

- 文献：1)Carcio, H.A.: Management of the Infertile Woman, Lippincott, 1998
- 2)杉山陽一: 婦人科学,金芳堂,1992.
- 3)Shalev,J., et al.: Predictive value of transvaginal sonography performed before routine diagnostic hysteroscopy for evaluation of infertility,Fertil Steril,2000 Feb;73(2)412-7.
- 4)Glazener, C.M., Ford, W.C., and Hull, M, G.: The prognostic power of the post-coital test for natural conception depends on duration of infertility, Hum Reprod, 2000, Sep;15(9):1953-7.
- 5)Franken,D.R. ,Barendesen,R.and Kruger,T.F.: A continuous quality control for sperm morphology, Fertil Steril,2000,Oct;74(4):721-4.

#### 4.不妊の治療と看護

##### 推奨 (Recommendations)

1. 治療方針における決定の場面で、患者が偏りや誤りのある情報をもとに決定することのないよう、治療内容とその成績、副作用、費用などについて患者が理解できるように説明を行なう必要がある。

文献1) IV, 2) IIIa

2. 治療効果に対する現実的な期待と認知が持てるよう、患者には情報の解釈の仕方を含めた説明を行なう必要がある。

文献3) IV

3. 治療が始まる前に、説明された事柄が正しく理解され、納得して治療を受けられる状態にあるか確認する必要がある。

文献3) IV

4. 一般不妊治療においては、性周期にあわせた夫婦生活への医療の介入や精液提出に伴う患者の羞恥心と精神的プレッシャーに対する配慮を行う必要がある。

文献4) IV

5. ARTにおいては、治療に伴って起こる負担が一般不妊治療に比べ大きくなることを考慮し、患者に身体的、精神的、社会的な予期的ガイダンスを行なう必要がある。

文献5) IIIb, 6) IIIb, 7) IV

6. 今後の治療の見通しとゴールについて、カップルが十分に考え、相談できるように支援して行くことが必要である。

文献3) IV, 8) IIIb

7. 治療を重ねても挙児を得ることのできないカップルへは、悲嘆のプロセスを支援する特別な配慮が必要とされる。

文献9) IV, 10) IV

8. 治療に際し患者が心身ともに自立できるためのセルフケア支援には、有効なリソースの活用と副作用の自己管理も含めた健康教育、精神的サポートが必要である。

文献11) IV, 12) IV

治療段階に入った患者と関わった時の看護について述べる。患者が安全に安楽に治療を受けるためには、全ての診療において、患者のプライバシーの保護と羞恥心への配慮を行う必要がある。また、生殖を取り扱う医療の過程において患者が安心し、安全に治療を進めてゆけるよう患者及び配偶子の取り違いを防ぐために厳重に名前の確認を行いながら介助にあたる必要がある。さらに、患者の代弁者としての役割を持つ看護者は、医師と協働し、チーム内での治療方針や意思の統一を図るための役割を果たす必要がある。

それらのことを前提とした上で、患者が自己の不妊の状態を理解し、患者としての治療に対する意思を尊重され、納得した治療が受けられるよう支援して行くよう努めなければならない<sup>1)</sup>。看護師は患者及びその家族、生まれてくる子供を取り巻く状況と患者が受けようとしている医療について、看護の立場から適切にアセスメントし、患者の自立に向けて、できる限り十分に話し合える時間を作るよう努める必要がある。また、患者と関わる際は、夫婦（カップル）と個人、こころとからだ、の両面に視点を置きながら、以下に述べる自己決定とセルフケアの支援を行うよう努めることが役割機能として挙げられる。

## 1) 自己決定への支援

### ① 情報提供と説明

患者が納得して治療を受けられるよう、医師と協働して、患者が理解できるように説明を行う。ここで重要なことは、誤った情報の中で患者の治療方針が決定されることを避けることである。適切な情報提供と患者の持っている情報、自己決定に際する誘因となっているものを十分にアセスメントし、患者にとってより良い治療方針の選択が図れるよう支援する。

選択した事柄に対する保証として、その治療によりどのくらいの治療効果が得られるのか、それを選択しない場合には、どのようなメリットやデメリットが発生するのか十分に情報提供を行う<sup>2)</sup>。治療成績については、納得して治療を受けるために必要な情報解釈の仕方を含めた説明を行い、患者が現実的な期待と認知が行えるよう配慮する<sup>3)</sup>。

#### <一般不妊治療>

タイミング療法・ホルモン療法・人工授精（AIH/IUI）・外科的療法などを受ける患者に対しては、その目的、方法、手順、効果、副作用、費用について説明する。

#### <ART>

ARTを受ける患者に対しては、その目的、方法（排卵誘発法、培養室での配偶子の取り扱い、採卵、胚移植）、手順（治療スケジュール）、効果（妊娠率、生産率、流産率、多胎率、奇形率）、副作用、費用について説明する。

### ② 確認

納得した治療の提供に向けて、治療前には必ず患者の意思を確認するとともに患者の治療に対する思いを理解し接するように努める。

### ③ 相談

自分たち夫婦の不妊治療に対するニーズを考えながら、今後の生活の中で、ど

のように治療を受けてゆきたいか、どこまでの治療を希望しているのか十分に考え、相談できるよう配慮する。

#### ④ 患者への配慮

##### <一般不妊治療>

タイミング法や人工授精の場合、毎月定められた時期に夫婦生活を持つことや精液提出を行うことが必要とされるが、患者にはこの意義に対する理解を促すとともに、それによる精神的プレッシャーや羞恥心についても十分に配慮しながら関わってゆく必要がある<sup>4)5)</sup>。

##### <ART>

ART の場合は、一般不妊治療に比べ患者にかかる治療上の負担が大きく、患者はストレスを受けやすい<sup>6)</sup>。治療に伴って起こってくる身体的、精神的影響について将来的に起こりうる精神的反応に対し、患者自身が冷静に対応できるよう予期的ガイダンスを行いながら治療を進めてゆく必要がある<sup>3)</sup>。

#### ⑤ カップルで問題解決をして行くことに対する患者教育

決定に際しては、カップル間の重要な問題であるため、出来るだけコミュニケーションを図り、十分な話し合いや相談が行われることが大切であることを説明する<sup>2)7)8)</sup>。

#### ⑥ 見通し

##### <一般不妊治療>

蔓延と同じ治療法を繰り返すのみに比べ、段階的にステップ・アップして行く方が、治療効果が得られやすい。一般不妊治療に対する概論を説明し、患者自身が自分の背景（年齢や不妊原因など）を考慮した上で、望ましいと思われる今後の治療のプランやゴールについて見通しがつけられるよう、段階的な治療の流れについて説明する。

##### <ART>

ART は不妊治療として負担の大きい治療である。カップルによっては簡単には妊娠にいたらず治療の反復が必要とされることも起こってくる。

自分の背景（年齢や不妊原因など）を考慮した上で、この治療をどこまで行ってゆくか、今後の治療に対するプランやゴール（治療の終結）の見通しがつけられるよう援助する<sup>9)</sup>。

#### ⑦ 周期的に治療を繰り返している人への支援

### <妊娠できなかった場合>

悲嘆の過程を乗り越えるための精神的サポートを行う。また、患者の思いの表出を助け、今後の治療に対する考えについて確認する。

患者の思いの表出については、今回の治療で、良かった思えること、苦しかったと思えること、また次回治療を受ける場合に希望すること、配慮を求めることなどについて話を聞く。

次回の治療を希望する場合は、医師の立てた次回治療方針に対する説明と夫婦で次の治療までに準備できること（生活・体調・仕事などの調整）などを説明し、次回の治療について前向きに考えられるように関わる。

次回の治療を希望しない場合は、精神的に落ち着くまでは治療のことを考えないようにし、その後、夫婦で十分に相談するよう勧める<sup>2)</sup>。

### <流産した場合>

今回の流産に対する悲嘆の過程を乗り越えられるよう精神的サポートを行う<sup>10)</sup>。流産の原因、今後の治療法について医師から十分な説明が受けられるよう調整する。流産手術後の生活の注意点（安静・清潔・避妊）について説明する。

## ⑧ 治療終結の意思決定に対する支援

治療終結が夫婦にとって望ましい状態であることが認知できていることを確認し、これまでの治療が、辛く苦しいだけの体験として残るのではなく、自分たち夫婦にとってかけがえのない体験であったと実感できるよう、患者の歩んできた道や患者が決めた事柄に対し敬意を持って接し、それを支持するように心がける<sup>11)</sup>。

治療を終結したと宣言した場合でも、患者には、いつでも連絡してきてよいということ、また気持ちが変わった場合は遠慮せず治療のために再来しても構わないということをお告げておく。

## 2) セルフケアへの支援

看護者は、患者のニーズに合わせ適切な時期に相談や患者教育を行い、治療中の患者が健康的な自己管理を行うことができ、かつ自分なりの治療ゴールの設定ができるよう支援する。

### ① リソースの活用

医療機関からの情報提供に加え、さまざまなリソースを活用し、自分の状況を整理することは、患者自身のセルフケア能力を高める働きをする<sup>12)</sup>。

個人的なアプローチに加え、グループ・アプローチが有効な場合もある。同じ治療を受ける患者同士が情報を共有することで、比較的スムーズにその治療を受け入れること

ができる場合もあり、また同じ悩みを持つ患者と触れ合いを持つことで孤独感が開放され、精神的安定を図れる場合もある<sup>13)14)</sup>。情報を求めている患者に対しては、教育面を重視したグループ活動（不妊教室等）が有効であり、精神的な関わりを求めている患者に対しては、不妊患者からなる自助グループ（患者の会など）が有効である。

看護師は、リソースの活用法を提示し、場合によってはグループ活動を起動させ、患者のサポートの一助として活用して行くことが望ましい。

リソースには以下のものが挙げられる（付録参照）。リソースと患者間の調整を行い、患者が治療について考えて行く際の情報源として有効に活用できるようにする。その際、専門家との共通点、相違点、活動や援助範囲などについて明確にした上で、協働できるように配慮する。

医師

看護師

カウンセラー

TEL・FAX・E-mail 相談

不妊相談センター（厚生省：生涯を通じた女性の健康支援事業）

不妊学級

自助グループ

不妊症を特集している専門雑誌

不妊専門医が執筆している本

インターネット

講演・公開討論会

## ② 健康保持

医療機関で行われる治療に加え、患者自身も治療に向けて生活習慣を整え、タバコやアルコール、食品添加物などを控えバランスの良い食生活と適度な運動により、健康を保持するためのセルフケア行動がとれるよう指導する<sup>15)</sup>。

また、治療によりおこる副作用についての自己管理法も、患者が受ける治療内容に応じて十分に説明する。

## ③ 不安定な精神状態に陥らないための援助

治療に伴い身体的な苦痛としては副作用や不快症状などが経験されたり<sup>16)</sup>、ARTの場合は妊娠するまで採卵などの痛みを伴う治療を何度となく受けることになる。また、精神的苦痛としては、先の見えない治療であるがゆえに起こる不安が生じ、難治性になるほど、なぜこれまでの治療で妊娠できなかったのか、自分は妊娠できない体ではないかと言った不安が強くなる。不妊原因が女性側にある場合はこの思いは女性に強くなり、男性側にある場合は男性に強くなる。また、繰り返す治療によりこれまで続けてきた仕

事の継続が困難になることや、通院のことを話せずストレスを抱えたまま、周囲からもプレッシャーを受けるといった悩みやストレスの数や深さが倍増される場合もある。ART まで進んだ難治性不妊症の場合、その反動で、人工的で高度な治療を深く考えることもなく進めてゆく場合もある。また、妊娠したからと言って、すぐに不妊との関係が消失するわけでもない<sup>17)</sup>。

このように、治療を開始してから起こる身体的・心理的反応に対し、患者自身が冷静に対応できるよう予期的ガイダンスを行うとともに、看護者は患者の状況を十分に理解し、患者のストレスが軽減されるよう、可能な限りの精神的サポートと積極的なリソースの活用、治療周期の調整、情報提供、リラクゼーションや心の癒しに通じる支援を行ってゆく必要がある。これらは、患者が必要としている時期に適切に働きかけ、活用できるよにすることが効果を高める要因となる。

## Evidence 文献

- 1) McCullom M.I. ; The nurse as patient advocate and counselor... infertility nurse, *Infertility and Reproductive Medicine Clinics of North-America*, 1996,7(3),483-93.
- 2) Frank D.I.:Factors related to decisions about infertility treatment, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing (JOGNN)*, 1990,19(2),162-7.
- 3) Boxer A.S.; Images of infertility, *Nurse Practitioner Forum*, 1996, 7(2), 60-3.
- 4) Loriaux-TC; Male infertility: a challenge for primary health care providers, *Nurse-Practitioner: American Journal of Primary Health-Care* , 1991, 16(3): 38, 41-2, 45
- 5) Denny E.; The experience of in vitro fertilization and gamete intra fallopian transfer, *Journal of Advanced Nursing*, 1993, 18(4), 511-7.
- 6) Olshansky E.F.;Responses to high technology infertility treatment, *Journal of Nursing Scholarship*,1988,20(3),128-31.
- 7) White G.B.; Understanding the ethical issues in infertility nursing practice *NAACOG's Clinical Issues in Perinatal and Women's Health Nursing*, 1992,3(2),347-52.
- 8) Sandelowski M., Harris B.G.,Holditch Davis D.; Mazing:infertile couples and the quest for a child, *Journal of Nursing Scholarship*,1989,21(4),220-6.
- 9) Olshansky E.F.;Redefining the concepts of success and failure in infertility treatment, *NAACOG's Clinical Issues in Perinatal and Women's Health Nursing*,1992,3(2),343-6.

- 10) Frank D.I.; Counseling the infertile couple, *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 1984, 22(5), 17-23.
- 11) Zion A.B.; Resources for infertile couples, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 1988, 17(4), 255-8.
- 12) Christianso C.; Support groups for infertile patients, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 1986, 15(4), 293-6.

#### 引用文献

- 1) Frank D.I.; Factors related to decisions about infertility treatment, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing (JOGNN)*, 1990, 19(2), 162-7.
- 2) McCullom M.I.; The nurse as patient advocate and counselor-infertility nurse, *Infertility and Reproductive Medicine Clinics of North America*, 1996, 7(3), 483-93
- 3) Clapp, D.N., Adamson, G.D.; Physicians and Nurses: Counseling the Infertile Patient In Burns, L.H., Covington, S.N.; *Infertility Counseling-A comprehensive handbook for clinicians*, Parthenon Publishing, 1999, 513-526
- 4) Sherrod, R.A.; A male perspective on infertility, *American Journal of Maternal Child Nursing (MCN)*, 1995, 20(5), 269-75
- 5) Loriaux, T.C.; Male infertility: a challenge for primary health care providers, *Nurse practitioner: American Journal of Primary Health Care*, 1991, 16(3), 38, 41-2, 45
- 6) Olshansky, E.F.; Responses to high technology infertility treatment, *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 1988, 20(3), 128-31
- 7) James, C.A.; The nursing role in assisted reproductive technologies., *NAACOG's Clinical Issues in Perinatal and Women's Health Nursing*, 1992, 3(2), 328-34,
- 8) Phipps, S.A.A.; A phenomenological study of couples' infertility : gender influence, *Holistic Nursing Practice*, 1993, 7(2), 44-56
- 9) Olshansky, E.F.; A counseling approach with persons experiencing infertility: implications for advance practice nursing, *Advanced Practice Nursing Quarterly*, 1996, 2(3), 42-7
- 10) Harris, B.G., Sandelowski, M., Holditch, D.D.; Infertility ...and new interpretations of pregnancy loss, *American Journal of Maternal Child Nursing (MCN)*, 1991, 16(4), 217-20
- 11) Johnson, C.L.; Regaining self-esteem: strategies and interventions for the infertile woman., *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing (JOGNN)*, 1996, 25(4), 291-5



- 12) Zion A.B.; Resources for infertile couples, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 1988,17(4),255-8.
- 13) Christianso C.; Support groups for infertile patients, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing(JOGNN)*,1986,15(4),293-6.
- 14) Lukse, M.P.; The effect of group counseling on the frequency of grief reported by infertile couples, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing (JOGNN)*, 1985,14(6), 67-70
- 15) Reproductive and developmental hazards: an overview for occupational and environmental health nurses, *AAOHN Journal*, 1998,46(2),57-65
- 16) Blenner, J.L., Clomirhene-induced mood swings, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing (JOGNN)*, 1991,20(4), 321-7
- 17) Sandelowski,M.; A theory of the transition to parenthood of infertile couples, *Research in nursing& Health*, 1995, 18,123-132

## 付録 リソース・リスト

### <不妊相談を行なっている医療機関>

電話相談	医療法人「三秀会」中央クリニック (FAX 相談も)
	杉村レディースクリニック
E-mail 相談	江幡産婦人科病院
	赤堀医院
	永遠幸マタニティクリニック

### <不妊相談センターなど>

	施設・団体名
医療機関	旭川医科大学医学部附属病院
	岩手医科大学附属病院
	山形大学医学部附属病院
	埼玉医科大学総合医療センター
	群馬大学医学部附属病院
	新潟大学医学部附属病院
	富山県立中央病院
	山口県立中央病院
その他	香川県立中央病院
	社団法人日本家族計画協会
	石川県不妊相談センター
	横浜女性フォーラム
	ウイメンズセンター大阪
長崎市女性センター	

\*これ以外にも秋田県で行なわれている。

### <自助グループ>

国内	あしたばくらぶ
	フィンレージの会
	あんでの会
	日本子宮内膜症協会
海外	Resolve(リソルブ) <a href="http://www.resolve.org">http://www.resolve.org</a>

### <国・専門団体等>

	団体名
国内	厚生労働省 <a href="http://www.mhlw.go.jp">http://www.mhlw.go.jp</a>
	日本不妊学会
	受精着床学会
	日本産科婦人科学会 <a href="http://www.jsog.or.jp">http://www.jsog.or.jp</a>
	日本生殖医療研究協会
	日本助産学会
	日本助産婦会
	日本看護協会

海外	<a href="http://www.asrm.org">American Society for Reproductive Medicine (ASRM)</a>
	<a href="http://www.rcog.org.uk">Royal College of Obstetricians and Gynecologists</a>
	<a href="http://www.socrei.org/">Society for Reproductive Endocrinology and Infertility</a>
	<a href="http://www.sart.org/">Society for Reproductive Technologies</a>
	<a href="http://www.mnet.fr/iffs/">International Federation of Fertility Societies</a>
	<a href="http://www.newcastle.edu.au./deperment/bi/birjt/fsa/">The Fertility Society of Australia</a>
	<a href="http://eshre.com/home.asp">European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)</a>
	<a href="http://www.cfas.ca/">The Canadian Fertility and Andrology Society</a>
	<a href="http://www.americaninfertility.org/">The American Infertility Association</a>
	<a href="http://www.asrm.org">Nurse Professional Group American Society for Reproductive Medicine</a>
	<a href="http://www.rcn.org.uk">Royal College of Nursing: Fertility Nurse Group</a>
	<a href="http://www.acnm.org">American College of Nurse-Midwives</a>

### <統計データ>

国内	<a href="http://www.jsog.or.jp">日本産科婦人科学会</a>
海外	1995 National Summary and Fertility Clinic Reports <a href="http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/arts/index.htm">http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/arts/index.htm</a>
	1996 National Summary and Fertility Clinic Reports <a href="http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/art96/index.htm">http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/art96/index.htm</a>
	1997 National Summary and Fertility Clinic Reports <a href="http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/art97/index.htm">http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/art97/index.htm</a>
	Fertility Clinic Success Rate and and Certification Act (Title42, Chapter6A) <a href="http://uscode.house.gov/title_42.htm">http://uscode.house.gov/title_42.htm</a>
	ASRM Guidelines For Advertising By ART Programs <a href="http://www.asrm.org/Media/Practice/advertising.html">http://www.asrm.org/Media/Practice/advertising.html</a>
	ASRM Revised minimum standards for in vitro fertilization, gamete intrafallopian transfer, and related procedure <a href="http://www.asrm.org/Media/Practice/revised.html">http://www.asrm.org/Media/Practice/revised.html</a>

### その他

ネット検索	<a href="http://www.yahoo.co.jp">http://www.yahoo.co.jp</a>
	不妊専門相談>e-Health//不妊 <a href="http://www.so-net.ne.jp/ehealth/infertile/index2.html">http://www.so-net.ne.jp/ehealth/infertile/index2.html</a>
	<a href="http://goo.ne.jp">http://goo.ne.jp</a>

## J.I.N.N.アンケート結果報告

ご協力いただき、ありがとうございました！



## 1. この会に期待する活動について

- 1位 勉強会・研修会
- 2位 国内の不妊看護の実態把握
- 3位 医療職のネットワーク

&lt;その他意見&gt;

- ・不妊治療や看護に関する本、論文の紹介。
- ・現在の会員数、各県のメンバーの公開。
- ・不妊カウンセラー等の有資格者の就職斡旋や就職情報などの提示。

## 2. 勉強会・研修会に望む内容について

- 1位 不妊治療の知識や生殖医療情報
- 2位 不妊カウンセリング
- 3位 事例検討

&lt;その他意見&gt;

- ・「里親、養子縁組」「倫理的問題」「癒しの芳香療法や音楽療法」等のテーマの勉強会。
- ・代替療法を全く否定せず、それぞれの勉強も必要。

## 3. ニュースレターに望む内容について

- 1位 生殖医療情報
- 2位 患者理解のための知識や知見
- 3位 各施設での看護の取り組み

## 4. 会員について

## ①会員の拡大について

- 1位 賛助会員を設けて拡大するのがよい
- 2位 看護職限定

## ②拡大範囲について

- 1位 看護者および医療関係者・患者・治療体験者もよい
- 2位 看護者および医療関係者もよい

&lt;その他意見&gt;

- ・多方面の法律に詳しい方や社会学(家族学)、宗教家など専門とする人をいれて拡大。
- ・患者、治療に関心のある人まで広げると、私たち看護者が学びたいこととかけ離れていくように思う。

## 5. ニュースレターの発行間隔について

- 1位 3ヶ月に1回
- 2位 今のままでいい(年2回)

## 6. 現在の会費について

- 1位 今のままでいい
- 2位 もう少し高くても良い

&lt;その他意見&gt;

- ・会費の内訳が知りたい。
- ・何に使用されているのか知りたい。

## 7. 会への要望(自由回答抜粋)

- ・HPの開設やE-mailによる研修会、勉強会資料の送付や意見交換を希望する。
- ・研修会や勉強会は、都内での研修開催が多いが、年一回位は地方でも開催を希望する。
- ・長時間で内容の濃い物にして頂くと嬉しい。
- ・今後の活動の内容で臨床において即活用できる物が1つでも増えることを期待している。
- ・それぞれ臨床で直面した問題や悩みを相談しあい、考え合えるネットワークになって欲しい。
- ・不妊看護を実際に行っていく上での現在進行形の看護者の悩みを分かち合いたい。看護者間でのネットワーク、どんな活動をしているのか具体例などもっと情報が欲しい。
- ・この会でしか学べないようなことができればいいなと思っている。

\*このアンケート結果は、優先順位が1位とつけられた項目の多い順に示しています。

アンケートのご協力ありがとうございました。ご希望により、研修会・勉強会の回数を増やし、ニュースレターの発行を年3回としてさらなる充実が図られるよう、13年度の計画を立てたいと考えております。

今後とも、皆様の忌憚ないご意見をお持ちしております。

20000331

以降のページは雑誌／図書等に掲載された論文となりますので  
下記をご参照ください。

**不妊とコンサルテーション 看護の立場から**

有森直子, 森明子

日本不妊学会雑誌 46 巻 1 号 Page7-10(2001.01)