

■産婦人科

1. 2020 年度活動内容と実績、評価ならびに 2021 年度の目標

亀田メディカルセンター（総合病院、クリニック）は、総合周産期母子医療センター、がん診療連携拠点病院に指定されており、その他に生殖医療を行う ART センター、骨盤臓器脱の治療を行うウロギネ・女性排尿機能センターもあり、女性診療のすべての分野で専門的医療を提供しています。また、各科と連携し、遺伝カウンセリング外来で遺伝相談を、がんゲノム医療連携病院としてゲノム医療も行っています。幕張地区の亀田 MTG クリニック、亀田 IVF クリニック幕張、東京・京橋地区の亀田京橋クリニックとも連携を密にしており、遠方からこられる患者様の診療がスムーズに行えるような体制を整えています。周産期領域では、亀田ファミリークリニック館山、いすみ市のもりかわ医院と連携しています。

卒後教育では、当院は日本専門医機構の産婦人科専門研修基幹施設となっています。また、産婦人科のサブスペシャリティ領域に関しては、日本周産期・新生児医学会、日本婦人科腫瘍学会、日本女性医学学会の研修施設として指導医を擁し、また日本産科婦人科内視鏡手術学会の認定医ならびに日本生殖医療学会の専門医（ART センター）も在籍しています。このような充実した指導体制もあり、初期研修を終えた医師（専攻医）を 2020 年度に 4 名、2021 年度に 3 名迎えることができました。彼ら・彼女らにわれわれのもつ知識や技術を伝えると同時に、共に学び、新たなことに挑戦していきたいと思えます。今後も継続して専攻医を採用できるように様々な機会を作りたいと思えます。

アカデミックな分野では英文、和文の論文発表が継続して行われています。論文作成は産婦人科専門医、各サブスペシャリティ分野の専門医や指導医取得の際に必須ですが、それ以外の学術論文作成についても今後も継続して力を入れていきます。また、2020 年度は当科の医師が当院での勤務を続けながら社会人大学院を卒業し博士（医学）の学位を取得しました。2021 年度も当科の医師が勤務を続けながら社会人大学院生となり、研究を行う予定です。当科発の論文を国際的な雑誌に発表することを通して、本邦だけでなく世界の産科婦人科学の進歩・発展に貢献していきたいと考えています。

なお、2021 年度から亀田メディカルセンター（総合病院、クリニック）の産婦人科の体制は大きく変わりました。ただ、入院診療を担う亀田総合病院のスタッフに変化はなく、外来診療部門である亀田クリニックも専門医が増えたことでカバーできており影響はありません。何より、長年かけて築かれてきた亀田メディカルセンターの理念は変わりませんし、われわれがすべき仕事も「患者さまを中心とした医療」であることに変わりはありません。産婦人科は診療体制の安定化を図り、今後もスタッフ一丸となって、南房総、千葉の地域医療を守り、同時に広い地域から患者様を積極的に受け入れていきます。

文責 大塚伊佐夫（主任産婦人科部長）

【総合周産期母子医療センター】

1. 2020 年度活動内容と実績、評価

1) 分娩数の推移と地域医療機関との連携および援助

当院は総合周産期母子医療センターとして認可されており、安房・夷隅・長生のみではなく、千葉県全域から母体搬送を受け入れている。近年は全国的な分娩数の減少に伴い、当院でも分娩数の減少傾向を示しているが（図 1）、近隣地域での一次医療施設の減少もあり極端な分娩数の減少には至っていない。

特に 2019 年度は館山市の一次医療施設が分娩取り扱いを終了した経緯があり、妊婦健診を含めた地域母子保健の援助ももとめられるようになった。2020 年 11 月より亀田ファミリークリニック館山が実施している

妊婦健診の連携強化を行った。具体的には、①市役所と連携し、妊婦健診実施のチラシを設置・配布頂いた、②遠隔分娩監視装置（iCTG）を用いて、妊娠糖尿病や切迫早産既往患者などリスクのある妊婦も管理できるようにした、③妊娠満期例の管理をできるようにした、などである。これにより、館山市の妊婦が継続的に亀田グループでの妊婦健診を受けることができるため、増患につながるかと考えている。

また、2020年2月にはいすみ市のもりかわ医院が分娩取り扱いを終了したため、同地域には分娩施設がない状況となった。そこで、亀田グループとセミオープンシステムでの妊婦健診連携を行い、妊婦健診管理はもりかわ医院に継続頂き、分娩時期に当院へ紹介・分娩管理を行うことにした。また、市とも連携し、その旨をチラシで周知頂くことにした。これにより、いすみ市の母子保健を担保するだけでなく、亀田グループでの分娩数確保にもつながると考えている。

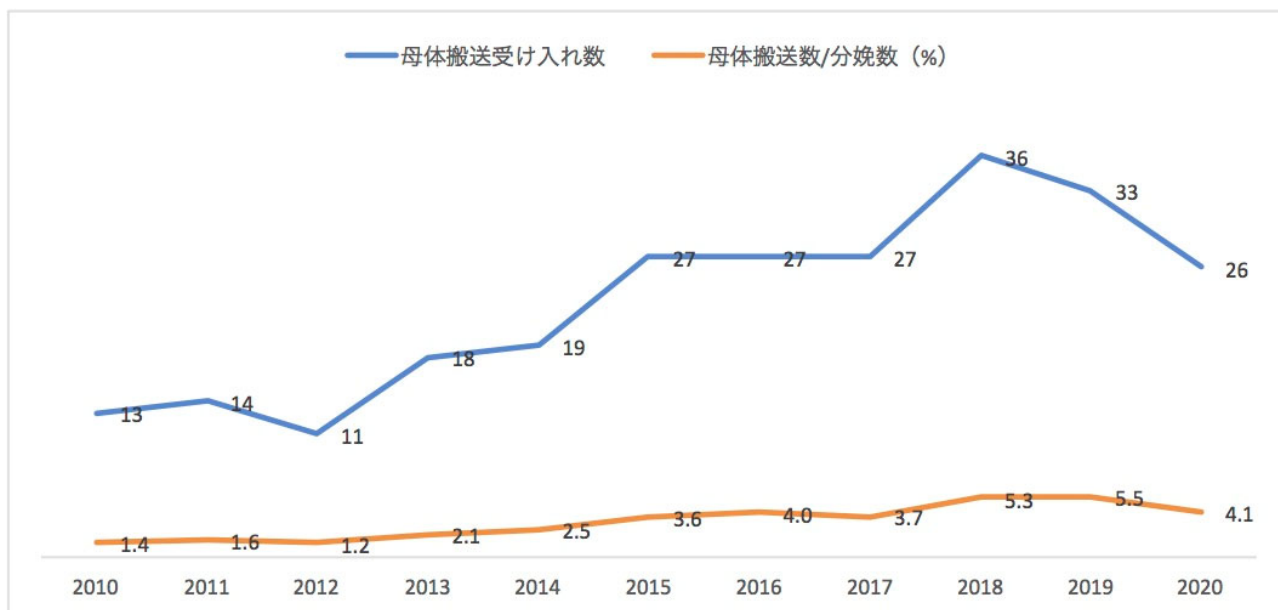
(図1 分娩数と帝王切開数の推移)



年	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
分娩数	959	876	890	850	753	750	682	731	677	601	632
帝王切開数	234	210	250	237	261	249	206	208	170	153	172

周産期センターとして周辺医療機関からハイリスク妊婦・褥婦、新生児の搬送受入れだけでなく、外来への紹介に関しても断ることなく受入れ、患者の状態によっては紹介元医療機関に戻ってもらう形で、地域との連携を図っている。母体搬送例は分娩数の減少に関らず横ばい（図2）であり、当院での分娩数に占める割合も高くなりつつある。房総半島南部では唯一の総合周産期センターであり、今後もこの機能を維持していく必要があると認識している。

(図2 母体搬送数と分娩数に対する割合)

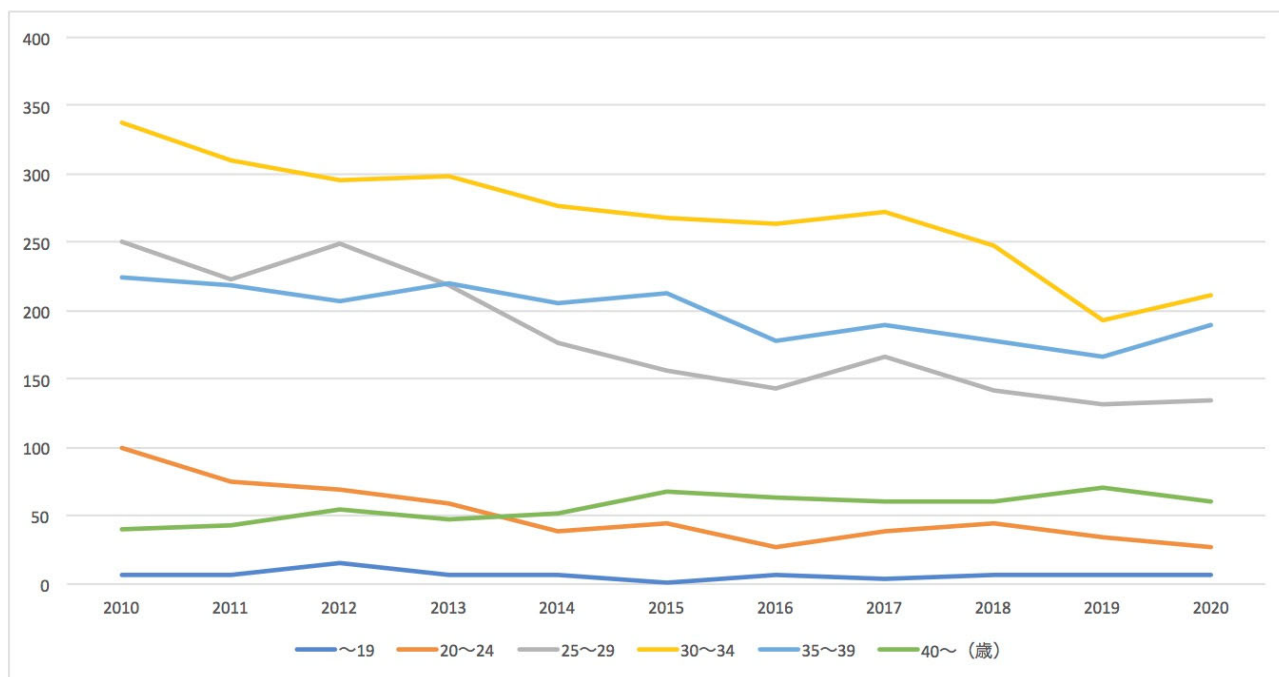


年	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
分娩数	959	876	890	850	753	750	682	731	677	601	632
母体搬送 受入数	13	14	11	18	19	27	27	27	36	33	26
母体搬送数 ／分娩数 (%)	1.4	1.6	1.2	2.1	2.5	3.6	4.0	3.7	5.3	5.5	4.1

2) 当院管理患者の平均年齢上昇

分娩数の減少と共に日本全体の傾向として妊婦の高齢化が指摘されており、当院でも40歳以上の妊婦の増加、20歳代後半から30歳代の減少を認めている(図3)。特に分娩数に対する割合で見ると、妊婦の高齢化に伴って、母体・胎児ともにハイリスクと考えられ、様々な合併症に対して、当院の他診療科・他職種と連携し対応していく。

(図3 年齢別分娩数)



年	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
~19 歳	7	6	15	6	6	1	7	4	7	6	7
20~24	100	75	69	59	39	44	27	38	44	35	27
25~29	251	223	249	218	176	156	143	167	141	131	135
30~34	337	310	295	299	276	268	263	272	247	193	212
35~39	224	219	207	220	205	213	178	189	178	166	190
40 歳~	40	43	55	48	51	68	64	61	60	70	61

3) 無痛分娩について

無痛分娩の希望者が増加傾向(2019年度 76件)にある一方で安全な医療提供体制の構築も求められており、無痛分娩関係学会団体連絡協議会(JALA <https://www.jalosite.org/>)に従った無痛分娩管理体制を構築した。具体的には、無痛分娩に対する対応方針とマニュアル整備、無痛分娩に関する医療機器の配備、急変時の診療体制とそれにむけたシミュレーショントレーニングの実施などである。特に大きな変更点としては、麻酔科管理のもと実施され、かつ24時間麻酔科対応が可能となった点である。2020年度には当協議会ホームページに当院の管理体制が掲載され、患者さまに対して安全・安心な無痛分娩を実施できるようになった。希望者も導入前は全分娩の13%程度であったが、導入後は27%へ上昇し、当院の分娩管理の強みとなることが期待される。

4) 出生前検査関連について

これまでは出生前検査の希望者に対しても、遺伝診療科の医師・カウンセラーと協働し、十分なカウンセリングと検査実施の体制を持っていた。そもそも妊娠年齢が上昇するにつれ、出生前検査に対するニーズは高まっている印象があり、さらに厚生労働省の大方針として全妊婦に対する出生前検査についての情報提供が打ち出された。それらに対応すべく、外部検査会社 中栄(<https://www.nakae.co.jp/general/>)の指導のもと、出生前検査外来を開始した。開始後間もないため具体的な数値はお示しできないが、希望者は増加し

ている印象である。こちらでも当院の妊娠管理の強みとなることが期待される。

5) 研究会について

周産期センターの役割として、その他に、地域の医師、助産師との顔の見える関係を構築するために、「安房産婦人科臨床研究会【CCOGWAIC】」を開催していたが、コロナ禍でもあり実施できていない。可能な限り早期の再開を検討する。

6) 遠隔医療について

当院では2018年より遠隔医療として、胎児発育不全の在宅管理を行っている。従来は数週間の入院で検査していた胎児の健全性を自宅にて行うものであり、遠隔胎児心拍数モニターを活用している。その他にも、2020年度においては、コロナ感染妊婦の感染管理病棟での使用、切迫早産患者の入院管理から外来管理へ移行する際の活用、家庭医診療科の妊婦健診連携での活用など様々な場面で遠隔診療を積極的に行っている。

これらは、医療圏の広い千葉南房総で適した医療体制であり、患者や医療従事者の負担軽減を図れる。当院独自の取り組みとして今後も継続していく。

2020年度は第25回国際遠隔医療学会において、ランチョンセミナーでの講演を行ったり、第24回遠隔医療学会での周産期分科会でシンポジウムを担うなど、学会内での活動を行っている。

まだ研究の段階であり保険算定もできないため、今後の継続性には課題があるが、2020年度は日経新聞に取り上げられるなど社会の注目は一定あるかと思われる。

7) 千葉県母体搬送ネットワーク【C-MATS】の基幹医療機関

C-MATSの基幹医療機関としてコーディネーターを設置し、日中（8時から17時）の母体搬送の搬送先検索のコーディネートを行っている。昨年は千葉県全体で956件の搬送依頼が発生し、133件（13.9%）で当院のコーディネーターが関与していた。そのうち76件（56.3%）が当院のコーディネーターが関与していた。

8) シミュレーション教育プログラムの実施

院内においては、新生児蘇生法（NCP）の講習会を新生児科と協力し定期的に開催して、院内の医師、助産師、看護師のスキルアップを図っている。その他、院外分娩や妊婦傷病者への対応など病院前産科救急対応教育としてBLS0(basic life support in obstetrics)を開催し、安房・夷隅・長生・君津などの診療圏内の救急救命士、救急隊員、救急医、救急センター看護師などへの啓蒙活動を行っているが、昨年度は開催できていない。更にALSO(advanced life support in obstetrics)やJ-CIMELS(japan council for implementation of maternal emergency life support system)も可能な範囲で当院にて開催し、研修医や助産師、看護師の妊婦急変時対応の教育を行っていく予定である。

9) その他

助産師外来は妊婦からのニーズに応える体制の一環として継続していく。

2. 2021年度の目標および方針

1) 周産期センターを維持するための医師確保・教育体制の充実

周産期センターを維持するためには、患者確保だけではなく、周産期医療の担い手である医師を維持することも重要である。そこで、若手医師への教育体制の充実を図っている。

胎児心拍数モニタリングの判読や会陰裂傷縫合について、テストや評価表を用いて定量的に評価を行い、若手医師個々の能力や努力に沿って診療許可を行いステップアップするシステム作りをしている。

また、若手医師中心の当直体制や病棟管理でも運営を可能とする目的に、周産期の代表的な疾患（前期破水・妊娠高血圧症候群・切迫早産）や、計画分娩・予定日決定などについて管理指針を策定している。この管理指針は、上級医毎の方針のばらつきを抑えるため、緊急かつ重症な例をうけいれる周産期センターでの働き

やすさの向上にもつながり、リクルートにもつながると考えている。

2) 分娩数の増加

人口減少が甚だしく、分娩数を増加させる策は非常に難しい。現状としては不妊生殖科からの紹介、帰省分娩、ハイリスク症例などが分娩数を保つための主な紹介もとなつている。また、前述の如く、館山市の家庭医診療科といすみ市のもりかわ医院と連携しながら、増患を来年度も図っていく。

また、出生前検査外来や無痛分娩といった、現在の社会的ニーズに沿った医療を充実させ、地域内他施設との周産期診療の差別化を図ることで、患者確保に努めたい。

3) 産科部門電子カルテの改善の推進

トイツイの部門システムを導入しており、適宜問題点を抽出しメールで報告のうえ改善している。また、年に数回の頻度で会議をおこない大きく改定をしている。

特に学会へ年次報告している周産期統計の際に問題点が多数明らかになるため、その時点を重点的に改定しており、今後もこの流れで行っていく。患者がデータ入力できる患者参加型の電子カルテを目指しているが、明らかな進捗はない。

文責：末光徳匡

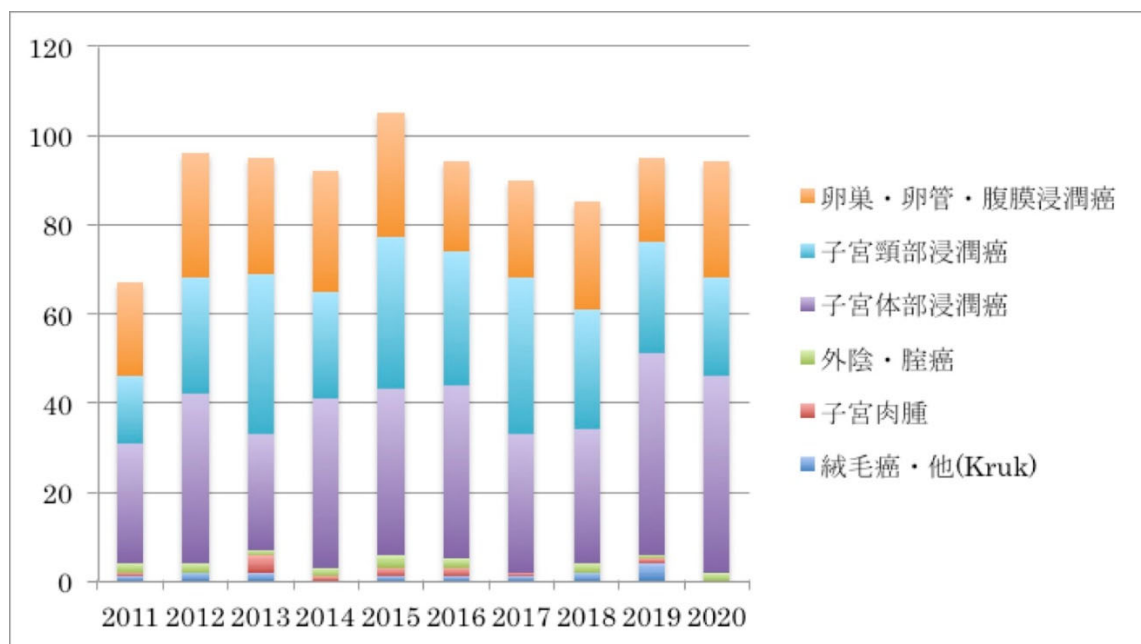
【婦人科腫瘍部門】

1. 2021年の目標および方針

概況

婦人科悪性腫瘍のうち、2020年に当科で治療を行った浸潤がん症例数（子宮頸部上皮内腫瘍、卵巣境界悪性腫瘍を除く）は前年とほぼ同数の94例であった（図）。疾患別では子宮体癌がもっとも多く、卵巣癌、子宮頸癌と続いていた。安房地域の患者数は地域全体の人口減少に伴い減少傾向が続くが、君津・市原・千葉地区や県外からの患者数が増加傾向にある。2020年は新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが生じた可能性があったが、治療例数には大きな変化はなかった。しかし、緊急事態宣言などの影響で、自宅にこもりがちになった方が多かったせいか、肥満、管理状態の悪い糖尿病などの併存症をもった方が増えていた。

図4 初回治療浸潤がん症例数の推移



2021年の目標：

1) 幕張・京橋との連携による治療症例数増加

2020年度は診療体制の混乱により、サテライトクリニックである幕張、京橋クリニックで亀田総合病院所属医師が行う外来枠数が一時減少した。2021年度からは新体制となり、京橋での外来枠数を戻し、幕張KMTGクリニックの外来枠数を増加させる。とくに鴨川で内視鏡手術を積極的に行っている医師たちが幕張で外来診療を行うことで、患者さんの鴨川への通院の負担を減らす。また、患者数が増加しているIVF幕張クリニックとも連携し、同院での不妊治療に先立ち婦人科手術が必要な症例を積極的に受け入れていく。

2) 専攻医の手術執刀機会の確保

専攻医には難易度の高い腹腔鏡手術が増加したことで、以前に比べ専攻医が執刀できる手術が減少している。2017、2018年は専攻医の入職がゼロであったが、2019、2020年にはそれぞれ4、3名の専攻医が入職しており、手術の執刀機会をつくるのが専攻医教育に必須である。開腹手術では指導医が執刀医の技能不足を補うことが可能で、手術中のトラブルにも対応できるため、安全でかつ質を保った手術の執刀を専攻医に経験させることが可能である。次世代を育てるために、また彼ら・彼女らのモチベーションを保つために専攻医の手術執刀機会を確保する。

3) Academicな活動の継続

臨床研究は継続して行われてきており、英文での論文も過去6年にわたり、原著、症例報告、総説などの形で国際誌に発表している。われわれが行っている臨床研究・症例報告等をただ単に学会で発表するだけでなく積極的に英文および和文論文として発表し、本邦だけでなく世界の産科婦人科学の発展に貢献する。

4) ロボット支援下手術の導入準備

手術支援ロボットの当院への導入が決定したことから、今後悪性腫瘍手術は腹腔鏡からロボットへの移行が進む。ロボット支援下手術を想定し手術手技の準備等を行う。

2. 2020年の評価

2020年も専攻医（後期研修医）が3名入職したため、婦人科診療体制も充実してきた。ただし、3年間の研修期間のうち、半分は他院や他の診療科での研修となること、また専門医取得後の退職者もいることから産婦人科の人員は依然十分とは言えない。腫瘍症例数は豊富にあり、専攻医が経験できる症例数も十分にある。

腹腔鏡を利用した低侵襲手術については本邦では早期の子宮体癌が適応となるが、低侵襲手術が予後を悪化させる子宮頸癌と同様に、子宮体癌でも低侵襲手術で予後が悪化する症例がある。当科では、「周術期の侵襲を減らす」ことではなく、「がんを治す」ことを重視して手術を行っており、病理検査、画像検査、血液検査で転移リスクを評価しながら手術症例を選択している。腹腔鏡手術を施行した子宮体癌症例は2019年の2例に比べ、2020年では3例とわずかではあるが増加した。ただし、少なくとも開腹と同等の治療成績が得られるかについて長期のフォローアップが必要である。

婦人科腫瘍部門の論文は国際誌に発表された英文論文が2本（いずれもPubMed掲載）、国内誌の和文1本であった。論文発表者が限定されているため、今後は多くの医師が論文作成をする機会を作れるようにしたい。学会はコロナ禍の影響でWeb開催が多くなったり、順延されたりしたが、発表は積極的に行われた。

3. 年間活動内容と実績など

悪性腫瘍（浸潤癌 94例）

子宮頸癌

22例

子宮体癌	45 例
卵巣・卵管癌（悪性）	24 例
その他	3 例
悪性腫瘍（非浸潤癌 85 例）	
子宮頸部上皮内腫瘍	73 例
子宮内膜異型増殖症	3 例
卵巣境界悪性腫瘍	9 例
婦人科手術：悪性疾患手術（重複あり）	
子宮頸癌・CIN	
円錐切除術	80
広汎子宮全摘	6
子宮体癌・肉腫	
腹腔鏡下子宮全摘術	3
単純子宮全摘+付属器切除	6
上記+骨盤リンパ節郭清	23
上記+傍大動脈節郭清	6
卵巣癌・卵管癌	
内性器全摘、大網切除	16
上記+骨盤・傍大動脈節郭清	6
付属器切除	2
試験開腹	3
その他	3

文責：大塚伊佐夫

【婦人科内視鏡部門】

1. 2020 年度活動内容と実績、評価

近年、婦人科手術における内視鏡手術の割合が増加した。特に子宮筋腫や卵巣嚢腫、子宮内膜症など良性疾患においては開腹術より腹腔鏡下手術が多くなってきている。2018 年に良性疾患の腹腔鏡下手術の割合は 70%を超え、2020 年も良性婦人科疾患手術の 76%が腹腔鏡下で行われ割合は増加傾向である。

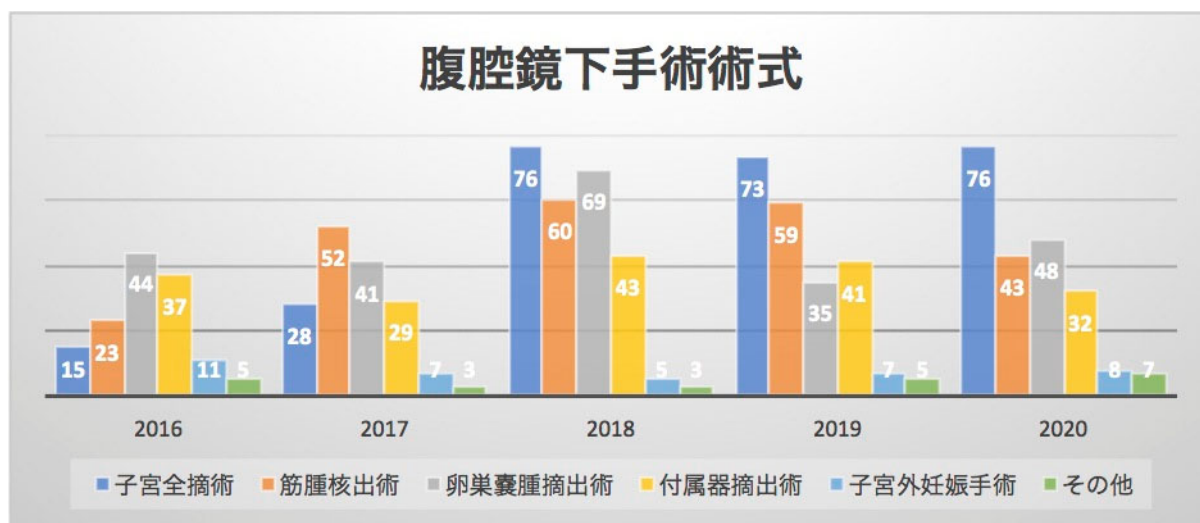
手術件数年次推移



2020年は腹腔鏡下手術において1例の尿管損傷、1例の小腸損傷を経験した。これらの症例は他科との連携により修復し後遺症なく経過している。

術式別では、腹腔鏡下手術に占める子宮全摘術の割合は増加傾向が続いている。子宮全摘術以外の腹腔鏡下手術では概ね例年と比べ特に目立った傾向の変化はなかった。

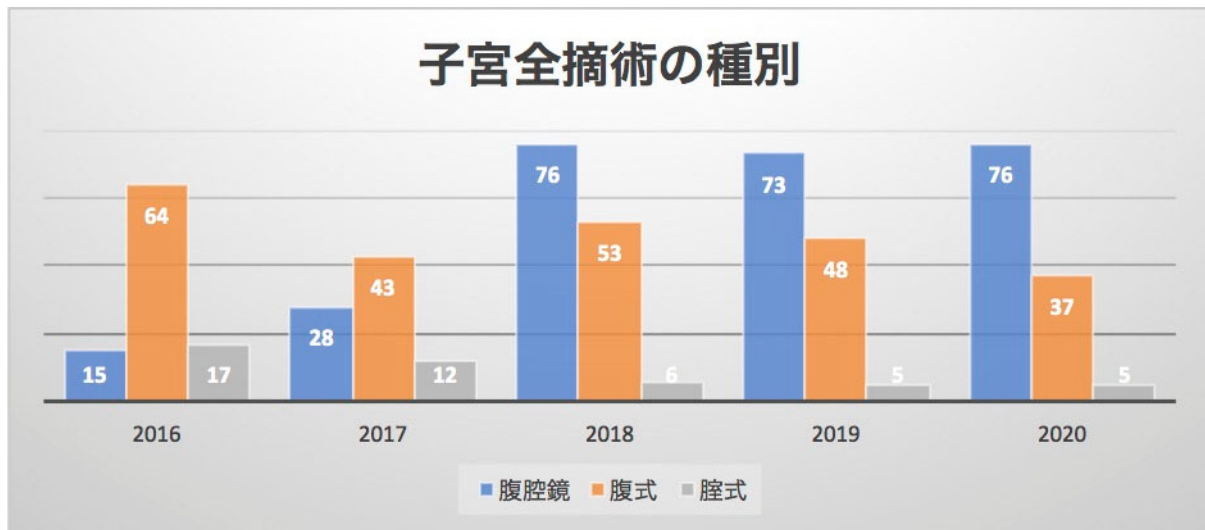
腹腔鏡下手術術式



今後の傾向であるが、頂点が臍高を超えるような巨大筋腫、悪性が否定できない充実性、あるいは多房性卵巣腫瘍など、腹腔鏡の適応としにくい症例は一定数認められるため当面は概ね2020年と同程度で推移すると予測される。

良性疾患に対する子宮全摘術の内、腹腔鏡の占める割合は60%を超えた。要因としては術式の標準化により手技が安定し従来、開腹術の適応としていたやや難易度の高い症例にも適応の拡大が図れていることが考えられる。また、執刀する当科若手医師の技術向上も大きな要因と考える。しかし、当科の臨床研修施設としての性質上、婦人科の基本術式の一つである腹式子宮全摘、膣式子宮全摘は一定の症例数は維持する必要がある、今後も症例に応じて術式を選択していく。

子宮全摘術の種別



当科は日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設となっており、若手産婦人科医師に対する内視鏡手術教育においても重要な役割を担っている。現在2名の日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医が主に手術指導にあっているが現在数名が技術認定審査に向け修練中である。

2. 2021年度の目標および方針

1) 手術件数の維持

新型コロナウイルス感染の流行はワクチン接種の普及により状況の変化がもたらされると推測されるが、昨年度同様、万全の感染対策の下、本年も効率的なスケジュールで手術件数の増加を図る。

2) 術前画像診断精度の向上

昨年度より毎週の術前カンファレンスに放射線科医師が参加し術前画像の読影評価についてより綿密に意見交換を行っている。術前画像診断精度の向上を図り、手術適応の判断や安全な術式の選択に生かしていく。

3) 腹腔鏡下手術の適応拡大

より難易度の高い症例や悪性腫瘍症例に対しても十分な計画、準備の下で腹腔鏡下手術の適応拡大を図る。悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術は、現在の所、まだ開腹術に対する明らかな優位性を示しているとは言い難いが、症例を厳密に選択することで安全に施行可能と考える。婦人腫瘍部門とも協議の上、適応症例をさらに増やしていく。

4) 周術期合併症「0」を目標とする教育・評価の実践

例年に引き続き、大きな合併症「0」を目標として安全な手術完遂を目指す。そのために、トラブルシューティングとしての開腹術の手技も併行して教育していく。

5) 研修医・専攻医への手術手技教育の充実

昨年からは開始した手術手技セミナーを本年も定期的で開催し若手医師に手術手技を学ばせるとともに動画を用いた手術手技教育でオンデマンドに学べる環境を構築する。

文責：古澤嘉明

4. スタッフ

2020年度末に長年当科の運営に貢献されてきた清水産婦人科顧問、鈴木産婦人科部長が退職された。また2021年7月末で亀田クリニックの診療・経営および看護師教育を長年担ってこられた亀田省吾先生が退職さ

れることとなった。2020年度のスタッフは専門医13名、専攻医4名であった（下記）。他に、初期研修医のローテーション研修および家庭医後期研修医研修が行われた。

亀田省吾（亀田クリニック院長）1982年 岩手医科大学卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医、母体保護法指定医、博士（医学）

大塚伊佐夫（部長）1988年 東京医科歯科大卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医・代議員、日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医・指導医、日本がん治療医認定機構がん治療認定医、母体保護法指定医、関東産婦人科乳腺医学会役員、博士（医学）、東京医科歯科大学医学部臨床教授

古澤嘉明（部長）1996年 昭和大卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医、日本産科婦人科内視鏡学会内視鏡技術認定医、日本内視鏡外科学会内視鏡手術技術認定医（産婦人科）、母体保護法指定医、博士（医学）。

松浦拓人（部長代理、臨床遺伝科兼務）2008年 鳥取大卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医、日本産科婦人科内視鏡学会内視鏡技術認定医、日本内視鏡外科学会内視鏡手術技術認定医（産婦人科）、日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医、日本がん治療医認定機構がん治療認定医、日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍専門医、母体保護法指定医。

末光徳匡（部長代理）2010年 日本大卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医、日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法「一次」コース（Bコース）インストラクター、日本胎児心臓病学会胎児心エコー認定医、母体保護法指定医。

門岡みずほ（医長）2007年 札幌医科大学卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医、日本周産期新生児医学会周産期専門医・暫定代表指導医（母体・胎児）、日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法専門コースインストラクター、母体保護法指定医。

三谷尚弘（医長）2011年 近畿大卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医、母体保護法指定医。

笹澤智聡（医員）2007年 信州大卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医、母体保護法指定医。

森向日留（医員）2009年 福島県立医科大学卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医。

大塚康二（医員）2013年 産業医科大学卒、日本産科婦人科学会産婦人科専門医、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、日本医師会認定健康スポーツ医、日本がん治療医認定機構がん治療認定医、母体保護法指定医。

金本嘉久（医員）2015年 埼玉医科大学卒、産婦人科専門医

網師本健祐（専攻医）2018年岡山大卒

佐藤友美（専攻医）2015年北京大卒

竹沢亜美（専攻医）2018年東京医科大学卒

安田幸矢（専攻医）2018年昭和大卒

2020年度末まで

清水幸子（産婦人科顧問、ウロギネ科顧問）1982年 昭和大学卒。産婦人科専門医・指導医、母体保護法指定医、日本内分泌学会評議員、博士（医学）、昭和大学医学部産婦人科兼任講師。

鈴木真（部長、総合周産期母子医療センター長、医療安全室長）1988年 昭和大学医学部卒。産婦人科専門医・指導医、超音波専門医、日本周産期・新生児医学会周産期専門医・指導医（母胎・胎児）、母体保護法指定医、ALSO/BLSOインストラクター、新生児蘇生法講習インストラクター、Team STEPPS マスタートレー

ナー、J-CIMELS ベーシックコースインストラクター、博士（医学）、昭和大学医学部産婦人科兼任講師。

5. 教育・勉強会 [研修プログラムホームページ参照](#)

6. 学術関係（2020.1.1～2020.12.31）

原著論文

- 1) Otsuka I. Clear cell carcinoma of the vagina followed by breast cancer in a patient without prenatal diethylstilbestrol exposure. Eur J Gynaecol Oncol 2020;41:638-639
- 2) 大塚伊佐夫 金本嘉久 小池由実 三谷尚弘 松浦拓人. MRI 検査を経時的に施行した嚢胞変性を伴う 17.2kg の巨大子宮筋腫の一例. 産婦人科の実際 2020; 69(11): 1219-1223
- 3) 門岡みずほ 田嶋敦 白勢悠記 越智良文 三谷尚弘 末光徳匡 松浦拓人 古澤嘉明 鈴木真. 妊娠糖尿病再発リスクに関する検討. 糖尿病と妊娠 2020;20:44-48
- 4) 越智良文 田嶋敦 小池由実 白勢悠記 三谷尚弘 森向日留 末光徳匡 松浦拓人 鈴木真. 無痛分娩の分娩誘発中に子宮破裂を発症した子宮手術既往のない一例. 日本周産期新生児医学会雑誌 2020;565:124-127.
- 5) 黄鼎文 安倍弘和 渡邊久貴 土岐紗理 清水幸子. 腹腔鏡下仙骨脛固定術における子宮温存を再考する. 泌尿器外科 2020;33:65-68

総説・レビュー等

- 6) Otsuka I, Matsuura T. Screening and prevention for high-grade serous carcinoma of the ovary based on carcinogenesis — Fallopian tube- and ovarian-derived tumor and incessant retrograde bleeding. Diagnostics (Basel) 2020;10:120
- 7) 大塚伊佐夫. 性感染症. 病期・病態・重症度からみた疾患別看護過程 井上智子、窪田哲朗編著 医学書院、東京、2020
- 8) 鈴木真. 肩甲難産. 産婦人科専門医のための必修知識 2020 年度版 日本産科婦人科学会 2020.11 B198-199
- 9) 鈴木真. チーム医療. 産婦人科専門医のための必修知識 2020 年度版 日本産科婦人科学会 2020.11 A16-17
- 10) 鈴木真 末光徳匡. 【【必携】専攻医と指導医のための産科診療到達目標】病態・疾患編【その他】産科危機的出血への対応. 周産期医学 2020;50:1513-1516
- 11) 田嶋敦. 【前置胎盤と常位胎盤早期剥離まるわかり 助産師の早期アセスメントと対応がカギ】常位胎盤早期剥離 アセスメントと診断のコツ 切迫早産との鑑別がカギ. ペリネイタルケア 2020;39:154-158
- 12) 田嶋敦. Q65 分娩様式を決定する因子を教えてください. 「早産のすべて」基礎から臨床、DOHaD まで 日本早産学会編集 メジカルビュー社 p. 215-216
- 13) 田嶋敦. Q66 帝王切開はどういった場合に施行しますか？特別な方法で行いますか？ 「早産のすべて」基礎から臨床、DOHaD まで 日本早産学会編集 メジカルビュー社 p. 217-219
- 14) 田嶋敦. Q67 帝王切開時の麻酔方法は？ 「早産のすべて」基礎から臨床、DOHaD まで 日本早産学会編集 メジカルビュー社 p. 220-223
- 15) 田嶋敦. ⑥子宮頸部・下節の評価. 産婦人科エコー パーフェクトマニュアル 長谷川潤一編著 日本

医事新報社 p. 281-288

- 16) 宮越浩一 鈴木真 高橋静子 夏目隆史. 入門講座 転倒リスクアセスメントと予防 転倒リスクアセスメント. 総合リハビリテーション 2020;48(7):657-661

学会・研究会発表

- 1) 大塚伊佐夫 松浦拓人 三谷尚弘 金本嘉久 小池由実. 後腹膜原発漿液性癌の一例. 第72回日本産科婦人科学会学術講演会 (東京 2020. 4. 23-28 東京 WEB 開催)
- 2) 鈴木真 藤村尚代 兵頭博信 石川源 谷垣伸治. 台風による長期停電時の災害時小児周産期リエゾン活動の報告 第72回日本産科婦人科学会学術講演会 (東京 2020. 4. 23-28 東京 WEB 開催)
- 3) 鈴木真. 千葉県豪雨災害が周産期診療に与えた影響と今後の対策. 第72回日本産科婦人科学会災害対策・復興委員会企画シンポジウム. 第72回日本産科婦人科学会 (2020. 4. 23-28 東京 WEB 開催)
- 4) 鈴木真. 頻発する災害にどう備えるか 千葉県豪雨の周産期診療に与えた影響と今後の対策. 日本産科婦人科学会
- 5) 松浦拓人 小堀華菜 高嶺恵理子 四元淳子 吉村志帆 清水幸子 春山優理恵 寺岡晃 坂本正明 福間英祐 田嶋敦 大塚伊佐夫. 「遺伝性乳癌卵巣癌症候群 (HBOC) を含む卵巣癌ハイリスク患者に対する卵巣癌サーベイランス ～施設内臨床研究5年間における成績～」 ワークショップ 『HBOCにおけるサーベイランス』 第26回日本遺伝性腫瘍学会学術集会 (2020. 8. 21-8. 31 大阪)
- 6) 松浦拓人 安倍弘和 鈴木康一郎 手束貴彦 金本嘉久 大塚康二 三谷尚弘 古澤嘉明 大塚伊佐夫. 当施設における腹腔鏡下前方骨盤内臓全摘術. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 (2020. 12. 14-28 大阪 WEB 開催)
- 7) 末光徳匡 鈴木真. 遠隔分娩監視装置を用いた胎児発育不全に対する在宅での胎児状態の評価の検討. 日本遠隔医療学会 2020. 3
- 8) 小池由実 三谷尚弘 末光徳匡 金本嘉久 門岡みずほ 古澤嘉明 田嶋敦 鈴木真 清水幸子 亀田省吾. 超音波検査で診断に至った子宮破裂の1例. 千葉県産科婦人科学会 2020年2月
- 9) 大塚康二, 松浦拓人, 金本嘉久, 三谷尚弘, 古澤嘉明. 当院において10年間で経験した卵管間質部妊娠症例の検討. 第60回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 (2020. 12. 14-28 大阪 WEB 開催)
- 10) 森向日留 田嶋敦 笹澤智聡 古澤嘉明 亀田省吾. 若年女性の月経困難症に関する診療状況. 第72回日本産科婦人科学会学術講演会 (東京 2020. 4. 23-28 東京 WEB 開催)
- 11) 越智良文 野村昌良 清水幸子. 骨盤臓器脱患者における cineMRI を用いた腹腔内癒着評価の有用性. 第72回日本産科婦人科学会学術講演会 (東京 2020. 4. 23-28 東京 WEB 開催)
- 12) 越智良文 田嶋敦 小池由実 白勢悠記 三谷尚弘 森向日留 末光徳匡 松浦拓人 鈴木真. 無痛分娩の分娩誘発中に子宮破裂を発症した子宮手術既往のない経産婦の一例. 日本周産期・新生児学会 2020

講演、その他

- 1) 鈴木真. チームワークをよくするために～チーム STEPPS のツールを使ってみよう～ 昭和大学横浜市北部病院 医療完全研修 2020. 2. 4
- 2) 鈴木真. 災害時に周産期医療提供を継続するために必要なこと～予想外の事態を乗り切るためのレジリエンス～. 第10回青森周産期救急セミナー 2020. 10. 30
- 3) 鈴木真. 医療安全対策地域連携の実践～施設内・施設外の連携の実際～. 第16回千葉県看護協会医療安全大会 2020. 11. 15

- 4) 鈴木真. COVID-19 影響下における心肺蘇生法. 医療の質・安全学会ネットワーク会議 2020. 11. 23
- 5) 門岡 みずほ. 南房総市 女性の健康づくり講座 2020. 11. 19
- 6) 末光徳匡. 第 3 回 産科超音波勉強会 ～胎児心疾患のスクリーニング検査～. 神奈川県若手産婦人科医の会 勉強会 2020. 3. 11
- 7) 末光徳匡. 遠隔分娩監視装置による妊婦の在宅ケア. 日本経済新聞 夕刊 2020. 10. 17

文責 大塚伊佐夫