

顕微授精に関する説明書

顕微授精とは

顕微鏡下で細いガラス針を使って、卵子1個に精子を1個直接注入して受精させる方法です。従来の体外受精（媒精）では受精が困難な場合や、精子の状態が悪い男性不妊症の場合に必要となります。

日本産科婦人科学会の統計では、2023年にはすでに年間18万件以上の顕微授精が実施されています。

1) 目的

受精の成立を目的とした不妊治療

2) 対象となる方（適応）

日本産科婦人科学会の会告に基づき、「難治性の受精障害で、これ以外の治療によっては妊娠の見込みが極めて少ないと判断される場合」は顕微授精を実施します。具体的には以下のような方が対象となります。



- ①男性不妊症（乏精子症、精子無力症、精子奇形症など）で通常の体外受精では受精卵が得られない可能性が高い場合、または無精子症などの重度の男性不妊症の場合
- ②受精障害（通常の体外受精で受精が成立しなかった）を認める場合
- ③その他（凍結保存精子使用、未成熟卵体外成熟—体外受精—胚移植の方など）

3) 方法

当院では、顕微鏡下でガラス製の針を使い、1個の卵子に1個の精子を注入し、受精を手助けする卵細胞質内精子注入法（ICSI）を行っています。

通常の体外受精でほとんど受精が成立しなかった症例にこの方法を用いた場合、成熟卵子あたり平均で70～80%の受精率が期待できます。

4) 成績

日本産科婦人科学会倫理委員会の年報では2022年の射出精子を用いた顕微授精は、159,058採卵周期に行われ、移植あたり妊娠率は19.2%、流産率が25.5%でした。

5) 顕微授精のリスク

- ①採卵にともなうリスク：採卵までの排卵誘発や受精後のスケジュールは、体外受精・胚移植と同様です。通常の体外受精・胚移植と同様のリスクがありますので、別紙「[体外受精・胚移植に関する説明書](#)」を参照下さい。
- ②児の先天異常発症について：一般的な先天異常の発生頻度と顕微授精、体外受精では変わらないとの報告がありますが、大奇形では顕微授精妊娠で増加する報告もあります。それらの大奇形の頻度は対象妊娠群の4.2%に対して顕微授精妊娠は8.6%でした（Laura A Schieve et al., Fertil Steril 84 (5) 2005）。また日本における平成9年度生殖医学報告調査では、顕微授精で出生した児の形態異常発生率は0.5%とされ、今後の追跡調査が望まれます。
- ③造精機能関連遺伝子異常：乏精子症や無精子症では造精機能関連の遺伝子の欠乏が報告され、Y染色体でのそれらの異常は顕微授精で妊娠した男児に継承され、受精能力が低くなることがあります（生殖医療の必修知識2020）。

6) 代替手段

体外受精（媒精）

7) カウンセリング

当院では医師だけでなく、希望に応じて、不妊カウンセリング学会認定の不妊カウンセラーと個別相談、カウンセリングを実施しています。現在受けている治療に不安がある、悩みを聞いてもらいたいなど、どんな内容でも構いませんので、お気軽に利用してください。

8) 費用

別紙料金表を参照してください。

9) 日本産科婦人科学会への報告義務

医療機関が保険診療を行うためには、本治療の詳細（用いた卵巣刺激法、採卵数、受精卵数など）を症例毎に日本産科婦人科学会へ報告する義務があります。患者様の個人情報、個人情報保護法及びプライバシーの保護・管理に十分配慮したうえで、当院でデータを管理させていただきます。

10) 本説明書に関わる同意書の提出について

本説明書に関わる同意書は本治療を実施する毎にその都度、提出が必要です。

東京 ART クリニック

顕微授精に関する同意書

私達夫婦は、医師やスタッフからの説明と文書によって下記の事項について十分理解し、納得した上で、顕微授精を受けることに同意します。

また、上記処置に伴い副作用や予期せぬ合併症が生じた場合には、十分な説明を受けた上で、適宜必要な処置を受けることにも同意します。

- 顕微授精の目的、対象となる方について。
- 顕微授精の具体的方法はどのようなものか。
- 顕微授精による妊娠率の現状について。
- 顕微授精によって考えられるリスクについて（特に、男児への遺伝の可能性など）。
- 代替手段について。
- カウンセリングについて。
- 顕微授精にかかる費用について。（別紙料金表参照）
- 日本産科婦人科学会への報告義務について。

<注意事項>

- ① この同意書の提出がない場合は、顕微授精を行うことはできません。
- ② この同意書は、今回の顕微授精です。
今回の治療後に、再び同じ治療を希望する場合、その都度、同意書の提出が必要です。
- ③ 離婚・死別した場合は申し出てください。
- ④ 受精卵は採卵した母体のみに移植され、第3者への移植は認められません。
- ⑤ 採卵後の卵子、精子、受精卵の培養期間中に災害（天災、火災など）が起こった場合、卵子、精子もしくは受精卵の損傷・紛失が生じる可能性があります。
- ⑥ この同意書を提出後でも、治療開始前あるいは開始後であっても、いつでも自由に同意を取り消すことができます。
また、医師が継続困難と判断すれば、ただちに治療が中止されます。
- ⑦ 今回ご説明した顕微授精は、標準的な治療であり、実験的な新しい治療法や臨床試験ではありません。
- ⑧ 患者様の個人情報は、個人情報保護法及びプライバシーの保護・管理に十分配慮した上で、当院でデータ管理し、日本産科婦人科学会へ報告する義務があります。

説明責任者 東京 ART クリニック 院長 小川 誠司
説明年月日 年 月 日 説明者 _____
同意年月日 年 月 日
住 所 : _____
夫（診察券番号）： _____ 氏名（自署）： _____
妻（診察券番号）： _____ 氏名（自署）： _____

患者様控えは、大切に保管して下さい。