

2019年3月吉日

報道関係者各位

詳細版「不妊治療と経済的負担に関するアンケート 2018」結果

不妊治療が高額化！若い世代ほど治療断念

体外受精の平均費用が「50万円以上」と回答した人数が約2.5倍に（2010年調査との比較）

不妊で悩む人をサポートする、不妊当事者によるセルフサポートグループ「NPO 法人 Fine (ファイン)」は、このたび「不妊治療と経済的負担に関するアンケート 2018」を実施しました。

これまでに Fine では、2010年、2013年にも不妊治療の経済的負担に関するアンケート(*1)を実施しており、それらの調査と比較すると、体外受精(*2)・顕微授精(*3)にかかる1周期あたりの費用が高額化していることが明らかとなりました。

Fine では不妊治療の負担は、大きく分けて「身体的、精神的、経済的、時間的」の4つあると考えており、中でも経済的負担は、仕事との両立とともに当事者の大きな悩みになっています。治療を優先させると仕事と治療の両立が難しく、かといって仕事を辞めると治療費の捻出が難しいという板挟みの状態で苦しむ人が多くいます。そうした中、日本では体外受精や顕微授精などのART（生殖補助医療）の数は毎年増えており、それにより生まれた子どもは2016年には18人に1人となっています(*4)。この割合が年々高くなっていることから、現代の少子化社会において不妊治療は重要な役割を担っているといえるでしょう。しかし、ART（生殖補助医療）は高額であり保険適用外のため、当事者の大きな負担となっています。体外受精・顕微授精などの特定不妊治療に対して国の助成制度(*5)がありますが、2016年にその助成金が一部減額され、当事者は以前のような支援を受けることができなくなっています。

この結果をぜひ貴媒体で取り上げていただき、広く社会への周知を図っていただけますようお願い申し上げます。

<調査結果サマリー>

1) 体外受精・顕微授精の1周期あたりの平均治療費が高額化

2010年の調査と比較し、**体外受精の1周期あたりの平均治療費が50万円以上であると回答した人の割合が、約2.5倍**、顕微授精の1周期あたりの平均治療費が50万円以上であると回答した人の割合が、約2倍近くに増加していることがわかりました。(図3、図4参照)

2) 「不妊が心配だが治療したことはない」理由は「経済的負担が心配だから」が最多

今回の調査は、不妊治療の経験がある人だけでなく、不妊を心配したことのあるすべての人を対象としました。不妊を心配しているが治療をしたことはない人の理由は、「経済的な負担が心配だから」と回答する人が最も多いという結果となりました。(図8参照)

3) 若い世代ほど「経済的理由で治療を断念」している

Q30.経済的な理由で治療のステップアップ（次の段階の治療に進むこと）を躊躇・延期・断念した経験

がある人は 54%と、**半数以上であり**、また年齢とこの経験をクロスすると、**比較的若い世代で躊躇・延期・断念**しています。(図 9、10 参照)

4) 助成金を申請したことが「ない」は**58%**。理由の 4 割は「**所得制限で受けられない**」
 Q34.国が実施している「不妊に悩む方への特定治療支援事業」による助成金を申請したことがありますか?の問いに、「ない」と答えた人は**58%**であり、全体の**6割近くの人が不妊治療に対するこの助成を受けられていない**ことがわかりました。(図 15、16 参照)

● 調査概要 ●

■ 調査目的

不妊治療の経済的負担に関する前回調査から約 6 年が経過した現在の、当事者の「不妊治療の経済的負担」について把握すること。また「不妊退職」に関する現状を把握すること。そしてアンケート結果から当事者の声をまとめ、国に要望書等を提出することにより、不妊治療の環境改善を訴えること(予定)。

■ 調査期間：2018 年 9 月 18 日～2019 年 1 月 31 日

■ 調査方法：WEB アンケート。自由回答を含む約 60 問

■ 対象者：不妊治療をしたことがある人、もしくは不妊を心配したことのある人

■ 回答数：1,576 人 (うち不妊治療の経験がある人 1,497 人)

● 調査結果 ●

A) 支払っている不妊治療費について

1) 人工授精

人工授精 1 周期あたりの平均治療費は、1 万～5 万円未満が 9 割近くを占めます。(図 1) また、過去の調査と比較すると、人工授精 1 周期あたりの平均治療費は、1 万～5 万円未満という回答が一貫して 8 割以上を占めています。(図 2) 2010 年以降、人工授精にかかる費用は、大きく変化していないことがわかります。

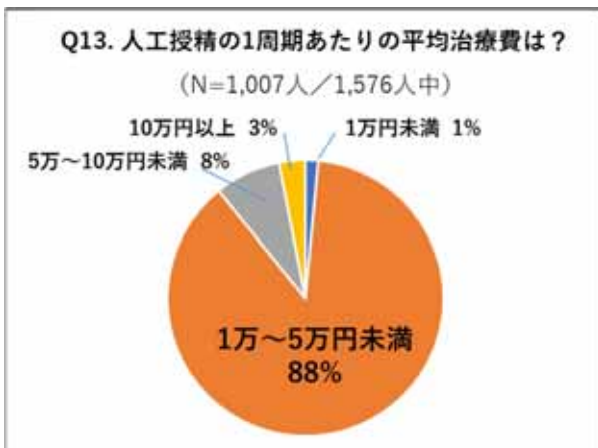


図 2



図 1

2) 体外受精・顕微授精

一方で、体外受精・顕微授精は、過去のアンケートと比較すると、1周期の平均治療費が50万円を超えると回答した人が大きく増加しています。2010年との比較では、50万円以上と回答した人は、体外受精で約2.5倍、顕微授精で約2倍という結果です。(図3、4)

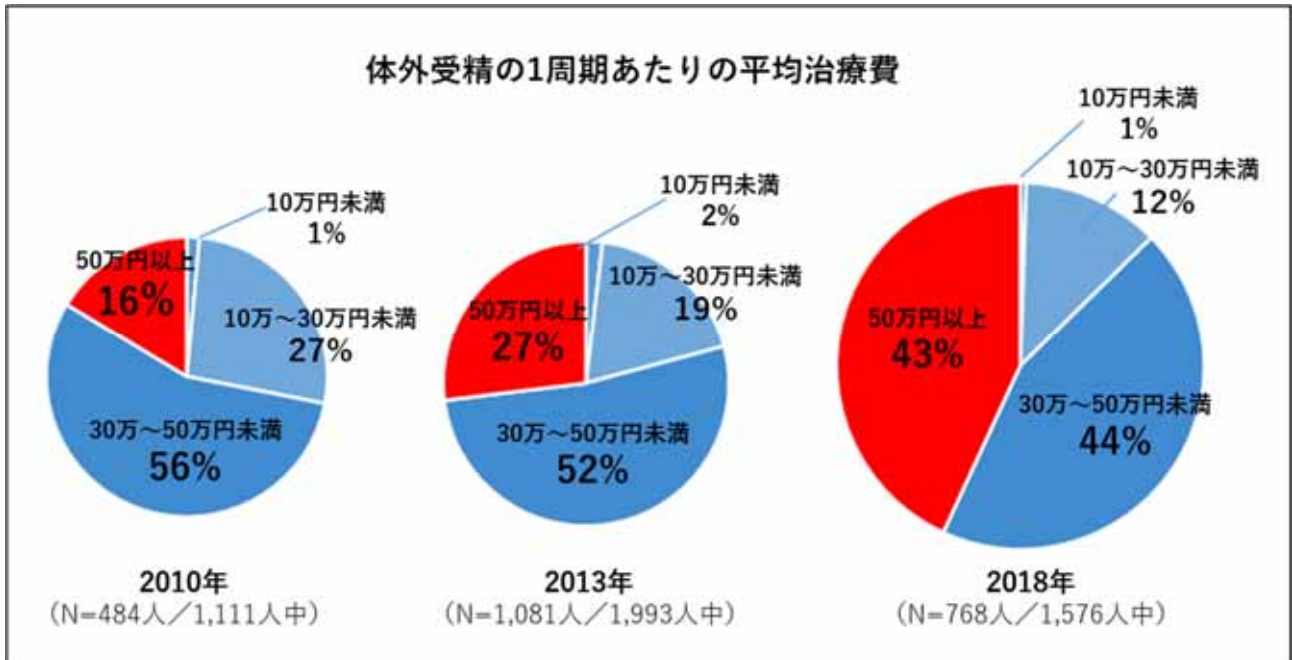


図 3

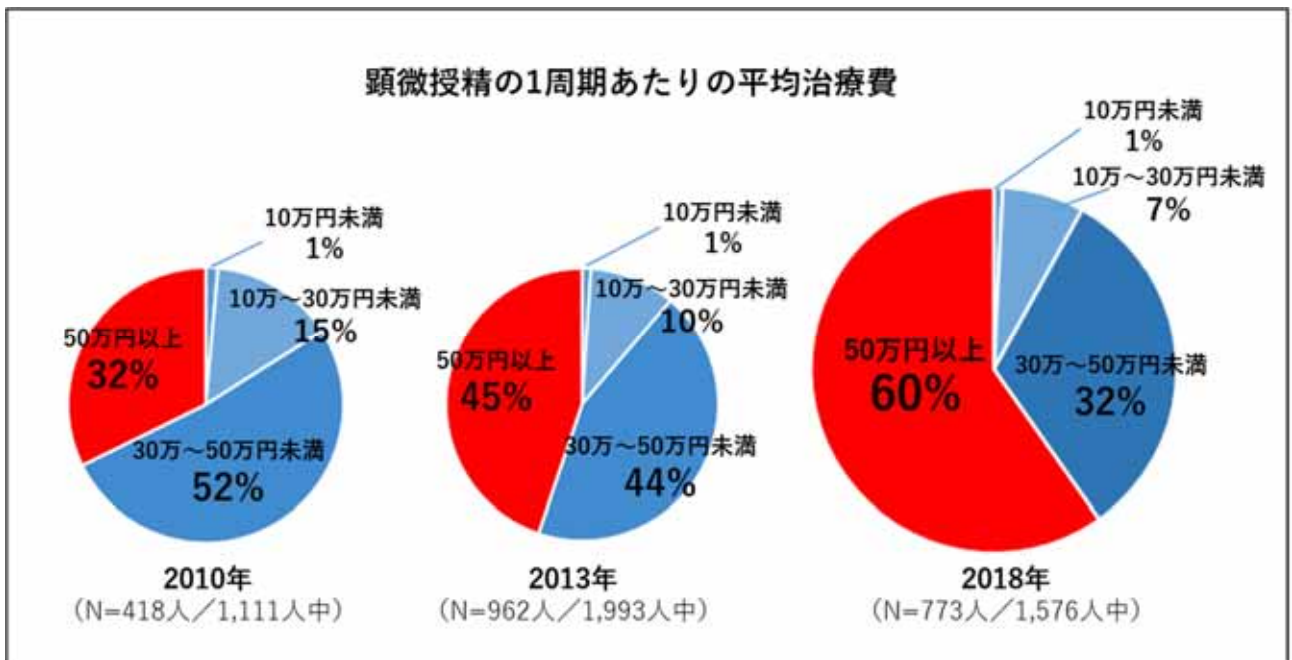


図 4

3) 治療費について

これまでに支払った治療費の総額は、「100万~200万円未満」という回答が24%と、前回調査と同様に最も多いという結果でした。そして、「300万~500万円未満」「500万円以上」という回答は、これまでの調査で徐々に割合が増えており、300万円以上という高額な治療費を支払っている人が増加傾向にありました。(図5)

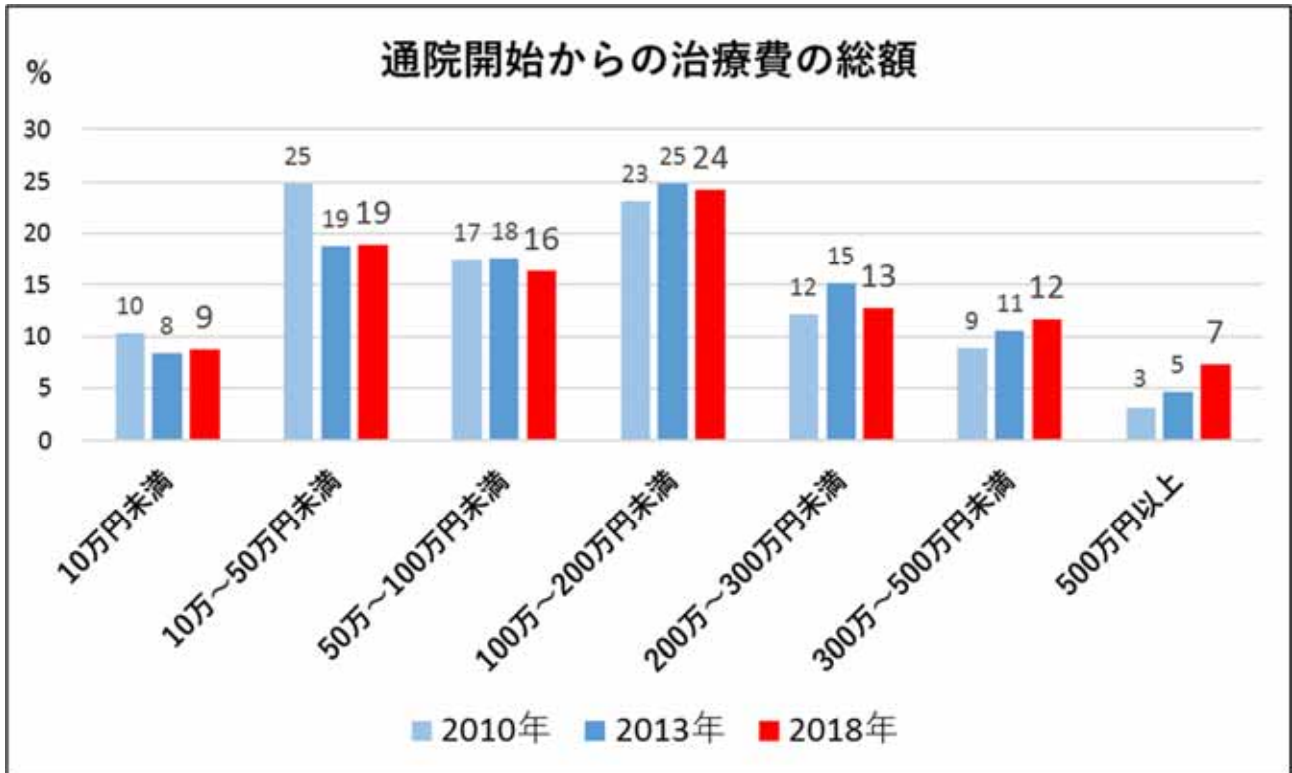


図 5

以上のような経済的負担が生じる中、通院する医療機関を決める際に治療費を考慮するという回答が約 70%と多数を占めました。(図 6)

そして、治療費をどのように捻出しているかは複数選択で「夫婦の収入」が 58%、「貯金」が 44%と大きな割合を占めました。一方で、「親族や友人から借りている」「金融機関から借りている」という回答も少数ながら存在します。(図 7)

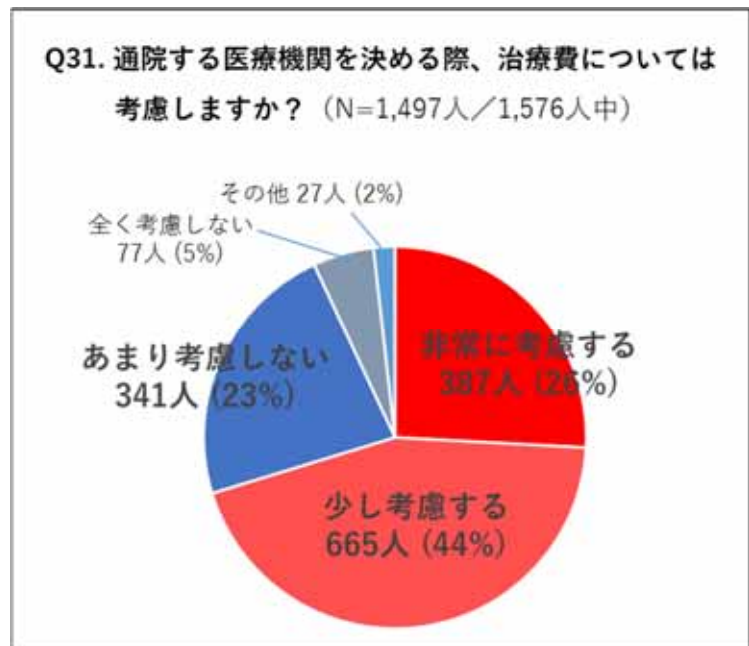


図 6

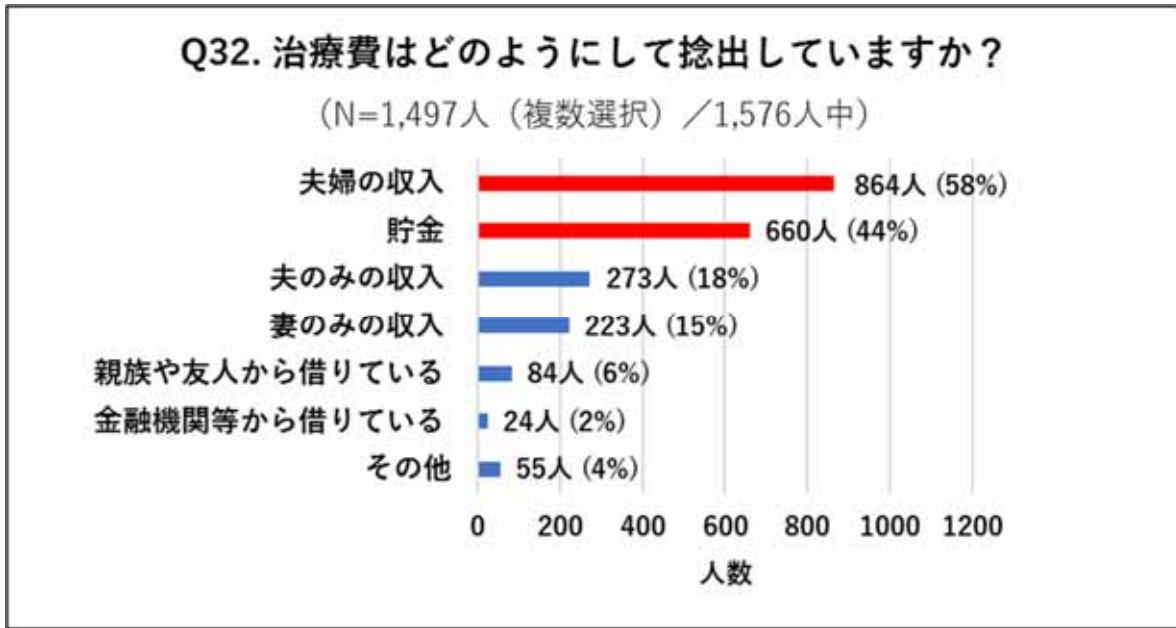


図 7

また今回の調査では、不妊治療の経験がある人だけではなく、不妊を心配したことのあるすべての人を対象としました。不妊を心配しているが治療をしたことはない人の理由は、「経済的な負担が心配だから」が最も多いという結果となりました。(図 8)

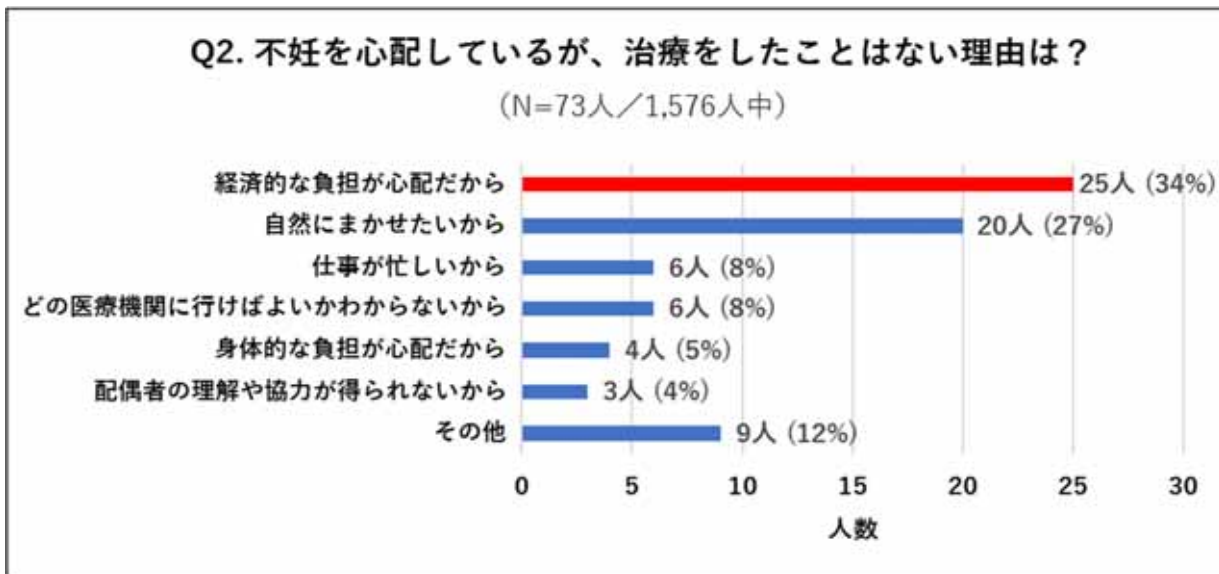


図 8

さらに、経済的な理由で治療のステップアップ(次の段階の治療に進むこと)を躊躇・延期・断念した経験がある人は 54%と、半数以上でした。(図 9)

また年齢とこの経験をクロスすると、比較的若い世代で躊躇・延期・断念しています。(図 10)

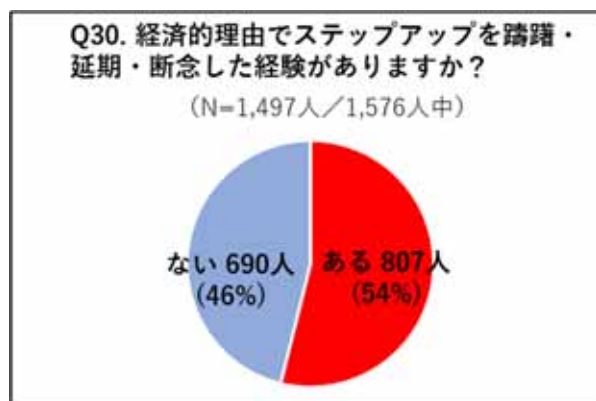


図 9

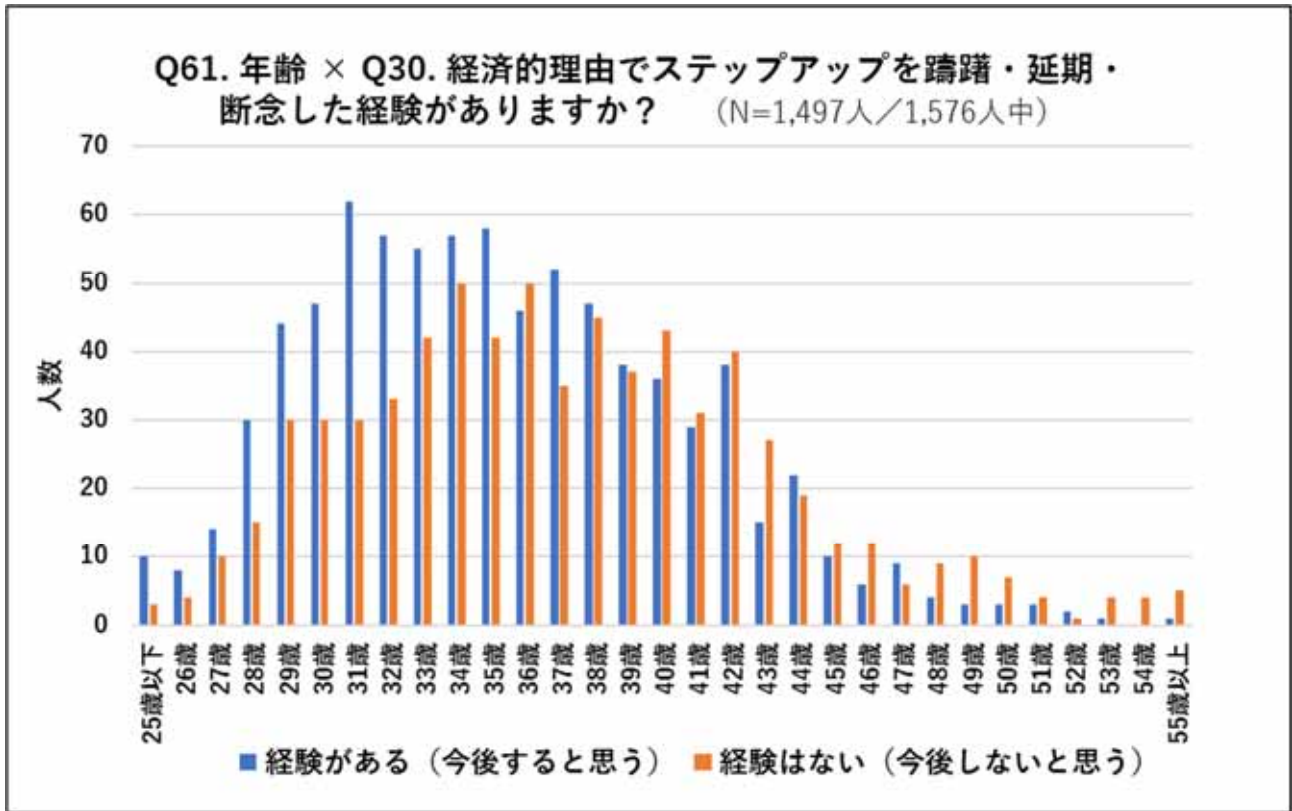


図 10

B) 不妊治療費以外の経済的負担について

不妊当事者の経済的負担は、不妊治療費そのものだけではなく、通院のための交通費や、治療と並行した鍼灸・漢方などにかかる費用もありました。

1) 交通費

通院のための交通費の1周期あたりの平均金額は、約7割が5千円未満ですが、1万円以上という人が13%存在し、自宅近辺に自分にあった不妊治療施設がないなどの理由から、遠方のクリニックに通院している人もいます。(図 11)

自由記述欄には、通院回数が多い、直前にならないと通院の日程が決まらないという不妊治療特有の意見も書かれており、遠距離通院をしている人は交通費という大きな出費がかさむことになります。「地元の病院では対応できないと言われ、遠距離通院をしています。

治療費用もですが、遠距離通院となると、交通費も半端なくかかります。事前に通院日が分かっている、新幹線とか飛行機を利用するなら多少安いプランもありますが、不妊治療は直前にならないと通院日が決まらないので、かなりの痛手です」といったコメントもありました。

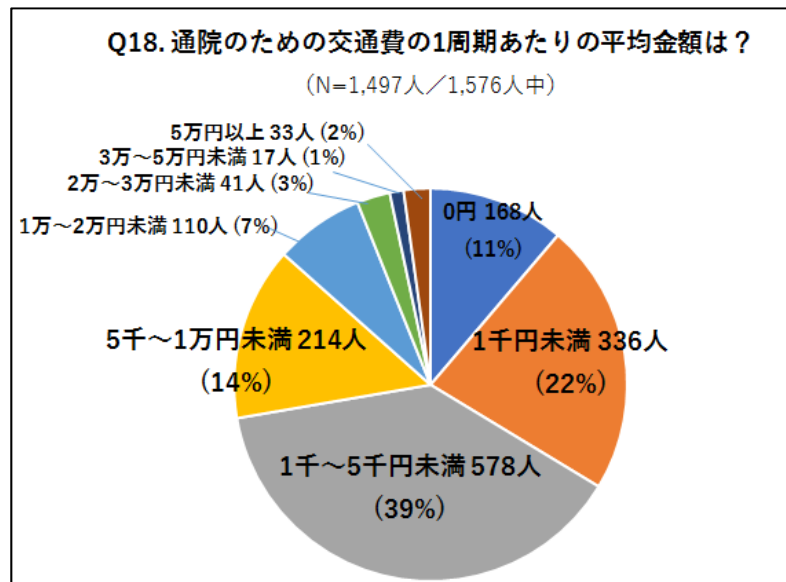


図 11

2) 鍼灸、漢方薬、サプリメント・健康食品

また、不妊治療と並行して鍼灸や漢方薬を利用する人も少なくありません。鍼灸は31%、漢方薬（保険の効くもの）には38%の人が支払いをしていました。（図12、13）また、回答者の約9割がサプリメントや健康食品に支払いをしています。（図14）

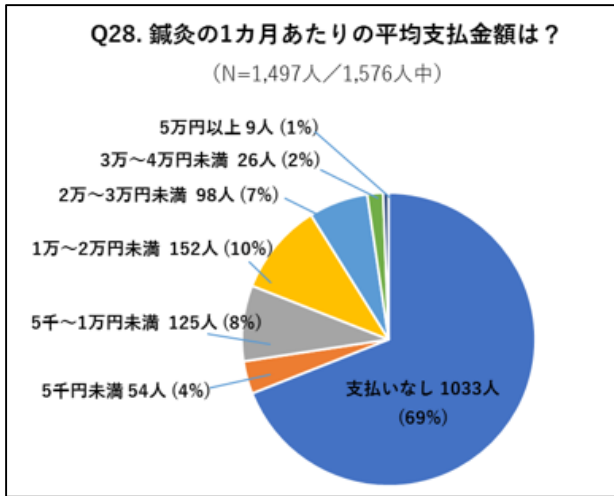


図 12

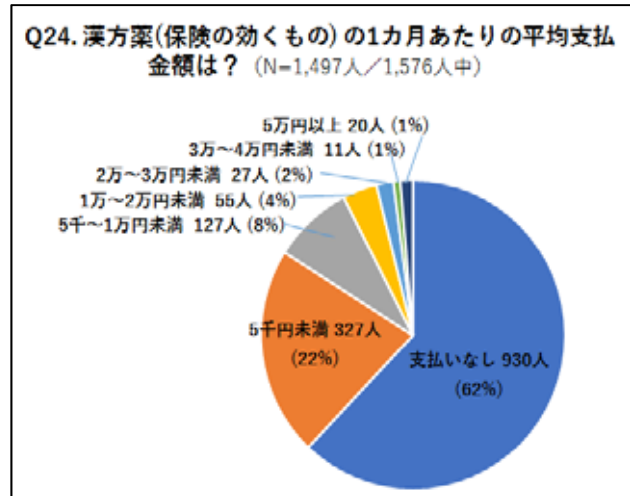


図 13

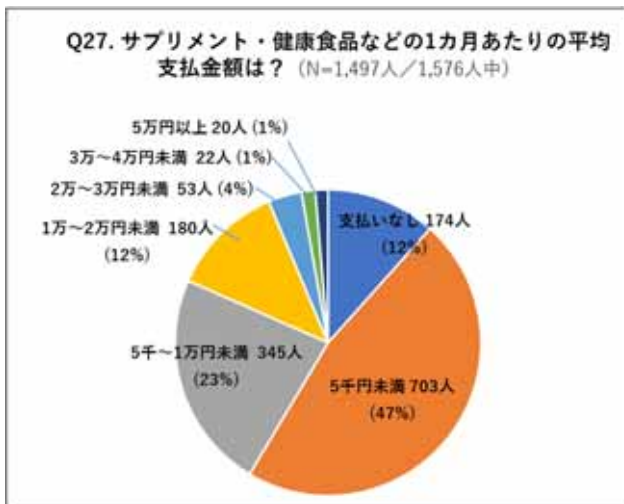


図 14

C) 「不妊に悩む方への特定治療支援事業」による助成金の利用について

1) 助成金を申請しない理由

国が実施している「不妊に悩む方への特定治療支援事業」による助成金を申請したことがない人は58%と約6割を占めました。（図15）そして、申請したことがないと回答した人の理由としては、「所得制限を超えるから」が最も割合が高く41%（体外受精・顕微授精の経験がある人では約65%）、次いで「受けている不妊治療が助成の対象ではないから」が34%という結果でした。（図16）

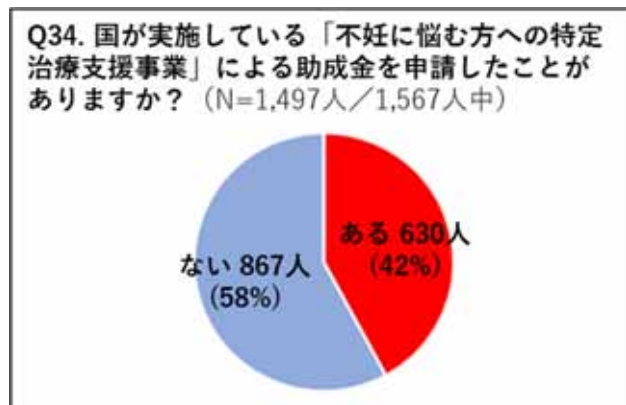


図 15

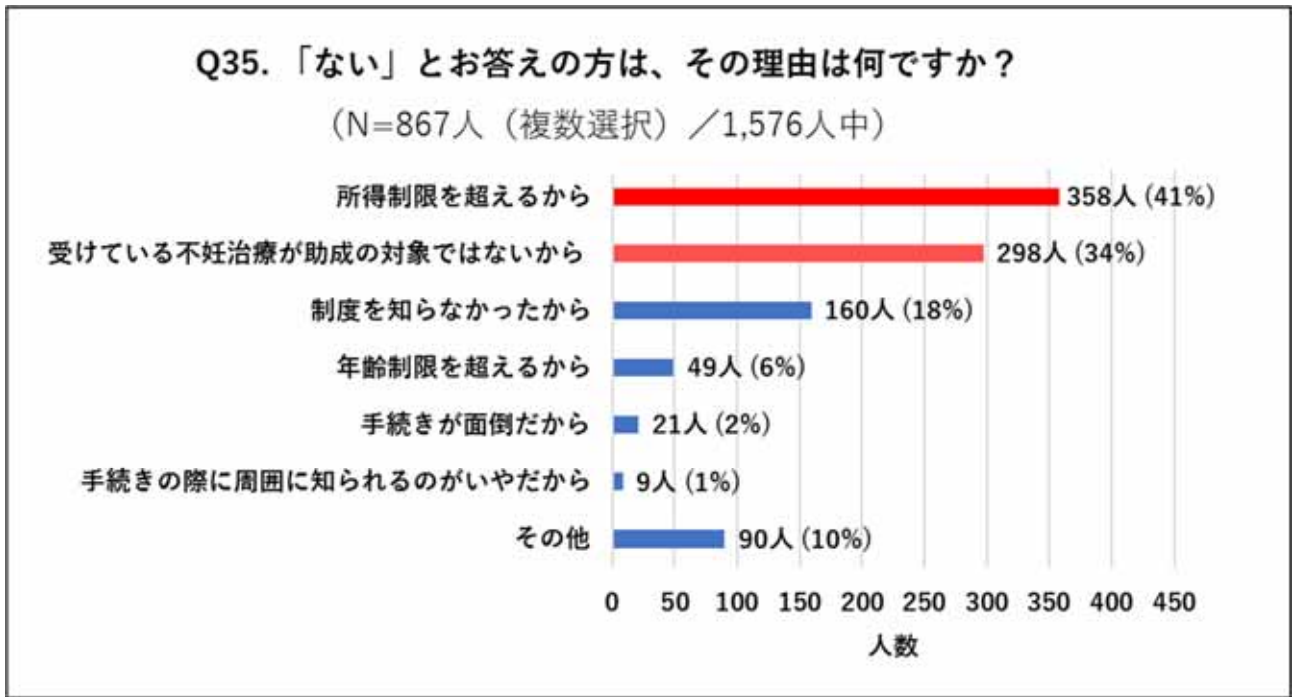


図 16

自由記述欄の意見からは、所得制限のために助成金を利用できない層であっても、経済的な負担が大きいという状況が読み取れます。「所得制限は無くしてほしい。昨年は制限を数千円ギリギリオーバーして、申請できませんでした」「給料だけでは賄えず、貯金を切り崩している。所得制限をぎりぎり超えてしまっているの、助成を受けることができず不公平感を感じている」といったコメントなどがありました。

そして、回答者全体の **88%**が「助成の対象となる治療が体外受精・顕微授精以外にも広がること」、**80%**が「所得制限が撤廃されること」を希望すると回答しています。

D) 仕事と不妊治療の両立について

1) 両立困難による退職

不妊治療と仕事の両立が困難で働き方を変えたことがある人は **48%**と、就労しながら不妊治療を経験した人の約半数が、治療との両立困難のために働き方を何らかの形で変更しています。(図 17)そして、**働き方を変えた人のうち、48%は退職**しており、「仕事と不妊治療の両立に関するアンケート Part2」(*6)と同様に「不妊退職」という課題が依然として深刻であることが明らかとなりました。(図 18)

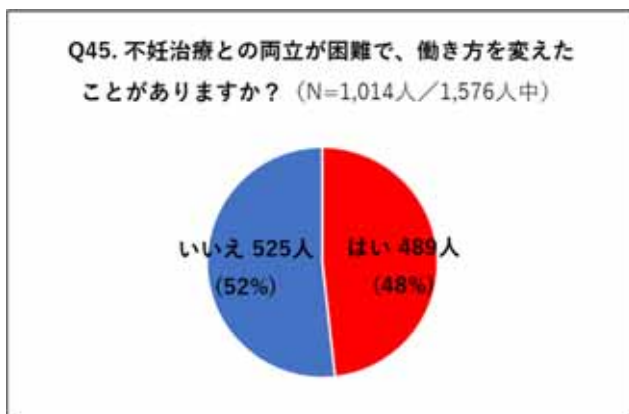


図 18

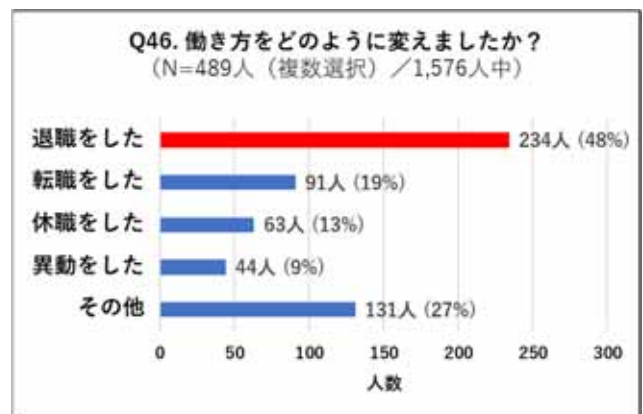


図 17

2) 職場の不妊治療をサポートする制度

職場に不妊治療をサポートする制度があると回答した人は7%で、「仕事と不妊治療の両立に関するアンケート Part2」の5.8%から微増しているものの、依然として全体の1割を満たしません。「ある」と答えた人の具体的な制度の内容としては「不妊治療のための休暇制度がある」という回答が最も高く50%という結果でした。(図19)

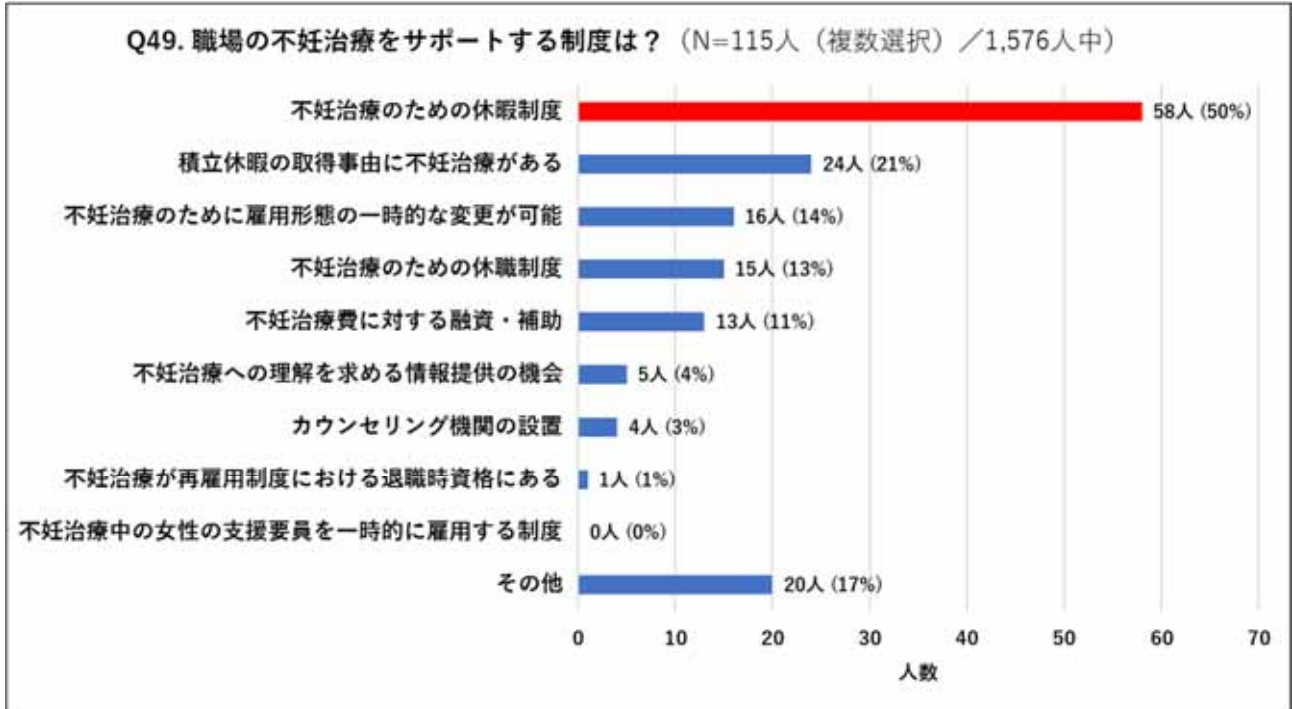


図 19

3) 不妊治療のための支援制度以外で利用した制度

不妊治療のための支援制度以外で、不妊治療を受ける際に利用した制度は、「利用した制度はない」という人がおよそ半数で51%でした。利用した制度については、「半日単位の有給休暇」が31%、「時間単位の有給休暇」が19%、「フレックスタイム」が9%という結果が出ました。(図20)

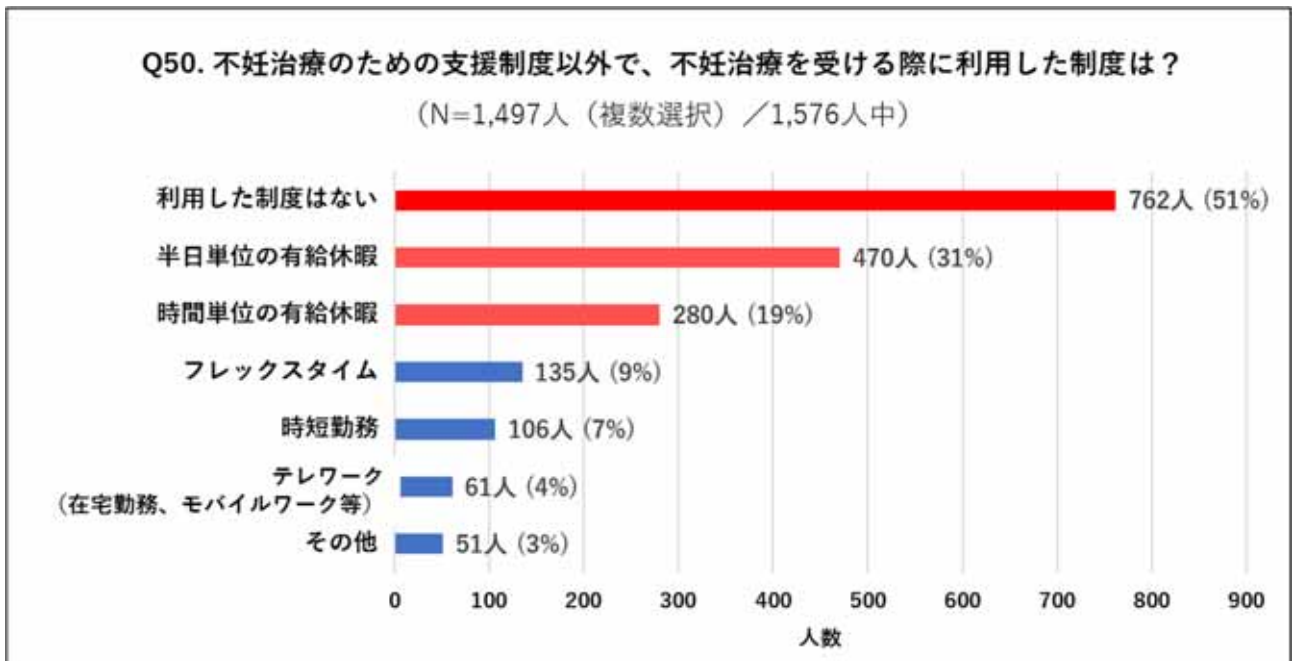


図 20

E) 回答者のプロフィール

1) 性別・年齢

回答者の性別は 97%が女性であり、年齢は 30 代前半が 31%、30 代後半が 30%、40 代前半が 20%と、30 代から 40 代前半が約 8 割を占めています。

2) 治療状況について

回答者の治療状況は、現在不妊治療をしている人が 59%と最も多く、次いで不妊治療をやめた人が 23%、不妊治療を休んでいる人が 13%という分布です。(図 21)

また、現在行なっている治療は、顕微授精が最も多く 37%、体外受精が 27%であり、現在不妊治療をしている人の 6 割以上が、体外受精あるいは顕微授精という生殖補助医療を受けています。(図 22)

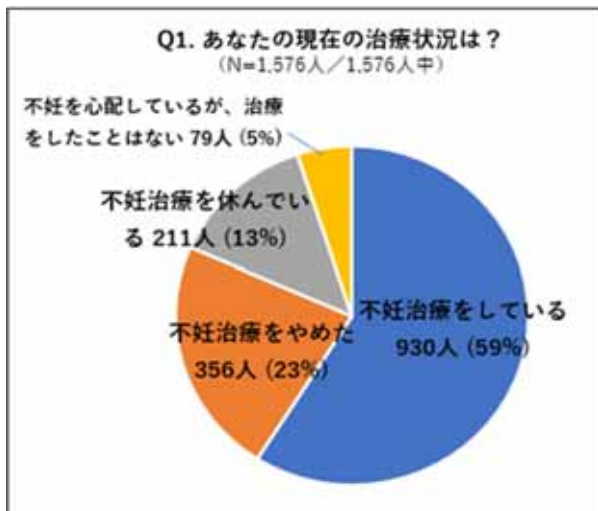


図 21

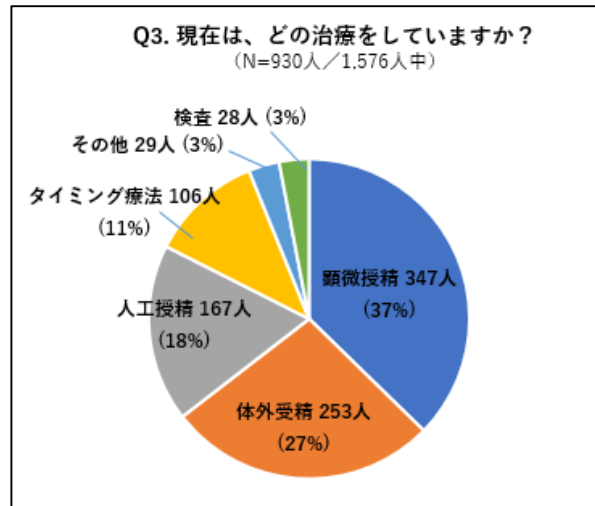


図 22

3) 不妊の要因・出産の経験

不妊の要因は、「不明」が最も多く 35%でした。

(図 23)

また、不妊治療の経験がある人のうち、自分もしくは配偶者が不妊治療によって出産した経験がある人は 29%でした。なお、一人めの子どもを望んで治療を受けた人は 96%、二人めの子どもを望んで治療を受けた人は 13%、三人め以上の子どもを望んで受けた人は 1%でした。

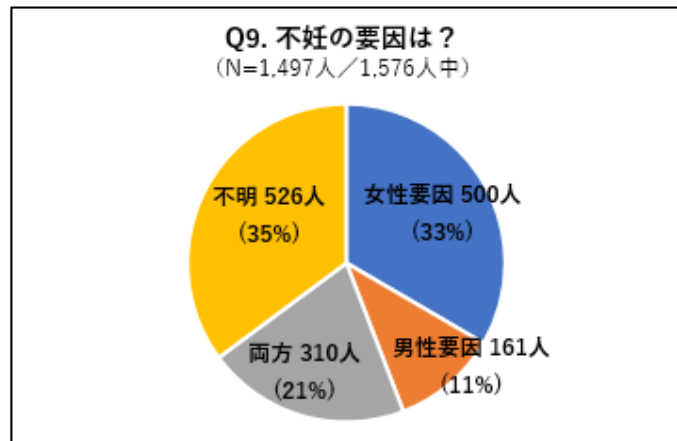


図 23

● 考察 ●

今回の調査では、2010 年以降、体外受精・顕微授精にかかる費用が高額化していることを示唆する結果となりました。また同時に、「不妊に悩む方への特定治療支援事業」による助成金については、助成金の申請をしたことがある人は 42%にとどまり、体外受精・顕微授精の経験がある人で助成金の申請をしたことがない人の理由では「所得制限を超えるため」が約 65%と、約 3 分の 2 を占めることが明らかとなりました。

自由回答欄の意見には、経済的負担についてのさまざまな意見がある中、所得制限をわずかに超えるために助成金を申請できない場合、経済的負担が大きいというコメントが特に多く見られました。以下、抜粋して紹介します。

- ・体外受精にステップアップするのに費用がかかるため、一年治療を休んで夫婦で貯金した。その間も年はとるので悩ましい。
- ・共働き 30 代だと所得もあるように見えるが、助成金がギリギリのラインで所得制限のため受けられないと経済的負担は本当に大きい。
- ・所得制限を僅かに超えるせいで助成を受けられず困っている。かと言って辞職したらキャリアも人生も変わってしまうし、治療を続ける費用も捻出できなくなるのではないかと心配。
- ・いつまでこの高額な治療費を払い続けられるのか、綱渡りのような気持ちでいる。本当はこのお金は、産まれてくる子どものためにこそ、使いたいお金なのに…。
- ・共働きで所得制限により助成金が使えないが、自分の人生のためにも今の仕事を続けて働きたい。
- ・不妊治療のために仕事をやめ、治療に専念しているが、前年の所得で判断されるため助成が受けられない。どんどん貯金が無くなる。
- ・出口が見えない状況で多額の費用が掛かることは常に不安要素としてある。
- ・治療のために正社員を辞めて治療に専念していたが、今まさに経済的理由により中断している。
- ・子どもを望むことは個人の自由と責任のため、経済的負担を背負って当然だと思う。国に支援を期待していない。
- ・今の助成金の上限額では、治療と仕事を両立しながら一生懸命働いている夫婦が救われないと感じる。

また、仕事と不妊治療の両立に関しては、「不妊退職」という課題が依然として深刻であることが明らかとなりました。職場に不妊治療をサポートする制度がある人は、2017 年に実施した「仕事と不妊治療の両立に関するアンケート Part2」から微増しているものの、23%が両立困難のために退職しています。

不妊治療を支援する制度以外で、不妊治療を受ける際に利用した制度としては、半日単位や時間単位の有給休暇やフレックスタイムが多く、職場で柔軟な働き方が推奨されると、仕事と不妊治療の両立の一助となることが推測されます。しかしながら、「仕事と不妊治療の両立に関するアンケート Part2」では、制度があってもそれを使える職場環境がないためにせっかくの制度を使えなかったという声も多数見られ、当事者は、特に管理職に対する不妊／不妊治療に関する研修の必要性を感じています。制度だけに頼るのではなく、職場における不妊治療と仕事の両立に関する理解が広がり、制度を気兼ねなく使えるような風土を醸成することも肝要であると考えます。

経済的負担がより大きくなり「不妊退職」の状況が深刻となる中、助成金の拡充や働き続けやすい環境づくりが求められます。

【不妊治療の現状】

日本で不妊症に悩むカップルは 5.5 組に 1 組(*7)といわれ、2016 年では 447,790 周期の体外受精や顕微授精などの ART(生殖補助医療)が行なわれています。それによって生まれた子どもは、2016 年は 54,110 人を数え、その年の出生児全体の約 18 人に 1 人を占めています。また累積では日本において 536,737 人が ART(生殖補助医療)により誕生しています。

【参考】

- ・「*Fine* のこれまでのアンケート調査結果」 <http://j-fine.jp/activity/enquate/index.html>
- ・「不妊白書 2018」 <http://j-fine.jp/activity/hakusyo/index.html>

-
- (*1) 「不妊治療の経済的負担に関するアンケート」(2010年) <http://j-fine.jp/top/anke/keizai-anke.html>
「不妊治療の経済的負担に関するアンケート Part2」(2013年) <http://j-fine.jp/activity/enquate/keizai-anke2.html>
- (*2) 体外受精は、卵巣から卵子を取り出し、精子と同じ容器に入れて受精を待ち、受精卵を子宮に戻す(胚移植)する方法。治療費は保険適用外。
- (*3) 顕微授精は、1つの精子を選び、顕微鏡を使って卵子に直接注入する方法。治療費は保険適用外。
- (*4) 生殖補助医療による出生児数(2016年累計出生児数)は『日本産科婦人科学会雑誌第70巻第9号』より引用。
2016年(平成28年)の出生数は、「人口動態統計」(厚生労働省)による。
- (*5) 厚生労働省「不妊に悩む方への特定治療支援事業」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000047270.html>
- (*6) 「仕事と不妊治療の両立に関するアンケート Part2」(2017年)
http://j-fine.jp/prs/prs/fineprs_ryoritsu2_1710.pdf
- (*7) 国立社会保障人口問題研究所「第15回出生動向基本調査」(2015年6月)

~*Fine* 会員は約 2,200 名 *Fine* SNS 会員は約 1,870 名 (2019 年 3 月現在) ~
NPO 法人 *Fine* (ファイン) <http://j-fine.jp/>
〒135-0042 東京都江東区木場 6-11-5-201 TEL 03-5665-1605 FAX 03-5665-1606
* 常駐ではありませんので、できるだけメールにてお問い合わせいただければ幸いです
~当リリースについてのお問い合わせ~
E-mail◆NPO 法人 *Fine* 広報窓口: finekouhou@j-fine.jp