

不育症対策に関する プロジェクトチームによる検討報告 (資料集)

2020年11月30日

(2021年5月20日一部改正)

不育症

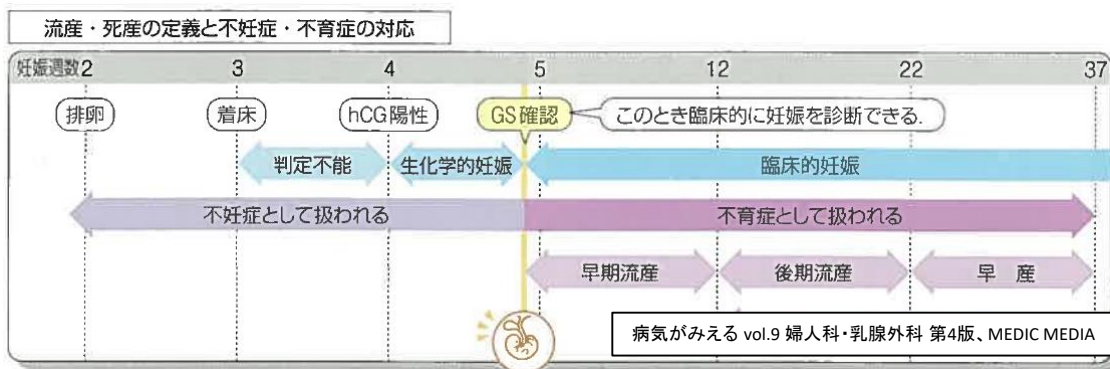
1. 定義(※1)

生殖年齢の男女が妊娠を希望し、妊娠は成立するが流産や死産を繰り返して生児が得られない状態

- ・反復流産: 連続して2回以上の自然流産を繰り返した状態
- ・習慣流産: 連続して3回以上の自然流産を繰り返した状態

2. 頻度(※2)

- ・2回以上連続した流産の既往4.2%
 - ・3回以上連続した流産の既往0.8%
- 日本では2回以上連続した流産の既往をもつ方が年間約3.1万人発生していると推定される。



3. 原因と治療法(※2)

- ・原因不明 (65.3%) → 経過観察
- ・抗リン脂質抗体症候群 (10.2%) → 低用量アスピリンとヘパリン併用(※3)
- ・子宮形態異常 (7.8%) → 手術療法又は経過観察
- ・Protein S欠乏 (7.4%) → アスピリン
- ・第XII因子欠乏 (7.2%) → アスピリン
- ・甲状腺異常 (6.8%) → 薬物治療
- ・染色体異常 (4.6%) → 経過観察

(※1) 産科婦人科用語集・用語解説集 改訂第4版

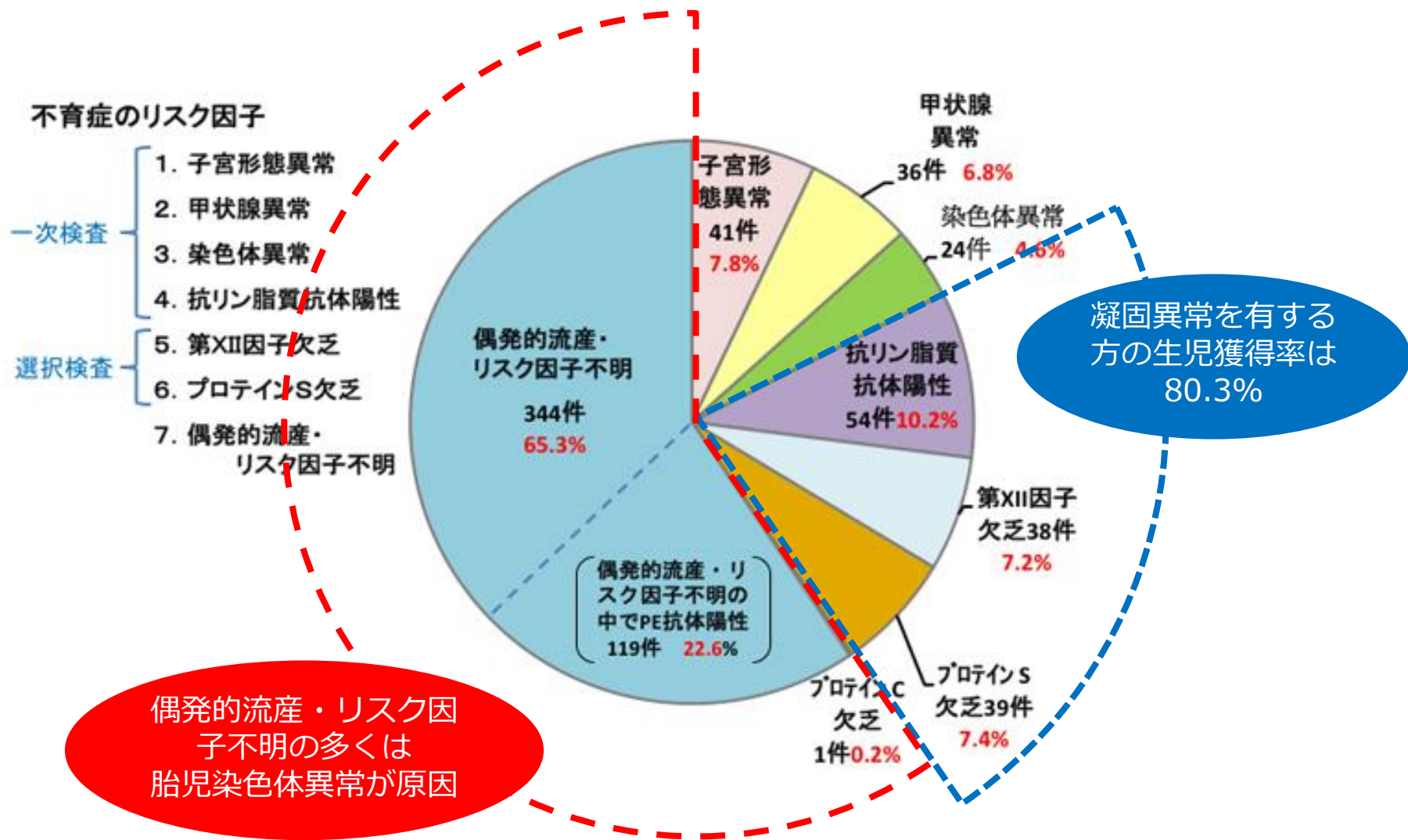
(※2) 日本医療研究開発機構委託事業 成育疾患克服等総合研究事業

「不育症の原因解明、予防治療に関する研究」(平成28～30年度/研究代表者: 齋藤滋 富山大学)

(※3) 「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の診療ガイドライン」

日本医療研究開発機構成育疾患克服等総合研究事業「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」(平成25～27年度 研究代表者: 村島温子 国立成育医療センター)において作成

不育症の原因について



n=527 (年齢 34.3 ± 4.8 歳、既往流産回数 2.8 ± 1.4 回、重複有43件)

不育症の検査・治療の診療報酬上の取扱について(例示)

○ 不育症の原因となる疾患に対する検査・治療の診療報酬上の取り扱いについて例示する。

【検査】

<超音波検査>

D215 超音波検査 2 断層撮影法
 □ その他の場合 (1)胸腹部 530点

<染色体検査(染色体異常の検査)>

D006-5 染色体検査(※注:母体) 2,631点

<ホルモンに関する検査(甲状腺機能亢進症)>

D008 内分泌学的検査
 6 プロラクチン(PRL) 98点
 8 トリヨードサイロニン(T3) 102点
 9 甲状腺刺激ホルモン(TSH) 104点
 14 遊離サイロキシシン(FT4)、遊離トリヨードサイロキシシンFT3 127点

<自己抗体に関する検査(抗リン脂質抗体症候群)>

D014 自己抗体検査
 25 抗カルジオリピンβ2グリコプロテイン I 複合体抗体 223点
 27 抗カルジオリピン抗体 232点
 34 ループスアンチコアグラント定量 281点

【治療】

<子宮形態異常に対する治療>

K872 子宮筋腫摘出(核出)術
 1 腹式 24,510点
 2 膣式 14,290点
 K863-2 子宮鏡下子宮中隔切除術、子宮内腔癒着切除術(癒着剥離術を含む) 18,590点

<ホルモン異常に対する治療(甲状腺機能亢進症)>

M000-2 放射性同位元素内用療法管理料 1,390点
 注 甲状腺疾患(甲状腺癌及び甲状腺機能亢進症)を有する患者に対して、放射性同位元素内用療法を行い、かつ、計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

<ヘパリン製剤の自己注射((抗リン脂質抗体症候群)>

C101 在宅自己注射指導管理料
 2 月28回以上の場合 750点
 注 別に厚生労働大臣が定める注射薬の自己注射を行っている入院中の患者以外の患者に対して自己注射に関する指導管理を行った場合に算定する。

不妊専門相談センター事業

○ 事業の目的

不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制を構築することにより、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする。

○ 対象者 … 不妊や不育症について悩む夫婦等

○ 事業内容

- (1) 夫婦の健康状況に的確に応じた不妊に関する相談指導
- (2) 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応
- (3) 不妊治療に関する情報提供
- (4) 不妊相談を行う専門相談員の研修

平成24年度より不妊専門相談センター内に「不育症相談窓口」を設置。
全国76箇所(令和2年8月1日時点)

○ 実施担当者 … 不妊治療に関する専門的知識を有する医師、その他社会福祉、心理に関して知識を有する者等

○ 実施場所 (実施主体:都道府県・指定都市・中核市)

全国81か所(令和2年8月1日時点) ※自治体単独(3か所)含む

主に大学・大学病院・公立病院24か所、保健所28か所において実施。

「ニッポン一億総活躍プラン」(平成28年6月2日閣議決定) 不妊専門相談センターを平成31年度(2019年度)までに全都道府県・指定都市・中核市に配置

○ 予算額等

令和2年度予算 104百万円

(令和2年度基準額474,500円×実施月数)(補助率 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2)

○ 相談実績

平成30年度:19,693件(内訳:電話9,791件、面接8,371件、メール1,346件、その他185件)

(電話相談) 医師 12%、助産師 41%、保健師 26%、その他(心理職など) 21%

(面接相談) 医師 35%、助産師 28%、保健師 17%、その他(心理職など) 20%

(メール相談) 医師 29%、助産師 46%、保健師 9%、その他(心理職など) 17%

(相談内容) ・費用や助成制度に関すること(9,458件) ・不妊症の検査・治療(4,982件) ・不妊の原因(1,543件)

・不妊治療を実施している医療機関の情報(1,689件) ・家族に関すること(1,326件) ・不育症に関すること(890件)

・主治医や医療機関に対する不満(721件) ・世間の偏見や無理解による不満(359件) ・不妊治療と仕事の両立について(420件)

流産、死産等を経験した女性の求めるサービスについて

調査目的 流産、死産等を経験した女性等に対する心理社会的支援のニーズ及び支援体制等について実態を把握し、支援体制の整備・強化を進める上で有益な基礎資料とする。

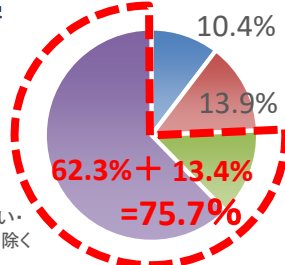
調査手法 過去5年間で流産や死産を経験した20～50歳までの女性618名に対し、インターネットによる調査を行う。調査時期は令和2年11月18日、19日。

- 支援を必要と感じたと答えた女性(n=531)のうち、**うつや不安障害が疑われる人は75.7%** (K6スコア10点以上)。
- 流産や死産がわかった直後に感じたつらさを誰かに話したり相談したのは61.6%、地域の専門相談窓口や保健センター等に相談したのは5.2%。
- 流産や死産についての知識を持った専門職や流産・死産の経験者等が相談にのってくれる場があれば、35%の方が相談を希望すると回答した。
- 流産・死産の経験やつらさに関する各々の項目について、約3分1の方が話を聞いてほしかったと回答し、**うち約20%の方が流産や死産を経験した人に聞いてほしいと回答した。**

最もつらく支援を必要とした時期のうつ・不安障害を疑うスクリーニング (K6日本語版) n=531

- 4点以下
- 5～9点 (何らかの問題がある可能性)
- 10～12点 (うつ・不安障害が疑われる)
- 13点以上 (重度のうつ・不安障害が疑われる)

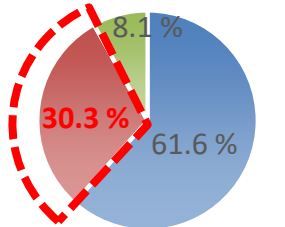
※前項の質問、最もつらく支援を必要と感じたかについて、「わからない・答えたくない・辛く、支援を必要と感じた時期はない」と回答した人を除く



流産・死産がわかった直後に感じたつらさについて、誰かに話したり相談したか n=604

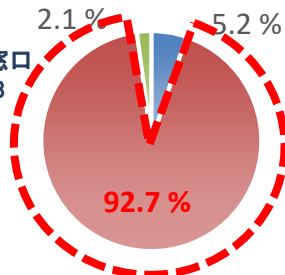
- した
- しなかった
- どちらともいえない

※前項の質問、流産・死産が分かった直後にどのような辛さを感じていたか、について「特にない」と回答した人を除く



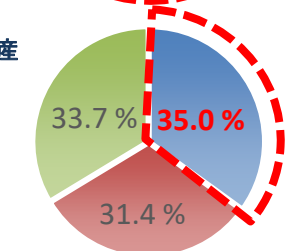
流産・死産の経験やつらさについて、地域の専門相談窓口や保健センター保健師等へ相談したことがあるか n=618

- ある
- ない
- 覚えていない

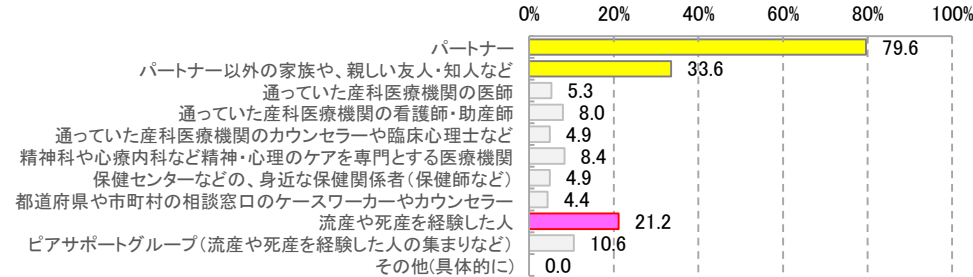


流産や死産についての知識を持った専門職や流産・死産の経験者等が相談にのってくれる場があったら、相談したいか n=618

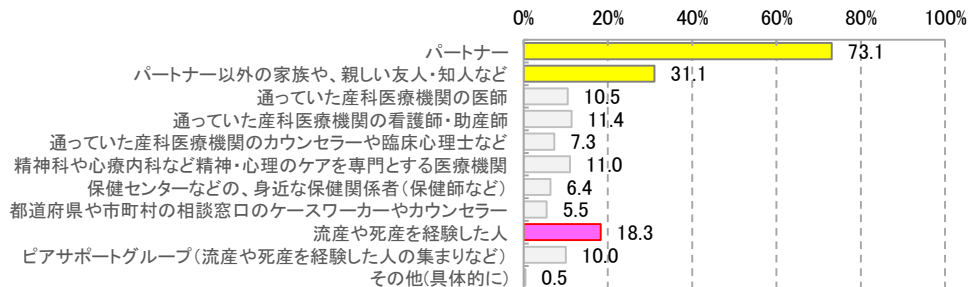
- 思う
- 思わない
- どちらとも言えない



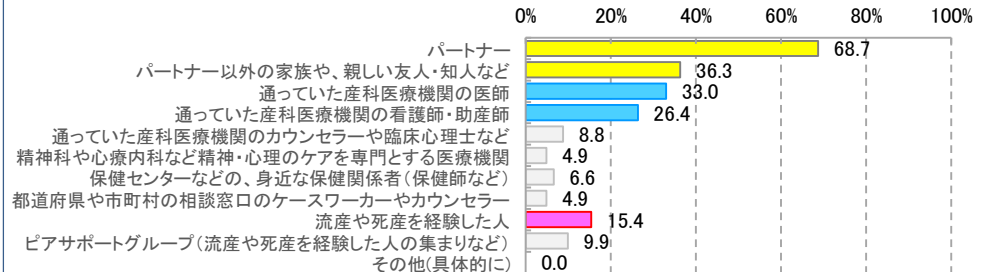
「亡くなった子どもへの思い」について誰にもっと話を聞いてほしかったか(n=226)



「自分を責めてしまうこと」について誰にもっと話を聞いてほしかったか(n=219)



「今後の妊娠・出産について」誰にもっと話を聞いてほしかったか(n=182)



不育症相談窓口について 国民への周知

子ども家庭局母子保健課より各都道府県・市区町村及び日本医師会へ事務連絡を発出し、
宣伝素材の周知及び活用を促した。

(令和2年3月25日)

流産に悩んでいませんか？

妊娠はするのに、2回以上の流産、死産を繰り返してしまうことを「不育症」と呼びます。
次に妊娠したときに、また同じことが起こるのではないかと心配になるかもしれません。
でもそんな時、あなたの悩みを受け止める場があります。



「不育症相談窓口」で検索、または、
下記のQRコードよりアクセスし、
最寄りの相談窓口にご連絡ください。

不育症相談窓口



不育症の相談窓口が全国に設置されています
不育症でお悩みの方は
最寄りの相談窓口にお気軽にご連絡ください



流産に悩んでいませんか？

妊娠はするのに、2回以上の流産、死産を繰り返してしまうことを「不育症」と呼びます。次に妊娠したときに、また同じことが起こるのではないかと心配になるかもしれません。

不育症の相談窓口があります

不育症の相談窓口が全国に設置されています。
「不育症相談窓口」で検索、または、下記のQRコードより、アクセスし、最寄りの相談窓口にご連絡ください。



お気軽にご連絡ください

専門医に相談するまでの 簡単ステップ

「不育症相談窓口」で検索、
または、下記のQRコードよりアクセスしてください



不育症相談窓口は、全国都道府県に73箇所設置
(2019年7月現在)

お気軽にご連絡ください

不育症のお悩みは 最寄りの相談窓口で



不育症は治療が可能です
お悩みの方は専門医のアドバイスを受けてください



不育症についてのQ&A

不育症についての正しい知識の普及と、不育症で悩む方の不安を
解消するために不育症に関するよくある疑問にお答えします。

Q. 不育症とは何ですか？

A. 妊娠をするもの、
流産や死産、早期新生児死亡などを
繰り返すことを、不育症と呼んでいます。

Q. 流産はどれくらいの頻度で おきますか？

A. 女性の年齢にもよりますが、一般的に超音波検査で確認できた
妊娠のうち、15%程度が流産になると言われています。

Q. 流産が起こるのはいつごろが 多いのですか？

A. 妊娠12週未満の早期流産
が大部分（全流産の80%以上）
を占めます。妊娠12週以降22週
未満の後期流産の頻度は少ない
とされています。



Q. 不育症の原因は何ですか？

妊娠初期の流産の大部分は
胎児(受精卵)の偶発的な
染色体異常が原因であり、
両親のリスク因子が
原因である場合は少ない

A. 妊娠初期の流産の大部分は胎児(受精卵)の偶発的な染色体
異常が原因であり、両親のリスク因子が原因である場合は少ない
とされています。両親の染色体異常に加えて、女性側のリスク因子
としては、子宮形態異常や、血栓症のリスクが高まる抗リン脂質
抗体症候群など、様々なものがあります。なお、詳しく調べてもリス
ク因子がわからない場合が65%ほどあるとされています。

Q. どのような場合に検査が必要ですか？

A. 2回以上流産を繰り返す場合は、両親のどちらかにリスク因
子がある可能性が高いため、検査をお勧めします。ただし、1回の
流産でも妊娠10週以降の場合は、母体のリスク因子が原因であ
る可能性が大いだとされているので、検査をお勧めします。

Q. 不育症でも妊娠、出産はできますか？

A. データでは、不育症とされた方も、約75%が出産されています。
不育症は、治療の必要のない胎児染色体異常が原因の多くを
占めますが、子宮形態異常や、血栓症のリスクが高まる抗リン脂質
抗体症候群などの場合は、治療が必要になることがあります。

Q. 女性の年齢は流産と関係しますか？

A. 妊娠時の女性の年齢が高齢になると、流産の割合が増加す
るとされています。母体年齢35-39歳で25%、40歳以上で51%
が流産しているという海外の報告があります。

Q. 不育症について相談するには どうしたらよいですか？

A. 流産を2回以上繰り返す場合、相談をお勧めします。主治
医の産婦人科医師、または全国の不育症相談窓口にお気軽にご
相談下さい。



不育症に関連する研究・提言・マニュアル等

期 間	H20～H22	H21～H23	H23～H25	H25～H27	H28～H30	H31(R1)～R3 現在研究中
種 類	厚生労働科学研究費補助金				日本医療研究開発機構研究	
研 究 課 題	不育症治療に関する再評価と新たな治療法の開発に関する研究	地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究	不育症における抗リン脂質抗体標準化に関する研究	抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究	不育症の原因解明、予防治療に関する研究	不育症、産科異常に関わるネオ・セルフ抗体の研究開発
研 究 代 表 者	齋藤 滋 (富山大学)	海野 信也 (北里大学) 研究分担者 齋藤 滋(富山大学)	北折 珠央 (名古屋市立大学)	村島 温子 (国立成育医療 研究センター)	齋藤 滋 (富山大学)	山田 秀人 (神戸大学)
成 果	○不育症の実態、病因、治療成績を報告。 ○ホームページ、ポスターを作成し、不育症の情報を発信。 ○「産婦人科診療所における不育症管理に関する提言」	○分担研究課題において、不育症の疫学、検査、治療法、窓口での精神的サポートなどの対応マニュアルを作成。 ○反復・習慣流産(いわゆる「不育症」)の相談対応マニュアル	○11種類の測定可能な抗リン脂質抗体検査法について、有用性を検証。	○不育症のリスク評価や、診断方法を検討。 ○「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の診療ガイドライン」	○不育症のリスク因子の頻度を明確化。 ○不育症のうち、未だ原因不明とされている病態を一部解明。 ○「不育症管理に関する提言2019」	○ネオ・セルフ抗体と不育症や産科異常の因果関係を解明。 ○ネオ・セルフ抗体陽性の不育症女性について、治療効果を検証。