

第1～2回検討会の主な意見

1. 妊娠や不妊等に関する知識の普及啓発、相談・支援の充実

◎妊娠や不妊等に関する普及啓発の内容、手段等

- 患者は、卵子の減少、劣化等の知識を十分に持っていない。若い方に対し、こうした知識について周知することが必要。特に、学校教育に、生命誕生のすばらしさ等とともに取り入れられないか。
- 職場における適切な知識の普及、妊娠等に対する理解とサポートなどが必要ではないか。
- 男女ともに知識を持つべき。
- 文部科学省にも協力していただき、男性も平等に学べる場として、学校教育（特に高校まで）を充実させることが必要ではないか。
- データを示しながら、国民がわかりやすい形で情報提供することが必要ではないか。
- 高年齢での出産のリスクを含め正しい情報を提示し、その上で各々が選択するのが基本。

◎不妊専門相談センター

- 地域内で行政（市町村等）と民間（クリニック等）との連携が不足している。
- 相談窓口を見つけにくい場合や、ホームページ等が最新の情報に更新されていない場合がある。また、相談時間が平日の日中のみである場合、働いている方は利用しにくい。
- インターネット環境の整備に伴い、他のウェブサイトでの相談が可能になっている。今の時代に合った相談のあり方に変えていく必要がある。
- 何をやっていいのかわからない自治体もあり、取組内容に格差がある点が問題。
- 実際に不妊治療を行っている方は医療機関等の相談先があるので、そうでない方に対する支援も必要ではないか。
- 医療に関する相談と、心理面や社会支援に関する相談の両方を担えるようにする必要があるのではないか。

2. 実施医療機関の人員要件や安全管理体制、実施医療機関の情報の取扱い等

- 連携のあり方や人員要件については、患者が受診しにくくならないよう、実態を踏まえた議論が必要。
- 医療機関の質は、恐らく治療周期数に比例しているため、助成対象となる施設のハードルを少し上げる必要があるのではないか。
- 母性看護専門看護師や不妊看護認定看護師については、その数がまだ十分でないが、ある程度経験と知識を持った看護師を専任で置いた方がいい。
- 看護師の質の向上が非常に重要であるため、施設要件に、年間採卵件数500件以上の施設は認定看護師を置くことが望ましい旨を追加してはどうか。

- 全施設にカウンセラーを配置するのは現実的でないが、カウンセリングを受けられるような状況になるよう、どのように現実と折り合いをつけるか考える必要がある。
- 心理カウンセラーと遺伝カウンセラーは全くの別物であるが、国の指針でも一緒に扱われてしまっている。両方の支援が受けられる体制が望ましいのではないか。
- ピアカウンセリングという概念も入れていかなければならない。
- 生殖医療専門医は既に 400 名を超えているため、要件に加えるべき。
- 生殖医療専門医がいない県もあるので、要件はきめ細かに決める必要がある。