

# HART Newsletter

## Vol.12 2004.1

〒730-0051 広島市中区大手町5丁目7番10号  
アクシーズビル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

### HARTクリニック世界体外受精会議記念賞2年連続受賞

#### ～第48回日本不妊学会～ ～第21回日本受精着床学会～



2003年10月1日～3日にかけて、東京の品川プリンスホテルにおいて第48回日本不妊学会・第21回日本受精着床学会が合同で開催されました。わが国の生殖医療に携わる医療関係者が一堂に会するこの学会で、HARTグループはこれまでも多くの新技術やコメディカルが果たす役割の重要性などについて発表してきており、他施設からの注目を集めています。本年もHARTグループからは、6演題を発表し、そのうち向田先生（広

島）の発表した「超急速ガラス化法により保存された胚盤胞の融解時にAssisted Hatching法（AHA）を加えて着床率の改善を試みた臨床成績」が、世界体外受精会議記念賞を受賞しました。この賞は全演題の中から基礎・臨床それぞれの分野より3題のみが選出されるもので、これでHARTグループは昨年に引き続き2年連続の受賞となりました。

また本学会では、高橋先生（広島）がランチョンセミナー「GnRHアンタゴニストを使用したARTプロトコルの実際」、平山カウンセラー（東京）がワークショップ「不妊カウンセラー」および学会特別報告「わが国における生殖心理カウンセリングの現況」で講演を行い、演題と合わせHARTグループの存在感を示す学会となりました。

（演題等の報告は次ページに掲載）

### アメリカ生殖医学会（ASRM）で後藤先生、向田先生発表

第59回アメリカ生殖医学会が、10月11日～15日にテキサス州サンアントニオにて開催され、今年もHARTグループからは6名が参加しました。生殖医療の最先端の発表が行われるこの学会で、後藤先生（東京）はGnRHアゴニストを使用した卵子成熟法について口頭発表し、向田先生（広島）はCryoloopを用いた超急速ガラス化法に関するポスター発表を行いました。



#### 東京HARTクリニック 副院長 後藤 哲也

2003年10月、米国テキサス州で開かれたASRMにおいて、「HMGおよびGnRHアンタゴニストを用いた卵巣刺激におけるGnRHアゴニスト点鼻薬による卵子成熟法」と題した発表を行いました。本法は、HARTグループが世界で最初に導入した排卵誘発法で、排卵抑制を連日の点鼻薬（アゴニスト；ナサニール、スプレキュア）使用によって行う代わりに、LHサージを特異的に抑える注射（アンタゴニスト；セトロタイド）で行い、採卵36時間前にアゴニスト点鼻薬を1回単独使用することによって、生理的なLHサージを起こさせ、卵子を成熟させるという方法です。この方法による妊娠成績はロング法やショート法のそれと同じです。さらに、（1）点鼻薬は患者本人が簡単かつ安全に行えるのでHCG注射のように夜間に来院する必要がなく、（2）アゴニストは半減期が短いため、OHSS（卵巣過剰刺激症候群）の発生も予防できるという利点があり、今後、広く用いられる卵巣刺激法の一つになると考えられます。

#### 広島HARTクリニック 副院長 向田 哲規

毎年10月に行なわれるASRMは今回テキサス州・サンアントニオで行なわれました。この地で開催されるのは2回目、前回（1994年）は、高橋院長とスタッフとでサンアントニオから4時間かけてヒューストンにあるNASA（ジョンソン宇宙センター）へ行った記憶があります。アメリカ南部の州でメキシコと国境を接しており暖かい気候で、アラモの砦が観光名所として有名です。例年通り高度生殖医療に関する様々な技術やその臨床成績について講演や発表があり、世界最先端の医療と自分の行っている診療と照らし合わせる良い機会になりました。またHARTクリニックが世界に先駆けて行っている受精卵のガラス化保存に関する技術が、多くの施設において取り上げられるようになり、この方法は将来受精卵の凍結のみでなく、卵の凍結にも有用な手段となると確信しました。以前ほど不妊治療技術としての目覚ましい進歩は少なくなりましたが、逆に内容の質的な向上につながる変化が見られるようになり、その1つに治療法の標準化や全体的にクリニックのレベルを向上させることを目的としてクリニックやラボを審査・評価し、公表していこうという流れが世界的にありました。これは治療を受ける患者にとっても大変な恩恵になってくると思われま。絶えず進歩し変化していく世界トップレベルの医療を患者に提供すべく、このような学会での情報収集に努力し日々の臨床に役立てたいと思います。



## 「体外受精における医療提供者の説明に対する患者の理解と要望に関する調査」

広島HARTクリニック  
看護師長 吉岡 千代美

先日患者の皆様にご協力いただきました調査の結果をまとめて発表しましたのでその概要を掲載します。ご協力誠にありがとうございました。なお、詳しい調査結果の報告につきましては、論文が受精着床学会誌に掲載される2004年春以降にご覧いただけるようになる予定です。

### 研究の概要

**【目的】** 患者の身体的・精神的負担を軽減し、より患者に合った医療を提供するために、IVF各治療時期において、スタッフが十分な時間を取って、説明・情報提供を行っている現在の方法が患者のニーズにあっているのか、スタッフと患者の理解には相違点があるのかについて明らかにすることを目的として実態調査を行いました。

**【対象及び方法】** 2003年3月から8月にHART 2クリニックでIVF・ICSIスケジュールに入った患者74名に独自に作成した、IVF説明時から妊娠判定日までを9時期に分けた質問紙を渡し、郵送にて回答を求めました。回収率は39.8%でした。今回が初回となるIVF初回群と他院でのIVF経験を含め

て2回以上となるIVF経験群を比較検討しました。

**【結果】** 全ての治療時期において、医師または看護師の説明を「理解できなかった」のは0%であり、初回群・経験群共に80%以上が「よく理解できた」「理解できた」と回答しましたが、医師に対して初回群は質問しづらさを感じており、理由は、「緊張して」「忙しそうで」「話しづらい」といったものでした。看護師に対してはIVF経験に関係なく質問が出来ていたようです。

**【結論】** 本研究は現在の患者に対するスタッフの説明がニーズにあったものであるという結果を導き出しましたが、より専門的な知識や各自のケースに合わせた具体的なサポートを医師以外のスタッフ、特に看護師からも求めているということが示唆され、看護師もさらに深い知識が求められると考えられました。また、患者が治療に対して主体性を持つことが出来るようなサポートのあり方が今後の課題となると考えています。



## Cryoloop法で凍結したB6D2F1マウス体内及び体外成熟卵の生存性とICSI後の発生

広島HARTクリニック  
主任技師 中村 早苗

共同研究者  
広島県立大学 堀内 俊孝 先生

マウスの未熟な卵子を2種類の培養液で体外培養し、成熟した卵子を凍結融解しました。その後、ICSIをして胚盤胞まで到達するものが、通常の排卵卵子の凍結融解、ICSIした時と違いがあるかどうかという実験をし、発表しました。恩師 堀内俊孝教授のもと、広島県立大学の研究室で研究しました。将来ヒトの臨床に役に立てるよう、もっと研究をしていきたいと思えます。



## 当院における良質胚盤胞移植の臨床成績

東京HARTクリニック  
副院長 後藤 哲也

2002年に良質な胚盤胞が移植できた148治療周期について、その後の妊娠も含めて検討しました。まず新鮮胚移植によって52% (77/148) が妊娠しました。新鮮胚で妊娠しなかった人のうち、35例で余剰胚を凍結でき、うち49% (17/35) が融解胚移植で妊娠しました。またその後のIVF/ICSI周期で7例が妊娠し、総妊娠率は68% (101/148) となりました。さらに、特に良い胚盤胞を移植できた71例の総妊娠率は75% (53/71) と非常に高くなりました。当院で胚盤法移植を行う方はそれまでにART不成功を繰り返してこられた方ですから、そのような方でも、良質胚盤胞が得られれば75%が妊娠可能であるということです。残る25%の症例では、染色体異常など見た目ではわからない胚の異常や子宮因子による着床障害が不妊の原因と考えられます。

## ● 海外からの見学者、相次ぐ ●

### ～世界が注目するHARTクリニックの胚盤胞凍結法～

2003年10月27日にオーストラリア、メルボルン大学のLopata元産婦人科教授が東京HARTクリニックを見学に来られました。先生は世界で2番目の体外受精出生児（1978年）の責任者で、その後もオーストラリア生殖医療の指導者として活躍中です。今回の来院目的は、HARTクリニックが行なっている胚盤胞凍結法（Vitrification法）の技術習得でした。先生は、すでに論文やアメリカでの発表でこの方法について知識はあるものの、本当に簡便で有効性があるのか、副作用などについての疑問を解明したいとのことでした。吉野主任技師らの行なう胚盤胞凍結、融解法を見学されてVitrification法の有効性に納得されたようでした。昼食を食べながら、岡院長、後藤副院長、技師スタッフ、高橋広島HARTクリニック院長



ディスカッション後にLopata先生と（右から2番目）

らいろいろなディスカッションをされました。その中で先生が述べられた体外受精に関わって30年以上に渡る経験や歴史は東京HARTクリニックの若いスタッ

フには驚きと感動を与えたようです。先生がVitrification法のマニュアルや使用培養液などの資料を持ち帰ることを希望された折、高橋先生は「どうぞ全て持ち帰り下さい。1986年に先生の大学を訪れた私も同じことをお願いし、快諾していただきました。恩返しができて光栄です」と述べると、Lopata先生は"A good student will be a teacher of teachers."と笑いながらクリニックを後にされました。

つづいて10月31日にはデンマークよりMediCult社の主任研究員のL.Nielsen博士が同じ目的で広島HARTクリニックを訪れました。MediCult社は体外受精の培養液を製作、販売している会社です。新しく開発された胚盤胞培養液がそれまで使用していた培養液より優れていることが判明したために、2001年以来HARTクリニックで使用しており、その後全国の体外受精施設でも使用されるようになりました。向田副院長の説明、松原ラボ副主任らによる胚盤胞凍結、融解法を見学した後のNielsen博士の感想もLopata先生と全く同じで"Seeing is believing"でした。Newsletter11号でも紹介しましたようにヨーロッパでは胚盤胞移植法は日本ほど普及していません。その理由の一つに従来法による胚盤胞凍結の成績があまり良くないことがあります。Nielsen博士は今後HARTのVitrification法をヨーロッパに紹介したいとのことでした。

## ● Bourn Hall Clinic (BHC) のFertility Nurse Trainingに参加して ●

### 広島HARTクリニック 看護主任 出口 美寿恵

ボーンホールクリニック（BHC）は1978年、Patrick Steptoe医師、Robert Edwards博士によって世界で初めて体外受精による妊娠・出産の報告が行なわれた病院です。BHCにはこれまでの経験を生かした沢山の教育プログラムがあり、海外を含め多くの施設からの受講を受け入れています。

今回私は、BHCで行われている不妊看護の研修に、JISART看護師研修の一環として、看護師9名、医師2名と共に8月18日～22日の5日間の研修で、男性不妊、女性不妊の基礎医学や着床前診断、体外受精治療周期全般の看護師の役割・マネジメント、カウンセリングやメンタルサポート、精子・卵子・胚提供プログラムなどの講義を受けました。BHC開設時の医師や看護師の方々から講義を受け貴重な経験も聞く事ができました。

BHCには王立看護協会が認定した不妊看護師トレーニングプログラムがあり、継続したトレーニングが行われています。看護師は超音波の実施、HMG注射量、次回来院日、採卵日の決定、麻酔の管理なども行っています。さらに英国の一部のクリニックでは看護師が人工授精や採卵・胚移植まで行っている所もあります。これらは患者カップルからのニーズや看護師自らが求めて実践していった経緯があると言う話には驚きました。

イギリスではARTの技術の進歩に伴い法制度の必要が求められるようになった為、1990年に受精胎児問題管轄局・HFEA（The Human Fertilization and Embryology Authority）を設立しガイドラインを示しています。HFEAは学者だけでなく国民の意見、社会的背景、患者さんの声を聞きながらガイドラインを決定しています。

日本では、日本産婦人科学会、厚生労働省といった団体が独自の指針やガイドラインを作成しており、HFEAのような統一組織による基準が無い為、様々な問題が残ったままです。

イギリスと日本では文化、法律、医療のシステムなど異なる為、イギリスと同じ様な看護師の役割を日本でも全て実施することが良いとは思いませんが、私達看護師は、患者カップルや他の職種と連携してチーム医療を進めていく上での中心的存在であり、求められることに適応できるように看護職としての研修を継続して行い、資質を向上していかなければならないと思いました。この事は看護職自らが求め取り組んで行かなければならない大きな課題であると実感しました。

今回の研修でBHCと王立看護協会から研修受講終証受け取り一段と励みになりました。



## 文献の紹介とHARTクリニックの意見—流産と染色体異常—

全妊娠の15%は流産に終わると言われていますが、不妊治療による妊娠後の流産は大変に辛いものです。よく「私がこれをしたから、あれをしなかったから」と自分を責める方がいますが、流産の多くは胎児自身の異常によると考えられています。これをさらに支持する新たな論文がHuman Reproductionの2003年8月号 (vol. 18, pp. 1724-1732) に掲載されました。妊娠約10週までの稽留流産(けいりゅうりゅうざん; 死亡した胎児が子宮内にとどまり排出されない状態) 233例に対し、掻爬手術前に子宮鏡を用いて、胎児(胚)の形態を観察しました。233例中、200例(86%)に奇形が見られ、正常胎児はわずか33例(14%)で

した。奇形が見られた胎児の79%には染色体異常が認められ、正常であった胎児にも48%に染色体異常が認められました。従って、奇形もなく染色体異常も認められなかった胎児はわずかに7% $[0.14 \times (1 - 0.48)]$ にすぎず、流産の原因はほとんど胎児側にあると結論されています。この論文が示すように、流産が胎児側の問題による自然淘汰であれば、新たな精子と卵子から生じる次の妊娠が今回の流産に影響されることはありません。流産経験をしっかりと乗り越えて、次の妊娠を目指していただきたいと思います。

(文書: 東京HARTクリニック 副院長 後藤哲也)

## ARTクリニックのQuality Managementのために

### 高橋先生の報告

高橋先生は11月1日に大阪市で開催された第6回IVF研究会で、Quality Management in ARTと題した招待講演を行いました。Newsletter11号でお伝えしたようにARTクリニックも妊娠率向上だけでなく、患者満足の向上を目指した総合的な医療サービスを実施しなければならない時代であることを出席者である医師、看護師、胚培養士らに説明し、ART医療の改善の必要性について述べました。

11月3日からはオーストラリア、パース市で行なわれたFSA(オーストラリア不妊学会)にも出席、オーストラリア生殖補助技術認定委員会(RTAC)委員長でJISARTの顧問でもある

Saunders先生とお会いし、先に実施されたJISART会員クリニックの監査から得られた情報から、わが国に適したARTクリニックのガイドラインについての提案があり、JISART理事長の高橋院長は大筋で了承しました(JISARTについてはNewsletter11号をご参照ください)。またオーストラリア不妊症患者支援団体(ACCESS)の代表であるSandra Dillさんとも面談し、健全な患者支援団体の協力がARTの品質管理には不可欠であるという認識で一致し、ACCESSの活動について学びました。SandraさんについてはNewsletter7号で紹介しましたが、世界中の不妊症患者支援組織(ICSI、参加国26、www.icsi.ws)の代表でもあり、日本に健全な患者支援団体ができることを熱望されています。

### 第8回

### カウンセリング ルームから

## 情報提供はとても大切。 けれどもそれだけでは 不十分です

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

現在、わが国で不妊の問題で苦しんでいる人はたくさんおられます。その人たちに対して「心のケア」や「カウンセリング」が必要であるともずっと言われています。しかし、いつ、誰に、誰が、どのような援助を、どうやって行うべきなのか、答えられる人は当事者である不妊の人にも少ないのではないのでしょうか。もちろん、人によって求めるものは異なるでしょうし、援助が必要な時というのみなも同じではないと思います。しかしながら、私たち心理的援助に携わる者は、その人のニーズを的確に捉え適切な援助を提供することが求められます。さて、現在の日本の状況を鑑みるに、やはりまず

適切な医療情報が提供されていないことによる苦しみが存在することは否定できません。実際、誤った知識や治療に対する誤解が医師や看護師による適切な情報提供により解消され、苦しみから解放された例を私はたくさん知っています。その意味で適切な医療情報の提供は、非常に重要な心理的援助の手段であることは強調してもしすぎることはないと思います。患者さんのニーズも顕在的にはそこにある場合が多いようです。しかしそれだけでは不妊の苦しみはなくなることも多いのもカウンセリングに携わる身としては痛感しています。むしろ、「そのあと」本当に自分にとっての不妊やその治療と向き合うプロセスが始まるといってもよいかもしれません。なぜなら、不妊というのはその人の人生そのものに関わる大きな問題だからです。そのようなときには、私たち心理カウンセラーのような「こころ」の専門家が役に立つことが多いのではないかと考えています。しかし不妊における「こころ」の問題に関わる専門家はこれまで日本ではほとんど存在せず、各地で細々と臨床活動を行ってききました。そこで、昨年9月、東邦大学医学部第一産婦人科学教室の久保春海教授や京

都大学名誉教授の森崇英先生が、生殖医療における専門家による心理的援助の必要性を呼びかけられ、それに私のような不妊の現場で心理カウンセリングを実践している全国の仲間が集まり、「日本生殖医療心理カウンセリング研究会」を立ち上げました。そして、この2月15日に東京で第1回の学術集会を開催します。不妊に関わる心理的援助の必要性和役割の重要性を、まだこの領域を知らない心理専門家や精神科医、ソーシャルワーカーといった精神保健専門家に知っていただいて、苦しむ人がいつでもすぐに援助が受けられるよう、輪を広げていくきっかけにしたいと考え、現在その準備に追われている毎日です。関心のある精神保健専門家の方の参加を強く希望していますので、文末のホームページにアクセスして、参加申し込みをしていただければと思います。また、これを読まれた患者さんも、これから少しずつではありますが、不妊やその治療の「こころ」を理解した専門家がが増えていくことを知っていただき、われわれの活動を応援していただきたいと思います。

(日本生殖医療心理カウンセリング研究会ホームページ URL: <http://www.repro-psycho.org/>)