



不妊について相談できるところ

東京都・不妊ホットライン(体験者による電話相談)
TEL: 03(3235)7455(火10時~16時)

中央クリニック・不妊相談専用ダイヤル
(専門の女性の不妊カウンセラーによる相談)
TEL: 0285(40)6632
(月・水・金 9時~11時 13時~15時)

看護ネット「女性のよる健康相談」
(不妊・性・妊娠/出産など助産師による相談)
<http://www.kango-net.jp/>

不妊と関連の当事者グループ

フィンレイジの会(不妊の自助グループ)
FAX: 03(3353)6217
<http://www5c.biglobe.ne.jp/~finnrage/>

子宮筋腫・内膜症体験者の会「たんぽぽ」
TEL: 045(290)7820
<http://tampopo.bcg-j.org/>

日本子宮内膜症協会
TEL&FAX: 06(6647)1506(月・金の午後)
<http://www.jemanet.org/>

Fine(現在・過去・未来の不妊体験者を支援する会)
FAX: 03(5665)1606
<http://j-fine.jp/>

『男性不妊のページ』*インターネットのサイト
<http://www.h4.dion.ne.jp/~d-funin/index.html>

ハートビートくらぶ(NPO法人、不育症友の会)
<http://www.heartbeatclub.jp>

「治療成績の一般的なデータ(5頁)」に掲載した情報の入手先

日本産科婦人科学会
委員会報告:倫理委員会・登録・調査小委員会報告
<http://www.jsog.or.jp/report/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention,
Assisted Reproductive Technology: Home
<http://www.cdc.gov/ART/index.html>

NICE(National Institute for Clinical Excellence)
ガイドライン:不妊治療の診療ガイドライン
<http://www.nice.org.uk/guidance/CG11>

My Choice 不妊治療 わたしらしい選択のために 非売品

2006年12月1日 第3刷

作成 聖路加看護大学・フィンレイジの会

協力 聖路加国際病院産婦人科外来

発行 聖路加看護大学21世紀COEプログラム Women-Centered Care 不妊ケアプロジェクト

代表 森 明子

〒104-0044 東京都中央区明石町10-1 Tel: 03-3543-6391~3(代)

この冊子は平成16年度文部科学省21世紀COEプログラム研究拠点形成費補助金による助成を受けて作成したものです。
(禁 無断転載・不許複製)

養子・里親団体

*養子・里親についての問い合わせは
各市区町村の児童福祉相談所窓口です

社団法人 家庭養護促進協会
(里親探し専門の民間児童福祉団体)
神戸事務所 TEL: 078(341)5046
<http://www5f.biglobe.ne.jp/~ainote>
大阪事務所 TEL: 06(6762)5239
<http://ss7.inet-osaka.or.jp/~fureai>

環の会(NPO法人 環の会 わのかい)
(子どもとの縁組や子どもに恵まれない
カップルの相談に応じる団体)
TEL: 03(3951)7270
<http://homepage3.nifty.com/wa-no-kai/>

i-子育てネット
(全国・子育て支援ネットワーク。里親会についても掲載)
<http://www.i-kosodate.net/>

そのほかに

社団法人 日本産婦人科医会 ホームページ
「情報館」に不妊治療の基本検査や治療手順などの説明、
全国の不妊相談センター一覧がある。
<http://www.jaog.or.jp/index.html>

医薬品医療機器情報提供 ホームページ
薬の添付文書情報、患者向け医薬品情報、健康被害救済制度、
医薬品の緊急安全情報、新薬の承認情報など、医薬品・医療
機器に関するパブリックな情報が入手できる。
<http://www.info.pmda.go.jp/>

特定不妊治療費助成事業

不妊治療の経済的な負担を軽減するため、体外受精
および顕微授精(「特定不妊治療」)に要する費用が
一部助成されます。1年度あたり上限額10万円とし、
通算5年支給。ただし戸籍上の夫婦であることや所得
制限(夫婦合算で650万円)、指定医療機関での実施
など、いくつか条件があります。詳細はお住まいの
地域の役場または担当課にお問い合わせください。

My Choice

不妊治療
わたしらしい
選択のために

1 不妊治療という「旅」をするとき

2 病院を選ぶ・主治医を探す

3 情報を求め、自分たちで吟味してみる

4 不妊で経験するさまざまな感情

5 通院ストレスを軽くする

6 パートナーとの関係

7 「わたしらしい選択」に向けて



1 不妊治療という「旅」をするとき



望みながらも妊娠しない...それが「不妊」という状態です。それはほとんどの人にとって予測しなかった事態、考えてもみなかった事態。そして、多くの人々が希望を持って不妊治療という名の「旅」に出発します。でも、この旅では、どの道を選べばいいのか迷うこともしばしばです。

これは、そんなあなたの旅の、あなたらしい選択を応援する冊子です。不妊という長い旅を経験してきた女性たちと旅のサポーターである看護職からのささやかなメッセージです。



● 旅の「実り」かたちはさまざま

あなたは不妊治療をどんなイメージでとらえているでしょう。すでに治療を始めている人であれば、この治療が思ったほど簡単でも楽でもないことに、気づき始めているかもしれません。治療すればすぐにも赤ちゃんができると思っていたのになかなか期待したような結果が出ない……。予測より長期になってきた治療を「ゴールの見えないマラソン」と表現する人もいます。

一方、不妊を経験した人の中には、それを「旅」と表現する人もいます。「不妊」をテーマにした人生の旅路、自分自身の心の旅路。

では、不妊治療という名の旅に出発することで、私たちは何を得られるでしょう。旅の終わりには、何が待っているでしょう。

むろん、一番の望みは妊娠・出産によってこの旅を終えることです。いつか赤ちゃんを抱けると信じ、希望を持って歩いていく。

それはとても大切ですね。

しかし、残念ながら、すべての人がこの望みを果たせるとは限りません。

実際、長い期間治療をしたけれど子どもはできなかった、という人もたいへん多くいます。けれど、不妊治療をいろいろなことを考えさせてくれた経験として大事にし、子どものいない自分やパートナーの人生をより豊かなものにしていくのも、実はこの旅における大きな実りの一つですし、終わり方です。

また、「親になる経験」「子どもと共に歩む人生」があなたの目標なら、不妊治療以外に養親・里親も選択肢になるでしょう。さらにつけ加えるなら、積極的な治療だけが選択肢ともいえません。治療を休止している間に自然妊娠をする人も、少なくないからです。

● 限界を知りつつ、祈りながら歩く

問題は、あなたの旅がどのようなプロセスを経るか、そして旅の終わりがどのようなかたちになるか、実はドクターでさえ、はっきりと予測することはむずかしいという点です。受精、着床など妊娠のしくみはまだ解明できていない部分も多く、困難が予測されていたのに案外すんなりと妊娠にいたり、反対に「ほどなく妊娠するでしょう」と言われていたのに、その道のりが思いのほか長くつらいものになって

しまうこともあります。

少なくとも不妊治療の旅に出発するときは、この旅が希望通りの終わり方を迎えないかもしれないことを心の片隅にとめておく必要があります。

けれど、これは「期待を持たない」とことは違います。医療に限界があることを知る一方で、希望を持つこと、信じること、祈ること...それは、この旅をするときの、とても大事な心の営みとなります。

● 主役は「わたし」、自分らしい選択を

大切なのは、この旅が自分をどこに導くか、どんな実りをもたらすか、折々に考え、納得しながら歩いていくことではないでしょうか。

検査・治療も、自分の望む治療は何かを考え、医療者に伝えていきましょう。どんな方針で治療を進めていくかは医療者も共に考えますが、最終的な選択・決定するのは「わたし（たち）」です。

「患者は素人なのだから何がベストかわからない」、「治療内容を決めるのはドクター、患者はそれを受け入れるもの」と言う人もいますが、何となく納得できなかったり、十分理解しないまま、「ドクターが勧めるから」という理由で道を選んでしまうのは、決していいことではありません。

医療者は「一般的な(あるいはお勧めの)ツアーはこれです」と提案はしますが、どのルートを選ぶかは、「わたし」が決めていいのです。

「本当は気乗りしなかったのに」という思いをかかえての旅路では、期待しない結果や万が一のトラブルが起きたとき、受けとめるのもむずかしくなります。あとで「あんな選択をしなければよかった」という気持ちにならないためにも、一つ一つ丁寧に自分たちで吟味しましょう。これは不妊治療だけでなく、医療における選択すべてに使えることです。

主人公は「わたし」。わたしらしい選択をしながら、納得の旅をしていきましょう。





2 病院を選ぶ・主治医を探す



病院や主治医を探す方法として雑誌、書籍、インターネット、口コミなどがあります。「MYドクター」を探すポイントは、率直なコミュニケーションができるかどうかです。

● 医師の個性、方針を知って「MYドクター」をつくる

不妊治療に限らず、医療における選択・決定の際、重要になるのがドクターとの率直なコミュニケーションです。質問がしにくい、治療についての自分の思いを伝えられないなどといった関係では、納得のいく不妊治療はむずかしくなります。

病院によって、あるいは同じ病院内でもドクターによって治療の考え方が違うことがあるので、その施設やドクターの方針、

個性を知ること大切。ですから「とりあえず、相談（お試し受診）でもかまいません。相性が合わないと感じたら他の施設も訪ね、あなたが話しやすいドクターを「MYドクター」にするといいでしょう。

病院で開催している不妊学級、パンフレットなども、その施設の方針やドクターの個性を知るのに役立ちます。

● 病院選びのチェックポイント

「～に対応している」=いい病院という意味ではありません。あなたが何を大事にしたか、優先したいかなど、考えてみたい項目です。

対象は不妊の人だけか(産婦人科や他科の混合がないか)

どこまでの治療が可能か(人工授精までか、体外受精・胚移植まで可能かなど)

夜間、土日、祝祭日の診療を行っているか(診療日・時間帯が自分のライフスタイルに合っているか)

保険診療を行っているか

自費診療分の金額を明示しているか

治療の成績を開示しているか

夫婦での受診を勧めているか

精子の凍結をしているか

受精卵の凍結をしているか

入院・手術に対応しているか

分娩に対応しているか

体外受精・胚移植は入院か、外来通院か

自分の担当医を可能な範囲で決めることができるか

不明な点や疑問点について、電話やFAX、メールなどで質問に応じているか

治療などについて相談にのってくれる担当者(看護師・助産師・不妊カウンセラー、コーディネーター、心理カウンセラー)はいるか

手術が必要な男性不妊(TESE、MESAなど)に対応しているか など

● 成功率が抜群にいい病院・方法はない

病院選びの際、技術の確かさを見るのは重要ですが、たとえば体外受精の専門病院や不妊専門病院など、不妊専門医であれば一定の水準は満たしていると考えてもいいでしょう。その中で突出して成功率の高い病院・方法があるというわけではありません。

最近は多くの施設が「成功率」のデータを公開していますが、受精率や妊娠率を「成功」とするのではなく、流産率や、最終的どのくらいの人が赤ちゃんを抱けているのか(生児出生率=生産率)の情報を得ることも重要です。また、年齢別のデータを知ることも重要です。

治療成績の一般的なデータ

一般不妊治療

一般不妊治療(配偶子の操作が精子に限られるもの)を2年間続けた場合の累積妊娠率は43%、一般不妊治療で妊娠する人は2年以内に90%が妊娠成立しています。^{*3}

人工授精 周期あたりの妊娠率は5~20%、人工授精で妊娠する例では5回の人工授精までで累積妊娠率は100%(5回以上行ってもほとんど妊娠は期待できません)^{*1}

選択的卵管疎通術・卵管形成術 卵管形成術後に妊娠が成立した人の80%は術後2年以内に成立しています。^{*2} 手術を受けた人の妊娠率は受けなかった人より高いことがわかっています。

クロミフェン療法 ギナトロピン放出ホルモンの放出を促進する薬です。妊娠率25-30%、多胎率4%、OHSS(卵巣過剰刺激症候群)発生率3%。^{*2}

ゴナドトロピン療法 FSHやhMG、hCG製剤を用います。妊娠率20-40%、多胎率20%、OHSS発生率12~40%。^{*2}

ドーパミンゴナドトロピン療法 パーロデルやテルロンなどを用います。妊娠率45%(高プロラクチン血症をもたらず原因疾患全平均)多胎率1%。^{*2}

高度生殖補助技術(ART)

体外受精 新鮮胚移植 日本の報告(2002年分・日本産科婦人科学会 臨床実施成績)では、移植あたり妊娠率28.9%、妊娠あたり多胎妊娠率17.3%、流産率23.8%です。治療周期に入っても採卵できない場合や採卵しても移植できない場合もありますので、治療周期あたり、採卵あたりの妊娠率はさらに低いと考えてよいでしょう。新鮮胚と凍結融解胚の妊娠率・流産率に差はありません。なお、体外受精の妊娠率は年齢により異なります。アメリカの報告(2002年CDC Report)では、体外受精・新鮮胚移植の場合、35歳未満では妊娠率43%、生産率37%ですが、35-37歳では妊娠率36%、生産率31%、38-40歳では妊娠率28%、生産率21%となり、41-42歳では妊娠率17%、生産率11%、43歳以上では妊娠率9%、生産率4%となっています。

主な出典

*1:日本不妊学会編/新しい生殖医療技術のガイドライン 改訂第2版 金原出版 2003

*2:可原 稔編/インフォームド Consentのための図説 シリーズ 不妊症・不育症 医薬ジャーナル社 2003

*3:荒木重雄・浜崎京子編/不妊治療ガイドライン 第3版 医学書院 2003





3 情報を求め、自分たちで吟味してみる



信頼できる病院やドクターに出会えたら、さあ旅の出発です。ドクターは
いってみれば「ガイド」役。情報を得ながら、自分らしい歩き方を考えてみましょう。

● 選択のために必要な情報を求める

検査・治療法をドクターから提示されたときは、次のようなことを質問・確認しましょう。

その治療(検査)を受けた場合、どんな結果が
得られそうか
その治療(検査)を受けなかった場合、どんな
結果が得られそうか(様子を見る場合、一般
的な自然経過など)
治療に要する日数・時間など
費用

副作用など、健康に与える影響
一般的に、どのくらいの回数や期間が目安か
よい結果が出る確率は、一般にどのくらいか
期待と違う結果が出る確率は、一般にどのく
らいか
この病院でのデータはあるか
ほかの選択肢にはどのようなものがあるか
など

● ふたりで吟味してみたいこと

ドクターあるいはさまざまなリソース
から情報を集めたら、次はそれについて
自分たちがどう考えるかの吟味です。

ポイントは「自分たちは治療の選択の際、
何を基準にするか」です。たとえば体の負
担の少なさ、出産率の高さ、経済的なこと
などもあるでしょう。

自分たちが「子ども」「家庭」について
どんな価値観を持っているのか話し合う
のも重要です(それぞれの家庭環境、宗教

などが選択に関係してくることもあります)
なお、「医学的には最適と考えられる治療」
と、「自分の受けたい治療」にずれが生じ
ることもあります。医学的な適切さだけで
なくドクター自身の価値観が治療方針に
反映されることもあり、それがカップルの
価値観や希望とずれることもあります。こ
の場合は自分たちの希望について、ドク
ターと十分話し合うことが重要になります。

その治療は、自分たちの価値観からいって受
け入れられるだろうか

その治療は、自分たちの健康状態から見て、
受け入れられるだろうか

期待と違う結果が出たときに、自分たちはど
う受けとめるだろうか

期待と違う結果が出たとき、自分たちはその
方法をつづけるだろうか(あるいは何回続け
るだろうか)など

● どうすればいいか迷うとき

迷うとき、決められないときは「決定を
先延ばしする」のも一つの選択です。特に
女性は「年齢(時間)との闘い」という気分

他のドクターに相談してみる
他の方法を探してみる
同じ経験をした人に相談してみる

になりがちですが、自分が納得できるまで
十分考えてみることも大切です。

治療を一時休み、最初から考え直してみる
「とりあえず 回だけ」と回数を決めてみる
「とりあえず 月まで」と期限を決めてみる

● 「このままでいいのか」と悩んだとき

「この治療法でいいのだろうか」「もっ
と他に方法がないのだろうか」など、疑問
や不安を感じたときは遠慮なくドクターに
伝え、率直に話し合うといいでしょう。治療
のペースが自分の希望よりゆっくりだと
感じたり、反対に性急と感じる時なども、
伝えましょう。「うるさい患者と思われたく
ない」「医者に嫌われたいくない」などの
気持ちから質問をためらう人もいますが、
受診者の不安に応えるのも医療者の大切
な仕事です。ドクターに話にくいようなら、
まずナースに相談してみてもいいでしょう。

(11ページコラム参照)

相談したけれど説明や方針に納得がい
かないなどのときは、「いまこのような方
針で治療をしています、どう思われます
か」と意見を聞く目的で他の不妊専門医
を受診した(=セカンドオピニオン)転院
を考えてみるのもいいかもしれません。

その場合、自分が何に対して納得がい
かないのか、希望とどう違うのか、何がし
たいのかを明確にしてみるのが大切です(紙
に書き出して整理してみるといいでしょう)
技術的なことでなく、率直なコミュニケーション
ができないことも十分な転院の理
由になります。紹介状やこれまでの検査・
治療データがあればベターですが、転院
に必須のものではありません。ドクターに
依頼しにくいときは、自分でメモを作成し
てもいいでしょう。新しい病院で検査を
すべてやり直すかという、そうでもなく、
こうした自作メモや経過説明で十分のこと
もあります。



4

不妊で経験するさまざまな感情



不妊という状況になると、多くの人がこんな感情を経験します。日本人だけでなく、外国の人からも同じ言葉がよく聞かれます。みんな、同じ思いなんですね。

毎月が小さな流産

月経が来るたび、涙が出てしまいます。今度こそはと思っているのに、また月経血。期待と絶望の繰り返しで、心身がまいってしまうことがあります。

自分の体が許せない

ほかの人があたりまえにできていることが、どうして私にはできないのだろう。妊娠しない自分の体を憎んだり、許せないと感じる人もいます。

頭は子どものことでいっぱい

「子どもができない」という悲しみとあせりが常に頭から離れなくなってしまいます。何をしても聞いても子どもや妊娠のことに心が飛んでしまい、ものごとを楽しんだり、計画するのが難しくなります。

家族連れ・赤ちゃん・妊婦さんの姿

さまざまな感情が入り混じり、家族連れなどを見たとたん、涙が出てしまうこともあります。

半人前・女(男)として失格

私たちの多くは「子どもをもって一人前」という価値観を無意識のうちに育んできました。そのため、不妊という事態になったとき「自分は半人前」「子どものいる人より劣っている」と自分自身をおとしめ、自信を失ってしまうことがあります。「女(男)として失格」「女(男)としてみじめ」「情けない」と言う人もいます。

夫(妻)に申しわけない

「夫(妻)に子どもを与えてあげられない」「親に孫を抱かせてあげられない」など、すまなさにさいなまされることも多くあります。

不妊は何かの「罰」だろうか

「不妊は私が過去に何か悪いことをしたせい」「何かの報い」、あるいは「親になる資格がないから」などと考えてしまいます。「因果応報」などの観念がこうした感情をもたらししてしまうようですが、この気持ちも日本人だけでなく、やはり世界共通のようです。

友人の妊娠を喜べない私はひどい人間

「おめでとう」と言うべきなのに、言えない。私はなんて嫌な人間になったのだろう...と自己嫌悪に陥ることがあります。

先が見えない・中ぶらりん

「子どもができなければ何も始められない」という気持ちになりがちです。「先が見えない」「中ぶらりん」など、自分の人生に対するコントロール感が低下してしまいます。

何も残せない私

妊娠・出産とは、ある意味で「いのち」をつないでいくこと。それができない自分は不毛...。何も残せない、一人で死んでいくのだという喪失感、寂寥感に苦しんでしまうことがあります。

● 悩む心を軽くするために

自分を責めない

こうした感情を抱いたときは「不妊は私の人生にとって一大事。こんな気持ちになるのはあたりまえ」と自分に言ってあげましょう。多くの人にとって不妊は予測しなかった事態であり、さまざまなネガティブな感情がわき起こるのは無理のないことだからです。「こんなに悩む自分はおかしいのではないか」「弱いのではないか」と自分を責めたり、自己嫌悪に陥ることはありません。不妊という状況になった人は、これまでどんなに元気で、多かれ少なかれ、こうした感情を抱くものなのです。

泣きたいときは泣く

「悲しみ」「苦しさ」は内側に押し込めず、外に出してあげましょう。泣きたいときは遠慮なく大声で泣き、嘆きましょう(男性にとってもこれは大事です)。「いつまでこの苦しみが続くのだろうか」と思うこともしばしばですが、大丈夫、「時」も解決に力を貸してくれます。「いまは悲しい」「泣きたい」という自分の感情を大事にしてあげてください。

安心できる相手に話してみる

不妊の苦しみの大きなものに「この悩みを人に言えない」ことがあります。「まわりは子どものいる人ばかり」という人も少なくありません。でも、1人で(あるいはカップルだけで)悩むのはつらいもの。できるだけかえこまないようにするため、思い切って誰かに話してみるのも大切です。電話による不妊相談や当事者グループへのアクセスが助けになることもあるでしょう。

(裏表紙を参照)

心身の不調は主治医に申し出て

周囲の一言一言に過敏に反応したり、涙もろくなったり、感情が不安定になるのも、よくあることです。ただし、気持ちの落ち込みが激しいと感じるとき、眠れない・食欲がないなど心身に不調の出たときは、主治医に申し出ましょう。心療内科や精神科、あるいは心理カウンセラーなどを紹介してもらおうほうがよい場合もあります。病院のナースも、よき相談相手になれます。



5

通院ストレスを軽くする



治療で妊娠・出産できるなら通院もがんばりたい...それは自然な感情です。ところが現実には、治療することにより生じる心身のストレスもあります。

基礎体温

通院中は基礎体温をつけ続けるのが一般的ですが、体温の変動に一喜一憂してしまうこともしばしばです。毎朝の検温そのものが強いストレスとなることがよくあります。

セックスの問題

基礎体温表にセックスの記録をつけることもあります。ドクターからセックス日や精液採取の指示をされることを苦痛と感じる人は少なくありません。とくに精液採取は男性にも大きなストレスとなります。

内診

内診を苦痛と感じる女性は少なくありません。

仕事との両立

治療のために仕事を遅刻・早退・欠勤しなければならないこともあります。通院していることは職場に内緒という人も多く、その場合、こうした時間調整はさらにストレスとなります。

時間的・金銭的負担

通院に半日あるいは1日とられてしまうこともあります。体外受精などの自費治療分、さらに交通費や他の治療(漢方、鍼灸など)に用いる費用が負担になることもあります。

医療者との関係

ドクターとうまくコミュニケーションできず、通院のたび、不安や疑問を持ち帰ってしまうのもストレスになります。ときには医療者の心ない言葉によって傷ついてしまうこともあります。

健康状態の変化

排卵誘発剤などで、頭痛、吐き気、めまい、下腹部の腫れなど、なんらかの副作用が出ることもあります。治療による体の変化について、ドクターからあらかじめ説明されているか・いないか、あるいはドクターがどのように対応してくれるかによって変化の受けとめ方も違ってきますから、ここでもやはりドクターとのコミュニケーションが重要になります。

●自分をいたわりながら通院を

多くの方は、通院しながら「妊娠によい」「体によい」とされていることを、いろいろ試しています。「努力不足では」「まだ何か足りないのでは」と自分を責めるのではなく、むしろ「よくがんばっている」と

ねぎらってあげましょう。思いつく限りのことをし、たくさん悩んでいるのですから、もう十分。自分(たち)をいたわり、祈り、待ちましょう。

このほか、通院ストレスを軽減するのにこんなアイデアもあります。

治療していない周期は基礎体温の計測を休むのも一案です。

数値のみで妊娠の成否が決まるわけはありません。「卵胞が cm」「ホルモン値が」など、あまりとらわれすぎないで。

あなたが病院でどんな経験をしているかパートナーに理解してもらうため、可能なときはいっしょに行きましょう。人工授精などは「夫立会い」で受けることもできます。

排卵期や月経予定期など、「気持ちが落ち込みそう」という時期には、趣味など、自分が楽しく過ごせるプランをあらかじめ入れておきましょう。

疲れを感じたときは、立ち止まるのも一つの方法です。実際、不妊治療は毎周期続けてチャレンジしていれば妊娠の確率が高まるというものでもありません。1~2周期でも心と体をいたわり、休ませてあげるほうがよいこともあります。

●医療者とのコミュニケーションのコツ

ドクターなどへの質問はコンパクトに要領よく。事前にメモしておきます。

薬(注射)は、薬の名前、目的、効果、生活上の注意、副作用と副作用を思われる症状が出たときの対処法などを必ず聞き、メモしておきましょう。

病院に連絡しなければならない状態(症状)を必ず確認しておきましょう

ステップアップや治療の変更などの話は、できるだけ夫婦で聞くようにしましょう。即答する必要はありません。ふたりで考える時間をつくりましょう。

人工授精、体外受精の場合、精子や受精

卵の凍結保存に関する条件(更新時期、料金など)や同意書の内容を確認しておきましょう。

必要に応じて「こんなときはどうしたらいいか」と、自分の生活に根ざしたアドバイスを求めてみましょう。

「MYドクター」だけでなく、気軽に相談できる「MYナース」をみつけてください。わからないことや不安なことはその日で消化できるようナースに相談してもOKです。あなた自身のことをよく知ってもらうために、名前を覚え、毎回同じナースに話すのもいい方法です。その場で話ができなくても、別に時間をつくることもできます。

6

パートナーとの関係



不妊の悩みや不妊治療が、これまで築きあげてきたカップルの関係に影響を与えることがあります。

一方的に感情をぶつけてしまう

一方は不妊を解決しようと一生懸命なのに、他方は消極的あるいは楽観的。こんなカップルも少なくありません。治療や子どもに対する気持ちの温度差に、お互いがっかりしたり、悲しくなったり。ときにはむきだしの感情をぶつけあい、ふたりがともに傷ついてしまうこともあります。

建設的な話し合いができなくなる

不妊の話題を持ち出すたびにふたりの雰囲気気がギクシャク。やがてこの話題そのものがタブーになり、本質的・建設的な話し合いをすることができなくなってしまうこともあります。

ふたりの楽しみを後回しにしてしまう

旅行をする、新しいことを学ぶなど、いろいろな楽しみや目標は「子どもができるまで」と後回し。生活のすべてを「治療優先」にしてしまうカップルもいます。一方が「治療一筋」になってしまい、他方がその気持ちについていけないこともあります。

セックスに問題が生じてくる

「排卵期だけ」「子づくりが目的」といった雰囲気のセックスが、やがてセックスレスを招くことも。行為そのものができなくなってしまう男性もいます。

● 背景に何があるのでしょうか？

「子ども」「家庭」に対する思い、価値観は、カップルの間でも違いがあります。また、女性は産める年齢の限界を意識してあせりがちですが、男性は年齢に関して楽観的のこともあります。

不妊の「原因」が影響を与えることも少なくありません。「自分が原因」とパートナーに負い目を感じたり、「相手が原因」と怒りを感じたりすることもあります。そうした互いの気持ちを推しはかるがゆえに、何も話せなくなってしまうカップルもいます。

また、女性は治療にともなう心身の負担を引き受けることで多くのストレスもかかえますが、男性は「産むのは女性」「治療を受けているのは女性」という理由から、治療の最終的な選択権は女性にある、つまり「自分はあれこれ口を出さないほうがいいのでは」と考える傾向にもあるようです。

● どう乗り切ったらいいでしょう？

気持ちの差はあってもあたりまえ

不妊はふたりにとって、いままでにないつらい経験ですが、相手がまったくあなたと同じようにこの問題を受けとめるわけではありません。夫婦とはいえ、相手は自分の期待通りに動かない、気持ちのずれはむしろ当然、とらえてみましょう。それに、ずれ=夫婦関係の終焉ではありません。困難を経て、むしろ夫婦の絆が強くなったと感じるカップルは少なくありません。

治療一筋の生活にしない

ふたり共通の楽しみ、共通の時間をもちましましょう。受け入れがたい不妊や不妊治療のつらさも、少し楽にしてくれます。

ふれあう時間を大切に

お互いを思いやって抱きしめたり、キスをしたり、手をつないだり。「あなたを大切に思っている」というメッセージを、ときには言葉や態度で表現することも大切です。

「わたしは」と話しかけてみる

不妊や不妊治療の悩みを一番わかってほしい人、それがパートナー。では、ありのままの気持ちはどう伝えたらいいでしょう。コツは「わたし」を主語にすること。「私は」と感じている」と伝えてみましょう。「あなたは」として

くれない」「あなたは だ」と、つい相手を責める口調になってしまいます。言葉でうまく伝えられないときは手紙にするのも一案です。書くことで、自分の気持ちも整理することができます。

問題を区別してみる

不妊はある男女の間に生じる事態ですから、その意味では「ふたりの問題」です。けれど、それは同時に、ふたりの間に生じた不妊という事態を「わたし自身がどう受けとめるか」という問題でもあります。相手の思いがどこにあったとしても、ときには「わたし」は「わたし」で、不妊を考える必要もあります。共感しあうこと、ふたりで心理的に支えあうことは大切ですが、相手の悩みを引き受けすぎると、生じている問題に対し、ある程度の距離をおいて冷静に考えることができなくなります。「これは私の問題」「これは相手の問題」と区別してみる。これは、夫婦だけでなく、不妊をめぐる親との間に生じている問題を考える場合にも、大きなポイントになります。





「わたらしい選択」に向けて

産んでも産まなくても、産めなくても、私たちはそれぞれがかけがえのない存在。どんな選択をしても、自分らしく、豊かに生きていければ素敵ですね。



男性不妊で顕微授精にトライ中

思いもかけなかった男性不妊。夫の落ち込みは私以上でした。でも、可能性があるならやってみようと、顕微授精にトライ中。成功を信じてがんばります！



8回目の人工授精もダメ、でも体外受精はしません

子どもを得るためにいろいろな技術を用いることに抵抗があります。副作用も怖い気持ちがあります。悩みましたが、私たち夫婦が許容できるのは人工授精までと思っています。



治療はせず、自然にまかせようと決めました

子どもが欲しい、でも病院はいや、そんな思いで引き裂かれるような毎日でした。5年悩み、検査も治療も受けないと決めました。自然に授かれば一番ですが、一方で子どものいない人生のことも、少しずつ考え始めています。



子育てがしたい。だから里親登録をしました

妻は早発閉経との診断。これ以上彼女の体負担をかけることはできないと感じました。でも、親になるという体験はしたい。ふたりで2年話し合い、先日、里親登録をしました。



3年間の治療を、ひとまず休止することに

結婚が遅く、気づいたら治療3年、38歳になっていました。治療しないと子どもはできないという怖さ、子どものいない人生など考えられないという思い…。でも、少し疲れたのも確かです。ほんの少しだけ、休んでみることにしました。



子どもができました！でも不妊で得た経験は忘れません

数回の体外受精で妊娠・出産しました。不妊治療でいろいろなことが思うようにならないと知りました。育児も同じ、思ったようにならないのがあたりまえと受けとめています。不妊で経験したいろいろなことを忘れず、わが子の個性や人生を尊重するような子育てをしていきたいと思っています。



●ひとりひとり、かけがえのない人生

不妊という旅のプロセスがひとりひとり違うように、その選択もさまざまです。それぞれの選択を尊重し、どんな選択をしても応援できる社会でありたいものです。

もっとも、「子どもをもって一人前」という社会通念はいまだ根強いものもあります。周囲の人からのこうしたまなざし、圧力もありますが、なによりつらいのは、不妊に悩む自分自身が「私は半人前」「女性(男性)失格」「成長していない」と自分をおとしめたり、自信を失ってしまうことではないでしょうか。

最近は少子化の問題にからめ、「子どもをもつのは当然」という圧力も強くなっているようです。結婚していない人、子どもをもたない夫婦、子どもは一人でもよいと考えている夫婦は、社会的な責任を果たしていないかのような気持ちにもさせられてしまいます。

けれど、人生の価値は、結婚するか・しないか、子どもがいるか・いないかで決まるわけではありません。子どもをもった人にとっても、出産能力や母親・父親としての役割だけで自身やその人生を評価されるのは、とても苦しいことです。

不妊治療も、当面の「ゴール・成功」は妊娠・出産かもしれません。でも、子どもの人生や親子関係は、そこから「スタート」です。また、あなたの人生の「ゴール・成功」とは

別のものです。女性も男性も、障害をもった人もそうでない人も、高齢の人も、幼い子ども、社会の中でそれぞれに存在の意味をもち、それぞれのいのちを精いっぱい、生きています。

不妊という出来事を引き受け、Infertility(不毛)から、in fertility(豊穡)へと、変えていくのは、「わたし」したい。

不妊や不妊治療によって「わたらしさ」を失うことはありませんように。終わりがどんなかたちであれ、この体験を豊かな人生の糧とすることができずように…。

これは、不妊という旅をするあなたに贈る、もう一つの「祈り」です。

*『「不妊」から『豊穡のなかへ』
リンゼイ・ネイピア「不妊」晶文社より

