

報道関係者各位

2021年4月15日
国立成育医療研究センター

**体外受精などの高度不妊治療を受ける女性の約半数が
治療開始初期の段階で、すでに軽度以上の抑うつ症状あり**

【概要】

国立成育医療研究センター（所在地：東京都世田谷区大蔵、理事長：五十嵐隆）研究所社会医学研究部の加藤承彦室長らの研究グループは、体外受精などの高度不妊治療を受ける女性約500名を対象とした疫学調査のデータを用いて、治療開始初期（主にこれから治療を開始する方、採卵2回までの方）の調査参加者のメンタルヘルスやQuality of life（QOL:生活の質）の状況を分析しました。

その結果、軽度以上の抑うつ症状ありと判定された調査参加者の割合¹は、54%でした。また、不安が高まっている状況と判定された割合²も、39%と高い割合となっていました。Quality of lifeの状況を評価する尺度³でも、社会生活機能や日常役割機能（精神）、心の健康の低下の傾向が見られました。特に、年齢が20歳代の参加者でメンタルヘルスの不調やQOL低下の傾向が顕著でした。

本研究の結果、海外先進国における知見と同様に、日本においても高度不妊治療を受ける女性の心の健康状態が悪化している可能性が明らかになりました。現在、不妊治療における経済的側面への支援（保険適用）に関する議論が進んでいますが、不妊治療を受ける女性のメンタルヘルスに関しても支援が必要であることが示唆されました。

【プレスリリースのポイント】

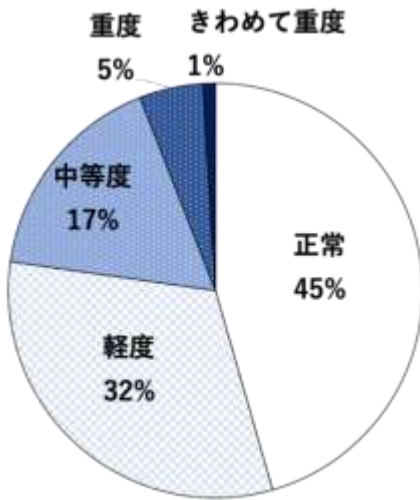
- ・ 体外受精等の高度不妊治療を受ける女性のメンタルヘルスを対象とした日本で唯一の疫学調査です
- ・ 治療初期の段階にもかかわらず、軽度以上の抑うつ症状ありの割合が54%
- ・ 同時に、不安の高まりやQOLの低下が見られました
- ・ 年齢が20代の調査参加者で特にメンタルヘルスが悪い傾向が見られました

¹ 簡易抑うつ症状尺度（QIDS-J）により調査。睡眠に関する4項目、食欲/体重に関する3項目、精神運動状態に関する2項目の質問に自己記入する評価尺度で、うつ病の重症度を評価

² 不安の状態を測定する新版 STAI 状態-特性不安検査により調査。不安存在項目と不安不在項目の得点を査定し、状態不安尺度、特性不安尺度を得点化

³ 健康関連 QOL 尺度（SF-12）：身体的・精神的健康について12項目の質問に自己記入する調査

抑うつ症状（参加者約 500 名）



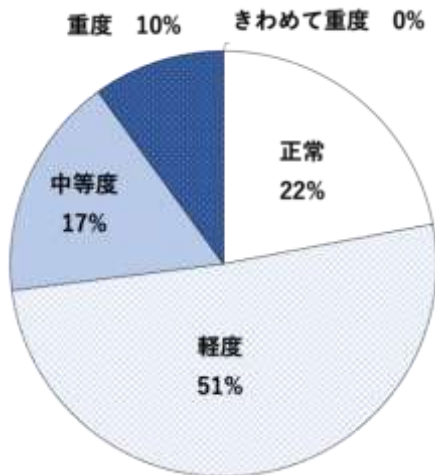
「簡易抑うつ症状尺度（QIDS-J）」にて評価

睡眠に関する 4 項目、食欲／体重に関する 3 項目、精神運動状態に関する 2 項目の質問に自己記入する評価尺度で、うつ病の重症度を評価します。

合計得点は、0-27 点で、
 0-5 点が「正常」
 6-10 点が「軽度」
 11-15 点が「中等度」
 16-20 点が「重度」
 21-27 点が「きわめて重度」
 の症状あり（自覚している状態）と判定されます。

軽度以上の抑うつ症状ありの割合が 54% でした。

抑うつ症状（20 代の対象者 59 名）



年齢が 20 歳代の群における、抑うつ症状の分布では、軽度以上の抑うつ症状ありが 78% で、参加者全員における割合（54%）と比較して、高くなっています。

健康関連 Quality of life

下位尺度	調査対象者の平均値
身体機能	50.7
日常役割機能(身体)	43.5
体の痛み	44.8
全体的健康観	53.5
活力	47.0
社会生活機能	41.7
日常役割機能(精神)	40.4
心の健康	42.6

健康関連 QOL 尺度（SF-12）を用いて評価

身体的・精神的健康について 12 項目の質問に自己記入する調査です。国民標準値に基づいたスコアリング（SF-12v2 日本語版）により、点数化しています。それぞれの下位尺度の得点（0-100 点）を、日本の国民標準値の平均値が 50、標準偏差が 10 となるように変換します。

国民標準値である 50 と比較して、社会生活機能や日常役割機能（精神）、心の健康などが低くなっています。

【背景・目的】

日本では、少子化傾向が続いていますが、その一方で、子どもを望んでいるにも関わらずなかなか妊娠に至らず不妊治療を受けるカップルが一定数いると言われていています。子どもの約 16 人に 1 人が高度不妊治療で生まれています（出典：日本産科婦人科学会、2018 年データ）また、年間約 45 万件（周期）の治療が行われており、この数は世界一でした。つまり、日本は世界有数の不妊治療大国であると言えます。

海外先進国においては、不妊治療患者を対象とした調査が盛んに実施されており、不妊治療は、患者（主に女性）の心身に大きな負担を伴うことが明らかになっています。しかし、日本では、不妊治療が盛んに実施されているにも関わらず大規模な調査が実施されてきませんでした。そこで、国立成育医療研究センター社会医学研究部では、四つの医療機関およびインターネットを通じて、体外受精等の高度不妊治療を始める、もしくは始めた女性約 500 名をリクルートし、約 1 年間の追跡調査を実施しています。本研究では、この追跡調査の初回のデータを用いて、高度不妊治療開始初期の女性のメンタルヘルスの状況を明らかにすることを目的としました。

【今後の展望・発表者のコメント】

- ・ 現在、不妊治療の経済的側面への支援の拡充（保険適用）の議論が進んでいますが、不妊治療を受ける女性のメンタルヘルスに関しても支援が必要であることが示唆されました。
- ・ 今回の調査では、治療開始初期の方を対象に調査しましたが、今後の追跡調査で治療期間が長期化した場合のメンタルヘルスや QOL の変化を分析する予定です。
- ・ 現在、初回調査の自由記載欄のコメントを用いて、どのような要因が不妊治療のストレスに寄与しているのかを分析しています。
- ・ 海外の研究では、メンタルヘルスの不調は不妊治療の中止や終了と関連するとの知見が示されており、追跡調査のデータの蓄積を待って、メンタルヘルスと妊娠成立や治療の中止などとの関連を分析していく予定です。

【発表論文情報】

【著者】加藤承彦¹⁾、三瓶舞紀子¹⁾、齊藤和毅²⁾、森崎菜穂¹⁾、浦山ケビン¹⁾

【所属】1) 国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部

2) 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科

【題名】Depressive symptoms, anxiety, and quality of life among Japanese women at initiation of Assisted Reproductive Technology treatment.

【掲載誌】Scientific Reports (2021)

【URL】<https://rdcu.be/ch9Pt>

【参考資料】

<調査の方法>

対象：これから不妊治療を開始する方、採卵 2 回までの方（本来、この調査では対象ではない採卵 3 回以上の方が 28 名参加されていますが、今回の研究においては比較のために除外せずそのまま分析を行いました）

調査参加者の年齢：

25 歳以下 5 名

25 歳～29 歳 54 名

30 歳～34 歳 177 名

35 歳～39 歳 208 名

40 歳以上 69 名

合計 513 名の女性

調査方法：

4 つの医療機関およびインターネットを通じてリクルート、約 1 年間の追跡調査を実施。今回の論文は、初回調査の結果のみを基に発表しています。

本研究は、国立成育医療研究センター成育医療研究開発費、公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団、公益社団法人日本経済研究センター研究奨励金の助成を受けて実施されました。

【問い合わせ先】

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
企画戦略局 広報企画室 近藤・村上

電話：03-3416-0181（代表） E-mail:koho@ncchd.go.jp