



胚移植後は、妊娠していることに期待がふくらみます。そして、判定が待ち遠しいものです。その妊娠判定方法や妊娠判定後、また、産科への連携についてを妊娠経過含めて質問しました。

それがステージ8の妊娠判定についてです。

妊娠判定は、市販薬で結果を知ることができますが、最終判定は医師が行います。陽性反応がでてその妊娠が正常であるかどうかの診断があります。異常妊娠（子宮外妊娠や胎状奇胎）であれば、妊娠継続はできず処置が必要になり、また生化学的妊娠（化学流産）などもあります。妊娠判定によって陽性になった場合には、その後の診察や診療もあります。

陰性の場合には、その後の検討が必要ですから、その診察時期についても確認しました。

## 8-1 妊娠判定について

▶妊娠判定は、胚移植から約1週間後以降に血液検査で行うのが主流

妊娠判定はいつどのように行うのでしょうか？

- 初期胚の場合▶胚移植後から 7～20日、平均で12.5日目
- 胚盤胞の場合▶胚移植後から 6～14日、平均で10.2日目
- 判定は▶血液検査でする……………59%
  - ▶尿検査でする……………23%
  - ▶両方の検査を行っている……………18%

以上の結果でした。

妊娠成立は、胎嚢が確認できる臨床的妊娠のことをいいます。胚移植後には黄体補充を行うことが多く、その薬の種類によっては実際の妊娠に関係なく陽性反応がでることもあるので、市販の検査薬を使用する場合には注意しましょう。

## 8-2 妊娠判定後について

妊娠判定後の診察はどうなるのでしょうか。その回答は、

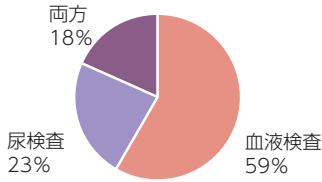
- 陽性的場合▶判定日当日～8日後以降に診察 ▶一番多いのは7日後 （右グラフ参照）
  - ▶妊娠後は20週までを診ていて、20週以降も診るとする施設もありますが、産科を併設している治療施設もあるためです。したがって分娩までとするところもあります。
- 陰性的場合▶陰性的場合の診察は、次の周期としている施設が7割にあたる106件（81%）でした。
- 陰性時の患者さんへの対応▶医師が108件（82%）で、看護師が71件（54%）と多く、以下、カウンセラー、培養士、コーディネーター、特にない、その他と続きます。（次ページ右グラフ参照）

# STAGE 08 妊娠判定について

## 8-1 妊娠判定について

(有効回答数 137 件)

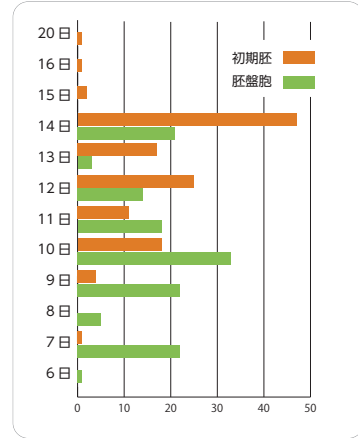
### ●院内での判定方法



### ●妊娠判定の日

- ▶初期胚移植の場合
  - ……移植日から7~20日
  - 平均約 12.5日
- ▶胚盤胞移植の場合
  - ……移植日から6~14日
  - 平均 10.2日

胚移植の日数分布

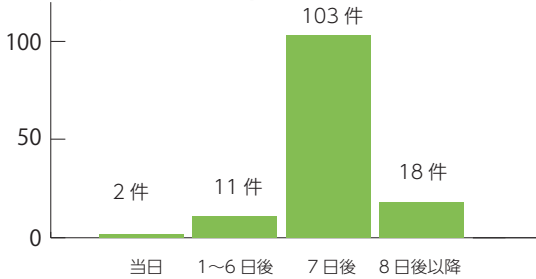


## 8-2 妊娠判定後について

(有効回答数 134 件)

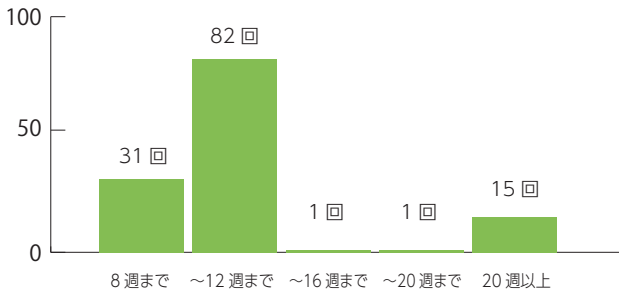
### ●陽性の場合

#### 妊娠判定後の診察



#### 妊娠中の診察

(有効回答数 130 件)



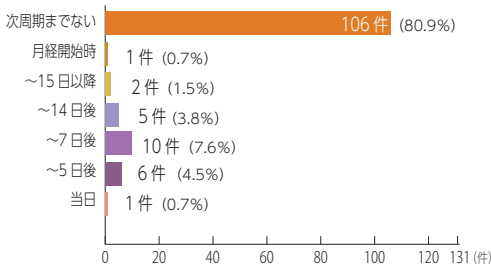
### ●注意していること

- 子宮外妊娠の早期発見 (複数)
- ハイリスク妊娠は高次施設勧める (複数)
- 合併症や既往症 (歴) の情報共有 (複数)
- 流産、異所性妊娠、NT 等
- 異常時の連絡、産科との連携 (複数)
- リスク適性
- ホルモン補充の終了時期の個人差
- 胚移植毎に処方している薬剤を自己判断で中断しないこと
- 妊娠判定陰性の場合でも妊娠している場合もある
- 妊娠初期の異常時の対応について
- 出血がみられるケースが多いのでそのケアを十分に行う
- 患者の状況によっては基幹病院への紹介をためらわない
- 必ず来院してもらう
- など

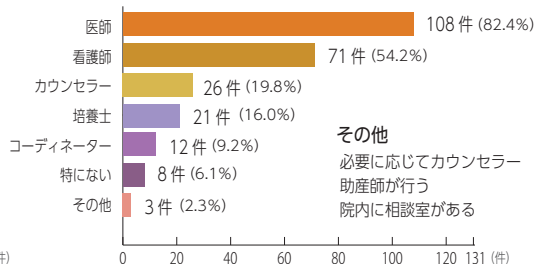
### ●陰性の場合

(有効回答数 131 件)

#### 妊娠判定後の診察



#### 陰性時の患者対応をするのは



### 8-3 産院選びと紹介状について

▶産院選びは自分、紹介状を持っでの転院が基本

妊娠成立後は、妊婦健診がはじまります。そして、出産、育児への準備のスタートは、産院選びです。不妊治療施設では、産院への紹介や紹介状は書いてくれますが、選ぶのは本人というのが基本のようです。

この状況の確認では、以下の結果が得られました。

- 産院に関しては▶紹介先がある……………26施設（19%）
  - ▶患者本人で決める……………85施設（63%）
  - ▶併設の産科がある……………67施設（49%）ART妊婦者の利用率

産科の併設  
がある  
49%

▶平均59%

- 紹介状を書いている割合▶76～100%……………92施設（76%）  
（有効回答121件）
  - ▶51～75%……………7施設（6%）
  - ▶26～50%……………10施設（8%）
  - ▶0～25%……………10施設（8%）

76%以上に  
紹介状を書く  
92施設

産院に関しては患者本人が決められているケースが多く、回答中でも85施設と一番多いことが分かります。そして、併設する産科がある体外受精実施施設は、回答施設の約半数にあたる67件ありました。このことから、今回のアンケートの回答施設には分娩施設を持つ体外受精実施施設が多いこと、あるいは併設のある体外受精実施施設からの回答率が高いことがうかがえます。実際に出産を扱っていることで、体外受精のゴールが妊娠でなく、出産して育児まで続くところにあるという意識も自ずと伝わってくるようです。

### 8-4 妊娠経過について

▶産科との連絡をし、無事に出産をしたかを確認している

妊娠の経過については、以上のことが確認できました。

- ▶無事に出産したかを確認している……………110施設
- ▶多胎等、母子周産期センターに紹介する場合には、  
必ず不妊治療の状況を連絡している……………96施設
- ▶産院のドクターとは連絡が可能……………95施設
- ▶出産状況を産院に確認することがある……………57施設
- ▶何かあった場合には本人から連絡を受けるようにしている……………43施設

産院と連絡が取れるようにして、出産についても何らかの方法で情報を得ていることがわかります。

前設問で、紹介状を書いている治療施設が大半でしたから、紹介状をもらった病院では、多くのケースでその経過と結果を紹介元の病院へ報告書を返します。そのため、病院間での連絡が行き届いていると考えられます。また、多胎などで母子周産期センターに紹介する場合には、必ず不妊治療の状況を連絡している施設は96施設でした。

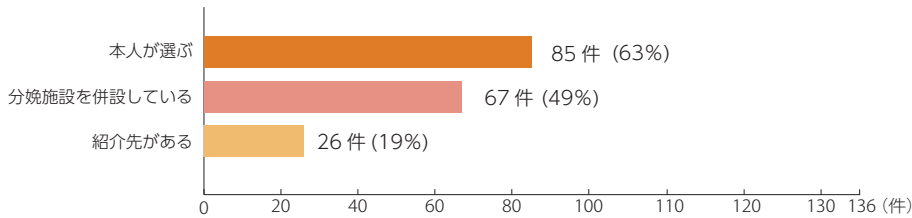
過去にハイリスクの出産になったケースや、先天性疾患、外表奇形などをもったお子さんが誕生したことがあるなどの回答があり、それぞれの内容は、右ページの通りです。

現在治療を受けている方にとって、これらの結果は大変気になることでしょう。

頻度から判断すると、過度に心配することはありませんが、高齢出産になる場合には、出産そのものに注意がA-OTF UD新ゴ Pro必要です。また、体外受精の有無に関係なく、全出産に対してなんらかの障害が数%に起きていたことも承知しておきましょう。

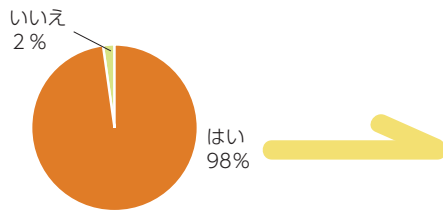
### 8-3 産院選びと紹介状について

●産院は (有効回答数 136 件)

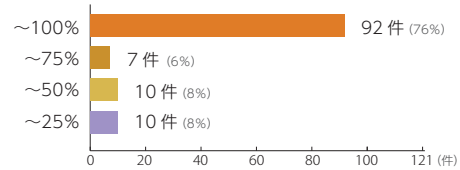


分娩施設を併設している施設の患者がその施設で分娩する割合の平均……59.1%

●紹介状を書いている (有効回答数 121 件)

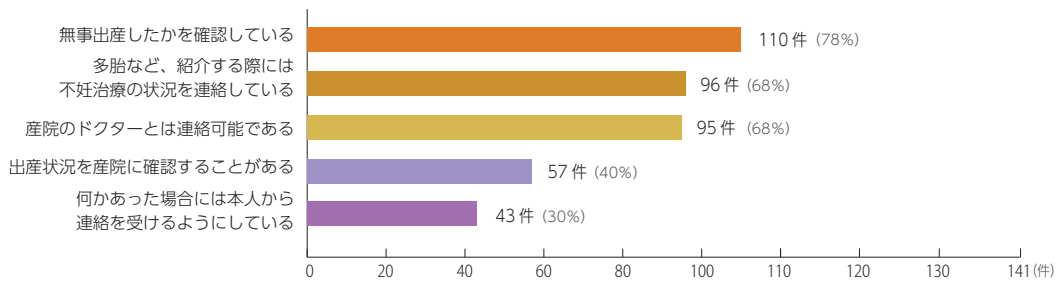


●全体の何パーセントに書いているか



### 8-4 妊娠経過について

(有効回答数 141 件)



ハイリスクの症例

- 癒着胎盤など (複数)
- 妊娠高血圧症等 (複数)
- 妊娠糖尿病 (複数)
- 前置胎盤 (複数)
- 分娩時出血
- 品胎
- 脳動脈瘤術後の高血圧症、妊娠浮腫
- 年齢、胎盤位置異常
- 低置胎盤
- 妊娠高血圧、胎盤造残、弛緩出血
- 弛緩出血、高血圧
- 早産
- 子宮外妊娠、前回帯切の創部に妊娠
- 絨毛膜羊膜炎の為早産、血小板減少、子宮内反、PIH、HELLP
- 子宮破裂、血球増殖症
- 子宮全摘
- PIHやGDN筋腫など高齢妊婦によく見られる合併症
- PIH、など様々な産科合併症
- MM 双胎
- MD 双胎
- PROH (妊娠 20 週台)
- 胎児発育不全

先天性疾患の症例

- ダウン症 (複数)
- 心疾患 (複数)
- 心室中隔欠損症 (複数)
- 心奇形 (複数)
- 多指合指 (複数)
- 口唇口蓋裂 (複数)
- 鎖肛 (複数)
- 先天性水腎症 (複数)
- 染色体異常 (複数)
- 羊膜索症候群、
- 房室中隔欠損、エプスタイン奇形、内臓錯位症候群、副耳、右手前壁欠損
- 左耳難聴、陰嚢水腫
- 21 トリソミー
- 18 トリソミー
- 多発奇形等
- 胎児脳脊欠損
- 胎児脳室拡大
- ターナー症候群
- 前置胎盤
- 臍ヘルニア、唇顎口蓋裂
- 小眼球症、動脈管開存、脳室周囲軟化症
- 頭蓋ろう、肥厚性歯門狭窄症
- いちご血管胚、多発奇形
- 気管無形成、VSD 等
- プラダー・ウィリー症候群
- クリッペルアイル症候群
- 一般奇形率と変化なし