



医療法人社団ひとみ会

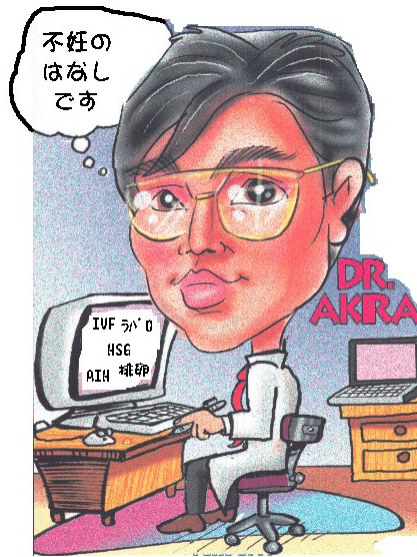
臼井医院 リプロダクション外来

Dr. A のよくわかる 一般不妊治療

〒120-0003 東京都足立区東和 2-12-18

TEL : 03-3605-1677 (代表)

03-3605-0381 (婦人科)



電車・バス JR亀有駅（地下鉄千代田線直通）北口下車、徒歩 約10分。または、東武バス1番乗り場より六木都住方面、東和2丁目停留所下車、徒歩3分。

車 首都高速6号線 加平出口より環状7号線を亀有方面へ、環七大谷田橋 西交差点を右折、約1km先の右側。
環状7号線葛西方面より中川四丁目交差点を左折、東和二丁目交差点を左折して約300m先の右側。

駐車場 院内 2台、院外 12台

医療法人社団 ひとみ会 臼井医院 婦人科 リプロダクション外来

院長 産婦人科専門医・生殖医療専門医

臼井 彰

当院の治療指針

当院では皆様の希望が一日も早くかなうように最新の技術と最良のスタッフで診療いたします。

I. 原因の追究(初診から2周期まで)

- ① 生理周期に合わせたホルモン検査・超音波検査
- ② 精液検査
- ③ 子宮卵管造影(レントゲン検査または超音波検査です 卵管の通過性がわかります)
- ④ 超音波子宮造影(SHG 子宮内ポリープなどが疑われる場合)
- ⑤ ヒューナーテスト

II. タイミング法(3周期)

III. 人工授精(3~5周期)

IV. 体外受精・顕微授精

一人一人にあったオーダーメイドの治療を心がけておりますが、早めのステップアップが良い結果につながります。このテキストが今後のご参考にできれば幸いです。

臼井医院院長 臼井 彰

初診から基本検査の流れ(一般不妊治療計画)

当院では次の検査を基本に治療をすすめていきます。

- ① 初診時 甲状腺機能、クラミジア IgA・IgG、乳汁分泌ホルモン(プロラクチン)、その他ホルモン検査の採血があります。
- ② 生理3日目~5日目の卵巣機能検査(FSH,LH,E2,プロゲステロン)など各種ホルモン検査があります。
- ③ 子宮卵管造影(レントゲン検査または、超音波検査です 卵管の通過性がわかります)
- ④ 超音波子宮通水検査(SHG 子宮内膜ポリープなどが疑われる場合)
- ⑤ ヒューナーテスト

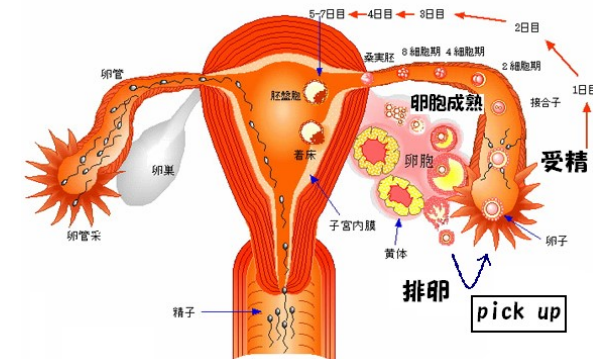
ヒューナーテスト(post coital test :PCT)について

頸管粘液の中を精子がどのくらい進んでいけるかを調べる検査で性交後試験(PCT)ともいいます。頸管粘液の増えた時期(通常排卵前)に性交を持っていただき、そのあとに頸管粘液の中にどのくらい精子がいるか、また、何%の精子が動いているかをみて検査の結果を出します。

注意事項) ① 3日間の禁欲の後、性交を持つようにしてください。

② 性交後は4時間~12時間経過後に診察にいらしてください。

③ 性交後、入浴、シャワー、ビデなどを使用すると検査の結果が正しく出ません。

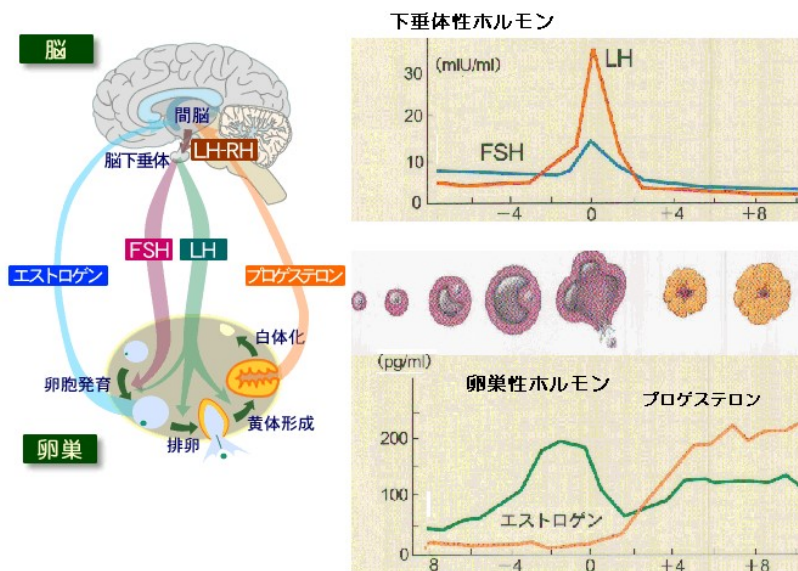


妊娠の成立

妊娠の成立にはいくつかの段階が必要です。それは、「排卵」「卵の卵管内への採り込み（ピックアップ）」「精子の卵管内への遊走」「受精」「着床」という段階です。

卵の成熟と排卵

間脳から放出されるゴナドトロピン放出ホルモン「Gn-RH (LH-RH)」は、卵胞刺激ホルモン (FSH) と黄体化ホルモン (LH) の分泌を調節し、FSH の放出により卵が成熟、そして成熟した卵はエストロゲンを放出します。これが再び LH-RH 放出の信号となり、LH-RH が今度は LH を放出して排卵をおこします。排卵後形成される黄体は、黄体ホルモン (プロゲステロン) を分泌し、基礎体温を高温にします。妊娠が成立すると、黄体は妊娠の継続を維持し、妊娠が成立しないと消失して生理が起こります。このようにいくつかのホルモンが協調して排卵が起きています。



ピックアップ

排卵された卵は通常、卵管采という卵管の先の手のひらのような部分で、卵管の中に取り込まれます。

精子の卵管内の遊走

射精された精子は、膣から子宮の入り口（子宮頸管）を経て子宮内に入り、子宮内を泳いで卵管へたどりつきます。その後、卵管内を遊走し卵管膨大部へと向かいます。ここまでの距離は約 10cm です。精子は 1mm の 100 分の 1 くらいですから大変な距離になります。

受精

排卵された卵子と、遊走してきた精子は卵管膨大部というところで出会います。ここで精子が卵子の中に入っていくことを受精といいます。受精した卵子を受精卵といい、細胞分裂を繰り返しながら子宮のほうへ向かっていきます。

着床

受精卵は細胞分裂により 2 分割、4 分割、8 分割と分割を繰り返し、桑実胚をへて胚盤胞になって子宮腔内に入り、その後子宮の内膜に接着します。これを着床といい、妊娠の成立です。子宮の内膜に受精卵が着床するためには、子宮内膜が十分に厚くなっていることが大切で、この機能を黄体機能とよびます。

不妊症の定義

健康な 35 歳未満のカップルは、避妊しなければ結婚後 1 年で約 35%が、2 年で約 90%が妊娠します。しかし、年齢の上昇にともない、2 年間の経過観察は妊娠率を下げ、40 歳以上では 20%に満たない状況となります。このような御夫婦には、半年適切なタイミングを持っても妊娠しない場合、早めの検査・ステップアップ治療をお勧めします。結婚しても一度も妊娠しない場合を原発性不妊、過去に妊娠したことがある場合を続発性不妊と呼びます。また、当院を受診されるカップルの中で男性側に原因がある場合が 40%に達しています。御主人の検査はとて簡単ですので、受診後は早めの検査をお勧めします。

不妊症の原因

女性因子（因子別）

- ① 頸管因子 頸管粘液異常、筋腫
- ② 子宮因子 子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜癒着症
- ③ 卵管因子 卵管閉塞、卵管狭窄、卵管留膿（水）症、子宮内膜症
- ④ ピックアップ障害 排卵した卵子を卵管内に取り入れられない
- ⑤ 排卵障害 重度の環境性無月経、PCO（多のう胞性卵巣）、卵巣機能不全等
- ⑥ 受精障害 卵管内で受精が起こらない
- ⑦ 着床障害 受精卵が着床しない
- ⑧ 不育症 妊娠しても胎児が発育しない

男性因子

精液検査

精子の検査は3～4日間の禁欲後、当院指定の容器に検査前2時間以内にマスターベーションにより射精したものを、お持ちいただきます。

精子の基準値

量：1.4ml以上、濃度：1,600万/ml、運動率：42%以上、奇形率：正常形態4%以上

この数字より悪い精液は妊娠率が低いと考えられています。では、悪い場合にはどのような原因が考えられるのでしょうか。

- ① 造精機能障害（90%） 精巣で精子が作れないものや、できの悪いもの。
 - a. 精子のもとの細胞がない
 - b. 精子のもとの細胞から精子になれない
 - c. 精子のもとの細胞から精子になる効率が悪い

- ② 精子の通過障害(7%) 精巣で精子が出来ても射精するまでの通路に障害があるもの。

◇ **精液検査（保険適用内）**は夫本人のご来院が必要な検査です。

検査結果は後日、妻の診察時にお伝えいたします。事前に診察のご予約をお取りいただければ検査当日に夫本人へ診察にてお伝えすることも可能です。



当院の精子特性分析機

特性分析結果

運動精子濃度(Motility Sperm Concentration) : **MSC** × 10⁶/ml
 高速前進運動精子濃度(Progressive MSC)<a> : **PMSC<a>** × 10⁶/ml
 低速前進運動精子濃度(Progressive MSC) : **PMSC** × 10⁶/ml
 機能性精子濃度(Functional Sperm Concentration) : **FSC** × 10⁶/ml
 平均精子速度(Velocity) : **VELOCITY** mic/sec [5mic/sec]
 精子自動性指数(Sperm Motility Index) : **SMI**

| | SMI | PMSC<a> | PMSC<a+b> | FSC |
|-------|-------|---------|-----------|------|
| 基準値 | 80 以上 | 5 以上 | 10 以上 | 3 以上 |
| 今回の結果 | | | | |

精子運動指数(SMI)とは運動精子の中で形態や直進性がよい精子(機能性精子濃度)のスピードを加味した指数で精子の受精能力をもっともよく表します。

※ 精子凍結について ※

精液に凍結保護液を加えて処理をし、マイナス 196 度の液体窒素で精子を凍結保存することが可能です。一度凍結した精子は半永久的に保存することが可能ですが、凍結融解後に精子の運動率が低下する可能性が高く、適していないため人工授精には実施していません。採卵を目的とした精子凍結は実施致します。保険での採卵周期の場合、精子凍結費用は保険の所定点数に含まれているため費用はかかりませんが、凍結の前処理のための精液検査費用はかかります。

自費での採卵周期の場合には精子凍結費用がかかります。(保管には 1 年ごとの更新手続きと延長費用が必要です)

不妊の各種検査

不妊の検査には適切な時期があります。まず基礎体温をつけ、その時期にあった検査を受けてください。

一般検査

基礎体温

毎朝、婦人体温計で体温を測定し、体温表に記入します。基礎体温の形により正常、無排卵、黄体機能不全、不正出血の原因などがわかります。また排卵日も推定できます。痛みがなく、経済的です。

女性因子の検査（部位別）

膣・子宮頸管

- | | |
|-----------------------|---------------|
| ① 膣・頸管の炎症 | 内診・微生物検査・細胞診 |
| ② 頸管粘液の減少 | 頸管粘液検査 |
| ③ 精子-頸管粘液不適合（抗精子抗体陽性） | 血液検査・ヒューナーテスト |

子宮

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| ① 子宮奇形等の先天性異常や、形の異常 | 子宮卵管造影（HSG） |
| ② 子宮内膜ポリープ・子宮内膜癒着症・子宮筋腫等 | 超音波検査・HSG・内視鏡検査 |
| ③ 子宮内膜の状態・黄体機能不全 | 超音波検査・病理検査 |

卵管

- | | |
|----------------|--------------------|
| ① 卵管の通過障害・周囲癒着 | 超音波子宮造影（SHG）・内視鏡検査 |
| ② 卵巣の機能不全 | 血液検査・超音波検査 |

ホルモン測定

排卵のホルモンの状態を知るために、初診時または、月経第 3～5 日目頃採血します。

① 卵胞刺激ホルモン (FSH)・黄体化ホルモン (LH)・卵胞ホルモン (E2)

FSH・LH 低値 間脳一下垂体機能低下症が考えられます。

FSH・LH 高値 卵巣機能不全が考えられます。

FSH 正常・LH 高値 PCO (多のう胞性卵巣) が考えられます。

② 卵胞ホルモン (E2)・黄体化ホルモン (LH)

卵胞が発育すると増えてくるホルモンです。200pg/ml 以上になれば、卵が成熟していると考えられます。卵胞ホルモンが上がると下垂体に卵が成熟したという信号が伝わり、LH サージが起き、その後排卵がおこります。

③ 黄体ホルモン (プロゲステロン)

排卵後 7～8 日に測定します。10ng/ml 以上が正常値です。

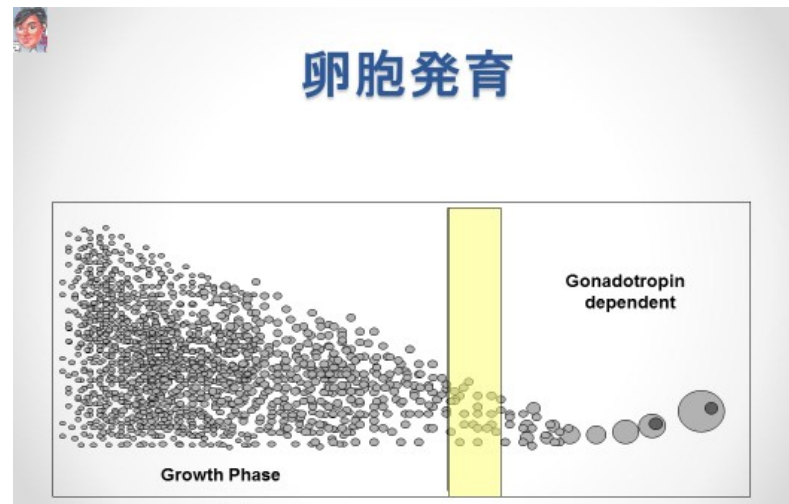
④ 乳汁分泌ホルモン プロラクチン (PRL)

初診時および①と同時に採血します。このホルモンが高いと排卵が抑制され、正常値上限の場合排卵があっても妊娠しづらい状態になります。

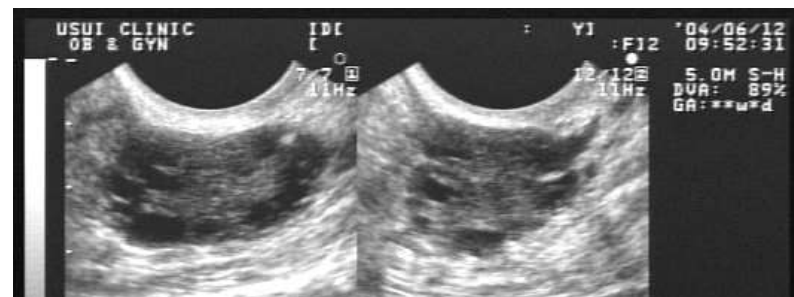
⑤ 抗ミュラーホルモン (AMH)

※生殖補助医療に進む場合のみ保険にて実施いたします。

卵巣には出生時に約 100 万個の原始卵胞があります。生理が始まる頃までに原始卵胞のうちの 70 万個位は細胞のアポトーシスによって減少していき、30 万個位が今後の排卵に向けて使われることとなります。以下の図は排卵が起こるまでの卵胞の準備を示したものです。排卵の約 100 日前に 1000 個位の原始卵胞が賦活され 1 次卵胞 2 次卵胞と成熟していき、月経の初め頃には今月の排卵のために準備された胞状卵胞が形成されます。その後、自然周期では排卵に向けて一つの卵胞が成熟していきます。



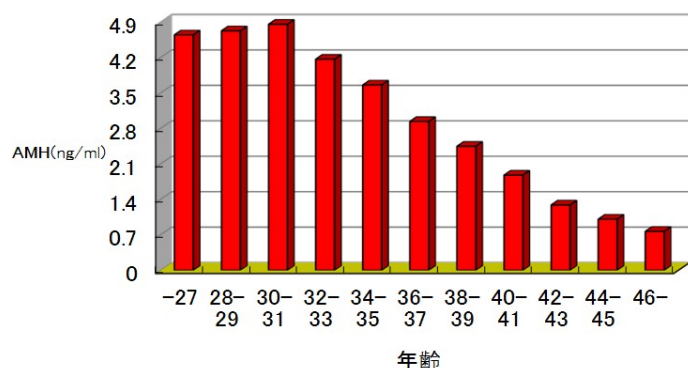
※ 左が賦活された原始卵胞 黄色い部分は月経開始時の胞状卵胞 1 個の卵胞が排卵へ向けて発育



※月経開始時の卵巣 2-8ミリの胞状卵胞が左右 10 個くらいずつ見える

抗ミュラー管ホルモンは賦活された原始卵胞・1 次卵胞・2 次卵胞から分泌されるホルモンで、ゴナドトロピンが発育中のホルモンに影響するのを防いでいると考えられています。すなわち、賦活された原始卵胞の数が多いほど AMH の値は高くなります。値が高いほど原始卵胞の残りが多く考えられていますが、卵の質とは関係しません。卵の質は年齢に依存します。また、値が高いほど排卵誘発剤の影響を強く受け、卵巣過剰刺激症状が起こりやすくなります。

年齢別平均AMH (by JISART)



その他の血液検査

- ① CA125…子宮内膜症や子宮筋腫、卵巣腫瘍などの時に上昇する腫瘍マーカーです。生理痛のひどい方、卵巣嚢腫のある方はこの検査が必要です。
- ② 甲状腺機能検査…甲状腺機能の異常があると不妊の原因となります。初診時採血します。

超音波検査（経膈法）

子宮筋腫、卵巣嚢腫などがわかります。また 卵巣、特に卵胞の大きさを見て排卵日を推定できます。痛みはありません。腹部超音波検査は投薬の有無によって 1 か月ごとの実施回数に制限のある検査です。

頸管粘液検査

頸管粘液は、卵胞ホルモンの増加により量が増し、ねばりがでて糸を引くようになり、透明になります。このような状態で排卵日が近いことがわかります。

フーナーテスト（PCT: post coital test）

頸管粘液の中を精子がどのくらい進んでいけるかを調べる検査で、性交後試験（PCT）ともいいます。2～3 日の禁欲後、頸管粘液の増えた時期（通常 排卵前）に性交を持ち、射精した精子が頸管粘液内や子宮内でどのくらいいるか、また 何%の精子が動いているかを顕微鏡で見ます。400 倍の顕微鏡下で 10 匹以上の運動精子がいれば正常で、15 匹以上の運動精子がいれば妊娠率は有意に高くなります。

注意事項) ①3 日間の禁欲の後、性交を持つようにしてください。

②性交後は 4～12 時間経過後に診察にいらしてください。

③性交後に入浴・シャワー・ビデなどを使用すると検査結果が正しく出ません。

子宮卵管造影

当院では 子宮頸管内に細いカテーテルを挿入し、造影剤を注入しながら X線撮影を実施しています。造影検査は録画していますので、検査終了後に動画を見ながら解説いたします。子宮の奇形、子宮内膜ポリープ、子宮筋腫、卵管狭窄症、卵管閉塞などの卵管通過障害、卵管周囲癒着などがわかります。検査には若干の痛みをとまなう場合があります。検査後、少量の出血があります。抗生物質と痛み止めを処方致しますので、服用してください。

1. 検査する時期：月経開始後 8 日目前後（出血終了後）

※月経開始後 早めにお電話にてご予約をお取りください

※検査実施日は 平日の午後に行っております

2. 持参品 : 生理用ナプキン 数個

重篤な副作用: 息苦しさ、嘔声、血圧低下(ショック)、意識消失、腎不全

発生する頻度は、2.5 万人に 1 人。入院のうえ治療が必要です。

遅発性副作用: 頭痛、嘔気、かゆみ、発疹、咳、冷や汗、動悸

発生頻度は 1000 人に 1 人。検査後数時間から数日後に副作用が発生することがあります。

※油性造影剤を使用した場合は、3 カ月～半年程度体内に残る可能性があります。

卵管造影検査の注意事項

- ・ **検査当日に出血がある場合には、検査が延期になることがありますので 必ず ご来院前にお電話でご連絡ください。**
- ・ 性交渉は月経開始から検査当日までおこなわないで下さい。
- ・ 検査当日は膝より長めのスカートでご来院下さい。
- ・ 造影剤は副作用の少ないものを使用しておりますが、**以前に造影剤の副作用があった方はお申し出ください。**
- ・ 当日はシャワーのみ可能です。
- ・ **お子様連れはご遠慮下さい。**
- ・ 検査後から2日間は性交渉をおこなわないでください。

特殊検査

腹腔鏡検査

内視鏡を使って腹腔内を観察する検査です。腹腔内の癒着、卵管周囲の癒着、子宮内膜症、卵巣のう腫などの診断や治療ができます。（現在当院では実施しておりません）

子宮鏡検査

子宮の内腔に内視鏡を挿入し、子宮内の状態を観察処置します。麻酔下に処置いたします。

不妊の治療

当院では、一般不妊治療から生殖補助技術（ART）を応用した高度生殖治療まで実施しております。ここで説明する一般不妊治療とは、採卵等をおこなわない治療のことをいいます。従来からの不妊の治療 すなわち、排卵日の推定、排卵障害の治療、各種検査や人工授精等を含んでいます。この一般治療では6ヶ月間に20%、1年間に30%の方が妊娠に至っています。一般不妊治療のみで妊娠する方の90%は、この1年の間です。1年以上過ぎると妊娠率は極端に下がってしまいます。そのような方を難治性不妊と呼び、生殖補助技術を応用した高度生殖医療が必要となります。もう一つの妊娠率を左右する因子は年齢です。自然の状態では30歳を超えると、年に約3%ずつ妊娠率は低下し、35歳では25歳の女性に比べ約50%の妊娠率となります。43歳以上の妊娠率は生殖補助技術を使っても低い状態になってしまいます。このことを考えると、なるべく早めに治療を開始したほうが妊娠率も高いということです。

タイミングの指導と排卵日の予測

通常的基础体温の測定を参考に、排卵日を推測します。（月経周期12日目頃よりおこないますが、排卵の早い方、よく分からない方は、開始日を早める場合があります。）

1. 超音波による卵胞径の計測、子宮内膜厚の測定
2. 頸管粘液検査により頸管粘液の量、牽糸性（糸を引くような様子）などをみます
3. 卵胞ホルモン・黄体化ホルモン・黄体ホルモンの測定（適時）

排卵日が推定できるまで何回か実施します。排卵日が推測できた後は、基礎体温が高温になったら、排卵したかどうかを必要があれば確認します。このタイミング法によって、自然周期での妊娠の確率を高めていきます。しかし、一般にピンポイントのタイミングよりも何回か性交渉をおこなうほうが妊娠率は上がります。

子宮因子

子宮奇形、子宮筋腫、子宮内膜ポリープ、子宮腔内癒着症など原因のはっきりしているものは手術療法の適応になります。

黄体機能不全

黄体機能を良くするためには、よい排卵を起こす方法（排卵誘発剤併用）や、黄体ホルモンを補充する方法（デュファストン服用）などがあります。

卵管狭窄、通過障害

〈通水療法〉子宮頸管内にカテーテルを挿入して生理的食塩水を注入し、卵管の通過性を良くします。月経周期の9日目頃に実施します。

排卵因子

排卵誘発剤（クロミフェン、フェマールなど）を服用し卵胞を育てます。また、排卵誘発剤の注射を使用して、さらに卵胞を成熟させることもあります。この治療では、多胎妊娠の可能性や卵巣過剰刺激症候群が発生する可能性があります。多胎妊娠は誘発剤使用後に起こることがありますので、誘発剤使用後に卵胞が4個以上あればタイミングをとらないようにして可能性を減らします。卵巣過剰刺激症候群とは、排卵誘発剤により卵胞が複数成熟するため卵巣腫大・腹水貯留をおこす症状のことで、症状が重症になった場合は入院加療が必要です。妊娠が成立しなければ比較的速やかに軽快します。

診察時には上記のいくつかを組み合わせることで治療することとなります。自然周期での妊娠が起こらない場合、前述の排卵誘発剤を併用した治療を組み合わせます。これによって妊娠率を高めることが出来ます。

上記によっても妊娠しない場合、さらにステップアップの必要があります。

排卵誘発剤の副作用

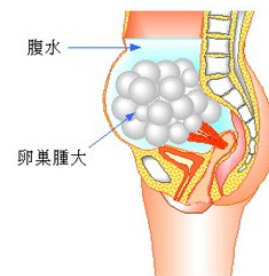
ここでは、排卵誘発剤による主な副作用について説明します。

局所の発赤・腫脹 排卵誘発剤を注射した部位に発赤・腫脹を生じる場合があります。これは一種のアレルギー反応であり、お薬が患者さんの体質に合わないで起こります。注射を中止すれば、自然に治ります。

卵巣過剰刺激症候群（OHSS） 卵巣過剰刺激症候群とは、排卵誘発剤により卵巣が腫

大し、それにより引き起こされた様々な病態を総称してこう呼びます。卵胞は発育するにつれて、その卵胞内にエストロゲンというホルモンを生成します。排卵誘発剤により卵胞がたくさん発育してきますと、大きくなるにつれて多量のエストロゲン（女性ホルモン：エストロジェンともいいます）を生成してきます。人によっては、多量のエストロゲンにより血管の透過性（細胞膜を水や電解質が通る度合い）が増し、血管内の水分が組織内に引かれて体内に貯留してきます。その結果、下肢の浮腫や、重症化するにつれて腹水や胸水を生じてきます。また、血液が濃縮されるため血栓が生じやすくなり、脳血栓や肺血栓を生じる可能性が出てきます。これを予防するために、排卵誘発剤の投与を始めて特に4～5日経ってから乏尿（尿量が少ない）、腹部膨満感、下腹痛、胃痛、呼吸困難などの自覚症状があった際には直ちに相談してください。

卵巣過剰刺激症候群(OHSS)



排卵誘発剤の投与により卵胞が過剰に発育し、黄体期に卵巣腫大、腹水貯留等による多彩な病状を呈する症候群。

初期症状：卵巣腫大と軽度の腹水による。

腹部不快感・膨満感・緊満感・圧迫感、口渇、体重増加

進行症状：卵巣腫大、多量の腹水、胸水による。

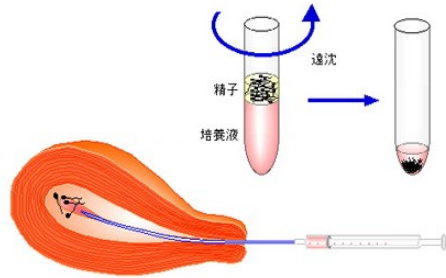
悪心・嘔吐、下痢、腹部苦しさ、呼吸困難、心悸亢進、強度筋力感、頭痛、乏尿、血液濃縮、血栓塞栓症

OHSSのリスクファクター

35歳以下
痩せている
多嚢卵性卵巣症候群
卵胞数>35個
血中E2値>4,000pg/ml
hCGによる黄体期管理
妊娠周期

| Grade | I 軽度 | II 中等度 | III 重症 | IV 最重症 |
|----------|--------|--------|--------------|-----------|
| 卵巣腫大 | <6-8cm | 8-12cm | >12cm | >12cm |
| 腹水 | — | 少量-中等量 | 多量 | 非常に多量 |
| 胸水 | — | — | ± | + |
| Ht | 軽度上昇 | 40-45% | >45% | >55% |
| WBC | 正常 | 軽度上昇 | >15000 | >25000 |
| 血清クレアチニン | 正常 | 正常 | 1.0-1.5mg/dl | >1.6mg/dl |
| CCr | 正常 | 正常 | >50ml/min | <50ml/min |
| 尿量 | 正常 | 軽度減少 | 乏尿 | 高度乏尿 |
| 低蛋白血症 | — | 軽度 | 高度 | 高度 |
| | | | 肝機能異常 | 腎不全 |
| | | | 全身浮腫 | 血栓塞栓症 |
| | | | | 呼吸不全 |

AIH（人工授精）



人工授精（精子の数の少ない方、精子運動率の低い方、頸管因子、原因不明不妊）

人工的に子宮内に精子を注入する方法です。（成功率 5～10％）

前述の方法により排卵日を推定します。

精液検査の要領で精液を採取していただきます。（2 時間以内なら結構です。）

特別な方法で精液から運動精子のみを分離して人工授精いたします。（精液の処理の前に精液検査を実施するため、夫の保険適用内で精液検査費用が当日算定されます。）精液中の細菌や不純物は取り除かれ、注入後の痛みや発熱も従来の方法に比べて低く副作用はほとんどありません。

保険適用内の処置で、年齢や実施回数の制限はありません。

おわりに

このテキストは、私共スタッフと不妊のご夫婦とのより良いコミュニケーションの手段になればと思い編集いたしました。本文中に専門用語が多く、読みづらく、かつ、分かりづらい点が多々ありましたことをお詫びいたします。

もし、ご不明な点、ご質問等ございましたら、外来や不妊学級などの際に医師またはスタッフにお気軽にお尋ねください。また、個別相談は随時受け付けておりますのでご利用ください。

医療法人社団 ひとみ会 臼井医院 婦人科 リプロダクション外来

院長 臼井 彰

副院長 臼井 健人

臼井医院顧問 東邦大学名誉教授 久保 春海

胚培養士 臨床検査技師 高橋 暁子

このテキストの編集に御協力いただきました、東邦大学 久保春海 名誉教授に感謝いたします。

----- 同意書サンプル -----

【一般不妊治療開始前の同意書】

一般不妊治療開始前の同意書

一般 ②

※提出がない場合、治療の実施は出来ませんので あらかじめご了承ください
※虚偽報告の場合、当院は今後起こりうる全ての事象に一切の責任を負いません

医療法人社団 ひとみ会 白井医院 院長 殿

私達は貴院において不妊治療を行うにあたり、下記事項を遵守することを誓約いたします。

下記項目を確認し、を入れて、自署にてご署名をお願いいたします。

- 私達は法的婚姻関係あるいは事実婚姻関係にあり、私達二人以外のひととの婚姻関係はなく、同一世帯です。同一世帯でない場合は事実婚及び重婚でないことを証明する書類を提出いたします。
- 夫婦関係に変更があった場合(離婚、死別、事実婚の解消または婚姻)には、速やかに貴院へ連絡し、必要な書類がある場合は提出いたします。事実婚または婚姻関係を解消した場合、または婚姻関係を認められないと貴院が判断した場合は、不妊治療の継続および凍結保存中の胚や精子の破棄等の取扱いについて貴院の方針に従います。
- 私達について過去に他院にて不妊治療での治療歴があった場合、現時点までのすべての治療内容と経過を貴院へ申告いたします。万が一申告漏れがあった際に治療行為が保険適用外となる場合がある事を了承し、貴院に一切の責任を問いません。
- 貴院での不妊治療で妊娠・出産した児については、責任をもって認知を行う意向があります。
- 貴院での不妊治療において婚姻関係から生じる事態への責任は、貴院は負わないことを承諾いたします。
- 施行に関して貴院が実施したオンラインガイダンスでの医師からの説明および「Dr.A のよくわかる一般不妊治療」のパンフレットを読み内容を理解の上、承知いたしました。
- 人工授精等の施術に関して、院長以外の担当医師になる場合がある事を承諾いたします。

令和 年 月 日

患者診察券番号: _____

患者氏名(自署): _____

配偶者氏名(自署): _____

----- 同意書サンプル -----



子宮卵管造影検査 (HSG) 同意書

子宮卵管造影検査は子宮内腔の状態と卵管の通過性を調べる検査です。検査中は一時的に多少痛みを伴うことがあります。感染防止の対策として検査後に抗生物質を内服しますが、稀に骨盤腹膜炎を生じることがあります。検査後の出血はすぐに治まる事がほとんどですが、稀に出血が数日続くことがあります。

造影剤アレルギーについて

本検査ではヨード造影剤を必ず使用します。ヨード造影剤は安全な薬剤で、子宮卵管造影検査では、ヨード造影剤を血管に直接入れることはありませんが、子宮の内圧が高い場合には静脈内に間接的に入る場合があります。その場合は造影 CT 検査や血管造影検査と同様に、一定の頻度で次のような副作用が生じることが知られています。

1. 軽い副作用 : かゆみ・発疹・発赤・悪心・嘔吐
これらの副作用は、100人に1人以下、すなわち1%前後の確立で起こりますが、特に治療を必要とせず、検査当日でほぼ治まります。
2. 重篤な副作用 : 息苦しさ・嘔声・血圧低下(ショック)・意識消失・腎不全
発生する頻度は2.5万人に1人、つまり0.004%とわずかですが、入院のうえ治療が必要で、他の多くの薬剤と同様に約40万人につき1人、つまり0.00025%の頻度で、死亡例の報告もあります。当院では、速やかな対応が可能な体制で検査を行っております。
3. 遅発生副作用 : 頭痛・嘔気・かゆみ・発疹・咳・冷や汗・動悸
発生頻度は1000人に1人、つまり0.1%前後の方です。検査後数時間から数日後に副作用が発生することがあります。その際には当院へご連絡下さい。
*併用薬剤について…ピグアナイド系の経口糖尿病薬(グリコラン錠)を飲んでいる方は血液に異常(乳酸アシドーシス)をきたす可能性がありますので、検査当日の内服だけ中止して検査を行います。

◆検査の実施に際して、お渡ししている【子宮卵管造影検査を受けられる方へ】の検査前・検査後の注意事項をよくお読みいただき、ご理解の上で検査をお受けください。

医療法人社団ひとみ会 白井医院 院長 白井 彰 殿

患者記入欄 「子宮卵管造影検査」に

同意します。 同意しません

ID _____ 署名(直筆) _____ 同意年月日:20 / /

*必ずご本人が直筆でご署名をお願いします。



医療法人社団 ひとみ会 臼井医院

120-0003 東京都足立区東和 2-12-18

TEL 03-3605-0381 FAX 03-3605-5114

院長へのお問い合わせは usui.babycom@gmail.com