

2021.1.19(火) 厚生労働省 不妊治療等に係る当事者ヒアリング
鈴木良子(すずきりょうこ) フィンレージの会スタッフ

- 私は不妊の女である
- 23歳で結婚、2年ほど避妊した後「そろそろ子どもを」と思いチャレンジしたが、ぜんぜんダメ。
- 最低2人、できれば3人、「働く元気なお母さん」が夢だったので、20代後半は悲惨
- 月経前、乳が張ってくれば「妊娠した？」と子どもの名前を考え、やがて出血を見て便器を抱えてトイレで大泣き
- 期待と絶望の繰り返しは情緒不安定を招き、街で家族連れを見るだけでどっと涙が出るように…

→30歳ごろ、書籍『不妊』が出版され、
自助グループ「フィンレージの会」に出会う

日本のART 1990s

クリニック数の急増、顕微授精の開始、胚凍結の普及

→ARTが本格化し、**排卵誘発**の問題点が噴出してくる

●1985年:ART実施施設は17 →1990年には 156 になる

●1991年に発足したフィンレージの会ではすでにIVF(体外受精)が「あたりまえ」になっていた。

① **卵巣過剰刺激症候群:OHSS**…**重い後遺症や死亡例**→裁判

② **多胎妊娠の増加と減数手術**

●1996年 ▶厚生省(当時)がhMG-hCG療法に対する緊急安全性情報(Pharmaceuticals and Medical Devices Safety Information)を出す。

▶日本産科婦人科学会(JSOG)は「移植する胚の数は原則3個以内」と会告を出す

★当時…不妊治療の「情報」は新聞、書籍、雑誌、口コミが中心。
ARTによる出産率等も、まとまったデータは公表されておらず…

★インターネットの普及により、これはだいぶ改善された

3 「不妊の悩み」はとても複雑

周囲の期待、社会的な圧力や偏見、内側から責める声、そして医療をめぐる葛藤……。
不妊とは、これらが複雑にからんだ悩み・苦しみです。

お子さんは？

二人目は？
一人っ子はかわいそう
一人ならラクでしょ
次は男の子ね

いまはよい治療があるって
いうじゃない

子どものいない人って
わがままよね

女の幸せはやっぱり子ども
仕事なんかしてないで
早く子どもをつくりなさい

子どもをもって
初めて親のありがたみが
わかるのです

あきらめきれない
子どものいない人生など考えられない
考えたくない

体外受精しかなく
定期預金も取り崩してしまった

ここまでがんばったのに
いま治療をやめたら何も残らない……

子ども・孫を求める親や親族、パートナーの期待
子どもをもって「当然」「一人前」とみなす社会
少子社会における出産奨励など

自分を責める声(自分は半人前、など)
女として(男として)の自信を失う
人生のコントロール感を失う
ショック・混乱・不安・あせり・怒り・悲しみ
パートナーや親に対する罪責感
描いていた人生イメージの崩壊 など

検査や不妊治療にともなう心身の苦痛
治療の選択をめぐる葛藤や不安
不妊治療と仕事の両立の困難／経済的負担
パートナーとの意見の食い違い・気持ちのすれ

外側から
生じる苦しみ

内側から
生じる苦しみ

医療を
めぐる葛藤

子どもを産み育てるのは
国民の義務だ

孫はまだか

タネが悪いのか？
畑が悪いのか？

子どもひとりつくることも
できないのか……

うちの子どもたちは
将来、おまえたち夫婦の
面倒などみない

犬や猫にもできることが
なぜ私にはできないのか

パートナーに申しわけない
離婚されてもしょうがない

この世に、がんばっても
手に入らないものがあるなんて……

仕事は続けたい
両立できるかな

女なら一度は
妊娠・出産を体験したい

子どもがいないと
世間は認めてくれないのか

この苦しさは
いつまで続くのだろう……

どうしても
愛する人の子が欲しい!

あきらめきれない
子どものいない人生など考えられない
考えたくない

自分の努力が
まだ足りないのだろうか……

この先どうしたらいいか
わからない、先が見えない

もう無理なのは、と
不安と絶望を感じる

治療に専念しようと
仕事もやめたのに……

不妊の悩みは重層的 外圧・内圧・医療による葛藤 では、この苦しみに対して、求められる「支援」とは？

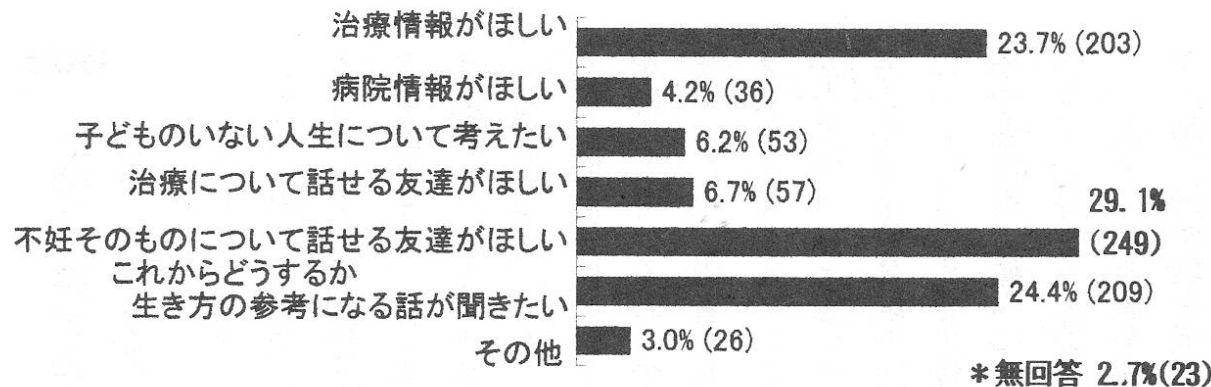
- 「外圧」→社会・環境的側面
- 「内圧」→心理的側面 にも、目配りが必要となる。
- 「不妊に悩む人への支援」≠「不妊“治療”の支援」ではない
.....ということをまず知っていただきたい

★実際に、私自身はまず「親」の理解が課題だった

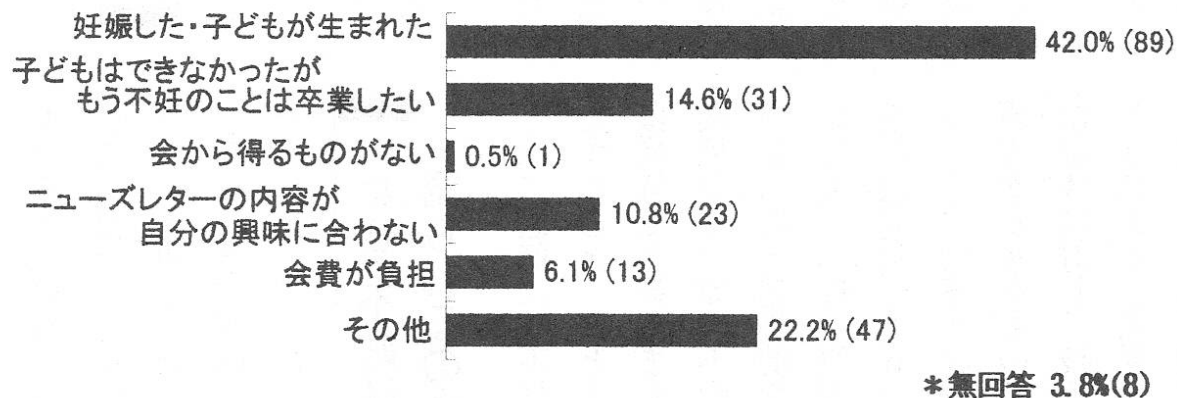
★また、もっとも役に立った「支援」は、フィンレージの会の活動、特に「自助グループミーティング」(井戸端会議)である。一緒に泣き、笑い、不妊のつらさを存分に語り合える友人・仲間の存在が、一番の救いになった。

ちなみに…フィンレージの会への「入会の動機」

DATA 13 - 1 入会の動機は何ですか (857人中)



DATA 13 - 2 退会したかた理由は何ですか (212人中)



『新・レポート不妊 不妊治療の実態と生殖技術についての意識調査報告』

フィンレージの会 2000年

当時(1999年)の会員さんと退会者を対象にしたアンケート調査。857人の女性が回答。

とはいえ、「不妊治療」が不妊に悩む人にとって
大きなモンダイであることは事実

●経済的な負担 →助成金・保険適用によって軽減？

●時間的な負担 →休業制度等で少しはマシ？

●からだ・心・生活への負担は？

ホルモン剤使用による不調／体外受精を繰り返しても妊娠しないつらさ／出口の見えないトンネル／パートナーとの気持ちのズレ、関係の悪化／人生のコントロール感、自尊感情の低下／不妊のことで頭がいっぱい／うつ状態
.....などなど

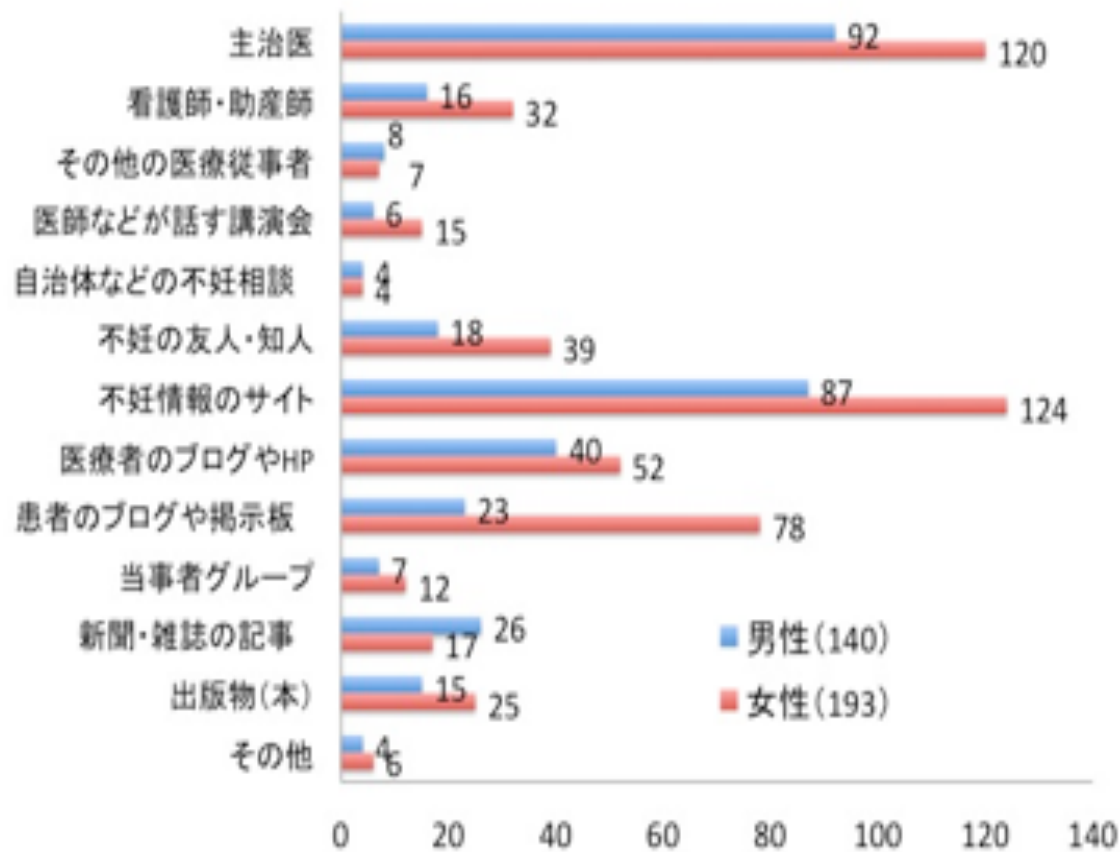
★「不妊治療を受けやすい環境整備」も大事かもしれないが.....

「不妊治療の在り方の整備」も重要なのでは？

不妊治療によって生ずる悩み・苦しみを少しでも軽減してほしい

そのために求められる「相談体制」とは？

図29 不妊や不妊治療の情報源として役立っているもの(3つまで) N=333



●残念ながら、現実には、不妊専門相談センターはあまり頼られていない...

●女性と男性で情報入手の“作法？”が違う

●相談の拡充は歓迎するが、「誰が」「どこで」「どんな相談に」応じるか、がポイントではないか？

←「我が国における男性不妊に対する検査・治療に関する調査研究」平成27年度総括・分担研究報告書：2016年3月 より

求められている「情報」とは？

- 多くの人が「エビデンスに基づいた情報」を求めている
- 必要なのはネットにあふれるおびただしい不妊治療情報を「整理」し、自分たちで「吟味」するための情報ではないか？
 - * 期待(ばかり)を持たせるのではなく、不妊治療のリスク、その限界についてもきちんと情報提供すべきである。(希望を持つな、という意味ではない)
- 今回の「不妊治療の保険適用」に期待するのは、経済的な負担の軽減はもちろんだが、これまで不透明(?)というか病院まかせだった不妊治療の内容、適応、金額などが精査され、(保健行政が介入し)、何らかの信頼できる基準が設けられ、かつそれらの情報が不妊治療を受けようとする人に全面的に開示される(であろう)という点である。
- できれば、保険適用に合わせ、不妊治療・生殖技術について上記のような情報を網羅した総合サイトを、国がその責任において用意してほしい。病院リスト、病院別の出産率などのデータも、学会ではなく第三者機関(独立行政法人など?)で管理、公開してはどうか。

●不妊“治療”の「支援」とは、こういうことではなからうか？

●「治療すること」そのものを推進・後押しするのではなく、「自分たちで考え」「自分たちで選択する」ための情報提供、後押しを！

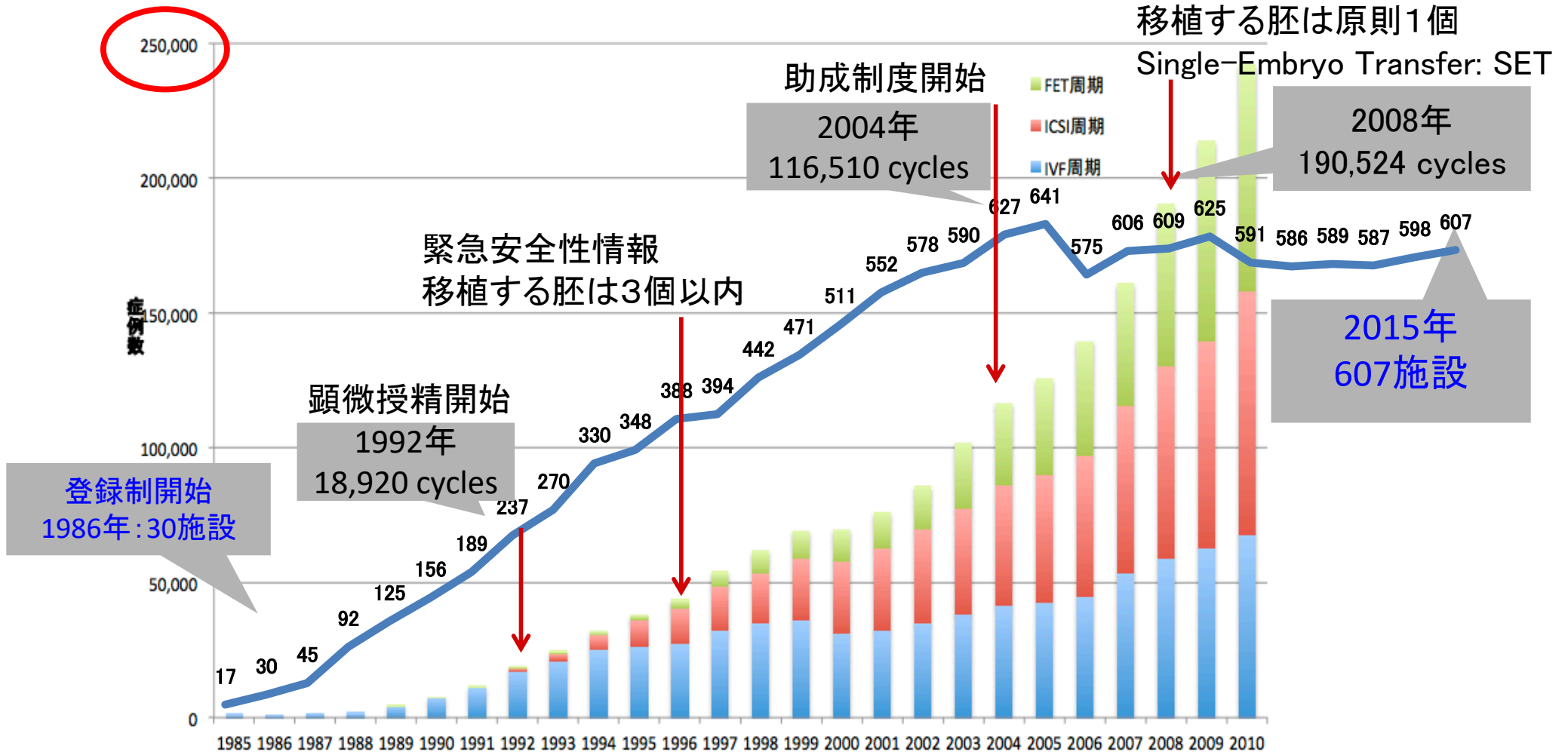
●少子化対策としてではなく、リプロダクティブ・ヘルスの保証としての不妊治療「施策」を！

●キーワードはむしろ「プレコンセプションケア」？

→包括的な「性と生殖に関する教育」「啓発」の
必要性

参考

治療周期数と登録施設数 1985-2010,2015



日本産科婦人科学会 Japan Society of Obstetrics & Gynecology(JSOG) ART DATA BOOK
および倫理委員会 登録・調査小委員会報告より鈴木作成