大阪大学
OSAKA UNIVERSITY

資料2

令和7年度の実施状況と評価

早発卵巣不全患者等妊よう性温存治療助成試行事業

プレコン講座・AMH検査・卵子凍結の実施状況

大阪大学大学院医学系研究科 産科学婦人科学教室

瀧内 剛

OU MASTER PLAN 2027
生きがいを育む社会の創造

以下を報告します

1 事業設計と評価方法
何を目的に、何を測定したか

2 講座の参加者と受講後の変化
誰に届き、どのような意向が生じたか

3 AMH検査と医療・行動への接点
説明・受診意向・減酒の報告

4 卵子凍結と今後の評価
AMH・POIの2経路と、残された課題

事業の目的：主目的はプレコンの普及と健康支援

正確な知識を届ける

妊孕性、月経、生活習慣について知り、
自身の健康管理につなげる。

主体的に将来を考える

年齢や身体の状態、本人の希望を踏まえ、
妊娠・出産を含むライフプランを考える。

必要な医療への接点をつくる

個々の状況に応じて、婦人科診療、
不妊治療、妊孕性温存等へつなぐ。

AMH検査や卵子凍結は、健康管理と主体的なライフプランを支える手段。

本事業の設計

令和7–11年度の5年間の試行事業｜府内在住者を対象

AMH検査経路（講座対象：18–39歳）

オンライン講座

プレコンに関する教育
90分・受講後アンケート

AMH検査と説明

登録医療機関で実施
検査・説明：上限1万円

AMH ≤1.00 ng/mL
＋適格性の確認

卵子凍結等の支援

制度要件・医師の判断
本人の選択に応じて実施

卵子凍結：一回限り上限20万円

POI診断経路：医療機関でPOIと診断された方（39歳以下）

年次フォローアップ：AMH経路とPOI診断経路を、それぞれ追跡

本人の希望と制度要件に応じて支援し、その後の経過を追跡する。

実施体制：90分の講座と医療者研修で内容を標準化

1回の講座時間

90分

標準化したカリキュラム

期間中の開催回数

13回

受講は1人1回

参加医療機関

78施設

医師・スタッフへの研修

講座の内容	医療機関での説明
生活習慣、月経、加齢と妊孕性、 AMH、妊娠リスク、卵子凍結、ライフプラン	AMHの解釈、妊娠希望の確認、 標準化した5パターンをもとに個別対応

広報：大学・企業・関連団体・府のイベントなど、多様な接点を活用

共通の教育内容と説明の枠組みを整え、個別の判断につなげた。

AMH経路について論文化しました

項目	AMH検査経路（投稿論文）	POI診断経路（今回追加）
対象	講座1,382人 → AMH検査850人 → 卵子凍結段階39人	卵子凍結アンケート回答者12人
期間	集計期間： 2025/8/27–2026/4/3	採卵日：2025/8/28–2026/3/25

事業評価：大阪大学IRB 承認No.25055（2025年5月23日）

「意向」「自己申告の行動」「実績」を区別して評価

評価の水準	今回の主な指標	解釈
意向・態度	新規実践意向、妊娠希望、 産婦人科受診意向	短期の認識・意向
自己申告の行動	講座後の減酒・減煙	本人が報告した変化
実施・治療に関する情報	AMH検査への移行、卵子凍結、 AMH値、凍結卵子数	事業の実施状況・治療情報

AMH経路の講座前・検査前の態度は、各段階で回想して回答

組み入れと参加者の流れ

AMH検査経路

プレコン講座後
1,382人

AMH検査後
850人
850 / 1,382 = 61.5%

卵子凍結
39人
39 / 850 = 4.6%

AMH検査に進まなかった：532人

卵子凍結に進まなかった：811人

POI診断経路

医療機関でPOIと診断

卵子凍結アンケート：12人

卵子の保存・利用状況、その後の妊娠・出産を、両経路で年次追跡

受講者の約7割は未婚、プレコン認知は2割未満

年齢の中央値

33歳

四分位範囲：30–36歳

未婚

70.9%

980 / 1,382人

プレコンを知っていた

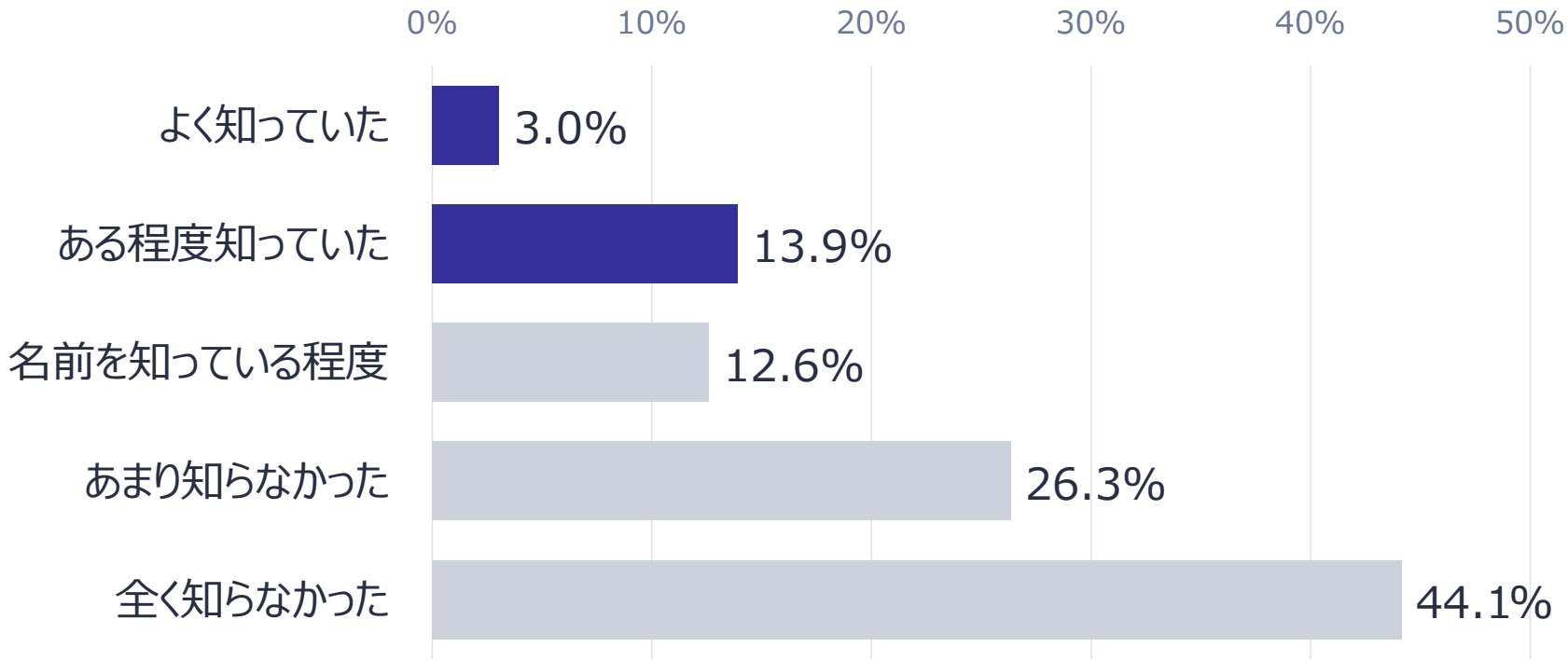
16.9%

234 / 1,382人

その他の背景	人数（割合）
AMH検査の経験あり	143人（10.3%）
過去の妊娠経験あり	167人（12.1%）
ホルモン剤を現在使用	328人（23.7%）

参加者は、既婚者や、既にプレコンを知っている人に限定されなかった。

プレコンを「知っていた」は16.9%



知っていた

16.9%

234 / 1,382人

月経不順だが婦人科未受診の人が、受診意向を示すようになった

月経不順あり
261人
受講者の18.9%

→

そのうち定期受診なし
105人
月経不順ありの40.2%

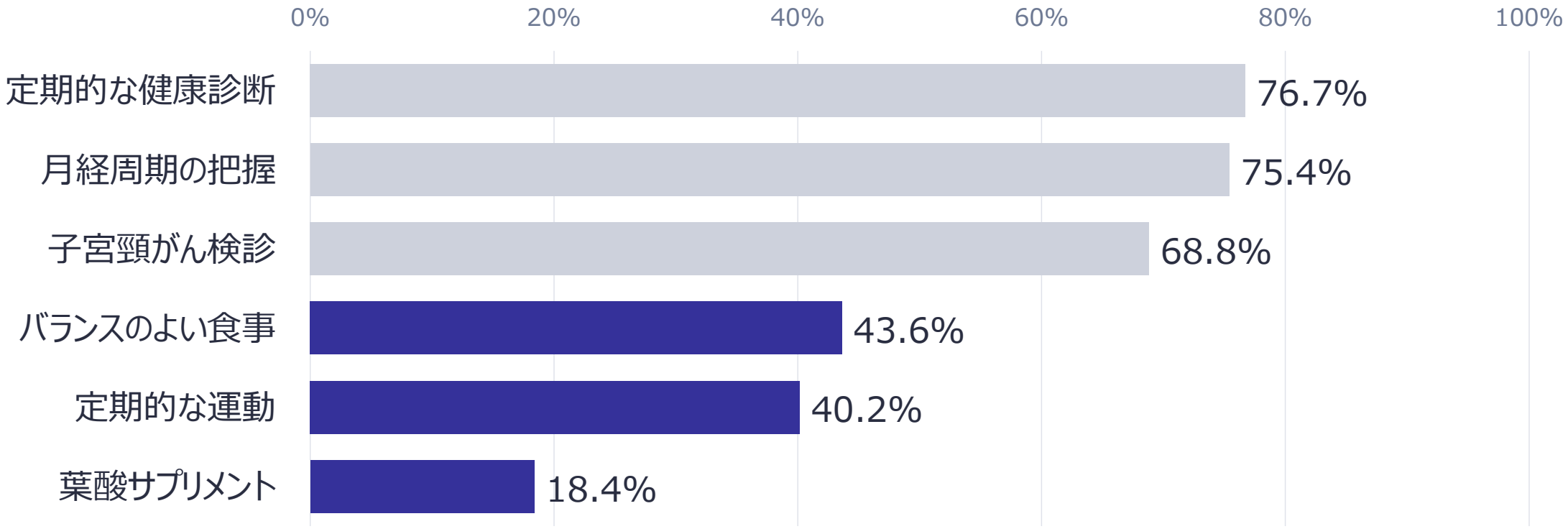
→

そのうち受診意向あり
94人
未受診者の89.5%

89.5%　分母は「月経不順があり、定期受診していない105人」

月経不順のある婦人科未受診者が、講座受講により受診を考えるきっかけが生じた可能性あり。

受講前の健康的な行動の実践状況



健診・月経周期の把握に比べ、葉酸や一部の生活習慣は実践割合が低かった。

健康的な行動の新たな実践意向は、平均4.06項目

受講前	→	受講後	→	新規意向
実践項目として選択していない		今後実践する項目として選択した		1項目としてカウント

1人当たりの新規意向

平均 4.06項目

標準偏差 2.27｜全1,382人

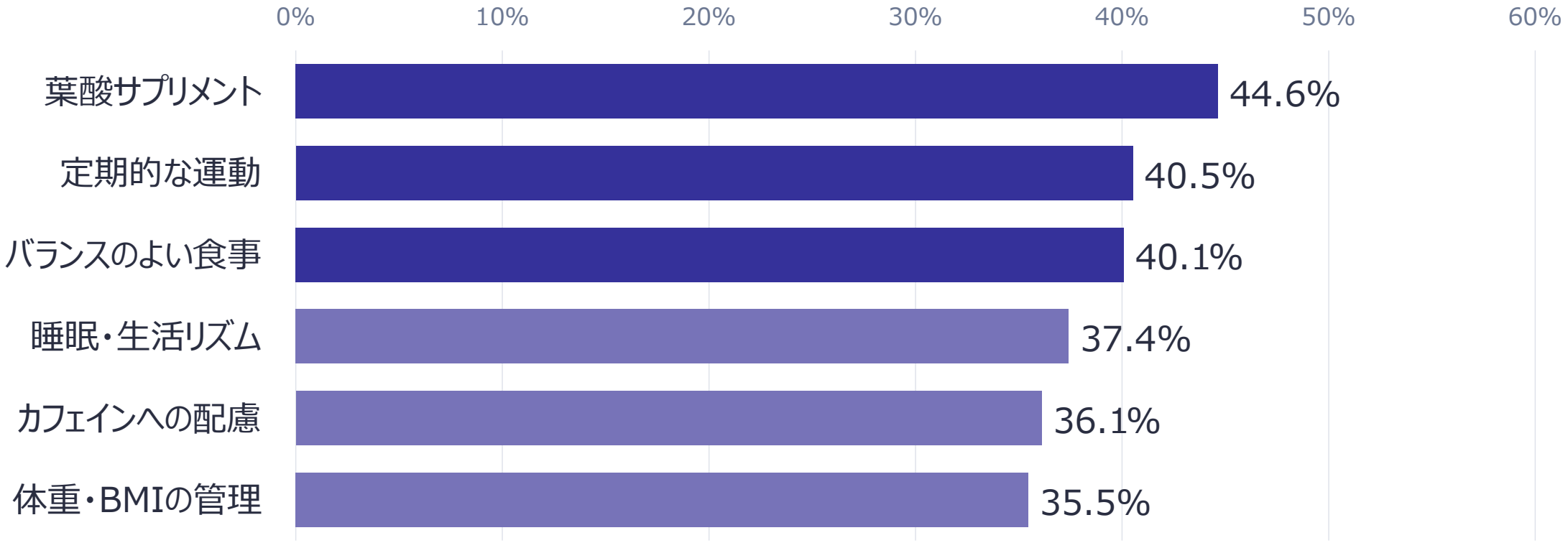
中央値

4項目

四分位範囲：2–5項目

評価したのは「新たに実践しようとした項目数」であり、実践数の増加ではない。

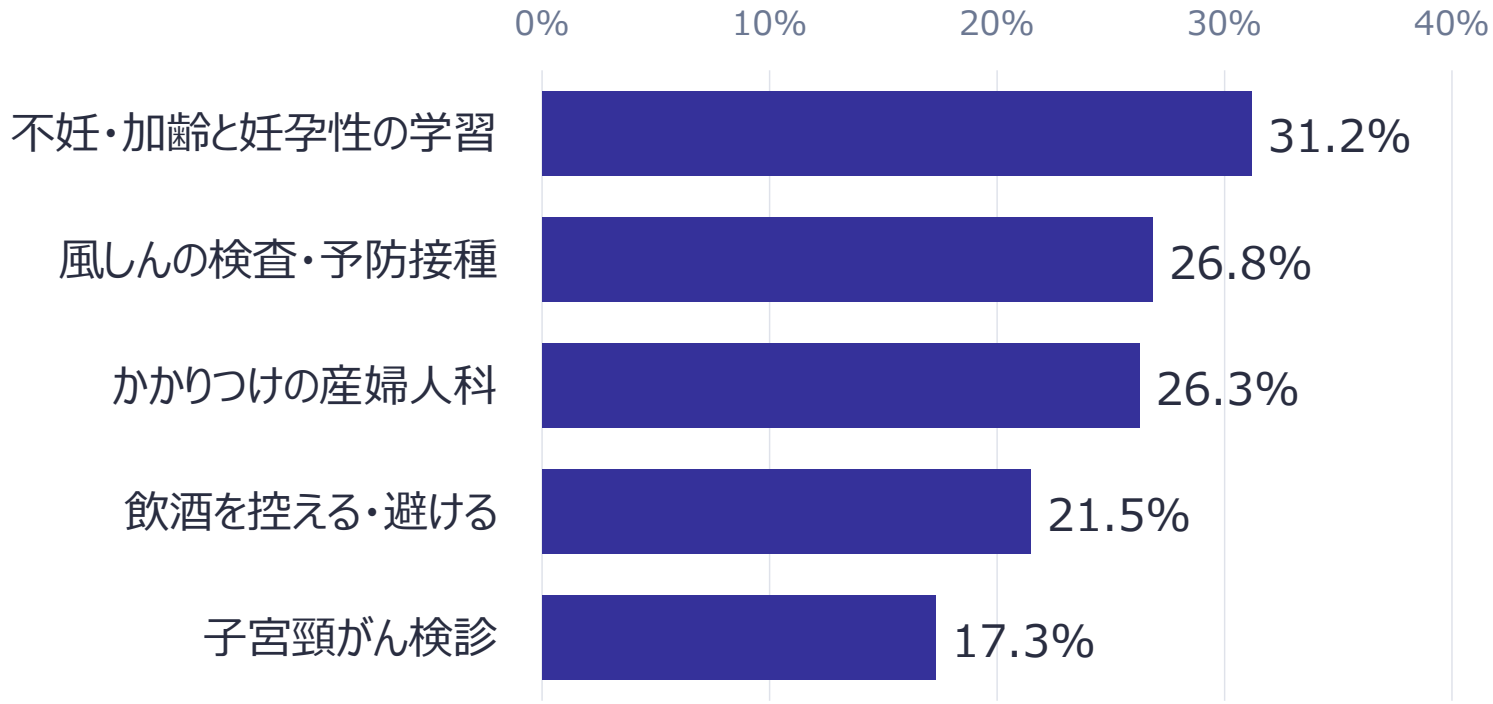
新規意向は、葉酸・運動・食事で多い



分母：全受講者1,382人／複数回答

日常の生活習慣と妊娠前の健康管理に、幅広い新規意向がみられた。

検診・受診・学習にも、新たな意向



周囲に伝えたい

87.6%

1,210 / 1,382人

実際の共有は未確認

本人の健康管理に加え、周囲に情報を伝えたいという意向も高かった。

講座後に「現在妊娠を希望」が増加

妊娠に関する考え	受講前	受講後
現在希望	24.7%	29.6%
将来希望	64.3%	61.9%
わからない	9.3%	7.7%
希望しない	1.7%	0.8%

現在妊娠を希望

24.7% → 29.6%

342人 → 409人

McNemar検定：$p < 0.001$

ペア回答：1,382人 ｜ 4区分の分布：Stuart–Maxwell検定 $p < 0.001$

現在または将来の希望：89.0% → 91.5%（McNemar検定 $p < 0.001$）

「現在妊娠を希望」と回答した割合は24.7%から29.6%へ増加した。

個人内での主な変化は「将来希望」から「現在希望」

妊娠態度の変化

現在希望側へ	124人	9.0%
変化なし	1,242人	89.9%
逆方向へ	16人	1.2%

順序：希望しない→わからない→将来希望→現在希望

主な移行の内訳

将来希望 → 現在希望

69人（全体の5.0%）

わからない → 将来希望

40人（全体の2.9%）

多くは変化なし。一部で、妊娠をより現在の課題として考える変化がみられた。

個人内での妊娠希望年齢の中央値は35歳で不変

受講前の希望年齢

35歳

四分位範囲：32–39歳

受講後の希望年齢

35歳

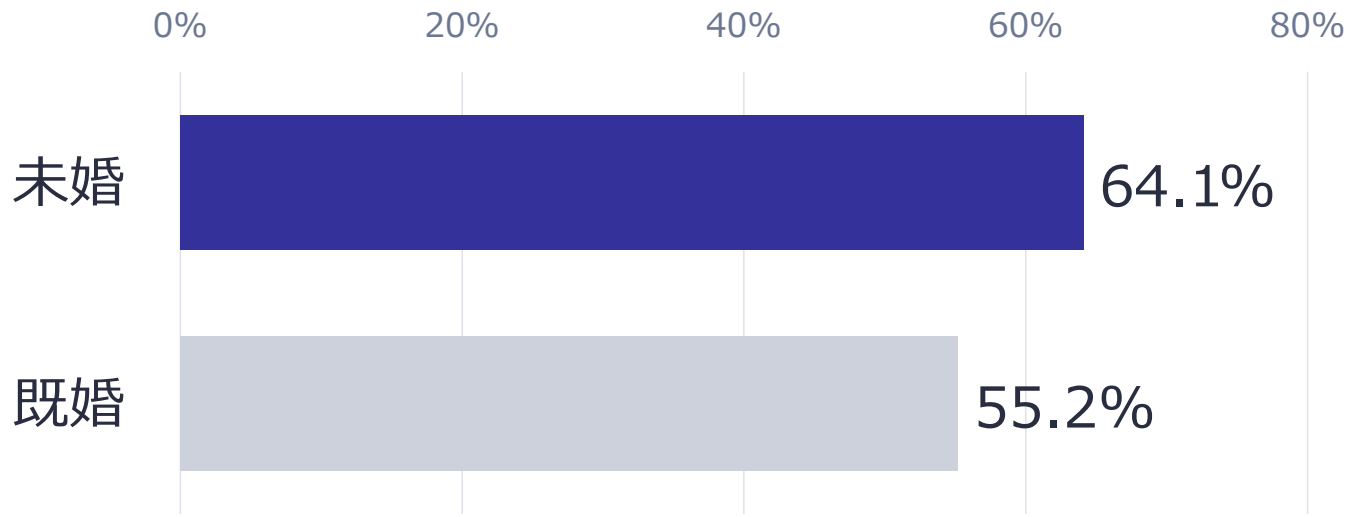
四分位範囲：33–39歳

ペア回答1,214人の変化	人数	割合
早まった	159人	13.1%
変化なし	927人	76.4%
遅くなった	128人	10.5%

Wilcoxon符号付順位検定：p = 0.923

> 妊娠を現在の課題として捉える変化と、希望年齢の変更は同じではない。

プレコン受講者の61.5%がAMH検査へ進んだ



全体：850 / 1,382人 ｜ 未婚980人、既婚402人

未婚 vs 既婚

aRR

1.16

95%CI 1.05–1.29
p = 0.004

年齢、プレコン認知、AMH検査歴、喫煙・飲酒、ホルモン剤使用、講座前の妊娠希望を調整

未婚者では、背景因子を調整した後もAMH検査への移行が多かった。

AMH ≤1.00 ng/mLは11.9%

検査時年齢の中央値

33歳

四分位範囲：29–36歳

AMHの中央値

3.27 ng/mL

四分位範囲：1.85–5.42 ng/mL

850人のAMH区分



AMH ≤1.00：101人（11.9%）

AMH >1.00：749人（88.1%）

AMHと妊娠希望を踏まえて個別に説明

AMH区分	直ちに妊娠を希望しない等	パートナーがいて妊娠希望
>1.00 ng/mL	① 加齢の影響・ライフプランを説明 AMHのみを理由に介入しない	② 必要に応じて不妊の評価・治療 年齢や妊娠しない期間も考慮
≤1.00 ng/mL	③ 制度要件と本人の希望を確認し、 卵子凍結を検討	④ 卵子凍結よりも、 妊娠を目指した不妊治療を検討

⑤ その他：高AMH、測定感度以下、月経異常、基礎疾患などに個別対応

AMHだけで妊孕性を判断せず、共通の枠組みに個別の臨床判断を組み合わせる。

説明区分の一致99.6%、参考になった92.0%

AMH区分と説明パターンの一致

99.6%

801 / 804人（パターン1–4）

医師の説明が参考になった

92.0%

782 / 850人（非常に＋ある程度）

一致率で確認できること	この指標だけでは確認できないこと
AMH閾値と申告された説明区分の整合性 パターン5の46人は対象外	説明の詳細、理解の深さ、意思決定の質 個々の臨床判断全体の妥当性

閾値に基づく説明区分の運用は一貫していた。説明内容全体の質の保証ではない。

AMH検査後の産婦人科受診意向は83.4%

産婦人科を受診しようと思う

83.4%

709 / 850人

以前から定期的に受診していた方も含む集団

設問への回答

「とても」+「やや」
受診しようと思った

AMH検査・説明は医療との接点となったが、実際の受診は今後の確認が必要。

AMH検査後も「現在妊娠を希望」が増加

妊娠に関する考え	検査前	検査後
現在希望	23.8%	32.1%
将来希望	64.5%	57.2%
わからない	10.4%	10.0%
希望しない	1.4%	0.7%

現在妊娠を希望

23.8% → 32.1%

202人 → 273人

McNemar検定：p < 0.001

ペア回答：850人　｜　4区分の分布：Stuart–Maxwell検定 p < 0.001

現在または将来の希望：88.2% → 89.3%（McNemar検定 p = 0.110）

「現在妊娠を希望」は23.8%から32.1%へ。講座前後の比較とは別のペア評価。

個人内での希望年齢は中央値35歳、分布に小さな変化

妊娠態度の主な変化

将来希望 → 現在希望：73人（8.6%）

希望する妊娠年齢の中央値

35歳 → 35歳

希望年齢の変化（ペア742人）	人数	割合
早まった	127人	17.1%
変化なし	542人	73.0%
遅くなった	73人	9.8%

Wilcoxon符号付順位検定：p = 0.014

妊娠態度：現在希望側93人（10.9%）、変化なし745人（87.6%）、逆方向12人（1.4%）

希望年齢の中央値は不変であり、全員の妊娠計画が前倒しされたわけではない。

飲酒者の35.5%が、プレコン講座後の減酒を報告

プレコン講座後に飲酒の頻度・量を減らした

35.5%

205 / 577人

分母はAMH検査後時点の現在飲酒者577人。過去飲酒者181人中、講座後に飲酒をやめた16人はこの577人の解析には含まれない。

回答した時点

AMH検査後アンケート

質問した期間

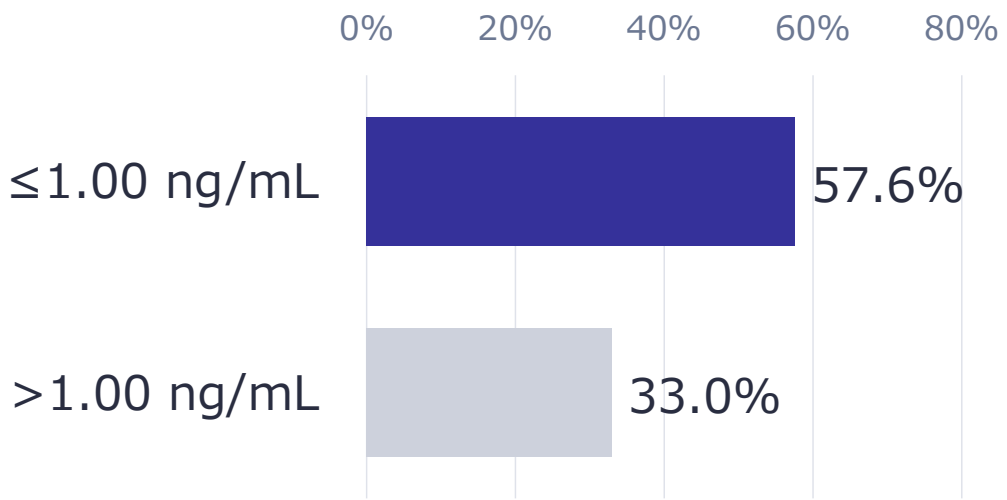
「講座を受けてから」の変化

AMH検査の前後どちらに減らしたかは不明

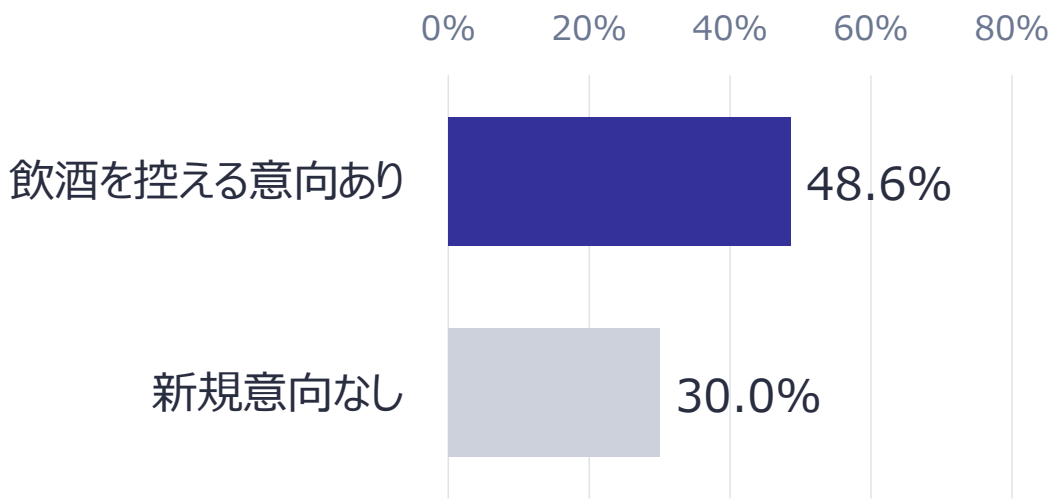
行動に関する自己申告の変化は把握できたが、減酒した時期の詳細は不明。

低AMH・講座時の意向と減酒に関連

AMHによる区分



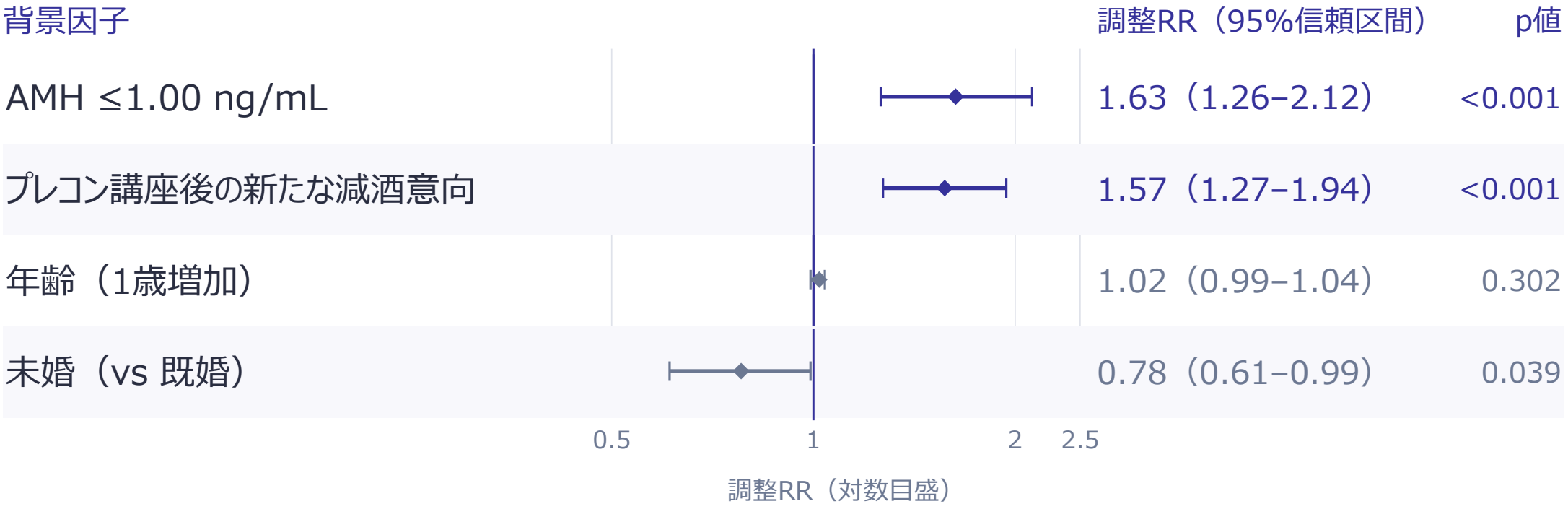
講座時の新規意向による区分



対象：AMH検査後の現在飲酒者577人／各群で減酒を報告した割合

講座での新規意向と低AMHの双方が、後の減酒の報告と関連した。

減酒との関連は、背景因子の調整後も認めた



修正Poisson回帰／ロバスト標準誤差／現在飲酒者 n = 577

AMH検査そのものの効果を示した結果ではない。

AMH検査後、39人が卵子凍結へ

分母となる集団	到達した人数	到達割合
AMH検査を受けた全参加者	39 / 850人	4.6%
AMH ≤1.00 ng/mLの参加者	39 / 101人	38.6%
説明パターン3の参加者	39 / 88人	44.3%

パターン3：個別の説明を受け、制度上の卵子凍結対象とされた人

「卵子凍結段階」39人には、採卵0個の1人を含む。

卵子凍結群（AMH検査経路）は37歳、AMH中央値0.55

年齢の中央値

37歳

四分位範囲：35–38歳

AMHの中央値

0.55 ng/mL

四分位範囲：0.33–0.84 ng/mL

卵子凍結後の妊娠希望	人数（割合）
現在希望	6人（15.4%）
将来希望	30人（76.9%）
わからない	3人（7.7%）

卵子凍結段階に到達した人は、講座・AMH検査群より高年齢の集団だった。

（AMH検査経路の）凍結卵子数は中央値2個、追加支援の希望あり

凍結卵子数の中央値

2個

四分位範囲：1–4個

事業外で追加の卵子凍結

30.8%

12 / 39人

複数回助成を希望

100%

39 / 39人

事業後の追加治療	人数（割合）
追加の卵子凍結	12人（30.8%）
不妊治療	1人（2.6%）
どちらもなし	26人（66.7%）

（AMH検査経路の）卵子の利用・妊娠・出産の評価はこれから

今回把握できた範囲：卵子凍結後の回答者39人

長期アウトカム	今回の回答
事業で凍結した卵子の使用	報告なし
過去1年の妊娠・出産	報告なし

利用・妊娠・出産を年次追跡し、初期の意向や治療実績とつなげて評価する。

POI診断経路の卵子凍結回答者は12人

卵子凍結アンケート回答者

12人

年齢の中央値

36歳

四分位範囲：33.0–37.3歳（範囲28–39歳）

医師からPOIと診断（Q6）	12 / 12人（100%）が「はい」

POI診断経路の凍結卵子数は中央値2個

凍結卵子数の中央値

2個

四分位範囲：1.8–5.5個

事業外で追加の卵子凍結

33.3%

4 / 12人

複数回助成を期待

100%

12 / 12人

事業後の追加治療	人数（割合）
追加の卵子凍結	4人（33.3%）
不妊治療	0人（0.0%）
いずれも受けていない	8人（66.7%）

保存卵子数と追加治療を踏まえ、継続的な支援のあり方を検討する。

POI診断経路の12人全員が、現在または将来の妊娠を希望

妊娠についての考え（Q7）



■ 現在望んでいる：4人　　■ 将来的に望んでいる：8人

妊娠希望年齢：中央値40歳（n=12）

四分位範囲：35.8–40.5歳　｜　範囲：35–45歳

月経不順あり（Q4）	定期受診あり（Q4-2）※	ホルモン剤使用（Q5）
3 / 12人（25.0%）	2 / 3人（66.7%）	1 / 12人（8.3%）

※定期受診の分母は、月経不順ありと回答した3人。

POI経路でも、卵子利用・妊娠・出産は未報告

今回の集計対象：POI診断経路の回答者12人

長期アウトカム	今回の回答
事業で凍結した卵子の使用（Q2）	0 / 12人（全員「いいえ」）
過去1年の妊娠・出産（Q1）	0 / 12人（全員「いいえ」）

POI経路も年次追跡し、保存・利用状況とその後の生殖成績を確認する。

初年度に確認できたこと、まだ言えないこと

評価領域	今回確認できたこと	今後確認すること
到達	1,382人が参加／低認知層・未婚者も参加	参加者の広がり・代表性
健康管理	複数の新規意向／減酒の自己申告	実践の持続・客観的な行動
ライフプラン	現在の妊娠希望への短期的な変化	希望に沿った意思決定と経過
医療への接点	AMH検査850人／高い受診意向	実際の受診・治療開始
妊孕性温存	AMH経路39人／POI経路12人 経路ごとの卵子数・追加治療	卵子使用・妊娠・生児獲得

今回の結果は、実施可能性と医療への接点の形成を示す初期データ。

結果を解釈する際の限界

対照群がない

各段階ごとの寄与を評価できない。
因果効果は断定できない。

参加者バイアス

自発的参加による偏りにより、
府民全体への一般化には限界がある。

回想・自己申告による評価

態度の前値は回想回答。
意向・行動に回答バイアスが残る。

長期成績と背景情報が限られる

AMH経路39人、POI経路12人。
長期成績は未評価。

年次追跡で、意向が実践につながったかを確認

健康習慣の持続

食事・運動・葉酸などの実践

飲酒・喫煙の状況

月経・ホルモン剤の使用

医療の利用

定期的な産婦人科受診

事業外の卵子凍結・不妊治療

POIの診断状況

生殖に関する長期成績

妊娠・出産と、その方法

凍結卵子の使用・保存状況

移植・妊娠経過・合併症

目的：短期変化の持続、医療の利用、生殖成績、助成対象の適切性を評価

AMH経路に加え、POI診断経路も分けて追跡する。

まとめ：プレコン教育と個別の行動変容・医療支援をつなぐプログラムの開始

参加の広がり

講座1,382人。未婚70.9%、プレコンの事前認知16.9%。

短期の意向・態度の変化

複数の新規実践意向、現在の妊娠希望への変化、減酒の報告。

2つの経路から支援を実施

AMH検査850人。卵子凍結はAMH経路39人、POI経路12人。

謝辞：各機関の共同研究者様、大阪府の担当者様、参加医療機関の皆様、参加者の皆様

長期の行動・医療の利用・生殖成績を追跡し、事業の評価を積み重ねる。