

# 視点

## 高度不妊治療における産科入院施設の活用による 地方の少子化対策への挑戦



福島県医師会常任理事

新妻和雄

### 1. はじめに

「少子化による人口減少」出生率、出生数の低下が止まらない我が国。日本の人口は2004年の12,784万人をピークに、2024年に12,488万人と過去最少を更新した。さらには2050年には1億人を下回り9,515万人になると予測されている。また人口減少時代への対応策を議論する「人口戦略会議」2024年の分析レポートでは、全国で744の自治体が消滅可能性自治体（若年女性人口が半数以下となる自治体を指し、人口減少によって2050年までに消滅する可能性がある）にあたるというショッキングな報道もあったところである。少子高齢化社会により年金や医療などの社会保障制度は制度の持続可能性自体をも脅かしている。同様に労働人口の減少は、経済成長の停滞を招き、人手不足が蔓延し、生産性の低下と製品やサービス自体も落ち込んでいくとも言われている。

### 2. 地方都市での少子化の現状と影響

少子化の影響は特に地方において大きく、福島県の社会経済に大きな打撃を与えることが懸念される。県の人口は1998年の214万人をピークに、2024年には174万人。さらに2030年までに125万人となると予測されている。合計特殊出生率は2024年1.21人で、福島県過去最低を更新、当然ながら出生数も減少の一途、2023年には9,019人と過去最少となったが一方で65歳以上の人口の占める割合（高齢化率）は33.8%で全国平均を上回っている。

少子化を引き起こしている要因は多岐にわたり、一概に問題とその解決方法を特定することは難しいが、要因として社会の発展とともに生じた多様な考え方により、晩婚化、未婚化が進んでいることが上げられる。また、地方においては結婚適齢期の女性が首都圏等へ流出していることも大きな要因である。

女性にとって魅力ある教育、仕事、生活などが充実されることは、女性の都市部への流

出、ひいては少子化に歯止めをかけることに繋がると考えられる。そのひとつとして、若い女性の健康や出産を支える医療機関の充実も重要であると考え。しかしながら、産婦人科を取り巻く環境は非常に厳しいことも現実である。産婦人科特有の長時間労働、訴訟リスク、キャリアチェンジの難しさなどにより、産婦人科の医師数は年々減少している。日本全体の医師数は増加しているが、都市部に集中しているという現実の中、地方の産婦人科医や産院は減少の一途をたどっている。平成27年以降の福島県内では、医師の働き方改革の影響もあって15カ所の産婦人科が閉院もしくは廃止し、2024年時点で福島県内で分娩が可能な医療機関は福島県産婦人科医会HPによると27か所しかない。

### 3. 即効性のある少子化対策として

「地方における女性の健康や安全安心な出産育児のサポート」という社会的ニーズは高まっている。地方にこそ、地域密着型の産科入院施設の整備が急務であり、安心して出産、子育てができる環境を、より一層整備していくことが求められている。産婦人科と産科入院施設では、厳しい経営状況の中でも、より専門性を高めながら新しいサービスの提供やオンライン診療など患者との新たなコミュニケーションを創出していくことが求められていると思う。

また、福島県では、高度不妊治療を受けられる施設が圧倒的に少ない。2023年の福島県の出生数は9,019人。そのうち、約820名が高度不妊治療（高度不妊治療による出生は、出生数全体の約9.1%）によって出生したと推察される。令和4年から不妊治療が保険適用になり、福島県独自の助成制度の充実も相まって、高度不妊治療を希望する患者が増えてきている。しかし、福島県では高度不妊治

療を受けられる施設は8か所、2023年1月24日厚生労働省の公開資料等によると、この8施設の年間移植回数は1,220回、県内で移植から出産に至った割合は14.3%のため、県内の施設で不妊治療をし、出産に至った人数は約175人となる。約820人のうち8割近くは、県外に治療に通っていたと推測されるが、県外への通院には時間的・経済的な負担が大きい。それを理由に諦めた人やあきらめざるを得ない人も少なくないはずだ。

これを改善するために、福島県内で高度不妊治療を受けられる施設を増やす必要があるが、高度不妊治療を提供するには必要な設備投資額が大きすぎる。産婦人科自体が減少する中でこういう施設を増やすことは、現実的には厳しい。しかし、東京や仙台の高度不妊治療施設と連携して治療が受けられれば可能になる。福島県内の希望者が、より少ない負担で、高度不妊治療を受けることができる仕組みを構築することである。その連携治療とは、採卵を行うまでの注射・エコー・採血・検査を、福島県の産科入院施設で実施し、より高度な専門性と技術性を伴う治療である採卵・受精操作・受精卵凍結・胚移植・凍結保存管理を専門の培養室設備と培養技術を有する施設で実施することで解決できると考える。

### 4. 高度不妊治療の現状

高度不妊治療を受けるには、毎月経周期約10回程度の通院が必要である。県外の施設に通うには、一月経周期通うのに一日がかりになるので、仕事を持つ人にとって土日祝日を使わなければ、月に10日仕事を休むことになる。月に10日治療のために休むのは容易なことではないばかりか1回の治療で成功する保証は無いに等しいので、不妊治療を受けることは仕事との両立は大きな悩みの種になってしまう。

しかし、前述した連携の仕組みが構築できれば、採卵までの8回の通院は福島の産科施設で実施し、県外の専門施設への通院は2回で済むことになるばかりか、時間的・経済的・身体的な負担を大きく軽減できる。

#### 5. 高度不妊治療の紹介事例とそのシナジー

当院(医療法人ABCクリニック新妻産婦人科)では、東京の不妊専門クリニックと提携契約を結び、令和6年9月から前述の仕組みを開始した。2024年末までに4人送っており、2人が妊娠に成功している。提携先の東京のクリニックは、土日祝日も通常診療しており、特に地方からの患者は、優先的に土日祝日に受け入れてくれている。夫も同伴が必須となる初診は夫も会社を休まずに受診が可能になることも大きい。不妊症の患者は「自分はなぜ妊娠できないのか」という自責感から精神的に追い詰められるケースが多くみられることもある。また他の妊婦や赤ちゃんを見ること自体が精神的負担になることもある

ので、産婦人科入院施設では不妊症の来院は極端に少ないことが多く、また私達としても初めから専門の施設へ紹介していたが、2か月半で妊娠率が50%という事実があったことは非常に明るいニュースになっている。高度不妊治療は毎周期ごとに体外受精、3月経周期程度で妊娠判定をする。最近では当院に通院される患者の顔も徐々に明るくなり、頑張りがいがあると前向きな感想と妊娠することを楽しみに通院してもらっている。そういったことでそれまで長く妊娠しなかった患者にも自然妊娠したというシナジー効果(相乗効果)もあったことは特筆すべき現象である。

最近では不妊治療を諦めかけていた患者が戻ってくるケースも増えてきた。双方のクリニックのオンライン診療を駆使し、24時間対応できる産科入院施設でのメリットを生かして、県外へ通う不妊治療患者の支援は、少子化対策としては、即効性のあるもので、今すぐにでも出来る対策ではないだろうか。

