

# HART Newsletter

## Vol.18 2006.3

〒730-0051 広島市中区大手町5丁目7番10号  
アクセスビル3F 広島HARTクリニック  
TEL 082-244-3866 FAX 082-244-3864  
http://www.enjoy.ne.jp/~hart/  
E-mail :hart@enjoy.ne.jp

### ● アメリカ生殖医学会 (ASRM) ビデオ部門賞を受賞! ●

2005年10月15日～19日にカナダのモントリオール市で開催されたアメリカ生殖医学会 (ASRM:今回はカナダ生殖医学会と共催)において、HARTクリニックが作成したクライオループを用いた胚のガラス化凍結法を紹介したビデオが、学会の“ビデオプログラム部門”で“Honorable Mention”賞を受賞しました。今回の受賞は、ガラス化法の手技をわかりやすく紹介した内容だけでなく、HARTがこれまで世界に先駆けて開発してきたガラス化法そのものが高く評価されたということでもあり、スタッフ一同大変喜んでおります。この受賞を励みとして、HARTクリニックはこれからも、生殖医学の発展および患者さんのために、新しい技術の開発にも積極的に取り組んでいきたいと思っております。



賞状を手にする向田先生(左)と岡先生

### アメリカ生殖医学会賞を授与されて 向田 哲規 (広島 副院長)

今回のアメリカ生殖医学会はカナダ・モントリオールで行われ、カナダ不妊学会との共同開催でした。カナダ・アメリカの東部は異常気象により、この時期ではめったにないくらい毎日雨ばかりの状態でした。学会の前に訪れたニューヨーク・ニュージャージーは通常なら紅葉と秋晴れで一番過ごしやすく、街並みもきれいなはずですが、今回は雨ばかりで、温暖化のため色づいている木々も少なく、枯葉を集めて作るハロウィン用の

パンプキンお化け袋も味気ないものになってしまう状態でした。また同時期に季節外れの大きな台風がフロリダに上陸し大きな被害をもたらすなど、ほんとに地球はおかしい方向に進んでいることを実感する滞在となりました。

今回の生殖医学会のビデオプログラム部門で、HARTクリニックが作成したクライオループを用いたガラス化法をわかりやすく紹介したビデオが“優秀賞 (Honorable Mention)”を受賞し、同時に会員なら誰でも閲覧することができるアメリカ生殖医学会のビデオライブラリーに登録されるという表彰を受けました。

(2面に続く)

### ● 国会議員団が東京HARTを視察 ●

2005年11月7日、高木美智代衆議院議員、鰐淵洋子参議院議員をはじめとする公明党の女性都議、区議らの議員団が東京HARTクリニックを視察に来られました。当院の施設を見学された後、広島の高橋院長、東京の平山カウンセラー、そして患者支援団体Fineの松本亜樹子理事長らと懇談し、不妊症治療の現状について熱の入った質疑応答や意見交換が行われました。議員の皆さんは初めて目の当たりにする不妊症治療の現場に強い関心を示され、不妊患者さんにとりまく厳しい状況について理解を深められたようでした。今後、この視察が施策に反映され、不妊患者さんの公的な支援が拡充することが期待されます。このときの視察の様子は、11月8日付の公明新聞で紹介されまし

た。(新聞記事はインターネットでご覧いただけます。

[http://www.komei.or.jp/news/daily/2005/1108\\_03.html](http://www.komei.or.jp/news/daily/2005/1108_03.html))

追記：2月28日衆議院予算委員会において高木議員は今回の視察を基に質問に立たれました。この様子はインターネット「衆議院TV (<http://www.shugiintv.go.jp/jp/index.cfm>)」のサイトから次の手順でご覧いただけます。

- ①サイトの左にある「ビデオライブラリー」のカレンダーから2月28日を選択し、
- ②「予算委員会第5分科会」を選択し、
- ③質疑者：高木美智代(公明党)をクリックする。



高橋先生から説明を受ける議員の先生方

## アメリカ生殖医学会賞を授与されて

(1面より続き)

学会のビデオセッションにおいて、受賞ビデオを供覧し、壇上にて内容に関するいろいろな質問を受け、最後に賞状を受け取ったときは、時間をかけ苦勞しながらビデオを作り、広めようとしてきた努力が報われ、HARTグループ職員全員の努力なくしては成し得なかったと思いました。賞を受けるほど注目された背景には、ガラス化法を世界が認めはじめた点と、この方法論のオリジナリティ、および継続的に成績を報告し、他施設でも良好な成績が得られている点があります。

また本学会において必ず論議されることに、胚の培養システムがあります。現在の受精卵を胚盤胞まで培養する液には、卵管や子宮内腔の状態に合わせて2種類の培養液を用いるシステムと、受精卵にとって必要な物質がすべて入り、胚は成長に合わせて摂取していくというコンセプトの違う方法が用いられ、それぞれの特性について議論されていました。結論としては、それぞれの施設の培養条件に合ったシステムを用いるべきであり、絶えず改善し、安定化させることが一番重要であるとし、多くの哺乳動物に種や系統の違いがあるように、人間にも同様の違いがあり、卵の性質も個々で違うため、各個人に合った培養液

使用も有用であると結んでいました。今後もより良い培養システムの確立を目指して、研究が進んでいくと思われます。

来年の生殖医学会は、ルイジアナ州ニューオーリンズで行われる予定で、当地はハリケーン・カトリーナによる災害からの復興が急速に進んでおり、今年の10月には準備が整うとの判断のようです。個人的にはジャズを聴きながらのケイジャン料理も良いと思いますが、夏のハワイか冬のフロリダで開催されるのを期待しています。



HARTグループからのASRM参加者

## アメリカ生殖医学会 (ASRM) 参加報告

### 2005年ASRMモントリオールに参加して

#### 岡 親弘 (東京 院長)

10月のモントリオールでは珍しいことらしいが、紅葉もまだしておらず、空は曇天で毎日雨が降り、風が強く、寒く、滞在中は、天候に恵まれなかった。当地は冬が厳しいので、清潔感のある地下街とメトロが発達していて、あまり地上に人がいないと思ったら、実は人々は地下で活動していたのであった。ほとんどの人がフランス語と英語のバイリンガルなので驚いていたら、最低3ヶ国語を使えると後で聞いてもっと驚いてしまった。おもに職場や家庭ではフランス語を、学校では英語を使うらしい。町は清潔感があり、安全であるが、やや暗く活気に乏しい感じがした。料理はフランス料理系が多く、オイルを多く使っており、さらに量の多さに驚いた。ここに大きくて太ったカナダ人が多い理由があるのだろうか。

学会のビデオセッションで、HARTのクライオグループを用いた胚盤胞の超急速ガラス化凍結法が表彰を受けた場に居られたことは、とても名誉な事で嬉しかった。この凍結法の優秀さが、向田先生やHARTのスタッフの努力のおかげで、やっと世界的な場で認められたことを、誇りに思い、授与されたこの賞状は自分の一生の宝物であると思った。

DVDでの発表は、手技の実際や、形態の経時的変化を説明するのに、目から直接情報が入り、とても分かりやすく優れている。要するに実際に行われていることや起こっていることを、直接見やすい位置から見ているようなものである。いくら言葉

で説明しても、実際に直接見ることは及ばない。百聞は一見にしかずである。今後DVDを使った発表が多くなると思われる。

全体的には、胚移植は1個にすべきである（アメリカでは3個以上の胚移植が当たり前）とか、凍結保存はガラス化法が良い（アメリカでは緩慢法による胚凍結が主流）とか、ES細胞の研究などが多く見られ、面白いと思う発想もいくつかあって有意義であった。ベルギーのピエール先生（精巣内精子回収法 (TESE) を世界で初めて行った人）との夕食では、私のアイデアに対して全てYesと答えてもらい、自分の考えていることが、世界の第一人者のそれと違いがないと確認できたことは大変励みになった。ただ、彼は桑実胚（胚盤胞の前段階）のガラス化法凍結が一番良いと言っていたが、胚盤胞でより詳しく診断をし、凍結するわれわれの方法がより優れていると思った。そういえば以前HARTでも、融解後の胚の生存率が低い時代にDay4で凍結を行っていたこともある。

モントリオール滞在中に、マウスの胚盤胞の内細胞塊から、その胚盤胞の生命力を阻害することなく、一個のES細胞を取り出し、そのセルラインを作ることにUSAの2チームが成功したと、モントリオールの新聞に掲載されていた。これは、現行法とは違う方法でPGD（着床前診断）に応用できる可能性があると思われる。

モントリオールは日本からは遠く、気候は寒く、自分が好む料理があまりなく、夜は退屈で、昨年スペインでのESHRE学会とは大違いであった。



## アメリカ生殖医学会 (ASRM) 参加報告

### 倫理と技術の狭間で

～アメリカにおける不妊カウンセリングの現状～

平山 史朗 (東京 カウンセリング部)

近年のASRMでは、心理、倫理のセッションが増えてきている。これは、技術革新に力を注いできた生殖医療の世界において、実際に治療を受ける患者さんや、治療の「結果」である、生まれてきた子たちが、声を挙げはじめ、彼らの心理的側面を無視できなくなっているということであろう。特に、不妊症「治療後」のさまざまな問題に現在アメリカの不妊カウンセラーたちは関心を持っているようである。ASRMのカウンセラーグループ (MHPG) の今年の卒後研修テーマは「生殖に関するカップルのカウンセリング：ARTによって親になることの倫理、文化、心理学的要因」と題され、主に非配偶者間生殖医療 (卵子、精子、胚の提供や代理出産) で生じる新しい形の「家族」におけるさまざまな問題について倫理的、心理的側面から最新の知見を学ぶものであった。子どもへの真実告知 (ディスクロージャー)、養子と非配偶者間生殖医療の異同、「余剰」胚の破棄の問題等、まさに現在進行形で直面しているさまざまな問題について重要な講演と議論が交わされた。通奏低音として流れていたテーマは、患者の子どもを持つ権利、施設が患者のために治療を提供するかどうかの自律性、そして生まれてくる子の権利、この3者のバランスをどのように考えるかということであ

り、これらは時に対立しうるものであるため、カウンセラーたちは悩みながら、目の患者さんと向き合っていることが良く理解できた。これまで治療を受けるカップル側の視点で語られることがほとんどだった生殖医療であるが、「生まれてくる子の福祉」という子どもの側からの視点を取り入れることの重要性が、当事者であるこの医療で生まれてきた子どもたちから唱えられるようになり、医療従事者の認識が進みつつあるのは、世界的な流れであろう。今学会でも、AIDで生まれた男性や自身が卵子提供のレシピエントとなったカウンセラーなどが壇上に立ち、自らの体験を語るセッションがあり、彼らの言葉は重く、考えさせられるものであった。

さて、振りかえってわが国はどうであろうか。生殖医療の「結果」を判断するためのきちんとした予後調査も国や学会で行われることはこれまでほとんどなく、「患者のため」になっているとの推測で不妊症治療は発展してきている。生殖医療が本当にそれを利用する患者さんや生まれてくる子どもにとって福音であるときちんと示すことは、生殖医療やそれにより子どもを持つとする不妊患者さんへのいわれのない差別や偏見を払拭するためにも大切なことであろう。さまざまな領域で「アカウンタビリティ (説明責任)」が問われるようになっている現代、未来の不妊患者さんのためにも、不妊当事者、特に生まれてくる子の声を聞くことが必要であることを改めて認識した学会であった。

### 看護師の役割について考える

出口 美寿恵 (広島 看護主任)

今年のASRMで行われた看護師の卒後教育は、情報のあり方、看護においてもエビデンスに基づいた援助をする必要性についての講義でした。1978年、世界で初めて体外受精が成功しその後治療技術は目覚ましい発達を遂げ、看護師の役割も拡大し、欧米の看護師は超音波診断や治療計画の立案、人工授精、注射の量や採卵日の決定など日本では医師が行なう内容を実施しています。この講義では不妊症の基礎知識に加え、卵巣過剰刺激症候群、子宮外妊娠、流産などの喪失体験、カウンセリングの必要性などART治療を安全で確実に提供するための、看護師の対応、判断基準、危機管理を含めた内容でした。

看護師が特に気をつけることは、患者さんに治療を安心して、安全に受けていただけるように正確な情報を提供し、患者さんの意思決定をサポートすることだと思います。その為にも、データを写真・図表・グラフなど視覚で判断できるように提供し、患者さんにとって好ましくない結果であっても全ての情報を提供し患者さんの意思決定を尊重する姿勢や、思い込みや不確かな情報ではなく、エビデンス・証拠に基づいた情報を提供することが大切だと改めて感じました。医療者のこのような姿勢が患者さんの納得できる治療、満足できる治療につながるのではないのでしょうか。治療の過程で看護師の役割は大変重要です。私たちがその事を自覚し毎日のかかわりの中で活かしていかなければならないと思いました。

### 多胎の防止に向けて

和田 滋子 (東京 検査部)

今年のアメリカ不妊学会はカナダのモントリオールでした。現地に着いてまず驚いたのは、フランス語ばかりだったことでした。一週間滞在したのですが、雨ばかりでせっかくの紅葉が見られなかったのが残念でした。

学会では、Single Embryo Transfer (SET=一個の胚移植) に関する発表が多くありました。従来の体外受精では妊娠率を高める目的で複数の胚を移植するため、多胎妊娠が自然妊娠に比

べると格段に多くなります。多胎妊娠だと早産や未熟児が増え、これらに伴って障害を負うリスクなども増えます。一個の胚のみを移植すれば多胎妊娠になることは減多にありません。しかし、患者さんとしてはその代わりに妊娠率が下がってしまうのでは? と思われると思います。しかし最近では、培養技術や胚の選択についての研究の結果、SETと複数胚移植での妊娠率に差が見られなくなってきました。今回の学会でもこのような発表があり、世界でもSETの方向に進んでいると感じました。

今後、学会などで得られた情報を日々の胚観察などに活かしていきたいと思っています。

## ● アメリカ生殖医学会 (ASRM) 参加報告 ●

### 看護師の教育研修に参加して

#### 橋本 千賀子 (東京 看護部)

10月中旬、カナダのモントリオールで開催されたASRMに参加しました。フランス語表示を勘で読みながら学会会場へ通い、英語で発表を聴き、日本語で思考するという5日間でした。

研究発表の前2日間にわたって行なわれた教育コースにも参加しました。100人以上にも及ぶ各国のナースが参加し、皆で席を並べ授業を受けるといったような雰囲気でした。基礎的な内容ももちろんありましたが、やはりドネーションやPGDといった内容になると参加者からの質問や意見も活発に飛び交うとい

た様子でした。不妊治療の範囲は各国さまざまですし、同じナースであっても業務内容の幅は大きく異なることもあります。ただ、どの段階の不妊治療を受けているにしても何かしら負担を負って通院されている方が多いのではないのでしょうか。東京HARTでは、タイミング治療や人工授精の患者様も多くいらっしゃいます。また、体外受精へと治療のステップアップを必要とされる方もいらっしゃいます。研究発表の中には、人工授精などの症例を扱ったものが想像以上に多くありました。私たちナースも、各治療の段階の方々に合った援助を求められています。患者の皆さん、ぜひナースに声をかけてみてはいかがでしょうか。

## ● 第50回日本不妊学会 (2005年11月17、18日 於熊本) 参加報告 ●

### 「不妊症治療を受ける男性患者の採精に対する意識調査」を発表して

#### 佐藤 由佳 (東京 看護部)

今回、熊本で行われた日本不妊学会で、「採精に対する男性患者の意識調査」という演題でポスター発表させていただきました。これは先日東京の患者さんにご協力いただいたアンケート結果をまとめたもので、採精に対しご主人様がどのような思いを抱き、また環境や設備などのサポートに望まれていることは何かを調査したものです。

結果から、採精を「治療への協力」「妊娠に必要なプロセス」と捉え、ほとんどのご主人様が治療に協力的な態度でいらっしゃる事が明らかになりました。その一方で、男性不妊のご主人様は採精することで「自分が不妊であることを認識させられる」と感じたり、また初回の採精時には特に「精液の状態に不安」を感じるご主人様も多いことがわかり、環境面の整備のみな

らず心理的な配慮の必要性も実感いたしました。

ポスター発表をすることで、患者さんの声は勿論のこと、他施設のスタッフからの質問、意見、アドバイスを頂くことができました。患者さんにより良い環境で治療を受けていただけるよう、少しでもストレスや不安の軽減につながるような関わりや看護ができるよう今後とも努力していきたいと思えます。

最後になりましたが、アンケートにご協力いただきました患者の皆様に感謝いたします。まことにありがとうございました。



発表したポスター前で。  
左から佐藤Ns、平山CP、  
篠原Ns

## 第11回

### カウンセリング ルームから

## 「治療を休んだら

## 妊娠しました!？」

東京HARTクリニック  
生殖心理カウンセラー  
臨床心理士

### 平山史朗

「治療を休んだら妊娠しました! やっぱり思いつめるのが良くなかったみたい」という体験談、よくありますよね。ほかにも、「養子を迎えてプレッシャーがなくなったら妊娠した」、「子どもをあきらめたとたん妊娠した」などなど。こんな話を聞くと、「子どもや治療のことばかり思いつめて考えてしまうから妊娠しないんだ」と不安になりませんか? 体験談とい

うのは単なる情報よりもなぜか信じてしまいやすいものです。だから広告でも「これを使ってよかった!」という体験談を載せるのが常とう手段なのでしょう。さて、あなたはこの体験談を信じますか?

もちろん、信じるも信じないも自由ですし、治療を続ける、休む、やめる、どのような選択もご夫妻で話し合っただけの決定をすればよいわけですが、すぐに「よし! 私も!!」と行動を起こす前に、ちょっと考えてほしいのです。例えば…

この情報のソース(出所)はどこか? 信頼のおける情報か? 治療を休んで妊娠した人があるのは事実としても、自分とその人は同じであるという根拠は? その人は「治療を休んだから」妊娠したの? その人は「たまたま」治療をしなくても妊娠できた人ではないの? 治療を休んで妊娠する人は本当に多い? 治療の結果妊娠した人はわざわざ掲示板でそのことを言わないだけで、治療を休んで妊娠した人は報告したくなるのではないのか?…

どうですか、「体験談」に対する捉え方は先ほどと少し変わったのではないのでしょうか? 出口の見えない不妊という状況において、「妊娠するために良い」と聞けば、試してみたいくなるのも当然ですし、治療だけが絶対とも言い切れません。でも、あふれる情報をすぐに信じて片っ端から試していくのはとてもエネルギーのいることですし、それでもうまくいかなければ、「次は? ほかに方法は?」と際限なく求め続けることになるでしょう。

情報を鵜呑みにするのではなく、「それが果たして信じるに値する情報であるか」を“自分の頭で”考えてみることを、これを“クリティカル・シンキング(批判的思考)”といいます。上述の質問はクリティカルに考えるための質問の例と考えてください。さまざまな情報に振り回されてへとへとにならないために、このやり方を身につけることは、きっとあなたの役に立つでしょう。現在ではクリティカル・シンキングに関する書籍もたくさん出ていますので、参考にしてはいかがでしょうか。