

# 中医協ヒアリング

令和3年11月17日

日本産婦人科医会  
スズキ記念病院  
谷川原 真吾

# 不妊治療の保険適応範囲

- 不妊症と診断されたすべてのカップルがすぐに特定不妊治療（生殖補助医療：ART）に進むわけではない
- 不妊治療のステップアップ
  - ①タイミング指導
  - ②人工授精
  - ③ART
- **人工授精も重要な不妊治療**
  - **ARTのみではなく人工授精も含めた不妊治療の保険適応について議論を進めていただきたい**

# 不妊治療に用いられる薬剤

- 不妊治療に用いられる多くの薬剤が現時点では適応外使用、未承認薬や薬価未収載薬
- 4月の診療報酬改定の時点で承認を得られなかった薬剤は使用できなくなる恐れ
  - 今までの治療の継続ができなくなることは患者さんにとって不利益となる
  - 海外で用いられている新しい薬剤の導入が遅れることによる治療成績の停滞も今後危惧される
- **迅速に薬事承認を得られる仕組み作りが重要**
  - **現場の声を聞いた上で、製薬会社には効能効果の追加申請を今後もお願いしたい**
  - **日本産婦人科医会は必要な治験やデータの収集に全面的に協力していく**

# 助成制度から保険診療への移行期に関する問題

- 今回不妊治療の制度が大幅に変更になるので、ルールの変更点や運用上の注意点を国民や医療機関に丁寧に説明していただきたい
  - 周知不足で現場が混乱しないようお願いします
- 移行期間には、治療が中断しないように、何らかの救済措置を設ける必要がある
  - 治療の空白期間が生じれば、不妊カップルにとって大きな不利益となります
  - 医療機関がスムーズに新制度に移行できるような対策も必要と考えます
  - **具体的には、3月に開始し4月まで継続した特定不妊治療は自費診療とし、令和3年度の助成対象とするような弾力的運用も考慮していただきたい**