

## Special Essay

### 晩婚化がもたらす医学的課題

産婦人科学

堀 大藏

少子化の一因に未婚率の増加、晩婚化がある。第1子の出生年齢も年々高齢化しており、平成2年には35歳以上の高齢出産が3.9%であったものが、平成20年には14.2%に及んでいる。その年に生まれた出生児の約20%は35歳以上の高齢妊婦からの出生であった。また、不妊治療者の平均年齢は37歳であり、40歳以上が30.7%とされていることから、不妊治療者も高齢出産の予備軍と言える。

高齢妊娠は医学的にハイリスク妊娠であり、子宮筋腫などの婦人科疾患や高血圧、糖尿病などメタボリック症候群を合併する妊婦が増加する。このような合併症を有する妊婦は自身に妊娠の負荷が掛かることにより重大な合併症に繋がることもある。一方、胎児にも影響を及ぼすことがあり厳重な管理が必要となる。特に、糖尿病合併妊娠は母体の糖尿病を悪化させ、胎児には奇形、巨大児や血糖コントロール不良例では低出生体重児など種々の合併症をもたらす。高血圧症や腎疾患など多くの疾患では胎児発育に影響を及ぼし、低出生体重児になることが多い。近年、高齢妊娠の増加とともに、2500g以下の低出生体重児が増加しており、その発生は30年前の約2倍となっている。以前は“小さく産んで大きく育てよう”といわれた時代もあったが、この出生時の低体重児は、成人になると高率にメタボリック症候群や冠動脈疾患などの循環器系に影響を及ぼすことが判ってきた。特に低出生体重児が幼児期に急激に体重増加させるとこの様な傾向が強いことも示されており、低出生体重児の発生を出来るだけ予防しなければならない。

ヒトの卵は37歳頃よりアポトーシスが顕著となり、40歳以上では妊娠しにくくなるとともに、卵の劣化が起こり、流産率の増加やダウン症などの染色体異常の児が増加することも知られている。このようなことから、高齢妊娠では、染色体異常の不安に苛まれ、羊水検査の要望も高まってきた。近年、母体の血液から胎児成分を抽出し、染色体検査を行う研究が行われているが、まだ一般臨床に応用されるまでは至っていない。

また、高齢妊娠は、一見経済的には安定し、人生経験も豊かに見えるが、医学的ハイリスクに加え、両親、家族からの援助が乏しく、地域との関係性が薄い時代を迎え孤立しやすい状況にある。このことは、母親の産後のメンタルヘルスに影響を及ぼし、児の発達や愛着形成などに重要な影響を及ぼすことになる。

このように出生児の長期的な合併症を予防するためには、妊娠中の母体管理が極めて重要であるが、晩婚化の影響も出来るだけ避ける必要がある。

