

生殖医療センター

1. スタッフ

センター長（兼）教授 野々村 祝夫

その他、病院教授1名、准教授1名、講師3名、助教2名、看護師長1名、医療技術員1名（兼任を含む。）

2. 診療内容

不妊症・不育症の診療は、男性側だけ、女性側だけの診療では不十分であり、カップルに対する診療が基本である。従来、挙児を希望される患者は、まず女性側が産婦人科を受診し、不妊外来にてその原因の検索を進めていき、男性側の検査については、精液検査などの限られた検査に関してのみ産婦人科で行っていた。しかし、男性側の不妊原因として、乏精子症・無精子症・精子無力症など、泌尿器科医による専門的診療が必要となる場合も少なくない。当センターでは、泌尿器科、産婦人科のスタッフが協力して、カップルが同日に問診・診察・検査を受けることができるように努めている。

体外受精・顕微授精などの高度生殖医療が必要なカップルのうち、精子を泌尿器科手術で採取しなければならない乏精子症・無精子症の患者については、泌尿器科、産婦人科が速やかな連携をとり、十分なインフォームド・コンセントのもとに共同で治療を進めていくことができる。また、合併症をもつ不妊症患者に対しても、できるだけ合併症の治療に影響を与えない不妊治療を心がけ、妊娠後は本院産科診療に切れ目なく移行している。加えて、不妊症の原因が外科的治療によって改善できる場合は、積極的に手術を行っている（生殖外科）。また、従来より妊娠性温存療法を主に癌患者に対して実施しているが、令和元年より年齢制限の下限を撤廃した。

流産を繰り返す不育症患者についても、泌尿器科、産婦人科の適切な原因検索とエビデンスに基づく治療を行い、必要に応じて遺伝子診療部でのカウンセリングを受けてもらう。

3. 診療体制

泌尿器科では月曜日午後15時に生殖医療センター（男性）外来（完全予約制）を設けている。

産婦人科では、月・金曜日の午前・午後、火・水・木曜日の午前11時に生殖医療センター外来を設けている。妊娠性温存療法など緊急を要する症例を含めて、初診患者や体外受精患者の対応が連日可能となった。ホルモン検査、超音波検査、着床能検査等は随時行っている。さらに遺伝子カウンセリングが必要と思われる患者は小児科、あるいは産婦人科医によるカウンセリングを実施している。

4. 診療実績

生殖医療センター・男性（泌尿器科）

平成12年度より、重症不妊症である非閉塞性無精子症に対する顕微鏡下精巣内精子採取術は自費診療で行っている。また、最近では精索静脈瘤手術にも顕微鏡を使用する顕微鏡下内精静脈低位結紮の成績がよく、合併症も少ないことから、希望するカップルが増加傾向にあるが、これを施行できる施設は少なく、当センターへの紹介が増加傾向にある。さらに他院で精索静脈瘤手術を施行した後の再発症例に対する経皮的静脈瘤コイル塞栓術も積極的に取り組んでいる。癌治療に伴う男性不妊症にも対応しており、進行性精巣腫瘍に対する射精神経温存後腹膜リンパ節郭清術や化学療法前の精子保存の相談も随時受け付けている。

生殖医療センター・女性（産科・婦人科）

一般の不妊・不育治療から体外受精・胚移植及び顕微授精などの高度生殖医療、妊娠前カウンセリングまで含めて総合的に不妊治療を行っている。主に悪性腫瘍患者に対し、原疾患に対する治療（化学療法・放射線治療を含む）による性腺機能障害を予防し、できるだけ妊娠性を温存する治療法（妊娠性温存療法）についてのカウンセリング・治療に積極的に取り組んでいる。また、子宮筋腫や子宮内膜症が不妊症の原因と考えられる場合、積極的に外科治療を実施している。不育症患者に適切な検査による原因検索と今後のカウンセリング、治療を行っている。平成30年度より診療体制を変更し、患者数も増加の一途を辿っているが、安全性を常に意識して治療を提供している。

令和元年度治療実績（括弧内は平成30年度実績）

・人工授精	83(86)周期
・採卵周期数	71(66)周期
・凍結胚移植	71(68)周期
・胚移植あたり臨床的妊娠率	18.6(19.1)%
・妊娠性温存のための卵巣凍結	2件
・妊娠性温存のための卵子/受精卵凍結	12件/1件
・妊娠性温存のための精子凍結	2件

5. その他

令和2年5月に着床前診断実施施設に認可され、本院でも日本産科婦人科学会主導の反復体外受精・胚移植不成功例、習慣流産例、染色体構造異常例を対象とした着床前胚染色体異数性検査の有用性に関する多施設共同研究に参加予定である。