不妊治療の 保険適用どう思う?





調査実施の概要

調査の狙い

2022 年 4 月 1 日より不妊治療への保険適用が拡大されました。これまで高額だった治療費の負担が大きく減り、生殖医療の転換期になると予想されます。一方、短期間での制度設計に医療機関や治療されている当事者から、疑問や不安の声もあがっていました。

このような背景を受け、治療当事者の方が保険適用をどのように捉えているか実態を把握 し、不妊治療をとりまく環境整備を社会に発信、検討するための手掛かりにいたします。

調查設計

■調査対象:不妊治療経験者

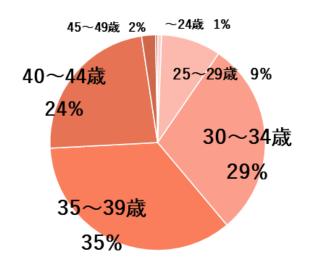
■サンプル数:1018 (女性1005 男性13)

■調査地域:全国

■調査実施期間:2022年3月4日~3月31日

■調査方法:インターネット調査

回答者(女性)の年齢





結果概要

不妊治療の保険適用について、 治療当事者は…

「うれしい」30% **半数** が「どちらとも言えない」

年齢や回数、治療の 制限に不安

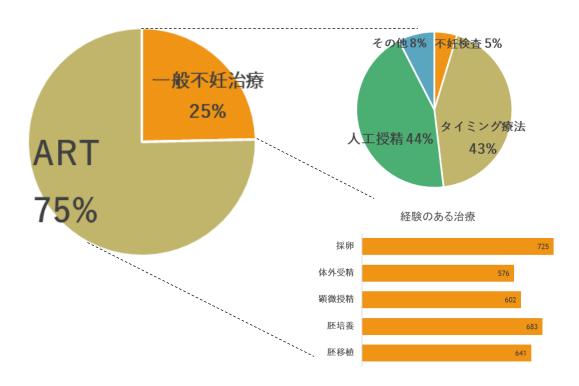
先進医療にしてほしい治療は、 **流産**のリスクを下げる検査。

大きな期待を寄せられてスタートした不妊治療の保険適用。 しかし、運用開始直前のアンケートでは、喜びや期待の声よりも 不安の声が多いことがわかりました。

引き続きジネコは、保険適用後の実態を定点的に調査いたします。



回答者の治療ステージ



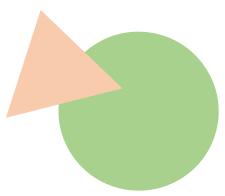
一般不妊治療… タイミング療法と人工授精

ART (高度生殖補助医療) … 卵子や精子を体外に取り出し、体外で受精させる技術の総称

一般不妊治療 251 人 ART(高度生殖補助医療)767 人

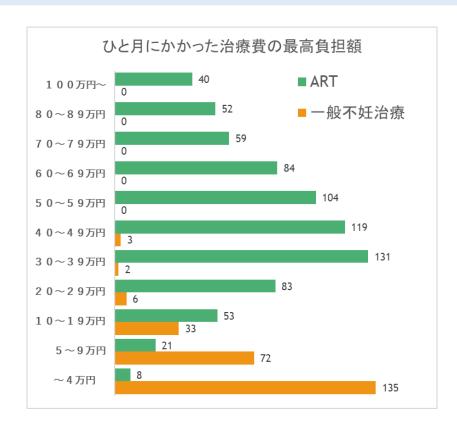
不妊治療は一般的にタイミング法、人工授精などの「一般不妊治療」から始まり、体外受精 や顕微授精などの「ART(高度生殖補助医療)」へステップアップして治療を進めます。 ART は、採卵・体外受精(顕微授精を含む)・胚培養・胚移植の流れで治療を行います。 治療費が高額であった ART への保険適用が大きなポイントとなるため、回答者がどの治療 段階まで経験しているか調査しました。

今回、アンケートにご協力いただいた方の治療経験は、一般不妊治療の方が 25% (251人)、 ART まで治療を進まれた方は 75% (767人) でした。



回答者の年齢と1か月の自己負担額(最高額)





月の最高負担額(自己負担)は、一般不妊治療で 5 万円未満 54% ART は 30~59 万円の方が 47%、60 万円以上かかった方が 31%

ひと月にかかった自己負担の最高額をみると、一般不妊治療の方は、5万円未満の方が半数 以上で54%(135/251)、次いで5~9万円が29%(72/251)でした。

一方、ART は $30\sim59$ 万円だった方が半数でした。 $30\sim39$ 万円の方が最も多く 17%(131/754)、次いで $40\sim49$ 万円の方が 16%(119/754)、 $50\sim59$ 万円の方が 14%(104/754) でした。

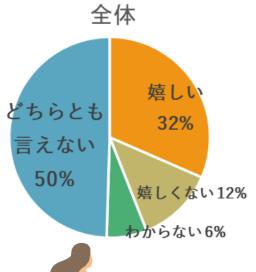
保険診療の場合、高額療養費制度を利用すればひと月の自己負担限度額はおよそ 8 万円になります。(標準報酬月額 28 万~50 万円の場合)

ART は、78%の方が 30 万円以上かかっており、今回の保険適用によって費用負担が大きく下がることになります。

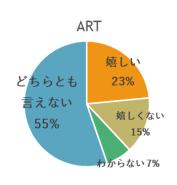
しかし、これまでの不妊治療は一括で清算することが多く、保険適用により都度清算することになります。アンケートでは、「高額な治療がかかる時はひと月内に収まればいいのですが、不妊治療は月を跨ぐことがほとんどなので、国の方に上手く制度調整していただきたいです」という声もありました。

保険適用についての感想

Q. 不妊治療への保険適用について







フリーコメントで多かった内容

Л

制限の不満や撤廃	年齢制限	64
	回数制限	67
	混合診療の禁止	57
助成金の方がよい/残してほし	しい	268
PGT-A の保険適用/先進医療	249	
不安や心配、疑問がある	212	

保険適用について「嬉しい」は3割 半数が「どちらとも言えない」

保険適用に関して、半数が「どちらとも言えない」と答えており、ART 経験者で「うれしい」と回答した方は 23% (180/767) でした。

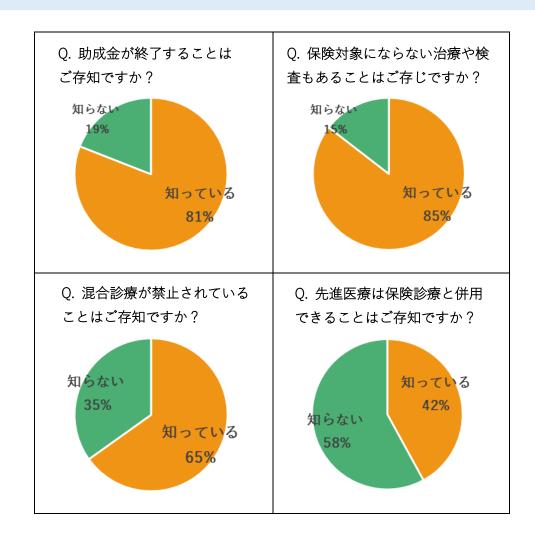
フリーコメントを見ると、年齢制限や回数制限、混合診療が禁止されていることへの不満・ 不安が多くみられました。

そのため「助成金の方がよかった」「残してほしい」「助成金がなくなることで、費用負担が 増えるのではないか」という声が多数ありました。

治療については、PGT-A を保険適用、もしくは先進医療にしてほしいという声が多数ありました。

不妊治療への保険適用は、大きな期待が寄せられました。しかし、まだ不安や疑問が多く実際に嬉しいと思っている人は少ないのが現状のようです。

保険適用についての理解度



「助成金は終了する」 81%が知っている 19%が知らない 「すべての治療が保険適用になるわけではない」 85%が知っている 15%が知らない 「混合診療が禁止されている」 65%が知っている 35%が知らない 「先進医療は保険診療と併用できる」 42%が知っている 58%が知らない

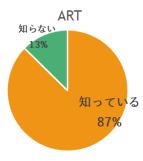
保険適用の詳細は、直前まで不明瞭な部分が多く、その内容を周知する十分な期間がありませんでした。そこで、保険適用の内容についてどこまで理解しているか調査しました。

「助成金が終了する」「すべての治療が保険適用になるわけではない」ことは 80%が理解していました。一方、「先進医療は保険診療と併用できる」ことを知っている人は 42%と半数を下回りました。一般不妊治療の方と ART 治療の方で見ると、ART 治療の方のほうがすべての内容についてよく理解していました。特に「混合診療が禁止されている」を知っている人は、一般不妊治療の方が 49%なのに対し、ART 治療の方は 70%と大きな差が見られました。

保険適用についての理解度(一般不妊治療と ART)

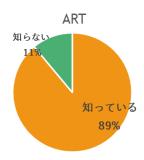
Q. 助成金が終了することはご存知ですか?





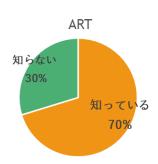
Q. 保険対象にならない治療や検査もあることはご存じですか?





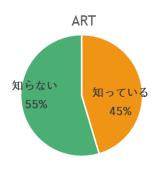
Q. 混合診療が禁止されていることはご存知ですか?





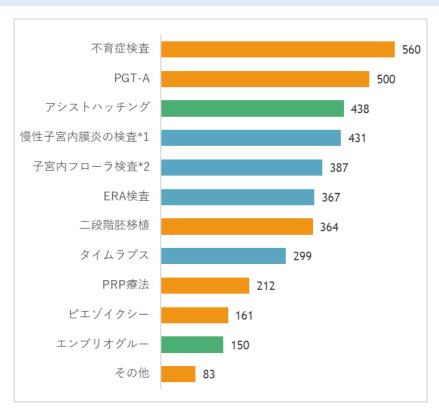
Q. 先進医療は保険診療と併用できることはご存知ですか?







先進医療にしてほしい治療や検査



- *アンケート実施開始後に保険適用、先進医療になったものは色を分けています
 - ■は保険適用になったもの
 - ■は先進医療になったもの

先進医療にしてほしい検査・治療は、 不育症検査、PGT-A (着床前診断)

アンケート開始時、保険適用となるか不明だった治療の中で、先進医療にしてほしい治療は、「不育症検査」がもっとも多く、次いで「PGT-A」でした。

不育症検査は、流産を繰り返す習慣性流産の原因を調べる検査です。PGT-Aは、染色体異常の有無を調べる検査です。どちらも流産にかかわる検査であることから、流産のリスクを軽減する検査が強く望まれていることがわかりました。

「アシストハッチング」「エンブリオグルー」は保険適用となり、「慢性子宮内膜炎の検査*1」や「タイムラプス」「子宮内フローラ検査*2」「ERA 検査」は先進医療になりました。

11 項目のうち、6 項目が保険適用または先進医療となったことは、治療の制限に不安を抱く治療当事者にとって使いやすい制度になる一方、要望の多い「不育症検査」や「PGT-A」が早く先進医療になることが望まれます。

*1:ALICE 検査、*2:EMMA 検査が先進医療になりました

フリーコメント(106ページ)

年齢	感想	Q.ご意見・感想などご自由にお書きください。
		1番の問いに対し嬉しいと回答したのは、県の助成分をほぼ使い果たしてしまっ
33	嬉しい	たからです。保険適用となることでリセットとなり、少しでも自己負担が少な
		くなるのであれば保険診療もありがたいと感じました。
		【保険適用には、さまざまな制限があるため、妊娠率だけを優先した不妊治療
		は提供できなくなり、保険適用条件の範囲内での治療がメインになります】と
	どちらとも	聞いています。
	言えない	個人個人状況が違い、必要とする治療内容も違う為、保険適用条件の範囲以外
		を必要とした時、今まで受けられていた治療が受けられなくなったら、とても
		困ります。
		・amh が低い私にとって、採卵前の高刺激の自己注射は必須になります。それ
31	嬉しい	を保険適用してくれず、混合医療にもならないのは許せません。皆に平等な保
		険の制度が出来上がる事を祈っています。
		・金銭的な理由で体外にステップアップできなかった層には保険適用は福音だ
		ろうが、過去に一般的な体外治療でうまくいかずオプションを付けざるを得な
		い層には助成金を使った場合の方が安くなるケースもあり、一概に保険適用を
		喜べない。
36	嬉しくない	・保険適用前から高度不妊治療を行っている患者としては、患者数の増加に伴
		い医療機関の設備やマンパワー的に治療の質が下がるのではという不安もあ
		る。
		・保険点数が一定ならば、利益を保つために、使用する薬剤や物品を安価で質
		の劣るものに変更する医療機関があるのではという懸念もある。
		・保険適応に回数制限があるのも、できれば回数制限なしにして欲しい。
		・保険適応でも、使える薬など制限があり、病院のやり方によっては保険が使
		えないというのを聞いた。そういうところは改善できないのか。
	どちらとも 言えない	・私はいままで3回移植したが全部陰性。その後転院して、PTGA の検査に出し
33		て正常受精卵を1個だけ凍結している。今後移植予定。不妊の原因は不明。自
		分が不妊とは思わなかったし、正直体外受精までしたらすぐにできると思って
		いた。不妊治療は金銭面も身体面も精神面もしんどいところがある。保険適応
		になると聞いた時はすごくうれしかったが、今後採卵するとしても私は PTGA
		希望であるため、保険は使えないだろうと思うとすごく悲しくなった。
		・保険適用年齢を 45 歳にしてほしい。
44	嬉しい	・少子化といいながら、不妊治療の自己負担が大きい。かなりの費用がかかる
44		ため、諦める夫婦も多いと思う。
		・第一子の治療に関しては全て保険適用にしてほしい。

★★★3年前から 不妊治療をしています。

★★★その間に 流産を4回経験しています。

不育症の検査をして 夫婦ともに 染色体転座があることが分かりました。 夫が相互転座 妻がロバートソン転座です。

夫婦で転座があることは 珍しいとよく言われます。

私たちが 子どもを産めるための 方法は

着床前診断を実施 していくしか ないです。

着床前診断は 一つの受精卵につき 10 万円ほどかかる ので、なかなか治療に踏み出せずにいました。

去年 着床前診断 が保険適用になるかも という報道を受け、 今年の4月から 頑張ろう!と 流産を繰り返し 心がしんどくなった状態でも 希望を見つけて ました。

結局 保険適用にも 先進医療にも 認定されず かつ4月からは助成金も無くなるため 私たちの負担は増えます。

着床前診断が 先進医療にならないことをもっと早く知れたら 助成金をフル活用して 採卵できたのに、と後悔 があります。

先進医療になったとしても 高刺激は 難しいとの声もあります。

私たち 染色体転座を持つ者は 一回の採卵でたくさんの受精卵を 得ることが 大切です。

★★★夫婦ともに染色体転座があることが判明するまでに 抗リン脂質等の 不 育症検査もしています。

この検査も 高いです。保険効きません。

流産を繰り返す 身体で 保険の効かない 検査を続けるのは とてもしんどかったです。

$\star\star\star$

着床前診断を 保険適用にしてほしい思いは充分にありますが、贅沢なことは望みません。

せめて 先進医療に、、、、

治療を必要としている人が 少しでも負担なく 治療を受けれるように どうかお願いしたいです。。

命の選別とか言われることも分かりますけど、

本当に治療を必要としている人がいることを わかってほしいです。

よろしくお願いします**★★★**

32

どちらとも

言えない

		私たち夫婦は
		これからも 治療をがんばります。
35	嬉しい	1人でも多くののぞむ人に赤ちゃんが来てくれたらいいなと思います。
		1人目ができるまで1年で約 200 万円、4 年かかって妊娠出産、子育て中の今。
		保険適用のニュースをテレビで見るようになった。2人目を考えていない訳では
		無いけれど、もう1回治療して何年、いくらかかるのかわからない状態を子を1
		人抱えてしていく勇気がない。1人目の時は働いてて自分の収入と独身時代の貯
		金を全て治療にあてがっており、金銭面の不安が無いわけではなかったけれど
32	嬉しい	なんとかやりくりしていた。今は自分の元に生まれてきてくれた子に実際お金
32	治しい	もかかるし、かけてあげたい気持ちがある。そんな中で保険適用になること
		で、治療にかかる費用が保険でまかなうことが可能になったのであれば治療へ
		のハードルはかなり低くなると感じる。様々な問題を抱え、メンタルもボロボ
		口になりながらの治療で心身共に疲れてしまった不妊治療???保険適用で金銭面
		の問題がクリアできるのであれば2人目も積極的に考えていきたいと思ってま
		す。
	嬉しくない	1日も早く PGT-A が先進医療として認可され、混合診療可能となって欲しい
	710 (0.1	年齢的にも後がないため、PGT-A が頼みの綱です
		1番保険が必要とされている高額な治療が保険適用外でなんの為にこの制度がで
38	嬉しくない	きたのかサッパリわかりません。
		負担が大きくなっただけですね。
	嬉しくない	2021 年 11 月に採卵
		2022 年 1 月に移植しました。
٥٦		
35		保険適応になるまで、体外受精を待とうと思いましたが、保険適応によってよ
		くなる方向になるとは到底思えなかったので助成金が貰える内に治療を開始し
		ました。
		はやく決断し、治療開始できて良かったです。
		2021年1月の助成金対象拡大程には、手放しで喜べない状況なのかな、と思っ
		ている。 ガイドラインが整備されて、クリニック毎に異なる治療方針(自然/高刺激)だ
		カイドライクが整備されて、クリニック母に異なる冶療力却(日然/高利赦)だ ったり、有効性判断が医師の指向によって、意味がある/ない、が歪められて患
		者に伝えられることがあったりしたバラツキと治療内容の不透明性(どんな治
42	どちらとも	看に伝えられることがあったりしたパファイと冶療的各の作返物性(とんな冶
42	言えない	内容の不統一感は、均一化されていくきっかけになるかと思っている。料金設
		定が整うのは、使用薬剤費でさえ、自由診療価格でバラバラだったため、薬価
		基準での計算になることにも期待したいけれど、用量用法が保険適応内は限定
		一番学での計算になることにも期待したいりれる、用重用法が保険過心内は限定 的になる、等不安は多々ある。
		同になる、等不安は多々める。 自治体 HP 上の各クリニックの情報開示方法が施設毎の(手書き)ファイル
		日/11 1 1 1 1 1 1 1

		(PDF) 仕様で比較しにくいのも、この際、整えてもらえたらと期待します。 治療のカウント方法:採卵~移植までで1カウント。移植できる胚がある間は、 次の採卵が出来ない(?)移植できる胚の判断基準は?30代後半~40代は、染 色体検査(PGT-A)の恩恵が得られそうな年代なのに、PGT-A は対象外だと全 額自費。(むしろ負担増)
		がんの治療は対象年齢が上限なし、だったりするのに、43歳という線引が不適切とは思わないけれど、シビア。シビアな線引をするならば、生殖医療、生殖機能についての正しい教育を学童期から行う体制整備も必要だと思っている。若年期に妊活?出産を終えて、社会活動への復帰ができる支援も大切なのかな。キャリアパスの多様化への柔軟な対応も必要。
34	嬉しくない	2021年から不妊治療をはじめました。昨年は元菅首相の政策で所得制限が撤廃されたため、我が家は大変助かりました。また、住んでいる市から人工授精の助成金をいただきました。胚盤胞まで育たず、採卵までしか経験していませんが、地方にとっては保険適用よりも助成金をいただける現状の方が有難いです。保険適用になるととにかくややこしくなりそうというイメージで今から気が重いです。都市部で不妊治療されている方々にとっては治療費自体が地方より高額だと思いますし、助成金も少ないと聞きますので、保険適応になった方が良いという方も多いのかなと思いました。
29	どちらとも 言えない	29歳 AMH1.84 両側卵管閉塞1人目不妊体外受精1回目× 今後、自然妊娠、人工受精では妊娠できないことがわかっているので、保険の上限回数6回のうちにできなかったとしてもチャレンジしたいし、2人目、3人目にむけて、できるだけ若いうちに受精卵をたくさん保存しておきたい。 赤ちゃんが欲しくてもできない人にとって体外受精は最後の砦なので、上限回数を設けられるのは辛い。 卵子の質が不妊治療の成績を左右する1番大きな要素であることは間違いないと思うので、貯卵も保険で認めて欲しい。
39	わからない	2月に採卵が終わり初期胚凍結をして、それを4月移植予定の場合、令和3年度分で適用されるのかどうか不安です。 また、4月に妊娠に至らなかったときに、初期胚の凍結を再度移植した場合、保険はどうなるのか。 わからないことがたくさんあります。
30	どちらとも 言えない	2人目の為に凍結している胚盤胞が移植となる場合は保険適用に該当してほしい。

		2 人目不妊治療の為、採卵当日、子どもが急な体調不良にならないか心配。又、
	どちらとも	 コロナ禍であり私や夫もいつ何があるか分からない。採卵日や移植日に急遽治
41	言えない	 療を中止せざるを得ない状況になった場合、保険適応の回数が1回無駄になる
		のが怖い…
		3/1 第1子の移植まで通院していた病院に問い合わせをしたところ現時点ではっ
		 きりとどの治療が保険適応になるのかまだ分からないとのことでしたが来月か
32	わからない	 ら適応でまだ分からないとはどういう事なのでしょうか?場合によっては助成
		│ │金がなくなるだけで治療にかかる金額は変わらずただ損することもあると目に
		しました。
		 30 代前半から治療を始め、現在も妊娠に至っておりません。
		 生理周期に合わせ通院が必要なのに、「月を跨いだ治療は助成金の対象になら
		ない
		「3 月から刺激を開始する人は 4 月の保険適用まで待った方がいい」など女性の
		身体の仕組みを本当にわかって言ってるのか?と思うことばかりです。
		A FROM LIMED CONTROL OF STATE
		 貯卵についても兄弟を作るための貯卵目的の採卵はできないとのこと。
		年齢や卵子の老化を考え若いうちに採卵・貯卵したいと思う人が多いと思いま
	どちらとも	す。卵子の老化は前々から言われていることなのになぜ連続採卵できないのか
35	言えない	も疑問です。
		1度の採卵で必ず妊娠できると思いますか。
		兄弟のためではなくそもそも1人目が授かれず何度も採卵をしている方がたく
		さんいることを知っていますか??
		6700000 C C 2 M J C 0 C 4 J N : :
		これから治療をする方にとって保険適用は治療のきっかけになると思います
		が、保険適用前から治療している身としては色々と振り回され期待していたも
		のとはかけ離れていました。
	どちらとも	30万円程度で済んでおり、助成金だと持ち出しが少なかったが、保険だと 10万
28	言えない	円ほどの持ち出しになり、負担が増える。
		3月から体外受精にステップアップをしようとした矢先
		子宮内膜ポリープの手術が決まり、手術をしました。
		もし、3月中に採卵ができなければ4月に採卵となり
34	どちらとも	その場合、保険適用になってしまいます。
	言えない	
		不妊治療に大切な事って、その人その人にあってる治療をすることだと思うの
		で保険適用になったせいで、できる事が限られてしまうのが
		なんかそれって違うよな一。っておもいます。

		制限がかかるくらいなら、保険適用にせず
		助成金でよかったんじゃないの?っておもいます。
		たしかに、3割負担になるので窓口で支払う金額も少なくなるのは有り難いです
		がもう少し、不妊治療の事を理解して保険適用のことを考えてもらいたいなっ
		て思いました。
		3月までの助成金制度と、4月以降の保険適応の回数制限がよくわかりません。
41	嬉しい	3月までの助成金の給付と4月以降の保険適応の回数は、40歳以上では合算し
		て3回までか、4月以降はリセットされるのか教えてください。
		3月下旬になっても保険適用に関する具体的な話が分かっていないと通院先から
0.1	どちらとも	聞いて、どうなってしまうのだろうかと心配です。また、回数制限が設けられ
31	言えない	たのも残念でした。結局保険適用前の方が柔軟な治療ができ、費用負担も少な
		かったとなってしまわないか懸念しています。
20	どちらとも	
36	言えない	3月中に胚移植か4月を待って胚移植した方がよいのか。
		3月中旬になっても、(国はもちろん) 通院している病院での保険適用等の詳細
		が発表されておらず、モヤモヤしています。
		助成金は使い切ってしまったので、費用面だけを考えれば、4月以降に採卵から
		再開しようと思っていました。
	どちらとも	
35	言えない	ただ、ゴールデンウィークやお盆の休診を考えると、治療が思うように進まな
	古んない	いことや、保険適用になれば混雑しそうなこと、また、タクロリムスを飲むこ
		とを考えると、保険適用にならない可能性があること等を考え、3月から採卵周
		期に入ることに決めました。
		結果、保険適用を待てばよかった~なんてことになりそうで、不安ですが
		もっと早く情報が欲しかったです!
		43 歳になってしまい、保険適用外となります。まだ採卵できており、治療も続
		けたいと思っていますが、これまでの治療も自費で行ってきたのに、年齢で保
		険がきかないのは、納得がいかず悲しいです。せめて、これまで(42 歳までに)
		支払ってきた分だけでも、差額が返ってくると、これからの負担が少し軽くな
43	嬉しくない	るのにと思ってしまいます。
		日本の社会福祉制度は、国民に寄り添ったものではないと、常々感じます。私
		は、可能ならばらフィンランドやスウェーデンのような福祉国家へ移住したい
		です。消費税を 25%ほどに一気に上げてもよいので、国民が教育や医療、老後

その体制を確立してはじめて、共助の意識も広がると思います。 43 歳を過ぎても、芸能人でも多数出産されています。保険適用を、年齢制限とならともしにしてほしいです。コロナ禍にあり、更に、出生率はざがりました。回数けでも良いので、少しでも、子供を授かる希望を、金銭面で助けてほしいです。 43 歳未満と、年齢で限られるのは、見放された感があり、すごく悲しいです。	だ
48 どちらとも しにしてほしいです。コロナ禍にあり、更に、出生率はざがりました。回数 言えない けでも良いので、少しでも、子供を授かる希望を、金銭面で助けてほしいです。	だ
48 言えない けでも良いので、少しでも、子供を授かる希望を、金銭面で助けてほしいです。	
言えない けでも良いので、少しでも、子供を授かる希望を、金銭面で助けてほしいです。	
	- 0
43 歳未満と、年齢で限られるのは、見放された感があり、すごく悲しいです	-
私は 45 歳で、40 歳から不妊治療をしています。トータルで 140 0 万円不妊	台療
に使っています。現実、40代から不妊治療されてる方が大半です。	
45 嬉しくない 45 歳でも妊娠、出産されている方はいます。確率が下がるのは、卵子の質が	下
がるのもたりますが、補助が無くなり、金銭的な問題で諦めないといけない	人
が多い、というのも原因だと思います。	
せめて、49 歳まで 5 割負担で保険適用など、対策を取って頂きたいです。	
43 歳未満について?明をお聞きしたい。	
卵子凍結の情報が回ってきません。	
40 代の犠牲者がなぜ多いのか、中核的なことをやらないと少子化対策にはな	: b
ないし、兎にも角にも 40 代の犠牲者が多く悲しい。	
結婚については関係ないのか、両親との関係性とか、就職氷河期世代、女性	^
の負担をどうするか、、	
晩婚化になる理由は様々ありえましたが、卵子凍結以外の対処方略があった	か
どうか。	
話は変わりますが、産まない選択を積極的にしている女性は多くはない。む	L
ろ、我が子を残したい人は多く、岐阜は特に孫が 10 人いることを威張る方の	り人
どちらとも 44 が多いのに、なぜ少子化なのか、私の周りは3人産んでいる人が多いため、	子
言えない	
産まない選択をしてきた方はむしろ少ないと感じとります。	
要するに、35歳まで、むしろ 20代の結婚を推奨し、パートナーができなけ	れば
卵子凍結を推奨すべきです。	
むしろお金での対策と同時に繋がりのような愛を推奨してはどうかと考えま	L
to.	
冷たい鉄の器具を優しい素材の器具にしたり、無痛分娩も安全にし、	
産休制度を取りやすくしてください。お金のことより気持ちとしては啓蒙活	動
でしょうか。	
培養液ももっと良くなるとなんとかなります。	
どちらとも 44歳になりました。	
44 言えない 不妊治療を5年ほど頑張りましたが、諦めました。	

		ずっと頑張ってきたのに、保険適用の対象年齢じゃないことが悲しいです。
		コロナの期間もあったので、対象年齢の幅を特例で広げて欲しかったです。
		4月から PGTA を希望する場合、体外受精も PGTA も全額自費との事で愕然とし
39	嬉しい	ています。体外受精での3度の繋留流産、不育症要因。もう先進医療Bでも構
	焙しい	わないので、早期の先進医療認可を望みます(ほんとうは先進医療 A が望ましか
		ったですが)私たちにはもう時間がありません!
		4月からというのに情報が少なすぎて不安しかありません。先日、ある不妊治療
	どちらとも	専門クリニックの説明会に行きましたが、短期間で体外受精を知らない政治家
32	言えない	のおじさん達が体裁を良くするために決めたものだとも聞きました。ステップ
		アップをしたいですが、助成金が無くなるというマイナスの面だけが確定して
		いて、金銭面にももちろん今後の予定はどうしていこうか動けない状態です。
		4月から初めて顕微授精をする予定で、保険適用になり治療内容や治療費がどの
		程度変わるのか、保険適用のメリットデメリット等まだ不透明で少し不安で
		す。
		ですが、保険適用を機に次の治療に進めたので良いきっかけになり有り難くも
38	嬉しい	感じています。
	治しい	
		私の自治体では、保険適用後も保険治療の 1/2 の助成が受けられるようですが
		助成のない自治体もあり負担の格差が生じそうです。4月からの保険適用を第一
		歩として、皆が安心して子供を望み授かることが出来る制度になっていくこと
		を期待しています。
35	どちらとも	4月から保険適用なのに、治療項目の決定が遅すぎる
	言えない	
		4月でどっちみち43歳。保険適用になることもなく国から裏切られた気分。保
		険料はずっと払ってるのにもかかわらず。ただでさえ待ち時間も長いのに 43 歳
		以降は待ち時間も増えるわ、実費だわ、しかもさらに実費の金額を跳ね上げて
		るふざけてるクリニックもある。そして、間違いなく医師はただでさえほとん
	嬉しくない	ど塩対応なのにより一層塩対応になるであろう。保険適用になったところでな
42		んの得もないしむしろ損しかないので断固として反対。
		43歳以降を、保険適用対象外にした医師にも憎しみしかないし、それを許可し
		た日本にも恨みしかない。日本に税金払うのさえ馬鹿馬鹿しい。
		保険適用になってでも、実費を貫き通すと決めたクリニックはさすがだと思
		j.
		4月で43歳組は で治療中の人はかなりたくさんいる。みんな泣くしかない…
	124 > 1 /	税金はちゃんと払ってるのにね。
41	どちらとも	4月になってみないとクリニックでも明らかな回答が出来ない状態のようで、
1	言えない	今後の計画も立てにくく非常に不安を感じます。また保険適用によって患者数

		が増えると思うので、今まで以上に時間を要するかと思うと通院もなかなか大
		変なものになると思っています。
38	どちらとも 言えない	4月以降も、完全自由診療のクリニックもあり、喜べないなと思いました。
		5月で43歳になります。
40	. ±.1	1ヶ月で保険適用外です。
42	嬉しい	43歳で妊娠された方は沢山います。
		年齢制限をもっとあげてほしいです。
		6回という回数が少ないように思います。採卵、移植としていたらあっという間
25	持しい	に6回を迎えてしまいます。保険適応はありがたいことですが、6回以上で妊娠
35	嬉しい	できる場合も多いので(私自身もそうです)もう少し適応回数を増やして頂けると
		嬉しいです。
		6年以上不妊治療をしてきて、金銭的には既に限界が来ていて、でもなかなか諦
		める決断ができなくて、いつ諦めるかを検討してきた私たちにとっては、まだ
		赤ちゃんを諦めなくてもいいかもしれないと、保険適用になったことは素直に
	嬉しい	嬉しく希望が繋がった気持ちです。
		ただ、色々といいと言われる治療は取り入れてきた中、私のように今まで苦戦
		してきた人は、色々と制限がある保険診療の範囲内の治療で、どれだけ成果が
		得られるのかは不安です。
40		今まで6回の流産(胎嚢、心拍確認後)を経験した私たちにとっては、精神的にも
40		PGT-A は受けたい治療で、PGT-A をする選択をしてきました。ただ、PGT-A の
		議論になると倫理上とかなんとかいつも言われますが、そんなに私たちはいけ
		ないことをしているのでしょうか。私たちは命の選別をしているつもりはあり
		ません。PGT-A をして移植に適さないという結果が出た卵を、本当に移植しな
		いか、本当に破棄という選択をするのか、そんなに簡単に決めているわけでは
		なく、ごめんねという気持ちで考えて決断しています。
		保険適用の範囲をなんでも広げればいいとは思っていませんが、もう少し保険
		適用や先進医療の範囲が広がることを願っています。
		AID の治療が保険適用にならないことが理解できません。
		無精子症などの原因でどうしようもなく第三者の提供で行うだけなのに、どう
31	嬉しくない	して配偶者間じゃないからと保険適用にならないのかよく分かりません。AID の
01	焙しくない	治療費は全額実費なだけでなくホルモン剤や卵胞チェックなどについても 4 月
		からは AID の治療の一環として保険適用外になります。これなら不妊治療が保
		険適用なんてされない方が良かったです。
38	わからない	AMH が低いため、連続採卵が必須なのですが、採卵が何回できるのか気になり
		ます!!病院によっても違うようなので。。。
39	嬉しい	AMH が低く(片側卵巣摘出、抗がん剤使用歴あり)、移植よりも採卵が多く、金
	/古しい	銭的にも肉体的にも、精神的にもきつい状態で、不妊治療4年目です。

		これまでの助成金は全て使い切ってしまい、特に最近は金銭的も苦しくなって
		きました。
		保険適用も嬉しいですが、詳細が決まるのが遅く、どうなるのか不安です。今
		年は40歳にもなり、年齢制限も出てくるようになるので、心配事が増えま
		す。
		病院からも保険適用が始まるというのに、本日現在まで何の説明もありませ
		ん。自分で他の医療機関等でまとめているものを参考に勉強していますが…。
		ただでさえ婚姻も高齢化が進み、少子化も止まらない状況なのにもかかわら
		ず、支援策が不十分だと感じています。
		また、不妊の原因は人さまざま。私のように低 AMH だと効率も悪い。年齢制限
		で縛るのはどうかと思います。もっと柔軟で真剣に議論していただきたいで
		す。
		これだけ強く望んで治療にも向き合って頑張っているだけに、子供を授かりた
		いと希望される人に救いの手を差し伸べてほしいです。
		日本の明るい未来ためにも、どうかもっと改善されることを願います。
45	嬉しい	PGT A は先進医療にしてほしい。流産は辛すぎます。
20	持してお い。	PGTA が混合診療で、完全自費なのは、本当に酷い。
38	嬉しくない	治療を諦めて、産まれてくるべき命が生まれてこなくなる。
		PGT-A、CD138、2 段階移植は先進医療にして欲しかったです。
	1	助成金か保険適用か選べる制度の方が良いと思います。
35	どちらとも 言えない	子供は宝だと思います。
	古んない	高齢化社会の中、子供を産みたいと望む人の声がもっと国に届いて欲しいで
		す。
		PGT-A が推奨度 B にも関わらず保険適用とならないのはおかしいと感じる。
38	嬉しい	個人的には実施予定はないが、染色体異常の流産となっている人に対して最も
		有効な手段だと思う。(そもそも実施対象ももっと緩和してほしい)
		pgta が先進医療に指定されるまでの空白期間は全額実費で治療せざる負えない
		なんてひどすぎると思います。
		ただでさえ高額な治療で負担が大きいので、せめてその期間は助成金などで対
	どちらとも	応して欲しい。
35	言えない	また、今後先進医療で pgta を受けられる指定病院についてですが、過去の治療
		実績などをきちんと踏まえ、■■ART や■■クリニックは必ず入れてほしいで
		す。
		pgta 検査の先駆者とも言える医院に敬意のある対応をしていただける事を願い
		ます。
38	どちらとも	PGTA が必須な自分としては先進医療 A にならなかったのが残念過ぎました。せ
	言えない	めてそう言う人は助成金か、先進 A になればと思います。

		PGT-A の先進医療認定を早急に。
		 年齢的に流産確率が高く、今流産すれば、治療の延期は致命的です。
		 AMH が低く、次にいついい卵子が採れるかわかりません。採れた卵を選別して
	どちらとも	移植したいです。
40	言えない	
		 またエコー回数の制限は緩やかにしていただきたい。卵胞の成長スピードは周
		期によって異なり、決められた回数で採卵見極めは難しく、早すぎる採卵にな
		る可能性もでてくるとなったら苦痛です。時間も費用も無駄になります。
		PGT-A の保険適用を強く望みます。
39	嬉しい	「GI-Aの体例過用を強く至めより。
		PGT-A は先進医療 A になるべき。
		流産する可能性の高い胚を除外することは、出産への近道となる。
		保険適用に回数制限があるのであれば、早く出産にたどり着ける方が良い。
		また流産は初期でも中期でも後期でも、精神的・肉体的負担があまりに多すぎ
40	嬉しくない	る。
		今まで臨床研究である程度の成果はあるのだから先進医療にして併用できるよ
		うにしてほしい。
		できないのであれば、保険適用できない治療をしている人に対しての助成金は
		残すべきである。
	どちらとも 言えない	PGT-A は不妊治療をするにあたって必要だと感じるので若い人でも受けられる
27		よう保険適用にすべきだと思うのど、不育症に関連することも保険適用になら
	日んない	ないと意味がないと感じています
40	どちらとも	PGTA を先進医療 A にして欲しいです。これ以上流産したくありません。
	言えない	
42	嬉しい	PGT-A を先進医療にして、保険併用できるようにしてほしいです。40 代で時間
12		がありません。確率の高い治療を受けれるような環境を期待します。
		PGT-A を早く先進医療にしてほしいです。
		染色体以上のある卵を何度も移植して結果がダメだった時の精神的苦痛は計り
		知れないため、それならば確率の高い卵を戻して早く不妊治療を終わらせてほ
		しいです。
		また保険適用と保険適用外の併用が出来ないのが理解出来ません。
34	どちらとも	個人個人の身体は異なるし、不妊治療までいく女性はもっと違うのに個人にあ
54	言えない	った方法が出来ずに4月から保険適用され個人にあった方法が排除されるのは
		おかしいと思います。
		それなら再受診してでも併用できるようにしてほしいです。
		今までの方法でやるなら保険適用外になるとおっしゃるクリニックもあるよう
		なので、助成金がなくなり保険適用外なら損しかしないのではないかと思いま
		す。
L		

38	どちらとも 言えない	PGT にも保険適用、もしくは先進医療認定されるべきです。 自分の場合、胚側の因子による流産をくりかえしており、体外受精と PGT をセットで行う必要があります。 また、至極当然ですが、ただの一度も流産など経験したくないのが挙児を望む多くのご夫婦の願いではないでしょうか。 PGT を行う場合に当該周期の治療が全額自己負担となるのであれば、せめて助成金撤廃の例外措置とする等しなければ、高額な治療費に加え PGT に要する費用負担(胚1つにつき10万円)を、とても生殖年齢にある若い世代が手を出せるとは思えません。 (そもそも複数回流産を実施要件とすること自体が母体の人権を著しく損ねていると考えますが。。)
27	嬉しい	PGT は保険適応になるべきだと思う。 医療提供側も患者さん側も不幸な感じにならないように「保険より助成金の方が良い」と言われないように保険適応なるべきだ。
40	どちらとも 言えない	SNSで、凍結卵子がある場合は採卵が保険適用できないというのを見かけました。 本当なのでしょうか? 私は 40 代です。35 歳から 40 代は年々染色体異常が多いと言われてる中でこれが事実であればとても困ります。 今の助成金制度の方がよかったと言わざるおえません。
38	どちらとも 言えない	アンタゴニスト法で高刺激で採卵を3回して5回の移植(来週6回目、残り一つの胚盤胞を移植予定です。)して、結果は全て陰性。高額な医療費は家計を圧迫しているので、保険適用は待ちに待った朗報ですが、果たして今まで受けてきた治療や注射の薬剤(フェリング、ゴナトロピン、ゴナールエフ、セトロタイドなど)は保険適用で使えるのだろうか。自分なりに調べていますが恐らく使えないのではと思っています。(使うなら全額自費診療)保険適用で、どこまで治療でき、望ましい結果が得られるのだろうかと不安です。
40	嬉しい	いつも混む不妊外来が、さらに混んでしまって通いにくくなる事が心配。
32	わからない	いまのルールでは本当に保険適用がいいことなのか不明です。 併用ができないと、本当に困っていて検査したい人ができないのではないか? と思います
39	嬉しい	いろいろなサイトを見ていますが、お医者さんのブログでも「私たちもまだ手探りで…」という文言が多く、はっきりわかりません。 表や YES/NO フローチャートでわかりやすく調べられるところがあれば教えていただきたいです。よろしくお願いします。

I	Ì	
		オーダーメイドの治療が多い不妊治療ということは、実際に行っている人しか
		分からないと思う。
		保険適応にして、負担を減らす対応をしていますよという、国のアピールにし
		か感じられない。それよりは、補助金を手厚くしてもらいたい。
38	嬉しくない	保険診療と補助金が並行して行われることが1番嬉しいと思います。金額で諦
	710 (0.1	めるか、自分で全額払うと決めるか。それで、赤ちゃんが授かれるか、授かり
		れないかが左右されるのはなんだか悔しいです。高齢になると、お金がかかっ
		ても成功率が高いものを選択せざるを得ない状況があります。それは、自由診
		療となると思います。そういったことを、不妊治療している人にヒアリングし
		て、制度を充実させてほしいです。
		お金があればあるほど頑張り、期待しては落胆してしまうひとをたくさん見て
		きました。
		お金かければ妊娠するわけではないし、病院の技術に差があるのが現実。
		主旨とは異なるが、まずは今の世間の認識の誤りを是正するべきだとは思う。
27	嬉しい	でも限られた財源のなかで保険適応になるのは喜ばしい。
		しかし、治療すれば大丈夫と考える人や保険適応だから安く済むと思って、将
		来後悔する人が出てくる可能性は危惧する。
		でもこの話題をきっかけにみんなが主体的に人生設計ができるようにもなると
		いいなと思う。
		お金のせいで諦めていた人や、高いからもう少しあとでもいいかと思う人が減
2.4	どちらとも	ると思うので良かったと思います。
34	言えない	ただなかなかできない人には厳しくなったなと思います。
		少子化対策と考えるならそうなるのも仕方ないのかなとも思いますが…。
		お世話になっています。
		サプリ(ラクトフェリン)も定期購入しています。この度はアンケートの取り
		組みありがとうございます!
		どこまで声が届くか分かりませんが現状お伝えします。私の場合は反復性着床
		不全です。今後、採卵(低AMHのため、1回の採卵で採れる卵子は1~多く
		ても3つ)を繰り返し、胚盤胞を育て、1つ1つ PGTA(授精卵1つあたり10
		万7000円)していくしか術がなく、全て自費治療に精神面も金銭面もいつ
40	どちらとも	まで続けられるか苦しいです。かつ、助成金30万円すら制度が終わってしま
	言えない	うことで、追い打ちです。過去に5回移植しました
		 が、一度も着床しませんでした。このように、苦しい局面の人達も、一部いま
		す。
		 現クリニックは2回目の転院先です。
		昨日、やっと PGTA に出せた胚盤胞は、 C 判定。つまり、移植出来ない胚でし
		<i>t</i> c.
		*** また、採卵からでスタートす。採卵回数もどんどん増えていくばかり。苦しい
<u></u>		

		気持ちを吐露してばかりて申し訳ないのてすが、一定数、保険診療からも、助成金からもアウトされてしまう私達みたいな妊活組がいる事をご理解頂き、手を差し伸べて頂けたらと希望します。 2度の転院。
		クリニック選びも、これで良かったのか分かりません。ホームページに書いて あるほど親身になってくださるドクターに出会えたとがありません。病院選び
		も大変難しいです。
		湯水のようにお金がありません。
		せめて、毎回かかるエコー代金だけでも、保険診療になってくれたら細かい事
		ですが積もり積もっていきます。
		主治医はエコー代も4,500と、他院に比べて高めの設定です。
		不妊治療の幕引きをリアルに考え始めています。
		どうか、不妊治療にワクワクしていて、これからスタートする人達ばかりじゃ
		ないことをご理解下さい。
		きちんと意味のある医療行為については保険適用にしていただきたい。
29	嬉しい	悪い意味で不妊治療が流行ってしまうと、誤った知識や噂が広まってしまう。
29	焙しい	利益が出ないと病院運営ができないのもわかるが、法整備をきちんと進めて、
		適切な医療を患者が選択できる国であって欲しいです。
		キャリアを積んでからの晩婚で、すぐに自然妊娠したものの死産しました。
		その後、体外受精に切り替えました。
		高齢妊娠は流産の確率が高く、移植に勇気が入ります。
		流産したら…染色体異常だったら…また時間がかかってしまう。
		何度も繰り返す方の話を聞くと、きっと心にも体にもすごい負担だろうと思い
41	どちらとも	ます。
41	言えない	
		また、その様な中、私の知人も体外受精でお子さんを授かりましたが、ダウン 症でした。
		お金の面、時間の面から見ても、生まれた子供たちが支える未来を考えても、
		PGAT は、保健適用でみんなが受けれる様にするべきだと思います。
		クリニックによっては、保険診療はやらないなどの判断もあります。
		治療の質が落ちることは、多く見聞きする診療者の意見です。
40	嬉しくない	 一般の医療と同等に年齢制限などをなくせないのであれば、保険適用と併せて
		補助金制度も実施すべきです。
		国には本気で少子化対策をやる気はないとしか思えません。
		クリニックによっては今後も自費診療メインで、保険診療は最低限のことしか
31	嬉しい	できないためにオススメされず結局自費診療になりそうで負担は増える気がし
		ます。
L	l	<u>I</u>

24	嬉しい	クリニック側が早く料金を提示してほしい。クリニックが混まないかが心配
37	わからない	このアンケートで初めて知ることが多く、大変参考になりました。
		これから、体外受精を考えていますがやはりお金がかかりそうで国からの支援
		や補助があっても自己負担は多いのかな、と思うと私達みたいに低賃金の夫婦
22	どちらとも	に子供を持つことは出来ないのかなと思ってしまいます。今までも5年ほど通
33	言えない	っていますが治療費が高額なので厳しいです。精神的にも辛いですが国も色々
		考えてくれているので、前向きに子供を持てる事を夢に見て、治療を続けられ
		るまではしたいと思います。
		これからステップアップを希望していて
		調べていくうちに保険適用が必ずしも良いわけではないということが分かり残
28	わからない	念です。
		保険適用になればみんなが喜ぶものかと思っていました。
		自由治療ならば助成金の制度は残してほしいです。
41	どちらとも	フももこれはマエザンキ・ナフサンナート・マルウム・ナトロンナナ
41	言えない	これから初めて不妊治療をする若い方にとっては良かったと思います
		これから妊活・不妊治療を検討していこうと思っています。難しい言葉ではな
		く、誰にでもわかりやすい説明をしてほしい。
38	嬉しい	今まで不妊治療を頑張ってきた人にも、しっかり還元してあげてほしい。
		不妊治療で行う全ての治療が、保険適用になってほしい。少しでも妊娠できる
		人が増え、少子化対策にもなるのでは。
		これまでに移植5回、この3月に2度目の採卵をして、6回の助成金を使い切る
		ことになります。
		保険適用になる際に助成金使用回数はリセットされることになりとてもありが
		たいと思ったのも束の間で、不育症検査で引っかかって必須のバイアスピリン
		は保険適用外ということがわかり、不妊治療を続けるなら自費ですることにな
		りました。
		5回の移植の内、陰性4回、1回は流産も経験しており今回の採卵では PGTA も
36	嬉しくない	します。
30	焙してない	4 月以降に期待を持って体外受精を始める方の中には、私のように結局保険適用
		外の治療をせねば結果が出ない方も大勢出てくると思います。割合としては少
		数派かもしれませんが、実際の人数にしたらかなりたくさんの人が経済的に諦
		めなければならず結局辛い思いをされるのかなと思うと、助成金の方が良かっ
		たと思うし、難治性の人を切り捨てる制度になるのだなと思ってしまいます。
		自費診療を宣言するクリニックもあり、助成金の時以上に経済力が物を言うよ
		うになるのがとても皮肉だと思います。
		PGTA 等、せめて先進医療 A に早く認めて頂きたいです。
	どちらとも	これまで治療を行ってきた人には保険適用は制限があることで不利になること
36		l I

		ず負担が多くなる印象です。
		 ただ、これまで費用面で体外へのステップアップを躊躇していた人にとっては
		挑戦しやすくなったのではないかと思う。
		こんにちは。
		 私は 10 年ほど前に卵巣がんで化学療法と陽子線治療をしていたため卵巣の機能
		がかなり低下しており、不妊クリニック受診後すぐに体外受精を始めました。
		 癌は寛解していますがこれまでの治療により高刺激でホルモン投与しても卵胞
	どちらとも	が育ちにくいため保険適応内での治療では採卵まで辿り着かないと考えていま
25	言えない	す。陽子線治療は今でも保険適応外ですし、全ての医療が保険適応になること
		は難しいかもしれません。
		少子化の今、痛い思いも辛い思いも高額な費用がかかってでも何年も不妊治療
		をしている方々がいるので少しずつ不妊治療の保険適応が拡大していくことを
		期待しています。
		ジネコさん、いつもありがとうございます!
		代わりに子宝神社に行ってくださったり、インスタライブや、フリーペーパー
		も知らない情報もたくさんで、助かっています(^^)
35	嬉しい	→このタイミングで、高額だった治療費が保険適用になるのは、ありがたいで
		す。
		ただ保険適用になる、回数のしばりをなくして欲しいです。いつまでもチャレ
		ンジするチャンスを!!
29	どちらとも	 ステップアップごとに何が保険適用なのかわかりやすい一覧がほしいです。
	言えない	2.7 7 7 7 7 C C C C C C C C C C C C C C C
		すでに助成金があったのに「保険適用にすることで自己負担額が大幅に減る」
		かのような印象を与え、実際はおそらくそうならない。
		高度な治療を受け高額な費用を払ってきた人ほど、助成金がなくなり、保険適
		用はされず、かえって負担が多くなるはず。
31	嬉しくない	
		国内でも専門クリニックでは当たり前に行っている治療や検査さえ完全自費診
		療となる杜撰な結果になっているように思える。
		不妊治療という注目が高まりつつあった話題に飛びつくことで、少子化対策に
		乗り出した印象を強めに、政治利用された感が否めない。改悪だと思います。
	1	すべての不妊治療を保険適用にしてもいいと思う。
28	嬉しい	子どもが欲しい、育てたいという気持ちを国が支えてくれないことが不思議で
		ならない。少子化で悩んでいるのではないの?まだ不妊治療を始めたばかりだ

さららとも さらくい さららとも さららとも さらい さ			けど、子どもに恵まれる前に貯金が無くなれば、金銭的な面で諦めることにな
			ると思う。その分のお金を子どもに使ってあげられるはずなのに。
### 25 次のではと思います。 ### 25 次のではと思います。 ### 25 ない なんのメリットがあるのかよく分からない。 ### 26 ないとなんのメリットがあるのかよく分からない。 ### 26 ないとなんのメリットがあるのかよくのでしまいました。 ### 27 ない ないました。 ### 27 ない ないました。 ### 26 でもいかいる。 ### 26 をもそも子供が自然に出来ない事が理由で不妊治療に通い、とても子く精神的にも耐えられない人も沢山いらっしゃるし、知り合いでも金額が高額過ぎて諦めた方も多いので、これは自費、これは保険適用で自費の負担をかなり減らせる様な制度にしてもらいたい ### 26 をもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納得いません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。 ### 25 ない ないので、これは自動を表しまりか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。 ### 25 ない などもらとも 中齢関係なくエコー検査や採血などしなの細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用は関係ない。 ### 27 をおきてものも関係を保険適用になれば経済のな負担は薬になる。 ### 27 ない、大きでは、保険適用が終わりなのが納得出来ません。 ### 28 がよいとなると、治療出来ません。 ### 28 がよりなのが納得出来ません。 ### 29 がよりなのが納得出来ません。 ### 29 がよりなのが納得出来ません。 ### 29 がよりなのが納得出来ません。 ### 20 がよりなのがりなるのが動に落ちません。 ### 20 がよりなのが納に落ちません。 #### 20 がよりないですが、全額自己負担になるのであれば、費用面から断端とざるをえません。 #### 20 があるたいですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。 #### 20 があるからも所能でするをえません。 #### 20 があるからも所能でするをえません。 #### 20 があるからも所能でするをえません。 #### 20 があるがらいてすが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念するをえません。 #### 20 があるがらいてすが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念するをえません。 #### 20 があるのがは、20 があるがは、20 がよりないたが、20 がよりないたが、20 がよりないたが、20 がよりないたがよりないたが、20 がよりないたが、20 がよりないたがよりないたがよりないたがよりないたがよりないたがよりないためによりないたがよりないたがよりないためによりないたがよりないためによりない	2.4	どちらとも	せめて3回しか移植出来ない年齢のひとには、pgt-a ができるようにしたらよか
### でないとなんのメリットがあるのかよく分からない。	34	言えない	ったのではと思います。
## 2			せめて保険適応と保険適応外の診療を一緒に受けれるようにして欲しい。そう
年齢によるタイムリミットもある中で何度も流産しているので着末前診断も気軽に受けられるようにして欲しい。 そもそも妻の年齢が43歳を超えてしまっており、全てが対象になりません。結婚が遅く子作りのスタートも遅くなってしまいました。全ての人が43歳を超えてれば全て自販でも問題ないだけの貯金があるわけではありません。夢も希望もありません。 でもそも子供が自然に出来ない事が理由で不妊治療に適い、とても辛く精神的にも耐えられない人も沢山いらっしゃるし、知り合いでも金額が高額過ぎて諦めた方も多いので、これは自費、これは保険適用ではなく多くの選択肢を出来る様に少しても沢山の人が不妊治療において保険適用で自費の負担をかなり減らせる様な制度にしてもらいたいでもながな別度にしてもらいたいが、そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納得いきません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられているようなものです。 そもそも年齢制限があるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。 そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用かの場合は現在の助成金を適用させるべきだ。たったの6回で保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのは、不妊治療だけ、年齢制限や回数制限があるのが額に落ちません。 先進医療にするにも時間がかかるみたいですが、午齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	27	<i>4</i> ≠1	でないとなんのメリットがあるのかよく分からない。
### 242	31	婦しい	年齢によるタイムリミットもある中で何度も流産しているので着床前診断も気
# が遅く子作りのスタートも遅くなってしまいました。 全ての人が 43 歳を超えてれば全て自腹でも問題ないだけの貯金があるわけではありません。 夢も希望もありません。 そもそも子供が自然に出来ない事が理由で不妊治療に通い、とても辛く精神的にも耐えられない人も沢山いらっしゃるし、知り合いでも金額が高額過ぎて諦めた方も多いので、これは自費、これは保険適用ではなく多くの選択肢を出来る様に少しでも沢山の人が不妊治療において保険適用で自費の負担をかなり減らせる様な制度にしてもらいたい そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納得いまません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。 そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 46 どちらとも言えない 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 ※移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか? 低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、年齢制限や回数制限があるのが解に落ちません。 ちょうどPGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。保険適応外の治療をする人			軽に受けられるようにして欲しい。
# 42			そもそも妻の年齢が 43 歳を超えてしまっており、全てが対象になりません。結
### 25 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8			婚が遅く子作りのスタートも遅くなってしまいました。
# 5	42	嬉しくない	全ての人が 43 歳を超えてれば全て自腹でも問題ないだけの貯金があるわけでは
そもそも子供が自然に出来ない事が理由で不妊治療に通い、とても辛く精神的にも耐えられない人も沢山いらっしゃるし、知り合いでも金額が高額過ぎて諦めた方も多いので、これは自費、これは保険適用ではなく多くの選択肢を出来る様に少しでも沢山の人が不妊治療において保険適用で自費の負担をかなり減らせる様な制度にしてもらいたい そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納得いきません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めろといわれているようなものです。 そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。 それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。 たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 胚移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めると言うのですか? 低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、 年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。保険適応外の治療をする人			ありません。
### 188			夢も希望もありません。
28 嬉しい めた方も多いので、これは自費、これは保険適用ではなく多くの選択肢を出来る様に少しでも沢山の人が不妊治療において保険適用で自費の負担をかなり減らせる様な制度にしてもらいたい そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納得いきません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。 そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。 それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。 たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 胚移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか? 低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。 先進医療にするにも時間がかかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人			そもそも子供が自然に出来ない事が理由で不妊治療に通い、とても辛く精神的
□ お様に少しでも沢山の人が不妊治療において保険適用で自費の負担をかなり減らせる様な制度にしてもらいたい □ そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納得いきません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。 □ そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 □ 全・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・			にも耐えられない人も沢山いらっしゃるし、知り合いでも金額が高額過ぎて諦
らせる様な制度にしてもらいたい そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納 得いきません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。 そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。 それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。 たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 胚移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか? 低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間がかかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	38	嬉しい	めた方も多いので、これは自費、これは保険適用ではなく多くの選択肢を出来
そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納得いきません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けられている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦めるといわれているようなものです。			る様に少しでも沢山の人が不妊治療において保険適用で自費の負担をかなり減
25			らせる様な制度にしてもらいたい
1			そもそも治療方法によって自己負担が増える人が出てしまうって言うことが納
記しくない おっぱい まっぱい おっぱい まっぱい	27	どちらとも	得いきません。なんのための法律なんでしょうか?しかも年齢によって分けら
そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。 それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。 たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 胚移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか? 低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、 年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になる のであれば、費用面からも断念せざるをえません。 先進医療にするにも時間が かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	31	言えない	れている助成?とかもあるのは到底理解できません。ある程度年いったら諦め
46 どちらとも言えない 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。 35 嬉しくない それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。 30 左ったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 胚移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか?低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。どうか、6回という制限を無くしてください!! 38 嬉しい 38 ダバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 5ょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間がかかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人			ろといわれているようなものです。
46 言えない 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。 35 嬉しくない それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。 50 たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 歴移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか?低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。どうか、6回という制限を無くしてください!! 38 嬉しい タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 5 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間がかかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人			そもそも年齢制限があるので今回の保険適用は関係ない。
□ 言えない 年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほしい。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。 2	16	どちらとも	
24	40	言えない	年齢関係なくエコー検査や採血など日々の細かい検査を保険適用にしてほし
35 嬉しくない 非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。			い。内服薬や注射、点鼻薬なども保険適用になれば経済的な負担は楽になる。
非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。 たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。 胚移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか? 低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、 年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になる のであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間が かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	35	焼してかい	それぞれの体質や状況に合わせず、標準化した治療のみ保険適用になることを
据しい	33	焙してない	非常に残念に思う。保険適用外の場合は現在の助成金を適用させるべきだ。
30 嬉しい 低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! 38 嬉しい タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、 年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になる のであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間が かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人			たったの6回で保険適用が終わりなのが納得出来ません。
低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。 どうか、6回という制限を無くしてください!! タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、 年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になるのであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間がかかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	30	漬 しい	胚移植し、6回とも妊娠しなかった場合子供を諦めろと言うのですか?
38 嬉しい タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、 年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になる のであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間が かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	30	治しい	低所得の為、保険適用と助成金両方とも無いとなると、治療出来ません。
38 嬉しい 年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になる のであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間が かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人			どうか、6回という制限を無くしてください!!
年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。 ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になる のであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間が かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	38	漬 しい	タバコや飲酒でガンになっても、いくらでも保険適用なのに、不妊治療だけ、
31 嬉しくない のであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間が かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人		焙しい	年齢制限や回数制限があるのが腑に落ちません。
31 嬉しくない かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人			ちょうど PGTA をしようか考えているタイミングですが、全額自己負担になる
かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人	21	<i>請してお</i> い	のであれば、費用面からも断念せざるをえません。先進医療にするにも時間が
は、すでにたくさんのお金をかけている人が多いと思います。そのような人の	21	焙しくない	かかるみたいですが、年齢は待ってはくれません。保険適応外の治療をする人
			は、すでにたくさんのお金をかけている人が多いと思います。そのような人の

		負担がより増えるのは、国からも諦めろと言われているように感じます。
		治療の標準化も大切だとは思いますが、それは医療側の問題。患者側として
		は、今までの助成金の増額などのほうが助かります。
		できたら保険適用に回数制限を設けないでほしかったです。
35	嬉しい	まだ保険適用になってからの治療をしていないので、始まってからどのくらいの
		費用がかかるのか心配です。
		とある体外受精で有名な医院の医師が、「保険適用の内容は若い人向け」みた
42	どちらとも	いなことを言っており、治療開始年齢が 40 歳を過ぎた人は自費診療が増え保険
	言えない	適用の恩恵があまりないのではないかと思った。
		どうして年齢制限なのか理解できない
39	わからない	今回の保険適用は、若い方のための適用としか、思えず残念でなりません。
0.0	どちらとも	どうなるのか詳しい情報が欲しい。2人目欲しくて凍結中だがどうしたら良いの
36	言えない	かわからない。
0.7	±	どうなるのか不安でいっぱいですが保険適用された体外受精をしよう思い治療
27	嬉しい	してます。
20	嬉し / およい	どこまでが保険適用の治療になるのかまだまだ不透明で分かりにくい。子ども
30	嬉しくない	を望む多くの夫婦が平等に治療しやすい環境になって欲しいです。
	どちらとも	どのような薬や治療が保険適用になるのかが具体的に知りたいです。
40	言えない	特に自己注射から移植までの、いわゆる採卵までの一連の一般的な治療が3割
	日んない	負担になるのかが、まだよく掴めていません。
34	嬉しい	どの検査や治療が保険適用になるか分かりやすくしてほしい。
35	嬉しい	どの治療が保険適応かわからないことや高額医療費制度についても知識が不足
33		しているので詳しく知りたい。
41	嬉しい	どれが保険適用で、どれが適用外なのか理解しきれていない。
71		クリニックの先生もまだ十分理解しきれてない感じがあった。
		どんな風に利用できるのかはっきりとせず、今月から体外受精に臨みます。
35	わからない	もっと分かりやすくしてもらえたらいいな、と思っております。回数制限もな
		くても良いのではないでしょうか。
		なかなか助成金申請しているが自治体からの入金が遅れていて困っているので
32	どちらとも	窓口での保険適応は自己負担が減って支払いも楽になるが、助成金が全くなく
02	言えない	なると今後自己負担が増えていくのかがとても心配です。
		保険適応なのに年齢によって回数制限があるのも不思議に思います。
		なぜ年齢制限をつけるのか?
		妊娠の確率が低いせいなら、それはおかしいと思います。
43	嬉しくない	病気の人も必ず完治する訳では無い。
,5	治してない	妊娠だってするかしないかも分からない。
		結果がどうなるか分からない所は同じだと思います。
		歳なんか関係なく 病気を治したい、妊娠したいって気持ちも同じだと思いま

		す。
		 同じ所ばかりなのに年齢制限や回数を決められてしまうのは、なんの為の保険
		 適用なのか?
		本当に少子化をどうにかしたいと思っているのか?
0.7	どちらとも	なぜ保険診療と自由診療の併用は禁止されているのか分からない。診療に自由
37	言えない	がなく不便。併用した場合はすべて自由診療扱いになるのも不思議に思う。
	どちらとも	
33	言えない	ネットを見ても良く分からない。もっと明確にして欲しい。
35	どちらとも	ハゲとタバコに保険が効くなら、妊活にもう少し融通が効くようにしてほし
30	言えない	U'o
		はじめは期待してしまっていたところ、蓋を開けてみると決まってないことば
		かり。
		3月末になっても分からない点が多すぎる。
		そもそも、何のための保険適用なのか。トータルの助成する金額をへらしたい
		のか。
		対象となる治療に偏りがあり、また、これまでの治療をやるとなるとほぼ自由
		診療。それでは助成金の方がそれぞれにあった治療ができるのは。不妊治療
		 は、一律同じ治療ではなく、それぞれの人にあった治療を選択すべき、という
		か選択しなくてはならない治療だと思う。
10	1	
42	嬉しくない	これから治療して子供を授かりたいと思うご夫婦には朗報なのかもしれない
		が、今まで、出口の見えない治療に精神的にも金銭的にも負担を感じながら治
		│ │療をしていたご夫婦にとっては考えもののシステムとしかいえない。
		│ │保険適用に年齢制限をもうけるのはそもそもどうなのでしょうか。男性には設
		│ │ けてなくて女性には年齢制限がある事自体現在の世の中からずれていると思
		う。
		私たちの場合は、現在 PGTA をしているので今回のシステムには落胆していま
		す。
		金銭負担の為、あと数回で諦めざるをえないかもしれません。
		ほとんどの治療を経験しており、もはやスタンダードで画一的な保険診療でカ
	どちらとも	バーできる状況ではない。
38		不妊治療に関する全ての治療が保険適用、もしくは混合診療可能でなければ、
	言えない	経済的な負担は一層増えるのが実情。
		現在通っている都内クリニックは保険診療は行わない方針が決定されており、
		現在通っている都内クリニックは保険診療は行わない方針が決定されており、

また、医師から根取を求められるサプリ代も負担になっており、何とか医歯品として保険適用にならないものかと思う。 まだ、詳しい情報が入ってきていませんが、患者さんによって保険適用か保険適用分があると思います。その線引きを分かりやすく明確にして欲しいと思います。 不妊治療は、高額だから…と思って諦めている人には第一歩を踏み出すチャンスだと思いますが治療論全でが保険適用になるわけではないので、そこは注意が必要だと思います。 まがまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の時と同様ということがとても残念です。 聴婦の昨今の状況を配まえ、本当に少子化対策をされるので有れば、年齢の制度を緩和してほしいです。 40 虚を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出帯されている力もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの夢を演さないでいただきたいと譲っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。まだはく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。まだ非心収集を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないととで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授稿までしかつていないのでは自生はあまりない。自立度の下がった違尺数の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないのでなはといまからいは不安。まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1 竜少ない顔を選択肢の中では無い事が分かりより会かりかりが成しいと思います。 とばかりては無い事が分かりより分かりですいまれが欲しいと思います。			個人的には助成金制度の方がまだ良かった。
### として保険適用にならないものかと思う。 ### まだ、詳しい情報が入ってきていませんが、患者さんによって保険適用か保険適用外があると思います。その線引きを分かりやすく明確にして欲しいと思います。 ### まだ、詳しい情報が入ってきていませんが、患者さんによって保険適用か保険適用が必要だと思います。 ### などもの必要だと思います。その線引きを分かりやすく明確にして欲しいと思います。 ### など思いますが治療薬金でが保険適用になるわけではないので、そこは注意が必要だと思います。 ### まだまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の助と同様ということがとても残念です。			
### ### #############################			
### 25 おうとも 言えない おます。 ### 25 おうと思います。 ### 25 おうとも 言えない 不妊治療は、高額だから…と思って諦めている人には第一歩を踏み出すチャンスだと思いますが治療薬全でが保険適用になるわけではないので、そこは注意が必要だと思います。 まだまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の時と同様ということがとても残念です。 「場がしい 現るを超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象からみれる方もいます。 不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだまく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというぎつくりとした理解です。 このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授権までしかやっていないのでは負担はあまりない。体外受情になった時に保険適用なのは達しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった温沢改の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない頭を選択しました。 「実践と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結形移			
## 25 ちらとも 言えない 不妊治療は、高額だから…と思って諦めている人には第一歩を踏み出すチャンスだと思いますが治療薬金でが保険適用になるわけではないので、そこは注意が必要だと思います。 まだまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の時と同様ということがとても残念です。			
### 25 ともとも 言えない 不妊治療は、高額だから…と思って諦めている人には第一歩を踏み出すチャンスだと思いますが治療薬金でが保険適用になるわけではないので、そこは注意が必要だと思います。 まだまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の時と同様ということがとても残念です。 脱婚の昨今の状況を踏まえ、本当に少子化対策をされるので有れば、年齢の制限を緩和してほしいです。 40 歳を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだはく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいとを全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しいとを登録分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだはしい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ未婚不妊治療もしていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 また未婚不妊治療もしていないので、問い11 は選択しようがなく1番少ない類を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年節も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい来内が欲しいと思います。 もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍紅矩移			
□ 記念ない	// 1	どちらとも	
スだと思いますが治療薬全でが保険適用になるわけではないので、そこは注意が必要だと思います。 まだまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の時と同様ということがとても残念です。 晩婚の昨今の状況を踏まえ、本当に少子化対策をされるので有れば、年齢の制限を緩和してほしいです。 40歳を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだまく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった違択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった違択しました。	71	言えない	不好治療け 喜類だから…と思って諦めている人にけ第一歩を踏み出すチャン
が必要だと思います。 まだまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の時と同様ということがとても残念です。 晩婚の昨今の状況を踏まえ、本当に少子化対策をされるので有れば、年齢の制限を緩和してほしいです。 40歳を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだよく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない類を選択しました。 漢然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。			The second of th
まだまだ不透明なこともありますが、適用される年齢や回数が助成金の時と同様ということがとても残念です。 晩婚の昨今の状況を踏まえ、本当に少子化対策をされるので有れば、年齢の制限を緩和してほしいです。 40歳を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだよく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。また保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。また未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。			11,0,0
様ということがとても残念です。 映婚の昨今の状況を踏まえ、本当に少子化対策をされるので有れば、年齢の制限を緩和してほしいです。 40歳を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだはく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しいにとが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない類を選択しました。			
 ・ 晩婚の昨今の状況を踏まえ、本当に少子化対策をされるので有れば、年齢の制限を緩和してほしいです。 40歳を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 29 嬉しい まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 37 わからない まだよく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 35 嬉しい まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 29 どちらとも もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移 			
### 142			
### 40 歳を超えると出産率がぐっと下がり、流産率がぐっと上がるということはわかりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 ### 29 嬉しい まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 ### 37 おからない まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 ### 25 ちらとも言えない まだ詳しいは概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 ### 37 ないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 ### 36 ないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 ### 37 ないことが分かりましたのできは負担はあまりない。 ### 48 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 ### 38 違しくない 選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 ### 38 違しくない 選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 ### 38 違しくない 選択しました。 ### 38 違いを選択しました。 ### 39 違いですが、助成金のほうがたくさん もらえるのかなと疑問に思っています。 ### 30 違いですが、自由度の下がった 選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 ### 31 違しくない 選択しました。 ### 32 漢状と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 ### 35 3 月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移			
かりますが、実際妊娠出産されている方もいらっしゃいます。また産まれた月で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだよく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しいにとが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。	12		
で今回対象から外れる方もいます。そういう方のチャンスの芽を潰さないでいただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 29 嬉しい まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだよく制度について理解できていません。もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しいにと変全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額を選択しました。 漢然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。	42	焙しい	
### ただきたいと願っています。不妊治療を使わざるを得ない人がちゃんと使えるようになってほしいです。 ###################################			
### おうになってほしいです。 ### おうになってほしいです。 ### まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 ### おからない まだよく制度について理解できていません。 ### もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 ### とちらとも言えない まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。 #### まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 #### まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。 #### 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 #### まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 #### まだ未婚不妊治療もしていないので、問い 11 は選択しようがなく 1 番少ない額を選択しました。 ### と選択しました。 ### と述かりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 #### とどちらとももう3 月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移			
### 29 嬉しい まだまだ分からないことだらけなのでステップアップしたいと考えてるがどうしてよいのか分からない。 まだよく制度について理解できていません。 もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。 まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額を選択しました。			
29 嬉しい			
### まだよく制度について理解できていません。 まう少し分かりやすく説明が欲しいです。 ###################################	29		
37 わからない もう少し分かりやすく説明が欲しいです。 まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。 まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になるというざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話ではないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 どちらとも もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移			
35 嬉しい まだ詳しいことが全然分からず情報が少なく大体いくらかかるとか知りたい。	37		
おおらとも まだ詳しい概要を読んで理解していないですが、不妊治療が保険適応になると いうざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話では ないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさん もらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった 選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額 を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。	0.5	/ +	
29 だちらとも こうざっくりとした理解です。このアンケートを回答したことで単純な話では ないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。	35	嬉しい	
□ 言えない ないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。 まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い11は選択しようがなく1番少ない額を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移		どちらとも	
29 嬉しい	34	言えない	
29 嬉しい 体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさんもらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった 選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い 11 は選択しようがなく 1 番少ない額を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 どちらとも もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移			ないことが分かりましたので、理解を深めないといけないと思いました。
はらえるのかなと疑問に思っています。 まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い 11 は選択しようがなく 1 番少ない額を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 とばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。			まだ人工授精までしかやっていないので今は負担はあまりない。
31 嬉しくない まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった 選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い 11 は選択しようがなく 1 番少ない額 を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 どちらとも もう 3 月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移	29	嬉しい	体外受精になった時に保険適用なのは嬉しいですが、助成金のほうがたくさん
31 嬉しくない 選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い 11 は選択しようがなく 1 番少ない額 を選択しました。 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 どちらとも もう 3 月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移			もらえるのかなと疑問に思っています。
選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。 まだ未婚不妊治療もしていないので、問い 11 は選択しようがなく 1 番少ない額を選択しました。	31	嬉しくない	まだ保険での治療を受けていないのでなんとも言えないが、自由度の下がった
40 嬉しい を選択しました。		710 (0.1	選択肢の中で本当に自分に合った治療が受けられるかどうかは不安。
40 嬉しい 漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 29 どちらとも もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移			まだ未婚不妊治療もしていないので、問い 11 は選択しようがなく 1 番少ない額
漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいことばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。 どちらとも もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移	40	嬉しい	を選択しました。
どちらとも もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移 29	40		漠然と子供が欲しいと思いつつ年齢も上がり知識もない中、保険適用がいいこ
29			とばかりでは無い事が分かりより分かりやすい案内が欲しいと思います。
	29	どちらとも	もう3月なのに、曖昧な情報が多くて困惑している。もっと具体的に凍結胚移
		言えない	植や男性不妊の治療はどうなるのかなど知りたい。クリニック側も対応に困っ

		ていると思う。
		日々の報道も、女性側だけの問題のように報道するのではなく、働きやすさや
		治療と仕事の両立の大変さなど会社や社会全体の対応にもたくさんの課題があ
		るのだと伝えてほしい。
		不妊治療をしている人やクリニックが本当に助かる制度にしてほしい。
40	4= 1 .	もう3月中旬なのに未だにハッキリした情報がよく分からないところが不安で
42	嬉しい	す。
	1	もし、現在通っているクリニックが保険適用にならなかった場合は、助成金制
33	どちらとも	度が無くなるため、今までよりも自己負担が多くなり、辛い。だからといっ
	言えない	て、保険適用ができるクリニックに転院するという選択肢も無い。
4.1	4-4-5-4-1-	もっと内容を周知できる機会がほしい。
41	わからない	わかりやすい説明がなく、理解が進まない。
28	どちらとも	もっと不妊症に対して補助がほしい。
28	言えない	保険適用はもちろん、助成金も充実させてほしい。
		もっと明確にしてほしい。
37	どちらとも	自費と保険適用の併用が可能にしてほしい。
31	言えない	無理なら自費治療を選択した人には助成金をだしてほしい。
		受精卵凍結してる場合はどうなるのか
	どちらとも 言えない	ルールが分かりにくい。
45		住んでいる場所で負担額が違う。
		が、以前よりはよくなったのだとおもう。
		わからない事が多くて不安。
		4月から開始なのに、まだ発表されていない事や不透明な部分が多すぎて、前に
		進めない人が周りに多くいる。
		不妊治療をしてる側としては、1週期でも逃したくないのにという思いがあるの
		に、そのあたりを分かっていないのだろうなと思う。
i		に、そのめたりを別がうでいないのだろうなとあり。
		保険適用の内容的に、実際に現場で働いてる医者看護師、クリニックや患者の
32	どちらとも	
32	どちらとも 言えない	保険適用の内容的に、実際に現場で働いてる医者看護師、クリニックや患者の
32		保険適用の内容的に、実際に現場で働いてる医者看護師、クリニックや患者の 声を聞いた上でこの保険適用に踏み切ったのか謎。
32		保険適用の内容的に、実際に現場で働いてる医者看護師、クリニックや患者の 声を聞いた上でこの保険適用に踏み切ったのか謎。 むしろ全く実際に不妊治療に立ち向かっている人たちの声は反映されていない
32		保険適用の内容的に、実際に現場で働いてる医者看護師、クリニックや患者の 声を聞いた上でこの保険適用に踏み切ったのか謎。 むしろ全く実際に不妊治療に立ち向かっている人たちの声は反映されていない と思う。 今回の保険適用で、体外受精に踏み切れなかった人は踏み切れるようになるか もしれない。
32		保険適用の内容的に、実際に現場で働いてる医者看護師、クリニックや患者の声を聞いた上でこの保険適用に踏み切ったのか謎。むしろ全く実際に不妊治療に立ち向かっている人たちの声は反映されていないと思う。今回の保険適用で、体外受精に踏み切れなかった人は踏み切れるようになるかもしれない。でも同時に既に体外に進んでいる人の中でも、自費になることが高すぎて子供
32		保険適用の内容的に、実際に現場で働いてる医者看護師、クリニックや患者の 声を聞いた上でこの保険適用に踏み切ったのか謎。 むしろ全く実際に不妊治療に立ち向かっている人たちの声は反映されていない と思う。 今回の保険適用で、体外受精に踏み切れなかった人は踏み切れるようになるか もしれない。

		少子高齢化対策とか言う割には、これからの未来を担おうとしている子供を望
		んでいる人達にはかなり厳しい仕打ちをするのだなと思った。
37	どちらとも	わかりやすい制度にしてほしい。
31	言えない	47/21 7 7 7 9 い向3反にしてはしい。
33	嬉しい	わかりやすい料金体系があると嬉しいです。
		わたしはかなりの低 AMH で採卵まで辿り付かないことが多々あります。毎日自
		己注射をして刺激していかないといけません。その注射薬が保険適用外だとせ
		っかく採卵まで辿りつけても全て自費での対応になってしまい負担額がかなり
		多くなります。まず注射薬そのものが高く、1週間に5万円ほどになることも
		多々あります。月に換算すると 20 万円程です。数年単位で治療していかなけれ
28	嬉しくない	ばならない状況なのに経済的な負担が多いがために治療をやめなければいけな
20	7 <u>1</u> 0 (74)	くなってしまう日が来ると思います。わたしはまだ 20 代です。20 代でも早発閉
		経になり、高度な不妊治療をしなければいけない人がいるということを考えて
		ほしいです。また、20 代ということもあり経済的な負担がかなり大きく、精神
		面にも響きます。まだ産める可能性があるのに保険適用になってしまったがた
		めに産めなくなってしまうかもしれない。日々不安と共に生きています。保険
		適用される薬の見直しを切実に願っております。
		以前は、助成金事業や保険適用がなかったことを思えば、とても有難い制度だ
	どちらとも	と思います。しかし、保険対象にならない治療や検査があることで、金銭的な
29	言えない	理由で治療が望んでいる治療を受けられないケースが増えるのではと懸念して
	1,000	おります。不妊治療はとても心的にも負担が大きいです。少しでも金銭的負担
		を減らせるように国としてバックアップしてほしいです。
		遺伝の若年性トリプルネガティヴ乳がん患者です。
		今後卵巣癌と乳がんになる可能性が高いので、卵巣と乳房の摘出を勧められま
		した。
		私が遺伝性の癌だと知ったのは去年でした。
		未婚のため未受精凍結の決断をしました。
		癌治療は7年前に終了したため、癌患者の助成金はもらえないと言われまし
		た。
36	嬉しい	また保険適応になっても配偶者がいない等の理由で保険適応にはならないと主
		治医から説明がありました。
		25 歳から癌治療をし、27 歳で再発。
		20 代の半分を癌治療に費やして、精神疾患も患っています。
		もう抗がん剤はしたくないので、卵巣と乳房を摘出する事はすぐに決断できま
		した。
		未受精卵凍結は年齢や遺伝の事で悩みましたが可能性は残しておきたいと思
		い、未受精卵凍結を選択しました。
		ただ高いお金を払って未受精卵凍結をする意味が正直よく分からないです。

		もう少し金銭的に負担がかからなくなれば癌患者の選択肢も増えると思います。
		医学的に複数回採卵が必要な場合は可とすると、厚生労働省のリーフレットに
		ありました。しかしそれは採卵して卵がとれない場合に限るのでしょうか?
		とある病院では、あなたは AMH が極端に低いから貯卵を 10 個以上するように
		と勧めてきました。さらには筋腫手術を強く勧め、手術しないとあなたは流産
		早産すると。凍結胚1個更新料 5.5 万円もします、貯卵をして手術をすれば移植
		は 2 年は先になります。1 回の採卵から移植まで 80 万円以上しました。手術し
		たら卵が採れなくなると私に不安と恐れを抱かせ、そして妊娠率の低い初期胚
		ばかり同意なしに凍結し、事後報告、請求だけはされる。そして挙句の果て、
		保険では貯卵のため複数回採卵は不可、自費でやってくださいと見放された。
		40歳を超えたら若いときの卵を貯めて手術に挑む必要がある。国も病院も私た
		ちを見放していると感じてならない。子どもを望む私たちに、医師が手術が必
		要と言ったにもかかわらず、なぜ医学的に複数回採卵が必要と判断してもらえ
		ないのか?なぜ保険で複数回採卵を許してもらえないのでしょうか?経済的負
41	どちらとも	担は重すぎます。子どもを諦めろと言われている気持ちになります。
71	言えない	
		不妊ビジネスのため、病院経営でお金儲け主義、私たち患者が妊娠して子供を
		産むことを第一に考えていないから、少子化が進むのではないでしょうか?私
		たちに子どもを授かるチャンスを平等に欲しい。年齢制限、回数制限をなくし
		て欲しい。手術により貯卵が必要な場合、これは医学的に必要だとアドバイス
		があったのですから、連続採卵を保険でできるように認めて欲しい。勧めた理
		由が病院の不妊ビジネスのためなら、私たちは被害者です。
		高度生殖医療は知識も乏しい中スタートします。最初は医師の言いなりで、と
		きに遠回りをしいられます。もっと、私たち患者にも、丁寧に説明してもら
		い、安心して医療を受ける権利があるはずです。今の不妊治療は、患者のため
		を思って結果を出すために一生懸命になってくれる病院、医師が一部いる一方
		で、お金儲けしか考えていないと感じてならない病院、医師も多数います。も
		っと第三者介入により、患者の本音、心配事を聞く立場の人が必要だと思いま
		す。またそれを国に報告して、改善を求めたいです。
		医師や保健所に保険適用のことを聞いても、まだこちらにも、情報が降りてき
	どちらとも	てないというので本当に不安。もうすぐ4月なのにそんなものなのかと思いま
40	言えない	す。
	I /C,6 v .	お金のことなので切実な問題です。今後治療継続するかどうかも迷うところで
		す。

		一人目の妊活の時に不妊治療で通院しました。 助成金はありがたいものの、負担が大きかったので、保険適用になることをと
		ても嬉しく思います。
		ただ、二人目のために受精卵を凍結しているので、対象外になるようなことが
31	嬉しい	あったら、とても負担が大きくなるなと感じています。(助成金がなくなるので
		あれば…)
		混合診療を認めていただけたらありがたいなと以前から思っています。
		例)人工授精の時、途中まではタイミング法と同じなのに人工授精を選んだ途
		端、自費になってしまうので。
	1	一人目を現在妊娠中で、無事に出産できれば、貯卵があるので、二人目の凍結
38	どちらとも	胚移植ができればと思っています。
	言えない	その際の移植費、ホルモン補充など、どこまで保険適用になるかわからず不安 です。
		一日も早く、PGT-A を保険適用又は先進医療に認定してほしい。流産死産経験
		者は、PGTA に望みをかけ、希望を持って治療をしています。でもひとつ検査
		に 10 万。プラス治療代。これでは治療を続けたくてもすぐ限界がきてしまいま
		す。
		7 0
		保険内だと卵胞チェックも3回までという少なさ。
		低 AMH だったりでなかなか卵見えてこないけど、採卵までたどり着く頻度が高
		い人もいます。そんな人にとっては、3回は無理があります。
40	<i>4</i> ≠1 1.	
42	嬉しい	専門家の間では若い世代の為の保険適用とか言われているようなので、とても
		残念な気持ちです。
		若いとしても、6回しか適用しないのでは、状況次第では厳しいと思います。
		年齢関係なく不妊の原因は様々で、わかっていない事も沢山あると思います。
		なぜ 6 回、 3 回 42 歳までと決めつけてしまうのでしょうか。
		当事者、幅広い地域、専門医、偏りなく話を聞くべきと思います。経営者寄り
		の開業医や、政界と繋がりがある人ばかりに話しを聞いても、患者のための制
		度にはならないと思います。
28	どちらとも	一般的に行われているアシストハッチングやタイムラプスなどがなぜ保険適用
	言えない	にならないのか、理解に苦しみます。
		何をもって1回としているのか分からない。
38	嬉しい	回数制限ではなく年齢制限にしてほしい。
		PGT-A は命の選抜に繋がり倫理的に問題あるとして保険適用にはならないが、

		回数制限を設ける必要があるなら流産可能性のある胚を移植しないよう PGT-A を保険適用としてほしい。新型出生診断の方が命の選抜につながる可能性が高 いと思う。
		家から近くて費用の高くない場所を選んで通っていました。
		体外受精の予定がありますが、保健適用になっても助成金をもらうのと金額が
		あまり変わらないみたいです。
	わからない	 だけど4月だと費用がどうなるのかよくわからず、無駄に5月まで延期になり
		ました。
32		もっと4月からの不妊治療費がどうなるのか、誰でもわかるように情報を広め
		てほしいです。
		それから高額療養費を使う場合、旦那さんの職場に伝えなきゃいけないのが嫌
		だなあと思います。
		これはどうしようもないことですが。
	どちらとも	我が家は低所得なので、低所得者でも不妊治療を安心してできるようにして欲
30	言えない	LIV
		会計一回あたりの負担が少なくなったのは大きいが、保険適用になってもかか
		る合計金額が大きければやはり負担となり、子供を望んでいても踏み切れない
38	嬉しい	人も多いと思う。
		たくさんの心配や肉体的にも負担が多い不妊治療でお金の心配をしなくていい
		事は精神的に大きく違ってくると思います。
		回数制限、年齢制限を撤廃、もしくは増数してほしい。
31	どちらとも	また、まだまたま不透明な部分もたくさんあると思うので、現場の声や複数症
31	言えない	例をこれからも吟味をした上で、妊娠に向けてのサポートをより充実したもの
		にしてほしい。
35	どちらとも	回数制限が6回までなのはなぜなのか?
30	言えない	回数がもう少しある方がいいと思う。
28	どちらとも	回数制限があると、それによって精神的負担や焦りもあるので回数制限はなく
20	言えない	して欲しい
	わからない	回数制限の中で妊娠できるか心配。
33		住んでる地域には病院が少なく、医師、病院、治療の選択肢が少ないのではな
33		いかと懸念している。
		地域によってはまだ助成金制度が残る所もあり、そういう地域が羨ましい。
	嬉しい	回数制限はやめて欲しかった。43歳期限でも回数制限がなければそこまで頑張
		ろうと思えたのに。
39		今年 40 歳になるので、39 から 40 になる時の治療の境目がどうなるのか本当に
39		気になる。
		こんなギリギリになってもまだ色々確定していない事が多すぎるので1年移行
		期間として設けてしっかり固めてから開始すれば良かったのにと思う。

		回数制限は仕方がないと思う。 しかし、卵巣刺激をするための薬剤量や種類が制限されることで妊娠の機会が 減る方もいると思います。 私は2度の採卵をしました。2回目は polscope をオプションにつけたことで受 精率が 30%から 100%へ上がりました。(紡錘体と極体の位置がずれていまし
31	嬉しくない	た。)
		また、2 度目の移植でズレた着床の窓に合わせることで人生初の妊娠に至りまし
		た。さまざまなオプションをつけたり、外したりできるから妊娠できたと思っ
		ています。今までの助成金システムの方が負担額が少なかったと思うので、保
		険適応については正直あまりうれしくはありません。
		適用範囲がさらに広がることを祈ります。
37	どちらとも	回数制限や年齢制限は設けずにこどもが欲しいと思った時に積極的に治療がで
31	言えない	きるようにしてほしい
		回数制限をなくして欲しいです。
	どちらとも	何故他の病気は何回罹っても保険診療なのに、不妊治療は回数制限があるので
27	言えない	しょうか?
	言えない	また年齢制限についても、妊娠できる可能性のある人にはチャンスがあるべき
		だと思うのでなくして欲しいです。
35	嬉しい	回数制限を撤廃してほしいです。
	嬉しい	改正されてもできないこともあって変わるのが喜ばしくないんだなって思っち
39		ゃいました。
03		あれはできる、これはできないってややこしいです。
		おなじにすればいいのにってかんじです。
43	嬉しくない	皆さん平等に接して欲しいです。
10		男性は、大丈夫でも、女性は倍金額が増すっておかしいって思います
32	どちらとも	各クリニックの治療の質が下がらないよう、培養士の育成に助成金を出すな
	言えない	ど、国としての不妊治療の技術の向上にも力を入れていただきたいです。
	嬉しくない	患者、クリニック、生殖医療の発展、どの観点から見ても助成金制度と比較し
39		てデメリットが多い。不妊治療の実態に沿った枠組みができないのであれば保
		険適用を急ぐべきではなかったと感じる。
		社会全体や企業の理解もまだまだ足りない。
40	嬉しくない	患者に合わせた治療が出来なくなる事での妊娠率の低下が一番の懸念と感じま
		す。
33		患者個人個人に合った治療が保険適用で受けられ子供が授かれる仕組み作りを
	どちらとも	お願いしたいです。
1	= > +>+	治療にお金がかかり、出産及び育児には膨大なお金がかかるため、不妊治療は
	言えない	加速でも並んが、加速及の自光では個人である。

		基本的には保険適用されて良かったと思っていますが、保険診療と自由診療の
37	どちらとも	 併用を認めてもらいたい。併用を認めないのであれば、自由診療に対しては助
	言えない	成金の手当てを継続するなど、せめてこれまでと同等の条件下で不妊治療を継
		続できる環境を維持してもらいたい。
		基本的には保険適用に感謝。しかし PGT-A は先進医療に追加していただきたか
		った。流産の身体的精神的苦痛は、経験者じゃないとわからないかもしれない
38	嬉しい	が、もう二度と経験したくない。少しでもそれを回避できる可能性が増えるな
30		ら、次はぜひ PGT-A を行いたいと思っていた。しかし先進医療にならず全額自
		費になり助成金もないと知り、どうすべきか葛藤しています。
		京都府では現行の補助金の制度で体外授精を10回まで行えていたのに、それが
		できないのは困る。いまの補助金で行えていたこが、
		できないのは保険適用でマイナスになる。
40	どちらとも	保険適用になったことで逆に体外授精などと高額の場合は自己負担が大きい。
42	言えない	保険適用外の部分などは補助金などを出すことなど、結果的に今の補助金制度
		より自己負担が多くなり治療が続けられなかったら、保険適用の意味はない。
		保険適用の範囲も全てに置いてカバーできるのであればいいが、自由診察は自
		己負担は納得いかない。高額医療使えるとのことだが、
		10万円未満だと結局自己負担になり、治療は厳しいと思う。
29	どちらとも	具体的には何も示されていなくて不安すぎる
	言えない	
		経済的な不安要素が軽減されることはとても喜ばしいと思います。やはり経済
		的な理由で治療をどこまで続けるか悩むことはとても多かったです。
		しかし、保険適用されることによって保険が適用されない治療に対して助成が
39	どちらとも	なくなることはとても不安です。これでは今までよりも負担が大きくなり結果
	言えない	治療をすれば授かれたかもしれない命を断念せざるを得ない可能性も高いから
		です。
		保険の範囲内で授かれればとても喜ばしいですが、より高度な治療に対する助
		成についてはぜひ検討してほしいと思います。
37	どちらとも	 経済的負担が減るのは嬉しいが、それで治療の幅が狭まるのは不安です。
	言えない	
	どちらとも 言えない	決して裕福ではないわが家ですが、大金がかかっても子供が欲しいです。不妊
		治療をして行く中で4度流産しました。検査をし不育症と診断されました。さ
41		らに単角子宮という子宮奇形も発覚しました。
		40 代に突入し、妊娠率が下がるのも承知してます。少しでも望みがあるのなら
		ば保険適用外の治療をする人には国からの助成金があればありがたいです。不
		妊で悩まれてる 20.30 代の方には保険適用はありがたいですね。大勢の方が妊娠
		出産出来ますように。。。

33	わからない	決まっていることと決まっていないことがあり、曖昧すぎる。 保険適用といえど、オプションをつけなければ治療できないというのは医療と してどうなのか。
34	嬉しい	結局、あれこれ落とし穴があって保険適用にならないのか…と思いました。 4月を待たずに、採卵を始めておいてよかったと思いました。
35	どちらとも 言えない	結局のところ、トータルがいくらになるかも分からないし、国の助成がなくなったのも悲しい。ですが、助成回数を使い切った人に関しては良かったのかな?と思う。
42	どちらとも 言えない	結局私たちはIVFへは進まず、自然に任せて自然妊娠を目指すことにしましたが、 年齢制限によって保険適用が使えない人たちもいるので、そこが残念だと思います。 国が年齢制限を設けた理由もあるのでしょうけど、子を望む人たちに平等に保険適用を使えるようにしてほしいです。 子は宝ですから。
32	嬉しくない	結局初めての体外受精の人にはいいのかもしれませんが、今までの治療で反復 不成功者には保険外になるのがみえているので全く嬉しくないです。 助成金も残してほしいとおもいます。
38	どちらとも 言えない	県等の助成金がなくなってしまうのが残念。 保険適用とは言え 高額な治療費には変わりない
33	嬉しくない	顕微受精ワンクール 60 万超えるような病院もあるそうですが、 土地柄今の助成金制度があれば手出しはワンクール 8 万を超えない程度でした。 4 月からの保険適用からは行えない療法などを考えると、費用面から治療自体を 躊躇してしまいます。 だいたいの治療費や高額療養費制度について伺っても 3 月 25 日時点で詳しい内 容を教えてもらえませんでした。 知っているのに病院が教えないのか、分からないから教えようがないのかは分 かりませんが、非常に不安です。 全国どこでも誰でも同じ治療が出来るようにとのことで保険適用になり、恩恵 を受ける人がいるのも分かっております。感謝していますが、医療事務や保険 制度に知識の薄い私は、この時期(4/1 まであと数日)になっても治療全体(治療内 容や費用も含めて)が不透明なことが不安です。 また、保険適用になる回数が制限されているのも不満を感じています。50 歳近 い人が何度もやる治療ではないことは分かっていますが、せめて治療時点で高 齢出産ではない妊娠希望者(34歳以下)にはもっと手厚く(回数制限の大幅拡充 や、無制限など)あってほしいと思います。20 代から 4 年以上治療をやってき て、まだ結果に結びついていない私からすれば、6 回など、すぐに使い果たして

		しまうではないか、と残念な気持ちが大きい
		です。そこをカバーするのが高額療養費制度ならば、50歳近い人が何度も治療
		を行っても、高額療養費制度を使って毎回少ない負担で治療出来るのでしょう
		か?それなら回数制限に大きな意味を感じません…。
		また、インターネット上で検索しようにもどれが確定した情報なのかが非常に
		わかりづらく、患者にそれなりの知識がなければ正しい情報かどうかを判断出
		来ません。
		顕微授精は保健適用外で、助成金もなくなるとなれば、今まで助成金で補填で
		顕版技術は床庭週州から、助成金もなくなるとなれば、っまで助成金で補填で きていたものが、なにも補償がなくなるということでしょうか、不安です。
35	わからない	今より負担が増えるのは治療を受ける側で、保健適用(助成金なし)となるのは国
		や自治体の手間が省けるだけなのでは?と疑問に思ってしまいます。
		どうか、今まで通り、もしくは今より治療を受ける方たちの負担が減るような
		政策を実施していただきたいと願います。
		現在、奇跡的に妊娠する事ができました。第二子も考え凍結胚が2つありま
38	わからない	す。それを移植する時に第一子と同じホルモン補充などで、保険が適用される
		のかどうかなど…とても気になります。
		現在、顕微授精 移植2回目で陽性判定を頂いております。二人目も考えてい
29	- 続してかい	る中もう移植できる卵が限られています。移植後は薬でホルモン補充をしなけ
29	嬉しくない	ればいけない為、医薬品名や ivf で主に使用される薬の保険適用可能な銘柄を知
		りたいです…
		現在、第一子を不妊治療で出産し、凍結卵を保存している状態です。凍結卵の
		保存も保険適用になる?
		なるとしたら、更新期間は何年後まで?
	どちらとも	一回一回採卵した方がお得になっちゃうのか?麻酔は保険適用?体の負担は最
37	言えない	小限にしてほしいな。。
		現代の医療は痛みは少ないことを良しとしているのに、不妊治療から出産まで
		は何故かめちゃくちゃ痛いことを我慢させられてると感じる。(我慢の域では
		収まらないですけどね。)
		現在、不育症検査も視野に入りつつあるので、不育症検査が保険適用にならな
		いと知り非常に残念です。
34	嬉しい	不育症も不妊症と同等とされるべき問題です。妊娠しやすくあったとしても、
		 育たず途中で流産してしまっては意味ありませんし精神的負担もより大きいで
		す。助成金は保険適用でない検査や治療全てに継続すべきです。
		現在 43 歳です。
		既に 43 歳は適応外ということに愕然としてます。
43	嬉しくない	自由診療で今も通院してますが、保険適応になるとただでさえ混雑している不
40	冶してない	日田砂原ですも週間してよりが、床映週心になるとんだでさん混雑しているが 妊クリニックが更に増え、一人一人の治療がおざなりになる気がします。
		┃もっと早く卵巣年齢のこと、妊娠出産についての正しい知識を身につけておく ┃

		べきでした。
		チョコレート嚢胞の手術をする前に卵子凍結をしておけばよかった。時間は戻
		りません。。。毎月が戦いです。今も AIH をして結果待ちです。生きた心地が
		しません。またお金が時間が消えていく
		現在 43 歳です。不妊治療の保険適用は嬉しい限りですが、私は年齢制限により
		アウトです。
43	嬉しくない	年齢が高くても子どもを欲しい気持ちは同じなのに、制限されてるというだけ
		で やるせない気持ちになります。
		年齢制限なんかいらなかった。
		現在でもそうですが、婚姻関係にあるカップルにしか適用されないこと、その
		他の方々には一切適用されず、治療すら出来ないことに不満があります。
		独身でも同性カップルでも事実婚カップルでも保険適用され、自由に治療で
38	どちらとも	き、クリニックにも門前払いされない状態であってほしいです。婚姻関係であ
	言えない	ることを証明しないと治療もしないクリニックや日本医師会の方針にも疑問に
		思います。『多様性』を掲げている社会であるならば、自由であり、認めて保
		険も適用すべきと思います。
		現在進行形の不妊治療中です。
42	どちらとも	保健所へ質問の電話をしても情報が無さ過ぎて困惑しているのが現状です。
42	言えない	少しでも価格を抑えたいので、経済面でも計画的に治療を進めたいが、それが
		難しい。
		現在人工授精 2 回実施済み。体外受精にステップアップした場合、保険適用だ
37	どちらとも	けでは充分な医療を受けれないという噂も聞き心配している。また、保険適用
	言えない	になる対象者に制限があるかなども気になる。(人工授精●回以上とか、●●
		障害と認定された人とか)
		現在通院しているクリニックでは、
		3月下旬の現時点になっても保険適用について案内や説明が一切ありません。
		その前に通院していたクリニック(諸事情あって転院しましたが、メールでのお
		知らせ配信はそのまま残してある)からは、
		厚労省から通達が出た際や制度がこんな風に変わる、など少しずつお知らせが
41	どちらとも	届いています。
	言えない	ここもまた病院ごとに開きが大きいです。
		治療内容によっては保険適用の恩恵を受けられない、それどころか費用が現状
		より上がる可能性がある…
		制度そのものの明確な内容も未だ全て見えていません。治療の費用が下がるこ
		とで救われる方々がいることは喜ばしいことですが、すべての患者に寄り添っ
	1	たものとはとても言い難く、穴が多いと感じます。

		現場の人間としては見せかけの保険でしかない。
		移植6回やっても妊娠しない人なんて多くいるからその後は全額自費になって
33	嬉しくない	しまう。
		なら助成金があった方がいい。
	どちらとも	個々に合った不妊治療が医師から提案されて実施されるのであれば、全て保険
36	言えない	適応が望ましいと思う。
		個人によって状況が違うため、一概にいいとは言えないが、世の中に不妊治療
20	どちらとも	で頑張っている方がたくさんいると思うので、少しでも負担が楽になるような
38	言えない	制度になって行ってほしい。保険適用になることで今まで治療に踏み込めなか
		った方には少しハードルが低くなるので、いいとこだとは思う。
		個人個人で体調やアレルギーなど違うこともたくさんあると思います。
		その中で限られた保険対応のお薬だけでは対応できないこともあると思うし、
		それで妊娠を諦めなければいけないのは悲しいです。不妊治療に関すること
		は、保険適応なら全ての治療、できないのであれば補助金制度を採用してほし
		かった。
36	わからない	併用できない事によって、自己負担になるのはすごく負担だし、結果諦めろと
		言われてるように聞こえて仕方がない。
		少子化だなんだと言ってる割には
		制度が整ってないし、今の日本の制度では
		老人ばかりが増えて、子供は減っていく一方になる仕組みを作りたいのか?と
		すら思えてしまう。
	嬉しい	個人的には治療をしても授かるか分かりませんし、無駄な出費と考えてしまう
35		こともあります。だけど保険適用は希望です。年齢的にも間に合うのでチャレ
		ンジはしてみたいと思います。
		高いので保険適応はうれしいことだが、病院によって治療方法や薬剤も異なる
41	どちらとも	ので、一律に保険適応とはいかない部分もある気がする。同じような治療は受
71	言えない	けられない印象。質が下がる不安あり。今でも病院は混雑しているのの、さら
		に混雑して受診しにくくなりそうな気もする。
35	どちらとも	高額療養費制度や、保険診療と自由診療(保険適用外)の併用などについて詳
33	言えない	しい説明を聞きたいです。
		高刺激の採卵やホルモン補充移植などすると自費になってしまう可能性もある
	どちらとも 言えない	し、その他少しでも妊娠しやすいようにと試してみたい治療があっても自費に
		なって補助金もないとなると何のための保険適応なの?とも思ってしまう。お
32		金もかかるし、保険適応になってから体外受精に進もうと思っていたのに結局
		ほぼ自費になるからって前倒しで助成金のあるうちに体外受精へ進みました。
		子供が欲しいと思うことってそんなに世間からしたら迷惑なことなの?本当に
		少子高齢化をどうにかしたいなら不妊治療ももっと大事にして欲しいと思う。

25	どちらとも	高度な治療も可能になるように、薬の量などを柔軟に決められるようになって
35	言えない	ほしい。また PGTA などを先進医療 A に取り込んでほしい
		高度不妊治療を選択すると、保険適用もなく、また助成金も受けられなくなっ
40	どちらとも	てしまうので、実質改悪になると思っている。
42	言えない	保険適用か助成金か、どちらか選べるシステムになれば治療の幅も広がると思
		う。
		高齢はリスクがありますが、ない場合も多くあります。不妊治療に対して年齢
		を 45 歳まで対象にして頂きたいし、治療している人にもっと優しい国にしてほ
40		しいです。諦めろといわれているような感じがして辛いです。
43	嬉しくない	皆が平等に治療を受けられ、そして自己負担を減らしていただきたいです。
		治療の保険適応などわからないことも沢山あるので是非詳しくとりあげていた
		だきたいです。
	レナンレナ	高齢者のおしゃべり場のための病院治療(治療と呼べるのかどうか)に保険適用す
43	どちらとも 言えない	るぐらいなら、不妊治療全てを保険適用にすればいい。
	古えない	年齢制限も撤廃すべき。
	どちらとも	高齢出産とは言われる時代に
44	言えない	43 歳までの年齢制限があるのは問題だとおもう。
		それ以降は、出産を諦めなさいといってる気がする。
		国が不妊治療を保険適用とし、これまで不透明で病院により異なっていた指針
	嬉しい	やあやふやだったもルールが統一化される点は素直に嬉しいと思いました。
35		ただ、一方で混合診療不可で全額自費扱いになる点は、多種多様なアプローチ
	7 <u>1</u> 0 v	がある不妊治療にとって個人に合った治療ができない可能性が大いにあるため
		早期の改善を求めたいです。
		ベーシックな治療では妊娠ができない、難治性があるからこそより保険適用と
		すべきだと考えます。
		国に対してはまずは大きな前進であり、不妊治療で悩んでいる人がいることを
		認識してもらえたことは評価したい。
		ただ保険適用になることは喜ばしいことですが、それが自分に当てはまるのか
		現時点ではわからないため、正直複雑な気持ちです。
		保険適用になれば限度額認定証も使え、月の支出も一定になるのでとても助か
34	どちらとも	ると思います。
	言えない	ただ自分の治療が自費診療であれば今まで以上の支出になりそうで、今後どう
		していこうかと悩みます。
		もしかすると逆に不妊治療を諦める人も出てくるんじゃないかとも思います。
		体外受精も身近になることは素晴らしいことですが、女性にとても負担がかか
		る治療だということも認識してほしいです。

		全てのことを勧めていくことが難しいと理解はしていますが、今後保険で使え
		る薬の種類の拡大など国が早急に対処していただきたいです。
		不妊治療の保険適用をするなら、治療しながら仕事もできる制度も勧めてほし
		いです。
	どちらとも	国の助成金制度終了、対象外の検査等があるなら保険適用になると騒いでいて
28	言えない	も結局負担は減らない。
		国もその対応に追われるクリニックも発信が遅く、1周期も無駄にしたくないこ
		ちらとしては本当にもどかしいです。今現在もクリニックからはなにもお知ら
37	どちらとも	
31	言えない	せもなく、採卵の準備にも入れません。もちろん金銭的には負担が減ると思い
		ます。が、受ける側としては万全の体制で少しでも早く妊娠したく治療を受け
		たいので、もう少し配慮のある対応をしてほしいです。
35	どちらとも	今、高度不妊治療中の人にとっては助成金をもらう方が負担が少なくなる仕組
	言えない	みです。おかしいです。
		今から 10 年ほど前に不妊治療をしていましたが、当時は都内に住んでいて都の
		助成金があり多少助かりました。私は退職してから治療を始めたので会社との
		両立をしていないのですが、保険適用に関わらず大変なことが多いと思いま
50	嬉しい	す。保険適用と同時に治療者に対する会社の環境も良い方向に変化してくれる
		と心理的に楽になると思います。国が少子化に真剣に取り組むのであれば、そ
		の点に期待したいです。恐らく 10 年前とあまり変わっていないように思いま
		す。
		今すぐ子供を産みたい人に支援しないと人がいない未来となるのは明らか 保
	嬉しい	険適用は一歩前進かもしれませんが、結局自由診療の選択をせざるを得ない裏
46		のカラクリで利用できないなら意味がないと思う。さらに不妊治療の効果や進
		展が見られていない場合かなり打撃も多い。当事者の問題だと思うかもしれま
		せんが、全てに関わってくる問題なので認識した方がいいと思います。
		今でさえ人気の不妊治療専門医は予約が取りにくいのに、さらに大変なことに
		なると思います。
		検査や人工授精はレディースクリニックが連携して行い(日祝は持ち回りにす
		るなど)、専門医は体外受精顕微鏡受精に集中する、などにしないと、専門医
		で受けなければ授かれない人がはじかれてしまうのではないかと、素人ながら
4.0	どちらとも	に思っています。
42	言えない	
		働く者にしてみれば、保険適用での金銭問題より、会社と通院のやりくりが難
		しいところがあります。オープンにできる社会、理解ある会社体制は大切だと
		思います。
		私ごとではありますが、不妊治療のために正社員からパート社員になりまし

		た。2年後に、不妊治療者は最大3年、時短正社員を選べるようになりました。
		5年違ったら、保険適用で正社員のままでいれたのに。と思っています。
		今の自分の治療方法では自己負担が増えるので、治療のハードルが上がりとて
31	嬉し / チンエン	も困っています。
31	嬉しくない	鳥取の米子では独自に助成金を出すそうで、そうするまたは保険診療を拡大し
		てほしいです。
		今ひとつどこからどこまでがはっきりとした保険適用かそうでないのかの範囲
33	わからない	内がわからない。
33	1711.040	また、保険適用と自由診療の併用ができないで併用したことによって全て自由
		診療となることを知る人は少ないと思う。
30	嬉しくない	今までの助成金より多少安くてもいいので、保険適用外の人にだけ適応する助
30	焙してない	成金制度が欲しい。
		今までは県と市の助成金があり今後の治療の支払いはほぼ無い予定でしたが、
34	嬉しくない	助成金がなくなると治療費がかかるようになってしまう。
J-1	治してない	今まで払ってきた分これからは少し楽になるかと思っていたので、また治療費
		がかかるのかと思うと嫌だと感じる。
36	嬉しい	今までは料金が高過ぎて、諦めざるをえなかった医院でも全てが保険適用では
30	たしい	ありませんが、それでもチャレンジすることができてありがたいです。
		今までより負担が増える可能性が高く、精神面だけでなく、費用面の心配があ
		る。
	どちらとも	治療の開始年齢に関係なく、回数制限を 10 回まで認めてもらいたい。40 歳以上
41	言えない	で3回の治療で妊娠は難しいです。
		保険適応外の治療も併用した場合も、混合診療を認めて欲しい。もし、混合診
		療ができないなら、自費の治療する場合の助成金の制度を残していただきたい
		です。
		今まで自由診療だった分、金額はかかるが治療の選択が多く並行して治療や検
		査が医師と相談しながら行えていた分、保険診療になった際は行えない治療や
		検査があり、結果的に実費負担が増える印象あり。特に若い世代や初めての不
		妊治療では負担額が少なく行えるが、高齢出産にあたる年齢の方や複数回経験
	どちらとも	してる方、長く治療している方にとっては新しい治療や有効性の高い治療を行
37	言えない	いたいのに保険診療の壁で行えず、結果的に負担額増大
		や治療が難しく諦めざるを得ない方も出るので、保険診療で回数を設ける事は
		子供を持つチャンスを減らしてしまうのではないかと思う。助成金額は 30 万と
		決して多くはないが、色々な治療検査が出来て約半分の負担で済んでいたのを
1		考えると、保険適用が本当に良かったのかどうか考えものだと思う。全ての方
		が平等に質の良い治療が行えるようになることを願います。
39	嬉しい	

34	どちらと 言えない	今まで数年、いくつかのクリニックで合わせて軽く300万円以上治療に費やしてきていますが、僅かでも助成金があったからなんとかやってこられました。3月中に開始の移植周期は途中で年度が変わってしまうため自費になる予定です。助成金のある3月中にあと一回移植を終えたかったのですが、タイミング的に難しく、自費ならもう辞めようか…とも悩んでいます。とある県では、保険適用から外れてしまう人の負担を減らすべく助成金を継続する、という所もあると聞きました。残念ながら私の住んでいる県では助成金はなくなり、市ではまだどうなるかも発表がないくらい後回しになっている状態です。それによってもう一度治療をするか決めたいのに、制度に振り回されています。
		最初は、保険適用になることが「これはありがたい!すごいことだ!」と思っていましたが内容がわかってくると、「どういう基準で考えているの?」と思うほど不妊治療に詳しくない人が適用範囲を決めている感じがして、全く恩恵を受けられない上に助成金もなくなって、正直迷惑とまで思っています。保険適用の話がでてからまぁまぁな時間があったと思うのですが、何を考えていたのでしょうか? 保険適用範囲は今更変えられなくても、せめて自治体の助成金はそのまま続けてほしい…と切実に願っています。
		今まで普通に使っていた薬が保険適用の対象でないものも多く、同じように治
		療が難しくなると思います。
35	どちらとも	少しでも助成金が残っていればまだ助かると思いますが、今までと同じ治療を
	言えない	自費だけで治療するのは金銭的に厳しいです。
		保険内で出来ることたけで治療するとなると、やはりできることは限られてく
		ると思うし、妊娠も遠のく気がしています。
		今回、話を聞くと若い年齢でなかなか子供が出来ない人がターゲットになって
		いるような制度だと感じました。
41	どちらとも	ずーっと子供が出来ず何年も経ってしまい高齢出産に当たる方には全く優しく
	言えない	ない制度で、色々政府の考えはわかりますが、
		本当に子供が欲しいのに出来ない高齢の方には酷すぎる制度です!
		政府の皆さん本当に現状をわかってますか?と問いたいです。
		今回の保険適用については、高度不妊治療や不育、着床不全の対象者にとって
		は、保険の対象外の治療も多く、正直今までの助成金の方が使い勝手がよく、
	嬉しい	結果的に経済的負担が今後増えるのではとすごく不安です。 現時点で制度の今額の詳細を理解しまれていないこともあって全計に不安で
40		現時点で制度の全貌や詳細を理解しきれていないこともあって余計に不安で
		す。
		不妊治療のハードルが下がるのはいいことかもしれませんが、いざ治療を始め
		たあとで本当に妊娠しにくい人が経済的に救われるような制度にして欲しいで
		す。

35	嬉しくない	今回の保険適用の恩恵を受けられるのは本当に一部の限られた方のみだと感じています。 自費診療になってしまう治療者には助成金を継続するなどの対応をお願いしたいです。 子供がほしくて、ずっと自費診療で頑張ってきた層が負担増になるのは納得できません。 国はもっと不妊治療の実情を調査してから保険適用の骨子を作るべきだったと思います。明らかな調査不足です。
33	嬉しくない	今回の保険適用は、もはや無い方がよかったです。検討しつくされた内容とは思えないからです。現在、不妊治療で繰り返し体外受精をしているものは、あらやる方法を試し、4月以降保険適用外になる治療も多く実施しています。いくつかの不妊治療の病院の見解を読んでますが、どれも否定的で、今まで受けていた治療方針のまま行く場合は100%自費になります。診察時も、保険適用でいくなら、今までの採卵数より低くなる、移植しても成功率は下がると直接言われています。わたしは低 AMH 値で、いつも採卵は5個程度で、未熟卵や異常卵で受精するのは3個です。これ以上下がるということがどういうことかわかりますか?もちろん今の治療のままで採卵数0の方もいます。4月以降、全額自費の治療を選ばざるをえないのです。体外受精にチャレンジする上限数も下げざるをえません。国は自治体は、助成金をきるために、保険適用にしたのでしょうか?誰のために?なんのために?保険適用の内容で妊娠できる方は、普通に妊娠できる方なのではないのでしょうか?今回のことでストレスを多く感じています。自由に治療ができる助成金制度のままがよかったです。
37	どちらとも 言えない	今回保険適用になる範囲では、使用できる薬等が限定されるため、4回目の採卵を目指す私は自由診療での治療を覚悟しています。卵が育ちにくい、着床しにくいなど、もっと個人に合った治療が早く保険適用になってほしいです。
23	嬉しくない	今現在既に高度不妊治療をしている人からすれば逆に負担が大きくなったり保険適用内では出来ない事があったりと…全然不妊治療患者の為にはなってないなぁ。と感じます。 現に私たち夫婦はまだ23なのに不妊治療を諦めることになりました。 保険適用になっても私たちの場合は保険適用内では出来ないということから金銭的にも負担が大きくなり、助成金も自分の住んでいる町からは出るけど、県からは出なくなるので普段から考えると諦めざる負えなかったです。 保険適用は一般不妊治療や、これから不妊治療を始める人からしからいいかも

		しれないけれど現在高度不妊治療の人からすると負担になります…なのである
		意味残念です。
		今住んでいる自治体は、助成金が多くなく(人工授精は回数に関係なく年度で3
27	嬉しい	万円まで)、金額のこともあり、体外受精まで踏み切れなかったので、金額が大
	7400	きくは変わらないでしょうが、気持ち的にステップアップするきっかけになり
		ました。
	どちらとも	混合診療ができない事により、高度な医療や薬を組み合わせて行なっていた治
37	言えない	療ができなくなる事が不安
	ر ر ر	流産を防ぐためにも必須な PGT-A が保険適用にしてほしい
30	どちらとも	混合診療が禁止なのは分かる
30	言えない	けど、保険を使わずに治療した際は補助金は出して欲しい
		混合診療を強く希望します
		生殖分野はケースバイケースが多く保険適用の項目だけでは厳しいことも多い
		です
32	嬉しい	また、若いうちに卵子を確保をする貯卵を保険適用にしてほしいです
		若いうちに卵子を確保するかが最終的に出生率向上につながると思います
		また 35 歳以下は回数無制限でもいいとおもいます。回数重ねれば妊娠される方
		も多いかと思います。
		混合診療を認めてほしいです。
		PGT-A を必要とする不育症患者や、原因不明の着床不全の不妊症患者が救われ
4.0	どちらとも 言えない	ない制度設計になってしまっています。
42		難治性の人ほど経済的負荷を被る仕組みで助成金制度も打ち切られると、不妊
		不育症というマイノリティの中でもさらなるマイノリティほど切り捨てられて
		いる感があります。
30	嬉しい	混合診療を認めて欲しい
	181. 5 1 1	混合診療不可のため、結果的に治療費が高額になりそうなことを懸念していま
39	どちらとも 言えない	す。
		自由診療の場合は国の助成金事業が使えるようにして欲しいです。
		最初の内は喜んでいたのですが、内容が明らかになっていくと、自分が行って
0.0	どちらとも	いた治療が保険適用外が多い事が判明。夫婦共働きでも 730 万以下の所得です
36	言えない	が、助成金の方が良かったのかと思い始めています。今ある凍結胚が無くなっ
		たら、子供を諦めるべきなのか葛藤しています。
		最初は喜んだのですが、内容が詳しく決まっていけばいくほど、人工授精や体
0.5	どちらとも	外受精 1.2 回で授かれる人にだけいい制度なんだと思いました。2 回以上胚移植
35	言えない	をしても着床しなかったり流産を繰り返している人にはあまり優しくないので
		はと感じました。長期戦になっている人にとっては必要な検査等が完全自費に
<u> </u>		

		なる上に助成金もなくなり、本当によかったのか疑問です。自分のこれからの
		 治療に不安が大きいです。せめて保険適用にならなかった治療の際に、助成金
		制度を残しておいてもらえればよかったのにと思いました。
		最初は保険適応になる=治療費が安くなると単純に思っていました。
		しかし、調べていくと今受けている高度不妊治療を継続していこうと思うと、
		自由診療しか無理なのだとわかり絶望しております。
		助成金も無くなってしまうので、実質不妊治療を今までのようにしていくこと
0.0	どちらとも	が困難になっていく人が増える一方だと思います。
32	言えない	金銭的に余裕がある方は、自由診療。余裕がない人は保険診療で、使える薬剤
		も治療も限られ、治療が遅れて結果的に授かることができなかったとならない
		ように祈るばかりです。
		こんなやり方なら、正直前のようにして欲しい。助成金を戻してほしい。
		私の家庭は、今後今までのように治療していくことは無理だと思います。
		最先端の医療が必要な方は保険診療にならない。
		不公平。
		税金なので、回数制限、年齢は必要だと思う。
36	どちらとも	しかし人によって治療内容、合う薬剤、刺激方法、先進医療、全てが異なるの
30	言えない	で、不妊治療をしていない分かっていない人達に決められた保険治療内容は納
		得いかないし、不公平だと思う。
		恩恵が受けられる人もいれば、助成金の方が助かる人もいること。
		保険診療になってみんなが喜んでいると間違った認識は辞めてほしい。
		採卵4回、体外・顕微授精で胚盤胞移植を10回経験していますが妊娠に至ら
		ず。体調とメンタルを崩して1年ほど治療をお休みしています。今回の保険適
	どちらとも	用には少し期待もしていましたが、通っているクリニックからはわたしの場合
		は着床不全の検査や不育症の検査など、考えられるすべての検査をしているた
		め、移植するにあたっては反復着床不全に対するオプションの治療(PGT-A や
		PRP 療法、ピシバニール、プレドニン使用等)をしていくことになるため、自
		費診療と保険診療との併用ができない以上は全て自費になると説明されまし
		た。
31	言えない	今までのうまくいかなかった経験があるので、できることは挑戦したいと思い
	古んない	オプションの治療も検討していますが、助成金自体の回数をもう使い切ってい
		るので、保険適用にならないということはあと治療にいくら金額をかけること
		になるのか、、という不安の気持ちも多くあります。なので、治療が長くかか
		っている患者ほど保険診療は難しいのだなと実感しています。
		ただ、これから体外受精を始める方にとっては保険診療内で治療を受けられる
		方も多くみえると思うので、その点は良かったと思います。
		もうひとつ不安があることが、、世間的には不妊治療は保険適応になった、と

		いう情報だけがひとり歩きすることで、周りの人から治療が保険になってよかったね。とか治療していることを知らない人から保険適応になったんだから治療したらどう?とか言われるんじゃないかと予想して心配してしまいます(結婚して7年目なので、子供がいないことでそう思われるかも、、とか)不要な心配かもですが、どちらにせよこれから保険適用の整備がさらに整っていくことに期待もしつつ、年齢が若いうちにチャレンジできる治療に挑戦していこうと思います。どうか赤ちゃんを望むすべての方に赤ちゃんが来てくれますように。
35	どちらとも 言えない	採卵で貯卵があるのでそれが保険になるかどうか心配
39	嬉しい	採卵と移植を繰り返せば結果が出るというものではないので、採卵成績、精子の質を良くするための検査や治療も保険適用になるべきだと思います。 私の場合、卵子の質を向上させる鍼灸や漢方、生活改善を一定期間徹底的に行ったため、年齢が高くなってからの方が採卵結果も受精卵の質も向上し、無事妊娠、もうすぐ臨月を迎えます。また、1度目の体外受精で初期流産したのを機に、不育症検査、エンドメトリオ検査、PGT-Aを自発的に受けました。結果、不育症、着床の窓、子宮内フローラにおいて治療が必要な項目が見つかりました。 それらを先回りして対策したお陰で40歳までに結果を出せました。 1度の流産では医療機関からはなかなか勧められない不育症検査ですが、受けずに2度目の妊娠をしていたらと思うと恐ろしくなります。 私の場合、検査と対策をきちんとしたため、体外受精2回目で結果を出すことができました。 希望の第二子をのぞめる受精卵も残しています。 妊娠ができれば良いということでもなく、無事出産できるために意義のある項目が保険適用にならないと、無用な苦しみを経験するだけの患者が増えたり、国の予算も効果的に使えないと思います。
34	嬉しくない	採卵周期のエコーや血液検査の回数に制限があることでそれでは収まらない場合はどうすれば良いのか?? 多嚢胞性卵巣症候群のため中々卵胞が育たないことも多いのでそういう人にとっては保険適用より、助成金だった時の方が負担が少ないように感じます!
41	どちらとも 言えない	採卵周期は高度な技術や必要になってくると思うので自由診療になるんじゃないかなと感じます。そうなると助成金が出ないとなると逆に負担が増える気がします。基本的な治療で妊娠できる人はいいですが、そうじゃないから不妊治療しているわけで・・・あと、若い人でも回数が最大6回とゆうのがどうしても納得できない。そんな簡単に妊娠できるなら苦労しない。

I	l	
		昨年1年体外受精を行いましたが結果は出ず。
		今年1月に転院後採卵をし、2月に移植し陰性でした。
		4 月以降に今までの凍結胚を移植する場合それが保険適用になるか今心配してい
		ます。
		もう1ヶ月切っているというのに、まだ不透明な部分もあり、あまりにも決定
35	どちらとも	が遅過ぎます。
	言えない	色々とこれからの治療に不安しかありません。
		保険適用で恩恵を受ける方ももちろんいると思いますが、自分は4月からは自
		費診療のみで治療を続けることになる可能性が今の時点であるので、治療の終
		わりを考えないといけないと思っています。
		残念ながらお金が続きません。
		見切り発車感が否めない制度だと思います。
		昨年の6月から体外受精をスタート。助成金のおかげで、自己負担はほぼ交通
		費のみですみ、大変ありがたかったのですが、今後、治療が長引くとなると、
		助成金なしで治療を続けるのは、家計がもちません。
39	嬉しくない	保険適用とはいえ、一回の体外受精にかかる費用は 10 万円以上。お金がかかれ
		ばかかるほど、精神面もやられてしまいます。
		わたしは不妊治療専念のため、今年に入り退職をしたため、少しでも助成金が
		でたら、辛い治療も頑張れるのになあ。と切実に思います。
		昨年末不妊検査にて内膜症の再発があり、現在ホルモン療法中で今年5月から
		不妊治療を開始する予定です。
		不妊治療保険適応の話が出たときは、適応前後であまり負担金が変わらないだ
		ろうと病院側の予想がありました。
		しかし、蓋を開けてみると結局負担金が大きい人の負担がさらに増えるよう
	嬉しくない	で、この体制にとても残念な気持ちと、なんのための保険適応への変更なのか
37		と、正直不満があります。
		私は不妊検査で AMH 値が低く、保険適応外の体外受精が必要だろうと医師から
		説明があり、今回の改定で不妊治療が手厚く出来なくなる(併用診療が不可の
		ため)と、先生も嘆かれていました。
		せめて少額でも助成金があれば、私達当事者の治療費の負担、そして精神的負
		担の軽減に繋がるのではと思います。
		使う薬剤が一つ保険適用外になると全て自費になるのはしんどいな、と思いま
		す。
30	嬉しい	途中からその薬剤を追加、となったらどこから自費になるのか…
		Twitter やアメブロなどでも情報を得ようとしていますが、分からないことだら
		けです。
L	l	

31	嬉しい	子宮内膜症と卵巣嚢腫のため不妊治療を2回行いましたが精神的・肉体的負担がすごく大変だったのに何十万円も一瞬で消え上手くいかなかった不妊治療に絶望していました。今は卵巣の手術をしたのでしばらく妊活はお休みですがまた再開した時に保険適用で治療を受けたいと思います。きっとたくさんの人がこの保険適用で救われるかと思います。
38	嬉しい	子供は国の宝なはずです。子供は国の未来です。大切にしなければならないのは、高齢者福祉より、未来の国を作ってくれる、これから誕生する子供達なはずです。その点をないがしろにせずに 10 年先 20 年先の未来のために、不妊治療にかかる全てを保険適用にして下さい。
26	嬉しい	子供を望む人みんなに優しい保険制度を整えて欲しい。 過去に諦めた方が沢山いるということも考えて欲しいです。
42	嬉しい	子供を望んでいる人が子供と出会えるように。保険適用になることは大変嬉しいです。 不妊に取り組む人が社会から受け入れてもらえるように、企業や年配の方の目も優しくあってほしいです。 働きながら治療をするのは仕事に穴を空けることになります。そんな方々も肩身の狭い思いをせずに取り組めるようになってほしいです。
41	嬉しくない	子供を望んでいる人みんなが負担が少なくなる保険適用にしてほしかったです。年齢制限なく治療費も高額な上、不妊治療は終わりの見えない経験した人にしか分からない精神的に追い詰められます。不妊治療に特化していただけると少子化も改善されます。 PG-TA は命の選別には当たらないと思います。流産を経験して辛い思いをされている人、私を含めてですが安心して治療に望める体制に早急にお願いします。
38	嬉しくない	私が通っていた不妊クリニック (3/22 に卒業済) では、保険診療を受ける場合、今までの高度な治療は受けられなくなります。今までと同レベルの治療の場合、自費診療となるようです。4 月以降、助成金も受けられず全額自己負担になり大幅な負担増が予想されます。何のための保険適用なのか全くわかりません。不妊治療患者を今までよりさらに苦しめるためのものだとしか思えません。政府は少子化を目指しているのかとすら思えます。
37	どちらとも 言えない	私たち夫婦はどちらかに染色体異常があります。凍結胚移植で2回の流産を経て不育症の染色体検査で分かりました。それが分かるまでにタイミング法・人工授精でかすりもせずついに最終手段の体外と顕微授精、そして移植…何年も妊活をして分かった結果が染色体異常。PGT-Aでなければ流産の可能性が低い受精卵を見つけられません。1個検査するのに決して安いとはいえない金額に、低所得層の私たちは全て検査に回してください、とは言えませんでした。

i	1	, ,
		持って生まれた染色体異常は治療法がありません。PGT-A という手段が妊娠へ
		の近道となるのです。それを是非考慮してもらいたいです。保険適用にならな
		い治療をする夫婦・それしか選択肢が無い夫婦に対しての助成金制度もあって
		良いと思います。保険適用だから助成金はなし、という単純な問題ではないん
		だという事を知ってもらいたいです。
		でも、こういった声をどこに発せれば良いのか分からない・それすら諦めてい
		る人たちもたくさんいると思います。ジネコさんがこういった場を設けてくれ
		ているのは本当に素晴らしいことだと思います。今後も意見を伝えてもらえる
		場を続けて発信してほしいです。
		私の場合は不妊治療開始から3年以上(高度不妊治療ももうすぐ2年)経ってお
		り、助成金の6回も既に昨年使い切っております。
		・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
		難い事だと思っております。
		 しかしながら、保険適用での問題点も指摘されており、「自分にとってベスト
		な治療が保険内で出来るのか」「6回という回数制限の中で妊娠に至ることが出
		来るのかしなど、不安もあります。
		TOURS OF THE CONTRACT
38	嬉しい	 また SNS などで他の治療経験者の方と交流する中で、「なぜ PGT-A が先進医療
30		として認めてもらえないのか」「流産で辛い経験し、その可能性を減らすため
		の PGT-A であっても自費診療になってしまう」といった問題点も感じていま
		の「UI-A とめりとも自真が原になりとしょり」というた例展点も感じといま す。
		9 0
		こういった患者の声を集めて、国や自治体に発信して行きたいというジネコさ
		んの姿勢に共感し、応援したいという気持ちで、アンケート答えさせて頂きま
		した。
		0/0
		 いつも有益な情報発信ありがとうございます。活動、応援しております。
		私は、人工授精を6回しても成果が出なかったので、一刻も早く次のステップ
		へ進みたかったので、保険適用になることを喜んでいましたが…
38	嬉しい	実費負担の項目もあるのを知らなくて…
30	焙しい	美負負担の項目もあるのを知らなくて… 保険適用になるのを待ってステップアップをするのですが、もっときちんと調
		「休快適用になるのを付ってスナッファッフをするのですが、もっこさらんと調 べておけばよかったと思いました。
		私は、早発卵巣不全で高度な治療をしないと卵胞が育ちません。そのような高
33	嬉しくない	度な治療が保険適用外となると、助成金も出ないですし、治療自体を諦めない
		といけない人もたくさん出てくると思います。ぜひ、高度な治療も保険適用に
		していただくか、それが難しければ助成金を再開していただきたいです。

43	嬉しくない	私は1月に43歳になったので、不妊治療の保険適用は対象外のようです。なので、今まで通りなのかなと思っています。 それと年齢で区切るのはどうなの?って思います。43歳以上は、不妊治療をやっても無駄だと言われているようで辛いです。去年、私が不妊治療にかけたお金は約380万円でした。保険適用にするなら、もう少し考えてほしかったです。
		私は2度の流産と1度の化学流産を経験し、流産する確率を減らすために PGT-Aを2回しています。 この度の保険適用に伴い、PGT-Aをすると全額自費になると聞き、行政からの助成金もなくなるため絶望感でいっぱいです。
37	どちらとも	私は今専業主婦です。妊活に専念するためですが、不妊治療にかけられるお金 もそれほど多くありません。現状だと 4 月以降は治療できないと思います。
31	言えない	保険適用になれば負担は減ると誰もが思っていたはずです。今まで散々苦しい 思いをした人から希望を奪わないで欲しかった…
		このままでは PGT-A する人も少なくなり、研究が進まなくなるのではということも危惧しています。
		国には「保険適用になったでしょ、良かったね」ではなく、保険適用後の医療 機関&患者のフォローも必ずお願いしたい所です。
		私は3月1日に転院先のクリニック初診を受けました。初めての体外受精になります。
41	どちらとも 言えない	そして、採卵周期が始まるのが4月のために、一回のみ助成金がもらえる制度も適用外となり、PGT-Aを受けるなら、採卵も自費になるので、金銭的負担が大きいです。年齢4月で、42歳になるので、時間がないので、PGT-Aは受けたいですが、その場合、なんとか助成金を一回もらえるようにしてほしいです。
		そうか、PGT-A を先進医療にしてほしいです。
30	嬉しくない	私は3月から採卵周期に入ります。 私が通っている病院は、人工授精以外は保険適用しないことになりました。 助成金もなくなるため、高額な医療費を支払うことになり、金銭的にかなり辛いです。 全国一律の料金にするという保険の在り方を見直してほしいと思います。
38	どちらとも 言えない	私は AMH が 0.02 なので、選択肢が限られています。 保険適用が始まるのは有難いし嬉しいことなんでしょうけど、助成金の回数制 限をあげてくれた方がもっと治療に専念出来るので、難しいのは分かっていま

		すが、もっと治療してる人のリアルな声を国などには知って欲しいと心から思
		います。
		私は PCOS で卵子がたくさん出来ても空胞が多いです。高刺激でないと良い卵
		が取れないのに、保険適用ではどうやら自身が希望する採卵方法は出来ませ
31	嬉しくない	ん。これなら保険適用じゃなく助成金のままの方が良かったです。
		あれはダメ、これもダメ。厳し過ぎませんか?本当に少子化について考えてく
		れてますか?
		私は th1/th2 検査で引っかかり、移植時に毎回免疫抑制剤(タクロリムス)を飲ん
		でいましたが、3月に4回目の移植で陰性がわかり、また採卵から始める予定で
		す。
		4月からもタクロリムスは保険適用外と先生からお聞きし、その為全額自費にな
35	どちらとも	り助成金もないとお伝えされました。
33	言えない	どうせ保険にするなら不妊治療に関わる全てを保険適用にしてほしかったで
		す。
		それが難しいのであれば、
		保険適用と併用できるようにしてほしかったと思っております。
		かなり路頭に迷ってしまってます。
		私はタイミングでありがたく授かりましたが、周りにはこれまで不妊治療で苦
	嬉しい	労してきた(今もなお治療中で大変な思いをしている)友人家族がいます。
		保険適用になり、費用負担が減るのはとてもいい事!と思いましたが…
37		適用範囲が決まっていないなど、まだまだ安心して治療が進められる状況でな
		いことがとても残念に思います。
		時間がない方も多くいるので、1日も早く安心して治療ができることを願いま
		す。
		私はもうすぐ 43 歳です。保険適用になっても、助成金と同様で年齢制限が変わ
	嬉しくない	っていないことが残念です。不妊治療を頑張っているのは 40 代が多いのではな
42		いかなと思います。
		そこが報われないのは悲しいです。
		43 歳と決められた基準を明確にしてもらいたいです。
		私は運良く1回の体外受精・胚移植で妊娠できましたが、アシストハッチング
		は聞かれるまでもなく先生は使用されていました。私が通っていた病院は50
		0 0円だったので保険適用外でも先進医療にしてくだされば負担は少ないです
36	わからない	が、東京の病院では1回5万円もしたと言うブログ等もありました。そんな方
		たちにしてみたら保険適用外は信じられないと思います。アシストハッチング
		以外で既に高額で、このひと手間が無いと妊娠に至らなかった確率は高いと思
		うので、僅かな希望を詰まないで欲しいです。
37	わからない	私は過去3回流産しており、その後の検査で私に染色体相互転座がある事がわ
57		かりました。そのためそれまで通院していた病院を転院し、着床前診断が出来

		る県外の病院に通院しています。
		 私の治療に必要不可欠な着床前診断は現行の助成金制度でも高額な費用は自
		 費。この事も納得していませんでしたが、さらに4月から保険適用になっても
		 着床前診断は保険適用でなく混合診療は認められていないため高額な検査費用
		 プラス採卵移植費用まで全てが自費となるため子供が欲しくて辛い治療を頑張
		っていますがどんなに頑張って働いても地獄に落とされる気分です。場合によ
		っては費用の面で限界が来て泣く泣く治療を終了せざるを得ない可能性もあり
		st.
		着床前診断は命の選別となり倫理的に高度医療と認められないのは染色体異常
		で流産を繰り返す患者にとって理解できないです。流産を繰り返すのは身体
		か、精神的ダメージが大きすぎます。疾患により正常胚が得られにくい患者に
		は流産によるダメージを減らすため着床前診断は必要不可欠です。どうか早く
		高度医療と認定されますように願っています。
		保険適用が子供を望む全ての方にとって治療費負担が少ない制度となって欲し
		いです。
		私は現在顕微授精を経て妊娠 5 ヶ月です。保険適用になったことで若年層もス
		テップアップしやすくなったことは大変喜ばしく思います。一方で難治性の不
		 妊症を患う方は適用外のオプションを使うために現在の保険適用の恩恵を受け
31	嬉しい	られていない印象もあります。
		また、保険適用されても会社や社会の理解が進まない限り、不妊治療患者の負
		 担は続くと思われます。今後も不妊治療患者の声をジネコさんには届けてもら
		いたいです。
		私は今残ってる受精卵を移植する予定なので
		このまま助成金制度の方がいいのかなぁと思います。
		延長費も高くて払いましたが、もう今のところ採卵をする予定はないです。女
		性の負担が、、、。
	どちらとも	でもこれから採卵とかする方にはいいかもしれないですね。今は移植だと 14 万
33	言えない	近くしますが 10 万は助成金で戻るのでありがたいです、海外だと助成金もない
		のでかなり高額と聞いて不妊治療できない方も多いです。本当日本は恵まれて
		るし有難いと思います。
		受精卵の延長費も少し安くなってもらえたら有り難いです。仕事をしていると
		すぐ移植ができなかったりなかなかお休みもとれなくて。悩みです。
		私は昨年 10 月に不妊治療を経て 2 人目を妊娠し、治療を卒業できた 37 歳で
		す。昨年の約一年間治療を続け、昨年中に出来なければ2人目は諦めると家族
27	どちらとも	で決めていました。
37	言えない	1人目のときは体外受精で妊娠出産しました。その後1年後には2人目を希望し
		てましたが流産や着床不全が続き、昨年はそれまでやらなかった「タイムラプ
		ス」や「PRP 療法」を使いました。コロナなどもあり、2 ヶ月休んだ時期もあ

		りましたが、初めて PRP で作った血小板を移植?してからの胚盤胞移植で妊娠
		しました。現在妊娠7ヶ月ですが特に異常もなく、妊娠を継続できています。
		私の場合は PRP やらなければ昨年中の妊娠は難しかったと思います。
		昨年は助成金が拡充されたため、年間 120 万円助成されました。が、それをひ
		いても 300 万円ほど支払っています。また、東京都は申し込み期限が長いから
		なのか支給に半年以上かかり、助成金 120 万円のうち 30 万円はまだ支給されて
		いません。なので助成金があるといっても元手がないと治療は受けられない現
		実に、保険適用はいいニュースでしたが、今直前になって保険適用外の内容を
		知ると、私はすごくいい時期に妊娠できたのかもしれないと思いました。
		37歳、2人目の治療は、まさに不利益を被る層かなと思います。1人目で基本的
		な治療はやっていて、さらに高度な治療が必要、年齢も高くなる、けど 40 歳
		保険診療外だからと治療を諦める私のような層が増えるのだろうと思います。
		どうしていくのが国のためなのかはわかりませんが、30代で2人目ほしい家族
		にも目を向けてもらえたらと思っています。
		私は自然妊娠で3回続けて流産を経験し、その時点で36歳だったので焦りもあ
		り、体外受精に踏み切りました。PGT-A の存在は知ってましたが、体外受精と
		ゆう経験したことの無い治療に踏み切るだけでも一大決心だったので、PGT-A
	どちらとも 言えない	はやらずに胚移植をしました。2回目の移植で妊娠陽性、心拍確認できましたが
0.7		7週で4回目の流産でした。私にとってはPGT-Aが唯一残された治療法です
37		が、いつ正常胚が出るか分からない治療に一回あたり何十万もかかるのは、現
		実的に厳しく、絶望的です。私にとってはまだ助成金があった方がよかったで
		す。何回でも流産を繰り返すか、妊娠を諦めろと言われてるような気さえして
		きます。PGT-A が先進医療になるのはまだ先のようですし、その間に加齢とと
		もに卵の質は悪くなる一方で、流産を繰り返す方達の心の叫びをもっと聞いて
		ほしいと思います。
		私は人工授精をしたうえで妊娠しましたが妊娠7ヶ月で死産してしまいまし
		た。不妊治療で散々休んだうえ妊娠悪阻で入院、死産で産休ともうたくさん休
29	嬉しい	んで迷惑をかけていて精神的にすぐに赤ちゃんが欲しいと思うんですがまた休
		むのは気が引けます。保険適用は嬉しいですが仕事を休める制度も国で作って
		くれると有難いなと思います。
		私は染色体異常で転座持ちです。
	嬉しくない	PGT-Aをするしかありません。
		ですが、PGT- A をすると全てにおいて全額自費になり金銭的に治療を諦めるし
36		かありません。
		私は子宮外妊娠で卵管も摘出しており、自然に妊娠することは不可能です。
		保険適用を選ぶのなら、PGTA をせずに、流産の確率の方が高くても一か八か移
		植するしかありません。過去に稽留流産で手術もしています。

		保険適用の範囲をもう少し検討して頂きたいです。年齢的にも今すぐにでも治
		療がしたいです。
		でも正直助成金もなくなり、全額自費となるとできません。金銭的な問題はど
		うすることもできません。どうか本当に考えて下さい。この声はどなたに届け
		ればよいのでしょうか
		┃ ┃ 私は年齢的に保険適応の恩恵は受けられません。自治体の助成金を利用してい
44	嬉しくない	ましたが3月で終了することになってしまい正直不満です。
		私は不妊治療の保険適用については、以下2つの理由により歓迎出来ないと感
		じました。
		しょした。 まず、ひとつめは、治療の内容によっては自己負担が増えることです。私は過
		去採卵した凍結卵が複数個あるため今後は胚移植を行なっていく予定です。こ
		の場合、おそらく従前の助成金方式の場合より保険適用後の方が自己負担が多
		くなることが予想されます。ただ、この点は治療の内容(採卵からのスタートで
		あるとか)やクリニックの従前の料金設定によって費用負担が軽減されるケース
		もあると思いますし、その多くはより高額な治療の場合だとも思われるため、
31	嬉しくない	本質的な問題点ではないとは思います。ただあくまで私自身のケースでは歓迎
		できないと感じました。
		ふたつめは、不妊治療を受けてきて、これらの治療が診療報酬制度と親和性が
		高くないのではないかと感じたことです。同じ不妊治療でもクリニックによっ
		てその進め方に差異があり、より良い治療を提供できるようにするという観点
		│ │でクリニック側に一定程度価格を設定できる余地を残しておく方が良いのでは
		│ │ないかと考えます。従って自費診療/助成金という組み合わせが良かったので
		はないかと思っています。
		私は保険適用前に授かることができましたが、もし授かっていなかったら年齢
		的にも保険適用除外になる年齢になります。助成金があったから頑張れました
	どちらとも 言えない	が、それさえも廃止になるので泣く泣く諦めていたと思います。せめて 45 歳ま
42		
		で保険適用になってほしかったなと思いました!保険適用になることで不妊で
		悩んでる方がお金の面で負担が減り赤ちゃんを授かることができたら少子化社
		会に少しでも貢献できるかと思います。
		私自身に染色体異常の転座があり、PGT-A を必要としていますが、4 月から
		PGT-A をする場合は、すべて治療費は自己負担であることに絶望しています。
42	嬉しくない	私の通院している病院では4月から PGT-A の料金も他と合わせるために値上げ
		され、転座のある私にとって保険適用の恩恵はなく、むしろ負担が増えてしま
		います。
		2022 年 3 月 22 日に日本産科婦人科学会から発表された内容によると、PGT-A
		が先進医療 B となったことで、一部の病院でしか保険適用併用はできないとの

		ことです。
		どの施設であれば、PGT-A が保険併用でできるのか?
		いつ頃から PGT-A が保険併用でできるのか?
		といったことを知りたいです。
		というだことを知りたいです。
		今回の保険適用、私のような患者は、医療から見捨てられいる気持ちです。
		42歳のため、保険併用を待てるほど残された時間がありません。
		私自身は年齢制限で保険適用の恩恵に預かれない。早く子供を持つことを検討
		すれば良いという意見は最もだが、キャリアの形成と人生設計はそうそう相入
44	どちらとも	れないものだと思う。可能性は少なくても高齢で不妊治療をしている人は今の
44	言えない	
		時代沢山いる。国民皆保険というのであれば、わずかながらでも恩恵に預かれ
		ることを強く望む。
		資金力の無い若い人に早いうちからから出産に考えてほしいというのは感じる
38	嬉しくない	が、若い人でも薬などに頼る必要がある場合は多いと思うし、女性のライフプ
		ランを考えるとともう少し自由度や拡充を検討してほしい。
		治療にオプションをつけているので、このままだと全額自己負担になってしま
		います。採卵一回のみで百万近くかかっています。金額の面で治療を早く諦め
		なければならないかもしれません。なぜこのようなことになったのでしょう
40	嬉しくない	•
40		か。自己注射も保険適用外と聞いていますので、仕事との両立は??
		本当に出生率をあげたいのならこの対策では不公平しか出てこないのではない
		か。そして患者のことを考えているのでしょうか。
		改案してほしいです!!!!
		治療の実態を調べて、多く施されている治療法等などは積極的に保険適用にし
		て欲しい。
44	嬉しい	
		治療法の問題、課題等も踏まえて
		総合的に判断して欲しい。
	どちらとも	治療をすすめるにあたり考えていた検査が先進医療に入らないので、全て自費
33		になり助成金もないと負担がとても増える。保険内でと思うと検査できずこの
	言えない	まま原因が見つからないのではと不安です。
A A	どちらとも	Vict 6 ~ / 11 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
44	言えない	治療を全て保険対象にしてほしい。
20	どちらとも	込序書の言さも理由に込続を達はファレギャル トンにも、マロリ・マナ
39	言えない	治療費の高さを理由に治療を諦めることがないようになってほしいです。
	どちらとも 言えない	治療法によっては適用後のほうが金銭負担がかかることがあるということが納
33		得できません。
		最短で妊娠することが目的だと思うので、あえて保険適用の治療に合わせるこ
L		

		とでその人に合わない治療法になり、妊娠が遠ざかることにならないかが不安
		です。
		自治体によって助成金制度にばらつきがあるのは、不公平・不平等になりうる
20	<i>1</i> ± 1 .	ので、不妊治療で苦しんでいる方に寄り添う制度を国が率先して行うべきだと
32	嬉しい	思います。経済的な面で少しでも負担をなくすことが、精神的な面でも負担を
		軽減することにつながるので、受け皿を広げて欲しいと願います。
		自治体の助成を受けるには書類発行料が病院でかかったり、住んでいる市町村
		を担当している保健所窓口がとても遠くて仕事を休まないと手続きができな
		い、など費用・手間ともかかった。保険適用になると病院窓口で手続きが完了
4.1	I+ 1 .	できるようにしてほしい。
41	嬉しい	高度不妊治療を行っている医療機関が県庁所在地や人口が多い市にしかないた
		め、高速道路代(自宅から 50km)と価格が高騰しているガソリン代が、不妊治
		療代のほかにも負担となっている。交通費助成について市町村単位で導入を検
		討してほしい。
		自然妊娠と人工授精で3回妊娠ののち流産となってしまい、40 歳間近から看護
		師の仕事を辞め顕微受精に望みました。
		流産を繰り返していることもあり、
		PGTA を行うためこれまで 9 回採卵しています。
		胚盤胞になかなかならないことも多く、移植も2回しましたが着床せずでし
		た。そうこうしてるうちに 43 歳を間もなく迎えます。
		退職金や貯金も底をつきかけていますが、夫が頑張ってくれています。
		誕生日までの数ヶ月だけでも、保険適応に期待していたのですが。。。
		PGTA をする場合、採卵も自費になるとのことでガッカリしてしまいました。
		年齢もあるため PGTA はやはり必要かと思われ、また若い人でも同じ境遇の方
		は結局自費になってしまう。
	どちらとも	また上記見るとタイムラプスなども保険適応ではないかもしれないとのこと。
42	言えない	これでは何のための保険適応なのかわかりません。本当に必要としている人の
		所に届かないのではないかと思っています。
		先生方はいろいろ手を尽くして下さっているのを感じます。きっと意見もいろ
		いろ言って下さっているのでしょう。PGTA は海外では当たり前に行われている
		ようなことも耳にしました。
		日本は遅れているのだなぁと感じることも多々あります。
		しかし、菅さんが目を向けて下さった不妊治療についての明るい光、もう少し
		詳しく検討していただき、本当に必要な所に少しでも届くようにして欲しいと
		願います。
		また欲を言えば、年齢がもう少しせめて 45 歳に上がらないかなぁとおもってい
		ます。

		長々となってしまいましたが、
		考えていたことを書かせていただきました?
		自分にあったやり方を今まで通り行ったとして、保険適用との併用ができない
39	どちらとも	がために諦めたくはないので、自由診療を選んでしまうと思います。そうする
	言えない	と助成金も出ずに負担は増すばかりです。
		自分は早発閉経で 20 歳頃から生理もなく治療期間ももうすぐ 3 年になります。
		 保険適用内での治療はできず助成金も打ち切られたので、保険適用がなかった
32	嬉しくない	方が金銭的負担がなかった側になります。
		若いと言われる 35 歳以下の人間がこんな狭い適用範囲で授かれるのであればよ
		かったのですが、私のような人間もいるので、正直残念でなりません。
		自由診療があればすべての治療が保険適用外になってしまうのであれば、不妊
		治療が保険適用されたとは言えないと思います。海外では法律婚の夫婦のみな
		らず、第三者提供であっても無償で治療提供をしている国もあるくらいです。
32	嬉しい	日本は夫婦間の治療でさえも無償にならないとは、本当に遅れているとつくづ
		く感じます。
		欲しいと思う人に子を授かるチャンスを平等に与えられる社会、国であってほ
		しいです。
39	どちらとも	自由診療との併用を可能にしてほしい。
33	言えない	百田砂原との別角を可能にしてはしい。
	どちらとも 言えない	自由診療によって全額自己負担なら保険適用だけでなく内容や金額によっては
34		もっと臨機応変で助成金の活用(助成金の継続を望む)もできるなどできると安
		心して治療ができると思われます。
		自由診療は保険適用外について
		体外受精、顕微授精において個々に合わせたオーダーメイドでの治療が保険適
		用にならないのがとても残念に思います。
39	どちらとも	体外受精、顕微授精に関わる治療は全て保険適用にして貰えると金銭的負担が
	言えない	減り、金銭的理由から体外受精、顕微授精に踏み込めない人達にとっても、と
		ても有り難いと思えます。
		子供生産率を上げたいのであれば、体外受精、顕微授精に関わる全ての治療も
		保険適用にして欲しいです。
		質問です。
		2022 年 3 月末までに採卵した凍結胚の移植については、4 月の保険診療が始ま
		ってからも(地域によりますが)原則一回まで現在の助成制度が適応となるそ
39	どちらとも	うですが、その最後の助成申請後にまだ残っている凍結胚についての移植は保
	言えない	険適応になるのでしょうか?
		また、自費検査をするとすべて自由診療になるそうですが、以下の場合はどの
		ようにみなされるのでしょうか?
		例えば 2022 年 3 月末までに採卵した凍結胚を移植する前に、4 月に自由診療

		の検査をしてその検査結果を得たのちに、6月に凍結胚を移植し助成の申請をす
		る。その妊娠判定が陰性または流産により8月からまだ残っている凍結胚を保
		険治療で移植していくことは可能でしょうか?
		実際、保険適応で自分の治療がどこまでできるのかやってみないと比べられな
	<i>1</i> +)	いなぁと思っています。
38	嬉しい	でも、もう何度も移植している身分としては保険適応は挑戦する勇気を与えて
		くれていると思っています。
		実際どこまでが適用でどんな感じになるかが、分かりにくくて不安。
0.4	<i>1</i> +)	もし保険適用内で、できるなら嬉しいけど、回数制限が気になる。
24	嬉しい	それで出来なかった人は、その年実費で治療しなきゃいけないのかなとか、色
		んなことが不安。
		実際に治療している人の声が届いていない感じがする。保険適用になることで
36	嬉しくない	保険適用を導入しないクリニックもあると聞きます。助成金が終了してしまう
		なら保険適用にしないで助成金の金額増額の方が嬉しかったと感じる。
35	どちらとも	実際のところ、自分の通っているクリニックがどれだけ保険適用されるのかわ
30	言えない	からない。
		実際の費用だけ見られていて、実際どんな事が大変なのか?保険適用外がある
	どちらとも	事にもガッカリです。
36	言えない	その他にも、職場の理解に苦しんだので、休暇制度のあり方や仕事との両立な
	古んない	ども助けて欲しいです。
		妊婦は融通きくのに、不妊治療だと聞いてくれないので。
		若い人達で中々体外受精などに踏みきれなかった方達にとっては、踏み出すき
		っかけにしやすくなっていいのかも知れないが、保険適用外となる治療も多く
37	どちらとも	あり、その場合、保険適用されず自費になり、補助金もなくなると経済的負担
31	言えない	がかなり高くなる可能性もあり、良かったのかどうかが何とも言えないと思い
		ます。
		取り敢えず感も否めないかな、と感じています。
		若くて体外受精を試みれば成功確率が高いものの、金銭的問題で踏み切れない
	どちらとも	人を救うことには有用であると思います。一方で、高齢や難治性着床障害、不
30	言えない	育症のようなオプションを必要とする患者は高額治療になるにも関わらず全額
		自費となり、負担はより大きくなります。そういった人を救えるよう、助成金
		を残してほしかったです。
45	嬉しい	受診に行く度に実費は正直、厳しいしクレジットカードでの支払いも限度があ
10	, µ ♥ •	ります。4月から保険適用になるのであれば本当に有難いです。
42	どちらとも 言えない	受精卵の凍結の延長費用も保険適応してほしいです。
40	嬉しい	出生率が上がる事を国が望むのなら、全ての妊娠を望む人達に自由に不妊治療
		が受けられるようになっていくといいと思います。

		出来ない人にお金使うんじゃなくて、出来る人に使ってほしいです。お金がな
33		いなら不妊治療なんてしなければいいと思います。そんなことより妊婦健診、
	嬉しくない	出産費用、無痛分娩、義務教育までの教育費を無償化してほしいです。
		適齢期過ぎて出来ないとか当たり前なので、適用を 20 代までにしてください。
		みんなのお金を無駄に使わないでください。
		初期流産を経験しています。PGTA が命の選別と言われていることは知ってま
	どちらとも	す。しかし、染色体異常がわかれば、初期流産が減ると思います。何が命の選
34	言えない	別なんでしょうか?PGTA を受けられるまでに2回の流産を経験しないといけな
		いのは何故でしょうか。あんな思い、1回で充分です。
		所得に応じての高額療養費制度もありますし、
		保険適用になったのはありがたいと思います。
		でも、回数制限や、年齢制限を設けるのは
		おかしいんじゃないかなと思いました。
		第一子につき6回。
		例えば歯医者や内科で例えると
27	どちらとも	あなたは6回の間に治してくださいね。
	言えない	それ以降は治るか分からないので自己負担でお願いしますって言われてるのと
		同じですよね。
		私の親戚も9年の不妊治療を終え子供を授かることができました。
		6回の間に授からなかったら授からないとは限らないんです。
		保険適用は回数制限は無くすべきだと思います。
		助成金では移植をしないと申請が出来ないようですが、貯卵が保険対象になる
		のか知りたいです。対象にならないと聞いたことがあったので。体質的に、1度
	どちらとも	に採れる卵が少なく、排卵がいつまで続くか分からないので採卵を続けて行い
37	言えない	移植までたどり着いていません。
		その様な人が実費で治療を続けるのはかなり厳しいです。いろいろな体質があ
		ることを理解している方に決めて欲しいです。
		助成金なら対象なのに保険適用にならない治療があるのは、仕方ないとはいえ
		残念。特に PGT-A が先進医療にもならなかったのは失策というほかない。私自
39		身はこれから体外へのステップアップを予定しているが、PGT-A を含めたすべ
		ての治療を自費で負担することは到底できない。過去に流産経験もあり、PGT-
	嬉しい	 A なしで出産までたどり着けるかとても不安を感じている。流産による身体的・
		精神的負担、時間的ロスが軽視されてい
		るように思う。
		ただ、今後の改善に期待を込めて新年度からの保険化は評価したい。私の世代

		は今ある不十分な制度の中でできる限りのことをやるしかないが、次の世代の 人達にとってより良い制度になるよう声を届けてほしい。
		助成金の回数制限があるので、その上限に達した後に、保険適用にしてほしか
		った。
	187. 5 1 7	助成金だと満額に近いところまで、出ていたので、保険適用になると、自己負
41	どちらとも	担額は増えることになりそうです。個人的にはあまり嬉しくありません。
	言えない	
		高額医療のこととか、保険適用外の検査や治療について、もっと詳しく知りた
		い。
		助成金の時は1子ごとにリセットになったが、保険は回数になったので、使用
		がより限られる
		また、助成金時は制限はなかったが、保険の場合は対象となる治療薬検査も限
	どちらとも	られる
40	言えない	これなら助成金の方が良いし、また保険開始後も自治体により助成金を続けて
		いるところもあり、居住地域により恩恵有無が変わってくるので不公平を感じ
		3
		若年層に向けてのようだが、若年層もいろんなケースが考えられるのでこれで
		はあまり意味がないのではないか
		助成金は4月から回数は引き継がれないとのことだが、
		保険でやった人は6回、助成金使った人は合計最大 12 回できるのは不公平じゃ
22	信 !」、	ないか。
33	嬉しい	せめて回数制限は無くして欲しい。年齢に応じてでもいいので。
		医療機関の不妊治療結果が公表されていないのでどこを選べばいいかわからな
		い。
34	 嬉しい	助成金はなくさないでほしい。
	どちらとも	
33	言えない	助成金は無くさないでほしいです
40	どちらとも	助成金をうけて4回目ですが、
40	言えない	保険適用になってからの対応がわからない。
41	どちらとも	助成金を活用してなんとか治療費をまかなってきました。保険適応になっても
41	言えない	今まで通りの治療ができるか心配している。年齢的なこともあり不安しかない
41	わからない	助成金を利用済の人も保険適用の対象になりますか?
		助成金制度が終わってしまうのは知らなくてびっくりしました。でも確かに保
	嬉しい	険も助成金もとなると自己負担が限りなくなくなってしまうからそれはしょう
33		がないかもしれない。
		コロナ関係で、子どものいる世代になど、いろいろな対象者に補助金がもらえ
		る機会があるけど、不妊治療の人にはそういったことがないのが悲しい。欲し

		くても授かれないのに、子育て世代よりお金がかかっている人も沢山いる。確
		かに保険適用はありがたいけど、それでもゴールの見えない治療なのでいくら
		 かかるかは計り知れない。少子化対策とか言うなら、不妊治療中の方にももっ
		と優しい国にして欲しい。
	どちらとも	助成金制度前よりも自己負担が高くなります。また年齢制限もやはりどうにも
42	言えない	ならないものなのか
	1,000	助成事業が終了になり自己負担が増えるのであれば、保険適用になる最大のメ
		リットの意味がなくなるため、自己負担が増えないように助成を続けて欲し
		IV.
		*。 また、保険診療と自由診療(保険適用外)の併用は原則として禁止されてお
29	嬉しい	り、併用した場合、治療全体が自由診療となり、保険診療も保険適用外となっ
		てしまうのは、助成事業がなくなり自己負担が増えるのに保険適用外でさらに
		負担が増えることとなり、不妊治療のハードルが上がってしまうため、保険治
		寮と自由治療を併用しても保険治療は保険適用してほしい。
37	嬉しい	少しでも赤ちゃんに巡り合うチャンスを、多くしていただけるとありがたい
		少子化が問題と言いますが、治療費と時間がかかり過ぎて出産に至らないで諦
		める方が周りに多いです。
		私は2度胚移植しましたが着床しませんでしたし、採卵しても空の卵も何度も
43	嬉しい	続きました。不景気の中、精神と家計に悪影響が出ない様に考えるのも簡単で
		は有りません。
		確実に子供が出来るなら頑張れますが、不確かなので辛いです。
		気軽に不妊治療が受けられる状況でしたら、もっと早くから始めてました。
		少子化だと言っているにもかかわらず、子どもを授かるまでにお金や時間、精
		神的に大きな負担を強いられているのが現状です。保険適用になるのは有難い
	じナンレチ	のかもしれませんが、それでもお金はかかり、会社の理解も得られず、仕事を
31	どちらとも	休めば給料が減り、辞めれば上の子も保育園に通えなくなる。
	言えない	沢山の課題があり周りの理解がもっと必要なのではないかなと思います。不妊
		様になる事は違うと思いますが、もっと子どもを本当に望む人達に子どもを授
		かれるチャンスや支援をお願いします
		少子化と言うなら子どもを授かることを願っている人の負担をもっと減らすべ
		きだと思う。不正に受け取っている生活保護などを減らしてもっと気軽に、お
		金がないからと諦めない不妊治療ができる国にして欲しい。
33	嬉しい	でも、不妊地理やの保険適用はとても助かる。
		 保険適用といっても安い訳ではない為もっとより良い治療方針がたくさんでき
		るとありがたいと思う。
		少子化と言われているにもかかわらず、なぜ赤ちゃんを望むことにこんなに経
29	わからない	済的負担が大きいのでしょうか。
		望んでもなかなか授からず、経済的負担が大きく諦めるご夫婦もた中には数多
		上// C U な // な // 1人 グ / 、 性// 川 月 1年 // 八 で \ 即 り る C 人が ひ た 中 に は 数 夕

		くいらっしゃるのに、子どもがいないことで自由な夫婦、気楽な夫婦、社会貢
		献できない夫婦のように言われるのはとても心外です。
		子どもが全てではないことはもちろんわかっております。
		保険適用になっても助成金はあっても良いと思います。それよりも無駄な税金
		をどうにかしてほしいです。
		少子高齢化が進む社会で、不妊や不育症の人が増えています。優先順位もある
0.7	どちらとも	と思いますが、負担の軽減を図ってほしいです。
37	言えない	心身にもストレスがある中、金銭的なストレスで諦めなければならない現実。
		保険適用と言っても全てではない。
		高額がかかってくることには変わりがないためあまり喜べない。
	どちらとも	詳しいことや知らないことが多すぎる。こちらのアンケートで今からしようと
41	言えない	思っていたことが保険適用外かもと知ったこともあった。今後どのくらい費用
	Д /С . 6 0	がかかるのか不安になった。
32	わからない	申請の手間がなくなるのは助かるが、保険適用になることにより、助成は受け
32	1777.0401	られないので結果的にお金の負担は増えるように思います。
		申請書を出さなくても、高額な治療費を払わずに不妊治療を受けられるのは嬉
30	嬉しい	しい。ただ、今回の質問項目にあったような、高くなってしまうケースがある
		ことを知って、何とも複雑な気持ちになった。
		人によっては自由診療のものを使えなければ妊娠しにくい場合もある。
		 不妊治療を保険適用にします!と言っても、実際全てが保険適用になるわけで
39	嬉しくない	はないから助成金なくなれば負担が増える人の方が多くなりませんか?
		 年齢的にも時間のない人もいますし、少し安くて時間がかかる治療なんて何の
		 意味もなく中途半端な事をしてくれたなという気持ちです。
	どちらとも	│ │人工受精を 10 回もやったので、その分が保険適用になっていれば良かったと思
41	言えない	う。
		^
30	どちらとも 言えない	で効果が出れば万々歳ですが、結局自費の治療を選択することになれば、もっ
		と早くやっておけばと後悔することになりそうで今から怖いです。
		数年前から不妊治療の保険適用化を訴えてきました。菅総理のおかげで保険適
		用化に進むことが出来ましたが、現場や患者の気持ちを考えていない内容にな
		ってしまったと思いました。私は採卵4回、移植5回経験し着床不全と診断さ
		れました。若いから次こそは、と言われ1~2回移植後子宮鏡検査、一旦転院し
27	嬉しくない	不育症の検査など以上が無かった為3回目の移植も失敗。4回目の移植も失敗し
		そこから着床不全の検査をし窓のズレが発覚しましたが、正直検査をするのが
		遅すぎたと思います。ここに来るまでに 4 個の受精卵を無駄にして原因という
		一つを見つけました。これは病院やクリニックにもよると思いますがこの様な
		地域や施設によるバラバラな基準の治療内容だと保険適用の6回という回数制
		限が1番大変な壁だと思いました。私のように 20 代で難治性患者もいると思い

		ます。年齢制限は百歩譲って仕方ないとしても 20 代と 40 代で一律 6 回という
		のはおかしいと思います
		。卵の染色体異常率で考えればそこはクリアできると思うので。着床不全の私
		達も含め、流産を繰り返してしまう人の PGT-A も先進医療 B になると知りまし
		た。私も着床不全の検査をやり尽くし後は PGT-A と言われていたのでまさか特
		定の大学病院等で特定の人しか受けれないと聞いて絶句しました。全額自費に
		なるなんて。今回の保険適用は 1~2 回の移植で成功する方々を対象にしている
		のは分かりますが難治性患者にも救いがあって欲しいなと思いました。助成金
		が廃止されたことにより PGT-A も全額自費、オプションを付けることで全額自
		費、ということで私には最初から関係ない話だったんだなと残念に思いまし
		た。助成金の拡大をもう少し続けてから時間をかけて適用でも良かったのでは
		ないかと考えてしまいました。長くなり申し訳ございません。
4.1	どちらとも	
41	言えない	制限がある保険、あまり変わらないなと思った
		正直、どこまでが保険適用で行えるかが分からない。これまでの試行錯誤の IVF
		で妊娠出産まで辿り着いた。2人治療にあたり、1人目治療で成功した方法(内
30	嬉しい	膜を厚くするための通常の薬剤使用量を超えた使用など)が適用になるか、個別
30	治しい	化された治療方法への適用可否が分からないため不安。保険適用外になっても
		妊娠率が上がる方を選ぶだろうし、治療難渋組にとって恩恵はあまり受けられ
		ないなと思う。
		正直なところ、時期尚早だと思っています。もっとしっかり決めて準備すべき
		です。
		バタバタし過ぎて、クリニックへの負担も大きいし、患者からしても振り回さ
		れてる感が強いです。
40	どちらとも	(保険適用の)回数制限が設けられている治療なのに、決められた内容しか出来な
	言えない	いのが納得いきません。
		先進医療になっていなくても、混合診療可能にして、保険からはみ出た部分を
		自費という感じにしてくれたらよかったのになぁ。
		また、助成金をまだ使いきっていないので、保険への移行期間として、あと半
		年位使えるようにしてもらえてると助かります。
		正直なところ、助成金制度と負担はあまり変わらないような気がします。逆に
		気軽に通院される方もたくさんいると思うので病院は混み合いそうですし、身
36	どちらとも	体のタイムリミットがもうあまりない患者からすると不妊治療専門医ぢゃない
	言えない	婦人科に行ってほしいです。敷居が低くなるのはぃい事ですが誰でも通いやす
		い環境は普段から忙しい不妊治療専門の病院にとっても、今まで高額なお金を
		払ってきてまでも通い詰めてる患者にとっても負担が大きい事だと思います。
	i	┃精神、身体的、通院でも大変なのに、金額負担もあり、全ての側面においてし ┃┃
29	わからない	相性、対性的、地間でも八変なのに、並領負担もあり、主ての関面においてし んどい。

		どんな状況における人も保険適応が不妊治療の選択肢を広げ、を後押ししてく
		れることを期待してます。
36	嬉しい	設問 7.が痛手です。どうにか改善いただきたい。また、クリニックによっては
30	7 <u>4</u> 00	保険適用による治療方法や金額も違うのでクリニック選びが大変。
38	どちらとも 言えない	先が見えないので、予定が立てられず、不安ばかりです。
		先進医療がすぐに4月から出来ないため、それまでの間の治療をどうしようか
	どちらとも	悩んでいます。年齢もあるので、そんなに待てない。
32	言えない	
		 35 歳未満の PGTA をした方の意見を聞きたい。
		 先進医療として認められなかったら、転院か、次の診療報酬改定まで待つか、
		 治療を諦めるかを選択するつもりです。
		│ │ 自分が通院している病院は、タイムラプスを使用しているので、先進医療とし
		て認められなかったら治療が全額自費になり、助成金も出ず、保険適用の恩恵
		は1ミリも受けられません。
		タイムラプスが先進医療になるのを待っているのももどかしいし、いつまで待
		てばいいかわからなくて困っています。待ったところで、ちゃんと自分が対象
32	どちらとも	
32	言えない	者となるのかも不安です。
		+
		また、化学流産2回しています。PGTA を先進医療としてもらえたら次の治療の
		選択肢が変わってきます。それでも 50-100 万ほど払わないといけないのです
		が、治療が全額自己負担になるよりは先進医療として認められた方が負担は減
		るし、選択肢も増えます。
		いつ頃から先進医療としてくれるのか、はっきりしてほしいです。
		先進医療と認められていないものは保険適用にはならず、期待していた分、か
40	嬉しくない	なりショックでした
		全ての治療に対して保険がきくように願っています
		少子高齢化の対策として国が優先すべきだ内容だと思います
		先日、不妊治療の保険適用に関するセミナーを受講してはじめて分かった内容
		が多かったです。もっと早い段階で何が保険適用になるのか/ならないのかな
38	嬉しくない	ど情報を開示して、選択できる機会を設けてほしかったと思います。実質的に
		は、(多少費用はかかるとしても、受けられる治療との勘案で)助成金制度の
		ほうがよかったのではないかという気がしています。
		先日のジネコさんのオンライン講習会で、保険適用になるため高額療養費制度
24	嬉しい	が使えることを知りました。そのため、保険適用でも所得によって、1ヶ月にか
34		かる医療費が下がると思い喜んでいました。また限度額認定書を発行しよう思
		っています。
	l .	

		ただ、その後ネットニュースで、先進医療のことや自由診療のことについて知
		り、保険適用される治療が分からない状況で困惑しています。
		治療を進めていく上で、毎回確認しなければいけないのと、保険適用外になっ
		た場合、その治療を選択するのかすごく悩まれます。
32	嬉しくない	全ての治療が保険適用にしてほしい
		全ての治療が保険適用にならないのであれば、混合診療も認めるべきだと思
		う。
40	どちらとも	保険診療と自由診療が同時にできないのは、治療の選択肢が狭くなると思う。
40	言えない	
		国からの助成は無くなるけど、地方によっては独自で助成する所もあると聞い
		た。その地方に居なければただ自己負担が増えるだけ
主婦	どちらとも 言えない	全ての不妊治療に保険適応があってほしい
		全般的に、現時点で発表されている内容だと高刺激クリニック患者や着床障害
		の患者に厳しい条件となっている事が気になります。このままだと全額自費治
		療しかできない可能性が高いです。助成金制度が多くの自治体で撤廃となるた
		め、当事者に取っては大きな負担増加になります。
		OHSS 予防の薬と使用法が保険適用外になりそうで、保険適用での高刺激採卵は
		ハイリスクとなることや、PPOS 法(黄体フィードバック法)での薬の使用法が
		保険適用外になりそうなことを心配しています。
		また、移植に回数制限があることは、着床障害の患者に取っては悩みの種で
38	どちらとも	す。なぜ採卵と同じく無制限にできないのでしょうか。
30	言えない	
		世界標準は AMH が高いうちに高刺激採卵を行う事がスタンダードなです。なぜ
		保険適用でその体制を作らないのでしょうか。
		高刺激の治療法が必要な患者や、着床障害を持った患者の事も視野に入れてく
		ださい。
		また、早期の PGT-A の先進医療認定を望みます。
		政府が意見を聞いた一部のクリニックやそこへの通院患者だけに有利な制度に
		ならないことを強く希望します。
	どちらとも	早発卵巣不全など、若い方も多く、金銭的負担も多い患者が保険適応で治療を
32	言えない	受けられないケースが多く発生していると思う。助成金もなくなり、クリニッ
		クも更に混雑することも予想され、更に難治性の不妊原因を抱える患者は肩身

		が狭く、治療が難しい状況になると考えられる。保険適応自体には賛成で、過
		渡期であるとは思うが、不妊原因に関わらず平等に治療が受けられる様に適宜
		制度の見直しや改善をして行って欲しい。
		体外ステップアップ組です。
		治療をしてる側にとって刻一刻と歳は取るので、時間は貴重。勿論お金も無限
20	どちらとも	では無いので、助成金が出るうちに始めるべきだったのか、保険診療が始まっ
32	言えない	てからスタートさせるべきか、治療方針などの選択を早く決めたかったのに、
		いつまでも制度が決まらない(涙)
		4月に後悔しそうな予感。
		体外受精で妊娠しました。
		第二子のことも考え、受精した胚盤胞を凍結していますが、クリニックによっ
		て凍結保管代が実費でかかるとお聞きしました。
33	どちらとも	確かな情報でないかもしれませんが、とても不安に感じました。
	言えない	 実費でかかるのであれば、助成金も活用させていただきたいです。
		それでも、不妊治療が保険適用になったことで、費用の面でとても心が軽くな
		りました。
		体外受精などは助成金があった方がかえって有利な時もあるので、何故保険適
37	嬉しくない	用に安易にしてしまうのだろうと不信感を抱く。
		 体外受精の末、子どもを授かり現在は治療を終了していますが、たくさんのお
		 金がかかりました。たくさんの精神的負担もありました。ひと月の治療費はう
		ろ覚えなのですが。。。
38	嬉しい	
		助成金がなくなるのは知らなかったです(>_<)
		子どもを望むすべての方が、費用の面だけでも治療を受けやすくなってほしい
		と思います。。。
		体外受精は助成金が後からかえってきましたが、自己負担してからの後日振込
	どちらとも	なのである程度まとまった貯蓄がないと踏み入れられない域なので、保険適用
		になることで自己負担額が減りチャレンジできる人が多くなるのはいい事だと
		思う。
35		けど、患者が増える事で病院側の患者1人1人にかける熱意、真剣さ、医療技
	言えない	術、扱い、色んな面で怠慢がでそうで怖い。
		患者が増える事で「時は金なり」「タイムイズマネー」な思考になり数をこな
		す事優先な考えになり本来の患者を助ける思考がかけてしまわないか心配で
		す。
		・ 体外受精をこれから始める予定で当初は負担が減ると思っていた。しかし、決
29	どちらとも 言えない	定した内容では一部の処置のみであり、専門的な検査や投薬等全てが保険適応
		となる訳ではないこと、自分の居住地の助成制度も終了してしまうためかえっ
		て自己負担が増える可能性があることを知り、とても不安である。自分は器質

		的な婦人科疾患もあるため、今後追加検査等増えるリスクがあり、不透明な箇
		所も多い中で経済不安が増えるのでは、という不安もあ
		ります。着床前検査等もう少し拡充するなど、検討を急いでしてほしいと思い
		ます。
		体外受精を考えており、保険適用で以前より安くなるとだけ思っていたので、
		もっと知っておこうと思いました。
32	嬉しい	 不利になったり、負担になるケースがあると知り、まだまだお金はかかること
		は悲しいです。
		第一子は東京都の助成金を受けながらの治療だったが■■クリニックの卒業料
		金含めトータル 50 万ほどで済んだ。
	どちらとも	第二子も同じ■■クリニックで治療するつもりだが保険診療となると前回の 50
34	言えない	万を超えてしまうだろう。
		しかし今回保険適用になることで体外受精を選択できる夫婦が増えるだろうし
		少子化対策にはなると思う。
		第一子を不妊治療・不育治療で授かり、出産しました。不妊治療の保険適用化
32	嬉しい	で喜んでいましたが、こちらのアンケートで初めて知ったことが多く、私には
		内容によっては改悪されたようにしか感じられませんでした。
0.7	4= 1 .	単純に嬉しいと思っていましたが、このアンケートを通じて保険適用にならな
37	嬉しい	い場合があると知り、不安になりました。
		男性不妊(TESE)が保険対象になったのを知って、二人目を作ろうと思いまし
34	<i>1</i> ± 1 .	to.
34	嬉しい	お金の余裕がなく子供を諦めるのは悲しいので、保険内で出来ればすごく嬉し
		いです。
		男性不妊の為、顕微受精(採卵 13 回、移植 5 回)を開始してやがて 4 年となり
		ます。5 院目初移植、2 月の移植が上手くいき現在妊娠 7 週です。
		しかし、所得制限があった為、2月の移植を入れ、助成金を頂けるの2回だけで
		す。
		現在の(5 院目)病院は、とても素晴らしい病院ですが、自費診療が決定しまし
		た。保険適応になりバタバタになるよりは、良かったと思っています。
	1	1年かけて頑張って貯めた胚で、今後2人目を移植しようにも、助成金が出ず、
39	どちらとも	自費になり残念です。
	言えない	
		保険診療となる様な、自然派の有名なクリニックで採卵、移植しましたが、上
		手く行きませんでした。重度の男性不妊(OAT)なので、オプションも必要とな
		ります。男性不妊専門外来にも行きましたが、効果はありませんでした。医師
		からは、様々な事を言われ何を信じたら良いのかわからなくなっていました。
		全部自費で高額でした。
		自然派のクリニックの様な保険適応が可能な病院で、内服などに縛りが出る
I		

		と、個別性が無く、妊娠出来ない人が必ずでると思います。そんなに簡単なも
		のではありません。培養の力や、薬剤のかけ方で、結果は全く変わってきま
		す。遠回りする人がでてくると思います。
		混合診療が出来ないのであれば、自費診療の病院には、助成金をだす。と言う
		様に変更するべきだと思います。
		実際に体験した人でないと、この大変さは理解されないのでしょうか?
		今までで 800 万くらいは出費しています。
		私は、通院も大変なので、看護師の仕事も途中から常勤からパートとなり、そ
		の後退職。
		今は単発のバイトでやってきました。
		混合診療が認められないのであれば、先進医療が認められるまで、自費診療の
		病院に助成金を出すべきだと思います。
		男性不妊の場合は適用されるのに、夫が性同一性障害で戸籍変更した男性の場
		合(女性から男性に)、保険が適用されないのが残念です。
22	持しておい	第三者の精子を使う点と、子どもが欲しいという気持ちは同じなのに何故そこ
33	嬉しくない	で分けられるのでしょうか。
		少子化と言うわりに、、、。
		保健適用されてもそこで差別されるのなら全く嬉しくありません、、、
		知らないことが多かった。自分で調べても不妊治療保険適用についてはしっか
		りと決まった項目と適用外がわからなかったので勉強になった。
28	嬉しい	凍結胚が5つあるので凍結更新にかかる費用も保険に入ってくれると嬉しい。
		融解胚移植のためにホルモン補充療法をしていたが途中で出血し移植中止にな
		りそれは女性対応外だった。それも保険適用になるのならありがたい。
		知らないことが多かったです、確かに保険適用にならない治療もあるだろうな
35	嬉しい	っとは思っていましたが。。。今までおこなっていた治療のほとんどが無料に
		なるのだろうと思っていました。
		知らないことだらけで、助成金がなくなることで逆に自己負担が増えるならま
40	どちらとも	た治療する壁が高くなったと思います!保険適応、適応外でも、病院によって
40	言えない	の元々の金額の差もありますし、患者中心での進め方ではない様な気がしてい
		ます。
34	嬉しい	知らない事ばかりで不安です。保険対象外のを一つでも受ければ全て保険対象
54	/声しv'	外になるんですよね?治療の幅が狭まる気がします。
34	嬉しくない	地方なので、採卵から移植まで 40 万ぐらいだったので助成金で全額まかなえて
J4	冶しくない	いました。(市の助成金も含む)

		保険適用になることで負担が増えるので、助成金制度のままの方が私は良かっ たです。
		それと、私はまだそこまで必要ないと言われていますが、PGT-A は先進医療にしてもらわないと困る人が沢山いると思います。 お金のことももちろんですが、治療を受ける女性の身体への負担ももう少し配慮してもらいたいと思います。
38	嬉しくない	地方に住んでいるので。治療費が上がると思うので不安です。 また、選択肢が狭まり今出来ることができなくなる可能性もあると思います。
		着床前検査や PG T-A をしようと思ったら、採卵や凍結なども保険適用外になる。 それでは保険適用より、助成金延長の方がまだよかった。
40	どちらとも 言えない	不妊治療事態は 37 歳から始めていたが 40 歳になって保険適用開始なので、保 険適用で申請できる回数が年齢制限で3回になる。 39 歳と 40 歳の差は何?と思う。 年齢制限なしで、保険適用回数を再検討してほしい
40	嬉しい	着床前診断を希望者全員受けれるようにして欲しいし、保険適用して欲しい。
34	嬉しい	注射や薬も、種類や回数上限があると聞いたのですが、少しでも高い上限で検討してほしいと思います。薬が少ないとそもそも卵が育たないので。 pgta やトリオ検査も高額なので、回数制限があったとしても保険適応されるとありがたいです。
37	どちらとも 言えない	貯卵ができないということに不安を感じています。 体外受精、顕微授精をしている人は、少しでも若いうちに移植できる受精卵を 貯卵し治療したい、2人目以降のために貯めておきたい、と考えているのに、こ れをやりたければ自費になると実質負担が増えるのでいままでと同等の治療が 受けられないことに金銭的不安を感じます。
37	どちらとも 言えない	丁度人工授精から体外受精へステップアップした所でしたし、長引かなければ 助成金の出るほうが負担額が少なく済むので保険適用になるのも有り難いが複 雑な面も大きい。先進医療として扱って貰えるものが多いほうがいいと思う。
41	嬉しくない	通っていた病院は保険適用で体外受精ができるようになるが、望みはないと思ったので、自費でも高度医療を受けれる病院に転院しました。 このタイミングで助成金がなくなるのは、本当に残念です。 無駄に助成金回数を使ってしまい、自費でしかこの先できないので、将来が不安です。 お金が持つところまでやろうと思いますが。 期待していた保険適用ではないようで、がっかりです。

38	どちらとも 言えない	通っているクリニックだと助成金でほぼカバー出来ていたので、手出しは少なかったです。 保険適用になると自己負担額が増えてしまう印象です。 ただ私の場合は助成金を6回受けたので、7回目の移植に入る段階で保険適用になりそうです。 自費で全額出すよりは安くおさまりそうなので、保険適用には概ね満足しています。
31	嬉しくない	通っているクリニックでは 確実に医療の質が落ちると言われております。 保険適用で治療を始められる方がいる一方で 助成金も無くなり、自費診療になり負担が増え 治療を諦めなければならないことが 怖くてとても不安です。 治療に望む全ての人が治療を続けられる そんな制度になることを望んでいます。
37	どちらとも 言えない	通院している病院は結局これまでの治療内容からして、保険適用にはならず全額自費になります。 助成金も上限回数使い切りました。 31歳からの治療スタートでも採卵9回、移植7回既に600万円を超える費用負担です。 もっと現状にあった制度内容、保険適用にしていただきたいです。時間の猶予もないのが不妊治療だと思います。早急に見直しをお願いします。
41	どちらとも 言えない	低収入の方が治療を受けやすくなることは良いことだとは思いますが、治療や 培養の方法に制限がかかる事によって妊娠への成功率は下がる可能性が高い事 に不安があります。
29	どちらとも 言えない	適応外の検査を行った場合の自己負担額の増加、保険適応により費用が一律と なること、それによってある程度費用が高く成績の良かったクリニックの混雑 や質の低下が不安です。
34	どちらとも 言えない	適応外治療で妊娠が望めた方が諦めざるをえなくなる状況に危惧しています。 不妊治療は未解明な事が多い故に手探り的に治療をすることが多く、その為、 一般的な病気よりも個別化治療の要素が強いと思っています。一回あたりの治療費に対する効果を上げる為、混合治療も含め今後、検討がなされれば嬉しいです。 また、余談ですが、透析患者を例にあげると、年間数百万の透析その他一切の治療費を税金で国が負担しており、さらにその方たちは治療費以外の社会的資源も大変充実しています。そういった手厚い治療が受けれる方がいる一方で、社会問題化しつつある不妊治療が自由診療であったことに、少し疑問であり、不平等な世の中とさえ感じていました。そういう意味では、この度の保険診療

		スタートはとても明るいニュースだと思います。色々あ
		りますが、それで救われる方も必ずいるはずです。無いよりはあった方がいい
		動きで、まず一方踏み出せた制度なのかなと前向きに捉えています。
47	嬉しい	適応年齢が過ぎている人がどれくらい高くなるのかが知りたいです。
		適応年齢をもっと上げて欲しい。
		ホルモン剤が不要な人に、たくさん薬を使わないで欲しい。
43	嬉しくない	年齢だけで、判断しないで欲しい。
		病院の事情で必要以上にボッタくらないで欲しい。
		体質改善に必要なことをもっと、教えて欲しい。
		適用がされるとはいえ全てがって訳じゃないし、私みたいに年齢を重ねても授
		かりたくて治療をしている人にとってみては、悲しい。
		上限や検査項目で分けるのではなく、全ての不妊で困っている人達に平等にな
46	嬉しくない	るような運用にして欲しかった。やっぱり国に期待は出来ないですね。
		日本は福祉などを含め遅れてます。
		もっともっと声を上げないとダメなんですかね?
		私達のような国民は何処に訴えれば良いんですかね…
		適用でないものも多く、併用できないというのが、、これがネックになる方は
	どちらとも	多いとおもいます。
38	言えない	満足のいかない保険診療をするか
	古んない	納得のいく自由診療をするか、、
		併用できる選択肢が増える事を願っています。
34	どちらとも	適用にするのであれば、不妊治療で行っているほぼ全ての治療に適用していた
54	言えない	だきたい。また、回数制限は無くしてほしい。
42	どちらとも	
42	言えない	適用年齢をあげてもらいたい。または、回数をふやしてほしい。
		転院予定の病院が、保険適用の治療をしないと発表されたため、元いた病院に
		戻る予定ですが、その病院では4月以降保険適用の治療を行うかなどの発表が
20	持 上1、	されていないため、今はどうなるのか不安です。
36	嬉しい	結局自費診療でも苦戦しているので、保険適用の中の治療で妊娠できるのか、
		やはり自費診療をつづける必要があるのかもしれないと思っています。
		早く詳細を知りたいです。
21	4=1 / 4 .	転座持ちなので、早く PGT が先進医療になることを願います。自費診療だとお
31	嬉しくない	金がきついです。
		■■先生には本当に感謝です。
4.4	嬉しい	保険適用になりとても嬉しいのですが回数に限りがあるのがすごく気掛かりで
41		す。
		不妊治療はストレスや不安が大きく影響するので、あと何回…と考えてしまう
		·

		事がストレスになりそうで怖いです。採卵も中止することもありますので回数
		制限が少なすぎるように感じています。
33	持しい	凍結胚の保管料(二人目以降にとってある)も保険適用になってほしいなと思
33	嬉しい	います。
		投薬の保険適用の数が少なく、保険適用の薬でもものによってはアレルギーが
		発症してしまうものがあります。保険適用外の薬で何の発症もなく治療できて
40	嬉しくない	いたので不便です。
		回数制限は平等にして欲しいです。
		40歳以上は3回までの保険で妊娠しなければ諦めろと言われている気分です。
		同じ日に対象外の治療をすると、全て自費というのがかなり納得がいきませ
		ん。中途半端にやることで、返って治療費が高くなったり、また保険適応だけ
39	to 400 ±010	で治療してオプションを付けないことで妊娠率が向上しないというのはおかし
39	わからない	な話です。
		全て保険で対象にしてほしいということではなく、同日に対象外の治療をする
		と全て自費というのを撤廃してほしいです。
		同年代で結婚を希望する友人はまだたくさんいます。今回の年齢制限により、
		より多くの 40 代が結婚の機会が減ることは間違い無いため、まだ現役で産める
		のに、43 歳未満と年齢制限をつけて女性の結婚の機会を減らさないでほしいで
		す。
		今回の年齢制限が多くの男性に誤った情報を植え付けてしまうことを心配して
		います。
		もうすぐ 42 歳になりますが、不妊治療始めて 4 ヶ月でタイミング法ですぐに二
41	嬉しい	人目を妊娠しもうすぐ産まれます。先生からも問題が全くのない妊婦と言わ
41	焙しい	れ、お腹の中で元気に赤ちゃんが育っています。
		周りの同年代の友人も続々二人目が生まれる予定と報告をうけています。
		私自身男性社会の中でバリバリ働いてきて晩婚となり、二人目が遅くなりまし
		たが、3人目もまだ検討中です。その中で 43 歳未満となったことは妊活しては
		いけない年齢と言われている気がしますし、また経済的にも負担がかかること
		で夫婦としてなかなか妊活に積極的になれない要因になってしまうため、再度
		政府には検討してほしいと切に願っています。
39	 嬉しい	独身でパートナーがいなくても卵子凍結も適用してほしい。
	,10	二人目不妊でこの3月から補助金もあってあわてて人工授精に踏み切ることに
	嬉しくない	なりました。今回で授からなければ、その後も続けることになります。一人目
		がおり、育休中でお給料もなく生活が厳しいです。働くにしても、不妊治療で
30		仕事がおろそかになること、一人目がハイリスク妊娠だったため働きながらの
		妊娠に不安があること等で踏み切れません。そんな中保険適用がはじまり、助
		成金もないのでは、いつまで不妊治療が続けられるのだろうかと不安がありま

		す。保険適応、有難い人もいるかとは思いますが、個人的にはまったくありが
		たくありません。
		日本は、保険外しの医療が多い。先進国は、ずっと前から不妊治療は保険適応
		だったのに。やっとかと不満でいっぱいです。
		現場の先生や医療従事者の方が、がんばってくださっていて、チャレンジできる環境だったから、ここまで来れたと、自分の家族と医療機関の方に、感謝しています。
		38歳から4年間、不妊治療に取り組んできたけれども、国の対応の遅れで、ずいぶんと金銭的な負担と精神的な負担を負ってきたと思う。
		政府の功績とは、ぜんぜん思っていない。
		なんで、ここまで遅れたのか。海外の情報を知れば知るほど、腹立たしい思い だった。
42	嬉しい	助成金もほんの一部で、申請の時は、領収書や書類を集めたり、市役所の窓口まで出しにいったりして、とても大変だった。還付も遅かった。まるで、不妊は女性の責任、助成してあげているんだぞと言われているみたいで、とても苦しかった。
		なんで、軍事費やアメリカへの思いやり予算や、辺野古基地建設や政治家の汚職には、何億、何兆のお金を出せるのに、不妊治療に出せなかったのか。
		それは、あきらかに優先順位が低いと考えてきたからだと思う。政権の寿命を 延ばすためのご機嫌取りに、使われたんだなと思う。
		43歳に5月でなる。 保険適応にあと1回できるかなとは思うが、最後まで苦しめられた。
		わたしのように、経済的、心理的に苦しむ夫婦が少しでも減り、チャレンジで きる人が増えるという点では、当然のことであり、よかったと思う。
40	どちらとも	妊活も高齢化が進んでいるので、保険適応の回数制限が対象年齢のうちは全員 6
40	言えない	回あればいいなと思います。
37	どちらとも 言えない	妊娠の可能性を高めるために、連続採卵でも保険適応を認めてほしいです。 ↓ 初期胚が一つ取れたら次は必ず移植しなければならないとなると、それで妊娠

1		が成立すればいいですが、化学流産等の場合またそこから採卵となり、採卵年
		齢がどんどん上がってしまいます。少しでも若いうちに採卵し、卵が一定数得
		られたら移植に進む方が成功率は高いと思いますし、実際に現在はそのように
		治療を進めるクリニックが多いと思います。
		私は AMH が低く、一回の採卵で凍結できる初期胚は 1~3 個程度です。以前は
		胚盤胞のみ移植する(初期胚での移植はしない)クリニックに通っていましたが、
		採卵数が少なく、そこから胚盤胞まで成長する卵はさらに少なくなり、半年間
		の治療で移植は一度しかできませんでした。初期胚移植も選択できるクリニッ
		クに転院しました。初期胚では妊娠可能性は胚盤胞より下がるため、連続採卵
		をして卵を複数個貯めてから移植をしたいです。
		妊娠率が上がるなら保険適用ではなくて良い。正直、保険適用によってクリニ
31	どちらとも	ックが混むなら自費の人を優先して欲しい。何もかも保険適用して欲しいとい
01	言えない	うのは違うと思う。不妊治療は命を生み出す治療だから簡単に出来てはダメだ
		と思う。
		妊孕性温存で卵子凍結したのですぐに移植出来ません。採卵には年齢とともに
		質の問題があり、難しい事はわかりますが、せっかく採卵しても癌治療がある
43	どちらとも	ので、移植するには治療優先しなければなりません。そういう場合は 43 歳未満
43	言えない	という年齢制限により、採卵すら諦める1人も多いです。すこしでも子供を持
		つ希望と、少子化対策としても移植する年齢制限は無しにならないのかと思い
		ます。
40	<i>t</i> = 1 1 .	年齢、回数に制限を設けることは理解できるが、混合診療(先進医療)が認められ
40	嬉しい	ずに助成金が終了することには不満がある。
45	嬉しくない	年齢で保険適用にならないので、不公平だと思います。
	どちらとも	年齢で保険適用の対象外となる自分からしたら羨ましい限りです。少しでも治
50	言えない	療を受ける人の金銭面での負担が軽くなると良いですね。
		年齢に制限があり、わたしは対象外です。
		年齢や回数に制限あると治療したくてもできないひとがいるのにはなんの変わ
	どちらとも	りもありません。少子化少子化、合計特殊出生率の毎年の低下、出生数の 100
44	言えない	万人以下、毎年過去最低なこと、そういったことも考えて国は考えてるのか本
		当にわかりません。
		口だけとしか思えないです。
		年齢制限があり、高齢になって不妊治療者を
	どちらとも	する者としては、もう出産できないだろと言われているように思う。世の中に
43	言えない	高齢でもどれだけ苦しんで不妊治療をしている人がいるか、もっと知ってほし
		∪°.
	どちらとも	年齢制限があり、保険適応外の年齢になると全額自己負担となるので経済的に
43	言えない	もとても大きな負担になるので不妊治療を諦めざるおえません。
L		

44	嬉しくない	年齢制限があるので、該当しない自分には嬉しくない話ですが、授かれるギリギリの年齢なので仕方ないことだと理解はしています。 ただそれにともない、診療代が値上がりするのも一部あり、自分には痛い話です。 オーバーかもしれませんが、年齢制限することで、高齢の患者は治療を終わりなさいと言われているように少々感じてしまう。
42	どちらとも 言えない	年齢制限があるので助成金制度と結果あまり変わらなくなりそう。また、治療内容によっては全額自費になることは大いにあると思うので、結果負担は今と変わらなそうか、少し負担が軽くなる程度だと思う。結局、共働きなどある程度収入がある世帯でないと不妊治療は難しいのではと感じる。 既に通っているクリニックも患者さんが増えてきており、クリニックの負担も増えて待ち時間もさらに長くなりそうな気がする。
44	嬉しくない	年齢制限がおるのはおかしいです。 国が年齢だけで差別しているということです。 保険適用される人も、助成金の方が金額が安くなることがあるのでは、保険適用を喜べないと思います。 形だけの保険適用では逆に迷惑です。 子供を望む全ての人に国の救済があるべきと思います。 出生率低下の原因は社会全体の構造です。 私達の世代では教育制度から間違っていました。そのしわ寄せが、今の状態を作っているのです。 ここまでの不妊大国になのです、個人では手に負えません。 せめて子供を望む人には年齢制限なく保険適用を、そして保険適用で逆に負担が大きくなるようなことのないように、政策をしてください。
40	嬉しくない	年齢制限で回数もあり、助成金もなくなると保険適用じゃない方が良かったんじゃないかと思う。高齢になれば成功率は難しくなるのに回数の少なさにも希望が持てない。諦めろって言ってるように感じる。 不妊治療を経験した事ない人にはわからないと思う。
40	嬉しくない	年齢制限と、回数の制限が辛いです。 治療が高額なので仕事を続け収入を得たいが、治療を続けるためには退職せざるを得ない状況です。 また、田舎に住んでいるため治療状況によっては病院のある土地へ宿泊が必要で、交通費、旅費も発生してしまいます。 時間と費用と仕事のやりくりをしても、出口が見えずにいます。
46	どちらとも 言えない	年齢制限と回数制限を設けるのはおかしい。 そもそも助成金も夫婦年収の関係で年齢が43歳以下の時でもだめだった。 不妊治療してる43歳以上の人達が多くいる事を知って欲しい。 お金がないから正社員で働いて給料を治療費にあてて悪循環だ。

		私みたいな人が沢山いるはずだ。
		43 歳以上も保険適用になればこんな思いしなくていいのに。
		政府は 43 歳以上の不妊治療は無駄だとお考えですか?
		年齢制限については、制度を作る側としては設けたいものであり、その線引き
		は、客観的、統計上のものと思うが、その人の境遇によっては納得できない部
		分もあると思う。
		特に、線引きにより対象外にされた世代は、今のような高度な医療がまだ確立
		されておらず、世間的にも不妊治療があまり認知されていない、または、卵子
		の質について今ほど知らされていない。これを時代のせい、本人のせい、とも
46	わからない	捉えられるが、それはあまりに雑のように思います。
		そして、これが、なんでもかんでも助成してほしいという雑な願いであると捉
		えていただきたくない。
		厳しいことを言われることは多いですが、自分のことは一番わかっているし、
		誰よりも客観的にみています。それでも、、というところの背景をご理解いた
		だきたいと思っています。
		年齢制限に疑問をもちます。
		確かに高齢になるといろいろ大変な部分もでてきますが、少子化というわりに
		年齢制限を設けて怒りを覚えます。高齢の人だって経験してもいいと思いま
43	嬉しくない	す。43 歳以上の人だって頑張って治療してます。回数を重ねるにあたって治療
		費もかさみます。治療費がかさむ為治療をやめる人もいます。公平を望みま
		す。
		年齢制限の上限をもう少し上げてほしい。
		これは切実な願いです。
		不妊治療は、ただでさえ心身へのダメージが大きいです。これは経験した者に
42	嬉しくない	しか決して分かりませんが、それはそれは想像を絶するほどの苦しみです。保
		健適用により金銭面での不安が少しでも解消され
		多くの人がもっと前向きに心穏やかに治療ができるような世の中になることを
		願います
		年齢制限はある程度は必要ですが、43 歳未満というのは早すぎると思う。しか
		も3回という制限は非常に厳しく思います。これまで税金を払い続けて社会の
		ために私生活を犠牲にして働いていたことへの仕打ちがこれかと思うと本当に
41	嬉しくない	悲しく残念に思います。
		治療内容に制限がかかりオーダーメイドの治療ができなくなることも確率を下
		げる一因になります。
		今まで病院側の言い値だったけれど統一されるのはいいですが、治療実績や治
		療方法で選べるような仕組みがほしいです。
		それから、きちんとした制度設計が現状やエビデンスをもとになされているの

		か心配。
		そのわりに発表が遅く、周期単位で治療している私たちにとって治療方針を決
		めるのが本当に大変でした。
		凍結胚の扱い、回数制限は何をもって1回とカウントするのかなど、治療する
		側にとってより良い制度になることを期待しています。
	124 2 1.4	年齢制限やめてほしい。
43	どちらとも	妊娠可能と言われてる年齢までは適応してほしい。
	言えない	赤ちゃんがほしいと思うのに年齢とか関係ない。
		年齢制限や回数制限を撤廃してほしい。
		他の医療は年齢制限の設定がないのに、不妊治療だけ年齢制限を設けているの
		は不公平。
4.4		結局、損をする人(年代)はずっと損をし続けている仕組みになっている。
44	嬉しくない	
		今回の保険適用についても、形式的に制度を導入したと言うことだけをアピー
		ルし、自民党の支持率アップに利用されているだけに過ぎない。
		実際の結果や弊害といった実情とデータについて、もっと報道していくべきだ
		と思う。
44	どちらとも	年齢制限や回数制限を撤廃してもらいたい
44	言えない	平圏が形ない回数が形なで放発してもりいだい
		年齢制限や適用回数、収入制限が設けられているのは、保険適用なのに疑問し
		かありません。少子化対策で保険適用になるはずなのに 43 歳以上の人は子ども
34	どちらとも	を望むなということ?と感じました。子どもが欲しい気持ちに年齢や収入は関
34	言えない	係ありません。こんな中途半端な保険適用になるなら助成金のままの方がよっ
		ぽどいいと思います。もっと不妊治療の現状をしっかり把握した上で検討すべ
		きです。
	どちらとも 言えない	年齢制限をもう少しあげてほしいです。
43		46 歳ぐらいまでできない人は年齢のギリギリまでほんとにがんばりたいので
		す。
		年齢制限をもう少し伸ばしてほしい。
		高齢な人ほど治療が必要なのに、年齢制限 43 未満はつらい。結婚が晩婚な人は
		すぐ諦めなきゃならなくなる。
42	どちらとも	保険と自費の混合治療を許可してほしい。
42	言えない	今までできた治療をあきらめなきゃならなくなるのはおかしい。
		ただでさえ治療で精神的にも辛いのに、金銭的な事でさらに悩み諦めなきゃな
		らなくのは本当に辛い。
		希望が持てるなるような内容に近づいてくれますように…

43	嬉しくない	年齢制限を設ける理由は理解できるのですが、去年、一昨年はコロナの影響で 通院もあまり出来ず、その間に保険適応の年齢を過ぎてしまったので、一年で も半年でも、コロナ措置として延長をして欲しかったです。
45	嬉しくない	年齢制限を撤廃してほしい 収入制限で助成金が受けれず、収入制限が撤廃されたと思ったら、今度は年齢 制限で助成金が受け取れない。保険適用にも年齢制限があるとは思っていなか ったのでショックでした 晩婚化も進む中、妊娠率は低いとはいえ望む人には平等に妊娠の機会を与えて ほしいと思います
42	どちらとも 言えない	年齢制限を撤廃してほしい。年齢が高いほどなかなか妊娠できないので、年齢が高いほど不妊治療をしやすい制度にしてほしい。全て保険適用にしてほしい。働きながらでも不妊治療がしやすい社会になってほしい。不妊についての教育を若くから受けられるようにしてほしい。少子化問題のためにも妊娠・出産・子育てがしやすい環境を作ってほしい。
46	嬉しくない	年齢制限を撤廃してほしいです。 せめて、50歳以下まで認めてほしい!
44	わからない	年齢制限を無くして欲しいです。 年齢が高いと確率はとても低いとわかってますが、年齢制限をされると門前払 いみたいで悲しくなります。
37	嬉しい	年齢的に保険適用を待てなかったので凍結した卵を使って2人目を妊娠しました。 今回のアンケートでもし3人目を移植するときにもしかしたら2人目より金額が上がるかもしれない恐れがあると知り、びっくりです。 保険適用になれば3人目は費用を抑えられると思っていたので、実態はどちらなのか知りたいです。
39	嬉しくない	 晩婚化が進んでおり、女性の妊活スタート年齢があがる現代、高度な技術、治療が必要となります。 その中でスタンダードな治療しか保険適用にならず、しかも年齢で回数制限があるのには不満、疑問に思います。 保険適用にするなら全てを保険適用に。 高度な治療が必要な方が金銭的に諦めるしかない事も増えてくるかと思います。 保険適用外にせざるを得ないものに関しては助成金など策を。 このままでは少子化対策にはならないと思います。 子供は未来の納税者です。そこに制限を設けるのはいかがなものか。
49	どちらとも 言えない	費用が安くなって治療しやすくなるのは良いが、現場はどうなのか?同じ医師数・培養士数で患者数ばかり増えたらクオリティが下がったりはしないか?ちゃんと医師や培養士などのスタッフの人数を増やすなどの対策は病院側はして

		いるのか、する事が出来るのか?
		治療の順番待ちが増え、何ヶ月待ちから何年待ちになったりはしないか?
		心配です。
		費用面や受診による休暇を取ったりと負担が多く、途中で治療を断念せざるを
		得ない仲間をたくさんみてきました。
		費用面ももちろんですが、フルタイムで働いていた為、排卵日に合わせての受
		診による休暇を取るのが困難で退職しての治療を選択しましたが、私自身もい
		つまで治療が継続できるか不安があります。保険適応となり、負担額が減るの
		で有ればありがたいのですが、治療の制限が出たり、逆に負担が増えるとなる
	どちらとも	と治療継続が困難になると考えています。
42	言えない	年齢的にも厳しい中で不妊治療をしている為、なんとか授かれると良いなぁと
		願っています。
		今の少子化の中で、国の考えとして子どもを増やすことを願っているのであれ
		ば、治療や年齢制限をかけずに、子どもを欲しいと考えている人たちが治療を
		選択し、トライできる世の中にして欲しいです。
		出産、子育でに対して今より良くなるような対応策を考えて欲しいと思いま
		山産、「自てに対してラより及くなるような利心水とうんでいていて
		^。 必須7の設問の通り、混合治療はほぼなると思います。その時は助成金を受け
		られるようにしてほしいし、若しくは混合治療可能にしてほしい。
38	わからない	楽ひとつでも保険診療外だったら、自由診療になると思うと、ため息しかでな
30		い。
		° ° なってみなきゃ分からないことがありすぎて不安しかないです。
		病院によってそれぞれ独自の実績があり、それに基づいて有用な治療が選択さ
29	どちらとも	れてきたものが、保険適用になることによって、その治療を受けづらくなるこ
	言えない	とがあるかも知れないと思うと、不安があります。
		不育症に対する免疫抑制の薬(タクロリムス)が保険適応にならず、自己負担
	嬉しくない	金が増加する見込みで、経済的に厳しくなるのが辛い。同じように不育症の人
36		に対して、補助等ないものか。保険が使えない診療を受ける場合は、今までど
		おり助成金がもらえる等選択肢を広げてもらうと助かる。
	どちらとも	
39	言えない	不育症の検査、治療の保険適応と補助金制度がどうなるか、知りたいです。
	どちらとも	不確定のものが多すぎるので、ちゃんとわかるようにしてほしい。
34	言えない	│ │回数制限や年齢制限などなく、普通の医療と同じ扱いをしてほしい。
		 不妊で悩んでいる人にとっては助成金の回数制限も厳しいと思います。そんな
40	嬉しくない	中で一部だけが保険的用されても、希望が見えません。
	どちらとも 言えない	不妊で必要な治療は全て保険適用にしてほしい。お金問題で子供を諦める人は
40		たくさんいると思う。
		高額のお金をかけて治療しても妊娠しない、確率の低い妊娠出産率に疑問を思
<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>

		う。
		自費ならば、それなりの妊娠出産率を出してほしい。
		不妊の原因が病気なのであれば、その先にある不妊自体も病気に分類されるべ
43	嬉しい	きなのでは??全ての治療が保険適用される事を願います。子供のいる未来を、
		安心して描ける世界になって欲しいです。
		不妊は原因不明な部分もたくさんある中、
42	嬉しい	わかる部分、出来ることなどは、全て保険適用になりお金の心配をする事なく
		諦める事なく治療できる環境になってほしいです。
30	どちらとも	不妊治療が保険治療の適応になって嬉しいが、その分新規の患者さんが増え
30	言えない	て、既存の人の診察や、治療の予約が取りにくくなりそうで不安。
	どちらとも	不妊治療が保険診療になり、喜ばしい方もいらっしゃると思います。
39	言えない	ただ、今まで治療していた人たちが損をしない、最善の治療が継続できるよう
	古んない	にしてほしいです。
		不妊治療が保険適応になる事をしり、もう少し頑張ろうと思い続けてきまし
		た。先日、主治医の先生から『あなたが飲む薬は、保険適応ではないため、ワ
		ンクール全てが自費になります』と話があり愕然としました。私にはその薬は
		外すことは難しく、妊娠するために必要だと色々検査した結果言われました。
		もう何年も治療してきて、年齢的にも期限が迫ってきてて、費用も自費。補助
		金も出ない。
		保険適応に期待して治療を続けてきただけに、ショックが大きく、費用面でも
		逼迫してます。
37	どちらとも	
31	言えない	今までしてきた治療で、タイムラプスやアシストハッチングも妊娠する為に、
		少しでも良い方向に向けばと思いしていることで、今後それらを外して治療す
		るかどうかは、分からない。ERA やフローラ検査も全て、何か分かるのであれ
		ばと思って、検査しているのに、今後保険適応外になると、検査をする事が減
		り、何が問題で何が大丈夫なのか、一つ一つ潰していくこともできなくなる。
		一連の治療や薬、不妊の原因を調べる検査など、保険適応にしないといけない
		ものは、まだあると思います。
		『保険適応』という言葉だけが、ひとり歩きをしかねない状況だと思います。
		不妊治療が保険適用になったことは不妊治療が身近になる前進になったと思い
29	嬉しい	ますが、患者一人一人に寄り添った内容にはなっていないので患者や専門医か
		らの意見も取り入れた保険内容に改善していってほしいです。
		不妊治療が保険適用になることはとてもありがたいと思うのですが、この 4 月
38	どちらとも	から適用になることなのにギリギリまで決まらず不確かなことがあったり、未
	言えない	だハッキリしないことがあり、不安を感じます。
		助成回数が決まっていたことは納得できるのですが、保険適用で回数が決まっ

		ているというのは何となく疑問を感じてしまったり…ならば助成回数を増やす
		のでいいのでは?と思ってしまいます。
		なるべく赤ちゃんが欲しいご夫婦が、治療をしやすい制度だったり環境ができ
		るといいなと願うばかりです。
		不妊治療での負担は精神面と金銭面とあると思うが、保険診療になることでど
		ちらか一方を大きく支えられるのであればともかく、とても中途半端。
30	どちらとも	保険診療で妊娠しにくくて不妊治療をしている人が多いと思うが、そんな人た
	言えない	ちに保険範囲内での治療は果たして救いになるのか・・
		少子化を騒ぐのであればもっと寄り添った対策があるように感じます。
		不妊治療で体外受精を初めて1年超です。
		さまざまな検査をしましたが着床しない原因がわからないまま、4回の移植を終
		えました。胚を7個戻しています。
		これを期に半年ほど休もうと思っていましたが、PGTA が自由診療であることが
		発表され、だったら助成金がでる今年度中に PGTA での採卵を行おうと思って
		光表され、たうたり助成並がでる7年反中に PGTA での採卵を行わりと思うと います。
37	嬉しくない	
		保険診療でできるのは、とっかかりにはいいかもしれませんが、原因がわから
		ないまま治療を長くすればするほど、治療方法を模索し、費用は比例すると思
		います。今回の保険適用はそういった人への補助ではない気がします。年齢の
		制限もそのまま残りましたし、思っていたものと少し乖離していた印象です。
		日本の不妊治療は世界的にも少し遅いと感じますし、固執していると思いま
		す。
		不妊治療で保険適用になるのは嬉しい反面、治療内容が限られてしまうので選
	181. 5 1 1	択肢が狭まる事は残念だと思っています。
29	どちらとも	一人一人違った治療が必要なので、保険か助成金かを選べるようにするとか、
	言えない	全ての治療が保険適用になれば良いなと思います。
		本当に治療を必要としている人からしたら、今回の保険適用は酷なお話なので
		はないかと感じました。
36	嬉しい	不妊治療においては混合診療が認められるように切に願います??
		不妊治療についてよく分からず 4 月から病院にいってみようかと思っていると
		ころです、36 歳なので不安です。妊活についても無知で生きてきました。こん
36	嬉しい	なに自然妊娠が難しいと思ってもいなかったのでもっと若い頃から学んでおく
		べきでした。時間が限られているので無駄のないようにしたいですがまだいろ
		んな事がわからないことだらけです。
		不妊治療にて体外受精への段階を上げる時期に来ています。この4月からの保
	どちらとも 言えない	険適用でどのように変更され、自己負担額がどの程度になるのか不安がありま
32		す。これまでの治療での大まかな治療費は知っていますが、保険適用となたこ
		とでそこから増えるようなことがあってはならないと思っています。今治療し
		ている人も、今回治療を考える人も、長く続くこともある治療の精神的、経済
•		

		的負担が少しでも少なくなることを期待しています。な
		│ │んのための保険適用であるのか、また助成金を出さないのであれば、現在の不
		 妊治療で行われていることを広く保険にて網羅できるような話し合いが行なわ
		 れることを期待します。
		不妊治療に関する薬や注射なども
		 保険適用になるのかわからない
29	嬉しい	 調べても詳しくわからないことが
		色々あるので病院なのでのまとめた
		分かりやすい資料などを配ってほしい
		不妊治療に進む方の多くは、体外受精や顕微授精まで進む、若しくは色々試し
		│ │て回数を繰り返しても子供に恵まれない方。タイミング法や人工授精が保険適
		 用になったとしても、自然妊娠を諦め不妊治療へと進む導入のし易さは変わる
		かもしれないが、恵まれない方の助けにはなっていない。
4.0	どちらとも	恵まれない方や、回数重ねてやっと子宝に恵まれたという方は、保険適用の治
40	言えない	療法でない事が多い。莫大なお金がかかっている実情をもう少し分かってほし
		い。
		子供が欲しいと思っている方が、金銭的悩みで泣いてるという事が、もう少し
		理解されたい。自由診療の幅を増やしてるだけで、子供ができない方は保険適
		用の治療法では無理なんです!
	ビナンレナ	不妊治療のことが社会の中で公になることはとても嬉しいことです。
41	どちらとも 言えない	ただ、流産経験をもつ立場からだと、PGT-A が先進医療にならないと、全く意
		味をもちません。
38	どちらとも	不妊治療のタイミングによって不利益を被る人がないように考慮してほしいで
30	言えない	す。わたしは現在一人目妊娠中で二人目胚盤胞を凍結しております。
		不妊治療のなかで今回保険の適用にならないものも多数あり、それらは高額医
		療費制度の対象外だと思うので、その部分に関してはそれなりの負担になる。
		また、保険適用になるものに関しても体外受精などもともとの金額が高いの
	どちらとも	で、補助金制度がなくなると、保険適用外のものも含めトータルで見ると結局
33	言えない	はかなりの負担になるのでは?という不安がある。(高額医療費制度についてあ
	ロんない	んまりわかっていない部分ありますが…)
		少子化が問題になっているのだから、不妊治療始め、妊娠出産がもっとしやす
		い環境や、経済的なことで諦めることがないような法整備をどんどん進めてほ
		しいと思う
		不妊治療の経済的な負担を減らすための政策が、負担が増える政策になってし
34	どちらとも	まうと本末転倒だと思います。
54	言えない	一人でも多くの妊娠、出産を望んでいる方が願いが叶うようになることを願い
		ます。

42	どちらとも 言えない	不妊治療の結果、複数回の流産を経験しています。検査すれば、流産が高い確率で避けられる PG TA が、先進医療にすら現状ではなっていなくてショックです。助成金もなくなり、PG TA を受ける場合は全額自費となり、かえって経済的精神的負担が増えました。調べれば流産するとわかる卵を戻すのは女性の心身に対する虐待とも言えると思います。 保険診療の話は2年ほど前から決まっていたのに、なぜ PG TA はじめ、さまざまな治療をこの4月に合わせてくれなかったのでしょうか。
33	どちらとも 言えない	不妊治療の検査でも保険適用にして、治療の入口での負担も減らしてほしい
29	どちらとも 言えない	不妊治療の保険適用が始まることで、治療の選択肢が狭まってしまうのではないかと不安。 今行っている体外受精の治療の全てが、保険適用になればそれは嬉しいが、治療の一部が保険適用外となってしまうと、自由診療扱いになってしまう→高額療養費制度も使えない→自治体の助成金制度は終了して使えない→自己負担額が増える、となってしまうのかなと不安しかない。
44	どちらとも 言えない	不妊治療の保険適用と聞いた時は、ステキなことだととても嬉しくなりました。 晩婚化が進む中の赤ちゃんがほしいと願って、不妊治療を進めてもなかなか恵まれず、諦めないでがんばっている40代の人はたくさんいると思います。みんな、きっと明るい未来やもう少し頑張ってみようと勇気付けられたと思います。 しかし、実際決定してみると、多くの制限があり、複雑な気持ちです。特に、保険適用の年齢制限が43歳未満には、とても、悲しい気持ちになりました。
32	どちらとも 言えない	不妊治療の保険適用にずっと希望を抱いていたが、回数制限があったり、現在 私が治療を受けている PGT-A は保険適用外となってしまったので、お金が莫大 にかかることになり、4 月からの治療をどうしようか迷っている。もっと制度の 内容を検討してほしかった。当事者の声が反映されていないということを強く 感じる。
37	嬉しい	不妊治療の保険適用について、まずは大変喜ばしく思っています。 その一方で、年齢制限があることは「回復の見込みの少ない治療は対象外とする」という方針が一定なら妥当と思います。 しかし、そうであれば平均寿命を超えた場合の延命治療や回復の見込みのない高齢の方への維持治療、難病指定、飲酒や喫煙による生活習慣病は全て保険で賄われるのとは整合がとれません。 せめて難治の不妊治療に対しても、すべて混合診療が認められてほしい。 海外では PGTA は必須の国も多いです。

		もちろん国として禁止のところもありますが、少子化が進んでいます。
		誰のために、何のために、制度を拡充しているのか、
		そこに当てはまらない人にはどんな保障を考えているのか、明示してほしいと
		思っています。
		不妊治療の保険適用について、採卵及び移植周期の注射や服薬の費用は、保険
		に該当するのでしょうか。
34	わからない	
		資料を調べていますが、採卵や移植等の大枠でしか保険適非を記載しておら
		ず、詳細が分からない点が不安です
39	どちらとも	不妊治療の保険適用の内容が複雑すぎて、結局のところ、子どもが欲しいと思
39	言えない	っている患者にとって、本当にありがたい制度なのか、すごく疑問です。
		不妊治療の保険適用は、不妊治療をしたいと考えている夫婦にとってすごく喜
		ばしいニュースだと思います。
36	嬉しい	ただ、クリニックによっての技術の差や対応の差があり、このままだと大事な
		税金がうまく使われないケースがあるのではと不安です。ですので、不妊治療
		しているクリニックは、結果の全公表と知識向上の取り組みが不可欠だと思い
		ます。
		不妊治療の保険適用は嬉しいが、一部保険適用にならないものがあり残念。特
	嬉しい	に PGT-A が保険適用外で、また、条件に当てはまらないと PGT-A をしてもらえ
30		ないのが残念。これから初めて移植することになるが、上手く行かないかもし
30		れないと思うと怖い。流産や陰性の可能性を下げることができるのに、患者の
		意思で治療を選択できないのは本当に残念。陰性や流産のときの心身の負担を
		軽く見られてるように思う。
	どちらとも	不妊治療の保険適用は嬉しいが、人によっては保険適用の治療では妊娠できな
37	言えない	い人もいるため、今まで通り、自費診療+助成金も受けられるようにしてほし
	66	い。
		不妊治療の保険適用は純粋に喜ばしいと感じています。
		自治体の助成金はもちろん助かってはいましたが、当然自己負担も多く、採卵
		や移植を繰り返すには身体的だけではなく経済的にも限界がありました。
	嬉しい	また、採卵や移植、不妊検査等だけが「不妊治療」ではなく、それに伴う頻繁
38		な通院で発生する血液検査代などもかなりの負担でした。いろいろな意見はあ
		ると思いますが、もっと早く保険適用になればよかったのになぁと感じていま
		す。妊娠することに執着しゴールになり育てるということができない自己満足
		な方も中にはいるかもしれませんが、不妊治療を続ける方は本当にこどもが欲
		しいと思ってらっしゃる方がほとんどだと思います。こ

		どもが産まれるということは、未来だということを保険適用に賛成できない方
		に理解してもらいたいです。
31	嬉しい	不妊治療の保険内容、金額等不明なので早く知りたい
	181. 5 1 1	不妊治療は時間との闘いであり、どの治療が自分に合っているかも非常に重要
35	どちらとも	なので保険適用の有無で治療内容を変えたくないです。補助金制度の維持や保
	言えない	険適用内容の拡充をお願いしたいです。
		不妊治療をしていると仕事との両立(パートタイムでも)とても難しいことが
		わかりました。収入も減る中で不妊治療を続けるには経済面ですごく苦しいと
27	どちらとも	感じました、それでも可能性がある限り子供を授かりたいと思いますし、治療
21	言えない	も止めることはできませんでした
		もっと不妊治療に対して社会に理解が必要ですし、経済面でももう少し負担が
		なくなればいいのにと思いました
42	どちらとも	不妊治療を経て2年前に出産しました。保険適用になり良かったと思う反面、
42	言えない	私のときは何百万円も使ったのにと妬ましくもあります。
		不妊治療を始めたばかりの若い方向けの保険適応なのだと感じます。
		何度も採卵、移植を繰り返しても妊娠できない自分にとっては余りメリットが
35	どちらとも	なく、不育症や着床不全のある人にはただ負担が増えただけのように感じられ
33	言えない	ます。
		まだ先進医療として認められていない薬の併用や PGTA など、早急に保険適応
		として頂きたく思います。
		不妊治療を受けて子供を授かりたいと希望する人が金銭的な理由で諦めなくて
		はならないというハードルが下がるなら、保険適用になってよかったと思う。
37	嬉しい	一方、自費診療に対しての助成金は残してもいいのではないでしょうか。何を
		基準に保険適用外なのかはっきりしない。女性や不妊治療について差別的な意
		識が働いているのかとも思う。
		不妊治療を受ける患者の意思不在の、形だけ急いで間に合わせた制度だと思い
		ます。
		3/27 現在、制度の全貌は医者でさえ不明でやってみなければ保険適用か分から
		ないと呟いている医者の多いこと。更に患者の不安を煽るように、保険適用の
		治療ではこれまでの最先端の治療(自称)から質を落とさないといけないと言い訳
		を並べる医者が複数います。
33	嬉しくない	この懸念は、制度を作る際医者の介入が不十分だったことの証です。偏った医
		者の意見のみ参考にし、狭い範囲でしか議論されていないことが問題だと思い
		ます。
		ただでさえ日本の特定不妊治療は実施数は世界一クラスなのに成功率は世界最
		低クラス。
		それなのに保険適用の際に不完全な標準治療しか実施出来ずに、更に成功率を
		下げるおつもりですか?

		また、不育症の方の pgta が先進医療 B で全額自費且つ行える医療機関が厳しく制限されるとのこと。 技術はあるのに、日産婦は医療の後退を望むのですね。そして、不育症患者は切り捨てられた。 不妊治療の保険適用は、不妊治療をすれば2・3回で出産するに至る「普通」の患者しか想定していません。 それに漏れた不育症患者・着床不全の患者は、流産や陰性を6回まで繰り返し後は自己責任との国のお達しです。
		不完全なやっつけ仕事に大切な身体と受精卵を託せないなと思うので、保険適用で走り出ししばらくしてから保険適用の不妊治療を受けるか考えます。 不妊治療専門クリニックであっても施設によって治療方針や技術レベルにかな
30	ど ち ら と も う な い	りの差がある。 地方でたった一つのクリニックで結果が出ず、 必要な検査を受けさせないなどの対応に疑問を感じ片道5時間かけて実績のある都会のクリニックへ転院したが、あまりに杜撰だと驚かれた。 地域の医療格差も深刻だと思う。 転院前のクリニックではただ繰り返すしかないと言われていたが、それでは妊娠に至らないままただ保険を食い潰すだけになっていたと思う。 保険適用になった以上治療のガイドラインを設け、従わない・成績の悪いクリニックにはペナルティを課すべき。 無駄なまわり道を許さず、患者が最短で妊娠にたどり着ける治療をするよう、クリニックへの強い指導を求めます。
		また、不妊治療の保険適用は少子化対策の一環という位置づけですが、産めるのに金銭的な問題で子どもを諦めている人、2人目3人目を産み控えている人たちが産める支援をすることの方が費用対効果では高いのではないかと思っている。 不妊治療の末に授かったとしてもそれはゴールではなくそこから長い子育てが始まる。 産みたいと思える、産んでからも安心できる子育て支援が必要なのは当然のこと、そもそも税負担ばかり増えて所得が上がらないなど国の経済政策の誤りを見直すところから始めない限り、少子社会は改善されないと思う。

39	どちらとも 言えない	不妊治療仲間うちのでの情報と話だけなんでよくわかりませんが、いままで高額だけど力を入れてくださってた病院のスキルがそれ以上にならないじゃないかって話をしています それだとしたら一旦高額自費負担で払ってランクによって助成金をおろして頂けるとかの方がありがたいのでは?と思います
46	嬉しくない	不妊治療適応外の高齢になったため、保険適応になることに好感は持てない。 もっと早く導入してほしかった。
33	嬉しい	不明な点が多いため、わかりやすくまとめてあるものがあれば、嬉しいです。
40	わからない	不明確すぎてよくわからない。制限など設けずにできるようにしたら少子化に 歯止めがきくとおもう。喫煙とか自己の責任で起こったものとか、どうでもい いことを保険適用にせず、もっと考えて欲しいです。
35	嬉しい	負担額が減ると思うのでありがたいです。しかし、これをきっかけに治療を始める方もいると思うので、病院の予約がとれるか、仕事と両立できるか心配です。
39	どちらとも 言えない	分からないことだらけで不安です。 日本の法律では難しいのかもしれませんが 不妊で悩んでいる方の為に少しでも負担を減らそうとするはずの保険適用が、 負担が増える可能性があるのは納得いかないです。 不妊治療全て保険適用にして貰いたいです。
42	ど 言えない	保健適用になると聞いて最初は嬉しい気持ちでしたが、詳細が中々発表されず自分で調べるにも限界があり、しかも発表されたのがギリギリで自分は保健適用にはあてはまらず(今年の4月に43歳になる為)とても残念な気持ちです。 コロナ禍な事もあり仕事が減り収入が減り通院を控えていました。治療が上手く行った場合でも高齢出産になるので、それもあり通院を控えていました。 しかも保健適用の詳細が発表されるのを待ってしまった為に、残りの助成金の回数も全部使えなさそうで…とても残念な気持ちでいます。今年の4月から保健適用スタートというニュースを耳にしたのが昨年の12月だったので自分は保健適用には間に合わないとそこで知り、急いで再度通院を開始しましたが妊娠する事はできませんでした。 しかも日本の不妊治療、とくに体外受精の成功率が海外に比べてとにかく低すぎて早く他の治療も保健適用に早急にするべきだと思います。私はもう間に合いませんが…。可能性の低い胚を何度も何度も移植して妊娠、出産に至らず心も身体もボロボロになりながら職場でも理解を得られず…

		高額な治療費の為に仕事も辞めれず
		辛い想いをしていても、心無い言葉を言われたり…
		っていう女性が少しでも今後減っていく事を願っています。
		せっかくするなら、もっと意味のある治療を
		望んでる人が平等に受けれる様になる事を
		願っています。
		保険になったら回数指定ないか、あるなら助成金も完全廃止ではなく、自費に
41	どちらとも	したら使えるようにして欲しい。回数上限設定は、なかなか授かれない人には
	言えない	負担増加にしかならない気がします
		保険の範囲で妊娠出産できる人とできない人がいて、できない人が苦しんでる
38	どちらとも	と思う。
	言えない	混合医療ができないため、全額自費で行うしかないため、負担が重い。
	どちらとも	
37	言えない	保険診療では、今までと同じ治療が受けられない可能性があるのが心配です。
		保険診療と自由診療が同時に出来ないというのは、例えば胚移植の際移植自体
33	嬉しい	 は保険適用だけどアシストハッチングは適用外のため併用すると胚移植も適用
		 外になるということでしょうか?その辺を具体的に知りたいです。
		象となる範囲を広げてほしい。
	嬉しい	 男性の TESE も、適用範囲のギリギリラインにいる人は対象とならないと聞きま
38		│ │した。助成金を使い切ってしまった人にとっては、自己負担はかなり痛いとこ
		です。
		 もっと不妊治療専門の病院の意見を聞いて、適用範囲を見直してもらいたい。
		 優先させると自由診療となり高額になる、等、焦れったい所が多々あり、矛盾
36	嬉しい	を感じる。
		 少子化対策と謳っていても、今現在メジャーな検査や治療が保険対象外であっ
		たり、回数制限があったり、と、思うように治療が出来ない気がする。
		保険診療と自由診療の併用した場合、全体が自由診療となるのでは、治療が保
		険適用され助成金が無くなることで、従来より自己負担費用がアップしてしま
39	嬉しい	うケースが多く起こりえる。併用しても自由診療の部分のみを保険適応外にす
		るなど、柔軟に対応することで、多くの人にとって実際に掛る費用負担が減る
		ようにして欲しい。
		保険診療と自由診療の併用を認めてほしい。また PGT-A も先進医療にして、希
37	嬉しい	望者全員が受けられるように条件なしを望む。
42	わからない	保険診療と自由診療の併用を認めてほしいなと思います。
42	17/11:04い	

34	わからない	保険診療と自由診療の併用禁止になるため、個々人にあった治療をカスタマイ ズしようとすると自由診療になってしまい、助成金を受けられない分だけ自己 負担が増えてしまう気がします。
36	どちらとも 言えない	保険診療のためにクリニックの先生方の治療が制限されるのはイヤです。
42	嬉しい	保険適応で治療が受けやすくなるのはいいのですが病院が忙しくなり治療の質 が落ちたりしないか不安です
32	どちらとも 言えない	保険適応になっても結局負担が増えたり、今までの診療ができなくなるのが辛い。 保険適応の前に、不妊治療休暇等の制度を作ってほしかった。
42	嬉しい	保険適応にならない薬を使用しなければならない場合はどうなるのか。クリニックが今以上に混雑し仕事との両立が難しくなりそうな気がします。また民間の医療保険に入ってますが、採卵等は手術として対象になるのかなど分からないことだらけです。
33	どちらとも 言えない	保険適応になりとてもありがたい反面で、自由診療との併用ができず自己負担となることがあり、そのような場合であると補助金を受けながら治療をしている現在の方が自己負担額が減るのでは?と思う。そして私のように高度医療を必要とする人にとっての必要な検査がまだ保険適応でないことも悲しい現状である。どこまでが保険なのかもはっきりとわかりづらいところもある。また高額医療費制度の適応もいいが、月初の最初の受診日に証明書を出さなければいけないことは少し難しいのではないかと考える。
30	嬉しい	保険適応になることで、世間から不妊治療について少しでも意識してもらえたら嬉しいと思います。まだまだ、当事者以外の方に理解を求めるのは厳しい界隈なので、これから正しい知識が広まることを願っています。そして、保険適応外の治療については、是非助成金の復活をお願いしたいです…!そろそろ治療費が100万を超えるため切実です。
35	どちらとも 言えない	保険適応になると医療の質が落ちるのではないかと不安になる。 結局、人気の病院やクリニックは保険適応にならなかったりするし、なる場合 もより混んで受診しにくい環境になるのではと感じる。
42	嬉しい	保険適応になる前に、治療の経験があります。高額な治療であること、現金主義の病院であったこと等、経済的にも精神的にも負担が大きかったです。 私の友人の半数は、30代になってから結婚していますが、20代で結婚した友人も含めて、実は不妊治療経験者が多いです。 私の友人たちは、数年かけて、何とか全員授かりましたが、私は授かりませんでした。通院先を何度も変えた友人もいました。理由は様々ですが、共通する

		のは、精神的な負担がものすごく大きかったということでした。どの治療も検
		 査も、痛みを伴うものが多く、そのことがとても負担になっている人が多かっ
		│ │ たです。痛みの少ない治療のための器具は、是非保険適応にしてほしいです。
		│ │保険適応になったから安心、ではなく、保険適応になっても、高額の治療であ
		ることに変わりはありません。そもそも保険適応で治療できない方も含めて、
		これでは子どもが増えないのも当然です。
		また、女性に向けて、卵子凍結の意義をもっと伝えた方が良いのではないでし
		ようか?受精、移植予定の採卵だけでなく、単に卵子凍結の権利とでもいいま
		しょうか。女性が若いうちに、せめて 30 代の前半には卵子を凍結しておく選択
		肢もある、と誰でもが知っている状況にしてほしいと思います。
		また、男性の精液検査も、もっとハードルが下がってほしいです。自身の経験
		ですが、不妊治療を本格的に考え出してから検査してもらうまでに5年もの歳
		月がかかりました。
		結婚していて、子どもを将来欲しいと望む誰もが、不妊検査をもっと気軽に受
		けることが一般的になれば、検査が遅れ、費用が嵩むこともなく、いたずらに
		女性ばかりが負担を強いられることも少なくなるのではないでしょうか。
		ちなみに、先日、保険適応の質問をしたところ、保険適応での治療はしない、
		と最初から公言した先生もいました。
		その病院は、そもそも保険適応の治療なんてする気はないそうです。そんなん
		じゃ妊娠できないと断言してました。特に私たちの場合は、高齢でもあり、保
		険適応になる可能性はゼロだと言われました。保険治療の範囲内で対応してく
		れそうな病院はいわゆるベーシックな方法で、妊娠までたどりつけるかわかり
		ません。
		今後も現場の医師や、患者からきちんと話を聞き、話し合いを続けて頂いて、
		もっと幅広く保険治療の選択肢がひろがることを望んでいます。
10	I+)	保険適応に年齢制限がつくのは当然のこととは思いますが、自分は適応外とな
43	嬉しい	るのですこし残念です。
		保険適応の検査で異常がなく、体外受精にステップアップしたが、2回目、5回
		目で稽留流産(それ以外は着床せず)となり、5回目を終えた時点で不育症や
	どちらとも 言えない	TORIO の検査を勧められました。検査の結果、異常はなかったのですが、6 回と
		 いう上限では原因を突き止めながら、原因に対して対策をとりながら移植する
		のは難しい。1.2 回ですんなり妊娠できれば問題ないのですが。
30		 最初で全部の検査出来たらいいのですが、身体的侵襲を伴い金銭的にも莫大な
		費用がかかるため、最初で全部検査を済ませて移植に取り掛かれるのは相当お
		金に余裕がある人でないと困難だと思います。
		 私もこうなる事が分かっていれば、最初で全て検査をしてから移植すればよか
		ったと後の祭り状態です。
		フルビ及ジボブルはくす。

		PTG-A 検査で移植不可となったものは保険適応にするとか、免除されるとかし
		てほしいです。
		保険適応は嬉しい気がするけれど、助成金制度がある時より高くならないかと
		ても不安です。
		そして、保険適応になることで、クリニックが激混みしないか不安です。
41	どちらとも	ただでなくても待ち時間が長いのに。。
	言えない	半日でも終わらないかもしれない。
		本当に何が良いのか分からないです…
20	どちらとも	保険適応は有り難いが、そもそも、20 代で結婚し子供をつくろうと思え、実行
38	言えない	できる社会にしていくのが一番良いと思います。
		保険適応も、回数制限があるのであれば、体外受精?顕微授精する人は PGT-A
		は保険適応又は先進医療にしてもいいと思う。
		私は、体外受精、顕微授精を行い、9個の胚盤胞を PGT-A 検査を行った。見た
40	どちらとも	目のランクはAランクでも、全て染色体異常という結果だった。もし検査をし
40	言えない	てなかったら、その受精卵を移植し続けており金銭面も心身ともに疲弊してた
		だろうなと感じた。年齢も 40 歳になっており、妊活を諦めてた可能性もある。
		PGT-A を行い、移植可能な受精卵だけを移植した方が経済的、心身的にもいい
		と思う。
	どちらとも	保険適応外の検査が多過ぎて費用面で実施するのに躊躇することが多かった。
37	言えない	国は少子化が問題になっているのに、不妊治療に対しての意識が低すぎると思
		う。
	どちらとも 言えない	保険適応内で治療可能な場合は、治療費が安くなって良いと思うが、助成金制
		度が無くなってしまうと自由診療の自己負担が増えてしまい、今まで以上に治
		療のステップアップがしにくくなると思う。なんらかの形で助成金制度は残し
33		て欲しい。
		また、クリニックの質も問われてくると思う。
		難しい内容が多いと思うので、それぞれの患者にとって1番メリットの大きい
		方法をクリニックの方から教えていただけると嬉しい。
		保険適用、これからステップアップする方にとっては良い制度かもしれませ
	どちらとも 言えない	ん。
		ですが、私の様に既に治療を進めていて、凍結済胚盤胞がある場合。
36		胚盤胞移植で1回は現在の助成金対象。
		以降は保険適用にはならない、全額自費と聞きました。
		負担額が増えると、治療を断念せざるを得ないです。
		自治体ごとの支援も地域格差がある印象です。(東京は AMH でも助成がある等)

		イレギュラーな情報が少なくて、今とても不安です。
		jineko さんにはそういった私達治療弱者の声を伝え続けていって頂きたいです。
		保険適用が 43 歳未満のため、今年の 2 月に 43 歳になった私にとっては、見捨
		てられたような気持ちで、絶望感でいっぱいです。採卵も PGTA も尋常じゃな
		い金額がかかり、破産しないように必死の生活をしています。多い時は1ヶ月
	どちらとも	100 万の支払いがあり、限界まで節約する生活をしています。
43	言えない	治療ができているということは可能性があるからであり、年齢によって切り分
		けられるべきではありません。結婚する年齢があがってきている以上、治療を
		開始できる年齢が上がるのは必然です。出来るだけ早く年齢制限が撤廃される
		ことを切に願います。
		保険適用が可能なものと不可なものがあることにより、4月からの自己負担額が
	どちらとも	今までより増えてしまう方が少なからずいる気がしてままなりません。
33	言えない	不妊治療は金銭面だけでなくメンタル面でも負担が大きいので、どうか少しで
		も多くの人が安心して治療を受けられる制度にしてほしいです。
		保険適用が決まってから、こちらはともかく病院に功労者から情報が降りるの
0.0	I+ 1	が遅すぎると思いました。これから ICSI 予定ですが、体外以上の治療をする人
30	嬉しくない	たちにとっては保険適用のよさを全く感じられずにはいられない状況です。自
		費で治療を続ける人にはこれまでの助成金を補助してほしいです。
41	わからない	保険適用が始まる前に助成金請求していないと助成金はもらえませんか?
		保険適用が若者救済というのはわかっているのですが、採卵時のエコーの回数
	嬉しい	が決まっていると早発閉経の方が救われません。
		卵胞がなかなか育たなかったりするので。
32		それと転座の方も救って欲しいです。転座持ちは PGT-A が必須なので、早急な
32		先進医療化を求めます。
		現在の保険適用の内容では、体外まで進んで救われる若者は男性不妊と卵管が
		機能しない方です。エコーの適用回数を増やすだけでも相当数の方が救済され
		るので、何卒よろしくお願いします。
		保険適用されることで治療の幅は狭くなった。
40	嬉しくない	これが保険適用を目指していた方々の目指していた世界ですか?
		助成金増額の方が良かった
		保険適用されることによって、これまでよりも自己負担額が増えることにだけ
		はならないように制度を調整していただきたいです。
		また、治療費の保険適用化で高額療養費の対象になったとしても、高額療養費
31	どちらとも	は基本的には月ごとの適用なので、治療を受けるタイミングによって月を跨ぐ
	言えない	ことがあればそれぞれの月で限度額 MAX の支払いが必要になるので、保険適用
		されてもその恩恵を感じにくいな~と思ってしまいます。
		高額な治療がかかる時はひと月内に収まればいいんですが、不妊治療って月を
		跨ぐことがほとんどなので、国の方に上手く制度調整していただきたいです。

		とりあえず、以下に高額療養費の例を書いときますね↓ 例えば A さん 4 月に 100 万円の治療費がかかって、高額療養費適用区分ウ(80,100 円+(医療費-267,000)×1%)が適用された場合の自己負担は 87,430 円 B さん
		4月に50万円、5月に50万円の治療費がかかって、高額療養費適用区分ウ (80,100円+(医療費-267,000)×1%)が適用された場合の自己負担は4月分が 82,430円、5月分も82,430円で合計164,860円になる。
		A さんも B さんも同じ 100 万円の治療を受けているのに、治療期間が月を跨ぐ か跨がないかによって自己負担額が大きく変わってくる…
		同じ治療を受けるのに自己負担額に差が出るのは不公平だなと思います。 こんな不公平感が無くなるようにしていただきたいです!
37	どちらとも 言えない	保険適用されるのが嬉しい反面、適用外の診察については『またお金掛かるのか…』という気持ち。 不妊治療をしていると仕事との兼ね合いでストレスも大きくなる。私の場合は治療に専念するために仕事を辞めた。 お金がなくなったらまた働いて資金を得なければならない。 不妊治療はお金も労力もいる。 お金持ちなら良かったと何度も思う。 少子化が問題視されているというなら、全ての不妊治療を保険適用にして欲しい。
40	どちらとも 言えない	また、年齢制限やめて欲しい。 保険適用でどのくらい効果のある治療が受けられるのか、一度体験しないと、 保険適用が良かったのかはわからないです。
35	どちらとも 言えない	保険適用でも助成金終了はおかしい。少子化って言うならもっと国がお金出して欲しい。年齢制限や回数もなくして欲しい。普通の病気とかと一緒で毎回保険にして欲しい。
42	どちらとも 言えない	保険適用で医療の質が落ちることはないか。 4月から保険適用されるが、具体的な情報が入ってこない。
36	どちらとも 言えない	保険適用で患者さんの負担が軽減されること、今まで治療をあきらめていた方 が治療を開始するなどいいこともあると思いますが、治療内容が制限されるこ

		とによりその方のベストな治療ができない、それにより治療による妊娠率が下
		がってしまうことがあっては本末転倒だと思っています。
		保険適用で金銭面が楽になる事に関しては嬉しいのですが、受診する人数が増
		える事で診察時間が増えたりクリニックの質(ドクターやスタッフさんだけでは
0.0	I+ 1 .	なく客質などを含め)が下がるのでは?と不安もあります。特に診察時間に関し
33	嬉しい	ては現在でも診察に時間がかかり仕事前にクリニックへ行く事を躊躇うほどで
		す。仕事をしながらクリニックに通いやすくなるようにしてほしいですが、実
		際問題難しいんだろうなと思います。
		保険適用で経済的負担が減ることは有難く思う一方、治療希望者が増えて病
		院・クリニックの負担が増え、患者一人あたり診察時間の減少など、医療の質
		が落ちるのではないかという心配もある。また、不妊治療(特に ART)は身体的・
40	1= 1 .	精神的負担も大きいので、そもそも不妊治療を受けなくて済む人が増えていく
40	嬉しい	ように、治療費負担よりも以下のような施策に国や健保の財政を振り向けてい
		ってほしい。
		・20-30 代女性のワーキングキャリアの多様化
		・生殖機能についての教育の充実(女性だけでなく、男性にも)
		保険適用で使える薬や注射を増やしてほしい。
	どちらとも	どんなものか保険適用で保険適用じゃないのか、はっきり分かるようにして欲
4.0		Lu.
40	言えない	
		全部保険診療か、自費診療か、本人の希望で選べるようにしてほしい。
		そして、自費診療を選んだ人には、今まで通り助成金が欲しい。
41	わからない	保険適用で人が増えて、クリニック混みそう。診察に時間かかりそう。
		保険適用で体外受精をした場合、移植しなかった受精卵は凍結保存しておけな
	どちらとも	いと聞きました。それでは2人目がほしい場合はまた採卵からしないといけな
30	言えない	くなり、母体への負担が大き過ぎると思います。一度の採卵で良い結果になる
	言えない	とも限りません。1人目を出産した後なら尚更です。強く検討し直してほしい点
		です。
		保険適用といっても、今までの助成金事業をただスライドしただけではないか
		と思いました。
		回数を決める必要があるのか?
		なぜ女性だけ年齢で区切られるのか?
43	嬉しくない	疑問だらけです。
		不妊治療をしている本人たちは必死に時間とお金をかけて、不安と戦いながら
		してます。
		どこかの国は不妊治療は全額国が負担すると聞いたことがあります。日本もそ
		れくらいしてもいいのではないかと思われます。

41	どちらとも 言えない	保険適用としたがために、今まで個人個人の状態等に合わせて行っていた治療が出来なくなってしまう可能性もあるように感じています。そうなってしまうと、保険適用になった意味合いがなく、子供を授かる事も難しくなっていくのでは?と思います。 個人の状態に合わせて、保険診療と自由診療の組み合わせも可能とする等の対策をして欲しいと感じます。
33	どちらとも 言えない	保険適用となる回数は、助成を受けた数が引き継がれるのか、リセットされる のか気になる。 自由診療と併用して、保険適用外になった場合の助成は?
34	どちらとも 言えない	保険適用となる薬剤の承認をどんどん進めてほしい。採卵一つにとっても、患者の体質や持病、年齢など条件は様々。保険適用前はオーダーメイドで患者に合わせて薬剤をカスタムできる点は良かった。保険適用になって、保険診療内でおさめるために、そういった患者に合わせたオーダーメイド治療ができなくなり結果的に少子化の改善に繋がらないということであれば本末転倒だと思う。 (オーダーメイド治療をするためには自由診療をする他ない、ということであれば若年の夫婦は治療をためらうと思う)
37	どちらとも 言えない	保険適用とはなりますが、実質負担が増えるだけです。ややこしくなるくらいなら前の制度の方がいいです。 それに不妊に悩む方が多いのは、お金の問題だけではありません。 なぜ不妊が多いのか?保険適用のまえに 原因を解消するのが先です。
43	嬉しくない	保険適用と適用外が併用できないというのは正直ツラいです。 助成金が出なくなるのなら余計に併用できると良いなと思います。 私自身、自分のからだのことを考えると自由診療のままの方が良いですがお金 がかきりすぎてどうしようかと迷っています。
28	嬉しい	保険適用と聞けば、これまでにかかっていた費用が低くなったり、不妊治療に 踏み出しやすくなったりと思っていたが、国の助成金や高額医療について分か らないことが増えてきた。
43	どちらとも 言えない	保険適用にあたり今まで受けてた人、治療中の人も助成金が無くなるのでしょうか?
34	嬉しくない	保険適用にした上で助成金を出して欲しい
38	どちらとも 言えない	保険適用にするにあたり受診の際夫婦同伴が求められていることが少し負担で す。

33	わからない	保険適用について、何となく頭の中では知っていたものの、細かい部分の所や、その保険適用になる事で自己負担が大きくなる反面があることなど詳しく良くわからない事ばかりで分からないことが分からない辛いです。 正直、自分自身が勉強不足の点も多々ありますが、病院の看護師さんなどにお伺いしても未だ未決定でわからない事もあると伺い先生方も早く知りたいとおっしゃっていました。 ジネコさんでもまたわかりやすく取り上げていただけるととてもありがたく思います。 いつも参考になる事をたくさんマガジンに詰めていただき嬉しいです♪
37	どちらとも 言えない	保険適用についてテレビのニュースやネットで見たり、実際に病院の先生や看護師さんやカウンセラーの方から話しを聞いたりしましたが意見がさまざまなような… 保険診療と自由診療の併用の場合、自由診療になるのはやめてほしいです。 まだ保険適用になってから治療をしてないのでよく分からないし、今までより治療の負担がかからないかどうか不安はあります。
31	わからない	保険適用についてニュースで知ったときは嬉しかったが、通っているクリニックが自費の方針であることを3月中旬に知り、愕然とした。クリニック側も今の段階で厚労省の細かい基準がないのでこれは保険適用できる等詳しいことは言えないといった回答だった。たった1日で、すぐ採卵の治療を開始して補助金を申請すべきか決めきれなかった。4月から別のクリニックを探さないといけないと思うとしんどい。今までもトータル数十万円は出費をしている上に、今から100万円以上出費するかもしれない、治療に際しての痛みや体調不良、本当に妊娠?出産出来るか分からない等恐怖しかない。
34	嬉しい	保険適用については本当に嬉しく思っており、菅元総理には感謝してもしきれません。本当に大きなことを成し遂げてくださいました。しかしながら、議論が遅々として進まないこと、議論されている方々が不妊治療の実態を理解されているかということには大きな疑問が残り、不信感があるところです。年齢制限や回数制限など、日本の保健医療費の現状を考えると納得はできないものの仕方ないという思いもあります。ですが、保険診療と自由診療の併用が出来ない、先進医療と認められないなど、効果的な治療は結局全額負担となってしまう、これでは意味がありません。保険適用は少子化対策が名目のはずです。治療によって保険適用と適用外と区別していては、妊娠・出産率は大きく改善せず、少子化対策とはなり得ないと感じています。
39	どちらとも 言えない	保険適用になったが、pgta 治療の為全額自費での診療になり負担が大きく治療継続ができるか不安。 pgta は誰でも出来る訳でなく流産等をして辛さから行っているのにと納得がい

		かない。
		先進医療等にしてもらいたい。
		混合診療は出来ないので難しいが、pgta は自費でもせめて採卵の金額を抑えて欲しい。
		また、保険適用の採卵を行った場合は何年生まれというくくりにしてほしい。 4. 5月生まれの現39歳はすぐ誕生日が来て保険適用3回となってしまい不公平だ。
		治療にすぐ入れなかったら損をすると思う。
37	どちらとも 言えない	保険適用になったから治療するという人が増えて、診察の待ち時間がさらに長くなると心配している。
37	嬉しい	保険適用になったことで、我が家も体外受精を検討することができるようになりました。 ただ、保険適用になっても、我が家にとっては不妊治療費はまだ高額です… 保険適用と併せて、国や区の助成金制度も続けて欲しいです! また、採卵時の麻酔も保険適用にして欲しいです… お金がない人は痛い思いをしても良いと言われているようで、悲しいです。 個人的には治療に残された時間が少ないので、どんどん保険適用の範囲を広げて欲しいと願っています。
28	どちらとも 言えない	保険適用になったとしてもなかなかの金額はするわけで、それなのに自分に最適なものを選ぼうとすると保険適用外になる可能性もあるというのが納得がいかない。 少子化対策というのであれば、保険適用+助成金も残して欲しい。 6回の制限の中で6回まで行く頃には保険外のこともした方がとなってくるだろうから、結局は本当に不妊の人はお金がなければそうそうに諦めろと言われているような気持ちになる。
40	どちらとも 言えない	保険適用になったとたん、患者が増えそう。今まで以上に混雑するのかと思う と不安。在来患者を優先にしてほしいな。
37	どちらとも 言えない	保険適用になったら体外受精にステップアップをするつもりで考えていました。 ですか、治療方法によって自由診療に該当する場合もあることを考えると、ステップアップして良いのか迷いがあります。 費用の面で言えば、やはり保険適用内で済ませたいという思いもある反面、もし一番最適な方法が自由診療になってしまう場合、自分の経済面と気持ちの部

		分を天秤にかけなくてはいけない場面がきてしまう可能性があることに漠然と
		した不安もあります。
		保険適用になった場合、エコー検査が月に3回までしか出来なくなるとの事で
		非常にびっくりしております。
		もしも4回目をやる場合は全て自費になると。
	どちらとも	前回採卵まで6回エコーをしていたので半分の回数しか出来なくなるとゆう事
39	言えない	は、しっかりとした判断が出来ないまま採卵になる可能性が出てくるのではな
	ロんない	いかと心配に思います。
		かと言って全て自費になり助成金なしは負担が大きすぎます!
		保険適用の場合の条件を決めた方は現場の状況を知らずに決めたのかと思って
		しまいました。早急に改訂して頂きたいです!
		保険適用になった方が負担額が増える場合もあるそうですが、それでは本末転
32	嬉しい	倒だと思います。混合診療をある程度認めるか、保険適用範囲をもっと広げて
		欲しいです。
		保険適用になって、良かった人と良くない人が出るというのは改善になってい
	どちらとも	るのか疑問です。不妊治療を受けやすくする為の保険適用なのか?よく分から
39	言えない	ないです。
	II /C·s v	保険適用対象外も補助金が出てくれれば負担なく治療に専念出来ると思いま
		す。
33	嬉しい	保険適用になっても、所得制限なしで助成金を出して欲しいです。
	どちらとも 言えない	保険適用になっても、助成金がなくなる分不妊治療の負担額は変わらないか高
36		くなると知り、意味があるのか?と疑問に思います。
		もっと治療しやすい環境になると思っていましたが、残念です。
	どちらとも 言えない	保険適用になっても、年齢による回数制限は以前と変わらないので、その点は
42		高齢の私にとって、あまり期待できるものではなかった。ただ、卵子の質の低
		下を考えると、しょうがないのかな、とも思っている。
	どちらとも 言えない	保険適用になってもう年齢制限は変わらないので、恩恵を受けられない。
		若い人はまだチャンスがあるから、まずは体質改善から自然妊娠のチャンスも
42		ある。
		43歳以上の人の方には時間がなく、より保険適用や助成金を必要としていると
		思う。
35	わからない	保険適用になっても高額なのには変わりがないように感じます。少額でも助成
	1773 - 774 01	金が出ることを望んでいます。
34	どちらとも	保険適用になっても混合診療が認められないのならなんの意味もない。
	言えない	むしろ助成金も無くなってさらに負担が増えてしまう。

		治療が出来なくなってしまう。
		少子化について本当にしっかり考えているのか疑問。
		保険適用になって実際に負担がどのくらいになるのか見えず、軽くなるのか重
		くなるのか検討がつきません。
20	どちらとも	回数制限もあり、使い切った後は、諦めるしかないのかと、不安になります。
38	言えない	助成金はその周期で申請するか否か選択ができたが、保険適用になるとどうな
		んでしょうか…。
		もう4月になってしまうと少々不安です。
32	どちらとも	保険適用にならない治療については、引き続き助成金制度を実施してほしい。
32	言えない	
	どちらとも	保険適用にならない治療費については、助成金を適用できるようにしてほし
39	言えない	U,
	<u>п</u> /с.а •	年齢制限を 45 歳にしてほしい。
40	どちらとも	保険適用にならない治療法について、先進医療の適用を早急に検討されたい。
	言えない	これでは保険適用の方が自己負担が増え、本末転倒と思う
		保険適用にならない部分があるのはしょうがないと思いますが、そういった部
	どちらとも	分は助成金を出すなどしていただかないと、自己負担が大きすぎて治療を諦め
36	言えない	なければいけないというようなこともあると思います。
		この先、今回保険適用にならなかった治療が少しずつでも保険適用になるとい
		いなと思います。
34	嬉しくない	保険適用になり、治療の質の低下を心配しています。
	どちらとも 言えない	保険適用になり、不妊治療をしやすくなるのは良いこと。しかし、門戸が広が
36		ることにより不妊治療を受ける患者さんが増えて、病院が混み合う、予約が取
		りづらくなる可能性もり複雑な気持ちになります。
		保険適用になり助成金使いきった私には有り難い話になります。
	嬉しい	
		この先やってみないとわからないですが、治療を辞める人、治療始める人それ
		ぞれだと思います。
39		
		ジネコさんで特集として、冊子にまとめて下さると助かりますがこの曖昧な情
		報では無理だと思います。
		なので
		ジネコさんの発信の動画は必ずみてます。
		いつもありがとうございます。
		保険適用になり良かったと思いました。
40		
40	嬉しい	受付の方への説明のストレスと申請する時間のストレスが無くなるからです。
40	嬉しい	受付の方への説明のストレスと申請する時間のストレスが無くなるからです。 個人的な経験を申し上げると、不妊治療助成金申請、交通費申請の受付けにて 書類提出の際、治療をあまりよく理解してない年配の男性担当者に治療期間や

1		荷面書と姿料を啜さし 会われて説明し 英徳ウフナスのに 2 時間も かんけきし
		領収書と資料を照らし合わせて説明し受領完了するのに2時間もかかりまし
		た。ストレスが治療より余分にかかる上、たかが 10~30 万ほどの助成金申請の
		為にアホらしく腹立たしく感じました。仕事をしながら治療されている方なら
		尚更余分なストレスがかかり大変で申請する気力も無
		くなるのではないかと感じます。
		保険適用になるが、治療の質が落ちると噂さてれいて全く嬉しくない。なぜ今
		までやってきた治療を全て保険適用にできないのか?保険適用になると言って
29	どちらとも	も、自費診療しかしないクリニックもある。私の通っているクリニックは、準
23	言えない	備が間に合わず未だに保険適用になるタイミングは未定。誰のための保険適用
		なのか、全く分からない。ただでさえ妊娠ができない未来が不安なのに、患者
		のことを第一に考えているとは思えない。
		保険適用になることで使用出来る薬剤の制限が多々あることや多くのオプショ
		ンが保険適用では使えないこと等、また、採卵培養移植など医療の質が下がる
		と思われる発言も Twitter などで耳にします。
39	わからない	 結局軽度の治療で妊娠出来るような若年層のための制度であり、本当に苦しん
		 でいる不妊症・不育症の人は誰も救われないと思いました。助成金もなくなる
		 ことで、かえって4月以降に不妊治療終了を考える人も多くいるのではと思い
		ます。
		保険適用になることで治療して原因を知ろうと思い治療を始めました。
		保険適用の治療が増えたことはとてもありがたいし
		確かに治療へのハードルは下がったと思う。
		 ただ現実的には保険適用であろうが無かろうが
	どちらとも	 子どもの出生率を増やさない限りこの先高齢者を支えていけなくなるのは目に
40	言えない	見えており
		*** 医療費を月額制など料金を明確にしどんどん子どもを生んで育てられるように
		しないとダメだと思う。
		保険適用の治療と自由診療を併用できないとか
		国の補助がなくなるのはデメリットでしかない。
		保険適用になることによって治療に使用する薬等が制限されると医師から聞き
		床映過用になることによりで冶療に使用する業等が削減されると区間がり闻さ ました。
	どちらとも 言えない	ました。 保険適用前に比べて妊娠出来る確率がどれくらい変わるのか気になります。せ
200		っかく保険適用になっても成功率が下がってしまうなら日本の少子化は改善さ
36		れないだろうし。
		保険適用に回数制限があるのも疑問です。
		子育て世帯には、児童手当というものがあり、それには制限なく所得額を満た
		していれば世帯の子供全員が対象で手当を受けられます。
		不妊治療している人が差別されているような気がします。

日本の少子化を食い止めてほしい。 不妊なのに治療費が 高くて本格的にできなかったから 嬉しい。 34 どちらとも 言えない 保険適用になることはありがたいが、PGT-A 検査などを行う場合に適用になら ないと知り、それなら助成金が出るに留まってほしいと感じました。 保険適用になることはありがたいと思います。しかしお金がかかるので仕事が 辞められず、無理をして治療をしている現状から、お金だけの問題ではないと 思います。こんなに仕事に忙殺されずもっと日常がきちんと送れていたら不妊 治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。 転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用し てくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。 時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかで きない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制 限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、 型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは? と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、 結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望 みます。
高くて本格的にできなかったから 嬉しい。 34 どちらとも 保険適用になることはありがたいが、PGT-A 検査などを行う場合に適用になら まえない ないと知り、それなら助成金が出るに留まってほしいと感じました。 保険適用になることはありがたいと思います。しかしお金がかかるので仕事が 辞められず、無理をして治療をしている現状から、お金だけの問題ではないと 思います。こんなに仕事に忙殺されずもっと日常がきちんと送れていたら不妊 治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。 転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用してくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。 時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く思恵のない制度になるのでは? と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度合む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、 結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望 みます。
嬉しい。 超しい。 超しい。 超しい。 (保険適用になることはありがたいが、PGT-A 検査などを行う場合に適用にならないと知り、それなら助成金が出るに留まってほしいと感じました。 (保険適用になることはありがたいと思います。しかしお金がかかるので仕事が辞められず、無理をして治療をしている現状から、お金だけの問題ではないと思います。こんなに仕事に忙殺されずもっと日常がきちんと送れていたら不妊治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。 「転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用してくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。時間との戦いです。 「主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 (保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 (保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 (保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
24
34 言えない ないと知り、それなら助成金が出るに留まってほしいと感じました。 保険適用になることはありがたいと思います。しかしお金がかかるので仕事が 辞められず、無理をして治療をしている現状から、お金だけの問題ではないと 思います。こんなに仕事に忙殺されずもっと日常がきちんと送れていたら不妊 治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。 転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用してくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
言えない ないと知り、それなら助成金が出るに留まってほしいと感じました。 保険適用になることはありがたいと思います。しかしお金がかかるので仕事が辞められず、無理をして治療をしている現状から、お金だけの問題ではないと思います。こんなに仕事に忙殺されずもっと日常がきちんと送れていたら不妊治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。 転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用してくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
辞められず、無理をして治療をしている現状から、お金だけの問題ではないと思います。こんなに仕事に忙殺されずもっと日常がきちんと送れていたら不妊治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。 転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用してくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは?難治性の人には全く思恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
思います。こんなに仕事に忙殺されずもっと日常がきちんと送れていたら不妊治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。 転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用してくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは?難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
治療なんて必要なかったのではと後悔ばかりです。
 類しい 転職すれば良いではないかと言われそうですが、不妊治療する人を誰も採用してくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。時間との戦いです。ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
てくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。 時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
てくれないと思いますし、妊娠することはしばらく諦めなくてはなりません。 時間との戦いです。 ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
ご主人の収入だけで生活できるような、時間も収入のゆとりのある人にしかできない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
まない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
まない贅沢な治療ではといつも思っています。 保険適用になることはとてもありがたいです。しかし、適用となる治療への制限が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。 保険適用になることを最初は嬉しく思っておりましたが、蓋を開けてみたら、型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは?と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
図が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。
図が多く効率や妊娠率が下がるのではないかと思ってしまいます。
型にはまった治療しか行えないのでは? 難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは? と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、 結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
難治性の人には全く恩恵のない制度になるのでは? と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
と不安ばかりです。 私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
私は移植4回目(2段階移植1度含む)まで進んでおり、より高度な治療や検査をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 (保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
をしてみたいのにもかかわらず、保険適用ではそこまで含まれていないため、 結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
結局自己負担が増えるだけなのかなと半ば諦めております。 保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望みます。
保険適用が無理だとしても、先進医療として認められる治療が増えることを望 さちらとも みます。
30 どちらとも みます。
30 みます。
言えない
特に、着床前検査。
何度も移植や流産を経験してる方は精神的にも金銭的にも負担が大きいです。
命の選抜という声もありますが、中絶手術が認められてて、着床前検査が認め
られない意味がわかりません。
本当に患者に寄り添った判断をしてもらえるのなら、少しでも不安、負担が減
る検査は取り入れるべきだと思います。
政府の方々にその気持ちが通じる日が一日も早く来ることを望みます。
保険適用になると決まり期待しましたが、未だに内容がはっきり決まらないこ
34 とや、費用負担は安くなるけどその分質の下がった不妊治療になる可能性が否
言えないめないなど、不安が大きいです。

36	どちらとも	保険適用になると病院が混み合ってしまう事、今までのような診察をしてもら
30	言えない	えるのか不安。
		保険適用になると聞いてよろこんでいましたが、実際はわからないことだらけ
32	嬉しい	で本当に負担が減るのか不安です。
		わかりやすく説明してもらえるとありがたいです。
		保険適用になるなら、全て適用にならないと結局は負担にしかならない。
	どちらとも	混合はできないのであれば全て自費になるため治療を諦める方も多くなる。
30	言えない	適用外や混合がダメで自費になるるのであれば、条件ありでも助成金を継続す
		りべき。
		保険適用になるのは不妊治療が認知されてきている反面、制度として不十分な
33	どちらとも	ところが多くあり保険適用になることによってどのように出生率に影響してく
	言えない	るのかが課題であり、今後の状況に応じて柔軟に対応してほしいと感じる。
		保険適用になるはことで、病院の診療内容が制限されたり、診療内容が充実し
39	嬉しくない	 なくなるのは、やめて欲しい。保険適用になることによって、負担を減らして
		いだだきたいし、診療内容も充実させて欲しい。
		保険適用になる部分、そうでない部分。
		今までもそうだったけど、
		 診察の際に、「こちらの検査は適用外です。 と言われてもどのくらい料金が掛
		かるのかお会計するまでは未知の世界だった。
		あんぐりするほど、高額に怯えた日もあったけど、
		それで、諦めようとは思わなかった。
38	どちらとも	
	言えない	 保険適用になろうがならまいが、赤ちゃんが欲しい。その気持ちに変わりはあ
		りません。
		7 & 2700
		 保険適用はとてもありがたいです。
		それよりも、不妊治療専門の病院を増やさないと諦める人が増えているのが現
		状です。
		保険適用になる薬の種類が少なすぎる。
		フォリルモン、レルミナをよく使用しているが適用外で使えない。
		早発卵巣不全で卵胞出現が数ヶ月に1回しかなく、卵胞の成長も遅いため何度
		もエコーで確認しなければならず、保険での月に2回のエコーだけでは到底足
	どちらとも	りない。
35	言えない	/ / · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
		体験過用の治療のドサガは両も同題のない 一部の人とが体膜が使えない。 不妊治療はその人に合わせた多種多様な治療が必要で、その全てを保険適用に
		个好石療はその人に合わせた多種多様な石療が必要で、その主てを保険適用に
		して、10ないて思怀が無い。

		混合診療が認められない為、今後は全額自費で治療しなければならなくなり、
		逆に負担が増えた。助成金も打ち切られて治療自体続けることが困難な状況に
		なってしまった。
		 保険適用にするなら現場で使われている全ての薬、治療方法を適用にして欲し
		U\o
		保険適用になる薬剤、技術が少なすぎる。
39	どちらとも	 結局自費で助成金もないとなると、恩恵を受けられる人はかなり限定的なので
	言えない	はないか。
		保険適用になる予定の標準的な高度不妊治療では、出産までたどり着くことが
		│ │できていないため(初期流産2回、化学流産2回)、PGTA を受けようと思ってい
		 た矢先、クリニックの PGTA 認可再申請が必要となり、2023 年 1 月まで治療を
		 受けたいクリニックでの PGTA が受けられなくなってしまいました。
		 卵巣 PRP、連続採卵、PGTA、子宮内膜炎検査、ERA 検査、移植、の治療戦略を
		 考えており、最初から保険適用はアテになんてしていませんでしたが、保険適
41	嬉しくない	 用を施行することで、受けたい検査や治療ができなくなる、妨げになるような
		ことは避けて頂きたいです。
		│ │そもそも保険適用がこの様な内容でがっかりしましたし、こんな内容なのであ
		れば保険適用ではなく助成金制度のままの方が助かったな、、、というのが本
		音です。
		``
		ものの、
	どちらとも 言えない	(今の県や市の助成制度は一年まとめて年度末申請なので)
		保険適用されない AHA などがまざることで全て自己負担になるのじゃないかな
		どの不安は生じる。
37		1 ヶ月1ヶ月が勝負の高齢妊婦にとって、無駄な不安や制度の不十分さは勘弁し
		てほしい。
		また、ホルモン補充療法などに使われる薬は高額なので、これは今後保健適用
		になってくれるとありがたい。
		もう1人産みたいけども、今回かなりの負担額になったため、考えている。
<u> </u>		(※佐久平さんの患者ではないです)
	どちらとも	保険適用によって結局のところ良いのか悪いのかがあまりよくわからない。メ
40	言えない	リットも大きそうだが、デメリットもありそう。
		保険適用により、医院によっての質の格差が広がりそう。
	どちらとも	************************************
40	言えない	 くなり結局はお金がある人だけがガンガン治療を受けられることは変わらない
		と思う。
L		

35	どちらとも 言えない	保険適用により、不妊治療の敷居は低くなり治療に足を踏み入れやすくなると思います。 ただ、保険適用内での治療は、その人にとって最善かどうかまでは分からず、逆効果になる場合もあると思います。自分は AMH が低く、高刺激治療をしてもなかなか卵子が取れません。費用もすごく高くなります。今までは、国の助成金のおかげで助かっている部分もありました。しかし、今度からは助成金がなくなり、仮に保険適用内の治療だと、卵子が取れないかもしれません(こればっかりは治療してみないと何とも言えませんが…)もし、自由診療で高刺激治療をするとなると、治療費も高額になり、かえって今までより負担が多くなる場合も考えられます。
36	嬉しい	保険適用に関してはとても喜ばしい事だと思います。 これからお金の問題で1度も体外受精をせずに諦める人が減ると思うととても素晴らしい事だと思います。 軽度の男性不妊であれば自然妊娠は難しくとも体外受精1回程で妊娠するパターンを見てきたからです。 一方で、この慌ただしさに乗じて不妊治療の費用が今まで以上に高額になっています。 自費診療でしか治療ができない層というのは一定数存在し、そこから搾取する為に理由もなく多種多様な施術や薬剤が1.5倍程値段が上がっています。 そう言った治療方法でしか卵を採取する事さえ難しい人々には今まで通り助成金を設けていただきたいと思います。 本音を言えば、混合診療で治療が出来るのが1番理想的ではあります。ですが、不妊治療は1分1秒を争う治療です。 自費診療でしか治療をできない層の為にも是非助成金の復活を切望いたします。
43	どちらとも 言えない	保険適用に関して年齢制限あるため、期待していない。
44	どちらとも 言えない	保険適用に年齢制限があるのは致し方ないと思います、いえ、正直に言えば、 仕方ないと頭では分かっていますが、本当に子どもが欲しくて、長年不妊治療 をしてきた私にとっては、もう、諦めなさいと決定打を打たれた気分です。同 じ治療を受けて、全額払う自分と、保険適用で何割かの支払いをする人。その 人には罪はありませんが、嫌な思いを持つ自分が、嫌になりそうです。
43	嬉しい	保険適用に年齢制限しないで欲しい
37	どちらとも 言えない	保険適用の回数や年齢による制限をつけるならば助成金と実際変わらない、または助成金の方が自由診療として幅広くオプションをつけられるので本当の意味では不妊治療をせざるを得ない患者にとって良かったと思う。

[I	+ + 1 / / ・ の / /
		あまり他の治療でこのような回数や年齢制限がある保険適用は知らないのでな
		ぜ制限をかけてまで保険適用にしたのか疑問。政策として目新しいものを打ち
		出したかったのかもしれないが、所得制限のない助成金の継続と上限回数を増
		加でも良かったのではないか。
40	どちらとも 言えない	保険適用の回数制限しないでほしい
		保険適用の結果、治療の幅が狭まるというのは本末転倒な気がしています。病
		院によっては保険適用とそうでないコースを分けるとも聞いていますが、リプ
29	嬉しい	口のように保険適用外の治療を選択する病院もあるようで、不安です。仕組み
		も複雑ですし、結局不妊治療は「お金に余裕のある人のもの」になってしまう
		のではないでしょうか。心身共に疲れてしまいそうで、今から不安です。
		保険適用の内容が分かりずらく、理解してないので、もう少し分かりやすく、
39	どちらとも	そして、国の補助金を使ってしまってまだ不妊治療に臨む人にも何らかの保険
	言えない	適用をしてほしい。
		保険適用の年齢制限について、不妊治療の特性上、年齢に規制をもうけるのは
		仕方がないと思う一方で、寿命に近い高齢者でも、死ぬまで保険医療が受けら
		れるのに…というモヤモヤした思いがあります。男性には年齢制限がない点に
		ついても、不妊治療の責任をすべて女性の年齢のせいにされているようで、モ
		ヤモヤします。
	どちらとも	
		 これから保険適用が実行されるにあたり、現場のクリニックは本当に対応が大
		 変だと思いますが、こんなに大きな変更があるのに、どうして直前まで全容が
		 見えてこなかったのでしょうか。先に保険適用を開始する日付だけ決めて、中
		 身はぎりぎりまで精査(しかも先進医療については PGT-A とか決めきれなかっ
		たし)というのは、「仕事」としてどうなのか、と甚だ疑問です。もっと早く
		に内容がわかっていれば、助成金を計画的に使えたり、治療内容を変更した
42	言えない	り、という方も多くいらっしゃったと思います。もちろん助成金や年齢制限に
		経過措置はありますが、それで、「詳細発表はぎりぎりでも OK」という理由に
		はなりません。
		18.8 / 8 = 700
		40歳以下の方の保険適用について回数制限があるのは納得がいきません。何の
		 移植回数のカウントで回数制限を設けているのに、PGT-A を先准医療に認めた。
		1 7 10.00.7 100 7 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
	1	
		ための保険適用なのか、本気で少子化を阻止したいと考えているのか、と疑問です。 移植回数のカウントで回数制限を設けているのに、PGT-Aを先進医療に認めないのは意味が分かりません。早く認められることを祈ります。

		れまでとまったく同じ方法での採卵・移植はできない、と通院先から言われて
		います。4月以前から治療を行っていた人たちのモヤモヤとした思い、不安をぜ
		ひこれからも発信し続けてください。どうぞよろしくお願いいたします。
		保険適用の範囲がいまいちどこまでなのかわからない。
27	嬉しい	体外受精などで使用する注射や薬も保険適用になるのかどうか。
		実際保険適用前と後でどれくらいの価格差がでるのか。
		保険適用の範囲がよくわからず、どうなるのか心配なところがある。
36	嬉しくない	医師と話したが、どこまでが補助金がでるのかがの範囲がよく理解できていな
		い。
43	どちらとも	保険適用は、うれしいことですが、高齢の人や標準治療では難しい人は保険か
43	言えない	ら外れてしまうなら結局、高額な費用負担は変わらないし複雑な気持ちです。
		保険適用は、とても良い事だと思いますが。まだまだお金などで不妊治療が受
35	どちらとも	けられない方もいらっしゃるのと少子化の為、もっと不妊治療の助成に力を入
33	言えない	れて下さると良いと思います。授かりたい人に授かれる世の中になればと思い
		ます。
	どちらとも	保険適用は、年齢によって使える回数が異なります。適用される回数の中で妊
39	言えない	娠できたら嬉しいですが。なかなか結果が出ない治療なので、精神的に疲れて
	日 / C / A V ·	ます。年齢が増えるとともにそろそろ辞めようかなと思うこともあります。
		保険適用は、平均的な治療で授かれる人にとってはとてもいいことだと思う。
		ただ、そこから外れた人にとっては、全額自己負担して自分に合った治療をす
39	どちらとも 言えない	るか、うまく行かない可能性が高いけど保険診療の範囲内で出来ることだけで
		やるのか、という選択をせまられる、酷な状況になっているように感じる。
		保険適用にならない治療じゃないとうまくいかない人には、助成金を継続する
		とか、なにか別の補助が必要。
		保険適用はありがたいことですが、助成金制度を上限回数まで使い切ってから
30	どちらとも	保険診療出来るようしてもらえると不公平感がなくなると思います。
	言えない	成功報酬制度のある病院などでは、成功に至らなかった場合に助成金でほぼ賄
		えることもあるので、一概に保険適用がいいとも言い切れないです。
		保険適用はしなくてもイイと思います。
		しかし、助成金が無くなることはかなり痛手です。
40	嬉しくない	保険適用になっても、自費で治療を希望する人には、助成金制度は残してほし
40		いです。
		そんな限られた薬や、検査だけで、治療できるほど、不妊治療は甘くないと考
		えてます。
		保険適用はすごく嬉しいですが、二段階移植なども保険適用もしくは先進医療
29	どちらとも	に認定してほしいです。保険適用によって、選択の幅が狭まるのはとてもつら
23	言えない	いです。結局すべて実費になり自己負担額があがるとなんのための保険適用か
		よくわからなくなります。

34	どちらとも 言えない	保険適用はとっても望んでいたことですが、見切り発車すぎて病院側が追いついていないなと感じています。色々と患者が病院に相談しても、まだわからないと言われることが多すぎます。わたしは採卵での全身麻酔が保険適用されない可能性があると聞いて、滑り込みで3月に採卵をしました。結局保険適用にならない項目がたくさんあると助成金の方が良かったのでは?と思ってしまいます。また治療を長年している人にとっては、今回の保険適用が逆に治療の選択肢を狭めていると感じます。pgta が命の選別になるから倫理的に NG という話だとかも意味がわかりません。エビデンスに基づいての治療しか保険適用にならないことはわかりますがもう少し患者が納得する形で進めて欲しかったです。
35	どちらとも 言えない	保険適用は喜ばしいですが、全ての治療に適用されない点はもう少し考えて欲しいです。もし保険適用外になってしまった治療には、せめて助成金は出して欲しいです。 5年間の不妊治療で思ったのは、やはりお金がかかることです。女性も仕事をしなければ治療を続けることができません。また、なおさらお金がかかる体外、顕微受精に進むことがなかなか出来ませんでした。 不妊治療はお金だけでなく、年齢が進むにつれて精神的にもかなり負担がかかります。 せめて、お金だけでも負担が軽くなるようにそして自分に合った治療が出来るように国には再度保険適用について考えて頂きたいです。
38	どちらとも 言えない	保険適用は嬉しいと思う反面、金銭的な負担はトータルで考えると助成金がある場合には負担が多くなるのかなぁ?と思ったり、保険適用してくれるのに、やっぱり回数制限あるのかと残念に思ったり…ただただ子どもが欲しくて出来るように治療しているのに、頑張りが報われないなと感じてます。
36	どちらとも 言えない	保険適用は決まってしまっているので、せめて自由診療になる部分は、継続し て助成金を出してほしい。
34	嬉しい	保険適用は全部の不妊治療を行なっている病院が対象で良いのかいまいちわからない。もっと詳しく国の HP も掲載してほしいと思った。
30	嬉しい	保険適用は単純に嬉しいし、ステップアップする決め手にもなりました。 しかし、保険適用が決定したときは期待でいっぱいでしたが、いまとなっては 情報が出るのが遅すぎて不安しかありません。また、調べれば調べるほど助成 金の方が良かったのでは?とも思ってしまいます。 決定権を持つ方の中に、不妊治療経験者は何人いたのか、女性は何人いたの か、気になってしまいます。
40	どちらとも 言えない	保険適用を移植回数で制限するなら、PTG-A も保険適用にしてほしい。 PTG-A 無しでは、染色体異常がなく流産にならずに生まれてくる確率をふまえると、複数回移植をしないと出産に至れない事実がある。しかも、移植回数が3

ĺ		回までになる 40 歳以上は必要な移植回数が増えてしまう。
		少ない移植回数で出産につなげるには、PGT-A は最も有効なはずなのに、そう
		いう術があるにも関わらず、PGT-A が保険対象外でさらに保険治療との併用が
		できないのは納得ができない。
		また、不妊治療に伴うメンタルの問題も叫ばれているが、ただでも精神的負担
		の大きい治療の中でもダメージが大きいのが流産だと思われるが、これは PTG-
		A を併用することで大きく減らせる悲劇だと思う。そして、流産は精神的にだけ
		でなく体にも大きな負担を強いるものだと思う。
		障害を持つ方への差別等の問題もあるかもしれないが、不妊治療患者はそこと
		は別の次元で苦しんでいる。それを防げる技術があるのに、敢えて認めず不妊
		治療患者のメンタルや体を犠牲にすることは許されることに大きな疑問を感じ
		る。
		回数制限するのであれば、少ない回数で妊娠に到るための治療を保険適用すべ
		きと思う。
		保険適用化は、これから治療を始める人にとっては良いきっかけとなるが、移
		植を繰り返しても結果が出ない人にとっては結局自己負担が増えてしまうとい
		う現状があり、もう少し運用を検討してから実施してほしかった。
37	嬉しくない	 今後先進医療に認可される治療があれば少しは先が見えるが、現状の見切り発
		 車な状態では思うような治療が受けられない人も多い。
		 また、公式の通知が遅く、クリニック側も振り回されている現状もあるので、
		早めの情報提供を切に願う。
		保険適用開始が差し迫っているにも関わらず、全面的な内容が未だに明らかに
		ならない事に不安を感じております。せめて、3月初旬には保険適用の全面的な
		内容説明をしていただきたかったです。
41	どちらとも	
71	言えない	また、今までのような柔軟で個々の状態に合わせた治療が可能となるよう、不
		妊治療に関しては保険適用と自由診療の組み合わせもある程度容認して欲しか

		ったと思います。 保険適用開始を忘れておりました。思い出させて頂きありがとうございます。
		体映適用開始を忘れてわりました。忘い古させて頂きありかとうこさいます。
		現時点で保険対象と対象外のはっきりした区分が発表されていないと思いま
	124 2 1 4	
41	どちらとも	4月以降に凍結胚の移植を考えており、負担増、治療内容が多様化し混乱、これ
	言えない	までと同じ医療費での技術レベルの低下などないか、心配です。
		保険適用など不妊治療を重要視してくれるのはありがたいですが、限られた国
		のお金を使うなら、それより不妊治療をせずに済む世の中の整備に使うほうが
		よいのではと思っています。

		j l
		子供を産んでも仕事をしやすい環境整備(保育園の充実・職場の理解など)に
		お金をかければ、仕事に注力して高齢になってあわてて不妊治療する女性が減
		り、また不妊治療の夫婦だけでなく世の中の沢山の夫婦にメリットがあるよう
		に感じるのですが。
	どちらとも	保険適用外の治療が多いので、まずは保険適用になる治療を増やしてもらいた
31	言えない	
	ロんない	(保険適用外の治療をする場合、助成金を使えるようにするなどしないと体外受
41	どちらとも	精や顕微授精の治療の方は負担が増える方が多いと思うのであまり保険適用に
41	言えない	情や顕微技術の石様の方は真担が増える方が多いと思りのであまり保険適用に
	どちらとも	
35	言えない	保険適用後に治療を開始する人が多くなって病院が混んだり予約が取りにくく ならないか心配。
	古えない	
		保険適用後も自費診療を継続しますと適用前から既に断定的に出している病院
0.7	どちらとも	もあり、助成金がなくなるとただ負担が増えるだけの改悪になる人が出てきて
37	言えない	しまう。少子化対策というなら、不妊治療を受けたい人に、保険適用となった
		ことを後悔させない仕組みを全力で確立してほしい。病院側も前向きに積極的
		に協力してほしい。
		保険適用自体は喜ばしい事だとは思います。ただ、年齢が上がれば妊娠しづら
		い事には変わりありません。
	どちらとも	高齢でも妊娠できる、と思わせる事になったり、まだまだいけると誘導するよ
39	言えない	うな事にはなってほしくないと思います。
		子供を望むなら検査だけでも早く受けた方が良い事や、不妊になると治療はこ
		んなに大変なんだ、という事を先に知りたかったと思ってきたので、そういう
		方向からのアプローチも必要だと思います。
	嬉しい	保険適用自体は本当にありがたいです。
		ただ、日本の新しい先進医療への取り組みが遅れてしまうのではないかという
		話には大変危惧しています。
38		私自身は4月中頃に凍結胚移植をする予定になりそうな中で、3月から4月にま
		たぐ治療は、
		助成金制度の取り扱いになると聞きましたが、移植後のホルモン補充など、保
		険適用になるのかどうなるか心配しています。
	どちらとも 言えない	保険適用自体は良いことだと思います。しかし私は保険適用の恩恵は受けられ
		ません。
30		
		今通っている病院が、高 AMH の PCOS にも関わらず一回の採卵数 1~2 個と少
		なく、刺激法を伝えてくれなかったり卵胞のサイズもちゃんと教えてくれない
		など、対応や技術に疑問を持ち始めました。そして、技術を求めて自費診療覚
		 悟で成績の良い病院に転院することを決めました。4月からの転院なので、助成

		金も廃止され…結果、負担額はこれまで以上に大きくなります。一刻も早く妊
		 娠したく、一回でも採卵を減らしたいと思って自分で選んだ結果ですが、助成
		金も残してくれればなぁと思いました。
		保険適用前に凍結した胚を使って適用後に移植するのは保険適用にならないの
36	嬉しい	は悲しい。
		保険適用前後で治療をした場合、助成金は受け取れるのか
		静脈麻酔は保険になるのか
29	嬉しい	東京都の助成金5万円は体外受精をする人も対象なのか
29	焙しい	
		上記のことが調べてもいまいちわかりません
		このようなアンケートをして頂き、ありがとうございます。
		保険適用内での体外受精のみを行おうと思っています。現在 39 歳。治療途中で
39	嬉しい	保険適用の回数が、6回から3回に変わると思うと、回数制限は本当に必要なの
		か疑問しかありません。
		保険適用範囲内だと治療が限られてしまい、妊娠できる可能性がある人も成果
		が得られない可能性が出てくると思います。
42	どちらとも	高刺激すれば卵がたくさん取れる人も、保険内の治療となると取れる卵は少な
42	言えない	くなり、移植もうまく行かない場合、どんどん年齢を重ねてしまいます。子供
		を産んで育てることも考え、早めに赤ちゃんを抱けるよう、保険適用の治療内
		容に幅が出てくることを願います。
		本格的に治療を受けていないが、保険適用であれば高額だった医療費が下がる
34	嬉しい	とチャレンジしやすくなると思う。
		治療を受けなくて済むのであれば自然に授かりたい。
		未だにはっきりしていないのが意味がわからない。
42	どちらとも	
12	言えない	今まで同じ治療内容でも、治療をうける病院によってかなり金額差が出ていた
		が、それが今後はちゃんと同じ金額になるのかわからない。
		無排卵のため 27 歳から IVF を開始しました。2020 年は所得制限のため全額自費
		で総額 120 万ほどかかりました。胚移植 2 回目で陽性となりましたが、無脳症
		のため人工死産しました。
		その後、菅前首相のおかげで 2021 年から助成金をいただけることになり、胚移
		植4回目(合計6回目)で妊娠し、現在に至ります。
29	嬉しくない	
		年齢を重ねると妊娠出産は難しいこと、どんなに医学が発達しようとも適正な
		生殖年齢に変わりはないことは、当たり前のように知っていました。
		だからこそキャリアを捨てて、さらに助成金がなくとも 20 代から頑張ってきま
		した。

		人それぞれ社会的背景や環境も異なるのであまり口を挟むべきではないです
		が、年齢制限はもっと厳しくするべきと考えます。
		 生殖医療は、産まない人を産ませるのではなく、医学の力があれば産める人の
		ために医療を施すことであるからです。
		 若い人がもっともっと産めるよう、出産機会を失うことなく子どもが授かれる
		 よう、それが税金を投資する=保険適用ではないでしょうか。
		Twitter では 40 代以降の方々の意見が目立ち、不妊治療を経験していない方々か
		らは「高齢なのに公的資金を流用するのか」という見られ方をされています。
		社会の理解が進むには、しっかりとした性教育の徹底が不可欠です。
		年齢を重ねているため積み上げたキャリアがある、責任を伴う仕事をしてい
		る、両立なんて出来ない、でも働くしかない、お金を出せ、というのはなかな
		か難しいです。
		一方、不妊治療に年齢制限があるのであれば、今こそ高齢者に対する高度医療
		にもメスを入れるべきとも考えます。
		明らかに国が不妊治療に対してお金を出したくない、出費を減らすための制度
		としか思えない。若くてそんなに高度な治療がなくても 1-2 回体外受精で妊娠
		できるような人には良い制度かもしれないが、本当に補助が必要な人たちには
		全く役に立たない制度。むしろそんなに補助しないと妊娠できない人は諦めろ
34	嬉しくない	と言っているように感じる。保険適応外の治療をしなくても妊娠できる例があ
34	嬉しくない	ることは確かにそうだけど、それでできずに高度な治療をしてきた人の選択肢
		も、医療の質も、医療の進歩も失わせることになると思う。
		付け焼き刃で取り敢えず開始時に間に合わせたような適当な制度ではなくしっ
		かり時間をかけて現場の医師達の意見(学会の理事とかではなく実際に治療を行
		っている医師)や患者の意見をもっと聞くべき。
38	どちらとも	有益さは個人によって違うと思うので一概に妊娠を望む人全てに貢献できる制
	言えない	度であるかは判断ができない。
		有名なクリニックは自費診療のみと言い出している。自費診療も選択でき、助
		成金を受け取れるようにしてほしい。医療を世界基準に考えてくれないと意味
33	嬉しくない	がないと思う。時代遅れの保険診療に不妊治療はそぐわない。保険診療にする
33	75 0 176 0	のだったら、今、有名なクリニックで使っている薬や機器等を用いた治療も全
		て保険診療にすべき。年に一度、内容を見直し、常に最先端の医療を提供する
		ようにできる体制を作らない限り、保険診療にすべきでなかったと思う。
40	嬉しくない	翌月から保険適用だというのに、病院に聞いても市に聞いてもまだはっきりし
		ないとの解答が多くとても不安になりました。
		実際に通院している患者たちに実態調査をしたら良かったですよね。それから
		きちんと制度を取り決めてアナウンスして、市や病院や患者がしっかり理解し

		てから始めてほしかったです。
		特に私は高齢ですので、時間があまりありません。すぐに結果が出ると思っていないので、次の次の治療まで考えながら治療しています。
		ここ数ヶ月、欲しい解答があまり得られず非常に困りました。
		居住の市では、市独自の助成制度が充実していましたので、個人的には保険適用にあまりメリットを感じません。
		これまで自分の体に合わせた検査や薬剤を使用して治療をしていたのが、制度 改正によって出来なくなったり高額になるのは困ります。
		来月から体外授精の周期に入る予定です。 通院しているクリニックの先生に保険適用と適用外の混合治療はできないこと を説明され、保険適用外の必要な検査を自費で受けています。決して安くない です。
34	嬉しい	先生から今までのように成功率重視の不妊治療はできなくなるとの説明もありました。 保険適用は非常にありがたいですが、 不妊治療は時間との戦いもありますから、もっと成功率重視で金銭的な負担も少なく自由な診療が認められるようにお願いしたいです。
36	どちらとも 言えない	卵子は年齢と共に老化することが分かっているにもかかわらず、貯卵のための 採卵が保険適用外というところに違和感があります。 現在36歳ですが第二子まで希望しており、今の凍結胚(複数個あり)を移植しき らないと保険での採卵は出来ない事になります。 もし 今の凍結胚で妊娠できなかった場合、次の採卵は半年以上先になります し、妊娠できた場合はもっと先になります。 高齢であるほど少しでも若い時の受精卵を凍結しておきたいと思うのですが、 今回の保険適用ではそれは萎えるね難しいのかなと思い残念です。 私は助成金申請での採卵を選んだ為、凍結胚を残した状態でこの3月に再度採 卵しましたが、結局保険適用の恩恵よりも助成金の方が良かったとなる人が増
		えないか心配です。
34	どちらとも 言えない	卵巣機能低下による早期閉経のため、不妊治療開始時点から顕微受精をすすめられました。 採卵を何回かするも、自分の卵はとれず家族からの卵子提供をして顕微受精することになりましたが

		県や市町村の助成金対象にはならず全て自己負担です。4月からの保険適応が始
		まるとのことで最初は期待していましたが、結果は保留とのこと
		いろんな方がいますが、自分の力では妊娠ができないので医療機関の力をかり
		ての不妊治療という選択をしているのに助成金や保険に制限があり適応になら
		ないのは本当にきついです。(メンタルもきついのに、金銭面とダブルです)
		これから先不妊治療での妊娠が増えてくるとの情報もききますがもう少し保険
		適応範囲を考えてもらいたいです。
		卵巣機能不全の私にとって、保険適用の不妊治療で授からないため期待はして
		ませんでした。しかし、混合診療が禁止により今まで保険適用だった血液検査
		 や処方薬も全て自費になることで、今までよりも大幅に負担が多くなります。
32	嬉しくない	 卵巣機能不全は病気ですが、不妊治療を自費でおこなっていれば、体調を整え
		るための薬も自費扱いになるのはおかしいです。高度不妊治療をしている人た
		 ちのことも考えてほしいです。助成金がなくなるのも最悪です。せめて元に戻
		して下さい。
		流産が続き、PGT-A をしたいと思っていたので、PGT-A を先進医療にして、保
35	わからない	 険診療と併用した治療を受けたかったです。
		 採卵から全て自費で助成金もなしというのは残念でなりません。
		流産歴がある方の PGT-A の基準をもっと緩めて、保険適応にして欲しい。不妊
	嬉しくない	治療はただでさえ心と金銭面の負担が大きい。どちらも減らせるし国の負担額
		も最終的に減るのではないかと思う(反復流産を繰り返すことでの金銭面の負担
		が減るので)。
30		ちなみに、自分は流産歴なし、化学流産すらなかった中、何度目かの移植でや
		っと妊娠できたが、そういった原因不明反復不成功例の人は全く救われないの
		で、今のところ今後の治療に関して保険適応には何も期待していない。(それで
		いいのか国?と思う)
	わからない	良いグレードの卵を戻してもなかなか着床せず前に進むことができないので、
		助成金に回数制限があることが辛いです。
36		少子化対策をするということであれば不妊治療の補助拡大は真剣に取り組んで
		欲しいです。
36	どちらとも	連続採卵可能か、凍結ゼロのばあい、別周期の移植は6回に含むのか、それと
	言えない	も採卵6回、移植6回以上が保険なのか。
	どちらとも 言えない	胚盤胞2個移植は保険適用なのか、知りたいです。
29		5回移植して出産までいけていないので、6回までの回数制限で出産まで至れる
		気がしなくて怖いです。