

求められる不妊治療への経済的支援

—既婚で子どもを持つ女性の不妊治療を利用した追加出産意向—

研究開発室 殿村 琴子

—要旨—

- ① 不妊に悩む夫婦の増加傾向が指摘されている。少子化対策の一環として国が「特定不妊治療費助成事業」を始めて4年が経過したが、不妊当事者のうち当該事業の助成金を受給した人の割合は16.3%にとどまる。一方、不妊当事者が不妊治療にかかる費用は平均で100万円を超えており、経済的支援の乏しさにより希望する治療を受けられない人がある。
- ② 25～40歳までの既婚で子どもと同居する女性に対して行った調査によれば、全体の4割、また「今後子どもを産む予定がない」とした女性の4人に1人が、「不妊治療への経済的支援が拡充されれば、治療を利用して1人以上の追加出産意向がある」と答えている。
- ③ 不妊治療を利用した追加出産意向は、夫の年収が400万円以上700万円未満、妻の年齢が25～29歳、妻の就労形態が無職かパート・アルバイトの人で多く示されている。治療を希望する夫婦が経済的な心配なしに不妊治療を受けられるよう、有効な経済的支援が求められている。

1. はじめに

近年、「不妊治療」に関連するニュースが増えている。国立社会保障・人口問題研究所「出生動向基本調査」（2005年）によれば、不妊を心配した経験を持つ既婚女性は全体の約4分の1を占め、治療を受ける患者数の増加や経済的負担の問題などが指摘されている。一方で、代理出産など日本産科婦人科学会において実施が認められていない一部の生殖補助医療技術については、その是非や法的枠組みをめぐる議論が進んでおり、生活者の「不妊治療」への理解において混乱を生じさせている。

本稿では、前者にかかわる部分、すなわち、既に日本で一般的に行われている不妊治療に関連した問題を取り上げる。「不妊治療への支援」は、少子化社会対策大綱（平成16年6月4日閣議決定）を受けて厚生労働省が策定した「重点課題に取り組むための28の行動」の中でも取り上げられており、出生率回復を目指す政策の一環として位置づけられている。政府支援策の実績と問題点を指摘した上で、不妊治療の経済的支援を抜本的に拡充することの必要性について検討してみたい。

2. 利用率低い「特定不妊治療費助成事業」

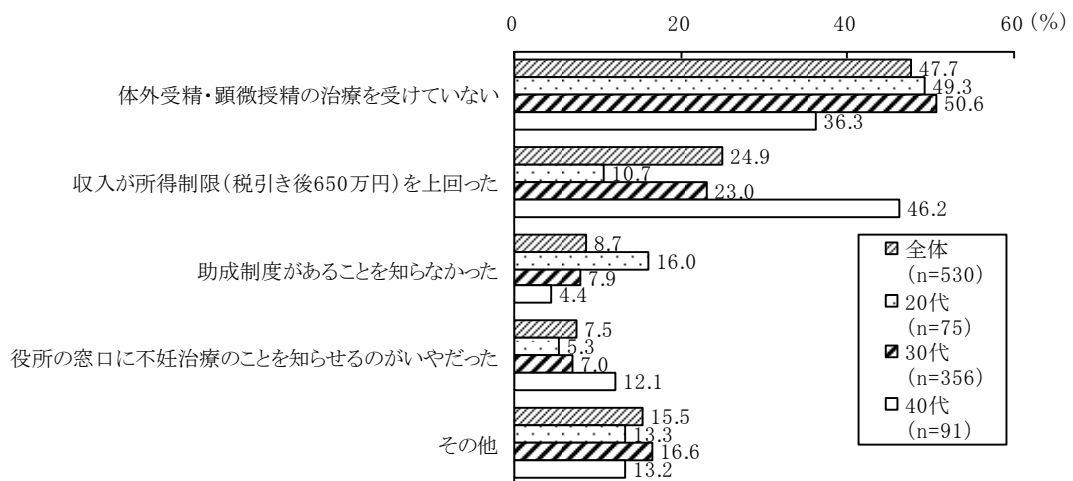
(1) 結婚期間10年未満の既婚者で、約3.7人に1人が不妊に悩んだ経験有り

厚生労働省が2007年に実施した「生殖補助医療技術に関する意識調査」によれば、既婚者のうち、「不妊に悩んでいる」または「過去に悩んだことがあるが、現在は悩んでいない」と答えた人の割合は、結婚期間2～3年で28.0%、4～5年で22.3%、6～9年で29.1%となっており、結婚期間10年未満の平均では、約3.7人に1人が不妊に悩んだ経験があることが示されている(図表省略)。これを、結婚期間25～29年の13.5%、30～34年の10.0%などと比較すると約2倍の水準となり、結婚期間の短い既婚者で不妊への悩みが増えている可能性が示唆される。

(2) 利用率低い、国の「特定不妊治療費助成事業」

同調査によれば、「不妊治療受診患者」のうち「特定不妊治療費助成事業*¹」を利用して実際に助成金を受給した人の割合は全体の16.3%にとどまる(図表省略)。利用しなかった最大の理由は「体外受精・顕微授精の治療を受けていない」で47.7%、次いで「収入が所得制限(税引き後650万円)を上回った」が24.9%となっている(図表1)。助成の対象となる体外受精や顕微授精には、人工授精や排卵誘発剤の10倍以上の治療費が必要とされ、助成を受けたとしても自己負担額は10万円をゆうに超える。事後申請型の現行制度では、家計に余裕のない夫婦はそもそも利用自体が困難である(治療が受けられない)ことが想定される一方で、所得がある一定水準を超えると助成事業が利用できないといった制度上の制約が利用率の低さの背景要因として考えられる。

図表1 特定不妊治療費助成事業を利用しなかった理由(年代別)＜複数回答＞



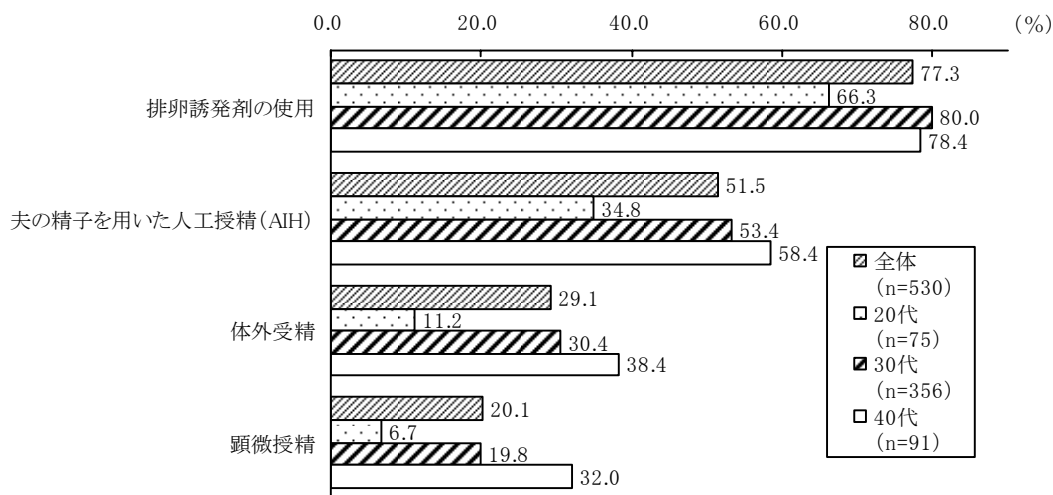
注：上位4つの理由のみ紹介。他の選択肢には、「支給額が安いので、いらなと思った」(4.2%)、「事実婚なので利用できなかった」(1.1%)がある。

資料：厚生労働省調査結果より筆者作成

(3) 助成対象となる体外受精・顕微授精の経験率

では、不妊当事者のうちどの程度が、助成対象となる治療を経験しているのだろうか。1回の平均治療費が2万円前後である「排卵誘発剤」や「夫精子による人工授精」はそれぞれ、全体の77.3%、51.5%の患者が利用しているが、助成費の対象となる「体外受精」や「顕微授精」は29.1%、20.1%と少ない（図表2）。とりわけ20代の利用が少なく、体外受精で見ると、30代の30.4%、40代の38.4%に比べて20代では11.2%と半分以下にとどまる。こうした治療経験の差は、既払い治療費の総額にも反映されており、患者全体の平均104.4万円に対し、20代の平均支払額は26.2万円である（図表省略）。

図表2 経験した不妊治療の内容(年代別)＜複数回答＞



資料：厚生労働省調査結果より筆者作成

(4) 不妊治療の利用状況と「特定不妊治療費助成事業」の限界

厚生労働省の調査からは、①結婚期間10年未満の夫婦の約3.7人に1人が不妊に悩んだ経験があり、②患者が不妊治療にかかる費用は平均で100万円を超えるが、「特定不妊治療費助成事業」の受給経験者の割合は16.3%と低く、③利用が進まない理由は、助成対象となる体外受精や顕微授精を利用する人が少ないことと所得制限があること、④特に若年層で体外受精や顕微授精の経験者が少ないことが示された。

助成対象となる高額な治療を受けられる人は比較的家計に余裕がある層と想定され、特に若年層では治療へのアクセスが困難になっている可能性がある。一方、より多くの患者が利用している排卵誘発剤や人工授精といった治療は助成対象となっていないため、若年層でも治療費負担の総額は決して低くない。助成対象を限定し、所得制限を設ける現行の助成事業は、若年層や高額医療をためらう層への配慮が十分とはいえず、助成制度のそもそもの目的を達成していないと言わざるを得ない。

3. 経済的支援が拡充された場合の不妊治療を利用した追加出産意向

(1) 既婚・有子女性への調査概要

以下は、平成19年度児童関連サービス調査研究等事業の一環として、財団法人こども未来財団の委託により実施した「地域別にみた出生動向とその要因に関する調査研究」（主任研究者：丸尾直美）の成果を基にまとめたものである。当該研究では、東京都23区に在住する、子どもと同居している既婚女性（25～40歳）を対象としてアンケートを実施している。調査概要は図表3のとおりである。

図表3 アンケート調査の実施概要

調査名	東京都23区在住既婚女性調査
調査対象	25歳から40歳までの、東京23区内に住む、子どもと同居している既婚女性（就労形態がフルタイム、パート、専業主婦（無職）の3区分ごとに1/3の回収を設定し、社団法人輿論科学協会の調査モニターから抽出した）
標本数	259票
調査方法	訪問面接法
調査時期	平成19年10月13日から11月9日
調査実施	社団法人輿論科学協会

不妊の問題は、子どもを望むカップルや夫婦において顕在化しやすい。よって本調査では、既婚女性、なかでも既に1人以上子どもを産み、子育て経験のある女性について、不妊治療を利用した追加出産意向をたずねている。目的は、子育ての実態を知る女性のうち、どれだけの方が不妊治療を利用して追加出産を望んでいるかを知ることにある。

アンケートではまず、現在国や自治体を実施している「特定不妊治療費助成事業」の概要を紹介し、不妊治療への経済的支援の現状を示した上で、その拡充案として、3つの選択肢を提示している(図表4)。

図表4 不妊治療への経済的支援策の選択肢

(選択肢1) 不妊治療への保険適用	不妊治療で処方される薬と治療費に健康保険を適用し、自己負担分は3割とする。
(選択肢2) 「特定不妊治療費助成事業」 の内容拡充	「特定不妊治療費助成制度」の所得制限と申請回数の制限を撤廃、年間上限額50万円、通年5年間にわたって支給する。
(選択肢3) 体外受精費用無料	体外受精に限り、4回まで治療費を無料とする。

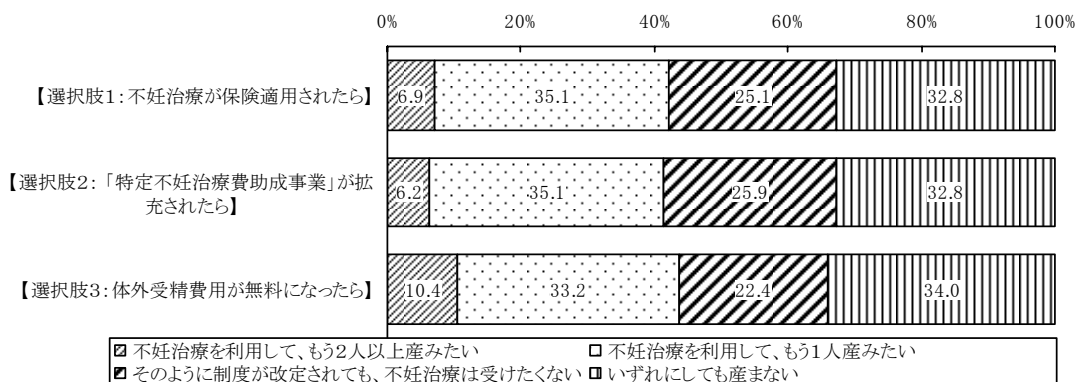
(2) 既婚女性の4割以上に不妊治療を利用しての追加出産意向あり

調査対象となった子どもと同居する25～40歳の既婚女性全員（不妊の悩みの有無を問わず）に対して、「もし不妊治療の助成制度が現状よりも充実したものであったら、

もっと子どもを産みたいと思いますか」とたずね、図表4に示したそれぞれの政策が実現した場合の、追加出産意向をみた。選択肢1のように保険適用がなされた場合、「不妊治療を利用して、もう2人以上産みたい」、または「同、もう1人産みたい」と答えた人の割合は、それぞれ6.9%、35.1%となり、追加出産意向を持つ人は全体の42.1%を占めた（図表5）。同じ質問を選択肢2、3についてたずねたところ、「不妊治療を利用して、もう2人以上産みたい」、または、「同、もう1人産みたい」と答えた人の割合は、それぞれ6.2%と35.1%、10.4%と33.2%となり、1人以上の追加出産意向を示した人の割合は選択肢2で41.3%、選択肢3で43.6%となっている。

なお、本調査では、不妊治療を利用した追加出産意向と不妊への心配との関係が明らかにされていないため、補足調査を実施した。回収率は46.3%、有効サンプル数は120票と半減したが、結果は概ね元調査と同じ傾向を示すもので、不妊治療への経済的支援が拡充された場合の不妊治療を利用した追加出産意向については、選択肢1、2、3でそれぞれ41.7%、44.2%、39.2%となった。また、現在または過去において不妊を心配した経験がある人では、選択肢1、2、3でそれぞれ、65.7%、65.7%、53.2%が、不妊治療への経済的支援が拡充された場合に、不妊治療を利用して追加出産意向があることが確認できた（図表省略）。

図表5 不妊治療への経済的支援が拡充された場合の不妊治療を利用しての追加出産意向



(3) 夫年収700万円未満、妻年齢が20代後半、現在子ども数1人で高い利用意向

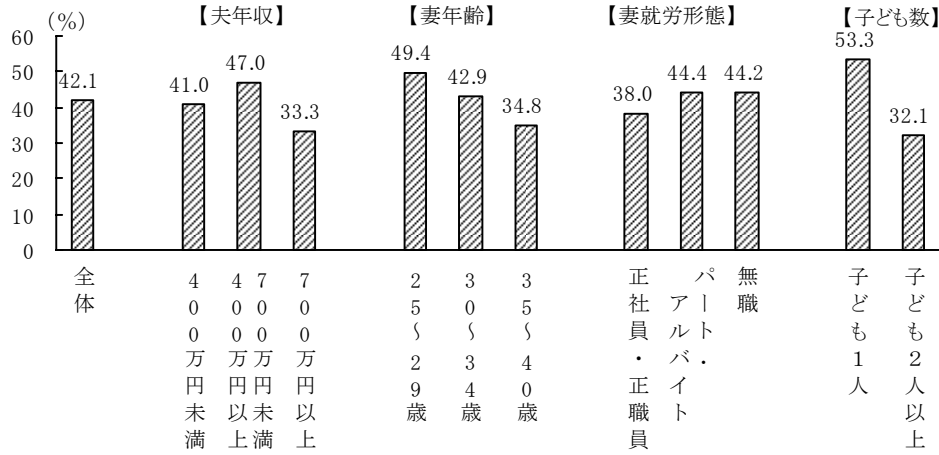
また、選択肢1の結果を、夫の年収別や妻の年齢・就労形態別にみたところ、夫の年収別では、400～700万円未満（47.0%）、妻の年齢別では25～29歳（49.4%）、妻の就労形態別では、パート・アルバイト（44.4%）、無職（44.2%）で、不妊治療を利用してもう1人以上の追加出産意向を持つ割合が高くなっている（図表6）。選択肢2や3の場合にも、同じような傾向が見られる。

さらに、現在の子ども数別に、不妊治療を利用した追加出産意向をみると、現在子ども数が1人の女性の5割以上が、いずれの拡充策が実施された場合にも、不妊治療

図表6 不妊治療への経済的支援が拡充された場合における不妊治療を利用しての追加出産意向
(夫年収・妻年齢・妻就労形態・子ども数別)

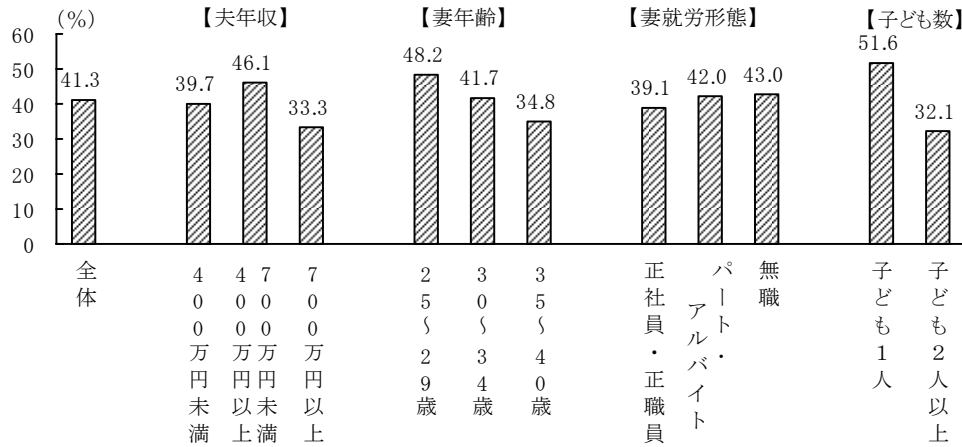
【選択肢1:不妊治療が保険適用されたら】

(n=259)



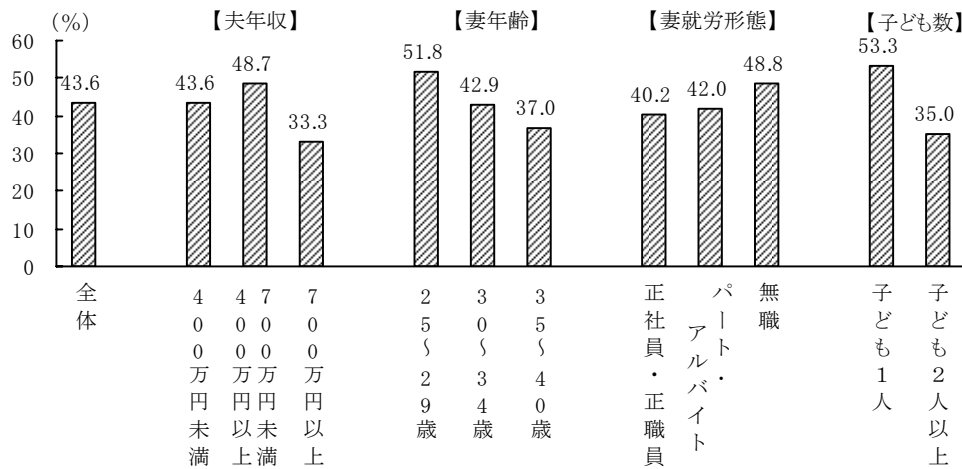
【選択肢2:「特定不妊治療費助成事業」が拡充されたら】

(n=259)



【選択肢3:体外受精費用が無料になったら】

(n=259)



注:「追加出産意向」は、「不妊治療を利用して、もう2人以上子どもを産みたい」と「不妊治療を利用して、もう1人産みたい」との合計割合。

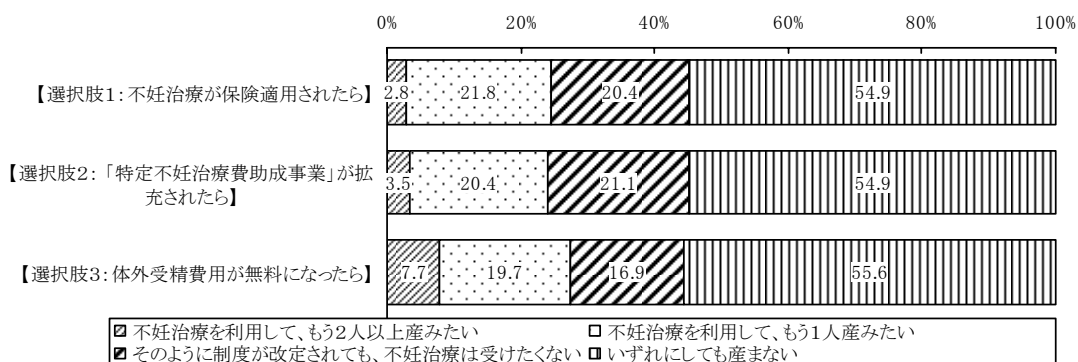
を利用して1人以上の子どもを産みたいという意向を示している。現在子ども数が2人以上の場合には、この割合は3割程度まで低下する。不妊治療を利用した追加出産意向は、3人目よりも2人目の妊娠において高い。

(4)「今後子どもを産む予定がない」女性の追加出産意向

続いて、予定子ども数（「現在の子どもに加えてあと何人産む予定か」）に対する回答は0人とした人の、不妊治療を利用した追加出産意向をみる。回答者259人のうち、これからまだ子どもを1人以上産む意思のある人は全体の45.2%、無い人は54.8%であった（図表省略）。

追加出産予定が無いとした142人のうち、経済的支援が拡充されたら、「不妊治療を利用して、もう2人以上子どもを産みたい」、または「同、もう1人産みたい」とした人は、選択肢1で、それぞれ2.8%と21.8%、選択肢2で3.5%、20.4%、選択肢3で7.7%、19.7%となった（図表7）。子どもを産む予定の無い既婚女性の4人に1人が、不妊治療への経済的支援が現行より拡充されれば、1人、または2人以上産みたいという意向を持つと考えられる。

図表7 「今後子どもを産む予定がない」女性の不妊治療を利用した追加出産意向



4. まとめ

本稿では、不妊治療の経済的負担の大きさとそれを支える現行の助成事業の限界、さらには既婚で1人以上子どもを産み育てている女性においても、不妊治療の経済的負担を軽減するための政策が導入されれば、不妊治療を利用しての追加出産意向が高いこと、言い換えれば現行の助成事業では治療を受けたくても受けられない人がいる可能性について述べた。

晩産化により30代以降の出産が増えている先進諸国の多くで不妊治療への保険適用が進んでいる。例えばフランスでは、①治療対象女性の年齢が43歳未満であること、

②人工授精は1周期につき1回、一度妊娠するまでに6回まで、③体外受精は、一度妊娠するまでに4回まで、などの条件の元に、不妊治療費用は社会保障と補足的保険によってほぼカバーされている。スウェーデンでは、出産・妊娠にかかわる費用は原則無料で、国内実施が認められている夫婦間の人工授精や体外受精についても保険が適用されている。

出産や育児にかかわる経済的負担の大きさが出産を躊躇させているという指摘が多い我が国でも、晩産時代の有効な出生率回復策として、不妊治療への経済的支援を抜本的に拡充することを真剣に検討すべき時期が到来していると考ええる。

(研究開発室 主任研究員)

【注釈】

- *1 特定不妊治療(体外受精や顕微鏡を使い卵子に直接精子を注入する顕微授精)の経済的負担を軽減するため、平成16年度より実施されている。助成額は1回あたり上限10万円、年2回まで、通算5年間申請できる。助成の対象となる条件は、①体外受精及び顕微授精以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、または極めて少ないと医師に診断された、法律上の婚姻をしている夫婦、②夫婦合算で税控除後の所得が730万円を超えないこと(本文中の所得制限650万円は、平成19年度から改正されている)、③事業の実施主体(都道府県、指定都市、中核都市など)が指定する医療機関で不妊治療を受けていること、である。