

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%）

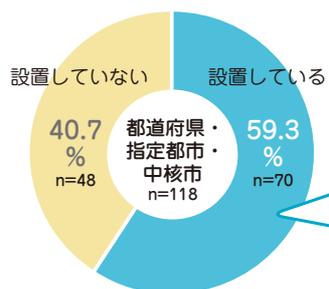
1 不妊専門 相談センターの 設置状況

設置している窓口と その形態

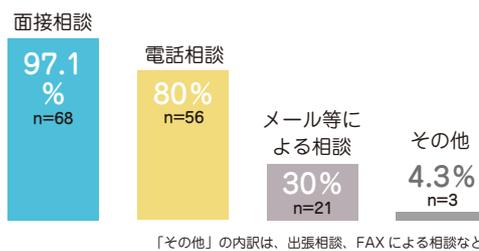
回答があった都道府県・指定都市・中核市（118カ所、回収率97.5%）のうち、約6割の自治体が不妊・不育に関する相談窓口を設置していました。相談窓口の形態としては、ほとんどの自治体で面接相談が行われ、また電話相談を併用している自治体も8割ほどにのびります（図20）。

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

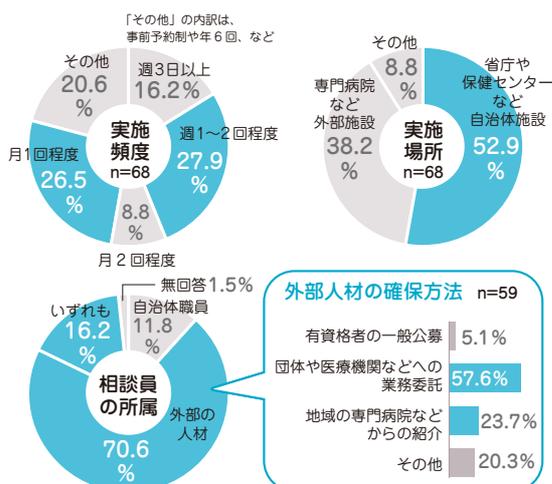


設置している相談窓口（複数回答） n=70（設置自治体中）



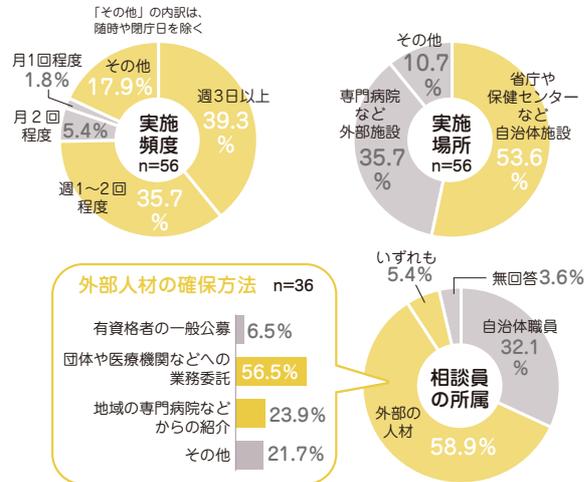
面接相談

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。



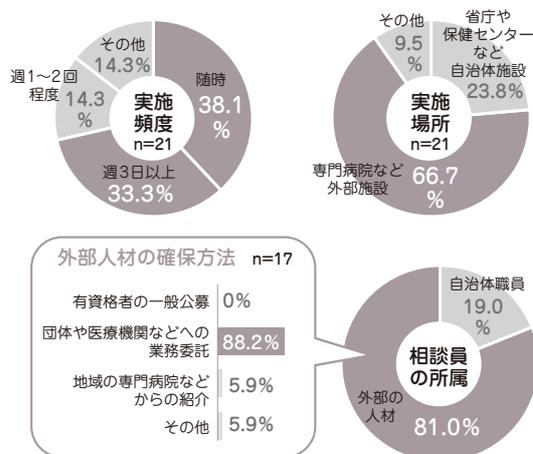
電話相談

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て、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】

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。

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！

精液検査を受けたく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ことで、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ewith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)

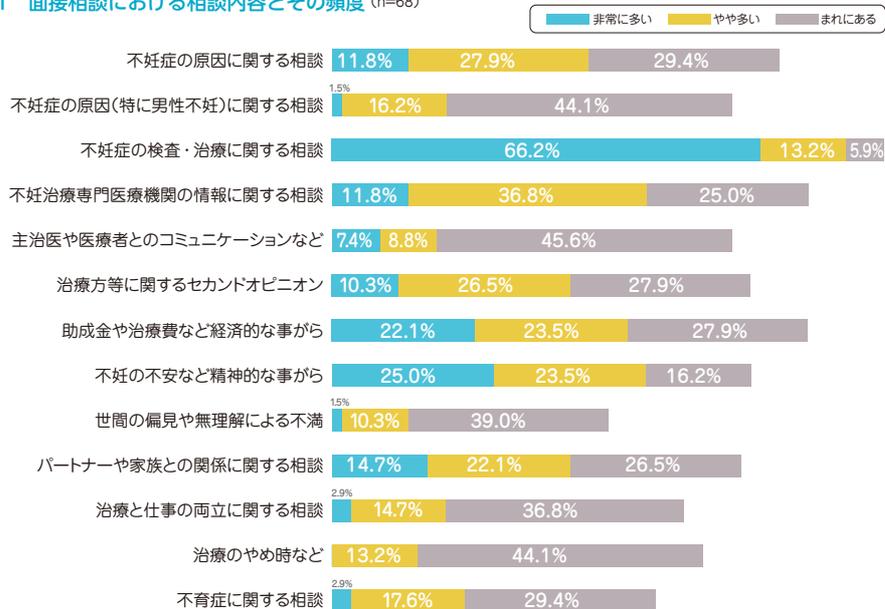


図22 面接相談：庁内や保健センターなど自治体施設での実施 (n=36)

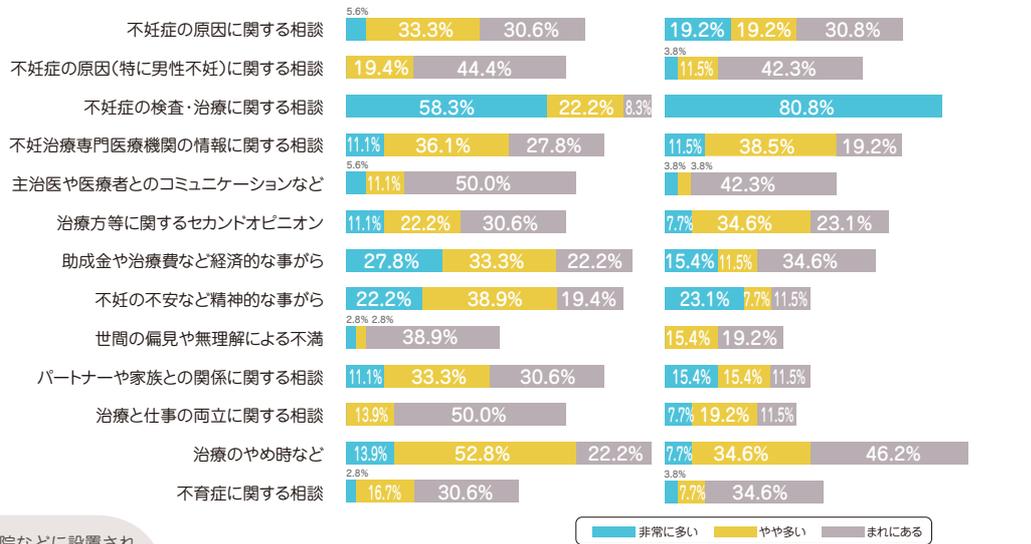
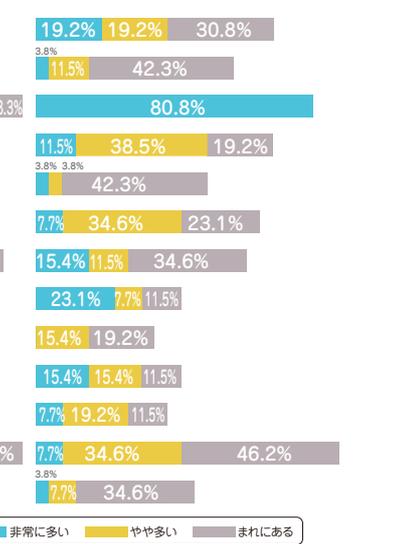


図23 面接相談：専門病院など外部施設での実施 (n=28)



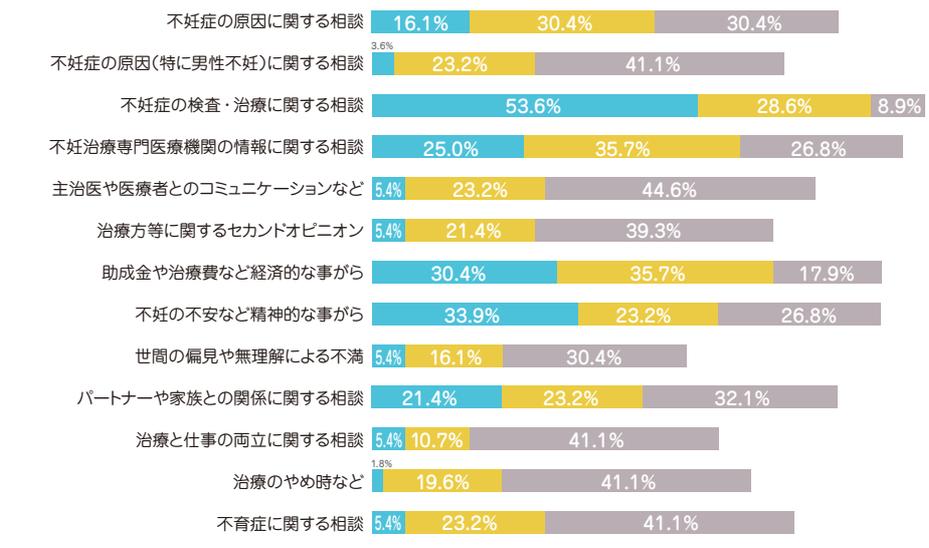
専門病院などに設置された窓口にはより医療的な事からが多く相談されているのに比べ、自治体施設の窓口へは、社会経済的な事からやパートナーとの関係についてなど、より幅広い相談が寄せられています。



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

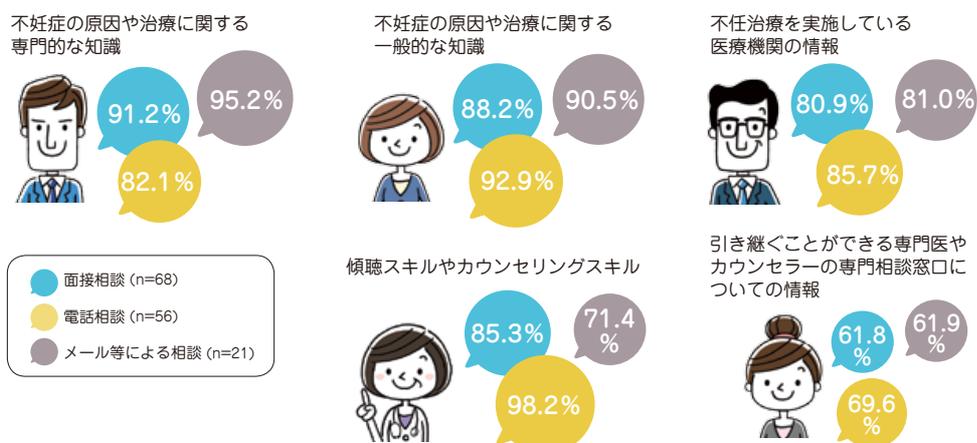
相談員に求められるスキル

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。

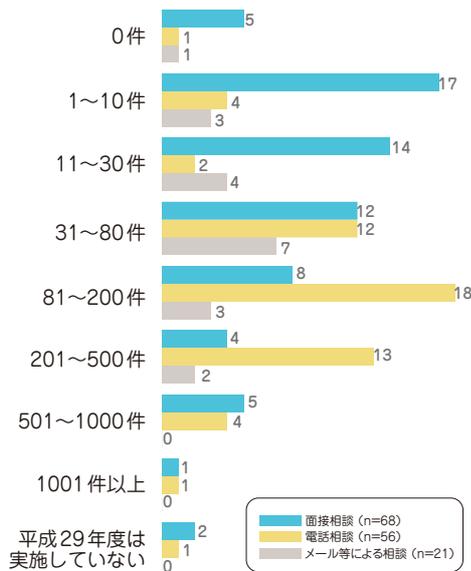
電話相談は、面接相談に比較するとより多くの自治体で利用が進んでいると言えるでしょう。一方で、やはり自治体ごとの実績には大きなばらつきが生じています。

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させ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)

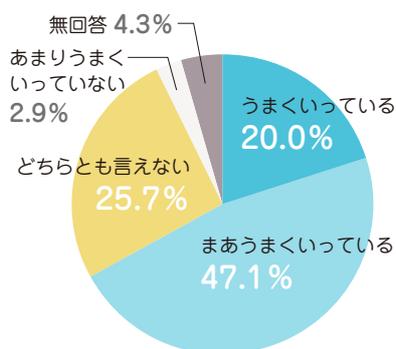
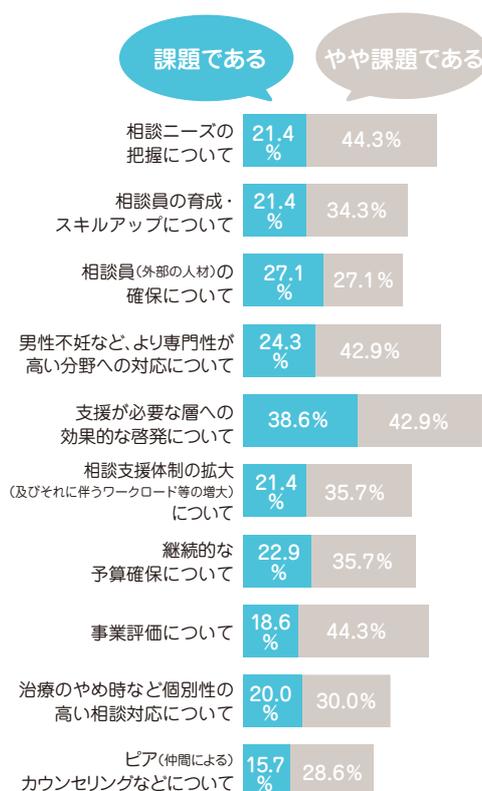


表7 事業評価の指標 (n=70)

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

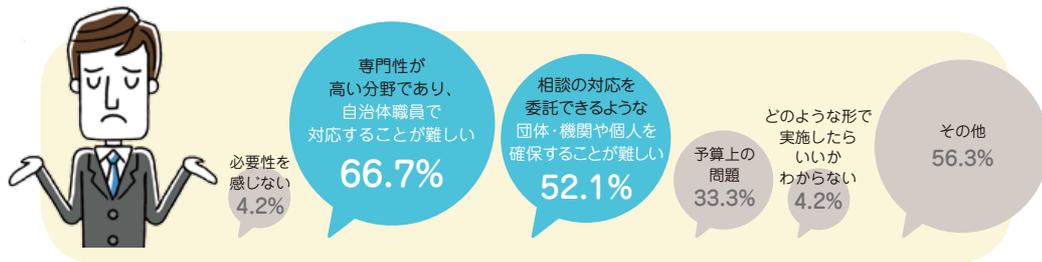
未設置自治体が
感じている
ハードル

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

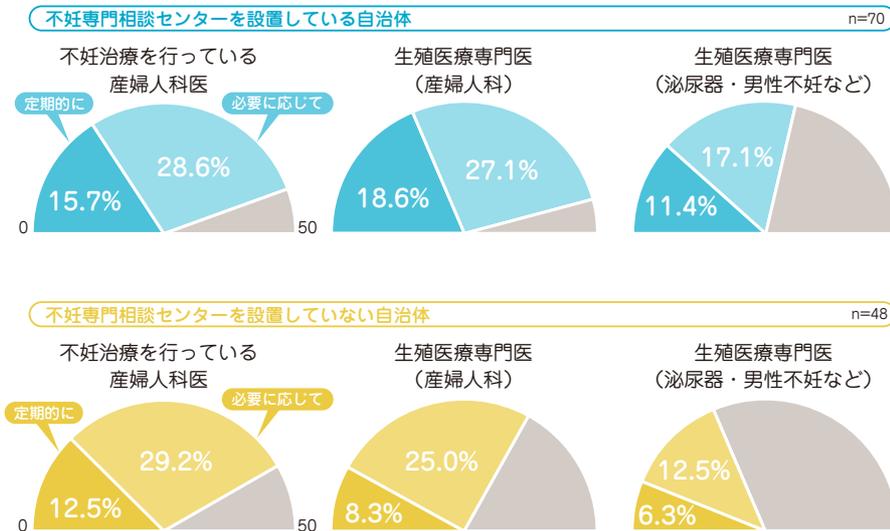
不妊・不育に関して、自治体と専門医療機関との情報共有や連携がより積極的に取られてきています。

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が、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（中学生・新成人） への啓発

埼玉県では、若い世代（中学生・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。

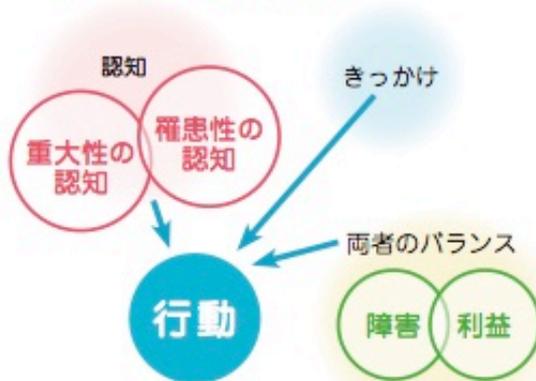
リーフレットでは、妊娠の仕組みや加齢が不妊に影響があること、また、不妊は女性だけの問題ではなく、男性にも原因の半分があることなどを、わかりやすく説明しています。

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。

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。これまで置け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

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事は、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。

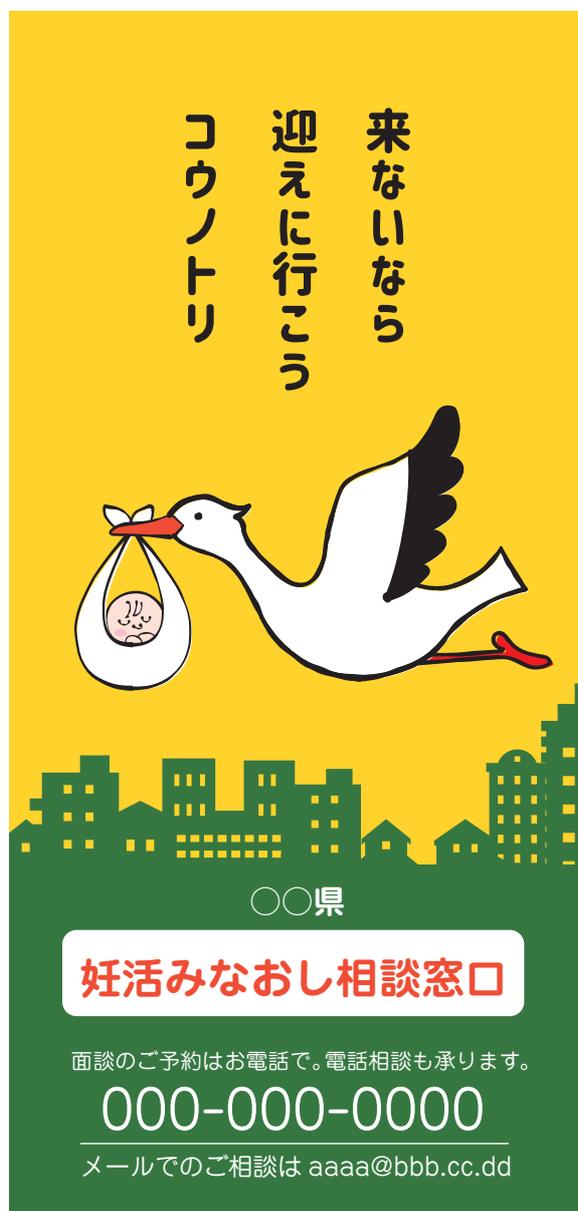
5.2.啓発リーフレットの狙いとデザイン

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。



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

