

胚移植には、大きく2つの方法があり、採卵した治療周期に胚を子宮へ移植する新鮮胚移植と、凍結保存をして翌周期以降に凍結胚を融解して子宮へ移植する方法です。それぞれ胚をどの成長段階に戻すかも関係してきます。その組み合わせから、① 新鮮初期胚移植、② 新鮮胚盤胞移植、③ 凍結融解初期胚移植、④ 凍結融解胚盤胞移植の大きく4パターンがあります。

また、胚の選択方法や移植胚数なども関係してきます。移植する胚の数は多胎の予防のため日本産科婦人科学会では原則1個胚、35才以上の女性または2回続けて妊娠不成立の場合に、2個胚まで許容としています。妊娠へ向って不妊治療を進めます。それ以上に安全で健全な子育てへとつながる医療であることが重要です。

6-1 移植胚に関して ▶凍結胚移植での胚盤胞移植が多い

移植胚の割合を回答施設平均でみていくと、新鮮胚が28%、凍結胚が72%でした。新鮮胚の28%の内訳は、初期胚が68%、胚盤胞が32%。凍結胚の72%の内訳は初期胚が24%、胚盤胞が76%でした。

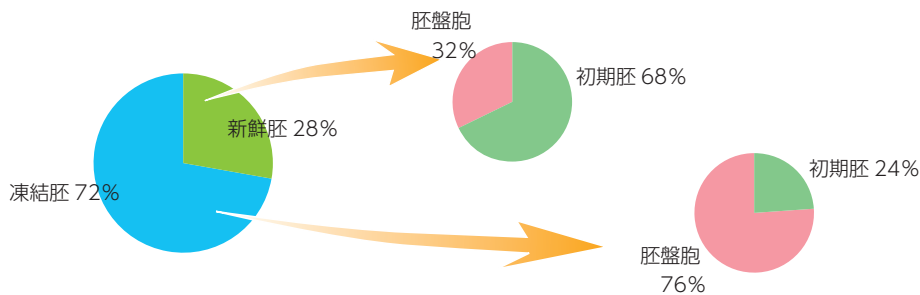
移植胚に関しては、新鮮胚100%の施設もあれば、凍結胚100%の施設もあり、これらは極端に思えますが、それほど施設間で胚移植に対する考え方と扱いに違いがあるといえるでしょう。前テーマで取り上げた培養室や培養環境と合わせてみることで、これからさらに個別化され、一人ひとりに合った方法で治療されるようになるのではないかと思います。

新鮮胚移植の選択理由を例を挙げて聞いたところ、子宮内膜の状態が良いときがもっとも多く77件、患者さん希望が74件、つづいてART初回が66件、ホルモン値を参考が52件、年齢が高いときが51件、凍結胚で妊娠しなかったのは39件でした。

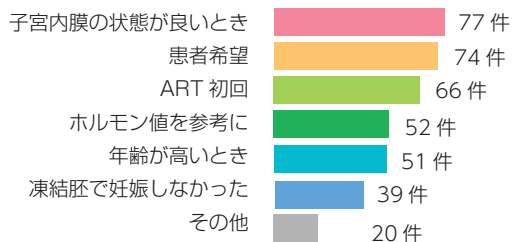
凍結融解胚移植の選択理由では、採卵周期でのホルモン値・子宮内膜の状態が良くないが109件、新鮮胚で妊娠しなかったが65件、基本全胚凍結とするところが47件でした。

移植胚の選択については、グレードの高いものからが143件、低いグレードでも移植するが37件、さらにわかりやすい選択基準が欲しいとするところが14件ありました。“低いグレードでも移植する”のは、胚のグレードが低くても妊娠する可能性があることを意味しています。

6-1 移植胚に関して



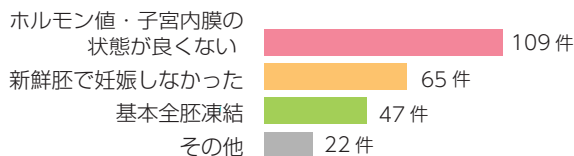
●新鮮胚移植をするのは？



▼その他：

後期 OHSS の懸念がないとき、低いグレードで凍結胚移植のメリットが少ないとき、個々の症状により決定、ホルモン値・内膜・卵巣の状態などにより決定、胚の発達の経過の良い時胚の発育速度・質ともに良好なとき、年齢が高く、採卵数が少なく子宮（内膜）の状態が良い時、凍結対象にならない質の胚であったとき、低刺激周期時または HR で内膜が厚くならない方など、全凍結が不要な時、前回胚盤胞培養して、胚盤胞になった胚が無かったとき、受精卵数・胚質による、基本は新鮮胚移植、OHSS(-) のとき など

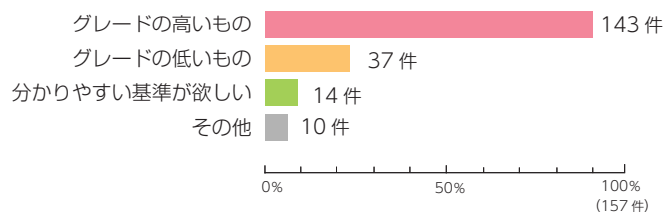
●凍結胚移植をするのは？



▼その他：

新鮮胚で後期 OHSS の発症が懸念されるとき、良好胚が少ない、OHSS 危惧、卵胞の数は多かった、余剰胚を凍結してある、採卵周期にスケジュールが合わなかった、胚の発達の遅延のあったとき、成績向上のため原則全凍結、クロミフェン周期の時、患者希望、OHSS 予防、OHSS の疑いがある時 HRT 下 CPET が基本 など

●移植胚の選択について



▼その他：

受精方法、受精の状態
当院基準のタイムラプスの得点の高いものからその時の状態で Dr が選択
患者と相談（希望を優先）
Timelapse での所見から
PGT-A（染色体の異数性の検査）の解禁に期待している など

6-2 凍結融解胚移植のときに行っていることは？ ▶ホルモン補充周期と自然周期が多い

凍結融解胚移植の周期で行っていることについて、1. 自然周期（自然な排卵を待って移植する）、2. 排卵誘発周期（誘発剤を使用する）、3. ホルモン補充周期（ホルモン療法をする）、4. その他の4項目から方法を選んで実施状況を聞き、それぞれをグラフで比較してみました。結果は、ホルモン補充周期が151件で96%、次に自然な排卵を待って移植するが130件で83%、誘発剤を使用するが52件で32%の施設で実施がありました。実際の治療で多く行っているのは、ホルモン補充周期で、122件（78%）、自然周期は16件（10%）、誘発剤を使用するが7件（4%）でした。凍結融解胚移植時は、ホルモン療法による治療周期の確率が高くなると考えておくと良いでしょう。

6-3 移植時の説明はだれが？ ▶医師と培養士メインで行っている

移植時の説明は、医師がするが121施設（77%）、培養士が97施設（62%）、看護師が21施設（13%）、コーディネーターが行っているところも9施設（6%）ありました。

多くは医師が診察の中で移植前の診療時に説明をしているのでしょうか。また、医師が説明するという121件のうち40施設は、培養士による説明もあることがわかりました。胚の成長の様子、評価のことなどを実際に培養してきた培養士から詳しく聞くことができるのは安心です。

6-4 移植する胚の数は？ ▶原則1個 理由次第で2個胚移植も

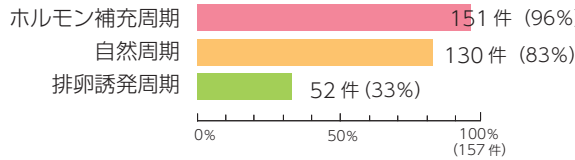
移植胚数の様子を、初期胚と胚盤胞とでみると、会告どおり1個胚としている施設が初期胚では131件と、胚盤胞では140件でした。2個胚移植する理由では、初期胚と胚盤胞ともに治療歴に応じて、年齢に応じて、夫婦の希望の順となっています。夫婦の希望で2個胚移植されるケースが初期胚では59件、胚盤胞では54件あることが懸念されます。これが原因で多胎となり妊娠や出産時の母子の危険につながることも考えられます。これまでの治療歴や胚のグレード、また母体の問題（高血圧、年齢、肥満など）などから多胎妊娠は危険と判断されれば、夫婦に希望があっても2個胚移植はされないと思いますが、多胎妊娠に関する知識を十分に持って体外受精を受けることが重要です。

6-5 多胎妊娠のリスクに関する説明 ▶説明はほぼ全施設で行っている

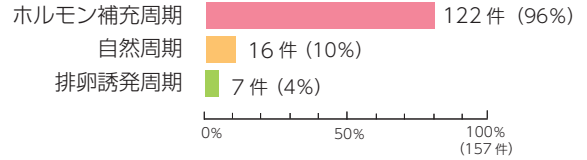
6-4で、2個胚移植を夫婦の希望に応じて行うことがあるとしている現状がありました。多胎妊娠は、母子ともにリスクの高い妊娠、出産になる傾向があります。胎児数が多くなればなるほど胎児へのリスクも母体へのリスクも高くなり、赤ちゃんも小さく生まれてきます。子宮の中は、キツキツ状態で赤ちゃんにとっては快適な環境とはいえないでしょう。親夫婦が望んだことなら自分の体にかかる負担はガマンをして、耐えればいいのかもできません。でも、子宮の中で育つ赤ちゃんは、その環境を望むでしょうか。体外受精でやっと授かった命が、予想外の双子であれば、母体と小さな2つの命を守り抜くしかありません。ですが、夫婦が希望したことが子どもの命を危険にさらすことにつながるのであれば、それは回避すべきです。そのためにリスク説明があります。この多胎妊娠に関する説明を実際にどの程度行っているのかについては、積極的にやっていると言っているを合わせ147件（97%）でした。このリスク説明は大変重要ですし、医療の質にもつながることでしょう。

6-2 凍結融解胚移植について

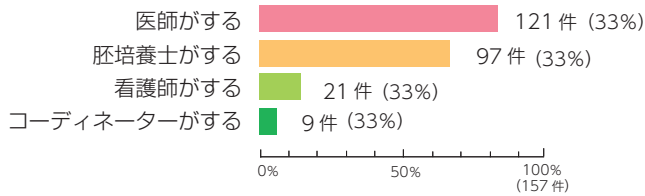
●凍結融解胚移植周期で行っているのは



●一番多いのは

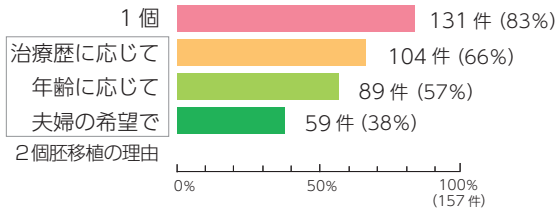


6-3 移植時の説明

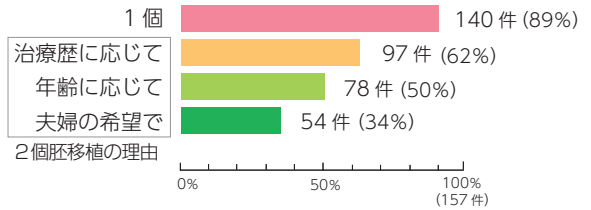


6-4 移植する胚の数

分割胚の場合



胚盤胞の場合



6-5 多胎妊娠のリスクに関する説明

