

日本不妊看護学会ニュースレター No.6

Japanese Society of Infertility Nursing (J.S.I.N)

英国 Royal College of Nursing・Fertility Nurse Groupの Annual Conference & Exhibition での講演を経験して



一昨年、本会の設立総会で英国Royal College of Nursing (以下RCN)のFertility Nurse Group (以下FNG)のキャロル・ウィルソンが記念講演したことはまだ皆さんの記憶に新しいと思います。実はグループ代

表者デビー・バーバーが当初、講演するはずでしたが、ご家族の病気のために来日できなくなり、同行者のキャロルが代行することになったのでした。これはキャロルにとってたいへんな出来事だったようです。ところが今度はこの私にたいへんなことが起こりました。2004年の春、新学期を迎えた頃、RCNからメールが届きました。FNGの2005年Annual Conferenceをキャロルが担当し、2月26日仕)にロンドンで開催するので私に講演をしてくれないかという依頼でした。すぐに "The World of Fertility: A Global Perspective" という全体テーマとプログラム案も送られてきました。私は英語での講演の経験はなく、荷があまりに重いと思いましたが、ぜひ受けたいとも思いました。それは私だけにとどまらず、日本の不妊看護にとっても光栄なことであり、本会がFNGとのつながりを保っていくためにも重要だと考えたからです。

それから本年2月の渡英まで、長く短い月日が過ぎてゆきました。新年を迎え、実習、授業、研究.....

そして苦手な英会話の特訓と、さまざまな調整をして迎えた初めての英国となりました。ヒースロー空港で同行者の岸田佐智・本会理事と私を迎えたのは空から舞い落ちる雪と凍てつくような寒さでした。キャロルからロンドンの冬は寒くて湿っぽいとは聞いていましたが、雪はめずらしいとか.....。

カンファレンス2日前、キャロルと一緒にRCN本部にMidwifery & Women's Health Advisor のキャロリン (FNGはMidwifery & Women's Healthの管轄であり、そのアドバイザーである彼女はカンファレンス講師の1人でもあった)を訪ねました。NHS (National Health Service 以下NHS)改革の波の中でナースの役割への期待が変わってきていること、看護師のキャリアアップの新しい枠組みについて、まさに新しい知見を知ることができました。

目次

- * 英国での講演を経験して.....1
- * "Fertility" Winter 2003/2004に記載された記事の要約.....3
- * 平成17年度 学会・研修会等のお知らせ.....4
- * 関西地区勉強会報告.....5
- * 第4回理事会報告.....7

不妊看護で行き語ったら相談にのります
広報委員会からのお願い

翌、1日前には、London Fertility CentreにDr・Craftとシニア・ナースのクリスを訪ねました。このクリニックが近接する場所に卵子提供システムを稼動しているオフィスにも案内してもらいました。40代のいわゆる高齢女性、早発閉経、遺伝的問題、ガン治療後の人など約200人の待機者がいること、女性誌などにも広告を出してリクルートし、主な提供者は東欧やロシアから得ていること、妊娠率は50%を越えていることなどを聞きました。

さて、迎えたカンファレンス当日、FNGのメンバーら135名、非メンバー（他職種含む）や関係者を含めると約180名が参加。9：30amから4：30pmまでのプログラムで、8つの講演と“基本に戻ろう”という教育的な講義が2つ、そしてHFEAスタッフによるお知らせが組まれていました。講師にはナースのほか、医師も含まれていました。今回のカンファレンスには3つの軸がありました。一つは前述したNHSの改革に伴う看護全体の変化と動向、二つ目はHFEAが今年4月からARTで生まれた子どもの出自を知る権利を大幅に認めていく新しいガイドラインを施行することに伴う課題（配偶子の提供者が激減する可能性の危惧）、三つ目は2004年に公表されたNICE

（National Institute for Clinical Excellence）ガイドラインの紹介と臨床への影響でした。どれも非常にホットでエキサイティングなものでした。

私に与えられたテーマと講演時間は“Role of the Fertility Nurse in Japan”（20分）。キャロルは自分は東京での講演であがってしまい早口になったということで何度も私に「ゆっくり話して」と言いました。「私は英語が得意じゃないから英国のナースが理解できるかどうか心配」と、隣に座っていたLondon Fertility centreに勤めるナースのリンに言うと、「ぜんぜん心配いらない。不妊クリニックのスタッフには英語を母国語としない、いろんな国からの医師やナースがいる。うちもギリシャやインドネシアから来ているし、私もフィリピン出身」と励ましてくれました。卵子提供だけでなく、ナースの雇用もまさにグローバルな時代なのだと思いの当たりにした次第です。講演は、聖路加看護大学COEプログラム・不妊ケアプロジェクトの活動、日本の生殖医療の現状と施策、不妊カウンセラー・IVFコーディネーター・不妊看護認定看護師の教育と認定、不妊看護の現状、不妊看護の発展と課題、という内容の流れで、自助

グループ、日本看護協会、そして私自身がこれまでにに行った調査研究の結果なども織り込んで作成した16枚のパワーポイントを使って話しました。思いがけない満場の拍手と、“Excellent”“very learn”“Your English is very good”などお世辞でもうれしい言葉をいただきました。英国の医療者の暖かさに包まれ、それまでの緊張がいつにはぐれました。「とても興味深かった、英国も同じ」とそのように言ってくれた幹部もいました。

“Keep touch！！”今回初めて会うことができたデビーの力強い言葉を次のステップのために大切にしていきたいと思います。また、うちなる仲間として、同行し私の不安や緊張を和らげてくれた岸田さん、日本で見守ってくれていた役員の方々にこの書面を借りて感謝申し上げたいと思います。

そして、これから私のような経験をしていく若い人たちのために……今回私がやってみてよかったことを伝えます。当たり前じゃないかと思う方もいるでしょうが、まだまだ過渡期かなとも思うからです。一つは、スライド原稿、発表原稿は初めから英語で自分で作ること。資料収集とアイデアの組み立てはまた別として、実際にパワーポイントに英作文しながら書いていく作業のためだけでも計5日間ほど徹夜してしまいました。幸い作業でしたが、自分が伝えたいことを英語にすることで、曖昧さを克服できますし、自分の言葉として馴染みました。二つ目は、ネイティブチェックは複数の人にしてもらうこと。できれば内容がわかる人と、もう1人は内容に関する専門家でなくても言葉の使い方や書き方に厳密さをもつ人がよいと思います。今回のRCN・FNGのカンファレンスのテーマと内容から、グローバルにコミュニケーション＆コラボレーションする時代の波に日本の不妊看護もいやおうなく巻き込まれ始めていることを感じながら帰途につきました。



Fertilit

Unaccustomed as I am...

When CAROL WILSON offered to travel to Japan with Debbie Barber, Chair the RCN Fertility, little did she realise that she would be speaking at the Japanese Society of Infertility Nursing Conference! Here is her story.

The Japanese Society of Infertility Nursing was keen to learn about the work that British fertility nurses undertake. For that reason Debbie Barber was invited to attend their conference in October 2003 to give a lecture on the role of fertility nurses in the United Kingdom. However, due to a family illness, Debbie was unable to attend at the last minute and this is how I found myself standing in a lecture theatre in Tokyo, talking to 130 fertility nurses!

I had travelled there with Jill Bulmer, Senior Nurse from Leeds. Arriving in Tokyo after an 11 hour flight, we were met by Dougie Gibb from Organon who was working in Japan at the time of the conference.

Our first day in Tokyo was spent absorbing the culture. Coffee shops normally seen in our cities were also visible in the streets of Tokyo. That evening we had supper with the

representatives of the Society and the lecturers from the St Luke's College of Nursing in Tokyo, who were our hosts for this visit. As you can imagine, our Japanese was none existent, but with the help of the interpreter, we were able to take part in an enjoyable evening.

On to the conference

The following day, after my lecture, the Japanese fertility nurses had many questions. It does appear that the nurses there are very limited in their clinical role. They expressed surprise at what nurses in general can do in the UK - for example, many Japanese nurses are unable to give IV drugs.

From the question and answer session, I

was able to gain a much greater insight into how our nursing speciality is practiced in Japan. There are over 600 hospitals offering fertility treatment, but there are only 200 members of the Japanese Society of Infertility Nursing. Although many of the hospitals limit the number of embryos at time of transfer to two or three, there is no statutory body such as the Human Fertilisation and Embryology Authority and thus no Code of Practice that hospitals work within. Not surprisingly, Japanese nurses would like to have an organisation similar to the HFEA.

The remaining speakers at the conference were Kimiko Fukuda (infertility nurse), Mieko Nozawa (an associate professor), Kiyomi Saegusa (an administrative official with the Ministry of Health and Shigeo Araki (a consultant gynaecologist).

That evening the speakers and representatives from the Society and the lecturers from St Luke's College joined representatives from the Japanese Nursing Association

(www.nurse.or.jp/jna/english) for a friendship supper" where we shared ideas and gained a greater insight into our roles within our area of nursing. We learned that single women are not offered treatment in Japan and instead have to travel to either the USA or Korea. In addition, counselling is only offered by psychologists and patients do not "self inject".

Mixing pleasure with business

The following day we travelled to Kobe on the "bullet train" - a fast, efficient method of transport around Japan. The afternoon was spent sightseeing around Osaka.

The fourth day of our visit saw us attending the Japanese Nursing Association at Kobe Continuing Education Centre. In the morning I presented a session on the role of

counselling to 32 nurses who are undertaking further studies into either fertility nursing or midwifery. The

afternoon session consisted of a question and answer session where both Jill and I were able to discuss further the role of fertility nursing in Britain. Once our session was complete, Jill and I traveled back to Tokyo and then onto the airport for our return journey the following day.

Our non-stop tour was over - or, as Jill said, "we've been to Japan for a long weekend!" Our trip appears to have been a success. The Fertility Nurse Group hope they can continue their links with the Japanese Society of Infertility- Nursing. It was certainly an opportunity to gain an insight into what fertility nurses can undertake in other countries. Although nurses in Japan have not extended their role in clinical work, they have a well structured educational system for nursing. The Kobe Continuing

Education Centre launched a course last year for Certified Expert Nurse (CEN) in infertility care.

I would like to thank the RCN's Caroline Hyde Price (International Office) and Carolyn Basak (Women's Health Adviser) for their help in organising this trip as well as Akiko Mori (Assistant Professor, St Luke's College of Nursing), Fumiko Shibata (Kobe Continuing Education Centre), the Japanese Society of Infertility Nursing, the Japanese Nursing Association, Dougie Gibb, Debbie Castle from Casmed and Debbie

Barber for their support and hospitality during this trip.

【“Fertillity” Winter 2003/2004】に記載された記事の要約

2003年10月。デビー・バーバー氏は、第1回日本不妊看護学会学術集会で英国不妊看護師の役割についての講演のため来日を依頼されていました。しかしご家族が病気のため、急遽私が看護師のジル氏と共に来日しました。講演後の質疑応答の際には、日本の不妊看護師の方々から多くの質問がありました。その中で私は、英国に比べ日本では看護師の役割が非常に限られていると感じました。日本の看護師の方々もHFEA（英政府の諮問機関：ヒトの受精及び胚研究認可局）と同様の機構を望んでいます。学会後の懇親会では、私は多くの方々と語り合いました。

翌日は、日本看護協会神戸研修センターでカウンセリングの役割について講義を行ないました。短い滞在でしたが、私は今後も日本の看護師の方々との交流を望んでおります。

平成17年度に開催される国内外の学会・研修会等のお知らせ

| 月 | 日 | 学会・研修会名 | 会 場 | 照会先・事務局・HP等 |
|-----|-----------|---|--------------------------------|--|
| 4月 | 1日 | 日本産科婦人科学会市民公開講座「女性の幸せな健康のために産婦人科医と国民がなすべきこと」 | 国立京都国際会館(京都市) | 日本産科婦人科学会市民公開講座事務局 tel(03)5565 - 5526 Seminar@ellesnet.co.jp |
| 5月 | 19日～21日 | Eighteenth International Conference for Nurses and Support Personnel in Reproductive Medicine | ニューオーリンズ(USA) | Serono Symposia International http://www.seronosymposiausa.org |
| | 21日～27日 | ICN23rd Quadrennial Congress | 台北(台湾) | 国際看護師協会(ICM) http://icn.ch/congress2005/index.htm |
| | 27日～29日 | 第29回日本遺伝カウンセリング学会学術集会 | はまぎんホール ヴィアマール(横浜市) | 横浜市立大学医学部産婦人科学教室内 tel/fax(045)787 - 2689 hishoog@med.yokohama-cu.ac.jp |
| 6月 | 17日 | 第4回日本不妊カウンセリング学会学術集会 | 発明会館(東京都) | 日本不妊カウンセリング学会 http://www.jsinfcc.com/meeting |
| | 19日 | 第7回日本母性看護学会学術集会 | 埼玉県立大学(越谷市) | 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科内 tel/fax(048)973 - 4716 http://www.spu.ac.jp/gakkai/bosei/index.html |
| | 19日～22日 | 21st Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction & Embryology | コペンハーゲン(デンマーク) | ESHRE http://www.eshre.com |
| 7月 | 12日～14日 | 日本看護協会継続研修「遺伝的課題をめぐる看護」 | 日本看護協会神戸研修センター(神戸市) | 日本看護協会神戸研修センター http://www.nurse.or.jp/kobe |
| | 14日 } 15日 | 第36回日本看護学会・母性看護 | かずさアカデミアホール(木更津市) | 日本看護協会看護教育・研究センター学会部(0424)92 - 9120 http://www.nurse.or.jp/kiyose/gakkai/kaisaLichiran/bosei.html |
| | 24日 } 28日 | ICM27th Triennial Congress | ブリスベン(オーストラリア) | 国際助産師連盟(ICM) midwives2005@meetingplanners.com.au |
| | 7月中 | 日本不妊看護学会勉強会* | (東京及び神戸) | 日本不妊看護学会 |
| | 7～8月 | 日本不妊看護学会 実践看護セミナー* | (東京) | http://jsin.umin.jp/ |
| 8月 | 4日～5日 | 第23回日本受精着床学会学術集会 | グランキューブ大阪(大阪市) | 日本受精着床学会 http://www.jsfi.jp/generalmeeting |
| | 27日 | 第3回日本不妊看護学会学術集会* | 千葉大けやき会館(千葉市) | 千葉大学看護学部母子看護学講座 tel(043)226 - 2410 |
| 10月 | 6日～7日 | 第46回日本母性衛生学会学術講演会 | シェラトンリゾートワールド コンベンションセンター(宮崎市) | MAコンベンションコンサルティング内 tel(03)5275 - 1191 http://www.Bosei-eisei.org/ |
| | 15日～19日 | 61st Annual Meeting of the ASRM and 51st Annual Meeting of the Canadian Fertility and Andrology Society | モントリオール(カナダ) | ASRM http://www.asrm.org |
| 11月 | 17日～18日 | 第50回日本不妊学会学術講演会 | ニュースカイホテル(熊本市) | 熊本大学大学院医学薬学研究部産科学分野内 tel(096)373 - 5269 jsogkuma@kaiju.medic.kumamoto-u.ac.jp |
| | 18日～19日 | 第25回日本看護科学学会学術集会 | 青森市文化会館・ホテル青森(青森市) | 青森県立保健大学健康科学部看護学科内 藤井博美研究室 FAX(017)765 - 2034 jans25@uhw.ac.jp |
| 2月 | 22日～24日 | 日本看護協会継続研修「先天異常をめぐる周産期看護」 | 日本看護協会神戸研修センター(神戸市) | 日本看護協会神戸研修センター http://www.nurse.or.jp/kobe |

* : 詳細は、決まり次第ニュースレター及びホームページ内でお知らせします。

関西地区勉強会報告

日時 平成17年1月15日14:00~16:00
 場所 神戸市立中央市民病院
 参加者 24名
 テーマ 1. 事例検討
 2. 不妊看護認定看護師勉強会の報告
 「セックスレスでAIHを
 行った夫婦と関わって」

1. 事例検討

初診は女性外来。結婚後11年経過。膣口が狭く、性交ができない。自分が悪くて性交ができない、夫に悪いという思いが妻にある。妻も夫も育児希望。膣入口部の切開手術を実施し、基礎検査後AIHを実施することが決定される。しかしAIHは不自然な形であるということで、夫は拒否。まずは手術を実施し、タイミング療法を実施していく。しかしタイミングがなかなかとれず。夫婦関係を良好に持っていき、自然に性交ができるように関わる。来院時は毎回実母と共に来院。

何度か性交にトライするが、夫が緊張してできない。夫と共に婦人科を受診し、婦人科のDrから泌尿器科受診の必要性を説明。泌尿器科を2回受診。1回目は夫のみ(どのような人物かを知る)、2回目は夫婦で(夫婦そろっての意見を知るため)。夫としては子どもは欲しいが、性交をしてまで欲しいとは思わない。妻は夫に従っているといった感じ。

タイミング指導を実施しているが、いまだタイミングはとれず。AIHを夫も了承し、AIHを3回実施している。初回のAIH時、夫がザーメンを落として、精子が死んでしまったとの訴えあり。しかし検査結果は良好だったので、AIH実施。毎回ザーメン持参時、ザーメンに対して体調に問題があったから今回の結果は良くないなどのコメントがある。

事例への質問

結婚当初から夫は挿入できなかったのか? いっから勃起が持続しなくなったのか。妻以外の人では性交可能だったのか。

夫婦生活がなくても、肌との触れ合い・内面的な繋がりはあるのか? 妻からは「普段は仲良さ」だとの発言があり。

妻には膣入口部の切開手術の前は自分ができないので申し訳ないという思いがあったが、手術後は何か思いの変化があったのか?

ループワークのまとめ

1) この夫婦にとっての夫婦生活の意味は?

(1) 子どもが欲しいための行為。夫婦の絆を深めるためのものとは受け止めていない。本当にこの夫婦が子どもを持つことの意味を明確にしないと先に進めないのではないかと。

(2) この夫婦にとっては、夫婦生活は価値のないものだったのではないかと。本人たちにとっては、現在の夫婦関係に不都合を感じていないのではないかと。結婚してからかなり時間が経ってから、治療を始めて、夫婦生活ができる身体になって、それで満足したのがあるのではないかと。

(3) 夫婦生活を持つことそのものがプレッシャーだったのではないかと。子どもを持つことを考えなければ、夫婦生活に重要性はなかったのではないかと。妻は、手術までしたけど性交が結局できていないが、これだけがんばったと納得したらよいのではないかと。手術前までは、妻が原因だったが、現在は夫のコンプレックスが浮き彫りとなった感じがある。夫婦生活を持つことを目標としなくてもよいのではないかと。

(4) 夫婦生活や性についての知識がないのではないかと。だから妻は実母と夫の意見で動いているのではないかと。夫が採精に対して、言い訳を用意するのは、プライドの高さを感じる。現状で子どもが持てていないという普通の家庭とは異なっているから、子どもが欲しいという思いをもっているのではないかと。夫婦生活を持たせようとするのは、この夫婦にとっては意味がない。

2) 今後の関わり

(1) 年齢的なものもあるので、終結を明確にしておかないといけな。きちんと数字的な成功率をDrから示さないといけな。性交をどのように受け止めているかを知る必要がある。関わりが難しければ、心理カウンセラー・セックスカウンセラーへの受診を勧める。例え妊娠しても育児を実施できない可能性があるから、妻に妊娠を含めて身体的な事を再度説明する必要がある。妻の本音を話せる場所を作る。

(2) この夫婦にとって、子どもを持つことの意味を聞いていない。本当に子どもが欲しいのであれば、ステップアップの説明を実施する。納得して終結に向かえるように援助していく必要がある。

(3) 子どもを持つことの意味や本当に欲しいと思っているのかを確認していく。妻が考えて自ら実行していくことは難しいのではないかと。実母や夫からの影響も強いのではないかと。ステップアップを考える時期にさしかかったときに、夫婦の関係をもう一度見直してもらおう働きかけが必要なのではないかと。子どもができて、あまり良い家族関係が形成できないのではないかと。そのため、妊娠したら、他の妊婦さんと関わって、妻の成長を促す必要がある。

(4) ステップアップの時が本音で関わられるいいチャンスだと思う。実母との関係が気になるので、一度実母を相談室に招いて、話を聞いてみてはどうか。お互いの本音を表出するためにもカウンセリングは必要ではないかと。成功率・不妊治療の不確かさについて事前に示す必要がある。精子を提出する時にコメントがあるのは、AIHに納得していないからではないかと。

2. 不妊看護認定看護師 勉強会報告

～セックスレス夫婦～

報告者 越田クリニック 杉本 寿子

(不妊看護認定看護師
教育課程2期生)

概要

KJ法により問題点・看護介入が必要と思われる場面と看護支援の方法を検討した。これらの結果からセック

ストレス夫婦への援助として、セックスレスの原因への正しいアセスメント、男性へのアプローチは男性心理に配慮し医師と協力する、カップルのセックスレスに対する認識と治療の目標を情報収集しケアのずれを生じないよう留意する、信頼関係を構築した上で対象からの援助希求サインをキャッチすることが必要である。セックスはコミュニケーションの一形態と考えれば他のコミュニケーション手段で愛情が満たされているのであればカップルの関係のありようを尊重することが大切である。

検討内容の紹介

夫婦そろって来院。婚前交渉あり、結婚後は避妊していない。2年前に一度、夫が勃起・射精できず、その後セックスレスとなる。アナムネ聴取の意思を確認し、妻からはセックスも子どもが出来ることも大切なことだと思ふとの発言ある。夫はアナムネの聴取には応じず、視線を伏せたまま。検査は二人とも問題なし。夫はマスターベーションは可能。夫は泌尿器科を受診予定とするが、マスターベーションは可能だし、検査も問題ないから泌尿器科を受診を拒否。AIHを実施し、2回目のAIHで妊娠する。

妊娠後、妻はAIHによって妊娠し、これでよかったのか？余計に夫婦生活がいらぬものとなってしまったのではないかと、夫婦生活を再開するきっかけを失ってしまったのではないかとこの思いあり。

1) 勃起・射精ができない

- ・夫婦の目的を明確にしたほうがよかったのでは？
- ・受診の目的を明確化できたらよかったのでは？明確化できたら、それに応じて治療を進めていけたのではないかと。
- ・セックスレスに陥った状況を把握する。心理的なものが強ければ、カウンセラーを紹介する。

2) 夫のアナムネ拒否について

- ・夫はいきなりの婦人科受診であり、矢継ぎ早に聞かれても同意できない。説明を行い、ゆっくりと進めていかなければいけない。
- ・アナムネを聞くのが、看護師がいいのか、Drがいいのか把握が必要。
- ・夫は自分がどう他者から見られているのかが気になるため、配慮が必要。男性スタッフの介入が必要な時もある。

3) 拳児希望について夫も同じ思いだと思ふとの発言

- ・拳児希望について夫婦間の温度差を把握する。疑問を投げかけて、話合いのきっかけを作る。
- ・不妊治療は全てが思い通りにならないことを、納得してもらうことも必要。がんばったからといって必ず結果がついてくるとは限らないことを理解してもらつ。
- ・検査治療のオリエンテーションを行う。具体的な疑問を引き出して、知識を持ってもらう。

4) AIHで妊娠に至る

- ・AIHではなく、自然交渉で妊娠したかったとの発言
- ・妊娠がゴールではなく、今後も夫婦生活が続くことを説明する。
- ・妊娠できたことで、リラックスして夫婦生活を実施できるのでは？

5) 夫はAIHのために採精したらいいだけだと思っているのでは？という思い

- ・採精するだけが夫の役割ではない。妊娠・出産で、夫の役割はもっともっと増えてくることを話す。

課題

- ・セックスレスの原因を把握する。
- ・男性心理へのアプローチ 婦人科は全てが女性スタッフ、男性スタッフの介入を実施。
- ・各専門家への橋渡し。
- ・カップル間のズレを把握し、是正していく。

*セックスレスは改善しないといけないものなのか？

- ・夫婦のコミュニケーションの一つの方法。
- ・セックスしてたら、良い夫婦関係が保てているとは思わない。

・他の方法であれ、コミュニケーションをとれていたら問題ないのでは？

*男性へのアプローチは情報が少なく、難しい分野であるので、今後はシステム作りも考えていかななくてはならない。

3. 参加者の感想

1) 参加して勉強になった.....18名

- ・GW・関わった人の話や他施設の人の意見が聴けて勉強になった・参考になった。
- ・意見交換が参考になった・視野を広めた・考える機会になった・新鮮な気持ちになりモチベーションが保てる。

2) 看護の実際を学べた.....9名

- ・関わりの実際が学べた。
- ・夫への看護介入を今後考えていく必要がある。
- ・夫婦関係、家族関係を共に考えていけるような関わりをもてるよう努力したい。
- ・今後セックスレスの夫婦に出会った時に参考になる。
- ・セックスの意味や夫婦関係のありようを考えることは不妊治療を受ける夫婦にとって重要なテーマになる。

- ・実際の看護に難しさを感じた。
- ・真の対象者の情報をアセスメントすることが必要だと思った。
- ・夫へのアプローチの仕方を認識した。

3) 課題.....4名

- ・グループの構成を一考して欲しい。
- ・具体的な介入例からの検討も提示して欲しい。
- ・自己紹介をして欲しい。
- ・もう少し回数を増やして欲しい。

4) 今後取り上げて欲しいテーマ.....13名

- ・認定看護士の役割構築
- ・他職種との意見交換
- ・他分野の人の不妊の講義
- ・看護展開
- ・治療の終結
- ・セックスレス男女の心理面の知識
- ・初診時の看護
- ・事例検討
- ・最新の治療・看護
- ・遺伝相談
- ・男性不妊の事例

4. 謝辞

今回の勉強会は、神戸市中央市民病院の皆様にご会場整備、事例提供で大変お世話になりました。ありがとうございました。

第4回理事会報告

日 時：2005年1月29日(土) 14:00～17:30
場 所：聖路加看護大学 5階 506教室
出席理事：森(明)、有森、遠藤、岸田、此川、柴田、野澤、森(恵)
幹 事：清水、長岡

報告事項

各委員会・会計報告、第2回学術集会報告、第3回学術集会の準備状況報告、第4回健やか親子21推進協議会総会報告、「学術的根拠に基づいた看護の診療報酬体系のあり方を検討するための組織の設立について」に関する会議の参加報告

審議事項

1. 入会審査：入会希望者5名の承認
2. ニュースレター内容及び予算案の検討：第9号までの内容を立案。6号は学術集会のPR、7号は各県の動きを特集、8号は総会、学術集会を取り上げ、9号は各県の動きを特集する。シリーズ掲載として、各県からの報告を入れる。会員数の増加に伴い発行部数を250部に増刷、予算増額する旨、承認された。
3. 研究助成金について：将来検討委員会で作成された「助成の趣旨(案)」について検討
4. 実践教育セミナー(案)の検討：7月に神戸で開催する方向で検討中、詳細は実行委員会を立ち上げて検討を重ねていく。
5. 「学術的根拠に基づいた看護の診療報酬体系のあり方を検討するための組織の設立について」に関する会議について：今後も参加する方向である。

不妊看護実践で行き詰ったら..... 日本不妊看護学会が相談にのります

実践開発委員会では、会員を対象にホームページ上で相談活動を行っています。どうぞお気軽にご相談下さい。

取り扱う相談とは？

- 事例の相談
- 生殖医療の知識的なことに関する相談
- 不妊の方と向き合う時の看護職自身のジレンマに関する相談
- 看護する場の改善(相談室開設など)にともなう相談 等

相談される場合は.....

日本不妊看護学会のホームページにアクセスし、専用の「ご相談内容記入用紙」に相談内容を出来るだけ詳細にご記入ください。

広報委員会からのお願い

広報委員会では、会員の皆様からの原稿を募集しています。
実践や教育の場での話題など、多くの方々の自主投稿をお待ちしております。

Fax・E-mailで事務局までお送り下さい。

Fax：03-5550-2266 E-mail：jsin@sfcn.ac.jp

勉強会のお知らせ

1. 山陰地区勉強会

テーマ 「不妊治療による妊娠後、継続的な
かわりを要する対象へのアプローチ」

日時 平成17年5月14日出17:00~18:30

場所 松江東急イン

参加費 500円

内容 事例を通して不妊治療、周産期、地域 それぞ
れの立場で継続的な看護について

*当日、同会場で医師の講演にもご参加できます。

15:00~17:00

「生殖補助医療における今日の話題」

一胚盤法移植の意義とガラス化法の臨床応用一

問い合わせ

内田クリニック 0852-52-6045 永島百合子

アクセス

JR松江駅北口より徒歩約2分

最寄りのインターチェンジ:山陰道 松江玉造IC
より約10分

1. 日本不妊看護学会へのお問い合わせ、会員に伝えたい情報、ニュースレターに関するご希望、ご意見などがありましたらFAX(03-5550-2266)もしくはメール(jsin@slcn.ac.jp)でお気軽にお問い合わせ下さい。
2. 連絡先等の変更がありましたら速やかにご連絡下さい。
3. 知り合いの方で入会希望の方がいらっしゃいましたら、入会案内をお送りしますのでお名前、ご連絡先をお知らせ下さい。

編集後記

めっきり春らしくなってきましたが、いかがお過ごしでしょうか。

ニュースレターも今回で6号目となりました。今後は、活動報告などに加えて、皆様の声を反映した内容もお送りしていきたいと考えています。身近なことから書いてみませんか? 皆さんと一緒に、より有益な情報発信となるニュースレターを作っていきたいと思っております。それでは充実した新年度のスタートをお祈りいたします。

(広報委員:遠藤・林・小林・丸山)

2. 北海道地区勉強会

*3月27日が変更になりました

日時 平成17年5月21日14:00~16:00

場所 神谷レディースクリニック

テーマ 「不妊医療における看護職の情報提供」

内容 事例検討 参加費 ¥300

問い合わせ

神谷レディースクリニック 浅野明恵

札幌市中央区北二条西四丁目 北海道ビルディング二階



4. ホームページ (<http://jsin.unin.jp/>) を適宜更新していますので、どうぞご活用下さい。
5. 平成16年度会費 (H16/9/1~H17/8/31) 未納の方は納入をお願いします。

口座番号 00170-2-33413

加入者名 日本不妊看護学会

年会費 6,000円

通信欄に「平成16年度会費」とご記入下さい。

日本不妊看護学会

Japan Society Infertility Nursing
(J.S.I.N)

〒104-0044 東京都中央区明石町10-1

聖路加看護大学内

Tel & Fax 03-5550-2266

E-mail jsin@slcn.ac.jp