

# 不妊治療保険化後の現状

## 2. 不妊カップルの受け止め方と不妊医療施設の状況 (アンケート調査結果と当院の成績を交えて)

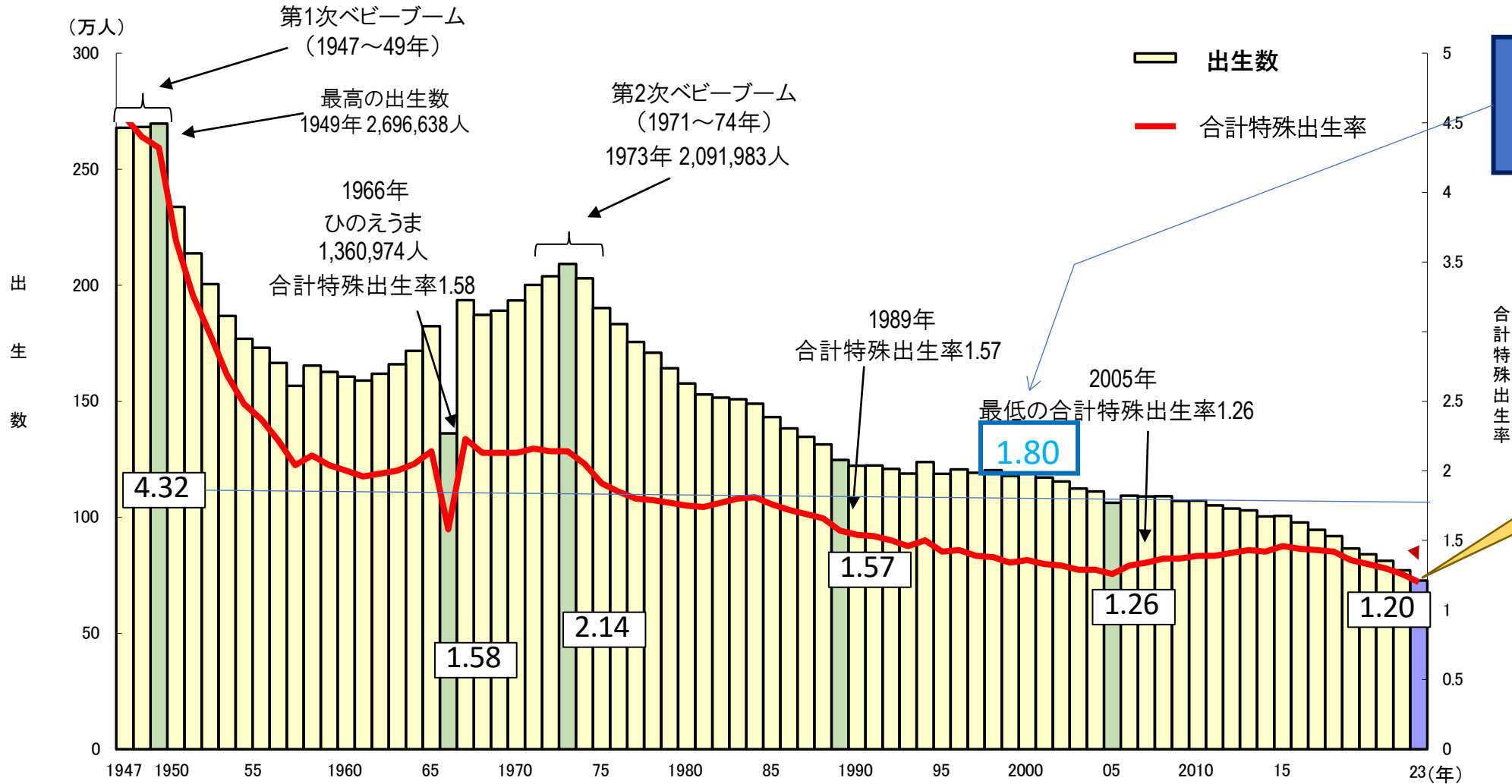
杉山産婦人科丸の内 名誉院長  
日本産婦人科医会 監事

栗林 靖

# 不妊に悩む方への助成金から保険適用への流れ

- 1996年 “不妊専門相談センター事業” 開始
- 2004年 **“特定治療支援事業” 創設**：支給期間2年間
- 2005年 「母子保健医療対策等総合支援事業要綱」が定められ、  
この中に“特定治療支援事業”が規定  
**全国都道府県・指定都市及び中核市で実施開始。**
- 2006年 支給期間2年間から5年間に延長
- 2007年 給付金額10万円を1回から2回へ、所得制限額650万円→730万へ引き上げ
- 2009年 給付金額10万→15万円へ引き上げ
- 2011年 助成回数<sup>の</sup>年3回へ拡充
- 2013年 凍結胚移植の給付減額（15万→7.5万円）
- 2014年 年齢40歳未満、通算6回助成（年間助成回数・通算助成期間の廃止）
- 2015年 初回助成額15万→30万円へ拡充
- 2016年 43歳以上対象外、40歳未満は通算6回助成、40～43歳未満は通算3回助成
- 2020年 **所得制限の撤廃、事実婚も助成対象**
- 2022年 **保険適用**  
東京都特定不妊治療費（先進医療）助成事業
- 2023年 東京都卵子凍結に係る費用助成事業

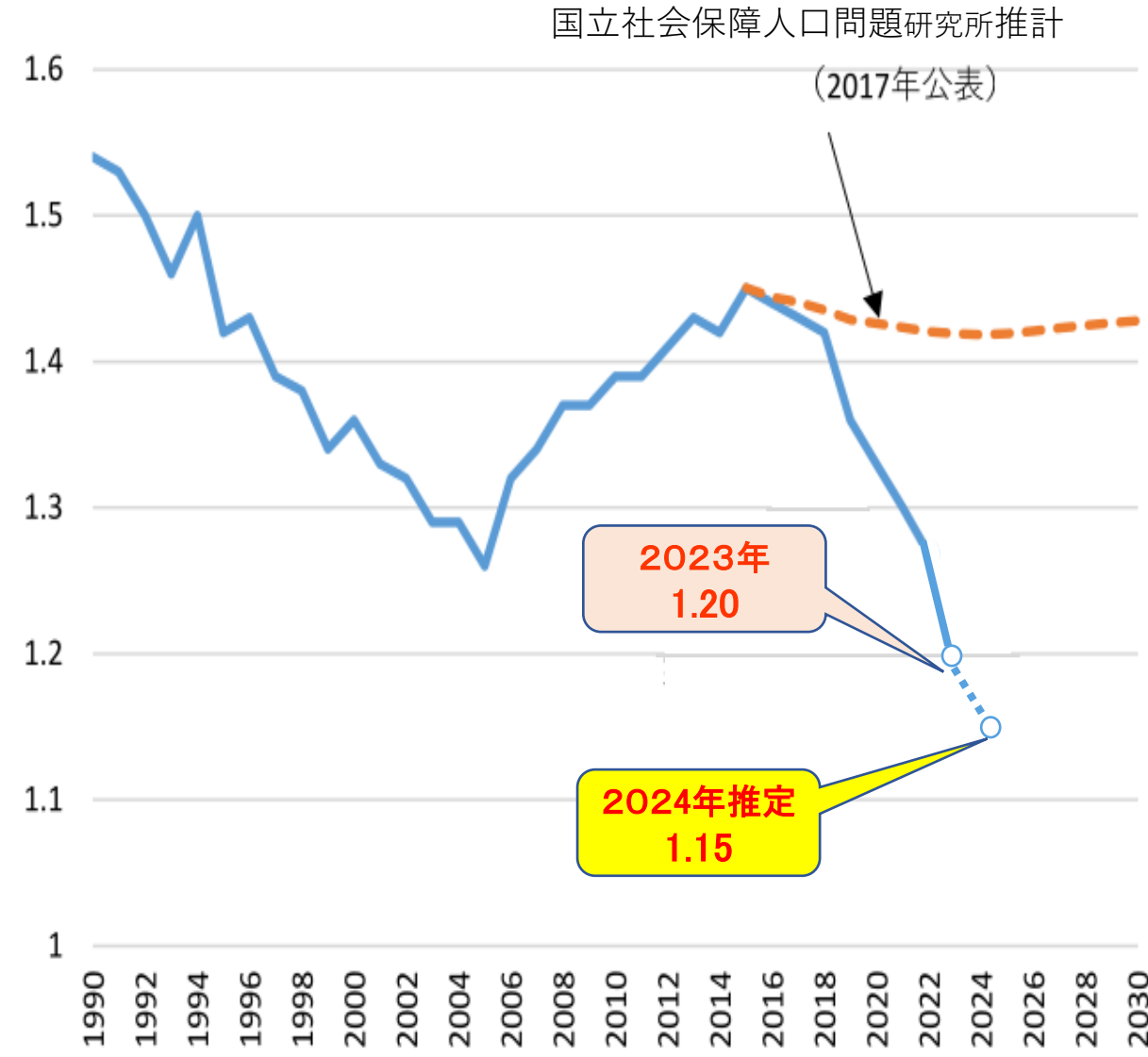
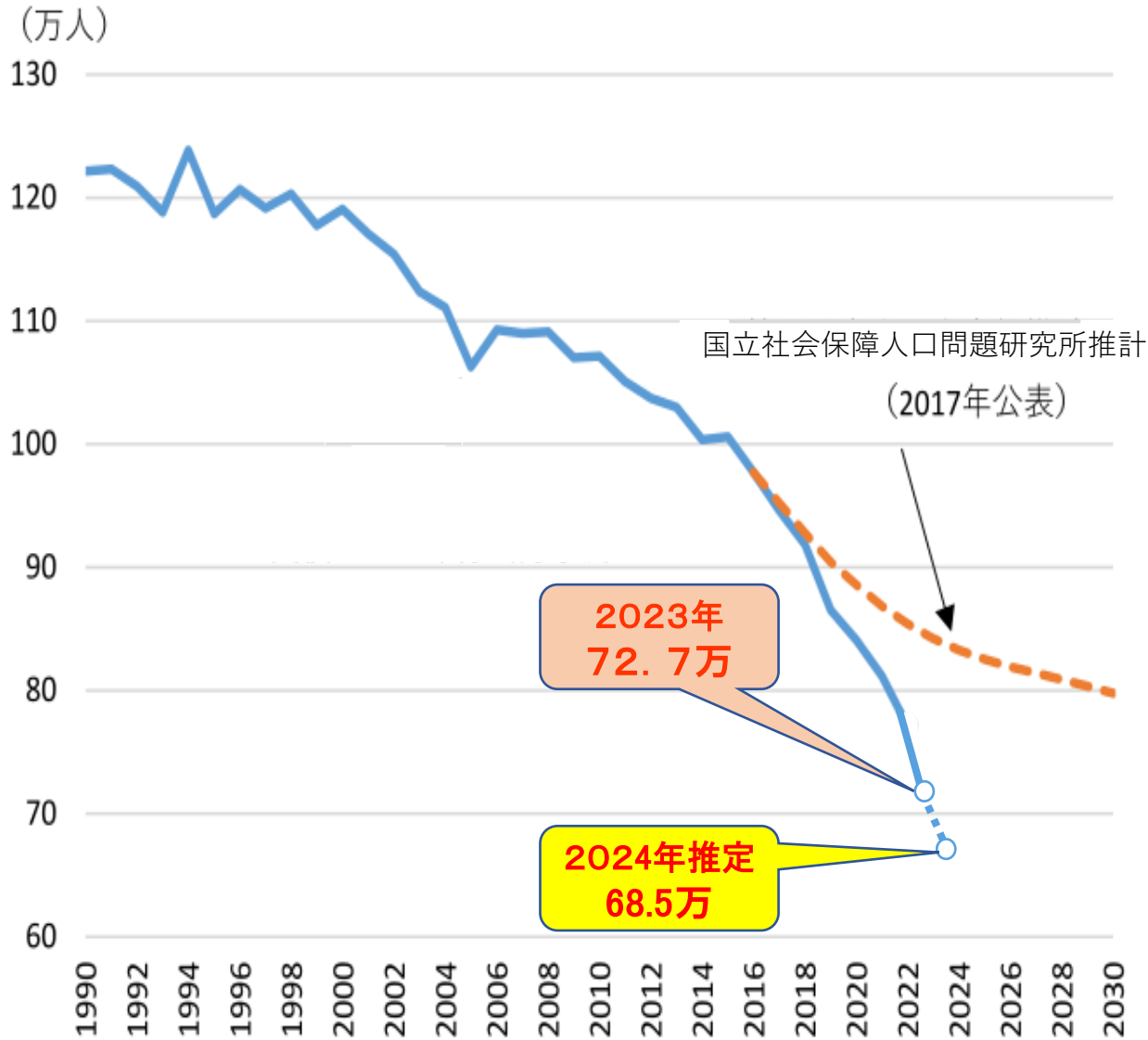
# 出生数・合計特殊出生率の年次推移



少子化社会対策大綱  
2020年5月29日、  
閣議決定

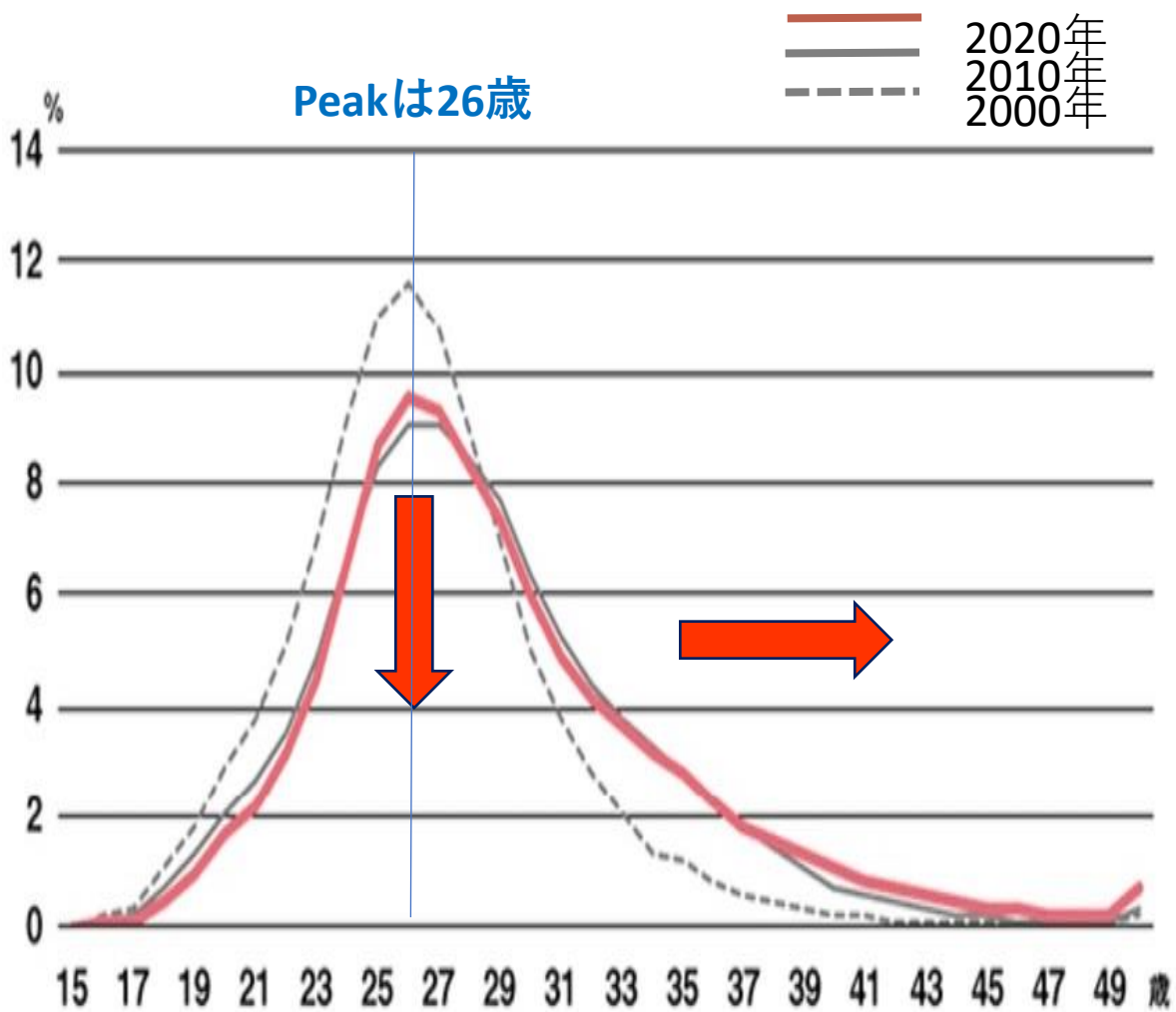
**2023年**  
**727,277人**  
**1.20**

# 出生数と合計特殊出生率の推計



厚生労働省、国立社会保障人口問題研究所、日本総研、第一生命経済研究所より

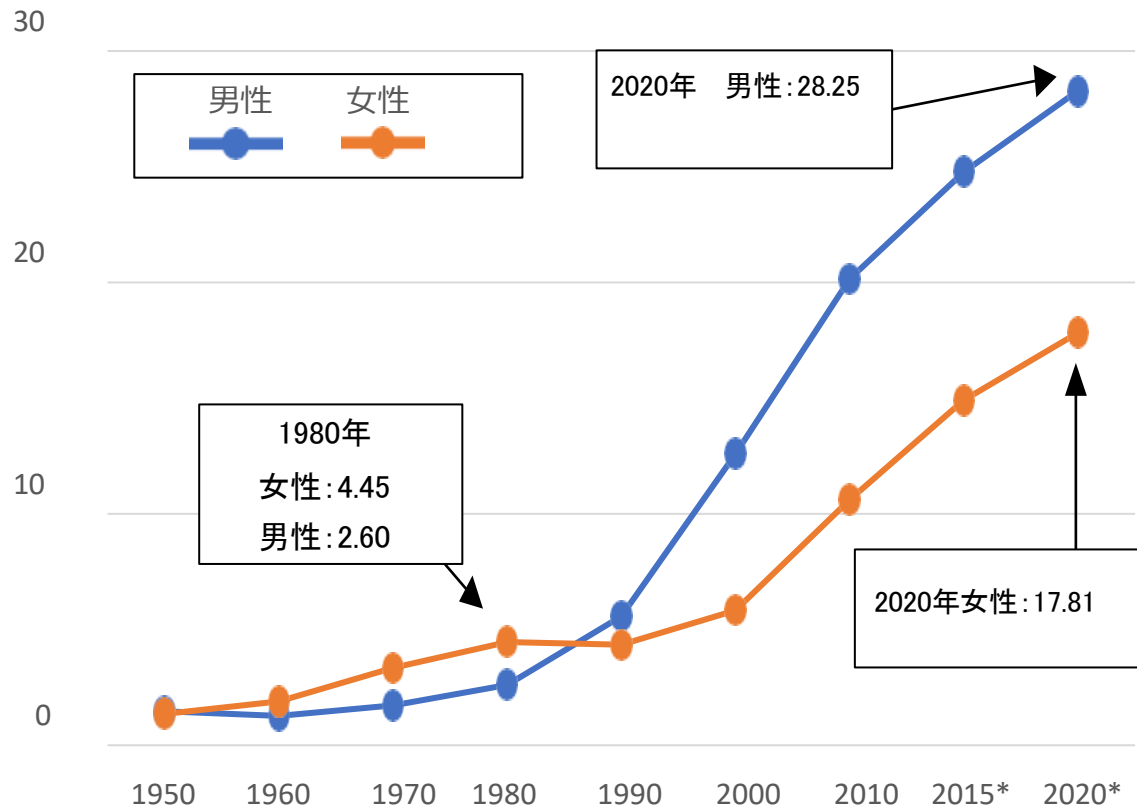
# 女性の結婚（初婚）年齢



2020年の平均結婚年齢は夫31.0歳、妻29.4歳

出典：厚生労働省「労働力調査2020年平均結果の概要」をもとに楽天証券作成

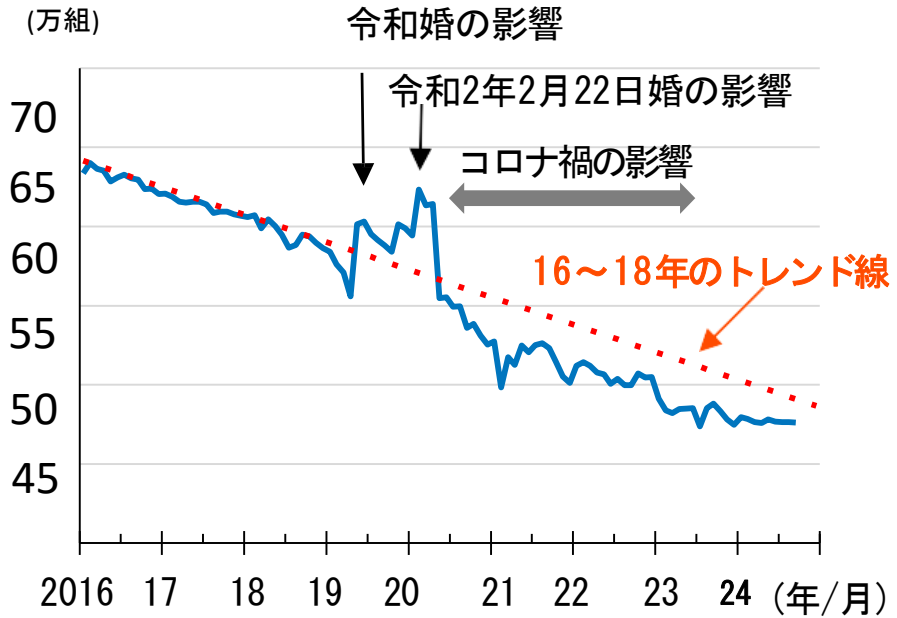
# 50歳時の未婚割合の推移



この傾向が続けば、  
 男性で30%近く、女性で20%近くになると推計

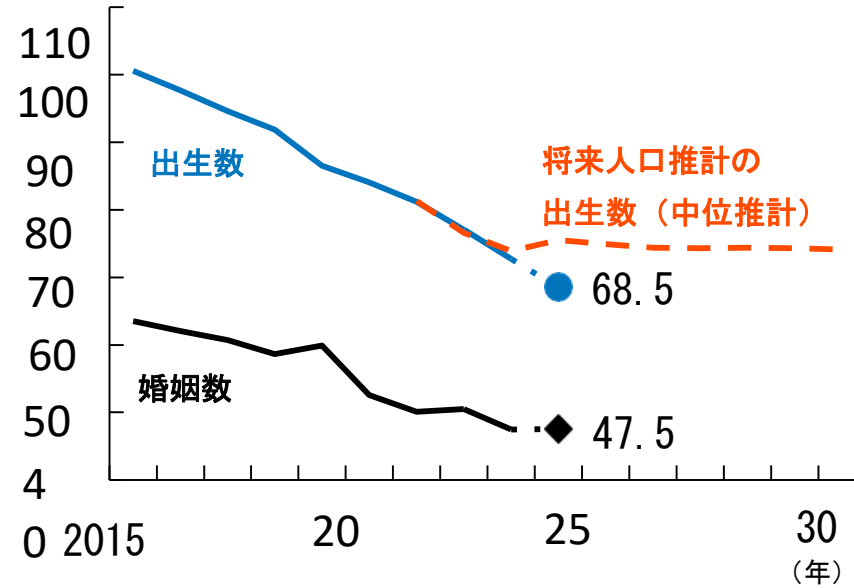
出典：こども家庭庁資料

## 婚姻数の推移（前12カ月の合計値）



(注) トレンド線は、2016年2月～18年10月のほぼ直線上に低下した状況を延長したもの。  
月別婚姻数は、当月と過去11カ月の合計。

## 出生数・婚姻数の推移と24年の見通し (万人・万組)



### コロナ禍

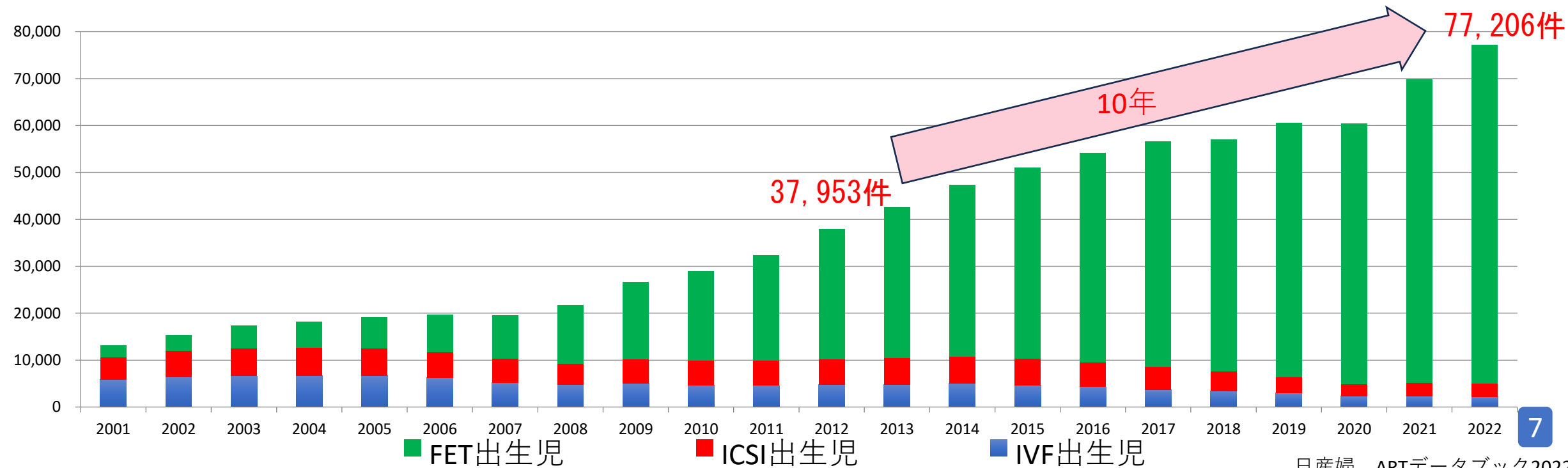
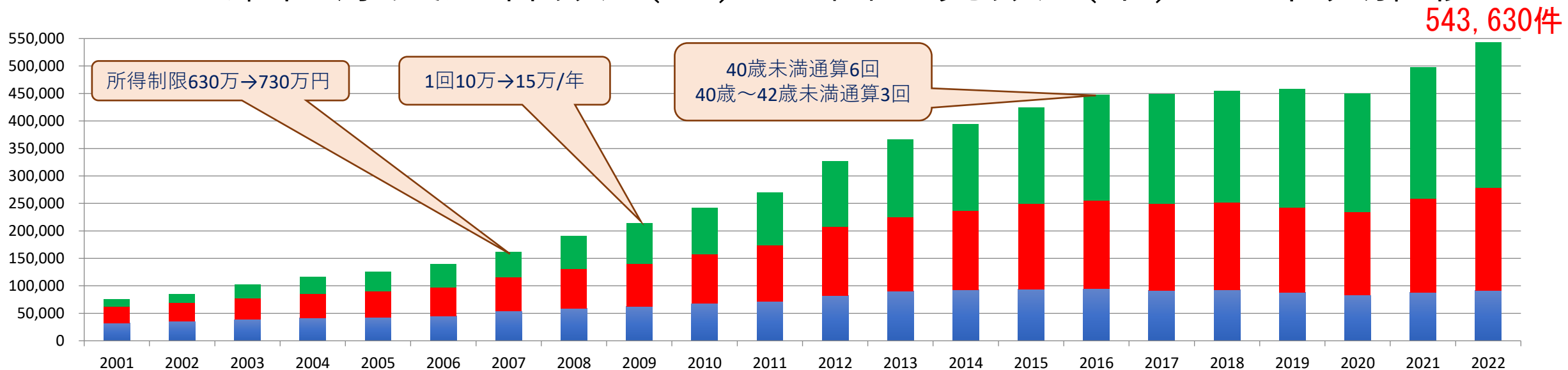
- ・ 人との交流減少
- ・ 結婚控えの増
- ・ 収入の減少

婚姻件数の減少

出数の減少に拍車

(資料) 厚生労働省「人口動態統計」をもと日本総研作成

# 生殖医療実施件数（上）と出生児数（下）の年次推移



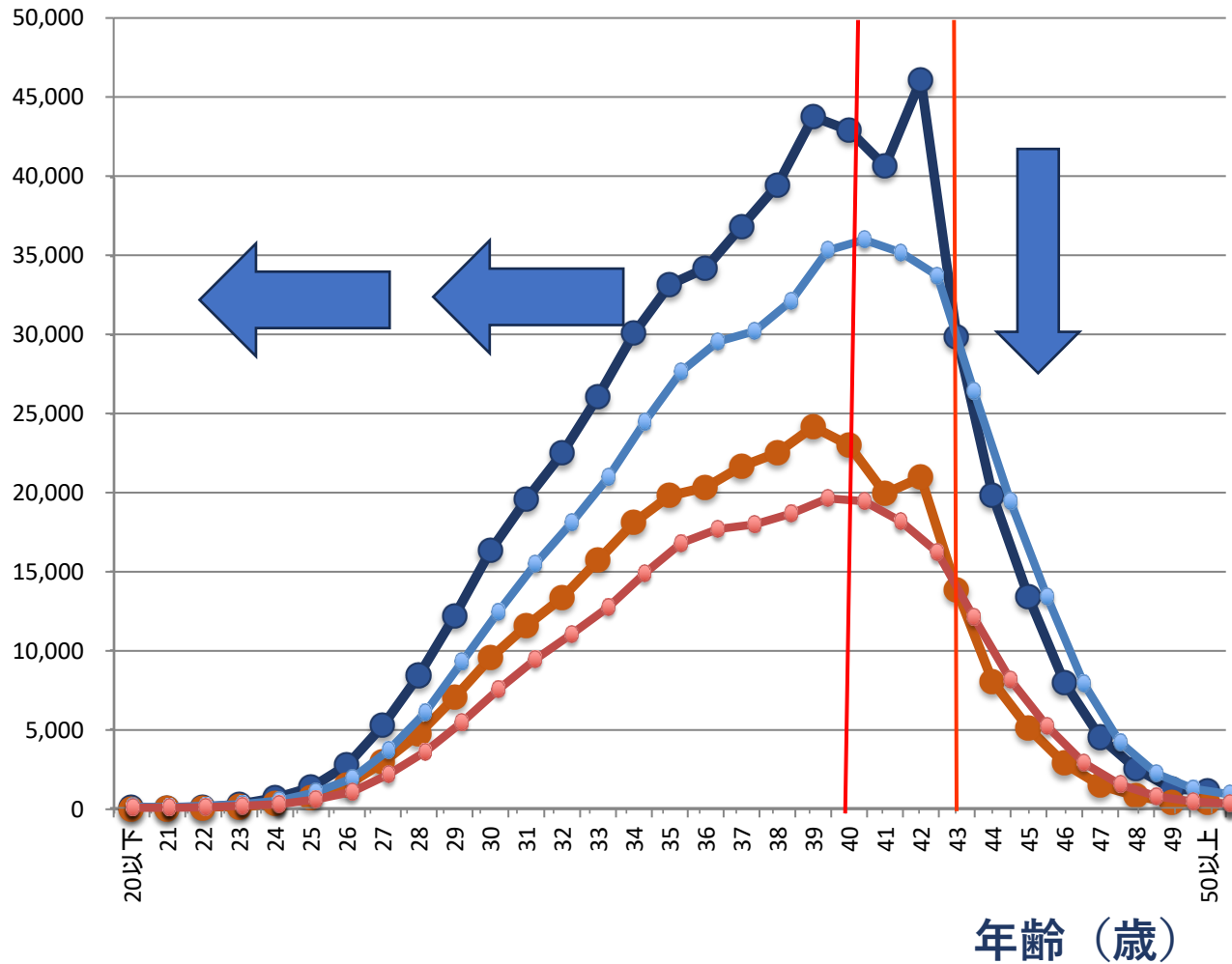
■ FET出生児

■ ICSI出生児

■ IVF出生児

# ART治療周期数 2020と2022の比較

周期数



総治療周期数

2022年 ●

2020年 ●

総移植周期数

2022年 ●

2020年 ●



# ARTにおける保険適用前後の治療に要した費用と治療成績

	2021年	2022年	増加数
国の助成/保険（年度）	433億円	991億円	558億円
不妊治療実績件数（年間）	498,140件	543,630件	45,490件
生産周期数（年間）	69,797件	77,206件	7,409件

不妊に悩む方への特定治療支援事業（令和2年、3年度、厚労省）、日産婦ARTデータブックより

# 生殖補助医療への保険適用後の変化についてのアンケート調査

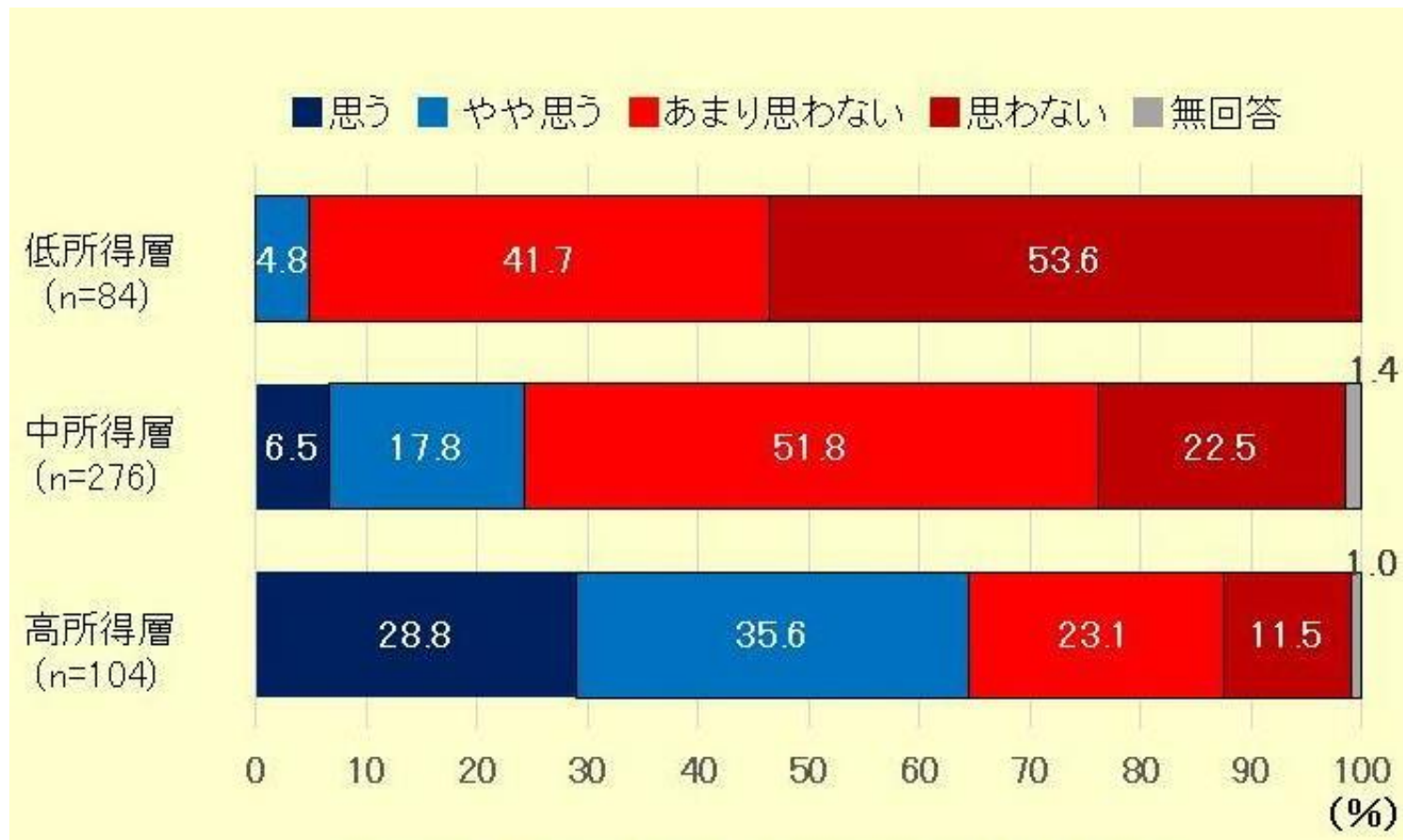
## 不妊患者さま側から見た調査

1. **不妊・不育で悩む人々をサポートするセルフサポートグループ「NPO 法人 Fine（ファイン）」**  
期間：2022年7～10月に実施したアンケート調査  
1,988人が回答
2. **岡山大学・中塚研究室（中塚幹也）**  
期間：2023年8～9月  
5つの不妊治療施設で実施したアンケート調査  
（不妊・不育女性470人分の解析）
3. **フェリング・ファーマ株式会社**  
調査時期：2024年1月  
20～50歳の女性（患者） 113名、18歳以上の男性 87名の不妊患者にアンケート調査

## 医療者側からの見た調査

1. **日本産婦人科医会（医療保険部会、医業推進部会）の調査**

# 世帯収入は不妊治療を行うのに十分だと思うか？



**思わない割合**  
(思わない+あまり思わない)

➔ **95.3%**

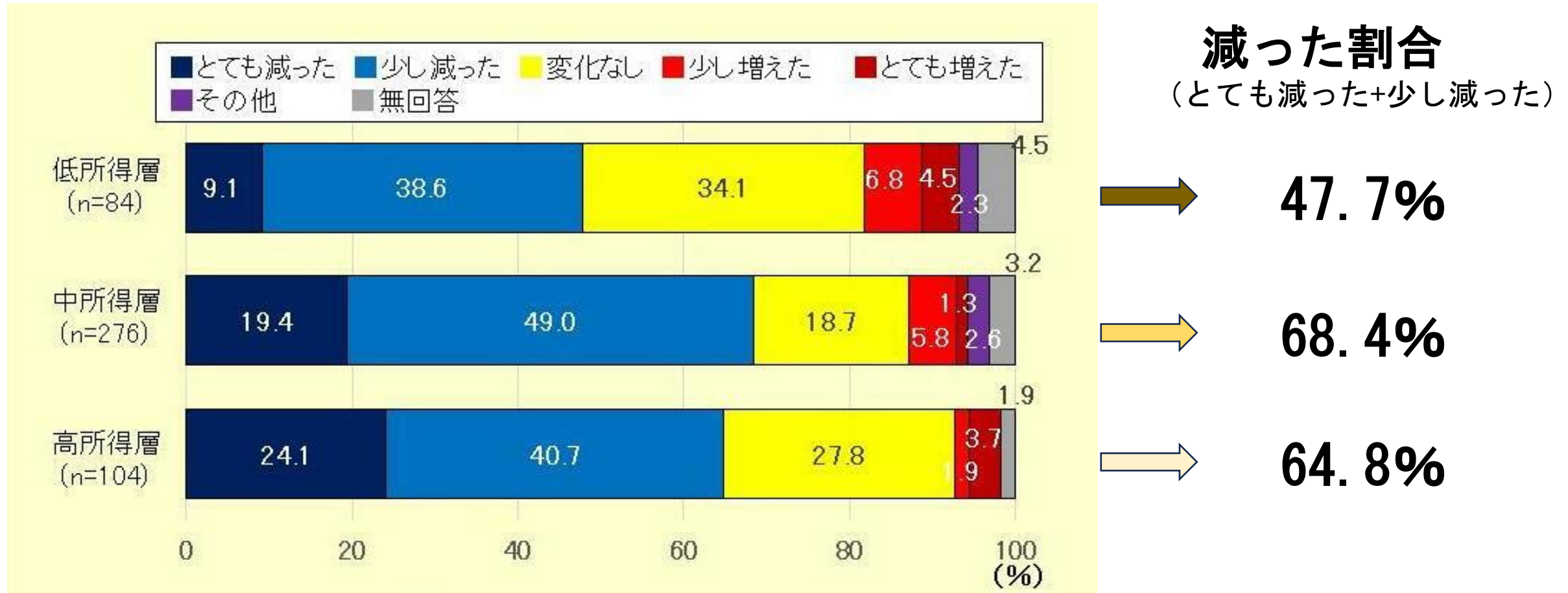
➔ **74.3%**

➔ **34.6%**

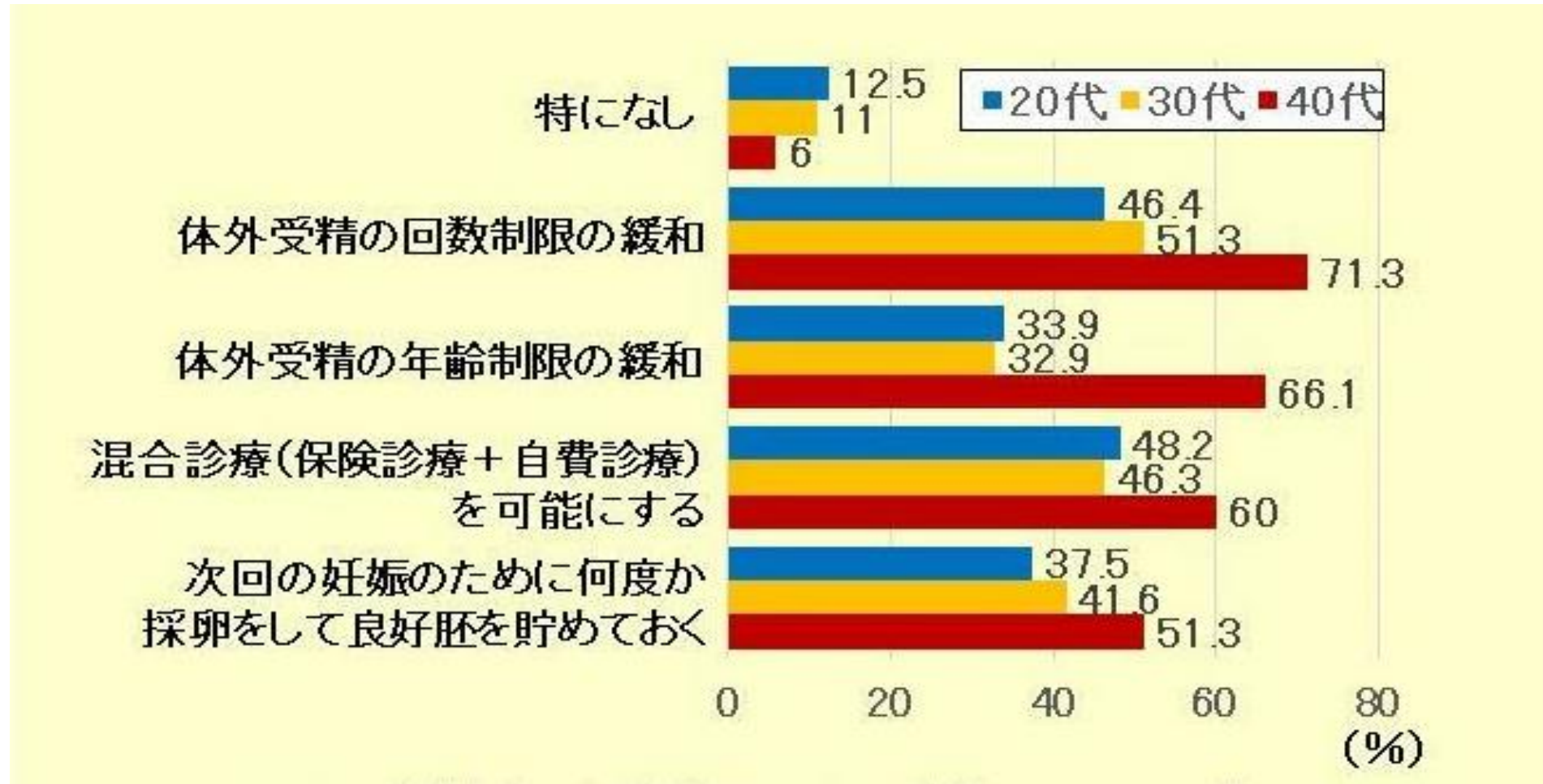
世帯年収：400万円以下を「低所得層」、401～800万円を「中所得層」、1000万円以上を「高所得層」

# 保険適用拡大により不妊治療の経済的負担感は変化したか？

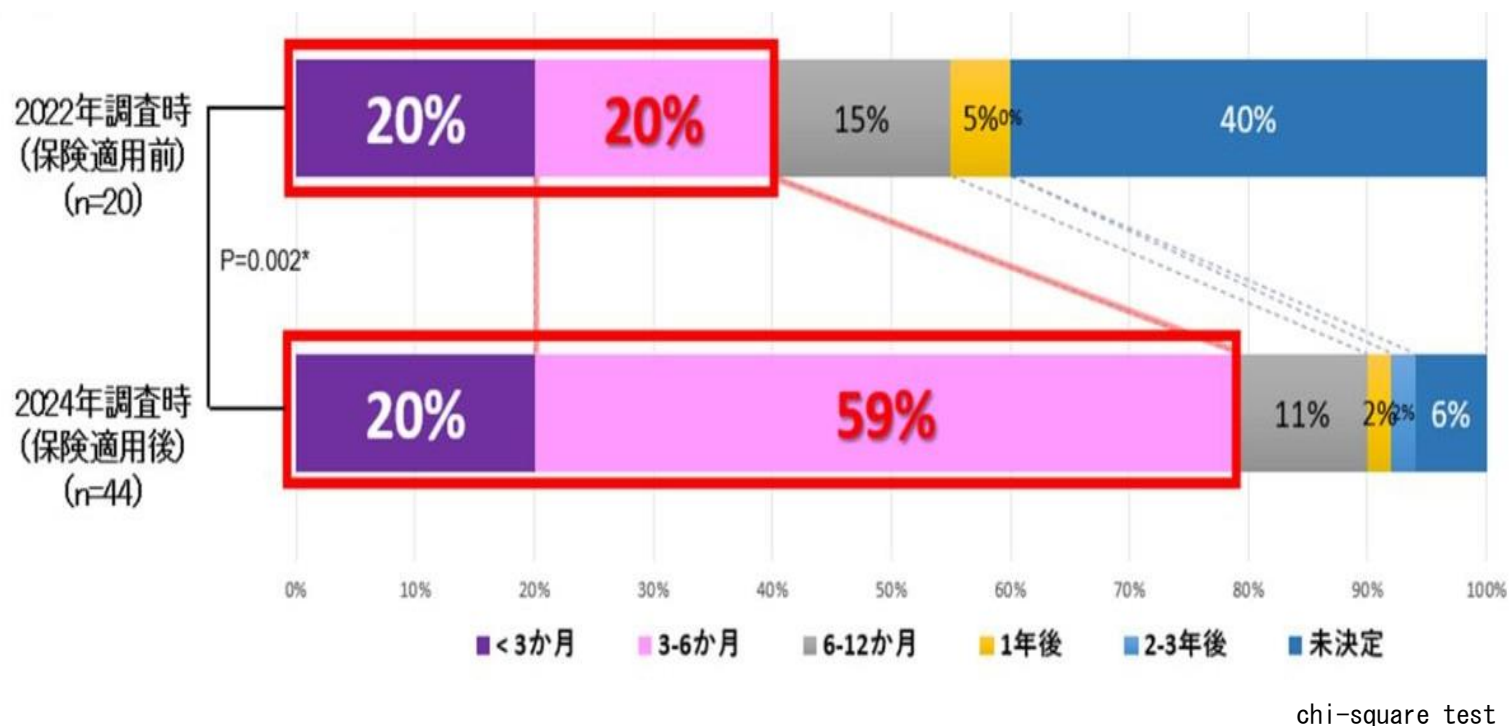
対象：保険適用拡大前から治療を実施していた女性256人



# 不妊治療の保険適用に関して改善してほしいこと

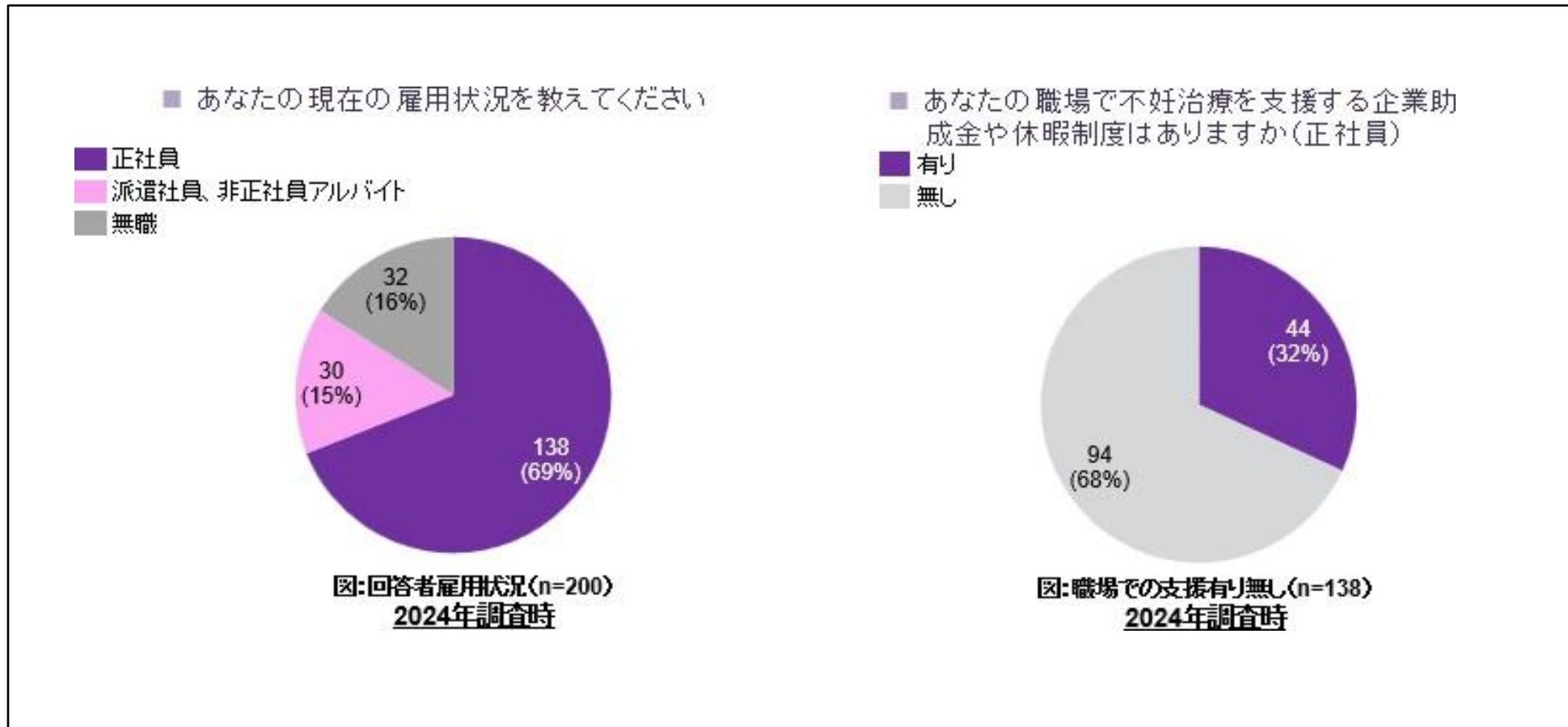


# あなたとパートナーは、不妊治療をいつ開始することを検討していますか？



6か月以内に不妊治療を検討した不妊カップルが2022年の保険適用前40%から2024年の不妊適用後の79%と有意に時期が早まっている。

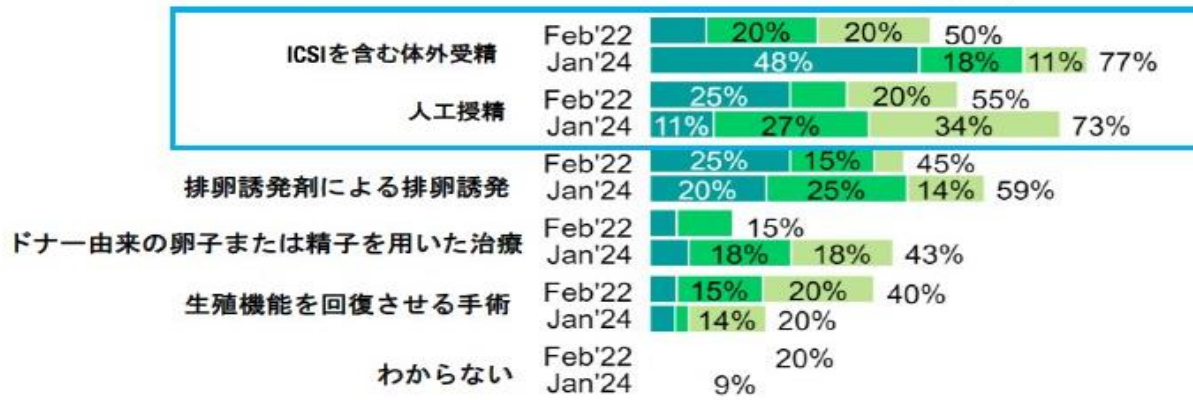
# 職場の不妊治療における支援状況



アンケート調査対象の7割の正社員で、そのうち職場で不妊治療を支援する企業助成金や休暇制度がある、と答えた割合はわずか3割であった

# 開始する不妊治療の内容

対象：不妊治療を検討されている方  
2022.02 20名、2024.01 44名



保険適用後はの開始する不妊治療の種類では、大幅に体外受精が増加している

# 体外受精を特に検討しない理由TOP3 (%)

対象：不妊治療は考えているが体外受精は考えていない方

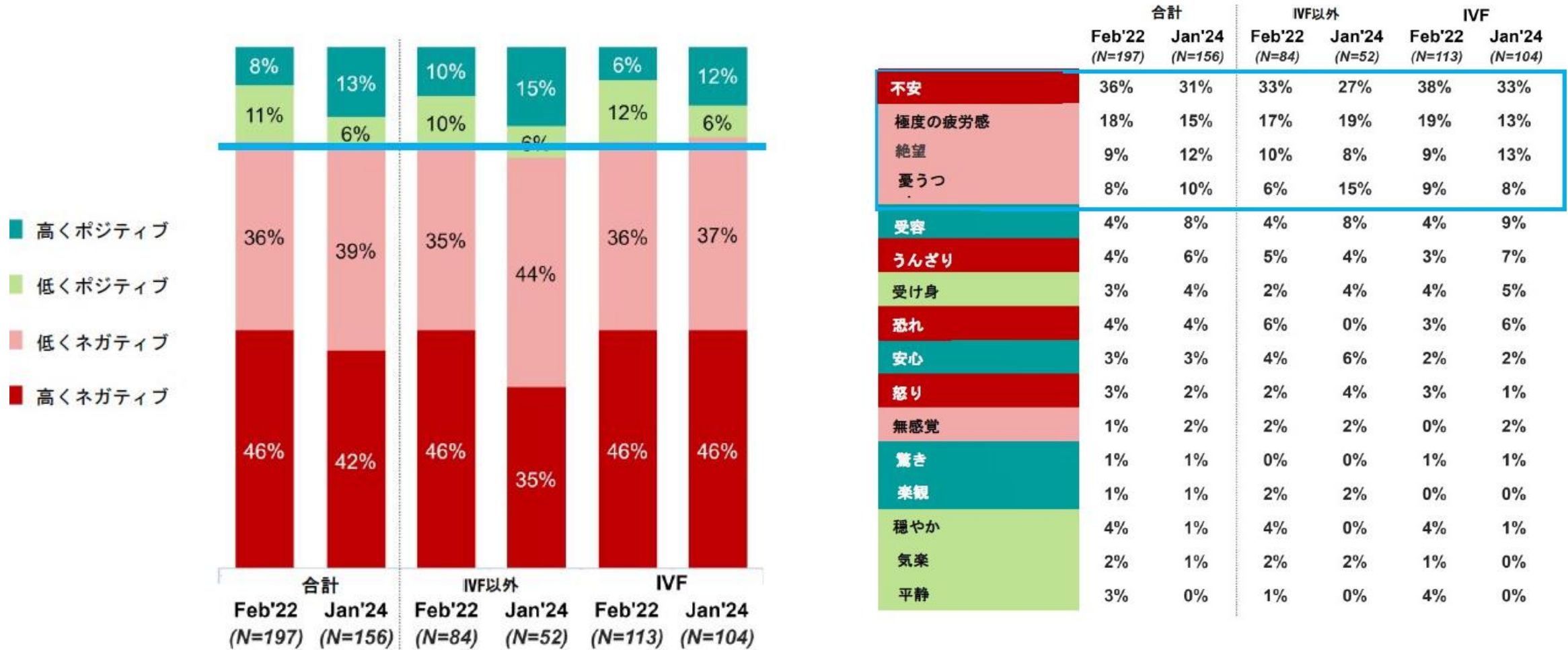
	Total		患者		パートナー	
	Feb'22 (N=10)	Jan'24 (N=10)	Feb'22 (N=4)	Jan'24 (N=6)	Feb'22 (N=6)	Jan'24 (N=4)
経済的な理由／IVFの費用	60%	40%	50%	33%	67%	50%
治療に対する恐れ	40%	40%	50%	50%	33%	25%
まだ他の不妊治療の選択肢を検討中	30%	30%	50%	33%	17%	25%

体外受精を行わない理由の中で、経済的理由を挙げた割合が大幅に減少していることから、保険適用により体外受精へのステップアップの抵抗感が下がったことが伺える。



# 不妊治療中の感情

対象：不妊治療を受けたまたは受けているカップル



不妊治療中はnegativeな感情が約80%と高く、そのnegativeな感情の内容は不安、極度な疲労感、絶望が上位を占めた。

# 不妊治療保険適用後の診療内容、診療環境 の変化についての調査2023

日本産婦人科医会医療保険部会、医業推進部会

## 調査方法

調査期間 2023年6月14日-9月30日

対象 日本産婦人科医会会員が所属する4973施設

方法 アンケート用紙送付

回収率 2570件

(WEB1926件 (74.9%) ,FAX644件 (25.1%) )

日本産婦人科医会倫理委員会承認 (57号)

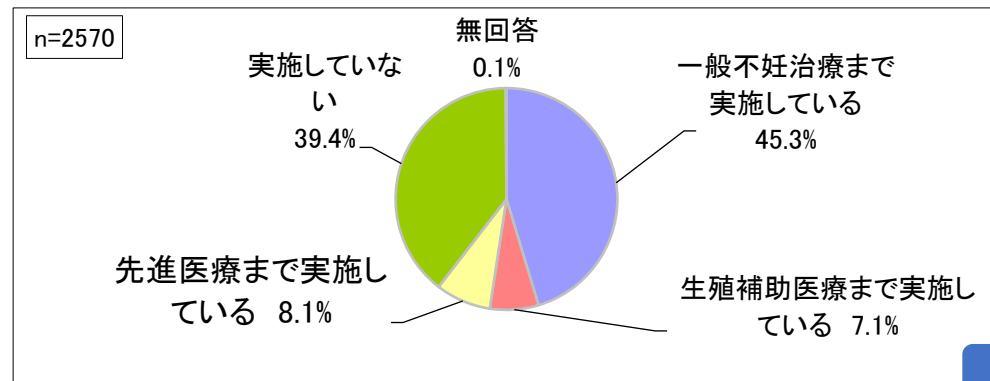
# Q1. 貴施設は不妊治療を実施していますか？

	施設数	病院	有床診	無床診	一般不妊治療 まで	ART	先進医療	不妊治療 なし
01北海道	72	29	33	10	33	9	6	23
02青森	13	4	6	3	5	0	1	7
03岩手	22	4	8	10	12	1	1	8
04宮城	45	10	12	23	17	1	6	21
05秋田	24	8	3	13	16	2	0	6
06山形	26	11	8	7	13	2	2	9
07福島	35	9	11	15	15	2	1	17
08茨城	49	19	15	15	20	5	3	21
09栃木	27	7	11	9	13	3	3	8
10群馬	47	11	15	21	24	3	3	17
11埼玉	86	29	27	30	33	7	3	43
12千葉	93	25	33	35	40	11	7	35
13東京	301	68	51	182	126	12	40	123
14神奈川	155	39	32	84	62	7	14	72
15山梨	19	5	9	5	8	2	1	8
16長野	36	14	6	16	16	5	1	14
17静岡	79	16	35	28	28	6	7	38
18新潟	29	11	6	12	17	3	1	8
19富山	20	10	6	4	13	3	0	4
20石川	28	12	14	2	19	2	0	7
21福井	21	9	8	4	14	2	1	4
22岐阜	31	11	17	3	14	3	3	11
23愛知	131	40	42	49	68	11	14	38
24三重	44	13	20	11	22	1	3	18

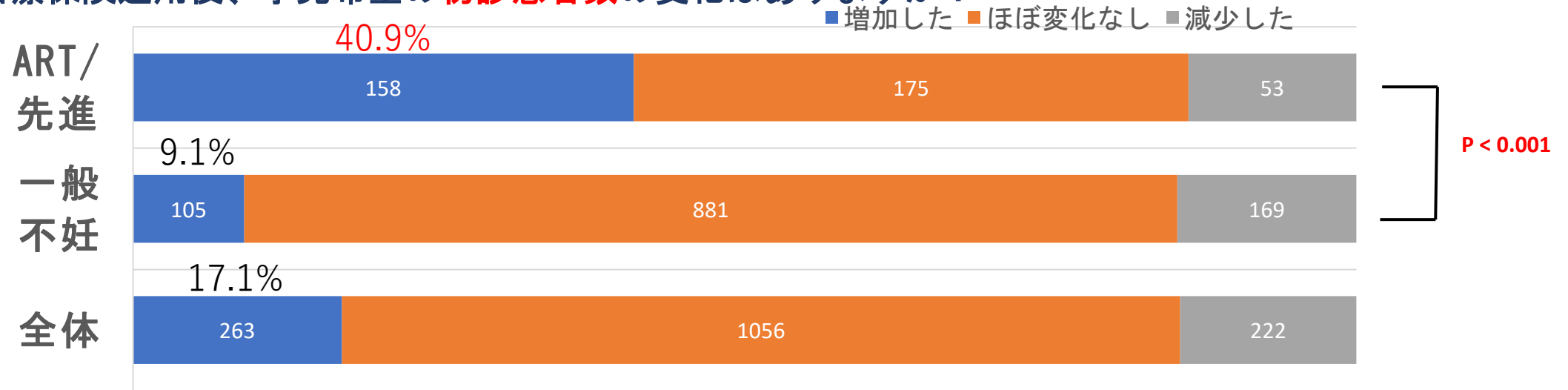
	施設数	病院	有床診	無床診	一般不妊治療 まで	ART	先進医療	不妊治療 なし
25滋賀	32	10	8	14	16	2	4	10
26京都	55	24	9	22	25	3	6	21
27大阪	191	48	47	95	84	10	14	83
28兵庫	108	32	20	56	43	8	5	52
29奈良	31	7	8	16	8	4	2	16
30和歌山	15	3	6	6	11	0	1	3
31鳥取	13	4	8	1	5	1	3	4
32島根	17	8	6	3	10	2	0	5
33岡山	30	13	11	6	12	2	4	12
34広島	62	24	15	23	34	4	4	19
35山口	23	13	6	4	15	2	2	4
36徳島	23	8	5	10	15	1	1	6
37香川	24	9	6	9	11	4	0	9
38愛媛	26	12	8	6	14	3	2	7
39高知	13	4	6	3	4	1	1	7
40福岡	116	32	48	36	51	6	6	53
41佐賀	15	3	9	3	7	1	1	6
42長崎	39	10	21	8	21	3	0	15
43熊本	27	7	15	5	9	1	2	15
44大分	32	8	19	5	20	2	1	9
45宮崎	25	11	8	6	7	2	3	13
46鹿児島	34	11	16	7	14	1	4	15
47沖縄	25	10	8	7	6	1	2	16

		回答数	%
全体		2570	100.0
1	一般不妊治療まで実施している	1165	45.3
2	生殖補助医療まで実施している	182	7.1
3	先進医療まで実施している	207	8.1
4	実施していない	1013	39.4
	無回答	3	0.1

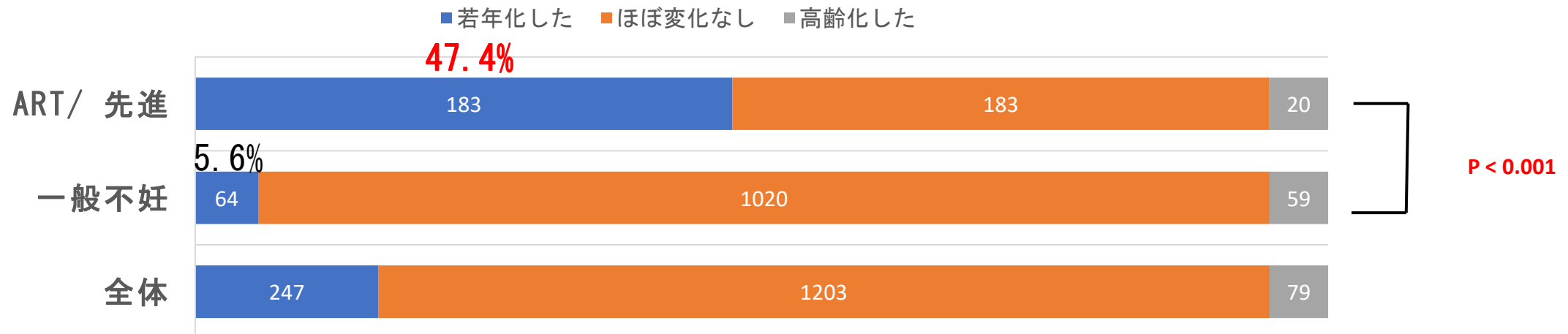
生殖補助医療管理料を算定している施設 414件



## 不妊治療保険適用後、挙児希望の初診患者数の変化はありますか？



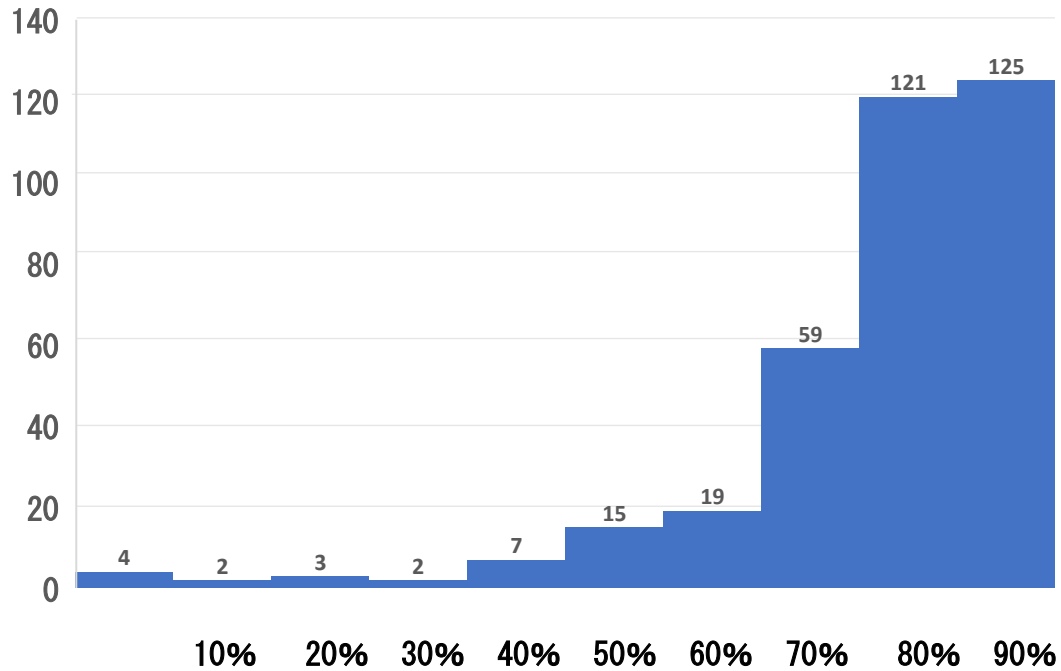
## 不妊治療保険適用後、挙児希望の初診年齢に変化はありますか？



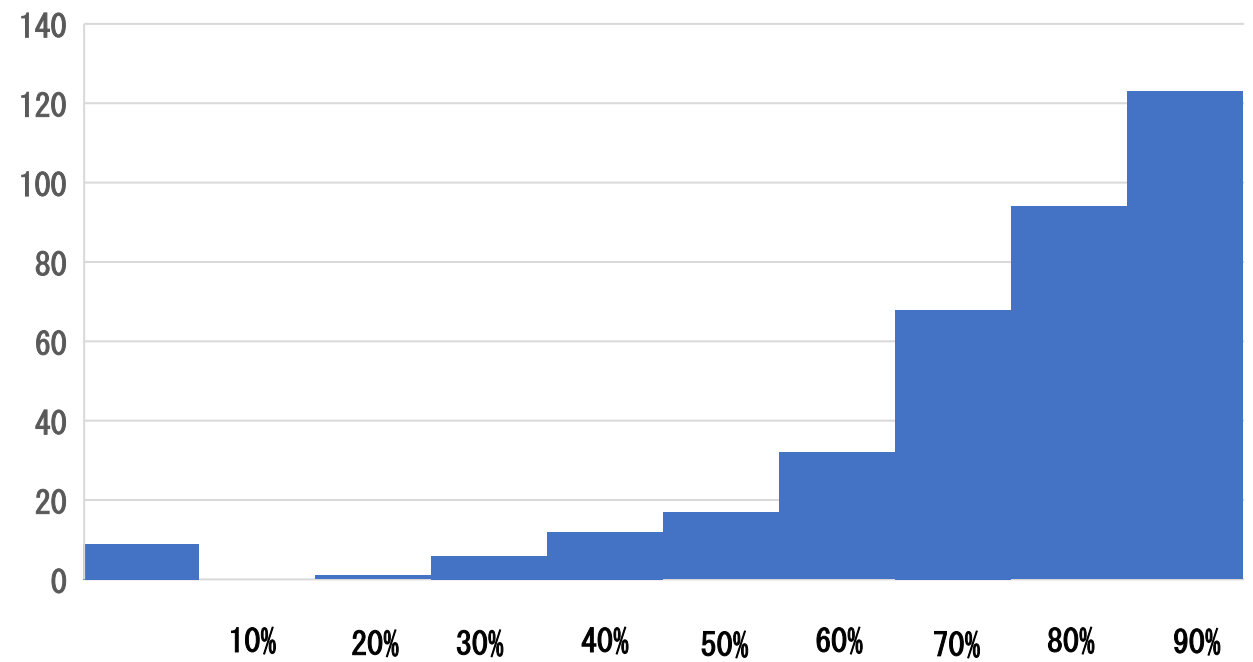
# 不妊治療保険適用後の採卵・移植件数とその保険の割合

(2022年4月～2023年3月)

## 採卵件数

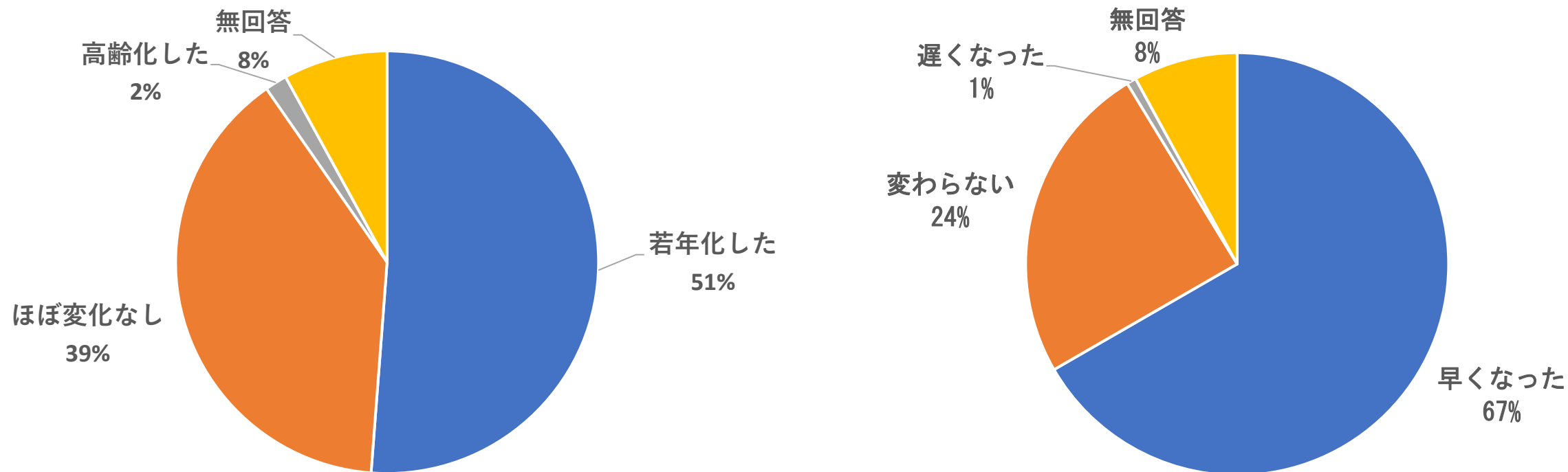


## 移植件数



採卵・移植件数は、約70%の施設で保険診療で行っていた。

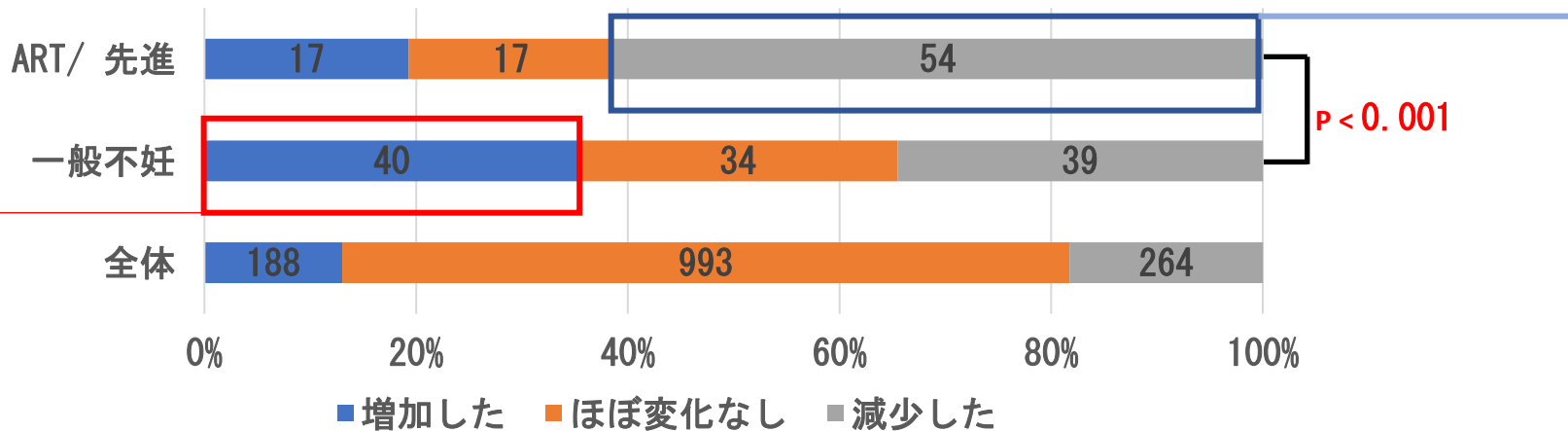
# 不妊治療保険適用後、初回ARTの年齢に変化は、 また、一般不妊治療からARTへのstep upが早まった印象？



対象：生殖補助医療管理料を算定している414施設

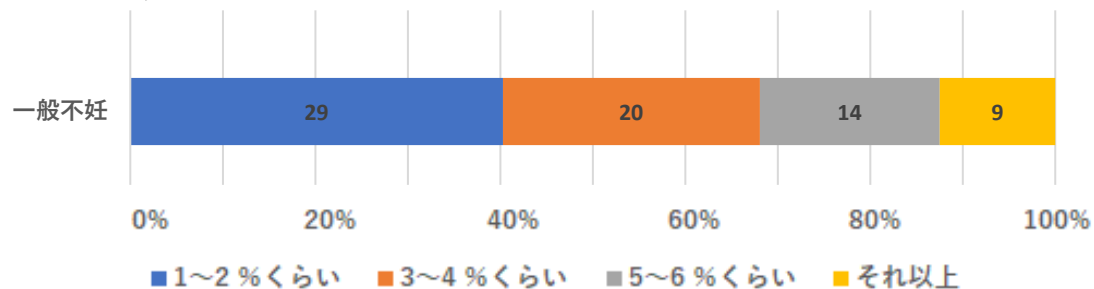
過半数の施設でARTの若年化を認め、また、その要因の1つとして7割弱の施設で一般不妊治療から早期にARTへ移行していた。

# 不妊治療保険適用後、収益に変化はありましたか？

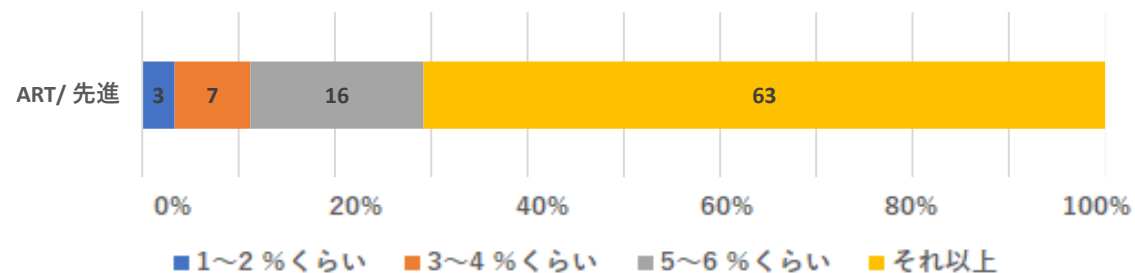


ART施行施設では過半数の施設で収益が減少していた。  
一方、一般不妊施設では40%の施設で収益が増加してた。

一般不妊施設 (n=72) における**収益の増加**の程度は？



ART施行施設(n=99)における**収益の減少**の程度は？



# 杉山産婦人科 丸の内 の現状



## 【職員人数】

医師：18名

看護師：23名

検査：20名

事務・受付：22名

その他：8名





# 不妊カップルに対する当院のメンタルケアへの取り組み

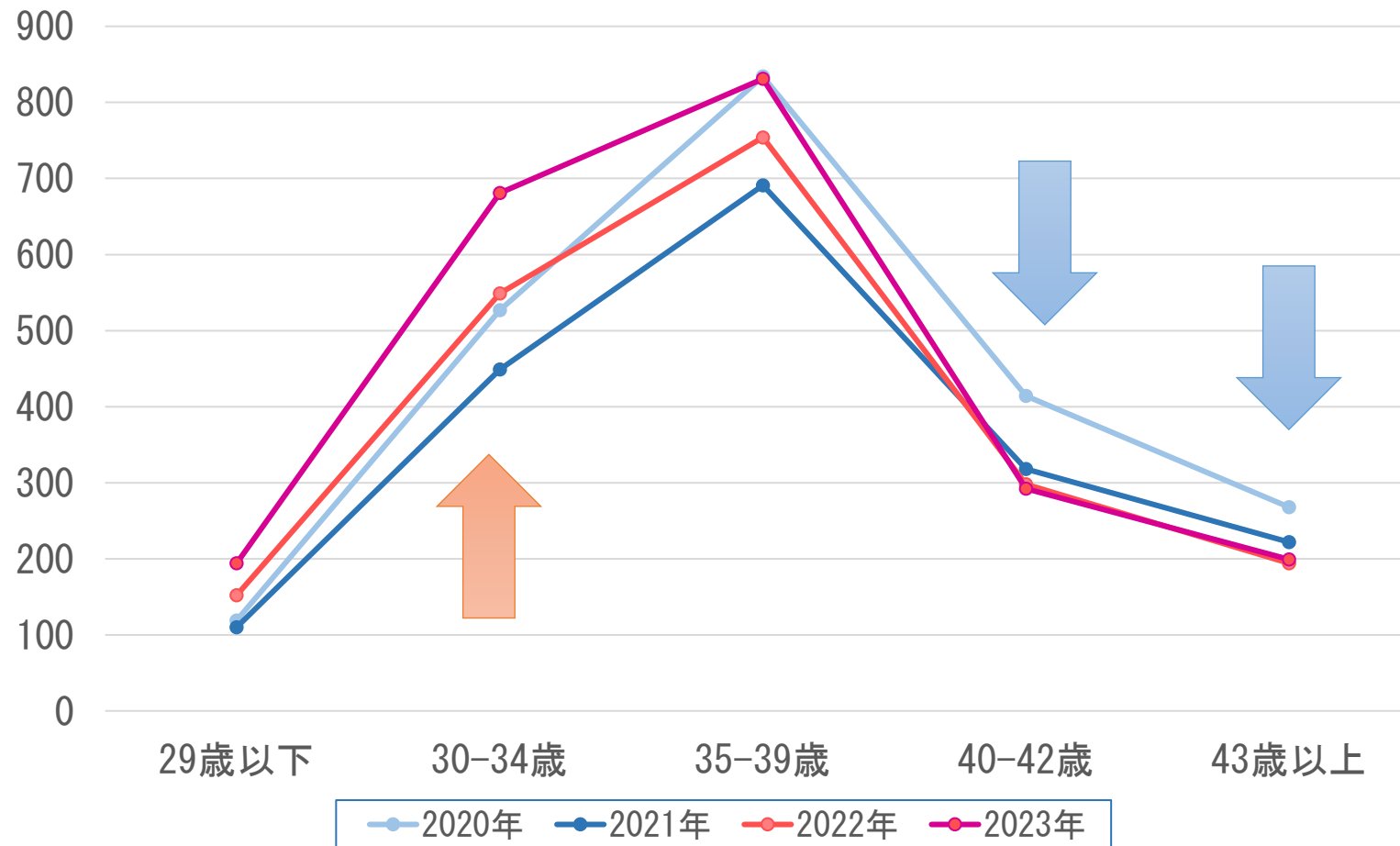


相談内容（夫婦・カップルでの相談可）

1. 不妊治療開始前後での不安
2. 妊娠に対する心構えや準備について
3. 精神的の悩み事
4. 栄養や食事に関すること

# 保険適用前後2年間の新患の年齢推移

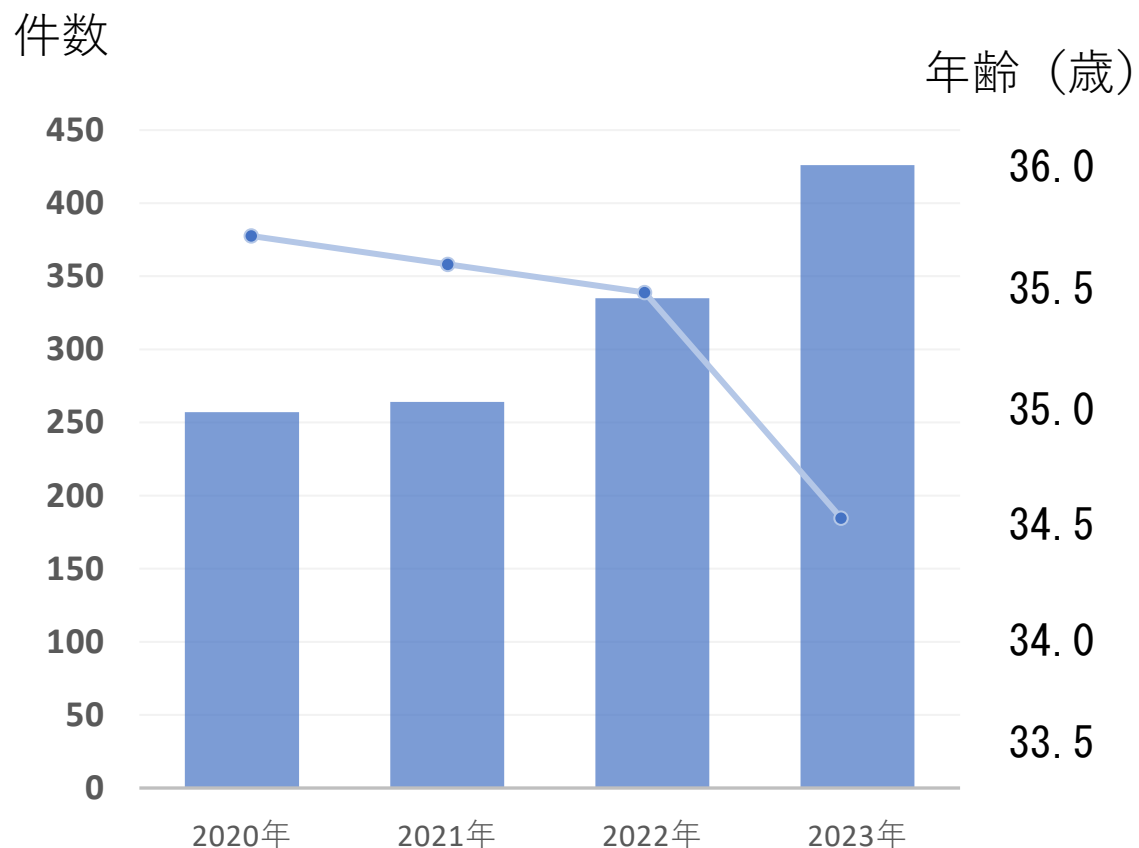
(杉山産婦人科・丸の内 2022.4~2024.3)



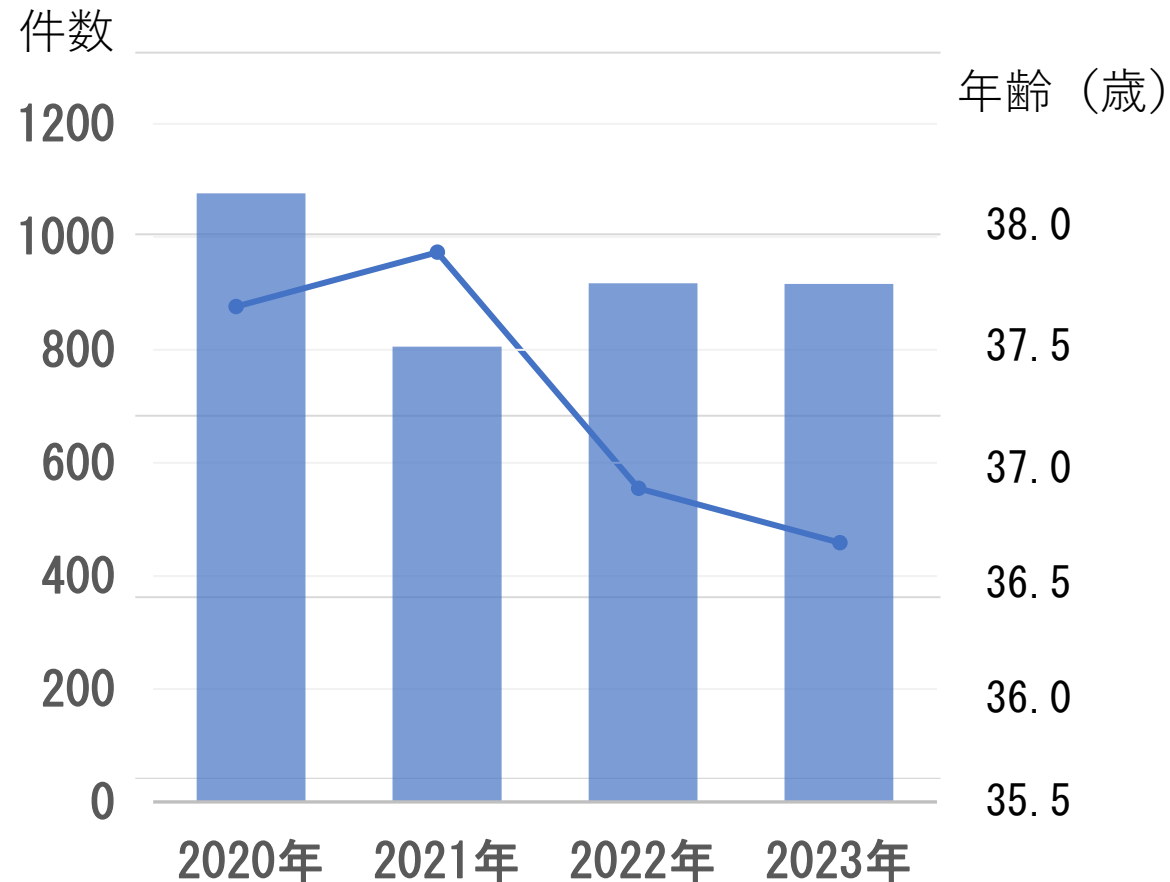
# 初診時一般不妊治療・ART希望の新患者数と年齢の変化

(杉山産婦人科・丸の内 2022.4~2024.3)

## 初診時一般不妊治療の新患者数と年齢の変化

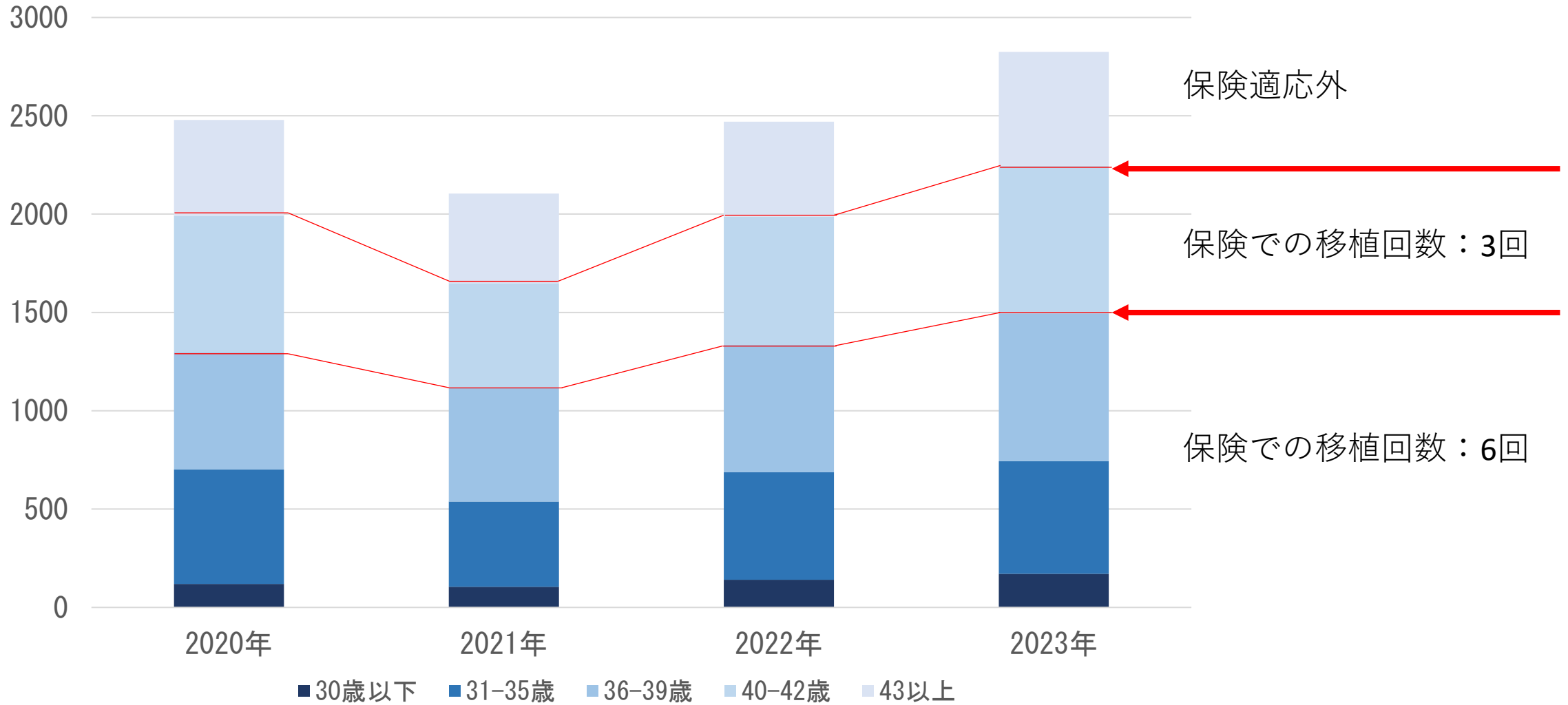


## 初診時ART希望の新患者数と年齢の変化



# ARTの年齢別年度推移

(杉山産婦人科・丸の内 2022.4~2024.3)



# 不妊カップルが自由診療を選択せざる負えない場合

## 不妊治療（現在進行）において

### 1. 反復着床不全

体外受精において、**40** 歳未満の方が良好な受精卵を**3～4**回以上子宮内へ移植をしても、妊娠しない場合。

### 2. 不育症

流産を**2**回繰り返した場合を反復流産、**3**回以上を習慣流産といい、その頻度は約**5%**、約**1%**

## 将来のため（未来の子供のために）

### 1. 卵子凍結

### 2. 受精卵凍結（貯卵）

# 反復着床不全・不育症とその考えられる要因

## 要因と保険診療の可否

### 子宮因子

- ・慢性子宮内膜炎 ⇒不可
- ・子宮内膜ポリープ ⇒可
- ・子宮腔内癒着 ⇒可
- ・帝王切開癒着症候群 ⇒可
- ・子宮奇形（中隔子宮） ⇒可

### 胚因子

- ・染色体異常胚 ⇒不可 先進B

### 免疫因子

- ・ヘルパーT細胞 ⇒不可 先進B
- ・VD ⇒不可

### 着床因子

⇒不可 先進A

### 凝固系異常

⇒一部可

### その他

- ・甲状腺機能異常 ⇒不可

## 不妊治療にかかわる先進医療の実績推移

(件、百万円)

区分	技術	2022年(2021.7-2022.6)			2023年(2022.7-2023.6)		
		件数	医療費 総合計	うち先進 医療分	件数	医療費 総合計	うち先進 医療分
先進医療A	子宮内膜刺激術	1,814	259	61	19,701	8,729	704
	タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養	15,832	4,512	515	79,700	41,381	3,168
	子宮内膜擦過術	240	9	3	2,177	783	40
	ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術	847	248	22	7,718	4,493	235
	子宮内膜受容能検査1	535	87	66	4,847	2,187	632
	子宮内細菌叢検査1	585	70	38	5,343	2,525	359
	強拡大顕微鏡を用いた形態学的精子選択術	1,516	306	23	12,565	4,850	250
	二段階胚移植術	38	5	4	2,231	1,958	212
	子宮内細菌叢検査2	—	—	—	3,910	1,421	197
	子宮内膜受容能検査2	—	—	—	881	282	113
	流死産検体を用いた遺伝子検査	—	—	—	15	2	1
	膜構造を用いた生理学的精子選択術	—	—	—	680	217	20
	先進医療B	タクロリムス投与療法	—	—	—	20	4
着床前胚異数性検査		—	—	—	5	2	2
不妊治療周辺技術合計		21,407	—	733	139,793	—	5,936

厚労省先進医療会議資料、第一生命経済研究所作成データ

# 不妊症領域で先進B医療実施医療機関

(令和6年12月1日現在)

タクロリムス経口投与療法	東京都	国立成育医療研究センター
	東京都	医療法人杉一会 杉山産婦人科新宿
	東京都	東京医科大学病院
	山梨県	山梨大学医学部附属病院

着床前胚異数性検査 (PGT-A)	大阪府	大阪大学医学部附属病院
	大阪府	医療法人三慧会 IVFなんばクリニック
	大阪府	医療法人三慧会 IVF大阪クリニック
	大阪府	医療法人三慧会 HORACグランフロント大阪クリニック

厚生省先進医療を実施している医療機関の一覧より抜粋

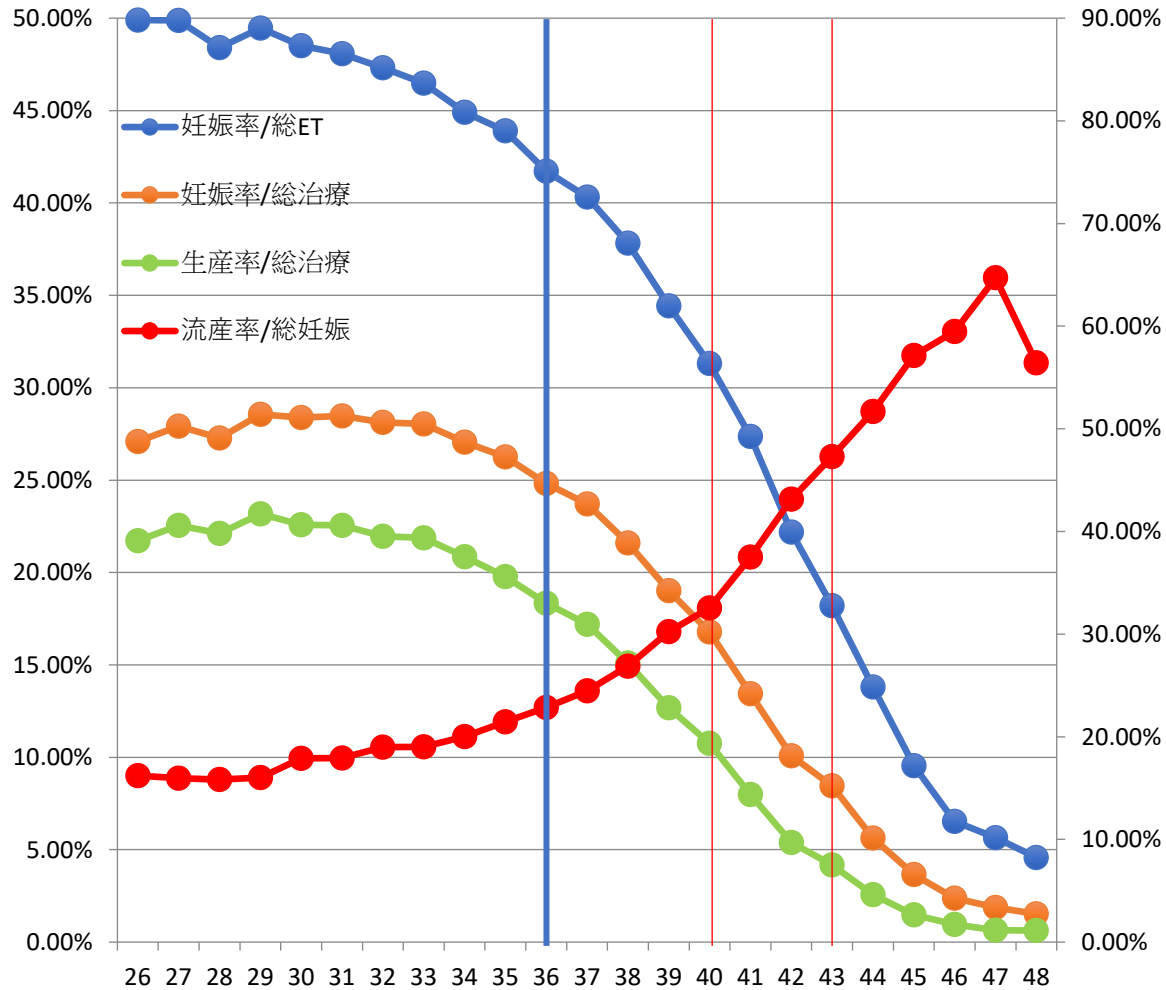
2022.07-2023.06の期間中に先進Bの実績件数はタクロリムス経口投与療法が20件、PGT-Aは5件と非常に少なく保険診療実現には遥かなる道のりである。



# 年齢ごとのARTの流産率と異数性胚の頻度

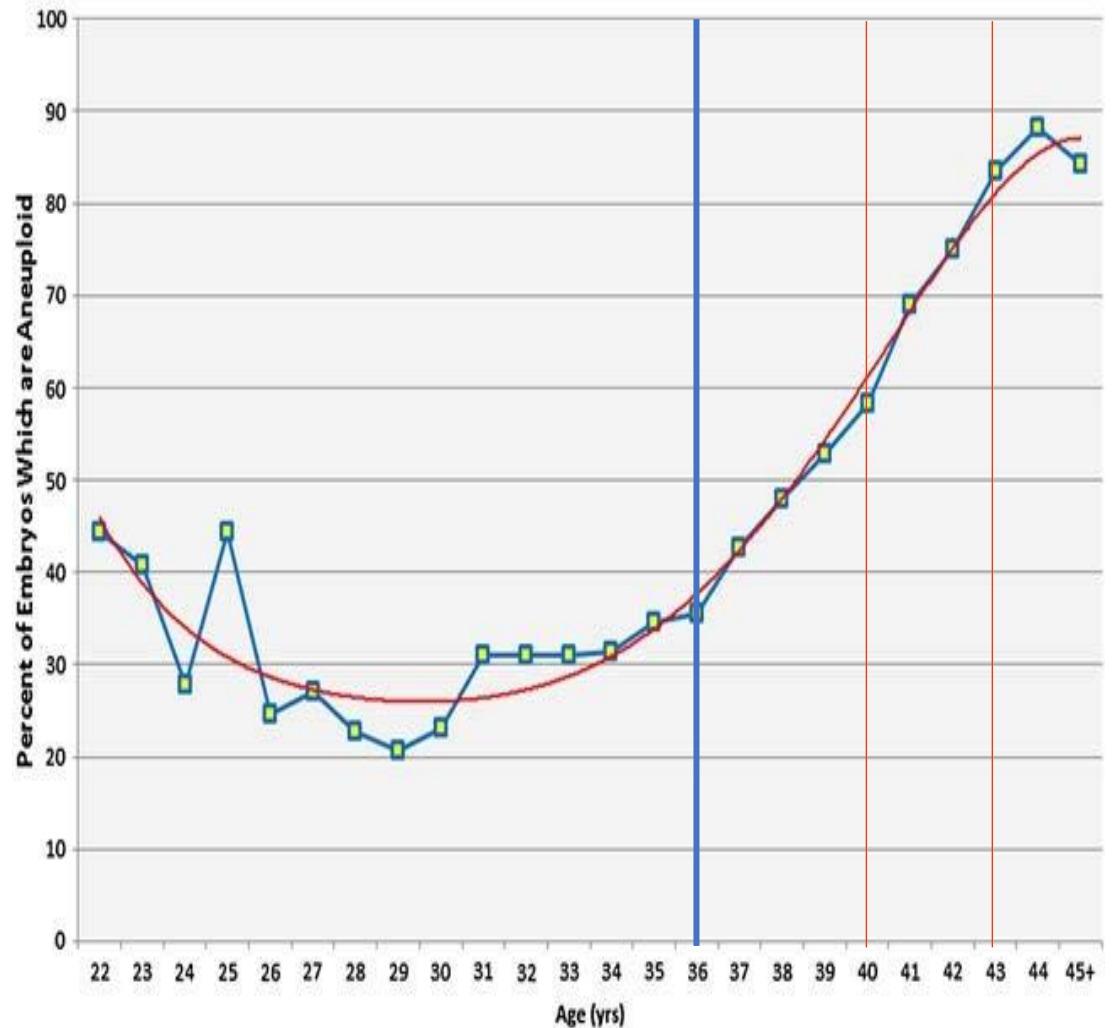
妊娠率・生産率

流産率



年齢 (歳)

日産婦 ARTデータブック2022より



Franasiak et al., Fertil Steril. 2014;101:656-663.

# 日本産科婦人科学会のパイロット試験の結果 (日本産科婦人科学会PGS特別臨床研究)

## 反復ART不成功例

	PGT-A群 (41例)	コントロール群 (38例)
移植当たりの 臨床妊娠率	<b>17/24 (70.8%) *</b>	13/41 (31.7%)
臨床妊娠あたり の流産率	2/17 (11.8%)	0/13 (0%)
患者あたりの 生産率	15/42 (35.7%)	13/50 (26.0%)

## 反復流産例

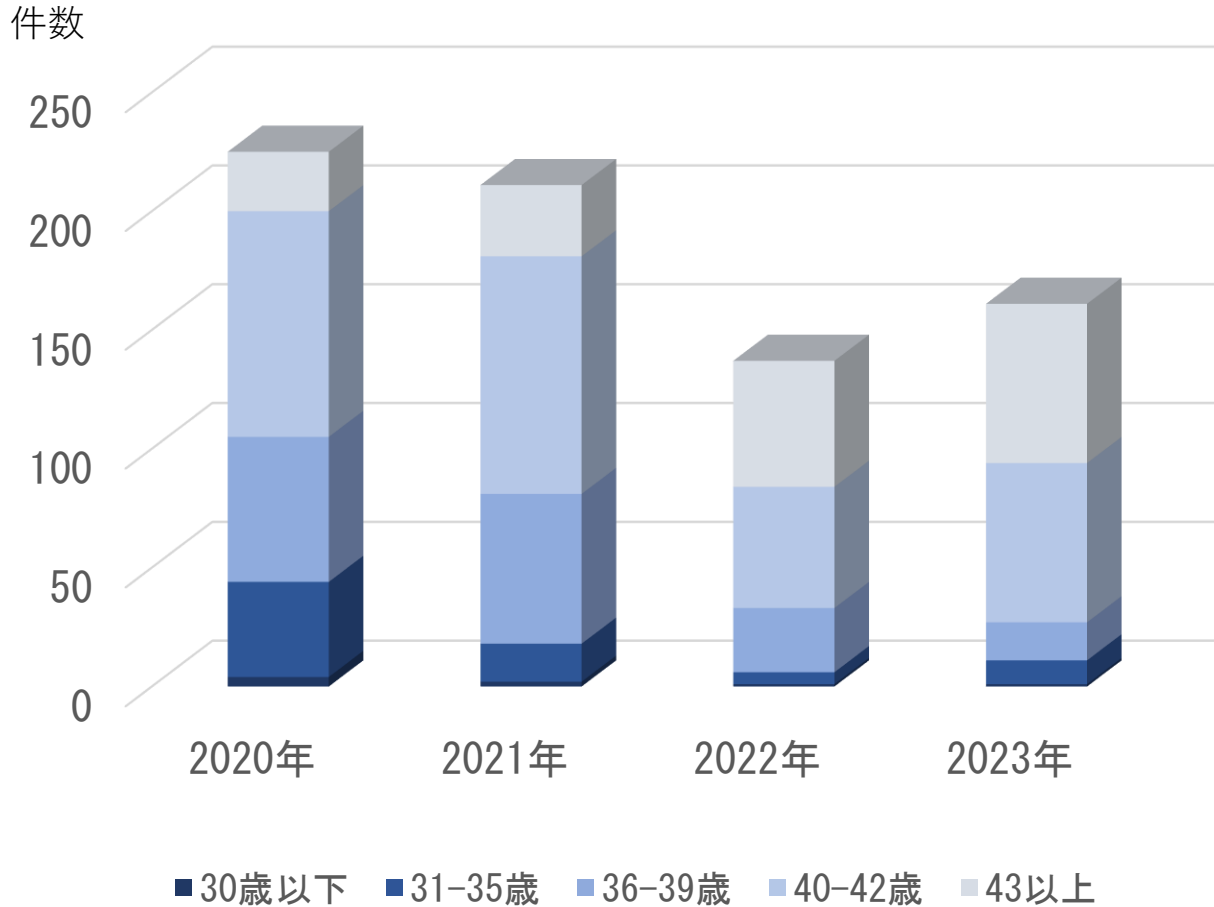
	PGT-A群 (41例)	コントロール 群 (38例)
移植当たりの 臨床妊娠率	<b>14/21 (66.7%) *</b>	11/37 (29.7%)
臨床妊娠あた りの流産率	2/14 (14.3%)	2/10 (20.0%)
患者あたりの 生産率	11/41 (26.8%)	8/38 (21.1%)

January 2017 to June 2018

# PGT-Aの年度推移とその妊娠率

(杉山産婦人科・丸の内 2022.4~2024.3)

## PGT-Aの年度推移



## PGT-A実施による妊娠率

	2020.04-2022.3	2022.04-2024.03
30歳以下	66.7 (2/3)	100 (4/4)
31-35歳	72.5 (29/40)	52.9 (9/17)
36-39歳	60.8 (45/74)	67.2 (39/58)
40-42歳	59.5 (50/84)	62.2 (51/82)
43以上	55.0 (11/20)	59.0 (23/39)
<b>合計</b>	<b>62.0 (137/221)</b>	<b>63.0 (126/200)</b>

# 卵子凍結に関するアンケートWeb調査（日本受精着床学会）

調査期間：2022年11月1日～7日の7日間

対象と回答率：

東京都内施設の69施設

東京都以外（道府県）の312施設

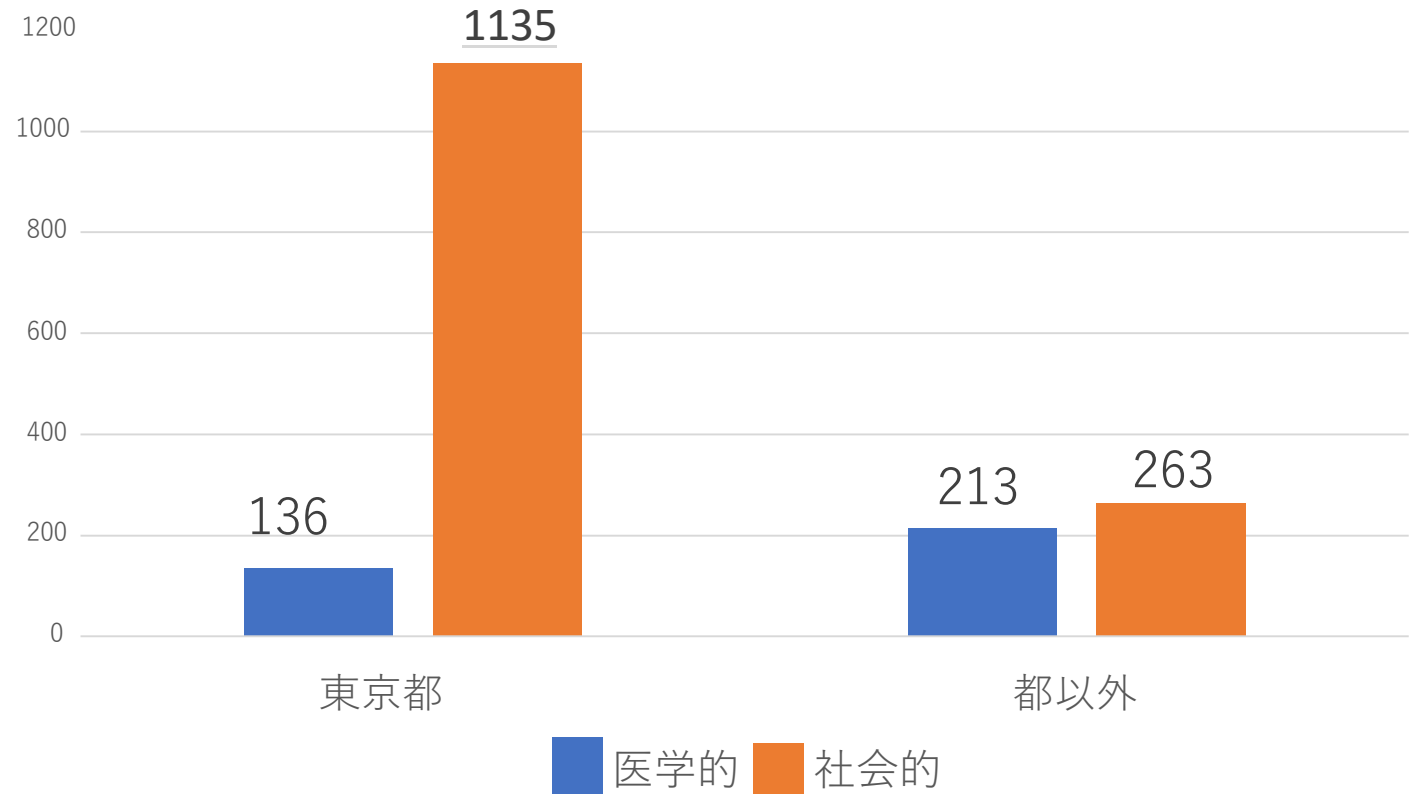
回答率：

東京都内施設 42%（29施設）

東京都以外施設 21%（65施設）

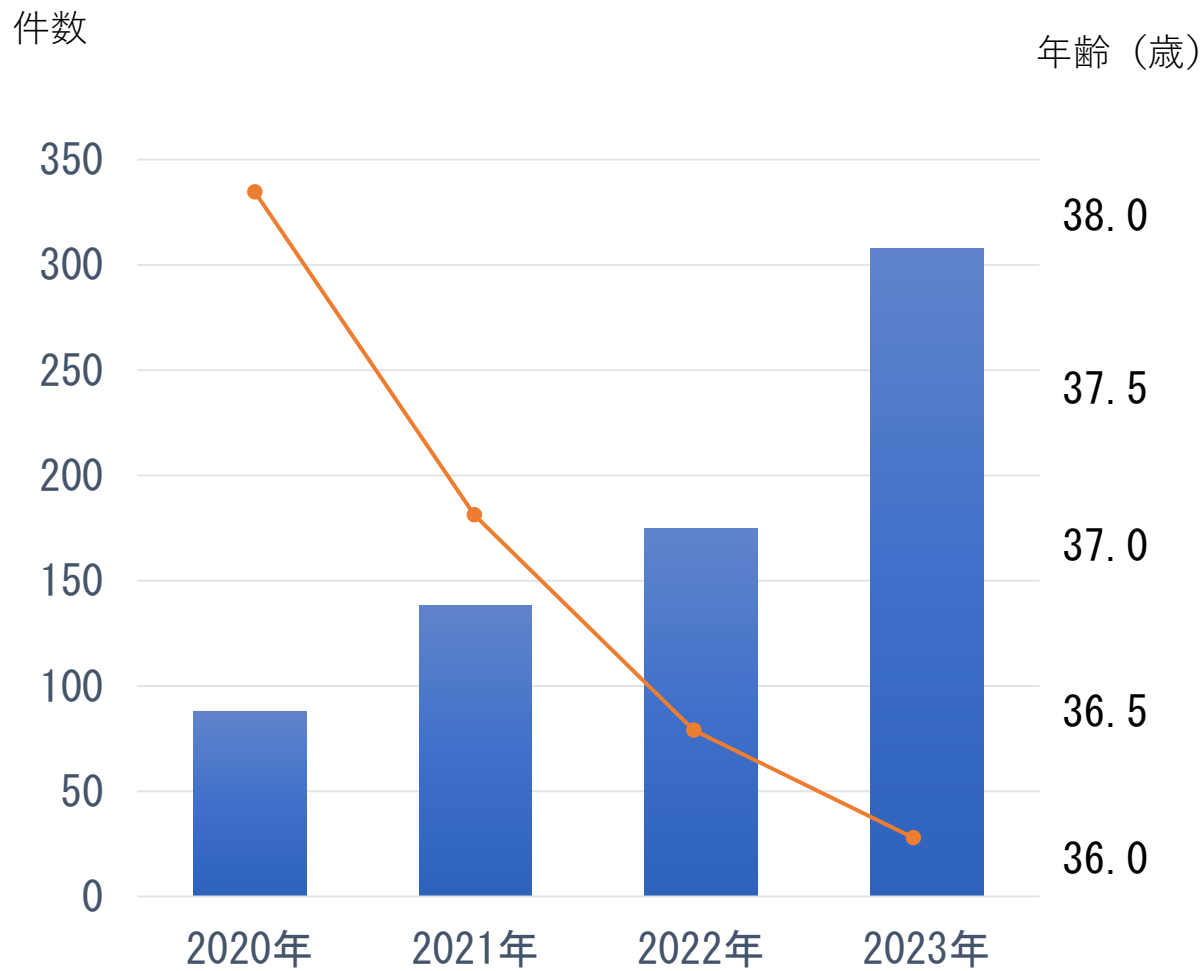
都内29施設中17施設（68%）が卵子凍結を実施

医学的卵子凍結は136件、  
社会的卵子凍結は1135件。



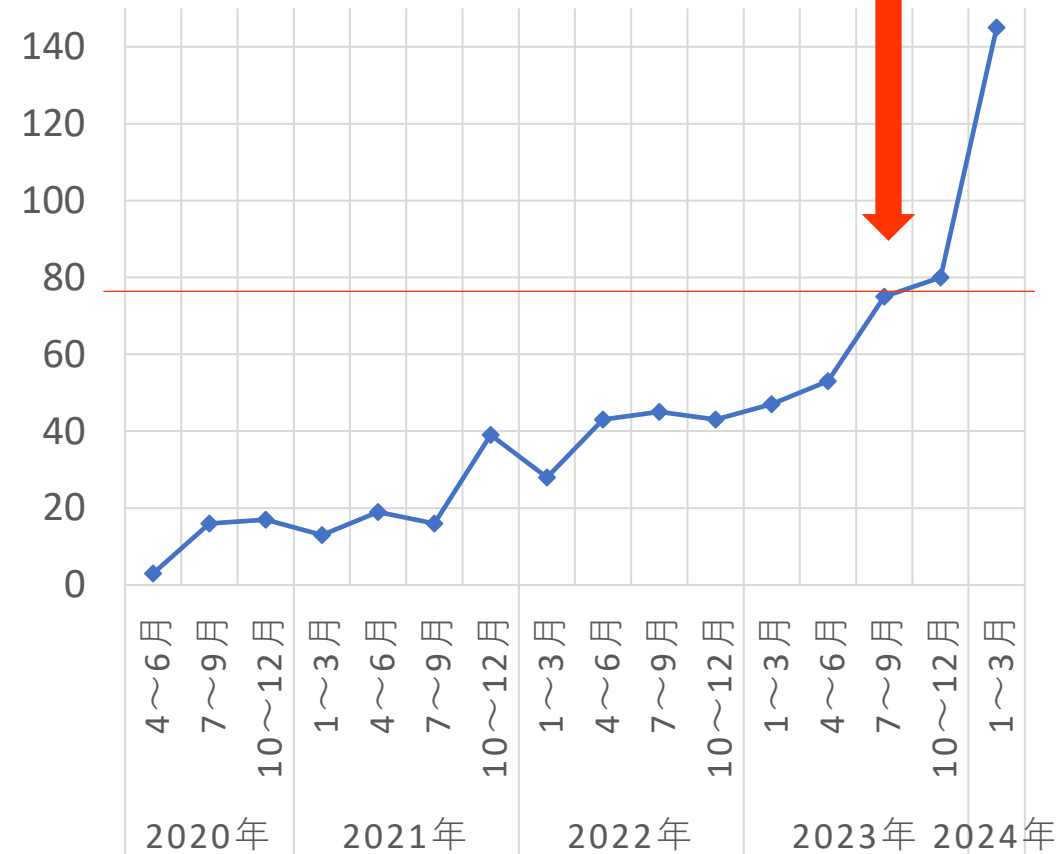
# 初診時卵子凍結希望の新患者数と年齢の変化

(杉山産婦人科・丸の内 2022. 4~2024. 3 )



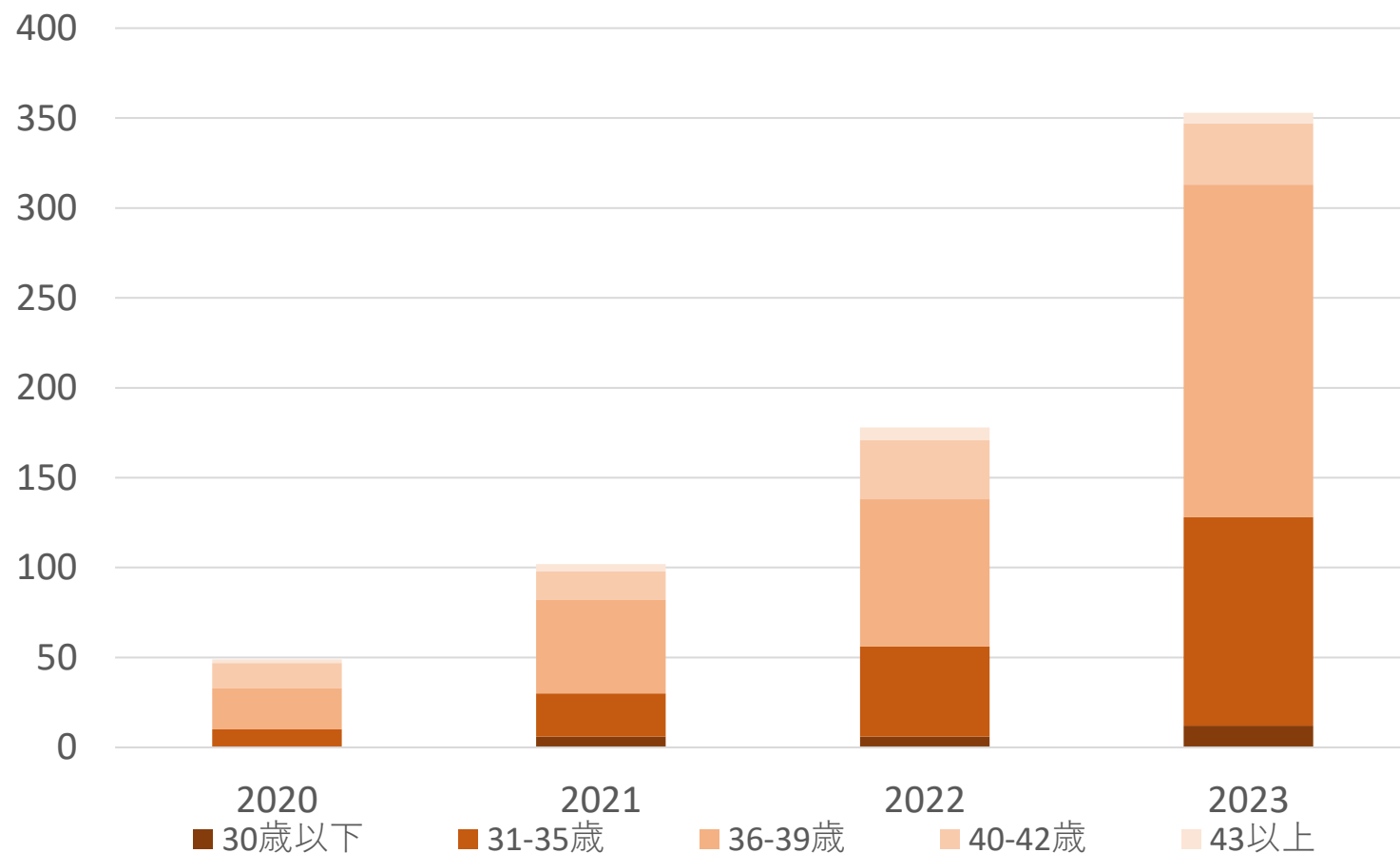
# 卵子凍結実施数の3か月毎の推移

東京都卵子凍結に係る費用助成事業 開始



# 卵子凍結の年齢別年度推移

(杉山産婦人科・丸の内 2022.4~2024.3)



卵子凍結平均年齢は、年々増加しており特に**31-35歳**の年齢層では**4年間で約11倍**に増加していた。

表9 凍結融解未受精卵を用いた治療成績 [2022年]

未受精凍結融解卵による移植	
治療周期総数	397
移植総回数(1以上)	196
<b>凍結融解未受精卵の妊娠率：20.9%</b>	
単一胚移植数	120
単一胚移植での妊娠	29
単一胚移植率	61.2%
単一胚移植での妊娠率	24.2%
流産数	16
妊娠あたり流産率	39.0%
単胎数(胎囊)	36
多胎妊娠総数	1
双胎	1
三胎	0
四胎	0
胎囊数多胎率	2.7%
生産分娩数	20
移植あたり生産率	10.2%
出生児数	22
単胎生産	18
双胎生産	2
三胎生産	0
四胎生産	0
異所性妊娠数	0
異正所同時妊娠	0
人工妊娠中絶	1
死産分娩数	1
減数手術	0
転帰不明(明記)	2

## 凍結卵子による妊娠例とその転機

(杉山産婦人科・丸の内 2022.4~2024.3)

平均年齢：43.7歳

妊娠率：44.4% (4/9)

症例	適応	凍結時の年齢	凍結個数	妊娠時の年齢	転帰	
1	社会的	36歳	17	40歳	出産	胚盤胞移植
2	医学的	40歳	10	42歳	流産	初期胚移植、GS確認後に流産
3	社会的	38歳	2	43歳	出産	初期胚2個移植
4	社会的	39歳	7	50歳	出産	初期胚2個移植

# 何歳で何個凍結すればよいか？

凍結時年齢	卵子凍結10個	卵子凍結20個	卵子凍結30個	卵子凍結40個
28歳	80%	94%		
34歳	75%	91%	95%	
37歳	53%	75%	87%	92%
40歳	30%	52%	65%	76%
42歳	21%	36%	49%	60%
44歳	7%	15%	21%	26%

凍結時年齢別の卵子凍結個数別にみた一人出産できる推測割合  
R H Goldman, et al. Hum Reprod. 2017 Apr 1;32(4):853-859.doi: 10.1093/humrep/dex008.



# 不妊治療保険化による効果

1. 2022年は2021年に比しART実績件数は45,490件に増加し出生数は7,409件増加した。
2. 不妊カップルにおける不妊治療を受ける際の経済的負担感は減少している。
3. 保険化により治療開始の若年化とともに、より妊娠率の高いARTへの移行が早まっている。
4. 不妊治療への社会認知度が上がり、社会的適応の卵子凍結への自治体からの助成が進み、将来のために卵子凍結を希望する女性が増加している。

# 今後の課題

(保険診療での少子化対策を考えた場合)

1. 低所得者への助成制度拡充
2. 第2子以上を望むカップルへの対策
3. 不妊カップルへの精神的なサポート対策
4. 仕事と不妊治療が両立できる社会環境作り
5. 先進医療の保険適用化
6. 着床不全・不育症患者への対策  
(現在は自由診療)