

諸外国における妊娠・出産等に関する 情報提供事例収集

目次

目次	1
調査概要	3
1. 調査の目的	3
2. 調査方法	3
3. 調査時期	4
カナダの事例	5
1. 活動の背景	5
2. ウェブサイトの開設	5
3. 主な構成と内容	6
4. ウェブサイトの広報	6
5. 効果	6
6. 結語	7
英国の事例	8
1. 正規の学校教育について	8
2. 英国における「生殖能力啓発 (Fertility Awareness)」の定義	8
3. 英国における生殖能力啓発活動	9
4. 結語	11
【参考1】ファァーティスタット (Fertility Status Awareness Tool (FertiSTAT))	12
デンマークの事例	13
1. Fertility awareness group の発足	13
2. デンマーク家族計画協会 (Danish Family Planning Association: DFPA) の取り組み	16
3. コペンハーゲン大学病院における The Fertility Assessment and Counselling Clinic の取り組み	20
【参考2】デンマークにおける合計特出生率の推移	26
アメリカの事例	27
1. アメリカにおける妊娠率、出産率、墮胎率の推移と現状	27
2. アメリカにおける不妊治療の実態	29
3. アメリカ疾病予防管理センターによる、不妊の発見と予防およびその対応に関する公衆衛生学的行動計画案 (National Public Health Action Plan for the Detection, Prevention and Management of Infertility)	31
4. アメリカの成人女性の生殖に関する意識調査 Fertility IQ 2011	32
4-1. 研究の背景	32
4-2. 研究対象	33

4-3. 主な結果	33
4-4. 不妊のリスクファクター	35
4-5. 結論	36
4-6. まとめ	36
5. アメリカで提供されている、一般向けの生殖関連情報のオンラインサイト	36
5-1. CDCによるARTに関するサイト	37
5-2. アメリカ不妊学会による患者向け情報サイト	38
5-3. Society for Assisted Reproductive Technology (SART)	38
5-4. RESOLVE: The National Infertility Association	39
5-5. Fertility Hope	39
5-6. Maria talks	40
6. 結語	40
【参考3】アメリカ、マサチューセッツ州における不妊治療と医療保険の現状	41
【参考4】アメリカの多様な家族形態と不妊治療の現状から	42
オーストラリアの事例	44
1. プロジェクトの背景及び目的	44
2. プロジェクトの目標	44
3. プロジェクトの対象集団	45
4. 2013年3月までに実施されたプロジェクトの概要	45
5. 現在の取組	46
6. 結語	46
【参考5】 ユア・ファーマティリティのポスター	47
ベルギーの事例	48
1. 支援組織	48
2. 対象集団	49
3. ウェブサイトの構成	49
4. ウェブサイトの内容	49
5. 広報活動の実施	50
6. 結果	50
7. 結語	50

調査概要

1. 調査の目的

「少子化危機突破のための緊急対策」（平成 25 年 6 月 7 日少子化社会対策会議決定）において、「妊娠・出産等について、適切な時期に正確な情報提供を行い、啓発普及を図ることが重要である。このため、女性及び男性を対象にした多様な情報提供の充実を図る観点から、その提供する情報の内容・時期・方法等について専門的な検討を行う「情報提供・啓発普及のあり方に関する研究班」を設置し、具体的な施策を検討する。」とされている。これを受け、少子化危機突破タスクフォース（第 2 期）（平成 25 年 8 月 27 日内閣府特命担当大臣決定）においては、「情報提供チーム」（以下、チーム）が設置され、情報提供・普及啓発のあり方について議論が行われることとなっているが、妊娠・出産については、個人の価値観やライフスタイルに密接な関係があるものであり、多様な個人の価値観やライフスタイルを前提とした情報提供のあり方が必要である。日本は諸外国に比べ、妊娠・出産に関する知識が不足していることも指摘されている。このため、諸外国における妊娠・出産に関する知識がどのように普及、情報提供されているのかを事例収集を行うことにより、日本におけるより効果的な情報提供の参考とする。

2. 調査方法

カナダ・英国・デンマーク・アメリカ・オーストラリア・ベルギーの 6 ヶ国において、避妊、妊娠と年齢の関係、不妊に関してどのような主体（行政、医学界、雑誌など）から情報発信がなされているのかについて事例を収集した。事例収集にあたっては 6 名の有識者にご協力いただいた。ご協力いただいた有識者の詳細については下記の通り（五十音順、敬称略）。

【プロジェクトリーダー】

- ・ 齊藤英和 : 国立成育医療研究センター不妊診療科医長

【調査メンバー】

- ・ 佐藤美和 : Pre-doctoral researcher
Vrije Universiteit Brussel
Follicle Biology Unit
デンマーク、ベルギーの事例を担当。
- ・ 樽井（金子） 智子 : 前ハーバード大学医学部産婦人科講師
アメリカの事例を担当。

- ・ 前田恵理 : 東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学 博士課程
カナダ、オーストラリア、英国、ベルギーの事例を担当。

- ・ Jacky Boivin : Professor of Health Psychology
Cardiff Fertility Studies Research Group, School of Psychology,
Cardiff University
英国の事例を担当。

- ・ Søren Ziebe : Head of The Fertility Department at The Juliane Marie
centre, Rigshospitalet, Copenhagen University Hospital and
the University of Copenhagen, Denmark.
デンマークの事例を担当。

3. 調査時期

2014年1月10日（金）～2014年3月11日（火）

カナダの事例

前田恵理

本章では、カナダの事例として、生殖能力啓発ウェブサイト「マイ・ファータリティ・チョイシーズ・ドットコム」(“MyFertilityChoices.com”¹⁾ (MFC) について取り上げる。ブリティッシュコロンビア大学教育心理カウンセリング学のジュディス・ダニラック (Judith Daniluk) 教授らが、カナダ政府の研究助成を受けて2012年6月に開設した。本ウェブサイトの特徴は、子供を持つことに関する「十分知らされた上での意思決定」と「個人の選択」に重点を置いている点である。ダニラック教授へのインタビューに基づき報告する。

1. 活動の背景

カナダの学校教育は多様であり、性教育について一般論を論じることは難しいが、性教育が行われる場合（性教育が行われない学校もある）には、避妊と性感染症の予防に重点が置かれることが多い。年齢による生殖能力の低下について、子供を持つことを遅らせた場合にどうなるかについて、学校で教育されることは殆どないという。

ダニラックらが子供のいない3345名の女性と599名の男性に生殖能力に関する知識調査を行ったところ、半数以上の女性が16問中6問のみの正解、半数以上の男性が20問中4問のみの正解であった。女性の生殖能力が年齢とともに減少すること、40代の流産率が高いこと、性感染症が不妊のリスクを増すこと、女性の体重が妊娠に影響すること、多くの場合に体外受精は一回で成功しないこと、については半数以上が知っていても、体外受精では年齢に伴う生殖能力低下をカバーできないこと、卵子も女性の年齢と同じだけ年をとること、男性の年齢と生殖能力の低下等については半数以上で知られていなかった^{2, 3}。

これらの研究結果より、子供を持つことについて十分知らされた上での選択（インフォームドチョイス）を行うには情報が不足しており、正確で信頼できる情報提供が必要であることが示された。また、専門職（医師、看護師・保健関係者）からの情報提供が望ましいものの、現状ではインターネット、雑誌、友人経由で情報を得ている⁴ことから、インタラクティブな教育ウェブサイトであるMFCが開設されることとなった。

2. ウェブサイトの開設

カナダでは過去に生殖能力啓発活動の事例はないが、アメリカ生殖医学会（American Society for Reproductive Medicine）によるキャンペーン⁵や、英国のゲット・ブリテン・ファータイル・キャンペーン⁶に対する世論は賛否両論であり、効果も限定的であった。これらの活動が成功しなかった理由は、まだ子供を持つ準備ができていないと感じている女性たちを非難し、怖がらせて子供を産ませようとしているように受け取られたことにあるとダ

ニラック教授は考えている。

MFC の開設にあたっては、ウェブサイトの内容とトーンが教育的であり、一方的な判断の押しつけにならないよう細心の注意が払われた。「知っておけばよかった」と思うような情報、正確で信頼できる最新情報を、簡便で利用しやすい形態で男女に提供し、個人の選択を支援することが MFC 開設の目的である。2011 年秋に国立健康研究機関から研究助成（2014 年 3 月まで 2 年間の期限付）を受け、2012 年 6 月に開設に至った⁴。

3. 主な構成と内容

子供を持つことについて 4 つの大項目（生殖能力の情報、意思決定の戦略、準備ができているか、コミュニケーション戦略）を設け、全て Q&A 形式でわかりやすく記載されている。

「生殖能力の情報」では検査方法として AMH テストや精液検査の紹介が行われ、生殖能力の保存方法として卵子・胚・精液の凍結保存が紹介されている。他にも「親になるのをどれくらい遅らせることができますか」「性感染症にかかったことがあるのですが、生殖能力に影響がありますか」などの質問に答える形式で、詳細な情報が男女それぞれの場合について均等に提供されている。独身者や同性愛者のための選択肢（第三者配偶子の利用・養子等）についても、長所・短所とともに詳細情報へのリンクが掲載されている。

「意思決定の戦略」では、費用効果分析を用いた手法の紹介や現在は子供を持つ気がないが将来後悔する可能性があるのかといった質問、「準備ができているか」ではどのように自分のキャリア（教育）プランの中で子供を持てばよいかといった質問、「コミュニケーション戦略」ではどのようにパートナーをおびえさせずに子供が欲しいことを伝えたらよいかといった質問など、親になる選択にあたって誰もが直面しうる質問が多数掲載され、それぞれについて心理カウンセリングの専門家が実用的な回答（ヒント）を与えている。

「よくある質問と（真実でない）通説」、「ニュース記事」、「体験談」、「専門家（医学・精神保健）への質問」、「ゲストからのメッセージ」といったコーナーにも記事が定期的に追加されており、医学情報、心理学的アドバイスとも極めて情報量が多い。

4. ウェブサイトの広報

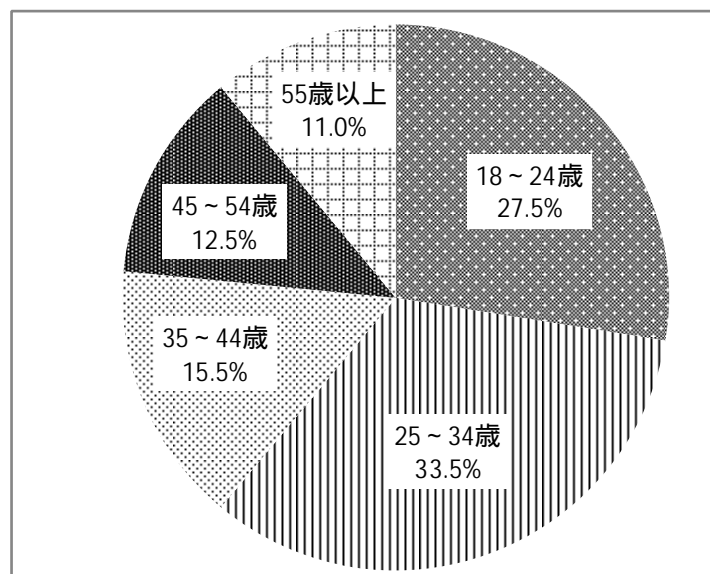
専門誌や学術会議での発表、リスト・サーバーの利用、他のウェブサイトからのリンク（例：カナダ生殖医学会ウェブサイト⁷）、キャンペーン（例：レズビアン・ゲイ・バイセクシュアル・トランスジェンダーの個人やカップルのための生殖能力啓発週間）の実施を通じて、開設から現在に至るまで、多数の新聞、ラジオ・テレビ番組、雑誌、ウェブサイトで紹介されている⁸。

5. 効果

開設から 2014 年 1 月現在までの閲覧ページ数は 275,000 ページ、188 か国から 72,549 人

の訪問者があった。なお、日本からの訪問者は361人（国別訪問者数では第19位）である。訪問者の男女内訳はほぼ同数、年齢構成は35歳未満が全体の61%を占めている（図1）。

図1 MFCウェブサイト訪問者の年齢構成



（出典）ダニラック教授へのインタビューより

訪問者からは「とてもためになる」、「とても見つけやすい」、「とてもわかりやすい」、「最新情報である」、「ユーザーフレンドリーだ」、「意思決定に役立つ」、「人に薦めたい」と評価されており、「バランスのとれた視点で個人の決定に役立つ」「押しつけでない方法で情報提供されている」といった意見が寄せられている⁴。これまでMFCに対しては訪問者、メディア、政府のいずれからも否定的な反応はなく、医学誌からも賞賛を受けている⁹。

6. 結語

リプロダクティブヘルスを専門とする心理学者が中心となって運営しているMFCは、「十分知らされた上での意思決定」と「個人の選択」を支援することに重点を置いた、画期的な啓発ウェブサイトである。性別、子供を持つ希望の有無、パートナーの有無、性的指向に関わらず、全ての人を対象としており、日本における啓発活動を考える際には大変参考となる事例である。

英国の事例

～ 英国における生殖能力啓発活動について ～

ジャッキー・ボイバン (Jacky Boivin) ・前田恵理

1. 正規の学校教育について

生殖能力に関する一般国民の知識（不妊の徴候や症状、予防できる不妊の原因）は、がんや心血管疾患といった疾病に比べて乏しい¹⁰が、これはリプロダクティブヘルス（性と生殖に関する健康）の概念が狭いことに加え、不妊のように生命を脅かさない疾患は国家的な健康課題としての優先順位が低いためである。

世界保健機関と国連は、全てのライフステージにおける生殖過程と機能を含んだ概念としてリプロダクティブヘルスを定義している¹¹が、実際のリプロダクティブヘルスに関する取組は、はるかに狭い部分に絞られており、国連の取組の多くが性の健康（性、家族計画（避妊）、中絶、性感染症、HIV）や母子保健（妊婦健診、安全な出産、妊娠合併症、産後ケア）に関するものである。リプロダクティブヘルスの範囲を狭める傾向は、英国の中等教育における性教育指針でも見られ、思春期、月経、避妊、望まない妊娠と中絶、安全なセックス、性感染症と HIV が中心となっている^{12, 13}。ウェールズ、スコットランド、北アイルランドでも同様である。これらの教育内容については、「性の啓発 (Sexual Awareness)」と定義する。

2. 英国における「生殖能力啓発 (Fertility Awareness)」の定義

英国では「生殖能力啓発 (Fertility Awareness)」という言葉が様々な活動に用いられているため、ここで定義を整理する。

(1) 不妊患者団体による生殖能力啓発活動 ～不妊啓発活動～

一つは不妊患者団体による啓発活動で、例えば治療へのアクセス改善といった要望を行うとともに、不妊及び不妊による精神的負担を広く知ってもらう活動である。

例えば、「英国生殖能力啓発週間 (National Fertility Awareness Week)」¹⁴は、「生殖能力啓発 (Fertility Awareness)」という用語を使用しているものの、不妊による悲しみや無力感を伝え、不妊患者団体の活動資金を得る活動である。混乱を避けるため、本報告書ではこれを「不妊啓発活動」と呼ぶことにする。

例として、ヘルストークオンライン (Healthtalkonline.org) というウェブサイト上の「不妊啓発活動」がある¹⁵。ヘルストークオンラインは患者の体験談（ビデオメッセージ）を通じて様々な疾病について啓発を行っており、「不妊」のページでは、患者たちが不妊に気づいた時から病院選び、治療、子供の誕生まで、あるいは子供のいない生活を選ぶまで、不妊のあらゆる面についての体験談を掲載しているものの、不妊の予防に関する情報は一切含まれていない。

(2) 家族計画団体による活動 ～タイミング啓発活動～

ファーティリティ UK (Fertility UK¹⁶) といった、自然家族計画 (タイミング法による自然な避妊と妊娠) を啓発している団体も「生殖能力啓発 (Fertility Awareness)」という用語を用いているが、月経周期でいつが最も妊娠しやすいかに重点を置いており、妊娠しやすい時期を見定める方法や技術 (排卵チェッカー、頸管粘液採取、基礎体温表) について教育している。排卵 (妊娠しやすい期間) についての啓発のみで、生殖能力に関する他の要素¹⁷については触れていないこの種の活動を「タイミング啓発活動」と呼ぶことにする。

「不妊啓発活動」も「タイミング啓発活動」も生殖能力と関連があるものの、不妊啓発活動は不妊を、タイミング啓発活動は生殖能力があることを前提としており、予防については啓発活動に含まれていない。結果的に、いかに生殖能力を保護するかについて、特に、不妊の徴候や予防可能な不妊の原因の知識については大部分が啓発活動から省かれてしまっている。本報告書では、不妊の徴候や予防できる不妊の原因の知識に重点を置いた活動について「生殖能力啓発活動」として述べる。

3. 英国における生殖能力啓発活動

英国ではこれまで、生殖能力啓発に焦点を当てて正式に実施された (理論的に実施され、実験的に評価を受けた) 教育活動はなく、主にメディアや商業活動に関連する活動となっている。

(1) 不妊患者団体による活動

不妊患者団体である、英国不妊ネットワークのスコットランド支部 (スコットランド不妊ネットワーク Infertility Network Scotland) は、2013 年、スコットランド政府から財政的支援を受けて「不妊啓発活動」に基づいた「生殖能力啓発活動」を開始した。ライフスタイル、摂食障害、年齢、体重、喫煙など、多くの人が不妊の問題を抱えて初めて知るリスクファクターについてリーフレットを作成し、大学や職場、開業医のネットワークを通じて活動を実施している。例えば、大学では、入学時や健康イベントを通じた講演会の開催やリーフレットの配布を行っている。スコットランド不妊ネットワークによれば、本活動に対する反響は予想以上に高く、スコットランド政府、チャールズ・ケネディ下院議員、大学スタッフ、病院、開業医など様々な人々や団体から支援を受けている¹⁸。

(2) 商業的活動

ゲット・ブリテン・ファータイル・キャンペーン (“Get Britain Fertile” 「子供を授かる英国」キャンペーン) はチャーチアンドドワイト社 (妊娠検査薬メーカー) とジータ・ウエスト (私立不妊医療機関ジータウエストクリニック理事長) によるキャンペーンである⁶。このキャンペーンのウェブサイトには、妊娠するために「すべきこと・してはいけないこと」や「嘘? 本当?」といった情報が掲載されているが、包括的な情報ではなく断片的である。ケイト・ギャラウェイ (46 歳・ジャーナリスト) が 70 歳の妊婦に扮した衝撃的な写真広告を使用したため、メディアから「女性を侮辱している」との批判も受けた¹⁹。

(3)メディアによる活動

メディアによる啓発活動は2010年にカーディフ大学のバンティングとポイバンが開発した生殖能力自己チェックツール「ファーティスタット」(Fertility Status Awareness Tool (FertiSTAT) . 参考1参照)¹⁷に関連する活動が主である。

ファーティスタットは生殖能力啓発活動を支援し、生殖能力に関する知識を改善することを目的に開発された妥当性の高いツールである。女性が生活習慣や生殖に関するプロフィールを答えることで、自身の危険因子に基づいた個別アドバイスを受けられる。利用者はファーティスタットを通じて不妊の徴候や原因、十分知らされた上での選択(インフォームドチョイス)をするために必要な知識を得ることができ、自身の生殖能力を守ることができる。1000人以上の女性を対象とした評価研究によって、妊娠可能な女性と不妊の女性をファーティスタットで分類できることが実証されており¹⁷、英国を初め、日本を含む複数の国のメディア活動(ベルギーについては「ベルギーの事例」参照)でも使用されている。

日本では2011年にフラウ(FRaU)誌(発行部数170,000)が若いキャリアウーマンを対象にしたキャンペーンでファーティスタットを使用した。同誌の主催したセミナーでは、出席した約250名の女性のうち、70%以上が自身の生殖能力について意識するようになったといい、半数以上が、自らの行動をどう変えるべきかや医学的アドバイスを受ける時期についてよくわかるようになったと答えている²⁰。英国では2011年11月にレッド誌(発行部数231,160)が「ベストe-ヘルスツール」のリストにファーティスタットを挙げた。発行後には1434名の女性がカーディフ大学のウェブサイトを訪れてファーティスタットを体験したが、26%の女性が不妊予防のためすぐに取り組めるアドバイスを受けられていた²¹。ポルトガルでは2012年7月のヴィサオ誌(発行部数103,000)の目玉記事としてファーティスタットが特集された。製薬会社も患者支援の取組としてファーティスタットを採用しており、メルク・セローノ社のポータルサイトにも掲載されている。

世界保健機関リプロダクティブヘルス研究部も、地域保健関係者が少予算で生活習慣の改善に取り組むことができるため、ファーティスタットを採用している²²。

(4)NHS (National Health Service. 英国国民医療保健サービス)による活動

英国の国営医療保健サービスであるNHSによるホームページ、NHS Choices²³は英国最大の医療・保健情報ウェブサイトである。国民の健康に関する意思決定を支援する目的で、喫煙・飲酒・運動といったライフスタイルから医療機関の利用まで、20000を超える記事が掲載され、定期的に更新されている。

NHS Choicesの生殖能力に関するページ²⁴には生殖能力についての理解を助ける情報やツール、不妊の場合の選択肢について、多くの情報が掲載されている。不妊啓発(不妊治療に関する基礎知識、不妊治療の体験談)、タイミング啓発(妊娠しやすい時期に関する知識)、生殖能力啓発(生殖能力を守るための方法)に関係する情報のほか、自分が受診をすべきか判定するためのツール(不妊期間、年齢、月経周期、既往歴に関する設問に回答する)

や BMI (Body-mass index) 計算ツール、オンラインクリニック (期間限定の開催で、現在は新しい質問を受け付けていない。過去に行われた専門家との質疑応答の閲覧は可能。) が掲載されている。

4. 結語

多くの国と同様、英国でも学校教育における取組は未だ不足している。第一の課題は、教育内容をどうするか — 現在中心となっている性教育 (避妊や性感染症予防) なのか、(疾患の一つとしての) 不妊症の啓発か、タイミング啓発 (自然妊娠・自然避妊) か、不妊の徴候や予防できる原因に焦点を当てた教育なのか、これらは異なるがお互い重なる領域である—である。第二には、誰が教育に責任を持つのかである。学校教育や保健省を通じて政府が行うのか、患者に直接サービス提供する不妊治療機関 (医療機関または非医療機関) のような商業組織か、科学番組を通じてメディアが提供するのか。第三の課題は科学であり、啓発活動が広く信頼されるには強力なエビデンスを示す必要がある。しかしながら、これまで不妊のリスクファクターについては多くの研究で示されているものの、現時点で判定ツールとして妥当性が高いものはファーティスタットのみである。

筆者らは、生殖能力啓発活動 (不妊の徴候や予防可能な原因に関する教育) は政府が責任を持ち、エビデンスに基づいて行われるのが望ましいと考えている。

【参考 1】 ファーティスタット (Fertility Status Awareness Tool (FertiSTAT))

年齢、避妊をやめてからの期間、既往、月経痛や月経周期、生活習慣に関する質問に答えると、スコアが青色・黄色・橙色・赤色の4段階で判定され、アドバイスを受けられる(図2)。

図2 ファーティスタット

Do you know about your fertility?

If you're planning to have children now or in the future you need to start taking care of your body right now. Calculate your FertiSTAT score and find out what you can do for your fertility. You can calculate your FertiSTAT score whether you are currently trying to get pregnant or not. If you are not trying to get pregnant, choose your age group and consider you've been trying for under 6 months in the 'About trying' section.

1. Tick all the coloured boxes that apply to you

<p>About trying to get pregnant:</p> <p>B 34 years of age or younger and trying for 0 – 12 months</p> <p>B Over 34 years of age and trying for 0 – 6 months</p> <p>R Over 34 years of age and trying for 6 or more months</p> <p>R Any age and trying for more than 12 months</p>	<p>O My menstrual cycle lasts less than 21 days (when I am not using contraceptives)</p> <p>O My menstrual cycle lasts more than 35 days (when I am not using contraceptives)</p> <p>O I suffer from endometriosis</p> <p>O I have had pelvic inflammatory disease (PID)</p> <p>R I do not have a period (when I am not using contraceptives)</p>	<p>Y I drink more than 14 units of alcohol per week (1 unit = a small glass of wine, ½ pint of beer, a single measure of a spirit)</p> <p>Y I drink more than 7 units of caffeine per day (1 unit = a cup of coffee, ½ unit = a cup of tea or a can of soft drink such as cola)</p> <p>Y I smoke marijuana frequently (more than four times a week)</p> <p>O I have had a sexually transmitted infection</p> <p>O I am more than 13 kilos (28 pounds/2 stone) overweight</p> <p>R I have used class A drugs in the past (e.g., heroin, cocaine, ecstasy)</p> <p>R I am currently taking anabolic steroids (for non-medical uses)</p>
<p>Your reproductive history:</p> <p>O I suffer from severe period pains</p> <p>O I have had pelvic surgery</p> <p>O My menstrual cycle is unpredictable. My period often comes more than 5 days earlier or later than expected (when I am not using contraceptives)</p>	<p>Your lifestyle:</p> <p>Y I have unprotected sex with multiple partners</p> <p>Y I smoke regularly (more than 10 cigarettes per day)</p> <p>Y I cannot cope with the stress I am currently experiencing</p>	

To consider your male partner's fertility status complete the lifestyle section (except weight) for him and follow the guidance for these factors. If your partner has (or has had) undescended testicles **R** or mumps after puberty **R** then he needs to go and see his doctor for further investigation about his situation when you start trying to get pregnant with him.

2. What does your FertiSTAT score mean?

In the figures below circle the number that equals the boxes you have ticked for each colour category and that dot shows which score to "take". If you score 10 or more then you are currently at least one of the boxes.

<p>Blue</p> <p>I only ticked Blue boxes You have not ticked any of our risk factors but keep monitoring your fertility and FertiSTAT because your chances of becoming pregnant are reduced after the age of 34 years.</p> <p>2</p> <p>1</p>	<p>Yellow</p> <p>I ticked one or more Yellow boxes You should consider changing your lifestyle habits, all these factors have an impact on your fertility, whether or not you're trying to conceive. If you're not trying to get pregnant you should have the female fertility assessment after the age of 34 years.</p> <p>6</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>	<p>Orange</p> <p>I ticked one or more Orange boxes These factors may be important to your fertility. Consider seeking medical advice if you're trying to get pregnant. Your doctor may be able to give you suitable and personalised advice if needed. If you're not trying to get pregnant you should have the female fertility assessment after the age of 34 years.</p> <p>8</p> <p>7</p> <p>6</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>	<p>Red</p> <p>I ticked one or more Red boxes If you're trying to get pregnant, you need to go and see your doctor for further investigation about your situation. Drug and anabolic steroid use for non-medical reasons reduces fertility and you should consider changing your lifestyle habits. If you're not trying to get pregnant you should have the female fertility assessment after the age of 34 years.</p> <p>5</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>
---	--	--	--

*The more ticks you have within each colour category the greater the need to take action if you are trying to get pregnant.

Join the FertiSTAT project at www.fertistat.com ©Carroll University with guidance from

デンマークの事例

佐藤美和

デンマークの合計特殊出生率は1969年以降、人口維持に必要な人口置換水準2.1を下回る状況である（参考2参照）。2007年以降、全出生児の約8-10%が生殖補助医療や人工授精などの医療技術により出生しており、そのうち体外受精・顕微授精・凍結融解胚移植による治療が約半数を占める²⁵。Statistics Denmarkの統計によると2013年の平均初産年齢は29.1歳で年々増加傾向にあり、同年の平均初婚年齢は女性32.4歳、男性34.8歳であった²⁶。デンマーク全国出生コホート調査結果によるとデンマークでは妊娠した女性のうち約85%は妊娠について計画的または少なくとも部分的には計画的なものだったと回答しており²⁷、²⁸高学歴化が進み安定した職業に就くまで子供を持つことを意図的に先送りする傾向がみられる²⁹。

デンマークにおける妊娠・出産等に関する情報提供について以下に3つの事例を紹介する。

1. Fertility awareness group（デンマーク生殖医学会内）
2. デンマーク家族計画協会（Danish Family Planning Association: DFPA）
別名”Sex og Samfund（性と社会）”
3. The Fertility Assessment and Counselling Clinic（大学病院内）

1. Fertility awareness group の発足³⁰

2011年3月、生殖能力と社会に関連する正しい情報を社会全体に伝達することを目的とし、デンマーク生殖医学会の中に fertility awareness group（以下グループ）というワーキンググループが結成された。このグループは大学病院不妊診療部教授、研究長、医長、培養士代表、公衆衛生学准教授といった諸学会の要職を務める5名によって構成される。発足したきっかけはデンマーク国民に生殖医療や不妊に関して事実と異なる誤解や偏見が広がっていることを問題視したことに始まる。社会に対し専門家が正しい情報を提供することにより、人々の間で広まる誤解や偏見をなくしていき、この問題に関して社会全体の理解が深まることを大きな目的としている。情報提供の対象は生殖年齢にある男女とその家族はもちろん、実際には企業、組織、政治家、マスメディア、助産師やその他の医療従事者も含まれる。また、グループはこれまで生殖医療に関わる専門家も諸学会も不妊の予防に関してはその予防の大切さに全く気付いてこなかったことを省み、社会全体に対し不妊に対す

る予防策を様々な切り口から提示することにも重点を置いている。医学の他の分野、例えば悪性腫瘍や心血管疾患の領域ではすでに疾病予防の対策が講じられているように、彼らは生殖医療の専門家として不妊の予防にもっと携わるべきだという意識の下、生殖能力に対する社会全体の意識を高めることと、不妊予防の2つを目標に掲げ、これまで以下のような様々な方面に働きかけ、正しい情報提供に努めている。

メディアの発信する情報に対する積極的な反応

グループはテレビ番組や新聞、雑誌などのメディアを通して発信される生殖医療に関する誤解や偏見に基づいた報道・記事などに対して直接連絡をとるよう心がけている。例えば誰かが事実と異なる意見を発した場合は可能な限り迅速に反応し、間違った情報を訂正するよう努めている。具体例としては2012年9月、ある総合医が出版した「自然妊娠のために」という本の中の妊娠を試みる前にタンポポジュースとウコンで体を洗うことを推奨する記載に対し、科学的根拠がない記載であることを指摘したことなどが挙げられる。

その他の組織との協力

Fertility awareness groupはその他の組織やグループの代表を招き、年に4-5回少人数で構成される会合を開く。同様の目的で活動している他の組織と基本的な考え方を共有することを目的とし、互いに協力関係を築いている。それらの組織の中には性教育に力を入れている“Sex og Samfund（性と社会）”と呼ばれるデンマーク家族計画協会（2の項参照）やデンマーク産科婦人科学会、デンマーク助産師学会が含まれる。将来的な協力関係を含め、意見交換を行い、生殖能力に関する情報についてある一定レベルの標準的な情報を掲げていくことに幅広い賛同を得ている。このことを背景に、2013年グループはデンマーク家族計画協会やデンマーク産科婦人科学会とより密接な連携の下で、この問題に取り組むことに合意を得た。不妊はカップルの間だけの問題ではなく家族全体にも影響を与えうるという認識から最近では家庭医学会や老年医学会にも同様な働きかけを試みている。これらの学会に対する情報提供の内容は、現在デンマークでは出生する児の10人に1人は生殖医療の技術により出生した子供であること、子供を持つことを先送りすることがその後の人生のある時点で妊娠しようと試みたときに困難を生じる結果につながっていること、その先送りがその他の疾病（例えば子宮内膜症やクラミジア感染症による卵管閉塞、肥満、喫煙、アルコールの過剰摂取など）を引き起こす要因となり妊娠の可能性に影響を与えること、寿命が延びても人生の中で子供を妊娠・出産することができる生殖可能年齢の期間は限られており不変であること、女性側がまだ子供を持てる年齢のときに男性側がもっと積極的

に関わることが必要であることなどである。またこのグループは若い世代に避妊について教育することも大切であるが、年齢が上がると誰でも必ず妊娠できなくなるときが訪れることを知識として持ち、その知識を彼らのライフプランに組み込む必要があることも強調している。例えばグループ代表の Ziebe 教授は次のように指摘している。「少なくともデンマーク国内においては学生時代に子供を持つことはいいタイミングであると言えるのかもしれない。妊娠の可能性が高い間に結婚しやすい雰囲気作りがそれぞれの家族内にも必要であり、また同時に個々人のそのような人生設計が社会、企業、政治の中で一般的に広く受け入れられるようになることが重要である。ワークライフの観点からと家族内での見方の両方の面において若いカップルが子供を持つことができるよう支える社会の仕組みをまとめることが重要な課題である。」

政治との関わり

健康問題を専門に扱う高名な国会議員を委員として招き入れ、これまで数名の有識者と会合を開いている。生殖能力に関する正しい情報とグループの懸念を政治家とマスメディアに広めるため、国会の中でカンファランスをとりまとめてきたが、残念ながら保健省は期待していたほどあまり大きな反応を示していないという。グループは生物学的、医学的、社会的、教育的な面の全てを含め、この問題に関してこれからの最善策を検討していくために審議会の設置をその都度提案してきたが、これまでのところまだ審議会の設置には至っていない。この問題に優先して取り組む組織の制度化のためには政治の最も上のレベルから声を上げていくことが重要であると信じ、政治面におけるグループの活動を継続していくとグループ代表は述べている。

意識調査の実施

グループは 2011 年と 2013 年の 2 度にわたり、委託機関を設置し、生殖能力や生殖医療に関する認識についてデンマーク国民の一般集団を対象とした意識調査を実施した。この調査により不妊に関して次のような誤解や偏見があるということが明らかとなった。

「不妊は稀なことだ」「不妊になるのは喫煙や運動不足など不健康な生活習慣のせいであって自業自得だ」「不妊治療をすれば必ず妊娠できる」「不妊治療を受けている人の大部分は独身者やレズビアンの人達だ」「不妊治療は胎児に悪い影響を与える」「不本意にも子供を持てなかったことは社会問題と関係ない贅沢な問題だ」「経口避妊薬や IUD を使う

と不妊になる」「性感染症は不妊の原因とはならない」「不妊は精神的にストレスを感じることはない」

グループは不妊を予防するために上記の誤解や偏見に対してひとつひとつ学術的に検討し、WHOの統計や自ら実施した意識調査結果などに基づき正しい情報をホームページ上に公開している（図3）。

図3 Fertility awareness groupのホームページ



2. デンマーク家族計画協会（Danish Family Planning Association: DFPA）の取り組み³¹

デンマーク家族計画協会（以下 DFPA）は、後に代表となった女性医師 Agnete Bræstrup が中心となり、1956年にデンマーク女性医師協会、デンマーク医師会、デンマーク薬剤師会によって設立された特定の宗教、政党に属さない、独立の非政府組織（NGO）である。国際家族計画連盟（IPPF）の一員であり、デンマーク国内外で性教育の改善に大きな役割を果たしている団体である。発足当初は望まない妊娠や中絶の数を減らすために、避妊と性に関する情報を発信することが主な目的であったが、現在は学校教育の中でキャンペーン活動を通して教師・児童・生徒に対する性教育に力を入れている。

教育省における包括的な性教育要覧の改訂に寄与

デンマークでは6歳から16歳までの10年間が義務教育であり、義務教育終了後の中等教育には、職業教育学校（専門学校）、普通高等学校がある。こども教育省は2012年6月中旬、デンマーク国内の全ての学校と地方自治体に包括的な性教育のための要覧を配布したが、DFPAはその作成にあたり共著者として大きな役割を果たした。新しい要覧は学校現場に性教育に真剣に取り組む全ての学年で指導するよう明確なシグナルを送ることとなった。同省は「デンマーク国内におけるよりよい性教育への着想」と題して資料を出版し、地方

自治体や学校がよりよい性教育を組み立てられるよう幅広い資料を提供しようと努めている。DFPA が 2010 年秋に高等学校と職業学校を対象に実施した全国規模の調査により、生徒だけではなく教師も性教育指導に対する教育の必要性を求めているということがわかった。また全ての若い世代に性教育を提供することは重要であるという声が多く上がった。デンマークでは就学準備期間クラス（0 年生）から 9 年生までの 10 年間を義務教育とし性教育を義務化しているにも関わらず、大部分の若者がセックスライフを開始することが多い高等学校や職業学校においてはその義務がないという今日の制度的なジレンマが明らかとなった。この調査により多くの生徒が性行為感染症や性における権利、バースコントロールと性行為についての知識に欠けていることが示された。

キャンペーン活動の実施

DFPA は社会における全てのグループに知識を普及させる重要な方法の一つとして、特に学校教育に重点をおいている。DFPA が実施するキャンペーン活動には”Sex Week”, “Only with a Condom”, “Sign of Life”, “World contraception Day”など多岐に渡り、これらのうち”Sex Week”キャンペーンは全国規模の一大イベントである。彼らはキャンペーン活動の意義について知識を広げるための有効な手段であり、どんなキャンペーン活動であっても対象となるグループとうまくつながることが成功への重要な鍵であると謳っている。対象グループの参加により注意を惹き、行動を起こさせ、その行動が成功するかどうかの違いを生み出す。対象となるグループに参加してもらうことが重要であり、性教育の場合主な対象グループは公立学校の 4 年生から 10 年生（10 歳から 16 歳にあたる）であり、その若い世代を惹きつけるための新たな方法の開発にも同様に力を注いでいる。もう一つの成功の鍵は外部から人気俳優を活用するなどキャンペーン活動における役割を分担することにある。自治体、学校、企業が密に連携をとることでより体系的な活動が可能となる。他にも多くの貢献団体がある中で、特に重要なことは自治体と学校教育現場の忙しい日常の中にキャンペーン活動をうまく組み込むことである。DFPA が対象グループに向けたキャンペーン活動に俳優が参加しやすいように計画することに労をいとわないのはそのためである。DFPA はこのようにして対象グループを参加させ、世間の注目を集めている。

”Sex week”キャンペーンはデンマーク語で”第 6 週”を表す”Uge Seks”と”Sex week”をかけたもので毎年第 6 週にあたる週に学校全体が包括的な性教育のためにより多くの時間を割く。このキャンペーンは 2007 年に始まり、年々参加する児童・生徒の数は増加傾向にあり、2012 年には 18 万 5000 人以上の児童・生徒の参加があった。そのうち 4、5 年生は 3 万 9067 人

であった。毎年「あなたらしく」「私たちのからだ」といったようなテーマが掲げられ、キャンペーンの存在を大きなものとしている。2012年のキャンペーンには教育省から大臣 Christine Autorini が5年生のクラスに足を運び、性教育の現場を訪問した。DFPAの具体的な活動内容は時間割における性教育の時間の割り当て、教師に対する性教育の指導、補足的な性教育の提供、性教育に関する研究と方法論の開発、時代に合った性教育教材の開発などがある。また、DFPAはADHDや自閉症などで特別な支援が必要な子供たちを対象とした性教育にも協力している。教育の際に使用する教材は学年やコースの内容に応じて区別されており、Tryg Fonden（デンマーク社会の安全性と健康・福祉の向上を目的とした保険会社の運営する財団）という財団の協力の下、子供たちに全て無料で配布される。配布された教材はホームページ上に全て公開されており、誰でも参照することが可能である。生殖能力関連の問題についてはこれから取り組むべき課題として焦点をあてていくことを決定し、2015年のキャンペーンのテーマを「子供を持つこと」に設定した。またホームページ上で13歳から25歳までの若者を対象とし、生殖能力と不妊についての情報を提供している。

こうした取り組みが4年生以上の比較的上級生を対象として行われているのに対し、6歳から10歳までは体について、男女の差異について、自分たちの境界・感情について学ぶこととされている。このため2014年には対象学年が就学準備期間クラスも含んだ全ての子供たちに拡大され、さらに子供たちの親にも積極的な参加を呼びかけた。多くの子供たちが親子間で性に関する心配事や悩みを話題にしないが本当は話したいと考えていることが明らかとなっており、親はこの問題について子供に直接話すことができる大切な存在であることに焦点が当てられた。DFPAは親がキャンペーンに参加しやすいよう、親への性教育ガイドを就学準備期間-3年生、4-6年生、7-10年生の3段階のレベルに分けホームページ上に公開している。

“Sex week”キャンペーンに参加した教師・子供たちの声

教師の声「私の生徒は喜んで教材を使用し学習してくれました。おかげで普段避けがちでタブーとされているような話題に関するやりとりが可能となりました。このような活動は称賛に値すると思います。（7年生担当教師）」「教材が大変率直なもので子どもたちの興味を惹きました。この年代を担当する他の二人の教師も私と同様の意見を持っており、素晴らしいコースになりました。（5年生担当教師）」

子供たちの声「親にはあまり月経のことを積極的に話す気分にはならなかったから学校で教えてもらえてよかった。例えば生理の正体は子宮からの血液や粘液であるということを知ったんだけど、私は今までこのことを知らなかった。(5年生)」「学校でボーイフレンドのことやいろんな気持ちのことを話すことができてよかった。そういうことはあまり親には話せないから。(5年生)」(図4)(図5)。

図4 授業風景



図5 4-6年生を対象とした学習サイト(ビデオ・クイズ・ゲーム・テキストで構成される)



電話・ウェブ上での悩み相談の提供

DFPA は”Sex Hotline”と称し、特に若い世代を対象とし、性行為・性行為感染症・避妊などについての悩みにカウンセラーが対応している。20 年以上の実績があり、相談件数は年々増加傾向にある。普段は 1 週間に平均 200 件の相談があるが、”Sex Week”キャンペーン期間中は普段の 4-5 倍に増加する。2011 年はホームページへ 32 万 4000 件のアクセスがあり、1 万 1000 件の相談が寄せられた。ウェブ上に有名人が呼びかける動画を掲載し、FACEBOOK といったソーシャル・ネットワーキング・サービスを利用した新しいメディアによる宣伝効果も認められる。Sarah Skaalum Jørgensen という人気女性歌手がレズビアンであることを公表した際には、10 代女性からの相談が殺到した。相談内容の大半は自分がレズビアンではないか、バイセクシャルではないかというものであった。多くの女の子にとって Sarah がロールモデルとなり、彼女が 15 歳という若さで性についてオープンに公言したことで若い女の子たちが勇気づけられたものと考えられた。”Sex Hotline”はアドバイスを求める子供たちにとって非常に役立つサービスであり、性について学校や家庭ではきまりが悪くて面と向かって相談できないようなことを匿名で相談できる場所があることは重要であると児童福祉組織の小児科専門医 Lise Ovistgaard はコメントを寄せている。

デンマーク政党横断ネットワークとの活動

2010 年、DFPA は政党横断ネットワーク事務局で国会議員に性と生殖に関する専門知識を提供した。また幅広い様々な政党から政治家たちが”Sex week”キャンペーンに参加し、性と生殖に関する健康を改善する重要性を訴えた。

3. コペンハーゲン大学病院における The Fertility Assessment and Counselling Clinic の取り組み 28, 31, 32

The Fertility Assessment and Counselling Clinic（以下クリニック）は2011年9月にEUから予算の一部を得て創設され、研究プロジェクトの一環としてデンマーク・スウェーデン在住の個々のカップル・独身男女に妊孕性の評価やアドバイスを提供すると同時に一般的な情報を社会全体に提供する役割も果たしている。個人の生殖能力を保持することを目的とし、治療することは目的ではないため、不妊治療目的の専門クリニックとは性質を異にしており、不妊患者は受け付けていない。受診のための紹介状は必要とされず、週に最大15人の予約を受け付けている。現在、1週間のうち水曜日と木曜日の夕方16時から19時までの間、一組あたり約30分かけて検査とカウンセリングが行われており、ホームページ上に説明パンフレットが公開されている。

女性に対してはまず生殖に関する病歴をとり、不妊の危険因子（疾病、生活習慣など）を評価する。次に経腔超音波検査で卵巣の予備能力の指標となるAntral follicle count (AFC)を評価し、子宮筋腫や卵巣嚢腫などの有無を検査し、血液検査により抗ミュラー管ホルモン（Anti-Mullerian hormone: AMH）の値を評価する。2週間後にeメールで生殖能力についての臨床的な評価結果を知らせる。男性に対してもまず病歴聴取と不妊の危険因子の評価を行い、CASA: a computer assisted sperm analysisと呼ばれるシステムを用いて精子の評価を行う。自宅から採取した精液を持参してもらい、スクリーン上に精子の画像を映し本人にも見てもらう。

またこのクリニックは不妊予防という基本理念に基づき、以上のような生殖能力の評価を行うと同時に、その後の妊娠の有無について継続的なフォローアップと評価基準へのフィードバックを行っている。上述の通り、女性からは血液、男性からは血液と精液を採取し、生殖能力の評価とTTP: Time-to-pregnancy（妊娠までにかかった時間）を2-5年かけてフォローアップしていく。女性に対する評価項目は、年齢、月経周期の日数、AFC、AMH、不妊期間、骨盤内炎症、子宮外妊娠、内膜症の有無、骨盤内手術既往の有無、子宮筋腫の有無、母親の閉経年齢、母親が妊娠中に喫煙していたか、BMI（Body Mass Index）、現在の喫煙状況、アルコール・カフェインの摂取量、運動量についてスコアをつける。男性に対する評価項目は精子数、精巣がんの既往、化学療法既往、性器の手術既往、性感染症の既往、糖尿病の有無、母親が妊娠中に喫煙していたか、BMI、ウエスト、喫煙の有無、アルコール・カフェインの摂取量についてスコアをつける。同じ年齢であっても卵巣予備能力は様々であることがわかっており、スコアとの関連を調査していく。

以下に初めの270人の第1期のデータを紹介する。女性相談者の53%は大卒で12%がまだ学業に従事しており、77%が仕事を持ち、7%が無職であった。25%が世帯年収8万ポンドを越えていた。以上の結果より、高学歴で高収入の女性が子供を持つことを先送りしている傾向がみられ、相談者自身も先送りしていることに問題があることを自覚しているということがわかった。平均年齢は35歳（25-43歳）で38%が独身、58%が異性のパートナーと同居し、2%が同性のパートナーを持つ者であった。独身女性の方が既婚女性より2.5歳平均年齢が高い傾向がみられた（29-43歳）。27%が現在妊娠しようと試みていると回答したが、73%は今のところまだ妊娠を望んでいないと回答した。AFC、AMHは測定可能範囲以下から異常高値まで結果の範囲は幅広かった。BMIに関しては全体的に痩せすぎの傾向がみられた。クリニックに相談にきた動機としては妊娠できる現在の予後を評価するため（33.3%）、子供を持つことを先送りできる可能性について評価するため（64.8%）、不妊が心配だから（55.2%）、将来の妊娠するチャンスを最大限生かせるようにするため（35.9%）、生殖能力を検査するため（60.4%）などが挙げられている。

ここで明らかとなった問題は相談者の平均年齢は30代半ばであるにも関わらず、6割以上の方が妊娠をまだ先送りしたいと望んでおり、あと何年延ばして大丈夫なのか生殖可能年齢の長さを知りたいと思っていることである。これは誰にも予測することができない。こ

のスコアシートを使用することで生殖能力に関する問題を予測することが可能なのかどうか、長期的なフォローアップが必要である。

クリニックはいかにして男女個人の生殖能力を保持できるかについての理解やその知識をより良いものにしたいと考えており、個人が専門家を直接訪ねアドバイスを求めることができるという点においてマスメディアを利用した情報提供とは異なる役割を果たすと考えている。現実的には女性にとって30-40歳の10年間はパートナー、子供、キャリア、住居、経済など人生の中の大きなライフイベントを成し遂げうる濃密な期間であり、社会全体に向けホームページを通して「Fertilityを守るためにあなたが今できること」と題したパンフレットを発信し、正しい情報を社会全体に広めることにも努めている。その内容は生殖に関する幅広い知識を提供するものであり、妊娠するまでにはある程度の時間がかかり、高齢になればなるほど妊娠するまでの期間が長くなること、精子の質も妊娠するまでの期間に影響を与えることを冒頭で強調し、月経周期・排卵・受精のしくみについて図を用いて詳細に解説している。また、男女それぞれについて生殖能力に影響を与えうる不妊の危険因子それぞれについて解説を加えた表を掲載し、もしその中の一つでもあてはまるものがあるのであれば、妊娠するまで長く待ち過ぎてはいけなと専門医への受診を勧めている。その他、パンフレット内には年齢・性行為感染症・BMI・喫煙・化学療法・アルコール・環境ホルモン・医薬品・カフェイン・栄養バランス・葉酸摂取などについて生殖能力に影響を与える状況について詳しく解説されている。

以下にパンフレットの一部を紹介する。

女性達よ、自分の年齢に気づいて！！

女性の年齢が高ければ高いほど妊娠のチャンスは低くなるということを認識することは重要である。これは卵の数と卵の質が低下することによる。卵巣の卵子は胎児期に形成され、出生時には約200万個の卵を持っているが、新しく作られることはなく、思春期には約50万個程度に減少する。これらの卵のうち成熟し、排卵に至る卵は一生のうちせいぜい500個である。卵の減少は不可逆なものであり、ピルの使用、妊娠・中絶・授乳の既往や女性の生殖能力に関連するその他の因子とは独立した現象である。血液検査によるAMH測定と超音波検査により小卵胞の数を数えることで女性の卵巣予備能力を推定することが可能である。

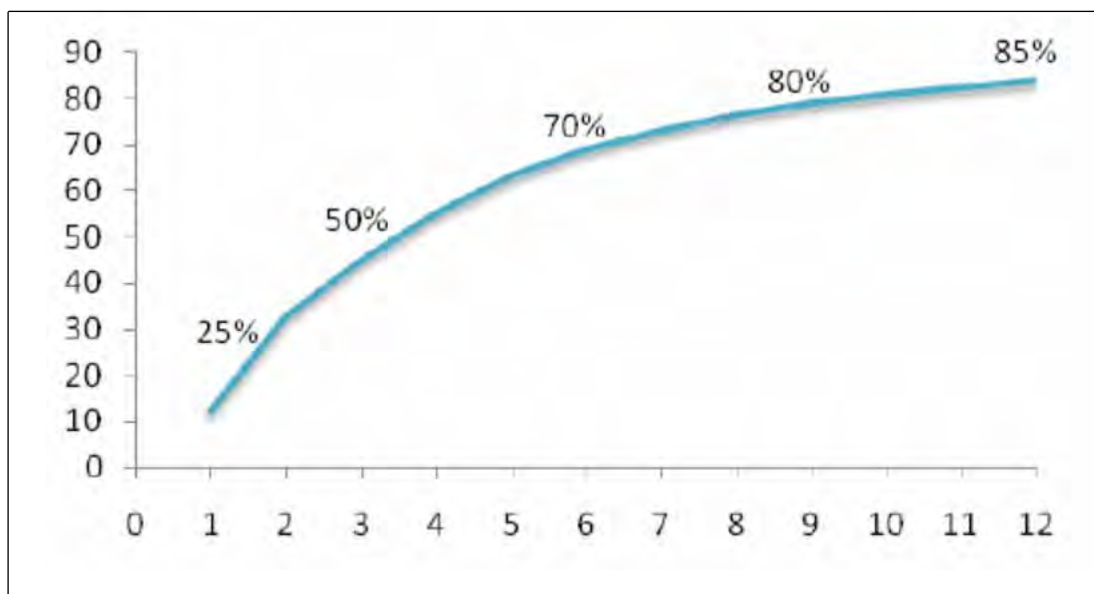
デンマークでは1960年には23歳であった平均初産年齢が2009年には29歳まで増加しており、このことは現代の女性が昔よりも子供を持つ年齢が遅くなっていることを示している（図6）。

図6 (縦軸 年齢、横軸 西暦) デンマークにおける平均初産年齢の推移



妊娠を試みる若い女性が1年の間に妊娠する確率を示す(図7)。このグラフは最終的に生児を得た妊娠に基づき作成された。3か月で約半数が妊娠に至ることができ、6か月で約70%、1年で約85%が妊娠に至る。約15%のカップルが初めの1年では妊娠しないが、しかしその約半数は次の数年で妊娠に至る。

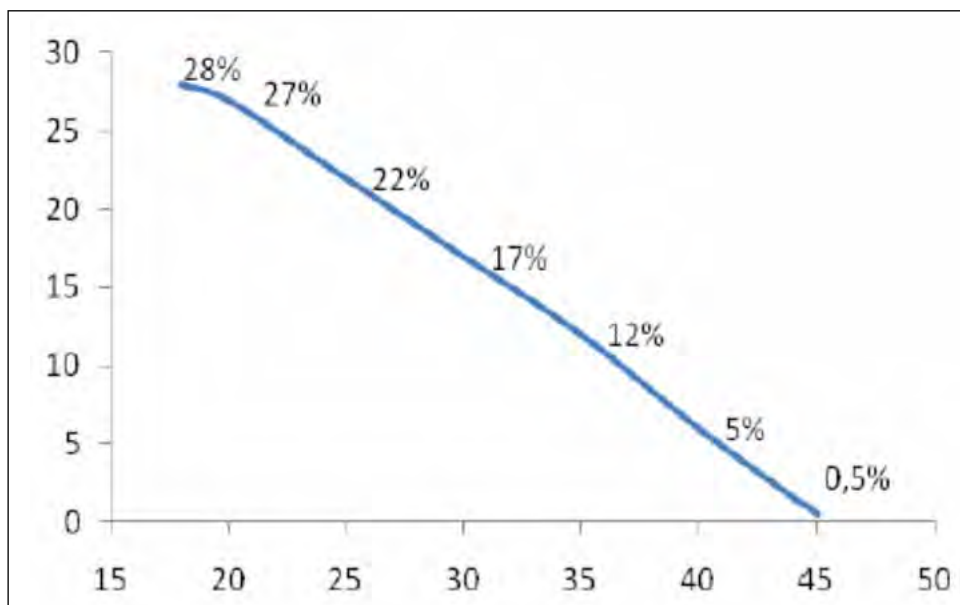
図7 1年の間に妊娠する確率(縦軸 %、横軸 月数)



(出典) Bevar frugtbarheden Om frugtbarhed og risikofaktorer Hvad kan du selv gøre

このグラフは1周期あたりの妊娠率を女性の年齢に応じてグラフ化したものである（図8）。1周期あたりの妊娠率は20歳の女性では約30%であるのに対し、40歳の女性では約5%に低下する。妊娠することを先送りすればするほど、妊娠することが困難になる。

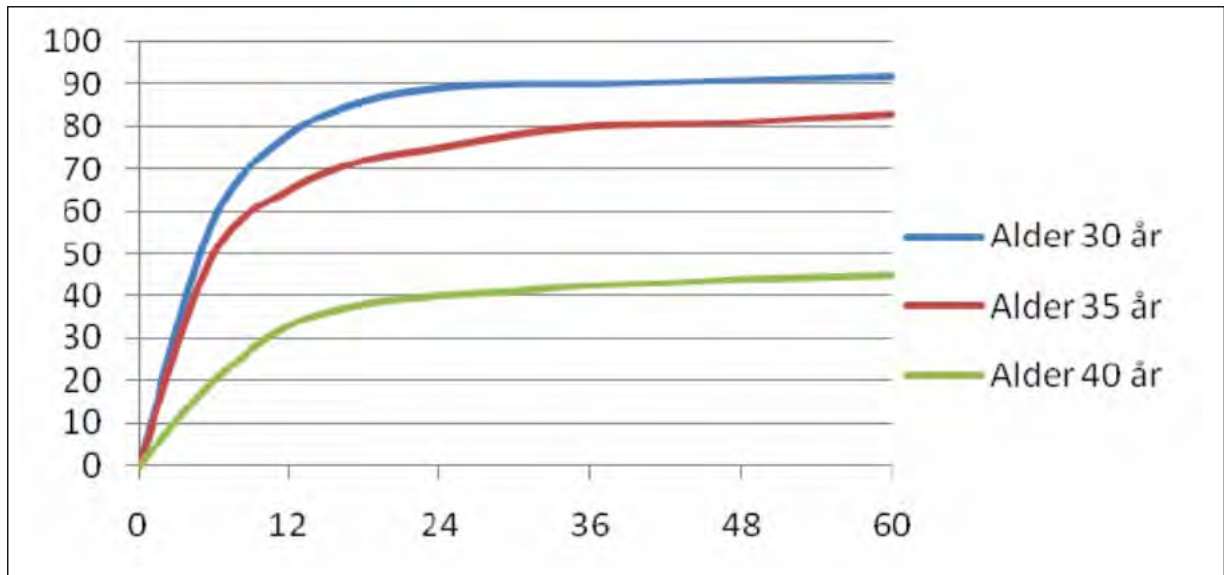
図8 1周期あたりの妊娠率（縦軸 %、横軸 女性の年齢）



（出典） Bevar frugtbarheden Om frugtbarhed og risikofaktorer Hvad kan du selv gøre

このグラフは30歳、35歳、40歳の3つの年齢グループにおいて5年の間に妊娠に至る確率を示したものである（図9）。24か月の間に30歳の女性では約90%が妊娠に至るのに対し、40歳の女性では約40%の妊娠率にとどまる。

図9 5年の間に妊娠に至る確率（縦軸 %、横軸 月数）



(出典) Bevar frugtbarheden Om frugtbarhed og risikofaktorer Hvad kan du selv gøre

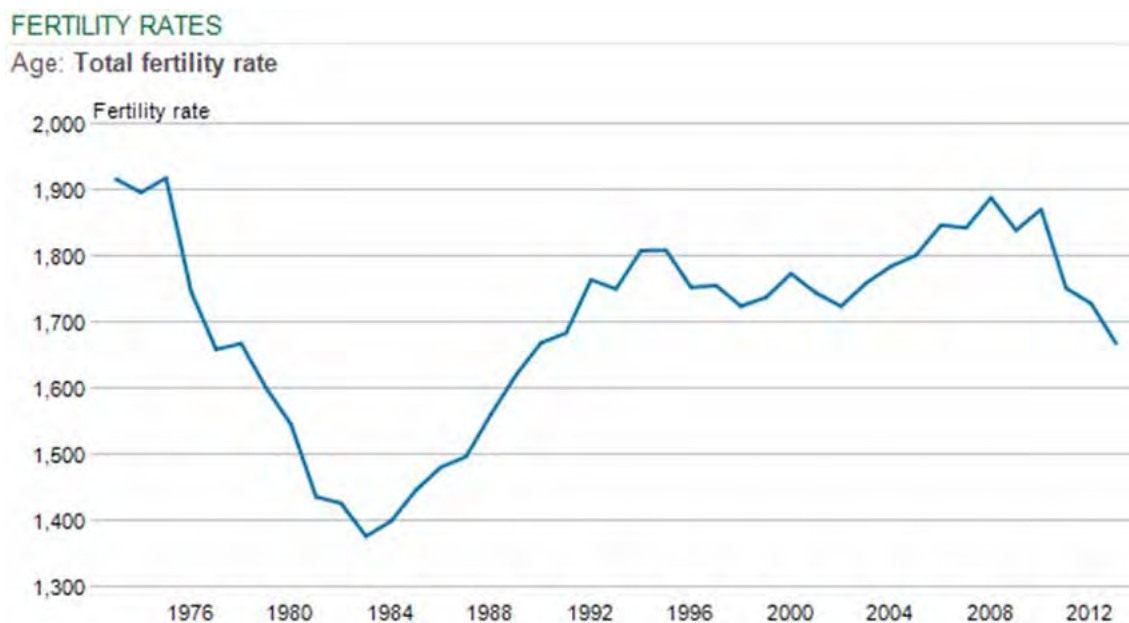
図10 The Fertility Assessment and Counselling Clinicのホームページ



以上、ここではデンマークにおける3つの事例を紹介した。不妊に関する正しい知識の普及と社会への浸透を目指した専門家ネットワークと、非営利組織による学校での性教育への取り組み、そして病院における一般の人々を対象とした妊孕性の評価およびカウンセリングの取り組みと、それぞれ異なる対象、主体による取り組みである。これまで概観した通り、デンマークにおいても不妊予防への取り組みは依然として開始されたばかりであり、実験的な段階でもあるが、同様に非婚化、晩婚化、高学歴化などから不妊の問題へ注目の集まり始めた日本にとって、いずれも有益な示唆が含まれた活動と言えるのではないだろうか。

【参考 2】デンマークにおける合計特出生率の推移

図 11



出典：STATISTICS DENMARK

<http://www.dst.dk/en/Statistik/emner/foedsler-og-adoptioner/fertilitet.aspx>