

「特定不妊治療費助成事業」減額の見直しに関する要望書

平成 25 年 4 月 10 日

厚生労働大臣
田村 憲久 殿

NPO 法人 Fine ～現在・過去・未来の不妊体験者を支援する会～
理事長 松本亜樹子
FAX 03-5665-1606
URL <http://j-fine.jp>

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は医療行政ならびに健康・福祉行政にご尽力いただきまして、ありがとうございます。

私ども NPO 法人 Fine (ファイン) は、不妊体験をもつ当事者によるセルフ・サポートグループです。

(会員数約 1300 名／2013 年 4 月現在)

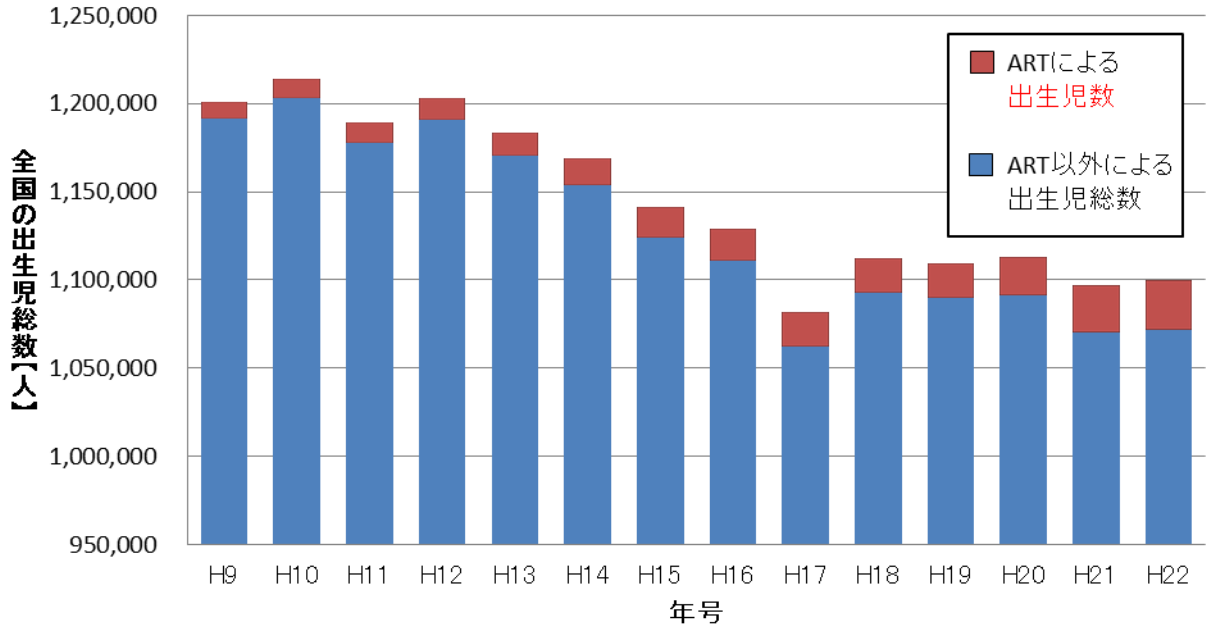
私どもは、不妊患者が正しい情報に基づき、自分自身で納得して選択した治療を安心して受けられる環境を整えること等を目的として、主にインターネットを通じて情報を提供し、不妊当事者同士、また当事者とその周囲の方々のネットワークを構築するべく活動しております。さらに、公的機関への働きかけなどを行なうことによって不妊に関する啓発活動、意識変革活動にも取り組んでおります。平成 17 年には「GnRH アンタゴニスト」に関し、平成 18 年には「遺伝子組換え卵胞刺激ホルモン」に関し、また平成 19 年には「性腺刺激ホルモン製剤の自己注射」に関して、私どもから厚生労働省に要望書を提出させていただきました。ともに現在使用可能となり、不妊治療で使用可能な薬剤や治療法の選択肢が増えたことに、私ども一同心から喜び、感謝申し上げます。

今回は平成 25 年 1 月 29 日に閣議決定され、今年度より実施されている「特定不妊治療費助成事業」における助成金の減額につきまして、次年度は実情に即して再検討していただけるよう要望いたします。

現在、日本における妻の平均初婚年齢は 29.0 歳、第 1 子出産時の母親の平均年齢は 30.1 歳です。34 歳以下の母親の出産は減少傾向にありますが、35 歳以上の出産はここ数年増加しています(*1)。このような環境下で不妊症に悩むカップルは 6 組に 1 組といわれています(*2)。

日本産科婦人科学会の平成 23 年の調査によると、生殖補助医療 (=ART, 下線部、用語解説末尾にあり。以下同様) によって国内で生まれた子どもは、平成 22 年までの累計で 27 万 1380 人となっています。さらに平成 22 年単独では年間出生数 107 万 1304 人のうち、生殖補助医療によって生まれた子どもの数は 2 万 8945 人と、その年の全国の出生児数全体の 2.7% を占め、実に年間出生数の 37 人に 1 人以上が、生殖補助医療により生まれたこととなります(図 1 参照)、(*3)。

図1. 生殖補助医療(ART)による出生児の割合の推移

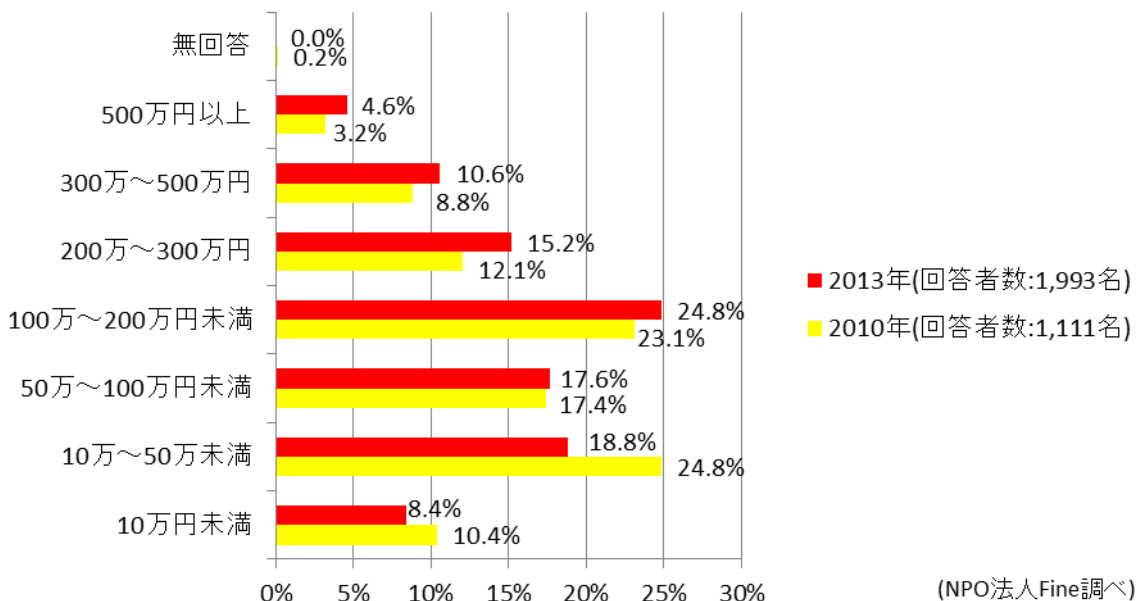


(数値は「厚生労働省人口動態調査」「日本産科婦人科学会資料(*3)」より引用)

不妊治療患者の経済的負担を軽減するためというご配慮から、平成16年から特定不妊治療費助成事業として、生殖補助医療に対する助成を開始していただけることになりました。高額な医療費負担に苦しむ多くの患者の負担が軽減されたことは非常に有り難く、私ども患者は大変この事業に助けられました。

不妊治療に対する患者の経済的負担につきまして、私どもは3年前と今年と2回、調査を行なっております(*4)。その調査によりますと、通院開始からの治療費の総額は以下のような結果が出ました(図2参照)。3年前の調査時と今年を比べてみると、「50万円以上」のすべての項目で、人数の割合が高くなっており、患者の治療費は年々増加していることがわかりました。

図2. 通院開始からの治療費の総額割合比較



(NPO法人Fine調べ)

報道(*5)によりますと、昨年度の助成金申請件数は11万2600件で、助成を始めた平成16年度の6倍以上になったとのことでしたが、助成金利用者の増加は、それだけ「子どもを授かるために治療を受ける(必要がある)」人が増えていることのあらわれともいえます。事実、助成が開始された平成16年と比較すると、平成22年に生殖補助医療で生まれた子どもの人数は1万777人増の1.6倍となっています(*6)。

加えて、今回助成金減額の対象となった治療区分の「以前凍結した胚を解凍して胚移植を実施したものの(凍結胚移植=FET)」および「採卵したが状態の良い卵が得られない等により中止したもの」は助成件数全体の4分の1を占めたとのこと(*5)。件数が多いということは、すなわち妊娠・出産するために有効とされている治療といえるのではないのでしょうか。実際、2010年度の凍結胚移植(FET周期)による出生児数は1万9011人おり、生殖補助医療全体の出生児数2万8945のうち65.7%と、他の顕微授精(ICSI周期)の18.2%や、体外受精(IVF周期)の16.1%と比べ、非常に高いものです(図3-1、図3-2参照)。

図3-1. 年別治療周期数 1985-2010

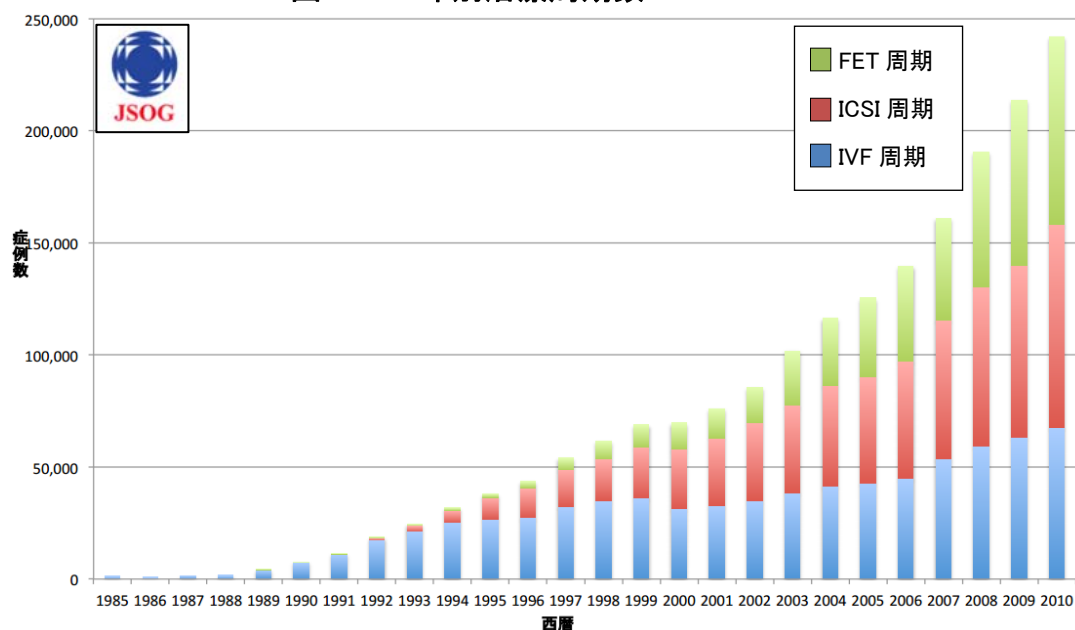
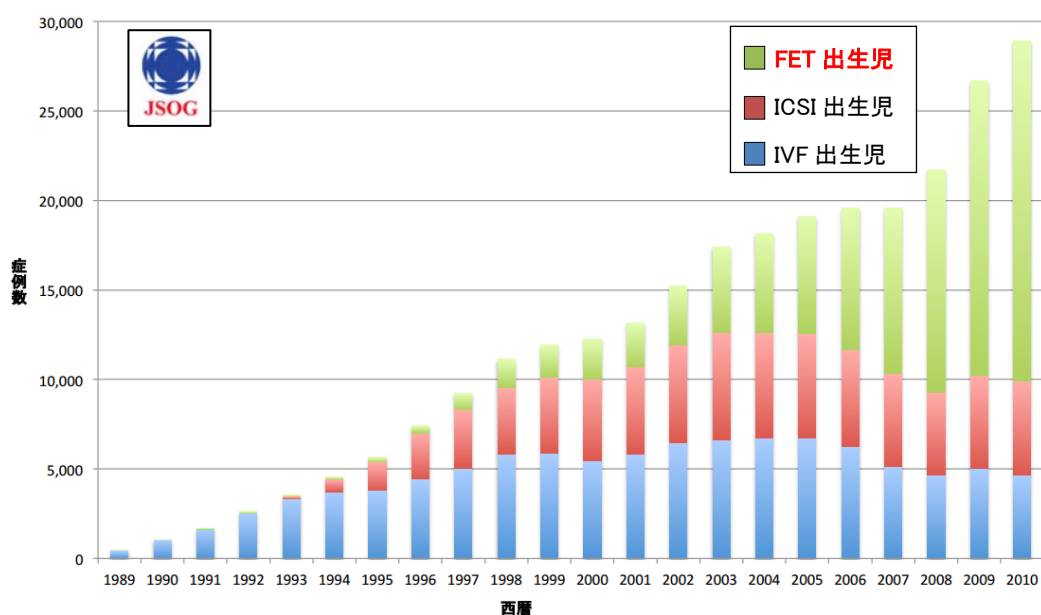


図3-2. 年別出生児数 1985-2010



しかし、「4月からの急な削減」を知った多くの患者から「資金不足による治療の延期や中断などを検討している」、「治療計画に混乱が生じた」などといった声が上がっています。(【参考】参照)

**【参考】「不妊治療の経済的負担に関するアンケート Part2」(2013年 NPO 法人 Fine 実施)より
「融解胚移植と卵未回収による治療中断時の助成金が半額になることについての意見」から抜粋**

- ・助成金の一部減額になると経済的にきついで、治療を続けられるかどうかわかりません。
- ・凍結胚があるから第2子もほしいと思えますが、再び採卵からだ和金銭的に無理です。
- ・4月から7個凍結している胚の移植をします。しばらく移植ばかりになります。助成金を頼りにしていたので正直困ります。まだ20代で収入も少なく、産むのを諦める年齢でもないのに…。
- ・これから体外受精にチャレンジしようと考えていますが、経済的に厳しいものを感じます。今現在、仕事に対して不妊治療は事業者側から負担になるといわれ仕事を辞めて専業主婦です。
- ・助成金制度を知り高度不妊治療に進みました。この制度がなかったら子どもは諦めていたと思います。
- ・助成金は税金から出ているので、申請する時にはありがたい気持ちでいっぱいです。子どもを生む努力をしている人に手を差し伸べ続けてほしいです。

以上のことから、今回の助成金減額によって金銭的に治療ができなくなる人が増える可能性があり、ひいては生殖補助医療による出生児数の減少を招くおそれがあると考えられます。

もちろん国家の財源には限りがありますので、助成金に関する何らかの変更がなされることも致し方ないかもしれないとは理解できます。しかし、今回のような制限を行なう場合には、せめてその段階的な施行と事前の周知を、ぜひともお願いしたいと思います。なぜなら、患者の多くは、治療のために、年単位で金銭的な計画を立てたうえで治療に当たっているため、今回のような急な減額は、今現在治療をしている人、また治療に向けて貯蓄をしている人の計画に大きな影響を及ぼしてしまうのです。

現在不妊治療で苦しむ30~40代の多くは、男女雇用機会均等法のもと社会に進出し、一生懸命仕事に打ち込んできました。初婚、初産年齢はその分上昇し、妊娠可能な年齢の限界や卵子の老化等についての情報を得られぬまま、不妊という現実に向き合わざるを得なかった世代です。また、20代など若い年代で不妊治療を受けざるを得ない人にはまだ経済力がない場合が多く、少しの減額でも治療の継続に響いてしまう可能性が高いことが、アンケートのコメントにもあらわれています。

なにとぞ、今回の決定を見直し、子どもを持つために頑張る患者たちの経済的負担の実情をご理解いただいたうえで、ぜひとも、減額について次年度は再考いただきますようお願いいたします。

<参考資料>

- (*1) 厚生労働省「平成23年人口動態統計月報年計(概数)の概況」結果の概要:2 出生(1)、4 婚姻より
- (*2) 国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」結婚と出産に関する全国調査 夫婦調査の結果概要より、平成22年
- (*3) 日本産科婦人科学会『日産婦会誌』64巻第9号・「平成23年度倫理委員会・登録・調査小委員会報告」、P.2119, 2012年
- (*4) NPO 法人 Fine「不妊治療の経済的負担に関するアンケート」2010年、「不妊治療の経済的負担に関するアンケート Part2」2013年より。「不妊」の経済的負担が当事者にとってどのようなものなのか、実際に当事者は不妊治療等のためにどれほどの金額を費やしているのかを調査することで「当事者の経済的負担の実態」を明らかに

する目的で実施。2013 年は実施途中で情報を得たため、助成金の減額に関する質問を急ぎ追加。回答総数は 2010 年が 1,111 人、2013 年が 1,993 人。設問全文は <http://i-fine.jp/cgi-bin/mail/mail.cgi?id=keizai> 参照。

(*5) NHK ニュース, 2013 年 2 月 24 日

(*6) 平成 16 年に体外受精で産まれた子どもの数は 18,168 人。日本産科婦人科学会『日産婦会誌』58 巻第 9 号・「平成 23 年度倫理委員会・登録・調査小委員会報告」より, P.11, 2006 年

<用語解説>

生殖補助医療 (ART) : 自然な性交によらず精子と卵子を受精させ、妊娠に導く医療技術。狭義には体外受精・胚移植等の高度生殖医療技術を指す。Assisted Reproductive Technology

顕微授精 (ICSI) : 顕微鏡を用いて受精を行なうこと。Intracytoplasmic Sperm Injection

体外受精 (IVF) : 体外で受精を行なうこと。In Vitro Fertilization

胚移植 (ET) : 体外受精で行なわれた受精卵 (胚) を子宮内に移植して、着床を促し妊娠をはかる操作のこと。Embryo Transfer

新鮮胚移植 : 体外受精または顕微授精によって得られた胚を新鮮なまま移植に用いること。

凍結胚移植 (FET) : 体外受精または顕微授精によって得られた胚を凍結し、融解後移植、または未受精凍結卵融解後の体外受精胚を移植すること。Frozen Embryo Transfer

治療周期数 : 治療月経周期総数。