

# カップル支援 社会全体で

4月から不妊治療への公的医療保険の適用範囲が広がり、高額だった体外受精などが対象に加わった。経済的な負担が軽くなり、治療を受けやすくなる一方で、社会の理解が十分ではないとの声も聞かれる。岡山大学院の中塚幹也教授(生殖医学)は「治療と仕事の両立に悩む女性は多い。カップルを社会全体で支えるためにも、不妊治療について一人一人が考える契機にしたい」と話す。現状や課題を聞いた。(井上光悦)

## 岡山大学院 中塚教授に聞く

適用拡大後、治療はどう変わったのか。

これまで保険が適用されていたのは原因を調べる検査など一部に限られていた。人工授精(1回約2万円)や体外受精(同30万円)など全額自己負担で、国の助成制度を利用するしかなかった。今回から精子を採取する手術なども保険対象になった。窓口で支払う医療費は原則3割です。

新制度が始まり、約1カ月半が経過した。

担当する外来や、センターを務めている岡山県不妊専門相談センターには、適用範囲を聞きたいという患者が増えている。実際に体外受精のタイミングを4月以降に延期したカップルもあり、期待は大きいようだ。

## 相談患者増、期待大きく

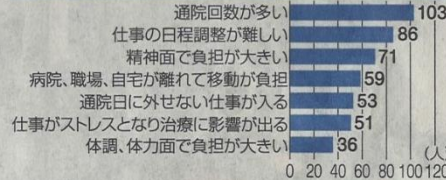


4月からの保険適用を「不妊治療に対する社会の理解を深めるきっかけにした」と話す中塚教授

「逆に治療の選択肢が狭まると懸念する人もいます。今回、保険診療と併用できる「先進医療」に受精卵を撮影して状態を調べる「タイムラプス」などが認められた。しかし、不妊治療の技術は日進月歩で、先進医療にも認められていない治療法は他にも数多くある。通常の方法で妊娠しなければ、たとえその時点でエビデンス(科学的根拠)が十分でなくても、患者の希望で治療に取り入れられてきた経緯がある。費用の一部も国の助成でカバーできていたが、4月以降は保険適用範囲外の治療を一つでも組み合わせると、すべて自己負担になる。経済的な理由から選択肢を適用範囲内に絞るカップルも出てくるだろう。

治療を続けていくにはカップルへの支援も欠かせない。社会全体でカップルを支えるという意識はまだ十分ではないと思う。中でも治療と仕事の両立をどう図っていくか、大きな課題だ。例えば、人工授精では排卵日に合わせ、突然「あす来院してください」と言われることも珍しくない。休みが取りづらい会社を何人も見つけた。今回の保険適用は国が不妊治療を正式な医療と認めたとも言え、治療が広く認知されるきっかけになるはずだ。人々の意識を変えるチャンスでもある。カップルが安心して妊娠、出産できる社会づくりに向けた一歩にしたい。

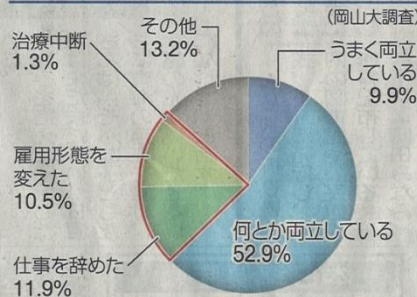
治療と仕事の両立が難しいと感じる時(複数回答、抜粋)



## 女性5人に1人 仕事と両立困難 19年調査

不妊治療に臨む女性にとって、治療と仕事の両立が難しいことはデータからも

### 不妊症、不育症治療と仕事の両立について



【注】四捨五入の関係で合計は100%にならない

裏付けられている。岡山大学院の中塚幹也教授らのグループが2019年に行った調査では、岡山市内の不妊症・不育症外来に通う女性の5人に1人が仕事を辞めたり、雇用形態を変えたりしていた。

調査は岡山市内の四つの医療機関に通院している180人に調査票を渡し、162人から回答を得た。

治療と仕事の両立について、62.8%が「うまく両立している」「何とか両立している」と答えた一方、「仕事を辞めた」「雇用形態を変えた」「治療を中断した」と回答した人は23.7%に上った。

両立が難しい理由を複数回答で尋ねると「通院回数が多い」が103人で最多。「仕事の日程調整が難しい」の86人、「精

神面で負担が大きい」の71人が続いた。

職場に治療について伝えることのハードルの高さも調査で判明。「治療がうまくいかなかった時に職場に居づらい」「周囲から理解を得られないと思う」「治療内容を詳しく聞かれるのが嫌だ」といった理由が挙げられた。

中塚教授は「3年前のデータだが、今も状況は改善していないと思われる。このままでは治療の敬遠につながりかねない」と警鐘を鳴らしている。(井上光悦)