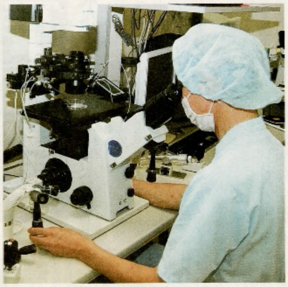
新・地域考

不妊治療、国助成42歳までに

オピニオン

「晩婚化に逆行」「受精前倒し進む」 岡山の主婦や医師



体外受精の機器を操作する治療スタッフ。助成制度見直しは、加齢に伴う成功率の低下も背景にある＝倉敷成人病クリニック

1面から続く

「晩婚、晩産の流れに逆行している。わずかな望みにかける女性たちの思いも支えてほしかった」

不妊治療中の笠岡市の主婦（44）は国の助成制度見直しを残念がる。

高校卒業後、医療関係の職場に就職。結婚願望はあったが、仕事で忙しく、出会いの機会もなかった。知人の紹介で夫と結ばれたのは40歳。すぐに子どもが欲しかったものの、なかなか妊娠しなかった。卵子を採取して体外で精子と受精させ、受精卵を子宮に戻す体外受精を42歳から始めた。

体外受精は公的医療保険が適用されず、1回20万～50万円もかかった。これまで7回の治療で支払ったのは計約220万円。このうち6回は助成制度を使い、計90万円が補われた。貯金を取り崩して治療する中、経済的にも心理的にも大きな支えだった。

だが、出産にはまだ至っていない。この主婦の場合、今後2年であと4回、助成制度を利用できる。「40代半ばでも出産はできると思う」と次に期待する一方、「治療は45歳まで」とも考えている。

利用者の3割40代以上

厚生労働省が昨年8月に決めた新制度は、新年度からの2年間を移行期間として、助成を受けられる回数の上限を現行の10回から、年齢に応じて3～6回に減らす。2016年度からは助成の対象を42歳までとする年齢制限を新たに設ける＝図1。

見直しの背景には、助成の増加に歯止めをかける狙いや、年齢を重ねると成功率が下がることがある。

国と地方で折半する助成の予算は12年度に計200億円と、制度が始まった04年度の4倍に急増。岡山県内分も04年度の235件、2300万円から12年度には1960件、2億6400万円へ膨らんだ＝図2。

利用者の3割は40代以上。日本産科婦人科学会のデータでは、1回当たりの治療で出産に至る成功率は30代前半は20％弱だが、40歳で7.7％に低下。43歳だと2.0％まで下がり、流産率は逆に高くなる＝図3。

「妊娠・出産時の母体の大出血などのリスクも高まる。公費を充てるのはいかがなものか」。見直し作業に当たった厚労省の検討会メンバーの吉村泰典慶応大教授（日本生殖医学会理事長）は指摘する。

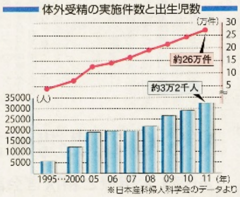
ゴールが見えない医療

妊娠の確率が高い日に性交日を持つタイミング指導、採った精子をチューブで子宮内に送る人工授精、そして体外受精…。段階を踏んで進む不妊治療は「ゴールが見えない医療」ともいわれる。岡山県内の医師たちは「年齢制限の42歳を治療の区切りにする夫婦も出てくる」とみている。

「40代以上の成功率は良いと言えないのは確か」と語るのは倉敷成人病クリニック（倉敷市白楽町）の本山洋明院長。名越産婦人科（岡山市北区庭瀬）の名越一介院長も「40歳になる前に体外受精に踏み切り、早く子どもを授かろうとするケースが増えるだろう」と、治療の前倒しが進むと予測する。

医学的には妊娠・出産の適齢期は25～35歳とされる。「安心できるお産に臨むためにも、体外受精の成功率を含むこうした情報がもっと知られてほしい」と願うのは三宅医院（同市南区大福）の小田隆司医師。「若い時に子どもをもうけようとの意識が全体的に働くのでは」としている。（臼杵正純）

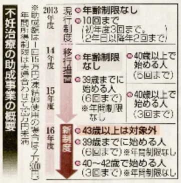
体外受精の実施件数と出生児数



※日本産科婦人科学会のデータより

図1

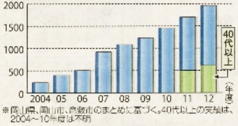
不妊治療の助成事業の概要



2013年度
14年度
15年度
16年度
現行制度
移行措置
新制度
年齢制限なし
10回まで
（初年度3回まで。2年目以降年2回まで）
年齢制限なし
39歳までに始める人（6回まで）※年間制限なし
40歳以上で始める人（5回まで）
40歳以上で始める人（3回まで）
43歳以上は対象外
39歳までに始める人（6回まで）※年間制限なし
40～42歳で始める人（3回まで）※年間制限なし

※助成額は1回15万円（凍結胚使用の場合は7万5000円）
年間所得制限は夫婦合わせて730万円未満

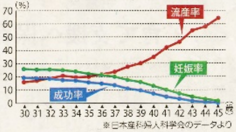
岡山県内での国助成制度実績



※岡山県、岡山市、倉敷市のまとめに基づく。40代以上の実績は、2004～10年度は不明

図2

体外受精の年齢別成績（2010年）



※日本産科婦人科学会のデータより

図3

インタビュー

体外受精の助成制度見直しについて、岡山県不妊専門相談センター長の中塚幹也・岡山大大学院教授と、不妊体験者を支援するNPO法人「Fine」（事務局・東京）の松本亜樹子理事長に聞いた。（臼杵正純）

松本亜樹子　NPO法人Fine理事長

働く女性を支えて

まつもと・あきこ　長崎市生まれ、東洋女子短大卒。自身の不妊治療体験から2004年にファインを発足させた。会員数は約1550人で、患者からの電話相談に応じるほか、不妊に関する啓発活動を行っている。

40代で体外受精などの不妊治療を始める女性は決して珍しくない。働き続ける人が増えた結果、結婚が遅くなったり、結婚していても子づくりを見合わせていたりしたのが背景にある。いわゆる晩婚化と晩産化だ。

働きながらの通院は、心身共に大変。他の病気やけがと違い、不妊は周囲に理解されづらいため、言いにくい。事情を詳しく言わずに職場を休むのは気が引けるし、先の見通しが立たないだけに休む回数を重ねると、責任あるポストに就けなくなる。

治療と仕事の両立をあきらめて退職したり、正社員からパートに変わったりした例もある。それでも子どもを授かればまだよいが、妊娠・出産がかなわなかった場合、治療にかけた費用と時間に加え、これまで積み重ねたキャリアまでも失ってしまう結果になる。

年齢制限が導入される上に支給回数も大幅に減る国の助成制度見直しは、特に40代にとっては厳しい内容となった。

国の財政は潤沢ではないだろうし、成功率やリスクの厳しいデータを示されると決定は致し方ないだろう。

でも現在の仕組みで助成を続けるのが難しいのなら、せめて働きながら治療を受けられる環境づくりを国が率先して進めてほしい、と思う。具体的には「不妊治療休暇」の浸透が挙げられる。導入した事業所もあるが、男性の育児休暇と同じように取得したケースはわずかだと聞く。

不妊に悩む女性はさまざまな苦しみやつらさを抱えている。「子どもはまだか」と親や親戚らのプレッシャーに耐えながら治療に通うものの、妊娠・出産に至らないのは「自分が悪いから」と責めることさえある。中には、支えるべき夫の理解が乏しく、孤独に陥る場合もある。

厚生労働省の検討会は助成制度を見直す一方で、岡山など各都道府県にある不妊専門相談センターや各医療機関が、心のケアやカウンセリングを強化するように提言している。ぜひ実行に移してほしい。（談）

中塚　幹也　岡山大大学院教授

若い世代へ啓発を

なかつか・みきや　倉敷市生まれ、岡山大大学院修了。2007年から同大大学院教授。同大生殖補助医療技術教育研究センター教授も兼務する。日本産科婦人科学会代議員、GID（性同一性障害）学会理事長。

「年齢を重ねても子どもは自然にできる」「不妊治療を受ければ何とかなる」と思っている人は多い。40代で体外受精を受けた場合の成功率は10％未満―と受診時に聞いて、驚く女性も少なくない。

それは妊娠・出産に関する詳しい情報を得る機会がなかったからだ。2012年に岡山市内の大学生男女計約400人に「40歳女性の体外受精での妊娠率」を尋ねた。実際は10％台前半だが半数以上は実際よりも高い値を回答し、中には80％以上とした学生もいた。

見直しでは助成対象を42歳までに制限したが、現時点の医療技術から言えば納得できるラインだ。体外受精があれば何歳でも妊娠・出産できると過信しないよう、見直しを機に正しい情報が社会に浸透してほしい。そのためには、中高生に性教育で不妊に関する知識を伝えるなど、若い世代への啓発が欠かせない。

不妊や流産に関する相談に無料で応じる岡山県不妊専門相談センター（岡山市北区鹿田町、岡山大病院内）には年間千件近くの相談がある。「治療に夫は無関心」「子どもの話題が出ると肩身が狭い」など内容はさまざまだが、「治療をいつまで受けたらよいのか」と、見えない終わりに悩む例もある。

見直しが実施されれば「国がお金を出さないのなら」と、不妊治療に区切りを付けることができる夫婦も出てくるだろう。高額な費用を自分たちで全額払えるにしても、だ。

不妊治療をやめたとしても、子どもは持ちたいと願う夫婦もいる。そんな当事者のために、生みの親が育てることができない乳幼児を夫婦が迎え入れる特別養子縁組や里親制度といった選択肢を示すのが大切ではないか。

さらに言えば、夫婦2人だけの人生を選択することをプレッシャーに感じない社会をつくることも欠かせない。日本は「子どもがいて当たり前」との意識がまだまだ強い。

見直し作業では、こうした〝生き方の選択肢〟をどう示すかについても議論してほしかった。（談）