

報道関係者各位

ご案内

不妊で悩む人のための、体験者によるセルフサポートグループ
NPO 法人 Fine ~ 現在・過去・未来の不妊体験者を支援する会 ~ は

「不妊に関する意識調査」を実施しました

Fine (Fertility Information Network = ファイン)

<http://j-fine.jp/>

不妊症患者をはじめ不妊で悩む人をサポートする NPO 法人 Fine は、このたび日本オルガノン株式会社の協力の下、NPO 法人日本不妊予防協会との協同調査を実施いたしました。

調査目的

日本人カップルの 10 組に 1 組は不妊といわれているにも関わらず、「不妊」や「不妊治療」は世間一般の理解を得られているとは言い難く、不妊に関する正しい知識はまだまだ浸透していないのが現状です。また妊娠に関わる自らの身体のメカニズムを理解していない女性も多く、不妊予備軍となる可能性もあります。この調査は、不妊体験の有無により不妊の知識や意識に違いはあるか、また、あるとしたらどのような違いがあるのかを明確にし、その結果をもとに広く一般に向けての「不妊」や「不妊治療」の啓発に努めるべく実施したものです。また不妊に関する正しい知識を身につけることで不妊当事者への偏見をなくすこと、さらに不妊を予防するための一助となることも目的としています。

調査方法

インターネットのウェブサイトを利用し、NPO 法人 Fine の会員を主とした不妊体験者約 100 名と一般女性約 100 名の回答を収集、解析しました。

調査結果(抜粋)

調査協力者のプロフィールに加え、不妊に関する知識問題を 17 問、意識問題を 3 問の合計 20 問の選択式設問による調査を実施しました。設問の一部と回答および解説をご紹介します。

Q1: 日本における夫婦の不妊の割合はどれくらいだと思いますか？

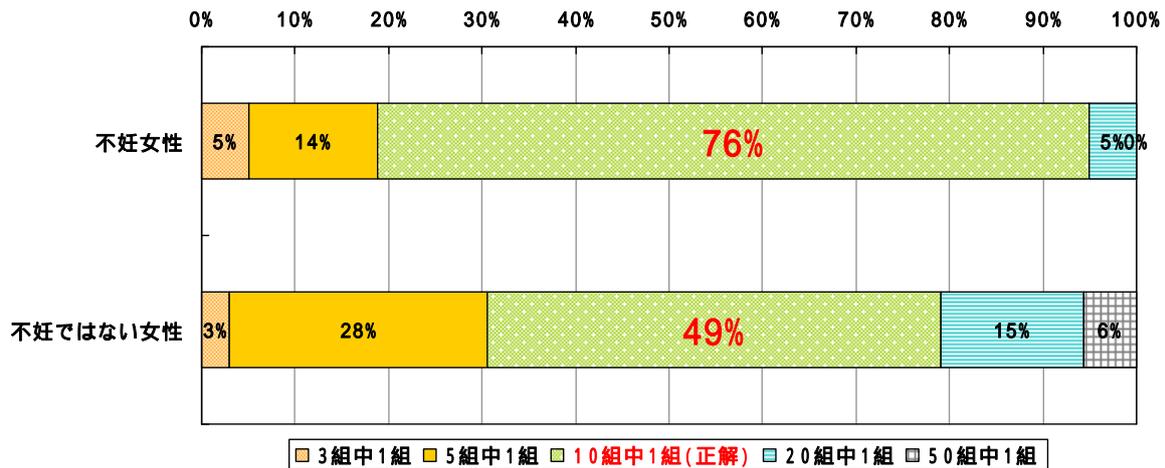
3 組中 1 組

5 組中 1 組

10 組中 1 組 (正解)

20 組中 1 組

50 組中 1 組



正解率:不妊経験女性で 75%、一般女性で 49%

< 解説 > 一般的に挙児を希望している夫婦が 1 周期あたりに妊娠する確率は、年齢にもよりますが約 25 ~ 30%と考えられています。1 年以内では 80%、2 年以内では 90%となります。したがって、わが国では、健康な夫婦が正常な性生活を営んでいるにもかかわらず、2 年以上経過しても妊娠の成立をみない状態を不妊と定義しています。すなわち 10 組に 1 組です。

Q2:女性の生殖能力が低下し始めるのは、何歳ぐらいからだといわれているでしょうか？

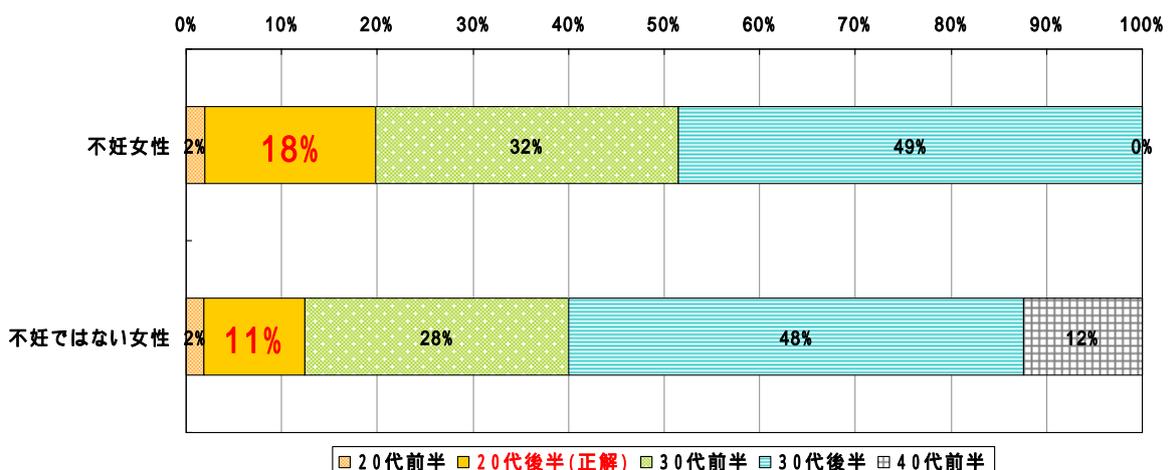
20 代前半

20 代後半(正解)

30 代前半

30 代後半

40 代前半



正解率:不妊経験女性 18%、一般女性 11%

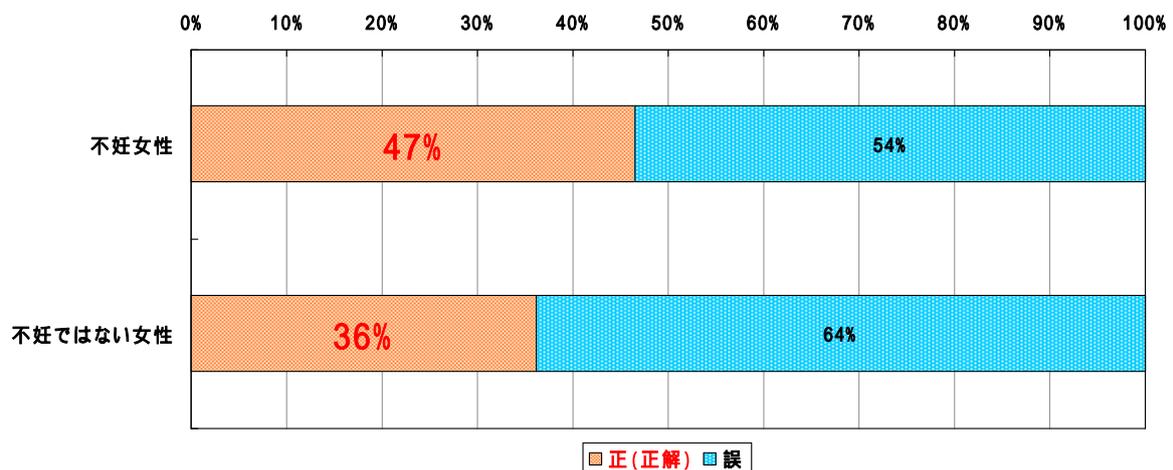
< 解説 > 女性の生殖能力は、加齢に伴う卵巣予備能の低下、保有卵子数の減少、卵子の質の低下、異常受精、子宮内膜の受容能、子宮内膜症や子宮筋腫の増加、産児制限、性交回数減少など、さまざま

まな要因によって低下します。これらの要因が混在しているので、女性の生殖能力が低下し始める年代を突き止めるのは簡単ではありません。しかし、宗教的理由から避妊を行わない集団(アーミシュ)を対象とした調査報告では、不妊率は、25歳未満で3.5%程度、25-29歳で7%、30-34歳で11%、35-39歳で33%、40-44歳で87%、45-49歳では100%となっています。ここから、25-29歳の不妊率が25歳未満の不妊率の2倍であることがわかります。また、25歳以下の健康女性は、拳児を希望してから平均2-3カ月で妊娠しますが、35歳以降の女性では、6カ月以上を要します。さらに、AID(非配偶者間人工授精)による妊娠率は、25歳以下の女性では1周期あたり11%ですが、35歳以上では、6.5%に低下します。以上の事実から類推すると、女性の生殖能力は25歳以降、徐々に低下し始めると考えられます。

Q5: 経口避妊薬(ピル)の服用により子宮内膜症を予防することで、不妊を予防する効果も期待できる。

正(正解)

誤



正解率: 不妊経験女性 47%、一般女性 36%

< 解説 > ピルの使用が子宮内膜症の発症を抑制するという疫学的研究報告があります。また、ピルはエストロゲンとプロゲステロンの合剤であり、偽妊娠療法として古くより子宮内膜症の治療にも用いられてきました。したがって、子宮内膜症の発症を予防することが可能であり、ある程度の不妊予防効果も期待できます。

Q9: WHO の調査によると、ある夫婦が不妊と診断された場合、夫・妻ともに原因がある率は何%ぐら

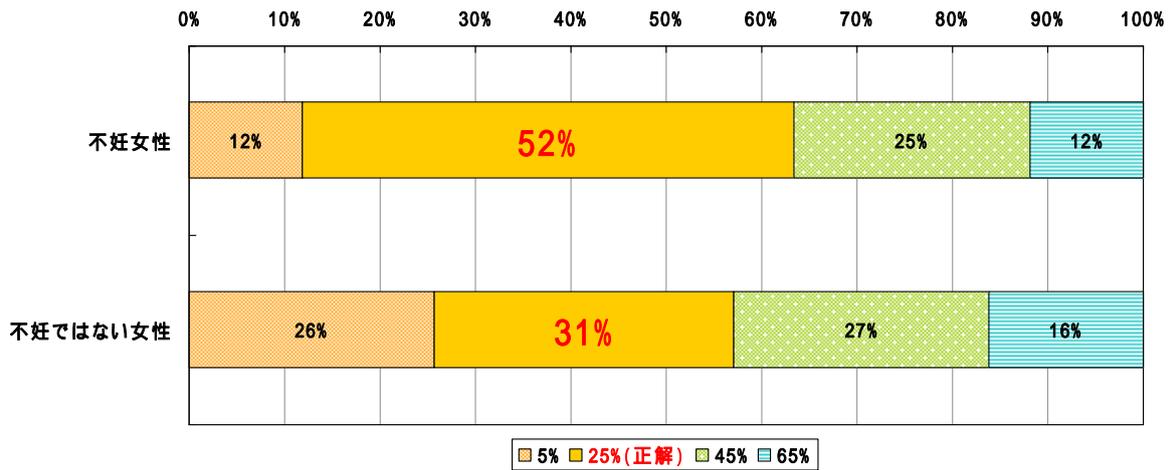
いでしょうか?

5%

25% (正解)

45%

65%



正解率:不妊経験女性 52%、一般女性 31%

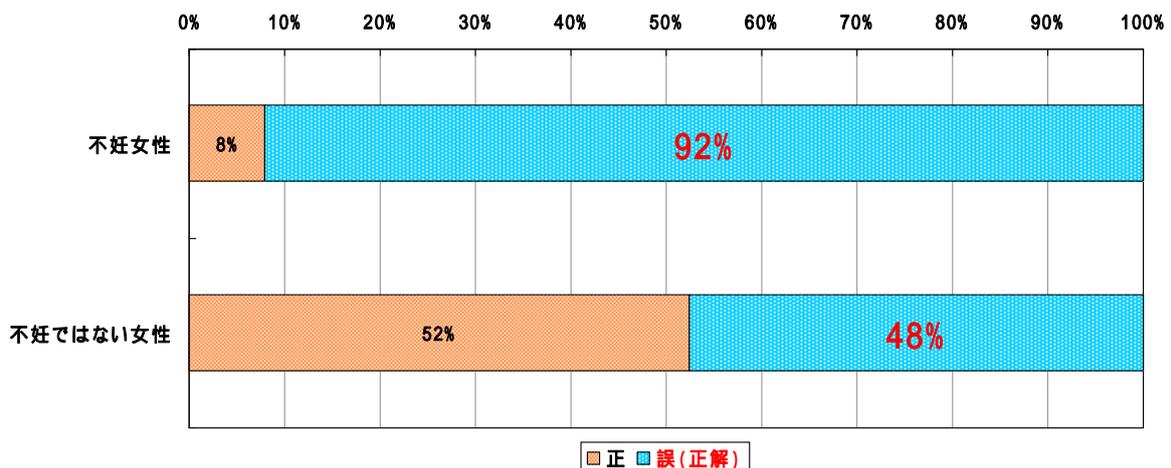
< 解説 > 不妊の原因別頻度は、病院や診療所を受診して不妊症と診断された夫婦の原因別頻度として表されるのが一般的です。したがって、各施設間でばらつきがあると一概には表せない面があります。最も一般的な不妊の国際的疫学調査として、WHO の統計があります。それによれば男女両性不妊因子の頻度は 24% です。

Q12:人工授精とは、女性の卵子を人工的に体外に取り出して男性の精子と受精させ、受精卵

を子宮に戻す治療方法です。…というのは正しいでしょうか、間違っているでしょうか？

正

誤(正解)



正解率:不妊経験女性 92%、一般女性 48%

< 解説 > 人工授精は、AIH(配偶者間人工授精)とAID(非配偶者間人工授精)に大別されます。AIHは妻の排卵日を周期ごとに超音波検査、ホルモン測定、基礎体温(BBT)などで予測して、夫の洗浄精子浮遊液を子宮腔内に注入する方法で、AIDは夫以外の非配偶者の精子を注入する方法です。これに対して妻の卵子を人工的に体外に取り出して、夫の精子と受精させ、ある一定の段階に発生した受精卵(胚)

を子宮内にもどす方法を、体外受精・胚移植(IVF-ET)と呼びます。

Q16: 2003 年、日本における体外受精や顕微授精で生まれた子どもは、全体出生数の何人に

一人の割合でしょうか？

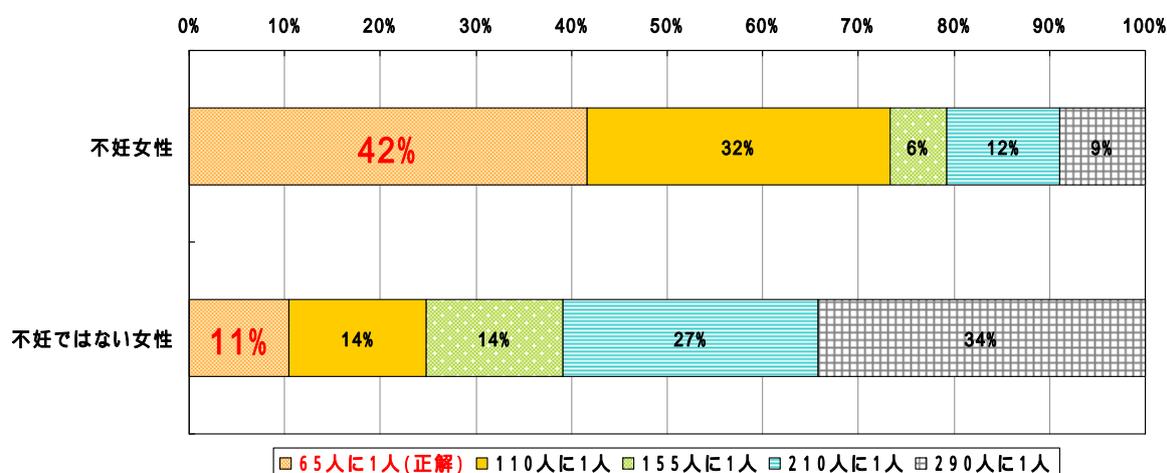
65 人に 1 人(正解)

110 人に 1 人

155 人に 1 人

210 人に 1 人

290 人に 1 人



正解率: 不妊経験女性 42%、一般女性 11%

< 解説 > 2003 年度におけるわが国の総出生児数は 1,123,600 人であり、体外受精で生まれた出生児数はそのうち 17,400 人でした。ということは 65 人に 1 人が体外受精(生殖補助医療; ART)で生まれたこととなります。

上記の他にも多数の設問により、日本女性の不妊に関する意識を浮き彫りにした、ひじょうに興味深い結果が出ております。結果につきましては、近く Fine のホームページでもご紹介いたします。この機会にぜひ、活動の中心となるインターネット・ホームページ (<http://j-fine.jp/>) をご覧いただき、NPO 法人 Fine の活動についてご理解いただければ幸いです。

貴媒体の各種インフォメーションコーナー等にてご紹介いただけますよう、ご案内いたします。

【お問い合わせ先】

NPO 法人 Fine (ファイン) 担当 / 松本、高柳

〒135-0016 東京都江東区東陽 1-32-4 TEL 03-5665-1605 FAX 03-5665-1606

* 常駐ではありませんので、できるだけメールにてお問い合わせいただければ幸いです。

URL <http://j-fine.jp/> E-mail: kouhou@j-fine.jp

考察および結論

調査対象となった女性に対して「不妊で病院に行くのは抵抗を感じるか？」という予備的な質問をしたところ、69%が「ある」と答えました。不妊治療のための通院は女性にとってハードルが高いと言えます。その原因の一部は不妊治療に対する誤った知識にあることが、今回の調査結果から示唆されました。また、誤った知識が不妊をもたらす原因になっている可能性も示唆されました。以下に、これらの見解を支持する結果を示します。

生殖能力の低下は何歳ぐらいから始まるのでしょうか？この設問(Q2)に対する正解率は非常に低く、不妊経験女性で18%、一般女性で11%にとどまりました。正解は「20代後半」ですが、不妊経験の有無を問わず大半が30代以上で低下すると答えました。女性が自分自身の生殖能力を過信しているということであり、こうした誤った知識が不妊を増やす原因になっている可能性があります。

経口避妊薬(ピル)の服用には不妊予防の効果があることが知られていますが、これについては不妊経験女性の47%が、一般女性の36%が認識していました(Q5)。コンドームの使用についても同様のことが言えますが、正解率はやはりこの程度でした。不妊予防についての認識はまだ低く、今後の啓発が必要と言えます。

不妊カップルのどちらに不妊の原因があるかを問うた設問では、一般女性の51%が「全体の45%は男性だけに原因がある(正解は25%)」と答えました。また「両方に原因がある確率は5%しかない(正解は25%)」と考えている一般女性が26%もいることもわかりました(Q9)。一般女性の多くが、不妊を他人事ととらえる傾向があるとと言えます。

人工授精とは何であるかを問う設問(Q12)については、不妊経験女性の92%が正解したのに対し、一般女性では48%にとどまりました。人工授精と体外受精の違いが理解されておらず、不妊治療=体外受精(顕微授精)ととらえる人が多いことが改めて示されたと言えます。

「人工授精の費用はいくら？」の設問には、不妊経験女性の72%が正解しました。一方、一般女性の正解率は20%と低く、8割の人がそれよりも高額だと答えました。「体外受精の費用はいくら？」という設問に対しても同様の傾向が確認され、不妊治療は実際より高額だと認識されていることがわかりました。

「2003年、日本における体外受精や顕微授精で生まれた子どもは、全体出生数の何人に一人の割合でしょうか？」(Q16)の設問に対する正解率は、不妊経験女性でも42%と低く、一般女性にいたっては、わずか11%にしか過ぎませんでした。正解は65人に1人ですが、290人に1人と答えた人が全体の34%を占めました。体外受精に対する正しい情報の浸透度の低さを如実に示しており、体外受精を特別視する要因のひとつであると考えられます。

リプロダクティブ・ヘルス、ライツでは、女性の安全で健康な妊娠・出産の権利を保障していますが、自己決定が可能なのと、生みたくても生めないのでは大きな違いがあります。また、生まない決めていた女性でも、何らかの事情により状況が変わって生みたいと思いはじめることがあり、その時に不妊であることが分かったのでは遅すぎます。このような悲劇を未然に防ぐためには、不妊や不妊治療に関する知識の理解度を調査検討することで、誤解されている部分を払拭し、正しい知識が得られるように普及に努めなければならないと考えます。

活動実績

全国の諸施設に対する「不妊治療に関するアンケート」調査

回答は Fine ホームページにて順次掲載中（一般公開、会員専用ページで内容が異なります）。
ドクターによる治療相談

不妊治療の専門家が、会員の相談に回答します（会員専用ページにて公開中、毎月更新予定）。
カウンセリング事業

専門家によるカウンセリングの実施、またカウンセラーの育成・派遣などを行なっています。

第三期ピア・カウンセラー養成講座を、2007年4月より開講予定（受講期間1年）。

会報誌「えでいっと」・メールマガジン「Are you Fine?」の発行

学会・研究会への参加・発表

日本生殖医療心理カウンセリング研究会学術集会発表（2004年2月、2005年2月）

iCSI（国際不妊患者団体連合）に参加（2004年6月 ベルリン、2005年コペンハーゲン）

看護協会研修センターにて講演（2004年9月、2005年9月、2006年8月・10月）

不妊カウンセラー・体外受精コーディネーター養成講座にて講演（2004年10月、2005年10月）

ほか

媒体関係（取材や協力）

朝日新聞・東京新聞・日本経済新聞・北海道新聞・毎日新聞・読売新聞 他

NHK「クローズアップ現代」・日本テレビ系ニュース番組「今日の出来事」・日本テレビG+「医療
ルネッサンス」・NHK「@ヒューマン」 他

週刊朝日・赤ちゃんが欲しい・AERA 他

その他

講演会の開催（2004年10月、2006年11月）

JISART 施設認定審査に患者代表審査委員として参加（2005年、2006年、2007年(予定)）

会費

Fine は会員制です。一般会員は、「現在・過去・未来の不妊体験者、およびそのパートナー」を対象
とします（無料登録できるエール会員は、不妊体験者に限りません）

1) ウェブサイト正会員：入会金 500 円 年会費 1200 円

2) ウェブサイト（会報誌つき）正会員：入会金 500 円 年会費 2200 円

3) 会報誌正会員：入会金 500 円 年会費 1000 円

賛助会員も募集しています。詳しくは下記連絡先までお問い合わせください。【お問い合わせ先】

NPO 法人 Fine（ファイン） 担当 / 松本、高柳

〒135-0016 東京都江東区東陽 1-32-4 TEL 03-5665-1605 FAX 03-5665-1606

* 常駐ではありませんので、できるだけメールにてお問い合わせいただければ幸いです。

URL <http://j-fine.jp/> E-mail: kouhou@j-fine.jp