

不妊治療の負担軽減に関する要望書

令和2年10月22日

厚生労働省
厚生労働副大臣
三原じゅん子殿



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

〒135-0042 東京都江東区木場 6-11-5 サニーコーポ・K201 号室

TEL: 03-5665-1605 / FAX: 03-5665-1606 / E-MAIL: fine-riji@j-fine.jp

URL: <https://j-fine.jp/>

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。私ども Fine のもとには 2004 年の発足以来、14 万人もの不妊当事者の声が届けられ、当事者またその周囲の方々からの応援をいただきながら、「不妊患者が、正しい情報に基づき、自身で納得して選んだ治療を、安心して受けられる環境づくり」等のためにさまざまな活動を行なってまいりました。

本日は、私どもが設立当初より改善に向けて取り組んでおり、かつ、残念ながら未だ解決できていない「不妊当事者の 4 つの負担の軽減 (身体的、経済的、時間的、精神的負担)」に対する要望を伝えさせていただきます。特に、経済的負担については長年私どもが要望してまいりましたが、この度の政府の方針により保険適用となった場合、当事者が安心して治療を受けるために不可欠な政策となる項目について要望書としてまとめました。

多くの当事者の悲願を、是非とも政策に反映していただけますよう、お願い申し上げます。

【経済的負担軽減のための要望】

1. 現行の不妊・不育症治療ができるだけ少ない負担で受けられる環境の整備を。(全面保険適用。もし全面ではなく一部保険適用となった場合は、早期妊娠のために必要な治療を自費で同時に受けられること)。

- 診療報酬の適正化(医療の質の低下および患者の不利益防止による出生率の向上)
- 医療の質を担保するため、ガイドライン等の設定、また審査システムの導入などを実施し、オーストラリアのように保険を適用する医療機関をガイドラインに即した施設のみに限定するなどの条件を設定
- 現行の不妊治療すべてに保険が適用されず、その基本部分等一部のみに適用されることになった場合、早期妊娠を可能とするオプション(治療手技、国内外の生殖補助医療技術革新に合わせて効果の高いとされる海外の輸入薬剤や培養液など)は、たとえ自由診療となっても選択肢として残し、保険適用の治療と同時に受けられることを可能とすること(混合診療を可能とする)
- 原因不明の不妊症治療に対する保険適用

2. 特定不妊治療の助成金の拡充。特に若い年齢層へ一層の助成を

<署名項目：特定不妊治療費助成金の増額と制度(所得制限・回数制限の緩和)の見直し>

- 助成金額の増額、一回の給付金額上限撤廃(助成満額を自由なタイミングで使用可能とする)
- 助成条件の所得制限を撤廃または緩和
- 条件の年齢制限の見直し
- 給付の時期の見直し

◆要望の背景

特に妊孕力が高いと言われている若い世代のカップルほど経済的負担が大きく不妊治療をすぐに受けられないケースが多く、結果、治療の高齢化および長期化につながっている。

- 不妊治療の技術は日進月歩であり、当事者一人ひとりの身体に合わせた治療が必要になる場合が多い。え、時間と年齢が制限される。保険適用となると、最新の技術や薬剤が保険適用になるまでの間、もしくは適用されない場合、当事者はそれらを享受できないため早期の妊娠につながらない場合がある。
- 保険適用になり診療報酬の点数を低く設定された場合、治療の簡略化など医療の質の低下が起こり妊娠率も低下してしまうことが考えられる。さらに経営難などで医療機関が減ってしまった場合、地方に住む当事者は不妊治療が近隣で受けられなくなる可能性がある。(診療報酬の点数は定期的な見直しがあるため、将来的にその時の国家予算に左右されて点数を低く設定されるなどないよう真摯に患者に向き合い医療を提供している医療施設が持続可能な制度設計を検討する必要がある))

以上のことより、経済的負担軽減のためには、2020年現在の平均治療費を鑑み、保険適用の適正な運用方針策定や現行の助成金の拡充等が必要と考えます。

【時間的負担軽減のための要望】

＜署名項目：仕事と治療の両立ができる社会的な理解と環境整備＞

1. 不妊治療休暇制度の設定

- 不妊・不育症（流産/死産を含む）に対する、柔軟な休職制度、復職制度整備と制度を利用しやすい環境づくり
- 不妊・不育症患者の労働に関する権利保障と環境の是正

2. くるみん認定制度改定

- 認定条件に「不妊治療に関わる制度、教育実施」を追加し、実効性を確保

3. 従業員及び管理職への教育を義務化

- 若い世代に向けてのキャリア教育にヘルスケアの促進
- 管理職への不妊の理解、プレ・マタニティハラスメント対策の徹底

4. 働き方改革の推進

- テレワークのさらなる推進
- 制度の整備目標値設定による不妊治療退職防止および再就職支援の実効性の確保

◆要望の背景

- 仕事と不妊治療の両立が困難なことが理由で、厚生労働省の調査では4人に1人の女性が退職している現状の中、企業では「自己都合退職」で扱われ、実態が正しく把握されていません。
- 日本の不妊退職による経済的損失額は、1,345億円であり、リクルート費用を入れると1700億円と推定することができ、国を支える人が離職することで社会的にも大きな損失が見過ごされている。

以上のことより、国によるさらなる後押しが必要であると考えます。

【身体的負担軽減のための要望】

1. 長引かない治療のためにガイドラインの整備と第三者機関による医療機関の審査等、チェック体制の確立
 - 法もしくはガイドラインの整備により、医療機関の技術、整備、リスク管理の格差を是正
 - 安価な治療、数をこなせる治療方法を優先する医療機関の増加による患者の不利益を防止
 - 医療機関の乱立による質のばらつき、施設選びにおける患者の困窮と不要な治療の継続を防止
 - 第三者機関やチェック機関による、医療機関の治療成績をはじめとした公正な情報公開
2. 胚培養士の国家認定資格制度制定による安全性の担保
 - 卵子と精子、受精卵（胚）等を専門に扱う培養士の国家認定資格制度制定により、生殖技術の更なるスキル向上と質の担保につなげる
3. 治療に有効な技術、薬剤の導入促進と安全性の確保
 - 日進月歩の医療技術導入を妨げず、海外で承認された有効な薬剤などの利用を制限することなく、出産率向上につなげる
4. 保険適用の必須条件として、診療報酬の適正化
 - 医療の質の低下および当事者の不利益を防止することによる出生率の向上
 - 都市部と地方の医療格差拡大を防止
5. 当事者・臨床現場の専門医等を含めた取り組み検討の実施

◆要望の背景

- 医療機関の技術力や設備力の格差があるうえ、治療成績等の情報開示が不十分であり、当事者は医療機関を選ぶ基準がなく暗中模索の中で選択を迫られながら治療を受けている。
- 医療や医療機関の国が定める基準がないため、中には不必要な治療や薬剤の使用、または成功率の低い治療法を繰り返されることによって、当事者に身体的な負担を及ぼし、貴重な妊孕期間が失われている。

以上のことより、不妊治療の安全性確保と維持の為の体制作りが必要と考えます。

【精神的負担軽減のための要望】

1. 厚生労働省と文部科学省の連携により、学校教育および社会人へのヘルスリテラシー、キャリアプラン教育促進
 - 欲しいと願っても授からない命。自分の命も、誰かの命も大切に思える人格形成に役立てる教育へ
 - 結婚、妊娠、出産を含むキャリアプラン教育を若い世代から普及させる
 - プレコンセプションケア教育（包括的性教育）の義務化
2. 養子縁組、里親制度の啓発、全国一律の制度改訂
 - ダイバーシティインクルージョンの一環として、多様な家族形成について義務教育の中で行う
3. 生殖補助医療の法整備
 - リプロダクティブ・ヘルス/ライツと生殖医療を受ける権利の保障
 - 不妊治療の基本について、また第三者が関わる不妊治療についての法整備
 - 生まれてくる子どもの権利を保障すること
 - 生まれてくる子どもの出自を知る権利を尊重すること
4. 国や自治体による啓発活動・周知活動
 - 不妊・不育症に対する啓発など社会的認知の促進
 - 不妊・不育症患者の労働に関する権利保障と環境の是正
5. 不妊に関わる企業内相談窓口や専門担当者の設置要請
 - 不妊に関するカウンセラーの設置および利用しやすい仕組みと風土の醸成

◆要望の背景

- 不妊や不妊治療に対する無知、偏見により、当事者は周囲に話せず孤立化する人が多い。中には周囲に相談できず「不妊うつ」になる人が増えている。
- 養子縁組、里親制度の知識がない状態で不妊治療を長く続けてしまうことで、養子や里子を迎えるための要件から外れてしまうケースや、当事者の親世代から反対を受けるケースがある。
- 生殖補助医療技術は代理出産や第三者から精子や卵子の提供を受けての出産などめまぐるしく進展しており、国内外でそれを受けて子どもをもうける人も増えつつある。先進諸国では早くから法整備がなされているが、日本ではまだ法整備がなされていない。

以上のことから、妊娠や不妊治療に対する正しい知識とそれらを個人が選択できる社会醸成が必要と考えます。