

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、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、まず女性側が産科、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科、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、産科、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診察日を月曜日の午後に統一している。

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、産科、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、他科から紹介された合併症をもつ不妊症患者に対して、できるだけ合併する疾患の治療に影響を与えない不妊治療を心がけている。例えば、乳癌の既往のある排卵障害患者に対し、乳腺・内分泌外科の協力のもと、なるべく血中エストロゲンの上昇を抑制し、乳癌に影響を与えない排卵誘発法を試みている。

流産を繰り返す不育症患者についても、泌尿器科、産科、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。

産科、婦人科では月曜日の午後に生殖医療センター外来を、さらに金曜日午後に生殖医療センター再診枠を設けている。採血によるホルモン検査、超音波検査等は随時行い、子宮卵管造影検査は月曜日、金曜日に行っている。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、あるいは産科、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 21 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している。

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・胚移植およ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。多胎妊娠の防止を意識した排卵誘発や生殖補助医療を行っている。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、子宮鏡下手術や腹腔鏡下手術、開腹手術など積極的な外科治療を加える方針をとっている。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 28 年度より再開した体外受精は、平成 29 年度も増加の一途を辿っており、安全性を常に意識して治療を提供している。

平成 29 年度治療実績

・人工授精	76 周期
・採卵周期数	19 周期
・新鮮胚移植	2 周期
・凍結胚移植	14 周期

5. その他

今後は、小児科・性成熟期前あるいは、挙児希望のある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、できるだけ妊孕性を温存する治療法についてのカウンセリングにも、さらに積極的に取り組む予定である。また、平成 30 年 5 月より癌患者などの医学的適応による妊孕性温存治療（卵子・卵巣凍結含む）を開始している。