

2021年4月27日

国の研究事業（「小児・AYA 世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法研究促進事業（令和3年度厚労科研費（がん政策研究事業）小児・AYA 世代がん患者に対する長期生殖機能温存に関わる心理支援体制の均てん化および適切な長期検体温存方法の提案に向けた研究）として、令和3年4月より、がん等の患者に対する妊孕性温存に係る経済的支援が開始する。がん・生殖医療は新しい領域であり、本邦におけるがん患者に対する妊孕性温存に関するエビデンスが少ないこと、さらに長期保管後のアウトカムの検証が必要となることから、国は特定不妊助成金制度と異なり、本事業を肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業と同様に「研究促進事業」として、がん等の患者に対する経済的支援を行うことを決定した。そのため、国は、妊孕性温存実施施設の認定を厳格に行い、アウトカム創出（がん側：再発率、死亡率等、生殖側：妊娠率、生児獲得率等）を研究事業の柱としている。以下に、日本泌尿器科学会が定める、妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）の施設認定要件を示す。

（実施施設）

1. がん等（以下、原疾患）の治療により、医学的にみて性腺機能が低下すると予想される場合に、精子凍結保存、精巣又は精巣上体精子凍結保存（以下、本法）を実施する施設には、日本泌尿器科学会専門医が常勤していることを条件とする。
2. 本法を実施する施設は、所属学会や関連学会が定める本法に関連した見解やガイドライン（※）を遵守することを条件とする。
3. 本法を実施する施設は、厚生労働行政推進調査事業費補助金がん対策推進総合研究事業に参加することを条件とする。具体的には、妊孕性温存を実施した患者の臨床情報を日本がん・生殖医療登録システム（JOFR）に入力し、年1回以上定期的に患者をフォローアップして、原疾患の状態、並びに自然妊娠を含む妊娠・出産・検体保管状況等の情報を登録する。また、JOFR登録患者全ての情報を適宜更新し、年度末までに厚生労働行政推進調査事業費補助金がん対策推進総合研究事業研究班に最新情報を報告する義務を要する。なお、登録情報の不備等に対する修正や更新に関する研究班からの依頼を受けた際には、すみやかに対応する。研究班は、本法を実施する施設または保管施設が、度重なる登録情報の更新依頼に応じない場合、認定施設として不適切であることを日本泌尿器科学会に報告する。
4. 本法を実施する施設は、都道府県の指定医療機関として、地域のがん・生殖医療ネットワークに参加することを条件とする。

5. 本法を実施する施設は、妊孕性温存に関する診療・支援等の経験を有していることを条件とする。ただし、令和 3 年度及び令和 4 年度については経験を有さない施設も本研究事業への参加を可能とする。なお、3 年後を目途として、「年間 5 例以上の経験を有していることが望ましい」の文言を加える。
6. 本法を実施する施設は、原疾患の治療実施医療機関と連携して、原疾患治療前から治療後に至るまで、患者への情報提供・相談支援・精神心理的支援を行うことを条件とする。ただし、3 年後を目途として、「がん・生殖医療専門心理士、OFNN（オンコファティリティー・ナビゲーター・ナース）や認定がん・生殖医療ナビゲーター等の意思決定支援に関わる医療従事者が常勤していることが望ましい」の文言を加える。
7. 本法における凍結物の保管施設は、本研究事業に参加する医療機関でなければならない。なお、凍結物の保管施設は、本法を実施する施設と同一であることを原則とする。
8. 日本泌尿器科学会は、本法を実施する施設より施設認定の辞退の申し出があったとき、本法を実施する施設が指定要件を欠くに至ったとき、または認定施設として不適切と認めるものであるときは、その指定を取り消すこととする。

※ 日本泌尿器科学会の「妊孕性温存を目的とした精子の凍結保存に関する見解（2021年4月）」、日本産科婦人科学会の「精子の凍結保存に関する見解（2007年4月）」、日本生殖医学会の「精子の凍結保存について（2006年9月）」等。日本癌治療学会の「小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン 2017 年版」等。