

体外に取り出した卵子に、顕微鏡下で精子を注入する「顕微授精」。
(写真提供 浅田レディースクリニック)



少子高齢化を 生きる 第3回

不妊治療の現状

- 少子高齢化が進む日本。
- その現状と私たちや社会
- ができる対策を考えます。

河合 蘭 Kawai Ran

出産ジャーナリスト。1986年より、現代の出産が抱えるさまざまな問題や医療現場取材。著書に「未婚-「産む」と決められない」(NHK出版)等多数

皆さんは「不妊症」という言葉からどんなイメージを抱くでしょうか。多くの女性が20歳代で結婚・出産をしていた1980年代頃までは、不妊症の原因は、生殖機能に何らかのトラブルを抱えた場合がほとんどでした。

今では高齢でも妊娠を希望する人の増加に伴い、疾患ではなく、加齢による自然な妊娠力の低下によって不妊に悩む人が増えました。現在、全国では約4人に1人、最も多い東京都では3人に1人が35歳以上*1のいわゆる高齢出産です。

■ 女性の妊娠力は32歳頃から低下し始める

女性の妊孕性(妊娠する力)の低下は、おもに卵子の老化によるものと考えられています。女性の卵子は胎児のときに約700万個作られ、その後は新しく作られることはありません。精子は生涯作られ続けるのに対し、卵子は、卵巣でじっと出番を待っているのです。

卵子の老化が進むと、不妊治療をしても妊娠できる確率は高くありません。もともと体外受精などの高度な生殖補助医療で出産できる可能性は若い人でも高いわけではなく、1回につき2割ほど。それが32歳頃から微妙に下がり始め、40歳では1割を、45歳で1パーセントを切ります(日本産科婦人科学会「2010年生殖補助医療データブック」)。

ただ、良いタイミングで治療を始めることが

できれば、妊娠率を少しは上げることができま
すから、たくさんの方が産婦人科に助けを求め
るようになりました。今日の日本では、カップ
ルの6組に1組は何らかの不妊治療をしたこと
があるといわれています*2。体外受精などの高度
な生殖補助医療によって生まれる子どもは、
日本産科婦人科学会の2010年の統計によると
28,945人となり(図)、全出生の約37人に1人
に当たります。

■ 不十分な治療費の援助

晩婚・晩産時代においては、不妊治療を受け
やすくすれば有効な出産支援、少子化対策とな
る可能性があります。身体、心、費用などあら
ゆる面で、その負担を少なくするためには、不
妊治療は少しでも若いうちに始めることをお勧
めします。しかし欧米に比べると、日本は40歳
代で治療を始める人が多くなっています。その
理由の1つとして挙げられる“経済的な負担”は、
決して軽視できない問題です。

不妊治療は、高価なものだけとは限りません。
超音波検査などで妊娠可能な日を調べる「タイ
ミング法」は保険の対象になり、30歳代半ばく
らいまでならこの方法で妊娠できる人が大半を
占めます。また、この方法で妊娠しない場合は、
自由診療で子宮にカテーテルを入れて精子を送
りこむ「人工授精」が提案されますが、これも
1回1万~3万円の場合が多いようです。



しかし、体外に卵子を採り出して受精させる「体外受精」では、1回で30万～80万円かかってしまいます。厚生労働省は、体外受精など高度な生殖補助医療を「特定不妊治療」とし、2004年より公的補助金の制度を設けています。しかし「1年度当たり1回15万円、2回まで」「通算5年支給」そして「夫婦の合算で年間所得730万円未満（税控除後）という所得制限」が付いている*³ことなどから、十分な治療を受けられないケースが多数出ています。

不妊治療を受ける人のサポート組織である『NPO法人Fine』が治療中の人を対象に実施したアンケート調査では、経済的理由により治療を躊躇・延期したことが「非常にある」「ややある」と答えた人が全体の約8割を占めました。

ただ幸いなことに、一部の自治体では所得制限の撤廃、補助回数・期間の制限緩和、自治体独自の補助金支給などさまざまな取り組みを開始しており、その動きは全国に広がりつつあるようです。また、2012年秋、金融庁の金融審議会では、民間の医療保険が不妊治療の費用を保障できるように検討しており、この実現も期待

されます。ちなみに、北欧やフランスでは、公的な不妊治療の制度があり、適応される年齢に上限があるものの本人の経済的負担はありません。

■ これからの課題

不妊治療が受けやすくなったら、実際に妊娠できる人も増えてほしいものです。そのためにまずは、卵子の老化はいつ頃からどのように進むのかなど不妊治療の現状を、本人、そして治療に協力する立場にある夫や家族、女性を雇用する会社などが正しく認識することでしょう。

なお、女性が30歳代後半で男性が5歳年上（つまり40歳以上）の場合、妊娠率が下がるという報告があります。高齢出産世代の夫婦は、男性も女性も「年齢」が大事なポイントになるので、結婚が決まったカップルは、子どもについて話し合う時間を、早めに持てたらいいいですね。

- * 1 「e-Stat 政府統計の総合窓口」ホームページ 人口動態統計より
- * 2 国立社会保障・人口問題研究所「第14回 出生動向基本調査 結婚と出産に関する全国調査 夫婦調査の結果概要」より
- * 3 2013年3月7日現在

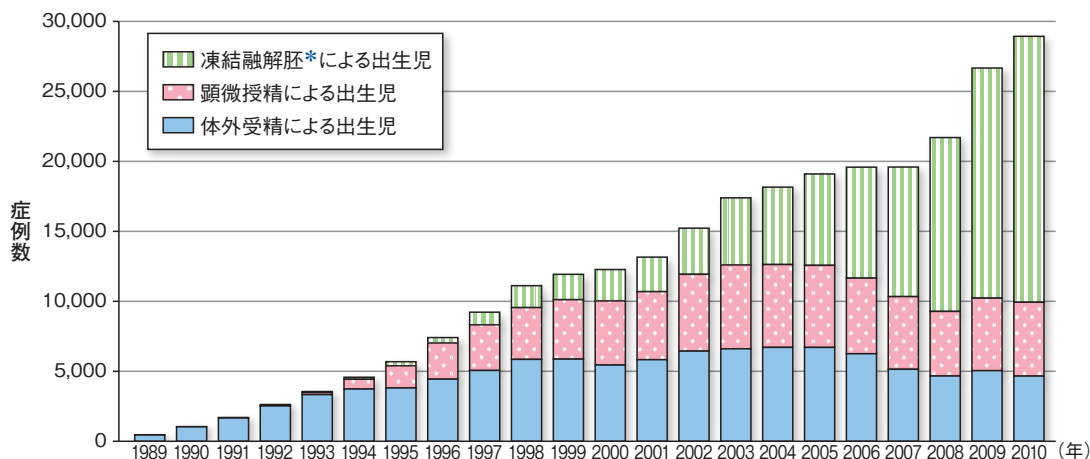


図 各年次に高度な生殖補助医療を受けて生まれた子どもの数

体外受精、顕微授精など高度な生殖補助医療で生まれた子どもは増え続けている。

参考資料「日本産科婦人科学会ARTデータ集」(<http://plaza.umin.ac.jp/~jsog-art/data.htm>)

* 体外受精や顕微授精でできた胚（受精卵）を凍結保存しておき、採卵した周期とは別な周期に融解して子宮内に移植する方法