

不妊治療保険適用についてのアンケート結果

～30代女性を主ターゲットにして～

「不妊治療保険適用専門サイトFCH」と、女性活躍を推進するサイト「RESTA plus」が協力し、不妊治療をしているのかしていないかに関わらず、30代女性を主ターゲットにする不妊治療保険適用についてのアンケートを実施しました。

これまでの各種団体等のアンケートは、不妊治療に取り組んでいる方々へのアンケートでしたが、今回は不妊治療実施者のみならず30代を中心に幅広く不妊治療への意識を聞くことが出来ました。回答数は1125人でした。

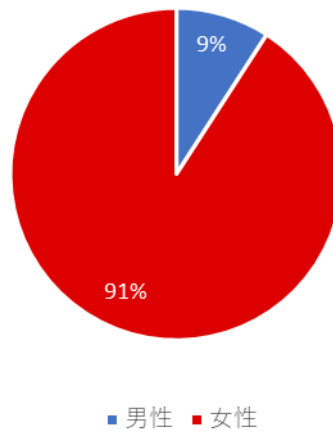
アンケート結果の特徴

- ・女性の回答が9割超(91%)で、そのうち30～34歳の回答数が361(32%)、35歳～39歳の回答数が311(27.6%)と、30代の回答数がアンケート回答全体の6割に上る。
- ・全体の回答数のうち、不妊治療をしている方が12.9%。不妊治療を現在していないと答えた方が87.1%で、本アンケートは不妊治療の有無に関わらず聞いていることから、現在不妊治療に取り組んでいる方は、30代を中心とする層において約13%と推測される。
- ・不妊治療をしている方のうち、保険を使っている方が8割(80.7%)にのぼる。
- ・保険適用で治療費負担が、「かなり安くなった」「安くなった」との回答が6割を超えた(63.5%)。
「変わらない」は26.2%。
- ・不妊治療が保険適用になったことで、配偶者やパートナーの不妊治療への理解について、
40.4%が「かなり深まった」「やや深まった」と回答しており、4割近くで理解について深まっている方向で変化が見られた。「変わらない」は59.6%。
- ・一方、不妊治療が保険適用になったことで、職場や周囲の不妊治療への理解が深まったかについては、70%が「変わらない」と答えており、理解促進に課題が見られることが分かった。
- ・不妊治療をしていない方に不妊治療についてどの程度知っているか聞いたところ、「ほとんど知らない」「あまり知らない」が6割(60.4%)で、不妊治療とは何か？の啓発の必要性を示した。
- ・不妊治療が保険適用になって「良かった」が76.1%と、4分の3以上が好意的に受け止める。

アンケート詳細

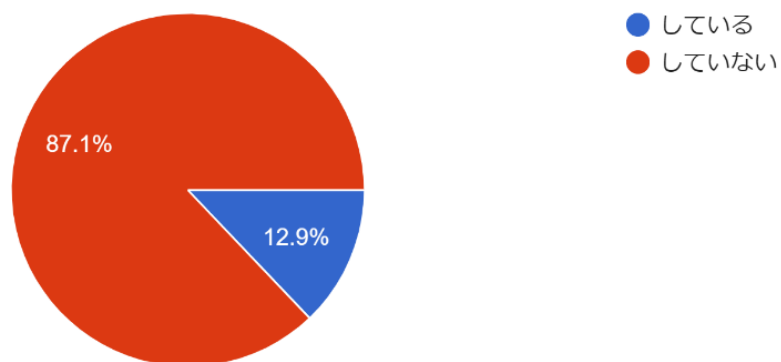
※回答数は 1125

Q1 性別を教えてください



Q2 あなたは今、不妊治療をしていますか？

1,125 件の回答



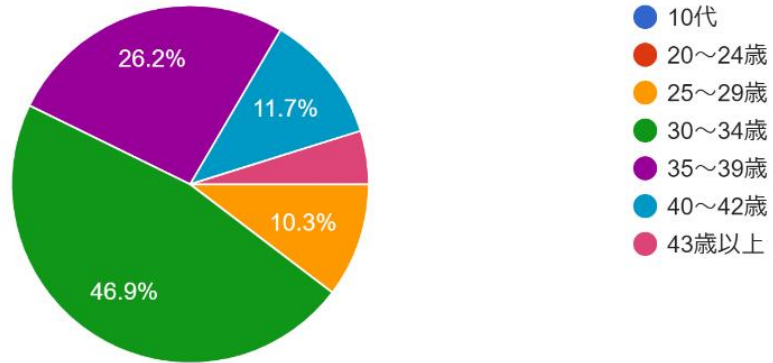
※以下、回答により

- ・不妊治療をしている方への質問
 - ・不妊治療をしていない方への質問
- と分かります。

以下、不妊治療をしている方への質問

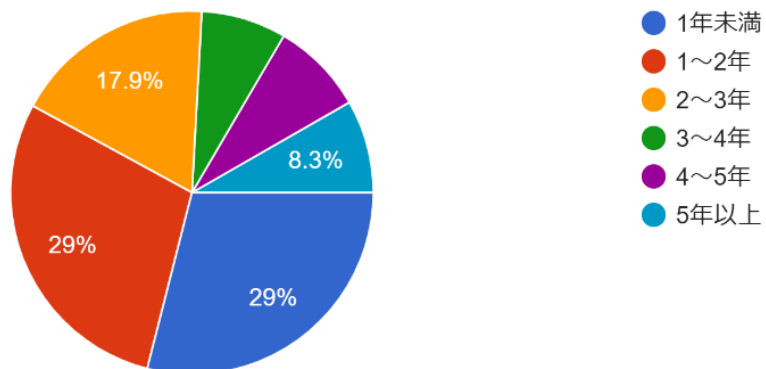
Q3：年齢を教えてください。

145件の回答



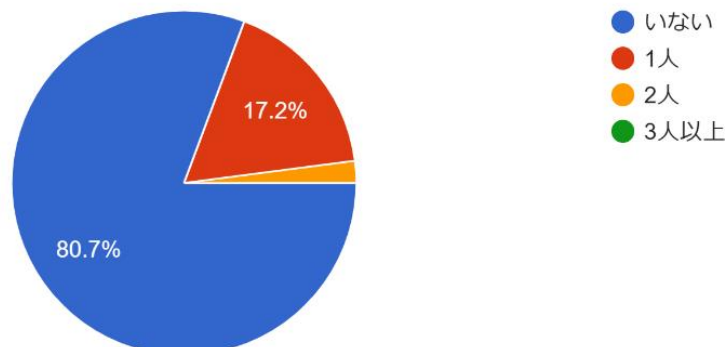
Q4：不妊治療に取り組んで、何年になりますか？（タイミング療法や人工授精も含む）

145件の回答



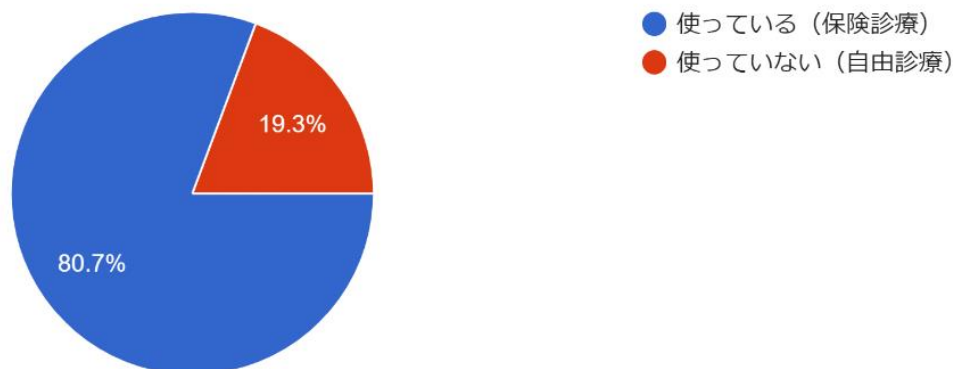
Q5：お子さんはいますか？

145件の回答



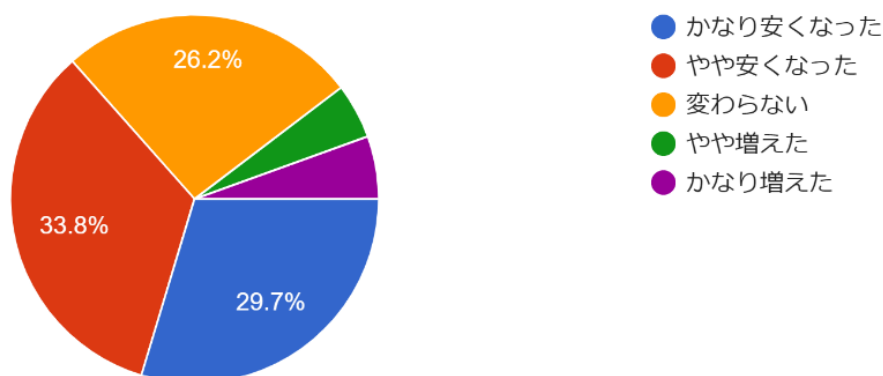
Q6：不妊治療において保険診療を使っていますか？

145 件の回答



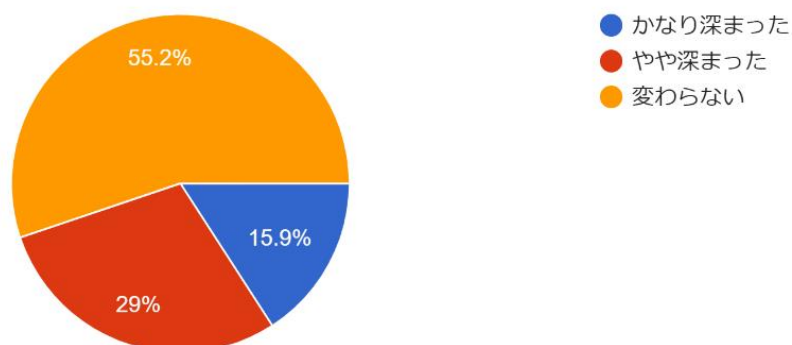
Q7：不妊治療が2022年4月から保険適用になり、治療費負担はどうになりましたか？

145 件の回答

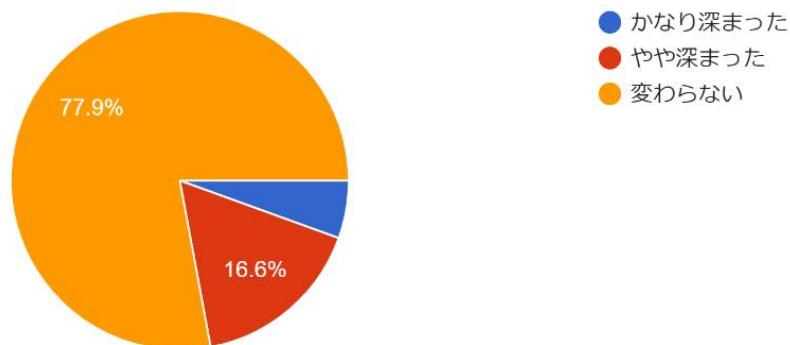


Q8：不妊治療が保険適用になったことで、配偶者 やパートナーの理解は深まりましたか？

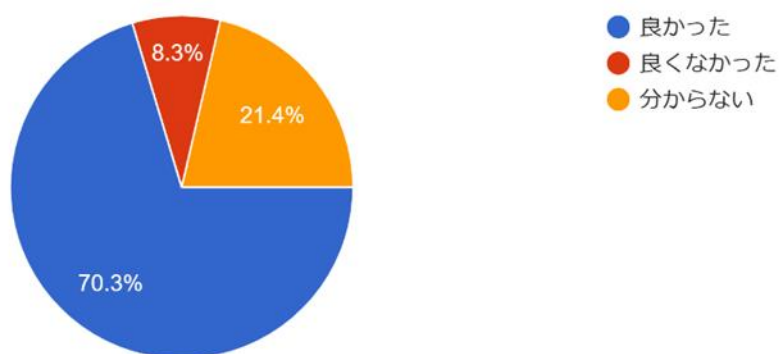
145 件の回答



Q9：不妊治療が保険適用になったことで、職場や周囲の不妊治療への理解は深まったと感じますか？
145 件の回答



Q10：不妊治療が保険適用になって良かったと感じますか？
145 件の回答

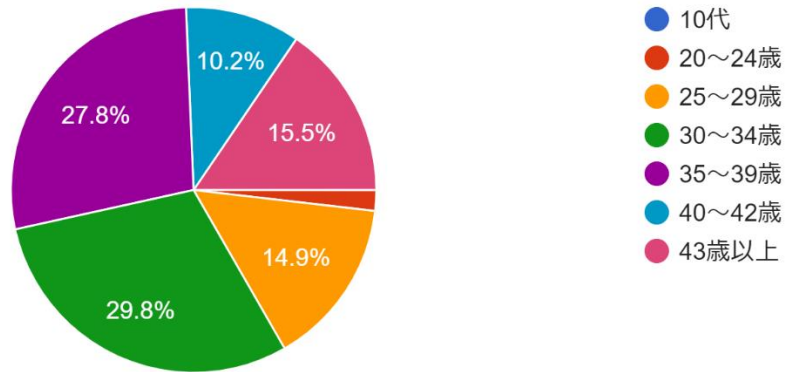


Q11 として自由回答あり ※巻末、自由回答①へ

以下、不妊治療をしていない方への質問

Q3：年齢を教えてください。

982 件の回答



Q4：不妊治療の経験について教えてください

982 件の回答



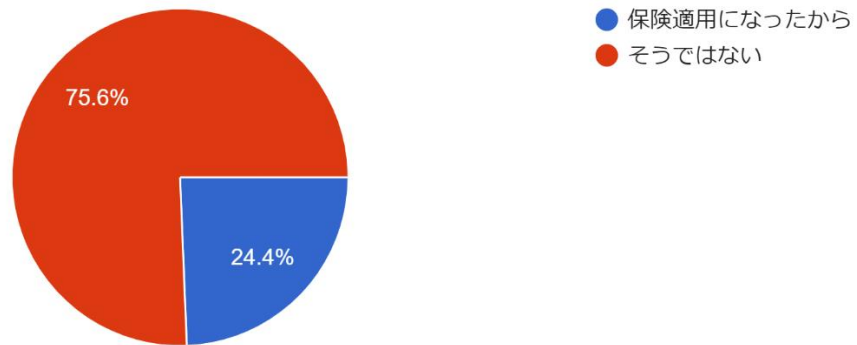
※以下、回答により

- ・これから取り組む、再び取り組もうと思った方への質問
- ・過去にしている、やめた方への質問
- ・不妊治療はしたことがない方への質問

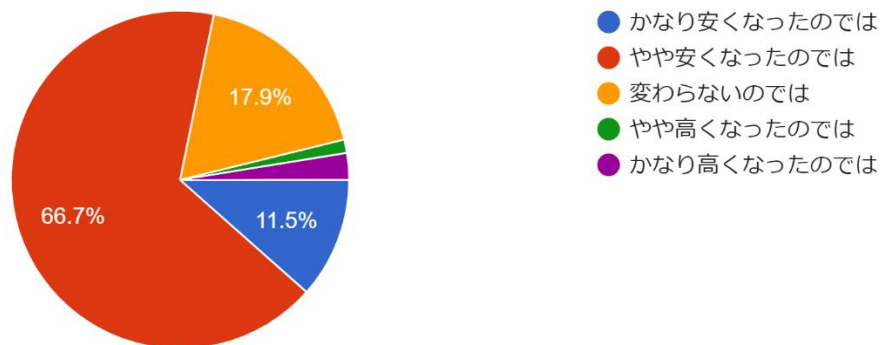
に分かれます。

以下、これから取り組む、再び取り組もうと思った方への質問

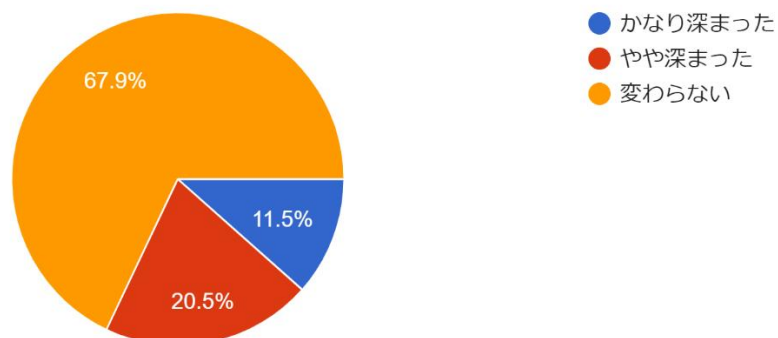
Q5：これから取り組む、再び取り組もうと思った...不妊治療が保険適用になったことが理由ですか？
78 件の回答



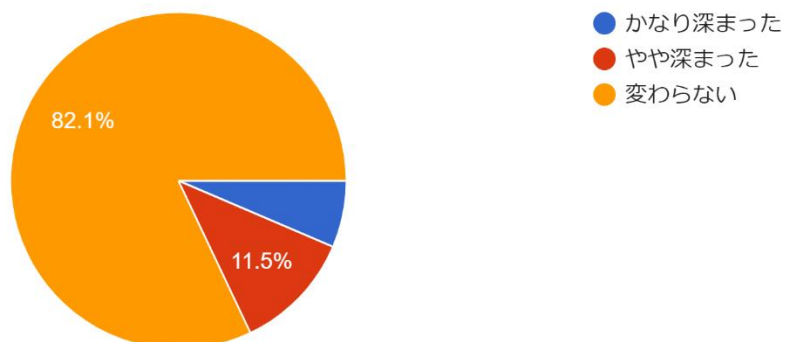
Q6：不妊治療が保険適用になったことで、治療費負担は以前に比べてどうなったと感じますか？
78 件の回答



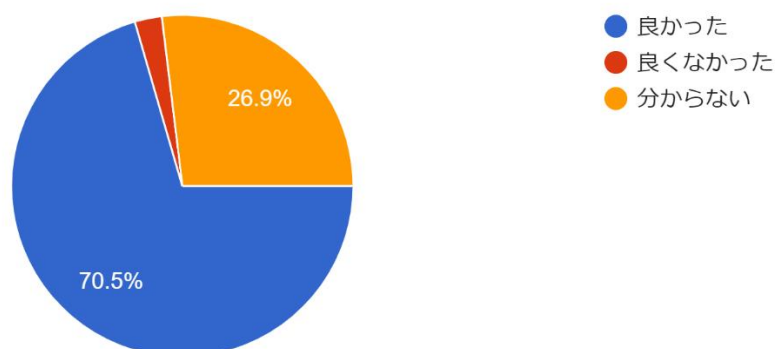
Q7：不妊治療が保険適用になったことで、配偶者 やパートナーの理解は深まりましたか？
78 件の回答



Q8：不妊治療が保険適用になったことで、職場や周囲の不妊治療への理解は深まったと感じますか？
78件の回答



Q9：不妊治療が保険適用になって良かったと感じますか？
78件の回答



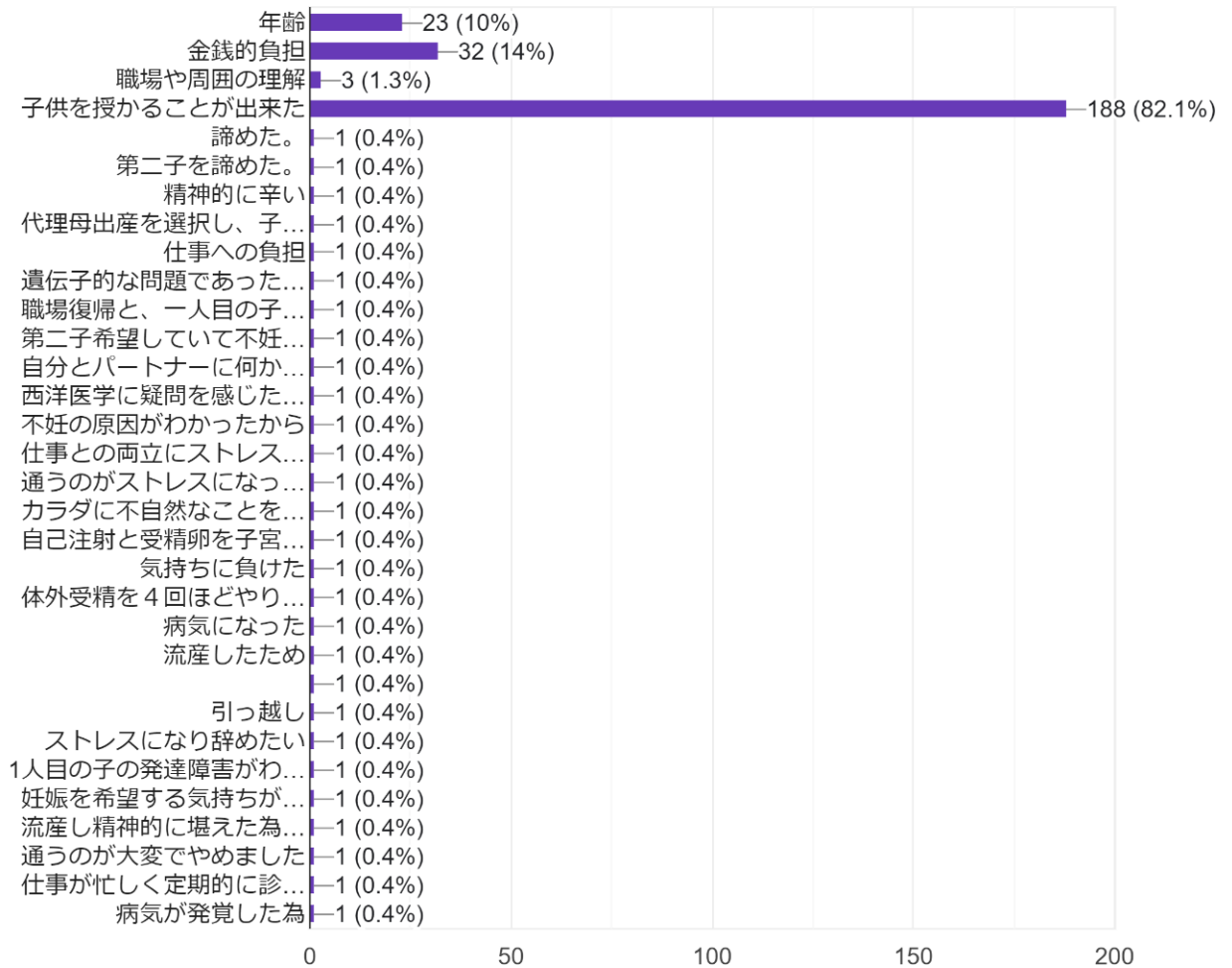
Q10として自由回答あり ※巻末、自由回答②へ

以下、不妊治療を過去にしている、やめた方への質問

Q5：不妊治療をやめた理由は何ですか？

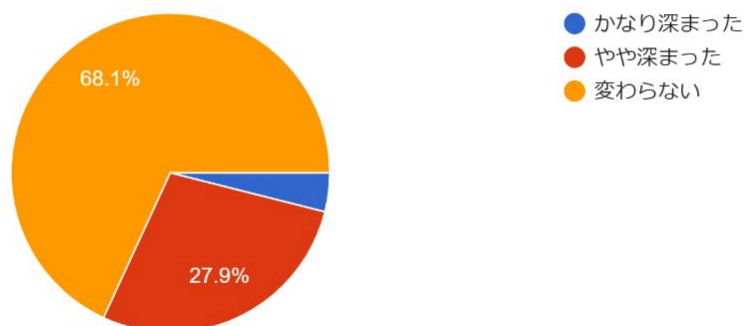
(複数回答可)

229 件の回答



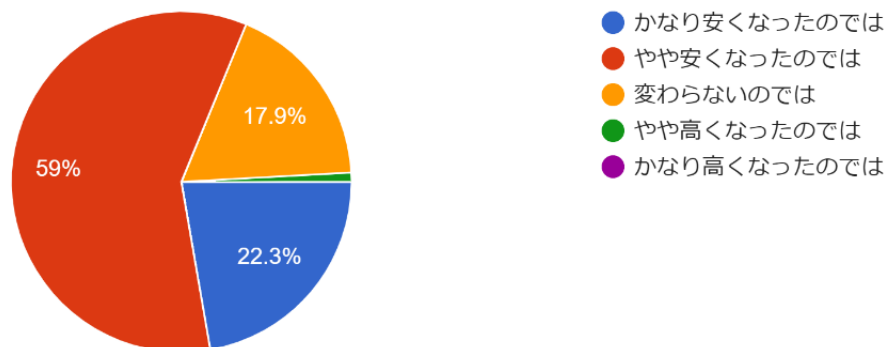
Q6：不妊治療が保険適用になったことで、職場や周囲の不妊治療への理解は深まったと感じますか？

229 件の回答



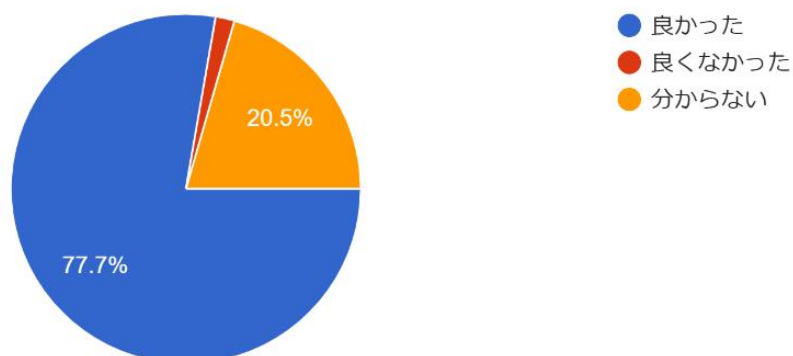
Q7：不妊治療が保険適用になったことで、治療費負担は以前に比べどうなったと感じますか？

229 件の回答



Q8：不妊治療が保険適用になって良かったと感じますか？

229 件の回答



Q9：特別養子縁組や普通養子縁組をしたり、里親になったりしていますか？

229 件の回答

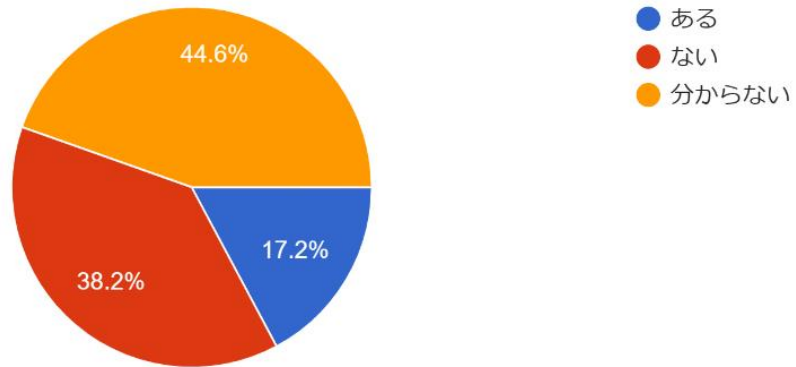


Q10 として自由回答あり ※巻末、自由回答③へ

以下、不妊治療をしたことがない方への質問

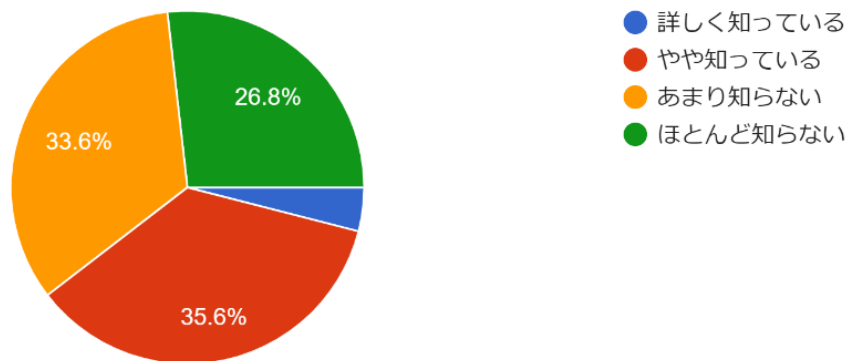
Q5：不妊治療にこれから取り組む可能性がありますか？

675件の回答



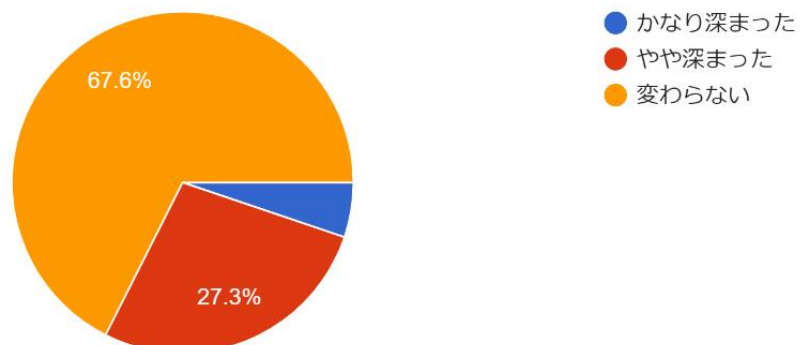
Q6：不妊治療についてどの程度知っていますか？

675件の回答

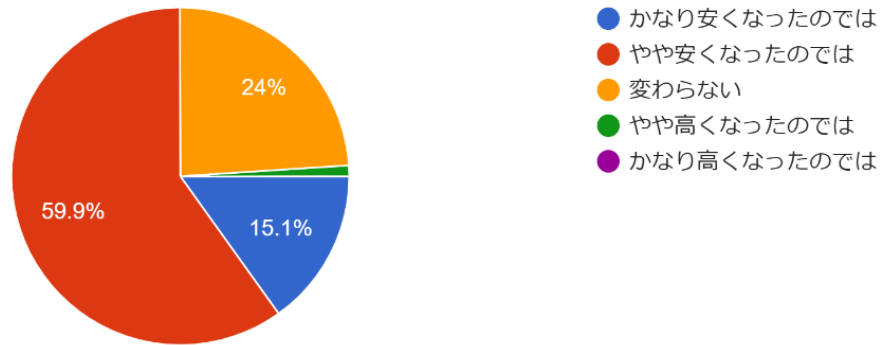


Q7：不妊治療が保険適用になったことで、職場や周囲の不妊治療への理解は深まったと感じますか？

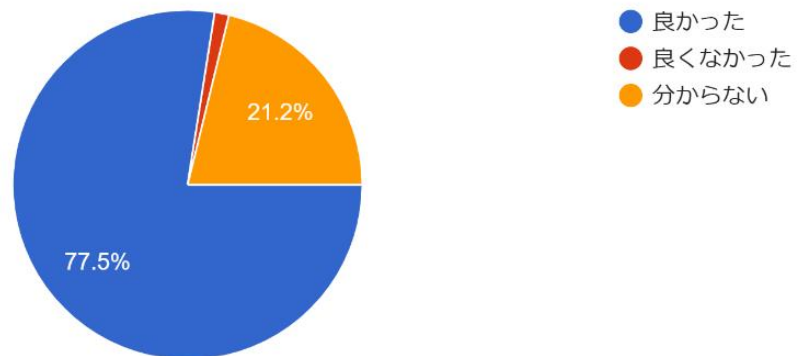
675件の回答



Q8：不妊治療が保険適用になったことで、治療費負担は以前に比べどうなったと感じますか？
675 件の回答



Q9：不妊治療が保険適用になって良かったと感じますか？
675 件の回答



Q10 として自由回答あり ※巻末、自由回答④へ

自由回答①

- 仕事をしていると治療、通院が難しい。職場の人に不妊治療をしていることが言いづらく孤独な戦い。
- 医院は自費を勧めてくる。
年齢制限や回数が余っている人には、保険適用で最適な治療が受けられるようにしてほしい。回数制限を無くしてほしい。
- 保険適用では使えるお薬、量が決められている。私の体質、病状では保険適用内では治療が進みません。
保険適用になった事で補助金が降りなくなったので、金銭的に治療が進めづらくなりました。
- 安くなったとはいえ、保険適用にすると使えるお薬に限りがあり、保険適用内で処方されていても自己注射やホルモンテープなど失敗すると自費で購入になります。
その自費の購入が高いです。
保険適用で治療をしていたら自費でしかできない高額検査もありまだまだ高額です。(不育症検査、遺伝子検査など)
不妊治療を何年もしていますが一回で授かれる方、そうでない方とゴールの見えない治療になりメンタル面がすごく不安定になりますが治療費の為、夫婦共働きでないと世間一般的な家庭では治療はできません。
- 体外受精や顕微鏡授精はまだまだ金額は安く感じられず、受けられない人もいると思います。通院の回数がとても多く、会社で公表するつもりはありませんでしたが、上司には伝えざるを得なかったです。
理解が深まっても、他人にわざわざ言いたくない治療であることに変わらないので、一切公表せずに治療を続ける場合はやはりキャリアへの影響をなくするのは難しいように感じました。
- 体外受精になると回数に制限がかかるところが課題だと思う。そんなに簡単に着床しない。金銭的には安くなっても治療全部には適用しないのですから全額保険適用が良かったし、子育て家庭には給付はあっても子供がいない家庭には一切給付金ないしもらえないのは不公平。不妊治療に理解してもらえない事も多いし、肩身がせまい事が多い。
- 体外受精にステップアップし、治療と仕事の両立が難しいです。
行きたい日に病院が行けず治療が進みません。保険適用になったことは嬉しいですが、仕事との両立が課題です。行きたくてもいけないです。
10日ほどの不妊治療の休暇が気軽に取れたらいいのにと思います。

- 体外受精した後、着床した時点で保険適用外となり、妊娠を維持するための治療薬が自費なのが負担に感じます。
不妊治療の人は、着床しても薬を使わないと妊娠を維持していけないので、そこも保険でフォローしてもらえると、精神的にも経済的にも助かります。
- 妊娠するまで病院に通うので、有給も使い切ってしまう。この先どう仕事を休めばいいか不安にもなります。
妊娠中や産後の補助はありますが、不妊治療に対する休みの補助や支援はありません。国で不妊治療に対する休みの理解や制度がもっと充実したら良いと感じました。
- 体外受精には治療と検査の両方の側面があります。
保険診療をして誘発の薬が合わずに無刺激の治療しか方法がないことが分かりました。無刺激は残念ながら保険の場合診察が1回のみとなっており、それでは難しいためどの病院も無刺激にも関わらず自費にしています。
薬が合わない人もいます。無刺激だとなぜ診察が1回なのでしょう。刺激ありだと第二子も望めるし、確率もあがるからそういう人しか保険適用にならないのでしょうか。
今は自費だと助成金もないので続けられません。どうか完全自然周期も診察3回にしてください。どうかどうかお願いします。
- 私の住んでいる市は、今まで助成金制度がとても優遇されていました。
それが保険適用になり市の助成金制度がなくなり、費用負担がとても増えました。
また内容に関して様々な事が決まっておらず、薬関連が自由に選べなくなりました。
せめて保険適用にするならば、年齢制限をなくしてほしいです。
- 私は不妊治療を始めて2年ほどになります。最初は市の助成金制度を使わせてもらっていました。その後保険適用が始まって、数ヶ月で43歳になりました。
自費に変わるのと同じくもう諦めなさいと言われていたような気にもなり落ち込みましたが、治療以外に良いと聞いたサプリや漢方も飲み、酵素風呂やよもぎ蒸しにも行きました。
治療以外の事にお金が使えたのも、助成金や、保険適用のおかげです。改めて、有難いと思います。可能ならば、保険適用年齢を45歳までにして頂きたいです。
- 治療に入る前に自由診療と保険診療の区別がつきにくく、踏み出しにくいなと少し感じました。
- 最近保険適用の恩恵を受け、不妊治療を始めた30代半ばの女性です。
不妊治療が保険適用になったことで、メディアに取り上げられる機会が増えました。芸能人などが治療を受けていたことを告白するのを見て、偏見や自分自身の忌避感が減り、考える機会、人と話す機会が増えました。

友人知人と話してみると、高齢出産の年齢未満であっても排卵を促す注射等の不妊治療を受けて子供を授かった人は意外と多かったことを知りました。

女性もフルタイムでストレスフルに働く時代に、20代での出産を促進するのは現実として難しいと思います。

不妊治療を受けてみて思う課題は、痛みが強くて辛いということです。

例えば採卵や卵管造影は叫び声が出るほど痛いです。

ですが何故か、必ずしも麻酔をしてもらえず痛みを耐えて体力を消耗し、治療自体が数分で終わったとしても痛みのダメージで一日まともに動けないこともあります。

心が折れそうになります。

さほど侵襲の大きくない大腸カメラでさえ静脈麻酔をしてもらえるのに、なぜ採卵では無麻酔で太い針を刺されるのでしょうか。

不妊治療以前の検査、健診でも痛みへの配慮が少なく、婦人科＝痛いことをされるとというイメージが強く、足が向かないこともあると思います(私はありました)。

不妊に繋がる病気の予防や早期発見のためにも婦人科領域の検査や治療への麻酔の適用の推進をお願いいたします。

また、無痛分娩の促進、産科麻酔医の育成もお願いいたします。

- 保険適用になったとお伺いして治療に踏み切ったら、私の治療しているクリニックではタイミング法までが保険適用で私たちの場合は男性不妊ということもあり、その治療法は保険適用されていなかった。
男性不妊の場合は私に問題がなくても体外受精という方法でないとダメみたいで、体外受精法も保険適用外。
そのため不妊治療の保険適用はないようなものだと思います。
タイミング法は医師が指導してくれる物だと認識しているので、指導であって治療とは思えない。
ですので、そもそも保険適用されて当たり前だと思います。
しかし不妊治療【保険適用】と言うのであれば、本当に治療が必要な体外受精法や顕微授精法、精巣内精子採取術も保険適用にするべきだと思います。
- 保険適用になってから通い始めたが、適用されなかった場合の金額は高額なので、本当に助かっている。
あとはフルタイムで働く人が仕事終わりに行ける病院が増え、会社側の理解が深まるといいなと思う。また、セカンドオピニオンが保険適用になると良い。
- 保険適用となり、金銭的には非常に楽になりました。本当にありがたいです。
体外受精、移植6回制限や、保険適用になっていない検査を保険適用に広げてほしいという思いもあります。
保険適用になったことで、国や県の保証がなくなりました。
私は自由診療なので、なんの助成金も受け取れないので不平等さを感じる。

- 低 AMH という卵子の在庫が残り少ない人達は、第一子を産んだ後にはもう卵胞が見えず第二子を望んでも卵が残っていないか治療が困難なこともある。
そういう人達限定で、連続採卵を OK にして欲しい。
- 保険適用になることで助成制度がなくなり、自由診療しているところでは全額自己負担になります。併用は難しいかもしれないが、助成制度も使えるようにしてほしい。自治体ごとの助成ではなく国全体として。
- 田舎には不妊治療ができる病院が車で 1,2 時間行かないとなくてステップアップしたくても出来ずにいます。田舎は婦人科にと産科が一緒になっているところがほとんどなので病院も妊婦の方ばかりでありあまり行く気になれません。不妊治療に踏み込むことが出来ずにいる夫婦はたくさんいると思います。
- 私の場合は卵巣機能不全で不妊治療をしても卵子が育ちません。
何度も不妊治療をしていつか育つだろうという博打のようなことをしています。
卵子が育ち採卵出来なければ治療費は全て実費になってしまい、金銭面がかなり辛いです。卵子が育たなくても採卵までの治療費が保険適用になることを願います。
- タクロリムスという免疫のお薬を飲まないといけない着床障害です。
このお薬を処方してもらう場合は保険で体外受精ができず、かつ保険適用前のような補助金もないため保険適用前よりお金がかかってしまいます。
服用 1 度目は流産でしたが、2 度目の今妊娠 8 週でこのお薬は本当に効果がありました。
タクロリムスが着床障害にも有用なお薬だと早く認可されますように。
- 採卵時の静脈麻酔が病院側の手前の割に保険だと点数が安すぎて、局所麻酔を勧めるところが多いそうです。静脈麻酔の保険点数があがればあんな痛い思いをする患者も少なくなると思います。そういった署名活動があったので参加しました。広まってほしいです。
- 不妊治療が保険適用化されたことに心底感謝しております。
自由診療と保険適用の混合が出来ない為、保険適用時において柔軟性のある治療が出来ないのでその点は難点です。
例: 1 周期において、たとえ自費から出費するとしても追加の検査を増やす事が出来ない等
- 幅広い治療法に保険適用して欲しい。
医者から勧められた治療には適用されず、自分にとって最良の治療が受けられない。
保険適用前は余剰胚凍結にも助成金が出たのに適用後は出来なくなった。
保険適用されてからは不妊治療の課題が疎かになっているのでは。
少子化対策として軽視されている。

- 少子化対策をするなら、不妊治療や卵子精子凍結料金を保険適用ではなく無料化すべきだと思います。
- 保険適用になって費用面も手続き面も本当に楽になりました。ありがとうございます。
希望としては、現状移植 3 回までしか保険適用とならないようですが、実際にはそれ以上必要になることも多いので上限回数を引き上げてほしいです。
- 薬価や保険点数をもう少しあげても良いので、薬剤不足を解消して欲しい。
保険によるクリニックの経営難により、何かにつけて物品や部屋の使用料の実費請求されるようになったり、静脈麻酔を受け入れてくれなくなったりしている。
通院先のクリニックでは保険適用後から移植時の凍結胚融解ミスが増えている。5 人に 1 人は失敗している様子。
- 保険診療に費やした一年を自費でやっていればもっと早く妊娠できたのではないかと感じその分のストレスが爆発しそうです。
また、一流クリニックに通っているものの保険適用になってこれができるか分からない、問い合わせ中だがまた結果が分からないなど、制度も何も走りながら決めているため非常に不手際。
最後に、本当に少子化対策、不妊治療により子供の数が増えたらいいなと国が考えているのなら、染色体検査 PGTA や各種検査(子宮鏡、EMMA/ALICE など)も保険適用すべき。
今の段階では残念ながら何もかも中途半端と言わざるを得ない。
- 若い内に卵子を保存しておく補助をすべきではとの意見が多いです。
- わたしは 26 歳で AMH0.9 だったので保険で不妊治療を受けられることになりました。
ただ、保険適用ができると判明するまでに、不妊スクリーニング検査で 1 ヶ月半ほぼ毎週婦人科に通いいろんな検査をして 6 万円ほど自費で検査をしてから判明しました。
今後は保険適用できるので安くなると思いますが、不妊の検査ももう少しお手頃になると嬉しいなと思いました。
- 1 人目は保険適用前に人工授精 6 回目で授かりました。現在 2 人目妊活中です。
保険適用になり人工授精 7 回全てダメで 体外受精にチャレンジするも 1 回目はかすりもせず、2 回目のチャレンジに挑む周期に入ったところです。
保険適用でなければ 体外受精はせず諦めていたと思います。
1 人目の妊活でかなりお金がかかったので、保険適用でこんなに安くなるのかと驚きました。
しかし、それでも採卵の月は 8 万以上かかるので家計への負担は大きいです。
たくさん働いて稼がないと不妊治療が続けられないけれど不妊治療があることで思うように働けない。

1人しかいない我が子の成長をもっと見たいが、働くことで一緒に過ごす時間が減る。
なんだか思うようにいかないことばかりだなと日々感じます。

- 主人の会社は、子供のいる家庭の家族手当を手厚くするという事で、夫婦2人の所の家族手当はなくなりました。子供が欲しくても出来ない、治療している家庭はお金がかからないと思っているのでしょうか？
まだまだ子供が出来て当たり前の時代。不妊治療が保険適用になりましたが、まだこれから社会的にも変わるというなと思います。
- 凍結胚保存を延長する際、保険適用で延長したら3ヶ月以内に治療計画を立てなければならぬなど縛りがある。産後で生理も始まってない時期に治療計画もたてられないので、結局自費で延長するしかない。
そして自費で延長したら自費診療になるので、次の更新まで待つて保険適用で更新しなければ保険適用での治療ができない。早く治療再開したくてもできない現実がある。
- 私はスムーズに一回の採卵、移植で妊娠できましたが、他の方でとても苦労されていて、保険では使えない薬や治療法があるので、改正してほしい。
保険適用になったことで、患者さんも増えてパンクしている様感じた。
不足している薬が多くて、治療中も薬が変わったりしました。
高齢妊婦が増えたので、まずは出生前診断の保険適用も考慮してほしい。
- 凍結してある受精卵を保険で管理すると、全て使い切らないと新しく採卵できないなど色々あるらしく、疑問に思う事が多々あり、分からない決まり事が増えました。
- 保険適用前に比べて、患者さんが圧倒的に増えているのか、クリニックの予約が取りづらくなっていて、予定通り受診できないこともあります。
私の通っているクリニックでは、先生もスタッフさんもかなり忙しそうにしていて、十分な医療を受けられているのか不安になることもあります。
保険適用にした分、クリニック側へのケアをお願いしたいです。
- 保険適用となったことで顕微鏡受精にステップアップすることを決意できました。
原因がわからない不妊は、ストレスが非常に溜まります。
そこに加わっていた金銭負担のストレスが大幅に減ったので大変助かります。
課題と思うことは1点、採卵後に出される薬の処方限度を緩和して欲しいです。
採卵後、腹水がかなり溜まりしんどかったにも関わらずOHSS予防の薬は規定日数分処方されていたので追加で貰えませんでした。
一人一人、副反応や治療速度が異なるので柔軟に対応できる制度に改善して欲しいです。

- 県庁所在地 30 万人の都市です。市内では、ほぼすべての不妊治療施設は保険適用によりだいたいが費用が高くなりました。看護師さんに話を伺うと地方ではほぼ負担増だろう、との事でした。地域格差があると思います。また、禁煙外来で保険が適用になるのに、よりリスクのある妊娠出産が病気ではないことを理由に自由診療なのが納得できません。
- 「不妊治療のための有給」は会社に用意されているものの、男性上司の理解がなく、デリカシーもないため言いふらされたりするのが怖く言えない。不妊治療休暇を使えない。男性への教育が必要。
- 地方は病院がないため予約しても毎回診察まで 1-2 時間待ちでかなり混み合っている。
- 若く可能性がある 30 代前半までは胚移植回数の制限をなくしたほうが精神的に安心できると思う。
私は 22 歳で結婚し、1 年自己タイミングの後クリニックでタイミング指導、人工授精 1 年し、専門のクリニックで体外受精を現在までしています。保険適用になり、体外受精へのハードルが下がったことは若い私達夫婦にとっては良かったです。
しかし、私は多嚢胞性卵巣症候群の中等度で難治性不妊と言われていました。
体外受精を始めて半年も経っていませんが採卵 3 回、移植はすでに 3 回陰性で終わっています。残り 3 回となり、4 回目を先日行いました。若い私ですら 6 回の内の半分で妊娠に至りませんでした。保険適用の 6 回は少なすぎと思っています。
この回数制限がストレスになっているので、年齢制限はつけるべきとは思いますが無制限にしてほしいです。採卵移植で毎月 30 万近く掛かっています。
もしも 6 回で妊娠できなかつたら適用外になり助成金もなくなると、早くて今年には子供を持つことを諦めなければなりません。
- 病院によって適用しているところとしていないところがあるのでしょうか？ここがいいと紹介された病院は価格が変わらず、金銭的な負担はでかく、今少し休憩しようか迷っています。調べてもよくわからないのでそこは知りたいです！

自由回答②

- 私は自費の時に体外受精をし、第一子を出産しました。
その時に凍結してある受精卵もあり、第二子のために治療再開しようと思っはいますが、今の保険適用のままだと正直移植したくないです。(薬不足や自費の時と違うので)
保険適用でやりたい人はいいですが、自費でやりたい人のために助成金制限の復活を願います。

- 治療費のことを考えて、今まで治療することを控えて来た。これからもっと保険適用の幅を広げて頂けるとありがたい。
また、一歩踏み出せずにいる夫婦が治療のことをもっと知れるような仕組みを作ってほしい。
- 健康に適切な時期に産む環境と学習が日本にはあまりないので、その環境の整備がまずなのではと思う。いくら保険適用となっても母体や子供が元気でないとその後が苦勞する。五体満足が一番だが、女性が高齡化して妊娠、出産するとその確率は減ってくるので若いうちから子供が産める環境の整備が一番と思う。
減税や子供手当は当然、小さい子供に重点的にしてもらいたい。
- 田舎なので不妊治療専門医が少ないし、産院も少ないです。
不妊治療をまだまだオープンに話せる話題でもないので誤解を生んだら一人苦悶することも多かったです。そういったマイナス面が少しでも改善される世であって欲しいです。
- 保険適用項目を増やして欲しい。これから取り組んでいこうと考えていく中で、どのくらいの費用がかかってどのくらいの費用が保険適用になるのかを具体的に知りたい。
- 通院できる環境と、急な受診が決まっても対応できる時間のゆとりが必要。
- 1人目の時に治療していました。2人目が欲しくてまた治療に通おうと思いますが、前よりもお金の問題があった方には通いやすくなり、クリニックも患者様が多くなって流れ作業になり医療の質が落ちたりしないかなあと心配になったりもします。
- 不妊治療している労働者には、会社からお金を少し負担するとか、仕事も特別休暇や半休とかなにかあればいいと思う。
1人でも多くの女性が幸せになるべきだと思うし、社会としてもっとできることがあると思う。
- 自分には無縁だと思って居ましたが、気がつけば今年36になります。そろそろ不妊治療を始めようと思いますが、世の中にデメリットばかりが広がっていて1歩が踏み出せません。せっかく保険適用になっても若いうちから知識や認識がないといざとなってからだと不安が大きい気がします。
- 不妊治療が保険適用になる事で不妊治療がもっと身近になる事ではとても良いと思います。海外では条件を満たしていれば国が費用を負担して治療を受けられるという国もあります。子供が増えるという事は国にとってもとても意味のある事だと思います。あとは子育てのしやすい社会環境も必要だと思います。

- 私は医療職であったため、職場の理解が割とありシフトの融通もききましたが、それでも通院は大変で、排卵日の想定もできるものではないのでシフト調整が難しくシフト変更して頂くたびに神経がすり減る思いでした。もう少し理解が深まってくれたらいいなと思います。
- 同性でも夫婦でも不妊治療について理解し合えない部分もあり、共有し合える相手がいないというのは孤独を感じる。女性 1 人で抱えている方が多い気がします。
- 全ての不妊治療が保険適用となることで子どもを諦めなくても良い環境を整え、資金がなくて治療に踏みとどまっている夫婦を助けてほしいです。

自由回答③

- 不妊治療が保険適用になり、不妊治療に踏み切るきっかけとなりました。おかげで子どもを授かる事が出来たのですごくありがたかったです。これからますます広まって欲しいと思います。
- 自分の頃は、まだ保険外で離島なので旅費を含め二百万余りかかった。保険適用になるのはとても有難いことだと思う。繰り返す流産には染色体検査等も行ってあげて欲しい。(自分がそうであった)
- 顕微鏡受精は高すぎる。何とかしたほうがいい。若い夫婦は払えない。
- 保険適用になったことで、不妊治療を開始することへのハードルは下がったと思う。自由診療時と比べ、保険適用下では受けられる治療の自由度(使える薬含む)が狭まり、受精卵凍結の条件も厳しくなったことで不妊治療の効率は下がったように感じた。
- これから不妊治療しようと思う方々の支えになるような広報を望みます。
- 体外受精、顕微受精の費用も保険適用になっても高いが、それまでの過程の料金もまだまだ高いので、保険適用前にあった支援制度を復活してほしい。
- マスコミが年を召して授かった夫婦を過度に持ち上げて、「◎歳でも赤ちゃんって出来る」と視聴者に勘違いさせるような報道は恐ろしいです。中高生の時に正しい性教育(卵子、精子の劣化。女性は 35 過ぎたら妊娠の能力が下がる等)、正しい不妊治療の知識を教える授業項目があった方が良くと思います。
- 不妊治療をしていた時は妊娠がゴールで、その後の子育てについての知識が全くなかった。

誰に助けを求めたら良いかもわからず、メンタル的に病んでしまいそうだった。
保険適用で不妊治療に取り組む人が多くなるのなら、同時に子育て支援策の拡充も求めます。

- 治療基準の確立とともに、不妊治療技術への国補助についてもご検討いただけるとさらに光の見える人が出てくるのではと思います。
- 養子縁組を望んでいたが、夫婦間や親族で意見の食い違いがありできなかった。
もっと養子縁組や不妊治療の窓口があるとどれほど良かったかと思う。
- 私自身は、自費治療で採卵 8 回移植 6 回を行っていましたが妊娠まで至らず、保険適用を機に有名クリニックに転院したところ 1 回目の治療で授かることができたため感謝しています。
ただ一方で、PGT を必要とする人(転座持ちの人など)や自費治療を余儀なくされる人は全額自己負担となり助成金もないことに課題を感じます。また、病院格差も大きく感じます。
- 以前の職場の後輩から「人口受精は高額すぎる」、「受精卵を冷凍保存するお金もとんでもなく高い」という話でした。
菅さんが不妊治療に手をつけて下さり本当によかったですと感じています。
- 少子化を叫ぶのなら不妊治療だけでなく、専業主婦でも誰でも保育園に預けられるようにすればもっと解消するのではと感じています。
- 今から 35 年前、結局お金のある人が子供を持てるのだと収入格差を痛感しました。
まだ不妊は人に話せる時代ではなく、不妊外来でやっと話せる友達が出来ました。4 人の内 2 人は体外受精で、自分は 2 年通った病院を辞めて岡大病院へ転院して不妊外来を受診した時、岡大は「ラパロをして頂きます」との事でした。
子宮に 3 箇所穴を開けて卵管等の検査をしました。
検査の後「何故かラパロをしたら 1~2 か月の間に妊娠する人が多いのだよ」と言われ、結果的に自分も妊娠しました。
- 昔は確定申告でしか不妊治療の費用は戻って来ませんでした。それもほんの一部でした。
- 娘を授かるまでに 3 年かかりました。
確かに 3 年の治療期間は、短い方だと思いますが、それなりに地獄のようなメンタルになっていました。
- まだ出産はしていませんが、体外受精により妊娠することができました。

保険適用になったおかげで、高度不妊治療に対するハードルが低くなりました。感謝しております。

年齢や回数制限もきちんと決められているのが良いと思います。

ただ、個人的には、婚姻関係のある日本国籍保持者限定だと更に良いと思いました。

- 5年前まで不妊治療に取り組んでいた者です。
今年47歳になりますので不妊治療には直接関わりのない年齢にはなりましたが、不妊治療が保険適用になったニュースを拝見した時は思わず涙が溢れ出てきました。
心より感謝申し上げます。
- まだまだ妊娠するには年齢的に余裕があるなどと思わず、若い時から女性だけでなく男性も共に気軽に遠慮なく、自分自身やパートナーの体の状態について知り合えることが当たり前の日本になって欲しいと思います。
また、養子縁組や里親制度についても国が積極的に働きかけを行なっていただきたいですし、同性婚やそれに伴う社会保障制度の変革もスピード感を持って進めていただければと思います。何卒よろしく願い申し上げます。
- 不妊治療をビジネスにしている医師が多過ぎる。補助金のほうが良かったという話を聞いたことがある。
- 元々、県や市からの補助金が潤沢に出ていたので持ち出しも10万円くらいで済みました。
- 早く受診するように周知徹底とリスクを避けて長い期間不妊治療をしていくよりは、夫婦の精神的な問題からリスクを取ってでも顕微授精に持つて行くように進めて頂くと、受精卵の成功率、解凍した受精卵の着床率の向上により妊娠率の向上が見込まれます。
- 医療的に問題があると訴訟になり、それを怖がって大胆な対策が出来ない中、国が医師を守る事でリスクを取ってでも高い成功率取る選択肢も生まれます。
- 保険適用は最低限の治療であるので、自分のレベルの治療には適用外でした。
保険適用の恩恵を受けた方も多くいる一方で、全く受けられずむしろ助成金も廃止されたことで負担が増えた人も多くいる現実を知って欲しいです。
- 残念ながら妊活に取り組んでいた頃には保険適用されておりましたが、同時期に行っていた友人らも多数おられて、金銭的理由により継続できなかった方々を見てまいりました者にとりましては、医療制度で支援頂けることは意義あることと思います。
- 不妊治療には鍼・灸が効果的だと聞かすが、鍼・灸が保険適用になれば良いと思う。

一度不妊治療で授かれた場合は、年齢の制限を無くす/伸ばすなりして欲しい。年齢で2人目を諦めました。

- 我が家も7年前に体外受精を3度行い、金銭的にも大変でした。精神的にも辛い日々でもあったことは今でも鮮明に覚えています。幸い、不妊治療を止めた後に新しい生命を授かることができました。当時の先生には不妊治療をしていたことで授かることに繋がったともお話しいただき、やっけてよかったととても思いました。今後も新しい生命を授かりたい気持ちに寄り添うためにも更なる保険適用は必要だと思っています。
- リスクの大きさ、子供を育てるイメージが現実とのギャップに苦しむ人を見ていると、簡単に不妊治療したらいいと勧められない。
- 不妊治療は女の人の社会生活を大幅に制限かけることが多いので、妊娠成立するまでの手立てを厚くしてもほんの一部。
- 一旦現金を払わないといけなくて、後に返金という流れが不安や手間だと感じてしまいます。あと、どこまでが負担していただけるのか明確でない為、手を出しにくいです
- 日本の会社にいたときは不妊治療をしたくてもできなかった。その後外資系に転職後不妊治療をし、子供を授かることができた。保険適用しても、仕事をする時間をフレキシブルにしないと、仕事をしている女性は治療をすることができない。あのまま転職せず働いていたら、治療することもできず、子供を授かることもできずに、出産年齢を過ぎていたと思う。休みたいときに休めない人が多いから、人の休みに寛大になれない。カバーしあえない人が多いのではないかと感じた。もっと外資系企業のようなメリハリのある働き方をすべきだとおもう。働くときは働く。休むときは休む。
- 産婦人科と不妊治療が一緒の病院なことで行きづらさを感じた。曜日や時間帯を分けている病院も増えてきたが、もっと増えたらと思う。また、周囲の親世代が不妊治療への理解が低く、子供ができるのが当然だという態度で接される機会が多く、悲しい思いをした。保険適用になることで、親世代への理解が深まってもらえればと期待します。
- 12回体外受精を行い、代理母出産へ切り替え子供を授かりました。着床不全の原因はあらゆる検査で不明でした。

通常体外受精で6~7回着床しない場合、その後も着床する可能性は低いとネットで見ました。

体外受精1~2回で授かる人は現状で良いと思います。

それ以降続ける人には体作り(各種検査・食生活改善・生活指導)を医師から提案することを義務化し、妊娠出来る体にして確度を高めてから3回以降に望んで頂きたいです。

そして可能であれば、3~6回目や各種検査費用の補助金を高めて頂きたいです。

不妊治療を出来る家庭は比較的、経済的・精神的に安定している可能性が高いと思います。是非結果に繋がられるようサポート頂きたいです。

- 私も過去に3年間不妊治療で病院に通ったので、長い治療になり金額的にもしんどく諦める事を考えました。今、保険適用になっただけでも精神的負担が軽くなり良かったと思います。
- 私は過去に3回の流産を繰り返しました。4度目の妊娠でやっと授かる事が出来ました。
- 私は不妊症ではなく、不育症と言うものでした。その当時から不妊症と言う言葉はよく耳にしていたのですが、不育症と言う言葉はあまり知られてなかったと思います。
3回の流産は、本当に辛くて泣いてばかりの毎日でした。
でも、3回も妊娠したのだから、絶対に産む事ができる！産みたい！と諦めずに夫婦で取り組みました。
- これから治療を始められる方、治療中の方が上手いきますように…願っています♡
ゴールの見えないトンネルをひたすら歩き続けていて、相当メンタルがきます。
どうしても女性に負担がかかってしまうことで、夫婦関係もぎくしゃく。
有給休暇の消化ができず、思うように治療が進まないことも。本当に辛い治療です。
- 私は福岡から大阪まで診察に行き、大阪では検査方法が違った。最初からちゃんとした診断をしたかったと思いました。
- 出口の見えない治療。どこで折り合いをつけるか、夫婦で初めから話し合いをして臨むのが良いと思った。
そもそも、いつか子供は出来るという概念が間違いだと気づいた。
まさか自分も不妊で悩む事になるなんて思わなかった。
その意識をもっと広めたほうが良いと感じた。
- 私は保険適用前にたまたま人工授精で子供授かることができましたが、体外受精も準備していました。費用はもちろん、女性への身体や仕事への負担も結構あって毎回しんどい思いと闘いながら通っていました。
メンタル的な面で、家族や病院側から何らかのケアやサポート等も必要じゃないかなと感じていました。

- 不妊治療だけではなく、里親制度も広がってほしいと思います。
- 私がしたクリニックでは、体外受精専門ですが今回の保険は適用外だったようです。その技術が素晴らしい為、保険適用なら第二子を考えたかったのですが、適用外とのことで、そんなこともあるのだなとクリニックによってだいぶ対応の差があるのではと思いました。
- 保険適用になった時にちょうど 43 歳になる年でした。保険適用になるなら、体外受精に踏み切りたかった。(人工授精のみ)
- 高額な治療費のため、仕事を続けていました。私の場合、結局はストレスが不妊の原因だったので、もしも保険適用だったら早く仕事を辞めて専念できていたのではと思いました。
- 先進治療(自費)が、不妊治療が保険適用になったことにより、民間の医療保険より保険金がおりになったことがありがたかった。
- 保険もそうですが、不妊治療行うにあたり男女共に自由に何時間単位から有給を取れたら良いと思います。金銭的には第一条件ですが治療を行う時間が伴ってないとできない事。それが課題ではないかと思っています。
- もっと早く始めておけばよかった。やってみれば治療への壁はないが、やる前はとても大きい壁に感じられて、取り組むのに前向きになれなかった。
- 選択肢のひとつとして、当たり前存在するようになれば良いと思う。
- 何よりも、治療してもお金をかけても、【必ず授かる】というわけではないので、常に不安でメンタルがとてもしんどい時期でした。もっと自分の体のことを学ぶ機会があったら、色んな選択肢が増えて良いと感じます。
- 不妊治療が保険適用になり、受診や治療がしやすくなったのは良いが、必ず治療が成功するとは限らず、また治療のやめ時がわからない。
- タイミング法、人工授精、顕微授精とステップアップして体外受精は 1 回で授かることができました。それでも軽く 100 万は超えていて、金銭面だけでなく身体の負担も精神面での負担もかなり大きなものでした。

正直、あと1回で授からなかったら金銭面で諦めていたと思います。

- 不妊治療への偏見はあるのかなと感じています。
自分の子供を不妊治療で授かった事を隠すつもりはないけれど、それを言うことによって子供に影響があったら嫌だなという気持ちはあります。
- 自負自身が妊娠できる身体なのか、早い時期にブライダルチェック等で知り、必要であれば卵子凍結をしておかれるのをお勧めしたいと思います。
- 昨年、保険適用の中で初めて体外受精を行いました結果はダメでした。
保険適用といっても全てに適用されるわけではなく、国の定めた範囲の中でしか治療ができない為、何度か試しても授からない場合は、自由診療で私に合った治療をするしかない先生に言われました。
- 体外、顕微鏡受精と繰り返し努力していたのでかなりの費用が掛かっていたかと思われすが、実費でと思うとゾッとします。
そのため収入による制限は無くす、もしくは上限をあげる、というのは難しいのか、と個人的に思います。
- 不妊治療と言っても、さまざまな検査、施術があり、因果関係があるものから、まだまだ都市伝説的なもの(エビデンスベースで語れないもの(※))まである。
また、凍結卵子からの妊娠、出産までの可能性は、凍結受精卵のそれに比べて相当低い。
若年女性をミスリードしないよう、エビデンスベースの話を若年女性に提示して下さい。エビデンスベースで語れないもの、また、その成果が注ぎ込む費用に対して大きくないものについては、保険適用すべきでないと考えています。
(もちろん、受精卵から採取した細胞による着床前診断など、流産を防ぐのにかなり有用な検査は保険適用できたら良いが、これも採用方法により精度がまちまちで、全てに保険適用すべきか悩ましいところ)。
(※)不妊治療専門病院の多くは、自分が診療した患者がどの程度の割合で出産(not 妊娠)までいきついたかトレースしておらず、それを義務化してデータを蓄積することも重要。
- 1人目2人目と不妊治療で授かりました。
2人目の不妊治療では、病院に上の子を連れていくことができませんでした。
病院に託児はついてはいたけれど、コロナで閉鎖。両親も働いており、夕方からか土曜日しか通えませんでした。
不妊治療は、普通の病院みたいに毎回予定通りの予約ではいきません。
夕方からの診療の場合、帰宅が22時になることもありました。親にも負担をかけたと思います。病院も近くないので、3人目が自然に授かれるなら嬉しいですが、不妊治療をしてまでとは考えていません。

私みたいに少しでも上の子を預けられる環境であればいいですが、両親が遠方の方は、どうしているのだろう?と思います。

- 保険適用の年齢制限はもっと若い方がいい。妊娠率に年齢はかなり重要。
不妊治療中の人居ると申請すれば、会社側にも国からの補助が出るような仕組みがあれば、人員を増やすことが出来、その人のサポートに入ってもらえやすくなるのでは?と思います。
保険適用前しか不妊治療していない。もうすぐ保険適用になると言われても待たずに通っていた。市や県からも負担してもらえらるから思ったより高くかからなかった。
- 不妊治療は長いトンネルに入っているようでした。
先が見えず、その間の周りの妊娠報告…特に不妊治療を行っての報告にはメンタルが崩壊しかけました。
- 治療をすれば授かると言うイメージもありますが妊娠されるのは3割ほどという現実もあり、知られていないことも沢山あります。
- 保険適用後も医療の質は落ちないのだろうかという心配と、結局は国のお金を使われていくわけなので制限は必要なことだと思いますし、何より周りの方の協力が無いとできないので認知されないと不妊治療はできないと考えています。
- 金銭的な問題では無く、自然に出来た方が良く!という考えが強くはびこっている事が問題だと思います。
- 女性の社会進出が進んでいく中では、不妊治療=必要な事という考えが必要。
- 不妊治療での子作りが最初から選択肢に出てくると、貴重な時間を無駄にする事が少なくなると思います。
- 不妊になっている原因を追求すべきだと思います。
食べ物なのか、ストレスなのか、ワクチンなのか。そこが綺麗になれば不妊で悩む人が減るのでは。
- 出生前診断が保険適用にならなかったことが残念。
- 環境やメンタルはもちろん、授かるまでに乗り越えなければいけない沢山の選択の場面に遭遇します。その中で、費用面で少しでも負担が減り、ベストな選択ができるのではないかと思います。

自由回答④

- 年齢の制限、回数の制限は必要だと思うが、今の基準では厳しすぎると思う人もいます。不妊治療に取り組んだことがない自分にとっては今の基準でも妥当かなと思えるが、どこまで公費で負担するのかの線引きが課題だと思う。
- 小生の弟夫婦が不妊治療に挑戦しましたが子供には恵まれませんでした。不妊治療技術がより良い効果が出る事を期待します。
- 不妊治療が保険適用になったのはとても良いことだと思います。高齢出産の場合のガイドライン等、詳しいことは分らないですが、そこまできちんと整備されて、不妊治療についての啓蒙活動も進めばいいと思います。少子化対策の一つとしては必要だなと思う。
- 不妊治療の保険適用は歓迎すべき政策の一つですが、子供を産み育てるのに適した社会の構造変革と充実が必要だと思います。
- 鍼灸等は認めるべきではない。
- 不妊治療を担う医師です。不妊治療はコストだけが注視されていますが、こちらの立場ではフリーな自費診療が行えなくなった制限が生じています。これにより治療周期の途中で断念せざるを得ない場合も、またこれ以上の自費診療を加えられない不都合が生まれています。制度としては保険診療よりも補助金制度の方がやり易く、全ての治療がカバーできない現状では限界があります。また、新しい技術を導入出来ないため、技術発展は停滞します。
- 不妊治療医です。素晴らしい制度だと感じております。東洋医学の鍼灸師が行う鍼治療も、広く効果を上げております。鍼灸やマッサージ、漢方薬等、妊娠したいご夫婦の心身の状態を改善するための医療にも保険が使えるように拡充されればいいですね。
- 鍼灸院で不妊症の施術をしております。当院に来られる不妊症の方は生理不順、人工受精や体外授精の失敗、数回の流産などさまざまですが、8割位の方が妊娠、出産しております。鍼灸をはじめとする代替医療なども保険適用もしくは、施術に対する補助金などの制度もあればもっと不妊治療の成績が上がると考えます。

また、海外では、食事内容や生活習慣によって妊娠、出産に影響がでることも多々データとしてわかっていることもあります。

不妊治療だけでなく、食生活や生活習慣なども正して行く必要があると考えます。

こう言ったことも、発信して行く必要があると考えます。

- パートナーと籍を入れてない為、不妊治療の人工受精をしようと思った矢先、保険適用になり事実婚ではないと保険が適用されなくなりました。
これから先籍を入れる可能性が少なく、不妊治療をしたいが住んでいるところも別の為、踏み出せない現状です。
- 現在は不妊治療をしていませんが、子供は欲しいと思っているため、自分やパートナーが出来づらい身体だった場合は治療を受けたいと思っています。
保険適用にはなったが、不妊治療をされている方ほとんどの方が対象にならない現実をお客様から聞きました。
全ての治療が保険適用にならなければあまり意味がないのでは…とってしまいます。
- 不妊治療が保険適用になったからといってすぐ治療に移行するのではなく、普段から妊娠しやすい身体作りであったり、食に気をつけたり、そういう事も一緒に提案してほしいと思います。
- 若者の中には不妊治療が保険適用だし初産は遅くてもいいかもと思う人も少なくは無いのではと思います。そのため不妊治療が必要となる前に、検診や食生活の見直しなどの重要性を伝える必要もあるなと思っています。
出生率を上げることはもちろんですが、初産の高齢化も問題視し、若年層での出産しやすくなるような制度もあれば良いなと思います。
また、日本とアメリカでの情報に差があることも知りました。
食生活や生活習慣を整えることがまず大切で、正しい知識をつけられる場があればいいな。と思います。
- どこからが不妊治療なのか、不妊治療のためには検査をしないといけないが、予約が早くても半年先でなかなか取れず検査自体を諦めたことがある。
- 身近な友人で35歳から子どもを作ろうとしてできず、何度も流産されていた方がいたのですが最終的に食事療法(甲田式断食)で体質改善され45歳で妊娠出産されていました。保険適応の不妊治療も大事ですが、その前に体質改善から取り組むのも重要な活動なのかなと感じています。
- 不妊治療をして授かった人もいるし、たくさんのホルモン剤で太ったり体調を崩したりする人もいます。

まず、不妊治療を受けた人たちに必要なのは生活改善です。

エネルギー(体力)がなく、ギリギリでストレスだらけの仕事を頑張っている状態で命が宿っても、お互い大変です。

また、喫煙や飲酒の制限や、規則正しい生活、多少の運動の指導をするまともな医師がほとんどいないことにも憤りを感じます。卵子の状態を調べる前に、睡眠時間を聞き、指導すべき。

- 混合診療が認められていない為、逆に負担が増える場合があるというニュースを見ましたが、色んな選択ができる法制度になればと思います。
- 不妊=高齢出産というイメージが漠然とありましたが、自分が子どもを授かり、妊娠や子育てについて人と話すようになり、20代の方がむしろ深刻なのではないかとイメージが変わりました。(もちろんそれ以外の世代が深刻ではないという意味ではないです。)そう感じた理由は、①不妊治療について、知識が少なくまさか自分がということに気づきにくい。既婚者も周りに少なく、人に相談もしにくい。収入も少ない。②友達など周りで第一次ベビーラッシュを迎えたり、SNSで流れてきたりと、情報に触れやすい。③それなのに、キャリアの構築時だったりまだ若手で休みが取りにくかったり、周囲もまだ若いからと理解が得にくい。健康への気遣いが後回しになりがち。等です。
- 不妊治療をビジネスとしている病院も多く、精神的なダメージも大きい。それが妊娠生活や出産、産後メンタルにも繋がるので、すごく慎重に。そして、向き合い学ぶことが当たり前な世の中になってほしい
- 不妊治療は高額な話をよく耳にするので、これから妊活をする上で年齢的にも不妊治療する可能性はありますし、その時に少しでも費用負担が減って妊活に取り組めたら安心ですし嬉しいです。不妊治療は高いイメージがあり、20代からしたら取り組むには大きすぎる。また、不妊治療に対しての知識がないため選択肢としては最終手段のイメージが強いです。親友が不妊治療で大金と時間をかけ、辛い思いをしてきたのを身近で見してきました。
- 日本を発展させていくためにも、不妊治療も選択に入れられたらよいと思います。治療が保険適用なのは良いが、本来、不妊になるのは何故なのか？という根本の部分を見ようとしていない日本の体制がおかしい。
- 不妊なる原因の多くは冷えである。冷えを生まないようにする努力に関しては何の情報も流れない。