

保険適用に際しての要望

患者が開示してほしい
病院の成績情報について

NPO法人Fine

患者が知りたいこと
= 私は妊娠・出産できる？

そのための病院選びには、
このようなデータの開示が必要です

※別途参考資料：「どうする？教えて！病院選びのポイントアンケート2020（NPO法人Fine）」プレスリリース

> 【速報】 https://j-fine.jp/prs/prs/fineprs_byoin_anketo2020_sokuho.pdf

> 【詳細版】リリース：https://j-fine.jp/prs/prs/fineprs_byoin_anketo2020_shosai.pdf

> 【詳細版】グラフ集：https://j-fine.jp/prs/prs/fineprs_byoin_anketo2020_shosai_graph.pdf

※参考・引用等：日本産科婦人科学会／日本生殖医学会／日本生殖補助医療標準化機関／浅田レディースクリニック

前提：UMINのデータから自動算出すること

<メリット>各クリニックの開示のための算出の手間が省ける 正しいデータ開示につながる

●UMINとは、大学病院医療情報ネットワーク（University Hospital Medical Information Network = UMIN）。全国42の国立大学病院のネットワーク組織で、東大病院内にセンターが設置されており、全国にサービスを行っています。
<https://www.umin.ac.jp/umin/>

●日本産科婦人科学会が毎年、施設ごとに生殖補助医療の成績を「ARTオンライン登録」で収集し、解析した結果を発表しているデータベースは、このUMINのシステムを活用しています。

●2007年の生殖補助医療による治療からは、インターネットを用いて症例ごとにその成績を登録することを日本全国の全登録施設が行っています。

●現在は、2018年のデータが最新として閲覧可能になっています。

<https://plaza.umin.ac.jp/~jsog-art/>

患者が知りたい数値
その1








知りたい8つの数値

知りたい数値 (すべて施設ごと、かつ年齢別 * 20歳、21歳、22歳、23歳…)

- 1) 卵巣刺激開始周期数 (簡易刺激、調節卵巣刺激を分ける)
- 2) 採卵周期数 (簡易刺激、調節卵巣刺激を分ける)
- 3) 顕微授精法実施周期数
- 4) 通常媒精法実施周期数
- 5) 凍結胚移植周期数
- 6) 新鮮胚移植周期数
- 7) 妊娠周期数
- 8) 精巣精子回収術実施周期数

患者が知りたい数値
その2

知りたい8つの割合

<p style="text-align: center;">患者が知りたい割合</p> <p>(すべて施設ごと、かつ年齢別*20歳、21歳、22歳、23歳…)</p>		<p style="text-align: center;">この割合でわかること</p>
<p>1) 採卵実施率 (採卵実施開始周期数に対して採卵周期数)</p>		<p>卵巣刺激がうまくでき、採卵に導けたかの実力がわかる</p>
<p>2) 採卵成功率 (採卵周期数に対し1個以上の卵子が回収できた周期数)</p>		<p>卵巣刺激のトリガータイミングと採卵手技の実力がわかる</p>
<p>3) 顕微授精の受精率 (顕微授精実施数に対して正常受精(2PN)数)</p>		<p>受精技術の実力がわかる *基準は最低でも75%以上、高くて80%</p>
<p>4) 通常媒精法の受精率 (通常媒精実施数に対して正常受精(2PN)数)</p>		<p>受精技術の実力がわかる *基準は最低でも60%以上、高くて70%</p>
<p>5) 凍結融解後の生存率 (前核期、分割期、胚盤胞を分ける)</p>		<p>凍結技術の実力がわかる *基準はどの時期でも最低95%以上、高くて99%</p>
<p>6) 胚盤胞発生率 (正常受精卵の培養数に対して胚盤胞到達数)</p>		<p>培養技術の実力がわかる *Gardner分類3以上が最低でも50%以上</p>
<p>7) / 8) 採卵あたりの7)妊娠率・8)生産率 (採卵周期数に対して妊娠周期数・生産周期数)</p>		<p>移植あたりの妊娠率・生産率は、採卵できない・受精しない・発育しない・変性した周期を排除しているため実力がわからない国際基準として採卵あたりの割合が重要。</p>

情報開示に反対の声
と

それに対する患者の立場での意見

成績情報開示を必須とされることに関して

反対する側のご心配な点（抜粋）	でも…	患者の立場であるFineの見解
UMINデータを開示するには患者の許可がないので、開示できない	→	それは現状の話であり、今後、治療を受ける患者に同意書を取る際、「個人情報以外のデータを成績開示のために開示する」旨を加筆しておけば問題ないはずである。
UMINデータを使うことになったとしても、本当にその施設がUMINデータから算出するかは不明	→	確かに、その懸念はあるかもしれない。であるからこそ、各施設からの申告ではなく、UMINデータから第三者機関が自動算出し、公表するなどの仕組みが公平であり公正であり、必要である。
成績を開示すると、その数字が独り歩きしてしまう	→	数字が独り歩きしないよう、数字の見方・読み解き方もあわせて公表し、啓発を図っていけば「独り歩き」の課題は解決すると思う。 いずれにしても現状、すでに患者は様々な数字を自分で調べたり作ったりしており、任意で公表されている多種多様な数値を、中途半端に自己判断するほうが患者にとってのリスクはよほど高いと思われる。
成績を開示すると、 自院の成績が下がらないよう、妊娠しづらいと思われる高年齢の患者を病院側が断るようになってしまう ため、治療を受けられなくなる患者がでてしまう。	→	今回の要望の通り、 年齢ごとの治療成績を出せば、「この病院はこの年齢以上の患者は受け付けていないのだ 」ということがわかることになり、その病院の患者に対する姿勢（と成績）を患者が知ることにつながるの、よいのではないか。
年齢別の成績を出したところで、その患者のバックグラウンドがそれぞれに違うのだから、一律に並べて比べるのでは評価はできない	→	だからといって何も出さないより、少なくとも何らかの参考になる数値にはなりえるはずなので、出すことには意味があるのではないだろうか。もしくはよほど特殊な例は省くなどの条件を付ければいいのではないか。バックグラウンドが違うのはどの施設も同じであり、そういう意味では同条件ともいえるのではないか。
専門でない病院の成績が悪くなってしまう。	→	そうかもしれないが、では、だからといってその事実を出さずにいることが患者の利益につながるのか？というそれは疑問である。治療成績という事実を知らされず、いつまでも成績の悪い病院に通い続けることの、患者の時間的、経済的、身体的、精神的なデメリットはあまりにも大きい。

保険適用に際しての データ開示における要望

1. 今回助成金で取り上げられたような情報開示に加えて、**成績開示が必要**です。
この資料の**8つの数値、8つの割合の開示の義務付け**をぜひともお願いします。
***すべて施設ごと、かつ年齢別（20歳、21歳、22歳、23歳…）**
2. そのデータの拠出については、**UMINからの自動算出**でお願いします。
3. 各施設および開示情報については、**第三者機関(新しく設置等)における、
厳正で公正な審査等チェックの実施**をお願いします。
4. **患者がこれ以上病院選びで困惑することがないように、この唯一無二の機会に
患者のための情報公開を叶えていただけますよう、切にお願いいたします。**