



1999年度年報



S.T.L.U.K.E

1999.6.1~2000.5.31



目次

病院概要	1
巻頭言	2
外来・入院数	3
妊娠数	5
この一年を振り返って	7
外来患者及び妊娠結果の内訳	10
学会発表一覧	15
講演一覧	16
論文一覧	16
著書(共著)一覧	16
翻訳一覧	16
主催講演会一覧	17
見学・院内講習会参加一覧	17
不妊カウンセラー活動一覧	18
学会・講演会参加一覧	19
行事一覧	21
スタッフ紹介	25

病院概要

名 称 医療法人セント・ルカ セント・ルカ産婦人科
セント・ルカ生殖医療研究所

開設年月日 1992年6月3日

住 所 〒870-0947 大分市津守富岡5組
TEL 097-568-6060
FAX 097-568-6299
E-mail sentluke@fat.coara.or.jp
<http://www.coara.or.jp/~sentluke>
<http://www.coara.or.jp/~sentluke/imode> (携帯電話用)

許可病床数 14床

職 員 数 総数 30名

常勤医	1名	総務部	1名 (兼任)
研究室	5名	事務部	3名
検査室	4名	情報処理室	2名
看護婦	6名	調理士	3名
准看護婦	5名	栄養士	1名

診療時間 月、水、金： 9:00～12:00
17:00～19:00 (要予約)
火、木、土： 9:00～12:00
(祭日を除く)

<本年報の集計は、SarahBase を用いました>

巻頭言

宇津宮 隆史

熊本県、白水村は不妊症治療費用の一部助成を「このとり支援事業」として開始した。不妊夫婦の悩みは多く、解決すべき問題が山積みされている。これらの点については、当院でも特に看護部の研究で明らかにされ、すでに論文 13 篇にまとめられた。中でもこの経済的な問題については、早急に現実の社会的問題として捉えられ解決されるべきとされてすでに数年が経つが、未だにその気配はない。

私は 3 年前、これらの論文と不妊患者さんの希望を日産婦と日母の偉い方々数十人にお送りしたことがあった。そしてお一人からご返事をいただいた。それは「近いうちに実現できるでしょう」というものであった。そしてそのとおり今度は、国会議員、県会議員などから私にその方向に沿った質問や取材があった。しかしそれ以後、その動きは止まったままである。

原因の一つは産婦人科側の体制が整っていないとのことである。国家予算もめどがつき、支給を開始しても良いのであるが、どのような場合に、どのような施設に、どのような患者さんになど、産婦人科医療側の条件整備がまだできていないとのこと。確かにこの分野は他の医療とは異なった点が多く、よって条件整備に戸惑うこともあろう。しかしもう数年以上、いや、それ以上の年月にわたって提案されてきている問題であることを考えると、医療側の「怠慢」とも言えよう。

ここで、不妊症診療の分野での現実の問題点を考えよう。まず ART 中心の医療ではコ・メディカルの働きがとても重要になる。特にラボ・スタッフの質は直接「妊娠率」という結果に跳ね返ってくる。また、すでに論文になった「不妊患者さんの悩み」にも述べているが、カウンセリング・テクニックを持ったスタッフが患者さんの悩みを聞いて、良い方向に導き、解決を助けてあげねばならないケースが多い。そのためには、一般のカウンセラーよりも不妊診療に携わり、常日頃からそのような患者さんに接触している不妊クリニックの看護婦などが、カウンセリングの知識とスキルを身につけて担当するのが最適であろう。このようなスタッフの養成は、現在は各施設がそれぞれ頭を悩ませ、工夫しながら教育しているのであるが、本来ならば公的な機関でなされるべきであろう。さらに彼らは特殊な技術を持っているのであるからそれに見合うだけの待遇と身分が保証されなければならない。

次に施設と設備であるが、ART の初期の頃は分娩室の一部で採卵し、その横に培養器を設置、他の部屋で ET を、ということもあったが、現在ではそれなりの設備が整っていないなければならないだろう。少なくとも専用の採卵室、培養室、採精室、プライバシーの保てるカウンセリングルームなどは必要と思う。

また施設の成績を表す一定の基準が必要と思う。妊娠率は治療困難例をキャンセルすれば成績は上がる。よって、ART のプロトコルに入った例を基本患者数としてまず記述し、それからそれぞれの理由によるキャンセル例を除いて行く、そのような約束事を作らねばならない。

このように、産婦人科医療側は早急に上記の条件整備を整え、早く患者さんの希望に添うよう動いていただきたい。また、我々もこれらの点を踏まえ、機会ある毎に積極的に各方面に働きかけていかねばならない。

熊本県白水村の試みは不妊症患者さんに対する国の援助や、産婦人科医療側の「怠慢」による遅れを待ってはられない現実を示しているように思える。

外来・入院数(1999. 6. 1~2000. 5. 31)

	入 院	外 来
6 月	120	2,010
7 月	129	1,894
8 月	142	1,747
9 月	125	1,648
10 月	83	1,438
11 月	163	1,571
12 月	112	1,548
1 月	120	1,604
2 月	124	1,499
3 月	131	1,672
4 月	103	1,545
5 月	108	1,293
合計	1,460	19,469

入院数(1999.6.1~2000.5.31)

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	合計
手術入院													
腹腔鏡手術	9	15	18	13	12	9	11	9	17	10	11	12	146
子宮内容除去術 (流産のため)	3	3	1	4	1	4	1	2	0	1	1	4	25
子宮内膜搔爬術	0	2	9	2	1	2	0	0	0	0	1	0	17
腹腔鏡下子宮外 妊娠手術	2	1	2	1	1	1	3	1	2	0	0	0	14
子宮筋腫核出術	1	3	1	1	0	2	0	2	2	2	3	0	17
開腹手術 (子宮全摘出術)	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
卵巣腫瘍核出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
頸管妊娠 (MTX療法)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
経頸管子宮筋腫切 除術(TCR)	2	0	0	1	0	5	0	0	0	0	1	0	9
卵胞穿刺	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3
減胎手術	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
合計	17	24	31	22	15	26	18	15	22	13	17	18	238
安静入院													
卵巣過剰刺激 症候群	7	7	7	5	10	4	5	2	6	2	8	2	65
切迫流産安静	1	4	0	1	2	2	3	2	4	0	2	1	22
その他	2	0	1	2	0	0	0	2	0	1	0	0	8
合計	10	11	8	8	12	6	8	6	10	3	10	3	95
体外受精入院													
採卵	62	53	63	51	40	59	45	42	33	58	35	31	572
GIFT, ZIFT, TET	3	0	2	0	0	1	1	2	2	2	2	0	15
胚移植	24	34	33	34	10	64	35	42	51	42	32	44	445
凍結胚移植	4	7	5	10	6	7	5	13	6	13	7	12	95
合計	93	94	103	95	56	131	86	99	92	115	76	87	1,127
入院総計	120	129	142	125	83	163	112	120	124	131	103	108	1,460

妊娠数 (1992. 6. 3~2000. 5. 31)

	周期	92~93	93~94	94~95	95~96	96~97	97~98
体外受精 胚移植	採卵	121	255	281	258	299	327
	移植	91	186	218	227	262	254
	妊娠	10 (11.0%)	36 (19.4%)	60 (27.5%)	54 (23.8%)	55 (21.0%)	52 (20.5%)
体外受精胚 卵管内移植	採卵	0	8	6	6	3	0
	移植	0	7	6	5	3	0
	妊娠	0 (0%)	1 (14.3%)	1 (16.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
顕微授精 胚移植	採卵	0	78	217	254	233	219
	移植	0	54	173	229	210	184
	妊娠	0 (0%)	5 (9.3%)	19 (11.0%)	45 (19.7%)	31 (14.8%)	38 (20.7%)
顕微授精胚 卵管内移植	採卵	0	1	6	3	0	4
	移植	0	1	6	3	0	4
	妊娠	0 (0%)	0 (0%)	1 (16.7%)	2 (66.7%)	0 (0%)	1 (25.0%)
配偶子 卵管内移植	採卵	25	37	22	13	10	16
	移植	24	36	22	13	10	16
	妊娠	5 (20.8%)	11 (30.6%)	7 (31.8%)	4 (30.8%)	2 (20.0%)	5 (31.3%)
接合子 卵管内移植	採卵	0	0	0	8	8	6
	移植	0	0	0	8	8	6
	妊娠	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (12.5%)	1 (12.5%)	1 (16.7%)
凍結融解 胚移植 (ICSI後凍結含む)	採卵	2	5	8	35	56	101
	移植	2	5	8	34	56	99
	妊娠	0 (0%)	0 (0%)	1 (12.5%)	1 (2.9%)	10 (17.9%)	15 (15.2%)
凍結融解 卵管内移植	採卵	0	0	0	0	0	2
	移植	0	0	0	0	0	2
	妊娠	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (50.0%)
小計	採卵	148	384	540	577	609	675
	移植	117	289	433	519	549	565
	妊娠	15 (12.8%)	53 (18.3%)	89 (20.6%)	107 (20.6%)	99 (18.0%)	113 (20.0%)
ART 以外の 妊娠数		164	234	203	246	188	174
妊娠総数		179	287	292	353	287	287

妊娠数(1992. 6. 3~2000. 5. 31)

	周期	98~99	99~2000	合計
体外受精 胚移植	採卵	273	203	2,017
	移植	241	169	1,648
	妊娠	60(24.9%)	45(26.6%)	372(22.6%)
体外受精胚 卵管内移植	採卵	0	0	23
	移植	0	0	21
	妊娠	0(0%)	0(0%)	2(9.5%)
顕微授精 胚移植	採卵	288	354	1,643
	移植	250	267	1,367
	妊娠	29(11.6%)	34(12.7%)	201(14.7%)
顕微授精胚 卵管内移植	採卵	2	0	16
	移植	2	0	16
	妊娠	1(50.0%)	0(0%)	5(31.3%)
配偶子 卵管内移植	採卵	13	10	146
	移植	13	10	144
	妊娠	1(7.7%)	2(20.0%)	37(25.7%)
接合子 卵管内移植	採卵	7	5	34
	移植	7	5	34
	妊娠	1(14.3%)	1(20.0%)	5(14.7%)
凍結融解 胚移植 (ICSI後凍結含む)	採卵	143	108	458
	移植	138	95	437
	妊娠	34(24.6%)	22(23.2%)	83(19.0%)
凍結融解 卵管内移植	採卵	1	0	3
	移植	1	0	3
	妊娠	0(0%)	0(0%)	1(33.3%)
小計	採卵	727	680	4,340
	移植	652	546	3,670
	妊娠	126(19.3%)	104(19.0%)	706(19.2%)
ART 以外の 妊娠数		177	153	1,539
妊娠総数		303	257	2,245

➤ 採卵日と胚移植日が異なるため、年ごとの移植数に多少の変動が出ます

この一年を振り返って

宇津宮 隆史

1992年6月に開院して丸8年が経った。不妊症診療以外にはほとんどかわることなく、また、大過無くすごせたのも皆様のおかげと感謝しているこのごろである。しかし、不妊医療というものがかなりハードな分野であることは同じ不妊症診療を専門に行っている方々には良くわかっておられると思う。というのは、とにかく研究、知見、臨床応用などのスピードが速いのである。昨年にはその可能性がある、とされたことがすぐに実行に移され、さらにすぐに再検討されていく。まったく目を離すことができない。

昨年は胚盤胞期移植が「トレンド」であった。で G1.2/G2.2 の D.Gardner に来ていただいてセント・ルカセミナーを開き、アメリカの「進んだ」ART を目の当たりにして驚いたものだった。そして早速それから（1999年9月）当院でも胚盤胞期移植を通常分割期移植と prospective、randomized study で比較、検討してきた。その結果、まったく差は無いことが判明した。これらの結果は随時、国内の各学会、およびチェコ・プラハの The First Congress of the Controversies between OB/GYN and Infertility で発表し、最終的に2000年9月にワシントンでの FIGO で発表する予定である。約1年かけて行った完璧な前方視的研究であるから信頼度は高いと思っている。

なぜ欧米では胚盤胞期移植がもてはやされ、われわれのと結果が異なるのか。それはそもそも出発点が違うからと看破された先生がおられる。「越田クリニック」の越田光伸先生である。なぜなら彼らは多胎妊娠を避けるために行っており、われわれは妊娠困難例に行っているからであろうとのこと。納得がいった。もともと妊娠率の高い、特に良好胚が10個以上得られる good responder に移植する場合、多胎妊娠が心配である。しかも彼の国々では医療保険の整備が不十分で、双胎分娩では NICU も含め、2000万円以上かかるとのことで、なるべく多胎妊娠を避けたい気持ちが先に立つのは理解できる。（プラハでアメリカとイギリスの Dr.が双胎妊娠を減数手術するべきか否かを真剣に議論していたのもそこにある。）

それに対して、われわれは妊娠困難例を如何に助けるかでいろいろ苦心しており、その先に胚盤胞期移植に一筋の光を見出した気分であった。これでは結果が異なるのは当然である。そうは言っても胚盤胞期移植のメリットはあると思う。今後はその利点を確認し、妊娠困難例に応用することになろう。

しかし、5日間も培養するにあたっては十分な注意が必要である。まず、手順が煩雑になる。そして期間が長く、培養液の栄養が豊富なため、カビなどのコンタミネーションが起りやすい。よって培養技術が確立された完璧な施設で無ければ良い結果は得られないだろう。また、現在、各種の培養液が発売されている。これらのどれが適当であるか、比較検討した報告が、今年の受精着床学会で「レディースクリニック京野」から発表があったが、論文はまだ無い。早くその点に関する良い指針が得られることを望む。この1年かけての胚盤胞期移植に関する結果は以上のとおりであった。

さて、この1年での、新しい技術といえば、Vitrification 凍結法であろう。広島 HART クリニックの向田哲規先生、高橋克彦先生、横田産婦人科の横田佳昌先生、佐藤節子先生、ARMT の荒木康久先生の元で研修を重ね、ついに6月に妊娠成功例が得られた。この Vitrification 法は胚盤胞期移植周期や卵子の凍結には不可欠である。特に今後は卵巣からの未熟卵子の採取、保存というテクニックが各方面で試みられるだろう。その際にも必要となる。

このような最先端の技術を評価、分析するには膨大な検査結果、成績の収集、整理、分析が必要である。Microsoft 社のビル・ゲイツはいまや、各企業、施設の予算の3割は情報分析にかけるべきだという。

われわれは日常の診療業務に加え、毎日生ずる各種のデータを効率良く整理、収納し、それらをいろいろな機会に効率良く取り出し、分析、整理し、統計処理をかけ、スライドにし、学会、論文に発表したい。「セーラベース」はそのコンセプトでもって2年間かけて完成された。そしてこの年報も「セーラベース」で作成されている。「セーラベース」を販売したところ、幸いに全国のいくつもの施設から問い合わせがあり、すでに3施設では運用されている。当院では年間20回以上の学会発表と数篇の論文を発表しているが、それらのデータはすべて「セーラベース」により作成されている。またこのようなデータをすべて整理、収納することにより、治療成績をはじめとする各種の成績が客観的に表現できるメリットがある。

たとえば、当院ではこの8年間の ART の成績を、妊娠した治療周期のみで検討すると、その78%が3周期以内に成立していた。それでは ART では3周期までに妊娠しなければその後の周期は無駄になるかということを検討するため、各周期毎の妊娠率を出してみた。その結果、11周期までは毎周期、ほぼ10%強の妊娠率が得られていた。よって ART は11周期までは希望を捨てずにがんばるべきであることを患者さんにデータを示してアドバイスできるようになった。ここで検討した周期は4700周期を超えた。これは「セーラベース」が無くてはできなかった。

各施設からの問い合わせを聞いてみると、基本的にデータ整理にも予算を組むべき時代であることがわかってはいるが、いざ、実行するとなればナースや受付事務の片手間仕事になってしまうという、以前からの感覚から抜け出られていない場合がほとんどのである。今や、全従業員が10人くらいのクリニックでも一人は専任の情報処理担当が必要な時代になっていると思う。手書きやタイプライターがパソコン・ワープロに、手紙がEメールに、レセプト事務がレセコンに取って代わったように。

さて、不妊診療は最先端医療のみで成り立っているわけではない。この8年間に9000人近くの患者さんが当院を訪れ、そのうち4000人以上が挙児希望であった。そして2400人あまりが妊娠した。なかでも POF で根気良く Kaufmann 療法を行って最後に自然妊娠した例、ART では44歳(分娩時45歳)の妊娠成功例や最多回数では35回目にして妊娠成功等があった。しかし妊娠しても20%が流産に終わっている。また ART では、ART 施行4回以上の例が毎月の半数以上を占め、また、ART の半数以上が顕微授精など、妊娠困難例が増加(累積)してきている。

それらはすなわち、患者さんに医療側からの心の支えが必要になっている場合が多いということを示す。当院ではナース部門が中心になって患者さんに対してさまざま方向から働きかけを行っている。これらの不妊症患者さんの心の問題についてはまったく研究がなされていないといっても過言ではなかろう。今年度はそれらの点について5題の学会発表、4篇の論文が誕生した。

これらの点については、前例の無い研究が多いため、暗中模索の状態であった。しかし今年から、別府大学の金子進之助教授により、心理学的アプローチを中心に講義していただくことができるようになった。その他、労働省のカウンセリング技術講座などを中心に研修計画を組み立て、専門のカウンセリングスタッフを養成するプログラムを立ち上げることができた。これによって、患者さんに対して、悩みを聴き、問題点を一緒になって考えてあげ、よい方向に進めるよう手助けできることが期待される。まだまだこのプログラムは多くの変更、改定が加えられ、発展して行くことが待たれるであろう。

医療界のみならず社会をにぎわせた話題として、医療機関での間違い、ミスがある。横浜市立医大の患者さん取り違え事件を頂点に、不妊診療分野でも取り上げられた。これに関してさまざまな論文が出た。それらのほとんどは医療社会の閉鎖性、封建制、無責任性などを述べていた。思うにこれらはまず第一にその施設のスタッフのやる気、前向きな姿勢が問われているのである。いくらマニュアルや仕組みなどを完璧にしても、そのセクションのリーダーを中心としたスタッフの姿勢、心構え、気分が積極的に前を向いていなければまたミスは起こりうる。

人間であるから、必ずミスは起こす。その視点に立てば、おのずと対策が立てられる。まず、不完全な人間が扱ってもミスを起こさないような物理的なシステムを作ること、次に、それら不完全な人間であっても同じことを複数でチェックすればミスは防げる。ダブル、トリプルチェックである。そしてそれらを目に見えるようにマニュアル化する。それらを実行する。今年から、毎週のミーティング時に「ハッと、ドキッとしたこと」を各セクションから報告するようにした。その結果、毎週数件の事例が挙げられており、いまさらながらニアミスの多いことに驚く。しかし、事例が挙げられなくなればむしろ心配である。スタッフの姿勢が問われるからである。

われわれの場合は、ミスを犯せば「人が死ぬ」よりも以上に「人が生まれる」という大変なことになる。普段、シリアスな場面に遭遇することの無い生殖医療分野にいるからますますそのギャップは大きい。よって、常日頃からその心構えをお互い確かめ合って、漫然とした姿勢を正しつづけなければならない。

今や、患者側－医療側の関係はまったく対等になり、むしろ医療側の欠点をほかの分野と比較して指摘されている現状である。そこにはただ口先だけの、また、単なる情緒的、雰囲気的対応では許されない。しっかりとした基盤とコンセプト、考え、信念をもって遂行される医療が要求されている。生殖医療はただでも世間の好奇の目を誘いやすい分野である。その中であって非常にデリケートな倫理問題などと常に直面しながら、より良い結果を求めなければならない。そのためにもわれわれ自身の心構えを常日頃から確認しながらすごしたいものである。どのような場面に遭遇してもきちんとした態度が取れるように。

外来患者及び妊娠結果の内訳

(2000.5.31 現在)

1. 当院の患者数

1) 開院 (1992.6.3) ~ 本年 (2000.5.31) までの外来患者数

8,847 人

男性 2,529 人 (28.6%) (平均年齢 33.1 才)

正常 987 人 (39.0%) 異常 1,542 人 (61.0%)

女性 6,318 人 (71.4%) (平均年齢 30.3 才)

・ 拳児希望の女性 4,398 人 (69.6%) (平均年齢 30.4±4.3 才)

・ 妊娠件数 2,245 件 (平均年齢 30.7±4.0 才)

・ 妊娠に至らなかった女性 2,425 人

2) 妊娠率(患者あたり) 44.9% $\{(4,398-2,425)/4,398\}$

3) 治療を途中で諦めた女性 2,113 人 (48.0%)

4) 実妊娠率(患者あたり) 86.3% $\{(4,398-2,425)/(4,398-2,113)\}$

2. 妊娠の内訳

他院へ紹介済	1,655 例	(73.7%)
流産	456 例	(20.3%)
子宮外妊娠	67 例	(3.0%)
胞状奇胎	9 例	(0.4%)
不明	54 例	(2.4%)
当院で経過観察中	4 例	(0.2%)
計	2,245 例	(100%)

3. 出産結果 (他院へ紹介済の 1,655 例中、妊娠結果が判明している 1,432 例について)

1) 妊娠結果

満期産	1,235 例	(86.24%)
満期産、死産*	1 例	(0.07%)
満期産、外妊*	1 例	(0.07%)
早産	156 例	(10.89%)
早産、死産*	3 例	(0.21%)
過期産	9 例	(0.63%)
死産	13 例	(0.91%)
流産	12 例	(0.84%)
流産、死産*	1 例	(0.07%)
奇形中絶	1 例	(0.07%)
計	1,432 例	(100%)

* 双胎で 2 児の妊娠結果が異なる例

2) 多胎妊娠について

単胎	1,269 例	(88.6%)	1,269 児
双胎	153 例	(10.7%)	306 児
品胎	10 例	(0.7%)	30 児
計	1,432 例	(100%)	1,605 児

3) 出生児の状態

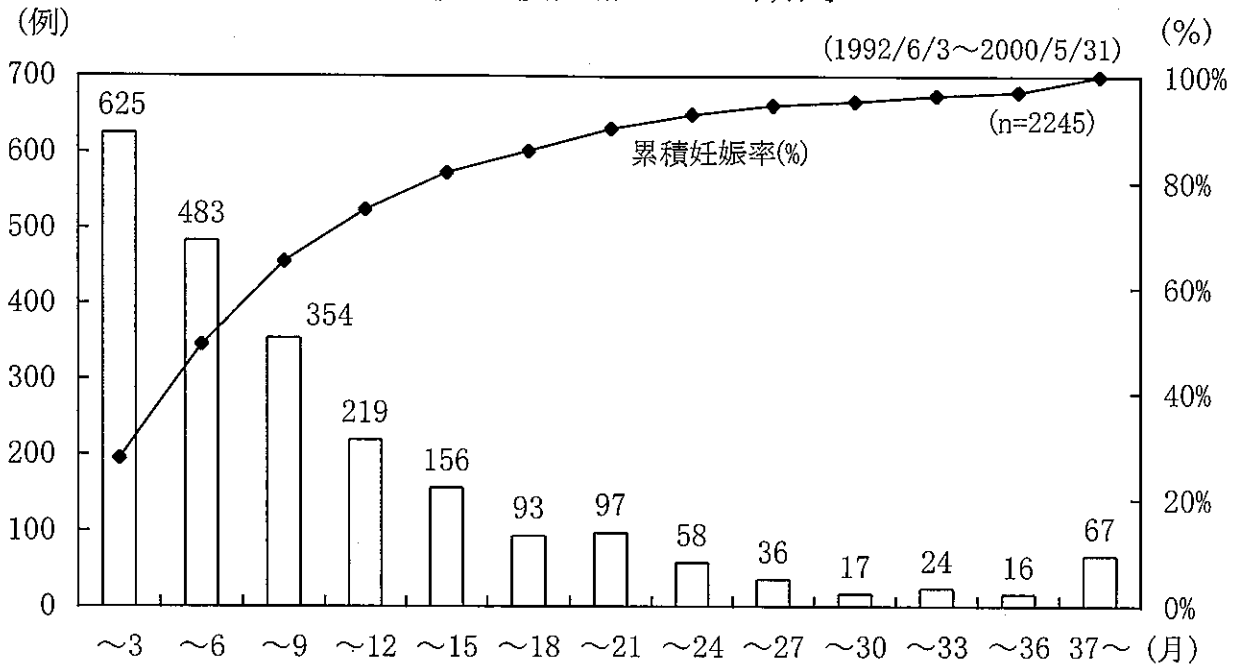
正常	1,198 児	(74.6%)
低体重児	285 児	(17.8%)
異常(流・死産等含む)	122 児	(7.6%)
(うち奇形を含む主な異常)	(41 児)	(2.6%)
計	1,605 児	(100%)

4. 妊娠に至った主たる有効治療

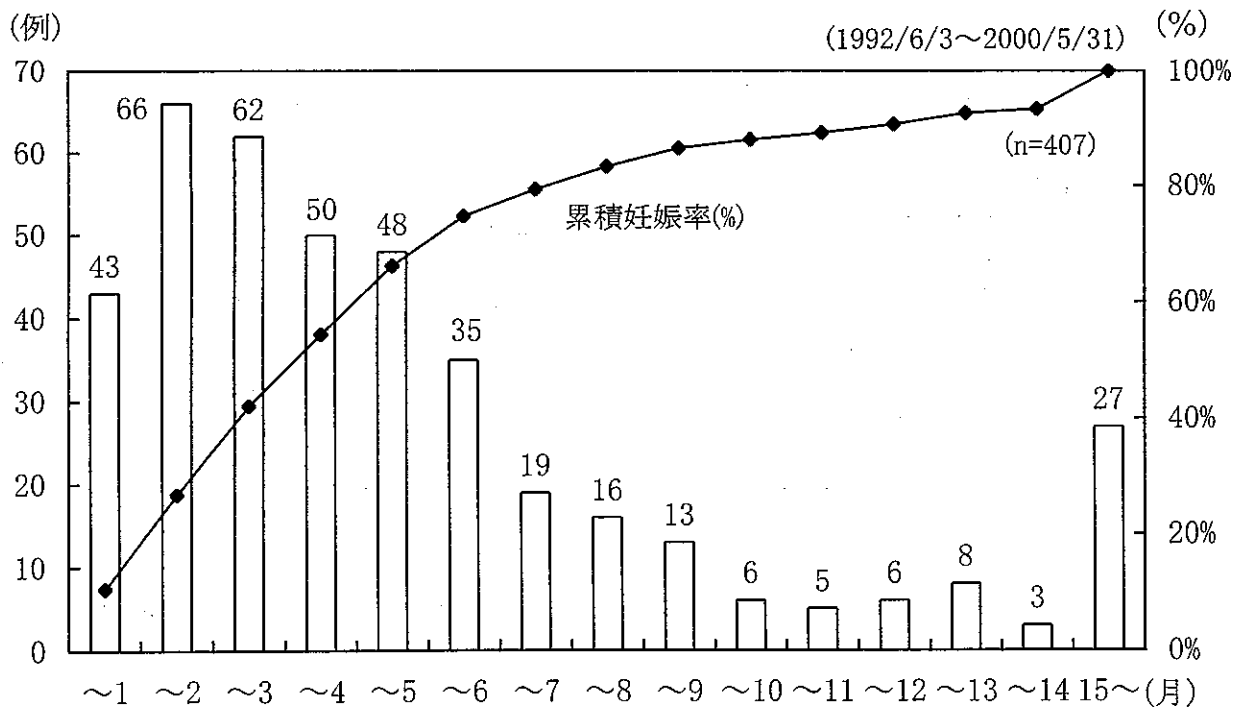
ART(生殖補助医療)全体	706 例	(31.4%)
IVF-ET(体外受精)	374 例	(16.7%)
MF-ET(顕微授精)	206 例	(9.2%)
CRYO-ET(凍結胚移植)	84 例	(3.7%)
GIFT(胚偶子卵管内移植法)	37 例	(1.6%)
ZIFT(接合子卵管内移植法)	5 例	(0.2%)
AIH(人工授精)	480 例	(21.4%)
HMG-HCG	261 例	(11.6%)
クロミフェン	250 例	(11.1%)
ヒューナー	162 例	(7.2%)
HSG直後	64 例	(2.9%)
HCG	51 例	(2.3%)
腹腔鏡検査後自然妊娠	33 例	(1.5%)
リンパ球免疫療法	15 例	(0.7%)
パーロデル	12 例	(0.5%)
通水	10 例	(0.4%)
子宮筋腫核出術後	9 例	(0.4%)
LH-RH-TEST時	3 例	(0.1%)
タイミング指導	174 例	(7.8%)
その他	15 例	(0.7%)
計	2,245 例	(100%)

(2000/07/14 セント・ルカ産婦人科)

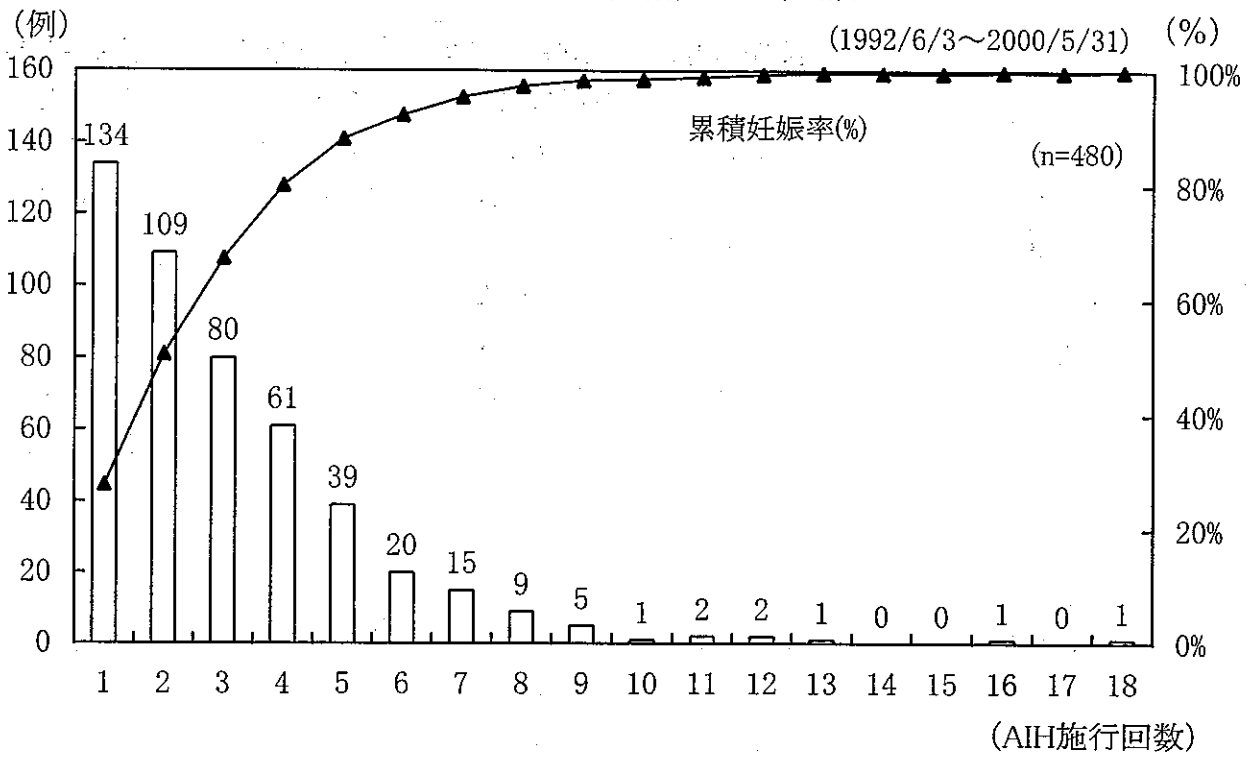
初診後妊娠までの期間



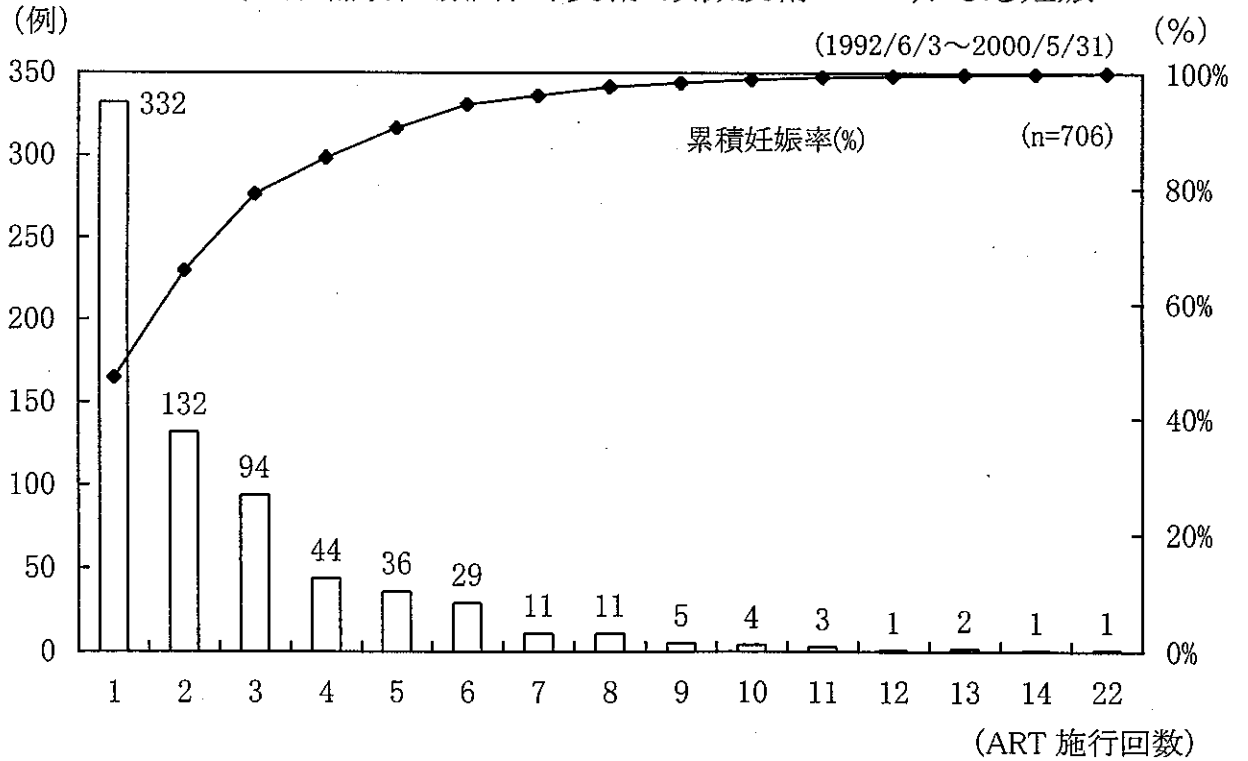
腹腔鏡検査後妊娠までの期間



AIH(人工授精)による妊娠



ART(生殖補助医療/体外受精・顕微授精・GIFT)による妊娠



ARTによる妊娠(1992.6.3~2000.5.31)

	採卵周期数	胚移植周期数 (採卵あたり%)	妊娠周期数 (移植あたり%)	流産周期数 (妊娠あたり%)
IVF-ET	2,040	1,669(81.8%)	374(22.4%)	102(27.3%)
MF-ET	1,659	1,383(83.4%)	206(14.9%)	70(34.0%)
(ICSI)	1,472	1,285(87.3%)	195(15.2%)	65(33.3%)
GIFT	146	144(98.6%)	37(25.7%)	13(35.1%)
ZIFT	34	34(100.0%)	5(14.7%)	1(20.0%)
CRYO-ET	461	440(95.4%)	84(19.1%)	19(22.6%)
ART. total	4,340	3,670(84.6%)	706(19.2%)	205(29.0%)

ARTによる出産および出生児の状況(1992.6.3~2000.5.31)

妊娠結果が判明している399周期に限る

出産周期	399周期				
妊娠結果	満期産	298周期	(74.70%)	流産	7周期 (1.75%)
	満期産、外妊	1周期	(0.25%)	死産	5周期 (1.25%)
	満期産、死産	1周期	(0.25%)	流死産	1周期 (0.25%)
	早産	83周期	(20.80%)	奇形中絶	1周期 (0.25%)
	早産、死産	2周期	(0.50%)		
多胎妊娠について	515児	単胎	291例 (72.9%)	291児	
		双胎	100例 (25.1%)	200児	
		品胎	8例 (2.0%)	24児	
低体重児	171児	(33.2%)			
異常児	47児	(9.1%)			うち奇形を含む主な異常 24児(4.7%)

学会発表一覧

1999	6.17	第 69 回大分周産期研究会 (大分) 発表<院長> 「当院における妊娠の予後について」 (院長)
	7. 7	第 17 回日本受精着床学会 (熊本) 発表<佐藤、長木、Dr. Paul E. kahaile> 「当院における胚盤胞移植の経験」 (佐藤真紀) 「当院における融解胚移植の成績」 (長木美幸) 「乏精子症、無精子症に対する Y 染色体微小欠損についての見当」 (Dr. Paul E. kahaile)
	10.15	African Association of Gynaecologists and obstetricians annual conference (AFRICA) 発表<Dr. Paul E. kahaile> 「Acute abdomen due to Ruptured chocolate Cyst」 (Dr. Paul E. kahaile)
	10.26	The First Congress of the Controversies between Ob/Gyn and Infertility (CZECH) 発表<院長> 「DOES THE BLASTOCYST STAGE TRANSFER INCREASE IMPLANTATION RATE OF MULTIPLE FAILURE OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY?」 (院長)
	11.14	第 44 回日本不妊学会九州地方支部会 (長崎) 発表<熊迫、Dr. Paul E. kahaile> 「精液検査所見と生活習慣、ストレス、環境との関係について」 (熊迫陽子) 「small head 精子と受精の関係」 (Dr. Paul E. kahaile)
	11.18	第 30 回大分市医師会医学会 (大分) 発表<實崎、熊迫、Dr. Paul E. kahaile> 「不妊治療により妊娠に至った患者への質問紙調査」 (實崎美奈) 「精液検査所見と生活習慣、ストレス、環境との関係について」 (熊迫陽子) 「small head 精子と受精の関係」 (Dr. Paul E. kahaile)
2000	4.15	第 11 回日本不妊学会春季九州支部会 (福岡) 発表<實崎、渡辺利、柴田、平井、池田、Dr. Paul E. kahaile> 「ART 治療へ進む患者の生命倫理の捉えかた」 (實崎美奈) 「不妊治療中の夫婦の理解度調査」 (渡辺利香) 「不妊治療経験が母性理念に与える影響」 (柴田令子) 「IVF 施行回数、年齢別にみた当院の成績」 (平井香里) 「Prospective randomized try による Day3ET と Day5ET の臨床的比較検討」 (池田千秋) 「Diff Quik 染色によるヒト精子アクロソーム解析について」 (Dr. Paul E. kahaile)

講演一覧

2000 2.12 助産婦職能研修会（大分）発表<院長>
講演「最近の生殖医療について」（院長）

論文一覧

1999 不妊症診療における現状と問題点（院長）
セミナー医療と社会 No.16, November, 1999
不妊患者の「悩み」についての実態調査および CMI 健康調査による心理評価
（渡辺利香）
日本不妊学会雑誌 第44巻 第3号 1999
妊娠に至る前に体外受精を断念した理由（原井淳子）
医学書院 臨床婦人科産科 第53巻 第11号 1999
ソフトウェア紹介-臨床データ・医学統計解析ソフト SarahBase-（後藤孝子）
医療とコンピュータ Vol.10 No.12 1999

2000 不妊症患者の「不妊による悩み」の実態調査（渡辺利香）
日本不妊学会雑誌 第45巻 第2号 2000
Analysis of chromosomal abnormalities in human spermatozoa using
multi-colour fluorescence in-situ hybridization.（池田千秋）
Human Reproduction Vol15 number 5 May2000
Comparison of outcomes between patients with poor prognosis sperm
morphology who underwent either modified conventional IVF with high
insemination of sperm concentration or ICSI. (Dr. Paul E. kihaille)
<投稿中>

著書(共著)一覧

2000 掲載誌 MEDICAL VIEW 4 着床 -妊娠率向上をめざして-
ARTにおける着床率向上のコツ-胚盤胞移植の有用性-
掲載誌 ART ラボラトリー 不妊治療の新しい展開のために（編集協力）
MEDICAL VIEW 社

翻訳一覧

2000 アメリカ不妊学会編 男性因子の不妊症
翻訳者（實崎美奈、熊迫陽子、院長）

主催講演会一覧

1999	8.22	第6回セント・ルカセミナー(セント・ルカ生殖医療研究所 多目的ホール)
		【講師】
		Colorado Center for Reproductive Medicine Dr.Gardner
		「ART ラボの紹介、胚盤胞移植の適応と成績」
		自治医科大学 教授 荒木重雄先生
		「理想的な不妊症診療を目指して」
		広島 HART クリニック 院長 高橋克彦先生
		「ART の適応と方法の選択」
		広島 HART クリニック 副院長 向田哲規先生
		「簡易胚凍結法 Vitrification 法について」
		【座長】
		大分医科大学 教授 宮川勇生先生

見学・院内講習会参加一覧

1999	6. 1	東邦大学大森病院へ研修「FISH について」(東京) 参加<池田>
	6.26	婦人科 詠田由美クリニック見学(福岡) 参加<後藤孝>
	11.20	大阪 HART クリニックへ勉強「簡易胚凍結法 Vitrification 法について」 (大阪) 参加<熊迫、佐藤>
2000	1.18	高度医療技術研究所に研修(栃木) 参加<實崎>
	3. 6	広島 HART クリニックへ ICSI 手技の研修(広島) 参加<池田>
	4.24	横田産婦人科へ Vitrification について勉強(群馬) 参加<工藤英、佐藤>

不妊カウンセラー活動一覧

1999	11.27	第6回ガーネット・サークル (ART OG 会)	患者さん参加人数 6 名
2000	4.22	第7回ガーネット・サークル (ART OG 会)	患者さん参加人数 9 名
1999	6.5	なんでも相談日 (当院カウンセラーによる)	総回数 26 回
2000	~5.20		患者さん相談総数 36 件
1999	6.26	第26回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 8 名
	7.24	第27回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 4 名
	8.28	第28回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 9 名
	9.18	第29回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 4 名
	10.23	第30回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 16 名
	11.20	第31回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 15 名
	12.18	第32回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 20 名
2000	1.22	第33回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 31 名
	2.26	第34回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 30 名
	3.25	第35回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 15 名
	4.22	第36回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 4 名
	5.27	第37回体外受精教室 (院長による)	患者さん参加人数 25 名

学会・講演会参加一覧(1)

1999	6.17	第 69 回大分周産期研究会 (大分) 発表<院長> 参加<平井、工藤英、長木、渡邊佳、品矢、實崎、原井、渡辺利、市野瀬、柴田、倉橋、指山>
	7. 7	第 17 回日本受精着床学会 (熊本) 発表<佐藤、長木、Dr. Paul E. kahaile>参加<平井、院長>
	9.11	セミナー「医療と社会」第 31 回例会 (弘前) 参加<實崎、渡辺利>
	10. 2	アルメイダ病院 QC 発表大会参加<藤本、指山>
	10.10	第 2 回 IVF 研究会 (大阪) 参加<平井、工藤英、長木、広津留、院長>
	10.15	大分県労働福祉会館ソレイユにて「緩和ケア・ホスピスケアで期待される看護の専門性とは」 (大分) 参加<實崎、渡辺利、倉橋>
	10.15	African Association of Gynaecologists and obstetricians annual conference (AFRICA) 発表<Dr. Paul E. kahaile>
	10.26	The First Congress of the Controversies between Ob/Gyn and Infertility (CZECH) 発表<院長>参加<工藤英、渡辺利>
	10.29	第 10 回大分市医師会産婦人科一内分泌・不妊・代謝一懇話会 (大分) 参加<内藤、平井、熊迫、佐藤、池田、長木、広津留、末廣、岩本、品矢、柴田、磯崎、指山>
	11.11	第 44 回日本不妊学会参加<實崎、池田、長木、院長>
	11.13	第 5 回不妊カウンセラー・体外受精コーディネーター養成講座 (東京) 参加<實崎、渡辺利、池田、長木、指山>
	11.14	第 44 回日本不妊学会九州地方支部会 (長崎) 発表<熊迫、Dr. Paul E. kahaile>参加<平井、院長>
	11.18	九州地区看護研究学会 (別府) 参加<品矢、市野瀬、倉橋>
	11.18	第 30 回大分市医師会医学会 (大分) 発表<實崎、熊迫、Dr. Paul E. kahaile> 参加<平井、工藤英、佐藤、池田、長木、広津留、渡邊佳、渡辺利、柴田、磯崎、指山、院長>
2000	2.12	助産婦職能研修会 (大分) 発表<院長> 参加<平井、工藤英、二宮、宿利、斉高、品矢、原井、實崎、渡辺利、柴田、倉橋、指山>
	3. 4	セミナー「医療と社会」第 33 回例会 (弘前) 参加<品矢、市野瀬、院長>
	4.14	第 11 回大分市医師会産婦人科一内分泌・不妊・代謝一懇話会 (大分) 参加<安東、公文、平井、工藤英、佐藤、池田、長木、広津留、Dr. Paul E. kahaile、二宮、宿利、斉高、品矢、原井、實崎、渡辺利、柴田、倉橋、指山、内藤、工藤由>

学会・講演会参加一覧(2)

- 2000 4.15 第11回日本不妊学会春季九州支部会(福岡)
発表<實崎、渡辺利、柴田、平井、池田、Dr. Paul E. kihaile>
参加<安東、公文> 座長<院長>
-
- 5.19 The Pacific Rim Society for Fertility and Sterility(濟州島)
Assisted Reproductive Technologie in 2000 参加<工藤英、長木、院長>
-

行事一覧 (1)

1999	6. 1	東邦大学大森病院へ研修「FISHについて」(東京) 参加<池田>
	6. 2	公明党 矢野征子先生ご来院「不妊医療の社会性について」
	6.12	第5回セント・ルカ産婦人科 ART・OG会(ガーネット・サークル) 開催 (セント・ルカ談話室) 参加13名
	6.17	第69回大分周産期研究会(大分) 発表<院長> 「当院における妊娠の予後について」(院長) 参加<平井、工藤英、長木、渡邊佳、品矢、實崎、原井、渡辺利、 市野瀬、柴田、倉橋、指山>
	6.22	防火訓練
	6.26	婦人科 詠田由美クリニック見学(福岡) 参加<後藤孝>
	6.26	第26回体外受精教室 参加者8名
	7. 7	第17回日本受精着床学会(熊本) 発表<佐藤、長木、Dr. Paul E. Kihaille> 参加<平井、院長> 「当院における胚盤胞移植の経験」(佐藤真紀) 「当院における融解胚移植の成績」(長木美幸) 「乏精子症、無精子症に対するY染色体微少欠損についての検討」 (Dr. Paul E. Kihaille)
	7. 7	第17回日本受精着床学会(熊本)にて SarahBase 展示会出展 参加<内藤、後藤孝>
	7.24	第27回体外受精教室 参加者4名
	7.26	有限会社 メディテック・ルカ発足
	8. 1	新職員 岩本ゆきみさん(看護部) 大浪亜由美さん(受付)
	8.21	第6回セント・ルカセミナー懇親会開催
	8.22	第6回セント・ルカセミナー開催 講師 Colorado Center for Reproductive Medicine Dr.D.Gardner 「ART ラボの紹介、胚盤胞移植の適応と成績」 自治医科大学教授 荒木 重雄先生 「理想的な不妊症診療を目指して」 広島 HART クリニック院長 高橋 克彦先生 「ART の適応と方法の選択」 広島 HART クリニック副院長 向田 哲規先生 「簡易胚凍結法 Vitrification 法について」 座長 大分医科大学教授 宮川 勇生先生
	8.25	大分合同新聞社より取材を受ける「胚盤法移植」について
	8.28	第28回体外受精教室 参加者9名
	9. 1	新職員 末廣加代さん(看護部)
	9.11	セミナー「医療と社会」第31回例会(弘前) 参加<實崎、渡辺利>
	9.13	新職員 藤本泰代さん(看護部)

行事一覧 (2)

1999	9.18	第29回体外受精教室 参加者4名
	10.1	有限会社 メディテック・ルカ始動
	10.2	アルメイダ病院 QC 発表大会参加<藤本、指山>
	10.10	第2回 IVF 研究会 (大阪) 参加<平井、工藤英、長木、広津留、院長>
	10.15	African Association of Gynaecologists and obstetricians annual conference (AFRICA) 発表<Dr.Paul E.Kihaile> 「Acute abdomen due to Ruptured chocolate Cyst」 (Dr.Paul E.Kihaile)
	10.15	大分県労働福祉会館ソレイユにて 「緩和ケア・ホスピスケアで期待される看護の専門性とは」 (大分) 参加<實崎、渡辺利、倉橋>
	10.23	第30回体外受精教室 参加者16名
	10.26	The First Congress of the Controversies between Ob/Gyn and Infertility (CZECH) 発表<院長>参加<工藤英、渡辺利> 「DOES THE BLASTOCYST STAGE TRANSFER INCREASE IMPLANTATION RATE OF MULTIPLE FAILURE OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY?」 (院長)
	10.29	第10回大分市医師会産婦人科—内分泌・不妊・代謝—懇話会 参加<内藤、平井、熊迫、佐藤、池田、長木、広津留、末廣、岩本、品矢、柴田、磯崎、指山>
	11.11	第44回日本不妊学会参加<實崎、池田、長木、院長>
	11.11	第44回日本不妊学会 SarahBase ブース参加<内藤>
	11.13	第5回不妊カウンセラー・体外受精コーディネーター養成講座 (東京) 参加<池田、長木、實崎、渡辺利、指山>
	11.13	第5回不妊カウンセラー・体外受精コーディネーター養成講座 SarahBase ブース (東京) 参加<内藤、後藤孝>
	11.14	第44回日本不妊学会九州地方支部会 (長崎) 発表<熊迫、Dr.Paul E.Kihaile>参加<平井、院長> 「精液検査所見と生活習慣、ストレス、環境との関係について」 (熊迫陽子) 「small head 精子と受精の関係」 (Dr.Paul E.Kihaile)
	11.18	九州地区看護研究学会 (別府) 参加<品矢、市野瀬、倉橋>
	11.18	第30回大分市医師会医学会 (アルメイダ) 発表<實崎、熊迫、Dr.Paul E.Kihaile> 参加<平井、工藤英、佐藤、池田、長木、広津留、渡邊佳、渡辺利、柴田、磯崎、指山、院長> 「不妊治療により妊娠に至った患者への質問紙調査」 (實崎美奈) 「精液検査所見と生活習慣、ストレス、環境との関係について」 (熊迫陽子) 「small head 精子と受精の関係」 (Dr.Paul E.Kihaile)

行事一覧 (3)

1999	11.20	大阪 HART クリニックへ勉強「簡易胚凍結法 Vitrification 法について」 (大阪) 参加<熊迫、佐藤>
	11.20	第 31 回体外受精教室 参加者 15 名
	11.24	SarahBase サポート (三重・西山産婦人科) 出張<後藤孝>
	11.27	第 6 回セント・ルカ産婦人科 ART・OG 会 (ガーネット・サークル) 開催 参加 6 名
	12.18	第 32 回体外受精教室 参加者 20 名
2000	1. 4	セント・ルカ産婦人科新年会 (セント・ルカ談話室)
	1. 5	大分合同新聞社に取材を受ける…子宮内膜症について
	1.17	神谷レディースクリニック (北海道) より戸澤宏子さん セーラベース及び受付業務研修
	1.18	高度医療技術研究所に研修 (栃木) 参加<實崎>
	1.22	第 33 回体外受精教室 参加者 31 名
	1.27	日本ビオメリュー株式会社より院長・職員インタビューを受ける
	2. 4	SarahBase サポート (三重・西山産婦人科) 出張<内藤、後藤孝>
	2.12	助産婦職能研修会発表 (大分) 講師<院長> 講演「最近の生殖医療について」 (院長) 参加<平井、工藤英、二宮、宿利、斉高、品矢、原井、實崎、 渡辺利、柴田、倉橋、指山>
	2.26	第 34 回体外受精教室 参加者 30 名
	3. 4	セミナー「医療と社会」第 33 回例会 (弘前) 参加<品矢、市野瀬、院長>
	3. 6	広島 HART クリニックへ ICSI 手技の研修 (広島) 参加<池田>
	3.11	Johns Hopkins Hospital School of Nursing 主催 日本人ナースセミナー顔合わせ会参加<内藤>
	3.21	新職員 工藤由香さん (情報処理室)
	3.25	第 35 回体外受精教室 参加者 15 名
	4. 3	新職員 公文麻美さん、安東知恵さん (研究室)
	4. 6	セント・ルカ産婦人科お花見 (裏川公園)
	4. 7	SarahBase 納入 (宮城・レディースクリニック京野) 出張<内藤、工藤由>
	4.14	第 11 回大分市医師会産婦人科—内分泌・不妊・代謝—懇話会 参加<安東、公文、平井、工藤英、佐藤、池田、長木、広津留、 Dr. Paul E. kihaille、二宮、宿利、斉高、品矢、原井、 實崎、渡辺利、柴田、倉橋、指山、内藤、工藤由>

行事一覧 (4)

2000	4.15	第11回日本不妊学会春季九州支部会(福岡) 発表<實崎、渡辺利、柴田、平井、池田、Dr.Paul E.Kihaile> 参加<安東、公文>座長<院長> 「ART治療へ進む患者の生命倫理の捉えかた」(實崎美奈) 「不妊治療中の夫婦の理解度調査」(渡辺利香) 「不妊治療経験が母性理念に与える影響」(柴田令子) 「IVF施行回数、年齢別にみた当院の成績」(平井香里) 「Prospective randomized tryによるDay3ETとDay5ETの 臨床的比較検討」(池田千秋) 「Diff Quik染色によるヒト精子アクロソーム解析について」 (Dr.Paul E.Kihaile)
	4.15	JAVAプログラミング講座参加<内藤、工藤由>
	4.22	第7回セント・ルカ産婦人科ART・OG会(ガーネット・サークル)開催 参加9名
	4.22	第36回体外受精教室 参加者4名
	4.24	横田産婦人科へVitrificationについて勉強(群馬) 参加<工藤英、佐藤>
	4.24	新プログラムのインストール作業(三重・西山産婦人科) 出張<内藤、工藤由>
	5.19	The Pacific Rim Society for Fertility and Sterility(濟州島) Assisted Reproductive Technologie in 2000 参加<工藤英、長木、院長>
	5.20	SOHO LAN 講座参加<工藤由>
	5.22	新職員 小代久美さん(看護部)
	5.27	第37回体外受精教室 参加者25名
	5.31	荒木康久先生ご来院

スタッフ紹介

研究室・検査室

Dr. Paul E. kihaile

広津留恵子 長木美幸 佐藤真紀 熊迫陽子 工藤英子

平井香里 公文麻美 安東知恵

看護部

指山実千代 磯崎美智子 柴田令子 市野瀬恵 實崎美奈

原井淳子 品矢悦子 岩本ゆきみ 二宮 睦 齊高美穂 宿利佳子

総務部

宇津宮富美子

受付

越名久美 渡邊佳代 大浪亜由美

情報処理室

工藤由香 内藤多恵

厨房

後藤江美子 首藤清子 矢野千恵美

臨床データ・医学統計解析ソフト

Sarah Base

Medical & Statistical Data Base Ver. 1.0

Windows95/98/NT

日々の診療で得られたデータを整理し、保管し、
必要に応じて統計処理し、学会に発表する。
手間を掛けずにデータを蓄積し、手間を掛けずに
統計処理まで行う。そんな優れたものがこのひと箱に…
頼りになる偉大な味方です。

・製品構成 SarahBase診療支援/データ抽出/統計解析/項目管理作成ツール/
入力画面作成ツール/検査結果報告取込(オプション)/
レセコン頭書情報取込(オプション) レセコン診療情報取込(オプション)
OCRによるデータ取込(オプション) 生殖医学臨床実績成績一覧表の集計・印刷(オプション)
・動作環境CPU: Pentium200MHz以上(推奨PentiumII 266MHzクラス以上)
OS: Windows95/98/NT4.0 メモリ: 64MB以上 ハードディスク: 空き容量100MB以上



[資料請求先]

発売元(企画・編集)(有)メディテック・ルカ
〒870-0947 大分市津守富岡5組セント・ルカ産婦人科内
TEL/FAX (097)554-8567
<http://www.coara.or.jp/~sentluke>

2000.2.22作成