

見える化通信



不妊治療への経済的支援 両立支援と並行した取り組みが重要

不妊治療への保険適用が政府の方針で示される予定です。保険適用されるまでは現行の助成制度が拡充されることも検討されていますが、休暇制度の導入や制度を利用しやすい環境整備など両立支援と並行して進めていくことが重要です。

電機連合 総合産業・社会政策部門

政府の動き

10月26日、菅首相は所信表明演説で不妊治療の保険適用を実現すると表明しました。保険が適用されるまでは現行の助成制度を拡大し、所得制限も撤廃する方針です。当事者から要望の多かった、経済的負担の軽減、そして保険適用の実現に向けた動きが一気に加速した形になります。

不妊治療の現状

不妊治療を受けたことがある夫婦は増加傾向にあり、全体で18・2%、子どものない夫婦では28・2%に上ります^(*)。2018年に生まれた子のうち約16人に1人が体外受精によって生まれたとの調査結果も明らかになりました。不妊治療はまず不妊の原因究明の検査を行い、不妊の原因となる疾患が判明した場合は、原因に応じて投薬や手術を行います。タイミング法、排卵誘発法、人工授精など一般不妊治療では妊娠しない場合、体外受精や顕微授精などの生殖補助医療を行います。費用は病院により異なりますが、年間で100万円を超える例も珍しくありません。

現在、一部の検査や治療には健康保険が適用されますが、体外受精や顕微授精といった特定不妊医療などは保険適用外です。そのため一定の所得以下であれば、国費から助成が行われています。その助成額は初回が30万円、その後1回あたり15万円ですが、妻の年齢区分があり、40歳未満の場合は6回まで、43歳未満の場合だと3回まで回数に限りがあります^(図表1)。また夫婦合算ベースで730

万円の所得制限が定められています。
*1:国立社会保障・人口問題研究所「2015年社会保障・人口問題基本調査」

図表1 現行の特定不妊治療への助成

対象治療法	体外受精及び顕微授精
対象者	妻が43歳未満の夫婦
回数	妻が40歳未満なら6回、40歳以上43歳未満なら3回
金額	初回30万円、2回目以降15万円
所得制限	730万円 (夫婦合算の所得ベース)

出所:厚生労働省
「仕事と不妊治療の両立支援のために」より
電機連合作成

電機連合の取り組み

電機連合では、加盟組合の組合員から「不妊治療に対する支援がほしい」との意見を受け、2006年から先駆的に取り組んできました。事前の実態調査では、通院時間、医療機関の診察時間、治療内容によって休暇・休職の必要な期間が異なること、職場に治療を知られたくないという思いから半日休暇や時差出勤で通院治療を行うため肉体的・精神的に大きな負担がかかっていることが明らかになりました。また、妊娠しないいせりから高度治療の回数が増え、経済的な負担も大きいとの声も寄せられました。

こうした組合員の声と実態調査を踏まえ、2006年闘争ではまず不妊治療を理由とする休暇・休職制度の要求を行い、休暇制度について80組合、休職制度について54組合で前進回答を得ることができました。現在では338組合に休暇制度が、165組合に休職制度が導入されています^(*)。また、「高額な不妊治療の費用を捻出す

るために夫婦共働きで頑張っているのに、所得制限を超えて助成が受けられない」といった組合員の不満の声を受け、経済的支援の観点から、特定治療支援事業の所得制限の緩和を政党・省庁にかねてから要望してきました。

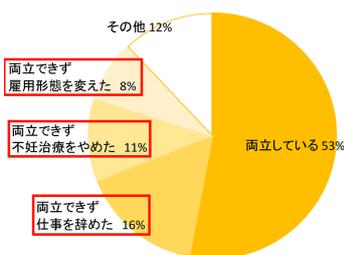
*2:2020年度仕事と家庭の両立支援に関する調査

仕事と不妊治療の両立も並行することが重要

政府は保険適用が実現するまでは助成の拡充を進める方針で、所得制限を20年度中に撤廃することなどを盛り込んだ第3次補正予算を、年内に閣議決定する予定です。

不妊治療は精神的・体力的負担が大きいことから退職や雇用形態の変更を余儀なくされた方も少なくありません^(図表2)。また、不妊治療を理由とした不利益取扱い・嫌がらせといった実態も見受けられます。

図表2 不妊治療と仕事の両立



出所:厚生労働省
「平成29年度「不妊治療と仕事の両立に係る諸問題についての総合的調査」

経済的な負担軽減が重要であることはもちろんですが、並行して休暇・休職制度の導入並びにプライバシーに配慮した運用等を通じ、仕事と不妊治療の両立が可能となる職場にしていくことが重要です。電機連合では総合的な施策の実現に向けた取り組みを、今後も進めていきます。