

プログラム・学術講演要旨

第66回

日本産科婦人科学会九州連合地方部会

会長／池ノ上 克

第60回

日本産婦人科医会九州ブロック会

会長／片瀬 高

平成21年

5月23日土・24日日

フェニックス・シーガイア・リゾート
ワールドコンベンションセンターサミット

〒880-8545 宮崎県宮崎市山崎町浜山



ご 挨拶

この度、第66回日本産科婦人科学会九州連合地方部会・第60回日本産婦人科医学会九州ブロック会を平成21年5月23日(土)、24日(日)の2日間、宮崎市ワールドコンベンションセンターサミットで開催いたします。

特別講演では、慶応義塾大学医学部産婦人科教授 吉村泰典先生に「生殖のミステリア」と題して生殖医療の最近の知見についてご講演いただきます。シンポジウムでは、周産期医療の解決すべき永遠のテーマである“早産”について「陣痛抑制の基礎と臨床」というタイトルで、ディスカッションを行います。陣痛抑制の基礎的な話題から、子宮収縮抑制剤の有効性、最近のトピックスを織り交ぜ、発表とディスカッションを予定いたしました。また、一般演題には50題もの応募をいただきました。感謝申し上げます。

スポーツ大会も予定通り行います。新緑に包まれた宮崎で、熱いスポーツの闘いと学会でのディスカッションで、リフレッシュしていただければ幸いに存じます。多くの会員の皆様のご参加お待ちしております。

第66回 日本産科婦人科学会九州連合地方部会
会長 池ノ上 克
第60回 日本産婦人科医学会九州ブロック会
会長 片 瀬 高

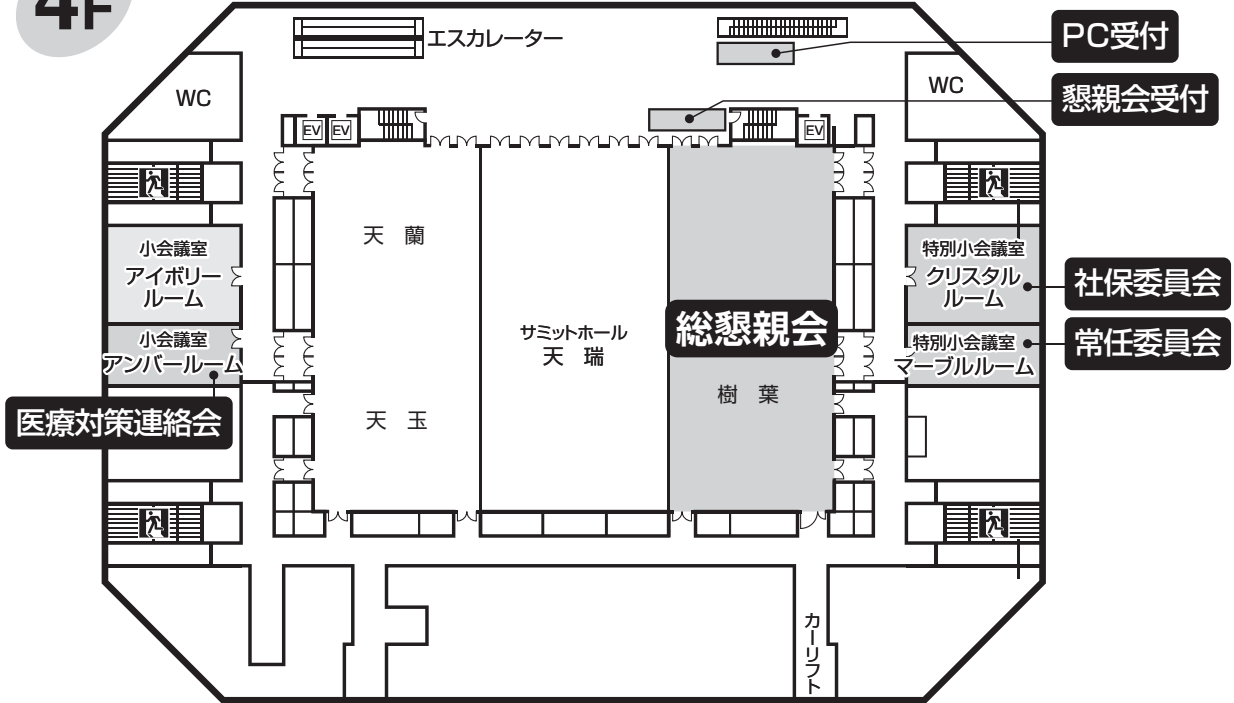
事務局：〒889-1692 宮崎県宮崎郡清武町大字木原5200
宮崎大学医学部産婦人科学講座 川越 靖之
TEL:0985-85-0988 FAX:0985-85-6149
E-mail:gakkai@fc.miyazaki-u.ac.jp

5月23日 土

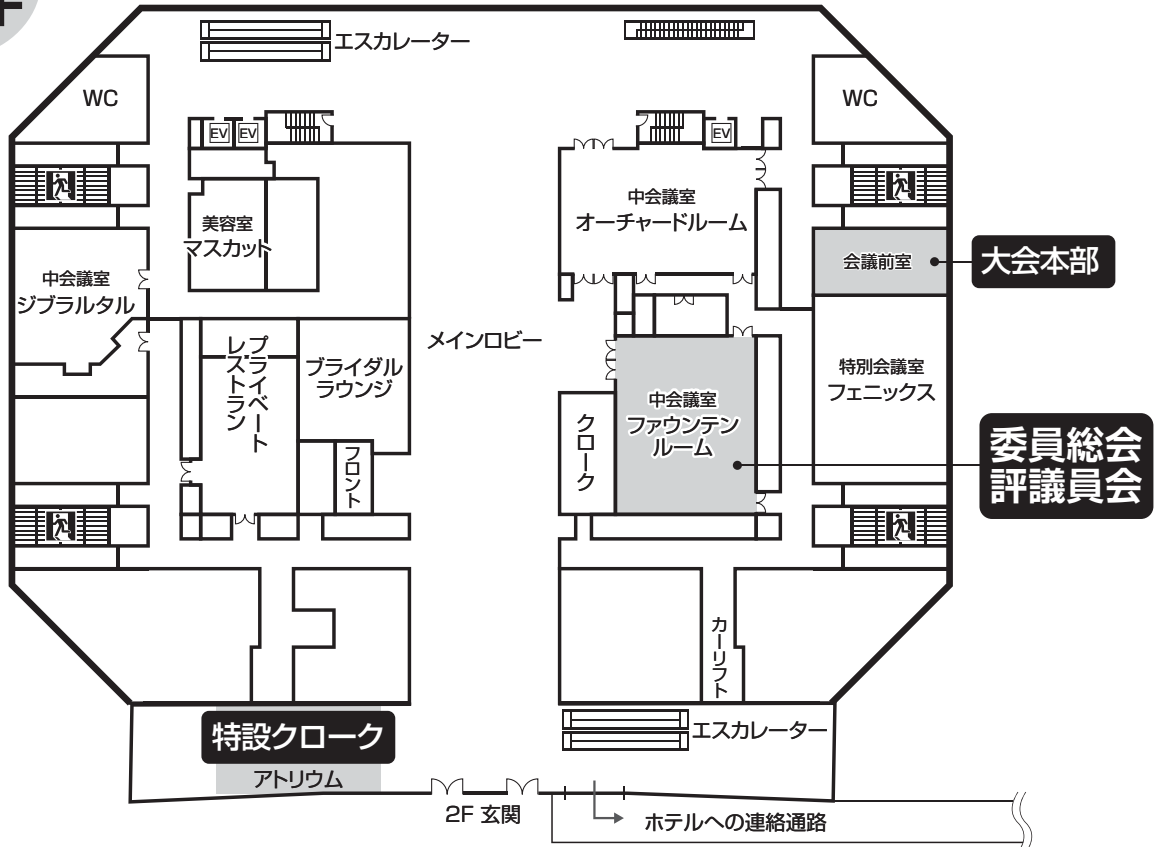
フェニックス・シーガイア・リゾート
ワールドコンベンションセンターサミット

〒880-0836 宮崎市山崎町浜山 TEL: 0985-21-1155

4F

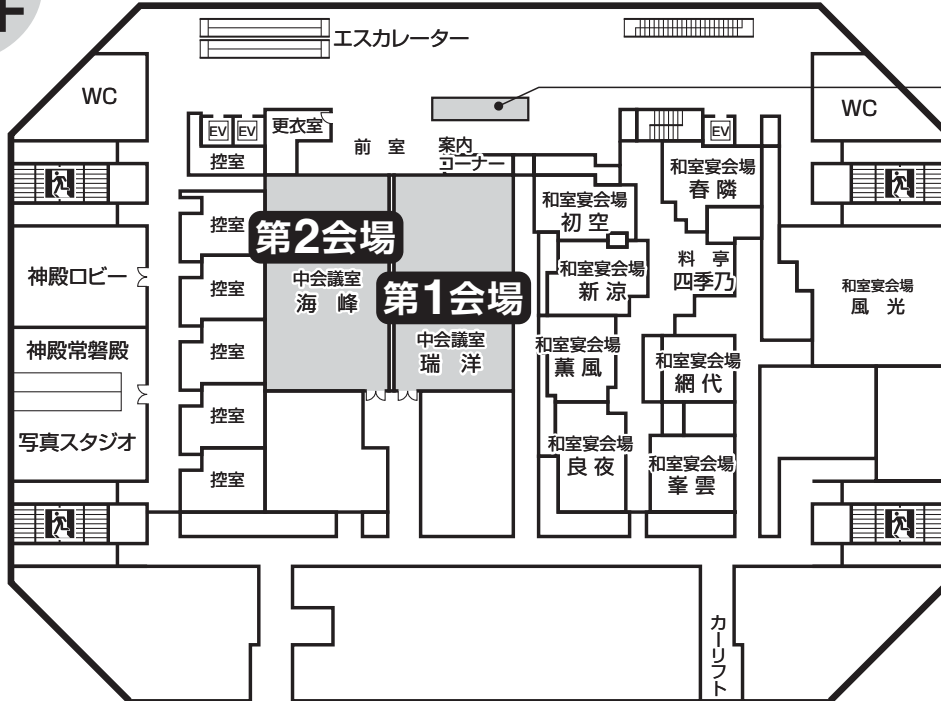


2F



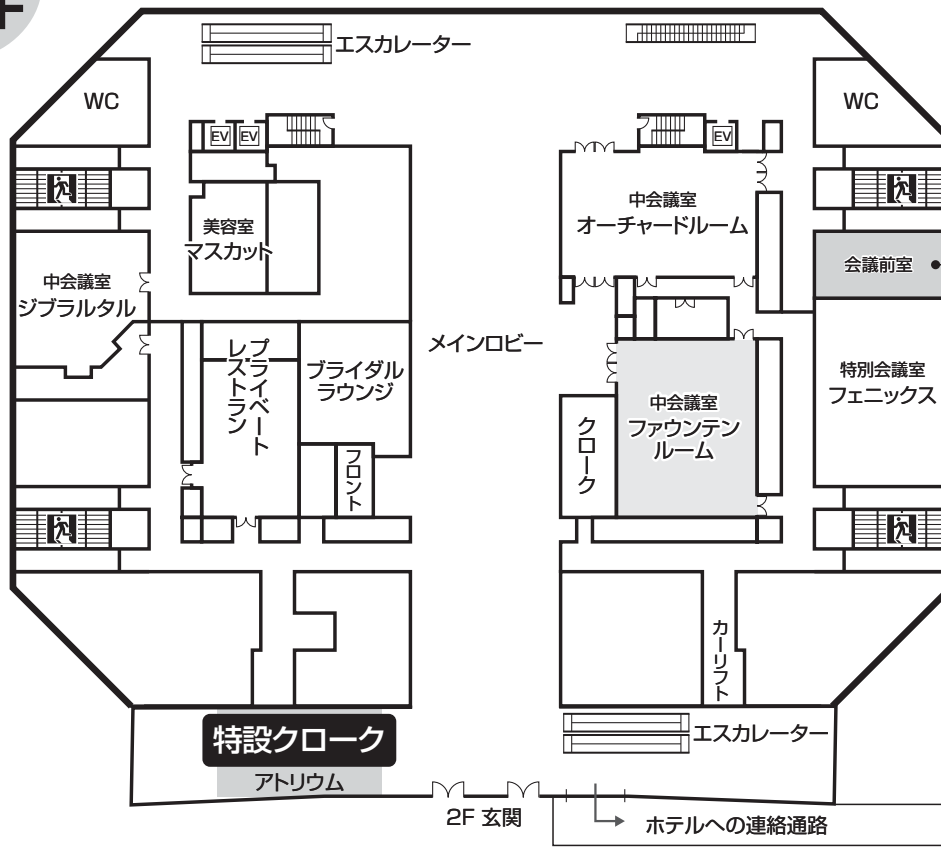
5月24日回

3F



総合受付
演者・座長受付
PC受付

2F



大会本部

特設クローク

アトリウム

会場周辺地図



会場へのアクセス

車	宮崎 IC から約 30 分		
J R	JR 宮崎駅下車		
バス	宮崎駅	シーガイア	25分 ¥470
	宮崎港	シーガイア	15分 ¥300
	宮崎空港	シーガイア	32分 ¥800
高速バス	福岡～宮崎(フェニックス号)	約3時間45分	
	熊本～宮崎(なんぼう号)	約2時間55分	
	鹿児島～宮崎(はまゆう号)	約2時間45分	
	長崎～宮崎(ブルーロマン号)	約5時間20分	
タクシー	宮崎駅	シーガイア	15分 約¥2,500
	宮崎港	シーガイア	10分 約¥1,800
	宮崎空港	シーガイア	20分 約¥4,500

第66回 日本産科婦人科学会九州連合地方部会 第60回 日本産婦人科医会九州ブロック会

日 程

平成21年5月22日(金)

日本産科婦人科学会九州連合地方部会理事会 18:00～19:00
場 所：ワールドコンベンションセンターサミット 4F「クリスタル」 TEL：(0985)21-1155

平成21年5月23日(土)

1. 懇親スポーツ大会

- 1) 大学医局対抗懇親野球大会 9:00 開始予定
 - 清武町総合運動公園野球場
宮崎郡清武町大字今泉甲530番地 TEL：0985-85-1148
 - 宮崎大学木花キャンパスグラウンド
宮崎市学園木花台西1丁目1番地
 - 宮崎大学医学部清武キャンパスグラウンド
宮崎郡清武町大字木原5200

- 2) 懇親ゴルフ大会 8:00 開始予定
 - フェニックスカントリークラブ
宮崎市塩路浜山3083 TEL：0985-39-1301

- 3) 懇親テニス大会 10:00 開始予定
 - シーガイアテニスクラブ
宮崎市山崎町浜山 TEL：0985-21-1311

2. 役員会

- 1) 日本産婦人科医会九州ブロック会役員会(ワールドコンベンションセンターサミット)
 - 常任委員会 4F マーブル 14:30～16:30
 - 社保委員会 〃 クリスタル 15:00～17:00
 - 医療対策連絡会 〃 アンバー 15:30～17:00
 - 委員総会 2F ファウンテン 17:10～17:40

- 2) 日本産科婦人科学会九州連合地方部会評議員会
2F ファウンテン 18:00～19:00

3. 総懇親会 19:00～21:00
ワールドコンベンションセンターサミット 4F 樹葉(会費：8,000円)

平成21年5月24日(日)

ワールドコンベンションセンターサミット 3階

第1会場「瑞洋」、第2会場「海峰」

受付開始(ワールドコンベンションセンターサミット 3階) 8:00

開会のご挨拶 8:25

1. 学術講演会

1) 一般演題(産科1・2) 第1会場 8:30～10:18
(婦人科1・2) 第2会場 8:30～10:18

2) シンポジウム 第1会場 10:20～11:50
「陣痛抑制の基礎と臨床」

3) 特別講演 第1会場 13:40～14:35
「生殖のミステリア」
慶應義塾大学医学部 産婦人科 教授 吉村 泰典

4) 一般演題(産科3・4・婦人科6) 第1会場 14:35～16:32
(婦人科3・4・5) 第2会場 14:35～16:32

2. ランチョンセミナー 第2会場 12:00～12:50

「Late Preterm 児をRSウイルス感染症から守る」

－産婦人科医の役割と責務－

鹿児島市立病院総合周産期母子医療センター 新生児科 部長 茨 聡

3. 日本産科婦人科学会九州連合地方部会および日本産婦人科医会九州ブロック会総会

第1会場 12:55～13:35

閉会のご挨拶 16:32

1. 参加者へのご注意

- 1) 総懇親会(23日)および学術講演会(24日)の入場の際は、必ず参加証を着用して下さい。
また参加証は、総懇親会および学術講演会の兼用になっておりますので、紛失されないようお気をつけ下さい。
- 2) 学術講演会の受付は5月24日(日)8:00より、総合受付(ワールドコンベンションセンターサミット3F)にて行います。
- 3) 日本産科婦人科学会専門医シール、日本産婦人科医会研修シールを発行しますので、総合受付にてお申し出下さい(参加証の提示をお願い致します)。
- 4) 呼び出しは総合受付にご連絡をお願い致します。

2. 座長受付について

座長の先生方は、講演開始30分前(ワールドコンベンションセンターサミット3F)までに、座長受付をお済ませ下さい。

3. シンポジウム演者および一般演題演者へのご注意

1) PC 受付

5月23日(土) 17:00～19:00 ワールドコンベンションセンターサミット 4F「樹葉」前 PC 受付

5月24日(日) 8:00～ ワールドコンベンションセンターサミット 3F PC 受付

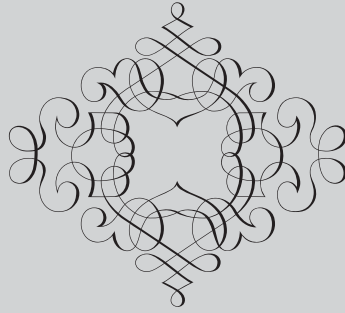
※5月24日(日)午前の発表の方は、出来るだけ5月23日(土)の総懇親会前に行う PC 受付をご利用ください。

- 2) 発表はすべて口演発表で、発表機材は PC のみ受付を致します(動画は不可)。
- 3) スクリーンは1面で、発表には液晶プロジェクターを1台使用します。
- 4) 会場に設置する発表用 PC の OS およびアプリケーションは Windows XP PowerPoint2003/2007 です。
発表用データは CD-R か USB ストレージにてお持ち下さい。バックアップとして各自、予備データを会場にお持ちいただくことをお勧めします。Windows Vista、Macintosh をご使用の場合はご自身の PC をご持参下さい。特に、Macintosh の場合は、外部接続用ディスプレイ変換コネクタ(VGA ケーブル)もご持参下さい。電源コードもご用意ください。
- 5) Windows に標準搭載されているフォントを推奨いたします。
- 6) 音声、動画をご使用の際は、PC 本体自体をお持ち込み下さい。
- 7) 一般演題は、発表時間6分、質疑応答3分です。実際の進行に関しましては座長に一任をしておりますが、時間厳守でお願い致します。

5月24日

大会日程

	第1会場 (瑞 洋)	第2会場 (海 峰)
8:30	8:25 開会のご挨拶	
9:00	8:30~9:24 産科 1 座長：大場 隆	8:30~9:24 婦人科 1 座長：奈須 家栄
9:30	9:24~10:18 産科 2 座長：堀 大蔵	9:24~10:18 婦人科 2 座長：横山 正俊
10:00		
10:30	10:20~11:50 シンポジウム 「陣痛抑制の基礎と臨床」 座長：安日 一郎 鮫島 浩	
11:00		
11:30		
12:00		12:00~12:50 ランチョンセミナー 「Late Preterm児をRSウイルス感染症から守る」 -産婦人科医の役割と責務- 座長：池ノ上 克 演者：茨 聡
12:30		
13:00	12:55~13:35 連合地方部会およびブロック会総会	
13:30		
14:00	13:40~14:35 特別講演 「生殖のミステリア」 座長：池ノ上 克 演者：吉村 泰典	
14:30		
15:00	14:35~15:11 産科 3 座長：中山 大介	14:35~15:20 婦人科 3 座長：小林 裕明
15:30	15:11~15:47 産科 4 座長：吉里 俊幸	15:20~15:56 婦人科 4 座長：佐久本 薫
16:00	15:47~16:32 婦人科 6 座長：吉永 光裕	15:56~16:32 婦人科 5 座長：松浦 祐介
16:30	16:32 閉会のご挨拶	



プログラム・抄録集

特別講演 13:40～14:35(第1会場)

座長：宮崎大学医学部産婦人科 教授 池ノ上 克

「生殖のミステリア」

慶應義塾大学医学部 産婦人科 教授 吉村 泰典 先生

シンポジウム 10:20～11:50(第1会場)

「陣痛抑制の基礎と臨床」

座長：国立病院機構長崎医療センター産婦人科 部長 安日 一郎

宮崎大学医学部産婦人科 准教授 鮫島 浩

S-01 当科における tocolysis : historical control (多剤・長期維持療法) と比較した 単剤・短期療法の評価

1) 国立病院機構長崎医療センター 産婦人科、2) 国立循環器病センター 周産期科

○山下 洋¹⁾、菅幸 恵²⁾、安日 一郎¹⁾

S-02 子宮収縮抑制剤の有効性についての臨床的検討

宮崎大学医学部 産婦人科

○川越 靖之、鮫島 浩、池ノ上 克

S-03 電気生理学から見た子宮収縮機序と新規早産治療薬の開発

1) 福岡大学医学部 産婦人科、2) キッセイ薬品 創薬研究部

○小濱 大嗣¹⁾、井上 善仁¹⁾、小林 護²⁾、吉里 俊幸¹⁾、
宮本 新吾¹⁾、瓦林達比古¹⁾

S-04 マグネシウムと脳保護作用

宮崎大学医学部 産婦人科

○鮫島 浩

ランチョンセミナー 12:00～12:50(第2会場)

共催：アボットジャパン株式会社

座長：宮崎大学医学部産婦人科 教授 池ノ上 克

「Late Preterm 児をRSウイルス感染症から守る」 —産婦人科医の役割と責務—

鹿児島市立病院総合周産期母子医療センター 新生児科 部長 茨 聡 先生

一般演題

産科1 8:30～9:24(第1会場)

座長：熊本大学医学部産婦人科 准教授 大場 隆

0-01 妊娠中に増悪を認めた関節リウマチ合併妊娠の一例

県立宮崎病院 産婦人科

○蜂須賀正紘、今村 紘子、高村 一紘、阿萬 紫、一戸 晶元、
尼田 覚、嶋本 富博

0-02 子宮内 MRSA 感染によって Toxic shock syndrome (TSS) を来たした産褥熱の一例

九州厚生年金病院 産婦人科

○吉富 智幸、松下 周平、古野 友衣、竹内 正久、今福 雅子、
岩佐 厚子、藤原ありさ、川上 剛史、園田 隆徳、中原 博正、
松隈 敬太

0-03 帝王切開における DVT・PE 予防対応策 - 5年間の検討と今後の展望 -

宮崎県立延岡病院 産婦人科

○田中 博明、平田 徹、築山 尚史、川口日出樹、大塚 晃生、
寺尾 公成

0-04 妊娠中に下垂体卒中を発症した一例

株式会社麻生 飯塚病院 産婦人科

○阿南 春分、後藤 麻木、宮崎 庸子、宮田 康平、宮原 大輔、
松岡 良衛、江口 冬樹

0-05 断片化フィブロネクチンによる早産誘発機構

熊本大学大学院医学薬学研究部 産科学婦人科学 産婦人科

○岡村 佳則、大場 隆、片渕 秀隆

0-06 分娩前に発症した自己免疫性下垂体腺炎の1例

宮崎大学医学部 産婦人科教室 産婦人科

○丸山るり子、山口 昌俊、池ノ上 克

生殖のミステリア

慶應義塾大学医学部 産婦人科 教授 吉村 泰典 先生

生物は生殖により次世代を産生し、個体の死を超えて存在することを可能にしている。ヒトはあくまで生物であり、ヒトもまた生物の例外でなく、生殖により子孫をつくり出す。近年の生殖医学の進歩には目覚ましいものがあり、生殖現象の解明のみならず、ヒトの生殖現象を操作する新しい技術も開発されている。このような状況下で20世紀後半には、体細胞クローン羊の誕生とヒトのES細胞の樹立、さらには今世紀に入り体細胞よりiPS細胞が樹立された。ヒトの生殖医療に携わるわれわれにとっても、これら事象のもたらす科学的意義を否応なしに考えざるを得ない時期にきている。

雌性生殖器官は、性周期に伴う構造・機能変化を通じて、卵胞発育・排卵・受精・着床・妊娠維持・分娩などの生殖イベントの場を、周期的に創造し提供する。この周期性・反復性といった特性は、雌性生殖器官特有の再生メカニズムや幹細胞システムの存在を強く示唆する。また、再生医学に利用できる組織、臓器、細胞供給源として、子宮、胎盤、臍帯など生殖臓器が注目されている。例えば、月経血に由来する細胞が骨格筋や心筋細胞へ分化することが明らかになっている。培養し、増殖させた月経血由来細胞は間葉系細胞と考えられ、その分化は骨髄由来の間質細胞または間葉系幹細胞のような骨、軟骨、脂肪、骨格筋、心臓、神経といった分化形質とやや異なり、骨格筋、心筋への分化傾向が強いと考えられている。

最近の幹細胞研究で最も注目されているのはiPS細胞である。体細胞から核移植を行うことなしにES様細胞株を樹立できるようになってきている。未受精卵を使用せずに多分化能を有する幹細胞を得ることは、ES細胞樹立にかかわる倫理上の問題をクリアできる点で大変な進歩である。これらiPS細胞による配偶子への分化が可能となれば、生殖機能のメカニズム解明や疾患の治療への応用も期待され、生殖医療への貢献は計り知れないものがある。

21世紀の生殖医療は、神に代わって人が新しい生命をつくり出す時代と言えるかもしれない。今われわれ研究者が求められているもの、それは確かな基礎科学研究である。医療への応用は最重要課題であるが、その前に乗り越えなければならないハードルはいくつもある。しかし、いつの時代でも忘れてはならないことは生命の尊厳に対する恐れと謙虚さである。

S-01

当科における tocolysis : historical control (多剤・長期維持療法)と比較した単剤・短期療法の評価

- 1) 国立病院機構長崎医療センター 産婦人科、
- 2) 国立循環器病センター 周産期科

○山下 洋¹⁾、菅 幸恵²⁾、安日一郎¹⁾

【目的】 切迫早産治療としての tocolysis は、日本では長期維持療法が一般的であり多剤併用療法が汎用される。一方、米国では単剤・短期療法が原則である。しかし、いずれの方法がより有効かという大規模 RCT はいまだ行われておらず、確立したエビデンスがない。当科では2002年4月から、それまで行われていた多剤併用・長期維持療法(37週で中止)を、原則的に単剤・短期療法に変更し tocolysis は35週になると原則的に中止している。今回、このような tocolysis の変更の影響について検討した。

【方法】 妊娠24週以降34週までの切迫早産症例で入院時に tocolysis を必要とした未破水の単胎症例を対象とした。2004年4月～2005年3月の症例を単剤・短期療法群(n = 32)、2001年9月～2002年3月の症例を historical control (対照群, n = 24)として、両時期の周産期予後を比較検討した。

【成績】 点滴による tocolysis 平均持続日数は、対照群で18.4日であったものが短期療法群では7.6日間に短縮した。3日以内の中止例は、対照群で12%、短期療法群で53%であった(p < 0.005)。薬剤投与量も有意に減少したが、早産率(35週未満および37週未満)は、対照群(33%、46%)と短期療法群(34%、53%)で差を認めなかった。

【結論】 未破水の切迫早産に対する tocolysis の単剤・短期療法は、多剤・長期維持療法と比較して、周産期予後を悪化させることなく母体の QOL の改善に寄与する。

S-02

子宮収縮抑制剤の有効性についての臨床的検討

宮崎大学医学部 産科婦人科

○川越靖之、鮫島 浩、池ノ上克

子宮収縮抑制剤の有効性についての多くの検討がなされてきたが、その有効性は72時間程度の妊娠延長効果と限定的である。北米で子宮収縮抑制剤による short term の治療が中心であるのに対し、本邦では long term の治療が中心である。

検討1: 当院では long-term tocolysis を行い、妊娠35週で子宮収縮抑制剤の投与を中止している。切迫早産と診断し、塩酸リトドリン(Rit.) and/or 硫酸マグネシウム(Mg)で治療し、妊娠35週で子宮収縮抑制剤の投与を中止した単胎48症例の検討を行った。薬剤中止後、妊娠37週までの2週間以内に早産となった症例は28/48例(58%)であり、コントロール群(正常単胎)15/419例(4%)と比較し、早産は40倍増加した。子宮収縮抑制剤の有効性を示唆している可能性がある。

検討2: 硫酸マグネシウムは2006年切迫早産の治療薬として保険適応となった。MGS九州臨床研究会(登録14施設)で、塩酸リトドリンから硫酸マグネシウムへの変更方法に関する多施設共同 RCT を行った。Rit で治療されている妊娠22週-34週の単胎もしくは双胎妊娠の切迫早産症例を対象とし、Rit 無効例や副作用出現例に Mg を用いた。Rit 中止後 Mg 開始した群(Mg 単独群, n = 13)と Rit と Mg を併用した群(Mg 併用群, n = 19)の2群に分け検討した。子宮収縮抑制効果は、Mg 投与開始48時間後の子宮収縮の頻度で評価した。Mg 単独群で改善(子宮収縮が30~60%減少)が7例(54%)、悪化もしくは不変6例(46%)、Mg 併用群では改善18例(95%)、悪化もしくは不変1例(5%)であり、Mg 併用群で有意に強い子宮収縮抑制効果を認めた(P = 0.012)。全体では78%の症例で Mg の投与で子宮収縮は改善した。Rit 無効症例には Mg を併用することでより有効な子宮収縮抑制効果を認めた。

第66回 日本産科婦人科学会九州連合地方部会
第60回 日本産婦人科医会九州ブロック会

発行者：池ノ上 克、片瀬 高

発行所：第66回日本産科婦人科学会九州連合地方部会事務局
宮崎大学医学部産婦人科学講座
〒889-1692 宮崎県宮崎郡清武町大字木原5200
TEL：0985-85-0988 FAX：0985-85-6149

印刷： 株式会社セカンド

〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025