

高度生殖医療センター

■ スタッフ

センター長

池田 智明

医師数

常 勤

3名

■ 診療科の特色・診療対象疾患

当センターは、2014年5月より開設し三重県下の不妊で悩む患者様の診療を開始し、2017年にはや4年目を迎えることとなりました。

一般不妊治療から、生殖補助医療である体外受精・顕微授精まで幅広く治療を行っており、着床障害・不育症の精査なども行っております。合併症のある方、不妊治療反復不成功者に対しても県下より多くの症例をご紹介いただけるようになってまいりました。並行して、がん治療前の妊孕性温存療法にも力を入れ、2017年4月より未婚の患者様の卵子凍結も開始いたしました。また、当センターの泌尿器科医師により、男性不妊治療も充実をはかり、精巣精子採取法（TESE）も件数が増えております。TESEでは局所麻酔下での手術も開始し、患者様に対してより負担の軽減する方法での治療を取り入れております。

1. 特色

2014年5月より三重大学医学部附属病院にて高度生殖医療センターを開設し、2017年にははや4年目を迎えさせていただくことができました。体外受精、顕微授精を開始した初年度の2015年で採卵周期113例、2016年で335例、3年目の2017年12月の時点ですでに334例と症例数も増加しております。当センターには、生殖医療専門医1名が在籍しており、2017年度から日本生殖医学会認定の認定研修施設を受けました。重度の糖尿病や心疾患、膠原病など管理の困難な合併症を併発されている方は、県下の不妊治療施設からご紹介をいただいております。それぞれの患者様に応じて他科と連携しながら、合併症の管理も含めて妊娠から出産に至るまで、一元的に管理を行っており、当院で妊娠されたのち分娩される方も多くみられております。泌尿器科医による男性不妊治療も積極的に行い、無精子症の方への精巣精子採取法（TESE）も施行しております。さらに、がんの患者の方に対して、化学療法や放射線療法により生殖機能が障害されうる若年の悪性腫瘍患者に対する妊孕性温存療法を本格的に始動しました。他

科より妊孕性温存療法に関するご相談いただく症例数も増加し、希望された患者様に対しては積極的に治療を行っております。また2017年に未婚の患者様の卵子凍結が開始となっており、卵巣凍結も日本産婦人科学会で認可を得、可能となりました。男性患者の精子凍結を目的としたご紹介も増えており今後需要は伸びると思われれます。さらに、現在三重県下にてがん治療拠点病院および関連機関とのネットワーク構築を積極的に進めております。薬剤師、看護師や臨床心理士なども初診より診察に介入してもらい様々な医療スタッフと連携をはかり妊孕性温存療法を多方面からケアしてゆくことをすすめる一方、スタッフ一同で他施設への講演会、市民公開講座などを通して妊孕性温存療法を広く知ってもらうための啓蒙活動も行っております。

2. 主な診療対象疾患

一般あるいは高齢不妊患者、他院での不妊治療反復不成功の方の治療を行っております。卵管閉塞、受精障害、着床障害、不育症、早発閉経および男性因子不妊に対しても治療を行い、心疾患や重度な糖尿病、高血圧、肥満、あるいは内分泌疾患、膠原病など合併症を持った方の妊娠可否の判断から不妊治療を開始、妊娠後は引き続き周産期管理への橋渡しを行っております。

■ 診療内容の特色と治療実績

近年の晩婚化現象により、当センターを受診される方も40歳以上の方が増えております。日本産科婦人科学会の公表するデータでも40歳が治療患者のピークとなっており、不妊患者の高齢化は全国的な傾向になっています。妊娠を希望される方は自然な妊娠を希望される方も多く、不妊原因の中でも多い卵管閉塞・狭窄に対しては、卵管鏡下卵管形成術を行い、自然妊娠を目指していきます。さらに一般不妊治療だけでなく、様々な因子、合併症を考慮して妊娠に時間を要すると判断された場合は、体外受精等の高度な治療を行っていきます。子宮筋腫や子宮内膜症などが原因の不妊の患者様に対しては腹腔鏡手術などできる限り低侵襲な手術を行います。重度の糖尿病や心疾患、内分泌疾患、膠原病など合併症を持っている方は、他科と連携しながら不妊治療を行っております。当センターの本年度の2017年12月までの実績は、表1に示すとおりです。40歳以上の方が増えている背景から、生殖補助医療として採卵、胚移植件

数が徐々に増加しております。開設より2017年12月までに453件の胚移植を行ってきましたが、当センターで妊娠された方は148名おられます。

当センターでは、産婦人科のみならず泌尿器科医師も在籍しており、外来診察室を別とし男性因子の不妊患者様の治療も積極的に行っております。漢方薬、ビタミン剤および薬物治療において精液所見の改善を目指すこともさることながら、無精子症の方には精巣内の精子を顕微鏡下で探し出す、精巣精子採取法（TESE）も行っております。2017年までに7症例のTESEを施行いたしました。

近年、がんの治療向上により寛解に至るサバイバーが増えておりますが、原疾患の治療そのものあるいはその治療期間の長さにより生殖能力が著しく低下する方が多くおられることが指摘されています。当センターでは、男性患者に対しては、がん化学療法前の精子凍結を行っております。女性患者様に対しては結婚されている方は胚凍結を行ってりましたが、2017年より未婚の方に対しても卵子凍結を開始しました。さらに、2017年には卵巣凍結も施行可能となりました。こうした妊孕性温存療法は今後さらに医療者、一般の方にも広く認識され普及されるべきと考えており県内がん拠点病院への講演、地域連携ネットワークの構築や市民公開講座などにも力を入れております。現在までの所、男性癌患者の精子凍結について2015年は5例、2016年は4例、2017年は6例の計15例、実施しました。また女性患者に関しては、胚凍結において2016年は2例、2017年は3例、一方卵子凍結は2017年に治療開始となり4例施行しております。

表1. 当センターでの実績

(2017. 4～2017. 12)

症例数	
卵管鏡下卵管形成術	50例
刺激周期採卵	85例
自然周期採卵	249例
顕微授精	194例
胚移植	234例

表2, がん患者に対する妊孕性温存療法実績
(2015. 5～2017. 12)

症例数	
精子凍結	15例
胚凍結	5例
卵子凍結	4例

■ 臨床研究等の実績

- 1) 新規ヒト精子凍結方法の開発
- 2) 子宮腺筋症合併不妊症患者に対する PDE5 阻害薬の有効性の基礎的検討
- 3) *in vitro* での多能性幹細胞からのミューラー管上皮細胞の誘導
- 4) 新規胚移植法開発に向けた専用デバイスの開発