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

事例集

【別添】

令和３年３月

株式会社キャンサースキャン

この事例集の位置づけ

流産や死産を経験した女性における相談ニーズは多様であり、また、流産や死産による影響は長期に亘るため、地域（元の生活）に戻った後も含め、継続的な切れ目のない支援体制が求められる。こうしたニーズに応えるためには、都道府県や市町村、各種医療機関（産科・生殖補助医療機関・不育症専門外来、精神・心理の専門外来等）、サポートグループなどの機関が、それぞれの専門性や立場に応じて役割を分担し、連携を取りつつ支援を行うことが不可欠である。

地域の状況に応じて、最適な連携の形は異なると考えられ、また、そうした状況の中において、個々の機関や窓口に期待される役割も様々だと思われるが、参考として、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おいて、先進的な取り組み事例を、以下の通り紹介する。

市町村における支援：

事例 1.豊橋市における死産を経験した方への支援

都道府県における専門的支援窓口：

事例 2.大分県不妊専門相談センターhopeful における専門的支援

事例 3.岡山県不妊専門相談センター「不妊・不育とこころの相談室」の取り組み

事例 4.東京都における「SIDS 等で赤ちゃんを亡くされたご家族のための電話相談」

医療機関におけるグリーフケア：

事例 5.神奈川県立こども医療センターにおける死産を経験した方への支援

サポートグループによる支援：

事例６．語り合いの場を中心とした体験者による支援

お空の天使パパ＆ママの会（WAIS）

天使の保護者ルカの会

また、この事例集は、「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」の一部を抜粋したものである。事業報告書には、いくつかの調査結果を踏まえた、“適切な支援にアクセスするための課題とその解消のために必要な施策”や“望ましい支援体制についての検討”がまとめられており、ご一読いただければ幸いである。

事例 1. 豊橋市における死産を経験した方への支援

人口規模：371,856 人（推計人口、2020 年 11 月 1 日）
市として不妊・不育専門相談センターを設置（中核市）

1. 要支援者（死産を経験した人）を把握する体制

1.1. 産科からの情報提供

豊橋市においては、ハイリスク妊婦への対応や産婦健診の取り扱いに関して、産科と連携する体制が整っているが、死産を経験した女性に対する対応においても同様に、医療機関と市が必要な情報を共有しつつ、支援に繋げる体制となっている。

- **周産期医療機関からの情報共有**

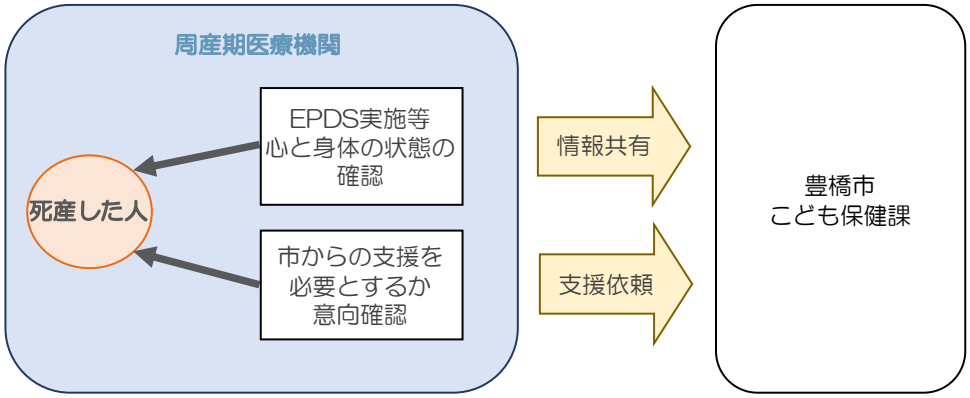
豊橋市では、死産についても周産期医療機関（*注）からの「母子連絡票」を受け入れており、死産後、メンタル面に何らかの不調が疑われる場合には、医療機関から市へ、連絡が入る体制となっている。また、死産後も、産婦健診を少なくとも１回、必要に応じて２回実施しており、その結果も（EPDS の結果含めて）共有される仕組みとなっている。

*注：流産や死産を扱う全ての産科が同様の対応が可能ではないが、基幹病院である周産期医療機関における死産件数が多いため、カバー率は高い。

- **周産期医療機関における情報提供及び支援ニーズの確認**

周産期医療機関では、死産した人に対して、市の支援に関する情報提供を行うと共に、市からの支援が必要か確認を取る運用となっており、本人が望む場合には、保健師が家庭訪問や電話などで連絡を取る体制となっている（図 27）。

図 27.周産期医療機関との連携体制



➢ **周産期医療機関との連携体制の構築の背景**

豊橋市では、ハイリスク専任保健師や担当歴が長期にわたる助産師（不妊カウンセラーの資格も有する）が中心となって、産科と連携を取っており、そうした人的背景も、継続的で密接な協力体制に繋がる一因となっている。

1.2. 死産届による情報の把握

豊橋市においては、保健所に届け出があった死産の情報は、保健所健康政策課とこども保健課が把握する運用を取っている。こども保健課として、今後の乳幼児に関する案内（健診や保育に関する情報など）の送付を差し止める必要があるためである。

また、死産の情報を管理することで、次の妊娠の際など、本人の申告を待たずに保健師が必要な配慮を行うことが可能となる。

1.3. 流産の把握について

流産に関しても、死産同様、把握の必要性は感じているが、医療機関においても即日退院の方も多く、EPDS 等のスクリーニングの実施もない状況の中、本人の申告以外の把握は難しいのが現状であり、今後の課題である。

2. 豊橋市における流産や死産を経験した人への支援体制

2.1. 豊橋市不妊・不育専門相談センターにおける支援

豊橋市では、不妊・不育専門相談センターを平成 31 年４月より開設しており、不妊カウンセラーの資格を持つ助産師や研修を受講した保健師が支援にあたっている（外部委託の形ではなく、自治体職員による直営）（図 28）。

不妊治療に伴う流産や死産に関する相談もあり、十分とは言えないがグリーフケアも行っている。また、不育が疑われる場合など、医療的な検査や説明・治療が必要だと考えられる場合には、県内の専門外来や県の不妊・不育専門相談センターの医師による面談を紹介するなどしている。

図 28. 豊橋市不妊・不育専門相談センター

相談形態	実施日時や相談方法	対応者
面接相談	• 随時（相談室への訪問形式） • 予約制（他の活動や相談と重ならないように）	不妊カウンセラー（助産師）・研修を受講した保健師
電話相談	• 月曜～金曜　8：30～17：15（祝日･年末年始を除く）	

2.2. 妊産婦支援の延長としての取り組み

窓口への相談以外にも、妊娠届出時から継続している妊産婦支援の中で、本人の口から、流産や死産の経験が明らかになるケースもある。そうした経験を把握した保健師や助産師は、なんらかの支援が必要だと思われる場合には、要支援妊婦として継続的な支援を実施したり、不妊カウンセラーの資格を持つ助産師（不妊・不育専門相談センターの担当者）に繋げる体制となっている。

また、地区担当保健師も流産や死産についての基礎的知識を学び、対応力を向上するための勉強会（グループで事例検討を行ったり、グリーフケアの基礎を学んだりする場）を開催している。

事例 2. 大分県不妊専門相談センターhopeful における専門的支援

1. 大分県不妊専門相談センターhopeful の支援体制

1.1. 設置の経緯

大分県不妊専門相談センターhopeful は、「不妊や不妊治療にお悩みの方々やそのご家族のサポート」を目的とし、大分県の委託事業として 2001 年に大分県立病院に設置され、その後、大分大学附属病院内に移転し（2008 年）、現在に至る。

設置当初は、その名称の通り、不妊に関する相談が多かったが、生殖心理相談の開始（2014 年～）に伴い、不育や流産に関する相談も年々増加し、2019 年度においては延 154 件（全体の 25.7%）が不育や流産に関する相談であった。

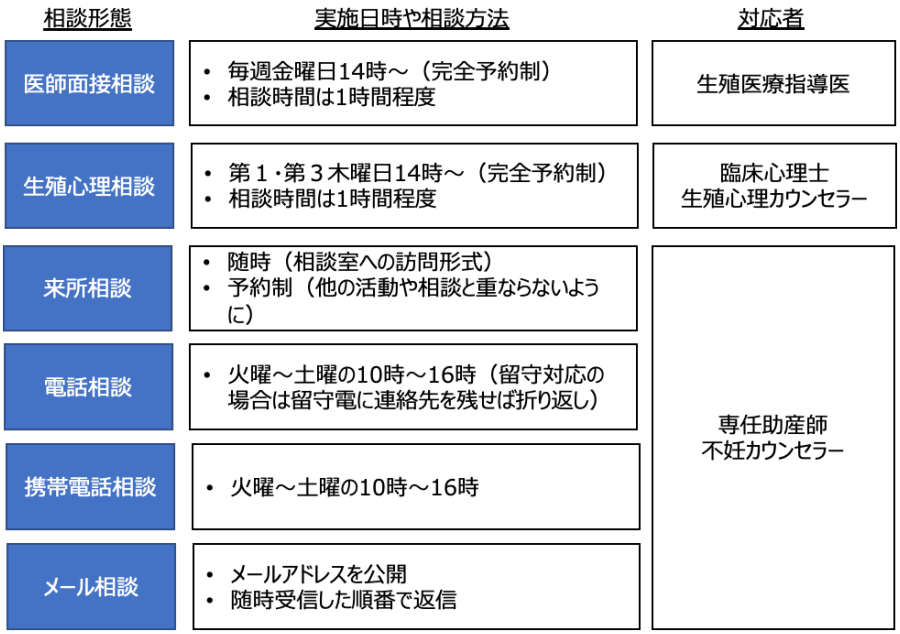
1.2. 相談支援の体制

- **相談員による相談支援**

専任助産師/不妊カウンセラーが日々の相談にあたると共に、生殖医療指導医や臨床心理士、生殖心理カウンセラーへの相談も可能である。

相談者のニーズに応えるため、面接相談だけではなく、電話相談やメール相談などいくつかの相談形態を整えている。（図 29）

図 29. hopeful の相談支援

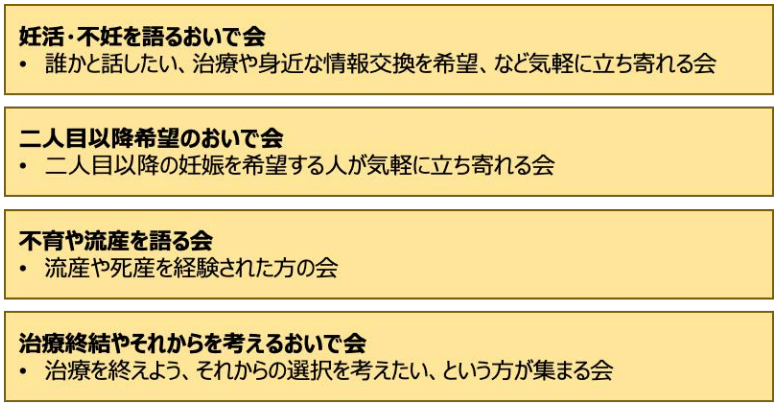


➢ **当事者同士が集まって語り合える場の提供**

相談者同士の交流の場（力を抜いて集いたい時に気ままにやってくるような楽なおしゃべり会）として自由参加型の「おいで語ろう会」（おいで会）を 2003 年より開催している。

「おいで会」は、当事者のニーズに応じていくつかのテーマ毎に開催されており、そのうちの一つが「不育や流産を語る会」（2012 年～）である。（図 30）

図 30. テーマ毎のおいで会



「おいで会」の参加者からは、様々な感想が寄せられており、そうした感想を（本人の了解の上で）ホームページにて発信することで、新しい参加者へ会の雰囲気を伝え、参加しやすい環境を作っている。

おいで会参加者の感想：hopefulHP より

- いつも頑張ってるのに、また次また次と繰り返される中で弱音を言ってもいい場所です。
- 晴れやかな気持ちになれました。初めて会う方々なのにいろいろと自分のことを話して聞いてもらってありがとう
- 日頃だれかれに話せる内容ではないために友だちにも段々相談しにくくなってきて、帰ってくる答えはいつも同じで・・・自分１人ではないんだって思えました。
- 治療や病院の情報や些細なことでも知ることができてよかったです。また話せたらいいなって思います。
- 人をみるといいなあ、うらやましいなあと思えてならないです。どうして自分ばかりと思っていましたが少しだけ気持ちの持ち方を変えてみる方法もあるんだって思いました。
- いつもきつい時にしか足を運ばなくて・・・
- 家にいると余計なことばかり考えちゃうけどここでいっぱい話したらまたやろうかなっていう気分になりました。

2. 大分県不妊専門相談センターhopeful への相談

2.1. 令和元年度の相談実績

大分県不妊専門相談センターhopeful における、令和元年度の相談実績は表 6 の通りである。

電話やメールによる相談からスタートし、ある程度関係性ができてから面接相談に繋がるケースも多い。また、流産や死産に関する相談については、複数回に亘っての相談が多いのも特徴である（相談の約 7 割程度は複数回に亘る相談が占める）。

表 6. 令和元年相談実績（延件数）

面接相談	電話相談	メール相談
39 件	27 件	177 件

2.2. 相談のきっかけ

- **相談に至るきっかけ**

相談のきっかけとしては、インターネット検索から、大分県不妊専門相談センターhopeful を知ったというケースが多い。特に、不育に関しては、県外に住む人からの相談も多く、他に相談ができる場があまりないこと、また、電話やメールによる相談が可能で利便性が良いことなどの理由で、相談が集まっていると考えられる。

他、医療機関に置かれた hopeful のパンフレットをみて相談に至るケースや、医師や看護師からの紹介というケースもみられる（医療者からの紹介は、大分大学附属病院内からの場合も多い）。

大分県不妊専門相談センターhopeful URL：
http://www.med.oita-u.ac.jp/hopeful/index.html

- **相談の入り口**

病院内にある専門相談窓口であることや、相談体制（生殖医療指導医や助産師等の医療職が対応）から、不妊治療など医療的な事がら（どのような治療の可能性があり、どこで治療が受けられるかなど）についての相談が入り口となることが多い。話をしていく中で、相談員が心理的支援を必要とすると判断したケースについては、生殖心理相談などに繋げている。

現状、日本においては、まだまだ心理カウンセリングが浸透していないため、相談者本人が自ら心理カウンセリングのニーズを感じて相談にくる場合は少ない。

3. 管内市町村の保健師への情報提供・教育

大分県不妊専門相談センターhopeful は、県の専門相談支援センターとして、管内市町村の保健師を対象に、不妊や不育に関する研修会を開催しており、その中で、2020 年度より流産や死産に関するテーマも扱っている。

市町村保健師は、日々の妊産婦支援の中で流産や死産を経験した女性を担当することもあるが、流産や死産を経験した人への支援は、無事出産に至る場合の支援とは異なる配慮が必要となる。そのため、最低限知っておいて欲しい情報をカバーした研修内容は、以下の通りである。

流産や死産に関しての主な研修内容：

- 相談員（助産師・不妊カウンセラー）から：センターの役割や不妊治療に関わる助成金などについて
- 医師から：不妊・不育の生理学・医学的な面について
- 心理相談員（臨床心理士・公認心理師・生殖心理カウンセラー）から：不妊・不育症患者の心理と支援について

（研修を受けての感想）

- 「不妊、不育について初めて知ったので勉強になった。」
- 「40 歳～44 歳の女性の約 50%が流産と聞いて驚いた。」
- 「不妊治療助成金担当。病態、治療、検査、学習不足だった。妊娠にまつわる制度改正につながる学びができて良かった。」
- 「不育症の知識が無かった。詳しく話して貰え分かりやすかった。」
- 「思春期の子ども達へのメッセージもとても大切だと思った。」
- 「治療の具体的な内容とポイントが分かり今後の相談の参考になった。」
- 「身近な人に聞いてもらいたい。治療について地域の理解を拡充したい。」

事例 3. 岡山県不妊専門相談センター「不妊・不育とこころの相談室」の取り組み

1. 岡山県不妊専門相談センター「不妊・不育とこころの相談室」の支援体制

1.1. 設置の経緯と背景

「不妊・不育とこころの相談室」は、県の委託事業として、 2004 年 5 月に岡山大学病院内に設置された。

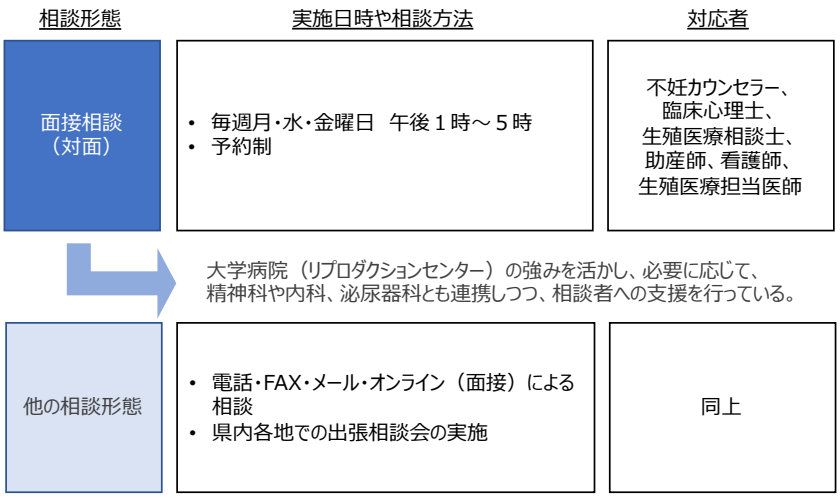
もともと、岡山大学病院には、組織の壁をこえて、生殖医療やがん診療に関わる医師や看護師、胚培養士、カウンセラーなどが集い、不妊症、不育症に対する最新の生殖医療を行うとともに、がん患者の将来に妊娠に備えた生殖機能温存（妊孕性温存）などを行っていた。2018 年には、“生殖（リプロダクション）”に特化した融合的な診療・研究・教育を行う「岡山大学病院リプロダクションセンター」が開設されている。「不妊・不育とこころの相談室」も、リプロダクションセンターと密接に連携して運営されている。リプロダクションセンターには、生殖医療に関連するカウンセラーも所属しており、「不妊・不育とこころの相談室」での活動も担っている。

1.2. 相談支援の体制

- **相談員による相談支援**

相談者のニーズに応じて、様々な職種が支援にあたると共に、電話やメールでの相談や、オンラインでの面接相談、県内各地での出張相談を行うなどして、物理的な問題を解消している。（図 31）

図 31．「不妊・不育とこころの相談室」の相談支援



➢ **当事者同士が集まって語り合える場の提供**

不育の当事者の交流の場（ピアサポート・グループ）である「ママとたまごの会」の開催（年に 3～4 回）を支援している。

「不妊・不育とこころの相談室」による主催ではないが、場所を提供すると共に、「不妊・不育とこころの相談室」のスタッフが会に同席する形で、支援の質を担保している（但し、県の事業としての活動ではなく、ボランティアである）。

2. 岡山県不妊専門相談センター「不妊・不育とこころの相談室」への相談

2.1. 令和元年度の相談実績

岡山県不妊専門相談センター「不妊・不育とこころの相談室」における、令和元年度の相談実績は表 7 の通りである。

相談内容は、医療的な相談から、精神的支援やカウンセリングまで幅広く、各専門職が幅広く対応している。

表 7. 令和元年相談実績（新たな相談の件数）

	面接相談	電話相談	メール相談
流産・死産・不育症等	161 件	67 件	148 件
全体	281 件	277 件	286 件

不妊・不育とこころの相談室 URL：http://www.cc.okayama-u.ac.jp/~funin/

2.2. 相談のきっかけ

➢ **相談に至るきっかけ**

相談のきっかけとしては、インターネットでの検索も多く、県外や海外からというケースもみられる。岡山大学病院が、長年不育症の治療・研究に取り組み、様々な実績があることが背景にあると考えられる。

また、県内の医療機関（産科や生殖補助医療機関）からの紹介も多く、背景としては、長年の不育症への取り組みを通して、県内の産科との連携体制が整っていることがあげられる（詳細は後述）。

➢ **流産・死産で子どもを亡くした人や家族に向けたリーフレットの製作**

「不妊・不育とこころの相談室」では、流産や死産で子どもを亡くした人やその家族に向けたリーフレットを製作し、県内の医療機関（産科や生殖補助医療機関）に提供すると共に、ホームページ上でもダウンロードできるようにしている。子どもを亡くした悲嘆や、自分や家族ができることについて、また、「不妊・不育

とこころの相談室」や「ママとたまごの会」といった心理社会的支援に関する情報提供に加え、不育症についても説明することで、今後の妊娠に向けて検査や治療を望む人が、適切な医療機関にアクセスできるように後押しをしている。

リーフレット：「流死産で大切な子供を亡くしたあなたとご家族へ」

http://www.cc.okayama-u.ac.jp/~funin/img/griefcare_pamphlet_3.pdf

3. 県内の医療機関との連携体制の構築：リプロダクションセンターの取り組み

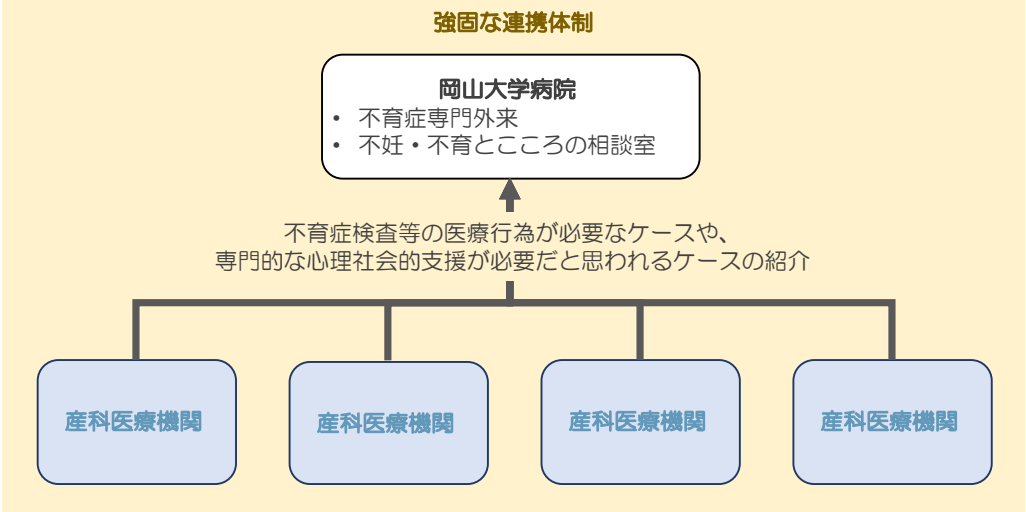
➢ 産科との連携体制

岡山大学病院が、長年、不育症の治療・研究に取り組んできたことは先に述べたが、不育症は、近年ようやく医学教育にも取り入れられるようになった、比較的新しくかつ専門性の高い分野であり、医療者であっても正確な知識を十分に有しているとはいえない状況であった。一方で、次の妊娠に向けて治療を希望する場合には、早期の専門外来の受診が望ましく、流産や死産を複数回繰り返す人には、医療者が適切な情報を提供する必要がある。

岡山大学病院リプロダクションセンターは、県内の産科への情報提供や研修等学びの場の提供に加え、医療者を専門的見地からサポートする資材の開発・提供を行っており、そうした活動を通して、流産や死産（特に、それらを繰り返す人）への支援において、産科との連携体制（不育症検査等の医療行為が必要な場合に加

え、専門的な心理社会的支援が必要だと思われる患者についても、岡山大学病院へ紹介される体制）を構築している（図 32）。

図 32. 岡山県の流産や死産（特に、それらを繰り返す人__）への支援における連携体制



強固な連携の背景：

- 医師やコメディカルへの、不育症に関する研修会の実施や情報提供
- 医療従事者を専門的見地からサポートする資材の開発・提供
  - ✓「産科スタッフは知っておきたい　流死産・不育症女性とその夫へのグリーフケアとサポート」（周産期医療機関スタッフ向け）
  - ✓ 不育症カップルへのテンダー・ラビング・ケア　TLC（Tender Loving Care）実践の手引き（DVD）（心理職向け）
  - ✓ 心理の専門家ではないスタッフのための流死産・不育症カップルへのメンタルサポート実践の手引き（DVD付き）　グリーフケアとテンダー・ラビング・ケア（心理職以外の医療職向け）
- 一般市民向けの講演会の実施（不妊症や不育症に関する適切な情報提供と、流産・死産に対する正しい理解の促進）

など

➢ **生殖補助医療機関との連携体制**

「不妊・不育とこころの相談室」として、“生殖医療サポーターの会 OKAYAMA”　（生殖医療に携わる医療スタッフが日頃の想いや悩みを話し合う場）の開催を支援しており、生殖補助医療機関スタッフとの関係性を深めている。医師のみでなく、メディカルスタッフ間での、生殖補助医療機関と不育症専門外来との連携の強化に繋がっている。

事例 4. 東京都における「SIDS 等で赤ちゃんを亡くされたご家族のための電話相談」

1. SIDS 電話相談「子どもを亡くされたご家族のために」の設置

東京都では、SIDS（乳幼児突然死症候群）をはじめ、その他の病気・事故・流産・死産などで赤ちゃんを亡くされたご家族に対して精神的な支援を行うために、専門職（保健師又は助産師）やピフレンダー（同じ体験をしたご家族）による電話相談窓口を、1999 年より設置している。（図 33）

図 33. SIDS 電話相談の相談体制

相談形態	実施日時や相談方法	対応者
電話相談	• 毎週金曜日　午前10時～午後４時 （休日及び年末年始除く）	専門職 （保健師または助産師）1名、 ピフレンダー 1名

令和元年度の相談実績は、SIDS（乳幼児突然死症候群）も含め、64 件（延）であった。

令和元年度相談実績（延件数）
64 件

- **事業の運営：**

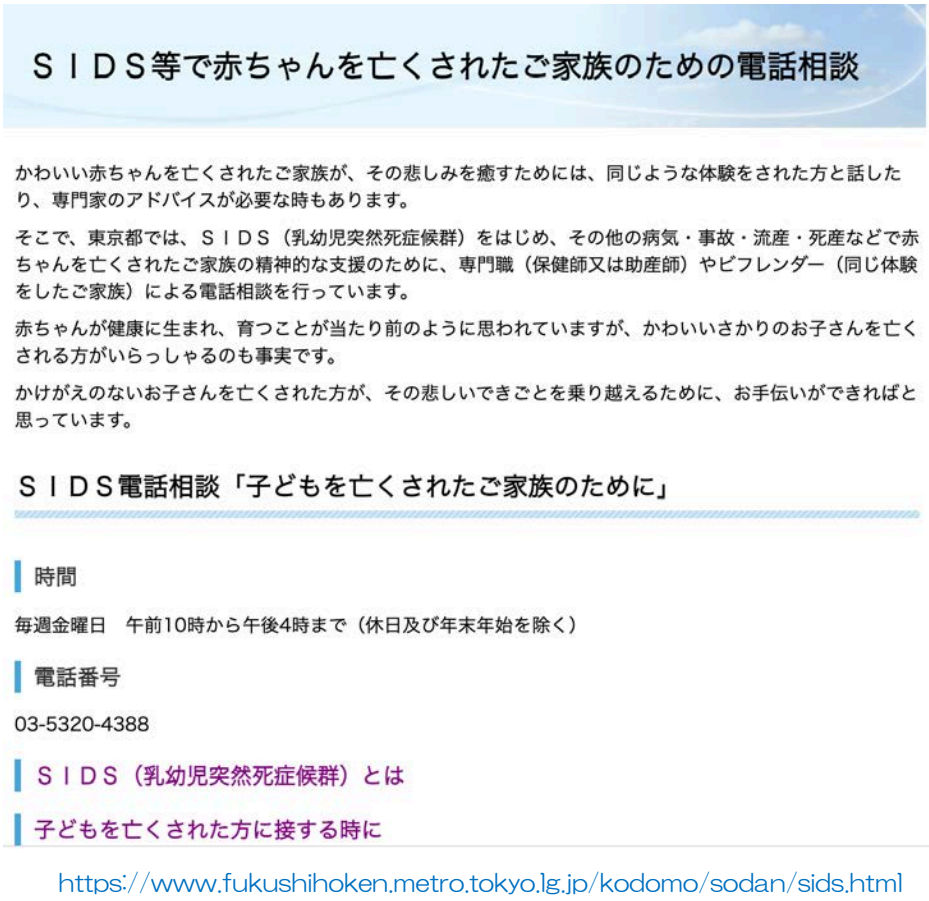
実施主体は東京都で、電話相談業務の一部を、NPO 法人 SIDS 家族の会（SIDS やその他の病気、または死産や流産で赤ちゃんを亡くした両親を精神的な面から援助するためのボランティアグループ）に委託している。

2. SIDS 電話相談の周知

- **ウェブサイトでの周知**

東京都のホームページ上に、SIDS（乳幼児突然死症候群）についての説明やその予防方法、子どもを亡くされた家族と接する時に配慮すべきことなどの情報提供も含めて掲載し、周知を図っている。

東京都福祉保健局ホームページ



ＳＩＤＳ等で赤ちゃんを亡くされたご家族のための電話相談

かわいい赤ちゃんを亡くされたご家族が、その悲しみを癒すためには、同じような体験をされた方と話したり、専門家のアドバイスが必要な時もあります。

そこで、東京都では、ＳＩＤＳ（乳幼児突然死症候群）をはじめ、その他の病気・事故・流産・死産などで赤ちゃんを亡くされたご家族の精神的な支援のために、専門職（保健師又は助産師）やピフレンダー（同じ体験をしたご家族）による電話相談を行っています。

赤ちゃんが健康に生まれ、育つことが当たり前のように思われていますが、かわいいさかりのお子さんを亡くされる方がいらっしゃるのも事実です。

かけがえのないお子さんを亡くされた方が、その悲しいできごとを乗り越えるために、お手伝いができればと思っています。

ＳＩＤＳ電話相談「子どもを亡くされたご家族のために」

時間

毎週金曜日　午前10時から午後4時まで（休日及び年末年始を除く）

電話番号

03-5320-4388

ＳＩＤＳ（乳幼児突然死症候群）とは

子どもを亡くされた方に接する時に

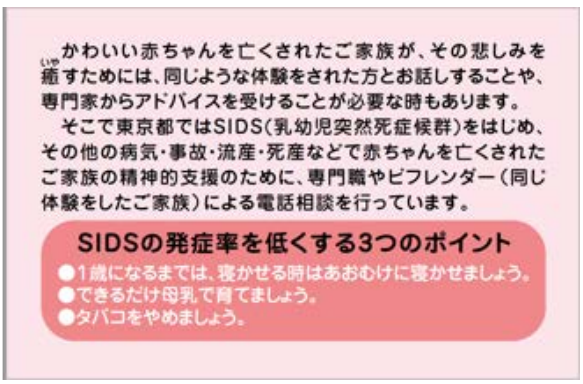
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/sodan/sids.html

➢ **妊娠届出時の情報提供（全ての妊婦へのカードの配布）**

周産期及び産後における喪失は、全ての妊婦やその周囲の人たちにも起こる可能性があり、広く知っておいて欲しい事がらであることから、妊娠届出時に配布する母と子の保健バッグに、SIDS 電話相談「子どもを亡くされたご家族のために」を紹介する名刺大のカードを入れて周知を行なっている。

（表面）

（裏面）



事例５. 神奈川県立こども医療センターにおける死産を経験した方への支援

1. 神奈川県立こども医療センターの周産期医療

神奈川県立子ども医療センターは、「こどもの健康の回復及び増進と福祉向上のため、最善の医療を提供」することを目指し、1970 年に開設した小児の総合医療福祉施設であり、小児専門病院としては全国で２番目に設立された歴史を持つ。県内唯一のこどもの専門病院として、がん治療や稀少疾患医療等の高度・先進的な医療を行なっているが、その一角を担うのが、周産期医療センターである。

- **周産期医療センター**

周産期医療センターは、1992 年に日本にはじめて小児専門病院に設置された産科であり、神奈川県の基幹病院として、年間 100 例ほどの救急搬送を受け入れている。症例としては、胎児発育不全、子宮内胎児死亡、先天性心疾患、横隔膜ヘルニア、食道閉鎖、多発奇形など、多岐にわたり、周産期の子どもの死亡は年間 50 例にのぼる。

生と死が同居した病棟であり、良い時間を過ごすことが困難なお子さんは看取りを前提とした母子同室を提案するなど、こどもの命を救うという視点だけではなく、（子どもを亡くした場合には）その後の家族がどう生きていくかという視点からもケアを行なっている。

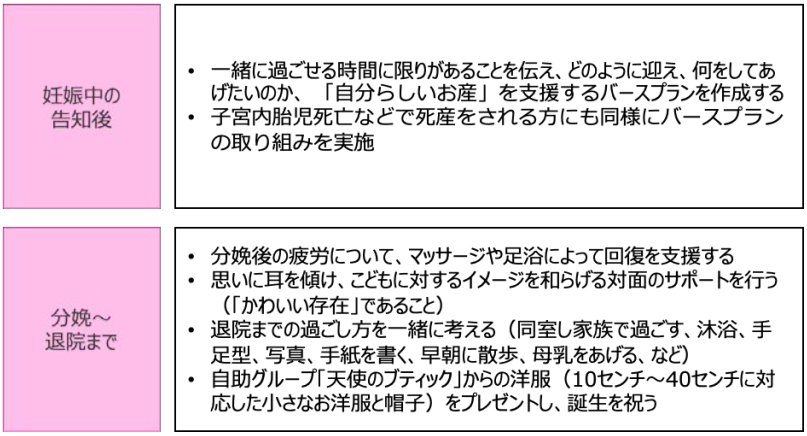
2. 神奈川県立こども医療センターにおける周産期のグリーフケア

2.1. 周産期医療の中での関わり

- **妊娠中の告知から分娩、退院に至るまでの関わり**

神奈川県立こども医療センターでは、妊娠中の告知から分娩～退院に至るまで、グリーフケアの観点から、こどもを亡くした患者と図 34 のように関わっている。

図 34. ときどきにおける、グリーフケアの観点からの患者との関わり



➢ **退院後：たんぽぽ外来（こどもを亡くした人の１か月健診）**

神奈川県立こども医療センターでは、こどもを亡くした人を対象に、心身の回復状況の確認を目的とした 1 か月健診（「たんぽぽ外来」）を実施している。

身体の回復だけではなく、妊娠中～今日までの振り返りや分娩時のこと、こどもや家族に対する思い（中には、自責の念を感じている人も）など、一人 1 時間の枠の中でじっくりと話を聞き、心の回復を支援している。「頑張った母子を知る存在がここにはある」ことを伝えることで、気持ちが楽になる人も多い。

一方、たんぽぽ外来は、心理カウンセリングなど、更なる専門家による支援が必要かのアセスメントを行う機会ともなっている。

➢ **告知の際の情報提供：こころとからだの道しるべ**

告知の際、もしくはこどもを亡くされた際に、本人や家族、周囲の人が“からだやこころを理解する手助かとなる”ことを目指し、以下の内容をわかりやすく記したパンフレットを渡している。

「こころとからだの道しるべ」の主な内容：

- こどもを迎えるためのバースプランについて
- 産後まもない時期の、からだのこと、気持ちのこと
- 退院してしばらくしてから（日常生活に戻ること、悲しみへの対処、パートナーとの関わり、きょうだい）
- 同じできごとを体験した立場からのコラム

2.2. ピアによるサポートや、次の妊娠に向けた支援

➢ ピアサポートの場の提供：わたぼうしの会

流産・死産・新生児死亡など、周産期医療センターでこどもを亡くされた家族のケアの一つとして当事者同士が語り合える「わたぼうしの会」を平成９年から開催している。

当初は、職員によるボランティアベースでの不定期開催であったが、平成 12 年度から年３回定期的に開催するに至り、平成 22 年度からは病院事業として実施している。

また、平成 23 年から母親だけでなく父親も参加できる形とし、現在では、きょうだいも参加できる「わたぼうし家族の集い」も開催している。

➢ 次の妊娠に向けた支援：新しい命のためのサポートセンター

神奈川県立こども医療センターには、「新しい命のためのサポートセンター」（こどもの先天的な病気、遺伝が関係する病気に関して相談できるカウンセリング部門）が設置されている。周産期医療センターでこどもを亡くした人が、遺伝に不安を感じている場合などには、両センターが連携しつつ、多方面からの支援を行なっている。

新しい命のためのサポートセンター：

- 遺伝カウンセリング外来
  （担当：小児科臨床遺伝専門医、遺伝カウンセラー）
- 妊娠前外来
  （担当：産婦人科医、遺伝カウンセラー）
- 胎児相談外来
  （担当：産婦人科臨床遺伝専門医、遺伝カウンセラー）
- 胎児心臓病外来
  （担当：小児循環器専門医、新生児科医、小児看護専門看護師）

事例６. 語り合いの場を中心とした体験者による支援

お空の天使パパ＆ママの会（WAIS）

天使の保護者ルカの会

1. それぞれの会の位置づけと特徴

「お空の天使パパ＆ママの会（WAIS）」及び「天使の保護者ルカの会」は、いずれも流産や死産、新生児死亡を経験した両親や家族をサポートすることを目的に、体験者（流産、死産、新生児死亡など）等が中心となって運営する、非営利なボランティア性を持った活動（サポートグループ）である。双方は、2004 年から協働して、「お話会」を開催するなどの活動を行っている。

お空の天使パパ＆ママの会（WAIS）	● インターネット掲示板に体験者が集い、2002 年より活動を開始。現在は東京都内で活動している。 ● スタッフは、体験者（それぞれが HP 主催者）であり、また、公認心理師・生殖心理カウンセラー、臨床傾聴士(上智大学グリーフケア研究所認定）、スピリチュアルケア師(認定・指導）(日本スピリチュアルケア学会認定）等の資格を有する。 ● 月 1-2 回、都内の公的会議室を利用し、「天使の保護者会」というお話会（分かち合いの回）を開催。2021 年３月までに累計 241 回開催。 URL：http://www.waiskt.org/
天使の保護者ルカの会	● 聖路加国際大学の研究センターPCC(People Centered Care)事業の一環として、体験者スタッフと医療者（助産師・臨床心理士・社会福祉士など）が共に手を組み、2004 年以来双方の視点を活かして運営を行っている。2020 年 12 月末までに累計 147 回開催、延べ 1208 名が参加。 ● 男性の体験者スタッフを中心に、お父さんグループで男性ならではの話をする機会も提供（男性の参加は全体の約２割）。 ● グループの活動の意義や体験者の気持ちを、医療者や一般市民に伝える研究や講演等も実施。また、スタッフによる医療者への教育活動も行っている。 URL：https://tenshi-rukanokai.jpn.org/

2. 体験者が気持ちを共有する場の開催や要支援者への個別支援

2.1. お話会/分かち合いの会で、参加者が気兼ねなく安心して話せるための配慮

「お空の天使パパ＆ママの会（WAIS）」及び「天使の保護者ルカの会」では、体験者が出会って気持ちを共有する場として、体験者であれば誰でも参加が可能な「お話会」（事前予約制）を月に 1-2 回程度開催している。

「お話会」は（後述のルール等はあるものの）基本的には、話したいことをなんでも自由に話せる場であり、会の中での話題は、以下の通り多岐に亘る。

話題：

子どもを亡くした経緯、日々の感情とその波、受けた医療に対する思い、
亡くなった子どもへの想い、亡くなった子どもとの向き合い方、
今抱えている困難、対人的問題（知人、親族、社会）、パートナーとの問題、上の子どもへの対応、
次の妊娠への不安、不妊治療、不育症、仕事、将来、死生観　など

- **通常の会とテーマ/体験別の会の開催**

テーマ等を特に絞らずに話したいことをなんでも話せる通常の「お話会」に加え、より体験に沿った気持ちや思いを語ることのできるテーマ/体験別の会を開催している。

また、語りあう場だけでなく、年に 1 回程度、ぬいぐるみ作りやベビーシューズづくり等の手作り体験を通して、亡くなった児を想う会を開催している。この場では、語り合いは行われないが、同じ場に体験者たちが集まり、物作りをおこなうことで、親であることや子に対する想いなどをそれぞれに体験しながら、ノンバーバルな共感を得られる場となっている。

これまで実施したテーマ/体験別の会には、以下のようなものがある。

テーマ/体験別の会：

人工死産の会、お父さんグループの会（天使の保護者ルカの会）
不妊治療後の流産死産を語るお話し会、セミクローズド（リクエストにより対象限定）の会、トリソミーの会、人工死産の会、ママの会（体験後に妊娠出産した方対象）（お空の天使パパ＆ママの会（WAIS））
手づくりの会（エンジェルキルト、ファーストステップシューズ）（天使の保護者ルカの会）

➢ **参加者が気兼ねなく安心して話ができるための配慮**

どちらの会も、会の活動趣旨や、お話会の進め方等について、ホームページ上で紹介し、申込以前の質問にも答えるなど、参加にあたっての不安が軽減され、体験者が安心して参加できるように努めている。

会の進行では、少人数のグループ（1 グループ 6 人以内）を基本とし、スタッフがファシリテーターを務める形で、ルール（「お話し会のお約束」）に沿った交流が行われている。できるだけ似た体験の人同士が話せるように、グループ分けにも配慮している（1 回 2～3 時間）。

以下の分かち合いのルール（「お話し会のお約束」）には、「話したいときに、話したいことを」気兼ねなく安心して話せる環境設定のためだけでなく、活動全般を守り、スタッフを守るという機能もある。

お約束：（「お空の天使パパ＆ママの会（WAIS）」・「天使の保護者ルカの会」共通）

- 当会は、何らかの宗教や思想とは一切関係しておりませんので、そういったものの持ち込みは禁止いたします。
- お話しする方は、ありのままのお気持ちを気兼ねなくゆっくりとお話しください。
- 誰かが自分の気持ちを話しはじめた時、注釈や詮索でことばをさえぎるようなことはせず、最後までじっくりと聴きましょう。
- また、皆さんが安心してお話できますように、「この会で聴いたことは、この場所に置いていく」ということを原則とさせていただきます。
- この会で知り得た個人的な事柄を、外（不特定多数の人のいる場所で）で話されることのないようにお願いします。

スタッフは、グループ運営に関する学びの研鑽を行い、適切なグループ管理に努めている。また、匿名での参加を可能とするなども、参加者の安心・安全を守るための配慮であり、体験者にとっての参加の障壁を下げている。

体験者スタッフと専門職スタッフの関係は対等であり、自由に意見交換を行える環境がある。医療スタッフは、終了後に医療に関する質問コーナーを設けるなど、専門性を踏まえた支援の提供にも配慮している。

お空の天使パパ＆ママの会（WAIS）では、コロナ感染症への配慮から、2020 年 5 月以降、オンラインでの少人数の分かち合いの会の開催など、よりアクセスしやすい支援の形を推進している。

2.2. 個別支援：グリーフカウンセリングなど心理的サポート

複数の参加者を対象としたグループ支援だけでなく、希望する人（カップル・家族）を対象に、個別に、周産期喪失の心理的サポートの手法について研鑽を積んだスタッフ（公認心理師・生殖心理カウンセラー）が、週 1 回グリーフカウンセリングによる個別の心理的サポート（有料）を行っている（近年は、毎年 60-70 件程度の相談がある）。

2020 年 5 月以降は、直接面談に加え、オンラインによるカウンセリングも開始している。

図 35. 利用者数と相談件数

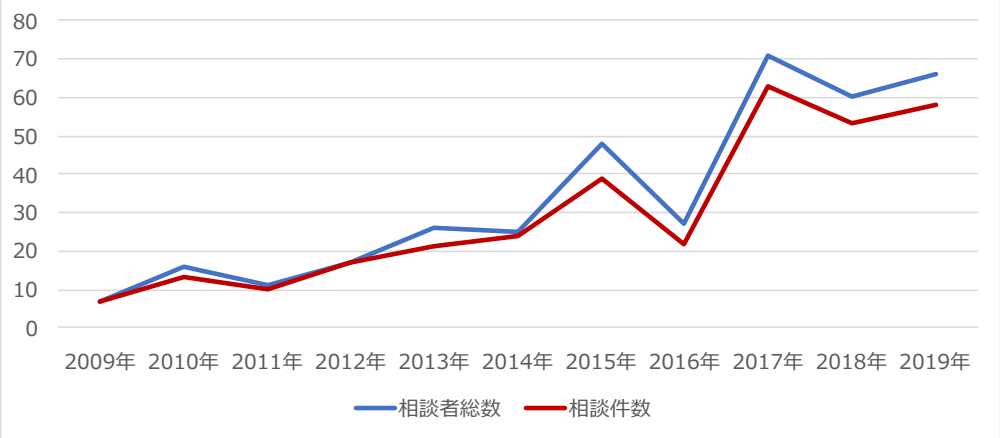


図 36. 体験別相談者数

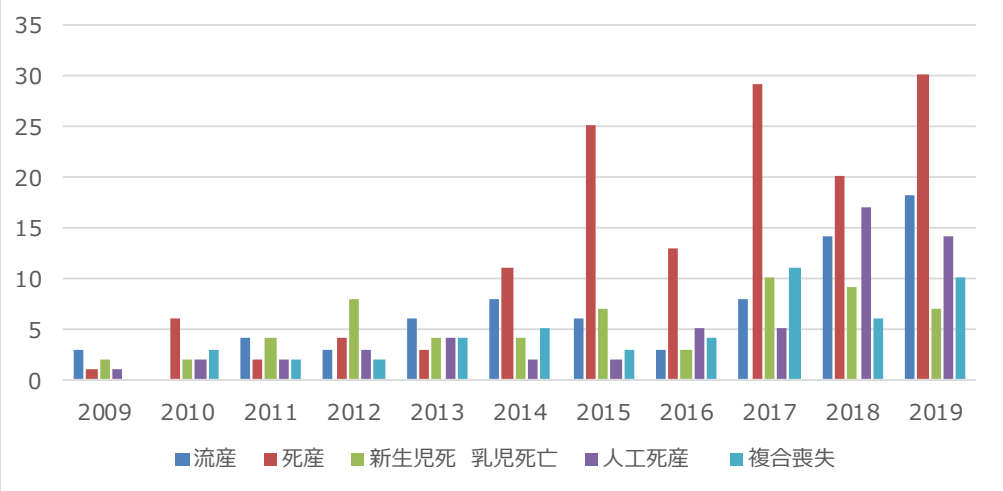
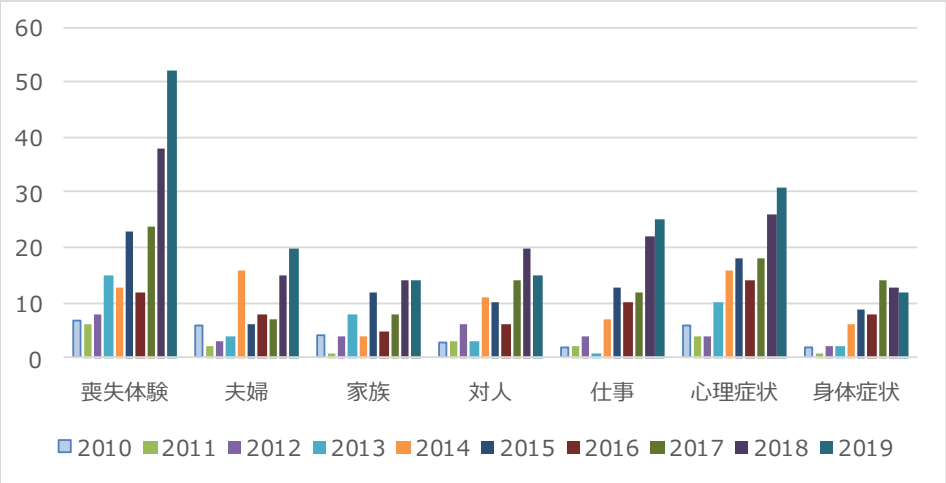


図 37. 面接受付時の相談内容（主訴）



2.3. 要支援者（体験者）に必要な情報の提供

「お話会」のグループやグリーフカウンセリングでは、支援を必要とする人に、同じ体験を踏まえた情報を提供することも、重要な支援である。これらの情報提供は、活動の様々な場面において行われる。

グループ開催中の体験を踏まえた情報：

- 死別悲嘆に関する基本情報
- 周産期死別悲嘆の経過事例（長期的変化等）の提示
- 社会的困難（対人的）場面での対応事例・工夫の提示
- 職場復帰の際の不安解消に関する情報
- 時間経過後の体験者のロールモデルの提示

紙媒体による支援

印刷物として、聖路加国際大学天使の保護者ルカの会スタッフを中心として、「悲しみのそばで」という冊子や、カップルや祖父母向けのリーフレット等を発行し、配布している。

インターネットを使用した支援

- ホームページによる情報公開
- ブログや SNS への活動情報紹介
- Youtube での　動画や音声による情報提供と心理支援

2.4. サポートグループ間の連携

「天使の保護者ルカの会」及び「お空の天使パパ＆ママの会」は、いずれも「天使がくれた出会いネットワーク」に参加し、同様の支援を目指す全国各地の諸団体との連携を深めている。ここでは、各団体の独自の活動を尊重し合いながら、緩やかに連携しており、周産期喪失のサポートグループ相互の情報交換に勤めている。

3. 参加者の声

これまで実際に、「お話会」や「分かち合いの会」に参加した人（流産、死産、新生児死亡を経験されたママさん、パパさん）の声をアンケートより紹介する。

参加者の声：（「天使の保護者ルカの会」HP より一部抜粋して掲載）

- 「日常生活では中々周囲の人に悲しい気持ちを話せなかったので、素直な感情をたくさん話せてうれしかったです。」
- 「主人以外の人で初めて本当の気持ちを話せました。いろいろ聞きたいと思っていましたが、今は“話せた”ことがすごく大きな出来事としてあります。同じ思いをしていることもたくさんあって、“同じだった”ことがなんだか嬉しかったです。それだけで心が救われました。」
- 「子どもの話ができるということが、私の心の栄養になるんだなあと思いました。」
- 「亡くなった子に関しては、自分の頭の中だけで思いを反芻していたが、他の方のお子さんに対する思いを聞いて自分の気持ちが楽になるヒントを与えてもらえたのは大きかったです」
- 「9 週の赤ちゃんを一人の人として認めてくれる場があったことが嬉しかったです。エコー写真をちゃんと見てもらえたのは初めてです。」
- 「今の自分の状態は普通のことなのだと思いました。泣いてもいいと言って頂けたのが救われました。」

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、
自治体のご担当者の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」
事例集【別添】

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