

St.Luke *The annual report* **2025**

2025. 1. 1 ▶ 2025.12. 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
受 付	7
厨 房	8
診療統計	
開院から2025年までの成績	
当院の患者数	10
妊娠に至った主たる有効治療	11
妊娠の転帰	11
出産結果	12
異常児の詳細	13
ART（生殖補助医療）による妊娠	13
グラフ	
初診後妊娠までの期間	14
不妊症のための腹腔鏡検査での術後診断	14
腹腔鏡検査後妊娠までの期間	14
IUI（選別精子子宮内注入法）による回数別妊娠率	15
ART（生殖補助医療）による妊娠	15
35歳未満・体外受精1回目の妊娠率	15
妊娠数	16
ART（生殖補助医療）による出産児の異常の詳細	17
2025年 一年間の成績	
外来患者数・女性初診患者数	20
手術数	21
妊娠の内訳（妊娠に至った主たる有効治療・妊娠の転帰）	22
出産結果	23
異常児の詳細	24
ART（生殖補助医療）による妊娠	24
一年のあゆみ	
一年のあゆみ	26
論文一覧	26
行事一覧	27
主催講演および活動説明	32
スタッフ配置・有資格者	36
病院概要	37

巻 頭 言

宇津宮 隆史

大変な世の中になったものだ。戦争を無くすための国連で常任理事国のロシアが自ら国連憲章を破ってウクライナに侵略したことには驚いたが、それ以上に今ではアメリカ・イラン戦争の国際条約全く無視して攻撃、公海の占有、さらには無差別爆撃、しかもほとんどがAIでコントロールされたドローン攻撃と、予想だにしない展開である。しかもAIにインプットされていたデータが古く、以前の戦略基地が今は学校となっており、そのため多くの児童や市民が亡くなったと、最先端武器の弱点をさらけ出している。トランプはどこまで馬鹿なのか。これらを止められないアメリカ市民とはどういう人種なのか。世界が失望している、と書けばまだアメリカにわずかにでも期待をしているめでたい日本人となるが、不便でも不都合でも民主主義に頼らざるを得ない。やはり「ひ弱な輩」であると自覚することになるのか。四方を核兵器国に囲まれた日本は今、その現実を突きつけられていることをやっと自覚する機会となったことは、将来にとって僥倖かもしれない。これが現実だ、と。

生殖医療においては、2023年の全出生児73万人に対して、生殖補助医療（ART）で生まれたのは85,000人、約11.7%、生まれた児の8.6人に一人がARTで生まれたことになる。当院の統計では一般不妊治療とARTの出生数は半々であるので、3－4人に一人は不妊治療で生まれていると思われる。かつて不妊夫婦は10組に一组と言われてきたが、国の出生動向基本調査によると4.4組に一组、23%であり、不妊を心配した夫婦は40%に上るといふ。これらから推察するに、現在、生まれてきている子どもたちの2－3人に一人は生殖医療によって生まれているのではないか。30年前、ヨーロッパでは不妊の割合は3組に一组と言われていたが、本邦でも今年あたりその数字に達しているかと思われる。

このように生殖医療は少子化時代に多大な貢献をしていると思う。しかしその反面、ARTの保険適用にあたって、「国の方針」という言葉に惑わされ、十分な準備ができないまま、特に実際のARTへの肌感覚の乏しい方々によってすべてが決定されたという、拙速すぎた感もあり、多くの欠点があらわになっている。たとえば保険適用のために「生殖医療ガイドライン」が作成されたが、そこでは推奨レベル評価Cという成果に乏しい技術10項目以上が先進医療Aと判定され、逆に日産婦で有効性が確認されていた推奨レベル評価BのPGT-Aが先進医療Bとされ、今、再検討を余儀なくされている。

また、ARTの実際を知らないからなのか、胚培養士の人件費が考慮されてない。私は保険適用直後に全国調査を行ったが、その結果、各クリニックは看護師数の8割ほどの人数の胚培養士を雇用していることが判明した。さらに、採卵や顕微授精などの受精行程や胚凍結も10個以上は加算なし。これでは胚培養士の技術に失礼であろう。ほとんどの胚培養士は2年ほどかけて各クリニックが緻密な計画と時間を費やし、さらにお互いのクリニック間の協力を行って一人前の胚培養士を養成してきたのである。ARTの半分は胚培養士の能力にかかっているのであり、その重要性が理解されていない。

ARTの保険適用が拙速であった結果として、最も強調したいのはARTの年齢制限、回数制限である。これは憲法25条の「国民は等しく健康な生活を送る権利がある。」ことに反している。ほかの医療でそのような規制はない。ここに最も重要な瑕疵がある。何しろ、憲法違反なのだから。

しかし今更これらのことを蒸し返してもことは進まない。なぜなら、当時、その責任を負って活躍した方々

は今はその位置にいないのである。ところで、パーキンソン病の治療に1回5,530万円かかると報道されているが、保険適用されるとのこと。パーキンソン病など、神経系疾患を心配されている方々には朗報であり、ご同慶の至りと言える。その反面、この1回分の経費はART150回分に匹敵する。神経筋疾患の治療薬は3億円以上の価格であり、これらを通常健康保険内に包摂して予算編成を組むのも違和感がある。

これらを考えると分娩費用の保険適用はぜひとも産婦人科側の実務者の意見を十分反映された形、それができれば廃案も視野に入れた運動を進めていただきたい。

さて、長い間討論されてきた非配偶者間生殖医療のガイドラインがまとまりかけている。法案は2年前には廃案になったが、生まれてくる子どもを守らなければならない我々にとって、必ず成立させねばならない法案であり、ここで再び提出を計画している。この日産婦の特定生殖医療委員会の案は練りに練った本当に素晴らしい内容と思う。

ここでLGBTQについての私見を述べてみたい。LGBTQの方々については何の異論もないのであるが、しかし、その方々が非配偶者間生殖医療を用いて子どもを得ることに時期尚早かと感じる。それはそれによって生まれてくる子どもの立場に立って考えてみると、まずその子は自分が希望したわけでもないのに非配偶者間生殖医療で生まれたという事実を受け入れなければならない。それに加え、生まれてきた子はさらに「両親の性は同一」であることも受け入れなければならない。上記のように非配偶者間医療において、生まれてくる子どもの出自を知る権利を担保するために長い間議論され、やっと結論が出ようとしているが、このLGBTQの子どもにとってはさらにむづかしい立場、「両親の性は同一」を自分が望んだのではないにもかかわらず、克服しなければならない。それらを強いてよいものであろうか。

規制が厳しいからネットを使つての精子提供が地下で行われているが、それはそれで規制をかける方法を考えるべきで、我々は生まれてくる子どもの立場に立つべきではなかろうか。

PGTはARTの新しい技術として、とはいえ、長年討議されてきてやっと日の目を見ることになった(上記のように推奨Bレベルが忘れられていたため)が、実際の臨床では、検査可能胚が1個でもPGTを希望する患者さんが多いことは予想外だった。患者さんにとってはC判定で移植不可能でも納得がいくようで、「妊娠」という切実な思いのなかに「真実を知りたい」思いも同居しているように感じている。PGTは「胚選択」「妊娠」だけにとどまらず、いろいろな意味で真実を語ってくれるツールと考えられる。

別府平和園は今、最も平和である。それは子どもたちを見ていると自然と感ずることができる。園ではいくつもの催しが企画されているが、子どもたちはそれぞれの趣旨を理解しており、それなりの行動が伴っている。また、スタッフも今、最も落ち着いているように思える。自立支援事業も軌道に乗ってきた。このような施設では毎年バーン・アウトする若いスタッフが見られるが、今年はそれが無い。業務は相変わらず困難を極めているが、うまくいっているのはスタッフ間の風通しが良いためと思われる。これも施設長やリー

ダー格のスタッフの理念と皆の思いが合致しているのかと思う。ただ、我々はこの変動の激しい、価値観の多彩な世の中で自信をもって子どもたちに接してゆくために、平和園の存在基盤を改めて把握する必要があると思う。この平和園が落ち着いている時期に園の成り立ちからその理念について、学習しなおす機会を持ちたい。教会では毎週日曜日には平和園への祈りがささげられている。今後も皆様のご支援をよろしくお願いいたします。

今年は、「不思議」というよりも最初は「不気味」な“ミャクミャク”で注目を集めた大阪・関西万博のおかげか、コロナ禍を経たわたしたちが再び世界へと目を向け始めた年であったように感じます。また、日本初の女性内閣総理大臣の誕生という大きな出来事もあり、社会全体が前へ進んでいこうとする期待感から元気にさせた一年でもありました。一方で、年明けにはイラン情勢の不安定化が世界中を一気に襲ってきた年でした。みなさまにはこのような状況下におきましても変わらずご支援いただき大変お世話になりました。

不妊治療の保険適用は2022年4月から開始され、世間では以前に比べて話題に取り上げられることが減った気がします。しかし準備期間が1年半と限られていたこともあり、運用開始後にさまざまな課題が明らかとなりました。2024年の改定で一部改善は見られたものの、使用できる薬剤や技術に制限があり症例によっては十分な対応が難しいこともあります。可能な範囲で最良の治療を目指していますが、やはり回数制限については今後さらなる見直しが必要であると感じています。体外受精が助成金制度の時代は、公的支援という性格上年齢や回数に一定の制限が設けられていました。しかし保険適用に伴い、我々が給料を受け取ると同時に収め続けてきた健康保険は、病気になったときのために備えてきたものです。がんや心筋梗塞などと同じで保険診療となった現在、不妊症もまた排卵障害、子宮内膜症、男性因子など多様な原因を有する「治療すべき疾患」とであるという認識が、より広く共有される必要があると考えています。ですがなぜか回数制限されています。助成金時代の遠慮した国民の意識をそのまま利用したのでしょうか。少子化が進む日本において、子どもを望み不妊治療に時間を割いて頑張っている世代へのサポートは社会全体で取り組むべきではないでしょうか。収入に少し余裕のある40代よりも、経済的に余裕の少ない若い世代ほど回数制限によって治療継続を断念せざるを得ないケースも少なくありません。国に対して引き続き現場から働きかけるとともに、不妊治療が社会全体に周知され職場でも相談しやすくなり患者夫婦を取り巻く環境がサポートしてくれるように変わっていったらいいと思います。

また、着床前検査 (PGT-A, PGT-SR) は、待ちに待った2025年7月に先進医療Bとして当院を含む全国4施設において臨床研究が開始されました。厚労省から割り当てられた症例数はこの春達成する見込みです。この技術は、ある程度の卵子が採卵でき受精し胚凍結に至ることが前提となるため、全ての希望者へできる検査ではありません。しかしながら不妊治療の更なる充実が子どもを願う患者夫婦への希望となるように、一つひとつ真摯に取り組んでまいります。

今後とも変わらぬ御支援、御指導のほどよろしくお願い申し上げます。

2025年は感染症法の改正により新たに急性呼吸器感染症が5類感染症に位置づけられ、症例定義としては風邪だけではなく、インフルエンザや新型コロナウイルス、RSウイルスなど非常に幅広い疾患が含まれ、呼吸器感染症の流行状況を把握するとともに未知の呼吸器感染症の発生を探知するために定点医療機関での発生動向調査が導入されました。流行状況による感染予防の呼び掛けや、今後新たな呼吸器感染症が発生してパンデミックが起きた時に迅速に対応する事が出来、国民のパニックを防ぐ事が出来るのではないかと感じます。このように色々と変化していく中、私はセント・ルカ産婦人科に入職して早いもので2年が経ち、3年目を迎える事となりました。この1年を思い返しますと、私事ではありますが看護師国家試験という大きな出来事がありました。

入職当初は看護学生でありながら准看護師として働かせていただき、少ない勤務の中で初めての産婦人科で不妊治療の知識もなく、業務を覚えられるだろうかと不安に思う日々でした。ですが、先輩方の丁寧なご指導により、様々な知識や技術を得る事が出来たと感じます。そして、卒業後は准看護師から正看護師、そしてパートから正職員として働かせていただく事となり、外来業務だけでなく病棟・手術室・採卵室と様々な業務を教えていただきました。最初は看護部の業務内容の多さに驚き、覚えていく中で優先順位や時間管理に苦労し、ただ慌ただしく毎日が過ぎていったように思います。特に、手術室での業務は手術過程や物品の名前・配置場所・使用方法、清潔不潔操作等、覚える事がたくさんあり、当初はとても戸惑いました。ですが、経験の回数を重ね、時には先輩方からご指導をいただき、まだ一人前とは言えないものの貢献出来ているのではないかと感じます。

出来る業務が増えると共に、様々な患者さんと関わる事も増えてきました。その中で今の説明はわかりやすく伝わったのか、私の対応は間違っていないかと考える事が増えてきました。元々、相手に簡潔に伝えるという事が得意ではないと思う事があり、今後の課題として取り組んでいきたいと思っております。

また知識不足や技術不足を感じる事も多く、今後も日々勉強し専門的な知識をさらに習得していき、どのような患者さんであっても安心して治療に臨めるようサポートしていけるよう精進してまいりたいと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

一年を振り返って

検査室

古藤田 早記

2025年を振り返ると、入職して2年目となる年でした。長年臨床検査技師として働いてきた先輩が辞めるということもあり、不安やプレッシャーを感じた1年でした。

また夏頃から先進医療Bとして着床前診断も始まりさらに頭がいっぱいになったのを覚えています。

入職当初は不妊治療の知識もなく、何もかもが新しい事ばかりでついていくのに必死でした。日々勉強ですが、先輩方のご指導のおかげで少しずつ理解が深まり知識を増やすことができました。

現在当院の検査室は所属人数2名で、患者さんからの貴重な検体からホルモン値などを測定しており、正確さと迅速さを重視して日々検査業務に取り組んでおります。

検査室だけでなく、外来、採卵室での業務もあり、患者さんと対面する機会が多々あることで、緊張しやすく人見知りという私の性格も少しは解消されつつあるのではないかと考えております。

そんな中、外来で何気ない会話をした後に患者さんから「少し話せて楽しかったです。」とお言葉をいただきました。治療中で気持ちの浮き沈みや不安、焦りなどある中で、楽しかったと思ってもらえることがあるのかと驚きました。また移植で待っている間に他愛もない会話をしたことを覚えてくださっていた方からは、卒業する際に「あの時はありがとうございました、癒されました。」と嬉しいお言葉をいただきました。こんな私でも少しばかり患者さんにパワーを送れているのならよかったと思ったのと同時に、私は患者さんから元気をもらっているなと実感しました。これは当院だからこそその経験ではないかと思います。

私が思い描く理想の臨床検査技師像の1つに、「患者さんの気持ちに寄り添える技師」というのがあります。まだまだ理想像には遠いですが、少しでも患者さんの力になれるよう日々精進して仕事に取り組んでまいりたいと考えております。

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、今後も初心を忘れずに励んでまいります。

一年を振り返って

受 付

山本 佳子

この文章を考えながら感じることは、時間の流れる早さへの驚きが大きいです。2021年2月に入職し、早くも5年が経ちました。新卒で飛び込んだ不妊治療の領域はすべてが新鮮で、その偉大さに圧倒されると同時に、医療の現場には「絶対」というものが無いと、受付事務として患者さんのカルテを扱いながら痛感しました。セント・ルカでは毎週火曜日に全体ミーティングが開かれますが、院長先生をはじめとする先生方、また他部署の先輩方が共有してくださる情報や知識は常に新しくアップデートされ、貴重な勉強の機会をいただいています。

本題に戻り、この一年を振り返ると PGT-A (着床前胚染色体異数性検査) が主役であったと思います。先進医療Bとして登録され、4つの対象施設のなかのひとつとして当院が選ばれました。この検査は、保険の回数制限に達していない夫婦で、流産・死産の経験が2回以上あること、もしくは2回以上の胚移植が不成功であった方が対象となります。2025年7月に開始した時点で、既に多くの患者さんが準備を終え、採卵のスタートを待ちわびておられました。受付としては、これまで採卵から検査、胚移植までの一連の治療をすべて自己負担で行うしか選択肢がなかった PGT-A が、検査以外の部分だけでも保険診療で行うことができれば、必要としている方のところへもっと広く届けられるのだと非常に頼もしく思いました。ですが、対象の施設が少なく、先進医療として実施できる症例数にも限りがあったことから、ときには大分県外からも受診を希望する問い合わせがあり、PGT-A の需要をひしひしとを感じるきっかけになりました。今後はその有効性が認められ、先進医療Aとして承認されることを私自身も切に願っています。

受付は今年の2月に1名が退職し、現在5名で業務を行っています。受付や会計までの待ち時間を短縮させるために、より効率的にできる部分がないか模索する毎日です。患者さんの皆さんは受診のために時間を捻出し、金銭的な負担や身体的な痛みも伴いながら治療に取り組んでいらっしゃいます。目の前にいるひとりひとりの気持ちを想像し、少しでもその負担を取り除くことができるよう、貢献できる場所で精いっぱい励みたいと思います。最後になりますが、医療の現場には「多職種連携」という言葉があります。同じ部門のなかだけでなく、医師、看護部、ラボ、情報処理室など職員の皆さんと円滑な連携を図り、患者さんへ還元することも受付の大切な役割です。チームの一員としての責任感を持ち、日々の診療に携わってまいります。

2025年の厨房は、後期あたりから働き方改革により、手術が当日入院となり、OHSSや安静入院、開腹手術やLM手術の患者さんへは食事を作る機会はあるのですが、ラパロ手術の患者さんへは食事を作る機会は少なくなりました。ただ、患者さんに楽しみと言っている食事の時間は、変わらず、美味しいと思っただけの食事を提供していきたいです。

行事ごとでいえば、2023年よりクリスマス会でのお茶会がはじまり、手作りの焼き菓子が復活しました。厨房内スタッフ3人で去年はどうだったか？反省点をふまえ、作り方を見返しながら、2ヶ月前より漬け込みフルーツの準備です。1ヶ月前から寝かせた方が美味しいシュトーレンやフルーツケーキを作ります。クリスマス会までに、ラッピングや、前日に焼いたリースパンのデコレーションを仕上げます。患者さんやスタッフへの食事準備と同時進行で大変な期間ですが、患者さんが喜んでくれるかな？と想像しながら、腕によりをかけて準備しています。無事に出来上がった時の達成感、そして喜んでいただけた時は、とても嬉しいです。

私自身としては、3ヶ月に1度の周期で開催されるプレコンセプション・妊活セミナーの係として携わらせていただいています。現在では、セント・ルカ産婦人科に通院されている患者さん方以外に外部からの参加も増えています。

セミナー内では、不妊とは？から、当院の統計調査、治療内容の説明、わさだかかりつけ医院泌尿器科クリニックの緒方先生のお話、臨床心理士の上野先生のお話、卒業された患者さんのお話、質疑応答などがあります。実際参加された方は、「不安ばかり募っていましたが、治療やステップアップとその結果を数値で示していただけたので不安が軽くなり、前に進んでみようと思います」や、「情報が多岐にわたる、このようなセミナー（現場のお話を実際に聞くという機会）は改めて、為になり、心の支えや今後のモチベーションにもつながりました」との感想があります。

また、卒業された患者さんのお話では、治療をすることになった経緯、治療をする中での悩み（検査結果・仕事・家庭・金銭面など）や葛藤、その為に自分自身が行ったことをお話していただきます。以前、お話をさせていただいた患者さんをお見送りする際に、お話しつつお礼を伝えると「主人にも読んでほしくて書いたんです」と笑顔でおっしゃっていたのが印象的でした。ご主人に読んでもらうのはもちろんですが、参加されている旦那さん側への喝のようにも感じました。「頑張っている妻をもっと支えるべく、意識を強く持つ」という良いきっかけになった」や「夫婦で支えあって頑張っていこうと思います」から「男性にも原因があることやそれがもっと世の中に伝わって、もっと検査しやすい環境になればいいと思った」という願いもアンケート集計しながら、私自身も勉強させていただいています。

私自身がしっかり出来ているのか？不安に思うこともあります。知識をつけ、意識を高く持ち、提供する食事から元気づけられるように、活力となれるよう、努めてまいります。



診療統計

開院から2025年までの成績



開院から2025年までの成績

(1992.6.3～2025.12.31)

当院の患者数

1) 開院(1992.6.3)～本年(2025.12.31)までの外来患者数		33,936人
(内訳) 男性	13,057人	(38.5%) (平均年齢34.5才)
正常	6,410人	(49.1%)
異常	6,154人	(47.1%)
未検査・未診断	493人	(3.8%)
女性	20,879人	(61.5%) (平均年齢32.5才)
・ 拳児希望の女性	16,427人 ^{*1}	(78.7%) (平均年齢32.4±4.8才)
・ 2025年1年間の拳児希望女性	352人	(平均年齢33.6±4.9才)
・ 妊娠数	11,062件	(9,121人) (平均年齢33.0±4.4才)
・ 妊娠に至らなかった女性	7,306人	
2) 妊娠率(患者あたり)		55.5% {9,121/16,427}
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		7,875人 (47.9%)
内 訳 ①	一度も妊娠に至らなかった女性	6,896人 (87.6%)
	一度でも妊娠した女性	979人 (12.4%)
内 訳 ②	いつの間にか諦めた女性	5,153人 (31.4%)
	諦めざるをえなかった人(無精子症・早発閉経・高齢など)	2,046人 (12.5%)
	当院での治療を諦めた女性(転勤・転院・離婚・死別・死去など)	676人 (4.1%)
4) 分娩病院紹介に至った女性		7,950人 (48.4%)
5) 実妊娠率(*1から3)を除いた妊娠率)		93.0% {7,950/(16,427-7,875)}

妊娠に至った主たる有効治療

ART (生殖補助医療) 全体	5,714 例	(51.65 %)
IVF-ET (体外受精)	707 例	(6.39 %)
MF-ET (顕微授精)	1,442 例	(13.04 %)
CRYO-ET (凍結胚移植)	3,522 例	(31.84 %)
GIFT (配偶子卵管内移植法)	38 例	(0.34 %)
ZIFT (接合子卵管内移植法)	5 例	(0.04 %)
ART (生殖補助医療) 以外	5,348 例	(48.35 %)
ヒューナーテスト, タイミング指導	1,013 例	(9.16 %)
HSG (子宮卵管造影法) 直後	818 例	(7.40 %)
排卵誘発剤内服	642 例	(5.80 %)
hMG+hCG, rFSH+hCG, Gn-RHa	1,256 例	(11.35 %)
IUI (選別精子子宮内注入法)	827 例	(7.48 %)
腹腔鏡検査	663 例	(5.99 %)
腹腔鏡検査および子宮鏡手術	5 例	(0.04 %)
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	18 例	(0.16 %)
腹式子宮筋腫核出術	35 例	(0.32 %)
子宮形成術, 腺筋症核出術	2 例	(0.02 %)
リンパ球免疫療法	15 例	(0.14 %)
その他	54 例	(0.49 %)
計	11,062 例	(100 %)

妊娠の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
分娩病院へ紹介済	3,835例	(34.67%)	4,115例	(37.20%)
流産	1,709例	(15.45%)	1,014例	(9.17%)
異所性妊娠	163例	(1.47%)	95例	(0.86%)
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%)	109例	(0.98%)
小 計	5,714例	(51.65%)	5,348例	(48.35%)
計	11,062例		(100%)	

出産結果（分娩病院へ紹介済の 7,950 例中、妊娠結果が判明している 7,514 例について〈2024 年まで〉）

1) 分娩病院へ紹介後の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
満期産	3,144 例	(41.84%)	3,518 例	(46.82%)
満期産＋死産 ^{※2}	4 例	(0.05%)	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	392 例	(5.22%)	236 例	(3.14%)
早産＋死産 ^{※2}	7 例	(0.10%)	3 例	(0.04%)
過期産	9 例	(0.12%)	17 例	(0.23%)
死産 (22 週以降)	20 例	(0.27%)	24 例	(0.32%)
流産 (22 週未満)	55 例	(0.73%)	46 例	(0.61%)
人工妊娠中絶 (母体理由)	5 例	(0.07%)	4 例	(0.05%)
人工妊娠中絶 (その他)	13 例	(0.17%)	12 例	(0.16%)
子宮摘出 (病気治療のため)	0 例	(0%)	1 例	(0.01%)
小 計	3,651 例	(48.59%)	3,863 例	(51.41%)
計			7,514 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	3,365 例	(44.8%)	3,713 例	(49.4%)	7,078 児
双胎	274 例	(3.6%)	143 例	(1.9%)	834 児
品胎	12 例	(0.2%)	7 例	(0.1%)	57 児
小 計	3,651 例	(48.6%)	3,863 例	(51.4%)	7,969 児
計			7,514 例	(100%)	7,969 児

3) 出産児の状態

	〈ART〉		〈ART以外〉	
正常	3,030 児	(38.0%)	3,389 児	(42.5%)
低体重児	606 児	(7.6%)	426 児	(5.4%)
異常 (死産等含む)	313 児	(3.9%)	205 児	(2.6%)
(うち奇形を含む主な異常)	(224 児)	(2.8%)	(126 児)	(1.6%)
小 計	3,949 児	(49.5%)	4,020 児	(50.5%)
計			7,969 児	(100%)

異常児の詳細（開院から2024年までの妊娠で出産した7,969児のなかの350児について）

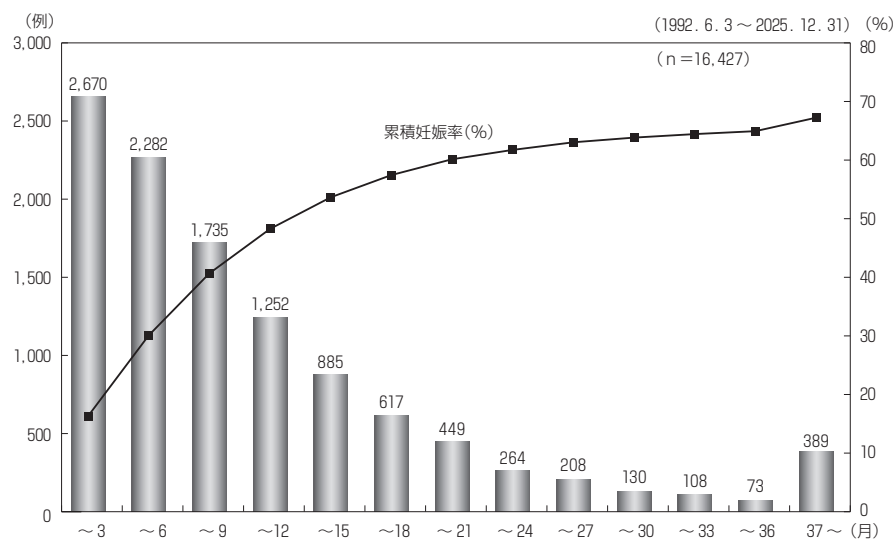
主な異常 350児 350児／7,969児（4.4％）
 $\left\{ \begin{array}{l} \text{ART児：224児／3,949児（5.7％）} \\ \text{ART以外児：126児／4,020児（3.1％）} \end{array} \right\}$

	〈ART〉	〈ART以外〉		〈ART〉	〈ART以外〉
染色体・遺伝子	25児	17児	筋骨格・横隔膜・四肢	22児	6児
脳・神経	23児	16児	内分泌・代謝・免疫	6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	47児	小人症疑い	0児	1児
呼吸器	16児	10児	血友病	1児	0児
口唇・口蓋	16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	22児	10児			

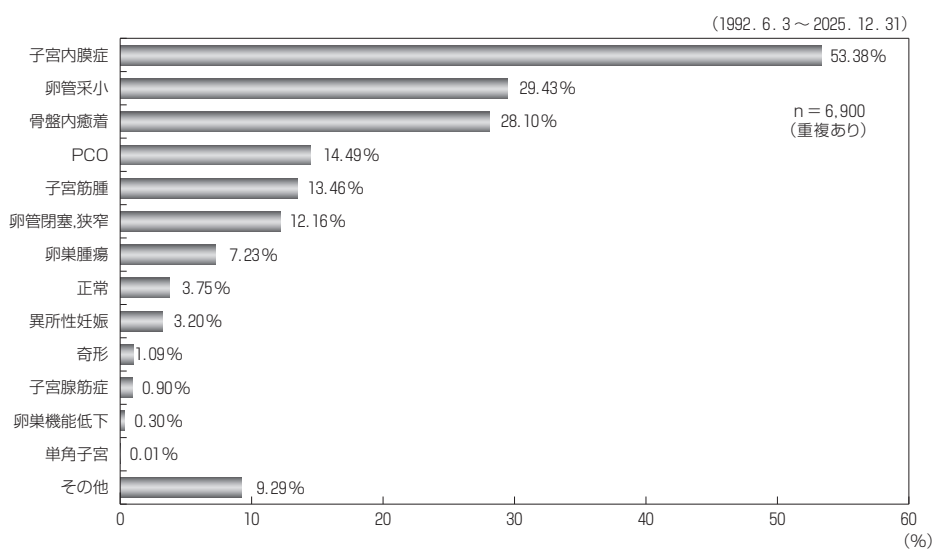
ART（生殖補助医療）による妊娠

	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	3,760	2,583(68.7％)	707(27.4％)	171(24.2％)
MF-ET (男性因子以外も含む)	14,805	7,556(51.0％)	1,442(19.1％)	397(27.5％)
(ICSI)	13,792	7,033(51.0％)	1,431(20.3％)	392(27.4％)
GIFT	153	151(98.7％)	38(25.2％)	13(34.2％)
ZIFT	44	44(100％)	5(11.4％)	1(20.0％)
CRYO-ET	11,244	10,414(92.6％)	3,522(33.8％)	1,182(33.6％)
合 計	30,006	20,748(69.1％)	5,714(27.5％)	1,764(30.9％)

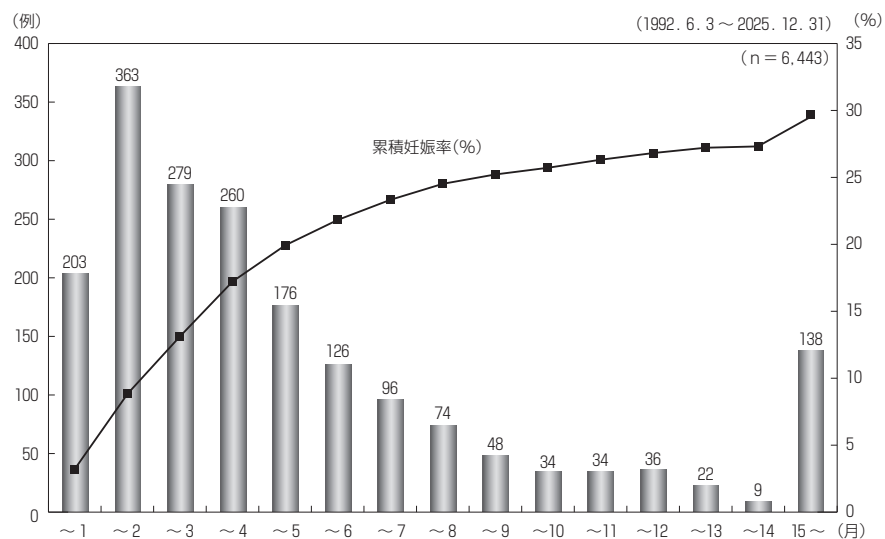
初診後妊娠までの期間



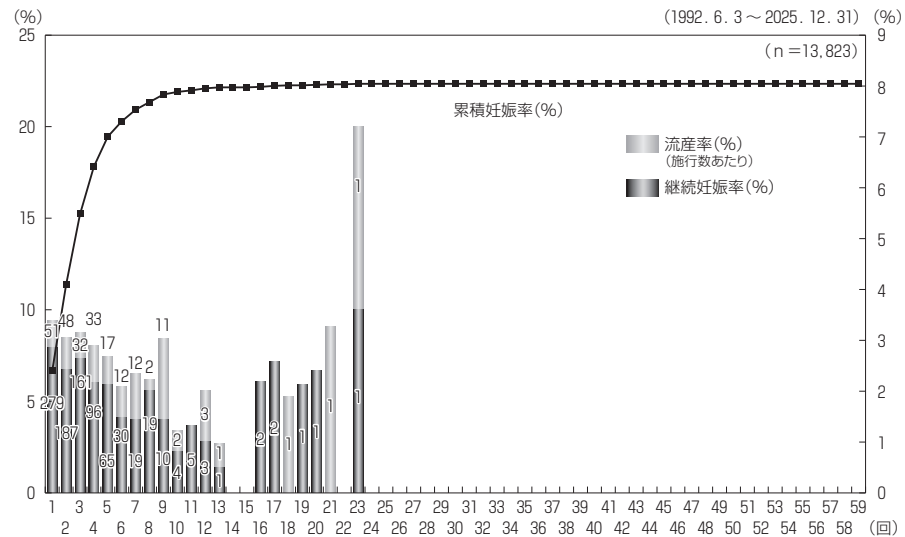
不妊症のための腹腔鏡検査での術後診断



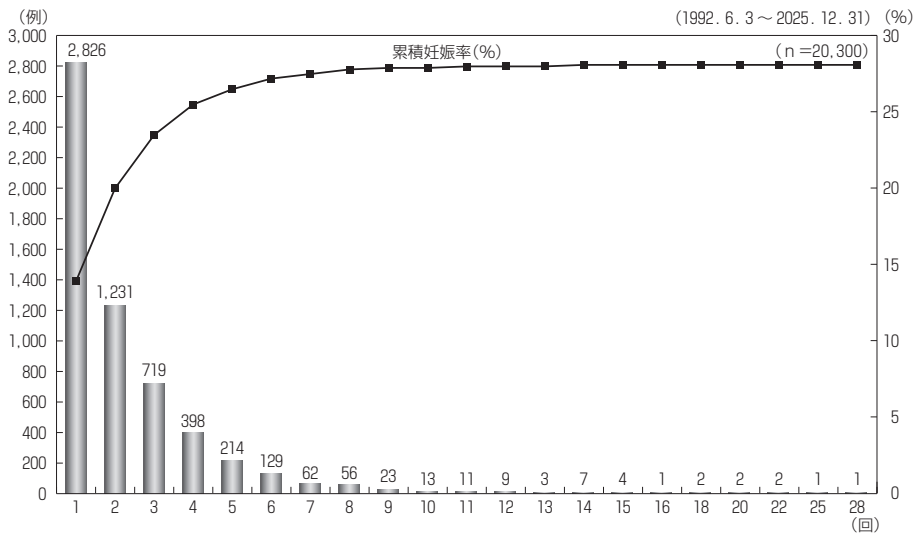
腹腔鏡検査後妊娠までの期間



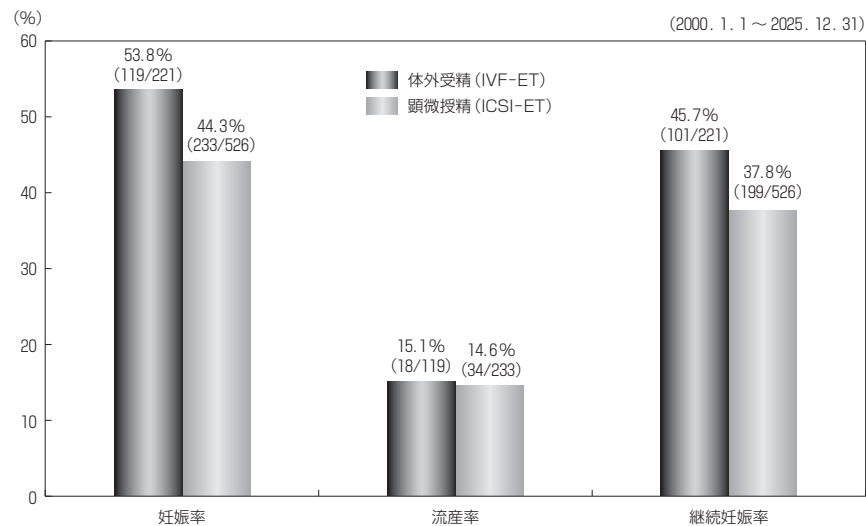
IUI (選別精子子宮内注入法) による回数別妊娠率



ART (生殖補助医療) 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 ~ 2025.12.31)

	周 期	1992～2022	2023	2024	2025	合 計
体外受精 胚移植	採 卵	3,650	1	34	53	3,738
	移 植	2,528	0	7	11	2,546
	妊 娠	695(27.5%)	0(0%)	4(57.1%)	6(54.5%)	705(27.7%)
顕微授精 胚移植	採 卵	13,267	605	451	437	14,760
	移 植	6,668	213	136	96	7,113
	妊 娠	1,334(20.0%)	44(20.7%)	38(27.9%)	21(21.9%)	1,437(20.2%)
凍結融解 胚移植 (ICSI後凍結含む)	凍結融解周期	9,883	423	388	343	11,037
	移 植	9,113	408	383	336	10,240
	妊 娠	2,948(32.3%)	178(43.6%)	176(46.0%)	161(47.9%)	3,463(33.8%)
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	17,162	606	485	490	18,743
	凍結融解周期	10,088	423	388	343	11,242
	移 植	18,715	621	526	443	20,305
	妊 娠	5,086(27.2%)	222(35.7%)	218(41.4%)	188(42.4%)	5,714(28.1%)

ART*以外の妊娠数	5,080	81	98	89	5,348
妊娠総数	10,166	303	316	277	11,062

*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 224児 224児／3,949児 (5.7%)

染色体・遺伝子	25 児	口唇・口蓋	16 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	2 児
21-Trisomy	16 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、脾臓)	9 児
脳・神経	23 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	8 児	胎便関連性腸閉塞症	1 児
側脳室上衣下嚢胞	1 児	十二指腸狭窄／閉鎖症	2 児
脳室上衣下出血	1 児	腸回転異常	2 児
小頭症	1 児	鎖肛	1 児
水頭症	1 児	生殖器	6 児
脳出血	2 児	卵巢嚢腫	1 児
胎児脳髄膜瘤	1 児	停留精巣	3 児
低酸素性虚血性脳症(脳性麻痺)	1 児	停留睪丸	1 児
二分脊椎脂肪腫	1 児	尿道下裂	1 児
Arnold-Chiari奇形	1 児	腎尿路	22 児
眼・耳・顔面及び頸部	8 児	多嚢胞異形成腎	1 児
先天性白内障	2 児	水腎水尿管症	1 児
先天性緑内障	1 児	水腎症	16 児
耳介低位	1 児	重複腎盂尿管	1 児
先天性耳瘻孔	1 児	腎臓・膀胱欠損	1 児
聴覚障害	1 児	巨大膀胱	1 児
嚢胞性ヒグローマ	2 児	先天性膀胱逆流症	1 児
心臓・循環器	62 児	筋骨格・横隔膜・四肢	22 児
心室中隔欠損症	25 児	多指症	8 児
心房中隔欠損症	3 児	合指趾・裂手症	1 児
心内膜症欠損	1 児	合指症	1 児
胎児心逸脱	1 児	短指症	1 児
心臓肥大	1 児	先天性四肢形成異常	1 児
エプスタイン病	1 児	先天性股関節脱臼	2 児
ファロー四徴症	2 児	膝関節異常	1 児
先天性心疾患	4 児	ヘルニア	1 児
心不全	1 児	横隔膜ヘルニア	3 児
動脈管開存症	12 児	鼠径ヘルニア	2 児
純型肺動脈閉鎖症	1 児	ポーランド症候群	1 児
末梢性肺動脈狭窄症	1 児	内分泌・代謝・免疫	6 児
肺動脈弁狭窄症	1 児	甲状腺機能低下症	3 児
三尖弁逆流	1 児	高ガラクトース血症	1 児
胎児水腫	7 児	脂肪酸代謝異常疑い	1 児
呼吸器	16 児	重症複合型免疫不全症疑い	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／肺胞出血	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	2 児		
縦隔気腫	2 児		



診療統計

2025年 一年間の成績



2025年 一年間の成績

外来患者数

(2025.1.1 ~ 2025.12.31)

	午前診療	午後診療	合 計
1月	879	329	1,208
2月	940	273	1,213
3月	1,145	312	1,457
4月	1,015	344	1,359
5月	1,037	375	1,412
6月	1,062	386	1,448
7月	1,135	405	1,540
8月	1,157	375	1,532
9月	1,081	447	1,528
10月	1,214	487	1,701
11月	1,132	365	1,497
12月	1,025	425	1,450
合 計	12,822	4,523	17,345

女性初診患者数

(2025.1.1 ~ 2025.12.31)

	午前診療	午後診療	合 計
1月	28	1	29
2月	27	2	29
3月	41	1	42
4月	31	0	31
5月	31	3	34
6月	34	3	37
7月	39	2	41
8月	33	2	35
9月	34	2	36
10月	35	3	38
11月	32	0	32
12月	27	2	29
合 計	392	21	413

手術数

(2025.1.1 ~ 2025.12.31)

	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	7	7	8	11	9	9	6	11	8	12	15	17	120
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)	7	7	7	11	6	7	4	6	6	10	15	13	99
腹腔鏡下異所性妊娠手術	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
2nd-Look腹腔鏡下手術	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	0	2	10
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)	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	2	8
開腹手術	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	4
子宮筋腫核出術	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3
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	0	1	0	0	1
子宮鏡下手術 (TCR)	4	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	13
子宮内容除去術 (流産のため)	3	2	3	3	6	1	4	5	4	2	1	13	47
子宮内膜搔爬術	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	5
卵胞穿刺術	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	8
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	15	11	14	15	19	12	14	17	14	17	18	31	197

妊娠に至った主たる有効治療

ART (生殖補助医療) 全体	188 例	(67.87%)
IVF-ET (体外受精)	6 例	(2.17%)
MF-ET (顕微授精)	21 例	(7.58%)
CRYO-ET (凍結胚移植)	161 例	(58.12%)
ART (生殖補助医療) 以外	89 例	(32.13%)
IUI (選別精子子宮内注入法)	2 例	(0.72%)
hMG+hCG, rFSH+hCG, Gn-Rha	14 例	(5.05%)
排卵誘発剤内服	5 例	(1.81%)
ヒューナーテスト, タイミング指導	24 例	(8.67%)
HSG (子宮卵管造影法) 直後	30 例	(10.83%)
腹腔鏡検査	12 例	(4.33%)
その他	2 例	(0.72%)
計	277 例	(100%)

妊娠の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
分娩病院へ紹介済	145 例	(52.35%)	68 例	(24.55%)
流産	42 例	(15.16%)	17 例	(6.14%)
異所性妊娠	1 例	(0.36%)	1 例	(0.36%)
不明	0 例	(0%)	3 例	(1.08%)
小 計	188 例	(67.87%)	89 例	(32.13%)
計	277 例		(100%)	

出産結果（2024年に妊娠し妊娠結果が判明している232例について）

1) 分娩病院へ紹介後の転帰

	〈ART〉		〈ART以外〉	
満期産	142例	(61.21%)	75例	(32.33%)
早産	13例	(5.60%)	1例	(0.43%)
過期産	1例	(0.43%)	0例	(0%)
小計	156例	(67.24%)	76例	(32.76%)
計			232例	(100%)

2) 多胎妊娠について

	〈ART〉		〈ART以外〉		計
単胎	151例	(65.1%)	74例	(31.9%)	225児
双胎	5例	(2.1%)	2例	(0.9%)	14児
小計	156例	(67.2%)	76例	(32.8%)	239児
計			232例	(100%)	239児

3) 出生児の状態

	〈ART〉		〈ART以外〉	
正常	136児	(56.9%)	69児	(28.9%)
低体重児	12児	(5.0%)	5児	(2.1%)
異常(死産等含む)	13児	(5.4%)	4児	(1.7%)
(うち奇形を含む主な異常)	(13児)	(5.4%)	(4児)	(1.7%)
小計	161児	(67.3%)	78児	(32.7%)
計			239児	(100%)

異常児の詳細（2024年の妊娠で出産した239児のなかの17児について）

主な異常	17児	17児／239児 (7.1%)	{ ART児：13児／161児(8.1%) ART以外児：4児／78児(5.1%) }	
			〈ART〉	〈ART以外〉
21-Trisomy	1 児	0 児	胸郭低形成	1 児 0 児
脳出血	1 児	0 児	新生児気胸	0 児 1 児
側脳室上衣下嚢胞	1 児	0 児	唇顎裂	1 児 0 児
極型ファロー四徴症	0 児	1 児	水腎症	5 児 0 児
左心低形成症候群	0 児	1 児	短指症	1 児 0 児
大動脈縮窄症	1 児	0 児	重症複合型免疫不全症疑い	1 児 0 児
胎児水腫	0 児	1 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	53	11 (20.8%)	6 (54.5%)	1 (17%)
MF-ET (男性因子以外も含む)	444	100 (22.5%)	21 (21.0%)	4 (19.0%)
(ICSI)	408	95 (23.3%)	21 (22.1%)	4 (19.0%)
CRYO-ET	343	336 (98.0%)	161 (47.9%)	37 (23.0%)
採卵周期合計	497	111 (22.3%)	27 (24.3%)	5 (18.5%)
合 計	840	447 (53.2%)	188 (42.1%)	42 (22.3%)



セント・ルカ産婦人科

一年のあゆみ



一年のあゆみ

(2025.1.1 ~ 2025.12.31)

学会発表	25題		
院 長	3		
医 局	4		
看護部	6		
研究室・培養室	10		
事務部	2		
講演・講義	8題		
院 長	3		
医 局	1		
看護部	3		
研究室・培養室	1		
学会・講演会・研究会等参加	56回		
研修会・講習会参加	10回		
論 文	1編		
主催講演	4回		
・プレコンセプション・妊活セミナー	4	総参加人数	90名
不妊カウンセラー活動			
・新患教室		視聴数	595名
・体外受精教室		視聴数	521名
・着床前胚異数性検査：PGT-A についての説明会		視聴数	549名

※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。

論文一覧

「男性不妊症患者における血性anti-Müllerian hormone測定の意義」(長木美幸)

『日本受精着床学会雑誌』42(1) 76-82. 2025

行事一覧

2025

1. 8	九州大学病院 第8回 臨床遺伝医療部症例検討会(福岡) WEB参加<伊東>
1. 9	大分大学医学部産科婦人科学教室同門会総会ならびに新年会(大分) 参加<院長>
1.11	ELSIワークショップ「当事者と共に遺伝性腫瘍とPGT-Mを考える」(WEB) 参加<院長>
1.14	JISART倫理委員会：小委員会(WEB) 参加<院長>
1.19	LUTINUS National Symposium(東京) 参加<院長> 座長：Special lecture(院長)
1.21	院内全体研修：放射線研修(担当：看護部)
1.22	こども家庭庁出生前検査認証制度等啓発事業「一緒に考えましょう出生前検査」シンポジウム(WEB) 参加<院長>
1.24	第2回 福岡ART講演会(福岡) 参加<後藤香> 講演：「当院の培養管理とOVIT Plusの使用経験について」(後藤香里)
1.25	ドナーリンク・ジャパン主催オンラインイベント 「精子提供の闇 自分の精子提供で約100人の子どもが生まれている男性の悩み」(WEB) 参加<院長>
1.25	第46回 日本エンドメトリオーシス学会学術講演会(滋賀) 参加<院長>
1.26	大分県産科婦人科学会・大分県産婦人科医会臨時総会(大分) 参加<津野、院長>
2. 3	第8回 JAPCO世話人会(WEB) 参加<院長>
2. 4	大分市医師会看護専門学校講義(大分) 講義：「1. 女性生殖器の発生と構造・生殖器疾患の特徴 / 2. 女性生殖器疾患」(伊東裕子)
2. 5	第90回 JISART理事会(WEB) 参加<院長>
2. 7	JISART研究倫理委員会(WEB) 参加<院長>
2. 7	令和6年度 第3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>
2. 8	NPO法人Fine「多様な絆のかたちプロジェクト～産む以外の選択肢への理解を進めよう～第1弾」 特別養子縁組のドキュメンタリー作品上映会(WEB) 参加<院長>
2. 9	令和6年度 大分県医師会母体保護法指定医師研修会(大分) 参加<院長>
2. 9	2025年度に向けたJISART審査説明会/審査員研修(WEB) 参加<朝久野、矢野綾、甲斐忍>
2.15	日本生殖心理学会 2024年度 資格継続研修会(東京) 参加<山本>
2.16	第22回 日本生殖心理学会・学術集会(東京) 参加<山本、薬師寺、後藤裕、院長> ポスター発表：「AYA世代がん患者の生殖医療の情報提供の現状と今後を考える」(薬師寺しおり)
2.17	PGT-A先進医療会議(WEB) 参加<神田、後藤香、伊東、院長>
2.18	院内全体研修：安全管理研修(個人情報)(担当：受付)
2.21	おおいた不妊・不育相談センター主催セミナー「プレコンセプションケア」(WEB) 参加<院長>
2.21	第264回 大分市医師会産婦人科臨床検討会(大分) 参加<院長> WEB参加<甲斐由、津野、伊東>
2.25	JISART研究倫理委員会(WEB) 参加<院長>
2.25	院内全体研修：医薬品研修(担当：医局)
2.26	テレビ大分「ゆ～わくワイド」取材
2.26	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 令和6年度 第1回 特定生殖医療に関する運用検討小委員会(WEB) 参加<院長>
2.26	ドナーリンク・ジャパン主催オンラインイベント 「オーストラリアヴィクトリア州VARTAのドナーリンク・カウンセリングモデル」(WEB) 参加<院長>
3. 1	新入職員 清家凧嵯(看護部)
3. 3	新入職員 田籠愛(看護部)
3. 5	令和6年度 AMED(岩佐班)班会議(WEB) 参加<院長>
3. 7	PGT-A(先進医療)アジレント説明会(WEB) 参加<院長>
3. 8	株式会社ジネコ夏号取材

行事一覧

3. 11	院内全体研修：安全管理研修 (担当：情報処理室)
3. 12	九州大学病院 第 9 回 臨床遺伝医療部症例検討会 (福岡) WEB参加〈伊東、院長〉
3. 13	ORGANON Reproductive Health Webinar (WEB) 参加〈院長〉
3. 15	第 13 回 関西生殖医学集談会 / 第 57 回 関西アンドロロジーカンファレンス (大阪) 参加〈院長〉
3. 15	ドナーリンク・ジャパン主催イベント 「ドナーリンク実践のための心理・社会福祉支援専門家を対象とするトレーニング・ワークショップ」 (WEB) 参加〈院長〉
3. 15	遺伝性腫瘍症候群に関する多遺伝子パネル検査MGPTの手引き (WEB) 参加〈院長〉
3. 17	JISART倫理委員会：本委員会 (WEB) 参加〈院長〉
3. 18	JISART倫理委員会：小委員会 (WEB) 参加〈院長〉
3. 22	第 15 回 日本小児科学会倫理委員会公開フォーラム (WEB) 参加〈院長〉
3. 24	取材「大分の頼れるお医者さん」〈院長〉
3. 26	福岡臨床遺伝研究会 (WEB) 参加〈伊東、院長〉
3. 29	第 85 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、朝久野、越名、古藤田、北山、衛藤、清家、丸澤、後藤裕、甲斐由、津野、伊東、院長〉
3. 31	お花見
4. 1	新入職員 藤原由紀子、藤田夏美 (看護部)
4. 4	大分合同新聞取材
4. 5	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 重篤な遺伝性疾患に対する着床前遺伝学的検査 (PGT-M) に関する倫理審議会 (WEB) 参加〈院長〉
4. 5	第 20 回 九州産婦人科内視鏡手術研究会 (福岡) 参加〈伊東、院長〉 発表：「腹腔鏡下卵巢多孔術後のホルトリロピンデルタ (レコベル) 有効性の検討」 (伊東裕子)
4. 6	第 81 回 九州・沖縄生殖医学会 (福岡) 参加〈青木、矢野綾、後藤香、薬師寺、伊東、院長〉 座長：第 2 群「胚培養」 (後藤香里) 発表：「生殖補助医療の保険適用化に伴う治療選択への意識調査」 (青木桜) 「当院におけるレーザー孵化促進法と高濃度ヒアルロン酸含有培養液の相乗効果の検討」 (矢野綾音) 「児童相談所と連携した「里親・養子縁組の説明会」を開催して」 (薬師寺しおり) 「腹腔鏡下卵巢多孔術後のホルトリロピンデルタ有効性の検討」 (伊東裕子)
4. 8	院内全体研修：医療ガス研修 (担当：検査室)
4. 9	ドナーリンク・ジャパン「特定生殖補助医療法案の見直しを求めるオンラインイベント」 (WEB) 参加〈院長〉
4. 10	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 令和 7 年度 第 1 回 特定生殖医療に関する運用検討小委員会 (WEB) 参加〈院長〉
4. 12	NPO法人Fine「多様な絆のかたちプロジェクト～産む以外の選択肢への理解を進めよう～第 2 弾」 講演会：「里親・養子縁組の現場から」 (WEB) 参加〈院長〉
4. 16	第 51 回 大分市医師会産婦人科・内分泌・不妊・代謝講演会 (大分) 参加〈山路、魚住、油野、山本、佐藤、三宮、朝久野、濱、越名、古藤田、後藤厚、廣田、北山、衛藤、矢野綾、 神田、後藤香、藤田、清家、戸高、亀井、甲斐忍、坂本、足立、後藤裕、甲斐由、津野、伊東、院長〉 座長：特別講演「子宮内細菌叢と生殖医療の未来：着床率向上のための微生物学的アプローチ」 (院長)
4. 19	日本卵子学会 2025 年度 第 24 回 生殖補助医療胚培養士資格認定制度資格審査 (東京) 参加〈北山、衛藤〉
4. 22	JISART倫理委員会 (WEB) 参加〈院長〉
4. 26	The 25th IFFS World Congress 2025 (東京) 参加〈伊東〉 ポスター発表：「The impact of laparoscopic ovarian drilling on anti-Mullerian hormone level and pregnancy outcomes of polycystic ovary syndrome.」 (伊東裕子)
4. 27	第 70 回 日本生殖医学会学術講演会・総会 (東京) 参加〈後藤香、薬師寺、甲斐由、津野、伊東、院長〉 座長：シンポジウム 7「良好胚を得られない症例に対する取り組み」 (院長) ポスター発表：「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) 「児童相談所との連携による「里親・養子縁組の説明会」の取り組みについて」 (薬師寺しおり)

4.30	福岡臨床遺伝研究会 (WEB) 参加〈伊東、院長〉
5.10	第86回 プレコンセプション・妊活セミナー 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〈江口、油野、濱、越名、廣田、北山、後藤彩、藤田、丸澤、甲斐由、津野、伊東〉
5.15	大分市医師会立大分准看護専門学院講義 (大分) 講義:「成人看護Ⅱ 女性生殖器疾患患者の看護」(薬師寺しおり)
5.15	大分県立看護科学大学講義 (大分) 参加〈山路、廣田、藤田、清家、丸澤〉 講義:「不妊症講座」(院長)
5.17	JISART倫理委員会 (WEB) 参加〈院長〉
5.20	院内全体研修: 消防訓練 (担当: 看護部)
5.20	令和7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〉
5.22	大分市医師会立大分准看護専門学院講義 (大分) 講義:「成人看護Ⅱ 女性生殖器疾患患者の看護」(薬師寺しおり)
5.23	第77回 日本産科婦人科学会学術講演会 (岡山) 参加〈甲斐由〉 WEB参加〈院長〉
5.26	福岡臨床遺伝研究会 (WEB) 参加〈伊東、院長〉
5.27	AOI Biosciences株式会社 β 2GPI ネオセルフ抗体検査説明会
5.27	院内マネジメントレビュー
5.31	第66回 日本卵子学会学術集会 (広島) 参加〈衛藤、矢野綾、神田、院長〉 発表:「レーザー孵化促進法 (LAH) と高濃度ヒアルロン酸含有培養液の相乗効果の検討」(矢野綾音) 「反復不成功症例における従来胚評価法の有用性について」(神田晶子)
6. 1	日本卵子学会 生殖補助医療胚培養士認定〈北山仁菜、衛藤菜緒〉
6. 2	PGT-A先進医療全体会議 (WEB) 参加〈神田、後藤香、津野、伊東、院長〉
6. 4	ORGANON Reproductive Health Webinar (WEB) 参加〈院長〉
6. 5	大分市医師会立大分准看護専門学院講義 (大分) 講義:「成人看護Ⅱ 女性生殖器疾患患者の看護」(薬師寺しおり)
6. 7	第17回 JISART医療事務教育セミナー (愛知) 参加〈三宮〉
6. 7	第17回 JISARTラボ教育セミナー (愛知) 参加〈衛藤〉
6. 7	第16回 JISART心理教育セミナー (愛知) 参加〈上野〉
6. 7	第21回 JISART看護教育セミナー (愛知) 参加〈甲斐忍、坂本〉
6. 7	第2回 JISART医師教育セミナー (愛知) 参加〈院長〉
6. 7	第91回 JISART理事会および理事長選挙 (愛知) 参加〈院長〉
6. 8	第22回 JISARTシンポジウムおよび定時総会 (愛知) 参加〈三宮、衛藤、上野、甲斐忍、坂本、院長〉
6.11	あすか生殖医療Web講演会 (Web) 参加〈院長〉
6.12	大分市医師会立大分准看護専門学院講義 (大分) 講義:「成人看護Ⅱ 女性生殖器疾患患者の看護」(薬師寺しおり)
6.15	大分県医師会 第226回 定例代議員会 (大分) 参加〈院長〉
6.17	院内全体研修: 放射線研修 (担当: 医局)
6.19	大分県立看護科学大学講義 (大分) 参加〈魚住、廣田、藤田、清家、丸澤〉 講義:「出生前診断・着床前診断・遺伝カウンセリング」(院長)
6.20	日本アンドロロジー学会 第44回 学術大会 (兵庫) 参加〈北山、神田〉 発表:「体外受精治療中の反復不成功症例男性患者に対するPQQ (ピロキノリンキノン) 配合サプリメント服用前後の精液所見と胚培養成績の比較」(神田晶子)
6.20	第265回 大分市医師会産婦人科臨床検討会 (大分) 参加〈院長〉 WEB参加〈甲斐由、津野、伊東〉
6.21	JISART倫理委員会 (WEB) 参加〈院長〉
6.23	福岡臨床遺伝研究会 (WEB) 参加〈伊東〉
6.24	第3回 ドナーリンク・ジャパンオンライン勉強会「親族・友人からの提供を捉え直す」(WEB) 参加〈院長〉

行事一覧

6.30	ESHRE 41st Annual Meeting (パリ) 参加<矢野綾、甲斐忍、院長> ポスター発表：「Effects of embryo cryopreservation period on post-thaw clinical outcomes and development of the child after birth.」(矢野綾音) 「The effectiveness of laparoscopic aspiration and ethanol sclerotherapy (EST) for ovarian endometriomas.」(院長)
7. 6	第15回 遺伝カウンセリング研修会(WEB) 参加<院長>
7. 6	第8回 JAPCO会議(WEB) 参加<院長>
7. 7	JISART倫理委員会：小委員会(WEB) 参加<院長>
7.22	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 講師<伊東> 参加<院長>
7.24	大分県議への不妊治療に関する要望書説明会(大分) 参加<青木、院長>
8. 5	日本生殖医学会Physician Scientist育成プログラム 第4回 講習会(WEB) 参加<院長>
8. 9	JISART倫理委員会：本委員会(WEB) 参加<院長>
8.18	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東、院長>
8.19	院内全体研修：安全管理研修(個人情報)(担当：研究室・培養室)
8.23	第87回 プレコンセプション・妊活セミナー 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、油野、佐藤、越名、古藤田、藤田、清家、丸澤、津野、伊東>
8.24	令和7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：「不妊治療後妊娠における癒着胎盤診断症例についての検討」(津野晃寿)
8.27	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 令和7年度 第2回 特定生殖医療に関する運用検討小委員会(WEB) 参加<院長>
8.28	第43回 日本受精着床学会総会・学術講演会(名古屋) 参加<青木、矢野綾、後藤香、薬師寺、甲斐由、院長> 発表：「生殖補助医療の保険適用化に伴う治療選択への意識調査」(青木桜) 「レーザー孵化促進法と高濃度ヒアルロン酸含有培養液の有効性および相乗効果の検討」(矢野綾音) 「ホルモン補充周期における胚移植時子宮内膜細胞RNAマイクロアレイ結果を用いた高濃度ヒアルロン酸含有培養液の有効性評価」(後藤香里) 【世界体外受精会議記念賞】 「児童相談所と連携して実施した「里親・養子縁組の説明会」の取組み」(薬師寺しおり) ポスター発表：「多嚢胞性卵巣症候群患者における糖代謝異常と腹腔鏡下卵巣多孔術の妊娠糖尿病発症への影響についての検討」(甲斐由布子)
8.30	第46回 大分県緩和ケア研究会(大分) 参加<山路、魚住、甲斐由、院長> 講演：「AYA世代の妊孕性温存療法の実際～「がん・生殖医療フォーラム大分」の紹介～」(院長)
8.30	令和7年度 熊本大学医学部同窓会(熊杏会)大分県支部総会・懇親会(大分) 参加<院長>
9. 1	JISART臨時理事会(WEB) 参加<院長>
9. 4	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5回「台湾における卵子提供の匿名性を強める不妊クリニックの実践」(WEB) 参加<院長>
9. 9	株式会社ジネコ動画取材
9.12	令和7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>
9.16	PGT-A先進医療全体会議(WEB) 参加<神田、後藤香、津野、伊東、院長>
9.18	第65回 日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会/アジア婦人科ロボット手術学会学術集会JSGOE&ASGRS 2025(鹿児島) 参加<院長> 発表：「The effectiveness of laparoscopic aspiration and ethanol sclerotherapy for ovarian endometriomas.」(院長)
9.20	医療法人うえお乳腺外科20周年記念 なでしこ同窓会主催市民公開講座(大分) 参加<濱、青木、古藤田、清家、坂本、院長>
9.20	第92回 JISART理事会(WEB) 参加<院長>
9.25	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東>

9.30	院内全体研修：院内感染研修(担当：厨房)
9.30	あすか生殖医療Web講演会(WEB) 参加<院長>
10. 1	新入職員 安部美紀(検査室)
10. 4	日本遺伝カウンセリング学会地域活性化委員会 第5回 若手交流会「九州の遺伝医療ば盛り上げようで!!」(WEB) 参加<神田、上野、薬師寺、甲斐由、津野、伊東、院長>
10. 7	院内全体研修：心肺蘇生法(担当：総務)
10.24	第52回 大分市医師会産婦人科－内分泌・不妊・代謝－講演会(大分) 参加<山路、魚住、油野、山本、佐藤、三宮、朝久野、濱、青木、越名、安部、古藤田、後藤厚、北山、衛藤、 矢野綾、神田、後藤香、清家、丸澤、戸高、亀井、甲斐忍、後藤裕、甲斐由、津野、伊東、院長>
10.27	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 令和7年度 第3回 特定生殖医療に関する運用検討小委員会(WEB) 参加<院長>
10.31	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東>
11. 1	新入職員 小島陽菜(看護部)
11. 9	第20回 大分県母性衛生学会総会・学術集会(大分) 参加<山路、魚住、山本、青木、越名、清家、丸澤、甲斐忍、坂本、薬師寺、後藤裕、甲斐由、伊東、院長> 発表：「児童相談所と連携をした「里親・養子縁組の説明会」の取り組み」(薬師寺しおり)
11.13	第267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>
11.14	JISART臨時理事会(WEB) 参加<院長>
11.15	第30回 日本生殖内分科学会学術集会(東京) 参加<後藤香> 発表：「ホルモン調整周期による胚移植時の子宮内膜ヒアルロン酸(HA) 合成遺伝子からみたHA含有培養液の有用性」(後藤香里)
11.16	大分県保険医協会 第42回 定期総会記念講演会(WEB) 参加<院長>
11.17	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 令和7年度 第4回 特定生殖医療に関する運用検討小委員会(WEB) 参加<院長>
11.18	院内全体研修：消防訓練(担当：情報処理室)
11.18	第52回 日本臨床皮膚科医会大分支部学術集会・日本医師会生涯教育適合学術集会(WEB) 参加<院長>
11.20	第55回 大分市医師会医学会(大分) 参加<朝久野、越名、衛藤、神田、薬師寺、後藤裕、甲斐由、津野、伊東、院長> 発表：「本邦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-SR)と当院の取り組み」(神田晶子) 「児童相談所と連携をした「里親・養子縁組の説明会」の取り組み」(薬師寺しおり)
11.22	第88回 プレコンセプション・妊活セミナー 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<油野、青木、越名、安部、小島、清家、丸澤、甲斐由、津野、伊東>
11.26	2025年度 SDMスキルアップセミナー(WEB) 参加<甲斐由、津野、院長>
11.29	第93回 JISART理事会(岡山) 参加<院長>
12. 9	第28回 大分産科婦人科学会・大分県産婦人科医会忘年会(大分) 参加<甲斐由、津野、伊東、院長>
12.11	出生前から小児期にわたるゲノム医療フォーラム 2025年度 幹事会(WEB) 参加<院長>
12.17	日本人類遺伝学会 第70回大会(横浜) WEB参加<院長> 参加<伊東>
12.19	JISART非配偶者間生殖補助医療プログラム作成PT 第1回会議(WEB) 参加<院長>
12.20	クリスマス会
12.23	院内全体研修：院内感染研修(担当：研究室・培養室)
12.23	福岡臨床遺伝研究会(WEB) 参加<伊東、院長>
12.23	日本生殖医学会Physician Scientist育成プログラム 第5回 講習会(WEB) 参加<院長>
12.24	日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 令和7年度 第5回 特定生殖医療に関する運用検討小委員会(WEB) 参加<院長>
12.27	忘年会

主催講演および活動説明

セント・ルカセミナー

1993年から、セント・ルカ産婦人科開院記念行事として、国内外から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

通院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）院内で開催している。

院長、副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

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く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るように心掛けています。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

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～

治療と同時進行で、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・土曜日の午後診療時(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(培養室)

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。

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、松井星奈、三重野弥栄
検 査 室	古藤田早記、安部美紀
看 護 部	後藤裕子(総括部長・師長)、薬師寺しおり、坂本順子、甲斐忍、亀井里砂、戸高里美、丸澤茜、清家凧嵯、藤田夏美、小島陽菜、佐藤咲桜里、田代亜弥、足立直美、渡辺千枝、田籠愛、藤原由紀子
心 理 専 門 相 談 室	上野桂子(非常勤)、山崎いづみ(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、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、伊東裕子、甲斐由布子
日本卵子学会および日本生殖医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、衛藤菜績
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
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																										
許可病床数	10床																										
職 員 数	総数42名 医 局 4名 研究室・培養室 6名 検査室 2名 看護部 16名 心理専門相談室 2名 総務部 2名 受付 5名 情報処理室 2名 厨 房 3名																										
診 療 時 間 (受付予約制)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>午前診療 8:30～11:30</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>△</td><td>○</td><td>○</td></tr> <tr> <td>午後診療 13:30～17:30</td><td>○</td><td>△</td><td>○</td><td>△</td><td>○</td><td>○</td></tr> </tbody> </table> 15:00まで							月	火	水	木	金	土	午前診療 8:30～11:30	○	○	○	△	○	○	午後診療 13:30～17:30	○	△	○	△	○	○
	月	火	水	木	金	土																					
午前診療 8:30～11:30	○	○	○	△	○	○																					
午後診療 13:30～17:30	○	△	○	△	○	○																					
休 診	木・日・祝日・火(午後)																										

〈本年報の集計はSarahBaseを用いました〉

2025年 年報

2026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

