

日本不妊看護学会ニュースレター No.7

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

看護師さんへの期待

～ カウンセラーとして生殖医療にかかわって思うこと ～

東京HARTクリニック 臨床心理士・生殖心理カウンセラー
日本生殖医療心理カウンセリング研究会

副代表世話人 平山 史朗

生殖医療の現場に入ってカウンセリングを始めて、もう(まだ?)7年半くらいになるのですが、カウンセリングを利用する人の少なさにはずっと悩んできました。これだけ「心のケア」とか「カウンセリングは必要!」とか言われる割には利用者が少ない。私が男性だから(声は妙齢の女性なのに?!)?若い(いや、今は結構おっ

さんですが)から?不妊経験者でない(と勝手に思われる)から?いろいろ悩みます。海外のカウンセラーさんに聞いて、やっぱり海外でも利用者は少ない(と

い
うか、やはり「受けて欲しい人はど受けてくれない」らしい)というのを聞いて、ほっとしたり、でもそれは慰めにならないと思ったり。看護師の皆さんも、カウンセリングを勧めてはみるものの、あまり利用してくれない経験をお持ちの方も多いのではないのでしょうか。で、あまり利用者が少ないと、それは実はカウンセリングニーズが少ない、あるいはニーズと提供されているサービスがずれている、と考えるかもしれません。それゆえ、「日本での不妊カウンセリングは情報提供で十分」とか「専門家ではなく不妊経験者が話を聴くのが一番良い」とか考えられるのではないかと思います。

実際、私自身も患者さんにアンケートを実施したりして感じるのは、不妊患者さんが「カウンセリン

グ」に何を望んでいるかということ、「治療に前向きになるよう「励まして欲しい」とか、「妊娠するための方法を知りたい」とか、「治療について教えて欲しい」といった、『情報提供』や『励まし』を求めている方が多いということです。裏を返せば、それだけ正しい情報提供やソーシャルサポートが得られていないということでしょう。この点については、カウンセリングの問題というよりは、これまでの不妊治療があまりにも患者の主体的な意思決定を支える仕組みがなかったということであ

目次

- * 看護師さんへの期待
- カウンセラーとして生殖医療にかかわって思うこと1
- * 新潟県における不妊看護ネットワーク3
- * 第3回 日本不妊看護学会学術集会ご案内4
- * 九州地区勉強会報告5
- * 北海道地区勉強会報告5
- * 勉強会「親の会」のご案内6
- * 理事会報告7
- * 事務局からのお知らせ7
- * 聖路加看護大学COEプログラム・
日本不妊看護学会実践不妊看護セミナーご案内8

り、このことを改善するためにこの不妊看護学会をはじめとする現場の看護師さんたちががんばっておられることを私もよく知っていますし、そのご尽力により少しずつですが、状況がよい方向に変わりつつあるのではないかと感じています。

ただ、カウンセラーの役割ってそういうことだけなのかな？と思うこともあるわけです。これは一言でいうと、

「カウンセラーが不妊治療のシステムにどっぷり組み込まれてもよいのだろうか？」というものです。『医療モデル』への懐疑ともいえるかもしれません。当然ながら、不妊治療中の患者さんにとって、目標は妊娠・出産なわけですから、「不妊」は克服すべき“敵”とみなされます（「問題」といってもよいでしょう）。そして医師や看護師さんという医療チームはその“敵”をやっつけるために援助してくれる頼りになる存在として感じられる事が重要でしょう。この構図（医療のモデルは大抵このような形ですよね）においては、患者さんと医療チームは「妊娠」という目標に向けて一緒に戦うイメージ、つまり“全ては妊娠のために”です。今よく言われる『チーム医療』のイメージもこのような感じですよ。このときの「カウンセリング」ニーズは、「弱気になる自分を励ましてくれる」ことや「戦うための情報をきちんと提供してくれる」ことになるわけです。その意味で、正しい情報提供や励ましは患者さんのニーズに合っているし、「役に立つ」といえるでしょう。

しかしながら、カウンセラーというのは、というか私自身は、どうもそこに少し居心地の悪さを感じるようです。医療チームも患者も「不妊」の「克服」に向けてがんばることは正しいこと、そして「妊娠すればすなわち成功」としてしまうと、治療しても妊娠できない人や、治療が続けることに疑問を持った人、そして妊娠しても不妊の苦しみが消えない人はどうなってしまうのでしょうか？そんな疑問が「妊娠は全てを解決してくれるのか」「前向きになれないのはそんなに悪いことなのか」という形で私に問いかけます。

カウンセラーとしての私は、以下のような視座をもって患者さんの話を伺うように心がけています。 問題解決を肩代わりするのではなく、その人が問題解決する能力そのものを高めようとする、 意思決定を「自己責任」と放り出すので

なく、決められないままにいる状態での「揺れ」に付き合う、 葛藤からの開放のみを目指すのではなく、「葛藤を生きる」ことをささえる、 情報提供というある意味での侵襲的な対応は極力避け、その人に固有の「物語」に耳を傾ける、すなわちEvidenceだけではなくNarrative（語られる物語＝心的現実）を大切に。なんとも頼りない、本当にそれが『援助』なのかと思われるかもしれませんが、でも、カウンセリングって、そんなに劇的でも「問題解決」的でもないのです（たぶん）。『不妊治療』というシステムに入りそうで入らない境界あたりで、患者さんを治療に向かわせるのもやめさせるのもなく、その人らしい決断ができるよう傍らでじっくり付き合う、こんなイメージでしょうか。

たぶん治療にまい進している患者さんに、カウンセラーが「治療することや子どもを持つ意味」を考えることが大切といっても、それはとても難しいでしょう。「妊娠すること」のみが、今の状況を打破する唯一の希望のように見えるからです。でも、「妊娠すること＝成功」という図式の生殖医療の中で、私たちカウンセラーの「妊娠する・しない・できないに関わらず、その人は自分の人生を豊かに生きることができると」という視点があることは、患者さんにとって、そして医療スタッフにとっても大切なと思っています。

私が看護師の皆さんに期待するのは、患者さんへの情報提供や温かい人間性のかかわりももちろんですが、治療のルールに乗っていけないと感じている患者さんに、「それもアリ」として、これからの自分の人生の『物語』を編んでいくことを応援してあげてほしい、そして、そのためにカウンセリングを利用することはきっとあなたの役に立つと思うと、患者さんに伝えてほしいということです。患者さんに一番近いところで、常にしっかり患者さんと向き合っている看護師さんだからこそ、患者さんが安心して自分の治療について見つけなおす機会を提供できると思うのです。「治療を続けることにしても、離れることになっても、私たちは患者さんの味方なのだ。だから、自分たちのこれからをしっかりと考えることは、よいことなのです」というメッセージを、どうか患者さんに伝えてあげてほしいと思います。それは私たちカウンセラーにとってうれしい力添えになるのです。

新潟県における不妊看護ネットワーク

～ 今後の展望 ～

新潟福祉医療学園
新潟大学大学院保健学研究科看護学分野

林 はるみ

まず、新潟県について簡単にご紹介したいと思います。新潟県は日本海に面し南北に長く、南の方から上越・中越・下越地方に分けられています。県庁所在地であり、県内で最も人口の多い市である新潟市は、下越地方に属します。ART実施施設についてみますと、上越地方が2施設（さらに1施設が計画中）、中越地方が3施設で、下越地方が7施設となっています。不妊治療のみを実施する不妊専門施設はなく、いずれも産科、婦人科も扱っている施設です。これらの施設には、多くの方々が治療を受けるためにわざわざ遠方から訪れ、不妊治療を実施していない地元の施設で採卵前の注射等を受ける場合も多々あります。また、治療が成功し妊娠した方々が、不妊治療を実施していない施設で分娩することも少なくありません。このような状況で重要なことは、それぞれの施設間での連携だと思えます。

最近、不妊治療を実施している施設では、不妊カウンセリングや不妊看護の重要性が認識され、積極的にこれらを勉強するスタッフが増えつつあります。その一方で、不妊治療を実施していない施設では、そのようなスタッフが必ずしも十分ではなく、治療中または治療後に妊娠出産される方々がスタッフに相談する際に影響がでているようです。こうした中で、不妊治療を実施している施設に勤務するスタッフからは、業務や人員等の理由から十分なケアが行えない、不妊専門施設のようにハード面で施設が充実していないなど、より良いケアを考えるスタッフならではの悩みをよく耳にします。一方、不妊治療を実施していない施設に勤務するスタッフからは、不妊治療の知識が十分ではないため、ケアをする際に自信が持てないという悩みも聞きます。いずれにせよ、このようなスタッフの多様な悩みは、不妊当事者へのより良いケアを考えているからこそ生じるものであり、数年前

に比べると不妊に関わるスタッフの意識の変化が感じられるこの頃です。

前述しましたように、新潟県には不妊専門施設がないため、外来部門では不妊治療は産科・婦人科のなかに含まれており、スタッフはさまざまなジレンマを感じることも多いようです。この4月に、ARTと分娩を取り扱う施設の勉強会に招かれ、不妊看護について話をする機会を得ることができました。臨床現場とは、時間や人員、ハード面での問題等、理想と現実とのギャップで悩むことが多いものですが、同じような経験をもつ者として、失敗談を含めて自身の体験談をお話ししました。こうした情報交換を通じて、勉強会に参加したスタッフの方々から、これからも頑張れそうな気がする喜んでいただくことができました。このような機会を今後も活かすことができればと思っています。

今後の新潟県における不妊看護ネットワーク活動として、上越地方では新潟県立看護大学の阿部正子氏、下越地方では私が担当者となって、お互いに連絡を取り合い、不妊治療を実施している施設だけでなく、それ以外の施設も含めて、さまざまな情報交換をする機会をつくっていきたく考えています。また、不妊看護は広く女性の健康問題に関わるものとの観点から、治療だけでなくその後の妊娠、出産、育児やセクシュアリティ等、さまざまな視点での関わりも広げていきたく考えています。今年はず手始めとして、新潟県内の施設等に勤務するスタッフ間の情報交換を企画するとともに、関係者でネットワーク活動の基盤作りをしたいと考えています。今後の活動の進捗状況について皆様にご報告できるよう、努力するつもりですので、ご協力を賜ることができれば幸いです。

第3回 日本不妊看護学会学術集会ご案内

学術集会テーマ：「不妊看護の専門性の追究と発展」

ご挨拶

不妊看護は生殖医療技術の発展に伴い、専門領域として脚光をあびてきたため、看護の領域の中でも発展途上であり、一般の看護職にとっては、壁がある領域であると思われます。しかし、不妊に悩む夫婦は増加しており、看護の必要性も高まってきているため、不妊を専門とする看護師でなくても、不妊夫婦への理解や看護者としての姿勢を習得しておく必要があると考えられます。そのような意味から、今学会では、不妊看護に関心があるけれどもどのように研鑽をしたらよいかと思っている多くの看護職者に、不妊看護を紹介することと、不妊看護を専門とする看護者同士の情報交換、不妊看護以外の領域との交流をととして、不妊看護の専門性を明確にしていくことを考えています。多数のご参加をお待ちしております。

第3回 日本不妊看護学会学術集会会長 森 恵 美

1. 会期・会場

期 日：2005年8月27日（土） 9：30～17：15

会 場：千葉大学 けやき会館（〒263-8522 千葉県千葉市稲毛区弥生町1-33 西千葉キャンパス内）

2. 学術集会概要

2005年8月27日（土）9：00（受付開始）～17：15

会長講演「不妊治療によって妊娠した女性への看護」..... 9：30～10：00

演者：森 恵 美（千葉大学看護学部教授）

総会..... 13：20～13：50

シンポジウム「生殖医療における倫理的問題と対応」..... 15：10～17：15

シンポジスト 石 井 ト ク（岩手県立大学教授）

平 原 史 樹（横浜市立入学大学院医学研究科生殖生育病態医学（産婦人科））

村 本 淳 子（三重県立看護大学教授）

3. 学術集会参加費

1) 参加費

7月19日までに振込みの場合：会員4,000円、非会員5,000円、学生（大学院生・研修生は除く）1,000円

7月20日以降に振込みの場合：会員5,000円、非会員6,000円、学生（大学院生・研修生は除く）2,000円

2) 昼 食

1,000円にて受け付けております。（7月末まで）

3) 懇親会

(1) 日 時：2005年8月27日（土）17：30～19：30

(2) 場 所：千葉大学けやき会館内 コルザ

(3) 参加費：3,000円

4) 参加費など振込みについて

郵便振替

加入者名：第3回日本不妊看護学会学術集会事務局

口座記号番号：0140-0-463915

お問い合わせ先：第3回日本不妊看護学会 事務局

〒260-8672 千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1

千葉大学看護学部 母性看護学教育研究分野内

TEL / FAX 043-226-2413

九州地区勉強会報告

日時 平成17年1月29日(土) 14:00～16:30

場所 国家公務員共済組合連合会
浜の町病院 研修講堂

参加者 30名

テーマ
地域における不妊看護のネットワークを考える
- 不妊治療後の妊娠継続に問題が生じた
事例を通して看護添書を考案する -

- 『双胎の1児に水頭症が見つかり
不妊治療後の妊娠を中断したケース
- 身近な相談者について考える - 』
- 『不妊治療後の双胎の第一児を流産した後、
第二児を早産した事例
クリニック～一般病院～大学病院の
看護の連携を考える』

(勉強会の概要)

2題の事例報告後グループワークを行い、事例を通して不妊看護の問題点抽出を試みた。さらに、「各々の施設・地域(クリニック・一般病院・大学病院・保健福祉環境事務所)間で受け取りたい情報とは何か、伝えたい情報とは何か」という視点でグループワークを行い発表した。

1) 受け取りたい情報

- 治療に対して
 - 医師からどのような説明がなされているか
双胎、品胎のデメリット
早産、低出生体重児のデメリット
施設によっては、不妊治療= 昌重児として、医師が分娩方法(帝王切開の選択)を強く勧めている場合がある
 - どこまでの治療を望んでいるのか
 - どこまでの情報を知らせているのか
 - 受精卵を戻した数
- 母親の精神的状況
 - 今回の妊娠についてどう思っているか
 - 双胎、品胎についての受け入れ
 - 現時点での不安
- 家族状況
 - 夫婦の考え(育児に対する思い、治療に対する考え方)
 - 家族の考え(育児に対する思い、治療に対する考え方)
 - 治療のことを周囲に告知しているか

- カウンセリング 心理的サポート
 - 最終的な決断をする際に、心理的なケア、サポートがどのようになされたのか
 - 他部門とのかかわり(臨床心理士、精神科、小児科)
- 経済的問題
- 添書や紹介について本人の理解を得ているのか
 - (保) 本人の理解を得ていないと介入し辛い

2) 伝えたい情報

- 出産後の経過
- カウンセリングの内容
- 次の施設ではどんな治療を望んでいるのか
- 保健福祉環境事務所へ詳しい情報を伝えるべきではないか
 - 助成金申請時、助産師が話を聞くこともある
 - 治療状況、治療歴、問題のあるケースなど
- 経済的なこと

3) その他

情報の共有化を実現するための看護添書(案)

あるグループからは、各施設が一連した看護添書を使用する案が提出された。この添書にその施設での状況、得た情報を書き込み、次に送る。

看護添書(案)

| クリニック | 病院 | 大学病院 | 地域 |
|-------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 患省名 | 新たな状況を 書き込んでいく | 新たな状況を 書き込んでいく | 新たな状況を 書き込んでいく |
| 診断名 | | | |
| 既往歴 | | | |
| 妊娠歴 | | | |
| 現病歴 | | | |
| 精神状況 | | | |

【メリット】

- 基礎情報をその他の施設へも繋げることができる
- 前施設への情報のフィードバックが出来る

【検討課題】

- プライバシーの保護の観点から本人の同意、前施設の同意が必要
- 経過は医師添書でわかるので看護添書では省いてよいのではないかと
- 転院時の看護サマリーとの兼ね合い
- 添書を送る施設がこの順番とは限らない

北海道地区勉強会報告

日時 平成17年5月21日(土) 14:00～16:00

場所 神谷レディースクリニック 6階会議室

参加者 8名

テーマ
1. 不妊治療における看護職の情報提供・私たちはこんな看護を提供したい～説明責任・根拠ある判断～事例検討

「情報を整理できないために治療の選択に不安を感じているケース」により、患者が納得して治療を受けられる情報提供とは何か、その情報を提供するために私たち看護師はどのようにアプローチするべきかを明確にする。

2. 不妊チーム立ち上げ後まもない施設から、チームとしてのアプローチ方法や看護の実践等について報告し

てもらう。その後、他施設との意見交流により、よりよいシステム構築を考える。

(勉強会の概要)

1. 事例検討

「情報を整理できないために治療の選択に不安を感じているケース」

最初にグループワークにより、各グループからこの事例の問題点、適切な情報提供、アプローチ方法について挙げた。その後全体で質疑応答・意見交換を行い、まとめた。

1) 問題点

- 沢山の情報を持っているが、自分自身で整理できず、

- 有益なものになっていない(自分のこととして捕らえていない部分がある、頭でっかち)。
- ・ AIHとARTを混同していることが考えられ、間違っただ知識を持っている。
 - ・ 原因不明の不妊症に対する知識が乏しく、自分がどこまで治療したいのか考えがまとまっていない。
 - ・ 理解していないため、夫に対してきちんと説明できない。
 - ・ 夫婦での話し合いが出来ていないため、治療の流れについていけない。
 - ・ 夫は本当に子どもを望んでいるのか？

2) 情報提供について

- ・ 基礎的な知識と情報の整理が肝要であり、正しい知識の獲得が必要。正しい情報を提供する。
35歳での妊娠率、不妊原因別の治療法の説明、治療回数別の妊娠率の説明、治療によって起こりうる副作用、それがどの程度の頻度で起こるのか、など。
- ・ 不妊教室の提案
- ・ 夫に説明できるよう、治療のステップアップや必要性について説明する。それでも夫の理解が得られなければ、1度受診を勧める。
- ・ 視覚に訴えることが大切
パンフレット、自施設のデータ、教材の利用
- ・ 受診時、医師や看護師に聞きたいことや自分の考えを整理して来るよう説明する。

3) アプローチについて

- ・ 情報化時代の現在、不妊治療についても情報は多い

ど、情報を選択しながら提供するべきである。また、患者が誤った方向に向かわないよう、導びくことも大切である。

- ・ 大切な情報というのは、それぞれのカップルにぴったりと当てはまり、方針を決めていくうえで有益でなくてはならない。科学的根拠のあるデータ、信頼性のある情報を提供して、夫婦二人が冷静な判断ができるよう援助する。
- ・ 医療者が「説明したつもり」でも、患者が「説明されていない」という事がある。対象の理解を得られるようするには、何を知りたいのか、対象が真に求めている情報を探り、対象の求めている形で提供することが重要である。

2. 実践報告

不妊外来をH16年6月に立ち上げ、IVF5件を行った施設より、現在の状況や困っていることなどの報告があり、他施設からのアドバイスを受ける形をとった。

医師、事務、エンブリオロジスト、薬剤師、看護師を含め8名のチームをやっと作り、不妊治療をすすめている。不妊の専門外来ではない事もあり、患者と接する時間が少ないためアプローチが難しい、医師とのコミュニケーションがうまくとれずジレンマである、採卵や胚移植等の時間が非常に長いため、他のスタッフとの調整がうまくとれない、などの意見がだされた。他施設からは自分の所のやり方(採卵や胚移植時の援助方法など)や患者との接し方(実際にどのような場面でのどのように説明したり、カウンセリングをもっているかをロールプレイした)、多職種との情報交換についてアドバイスが出た。話題提供施設からは、今後の参考になったという意

勉強会「親の会」

わが国のAIDの歴史は50年以上の歴史があり、いまでも年間160名前後の赤ちゃんが生まれています(日本産科婦人科学会報告より)。しかし、当事者への配慮から実態の調査がされてきませんでした。AIDを選択した親のほとんど机手探りで、子どもと向き合い、子育てしているのが現状です。今号以下の内容で勉強会を計画しました。患者様やお知り合いの方(当事者)で興味のある方がいらっしゃいましたら、ご紹介ください。

東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科(清水)

AID(非配偶者間人工授精)で家族になるということはどんなこと?子どもが生まれた後の生活は?生まれた子どもはどう考えるのかしら?わ力咽でAIDは50年以上も前から行われてきました。しかし、親になる方たちの情報交換、勉強会はまったくありませんでした。

「よりよい家族になるため」に互いに学び、情報交換する場です。匿名でも、他の方の話を聞くための参加でも結構です。関心のある方お待ちしております。参加者は、AIDで親になる方、AIDで親になった方に限らせていただきます。

日時 : 2005年9月17日出13時~18時30分、18日(日)10~17時
参加料 : お茶・資料代1,000円(カップルの場合は1,500円)・1日だけの参加も可能
場所 : 都内(ご連絡いただいた方に折り返しご案内いたします)

内容

| | |
|---------------------|---|
| 9月17日(土)13:00~14:00 | テーマ:日本のAID事情 清水きよみ氏(東京医科歯科大学) |
| 14:00~16:00 | テーマ:AIDで親になることを選択する A氏 |
| | テーマ:AIDで親になって思うこと B氏 |
| 16:15~17:30 | テーマ:AIDで生まれた子どもからのメッセージ C氏・D氏 |
| 17:30~18:30 | 夫・妻に分かれてフリートーク(希望者のみ) |
| 9月18日(日)10:00~12:00 | テーマ:親子の信頼と真実:告知で大切なことは 渡辺久子氏(慶応大学専任講師・医学部小児科学) |
| 13:00~16:00 | テーマ:養子縁組の過程と子どもへの告知について一家族になるということ 岩崎美恵子氏(家庭養護促進協会・理事) |
| 16:00~17:00 | フリートーク |

理事会報告

第5回理事会（書面）

- ・入会審査：入会希望者1名の承認。
- ・生殖医療コーディネータに関して、ワーキンググループを立ち上げる旨、承認された。

第6回理事会

日時：2005年5月28日出16：00～19：00

場所：聖路加看護大学 5階505

出席理事：森（明）・有森・遠藤・此川・柴田・野澤・福井・村本・森（恵）・岸田

幹事：清水・長岡

＜報告事項

- ・各委員会報告、会計報告、第2回学術集会会計最終報告、第3回学術集会準備状況報告、健やか親子21への活動報告・行動計画の提出に関する報告

審議事項

1. 入会審査：

入会希望者5名の承認。

2. 次期理事・監事の選挙および選挙管理委員の選出について：

会則によると理事・監事の任期は3年であるため、2006年の総会で選挙を行う予定となる。そこで、05年の総会で選挙管理委員会の立ち上げの承認をもらう予定で準備を進めていく。

3. 第4回学術集会長について

4. 個人情報保護の取り組みについて：

学会としての案を早急に作成し検討する旨、承認された。

5. 第20回日本助産学会における後援名義使用について：

06年3月に日本助産学会学術集会が開催される。その際の後援名義の使用について、承認された。

6. 実践不妊看護セミナーについて：

05年8月に神戸市にて開催予定。（詳細はニュースレター・HP等を参照のこと）

7. 地区勉強会開催の証明書発行について：

不妊看護認定看護師や、不妊にかかわる看護者の活動支援として、証明書を発行する方向で検討がなされた。

8. 来年度の機関誌の発刊時期についての検討：

来年度は6月発行をめどに準備を進めていく旨、承認された。

9. 「看護系学会等社会保険連合（看保連）」設立会議について

10. 生殖医療コーディネータに関する意見の提出について

事務局からのお知らせ

1. 会費納入の時期となりました。同封の振込用紙で「平成17年度会費（H17/9/1～H18/8/31）」の納入をお願い申し上げます。また、平成16年度会費（H16/9/1～H17/8/31）未納の方は併せて納入をお願い申し上げます。
2. 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）もしくはメールで（jsin@slcn.ac.jp）お気軽にお問い合わせ下さい。
3. 住所・氏名等の変更があるかたは、速やかにご連絡下さい。
4. 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。

聖路加看護大学COEプログラム・日本不妊看護学会実践不妊看護セミナー

【テーマ】男性原因不妊のカップルへの看護

【日時】平成17年8月6日也 9:30~16:00

- 9:30~9:35 オリエンテーション
- 9:35~10:15 夫婦の看護上の問題点と援助
浅野明意(神谷レディースクリニック)
- 10:15~11:35 男性原因不妊治療時の夫の心理と援助
菅野伸俊(木場公園クリニック)
- 11:35~11:45 夫婦カウンセリング
西洋寿樹(は-とくりにっく)
- 11:35~11:45 休憩(門間用紙回収)
- 11:45~12:25 男性不妊についての理解
大久保和俊(師珂沌中央市比病院)
- 12:25~13:00 質疑応答
- 13:00~14:00 休憩
- 14:00~15:30 事例に状づいた百誰の検討(GN)
- 15:30 00 まとめ

【申込み・問合せ】

(柑日本看護協会 神戸研修センター
不妊石誰認定看護師教育課)

柴田文子

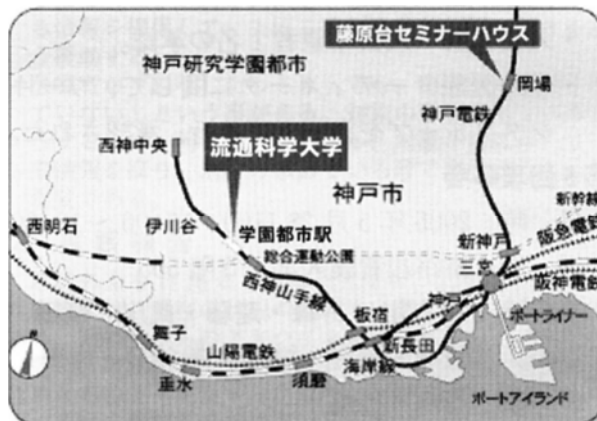
〒651-0073 神戸市中央区脇浜梅岸適1-5-1

国際健康開発センター4階

TEL 078-230-3250

直通 078-230-3251

FAX 078-230-3256



神戸市営地下鉄西神山手線「西神中央方面」に乗り換え、「学園都市」駅下車、北へ徒歩約5分

ニュースレター6号の訂正とお詫び

学会・研修会一覧表の日本不妊看護学会実践看護セミナーの開催地が東京となっておりますが、8頁にありますように神戸ですので、お間違えないようお願い申し上げます。ここに訂正しお詫び申し上げます。

編集後記

梅雨の時期となりましたが、いかがお過ごしでしょうか。近頃、不妊治療の体験をつづった著書や不妊に悩む夫婦の増加に伴い不妊看護への関心、と必要性が一層高まってきているように思われます。より有益な情報発信となるニュースレターを作っていくために、身近な話題を吾いてみませんか。

いよいよ8月には第3回学術集会が開催されます。多くの祈様の参加をお待ちしております。

(広報委員:遠藤・林・小棒・丸山)

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