不妊治療支援検討会
中間報告書

令和６年３月

令和５年度不妊治療支援検討会

目次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1

１　不妊治療支援検討会の設置・・・・・・・・ P2

２　検討内容　　・・・・・・・・・・・・・・・・ P3

３　提　言・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P5

４　不妊治療支援実態調査・・・・・・・・・・ P7

はじめに

令和４年４月から生殖補助医療が保険適用され、現在日本で不妊の検査や治療を経験した夫婦は4.4組に１組を占め、14人に１人が体外受精等の生殖補助医療により出生している。生殖補助医療を受けることは特別なことではなく、一般的なものとなっている。

兵庫県では、必要な方の早期治療に繋がるよう、不妊治療の入り口となる検査を、夫婦などペアで受けた場合の助成事業を令和３年度に創設し、令和５年度からは所得制限を撤廃するなど、制度の拡充を行った。

また、令和４年度からは不妊治療休暇などに取り組む企業への支援を行い、令和５年度には理解促進のためのSNS広報などにも力を注いでいる。

このたび、さらなる支援策の検討に向け、本県における不妊治療の現状と課題を共有し、協議することとした。

具体的な課題のひとつとして、本県では不妊治療を受けられるクリニックや医療機関の地域偏在が大きな課題である。県内のどの地域にお住まいの方でも希望される方が不妊治療を受けやすくなるよう議論を重ね、実効性ある施策に繋げることが必要である。

出産を希望する誰もが、安心して子どもを産み、希望をもって子育てができる社会を実現するため、議論を重ねる場として不妊治療支援検討会を設置する。

１　不妊治療支援検討会の設置

（１）目的

　不妊治療における課題を明確にし、子どもを持ちたいと望む方が安心して適切な時期に不妊治療を受けることが出来る体制整備対策等を協議する（令和５年６月６日設置)。

（２）検討会開催状況

〇第１回不妊治療支援検討会

日　　時：令和５年６月 20 日（火）15：45～17：30
場　　所：兵庫県庁２号館５階庁議室
検討項目：不妊治療支援における現状と課題について
　　　　　不妊治療支援実態調査について

〇第２回不妊治療支援検討会

日　　時：令和５年 11 月 28 日（火）16:00～17:30
場　　所：兵庫県２号館５階庁議室
検討項目：実態調査結果報告
　　　　　施策の方向性について

〇第３回不妊治療支援検討会

日　　時：令和６年１月 18 日（木）15:00～16:00
場　　所：オンライン開催
検討項目：不妊治療支援にかかる提言内容について

（３）不妊治療支援検討会委員　※は会長

兵庫医科大学主任教授（産婦人科医）	柴原　浩章(※)
神戸大学医学部附属病院講師（腎泌尿器科医）	千葉　公嗣
兵庫県産科婦人科学会会長	山崎　峰夫
兵庫県泌尿器科医会会長	岡　　伸俊
英ウィメンズクリニック理事長	塩谷　雅英
中村産婦人科・木内女性クリニック勤務医	加藤　容子
兵庫県医師会常任理事	大門　美智子
兵庫県看護協会助産師	松本　豊美
兵庫労働局雇用環境・均等部指導課課長	鳥海　晃司
神戸市こども家庭局部長（医務担当）	三品　浩基
赤穂市長	牟禮　正稔
丹波市長	林　　時彦
兵庫県保健医療部部長	山下　輝夫

２　検討内容

（１）医療等に係る経済的等負担の軽減について

【現状と課題】

○保険適用後も先進医療を含む保険適用外診療部分の負担が大きい。

○生殖医療専門医が少なく、阪神間に集中し、多自然地域からの移動が負担

○東京都での卵子凍結の助成事例があるが、兵庫県では社会的卵子凍結への助成の是非を含め議論してはどうか。

【必要な取り組み等】

○不妊治療の保険適用外部分への補助

○資金問題を抱える３０歳未満への手厚い支援

○通院にかかる費用の助成

○生殖医療を目指す若い医師の養成

○新たな医療機関の開設支援

（医師の人材確保が難しい、地域により採算が見込めない）

○将来の妊娠に備えることと成功率の両方の観点から、ノンメディカルの卵子凍結について検討

○ＡＭＨ検査により自分の身体を知る機会になる

（２）不妊治療と仕事の両立のための職場環境の整備について

【現状と課題】

○不妊治療のための休暇制度を整備していない企業が多く、仕事を休めず治療に支障が出る場合がある。

○不妊治療のための休暇については、法律に基づく行政指導ができない。

○くるみん＋（プラス）※1の認定要件は、育休取得率の基準をクリアするなど大企業でなければ、現実的には難しい。

○診療時間の拡張や夜間診療が必要ではあるが、スタッフの確保が困難。

○健康経営は、治療と仕事の両立を支援しているか等について認定されるとホワイト企業となり、若い世代の就職の判断材料になる。

【必要な取り組み等】

○柔軟な休暇の取得を可能とする職場の環境づくり

○上司の理解があり職場の休暇を取りやすい環境や、給与を保証する企業の制度

○企業に対して、マスコミや公的機関による積極的な働きかけ

○兵庫県のミモザ企業※2の認定制度とくるみんの認定との相乗効果を期待

○診療機関の診療時間の延長や土日祝日の診察等、診療体制の充実は、スタッフの人材確保が難しく働き方の方針に影響が出るため、行政の支援が必要

※１　くるみん＋（プラス）：子育てサポート企業であり、不妊治療のための休暇制度を創設していること

※２　ミモザ企業：ひょうご・こうべ女性活躍推進企業

（３）プレコンセプションケアについて

【現状と課題】

○若い世代の月経不順や痩せ等、将来の妊娠・出産に影響する健康課題がある。

○「プレコンセプションケア」の単語の認知度が低い。

○プレコンセプションケアによるあらかじめ自分の健康状態を知ることが大事。

【必要な取り組み等】

○教育機関と連携した、若い世代への包括的性教育の実施

○プレコンセプションケアの理解促進のための周知・広報

（４）その他

○市町と連携し施策を進めるべき

○身体的、精神的負担に対する相談窓口の充実が必要

○不妊に関する正しい知識の普及が必要

３　提言

不妊治療支援検討会において、兵庫県で安心して不妊治療を受けられるように体制整備を推進するため課題を明らかにし、解決に向けた方策は以下のとおりである。

【提言１】令和４年４月に生殖補助医療が保険適用されたが、一部は保険適用外であり依然として医療費の負担が大きいため、受診者に対し、経済的な支援を行うこと。

令和４年４月から生殖補助医療が保険適用となったが、３割負担に加え一部の治療は保険適用外であり、依然として医療費の負担が大きいことから、受診者に対し、経済的な支援を行っていただきたい。

【提言２】兵庫県では、生殖補助医療実施機関の約９割が神戸・阪神地域等にあるため、受診にかかる負担に地域間格差が生じる課題への支援を図ること。

兵庫県では、生殖補助医療実施機関の約９割が神戸・阪神地域等に偏在しており、医療機関がない他地域からの通院には高額な交通費がかかる。県内各地からの通院負担を軽減するため、通院費用へ支援を行っていただきたい。

【提言３】不妊治療と仕事を両立できるよう、休暇制度の充実、管理職や同僚の理解の促進等、職場内の環境づくりを推進すること。

不妊治療は不定期で頻回の受診が長期的に必要であり、また心身への負担が大きい。休暇制度の充実、管理職や同僚の理解の促進等、仕事と両立して不妊治療を継続できるよう職場の環境づくりを推進していただきたい。

【提言４】不妊治療による当事者のメンタルヘルスケアを推進するため、相談・支援の充実を図ること。

不妊治療は、身体的負担に加え精神的負担が大きいため、相談体制の充実を図っていただきたい。

【提言５】若い世代が、妊娠・出産を含む健康づくりについて理解し将来設計を選択できるよう、プレコンセプションケアを推進すること。

高校生や大学生等、若い時期から妊娠・出産を含む健康づくりについて理解し、妊娠・出産を含め自身が望む将来設計を選択できるよう、プレコンセプションケアを推進いただきたい。

【提言６】兵庫県で安心して不妊治療を受けられる体制整備を継続的に推進するための枠組を講じること。

【提言７】今後も継続して検討するべき課題

① 現在、生殖補助医療実施機関がない圏域においても、生殖補助医療に取り組もうとする医療機関への支援策を引き続き検討すること

兵庫県内の生殖補助医療を受けられる医療機関は神戸・阪神地域に偏在している。身近で治療が受けられるよう、医療機関の誘致にむけた支援を検討いただきたい。

② 不妊治療と仕事の両立ができるよう、生殖補助医療実施機関の診療時間帯拡充に向けた支援を検討すること。

平日に休暇を取れないなどの原因により受診を断念する方もいる。気軽に受診できるよう診療時間帯拡充に向けた支援を検討していただきたい。

③ 今後の国の動向を踏まえながら、女性の多様な生き方を支援するための卵子凍結について検討すること。

女性のキャリアアップが進み、妊娠・出産を考える時期が高年齢化しているため、卵子の減少や妊娠率が低下する等、不妊症に悩む方が増加している。妊娠・出産を望んだ時に、安心して子どもをもつことができるよう、卵子凍結を実施しやすい環境整備を推進いただきたい。

４　不妊治療支援実態調査

実態調査内容は次ページから掲載。
実態調査対象および回収率は以下のとおり。

① 不妊治療受診者
実施期間：令和 5 年 7 月 27 日～8 月 31 日
回 収 数：当事者 657 人

② 県内産婦人科医療機関
実施期間：令和 5 年 7 月 27 日～8 月 31 日
回 収 率：59.8％（119/199 件）

③ 県内産泌尿器科医療機関
実施期間：令和 5 年 7 月 27 日～8 月 31 日
回 収 率：66.2％（98/148 件）

④ 県内各市町
実施期間：令和 5 年 7 月 27 日～8 月 31 日
回 収 率：100％（41/41 市町）

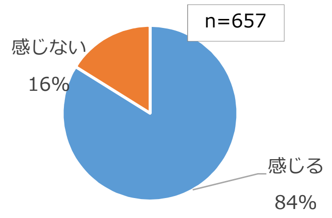
不妊治療支援実態調査（当事者1/2）

実施状況

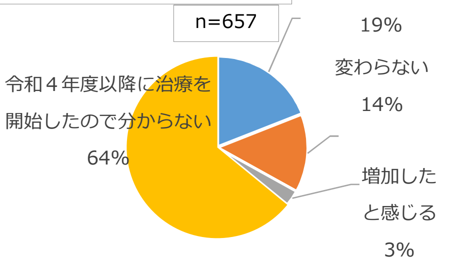
実施期間：令和5年7月27日～8月31日
回収数　：当 事 者　657人

1.医療費の補助事業

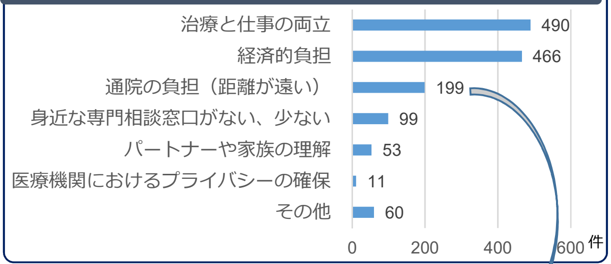
1-(1)不妊治療のハードルが下がったと感じるか



1-(2)国の助成制度と比較した医療費の負担感



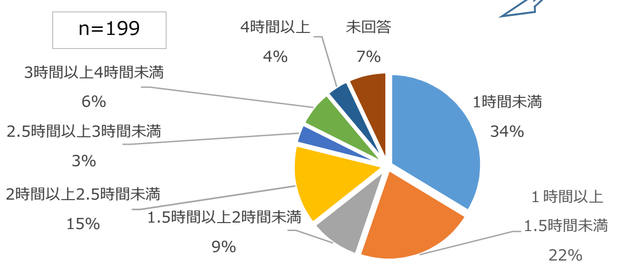
1-(3)不妊治療における困りごと・課題（3つまで）



2-(1)(2)　地域別通院状況

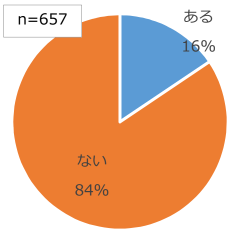
医療機関所在地	患者居住地区									
	① 神戸・ 阪神間	② 東播	③ 北播	④ 中・ 西播	⑤ 但馬	⑥ 丹波	⑦ 淡路	他県	未 回答	総計
神戸・阪神	410	42	6	8	4	7	5	3	7	492
東播	2	16		1						19
北播			7			4				11
中・西播	1	6		81	2					90
但馬					10					10
丹波	1				4	21				26
淡路		1					7			8
他県	1									1
総計	415	65	13	90	20	32	12	3	7	657

2-(3)通院時間（往復）

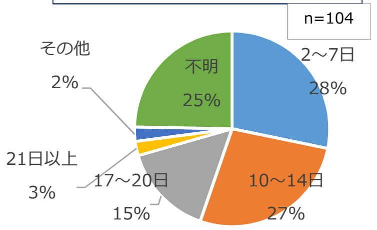


2-(4)(5)仕事と治療の両立

(4)不妊治療休暇の有無



(5)「ある」場合の日数（年間）

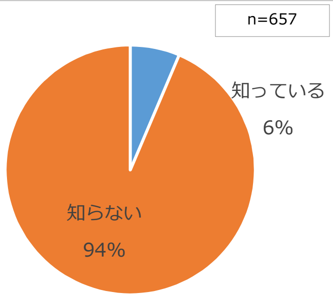


1

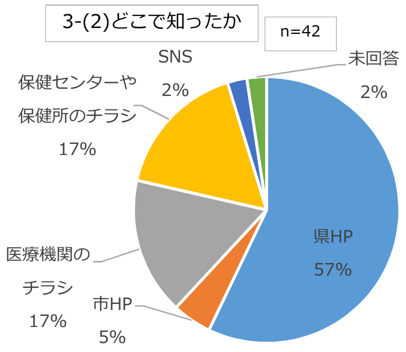
不妊治療支援実態調査（当事者2/2）

3.相談体制について

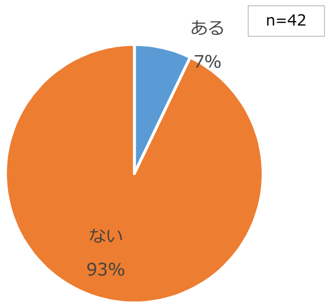
3-(1)県で実施している不妊専門相談を知っているか



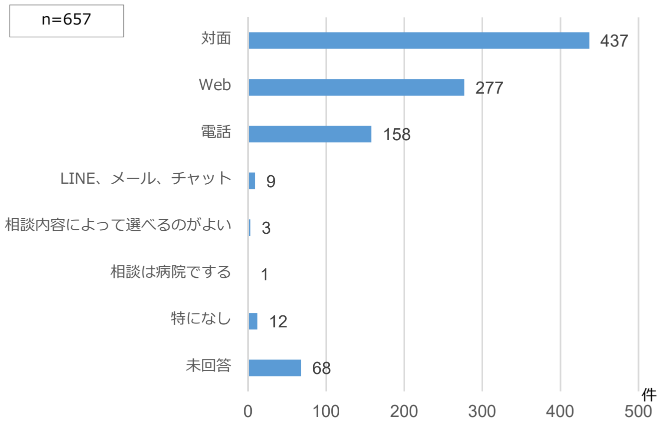
3-(2)どこで知ったか



3-(3)県の不妊専門相談を利用したことがあるか



3-(4)希望する相談内容は



4.自由記述

●保険適用の範囲を広げてほしい。

●仕事との両立が1番大変。休暇制度が充実したら嬉しい。

●スタートが遅れとても後悔している。大人になってからでも気軽に学べる機会がほしい（生理不順や月経困難症、夫婦での不妊治療やピルについて）。

●妊娠に必要な体づくりについての情報発信（食生活や生活習慣）、相談窓口、栄養指導なども充実させてほしい。

●保険適用後も、自己負担額はあまり変わらず、経済的負担が大きい。

●治療方法は人それぞれなので、個人にあった治療が選択できるようにして欲しい。

●可能性は十分ある年齢なのに、もし回数制限内で妊娠できなかったらと考えると不安でたまらない。

●職場の理解を得るのが難しい。有給休業制度など休みが取りやすい職場が増えるよう望む。

2

不妊治療支援実態調査（産婦人科1/3）

実施状況

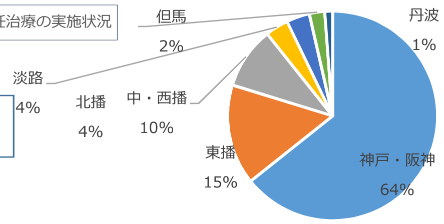
実施期間：令和５年７月27日～８月31日
回 収 率 ：産婦人科　59.8%（119/199件）

生殖補助医療の実施状況	実施機関（件）
保険診療のみ	8
保険診療、先進医療	3
保険診療 、先進医療 、自由診療	5
保険診療 、自由診療	4
実施していない	99
計	119

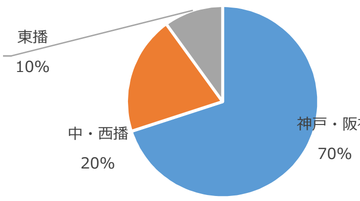
不妊治療実施医療機関
84/119

1.不妊治療の実施状況

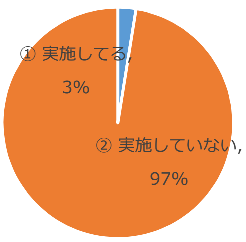
1-(1)一般不妊治療の実施状況　n=84



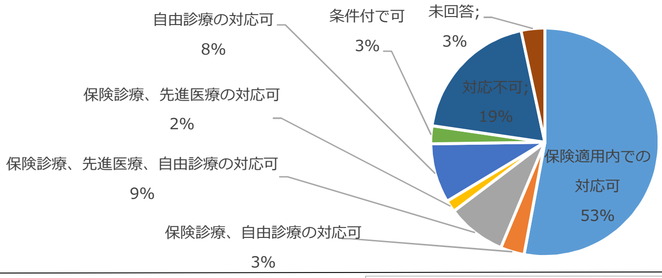
1-(2)生殖補助医療の実施状況　n=20



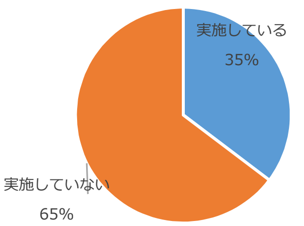
1-(3)卵子凍結の実施状況　n=84



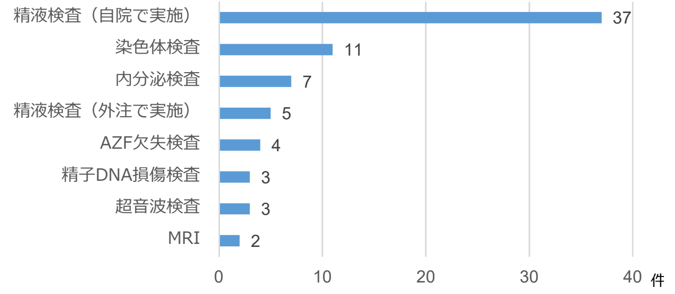
1-(4)他の生殖医療実施機関から注射や投薬を依頼された場合の受入れ可否（複数回答）　n=119



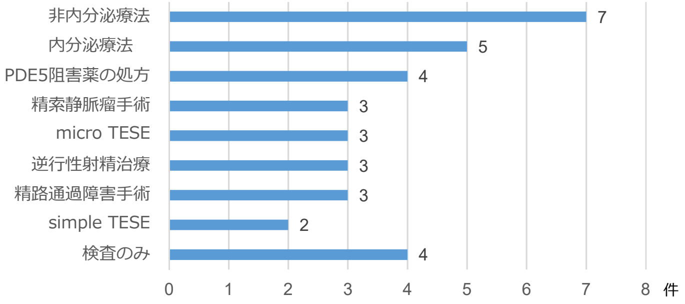
1-(5)男性不妊検査・治療の実施状況　n=119



1-(6)男性不妊検査の内容（複数回答）　n=42



1-(7)男性不妊治療の内容（複数回答）　n=42



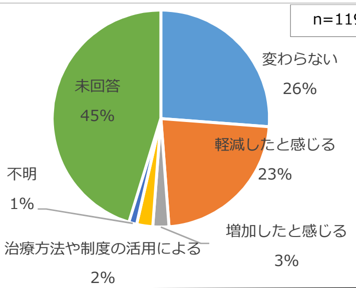
不妊治療支援実態調査（産婦人科2/3）

2.医療費の負担

2-(1)治療の実施割合と平均的な自己負担額

	治療項目	一般的な自己負担額（円）	実施割合
一般不妊治療	人工授精（保険診療のみ）	20,000	44%
生殖補助医療	生殖補助医療（保険診療のみ）	130,000	25%
	生殖補助医療（保険診療+先進医療）	180,000	19%
	自由診療（全額自己負担）	530,000	12%

2-(2)国の助成制度と比較した医療費の負担感　n=119

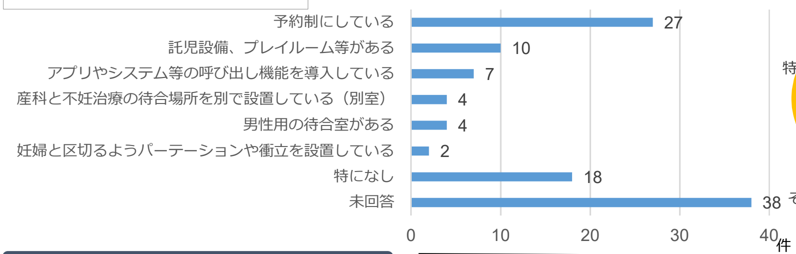


「推進できる」医療機関(11件)に聴取
- 託児所との連携（3）
- 待合室の分離（2）
- Web予約システムの導入（1）
- キッズルームの充実（1）
- 検討中（6）

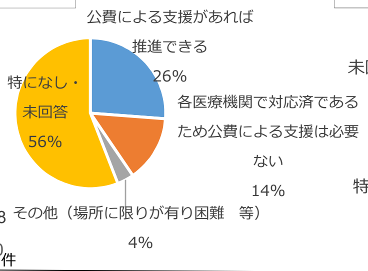
※「公費による支援があれば推進可」と回答した22件中、11件は生殖補助医療実施なし。

3.医療機関の待合等での配慮

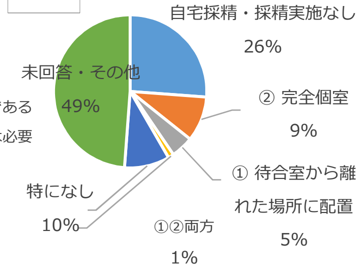
3-(1)待合での配慮（複数回答）　n=84



3-(2)待合での配慮の推進　n=84

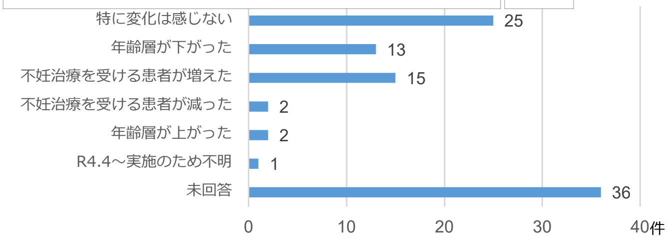


3-(3)採精室でのプライバシーの配慮　n=84

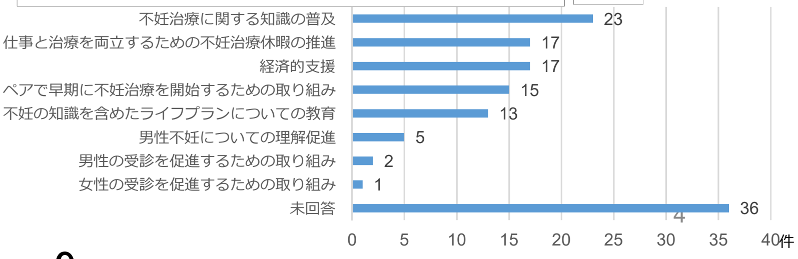


4.不妊治療の普及、理解促進について

4-(1)保険適用後の不妊治療に関する変化（複数回答）　n=84

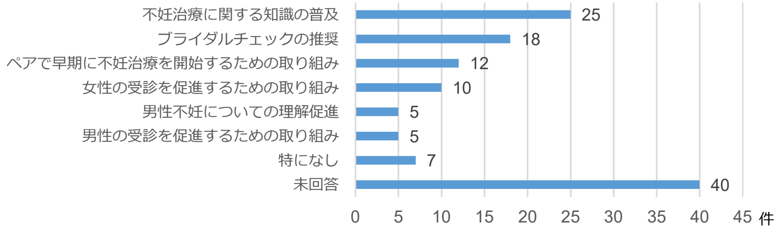


4-(2)不妊治療の理解促進に優先的に必要なこと（2つ選択）　n=84

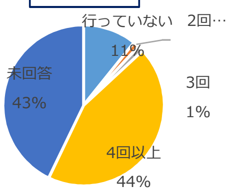


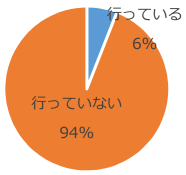
不妊治療支援実態調査（産婦人科3/3）

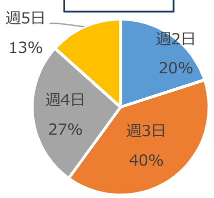
4-(3)プレコンセプションケアとして行っていること（複数回答） n=84



5.診療体制について n=84

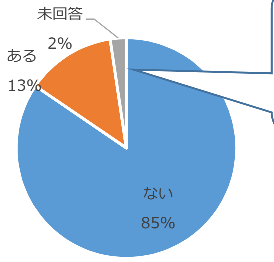






6.相談体制について

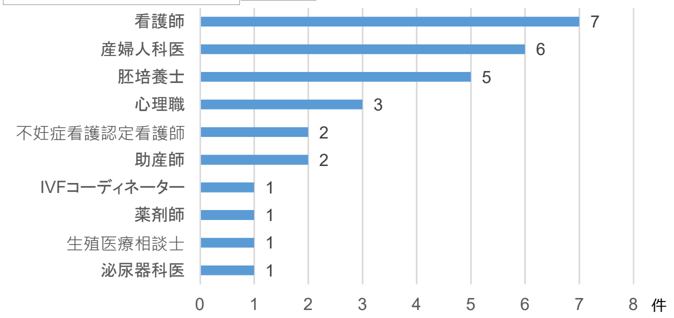
6-(1)相談体制の有無 n=84



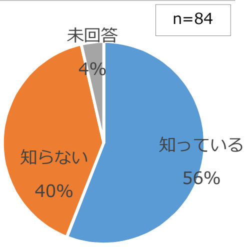
1,000円
～6,000円/時間

平均料金：
１時間当り3,068円

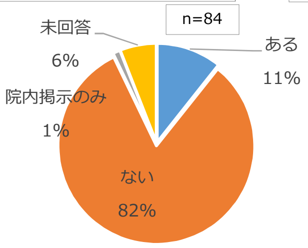
6-(2)相談対応者の職種 n=11



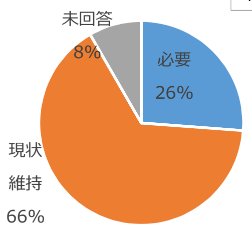
6-(3)県で実施している不妊専門相談について n=84



6-(4)県の専門相談を紹介したことがあるか n=84



6-(5)不妊専門相談の更なる広報や充実について n=84



6-(6)更なる不妊専門相談の広報や充実について、充実すべき内容は

- Webの活用
- ポスター、新聞，雑誌等で広報の充実を図り、メリットデメリット、副作用、夫の協力等必要な事を伝える。
- わかりやすいパンフレット（小型冊子形式）があれば渡しやすい。
- 悪い結果がわかった時の精神的なフォローアップ
- 検査・治療の負担軽減策としての助成制度の拡充
- 今回の調査の医療機関への情報提供があると助かります。
- 他に注力する方が良いのではないでしょうか。
- 男性不妊に関して（２件）

5

不妊治療支援実態調査（泌尿器科1/2）

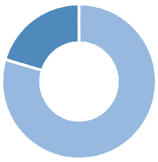
実施状況

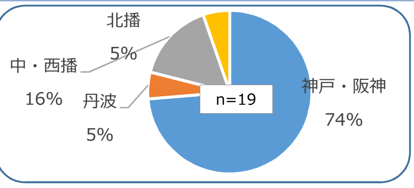
実施期間：令和５年７月27日～８月31日
回 収 率 ：泌尿器科　66.2%（98/148件）

1.男性不妊治療に関する診療

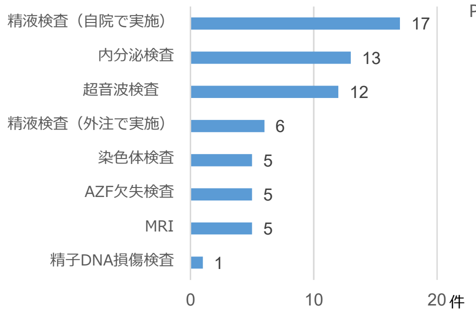
1-(1)男性不妊治療の実施状況

男性不妊治療を実施している泌尿器科 19機関/98機関

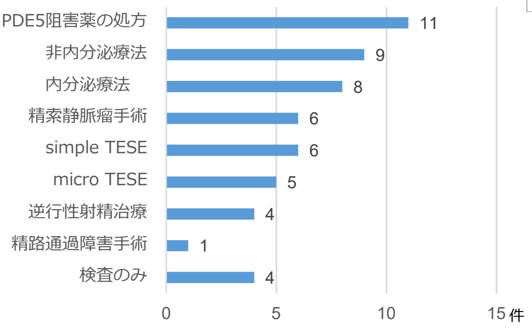




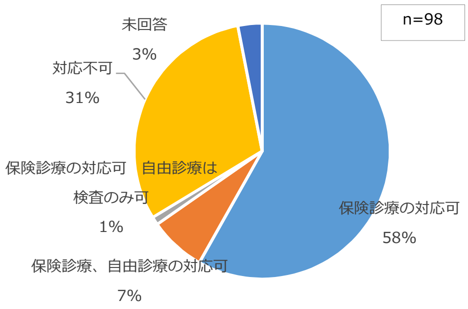
1-(2)男性不妊検査の内容（複数回答） n=19



1-(3)男性不妊治療の内容（複数回答） n=19



1-(4)他の生殖医療実施機関から注射や投薬を依頼された場合の受入れ可否（複数回答） n=98

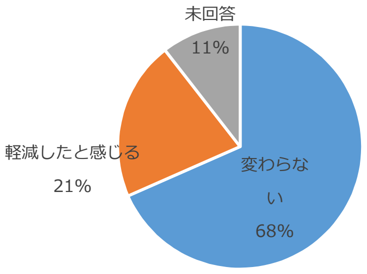


２.医療費の負担

2-(1)治療の実施割合と平均的な自己負担額

保険適用前			保険適用後		
治療項目	一般的な自己負担額（円）	実施割合	治療項目	一般的な自己負担額（円）	実施割合
保険診療のみ	40,000	90%	保険診療のみ	14,000	100%
自由診療	150,000	10%	自由診療	-	0%

2-(2)国の助成制度と比較した医療費の負担感 n=19

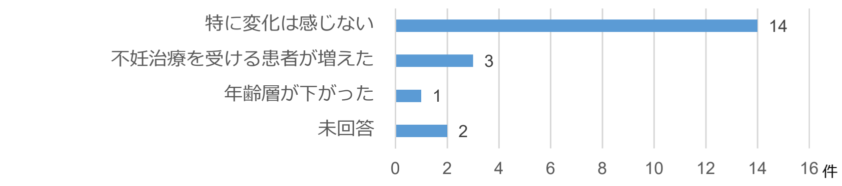


6

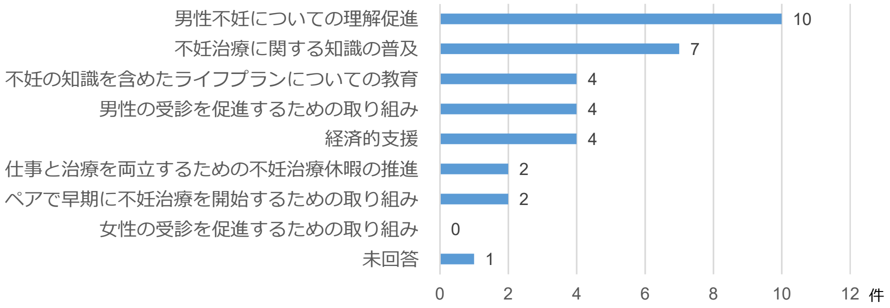
不妊治療支援実態調査（泌尿器科2/2）

3.不妊治療の普及、理解促進について

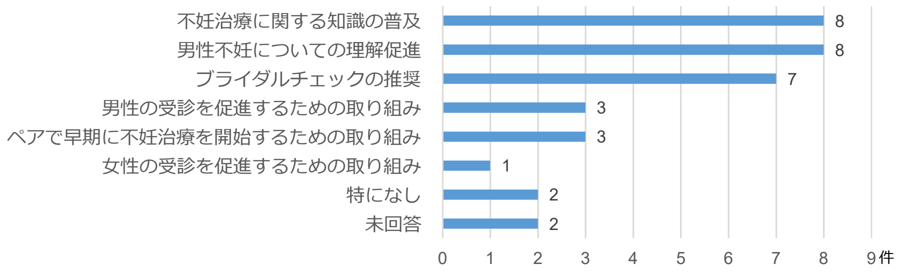
3-(1)保険適用後の不妊治療に関する変化（複数回答）　n=19



3-(2)不妊治療の理解促進に優先的に必要なこと（2つ選択）　n=19



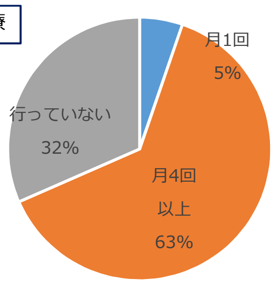
3-(3)プレコンセプションケアとして行っていること（複数回答）　n=19



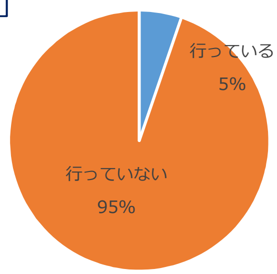
4.診療体制について

n=19

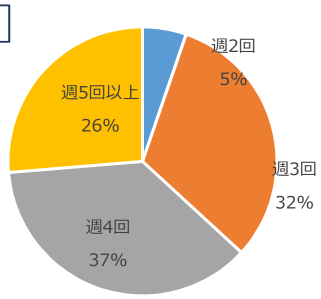
土曜診療



日曜診療



夜間診療



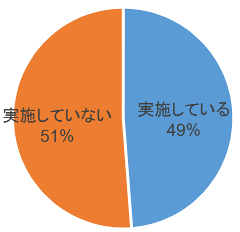
不妊治支援実態調査（県内41市町）1/2

実施状況

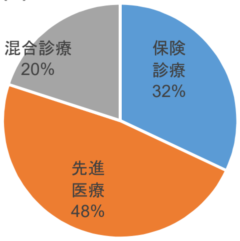
実施期間：令和5年7月27日～8月31日
回収数　：県内市町41/41

1．医療費の補助事業

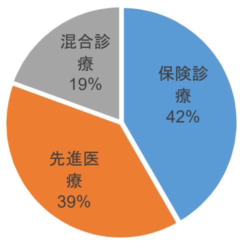
(1) 不妊治療支援事業の有無



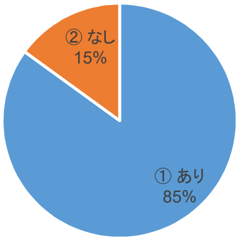
(2)-1 補助対象（検査）



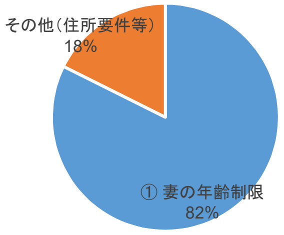
(2)-2 補助対象（治療）



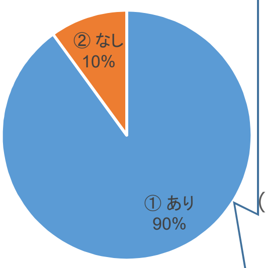
(3)補助要件の有無



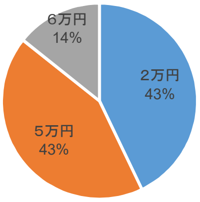
(4)要件がある場合、その内容



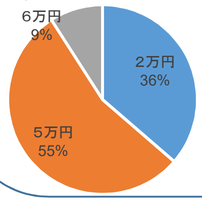
(5)-0 補助額の上限の有無



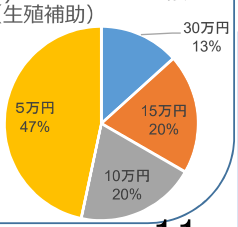
(5)-1 １回当りの上限金額（検査）



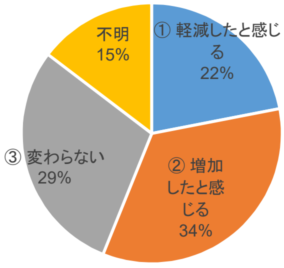
(5)-2 １回当りの上限金額（一般）



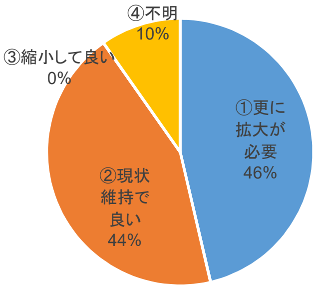
(5)-3 １回当りの上限金額（生殖補助）



(6) 旧支援制度と比較した対象者の医療費負担感



(7) 医療費の支援



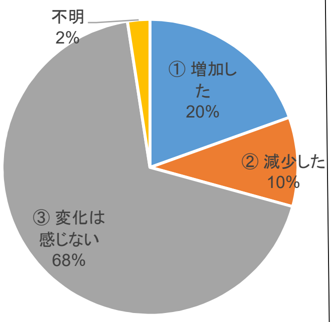
（８）その他、不妊治療支援体制整備について必要な取り組み（自由記載）

- 支援事業を実施している市町村への補助（3件）
- 経済的支援
- 新たな支援制度が県単位で創設されることを希望する。
また、利用できる高額療養費制度自体の普及を望む。
- 当市では医療費に対する支援ではなく、不妊治療を受けた事に対する応援金を給付している。
- 生活圏内で専門家や治療経験者に相談できる場・コミュニティ
- 保険適応と言いながら、自己負担は大きいので医療費のさらなる拡大が必要

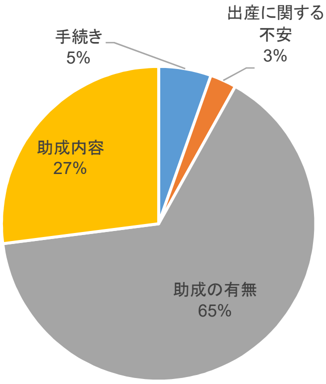
不妊治支援実態調査（県内41市町）2/2

2．相談（問合せ）

(1)保険適用化後の問合せの増減

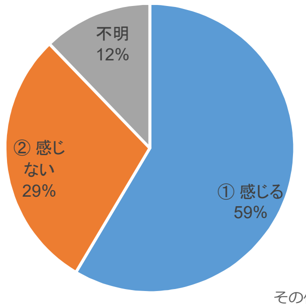


(2)問合せ（相談）で多い内容

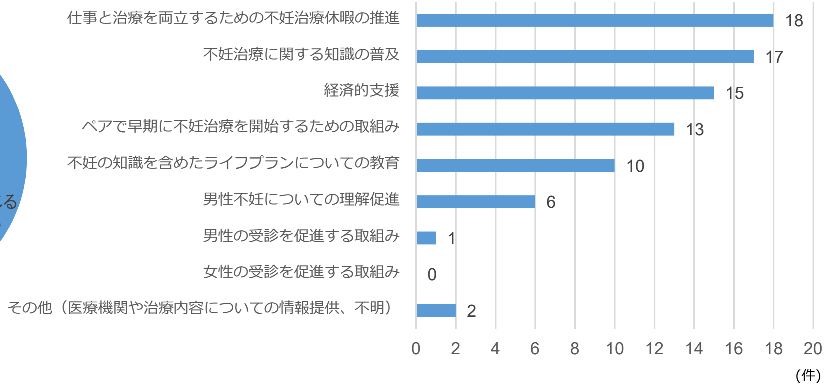


3. 不妊治療の普及、理解促進

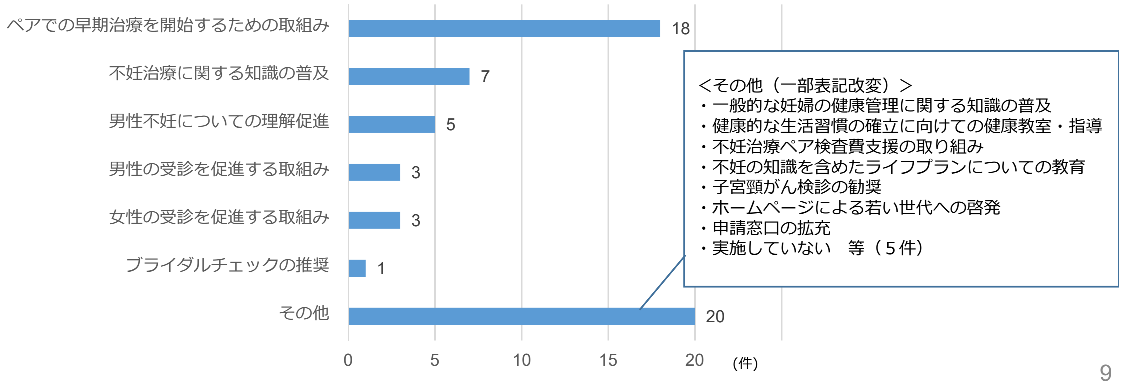
(1)保険適用化後、不妊治療を受けるハードルが下がったと感じるか



(2)不妊治療の理解促進に優先的に必要なこと（2つ選択）



(3)プレコンセプションケアとして行っていること（複数回答）



9

（参考）　不妊治療当事者へのヒアリング結果

質問事項	主な回答
１．不妊治療を通して、最も大変（負担）だったことはなにか。	・**仕事との両立** ・**高額な治療費** ・病院までの距離
２．居住地域に不妊専門医療機関があればいいと思うか。	・通っていた病院と同等のレベルの治療が受けれるのであれば、良いと思う。 ・成果がでなければ結局は島外に行くと思う。 ・ただ専門医療機関というだけでは意味がない。**実績を重視する**。
３．治療開始時、夫婦で受診したか。男性が受診することに抵抗感はあったか。	・夫婦で受診した。 ・**夫婦で協力するものだと思っていたので、抵抗感は無かった**。
４．医療機関の待合等で、子ども連れを見る等、ストレスを感じたことはあったか。	・他の子どもを羨ましく感じたことはあったかもしれない。 ・受診の待ち時間が長い。娘を連れて行った際、娘が騒ぎ出し、廊下に出るよう言われたことがあった。
５．不妊治療で精神的に疲れたとき、誰に相談したか。	・パートナー ・職場の同僚・上司 ・SNSで繋がった人
６．仕事と治療の両立する上で、どんなことが困難だったか。	・治療のための休暇の取得。**直前まで日程が分からず**、週2～3日の通院等で、休みにくい。 ・休日出勤の代休を通院に充てていた時は、体力的に大変だった。 ・上司と数人の職員には伝えていた。**周りの理解がないと続けられなかった**。 ・夜勤明けで通院する際の、眠気との戦い。 ・**有休取得が心苦しかった**。 ・**勤務調整**が必要だった。 ・時間指定の薬を服用しなければならなかった。
７．将来、子どもを持ちたいと願う若い世代へ、どんなことを伝えたいか。	・年齢が上がるほど治療は困難になる。躊躇せずに**1歳でも若い時に治療を開始して欲しい**。 ・一回、二回、失敗しても諦めない気持ちを持つこと。自分を責めないこと。 ・**若い頃から検診を受診したり、月経の異常があれば婦人科を受診し、自身の身体のことを十分に知っておく**ことが大事。 ・早く結婚すれば不妊治療が必要にならない場合が多い。しっかりと人生の計画を立てよう。 ・自治体の補助金によるが思ったよりお金かからない為どんどん活用して欲しい。 ・自分自身が元気でないと子供は望めないと思うので健康には気をつけて身体を大事にしてほしい。
８．支援金の申請について	・何度も手続きに足を運ぶのが大変だった。 ・**申請手続きのために仕事を休まなければならなかった**。 ・手続きが簡単であれば制度も利用しやすいし、**オンラインであれば時間的にも助かる**。

10

（参考）　医療機関へのヒアリング結果

質問事項	A医療機関（姫路市）	B医療機関（芦屋市）
1．保険適用後の変化	今まで不妊治療に興味が無かった人も治療を始めるようになった。不妊治療受診者の年齢は35～40才が多い。**若い方の受診が増えている。**早い時期から治療を始めることが肝心。20代であれば、約９割が妊娠する。	**若年層のアクセスが増えた。**国が保険適用にしたことで、不妊治療に対する抵抗感は下がったと思う。年齢層は、30代後半が最も多いが、20代後半～30代前半も多い。
2．医療費の負担感	経済的負担を感じている人は多い。不妊治療の保険適用化後、高額医療制度等を知らない人が多い。**お金の不安がなくなれば、多くの人が治療に積極的になる**。生命保険を利用される場合もある。	民間の保険を利用される方も多い。保険適用化以降、診断書を書く数が５倍に増加した。 当院で自由診療をする人はほとんどいない。年齢が若くても保険適用の回数を使い切り、自費で治療を続ける方が該当する。個人的な意見として、**回数制限には反対である**。
3．先進医療について	先進医療は行っていない。	当院では、保険適用前からの**先進医療である胚移植法（SEET法）**を継続して実施している。**生殖補助医療患者の約７割がこの方法を使っている**。治療の選択幅としての自由度は上げてほしい。
4．通院について	当院は、西播から姫路にかけて１件しかない産婦人科であり、遠方からの患者様も多い。不妊治療で受診される方は、**大多数が働いている。**自己注射等を活用し、なるべく少ない通院回数で済むように配慮している。	近隣から通院される方が多い。交通費について、患者様自身は了承済みだと思うが、なるべく通院回数が少なくなるようにしている。 他の医療機関との連携について、できないことはないが、患者様とは**信頼関係があるので、連携先ではなく当院に来られると思う。**
5．子連れの診察について	キッズスペースは設けているが、原則本人のみでの受診をお願いしている。	当院は「子連れ時間」を明示している。お子様は、母親と診察室へ一緒に入る。ただし、採卵の時等は同伴禁止。 患者様にとって、お子様を他の機関に預けるというのはハードルが高い。一時預かりの施設を利用するより、家族の支援を利用する方が多い。
6．男性不妊について	男性と一緒に受診することを勧めている訳ではないが、男性が協力的であれば、高確率で妊娠する。無精子症以外であれば、顕微授精ができるため、妊孕性は高い。	男性外来は月１回土曜日のみに設定している。精液の採取は基本的に自宅で行い、メンズルームを利用される場合は2,200円かかる。
7．プレコンセプションケアについて	若い世代は不妊治療のことを当事者として考えていない。若い世代の受診について、最近は、生理コントロールのための低容量ピルの処方等で若い世代も多く受診している。婦人科受診に抵抗はないと思う。	挙児のタイミングが近いか遠いかによって、伝える内容が異なる。AMH検査はエビデンスがある検査だが、**検査すれば良いというものではない。**アフターフォローが問題。結果によってはビジネスに繋がりかねない。
8．相談体制について	特に個別にカウンセリング体制があるわけではないが、対面（集合型）とオンラインで、マザー教室を開講している（オンラインマザークラスは無料）。	自費で、副院長や看護師等がカウンセラーとして実施している（50分2,200円～11,000円）。心理面のフォローは大切。
9．卵子凍結について	まだ新しい技術のため、実際に出産した事例がないと聞いている。卵子保存時に何かあったときの保障や成功率の観点から、導入は躊躇する。	卵子凍結は「不妊治療」ではない。人生の選択肢の一つかもしれないが、ビジネスの色合いが強い。

11

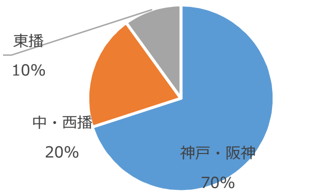
実態調査結果（抜粋）

実態調査実施状況（期間：7/27～8/31）

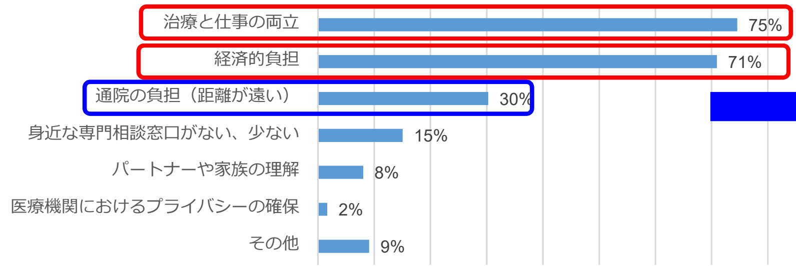
対　象	件　数（件）	回収率（%）	不妊治療実施機関（件）
産婦人科	119 / 199	59.8	84 /119
泌尿器科	98 / 148	66.2	19 /98
市　町	41 / 41	100	-
受診者	657人	-	-

医療機関の地域偏在

生殖補助医療を実施する産婦人科
n=20

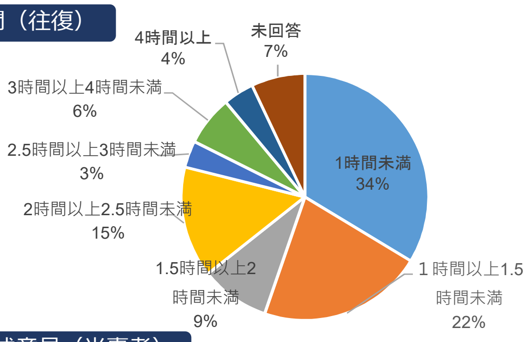


不妊治療における困りごと・課題（3つまで）



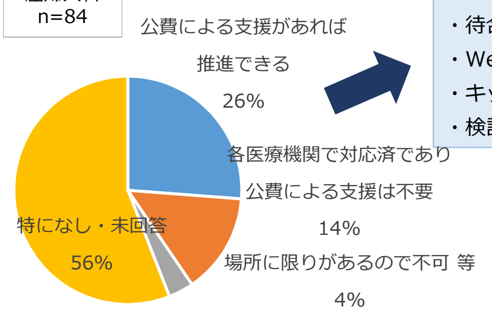
所要時間（往復）

当事者
n=199



待合での配慮の推進

産婦人科
n=84



「推進できる」医療機関(11件)に聴取
・託児所との連携（3）
・待合室の分離（2）
・Web予約システムの導入（1）
・キッズルームの充実（1）
・検討中（6）

※「公費による支援があれば推進可」と回答した22件中、11件は生殖補助医療実施なし。

自由記述意見（当事者）

●**保険適用の範囲を広げてほしい**。

●**仕事との両立が1番大変**。役所に行くために休みを取らなければならない。

●**スタートが遅れとても後悔しています**。大人になってからでも気軽に学べる機会がほしいです。

●可能性は十分ある年齢なのに、もし**回数制限内で妊娠できなかったらと考えると不安でたまらない。**

●保険適用後も、自己負担額はあまり変わらず、**経済的負担が大きい**。

12

不妊治療支援実態調査　受診者用

兵庫県では令和３年度から、独自で不妊治療ペア検査事業を開始するとともに、シンポジウムを開催し男性不妊治療への理解促進、不妊治療を進めやすい職場環境づくりの推進を図っています。

子どもを持ちたいと望む方にもっと優しい県になれるよう、この度、実態調査を実施することになりました。ぜひ、あなたのご意見をお聞かせ下さい。

当てはまる番号に〇をつけ、受付にお渡しください。
QRコードからもご回答可能です。

不妊治療支援実態調査（受診者用）

１　医療費の補助事業

（１）令和４年度から保険適用になり、不妊治療を受けるハードルが下がったと感じますか。
- ①　感じる
- ②　感じない

（２）国の助成制度「特定不妊治療助成事業（令和４年度終了）」と比較した医療費の負担感はいかがですか。
- ①　軽減したと感じる
- ②　増加したと感じる
- ③　変わらない
- ④　令和４年度以降に治療を開始したので分からない

（３）不妊治療における困りごと、課題はありますか（複数可、３つまで）。
- ①　経済的負担
- ②　身近な専門相談窓口がない、少ない
- ③　通院の負担（通院時間：往復　　　時間）
- ④　医療機関におけるプライバシーの確保
- ⑤　治療と仕事の両立
- ⑥　パートナーや家族の理解
- ⑦　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）

２　基本情報

（１）お住まいの地域はどちらですか。
- ①　神戸・阪神間（神戸市、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町、尼崎市、西宮市、芦屋市）
- ②　東播磨（明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町）
- ③　北播磨（西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町）

裏面あり

④　中・西播磨
（姫路市、神河町、市川町、福崎町、相生市、たつの市、赤穂市、宍粟市、太子町、上郡町、佐用町）
⑤　但馬（豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町）
⑥　丹波（丹波篠山市、丹波市）
⑦　淡路（洲本市、南あわじ市、淡路市）

（２） 現在通院中の不妊治療医療機関はどちらですか。
医療機関名（　　　　　　　　　　　　　）所在地（　　　　　　　　　）市町

（３） 職場における不妊治療目的の有給休業制度はありますか。
① ある　→　（　　　）日/年
② ない

３　相談体制について
（１） 県で実施している不妊専門相談をご存じですか。
① 知っている
② 知らない

（２） どこでお知りになりましたか。　※（１）で「知っている」と答えた方のみ。
① 県ホームページ
② 県インスタグラム
③ 医療機関のチラシ
④ 市町保健センターや健康福祉事務所（保健所）のチラシ
⑤ その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

（３） 県の不妊専門相談を利用したことがありますか。
① ある
② ない

（４） 希望する相談方法は（複数回答）
① 対面が良い
② Web が良い
③ 電話が良い
④ その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

４　その他
不妊治療支援体制整備についてご意見がありましたらご自由にご記入ください。

ご協力いただきありがとうございました。　　　　　兵庫県保健医療部健康増進課

医療機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　**所在地（　　　　　　）市町**

1 不妊治療の実施状況

（１）一般不妊治療の実施状況

①保険適用分
②実施していない

（２）生殖補助医療の実施状況（複数回答）

①保険適用分
②先進医療
③保険適用以外かつ先進医療以外
④実施していない

（３）卵子凍結の実施状況（複数回答）

①卵子凍結（医学的適応）→　採卵手術（　　　）円、凍結保存（　　　）円/年
②卵子凍結（社会的適応）→　採卵手術（　　　）円、凍結保存（　　　）円/年
③実施していない

（４）生殖医療実施機関から注射や投薬を依頼された場合の受入れ可否（複数回答）

①保険適用内での対応可
②先進医療の対応可
③②以外の保険適用外の対応可
④その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（５）男性不妊検査・治療の実施状況

①実施している　　　※実施していない場合、（６）（７）は回答不要です。
②実施していない　　※（１）～（５）全て実施していない場合、ここで調査終了です。

（６）男性不妊検査の内容（複数回答）

①精液検査（自院で実施）
②精液検査（外注で実施）
③内分泌検査
④染色体検査
⑤AZF欠失検査
⑥MRI
⑦超音波検査
⑧精子DNA損傷検査
⑨その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（７）男性不妊治療の内容（複数回答）

①精索静脈瘤手術
②simple TESE
③micro TESE
④精路通過障害手術
⑤非内分泌療法
⑥内分泌療法
⑦PDE5阻害薬の処方
⑧逆行性射精治療
⑨その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

2 医療費の負担

（１）①～③の占める割合、平均的な自己負担額(複数回答)

＜R3.4.1～R4.3.31＞　先進医療、一般医療を含む受診者数（実人数）…Ａ

① 保険診療のみ　　Ａのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
② 保険適用＋先進医療　　Ａのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
③ 混合医療（全額自己負担）　　Ａのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円

＜R4.4.1～R5.3.31＞　先進医療、一般医療を含む受診者数（実人数）…Ｂ

① 保険診療のみ　　Ｂのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
② 保険適用＋先進医療　　Ｂのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
③ 混合医療（全額自己負担）　　Ｂのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円

（２）国の助成制度「特定不妊治療助成事業（令和4年度終了）」と比較した対象者の医療費負担感

① 軽減したと感じる
② 増加したと感じる
③ 変わらない

3 医療機関の待合等での配慮

（１）待合での配慮（複数回答）

① 産科と不妊治療の待合場所を別で設置している（別室）
② 妊婦と区切るようパーテーションや衝立を設置している
③ 男性用の待合室がある
④ アプリやシステム等の呼び出し機能を導入している
⑤ 予約制にしている
⑥ 託児設備、プレイルーム等がある
⑦ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（２）待合での配慮の推進

① 各医療機関で対応済であるため、公費による支援は必要ない
② 公費による支援があれば、推進できる
③ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（３）採精室でのプライバシーの配慮

① 待合室から離れた場所に配置
② 完全個室
③ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

4 不妊治療の普及、理解促進について	**（１）保険適用後の不妊治療に関する変化（複数回答）** ① 不妊治療を受ける患者が増えた ② 不妊治療を受ける患者が減った ③ 年齢層が上がった ④ 年齢層が下がった ⑤ 特に変化は感じない ⑥ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
	（２）不妊治療の理解促進に優先的に必要なこと（2つ選択） ① 不妊治療に関する知識の普及 ② 男性不妊についての理解促進 ③ 男性の受診を促進するための取り組み ④ 女性の受診を促進するための取り組み ⑤ ペアで早期に不妊治療を開始するための取り組み ⑥ 仕事と治療を両立するための不妊治療休暇の推進 ⑦ 不妊の知識を含めたライフプランについての教育 ⑧ 経済的支援 ⑨ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
	（３）プレコンセプションケアとして行っていること（複数回答） ① 不妊治療に関する知識の普及 ② 男性不妊についての理解促進 ③ 男性の受診を促進するための取り組み ④ 女性の受診を促進するための取り組み ⑤ ペアで早期に不妊治療を開始するための取り組み ⑥ ブライダルチェックの推奨 ⑦ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
5 診療体制について	**（１）土日祝日・夜間の診療について（複数回答）** ① 土曜日も行っている（月　　回） ② 日曜日も行っている（月　　回） ③ 祝日も行っている ④ 夜間帯（受付18時以降）も行っている（月　　回、　　時まで） ⑤ 行っていない

６ 相 談 体 制 に つ い て	（１）貴機関における診療時以外でカウンセリング等の相談体制 ① ある → 費用（　　　　　　）円/時間 ② ない →（３）へ
	（２）相談対応の職種（複数回答） ① 産婦人科医 ② 泌尿器科医 ③ 助産師 ④ 不妊症看護認定看護師 ⑤ 看護師 ⑥ 胚培養士 ⑦ 心理職 ⑧ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
	（３）県で実施している不妊専門相談事業について ① 知っている ② 知らない
	（４）県の不妊専門相談を紹介したことがあるか ① ある ② ない
	（５）更なる不妊専門相談の広報や充実について ① 必要 ② 現状維持
	（６）更なる不妊専門相談の広報や充実について充実すべき内容は

ご協力いただきありがとうございました。　　　　　　　　　　兵庫県保健医療部健康増進課

不妊治療支援実態調査　泌尿器科用　　※QRコードから回答又はこの用紙にご記入の上、ご返信下さい。

医療機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**所在地（　　　　　）市町**

１ 男性不妊治療に関する診療

（１）男性不妊治療の実施状況

① 実施している
② 実施していない　→　※実施していない場合は、（４）へ。

（２）男性不妊検査の内容(複数回答)

① 精液検査（自院で実施）
② 精液検査（外注で実施）
③ 内分泌検査
④ 染色体検査
⑤ AZF欠失検査
⑥ MRI
⑦ 超音波検査
⑧ 精子DNA損傷検査
⑨ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（３）男性不妊治療の内容（複数回答）

① 精索静脈瘤手術
② simple TESE
③ micro TESE
④ 精路通過障害手術
⑤ 非内分泌療法
⑥ 内分泌療法
⑦ PDE5阻害薬の処方
⑧ 逆行性射精治療
⑨ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（４）生殖医療実施機関から注射や投薬を依頼された場合の受入れ可否（複数回答）

① 保険適用内での対応可
② 先進医療の対応可
③ ②以外の保険適用外の対応可
④ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

２ 医療費の負担

（１）　①～③の占める割合と平均的な自己負担額　※概数で結構です

＜R3.4.1～R4.3.31＞先進医療、一般医療を含む受診者数（実人数）…Ａ

① 保険診療のみ　　　　　　Ａのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
② 保険適用＋先進医療　　　Ａのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
③ 混合医療（全額自己負担）　Ａのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円

＜R4.4.1～R5.3.31＞先進医療、一般医療を含む受診者数（実人数）…Ｂ

① 保険診療のみ　　　　　　Ｂのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
② 保険適用＋先進医療　　　Ｂのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円
③ 混合医療（全額自己負担）　Ｂのうち約（　　）％　自己負担額約（　　　　）円

（２）国の助成制度「特定不妊治療助成事業（令和4年度終了）」と比較した対象者の医療費負担感

① 軽減したと感じる
② 増加したと感じる
③ 変わらない

裏面あり

3不妊治療の普及、理解促進について	**（１）保険適用後の不妊治療に関する変化（複数回答）** ① 不妊治療を受ける患者が増えた ② 不妊治療を受ける患者が減った ③ 年齢層が上がった ④ 年齢層が下がった ⑤ 特に変化は感じない ⑥ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
	（２）不妊治療の理解促進に優先的に必要なこと（2つ選択） ① 不妊治療に関する知識の普及 ② 男性不妊についての理解促進 ③ 男性の受診を促進するための取り組み ④ 女性の受診を促進するための取り組み ⑤ ペアで早期に不妊治療を開始するための取り組み ⑥ 仕事と治療を両立するための不妊治療休暇の推進 ⑦ 不妊の知識を含めたライフプランについての教育 ⑧ 経済的支援 ⑨ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
	（３）プレコンセプションケアとして行っていること（複数回答） ① 不妊治療に関する知識の普及 ② 男性不妊についての理解促進 ③ 男性の受診を促進するための取り組み ④ 女性の受診を促進するための取り組み ⑤ ペアで早期に不妊治療を開始するための取り組み ⑥ ブライダルチェックの推奨 ⑦ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
4診療体制について	**（１）土日祝日・夜間の診療について（複数回答）** ① 土曜日も行っている（月　　回） ② 日曜日も行っている（月　　回） ③ 祝日も行っている ④ 夜間帯（受付18時以降）も行っている（月　　回、　　時まで） ⑤ 行っていない

ご協力いただきありがとうございました。　　　　　　　　　　兵庫県保健医療部健康増進課

不妊治療支援実態調査　市町用　※URLからご回答をお願いします。

市町名：

1 医療費の補助事業

（１）貴市町における不妊治療に係る医療費補助事業実施の有無（不育症は含まない）

① 実施している
② 実施していない

（２）　実施している場合、該当する補助対象（複数回答）

●治療費の
① 保険診療分
② 先進医療分
③ ①②以外
●検査費の
① 保険診療分
② 先進医療分
③ ①②以外
●その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（３）補助要件の有無

① あり
② なし

（４）要件がある場合、該当する要件（複数回答）

① 妻の年齢制限（　　）歳未満
② 所得制限　　（　　　　　　　　　）未満
③ その他　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（５）補助額の上限の有無

① 上限なし
② 上限額（　　　　　　　）円

（６）国の助成制度「特定不妊治療助成事業（令和4年度終了）」と比較した対象者の医療費負担感

① 軽減したと感じる
② 増加したと感じる
③ 変わらない

（７）医療費の助成

① 更に拡充が必要
② 現状維持でよい
③ 縮小してもよい

（８）その他、不妊治療支援体制整備について必要な取り組み（自由記載）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

2 相談（問合せ）

（１）保険適用前後の相談（問合せ）の増減

① 増加した
② 減少した
③ 変化は感じない

（２）相談（問合せ）で多い内容（自由記載）

3 不妊治療の普及、理解促進

（１）保険適用になり、不妊治療を受けるハードルが下がったと感じるか

① 感じる
② 感じない

（２）不妊治療の理解促進に優先的に必要なこと（2つ選択）

① 不妊治療に関する知識の普及
② 男性不妊についての理解促進
③ 男性の受診を促進するための取り組み
④ 女性の受診を促進するための取り組み
⑤ ペアで早期に不妊治療を開始するための取り組み
⑥ 仕事と治療を両立するための不妊治療休暇の推進
⑦ 不妊の知識を含めたライフプランについての教育
⑧ 経済的支援
⑨ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（３）プレコンセプションケアとして行っていること（複数回答）

① 不妊治療に関する知識の普及
② 男性不妊についての理解促進
③ 男性の受診を促進するための取り組み
④ 女性の受診を促進するための取り組み
⑤ ペアで早期に不妊治療を開始するための取り組み
⑥ ブライダルチェックの推奨
⑦ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ご協力いただきありがとうございました。　　　　　　兵庫県保健医療部健康増進課