

# アラウンド・ザ・ワールド 2

Around the World

第95回

## 少子化対策が保険に及ぼす影響

アラウンド・ザ・ワールドPart2の95回目は、少子化をめぐる課題と健康保険適応化の影響を考察する。新技術や不妊治療が発展する中、保険業界が果たすべき役割は、

(RGA再保険会社提供)

半世紀以上に及ぶ日本の少子化傾向に伴う多くの課題への対策は、本邦の長年にわたる優先課題であった。国民の教育・健康レベル、乳幼児死亡率などの指標において、日本は世界的に優れた実績を維持しているが、一方で、人口減少・少子高齢化に伴う社会構造・人口構造変化への対応は、重要な優先事項となっている。

日本の現在の合計特殊出生率1・26は世界最低水準であり、総人口を均衡維持するために必要な人口置換率2・07をはるかに下回っている。男女の平均婚姻年齢の上昇(男性31・1歳、女性29・4歳)、女性の初産年齢の上昇(32歳)、生涯未婚率の上昇、移民への

支援が必要と推定されている。現在、妊娠希望年齢の高年齢化に伴う不妊のため、不妊治療は30代後半の女性がピークになっているが、不妊治療による出生児数は増加の一途をたどっている。少子化問題に対し、すでにいくつかの積極的対策がとられている。2022年、不妊治療に特化した六つの新しい手術コ

%に、妊娠のための医療支援が必要と推定されている。現在、妊娠希望年齢の高年齢化に伴う不妊のため、不妊治療は30代後半の女性がピークになっているが、不妊治療による出生児数は増加の一途をたどっている。

少子化問題に対し、すでにいくつかの積極的対策がとられている。2022年、不妊治療に特化した六つの新しい手術コ

## 不妊・周産期医療の支援と課題

ード(Kコード)が健康保険適用となった。体外受精(IVF)、顕微授精(ICSI)、精巣内精子採取、胚培養・移植・凍結などである。日本では、公的医療制度に承認された医療行為に連動して保険会社の支払基準が決定されるため、保険適用を意味する医療コードの割り当ては重要となる。今回、不妊治療に対

する外科的治療が保険適用となったが、妊婦検診における超音波検査・遺伝子検査などの妊婦・胎児に関する検査に対しては、自治体から一部補助があるのみで、妊娠中の検査は基本的に自己負担となっている。

今後数年のうちに、保険適用範囲はさらに拡大されるかもしれない。26年には、合併症の無い「正常分娩」を公的医療

保険で支払可能とする方向で議論が始まっている。合併症を伴わない「正常分娩」の割合は、20代前半では79%に及ぶのに対し、40代前半では半数に過ぎず、年齢とともに低下する。そのため、正常分娩の保険適用は、分娩数の多い若年層ほど影響が大きく、高齢出産例では限定的な影響となる。正常分娩の保険適用に伴う全分娩に対

もしれない。保険会社は、このような改善に伴う不妊治療の対象年齢の変化とともに、第2子・第3子への不妊治療の拡大も考慮し、女性全体における保険料の妥当性を注意深く検討していく必要がある。

また、妊孕世代の全ての女性、特に妊娠を希望する30代後半から40代前半の女性に対する出産前・出産・育児ケアについ

する支払件数は、現状の「異常分娩」のみを対象とした支払件数に比べ、3倍以上に増加する。

### 保険の問題

最近の不妊治療技術の進歩は、不妊に悩む人々に多くの希望を与えている。正確な診断法の確立から高度な治療法開発に至るまで、不妊症の複雑な病態解明が、治療成績向上に貢献している。これらの先進技術の普及は、妊娠・出産の可能性を高年齢まで拡大する

為が一連で施行される。現在、これらの一連の治療は個別に請求可能なため、短期間に複数の支払が連続して発生する。保険会社にとっては、健康保険に連動した支払査定・支払管理・約款規定なども検討課題となる可能性がある。

不妊治療件数は30代後半になるにつれて増加するのに対し、正常分娩の保険適用化は若年層に大きく影響を与える。その結果、不妊治療と正常分娩の支払を併せれば、妊娠・出産関連費用を補償

する医療保険への影響は、妊娠(にんよう)世代全体に及ぶことになる。保険会社は妊孕世代女性の支払請求増加に備え、社会的要請を考慮に入れた補償内容の検討を行い、適切な保険料を模索する必要がある。

また、妊孕世代の全ての女性、特に妊娠を希望する30代後半から40代前半の女性に対する出産前・出産・育児ケアについ

ても、支援の強化は不可欠となる。これらの費用は、生殖医療の選択に重要なポイントとなる。保険会社にとっては、人口動態や社会的要請の変化に対応した需要を検討し、妊孕世代の要望を満たす商品開発が、家庭を築こうとする顧客を支援する上で極めて重要になる。

政府・自治体・雇用主は、柔軟な勤務形態、保育施設の改善、重点的な助成金など、子どものいる家庭に優しい支援策を提供することが可能だ。これらはいずれも、少子化対策としての包括的な取り組みになる。保険会社は、企業指針や商品開発努力を進化する社会需要とすり合わせ、国全体の出生率向上という、より広い視野での社会貢献を検討課題に設定する必要があるだろう。

### まとめ

日本の人口減少傾向を逆転させるには、個々の課題の調整だけでは不十分である。不妊治療、妊産婦ケア、出産ケアの拡充や経済支援対応において、保険会社が果たす役割は極めて重要であり、協調的かつ多角的なアプローチが必要となる。社会規範の進化により不妊治療が普及するにつれ、保険会社は変化する顧客のニーズに対応しなければならぬ。出生率の動

向、医療技術の進歩、公的保険の適用範囲拡大などのさまざまな複雑な情勢変化に適切に順応できれば、日本はより持続可能な人口動態の未来へと向かうだろう。

◇

【長岡司氏のプロフィール】東京医科歯科大学医学部を卒業後、脳神経外科専門医として国内外で臨床および臨床研究に携わり、医学博士号を取得。脳血管障害・頭部外傷などの超急性期の救急医療に精力的に取り組み、MRIを用いた脳機能研究や、脳梗塞などの超急性期診断・治療の臨床研究に従事。臨床医学および保険医学において30年を超える経験を有し、2016年にRGAに入社。現在は、医学的専門性に基づき最新の医療動向の分析を含む臨床研究も精力的に行い、セミナー活動等を通じて保険業界に厚く貢献。

【落合詩織氏のプロフィール】島根大学医学部卒業。基幹病院において膠原病領域を中心に内科医として勤務し、内科認定医を取得。2018年にRGAに入社。現在、副医長を務め、再保険ビジネスの引受・支払査定において医学的知識を提供。また、主に内科疾患や女性疾病領域での商品開発の取り組みを支援し、セミナー等で講演を実施している。



長岡氏



落合氏

執筆者  
RGAリインシュアランスカンパニー日本支店  
副医長  
長岡 司  
RGAリインシュアランスカンパニー日本支店  
副医長  
落合 詩織