

所長の部屋



地域、事業者の皆さんに知って頂きたいこと

働きながら不妊治療を行う困難さについて 第二報

～不妊治療とは？ 前回のアンケートのまとめ～

福島県 県南保健福祉事務所

Ken-nan Public Health and Welfare Office of Fukushima Prefecture

今回のテーマは？

少子高齢化が急速に進行している我が国では、今後子供を増やしていくことは喫緊の課題です。

そんな中、晩婚化や晩産化を背景に、なかなか子供ができない夫婦がふえており、結果として、不妊治療の件数は年々増加しています。

そこで今回は、

不妊治療

と

2021年(令和3年)に当所で実施した

「不妊治療と仕事の両立」に関するアンケート まとめと振り返り

さらには、

2023年(令和5年)に再度当所で実施した

「不妊治療と仕事の両立」に関するアンケート(事業所篇) の結果

について

数回に分けて お話しします

不妊治療について

皆さんは、不妊や不妊治療についてご存じでしょうか？

1. 不妊とは？

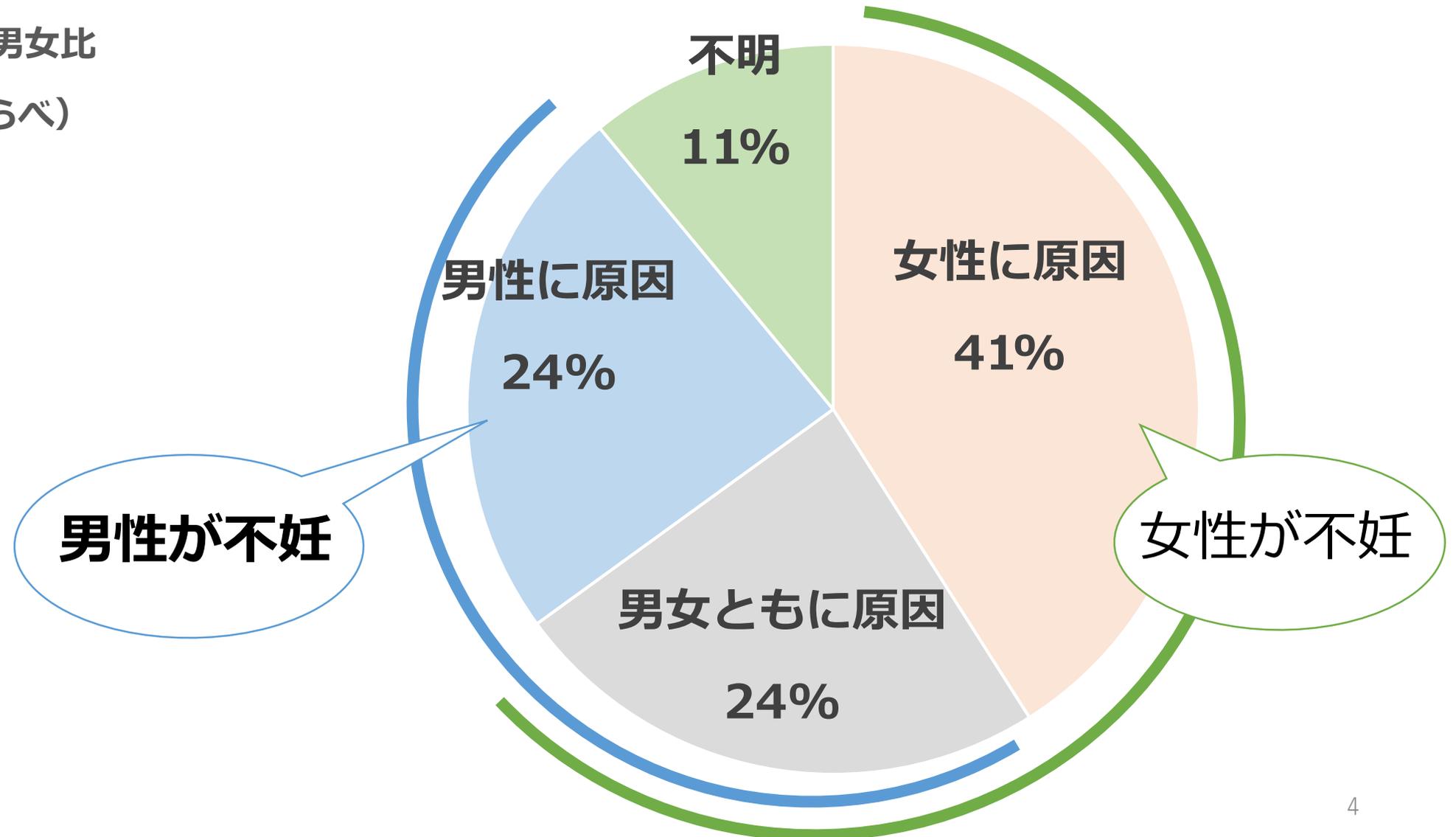
妊娠を望む健康な男女が避妊をしないで、性交しているにもかかわらず、一定期間妊娠しないことをいいます。日本産科婦人科学会では、この「一定期間」について、「**1年**」というのが一般的であると定義しています。

2. 不妊の原因や治療について

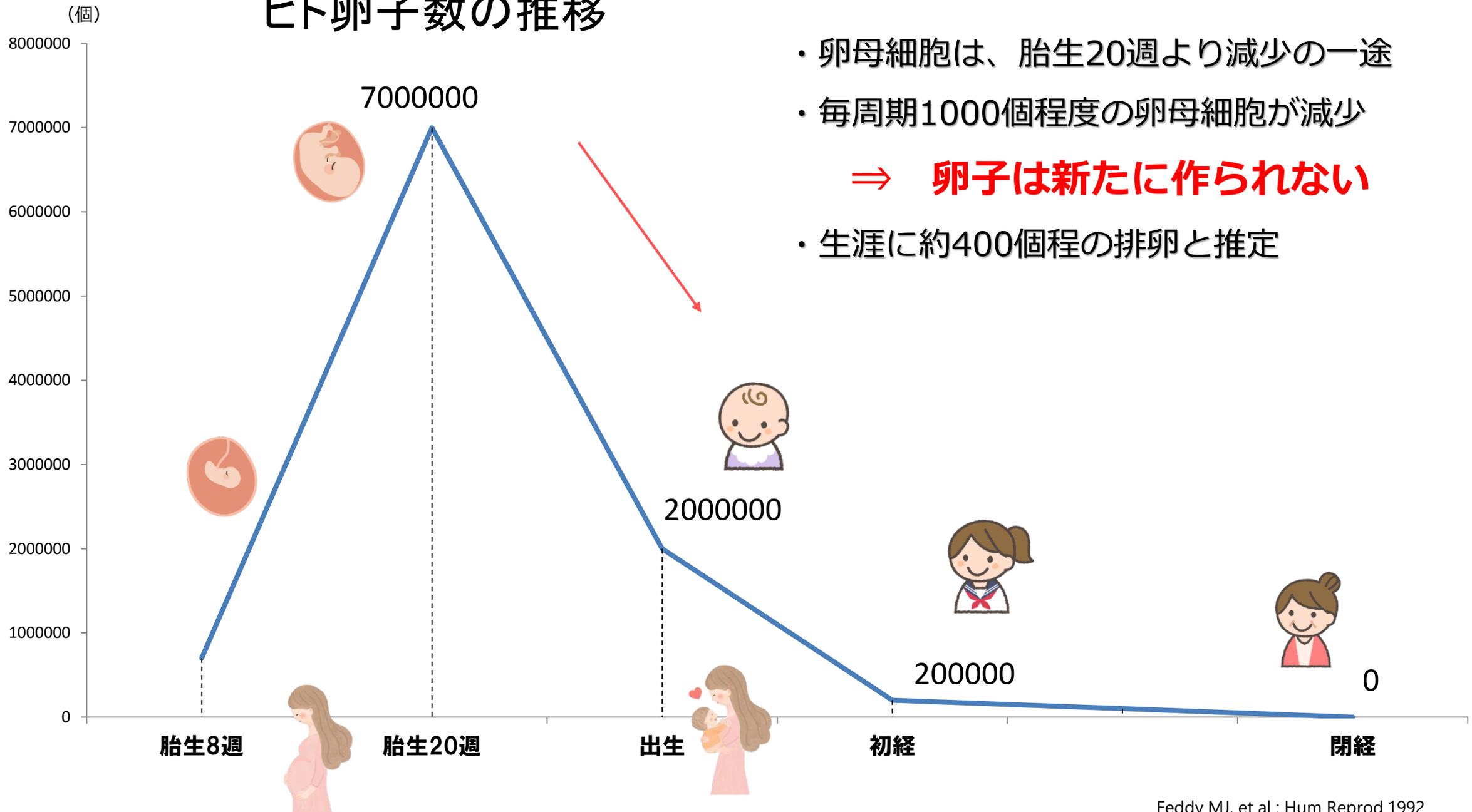
- ① 不妊の原因は、女性にあるだけではありません。男性側に原因があることもありますし、検査をしても原因がわからないこともあります。
- ② 男性も女性も、検査によって不妊の原因となる疾患があると分かった場合には、原因に応じて薬による治療や手術を行います。
- ③ **排卵日を診断して、性交のタイミングを合わせる「タイミング法」、内服薬や注射で卵巣を刺激して排卵をおこさせる「排卵誘発法」、精液を注入器で直接、子宮に注入する「人工授精」などの一般不妊治療では妊娠しない場合に、卵子と精子を取り出して、体の外で受精させてから子宮内に戻す「体外受精」や「顕微授精」などの生殖補助医療を行います。**
- ④ 不妊治療は、妊娠・出産まで、または治療をやめる決断をするまで続きます。年齢が若いうちに治療を開始した方が1回あたりの妊娠・出産に至る確率は高い傾向がありますが、「いつ終わるのか」を明らかにすることは困難です。治療を始めてすぐに妊娠をする場合もあれば、何年も治療を続けてる場合もあります。

不妊症は男性にも女性にも原因がある

不妊原因の男女比
(WHOしらべ)

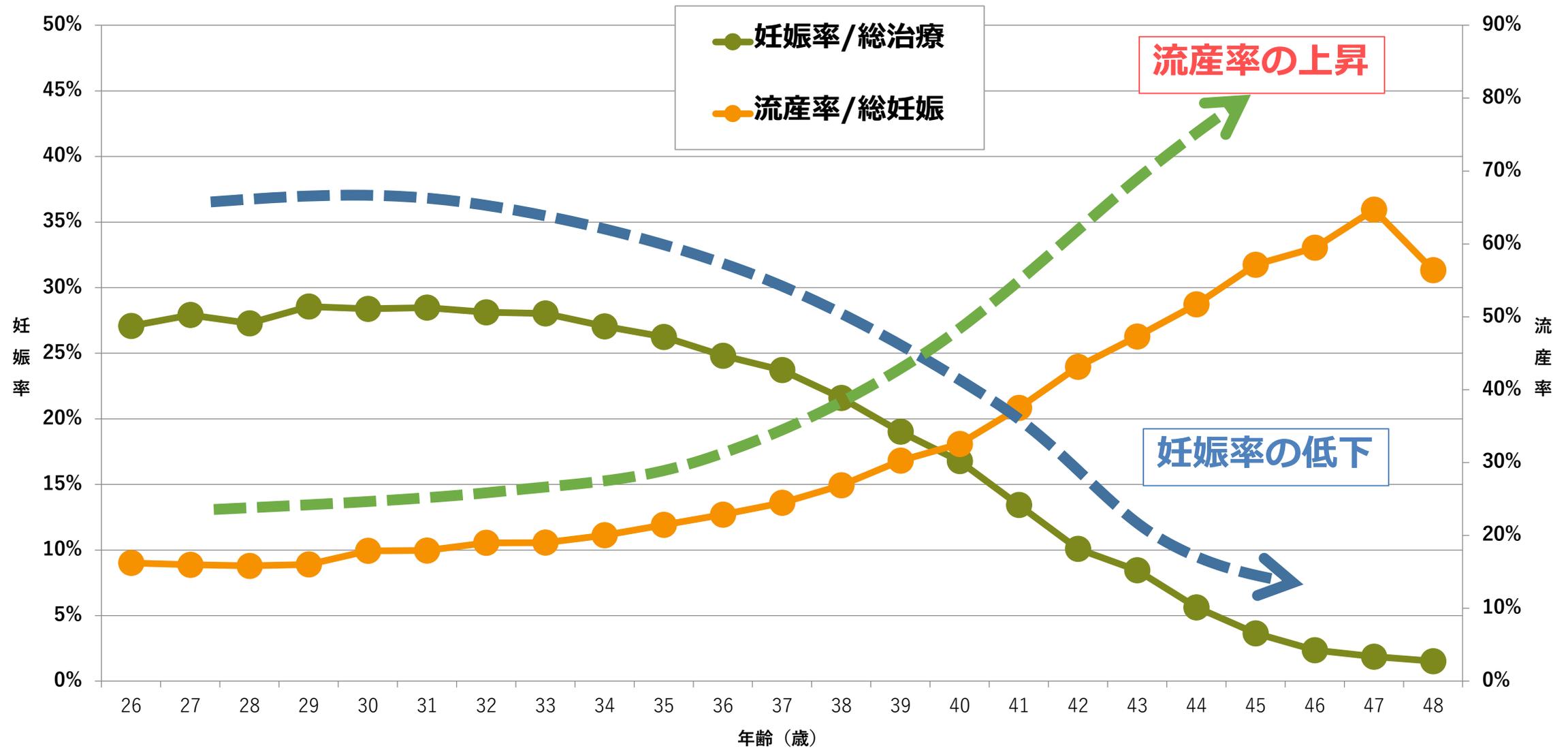


ヒト卵子数の推移



- 卵母細胞は、胎生20週より減少の一途
- 毎周期1000個程度の卵母細胞が減少
- ⇒ **卵子は新たに作られない**
- 生涯に約400個程の排卵と推定

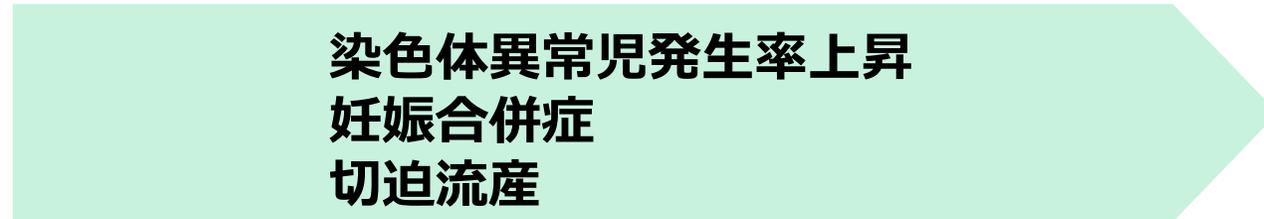
生殖補助医療（ART） 生産率・流産率 2022



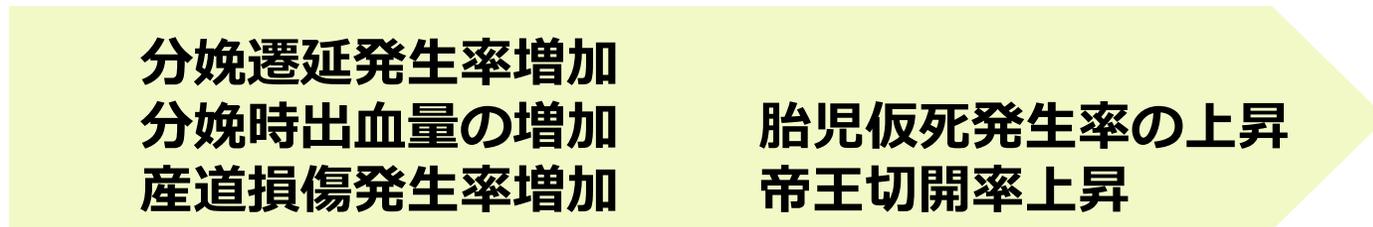
高齢妊娠・出産の問題点



自然流産率の増加
婦人科腫瘍合併症の増加



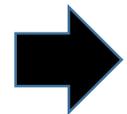
子宮内胎児発育遅延発生率増加
早産・切迫早産発生率の増加
妊娠中毒症・妊娠糖尿病などの合併症発生率の上昇



産道感染症発生率増加
産後心身の不調をきたす率の増加

不妊治療の流れ（概略図）

検査



診査所見や精子所見、画像検査、血液検査等を用いて診断し、①男性不妊 ②女性不妊 ③原因が分からない機能性不妊に大別される。



原因疾患への治療

新たに保険適用となった不妊治療



一般不妊治療

タイミング法

排卵のタイミングに合わせて性交を行うように指導する

人工授精

精液を注入器で直接子宮に注入し、妊娠を図る技術。主に、夫側の精液の異常、性交障害等の場合に用いられる。比較的、安価。

体外受精

精子と卵子を採取した上で体外で受精させ（シャーレ上で受精を促すなど）、子宮に戻して妊娠を図る技術。

顕微授精

体外受精のうち、人工的に注射器等で精子を注入するなど人工的な方法で受精させる技術。

男性不妊の手術

手術用顕微鏡を用いて、精巣内より精子を回収する。
→顕微授精につながる。

生殖補助医療



3. 不妊治療のスケジュールについて

①不妊治療に要する通院日数の目安は、おおむね以下のとおりです。ただし、あくまで目安であり、医師の判断、個人の状況、体調により、増減する可能性があります。

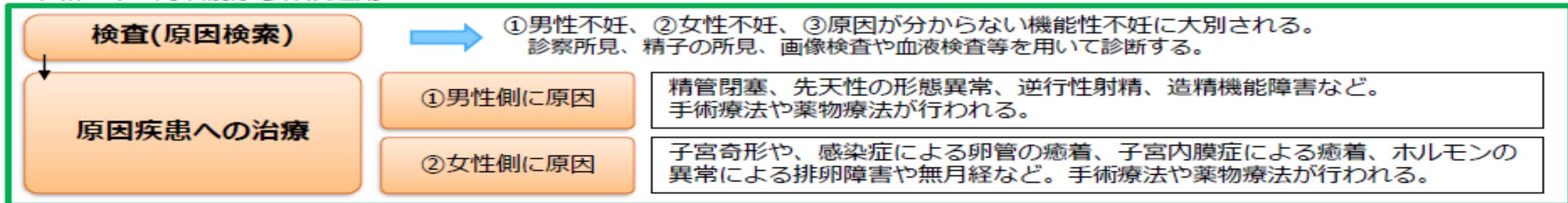
| 治 療 | 月経周期事の通院に数の目安 | |
|--------|--|-------------------------|
| | 女性 | 男性 |
| 一般不妊治療 | 診察時間1回30分程度の通院：4日～7日 人工授精を行う場合、上記に加え 診察時間が1回2時間程度の通院：1日～ | 0～1日 ※手術を行う場合には、1日必要 |
| 生殖補助医療 | 診察時間1回 1～2時間程度の通院：4日～10日 + 診察時間1回あたり半日～1日程度の通院：2日 | 0～1日 ※手術を行う場合には、1日必要 |

②体外受精、顕微授精を行う場合、特に女性は頻繁な通院が必要となりますが、排卵周期に合わせた通院が求められるため。前もって治療の予定を決めることは困難です。また、治療は身体的、精神的な負担を伴い、ホルモン刺激療法等の影響で、体調不良等が発生する可能性があります。

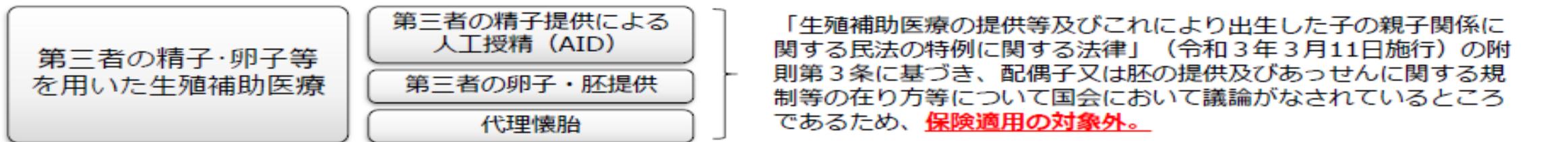
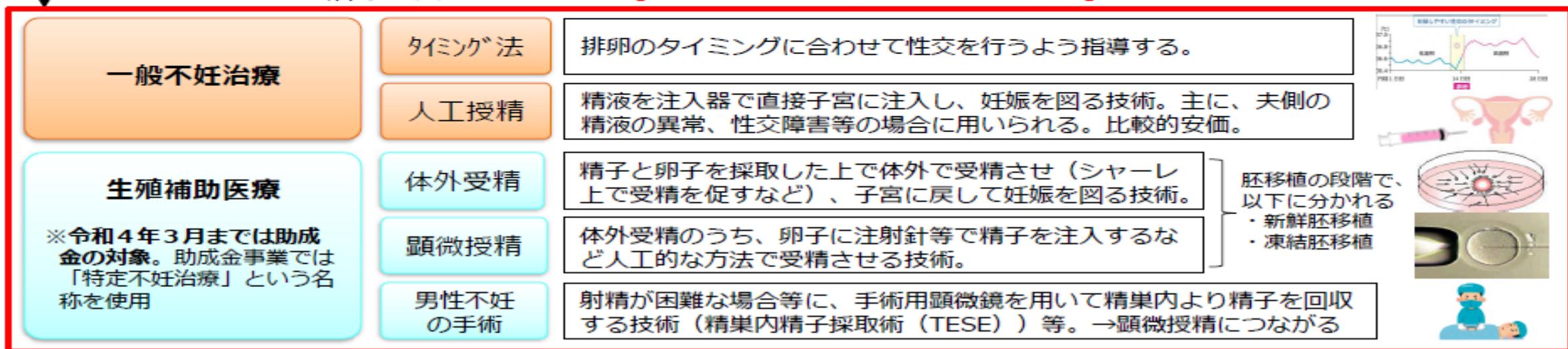
③診察時間以外に2～3時間の待ち時間があることが一般的です。

不妊治療の全体像

令和4年3月以前から保険適用



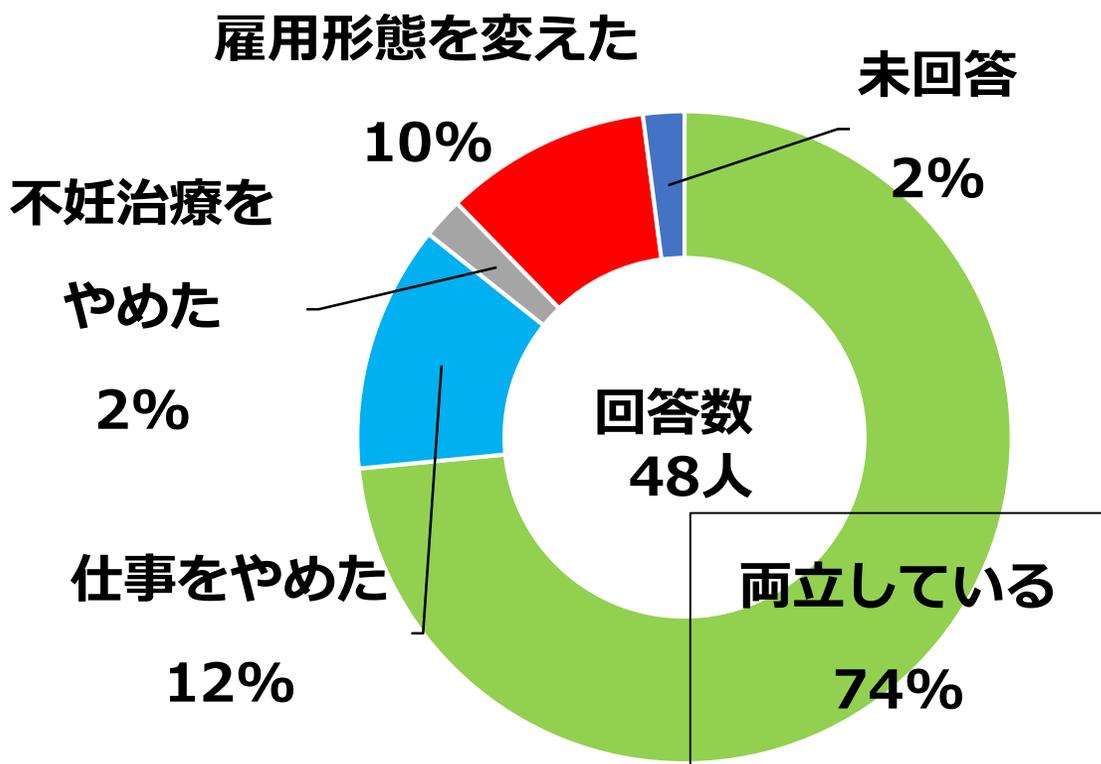
原因不明の不妊や治療が奏功しないもの【令和4年4月から新たに保険適用】 ※令和4年3月までは保険適用外



前回(2021年) のアンケートから 仕事と不妊治療の両立について

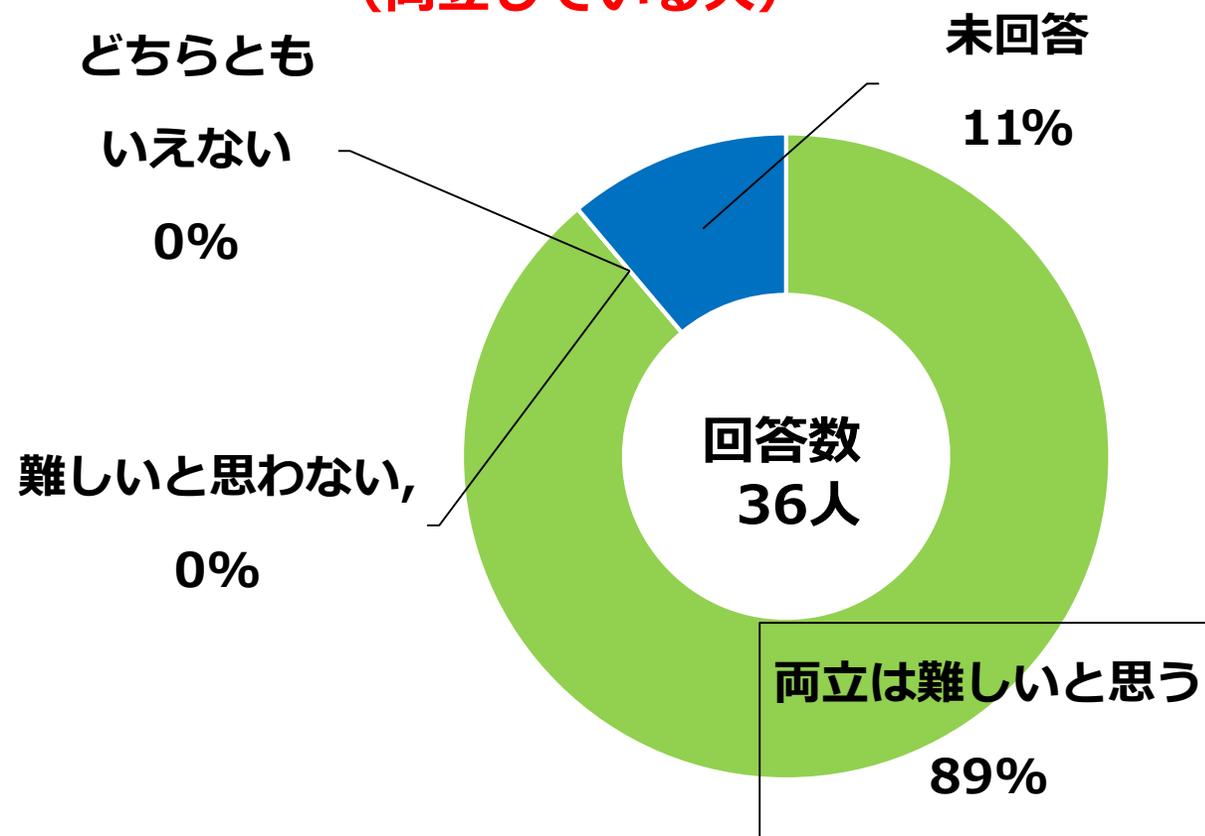
1 仕事と治療の両立をしているか

(していたか)



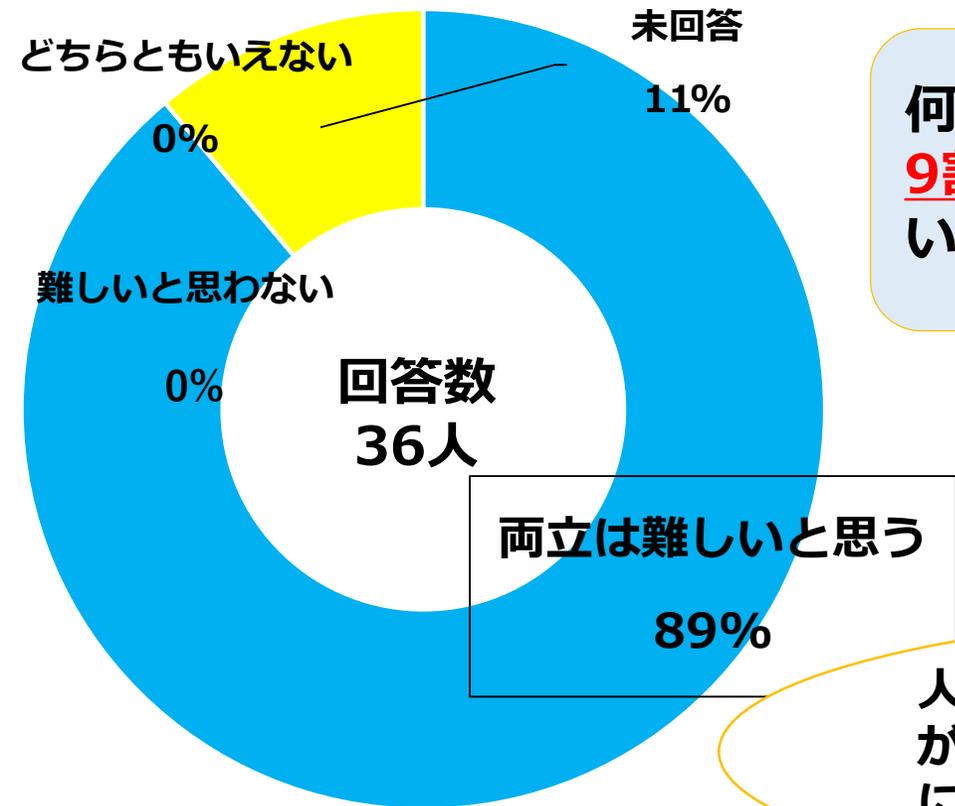
2 仕事と治療の両立は難しいと感じるか

(両立している人)



何とか仕事と治療の両立ができているものの、9割近くの人が両立することに難しさを感じている。

(両立をしている人で) 仕事と治療の両立は難しいと感じますか



何とか仕事と治療の両立ができているものの、**9割近くの人が両立することに難しさ**を感じていました。

不妊治療専門のクリニックが少ないため、遠方まで通院しなければならず、時間と金銭的な負担が、さらに増してしまう。

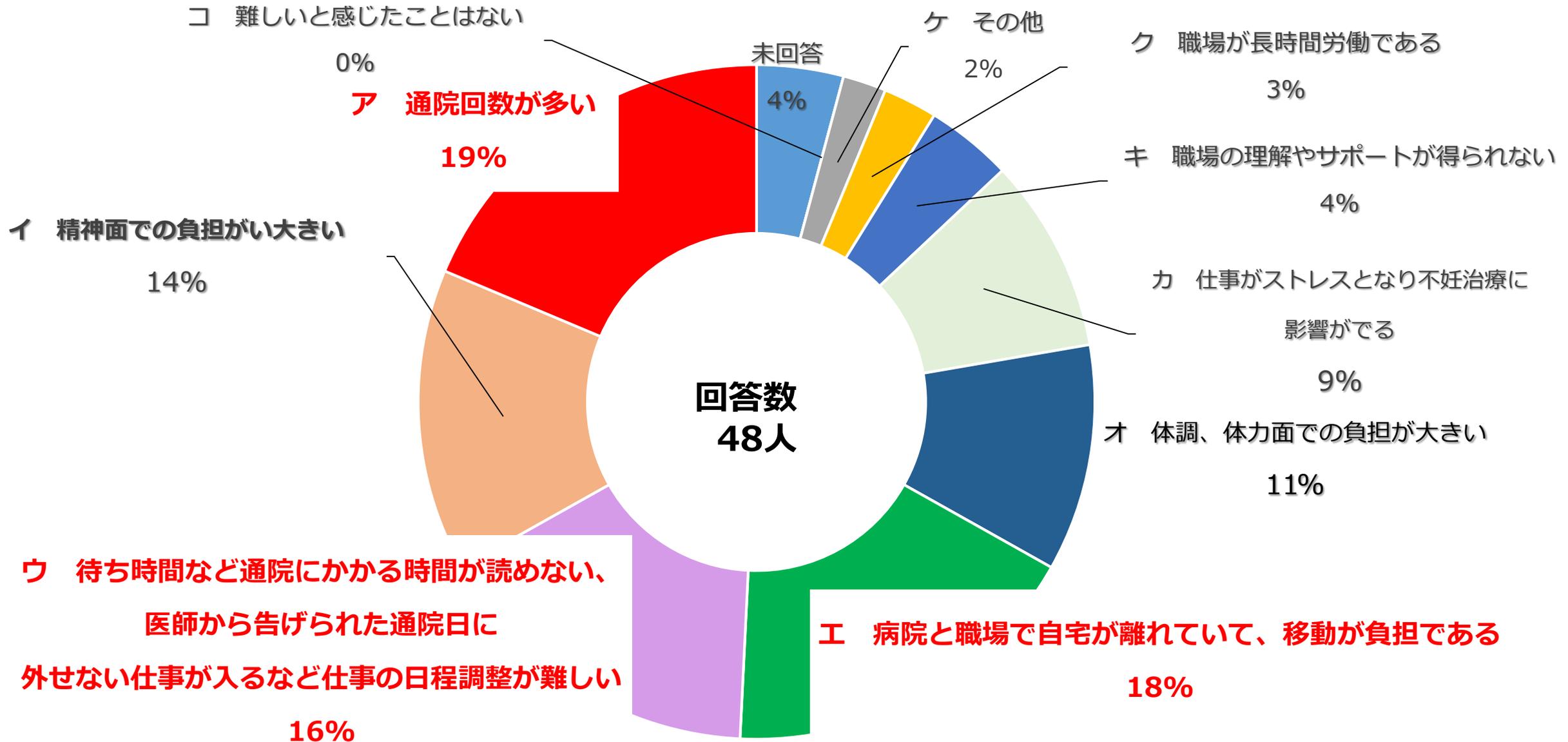
人工授精までは両立をがんばっていたが、体外受精に進むと通院頻度が本当に増えて大変だった

急に入る診療（2日前に言われるなど）は仕事のスケジュールを調整するのが大変。



両立が難しいと感じたことがある場合、それはどんなことか

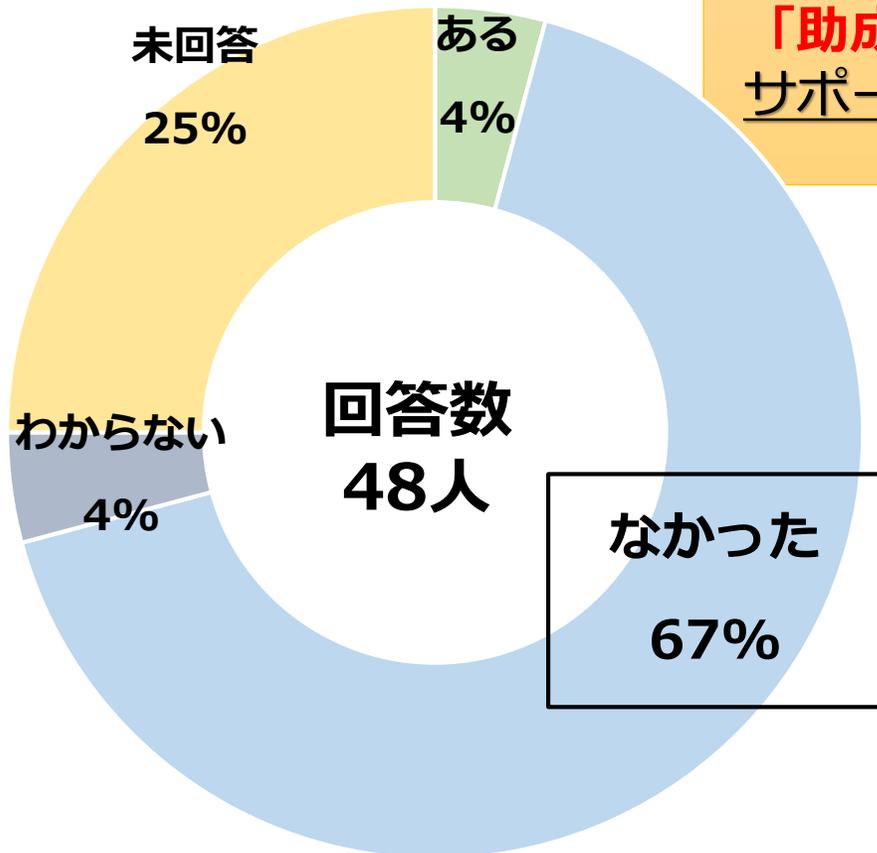
(複数回答)



職場で不妊治療をサポートする制度はありますか (ありましたか)

職場に不妊治療のサポート制度が「ある」と答えたのは、**4%** でした。その内容としては、「勤務形態の変更」「助成制度」でした。約7割の職場では、サポート制度はありませんでした。

理解してほしい
不妊治療のこと

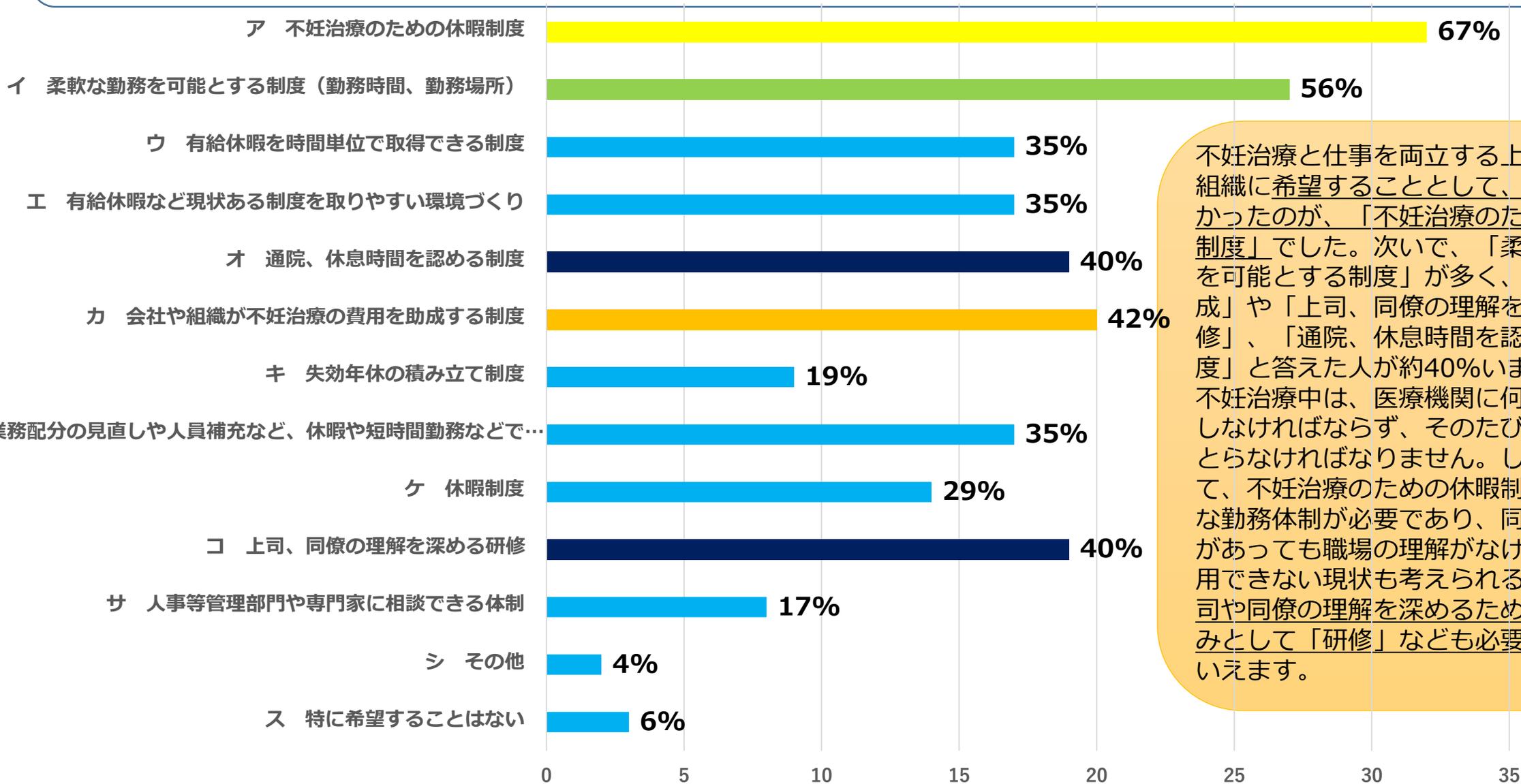


なかった
67%

【自由記載より】

- ・なぜ、そんなに通院が必要なのか、事前に休みの日を決められないのかと言われ、(治療に関する)理解が得られない
- ・治療を受けないと子どもができない人がいるということを理解してほしい

不妊治療と仕事の両立をする上で会社や組織に希望すること (複数回答)



不妊治療と仕事を両立する上で会社や組織に希望することとして、最も多かったのが、「不妊治療のための休暇制度」でした。次いで、「柔軟な勤務を可能とする制度」が多く、「費用助成」や「上司、同僚の理解を深める研修」、「通院、休息時間を認める制度」と答えた人が約40%いました。不妊治療中は、医療機関に何度も通院しなければならず、そのたびに休暇をとらなければなりません。したがって、不妊治療のための休暇制度や柔軟な勤務体制が必要であり、同時に制度があっても職場の理解がなければ、利用できない現状も考えられるため、上司や同僚の理解を深めるための取り組みとして「研修」なども必要であるといえます。

両立支援の 今後の方向性

治療と仕事の
両立

有給休暇がとりやすい

休むために仕事の調整がしやすい

職場に
治療を受けている
ことを話すこと

職場の
不妊治療に対する
理解を得る

同時に行われること

話しやすい雰囲気づくり

サポート体制の整備

職場

上司や同僚の理解を
深める研修の実施

環境整備

理解を
深める