

第20回

2022/8/27

# 両角レディースクリニック オンライン治療説明会

保険診療で結果が出なかった場合の  
治療戦略

両角レディースクリニック院長  
両角和人

Morozumi  
Ladies Clinic

- 今回の内容は**編集して**後日YouTubeにアップします。
- 過去の説明会の動画は全てYouTubeで見ることができます。

注意事項:

**録画、録音、スクリーンショットはご遠慮ください。**

# 本日の予定

- 保険診療で結果が出なかった場合の治療戦略  
(25分)
- その後質問を受け付けます(60分)
- 最後にまとめと次回のテーマについて(5分)

- 毎回全ての質問にお答えできず大変申し訳なく思っております。
- 今から質問を送れるようにしております。
- 質問は保険診療以外も勿論OKです。
- 時間内でお答えできない質問には後日ブログで記事にします。

質問はGoogleフォームからお送りください。

URL: <https://x.gd/29ui1>

説明会の間もどしどしお送りください。  
生殖医療に関してどんな分野の質問でも  
わかる限りお答えします。

高齢の方の治療に関してはもちろんです  
が、PGTA、胚培養、男性不妊、不育症、腹  
腔鏡手術、排卵誘発、最新の治療など

個人情報など、質問の内容によってはお答えしかねることもありますのであらかじめご了承ください。

また患者さんから同意を得られていない個別の案件に関してはお答えすることは出来かねます。**質問が出ても受け付けない**ことをご了承ください。

# 本日の説明会のテーマ

- 保険診療が開始して5ヶ月が経ちました。
  - 保険で結果が出ない方から
  - 「どうしたら良いのでしょうか？」
  - 「自費にした方が良いのでしょうか？」
- という質問が多数きています。

年齢や費用を踏まえ今後どうしたら良いか迷う所だと思えます。

# 大きな違いがある

- 保険と自費には治療法に大きな違いがあります。
- 保険で結果を出せる方、自費の方が良い方と明らかになってきました。
- 自分がどちらにアっているかを知らないと苦戦することになります。
- 保険診療が向いていない方は、その結果として時間が経つだけで、追い込まれてから自費へと移ることになります。



# 保険が向いている方

- 保険で妊娠できるケースは年齢が30代で、卵巣年齢を表すAMHも3以上が好ましいです。
- このくらい卵巣機能が良ければ一度の採卵で多数の胚盤胞ができるため初回の採卵で治療が完結できます。
- 保険は貯胚が出来ないですが、1回の採卵で貯胚が可能なのでこの縛りが関係なくなります。
- 保険は新鮮胚移植をしなければいけないことはないため腫れが落ち着いたら融解胚移植を行います。

# 苦戦する方

- 過去に自費での治療を繰り返してきた方はどうしても苦戦します。
- 保険だと自費の半分くらいの事しか出来ないため苦戦して当然だと言えます。
- 過去の自費の採卵で胚の発生が悪かった場合にも保険では培養技術に制限が多すぎてとても苦戦します。

保険診療のデメリットは

# 出来ないことが数多くある

- 年齢制限がある
- 回数制限がある
- 貯胚に制限がある
- 使えない薬がある
- 使えない技術がある
- 出来ない検査がある
- 検査に回数制限がある
- 最先端の治療法が出来ない

# できないこと

- 過剰な貯胚
- DuoStim
- PFC-FD注入
- 1/2ガニレスト
- ダクチル
- バイアスピリン
- hCG 注入
- サプリメント全て
- ザイモート
- ポロスコープ

# 最も大きなデメリット5点

- ① 貯胚ができない
- ② 最新の治療ができない
- ③ PGT-Aができない
- ④ 子宮鏡検査、内膜炎検査ができない
- ⑤ 年齢制限があること

## デメリットその1

保険で貯胎はできない

# これが最大の問題

- 保険診療を考えた方の最大の過ち。
- 体外受精の最大の武器である凍結を理解していないと思われれます。
- 卵子の老化を唯一止めることができるのがこの凍結して胚を作成しておくこと。
- 再来年の改訂では条件付きである程度の個数まで凍結胚を認めるべき。



## 【採卵術】

問 17 採卵術の算定要件として、一連の診療における採卵術の実施回数について制限はないという理解でよいか。

(答) よい。医学的な判断によるものであり、例えば、治療計画において、卵子が得られなかった場合、得られた卵子が少なかった場合等に複数回採卵術を行うことは可能であること。ただし、当該治療計画における採卵術は、あくまで保険診療として胚移植術を行うことを目的に実施されるべきものであり、患者の身体的な負担にも配慮しつつ、必要な範囲内で実施すべき点に留意すること。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000913547.pdf>

過度の貯胚は避けるべきだが、流産の問題や二人目の問題があり、貯胚はしておく方が明らかに好ましいと思います。

自費であれば貯胚は可能です。

問 48 初回の胚移植が終了した時点で凍結胚を保存している場合であっても、次の胚移植に向けた治療計画の作成を行う際に、採卵から開始する治療計画を作成し、採卵術を算定することは可能か。

(答) 医学的に必要性が認められる場合には、算定可。

## 医学的に必要性が認められる場合とは??

- 子宮筋腫のオペが控えている
- 卵巣嚢腫のオペが控えている
- がんの治療を控えている
- AMHが極端に低く早期に閉経が考えられる
- グレードの低い胚しか凍結できていない

あくまで私の考えですが、このあたりになると思います。ただ具体的なことは不明です。審査員の方が判断することです。

## デメリットその②

最新の治療ができない

# 卵巣の若返り:PFC-FD

血液由来加工受託サービス

## PFC-FD

Platelet-derived Factor Concentrate Freeze Dry

血小板由来因子濃縮物-凍結乾燥



- 論文で証明されていても保険にはならない。
- エビデンスがあってもだめ。
- 妊娠率を上げることができるとも拘わらず行えない。
- 多数の切り札を奪われた感じがする。
- これは非常に悩ましいところ。
  
- そして今後新しい技術の導入が遅れてしまうことが危惧されます。

デメリットその③

PGT-Aができない

- 非常に大きなデメリットです。
- 保険診療だと流産を防ぐことができる技術が併用できません。
- 私はこれが一番重い決定であり、最大のデメリットだと思っています。
- 貯胚と同じで、ルールを決める方が「事の重大さ」を理解されていないからこうなるのだと思います。

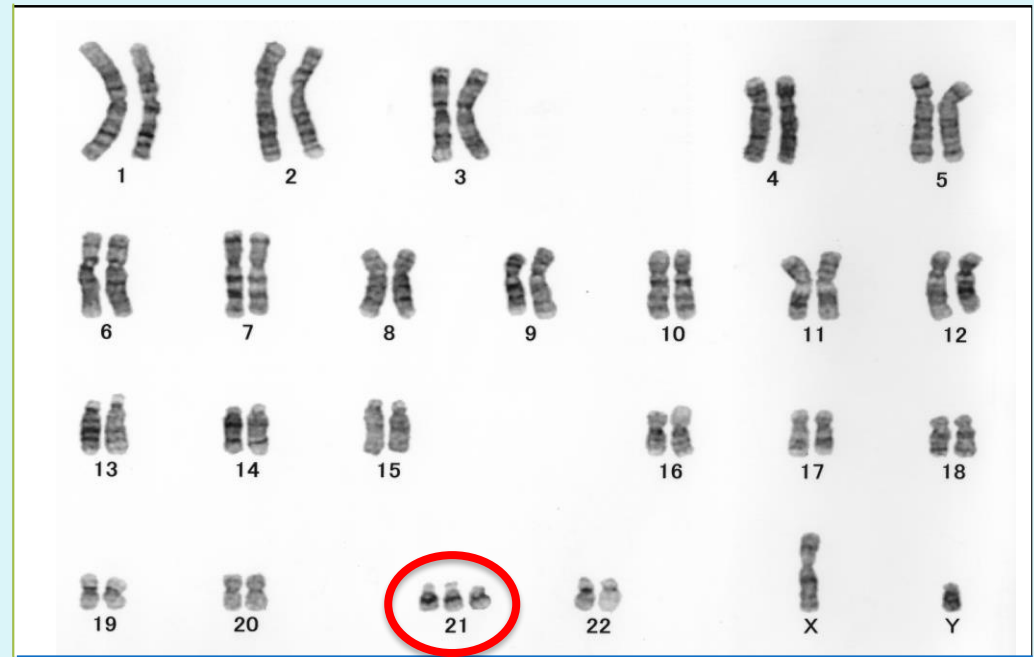


# PGT-A(着床前診断)に関して

# 染色体の数的異常

染色体が1本多くなり3本になったものをトリソミー，1本減って1本のみとなったものをモノソミーといいます。常染色体の数的異常には21トリソミー，18トリソミー，13トリソミーなどがあります。ダウン症候群の人々の21番染色体は，1本多く存在して3本になっています。そのため21トリソミーといわれることもあります。

このような染色体の数的異常は、受精の際偶発的に起こりますが、女性の年齢が上昇して、卵が老化すると発生頻度が上昇することが知られています。



21トリソミー(ダウン症候群)の染色体

# • 何故PGT-Aが重要なのか？

染色体数が異常な胚盤胞



染色体数が正常な胚盤胞



染色体の数的異常は受精卵の形を見てもわかりません。

最新の解析技術を用いて受精卵の染色体数を調べ、染色体数の異常がない受精卵を子宮に戻すことで流産を減らすことが可能になります。

# 質問

PGT-A を利用した場合は、お会計が別日でも全て自費か？(移植後日の薬の処方等)

PGT-Aをしている患者の保険適用範囲について。

着床前診断が先進医療に認定されるのはいつごろか？

# 不妊症及び不育症を対象とした着床前遺伝学的検査（PGT-A/SR）の先進医療実施方針について患者の皆さまへのお知らせ

更新日時：2022年3月22日

2022年3月22日

## 不妊症及び不育症を対象とした着床前遺伝学的検査（PGT-A/SR）の 先進医療実施方針について患者の皆さまへのお知らせ

公益社団法人日本産科婦人科学会

理事長 木村 正

倫理委員会委員長 三上幹男

不妊症および不育症を対象とした着床前遺伝学的検査に関する審査小委員会

委員長 苛原 稔

厚生労働省よりの通達（[不妊治療に関する取組](#)）ならびに報道等がなされておりますように、4月からいわゆる不妊治療・生殖補助医療に対し、広範囲に保険が適応されます。その一方でPGT-A/SRに対する保険適応は見送られました。これを受けて、日本産科婦人科学会ではこれまで行ってまいりました特別臨床研究と同様の方針で、先進医療Aとして将来の保険適応に向けた研究の実施を先進医療会議に申請をいたしました。去る3月3日に行われました先進医療会議におきまして、重要な内容を含む医療であるので、より厳密な患者登録やモニタリング、統計解析を行いその医療の有効性を示さなければならない先進医療Bとして改めて申請するように指示がありました。先進医療Bは新規がん治療などでその有効性を探索し、保険診療を行えるようにするために行われてきた手法で、参加施設が守るルールや患者登録方法などが先進医療Aに比べ厳格になります。現在、なるべく早く先進医療Bのもとでこの医療の有効性を証明し、将来、保険で行われる体外受精と合わせて保険でPGT-A/SRを適応のある皆さまに提供できるように、鋭意医療チームを組み、申請の準備を行っておりますが、先進医療Bとして認可されるまでには一定の期間を要すると推察されます。また、先進医療Bは一般の新規医療と同様の先端的医療に関する研究ですので実施が認められる医療施設はごく少数で登録できる症例も限られ、事前の予定症例数を超えることは原則的に出来ません。その有効性を統計学的に証明できなければ保険収載は不可となり、有効性を証明出来ても保険収載には相当期間を要します。保険未収載の間は保険のルールに従い、PGT-A/SRを行う場合は体外受精・胚移植の過程全てを私費診療のもとで行なわねばなりません。このルールに従わない医療機関は保険医取り消しなどの厳しい行政処分を受ける可能性があります。私費診療であっても、本会会員がPGT-A/SRを行なった際の予後などは個人情報などを完全に消去した上で本年12月までは本会特別臨床研究として本会に報告され、それ以降は全例登録の形で日産婦ART登録をさせていただき、その結果を一般のART診療と同様に本会として追跡させていただきます。

PGT-A/SRを行う適応 ([📄 PGT-AおよびPGT-SRの実施対象について](#))

([📄 「なぜPGT-Aの検査対象を限定するのか？」というご質問に対する参考資料](#)) に合致する皆さまには当分の間、大変な経済的ご負担をお掛け致しますが、保険診療のルールに従って社会に受け入れられる形での実施を目指して、なるべく早い段階での先進医療Bの認可に向かうべく、研究体制をこの厳格な制度・条件の下で参加可能な医療機関を募り作ってゆく所存です。患者の皆さまにおかれましてはどうか上記事情にご理解とご協力をお願いいたします。

4月からPGT-Aは保険診療になりません。  
先進Aとして申請していたものが先進Bとして申請し直しになったので非常に時間がかかります。

- 今後先進医療に認められるかどうかは未定です。
- 先進Bに認められたら採卵移植は保険、PGT-Aは自費で混合診療が可能になります。
- ただし先進Bの行える施設はかなり限られます。
- 先進Bは限られた大学病院で、限られた患者さんに行うと考えられます。
- つまりPGT-Aを希望される場合は当面(かなりの期間)採卵から移植まで全て自費となります。



# 質問

流産経験があり、着床前を希望しています。金銭的にも全額自費は厳しいです。先進医療になるのを待つより、保険診療で採卵移植をした方がいいのか。

- 先進や保険になるのはかなり先だと思います。
- 流産を覚悟して保険で全て行うことが良いかはご自身の判断ですが、時間や精神的な負担、そして体への負担もあり難しいところです。
- 採卵をして全部凍結しておき、先進や保険になった際に融解してPGTAをすることが認められるかは不明ですが、検討の余地はあるかもしれません。

# PGT-Aは本当に有用か？

- PGT-Aは絶対に必要だという意見がありますが、現在でも本当に有用かはわかっていません。論文でも意見が割れています。
- そのため学会も国も慎重に見極めるていて保険や先進の適応を見送っています。
- ただそれを理解した上で選ぶのは患者さんだと私は思います。
- 半年先延ばしにすることで妊娠を断念する方が多く出てきます。

## デメリットその④

子宮鏡検査や内膜炎検査ができない

- 子宮という着床側に異常があるかどうかを調べられない。
- これもルールを決める方々が理解していないからこうなります。
- 子宮に問題があれば妊娠できません。

# 子宮鏡検査が出来ない

- 何もない場合は自費となるため子宮の中を見れないで移植しないといけない。
- もし何かあったら保険が通るがそもそも見れないので診断が付けられない。
- これは明らかに不利なこと。

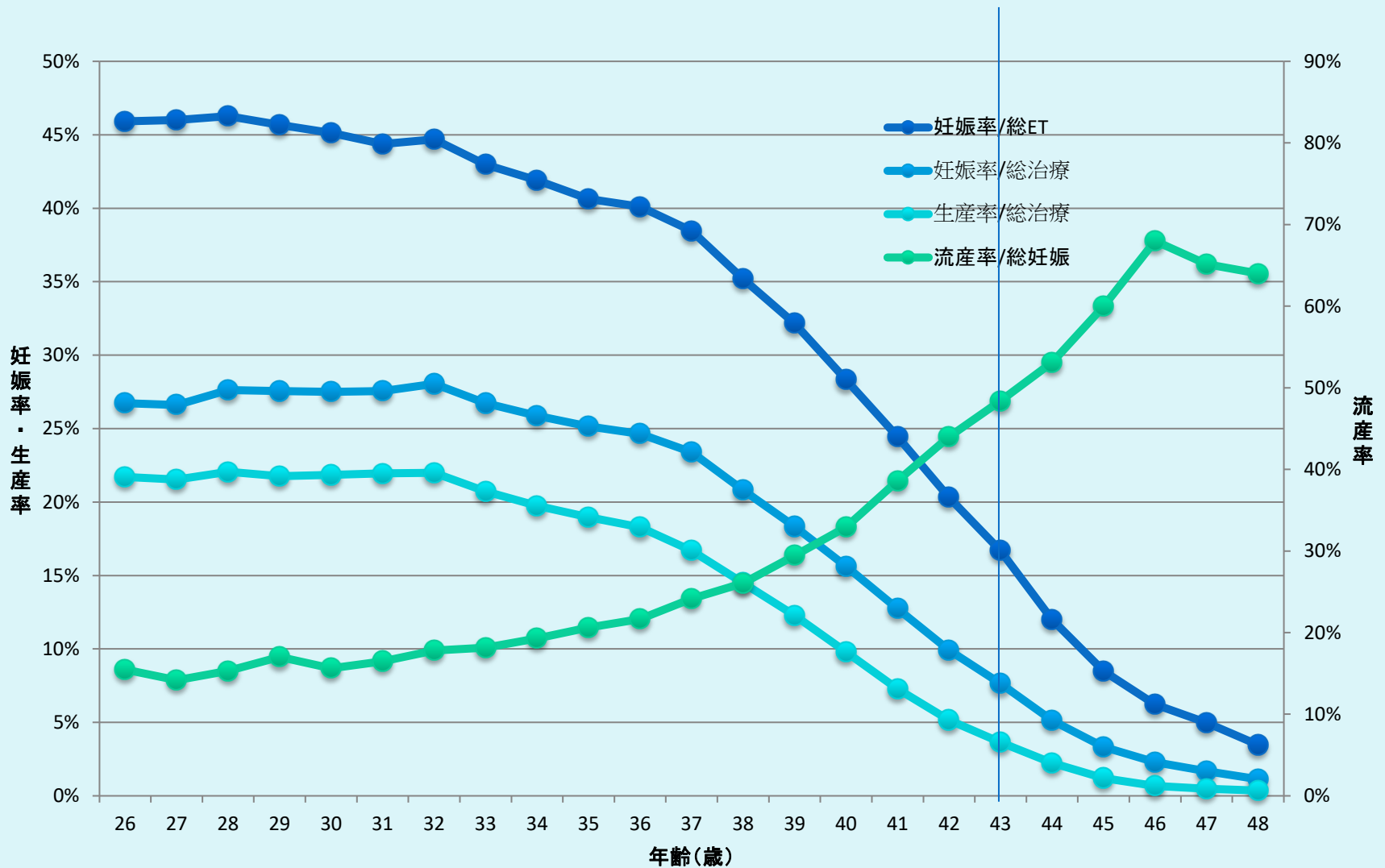
# 慢性子宮内膜炎

- 慢性子宮内膜炎検査が出来ない
- 慢性子宮内膜炎の治療も出来ない
- 乳酸菌のラクトフローラも使えない
- 乳酸菌タンポンも使えない
- ラクトフェリンも使えない
- 慢性子宮内膜炎があると妊娠率が低下する

## デメリットその⑤

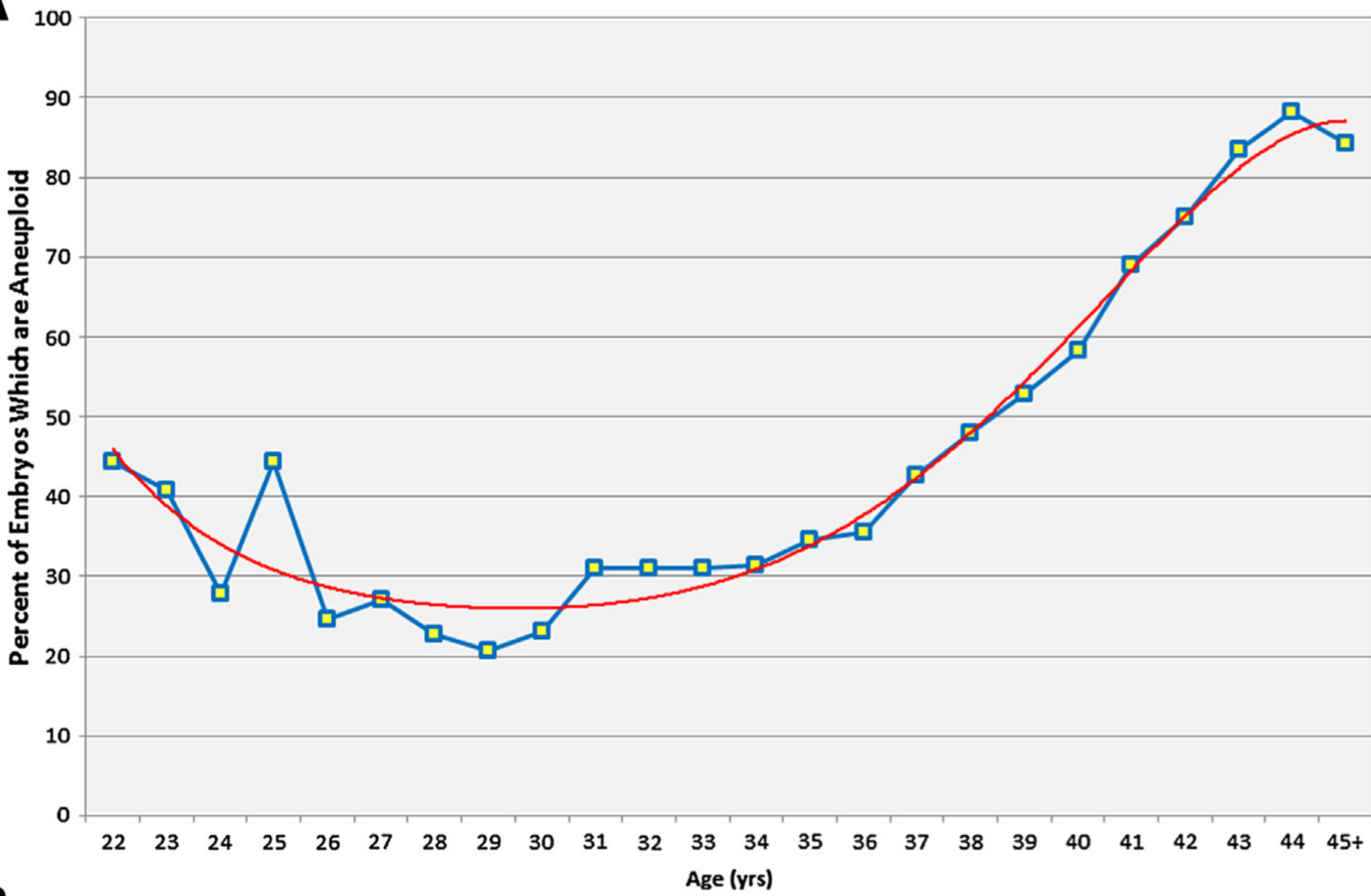
全国一律で年齢制限があること。

# ART妊娠率・生産率・流産率 2019



確かに全国平均だと43歳を境に妊娠率は低下し流産率は上昇します



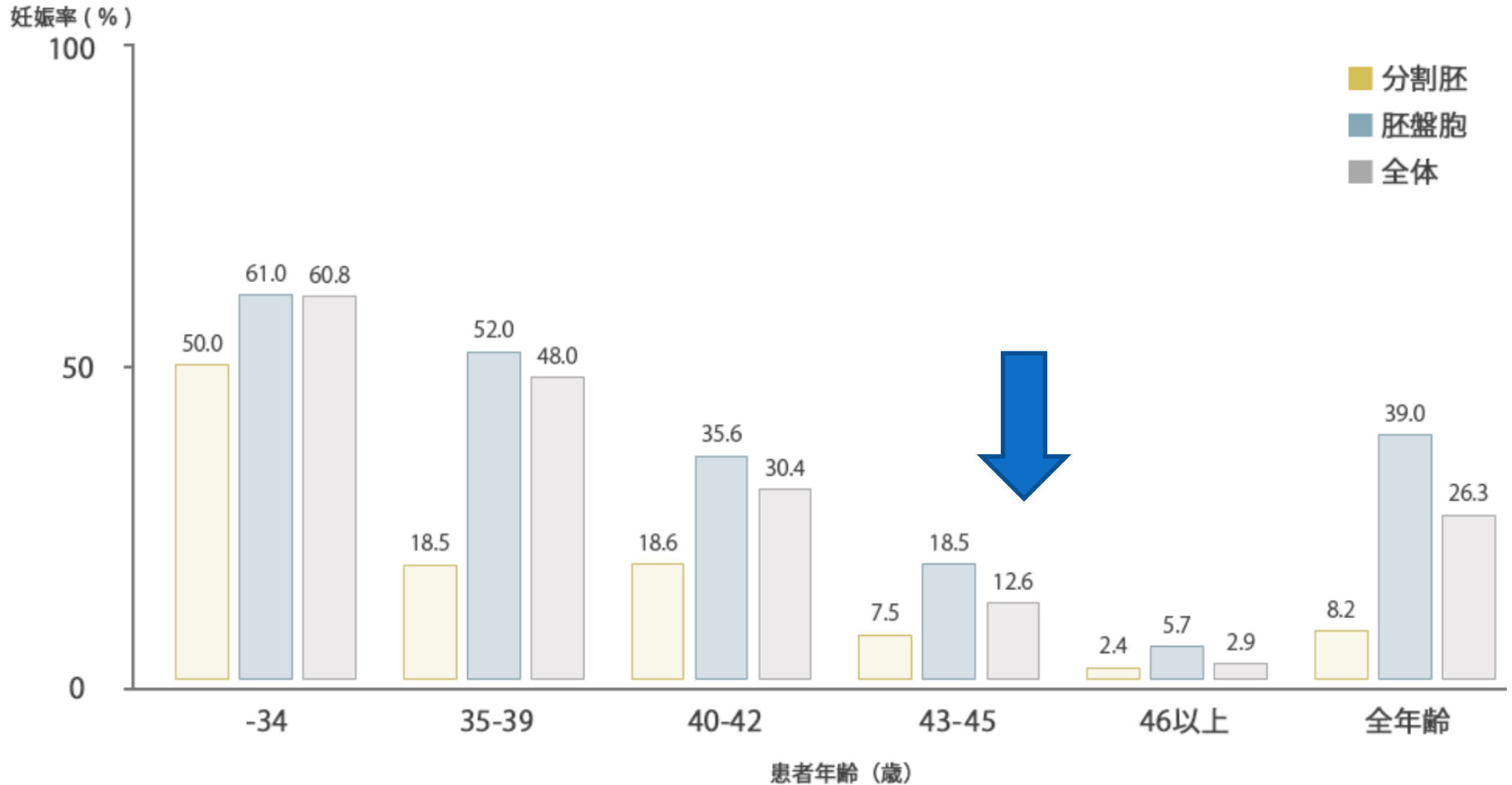
**A****R**

確かに女性の年齢が上がると染色体異常は上昇します

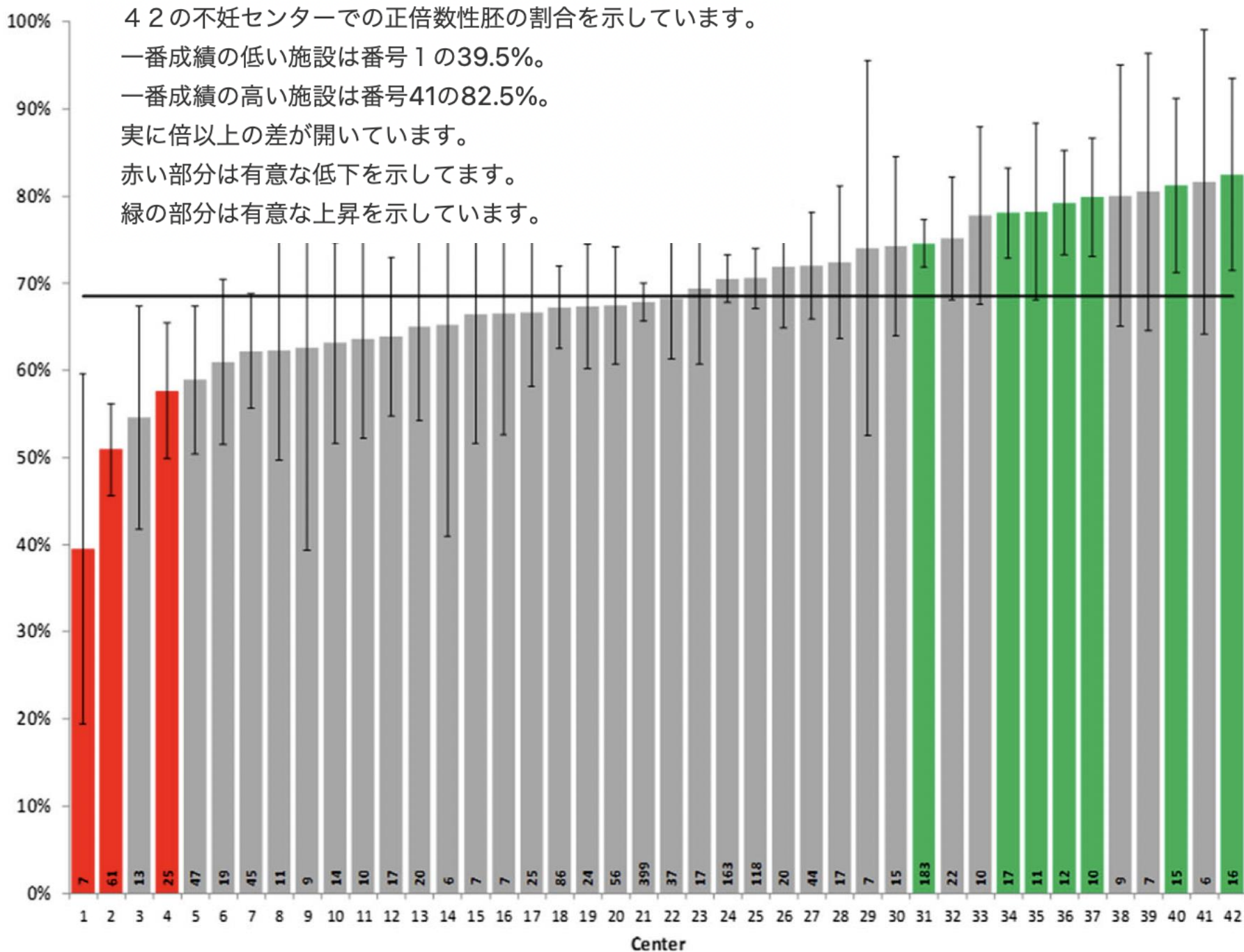
- 43歳から治療を開始した方でも当院では多数出産しています。
- 年齢制限は一律ではなく、これはその地域、患者さんの背景経済力、そして病院の設備や治療法にも大きく左右されます。

# 当院の2020年の成績

2020年（1月～12月）



43歳以上の方は十分妊娠しますし産めます。



1ヶ月前に開院した施設もあれば、10年以上最先端で最大限ハードとソフトに投資している施設もあり、全国どこでも決して同じ治療成績ではありません。

年齢制限に対しての一つの提案として「過去のその病院の実績をもとに変化させる」ことも検討しても良いのではないかと思います。

制度作りが大変難しいかもしれませんが、43歳以上で出産という結果を出している高齢の方から保険適用の希望が多数出ています。

- この全国一律同じ年齢制限をかけるという現状を知らない方が作成したルールの問題点です。
- ファミレスと高級料亭、民宿とリッツカールトンが同じ値段で同じ規制で良いはずがない。

# 強い刺激が行えない

- 排卵刺激で卵巣過剰刺激症候群になった場合、治療薬が保険で使用が出来ないため、排卵誘発刺激は高刺激が行えない。
- カバサール(使用可能)
- レトロゾール(限定的ですが使用可能)
- レルミナ(使用不可能)
  
- 強い刺激が行えない。負担がかかる採卵回数が増えてしまう。ここが大きな問題。

# 国が言いたいこと

- 保険診療には年齢制限があり39歳までに治療を受けることを意識してほしい。
- とにかく年齢を何よりも優先してほしい。
- それを伝えたいためのルールだと思います。
- 厚労省の非常に優秀な方々が短期間に机上で作ら上げたルール。
- 現場を知らないから起こり得る多数問題があるが**この点は正しい**こと。



# 移植回数が制限される

- 移植に回数制限がある以上、胚は胚盤胞で凍結保存をする方が良い。
- 回数制限は「移植の回数」のため、より妊娠率の良い胚盤胞を目指す方が有利。
- もっと言うとPGT-Aで正常胚ができるまで採卵を保険で続ける方が良い。ただしPGT-Aは当面保険にはならないため注意が必要。

# 当院の現時点での体外受精に関する方針

- 妊娠率向上のため全て胚盤胞まで培養することに同意します。
- 妊娠率向上のため胚盤胞のグレードAA,AB,BA,BB,CAを凍結(良好胚盤胞は凍結)、グレードBC,AC,CB,CC(グレードが低い胚盤胞)は破棄する事に同意します。
- 採卵1週間後(遅くても10日後)に必ず来院し医師から胚の説明を受けることに同意します。またその際に所定の費用も請求します。
- 今回の胚の培養にタイムラプス(機器名エンブリオスコープ)を用いることに同意します。タイムラプスは先進医療のため費用が別途自費でかかることも理解しました。
- 保険適応外の薬剤を希望される場合には採卵、移植その全てが自費となるためそれらの薬剤が使用できないことに同意します。
- 保険適応外の検査を希望される場合には採卵、移植その全てが自費となるため検査できないことに同意します。
- 採卵は局所麻酔で行います。

# 国が言いたいこと

- 移植の費用は保険でも高い
- 医療側は良い胚をしっかりと作りなさい
- 患者さんは安易な治療を受けてはいけない
- 一回一回が勝負です
- そして早く一人目を産んでほしい

# まとめ

- 回数は移植でカウントされる。
- 良好な胚盤胞以外は凍結、移植しない。
- 貯胚は保険ではできない。
- PGT-Aは保険では当面できないためPGT-Aを希望されるのであれば全て自費診療を選択しなければいけない。
- 体外受精は43歳未満にしか保険は通らない。

# まとめ

- 時間がない高齢の方に制約のある保険を選ぶかは非常に悩ましいところ。
- 極論：時間取るかお金を取るかとも取れます。
- コストを気にしないのであれば妊娠率を最大限高くするためには自費診療を選ぶ方が賢明と思います。
- ただ保険でできることも実に数多くありますし、保険を使えるのであれば保険を知り保険を有効活用することが一番良いと思います。

# 保険診療で結果が出なかった場合の治療戦略

- ここまで述べてきたできない事を行うこと。
- 貯胚
- PGT-A
- PFC-FD
- 子宮鏡、内膜炎検査
- 様々な培養技術
- DuoStim

# できないこと

- 1/2ガニレスト
- ダクチル
- バイアスピリン
- hCG 注入
- サプリメント全て
- ザイモート
- ポロスコープ
- トリプルトリガー

# 初めての体外受精の方は

- 30代前半で初めて体外受精を受ける方は保険診療から始める事で特に問題と思います。
- スタンドアードの治療で妊娠できることが多いため、保険を使えるのであれば使わない手はないと思います。
- ただし一度トライして保険では厳しい難治症例だとわかれば自費診療に切り替える方が賢明です。



# 質問を受け付けます

この後はGoogleフォームからご質問をお送りください。今回の PFC-FDはもちろんですが、胚培養、刺激方法、腹腔鏡、着床障害、不育症、男性不妊、PGT-A、、、どんな質問でもお答えします。

その前に少し余談を

# 2年8ヶ月ぶりのハワイ

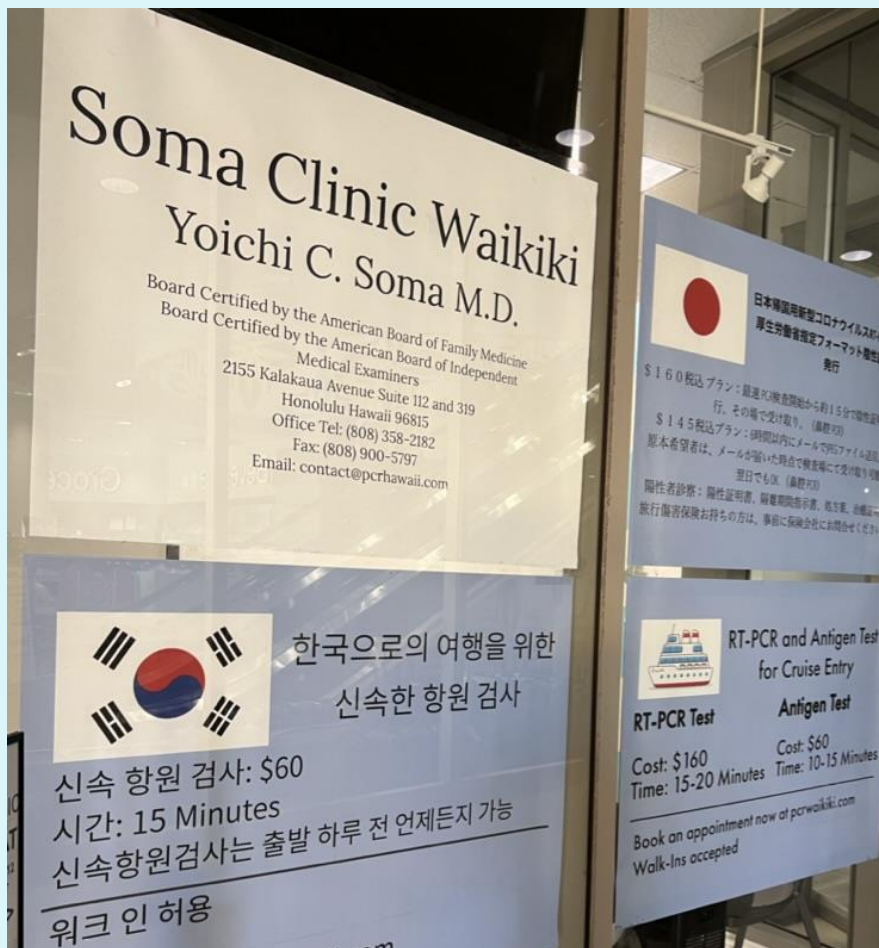


- コロナ前と比べると色々な変化がありました

# お店が早く閉まってしまう



# 帰国前にPCRを受けないといけない。



青



全ての検疫手続事前登録が完了しています。航空機搭乗時と日本到着時にはこの画面を見せてください



検疫手続事前登録

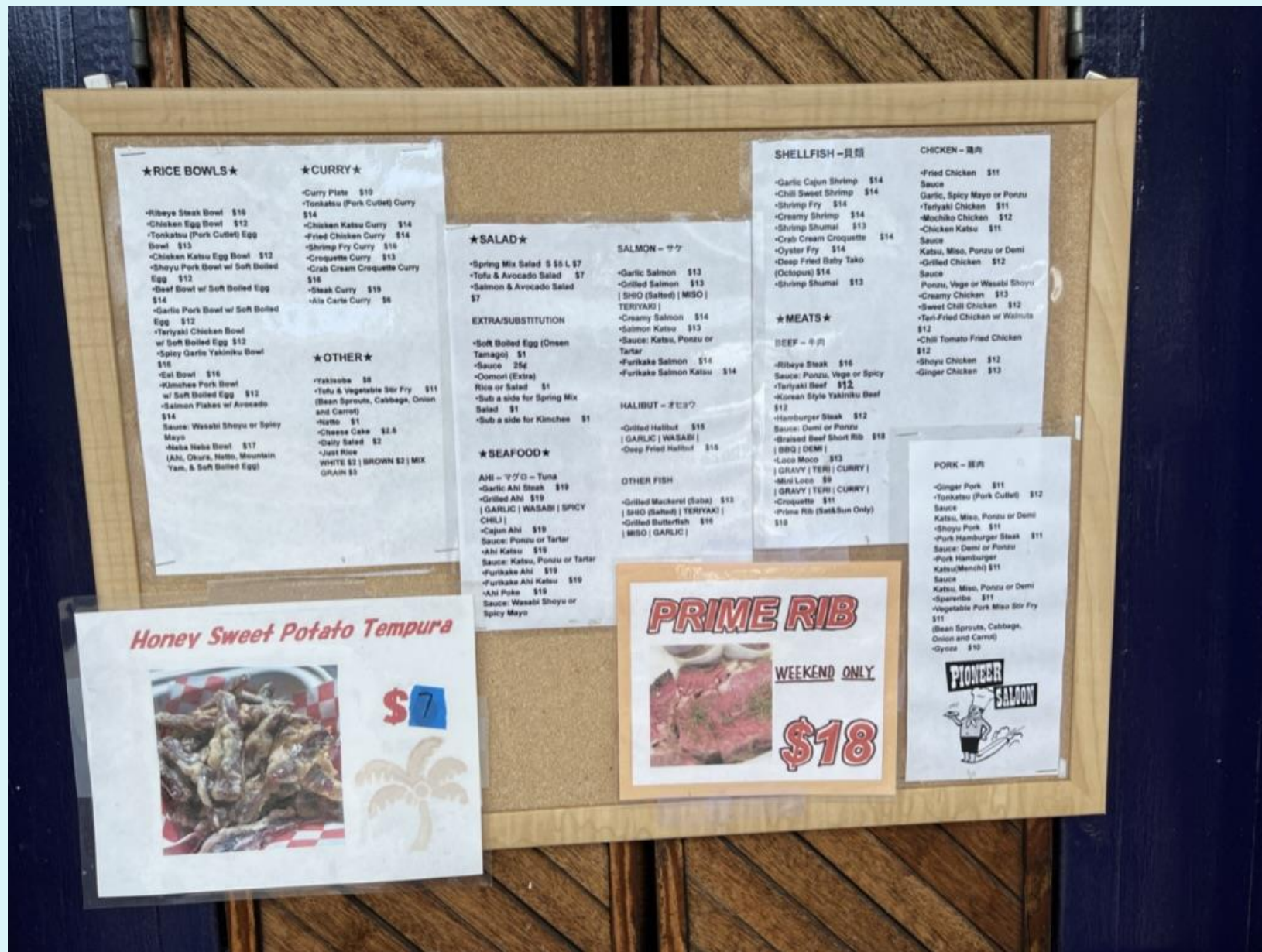


事前登録の説明

5割程度の混雑。日本の方は1割程度



# 日本の方が来ないせいかあちこちで日本語のメニューが消え去った



## ★RICE BOWLS★

- Ribeye Steak Bowl \$16
- Tonkatsu (Pork Cutlet) Egg Bowl \$13
- Chicken Egg Bowl \$12
- Tonkatsu (Pork Cutlet) Egg Bowl \$13
- Chicken Katsu Egg Bowl \$12
- Shoyu Pork Bowl w/ Soft Boiled Egg \$12
- Beef Bowl w/ Soft Boiled Egg \$14
- Garlic Pork Bowl w/ Soft Boiled Egg \$12
- Teriyaki Chicken Bowl w/ Soft Boiled Egg \$12
- Spicy Garlic Yakimiku Bowl \$16
- Eel Bowl \$16
- Kimchee Pork Bowl w/ Soft Boiled Egg \$12
- Salmon Flakes w/ Avocado \$14
- Sauce: Wasabi Shoyu or Spicy Mayo
- Haha Naha Bowl \$17 (Ahi, Okura, Haha, Mountain Yam, & Soft Boiled Egg)

## ★CURRY★

- Curry Plate \$10
- Tonkatsu (Pork Cutlet) Curry \$14
- Chicken Katsu Curry \$14
- Fried Chicken Curry \$14
- Shrimp Fry Curry \$10
- Croquette Curry \$13
- Crab Cream Croquette Curry \$16
- Beak Curry \$19
- Alo Caste Curry \$8

## ★OTHER★

- Yakisoba \$8
- Tofu & Vegetable Stir Fry \$11 (Bean Sprouts, Cabbage, Onion and Carrot)
- Haha \$1
- Cheese Cake \$2.5
- Daily Salad \$2
- Just Rice
- WHITE \$2 | BROWN \$2 | MIX GRAIN \$3

## ★SALAD★

- Spring Mix Salad \$5.5 | \$7
- Tofu & Avocado Salad \$7
- Salmon & Avocado Salad \$7

## EXTRA/SUBSTITUTION

- Soft Boiled Egg (Omeen Tamago) \$1
- Sauce \$2
- Oomori (Extra)
- Rice or Salad \$1
- Sub a side for Spring Mix Salad \$1
- Sub a side for Kimchee \$1

## ★SEAFOOD★

- AHI - マゴロ - Tuna
- Garlic Ahi Steak \$19
- Grilled Ahi \$19 (GARLIC | WASABI | SPICY CHILI)
- Cajun Ahi \$19
- Sauce: Ponzu or Tartar
- Ahi Katsu \$19
- Sauce: Katsu, Ponzu or Tartar
- Furikake Ahi \$19
- Furikake Ahi Katsu \$19
- Ahi Poke \$19
- Sauce: Wasabi Shoyu or Spicy Mayo

## SALMON - サク

- Garlic Salmon \$13
- Grilled Salmon \$13 (SHO (Salted) | MISO) | TERIYAKI
- Creamy Salmon \$14
- Salmon Katsu \$13
- Sauce: Katsu, Ponzu or Tartar
- Furikake Salmon \$14
- Furikake Salmon Katsu \$14

## HALIBUT - フクロ

- Grilled Halibut \$15
- [ GARLIC | WASABI ]
- Deep Fried Halibut \$15

## OTHER FISH

- Grilled Mackerel (Saba) \$15
- [ SHO (Salted) | TERIYAKI ]
- Grilled Butterfish \$16
- [ MISO | GARLIC ]

## SHELLFISH - 貝類

- Garlic Cajun Shrimp \$14
- Chili Sweet Shrimp \$14
- Shrimp Fry \$14
- Creamy Shrimp \$14
- Shrimp Shumai \$13
- Crab Cream Croquette \$14
- Oyster Fry \$14
- Deep Fried Baby Tako (Octopus) \$14
- Shrimp Shumai \$13

## ★MEATS★

### BEEF - 牛肉

- Ribeye Steak \$16
- Sauce: Ponzu, Vego or Spicy
- Teriyaki Beef \$12
- Korean Style Yakimiku Beef \$12
- Hamburger Steak \$12
- Sauce: Demi or Ponzu
- Braised Beef Short Rib \$18 (BBQ | DEMI)
- Loose Moco \$13 (GRAVY | TERI | CURRY)
- Mini Loos \$9 (GRAVY | TERI | CURRY)
- Croquette \$11
- Prime Rib (Salt&Sun Only) \$19

## CHICKEN - 鶏肉

- Fried Chicken \$11
- Sauce
- Garlic, Spicy Mayo or Ponzu
- Teriyaki Chicken \$11
- Mochiko Chicken \$12
- Chicken Katsu \$11
- Sauce
- Katsu, Miso, Ponzu or Demi
- Grilled Chicken \$12
- Sauce
- Ponzu, Vego or Wasabi Shoyu
- Creamy Chicken \$13
- Sweet Chili Chicken \$12
- Tart-Fried Chicken w/ Walnuts \$12
- Chili Tomato Fried Chicken \$12
- Shoyu Chicken \$12
- Ginger Chicken \$13

## PORK - 豚肉

- Ginger Pork \$11
- Tonkatsu (Pork Cutlet) \$12
- Sauce
- Katsu, Miso, Ponzu or Demi
- Shoyu Pork \$11
- Pork Hamburger Steak \$11
- Sauce: Demi or Ponzu
- Pork Hamburger Katsu/Menchu \$11
- Sauce
- Katsu, Miso, Ponzu or Demi
- Spawitbe \$11
- Vegetable Pork Miso Stir Fry \$11 (Bean Sprouts, Cabbage, Onion and Carrot)
- Gyoza \$10

## Honey Sweet Potato Tempura



\$7

## PRIME RIB

WEEKEND ONLY

\$18





DEAN & DELUCA  
HAWAII

DEAN & DELUCA  
HAWAII





以前より海や砂浜はきれいでした

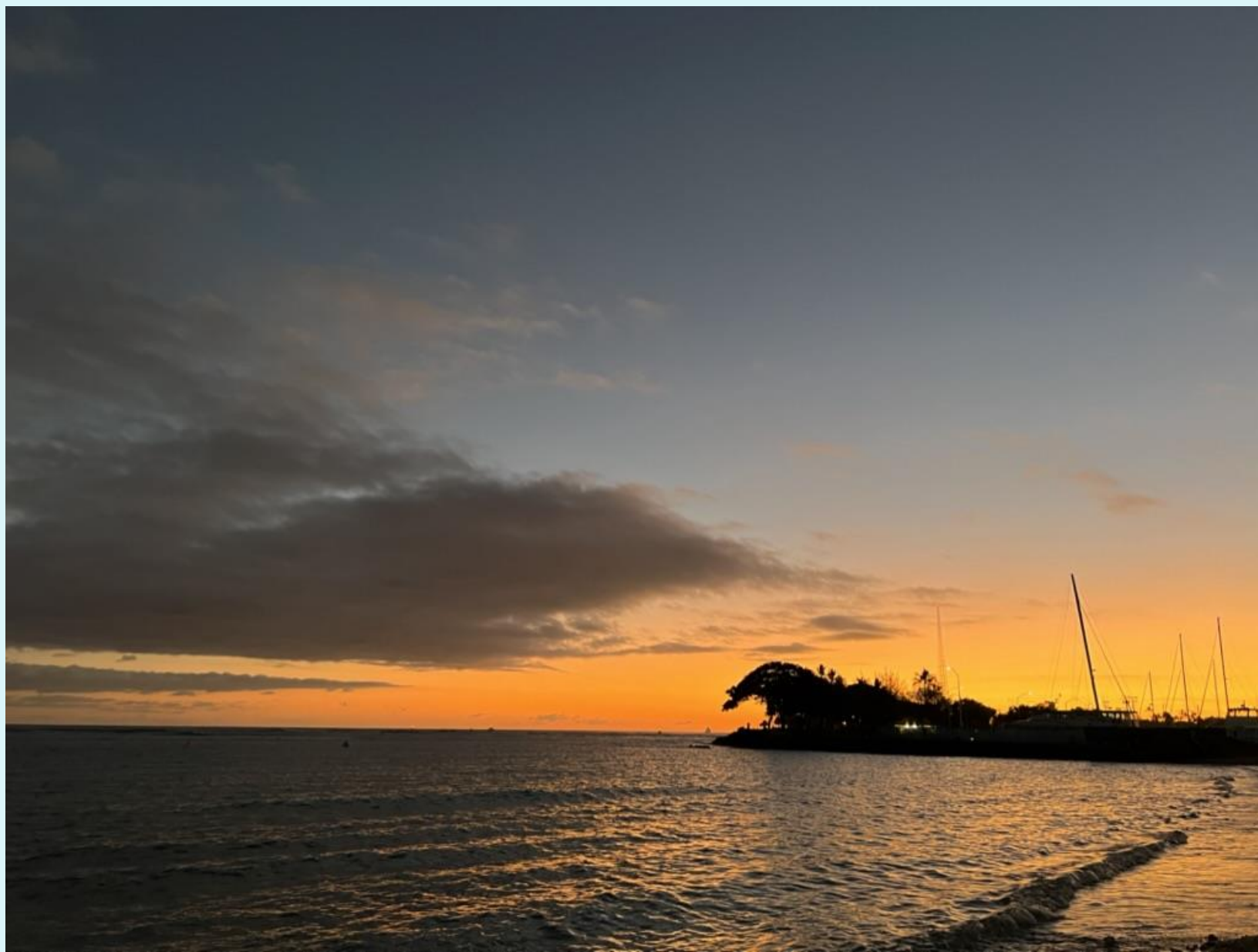


野生の鶏があちこちで子育てしてました





# アラモアナビーチの夕日は変わらず



# ここから質問のお時間とします

60分時間をとりますのでGoogleフォームからお送りください。

個人情報など、質問の内容によってはお答えしかねることもありますのであらかじめご了承ください。

また患者さんから同意を得られていない個別の案件に関してはお答えすることは出来かねます。

質問が出ても受け付けないことをご了承下さい。

# 質問時間

# 次回のご案内

- 大勢の方から質問を頂いている点は以下です。
- 高齢で出産している方はどの様にして結果を出しているのか。
- ここを変えたから結果に繋がったというポイントを教えてほしい。
- 効果が見込まれ私に出来ることは挑戦したいので教えて欲しいです。
- サプリや漢方や鍼灸など高齢にお勧めがあれば試してみたいです。



# 次回のご案内

- 過去の説明会でも同様の内容を行いましたが、もう少し具体的に説明していきたいと思います。
- また具体的な症例はYouTubeでは省いていましたので、次回のライブでは紹介したいと思います。
- 具体的には44歳以上で当院で採卵した方で無事に出産したケースをここを改善したから結果が出た箇所を示しながら紹介したいと思います。
- また最新の論文もいくつか紹介します。

# 次回のご案内

「高齢で結果を出している方の共通点」

具体的な症例を提示して説明します

- 説明会開催日は**10月8日**です。
- お申し込みはお早めに。

ご清聴ありがとうございました

