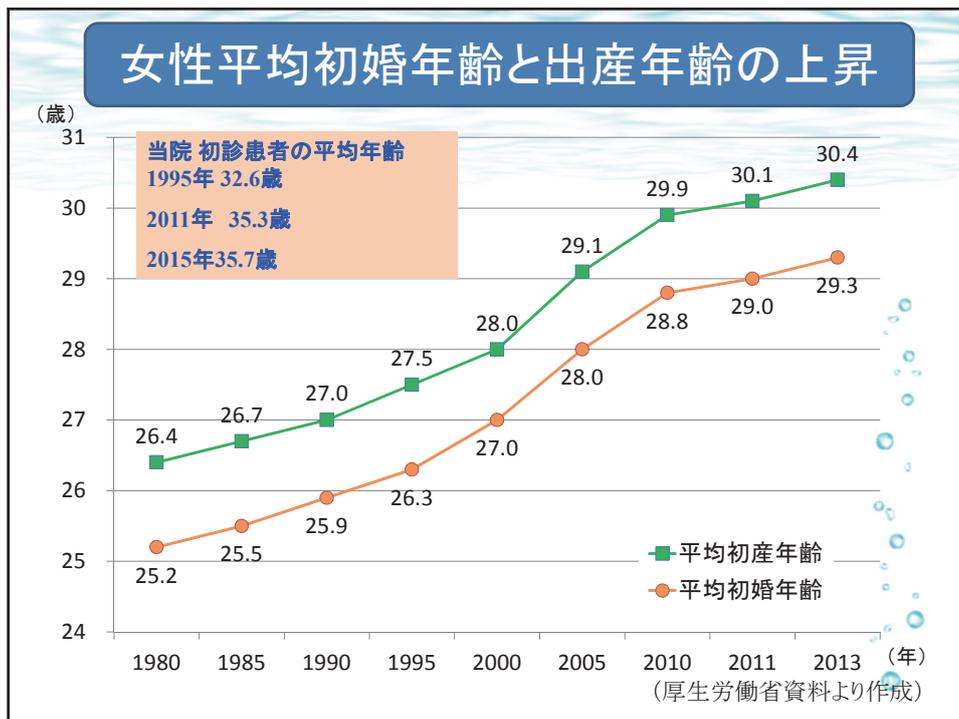


「相談業務の留意点 ～不妊専門相談の経験から～」

医療法人 歳本ウイメンズクリニック

看護師長 村上 貴美子



不妊症

- 通常の夫婦生活を営んで1年経過しても妊娠しない状態 (WHOおよびアメリカ生殖医学会も1年)

2002年	2005年	2010年
8組に1組	7.5組に1組	6組に1組
12.7%	13.4%	16.4%

国立社会保障人口問題研究所

わが国のART児の割合

	出生数(人)	体外受精児数(人)	体外受精児の割合
1995年	1,187,064	5,687	208.7/人(0.5%)
2000年	1,190,547	12,274	96.9/人(1.0%)
2005年	1,062,530	19,112	55.6/人(1.8%)
2010年	1,071,304	28,945	37.0/人(2.7%)
2011年	1,050,698	32,426	32.4/人(3.1%)
2012年	1,037,231	37,953	27.3/人(3.7%)
2013年	1,029,816	42,554	24.2/人(4.1%)

(日本産科婦人科学会、データブック、2013)

体外受精によりわが国で約38万人出生
世界で600万人以上出生

不妊治療を取り巻く環境



妊娠をめぐる人々の行動が大きく変化している

- 子どもを産む時期は遅くなり、家族の規模がどんどん小さくなっている。
- がんや生活習慣病と異なり不妊を予防する為の十分な知識や術を得てない。
- 今の日本では、正確な知識がないまま妊娠する時期が遅れ、結果的に親になる機会を失っている人がたくさんいる。

2012年2月14日(火)放送
NHKクローズアップ現代
産みたいのに産めない
～卵子老化の衝撃～



- ジャッキー・ポイバン教授(カーディフ大学)
妊娠や不妊の背景にある様々な問題を人間の心理的側面から探る研究者
製薬会社と共同で18カ国、1万人以上を対象に『妊娠に関する意識調査』
(2009年)
日本は他の国に比べ不妊に関する知識が乏しい

見えてきた日本の性教育の課題

- 生殖のメカニズムをきちんと理解しないまま妊娠に関する間違った通説を信じている
 - 『女性の妊娠能力は30代と40代に大きな差はない』
 - 『月経がある女性や精子がでている男性は妊娠できる』
- なかなか子どもができなくても自分に治療が必要かもしれないという認識が薄く、問題解決のための積極的な姿勢もあまり見受けられない
- 日本では不妊を病気だとはとらえず、何か欠陥があるかのように感じてしまう風潮がいまだに根強い
- 不妊になりうる要因(年齢、喫煙、肥満、性病など)に対する知識が乏しく、セルフコントロールしようという意識が低い
- 不妊についてはほとんどオープンに語られない。友人や家族、パートナーとですら不妊について語らない
 - ⇒日本人の知識の低さの背景
 - ⇒教育の問題(学校で不妊について触れることがほとんどない)
 - ⇒不妊をタブー視する社会

妊娠に関する知識の国別順位

- ▶世界中、不妊に関する知識は低い、なかでも日本の知識の低さが目立つ
- ▶日本はARTを40歳以降に受けている人が30%、他の先進国は15~18%

順位	男性	女性	順位	男性	女性
1	デンマーク	ニュージーランド	10	メキシコ	ドイツ
2	ポルトガル	オーストラリア	11	ニュージーランド	メキシコ
3	オーストラリア	英国	12	ブラジル	イタリア
4	英国	ポルトガル	13	イタリア	ブラジル
5	ドイツ	デンマーク	14	インド	ロシア
6	カナダ	カナダ	15	ロシア	インド
7	スペイン	米国	16	日本	中国
8	米国	フランス	17	中国	日本
9	フランス	スペイン	18	トルコ	トルコ

(Jacky Boivin 2009)

妊娠出産に関する各国の取り組み

アメリカ

CDC(アメリカ疾病予防管理センター)が不妊の早期発見や予防を目的としたアクションプランに取り組んでいる。

フランス

国民が不妊について知りたいと思った際に正しい情報にアクセスできる仕組みをすでに整えている。

北欧

少し違った視点で取り組んでいる。

不妊を予防するための教育を早い時期から実践。

35歳から妊孕能は低くなり37歳を超えると急激に低下することを教育を通じて広く国民に知らせている。

女性の就労環境そのものを変える取り組みをし、女性がキャリアを積みながら早い時期に子どもを産めるような制度設計を行っている。

政府は託児所の整備や産後の母親への支援、就労時間の短縮など産むことへの負担を減らすことで早い時期に子どもを産めるようにしている。

日本も社会全体で不妊の人たちをどう支えて行くか
考え始める時期に来ている

不妊誘発リスクのセルフコントロール

- 25歳～35歳までの妊娠出産適齢期を考えたライフワークバランスの検討
- 定期健診の必要性
子宮がん検診、クラミジア、乳がん
- 月経異常や激しい月経痛などがある場合は、早めに婦人科受診をする
- 生活習慣を整える
体重、嗜好品(たばこ)、性生活の改善

不妊の早期発見・治療のための受診行動

1. 女性の年齢が35歳未満、12カ月以上妊娠が成立しない
2. 女性の年齢が35～40歳、6カ月以上妊娠が成立しない
3. 可能な限り早期の検査が必要なカップル

女性側のリスク因子を有する場合

- 1) 年齢が40歳以上
- 2) 月経周期の異常
- 3) 骨盤内炎症性疾患
- 4) 子宮筋腫・子宮腺筋症
- 5) 重症の子宮内膜症
- 6) 卵巣の手術既往
- 7) 抗がん剤または放射線治療の既往

男性側のリスク因子を有する場合

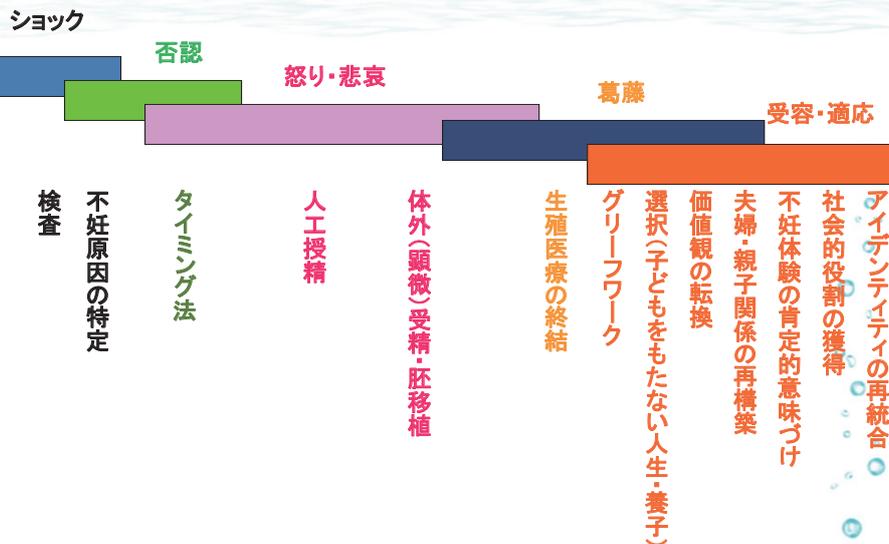
- 1) 精巣の手術既往
- 2) 成人発症のムンプス
- 3) 性機能障害
- 4) 抗がん剤または放射線治療の既往
- 5) 他のパートナーとの不妊歴

不妊の方の心理

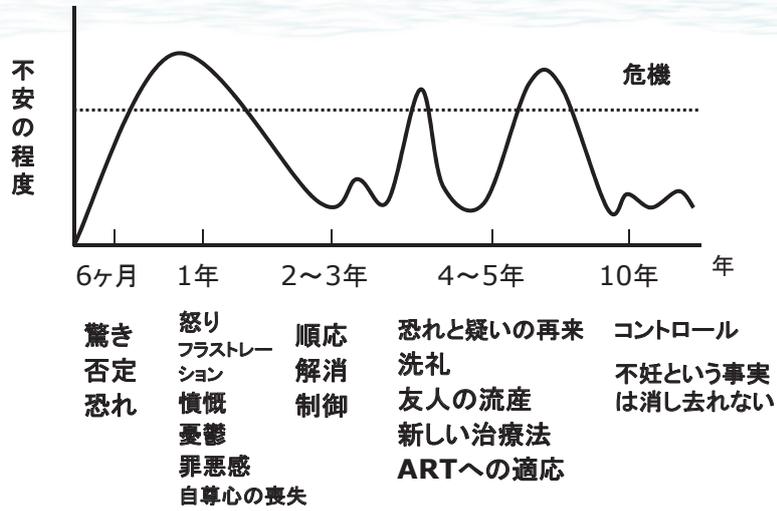


Kuramoto Women's Clinic

不妊の心理プロセス(赤城)

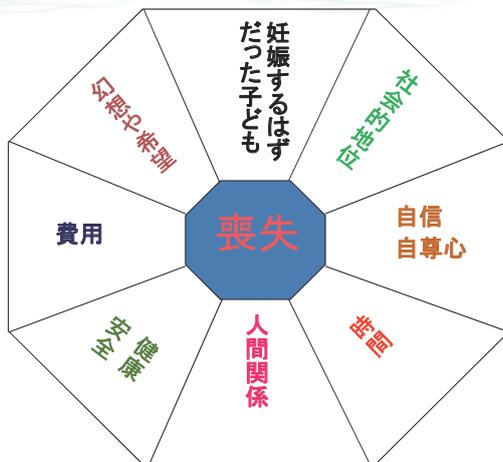


不妊に対する情動的反応 (Craig)



Kuramoto Women's Clinic

不妊の喪失体験



- ◆コントロール感覚の喪失
- ◆プライバシーの喪失
- ◆心理的・精神的健康の喪失

10% 重症うつ
30% 軽度うつ

Lok IH, 2002

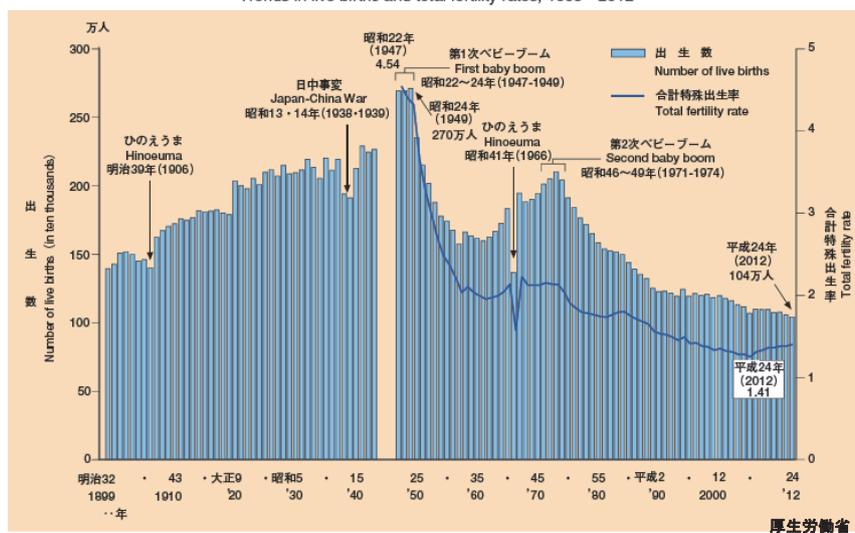
Kuramoto Women's Clinic

男性にとっての不妊

- ◆「産ませる性」としての男性性の喪失
- ◆性能力とすり替えられて、男性性の欠如と思
い込む
- ◆自己像を脅かす

わが国の出生数と合計特殊出生率の年次グラフ

Trends in live births and total fertility rates, 1899–2012



60歳未満の人が罹患する機能障害 不妊は5番目（WHO）

不妊は、60歳未満の人が罹患する機能障害のうち、5番目の障害であるとWHOによって定義され、**不妊は大きな負担をもたらす疾病**であり、その実態の解明が必要。

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること



WHO国際障害分類(1980)の障害構造モデル

不妊相談で心掛けていること

不妊や不育の治療は単なる疾患の治療にとどまらず、そのカップルが自分達らしい人生をおくるための努力をしていることと同一線上にある

1. 心に寄り添う
2. 夫婦の生き方や価値観を尊重する
3. その人らしい選択を応援する視点を持つ

丁寧な傾聴と
共感

想起(振り返り)の支援

自己肯定感を
高める支援

➤ 思いの表出と気持ちの整理
➤ 妊娠判定時に1回1回の治療のプロセスを納得することを積み重ねる支援

十分に治療を行ったという思い

不妊相談で心掛けていること

【前提】

妊娠・出産等に係る意思決定は、あくまでも当事者が自らの意思で行うもの

1. 個人の置かれている状況が多様化する中、「知らなかったから選択できなかった」ということがないように必要な情報を提供する。自分がわからないことでも、どこにアクセスすれば必要な情報が得られるかを明確にする
 2. 対象の状況に応じた精神的支援を行う
- 1と2を通して相談者が納得した自己決定ができるよう支援する

不妊相談



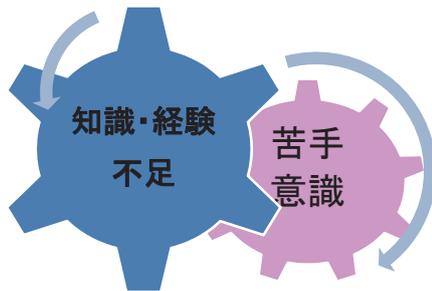
相談;測定できない行為→評価の難しさ

- ◆ 相談者の目的を明らかにする
→ 相談者の話をよく聴き(傾聴)、共通認識する
- ◆ 目的が達成されたか確認する
→ 退室時に確認する

相談を困難にさせる相談員の要因(1)

不妊領域看護師経験4.9±3.5年(1~15年)、15名

不妊症看護経験3年未満の看護師



▶治療歴の長い患者は、自分より豊富な知識をもち、質問内容も難しいので、深いかわりをもつことに躊躇する

▶患者のことを十分知らない状態でかかると、自分の発した何気ない言葉で傷つけてしまうのではないかと不安がある

2010年(murakami)

Kuramoto Women's Clinic

相談を困難にさせる相談員の要因(2)

不妊症看護経験5年以上の看護師



▶気になっているが、時間的な余裕がない

▶余裕がないことが分かっている患者は自分にとって大切なことは語らない

▶妊娠が難しいと分かっているだけに何と声をかけてよいかわからない

▶本音を見せない患者にどのように声をかけてよいかわからない

▶悪い結果が続いても訴えが少ない患者は難治性であっても見過ごされてしまう

Kuramoto Women's Clinic

相談対応者に求められるもの

苦手意識・知識経験不足・患者と向き合う辛さ・人的時間的制約

相談者として能力を磨く

患者との信頼関係の構築
相談環境の調整

患者の思いを傾聴する技術

最新の知識も含めたEBMに基づく情報提供や相談の技術

医師や心理カウンセラーとの調整する能力

倫理的思考

患者の求める選択肢(希望)を明らかにする

夫婦にとって最良の方向を選択・決定できるよう支援を行う

傾聴のポイント

- 1.余計なことを言わない
- 2.解決しようとしな
- 3.話の内容について、善悪の価値評価をしない

「聴く」ことは最大の武器！

- ◆相談者として
- ◆自分にとって良くない話でも、それを聴ける余裕やゆとりを持つ
- ◆自分がリラックス・リフレッシュする方法を見つけ、息抜きしながらかわる
- ◆難しかった事例は、相談する

支援別不妊症患者ピラミッド

精神科医や臨床心理士の支援が必要な患者層



看護職の支援が必要な患者層

医師によるインフォームドコンセントで納得して治療にむかえる患者層

Kuramoto Women's Clinic

連携した支援

地域の相談

地方自治体(市町村・保健所)
不妊相談センター

ピアカウンセラー

NPO法人Fine
フィンレージの会
NPO法人不育症友の会
(ハートビートくらぶ)

専門医療機関

不妊治療施設
不育治療施設
男性不妊治療施設

不妊や不育に
悩むカップル

精神科医
心理カウンセラー
(臨床心理士)

臨床遺伝専門医
遺伝カウンセラー

医療機関の相談対応者

不妊症看護認定看護師
生殖医療コーディネーター
IVFコーディネーター

関係学会等

日本産科婦人科学会
(ART登録医療機関、治療成績)
日本生殖医学会(不妊症Q&A)
厚生労働省研究班Fuiku-Labo
(不育治療、相談、治療施設)

不妊の段階	行動や心理	支援のポイント
不妊に気づく段階	<ul style="list-style-type: none"> ・女性が不妊の問題に先に気づく ・情報を求めるが、かえって情報に振り回される 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談者のニーズに応じた対応をする ・必要に応じて医療機関に関する情報や検査についての一般的な情報提供をする ・心の準備が必要なことを伝える
検査から診断へ	<ul style="list-style-type: none"> ・検査には、心身とも負担がかかる ・夫婦関係を変化させることがある ・アイデンティティが揺らぐ 	<ul style="list-style-type: none"> ・エビデンスに基づいた情報提供を行う ・妊娠率を提示して治療への過度の期待を防ぐ ・夫婦の話し合いやコミュニケーションの大切さを伝える ・精子所見と性的能力は関係ないことを伝える
治療が始まる段階 (タイミング療法)	<ul style="list-style-type: none"> ・自己コントロール感が欠如する ・「基礎体温表に見られながらのセックス」と感じる ・妊婦や子連れの女性に嫉妬する ・過去の自分に原因を求める 	<ul style="list-style-type: none"> 以下の点について説明する ・ストレスは治療開始後1～2年がピーク ・性交タイミングがプレッシャーになる場合がある ・嫉妬は誰にでも湧き起こりうる感情である ・不妊であることは、人間性や能力とは関係ない
人工授精や体外受精の段階	<ul style="list-style-type: none"> ・治療のステップアップに迷う ・夫が妻任せ ・感情のジェットコースターに陥る ・出口の見えないトンネルにいるような気持ちになる 	<ul style="list-style-type: none"> ・今の治療や病院でよいか、不安を感じているときには、夫婦ともに、不妊治療について知識を深めてもらう ・必要に応じ、治療を休む選択もあることを伝える ・夫婦の関係を調整する
治療が長期にわたる時	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠が成立しなかったことは、子どもを亡くしたのと同じと感じる ・胚移植から妊娠判定までが最もストレスが高まる 	<ul style="list-style-type: none"> ・悲しみに寄り添う ・がんばっている自分を認めることの大切さを伝える
治療を中断・終了する時期	<ul style="list-style-type: none"> ・残されたわずかな確率に、治療をやめる決心がつかない 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供しつつ、一緒に考える ・夫婦が真の思いに気づく支援をする ・自己肯定感を高める支援する

「不妊相談のためのマニュアル (H18) 久保春海他」より改変

不妊治療に関する経済的支援についての情報提供

不妊に悩む方への特定治療支援事業

平成28年度から変更

<対象範囲>

年収730万円未満

43歳未満

1回の助成額7.5万～15万円

39歳以下;6回

40～42歳;3回

税務署での確定申告

民間企業の支援



不育症

流産後の心理

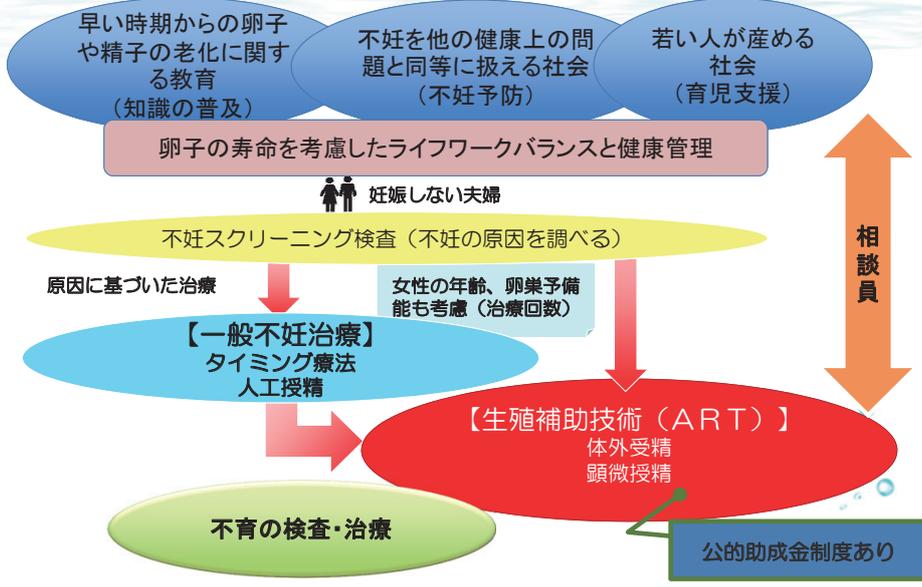
	流産後早期	3か月	6か月	12か月
不安症状	20-40%			
抑うつ状態	28%	19%	16%	9%

流産直後から、不育症検査中、次の子どもを妊娠中の全ての過程においてTLC(Tender loving care; やさしさに包まれるような精神的ケア)を受けることがストレスを軽減し、予後を良好にすることの効果が報告されている。TLCはカウンセリングや傾聴などの精神的ケアに加え、適切な医療情報の提供を適切に受け取ることができるということを含めている。

「反復・習慣流産（いわゆる「不育症」）の相談対応マニュアル（H24）より

	行動や心理	支援のポイント
流産後	<ul style="list-style-type: none"> ・精神状態が見えにくい ・流産や死産をなかった事のようにふるまったり、悲しみを押し殺す 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談してくれたことに感謝し、ゆっくり話を聞く ・流産や死産に伴う身体的・精神的苦痛を認識し、傾聴する ・本人が解決する糸口を見つけられるよう一緒に考え支援する ・誤った情報を認識している場合は、正しい認識がもてるよう支援する
不育症検査中	<ul style="list-style-type: none"> ・抑うつ症状の悪化 ・大うつ病の発症（特に流産後6か月目） 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神的治療を優先しなければならない症例を見逃さない ・医療機関において、正確な医療情報の提供やその検査結果の説明、治療方針の決定、妊娠継続率の予測などの説明を受けられるように支援する（これが重要な精神的支援にもつながる） ・場合によっては医療機関との連携をとる
次の子どもを妊娠中	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠したことで精神的ストレスが増大することもある ・特に、流産や死産の回数が多い人ほど妊娠したことへの嬉しさは抑制される ・妊娠中の超音波検査に対しては、胎児が無事であるか心拍を確認したいという思いと、怖くて見られないというアンビバレントな心理が働く 	<ul style="list-style-type: none"> ・安易に「おめでとう」や「頑張って」という声掛けは慎む ・人間関係を構築し、「一緒に頑張ろう」という態度で接する。 ・患者のアンビバレントな思いを十分に受け止めて支援する ・出血や腹痛などがあり、必要と考えられる場合は医療機関の受診をすすめる ・診断された不育症リスク因子に対応する適切な治療（ヘパリン療法やアスピリン療法など）が妊娠経過中に安全に安心して受けられるよう支援する

1. 不妊や不育に悩む方が相談しやすい環境づくり
2. 専門的な相談対応のための医療機関との連携
3. より安心・安全な妊娠・出産のための妊娠や不妊に関する知識の普及啓発



ご清聴有難うございました。

妊心-心技を尽くした生殖医療を目指して-

The block features a book cover for '妊心' (Ninshin) on the left, which includes the text 'Infertility treatment: correct knowledge and tips for choosing a good hospital' and the author 'Takashi Karamoto'. Below the book is a photo of the Kuramoto Women's Clinic building. On the right is a large group photo of the clinic staff. At the bottom, a blue banner reads '1万人の妊娠!' (10,000 pregnancies!).