

2022年7月31日（日）Yahoo!ニュース

不妊治療の保険適用3か月 「逆に治療費が高額になるケースも」当事者たちを悩ませる経済的な壁

7/31(日) 9:01 配信   121

不妊治療の保険適用3か月 「逆に治療費が高額になるケースも」当事者たちを悩ませ



▶ 🔊 0:00 / 9:57



RSK山陽放送

妊娠・出産を望んでいるけれども、その兆候がないカップルが行う「不妊治療」の今と課題について考えます。

【写真を見る】 不妊治療の保険適用3か月 「逆に治療費が高額になるケースも」当事者たちを悩ませる経済的な壁

政府は今年4月、保険適用の範囲を拡大しました。以前から「不妊の原因の検査」や「病気だった場合の原因疾患の治療」には保険が適用されてきました。

今年の春に新たに加わったのは、主にこちらの治療法です。（画像参照）

『一般不妊治療』という枠組みには、「タイミング法」や「人工授精」。

『生殖補助医療』というグループは、「体外受精」や「顕微授精」「男性が対象の手術」が保険適用となりました。

国などの調査では、「生まれてきた出生児の14人に1人が体外受精で授かった子ども」という現在。

保険適用で治療がしやすくなる一方で、逆に治療費が高額になってしまうケースも出てきているといいます。現状と課題取材しました。

■ 「子どもが欲しい」当事者の苦悩

(藤森恭子さん (42・仮名))

「これが何年分だろう・・・1年半分位かなと思いますね」

岡山市内に住む42歳の藤森恭子さん(仮名)が見せてくれたのは、100枚ほどの書類の束でした。

(藤森恭子さん・仮名)

「これが『体外受精をしました』という領収書ですね。入院費とかと合わせてトータルでこの金額なので、それにプラスして通院費を入れたら、ふつうに1回につき50万円は越えます」

直径1ミリ以下の卵子の中に髪の毛よりも細い特殊な針で精子を入れます。人工的に受精させる「不妊治療」の一種=顕微授精(けんびじゅせい)です。

■ カップルの “5.5組に1組”が経験 高まる「不妊治療」のニーズ

妊娠・出産を希望しているにも関わらず、一定期間その兆候がないカップルに行われる「不妊治療」です。2019年の国などのデータでは、14.3人に1人が体外受精で生まれてきた子どもで、5.5組に1組が不妊治療を経験しているということです。

藤森さんは2015年に再婚し、2019年から治療を始めましたが、「経済的な負担が大きい」などの理由で、治療を開始するのをためらった時期がありました。

(藤森恭子さん・42 仮名)

「不妊治療を始める前から『タイミング法』をずっとやってきて、でもやはり授かれない・・・というのが何度も何度も。毎月毎月、来るものが来てしまうので。そのツラさは女性にしか分からない」

「それを踏まえた上で、不妊治療をして主人と何度も話し合っ。『最後にするから』って主人に言っても、やはり主人の中では『お金は出してしまうものだから、生活に影響があるんじゃないか』って」

■ 保険適用実現で原則“3割負担”に 一方で治療費が大幅に増えるケースが・・・

高額な治療に係る家計の負担を減らすため、政府が推し進めたのが…。

(菅義偉総理・当時)

「不妊治療への保険適用を実現します」

今年4月から、精子を直接子宮に運ぶ「人工授精」や「体外受精」などが、新たに保険の適用範囲になりました。

40歳未満は通算6回、43歳未満は3回と制限が設けられていますが、患者の負担額は、原則3割になりました。

岡山市北区にある不妊治療の専門医院・岡山二人クリニックでは、適用後、患者の数も10%ほど増加。一度で58万円程かかっていた高額な体外受精の治療費も、約16万円で受けられるようになったといいます。

(岡山二人クリニック 羽原俊宏院長)

「年齢層も若いですし、拳児希望=お子さんが欲しいと思われてから来院する年数も短く、特に今回の保険適用以降短くなっている。おそらく学会等が推測しているデータでは、『出生数の10人に1人が体外受精児』という時代もすぐ来ると思いますね」

■ 治療費が大幅に増える「混合診療」とは

少子化対策にも期待がかかる保険適用拡大ですが、羽原医師は「家計の負担が増えるケースもある」と指摘します。「混合診療」が起きてしまうためです。

全国の“実績を持つ医院”が行っていた先進的な治療の多くは、「保険適用の対象外」となりました。

保険診療のみで治療すれば“原則3割”の負担で済みますが、適用外の治療を組み合わせると「混合診療」となり、全額自己負担になってしまうのです。

厚生労働省は「安全性」と「効果」が認められれば、順次「保険適用をする」ということですが、現時点ではその範囲は限定的です。

保険の適用前には自治体からの助成金などもありましたが、保険が適用された今年4月以降、この制度は実質的に廃止となりました。「混合診療」では「全額自己負担」となることで、これまでと同じ治療でも費用が大幅に増えてしまうケースもあるのです。

(岡山二人クリニック羽原俊宏院長)

「いままでオッケーだったものが混合診療になったり、ということも起こっている。この部分に関して、医療機関も一番混乱していると思います。いまもまだ正解が出ていないので」

■不妊治療「社会全体の理解も進んでいない」アンケート調査で分かったこと

また、「社会全体の理解も進んでいない」と訴えるのが、岡山大学大学院で生殖医学を教える中塚幹也教授です。

(岡山大学大学院 中塚幹也教授)

「われわれの調査でも、『なかなか“不妊治療”と“仕事との両立”ができない』という方が多いです。年齢が高くなれば、いろんな責任を持った立場になるということもそうですし、会社の中で理解できないこともあったりして」

岡山大学が行った「不妊治療に取り組む患者」162人へのアンケート調査では、グラフの左側の部分のように「仕事を辞めた」人が11.9%、「雇用形態を変えた」人が10.5%など、2割以上で仕事に影響があったと回答しました。

またその理由として、「通院の回数」や「日程調整の難しさ」を主に挙げています。当事者である藤森さんも「不妊治療を経験した友人以外にはほとんど相談できない」といいます。

(藤森恭子さん(42・仮名))

「不妊治療をせずに、自然妊娠をして子どもが何人もいるよっていう方には、不妊治療のつらさも分からないですし。。。なので言っていないんですよ、周りには」

「自分の親とか、主人の親には。。。言っても世代が違うので、理解をしてもらえないのかなって。私はその思いがあるので、両親には言っていない」

(岡山大学大学院 中塚幹也教授)

「特に不妊治療の場合では、『急にこの日に通院』ということも起きますし、女性だけではなくて、男性の方も急に休まないといけないこともありますので。職場の理解が無いと不妊治療を続けていくことは難しくなってくる」

(岡山大学大学院 中塚幹也教授)

「治療を今まであきらめていた方が出来るようになるので、今後は患者数が増えていくと思います。中には余計なお金が必要な方もいるので、今後どういう風になるのかは見て行かなくてははいけない」

保険適用が始まり、治療ハードルが下がった一方で、まだまだ課題の山積している不妊治療の現状。「制度面」だけでなく「社会全体での理解と受け入れる体制づくり」が急務となっています。