

不妊治療



早めの検査と治療が重要



3組に1組の夫婦が心配する不妊

近年、平均初婚年齢は男女ともに上昇傾向にあり、子どもを欲する年齢や自分が不妊であると気づく年齢が高くなっています。女性は、年齢とともに卵子が老化して妊娠しにくくなるので、晩婚化を背景に不妊治療を行う夫婦が増加しているのです。また、不妊治療は長引くほど治療費がかかります。精神的、肉体的な負担も重くなります。納得できる治療を選択していくためには、不妊治療にもタイムリミットがあることを理解し、早めに検査や治療を行うことが鍵となります。

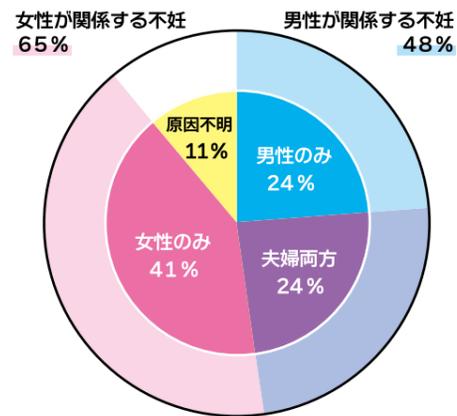
不妊症とは、生殖年齢にある健康な男女が、妊娠を希望して避妊をせずに継続的に性交しても1年間妊娠しない状況のことをいいます。近年、仕事やキャリア形成がひと段落してから結婚し、子どもを欲する女性の年齢が高くなる傾向があります。女性の卵子は、年齢とともに老化し、妊娠のしやすさである妊孕力が弱まるので、子どもをもちたいと思ってもなかなか妊娠せず、

日に性交しても自然妊娠する確率は約20%といわれています。

妊娠できないのは女性に問題があるからと考えられがちですが、男女ともに原因がある場合を含めると、約半数の不妊は男性に原因があることがわかっています(左図)。不妊治療をはじめるときは、女性だけでなく、夫婦そろってまず検査を受けるようにしましょう。そのほうが時間と費用の節約につながります。

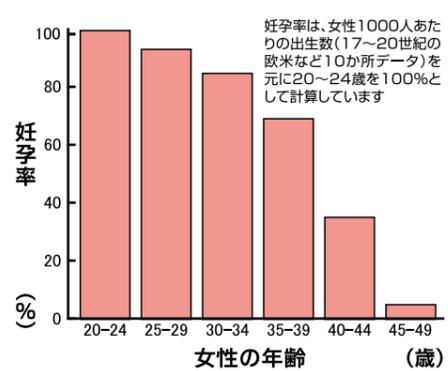
男性の年齢は、女性ほど不妊への影響はありませんが、女性の妊孕力は30歳ごろから、徐々に低下し35歳を過ぎると低下のスピードが急激に早まると

■不妊原因は女性だけではない



1996年 WHO(世界保健機関)調査を参考に作成

■女性の妊孕力の変化



日本生殖医学会ホームページを参考に作成
(http://www.jsrm.or.jp/public/funinsho_qa18.html)

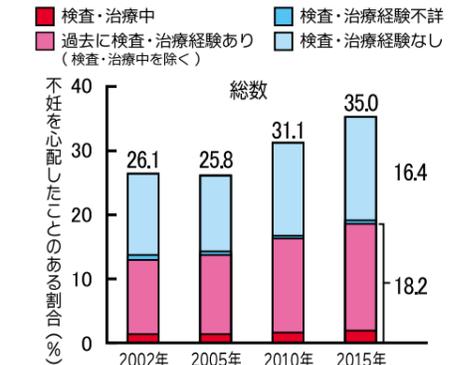


現在では約19人に1人が生殖補助医療で出産

す(左図)。自然妊娠が可能な年齢には限界があることを知り、妊娠への不安を感じたときにはためらわずに不妊治療の専門医に相談してみましよう。

不妊治療は、不妊かどうかを調べる検査からはじまります。一般的な検査には、経陰超音波検査、子宮卵管造影検査、血液検査、精液検査などがあり、検査の結果に問題があれば、それに応じた治療を行います。特に問題がない場合には、一般不妊治療と呼ばれる①タイミング法、②人工授精を行い、そ

■結婚持続期間別不妊について心配したことのある夫婦の割合と治療経験



国立社会保障・人口問題研究所ホームページを参考に作成
(http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou15/gaiyou15html/WF615G_html08.html)

不妊治療をはじめめる夫婦の割合が上昇する傾向にあります。国立社会保障・人口問題研究所の調べ(平成27年)で



不妊治療はためらわず専門医に相談する

は、不妊を心配したことがある夫婦の割合は35%(3組に1組)であり、実際に不妊の検査や治療を受けたことがある夫婦は18.2%(5.5組に1組)となっています(上図)。また、30歳代後半から40歳代で初めて治療を受ける女性も珍しくなく、不妊治療を受ける年齢層も上がってきています。

妊娠の成立には、多くの条件がそろわなければならない。健康な若い男女が排卵

■不妊治療の種類

種類	内容
タイミング法	排卵日を診断して、最も妊娠しやすいタイミングに合わせて性交を行い、自然妊娠を目指す方法
人工授精	女性の子宮内に男性から提供された精子を直接注入して受精させる方法
生殖補助医療	体外受精と顕微授精は、体内から取り出した卵子と精子を体外で受精させて、数日培養した胚を子宮内へ戻す方法

の次に③生殖補助医療(体外受精、顕微授精)へと進めていきます(右表)。およそ6か月(6回)を目安に次の治療法へ進みますが、女性の年齢が高い場合や不妊原因によっては、早めに高度な治療が選ばれます。

これらの治療に併せて排卵誘発剤を使用する場合もあります。

生殖補助医療は2つの方法があります。体外受精は、精子のむつ力です。顕微授精は、1個の精子をガラス管などの先端に入れ、顕微鏡で確認しながら卵子に直接注入して受精させる方法です。かつてはこれらの治療法によって生まれた子

監修



中野レディースクリニック 院長

中野 英之 先生
(なかの ひでゆき)

●略歴

1992年、東邦大学医学部卒業。同大学医療センター大森病院産婦人科入局。1996年、同大学大学院修了。東京警察病院産婦人科、宗産婦人科病院(千葉県柏市)副院長を経て、2005年中野レディースクリニックを開院、現在に至る。医学博士。日本生殖医学会生殖医療専門医および指導医。日本産科婦人科学会認定医。日本受精着床学会評議員。日本卵子学会評議員。日本女性心身医学会評議員。柏市医師会常任理事。

夫婦でよく話し合うことが大切

どもを「試験管ベビー」と呼び懐疑的な見方がありましたが、現在は、約19人に1人（平成27年）が、体外受精などの生殖補助医療によって生まれており、一般的な不妊治療となっています。

*日本産婦人科学会の統計から



高額な治療費を助ける 助成金制度

不妊治療にかかる費用は、不妊の原因を調べる検査や問題がある場合の治療、タイミング法までは健康保険が適用される負担となります。その次のステップである人工授精と生殖補助医療は健康保険の適用外で自費となります。これらは自由診療のため各医療機関によって費用の違いはありますが、

人工授精は1回につきおよそ2〜3万円。卵子を卵巣から取り出すなど高度な医療となる生殖補助医療では、1回につきおよそ40〜50万円の費用がかかります。

不妊治療を繰り返す夫婦の経済的な負担は非常に重く、治療を断念せざるを得ない夫婦も少なくないことから、国や自治体による助成金の制度があります。国が実施する**特定不妊治療助成金制度**では、年齢や所得、助成回数に制限があるものの、体外受精と顕微授精を対象に、1回の治療につき15万円まで（初回の治療に限り30万円まで）助成しています。また、国の助成金に上乗せする形で、各地方自治体や企業で独自に定めている助成金制度があり



ます。この他、高額療養費制度や医療費控除を利用して経済的な負担をさらに軽くすることもできます。それぞれの制度で規定している制限や申請期限などをよく確認してみましょう。



ライフプランを立て 納得のいく不妊治療を

最近になって、晩婚化や不妊治療についての話題がメディアで取り上げられるようになり、不妊治療に対する理解が広がりを見せています。不妊について家族や職場の上司と話すことへの心理的なハードルは高いかもしれませんが。しかし、夫婦が納得のいく不妊治療を選択していくためには、家族、職場の上司、同僚や友人など周囲の理解や協力が大きな助けになります。

子どもを欲するなら、まず妊娠や不妊に関する正しい知識をもち、夫婦で不妊治療のタイミングや治療法、費用についてよく話し合ひましょう。治療の遅れや後悔を招かないためにも、ライフプランを立て、早い段階で検査や治療をはじめることが大切です。