

第Ⅳ章 調査結果報告～詳細～

1. ニーズ調査結果報告（詳細）

本調査においては、流産または死産を複数回経験した人には、その中で、本人にとって“最も辛く、支援が必要だと感じた”流産または死産について回答してもらっていることに留意。

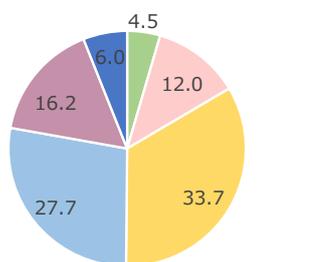
また、本調査においては、「妊娠 12 週以降」を“死産”とした。

1.1. 回答者の属性や回答した流産もしくは死産の経緯や背景

- 本調査への回答があったのは、以下の“流産または死産の経験”である。その点を踏まえて、1.2 以降の結果を参照されたい。
 - ✓ 妊娠初期が 85.7%を占めたが、妊娠中期や妊娠後期もそれぞれ 10.6%、3.7%であった。
 - ✓ “自然妊娠”が 81.2%、“排卵誘発剤の使用や人工授精など”（7.6%）もしくは“体外受精や顕微受精など”（10.0%）の不妊治療を経た妊娠人は 17.6%であった。
 - ✓ “1 回目”の妊娠が 55.3%を占めた。一方、その流産・死産の経験の前後にも流産・死産を経験しているのは、47.2%（初期流産の経験があるのが 43.7%、死産の経験があるのが 10.2%、流産と死産両方を経験しているのは 6.6%）であった。

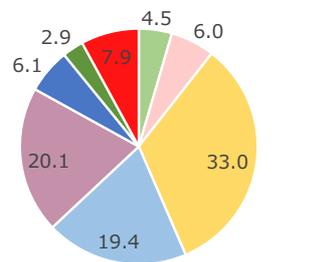
1.1.1. 回答者の属性

図 38.年齢 (n=618)



■ 20才～24才 ■ 25才～29才 ■ 30才～34才
■ 35才～39才 ■ 40才～44才 ■ 45才～49才

図 39.居住地 (n=618)



■ 北海道 ■ 東北地方 ■ 関東地方 ■ 中部地方
■ 近畿地方 ■ 中国地方 ■ 四国地方 ■ 九州地方

図 40.世帯年収 (n=618)

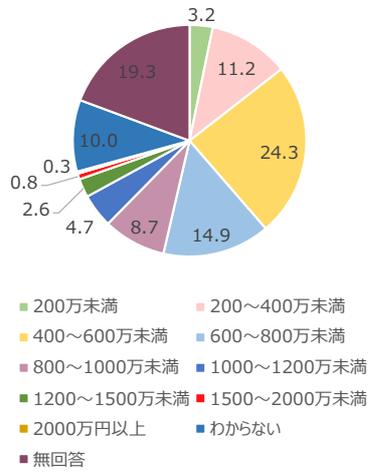


図 41.職業 (n=618)

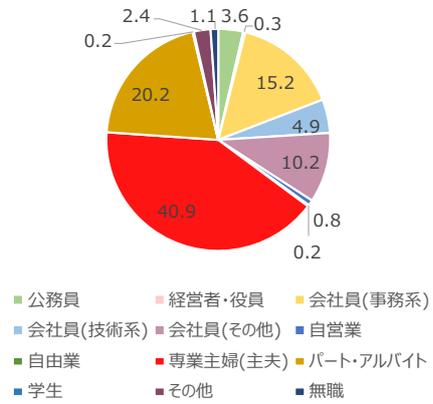


図 42.未婚 (n=618)

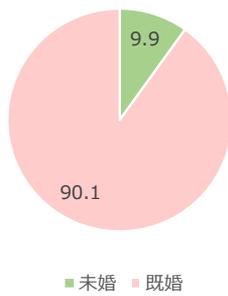


図 43.子どもの有無 (n=618)

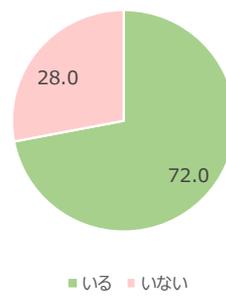
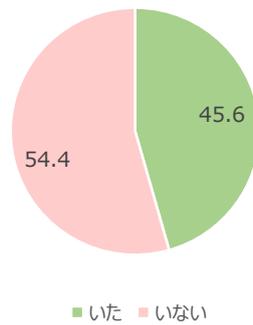


図 44.流産・死産を経験した時に既に子どもがいたか (n=618)

*複数回経験している人は、最も支援を必要とした流産・死産を経験した時

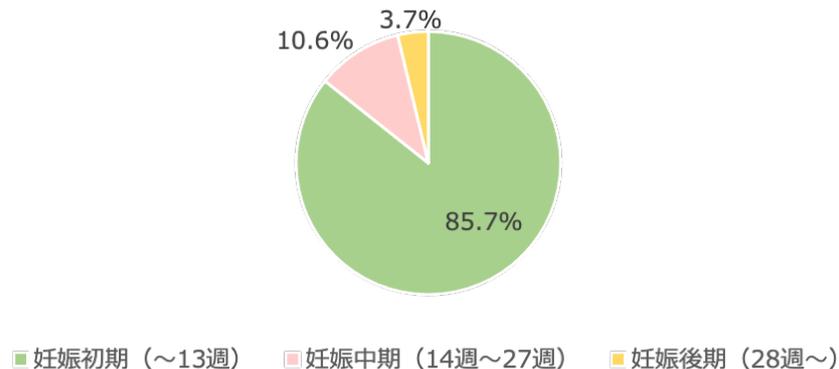


1.1.2. 流産もしくは死産の経緯や背景

➤ 流産もしくは死産の経緯や背景

流産・死産がわかった時の妊娠週数を尋ねたところ、妊娠初期が85.7%を占めた。妊娠中期や妊娠後期はそれぞれ10.6%、3.7%であった（図45）。

図45. 流産または死産をした時の妊娠週数（n=618）



その流産・死産の際の妊娠の経緯を尋ねたところ、“自然妊娠”が81.2%にのぼり、“排卵誘発剤の使用や人工授精など”（7.6%）もしくは“体外受精や顕微受精など”（10.0%）の不妊治療を経た妊娠は17.6%であった（図46）。

また、“1回目”の妊娠が55.3%を占めた（図47）。

一方、その流産・死産の経験の前後にも流産・死産を経験しているのは、47.2%（初期流産の経験があるのが43.7%、死産の経験があるのが10.2%、流産と死産両方を経験しているのは6.6%）であった（図48）。回答対象の流産・死産を含め、3回以上の流産・死産をした人は18.6%であった。

図 46. 流産または死産をした際の妊娠の経緯 (n=618)

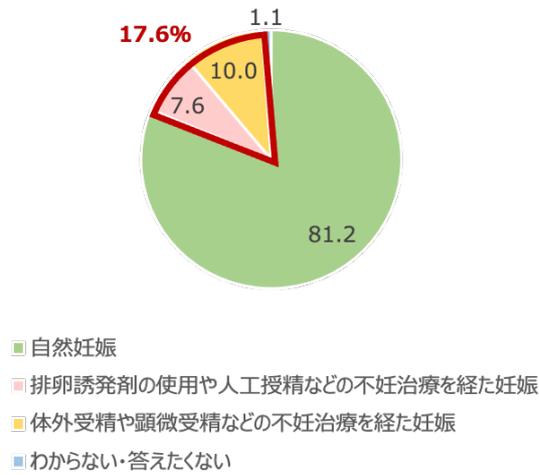


図 47. 流産または死産をしたのは何度目の妊娠だったか (n=618)

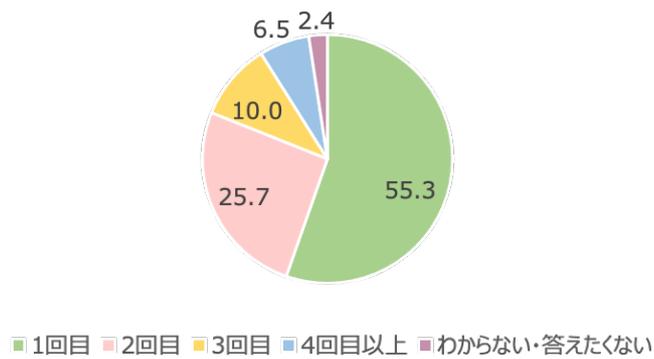
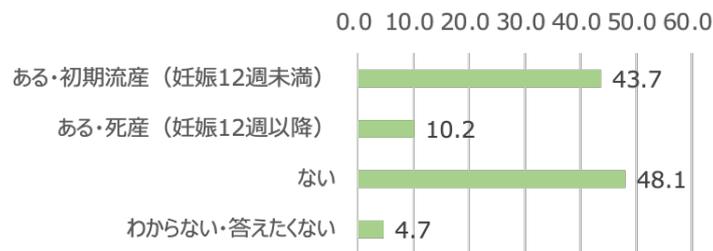


図 48. その流産・死産のご経験の前後にも、流産または死産を経験したか (n=618：流産及び死産については重複回答あり)



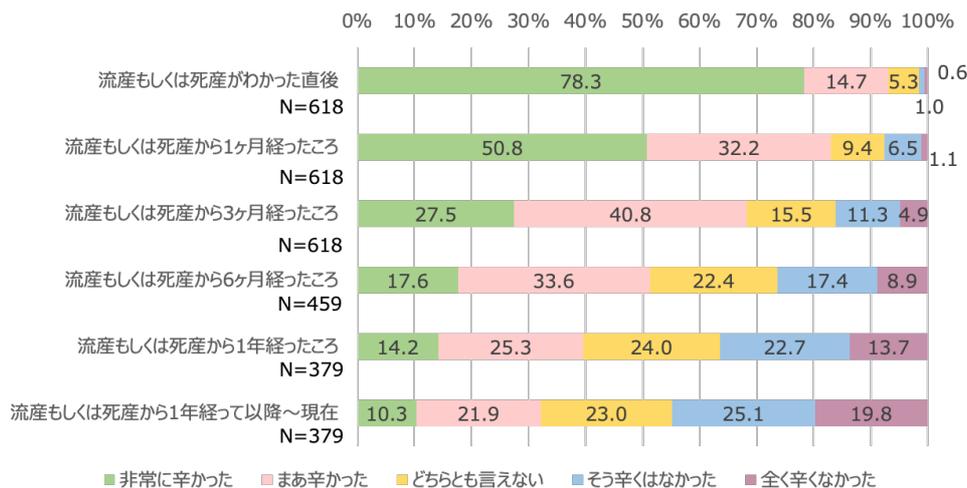
1.2. 流産または死産の経験と辛さ

1.2.1. 時期ごとの辛さ

- 流産もしくは死産がわかった直後は78.3%が“非常に辛かった”と回答した。その時期に感じていた辛さは“亡くなった子どもへの想い”や“気持ちの浮き沈み”をはじめとし多岐に亘った。
- 時間の経過に従って辛さを感じる度合いは緩やかに減少するが、6ヶ月たったころでも「(非常に～まあ)辛かった」との回答は51.2%にのぼった。
- 死産について回答した群は、辛さを感じる度合いがより高く、また、より長期に亘った。“死産から1年経って以降～現在”においても、70.0%が「(非常に～まあ)辛かった」と回答した。
- 71.8%が、“流産/死産がわかった直後”を最も辛く、支援を必要と感じた時期だと回答した。

流産もしくは死産を経験した後の、時期ごとの辛さの程度を尋ねた。“流産もしくは死産がわかった直後”は78.3%が「非常に辛かった」と回答した。その後、時間の経過につれて辛さを感じる度合いは緩やかに減少していくが、“流産もしくは死産から6ヶ月経ったころ”でも「(非常に～まあ)辛かった」が51.2%にのぼった。“流産もしくは死産から1年経って以降～現在”でも「非常に辛かった」が10.3%であった。(図49)

図49. 流産または死産を経験した後、時期ごとの辛さ (n=618)



時期ごとの辛さの程度を、流産と死産、それぞれについて回答した群で分けて分析を行った。いずれの時期においても、死産について回答した群の方が流産について回答した群よりも辛さを感じる度合いが高く、また、その辛さは長期に亘った。死産について回答した群では、死産から“1年経って以降～現在”においても、70.0%が「(非常に～まあ)辛かった」と回答した。(図50、図51)

図50. 流産または死産を経験した後、時期ごとの辛さ

(“最も辛く、支援が必要だと感じた”経験を「流産」とした人) (n=586)

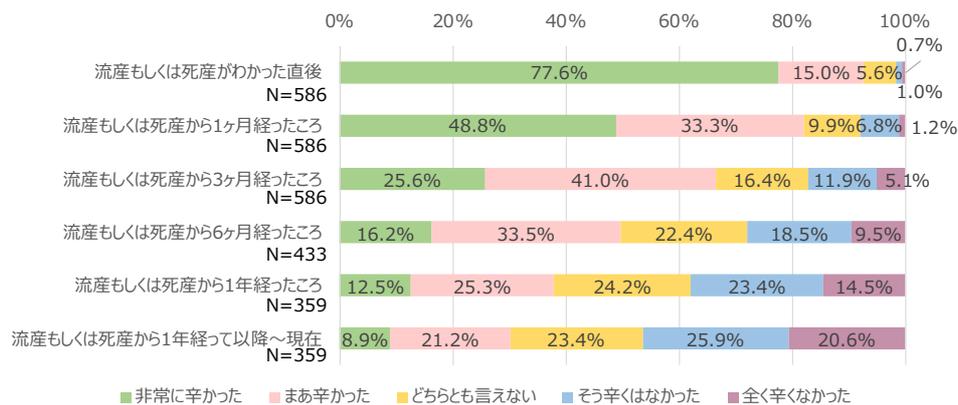
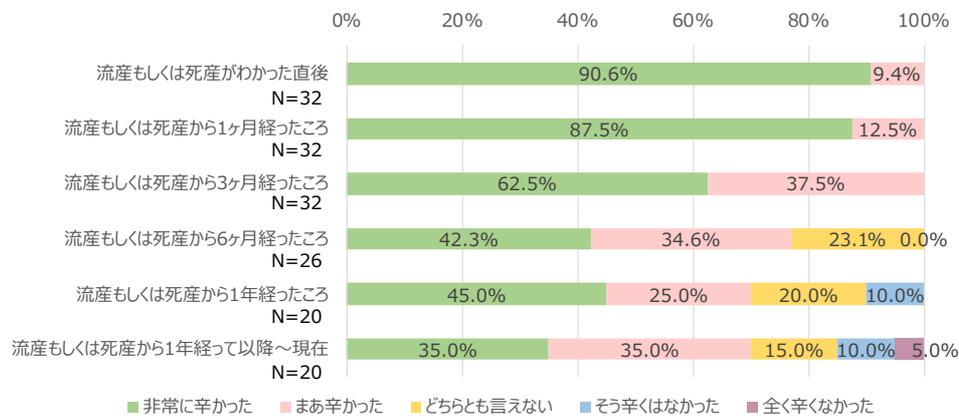


図51. 流産または死産を経験した後、時期ごとの辛さ

(“最も辛く、支援が必要だと感じた”経験を「死産」とした人) (n=32)



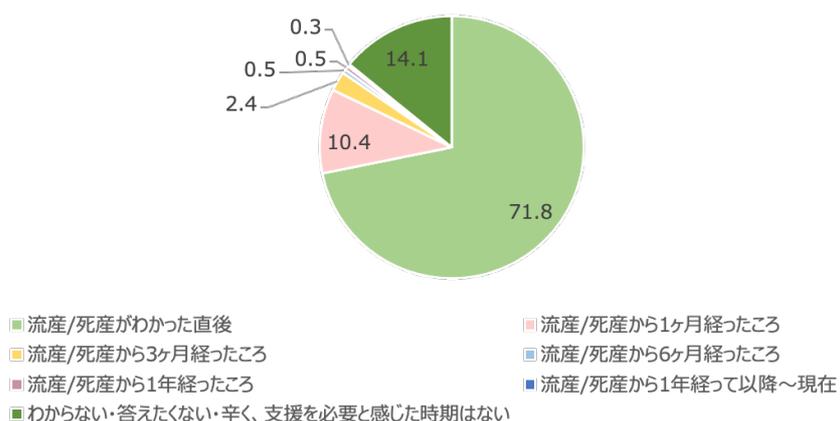
流産・死産がわかった直後に感じていた辛さは“亡くなった子どもへの想い”(67.6%)や“気持ちの浮き沈み”(63.1%)、“自分を責めてしまうこと”(55.5%)など多岐に亘り、“今後の妊娠・出産”との回答も48.1%にのぼった(図52)。

図 52. ”流産・死産がわかった直後”に感じていた辛さ (n=618)



流産または死産の後で、最も辛く、支援を必要と感じた時期がいつ頃だったかを尋ねたところ、“流産/死産がわかった直後”が71.8%を占めた。しかし、“流産/死産から1ヶ月经ったころ”も10.4%にのぼった（死産について回答した群では21.9%）。（図 53）

図 53. 最も辛く、支援を必要と感じた時期はいつか (n=618)



1.2.2. 最も辛かった時期の心理状態

- 最も辛かった時期において、67.8%が日常生活への支障が「(しばしば～たまに)あった」と回答した。
- 最も辛かった時期を思い返してK6(心の健康チェック)に回答してもらったところ、「K6尺度の得点が10点以上(うつ・不安障害が疑われるに相当)」が65.0%、「K6尺度の得点が13点以上(重度のうつ・不安障害が疑われるに相当)」が53.6%にのぼった。
- “流産・死産時の妊娠週数が大きい”、“その流産・死産の前後にも死産を経験している”などに該当する回答者は、そうでない回答者に比べ、K6尺度の得点(より、うつ・不安障害が疑われるに相当する割合)が高かった。

最も辛かった時期に、日常生活への支障が「(しばしば～たまに)あった」との回答は67.8%にのぼった(図54)。また、最も辛かった時期を思い返して、K6(心の健康チェック)に回答してもらったところ、「K6尺度の得点が10点以上(うつ・不安障害が疑われるに相当)」が65.0%、「K6尺度の得点が13点以上(重度のうつ・不安障害が疑われるに相当)」が53.6%にのぼった(図55)。流産や死産による心理的負荷が非常に高いことがわかる。

(注) 本来は過去30日の精神状態について尋ねるものであるが、本調査では過去に遡って尋ねている点は、念頭において評価する必要がある。

図54. 最も辛かった時期、日常生活に支障をきたすことはあったか(n=618)

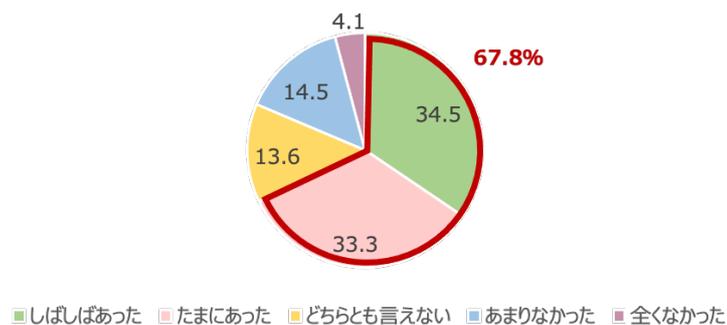
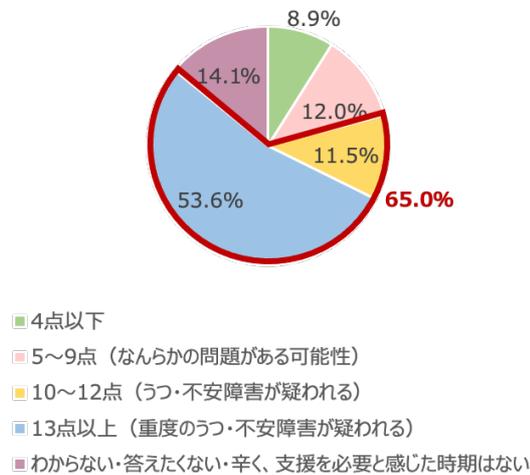


図 55. 最も辛かった時期における、K6（心の健康チェック）の値（n=618）



***K6尺度とは：**

K6は米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。

「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「それぞれ、落ち着かなく感じましたか」「気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか」「何をするのも骨折りと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化する。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされている。

出典：厚生労働省 HP (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html>)

また、妊娠の経緯や妊婦の属性によって、K6（心の健康チェック）の値の傾向に違いがあった。“流産・死産時の妊娠週数が大きい”、“その流産・死産の前後にも死産を経験している”などに該当する回答者は、そうでない回答者に比べ、よりK6尺度の得点（より、うつ・不安障害が疑われるに相当する割合）が高かった（表8）。一方で、例えば、妊娠初期の流産・死産においても、「K6尺度の得点が13点以上（重度のうつ・不安障害が疑われるに相当）」の割合が50.4%にのぼっていた（表9）。

表 8. 妊娠の経緯や妊婦の属性による、K6（心の健康チェック）の値の傾向

妊娠の経緯や妊婦の属性によって、以下のような傾向が見られた。

- 流産・死産時の妊娠週数が大きい人ほど、K6 の値が高くなる傾向にある
- その流産・死産の前後に「死産」を経験している人ほど、K6 の値が高くなる傾向にある
- 未婚者や初めての妊娠であった人は、「K6 尺度の得点が 13 点以上（重度のうつ・不安障害が疑われるに相当）」の割合が高い。

表 9. 妊娠週数 × K6（心の健康チェック）の値 クロス (n=616：妊娠週数不明を除く)

		妊娠週数			全体
		妊娠初期 (～13 週)	妊娠中期 (14～27 週)	妊娠後期 (28 週～)	
わからない・答えたくない・辛く、支援を必要と感じた時期はない	該当数	80	4	1	85
	比率	15.2%	6.2%	4.3%	13.8%
4 点以下	該当数	52	3	0	55
	比率	9.8%	4.6%	0.0%	8.9%
5～9 点 (なんらかの問題がある可能性)	該当数	66	6	2	74
	比率	12.5%	9.2%	8.7%	12.0%
10～12 点 (うつ・不安障害が疑われる)	該当数	64	5	2	71
	比率	12.1%	7.7%	8.7%	11.5%
13 点以上 (重度のうつ・不安障害が疑われる)	該当数	266	47	18	331
	比率	50.4%	72.3%	78.3%	53.7%
合計	該当数	528	65	23	616
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

カイ2乗検定 p<0.05

1.3. 流産または死産を経験した人の相談ニーズ

1.3.1. 流産または死産を経験した人の相談の実態

- “流産死産がわかった直後”に感じた辛さについて、誰かに相談をしたのは61.6%。相談した人の77.1%が相談したことによって、辛さがやわらいだと回答した。一方、30.3%は、誰にも辛さを相談しなかったが、その中には、最も辛かった時期において、「K6 尺度の得点が10点以上（うつ・不安障害が疑われるに相当）」が54.6%含まれていた。
- 相談しない理由としては、“相談しても変化が期待できない（仕方がない）と思った”（41.5%）や“流産や死産について、人に話すことに抵抗があった”（39.3%）といった心理的な問題に加え、“身近に相談する先がなかった”（34.4%）、“誰に相談できるのかわからなかった”（29.5%）といった相談先へのアクセスの問題があげられた。特に、「K6 尺度の得点が13点以上（重度のうつ・不安障害が疑われるに相当）」においては、“身近に相談する先がなかった”が51.9%にのぼった。
- 流産や死産によって感じた辛さについて、誰かにもっと話を聞いて欲しかったり相談したかったりする事がらを尋ねたところ、83.8%は何らかの相談や話を聞いて欲しいというニーズを抱えていた。

➤ 辛かった気持ちの相談

71.8%が「最も辛かった」と回答した “流産死産がわかった直後”に感じた辛さについて、誰かに相談したかを尋ねたところ、「相談した」のは61.6%であった（図56）。

相談相手としては“パートナー”（89.0%）や“パートナー以外の家族、親しい友人・知人”（70.7%）が多くを占めるが、“流産や死産を経験した人”（15.3%）や、通っていた産科医療機関の医療従事者、自治体等の保健関係者なども一定数みられた（図57）。

また、誰かに辛い気持ちを相談したことで、辛さが「（少し）やわらいだ」との回答は77.1%にのぼる（図58）。

図 56. “流産・死産がわかった直後” に感じた辛さについて
誰かに話したり相談したりしたか (n=618)

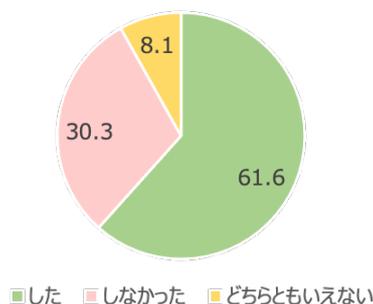


図 57. 相談した相手 (複数回答) (n=604：特に辛さを感じていない人を除く)

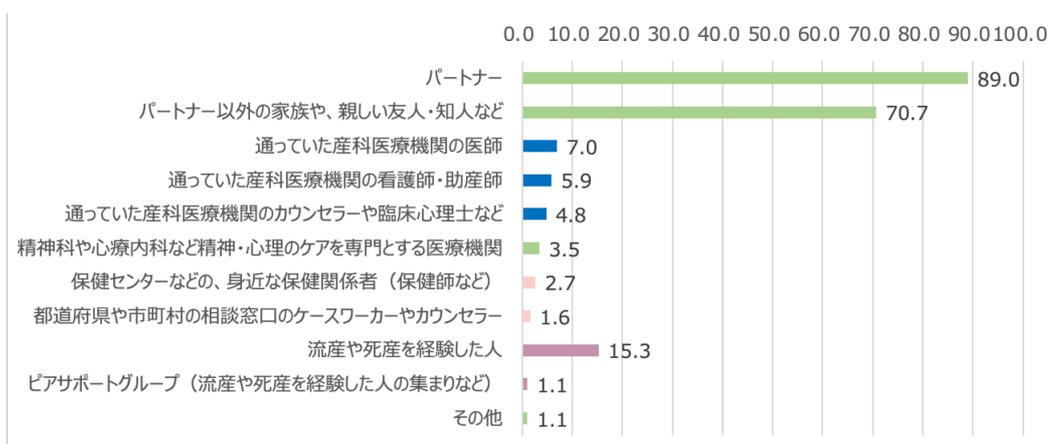
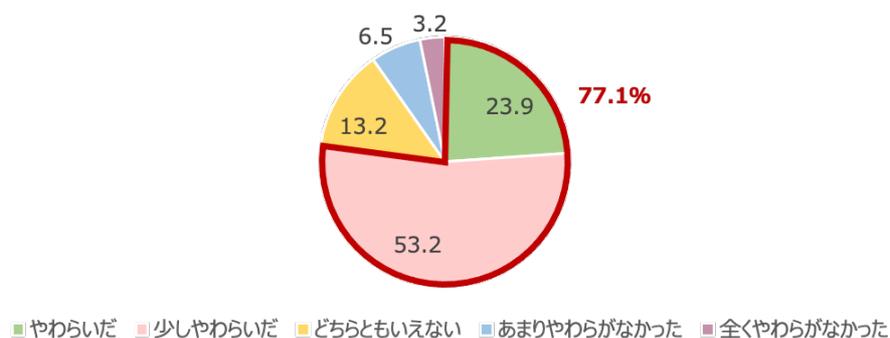


図 58. 相談したことで辛さはやわらいだか (n=372：誰かに相談した人のみ)



一方、誰にも相談しなかった人も 30.3%にのぼるが (図 57)、その中には、最も辛かった時期において、「K6 尺度の得点が 10 点以上 (うつ・不安障害が疑われるに相当)」が 54.6%含まれていた (表 10)。

表 10. 相談の有無 × K6（心の健康チェック）の値 クロス
 (n=604：“流産・死産がわかった直後”に何らかの辛さを感じていた人のみ)

		誰かに話したり相談したりしたか			全体
		した	しなかった	どちらとも いえない	
わからない・答えたくない・辛く、支援を 必要と感じた時期はない	該当数	28	38	11	77
	比率	7.5%	20.8%	22.4%	12.7%
4点以下	該当数	28	22	1	51
	比率	7.5%	12.0%	2.0%	8.4%
5～9点 (なんらかの問題がある可能性)	該当数	44	23	7	74
	比率	11.8%	12.6%	14.3%	12.3%
10～12点 (うつ・不安障害が疑われる)	該当数	46	21	4	71
	比率	12.4%	11.5%	8.2%	11.8%
13点以上 (重度のうつ・不安障害が疑われる)	該当数	226	79	26	331
	比率	60.8%	43.2%	53.1%	54.8%
合計	該当数	372	183	49	604
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

カイ2乗検定 p<0.001

➤ 誰にも“相談しなかった”理由

辛い気持ちを誰にも相談しなかった人に、その理由を尋ねたところ、“相談しても変化が期待できない（仕方がない）と思った”（41.5%）や“流産や死産について、人に話すことに抵抗があった”（39.3%）といった心理的な問題に加え、“身近に相談する先がなかった”（34.4%）、“誰に相談できるのかわからなかった”（29.5%）といった相談先へのアクセスの問題も大きかった（図 59）。

特に、K6の値が高い群ほど“身近に相談する先がなかった”割合が高かった（「10～12点（うつ・不安障害が疑われるに相当）」の群では38.1%、「13点以上（重度のうつ・不安障害が疑われるに相当）」の群では51.9%）（表 11）。

図 59. 誰にも相談しなかった理由（複数回答）（n=183：誰にも相談しなかった人）

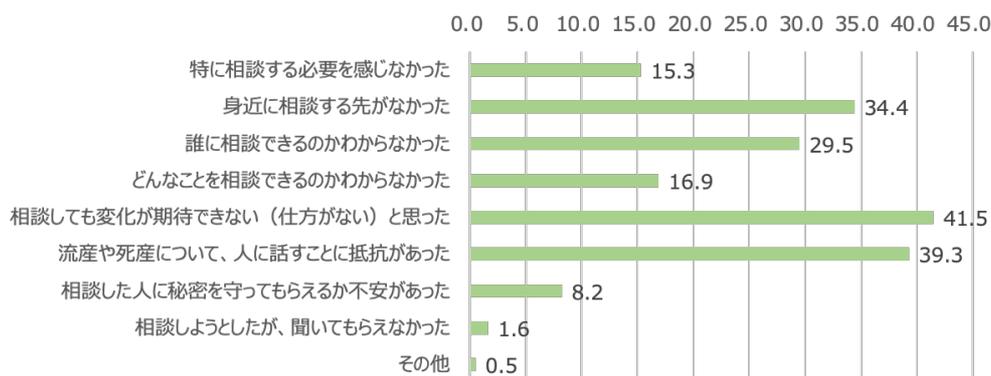


表 11. K6 (心の健康チェック) の値 × 相談しなかった理由 クロス (複数回答)
(n=183: 誰にも相談しなかった人)

	n	K6(心の健康チェック)の値					全体
		a	b	c	d	e	
特に相談するのを感じなかった *	該当数 比率	13 34.2%	9 40.9%	4 17.4%	1 4.8%	1 1.3%	28 15.3%
身近に相談する先がなかった *	該当数 比率	6 15.8%	5 22.7%	3 13.0%	8 38.1%	41 51.9%	63 34.4%
誰に相談できるのかわからなかった **	該当数 比率	7 18.4%	1 4.5%	10 43.5%	5 23.8%	31 39.2%	54 29.5%
どんなことを相談できるのかわからなかった	該当数 比率	5 13.2%	3 13.6%	6 26.1%	4 19.0%	13 16.5%	31 16.9%
相談しても変化が期待できないと思った	該当数 比率	14 36.8%	8 36.4%	10 43.5%	14 66.7%	30 38.0%	76 41.5%
流産や死産について、人に話すことに抵抗があった	該当数 比率	11 28.9%	7 31.8%	12 52.2%	8 38.1%	34 43.0%	72 39.3%
相談した人に秘密を守ってもらえるか不安があった	該当数 比率	2 5.3%	0 0.0%	1 4.3%	2 9.5%	10 12.7%	15 8.2%
相談しようとしたが、聞いてもらえなかった	該当数 比率	1 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.5%	3 1.6%
その他	該当数 比率	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	1 0.5%

a: わからない・答えたくない・辛く、支援を必要と感じた時期はない

b: 4点以下

c: 5~9点 (なんらかの問題がある可能性)

d: 10~12点 (うつ・不安障害が疑われる)

e: 13点以上 (重度のうつ・不安障害が疑われる)

*カイ2乗検定 p<0.001

**カイ2乗検定 p<0.005

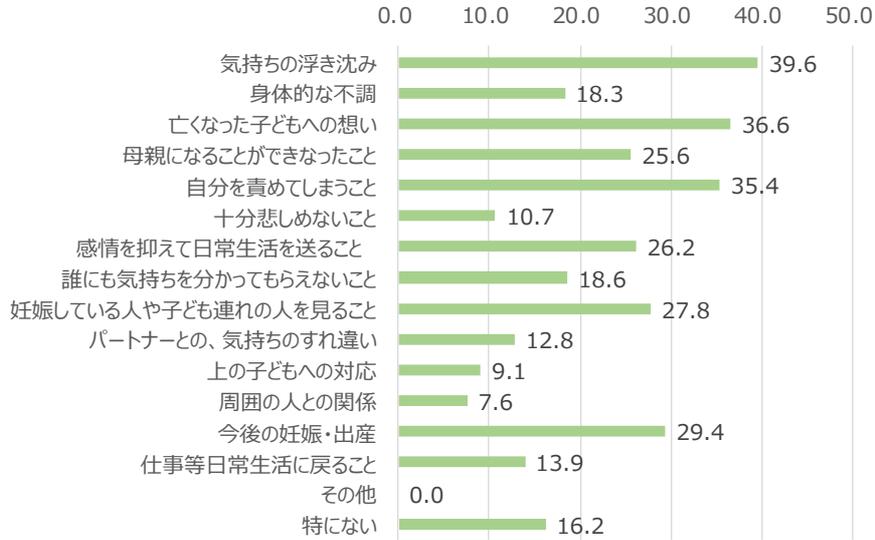
1.3.2. 「もっと相談したかった」というニーズ

➤ 誰かにもっと話を聞いて欲しかった・相談したかった事から

流産や死産によって感じた辛さについて、誰かにもっと話を聞いて欲しかった・相談したかったと思う事からを尋ねたところ、“気持ちの浮き沈み” (39.6%) や “亡くなった子どもへの想い” (36.6%)、 “自分を責めてしまうこと” (35.4%) などをはじめとし、心理的な事から身体的な事まで多岐に渡った。“今後の妊娠・出産”との回答も29.4%にのぼる。

“特になし” (この項目のみ、排他設問) と回答したのは16.2%で、彼らを除いた83.8%は何らかの相談や話を聞いて欲しいというニーズを抱えていたことがわかる。(図59)

図 59. 流産・死産による辛さを感じていた頃に、誰かにもっと話を聞いてほしかった・相談したかったと思う事から (n=618) (複数回答)



➤ “誰に” もっと話を聞いて欲しかった・相談したかったか

誰にもっと話を聞いて欲しかった・相談したかったかについて、前項で回答のあった事からごとにその相手を探ねた。いずれの事からも“パートナー”の割合が最も高かったが、他の相手については事から事に、その傾向に違いが見られた。例えば、“亡くなった子どもへの想い”については、“流産や死産を経験した人”(21.2%)や“ピアサポートグループ(流産や死産を経験した人の集まりなど)”(10.6%)の割合が高く、同じ経験をした人に話を聞いて欲しいという想いが窺える(図61)。一方で、“今後の妊娠や出産について”は、“通っていた産科医療機関の医師”(33.0%)や“通っていた産科医療機関の看護師・助産師”(26.4%)が多く、医療的な相談のニーズが窺える(図62)。

図 60. 気持ちの浮き沈み(複数回答)(n=245)

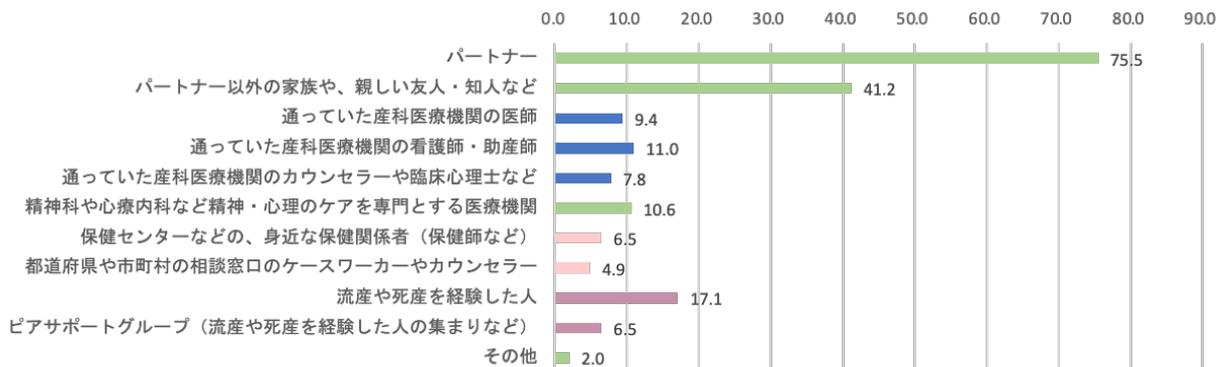


図 61. 亡くなった子どもへの想い（複数回答）（n=226）

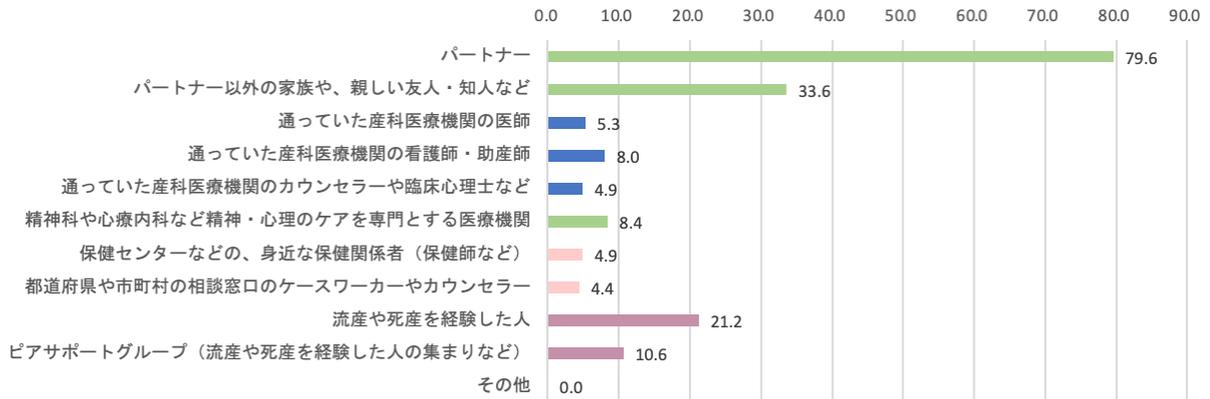
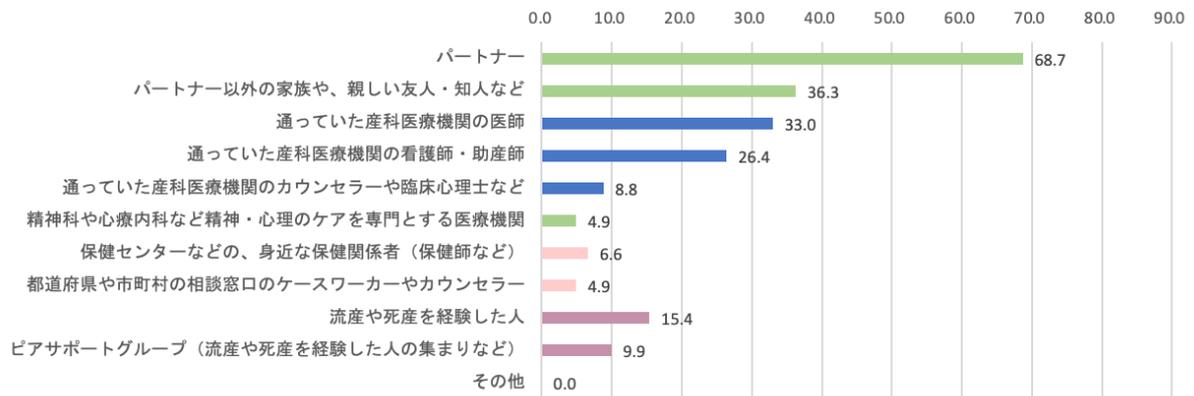


図 62. 今後の妊娠や出産について（複数回答）（n=182）



1.4. 行政の相談窓口の利用とニーズ

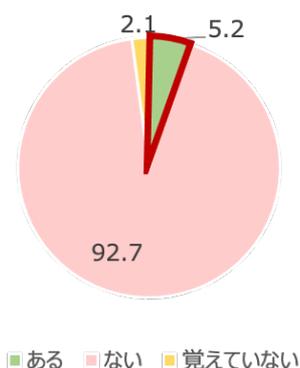
1.4.1. 行政の相談窓口への相談有無とニーズ

- 流産・死産の経験や辛さについて、地域の専門の相談窓口や保健センターの保健師等へ実際に相談した人は 5.2%にとどまったが、一方で、行政の専門の相談窓口や保健センターの保健師等、流産や死産についての知識を持った専門職や流産・死産の経験者等が相談にのってくれる場があったら「相談したかった」との回答は、35.0%にのぼった。特に、K6 の値が高い群ほどその傾向が強かった。
- 行政の窓口相談しなかった理由としては、“どうやって相談できるのかわからなかった”（80.6%）、“どんなことを相談できるのかわからなかった”（80.4%）、“地域の保健センターの保健師や専門の相談窓口等に相談できると思わなかった”（78.5%）など、利用可能な支援に関する知識の不足の問題がより大きかった。また、“相談しても変化が期待できない（仕方がない）と思った”（72.6%）や“流産や死産について、行政に話すことに抵抗があった”（67.1%）といった心理的な理由もみられた。

➤ 行政の窓口への相談

流産・死産のご経験や辛さについて、地域の専門の相談窓口や保健センターの保健師等に相談したことがあるか尋ねたところ、「ある」は5.2%であった（図63）。相談ニーズはあるものの、まだまだ行政の窓口等の活用は進んでいないことがわかる。

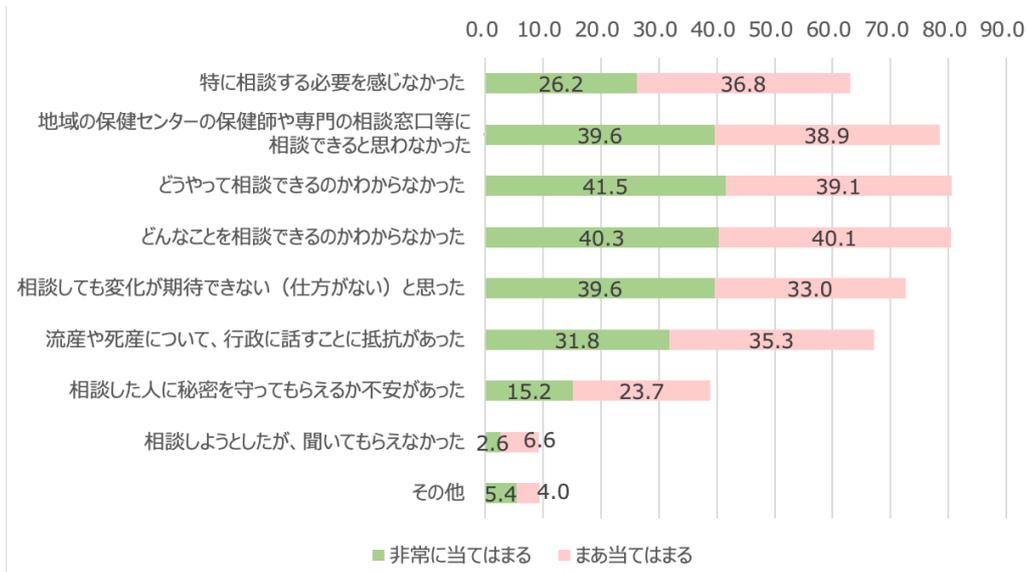
図 63. 流産・死産のご経験や辛さについて、地域の専門の相談窓口や保健センターの保健師等に相談したことがあるか（n=618）



➤ 行政の窓口等に相談しなかった理由

行政の窓口等に相談しなかった人にその理由を尋ねたところ、“特に相談する必要を感じなかった”（63.0%：「（非常に～まあ）当てはまる」）との回答も多かったが、“どうやって相談できるのかわからなかった”（80.6%：同）、“どんなことを相談できるのかわからなかった”（80.4%：同）、“地域の保健センターの保健師や専門の相談窓口等に相談できると思わなかった”（78.5%）といった、利用可能な支援に関する知識の不足の問題がより大きかった。また、“相談しても変化が期待できない（仕方がない）と思った”（72.6%：同）や“流産や死産について、行政に話すことに抵抗があった”（67.1%：同）、“相談した人に秘密を守ってもらえるか不安があった”（38.9%：同）といった心理的な理由も大きかった。（図64）

図 64.行政の窓口等に相談しなかった理由（複数回答）（n= 573：相談しなかった人）



➤ 相談のニーズ

行政の専門の相談窓口や保健センターの保健師等、流産や死産についての知識を持った専門職や流産・死産の経験者等が相談にのってくれる場があったら、相談してみたかったかを尋ねたところ、「思う」との回答は35.0%にのぼった（図 65）。

特に、K6 尺度の得点が高い群ほど、相談してみたかったと「思う」割合が高く、最も辛かった時期における「10～12 点（うつ・不安障害が疑われるに相当）」の群で 28.2%、「13 点以上（重度のうつ・不安障害が疑われるに相当）」の群で 48.6%であった（表 11）。

図 65. 流産もしくは死産による辛さを感じている(感じていた)時期に、行政の専門の相談窓口や保健センターの保健師等、流産や死産についての知識を持った専門職や流産・死産の経験者等が相談にのってくれる場があったら、相談してみたい(みたかった)と思うか (n=618)

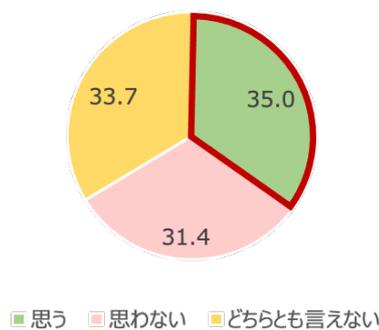


表 11. K6 (心の健康チェック) の値 × 行政の窓口等へ相談してみたかっと思うか クロス (n=618)

行政の窓口等へ相談してみたかっと思うか		K6(心の健康チェック)の値					全体
		a	b	c	d	e	
思う	該当数	11	8	16	20	161	216
	比率	12.6%	14.5%	21.6%	28.2%	48.6%	35.0%
思わない	該当数	36	28	30	22	78	194
	比率	41.4%	50.9%	40.5%	31.0%	23.6%	31.4%
どちらとも言えない	該当数	40	19	28	29	92	208
	比率	46.0%	34.5%	37.8%	40.8%	27.8%	33.7%
合計	該当数	87	55	74	71	331	618
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

a: わからない・答えたくない・辛く、支援を必要と感じた時期はない

b: 4点以下

c: 5~9点 (なんらかの問題がある可能性)

d: 10~12点 (うつ・不安障害が疑われる)

e: 13点以上 (重度のうつ・不安障害が疑われる)

カイ2乗検定 $p < 0.001$

1.5. パートナーの状況

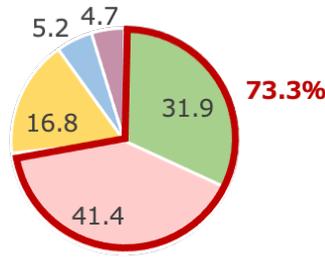
- パートナーの辛さや相談の有無等について、流産・死産を経験した女性に尋ねたところ、パートナーも辛さを感じていたとの回答は、73.3%であった。
- しかし、パートナーはその辛さを誰かに話したり相談したり「しなかった」との回答が41.7%にのぼる(女性の「しなかった」は30.3%)。男性の方が女性よりも、辛さを誰かに話したり相談したりしていない状況が窺える。

パートナーの辛さについて尋ねたところ、パートナーにも流産・死産による辛さが「(おおいに~まあ)あった」と考える人は73.3%にのぼった(図66)。

パートナーがその辛さを誰かに話したり相談したりしたかについては、「しなかった」との回答が41.7%にのぼり(図67)、流産・死産を経験した本人よりもより相談していない状況が窺える(女性の「しなかった」は30.3%)。

パートナーにも医療や行政の専門職による何らかの支援が「(おおいに~まあ)必要だった」と考えるのは21.6%であった(図68)。死産について回答した群の方がより支援が必要だったと感じている割合が高く、43.8%にのぼった(表14)。

図 66. パートナーにも流産・死産による辛さはあったと思うか (n=618)



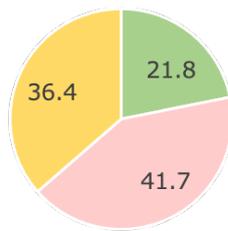
■おいにあった ■まああった ■どちらとも言えない ■あまりなかった ■ほとんどなかった

表 12. 流産・死産 × パートナーの辛さの有無 クロス (n=618)

パートナーにも流産・死産による辛さはあったと思うか		流産と死産		全体
		流産	死産	
おいにあった	該当数	181	16	197
	比率	30.9%	50.0%	31.9%
まああった	該当数	244	12	256
	比率	41.6%	37.5%	41.4%
どちらとも言えない	該当数	100	4	104
	比率	17.1%	12.5%	16.8%
あまりなかった	該当数	32	0	32
	比率	5.5%	0.0%	5.2%
ほとんどなかった	該当数	29	0	29
	比率	4.9%	0.0%	4.7%
合計	該当数	586	32	618
	比率	100.0%	100.0%	100.0%

カイ2乗検定 p=0.120

図 67. パートナーはその辛さを誰かに話したり相談したりしていたか (n=618)



■した ■しなかった ■わからない

表 13. 流産・死産 × パートナーの相談の有無 クロス (n=618)

パートナーはその辛さを誰かに話したり相談したりしていたか		流産と死産		全体
		流産	死産	
した	該当数	127	8	135
	比率	21.7%	25.0%	21.8%
しなかった	該当数	247	11	258
	比率	42.2%	34.4%	41.7%
わからない	該当数	212	13	225
	比率	36.2%	40.6%	36.4%
合計	該当数	586	32	618
	比率	100.0%	100.0%	100.0%

カイ2乗検定 p=0.685

図 68. パートナーにも、医療や行政の専門職による何らかの支援は必要だったと思うか (n=618)

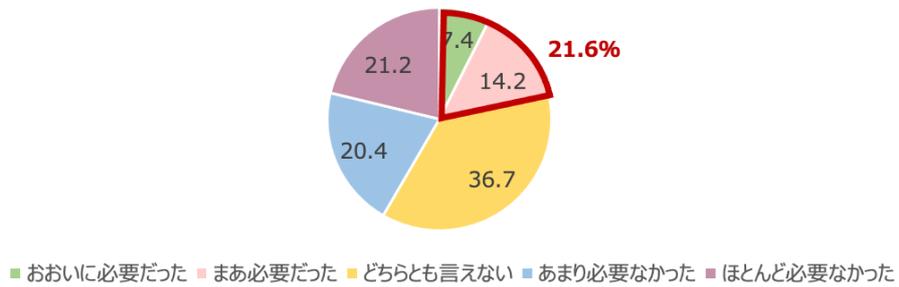


表 14. 流産・死産 x パートナーへの支援の必要性 クロス (n=618)

パートナーにも、医療や行政の専門職による何らかの支援は必要だったと思うか		流産と死産		全体
		流産	死産	
おおいに必要だった	該当数	42	4	46
	比率	7.2%	12.5%	7.4%
まあ必要だった	該当数	78	10	88
	比率	13.3%	31.3%	14.2%
どちらとも言えない	該当数	215	12	227
	比率	36.7%	37.5%	36.7%
あまり必要なかった	該当数	124	2	126
	比率	21.2%	6.3%	20.4%
ほとんど必要なかった	該当数	127	4	131
	比率	21.7%	12.5%	21.2%
合計	該当数	586	32	618
	比率	100.0%	100.0%	100.0%

カイ2乗検定 p<0.05

2. 自治体調査結果報告（詳細）

2.1. 流産や死産等を経験した方に個別に相談支援を行う相談窓口

2.1.1. 流産や死産等を経験した方に対して個別に相談支援を行う相談窓口

- 92.9%の都道府県が、流産や死産を経験した方に対しての個別支援を受け入れるなんらかの相談窓口を設置していた。一方、そうした窓口を設置していない市町村も多い（政令市・中核市以外の市町村は69.3%が「ない」と回答）。また、流産・死産に関する相談に特化した相談支援窓口をおいているところは都道府県・市町村ともに少なかった。
- 窓口を設置している自治体においても、相談実績には大きな幅があった（把握していない自治体も多い）。しかし、回答があった自治体には相談実績がかなりの件数にのぼるところもあり、窓口を設置し周知・啓発を十分に行えば、相談ニーズは存在すると考えられる。

➤ 流産や死産を経験した方への支援を行う窓口（担当者）の有無

流産や死産を経験した女性に対しての個別支援の実施状況について尋ねたところ、流産や死産に関して“特化した相談窓口がある”と回答したのは5市町。“なんらかの相談窓口で受け入れている”のは、都道府県では92.9%にのぼり、政令市・中核市では65.4%、それ以外の市町村では30.3%であった。（表15）

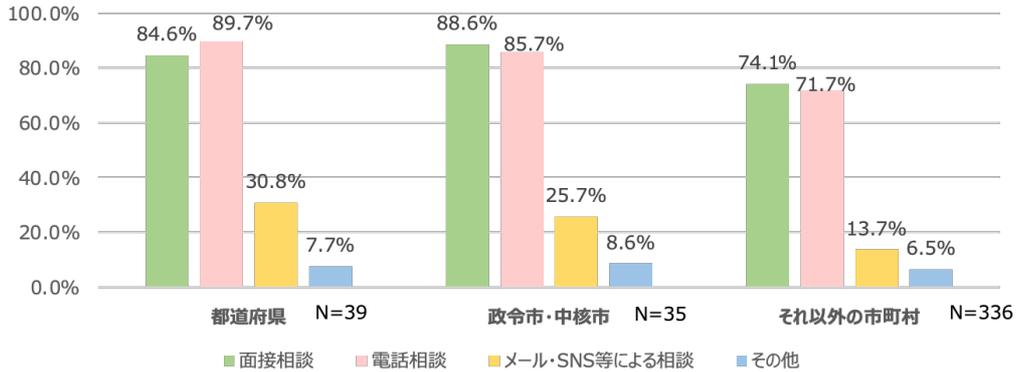
自由記載によると、都道府県においては“不妊不育相談窓口”で受け付けていると回答した地域が多く（具体的記載があった地域の9割程度）、他、女性の健康に関する相談窓口などもみられた。

表 15. 流産や死産を経験した方への支援を行う窓口（担当者）の有無

		自治体区分			全体
		都道府県	政令市・ 中核市	その他の 市町村	
流産や死産に関する相談に特化した相談支援 窓口がある	該当数	0	1	4	5
	比率	0.0%	1.9%	0.4%	0.4%
特化してはいないが、何らかの相談窓口（不妊・ 不育専門相談窓口等）で流産や死産に関する 相談を受け入れている	該当数	39	34	332	405
	比率	92.9%	65.4%	30.3%	34.0%
ない	該当数	3	17	760	780
	比率	7.1%	32.7%	69.3%	65.5%
合計	該当数	42	52	1096	1190
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

なんらかの相談窓口が「ある」と回答した自治体に相談窓口の形態を尋ねたところ、都道府県・市町村、いずれにおいても面接相談や電話相談が主たる相談形態であった。加えて、都道府県では30.8%、政令市・中核市では25.7%が“メール・SNS等による相談”を行っていた。（図69）

図69.相談窓口の形態（なんらかの相談窓口が「ある」自治体のみ）



➤ 相談窓口における令和元年度の相談実績

令和元年度の、相談窓口における流産・死産に関する相談実績を、窓口の形態ごとに尋ねた。流産や死産に特化した窓口ではない自治体が多く、流産・死産に関する相談実績を「把握していない」との回答が多くを占めたため、件数について議論することは難しいが、表16に示す通り、件数が上位の自治体の相談実績が相当数にのぼることに鑑みると、相談ニーズがあることは明らかだと考えられる。

表16. 令和元年度の相談実績（回答があった上位件数のみ）

	面接相談	電話相談	メール・SNS等による相談
都道府県	回答数：20か所 上位3か所の件数： ✓ 82件 ✓ 59件 ✓ 39件	回答数：19か所 上位3か所の件数： ✓ 195件 ✓ 66件 ✓ 65件	回答数：8か所 上位3か所の件数： ✓ 177件 ✓ 66件 ✓ 20件
政令市・中核市	回答数：11か所 上位3か所の件数： ✓ 38件 ✓ 4件 ✓ 1件	回答数：8か所 上位3か所の件数： ✓ 88件 ✓ 7件 ✓ 2件	回答数：なし
その他の市町村	回答数：170か所 上位3か所の件数： ✓ 14件 ✓ 13件 ✓ 7件	回答数：167か所 上位3か所の件数： ✓ 25件 ✓ 9件 ✓ 6件	回答数：57か所 上位3か所の件数： ✓ 2件 ✓ 他、56か所が0件

2.1.2. 相談員のバックグラウンド及び相談内容

- 都道府県と市町村、それぞれの窓口が受け付けた相談内容は、傾向が大きく異なる（都道府県においては、“不育症の検査・治療に関する相談”や“次の妊娠に向けての、医療的な相談”、“流産や死産の原因など、医療的な相談”など医学的専門性を求められる相談が多かった。）
- 相談窓口の位置づけ（委託の有無）や相談員のバックグラウンドの違い、その周知などが影響していると考えられる。

➤ 相談窓口の位置づけ

相談を受け入れる窓口の位置づけとしては、都道府県においては外部機関への業務委託の割合が高く（76.9%：「自治体職員の実施及び外部機関への業務委託いずれも」を含む）、市区町村では、自治体職員による対応割合が高い（但し、政令市・中核市では、25.7%が業務委託であった）。（表 17）

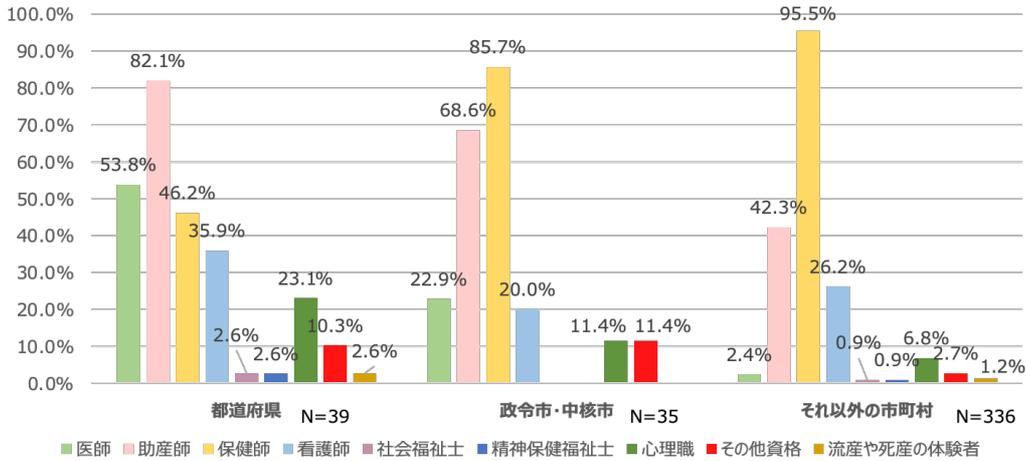
表 17. 流産・死産に関する相談を受け付けている窓口の位置づけ
（なんらかの相談窓口が「ある」自治体のみ）

		都道府県	自治体区分		全体
			政令市・中核市	その他の市町村	
自治体事業として自治体職員が実施	該当数	7	22	304	333
	比率	17.9%	62.9%	90.5%	81.2%
自治体事業として外部機関に業務委託	該当数	22	4	3	29
	比率	56.4%	11.4%	0.9%	7.1%
自治体職員の実施及び外部機関への業務委託いずれも	該当数	8	5	10	23
	比率	20.5%	14.3%	3.0%	5.6%
その他	該当数	2	4	17	23
	比率	5.1%	11.4%	5.1%	5.6%
無回答	該当数	0	0	2	2
	比率	0.0%	0.0%	0.6%	0.5%
合計	該当数	39	35	336	410
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

➤ 相談を受ける担当者の資格やバックグラウンド

相談を受ける担当者（以下、相談員という）の資格やバックグラウンドを尋ねたところ、都道府県では助産師（82.1%）や医師（53.8%）の割合が高く、市町村では保健師の割合が高かった（政令市・中核市：85.7%、それ以外の市町村：95.5%）（図 70）。相談窓口の位置づけ（委託の有無）が関連していると考えられる。

図 70. 相談員の資格やバックグラウンド
(なんらかの相談窓口が「ある」自治体のみ)



➤ 窓口への相談の内容

窓口への相談に、どのような内容のものがどの程度あるのかを尋ねた。相談内容の内訳は、都道府県か政令市・中核市か、またはそれ以外の市町村かによって傾向に違いが見られた。“気持ちの落ち込みや辛さなど、精神的な相談”はいずれの相談窓口でも多くを占めていたが、特に市町村で多い傾向がみられた(図 71、72、73)。一方で、都道府県においては、“不育症の検査・治療に関する相談”(61.6%:「非常に多い~まれにある」)、“次の妊娠に向けての、医療的な相談”(61.5%:同)や“流産や死産の原因など、医療的な相談”(61.5%:同)が多かった。(図 71)

背景としては、相談窓口の位置づけ(委託の有無)や相談員のバックグラウンド(都道府県においては、専門知識を持った医師や助産師等が相談員をつとめているなど)によって相談できる内容が異なり、また、それが周知されていることが考えられる。

図 71. 都道府県の相談窓口への相談内容 (n=39)

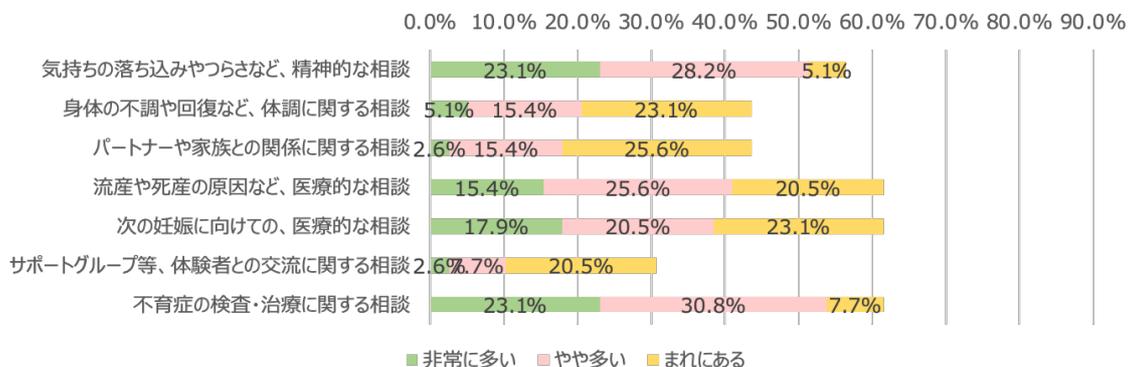


図 72.政令市・中核市の相談窓口への相談内容 (n=35)

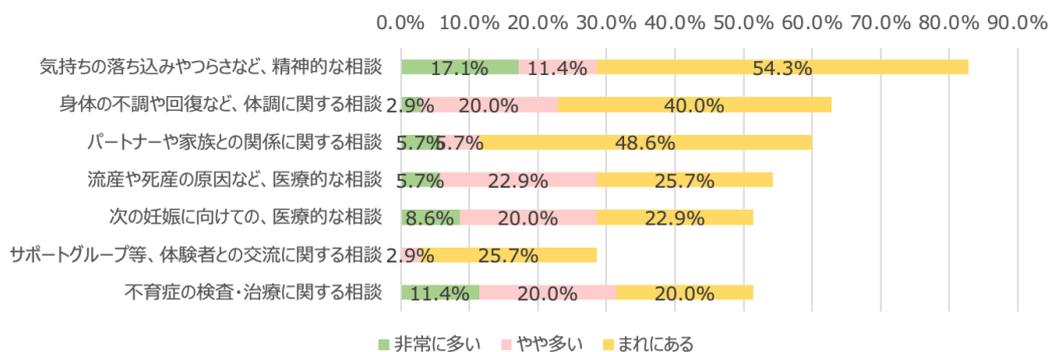
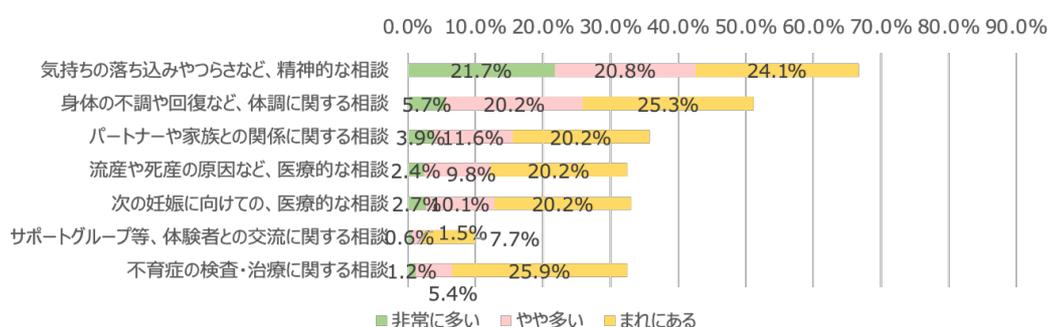


図 73.それ以外の市町村の相談窓口への相談内容 (n=336)



2.1.3. 相談員のスキルアップのための取り組み

- 相談員には多岐にわたる知識・スキルが求められるとの認識がある一方で、そのスキルアップのための取り組みは十分とは言えない。都道府県においては“専門家による研修会・講習会への参加（それに対する補助）”（48.7%）や“専門家による研修会の開催”（23.1%）などが行われていたが、市町村においては、「特に支援はしておらず、相談員による独学」が半数以上を占めた（政令市・中核市 54.3%、それ以外の市町村 61.0%）。“相談マニュアル等の整備”を行っているのは、3都道府県、4市町村であった。

相談員に求められる知識やスキルを尋ねたところ、“傾聴スキルや一般的カウンセリングスキル”や“流産や死産を経験した方の心や身体の状態及びそこからの適応や回復に関する知識”といった相談の基礎となるものに加え、“引き継ぐことができる専門医やカウンセラー等についての情報・知識”、“不妊・生殖にかかわる心理的困難を抱える方へのカウンセリングスキル”など幅広い項目があげられた（図 74）。

一方で、そのスキルアップの取り組みは十分とは言えない。市町村においては、“特に支援はしておらず、相談員による独学”が半数以上を占めた（政令市・中核市

54.3%、それ以外の市町村 61.0%)。都道府県においては、“専門家による研修会・講習会への参加(それに対する補助)”が48.7%、“専門家による研修会の開催”が23.1%にのぼったが、“特に支援はしておらず、相談員による独学”も23.1%であった。(図75)

図74.相談員に求められる知識やスキル(n=410:受入れ窓口があると回答した自治体)

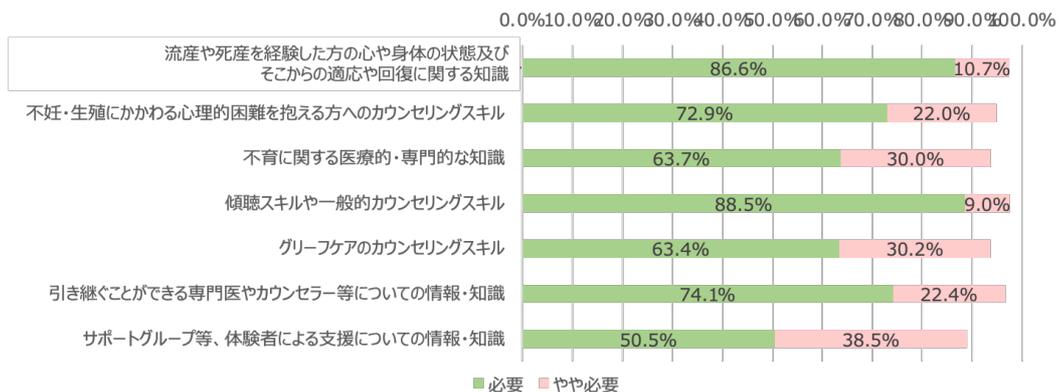
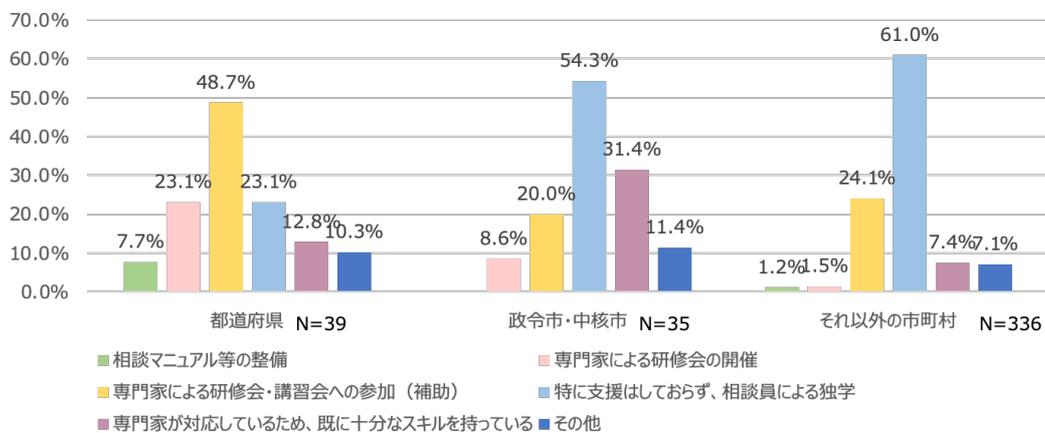


図75.相談員のスキルアップのための取り組み



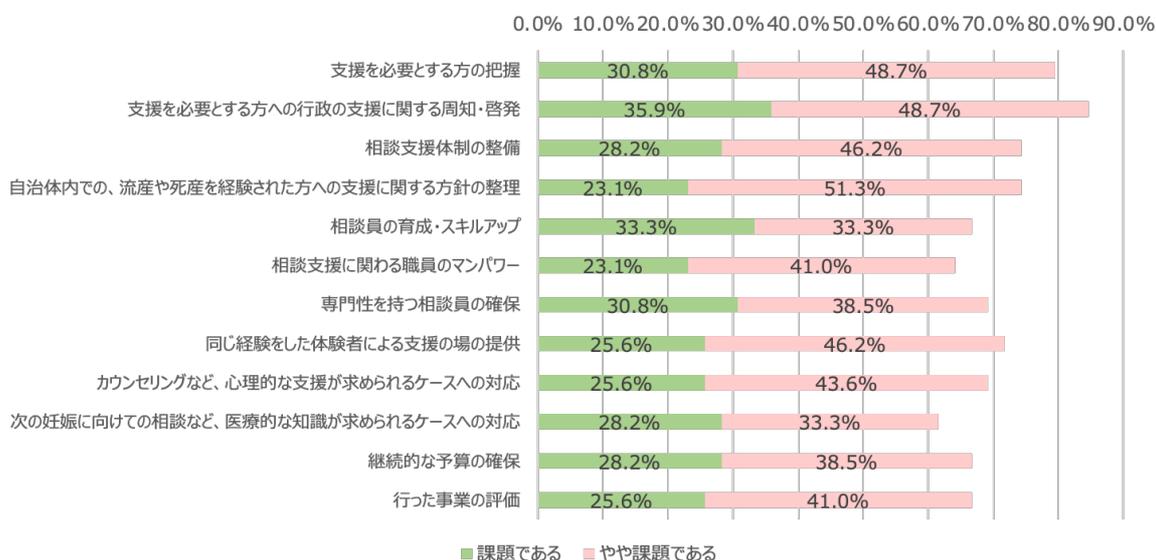
2.1.4. 相談支援における課題

- 相談窓口の体制がある程度整っている都道府県においては、“支援を必要とする方への行政の支援に関する周知・啓発”(84.6%)が最も強く課題として認識されていたが、政令市・中核市においては、“支援を必要とする方(流産や死産を経験された方やそのご家族)の把握”(88.6%)があげられた。一方、それ以外の市町村においては、“相談員の育成・スキルアップ”(85.1%:同)や“カウンセリングなど、心理的な支援が求められるケースへの対応”(81.9%:同)についての課題意識が強かった。

流産や死産を経験した方に対する個別の相談支援を行っている自治体に、現状の相談支援（体制）について、どのような課題意識を持っているかを尋ねた。以下、それぞれにおける相談支援のあり方を反映した、課題意識の差が見られた。

- 相談窓口の体制が既にある程度整っていると考えられる都道府県においては、“支援を必要とする方（流産や死産を経験された方やそのご家族）への行政の支援に関する周知・啓発”（84.6%：「（やや）課題である」）について課題意識が最も強かった。（図 76）
- 政令市・中核市においては、“支援を必要とする方（流産や死産を経験された方やそのご家族）の把握”（88.6%：同）や“支援を必要とする方（流産や死産を経験された方やそのご家族）への行政の支援に関する周知・啓発”（85.7%：同）に加え、“相談支援体制の整備”（82.9%：同）そのものについても課題だとの意識が強い。（図 77）
- 政令市・中核市以外の市町村においては、“相談員の育成・スキルアップ”（85.1%：同）や“カウンセリングなど、心理的な支援が求められるケースへの対応”（81.9%：同）について、課題だとの意識が強い。専門機関への業務委託をしておらず、市町村の保健師による対応を行っている自治体が多いためだと考えられる。（図 78）

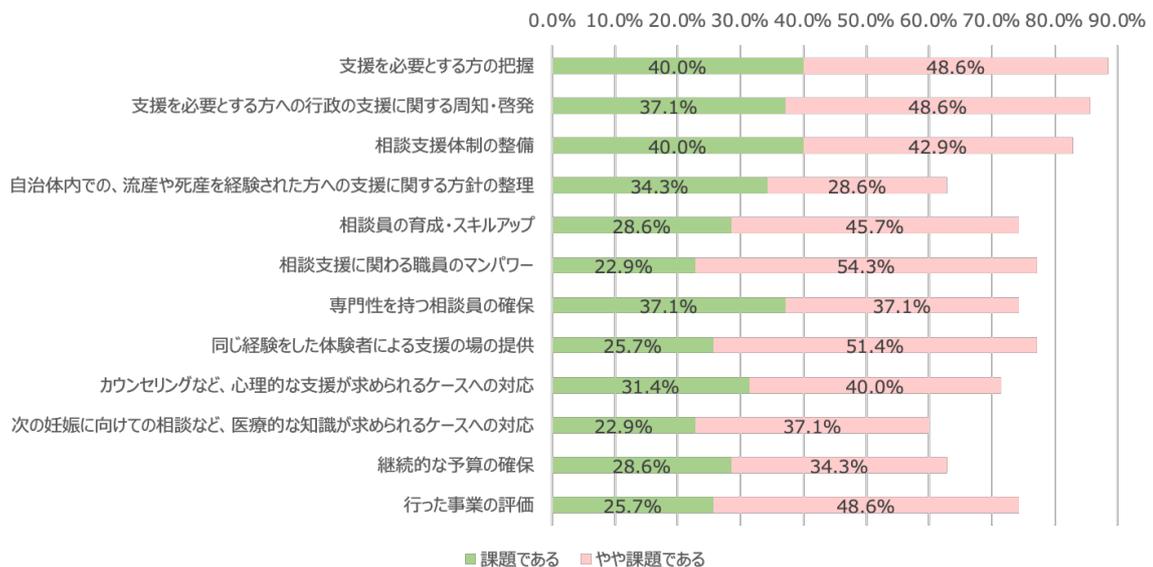
図 76.都道府県における相談支援における課題意識（n=39）



相談支援における課題（自由記載）一部抜粋：都道府県

- 実際に相談自体がない。要支援者が保健所に相談するのは考えにくく、保健所で相談を受けるならばどのような内容について対応するのか整理が必要（医療機関、サポートデスクとの住み分け）。
- 相談センターが直営であるため、市町や医療機関との連携が課題
- 不育についての医療情報へのニーズが高いと思われる
- 国の仕組みとしてボランティアがグリーフケアに関わった場合、報酬が支払われるようなものがあるとありがたい。

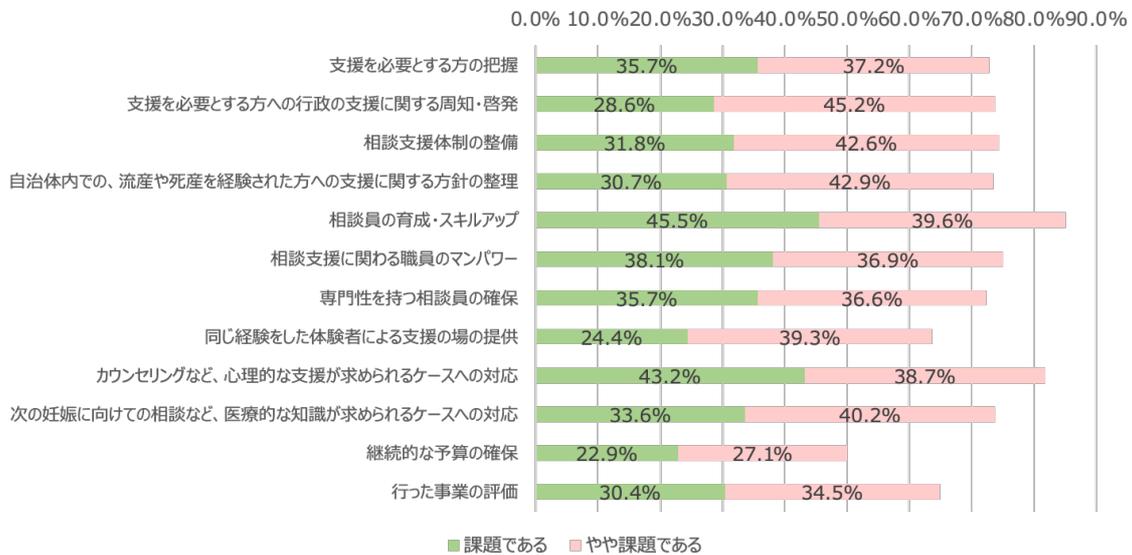
図 77.政令市・中核市における相談支援における課題意識（n=35）



相談支援における課題（自由記載）一部抜粋：政令市・中核市

- 相談業務に特化して相談支援を行う体制ではないため、相談件数や内容の把握評価もあいまいになっている現状である。専門性が求められる相談支援に対応する職員の負担も大きく、役割分担が必要になっていると感じる。
- 不妊専門相談で医師（生殖医療専門医）や助産師による相談を予約制で実施しており、その中で流産・死産に関する内容が含まれることがあり、応じている。しかし、予約日以外の相談には主に、保健師が対応しており、子育て世代包括支援センターでは、保健師以外に助産師や心理職が応じることとなるが、流産、死産を経験した方への対応スキルは現状個々に任されており非常に不安定。どのように、知識の習得やスキルアップをし、支援を充実させていくかが課題と感じる。
- 自己申告でしか把握の方法がなく、直後はあまり接触を求めない時期にどのように把握するかが大きな課題（*流産や死産の把握については、それ以外の市町村も含めて同様の課題が多く出ている）

図 78.政令市・中核市以外の市町村における相談支援における課題意識 (n=336)



相談支援における課題（自由記載）一部抜粋：政令市・中核市以外の市町村

- 地区担当保健師が全て対応しており、つなぎ先や情報を十分に持っている基幹がない。
- 体験者グループについて、要支援者に紹介できる情報が少ない。また体験者グループが近くにない。
- 母子担当が全てまかなうには負担が大きい（妊婦面談や医療機関との連携から、相談者は増えていると感じる）。
- 流産や死産を経験した方が少なく、支援方法が確立していない。また、担当者の専門的スキルが不十分である。
- 専門性が高い分野であり、知識や支援技術の習得が必要である。医療機関との連携もより必要であると考える。
- 一自治体での対象者数は少ないため、一自治体が実施するための、環境や体制整備は困難であるし、住民の要求や需要自体少ないため、国の体制整備の中で、県や保健所単位で整備することが、望ましいと思われる。
- 離島村の狭い人間関係のため、相談窓口でのプライバシー保護や情報の扱いが難しい場合があります。

2.2. 市町村における地域担当保健師等による支援

2.2.1. 流産や死産を把握する体制

- 妊娠届出後の流産（12 週未満の初期流産）や死産について把握する体制が整備されている市町村が一定数あった（妊娠届け後の流産：51.1%、死産：62.9%）。
- 把握の方法としては、“妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握”が主だが、特に死産においては、“（本人の同意を前提とした）戸籍課からの情報提供”（38.5%）や“（本人の同意を前提とした）周産期医療機関からの情報提供”（26.9%）の割合も高かった。

➤ 妊娠届け後の流産（12 週未満の初期流産）について把握する体制

市町村（政令市・中核市含む）に、12 週未満の初期流産について把握する体制があるかどうかを尋ねた。

妊娠届出後の流産（12 週未満の初期流産）について把握する体制が「ある」市町村は 51.1%（政令市・中核市においては 32.7%）であった。

把握方法は、“妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握”が 82.8%を占めた。“（本人の同意を前提とした）周産期医療機関からの情報提供”は、20.3%であったが、政令市・中核市においては 35.3%にのぼった。（図 80、表 18）

図 79. 妊娠届け後の流産（12 週未満の初期流産）について把握する体制の有無（n=1148）と
その把握方法（複数回答）（n=587：把握体制が「ある」市町村のみ）

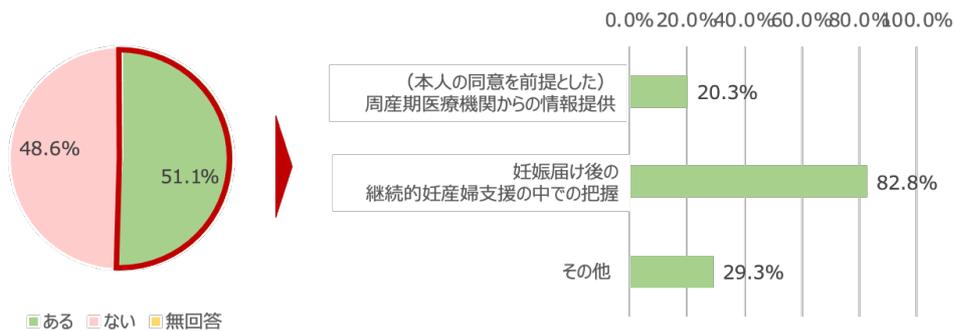


表 18. 初期流産についての把握方法（政令市・中核市、その他の市町村ごと）（複数回答）

	n	自治体区分		全体
		政令市・中核市	その他の市町村	
(本人の同意を前提とした) 周産期医療機関からの情報提供	該当数 比率	6 35.3%	113 19.8%	119 20.3%
妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握	該当数 比率	14 82.4%	472 82.8%	486 82.8%
その他	該当数 比率	6 35.3%	166 29.1%	172 29.3%

➤ 妊娠届け後の死産について把握する体制

妊娠届出後の死産について把握する体制が「ある」市町村は62.9%（政令市・中核市においては46.2%）と、初期流産の把握よりも把握体制の整備が進んでいた。

把握の方法は、“妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握”が72.0%を占め、“（本人の同意を前提とした）戸籍課からの情報提供”も38.5%にのぼるが、政令市・中核市においては20.8%とやや低かった。

“（本人の同意を前提とした）周産期医療機関からの情報提供”は26.9%にのぼり、政令市・中核市においては58.3%と高かった。（図 80、表 19）

図 80. 妊娠届け後の死産について把握する体制の有無（n=1148）とその把握方法（複数回答）（n=722：把握体制が「ある」市町村のみ）

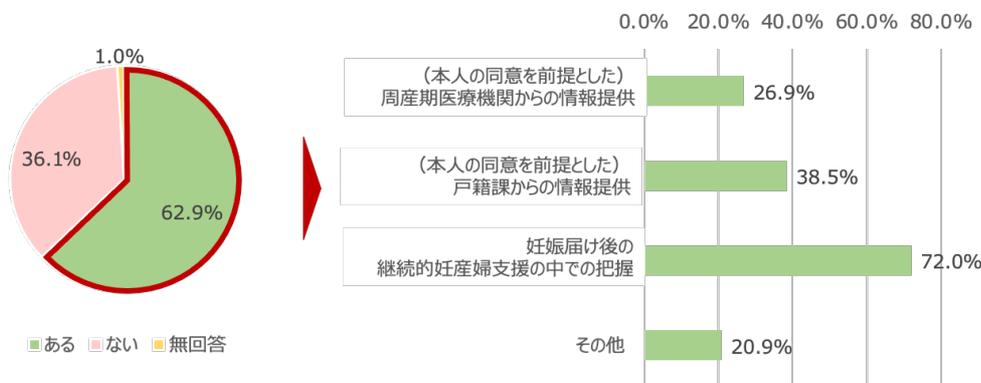


表 19. 死産についての把握方法（政令市・中核市、その他の市町村ごと）（複数回答）

	n	自治体区分		全体
		政令市・中核市	その他の市町村	
(本人の同意を前提とした) 周産期医療機関からの情報提供	該当数 比率	14 58.3%	180 25.8%	194 26.9%
(本人の同意を前提とした) 戸籍課からの情報提供	該当数 比率	5 20.8%	273 39.1%	278 38.5%
妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握	該当数 比率	22 91.7%	498 71.3%	520 72.0%
その他	該当数 比率	6 25.0%	145 20.8%	151 20.9%

2.2.2. 個別支援力を向上するための取り組み

- “流産や死産を経験した方への支援について、担当者同士がケース検討等を行える体制”がある市町村は59.5%。一方、“流産や死産を経験した方の心や身体の状態及びそこからの適応や回復に関する知識について学ぶ場（研修会など）”を開催している市町村はわずか1.0%であった。

市町村においては、妊娠届出時から保健師が継続して支援していた妊婦が、流産や死産を経験することもあると思われる。そうした場合の、個別ケースへの支援力を向上するための取り組みについて尋ねた。

流産や死産を経験した人への支援は、通常の妊産婦支援と異なる配慮を必要とするが、“流産や死産を経験した方の心や身体の状態及びそこからの適応や回復に関する知識について学ぶ場（研修会など）”を開催している市町村はわずか1.0%であった（図81）。一方、“流産や死産を経験した方への支援について、担当者同士がケース検討等を行える体制”が「ある」のは59.5%であった（図82）。

図81. 流産や死産を経験した方の心や身体の状態及びそこからの適応や回復に関する知識について学ぶ場（研修会など）は開催しているか（n=1148）

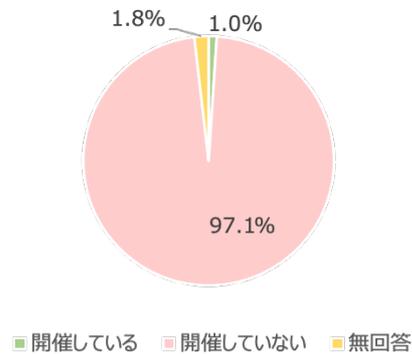
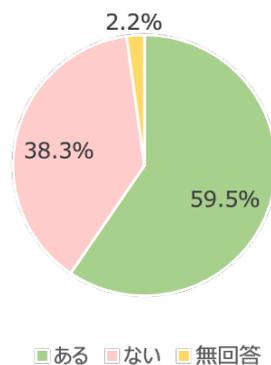


図82. 流産や死産を経験した方への支援について、担当者同士がケース検討等を行える体制はあるか（n=1148）



2.3. 相談窓口での個別対応以外の支援のための取り組み

2.3.1. 相談窓口での個別対応以外に自治体で実施している取り組み

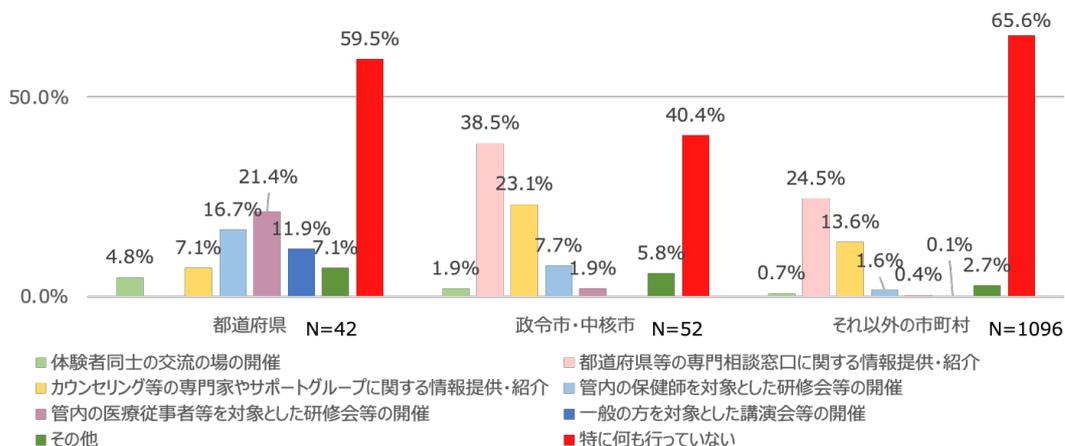
- 都道府県においては、“管内の医療従事者等を対象とした研修会等の開催”（21.4%）や“管内の保健師を対象とした研修会等の開催”（16.7%）など、支援を提供する側への教育等を行なっている地域もみられた。
- 市町村においては、“都道府県等の専門相談窓口に関する情報提供・紹介”（政令市・中核市 38.5%、それ以外の市町村 24.5%）や、“カウンセリング等の専門家やサポートグループに関する情報提供・紹介”（政令市・中核市 23.1%、それ以外の市町村 13.6%）など、主に要支援者に対する他の支援の紹介が行われていた。

相談窓口での個別対応以外に、流産や死産を経験した妊産婦及びその家族の支援を目的として、自治体で実施している取り組みを尋ねた。

“特に何も行ってない”との回答が多いが、都道府県においては、“管内の医療従事者等を対象とした研修会等の開催”（21.4%）や“管内の保健師を対象とした研修会等の開催”（16.7%）など、支援を提供する側への教育等を行なっている地域も見られる。

また、市町村においては、“都道府県等の専門相談窓口に関する情報提供・紹介”（政令市・中核市 38.5%、それ以外の市町村 24.5%）や、“カウンセリング等の専門家やサポートグループに関する情報提供・紹介”（政令市・中核市 23.1%、それ以外の市町村 13.6%）など、主に要支援者に対する他の支援の紹介が行われていた。（図 83）

図 83.流産や死産等に関連して、相談窓口での個別対応以外に貴自治体で実施している取り組み（複数回答）（n=1190）



2.3.2. 流産や死産に関係する他の機関との連携

- 都道府県・市町村ともに、“流産や死産に関連したサポートグループ”との交流の場を持つ自治体は非常に限られており、約9割が「交流の場は特にない」と回答。
- “管内の産婦人科医（周産期医療機関）”とは、7～8割の自治体が（流産や死産に関する交流に限らず）「（定期的に・必要に応じて）交流の場を持っている」が、そうした場を持たない自治体もある。また、“生殖医療専門医”との交流の場は、さらに少なかった。

流産や死産を経験した人やその家族を支援する上で、関係する他機関との情報共有・連携のための交流の有無を尋ねた（流産や死産に関する交流には限らない）。

“管内の産婦人科医（周産期医療機関）”とは、7～8割の自治体が「（定期的に・必要に応じて）交流の場を持っている」が、そうした場を持たない自治体もある（表20）。また、“生殖医療専門医”との交流の場を持つ自治体はさらに少なく、政令市・中核市においては67.3%が、それ以外の市町村においては86.7%が「交流の場は特にない」と回答した（管内に生殖補助医療機関がない市町村も含まれていると考えられる）（表21）。

また、都道府県・市町村ともに、“流産や死産に関連したサポートグループ”との交流の場を持つ自治体は非常に限られており、約9割が「交流の場は特にない」と回答した（表22）。

表 20. 管内の産婦人科医（周産期医療機関）との情報共有・連携の場

		自治体区分			全体
		都道府県	政令市・ 中核市	その他の 市町村	
定期的に交流の場を持っている	該当数	15	24	274	313
	比率	35.7%	46.2%	25.0%	26.3%
必要に応じて交流の場を持っている	該当数	19	16	486	521
	比率	45.2%	30.8%	44.3%	43.8%
交流の場は特にない	該当数	8	11	306	325
	比率	19.0%	21.2%	27.9%	27.3%
無回答	該当数	0	1	30	31
	比率	0.0%	1.9%	2.7%	2.6%
合計	該当数	42	52	1096	1190
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表 21. 管内の生殖医療機関との情報共有・連携の場

		自治体区分			全体
		都道府県	政令市・ 中核市	その他の 市町村	
定期的に交流の場を持っている	該当数	6	1	9	16
	比率	14.3%	1.9%	0.8%	1.3%
必要に応じて交流の場を持っている	該当数	22	14	78	114
	比率	52.4%	26.9%	7.1%	9.6%
交流の場は特にない	該当数	14	35	950	999
	比率	33.3%	67.3%	86.7%	83.9%
無回答	該当数	0	2	59	61
	比率	0.0%	3.8%	5.4%	5.1%
合計	該当数	42	52	1096	1190
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表 22. 流産や死産に関連したサポートグループとの情報共有・連携の場

		自治体区分			全体
		都道府県	政令市・ 中核市	その他の 市町村	
定期的に交流の場を持っている	該当数	1	1	0	2
	比率	2.4%	1.9%	0.0%	0.2%
必要に応じて交流の場を持っている	該当数	4	1	13	18
	比率	9.5%	1.9%	1.2%	1.5%
交流の場は特にない	該当数	37	49	1026	1112
	比率	88.1%	94.2%	93.6%	93.4%
無回答	該当数	0	1	57	58
	比率	0.0%	1.9%	5.2%	4.9%
合計	該当数	42	52	1096	1190
	比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

別添資料：

- 二一ズ調査票
- 自治体調査票
 - ✓ 都道府県版
 - ✓ 市町村版

ニーズ調査（対象者には、『ご自身に関するアンケート』として案内

選択肢記号の説明

- 複数選択（チェックボックス）
- 単一選択（ラジオボタン）
- 単一選択（プルダウン）

SAR

SQ1

あなたはこれまでに流産または死産をご経験されたことがありますか。
※複数回経験がある方は直近の経験をお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 1年以内に経験した
- 2. 2年以内に経験した
- 3. 3年以内に経験した
- 4. 4年以内に経験した
- 5. 5年以内に経験した
- 6. 6年以内に経験した
- 7. 7年以内に経験した
- 8. 8年以内に経験した
- 9. 9年以内に経験した
- 10. 10年以内に経験した
- 11. それよりも前に経験した
- 12. 経験したことはない

SAR

SQ2

対象条件に該当した方には、流産・死産に関して詳細を何う本アンケートをご回答いただく可能性がございますが、ご回答いただけますでしょうか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 同意する
- 2. 同意しない

SAR

Q1

あなたが最も支援を必要と感じた（最も心に残っている）流産・死産のご経験は、いつ頃のことですか。以下の中から最も当てはまるものをお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 3ヶ月未満
- 2. 3ヶ月～6ヶ月未満
- 3. 6ヶ月～1年未満
- 4. 1年～2年未満
- 5. 2年～5年未満
- 6. 5年～10年未満
- 7. 10年以上前

FAS

Q2

その流産・死産は、妊娠何週目ごろのことですか。

▲ 設問文を折りたたむ

1. Q2S1【N】

Q2S1N

MTS

Q3

その流産・死産のご経験は、以下の事がらの前ですか、後ですか、それぞれについてお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

項目リスト

Q3S1

1. 胎嚢や胎芽の確認

Q3S2

2. 母子手帳の交付

Q3S3

3. 心拍の確認

Q3S4

4. 胎動の確認

選択肢リスト

1. 前

2. 後

3. わからない

SAR

Q4

その流産・死産は、あなたにとって何回目のご妊娠でしたか。

▲ 設問文を折りたたむ

1. 1回目

2. 2回目

3. 3回目

4. 4回目以上

5. わからない・答えたくない

SAR

Q5

その流産・死産の際の妊娠の経緯について、以下の中から当てはまるものをお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

1. 自然妊娠

2. 排卵誘発剤の使用や人工授精などの不妊治療を経た妊娠

3. 体外受精や顕微受精などの不妊治療を経た妊娠

4. その他【FA】

Q5_4FA

5. わからない・答えたくない

MAC

Q6

その流産・死産のご経験の前後にも、流産または死産をご経験されたことはありますか。ある場合には、その回数をお答えください。（いくつでも）

▲ 設問文を折りたたむ

<input type="checkbox"/>	1. 初期流産（妊娠12週未満）【N】回	Q6_1N	
<input type="checkbox"/>	2. 死産（妊娠12週以降）【N】回	Q6_2N	
<input type="checkbox"/>	3. ない		
<input type="checkbox"/>	4. わからない・答えたくない		

MTS

Q7

流産もしくは死産のご経験の後、以下それぞれの時期のあなたのお気持ちについて最も当てはまるものをお答えください。

※まだ該当の時期を経験していない方は「どちらとも言えない」をお選びください。

▲ 設問文を折りたたむ

項目リスト

Q7S1	1. 流産もしくは死産がわかった直後
Q7S2	2. 流産もしくは死産から1ヶ月経ったころ
Q7S3	3. 流産もしくは死産から3ヶ月経ったころ
Q7S4	4. 流産もしくは死産から6ヶ月経ったころ
Q7S5	5. 流産もしくは死産から1年経ったころ
Q7S6	6. 流産もしくは死産から1年経って以降～現在

選択肢リスト

<input type="radio"/>	1. 非常に辛かった
<input type="radio"/>	2. まあ辛かった
<input type="radio"/>	3. どちらとも言えない
<input type="radio"/>	4. そう辛くはなかった
<input type="radio"/>	5. 全く辛くなかった

SAR

Q8

最も辛く、支援を必要と感じた時期はいつですか。
以下それぞれの時期のうち、最も当てはまる時期、近い時期をお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

<input type="radio"/>	1. 流産もしくは死産がわかった直後
<input type="radio"/>	2. 流産もしくは死産から1ヶ月経ったころ
<input type="radio"/>	3. 流産もしくは死産から3ヶ月経ったころ
<input type="radio"/>	4. 流産もしくは死産から6ヶ月経ったころ
<input type="radio"/>	5. 流産もしくは死産から1年経ったころ
<input type="radio"/>	6. 流産もしくは死産から1年経って以降～現在
<input type="radio"/>	7. わからない・答えたくない・辛く、支援を必要と感じた時期はない

SAR

Q9

【【Q8の選択内容】】で、日常生活に支障をきたすことはありましたか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. しばしばあった
- 2. たまにあった
- 3. どちらとも言えない
- 4. あまりなかった
- 5. 全くなかった

MTS

Q10

【【Q8の選択内容】】で、どれくらいの頻度で次のことがありましたか。最も近いものをそれぞれお選びください。

▲ 設問文を折りたたむ

項目リスト

Q10S1	1. 神経過敏に感じましたか
Q10S2	2. 絶望的だと感じましたか
Q10S3	3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか
Q10S4	4. 気分が沈み込んで、何が起ころても気が晴れないように感じましたか
Q10S5	5. 何をしても骨折れだと感じましたか
Q10S6	6. 自分は価値のない人間だと感じましたか

選択肢リスト

- 1. いつも
- 2. たいてい
- 3. ときどき
- 4. 少しだけ
- 5. 全くない

MAC

Q11

“流産・死産がわかった直後”に、どのようなつらさを感じていましたか。以下、当てはまるものを全てお答えください。なお、複数の流産・死産のご経験がある方は、最も支援を必要と感じた（最も心に残っている）流産・死産の場合でお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 気持ちの浮き沈み
- 2. 身体的な不調
- 3. 亡くなった子どもへの想い
- 4. 母親になることができなかったこと
- 5. 自分を責めてしまうこと
- 6. 十分悲しめないこと
- 7. 感情を抑えて日常生活を送ること
- 8. 誰にも気持ちを分かってもらえないこと
- 9. 妊娠している人や子ども連れの人を見ること
- 10. パートナーとの、気持ちのずれ違い
- 11. 上の子どもへの対応
- 12. 周囲の人との関係
- 13. 今後の妊娠・出産
- 14. 仕事等日常生活に戻ること
- 15. その他【FA】
- 16. 特になし

Q11_15FA

SAR

Q12

“流産・死産がわかった直後”に感じたつらさについて、誰かに話したり相談したりしましたか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. した
- 2. しなかった
- 3. どちらともいえない

MAC

Q13

誰に話したり相談したりしましたか。（いくつでも）

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. パートナー
- 2. パートナー以外の家族や、親しい友人・知人など
- 3. 通っていた産科医療機関の医師
- 4. 通っていた産科医療機関の看護師・助産師
- 5. 通っていた産科医療機関のカウンセラーや臨床心理士など
- 6. 精神科や心療内科など精神・心理のケアを専門とする医療機関
- 7. 保健センターなどの、身近な保健関係者（保健師など）
- 8. 都道府県や市町村の相談窓口のケースワーカーやカウンセラー
- 9. 流産や死産を経験した人
- 10. ピアサポートグループ（流産や死産を経験した人の集まりなど）
- 11. その他(具体的に)【FA】

Q13_11FA

SAR

Q14

相談したことで、あなたのつらさはやわらぎましたか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. やわらいだ
- 2. 少しやわらいだ
- 3. どちらともいえない
- 4. あまりやわらぎなかった
- 5. 全くやわらぎなかった

MAC

Q15

“流産・死産がわかった直後”に感じたつらさについて、誰にも相談しなかったのは何故ですか。以下の中から、あてはまるものを全てお選びください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 特に相談するのを感じなかった
- 2. 身近に相談する先がなかった
- 3. 誰に相談できるのかわからなかった
- 4. どんなことを相談できるのかわからなかった
- 5. 相談しても変化が期待できない（仕方がない）と思った
- 6. 流産や死産について、人に話すことに抵抗があった
- 7. 相談した人に秘密を守ってもらえるか不安があった
- 8. 相談しようとしたが、聞いてもらえなかった
- 9. その他【FA】

Q15_9FA

MAC

Q16

【Q8の選択内容】で、どのようなつらさを感じていましたか。以下、当てはまるものを全てお答えください。なお、複数の流産・死産のご経験がある方は、最も支援を必要と感じた（最も心に残っている）流産・死産の場合でお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 気持ちの浮き沈み
- 2. 身体的な不調
- 3. 亡くなった子どもへの想い
- 4. 母親になることができなかったこと
- 5. 自分を責めてしまうこと
- 6. 十分悲しめないこと
- 7. 感情を抑えて日常生活を送ること
- 8. 誰にも気持ちを分かってもらえないこと
- 9. 妊娠している人や子ども連れの人を見ること
- 10. パートナーとの、気持ちのずれ違い
- 11. 上の子どもへの対応
- 12. 周囲の人との関係
- 13. 今後の妊娠・出産
- 14. 仕事等日常生活に戻ることに
- 15. その他【FA】
- 16. 特になし

Q16_15FA

SAR

Q17

【【Q8の選択内容】】で感じた、つらさについて、誰かに話したり相談したりしましたか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. した
- 2. しなかった
- 3. どちらともいえない

MAC

Q18

誰に話したり相談したりしましたか。(いくつでも)

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. パートナー
- 2. パートナー以外の家族や、親しい友人・知人など
- 3. 通っていた産科医療機関の医師
- 4. 通っていた産科医療機関の看護師・助産師
- 5. 通っていた産科医療機関のカウンセラーや臨床心理士など
- 6. 精神科や心療内科など精神・心理のケアを専門とする医療機関
- 7. 保健センターなどの、身近な保健関係者（保健師など）
- 8. 都道府県や市町村の相談窓口のケースワーカーやカウンセラー
- 9. 流産や死産を経験した人
- 10. ピアサポートグループ（流産や死産を経験した人の集まりなど）
- 11. その他(具体的に)【FA】

Q18_11FA

SAR

Q19

相談したことで、あなたのつらさはやわらぎましたか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. やわらいだ
- 2. 少しやわらいだ
- 3. どちらともいえない
- 4. あまりやわらぎなかった
- 5. 全くやわらぎなかった

MAC

Q20

【【Q8の選択内容】】で感じたつらさについて、誰にも相談しなかったのは何故ですか。以下の中から、あてはまるものを全てお選びください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 特に相談する必要を感じなかった
- 2. 身近に相談する先がなかった
- 3. 誰に相談できるのかわからなかった
- 4. どんなことを相談できるのかわからなかった
- 5. 相談しても変化が期待できない（仕方がない）と思った
- 6. 流産や死産について、人に話すことに抵抗があった
- 7. 相談した人に秘密を守ってもらえるか不安があった
- 8. 相談しようとしたが、聞いてもらえなかった
- 9. その他【FA】

Q20_9FA

FAL

Q21

あなたの流産や死産のご経験において、病院と行政に連携してもらって良かったことがあれば、ご記載ください。

▲ 設問文を折りたたむ

Q21FA

FAL

Q22

あなたの流産や死産のご経験において、病院と行政が連携してくれていたら良かったと思うことがあれば、ご記載ください。

▲ 設問文を折りたたむ

Q22FA

MAC

Q23

あなたが流産・死産によるつらさを感じていた頃に、誰かにもっと話を聞いてほしかったり相談したかったと思う事はありませんか。以下の中から当てはまるものを全てお答え下さい。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 気持ちの浮き沈み
- 2. 身体的な不調
- 3. 亡くなった子どもへの想い
- 4. 母親になることができなかったこと
- 5. 自分を責めてしまうこと
- 6. 十分悲しめないこと
- 7. 感情を抑えて日常生活を送ること
- 8. 誰にも気持ちを分かってもらえないこと
- 9. 妊娠している人や子ども連れの人を見ること
- 10. パートナーとの、気持ちのずれ違い
- 11. 上の子どもへの対応
- 12. 周囲の人との関係
- 13. 今後の妊娠・出産
- 14. 仕事等日常生活に戻ることに
- 15. その他【FA】
- 16. 特になし

Q23_15FA

MTM

Q24

それぞれのつらさや不安、悩みについて、誰にもっと話を聞いてほしかったり相談したかったですか。それぞれの悩みについて、当てはまるものを全てお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

項目リスト

Q24S1	1. 気持ちの浮き沈み
Q24S2	2. 身体的な不調
Q24S3	3. 亡くなった子どもへの想い
Q24S4	4. 母親になることができなかったこと
Q24S5	5. 自分を責めてしまうこと
Q24S6	6. 十分悲しめないこと
Q24S7	7. 感情を抑えて日常生活を送ること
Q24S8	8. 誰にも気持ちを分かってもらえないこと
Q24S9	9. 妊娠している人や子ども連れの人を見ること
Q24S10	10. パートナーとの、気持ちのずれ違い
Q24S11	11. 上の子どもへの対応
Q24S12	12. 周囲の人との関係
Q24S13	13. 今後の妊娠・出産
Q24S14	14. 仕事等日常生活に戻ること
Q24S15	15. その他【【Q23_15FAの選択内容】】

選択肢リスト

<input type="checkbox"/>	1. パートナー	
<input type="checkbox"/>	2. パートナー以外の家族や、親しい友人・知人など	
<input type="checkbox"/>	3. 通っていた産科医療機関の医師	
<input type="checkbox"/>	4. 通っていた産科医療機関の看護師・助産師	
<input type="checkbox"/>	5. 通っていた産科医療機関のカウンセラーや臨床心理士など	
<input type="checkbox"/>	6. 精神科や心療内科など精神・心理のケアを専門とする医療機関	
<input type="checkbox"/>	7. 保健センターなどの、身近な保健関係者（保健師など）	
<input type="checkbox"/>	8. 都道府県や市町村の相談窓口のケースワーカーやカウンセラー	
<input type="checkbox"/>	9. 流産や死産を経験した人	
<input type="checkbox"/>	10. ピアサポートグループ（流産や死産を経験した人の集まりなど）	
<input type="checkbox"/>	11. その他(具体的に)	FA

MAC

Q25

誰かに話を聞いてもらったり相談できたとしたら、どのような方法で相談したかったですか、以下の中から当てはまるものを全てお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

<input type="checkbox"/>	1. 対面で（1対1や、1対2など少人数で）	
<input type="checkbox"/>	2. 対面で（グループで）	
<input type="checkbox"/>	3. 電話で	
<input type="checkbox"/>	4. メールで	
<input type="checkbox"/>	5. SNSやチャット等のやり取りで	
<input type="checkbox"/>	6. その他(具体的に)【FA】	Q25_6FA

MTS

Q26

流産や死産を経験した方への医療機関や自治体の専門職による支援として、あなたはどのような事が重要だと思いますか。以下の各項目について、あなたのお考えに最も近いものをそれぞれお選びください。

▲ 設問文を折りたたむ

項目リスト

Q26S1	1. 体験やつらさを丁寧にきいていくこと	
Q26S2	2. カウンセリング等、専門職が心理面の相談にのること	
Q26S3	3. 身体的不調について、専門職が相談にのること	
Q26S4	4. 流産や死産の原因についてなど、医療的な情報提供	
Q26S5	5. 次の妊娠に向けての、医療的な情報提供	
Q26S6	6. 同じ経験をした体験者と交流できる場の提供	
Q26S7	7. 宗教的な支援の提供	
Q26S8	8. その他（具体的に）【FA】	Q26S8FA

選択肢リスト

- 1. 非常に重要
- 2. まあ重要
- 3. どちらとも言えない
- 4. あまり重要ではない
- 5. 全く重要ではない

SAR

Q27

あなたは、これまでに、流産・死産のご経験やつらさについて、お住いの地域の専門の相談窓口や保健センターの保健師等に相談したことがありますか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. ある
- 2. ない
- 3. 覚えていない

MAC

Q28

相談したきっかけはなんですか。以下の中から、当てはまるものを全てお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 自治体のホームページや広報誌などをみて
- 2. 相談窓口に関するパンフレット等を見て
- 3. 医療機関で勧められて
- 4. 自治体職員に勧められて
- 5. 家族や友人・知人に勧められて
- 6. その他（具体的に）【FA】

Q28_6FA

MTS

Q29

相談しなかったのは何故ですか。以下の各項目について、あなたのお考えに最も近いものをそれぞれお選びください。

▲ 設問文を折りたたむ

項目リスト

Q29S1	1. 特に相談する必要を感じなかった
Q29S2	2. お住いの地域の保健センターの保健師や専門の相談窓口等に相談できると思わなかった
Q29S3	3. どうやって相談できるのかわからなかった
Q29S4	4. どんなことを相談できるのかわからなかった
Q29S5	5. 相談しても変化が期待できない（仕方がない）と思った
Q29S6	6. 流産や死産について、行政に話すことに抵抗があった
Q29S7	7. 相談した人に秘密を守ってもらえるか不安があった
Q29S8	8. 相談しようとしたが、聞いてもらえなかった
Q29S9	9. その他（具体的に）【FA】

選択肢リスト

- 1. 非常に当てはまる
- 2. まあ当てはまる
- 3. どちらとも言えない
- 4. あまり当てはまらない
- 5. 全く当てはまらない

SAR

Q30

あなたが流産もしくは死産によるつらさを感じている(感じていた)時期に、行政のお住いの地域の専門の相談窓口や保健センターの保健師等、流産や死産についての知識を持った専門職や流産・死産の経験者等が相談にのってくれる場があったら、相談してみたい(みたかった)と思いますか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. 思う
- 2. 思わない
- 3. どちらとも言えない

SAR

Q31

あなたのパートナーにとっても、流産・死産によるつらさはあったと思いますか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. おおいにあった
- 2. まああった
- 3. どちらとも言えない
- 4. あまりなかった
- 5. ほとんどなかった

SAR

Q32

パートナーは流産・死産によるつらさを、誰かに話したり、相談したりしていましたか

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. した
- 2. しなかった
- 3. わからない

SAR

Q33

あなたのパートナーにとっても、医療や行政の専門職による何らかの支援は必要だったと思いますか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. おおいに必要だった
- 2. まあ必要だった
- 3. どちらとも言えない
- 4. あまり必要なかった
- 5. ほとんど必要なかった

SAR

Q34

あなたには、お子さんはいらっしゃいますか。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. いる
- 2. いない

SAR

Q35

あなたが、流産または死産を経験なさった時、既に上のお子さんはいらっしゃいましたか。
複数の流産・死産のご経験がある方は、最も支援を必要と感じた（最も心に残っている）
流産・死産の場合でお答えください。

▲ 設問文を折りたたむ

- 1. いた
- 2. いない

(都道府県向け調査票)

令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業(国庫補助事業)

流産や死産等を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究

都道府県:	
所属課:	ご連絡先(電話番号):
ご担当者:	ご担当者様の担当年数: ()年目

以下の設問にお答えください。(令和2年11月1日時点の状況を回答してください)

解答方法: 当てはまる ボックスに を記入してください。
() 括弧は自由記載の項目になります。

1. 貴自治体における、流産や死産等を経験した女性に対して個別支援を行う相談窓口についてお答えください。

1.1. 貴自治体では、流産や死産等を経験した女性に対して個別に相談支援を行う、何らかの相談窓口はありますか。以下の中から当てはまるものをお答えください。

- 1. 流産や死産に関する相談に特化した相談支援窓口がある →2 及び 4 へ
- 2. 流産や死産に関する相談に特化してはいないが、何らかの相談窓口(不妊・不育専門相談窓口等)で流産や死産に関する相談を受け入れている
相談窓口名(具体的に:) →2 及び 4 へ
- 3. ない →3 及び 4 へ

2. 「流産や死産に関する相談に特化した相談窓口等を設置」している、もしくは「流産や死産に関する相談に特化してはいないが、何らかの相談窓口(不妊・不育専門相談窓口等)で流産や死産に関する相談を受け入れている」とお答えになった自治体にお伺いします。

2.1. 流産や死産に関する相談を受け付けている窓口の位置づけは、どのようなものですが。以下の中から最も当てはまるものをお答えください。

- 1. 自治体事業として自治体職員が実施
- 2. 自治体事業として外部機関に業務委託
- 3. 自治体職員の実施及び外部機関への業務委託いずれも
- 4. その他(具体的に:)

2.2. 相談窓口の相談形態はどのようなものですか。以下の中から当てはまるものを全てお答えください。また、それぞれの形態における、流産や死産に関する相談の、令和元年度の相談件数/実績(延べ)をお答えください。

相談形態	相談件数/実績(延べ)
<input type="checkbox"/> 1. 面接相談	()件 / <input type="checkbox"/> 1.2 把握していない
<input type="checkbox"/> 2. 電話相談	()件 / <input type="checkbox"/> 2.2 把握していない
<input type="checkbox"/> 3. メール・SNS 等による相談	()件 / <input type="checkbox"/> 3.2 把握していない
<input type="checkbox"/> 4. その他 (具体的に:)	()件 / <input type="checkbox"/> 4.2 把握していない

裏に続きます ➡

(相談員に求められる知識やスキルについて)

2.7. 流産や死産を経験した方への相談対応において、どのような知識やスキルがどの程度必要だと思いますか。以下のそれぞれの項目について、最も当てはまるものをお答えください。

		必要	やや必要	さほど必要ではない	必要ではない
①	流産や死産を経験した方の心や身体の状態及びそこから適応や回復に関する知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
②	不妊・生殖にかかわる心理的困難を抱える方へのカウンセリングスキル	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
③	不育に関する医療・専門的な知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
④	傾聴スキルや一般的カウンセリングスキル	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑤	グリーフケアのカウンセリングスキル	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑥	引き継ぐことができる専門医やカウンセラー等についての情報・知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑦	サポートグループ等、体験者による支援についての情報・知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑧	その他()	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

2.8. 貴自治体では、流産や死産を経験した方への相談に対応する相談員のスキルアップのために、何らかの取り組みを行っていますか。以下の中から、当てはまるものを全てお答えください。

- 1. 相談マニュアル等の整備
- 2. (専門医や生殖心理カウンセラーなど) 専門家による研修会の開催
- 3. (専門医や生殖心理カウンセラーなど) 専門家による研修会・講習会への参加(それに対する補助)
- 4. 特に支援はしておらず、相談員による独学
- 5. 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
- 6. その他()

(流産や死産を経験した方への相談支援における課題について)

2.9. 貴自治体を実施する流産や死産を経験した方への相談支援において、課題だと感じている点はどのようなことですか。以下のそれぞれの項目について、最も当てはまるものをお答えください。

		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
①	支援を必要とする方(流産や死産を経験された方やそのご家族)の把握	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
②	支援を必要とする方(流産や死産を経験された方やそのご家族)への行政の支援に関する周知・啓発	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
③	相談支援体制の整備	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
④	自治体内での、流産や死産を経験された方への支援に関する方針の整理	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑤	相談員の育成・スキルアップ	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑥	相談支援に関わる職員のマンパワー	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑦	専門性を持つ相談員の確保	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑧	同じ経験をした体験者による支援の場の提供	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

裏に続きます ➡

4.2. 流産や死産等に関連して、相談窓口での個別対応以外に貴自治体で実施している取り組みにはどのようなものがありますか。当てはまるものを以下の中から全てお答えください。

- 1. 体験者同士の交流の場の開催
- 2. カウンセリング等の専門家やサポートグループに関する情報提供
- 3. 管内の市町村の保健師を対象とした研修会等の開催
- 4. 管内の医療従事者等を対象とした研修会等の開催
- 5. 一般の方を対象とした講演会等の開催
- 6. その他（以下に、具体的にご記載ください。）

7. いずれの取り組みも行っていない

4.3. 以下の各機関との情報共有・連携の場はどの程度ありますか。以下、最も当てはまるものをお答えください。流産や死産に関する連携に限らず、出産や不妊・不育に関連して連携している場合も含まれます。

		定期的に 交流の場を 持っている	必要に応じて 交流の場を 持っている	交流の場は 特でない
①	管内の産婦人科医(周産期医療機関)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
②	管内の生殖医療専門医	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
③	流産や死産に関連したサポートグループ	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
④	管内市町村の妊娠・出産に関する支援担当者	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
⑤	その他()	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

4.4. 貴自治体では、不妊や不育に関する相談窓口(不妊専門相談センターなど)を設置していますか。

- 1. 設置している
- 2. 設置していない

質問は以上となります。
ご協力いただき、誠にありがとうございました。

(市町村向け調査票)
令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業(国庫補助事業)

流産や死産等を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究

都道府県:	市区町村:
所属課:	ご連絡先(電話番号):
ご担当者:	ご担当者様の担当年数: ()年目

以下の設問にお答えください。(令和2年11月1日時点の状況を回答してください)

解答方法: 当てはまる ボックスに を記入してください。
() 括弧は自由記載の項目になります。

1. 貴自治体についてお伺いします。

1.1. 貴自治体の年間出生数はどの程度ですか。以下の中から当てはまるものをお答えください。

1. 100人未満 2. 100人~300人未満 3. 300人~1000人未満
 4. 1000人~3000人未満 5. 3000人~5000人未満 6. 5000人以上

2. 妊娠届け後の流産や死産についての把握状況についてお伺いします。

2.1. **流産についてお答えください。**

2.1.1. 貴自治体では、妊娠届け後の流産(12週未満の初期流産)について把握する何らかの体制がありますか。全数でない場合も、ある程度の数を把握可能であれば「ある」とお答えください。

1. ある →2.1.2へ 2. ない →2.2へ

2.1.2. 妊娠届け後の流産について把握する何らかの体制が「ある」とお答えになった自治体にお伺いします。それはどのような方法ですか。以下の中から当てはまるものを全てお答えください。

1. (本人の同意を前提とした)周産期医療機関からの情報提供
 2. 妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握
 3. その他 (具体的に: _____)

2.2. **死産についてお答えください。**

2.2.1. 貴自治体では、死産について把握する何らかの体制がありますか。全数でない場合も、ある程度の数を把握可能であれば「ある」とお答えください。

1. ある →2.2.2へ 2. ない →3へ

2.2.2. 妊娠届け後に死産について把握する何らかの体制が「ある」とお答えになった自治体にお伺いします。それはどのような方法ですか。以下の中から当てはまるものを全てお答えください。

1. (本人の同意を前提とした)周産期医療機関からの情報提供
 2. (本人の同意を前提とした)戸籍課からの情報提供
 3. 妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握
 4. その他 (具体的に: _____)

裏に続きます➡

3. **流産や死産を経験した方への支援を行う窓口(担当者)についてお答えください。**

3.1. 貴自治体では、流産や死産等を経験した方に対して個別に相談支援を行う何らかの相談窓口(担当者)はありますか。

- 1. 流産や死産に関する相談に特化した相談支援窓口がある →3.2 へ
- 2. 流産や死産に関する相談に特化してはいないが、何らかの相談窓口(不妊・不育専門相談窓口等)で流産や死産に関する相談を受け入れている
相談窓口名(具体的に) →3.2 へ
- 3. ない →4 へ

3.2. 流産や死産等を経験した方に対する支援を行う窓口(担当者)が「ある」または「何らかの相談窓口(不妊・不育専門相談窓口等)で流産や死産に関する相談を受け入れている」とお答えになった自治体にお伺いします。流産や死産に関する相談を受け付けている窓口の位置づけは、どのようなものですが。以下の中から最も当てはまるものをお答えください。

- 1. 自治体事業として自治体職員が実施
- 2. 自治体事業として外部機関に業務委託
- 3. 自治体職員の実施及び外部機関への業務委託いずれも
- 4. その他(具体的に:)

3.3. 相談窓口の相談形態はどのようなものですか。以下の中から当てはまるものを全てお答えください。また、それぞれの形態における、流産や死産に関する相談の、令和元年度の相談件数/実績(延べ)をお答えください。

相談形態	相談件数/実績(延べ)
<input type="checkbox"/> 1. 面接相談	()件 / <input type="checkbox"/> 1.2 把握していない
<input type="checkbox"/> 2. 電話相談	()件 / <input type="checkbox"/> 2.2 把握していない
<input type="checkbox"/> 3. メール・SNS等による相談	()件 / <input type="checkbox"/> 3.2 把握していない
<input type="checkbox"/> 4. その他 (具体的に:)	()件 / <input type="checkbox"/> 4.2 把握していない

3.4. 相談窓口の対応者(以下、相談員という)の資格やバックグラウンドをお答えください。複数いる場合には、当てはまるものを全てお選びください。また、1人の相談員が複数の資格を持つ場合にも、当てはまるものを全てお選びください。

- 1. 医師
- 2. 助産師
- 3. 保健師
- 4. 看護師
- 5. 社会福祉士
- 6. 精神保健福祉士
- 7. 心理職(具体的に:)
- 8. その他資格(具体的に:)
- 9. 流産や死産の体験者

3.5. 流産や死産を経験した方からの相談内容はどのようなことが多いですか。以下のそれぞれの項目について、最も当てはまるものをお答えください。

		非常に多い	やや多い	まれにある	ほとんどない
①	気持ちの落ち込みやつらさなど、精神的な相談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
②	身体の不調や回復など、体調に関する相談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
③	パートナーや家族との関係に関する相談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
④	流産や死産の原因など、医療的な相談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑤	次の妊娠に向けての、医療的な相談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑥	サポートグループ等、体験者との交流に関する相談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑦	不育症の検査・治療に関する相談	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑧	その他 (具体的に:)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

3.6. 流産や死産を経験した方の相談のきっかけはどのようなことが多いですか。それぞれについて、以下の中から当てはまるものをお答えください。

		非常に多い	やや多い	まれにある	ほとんどない
①	インターネットで検索して	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
②	医療機関から紹介されて	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
③	市町村の保健師等から紹介されて	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
④	その他 (具体的に:)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

3.7. 流産や死産に関する相談を受け付けている窓口について、どのように周知・啓発していますか。以下の中から当てはまるものを全てお答えください。

- 1. 自治体のホームページ等での情報発信
- 2. ポスター等の設置 → 主な設置場所()
- 3. リーフレットやチラシの配布 → 主な配布場所()
- 4. その他 (具体的に:)

裏に続きます➡

(相談員に求められる知識やスキルについて)

3.8. 流産や死産を経験した方への相談対応において、どのような知識やスキルがどの程度必要だと思いますか。以下のそれぞれの項目について、最も当てはまるものをお答えください。

		必要	やや必要	さほど必要ではない	必要ではない
①	流産や死産を経験した方の心や身体の状態及びそこから適応や回復に関する知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
②	不妊・生殖にかかわる心理的困難を抱える方へのカウンセリングスキル	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
③	不育に関する医療的・専門的な知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
④	傾聴スキルや一般的カウンセリングスキル	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑤	グリーフケアのカウンセリングスキル	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑥	引き継ぐことができる専門医やカウンセラー等についての情報・知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑦	サポートグループ等、体験者による支援についての情報・知識	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑧	その他()	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

3.9. 貴自治体では、流産や死産を経験した方への相談に対応する相談員のスキルアップのために、何らかの取り組みを行っていますか。以下の中から、当てはまるものを全てお答えください。

- 1. 相談マニュアル等の整備
- 2. (専門医や生殖心理カウンセラーなど) 専門家による研修会の開催
- 3. (専門医や生殖心理カウンセラーなど) 専門家による研修会・講習会への参加(それに対する補助)
- 4. 特に支援はしておらず、相談員による独学
- 5. 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
- 6. その他()

(流産や死産を経験した方への相談支援における課題について)

3.10. 貴自治体を実施する流産や死産を経験した方への相談支援において、課題だと感じている点はどのようなことですか。以下のそれぞれの項目について、最も当てはまるものをお答えください。

		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
①	支援を必要とする方(流産や死産を経験された方やそのご家族)の把握	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
②	支援を必要とする方(流産や死産を経験された方やそのご家族)への行政の支援に関する周知・啓発	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
③	相談支援体制の整備	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
④	自治体内での、流産や死産を経験された方への支援に関する方針の整理	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑤	相談員の育成・スキルアップ	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑥	相談支援に関わる職員のマンパワー	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑦	専門性を持つ相談員の確保	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
⑧	同じ経験をした体験者による支援の場の提供	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

裏に続きます ➡

- 5.2. 流産や死産を経験した方への支援について、担当者同士がケース検討等を行える体制はありますか。
1. ある
2. ない

6. 全自治体にお伺いします。

- 6.1. 流産や死産等を経験した方に対して、行政として何らかの支援を行っていく必要はあると思いますか。以下の中から最も当てはまるものをお答えください。

- 1 2 3 4 5
- そう思う ややそう思う どちらとも言えない あまりそう思わない そう思わない

- 6.2. 流産や死産等に関連して、相談窓口での個別対応以外に貴自治体で実施している取り組みにはどのようなものがありますか。当てはまるものを以下の中から全てお答えください。

1. 体験者同士の交流の場の開催
2. 都道府県等の専門相談窓口に関する情報提供・紹介
3. カウンセリング等の専門家やサポートグループに関する情報提供・紹介
4. 管内の保健師を対象とした研修会等の開催
5. 管内の医療従事者等を対象とした研修会等の開催
6. 一般の方を対象とした講演会等の開催
7. その他（以下に、具体的にご記載ください。）

8. 特に何も行ってない / 把握していない

- 6.3. 以下の各機関との情報共有・連携の場はどの程度ありますか。以下、最も当てはまるものをお答えください。流産や死産に関する連携に限らず、出産や不妊・不育に関連して連携している場合も含まれます。

		定期的に 交流の場を 持っている	必要に応じて 交流の場を 持っている	交流の場は 特にない
①	管内の産婦人科医(周産期医療機関)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
②	管内の生殖医療専門医	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
③	流産や死産に関連したサポートグループ	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
④	都道府県の妊娠・出産に関する支援担当者	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
⑤	その他()	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

- 6.4. 貴自治体では、不妊や不育に関する相談窓口(不妊専門相談センターなど)を設置していますか。
1. 設置している
2. 設置していない

質問は以上となります。

ご協力いただき、誠にありがとうございました。

本調査研究の取りまとめにあたり、多くの方々にご支援いただきました。
本調査研究のために調査にご協力いただいた、流産や死産を経験された方や、
自治体のご担当者みなさまに心から感謝いたします。
また、有識者委員及び関係者の皆様には、
委員会における活発な意見交換から、本報告書の執筆まで
多くのご指導をいただきました。心から感謝申し上げます。
ありがとうございました。

令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業
「流産や死産等を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」
事業報告書

発行日 令和3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 1-3-8 五反田 PLACE 2F
株式会社キャンサーズキャン 介入研究事業本部 遠峰良美
Tel : 03-6420-3390 Fax : 03-6420-3394
Mail : tomine@cancerscan.jp

