

不妊治療の医療保険適用化について

少子高齢化が年々進む中、年少人口は今後更に大きく減少することが推計され、国の活力を維持していくうえで、少子化対策・次世代育成は喫緊の課題である。

次世代育成支援の一環として、不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、国の特定不妊治療費助成事業に基づき、医療保険が適用されず高額な医療費がかかる体外受精及び顕微授精に対する治療費の一部助成を平成16年度から開始している。

国において開催された「不妊に悩む方への特定治療支援事業等のあり方に関する検討会」によると、助成開始当時の助成件数は約1万8千件であったものが、平成24年度には約13万5千件に増大しているとの報告からも、不妊治療経験者の対象は年々広がっている。

しかし、一般的に特定不妊治療費が1回30万円～60万円ほどかかるのに対し、現行の制度では、1回の治療につき上限額15万円（治療内容により異なる。初回治療のみ30万円）、通算6回まで（又は3回まで）などの制限があり、経済的負担の軽減が十分とはいえない。また、人工授精は体外受精・顕微授精の前段階の治療として広く治療が行われているにもかかわらず、上記助成制度の対象外であり、医療保険の適用対象外でもある。更に、男性不妊治療についても精索静脈瘤結紮術など助成の対象とならない治療法もある。

晩婚化・晩産化が進む社会のもと、不妊に悩む夫婦の割合は平成17年の25.8%から平成27年の35.0%と上昇しており、社会全体で身近な問題となっている。不妊治療により出生した子供の割合も年々増加しており、少子化対策のために不妊治療は欠かせないものとなっている。不妊の原因が女性のみならず、男性側にも約半分あることに鑑みると、男性・女性の両方について手厚い支援を行う必要がある。

以上を踏まえ、次の事項を要望する。

- 1 不妊治療のうち、現在医療保険が適用されず高額な医療費がかかる体外受精及び顕微授精、更に、国の特定不妊助成事業に基づく助成の対象外であり医療保険の適用外でもある人工授精について、医療保険の適用対象とすること。
- 2 男性不妊治療のうち、医療保険の適用外である精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術及び精索静脈瘤結紮術について、医療保険の適用対象とすること。

平成29年6月15日

厚生労働大臣 塩崎恭久様

九都県市首脳会議

座長	相模原市長	加山俊夫
	埼玉県知事	上田清司
	千葉県知事	森田健作
	東京都知事	小池百合子
	神奈川県知事	黒岩祐治
	横浜市長	林文子
	川崎市長	福田紀彦
	千葉市長	熊谷俊人
	さいたま市長	清水勇人