

少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）（抄）

社会保障審・医療保険部会
資料

（不妊治療等への支援）

○ 不妊治療に係る経済的負担の軽減等

- ・ 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額の医療費がかかる不妊治療（体外受精、顕微授精）に要する費用に対する助成を行うとともに、適応症と効果が明らかな治療には広く医療保険の適用を検討し、支援を拡充する。そのため、まずは2020年度に調査研究等を通じて不妊治療に関する実態把握を行うとともに、効果的な治療に対する医療保険の適用の在り方を含め、不妊治療の経済的負担の軽減を図る方策等についての検討のための調査研究を行う。あわせて、不妊治療における安全管理のための体制の確保が図られるようにする。

※ 全世代型社会保障検討会議 第2次中間報告（令和2年6月25日 全世代型社会保障検討会議決定）
においても同様の記載あり

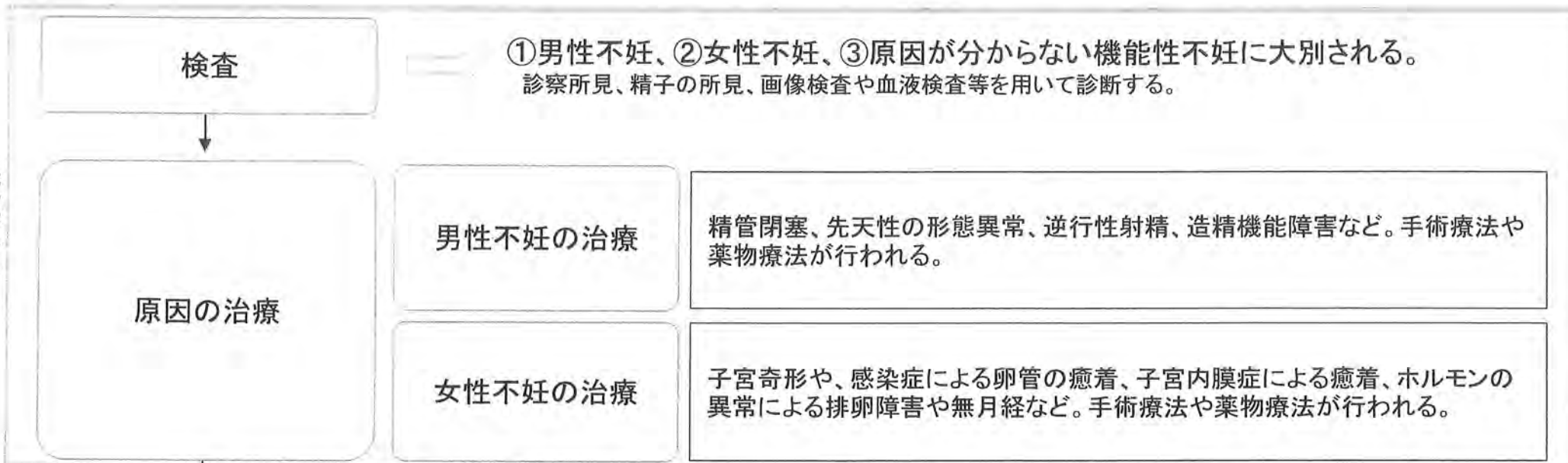
菅内閣の基本方針（令和2年9月16日閣議決定）（抄）

4. 少子化に対処し安心の社会保障を構築

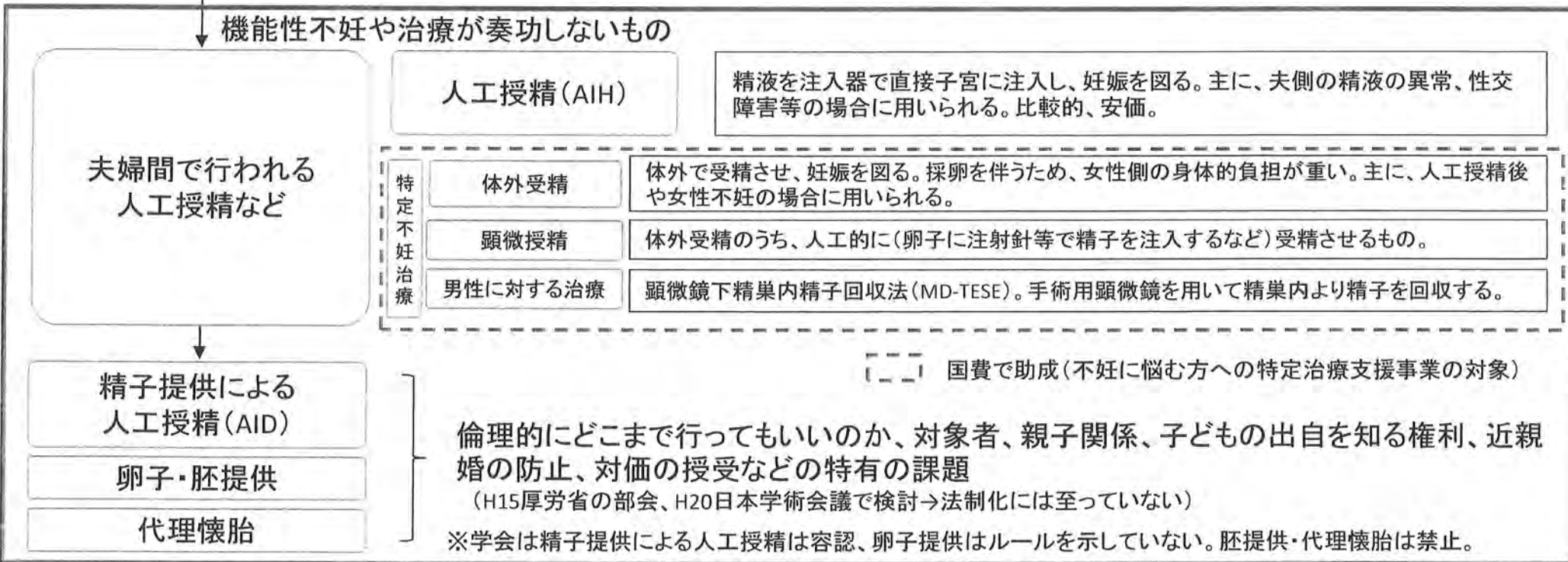
喫緊の課題である少子化に対処し、誰もが安心できる社会保障制度を構築するため改革に取り組む。そのため、不妊治療への保険適用を実現し、保育サービスの拡充により、待機児童問題を終わらせて、安心して子どもを生育てられる環境をつくる。さらに、制度の不公平・非効率を是正し、次世代に制度を引き継いでいく。

不妊治療の流れ(概略図)

保険適用



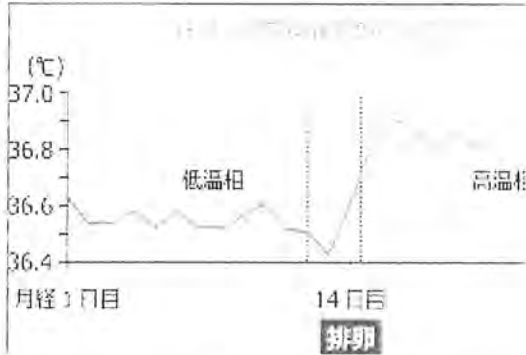
保険適用外



不妊治療の概要

一般不妊治療

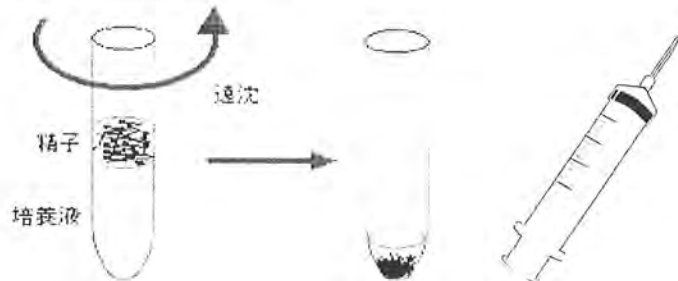
① タイミング法



- 超音波検査や排卵検査薬を使用して性交のタイミングを決める。
(少量の排卵誘発薬を併用する場合あり)



② 人工授精

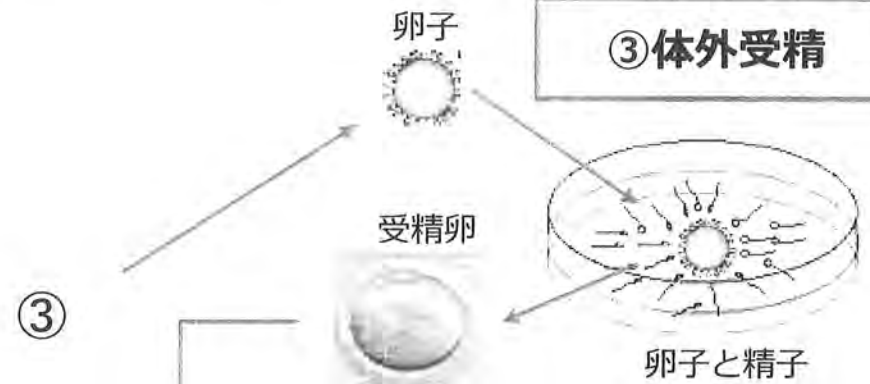


- マスターベーション等により精子を採取する。
- カテーテルを用いて調整精液を子宮内に注入する。
(少量の排卵誘発薬を併用する場合がある。)

②

特定不妊治療

③ 体外受精



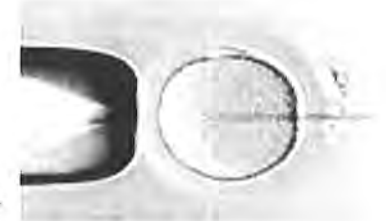
- 卵巣を穿刺し採取した卵子を、シャーレ上で精子と受精させる。
- 受精卵は3～5日培養を行った後、子宮内に移植する(※1)もしくは凍結保存(※2)。

※1 新鮮胚移植：受精が成立した後に子宮にそのまま移植

※2 凍結胚移植：受精が成立した後、母体の状態等を踏まえ、一旦凍結し、適切な時期に子宮へ移植する

④ 顕微授精

④



- 顕微鏡下に、卵子内に精子を1つ注入する。
- 精子数が少ない場合に実施するため、男性不妊治療との組み合わせが多い。
- 体外受精が複数回不成功の場合にも実施。
- 受精卵は3～5日培養を行った後、子宮内に移植する(※1)もしくは凍結保存(※2)。

不妊治療の実態

- 国は不妊治療全体の実施件数等は把握していないが、日本産婦人科学会では、学会に登録されている全ての生殖補助医療機関に対して毎年実態調査を実施している。
- この日本産科婦人科学会による実態調査の結果によると、登録施設数及び特定不妊治療による出生者数は年々増加傾向にある。

年	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
特定不妊治療による出生数（人）	28,945	32,426	37,953	42,554	47,322	51,001	54,110	56,617	56,979
産婦人科学会登録施設数	591	586	589	587	598	607	604	607	未公表
（参考）全出生数（人）	1,071,305	1,050,807	1,037,232	1,029,817	1,003,609	1,005,721	977,242	946,146	918,400

日本産科婦人科学会 ART（生殖補助医療）データブック、倫理委員会 登録・調査小委員会報告、人口動態調査より

- 特定不妊治療にかかる一回あたりの費用は体外受精38万円、顕微授精43万円。
- 特定不妊治療支援事業における指定医療機関が受診等証明書に記載した領収金額等について、研究班が調査※を行い、全115実施主体から回答を得た（平成29年度）。
 - 治療ステージ別の平均領収金額は
 - 体外受精は約38万円（最小-最大：13,030円-1,102,697円）
 - 顕微授精は約43万円（最小-最大：58,925円-1,145,470円）

※平成30年度厚生労働科学研究「「不妊に悩む方への特定治療支援事業」のあり方に関する医療政策的研究」
研究代表者：前田恵理（秋田大学）

不妊に悩む方への特定治療支援事業について

R3概算要求額：151億円＋一部事項要求（R2予算額：151億円）

1. 事業の概要

- 要旨 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成
- 対象治療法 体外受精及び顕微授精（以下「特定不妊治療」という。）
- 対象者 特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又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（治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦）
- 給付の内容
 - ① 1回15万円（初回の治療に限り30万円まで助成）
 ※凍結胚移植（採卵を伴わないもの）及び採卵したが卵が得られない等のため中止したものについては、1回7.5万円
 通算回数は、初めて助成を受けた際の治療期間初日における妻の年齢が、40歳未満であるときは通算6回まで、
 40歳以上43歳未満であるときは通算3回まで助成
 - ② 男性不妊治療を行った場合は15万円（初回の治療に限り30万円まで助成）
 ※精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術
- 所得制限 730万円（夫婦合算の所得ベース）
- 指定医療機関 事業実施主体において医療機関を指定
- 実施主体 都道府県、指定都市、中核市
- 補助率 1/2（負担割合：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2）

2. 沿革

平成16年度創設	1年度あたり給付額10万円、通算助成期間2年間として制度開始
平成18年度	通算助成期間を2年間→5年間に延長
平成19年度	給付額を1年度あたり1回10万円・2回に拡充、所得制限を650万円→730万円に引き上げ
平成21年度補正	給付額1回10万円→15万円に拡充
平成23年度	1年度目を年2回→3回に拡充、通算10回まで助成
平成25年度	凍結胚移植（採卵を伴わないもの）等の給付額を見直し（15万円→7.5万円）
平成25年度補正	安心子ども基金により実施
平成26年度	妻の年齢が40歳未満の新規助成対象者の場合は、通算6回まで助成（年間助成回数・通算助成期間の制限廃止）※平成25年度の有識者検討会の報告書における医学的知見等を踏まえた見直し（完全施行は平成28年度）
平成27年度	安心子ども基金による実施を廃止し、当初予算に計上
平成27年度補正	初回治療の助成額を15万→30万円に拡充 男性不妊治療を行った場合、15万円を助成
平成28年度	妻の年齢が43歳以上の場合、助成対象外。妻の年齢が40歳未満の場合は通算6回まで、40歳以上43歳未満の場合は通算3回まで助成（年間助成回数・通算助成期間の制限廃止）
令和元年度	男性不妊治療にかかる初回の助成額を15万→30万円に拡充
令和3年度	予算編成過程で検討

3. 支給実績

平成16年度	17,657件
平成17年度	25,987件
平成18年度	31,048件
平成19年度	60,536件
平成20年度	72,029件
平成21年度	84,395件
平成22年度	96,458件
平成23年度	112,642件
平成24年度	134,943件
平成25年度	148,659件
平成26年度	152,320件
平成27年度	160,733件
平成28年度	141,890件
平成29年度	139,752件
平成30年度	137,928件

令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 「不妊治療の実態に関する調査研究」概要

背景

- 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部について、「不妊に悩む方への特定治療支援事業」において平成16年より費用助成が行われている。
- 平成10年度厚生労働科学研究「生殖補助医療技術に対する医師及び国民の意識に関する研究（矢内班）」において、不妊治療にかかる費用についての患者調査を行ったが、昨今の不妊治療に対する需要増、生殖補助医療技術の高度化等を鑑み、改めて現時点における治療実施件数、治療にかかる費用等に関する実態把握を行う必要がある。

調査内容

1. 全国の不妊治療実施医療機関における不妊治療（人工授精、体外受精、顕微授精、男性不妊治療等）の実施件数、および治療周期あたりの妊娠出産率等について調査、分析を行う。
2. 全国の不妊治療実施医療機関における不妊治療（人工授精、体外受精、顕微授精、男性不妊治療等）にかかる費用の調査、分析を行う。
3. 一般の方を対象としたアンケート調査を通じ、妊娠に対する意識や不妊治療の経験、不妊治療にかかった費用等についての調査、分析を行う。

研究期間：2020年8月～2021年3月