

不妊・不育症当事者の環境改善に関する要望書

令和5年5月16日

衆議院議員 野田聖子殿



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 野曾原誉枝

〒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**（ファイン以下、「当法人）」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。当法人は、不妊治療について人工授精等の「一般不妊治療」、体外受精・顕微授精等の「生殖 補助医療」が 2022 年 4 月より健康保険が適用されるようになったのを受けて、2022 年 7 月～10 月に、「保険適用後の不妊治療に関するアンケート 2022」を実施し、1,988 人の回答を得ました。

当法人は、不妊治療の 4 つの負担である経済的負担、身体的負担、時間的負担、精神的負担について、長年環境改善のための活動を行なってきました。

今回の保険適用により、「支払う治療費が減った」「これまでは金額 が高くて受けられなかった治療が受けられるようになった」という喜びの声が、患者から多数届いており、経済的負担の軽減が実現されたことを実感しております。一方、今回の調査では、保険診療のみを受けている人は半数に満たず、いまだ 4 人に 1 人は自費診療であること、また、保険適用になって「良くなった」ことがあると感じる人よりも「悪くなった」ことがあると感じる人のほうが 8 ポイント上回るなど、保険適用の運用改善を望む当事者の声も届いております。

また、自治体の中では独自に支援を立ち上げるところも出てきており、自治体ごとにどのような支援をしているのか、また予定があるのかの状況を患者にわかるやすくするため、不妊・不育症患者への自治体の支援体制の現状、今後の支援予定について調査を行ない、136 の自治体から回答を得ました。この結果から、自治体によって支援制度や内容が異なっており、地域格差があることが明らかになりました。

従いまして、この度不妊治療患者の経済的負担のさらなる軽減を求め、本要望書を提出します。

＜要望1＞ 保険適用の安全性の確保と医療の質の向上による、患者の身体的・精神的負担の軽減

- 胚移植の保険適用の回数及び年齢制限の緩和
- 着床前診断（PGT-A）の保険適用化
- 体外受精や顕微授精の採卵時における麻酔の適切な使用の促進
- 超音波検査、血液検査の回数撤廃または緩和
- 不妊治療に使用する薬剤の保険適用範囲拡大
- 医療機関の治療成績をはじめとした公正な情報公開
- 医療機関の成績開示に際し、第三者機関やチェック機関による医療機関の適切な運営を可視化。

◆要望の背景

- 不妊の原因を明確にするのは難しい中、着床の可能性が低いと判明できる胚を複数回移植することは、必然的に何度も患者への身体的な負担を強いることとなります。胚移植の保険適用の回数及び年齢制限の緩和が求められています。
- 不育症患者は様々な方法を試しながら治療しているため、流産した場合でも、1子6回までの回数がリセットされず、精神的なプレッシャーが大きくなります。着床前診断（PGT-A）の保険適用化が求められています。
- 保険適用になっている採卵時の静脈麻酔を適正に運用されていない医療施設も見受けられます。無麻酔や局所麻酔下での採卵は激痛を伴います。耐え難いものであり患者の身体的・精神的負担が増大しており、安全性の確保という観点からも適切な使用促進が求められます。
- 卵子の状態は、超音波検査でなければ成熟度合いが正しく診断できず、より精度の高い診断、判断のためには血液検査も必要です。それぞれ適切な回数を行なうことにより、結果的には患者の身体的・精神的負担軽減につながるため、回数の撤廃や緩和が求められています。
- 当事者アンケート結果から、ルトラール（黄体ホルモンの補充）／タクロリムス（着床・妊娠維持継続）／バイアスピリン（不育症）／プレマリン（卵胞ホルモンの補充）／クロミッド（排卵誘発）／ジュリナ（子宮内膜厚の改善）／エストラーナテープ（黄体ホルモンの補充）に対して保険適用の要望があり、いずれも不妊治療または不育症治療において妊娠率に大きく関わる薬剤となります。
- 医療機関の治療成績が正しく公開されていることは、患者が適切な情報をもとに患者自身が納得して選択できる環境となります。正しい情報が公開されていないことは、患者の不妊治療が長期化する可能性もあり、経済的負担、身体的負担、精神的負担の増加にもつながりかねません。
- 患者の状態に合わない治療や薬剤の使用、または成功率の低い治療法を繰り返されることで貴重な妊孕期間が失われてしまうことがないよう、国や第三者機関によって治療の成績や実態を継続的に可視化し、患者の不利益を防止することが求められています。

＜要望2＞ 仕事と不妊治療の両立の促進による、時間的な負担の軽減

- 企業内での制度整備及び風土情勢のさらなる加速化と、実質的な運用促進
- 新型コロナウイルスの位置付け変更後においても、引き続き在宅ワークなど柔軟な働き方ができる環境の推進

◆要望の背景

- 保険適用により不妊治療は社会的認知が向上をしたものの、企業内における啓発や制度設計などの改善は未だ緩やかな状況のままです。また妊活や不妊治療は個人的な問題という偏見は未だ改善されず、孤立している当事者の減少につながっていません。「くるみんプラス」「トライくるみんプラス」「プラチナくるみんプラス」の促進が望まれます。
- 新型コロナウイルス感染症対策が緩和される中で、従来の働き方に戻る傾向があります。働き方改革は不妊治療と仕事の両立だけではなく、育児や介護との両立と共に働きやすさの重要な足掛かりになります。

＜要望3＞ 患者サポートに対する地域格差の是正に向けた政策形成の推進を

- 自由診療に対する助成金拡充
- 自治体による精神的ケアの整備

◆要望の背景

- 自由診療を受けている当事者の負担軽減は住んでいる地域によって、受けられる支援が異なっています。
- 自治体の独自の戦略として位置付けられているものもあり、異次元の少子化対策が必要となっている今、子どもを授かりたいと願う当事者が置き去りになることが無いよう、国が主導して自治体の動きを全国的に前に進めていただきたいと思います。

不妊治療に関わるさらなる課題解決を促進し、多くの当事者の思いを、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。