

(別 紙)

不妊治療の保険適用外となる治療等に対して自己負担軽減のための助成制度を求める意見書（案）

「不妊の原因の検査」や「原因疾患の治療」は以前から保険適用であったが、2022年4月から新たに一般不妊治療と生殖補助医療が保険適用となった。一般不妊治療には「タイミング法」や「人工授精」、生殖補助医療には「体外受精」「顕微授精」「男性不妊の手術」などの治療が含まれる。

これらの不妊治療への保険適用は、2020年9月、菅前首相の就任記者会見時の発言からわずか1年半という異例の速さで実現した。これまで全額自己負担だった高額の不妊治療が、窓口負担3割の保険適用となることで、経済的な負担から不妊治療を諦めたり、中断せざるをえなかったりしたカップルにとって、経済的負担が軽くなる制度は歓迎する一方、保険が適用されない治療法もあることや、これまでの助成金制度が廃止されることで結果的に自己負担が増えるケースがある。

保険適用にならない治療法は、大きく2つに分けられる。1つは、「先進医療」として指定されているもので、保険適用される治療との併用が可能である。併用する場合は、基本の体外受精などは保険適用した上で、「先進医療」にあたる部分のみ自己負担となる。

一方で、「先進医療」にも指定されていない治療法を併用する「混合診療」の場合は、保険適用はされず全額自己負担となる。この場合、これまでの助成金制度もないため、費用負担はむしろこれまでより大きくなる。

さらに、不妊治療の場合、薬も使用するが、使いたい薬の中には保険適用外のものもあり、その場合、1つでも保険適用外の薬などが使われれば、全額が自己負担となる。医療機関によっては、使用できる治療や薬剤の制限が増えて煩雑になったという声も聞かれる。

不妊治療の場合、保険の標準治療のみでは結果につながりにくい場合も多く、人それぞれ治療にバリエーションがある。

よって、国においては、本市を含め自治体独自で、保険適用外となる治療等に対して自己負担軽減の助成制度を実施しようとしているが、菅前首相が就任記者会見で述べた「出産を希望する世帯を広く支援」し、さらには、不妊治療の裾野が広がり、時期を逸することなく治療が受けられるようにするためにも、不妊治療の特性に鑑み、保険適用外となる治療等に対

して自己負担軽減のための対策を講じるよう強く要望する。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

令和 4 年 6 月 日
高 松 市 議 会

衆 議 院 議 長
参 議 院 議 長
内 閣 総 理 大 臣
財 務 大 臣
厚 生 労 働 大 臣

} 宛