



胚移植には、採卵した治療周期に子宮に戻す新鮮胚移植と、凍結して翌周期以降に融解して子宮へ戻す2通りの方法があります。そして、それぞれに胚の成長段階から初期胚移植と胚盤胞移植があります。これらの組み合わせにより次の4つに大きく分けることができます。

- ① 新鮮初期胚移植、② 新鮮胚盤胞移植、③ 凍結初期胚移植、④ 凍結胚盤胞移植。

また、移植する胚の数は多胎の防止のため日本産科婦人科学会や日本生殖医学会の会告で、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では2個胚まで許容としています。不妊治療において、妊娠は最優先される目的ですが、それ以上に安全で健全な子育てまでつながる医療として考えられています。

これら移植に関する調査をステージ6で行いました。

6-1 胚移植について

胚移植について、移植胚の内訳を集計するとともに、それぞれの選択理由などについて質問をしました。はじめに移植胚の割合は、①新鮮初期胚10.4%、②新鮮胚盤胞4.4%、③凍結初期胚18.3%、④凍結胚盤胞66.9%でした。結果として、凍結融解胚移植が多く、中でも凍結融解胚盤胞での移植が多いことがわかりました。この状況は昨年同様です。中には100%凍結胚盤胞とする施設もあります。

では、移植時に新鮮胚移植、凍結胚移植、それぞれを選択するのはどのようなときなのでしょう。

▶**新鮮胚の場合**、用意した凡例で複数回答の設問ですが、回答の多い順に、①患者希望74件、②OHSSの心配が少ないとき71件、③子宮内膜の状態が良いとき69件、④凍結胚で妊娠しなかった43件、⑤年齢が高いとき41件、⑥ホルモン値を参考に39件、⑦ART初回時26件、⑧その他11件でした。

多い回答の、●患者希望、●OHSSの心配が少ないとき、●子宮内膜の状態が良いとき、の3点が大きく移植時の選択に関わっていることがわかります。

▶**凍結胚移植をするのは**、同じく回答の多い順に、①子宮内膜の状態が悪くないとき84件、②OHSSの心配があるとき83件、③基本全胚凍結である67件、④新鮮胚で妊娠しなかった31件、⑤その他8件でした。基本、子宮内膜の状態が悪くないときやOHSSの心配があるときには、凍結胚移植が多く行われていると考えられます。

▶**移植胚の選択については**、グレードの高いものから選んで移植するのが一般的とわかります。

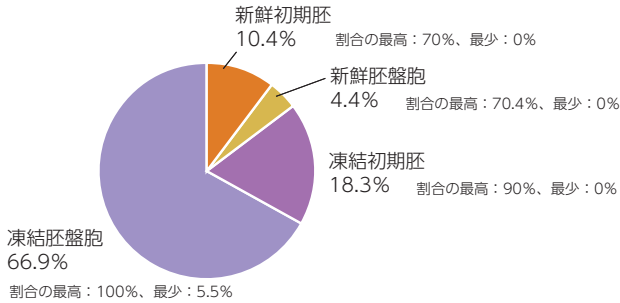
グレードの高いものから選択(128施設/93%)し、低いグレードでも移植する(20施設/14%)ケースがあり、選択に関してはさらにわかりやすい選択基準が欲しい(8施設/6%)という現状です。

グレードが低くても移植する場合があるとするのは、胚には未知の部分があり、それでも妊娠することがあるからなのでしょう。わかりやすい基準が欲しいとする回答が少ないことから、現状の移植胚選択法で十分な結果が出せているということが考えられます。

STAGE 06 胚移植について

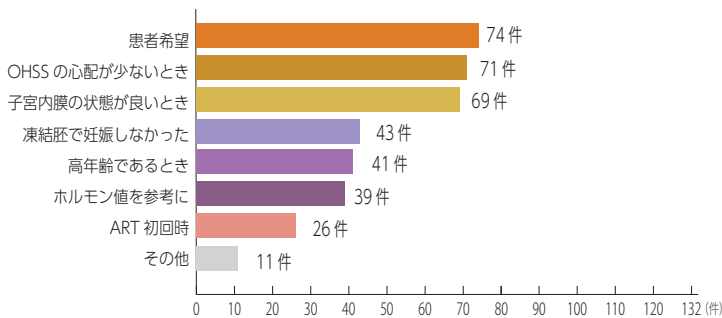
6-1 移植胚に関して

(有効回答数 129 件)



●新鮮胚を移植するのはどんなとき？

(有効回答数 132 件)

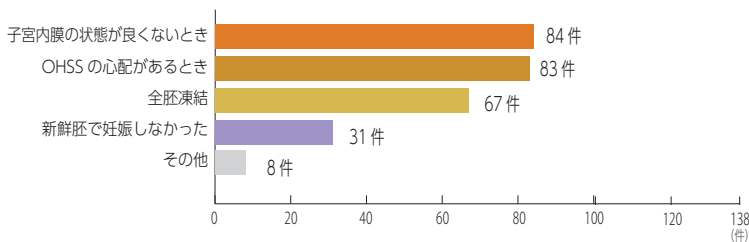


その他

誘発法による ET への悪影響がないとき
ホルモン値、内膜・卵巣の状態により決定
分割が不良なとき
胚の状態によって
早期黄体化の場合
前回 ART で胚盤胞凍結に至らなかった
新鮮胚移植で妊娠歴がある
d5 に良好胚盤胞に成長したら
基本は新鮮移植
など

●凍結胚を移植するときはどんなとき？

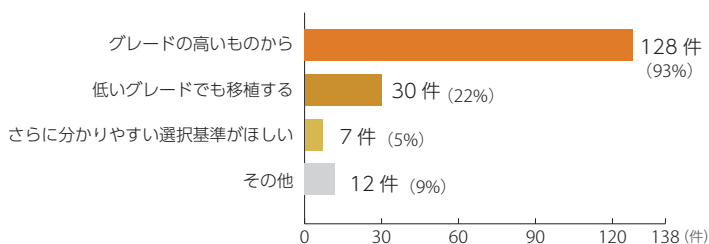
(有効回答数 138 件)



その他

胚の発達の遅延のあった時
二段階胚移植や SEET 法を実施するため
手術を希望する場合 (子宮筋腫 etc)
(TCR-P etc)
採卵 2 回目以降
クロミフェン周期のとき
クロミッドのみを使用して採卵した周期
患者希望、ERA の予定あり
以前の採卵時、余剰胚を凍結保存して
あるとき
など

●移植胚の選択について



その他

独自の評価方法を用いて選択
当院独自の胚の質の基準を設け、それによって行う
早期に、胚盤胞になったものから
初回新鮮胚移植においては 2 番目に良い胚を選択
受精方法・受精の状態
患者と相談 (希望を優先)
患者自信で決定する
患者様の妊娠歴 etc も考慮する
主に分割スピード
一定グレード以上かつ発育時間の良好な胚から
veek 分類 G2 以上 Gordner 分類 BB 以上
AI による解析
など

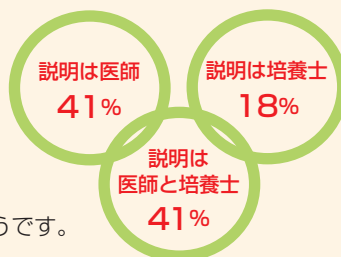
6-2 凍結融解胚移植のときに行っていること

凍結融解胚移植の周期で行っていることの回答では、1. ホルモン補充周期（ホルモン療法をする）、2. 自然周期（自然な排卵を待って移植する）、3. 排卵誘発周期（誘発剤を使用する）の順で多く、それぞれ139件（99%）、118件（84%）、50件（36%）の件数ですから、ホルモン補充周期と自然周期が8～9割の施設で行われていることがわかります。

6-3 移植時の説明に関して

移植時の説明は、医師がするが57施設（41%）、医師と培養士が行うのが57件（41%）、培養士が26件（18%）でした。

医師が診察の中で移植前に説明をし、培養士が胚の様子を説明しているようです。



6-4 移植する胚の数について ▶原則1個 状況次第で2個胚移植も多い？

移植胚数は、原則1個胚とする施設が136件（98%）とほとんどですが、2個胚移植をすることがあるとする回答も129件（93%）です。選択肢として2個胚があることから、多胎発生状況の推移を注意して見ていくことも大切です。回答を個々に見ていくと多胎が多く発生している施設がわかります。

6-5 多胎妊娠のリスクに関する説明は？

多胎とそのリスク説明に関してはどのようにしているのかを確認したところ、積極的に行っているとする回答が96件あり、行っているが42件、とくに行っていないとする回答が1件でした。つまり99%の説明実施率ということになります。

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。親となる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かもかもしれません。

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。親となる夫婦が赤ちゃんの安全を考えなければなりません。

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。減胎手術ということもあるでしょう。それは、大変辛い選択です。



6-6 多胎妊娠時の周産期施設との連携は？

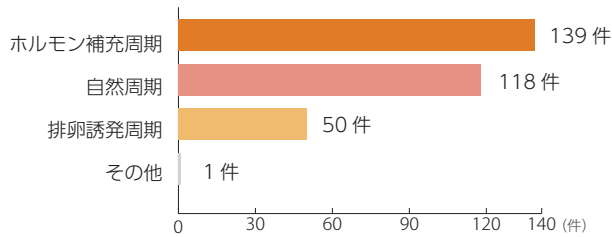
多胎妊娠時の周産期施設との連携に関しては、92%（128件）の治療施設で良いとしていました。受入れ先の確保に困難が生じることがあるとするのは1件で、多胎が減少して連携もよくなっているとする施設が7%（10件）ありました。

このことから、結果的として99%が連携は良好としていることがわかります。

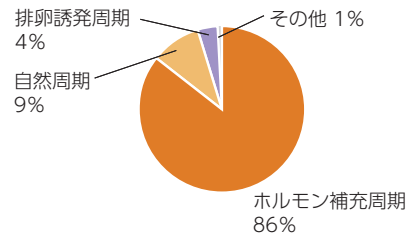


6-2 凍結融解胚移植について

●凍結融解胚移植周期で行っているのは (有効回答数 140 件)



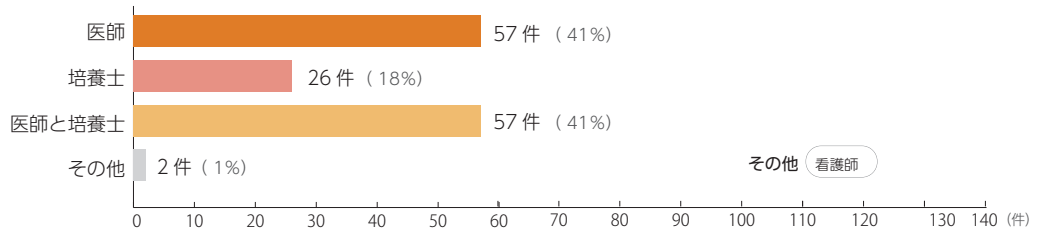
●一番多く行っているのは (有効回答数 134 件)



6-3 移植胚の説明に関して

(有効回答数 140 件)

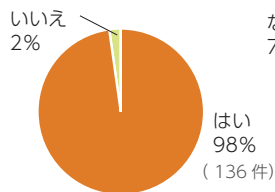
●説明を行うのは



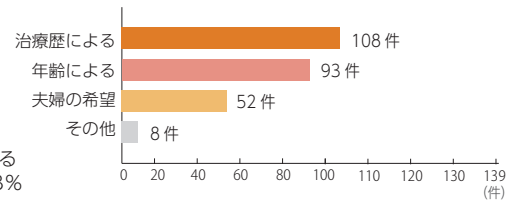
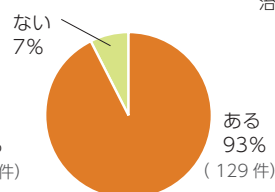
6-4 移植する胚の数について

(有効回答数 139 件)

●原則は 1 個としている



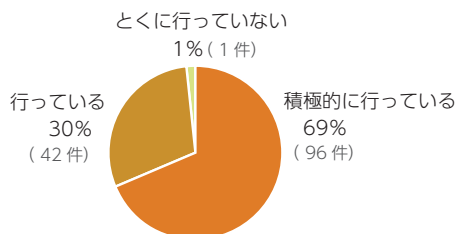
●2 個の場合がある



その他

胚のグレードがよくない時、2 回以上の反復不成功の方 など

6-5 多胎妊娠のリスクに関する説明は



6-6 多胎妊娠時の周産期施設との連携は

