

## 報 告

平成9年度専門委員会報告  
生殖・内分泌委員会委員長 中 村 幸 雄  
副委員長 本 庄 英 雄委 員 伊吹 令人, 大濱 紘三, 加藤 紘, 相良 祐輔, 田中 俊誠  
野田 洋一, 宮川 勇生, 森 宏一 (以上10名)

本委員会は、3小委員会と常置的事業とした従来から行って来ている“生殖医学の登録”が行われた。

## 生殖医学の登録

前年度に引き続いて平成7年(1995年)分の臨床実施成績を解析し、平成7年(1995年)分の臨床実施成績—国際統計報告を日本産婦人科学会誌第49巻第12号1143~1161頁に掲載した。

また平成8年(1996年)分の臨床実施成績—国際統計報告に関しては、日本産科婦人科学会に登録している420施設にアンケート用紙を送付し、平成10年3月31日を締切に回収した。平成10年3月31日までに144施設が回答を寄せ、この解析を開始したが、この解析は次年度に引き継いだ。

卵巣過剰刺激症候群(OHSS)の診断基準設定と対策  
に関する小委員会委員長 伊吹 令人  
委 員 荒木 重雄, 安藤 一道, 齊藤 英和  
田中 俊誠, 堤 治, 星 和彦  
宮崎 康二, 森 宏之, 吉村 泰典

平成9年7月25日に第1回小委員会を開催し、卵巣過剰刺激症候群(OHSS)の診断基準を設定するための調査方法及び調査項目を協議した。その結果、体外受精・胚移植例や排卵誘発例を対象に、対象症例の年齢・身長・体重・不妊期間・不妊原因及び卵巣刺激法(排卵誘発法)、治療開始日の卵巣所見(卵巣径・卵胞数)・血算(Ht, Hb, WBC など)・生化学的検査(総蛋白, アルブミン, GOT, GTP, Cr, BUN など), hCG 切り替え日の卵巣所見, 採卵数, 及び採卵後(hCG 切り替え後)の自覚症状(腹緊, 悪心, 嘔吐, 下痢, 呼吸困難など)の有無や程度, 超音波診断による卵巣腫大の程度や腹水の有無・程度などを調査することに決定した。また入院管理を必要とする場合には、さらに心要に応じて腹部XP, 動脈血液ガス分析( $\text{PaO}_2$ ,  $\text{PaCO}_2$ ,  $\text{SaO}_2$

など), 血液凝固能検査(PT, APTT, FDP, D-dimer, ATIII など)も実施し、併せて治療法とその有効性についても調査することとした。平成9年10月1日より本小委員会の9施設(秋田大学, 山形大学, 自治医科大学, 東京大学, 慶應義塾大学, 帝京大学, 山梨医科大学, 島根医科大学, 群馬大学)で実施する体外受精・胚移植例, 排卵障害に対するゴナドトロピン療法例, 排卵性不妊に対する過排卵刺激例を対象に調査を開始した。平成10年1月27日に第2回小委員会を開催し、調査項目の一部簡略化を決め、平成10年3月31日にて調査を終了した。平成10年5月31日現在の総集計数は353周期である。

## 本邦におけるHRTの現状と副作用発現検討小委員会

委員長 本庄 英雄  
委 員 麻生 武志, 卜部 諭, 太田 博明  
大濱 紘三, 小林 俊三, 相良 祐輔  
土橋 一慶, 野崎 雅裕, 水沼 英樹

A: 日本における低HRTの事象解明と更年期, 老年期スコアの確立