

特定不妊治療費助成事業の実施医療機関
(採卵・胚移植を行う医療機関)における情報提供様式①

医療機関名： 国立国際医療研究センター病院

配置人員 (※1)	産婦人科専門医	(8) 名		
	うち、生殖医療専門医	(2) 名		
	泌尿器科専門医	(6) 名		
	うち、生殖医療専門医	(0) 名		
	看護師	(1) 名		
	胚培養士/エンブリオロジスト	(2) 名		
	コーディネーター	(0) 名		
	カウンセラー	(0) 名		
治療内容 (※2)	治療の種類	年間実施件数 (2020年)	費用	
	人工授精	(77) 件	(22,000) 円	
	体外受精	(30) 件	(320,000) 円	
	顕微授精	(29) 件	(370,000) 円	
	体外受精+顕微授精	(18) 件	(370,000) 円	
	新鮮胚移植	(1) 件	(60,000) 円	
	凍結融解胚移植	(82) 件	(150,000) 円	
	精巣内精子回収術	(0) 件	() 円	
※上記による記載が困難な場合は、第10号様式の「治療指針について」にご記入ください。				
実施事項	自医療機関の不妊治療の結果による妊娠に関して、公益社団法人日本産科婦人科学会における個別調査票（治療から妊娠まで及び妊娠から出産後まで）への登録を行っている。		(はい)	
	自医療機関で分娩を取り扱わない場合には、妊娠した患者を紹介し、妊娠から出産に至る全ての経過について報告を受ける等、分娩を取り扱う他の医療機関と適切な連携をとっている。（自医療機関で分娩を取り扱っている場合は回答不要）		(はい)	
	医療安全管理体制が確保されている			
	①	医療に係る安全管理のための指針を整備し、医療機関内に掲げている	(はい)	
	②	医療に係る安全管理のための委員会を設置し、安全管理の現状を把握している	(はい)	
	③	医療に係る安全管理のための職員研修を定期的に行っている	(はい)	
	④	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講じている	(はい)	
⑤	自医療機関において保存されている配偶子、受精卵の保存管理及び記録を安全管理の観点から適切に行っている	(はい)		
⑥	体外での配偶子・受精卵の操作に当たっては、安全確保の観点から必ずダブルチェックを行う体制を構築しており、ダブルチェックは、実施責任者の監督下に、医師・看護師・胚培養士/エンブリオロジストのいずれかの職種の職員2名以上で行っている。	(はい)		

倫理委員会を設置している ※委員構成等については、公益社団法人日本産科婦人科学会の会告「生殖補助医療実施医療機関の登録と報告に関する見解」に準ずる	(はい)
公益財団法人日本医療機能評価機構の実施する医療事故情報収集等事業に登録・参加している	(はい)
不妊治療にかかる記録については、保存期間を20年以上としている	(はい)
里親・特別養子縁組制度の普及啓発等や関係者との連携を実施している	(はい)

毎年3月1日時点の状況について記載すること。

ただし、「年間実施件数」については、記載可能な直近の1年間のものを記載すること。

※ 令和4年3月提出分については、2020年1月から12月分とする。

(※1)

- ・東京都特定不妊治療費助成事業の実施医療機関における設備・人員等の指定基準（採卵・胚移植を行う医療機関）の「職員配置基準」を遵守し、正確に記載すること。
- ・人員の算出は、常勤換算で行うこと。病院で定めた医師の1週間の勤務時間が、32時間未満の場合は、32時間以上勤務している医師を常勤医師とし、その他は非常勤医師として常勤換算する。（医療法第25条第1項）
- ・胚培養士／エンブリオロジストについては、生殖補助医療胚培養士又は臨床エンブリオロジスト等の認定を受けている者又は大学において胚培養に関する専門的な教育を受けた者であって胚を取り扱う業務に従事しているものを記載すること。ただし、産婦人科専門医又は泌尿器科専門医が兼務している場合は、人数に含めない。
- ・コーディネーターおよびカウンセラーについては、産婦人科専門医・泌尿器科専門医・看護師・胚培養士／エンブリオロジストが兼務する場合には、コーディネーターおよびカウンセラーには含めないこと。

(※2)

- ・人工授精は、月経周期開始から人工授精実施、妊娠確認までの一連の治療周期をさす。費用については、卵巣刺激等にかかる費用も含めた総額（標準的な費用）を記載すること。
- ・体外受精は、採卵により得られた全ての卵子に対し、体外受精を実施した場合の、卵巣刺激、採卵/採精、前培養/媒精/胚培養までの一連の治療周期をさす。費用については、これら一連の治療周期に係る総額（標準的な費用）を記載すること。
- ・顕微授精は、採卵により得られた全ての卵子に対し、顕微授精を実施した場合の、卵巣刺激、採卵/採精、前培養/媒精/胚培養までの一連の治療周期をさす。費用については、これら一連の治療周期に係る総額（標準的な費用）を記載すること。
- ・体外受精＋顕微授精は、採卵により得られた卵子に対し、体外受精と顕微授精に分けて実施した場合の、卵巣刺激、採卵/採精、前培養/媒精/胚培養までの一連の治療周期をさす。費用については、これら一連の治療周期に係る総額（標準的な費用）を記載すること。
- ・新鮮胚移植は、移植、黄体補充、妊娠確認までの一連の治療周期をさす。費用については、これら一連の治療周期にかかる総額（標準的な費用）を記載すること。
- ・凍結融解胚移植は、子宮内膜調整法、凍結胚の融解、移植、黄体補充、妊娠確認までの一連の治療周期をさす。費用については、これら一連の治療周期にかかる総額（標準的な費用）を記載すること。
- ・精巣内精子回収術は、SimpleTESEをさす。費用については、手術にかかる標準的な費用を記載すること。

下記記載様式を用いて、可能な範囲で記載して下さい。

医療機関名：国立国際医療研究センター

治療実績について

※ 施設における、不妊治療による治療成績を記載して下さい。

(記載様式)

当院において、データの揃っている直近の1年間（2020年1月から2020年12月まで）に、治療開始時点において35歳以上40歳未満である女性に対して実施した治療の実績は以下の通りである。

【新鮮胚（卵）を用いた治療成績】

	IVF-ET	Split	ICSI	合計
採卵総回数（回）	6	5	7	18
移植総回数（回）	0	0	0	0
妊娠数（回）	0	0	0	0
生産分娩数（回）	0	0	0	0
移植あたり生産率（%）	0	0	0	0

IVF-ET：採卵により得られた全ての卵子に対し、体外受精を実施

Split：採卵により得られた卵子に対し、体外受精と顕微授精に分けて実施

ICSI：採卵により得られた全ての卵子に対し、顕微授精を実施

【凍結胚を用いた治療成績】

	融解胚子宮内移植
移植総回数（回）	29
妊娠数（回）	15
生産分娩数（回）	9
移植あたり生産率（%）	31

来院患者情報

※ 施設を受診した患者数について記載して下さい。

(記載様式)

データの揃っている直近の1年間（2020年1月から2020年12月まで）に体外受精・顕微授精・胚移植を行った患者数（実数）は

25歳未満：（ 0 ）名

25歳以上30歳未満：（ 5 ）名

30歳以上35歳未満：（ 13 ）名

35歳以上40歳未満：（ 15 ）名

40歳以上43歳未満：（ 17 ）名

43歳以上：（ 6 ）名

データの揃っている直近の1年間（2020年1月から2020年12月まで）に精巣内精子採取術を行った患者数（実数）は

20歳未満：（ 0 ）名

20歳以上30歳未満：（ 0 ）名

30歳以上40歳未満：（ 0 ）名

40歳以上50歳未満：（ 0 ）名

50歳以上：（ 0 ）名

治療指針について

※ 施設における統一された治療指針がありましたら記載して下さい。

当院では不妊治療については産婦人科生殖内分泌外来にて診療している。

まずは生殖内分泌外来初診時に不妊症の原因を不妊スクリーニング検査にて精査し、その原因に合わせた治療を軸として患者さんの年齢および希望に合わせた個別の治療をおこなっている。基本的には生殖医療を専門とする医師が主治医となって診療を行う。複数の医師（2～3人）が携わることになる場合でも方針は常に共有している。

30代前半か後半かで治療のステップアップの速さを決めており、希望のあるかたはステップダウンにも対応している。45歳までであれば採卵可能としている。

調節卵巣刺激法については、患者さんの個々の卵巣予備能、妊娠分娩歴、子宮内膜症の有無などに応じて個別に刺激法を選択している。卵巣予備能の高い患者さんであれば、基本的には高刺激で卵巣刺激し、胚盤胞で全胚凍結の上で凍結融解胚移植を行なっている。卵巣予備能の低下した患者さんであれば低刺激による卵巣刺激での採卵を行っている。自然周期での採卵は行っていない。なるべく少ない採卵回数で治療に臨めるような工夫をしている。全胚凍結および凍結融解胚移植を基本としているが、凍結融解胚移植で妊娠成立しない方や胚盤胞確保の難しい方などは新鮮胚移植も行っている。良好胚盤胞を凍結して複数個確保し、第一子分娩後に凍結融解胚移植を行い第2子妊娠される患者さんも多い。採卵は採卵個数に合わせて静脈麻酔および局所麻酔を併用して行なっている。

全ての治療ステージにおいて患者さん個人個人の個別性を重視して治療方針を決めている。実際に治療の合併症（採卵後の出血および卵巣過剰刺激症候群）で入院することはほとんどないが、そのような場合でも総合病院のため速やかに入院可能である。

30代中盤以降は卵巣子宮内膜症性嚢胞（チョコレート嚢胞）や子宮筋腫などが合併することも多く、必要であれば採卵したのちに手術療法を行い、術後に着床環境を整えてから胚移植を行うこともある。初回の採卵時には胚培養士と面談してもらい、治療中に気軽に胚のことを培養士に聞けるような環境づくりをしている。また、生殖医療認定看護師も診療に携わり、体外受精を行う患者さんの心理的サポートを積極的に行なっている。また、当院はNICUも併設した地域周産期センターであるため、高齢妊娠・体外受精妊娠というハイリスク妊娠・分娩に対しても継続して安全な医療が提供可能である。

医療機関のホームページについて

<https://www.hosp.ncgm.go.jp/s016/010/040/201512100720.html>

※ 令和4年3月提出分については、2020年1月から12月分までの治療実績・患者数を記載しています。