

2020-12-21

意見書（案）第 26 号 不妊治療への保険適用の拡大を求める意見書について

[賛成討論]

○16 番（野村羊子さん） 不妊治療への保険適用の拡大を求める意見書について討論をいたします。

政府は2022年4月から不妊治療に公的医療保険を適用する方針を固めたと報道されています。現在は適用外の体外受精や顕微授精などを対象とする方向で、同年度の診療報酬改定で対応、それまでの間は現行の助成金を大幅に拡充するという一方で、近く開かれる政府の全世代型社会保障検討会議で工程を提示する見通しだということです。

不妊治療については、単純には語れない課題が幾つもあります。1つは、不妊治療は安全性が保障されている確立した医療であるかのようなイメージもありますが、そうではありません。まだまだ新しい医療であり、まだ効果や安全性など、科学的根拠に基づいたエビデンスが確立していない部分が多くあります。治療を繰り返せば妊娠できるというイメージがありますが、実際には妊娠率は高くはありません。保険適用によって経済的なハードルが下がりますが、逆に治療終了のタイミング、決断をすることが困難になる可能性があるということです。治療したが、子どもができなかったという罪悪感、周囲のプレッシャーが高まる可能性があります。不妊治療は100%の妊娠を約束するものではないという情報の、社会全体への周知が必要です。

もう一つは、不妊の原因が様々な要因があり、複雑だということです。世界保健機関は、不妊原因の24%が男性のみ、24%が男女双方にあり、合わせると不妊の約半分は男性側に何らかの原因があると報告しています。しかし、不妊問題は女性側に原因があるとするイメージが強く、自分事として捉えていない男性が多いのが現実です。実際の治療も女性に対して行われることが多く、女性の身体的・精神的負担、仕事のキャリア形成も含めて負担が大きいのが現実です。

さらに課題として、現在の不妊治療では、女性、男性双方の不妊の原因等の確認から、様々な治療法を組み合わせで行われています。新しい医療機器や技術をいち早く導入できる自由診療をベースにして、それぞれの夫婦に合ったオーダーメイドの治療が行われています。保険適用が拡大されて、標準的な治療法という枠をはめれば、手探りで最も適した治療方法を試すオーダーメイド型の治療が受けにくくなり、患者や医師の選択肢が狭められる可能性があります。高額な費用負担がネックになって、不妊治療を断念する人を減らせるというメリットと同時に、自由診療で様々な先進医療を試すことができる人との格差が生じることも懸念されます。不妊治療の経済的負担の軽減と治療の質を両立させるためには、自由診療を維持したまま助成金を拡充したほうが現実的だと指摘する声もあります。

さらに不妊治療の課題として、不妊治療で生まれた子どもへの影響、先天異常も含めた

リスクがあります。これに関してはごく一部の施設を除き、あまり開示されていません。アメリカ疾病対策センターの2015年大規模疫学調査データでは、先天異常と顕微授精との間に因果関係がないとは言い切れないという見解を出しています。保険適用になった場合には、出生児に何らかの問題が認められたときに、医療機関に限らず、むしろ国も責任を負う覚悟があるのでしょうか。現状を考えると危惧が残ります。

不妊治療には身体的、精神的、経済的、時間的な負担という4つの課題があります。保険適用の拡大は経済的な面にすぎず、そこだけを解決しても全体的な解決にはつながりません。仕事と治療の両立ができなければ、保険適用を拡大しても、結局は治療に行くことができないという事態も生じます。そして、重要なことは、不妊が増えていることの根本原因が究明されていないことです。ダイオキシンでも指摘されたように、化学物質があふれている現状があり、世界全体でそのことに取り組む姿勢も必要だということも指摘したいと思います。

以上、問題点はたくさんありますが、これを指摘して、ただ、経済的理由により断念せざるを得ない方を減らすことに対する理解を示して、本意見書案に賛成します。

意見書（案）第31号 中小零細事業者・小規模事業者への支援・強化を求める意見書 〔賛成討論〕

○16番（野村羊子さん） 中小零細事業者・小規模事業者への支援・強化を求める意見書について討論いたします。

東京商工リサーチによると、12月17日16時時点での新型コロナ関連経営破綻、負債1,000万以上は、2月からの累計で全国で799件です。集計対象外の負債1,000万未満の小規模倒産は、累計39件が判明しており、負債1,000万未満を含めた新型コロナウイルス関連破綻は、累計838件に到達しました。負債1,000万以上の倒産の内訳は、業種別では飲食業が137件、アパレル関係78件、宿泊業60件となっています。負債額が判明した773件の負債額別では、最多が1億円以上5億円未満で290件、構成比37.5%。次に1,000万円以上5,000万未満244件、31.5%。5,000万円以上1億円未満で127件、16.4%。5億円以上10億円未満と10億円以上が、それぞれ56件、7.2%の順です。別途100億円以上の大型倒産も4件発生しているとのこと。負債1億円未満が371件、47.9%を占め、体力の乏しい中小零細企業で増加傾向であるということがうかがえます。高齢化による事業継承の課題も、このコロナ不況によって加速されています。

2019年10月に消費税増税による売上減少に加え、台風や豪雨災害などの異常気象による飲食・観光業へのダメージが大きかった上に、年明けから政府の無策による全国一斉休校や緊急事態宣言の遅れ、自粛要請等々による事業者の売上減少は広範囲な影響を及ぼし

ています。国内企業は、中小零細・小規模事業者が 99%を占め、雇用の約7割を担っています。大企業だけでは、日本経済は成立しません。

中小零細事業者、小規模事業者への支援こそ、今、しっかりと行うべきだという意見を添えまして、賛成いたします。

意見書（案）第 32 号 特別支援学校に実効性ある「設置基準」の速やかな策定を求める意見書

[賛成討論]

○16 番（野村羊子さん） 特別支援学校に実効性ある「設置基準」の速やかな策定を求める意見書について討論いたします。

政府による新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議は、第 12 回を 11 月 16 日に開催しました。その会議資料において、特別支援学校の設置基準を検討するに当たっては、全ての特別支援学校におおむね共通する内容と個別に応じて配慮が必要な内容を併せた、特別支援学校を設置する上で必要な最低基準とすべきである。特別支援学校設置基準が策定されることにより、現存する特別支援学校が使用できなくなることがないように、必要な手当てを講じるとともに、設置者は基準を満たさない施設等についても可能な限り基準を満たせるよう努めることが重要とあります。

同資料にある都立あきる野学園の校長の特別支援学校の設置基準についての意見においては、特別支援学校は、複数の障がい種別を併置している学校が少なからずある。こうした学校の設置基準をどのように考えるかの検討が必要であること。さらに既存の特別支援学校の教室数の不足解消は引き続き重要課題として改善に取り組む必要があることとして、これらを追加記述することを求めています。さらに、日本障害フォーラムは、障がい者、障がい者関係の 13 の全国団体のネットワークですけれども、意見書を提出しています。今後 10 年先を見据えた新しい時代の特別支援教育は、障害者権利条約の批准国として、条約履行の審査（建設的対話）等、国際的な動きを見据えたものであるべきだとしています。特別支援学校は、重度、重複の障がいのある子どもたちが通う場になっています。その子どもたちの学びと育ちをその子らしく支え、伸ばす環境整備が必要です。かつ、社会から隔離されるだけではなく、インクルーシブな教育の下、包括的な社会への発信なども可能とする学校機能が求められます。

また、第 197 回国会参議院に提出されている請願には、学校教育法にのっとり以下項目を含む特別支援学校の設置基準を早急に策定することを求めています、具体的にはおおむね 18 学級以下で児童・生徒数が 150 人以下の適正規模の学校とすること。2、学部別に音楽室や調理室などの特別教室を備えること。3、障がい種別に必要な訓練室や作業

室などの特別教室を備えること。4、通学時間が1時間以内となるような基準にすること。
2番目として、既存の特別支援学校の環境について新たに策定する設置基準にのっとり
見直し、学校の新設・増設を行うよう、各都道府県の補助を充実することという、具体的
な項目について要請されています。

以上、当事者の声を反映した、具体的、実効性ある設置基準と同時に、既存の特別支援
学校が新たな設置基準に見合うような改修・増設が可能なような予算をつけることも併せ
て要望し、賛成いたします。