

日本不妊看護学会ニュースレター No.9

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

2006年に向けて

日本不妊看護学会 理事良 森 明子

今年もいよいよ押し迫り、年の瀬も間近になってまいりました。この1年間を振り返り、あなたはどのような“不妊看護の時“を過ごされたでしょうか？私は教育・研究・実践の3足わらじを不器用に歩む者の一人ですが、どれをとっても相手（対象）のあることが共通しており、対象者のかげがえのない人生の重みを、関わった者として反省こめながら今振り返っています。とくに3年間かけた研究は数多くの不妊体験者との出会いをもたらし、研究結果を彼らご自身にも医療の現場にも役立ただけのように還元するという課題を担いました。

さて、“看護“とは、つくづくわかりにくい行為なのだと思います。そのわかりにくさは悩ましい現実でもあります。一般の方々、そして医療の中他職種から常に付きつけられる「看護って何？」「看護、看護ってあまり言わ寧いほうがいいんじゃない？」という疑問や投げかけ...。これはやはり看護の、看護の中でもその領域の、未成熟さを表しているからなのでしょう。精進あるのみです。

からだやこころをはっとさせて、その人が本来持っている力（回復力、学習能力、セルフケア能力、意思決定能力）を引き出す行為...。患者・クライアントに対して最前線に存在し、ニーズ&ウォンツをまですキャッチし、リソース（人や物）との間をコーディネートする行為...。片仮名が多くなってしまいましたが、そんなふうに説明したいかしら...でも果たしてどのくらい機能しているのかな...証明が必要ね...と思っているところです。皆さんはいかがお考えでしょうか。

さて、JSINは、3年目に入りました。

昨年度は初の学会誌刊行や学術集会、実践不妊看護セミナーなどの継続とともに、全国規模で地区勉強会が活発に始まりました。柴田教育推進委員長と、認定看護師の方々の活躍によるところが大きいと感謝申し上げます。

本学会は編集委員会、将来検討委員会、実践開発委員会、教育推進委員会、広報委員会、これら5つの委員会が学会設立後初期の活動を支えてきました。

しかし、これからの発展ち考えたとき、これら委員会活動のなかでも焦点化して組織強化を図るとともに、必要に応じ、新たな委員会を設置していくことなども検討されなければならない時期が来ていると考えています。

今年度新たな取り組みとして、会員のための研究助成制度を発足します。研究には、エビデンスを作り、広く看護に活用される研究もあれば、院内の実践を改善することを目的とした研究もあります。どちらも同じように価値ある研究であることは間違いありません。公募のための準備を進めていますので、皆さん、奮って応募していただきたいと思います。

小さな学会です。会員一人一人の存在が大きな学会です。と、同時にもっとたくさんの方々はこの学会の持ち味を知っていただき、賛同し、ご入会いただきたいと思えます。そのためにも皆さ木の力を必要としています。そして、皆さまからの自由な意見、ご提案、情報をお待ちしております。どしどしお寄せいただきたいと思えます。

目次

* 理事長あいさつ1
* 遺伝検査とナーリングケア2
* 勉強会報告(東海地区)4
* 理事および監事選挙告示6
* 理事会報告7
* 事務局からのお知らせ7
* 勉強会のお知らせ・編集後記8

遺伝検査とナーシングケア

国際医療研究所IMT College

荒木重雄

この度、日本看護協会神戸研修センター教育研修部の柴田文子先生から、原稿の依頼を受けました。どのようなテーマにしようかと迷ったあげく最近読んだ、遺伝診断と家族・Genetic Testing and the Family (Marcia Van Riper, RN, PhD. Journal of Midwifery and Women's Health. 2005 May - Jun; 50: 227 - 233) に、興味深いことがらが述べられていたため、その概要をご紹介させて頂くこととしました。遺伝は生殖医療に携わるものにとって極めて重要なテーマです。遺伝に関わる分野の進歩はめざましく、現在では1,000以上もの疾患に対し遺伝診断が可能で、今後、ナーシングケアの重要な部分を占めるものになると考えられています。

論文の概略

遺伝診断の進歩がヘルスケアに

いろいろな影響を与えている

遺伝診断が可能となり不安の軽減、遺伝子の伝搬の阻止、心理的な幸福感の上昇、可能な治療法の探求、リスクの低下の戦略、などの面で検査の有益性が考えられる。一方、個人や家族の幸福感の低下、抑うつ、不安、罪悪感、汚名、差別、家族間の衝突、不必要あるいは不適切なリスクを低下させるための選択肢、など遺伝診断に伴うネガティブな面も指摘されている。

遺伝診断を通じて得られた情報が家族や個人および相互の人間関係に影響を与える状況が臨床家や研究者たちの間にも認識されるようになった。以下、遺伝子診断をめぐる2つの家族の状況を紹介します。遺伝診断に関わる問題点を述べてみたい。

遺伝性疾患の遺伝診断

ハンチントン病は、多くは35歳以後に発症する常染色体性優性遺伝疾患で、徐々に発症し進行する舞蹈病様の異常運動と痴呆化を主徴とする疾患で、発病後15年ぐらいで死亡することが多い疾患である。ハンチントン病の遺伝子の変異の分析は症状が発現する前の前症候性検査である。ハンチントン病の遺伝子の変異がみられる場合には進行性の神経の変性の疾患は間違いなく発現する。

一方、BRCA1やBRCA2という乳癌遺伝子診断は

素因検査で前症候性検査と違い陽性結果であっても症状を発生するリスクが100%というわけではない。70歳までのBRCA1突然変異の保因者の累積リスクは乳癌で65%、卵巣癌で39%となっている。BRCA2の突然変異では乳癌は45%、卵巣癌は11%に発生したという結果が報告されている。

遺伝子が陽性と診断された場合の対応は難しい

ハンチントン病や遺伝性の乳癌や卵巣癌は常染色体の優性遺伝疾患である。従って、突然変異の保因者の子孫が同じ突然変異を受け継ぐ割合は50%である。現在のところ、BRCA突然変異の保因者に対する対応の選択肢は検診の強化、リスクを低下させるための手術、予防的化学療法など様々であり、リスクを有する女性とその家族を悩ませている。

ハンチントン病遺伝子の突然変異が認められた場合の選択肢はこれよりも制限され限界がある。ハンチントン病の自然な経過を変えるような治療はまだ発見されていない。疾患に関わる遺伝子を有していると診断された未発症の者やその家族は大きな難題を抱えることになる。ヘルスケア提供者は、遺伝診断に対する知識と対応のスキルを学び適切な対応をとることが求められる。

ハンチントン病の家族歴がある例

母親がハンチントン病と思われる3人の娘

家族Aはハンチントン病の家族歴を有し、最低四世代にわたって同疾患が認められた。ある世代では11名の同胞のうち8名がハンチントン病であった。58歳で死亡した女性の夫であるJoeと3人の娘のうち2人にインタビューを行った。2人の娘の名前はRenee と Susanであった。彼女たちは30代後半と40代前半にハンチントン病の遺伝子の検査を受けた。3人目の娘Julieは検査を受けないという決定をした。

2人の娘は遺伝検査を受けたが、 1人は受けないという選択をした

3人の娘はすべて結婚しており母親がハンチントン病とは知らずに子どもをもうけていた。祖母がハンチントン病であったことは知っていたが、母親は家庭医から、

息子にしか引き継がれないから心配する必要はない、と
言われたと話している。

父親に検査結果が陰性であったと告げた時、 父親は泣き出して娘を抱きしめた

インタビューによっていろいろなことが明かとなった。
検査結果に異常が認められなくてもネガティブな影響が
もたらされていた。Renee とSusanはハンチントン病
の遺伝子の変異は有していないことがわかった。特に、
それは父親のJoelにとっては喜ばしい知らせであった。
Reneeが最初に検査を受けたが父親に検査結果を告げ
た時、父親は泣き出して娘を抱きしめた、と述べている。
父親は他の2人の娘も陰性の結果であると聞かされたとき、
「幸福の本当の意味はわからないが、まさに天にも
昇るような気持ちであった」と述べている。

遺伝診断の結果は、やがて ネガティブな結果をもたらした

ReneeやSusanも結果が陽性であった場合のことを
考え、その後の人生をいろいろ考えていた。Reneeはハ
ンチントン病が発症するリスクがある可能性があるを知っ
てから、5年計画で人生設計をいろいろ考えていた。陰
性であるという結果がわかってそのような計画も必要で
なくなった。

「それは私の人生をすべて変えてしまいました。突然
残りの人生をどうするか、模索する必要がありました。
私はハンチントン病のため大学に行こうとは思いません
でした。今では人生が開かれ私は100歳まで生きるつも
りです。夫は私を看護する準備をしていました。今では
その必要もなくなり、彼の計画も無用になりました。私
は陽性結果であるよりも陰性結果であることのほうが、
時には悪影響を及ぼすこともあるのではないかと感ずる
こともあります」とReneeは述べている。

Susanも今後ハンチントン病を発症する家族をどの
ように助けたらよいのかという計画を立てていた。
Reneeと同様にSusanも陽性であると信じていた。彼
女は陽性であった場合には、ハンチントン病の臨床治験
を受けようとしていた。陰性という結果を知った時、
Susanはこのような選択肢をとる必要はなかった。

姉は検査を受けていない妹に 結果を打ち明けることはできなかった

姉妹であっても陰性結果をどのように受け止めるか
という態度に違いが認められた。Reneeは妹に検査結果を
打ち明けることはできなかった。「妹はまだリスクを抱
えている可能性があるので打ち明けることができません
でした。彼女が大丈夫でない可能性を恐れていました。

話したくありませんでした」と述べている。

結果がわかった後、夫は 引きこもり、離婚も話題になった

Reneeは結果がわかった後の夫婦関係についても述べ
ている。「私の夫は行動が奇妙になり全く話もしません
でした。彼は何かに取り組みたい時には全く話をしない
人でした。夫は本当に引きこもっていました。私たちが
別々の道を歩む時点で差し掛かったようでした。私は離
婚しましょうと言いました。彼は拒否しました。夫は3
週間もソファで寝ていました。夫は出ていかなかったの
でカウンセリングに行きましょうと誘い二人で行きまし
た」と述べている。

姉妹の検査結果が陰性であるとわかった時、 検査を受けていない妹は疑いの心を持っていた

検査を受けないことを選択したJulieは姉妹の検査結
果が陰性であるとわかった時、疑いの心を持っていた。
Reneeに対し「それが正しいとどうしてわかるの、間違っ
ているかもしれないわよね」と言った。Julieの夫がJoe
にJulieに検査を受けさせるよう説得してくれないか、
と頼んだ時「私はそのようなことはしないよ。意思決定
は個人がするものだから。もし君が結婚生活の上で問題
と考え自分ではどうすることもできないと考えていたな
ら、彼女と直接話したら良いと思う。もし、病气も健康
も受け止めるなら待ってみてもいいと思う」と話した。

遺伝検査を選択しなかったものの 心を知ることはできない

ReneeとSusanの結果が陰性であったことから彼女
たちの子どもはハンチントン病になるリスクもないとい
うことになった。しかし、Julieに関してはまだわかっ
ておらず家族の中にハンチントン病の症状を有するもの
がいるということは、その遺伝子が受け継がれる可能性
も残されていた。

長いことハンチントン病に 苦しんでいた伯父が死亡した

Susanは検査結果を受け取った後、最も辛かったこ
との一つは伯父の葬式の時であったと述べている。彼は
Susanの検査結果がわかった日に亡くなった。彼は長
いことハンチントン病に苦しんでおり、Susanは叔父
について「彼は生きているというよりはただ存在してい
るという感じでした」と述べている。叔父の妻もいとこ
もSusanが陰性であって嬉しい、と彼女を安心させた。

東海地区勉強会報告

日時 平成17年10月23日14:30~16:30
場所 名古屋第二赤十字病院
参加者 13名
丁-マ ステップアップ時の看護 事例検討

事例1.

他院で検査、タイミング5周期、クロミッド5周期で妊娠に至らず、本人希望で転院。タイミング指示されるが卵胞残存あり、再度タイミング指示される。2回目の排卵確認時夫婦で来院。仕事もあり何回もタイミングを合わせられないと夫より申し出がある。夫婦とも病院を受診すればすぐできると思っていた。夫は年齢的にも人工授精は考えていない。先々必要ならやっても良い。妻は内服や注射での排卵誘発は積極的にやりたいが、夫の気持ちも考え人工授精はもう少し先と考えている。タイミングはどのくらい続けるのか？人工授精はいろいろ考えればよいのか？医師から夫婦へは一般的な治療の進め方と、当院データの提示がされ、夫婦で相談してくると帰宅された。

Q 医師は患者が言ってくれるものと思っているのか？
患者は「医師から、医師が言ってくれるもの」と思っている。

【グループワークのまとめ】

- * もともとSex回数少ない人たちが多く、治療していく段階で妊娠していく人たちも多い。出産・育児も夫婦の協力が必要。子どもをつくるということも同じだと思うので、そのあたりを初診時にでも話していけると良い。初診時の医師の話は医学的。せめて10分でも看護師がそのあたりも含めた心理面の話をしたい。
- * STD - クラミジアも含め、高校生あたりから指導が必要ではないか。子どもを？くるとはどういうことか、子どもが欲しいと思ったときに「できない」こともあるということ。
- * 治療のステップアップは医療側としては「半年

事例2.

H.12.3月過多月経・月経痛・拳児希望を主訴に初診。両側チョコレート嚢腫・粘膜炎筋腫で同年7月腹腔鏡下筋腫・嚢腫摘出術施行。その後のタイミング療法で卵巣腫大を認め、GN - RH療法を開始。H.13.6月からタイミング療法再開。3周期行なったところで医師からステップアップを勧められるが、夫婦とも「なるべく自然に近い形で」とタイミング療法を引き続き施行。H14.1月子宮内膜ポリープ判明し、子宮鏡下内膜ポリープ切除術

報告者トヨタ記念病院 吉川典子

施行。その後「夫が不妊治療を望まないと言うため、休憩をしたい」と治療を休止。H.16.10月から当院受診し、タイミング療法から再開。3周期行なったところで両側卵巣腫大みられ、H17.3月腹腔鏡下嚢腫摘出術施行。5月受診時に医師より子宮内膜症や年齢的なことからステップアップしたほうが良いと再度説明されると、本人は突然涙を流し始め、「私はやりたいんだけど...」と言った。

【グループワークのまとめ】

- * ハード面を直すのは無理でも、不妊教室など夫婦で来院としてはどうか？長期にわたっているので、治療については医師のpushも必要かと思う。本人・夫婦の意思に任せたら妊娠する時期を逃してしまう。
- * 不妊教室もひとつの方法。夫婦参加で。
- * 義母・実母から働きかけても良いと思う。
- * 夫も必要性感じれば来るはずでは？子どものことどうこうよりも、まずは「奥さんの身体のこと」で夫にICしても良いのでは？「不妊」と言う言葉に抵抗がある人もいるのでは？日常生活がまず支障ない様に。次に子ども。「育児は今の状況では無理」という想いが夫に強いのでは？
- * TELというアプローチも良いかもしれない。周りの夫や実母・義母からは気にかけていない人のような気がする。「気にかけていますよ」という姿勢を見せ - てあげるのも良いかもしれない。

本日の勉強会の内容について

満足9名 / 普通4名

- ・不妊治療では「辛かった」だけではなく「次」がある。子育ては現実とのギャップを感じる。切迫など、心理的にも関わられる期間があるので、もっと夫にも関わっていききたい。
- ・毎日携わってきて思うのは「患者に直接気持ちを聞いてみる」が一番大事だと思う。
- ・マンパワーの不足を感じた。
- ・不妊相談センターなどの内情もわかり、事例を通して、疾患や精神面の事をいろいろ深く考えることができてよかった。
- ・熱心に関わっている方達の想いを聞け、今後、患者様に対応する際の自分自身のあり方も勉強になった。
- ・相談内容の振り返り方が勉強になった。
- ・看護協会で不妊相談（県より委託されている）窓口を担当している。専門的な相談に関しては、医師・助産師による相談日を紹介している。相談内容の振り分け（？）“愚痴”を聞く程度しかできなかったが、今回の勉強会に参加したことで（対象者は）いろいろな問題を抱えており、どのような想いで電話

してくるのかなども少し理解できた。以前医師の講義を（不妊に対しての治療）を聞いたが、専門的で非常に理解しにくかった思いがあったが、今回はとても参考になった。

- ・いろいろな意見を聞くことができとても参考になった。
- ・話が脱線した時や最終的な話し合い・結論を導きだす時に、まとめ役がいた方がよかったと思う。
- ・他施設とのコミュニケーションが取れる場になった。
- ・2事例とも、違った角度で展開できて良かった。
- ・事例よりも前に、一般的な講義形式のものがあっても良かったかも。
- ・知らない患者様の治療の側面を知ることができよかった。カルテにあるIVF・AIH何回という言葉の裏には、このような治療の格闘や苦労があったことを改めて知りました。以前、品胎の方で当院で出産された方がいた。その後偶然にお会いして話をさせて頂いたことがあったが、その際主人とはあんまり……ということを知り、不妊治療したくらいなのに何故だろうと思ったことがあった。今回夫婦の思いや、多胎を妊娠したことによる「こんなはずじゃなかった」という思い、内服治療についても知ることができてよかった。
- ・不妊外来というあり方について知れてよかった。どういう想いをしているかという實際が知れた。いろいろな想いを抱えてきているが、やはり視点に夫婦の関係があって、そこが根本的にどうなのかというのがポイントだと思った。何か食い違ってしまった夫婦のお互いの思いを正すのも看護師の一つの役割だと思った。
- ・ステップアップ時の関わり方について、患者の個々の気持ちや背景、SOSを出してくれる人とそうで

ない人など、とても様々な反応や状況があると思う。患者の気持ちに添えるように、気持ちを引き出す方法・情報提供するにはどうしたらいいのかということ日々勉強中ですが、本当に難しいと感じている。例えば「治療を休みたい」という患者の言葉の中にはどんな気持ちがあって、どこまでサポートできるのか、ステップアップか休みかなど、現在よく直面する課題でもあり、とても勉強になった。

- ・様々な県や施設で働く方の話ができ良かった。不妊看護の難しさを改めて認識し、またやりがいも感じた。自己学習だけではなかなか奥深く勉強できないので、これからも参加したい。三重県も不妊治療が少しずつ進んでいるので頑張りたい。今日はステップアップの進め方がこんなに難しいとは……と思われ知された。
- ・ケースの勉強会なのでよかったが、ただ日頃悩んでいること（ケース）を話させてもらう時間が欲しかった。
- ・もっと参加者全員で意見が交わされると良いと毎回思う。先に自己紹介したほうが意見を求めやすかったと反省。
- ・様々な場で働く人から意見が聞け、とても参考になった。ステップアップといっても、とても奥が深く改めて考えさせられた。夫婦を治療の主役にする為に働きたい。
- ・ステップアップ時というのは、このまま同じ治療では妊娠しないのではないかと、ステップアップが必要なのではないかという思いと、できるだけ自然な妊娠を望むなかでの躊躇で悩まれていると思う。患者を主体とし、患者の気持ちを受け止め、ステップアップの時期への声かけ、治療への希望を毎周期確かめ

もしも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下さい。

日本不妊看護学会理事および監事選挙告示

選挙管理委員会が組織されました。次期の理事および監事選挙に関してこの選挙管理委員会が責任をもって執り行わせていただきます。

選挙管理委員会 委員長：佐々木 和子
委員：中曽根 朋子 羽根田 公江

下記のとおり理事および監事の選挙が実施されます。

投票用紙は、各選挙人の連絡先にお送りしますので、送付される所定の用紙を使って指定の期日までに投票してください。

1. 選挙人および被選挙人

平成18年3月31日までに会費を納入した会員を選挙人および被選挙人とします。

2. 選挙の実施および方法

(1) 投票締め切り 平成18年4月28日 (当日消印有効)

(2) 投票用紙送付先

〒104 - 0044 東京都中央区明石町10 - 1

聖路加看護大学内

日本不妊看護学会選挙管理委員会

(3) 開票 平成18年5月18日(木)

日本不妊看護学会理事および監事の選出

第1条 理事会は、会員の中から3名の選挙管理委員を委嘱する。

選挙管理委員は、委員会を組織し、互選によって委員長を定める。

選挙管理委員は選挙権および被選挙権を有する。

選挙管理委員の任期は、次期の選挙管理委員選出までとする。

選挙管理委員は、次期改選まで理事・監事得票順位名簿を保管する。

第2条 理事および監事は、会員の中から選挙により選出する。

理事または監事に欠員を生じた場合は、次点者を繰り上げる。

第3条 当該年度の会費を選挙管理委員会が定めた期日までに納入した会員は、選挙権を有する。

第4条 入会年度を含めて2年以上を経過し、第3条により選挙権を有する会員は、被選挙権を有する。

第5条 選挙期日は、選挙管理委員会決定し、告示する。

第6条 選挙管理委員会は、選挙人名簿ならびに被選挙人名簿を作成し、選挙手順とともに会員に送付する。

第7条 理事および監事の選挙は、所定の投票用紙に6名連記の無記名投票を行い、所定の封筒を用いて、委員会に郵送する。

第8条 次の投票は無効とする。

1. 正規の投票用紙および封筒を用いないもの
2. 外封筒に記名のないもの
3. 被選挙人以外を記名したもの
4. その他選挙の規程に反するもの

第9条 有効投票数の多い順に当選者とする。

第10条 委員長は、当選者に通知し、就任の承諾を得る。

第11条 当選者が辞退したときは、次点者を繰り上げる。

第12条 最下位および次点者が同数得票であったときは、委員会において検討し、当選者を決定する。

第13条 選挙管理委員長は、選出された理事および監事の名簿を作成し、理事会に報告する。

附則 この規程は2004年総会の翌日より施行する。

理事会報告

第1回理事会（書面9/16）：入会審査12名の承認

第2回理事会

日時：2005年11月12日出10時～12時30分

場所：聖路加看護大学 5階505

出席：森（明）、有森、遠藤、岸田、此川、福井、野澤、村本

報告事項

各委員会報告、第3回学術集会報告・会計報告、「Stop Smoking」冊子に対する提案書に関する

＜審議事項＞

1. 入会審査：4名の入会が承認
2. 研究助成の内規（案）および応募要綱（案）、申請書（案）の検討
3. 理事および幹事の選出規程について
4. 日本看護系学会協議会・役員候補者の推薦について
役員候補者の推薦要請について小規模学会のため役員候補者の推薦を辞退する。
5. 「健やか親子21」中間報告について
6. 研究助成応募に関して
7. 今後の各委員会に関する活動に関して
(ア) 編集委員会：学会誌の論文に関する著作権の帰属に関する記述を明文化する。
(イ) 実践開発委員会：実践報告のまとめ方に関する教育企画を考える。
(ウ) 教育委員会：不妊看護の実践者を対象とする活動を検討する。
(エ) 政策委員会（案）の立ち上げを検討する。
8. 次回理事会について

事務局からのお知らせ

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eメールで（jsin@slcn.ac.jp）お気軽にお問い合わせ下さい。
2. 住所・氏名等の変更がある場合は、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。
4. ホームページ（<http://jsin.umin.jp/>）を適宜更新していますので、どうぞご活用下さい。

会費の納入は済みですか？



会員みなさま、今年度の会費の納入はお済みですか？
「平成17年度会費」は平成17年9月1日～平成18年8月31日までの
諸活動に伴う会費です。また、18年4月に実施する役員選挙の選挙権は、
18年3月末日までに会費を納入された会員がもつことができます。
ぜひ納入をお願い申し上げます。

勉強会のお知らせ

関西地区勉強会

開催日時：平成18年1月14日（土）14：00～16：00
場 所：日本看護協会第2研修センター
（シマナンビル 5F）

参加費：無 料

テーマ：不妊医療にかかわる生命倫理に
ついて考えよう（仮題）
一事例検討を通して一

申し込み・問い合わせ：

日本看護協会神戸研修センター教育研修部
認定教育係
不妊看護認定看護師教育課程担当
柴田文子

〒651-0073
神戸市中央区脇浜海岸通1-5-1 1HD4F
TEL：078-230-3251（直通）
078-230-3250（代表）
FAX：078-230-3256
E-mail：fumiko.shibata@kobe.nurse.or.jp



神戸研修センター（国凜健康開発センター4階）
神戸第2研修センター（シマナンビル5階）

交 通：最寄駅JR神戸線「灘駅」より徒歩5分

九州地区勉強会

開催日時：平成18年2月5日（日）14：00 - 17：00
開催場所：国東公務員共済組合連合会 浜の町病院
研修講堂（別館健康医学センター5階）
〒810-8539 福岡市中央区舞鶴3-5-27

TEL：代092-721-0831

ホームページ：<http://hamanomachi.jp/www/>

参加費：300円（資料・お茶代）

テーマ：「看護の視点で、生殖医療と
多胎妊娠の問題を考える」

申込・問合せ：国家公務員共済組合連合会浜の町病院
金丸道子

〒810-8539 福岡市中央区舞鶴3-5-27

TEL：代092-721-0831（内線2341）

E-mail：mitiko_kanamaru@aw2.mopera.ne.jp

または 日本看護協会神戸研修センター教育研修部
認定教育係
不妊看護認定看護師教育課程担当
柴田文子

〒651-0073

神戸市中央区脇浜海岸通1-5-1 1HD4F

TEL：078-230-3251（直通）

078-230-3250（代表）

FAX：078-230-3256

E-mail：fumiko.shibata@kobe.nurse.or.jp

交 通：地下鉄 地下鉄1号線赤坂駅下車（1番出口）徒歩5分
西鉄バス 博多駅、天神方面からは、1、3、12、13、56番系統で赤坂門下車
徒歩5分
2、6番系統では法務局前下車
徒歩3分

編集後記

心もせわしい年の暮れ、いかがお過ごしでしょうか。
この一年間、数々の実践報告や勉強会報告がありました。
不妊看護について、全国各地で多くの方々学びを
深められ、その専門性を高められていることや、大変参
考となります様々な活動についてもご報告いただきました。
皆様のお役に立てましたでしょうか？また、お忙しい
中執筆をしていただきましたことに感謝申し上げます。
今後も、皆様からの身近な話題をお待ちしております。
もうすぐ一年も終わろうとしています。良い御年をお迎
えください。（広報委員：遠藤・林・小林・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