

子どもを望む、
ひとりひとりの道しるべ

ninpath

採択事業名

女性の ライフプランとキャリアの 両立支援事業

株式会社ninpath

中間報告

Strictly Confidential©ninpath.com





現在の日本

- 不妊治療は「最後の手段」
- 心身および経済的負担が大きく、高齢になるほど妊娠確率は低下

必要なこと

現時点の子供を望むか否かに関わらず、**ライフプランニング**が必要

- 妊孕性等を把握
- ライフプランを検討
- 将来を見据えた行動

求められること

- 不妊治療と仕事の**両立**
- 離職や雇用形態の変更を伴わない**就労環境の整備**
- 従業員に対するキャリア両立に関する**啓蒙活動**

1

for 中小企業

従業員ケアについて
社内整備の機会を提供

社内整備コンサルティング

利用可能な社内制度

- リモートワーク環境
- 休暇体制
- フレックス制度、時短勤務 など

担当者研修

不妊の知識

- 社会背景
- 企業と個人の課題 など

2

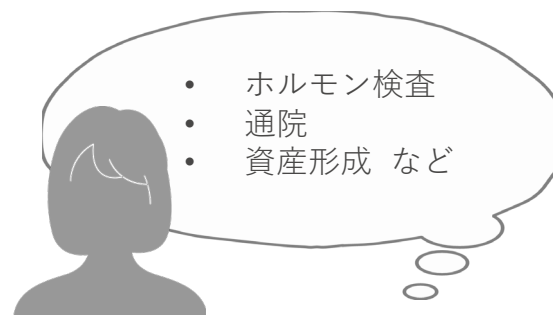
for 従業員

女性のライフイベント・キャリアへの
理解、その行動機会の提供

女性のライフイベント・キャリアへの理解の共有



女性のライフプランニングを促す機会の提供・支援



STEP

1

- ・ 中小企業へアプローチ
- ・ 実施計画策定支援
- ・ 助成金サポート



STEP

2

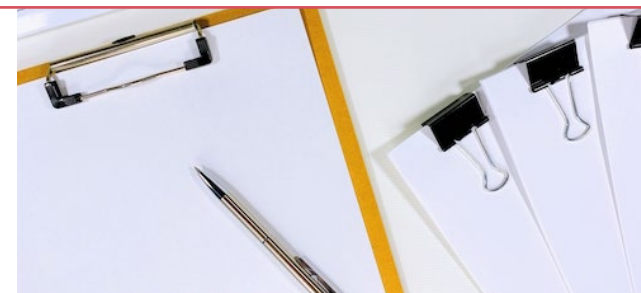
- ・ 計画に基づいた制度設計
- ・ 制度導入
- ・ セミナー実施
- ・ (AMH検査)



STEP

3

- ・ アンケートによる検証



STEP

1

- ・ 中小企業へアプローチ
- ・ 実施計画策定支援
- ・ 助成金サポート

働き方改革推進支援助成金（労働時間短縮・年休促進支援コース）の
本年度早期終了につき、手続きをスキップ

STEP

2

- ・ 計画に基づいた制度設計
- ・ 制度導入
- ・ セミナー実施
- ・ （AMH検査）

現在 3 社について支援開始

- － IT企業（120名規模）
- － 薬局（30名規模）
- － 広告・PR支援（20名規模）

STEP

3

- ・ アンケートによる検証

STEP 2 終了後、実施

助成金について

- ・ 助成金をきっかけに両立支援を前向きに検討する企業が多い
- ・ 認知度が低い（特に不妊治療休暇等でも活用可能という点）
- ・ 申請受理の評価観点がまだ統一されていない印象

中小企業における不妊治療支援

- ・ 経営者の考え方によって大きく左右される
- ・ 自身や従業員に当事者や経験者がいると必要性を強く感じている
- ・ 「子どもを望まない」ことを選択した従業員への配慮
- ・ 業態や規模によって制度導入のハードルが様々（不妊治療以前の課題も）

検証

女性のライフイベントに関する理解が深まり、行動変容を促すことができたか

測定方法・順序

検証スタート

セミナー実施

女性のライフイベント・
キャリア など



セミナー内

知識の理解度を調査

アンケートを実施

アンケート内容

理解が深まったか？

セミナー実施後

行動変容の確認

アンケートを実施

アンケート内容

- ・ 自信による検査診察
- ・ クリニック受診
- ・ ライフプラン相談
などの有無・予定

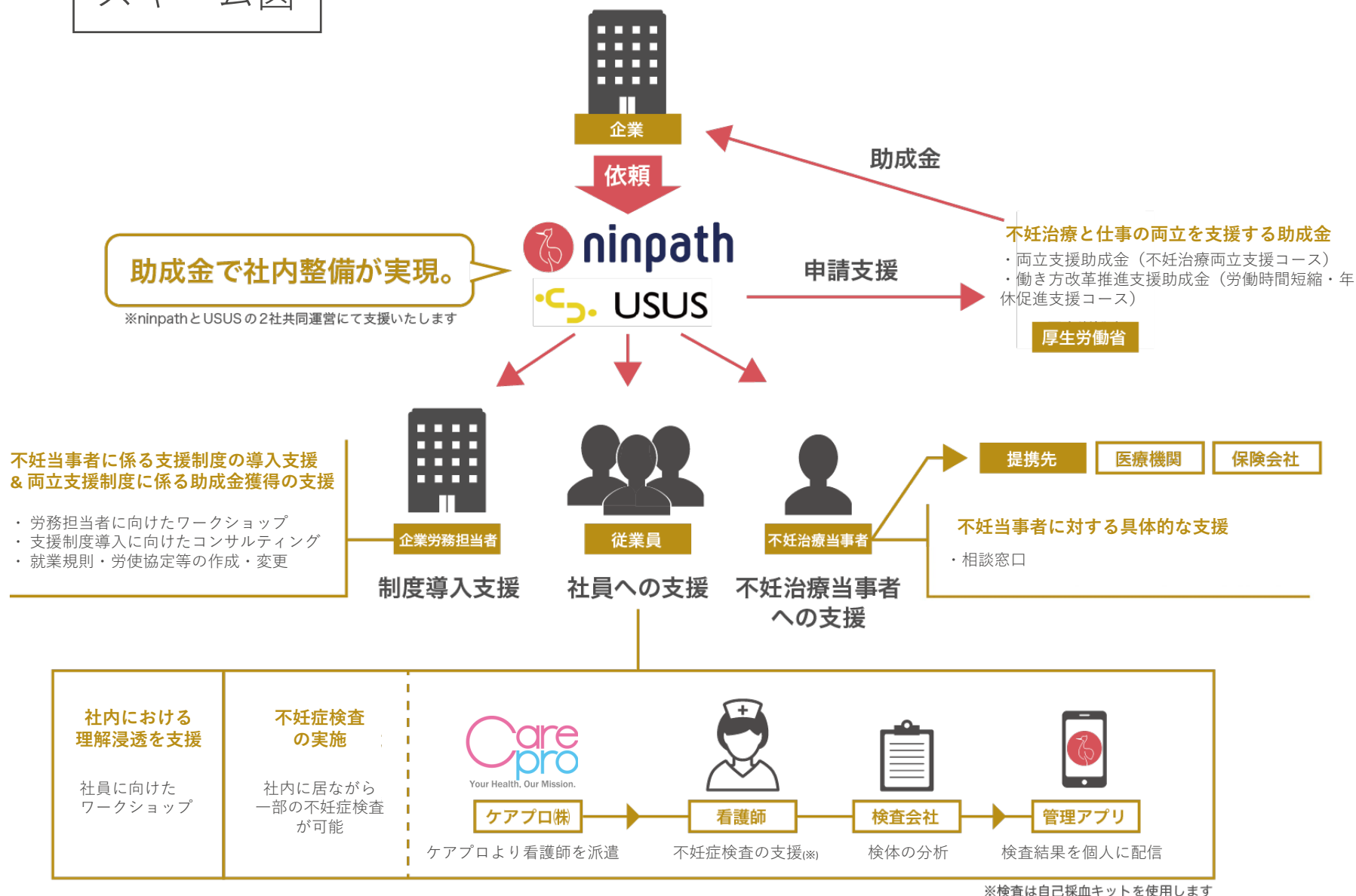


子どもを望む、ひとりひとりの道しるべ

- 会社名 株式会社 ninpath
- 代表者 代表取締役 神田 大輔
- 住 所 東京都港区新橋 1-12-9 7F
- 設 立 2020年3月
- 沿 革 2019 年より ninpath を開発
2020 年 3 月 株式会社 ninpath 創業、Web アプリ版を提供開始
2020 年 12 月 Android 版、iOS 版を提供開始
- サービス 『不妊治療可視化アプリ』 - 不妊治療の治療記録・管理・比較
『キャリア両立支援』 - 不妊治療と両立を支援する人材紹介サービス

【お問い合わせ窓口】 ninpath運営事務局 info@ninpath.co.jp

スキーム図



不妊治療退職による経済損失は 1,345 億円

不妊治療と仕事の両立支援

は重要な課題

不妊当事者のうち 6人に1人が退職(女性は4人に1人)

近年、晩婚化等を背景に不妊治療を受ける夫婦は約 5.5 組に1組。不妊治療経験者のうち 6 人に 1 人(女性は 4 人に 1 人)が仕事と両立できずに退職に至っており、不妊治療と仕事の両立支援は重要な課題。

不妊治療のために仕事を辞める「不妊退職」による 国内の経済損失額が 1345 億 3363 万円と試算。(NPO法人Fine)

安定的な労働者雇用のために
職場環境づくりが求められている

企業にとっては不妊治療と両立できる環境づくりが急務

不妊治療中の従業員が働きやすいよう支援制度を設け、また不妊当事者に対して職場の理解を深める必要あり。

すでに大企業では離職理由として問題視しており環境整備に取り組んでいる。

国が助成金を設け
企業を支援

不妊治療と仕事の両立を支援する助成金「両立支援等助成金」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11909000/000764627.pdf>

対
象

不妊治療のために利用可能な休暇制度・両立支援制度について 環境整備に取り組み、休暇制度・両立支援制度を利用させた 中小企業事業主に 28.5 万円<最大 36 万円>を助成。

- ① 不妊治療のための休暇制度(特定目的・多目的とも可)
- ② 所定外労働制限制度 ③ 時差出勤制度
- ④ 短時間勤務制度 ⑤ フレックスタイム制 ⑥ テレワーク

初婚の晩婚化

夫婦の初婚年齢は 夫:31.2 歳・妻:29.6歳

2019 年の婚姻件数は 598,965 組(7 年ぶり増も令和婚に起因)

初婚の妻の年齢ピークは 20 年間 25 歳と変わらないが、
20 歳代前半の割合が減り、初婚年齢も遅くなっている。 ※総務省「2019 年の人口動態統計月報年計(概数)」

出産年齢
の高齢化

第 1 子出生時の母の平均年齢は 30.7 歳(5 年連続)

出生数を母の年齢(5 歳階級)別にみても、すべての年齢階級において前年より減少。

母の年齢が 40 歳以上の出生数は 5 万 840 人で、このうち第 1 子は 1 万 8,378 人。

40 歳以上の出生に占める第 1 子の割合は 36.1%。 ※厚生労働省「2019 年の人口動態統計」

出産率の低下

2019 年の出生率 1.36

出生数も右肩下がりです過去最少の 86 万 5234 人。特に 25 ～39 歳の落ち込みが大きい。

団塊ジュニア世代が 40 代後半に入り、出産期の人口自体も減っている。

※厚生労働省「2019 年の人口動態統計」

不妊治療
の現在

夫婦 18.2%5.5組に1組が治療を行い 16人に 1 人が体外受精児

個人差はあるものの、一般的には 30 歳を過ぎると自然妊娠する力は下がり始めると言われるが、
晩婚化の影響もあり、5.5 組に1組の夫婦が不妊治療を行っている。

2017 年に誕生した 5 万 6 千人の子どものうち、16人に1人が体外受精児とされる。

※2015 年「国立社会保障・人口問題研究所の調査」 ※日本産科婦人科学会

一人ひとりの身体に合わせた
治療が必要
+
時間と年齢が制限

医療機関を選ぶ基準がなく
暗中模索の中で
選択を迫られる

第三者機関がチェックした
医療機関の治療成績等の
公正な情報公開はない
(不要な治療のおそれ)

身体的負担

- 1ヶ月に3～6回の受診
- 痛みを伴う検査
- 体外受精は連日の採血+排卵手術等が必要
- 周期中、多い場合は毎日の自己注射
- 薬剤等の副作用

精神的負担

- 必ず妊娠できるわけではない
- ホルモンの影響や不安
- 自己否定感と多大なストレス
- 抑うつ状態になる可能性
- 周囲の無理解やプレッシャー

経済的負担

<高額な治療費> 平均費用 134.2万円

- 治療費総額 100万～200万円が24%
- 体外受精、顕微授精は1回で約50万円
- 経済的理由で躊躇・延期・断念が54%
- 女性の4人に1人が「不妊退職」
- 不妊退職による経済的損失は約1345億円

時間的負担

<長期的な治療> 平均通院期間29.2ヶ月

- 検査・通院時間の確保が必要
- 突発的な通院などでスケジュールが読めない
- 妊活期間が長くなる傾向
- 掛けた時間と比例する結果が生じるわけではない