

平成十八年六月九日受領
答弁第二九六号

内閣衆質一六四第二九六号

平成十八年六月九日

内閣総理大臣 小泉純一郎

衆議院議長 河野洋平殿

衆議院議員野田聖子君提出不妊治療の保険適用に関する再質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員野田聖子君提出不妊治療の保険適用に関する再質問に対する答弁書

一及び二について

「抗生物質の使用基準等の改正について」（昭和三十七年九月二十五日付け保険発第九十四号厚生省保険局医療課長通知。以下「保険局医療課長通知」という。）の御指摘の記述において示された保険適用の条件については、昭和三十七年当時から現在まで変更はないが、保険局医療課長通知は、不妊治療について、「抗生物質の使用基準等の改正について」（昭和三十七年九月二十四日付け保発第四十二号厚生省保険局長通知）の別添「副腎皮質ホルモン、副腎皮質刺戟ホルモン及び性腺刺戟ホルモンの使用基準」の範囲内において、不妊症であつて保険医において診療の必要性があると認められるものは、身体的な苦痛の有無にかかわらず、保険適用の対象となる旨を示したものであり、厚生労働省においては、保険局医療課長通知は、すべての不妊治療について述べたものではなく、体外受精等が保険適用の対象となる旨を示したのではないと考へている。

三について

厚生労働省においては、卵管形成術は、卵管の機能障害という身体の異常に対する治療として、治療と

疾病との関係が明らかであること及び治療の有効性、安全性等が確立していることから保険適用の対象と
しているところであり、御指摘の「最終的に生児を得るための治療」として、治療と疾病との関係が明ら
かであることから保険適用の対象としているものではない。

四について

厚生労働省においては、卵管形成術については、治療と疾病との関係が明らかであり、また、卵管の疎
通性の回復に関し、治療の有効性、安全性等が確立していることから保険適用の対象としているが、体外
受精等の不妊治療については、不妊の原因となる疾病の治療を目的としたものといえるかどうか、また、
その成功率が必ずしも高くなく有効性が確立しているといえるかどうか等の点から、現時点では保険適用
の対象とすることは困難であると考えている。

五について

厚生労働省においては、先の答弁書（平成十八年四月十七日内閣衆質一六四第二二三号）の一から三ま
でについて述べたとおり、現時点ではすべての不妊治療を保険適用の対象とすることは困難であると考
えており、不妊治療については、保険適用の対象とすることだけではなくその他の方策も含め引き続き検

討しているところである。なお、先の答弁書の四について述べたとおり、不妊治療に係る経済的負担の軽減を図るため、特定不妊治療費助成事業を実施しているところである。