

第47回及び第48回会議で医療上の必要性が評価された不妊治療に係る要望のリスト

No.	要望番号	成分名	要望効能・効果	要望用法・用量	要望者	会社名	検討状況等
<循環器WG>							
1	IV-126	精製下垂体性腺刺激ホルモン	生殖補助医療における調節卵巣刺激	通常150又は225 IUを月経周期2日目又は3日目から1日1回皮下投与する。患者の反応に応じて1日450 IUを超えない範囲で適宜用量を調節し、卵胞が十分に発育するまで継続する。本剤の最終投与後、卵胞最終成熟を誘発する。	日本生殖医学会	あすか製薬株式会社、富士製薬工業株式会社	第47回会議で医療上の必要性が評価
2	IV-127	セトロレリクス酢酸塩	調節卵巣刺激下における早発排卵の防止(用法の追加)	卵巣の反応に応じて本剤を投与開始し、採卵誘発当日まで、セトロレリクスとして0.25 mgを1日1回腹部皮下に連日投与する。	日本生殖医学会	日本化薬株式会社	第48回会議で医療上の必要性を評価
3	IV-130	クロミフェンクエン酸塩	生殖補助医療における調節卵巣刺激	クロミフェンクエン酸塩50~100 mg/日で月経周期3日目から投与開始し、卵胞が十分に発育するまで継続する。	日本生殖医学会	富士製薬工業株式会社	第48回会議で医療上の必要性を評価
4	IV-131	ジドロゲステロン	生殖補助医療における黄体補充	ジドロゲステロン錠(内服)1回10 mg、1日3回 ① 新鮮胚移植 採卵日から投与開始とし妊娠成立(妊娠4 7週)まで継続する。 ② 自然周期で凍結融解胚移植 排卵日から投与開始とし妊娠成立(妊娠4 7週)まで継続する。 ③ ホルモン調整周期で凍結融解胚移植 月経開始後からエストロゲン製剤を投与し子宮内膜の肥厚が得られた時点でジドロゲステロン併用を開始する。 ジドロゲステロン投与は妊娠成立~最長妊娠12週まで継続する。	日本生殖医学会	マイランEPD合同会社	第48回会議で医療上の必要性を評価
5	IV-132	メトホルミン塩酸塩	多嚢胞性卵巣症候群の排卵誘発(一般不妊治療での使用)	最初の2週間は500 mg/日から開始し、消化器系の副作用の有無をみながら1000~1500 mg/日まで増量する。投与中は卵胞発育や基礎体温を観察し、排卵までに中止すること。	日本生殖医学会	大日本住友製薬株式会社	第48回会議で医療上の必要性を評価
6	IV-133	メトホルミン塩酸塩	多嚢胞性卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激	最初の2週間は500 mg/日から開始し、消化器系の副作用の有無をみながら1000~1500 mg/日まで増量する。投与中は卵胞発育や基礎体温を観察し、採卵までに中止すること。	日本生殖医学会	大日本住友製薬株式会社	第48回会議で医療上の必要性を評価
7	IV-135	レトロゾール	原因不明不妊における排卵誘発	初回治療周期は2.5 mgを月経周期3日目から5日間投与する。効果不良の場合には、次周期以降の1日投与量を5 mgに増量する。	日本生殖医学会	ノバルティスファーマ株式会社他	第48回会議で医療上の必要性を評価
8	IV-136	カベルゴリン	卵巣過剰刺激症候群の発症抑制	カベルゴリン0.5 mgを卵子成熟(トリガー)のhCGまたはGnRHアゴニスト投与開始日または採卵後から7~8日間経口投与する。	日本生殖医学会	ファイザー株式会社	第48回会議で医療上の必要性を評価