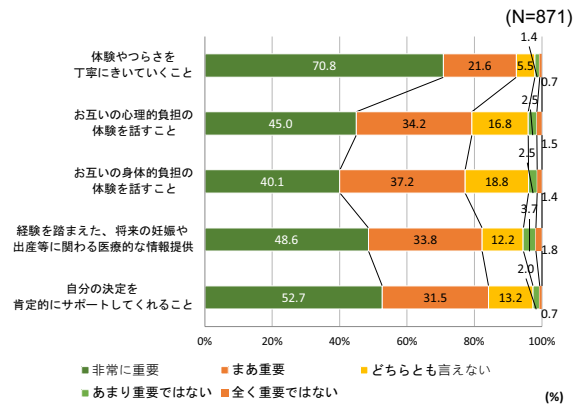
支援の重要度

- 医療機関や自治体の専門職による支援として「非常に重要」が最も多かったのは「将来の妊娠や出産等に関わる、医療的な情報提供」であり、71.1%であった。
- 一方、ピアサポーターによる支援として「非常に重要」が最も多かったのは「体験やつらさを丁寧にきいていくこと」であり、70.8%であった。

◆専門職による支援の重要度



◆ピアサポート支援の重要度



15

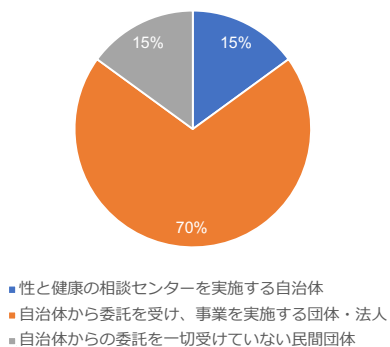
第二段階： 不妊症・不育症の支援団体を対象としたWEBアンケート調査 結果概要

16

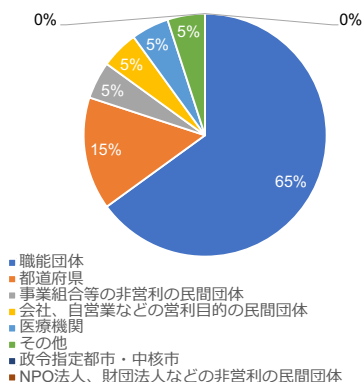
1. 団体の属性

- 支援団体20施設のうち、自治体から委託を受け、事業を実施する団体・法人は70%であった。そのうち65%は職能団体であった。
- 地域区分は関東25%、近畿20%、九州15%の順に多かった。

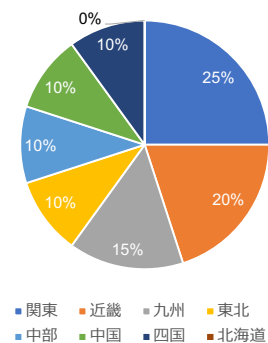
◆ 貴センター・団体について教えてください (N=20)



◆ 団体について当てはまるものを選択してください (N=20)



◆ 団体が所在する地域 (N=20)

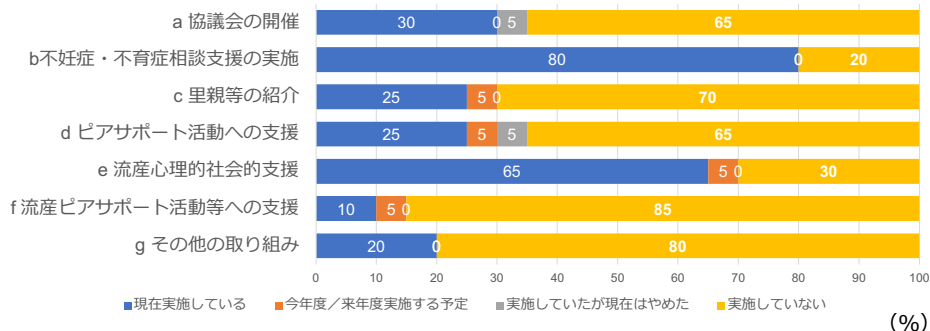


17

不妊症・不育症等の支援としての各団体の取り組み

- 支援団体20施設のうち、協議会等の開催は30%、相談支援の実施は80%が取り組んでいた。
- 里親等の紹介は25%、ピアサポート活動への支援は25%が実施していた。
- 流産等経験者への心理社会的支援は実施が65%、同ピアサポート活動への支援は10%であった。
- 20%の団体がそれ以外の取り組みを行っていた。

◆ 不妊症・不育症等の支援としてどのような取り組みを行っていますか (N=20)

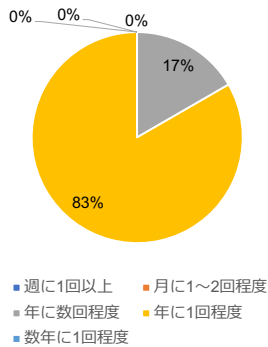


18

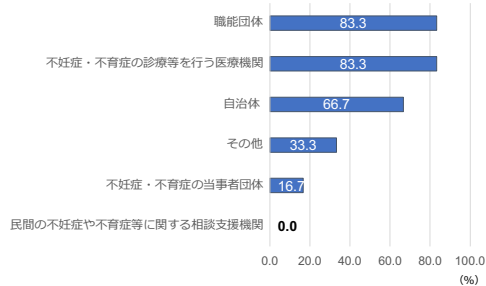
協議会の開催

- 協議会の開催は、6団体が実施していた。
- 回答のあった6施設のうち「不妊症・不育症の診療を行う機関や相談支援を行う自治体、当事者団体などで構成される協議会等の開催」は、年に1回程度が83%であり、年に数回程度は17%であった。
- 協議会の構成団体は職能団体83.3%、医療機関83.3%であり、自治体は66.7%であった。

◆協議会の開催頻度 (n=6)



◆協議会の構成団体 (n=6, 複数回答)



◆これまで協議会で話し合われた内容や成果

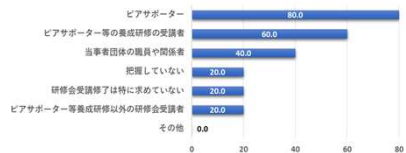
- ピアカウンセリングの場の提供、ペリネイタルロスを経験された方への支援
- 2022年度から始まった連携会議のため、昨年は互いの活動内容の紹介を行っている。今年度は自治体の担当者との意見交換会も予定されている。
- 新規事業（不妊検査費用助成、不妊症・不育症ピアサポート事業など）の説明
- 不妊症、不育症ピアサポートについて等
- 県の助成制度の利用状況と利用に関する呼びかけ拡充希望の制度についての意見交換
- プレコンセプションケアについて、県の不妊対策事業の実績報告・評価・検討、妊娠・出産相談センター事業の実績報告等

19

不妊症・不育症等の相談支援

- 支援団体における不妊症・不育症ピアサポート活動を実施する方の資格やバックグラウンドとして「ピアサポーター」80%、「養成研修の受講者」60%であり、団体としての活動支援は「関連各所との連携」「活動できる場の提供」60%であった。
- 回答のあった16施設において、不妊症・不育症ピアサポート活動等への支援として、団体が実施している内容は「傾聴やカウンセリング」93.8%、「その他の相談先の紹介」75.0%であった。相談内容は「自身の精神的なことや心のこと」75.0%、「検査や治療の内容と方針に関すること」62.5%であった。

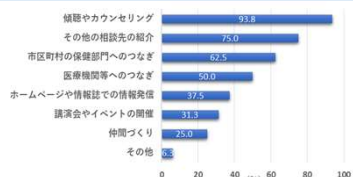
◆支援者の資格やバックグラウンド (n=5, 複数回答)



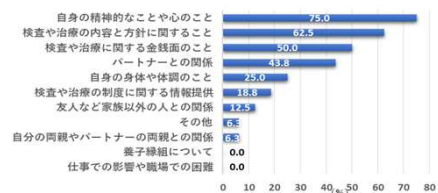
◆活動支援 (n=5, 複数回答)



◆不妊症・不育症当事者団体による心理社会的支援の内容 (n=16, 複数回答)



◆相談内容 (n=16, 複数回答)

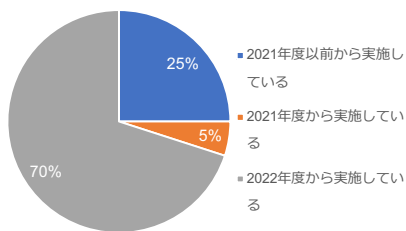


20

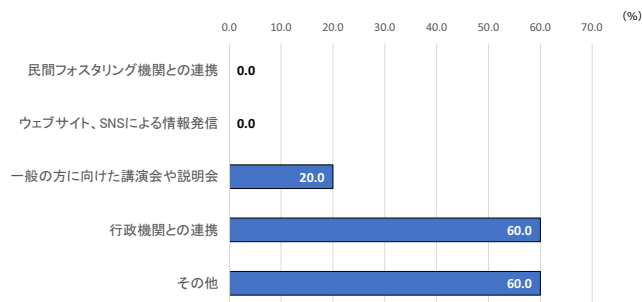
里親特別養子縁組制度の紹介

- 里親特別養子縁組制度の紹介方法は、「行政機関との連携」「その他」が60%であった。
- 「その他」の内容は、「相談機関・団体の紹介」「ポスターの掲示」であった。

◆里親等の紹介 (N=20)



◆里親特別養子縁組制度の紹介実施 (n=5, 複数回答)

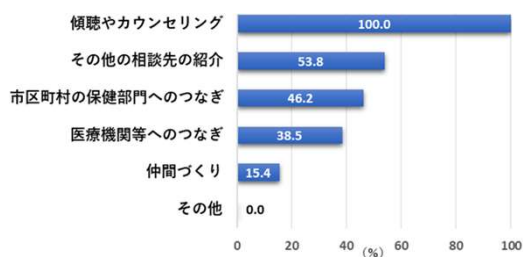


21

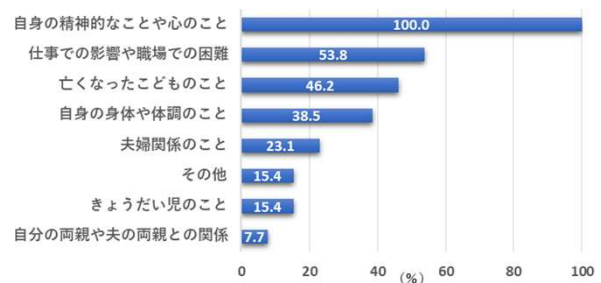
流産・死産等の経験者へのピアサポート活動の実際

- 支援団体における流産・死産等の経験者への心理社会的支援の内容は、傾聴やカウンセリングが100%であり、相談内容は「自身の精神的なこと」や「心のこと」が100%であった。

◆心理社会的支援の内容(n=13)(複数回答)



◆相談内容 (n=13, 複数回答)

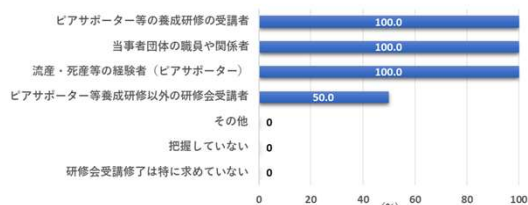


22

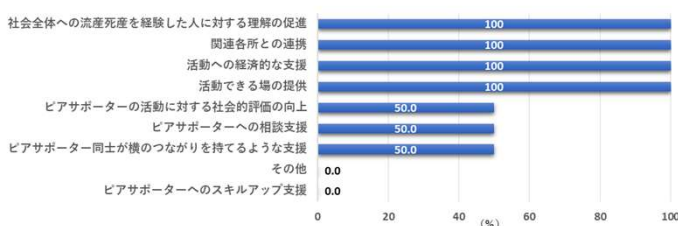
流産・死産等を経験した方の支援者・活動等への支援

- ・ 2団体が実施していた。
- ・ 活動する方の資格やバックグラウンドは「ピアサポーター養成研修の受講者」等が100%であり、実施している支援活動は「社会全体への流産死産経験者に対する理解の促進」等が100%であった。

◆資格やバックグラウンド(n=2) 複数回答



◆ピアサポート活動等への支援(n=2)複数回答



23

不妊症・不育症患者への支援：その他の取り組み

- ・ 支援団体20施設のうち、「その他の取り組みを実施している」団体のうち、4団体から詳細についての回答があった。
- ・ グループでの分かち合いや、市民公開講座、当事者交流集会、オンライン相談が挙げられた。

| | a.開始時期 | b.支援者の募集方法 | c.支援者の資格やバックグラウンド | d.事業形態・頻度 | e.事業継続のための取り組み |
|-------|--------|------------------|---|---|---------------------------------|
| 支援団体A | 2015年～ | 団体ホームページ | 医師、助産師、看護師、心理士、グリーフケア関連資格、保育士等、ボランティアスタッフ | 月一回。 個別対応、グループでの分かち合い 喪失後、妊娠期、産後、グリーフを抱えての次子育児支援等 | 参加者へのアフターフォロー 運営費確保のための助成金申請 |
| 支援団体B | 不明 | 有志 | 助産師、病院勤務助産師や開業助産師、不妊カウンセラー等 | 不妊・不育に関する市民公開講座や当事者交流会を年間数回実施。 現在はオンライン開催。 | 支援者の不妊カウンセラー養成講座受講 |
| 支援団体C | 2021年～ | 会員を対象とした事業への意向調査 | 助産師 | オンライン相談事業。 産前産後のちょっとした悩みにオンラインでお応えする事業。 | 支援者のスキルアップのための研修受講費用確保 |
| 支援団体D | 2021年～ | 既存職員 | 医師、看護師、助産師 | 平日4日間 のべ6枠の相談事業 | 都道府県との連携、人材育成 |

24

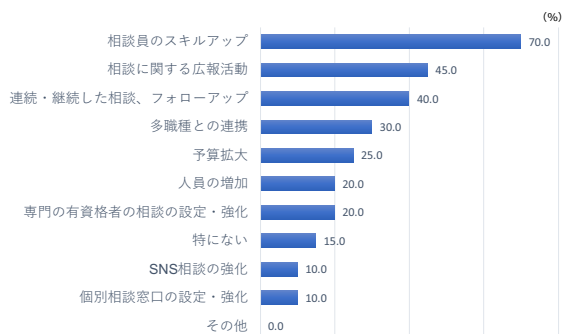
課題や今後の取り組み計画

- 支援団体20施設のうち、不妊症・不育症ピアサポート活動等への課題には「専門性が高い分野であり、対応が難しい」が最も多く挙げられた。
- 今後の取り組み計画として、「相談員のスキルアップ」が最も多く挙げられた。

◆不妊症・不育症支援の課題 (N=20, 複数回答)



◆今後の取り組み計画 (N=20, 複数回答)



25

第三段階： 団体に対する不妊症・不育症患者への具体的支援に関するインタビュー調査 結果

26

不妊症・不育症患者に対する支援の工夫と課題

- 対象団体による支援は、自治体からの委託を契機に実施されていた。
- 対象団体による不妊症・不育症患者に対する支援の工夫は「多職種会議への参加」「相談体制の整備」が挙げられた。
- 支援の課題として「相談事業資金が不十分」「人員不足・相談設備の不足」が挙げられた。

◆支援の工夫点

| 項目 | 内容 |
|--------------|---|
| 1) 多職種会議への参加 | 連絡会議での意見共有 不妊症不育症ネットワーク事業 連絡会議の出席 |
| 2) 相談体制の整備 | 複数のスタッフでの相談対応 休日夜間の相談対応 多様な相談への対応 |

◆課題

相談事業資金が不十分
人員・設備が不十分

27

不妊症・不育症患者へのピアサポート支援の工夫と課題

- ピアサポート支援の工夫は「ピアサポーターとの協働・連携」「相談しやすい環境作り」が挙げられた。
- 課題は「支援者の不足」「事業にかかる予算の不安定さ」「ピアサポートのシステム構築不足」「クリニックと支援団体の連携不足」「スタッフとピアの協議会での交流不足」「ピアと専門職の協働支援の不足」が挙げられた。

◆支援の工夫点

| 項目 | 内容 |
|-------------------|---|
| 1) ピアサポーターとの協働・連携 | ピアグループが支援団体の支援状況を把握できるように、SNSをチェックしている 支援団体がピアグループを把握 ピアグループの支援団体への協力 ピアサポーターの紹介 患者さんとピアサポーターをつながられる場の提供 ピアサポートを受けられる環境づくり |
| 2) 相談しやすい環境づくり | 当事者同士の交流の場の提供 相談しやすい環境づくり |

◆課題

支援者の人員不足
事業にかかる予算の不安定さ
ピアサポートのシステム構築不足
クリニックと支援団体の連携不足
スタッフとピアの協議会での交流不足
ピアと専門職の協働支援の不足

28

流早産・死産された方への支援の工夫と課題

- 対象団体による支援は、自治体の委託を契機に自治体と連携して実施されていた。工夫として「支援団体による『語る集い』の運営」「相談者の自己開示を促す関わり」「様々な運営方法と専門職による支援」「SNSでの広報活動」が挙げられた。
- 課題として「クリニックとの連携不足」「『語る集い』実施の予算不足」「不安定な資金調達」「支援窓口の周知不足」が挙げられた。

◆支援の工夫点

| 項目 | 内容 |
|---------------------|---|
| 1) 支援団体による『語る集い』の運営 | こどもへの愛情や悲しみを語る事業を開催 団体による企画運営・相談対応 団体と病院の連携で支援 自助グループとの協働 |
| 2) 相談者の自己開示を促す関わり | 解決策を示すのではなく、共感的なサポート 不妊症不育症治療者への継続的な関わり リラックスできるよう、アロマハンドマッサージをしながら相談対応している 相談者が相談しやすいよう、匿名で対応受付 |
| 3) 様々な運営方法と専門職による支援 | 対面での運営・支援 電話相談での対応 平日の対応 専門職による相談支援 |
| 4) SNSでの広報活動 | Webサイトの活用 インスタグラムの活用 自治体の公式LINEの活用 |

◆課題

クリニックとの連携不足
 『語る集い』実施の予算不足
 不安定な資金調達
 支援窓口の周知不足

令和5年度こども家庭庁委託事業
不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修の実施
及びピアサポートに関する調査業務一式

令和5年度不妊症・不育症におけるピアサポーター等養成研修の実施
及びピアサポートに関する調査業務報告書

発行年月 令和6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

