

不妊治療保険化後の現状

—当院における保険適用前後の不妊治療について—

日本産婦人科医会常務理事

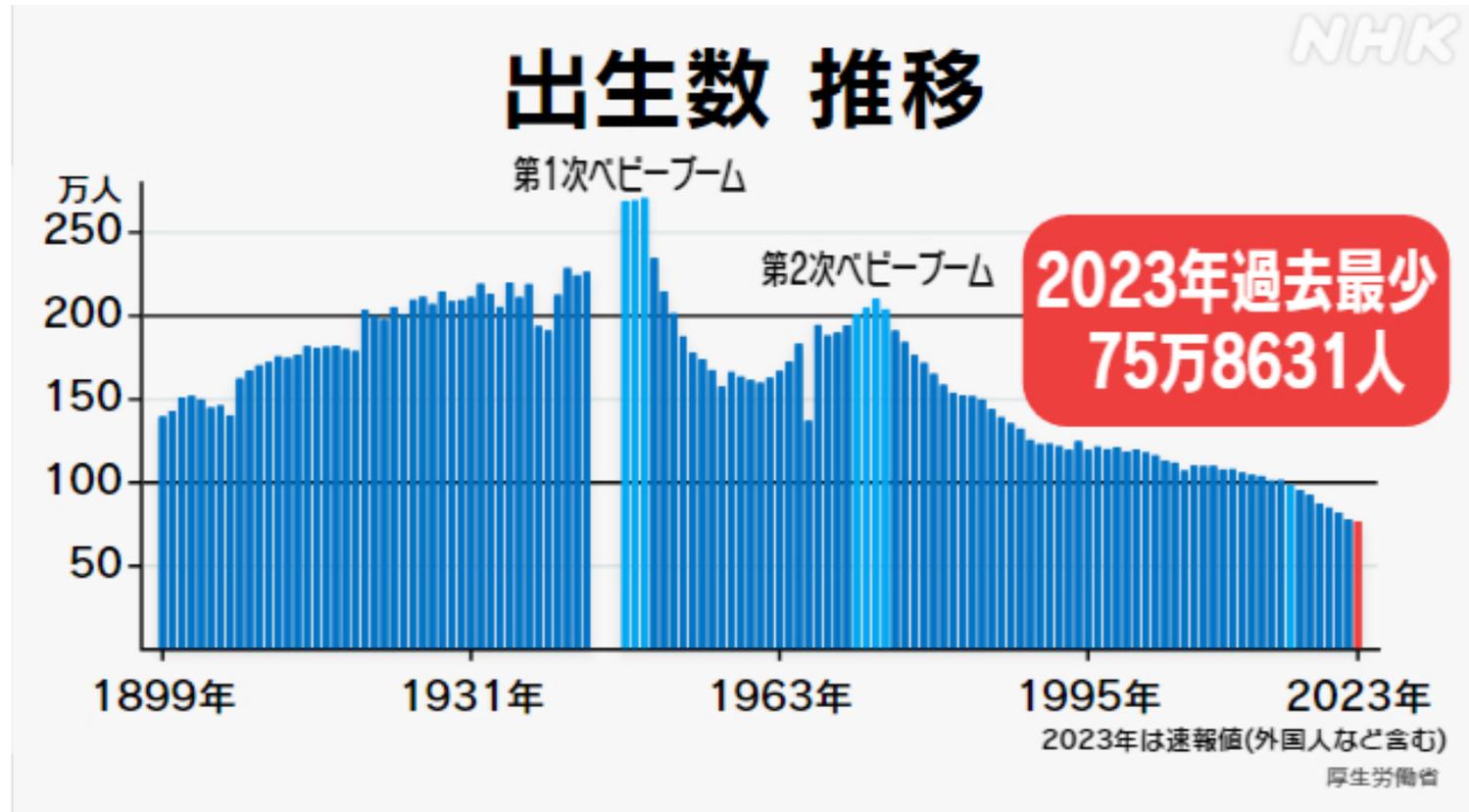
スズキ記念病院

谷川原 真吾

日本と宮城県の統計から

現状では地域によって不妊治療施設数や治療内容に差がある

日本の出生数



予想を上回るスピードで
出生数が減少している

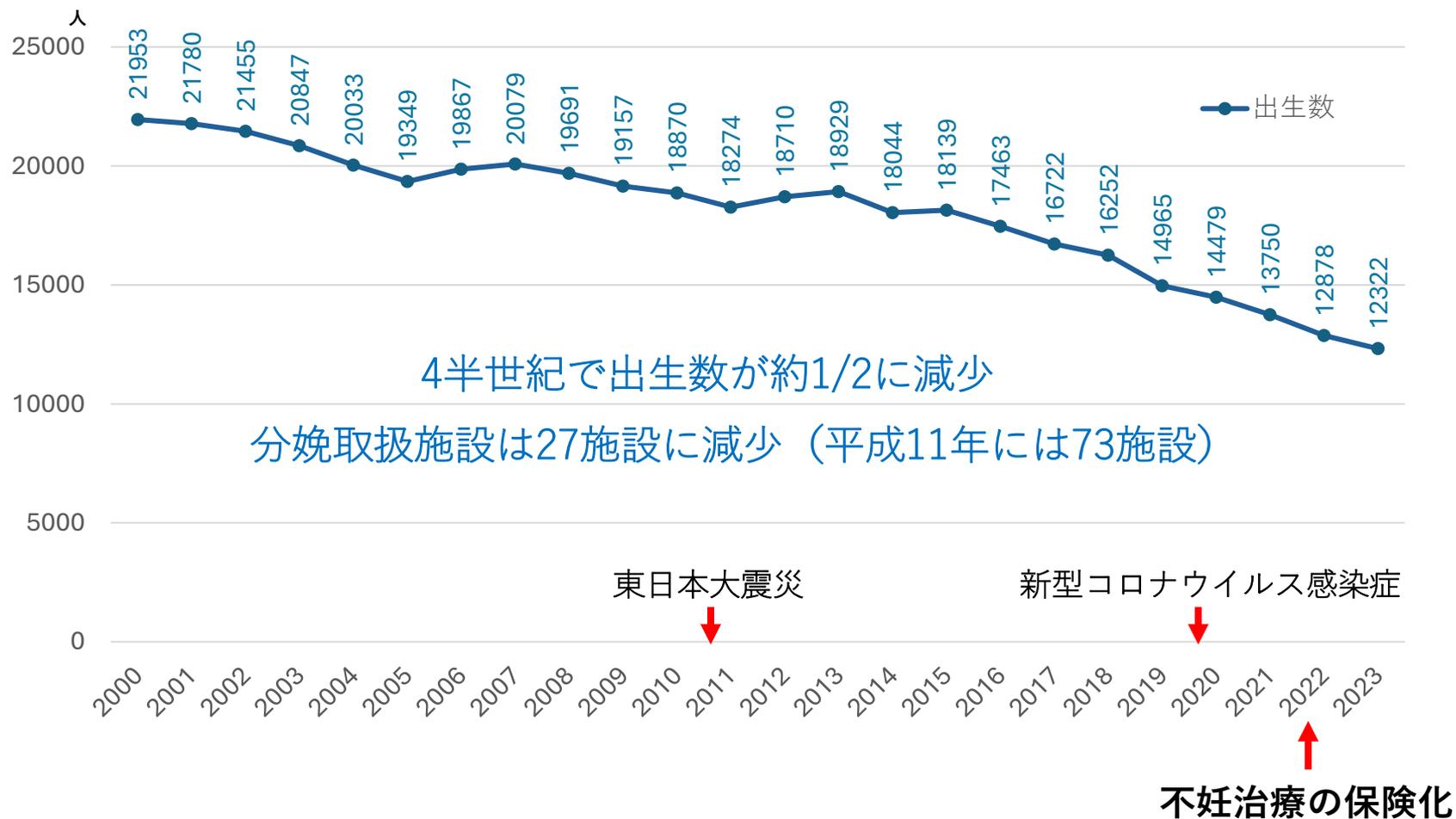
2016年 100万割れ

2019年 90万割れ

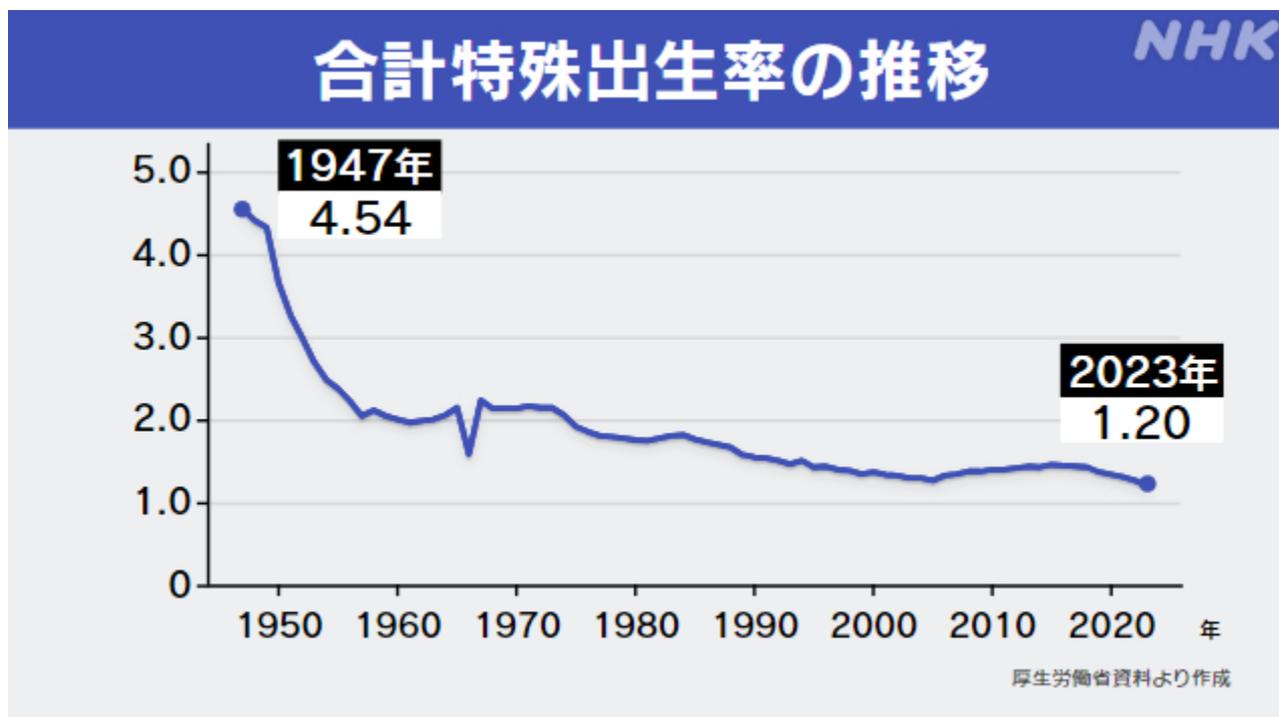
2022年 80万割れ

2024年 70万割れ

宮城県の出生数



合計特殊出生率



2021年

東京	1.08
宮城	1.15
北海道	1.20

2022年

東京	1.04
宮城	1.09
北海道	1.12

2023年

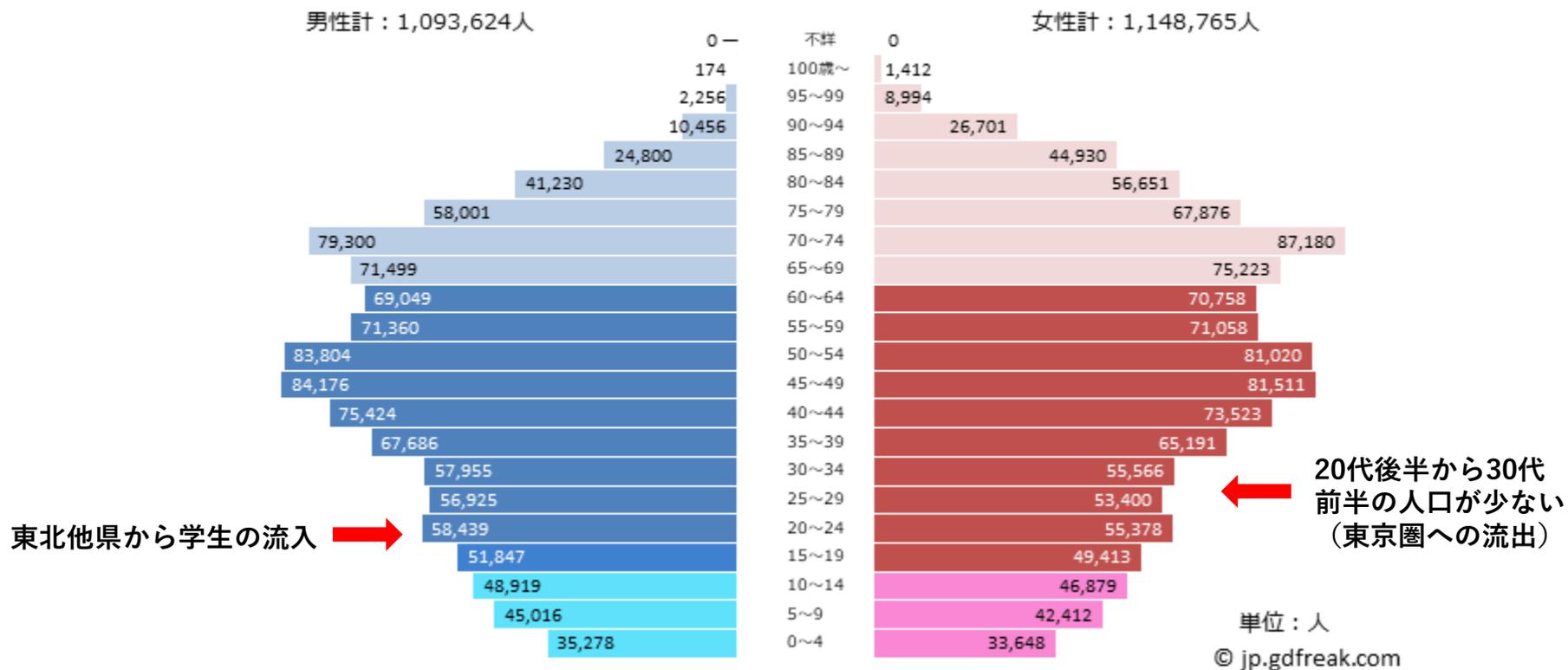
東京	0.99
北海道	1.06
宮城	1.07

仙台への一極集中が進む宮城県

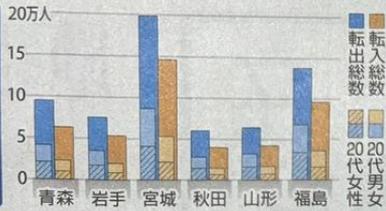


宮城県の人口ピラミッド

宮城県の2024年1月1日の人口構成 (住民基本台帳ベース, 総人口)



地方創生10年
東北6県から
東京圏への人口移動



7割弱が20代女性多く

(編集部・横山 聡)

2014年に国が地方創生を打ち出して以降の10年間で、東北6県から東京圏(東京、埼玉、千葉、神奈川の1都3県)に計19万人が流出していたことが、河北新報の集計で分かった。流出人口の70%弱の約13万人が20代で、その60%弱が女性だった。若者の「東北離れ」と少子化は深刻度を増している。

東北から東京圏へ19万人

地方創生10年人口流出なお深刻

東北6県から東京圏への20代「転出超過」	全体	うち女性
青森	18,456	11,216
岩手	15,140	8,841
宮城	33,853	19,050
秋田	13,551	7,945
山形	15,464	8,688
福島	32,406	18,360
合計	128,870	74,100

※住民基本台帳人口移動報告から集計。単位:人

14〜23年の住民基本台帳人口移動報告を基に集計した。東北6県から東京圏への転出入の状況はグラフの通り。6県の転出合計は63万888人、転入は44万4千388人だった。全世代の東京圏への転出数は青森9万4605人、岩手7万5433人、宮城19万8190人、秋田6万1855人、山形6万4501人、福島13万7963人。20代の転出は6県で計29万1271人に上り、転出者全体の46%を占める。東北6県から東京圏への転出者が東京圏からの転入者を上回る「転出超過」をみると、20代は各県で女性の方が男性を大きく上回る。内訳は表の通り。宮城の20代女性は、東北5県から

の転入超過が10年間で1万3683人あり、東京圏への転出超過は1万9050人になる。

国立社会保障・人口問題研究所によると、初婚の平均年齢は25年時点で夫31・1歳、妻29・7歳。20代女性の転出超過は、結婚数の減少につながり、子どもの出生減に直結する。

東北6県の婚姻数は、地方創生が始まった14年が4万1006件だったのに対して、23年は2万7496件だった。出生数も6万502

2024年(令和6年)
12月30日(月)
河北新報社
〒980-8660
仙台市青葉区五橋1-2-28
www.kahoku.co.jp

「東」は、未来

総合案内 022(211)1111
読者センター(211)1447
ご購入申し込みは
オオク ミナヨム
0120-09-3746

再生へ心で
東日本大震:
福島・楡葉の小中学生



20代から30代で結婚している人の割合が少ない
進学などで宮城県に移り住む若者が多い一方、
就職などの時期には県外へ流出している

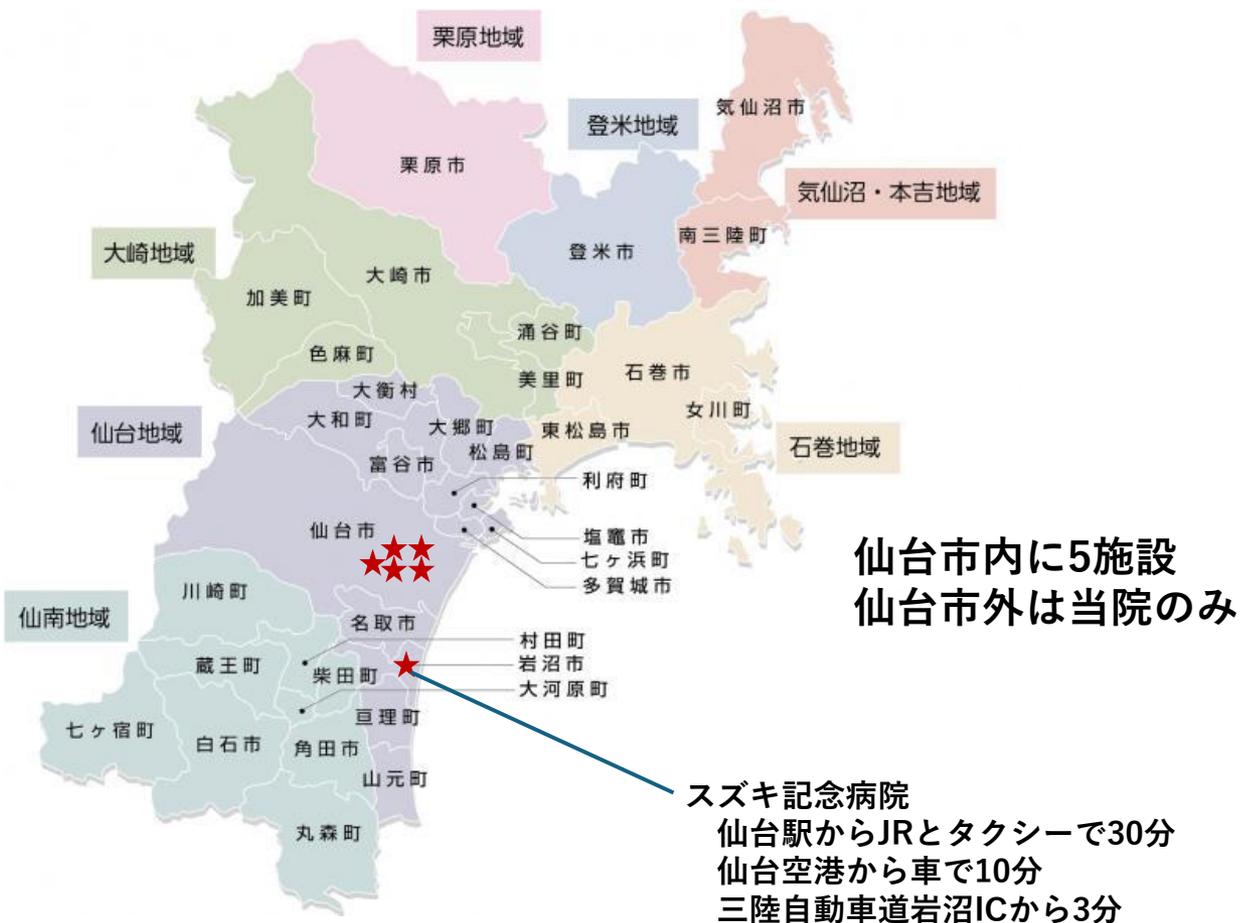
宮城県と東京都の比較 (令和5年・6年)

	宮城県	東京都	
人口	230.6万人	1403.8万人	1/6
面積	7285km ²	622km ²	12倍
出生数	12328	86348	1/7
ART施設数	6	56 ?	1/10
分娩施設数	27	154	1/6
大学医学部	2	13	1/6

スズキ記念病院での不妊治療の変化

治療成績に大きな変化なし

宮城県内のART施設★





診療科

産婦人科

婦人科

生殖医療科

産科（分娩取扱あり）

小児科

生殖医療専門医（日本生殖医学会）

常勤医 4名（内2名専従）

非常勤医 1名

胚培養士

常勤 4名

非常勤 1名

当院での不妊治療

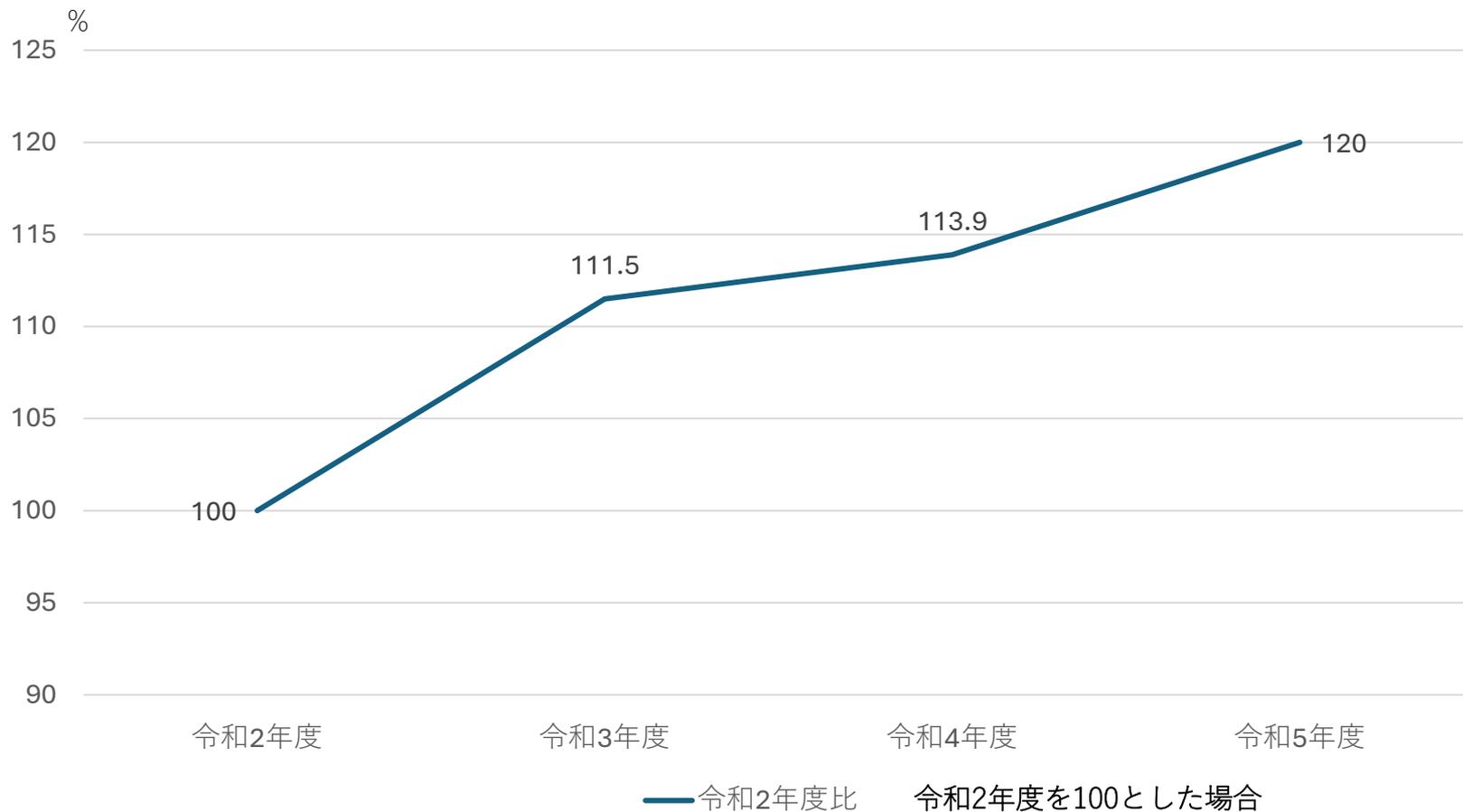
- 一般不妊治療
 - タイミング法
 - 排卵誘発
 - 配偶者間人工授精
- 生殖補助医療
 - 体外受精
 - 顕微授精
 - 胚凍結、精子凍結
 - 凍結胚盤胞移植
 - 精巣内精子採取術（連携泌尿器科あり）

当院での先進医療

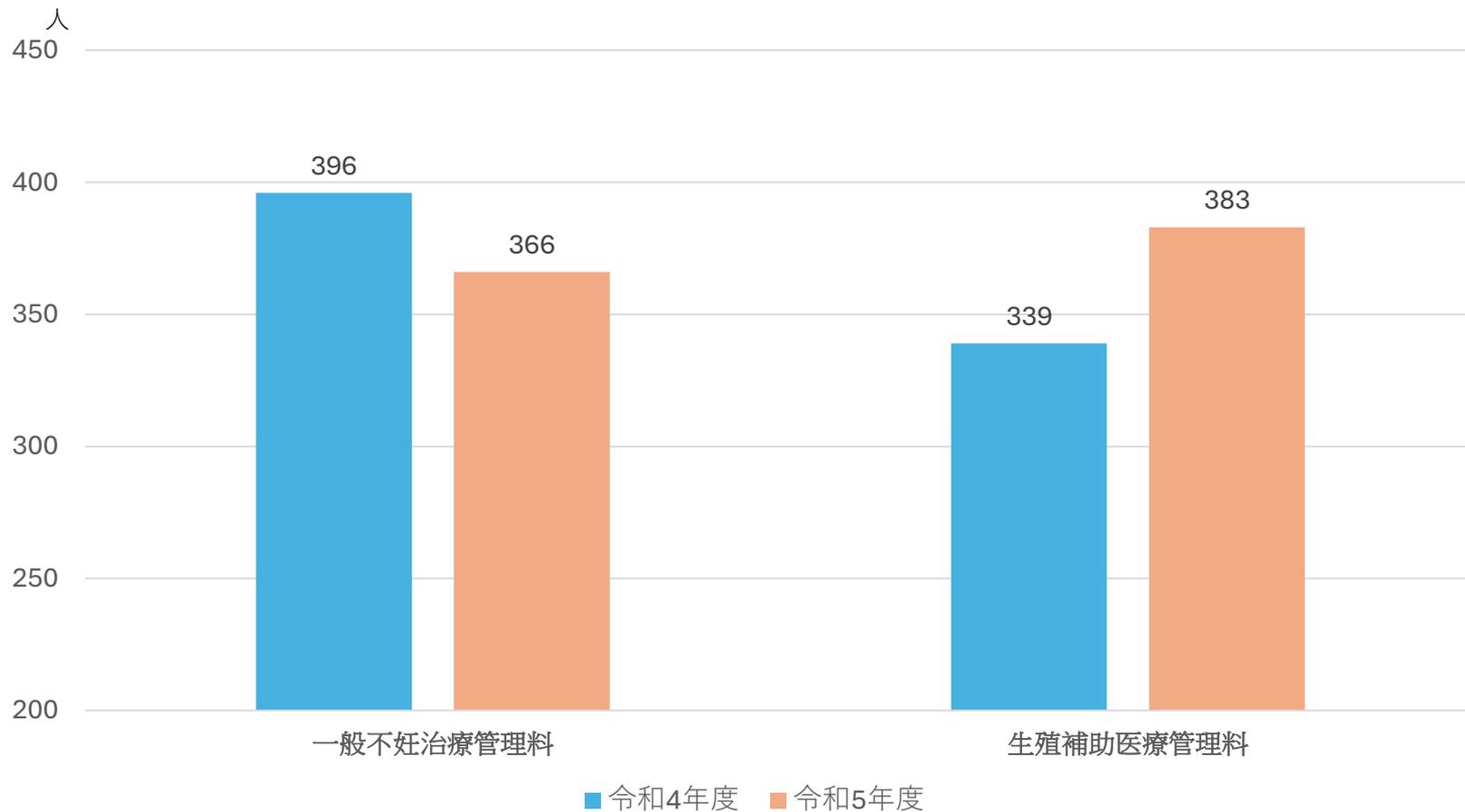
- タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養
- 子宮内膜刺激術
- 子宮内膜擦過術
- 子宮内膜受容能検査 1、2
- 子宮内膜細菌叢検査 1、2
- 膜構造を用いた生理学的精子選択術

- PGT-A（私費診療で実施）

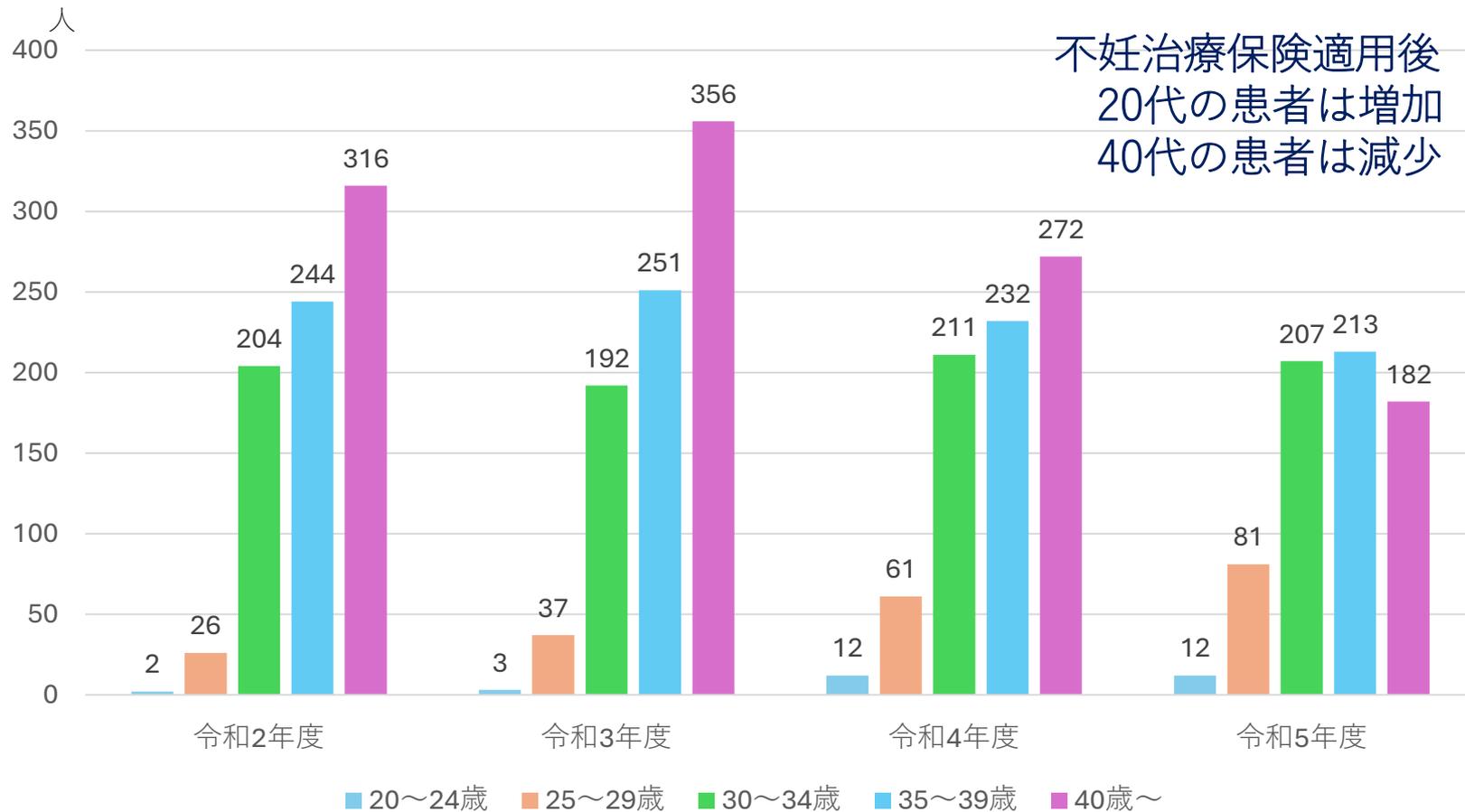
生殖医療科患者数の推移



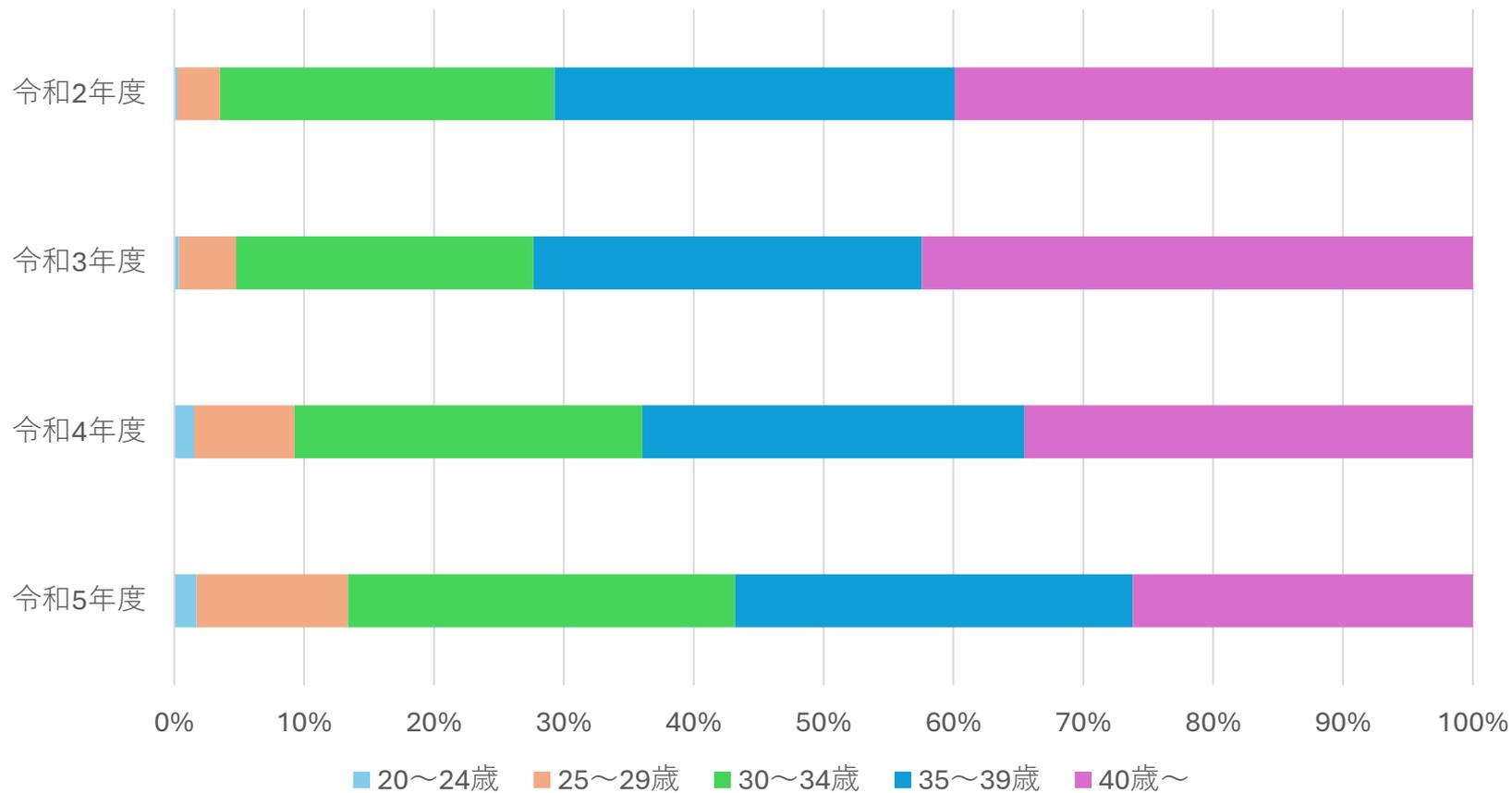
管理料算定患者数



年齢別患者数



年齢別患者割合



不妊治療の保険化によって

- 患者数は増加、単価は減少
 - 若いカップルの不妊治療に対するハードルは下がった
 - 一般不妊からARTへの早期移行
 - 約5%は私費診療（回数・年齢制限などのため）
- 治療成績はほとんど変わらず
- 薬剤の不安定供給
 - 今も混乱が続いている
- 少子化対策としての効果は疑問
 - 予想以上のペースで少子化は進行している
- 病院経営的には人件費、材料費、光熱費等の高騰により苦しい状態が続いている