

令和6年度 第2回不妊治療支援検討会 議事録

【当議事録について】

開会、事務局挨拶、資料説明についての議事は省略するとともに、事務局の説明内容、各委員等の発言内容は一部要約しています。

- 1 日 時 : 令和7年1月20日(月) 15時～16時
- 2 場 所 : 兵庫県庁2号館5階 庁議室
- 3 委 員 : 出席者名簿のとおり
- 4 挨 拶 : 齋藤知事
- 5 議 事 : 次第のとおり

【議事録】

○事務局

次第に沿って、議事の説明

○委員

それでは、早速議事に入りますが、(1) 条例制定について、①条例原案及び②今後のスケジュールにつまましてまとめまして、事務局からご説明願います。

議事(1) 条例制定について

① 条例(原案)及び②今後のスケジュール

○事務局

(資料3-1及び資料3-2、資料3-3、資料4の説明)

○委員

ありがとうございました。それでは、続きまして、意見交換に移りたいと思います。ただいまの事務局からのご説明にございましたとおり、今後、この条例案でパブリックコメントなど制定手続きを進めることとなります。

ご質問あるいは条例制定を契機とした不妊治療支援のあり方など、それぞれの立場からご意見を頂戴したいと思います。

それでは、出席者名簿に従いまして、ご指名させていただきたいと思います。

○委員

条例案を確認させていただき、問題ないと考えています。

○委員

私も日々、不妊治療の現場で不妊症の患者の治療にあたっている中で患者の様子から経済的な問題点、そして不妊症は本当に心が痛み、相談することもできなく悩んでいる方がいます。精神的なサポート、それから将来の若い世代に対する情報提供と非常にうまく3つの問題についてカバーされていて、よくできた条例だと思っています。

1点検討をお願いします。第1章の総則の定義、「不妊症」のところで、一定期間、おおむね1年以上を経ても女性が妊娠していない状態と記載があります。この定義は正しく、日本産婦人科学会でも定義されているので正しいです。

しかし、実際現場では、例えば42歳など不妊症の患者が高齢化している現状があり、42歳の患者が1年間も病院を受診しないことは、実際問題として現状に合わないため、この一定期間はその患者の年齢によって変わり、35歳未満の患者であれば1年間空けていただいているが、35歳以上の患者は半年も妊娠しなければ、病院に来て受診いただきたいのが医療機関の思いです。ここを何らかの形で意見を取り入れていただきたいです。

○会長

付け加えますと、38歳を超えるとなかなか子を授かるのが難しい状況です。家族計画の中で、2人目や3人目を希望する方もいると思います。できるだけ早く、1年にこだわらずに40歳以上の場合も同様に早急に妊活をはじめていただきたいというのが現場の意見です。

○委員

不育症を含めているのが非常に良かったと思います。また事実婚も記載があり、私の意見のプレコンセプションケアについても取り入れていただき、非常に良い原案ができたと思っています。

○委員

意見が反映されている原案と印象を受けており、不妊症不妊治療に関する市民の理解が進むことが期待できる内容と思っています。

不妊症の予防の観点も非常に重要と思いますが、そこはプレコンセプションケアの推進に明記されていますので問題ないと思っています。

また、第2章の定期健診の項目は、神戸市としても健診を事業化していくのは難しく検討課題と考えています。プレコンセプションケアと定期健診は、なかなかこ

れまで繋がりがなかったと思います。当条例を通して保健医療として思春期の定期健診を促進できれば非常に良いと思います。

○委員

定期健診につきましては、私も AMH 検査（抗ミュラー管ホルモンの測定）の無償化などが可能であれば、意義の深いことかと思えます。あるいは、健康診断としての子宮頸がん検診もプレコンセプションケアの一つとして進めていただければ良いと思っております。

○委員

当条例が 6 月に実現化することは嬉しいことだと思っております。赤穂市においても子ども計画を策定していますが、特に子どもたちにもプレコンセプションケアをして、幼い時から教育課程の中で定着するよう、将来に子どもを授かるかを選択することも含めて考えていただければと思っております。不妊治療をはじめ、子どもを産みどのように育てていくかが大きな課題ですが、条例案に基づき対応していきたいです。

○委員

網羅的に作られていて、当事者の思いだけではなく、当事者ではない人への配慮ともとても細やかに組み込まれていると思っております。

1 点検討をお願いします。

資料 3-3 の 2 ページの前文のところ、下から 3 つ目「多様な家族観」についてです。

実子にこだわらない多様な家族観というところで、不妊治療で妊娠しなかった人や途中で断念した人の制度ではないことを記載いただくことが必要と感じました。

不妊治療を進めてしまうと実子以外の選択肢が頭に入らなくなることがあり、治療する前などに多様な選択肢があることを「不妊治療をすること、治療しない人、またはその実子ではない多様な家族」というところの文言に入れていただくとありがたいなと感じました。

○委員

企業の現場における治療と就労の両立支援の部分になります。

現実的には、中小企業等では、特別な制度を作るのは難しく、現状のさまざまな制度、仕組み、もしくは職場の運用の中で解決できる問題も多々あるのではないかと考えています。そのためには、職場の中で当事者が相談できる環境を作っていくことが大事だと現場では非常に思っています。今回、不妊治療等に関する理解促進に対して当条例があって企業や当事者だけでなく、様々な機関が情報発信や啓蒙活動していくことは非常に大きな結果に繋がるのではないかと考えております。

○委員

仕事との治療の両立という観点からの企業側の本当に前向きな姿勢を示していただきましてありがとうございます。

○委員

企業母体もさまざまだと思いますが、当条例をどのように浸透させていくのが問題だと思います。本当に繰り返し不妊治療に関する言葉を発することで、浸透していくのではないかと感じました。

○委員

私は、不育症のことも入れていただくことも意見させていただきましたので、含まれてよかったと思っております。

1点検討をお願いします。

プレコンセプションケアに関しての記述もある中、資料3-2の2ページにあるように、教育関係者の役割の記載では、「生活習慣の確立を目指し」とあり、学生や子どもだけでなく、職員も対象に含まれています。資料3-2の3ページ目にあるようにプレコンセプションケアの推進には、「生活習慣が健康に及ぼす影響や性感染症等の健康や生殖に関する知識の普及啓発など」も含まれていると思っております。生活習慣だけではないところもありますし、知識普及に焦点を置いた方が、私はこの記述が明確になるのではないかなと思っております。

○委員

資料3-2の2ページの教育関係者の役割と3ページのプレコンセプションケアの推進の文言の検討を事務局でお願いします。

○委員

非常によく練られた条例となっており、大変喜ばしく思っております。

この条例が施行され、実際に県民が不妊のことや不妊症のこと、不育症のことを相談しやすくなる職場環境が整うことを望みます。

プレコンセプションケアの推進に関しても、実効性のある取り組みを進めていただけることを大変期待しています。

1点検討をお願いします。

資料3-2の2ページ目の各主体の役割になります。医療関係者の役割における医療関係者の※1ですが、「不妊治療に従事する者」と注釈がついていました。不妊治療に従事されている産婦人科や泌尿器科の先生方などは、その根幹となる先生方だと思います。しかし、一般的に県民が初めに相談するのは、内科の診療所やかかりつけ医となることもあると思います。そして、そこからプレコンセプションケアの知識の普及が進んでいくことが望ましいと考えております。

そして、専門医の先生方とよく連携しながら取り組むことが実効性ある施策に繋がると思います。医療関係者のところ、不妊治療に従事する方々以外も含め、広く連携する体制を検討いただきたいです。以上でございます。

○委員

資料 3-2 の 2 ページの医療関係者の※1 の注釈の検討をお願いします。

議事（2）企業への支援及び連携強化に向けた方策について

① 企業向けアンケート結果及び②今後の施策の方向性

○委員

次の議事に移らせていただきます。（2）企業への支援及び連携強化に向けた方策について。①企業向けアンケートの結果及び②今後の方策について、事務局より説明をお願いします。

○事務局

（資料 5 の説明）

○事務局

（資料 6 の説明）

○事務局

（資料 6 の補足）

○委員

各委員に意見の確認

○委員

今回のアンケートに入っている企業相談体制の構築は中小企業にとってはありがたいことと思います。実際、センターで実施されている両立支援、育児や介護ではかなり使っているところが多いと思います。当企業であれば、産業医など様々な相談先が社内にもありますが、そうではないところも含めて相談できることが必要かと思います。特に医療は常に変化していき、それに伴って環境も変わっていく、その中で、最新の情報を持ちながら、当事者の声だけでなく、客観的にどうしていくのがいいのか、他の事例ではどのようにしているのか、場合によっては、今のニーズは当社では解決は難しいけれど、ほかの方法であればできるのではないかとすり合わせていくことが現実的には必要と思うので、この相談窓口を使って解決をしていくことが会社にとっても従業員の方にとっても周りの方にとってもいいような施

策に繋がってほしく、非常に期待をしています。

○委員

アンケートを見て、自分の勤務する企業に相談しているのが50%で、意外と職場に相談していると感じました。一方で半分は職場には言えず、自分1人で抱えて治療を受けている実態があるので治療を受けていることを職場で言いやすい雰囲気を調整していくことが、アンケートを通じて重要と感じました。

○委員

人数が少ない施設ほど負担もありますが、現実的には社内に治療を受けたい方がいた場合、大変な仕事がある中でどうやってカバーしていくのか何か支援が必要とかがありますか。

○委員

不妊治療は3ヶ月、場合によっては半年ぐらいの長期戦になりますので、その長期戦を支える現場の仲間のサポートが重要と思います。

○委員

男性不妊の観点からでは、アンケートを見ると従業員も経営者も不妊治療のことを知らないことが見て取れます。実際、2年前に不妊治療が保険適用になり社会的に話題になったことで実感としても不妊治療の患者も増えたと思います。それでも認知度が低く、まだスタートラインに立っていない状況であれば、条例ができますので、浸透するためにも普及啓発が重要かと思います。

○委員

男性不妊は男性の半分ぐらいが該当しますが、条例は、女性目線の条例になることがあります。女性の治療であっても男性が同席する必要があるケースがありますので、その理解も推進していく必要があります。

それでは、議事は以上となりますが。これ以外でご発言ご希望の方いらっしゃいますでしょうか。

皆様、ご意見いただきましてありがとうございます。事務局でご意見を踏まえまして、今後の施策のご検討をお願いいたします。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

○事務局

第3回検討会についておしらせいたします。資料4今後のスケジュールで確認いただきましたとおり、第3回検討会は3月頃を予定しております。

近日中に次回の日程調整をお願いする予定ですので、委員の皆様方はよろしくお願ひいたします。

また、第3回検討会では、パブリックコメントでの意見も踏まえた条例の最終案と本検討会の最終報告書案についてもお諮りいたしますので、最後までよろしくお願いいたします。