

— 山口葉子(胚培養士)発表の様子 —

— 川本実乃里(胚培養士)発表の様子 —

生殖医療部 胚培養士奮闘記

生殖医療部4年目の山口です。胚培養士認定資格審査に無事合格し、日常の業務では新たに顕微授精を行うことができるようになり、心の中ではいつも冷や汗をかきながら日々懸命に顕微授精を行っています。

一昨年、初めて学会に現地参加し、発表する先輩方を見ながら、「いつかは自分も…」と思っていた時から早1年が経ち、去年はついに生殖医学会にて初の口頭発表をすることができました。表題は『採卵時の精液所見不良例における2回採精の有用性』であり、採卵時の精液所見が悪い場合、2回目の採精をもらうことで体外受精を行うことが可能となる、という内容でした。

現在、日本では顕微授精での治療周期が多くなっています。顕微授精は、「卵子に針を刺す」という侵襲性の大きい方法ですので、1回の採精のみで体外受精が厳しい場合、「媒精に用いる精子の濃度が少し足りないから全て顕微授精です」ではなく、より安全で自然に近い体外受精を行える可能性を追求した「2回採精」という方法をご夫婦に提案できるよう広めていけたらと思います。そのために、どのような方が2回採精有効となるのか、また、正常受精率の差(約10%程度低下)をどうすれば少しでも埋めることができるのか等、さらなる検討が必要であると感じますが、今回初めての口頭発表で経験できたことを糧に、より自信を持ってご夫婦に提案できるようさらに追求していきたいと考えています。

さて、胚培養士になって改めて思うことを述べますと、去年は胚培養士が主役となるラジオドラマ(NHK鳥取)や漫画(小学館)などがあり、以前と比べ、胚培養士という仕事が注目されはじめたように感じます。それでもまだどんな仕事なのか知らないという方が多数ではないかと思えます。この仕事をもっと多くの方々に認知され、さらには、生殖補助医療は胚培養士がいなければできないのだというほどにまで認められるようになると良いなと思います。

とはいえ私自身はまだまだ未熟さを感じる毎日です。引き続き日々努力し、この仕事を楽しみながら先輩方の背中を追っていきたいと思います。

生殖医療部 山口葉子

2022年の生殖医学会では、「卵細胞膜と透明帯癒着の有無がその後の胚発育に及ぼす影響」について口頭発表を行いました。当院では、2019年12月より、初期卵割時に著明なfragment発生を伴い胚盤胞に至らない難治性症例に対して、正常受精(2PN)を確認後の前核期において、人為的透明帯除去術(ZP-free)を行い、fragment発生を伴う初期胚発育改善と胚盤胞到達率上昇を報告してきました。今回の検討では、ZP-freeを臨床応用する中で、透明帯と卵細胞膜間の癒着が高頻度に存在し、この癒着が、卵割時のfragment発生の一因であることを明らかにしました。さらに、癒着を認める胚に対する前核期人為的透明帯除去後のZP-free培養が、その後の胚発育を改善させ、形態良好胚盤胞の獲得とそれに伴う治療成績向上に有用であることが示されました。今回の学会参加は、コロナ禍において、久々の現地での発表でしたが、発表後の質疑応答ではたくさんの質問や意見を直にいただくことができ、大変有意義なものとなりました。また、一緒に学会参加した後輩の山口培養士は初めての学会発表にも関わらず、大勢の聴衆の前で堂々と発表しており、非常に頼もしく感じました。私自身も、学会に参加し学んできたことを日々の臨床業務に活かし、一組でも多くのご夫婦に妊娠していただけるよう、今後とも頑張っていきたいと感じました。

生殖医療部 川本実乃里

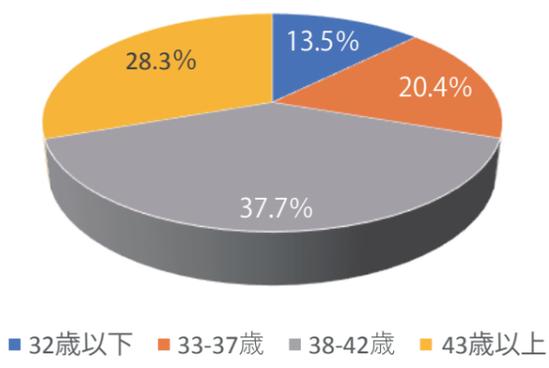
2022年 ART治療成績

3年前から新型コロナウイルス感染拡大に伴い治療数の減少がみられましたが、2022年4月より生殖補助医療の保険適用の年齢制限の影響か、例年よりも20代30代の方が微増し、治療周期数としても過去30年間で最高となり、一方で保険適用外である43歳以上の方の割合が微減しました。

また保険のルール上、胚移植の回数制限が当院の治療方針にも少なからず影響しました。明らかな形態良好胚であれば、新鮮胚移植と凍結融解胚移植に大きな差はないと考えていますが、トータルで考えると、新鮮胚移植に比して、凍結融解胚移植の方が胚移植あたりの妊娠率が高いため、原則、形態良好胚であったとしても、一度凍結し、次周期以降での移植を推奨することとしました。

ただ、当院オリジナルの治療方法である『前核期人為的透明帯除去』では、その限りではなく、新鮮胚移植でも凍結融解胚移植でも同等であると考えています。そのため、今後もそれぞれの方にふさわしい治療方針をしっかりと吟味し、提案していければと思います。

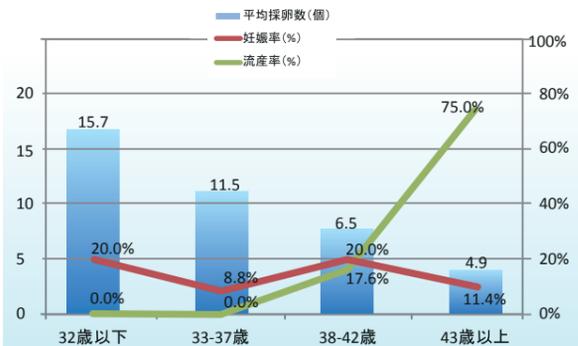
●年齢別ART治療数割合



●治療別症例数と周期数

	IVF	ICSI	IVF/ICSI	TESE	F/T
症例数	207	155	148	19	456
周期数	300	300	216	24	856
胚移植周期数	81	65	18	0	813
臨床妊娠数	13	10	3	0	293
妊娠率(%)	16.0	15.4	16.7	-	36.0
流産率(%)	7.7	40.0	33.3	-	27.6
平均年齢	39.1	39.8	38.7	32.7	36.8

●年齢別の平均採取卵子数と妊娠率



2006~2022年 ART治療実績

治療開始年齢	29歳まで	30-34	35-39	40-44	45歳以上	合計
刺激開始患者数	593	1327	1495	785	92	4292
胚移植実施患者数	544	1267	1425	722	72	4030
妊娠患者数	433	1033	1044	335	6	2851
患者あたりの妊娠率*1	79.6%	81.5%	73.3%	46.4%	8.3%	70.7%
中途治療中断患者数°	97	184	301	304	58	944
補正妊娠率*2	96.9%	95.4%	92.9%	80.1%	42.9%	92.4%

◎ 中断者の定義: 胚移植回数5回以下の方

*1 「患者さんあたりの妊娠率」とは、2006年～2022年にART治療を受けられた全ての患者さんの延べ人数で妊娠率を表しています。
 *2 「補正妊娠率」とは、治療を途中で中断されず、ずっと継続された方のみの方の数での妊娠率を表しています。

生殖医療看護日誌

2022年4月より生殖補助医療が保険適用となり、1年が経過しようとしています。この1年間は私達にとって本当に激動の年となりました。保険適用に伴う日々のめまぐるしい変化への

速やかな対応と同時に皆様に安全な医療を提供できるよう努力を重ねて参りました。

保険適用後は生殖補助医療を受けられる方も増え、経済的負担の軽減を実感されている方も多いのではないのでしょうか。一方で、年齢制限・回数制限があり、わだかまりを感じている方もいらっしゃるかと思います。また、治療をされている方の中には必要な治療を保険で受けることができず、保険外(自費)で治療を続けておられる方もあります。不妊治療が保険適用となったことが全ての方にとってのメリットとは言い難い、今はまだそのような状況ではないのでしょうか。難しい問題は山積みではありますが、拳児希望ご夫婦に関わる私達スタッフとしては、「早く赤ちゃんに会いたい」「夢を叶えるために頑張りたい」というご夫婦の思いに寄り添っていききたいという信念のもと、日々ご夫婦とともに治療に向き合っており、その想いも変わりません。

疑問に思ったことはいつでも気軽に質問していただき、不安を解消し治療を受けてください。

それぞれのご夫婦に寄り添い、安全且つ適切な医療を提供できるよう努めて参ります。

RU看護部 助産師
川田 泉美