

資料 2

不育症患者からのお願い

2020年11月11日

不育症そだってねっと
代表 工藤智子

1. 「不育症」患者の数

「不育症」患者は妊娠経験者の**4.2%**

患者数：**3.6万人/年 発症**

※2019年出生数86万人を元に算出

つまり、適切な治療をすれば

**3万人の赤ちゃんが毎年
生まれる**

特定不妊治療による出
生数は5.7万人

不育症とは：「妊娠はするけれど2回以上の流産・死産、もしくは生後1週間以内に死亡する早期新生児死亡によって児が得られない場合」をさします。

流産をくりかえす人の

85%が

無事に出産までたどりつきます。

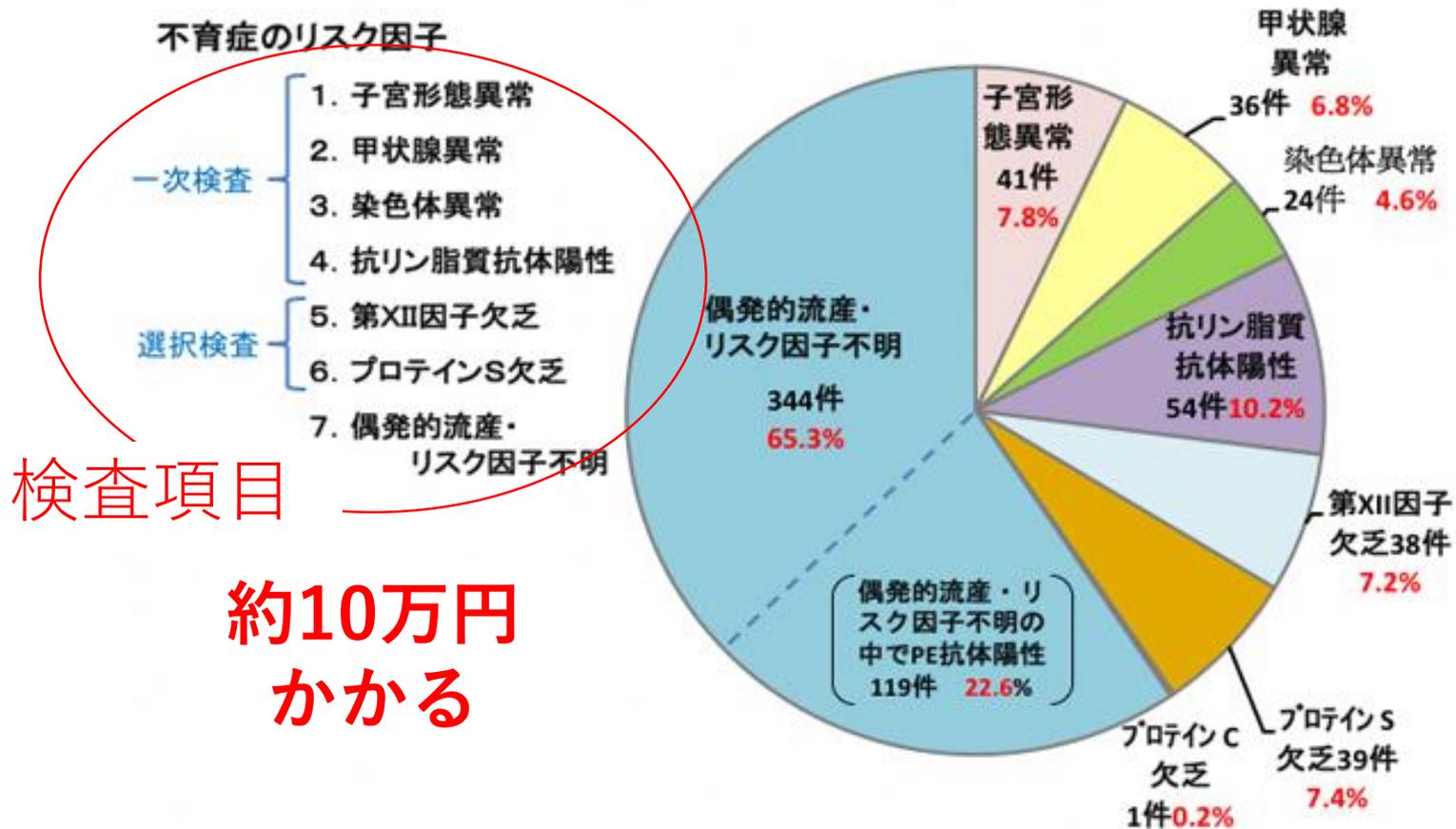
40%の女性が生涯に流産を経験します。
妊娠しても流産や死産をくりかえしてしまう場合、それは「不育症」です。
原因は人それぞれですが、検査と治療によって85%もの不育症患者が出産にたどりつくことがわかっています。
あきらめる前に検査と治療を受けましょう。

厚生労働省不育症研究班



2. 不育症の原因

図1. 不育症のリスク別頻度



n=527 (年齢 34.3 ± 4.8 歳、既往流産回数 2.8 ± 1.4 回、重複有43件)

3. 不育症の治療と治療費

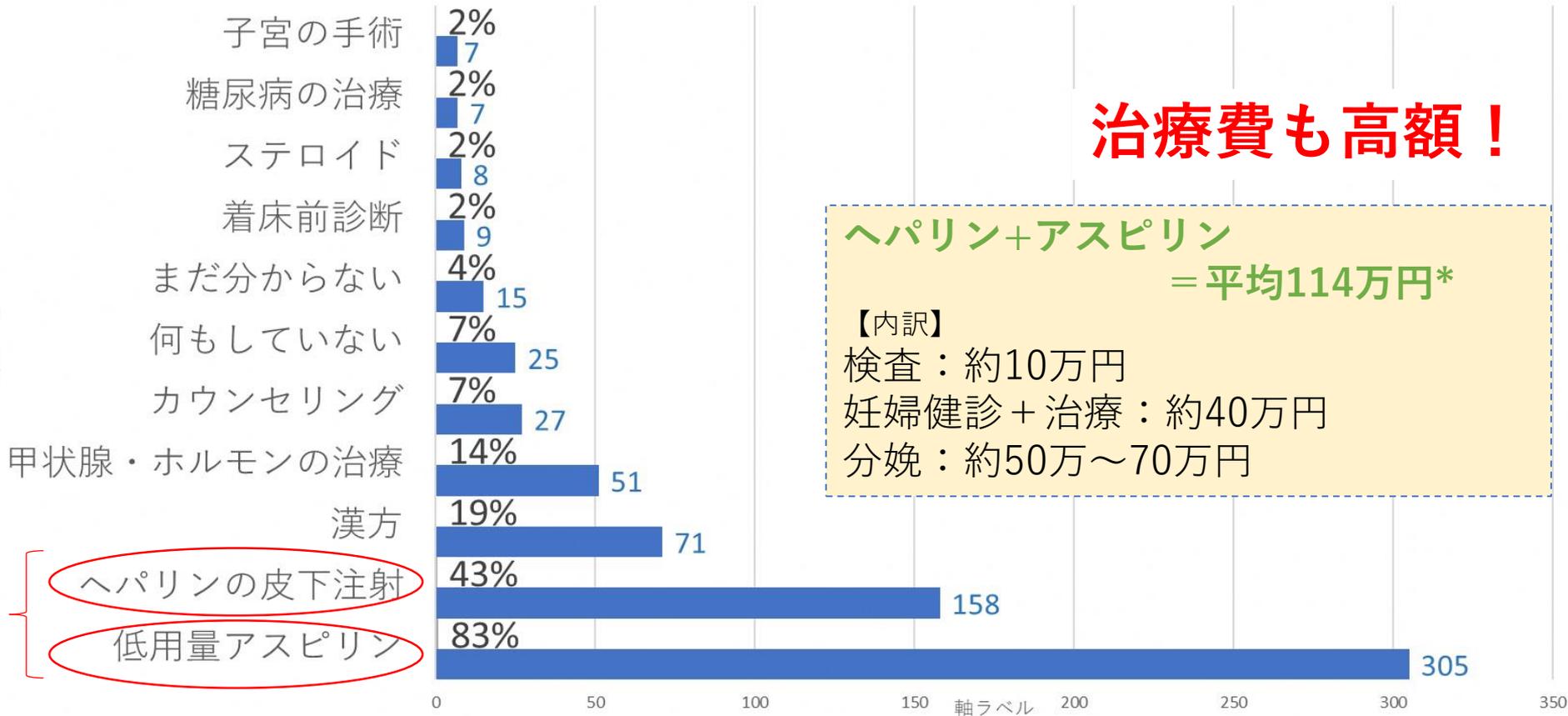
治療方法

患者アンケート結果 (2018年12月～2019年4月)
367人複数回答

治療費も高額！

**ヘパリン+アスピリン
= 平均114万円***

【内訳】
検査：約10万円
妊婦健診+治療：約40万円
分娩：約50万～70万円



*妊婦検診補助券 (7万円) や出産育児一時金 (42万円) の補助あり
*アスピリンだけの治療費のみの平均は14万円

4. 自治体による不育症への助成金の現状

- 神奈川は7割が導入（24/33市町村）
- 全国の都道府県、政令指定都市、中核市では3割が導入

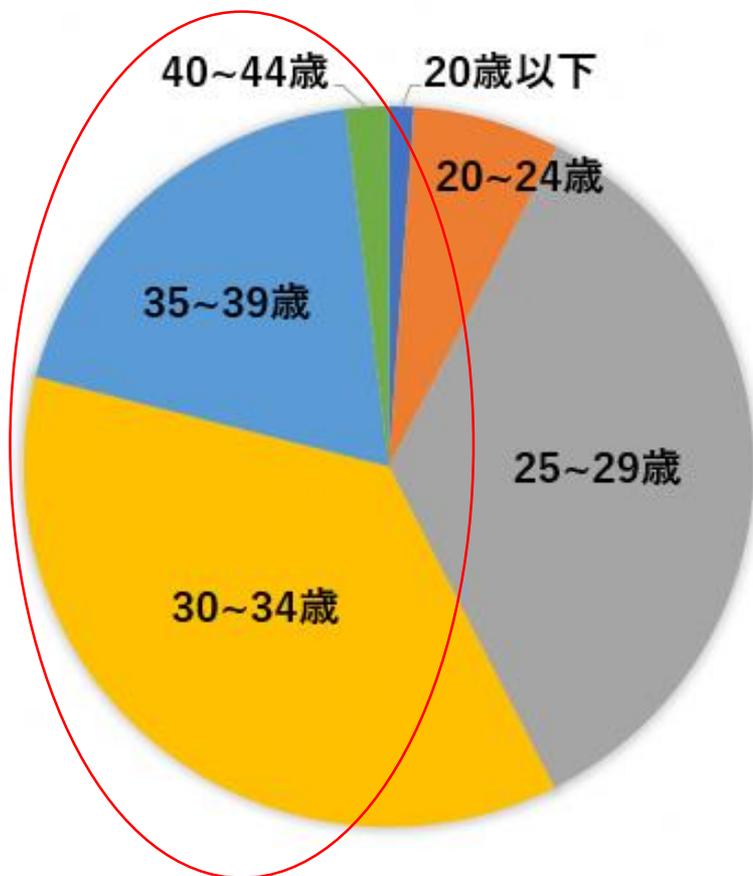
	大和市	伊勢原市	横浜市	埼玉県	東京都
上限	30万円/年度	・20万円/年度 ・費用負担の1/2 ・5年間	なし	2万円。1回のみ。	5万円。1回のみ。
対象	検査と治療	治療のみ		検査のみ	検査のみ (指定あり)
条件	保険適用外の費用のみ。所得制限なし	保険適用外の費用のみ。所得制限730万円			
年齢制限	なし	なし		43歳以下	43歳以下
開始	2011年10月	2013年4月		2018年4月	2020年1月
その他	※2019年度の申請件数は8件			※指定されている病院の中に不育症専門医が含まれていない	

5. 流産・死産の年齢

患者アンケート結果（2018年12月～2019年4月）

最初に流産、死産、新生児死亡を 経験した時の年齢

回答者数：367人



気づくのが遅い

※約半数の方が不妊症

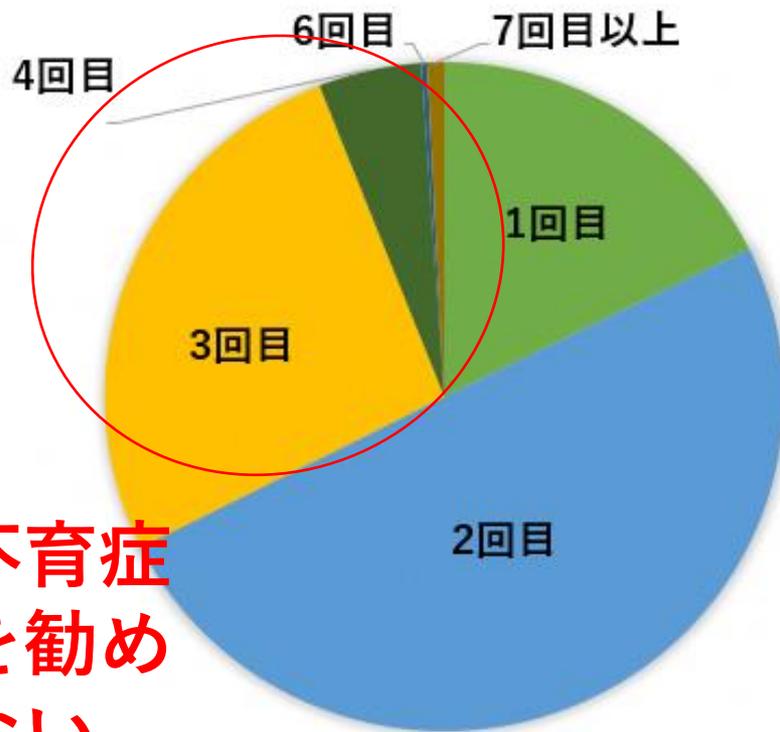
最初に流産等を経験した年齢	人数	割合
20歳以下	4	1%
20~24歳	24	7%
25~29歳	128	35%
30~34歳	134	37%
35~39歳	70	19%
40~44歳	7	2%

6. 不育症の診断

患者アンケート結果（2018年12月～2019年4月）

何回目の流産や死産、新生児死亡で 不育症と診断されましたか

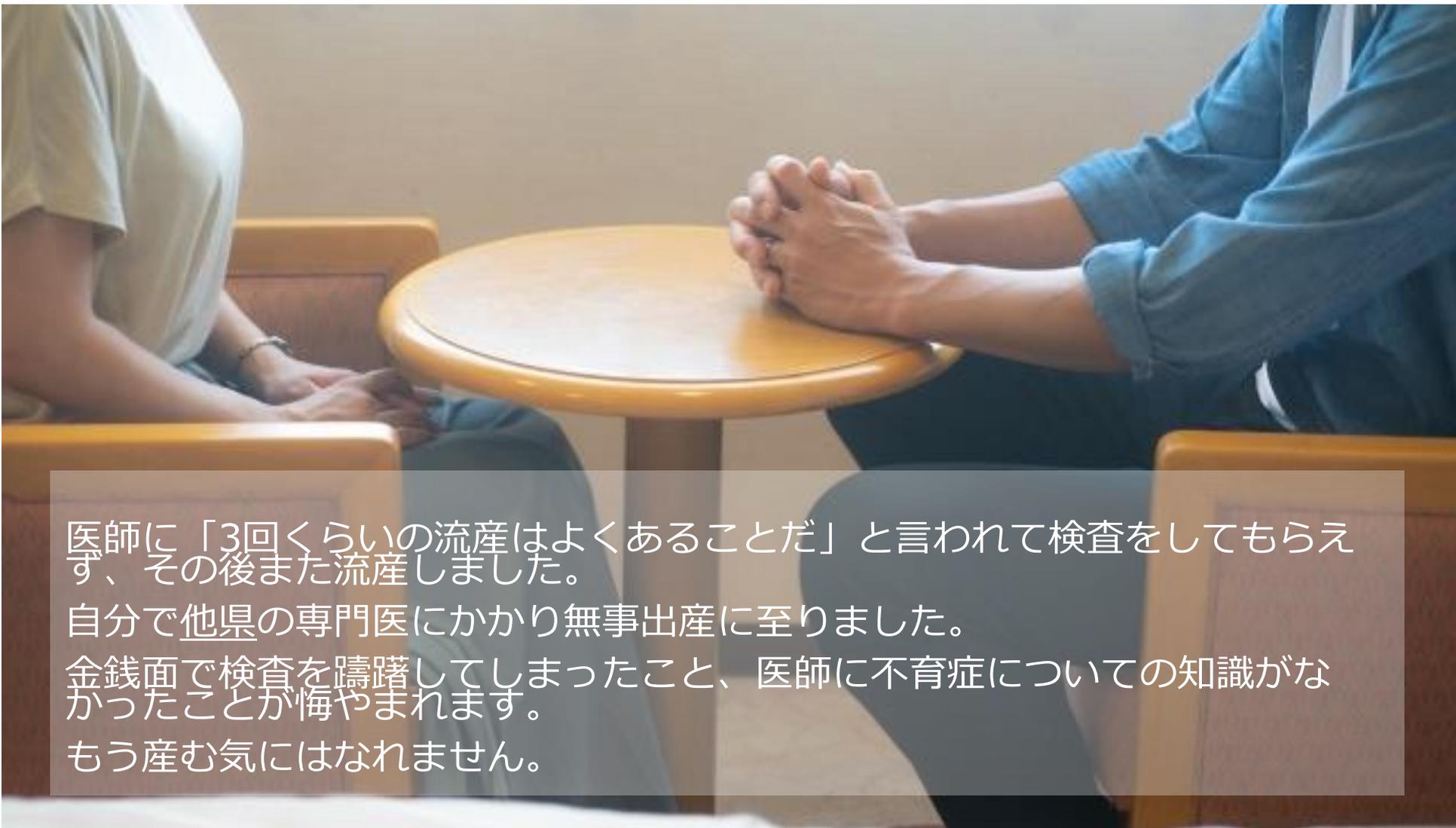
回答者数：367人



不育症診断時の 流産等の回数	人数	割合
1回目	65	18%
2回目	183	50%
3回目	97	26%
4回目	18	5%
6回目	1	0%
7回目以上	3	1%

**医師が不育症
の検査を勧め
てくれない**

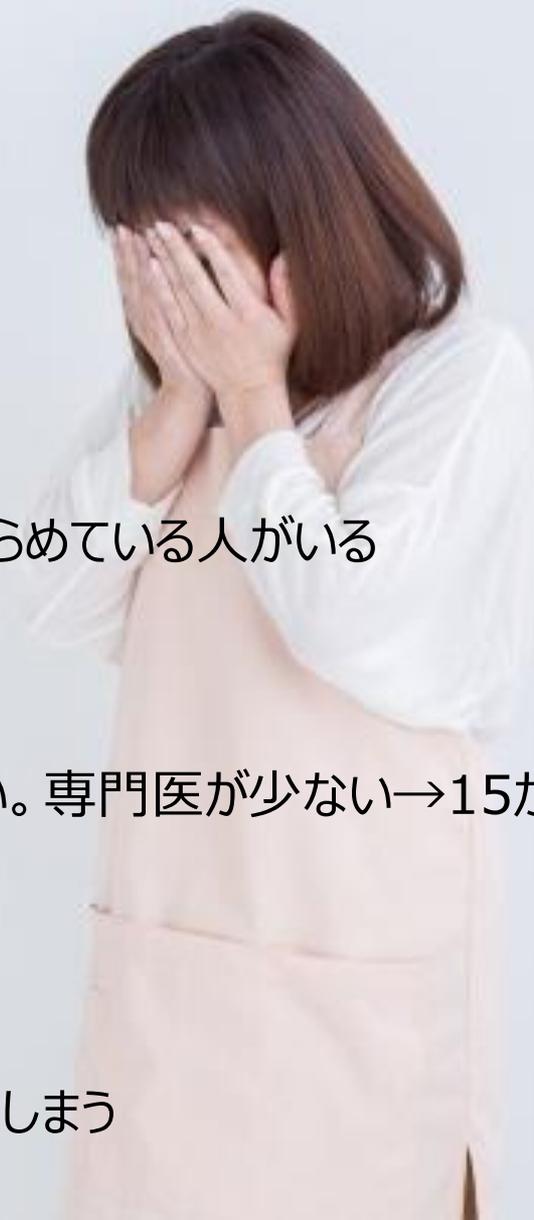
7. 患者の声（アンケートより）



医師に「3回くらいの流産はよくあることだ」と言われて検査をしてもらえず、その後また流産しました。
自分で他県の専門医にかかり無事出産に至りました。
金銭面で検査を躊躇してしまったこと、医師に不育症についての知識がなかったことが悔やまれます。
もう産む気にはなれません。

8. 不妊症も不育症も 赤ちゃんを産みたいのに 産めないのは同じ

- 検査費や治療費が払えないために赤ちゃんをあきらめている人がある
(助成制度を設けているのは全国約3割)
- なかなか不育症の専門医にたどり着かない
(2回流産しても不育症の検査を勧めてもらえない。専門医が少ない→15か所程度。)
- 不育症を知らない人が多い。
(周りからの言葉に傷つく。仕事も休みにくい)
- 自分が授かった命を自分で殺めてしまったと責めてしまう
(不育症患者の約15%にうつ病・不安障害)



お願い

救える命があります。

1. 不育症検査・治療に対する助成金制度の導入
2. 医療従事者への情報発信・医師の育成
3. 不育症の周知
4. 精神的サポート・相談窓口の拡充

参考資料 1

不育症に関するアンケート結果

(2018年12月～2019年4月)

回答数：367人

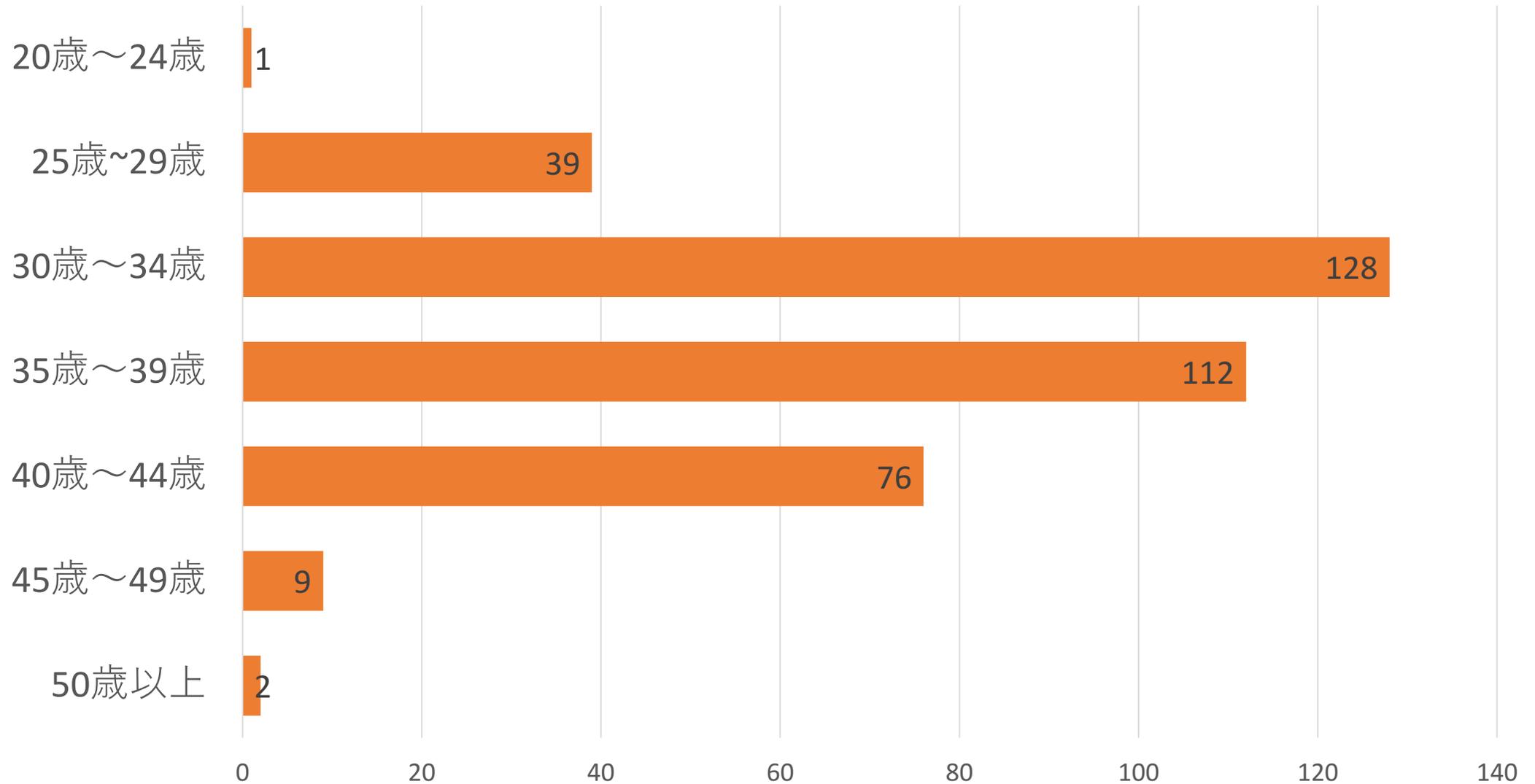
回答者数：367人

1. 住まい

神奈川県	63人	富山県	7人	栃木県	3人
東京都	62人	福岡県	7人	佐賀県	2人
埼玉県	37人	熊本県	6人	三重県	2人
千葉県	28人	岐阜県	5人	大分県	2人
大阪府	20人	長野県	5人	愛媛県	1人
愛知県	13人	群馬県	4人	宮崎県	1人
静岡県	13人	奈良県	4人	山形県	1人
北海道	12人	岩手県	3人	山梨県	1人
広島県	10人	京都府	3人	石川県	1人
岡山県	9人	滋賀県	3人	鳥取県	1人
宮城県	9人	秋田県	3人	福井県	1人
兵庫県	9人	新潟県	3人	福島県	1人
茨城県	8人	徳島県	3人	ドバイ	1人

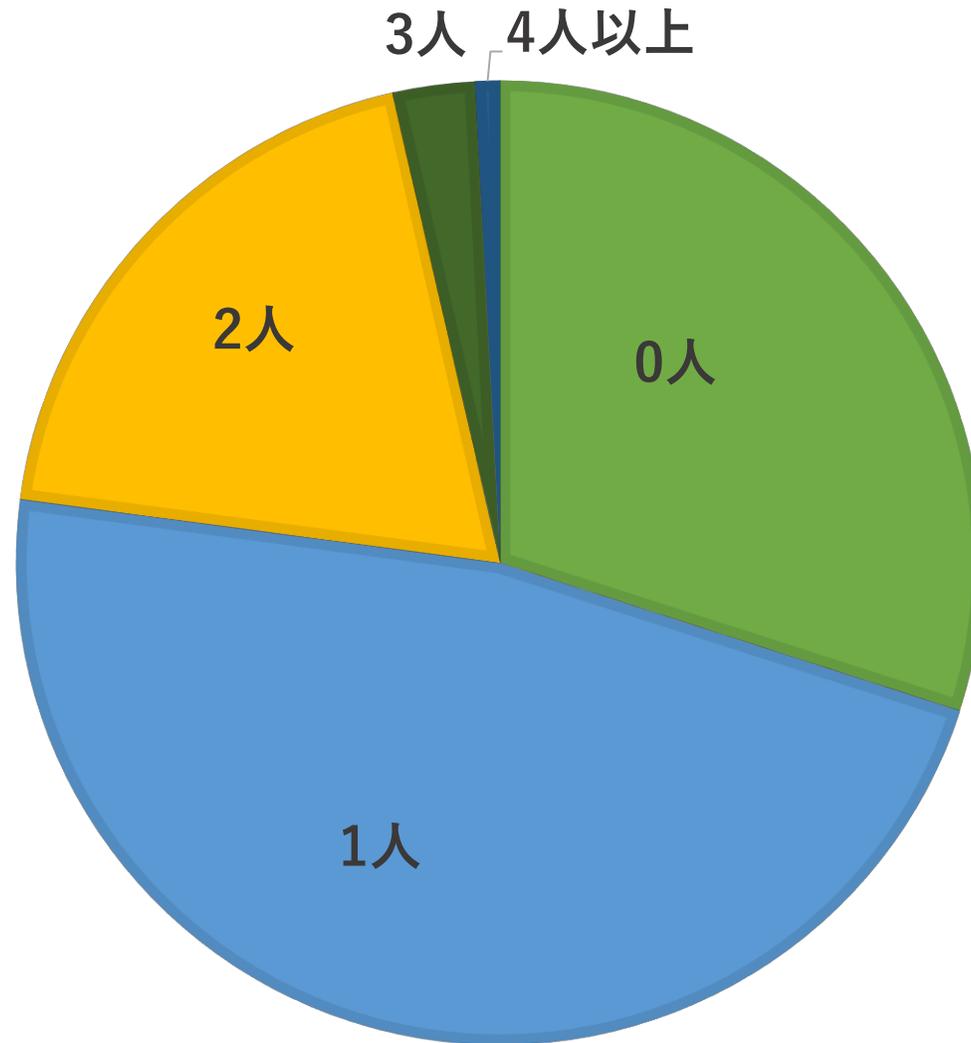
2. 年齢

回答者数：367人



3. 子どもの数

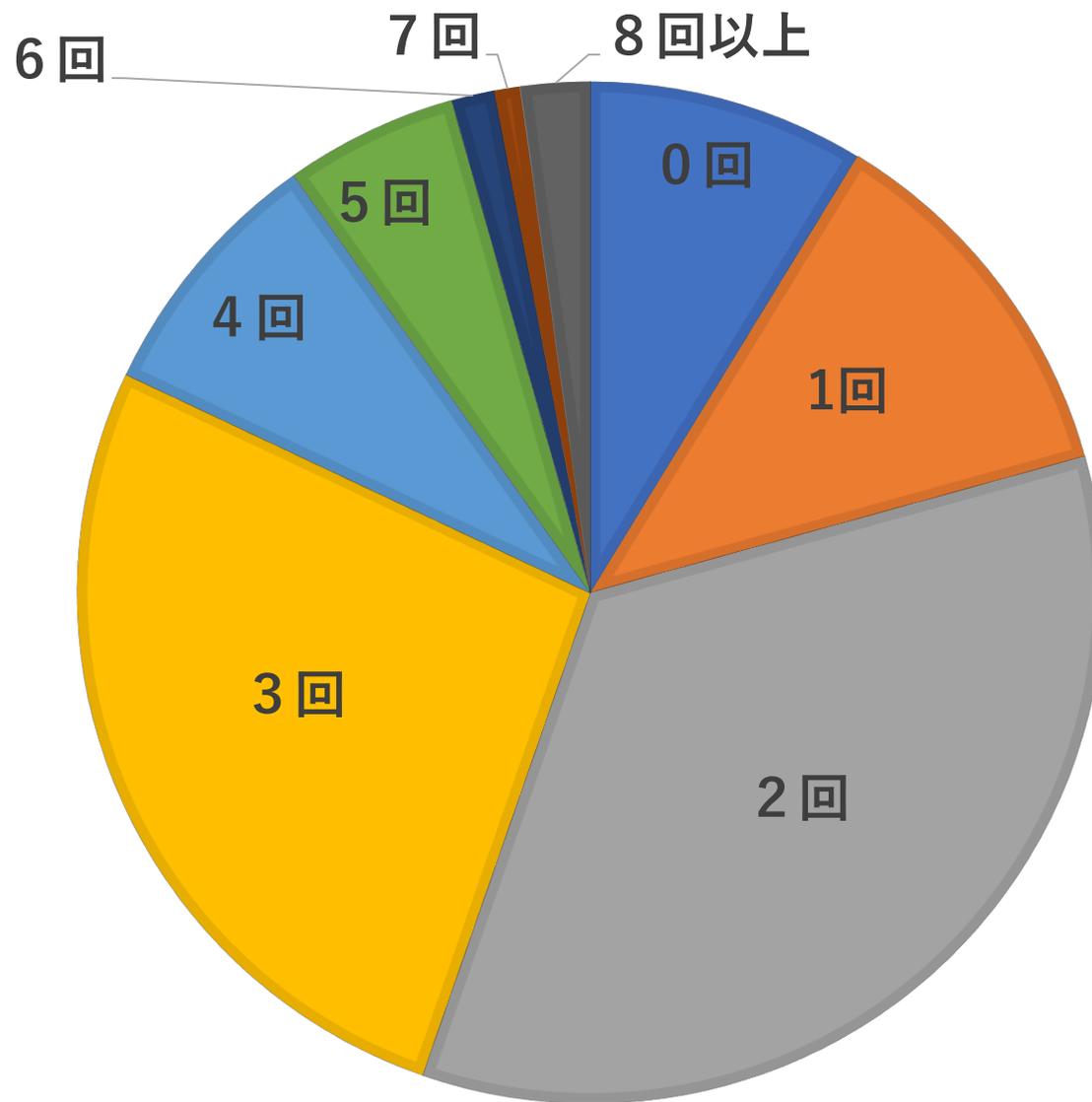
回答者数：367人



子どもの数	人数	割合
0人	110	30%
1人	173	47%
2人	71	19%
3人	10	3%
4人以上	3	1%

4. 流産の経験

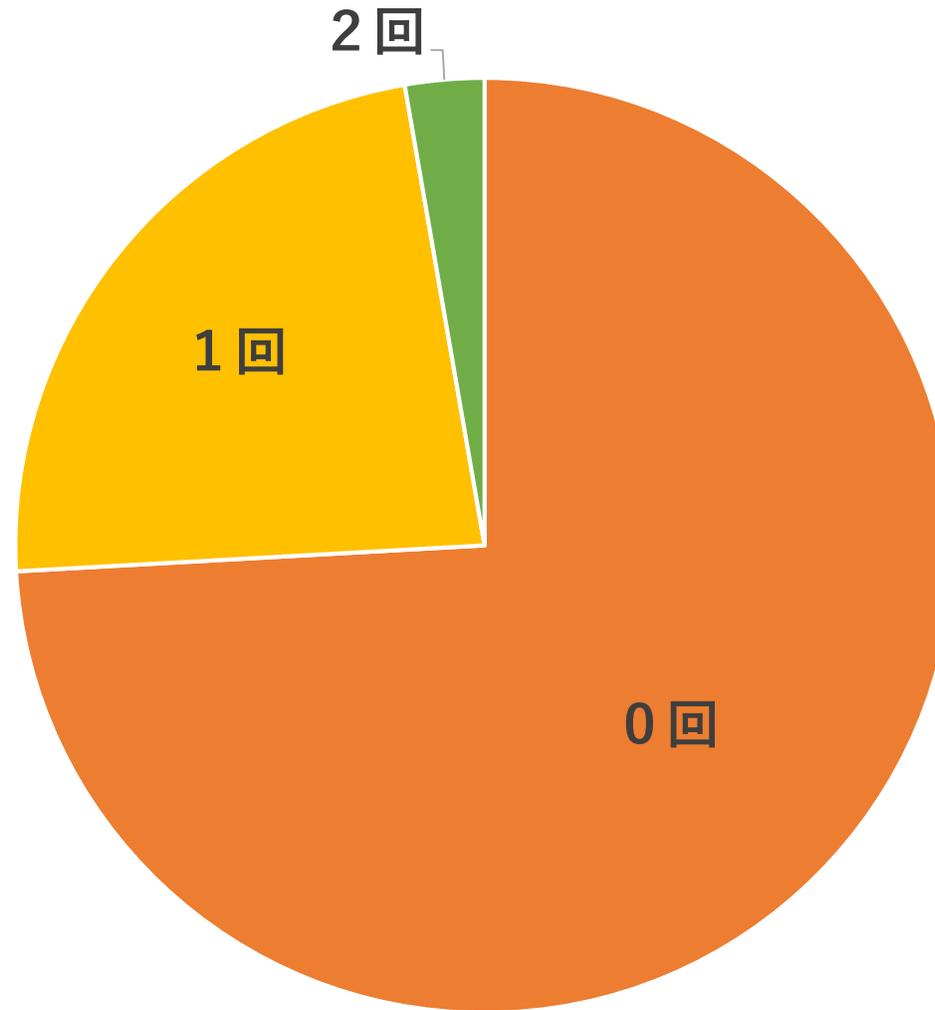
回答者数：367人



流産の数	人数	割合
0回	32	9%
1回	44	12%
2回	127	35%
3回	98	27%
4回	30	8%
5回	20	5%
6回	5	1%
7回	3	1%
8回以上	8	2%

5. 死産の経験

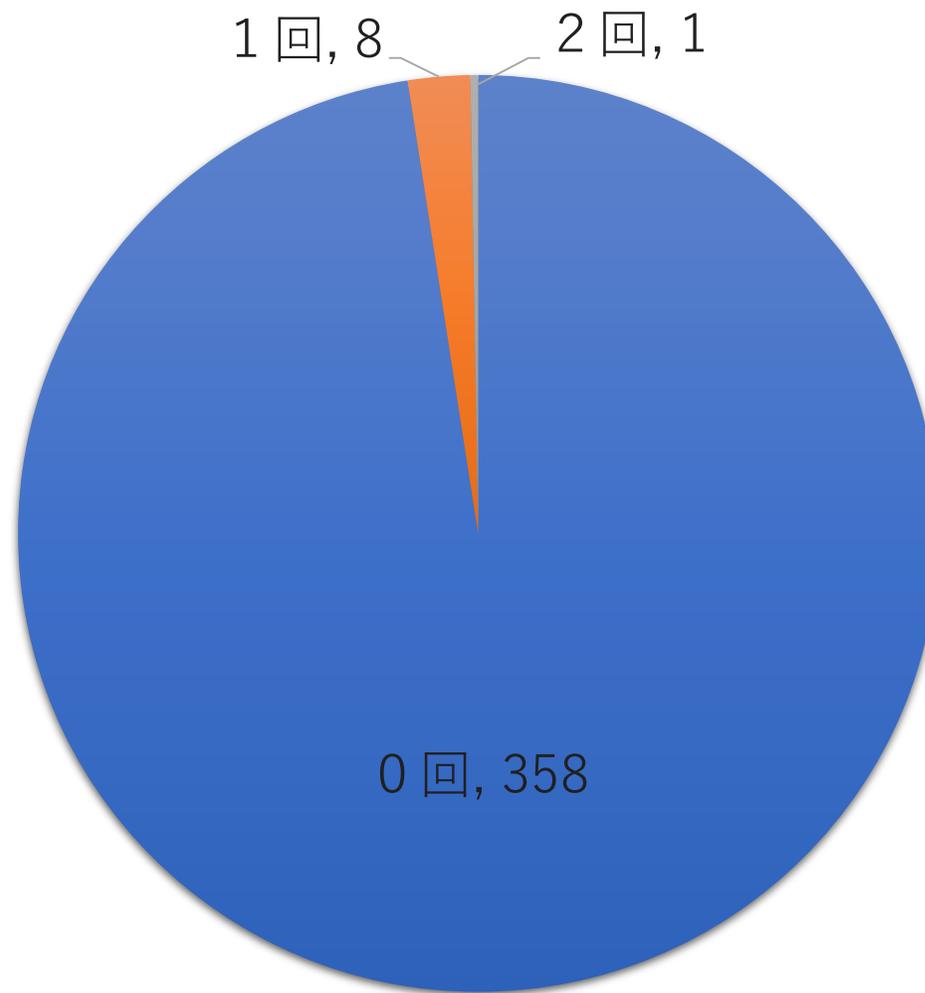
回答者数：367人



死産の数	人数	割合
0回	272	74%
1回	85	23%
2回	10	3%

6. 新生児死亡の経験

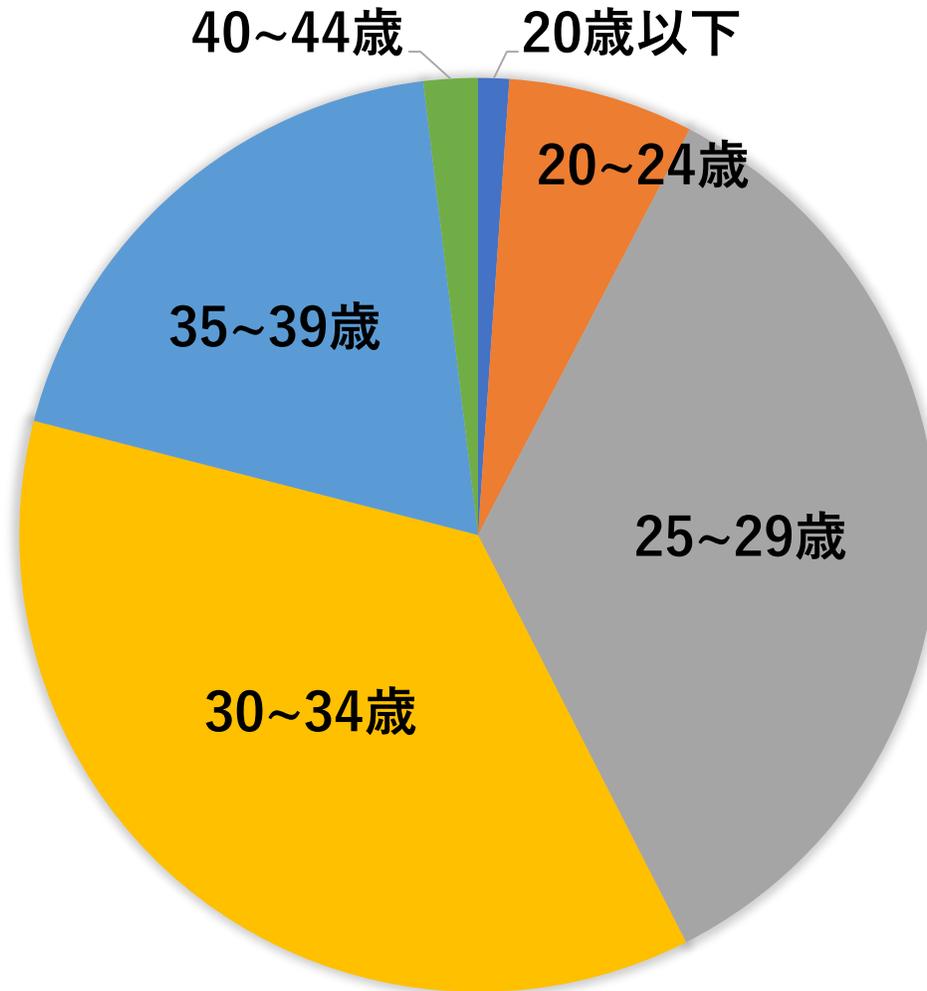
回答者数：367人



新生児死亡	人数	割合
0回	358	98%
1回	8	2%
2回	1	0%

7. 最初に流産、死産、新生児死亡を経験した時の年齢

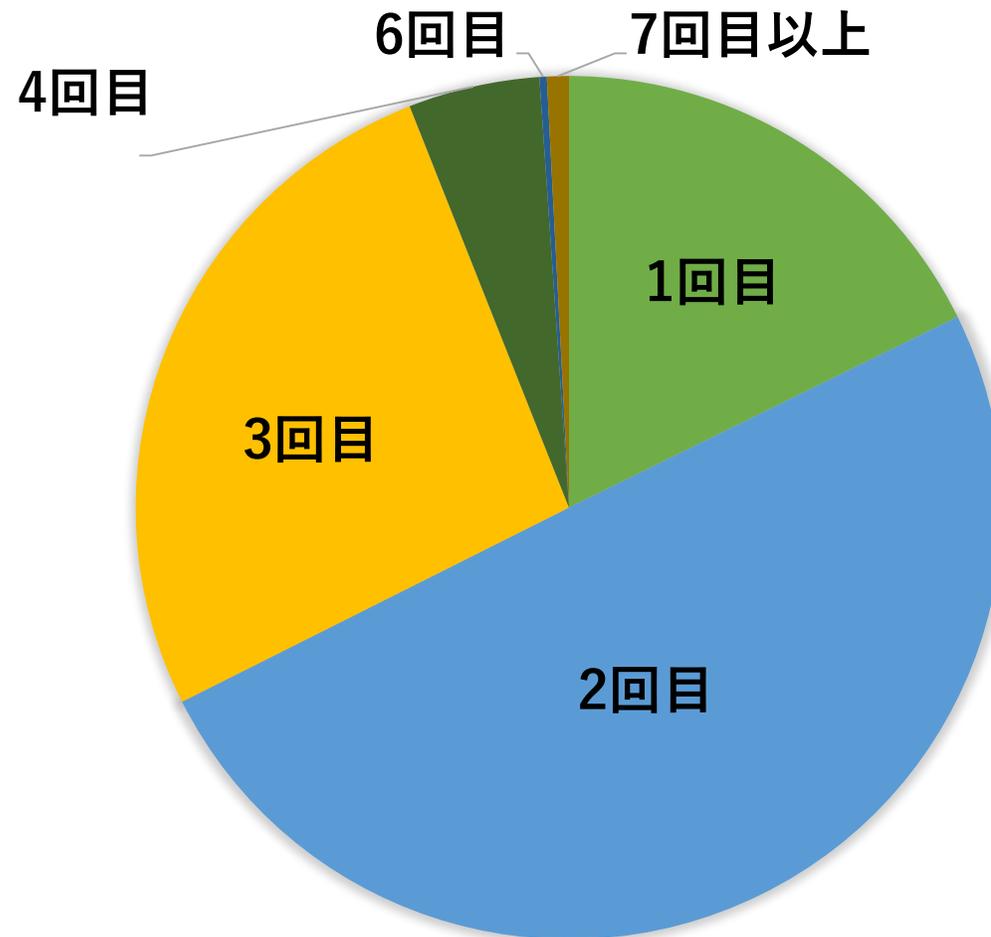
回答者数：367人



最初に流産等を経験した年齢	人数	割合
20歳以下	4	1%
20~24歳	24	7%
25~29歳	128	35%
30~34歳	134	37%
35~39歳	70	19%
40~44歳	7	2%

8. 何回目の流産や死産、新生児死亡で 不妊症と診断されましたか

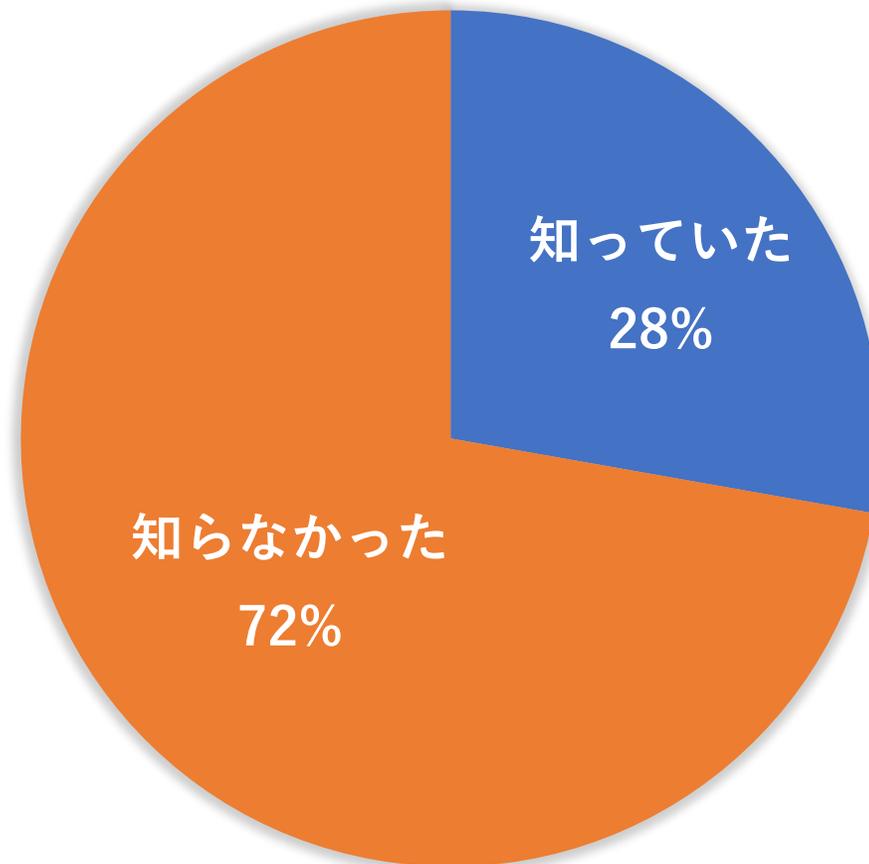
回答者数：367人



不妊症診断時の 流産等の回数	人数	割合
1回目	65	18%
2回目	183	50%
3回目	97	26%
4回目	18	5%
6回目	1	0%
7回目以上	3	1%

9. 流産や死産等をする前から『不育症』という病気を知っていましたか

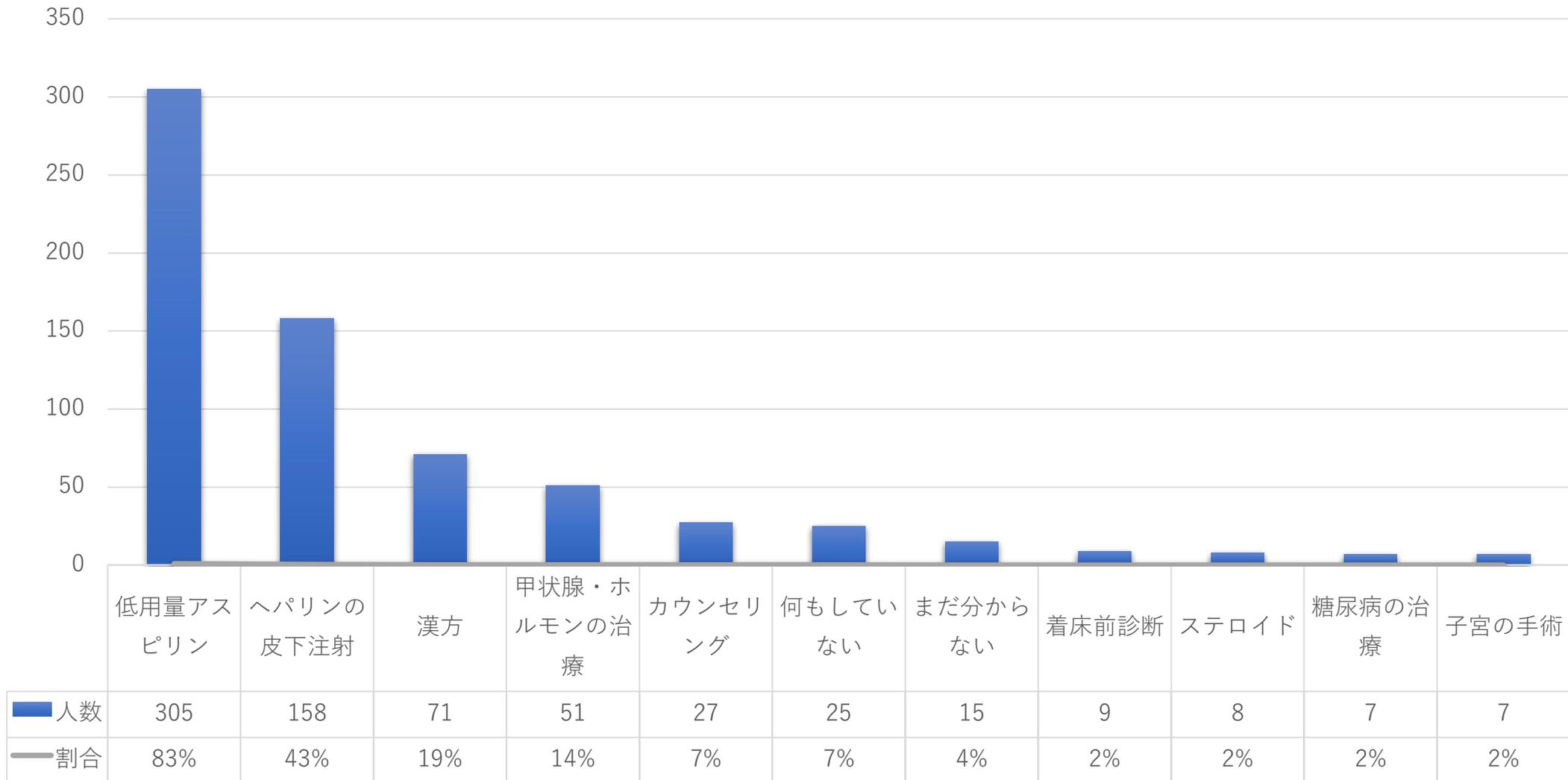
回答者数：367人



不育症の知識	人数	割合
知っていた	102	28%
知らなかった	265	72%

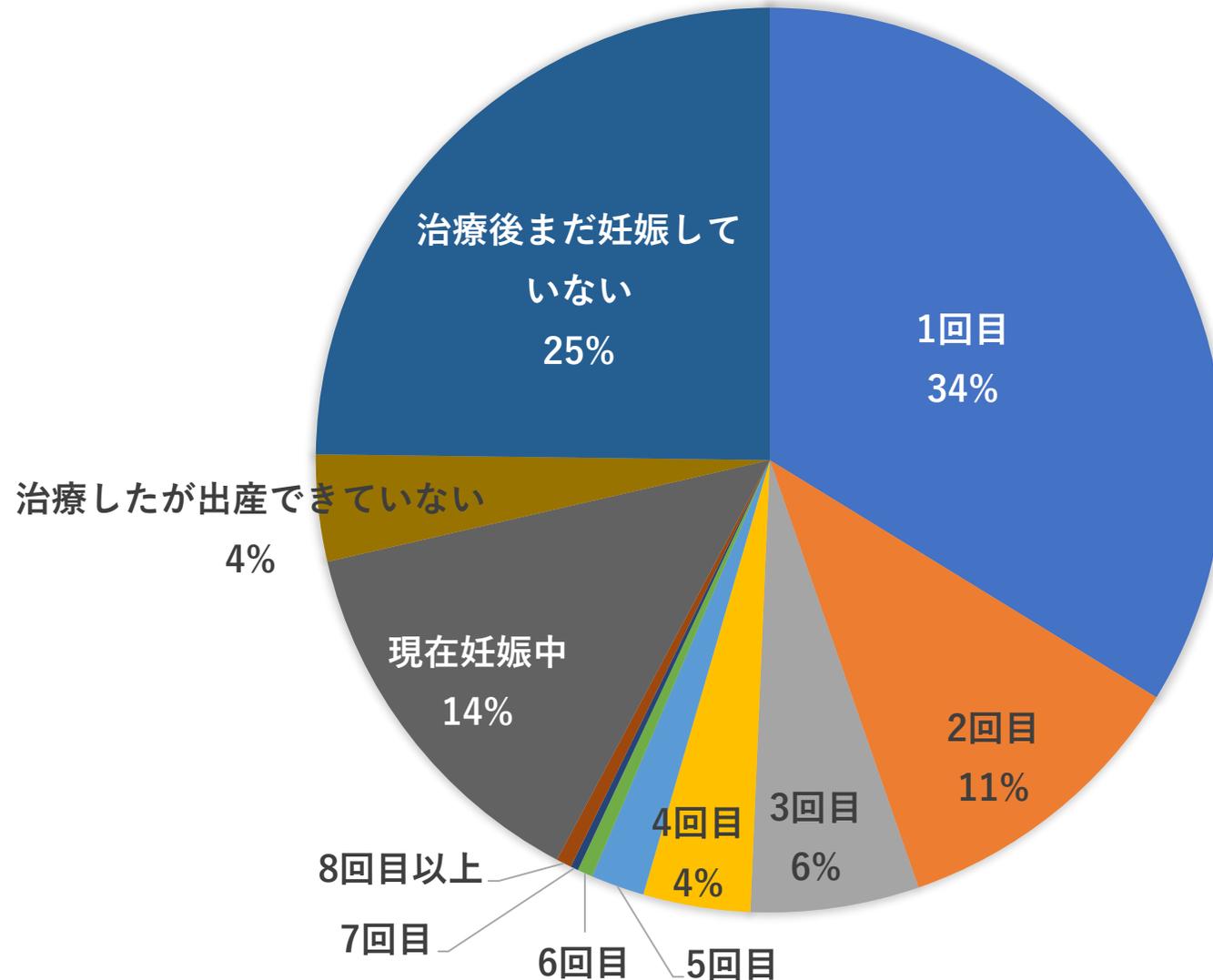
10. 不育症と診断された後、どのような治療を されましたか（複数回答可）

回答者数：367人



11. 最初の治療から何回目の妊娠で 出産できましたか

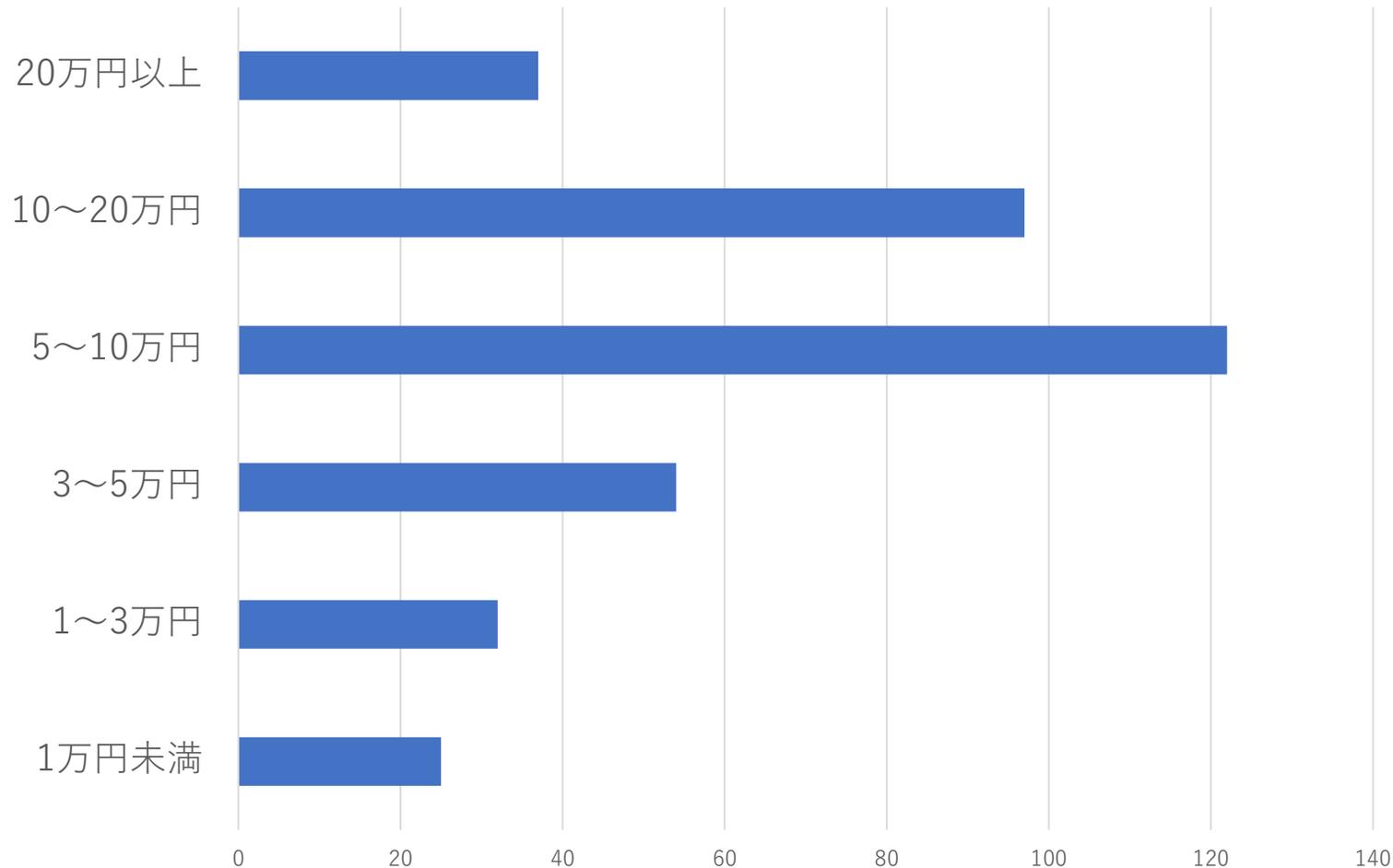
回答者数：367人



回数	人数	割合
1回目	124	34%
2回目	40	11%
3回目	22	6%
4回目	14	4%
5回目	7	2%
6回目	2	1%
7回目	1	0%
8回目以上	2	1%
現在妊娠中	50	14%
治療したが出産できていない	14	4%
治療後まだ妊娠していない	91	25%

12. 不育症の『検査費』はいくらかかりましたか (かかりそうですか)

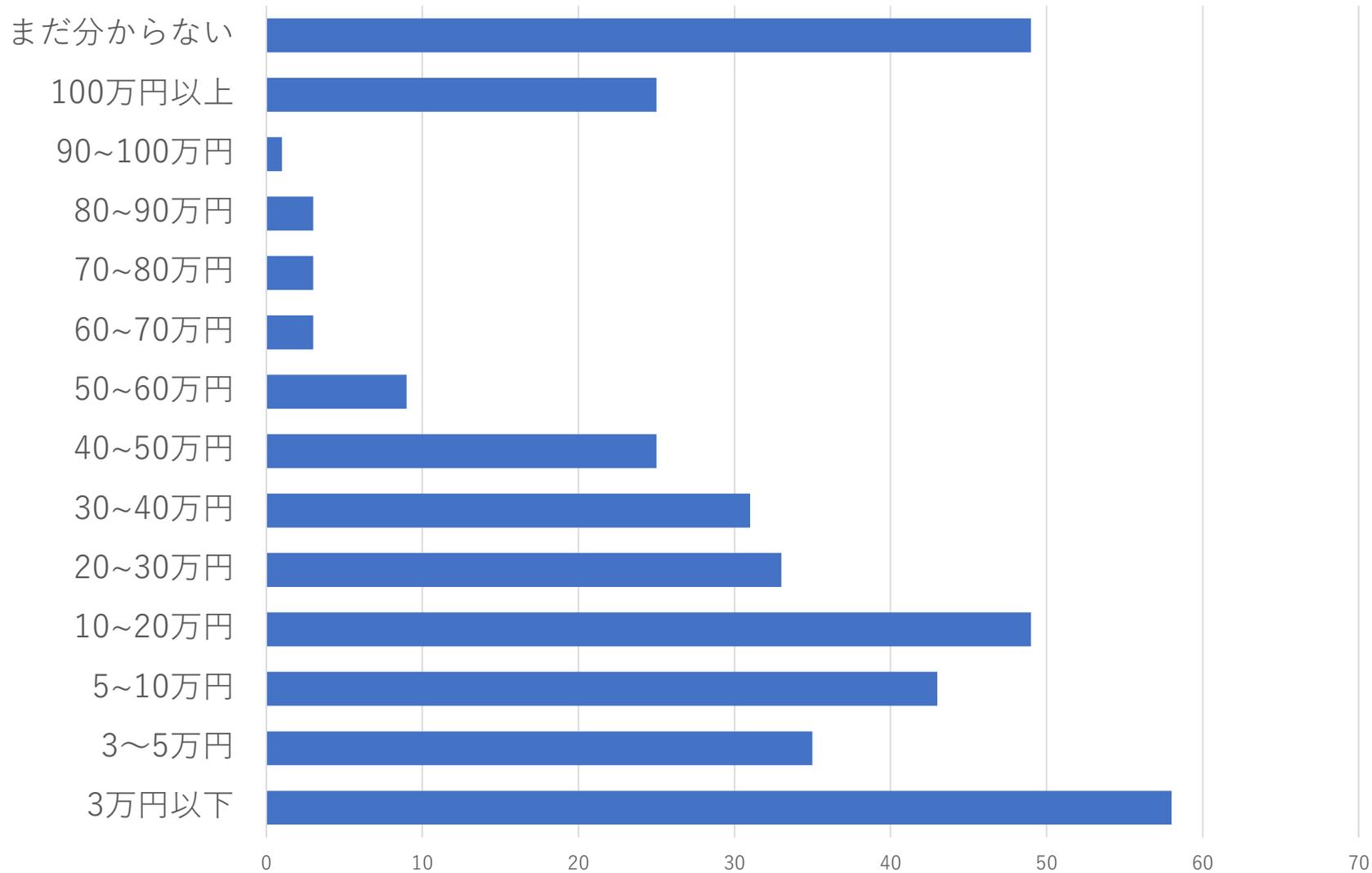
回答者数：367人



費用	人数
20万円以上	37
10～20万円	97
5～10万円	122
3～5万円	54
1～3万円	32
1万円未満	25

13. 出産までに『治療費/薬代』は合計いくらかかりましたか（かかりそうですか）

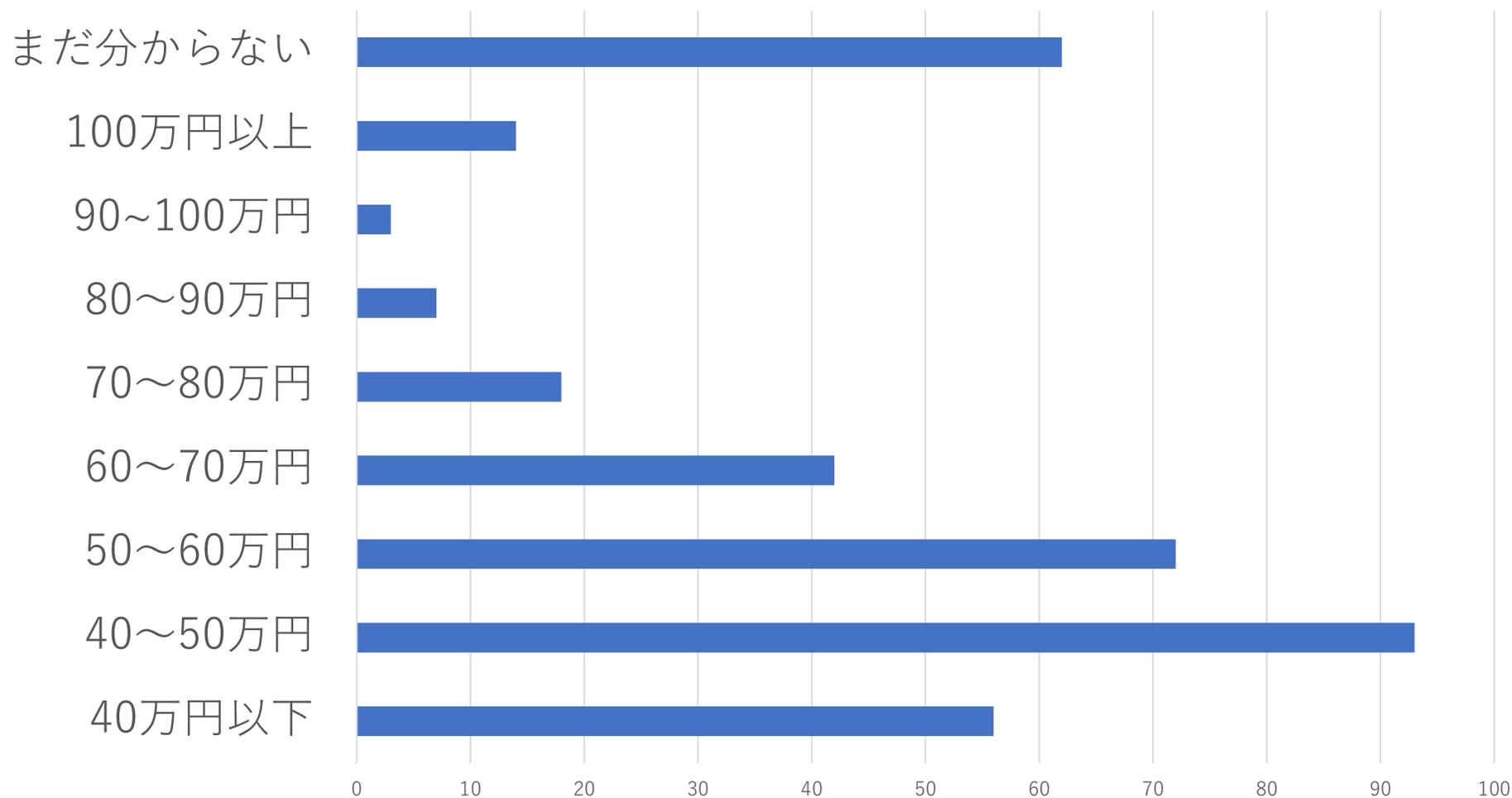
回答者数：367人



費用	人数
まだ分からない	49
100万円以上	25
90~100万円	1
80~90万円	3
70~80万円	3
60~70万円	3
50~60万円	9
40~50万円	25
30~40万円	31
20~30万円	33
10~20万円	49
5~10万円	43
3~5万円	35
3万円以下	58

14. 分娩や入院等、出産にはいくらかかりましたか（かかりそうですか）

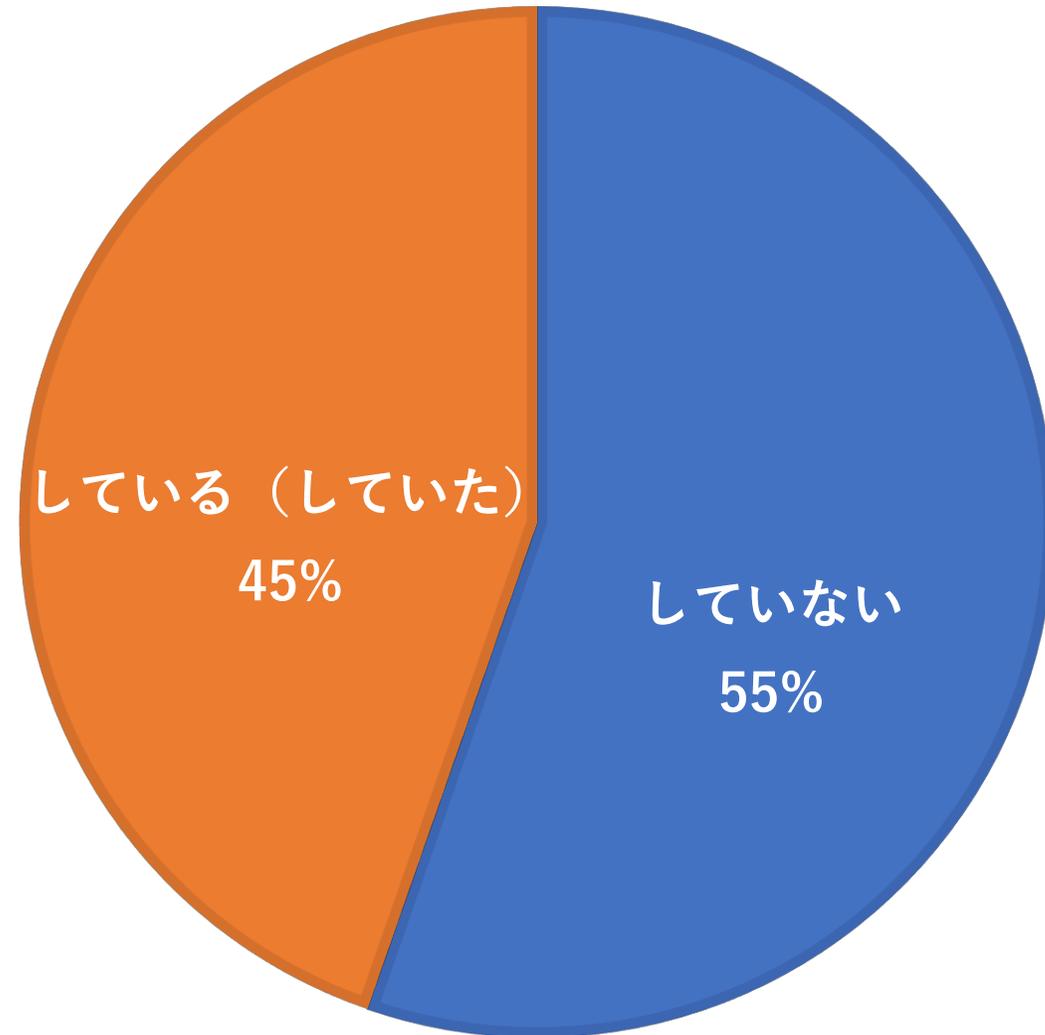
回答者数：367人



費用	人数
まだ分からない	62
100万円以上	14
90~100万円	3
80~90万円	7
70~80万円	18
60~70万円	42
50~60万円	72
40~50万円	93
40万円以下	56

15. 不妊症の治療をしていますか (していましたか)

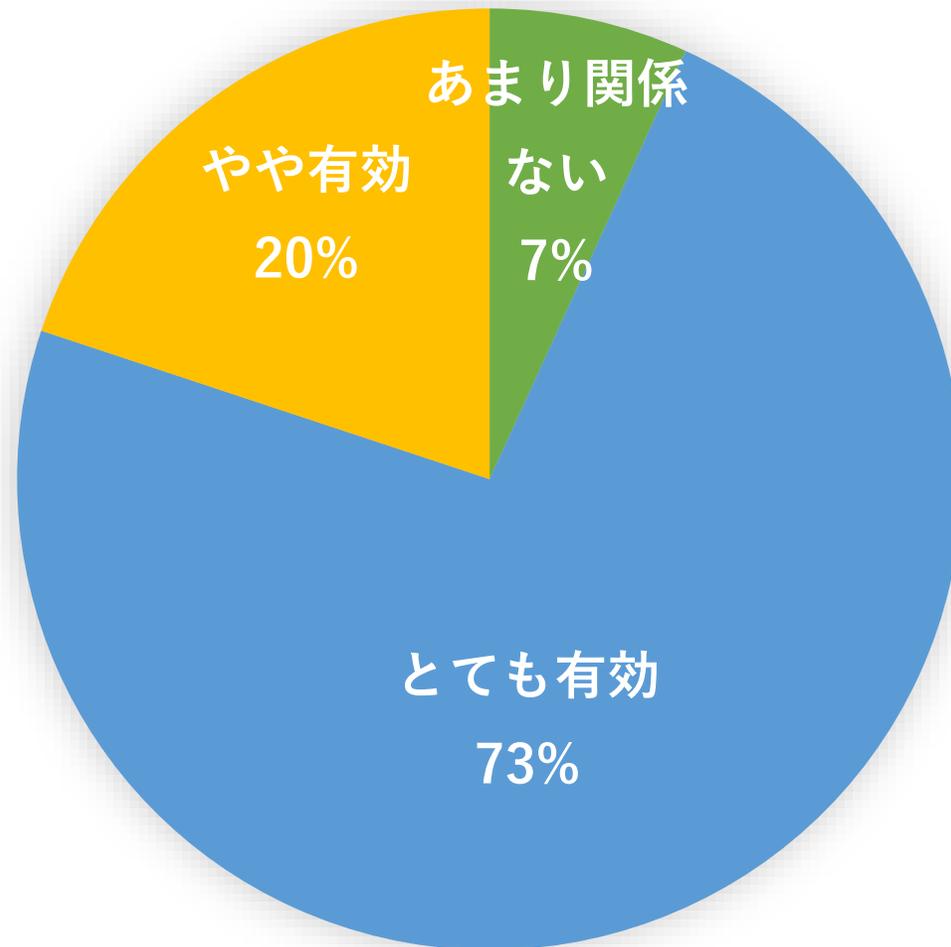
回答者数：367人



不妊症の治療	人数	割合
していない	203	55%
している (していた)	164	45%

16. 不育症の検査や治療への助成制度は、少 子化対策に有効だと思いますか

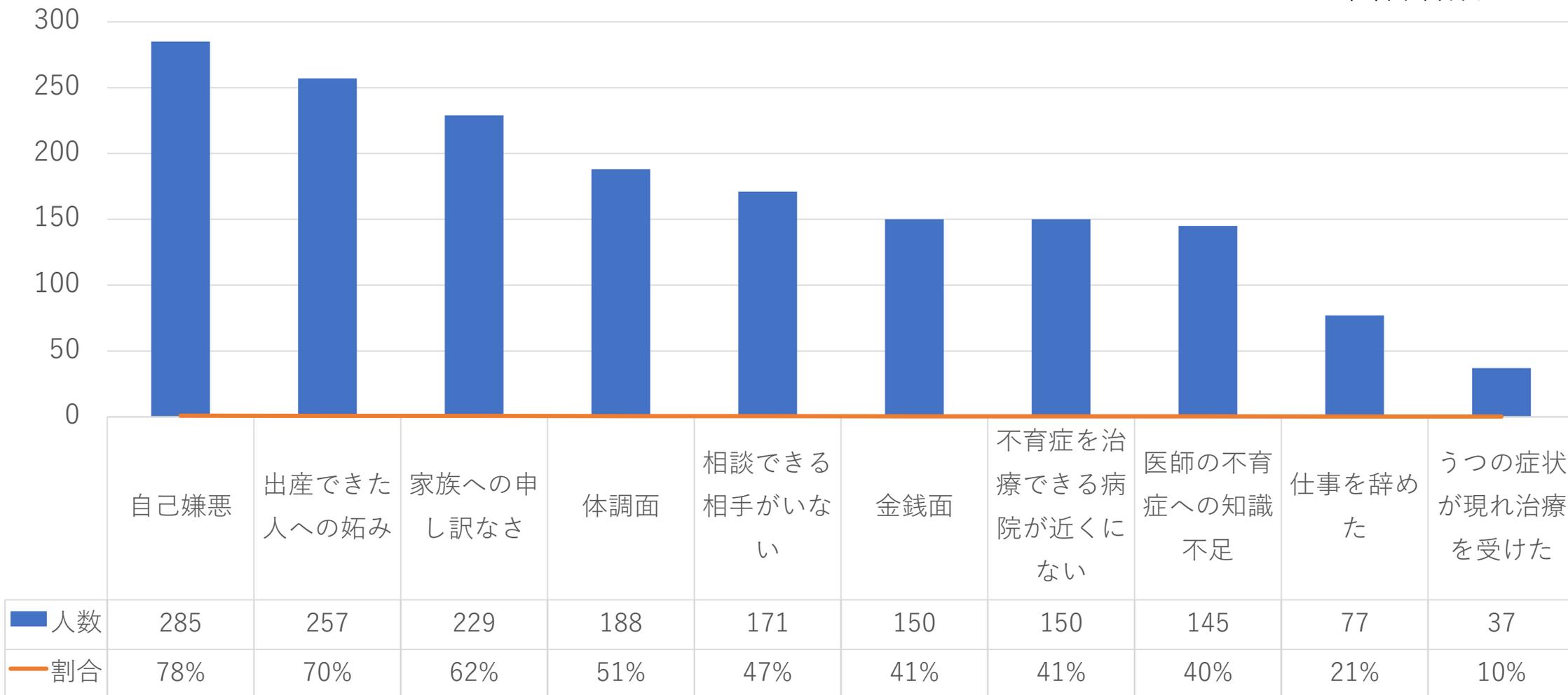
回答者数：367人



意見	人数	割合
とても有効	269	73%
やや有効	73	20%
あまり関係ない	25	7%

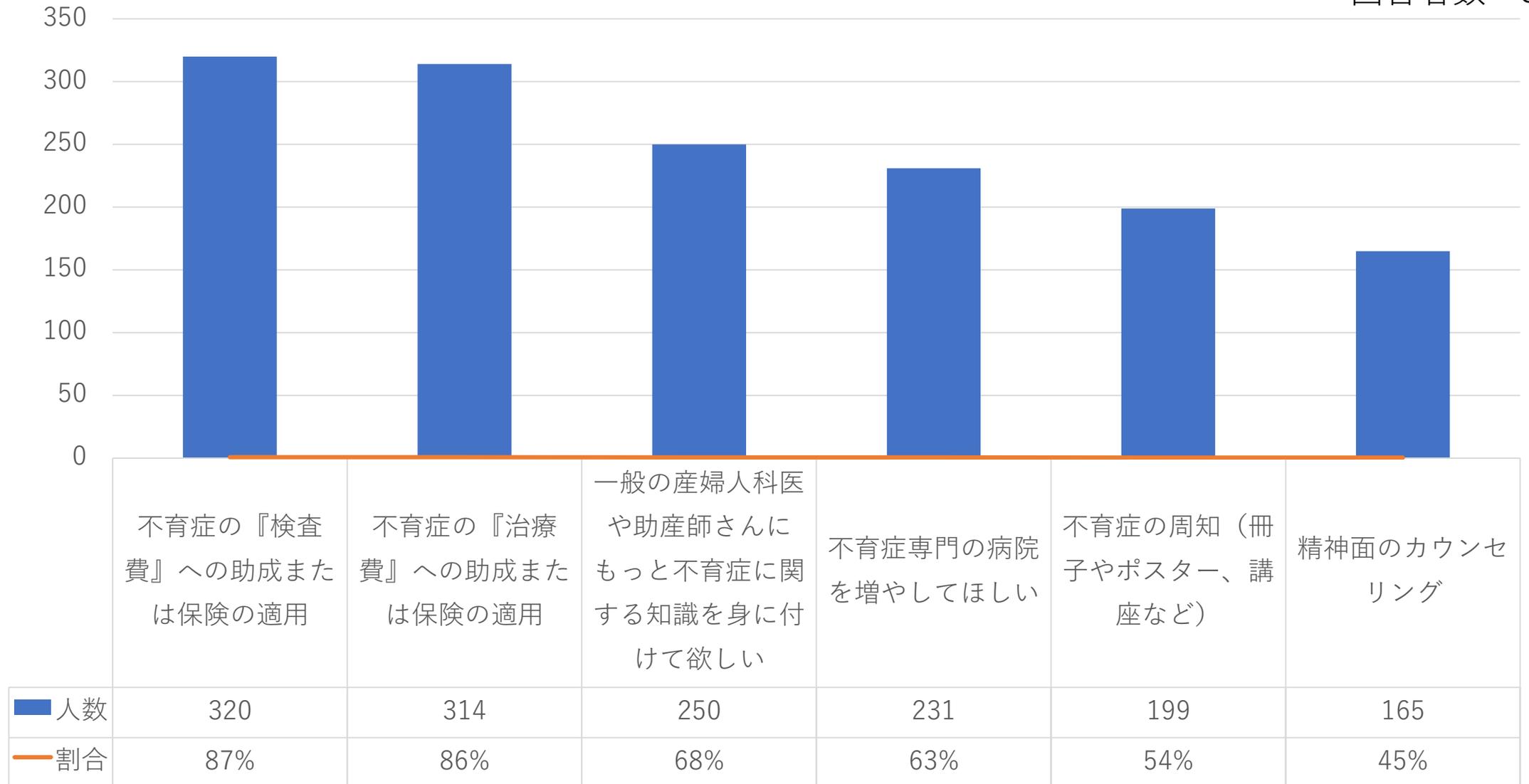
17. 流産や死産を繰り返し、どのようなことが辛かったですか？（複数回答）

回答者数：367人



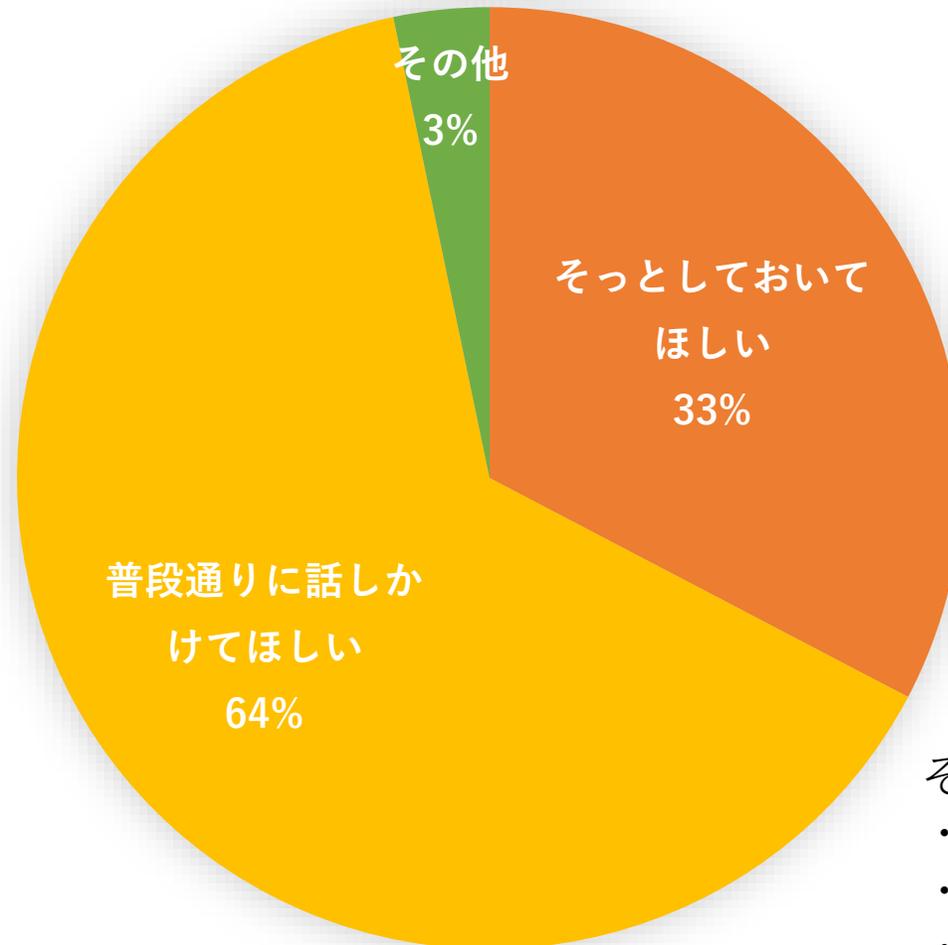
18. 国や自治体からどのようなサポートがあると嬉しいですか（複数回答）

回答者数：367人



19. 周りの人にはどう接してもらいたいですか

回答者数：367人

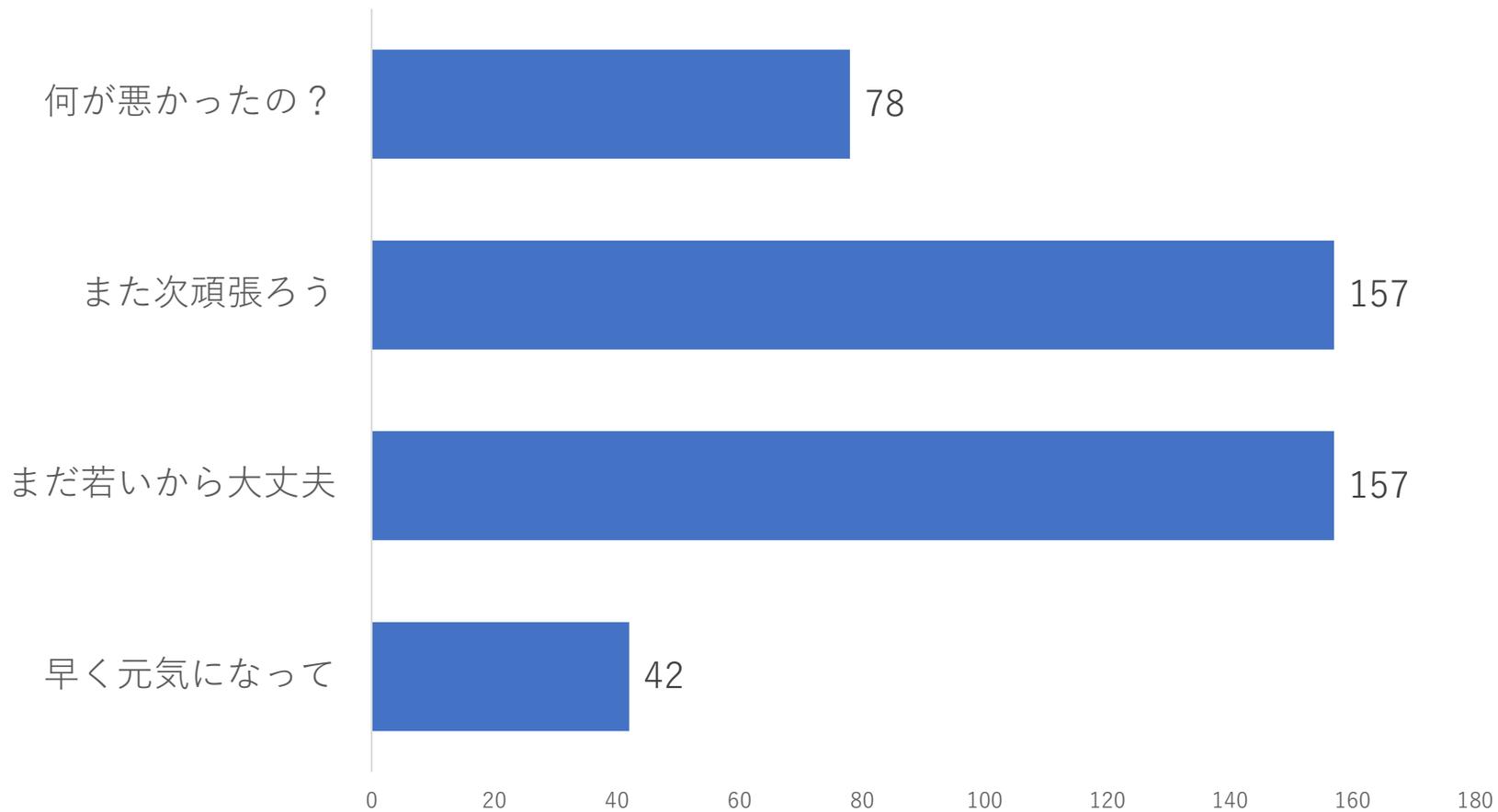


その他の例

- ・どう接してもらっても辛い。
- ・他の病気のように普通に話がしたい。
- ・すごく我儘かもしれませんが、話したい時に話を聞いてもらいたかったです。

20. 周りから言われて辛かった言葉がありましたら教えてください（複数回答）

回答者数：367人



その他の例

- ・不妊よりまし
- ・流産はよくあることだから
- ・子どもをあきらめたら？

21. 周りから言われて嬉しかった言葉①

- とりあえずあなた自身の身体を考えて
- あなたのせいじゃないよ
- 死産した子供の事をきちんと覚えていてくれて、話題に出してくれる事が嬉しい。
- 特にない。が、SNS上で知り合った同じ境遇の方との話ならなんでも。
- 何を言われても辛かった
- その子のことずっと忘れないよ。
- 治療費は生き金だよ！
- 一緒に涙を流してくれた友人は、有り難かったです。
- 絶対大丈夫
- 治療で85%の人は妊娠継続出産できる
- 一緒になって泣いてくれたこと
- 流産で辛い思いを聞いてくれる
- 大変だったね。辛かったね。お子さんは男の子だったの？
- 一緒に頑張ろう 悲しむだけ悲しんでいい
- 特になし 何を言われても卑屈に考えてしまっていた
- つらかったね
- 頑張ったね。貴女が納得出来るなら戒名でも何でもつけるし好きなように送ってあげるからね。（お坊さんに）
- 私も流産経験があるよ。
- もう頑張らなくていいよ
- 息子はあなた達夫婦がパパとママで絶対に幸せだと思うよ！
- 死産後、我が子のことをずっと大切に想ってるよと言われたこと。
- 子供がいなくても楽しい人生を送ろう！

21. 周りから言われて嬉しかった言葉②

- あの子は頑張り屋さんだったね、きっといつもそばで見ててくれるよ
- 十分に頑張ったよ。
- 臨月死産した友達が、アスピリン、ヘパリン治療すれば絶対子供と会えるよ！と、私より辛い思いしたのに励まして妊活する勇気をくれたこと。
- 話を聞くよ
- 大変だったね。と気持ちを理解しようとしてくれたこと。
- 何も言わず一緒に泣いてくれたり気持ちに寄り添ってくれたこと
- 諦めずに頑張れば絶対に出産できるから！
- 流産した子どもの存在を認めてくれる発言
- 2人が幸せならいいんだよ
- 職場から、体調落ち着くまで休んで良いよ、と言われた。
- 自己注射1日2回という治療を頑張っているねと励ましてもらえたこと
- 生まれた子のことを忘れないよ
- 不育症を専門で診てる先生から、大丈夫、次は赤ちゃんに会えるよと言ってもらったこと。
- 不育症の治療をして出産をした人の話は励みになりました。
- 頼ってね
- 美味しいもの食べに行こう
- 妊娠出来ることを教えてにお腹に来てくれたんだね。
- 辛かったねと思いを共有してもらえただけで心強かったです。
- 旦那さんに、俺は子供よりお前が一番大切だから、これから先子供がいなくてもいいよ、と言ってもらいました。
- 信頼する先生(不育の先生ではない)から、5回目の流産を報告したときに「また次どうしていくか考えなきゃね、よろしくお願ひします」と言われたこと。よろしくお願ひするのはこっちなのに、しかも、次も考えてくれてるとというのが嬉しかった。

21. 周りから言われて嬉しかった言葉③

- あなたが元気ならそれでいい（義母から）
- 亡くなった子のことを一生忘れないよ
- 10回でも20回でも頑張ろう。と夫に言われたのが嬉しかったです。
- 水子供養でお寺に行った時、お坊さんから「赤ちゃんが心配しないように、あなた自身が健康で前向きに過ごすことが一番の供養になりますよ」と言われたことです。嬉しかったというか、前向きになれた言葉です。
- 死産してしまった子の分娩の時や妊娠中の時のことを普通に聞いてくれたことが嬉しかった。妊娠中苦しかったし、お腹を痛めて産んだことを何もなかったかのようにされるのが一番辛かった。
- そのままのあなたでいい
- お腹の子はあなたじゃなきゃ、他のママじゃイヤなの。と妊娠継続に自信がなかった時、カウンセラーに言われた。
- あなたのせいでも赤ちゃんのせいでもない
- 赤ちゃん和妈妈が一時でも深い絆で結ばれたんだね
- 退院したら飲みに行こうか
- 意外と流産や死産をされた方が多いということ。流産するということは、赤ちゃんができることだということ。あなたは何も悪くないと言われたときに、少し心がほぐれました。
- 何も言わず一緒に泣いてくれた
- はじめの二度は掻爬しました。無理やり出してしまったと自分を責めたので、三度目は出てくるのを待ったのですが、終わったことを伝えたら「立派に出産したんだね。お母さんだね。」と言ってもらえたこと。一つの命だったと認めてもらえて嬉しかった。
- 私は○○ちゃんが赤ちゃんを産んでママになったこと忘れないからね。
- 夫婦で仲良く過ごせるだけで十分。子供は人生に必須でない
- 辛かったね

その他多数

22. ご主人にはどう接してもらいたいですか①

- 優しく寄り添って欲しい
- 気の利いたことは言わなくてもいいから、そばにいてほしい
- いっぱい話を聞いてほしい。
- 不安な時に安心させて欲しい。
- 普段通り
- そっとしておいてほしい
- 共に悲しみ、共に励ましあえるように共感してもらいたい。
- 何を言ってもどんな態度を取っても受け入れてほしい
- 周りが出産していく中、自分だけが子供を失う事が女性にとってどれだけの苦しみか少しは理解して寄り添ってほしい
- いたわってほしい。(2度目となるとあっさりしている)
- 治療に協力的であってほしい。
- もっと不育症を理解してほしい。
- 一緒に不育症について調べて欲しい。もし子どもがダメでも一緒にいると伝えて欲しい。
- 妊娠する事を信じ、前向きに接して欲しい。
- しょうがないという風に流して欲しくない
- 流産した子供のことも忘れないでほしい
- 前向きで生活してほしい

22. ご主人にはどう接してもらいたいですか②

- 治療の辛さ、負担を理解して気遣いの言葉が欲しい。治療法を共に理解してほしい。
- 励ましてもらいたい。
- しばらく落ち込んだら泣いたり情緒不安定になっても、優しく寄り添って欲しい。気持ちを分かって欲しい。
- 検査治療等、共に挑む姿勢になってほしい
- 私だけが頑張るんじゃなく、同じくらいの気持ちでいて欲しい
- どうしたいか正直に言う。私の立場になった想像をしてほしい。
- 負の感情をまずは否定せずに受け止めてほしい
- 弱音を吐かせて欲しい
- たくさん会話をしたい。嬉しいことも苦しいことも。きれい事かもしれないが、嬉しいことは2倍以上に。苦しいことは半分になるように、共有したい。
- 子供ができてできなくても一緒に楽しく過ごそう と安心させてほしい
- 気持ちをわかって欲しい。優しい言葉掛けをして欲しい。
- 亡くなった子のことについて、たくさん想いを共有したい。
- 肝心な時に言葉にしなくても、寄り添ってそばにいて欲しい。
- 主人も辛かったと言っただけど、亡くなった子供のことも無かったことにせず、たくさん会話に出して欲しい

22. ご主人にはどう接してもらいたいですか③

- 話を聞いてもらいたい、一緒に検査や治療に取り組んでももらいたい。
- 何も言わなくていいから、一緒にいてほしい
- いつも味方でいてほしい
- 他人事ではなく自分以上に悲しんでいたのが悲しみを共有できてよかった
- 死産したときはもう子供はいらないから二人で生きて行こうと言って欲しかった。妊娠することが恐怖でしかなかった。
- 主人側の家族への対応をちゃんとすること
- 何も言えなくてもただ寄り添って欲しかった
- 家事をサポートしてほしい
- 半分は自分の責任とわかってほしい
- 一緒に不育症について知識を持ってほしいです。
- 気持ちに寄り添いつつ、一緒に頑張ろうといった姿勢
- せめて夫ぐらいは亡くなった子ども達のことを忘れず話題にして欲しいし、それぞれの命日を覚えていて欲しい。
- 前向きな姿勢で接してもらいたい
- 特に何か特別なことをするよりは、不育症検査や次の妊娠に向けて、私の気持ちを尊重してくれれば十分です。
- 一緒に治療に取り組んで欲しい
- 適度に落ち込んで一緒に泣いて、でも私より落ち込みすぎず、サポートしてほしい。

その他多数

23. 何かご意見がありましたらご記入ください①

- 高額な検査をしても原因が見つからない場合が多いし、3回くらいの流産はよくあることだと医師に言われ4回も流産しました。結局自分で他県の専門医に受診し原因がわかり無事出産に至りました。金銭面で検査を躊躇してしまったこと、医師に不育症についての知識がなかったことが悔やまれます。お金と時間を無駄にし、もう一人産む気にはなれません。もっと不育症について周知して、悲しい、苦しい、辛い思いをする女性が少しでも救われる世の中になればと思います。
- ヘパリン注射に保険が適用されたり、検査自体も高いので保険が適用されるといいです。
- 不育症を女性だけの問題にせず、男性にも当事者意識を持ってほしい
- 次回、妊娠時はアスピリンを飲みながらヘパリン皮下注射を打つ予定ですが、50万円ほどかかると言われました。
- 胎動が弱くなってきていたのに、それが心配なことだとあまり思わなかった。もっといろいろ知っていれば元気に生まれられたかもしれないと思うと悔やんでも悔やみきれない。
- まだまだ不育症の認知度の低さを感じます。流産を何回もしないと不育症検査ができないのは本当に精神的に自分自身追い込み、更に不育症の陽性だとかなり辛いです。もっと早い段階で検査をしていただきたいです。病院では、赤ちゃんが原因の事が多いですよと言われましたが、やはり自分自身を責めます。自分自身を責めないで！と言われれば違いました。
- 自分の住む自治体は不育の助成は他の市に比べて遅れていて、自費での治療となります。悲しいです。
- 不育症で苦しむ人が元気な赤ちゃんを迎えることができますように。
- 不育症の検査を受けるということは悲しい経験をされた方が多いと思うので流産や死産後の精神面のフォローが必要だと思う。
- テレビでの特集など周りへの周知する機会を増やしてほしい。まだまだ知らない人が多く、職場でも何度も休みを取るのが切なく、説明するのも大変でした。
- 現在家から車で1時間半かかる病院に不育症で通っています。地元の総合病院の産科にも詳しい先生が居なくて、産院を決めるのも時間がかかりました。もっと不育症の知識のある医師が増えると助かります。

23. 何かご意見がありましたらご記入ください②

- 産婦人科医にもっと不育症の知識を持っていて欲しい。5人に1人は流産してるから～と軽いものではなく、流産した人に対しての対応ももっと良く変わって行って欲しい。
- まさか自分が不育症だとは思っていなかったし、何度か流産しても、信じることはできませんでした。さらに、不育症について、こんなに産婦人科の先生に理解が少ないということに、愕然とし、絶望感も感じました。しかし、原因がはっきりして、地元でも理解のある先生に出会え、少し遠回りにはしましたが、二人の子供を出産できました。今、自分に起きていることが、不育症が原因であると思っていない人も世の中にたくさんいると思うし、不育症がもっと世の中に浸透して、もっと不育症の治療方法が進んでいくことを切に願います。"
- 今回4回目の流産で、心が潰れそうです。今まで、病院の方からは形式的な言葉では慰めて頂きましたが、心の回復に繋がるような対応はありませんでした。精神的なつらさをどこに相談したらよいかかわからず、相談しても、うわべだけの対応をされるくらいならしない方がいいとも思えてきます。不育症の精神的なケアの重要性を、もっと知ってもらいたいです。
- "不育症についてあまり認知されていない。もっと認知すべき！不育と言っても不妊と間違えられた。不育症の検査費補助を全国統一してほしい。もっと不育専門医を増やしてほしい。"
- 不妊と同じように、世間や病院関係者への認知度を広げてほしいと思います。また、ケアする場所があればと思います。
- 死産であっても、戸籍に残してやりたい。
- 悲しい思いをする人が少しでも減りますように、産婦人科の先生にも不育症の知識を身につけて、疑わしいようなら早めに紹介してもらえように連携が取れるようになると嬉しいです。
- 妊婦さんと同じ待合室にいるのがつらかったです。配慮してほしい。
- 幸い近場に治療をしてくれる産婦人科がありましたが、実家(山梨県)近くにはなく、里帰り出産を希望していましたが叶いませんでした。
- 不育症の保険適用が進んでほしいです。

23. 何かご意見がありましたらご記入ください③

- 不育症を否定する医師の多さに悲しい思いをしました。もっと知識が広まって欲しい。
- 婚姻届を提出すると、お祝いとして不育症の検査チケットをプレゼント等してほしい。
- 不育症は治療をすれば出産できる確率がかなり高いので是非自治体で少子化対策の一環に入れてもらいたい。
- 子供はほしいが、不妊治療もしているので、治療費の助成をしてもらえないと、治療を続けられない。治療を続けるか迷っている。
- 不育症の検査は流産を3回くり返したあとではないと薦められないと医師から説明を受けたが、精神的苦痛を考えると2回目の時点で希望者は受けられるようにした方が良いと思う。
- 産婦人科医の知識不足。不育症を扱っている医師の見解の違い。「アスピリンだけは意味がない」と何度言われたことかわかりません。先生方にももっと学んでいただきたい。
- 産婦人科で妊婦さんと一緒の待合室で何時間も不育症検査の為に待たされるのが本当にしんどかったです。また、周りの人や芸能人等で、結婚後すぐに妊娠報告をされると、妬みの気持ちがどうしても湧いてしまい、流産の辛さや悲しさ、妊娠できない苦しさを知らない人達が嫌いになっていきました…どうしようもないことなのに、努力の報われない不育症治療、本当に辛かったです。
- 幼児教育の無償化も子育て支援としてとてもありがたい制度だと思うが、まずは子どもを授かるように年齢制限等を設けてでも構わないので、不育症や不妊症に対する助成が全国一律で受けられる様になってほしい。
- 不育症は認知度も低く、不妊症と間違われがちですが、不妊症とは違う精神的、金銭的負担があります。それと同時に専門の治療法もあります。認知度が上がることで、一人でも救える命が増える事、希望を持てるママさん達が増えることを切に望みます。また不妊症のように助成制度が増えれば、不育症を認知していたものの、金銭面で検査や治療を諦めていた方々が次の妊娠に安心してトライできると思います。

23. 何かご意見がありましたらご記入ください④

- 不育症と診断されるまでにとっても時間がかかりました。(1回目の流産後に念のため不育症の検査をしたいと医師に申し出ましたが却下されました。)その後計3回の流産後に他の病院へ不育症の検査を依頼し、不育症と分かりました。それまで2年間を無駄にしました。医師の知識不足は問題だと思います。また、不育症治療はお金がかかります。全ての検査、投薬について保険適用になってほしいです。
- 授かった赤ちゃんを亡くすと言う事は、心身共に大きなショックです。私は、不妊治療、死産、不育症を経験しました。助成金を増やす事、そして通院や、精神的安定の為に堂々と休暇を取れるようにする事を希望します。
- まだ、病院によっては、3回流産をしないと検査しなくてよいという病院もあるし、不育症の専門病院でも判断基準がまちまちだったりする。医療の研究費など含めて、不育症に関する部分に税金を投入して欲しい。
- 自分の子供を亡くす事ほど、辛いものは無いのもっともっと研究が進んで女性が泣くことの無いようにしてほしい。
- 奥さんにとっては、主人側の家族との付き合いが大変だと思う。実母の理解がないときもあるけれど。
- 不育症か否かに関係なく妊活する希望者皆が先に検査をしたら流産など悲しいことがグッと減らせるのでは！？と思います。検査が広まること希望します。
- 2度の流産からなかなか妊娠せず3年近く不妊治療も行いました。妊娠後は8ヶ月までヘパリン自己注射をしていました。また妊娠糖尿病にもなりインスリンの注射もしていました。妊娠中はほんとお金がかかり大変でした。もう少し多くの人に不育症を知ってもらい助成金等ができるようになってほしいです。
- 不育症の検査や治療にはお金がかかりすぎて、勧められた治療をすべてやりたいけど金銭的余裕がなく、諦めることになりそうです。私の自治体の助成金では全然足りません。近くに専門病院もなく、治療のために妊娠したら名古屋などの都市に行かなければならず、より負担は大きいです。田舎でも知識のあるお医者さんが増え治療できるようになってほしいです。

その他多数

医療
と
産業

不育症患者の専門クリニックでの対応

—助成金、保険適用を中心に—

神奈川県 杉ウイメンズクリニック不育症研究所 杉 俊隆

はじめに

「不育症」を取り巻く社会環境が激変し、一部の検査や治療が保険適用になり、助成を行う自治体も増えてきた。起爆剤になったのは、平成20年度に始まった厚生労働省不育症研究班(研究代表者:富山大学 齋藤 滋教授)の活動である。全国の不育症専門医が協力し、頻度、検査法、治療法、心のケアを検討し、ウェブサイト(<http://fuiku.jp>)により、医療従事者と患者に情報を発信した。その結果、行政が動きやすくなったことは間違いない。同研究班が出した抗リン脂質抗体症候群などの血栓症ハイリスク妊婦に対するヘパリン在宅自己注射は安全というデータに基づき、同注射の保険適用が認められた。

自治体の不育症診療に対する助成

初の不育症助成金制度は、平成22年4月に岡山県真庭市で始まった。マスコミが不育症を取り上げることが増え、他の自治体においても不育症対策の重要性の啓発が進んでいる。少子化対策にもなり、比較的過疎化の進んだ市町村で広がりを見せている。平成24年11月時点で、全国で30以上の市町村で始まっている。助成の対象は、自治体が認定した不育症専門医の行う不育症診療に限定されており、一般産婦人科医が行った不育症診療に対して助成が下りることはない。対象になりそうな患者が来院した場合、早めに不育症専門医に紹介することをお勧めする。助成の対象となる不育症専門医は、自治体によって指定基準が異なるので、確認しておくことが望ましい。また指定を受ける以上は、診療内容は、検査、治療とも厚生労働省不育症研究班の提言や不育症相談マニュアルに準拠して行われるべきである。どちらも厚生労働省や上記研究班のウェブサイトからダウンロードできる。

不育症の保険診療について

「習慣流産」という病名で保険診療としてできる検査は、抗核抗体、抗DNA抗体、抗リン脂質抗体(LAC)の3種類のみである。しかも、抗核抗体と抗DNA抗体が本当に

必要な検査かは疑問である。疑い病名をたくさん付けて保険で検査を行うことはできないので、詳細な検査は自費診療で行わざるを得ないが、助成金制度を尊重し、当院では研究班の提言、国際学会のガイドラインなどを参考に、EBMに基づく検査を心がけている。

保険適用の検査でも、重要な不育症検査の多くは採血直後の処理が不可欠であることはあまり知られていない。例えば、LACは、採血直後に遠心分離して血小板を除去し、国際学会の推薦するリン脂質濃度の低いaPTT試薬を使用することが必須である。この処理を行わない検査結果は全く信用できない。検査体制の整った不育症専門施設ならば可能であるが、一般病院、医院では困難である。

平成24年1月より、ヘパリンの在宅自己注射が保険適用となった。しかしながら、適応病名は、従来どおりの血栓塞栓症とDICのみであり、不育症は適応外である。要するに、妊娠中の血栓症予防目的では適用されるが、単に妊娠維持の目的では適用外である。つまり、命懸けの妊娠に対してしか適用されないということになる。当院ではヘパリンの保険適用については厳正に決めており、自費処方であったが、転院先の病院では保険処方され、患者から苦情が来た例が数件あった。一方では、保険で処方されたために血栓症の病歴が付き、生命保険に入らなかったという事例も聞いている。また、ヘパリンを処方した後、ヘパリン惹起性血小板減少症などの重篤な副作用の検査を全く行わずに分娩病院に紹介された患者の事例もあった。

まとめ

不育症治療に対する助成や保険適用は今後も拡大するであろう。しかし、手技を厳守した正確な検査結果による診断や治療が求められる。また安易な疑い病名や代替病名による検査や治療は、患者に誤解や不利な状況を与えたりする恐れがある。さらにヘパリンの重篤な副作用も知る必要があり、保険適用が安易な処方につながらないよう、十分な啓発が必要である。



子宮内膜症治療剤 処方せん医薬品[※] 薬価基準収載

ディナゲスト錠1mg

DINAGEST Tab.1mg (ジエノゲスト・フィルムコーティング錠)

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

製造販売元<資料請求先>
 **持田製薬株式会社**
東京都新宿区四谷1丁目7番地
 TEL 03-2619-5221(午前) 160-8515

※「禁忌」、「効能・効果」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「使用上の注意」等の詳細は添付文書をご参照ください。

2011年8月作成 (N5)