

移植胚数の制限について

学会会員殿

平成20年4月12日の第60回総会において「多胎妊娠」に関する見解を改定しましたので、会告として会員にお知らせいたします。

「多胎妊娠」に関する見解改定について

日本産科婦人科学会(以下、本学会)は、生殖補助医療の普及にともない増加した多胎妊娠を防止する目的で、平成8年「多胎妊娠」に関する見解を発表し、会員に遵守を求めてまいりました。その後、生殖補助医療の技術はさらにめざましい進歩を遂げ、治療成績と安全性の向上をみるに至っています。一方、周産期医療の場に目を転じると、母体および新生児の管理を担う体制は、施設、医療者とも、その量において相対的にきわめて不十分な状況となっています。これには、多胎妊娠の増加にともない、管理を要する母体と出生する早産児が増加したことも、その要因として大きく関与していると考えられます。

ここに本学会は、母体および胎児・新生児の健全なる福祉を保持する観点から、生殖補助医療にともなって発生する多胎妊娠をさらに減少せしめることが急務と考え、現在の生殖補助医療技術の水準を基に、次のとおり見解を改定いたします。

生殖補助医療における多胎妊娠防止に関する見解

生殖補助医療の胚移植において、移植する胚は原則として単一とする。ただし、35歳以上の女性、または2回以上続けて妊娠不成立であった女性などについては、2胚移植を許容する。治療を受ける夫婦に対しては、移植しない胚を後の治療周期で利用するために凍結保存する技術のあることを、必ず提示しなければならない。

平成20年4月12日

社団法人 日本産科婦人科学会
理 事 長 吉村巻典
倫理委員会委員長 星合美



融解胚移植の方法・解説

融解胚移植の方法には、①自然排卵周期、②低刺激周期(クロミフェン・hMG/rFSH)、③ホルモン調整周期法の3方法があります。この3方法の違いは、胚移植の確実性の違いです。自然排卵周期<低刺激周期<ホルモン調整周期の順に確実性が高いのが特徴です。いずれの方法も妊娠率に差はありません。

また、胚移植予定日の1日～4日前に超音波による子宮内膜の計測か、採血によるプロゲステロン値の測定を行い着床環境に問題がない場合のみ実施しますので最終的にこの時点で規定以下の場合は胚移植を実施しても妊娠する可能性は低いことから、移植をキャンセルします。

●参考 当院の体外受精妊娠例における胚移植方法の割合は初診時にお渡ししております「妊娠実績」をご覧ください。

	①自然排卵周期	②低刺激周期	③ホルモン調整周期
移植の確実性	低	やや高	高
適応	月経周期が正常であること	排卵誘発により周期の安定化を図る	どのような場合にも適応可能
移植までの通院回数	2～4回	3～5回	1～3回
副作用	なし	卵巣過剰刺激症候群発症の可能性	局所皮膚反応、不正出血出現の可能性
SEET法の併用	可能	可能	可能
人工授精の併用	可能	可能	不可能

①自然排卵周期移植

生理開始1日目～	自然
生理開始9日目～11日目	超音波(採血)にて排卵特定し、排卵を確実に促すためにhCG注射
生理開始16日目～22日目	排卵から2日後に4分割移植、3日後に8分割移植、5日後に胚盤胞移植
排卵日～胚移植12日後	坐薬、hCG、ルトラルールなど

②低刺激周期(クロミフェン・hMG/rFSH)

生理開始3～5日目～	クロミフェンもしくは、hMG/rFSH注射
生理開始11日目～13日目	超音波(採血)にて排卵特定し、排卵を確実に促すためにhCG注射
生理開始14日目～20日目	黄体補充のためのhCG注射
生理開始16日目～22日目	排卵から2日後に4分割移植、3日後に8分割移植、5日後に胚盤胞移植
排卵日～胚移植12日後	坐薬、hCG、ルトラルールなど

③ホルモン補充周期

生理開始1日目～ 中止の指示があるまで	エストラーナ エストロゲンを補充し子宮内膜を育てます。 ・皮膚に直接貼って使用。入浴後に貼り替え、2日間使用したら新しいものと交換。
生理開始14日目～ 中止の指示があるまで	プロゲステロン坐薬 プロゲステロンを補充し着床を助けます。 ・1日2回(朝・就寝前)「膈内」に挿入します。
生理開始16日目～20日目	16日目 or 17日目に4分割移植、17日目 or 18日目に8分割移植、 19日目 or 20日目に胚盤胞移植
排卵日～胚移植12日後	坐薬、hCG、ルトラルールなど