

# Q 34

## 不育症と診断されました。不妊症とはどう違うのでしょうか。また、原因は何でしょうか

A

不妊症は「妊娠が成立しない状態」であるのに対し、不育症(recurrent pregnancy loss)は、「生殖年齢の男女が妊娠を希望し、妊娠は成立するが流産や死産を繰り返して生児が得られない状態」で、2回以上の流産または死産の経験がある場合とされています。連続しない2回以上の流産・死産や、すでに元気な子どもがいても不育症となります。

### 不育症における流産

流産は10～15%の頻度で生じることが知られています。国内の報告では、流産歴2回以上の方は4.2%、流産歴3回以上の方は0.88%でした。正確なデータはありませんが、日本における不育症の患者数は少なくとも30～50万人程度と推定されています。

不妊症と不育症は異なります。流産を繰り返す場合は医療機関で相談するとよいでしょう。

なお、以下は不育症における流産に含まれません。

- 異所性妊娠(以前は「子宮外妊娠」と呼んでいたもの)

子宮内膜以外の異常な部位に受精卵が着床した妊娠のこと。

- 絨毛性疾患

妊娠時の胎盤をつくる絨毛細胞から発生する病気の総称。水ぶくれ状になった絨毛細胞が子宮内で増殖する胞状奇胎などが含まれる。

- 生化学的妊娠

尿検査や血液検査で妊娠反応陽性となったものの、超音波検査で胎嚢(赤ちゃんの入った袋)などが確認できないまま流産(または月経が来るとも考えられる)となること。

生化学的妊娠は回数が増えるほど生児が得られる確率が低下するという報告があり、生化学的妊娠を3回以上繰り返す場合は、不育症に準ずる検査を行うことが提案されています。また、流産・死産の経験が2回未満であっても、抗リン脂質抗体症候群(リン脂質に対する抗体で、自己抗体の一つ)など、次の妊娠で流産・死産のリスクが高いと判断される場合は、不育症に準ずる検査を行うことが勧められています。

### 不育症の原因

流産には高年齢、これまでの流産回数、肥満、喫煙、過度のアルコール摂取が関連するといわれていますが、不育症全体の約65%は原因不明で、不育症の原因はまだはっきりとわかっていません。しかし、流産のリスクが高まる因子については複数考えられており、国内の研究では、以下の疾患が挙げられています。

表1 不育症のリスク因子毎の頻度

リスク因子	日本	諸外国	
子宮形態異常	7.9 %	12.6 - 18.2 %	生まれつき子宮の形に異常があるもので、状態によって早産・流産を繰り返すことがある。
甲状腺機能異常	9.5 %	7.2 %	
甲状腺機能亢進症	1.6 %	(記載なし)	
甲状腺機能低下症	7.9 %	4.1 %	
夫婦染色体構造異常	3.7 %	3.2 - 10.8 %	夫婦いずれかの染色体の構造に異常があると、卵子や精子の染色体に異常が起こることがあり、流産につながる。
均衡型相互転座	3.0 %	1.5 %	
Robertson型転座	0.7 %	0.3 %	
抗リン脂質抗体陽性	8.7 %	15.0 %	「抗リン脂質抗体」という抗体ができると、血液が固まりやすくなり血栓症を起こすことがある。また、胎盤まわりに炎症が起き、流産・死産につながる。
第XII因子欠乏症	7.6 %	7.4 - 15.0 %	生まれつき血液の凝固に関わる第XII因子の活性が欠乏しており、出血しやすくなる病気。
プロテインS欠乏症	4.3 %	3.5 %	血液の凝固を妨げる作用に関わるプロテインSの活性が欠乏しており、血栓症が起きやすくなる病気。
リスク因子不明	65.2 %	43.0 %	

※不育症管理に関する提言」改訂委員会編. 不育症のリスク因子. 不育症相談対応マニュアル」. 2021

## 女性の年齢と流産

高年齢の女性は卵子の老化が起こるため、流産リスクが高まります。国内において不育症の人の年齢分布と出産時の年齢分布を調べたところ、不育症は35歳以上の女性で明らかに多く、35～39歳では25～29歳とくらべて流産率が2倍以上高いと報告されています。流産を繰り返す場合は、できるだけ早く不育症の検査を受けることが推奨されています。