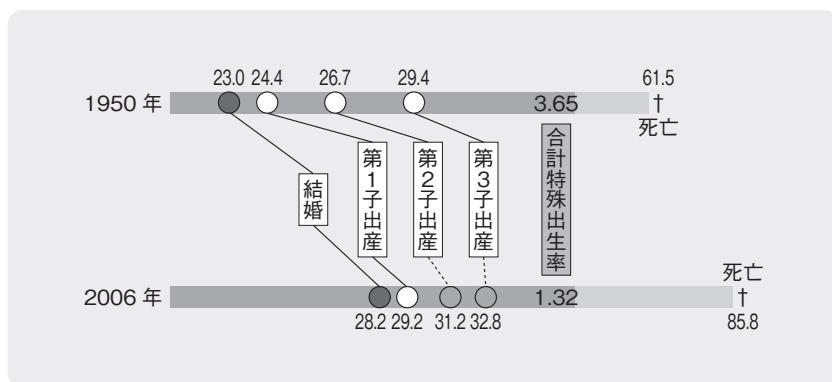


## 1

## 高年齢不妊女性の治療

よく知られているように、わが国では晩婚化や晩産化が急速に進行して(図1-1)、30歳代、場合によっては40歳代で初めての挙児をめざすことに何ら違和感のない国民や医療者すら多くなってきた。しかし、現在進行している事象は、ヒトの生殖における長い歴史においてきわめて不自然である。その一方で、閉経後の余命が大幅に伸びているのも事実であり、必要条件を満たせば40歳代後半の女性が挙児をめざすことの医学的妥当性は存在する。

不妊治療のゴールは健全な育児の開始である。また、不妊治療における患



● 図 1-1 ● 晩婚化と晩産化

人口動態統計より作成した日経メディカル 2008年1月号を改変。死亡は平均寿命。

者とは不妊に悩むカップル（夫婦）\*と生まれてくる子供であり、不妊治療は生涯の健康や家族\*の幸福をめざすものでなければならない。[注釈\*：本稿では、婚姻に基づく夫婦および家族形態を前提として治療に臨む患者がわが国においては大多数であることから、便宜的にこのような表現を用いる]。本稿では、われわれ医療者が目の前の高齢女性に対してできること、できないことを含めて可能な限り実践的に述べる。国内全体のデータについては、別稿（【2】生殖補助医療（ART）「①ART登録報告より～本邦におけるART」）をご参照いただきたい。なお、本稿で高齢女性とは、日本産科婦人科学会の産科婦人科用語集・用語解説集が高齢初産を35歳以上とすることにに基づき、概ね35歳以上を示すものとする。2007年にわが国で生殖補助医療（ART）を施行した女性の中央値が38歳というデータもあるので、高齢女性は不妊治療を受ける女性の過半数であることは間違いないだろう。したがって、高齢というだけでハイリスクではなく、その程度や他の因子との合併によりリスクの総合評価を行う必要がある。

## A 高齢女性不妊症の初診時注意点

不妊症は夫婦単位で診療を行う疾患である。当院では初診は予約制とし、夫婦そろっての初回受診を義務づけている。この形式は、夫婦の合意が存在しない妻だけの受診を除外できるだけでなく、診療の場において拳兎に向けた意識などについての夫婦間の一致点や相違点について問題整理ができる、夫婦が取り組むべき課題についての共通認識がもてるなどのメリットがある。特に高齢女性の夫婦では、多忙な仕事に追われて共に過ごす時間が短いなどの特徴があり、それまでの人生で培ってきた人生観の違いで診療の場においてお互いの意見が衝突することもある。

治療開始に先立ち効率的かつ有益と考え筆者が質問するのは、希望する子供の人数である。妻が先に答えるか夫が先に答えるかでこの問題に対する夫婦間の力関係を知ることができ、発言を聞いた時の配偶者の表情や反応も、診療上大いに参考になる。高齢女性の回答で最も多いのは2人だが、夫は1人を望んでいることが筆者の経験では多い。一方で、子供がもてないことを除けば非常に夫婦仲が良くして生活満足度も高く、あたかも時間が止まっているようにみえる夫婦もいる。どのような場合でも、1人子供を産んで育て

### ●表 1-1 ●高年齢女性における夫婦そろっての初回受診のメリット

1. 挙児希望についての各々の意思確認ができる。
2. 各々の診療録（カルテ）が作成でき、夫婦の関連付けができる。
3. 同じ質問に答えさせることにより、夫婦の意見の一致点や相違点の問題整理ができる。
4. 夫婦が取り組むべき課題についての共通認識がもてる。
5. 精液検査の早期施行が円滑に進む。
6. 初期段階で性交渉の機会を頻繁にもつよう指導ができる。

れば、授乳を終えるまでに最短でも1年半が経過することを説明すると、高年齢女性の夫婦では挙児を得るために残された時間が僅かであることを認識するのに役立つ。また、2人以上の挙児を望む場合には、2人目以降の挙児が非現実的なのか、あるいは現実味を帯びるにはどのようなスタンスで治療に臨まなければならないかを指導しやすくなる。高年齢女性における夫婦そろっての初回受診のメリットを表1-1にまとめた。なお、法律に基づく診療録の作成は個人単位となっているので、カルテは夫婦別々に作成する。

初診時には診察に先立って問診票を記載してもらう。当院では、病院の方針で各科別の問診票と全科共通の問診票がそれぞれA4サイズ1枚ずつと定められている（図1-2）。生殖医療部門（総合生殖医療センター）は産婦人科（周産期、腫瘍など）とは別組織で外来も1階と2階で分かれているが、診療上の連携と連続性に配慮して各科別の問診票は共通とした。なお、不妊症と不育症のみを対象とした質問項目を紙面の許す範囲内でコンパクトに設定した。全科共通の問診票には血圧や身長・体重の記入欄があり、診察に先立ち計測するようになっている。また、全科共通の問診票では他にも生活習慣病関連をはじめとした高齢女性のリスクファクター抽出に役立つ質問項目が網羅されている。

## **B** 高年齢女性の周産期リスク評価と指針

妊娠・分娩は女性の健康を評価するためのストレステストという考え方が、周産期分野では近年定着している。妊娠中は、胎児胎盤系ホルモンが循環血液中に大量に放出され、循環血液量はピーク時で7~8Lと非妊娠時の1.5倍になる。他にも呼吸器系、代謝系をはじめとした妊娠による種々の生理学



## B) 既往・家族歴等 問診票

(平成 年 月 日)

この問診票は、あなたの既往歴、家族歴等を中心とした質問です。  
診察を待つ間に記入し、スタッフにお渡し下さい。  
質問の意味がわからない場合や記入を好まない場合はそのまま結構です。

氏名 \_\_\_\_\_ 様、生年月日： \_\_\_\_\_  
身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 利き手 左、右 血圧 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg

A 既往歴・併存症：生まれてから現在までの健康状態をお尋ねします。下記の病気にかかったり、現在治療中のものがありますか？ある方は病名（症状でもけっこうです）をお書き下さい。

心臓の病気：なし、あり（ ） 高血圧：なし、あり（ ）  
脳梗塞・出血：なし、あり（ ） 糖尿病：なし、あり（ ）  
内分泌の病気：なし、あり（ ） 肝臓の病気：なし、あり（ ）  
膠原病：なし、あり（ ） ぜんそく：なし、あり（ ）  
肺の病気：なし、あり（ ） 腎臓の病気：なし、あり（ ）  
神経の病気：なし、あり（ ） 精神の病気：なし、あり（ ）  
胃腸の病気：なし、あり（ ） 悪性腫瘍：なし、あり（ ）  
婦人科の病気：なし、あり（ ） その他：なし、あり（ ）

B 手術歴：今まで手術を受けた事がありますか？ある方は病名・時期についてお書き下さい。

手術 なし あり→病名： \_\_\_\_\_ 時期 \_\_\_\_\_  
病名： \_\_\_\_\_ 時期 \_\_\_\_\_

C 輸血歴：今まで輸血を受けた事がありますか？ある方は病名・時期についてお書き下さい

輸血歴 なし あり→病名： \_\_\_\_\_ 時期 \_\_\_\_\_

D 家族歴：ご家族の健康状態をお尋ねします。特に悪性腫瘍(癌)、糖尿病とその他疾患を患っている場合についてご記入下さい。

父：健康 治療中（病名： \_\_\_\_\_） 死亡（病名： \_\_\_\_\_）  
母：健康 治療中（病名： \_\_\_\_\_） 死亡（病名： \_\_\_\_\_）  
兄弟：あなた以外に 人、健康 病気あり（ \_\_\_\_\_）  
死亡（病名： \_\_\_\_\_）

E 飲酒、喫煙歴：お酒と喫煙について

喫煙：全く喫煙なし 過去には喫煙→1日 本ぐらい× \_\_\_\_\_ 年間  
喫煙→1日 本ぐらい× \_\_\_\_\_ 年間

飲酒：全く飲酒なし 時に飲酒 毎日 \_\_\_\_\_ を \_\_\_\_\_ ぐらい

F 薬剤アレルギー：これまで薬で副作用が出たことがありますか？

なし あり（どんな薬で出ましたか→ \_\_\_\_\_）  
特に、CTなどで用いる造影剤（注射）での副作用の経験はありますか？  
検査を受けたことがない 検査を受けたが副作用はなかった 副作用あり

G 食物アレルギー：食物アレルギーはありますか？

なし あり（どんな食物ですか→ \_\_\_\_\_）

### ● 図 1-2 ● つづき