

先進医療に関する説明書・同意書

(子宮内膜擦過術〔子宮内膜スクラッチ〕)

1. 本治療の概要

子宮内膜スクラッチとは、着床しやすい子宮環境にするために、子宮内膜に傷をつける方法を子宮内膜スクラッチと
いいます。子宮内膜は、傷を修復する過程でサイトカイン、インターロイキンなどの因子を分泌します。これらの因子
は、胚が着床する環境でも同様に分泌され、着床の促進と免疫応答の正常化を促すことが報告されています。

2. 方法

- ①胚移植を行う予定の前周期の黄体期（＝高温期：排卵後から月経開始までの間）
- ②胚移植を行う周期の卵胞期（月経開始7日目～12日目頃）

超音波で子宮内膜を確認した後に、子宮内膜の細胞を取る器具を用いて子宮内膜にわずかな傷をつけます。
翌周期の胚移植や妊娠判定までの流れは同様です。

なお、出血、発熱、下腹部痛等の症状がある場合には検査を実施できないことがあります。
また、やむを得ず来院が困難となった場合は、診療時間内に速やかにご連絡ください。

3. 対象となる方

良好胚を複数回移植しても妊娠に至らない方

4. 予測されるリスクおよび副作用

- ・検査中は一時的に多少痛みを伴うことがあります。
- ・検査後に少量の出血がみられることがあります。（通常は速やかに軽快しますが、数日持続する場合があります。）
- ・感染防止のため抗生物質を内服しますが、稀に骨盤腹膜炎等の感染症を生じる可能性があります。

5. 期待される効果

本処置により、妊娠成立の可能性が高まることが期待されます。
ただし、本検査結果は胚の着床および妊娠成立を保証するものではなく、必ずしも臨床成績の向上につながるとは限
りません。

6. 費用

15,000 円（非課税）

※本治療は先進医療であり、公的医療保険の適用外となります。

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、本治療の実
施に同意します。

| | | | |
|-----------|--------------|---------|-----------|
| 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 | 日 | 説明者 _____ |
| 同意年月日 | 年 月 日 | 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。