

負担軽減 受診しやすく

不妊治療の保険拡大1年半

昨年4月に不妊治療の保険適用が拡大され、人工授精や体外受精の基本的な治療に公的医療保険が使えるようになった。患者の負担軽減につながり、治療に踏み切る人も増えている。一方で、国や県による治療費助成はなくなり、保険外診療を追加した場合は保険適用分も含めて全額を自己負担しなければならなくなった。制度変更は不妊治療の現場でどう受け止められているのか。

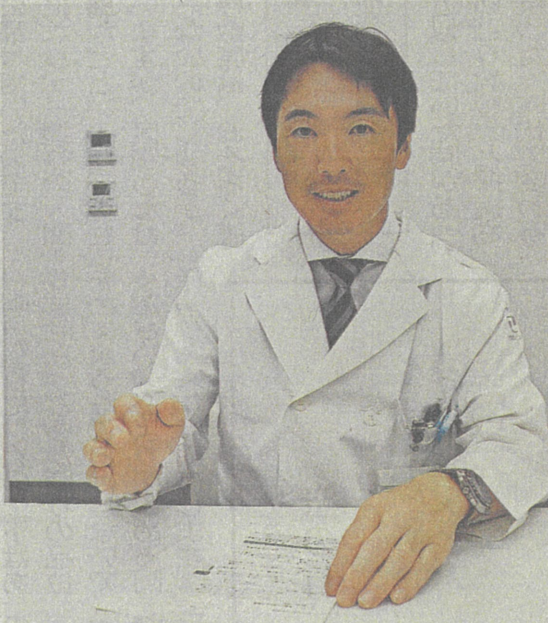
体外受精や顕微授精をする場合、治療をスタートした年齢が40歳未満の場合は一子ごとに通算6回まで、40歳以上43歳未満の場合は3回までが保険の適用対象となった。高額療養費制度も利用可能で、金銭的負担をさらに減らすこともできる。

一方で、基本的治療に加えて、妊娠の確率を上げるために保険適用外の治療を付加すると、基本的治療分も含めて全額が自己負担となる。制度変更前は、どのような治療を付加しても一定額の補助金が支給されていた。

徳島市の女性(37)は、第一子を保険適用前の治療で妊娠した。6回目までの体外受精は補助金が支給され、完全自費とな

った7回目で妊娠した。現在は第二子を妊娠中。保険適用となった4回目の体外受精で妊娠し、「今回は保険の範囲内で無理なら諦めようと思っていたので、本当に良かった」と話す。

治療にかかった費用は一人目が約300万円で、このうち補助金が116万円もらえた。二人目は全て保険適用だった



県内の不妊治療の現状について説明する岩佐教授＝徳島市の徳島大病院

適用外治療に助成望む声も

め、自己負担は約30万円と大幅に減少した。女性は保険適用の拡大を歓迎する一方で、「一人目の時は不妊の原因が分からず、今も保険適用外となっている検査も受けた。補助金が出たのはありがたかった」と振り返った。

高度の不妊治療を行っている徳島大病院では昨年、採卵をした患者数が例年より増加した。不妊治療はタイミング療法などから段階的にステップアップすることが多いが、早めに体外受精へとステップアップする人が増えたという。

産科婦人科学分野の岩佐武教授(生殖内分泌学)は「高額だった体外受精が保険適用になり、心理的に踏み切りやすくなったのではないかと分析。一方で、現行制度については「年齢や治療できる回数に制限があるため、治療を繰り返す人や保険適用外の治療も組み合わせたい人は負担が大きくなる」と指摘し、「不妊治療の経済的負担をさらに軽減する方法を考える必要がある」とした。

(佐藤聡美)