

不育症検査・治療の保険適用に関する質問主意書

提出者 井坂信彦

## 不育症検査・治療の保険適用に関する質問主意書

不妊症の治療に関しては、二〇二二年度より、有効性・安全性が確認された多くの治療が保険適用になった。検査だけでなく、体外受精などの具体的な処置や治療が三割負担で受診できるようになったことは、晩婚化が進む昨今において少子化対策として期待されるところである。

一方で、同じく少子化対策として必要とされる不育症の治療については、まだ保険医療の適用になっていない検査や治療が残っている。

我が国では、流産率が約十五%、二回以上繰り返す反復流産の頻度が約四%、三回以上繰り返す習慣流産は約一〜二%といわれており、不育症患者は妊娠経験者の四・二%と推定されている。厚生労働省によると、不育症を適切に検査・治療を行えば、八十五%が出産までたどりつけるといいうデータがあり、そうなれば年間に約三万人の新生児の増加が見込まれる。

現状では、都道府県や区市町村といった自治体ごとに、独自に検査の助成金や治療の支援を行っている場合もあるが、実施している自治体であっても条件や助成額などがバラバラであり、地域間格差が生じてしまっている。不妊治療を抜本的に保険適用に改善したことを鑑みれば、不育症検査・治療についても保険適用

にすべきであると考え、以下質問する。

一 不育症のリスク因子は多くあり、全ての項目を検査すると約十万円程度の負担となる。染色体検査の一部などは保険医療の適用外となっているが、保険の適用とすることで早期の発見・治療につながると考える。不育症の検査を保険適用とすることについて、政府の見解はいかがか。

二 不育症の代表的な原因の一つに、血液を凝固させる因子に異常が発生して血栓が作られ、胎児に栄養や酸素が運ばれなくなるというものがある。この治療として、血液をサラサラにする低用量アスピリン療法が挙げられるが、これは保険の適用外となっている。こうした不育症治療として実際に多く用いられている治療法に対して、保険適用の範囲を広げるべきと考えるが、政府の見解はいかがか。

三 保険適用の有無にかかわらず、不育症の検査・治療などに助成を行う自治体が増えている。不育症を保険の適用とすることで、金銭的な負担の地域間格差が無くなり、全国で同じように検査・治療に取り組めるようになっていくと考えるが、政府の見解はいかがか。

四 いまだに、習慣流産は体質であって、治療という選択肢に至らない考え方が多い。保険の適用とすることで、流産が発生した場合に産婦人科から検査・治療へとスムーズな移行が行われると考える。不育症へ

の正しい知識と治療の啓発について、政府はどのように取り組んでいくか。  
右質問する。