

別紙1 「不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集」結果

不妊治療の保険適用に関して、Fine に届いたさまざまな意見を報告します。当事者が、「保険適用」に
いかに期待しているか、また真剣に悩んでいるかをご覧ください、少しでも当事者の不利益にならない
ような不妊治療の保険適用の設計をしていただきたいと願っています。

【意見募集概要】

目 的： 不妊や不育治療患者が求める、「不妊治療への保険適用」に関する意見を集めるため。
この結果から当事者の声をまとめ、国に政策提言や要望書などを提出するため。

調査期間： 2021年11月26日～2021年12月5日

募集方法： Fine ウェブサイトの WEB 回答フォーム「不妊治療の保険適用に関するみんなの意見募
集」にて、自由回答を含む10問

対 象 者： 不妊や不育症治療を受けたことのあるすべての方（これから受ける方、受けることを考え
ている方も含む）

回 答 数： 632

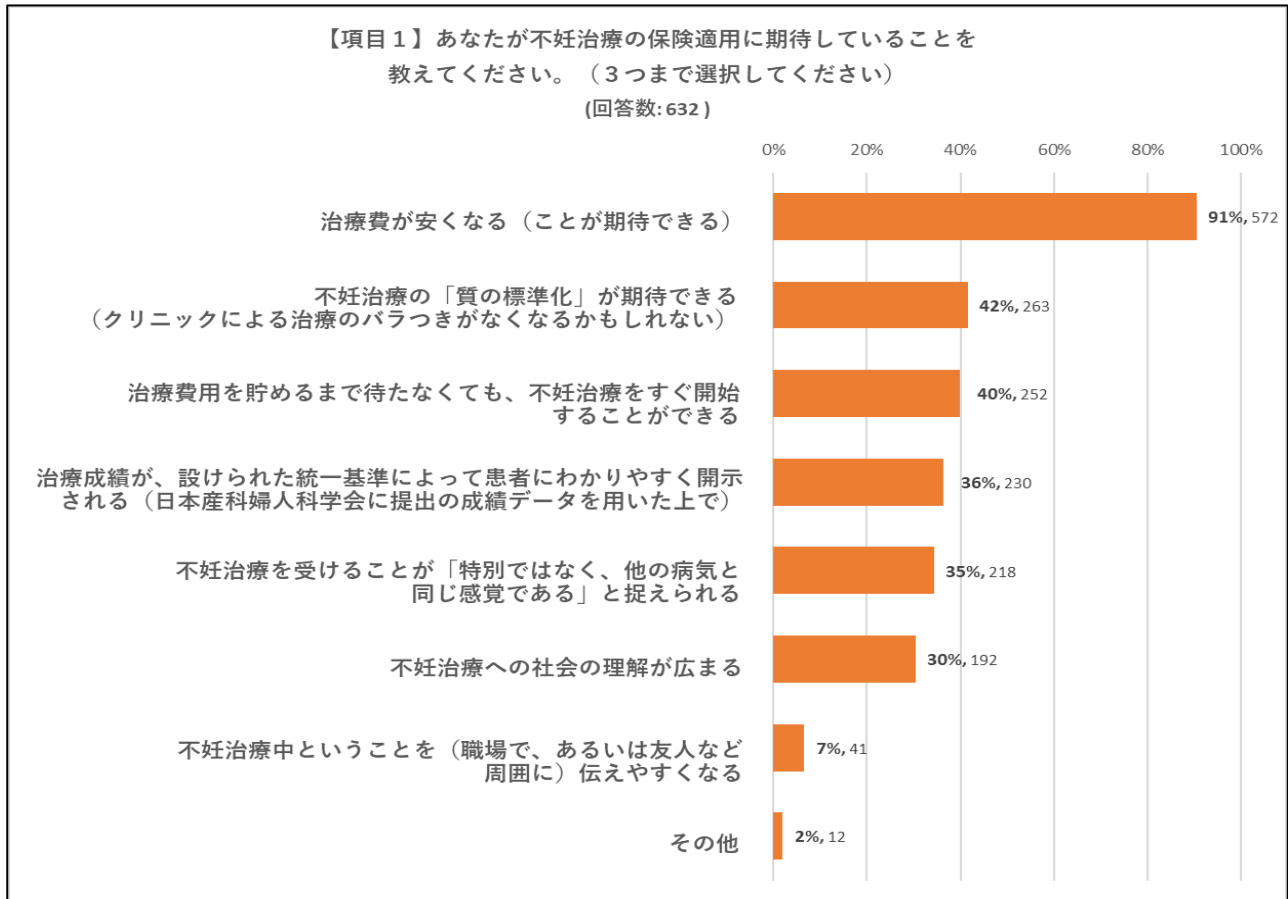
項 目： 別紙2参照

【結果】

<期待すること>

項目1 不妊治療の保険適用に関して「期待」すること

◆ 意見の結果

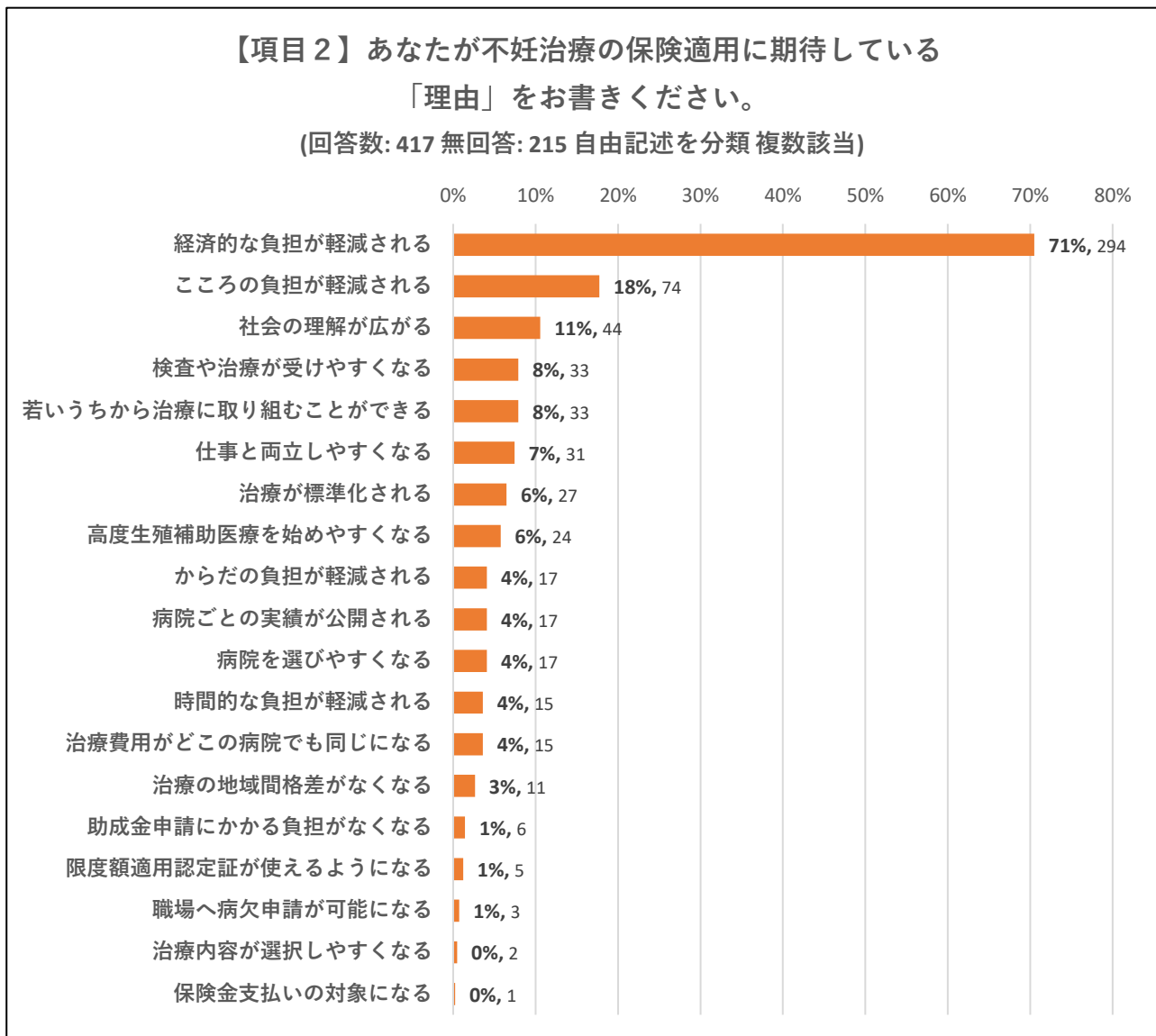


◆ 期待する「その他」に記載された意見

- ・ 保険適用外の治療であっても混合診療が可能である（ことが期待される）
- ・ 高額療養費制度、傷病手当制度がつかえる
- ・ 助成金の回数を使いきって諦めた人が再挑戦できる機会になる
- ・ 夫にも理解が得やすくなる
- ・ 不妊治療をする病院で女性を総合的に診るようになってほしい
- ・ 保険適用には反対（不妊治療の質もサービスも低下するから、研究が停滞するから、など）
- ・ 感染症検査だけを適用してほしい
- ・ 不妊治療の保険適用は反対

項目2 「期待」する理由

◆ 意見の結果（自由記述を分類して集計）



◆「期待」する理由分類を多い順に、具体的な一部の意見とともに記載します。

理由1、「経済的な負担が軽減される」と思われるから (71%)

- ・すでに自治体の補助の上限を超えてしまい、これ以上自費で治療を続けることに限界を感じていました。保険適用になるということで、引き続き治療をできることがとても嬉しいです。(女性、40～44 歳、岐阜県)
- ・所得に関係なく、何回でも治療を受けられるようになる。(女性、40～44 歳、東京都)
- ・お金のことで子どもを諦めることがなくなるかもしれない。(女性、20～24 歳、長野県)
- ・出産までにかかる費用を削減でき、育児にお金をかけられるようになること。(女性、30～34 歳、埼玉県)
- ・お金が貯まるまで治療を進めることができなかつたから。(女性、30～34 歳、大阪府)
- ・借金をしてまでも治療に望んでいたため。(女性、30～34 歳、神奈川県)
- ・金銭的な理由で諦めなくて済む人が増えること。(女性、30～34 歳、岐阜県) 他多数

理由2、「こころの負担が軽減される」と思われるから (18%)

- ・治療に伴う心理的負担が軽減できるため。(女性、25～29 歳、東京都)

<別紙1>不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集結果

- ・莫大な費用をかけるのに結果を得られるかがわからない。そのつらさが軽減されると嬉しいです。(女性、30～34歳、愛知県)
- ・高額であるため、自分が望む治療期間よりも短く終えなければならぬかもしれないと不安や焦りを感じ、精神的な負担に繋がっていた。(女性、30～34歳、東京都)
- ・離婚や自殺といった結論に至る人が少しでも減ること。(女性、30～34歳、愛知県)

理由3、「社会の理解が広がる」と思われるから (11%)

- ・世間の理解が広まれば、嫌な思いをする人が減るから。(女性、30～34歳、栃木県)
- ・差別的な発言を受けることも減るといい。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・会社で不妊治療の大変さが幅広い人にわかってもらえる。(女性、40～44歳、愛知県)
- ・がん治療や介護医療のように誰もが対象者となる可能性があること、出勤の配慮が必要なことが周知されることを期待している。(女性、30～34歳、広島県)
- ・「不妊治療は保険適用になるほど受ける人が多い、特別なことではない」と常識になっていく事が考えられます。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・不妊治療について世間の人々が理解を深めて、治療しやすい世の中になってほしい。(女性、30～34歳、千葉県)

理由4、「検査や治療が受けやすくなる」と思われるから (8%)

- ・若いうちから検査をして治療の必要性を検討できるようになる。(女性、30～34歳、愛知県)
- ・本来最初に受けてれば原因が見つかったような検査も、お金のことを気にしてまずは安い検査から、と遠回りしてしまった部分もありました。保険適用がもっと早ければ、と妊娠中の今も思います。(女性、35～39歳、東京都)
- ・検査ですら高いので、まず原因調べるのに気楽さが出る。(女性、35～39歳、埼玉県)

理由5、「若いうちから治療に取り組むことができる」と思われるから (8%)

- ・若い人も金銭的な負担が少なく不妊治療に臨める。(女性、30～34歳、大阪府)
- ・若いうちにためらいなく始められた方がいいと思うから。(女性、40～44歳、東京都)
- ・金銭面で治療を断念せざるを得ない若年層の早期のARTへのステップアップが期待できる。(女性、30～34歳、神奈川県)

理由6、「仕事と両立しやすくなる」と思われるから (7%)

- ・保険適用され、不妊治療に対する休暇などの制度も変わっていけば、社会的な理解も得られるのではないかと思います。不妊治療は自分の体に合わせて治療を行ないます。急に仕事を休んだ時に、肩身の狭い思いをしないような環境になってほしいです。(女性、30～34歳、奈良県)
- ・仕事との両立も、会社や上司、同僚の理解がなければできません。産休育休、介護休暇と同じように特別休暇として通院休暇をどの会社でも取得できるように法整備をしてほしいです。(女性、25～29歳、北海道)
- ・子どもを望む人が仕事を続けながら、偏見や無理解にさらされることなく、経済的支援を受けながら治療通院をうけられるようになってほしい。(女性、30～34歳、山口県)

理由7、「治療が標準化される」と思われるから (6%)

- ・不妊治療のガイドラインに沿った治療が行なわれることで、地方でも質の高い医療が受けられることに期待するから (女性、30～34歳、栃木県)
- ・標準医療としての医療の質の担保が一定程度できること。(女性、30～34歳、茨城県)

- ・クリニックごとの治療レベルが一定に近づく。(女性、35～39歳、北海道)

理由 8、「高度生殖補助医療にステップアップしやすくなる」と思われるから (6%)

- ・もしも保険適用されるなら、もっともっと心も軽く、気持ちが楽に治療方法を選択することができ、治療方法のステップアップも気兼ねなくできます。(女性、35～39歳、愛知県)
- ・費用を気にせずに体外受精にステップアップしやすくなること。(女性、30～34歳、兵庫県)

理由 9、「からだの負担が軽減される」と思われるから (4%)

- ・治療費のために仕事を辞めることもできず、それが心と身体の負担になっている部分もあるのではないかと感じています。(女性、35～39歳、東京都)

理由 10、「病院ごとの実績が公開される」と思われるから (4%)

- ・保険適用になることで情報開示され、診療、研究の情報が集まり、よりよい治療方法を提供してもらえるようになることを期待します。(女性、35～39歳、埼玉県)
- ・他の疾病と同じように、治療成績の開示と治療水準の標準化をおこなってほしいと切に願います。(女性、30～34歳、北海道)
- ・さらに多くの声を上げていろいろな治療の格差や、治療実績の公正な開示など問題となっている点を改善できれば良いと思う。(女性、35～39歳、新潟県)

理由 11、「病院を選びやすくなる」と思われるから (4%)

- ・実績を公開して病院を選びやすくすることに期待します。(女性、35～39歳、神奈川県)
- ・各医療機関の実績が開示されていないため、本当にこのクリニックで良いのかという不安に思うことがある。(女性、25～29歳、東京都)

理由 12、「時間的な負担が軽減される」と思われるから (4%)

- ・もしも不妊治療も保険が適用されていて最初の段階で専門クリニックに行くことの心理的な負担が軽減されていれば、時間を無駄にすることがなかったのかなと思う。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・治療費を工面する間に年齢を重ねてしまうカップルが保険適用することによってそういったカップルにも子どもを持つ機会がもてるから。(女性、35～39歳、福岡県)

理由 13、「治療費用がどこの病院でも同じになる」と思われるから (4%)

- ・病院による費用負担の幅のずれの是正。(女性、35～39歳、東京都)
- ・統一した金額、不透明さのないものになるといいです。(女性、30～34歳、三重県)

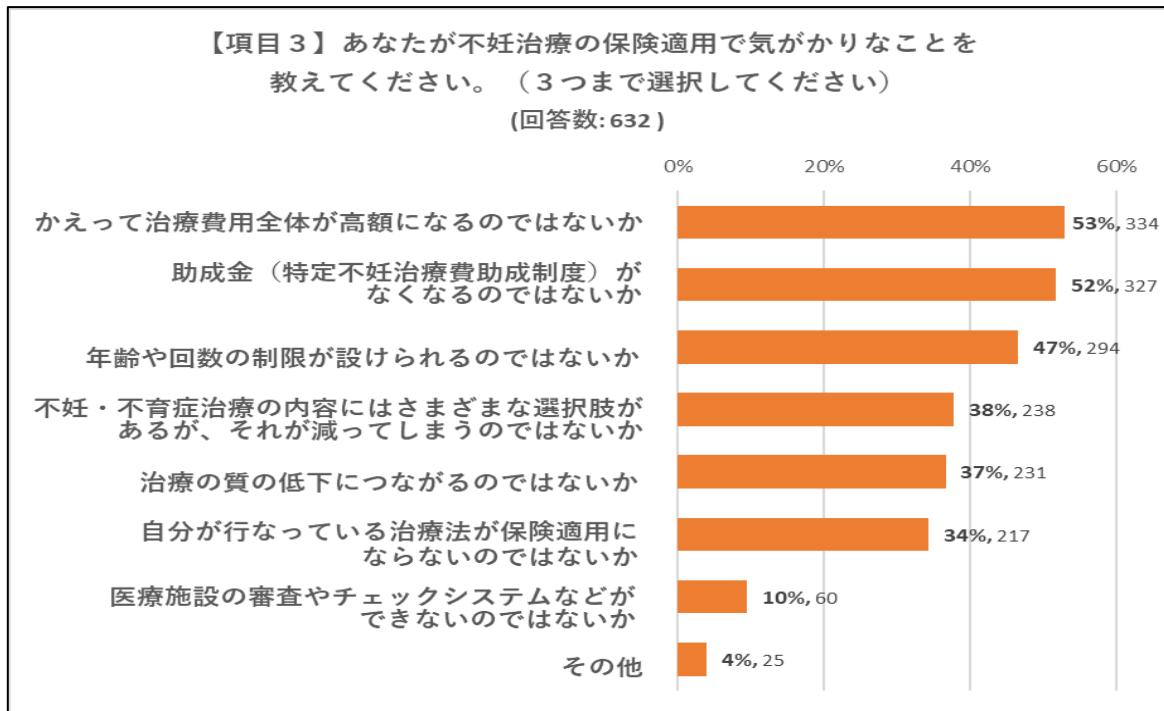
理由 14、「治療の地域間格差がなくなる」と思われるから (3%)

- ・地方に住んでいるときは病院の選択肢もなく、都会の先進的な病院とはかけ離れた治療を受けざるを得ませんでした。医師たちの間でもかなりの知識、技術の格差、治療方針の偏りが存在します。ガイドラインができることで、その偏りが改善することを願います。(女性、30～34歳、東京都)
- ・不妊治療のガイドラインに沿った治療が行なわれることで、地方でも質の高い医療が受けられることに期待するから (女性、30～34歳、栃木県)
- ・自由診療でなくなることで治療内容に差がなくなり地方でも結果の出る不妊治療を受けられるようになると思う。(女性、35～39歳、香川県)

<「きがかり」なこと>

項目3 不妊治療の保険適用に関して「きがかり」なこと

◆ 意見の結果

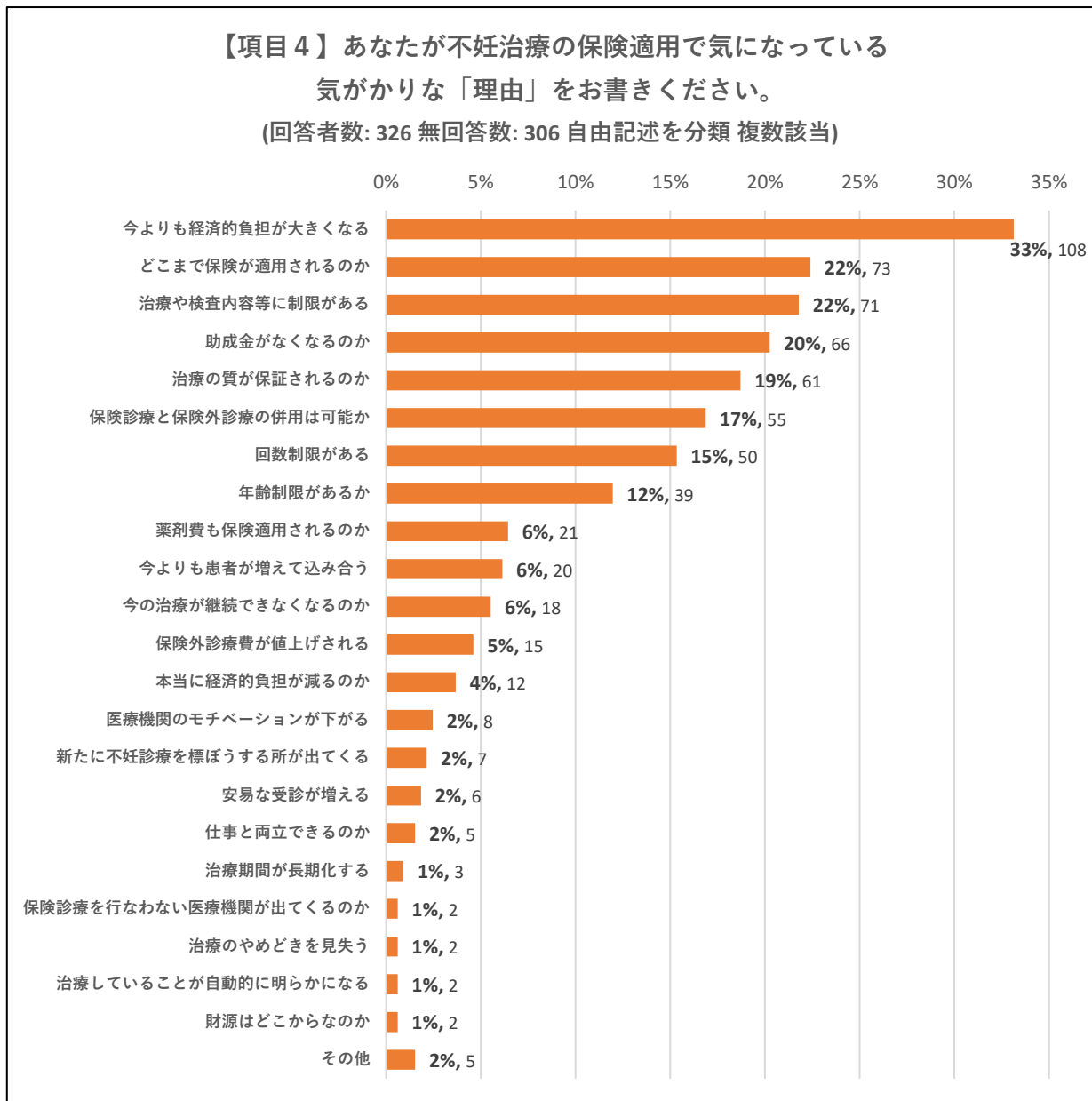


◆ 気がかりの「その他」に記載された意見

- ・さらに混雑するのではないかと？患者の受け入れはどうなるか、クリニックが足りなくならないか、受けたいタイミングで受けられなくなるのではないかと
- ・不妊治療のやめ時がわからなくなる
- ・体外受精しなくてもいい人まで不妊治療を受けるかもしれない
- ・PGT-Aも保険適用になるのだろうか
- ・経験が少ない、専門ではない病院が不妊治療の診療を開始するなど質が悪い病院が増え、騙される人も増えそう
- ・手軽に受けられるようになることで悪用されないか。戸籍謄本の提出は必要。
- ・年齢制限、回数制限は設けるべき
- ・不妊治療の質の低下につながらないか
- ・保険適用外のものが以外と多くなるかも
- ・条件が他にあるのか（時間を無駄にしたくない）
- ・保険適用外と保険適用の治療を一緒にできるか（混合診療）
- ・不妊治療の研究を進めて行けるのか（クリニックでは難しくなるのではないかと）
- ・子育て世帯から税金の無駄遣いと批判があるので、どちらにも支援を望む
- ・自身が対象者から外れるのではないかと
- ・高年齢出産が増えるのでは
- ・対象者が限定されるのではないかと
- ・保険財政が圧迫されるかも
- ・難治性不妊の人を対象外にしてほしい
- ・不育症の支援も希望

項目4 「きがかり」な理由

◆ 意見の結果 (自由記述を分類して集計)



◆ 「きがかり」な理由分類を多い順に、具体的な一部の意見とともに記載します。

理由1、「今よりも経済的負担が大きくなる」かもしれないから (33%)

- ・ オプション治療が全て保険適用外になってしまったら、最も負担が大きい、難治性不妊の人が切り捨てられるのではないかと心配しています。(女、30～34歳、鹿児島県)
- ・ 治療内容によっては自費となり、保険適用の治療と混合で受けられず全額自費になったりするの？なども不安です。(女性、40～44歳、東京都)
- ・ 適用範囲が狭く設定され、結局は適用外と併用した不妊治療を行なうことになり、でも助成金はないということで保険適用前より高額になるのではないかと不安です。(女性、25～29歳、東京都)
- ・ 混合診療ができないと、治療のオーダーメイドができない。また助成金が完全になくなった状態になると、全額自費になる。混合診療を認めない場合は自由診療分に対し、現在の助成金を継続してもらいたい。(女性、35～39歳、東京都)

<別紙1>不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集結果

- ・混合診療が認められなければ、助成金がなくなるのでかえって高額な自費診療になってしまうのでは、と心配しています。(女性、25～29歳、愛知県)
- ・保険診療分と自費の混合はできるようになるのか、結果やりたい段階のものが保険適用にならず自費になり、さらに助成もなくなると結局負担が増えてしまうということになるのではないかと不安があります。(女性、35～39歳、福岡県)
- ・治療法は一人ひとり合う合わないがあるため、「この治療は保険適用、この治療やオプションは自費」「保険と自費は同日にできないため全て自費」などとなると、効率が悪い上に治療の質が低下しそうで心配。(女性、30～34歳、埼玉県)

理由2、「どこまで保険が適用されるのか」わからないから (22%)

- ・全ての治療に対して保険が効かず、自費になることで選択肢が狭まってしまう恐れがある。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・不妊治療は、個人にあった治療を選ばなくてはいけなくて個人差が大きいから。やってみないとわからないことも多い。オプションなど、幅を残してほしい。せめて混合治療を認めてオプションで自由診療を認めてもらえたら。(女性、25～29歳、福岡県)
- ・新薬が保険適用されるスピード感(はどうなるのか)。(女性、40～44歳、愛知県)
- ・変に制限をかけないでほしい。顕微授精も不育症も男性不妊も全部含めて保険適用すべき。(女性、40～44歳、茨城県)

理由3、「治療や検査内容等に制限ができる」と思われるから (22%)

- ・必要な検査、した方が良い検査をするという選択肢が減りそうで怖いです。(女性、30～34歳、愛知県)
- ・自分に必要な検査を保険適用で受けられないのではないかと。(女性、30～34歳、岩手県)
- ・薬や検査、さまざまなオプションが保険適用外になってしまうのではないかと心配です。保険適用で治療の選択肢が減ってしまったら妊娠率の向上にはつながらないのではないかと思います。(女性、35～39歳、神奈川県)
- ・薬剤のしぼりができたり、この流れでしか保険適用にはなりません、などしぼりが多く、個別性のある治療ができなくなるのではないかと。(女性、35～39歳、東京都)

理由4、「助成金がなくなるのか」わからないから (20%)

- ・助成金が無くなることで、かえって費用が高くなるという情報を耳にします。(女性、30～34歳、大阪府)
- ・現時点では低刺激・自然周期移植でかなりの割合を助成金で賄っているため、保険適用になると金額によっては助成金よりも負担が大きくなってしまわないかと。助成金利用も選択肢として残してほしい。(女性、35～39歳、東京都)
- ・助成金制度はどうなるのかも気になっている。保険適用の範囲が狭い場合、助成金制度と併用しないと結局負担は変わらないのでは？という印象。(女性、35～39歳、大阪府)

理由5、「治療の質が保証されるのか」わからないから (19%)

- ・保険が適用される治療、されない治療が出てくることで、適用される治療のみ行なうことによる質の低下が不安。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・チェックシステムがなければ、不妊治療の質の低下が絶対起こると懸念しています。しっかり設計してほしいです。(女性、55～59歳、神奈川県)
- ・いくら自己負担が減っても、治療の質や選択肢が減ってしまえば本末転倒です。(女性、30～34歳、兵庫県)

<別紙1>不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集結果

- ・先進治療の実施自体が減ることになり、先進治療を行なう病院が減るなど、治療の選択肢が逆に狭まることが懸念される。日本は世界の不妊治療技術開発をリードしてきたものと承知しているが、保険適用が先進技術の開発と、それなくして成果が望めないカップルの希望の芽を摘むことにならないよう、制度設計の具体的な内容を注視していく。(男性、35～39歳、東京都)
- ・研究熱心でいろいろな方法を患者ごとに考えておられる先生もたくさんおられますが、保険適用で「ここまで」となると、今後の研究の発展などにも支障が出るのではと思っています。(女性、35～39歳、富山県)

理由 6、「保険診療と保険外診療の併用(混合診療)は可能か」わからないから (17%)

- ・保険適用の治療と自費診療の治療は同じ日にできないとアナウンスがありました。これによって、余計に通院回数が増えるなど患者の働き方やライフスタイルに影響が出たり、同じ日に適切な治療をしてほしいがために結局自費診療で支払うなどの本末転倒な事になりかねないか不安です。(女性、30～34歳、東京都)
- ・混合診療ができないこと。自費診療を高額にされて結果的に高額になってしまうこと。(女性、35～39歳、神奈川県)
- ・自費、保険診療で通院日をわけなければいけないので、通院日数が増えるのではないかとっています。(女性、35～39歳、東京都)
- ・気がかりなのが、日本の治療は混合診療ができないという点です。少しでも着床しやすくするためのオプションが保険適用外で、(自費かどうかを)選んで着床せず、また移植するのを繰り返す。これではあまりに不平等ですし、出生率が下がります。(女性、25～29歳、三重県)

理由 7、回数制限があるか」わからないから (15%)

- ・保険適用の回数についてですが、海外では採卵1回で得た胚盤胞を全て移植し終わるまで1回とカウントされる国もあります。採卵～移植までで1回、その後は移植ごとに1回とカウントするならば治療を始めたばかりの私も既に1回使用済みとなるはずですが。これではあっという間に保険適用の回数が過ぎてしまうのではないかと心配です。(女性、30～34歳、東京都)
- ・結局不妊治療の期間は人それぞれであり、回数の制限等があるとそれ以降の治療は続けにくくなりそう。(女性、30～34歳、愛媛県)
- ・回数制限なしの保険適用であれば、30歳の私でもまだ諦めずに治療を続けて我が子を抱ける日が来るとは思えます。ぜひとも回数制限なしにさせていただけると嬉しいです。(女性、25～29歳、三重県)
- ・助成金の回数はリセットされるのか。(女性、35～39歳、愛知県)

理由 8、「年齢制限があるか」わからないから (12%)

- ・年齢制限。若い時に凍結してある卵を、高齢になって移植するだけの時にも年齢制限をされるのではないかと不安だ。移植時の年齢だけで年齢制限をしたら不公平で経済的に負担がかかってしまう。(女性、40～44歳、東京都)
- ・氷河期世代で所得が低いために若いころに治療ができず高齢になってしか治療開始できなかった現在42、3歳から45歳前後までの層が保険の対象外になってしまうんじゃないかということが非常に悲しい(女性、40～44歳、東京都)
- ・今35～45歳の高齢といわれる妊娠希望者はこの日本の制度、日本の賃金体制、日本の社会の中でパートナーを見つけ子どもを持つという選択肢を選ぶことができなかった世代の人がほとんどです。このような世代の人たちがしっかりと保険で不妊治療が受けられて後悔のない老後の

生活が過ごせる日本の実現に向けてしっかり保険診療のあり方を議論していただきたいと思います。(女性、35～39歳、東京都)

(項目5の「その他」の自由記述より)

- ・せめて45歳まで保険適用してほしい。韓国のように、保険適用の率を43歳以降は高くするとかでもいい。(女性、40～44歳、東京都)
- ・年齢制限をもう少しあげてほしい。45歳までとか。もしくは、この2年、コロナの自粛生活により通院をかなり減らしました。不妊治療をしに行きたかったけど、感染拡大地区に病院があったため、怖くて何カ月か病院に行くのも自粛していました。なので、今回のみ2年延長とか年齢制限を2年間だけでも緩和してほしいです。(女性、40～44歳、新潟県)

理由9、「薬剤費も保険適用されるのか」わからないから (6%)

- ・現在不妊治療目的では使用されていない薬(レトロゾールなど)も保険適用になるのか? 体外受精の薬注射代は恐ろしいので、そこが保険適用にならなければあまり変わらない。(女性、25～29歳、北海道)
- ・使う薬がさまざまなようなので、全部適用になってくれないと意味がないのではないか。(女性、35～39歳、新潟県)
- ・採卵や移植時の体調を整えるのに必要な投薬や注射などは保険の適用にならないのではないかと考えているため。(女性、30～34歳、愛知県)

理由10、「今よりも患者が増えて混み合うのではないか」と思われるから (6%)

- ・保険適用によって、通院患者が増え、希望した日程で治療ができなくなる懸念。(女性、35～39歳、東京都)
- ・保険適用になることで患者が増えて、治療の質が落ちるのではないか。(女性、30～34歳、長野県)
- ・本当に必要でない人までが、病院に殺到するのではないか。病院側も、対応に追われ、医療の質が落ちてしまうのではないか。(女性、35～39歳、東京都)
- ・不妊治療クリニックが混み合い、仕事と治療が両立できなくなる不安がある。(女性、30～34歳、大阪府)
- ・受診する人数が増えることで、さらに待ち時間が増える。(女性、35～39歳、埼玉県)

理由11、「今の治療が継続できなくなるのではないか」と思われるから (6%)

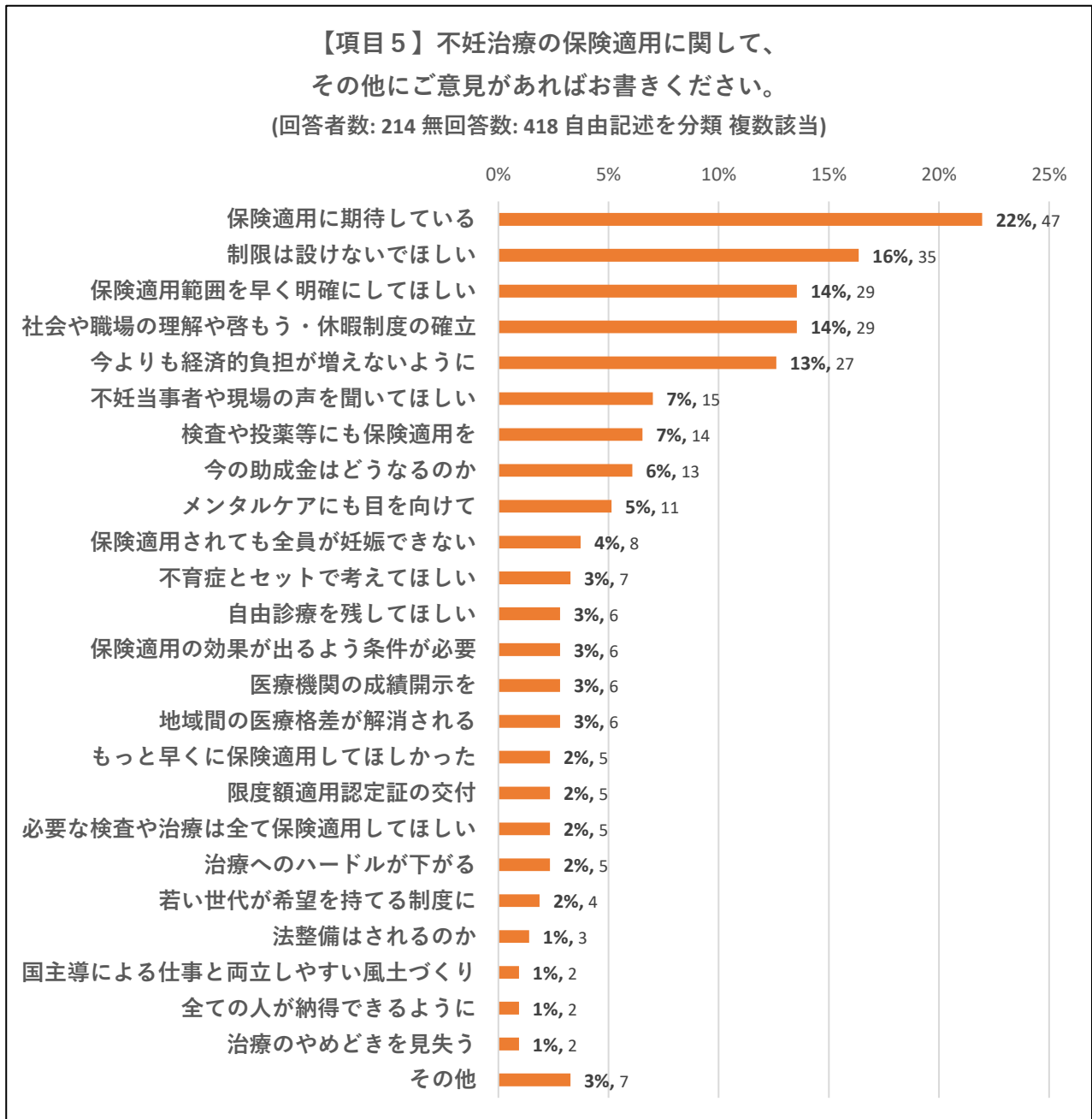
- ・顕微授精でしか妊娠不可能と診断されており、自分のケースが保険適用外になる可能性もあるのではないかと危惧しているためです。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・これまでしていただけた最善の治療が保険適用で統一化されることによりできなくなる事が怖いです。(女性、35～39歳、神奈川県)

理由12、「保険適用外の費用が値上げされる」と思われるから (5%)

- ・混合診療ができないこと。自費診療を高額にされて結果的に高額になってしまうこと。(女性、35～39歳、神奈川県)
- ・これまでも、助成金が設けられたらその分治療費が上がる、といったことがあったので、保険適用になることでさらに治療費があがる(負担としては減ったとしても)のではないかと考えてしまいます。(女性、30～34歳、愛知県)
- ・保険適用外の治療が値上がりするのではないか。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・自費診療部分が値上げされ、結果的に経済的負担が増えるのではないか。(女性、40～44歳、広島県)

項目5 「その他」の意見

◆ 意見の結果 (自由記述を分類して集計)



◆ 項目5の「その他」の中から、期待や気がかりで出た似た意見以外のものの中から、個別の意見を抜粋して記載します。

〔保険適用してほしいもの〕

- ・ PGT-A や遺伝子検査なども検討してほしい。(女性、35～39 歳、東京都)
- ・ 不育症とセットで考えてほしい。(女性、30～34 歳、岐阜県)
- ・ 男性不妊も保険適用できるようにしてほしい。(女性、30～34 歳、大阪府)

<別紙1>不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集結果

- ・治療前検査、妊娠へ向けてのワクチン接種に保険適用をお願いいたします。実際に私の場合は体外受精治療に入る以前の検査、麻疹等ワクチンに総額10万円ほどかかっています。(女性、35～39歳、山梨県)
- ・凍結保存代にも保険適用してほしい。(女性、40～44歳、東京都)

〔メンタルケア〕

- ・不妊治療はメンタルを蝕むので、その辺りのケアもしてほしい。(女性、40～44歳、神奈川県)

〔地域格差〕

- ・地方と都会の医療格差が保険適用により拡大しないよう対策を講じてほしいと感じます。都会に通院するために仕事を辞める人がいます。(女性、30～34歳、茨城県)
- ・不妊治療ができる病院が都市部に集中しているので、不妊治療ができるように不妊治療ができる病院を地方にも増やしてほしいです。(男性、45～49歳、東京都)

〔保険適用の制度設計に際して〕

- ・治療している当事者の声は本当に反映されているのか疑問に思うことがよくあります。もっと広く治療に苦しんでいる方々の意見を聞いてほしいです。(女性、30～34歳、千葉県)
- ・明確な指針をわかりやすく開示してほしい。(女性、35～39歳、愛媛県)

〔里親の認知向上〕

- ・長期にわたって不妊治療がしやすくなる＝里親登録者が減る、という心配も行政にはあるかもしれませんが、里親登録と並行して治療を受けられるよう認知度向上も必要かと思う。(女性、35～39歳、北海道)

〔仕事との両立に関して〕

- ・保険適用すれば全て終わりではない。原因の一つの晩産化には、「結婚したら会社で使い物にならない」という有形無形のプレッシャーがある。こういう思想をいまだに持っている男性経営層に対し、自らも是正を求めたい。子どもがいる人は十分働き方配慮されるが子どもが持てずに悩んでいる人は配慮されにくい。むしろその皺寄せで残業を押し付けられることもある。保険適用になることで、どんなことに苦しんでいてどういう配慮をすればいいか考えが及ぶようになればいいと思う。(女性、35～39歳、東京都)
- ・企業に不妊治療休暇を年10日付与するよう義務付けてほしい。高額医療の対象にしてほしい。不妊治療連絡カードで在宅勤務もできるように不妊治療連絡カードの効力をあげてほしい。企業に1年休職、保険料は会社負担で。傷病手当金も付与してほしい。(女性、40～44歳、愛知県)

〔若者に対しての施策、社会への啓発〕

- ・保険適用によって独身の男女が、卵巣年齢・精子の有無など早めに個人の生殖機能について、検査がもっと気軽に受けられるようにもなってほしいです。(女性、25～29歳、東京都)
- ・不妊は保険が適用されるような病気の一つだということを、妊娠を望む前の若い女性に対しても広く知らしめることにも力を入れてほしい。性教育の一環に組み込むべきだと思う。早めの治療をすることはとても大事だと自分の不妊治療を通して気付かされた。若い年からすることで治療費の節約にもつながると思う。(女性、35～39歳、香川県)
- ・もし、年齢制限を設けるのであれば、若い世代になるべく早く受診してもらおう環境を整えるべきだと思います。(女性、30～34歳、栃木県)

<別紙1>不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集結果

- ・保険適用をするなら、男性不妊も含めて社会全体に不妊治療の普遍性や重要性を広く周知してほしい。祖父母、親世代、への理解促進やこれから妊娠出産を考える若い世代にも。(女性、30～34歳、島根県)
- ・世間からの厳しい意見が散見されます。高齢出産に対する心無い言葉(障害児が産まれる確率が高く、そのせいで税金が無駄に使われるなどブログに書いている医師の方もいます) 偏見をなくしていくことも保険適用にあたってはとても大切だと思います。(女性、35～39歳、愛知県)

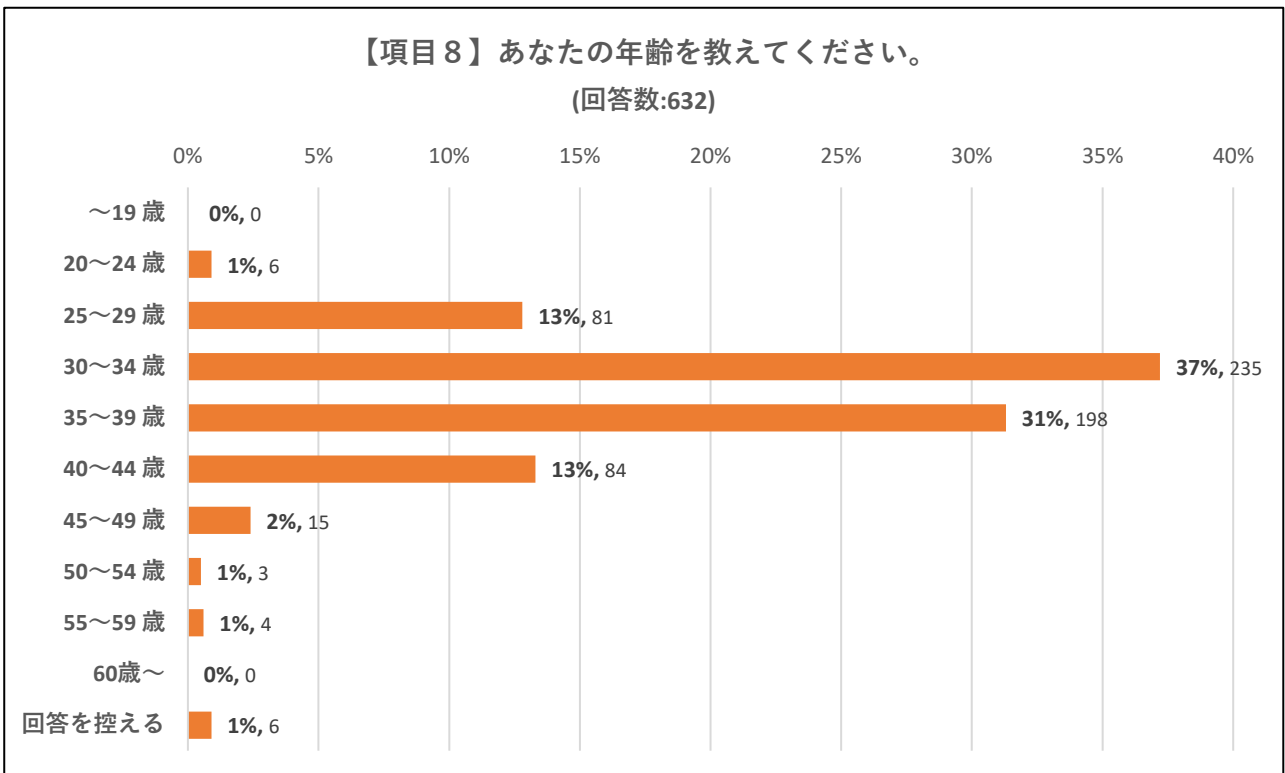
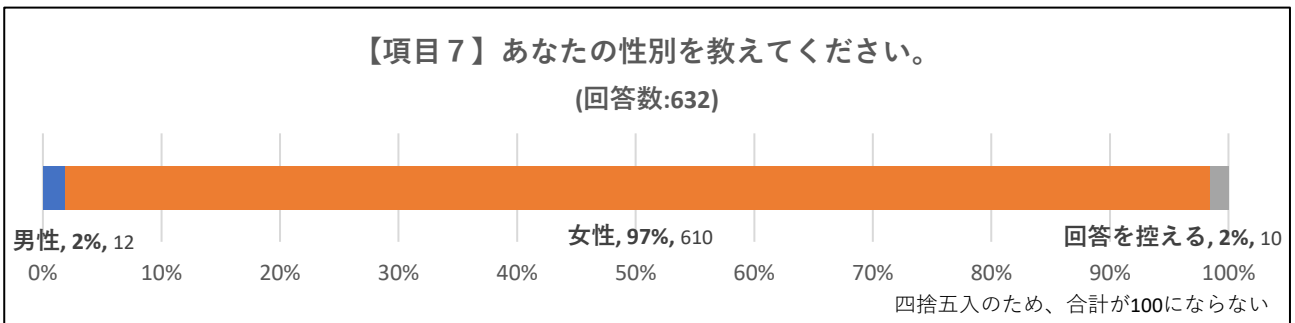
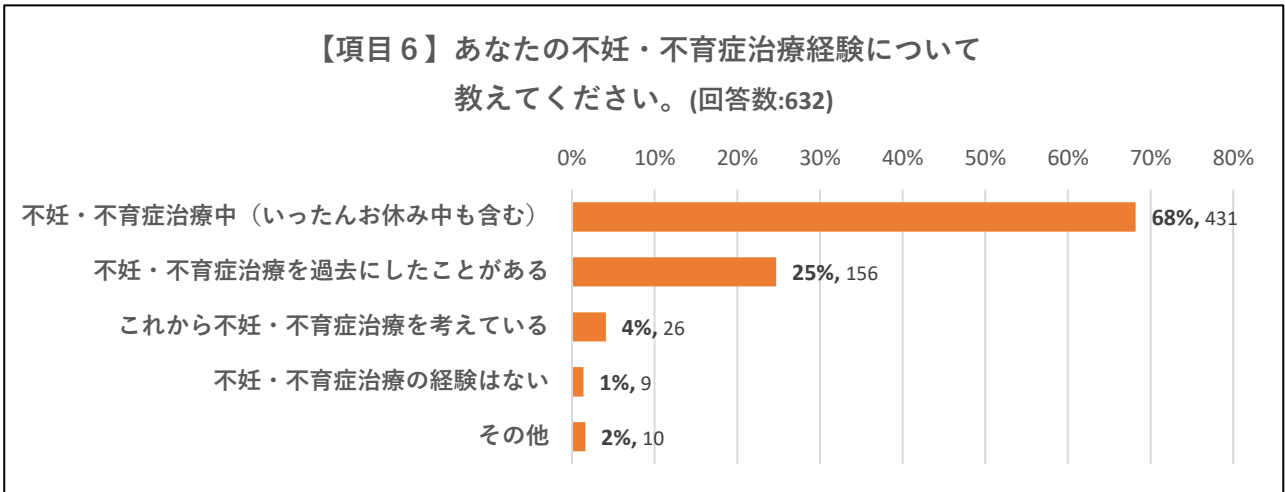
〔第三者提供の治療〕

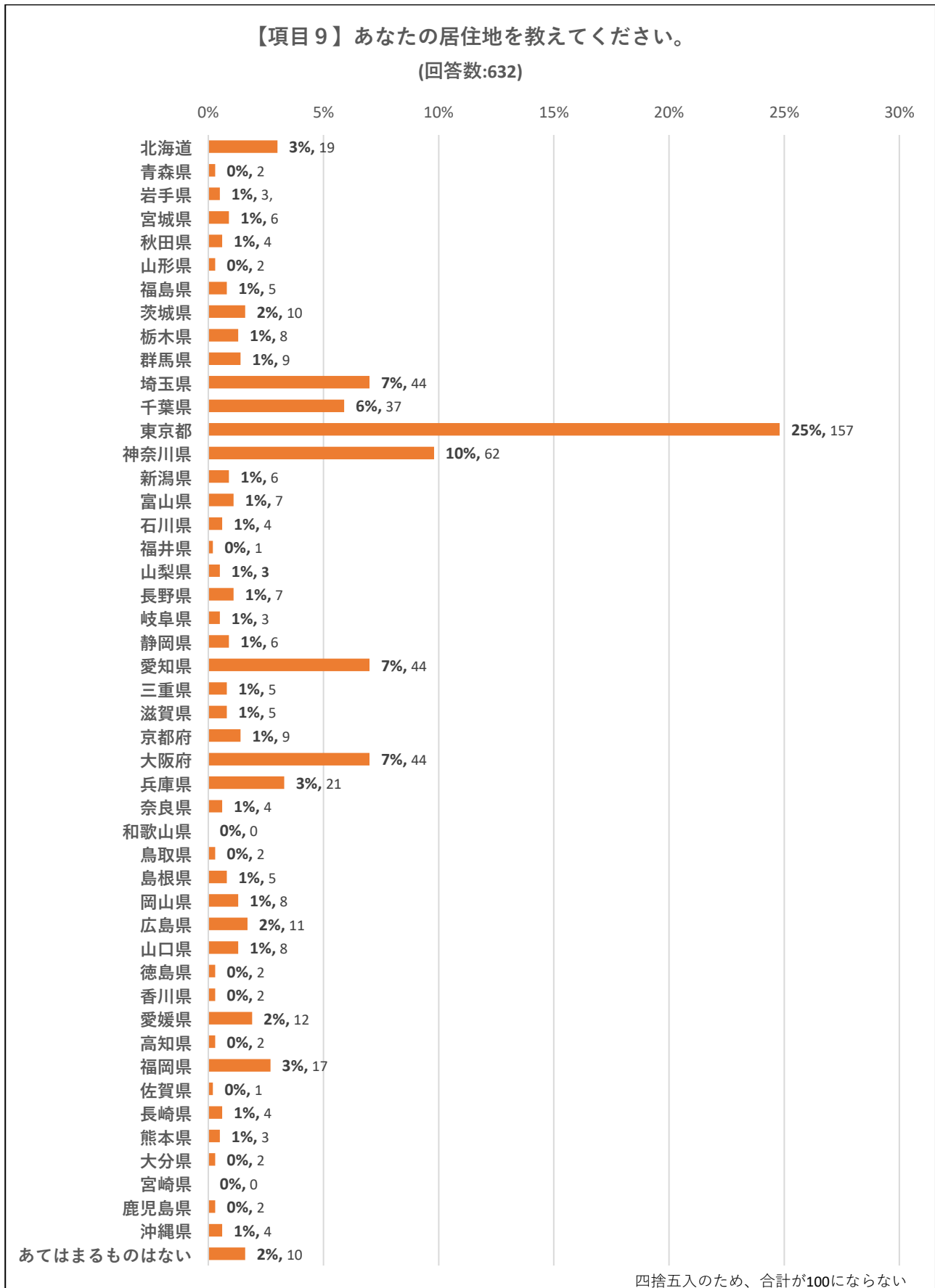
- ・不妊治療においても、代理母、卵子精子提供はグレーゾーンとなっていますが、それで救われている夫婦やパートナーもいます。婚姻関係にある男女だけでなく、同性婚、事実婚においても、望む人には子を持つ選択肢ができるよう、卵子提供、精子提供を、商業ベースとボランティアベースの双方を整備し、それぞれに法律関係の安定をはかって子どもの知る権利、子どもを保ちたいと望む人の権利を守れる法律の整備を早急に望みます。(女性、35～39歳、あてはまるものはない)

〔反対・第三者提供の治療〕

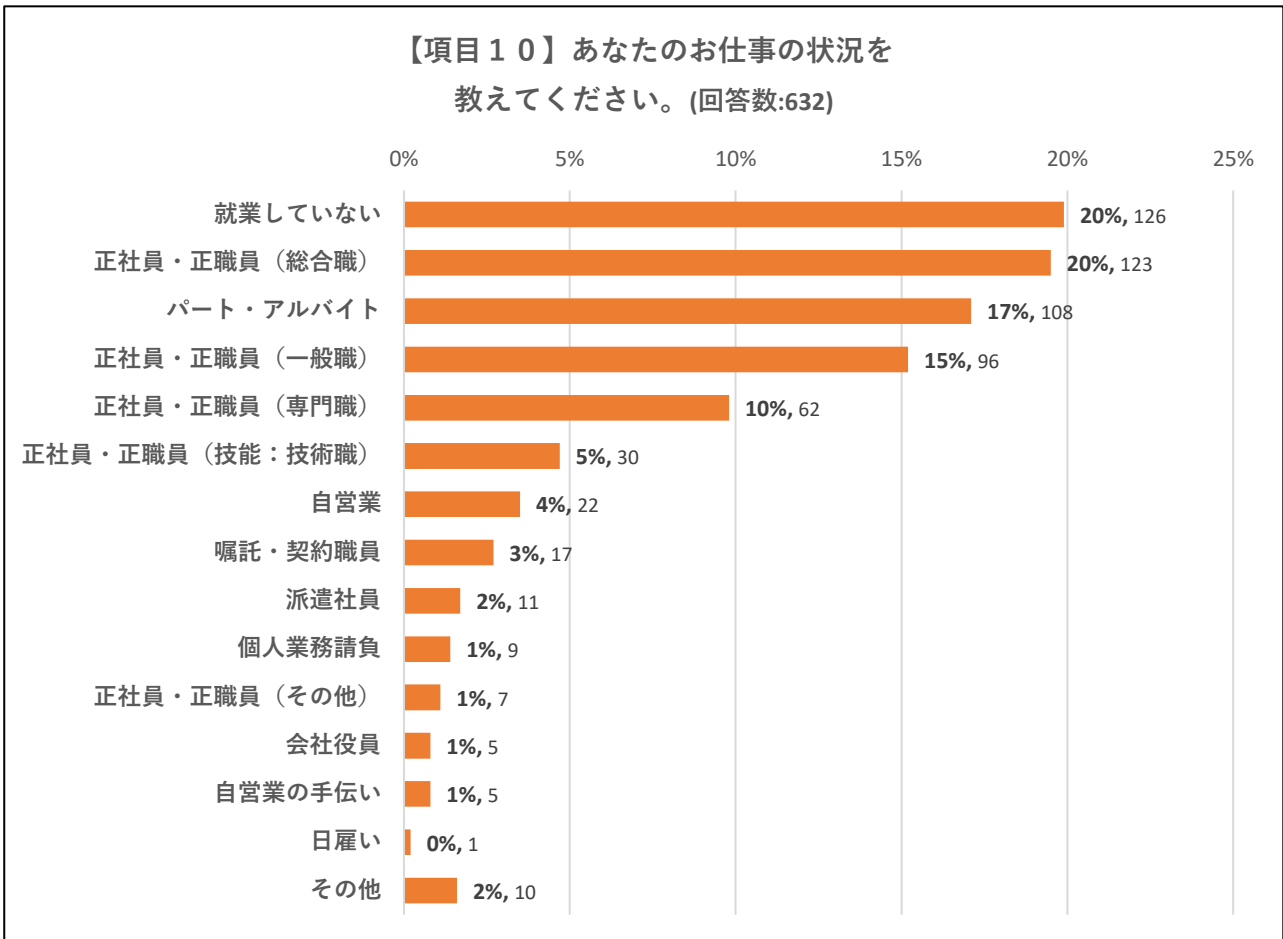
- ・なぜ保険適用にするのか?と疑問しかありません。他の疾患対策や代理母の国内普及、卵子提供などの法整備の方がよっぽど先にすべき対策だと私は考えます。(女性、35～39歳、東京都)

項目 6~10 ◆回答者のプロフィール





<別紙1> 不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集結果



別紙2 不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集項目

「不妊治療の保険適用」に関して当事者からの意見を、2021年11月26日～2021年12月5日にWEB回答フォームにて募集した際の項目です。

=====

不妊治療の保険適用に関する、みんなの意見募集

菅義偉前首相が打ち出した「不妊治療への保険適用」は、
2022年4月から始められる予定になっています。

2021年11月17日(水)、厚生労働大臣の諮問機関である
中央社会保険医療協議会（中医協）では、
不妊治療の保険適用に向けて本格的な議論が始まりました。

そこで、Fineは「不妊治療への保険適用」に関して、
不妊・不育当事者がいま思っていることや意見を広く募集し、
厚生労働省にお伝えしたいと思います。

現在・過去・未来の不妊体験者の方、
保険適用化についてのご意見を、ぜひお寄せください。

- 【所要時間】 約5分程度
- 【対象者】 不妊や不育症治療を受けたことのあるすべての方（これから受ける方、受けることを考えている方も含む）
- 【目的】 不妊や不育治療患者が求める、「不妊治療への保険適用」に関する意見を集めるため。
- 【活用方法】 (1)NPO法人Fineのプレスリリース、要望書提出、政策提言、メディア・学会発表など、広く社会に訴えかけるために活用。
(2)ご意見は統計的に処理され、個人が特定されることはありません。また今回の目的以外の利用は致しません。
- 【締切】 2021年12月5日（日）（予定）

<別紙2> 不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集項目

【項目1】 あなたが不妊治療の保険適用に期待していることを教えてください。(3つまで選択してください)

- (a) 治療費用が安くなる (ことが期待できる)
- (b) 不妊治療の「質の標準化」が期待できる (クリニックによる治療のバラつきがなくなるかもしれない)
- (c) 治療費用を貯めるまで待たなくても、不妊治療をすぐ開始することができる
- (d) 不妊治療中ということ (職場で、あるいは友人など周囲に) 伝えやすくなる
- (e) 不妊治療への社会の理解が広まる
- (f) 不妊治療を受けることが「特別ではなく、他の病気と同じ感覚である」と捉えられる
- (g) 治療成績が、設けられた統一基準によって患者にわかりやすく開示される (日本産科婦人科学会に提出の成績データを用いた上で)
- (h) その他 (記入してください)

【項目2】 あなたが不妊治療の保険適用に期待している「理由」をお書きください。(記入しなくても OK です)

【項目3】 あなたが不妊治療の保険適用で気がかりなことを教えてください。(3つまで選択してください)

- (a) 助成金 (特定不妊治療費助成制度) がなくなるのではないかな
- (b) 年齢や回数の制限が設けられるのではないかな
- (c) 医療施設の審査やチェックシステムなどができないのではないかな
- (d) 治療の質の低下につながるのではないかな
- (e) 不妊・不育症治療の内容にはさまざまな選択肢があるが、それが減ってしまうのではないかな
- (f) 自分が行なっている治療法が保険適用にならないのではないかな
- (g) かえって治療費用全体が高額になるのではないかな
- (h) その他 (記入してください)

【項目4】 あなたが不妊治療の保険適用で気がかりな「理由」をお書きください。(記入しなくても OK です)

【項目5】 不妊治療の保険適用に関して、その他にご意見があればお書きください。(記入しなくても OK です)

<別紙2>不妊治療の保険適用に関する当事者の意見募集項目

【項目6】 あなたの不妊症治療経験について教えてください。

不妊・不育症治療中（いったんお休み中も含む）

不妊・不育症治療を過去にしたことがある

これから不妊・不育症治療を考えている

不妊・不育症治療の経験はない

その他（記入してください）

【項目7】 あなたの性別を教えてください。

男性

女性

回答を控える

【項目8】 あなたの年齢を教えてください。

【項目9】 あなたの居住地を教えてください。

【項目10】 あなたのお仕事の状況を教えてください。複数のお仕事をされている場合は、メインのお仕事についてお答えください。

ご意見ありがとうございました。