

平成9年度厚生省心身障害研究  
「不妊治療の在り方に関する研究」

超多胎妊娠の動向と不妊治療の今後の課題

－不妊治療の実態調査の再分析－

(分担研究：多胎妊娠の予防に関する研究)

分担研究報告書

研究協力者：徳島大学医学部産婦人科 青野敏博

共同研究者：徳島大学医学部産婦人科 苛原 稔

昭和大学医学部産婦人科 田原隆三，藤間芳郎，矢内原巧

(目的と方法・対象)

3胎以上の超多胎妊娠の最近の動向を分析し、特に不妊治療の今後の研究課題を明らかにするため、平成8年度の本研究班の事業として行われた3胎以上の多胎妊娠に対するアンケート調査(平成8年度厚生省心身障害研究「不妊の在り方に関する研究班事業」)の成績について再分析を行い、特に3胎以上の妊娠数の推移、3胎以上の妊娠の原因、減数手術率に焦点を絞って検討した。なお、アンケート調査の詳細は厚生省心身障害研究「不妊の在り方に関する研究」平成8年度報告書に記載されている。

(結果)

- 1) 対象年度別の3胎以上の妊娠数の推移は、1994年198例、1995年209例、1996年177例であり、1996年に総数として若干減少していた(図1)。特に4胎以上に限ると、1994年30例、1995年30例、1996年27例であり(図2)、ほぼ同様の傾向を示した。
- 2) 3胎以上の妊娠の原因として3年間の合計で原因を調べると、体外受精48.6%、ゴナドトロピン療法37.3%、クロミフェン療法5.0%、自然排卵7.4%、その他1.4%であり、体外受精・胚移植法とゴナドトロピン療法で85.9%を占め主要な原因であった(図3)。また、4胎以上に限ると、体外受精51.7%、ゴナドトロピン療法41.4%、クロミフェン療法3.4%、自然排卵2.3%、その他1.0%と、その傾向はさらに著明であった(図4)。
- 3) 厚生省の年次統計から実際に分娩された3胎以上の妊娠を調べてみると、3胎の分娩数は全国で、1994年352例、1995年337例、1996年321例とほぼ横這いから若干減少程度で推移しているのに対して、4胎以上の分娩数は1994年38例、1995年34例、1996年9

例と、1996年に著明に低下していた（図5）。

- 4) 3胎以上の妊娠に対する減数手術の施行率は、3年間の総計で21.7%、年度別では1994年23.7%、1995年19.6%、1996年22.0%とほぼ横這いで推移しているが（図6）、4胎以上に限ると1994年43.3%、1995年36.7%、1996年74.1%と1996年には著明に増加していた（図7）。この3年間の胎数別の減数手術率は、3胎16.7%（n=497）、4胎47.0%（n=66）、5胎以上61.9%（n=21）で（図8）、胎数の多いほど減数手術を行う率が高いことがわかった。
- 5) ゴナドトロピン療法について年度別の3胎以上の妊娠数（減数率）の推移をみると、1994年82例（17.0%）、1995年72例（16.7%）、1996年66例（24.2%）と、妊娠数は若干減少ぎみであるが、減数率には有意な変化がなかった（図9）。さらに4胎以上について検討すると、1994年10例（40.0%）、1995年13例（23.1%）、1996年13例（53.8%）と妊娠数には多少年度ごとの変化はあるが大きな差はなく、一方、減数率は1996年にやや上昇していた（図10）。
- 6) 体外受精について年度別の3胎以上の妊娠数（減数率）の推移をみると、1994年96例（31.2%）、1995年108例（26.6%）、1996年80例（28.8%）であり、やはり妊娠数は若干減少ぎみであるが、減数率には変化がなかった（図11）。それを4胎以上について検討すると、1994年18例（50.0%）、1995年13例（61.5%）、1996年14例（92.9%）と、妊娠数そのものには大きな変化はないが、1996年において減数率が著明に増加して、妊娠したほとんどの症例が減数されていることがわかった（図12）。

#### （考察）

3胎以上の妊娠数を検討すると、1994、1995年に比較して1996年で若干減少している。この傾向は4胎以上の妊娠に限って検討しても、同様の傾向がみられた。しかし、厚生省の年次統計によると、3胎の分娩数に変化していないにもかかわらず、4胎以上の分娩数は1996年に著明に減少している。

この間、3胎以上の妊娠全体の減数手術の施行率はほとんど変化がなかったが、4胎以上の減数手術の施行率をみると、1996年に体外受精による妊娠で著明に増加しているのが明らかとなった。すなわち、1996年に3胎以上の妊娠数が若干減少したことの理由については明確ではないが、4胎以上の分娩数が著明に低下した要因は、体外受精により作られた4胎以上の妊娠のほとんどが減数されたことによるものと推定される。

日本産科婦人科学会から1996年2月に「多胎妊娠」に関する見解が出され、体外受精・胚移植法では移植数を3個以内、ゴナドトロピン療法では使用量を可能な限り減らすことが勧告されたので、1996年以降の妊娠に関してはその影響が反映される可能性があるが、今回の調査の範囲では多胎数の減少は明らかにできなかった。会告の公表とその徹底との間に時間的ずれがある可能性があり、その後は4胎以上の妊娠が減少することが予想されるが、その事実を明らかにするためには、1997年以降に関して引き続いた調査が必要であると考えられる。

3胎以上の妊娠の原因はほぼ体外受精が49%、ゴナドトロピン療法が37%とこの2治療が主要原因であることは明らかであり、特に減数される率の高い4胎以上ではさらに各々の率が53%、41%と著明であり、多胎妊娠の原因は不妊治療、特にこの2つの治療の治療内容の改善が必要であると考えられる。

減数手術の施行率は、3胎以上の超多胎で20%程度行われ、特に4胎以上では50%を超える可能性があり、特に体外受精では4胎以上の妊娠のほとんどが減数されていることを考えると、不妊治療の管理において多胎を発生させることが、医学的ばかりでなく社会的にも問題であることを示している。

(今後の研究課題)

1. 日本産科婦人科学会の見解が公表されて以降、実際に超多胎は減少したのか？
2. 超多胎の主要原因である体外受精・胚移植とゴナドトロピン療法をどのように改善するか？
3. 減数手術の有用性はあるのか？

(文献)

- 1 青野敏博 平成6年度厚生省心身障害研究「多胎妊娠の管理およびケアに関する研究」報告書、pp51～55、1996
- 2 矢内原巧 平成8年度厚生省心身障害研究「不妊治療の在り方に関する研究」報告書、pp3～12、1997
- 3 今泉洋子 平成8年度厚生省心身障害研究「不妊治療の在り方に関する研究」報告書、pp70～92、1997

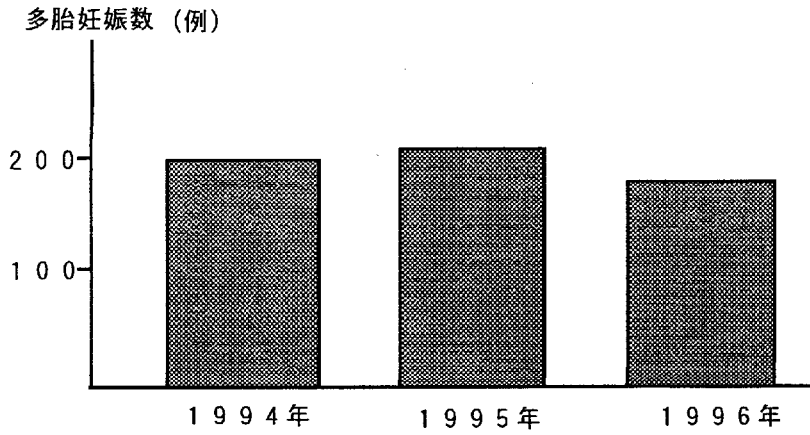


図1 年度別の3胎以上の多胎妊娠数の変化

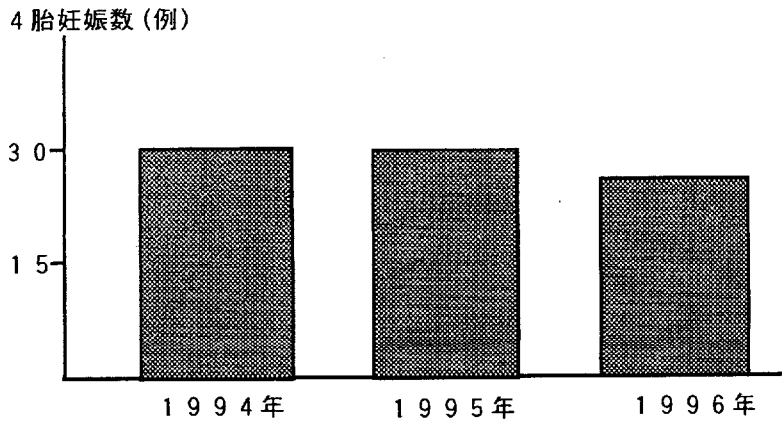


図2 年度別の4胎以上の多胎妊娠数

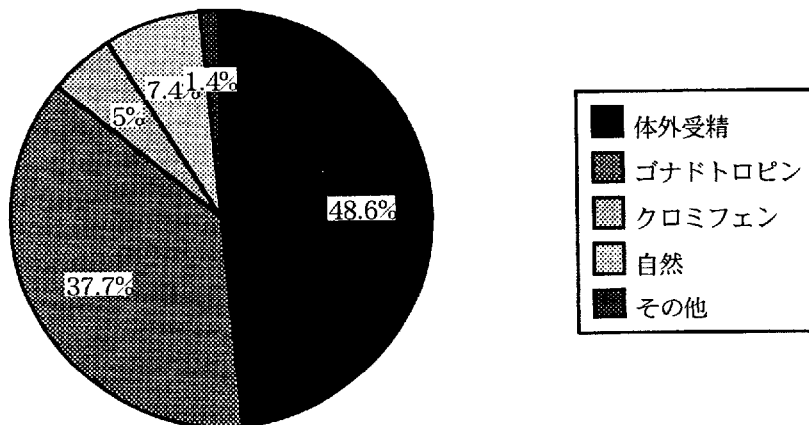


図3 3胎以上妊娠の原因 (3年間の総計n=587)

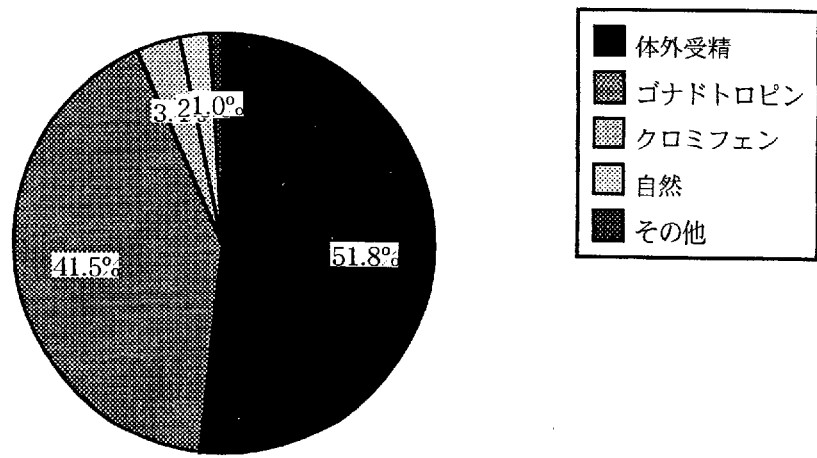


図4 4胎以上妊娠の原因 (n = 104)

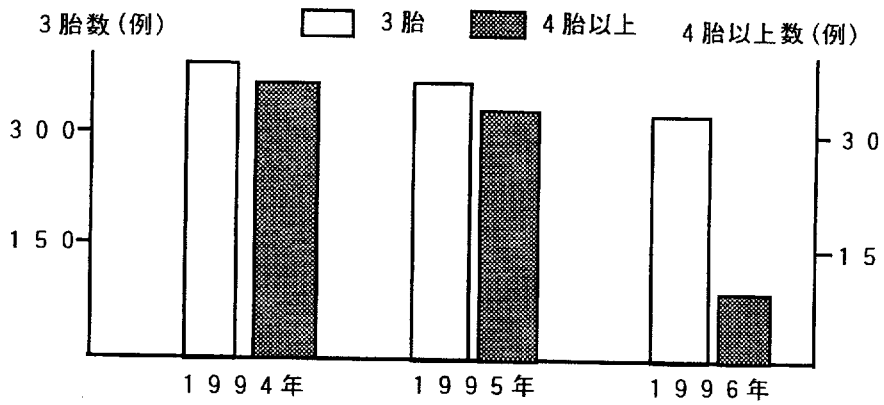


図5 厚生省の年次統計による年度別の3胎および4胎以上の分娩数の変化

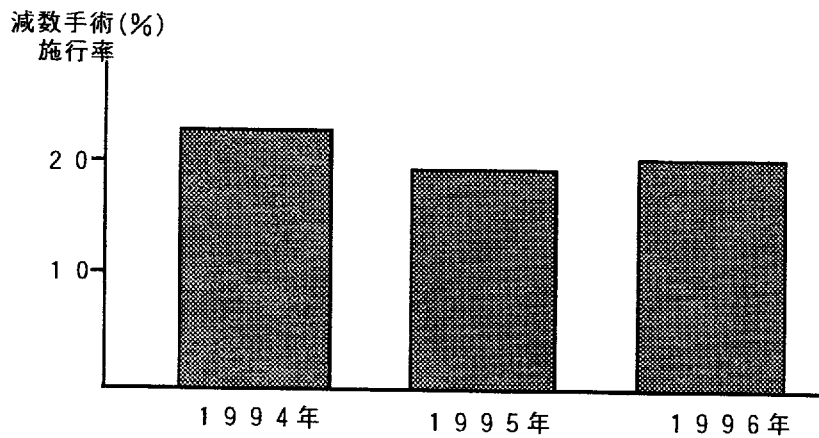


図6 年度別の3胎以上の多胎妊娠に対する減数手術施行率

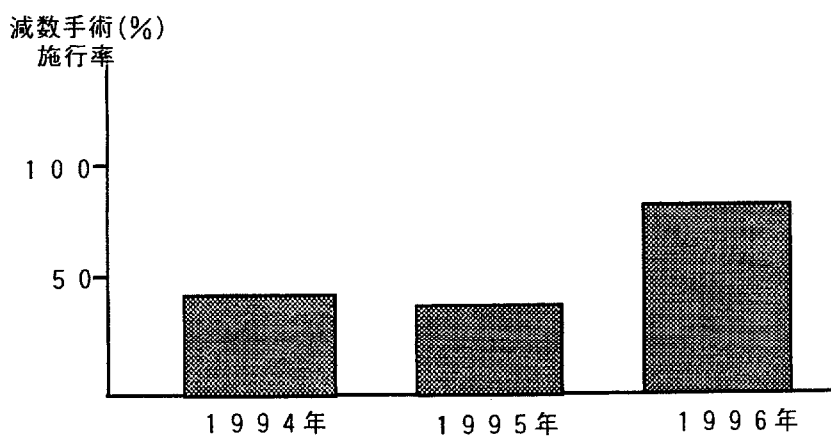


図7 年度別の4胎以上の多胎妊娠に対する減数手術施行率

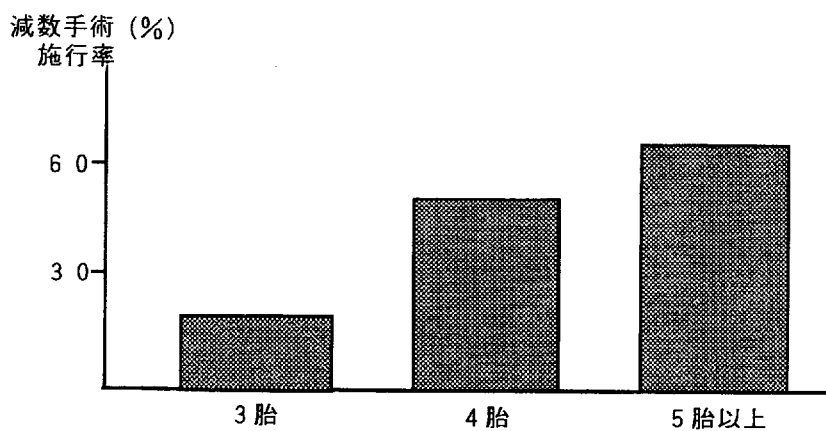


図8 胎数別の多胎妊娠に対する減数手術施行率(3年間合計)

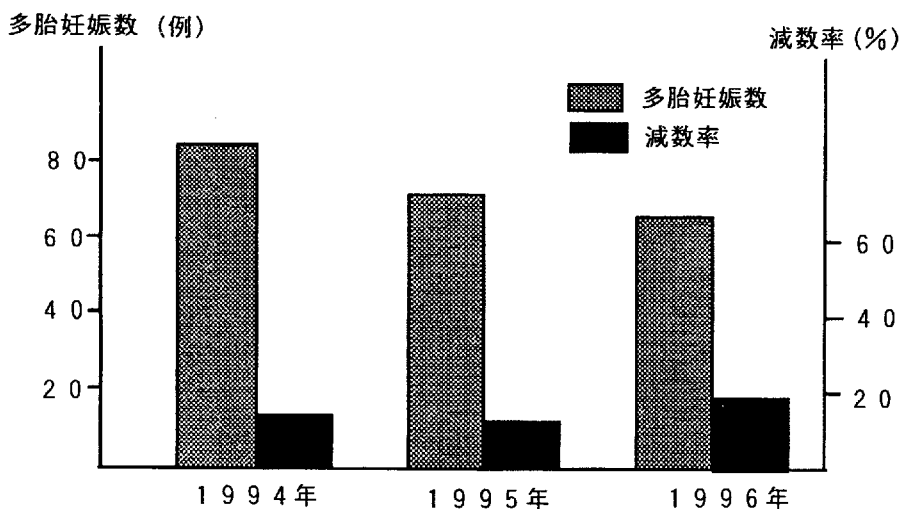


図9 ゴナドトロピン療法での3胎以上の多胎妊娠数と減数率の変化

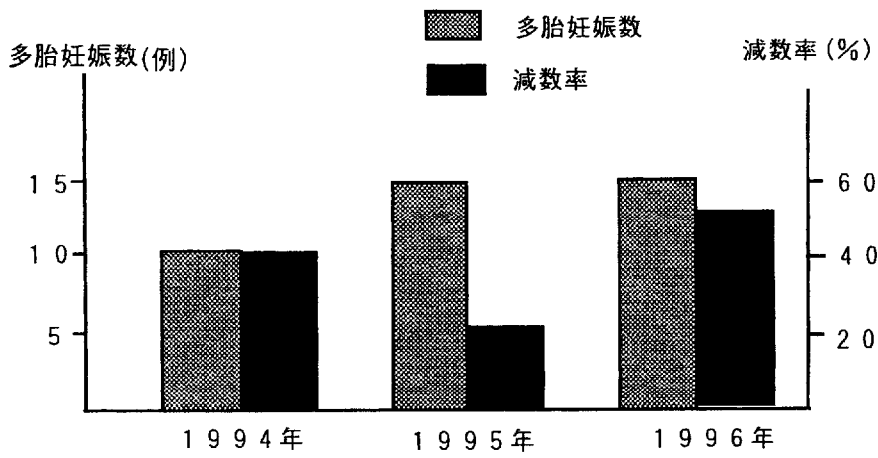


図10 ギナドトロピン療法での4胎以上の多胎妊娠数と減数率の変化

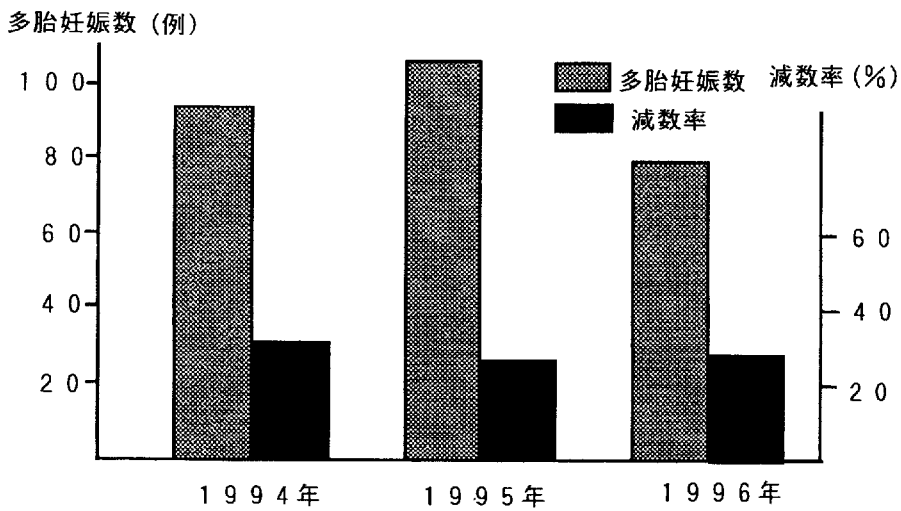


図11 体外受精での3胎以上の多胎妊娠数と減数率の変化

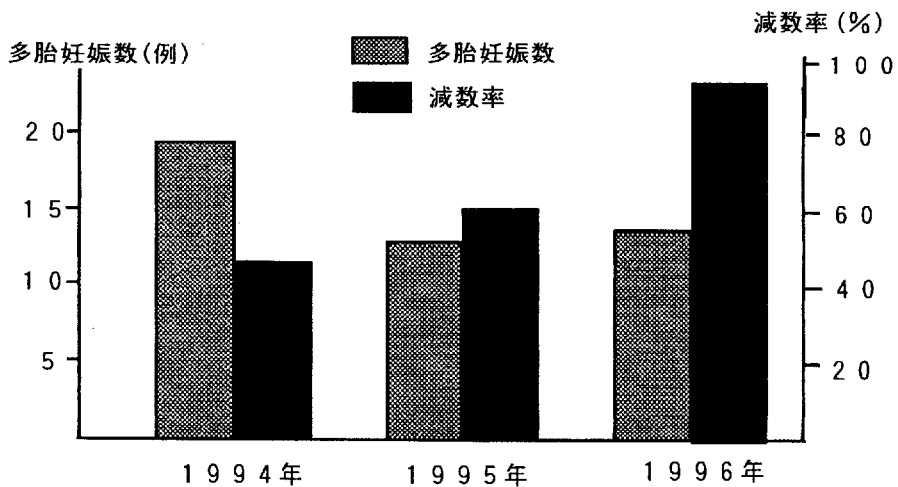


図12 体外受精での4胎以上の多胎妊娠数と減数率の変化



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



(目的と方法・対象)

3胎以上の超多胎妊娠の最近の動向を分析し、特に不妊治療の今後の研究課題を明らかにするため、平成8年度の本研究班の事業として行われた3胎以上の多胎妊娠に対するアンケート調査(平成8年度厚生省心身障害研究「不妊の在り方に関する研究班事業)の成績について再分析を行い、特に3胎以上の妊娠数の推移、3胎以上の妊娠の原因、減数手術率に焦点を絞って検討した。なお、アンケート調査の詳細は厚生省心身障害研究「不妊の在り方に関する研究」平成8年度報告書に記載されている。