

自治体
担当者の
ための

不妊専門 相談事業推進の ための手引き



はじめに

本手引き作成の経緯と目的

近年の晩婚化・晩産化に伴い、不妊に悩む方々が増加しています。厚生労働省は、不妊治療の支援（「不妊に悩む方々への特定不妊治療支援事業」）と併せて、不妊や不育症に悩む方々への相談支援の重要性に鑑み、2019年度までに全都道府県・指定都市・中核市に不妊専門相談センターを配置し、相談支援体制のさらなる充実を図ることを目標としています。

そうした状況の中、実際に不妊専門相談センター事業を推進する担当者からは「不妊や不育に関する最新の医療情報の収集やカウンセリングスキルが相談支援に重要であることは当然ながら、そもそも相談支援の体制を検討する上で基礎となる市民のニーズが把握できていない」、「他の自治体の実施状況や好事例を知りたい」といった声も聞かれます。

そのような声にお応えする形で、平成30年度厚生労働省委託事業「不妊症及び不育症における相談支援体制の現状及び充実に向けた調査研究」では、市民のニーズ把握のための調査（「不妊で悩んだ経験のある30歳～45歳の女性を対象としたニーズ調査」）及び全国の都道府県・指定都市・中核市を対象とした調査（「不妊専門相談センター事業に関する実態調査」）を実施するとともに、その結果を、不妊専門相談センターに携わる自治体の担当者の皆様の日々の業務に役立てていただくことを目的としてこの手引きを作成いたしました。

本手引きの位置付けと使用方法

不妊や不育症に関する個々の相談対応に必要な、最新の情報や相談対応のノウハウ・指針については、一般社団法人日本生殖医学会や厚生労働科学研究班作成の有用なマニュアルや指針があるため、本手引きでは触れません。

この手引きでは、前述の通り、事業の一環として実施した2つの調査で明らかになった事ごらを整理するとともに、いくつかの自治体から収集した好事例をご紹介します。また、同じく事業の一環として開発した、不妊専門相談センターに関する啓発リーフレットをご紹介します。

本手引きは、主には都道府県・指定都市・中核市において、新たに不妊専門相談センターの立ち上げをご検討なさっている担当者様や、既に不妊専門相談センターを立ち上げておりさらなる充実をご検討なさっている担当者様にお役立ていただくことを想定しています。もちろん、それ以外の市区町村担当者様にも是非ご活用いただき、地域において不妊症・不育症に悩む方々への支援に役立てていただければと思います。

地域ごとに、その置かれた状況や直面している課題は様々かと思えます。本手引きでご紹介したデータや事例をひとつの参考とし、ご自身の自治体の状況に応じて、不妊・不育についての相談支援体制の一層の充実のためのご検討につなげていただければ幸いです。

目次

はじめに

本手引き作成の経緯と目的／本手引きの位置づけと使用方法	2
コラム 相談支援の役割	4

第1章 不妊に関する悩み

① 30歳から45歳の女性の3人に1人が不妊について悩んだ経験がある	6
コラム 悩みを抱える人が考える“不妊の原因”	7
② いつ頃から不妊を疑う？	8
③ 妊娠・出産に向けたアクション	10
④ 多岐にわたる悩み	12
コラム 医療機関の選び方や、今の治療でいいのかという迷いについて	13
⑤ 悩みごとを誰に打ち明けているのか	14
⑥ 不妊専門相談センター	16

第2章 不妊専門相談センターの実施実態

① 不妊専門相談センターの設置状況	19
コラム 男性の不妊について自治体担当者に知っておいてほしいこと	22
② 相談窓口の位置づけと相談内容	23
事例紹介 位置付けの違う3つの相談窓口の設置（埼玉県）	25
③ 相談員の育成とスキルアップ	26
事例紹介 保健師と専門家との連携（佐賀県）	27
④ 不妊専門相談センターの評価	28
⑤ 未設置自治体が感じているハードル	30
⑥ 不妊・不育に関わる医療機関との連携	31
コラム 不妊治療を経て妊娠・出産したお母さんに必要な継続的支援	32

第3章 不妊専門相談センターの普及啓発

① 不妊専門相談についての啓発の難しさ	34
事例紹介 自治体における啓発の工夫（佐賀県、埼玉県）	35
② 不妊専門相談センターの啓発リーフレットご紹介	36
③ リーフレットの使い方	38
コラム “不妊”と名前が付いてしまうことへの抵抗感	

謝 辞	39
-----	----

コラム 相談支援の役割

不妊専門相談に限らず、保健・医療の領域には、公設・私設含めて様々な相談支援が存在します。

一般的に、相談支援の役割は、相談者の不安や悩みを和らげると共に、その人が自分らしい選択ができるように後押しすることだといえます。その目的を達成するためには、以下のような大きく3つの機能が必要だと考えられます。

① 直接的問題解決機能：具体的な情報提供やセカンドオピニオンなど

不妊や不育に関して悩みを抱える人は、その原因や夫婦でできる努力はなんなのか、また、専門の医療機関を受診すべきか、その場合お金はいくらかかるのか、など、様々な疑問に直面します。いざ治療を始めた後も、この治療法で本当にいいのか、他にもっと合う病院があるのでは？など、多くの気持ちの揺らぎを抱えつつ、意思決定を続けることになります。

一方で、インターネットをはじめとし世の中には多くの情報が溢れており、「何を信じていいかわからない」、「読めば読むほど不安になる」といった声も多く聞かれます。“信頼できる機関/人が発信する具体的な情報”は、相談者が落ち着いてその人らしい選択をするための、大きな助けとなります。

② 話を聞き、寄り添うことによる癒し機能：相談員やピアによる傾聴

不妊や不育で悩む人の実に3割近くが「気持ちを誰にも話せない、わかってもらえない」という悩みを抱えています。他の疾患、例えばがんなどではパートナーや家族がその気持ちの吐き出し先となって患者さんを支えることも多いですが、不妊においては「(一緒に妊活に取り組んでいる)パートナーには、相手を責めるようで、辛い気持ちを打ち明けにくい」といった声も聞かれます。

パートナーとの関係や子どもを持たない人生についての悩みや迷いなど、明確なアドバイスが難しいケースにおいても、話をゆっくり聞き、寄り添ってくれる人がいるというだけでも相談者の気持ちは楽になります。

③ 教育的機能：専門家によるカウンセリングなど

相談者の悩みが深く、精神的な疲労やストレスが溜まるなどして、不眠などの何らかのケアが必要な問題を抱えている場合には、その改善を目的とした、専門家によるカウンセリングなどの支援が考えられます。

相談支援の枠を超えた支援ともいえますが、相談者が抱える悩みや不安の延長として生じることが多く、相談支援の中でその必要性をアセスメントし、適切な専門家につなぐことが望まれます。

不妊に関する悩みは、保健医療の分野のみならず、パートナーや家族との関係、個人の生き方や価値観、治療に伴う社会経済的な問題など、多岐にわたります。また、専門医療機関での治療を始める前と後、治療が長期にわたった場合など、相談者が置かれた状況によって、必要とされる情報の種類やその精度、支援も異なってきます。そのため、特定の職種が全ての相談ニーズに対応することは難しく、他職種や他機関との連携が重要となります。

行政として主に果たすべき役割は何なのかを考え、それに応じた体制を整えると共に、他機関とのネットワークを構築し、必要に応じて相談者を各種支援に繋いでいくことが重要です。



第1章

不妊に関する悩み

この章では、“不妊（症）や不育（症）について悩んだ経験のある30歳～45歳の女性”を対象としたインターネット調査（「不妊で悩んだ経験のある30歳～45歳の女性を対象としたニーズ調査」）から明らかになったことをご紹介します。

「不妊で悩んだ経験のある30歳～45歳の女性を対象としたニーズ調査」概要

調査方法：インターネット調査

調査実施期間：2018.10.12～2018.10.13

対象者：不妊で悩んだ経験のある30歳～45歳の女性

スクリーニング質問を30歳～45歳女性（未既婚問わず）に配信

そのうち、“これまで不妊や不育について不安を感じたり悩んだ経験がある”人を対象に本調査を実施

回答数：618サンプル（サンプル数が618に達した時点で調査を終了した）

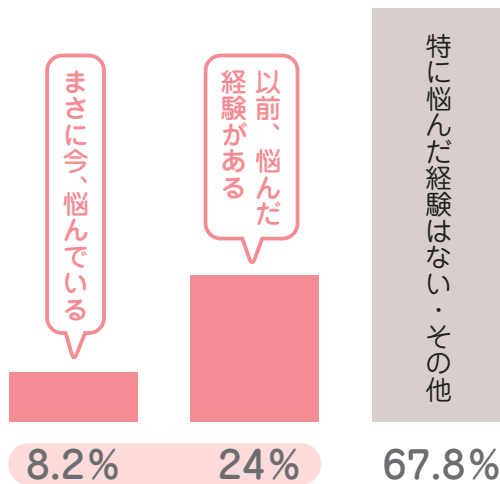
1

30歳から
45歳の女性の
3人に1人が
不妊について悩んだ
経験がある

日本人女性において 不妊に関する悩みを 抱えていた人の割合

30歳から45歳の日本人女性（未既婚問わない）において、不妊（症）や不育（症）について「まさに今、悩んでいる」方々は8.2%、「以前、悩んだ経験がある」方々は24%にのびります。合わせて32.2%と、実に多くの方々が不妊や不育について、何らかの不安や悩みを抱えていた経験があるのです（図1）。

図1 不妊や不育について不安を感じたり悩んだ経験 (n=5,000)



悩みの内訳を見ても、不妊に関する悩みが9割にのぼるものの、不育について悩んでいる方も2割を超えています（図2）。また、ひとり目の不妊で悩む方が8割近くおられる一方で、ふたり目以降の不妊で悩む方も3割を超えています（図3）。

一言で“不妊に関する悩み”といっても、それぞれの方が置かれた状況によって異なることがわかります。

図2 何に関する悩みか (n=548)

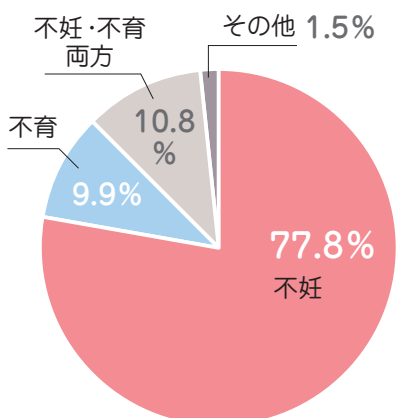
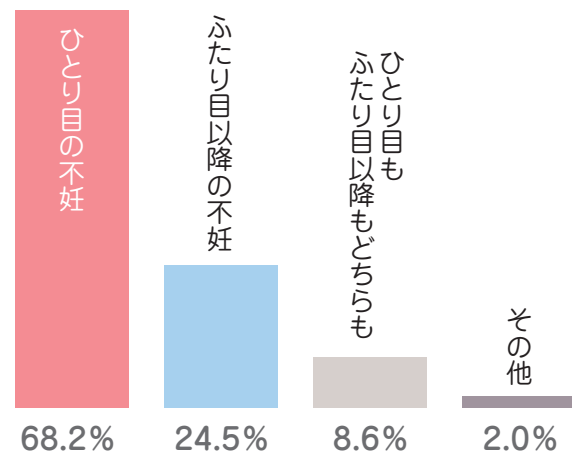


図3 第何子に関する悩みか (n=548) 【複数回答】

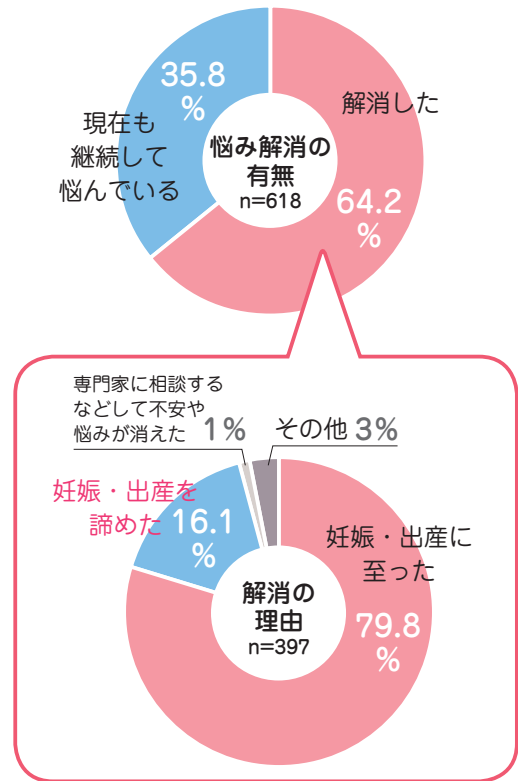


悩みを抱えていた人の その後の状況

図4のように、不妊に関する不安や悩みを抱えていた方々の中には、その後、妊娠・出産に至り、現在は悩みが解消したという人も多くおられます。一方で、現在も継続して悩んでいる人や、悩みは解消したが妊娠・出産を諦めたという人も一定数おられるのが実情です。

また、悩みが解消したケースにおいても、その悩みは年単位で継続することが多く、またその時々で様々な悩みや疑問を抱えていたことがわかっています。一方で、時々悩みについて必ずしも適切な相談先があったわけではなく、悩んでいた時期に「もっと誰かに話を聞いたり相談したりしたかった」といった声も多くあがっています。次ページ以降で、順にご紹介します。

図4 その後の悩みの状況



コラム 悩みを抱える人が考える“不妊の原因”

不妊に関して悩んでいる人に、その原因について尋ねてみたところ、44.3%の方が「自分が原因だと思われる不妊」と回答しています。一方で、「男性が原因だと思われる不妊」との回答は16.6%でした（図5）。WHOの発表（図6）における双方の比率と大きなギャップがあることがわかります。日本においては、まだまだ男性不妊に関する知識や理解が十分ではない様子が伺えると共に、女性の側が不妊に関して感じている自責感が懸念されます。

また、55.7%の方々が「理由ははっきりしない」と回答しており、悩みや不安を感じていても、検査などによってその原因を明らかにしていない人もいることが伺えます。

図5 不妊の原因

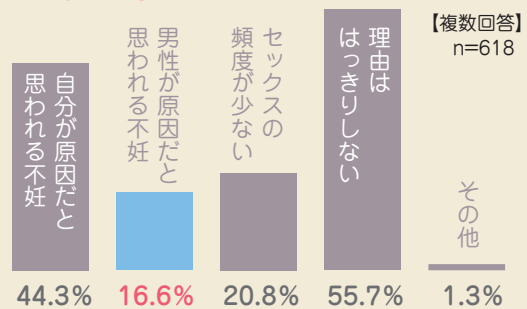
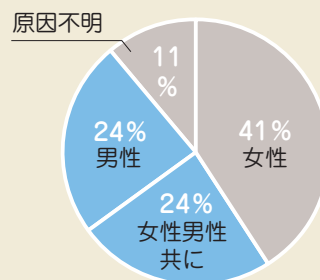


図6 WHO発表の不妊原因（1998年）



2

いつ頃から
不妊を疑う？

悩み始めた年齢と
悩んでいた期間

全国で見ると、不妊に関して不安や悩みを感じ始めた年齢は32.08歳、悩んでいた期間は3.05年にわたっています（いずれも中央値）。また、東京都・神奈川県・大阪府といった都市部とそれ以外の地域を比較すると、都市部在住の人は、それ以外の地域に比べ悩み始める年齢が1歳程度高い傾向がみられます（図7）。原因としては、都市部では初婚年齢が高いことや、結婚後も仕事を続ける割合が高いことなどが考えられます。

図7 悩み始めた年齢と悩んでいた期間



その後の状況との関係

悩み始めの年齢が32.08歳（中央値）という、まだ十分な時間があるようにも感じられます。ただ、悩み始めた年齢は広く分布しており、35歳を過ぎてから悩み始めた人の割合が全体の21%にもものぼっていることがわかります（図8）。

一方で、悩み始めの年齢とその後の状況との関連を見ると、やはり悩み始めた年齢が低いほど妊娠・出産に至った人が多いことがわかります。悩み始めの年齢が高くなるにつれて、現在も継続して悩んでいる人や妊娠を諦めた人が目立って増えています（図9）。

図8 悩み始めた年齢の分布 (n=618)

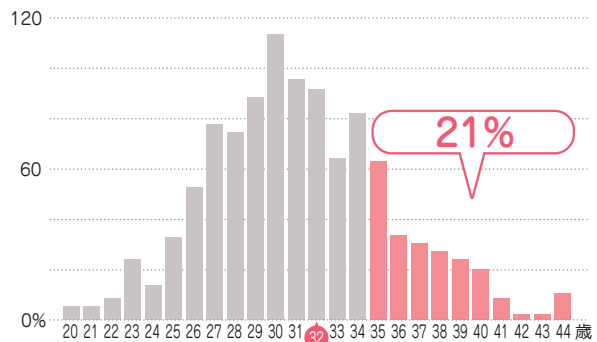
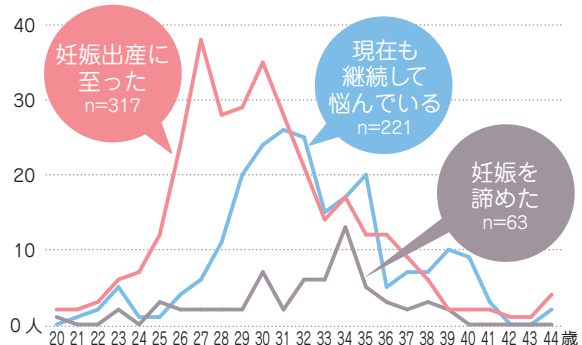


図9 悩み始めた年齢とその後の状況



その後の悩みの解消状況及び解消の理由別に、悩み始めた年齢や悩んでいた期間の違いを見てみましょう。悩み始めの年齢は、妊娠・出産に至った人（31.12歳・中央値）に比べて、妊娠・出産を諦めた人（32.52歳：中央値）が1.4年ほど遅いことがわかります。一方で、その悩んでいた期間は5.94年（中央値）にわたり、長期間悩んだ末に諦めざるをえなかった様子が伺えます（図10）。

もちろん、妊娠・出産に至ったのか至らなかったのかは年齢だけの問題とはいえません。個人の症状や妊娠のために行ったことなど、様々な要因が影響しているでしょう。

しかし一方で、子どもが欲しいと考えるのであれば、少しでも早く妊娠や不妊について考え始め、必要に応じた行動を起こすにこしたことはありません。

図10 その後の状況と悩み始めた年齢、悩んでいた期間



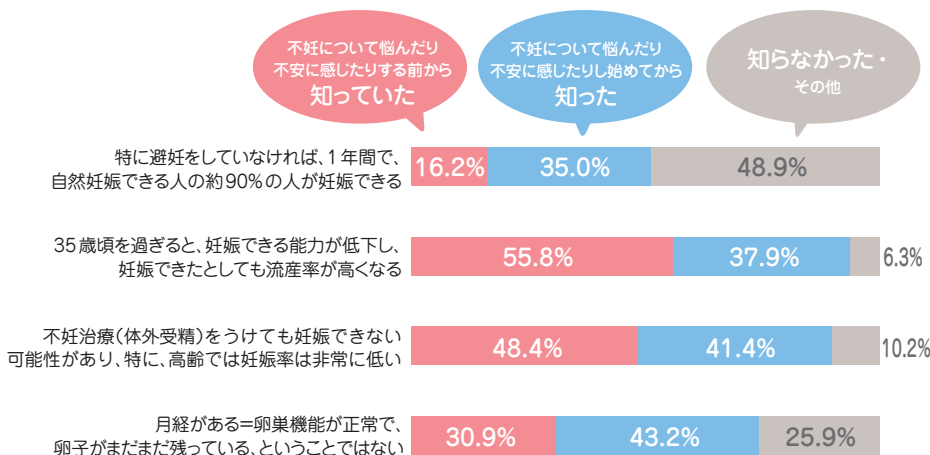
不妊はいつから疑えばいいの？

妊娠のしやすさについて、最近は多くの情報がメディアで発信されるようになりました。そのためなのか、不妊について悩んだ経験がある人においては図11のように、35歳を過ぎると妊娠できる能力が低下することや、不妊治療を受けても妊娠できない可能性があり特に高齢では妊娠率が低いことなどは、多くの人に認識されています。

一方で、「特に避妊をしていなければ、1年間で自然妊娠できる人の約90%が妊娠できること」に関する認知は非常に低く、「不妊について悩んだり不安に感じたりする前から知っていた」のは16.2%にとどまります。

いったいいつ頃から不妊を疑い始めればいいのか、そのタイミングやきっかけがつかめない人が多いことが伺えます。

図11 妊娠しやすさに関する認知 (n=618)



いつ頃から次の選択肢を考え始めるべきなのか？ タイミングを逃さずにその人がその人らしい選択をするためには、考えるきっかけや正しい情報を発信していくことが非常に重要です。



3

妊娠・出産に向けたアクション

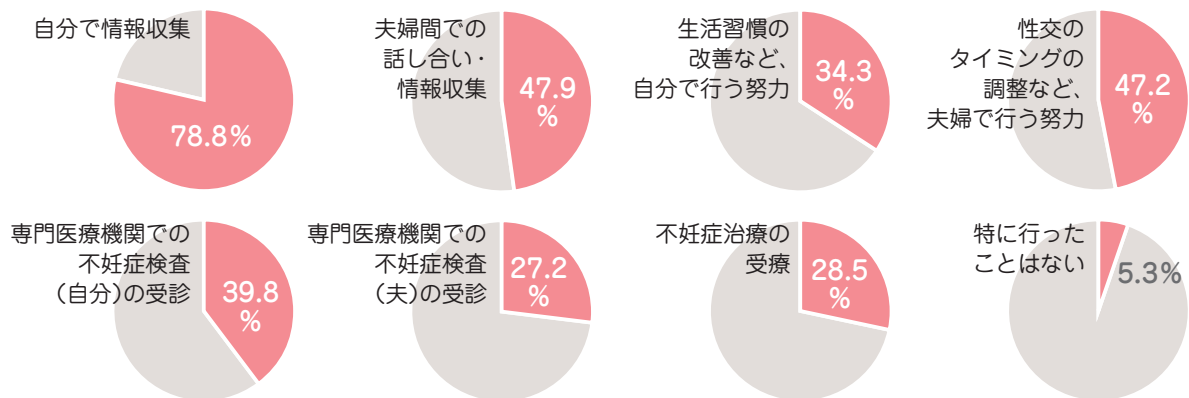
悩んでいた人が 妊娠のためにやったこと

図12のように、不妊について悩んでいた方々のうち約8割は「自分で情報収集」を行っていますが、「夫婦間での話し合い・情報収集」や、「性交のタイミングの調整など、夫婦で行う努力」をしている人は5割に届きません。

また、「専門医療機関で不妊症検査（自分）の受診」は4割弱とさらに少なく、パートナー・夫の不妊症検査の受診については27.2%と、「不妊症治療の受療」（28.5%）よりも少ないことがわかりました。

女性の側が悩んでいても、パートナー・夫と共に行う妊娠に向けた具体的な行動になかなか移れないことが伺えます。また、④多岐にわたる悩みで改めてふれますが、「性交のタイミングの調整など、夫婦で行う努力」をしていた時期の悩みとしては、「パートナーとの関係・コミュニケーション」（25.3%）や「パートナーからの協力を得られない」（19.2%）ことがあげられ、夫婦間の温度差に悩む人が多いこともわかりました。

図12 妊娠・出産に向けてこれまでに行ったこと



もちろん、不妊治療も含め、妊娠に向けて何をどこまで行うかは、ご本人とパートナーの考え次第です。一方で、「妊娠・出産に至った」方々と「妊娠・出産を諦めた」方々においては、表1のように、妊娠に向けて行ったことに大きな差があることも事実です。

何をどこまで行うのか、あるいは行わないのか。ご本人が納得のいく選択ができるように、適切な情報を適切なタイミングで提供することは、相談支援の重要な役割だといえます。

表1 妊娠・出産に向けてこれまでに行ったこと（悩みの解消理由別）

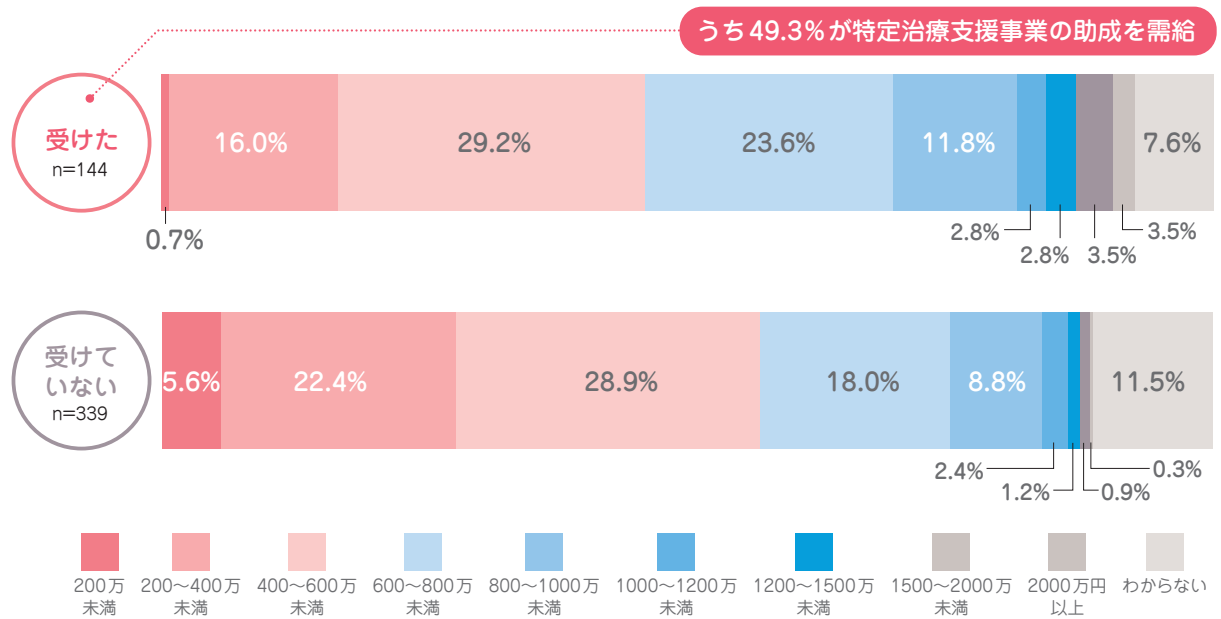
	妊娠・出産に至った	妊娠・出産を諦めた
自分で情報収集	83.6%	56.3%
夫婦間での話し合い・情報収集	53.3%	31.3%
生活習慣の改善など、自分で行う努力	39.1%	4.1%
性交のタイミングの調整など、夫婦で行う努力	53.6%	29.7%
専門医療機関での不妊症検査（自分）の受診	46.4%	35.9%
専門医療機関での不妊症検査（夫）の受診	32.2%	23.4%
不妊症治療の受療	35.0%	18.8%
特に行ったことはない	2.5%	14.1%

不妊治療とお金について

不妊治療の受療の有無と年収との関係を見てみると、**図13**の通り、治療を“受けた”人は、“受けていない”人に比べて世帯年収が高い傾向にあることがわかりました。（※それぞれのグループの年齢（中央値）は、受けた人が36.79歳、受けていない人が36.24歳と、0.55歳ほどの差がありました。）

また、不妊治療を受けた人のうち、49.3%が不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成を「利用した」と回答しています。

図13 不妊治療の受療有無と世帯年収

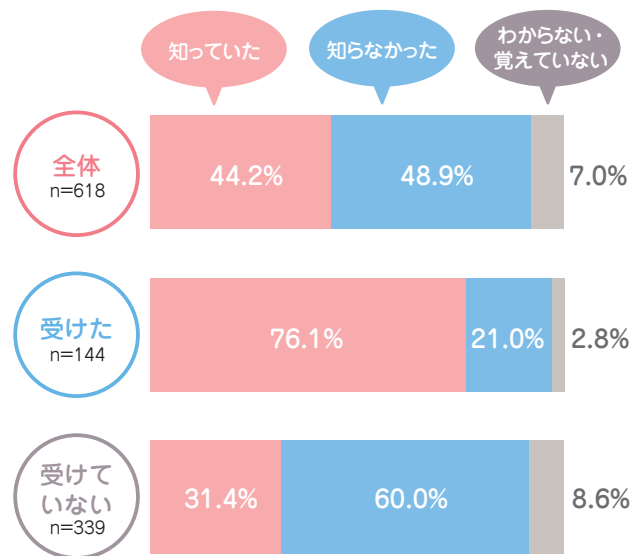


では、不妊治療を受けていない人は、特定治療支援事業について知っていたのでしょうか？

“不妊に悩む方への特定治療支援事業（助成）”を知っていた人の割合は、不妊に悩んだ経験のある30-45歳女性全体においては44.2%でしたが、不妊治療の受療の有無によって大きな差がみられます。不妊治療を受けた人においては76.1%と非常に高い認知がある一方で、不妊治療を受けていない人ではわずか31.4%でした（**図14**）。

もちろん、不妊治療を受けていない人においては、最初から治療を受けるつもりがなかったので調べたり興味を持ったりしなかった、などの理由も考えられます。しかし、もし、制度を知らないがゆえに金銭的な理由から治療を諦めざるをえなかったとしたら、それはとても残念なことです。

図14 不妊治療の受療有無と特定治療支援事業の認知



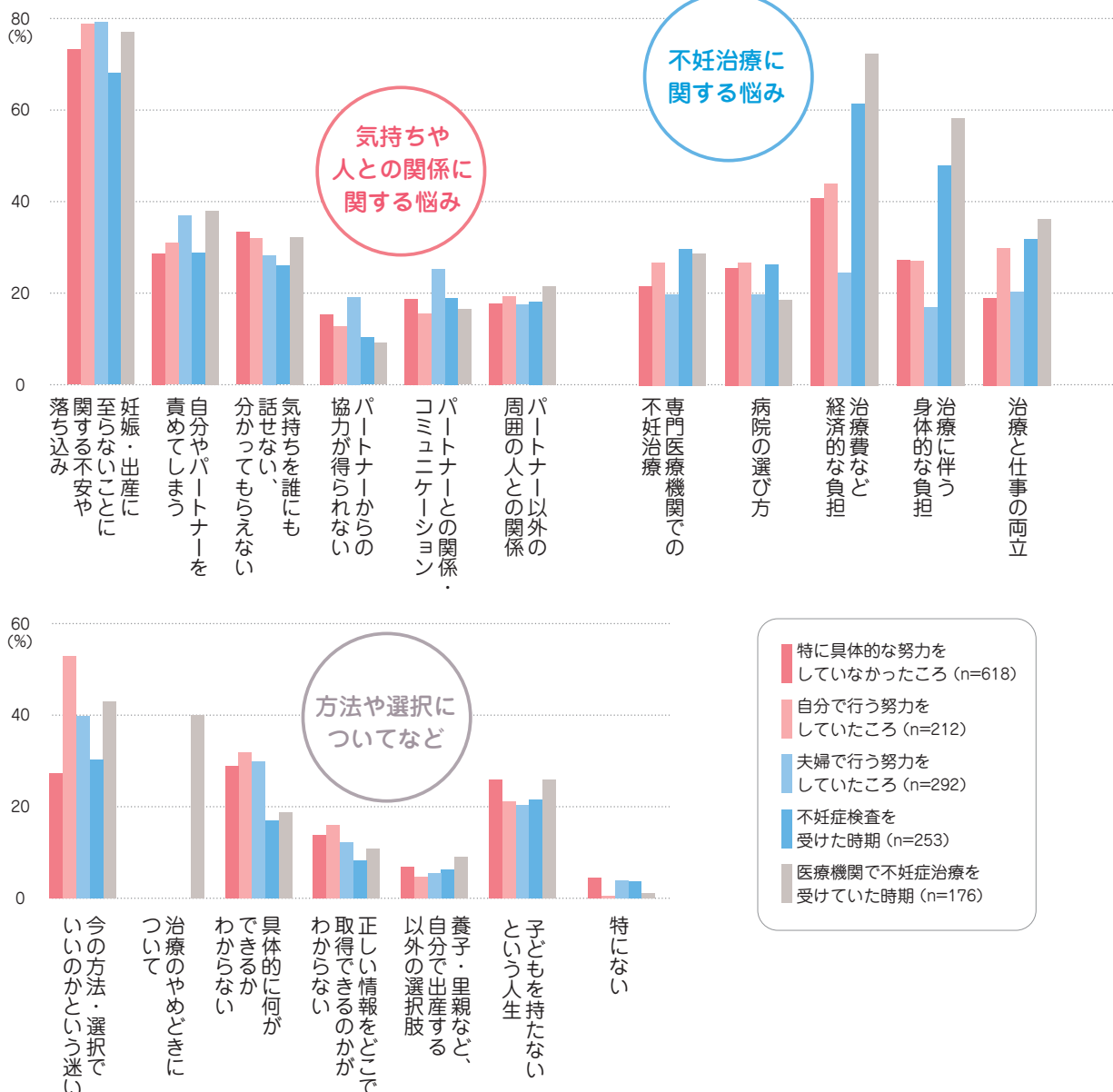
4

多岐にわたる 悩み

タイミングごとの悩み

不妊に関する悩みは、不安や落ち込みなど気持ちに関することやパートナーをはじめとする周囲の人との関係、不妊治療に伴う経済的・身体的な負担や、治療と仕事との両立などの社会的な事から、自分が選んだ方法や選択でいいのかという迷いや、治療のやめどきについてなど、多岐にわたります。悩む期間も複数年にわたることが多く、ときどきのタイミングによっても悩みの比重は違ってきます。一方で、アンケート調査の結果からは、**図15**のようにいずれのタイミングにおいても、多くの人が複数の悩みを抱えていることがわかりました。

図15 タイミングごとの悩み



相談支援の現場においては「こんなことも相談できると思わなかった」といった利用者の声がよく聞かれます。また、悩みはあるのに相談支援を訪れない人にその理由を聞くと「(相談支援は)もっと深刻な人が行くところだと思っていた」という声も聞かれます。相談支援においては、相談者の潜在的な悩みを丁寧にアセスメントする必要があると同時に、どのような相談に乗れるのかを発信し、利用者のハードルを下げることも必要です。

また、悩みの種類や相談者の状況によって、必要とされる情報の種類やその精度、支援も異なってきます。すべての悩みにひとつの相談窓口で対応することは難しく、悩みに応じて、専門医やカウンセラーなどの専門職、また不妊治療の経験者によるセルフ・サポートグループなど、より適切な相談先につなげていくことも、非常に重要な役割だと言えます。



コラム 病院の選び方や、今の治療でいいのかという迷いについて

(不妊治療専門医の声)

医療機関を選ぶ際、多くの人にとっては初めての不妊治療であり、どの病院がいいのか大いに迷われることかと思えます。

不妊治療は、比較的新しい領域であり、また患者さんごとの状況や体質の差が非常に大きいため、スタンダードな治療法が確立しているわけではありません。また、専門医療機関にもそれぞれ特徴があり、治療方針や治療法もバラエティに富んでいるのが実情です。その点を十分に理解して、自分にあった医療機関を吟味する必要があるという点を、医療機関選びで悩んでいる人にはきちんと伝えてあげてください。

また、セカンドオピニオンを取ったり医療機関を変えたりするのは、今の主治医に申し訳ないと感じて躊躇してしまう人も大勢います。実際のところ、医療者側には患者さんが思っているほどの抵抗感はないので、遠慮は不要です。もし、どうしても気になるのであれば、引越しや転職などの言い訳をうまく使うのもいいでしょう。

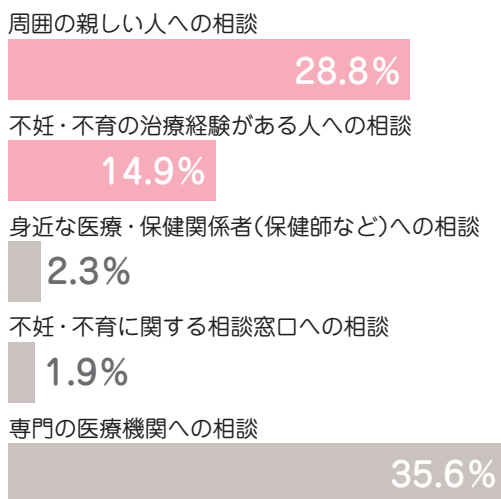
自分に合った医療機関を選択することが、結果に対する納得につながります。相談支援に関わる人は、患者さんが追い込まれない状況を整えてあげてください。



5

悩みごとを 誰に打ち明けて いるか

図16 悩んでいた時期の悩みごとの相談先 (n=618)



悩みごとの相談

④多岐にわたる悩みでみてきたように、不妊に悩む人の悩みごとは多岐にわたります。

では、そうした悩みごとを、パートナー以外の誰かに相談できているのでしょうか。

悩みごとの相談先を見てみると、最も多いのが専門の医療機関への相談で、35.6%にのびります。

③妊娠・出産に向けたアクションでみたように、「専門の医療機関での不妊症検査の受診（自分）」が39.8%であったことを考えると、ある程度想像できる数値といえます。

一方で、「周囲の親しい人への相談」は28.8%、「不妊・不育の治療経験がある人への相談」は14.9%と、なかなか周囲に相談しにくい悩みであることも伺えます。

さらに、「身近な医療・保健関係者への相談」(2.3%)「不妊・不育に関する相談窓口への相談」(1.9%)はほとんどないといってもよく、専門の医療機関を受診しない限り、適切な知識を持った医療・保健関係者への相談は難しいことがわかります(図16)。

悩んでいた時にもっと相談したかったこと

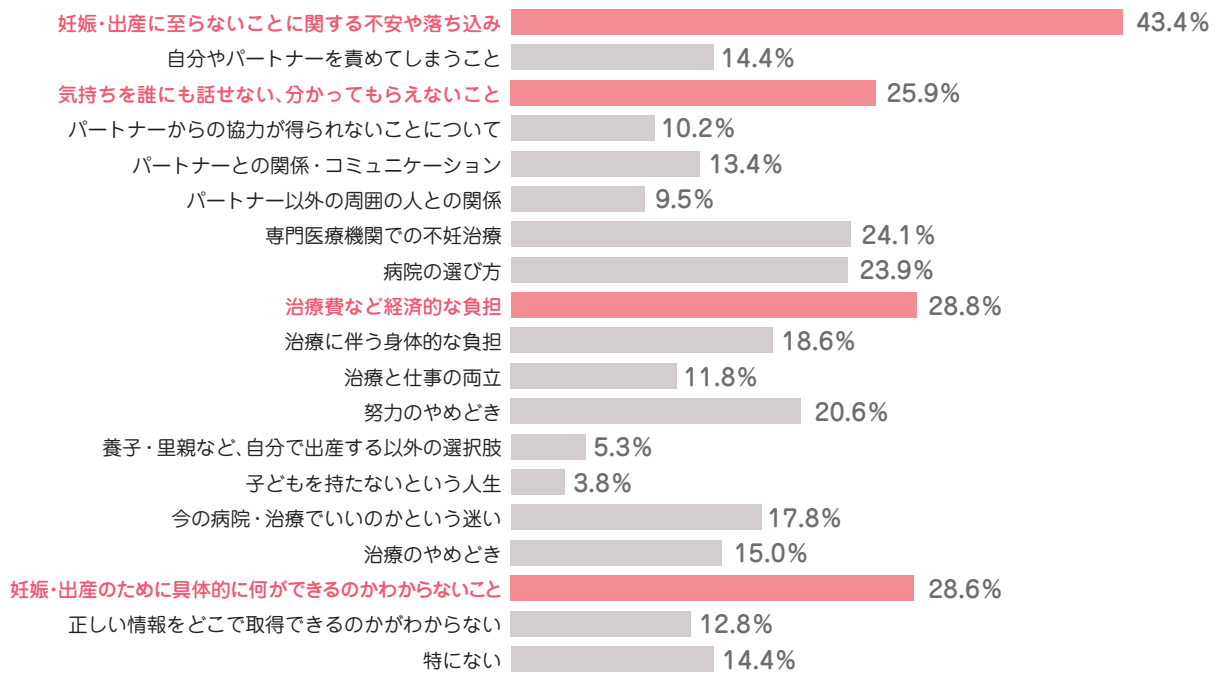
もちろん、相談する必要をそもそも感じなかったという人もいるでしょう。では、ニーズに対して十分な相談はできていたのでしょうか。

悩んでいた時期にもっと話を聞いたり相談したりしたかったことを調査したところ、「特にない」との回答はわずか14.4%で、多くの人は、何かしらのニーズを感じていたことがわかります(図17)。

「妊娠・出産に至らないことに対する不安や落ち込み」(43.4%)をはじめとし、様々なことがらが相談したかったこととしてあげられていますが、「気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと」が25.9%にのび、気持ちを誰かに話したい、わかってほしい、という思いが強いことがわかります。

また、「治療費など経済的な負担」(28.8%)や「妊娠・出産のために具体的に何ができるかわからないこと」(28.6%)といった、何らかの情報の提供によって悩みが解消されるニーズもみられ、こうした悩みを持つ方々に対して相談支援が果たせる役割は大きいと考えられます。

図17 悩んでいた時期にもっと話を聞いたり相談したりしたかったこと (n=618)



悩みを誰に相談したかったか

表2に示した通り、いずれの項目も、相談したかった先としてあげられたのは「パートナー」が最も多く、パートナーとのコミュニケーションの重要性と、それが十分ではなかったと感じている人が多いことがわかります。一方で、「病院の選び方」など項目によっては「不妊・不育に関する相談窓口」(32.4%)への期待が大きいこともわかります。また、「不妊治療の経験のある人」への相談ニーズも高く、そうしたニーズを持つ方をセルフ・サポートグループにつなぐことも、相談支援の重要な役割だと思われれます。

表2 相談ニーズがあった人における、相談したかった先

	相談ニーズがある人(N)	パートナー	パートナー以外の家族や、親しい友人・知人など	不妊治療の経験のある人	(身近な医療・保健関係者(保健師など))	保健センターなどの、臨床心理士など	カウンセラーや	不妊・不育に関する相談窓口(不妊専門相談センターなど)	不妊治療・検査で受診した専門医療機関の看護師	不妊治療・検査で受診した専門医療機関の医師	(自分が受診した)専門医療機関以外の不妊治療専門医(セカンドオピニオンなど)	その他
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	63.1	32.1	24.6	7.1	13.1	14.6	5.6	10.8	2.6	1.5	
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	65.2	15.7	15.7	9.0	22.5	11.2	5.6	4.5	0.0	0.0	
妊娠・出産に至るために具体的に何ができるのかわからないこと	177	43.5	25.4	28.2	14.7	10.7	23.7	13.6	19.2	7.3	0.0	
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	55.6	30.0	27.5	7.5	21.3	12.5	4.4	5.0	1.9	0.6	
パートナーからの協力が得られないこと	63	63.5	25.4	15.9	4.8	19.0	12.7	3.2	3.2	0.0	0.0	
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	65.1	24.1	19.3	6.0	15.7	14.5	2.4	0.0	0.0	1.2	
専門医療機関での不妊治療	149	36.9	16.8	30.2	14.8	8.1	25.5	16.1	22.8	9.4	0.7	
病院の選び方	148	31.8	18.2	38.5	18.9	7.4	32.4	8.8	12.2	8.8	0.0	
治療費など経済的な負担	178	46.1	19.7	29.2	13.5	5.1	30.3	7.3	9.6	4.5	0.6	
治療に伴う身体的な負担	115	39.1	18.3	27.0	14.8	9.6	29.6	16.5	22.6	5.2	0.0	
治療と仕事の両立	73	47.9	20.5	38.4	12.3	9.6	23.3	8.2	11.0	1.4	0.0	
努力のやめどき	127	55.1	21.3	20.5	6.3	9.4	22.8	7.9	11.8	3.9	0.8	
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	51.5	24.2	21.2	12.1	21.2	27.3	3.0	3.0	0.0	0.0	
子どもを持たないという人生	85	61.2	35.3	27.1	8.2	21.2	9.4	4.7	2.4	0.0	0.0	
パートナー以外の周囲の人との関係(妊娠・出産に関するプレッシャーなど)	59	64.4	39.0	22.0	5.1	13.6	11.9	5.1	3.4	3.4	1.7	
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	44.5	17.3	34.5	10.9	9.1	29.1	12.7	11.8	12.7	0.0	
治療のやめどき	93	49.5	24.7	31.2	10.8	11.8	26.9	14.0	14.0	8.6	0.0	
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	34.2	22.8	31.6	27.8	10.1	25.3	15.2	17.7	5.1	1.3	

6

不妊専門 相談センター

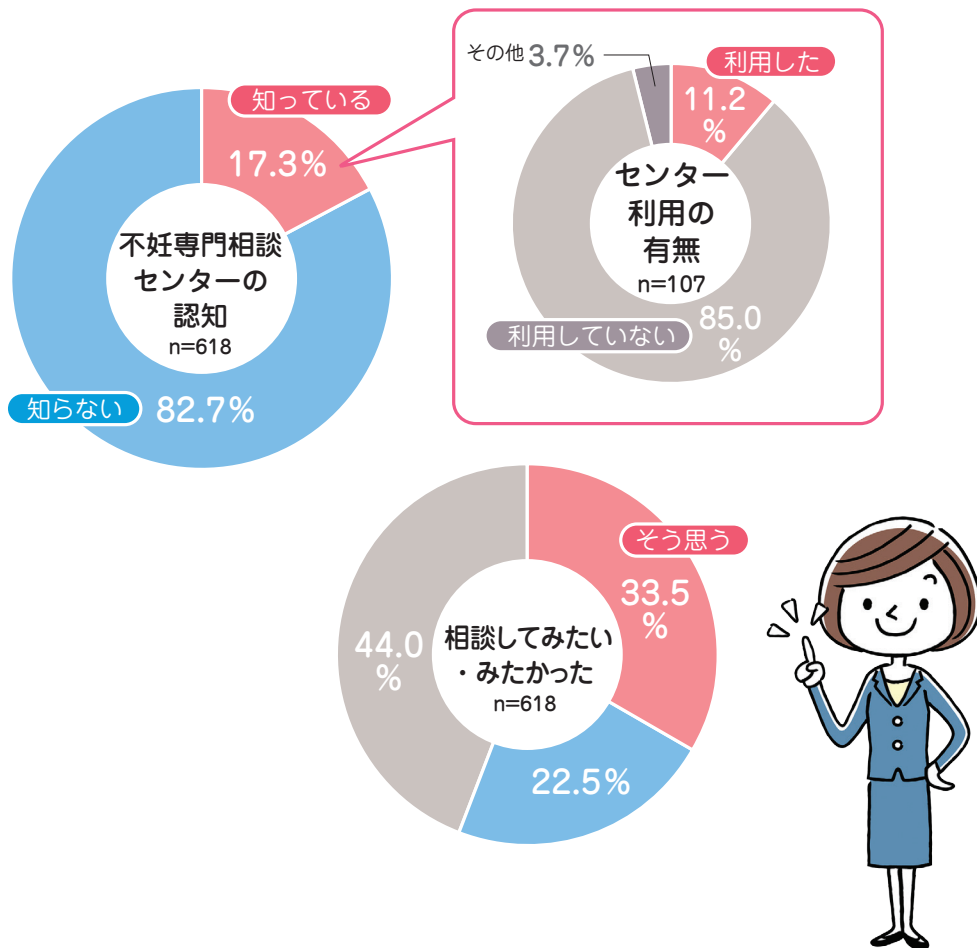
地域における 不妊専門相談センターの 利用状況とイメージ

図18の通り、地域（都道府県や市）に開設されている不妊専門相談センターを知っている人は、不妊に関して悩んでいる方々においてもわずか17.3%でした。さらに、利用したことがある人は知っている人のうち11.2%にとどまります。

一方で、悩んでいた時期にそのような場があったとしたら“相談してみたい・みたかった”かについては、33.5%の人が「そう思う」と回答しています。

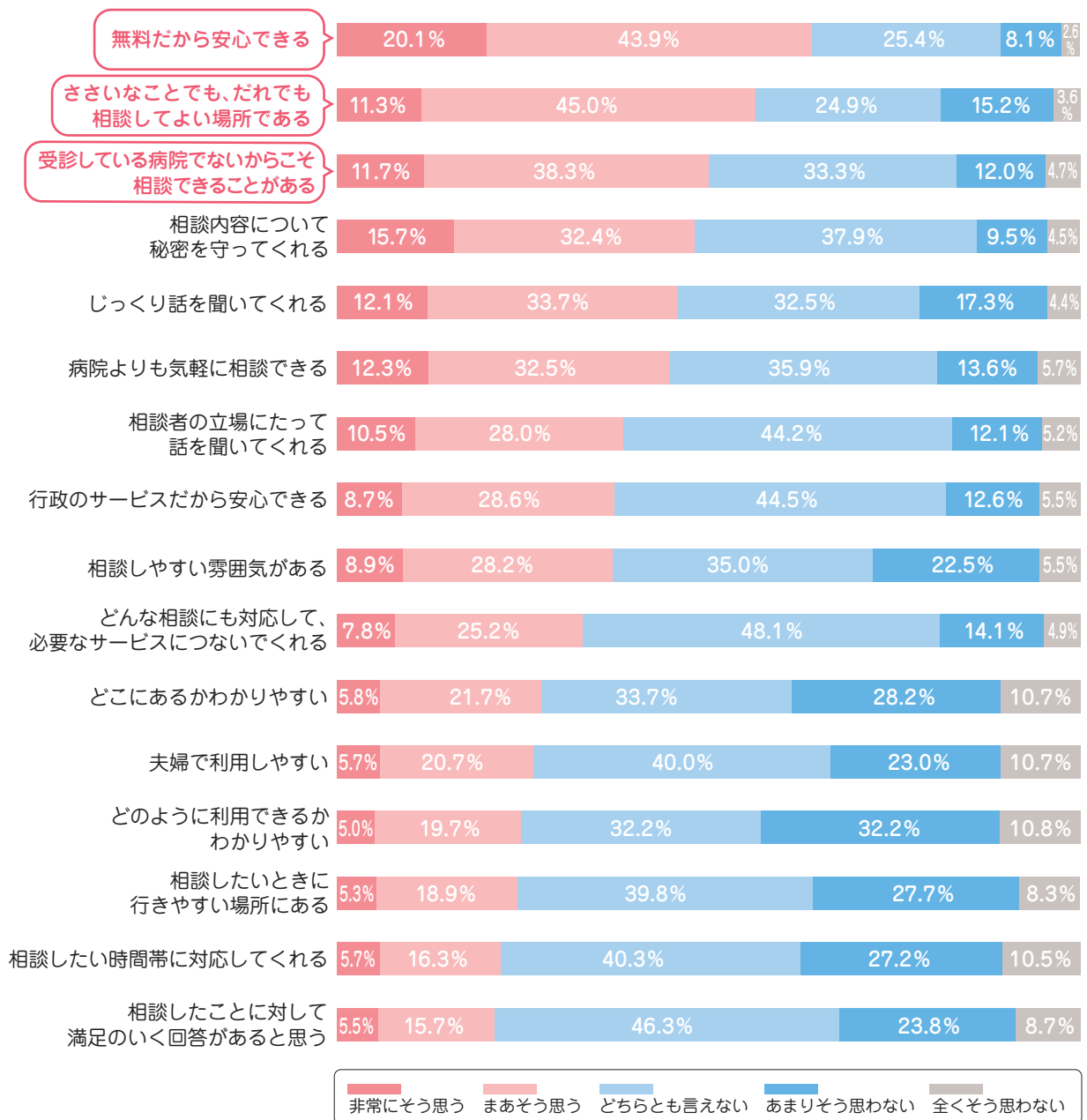
潜在ニーズと実際の相談行動の間には大きなギャップが存在していることがわかります。

図18 不妊専門相談センターの認知と利用の有無、相談の意向



不妊専門相談センターの認知の有無にかかわらず、“地域に設置されている専門の相談窓口”のイメージを聞いたところ、「無料だから安心できる」(非常に・まあそう思う：64.0%)、「ささいなことでも、誰でも相談してよい場所である」(非常に・まあそう思う：56.3%)、「受診している病院でないからこそ相談できることがある」(非常に・まあそう思う：50.0%)といった印象が強く持たれていました。一方で、利用しやすさについてはややネガティブな印象があるようです(図19)。

図19 地域に設置されている専門の相談窓口のイメージ (n=618)



第2章

不妊専門相談センターの 実施実態

この章では、全国の都道府県・指定都市・中核市を対象とした調査（「不妊専門相談センター事業に関する実態調査」）から明らかになったことをご紹介します。

また、実態調査に先駆け、不妊専門相談センター事業に積極的に取り組んでいる5自治体にご協力をいただき、ヒアリングを実施しました。ヒアリングの結果は、主に実態調査の項目の策定の参考とさせていただきましたが、幾つかの自治体の取り組みについても、一部だけですが、好事例として紹介します。

「不妊専門相談センター事業に関する実態調査」概要

調査方法：自記式アンケート調査（郵送）

調査実施期間：10月下旬～11月14日（締め切り）

※締め切り後も11月28日到着分までは集計に含めた

対象自治体数：全都道府県・指定都市・中核市 121カ所

回答数：118サンプル（回答率97.5%）

1

不妊専門 相談センターの 設置状況

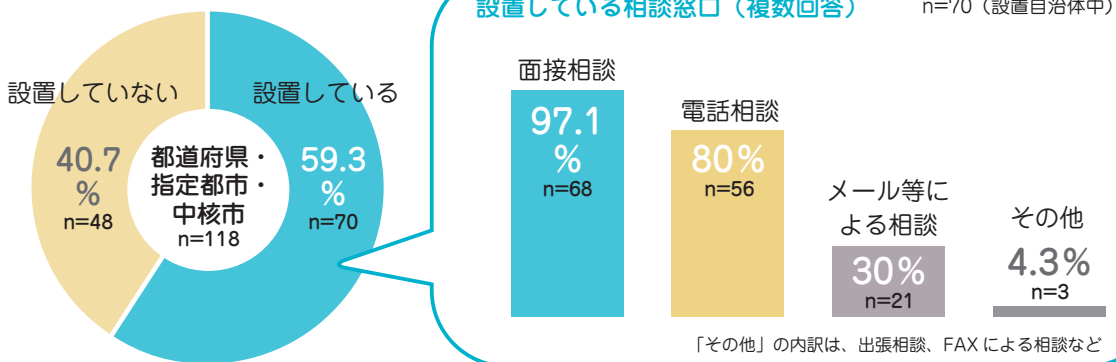
設置している窓口と その形態

回答があった都道府県・指定都市・中核市（118カ所、回収率97.5%）のうち、約6割の自治体が不妊・不育に関する相談窓口を設置していました。

相談窓口の形態としては、ほとんどの自治体で面接相談が行われ、また電話相談を併用している自治体も8割ほどにのびります（図20）。

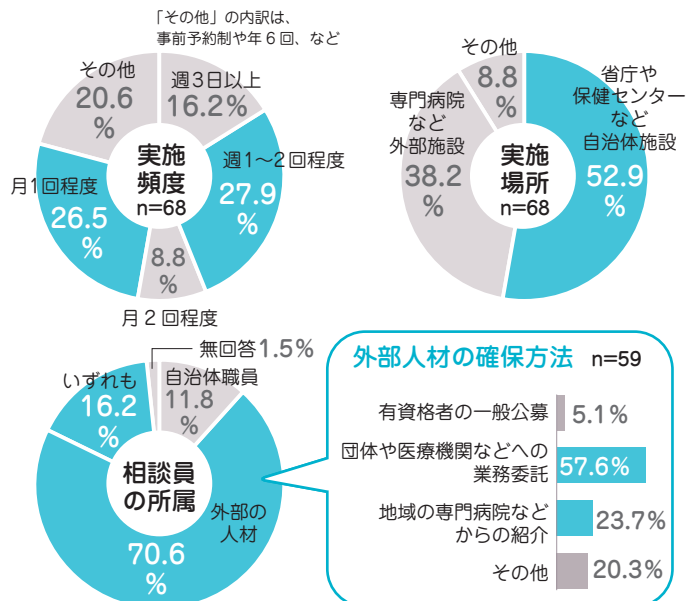
実施頻度や場所、相談員の所属については、その形態によっていくつかの特徴が見られます。

図20 相談窓口の設置状況



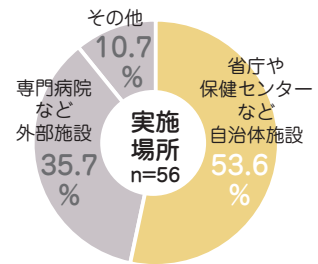
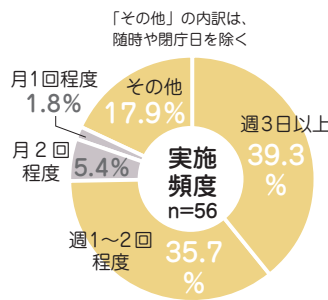
面接相談

多くの自治体で開設されている面接相談は、“省庁や保健センターなど自治体施設での実施”が設置自治体の5割を超えますが、一方で、相談員の所属は7割以上が外部の人材であり、その多くが団体や医療機関などへの業務委託でした。外部から人材を招聘し、相談対応をしている自治体が多いことがわかります。

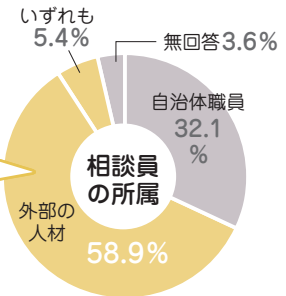
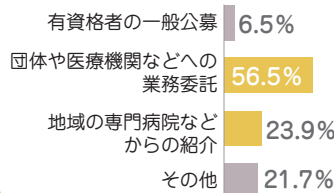


電話相談

電話相談は、面接相談よりも実施頻度が高く、また、面接相談に比較して自治体職員による対応割合が多い(32.1%)ことが特徴です。面接相談は外部に委託するが電話相談は自治体内で対応しているといった地域も一定数あることが伺えます。

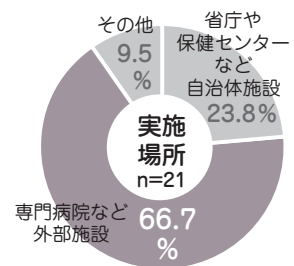
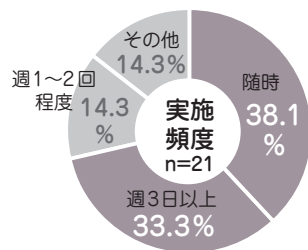


外部人材の確保方法 n=36

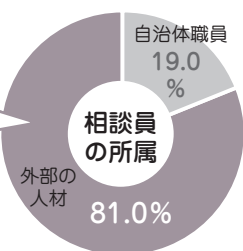
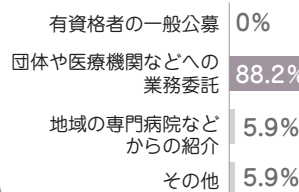


メール等による相談

メール等による相談は、その実施場所も専門病院などの外部施設が多く(66.7%)、また、相談員もその多くが業務委託として外部人材に託されています。おそらく多くの場合、面接相談や電話相談と合わせて委託されているものと考えられます。



外部人材の確保方法 n=17



多くの自治体が、複数の形態の相談窓口を設置し、それぞれの窓口の特徴に合わせて、その実施場所や頻度、対応する相談員など工夫しつつ相談者を支援している様子が伺えます。

現場へのヒアリングにおいても、直接顔をあわせる面接相談が重要であることはもちろんだしつつ、目的によっては電話やメール等を活用するメリットも多くあげられました。例えば、専門医を確保することの難しい男性不妊についての相談などは、遠隔であっても対応可能な相談形態の活用の余地が大いにあるのではないのでしょうか。



相談員の職種・バックグラウンド

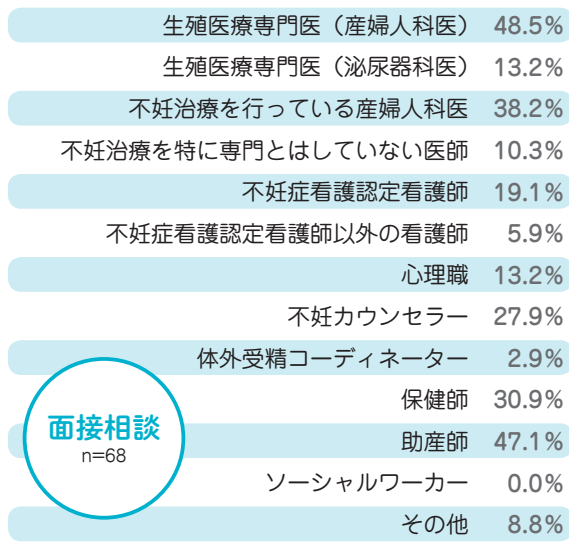
相談員の職種・バックグラウンドをみると、面接相談においては、生殖医療専門医（産婦人科）（48.5%）、助産師（47.1%）が多くを占めました。また、保健師も30.9%にのびります。

一方、電話相談においては、医師の関わる割合は少なく、助産師（55.4%）や保健師（42.9%）の関与が大きいといえます。前述のように、電話相談は実施頻度が高いため医師の確保が難しいことも一因だと考えられますが、まずは電話相談を相談の入り口と位置づけ、助産師や保健師が話を聞いた上で、必要に応じて適切な専門家（専門医もしくは不妊カウンセラーなど）の面接相談につなげている自治体もあるようです。

いずれの形態においても、全ての職種を足しあげると100%を大きく超え、1自治体においても複数の職種が相談に対応していることがわかります。

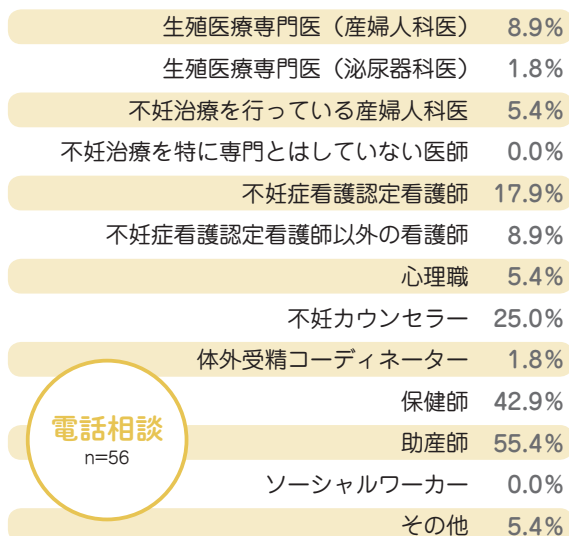
ヒアリングでお話を伺った幾つかの自治体でも、例えば面接相談においては、専門医による相談日と助産師や保健師による相談日の両方を設定するなど、多岐にわたる相談者のニーズに応える工夫が見られました。また、セルフ・サポートグループの認定ピア・カウンセラーを相談員として招聘している自治体もみられます。

表3. 相談員の資格・バックグラウンド【複数回答】



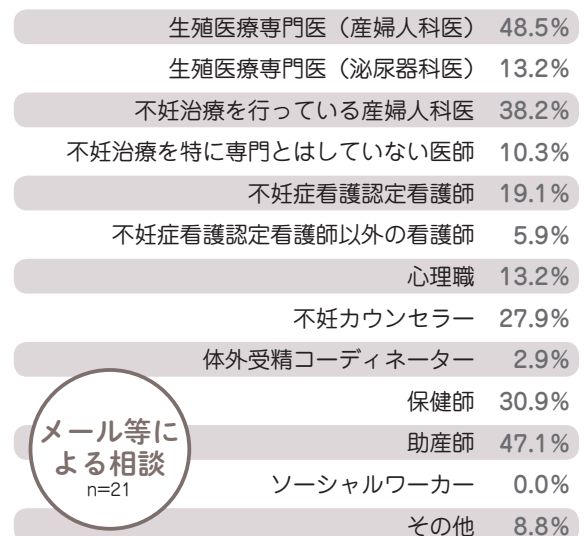
面接相談
n=68

面接相談を実施している自治体の約半数で、生殖医療専門医（産婦人科医）が相談員を務める。



電話相談
n=56

面接相談に比べて医師の関わる割合が大きく減少し、保健師・助産師の関与が増加。



メール等による相談
n=21

約6割を助産師が占める。

コラム

男性の不妊について自治体担当者を知っておいてほしいこと

(生殖医療専門医（男性不妊）)

P29の図28 不妊専門相談事業における課題に示すとおり、窓口設置自治体の67.2%が「男性不妊など、より専門性の高い分野への対応について」を相談事業の課題としてあげています。実際、ある地域においては、1000件を超える不妊・不育に関する相談のうち、実に2割弱を、性機能障害についてや自分に原因があるのではないかといった不安などについての男性からの相談が占めています。そのような状況の中、男性不妊について自治体担当者を知っておいてほしい5つのポイントは以下になります。

① 精液検査が重要！

精液検査を受けたがらない男性もいますが、精子の濃度や運動率を調べることで、ある程度パートナーを妊娠させることができるかが予測できます。出来るだけ早期に、精液検査を受けることを推奨します。

② 精子も老化する！

男性も、35歳を過ぎると精子運動率と精液量が低下してくるにより、総運動精子数が低下してきます。そのため、自然妊娠ができづらくなっていくことがわかっています。



③ 治療ができる男性不妊症がある！

男性不妊症の3割は「精索静脈瘤」が原因であり、手術をすることにより精液の所見が改善する可能性があります。

④ セックスができないことによる不妊症が増えてきている！

2015年の調査では、男性不妊症の原因の13%は性機能障害（勃起障害、射精障害）でした。これらは、投薬などで治療可能な場合もあるので、専門医と相談することが重要です。

⑤ 男性不妊の専門医は少ない！

男性不妊の診察は泌尿器科医が主に行なっていますが、治療ができるドクターが少ないのが難点です。特に、地方では一人もいない場合があります。ドクターの育成も、重要な案件です。

2

相談窓口の位置づけと相談内容

相談窓口の形態と相談内容の違い

第1章において、不妊に悩む方の悩みは多岐にわたっていることを示しました。各相談窓口への相談内容も多岐にわたりますが、こういった相談が多くを占めるかについては、窓口の形態や実施場所によって差がみられます。例えば面接相談窓口での相談内容とその頻度をみても、「不妊症の検査・治療についての相談」が多くを占めますが、他にも「助成金や治療費など経済的な事から」や「不妊の不安など精神的な事から」などバラエティに富んだ相談が寄せられています（図21）。

一方、同じ面接相談でも、自治体施設での実施と専門病院など外部施設での実施とで、相談内容の傾向に少し違いがあることがわかります（図22、23）。

おそらく、相談者の側で窓口の場所や相談員の属性などを考慮して、何を相談するか判断しているのではないのでしょうか。どのような相談窓口とするか、相談形態や実施場所、誰を相談員とするかによって、利用者から見たその窓口の位置づけも変わってくると考えられます。

図21 面接相談における相談内容とその頻度 (n=68)

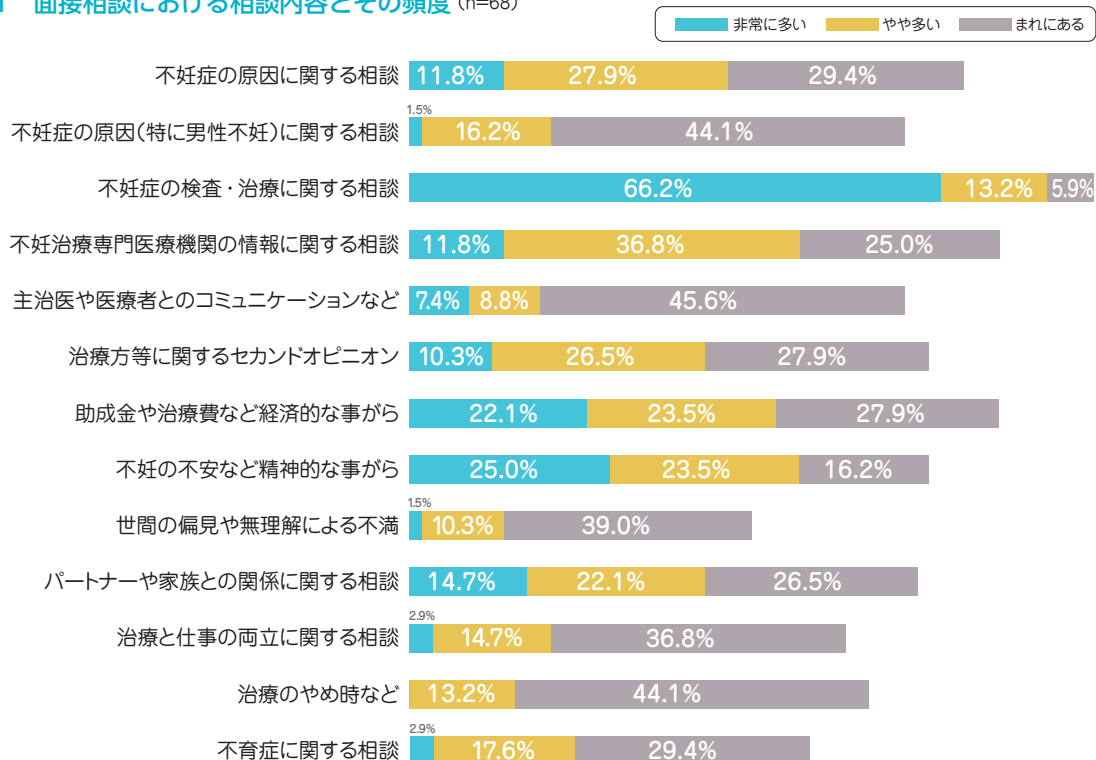
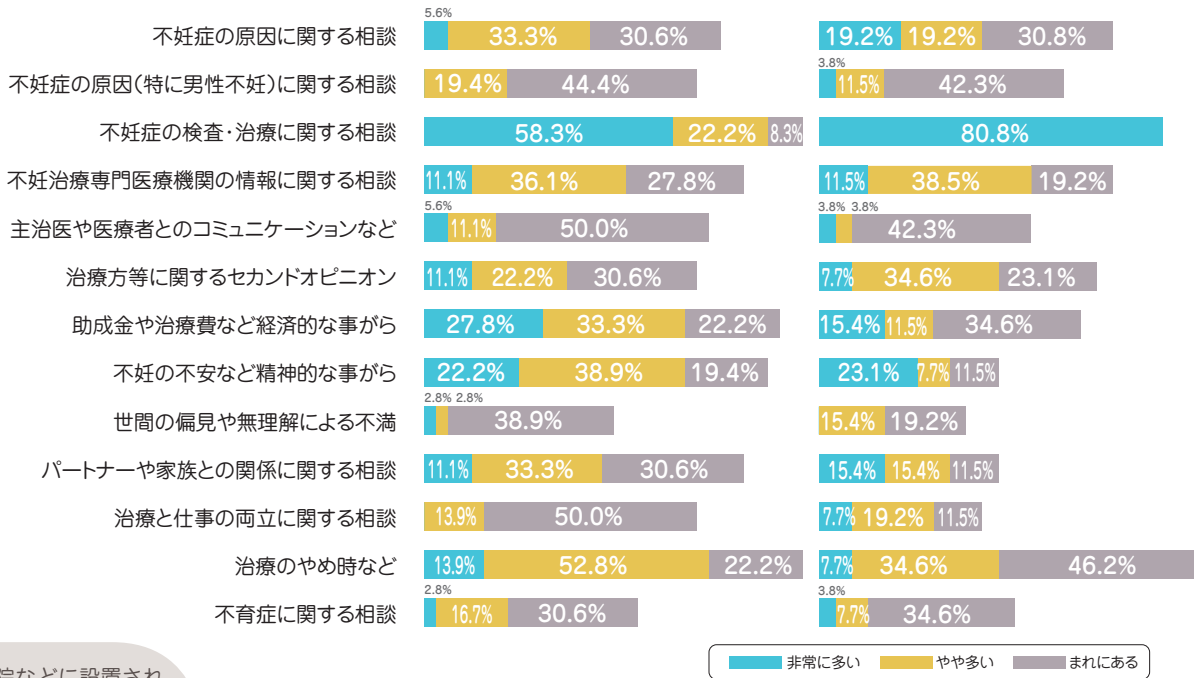


図22 面接相談：庁内や保健センターなど自治体施設での実施 (n=36)

図23 面接相談：専門病院など外部施設での実施 (n=28)



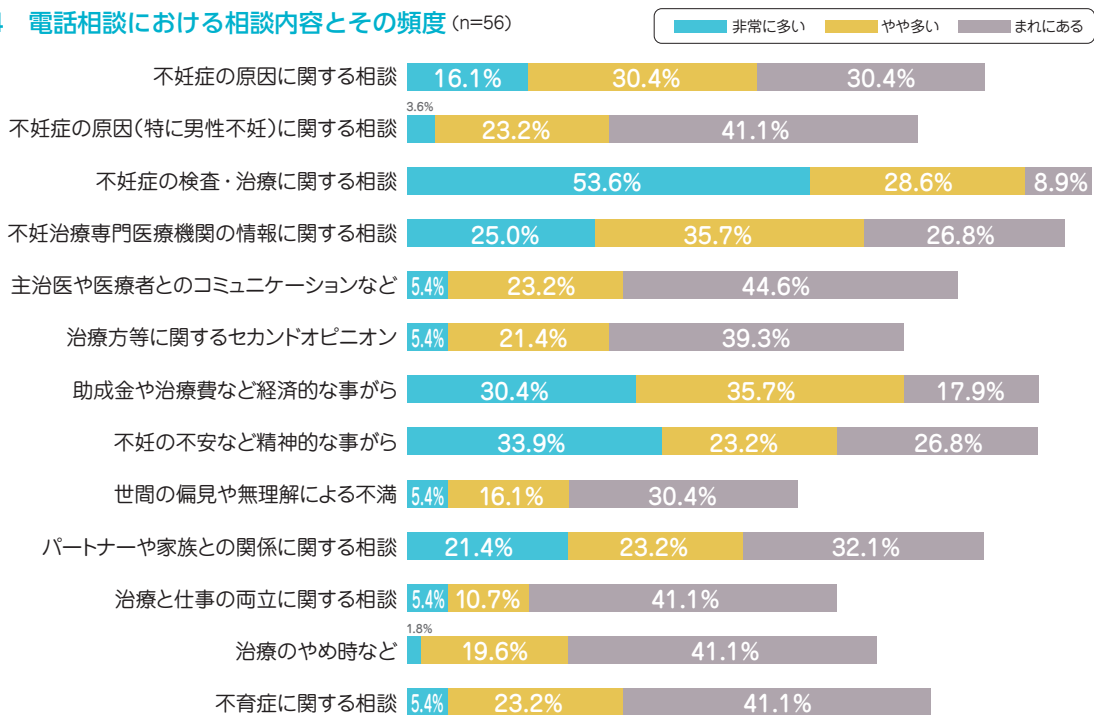
専門病院などに設置された窓口にはより医療的な事からが多く相談されているのに比べ、自治体施設の窓口へは、社会経済的な事からやパートナーとの関係についてなど、より幅広い相談が寄せられています。



同様に、電話相談窓口での相談内容とその頻度をみると、自治体施設における面接相談よりもさらに、幅広い内容が寄せられていることがわかります (図24)。

相談実績については、P28でふれますが、電話相談は面接相談よりもその実績件数をはるかに多く、利用のハードルがより低くなんでも相談できる“相談の入り口”としての役割を果たしていると思われます。

図24 電話相談における相談内容とその頻度 (n=56)



事例紹介 位置付けの違う3つの相談窓口の設置（埼玉県）

埼玉県では、表4のように、不妊相談に対応する3つの相談窓口を設置しています。

女性健康支援センターは、より身近で気軽に相談できる支援の入り口として広く県民に開かれ、多くの相談に対応しています。治療に関するより専門的な相談であれば不妊専門相談センターを、より日常生活に密着した悩みの相談であれば、不妊・不育症に関する電話相談を紹介しています。

不妊・不育症に関する電話相談は、匿名の電話相談という特性から、正直な気持ちを打ち明けやすい場といえます。一方で、相談者から提示される情報が限られているため、その役割を“悩みを傾聴しアセスメントした上で、必要に応じて適切な情報を提供することと、より専門的な支援につなげること”と位置付けています。不妊専門相談センターにつなげることもあれば、県内の不妊カウンセラーやセックスカウンセリング、ピアと繋がりたいニーズがあればセルフ・サポートグループなどを紹介することもあります。

不妊専門相談センターでは、専門医がじっくりとより専門的な（主に治療に関する）相談に乗っています。既に専門医療機関で治療を受けている人からの、治療方針や今の医療機関に関する不安や悩みの相談も多く寄せられます。

埼玉県ではこのように、それぞれの窓口がそれぞれの特性を活かしつつ、幅広い相談ニーズに対応しています。

表4 3つの相談窓口

	女性健康支援センター	不妊・不育症に関する電話相談	不妊専門相談センター
設置場所	保健所	電話相談	埼玉医科大学総合医療センター
相談員	保健所職員	助産師（委託）	不妊治療専門医（委託）
開催日	保健所営業日	月10日程度（土曜含む）	月8日程度
相談実績 (H29年度)	1,512件 *不妊・不育に関するもの	248件	114件



3

相談員の育成とスキルアップ

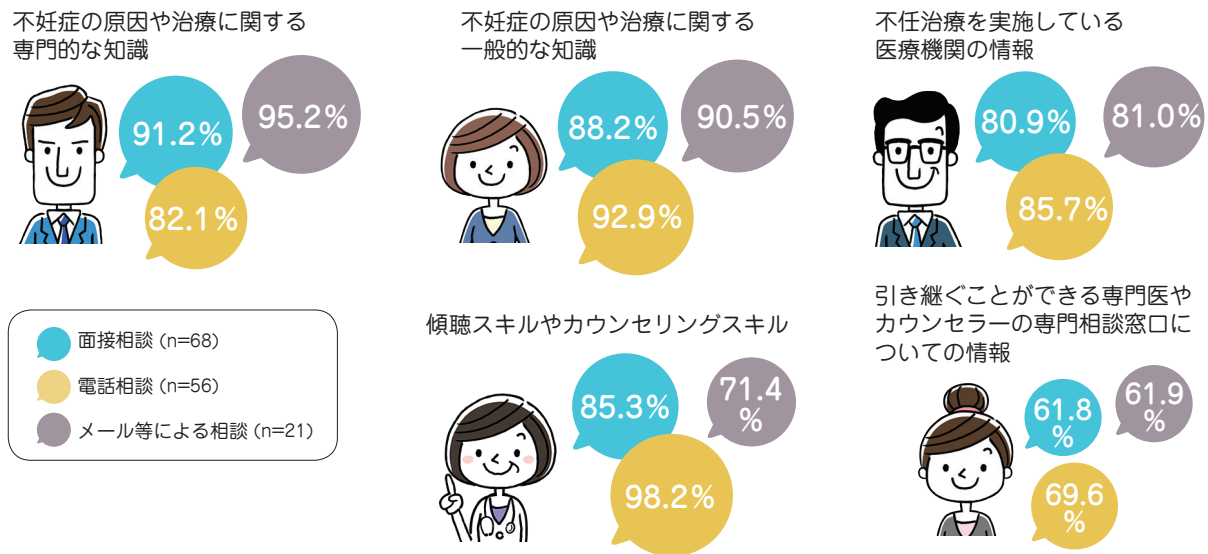
相談員に求められるスキル

図25に示す通り、相談員に必要だと考えるスキルは、いずれの相談形態においても、不妊症の原因や治療に関する一般的な知識だけでなく、専門的な知識や専門医療機関の情報、傾聴やカウンセリングのスキルなど、多くのスキルが求められていることがわかります。

また、「その他」として、助成金制度など地域の制度についての知識も多くあげられました。

一方で、それぞれの窓口による特徴もみられ、各窓口異なる位置づけを持たせていることが伺えます。例えば電話相談は傾聴やカウンセリングのスキルを重視し、幅広い相談の入り口と捉えている様子がみうけられます。

図25 相談形態ごとの相談員に必要だと考えるスキル



相談員のスキルアップのための取り組み

表5の通り、相談員のスキルアップのために「専門家による研修会・講習会への参加やそれに対する補助」を行っている自治体は54.3%、そうした研修会・講習会を開催している自治体は32.9%にのぼります。一方で、相談マニュアル等を整備している自治体は10%にとどまりました。

表5 自治体における取り組み

相談マニュアル等の整備	10.0%
(専門医や不妊カウンセラーなど) 専門家による研修会の開催	32.9%
(専門医や不妊カウンセラーなど) 専門家による研修会・講習会への参加 (それに対する補助)	54.3%
特に自治体として支援はしておらず、相談員による独学	12.9%
専門家が対応しているため、すでに十分なスキルを持っている	31.4%
その他	2.9%

また、相談員による独学に任せている自治体も12.9%あります。「その他」として、年に数回、相談員が集まって情報交換会をしているという自治体もありました。相談事業を外部委託している自治体では、「専門家が対応しているため、すでに十分なスキルを持っている」（31.4%）という回答も目立ちます。

④不妊専門相談センターの評価でふれますが、「相談員の育成、スキルアップ」については事業実施自治体の55.7%が課題だと感じています。

ヒアリング調査においても、「不妊に関する相談は専門性が高く、また情報更新の速度も速いため、自治体職員で対応するにはハードルが高い」との声が多く聞かれました。一方で、専門家や専門機関に委託するにしても「専門性が高い分野でもあり、（特に地方部においては）人材が不足している」など、委託先となる受け皿（専門家）の確保に関する苦勞も聞かれます。

そうした課題に、以下のような工夫をしつつ対応している自治体もあります。

事例紹介 保健師と専門家との連携（佐賀県）

佐賀県においては生殖医療の専門機関が少ないこともあり、事業立ち上げ時の平成13年から、不妊治療を積極的に実施している福岡県の医療機関の生殖医療専門医に助言を受けつつ、不妊専門相談センターを開設しました。

現在の相談窓口は、同じく福岡県の医療機関の専門医と臨床心理士を保健所に招聘する形で、月1回、専門家による面談相談を行っています。また、専門家による相談と並行して、母子保健福祉担当保健師（3名）による面談相談や専用回線による電話相談を、日常的に受けています。

生殖医療専門医・臨床心理士といった専門家と、住民により近い地域の保健師がそれぞれの立場から、“地域の身近な支援窓口”の役割を果たしているのです。

保健師は、県が独自に作成した相談マニュアル（「不妊・避妊・人工妊娠中絶関係問答集」）で学びつつ、個々の相談に対応しています。相談マニュアルには、関連学会や厚生労働省研究班などの有識者によってホームページ等で発信された情報がまとめられており、その内容は妊娠から不妊・不育、避妊や人工妊娠中絶、出生前診断まで多岐に渡っています（マニュアルのボリュームは250ページほど）。

必要に応じて新しい情報が更新されており、平成30年10月時点での最新版は「平成28年3月1日版」となります。

不妊治療は高度な医療であるため、相談マニュアルにはかなり専門的な内容・情報まで含まれますが、保健師への相談で求められていることは、日常生活に密着した悩みの相談や医療への入り口に関する情報の問い合わせが多く、必要に応じて、月1回開催されている専門医や臨床心理士による相談窓口に繋げることで十分に対応が可能です。

一方で、利用者自身が既に多くの情報を収集しているケースも多く、それらを踏まえた上で悩みを聞くためには最低限の医療知識は必要とされます。

表6 佐賀県の不妊専門相談センター

設置場所	佐賀中部保健福祉事務所	
相談員	母子保健福祉担当保健師（3名）	生殖医療専門医、臨床心理士
相談形態	面談・電話（専用回線あり）	面談（事前予約制）
開催日	保健所営業日 9:00～17:00	月1回 2時間程度
相談実績 (H29年度)	面接803件 電話403件	22人

4

不妊専門 相談センターの 評価

相談実績

図26のように、不妊や不育に関する相談窓口への相談実績には、大きなばらつきがみられます。例えば面接相談については、平成29年度の利用実績が0件という自治体が5カ所ありますが、501件を超える自治体も6カ所にのぼります。

相談実績と開催頻度には関連がみられ、相談が100件を超える自治体においては、その実施頻度も「週1～2回」以上がほとんどでした。

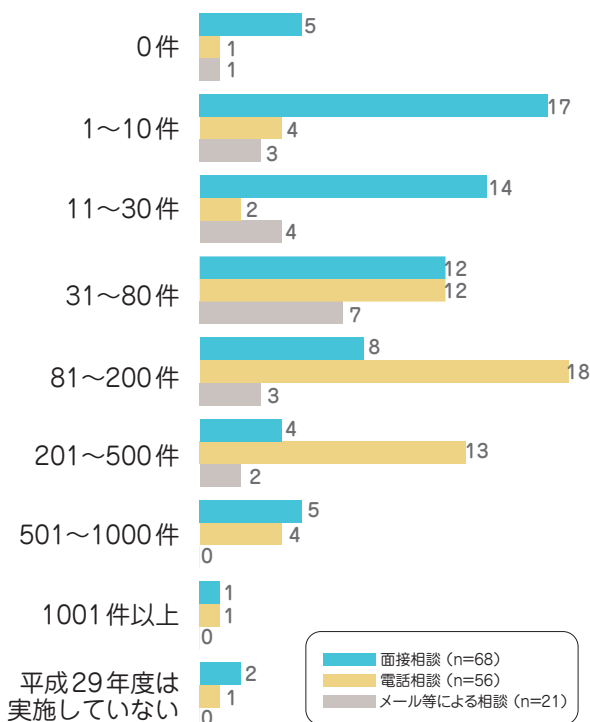
電話相談は、面接相談に比較するとより多くの自治体で利用が進んでいると言えるでしょう。一方で、やはり自治体ごとの実績には大きなばらつきが生じています。

メール等による相談についても、ばらつきが大きいのは同様です。

もちろん、自治体の規模や地域における医療体制の整備状況など、地域によってその事情は大きく異なり、一概に相談実績を比較することはできません。

ただ、第1章でお示した不妊に悩んだ経験のある方々のニーズを踏まえ、地域のニーズは十分に拾えているのか、拾えていないとしたらその原因はなんなのか（普及啓発の不足なのか、あるいは相談体制上の課題なのか、など）を検討する際の参考にしていただければと思います。

図26 相談形態ごとの相談実績（自治体数）



必ずしも人口規模が大きい自治体の相談件数が高いとも限らないのが現状です。一方で、「相談枠を増やしても、いつもそこが埋まるわけでもない」、「そもそもの相談ニーズがどの程度あるのかを把握できず、現状の相談件数が十分なのか、あるいはさらなる啓発・ニーズの掘り起こしが必要なのかの判断が難しい」といった悩みも聞こえてきました。



事業評価と現場が感じている課題

いずれの自治体においても、不妊専門相談センター事業について何らかの評価を行いPDCAサイクルを回しているかと思えます。実際、現在の事業についての評価を伺ったところ、実に7割近い自治体が「うまくいっている」・「まあうまくいっている」と回答しています（図27）。

また、事業評価は、「相談件数」（75.7%）に加え、「相談員による課題の検討など」（35.7%）を指標として行われています（表7）。

一方で、不妊専門相談センター事業における課題について伺ったところ（図28）、「支援が必要な層への効果的な啓発について」が多くの自治体（「課題である」・「やや課題である」を合わせると約8割）で課題として認識されており、次いで「男性不妊など、より専門性が高い分野への対応について」、「相談ニーズの把握について」などが続きます。

「事業評価について」を課題だと感じている自治体も多く、ヒアリング調査からは、「相談事業の事業評価は難しく、支援が必要な人が必要なタイミングで適切な支援にたどり着ける体制は必要だが、それをどのように評価していくかは課題」、「相談件数は多ければいいというものではなく、どの程度の人にニーズがあるのか、また、他の自治体の相談状況などもわからないので、目標の設定ができない」といった悩みも聞かれました。

図27 事業をどのように評価しているか (n=70)

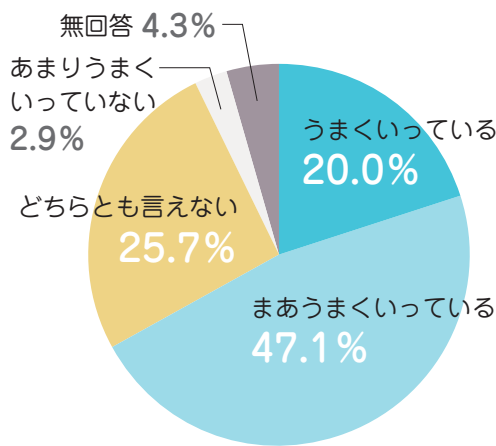
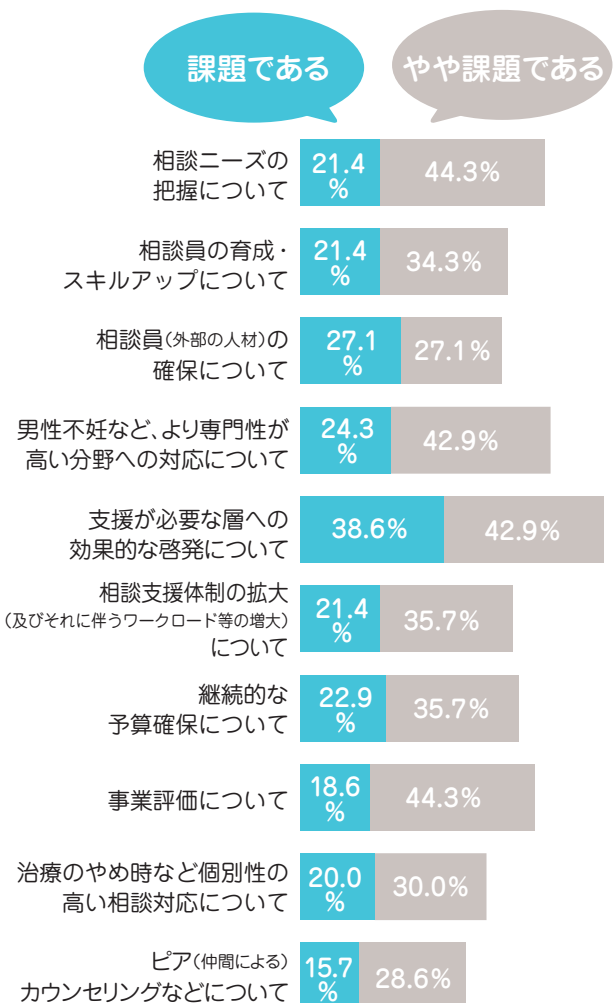


表7 事業評価の指標 (n=70)

相談件数	75.7%
利用者アンケートなど	14.3%
相談員による課題の検討など	35.7%
特に事業評価は行っていない	17.1%
その他	15.7%

「その他」の内訳は、検討会での議論や相談員への聞き取り、委託業者からの事業報告書、など。件数が少ないため評価が困難との声も

図28 不妊専門相談センター事業における課題 (n=70)



5

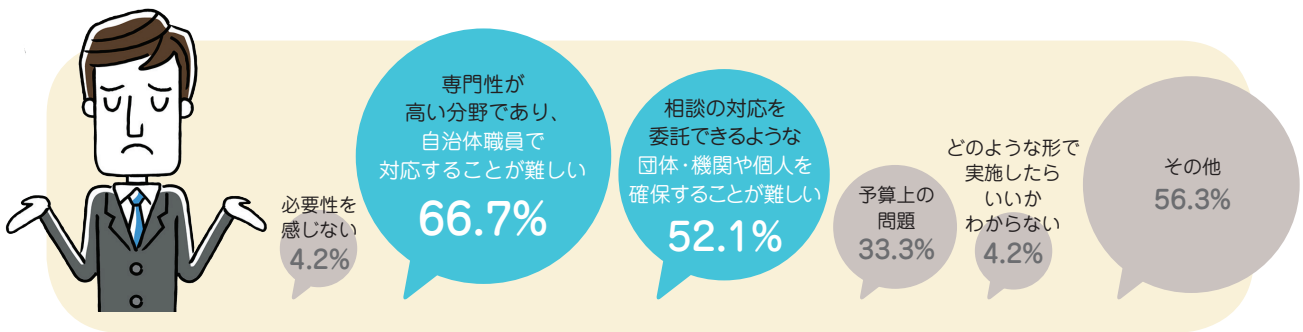
未設置自治体
が感じている
ハードル

未設置の理由

未設置自治体が不妊専門相談センターを設置していない理由としては、「専門性が高い分野であり、自治体職員で対応することが難しい」（66.7%）や、「相談の対応を委託できるような団体・機関や個人を確保することが難しい」（52.1%）といったことがあげられました（図29）。

こうした点については、既に不妊専門相談センターを開設している自治体においても課題としてあげられています。また「その他」として、「県が窓口を設置しており、市民もその窓口を利用できる」という意見も目立ちました。

図29 設置していない理由（未設置自治体）(n=48)



不妊治療を専門としない職員による不妊専門相談

P27でご紹介した佐賀県の事例のように、不妊専門相談窓口への相談ごとは、必ずしも専門的な医療相談には限りません。日常生活に密着した悩みの相談や、医療への入り口に関する情報の問い合わせなども多いのが実情です。

そうした相談への対応は必ずしも専門職が行う必要はなく、まずは住民と直接話をする機会を増やし、困っていることや悩みごとを聞けることから聞いていく、その上で、必要に応じて専門の機関につなげていく、そうした支援が果たす役割も大きいと思われます。

県が窓口を設置しており、市民もその窓口を利用できる中核市のケース

ある中核市では、市民が県の不妊専門相談窓口を利用する可能性も踏まえつつ、“地域における身近な相談窓口”として、不妊専門相談窓口を設置しています。

相談員は不妊症看護認定看護師や助産師、不妊カウンセラー（ピア）を招聘し、対応が難しい専門的な医療相談などは県の窓口につなぐなどの対応を取っています。

都道府県の窓口のあり方に応じて、市としてどのような支援が可能なのか、ご検討いただければと思います。

6

不妊・不育
に関わる
医療機関との
連携

医療機関との
情報共有・連携の場

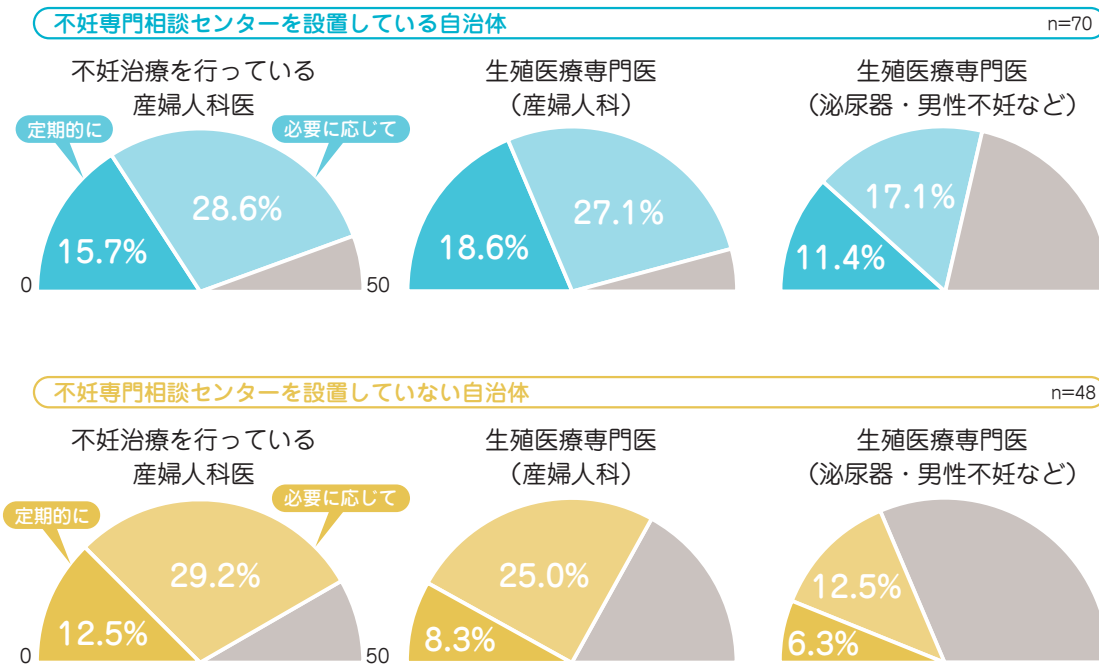
不妊・不育に関して、自治体と専門医療機関との情報共有や連携がより積極的に取られてきています。

図30に示すとおり、不妊・不育に関する相談窓口を設置している自治体においては、産婦人科の生殖医療専門医とは45.7%が「定期的に・必要に応じて」連携を取っており、泌尿器や男性不妊の生殖医療専門医とも「必要に応じて」を含め3割近くが連携を取っていることがわかります。一方、未設置自治体も設置している自治体ほどではないにしろ、

男性不妊を含めた生殖医療専門医との連携の場を定期的に持っている自治体もみられ、今後の不妊・不育に悩む方々への相談支援も含めた総合的な支援体制の充実が期待されます。

また、不妊に悩む人の中にはまずは一般産婦人科を受診する方も多く、一般産婦人科で専門病院を紹介する際に、特定治療支援事業（助成金や相談窓口）についても患者に伝えてもらうなど、一般産婦人科との連携も重要です。

図30 医療機関との情報共有・連携の場の有無



コラム 不妊治療を経て妊娠・出産したお母さんに必要な継続的支援

不妊や不育で悩む方々への支援は、妊娠もしくは出産で終わりというわけではありません。近年、出産後のお母さんにおける産後うつが増加が深刻な問題となっていますが、不妊治療を経て妊娠・出産した場合、通常の戸惑いや悩みに加えて、以下のような不安を抱えている人が多いと言われます。

不妊治療を経て妊娠・出産した人特有の悩み

自分の流産体験や他の治療仲間の流産体験を目の当たりにしていることが多いため、流産の不安が自然妊娠の人よりも大きい

今更ながら、治療のために使用した薬などの副作用がないか心配になってくる

不妊治療を受けたことを周囲に話していないケースも多く、他の妊婦さんと不安の共有がしづらい

治療のことが知られると子どもが特別視されるのではないかと、いじめられるのではないかと不安

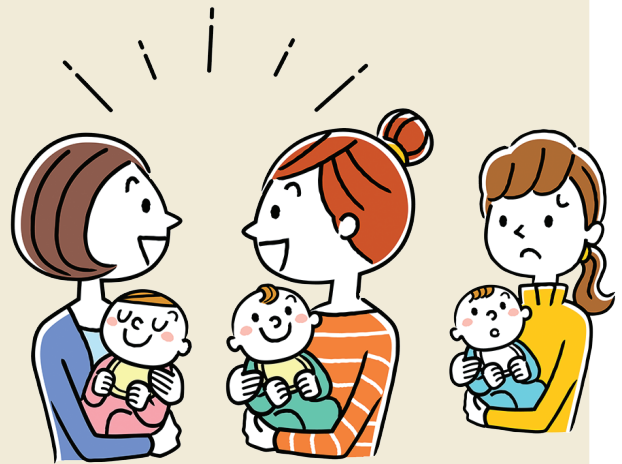
周囲の妊婦さんが苦労せずに妊娠できたように思えて、それに比べて自分はダメだと感じてしまう

出産後も、自然妊娠で出産に至ったママ友との間に壁があるように感じる

中には、治療中は妊娠をゴールとして頑張ってきたため、燃え尽き症候群の人

こうした悩みを抱えている場合、継続してカウンセリングを行ったり、必要に応じてピアによるカウンセリングや同じ立場の仲間と話せる場を紹介するなどのサポートが望ましいといえます。また、妊娠・出産に伴う心理的側面だけでなく、多額の治療費がかかったために経済的に困窮しているケースもあり、様々な視点からのサポートが必要です。

母子健康手帳の交付や、その後の妊婦への支援、産後の見守りなど、自治体においては様々な母子への支援が行われていますが、ご本人の希望を確認した上で市町村の母子保健担当者と情報を共有をするなど、不妊・不育で悩んだ人に対して必要な支援ができるような体制作りが望まれます。



第3章

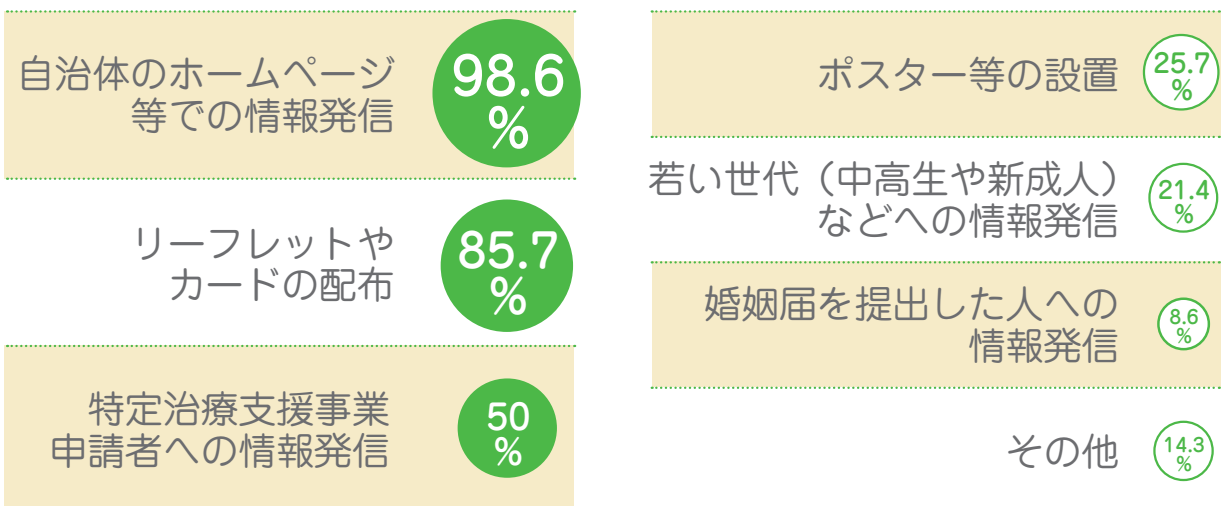
不妊専門相談センターの 普及啓発

この章では、相談窓口を設置している自治体の約8割が課題であると回答した、「支援が必要な層への効果的な啓発について」考えるとともに、厚生労働省による委託事業「不妊症及び不育症における相談支援体制の現状及び充実に向けた調査研究」の一環として開発された、不妊専門相談センターの啓発リーフレットをご紹介します。

1

不妊専門相談 についての 啓発の難しさ

表8 不妊・不育やその相談窓口に関する啓発

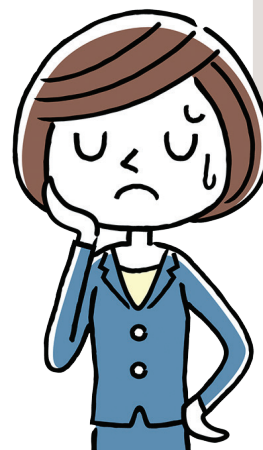


一方で、ホームページを訪れる人や特定治療支援事業申請者は、ご本人がすでに積極的に何らかの行動（検索行動含む）を起こしているといえます。また、リーフレットやカードの配布場所は、市役所や保健センター、産婦人科系医療機関が多くを占めており、現状の啓発は本人が積極的に情報を求めたり、関連機関へ足を運んでいる人への啓発が中心となっています。

担当者からも、情報が届いていない人がいる懸念があげられる一方で、不妊に悩む人は一部に限られており、かつ非常にデリケートな話題であることから、不妊・不育に関する啓発のジレンマがあげられます。

不妊専門相談センターの 啓発

表8の通り、ホームページ等での情報発信（98.6%）や、リーフレットやカードの配布（85.7%）、特定治療支援事業申請者への情報発信（50.0%）など、窓口設置自治体の多くが何らかの啓発を行っています。また、若い世代（中高生や新成人）などへの情報発信（21.4%）や、婚姻届を提出した人への情報発信（8.6%）など、新たな取り組みを行っている自治体も見られます。



現在不妊治療中をしていてもなかなか出産に至らない人や、すでに妊娠・出産を諦めた人、子どもを持たないという選択をする人などがいる中、不用意な啓発でそうした人を傷つけてしまうのは避けたい…

自治体における啓発の工夫

事例紹介

佐賀県

より人目に触れやすい場所での 資材配布

佐賀県では、保健所や市町村窓口、医療機関に加え、駅やバスセンターといった公共の交通機関や大型ショッピングセンターなど、より多くの人の目に触れやすい場所で、不妊専門相談センターの“啓発カード”を配布しています。啓発カードのサイズ（名刺大）は、人目に付きやすい公の場でも持ち帰りやすいように工夫されています。



埼玉県

婚姻届を提出した人への 情報発信

埼玉県では、「ダイヤモンド☆カード（埼玉県こうのとりの大使 ダイアモンド☆ユカイ氏からのメッセージ）」を県が作成し、県内自治体の婚姻届窓口などで配布を行っています。婚姻届の受付時に手渡りする自治体もあれば、窓口において自由に持って行ってもらう自治体もあるようです。

子どもについてどのように考えるかは、ご夫婦の価値観次第です。一方で、ダイヤモンド☆ユカイ氏からのメッセージ動画を通して「(男性)不妊経験者の立場から、知っておいてもらいたいこと」をより早いタイミングでお知らせする機会としています。



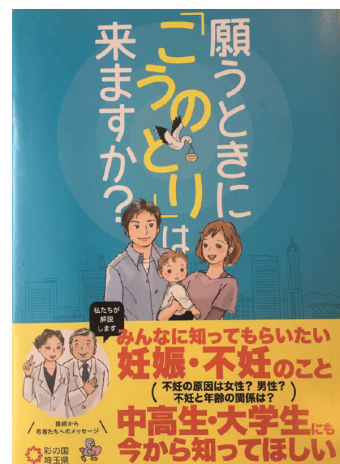
埼玉県

若い世代（中高生・新成人） への啓発

埼玉県では、若い世代（中高生・大学生・新成人）へ向けた、妊娠・不妊についての啓発リーフレットを作成し、成人式などで配布を行っています。また、学校の性教育の教材としてもお使いいただき、必要に応じて助産師又は県職員が出前講座を実施しています。

リーフレットでは、妊娠の仕組みや加齢が不妊に影響があること、また、不妊は女性だけの問題ではなく、男性にも原因の半分があることなどを、わかりやすく説明しています。

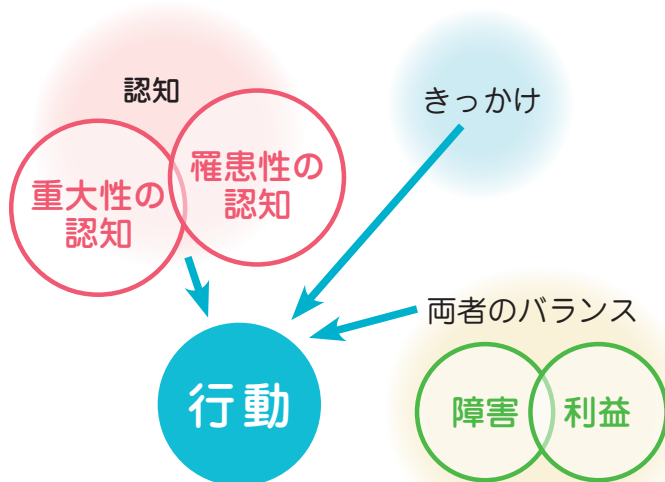
より早いタイミングで不妊について知ってもらい、いざ困った時にはすぐに行動に繋がることを目指しています。



2

不妊専門 相談センターの 啓発リーフレット ご紹介

図31 ヘルスビリーフモデル



どうすれば支援が必要な人に 少しでも早く相談行動を 起こしてもらえるか

代表的な健康行動理論の一つであるヘルスビリーフモデルにおいては、人が行動を起こすには“認知”と“利益と障害のバランス”、そして“きっかけ”の3つが必要だとされています。相談行動は、直接的な健康行動とはいえませんが、行動変容にこれらの3つの要素が必要なのは同様だと考えられます。

まずは相談窓口について知ってもらうことが第一ですが、相談窓口ではどのような相談が可能なのか、誰がどんな対応をしてくれるのか（利益）を発信していくとともに、利用しにくさ（障害：窓口の場所や時間帯など物理的な利用しにくさもあるが、精神的な利用しにくさも考えられる）を減らす工夫が必要です。

また、リーフレットを目にするのは、まさに「きっかけの提供」といえます。早期の相談を促すためには、目につきやすい場所にリーフレットを置くとともに、「いつ相談すればいいか」などの情報をわかりやすく伝えることも重要です。

誰に情報を届けたいのか、ターゲットを絞り その人に必要な情報だけを伝える。

不妊専門相談に限らず、自治体から配布されている各種チラシについて、住民にインタビューをしたところ、自治体のチラシは「情報が多く、内容がわかりにくい」という声も聞かれています。

もちろん、一口に“不妊に悩む人”といっても様々な人がいますし、全ての人に必要な情報が一元的にまわっていることも必要なことです。

一方で、相談支援が必要な人に“相談行動”を起こしてもらう「きっかけの提供」として考えた場合、伝える情報をできるだけ絞り込み、よりわかりやすく伝えることが重要です。

また、不妊の悩みは年単位の長期にわたることが多く、その時々で対象者の知識や心情も異なります。どのような人に優先的に相談行動を促したいのか、ある程度ターゲットを絞り、その人にあったメッセージを発信することが、行動変容への近道です。

リーフレットの狙い その1

現在、不妊専門相談センターを利用している人は、不妊についてかなり深刻な悩んでいる人や、すでに不妊治療を開始している人が多くを占めているかと思えます。不妊で悩んだ経験のある女性を対象としたインターネット調査の結果からも、いったいいつ頃から不妊を疑い始めればいいのか、そのタイミングやきっかけがつかめない人が多いことが伺えました。

本研究事業においては、少しでも早い相談や行動を促すことを目的に、2種類のリーフレットを作成しました。おそらく多くの人には、「そもそも窓口の存在を知らない」、「何を相談できるかわからない」、「相談して何が得られるかわからない」、「不妊治療を始める覚悟をしてから行くところなのかな?」、「相談するタイミングがわからない」といった利用のハードルがあると考えられます。そうした人に、「私のための窓口だ」、「今が相談するとき」、「私の心配に答えてくれそう」と思わせることがリーフレットの狙いです。

リーフレットの狙い その2

本リーフレットは、相談窓口がどんなところなのか知ってもらうこと、その上で、「まずは相談」という行動をとってもらうことを目的としています。そのため、リーフレットだけですべての情報を伝えようとはせず、「もっと話を聞きたい」と思ってもらう作りをしています。

裏面には、どんなことが相談できるのか、代表的な相談例を入れています。



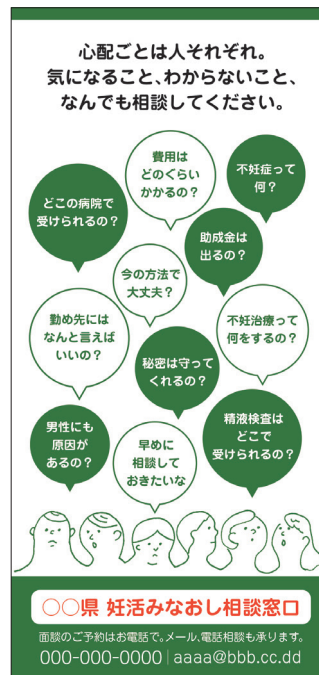
リーフレット A

妊活をはじめてもなかなか赤ちゃんができないのであれば、新しいアクションが必要なことを伝えて、背中を押すのが狙いです。



リーフレット B

何事もまずはネットで調べる昨今ですが、ネットでは様々なノイズが入ってきます。本人も焦っているため、さらに混乱は増すばかり。信頼できる行政の窓口でなら、確かな情報が得られることを伝えています。



裏面



3

リーフレットの
使い方変更可能な箇所と
使いかた

自治体名、相談窓口の連絡先、相談窓口の名称については変更可能です。地域の実情に合わせてご修正のうえ、印刷してご活用ください。

アクセス

リーフレットの雛形は、厚生労働省子ども家庭局母子保健課まで、ご連絡ください。

配布場所について

現在、不妊専門相談センターについての案内は、市役所や保健センター、産婦人科系医療機関で配布している自治体が多いのは、不妊専門相談センター事業に関する実態調査の結果からも明らかになりました。一方で、公共の交通機関や大型ショッピングセンター、ドラッグストアなど、より多くの人の目に触れる啓発を工夫している地域もあります。

本リーフレットは、あまり深刻さを感じさせず不妊について考える入り口となることを意識した作りとしています。これまで置かなかった場所での啓発に、ぜひご活用頂ければと思います。

コラム “不妊” と名前が付いてしまうことへの抵抗感



「なかなか赤ちゃんができないけれど、自分もパートナーも健康だし“不妊”というのとはちょっとちがう…」、「もしかしたらと不安はあるけど、“不妊”と診断されてしまうのが怖い」、「子どもについてそろそろ真剣に考えたいけれど、“不妊”というパートナーが嫌がるかも…」そのように感じている人もいます。

“不妊”について“専門”的な相談をする窓口を想起させる「不妊専門相談」という名称は、不妊のことを真剣に考え始めた人にはとてもわかりやすい名前である一方で、不安はあるけれど今はまだ“不妊”に直面したくない人にとっては、やや抵抗感を感じる呼び名かもしれません。少しでも妊娠に不安を感じたり、妊活に向き合いたいがどうすればいいかわからない、そんな人にも気軽に相談してもらえらる窓口を目指して、呼びかけ方や、窓口自体の名称を工夫している自治体もあるようです。例えば、浦安市では“不妊・妊活相談”として相談窓口を開設しています。埼玉県でも、“女性健康支援センター”・“不妊・不育症に関する電話相談”・“不妊専門相談センター”として、それぞれの窓口の位置付けがわかりやすい名称をつけています。

どんな人に窓口を訪ねて欲しいのか、そのためには窓口をどのような位置付けで伝えるのかいいのか、呼びかけ方や名称について考えてみるのも、一案かもしれません。

～ 謝 辞 ～

本手引きの編集及びその基礎となった調査の実施にあたり、事業の研究会委員をお引き受け下さった下記の先生方に、多くのご指導・ご支援を頂きましたこと、深く感謝申し上げます。

「不妊症及び不育症における相談支援体制の現状及び充実に向けた調査研究」研究会

石原 理 委員長	埼玉医科大学 産科婦人科学教室 教授
小堀 善友 委員	獨協医科大学埼玉医療センター リプロダクションセンター准教授
松本 亜樹子 委員	NPO法人Fine 理事長
松本 豊美 委員	兵庫医科大学病院 産科病棟 師長（不妊症看護認定看護師）
森 明子 委員	聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学 教授
山室 由美子 委員	福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所 技術主査（助産師）

（五十音順）

また、ヒアリング調査及び実態調査にご協力を頂いた
全ての自治体関係者の皆様に、この場を借りてお礼申し上げます。

自治体担当者のための不妊専門相談事業推進のための手引き

発行日 平成31年3月

編集・発行 株式会社キャンサーズキャン

〒141-0031 東京都品川区西五反田2-8-1 五反田ファーストビル5階

Tel : 03-6420-3390 Fax : 03-6420-3394

Mail : tomine@cancerscan.jp