

「第4回 妊活[®]および不妊治療に関する意識と実態調査」

調査結果概要

①事前調査

最も関心のある社会的課題は、1位「少子化対策」、2位「健康と福祉」、3位「貧困対策」

20～40代男女3万人の「半数」が子どもを望む

一方で、30代は、女性で33%と約3人に1人が、男性は23%で約4人に1人が不妊に悩む

p1

p2

- 20～40代の男女3万人が、最も関心を寄せる日本の社会的課題は「少子化対策」（40.6%）、「健康と福祉」（37.8%）、「貧困対策」（29.7%）
- 男女3万人の約半数が「子どもを授かりたい」（48.8%）と望む一方で、不妊について「過去悩んだ」16.3%+「現在悩んでいる」6.4%となり、全体の22.7%が不妊に悩んだ経験がある。30代男女で高め（男性23.1%、女性32.9%）

子どもを授かる理想と考える年齢は「25～29歳」である一方、現実には30代以降の出産が4割強

妊娠や不妊に関する知識を問うテストは100点満点中平均45.6点で、知識不足の現状が浮き彫りに

p3

p4

- 子どもを授かる理想年齢は「25～29歳」が最多（63.5%）であるが、30代以降での出産が41.0%を占める
- 「妊娠する力＝妊孕性^{（にんようせい）}」の指標となる妊孕性知識尺度、平均点は100点満点中45.6点（男性39.2点、女性52.3点）
- 「今日では40代の女性でも30代の女性と同じくらい妊娠する可能性がある」の正答率は34.0%

②本調査

不妊治療経験者の約9割が「治療費（薬剤費以外）」「薬剤費」などの経済的負担を感じ

6割強が経済的な理由で、治療を諦めたり、一時やめたり、遅らせたり、迷ったりした経験がある

p5

p6

- 不妊治療経験者の89.0%が経済的負担を感じたことがある。「治療費（薬剤費以外）」「薬剤費」に次いで「通院のための交通費・ガソリン費」も負担に
- 不妊治療に関する治療費総額約130.6万円。治療以外にも二次的出費や通院費がかかる人も
- 交通費・ガソリン費を負担と感じている人は、1回の交通費・ガソリン費平均3,587.8円×1カ月の通院回数6.2回で、月々の交通費・ガソリン費だけで22,244円の負担に
- 経済的負担が原因で治療を諦めた、一時やめた、遅らせた、治療を続けるか迷った人が計63.0%で、お金の問題が不妊治療を続ける障壁になった経験あり

不妊治療経験者の約3人に1人が仕事と不妊治療の両立に悩み、約4人に1人は「有休」をとって通院

不妊治療のために約2割が「退職」し、約3割が仕事を变えている。平均「108万円」の収入減を経験

p7

p8

- 不妊治療経験者の約3人に1人が「仕事との両立」（35.0%）に悩む。男性（32.7%）、女性（37.3%）とも30%台
- 不妊治療経験者の約4人に1人が不妊治療通院のために「有休」を取得（24.7%）。ひと月の取得日数は4.4日とほぼ週1日
- 不妊治療経験者の17.9%が「退職」。「転職」（8.4%）や「異動」（3.2%）を合わせ29.5%が仕事を变更
- 不妊治療による異動や転職などで収入が減った人の平均金額は「108.3万円」に上る

調査概要（ともにインターネット調査）

①事前調査

■実施時期 2020年4月10日（金）～4月11日（土）

■調査対象 全国の20～40代男女30,000人

②本調査

■実施時期 2020年4月11日（土）～4月13日（月）

■調査対象 不妊治療経験者300人（自身またはパートナーが過去に不妊治療を受けた、または現在不妊治療を受けている人）

※本調査に記載の数値は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

20～40代男女に聞く、不妊治療の実態（事前調査）

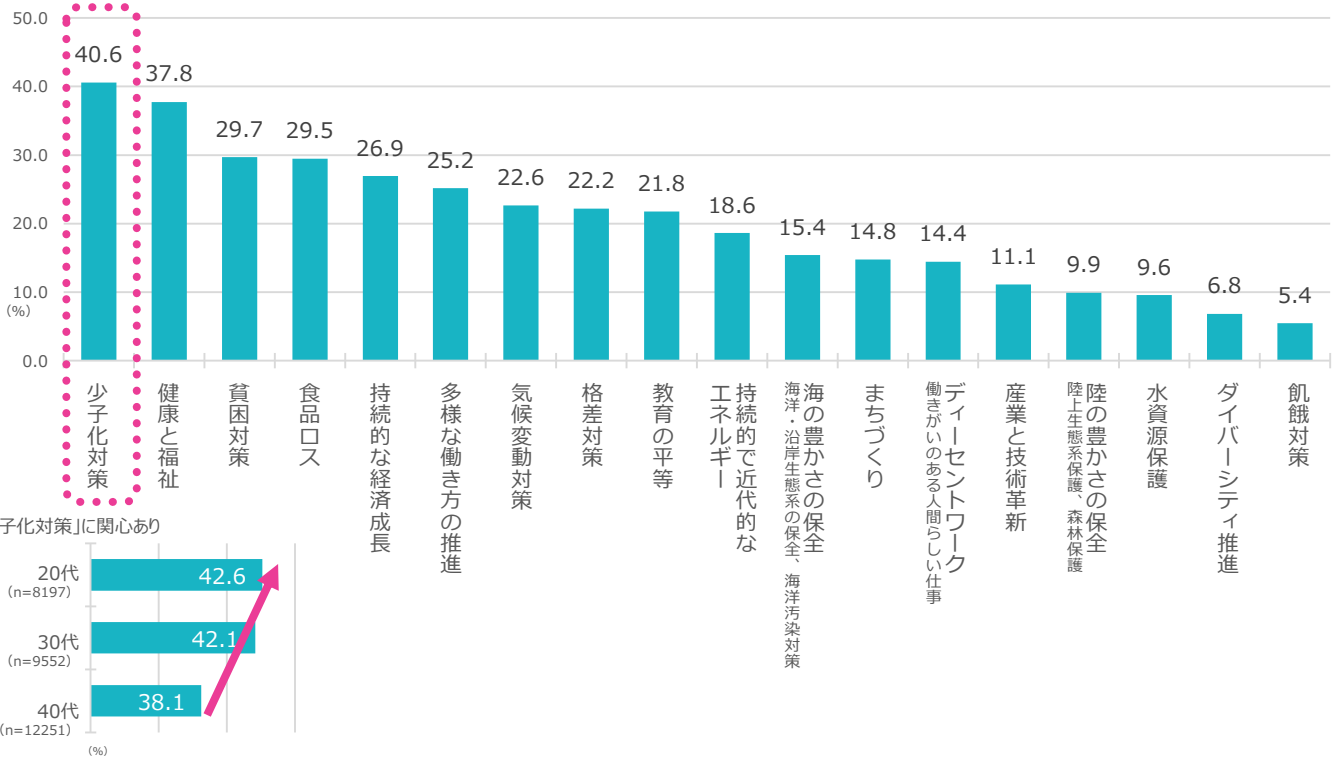
■ 日本の社会的課題の中で、20～40代男女が関心を寄せるのは「少子化対策」「健康と福祉」「貧困対策」がTOP3

日本人の実態を探るために、20代～40代の男女30,000人を対象とした事前調査を行いました。

まず、解決すべきさまざまな社会的課題を18項目挙げ、関心を持っている課題を選んでもらいました。その結果、最も多くの関心を集めたのは「少子化対策」（40.6％）でした〔図1〕。「少子化対策」への関心有無を年代別に見ると20代（42.6％）、30代（42.1％）、40代（38.1％）となり、若い世代がより高い関心を持っている社会課題となっていることがうかがえます。

【図1】 現在、関心を持っている日本の社会的課題（複数回答）

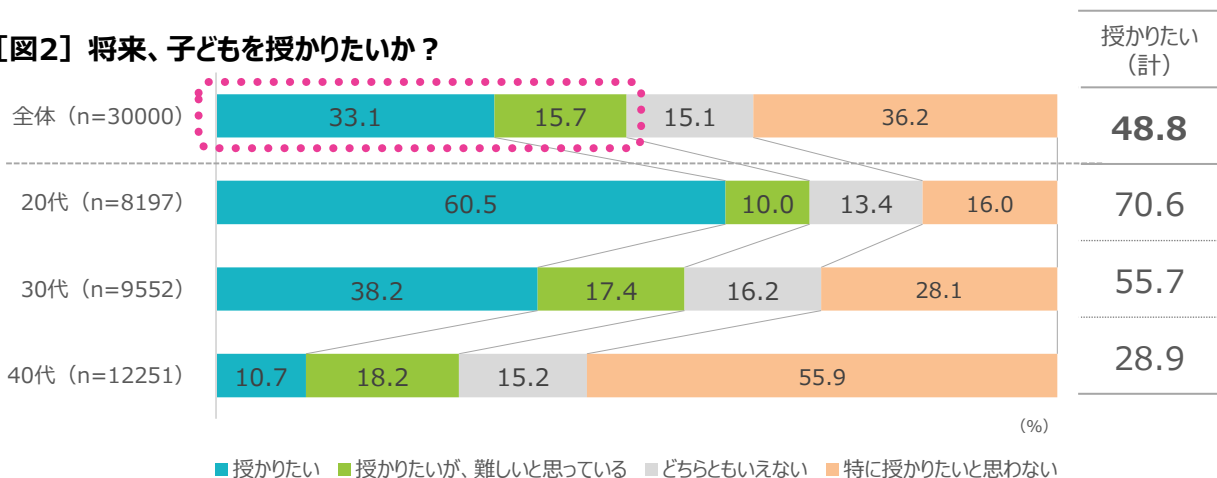
■全体（n=30000）



■ 20～40代男女の約半数は「子どもを授かりたい」と考えている

少子化対策の担い手となる世代ですが、子どもを授かりたいか（子どもがいる人はさらに授かりたいか）と聞くと、約3人に1人は「授かりたい」（33.1％）と答え、「授かりたいが、難しいと思っている」（15.7％）と答えた人と合わせると、20～40代男女3万人の約半数（48.8％）が「子どもを授かりたい」と考えています。

【図2】 将来、子どもを授かりたいか？



不妊に悩んだ経験

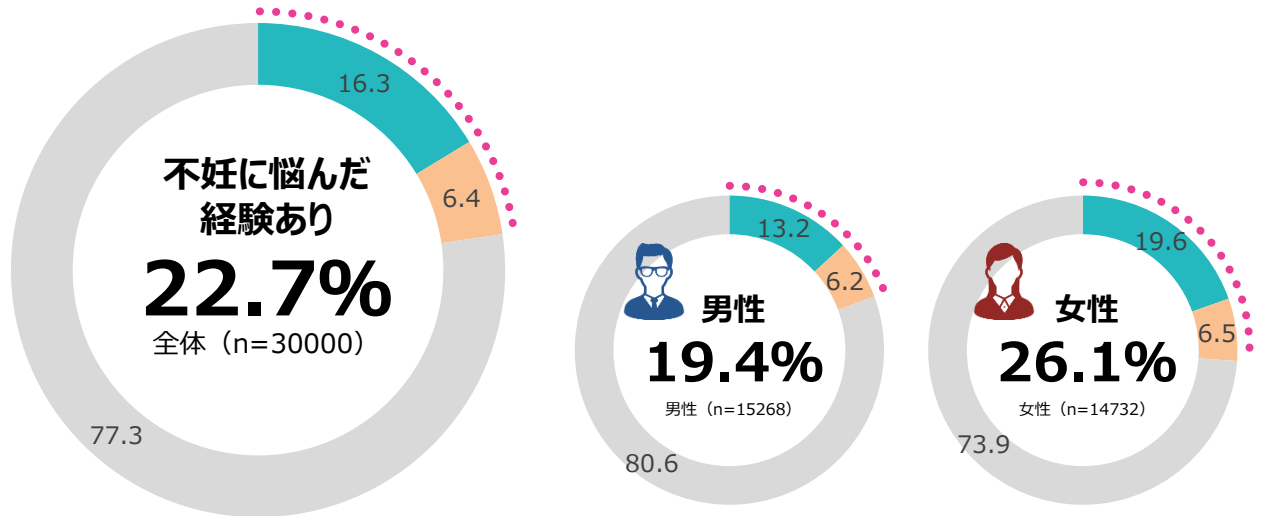
■ 20～40代の男女の2割超が不妊に悩んだ経験があり

30代女性では約3人に1人が経験

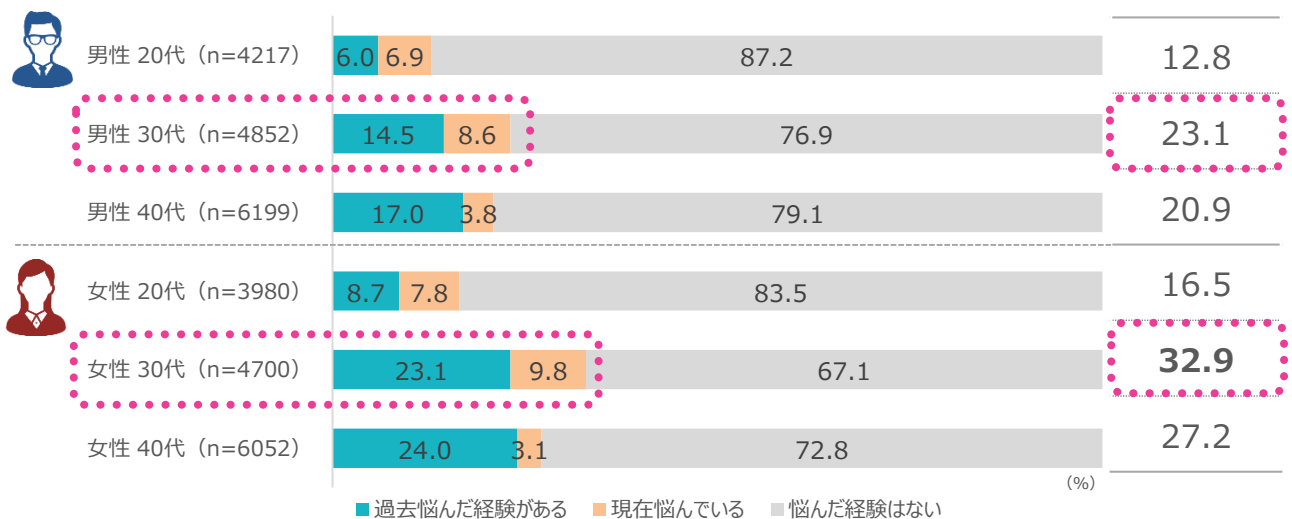
次に、不妊に悩んだ経験を聞くと、「過去悩んだ経験がある」16.3%、「現在悩んでいる」6.4%となり、全体の22.7%が不妊に悩んだ経験があります【図3】。

不妊の悩みは、男性（19.4%）より女性（26.1%）に多く、女性の約4人に1人は不妊で悩んだ経験があります。また、年代別に見ると、男女とも30代が高く、30代女性では約3人に1人（32.9%）が不妊の悩みを経験しています。

【図3】 不妊に悩んだ経験



■ 過去悩んだ経験がある ■ 現在悩んでいる ■ 悩んだ経験はない



子どもを授かる年齢

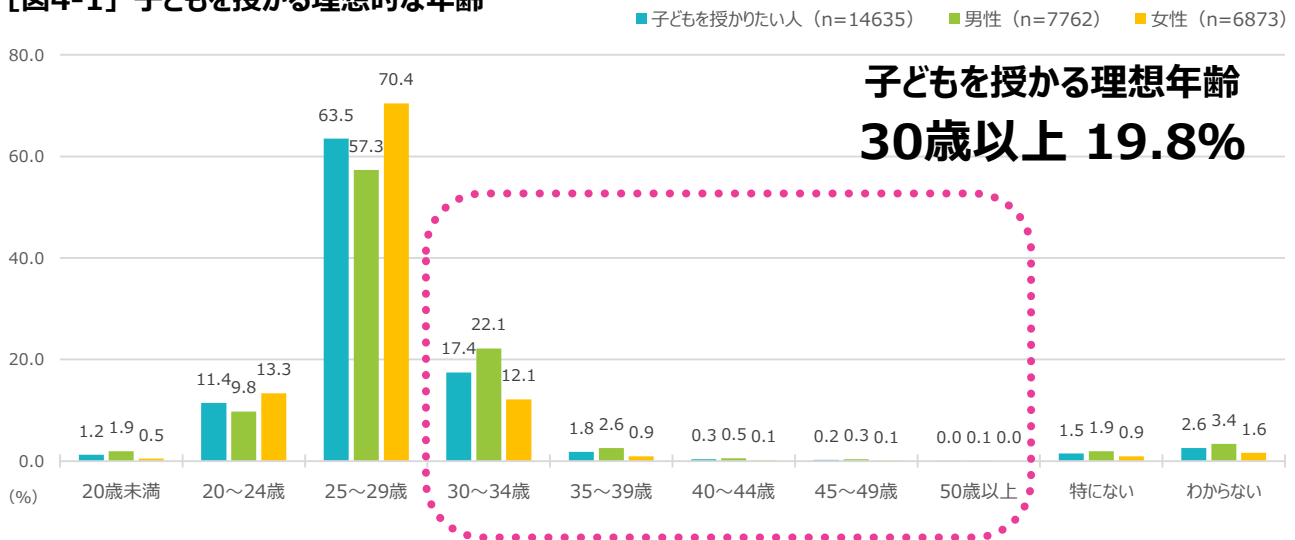
■ 子どもを授かるのに理想的と考える年齢は約3人に2人が「25～29歳」と回答する一方、実際には30代以降での出産が約4割と、理想と現実乖離

日本では晩婚化に伴い出産年齢も高齢化しています。そこで、子どもを授かるのに理想的な年齢、実際に第1子を授かった年齢について聞きました。

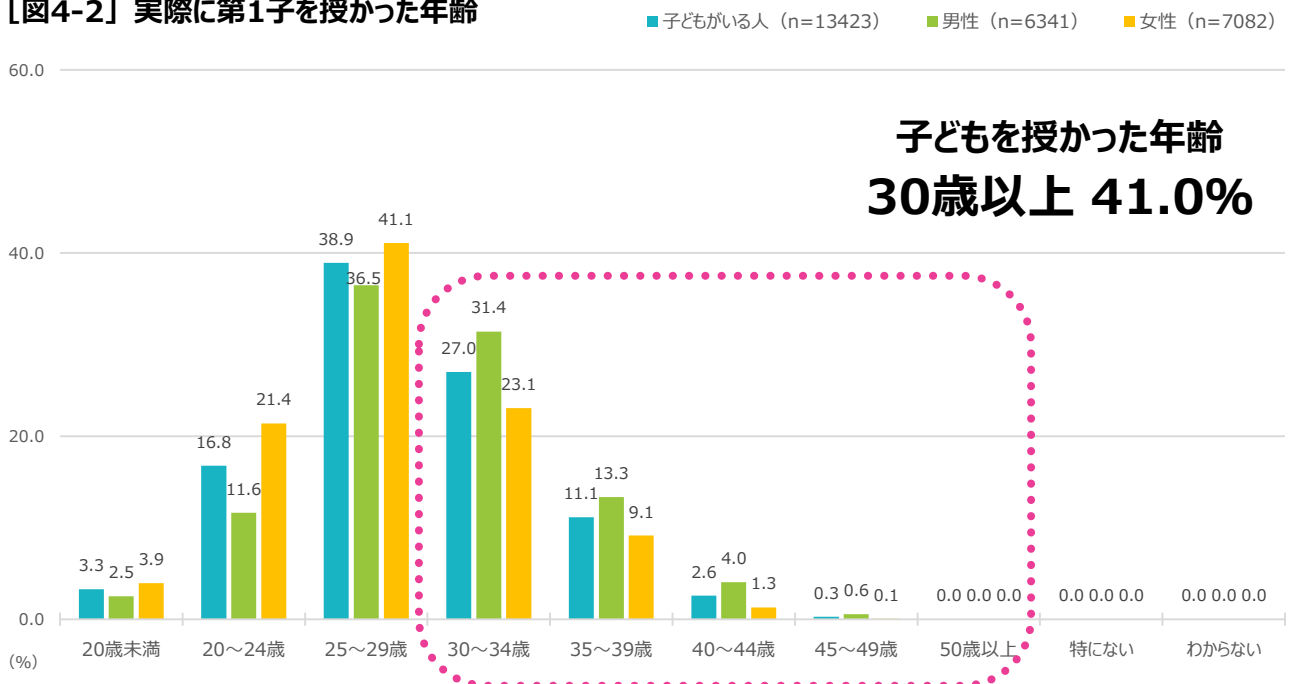
〔図2〕で将来、子どもがほしいと答えた14,635人に子どもを授かるのに理想的な年齢を聞くと、「25～29歳」と答えた人が63.5%と最も多く、30歳以上と回答した人は19.8%でした〔図4-1〕。

子どもがいる13,423人に第1子を授かった年齢を聞くと、「25～29歳」（38.9%）から「30～34歳」（27.0%）が多く、30歳以上で授かった人が41.0%で、理想と現実乖離があることがわかりました〔図4-2〕。

〔図4-1〕 子どもを授かる理想的な年齢



〔図4-2〕 実際に第1子を授かった年齢



日本人の妊孕性知識尺度

にんようせい

■ 妊孕性知識の平均点は100点満点中45.6点

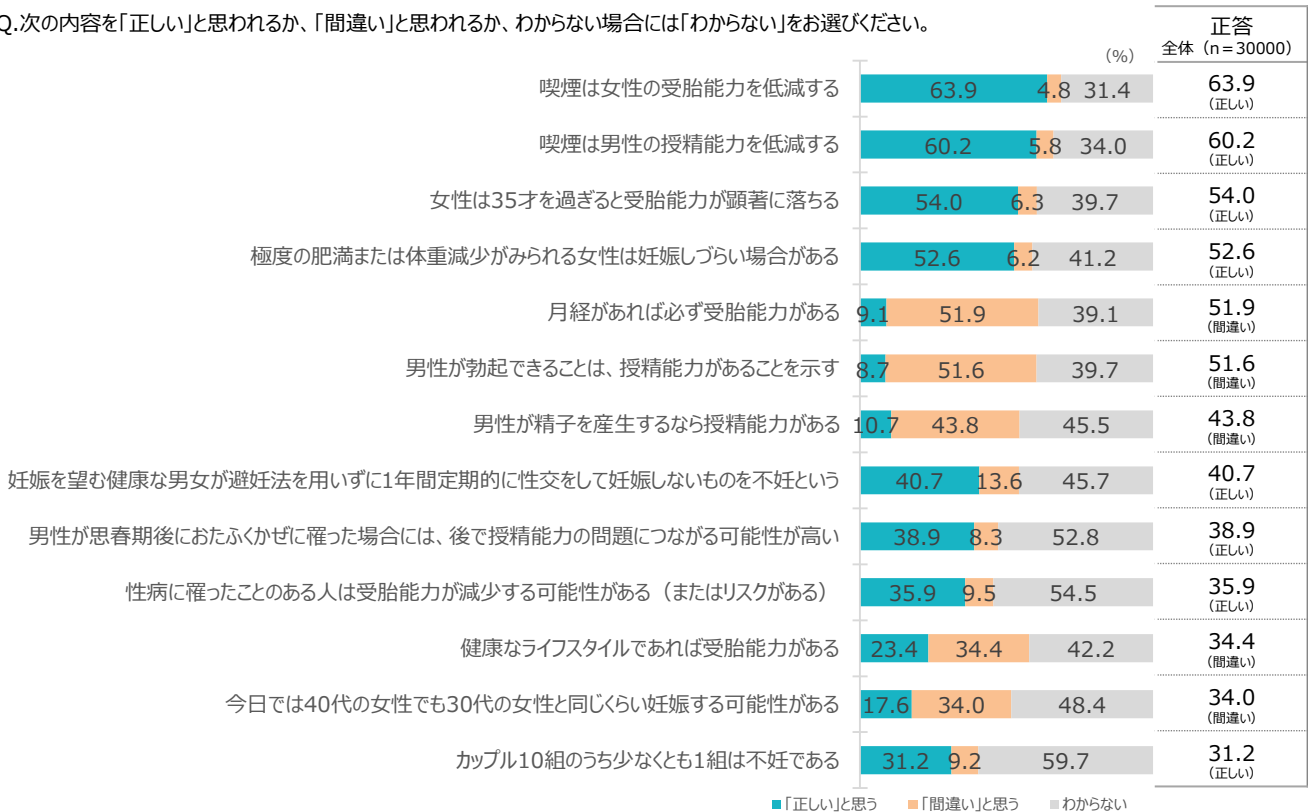
妊娠のしやすさ、妊娠する力のことを「妊孕性（にんようせい）」と言い、この妊孕性を図る指標として、妊娠・出産に関する知識の正答率（妊孕性知識尺度）があります。これは、妊娠・出産に関する13項目について、「正しいと思う」「間違いと思う」「わからない」のいずれかで回答するものです。

今回の調査で妊孕性知識尺度を行った結果を正答率の高い順に並べたのが【図5-1】です。正答率が60%を超えるのは「喫煙は女性の受胎能力を低減する」（63.9%）と「喫煙は男性の授精能力を低減する」（60.2%）の2項目だけで、正答率が30%台と低いのが、「カップル10組のうち少なくとも1組は不妊である」（31.2%）、「今日では40代の女性でも30代の女性と同じくらい妊娠する可能性がある」（34.0%）、「健康なライフスタイルであれば受胎能力がある」（34.4%）、「性病に罹ったことのある人は受胎能力が減少する可能性がある」（35.9%）、「男性が思春期後におたふくかぜに罹った場合には、後で授精能力の問題につながる可能性が高い」（38.9%）など5項目ありました。

この結果を100点満点で算出すると、全13問（100点満点）の平均点は45.6点、男性39.2点、女性52.3点でした。年代別に見ると、30代女性が55.6点と最も高く、40代男性37.6点が最も低い結果となりました【図5-2】。

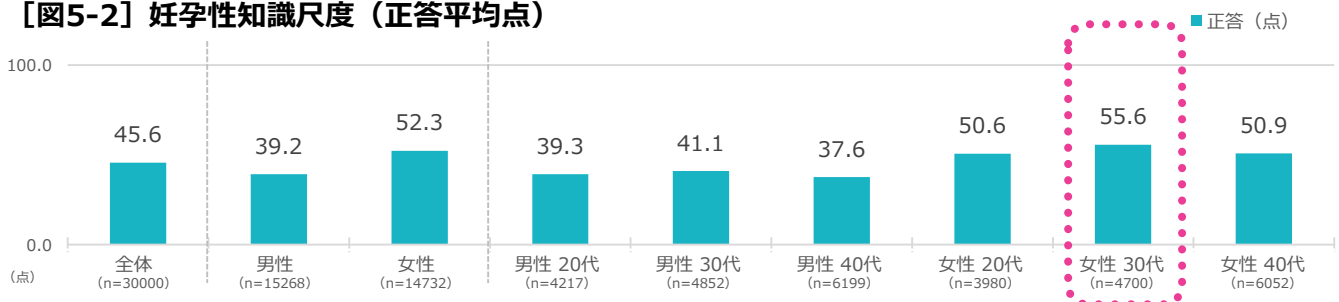
【図5-1】 妊孕性知識尺度※

Q. 次の内容を「正しい」と思われるか、「間違い」と思われるか、わからない場合には「わからない」をお選びください。



※Cardiff Fertility Knowledge Scale（カーディフ妊孕性知識尺度。頭文字をとって CFKSと呼ばれている）を参考に聴取

【図5-2】 妊孕性知識尺度（正答平均点）



不妊治療経験者に聞く、経済的負担（本調査）

■ 不妊治療経験者の約9割が経済的負担を感じている

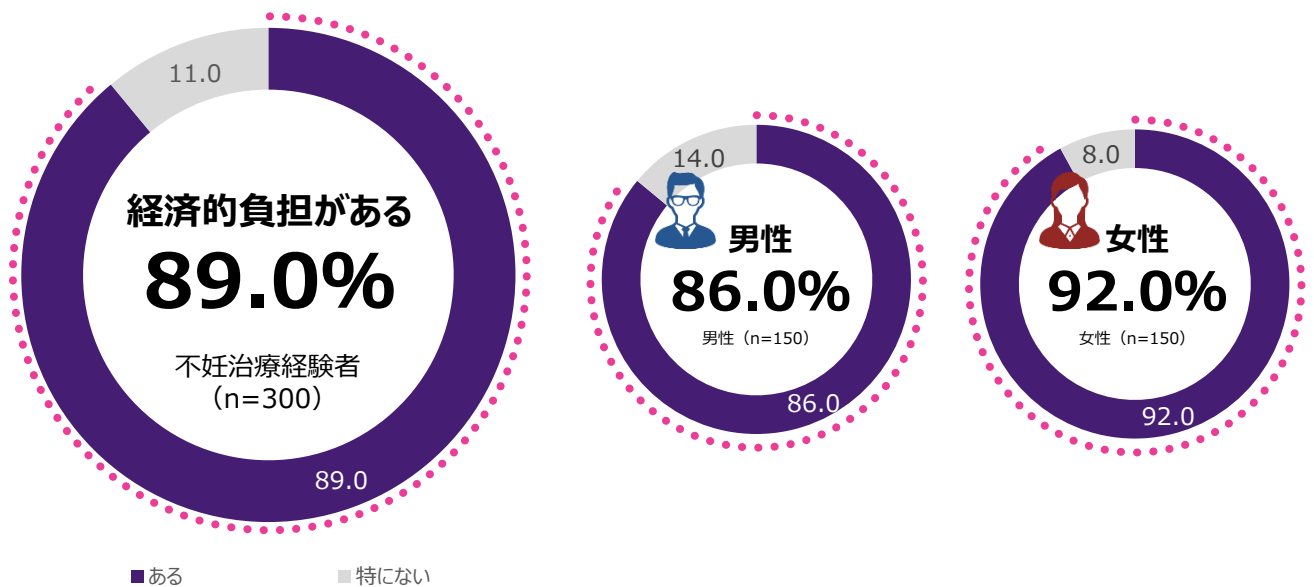
中でも「治療費（薬剤費以外）」「薬剤費」の負担が大きい

次に、自分もしくはパートナーが不妊治療を過去に経験または現在経験している20～40代の男女300人を対象に、不妊治療に関わる経済的な負担に関する本調査を行いました。

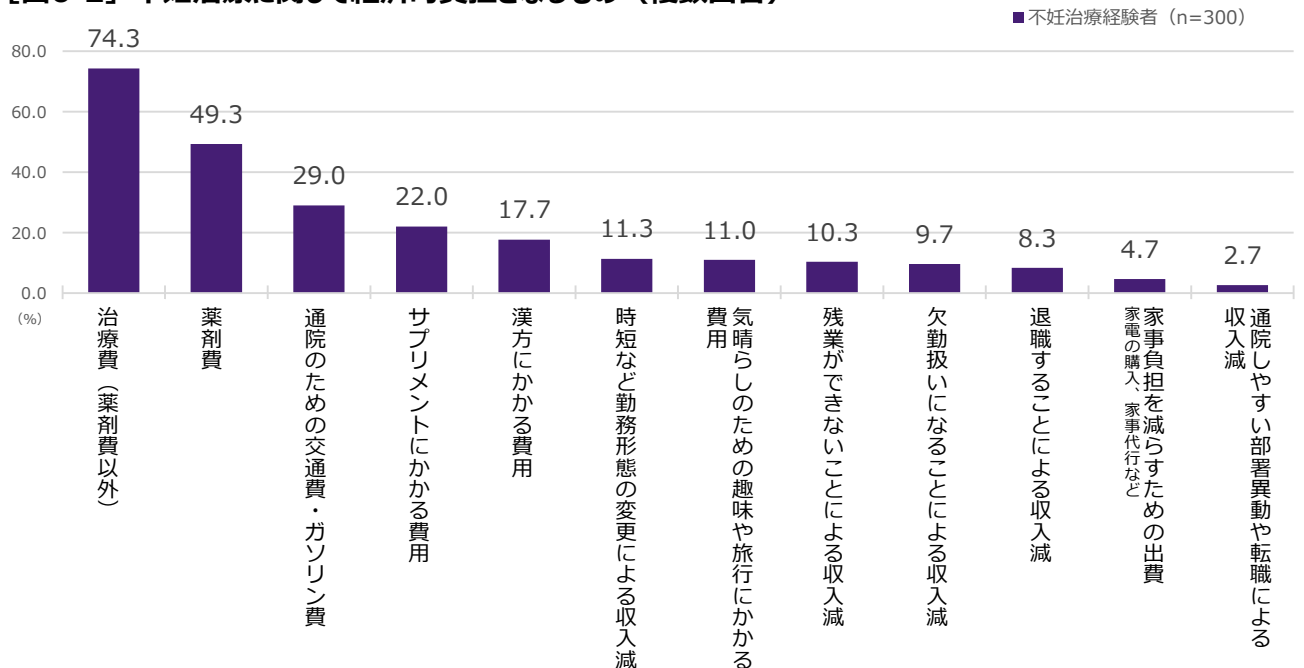
まず、不妊治療に関する経済的負担について聞くと、「特にない」と答えたのは11.0%にとどまり、全体の89.0%がなんらかの経済的負担を感じており、女性は92.0%が経済的負担を感じています〔図6-1〕。

負担となる内容を聞くと、「治療費（薬剤費以外）」（74.3%）が最も多く、次いで「薬剤費」（49.3%）、「通院のための交通費・ガソリン費」（29.0%）、「サプリメント」（22.0%）や「漢方」（17.7%）などが負担項目の上位となっています〔図6-2〕。

【図6-1】 不妊治療の経済的負担の有無



【図6-2】 不妊治療に関して経済的負担となるもの（複数回答）



不妊治療にかかる経済的負担

- 不妊治療に関する治療費総額約130万円。さらに、二次的出費総額約237万円や交通費・ガソリン費が月々約2.2万円がかかる人も
- 6割強が経済的な理由で、治療を諦めたり、一時やめたり遅らせたり迷ったりした経験がある

不妊治療の経済的負担が最も大きい治療費について、医療機関に支払った金額を聞くと、平均で総額約130.6万円となりました〔図7-1〕。前述〔図6-2〕で不妊治療のためのサプリメントや漢方、気晴らしのための趣味や旅行、家事負担を減らすための出費（＝二次的出費）について負担を感じると答えた105人に、その費用の総額を聞くと平均で総額約236.5万円となりました〔図7-2〕。また、通院のための交通費・ガソリン費を負担と感じていると答えた87人に、その1回あたりの金額を聞いたところ平均3,587.8円でした。1カ月あたりの通院回数平均6.2回と掛け合わせると、1カ月の交通費・ガソリン費は平均で22,244円に上ります〔図7-3〕。

不妊治療に関する費用は、医療機関への支払いが総額約130.6万円ですが、二次的出費について負担と感じている人（n＝105）はさらに総額約236.5万円の支出があり、交通費・ガソリン費を負担と感じている人（n＝87）は月々の交通費・ガソリン費で2.2万円の支出があります。不妊治療にかけてもいいと思う予算は平均で約150.4万円でしたが〔図7-4〕、予算内で取まらない人もいます。

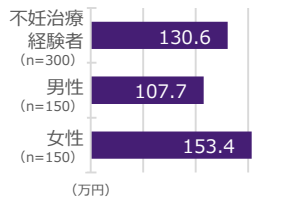
また、経済的な理由で不妊治療を諦めたり一時やめたり遅らせたり迷ったりしたことがあるかと聞くと、「あてはまるものはない」と答えたのは37.0%で、全体の63.0%は経済的な負担が原因で不妊治療を諦めたり一時やめたり遅らせたり迷ったりした経験があります。17.0%が「治療を諦めた」、21.7%は「治療を一時やめた」経験があり、26.3%は「治療を続けるかどうか迷った」と答えています〔図8〕。

〔図7-1〕 医療機関に支払った不妊治療費（総額）

（不妊治療経験者 n=300）

約130.6万円

男性：約107.7万円
女性：約153.4万円



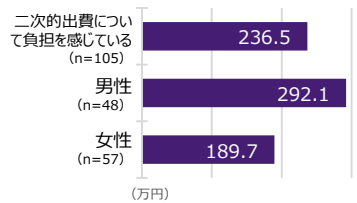
〔図7-2〕 不妊治療のための二次的出費※（総額）

（二次的出費※について負担と感じている人 n=105）

※サプリメントや漢方、気晴らしのための趣味や旅行、家事負担を減らすための出費

約236.5万円

男性：約292.1万円
女性：約189.7万円



〔図7-3〕 不妊治療通院のための交通費・ガソリン費（月額）

〔図7-4〕 不妊治療にかけてもいい費用の総額

（不妊治療経験者 n=300）

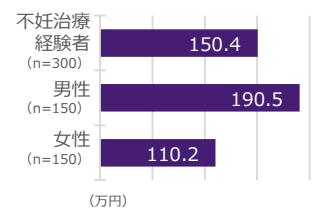
22,244円

1回あたり 3,587.8円
1カ月の通院回数 6.2回

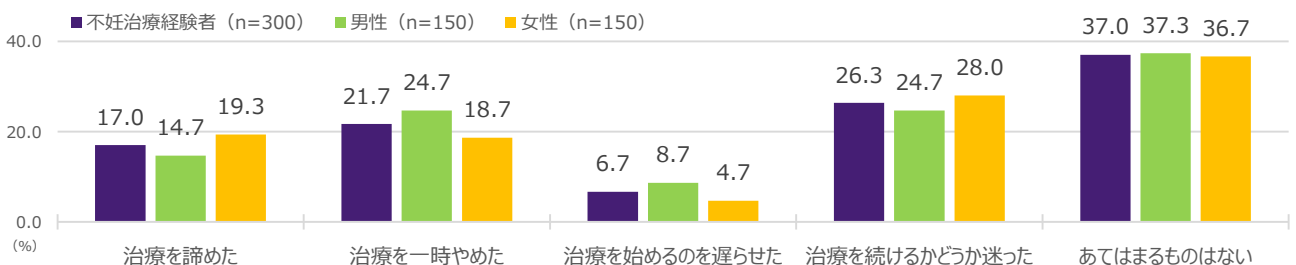
	1回あたりの交通費 (円)	1カ月の通院回数 (回)
負担を感じる (n=87)	3,587.8	6.2
男性 (n=35)	3,311.7	5.2
女性 (n=52)	3,773.7	6.8

約150.4万円

男性：190.5万円
女性：110.2万円



〔図8〕 経済的な理由で不妊治療を諦めたり一時やめたり遅らせたり迷ったりした経験（複数回答）

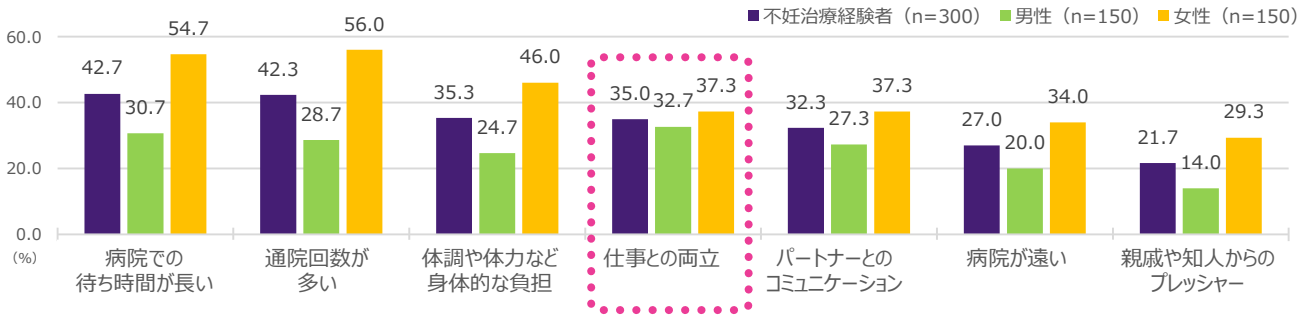


不妊治療と仕事

■ 不妊治療経験者の約3人に1人は、「仕事と不妊治療との両立」を負担に感じている

不妊治療に関して経済的なもの以外の負担について聞くと、「病院での待ち時間が長い」（42.7%）、「通院回数が多い」（42.3%）、「体調や体力など身体的な負担」（35.3%）と並んで、約3人に1人は「仕事との両立」（35.0%）に悩んでいます。性別で見ても、男性（32.7%）も女性（37.3%）も負担に感じています【図9】。

【図9】 不妊治療に関して経済的なもの以外で負担に感じる事（複数回答）



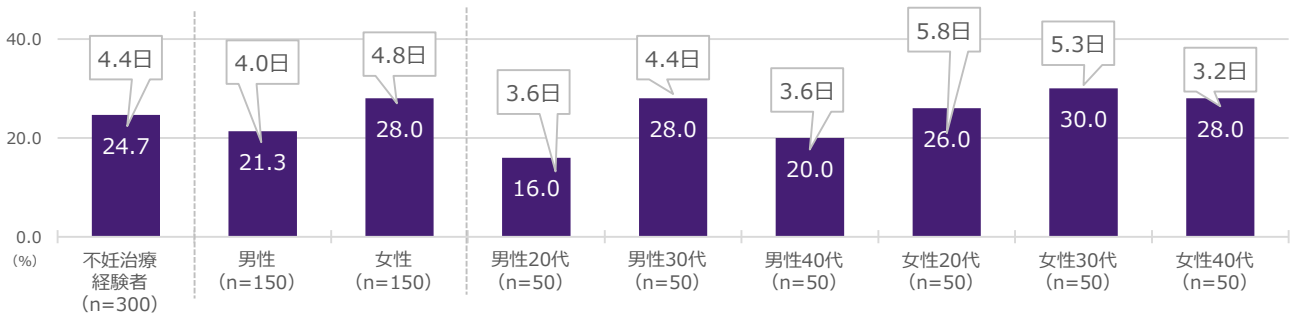
■ 不妊治療経験者の約4人に1人は、週1日以上、有給休暇を使って不妊治療をしている

不妊治療と仕事の関係について詳しく見ていきます。

不妊治療の通院のために「有給休暇」を取得した人は24.7%で、30代女性では30.0%と多くなっています。有給休暇を取得した人の1カ月の平均取得日数は4.4日となり、20代女性は5.8日、30代女性は5.3日となりました【図10-1】。不妊治療をする人の約4人に1人は、不妊治療のために週1回以上、有給休暇を取って通院している計算になります。

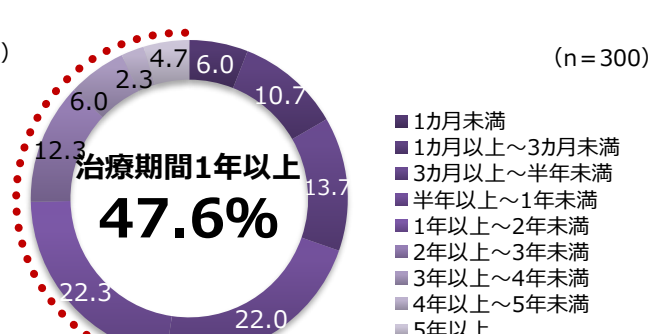
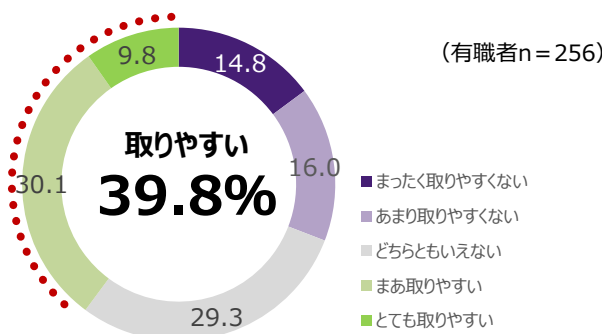
また、勤務先は不妊治療で休みを取りやすいかと聞くと、「取りやすい」は39.8%、「取りやすすくない」は30.9%でした【図10-2】。また不妊治療期間は、半数近くが「1年以上」と回答しています。【図11】。 ※本調査に記載の数値は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、内訳の計が一致しない場合があります。

【図10-1】 不妊治療のための有給休暇取得率と1カ月の平均日数



【図10-2】 不妊治療のための休みの取りやすさ

【図11】 不妊治療期間



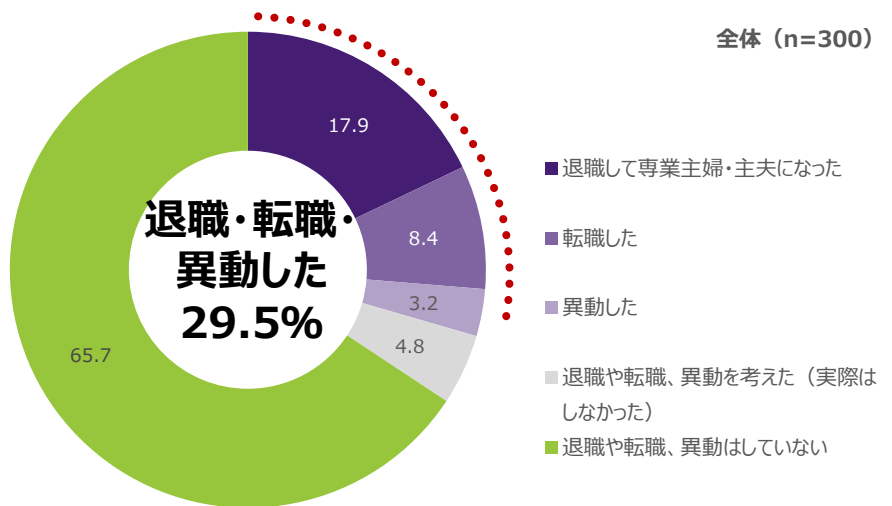
※本調査に記載の数値は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、内訳の計が一致しない場合があります。

不妊治療と仕事

■ 不妊治療経験者の約3割が治療のために仕事を变えている

仕事を休むだけでなく、不妊治療のために退職するケースもあります。不妊治療中に自身もしくはパートナーが働いていた人に、不妊治療のためにご自身やパートナーが退職や異動をしたことはあるかと聞くと、17.9%が「退職して専業主婦・主夫になった」と答えました。「転職」(8.4%)や「異動」(3.2%)を加えると、不妊治療のために29.5%が仕事を变えています〔図12〕。

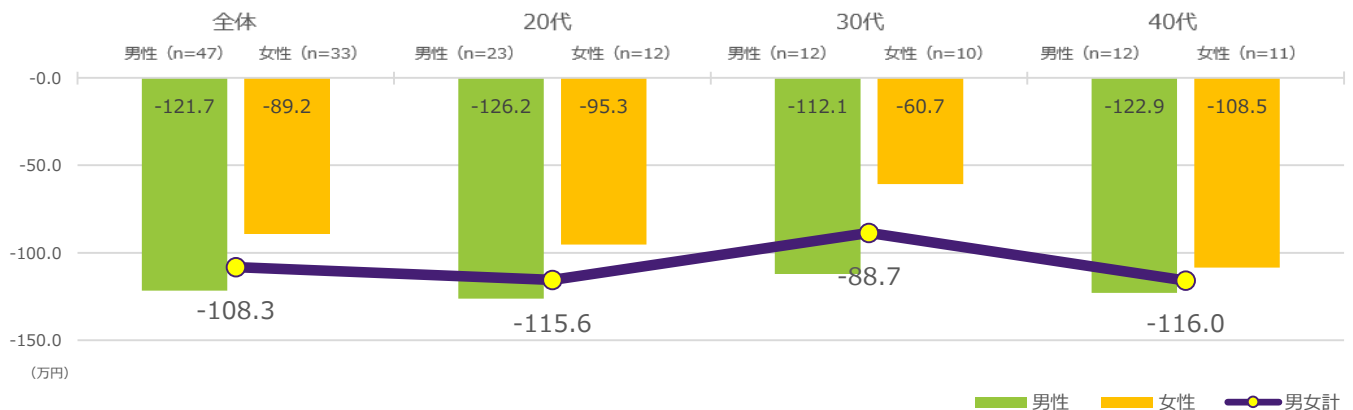
〔図12〕 不妊治療のための転職・異動の実態



■ 不妊治療経験者のうち、収入が減った人の平均総額は108万円

前述〔図6-2〕の経済的負担で、残業ができないことによる収入減、欠勤扱いになることによる収入減、通院しやすい部署異動や転職による収入減があったと答えた80人に、その総額を聞きました。すると、平均で108.3万円になり、20代男性が126.2万円と収入のマイナス額が最も多くなっています〔図13〕。

〔図13〕 不妊治療による収入の減額





石原理（いしはら おさむ）先生

埼玉医科大学病院 婦人科教授

産婦人科一般、生殖内分泌学、不妊症治療学

日本産科婦人科学会産婦人科専門医

日本生殖医学会生殖医療専門医

GID学会認定医

わが国では、一人の女性が生涯に産む子どもの平均数「合計特殊出生率」が、2019年には1.36となり4年連続で低下しました※。出生数も1899年の調査開始以来過去最少で、2055年には日本の人口は1億人を割り込むと予想されています。

今回実施した「妊活および不妊治療に関する意識と実態調査」によれば、全国の20～40代の男女が現在関心を持っている日本の社会的課題として、40.6%の方が「少子化対策」を挙げ、これに「健康と福祉」（37.8%）、「貧困対策」（29.7%）が続きます。この三課題は密接に相互関連しており、従来のような個別対策ではなく、広い視野に基づく長期的で総合的な政策的対応が喫緊の課題となっています。生活者自身の問題意識が、まさにこの三課題に焦点を当てているのです。

さらに今回の調査から、特にこれから子どもを持つ世代である20代の男女の7割以上が子どもを持つことを希望し、高齢化社会の進展に伴い、政治的発言力が相対的に低下してきた若年層の意識を正確に把握し支援する重要性が明白に示されました。

妊娠・分娩をする女性の高齢化は、しばしば女性の高学歴化や社会的進出と共に議論が行われますが、女性の活躍は先進諸国に共通の事象です。わが国においては、これらに加えて、男女ともに未婚化・非婚化が少子化をもたらす大きな要素であり、その背景には、若年男女における非正規雇用の増加に代表されるように、失業率上昇として現れることのない低収入化・貧困化があります。その結果、妊娠・分娩・子育てを考える（可能になる）年齢が高齢化します。女性は高年齢になるほど妊娠しにくくなりますから、不妊治療を必要とするカップルも増加します。不妊治療は、身体的、経済的負担が大きく、仕事との両立に悩む方も多数あり、中には退職や転職・異動せざるを得ない場合もあります。

わが国が、今、何よりもまず取り組むべきことは、「少子化」に対する総合政策です。具体的には、保育所増設など現行の子育て支援施策にとどまらず、子どもたちの医療費や教育費の無償化、収入制限のない児童手当給付、そして不妊症とその治療についての教育啓発を進め、若年世代をさらに優先する不妊治療費給付を行うことではないでしょうか。