

視点 妊娠・出産適齢期

第三特別調査室長

いわた なりゆき
岩波 成行

かつて、25歳前後の女性に対して結婚適齢期という言葉が使われていたことがある。これは女性の平均の初婚年齢をベースとしてそのような表現がなされていたと思われるが、ちなみに今から約30年前の昭和50年の女性の平均初婚年齢は24.7歳であった。しかし、最近はこのような表現は一般的ではなくなり、平成18年の平均初婚年齢は28.2歳であり、むしろ結婚には適齢期はないというのが一般的ではないかと思われる。

初婚年齢の遅れ、即ち晩婚化に伴って晩産化も進んでおり、第1子出生時の母の平均年齢は平成18年で29.2歳であり、昭和50年当時に比べて3.5歳遅くなっている。

このような晩婚・晩産化は、女性の社会進出を背景として多様な生き方の選択が可能になり、産む産まないの選択もまた自由になった結果ともいえよう。しかし女性の健康面からは、妊娠・出産には適齢期があるということが指摘されているところである。

日本産科婦人科学会では、35歳以上の初産婦を高年初産と定義付けており、医学的には35歳を過ぎると卵巣機能が低下し、不妊の原因となる子宮筋腫・子宮内膜症の合併率の上昇や全身疾患・合併症妊娠の可能性の増加等により、妊娠率の低下、流早産率の増加、さらにはダウン症等の胎児異常の発生率が高くなることなどが指摘されている。また、生殖医療技術が進歩した今日では、不妊に悩む夫婦にとって不妊治療に妊娠・出産の願いを求めることも多いが、不妊治療のうち体外受精における妊娠率は32歳過ぎから急速に低下し始め、40歳以上での妊娠はなかなか困難であるともいわれている。若いうちに結婚・出産していれば不妊治療をしなくても済んだと思われる人たちが増えているとの指摘もなされるところである。

このように妊娠・出産には年齢が大きな要素を占めていることは明らかであるが、少子化の背景には晩婚・晩産化があることを政府は認めているものの、妊娠・出産には適齢期があるという医学的観点からの指摘については、少子化白書等を始めとしてほとんど触れられていないのが現状である。政府としてそのような指摘をすることは、女性に対して産めよ増やせよという政策を奨励することになりかねないとの懸念があつたこととも考えられるが、高齢での妊娠・出産は若年での妊娠・出産に比べて母子共にリスクを伴うことは明らかである。

もとより、子育て世代の経済的負担の軽減や保育施設の充実、さらには不妊治療の公費助成の拡充等、産みたい女性が安心して産める環境を整備することは政府の少子化対策として重要であることは言を待たないが、妊娠・出産は個人の選択の問題としても、妊娠・出産には適齢期があることの医学的事実を社会に広く伝えていくことは、女性の健康や生まれてくる子どもの福祉のためにも是非とも必要なことである。少子高齢社会に関する調査会の最終報告においても、学校教育等を通じて広報啓発を積極的に進めていくことの必要性について提言されているところである。