

日本の合計特殊出生率は、2014年の総務省の統計によると、2014年において1.42であった。前年より0.01ポイント減少したが、2005年に1.26という最低値を記録したのちは概ね回復傾向にある。しかし、依然として、低水準であることは間違いない。少子化対策が急務とされるなか、不妊治療が注目されるようになってきたのが今世紀になってからのことである。2004年には、厚生労働省が「不妊に悩む方への特定治療支援事業」という名称で不妊治療費の助成事業を開始した。事業実施主体は全国の都道府県、政令指定都市、中核市であるが、その他の自治体においても、少子化対策としての効果を期待して、または住民の期待に応える形で、不妊治療費助成事業が次々と実施された。不妊治療を受ける人は年々増加している。日本産科婦人科学会の年別治療周期数という資料によると、1997年には治療周期数は5万件を超え、2003年には10万件を超えた。そして2009年には20万件を、2012年には30万件を超えた。これは体外受精及び顕微授精を受けた回数なので、より広義の不妊治療を受けている人はもっと存在するだろう。このように不妊治療を受ける人が増加するにつれ、それによって誕生する子どもも増え続けている。2013年に体外受精や顕微授精等の生殖補助医療（Assisted Reproductive Technology :以下、ARTと略する）によって誕生した子どもは42,554人であり、その年に誕生したおよそ24人に1人がARTによって生まれた計算になる。日本でARTによって誕生した子どもは、累計では384,304人にもなる。以上のような時代背景から、本研究では「不妊治療費助成事業の存在は出生率を引き上げる効果があるか」というリサーチクエスチョンを設定する。導き出したい仮説は、以下の3点である。1点目は、不妊治療費助成事業の存在は出生率を引き上げる効果がある。2点目は、所得制限等の制約条件が少なく、利用を希望する夫婦にとって利用しやすい制度であるほど、同事業の利用率が高い。3点目は、財政状況が良好であったり育児環境が整っていたりする自治体ほど、同事業を実施している確率が高い。本研究の構成は、以下の通りである。