

◎不妊治療費助成事業の開始について

1 本事業の目的

不妊症により子どもをもつことが困難な夫婦に対し、経済的負担となる保険適用外の治療費の一部を助成することで出生数の増加につなげる。

2 開始時期

平成 24 年 10 月 1 日

3 平成 24 年度予算の概要

- (1) 扶助費として 30 万円×10 件＝300 万円
- (2) 事務費として 7 万円

4 助成内容

- (1) 1 回の治療費および検査費の 10 万円までは全額、10 万円を超える分はその 1/2 を助成し、1 円未満は切り捨てとする。
- (2) 1 年度あたりの上限は 30 万円までとする。申請回数の上限はなし。
- (3) 出生順位にかかわらず対象とする。

5 助成方法

治療費および検査費用は、本人が一旦負担したうえで、市に助成申請を行い、審査後、助成金を受け取る。(特定不妊治療費助成事業と同様。)

6 助成の要件

- (1) 申請者
 - (ア) 戸籍上の夫婦であること
 - (イ) 治療日および申請日において、夫婦またはいずれか一方が本市の住民基本台帳に登録があること
 - (ウ) 夫婦の前年の所得の合計額が 730 万円未満であること
 - (エ) 市税および国民健康保険料、市営住宅家賃、保育料、介護保険料等の市諸料金の滞納がないこと
 - (オ) 国民健康保険や社会保険等、医療保険に加入していること

(2) 医療機関

(ア) 厚生労働省不妊症研究班に属する医師が所属する医療機関

(イ) 前項と同等の能力を有する医療機関であって、以下の条件をすべて満たす医療機関

- ・ 妊娠から出産までの継続した治療を行っていること
- ・ 妊娠期から出産後の母子のリスク管理ができること

(ウ) 上記 (ア) (イ) の医療機関で診断を受け、その後、その病院から紹介され不妊症治療を行った医療機関

(3) 治療内容

不妊症の診断を受けた後に実施した治療および検査のうち、平成 24 年 10 月 1 日以降に要した費用の一部を助成。

ただし下記の内容は除く

(ア) 医療保険各法の規定に基づく保険給付の対象となる不妊症治療・検査に係る費用

(イ) 入院時差額ベッド代、食事代、文書料等

(ウ) 他の地方公共団体で助成されていた期間に係る不妊症治療・検査の費用

(エ) 妊婦健康診査の助成を受けた不妊症治療・検査の費用

7 申請期限

1 治療期間(不妊症の診断を受けた後に実施した不妊症治療やその治療に伴う検査を開始した日からその妊娠に関する出産(死産・流産を含む)までの期間)が終了した日が属する年度内に申請

8 周知方法

(1) 広報よこすか、ホームページへの掲載

(2) 医療機関等でチラシの配布

(3) 母子健康手帳交付窓口における個別案内

(「妊娠届出書」の過去の妊娠・出産歴記載欄より、不妊症が疑われる場合など)

9 相談窓口

(1) 通常の業務の中で対応

こども健康課職員等を対象とした研修会を開催し、通常窓口業務でも不妊症の相談対応が可能な体制を整える。

(2) 不妊相談

隔月で開催(産婦人科医へ依頼)している不妊相談の中で、不妊症に関する相談にも対応する。

1 不育症とは

妊娠はするが、流産（妊娠 21 週まで）、死産や新生児死亡（生後 1 週間以内）などを繰り返して結果的に子どもを持っていない場合を「不育症」という。

厚生労働省研究班では、2 回以上繰り返して流産、死産、新生児死亡の既往がある場合を「不育症」と定義している。

不育症の原因は様々である。

主なものとして、①自己抗体異常・自己免疫疾患、②内分泌異常、③子宮形態異常、④夫婦いずれかの染色体異常等があげられるが、検査をしても明らかな異常が判らない方も約 65% 存在する。

原因は様々だが、治療を行うことで 80% 以上の不育症の方が赤ちゃんを出産することができると言われている。

2 不育症の治療

検査の結果、原因が判明した場合はその治療を行う。

- ・自己抗体異常、自己免疫疾患：
副腎皮質ステロイドホルモン、低用量アスピリン、ヘパリン等の投与
- ・甲状腺異常：内科的治療
- ・子宮形態異常：主な治療方法は、外科的な手術
- ・夫婦いずれかの染色体異常、原因不明：カウンセリング

治療費用については、ヘパリン注射等、保険診療適応外となり、患者の経済的負担が大きいたことが課題となっている。

患者団体の調査によると、平均で約 104 万円の費用が、妊娠から出産までにかかるとされている。