

C. 研究結果

① 原因不明反復流産患者 80 人エントリー。
40 人が 2 回目の調査も終了。本年度 100 人のエントリーを目標としている。

② 平成 20 年度の予定

反復流産の患者さんの抑うつ、不安を軽減するための、より効率がよく、より効果的な精神療法を決定するために、該当患者 10 名に対し精神的な訴えを聴取する。それらの情報を元に精神療法介入についての概容を決定する。

平成 20 年度の進捗状況

反復流産の精査目的で名古屋市立大学産婦人科を受診した患者のうち、初診時と精査結果の説明を受けた 1 ヶ月後に完成した K6 の両方が 5 点以上であった者で精神科医との面接に同意した者に平均 1.5 時間の面接を行い、ストレスを感じる点、困っている点についての情報を収集した。

目標は 10 名からの聴取である。2009 年 1 月 6 日現在、6 名の面接が終了した。すでに、1 月中に加えて 2 名の面接が予定されており、3 月末までに 10 名の面接を終えることは十分可能であると考えている。

K6 が 5 点以上とは：その 25%以上が、気分障害もしくは不安障害に該当すると予想される。

訴えに共通した要素

1. 精神的な症状を有する程悩む人は、さまざまな理由から、自分には子供が絶対必要だと思いこんでいる。
2. 授かりもの、という発想は極めて少なく、努力すれば、コントロールできて、子供は生まれると思っている人が多い。
3. このまま子供が出来ないのではないかと考えるため、妊娠しないことは怖い、また流産するのではないかと考えるので、妊娠することも怖い。
4. 日常生活の一挙一動が妊娠にとって良いことなのかどうか自信がない、という点で絶えず緊張と不安が付きまとう。
5. この悩みがいつまで続くか、先が見えない不安、不安定さが付きまとう。

6. 結婚して子供がいないと女性として一人前でない、あるいは結婚して子供がいる女性に劣る、という考えを持っていることが多く自尊心が下がりやすい。
7. 日常生活における時間配分が、主婦や親子連れが多い状況避けるパターンになることが多い。
8. 生産することが、何にも代えがたく幸せなことだと思いついでいる場合が多い一方で、不育の治療経過中に蓄積していく疲労や苦痛を見逃しやすい。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

分担研究報告書 5

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

分担課題：反復流産患者における葉酸療法の有効性調査

研究分担者 杉浦真弓 名古屋市立大学大学院医学研究科教授
研究協力者 尾崎康彦 名古屋市立大学大学院医学研究科講師
研究協力者 北折珠央 名古屋市立大学大学院医学研究科助教
研究協力者 熊谷恭子 名古屋市立大学大学院医学研究科助教

研究要旨

反復流産の予防に葉酸が有効かどうかを二重盲検試験によって検討する。2010年までに200人をエントリーする予定である。

A. 研究目的

ビタミンの一種である葉酸は二分脊椎・無脳症の予防であることは知られている。最近、葉酸を含む多剤併用療法が習慣流産予防に有効であると報告されたが、中国の散発流産に関する大規模調査では流産予防効果は認められなかった。しかし、本邦では流産予防効果があるとの情報がホームページに出回っているようである。現時点で葉酸に習慣流産予防効果があるかどうか不明であり、これを明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

名古屋市立大学に反復流産の原因精査のために来院した患者のうち夫婦染色体異常、子宮形態異常、抗リン脂質抗体を認めず、原因不明のものを対象とした。また、合併症のために内服をしているもの、葉酸サプリメントを内服しているものを除外した。葉酸 5mg と偽薬を妊娠前から妊娠 10 週まで内服し、生児獲得率を比較する二重盲検である。妊娠前の葉酸値も検討項目とした。

（倫理面への配慮）

本研究は名古屋市立大学 IRB の承認を得、厚生労働省臨床研究に登録した後に実施した。

C. 研究結果

原因不明反復流産患者 56 人エントリー。
37 人が研究に同意、内服開始。
19 人は葉酸サプリ内服中などの理由で不参加。現在、14 人の妊娠を確認している。
200 人の対象を予定している。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

分担研究報告書 6

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

分担課題：本邦における不育症患者の頻度調査

研究分担者 杉浦真弓 名古屋市立大学大学院医学研究科教授
研究協力者 鈴木貞夫 名古屋市立大学公衆衛生学講師
研究協力者 尾崎康彦 名古屋市立大学大学院医学研究科講師
研究協力者 北折珠央 名古屋市立大学大学院医学研究科助教

研究要旨

本邦において習慣流産は 1.5%、不育症は 6.1%の頻度であり、妊娠経験者の 41%が流産を経験していることが明らかとなった。

A. 研究目的

不育症は妊娠はするけれど流産、死産によって生児を得られない場合をいい、3回以上連続する流産を習慣流産という。習慣流産の頻度は欧米の古い文献で約 1%とされているが、本邦での頻度はまったく調査がされていない。不育症の実態を知る上で頻度の調査は極めて重要である。

B. 研究方法

愛知県岡崎市において生活習慣と遺伝子多型に関する文部省科学研究が名古屋市立大学公衆衛生学講座（研究代表者：鈴木貞夫）によって実施中である。健康診断を受ける 35 歳から 70 歳の一般市民に対する調査であり、問診表に妊娠歴を加えることで頻度が計算できる。

（倫理面への配慮）

本研究は名古屋市立大学倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

2008 年 6 月の時点で岡崎研究コホート数：1117 名、うち調査票入力終了数：1060 名

女性：503 名

妊娠あり：458 名

流産あり：190 名

2 回以上の流産あり：28 名

3 回以上の流産あり：7 名

したがって、習慣流産は 1.5%、不育症は 6.1%、妊娠経験者の 41%が流産を経験していた。

D. 考察

研究代表者は問診表のなかに人工妊娠中絶術について記載したくないとしてこれを加えなかった。そのため、流産の中に人工流産が入っている可能性を指摘している。しかし、日本語として「流産」との質問に対し、「中絶を」加えて考えることは日本人女性はほとんどないと推測する。本研究は 2010 年まで継続予定であり、その時点で再度解析する予定である。

E. 結論

本邦において習慣流産は 1.5%、不育症は 6.1%の頻度であり、妊娠経験者の 41%が流産を経験していることが明らかとなった。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

分担研究報告書 7

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

分担課題：未婚女性の妊娠に関する意識調査

研究分担者 杉浦真弓 名古屋市立大学大学院医学研究科教授

研究協力者 尾崎康彦 名古屋市立大学大学院医学研究科講師

研究協力者 北折珠央 名古屋市立大学大学院医学研究科助教

研究要旨

未婚女性の93.4%が子供を持ちたいと考えていたが、不妊症、流産の頻度を正確に把握していたのはたったの10.5%であった。さらに自分が妊娠できる年齢について32.6%が45歳までと答え、29.0%が40歳までと答えた。不妊症、流産は加齢とともに増加するが女性たちが自身の妊娠能力を過信することで起こっていることも考えられる。正しい知識の啓発によって女性の加齢による不妊症、流産を予防することは急務である。

A. 研究目的

不妊症は約15%、流産は約15%の頻度で起こるが、女性たちはそのことを知らずに直面して初めて「まさか自分に子どもができないなんて」とショックを受けている。女性の社会進出に伴い、妊娠高齢化、少子化が進んでいるが、女性の加齢と共に不妊、流産が増加するという知識がないため、仕事を中心とした人生設計を立て、避妊した時間のために結果的に子どもを持つことができなくなっている女性も少なくないと言日常診療の中で感じる。未婚女性たちの妊娠に関する知識不足を明らかにし、啓発によって不妊症、流産を予防することを目的とした。

B. 研究方法

名古屋市立大学学生（臨床講義前）、名古屋女子大学学生、日本産科婦人科学会女性の健康週間参加者198人の独身女性を対象とした。平均年齢は23.1(4.8)歳。後述の自記式質問表に解答してもらった。

（倫理面への配慮）

本研究は名古屋市立大学倫理委員会の承認を得ている。

C. 研究結果

未婚女性の97%が結婚を希望しており（図1）、98.5%が仕事をしたいと考え、70.7%が生涯仕事を継続したいと考えていた（図2）。93.4%が子供を持ちたいと考えていた（図3）。不妊症については99.5%が知っていると思えたが、不妊頻度を正確に解答できたのは43.5%のみであった（図5）。流産頻度について正しく解答できたのは18.3%のみであった（図7）。さらに不妊症、流産ともに正解できたのは10.5%のみであった。これらの知識について学校（22.2%）や親（5.1%）よりメディア（82.8%）から知識を得るものが多かった（図8）。さらに自分が妊娠できる年齢について32.6%が45歳までと答え、29.0%が40歳までと答えた（図9）。

D. 考察

不妊症や流産はそれぞれ約15%の頻度であり、女性の加齢と共に明らか増加するにもかかわらず、近い将来子供を持ちたいと考える女性たちがその知識に乏しく、いくつになっても出産できると誤解している現状が明らかになった。

平均年齢23歳の未婚女性は仕事をもち、子供を持つことが標準的将来像と考えていた。未婚女性は主にメディアから生殖の知識を学んでいたが、不妊症、流産の頻度について選択問題にもかかわらず正解できたのはたったの10.5%であった。

不育症患者が流産のショックのために避妊し、あるいは不妊症患者が不妊に気がつく前に仕事などの理由によって避妊していることは日常診療の中で多くの産婦人科医師が経験している。

日本人女性は月経のメカニズム、避妊について月経発来前の小学5年生頃、中学・高校家庭科、保健体育、生物で学習する。しかし、それらの教科書を見ても「パースコントロール」「女性の生む権利」に触れてある教科書は存在していても、「子供ができない人がある」ことに触れている教科書はめったに存在しない。

ある高校家庭科の授業では「豆腐をうすく切って油で揚げると油揚げができる」と教えているが、おあげの作り方を知ることと不妊・不育を知ることと人間が生きていくうえでどちらが重要な知識であろうか。

年間 110 万人の子どもが生まれる一方、20 万人の子どもが流産し、7 万人の不育症患者が発生している現状がある。不妊症も含めれば膨大な「子どもに恵まれないカップル」が存在するのである。

流産、不妊症の知識を正しく教科書に書くことが、誤った知識によって生殖適齢期を失う患者を救うことに直結する。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

妊娠に関する意識調査

名古屋市立大学では未婚者たちの結婚・妊娠に対する意識調査を行っています。知識を問うテストではありませんので思ったままお答えください。また、なるべく順番に答えていただいて、前の質問に戻らないようにしてください。

ご協力をお願い申し上げます。

名古屋市立大学医学部教授 杉浦真弓

- あなたの年齢・性別・学部をお答えください。 ()才・性別()・学部()
- あなたは結婚したいと思いますか。
a 結婚したいと思わない。 b 結婚するかもしれない。 c いつか必ず結婚する。
- あなたは自分自身の結婚観について考えたり悩んだりしたことがありますか。
a 考えたことがなかった。 b 親や世間一般の考えを受け入れていた。 c 自分で考え悩んだ。
d 不明
- あなたは自分自身のお仕事についてどのように考えていますか。
a 重要だとは思わない。 b 自分の人生に重要だと思う。 c 不明
- あなたは自分自身の職業観について悩んだり考えたことがありますか。
a 考えたことがなかった。 b 親や世間一般の考えを受け入れている。 c 自分で考え悩んだ。
d 不明
- あなたは仕事をいつまで続けたいと思いますか。
a 結婚するまで。 b 出産するまで。
c 出産・育児の間休業して、その後も仕事をしたい。
d 生涯、仕事を続けたい。 e 仕事はしたくない。
- あなたは将来子供を持ちたいと思いますか。
a まったく持ちたいと思わない。 b どちらかというを持ちたいと思わない。
c どちらかというを持ちたいと思う。 c 必ず持ちたいと思う。
- あなたは出産・育児についてどのように考えておられますか。
a 重要だと思わない(関心を持っていない)。 b 自分の人生に重要だと思う。 c 不明

9. あなたは自分自身の出産・育児について悩んだり考えたことがありますか。
- a 考えたことがない。 b 親や世間一般の考えを受け入れていた。 c 自分で考え、悩んだ。 d 不明
10. 将来子供を持ちたいという人はお答えください。あなたはいくつまでに出産したいと思いますか。
- a 25歳 b 30歳 c 35歳 d 40歳 e 50歳
11. 将来子供を持ちたい人はお答えください。あなたが子供を持ちたい理由はなんですか（複数可）。
- a 女性として生まれたからには出産したい。 b 自分の分身がほしい。
- c 将来の夫（妻）の分身がほしい。 d 夫婦結合の証がほしい。
- e 家名を継ぐため。 f 他人から女性（男性）として一人前と認められたい。
- g 自分自身成人の女性（男性）と感じたいから。 h 年老いてさびしいから。
- i 子供が好きだから。 j 子供を育てる喜びを感じたいから。
- k その他（ ）
12. あなたは“不妊症”を知っていますか。
- a まったく知らない。 b 少し知っている。 c 知っている。
13. 不妊症について（少しでも）知っていると言った人は、どこで知りましたか（複数可）。
- a テレビ、雑誌、新聞、ホームページなどのメディア。
- b 友達から聞いた。
- c 学校で習った。教員から聞いた。
- d 親から教えられた。
- e まわりに悩んでいる人がいるから。
- f その他（ ）
14. 不妊症について（少しでも）知っていると言った人は教えてください。不妊症は子供を望む夫婦の何パーセント存在すると思いますか。
- a 0.1% b 1% c 3% d 5% e 10%
15. 不妊症について（少しでも）知っていると言った人は教えてください。不妊症の原因はどちらにあると思いますか。
- a 女性がほとんど b 男性がほとんど c 男性：女性がほぼ1：1の割合
16. あなた自身はいくつまで自然に妊娠できると思いますか。
- a 30歳 b 35歳 c 40歳 d 45歳 e 50歳 f 60歳

17. 妊娠した女性の何パーセントが自然流産すると思いますか。
a 0.1% b 1% c 3% d 5% e 15%
18. あなたは体外受精についてどう思いますか。
a 賛成である b 必要であればやむをえない c 反対である d よくわからない (不明)
e 不明
19. あなた自身が体外受精が必要といわれたらどう考えますか。
a 抵抗はない b 必要があればやむをえない c 抵抗がある d そこまでして子供を持ちたくない
e 不明
20. あなたは着床前診断 (受精卵診断) についてどう思いますか。
a 賛成である b 必要であればやむをえない c 反対である d よくわからない (不明)
21. あなた自身が着床前診断が必要といわれたらどう考えますか。
a 抵抗はない b 必要があればやむをえない c 抵抗がある d そこまでして子供を持ちたくない
e 不明
22. あなたは代理出産についてどう思いますか。
a 賛成である b 必要があればやむをえない c 反対である d 不明
23. あなた自身が代理出産が必要といわれたらどう考えますか。
a 抵抗はない b 必要があればやむをえない c 抵抗がある d そこまでして子供を持ちたくない
e 不明
24. あなた自身 (あなたの妻) の子宮を貸すことができますか。
a 抵抗はない b 必要があればやむをえない c 抵抗がある d 貸すことはできない

お疲れ様でした。御協力ありがとうございました

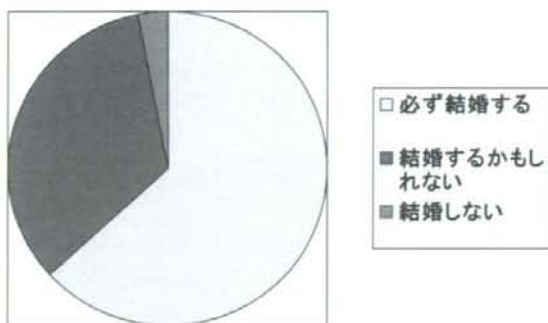


図1 結婚

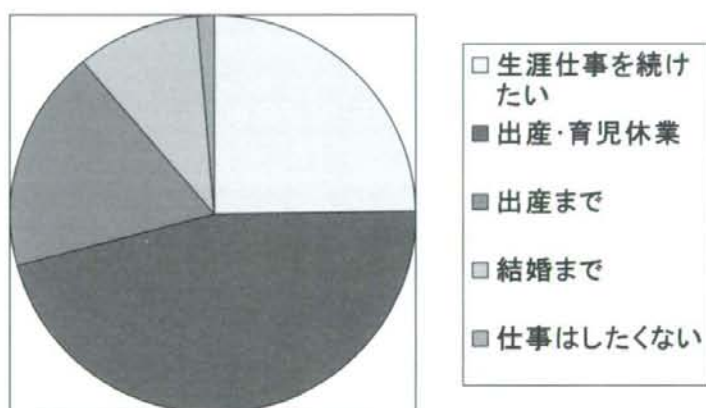


図2 仕事継続

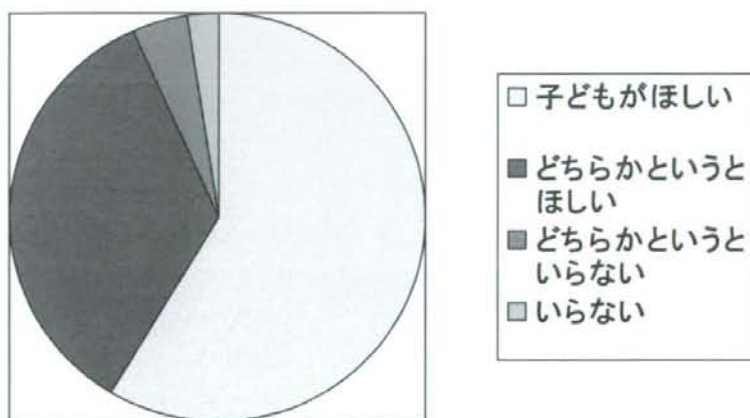


図3 育児希望

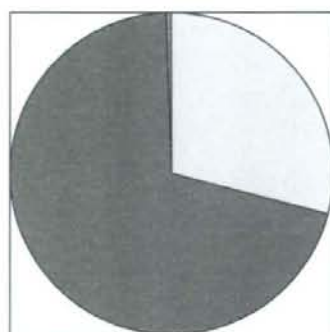


図4 不妊の知識

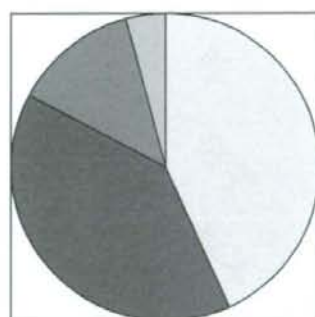


図5 不妊頻度

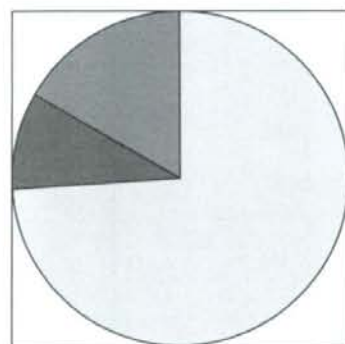


図6 不妊原因

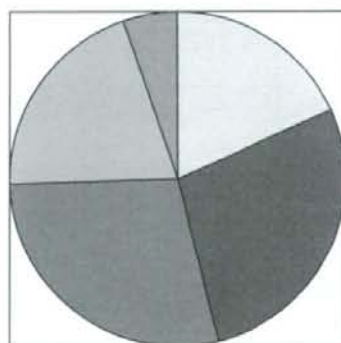


図7 流産頻度

10.5%が正解

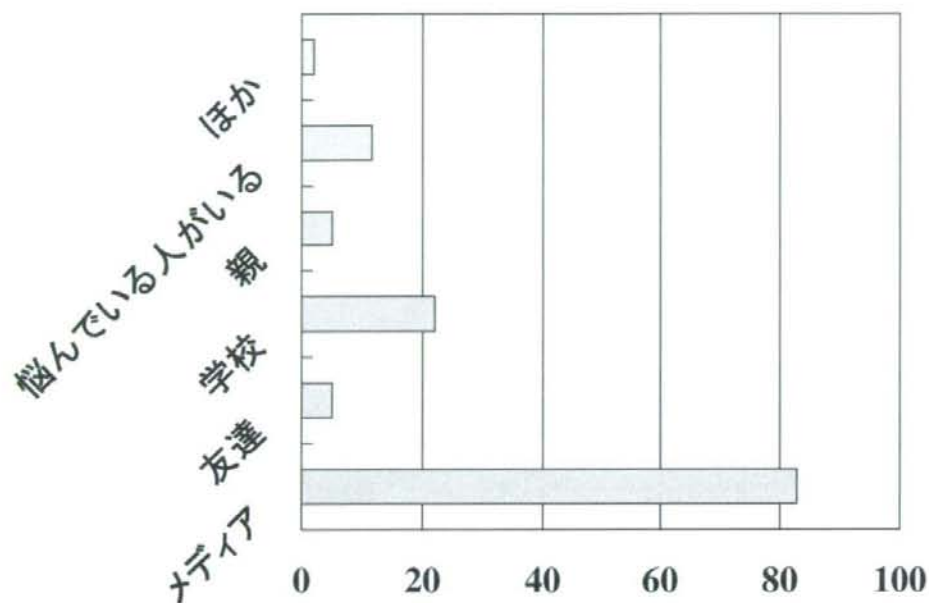


図8 不妊症についてどこで知りましたか。(複数)

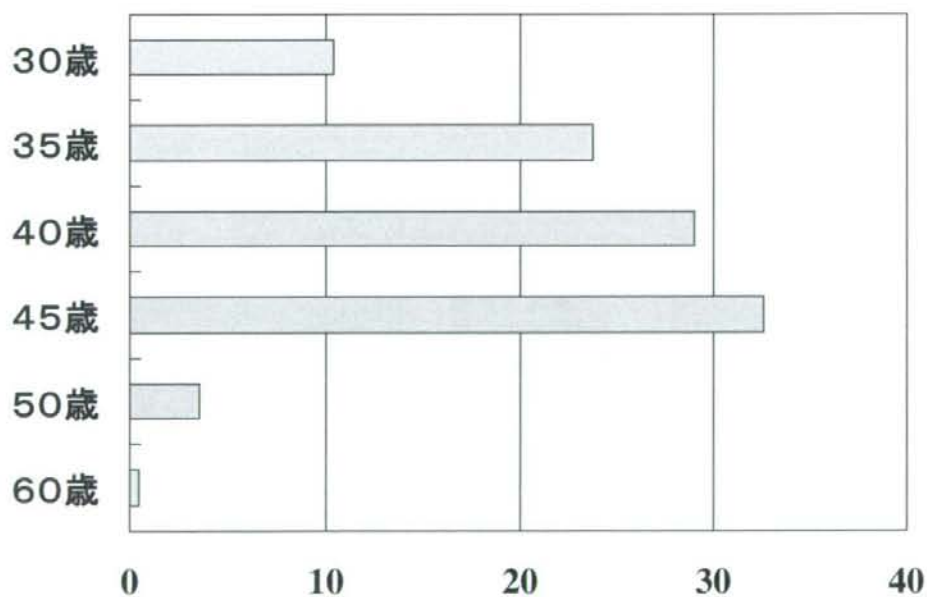


図9 あなた自身はいつまで自然に妊娠できると思いますか。

分担研究報告書 8

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

分担課題：不妊症におけるストレスとメンタルヘルスについての基礎研究と臨床研究

研究分担者 丸山哲夫 慶應義塾大学産婦人科学専任講師

研究要旨

本分担者は、本年度において、【1】不妊症例に対する精神的ストレスの評価と精神的サポートの有用性を明らかにするため、その基盤データの収集と解析を行うとともに、【2】免疫学的異常と不妊症との関連を調べるために、主として動物モデルの開発研究を行った。【1】については、不妊症夫婦への質問調査を行った。その結果、女性は男性より、抑うつ傾向が高く、より強い不安とストレスを感じていることが明らかになった。不妊症診療の負担が夫婦のメンタルヘルスに負に影響を及ぼすことと、専門的精神的サポートの援助希求が少なくないことから、メンタルヘルスケアが可能な効率的かつ経済的な包括的不妊症診療システムの必要性が示唆された。【2】については、ヒト子宮組織を有するヒト化マウスの作成を通じて、流産モデルへの応用を目指している。

A. 研究目的

【1】不妊症例に対する精神的ストレスの評価と精神的サポートの有用性を明らかにするため、まず不妊症患者の精神的ストレスの実態を把握することを本研究の目的とした。

【2】免疫学的異常と不妊症との関連を調べるために、流産モデルになり得る、ヒト子宮組織を有するヒト化マウスを作成することを目的とした。

B. 研究方法

【1】対象と方法：2007年4月から2008年8月までに当院不妊症外来を初回受診した同意が得られた150組の夫婦を対象にした。患者の背景、個人・社会・夫婦間のそれぞれに及ぼす不妊症のストレスに関する質問と、うつについてはBeck's Depression Index [BDI]、不安についてはState-Trait Anxiety Inventory [STAI-JYZ] の二つの質問紙に回答を求めた。

【2】手術検体より得られたヒト子宮組織を機械的酵素的処理により細胞を分散させ重度免疫不全マウスに移植した。移植したマウスにはホルモン投与あるいは妊娠させてその環境下で移植細胞がどのような組織を構築し機能するかを調べた。

（倫理面への配慮）

本研究の【1】および【2】とも慶應義塾大学倫理委員会の承認を既に得ている。

C. 研究結果

【1】男女合わせて198名から回答を得たが（回答率66%）、夫婦双方より回答が得られた77組を以下に解析した。平均年齢は男性36.5歳、女性35.4歳であった。平均流産回数数は2.7回、14組は過去に生児を得ており、7組が死産を経験している。不妊症が及ぼす夫婦間へのストレスについては男女差がないものの、個人のストレス ($p < 0.001$) および社会におけるストレス ($p < 0.001$) に加えて、BDI ($p < 0.001$) ならびに STAI (状態不安、特性不安ともに) ($p < 0.01$) はいずれも女性で有意に高かった。さらに、抑うつ傾向のある女性 ($BDI > 14$) は33人 (42.9%) にみられる一方、男性では11人 (14.3%) であった。

男女とも、既往流産回数、死産歴、学歴、年収および共働きの各因子は、不妊症のストレス、BDI および STAI に影響は及ぼさなかった。

一方、影響を及ぼしたものとしては、男では、1) 35歳以下の場合にはより強い状態不安を有し、2) 3年以上の結婚期間がある場合にはより強い社会におけるストレスを感じ、3) 不妊・不妊治療を2年以上受けた場合にはより強い夫婦間と社会におけるストレスを感じ、4) 総額で50万円以上の不妊・不妊治療費を要した場合にはより強い個人・夫婦間・社会におけるストレスを感じていた。

女性において影響を及ぼしたものとしては、1) 児がいない場合にはより強い特性不

安を抱き、2) 500 万円以下の年収の場合には社会におけるストレスを感じ、3) 不妊・不育治療を2年以上あるいは2カ所以上の施設で受けた場合には夫婦間へのストレスを抱き、4) 総額で50万円以上の不妊・不育治療費を要した場合にはより強い社会におけるストレスを感じていた。

精神的な問題について専門機関への相談を一度でも考えた男性は30人(39%)である一方、女性では52人(67.5%)に上った。

【2】マウス腎被膜下に移植すると、正常内臓膜類似のヒト組織が構築し、かつホルモン依存性に構造的機能的変化を起こした。マウス子宮にヒト子宮筋幹細胞を移植するとヒト子宮筋組織が生成した。

D. 考察

【1】不妊症夫婦において、女性は男性に比べて、抑うつ傾向が高く、より強い不安とストレスを感じていることが明らかになった。また、不妊・不育治療に要する期間や費用が、夫婦双方のメンタルヘルスに負に影響を及ぼすこと、さらに、その解決を専門施設に望む夫婦が少なくないことから、メンタルヘルスケアが可能な効率的かつ経済的な包括的不妊症診療システムを構築する必要性が本研究により示された。

【2】本研究で開発されたモデルマウスは、流産モデルなどへの応用に際しては検討・改良すべき点が多々ある。

E. 結論

基礎ならびに臨床研究の基盤データに裏付けされた、メンタルヘルスケアが可能な効率的・経済的・科学的な包括的不妊症診療システムを構築することが必要である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sugiura-Ogasawara M., Aoki K., Fujii T., Fujita T., Kawaguchi R., Maruyama T., Ozawa N., Sugi T., Takeshita T., Saito S: Subsequent pregnancy outcomes in recurrent miscarriage patients with a paternal or maternal carrier of a structural chromosome rearrangement. *Journal of Human Genetics*. 53(7):622-628, 2008.

- 2) Maruyama T., Yoshimura Y.: Molecular and cellular mechanisms for differentiation and regeneration of the uterine endometrium. *Endocrine Journal*. 55(5):795-810, 2008.
- 3) Nagashima T., Maruyama T., Uchida H., Kajitani T., Arase T., Ono M., Oda H., Kagami M., Masuda H., Nishikawa S., Asada H., Yoshimura Y.: Activation of SRC kinase and phosphorylation of STAT5 are required for decidual trans-formation of human endometrial stromal cells. *Endocrinology*. 149(3):1227-1234, 2008.
- 4) Maruyama T., Yoshimura Y., Masuda H., Okano J.H., Matsuzaki Y.: In vivo Imaging in Humanized Mice. *Current Topics In Microbiology and Immunology. Humanized Mice*. 179-196, 2008.
- 5) Ohta K., Maruyama T., Uchida H., Ono M., Nagashima T., Arase T., Kajitani T., Oda H., Morita M., Yoshimura Y.: Glycodelin blocks progression to S phase and inhibits cell growth: a possible progesterone-induced regulator for endometrial epithelial cell growth. *Molecular Human Reproduction*. 14(1):17-22, 2008.
- 6) Ozawa N., Maruyama T., Nagashima T., Ono M., Arase T., Ishimoto H., Yoshimura Y.: Pregnancy outcomes of reciprocal translocation carriers who have a history of repeated pregnancy loss. *Fertil. Steril.* 90(4):1301-1304, 2008.
- 7) 丸山哲夫, 吉村泰典: E. 婦人科疾患の診断・治療・管理 3. 内分泌疾患多嚢胞性卵巣症候群. *日本産科婦人科学会雑誌*. 60(11):477-484, 2008.
- 8) 丸山哲夫, 小野政徳, 吉村泰典: ハイボキシア生物学- 酸素代謝からみる生命現象の方程式 胎盤形成と酸素分圧. *医学のあゆみ*. 225(13):1323-1326, 2008.

- 9) 丸山哲夫, 小田英之, 西川明花, 各務真紀, 内田浩, 吉村泰典: 特集 思春期の諸問題 1. 排卵障害. 産科と婦人科, 75(5):529-536, 2008.
- 10) 内田浩, 荒瀬透, 小野政徳, 各務真紀, 小田英之, 西川明花, 丸山哲夫, 吉村泰典: 月経異常を伴う内分泌疾患. 産婦人科治療別冊. 96(2):163-168, 2008.
- 11) 丸山哲夫, 西川明花, 小田英之, 荒瀬透, 小野政徳, 各務真紀, 内田浩, 吉村泰典: I. 生殖内分泌・不妊 2. 無月経. 産科と婦人科増刊号. 75:8-14, 2008.
- 12) 丸山哲夫, 長島隆, 梶谷宇, 内田浩, 吉村泰典: 子宮内膜脱落膜化の機序の解明-チロシンキナーゼ SRC の役割と意義-産婦人科の実際. 57(2):193-198, 2008.
2. 学会発表
- 1) Kagami M., Maruyama T., Kozumi T., Arase T., Uchida H., Yoshimura Y.: Psychosocial stress and mental health status of Japanese couples with a history of repeated pregnancy loss. 64th ASRM 2008 Annual Meeting. November 8-12, 2008. San Francisco, USA.
- 2) 荒瀬透, 丸山哲夫, 内田浩, 梶谷宇, 西川明花, 小田英之, 各務真紀, 浅田弘法, 吉村泰典: 子宮内膜における P2RY14 を介した新たな粘膜炎防御機構. 第 23 回日本生殖免疫学会. 2008 年 12 月 6 日-7 日. 富山. [学会賞受賞]
- 3) 杉浦真弓, 川口里恵, 丸山哲夫, 小澤伸晃, 杉俊隆, 竹下俊行, 齋藤滋: 染色体転座をもつ反復流産患者の生児獲得率に関する多施設共同研究. 第 53 回日本生殖医学会. 2008 年 10 月 23 日-24 日. 神戸.
- 4) 西川明花, 丸山哲夫, 小田英之, 各務真紀, 荒瀬透, 小野政徳, 長島隆, 内田浩, 吉村泰典: Chemical abortion の既往を有する反復流産患者の病院および妊娠転帰に関する検討. 第 53 回日本生殖医学会. 2008 年 10 月 23 日-24 日. 神戸.

- 5) 各務真紀, 丸山哲夫, 西川明花, 小田英之, 小野政徳, 荒瀬透, 長島隆, 内田浩, 吉村泰典, 小泉智恵, 小澤伸晃: 不育症夫婦のストレスとメンタルヘルス; その実体と男女間の差について. 第 53 回日本生殖医学会. 2008 年 10 月 23 日-24 日. 神戸.
- 6) 杉浦真弓, 青木耕治, 藤井知行, 藤田富雄, 川口里恵, 丸山哲夫, 小澤伸晃, 杉俊隆, 竹下俊行, 齋藤滋: 染色体転座をもつ反復流産患者の次回生児獲得率-多施設共同研究. 第 53 回日本人類遺伝学会. 2008 年 9 月 27 日-30 日. 横浜.
- 7) 内田浩, 丸山哲夫, 荒瀬透, 小野政徳, 各務真紀, 小田英之, 西川明花, 梶谷宇, 浅田弘法, 青木大輔, 吉村泰典: ヒト着床モデルにおける epithelial-to-mesenchymal transition-N-cadherin の時期特異的機能関与-I. 第 60 回日本産婦人科学会. 2008 年 4 月 12 日-15 日. 横浜.
- 8) 荒瀬透, 丸山哲夫, 内田浩, 梶谷宇, 小野政徳, 小田英之, 西川明花, 各務真紀, 浅田弘法, 青木大輔, 吉村泰典: ヒト雌性生殖器官における新しい感染防御システム-G 蛋白共役型受容体 P2Y14 とそのリガンド UDP-glucose-. 第 60 回日本産科婦人科学会. 2008 年 4 月 12 日-15 日. 横浜.
- 9) 小田英之, 丸山哲夫, 西川明花, 各務真紀, 小野政徳, 荒瀬透, 内田浩, 青木大輔, 吉村泰典: クロミフェン抵抗性に関する諸因子の検討. 第 60 回日本産婦人科学会. 2008 年 4 月 12 日-15 日. 横浜.
- H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)
1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Maruyama T., Yoshimura Y., Masuda H., Okano, J. H., Maruyama T., Yoshimura Y., Okano H., Matsuzaki Y.	In vivo Imaging in Humanized Mice. Current Topics in Microbiology and Immunology.	T. Nomura	Humanized Mice. Current Topics in Microbiology and Immunology.	Springer-Verlag, Berlin	Hidelberg	2008	179-196

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Sugiura-Ogasawara M., Aoki K., Fujii T., Fujita T., Kawaguchi R., Maruyama T., Ozawa N., Sugi T., Takeshita T., Saito S.	Subsequent pregnancy outcomes in recurrent miscarriage patients with a paternal or maternal carrier of a structural chromosome rearrangement.	Journal of Human Genetics	53(7)	622-628	2008
Maruyama T., Yoshimura Y.	Molecular and cellular mechanisms for differentiation and regeneration of the uterine endometrium.	Endocrine Journal	55(5)	795-810	2008
Nagashima T., Maruyama T., Uchida H., Kajitani T., Arase T., Ono M., Oda H., Kagami M., Masuda H., Nishikawa S., Asada H., Yoshimura Y.	Activation of SRC kinase and phosphorylation of STAT5 are required for decidual transformation of human endometrial stromal cells.	Endocrinology	149(3)	1227-1234	2008
Ohta K., Maruyama T., Uchida H., Ono M., Nagashima T., Arase T., Kajitani T., Oda H., Morita M., Yoshimura Y.	Glycodelin blocks progression to S phase and inhibits cell growth a possible progesterone-induced regulator for endometrial epithelial cell growth.	Molecular Human Reproduction	14(1)	17-22	2008

Ozawa N., Maruyama T., Nagashima T., Ono M., Arase T., Ishimoto H., Yoshimura Y.	Pregnancy outcomes of reciprocal translocation carriers who have a history of repeated pregnancy loss.	Fertil.Steril.	90(4)	1301-1304	2008
丸山哲夫, 吉村泰典	E. 婦人科疾患の診断・治療・管理 3. 内分泌疾患 多嚢胞性卵巣症候群	日本産科婦人科学会雑誌	60(11)	477-484	2008
丸山哲夫, 小野政徳, 吉村泰典	ハイボキシア生物学-酸素代謝からみる生命現象の方程式, 胎盤形成と酸素分圧	医学のあゆみ	225(13)	1323-1326	2008
丸山哲夫, 小田英之, 西川明花, 各務真紀, 内田 浩, 吉村泰典	特集 思春期の諸問題 1. 排卵障害	産科と婦人科	75(5)	529-536	2008
内田 浩, 荒瀬 透, 小野政徳, 各務真紀, 小田英之, 西川明花, 丸山哲夫, 吉村泰典	月経異常を伴う 内分泌疾患	産婦人科治療 別冊	96(2)	163-168	2008
丸山哲夫, 西川明花, 小田英之, 荒瀬 透, 小野政徳, 各務真紀, 内田 浩, 吉村泰典	1. 生殖内分泌・不妊 2. 無月経	産科と婦人科 増刊号	75	8-14	2008
丸山哲夫, 長島 隆, 梶谷 宇, 内田 浩, 吉村泰典	子宮内膜脱落膜化の機序の解明-チロシンキナーゼSRCの役割と意義-	産婦人科の実際	57(2)	193-198	2008