

平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業

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

事業報告書

平成 31 年 3 月

株式会社キャンサーズキャン

目次：

1. 事業概要	
1.1 事業の背景と目的	1
1.2 事業全体の構成	2
1.3 不妊で悩んだ経験のある女性を対象としたニーズ調査概要	3
1.4 不妊専門相談センター事業に関する実態調査概要	4
1.5 研究会の組織及び開催	6
1.6 資材の開発	7
1.7 全体スケジュール	7
2 不妊に関する悩み（ニーズ調査より）	
2.1 日本人女性における不妊に悩む人の割合	8
2.2 ニーズ調査回答者の属性	8
2.3 悩みの内訳	9
2.4 悩みの解消状況	11
2.5 悩み始めた年齢と悩みの継続期間	11
2.6 妊娠出産に向けてこれまで行ったこと	13
2.7 受けた不妊症治療とその結果	14
2.8 不妊に悩む方への特定治療支援事業	15
2.9 不妊に悩む人のそれぞれの時期における悩み	17
2.10 相談ニーズ	23
2.11 不妊専門相談センター	33
3 不妊専門相談センター事業の実施実態	
3.1 相談窓口の設置	36
3.2 面接相談について	38
3.3 電話相談について	42
3.4 メール・SNS 等による相談について	46
3.5 不妊専門相談センター事業を支える取り組み	50
3.6 不妊専門相談センター事業における課題	52
3.7 不妊専門相談センター未設置自治体の状況	54
3.8 医療期間との情報共有・連携の場	55
4 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	
4.1 手引きの位置づけ及び主な内容	56
4.2 手引きの使い方	56
4.3 手引きの紹介	57
5 不妊専門相談センターの啓発リーフレット	
5.1 啓発の主なターゲット	97
5.2 啓発リーフレットの狙いとデザイン	98
5.3 リーフレットの使い方	101
6 おわりに	102

1. 事業概要

1.1. 事業の背景と目的

近年の晩婚化・晩産化に伴い、不妊に悩む方々が増えている状況の中、厚生労働省は、不妊治療の支援（「不妊に悩む方への特定不妊治療支援事業」）と併せて、不妊症や不育症に悩む方々への相談支援体制を整備することを目的として、不妊専門相談センター事業を実施しており、「ニッポン一億総活躍プラン」において、2019（平成31）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することを目標としている。しかし、平成30年7月1日現在、不妊専門相談センターの設置自治体数は67自治体にとどまり、未だ54自治体が未設置という状況であった（厚生労働省調べ）。さらに、不妊専門相談センターの周知不足が課題としてあげられているとともに、生殖医療の治療及び技術の進展や社会における価値観の多様化に対応するため、支援力を向上させていく必要性が指摘されている（平成29年度に実施された厚生労働省政策統括官付政策評価官室アフターサービス推進室の不妊専門相談センターに対する調査）。

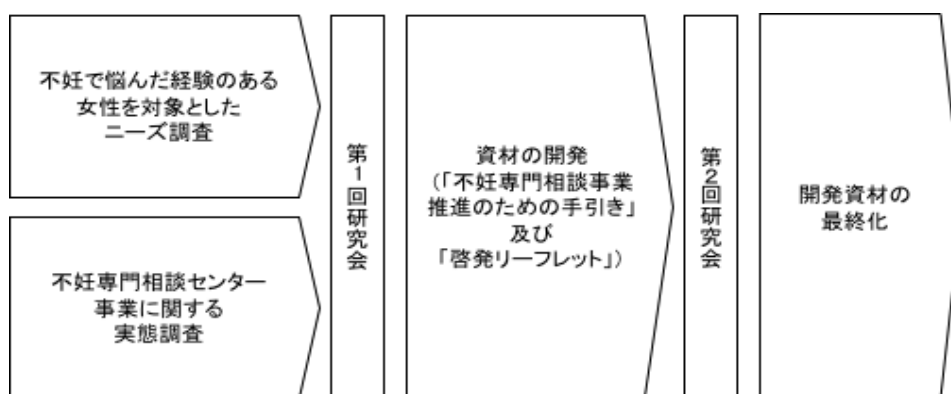
本事業では、「不妊で悩んだ経験のある女性を対象としたニーズ調査」、全国の都道府県・指定都市・中核市を対象とした「不妊専門相談センター事業に関する実態調査」の2つの調査を通して、不妊・不育に関して支援を必要とする側のニーズと、相談窓口を通して支援を提供する側の実施実態を併せて把握し、それらの調査結果を踏まえて、不妊専門相談センター事業に携わる自治体の担当者を対象とした「不妊専門相談事業推進のための手引き」及び不妊専門相談センター事業を普及啓発するための「リーフレット」を作成し、不妊症及び不育症における相談支援体制の充実及び普及に資することを目的とする。

1.2.事業全体の構成

本事業は、不妊・不育に関して支援を必要とする側のニーズと、相談窓口を通して支援を提供する側の事業実施の実態を把握するための2つの調査（「不妊で悩んだ経験のある女性を対象としたニーズ調査」、全国の都道府県・指定都市・中核市を対象とした「不妊専門相談センター事業に関する実態調査」）と、その調査結果を基にした、不妊症及び不育症における相談支援体制の充実及び普及に資する資材（不妊専門相談センター事業に携わる自治体の担当者を対象とした「不妊専門相談支援推進のための手引き」及び不妊専門相談センター事業を普及啓発するための「リーフレット」）の開発から構成される。

調査の実施及び資材の開発にあたっては、6人の有識者からなる「研究会」を設置し、指導・助言を仰いだ。

図表 1 事業全体の構成



1.3.不妊で悩んだ経験のある女性を対象とした

ニーズ調査概要

不妊症及び不育症における相談支援体制の充実を図るにあたっての基礎資料として、不妊・不育に関して支援を必要とする側のニーズを把握するためのアンケート調査を実施した。対象は、不妊（症）や不育症について悩んだ経験のある女性とした。

【調査手法】

- A 社保有のモニター登録者を対象とした無記名自記式のインターネット調査

【調査対象者】

- 不妊（症）もしくは不育（症）について、不安に感じたり悩んだりした経験がある30歳～45歳の女性
 - ✧ “これまで不妊（症）もしくは不育（症）について、不安に感じたり悩んだりした経験があるか”を確認する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
 - ✧ “以前悩んだ経験がある”もしくは“まさに今、悩んでいる”と回答した人を対象に本調査を実施

【調査時期】

- 本調査：2018年10月12日（金）～10月13日（土）

【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）

【調査内容】

- 以下のような事柄について、調査項目を作成した。調査項目の作成に当たっては、研究会委員の助言を受けた。
 - ✧ 不妊についての悩みや不安を感じていた時期
 - ✧ ときどきに感じた悩みの詳細と悩みの解決方法
 - ✧ 妊娠・出産に向けて行ったこと
 - ✧ 不妊に悩む方への特定治療支援事業（助成）の利用
 - ✧ 不妊・不育についての相談ニーズ
 - ✧ 不妊専門相談センターの認知と利用に伴う障害
 - ✧ 妊孕性に関する認知

1.4.不妊専門相談センター事業に関する

実態調査概要

不妊症及び不育症における相談支援体制の充実を図るにあたっての基礎資料として、相談窓口を通して支援を提供する側の事業実施の実態を把握するため、全国の都道府県・指定都市・中核市を対象としたアンケート調査を実施した。アンケート調査に先立ち、不妊専門相談センターの取り組みの実情、その背景や課題について理解を深めるとともに、アンケート調査で把握すべき項目を洗い出すため、協力を得られた5自治体を対象としたヒアリング調査を実施した。

1.4.1. ヒアリング調査

【調査手法】

- 専門の調査員が自治体もしくは自治体から委託を受けている医療機関を訪問し、不妊専門相談センター事業の担当者を対象に60～120分程度のヒアリングを実施した

【調査時期】

- 2018年8月24日（金）～9月10日（月）

【対象自治体】

- 全国の2都道府県及び3市（うち、指定都市1カ所、中核市2カ所）
- 研究会構成員及び厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課と相談の上、取り組みが進んでいると想定される自治体を選定。書面及びメールもしくは電話にて協力を依頼した。

図表2 対象自治体

自治体	地域	区分	人口規模*	ヒアリング日程
A 県	関東地方	県	7,322 千人	8月24日（金） 9月5日（水）
B 市	関東地方	中核市	342 千人	8月24日（金）
C 市	中部地方	中核市	426 千人	9月4日（火）
D 市	近畿地方	指定都市	832 千人	9月6日（木）
E 県	九州地方	県	819 千人	9月10日（月）

（人口規模は百の位を四捨五入した）

*総務省 住民基本台帳に基づく人口データより（平成29年1月1日時点）

1.4.2. アンケート調査

【調査手法】

- 郵送による自記式アンケート調査

【対象自治体】

- 全国の都道府県および指定都市、中核市：121カ所

【調査時期】

- 発送：2018年10月下旬 *到着日は自治体によって異なる
- 締め切り：2018年11月14日
*11月28日到着分まで集計に含めた

【回答依頼者】

- 母子保健主管部（局）不妊専門相談センター事業 担当者

【回収状況】

送付数	回収数	回収率
121	118	97.5%

【調査項目】

- 以下のような事柄について、調査項目を作成した。調査項目の作成にあたっては、研究会委員の助言を受けた。
 - （全自治体を対象とした項目）
 - ✧ 不妊専門相談センター設置の有無
 - ✧ 不妊・不育に関わる医療機関との情報共有・連携の有無
 - （不妊専門相談センター設置自治体を対象とした項目）
 - ✧ 不妊専門相談窓口の形態、実施頻度、開催場所、等
 - ✧ 相談員のバックグラウンド（所属や資格の有無、等）、必要とされるスキル
 - ✧ 相談実績や相談内容
 - ✧ 不妊専門相談窓口の普及啓発
 - ✧ 相談員のスキルアップに関する取り組み
 - ✧ 事業評価及び事業における課題
 - （不妊専門相談センター未設置自治体を対象とした項目）
 - ✧ 窓口の設置に関する検討状況
 - ✧ 未設置理由

1.5.研究会の組織及び開催

調査で把握すべき項目の選定や調査結果を踏まえた課題の整理、課題の解決に資する資材の開発に当たり、指導・助言を得ることを目的として図表3に示した6名の有識者からなる委員会を設置した。

図表3 研究会 委員名簿

氏名	所属
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副センター長・ 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)

研究会は計2回開催し、本事業における調査結果を踏まえた課題の整理及び課題の解決に資する資材の開発について指導・助言をいただいた。

各研究会における検討事項等の概要は下表の通りである。

図表4 研究会 開催実績

研究会	開催日時	議題
第1回	2018年12月11日(火) 15時～17時	・ 調査結果について ・ 資材開発の方向性について
第2回	2019年2月23日(土) 11時～13時	・ 資材案(不妊専門相談事業推進のための手引き・リーフレット)の検討、改善点の整理

1.6. 資材の開発

不妊・不育に関して支援を必要とする側のニーズと、相談窓口を通して支援を提供する側の事業実施の実態を把握するための2つの調査（「不妊で悩んだ経験のある女性を対象としたニーズ調査」、全国の都道府県・指定都市・中核市を対象とした「不妊専門相談センター事業に関する実態調査」）の結果を基に課題の整理を行い、その結果を盛り込んだ不妊症及び不育症における相談支援体制の充実及び普及に資する資材（不妊専門相談センター事業に携わる自治体担当者を対象とした「不妊専門相談支援推進のための手引き」及び不妊専門相談事業を普及啓発するための「リーフレット」）の開発を行った。

資材の方向性の検討及びその開発にあたっては、2回の研究会で議論を行うとともに、必要に応じて研究会委員にメール等で助言を仰いだ。

1.7. 全体スケジュール

本調査事業の全体スケジュールは、以下の通り。

図表 5 事業スケジュール

時期	実施内容
2018 年 8 月	ヒアリング調査準備
2018 年 9 月	ヒアリング調査実施 (2 自治体のみ 8 月末に実施)
2018 年 10～11 月	ニーズ調査及び実態調査の準備及び実施
2018 年 12 月	第 1 回研究会
2019 年 1～2 月	資材案の作成
2019 年 2 月	第 2 回研究会
2019 年 3 月	資材の最終化、及び調査報告書作成

2. 不妊に関する悩み（ニーズ調査より）

2.1. 日本女性における不妊に悩む人の割合

30 歳から 45 歳の女性 5,000 名（未既婚問わない）を対象に、これまで不妊や不育について不安を感じたり、悩んだ経験があるかを尋ねたところ、「以前、悩んだ経験がある」との回答が 24.0%（1,119 名）、「まさに今、悩んでいる」との回答が 8.2%（410 名）にのぼった（表 1.1）。

なお、質問の前に、不妊および不育に関して、以下の但し書きを入れている。

- 但し書き：“不妊（症）”とは、「妊娠を望む健康な男女が避妊をしないで性交をしているにもかかわらず、一定期間（1 年程度）妊娠しない状態」をいいます。また、“不育（症）”とは、「妊娠はできるのに赤ちゃんがお腹の中で育たず、流産・死産を繰り返してしまう状態」をいいます。

表 1.1 不妊・不育に関する相談窓口の設置（n=5,000）

	該当数	比率
特に悩んだ経験はない、その他	3,391	67.8%
以前、悩んだ経験がある	1,199	24.0%
まさに今、悩んでいる	410	8.2%
計	5,000	100.0%

2.2. ニーズ調査回答者の属性

ニーズ調査は、2.1 で示したスクリーニング質問において、「以前、悩んだ経験がある」もしくは「まさに今、悩んでいる」と回答した 30 歳から 45 歳の不妊に悩んだ経験がある女性 618 名を対象に実施した。対象者の年代（表 2.1）や婚姻状況（表 2.2）、子どもの有無（表 2.3）、職業（表 2.4）を、以下それぞれの表に示す。

表 2.1 年代（n=618）

	該当数	比率
30 歳～34 歳	237	38.3%
35 歳～39 歳	184	29.8%
40 歳～45 歳	197	31.9%
計	618	100.0%

表 2.2 婚姻状況 (n=618)

	該当数	比率
未婚	65	10.5%
既婚	553	89.5%
計	618	100.0%

表 2.3 子どもの有無 (n=618)

	該当数	比率
子どもなし	225	36.4%
子どもあり	393	63.6%
計	618	100.0%

表 2.4 職業 (n=618)

	該当数	比率
公務員	16	2.6%
経営者・役員	2	0.3%
会社員(事務系)	79	12.8%
会社員(技術系)	22	3.6%
会社員(その他)	43	7.0%
自営業	6	1.0%
自由業	8	1.3%
専業主婦(主夫)	276	44.7%
パート・アルバイト	138	22.3%
学生	1	0.2%
その他	15	2.4%
無職	12	1.9%
計	618	100.0%

2.3.悩みの内訳

30 歳から 45 歳の不妊に悩んだ経験がある女性 618 名（現在も継続して悩んでいる人を含む）を対象に、これまで不安を感じたり悩んだりしたのは、主に不妊・不育のいずれかを調査したところ、「主に、妊娠しないことについて（不妊）」との回答が 77.8%（481 名）と多くを占めた。一方で、「主に、妊娠はしても出産まで至らないことについて（不育）」が 9.9%（61 名）、「妊娠しにくく、また妊娠しても出産まで至らないことについて（不妊・不育の両方）」が 10.8%（67 名）と、合わせて 2 割を超える人が不育についても悩んだ経験があることが明らかになった（表 3.1）。

第何子に何する悩みかについては、「ひとり目の子ども」についてが 68.2%（374 名）と多くを占めるが、「ふたり目以降の子ども」が 24.5%（134 名）、「ひとり目もふたり

目以降もどちらも」が 8.6%（47 名）と、ふたり目以降の子どもについての悩みも多くを占める（表 3.2）。

どのような悩みかを聞いたところ、「原因ははっきりしないが妊娠しにくいことについて」が 55.7%（305 名）と過半数を占めた。「自分が原因だと思われる不妊について」は 44.3%（243 名）にのぼる一方で、「男性が原因だと思われる不妊（男性不妊）について」は 16.6%（91 名）にとどまった（表 3.3）。

表 3.1 不妊・不育のいずれの悩みか（n=618）

	該当数	比率
主に、妊娠しないことについて（不妊）	481	77.8%
主に、妊娠はしても出産まで至らないことについて（不育）	61	9.9%
妊娠しにくく、また妊娠しても出産まで至らないことについて（不妊・不育の両方）	67	10.8%
その他	9	1.5%
計	618	100.0%

表 3.2 不妊に関して悩んでいる人：第何子に関する悩みか（n=548）

複数回答	該当数	比率
ひとり目の子ども	374	68.2%
ふたり目以降の子ども	134	24.5%
ひとり目もふたり目以降もどちらも	47	8.6%
その他	11	2.0%
計	548	100.0%

表 3.3 不妊に関して悩んでいる人：どのような悩みか（n=548）

複数回答	該当数	比率
自分が原因だと思われる不妊について	243	44.3%
男性が原因だと思われる不妊（男性不妊）について	91	16.6%
セックスの頻度が少ないことについて	114	20.8%
理由ははっきりしないが妊娠しにくいことについて	305	55.7%
その他	7	1.3%
計	548	100.0%

2.4. 悩みの解消状況

その後の悩みの状況を調査したところ、「解消した」との回答が 64.2% (397 名)、「現在も継続して悩んでいる」が 35.8% (221 名) であった (表 4.1)。

「解消した」と回答した人の悩みの解消理由は、「妊娠・出産に至ったから」が 79.8% (317 名) と最も多いが、「自身による妊娠・出産を諦めたから」との回答も 14.6% (58 名) にのぼった (表 4.2)。

表 4.1 悩みの解消の有無 (n=618)

	該当数	比率
解消した	397	64.2%
現在も継続して悩んでいる	221	35.8%
計	618	100.0%

表 4.2 悩みの解消の理由 (n=397: 「解消した」と回答した人)

	該当数	比率
妊娠・出産に至ったから	317	79.8%
自身による妊娠・出産を諦めたから	58	14.6%
専門家に相談するなどして、不安や悩みが消えたから	4	1.0%
その他	18	4.5%
計	397	100.0%

2.5. 悩み始めた年齢と悩みの継続期間

対象者の現在の年齢及び、不妊または不育に悩み始めた時期と悩みが解消した時期を調査し、その回答から、「悩み始めた年齢」と「悩んでいた期間」を算出した（「悩み始めた年齢」：現在の年齢 - 不妊または不育に悩み始めた時期、「悩んでいた期間」：悩み始めた時期 - 悩みが解消した時期）。

全体としては、「悩み始めた年齢」は 32.08 歳（中央値より算出）で、「悩んでいた期間」は 3.05 年（中央値より算出）であった (表 5.1)。

悩みの解消状況ごとに同様の分析を行ったところ、「悩み始めた年齢」は「悩みは解消した」群においては 31.42 歳（中央値より算出）、「現在も継続して悩んでいる」群においては 32.70 歳（中央値より算出）であった (表 5.2)。

同様に、悩みの解消理由ごとに分析を行ったところ、「悩み始めた年齢」は「妊娠・出産に至った」群においては 31.12 歳（中央値より算出）であったのに対し、「妊娠・出産を諦めた」群においては 32.52 歳（中央値より算出）と、1.4 歳の差がみられた。また、「悩んでいた期間」は「妊娠・出産に至った」群においては 2.24 年（中央値より算出）であったのに対し、「妊娠・出産を諦めた」群においては 5.94 年（中央値より算出）と、長期に渡った。(表 5.3)。

表 5.1 現在の年齢、悩み始めた時期と解消した時期 (n=618：全体)

	年齢 ①	悩み始めた時期 (年前) ②	解消した時期 (年前) ③	悩み始めた年 齢 (①-②)	悩んでいた期 間 (②-③)
平均値	36.83	5.70	4.40	31.13	2.88
標準偏差	4.542	4.594	4.032	-	-
中央値	36.45	4.37	2.96	32.08	3.05

表 5.2 悩みの解消状況ごとの、現在の年齢、悩み始めた時期と解消した時期

		年齢 ①	悩み始めた時期 (年前) ②	解消した時期 (年前) ③	悩み始めた年 齢 (①-②)	悩んでいた期 間 (②-③)
悩みは	平均値	36.83	5.70	4.40	31.13	2.88
解消した	標準偏差	4.542	4.594	4.032	-	-
(n=397)	中央値	36.45	4.37	2.96	32.08	3.05
現在も継続し	平均値	35.86	3.52	-	32.34	3.52
て悩んでいる	標準偏差	4.198	3.180	-	-	-
(n=221)	中央値	34.97	2.27	-	32.70	2.27

表 5.3 悩みの解消理由ごとの、現在の年齢、悩み始めた時期と解消した時期

		年齢 ①	悩み始めた時期 (年前) ②	解消した時期 (年前) ③	悩み始めた年 齢 (①-②)	悩んでいた期 間 (②-③)
妊娠・出産に	平均値	37.38	6.92	4.40	30.46	2.52
至った	標準偏差	4.640	4.809	4.032		
(n=317)	中央値	37.13	5.71	2.96	31.42	2.75
妊娠・出産を	平均値	41.03	8.94	4.11	32.09	4.83
諦めた	標準偏差	3.390	4.727	3.102	-	-
(n=58)	中央値	41.83	9.32	3.38	32.52	5.94

2.6.妊娠・出産に向けてこれまで行ったこと

対象者が妊娠・出産に向けてこれまで行ったこととしては、「自分で情報収集」が 78.8%（487 名）、「夫婦間での話し合い・情報収集」が 47.9%（296 名）、「性交のタイミングの調整など、夫婦で行う妊娠に向けた努力」が 47.2%（292 名）、「専門の医療機関への相談」は 35.6%（220 名）であった。「専門医療機関での不妊症検査（自分）の受診」は 39.8%（246 名）で、「専門医療機関での不妊症検査（夫）の受診」の 27.2%（168 名）とは 10%以上の開きがあった。（表 6.1）

表 6.1 妊娠・出産のためにこれまで行ったこと（n=618）

	該当数	比率
自分で情報収集	487	78.8%
夫婦間での話し合い・情報収集	296	47.9%
親しい友人・知人や家族など、周囲の人への相談	178	28.8%
不妊や不育の治療経験がある人への相談	92	14.9%
保健センターなどの、身近な医療・保健関係者への相談	14	2.3%
不妊・不育に関する相談窓口への相談	12	1.9%
専門の医療機関への相談	220	35.6%
生活習慣の改善(サプリ等含む)など、自分で行う妊娠に向けた努力	212	34.3%
性交のタイミングの調整など、夫婦で行う妊娠に向けた努力	292	47.2%
専門医療機関での不妊症検査(自分)の受診	246	39.8%
専門医療機関での不妊症検査(夫)の受診	168	27.2%
不妊症治療の受療	176	28.5%
その他	8	1.3%
特に行ったことはない	33	5.3%
計	618	100.0%

2.7.受けた不妊症治療とその結果

不妊症治療の受療経験が「ある」と回答した 176 名を対象に受けた治療について尋ねたところ、「タイミング法」が 89.8%（158 名）、「排卵誘発剤の使用」が 81.3%（143 名）、「人工授精」が 61.9%（109 名）、「体外受精」が 41.5%（73 名）であった（表 7.1）。

また、不妊治療の結果、「妊娠・出産に至った」のは 63.1%（111 名）、「妊娠に至らなかった」が 27.3%（48 名）、「妊娠したが、出産に至らなかった」が 7.4%（13 名）であった（表 7.2）。

表 7.1 受けた不妊症治療 (n=176)

複数回答	該当数	比率
タイミング法	158	89.8%
排卵誘発剤の使用	143	81.3%
人工授精	109	61.9%
体外授精	73	41.5%
顕微授精	48	27.3%
その他	3	1.7%
計	176	100.0%

表 7.2 受けた不妊症治療の結果 (n=176)

	該当数	比率
妊娠・出産に至った	111	63.1%
妊娠はしたが、出産に至らなかった	13	7.4%
妊娠に至らなかった	48	27.3%
その他	4	2.3%
計	176	100.0%

2.8.不妊に悩む方への特定治療支援事業

2.8.1. 特定治療支援事業の認知と利用

対象者における、不妊に悩む方への特定治療支援事業（助成）の認知は、「知らなかった」が48.9%（302名）で「知っていた」の44.2%（273名）を上回った（表8.1）。

「知っていた」273名を対象に、事業の利用の有無を尋ねたところ、「利用した」が31.5%（86名）で、「今後、利用したいと考えている」が11.4%（31名）であった（表8.2）。

表 8.1 特定治療支援事業の認知（n=618）

	該当数	比率
知っていた	273	44.2%
知らなかった	302	48.9%
わからない・覚えていない	43	7.0%
計	618	100.0%

表 8.2 特定治療支援事業の利用の有無（n=273：「知っていた」人）

	該当数	比率
利用した	86	31.5%
利用したかったが、事業の対象外だった	70	25.6%
利用しようと考えなかったし、利用しなかった	81	29.7%
今後、利用したいと考えている	31	11.4%
その他	5	1.8%
計	273	100.0%

2.8.2. 不妊治療の受療と特定治療支援事業の認知

不妊治療の受療の有無ごとに、不妊に悩む方への特定治療支援事業（助成）の認知をみると、「不妊治療を受けた」群では「知っていた」が 76.1%（134 名）であったが、「不妊治療を受けていない」群では、31.4%（139 名）であった（表 9.1）。

一方、不妊治療の受療の有無ごとに、それぞれの群の世帯年収をみると、不妊治療を受けた群よりも不妊治療を受けていない群の方が、やや世帯年収が低い傾向にあることがわかる（表 9.2）。

表 9.1 不妊治療の受療と特定治療支援事業の認知

	不妊治療を受けた		不妊治療を受けていない	
	該当数	比率	該当数	比率
知っていた	134	76.1%	139	31.4%
知らなかった	37	21.0%	265	60.0%
わからない・覚えていない	5	2.8%	38	8.6%
計	176	100.0%	442	100.0%

表 9.2 不妊治療の受療と世帯年収（年収について回答があった人のみ）

	不妊治療を受けた		不妊治療を受けていない	
	該当数	比率	該当数	比率
200 万未満	1	0.7%	19	5.6%
200～400 万未満	23	16.0%	76	22.4%
400～600 万未満	42	29.2%	98	28.9%
600～800 万未満	34	23.6%	61	18.0%
800～1000 万未満	17	11.8%	30	8.8%
1000～1200 万未満	4	2.8%	8	2.4%
1200～1500 万未満	4	2.8%	4	1.2%
1500～2000 万未満	5	3.5%	3	0.9%
2000 万円以上	3	2.1%	1	0.3%
わからない	11	7.6%	39	11.5%
計	144	100.0%	339	100.0%

2.9.不妊に悩む人のそれぞれの時期における悩み

対象者が、“悩みや不安は感じていたが、特に妊娠に向けた具体的な努力はしていなかった時期”（618名）、“生活習慣の改善（サプリ等含む）など、自分で行う妊娠に向けた努力のみをしていた時期”（212名）、“専門の医療機関は受診していないが、性交のタイミングの調整など、夫婦で行う妊娠に向けた努力をしていた時期”（292名）、“専門の医療機関で不妊症検査を受診した時期”（253名）、“専門の医療機関で不妊症治療を受けていた時期”（176名）、“不妊症治療を終了した後”（139名）の、それぞれの時期において感じた、不安や心配ごと・悩みを以下に示す（表 10.1-6）。

いずれの時期においても、感じた不安や心配事・悩みは、「妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み」といった精神的な事から、「治療費など経済的な負担」といった経済的な事から、「今の方法でいいのかという迷い」など、多岐に渡った。

表 10.1 “悩みや不安は感じていたが、特に妊娠に向けた具体的な努力はしていなかった時期”に感じた、不安や心配ごと・悩み（n=618）

複数回答	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	454	73.5%
自分やパートナーを責めてしまうこと	178	28.8%
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	180	29.1%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	207	33.5%
パートナーからの協力が得られないこと	95	15.4%
パートナーとの関係・コミュニケーション	116	18.8%
専門医療機関での不妊治療	135	21.8%
病院の選び方	159	25.7%
治療費など経済的な負担	254	41.1%
治療に伴う身体的な負担	170	27.5%
治療と仕事の両立	118	19.1%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	42	6.8%
子どもを持たないという人生	161	26.1%
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）	110	17.8%
今の方法でいいのかという迷い	170	27.5%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	86	13.9%
その他	4	0.6%
特になし	27	4.4%
計	618	100.0%

表 10.2 “生活習慣の改善（サプリ等含む）など、自分で行う妊娠に向けた努力のみをしていた時期” に感じた、不安や心配ごと・悩み (n=212)

複数回答	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	168	79.2%
自分やパートナーを責めてしまうこと	66	31.1%
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	68	32.1%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	68	32.1%
パートナーからの協力が得られないこと	27	12.7%
パートナーとの関係・コミュニケーション	33	15.6%
専門医療機関での不妊治療	57	26.9%
病院の選び方	57	26.9%
治療費など経済的な負担	94	44.3%
治療に伴う身体的な負担	58	27.4%
努力のやめどき	64	30.2%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	10	4.7%
子どもを持たないという人生	45	21.2%
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）	41	19.3%
今の方法でいいのかという迷い	113	53.3%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	34	16.0%
その他	0	0.0%
特にない	1	0.5%
計	212	100.0%

表 10.3 “専門の医療機関は受診していないが、性交のタイミングの調整など、夫婦で行う妊娠に向けた努力をしていた時期”に感じた、不安や心配ごと・悩み (n=292)

複数回答	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	232	79.5%
自分やパートナーを責めてしまうこと	108	37.0%
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	88	30.1%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	83	28.4%
パートナーからの協力が得られないこと	56	19.2%
パートナーとの関係・コミュニケーション	74	25.3%
専門医療機関での不妊治療	58	19.9%
病院の選び方	58	19.9%
治療費など経済的な負担	72	24.7%
治療に伴う身体的な負担	50	17.1%
努力のやめどき	60	20.5%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	16	5.5%
子どもを持たないという人生	60	20.5%
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）	51	17.5%
今の方法でいいのかという迷い	117	40.1%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	36	12.3%
その他	1	0.3%
特にない	11	3.8%
計	292	100.0%

表 10.4 “専門の医療機関で不妊症検査を受診した時期”に感じた、不安や心配ごと・悩み (n=253)

複数回答	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	173	68.4%
自分やパートナーを責めてしまうこと	73	28.9%
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	43	17.0%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	66	26.1%
パートナーからの協力が得られないこと	26	10.3%
パートナーとの関係・コミュニケーション	48	19.0%
専門医療機関での不妊治療	76	30.0%
病院の選び方	67	26.5%
治療費など経済的な負担	156	61.7%
治療に伴う身体的な負担	122	48.2%
治療と仕事の両立	81	32.0%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	16	6.3%
子どもを持たないという人生	55	21.7%
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）	46	18.2%
今の方法でいいのかという迷い	77	30.4%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	21	8.3%
その他	2	0.8%
特にない	9	3.6%
計	253	100.0%

表 10.5 “専門の医療機関で不妊症治療を受けていた時期”に感じた、不安や心配ごと・悩み (n=176)

複数回答	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	136	77.3%
自分やパートナーを責めてしまうこと	67	38.1%
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	33	18.8%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	57	32.4%
パートナーからの協力が得られないこと	16	9.1%
パートナーとの関係・コミュニケーション	29	16.5%
専門医療機関での不妊治療	51	29.0%
病院の選び方	33	18.8%
治療費など経済的な負担	128	72.7%
治療に伴う身体的な負担	103	58.5%
治療と仕事の両立	64	36.4%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	16	9.1%
子どもを持たないという人生	46	26.1%
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）	38	21.6%
今の病院・治療でいいのかという迷い	76	43.2%
治療のやめどき	71	40.3%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	19	10.8%
その他	1	0.6%
特にない	2	1.1%
計	176	100.0%

表 10.6 “不妊症治療を終了した後”に感じた、不安や心配ごと・悩み (n=139)

複数回答	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	29	20.9%
自分やパートナーを責めてしまうこと	11	7.9%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	26	18.7%
パートナーとの関係・コミュニケーション	21	15.1%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	5	3.6%
子どもを持たないという人生	19	13.7%
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）	21	15.1%
今の選択でよかったのかという迷い	27	19.4%
その他	7	5.0%
特にない	72	51.8%
計	139	100.0%

2.10. 相談ニーズ

2.10.1. もっと話を聞きたかったり相談したかった事から

不妊・不育で悩んでいた頃にもっと話を聞きたかったり相談したかったと思う事からを調査したところ、「妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込みについて」（43.4%・268名）、「治療費など経済的な負担について」（28.8%・178名）、「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について」（28.6%・177名）、「専門医療機関での不妊治療について」（24.1%・149名）など、多岐にわたるニーズがあげられ、「特にない」との回答は14.4%（89名）にとどまった（表 11.1）。

表 11.1 もっと話を聞きたかったり相談したかったと思う事から (n=618)

複数回答	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込みについて	268	43.4%
自分やパートナーを責めてしまうことについて	89	14.4%
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について	177	28.6%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないことについて	160	25.9%
パートナーからの協力が得られないことについて	63	10.2%
パートナーとの関係・コミュニケーションについて	83	13.4%
専門医療機関での不妊治療について	149	24.1%
病院の選び方について	148	23.9%
治療費など経済的な負担について	178	28.8%
治療に伴う身体的な負担について	115	18.6%
治療と仕事の両立について	73	11.8%
努力のやめどきについて	127	20.6%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢について	33	5.3%
子どもを持たないという人生について	85	13.8%
パートナー以外の周囲の人との関係について（妊娠・出産に関するプレッシャーなど）	59	9.5%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	17.8%
治療のやめどきについて	93	15.0%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	12.8%
その他	2	0.3%
特にない	89	14.4%
計	618	100.0%

2.10.2. 相談したかった相手

2.10.1 で調査した「もっと話を聞きたかったり相談したかったと思う事がら」ごとに、誰に話を聞いたり相談したりしたかったか（“パートナー”、“パートナー以外の家族や親しい友人”、“不妊治療の経験のある人”、“保健センターなどの、身近な医療・保健関係者”、“カウンセラーや臨床心理士”、“不妊・不育に関する相談窓口”、“（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”）を調査した結果を表 12.1-9 に示す。

いずれの事がらにおいても、相談したい相手として“パートナー”（表 12.1）が最も多く上がったが、“不妊治療の経験のある人”（表 12.3）への相談ニーズも高かった。また、“不妊・不育に関する相談窓口”（表 12.6）に関しても「病院の選び方」（32.4%・48 名）や「治療費など経済的な負担について」（30.3%・54 名）、「治療に伴う身体的な負担について」（29.6%・34 名）などの回答があった。

注：割合（%）は、「ニーズがあった人数」に対するものであることに留意。

表 12.1 パートナー

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	169	63.1%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	58	65.2%
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	77	43.5%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	89	55.6%
パートナーからの協力が得られないこと	63	40	63.5%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	54	65.1%
専門医療機関での不妊治療	149	55	36.9%
病院の選び方	148	47	31.8%
治療費など経済的な負担	178	82	46.1%
治療に伴う身体的な負担	115	45	39.1%
治療と仕事の両立	73	35	47.9%
努力のやめどき	127	70	55.1%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	17	51.5%
子どもを持たないという人生	85	52	61.2%
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	38	64.4%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	49	44.5%
治療のやめどき	93	46	49.5%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	27	34.2%
その他	2	1	50.0%

表 12.2 パートナー以外の家族や親しい友人など

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	86	32.1%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	14	15.7%
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	45	25.4%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	48	30.0%
パートナーからの協力が得られないこと	63	16	25.4%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	20	24.1%
専門医療機関での不妊治療	149	25	16.8%
病院の選び方	148	27	18.2%
治療費など経済的な負担	178	35	19.7%
治療に伴う身体的な負担	115	21	18.3%
治療と仕事の両立	73	15	20.5%
努力のやめどき	127	27	21.3%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	8	24.2%
子どもを持たないという人生	85	30	35.3%
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	23	39.0%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	19	17.3%
治療のやめどき	93	23	24.7%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	18	22.8%
その他	2	1	50.0%

表 12.3 不妊治療の経験のある人

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	66	24.6%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	14	15.7%
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	50	28.2%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	44	27.5%
パートナーからの協力が得られないこと	63	10	15.9%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	16	19.3%
専門医療機関での不妊治療	149	45	30.2%
病院の選び方	148	57	38.5%
治療費など経済的な負担	178	52	29.2%
治療に伴う身体的な負担	115	31	27.0%
治療と仕事の両立	73	28	38.4%
努力のやめどき	127	26	20.5%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	7	21.2%
子どもを持たないという人生	85	23	27.1%
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	13	22.0%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	38	34.5%
治療のやめどき	93	29	31.2%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	25	31.6%
その他	2	0	0.0%

表 12.4 保健センターなどの、身近な医療・保健関係者

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	19	7.1%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	8	9.0%
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	26	14.7%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	12	7.5%
パートナーからの協力が得られないこと	63	3	4.8%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	5	6.0%
専門医療機関での不妊治療	149	22	14.8%
病院の選び方	148	28	18.9%
治療費など経済的な負担	178	24	13.5%
治療に伴う身体的な負担	115	17	14.8%
治療と仕事の両立	73	9	12.3%
努力のやめどき	127	8	6.3%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	4	12.1%
子どもを持たないという人生	85	7	8.2%
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	3	5.1%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	12	10.9%
治療のやめどき	93	10	10.8%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	22	27.8%
その他	2	0	0.0%

表 12.5 カウンセラーや臨床心理士

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	35	13.1%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	20	22.5%
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	19	10.7%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	34	21.3%
パートナーからの協力が得られないこと	63	12	19.0%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	13	15.7%
専門医療機関での不妊治療	149	12	8.1%
病院の選び方	148	11	7.4%
治療費など経済的な負担	178	9	5.1%
治療に伴う身体的な負担	115	11	9.6%
治療と仕事の両立	73	7	9.6%
努力のやめどき	127	12	9.4%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	7	21.2%
子どもを持たないという人生	85	18	21.2%
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	8	13.6%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	10	9.1%
治療のやめどき	93	11	11.8%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	8	10.1%
その他	2	0	0.0%

表 12.6 不妊・不育に関する相談窓口

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	39	14.6%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	10	11.2%
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	42	23.7%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	20	12.5%
パートナーからの協力が得られないこと	63	8	12.7%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	12	14.5%
専門医療機関での不妊治療	149	38	25.5%
病院の選び方	148	48	32.4%
治療費など経済的な負担	178	54	30.3%
治療に伴う身体的な負担	115	34	29.6%
治療と仕事の両立	73	17	23.3%
努力のやめどき	127	29	22.8%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	9	27.3%
子どもを持たないという人生	85	8	9.4%
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	7	11.9%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	32	29.1%
治療のやめどき	93	25	26.9%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	20	25.3%
その他	2	0	0.0%

表 12.7（不妊治療・検査で受診した）専門医療機関の看護師

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	15	5.6%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	5	5.6%
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	24	13.6%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	7	4.4%
パートナーからの協力が得られないこと	63	2	3.2%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	2	2.4%
専門医療機関での不妊治療	149	24	16.1%
病院の選び方	148	13	8.8%
治療費など経済的な負担	178	13	7.3%
治療に伴う身体的な負担	115	19	16.5%
治療と仕事の両立	73	6	8.2%
努力のやめどき	127	10	7.9%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	1	3.0%
子どもを持たないという人生	85	4	4.7%
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	3	5.1%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	14	12.7%
治療のやめどき	93	13	14.0%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	12	15.2%
その他	2	0	0.0%

表 12.8（不妊治療・検査で受診した）専門医療機関の医師

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	29	10.8%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	4	4.5%
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	34	19.2%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	8	5.0%
パートナーからの協力が得られないこと	63	2	3.2%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	0	0.0%
専門医療機関での不妊治療	149	34	22.8%
病院の選び方	148	18	12.2%
治療費など経済的な負担	178	17	9.6%
治療に伴う身体的な負担	115	26	22.6%
治療と仕事の両立	73	8	11.0%
努力のやめどき	127	15	11.8%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	1	3.0%
子どもを持たないという人生	85	2	2.4%
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	2	3.4%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	13	11.8%
治療のやめどき	93	13	14.0%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	14	17.7%
その他	2	0	0.0%

表 12.9（自分が受診した）専門医療機関以外の不妊治療専門医

複数回答	ニーズが あった人数	該当数	比率
妊娠・出産に至らないことに関する不安や落ち込み	268	7	2.6%
自分やパートナーを責めてしまうこと	89	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	13	7.3%
気持ちを誰にも話せない、分かってもらえないこと	160	3	1.9%
パートナーからの協力が得られないこと	63	0	0.0%
パートナーとの関係・コミュニケーション	83	0	0.0%
専門医療機関での不妊治療	149	14	9.4%
病院の選び方	148	13	8.8%
治療費など経済的な負担	178	8	4.5%
治療に伴う身体的な負担	115	6	5.2%
治療と仕事の両立	73	1	1.4%
努力のやめどき	127	5	3.9%
養子・里親など、自分で出産する以外の選択肢	33	0	0.0%
子どもを持たないという人生	85	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	2	3.4%
今の病院・治療でいいのかという迷い	110	14	12.7%
治療のやめどき	93	8	8.6%
正しい情報をどこで取得できるのかわからない	79	4	5.1%
その他	2	0	0.0%

2.11. 不妊専門相談センター

2.11.1. 地域の相談窓口の認知

対象者における、地域（都道府県や市）の不妊や不育についての専門の相談窓口（不妊専門相談センター、など）の認知は、「知っている」が 17.3%（107 名）にとどまり、「知らない」が 82.7%（511 名）を占めた（表 13.1）。

また、「知っている」107 名を対象に利用の有無を尋ねたところ、利用したことが「ある」のは 12 名（11.2%）であった（表 13.2）。

表 13.1 不妊や不育についての専門の相談窓口の認知（n=618）

	該当数	比率
知っている	107	17.3%
知らない	511	82.7%
計	618	100.0%

表 13.2 不妊や不育についての専門の相談窓口の利用の有無（n=107：知っている人）

	該当数	比率
ある	12	11.2%
ない	91	85.0%
覚えていない	4	3.7%
計	107	100.0%

2.11.2. 利用の意向

現在の認知を問わず、「不妊や不育について悩んでいた時期に、地域（都道府県や市）に専門の相談窓口（不妊専門相談センター、など）があったとしたら、相談してみたい（みたかった）と思うか」を尋ねたところ、「思う」との回答が 33.5%（207 名）にのぼった（表 14.1）。

表 14.1 不妊・不育に関する相談窓口に相談してみたい（みたかった）か（n=618）

	該当数	比率
思う	207	33.5%
思わない	139	22.5%
どちらとも言えない	272	44.0%
計	618	100.0%

2.11.3. 地域の相談窓口のイメージ

現在の認知を問わず、「“地域の専門の相談窓口”について、専門病院への相談と比較してどう感じるか」を尋ねたところ、「無料だから安心できる」との回答が「非常にそう思う」20.1%（124名）・「そう思う」43.9%（271名）であった。また、「些細なことでも、誰でも相談してよい場所である」との回答が「非常にそう思う」11.3%（70名）・「そう思う」45.0%（278名）、「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」との回答が「非常にそう思う」11.7%（72名）・「そう思う」38.3%（237名）、「病院よりも気軽に相談できる」との回答が「非常にそう思う」12.3%（76名）・「そう思う」32.5%（201名）であった（表 15.1）。

表 15.1 不地域の専門の相談窓口のイメージ（n=618）

		非常に そう思う	まあそう 思う	どちらとも 言えない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
些細なことでも、だれでも相談してよい場所である	該当数	70	278	154	94	22
	比率	11.3%	45.0%	24.9%	15.2%	3.6%
相談しやすい雰囲気がある	該当数	55	174	216	139	34
	比率	8.9%	28.2%	35.0%	22.5%	5.5%
じっくり話を聞いてくれる	該当数	75	208	201	107	27
	比率	12.1%	33.7%	32.5%	17.3%	4.4%
どこにあるかわかりやすい	該当数	36	134	208	174	66
	比率	5.8%	21.7%	33.7%	28.2%	10.7%
どのように利用できるかわかりやすい	該当数	31	122	199	199	67
	比率	5.0%	19.7%	32.2%	32.2%	10.8%
相談したいときに行きやすい場所にある	該当数	33	117	246	171	51
	比率	5.3%	18.9%	39.8%	27.7%	8.3%
相談したい時間帯に対応してくれる	該当数	35	101	249	168	65
	比率	5.7%	16.3%	40.3%	27.2%	10.5%
夫婦で利用しやすい	該当数	35	128	247	142	66
	比率	5.7%	20.7%	40.0%	23.0%	10.7%
相談したことに対して満足のいく回答があると思う	該当数	34	97	286	147	54
	比率	5.5%	15.7%	46.3%	23.8%	8.7%
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	該当数	72	237	206	74	29
	比率	11.7%	38.3%	33.3%	12.0%	4.7%
無料だから安心できる	該当数	124	271	157	50	16
	比率	20.1%	43.9%	25.4%	8.1%	2.6%
相談者の立場にたって話を聞いてくれる	該当数	65	173	273	75	32
	比率	10.5%	28.0%	44.2%	12.1%	5.2%
どんな相談にも対応して、必要なサービスにつないでくれる	該当数	48	156	297	87	30
	比率	7.8%	25.2%	48.1%	14.1%	4.9%

		非常に そう思う	まあそう 思う	どちらとも 言えない	あまりそう 思わない	全くそう 思わない
行政のサービスだから安心できる	該当数	54	177	275	78	34
	比率	8.7%	28.6%	44.5%	12.6%	5.5%
病院よりも気軽に相談できる	該当数	76	201	222	84	35
	比率	12.3%	32.5%	35.9%	13.6%	5.7%
相談内容について秘密を守ってくれる	該当数	97	200	234	59	28
	比率	15.7%	32.4%	37.9%	9.5%	4.5%

3. 不妊専門相談センター事業の実施実態

3.1. 相談窓口の設置

3.1.1. 相談窓口の設置と設置している窓口の形態

調査に回答した 118 自治体（都道府県・指定都市・中核市）のうち、不妊・不育に関する相談窓口を設置している自治体は、70 カ所（59.3%）であった（表 16.1）。

窓口を設置している自治体における相談窓口の形態としては、97.1%の自治体が面接相談を行っており、80.0%が電話相談を行っていた。メール・SNS 等による相談の実施も、30.0%にのぼった（表 16.2）。

表 16.1 不妊・不育に関する相談窓口の設置（n=118）

	該当数	比率
設置している	70	59.3%
設置していない	48	40.7%
計	118	100.0%

表 16.2 設置している相談窓口の形態（n=70：設置自治体中）

複数回答	該当数	比率
面接相談	68	97.1%
電話相談	56	80.0%
メール・SNS 等による相談	21	30.0%
その他	3	4.3%
計	70	100.0%

3.1.2. 相談窓口の開設時期

相談窓口は、早い自治体では平成8年から開設されており、平成16年には面接相談窓口が10カ所、電話相談の窓口が9カ所開設されている（表17.1）。

表 17.1 相談窓口の開設時期（n=70：各窓口設置自治体中）

	面接相談	電話相談	メール・SNS 等 による相談
平成8年	5	4	0
平成9年	0	0	0
平成10年	2	1	0
平成11年	2	2	1
平成12年	5	5	1
平成13年	5	4	1
平成14年	3	3	2
平成15年	6	6	2
平成16年	10	9	2
平成17年	6	3	1
平成18年	1	0	0
平成19年	2	2	1
平成20年	1	1	1
平成21年	0	0	0
平成22年	0	0	0
平成23年	0	1	2
平成24年	1	3	1
平成25年	3	2	0
平成26年	0	0	0
平成27年	1	0	0
平成28年	2	0	1
平成29年	2	1	0
平成30年	2	1	0
わからない	9	8	5
計	68	56	21

3.2.面接相談について

3.2.1. 実施頻度と開催場所

面接相談の窓口を開設している 68 自治体のうち、面接相談の実施頻度を「週 1～2 回程度」と回答したのは 27.9%に該当する 19 自治体、「月 1 回程度」と回答したのは 26.5%に当たる 18 自治体であった。「週 3 日以上」との回答も 11 自治体（16.2%）にのぼった（表 18.1）。「その他」の内訳は、「事前予約制」や「年 6 回」などであった。

面接相談の開催場所は、52.9%に該当する 36 自治体が「省庁や保健センターなど自治体施設」と回答し、38.2%に該当する 26 自治体が「専門病院など外部施設」と回答した（表 18.2）。

表 18.1 実施頻度 (n=68)

	該当数	比率
週 3 日以上	11	16.2%
週 1～2 回程度	19	27.9%
月 2 回程度	6	8.8%
月 1 回程度	18	26.5%
その他	14	20.6%
計	68	100.0%

表 18.2 開催場所 (n=68)

	該当数	比率
省庁や保健センターなど自治体施設	36	52.9%
専門病院など外部施設	26	38.2%
その他	6	8.8%
計	68	100.0%

3.2.2. 相談員

面接相談の窓口を開設している 68 自治体において、面接相談への対応者（以下、相談員とする）を確認したところ、「生殖医療専門医（産婦人科医）」が 33 自治体（48.5%）、「助産師」が 32 自治体（47.1%）、「不妊治療を行っている産婦人科医」が 26 自治体（38.2%）、「保健師」が 21 自治体（30.9%）であった（表 19.1）。

相談員の所属は、「自治体職員ではない外部の人材」が 70.6%（48 自治体）にのぼり、「自治体職員と外部の人材いずれも」（11 自治体・16.2%）と合わせて 9 割近い自治体において、外部の人材が相談員として関与していることがわかった（表 19.2）。

外部の人材が相談員として関与している 59 自治体において、外部人材の確保の方法を尋ねたところ、「団体や医療機関などへの業務委託」が 57.6%（34 自治体）、「地域の専

門病院などからの紹介」が 23.7%（14 自治体）であった。「その他」の内訳としては、産婦人科医会や助産師会、県の不妊対策検討会委員などがあげられた。（表 19.3）

表 19.1 相談員の資格・バックグラウンド (n=68)

複数回答	該当数	比率
生殖医療専門医(産婦人科医)	33	48.5%
生殖医療専門医(泌尿器科医)	9	13.2%
不妊治療を行っている産婦人科医	26	38.2%
不妊治療を特に専門とはしていない医師	7	10.3%
不妊症看護認定看護師	13	19.1%
不妊症看護認定看護師以外の看護師	4	5.9%
心理職	9	13.2%
不妊カウンセラー	19	27.9%
体外受精コーディネーター	2	2.9%
保健師	21	30.9%
助産師	32	47.1%
ソーシャルワーカー	0	0.0%
その他	6	8.8%
計	68	100.0%

表 19.2 相談員の所属 (n=68)

	該当数	比率
自治体職員	8	11.8%
自治体職員ではない外部の人材	48	70.6%
自治体職員と外部の人材いずれも	11	16.2%
N/A	1	1.5%
計	68	100.0%

表 19.3 外部人材の確保方法 (n=59：相談員として外部の人材が関わっている自治体中)

複数回答	該当数	比率
有資格者の一般公募	4	5.1%
団体や医療機関などへの業務委託	34	57.6%
地域の専門病院などからの紹介	14	23.7%
その他	12	20.3%
計	59	100.0%

3.2.3. 利用実績

面接相談の窓口を開設している 68 自治体における、平成 29 年度の面接相談の利用実績を表 20.1 に示す。利用実績が 0 件であった自治体が 5 カ所ある一方で、500 件を超える自治体も 6 カ所あり、利用実績には大きな幅があることが明らかになった。

表 20.2 に示した通り、相談内容は多岐にわたるが「不妊症の検査・治療に関する相談」が最も多く、「不妊の不安など精神的な事について」や「助成金や治療費など経済的な事について」が続く。

表 20.1 平成 29 年度の面接相談の利用実績 (n=68)

	該当数
0 件	5
1～10 件	17
11～30 件	14
31～80 件	12
81～200 件	8
201～500 件	4
501～1000 件	5
1800 件以上	1
平成 29 年度は実施していない	2
計	68

表 20.2 相談内容 (n=68)

	<u>非常に多い</u>		<u>やや多い</u>		<u>まれにある</u>		<u>ほとんどない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊症の原因に関して	8	11.8%	19	27.9%	20	29.4%	14	20.6%
不妊症の原因（特に男性不妊）について	1	1.5%	11	16.2%	30	44.1%	19	27.9%
不妊症の検査・治療について	45	66.2%	9	13.2%	4	5.9%	4	5.9%
不妊治療専門医療機関の情報について	8	11.8%	25	36.8%	17	25.0%	11	16.2%
主治医や医療者とのコミュニケーションなどについて	5	7.4%	6	8.8%	31	45.6%	17	25.0%
治療方等に関するセカンドオピニオンについて	7	10.3%	18	26.5%	19	27.9%	18	26.5%
助成金や治療費など経済的な事について	15	22.1%	16	23.5%	19	27.9%	11	16.2%
不妊の不安など精神的な事について	17	25.0%	16	23.5%	11	16.2%	16	23.5%
世間の偏見や無理解による不満について	1	1.5%	7	10.3%	21	30.9%	31	45.6%
パートナーや家族との関係について	10	14.7%	15	22.1%	18	26.5%	18	26.5%

	<u>非常に多い</u>		<u>やや多い</u>		<u>まれにある</u>		<u>ほとんどない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
治療と仕事の両立について	2	2.9%	10	14.7%	25	36.8%	24	35.3%
治療のやめ時などについて	0	0.0%	9	13.2%	30	44.1%	21	30.9%
不育症について	2	2.9%	12	17.6%	20	29.4%	27	39.7%
その他	0	0.0%	1	1.5%	8	11.8%	11	16.2%

3.2.4. 相談対応に求められる知識やスキル

面接相談における相談対応に求められる知識やスキルを尋ねたところ、「不妊症の原因や治療に関する専門的な知識」（91.2%）、「不妊症の原因や治療に関する一般的な知識」（88.2%）、「傾聴スキルやカウンセリングスキル」（85.3%）、「不妊治療を実施している医療機関の情報」（80.9%）について、8割を超える自治体から「必要である」との回答があった（表 21.1）。

表 21.1 面接相談における相談対応に求められる知識やスキル (n=68)

	<u>必要である</u>		<u>やや必要である</u>		<u>さほど必要ではない</u>		<u>必要ではない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊症の原因や治療に関する専門的な知識	62	91.2%	2	2.9%	0	0.0%	0	0.0%
不妊症の原因や治療に関する一般的な知識	60	88.2%	3	4.4%	0	0.0%	0	0.0%
不妊治療を実施している医療機関の情報	55	80.9%	8	11.8%	1	1.5%		27.9%
傾聴スキルやカウンセリングスキル	58	85.3%	6	8.8%	0	0.0%	0	0.0%
引き継ぐことができる専門医やカウンセラーの専門相談窓口についての情報	42	61.8%	17	25.0%	4	5.9%	1	1.5%
その他	2	2.9%	2	2.9%			1	1.5%

3.3.電話相談について

3.3.1. 実施頻度と開催場所

電話相談の窓口を開設している 56 自治体のうち、電話相談の実施頻度を「週 3 日以上」と回答したのは 39.3%に該当する 22 自治体、「週 1～2 回程度」と回答したのは 35.7%に当たる 20 自治体であった。「その他」の内訳は、「随時」や「閉庁日を除く月～金」などであった。（表 22.1） 3.2.1 で示した面接相談の実施頻度と比較して、より高頻度で相談が行われていることがわかる。

電話相談の開催場所は、53.6%に該当する 30 自治体が「省庁や保健センターなど自治体施設」と回答し、35.7%に該当する 20 自治体が「専門病院など外部施設」と回答した（表 22.2）。

表 22.1 実施頻度 (n=56)

	該当数	比率
週 3 日以上	22	39.3%
週 1～2 回程度	20	35.7%
月 2 回程度	3	5.4%
月 1 回程度	1	1.8%
その他	10	17.9%
計	56	100.0%

表 22.2 開催場所 (n=56)

	該当数	比率
省庁や保健センターなど自治体施設	30	53.6%
専門病院など外部施設	20	35.7%
その他	6	10.7%
計	56	100.0%

3.3.2. 相談員

電話相談の窓口を開設している 56 自治体において、電話相談の相談員を尋ねたところ、「助産師」が 31 自治体（55.4%）、「保健師」が 24 自治体（42.9%）であった。面接相談で最も多かった「生殖医療専門医（産婦人科医）」は 5 自治体（8.9%）にとどまった。（表 23.1）

相談員の所属は、「自治体職員ではない外部の人材」が 58.9%（33 自治体）にのぼり、「自治体職員と外部の人材いずれも」（3 自治体・5.4%）と合わせて 6 割を超える自治体において、外部の人材が相談員として関与していた。一方で、「自治体職員」も 18 自治

体（32.1％）にのぼり、面接相談と比較すると自治体職員による対応の割合が高いことがわかった。（表 23.2）

外部の人材が相談員として関与している 36 自治体において、外部人材の確保の方法を確認したところ、「団体や医療機関などへの業務委託」が 75.0％（27 自治体）にのぼった（表 23.3）。

表 23.1 相談員の資格・バックグラウンド (n=56)

複数回答	該当数	比率
生殖医療専門医(産婦人科医)	5	8.9%
生殖医療専門医(泌尿器科医)	1	1.8%
不妊治療を行っている産婦人科医	3	5.4%
不妊治療を特に専門とはしていない医師	0	0.0%
不妊症看護認定看護師	10	17.9%
不妊症看護認定看護師以外の看護師	5	8.9%
心理職	3	5.4%
不妊カウンセラー	14	25.0%
体外受精コーディネーター	1	1.8%
保健師	24	42.9%
助産師	31	55.4%
ソーシャルワーカー	0	0.0%
その他	3	5.4%
計	56	100.0%

表 23.2 相談員の所属 (n=56)

	該当数	比率
自治体職員	18	32.1%
自治体職員ではない外部の人材	33	58.9%
自治体職員と外部の人材いずれも	3	5.4%
N/A	2	3.6%
計	56	100.0%

表 23.3 外部人材の確保方法 (n=36：相談員として外部の人材が関わっている自治体中)

複数回答	該当数	比率
有資格者の一般公募	5	13.9%
団体や医療機関などへの業務委託	27	75.0%
地域の専門病院などからの紹介	3	8.3%
その他	5	13.9%
計	36	100.0%

3.3.3. 利用実績

電話相談の窓口を開設している 56 自治体における、平成 29 年度の面接相談の利用実績を表に示す。利用実績が 10 件以下であった自治体が 5 カ所ある一方で、500 件を超える自治体も 5 カ所あり、面接相談同様に、利用実績には大きな幅があることが明らかになった（表 24.1）。

表 24.2 に示した通り、相談内容は多岐にわたるが「不妊症の検査・治療に関する相談」が最も多く、「不妊の不安など精神的な事について」や「助成金や治療費など経済的な事について」が続く。

表 24.1 平成 29 年度の面接相談の利用実績 (n=56)

	該当数
0 件	1
1～10 件	4
11～30 件	2
31～80 件	12
81～200 件	18
201～500 件	13
501～1000 件	4
1800 件以上	1
平成 29 年度は実施していない	1
計	56

表 24.2 相談内容 (n=56)

	<u>非常に多い</u>		<u>やや多い</u>		<u>まれにある</u>		<u>ほとんどない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊症の原因に関して	9	16.1%	17	30.4%	17	30.4%	9	16.1%
不妊症の原因（特に男性不妊）について	2	3.6%	13	23.2%	23	41.1%	13	23.2%
不妊症の検査・治療について	30	53.6%	16	28.6%	5	8.9%	1	1.8%
不妊治療専門医療機関の情報について	14	25.0%	20	35.7%	15	26.8%	3	5.4%
主治医や医療者とのコミュニケーションなどについて	3	5.4%	13	23.2%	25	44.6%	11	19.6%
治療方等に関するセカンドオピニオンについて	3	5.4%	12	21.4%	22	39.3%	15	26.8%
助成金や治療費など経済的な事について	17	30.4%	20	35.7%	10	17.9%	5	8.9%
不妊の不安など精神的な事について	19	33.9%	13	23.2%	15	26.8%	5	8.9%
世間の偏見や無理解による不満について	3	5.4%	9	16.1%	17	30.4%	21	37.5%
パートナーや家族との関係について	12	21.4%	13	23.2%	18	32.1%	9	16.1%
治療と仕事の両立について	3	5.4%	6	10.7%	23	41.1%	19	33.9%

	<u>非常に多い</u>		<u>やや多い</u>		<u>まれにある</u>		<u>ほとんどない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
治療のやめ時などについて	1	1.8%	11	19.6%	23	41.1%	16	28.6%
不育症について	3	5.4%	13	23.2%	23	41.1%	13	23.2%
その他	3	5.4%	3	5.4%	2	3.6%	6	10.7%

3.3.4. 相談対応に求められる知識やスキル

電話相談における相談対応に求められる知識やスキルを確認したところ、「傾聴スキルやカウンセリングスキル」（98.2%）、「不妊症の原因や治療に関する一般的な知識」（92.9%）、「不妊治療を実施している医療機関の情報」（85.7%）「不妊症の原因や治療に関する専門的な知識」（82.1%）、などが、8割を超える自治体から「必要である」との回答があった（表 25.1）。

面接相談と比較すると、より「傾聴スキルやカウンセリングスキル」が重視されていた。

表 25.1 面接相談における相談対応に求められる知識やスキル (n=56)

	<u>必要である</u>		<u>やや必要である</u>		<u>さほど必要ではない</u>		<u>必要ではない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊症の原因や治療に関する専門的な知識	46	82.1%	9	16.1%	0	0.0%	0	0.0%
不妊症の原因や治療に関する一般的な知識	52	92.9%	2	3.6%	0	0.0%	0	0.0%
不妊治療を実施している医療機関の情報	48	85.7%	7	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
傾聴スキルやカウンセリングスキル	55	98.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
引き継ぐことができる専門医やカウンセラーの専門相談窓口についての情報	39	69.6%	13	23.2%	2	3.6%	1	1.8%
その他	4	7.1%	2	3.6%	1	1.8%	0	0.0%

3.4. メール・SNS 等による相談について

3.4.1. 実施頻度と開催場所

メール・SNS 等による相談の窓口を開設している 21 自治体のうち、メール・SNS 等による相談の実施頻度を「随時」と回答したのは 38.1%に該当する 8 自治体、「週 3 日以上」と回答したのは 33.3%に当たる 7 自治体であった（表 26.1）。

メール・SNS 等による相談の開催場所は、66.7%に該当する 14 自治体が「専門病院など外部施設」と回答した。面接相談や電話相談においては、過半数が「省庁や保健センターなど自治体施設」であったが、メール・SNS 等による相談においては、23.8%（5 自治体）にとどまった。（表 26.2）

相談に使用するツールを確認したところ、21 自治体全てが「メール」と回答し、LINE や Facebook をあげた自治体はなかった。

表 26.1 実施頻度 (n=21)

	該当数	比率
随時	8	38.1%
週 3 日以上	7	33.3%
週 1～2 回程度	3	14.3%
その他	3	14.3%
計	21	100.0%

表 26.2 開催場所 (n=21)

	該当数	比率
省庁や保健センターなど自治体施設	5	23.8%
専門病院など外部施設	14	66.7%
その他	2	9.5%
計	21	100.0%

3.4.2. 相談員

メール・SNS 等による相談の窓口を開設している 21 自治体において、メール・SNS 等による相談の相談員を尋ねたところ、「助産師」が 13 自治体（61.9%）「生殖医療専門医（産婦人科医）」と「不妊カウンセラー」がそれぞれ 7 自治体（33.3%）であった（表 27.1）。

相談員の所属は、「自治体職員ではない外部の人材」が 17 自治体（81.0%）と多くを占めた（表 27.2）。

外部の人材が相談員として関与している 17 自治体において、外部人材の確保の方法を確認したところ、「団体や医療機関などへの業務委託」が 15 自治体（88.2%）にのぼった（表 27.3）。

表 27.1 相談員の資格・バックグラウンド (n=21)

複数回答	該当数	比率
生殖医療専門医(産婦人科医)	7	33.3
生殖医療専門医(泌尿器科医)	1	4.8
不妊治療を行っている産婦人科医	4	19.0
不妊治療を特に専門とはしていない医師	0	0.0
不妊症看護認定看護師	2	9.5
不妊症看護認定看護師以外の看護師	1	4.8
心理職	2	9.5
不妊カウンセラー	7	33.3
体外受精コーディネーター	1	4.8
保健師	5	23.8
助産師	13	61.9
ソーシャルワーカー	0	0.0
その他	1	4.8
計	21	100.0%

表 27.2 相談員の所属 (n=21)

	該当数	比率
自治体職員	4	19.0
自治体職員ではない外部の人材	17	81.0
自治体職員と外部の人材いずれも	0	0.0
計	21	100.0%

表 27.3 外部人材の確保方法 (n=17：相談員として外部の人材が関わっている自治体中)

複数回答	該当数	比率
有資格者の一般公募	0	0
団体や医療機関などへの業務委託	15	88.2
地域の専門病院などからの紹介	1	5.9
その他	1	5.9
計	17	100.0%

3.4.3. 利用実績

メール・SNS 等による相談の窓口を開設している 21 自治体における、平成 29 年度のメール・SNS 等による相談の利用実績を表 27.1 に示す。面接相談や電話相談に比較すると件数は多くないが、200 件を超える自治体も 2 カ所あった（表 28.1）。

表 28.2 に示した通り、相談内容は多岐にわたるが「不妊症の検査・治療に関する相談」が最も多く、「不妊症の原因について」が続く。

表 28.1 平成 29 年度の面接相談の利用実績 (n=21)

	該当数
0 件	1
1～10 件	3
11～30 件	4
31～80 件	7
81～200 件	3
201～500 件	2
無回答	1
計	21

表 28.2 相談内容 (n=21)

	非常に多い		やや多い		まれにある		ほとんどない	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊症の原因に関して	5	23.8%	4	19.0%	1	4.8%	5	23.8%
不妊症の原因（特に男性不妊）について	1	4.8%	2	9.5%	6	28.6%	5	23.8%
不妊症の検査・治療について	9	42.9%	3	14.3%	2	4.8%	1	9.5%
不妊治療専門医療機関の情報について	3	14.3%	4	19.0%	6	28.6%	2	9.5%
主治医や医療者とのコミュニケーションなどについて	0	0.0%	1	4.8%	6	28.6%	8	38.1%
治療方等に関するセカンドオピニオンについて	3	14.3%	1	4.8%	5	23.8%	6	28.6%
助成金や治療費など経済的な事について	1	4.8%	3	14.3%	5	23.8%	6	28.6%
不妊の不安など精神的な事について	2	9.5%	4	19.0%	5	23.8%	4	19.0%
世間の偏見や無理解による不満について	0	0.0%	1	4.8%	6	28.6%	8	38.1%
パートナーや家族との関係について	2	9.5%	1	4.8%	3	14.3%	9	42.9%
治療と仕事の両立について	0	0.0%	2	9.5%	4	19.0%	8	38.1%
治療のやめ時などについて	0	0.0%	2	9.5%	2	9.5%	10	47.6%
不育症について	1	4.8%	7	33.3%	3	14.3%	4	19.0%
その他	1	4.8%	1	4.8%	1	4.8%	1	4.8%

3.4.4. 相談対応に求められる知識やスキル

メール・SNS 等による相談における相談対応に求められる知識やスキルを尋ねたところ、面接相談同様に「不妊症の原因や治療に関する専門的な知識」について無回答の1自治体を除く全ての自治体（20自治体・95.2%）が「必要である」と回答した（表 29.1）。

表 29.1 面接相談における相談対応に求められる知識やスキル (n=21)

	<u>必要である</u>		<u>やや必要である</u>		<u>さほど必要ではない</u>		<u>必要ではない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊症の原因や治療に関する専門的な知識	20	95.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不妊症の原因や治療に関する一般的な知識	19	90.5%	0	0.0%	1	4.8%	0	0.0%
不妊治療を実施している医療機関の情報	17	81.0%	2	9.5%	1	4.8%	0	0.0%
傾聴スキルやカウンセリングスキル	15	71.4%	3	14.3%	2	9.5%	0	0.0%
引き継ぐことができる専門医やカウンセラーの専門相談窓口についての情報	13	61.9%	4	19.0%	3	14.3%	0	0.0%
その他	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

3.5.不妊専門相談センター事業を支える取り組み

3.5.1. 不妊症や不育症、その相談窓口に関する啓発

不妊・不育に関する相談窓口を「設置している」と回答した 70 自治体を対象に、不妊（症）・不育（症）やその相談窓口に関して行っている住民への啓発を調査したところ、69 自治体（98.6%）が「自治体のホームページ等での情報発信」を行っており、60 自治体（85.7%）が「リーフレットやカードの配布」を行っていた。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いが、コンビニや薬局、ショッピングセンターやバスセンターなどで配布している自治体も 3 カ所ほどあった。

また、「若い世代（中高生や新成人）などへの情報発信」を行っている自治体も 15 カ所（21.4%）あった。（表 30.1）

表 30.1 不妊症や不育症、その相談窓口に関する啓発（n=70）

複数回答	該当数	比率
自治体のホームページ等での情報発信	69	98.6%
ポスター等の設置	18	25.7%
リーフレットやカードの配布	60	85.7%
特定治療支援事業申請者への情報発信	35	50%
若い世代(中高生や新成人)などへの情報発信	15	21.4%
婚姻届を提出した人への情報発信	6	8.6%
その他	10	14.3%
計	70	100.0%

3.5.2. 相談員のスキルアップに関する取り組み

不妊・不育に関する相談窓口を「設置している」と回答した 70 自治体を対象に、相談員のスキルアップのための取り組みを調査したところ、「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）」を行っているのが 38 自治体（54.3%）、「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」を行っているのが 23 自治体（32.9%）であった。「相談マニュアル等の整備」を行っているのは 7 自治体（10.0%）にとどまった。

また、「特に自治体として支援はしておらず、相談員による独学」との回答が 9 自治体（12.9%）からあり、「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」との回答も 22 自治体（31.4%）にのぼった。（表 31.1）

表 31.1 不妊症や不育症、その相談窓口に関する啓発 (n=70)

複数回答	該当数	比率
相談マニュアル等の整備	7	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	23	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)	38	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	9	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	22	31.4%
その他	2	2.9%
計	70	100.0%

3.5.3. 事業評価

不妊・不育に関する相談窓口を「設置している」と回答した 70 自治体を対象に、不妊・不育に関する相談事業の評価を調査したところ、「うまくいっている」(14 自治体・20.0%)、「まあうまくいっている」(33 自治体・47.1%) との回答が合わせて 7 割近くにのぼった。一方で、「どちらとも言えない」との回答も 18 自治体 (25.7%) からあった。(表 32.1)

事業評価の方法としては、「相談件数」で評価を行っているのが 53 自治体 (75.7%)、「相談員による課題の検討など」を行っているのが 25 自治体 (35.7%) であった。「その他」として、「不妊対策検討会 (外部有識者等で構成された懇話会) における事業評価」や「(事業委託先による) 事業報告書」といった回答があった一方で、「件数が少ないため評価し難い」との回答も寄せられている。(表 32.2)

表 32.1 事業の評価 (n=70)

	該当数	比率
うまくいっている	14	20.0%
まあうまくいっている	33	47.1%
どちらとも言えない	18	25.7%
あまりうまくいっていない	2	2.9%
うまくいっていない	0	0.0%
NA	3	4.3%
計	70	100.0%

表 32.2 事業評価の方法 (n=70)

複数回答	該当数	比率
相談件数	53	75.7%
利用者アンケートなど	10	14.3%
相談員による課題の検討など	25	35.7%
特に事業評価は行っていない	12	17.1%
その他	11	15.7%
計	70	100.0%

3.6.不妊専門相談センター事業における課題

3.6.1. 不妊専門相談センター開設当時に感じた課題

不妊・不育に関する相談窓口を「設置している」と回答した 70 自治体を対象に、窓口の開設にあたって課題だと感じていた点を尋ねた結果を表 33.1 に示す。

26 自治体 (37.1%) が「相談員 (外部の人材) の確保について」課題だと感じており、「相談員の育成・教育について」 (19 自治体・27.1%) や「委託先 (団体・機関) の確保について」 (11 自治体・15.7%) と合わせ、相談員の確保や育成が大きな課題であったことが明らかになった。また、「普及啓発の方法について」 (22 自治体・31.4%) や「相談ニーズの把握について」 (20 自治体・28.6%) といった利用者ニーズの把握や掘り起こしに関する点もあげられた。「その他」としては、「外部機関との連携」や「相談場所の確保」、「事業評価について」や、「委託先が遠方でありアクセスが不便」といった事がら

があげられた。これらの課題について「解決した」と回答したのは 16 自治体 (22.9%) にとどまり、多くの自治体で現在も継続する課題であることがわかる (表 33.2)。

表 33.1 窓口の開設にあたり、課題だと感じていた点 (n=70)

複数回答	該当数	比率
相談ニーズの把握について	20	28.6%
相談員の育成・教育について	19	27.1%
相談員 (外部の人材) の確保について	26	37.1%
委託先 (団体・機関) の確保について	11	15.7%
予算上の問題について	11	15.7%
実施方法 (相談窓口の形態など) について	17	24.3%
普及啓発の方法について	22	31.4%
その他	15	21.4%
特に課題はなかった	6	8.6%
計	70	100.0%

表 33.2 課題の解決状況 (n=70)

	該当数	比率
解決した	16	22.9%
解決していない	31	44.3%
NA	23	32.9%
計	70	100.0%

3.6.2. 不妊専門相談センター事業における現状の課題

不妊・不育に関する相談窓口を「設置している」と回答した 70 自治体を対象に、不妊専門相談センター事業において現状課題だと感じている点を尋ねたところ、「支援が必要な層への効果的な啓発」について、「課題である」（27 自治体・38.6%）・「やや課題である」（30 自治体・42.9%）との回答が多く寄せられた。他、「相談員（外部の人材）の確保」や「相談員の育成・スキルアップ」といった項目に加え、「男性不妊など、より専門性が高い分野への対応」に關しての課題意識も強い。（表 34.1）

表 34.1 不妊専門相談事業における課題 (n=70)

	課題である		やや課題である		さほど課題ではない		課題ではない	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
相談ニーズの把握	15	21.4%	31	44.3%	15	21.4%	5	7.1%
相談員の育成・スキルアップ	15	21.4%	24	34.3%	19	27.1%	9	12.9%
相談員（外部の人材）の確保	19	27.1%	19	27.1%	18	25.7%	10	14.3%
男性不妊など、より専門性が高い分野への対応	17	24.3%	30	42.9%	13	18.6%	7	10.0%
支援が必要な層への効果的な啓発	27	38.6%	30	42.9%	7	10.0%	3	4.3%
相談支援体制の拡大（及びそれに伴うワークロード等の増大）	15	21.4%	25	35.7%	20	28.6%	6	8.6%
継続的な予算確保	16	22.9%	25	35.7%	22	31.4%	3	4.3%
事業評価	13	18.6%	31	44.3%	17	24.3%	5	7.1%
治療のやめ時など個別性の高い相談対応	14	20.0%	21	30.0%	22	31.4%	9	12.9%
ピア（仲間による）カウンセリングなど	11	15.7%	20	28.6%	22	31.4%	13	18.6%
その他	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	3	4.3%

3.7.不妊専門相談センター未設置自治体の状況

3.7.1. 不妊専門相談センター設置の検討状況

不妊・不育に関する相談窓口を「設置していない」と回答した 48 自治体における、窓口（不妊専門相談センター）の設置に関する現在の検討状況を表 35.1 に示す。

20 自治体（41.7%）が「検討している」、12 自治体（25.0%）が「現在は検討していないが、今後検討する予定がある」と回答した。一方で、「現在も検討していないし、今後検討する予定もない」自治体も 14 カ所あった。

現在、不妊・不育に関する相談窓口を設置していない理由については、32 自治体（66.7%）が「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」、25 自治体（52.1%）が「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」と回答しており、専門性を持った相談員の確保が大きな障壁であることがわかる。一方で、「その他」においては、「県が窓口を開設しており、市民もその窓口を利用できる」との意見が多くを占めた（48 自治体中、25 自治体が同様の回答）。（表 35.2）

表 35.1 相談窓口に関する検討状況 (n=48)

	該当数	比率
検討している	20	41.7
現在は検討していないが、今後検討する予定がある	12	25.0
現在も検討していないし、今後検討する予定もない	14	29.2
無回答	2	4.2
計	48	100.0%

表 35.2 現在、相談窓口を設置していない理由 (n=48)

複数回答	該当数	比率
必要性を感じない	2	4.2%
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	32	66.7%
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	25	52.1%
予算上の問題	16	33.3%
どのような形で実施したらいいかわからない	2	4.2%
その他	27	56.3%
計	48	100.0%

3.8.医療機関との情報共有・連携の場

不妊・不育に関する相談窓口を「設置している」70自治体と「設置していない」48自治体それぞれにおいて、医療機関との不妊・不育に関する情報共有・連携の場を持っているかを表36.1-2に示す。

「不妊治療を行っている産婦人科医」と「定期的に交流の場を持っている」割合は、設置自治体が15.7%、未設置自治体が12.5%と、大きな差はみられなかった。一方、「生殖医療専門医（産婦人科）」、「生殖医療専門医（泌尿器・男性不妊）」については、それぞれ、設置自治体が18.6%・11.4%であるのに対し、未設置自治体は8.3%・6.3%にとどまった。

表 36.1 医療機関との不妊・不育に関する情報共有・連携の場 (n=70：窓口設置自治体)

	<u>定期的に交流の場 を持っている</u>		<u>必要に応じて交流 の場を持っている</u>		<u>交流の場は 特にない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊治療を行っている産婦人科医	11	15.7%	20	28.6%	36	51.4%
生殖医療専門医（産婦人科）	13	18.6%	19	27.1%	34	48.6%
生殖医療専門医（泌尿器・男性不妊）	8	11.4%	12	17.1%	46	65.7%
その他	2	2.9%	1	1.4%	5	7.1%

表 36.2 医療機関との不妊・不育に関する情報共有・連携の場 (n=48：窓口未設置自治体)

	<u>定期的に交流の場 を持っている</u>		<u>必要に応じて交流 の場を持っている</u>		<u>交流の場は 特にない</u>	
	該当数	比率	該当数	比率	該当数	比率
不妊治療を行っている産婦人科医	6	12.5%	14	29.2%	28	58.3%
生殖医療専門医（産婦人科）	4	8.3%	12	25.0%	32	66.7%
生殖医療専門医（泌尿器・男性不妊）	3	6.3%	6	12.5%	39	81.3%
その他	1	2.1%	2	4.2%	5	10.4%

4. 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

4.1. 手引きの位置付け及び主な内容

本事業で作成した手引きは、不妊専門相談センターの立ち上げや更なる充実を検討している自治体担当者を対象とし、その検討の一助となる事を目指した。

内容としては、不妊・不育に関して支援を必要とする側のニーズ（「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」）と、相談窓口を通して支援を提供する側の事業実施の実態（「不妊専門相談センター事業に関する実態調査」）を整理して紹介したものである。詳細のデータの参照は本報告書に譲り、手引書では、重要な事からのみをわかりやすく伝えることを目指した。また、ヒアリング調査で収集した好事例の紹介や、6「不妊専門相談センターのリーフレット」で触れる本事業で開発したリーフレットの紹介も行っている。

加えて、研究会において議論となった、（必ずしも不妊専門相談センター事業の枠内とは言えないが）不妊専門相談センター事業の担当者が知っておいた方が望ましいと考えられる事から（「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」、「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」、「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」、など）についても、研究会委員から助言を受けつつ、コラムという形で記載している。

一方で、不妊や不育症に関する個々の相談対応に必要な、最新の医療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、本手引きでは触れてふれていない。

4.2. 手引きの使い方

手引きは、不妊専門相談に関わる担当者が、厚生労働省ホームページから自由にダウンロードを行い、地域において不妊症・不育症に悩む人への支援に活用することを想定している。

4.3.手引きの紹介

以下、手引きの全ページを示す。

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



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、そもそもの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が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います。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

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（未婚・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

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)

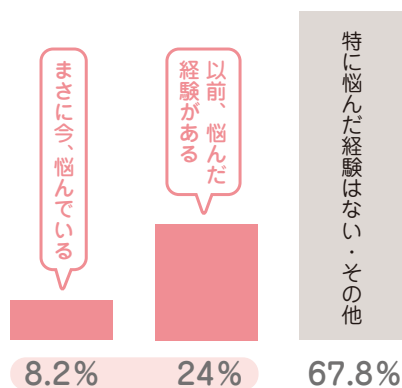
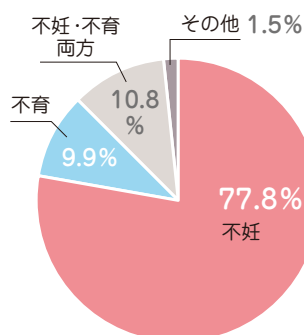


図2 何に関する悩みか (n=618)



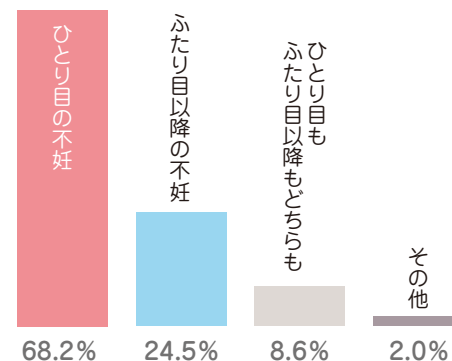
日本人女性において 不妊に関する悩みを 抱えていた人の割合

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%にのぼります。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）。

悩みの内訳を見てみると、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3 第何子に関する悩みか (n=618)【複数回答】



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

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)

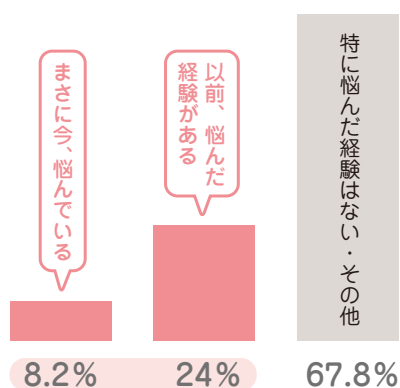
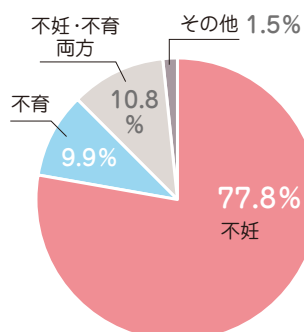


図2 何に関する悩みか (n=548)



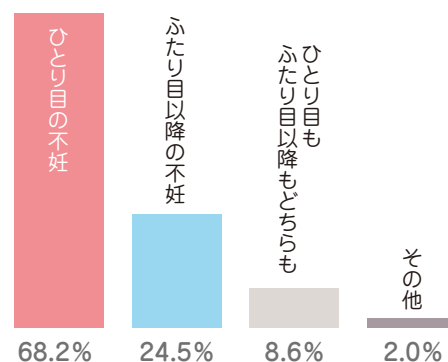
日本人女性において 不妊に関する悩みを 抱えていた人の割合

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）。

悩みの内訳を見ても、不妊に関する悩みが9割にのびるものの、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3 第何子に関する悩みか (n=548) 【複数回答】



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

全国でみると、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%にもわた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)

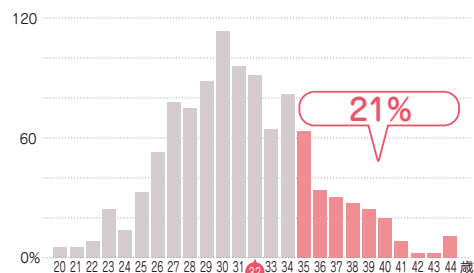
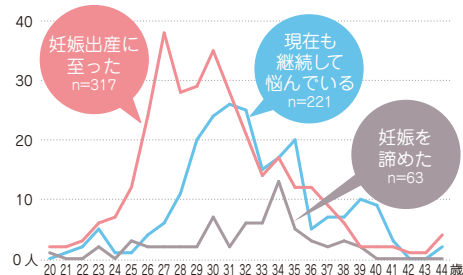


図9 悩み始めた年齢とその後の状況



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



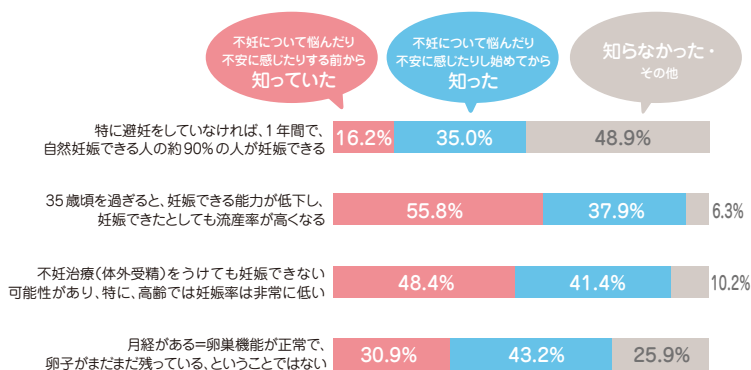
不妊はいつから疑えばいいの？

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

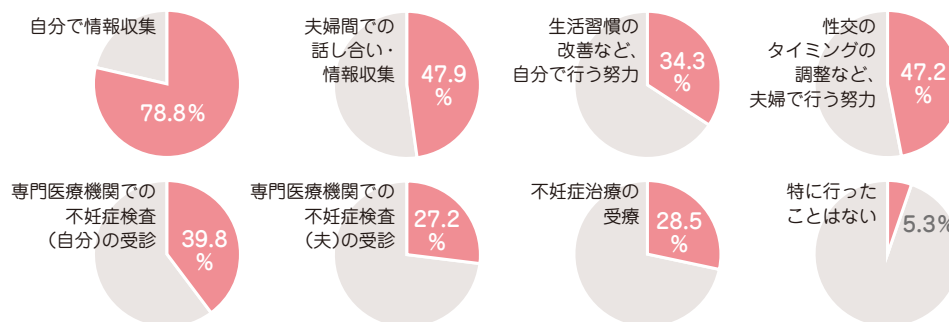
妊娠・出産に向けた
アクション悩んでいた人が
妊娠のためにやったこと

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）

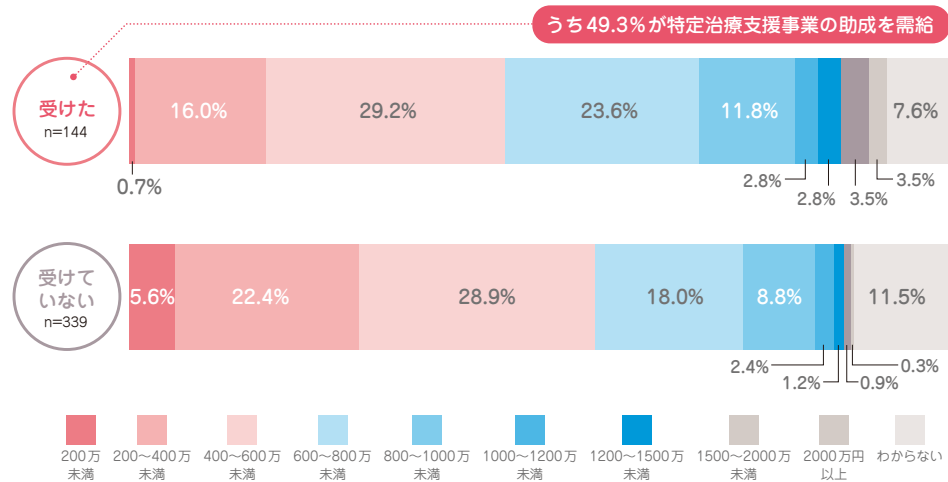
	妊娠・出産に至った	妊娠・出産を諦めた
自分で情報収集	83.6%	56.3%
夫婦間での話し合い・情報収集	53.3%	31.3%
生活習慣の改善など、自分で行う努力	39.1%	4.1%
性交のタイミングの調整など、夫婦で行う努力	53.6%	29.7%
専門医療機関での不妊症検査（自分）の受診	46.4%	35.9%
専門医療機関での不妊症検査（夫）の受診	32.2%	23.4%
不妊症治療の受療	35.0%	18.8%
特に行ったことはない	2.5%	14.1%

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

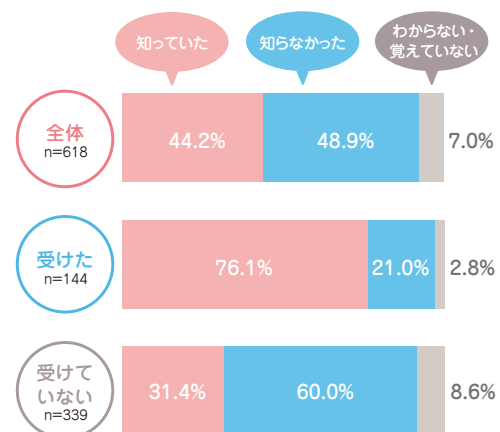


では、不妊治療を受けていない人は、特定治療支援事業について知っていたのでしょうか？

“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



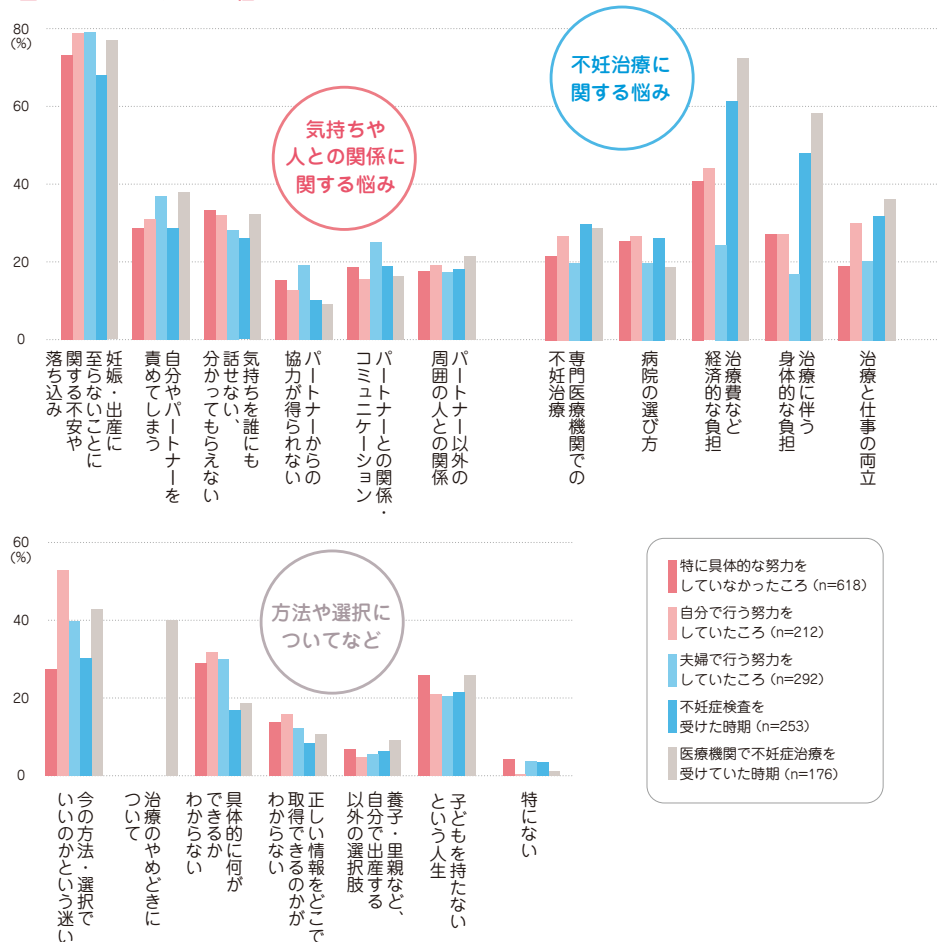
4

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ので、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、引越したり転職などの言い訳をうまく使うのもいいでしょう。

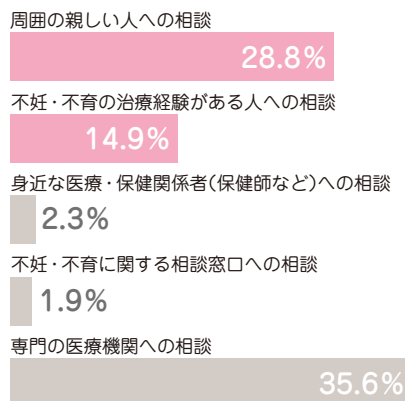
自分に合った医療機関を選択することが、結果に対する納得につながります。相談支援に関わる人は、患者さんが追い込まれない状況を整えてあげてください。



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。

⑤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

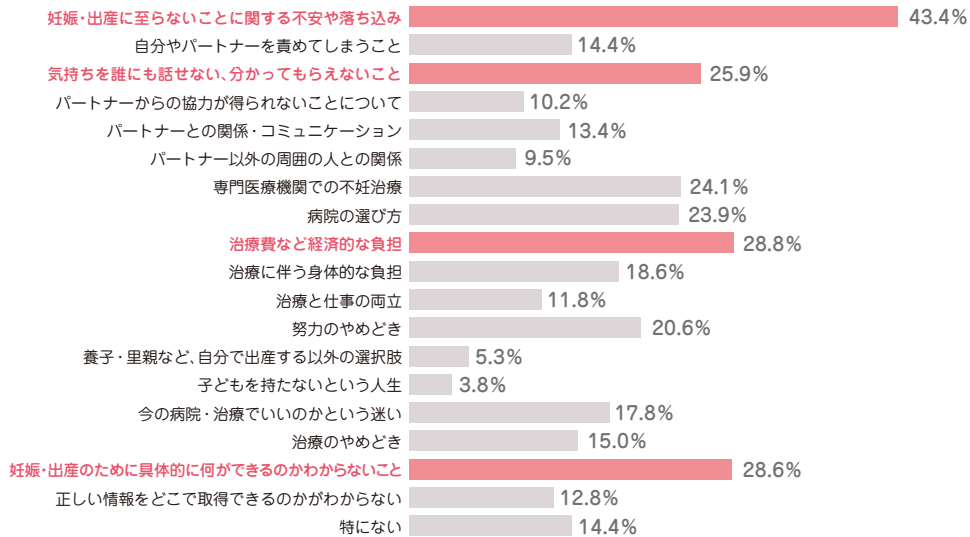
もちろん、相談する必要をそもそも感じなかったという人もいるでしょう。では、ニーズに対して十分な相談はできていたのでしょうか。

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うるニーズもみられ、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

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 （保健師など）	身近な医療・保健関係者 （保健センターなど）	カウンセラーや 臨床心理士など	相談窓口（不妊専門相談 センターなど）	専門医療機関の看護師 （不妊治療・検査を受診した 専門医療機関の医師）	（自分を受診した）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）	（不妊治療・検査を受診した） 専門医療機関の医師	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

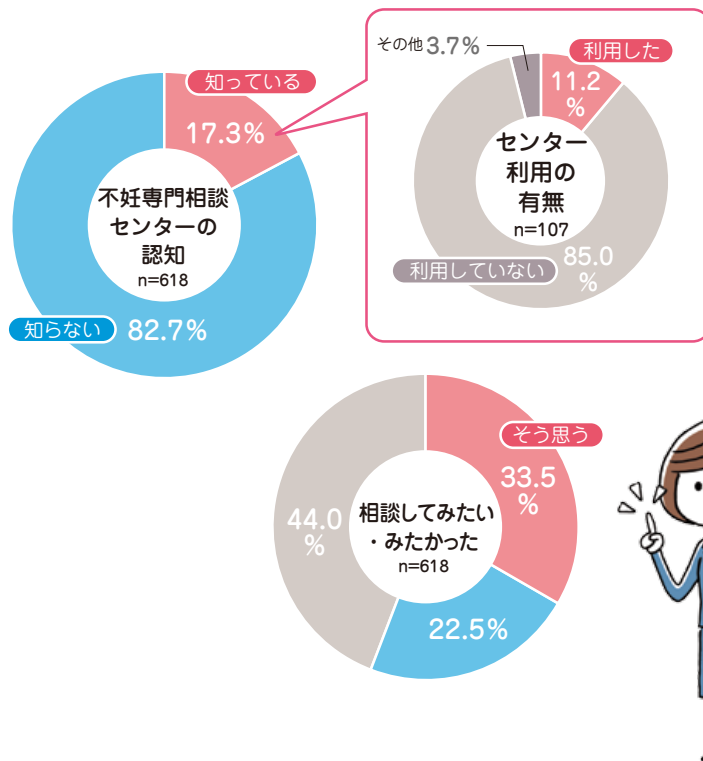
不妊専門
相談センター地域における
不妊専門相談センターの
利用状況とイメージ

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。

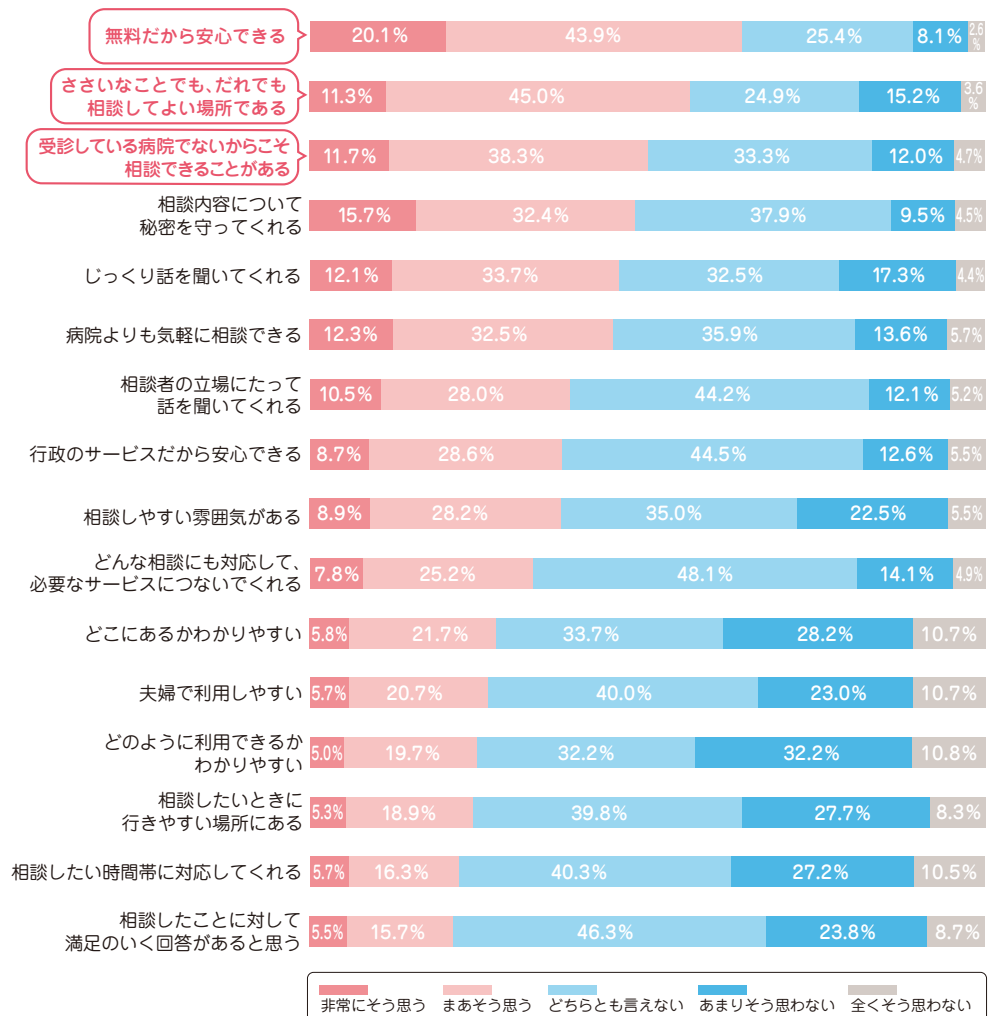
潜在ニーズと実際の相談行動の間には大きなギャップが存在していることがわかります。

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

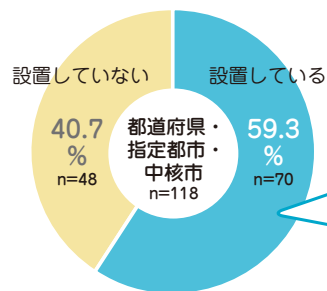
設置している窓口と その形態

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）。

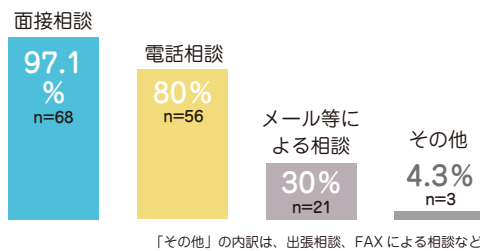
実施頻度や場所、相談員の所属については、その形態によって幾つかの特徴が見られます。

図20 相談窓口の設置状況



設置している相談窓口（複数回答）

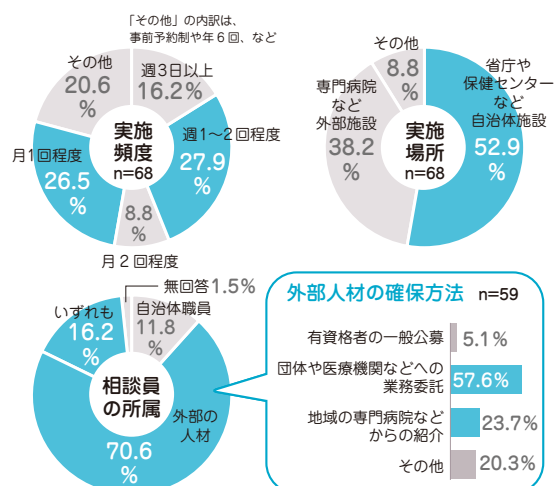
n=70（設置自治体中）



「その他」の内訳は、出張相談、FAXによる相談など

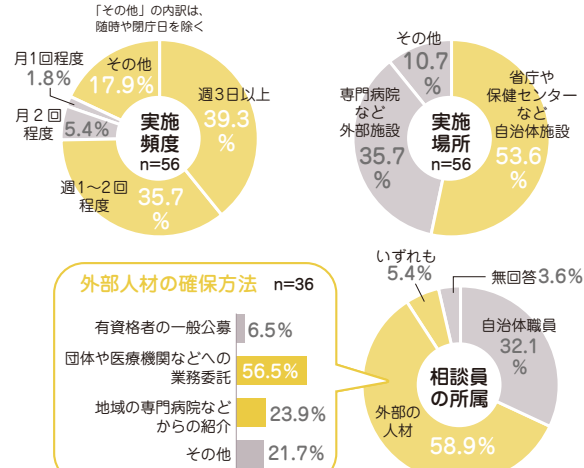
面接相談

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。



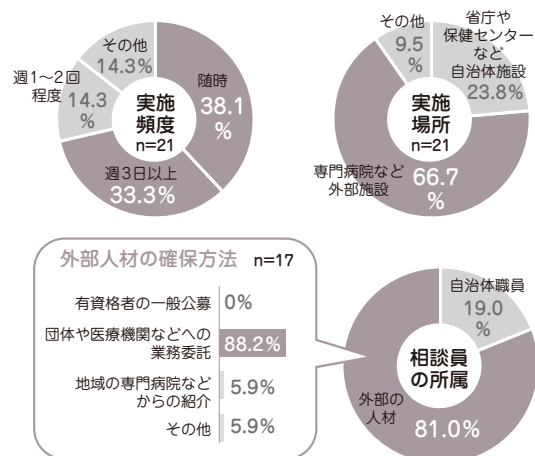
電話相談

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。



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。



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としつつ、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%）の関与が大きいです。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。

表3. 相談員の資格・バックグラウンド【複数回答】

生殖医療専門医（産婦人科医）	48.5%
生殖医療専門医（泌尿器科医）	13.2%
不妊治療を行っている産婦人科医	38.2%
不妊治療を特に専門とはしていない医師	10.3%
不妊症看護認定看護師	19.1%
不妊症看護認定看護師以外の看護師	5.9%
心理職	13.2%
不妊カウンセラー	27.9%
体外受精コーディネーター	2.9%
保健師	30.9%
助産師	47.1%
ソーシャルワーカー	0.0%
その他	8.8%

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。

生殖医療専門医（産婦人科医）	8.9%
生殖医療専門医（泌尿器科医）	1.8%
不妊治療を行っている産婦人科医	5.4%
不妊治療を特に専門とはしていない医師	0.0%
不妊症看護認定看護師	17.9%
不妊症看護認定看護師以外の看護師	8.9%
心理職	5.4%
不妊カウンセラー	25.0%
体外受精コーディネーター	1.8%
保健師	42.9%
助産師	55.4%
ソーシャルワーカー	0.0%
その他	5.4%

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。

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。



生殖医療専門医（産婦人科医）	48.5%
生殖医療専門医（泌尿器科医）	13.2%
不妊治療を行っている産婦人科医	38.2%
不妊治療を特に専門とはしていない医師	10.3%
不妊症看護認定看護師	19.1%
不妊症看護認定看護師以外の看護師	5.9%
心理職	13.2%
不妊カウンセラー	27.9%
体外受精コーディネーター	2.9%
保健師	30.9%
助産師	47.1%
ソーシャルワーカー	0.0%
その他	8.8%

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に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に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ありますが、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ことにより、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くる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ると、「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）

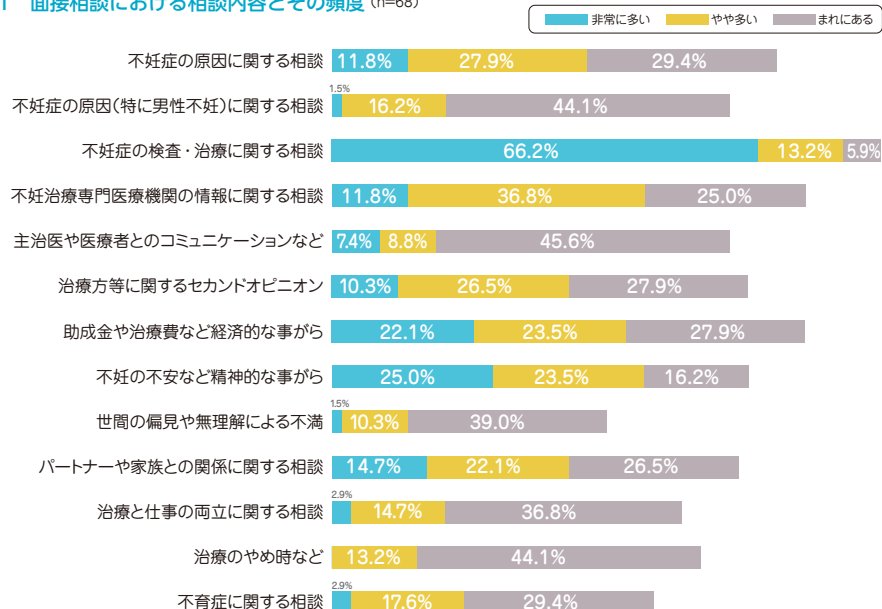


図22 面接相談：庁内や保健センターなど
自治体施設での実施 (n=36)

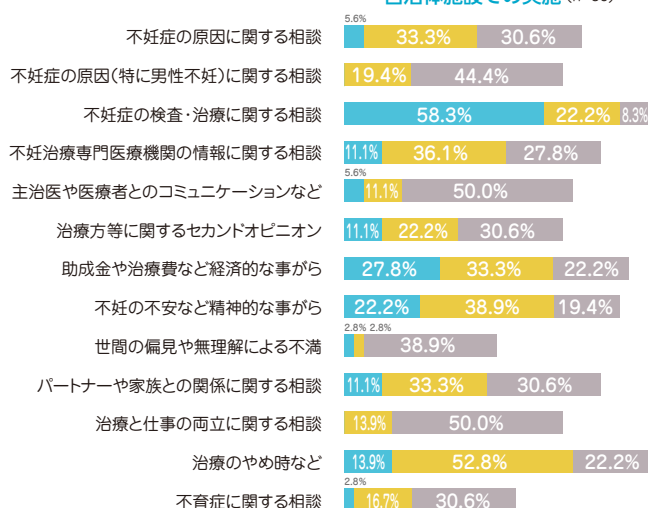
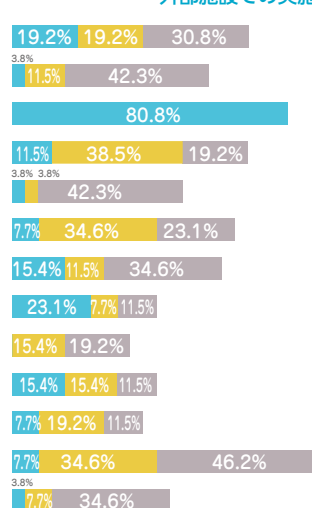


図23 面接相談：専門病院など
外部施設での実施 (n=28)



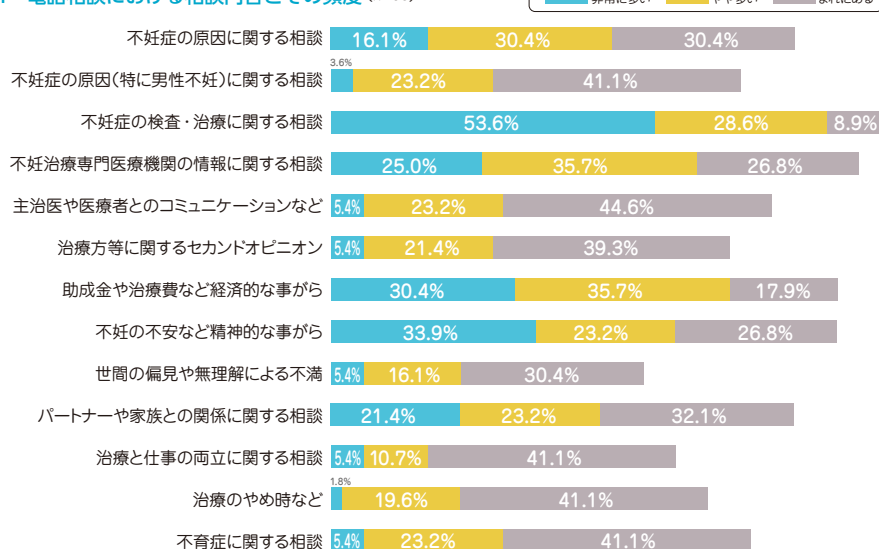
専門病院などに設置された窓口にはより医療的な事柄が多く相談されているのに比べ、自治体施設の窓口へは、社会経済的な事柄やパートナーとの関係についてなど、より幅広い相談が寄せられています。



同様に、電話相談窓口での相談内容とその頻度をみても、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ははるかに多く、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

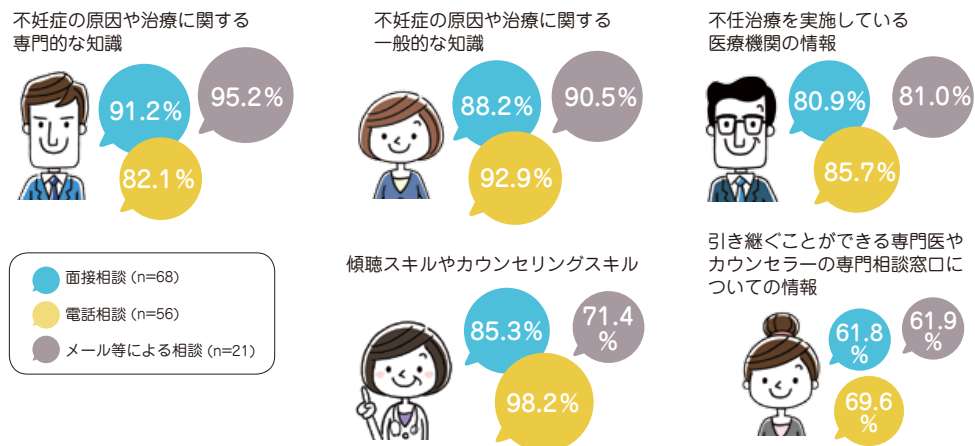
相談員に求められるスキル

図25に示す通り、相談員に必要な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なだと考えるスキル



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カ所にのびります。

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。

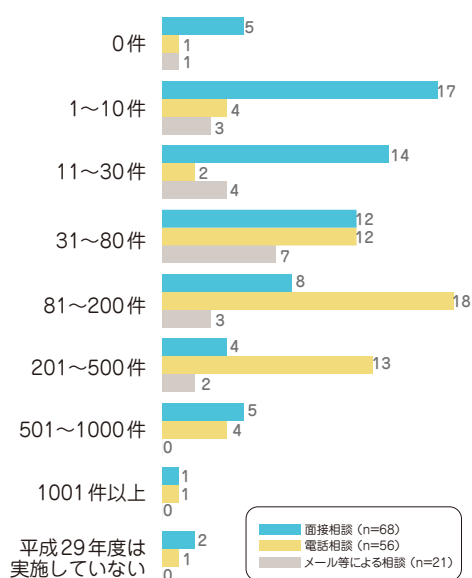
電話相談は、面接相談に比較するとより多くの自治体で利用が進んでいると言えるでしょう。一方で、やはり自治体ごとの実績には大きなばらつきが生じています。

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、「相談枠を増やしてみても、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ておらず、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います。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）

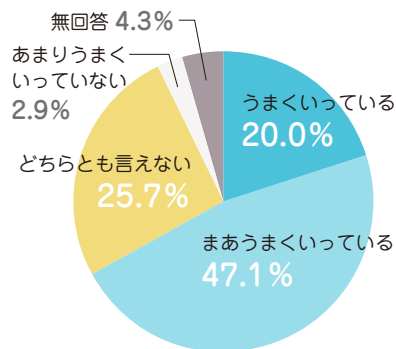
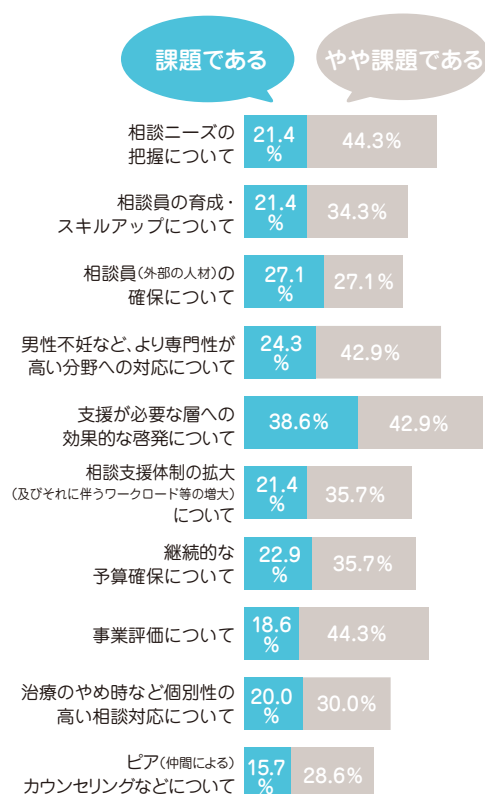


表7 事業評価の指標（n=70）

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

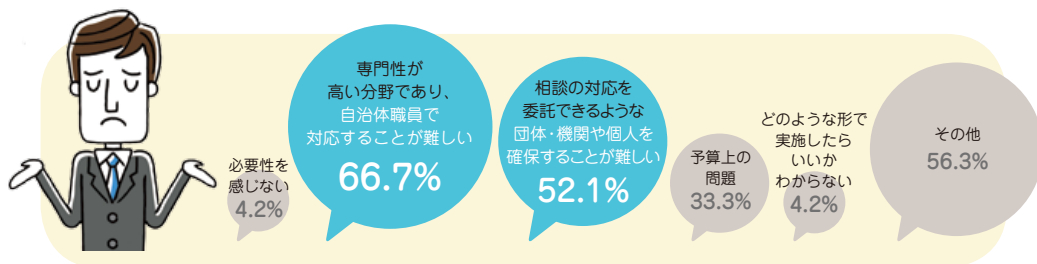
未設置自治体
が感じている
ハードル

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

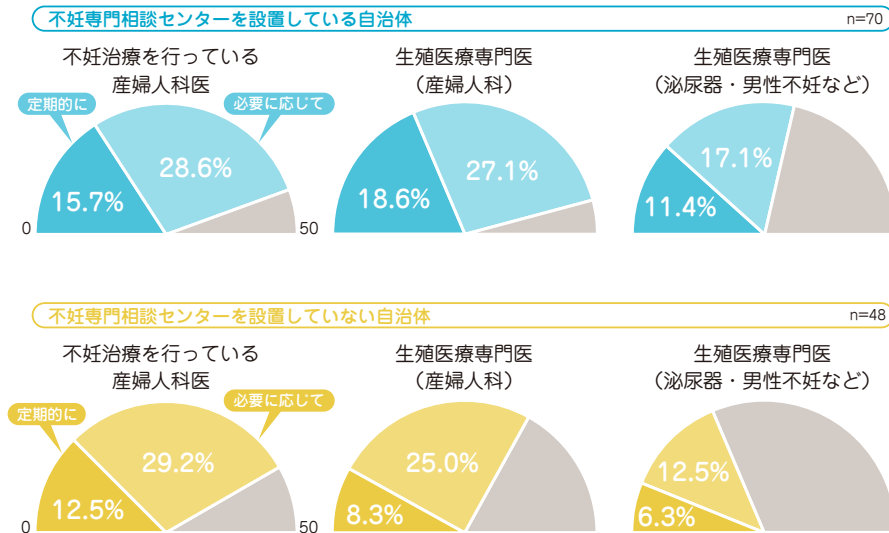
不妊・不育に関して、自治体と専門医療機関との情報共有や連携がより積極的に行われてきています。

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や情報を共有するなど、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あ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、「ダイヤモンド章カード（埼玉県こうのとり大使 ダイアモンド章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しする自治体もあれば、窓口において自由に持ってい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、ダイヤモンド章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。

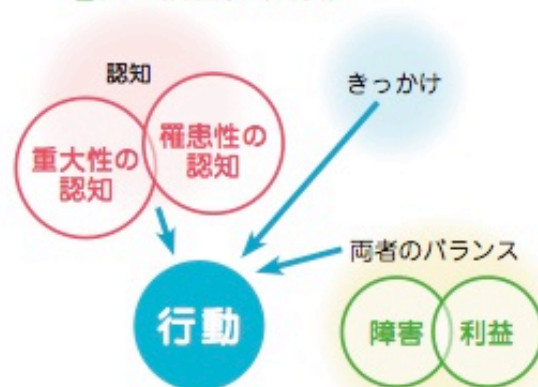
リーフレットでは、妊娠の仕組みや加齢が不妊に影響があること、また、不妊は女性だけの問題ではなく、男性にも原因の半分があることなどを、わかりやすく説明しています。

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ことは、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、全てのの人に必要な情報が一元的にまとま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っています。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?」、「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ふこと、その上で、「まずは相談」という行動をとってもらふ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」と思ってもらふ作りにしています。

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きます。



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”というと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、妊娠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・妊娠相談”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スキャン

〒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

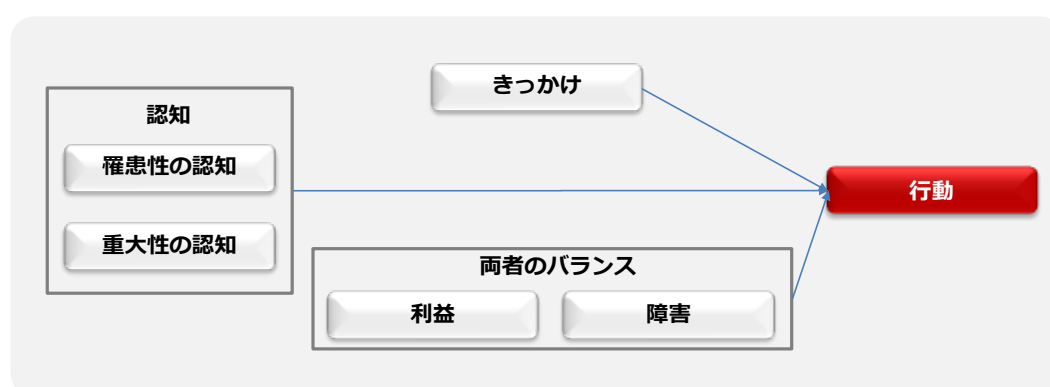
Mail : tomine@cancerscan.jp

5. 不妊専門相談センターの啓発リーフレット

5.1. 啓発の主なターゲット

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つが必要だとされる。相談行動は、直接的な健康行動とはいえないが、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る。

図表 6 ヘルスビリーフモデル



不妊専門相談窓口の認知が17.3%しかない（2.10.1 参照）ことを考えると、啓発リーフレットの目的はまずは窓口を知ってもらうことが第一であるが、“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となる。

また、リーフレットを目にすることは、まさに「きっかけの提供」といえる。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、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となる。

ニーズ調査で示した通り、不妊の悩みは年単位の長期にわたり、その時々で対象者の知識や心情も大きく異なる。どの段階の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ある。

本事業においては、研究会における議論を経て、“妊娠は希望しているが、まだ本人が自分の不妊（症）を深刻な悩みとして捉えていない”人をターゲットとして想定し、少しでも早い時点での相談行動を促すことを目的としてリーフレットの制作を行った。

5.2.啓発リーフレットの狙いとデザイン

5.2.1. 表面

“妊娠は希望しているが、まだ本人が自分の不妊（症）を深刻な悩みとして捉えていない” ターゲットにおいては、「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?」、「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る。

そうしたターゲットに、「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」と意識させることを狙って、A、Bの2種類のリーフレットを作成した。

リーフレット A



リーフレット B



表 36 各リーフレットの制作意図

	制作意図
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、何らかの新しいアクションが必要であることを伝え、次の行動（相談）への背中を押すことが狙い。
リーフレット B	何事もまずはネットで調べる昨今であるが、ネット上には様々なノイズが溢れており、本人の焦りや混乱が増す一方であることも考えられる。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る。

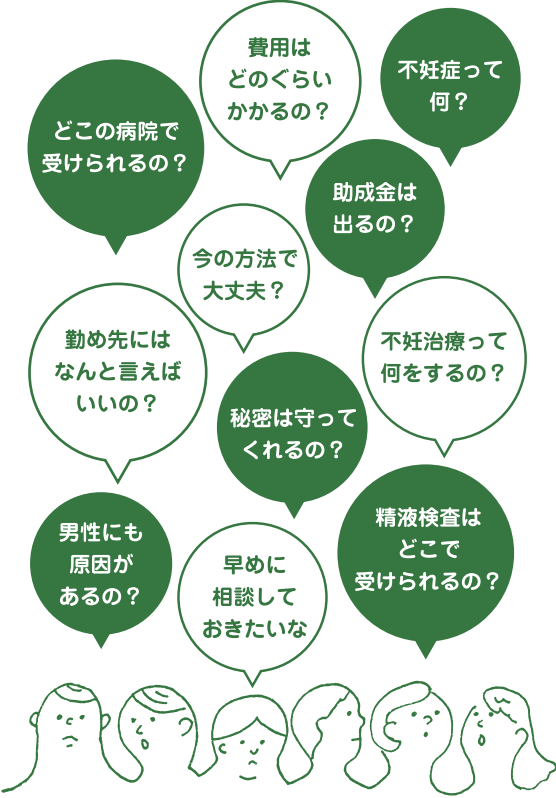
5.2.2. 裏面

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おり、リーフレットだけで全ての情報を伝えようとはせずに、「もっと話を聞きたい」と思わせることを狙った。

裏面には、具体的にどのような事から相談できるのか、代表的な相談例を入れている。

リーフレット（裏面）

心配ごととは人それぞれ。
気になること、わからないこと、
なんでも相談してください。



どこの病院で受けられるの？

費用はどのくらいかかるの？

不妊症って何？

助成金が出るの？

今の方法で大丈夫？

不妊治療って何をするの？

勤め先にはなんと云えばいいの？

秘密は守ってくれるの？

男性にも原因があるの？

早めに相談しておきたいな

精液検査はどこで受けられるの？

〇〇県 妊活みなおし相談窓口

面談のご予約はお電話で。メール、電話相談も承ります。
000-000-0000 | aaaa@bbb.cc.dd

5.2.3. 窓口名称

“不妊”について“専門”的な相談ができる窓口を想起させる「不妊専門相談センター」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のではないかといった議論が、研究会においてなされた。

“妊娠は希望しているが、まだ本人が自分の不妊（症）を深刻な悩みとして捉えていない”人でも気軽に相談できる窓口名称の一候補として、制作したリーフレットにおいては、「妊活スタート相談窓口」、「妊活みなおし相談窓口」を提案している。

窓口の名称部分は、自治体の実情に合わせて変更可能であるが、窓口をどのように伝えたいのかを含めて、各自治体において議論頂ければ幸いである。

5.2.4. サイズ

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され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となった（3.5.1 参照）。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る。

より多くの人の目に触れる場所でも手に取りやすく持ち帰りやすい形態を意識し、本リーフレットは、横 76mm x 縦 150mm（千円札サイズ）を想定して作成した。

5.3. リーフレットの使い方

リーフレットは、不妊専門相談に関わる担当者が、自治体名や相談窓口の名称、連絡先などを地域の実情に応じて修正の上、印刷して活用することを想定している。リーフレットの雛形については、厚生労働省子ども家庭局母子保健課へ問い合わせされたし。

6. おわりに

本調査研究の目的は、「不妊・不育に関して支援を必要とする側のニーズと、相談窓口を通して支援を提供する側の実施実態を併せて把握すると共に、それらの調査結果を踏まえて、不妊専門相談センター事業に携わる自治体担当者が日々の業務において活用可能な資材を作成し、不妊症及び不育症における相談支援体制の充実及び普及に資すること」である。一方で、有識者からなる2度の「研究会」では、現在不妊及び不育に悩んでいる人への支援体制のみならず、将来妊娠について考える可能性のある若い世代を含めた全ての国民に知ってほしい正しい知識の普及や、不妊治療を経て妊娠・出産に至った母親への支援の必要性など、不妊専門相談の枠を超えた様々な課題についての意見も交わされた。

近年の晩婚化・晩産化に伴い、不妊に悩む方々が増えている状況の中、生殖医療の治療及び技術の進展や社会における価値観の多様化に対応するため、行政においては支援力の向上及び切れ目のない支援体制の整備がますます重要になると思われる。

本調査研究で明らかとなった、支援を必要とする人及び支援を提供する側の実態は、ごく限られた領域に関してであり、また作成した資材も、手引きにおいては基礎的な内容の紹介にとどまり、啓発リーフレットにおいても一部のターゲットに焦点を絞った啓発を目的としたものである。また、地域によって住民を取り巻く環境や住民の意識、医療資源や支援の体制も大きく異なる点を鑑み、地域の実情に応じた支援体制の検討が重要となる。

不妊症及び不育症における相談支援体制の充実及び普及に当たっては、今後も関係者及び有識者によって継続的な多岐にわたる検討が必要となると思われるが、本調査研究が、そうした検討の一助となることを願う。

平成 30 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「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」事業報告書

発行日 平成 31 年 3 月

編集・発行 遠峰 良美（株式会社キャンサーズキャン介入研究事業部）

〒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

