

St.Luke *The annual report* **2024**
2024.1.1 ▶ 2024.12.31

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



目 次

巻頭言	1
一年を振り返って	
医 局	4
看護部	5
検査室	6
心理専門相談室	7
受 付	8
情報処理室	9
厨 房	10
診療統計	
開院から2024年までの成績	
当院の患者数	12
妊娠に至った主たる有効治療	13
妊娠の転帰	13
出産結果	14
異常児の詳細	15
ART（生殖補助医療）による妊娠	15
グラフ	
初診後妊娠までの期間	16
不妊症のための腹腔鏡検査での術後診断	16
腹腔鏡検査後妊娠までの期間	16
IUI（選別精子子宮内注入法）による回数別妊娠率	17
ART（生殖補助医療／体外受精・顕微授精・GIFT）による妊娠	17
35歳未満・体外受精1回目の妊娠率	17
妊娠数	18
ART（生殖補助医療）による出産児の異常の詳細	19
2024年一年間の成績	
外来患者数・女性初診患者数	22
手術数	23
妊娠の内訳（妊娠に至った主たる有効治療・妊娠の転帰）	24
出産結果	25
異常児の詳細	26
ART（生殖補助医療）による妊娠	26
一年のあゆみ	28
行事一覧	29
著書（共著）一覧・論文一覧	35
主催講演および活動説明	36
スタッフ配置・有資格者	40
病院概要	41

宇津宮 隆史

いま世界は再び、予期せぬ「帝国主義」に翻弄され始めている。いうまでもなくロシア・プーチン、中国・習、そしてアメリカ・トランプらをはじめとし、あまたの中小国家の政治状態である。今、世界では民主主義国家より専制主義国家のほうが多いという。トランプは「ディール」という言葉を使っているが、そしてそれが「商業的」な意味合いをわれわれは連想させられて油断しているが、ユヴァル・ノア・ハラリによればトランプの考えるアメリカは「要塞国家」を目指しており、その結果、弱い国は理由を問わず強い国に従うべきという、いわゆる「帝国主義の再来」と指摘する。

人類は数千年以上にわたって帝国主義的国家観で幾多の悲惨な戦争に明け暮れ、第2次世界大戦にて原子爆弾投下という終末的な行為に代表される悲劇を経て、結果的に平和的・自由主義的秩序による国家間の人や物資、人智の交流を「相互利益」の観点から選んだはずであった。その歴史を反故にし、再び野生動物と変わらない「強いもの勝ち」だけの世界に戻るのか。トランプや習、プーチンの態度は広く世界に向けて醜悪な影響を与えている。下品で、暴力的で、人間らしい知恵もない。このような風潮には体を張って抵抗するべきだが、GAFAMを代表とするIT企業の傲慢な態度に対して何の有効な手立てを発揮できない（おそらくそこらから莫大な利益を得ているであろう）政治の貧困は我が国に限らず世界的な悲劇と言え、「明るい未来」という夢はまたまた遠くなってしまった。孫、曾孫の時代が心配である。

本邦の2022年の年間出生数は770,759人、生殖補助医療(ART)での出生数は77,206人、10人に一人となった。当院での妊娠はART51%、ART以外は49%であるから、生殖医療全体で生まれた子供は5人に一人と推察される。昨今の少子化減少はとどまることを知らないようで、このままだと生まれる子供の半数（2～3人に一人）が生殖医療によるという日も近いかもしれない。ということは我々生殖医療担当医者にはこの医療の安全性を担保する責務がますます増大することを覚悟しなければならない。それには、まず、生まれてきた子供の健康度を追跡することに始まる。「ARTで生まれた子供3,000人を15歳まで調査しよう」という元日産婦理事長吉村泰典先生の掛け声で始まった厚労科研・日本医療研究開発機構(AMED)研究は苛原稔先生、久慈直昭先生に受け継がれて貴重な成果が得られてきたが、貴重な成果を積み重ね、今年で15年となり終了する。生殖医療には様々な側面があり、国家レベルでの介入が日産婦から提案されて久しい。体外受精も健康保険でカバーされるようになったので、生殖医療で生まれた子供のフォローアップも国レベルで行うべきであろう。そして生まれてきた子供に何らかの変化が見られたら直ちにART全体の行程について振り返りを行う、それらのシステムを早急に整えるべきで、その手順については今までのAMED研究の豊富な経験が役立つであろう。

ARTが保険適用になってその後、生殖医療に関する問題点については、世間の反応はそれですべて解決したというような雰囲気があり、いまだ多くの問題を抱えているにもかかわらず、マスコミの話題には上ってこなくなった。まず、生殖医療の基本的な治療法は可及的自然妊娠に近い方法で妊娠することを試みるべきである。ARTは一般的な生殖医療に比べ、格段に不自然な工程を経て妊娠に至る。よってARTの行程で最も影響が多いと思われる胚の培養環境について、ヒト卵管内液に近似した培養液を開発したのもこの考え

からであった。その結果として、上記のようにARTで生まれた子供の健康度の評価は最も重要な項目と言えよう。そもそも生殖医療は可及的に自然に近いレベルでの妊娠を試みるべきで、横田マタニティーホスピタルの横田佳昌先生もARTは最後にとっておくべきで、それまでのタイミングやIUI（人工授精）などで半数は妊娠できると述べられている。当院の統計からも、患者の半数は一般的不妊治療で妊娠可能である。そうであるのに初めからARTに偏った治療方法を勧めることは、生まれてくる子供のためにはならないはずである。

また、ARTの段階に入ったからには、可及的安全な、侵襲の少ない方法をとるべきで、自然周期や低刺激周期では何度もの採卵が必要となり、治療当たりの妊娠率は5%という効率の悪い方法が盛んに行われている。またこれが日本の妊娠率が世界一、低い原因である。ここでは確実な調節刺激で1回の採卵で十分な数の卵子を得る方法を選ぶべきである。

ARTは助成金時代の年齢制限、回数制限を引き継いでいるが、これは明らかに憲法第25条「国民は等しく健康な生活をする権利がある」ことに反している。助成金時代は他人の納めた税金の一部を「いただいて」いたので制限も仕方なかったが、保険適用となって、患者はすでに保険料を支払っているのに、年齢や治療回数にかかわらず（医学的理由は除き）希望するだけ治療を受ける権利がある。

非配偶者間医療もJISART（日本生殖補助医療標準化機関）の卵子提供プログラムの開始から15年経過し、それによって生まれた子供も100名を超えるようになった。この第3者の配偶子を使用する生殖医療にはいくつもの問題点があるが、それらはすべて「出自を知る権利」を完全に保証すれば解決するものばかりである。しかし、ここに至るまでの道程は長く、JISART倫理委員会は毎月、多い時は月に3回以上、会合（オンライン）を開いており、毎回3－5時間かけて討議している。この15年に積み上げた成果は膨大なものである。今、生殖医療が国レベルで介入されるようになるのであればJISARTのその膨大な資料とノウハウを国に渡す時期が来たのではなかろうか。これらはすべて生殖医療で生まれる子供のために、我々生殖医療従事者が行うべきことである。

平和園は少子化時代でもこのような施設を必要とする子供たちの数は減少しない。特に平和園は扱いの難しい養育困難例を引き受けてきた歴史があり、県や市からも絶大な信頼を得られている。しかし困難例にはそれなりの困難さがあり、毎年バーンアウトする職員が見られたが、最近はその傾向が少なくなってきた。これも宮崎祐介施設長、波多野英昭事務長、山内裕子、横山巧保育士を中心にした職員全体、さらに新しく着任された日本ルーテル教会の関満能牧師の働きなどの輪（和）が功を奏している結果と思える。園児は18歳になれば卒園しなければならないが、手に技術を持てなければ就職に困るため、18歳以上に対して技術取得の方法を以前から模索しており、今年から小規模施設を活用して支援を始めた。また、宮崎施設

長の提案により、平和園から地域への貢献を考え、国東市での活動や「子ども食堂」へのテコ入れなど、活動範囲の拡大を目指した働きが進んでいる。これも平和園の前向きな姿勢によるもので、そのような平和園の活動に皆様の温かいご支援をよろしくお願いいたします。

21世紀の四半世紀が過ぎ、最近ではテレビ番組等で2000年代に流行したものや音楽の特集を、よく見かけられるようになりました。きっと現代の子ども世代が、親世代の流行を新鮮に感じているのだろうと思います。ちょうど2000年春に大学入学し、学生生活や研修医時代を過ごして来た私は、昨日のここのように懐かしく思い返し、一方で時間経過の速さに驚いています。

2000年の大分県の出生数は10,910人でしたが、2023年は6,300人をわたったそうです。一方、日本全国で外国籍の方は増加してきており、ここ数年大分県内でも、コンビニやレストランで外国人スタッフの方に接客してもらうことが通常になってきました。

政府は少子化対策として、不妊治療の保険適用を2022年4月から開始、その他にも妊娠時・出産時の出産準備費用の現金給付、子育て世代への補助金等色々と支援の拡充を図っているようです。しかし実状、不妊治療保険適用は体外受精の回数制限があるなど、最も妊娠・子育てに適する年齢の方々が、回数制限によりその後の不妊治療を諦めてしまうことが多いようです。子育て支援は手厚いのに、子どもを望む夫婦への支援が十分ではなく、不妊治療に携わる私たちとしてはなんとなく不公平感も感じます。保険の内容改訂には年単位で時間がかかるため、人口が少ない県や市町村は独自に補助金を出す等、支援を開始しているようです。ここ最近の「令和の米騒動」に代表されるように物価は世界的に上昇しており、子どもを望むご夫婦が経済的な理由で不妊治療もあきらめずに取り組めるよう、制度の拡充を期待したいと思います。

また今後は、先進医療での着床前診断の開始が待たれます。前回2018年末までのパイロットスタディの結果から、治療を長く頑張ってきている患者さんたちのそれぞれの人生の転換点になることと思います。子どもを望むご夫婦に、妊娠に向けて可能な限り全力で取り組んでいただけるよう、当院でも鋭意準備を進めてまいります。

当院では新型コロナ感染拡大のため中断していた妊活セミナーを、2023年末より再開しました。先生方や卒業された元患者さんの声を直接聞ける機会は、やはり参加者の方に好評のようです。またこれまでのホームページに加え、インスタグラムでの情報発信も開始しています。子どもを望むご夫婦や若い方が、ご自身の健康管理や妊娠・出産に向け知識を得てもらい、必要な際に受診への敷居を下げるができるよう、取り組んでまいります。

私事ですが、早くも息子が小学2年生になりました。小学校で新しくできたお友達や先生と毎日楽しく過ごし、次々と新しいことに挑戦している姿に成長を感じます。また今年度は、思いがけず私がPTAのクラス役員を引き受けることになりました。てんやわんやの1年間になりそうな強い予感がしますが、息子の小学校での様子を見られることも楽しみに、頑張りたいと思います。

令和6年は自然災害の多い年でした。元日に最大震度7の大地震により大きな被害を被った能登半島は、復興がなかなか進まない中、9月には追い打ちをかけるような豪雨に見舞われました。近親者や友人、家財を失った悲しみ、復興の苦しさは被災した方々にしかわからないものであり、個人それぞれにより軽重も内容も異なるものであろうと思います。

それに比べれば、規模は全く違いますが、私自身も平成5年に台風で床上浸水、また違う年の台風では暴風による部屋のガラス全てが割れるという経験をしました。後片付けの大変さと時間がたつにつれ普段その場所で出来ていたことが急に出来なくなる喪失感を、災害が報じられる度に思い出していました。自然災害の苦しみや復興への悩みを、生殖医療を必要とする方々の思いに重ねることは妥当ではありませんが、希望を持ち続ける必要性については通じるところがあると思われま

す。体外受精が保険適用となった2022年4月から3年が経過しましたが、費用負担が低減されたためか、当院を受診する患者さんの年齢層は20歳代の方も増え、幅広くなったように感じます。生殖医療では新しく覚ええないとならない事が次々と出てきます。今でも日々勉強の毎日です。回数制限、年齢制限などはありませんが、出産を希望される方々が早めに受診され、一人でも多く妊娠に結びつけるように願うところです。また、それに相応しい看護を提供していきたいと思っています。

私は、セント・ルカに勤めて22年となります。初めの3年間はパートとして勤務し、その後正職員として採用いただき現在に至ります。自分でも驚くほど長くこの病院で働かせて頂いています。

入職したときには、院長先生が一人で午前中に100人近く of 患者さんを診察され、採卵、移植があり、午後から腹腔鏡2例の手術をされる。それについていくスタッフにとっても驚きました。併せて驚かされたのは、毎週火曜日にある全体ミーティングです。職員全員が集まり一週間分の業務報告や様々な事項についての話し合いが14時から始まり、20時頃まで掛かる事もありました。窓から見えていた山々もだんだんと見えなくなり、ポツンとした外灯の光に変わっていました。その風景が今でも思い出されます。真剣に話し合い、時には笑いもあり、そんな時間を職員全員で共有する事によって団結力が生まれ、年1回のセント・ルカセミナーの準備、運営、様々な仕事をやり遂げられてきたのであろうと確信します。時代の流れか、全体ミーティングの時間は短くなっていますがこれからも継続されることでしょう。

私も6月で定年を迎えます。先生方やスタッフの皆様のおかげでここまで働く事が出来ているのだと思います。今後も日々感謝の気持ちを忘れずに、患者さんが安心して通院でき、セント・ルカに来てよかったと思える様にサポートしていきたいと思っています。

当院検査室は所属人数2名で、患者さんから採取された貴重な検体を無駄にしないように正確さと迅速さを重視して検査業務に取り組んでおります。

数年前からは業務内容が追加され、外来で臨床検査技師として患者さんと対面する業務にも取り組むようになりました。患者さんと接する事で名前と顔が一致する事も増えました。そのため、今まで以上に患者さんファーストの気持ちを持って仕事が出来ようになったと思っております。

表に出て仕事をするというよりは裏方で陰ながら支える仕事に向いているタイプの私としては毎回汗をかきながらの業務になり、疲れ果てて帰宅しています。院長先生をはじめ諸先輩方に比べて私は、まだまだ若輩者ではありますが既に疲弊する毎日です。しかしながら先輩方は年齢に関係なくバリバリと働いておられ尊敬するばかりです。

また、若いスタッフさん方も中核として各部署を支えておられ頼もしく感じています。若い世代の皆さんが伸び伸びと仕事出来る環境づくりはこれからの日本を支える力としてとても重要だと思います。老若男女お互いが尊重し尊敬しながら仕事出来ることを心から願っております。

私ごとですがセント・ルカ産婦人科に入職して昨年で11年が経ちました。不妊治療の片隅に身を置かせていただき最先端の医療現場に在籍させていただけていることは勉強になる事ばかりで貴重な時間です。

いつまで働けるか分かりませんが院長先生、事務長をはじめ先生方、スタッフの皆さんに感謝し、日々精進して仕事に取り組んで参りたいと思っております。

そして、私の座右の銘は「人事を尽くして天命を待つ」です。人生100年時代と言われている今、半分以上が過ぎました。私の解釈では、そろそろ天命を待つ身になっても良いのでは…と思う今日この頃ですが、当院に所属している間は人事を尽くして、微力ながらお役に立てれば幸いです。

最後に、セント・ルカ産婦人科が生殖医療において益々ご活躍されます事を心よりお祈り申し上げます。

今年の春は寒暖の差が激しく、いつになったら暖かくなるのだろうと思う日々でしたが、そのような中でも桜の花はいつになく美しく、永く楽しませてくれました。

生殖医療の現場では、早いもので体外受精が保険適用になってから3年が経ちました。最近では不妊治療に対する認識もある程度広がり、若い方にとっても専門病院のハードルが低くなってきたように感じます。妊活応援で検査費用などの助成金制度があり、治療への入り口が広がってきたのではないのでしょうか。

心理相談の現場では、治療を受けていく中で、保険適用に年齢制限や回数制限があることで、年齢的な焦りや経済的な理由で治療を断念しなければならないというご相談もあり、高齢患者さんや難治性の患者さん方の悩みは深いと感じます。

一方で、20代の患者さん方には、結婚や出産の適齢期であることから生じる特有の悩みがあることも事実です。友人や職場の同僚などが次々に結婚して妊娠していく環境、SNSで突然送られてくる報告や写真、経済的な問題や若い故の周囲の期待や無理解など色々な悩みを抱えておられます。

また、当院ではPGT-Aを希望される患者さんご夫婦全員に、これまでの治療を振り返って整理し、納得して治療を受けて頂けるように、個別カウンセリングを行っています。この1年間はPGT-Aが先進医療Bとして認められるまでの準備として多くのご夫婦がカウンセリングに来られました。

このカウンセリングでは、日頃あまり多くを語ることの少ない男性方のお話を伺うことができる貴重な機会となっています。その中で多くの男性が、それまでの妻の心身の負担の大きさを痛感していることを語られました。「十分頑張っている妻に、頑張れとも治療を止めようとも言えない」「注射や採卵などが辛そうで、代わってあげられるものなら代わってあげたい」と言われる方や「妻が納得できるまで治療を続けたい」との言葉は多くの男性から聞く言葉です。また、男性だけではなく女性からもお互いに対する感謝と労りの気持ちが伝わってくるカウンセリングとなっています。

心理相談室に来られない患者さん方も色々な思いを抱えながら、自分達の子どもを望んで治療に来られていることと思います。これからも患者さん方の思いを大切に、安心して治療を続けていけるよう、少しでもお役立てる心理相談室でありたいと願っております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

一年を振り返って

受 付

佐藤 友香

紫陽花が色づく頃となり、今年も折り返しを迎えたことに驚きを覚えます。

コロナ禍からようやく解放され、以前のような生活が戻ってきたと感じます。

私がセント・ルカで受付として働き始めてから、もうすぐ早いもので5年が経ち、6年目を迎えます。

この1年間も多くの経験と学びがあり、振り返ると大変充実した1年だったと思います。

入職当初は、患者さんとの接し方や、医療事務のソフト操作、不妊治療についてなど、基本的なことを覚えることに日々追われていました。専門学校で培った知識だけでは到底足りず、考えて覚えての繰り返しで毎日続けていけるのだろうかと思いを抱えていたのを今でも覚えています。

ですが、先輩方からのアドバイスやご指導を頂きながら日々の業務や患者さんとの対話のなかでやりがいを見つけていくことができ、少しずつですが成長を感じることができています。4年間恵まれた環境で経験を積めたこと、先生方や先輩方にはとても感謝でいっぱいです。

昨年は、これまでコロナ禍で開催出来ていなかったセント・ルカセミナーと性教育セミナーがありました。性教育セミナーでは、担当に任命して頂きすごく光栄でした。準備段階では後援に関する書類作成や書面等のやり取りなどを任せていただきました。中でも、役所に行き開催案内を各学校のポストにポスティングする作業を行ったときには、普段では経験することのない体験をしていると感じ、胸が高鳴りました。想像以上に準備することが多く、セミナーが無事終了するまでは毎日ドキドキ・ハラハラしていました。当日は司会という大役を任せていただきとても緊張しましたが落ち着いてでき良かったです。参加者は予想より少なかったものの、セミナーは有意義なものになりました。

受付の仕事としては、電話対応等苦手なことや緊張することはまだまだたくさんありますが、中でも回数を重ねても変わらず緊張することがあります。それは、患者さんが当院を卒業される日に持参される母子手帳を扱うときです。治療に対して不安や悩みを抱えながらも治療に専念される患者さんを多く見してきました。アンケートなどでも出口が見えないトンネルにいるようだと言っているのもよく見ます。そんな患者さんにとって母子手帳への思いを考えた時に人それぞれ違って、ただのノートでは無いと私自身が思うため、より丁寧に扱うようにしています。今後も患者さんの気持ちに寄り添った対応を心掛けていきたいです。

この5年間、新型コロナウイルス感染対策や不妊治療の保険適用が開始するなど常に慌ただしく毎日があっという間に過ぎていきました。今後もおそらくあっという間に1年また1年と過ぎていくのではないかと思います。さらに自分のスキルを磨き、意味ある1年にしていきたいと思います。これからも患者さん一人ひとりに寄り添ったサポートが出来るように、そして受付としての責任を果たしつつ、チームの一員としてより良い環境作りに貢献できるよう努力を続けていきたいです。

早いもので、入職して5年。今年は6年目の年となりました。

私が入職したのは、2019年11月です。2020年になり、程無く新型コロナウイルス感染症の流行拡大により自粛生活を強いられ、当たり前前の生活が当たり前ではなくなりました。働き方も、当然当たり前のことができなくなり変化を伴う年でした。幸い、入職してすぐだったので、院内でのやり方が変わっても、私にとってはそれが初めてのこと。すんなり受け入れることができましたが、今までのやり方に慣れているスタッフにとっては不自由なことが多かったのではないのでしょうか。

2023年に新型コロナウイルス感染症が第5類となり、少しずつコロナ禍以前の生活が戻りつつありますが、コロナ禍の生活様式に慣れてしまった今、すべてが元通りとはいきません。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、テレワークの必要性が高まり、会議や学会もオンラインで行うようになりました。遠くで開催される学会などは無理をして現地参加しなくてもオンラインやオンデマンドで視聴することができるようになったということです。当院でも、コロナ禍以前は『新患教室』や『体外受精教室』は、毎月院内で開催されていましたが、今ではDVDやオンラインで視聴できるようになり、患者さんが都合のいい時に視聴し、何度も見返すことができると好評をいただいています。

当院の行事で言えば、『セント・ルカセミナー』『プレコンセプション・妊活セミナー(旧:赤ちゃん今ならきつと授かる講座)』や『性教育セミナー』など、コロナ禍以降自粛していた行事を2024年は開催することができた年でもあります。『セント・ルカセミナー』に関しては、入職して初めて携わる大きな行事で、ほとんどの準備を担う情報処理室の主任として不手際なくやり遂げることができたのか不安しかなかったことを思い出します。そんな中、以前当院に従事していたスタッフが戻ってくることとなり、私にとってはまさに「干天の慈雨」のような存在となりました。彼女は数年のブランクを感じさせることもなく、恙なく準備を進め、無事セミナーを開催することができました。対面で行うセミナーは、あたたかい人との繋がりを感じることができ、オンラインでは味わうことのできないものだと思います。とは言え、コロナ禍以前より参加人数が減ったことは明らかで、移動の時間がなく手軽に参加できるオンラインやオンデマンドが定着したことによって、このようにコロナ禍以前に「戻るもの」「戻らないもの」あるいは「戻したくないもの」が見えてくるのではないのでしょうか。

現在、情報処理室は前記の彼女と2人で担っています。彼女とは、仕事の波長が合うのか、何も言わずとも仕事の分担がスムーズに行えていて、うまく回っていると感じています(私だけが思っているのかもしれませんが…笑)。必要なもの、必要でないもの、変えるもの、変えてはいけないもの、変化に逆らうよりも、じゃあどうしようか? と考えるほうが楽しいし、それに応じて、今の自分たちに合った対策をする知恵が私たちにはあると思います。今すごく仕事が楽しいと思えるのは彼女のおかげかもしれません。

自分の娘を含め、若い子たちに「あのオバサン楽しそうに仕事してんなあ」と思われること。それが今の私の目標です。事上磨錬、仕事の中で自分を磨いていきたいと思っています。

一年を振り返って

厨 房

矢野 千恵美

2024年は、石川県能登半島での震度7の震災から始まり、闇バイトで強盗や、なりすまし、フィッシングメール。甘い言葉や、調子の良い話には裏があるのに…。

紅麹サプリで健康被害。健康志向でなくても、病気が治ると聞けば、すぐに飛びつきたくなる気持ちも分かります。

何といっても、私の中では、物価の高騰です。消費者が直接購入できる物は、ほとんど値上がりし、日々の生活物資も、それを作製するにあたって必要な資源(油・鉄)など、根本的な所に問題があるからでしょう。ありがたいのは、産直野菜の安定した価格です。大変助かります。

私たちの厨房でも、じわじわと値上がり通知が購入先より届きます。それを考慮しながら、献立の作成と栄養バランスを毎月頭をかかえ考えている栄養士さんご苦労様。

現在厨房は、3人体制となり、入社2年目の江口は、順調に仕事内容も習得してくれ、今では早番も遅番も任せられるほどに成長してくれました。また「美味しく食べていただける病院食にする」を年間目標に掲げ、今年1年取り組んでまいりました。最年長の私は、厨房内の作業がスムーズに行えるように、調理器具の手入れや整理など、裏方の仕事に、気を配るよう努めています。新メニューを考案する際には、3人それぞれが作成し、試食を重ね評価しながら、提供出来るように、準備をしました。入院患者さんへ「しっかり食べて、手術頑張っね」と思いを込めて調理しています。手術を終え、体力も回復され、元気になり退院される患者さんの声を直接は聞けませんが、食事調査の中に、意見や感想などとして見る事ができます。「毎回の食事が楽しみでした。入院・手術で落ち込んでいましたが、美味しい食事に癒されました」という声から、元気になられた様子が伝わってきます。

コロナ以降、年間行事が出来ない折、唯一、クリスマス会は開催されました。以前よりは、お茶菓子の内容は縮小ですが、久しぶりに張り切りました。可愛くラッピングされたお菓子たち。患者さんに小さな幸せを運んでくれたかな？

私達も患者さんの言葉を励みに、まだまだ切磋琢磨し、“美味しかった”と、言ってもらえるように、努めてまいります。



診療統計

開院から2024年までの成績



開院から2024年までの成績

(1992.6.3～2024.12.31)

当院の患者数

1) 開院 (1992.6.3) ～ 本年 (2024.12.31) までの外来患者数	33,191 人
(内訳) 男性	12,728 人 (38.3%) (平均年齢34.5才)
正常	6,337 人 (49.8%)
異常	5,913 人 (46.5%)
未検査・未診断	478 人 (3.8%)
女性	20,463 人 (61.7%) (平均年齢32.5才)
・ 拳児希望の女性	16,072 人 ^{*1} (78.5%) (平均年齢32.4 ± 4.8才)
・ 2024年1年間の拳児希望女性	324 人 (平均年齢33.2 ± 5.0才)
・ 妊娠数	10,787 件 (8,894 人) (平均年齢33.0 ± 4.4才)
・ 妊娠に至らなかった女性	7,178 人
2) 妊娠率 (患者あたり)	55.3% { 8,894 / 16,072 }
3) 分娩病院紹介に至らず当院の治療を途中でやめた女性	7,740 人 (48.2%)
内、一度も妊娠に至らなかった女性	6,781 人 (87.6%)
内、一度でも妊娠した女性	959 人 (12.4%)
A) いつの間にか諦めた女性	5,074 人 (31.6%)
B) 諦めざるをえなかった人 (無精子症・早発閉経・高齢など)	2,010 人 (12.5%)
C) 当院での治療を諦めた女性 (転勤・転院・離婚・死別など)	656 人 (4.1%)
4) 分娩病院紹介に至った女性	7,737 人 (48.1%)
5) 実妊娠率 (*1 から 3) を除いた妊娠率)	92.9% { 7,737 / (16,072 - 7,740) }

妊娠に至った主たる有効治療

ART (生殖補助医療) 全体	5,526 例	(51.23 %)
IVF-ET (体外受精)	701 例	(6.50 %)
MF-ET (顕微授精)	1,421 例	(13.17 %)
CRYO-ET (凍結胚移植)	3,361 例	(31.16 %)
GIFT (配偶子卵管内移植法)	38 例	(0.35 %)
ZIFT (接合子卵管内移植法)	5 例	(0.05 %)
ART (生殖補助医療) 以外	5,261 例	(48.77 %)
IUI (選別精子子宮内注入法)	825 例	(7.65 %)
hMG+hCG, Gn-RHa	1,242 例	(11.51 %)
クロミフェン	530 例	(4.91 %)
ヒューナーテスト, タイミング指導	991 例	(9.19 %)
HSG (子宮卵管造影法) 直後	788 例	(7.30 %)
腹腔鏡検査後自然妊娠	643 例	(5.96 %)
腹腔鏡検査および子宮鏡手術	5 例	(0.05 %)
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	18 例	(0.17 %)
リンパ球免疫療法	15 例	(0.14 %)
その他	204 例	(1.89 %)
計	10,787 例	(100 %)

妊娠の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
分娩病院へ紹介済	3,690例	(34.21%)	4,047例	(37.52%)
流産	1,667例	(15.45%)	999例	(9.26%)
異所性妊娠	162例	(1.50%)	94例	(0.87%)
胞状奇胎	2例	(0.02%)	13例	(0.12%)
中絶 (風疹感染NT肥厚のため等)	2例	(0.02%)	2例	(0.02%)
不明	3例	(0.03%)	106例	(0.98%)
小 計	5,526例	(51.23%)	5,261例	(48.77%)
計	10,787例		(100%)	

出産結果（分娩病院へ紹介済の 7,737 例中、妊娠結果が判明している 7,270 例について〈2023 年まで〉）

1) 分娩病院へ紹介後の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
満期産	2,999 例	(41.25%)	3,436 例	(47.26%)
満期産＋死産 ^{※2}	4 例	(0.06%)	2 例	(0.03%)
満期産＋異所性妊娠 ^{※2}	1 例	(0.01%)	0 例	(0%)
満期産＋人工妊娠中絶 ^{※2}	1 例	(0.01%)	0 例	(0%)
早産	379 例	(5.21%)	234 例	(3.22%)
早産＋死産 ^{※2}	7 例	(0.10%)	3 例	(0.04%)
過期産	8 例	(0.11%)	17 例	(0.23%)
死産 (22 週以降)	20 例	(0.28%)	24 例	(0.33%)
流産 (22 週未満)	55 例	(0.76%)	46 例	(0.63%)
人工妊娠中絶 (母体理由)	6 例	(0.08%)	3 例	(0.04%)
人工妊娠中絶 (その他)	12 例	(0.17%)	12 例	(0.17%)
子宮摘出 (病気治療のため)	0 例	(0%)	1 例	(0.01%)
小 計	3,492 例	(48.04%)	3,778 例	(51.96%)
計			7,270 例	(100%)

※2 多胎で出生児の妊娠結果が異なる例

2) 多胎妊娠について

	〈ART〉		〈ART以外〉		計
単胎	3,211 例	(44.2%)	3,630 例	(49.9%)	6,841 児
双胎	269 例	(3.7%)	141 例	(1.9%)	820 児
品胎	12 例	(0.2%)	7 例	(0.1%)	57 児
小 計	3,492 例	(48.1%)	3,778 例	(51.9%)	7,718 児
計			7,270 例	(100%)	7,718 児

3) 出産児の状態

	〈ART〉		〈ART以外〉	
正常	2,891 児	(37.5%)	3,314 児	(42.9%)
低体重児	594 児	(7.7%)	420 児	(5.4%)
異常 (死産等含む)	300 児	(3.9%)	199 児	(2.6%)
(うち奇形を含む主な異常)	(196 児)	(2.5%)	(121 児)	(1.6%)
小 計	3,785 児	(49.1%)	3,933 児	(50.9%)
計			7,718 児	(100%)

異常児の詳細（開院から2023年までの妊娠で出産した7,718児のなかの332児について）

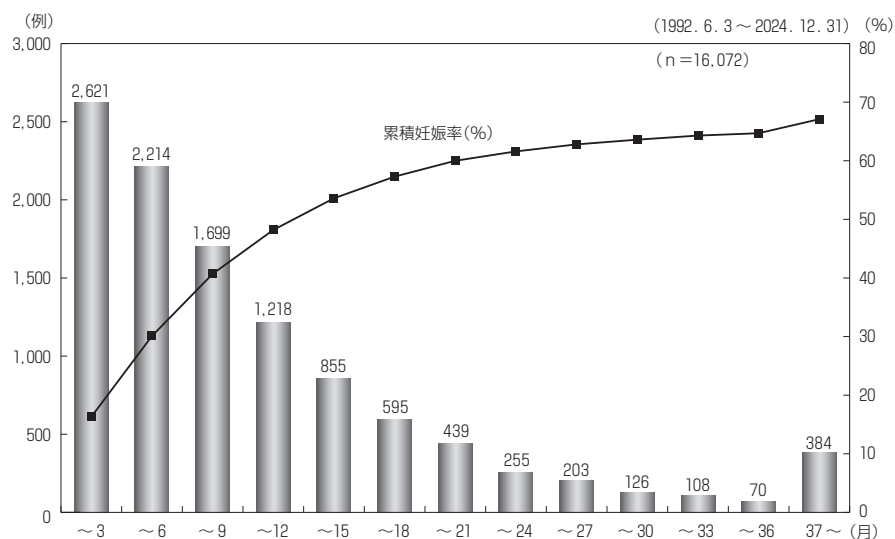
主な異常 332児 332児／7,718児（4.3％）
 { ART児：221児／3,785児（5.6％）
 ART以外児：121児／3,933児（3.1％） }

	〈ART〉	〈ART以外〉		〈ART〉	〈ART以外〉
染色体・遺伝子	24児	17児	筋骨格・横隔膜・四肢	22児	5児
脳・神経	20児	16児	内分泌・代謝	5児	5児
眼・耳・顔面及び頸部	8児	5児	VACTERL連合	1児	0児
心臓・循環器	62児	44児	小人症疑い	0児	1児
呼吸器	15児	9児	血友病	1児	0児
口唇・口蓋	15児	3児	腫瘍	1児	0児
消化器 (口腔、食道、胃腸、肛門、臍臓)	9児	4児	奇形中絶	1児	0児
生殖器	6児	1児	周産期胎児死亡	5児	1児
腎尿路	16児	10児			

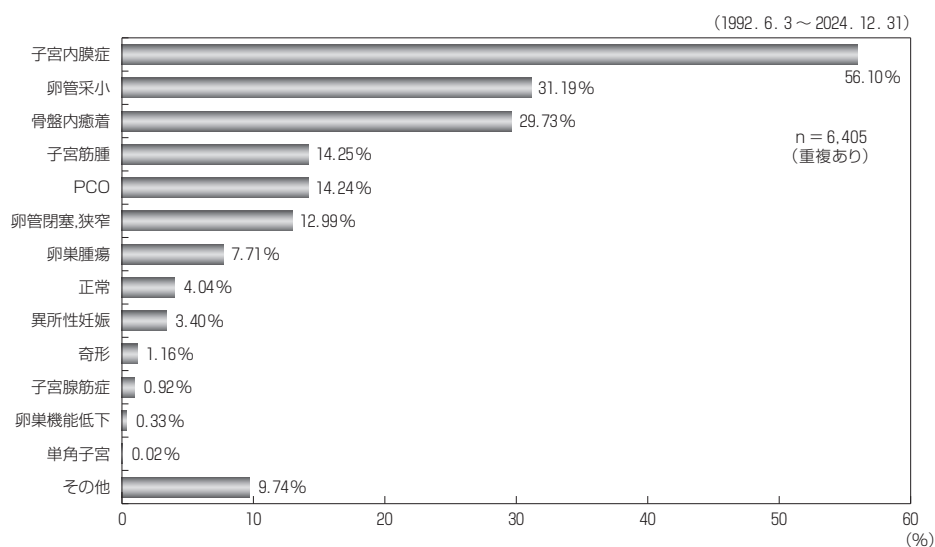
ART（生殖補助医療）による妊娠

	採卵／凍結融解 周期数	胚移植周期数 (採卵／凍結融解あたり％)	妊娠周期数 (移植あたり％)	流産周期数 (妊娠あたり％)
IVF-ET	3,707	2,571(69.4％)	701(27.3％)	170(24.3％)
MF-ET (男性因子以外も含む)	14,361	7,409(51.6％)	1,421(19.2％)	393(27.7％)
(ICSI)	13,384	6,938(51.8％)	1,410(20.3％)	388(27.5％)
GIFT	153	151(98.7％)	38(25.2％)	13(34.2％)
ZIFT	44	44(100％)	5(11.4％)	1(20.0％)
CRYO-ET	10,901	10,078(92.5％)	3,361(33.3％)	1,145(34.1％)
合 計	29,166	20,253(69.4％)	5,526(27.3％)	1,722(31.2％)

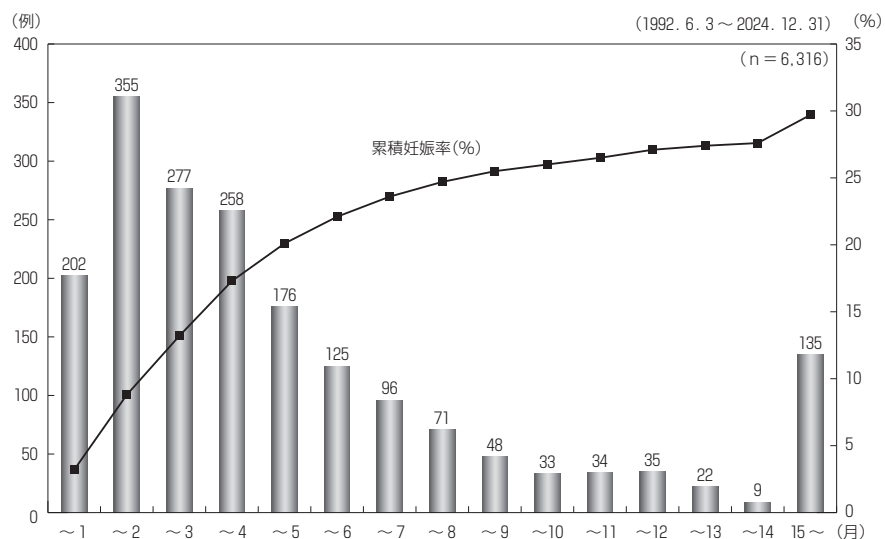
初診後妊娠までの期間



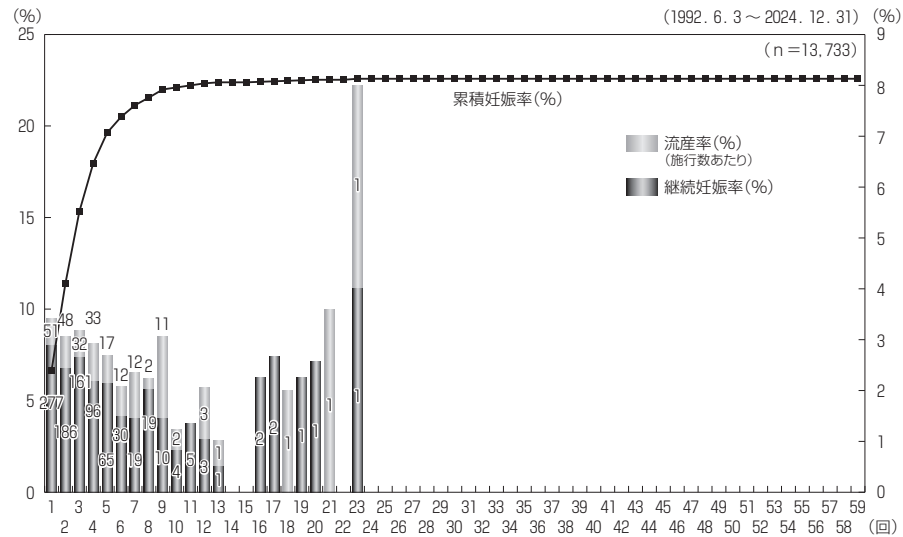
不妊症のための腹腔鏡検査での術後診断



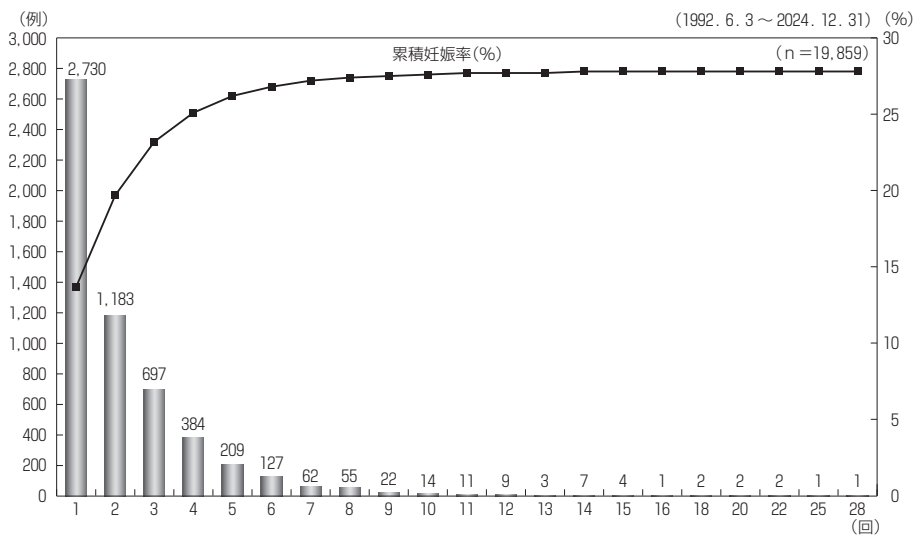
腹腔鏡検査後妊娠までの期間



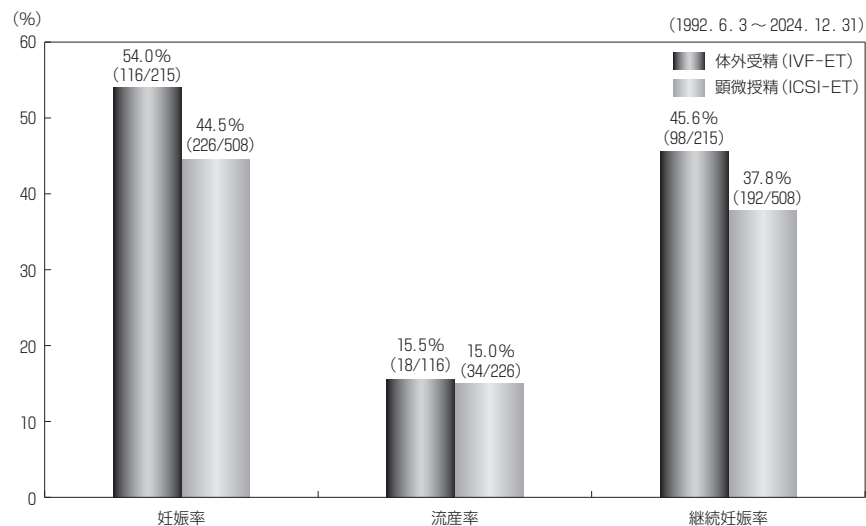
IUI (選別精子子宮内注入法) による回数別妊娠率



ART (生殖補助医療／体外受精・顕微授精・GIFT) による妊娠



35歳未満・体外受精1回目の妊娠率



妊娠数 (1992.6.3 ~ 2024.12.31)

	周 期	1992～2021	2022	2023	2024	合 計
体外受精 胚移植	採 卵	3,646	4	1	34	3,685
	移 植	2,527	1	0	7	2,535
	妊 娠	695(27.5%)	0(0%)	0(0%)	4(57.1%)	699(27.6%)
顕微授精 胚移植	採 卵	12,601	665	605	451	14,322
	移 植	6,415	253	213	136	7,017
	妊 娠	1,278(19.9%)	56(22.1%)	44(20.7%)	38(27.9%)	1,416(20.2%)
凍結融解 胚移植 (ICSI後凍結含む)	凍結融解周期	9,409	474	424	388	10,695
	移 植	8,667	456	408	383	9,914
	妊 娠	2,811(32.4%)	137(30.0%)	178(43.6%)	176(46.0%)	3,302(33.3%)
体外成熟 培養後 凍結融解 胚移植	凍結融解周期	202	0	0	0	202
	移 植	169	0	0	0	169
	妊 娠	58(34.3%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	58(34.3%)
配偶子 卵管内移植	採 卵	153	0	0	0	153
	移 植	151	0	0	0	151
	妊 娠	38(25.2%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	38(25.2%)
接合子 卵管内移植	採 卵	44	0	0	0	44
	移 植	44	0	0	0	44
	妊 娠	5(11.4%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	5(11.4%)
体外受精胚 卵管内移植	採 卵	22	0	0	0	22
	移 植	21	0	0	0	21
	妊 娠	2(9.5%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(9.5%)
顕微授精胚 卵管内移植	採 卵	18	0	0	0	18
	移 植	18	0	0	0	18
	妊 娠	5(27.8%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	5(27.8%)
凍結融解胚 卵管内移植	凍結融解周期	3	0	0	0	3
	移 植	3	0	0	0	3
	妊 娠	1(33.3%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(33.3%)
体外成熟培養 体外受精 胚移植	採 卵	8	0	0	0	8
	移 植	0	0	0	0	0
	妊 娠	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
小 計	採 卵	16,492	669	606	485	18,252
	凍結融解周期	9,614	474	424	388	10,900
	移 植	18,015	710	621	526	19,872
	妊 娠	4,893(27.2%)	193(27.2%)	222(35.7%)	218(41.4%)	5,526(27.8%)

ART*以外の妊娠数	4,981	101	81	98	5,261
妊娠総数	9,874	294	303	316	10,787

*生殖補助医療

・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

ART(生殖補助医療)による出産児の異常の詳細

主な異常 211児 211児／3,785児 (5.6%)

染色体・遺伝子	24 児	口唇・口蓋	15 児
染色体異常	4 児	口唇裂	9 児
13-Trisomy	1 児	口唇蓋裂	3 児
18-Trisomy	2 児	口唇顎裂	1 児
21-Trisomy	15 児	口蓋裂	1 児
46XXY (Klinefelter Syndrome)	1 児	後口蓋部分欠損	1 児
Cornelia de Lange症候群	1 児	消化器(口腔、食道、胃腸、肛門、膵臓)	9 児
脳・神経	20 児	先天性食道閉鎖	1 児
無頭蓋症	3 児	幽門狭窄症	1 児
無脳	2 児	直腸肛門奇形	1 児
脳室拡大	7 児	胎便関連性腸閉塞症	1 児
小頭症	1 児	十二指腸狭窄／閉鎖症	2 児
水頭症	1 児	腸回転異常	2 児
脳出血	1 児	鎖肛	1 児
胎児脳髄膜瘤	1 児	生殖器	6 児
低酸素性虚血性脳症(脳性麻痺)	1 児	卵巣嚢腫	1 児
二分脊椎脂肪腫	1 児	停留精巣	3 児
Arnold-Chiari奇形	1 児	停留睪丸	1 児
眼・耳・顔面及び頸部	8 児	尿道下裂	1 児
先天性白内障	2 児	腎尿路	16 児
先天性緑内障	1 児	多嚢胞異形成腎	1 児
耳介低位	1 児	水腎水尿管症	1 児
先天性耳瘻孔	1 児	水腎症	10 児
聴覚障害	1 児	重複腎盂尿管	1 児
嚢胞性ヒグローマ	2 児	腎臓・膀胱欠損	1 児
心臓・循環器	62 児	巨大膀胱	1 児
心室中隔欠損症	26 児	先天性膀胱逆流症	1 児
心房中隔欠損症	2 児	筋骨格・横隔膜・四肢	22 児
心内膜症欠損	1 児	多指症	8 児
胎児心逸脱	1 児	合指趾・裂手症	1 児
心臓肥大	1 児	合指症	1 児
エプスタイン病	1 児	先天性四肢形成異常	1 児
ファロー四徴症	2 児	先天性股関節脱臼	2 児
先天性心疾患	4 児	膝関節異常	1 児
心不全	1 児	ヘルニア	1 児
動脈管開存症	12 児	横隔膜ヘルニア	3 児
純型肺動脈閉鎖症	1 児	鼠径ヘルニア	3 児
末梢性肺動脈狭窄症	1 児	ポーランド症候群	1 児
肺動脈弁狭窄症	1 児	内分泌・代謝	5 児
三尖弁逆流	1 児	甲状腺機能低下症	3 児
胎児水腫	7 児	高ガラクトース血症	1 児
呼吸器	15 児	脂肪酸代謝異常疑い	1 児
先天性鼻涙管閉塞	3 児	VACTERL連合	1 児
先天性外鼻変形	1 児	血友病	1 児
肺出血／肺泡出血	1 児	腫瘍	1 児
気胸	6 児	奇形中絶	1 児
先天性乳び胸	1 児	出産後死亡	5 児
胸郭低形成	1 児		
縦隔気腫	2 児		



診療統計

2024年 一年間の成績



2024年 一年間の成績

外来患者数

(2024.1.1 ~ 2024.12.31)

	午前診療	午後診療	合 計
1月	1,104	380	1,484
2月	1,086	351	1,437
3月	1,126	441	1,567
4月	1,089	510	1,599
5月	1,115	393	1,508
6月	1,151	366	1,517
7月	1,196	403	1,599
8月	1,100	376	1,476
9月	900	328	1,228
10月	1,030	410	1,440
11月	1,015	465	1,480
12月	755	377	1,132
合 計	12,667	4,800	17,467

女性初診患者数

(2024.1.1 ~ 2024.12.31)

	午前診療	午後診療	合 計
1月	14	1	15
2月	29	2	31
3月	31	2	33
4月	27	1	28
5月	29	0	29
6月	37	1	38
7月	35	1	36
8月	27	0	27
9月	21	4	25
10月	28	0	28
11月	25	3	28
12月	21	1	22
合 計	324	16	340

手術数

(2024.1.1 ~ 2024.12.31)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
腹腔鏡下手術	6	9	10	13	16	10	15	8	7	11	13	8	126
腹腔鏡下手術 (子宮内膜症病巣除去術、 癒着剥離術、卵巢多孔術 等)	3	5	6	10	14	9	13	7	6	10	11	8	102
腹腔鏡下異所性妊娠手術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
2nd-Look腹腔鏡下手術	2	2	3	2	2	1	1	1	0	1	2	0	17
腹腔鏡・卵管鏡下卵管形成術 (FT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹腔鏡下子宮筋腫核出術 (LM)	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6
開腹手術	1	0	2	1	1	1	1	1	2	2	0	0	12
子宮筋腫核出術	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	0	0	11
子宮全摘出手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
開腹手術 (その他)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
子宮鏡下手術 (TCR)	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	10
子宮内容除去術 (流産のため)	5	5	7	6	3	7	3	9	8	3	9	4	69
子宮内膜搔爬術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
卵胞穿刺術	3	1	2	1	0	2	1	0	1	1	1	0	13
合 計	17	17	22	21	20	21	20	18	18	17	25	14	230

妊娠に至った主たる有効治療

ART (生殖補助医療) 全体	218 例	(68.99%)
IVF-ET (体外受精)	4 例	(1.27%)
MF-ET (顕微授精)	38 例	(12.02%)
CRYO-ET (凍結胚移植)	176 例	(55.70%)
ART (生殖補助医療) 以外	98 例	(31.01%)
IUI (選別精子子宮内注入法)	2 例	(0.63%)
hMG+hCG, Gn-RHa	15 例	(4.75%)
クロミフェン	9 例	(2.85%)
ヒューナーテスト, タイミング指導	28 例	(8.86%)
HSG (子宮卵管造影法) 直後	21 例	(6.64%)
腹腔鏡検査後自然妊娠	20 例	(6.33%)
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	2 例	(0.63%)
その他	1 例	(0.32%)
計	316 例	(100%)

妊娠の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
分娩病院へ紹介済	157 例	(49.68%)	77 例	(24.37%)
流産	60 例	(18.99%)	21 例	(6.64%)
異所性妊娠	1 例	(0.32%)	0 例	(0%)
小 計	218 例	(68.99%)	98 例	(31.01%)
計	316 例		(100%)	

出産結果 (2023年に妊娠し妊娠結果が判明している213例について)

1) 分娩病院へ紹介後の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
満期産	138例	(64.79%)	62例	(29.11%)
早産	11例	(5.16%)	0例	(0%)
人工妊娠中絶(母体理由)	1例	(0.47%)	0例	(0%)
人工妊娠中絶(その他)	1例	(0.47%)	0例	(0%)
小計	151例	(70.89%)	62例	(29.11%)
計			213例	(100%)

2) 多胎妊娠について

	〈ART〉		〈ART以外〉		計
単胎	145例	(68.1%)	61例	(28.6%)	206児
双胎	6例	(2.8%)	1例	(0.5%)	14児
品胎	0例	(0%)	0例	(0%)	0児
小計	151例	(70.9%)	62例	(29.1%)	220児
計			213例	(100%)	220児

3) 出生児の状態

	〈ART〉		〈ART以外〉	
正常	129児	(58.7%)	61児	(27.7%)
低体重児	15児	(6.8%)	0児	(0%)
異常(死産等含む)	13児	(5.9%)	2児	(0.9%)
(うち奇形を含む主な異常)	(13児)	(5.9%)	(2児)	(0.9%)
小計	157児	(71.4%)	63児	(28.6%)
計			220児	(100%)

異常児の詳細（2023年の妊娠で出産した220児のなかの15児について）

主な異常	15児	15児／220児(6.8%)	$\left\{ \begin{array}{l} \text{ART児} : 13\text{児} / 157\text{児} (8.3\%) \\ \text{ART以外児} : 2\text{児} / 63\text{児} (3.2\%) \end{array} \right\}$	
	〈ART〉	〈ART以外〉	〈ART〉	〈ART以外〉
脳室上衣下出血	1 児	0 児	気胸	1 児
小頭症	1 児	0 児	縦隔気腫	1 児
エプスタイン病	1 児	0 児	巨大膀胱	1 児
ファロー四徴症	1 児	0 児	水腎症	2 児
先天性心疾患	1 児	0 児	多指症	1 児
動脈管開存症	0 児	1 児	合趾症	0 児
肺動脈弁狭窄症	1 児	0 児		1 児
三尖弁逆流	1 児	0 児		

ART（生殖補助医療）による妊娠

	採卵・凍結融解 周期数	胚移植周期数 (採卵・凍結融解あたり%)	妊娠周期数 (移植あたり%)	流産周期数 (妊娠あたり%)
IVF-ET	34	7 (20.6%)	4 (57.1%)	0 (0%)
MF-ET (男性因子以外も含む)	451	138 (30.6%)	38 (27.5%)	9 (23.7%)
(ICSI)	413	136 (32.9%)	38 (27.9%)	9 (23.7%)
CRYO-ET	388	383 (98.7%)	176 (46.0%)	51 (29.0%)
採卵周期合計	485	145 (29.9%)	42 (29.0%)	9 (21.4%)
合 計	873	528 (60.5%)	218 (41.3%)	60 (27.5%)



セント・ルカ産婦人科

一年のあゆみ



学会発表	31題		
院 長	2		
医 局	6		
看護部	10		
研究室・培養室	13		
講演・講義	3題		
院 長	2		
看護部	3		
学会・講演会・研究会等参加	58回		
研修会・講習会参加	22回		
論 文	2編		
著書（共著）	1編		
主催講演	6回		
・第27回セント・ルカセミナー	1	総参加人数	59名
・第8回大分性教育セミナー	1	総参加人数	22名
・『赤ちゃん～今ならきっと授かる～』講座	4	総参加人数	59名
不妊カウンセラー活動	6回		
・新患教室		視聴数	556名
・体外受精教室		視聴数	587名
・着床前胚異数性検査：PGT-Aについての説明会		視聴数	631名
・PGT-A説明会	2	総参加人数	76名
・ガーネットサークル	3	総参加人数	9名
・オリーブの会		開催なし	
・治療の終結を決断した方のお話が聞ける会	1	総参加人数	10名
・里親・養子縁組の説明会 ～治療を経て里親・養子縁組をされた方のお話～		台風の為中止	

※新患教室、体外受精教室、着床前胚異数性検査 PGT-A についての説明会については DVD もしくは WEB での視聴となる。

行事一覧

2024

1. 10	九州大学病院 第2回 臨床遺伝医療部症例検討会(福岡) 参加<院長> 発表:「不妊患者のPGT-Aに対する意識」(院長)
1. 11	化学物質管理者講習(大分) 参加<亀井>
1. 14	日本産科婦人科内視鏡学会 第3回 拡大学術研修会(神戸) WEB参加<院長>
1. 20	第45回 日本エンドメトリオーシス学会学術講演会(東京) 参加<戸高、後藤裕、院長>
1. 25	オリジオジャパンウェビナー(WEB) 参加<院長>
1. 29	MSD株式会社 HPVワクチンオンラインセミナー(WEB) 参加<院長>
1. 29	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東>
2. 3	日本生殖看護学会 2023年度 不妊症看護認定看護師ポストコース研修会(WEB) 参加<薬師寺>
2. 3	ドナーリンク・ジャパン主催イベント「精子ドナーとAIDで生まれた人の対談会」(WEB) 参加<院長>
2. 3	2023年度 不妊症看護ポストコース研修会(WEB) 参加<薬師寺>
2. 3	第86回 JISART理事会(WEB) 参加<院長>
2. 6	JAPCO世話人会会議(WEB) 参加<院長>
2. 8	令和5年度 内閣府「性犯罪被害者等支援体制整備のための研修」医療関係者等研修(WEB) 参加<院長>
2. 9	JISART倫理委員会(WEB) 参加<院長>
2. 10	第17回 治療の終結を決断した方のお話が聞ける会 OG・OB2名、参加者10名
2. 13	院内全体研修: 個人情報について(担当: 情報処理室)
2. 17	第81回 プレコンセプション・妊活セミナー(大分・トキハ会館) 講師<上野(臨床心理士)、院長、緒方俊一先生(わさだかかりつけ医院泌尿器科クリニック)> 参加<園田、山路、魚住、山本、三宮、瀧、北山、衛藤、亀井、坂本、後藤裕、甲斐由、津野、伊東>
2. 19	令和5年度 AMED苛原班班会議(WEB) 参加<院長>
2. 20	安全管理研修: 令和5年度 倫理指針改定と倫理委員会について(担当: 研究室・培養室)
2. 22	第261回 大分市医師会産婦人科臨床検討会(大分) WEB参加<甲斐由、津野、伊東、院長>
2. 24	日本生殖心理学会 第15回 資格継続研修会(岐阜) 参加<甲斐忍>
2. 24	日本生殖心理学会・理事会・評議員会(岐阜) 参加<院長>
2. 25	第21回 日本生殖心理学会・学術集会(岐阜) 参加<青木、甲斐忍、院長> ポスター発表:「不妊治療公的医療保険適用に関する患者の反応と今後の課題」(甲斐忍)
2. 25	2024年度 JISART審査説明会/審査研修(WEB) 参加<坂本>
2. 26	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東>
2. 27	第132回 大分県周産期研究会(大分) 参加<園田、山路、魚住、油野、高橋、山本、佐藤友、三宮、関、瀧、青木、越名、後藤厚、北山、衛藤、 矢野綾、神田、長木、後藤香、大塚、甲斐忍、亀井、松元、足立、松土、後藤裕、甲斐由、伊東> 発表:「タイムラプスモニタリングシステムを用いた受精卵解析」(矢野綾音) 「腹式子宮筋腫・腺筋症核出術後患者の創部に対する関わりと退院支援の検討」(大塚華恋)
2. 28	ドナーリンク・ジャパン連続セミナー出自を知る権利を考える 第1回 「英国の匿名ドナー廃止への道のりと現在・未来」(WEB) 参加<院長>
3. 4	新入職員 丸澤茜(看護部)
3. 6	レルミナ発売5周年記念WEB講演会(WEB) 参加<院長>
3. 8	令和5年度 第2回 大分県産婦人科医会・大分産科婦人科学会研修会(大分) 参加<山路、魚住、油野、高橋、三宮、青木、越名、後藤厚、衛藤、矢野綾、宮田、松元、足立、後藤裕、 甲斐由、津野、伊東、院長>
3. 12	東区内科医学会学術講演会(WEB) 参加<院長>
3. 13	ドナーリンク・ジャパン主催オンライン対話イベント 「ニュージーランドから精子提供者と彼の提供で生まれた女性をむかえて」(WEB) 参加<院長>

行事一覧

3.13	九州大学病院 第3回 臨床遺伝医療部症例検討会(福岡) WEB参加<伊東、院長>
3.14	ドナーリンク・ジャパン連続セミナー出自を知る権利を考える 第2回 「ビクトリア州のドナー情報開示をめぐる制度の変遷とそれに関する議論」(WEB) 参加<院長>
3.17	令和5年度 大分県医師会母体保護法指定医師研修会(大分) 参加<甲斐由、津野、伊東、院長>
3.21	マイノリティ宣教センター国際人種差別撤廃デー講演会・合同祈禱集会(WEB) 参加<院長>
3.22	株式会社 Revorf 不育症オンラインセミナー(WEB) 参加<院長>
3.23	第81回 ガーネットサークル 参加者3名
3.26	Oncofertility Consortium Japanミニワークショップ@香川 ～香川県のがん・生殖医療と連携について考える～(香川) WEB参加<院長>
3.27	株式会社ジネコ フリーマガジン『ジネコ』夏号(Vol.62)取材/オンライン質問会(WEB) 講師<院長>
3.28	大分県産婦人科医会「OCEAN STUDY事業開始のお願いと概要説明」(大分) 参加<院長>
3.30	JISART非配偶者間生殖医療啓発事業PT 第1回 オンラインセミナー(WEB) 講師<上野> 参加<院長>
4.1	日本生殖心理学会 生殖医療相談士認定<受付:山本佳子>
4.1	新入職員 古藤田早記(検査室)
4.3	クーパーサージカル・ジャパンウェビナー(WEB) 参加<院長>
4.5	Cervical Cancerフォーラム in 大分(WEB) 参加<院長>
4.6	第19回 九州産婦人科内視鏡手術研究会(福岡) 参加<伊東、院長>
4.7	第80回 九州・沖縄生殖医学会(福岡) 参加<矢野綾、後藤香、宮田、坂本、後藤裕、甲斐由、伊東、院長> 座長:セッション2「培養・胚評価」(伊東裕子) 発表:「タイムラプス搭載型培養器と通常培養器における臨床成績の比較検討」(矢野綾音) 「胚移植時の子宮内膜細胞に発現する妊娠関連遺伝子へ影響を与える因子の検討」(後藤香里) 「AYA世代のがん患者に生殖医療の情報提供を行うために」(宮田美紀) 「体重指導を実施したBMI32の患者の一症例」(坂本順子) 「PCOSに対する腹腔鏡下卵巢多孔術の有効性の検討」(伊東裕子) ポスター発表:「多嚢胞性卵巢症候群患者における妊娠前糖代謝異常と妊娠合併症の検討」(甲斐由布子)
4.19	第76回 日本産科婦人科学会学術講演会(横浜) 参加<伊東> WEB参加<甲斐由、院長> ポスター発表:「PCOS に対する腹腔鏡下卵巢多孔術の治療成績の検討」(伊東裕子)
4.24	令和6年度 第1回 大分県母性衛生学会学術集会運営委員会(大分) 参加<坂本、院長>
5.1	新入職員 後藤彩乃(看護部)
5.7	院内全体研修:医療ガス研修(担当:研究室・培養室)
5.8	九州大学病院 第4回 臨床遺伝医療部症例検討会(福岡) WEB参加<伊東>
5.10	第5回 大分低侵襲手術勉強会(大分) 参加<院長>
5.14	大分県HPVワクチンセミナー(大分) 参加<院長>
5.17	Varinos WEBセミナー(WEB) 参加<院長>
5.17	第65回 日本卵子学会学術集会(神戸) 参加<北山、衛藤、矢野綾、後藤香、院長> 座長:一般口演 精子(臨床)(院長) 発表:「当院におけるタイムラプス搭載型培養器と通常培養器での臨床成績の比較検討」(矢野綾音) 「胚移植時子宮内膜細胞を用いた妊娠関連遺伝子へ影響を与える因子の検討」(後藤香里)
5.21	院内全体研修:消防訓練(担当:研究室・培養室)
5.25	第82回 プレコンセプション・妊活セミナー(大分・トキハ会館) 講師<上野(臨床心理士)、院長、緒方俊一先生(わさだかかりつけ医院泌尿器科クリニック)> 参加<園田、山路、高橋、三宮、関、古藤田、北山、矢野綾、藤澤、戸高、坂本、甲斐由、津野、伊東>
5.27	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東>
5.28	院内マネジメントレビュー
5.28	医薬品研修:医薬品の取扱いについて(担当:看護部)
5.29	MSD株式会社 HPVワクチンリモート説明会(WEB) 参加<院長>

5.30	大分市医師会立大分准看護専門学院講義(大分) 講師〈薬師寺〉
5.30	大分県立看護科学大学講義(大分) 参加〈古藤田〉 講義:「不妊症講座」(院長)
5.30	メルクバイオファーマ Webinar(WEB) 参加〈院長〉
6. 1	第16回 JISART医療事務教育セミナー(広島) 参加〈関〉
6. 1	第16回 JISARTラボ教育セミナー(広島) 参加〈神田〉
6. 1	第15回 JISART心理教育セミナー(広島) 参加〈上野〉
6. 1	第20回 JISART看護教育セミナー(広島) 参加〈甲斐忍〉
6. 1	第1回 JISART医師教育セミナー(広島) 参加〈院長〉
6. 1	第87回 JISART理事会(広島) 参加〈院長〉
6. 2	第21回 JISARTシンポジウムおよび総会(広島) 参加〈関、神田、上野、甲斐忍、伊東、院長〉 座長:特別講演「配偶子提供で生まれた人の出自を知る権利をめぐる問題」(院長)
6. 6	大分市医師会立大分准看護専門学院講義(大分) 講師〈薬師寺〉
6. 9	第225回 大分県医師会定例代議員会(大分) 参加〈院長〉
6. 9	フォリスチム発売記念講演 HAPPY STORIES FROM THE WORLD(WEB) 参加〈院長〉
6.13	大分市医師会立大分准看護専門学院講義(大分) 講師〈薬師寺〉
6.14	株式会社ジネコ フリーマガジン『ジネコ』秋号(Vol.63)取材
6.14	第262回 大分市医師会産婦人科臨床検討会(大分) WEB参加〈甲斐由、津野、伊東、院長〉
6.15	大分内視鏡外科学会世話人会(大分) 参加〈院長〉
6.18	院内全体研修:医療接遇(担当:受付)
6.21	株式会社 Revorf ウェビナー(WEB) 参加〈院長〉
6.21	ドナーリンク・ジャパン主催オンラインイベント「子どもの出自を知る権利について考える」(WEB) 参加〈院長〉
6.23	第27回 セント・ルカセミナー(大分・ホテル日航大分オアシスタワー) 参加〈園田、山路、魚住、油野、矢野千、高橋、山本、佐藤友、三宮、関、濱、青木、越名、古藤田、 後藤厚、衛藤、矢野綾、神田、後藤香、藤澤、上野、甲斐忍、戸高、亀井、坂本、足立、薬師寺、 後藤裕、甲斐由、津野、伊東、院長〉 基調講演:「今なぜ子どもを守るための公的プラットフォームが必要か」 演者:吉村恭典先生〈慶應義塾大学 名誉教授〉 座長:宮川勇生先生〈大分大学 名誉教授〉 講演1:「ARTで出生した子どもの健康～長期予後調査から」 演者:久慈直昭先生 〈東京医科大学病院産科婦人科学教室 客員教授/Noah ARTクリニック武蔵小杉 統括医師〉 座長:絹谷正之先生〈絹谷産婦人科 院長〉 講演2:「PGTの現状と今後」 演者:山本俊至先生〈東京女子医科大学大学院医学研究科先端生命医科学系専攻遺伝子医学分野 (ゲノム診療科) 教授〉 座長:桑原章先生〈レディスクリニックコスモス 院長〉 ランチョンセミナー:「不妊治療保険適用後の現状と課題～当事者からのメッセージ～」 演者:野曾原菅枝先生〈NPO法人Fine 理事長〉 座長:谷口久枝先生〈ひなた女性クリニック 院長〉 講演3:「生殖医療と遺伝カウンセリング」 演者:小川昌宣先生〈京都大学医学部附属病院倫理支援部/遺伝子診療部 特定准教授〉 座長:佐藤昌司先生〈大分県立病院 院長〉 講演4:「ライブセルイメージングによる胚の質の評価～14年間の進捗～」 演者:山縣一夫先生〈近畿大学生物理工学部 教授〉 座長:浅田義正先生〈医療法人浅田レディースクリニック 理事長〉 講演5:「子宮悪性疾患に対する縮小手術及び妊孕性温存手術について」 演者:小林栄仁先生〈大分大学医学部産科婦人科学講座 教授〉 座長:檜原久司先生〈大分大学医学部産科婦人科 特任教授・名誉教授〉
6.25	院内全体研修:検査機器について(担当:検査室)

行事一覧

6. 25	第133回 大分県周産期研究会(大分) 参加<園田、山路、魚住、油野、高橋、山本、佐藤友、三宮、関、濱、青木、越名、古藤田、後藤厚、北山、衛藤、矢野綾、神田、長木、後藤香、甲斐忍、宮田、戸高、亀井、松元、坂本、足立、後藤裕、院長> 発表:「初診患者と着床前胚染色体検査(PGT-A)を検討中の患者のPGT-Aに対する意識調査」 (衛藤菜績) 「AYA世代がん患者への生殖医療の情報提供の在り方を考える」(宮田美紀)
6. 26	メルクバイオフーマWebinar (WEB) 参加<院長>
6. 27	大分県立看護科学大学講義(大分) 参加<古藤田、藤澤> 講義:「出生前診断・着床前診断・遺伝カウンセリング」(院長)
6. 30	第7回 JAPCO会議 (WEB) 参加<院長> 座長:講演1「PGT-A特別臨床研究の成果報告と先進医療の進捗状況について」(院長)
7. 5	第263回 大分市医師会産婦人科臨床検討会(大分) 参加<伊東> WEB参加<甲斐由、津野、院長>
7. 6	第82回 ガーネットサークル 参加者3名
7. 6	2024年度 第1回 日本子宮鏡研究会オンラインセミナー (WEB) 参加<院長>
7. 6	ドナーリンク・ジャパン連続セミナー出自を知る権利を考える 第4回「『出自を知る権利』制度と当事者の想いー世界各国での取材からー」(WEB) 参加<院長>
7. 10	九州大学病院 第5回 臨床遺伝医療部症例検討会(福岡) WEB参加<伊東、院長>
7. 13	JISART倫理委員会 (WEB) 参加<院長>
7. 20	JISART倫理委員会 (WEB) 参加<院長>
7. 21	第8回 大分性教育セミナー「子どもにどう伝えますか? 「性」のこと」(大分・センチュリーホテル) 参加<園田、山路、魚住、油野、高橋、山本、佐藤友、三宮、青木、越名、衛藤、矢野綾、藤澤、甲斐忍、足立、薬師寺、後藤裕、甲斐由、伊東、院長> 講演1:「私の行っている性教育の実践と配慮すべきこと」 演者:蓮尾豊先生<あおもり女性ヘルスケア研究所 所長> 座長:宮川勇生先生<大分大学 名誉教授> 講演2:「その性は愛じゃない〜性被害と性加害・その構造〜」 演者:楠本裕紀先生<阪南中央病院 産婦人科部長> 座長:谷口久枝先生<ひなた女性クリニック 院長>
7. 25	第2回 Merck ART Symposium (WEB) 参加<院長>
7. 30	院内感染研修:劇症型溶血性レンサ球菌感染症(STSS)(担当:医局)
7. 31	MSD株式会社 HPVワクチンリモート説明会 (WEB) 参加<院長>
8. 2	第48回 日本遺伝カウンセリング学会学術集会(東京) WEB参加<院長>
8. 4	2024年度 女性医療セミナー (WEB) 参加<院長>
8. 18	令和6年度 大分産科婦人科学会・大分県産婦人科医会総会(大分) 参加<甲斐由、津野、伊東、院長> 発表:「当院で腹腔鏡下アルコール固定術を施行した症例の周産期予後についての検討」(津野晃寿)
8. 18	第3回 Faculty Development -教育内容の改善に向けて- (WEB) 参加<院長>
8. 22	第42回 日本受精着床学会総会・学術講演会(大阪) 参加<北山、矢野綾、後藤香、宮田、院長> 発表:「タイムラプス搭載型培養器と通常培養器のSplit培養における成績比較」(矢野綾音) 「胚移植周期の子宮内膜細胞に発現する妊娠関連遺伝子(Progesterone receptor および Homeobox A10)へ影響を与える因子の検討」(後藤香里) 「AYA世代がん患者への生殖医療の情報提供を行うために」(宮田美紀) 「生殖補助医療保険適用の光と影」(院長) ポスター発表:「多嚢胞性卵巣症候群患者における妊娠前糖代謝異常と妊娠合併症の検討」(甲斐由布子)
8. 28	福岡臨床遺伝研究会 (WEB) 参加<伊東>
8. 31	第83回 プレコンセプション・妊活セミナー(大分・トキハ会館) 講師<上野(臨床心理士)、院長、緒方俊一先生(わさだかかりつけ医院泌尿器科クリニック)> 参加<山路、魚住、油野、佐藤友、青木、越名、古藤田、藤澤、井上、戸高、坂本、津野>
9. 2	JISARTデータの取り扱いに関する検討会 (WEB) 参加<院長>
9. 5	令和6年度 第2回 大分県母性衛生学会学術集会運営委員会(大分) 参加<坂本、院長>
9. 6	大分市医師会 悠悠会(大分) 参加<院長>

9. 7	第23回 生殖バイオロジ東京シンポジウム理事会(大阪) 参加<院長>
9. 8	第23回 生殖バイオロジ東京シンポジウム(大阪) 参加<矢野綾、後藤香、院長> ポスター発表:「タイムラプス搭載型培養器と通常培養器のSplit培養における培養成績の検討」 (矢野綾音) 「着床期子宮内膜細胞に発現する妊娠関連遺伝子へ影響を与える因子の検討」 (後藤香里) 【優秀演題賞】
9. 8	第8回 ART JAPAN生殖医療研究会(東京) WEB参加<院長>
9.11	九州大学病院 第6回 臨床遺伝医療部症例検討会(福岡) WEB参加<伊東、院長>
9.12	第64回 日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会(東京) 参加<院長>
9.14	第88回 JISART理事会(WEB) 参加<院長>
9.24	医療機器研修: 培養室における医療機器(担当: 研究室・培養室)
9.24	安全管理研修: 食物アレルギー(担当: 厨房)
9.25	2024年度 出生前から小児期にわたるゲノム医療フォーラム幹事会(WEB) 参加<院長>
9.26	第22回 日本生殖看護学会学術集会(群馬) WEB参加<薬師寺>
9.26	国民健康保険法集団的個別指導(大分) 参加<院長>
9.27	株式会社ジネコ フリーマガジン『ジネコ』冬号(Vol.64)取材
9.30	ドナーリンク・ジャパン主催オンライントークイベント 「ドナー情報を探す旅を経て: サラ・ディングルさんのご経験を伺う」(WEB) 参加<院長>
9.30	女性医療を考える会(大分) WEB参加<伊東、院長>
10. 2	JISART倫理委員会(WEB) 参加<院長>
10. 5	第50回 日本産婦人科医会学術集会(大分) 参加<津野、伊東、院長>
10. 8	院内全体研修: 心肺蘇生法(担当: 看護部)
10. 9	PGT-A説明会 参加者34名
10. 9	日本人類遺伝学会 第69回大会(札幌) WEB参加<院長>
10.12	日本産科婦人科学会セミナー「日本の子宮頸がん予防の未来に向かって」(横浜) WEB参加<院長>
10.18	第14回 大分産婦人科手術研究会(大分) 参加<院長>
10.19	日本の未来のためのプレコンセプションケア研究を考える2024 ～小児・AYA世代がんのプレコンセプションケア～(東京) WEB参加<院長>
10.19	PGT-A説明会 参加者42名
10.26	第83回 ガーネットサークル 参加者3名
10.29	院内マネジメントレビュー
10.30	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東>
11. 6	株式会社ジネコ オンライン質問会(WEB) 講師<院長>
11.10	第19回 大分県母性衛生学会総会・学術集会(大分) 参加<山本、青木、越名、宮田、亀井、甲斐忍、坂本、薬師寺、後藤裕、甲斐由、伊東、院長> 発表:「AYA世代がん患者への生殖医療の情報提供の現状と今後の対応を考える」(宮田美紀)
11.13	九州大学病院 第7回 臨床遺伝医療部症例検討会(福岡) WEB参加<伊東、院長>
11.14	第69回 日本生殖医学会学術講演会・総会(名古屋) 参加<衛藤、神田、宮田、坂本、院長> WEB参加<津野> 発表:「タイムラプス搭載型培養器と通常培養器のSplit 培養における比較検討」(衛藤菜績) 「AYA 世代がん患者の生殖医療の現状と今後の対応を考える」(宮田美紀) 「体重指導を行い減量に成功した不妊患者の一症例」(坂本順子) ポスター発表:「反復不成功体外受精治療中の男性患者に対するPQQ(ピロロキノリンキノン) 配合 サプリメント服用前後の精液所見と培養成績の比較について」(神田晶子) 「多嚢胞性卵巣症候群患者における妊娠前糖代謝異常と妊娠合併症の検討」(甲斐由布子)
11.15	The 8th World Congress of the International Society for Fertility Preservation(東京) 参加<院長>

行事一覧

11.19	院内全体研修：消防訓練(担当：受付)
11.21	第54回 大分市医師会医学会(大分) 参加<山路、瀨、北山、神田、松元、坂本、津野、院長> 発表：「当院における着床前胚染色体異数性検査(PGT-A)/着床前胚染色体構造異常検査(PGT-S)の 取り組みについて」(神田晶子) 「不妊治療開始時BMI32の体重管理を実施した一症例」(坂本順子)
11.26	院内感染研修：梅毒(担当：医局)
11.26	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東>
11.30	第84回 プレコンセプション・妊活セミナー(大分・トキハ会館) 講師<上野(臨床心理士)、院長、緒方俊一先生(わさだかかりつけ医院泌尿器科クリニック)> 参加<山路、魚住、油野、山本、瀨、越名、古藤田、北山、衛藤、藤澤、坂本、甲斐由、津野、伊東>
12. 1	第31回 臨床細胞遺伝学セミナー(WEB) 参加<院長>
12. 5	日本生殖心理学会臨時理事会(WEB) 参加<院長>
12.13	第10回 日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会(東京) 参加<津野、院長>
12.14	遺伝カウンセリング・ロールプレイ研修会(東京) 参加<津野、院長>
12.14	日本産科婦人科内視鏡学会ドライ&ウェットボックストレーニング(東京) 参加<伊東>
12.15	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会「PGT-M認定施設向け 遺伝子バリエーション評価に関する講習会」(東京) 参加<院長>
12.16	JISART倫理委員会本委員会(WEB) 参加<院長>
12.17	JISART倫理委員会小委員会(WEB) 参加<院長>
12.21	クリスマス会
12.24	JISART臨時理事会(WEB) 参加<院長>

著書(共著)一覧

「PGT後の児の成長発達」(院長)

『着床前遺伝学的検査 (PGT) の最前線と遺伝カウンセリング』第5章PGTの近未来 196-204

(株式会社メディカルドゥ)

論文一覧

「不妊治療公的医療保険適用に関する質問紙調査」(戸高里美)

『産婦人科の実際』73巻5号 485-490 (金原出版株式会社)

「培養上清中に含まれる遊離DNAを用いた非侵襲的着床前胚異数性検査 (niPGT-A) の

最適な培養液採取時期の検討」(神田晶子)

『産婦人科の実際』73巻10号 1085-1091 (金原出版株式会社)

主催講演および活動説明

セント・ルカセミナー

開催頻度：1回／年

1993年から、セント・ルカ産婦人科開院記念行事として、著名な先生方を講師にお招きし、開催している。内容は、生殖補助医療の最新技術の講演や胚培養士の話、臨床心理士やピアカウンセラーによる心のお話等多岐に渡り、医師だけでなく、生殖補助医療に携わる全てのスタッフにとって興味深いプログラムになるよう工夫している。講師との距離が非常に近いため、質問もしやすく、質疑応答の時間や総合討論の時間など、毎回熱いディスカッションが行われる。休憩時間にも熱心に質問する姿があちこちで見られ、非常に有意義なセミナーである。セミナー開催にあたっては、企画・立案・運営までを全て当院スタッフで行っている。

プレコンセプション・妊活セミナー

開催頻度：4回／年

受診中の患者以外にも広く不妊治療を知ってもらう目的で、3ヵ月に1回（年4回）外部の会場または院内で開催している。院長が詳しく説明した後、泌尿器科（協力病院）の医師による男性不妊の治療についての話、臨床心理士による心のお話を行っている。また、当院で治療後赤ちゃんを授かり出産した方の話もあり、自身の治療歴や、治療中の悩みやストレスに対する対処の仕方など、患者の立場からの話をしてもらえるため、毎回好評である。

がん・生殖医療フォーラム大分

開催頻度：不定期

がん治療前の卵子・精子・受精卵の保存（妊孕性温存）はまだ十分には周知されていない。大分県内の全てのがん患者が、「治療後に赤ちゃんを望める」という希望を持ちながらがん治療を受けられるようにするため、大分県内の広範囲にわたるがん治療専門医と連携をとり、フォーラムを行っている。このフォーラムの発足（2018年1月）の前には2014年9月に「おおいた乳がん生殖医療ネットワーク」を設立した経緯がある。

新患教室

※2020年2月よりDVD視聴へ

初診時の検査から体外受精までの一連の流れを、院長が2～3時間にわたって詳しく説明している。早い時期に夫婦で視聴するため、夫婦二人で取り組む意識が強くなり、その後の治療に対する理解にも役立っている。

体外受精教室・着床前胚異数性検査：PGT-A についての説明会

※2020年3月よりDVD視聴へ

初めて体外受精を受ける患者向けに、治療の過程やスケジュール、体外受精前後の体の変化など、院長が3～4時間にわたってわかりやすく説明している。「受精は神秘的なもので、それに関わる体外受精はとても繊細な技術で病院側の誠意と努力をととても強く感じました」「不安に思っていたことが軽減され、不安なく体外受精に進むことができそうです」「最後の先生の夫婦仲良しが原点という言葉には胸をうたれました」など、患者からの率直な感想も聞かれる。ご夫婦での視聴としているため、夫婦とも同じ目線で体外受精について考えることができ、その後の治療のステップアップにも役立っている。

ガーネットサークル

当院で治療後、出産へと至った方において、現在治療中の患者との交流の場を設けている。その都度テーマを変え、対象を絞り、同じ治療段階・年齢で参加してもらえようように心掛けている。参加者より、「治療に前向きになれた」との声も聞かれ、経験者の話を聞くことにより、患者の不安を取り除き、悩んでいるのは自分ひとりではないと再認識できる貴重な会となっている。

オリーブの会

40歳以上の患者の孤独感や不安の軽減、また治療終結への思いを共有できる時間と場所を提供することを目的として開催している。参加を希望した患者に、看護師と臨床心理士を交え、治療のことや日頃感じていることなど、お茶を飲みながら、リラックスした自由な話し合いの場となっている。

治療の終結を決断した方のお話が聞ける会

開催頻度：1回／年（予約制）

不妊治療の終結を決断した元患者から、現在治療中の患者に対して、治療当時の思いや、治療終結に至るまでの決断の経緯、現在の心境などのお話をしていただいている。

ご夫婦で参加される方もおり、質問や意見交換も活発に行われる。治療中の患者にとって今後の治療や、治療についての終着点を考えることができる貴重な時間となっている。

里親・養子縁組の説明会 ～不妊治療を経て里親・養子縁組をされた方のお話～

開催頻度：1回／年（予約制）

治療と同時進行で、里親や養子縁組について知っておきたい患者向けに、情報提供の場を設けている。

児童相談所の担当者を当院に招き、里親・養子縁組制度や条件などの説明をしていただいている。個別での質問なども受けられるよう、個別相談も受けている。

開催時期によっては、不妊治療を経て里親・養子縁組をされた方を招き、体験談を聞くことができる。

心理専門相談室 〈予約制〉

生殖心理カウンセラーの資格を持つ臨床心理士が、治療中の気分の落ち込み、夫婦関係、日常生活のストレス、また今後の治療への迷いなどのカウンセリングを行っている。一緒に考え、少しでも安心して治療が受けられるようなサポートを心掛けている。

院長相談 〈月・水・金曜日の午後診療時（予約制）〉

治療内容・治療計画・治療終結に向けての相談など、治療をする上で迷ったり悩んだりする時、普段の診療では聞きにくいことを、他の患者を気にすることなくゆっくりと相談することができる。

手術前説明（院長）

手術予定の1週間前までに夫婦で来院していただき、麻酔方法・手術内容について説明を行う。

手術後説明（院長）

夫婦で来院していただき、手術時の映像（動画）を見ながら結果説明・今後の治療方針・治療計画の説明を行う。

遺伝外来（院長）

遺伝、遺伝子が関係する病気や染色体異常に関して不安がある方に対し、臨床遺伝専門医である院長が遺伝医学の最新知見を踏まえて説明し、患者に意思決定してもらうための相談や情報提供を行う。

なんでも相談

看護部 〈月・水・金・土曜日の14:00～16:00（予約制）〉

不妊治療を行う上での不安・ストレスや悩み、治療についての質問、体外受精などのステップアップに関するアドバイスなど、多岐にわたる相談を受ける場を設けている。オリエンテーションルームで個別に相談ができるため、他者に話を聞かれる心配をせず、ゆったりと相談することができる。希望があればARTに関する相談や治療の内容についての説明を行っている。

培養室（胚培養士資格保持者による相談） 〈診療時間中随時（予約制）〉

体外受精における不安や疑問等の相談を随時受け付けている。

ARTオリエンテーション（培養室） 〈胚培養士資格保持者による説明〉

体外受精初回時に体外受精の方法、流れについて説明を行う。

ARTに関する説明（培養室） 〈胚培養士資格保持者による説明〉

体外受精胚移植または融解胚移植前、医師による説明の後に、補足説明を行う。

全胚凍結した場合、医師による説明の後に、補足説明を行う。

体外受精後、移植または全胚凍結ができなかった場合に医師による説明の後に、補足説明を行う。

ART結果説明後のお話（看護部）

医師よりARTの結果についての説明のあと、今後の治療の流れについての説明を行う。

全体朝ミーティング

毎朝、診療開始前に外来にて、職員全員で朝ミーティングを行っている。受付より当日の診察内容毎の予約患者数、研究室・培養室より当日の採卵・胚移植・精液検査の予定、看護部より当日の手術予定、心理専門相談室より当日の相談予定、情報処理室より当日の学会や研究会の参加予定について報告している。職員全員が参加し、情報を共有することにより、全員が一日の診療の流れを把握することに役立ち、士気を高めることに繋がっている。

院内研修・ミーティング

毎週火曜日の午後、職員全員が参加し行っている。研究室・培養室より、研究結果の報告、海外論文詳読、各部署より報告事項や「ヒヤリ・ハット」を報告し、今後のために協議している。また、その週に治療を受ける患者について治療方針を話し合うなど、2時間程のミーティングを行っている。このミーティングにより、全職員の意思統一が図れ、患者のケアにも役立っている。

培養室朝ミーティング

毎朝、当日の採卵予定患者の検査結果、胚移植予定者、培養中の胚の観察結果報告、当日の業務の流れの確認を、医師を交えて行っている。

培養室ミーティング

1ヵ月に2回、培養室の職員全員で、日常業務の問題点や改善点、各々の研究テーマについての話し合い、学会報告、基礎知識に関する勉強会を行っている。

スタッフ配置

院 長	宇津宮隆史
医 局	伊東裕子、津野晃寿、甲斐由布子
研 究 室・培 養 室	後藤香里(室長)、神田晶子、矢野綾音、衛藤菜績、北山仁菜、廣田真理
検 査 室	後藤厚子、古藤田早記
看 護 部	後藤裕子(総括部長・師長)、薬師寺しおり、足立直美、坂本順子、甲斐忍、亀井里砂、戸高里美、丸澤茜、清家凪嵯、藤田夏美、松元恵利子、渡辺千枝、後藤彩乃、田籠愛、藤原由紀子
心 理 専 門 相 談 室	上野桂子(非常勤)
総 務 部	宇津宮富美子、越名久美(副部長)
受 付	青木桜、濱奈津美、朝久野洋美、三宮ひかり、佐藤友香、山本佳子
情 報 処 理 室	魚住真由美、山路美和
厨 房	矢野千恵美、油野亜由美、江口かおり

有 資 格 者

日本専門医機構認定産婦人科専門医	宇津宮隆史、伊東裕子、津野晃寿、甲斐由布子
日本産科婦人科学会認定産婦人科指導医	宇津宮隆史、伊東裕子
日本生殖医学会認定生殖医療専門医	宇津宮隆史、伊東裕子、津野晃寿、甲斐由布子
日本生殖医学会認定生殖医療指導医	宇津宮隆史、伊東裕子、津野晃寿
日本内視鏡外科学会技術認定医	宇津宮隆史
日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医	宇津宮隆史
日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医	宇津宮隆史
麻酔科標榜医	宇津宮隆史、甲斐由布子
日本卵子学会および日本がん・生殖医療学会認定生殖補助医療管理胚培養士	後藤香里
日本卵子学会認定生殖補助医療胚培養士	神田晶子、矢野綾音
日本看護協会不妊症看護認定看護師	薬師寺しおり
日本生殖医学会生殖医療コーディネーター	薬師寺しおり
日本生殖心理学会認定生殖心理カウンセラー	上野桂子
日本生殖心理学会および日本がん・生殖医療学会認定がん・生殖医療専門心理士	上野桂子
日本生殖心理学会認定生殖医療相談士	後藤裕子、薬師寺しおり、坂本順子、甲斐忍、青木桜、山本佳子

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	〒870-0823 大分県大分市東大道1丁目4番5号 TEL 097-547-1234 FAX 097-547-1221 E-mail st-luke@oct-net.ne.jp http://www.st-luke.jp/		
許可病床数	13床		
職 員 数	総数41名 医 局 4名 研究室・培養室 6名 検査室 2名 看護部 15名 心理専門相談室 1名 総務部 2名 受 付 6名 情報処理室 2名 厨 房 3名		
診 療 時 間 (受付予約制)	月・水・金：午前診療 8:30～11:30 午後診療 13:30～17:30 火・土：午前診療 8:30～11:30 (祝日を除く)		

〈本年報の集計もSarahBaseを用いました〉

2024年 年報

2025年6月 発行

発 行：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

編 集：宇津宮 隆史

〒870-0823
大分県大分市東大道1丁目4番5号
TEL 097-547-1234 FAX 097-547-1221
E-mail st-luke@oct-net.ne.jp
<http://www.st-luke.jp/>

