

# 産婦人科

産婦人科診療科長 大石 元

## 診療科（部門）紹介

当科は周産期部門、婦人科腫瘍部門、生殖内分泌部門に分かれて診療を行っている。

周産期部門では新生児科と連携し、在胎週数の未熟な(24 週以降)妊産婦の母体搬送受け入れを積極的に行った。全国的な分娩件数の減少に伴い、2018 年まで増加していた分娩件数が一昨年より大きく減少に転じ 2021 年度に 300 件を割ったが、2022 年度は横ばいで推移した。出生前診断として臨床ゲノム科と共に NIPT を導入し、通常診療の一環として運用している。

2022 年度は 2020～2021 年に引き続き COVID-19 の診療に追われた 1 年であり、妊婦 11 名の感染症病棟への入院、3 名の COVID-19 感染妊婦の分娩（全て帝王切開）を取り扱い、婦人科 9 名の PCR 陽性患者の診療にあたった。COVID-19 感染関連の搬送症例受け入れは婦人科 0 名、産科 5 名であった。mRNA ワクチンの導入が開始されたものの、周期的な流行に左右された。

周産期部門では、かねてより導入が望まれていた無痛分娩を麻酔科の協力のもと、経産婦限定ではあるが導入開始した。2022 年 6 月の 1 例目を皮切りに 2023 年 3 月までに 26 症例で無痛分娩を施行し、すべて経膈分娩で安全に終了した。

婦人科腫瘍部門では集学的な治療を積極的に導入している。本年度はロボット支援下子宮全摘出術（良性腫瘍に限る）の症例数が 60 症例まで増加し、1 日 2 件の施行など安定的な運用が可能となった。症例数の増加に伴い、より効率的なロボットシステムの運用が求められている。また 2022 年 1 月に経膈的腹腔鏡（vNOTES）手術を導入し、本年度 18 例を施行した。今後は低侵襲化がさらに推進されるものと思われる。

生殖内分泌部門では高度生殖医療センター設立から 8 年経過し、生殖補助医療（体外受精）と婦人科手術を組み合わせたハイブリッド不妊治療を積極的に行っている。採卵件数および胚移植件数は 100 件を下回っているが、総合病院でなければ扱いにくい高合併症を持つ不妊症患者を主に対象としている。妊娠率は胚移植あたりで 40%前後と全国平均とほぼ同等の成績である。

## スタッフ

氏名	職名	専門分野・専門医資格等
大石 元	産婦人科診療科長 第1婦人科医長	専門分野： 生殖内分泌，女性医学，腹腔鏡手術 専門医資格： 産婦人科指導医，生殖医療専門医， 女性ヘルスケア指導医， 産婦人科内視鏡技術認定医 婦人科ロボット手術プロクター（良性）
定月 みゆき	産科医長	専門分野： 生殖内分泌，女性医学，周産期医学 専門医資格： 産婦人科指導医，生殖医療専門医， がん治療認定医 周産期専門医
富尾 賢介	第2婦人科医長	専門分野： 婦人科腫瘍 専門医資格： 産婦人科指導医 婦人科腫瘍指導医，がん治療認定医 産婦人科内視鏡技術認定医
高本 真弥 (併任)	産婦人科医師 医療安全管理室室長 医療安全管理部門長	専門分野： 女性医学，医療安全 専門医資格： 産婦人科指導医 女性ヘルスケア指導医 臨床遺伝専門医
中西 美紗緒	産婦人科医師	専門分野： 周産期医学，婦人科腫瘍，腹腔鏡手術 専門医資格： 産婦人科指導医，周産期専門医 超音波専門医，がん治療認定医 産婦人科内視鏡技術認定医
大西 賢人	産婦人科医師	専門分野： 婦人科腫瘍，腹腔鏡手術「 専門医資格： 産婦人科専門医 婦人科腫瘍専門医，がん治療認定医 産婦人科内視鏡技術認定医
郷田 朋子	産婦人科医師	専門分野： 婦人科腫瘍，腹腔鏡手術 専門医資格： 産婦人科専門医 産婦人科内視鏡技術認定医
井上 双葉	産婦人科医師	専門分野： 婦人科腫瘍，腹腔鏡手術 専門医資格： 産婦人科専門医
緒方 佑莉	産婦人科医師	専門分野： 生殖内分泌 妊孕性温存（がん生殖） 専門医資格： 産婦人科専門医

井上 由夏	産婦人科医師 (11月～) 産婦人科フェロー (2022年10月まで)	専門分野： 生殖内分泌 腹腔鏡手術 専門医資格： 産婦人科専門医
城之内 友梨	産婦人科レジデント	
原 わかな	産婦人科レジデント	
松本 侑子	産婦人科レジデント	
中澤 紘右	産婦人科レジデント	
箕浦 茂樹	産婦人科非常勤医師	専門分野： 周産期医学

## 診療実績概要

NCGM 産婦人科は産婦人科医療の3本柱である産科（周産期部門）、婦人科腫瘍、生殖内分泌の3つの領域全てをカバーしており、それぞれの分野を有機的に結びつけながら診療をおこなっている。他科疾患の合併症例も多く、救急搬送で受け入れるハイリスク症例の割合も高い。ロボット支援下手術は2018年に導入し、着々と症例数を増加させており、良性だけでなく悪性子宮腫瘍手術（子宮内膜がん）に対してのロボット手術の導入を準備している。また更なる婦人科手術の低侵襲化を目的として、vNOTES手術への取り組みも開始している。

## 産科（周産期）統計（2022.4.1~2023.3.31）

### 1.母体の統計

分娩母体数 296

母体年齢

10歳代 0      20歳代 58      30歳代 194      40歳代 44

経産回数

初産 147      1回経産 116      2回経産 25      3回経産以上 8

早産 34

死産 1

多胎妊娠

多胎 4      品胎以上 0

分娩様式

単胎経膈分娩 192      双胎経膈分娩 0      骨盤位経膈分娩 1      VBAC 0

吸引分娩 17      鉗子分娩 8      帝王切開 107

分娩時出血量 1000ml 以上

	1000~1499ml	1500~1999ml	2000ml 以上
経膈分娩	22	9	0
帝王切開分娩	26	13	7

### 主な産科異常

妊娠高血圧症候群 32      常位胎盤早期剥離 1

前置胎盤 4

### 主な合併症

心疾患 3      糖尿病 1      GDM: 15

甲状腺疾患 22      膠原病 4

呼吸器疾患 8      血液疾患 1

腎疾患 3      精神疾患 15

## 2. 新生児の統計

新生児数 300

Apgar Score	0～3 点	4～9 点
1 分值	10	292
5 分值	1	305

低出生体重児数 57

1000 g 未満 4      100～1499 g 6      1500～2499 g 47

早期新生児死亡（日齢 7 日未満） 0

早産数(妊娠 28 週未満) 3

帝王切開術症例数 107

出産数 296

母体搬送受入数 42

母体偶発合併症数 143

産科合併症数 221

胎児異常症例 38

極低出生体重児 10

# 婦人科（手術）統計

## 1. 婦人科手術統計（流産・人工中絶を除く）

子宮筋腫, 子宮腺筋症

腹式単純子宮全摘出術 (TAH)	7
子宮筋腫核出術	3
腹腔鏡補助下子宮筋腫核出 (LAM)	7
腹腔鏡下子宮筋腫核出術 (LM)	23
腹腔鏡下子宮筋腫核出 (LM) + 腹腔鏡下卵巣嚢胞摘出術 (LC)	5
LM + 子宮鏡下子宮筋腫核出術 (TCRm) + LC	1
腹腔鏡下子宮全摘出術 (LH)	14
LH + 腹腔鏡下卵巣嚢胞摘出術/付属器摘出術 (LC/L-SO)	6
ロボット支援下子宮全摘出術 (RASH)	56
経腔の腹腔鏡下子宮全摘術 (vNOTES VANH)	13
TCR-m	18
筋腫分娩切除・捻除術+TCR-m	7
TCRm + マイクロ波子宮内膜焼灼術 (MEA)	1

付属器腫瘍（良性）

開腹によるもの (TAH および筋腫核出含む)	17
（うち子宮全摘施行例）	(6)
腹腔鏡によるもの	89
（うち 予防的付属器摘出 [RRSO] ）	(1)
（うち LC/LSO + TCRm）	(1)
（うち LC/LSO+ 子宮内膜全面搔爬）	(1)
（うち LC/LSO+ バルトリン腺嚢胞造袋術）	(1)
（うち vNOTES ）	(2)

卵巣癌・卵管癌および腹膜癌

TAH+付属器摘出術 (BSO)+骨盤リンパ節廓清術 (PLA)+ 傍大動脈リンパ節廓清術 (PALA)+大網切除術 (OM)	5
TAH+BSO+OM	10
TAH+BSO+OM+腸管/尿管合併切除	5
TAH+PLA+OM	1
BSO+PLA/PALA+OM	2
BSO	2

TLH+BSO	1
再発腫瘍摘出術	4
診断的腹腔鏡	4
(うち初回減量手術 [PDS])	(9)
(うちインターバル腫瘍減量手術)	(8)
転移性卵巣腫瘍	
BSO	1
付属器腫瘍 (境界悪性)	
TAH+BSO+OM	2
TAH+BSO+OM+PLA/PALA+腸管合併切除	1
BSO/USO+大網切除術	6
腹腔鏡下手術 (腫瘍摘出 or 付属器摘出)	2
(うち妊孕性温存手術)	(4)
子宮頸部異形成, 上皮内癌, LEGH	
円錐切除術	47
TAH	1
LH	6
子宮頸癌	
広汎子宮全摘出術 (ARH)+PLA	8
TAH+BSO+PLA/PALA	2
TAH+BSO	1
TAH+BSO+播種切除	1
円錐切除	5
子宮体癌/子宮肉腫	
広汎子宮全摘出術+BSO+PLA	1
拡大単純子宮全摘出術+BSO+PLA/PALA	7
拡大単純子宮全摘出術+BSO+OM	4
PLA+PALA	1
試験開腹 (OMのみ)	1
LH+L-BSO+L-PLA	2
LH+BSO	6

再発腫瘍摘出	1
子宮内膜増殖症	
ロボット支援下子宮全摘出術 (RASH)	4
外陰癌	
単純外陰切除術	1
腔中隔	
腔中隔切除術	2
不妊症	
腹腔鏡検査	4
子宮内膜ポリープ	
子宮鏡下内膜ポリープ切除術 (TCR-p)	34
子宮頸管ポリープ	
子宮頸管ポリープ摘出術	2
子宮頸管狭窄	
子宮頸管拡張術	1
中隔子宮	
子宮鏡下中隔切除術	1
子宮鏡下中隔切除術+腹腔鏡検査	1
帝王切開癒痕症候群	
腹腔鏡下癒痕切除術	3
稀少部位内膜症	
腹壁腫瘍摘出	1
骨盤臓器脱	
LH+前後膈壁形成術 (Halban)+膈断端吊り上げ (USLS: Shull 法)	1
Le Fort 膈閉鎖術	1

vNOTES-Hysterectomy (VANH) +USLS (Shull)	1
vNOTES-Hysterectomy (VANH)+Halban	1
NOTES-Hysterectomy (VANH)+Halban+USLS	1
異所性妊娠	
腹腔鏡によるもの	12
開腹手術によるもの	0
流産手術	
自然流産 (MVA)	25
人工中絶 (MVA)	0
胎盤遺残・RPOC	
TCRp	0
バルトリン腺嚢胞	
造袋術	2
嚢胞摘出術	1
尖圭コンジロー	
焼灼・切除術	4
子宮体癌の疑い	
診断的子宮内膜搔爬術	8
TCRp+ 内膜搔爬	2
子宮頸管無力症	
シロッカー手術	3
外陰・膣血腫	
分娩後血腫除去	1
胞状奇胎	
D&C	1
2nd D&C	1

子宮内異物		
IUD 抜去		0
IVH ポート		
造設		4
抜去		2
術後腹腔内膿瘍		
腹腔鏡下ドレナージ手術		1
術後出血		
腔式腔断端止血術		1
※症例の重複 1 例のみ		
総計 531 件		
腹腔鏡手術		204
子宮鏡手術		66
ロボット支援下手術		60
vNOTES 手術		18

## 2. 生殖統計

採卵	101 件
体外受精	27 件
顕微授精	71 件
胚移植件数	142 件
新鮮胚移植	12 件
凍結融解胚移植	130 件
臨床妊娠例数	60 例
生産数	47 例

## 委員会活動

### 1. 産婦人科内カンファレンス

月～金：8:25～8:40（朝礼, 夜間勤務報告）

月：15～17時（病棟症例検討会, 総回診）

木：15～17時（術前症例検討会, 抄読会, 研究発表）

### 2. 他科との合同カンファレンス

小児科との合同カンファレンス：毎週火曜日 8:15～

乳腺腫瘍内科との合同カンファレンス：1, 3, 5週の木曜15:30～

病理科との合同カンファレンス：第2水曜日 16:00～

大腸肛門外科との骨盤外科カンファレンス：第3木曜日 18:00～

## 国際医療協力

特になし

## 研究

### 研究活動

#### 1) 厚生省科研費エイズ対策研究事業

定月、中西は平成 29 年度厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」(研究代表者 喜多恒和)の研究協力者として、「HIV 感染妊娠に関する臨床情報の集積と解析」についての研究を行い、我が国の HIV 母子感染の現状調査を継続した。

#### 2) 国際医療研究開発費

大石、定月、高本は29指-2011「NCGM 統合データ・プラットフォームの構築による、プレシジョン・メディシン実用化に関する研究」(主任研究者：加藤規弘)の分担研究者、研究協力者として、「がんのプレシジョン・メディシン実用化における婦人科がんの試行的研究」を行っており、急速に進む婦人科腫瘍領域でのゲノム診療の幕開けにむけて準備を進めている。

大石, 中西は 23 指-103 「妊婦栄養と胎児及び胎児付属物のエピゲノム変化に関する研究」の主任研究者, 研究協力者として, 妊娠中の低栄養が児に及ぼす影響を分子的に明らかにするため, 前年度に引き続き妊婦のリクルートおよび検体採取, 生化学的分析, 遺伝子解析を行い, 現在も解析継続中である

### 3) 臨床研究

中西, 大石は「ビタミン A 関連分子を中心とした日本人妊婦の栄養状態の基礎的研究」の主任研究者, 研究協力者として, 妊婦の栄養状態と胎児への影響を考える上で基本的な情報を取得するため, ビタミン A の摂取状況について血清を用いた検討を行い, 解析継続中である。

## その他（課題や今後の展望など）

当科の取り扱い分娩数は昨年的大幅な分娩件数減少から持ち直し、300件弱の分娩数を維持し横ばいで推移した。コロナ禍により分娩数が右肩下りで全国的にも大きく減っているなかで分娩数を維持できたのは無痛分娩の開始（経産婦に限る）によるところが大きい。2022年度は体外受精等の生殖補助医療による妊娠症例が増加し、ハイリスク分娩が増加した。最近の妊婦さんの希望として無痛分娩が特に挙げられることが多く、安定的な分娩予約を確保する意味でも、初産婦の無痛分娩を含めた早急な無痛分娩の導入が必要である。当院は感染症指定病院のため、新型コロナウイルス感染妊婦を診療する機会が多数あった。東京区西部の地域周産期診療体制の維持に大きな役割を果たしたといえる。また近隣の施設から COVID-19 の妊婦での取り扱いについて個別に質問を受けることが多く、当院に集積した感染症管理の知識が存分に役立った。

婦人科腫瘍部門については、コロナ禍のため検診に行けず発見が遅れている症例が散見されている。再発腫瘍症例、進行卵巣がん症例などでは下部消化管外科および肝胆膵外科との合同手術も企画されるようになり、診療科の垣根が低い当院ならではの手術療法が提供できるようになった。大腸肛門外科との骨盤外科カンファレンスの企画に伴い、腸管切除を伴う婦人科腫瘍症例の事前準備も毎月行われるようになり、診療科横断的な症例検討が日常的に行われるようになった。腫瘍内科との合同カンファレンスも定期的に行っており、化学療法および放射線療法を駆使し、適切な修学的治療の選択に大変役立っている。一方で、低侵襲手術の可能な症例に対しては vNOTES（経腔的腹腔鏡手術）を含めた腹腔鏡手術およびロボット手術を導入し、さらなる低侵襲化を目指していきたい。

生殖部門では 2022 年度に生殖補助医療を含めた不妊治療に保険適用されるに至り、患者の治療費負担が大幅に減少し、患者数は増加した。また、子宮筋腫および卵巣子宮内膜症性嚢胞を合併した不妊症患者の生殖補助医療にも積極的に取り組んでおり、術前に採卵し体外受精ののちに凍結胚を確保し、婦人科腹腔鏡手術施行後に凍結融解胚移植するハイブリット治療も進めている。また近年注目されている「帝王切開癒痕部症候群」に対する腹腔鏡手術を導入し、すべての症例の術後に妊娠例を得ている。その他、乳腺腫瘍内科の協力で、女性のみならず男性に対しても AYA 世代の悪性腫瘍患者に対する医学的理由での妊孕性温存の導入を準備している。

最後に、臨床ゲノム科と協力し、周産期分野では無侵襲的出生前遺伝的検査 (noninvasive prenatal testing: NIPT)、腫瘍分野では新規の分子標的薬を導入するにあたり必要なコンパニオン診断を運用している。また、家族性乳がん卵巣がん(HBO)患者に対するリスク低減手術 (RRSO/RRM) を開始しており、今後ますますゲノム診療の重要性が増し、プレジジョン・メディシンが通常診療で大きな役割を果たすものと思われる。生殖医療領域についても、先進医療 A として認定されているさまざまな Add-on 医療の導入に努める（子宮内フ

ローラ検査, 2段階胚移植など)と共に、反復着床不全症例で臨床試験として導入され始めている胚の着床前診断 (PGT-A) の準備を進めていく。