

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：城南レディースクリニック品川

配置人員 (※1)	産婦人科専門医		(1) 名	
	うち、生殖医療専門医		(1) 名	
	泌尿器科専門医		(0) 名	
	うち、生殖医療専門医		(0) 名	
	看護師		(3) 名	
	胚培養士/エンブリオロジスト		(4) 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	(850) 件	(31500) 円	
	体外受精	(81) 件	(400000) 円	
	顕微授精	(78) 件	(484000) 円	
	体外受精+顕微授精	(3) 件	(440000) 円	
	新鮮胚移植	(17) 件	(167000) 円	
	凍結融解胚移植	(187) 件	(220000) 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) いいえ	
	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) いいえ	
	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) いいえ	
	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) いいえ	
	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) いいえ	
	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) いいえ	
	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) いいえ	
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) いいえ		

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) <input checked="" type="radio"/> いいえ
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	<input checked="" type="radio"/> (はい) / いいえ
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	<input checked="" type="radio"/> (はい) / いいえ
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) <input checked="" type="radio"/> いいえ

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：城南レディースクリニック品川

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）	81	3	78	162
移植総回数（回）	9	0	8	17
妊娠数（回）	1	0	1	2
生産分娩数（回）	1	0	1	2
移植あたり生産率（%）	11.1		12.5	11.7

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）	187
妊娠数（回）	69
生産分娩数（回）	56
移植あたり生産率（%）	29.9

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：（ 8 ）名

30歳以上35歳未満：（ 21 ）名

35歳以上40歳未満：（ 44 ）名

40歳以上43歳未満：（ 27 ）名

43歳以上：（ 15 ）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

当院における不妊治療はタイミング療法から AIH、体外受精へのステップアップを基本としています。体外受精の治療間でも、卵管通過性がある症例ではタイミング療法や AIH を行い、少しでもその周期の妊娠の可能性を残すようにしています。

- ・年齢に応じた治療法の選択

初診時に40歳以上であれば、体外受精の成績を含めての説明を行い、希望により体外受精からの導入も検討します。

- ・合併症に応じた対応

高血圧やその他合併症があり、妊娠後も厳重な管理が必要とされる症例では連携大病院にプレコンセプションケアとして紹介し、妊娠後スムーズな産科受け入れと管理ができる様にしています。

- ・卵管閉塞症例：FTカテーテルが可能な症例や腹腔鏡手術が必要な症例は施術可能な施設への紹介も行っています。

- ・男性不妊に対する治療法

精索静脈瘤症例：男性不妊手術専門のクリニックへの紹介を行って手術による精液所見の改善を試みます。

無精子症：当院では精液所見にて無精子症と診断された場合は、男性不妊精査と精巣内精子採取が可能な施設へ紹介しています。

- ・当院における体外受精の基本的概念

当院体外受精は原則、胚盤胞における全胚凍結保存を行い、採卵周期とは別に、融解胚移植周期として融解胚盤胞移植を行っています。しかし受精率が低く、胚盤胞に到達する胚が得られない可能性が高い症例では初期胚移植を行っています（よって当院における新鮮胚移植周期数は少なく、培養経過が不良な症例が多いため新鮮胚移植の妊娠率は低い傾向となっています）。クロミフェン刺激による採卵では、子宮内膜状態不良の理由より、採卵数が少なくても新鮮胚移植はせず胚盤胞にて凍結保存とし、別周期にて融解移植をしています。

- ・調節卵巣刺激法

卵巣刺激法は原則、FSH や HMG を用いた高刺激法をメインとしています。多くの卵子を採取し、多くの胚盤胞を凍結保存することにより複数回の融解胚盤胞移植を可能とし、採卵あたりの生産性を高めることを目的としています。これにより一回の採卵で二人目、3人目の妊娠も可能となります。しかし AMH 低値や FSH 高値、AFC が少なく高刺激にても採卵数増加が望めない場合はクロミフェンやアロマターゼインヒビターによる低卵巣刺激や、自然発育卵胞に対しての採卵も行っています。

医療機関のホームページについて

<http://www.johnan-clinic-s.com/>