

低刺激 フレンドリー法・モデレート法について

採卵日までの平均通院回数 約 5 回

（診察の回数はあくまで目安です。その周期により来院の回数は増減します）

【フレンドリー法】クロミッドを内服し、自らの下垂体から卵胞刺激ホルモン（FSH）を出させることにより、卵胞を育てていきます。

【モデレート法】クロミッドの内服をしながら、少量の排卵誘発剤（FSH/hMG）を注射することにより、さらに卵胞を育てる方法

<メリット> 身体への負担が少ない。

<デメリット> 採卵数は多くない。

採卵前に排卵してしまうことがある。（約 10%）

フレンドリー法

採卵決定日

月経周期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
通院		超音波				超音波			超音波			超音波		採卵 採精	
		採血										採血			
排卵誘発剤		内服（1日1-2回）													
点鼻												22時頃			

モデレート法

採卵決定日

月経周期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
通院		超音波				超音波			超音波			超音波		採卵 採精	
		採血										採血			
排卵誘発剤		内服（1日1-2回）													
		注射（連日or 隔日）													
点鼻												22時頃			

※注射は自己注射か通院を選べます。

- 月経 2-3 日目に来院していただきホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）と超音波検査を行います。（月経 2-3 日目の来院が難しい場合は 1 日目に来院してください。）
- 問題がなければ内服薬をスタートします。
- 月経 6-7 日目に来院いただき、超音波の検査で育っている卵胞の数を調べます。その後 3-4 日に一度は超音波検査で卵胞のサイズを調べます。
いくつか卵胞が育ちそうであれば、注射を連日または隔日に行います。
- 月経 10 日以降の診察日は採血の可能性があるため、早めの時間の来院をお願いします。
（午前の場合 11：00 まで、午後の場合 15：30 まで）遅れる場合は先に採血をしていただきます。
- 月経 14 日あたりを採卵予定日としますが、卵胞のサイズやホルモン値により決定します。
- 卵胞径が約 18 mm になったらホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）を行い、採卵を決定します。
- 採卵決定日の夜、点鼻薬を行い、卵子の最後の成熟をはかります。
- 採卵を決定した 2 日後の午前 8 時半前後、指定された時間に来院していただき採卵となります。

※初めて体外受精の周期に入る方は、同意書をご記入の上、ご持参ください

中刺激法について

採卵日までの平均通院回数 約 10～12 回（自己注射する場合の通院回数は 4-5 回）
（診察の回数はあくまで目安です。その周期により来院の回数は増減します）

クロミッドの内服をしながら、排卵誘発剤（FSH/hMG）を注射することにより、さらに卵胞を育てる方法
 <メリット> 卵巣過剰刺激症候群（OHSS）のリスクをやや下げる。モデレート法より採卵数が増える
 <デメリット> LH サージが起こり、採卵前に排卵してしまうことがある。（約 10%）
 卵胞数によっては、排卵抑制剤を使用することがある。

採卵決定日																
月経周期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
通院		超音波				超音波			超音波			超音波		採卵 採精		
		採血										採血				
排卵誘発剤		内服（1日1-2回）														
		注射（連日or 隔日）														
（排卵抑制剤）																
点鼻												22時頃				
（HCG注射）												（22時頃）				

※注射は自己注射か通院を選べます。

- 月経 2-3 日目に来院していただきホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）と超音波検査を行います。
（月経 2-3 日目の来院が難しい場合は 1 日目に来院してください。）
- 問題がなければ内服薬をスタートします。
- 状況によっては、月経 2-3 日目より注射がスタートすることもあります。
- 月経 6-7 日目に来院いただき、超音波検査で育っている卵胞の数を調べます。その後 3-4 日に一度は超音波検査で卵胞のサイズを調べます。
- 月経 10 日以降の診察日は採血の可能性があるため、早めの時間の来院をお願いします。
（午前の場合 11：00 まで、午後の場合 15：30 まで）遅れる場合は先に採血をしていただきます。
- 卵胞径が約 14mm-16mm になったら、排卵を抑える為にアンタゴニストを連日投与することもあります。（平均 3 回）
- 月経 14 日あたりを採卵予定日としますが、卵胞のサイズやホルモン値により決定します。
- 卵胞径が約 18 mm になったらホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）を行い、採卵を決定します。
- 採卵決定日の夜、点鼻薬もしくは hCG の注射（自己注射もしくは東久留米のアルテミスウィメンズホスピタルにて注射）を行い、卵子の最後の成熟をはかります。
- 採卵を決定した 2 日後の午前 8 時半前後、指定された時間に来院していただき採卵となります。

※初めて体外受精の周期に入る方は、同意書をご記入の上、ご持参ください

高刺激① PPOS (Progestin-primed Ovarian Stimulation) 法について

採卵日までの平均通院回数 約 10～12 回（自己注射する場合の通院回数は 4-5 回）
（診察の回数はあくまで目安です。その周期により来院の回数は増減します）

排卵誘発剤（FSH/hMG）の注射と排卵抑制効果のある黄体ホルモン剤の内服を併用する方法

<メリット> 黄体ホルモンの内服により LH を抑えて排卵を防ぐ

<デメリット> 内服忘れにより排卵してしまうリスクがある

採卵決定日

月経周期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
通院		超音波				超音波			超音波			超音波		採卵 採精	
		採血										採血			
排卵誘発剤		注射（1日1回）													
黄体ホルモン剤		内服（1日1-2回）													
点鼻												22時頃			
（HCG注射）												22時頃			

※注射は自己注射か通院を選べます。

- 月経 2-3 日目に来院していただきホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）と超音波検査を行います。（月経 2-3 日目の来院が難しい場合は 1 日目に来院してください。）
- 問題がなければ注射と内服薬をスタートします。
- 月経 6-7 日目に来院いただき、超音波の検査で育っている卵胞の数を調べます。その後 3-4 日に一度は超音波検査で卵胞のサイズを調べます。
- 月経 10 日以降の診察日は採血の可能性があるため、早めの時間の来院をお願いします。
（午前の場合 11：00 まで、午後の場合 15：30 まで）遅れる場合は先に採血をしていただきます。
- 月経 14 日あたりを採卵予定日としますが、あくまでも卵胞のサイズやホルモン値により決定します。
- 卵胞径が約 18 mm になったらホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）を行い、採卵を決定します。
- 採卵決定日の夜、点鼻薬もしくは hCG の注射（自己注射もしくは東久留米のアルテミスウィメンズホスピタルにて注射）を行い、卵子の最後の成熟をはかります。
- 採卵を決定した 2 日後の午前 8 時半前後、指定された時間に来院していただき採卵となります。

初めて体外受精の周期に入る方は、同意書をご記入の上、ご持参ください

高刺激② アンタゴニスト法について

採卵日までの平均通院回数 約 10～12 回（自己注射する場合の通院回数は 4-5 回）
（診察の回数はあくまで目安です。その周期により来院の回数は増減します）

アンタゴニスト法は、GnRH アンタゴニストを排卵誘発の途中から使用する方法です。
GnRH アンタゴニストで脳からの排卵指令（LH サージ）を抑えながら複数の卵胞を育てます。

＜メリット＞ 採卵前に排卵してしまうリスクが低い。

＜デメリット＞ 卵巢過剰刺激症候群（OHSS）のリスクがある。

採卵決定日																
月経周期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
通院		超音波				超音波			超音波			超音波		採卵 採精		
		採血										採血				
排卵誘発剤		注射（1日1回）														
排卵抑制剤										内服 or 注射						
点鼻 (HCG注射)												22時頃 (22時頃)				

※注射は自己注射か通院を選べます。

- 月経 2-3 日目に来院していただきホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）と超音波検査を行います。
（月経 2-3 日目の来院が難しい場合は 1 日目に来院してください。）
- 問題がなければ注射をスタートします。
- 月経 6-7 日目に来院いただき、超音波の検査で育っている卵胞の数を調べます。その後 3-4 日に一度は超音波検査で卵胞のサイズを調べます。
- 月経 10 日以降の診察日は採血の可能性があるため、早めの時間の来院をお願いします。
（午前の場合 11：00 まで、午後の場合 15：30 まで）遅れる場合は先に採血をしていただきます。
- 卵胞径が約 14mm-16mm になったら、排卵を抑える為にアンタゴニストを連日投与します。
（平均 3 回）
- 月経 14 日あたりを採卵予定日としますが、卵胞のサイズやホルモン値により決定します。
- 卵胞径が約 18 mm になったらホルモン検査（※採血結果出るまで 1 時間）を行い、採卵を決定します。
- 採卵決定日の夜、点鼻薬もしくは hCG の注射（自己注射もしくは東久留米のアルテミスウィメンズホスピタルにて注射）を行い、卵子の最後の成熟をはかります。
- 採卵を決定した 2 日後の午前 8 時半前後、指定された時間に来院していただき採卵となります。

※初めて体外受精の周期に入る方は、同意書をご記入の上、ご持参ください

媒精方法の決定について

媒精とは精子と卵子を受精させることです。

採卵当日、採卵が終わり、提出していただいた精子の調整が終了した時点で

媒精方法について説明、ご相談させていただき、決定します。

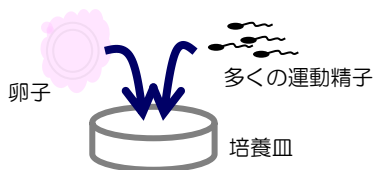
媒精は採卵当日中に行います。

◎採卵、精子調整後（午前 10 時—11 時前後）に媒精方法について説明、ご相談させていただきます。

媒精は、ご相談後、採卵当日中に行います。

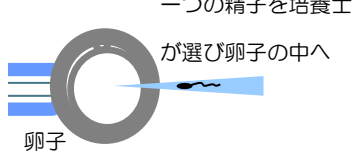
◎媒精方法には 2 つの方法があります。

通常体外受精（Conventional -IVF）



- 卵子と調整後の精子を同じ培養容器に入れ、受精させる方法。
- 体内と同様の受精過程を経て、受精が成立する。
- 良好な運動精子が多数必要。
- 受精率が極めて低くなったり、受精しないという受精障害が起こる可能性が顕微授精より高い。

顕微授精（ICSI）



- 基本的には顕微授精以外では受精が難しいと判断される方に行う。
- 顕微鏡とマイクロマニピュレーターを使用して運動性や形態が良好な精子を選択し、卵内に注入して受精が成立する。
- 通常の受精過程を経ることなく受精することなどから卵や精子へストレスを与える可能性がある。

◎媒精方法は主に当日の精液所見で決定します。

（2回目以降は前回の受精状況を含め決定します。当院以外で体外受精を行ったことがある場合にもその際の媒精方法を参考にします。）

精液所見が正常かつ運動良好精子回収良好



通常体外受精



受精率 60-70%

精液所見が不良もしくは運動良好精子回収不良
体外受精が不可能



顕微授精



受精率 70-80%

受精後の胚発生率はわかりません

◎採卵した卵を体外受精と顕微授精に分けて行うことも可能です。

（採卵数が多い場合や、精液所見が一部正常下限値を下回るような場合等）

媒精方法は、採卵当日の短い時間内で決めて頂くことになります。
ご夫婦であらかじめ相談していただくことをおすすめします。