

2021年6月11日

厚生労働大臣 田村 憲久 様

「不妊治療の保険適用」についての提言

立憲民主党 生殖補助医療PT
不妊治療等に関するWT

立憲民主党は、子どもを望みながら授かることが難しいカップルを強力にサポートするため、不妊治療の保険適用をはじめとする様々な提言を行ってきた。来年度からの保険適用の実施に向けて制度設計が行われている今、より安全で有効な治療を促進するとともに、子どもを望む全ての人々の希望を実現するため、不妊治療の保険適用に関する包括的な取り組みの推進に向けて、以下、提言する。

1. 保険適用の対象および要件について

- 保険適用に関する論点の整理と議論の過程を早急に明らかにし、**透明性を確保**すること
- 女性と共に不妊原因の半分とされる**男性不妊についても検査を必須**とし、男女とも安全かつ有効な治療が行われるようにすること
- 保険適用の不妊治療には**法律婚のほか事実婚も対象**とし、その際に「両者とも検査を行うこと」「治療の結果出生した子の認知を行うこと」の確約をとること
- 不妊に関する検査、タイミング法から人工授精までの一般不妊治療及び特定不妊治療について、**切れ目なく保険適用**とすること。なおその際には、良質な医療の提供を前提とすること
- 日進月歩の不妊治療の現状に鑑み、保険外併用療養費制度の活用と共に、今後の**保険外治療における助成制度**も検討すること
- ・ 治療方針の選択にあたって、一般不妊治療から高度生殖補助医療まで年齢別の治療効果、治療実績を公表すること。また必要な情報が提供された上で、女性の心身への負担、安全性、年齢、妊孕性が十分考慮され、本人の意思で治療方針を決定したことが確認できること
- ・ 1年以上の不妊期間が不妊の定義の基準となっているが、女性が35歳以上の場合は期間を待たずとも、タイミング法など一般不妊治療を含めて治療の開始を可能とすること
- ・ がん治療前の卵子や精子の凍結保存を治療の対象とすること
- ・ 不妊治療に必要な泌尿器科の検査や器具、薬剤などを対象とすること

2. 子どもを授かりたい人々を支える治療と環境の整備について

- 妊娠不成立、流産・死産等などへの心身のケア、特別養子縁組などの選択肢の提示など、治療者に寄り添ったカウンセリングの重要性に鑑み、医療機関等が提供できる看護師、助産師、心理士、ピアカウンセラー、自助グループの紹介など相談・支援体制を整えるなど、**カウンセリングを保険適用のパッケージとして導入**するよう検討すること
- 男性不妊の専門医や医療機関が限られているため、産婦人科医と泌尿器科の**男性不妊専門医の連携支援**を行うこと
- ・ 各医療機関の提供医療の内容（男性不妊を含む専門医や培養士などの配置、男性不妊を含む治療方法の詳細等）、治療実績（年齢別、治療段階ごとの出生数等）、カウンセリング体制などの情報公開を必須とすること
- ・ 不妊治療における流産について、経口流産・中絶薬など母体にとってより安全な治療が行われるようにすること
- ・ 治療の質の確保のため、胚培養士の国家資格化を検討すること
- ・ 安全な出産環境を整えるための課題を整理し、早期に検討すること（出産一時金、無痛分娩、医療機関へのアクセスの公平性など）

3. 若年期における理解・啓発の促進について

- **学校教育における包括的性教育**を充実し、リプロダクティブ・ヘルス/ライツを行使できる社会環境を確立すること。たとえば、性教育を人権とジェンダー平等などの枠組みに位置づけた、子どもと若者向けの包括的性教育指針（ユネスコの「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」）を参考に、助産師、看護師、婦人科医、泌尿器科医、思春期専門医、保健師等、外部人材の協力を得ること
- ・ 学校養護教諭やスクールカウンセラーなど、思春期の児童生徒の相談窓口として対応力を強化すること
- ・ 若年期から身近に通えるかかりつけ医をもてるようにすること
- ・ 女性の生涯にわたる健康を維持するための方法とアクセスの容易化を進めるために、低量ピルの適切な服用や緊急避妊薬の薬局販売などを検討すること

4. 仕事との両立に関する環境整備について

- カップルでの受診・治療が可能となるよう、職場における**不妊治療休暇制度（多目的休暇制度など）**を推進すること
- ・ 仕事と治療の両立を支援するため、不妊治療に対する理解促進及び啓発に努めること。特に男性の不妊に関する社会的理解をより一層促進すること

以上