

第2回プレコンセプションケア推進部会

令和7年度 大阪府早発卵巢不全患者等 妊よう性温存治療助成試行事業の事業評価について

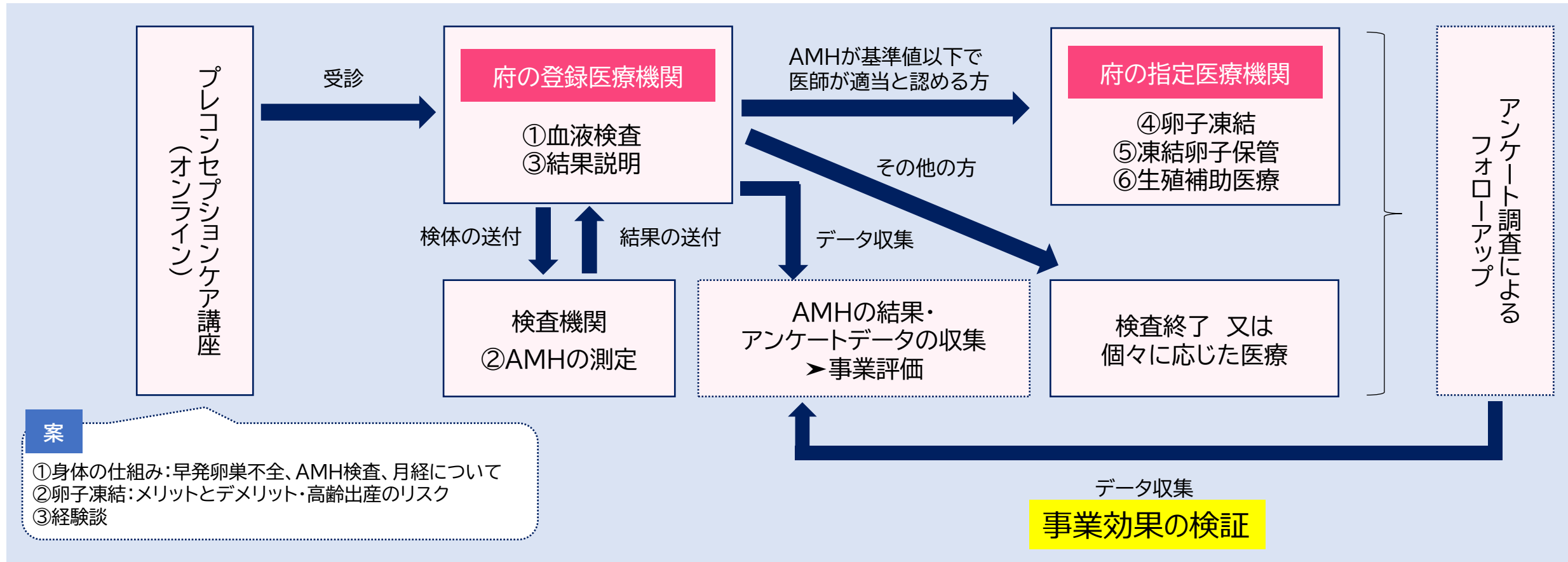
瀧内 剛

事業の概要

事業の目的

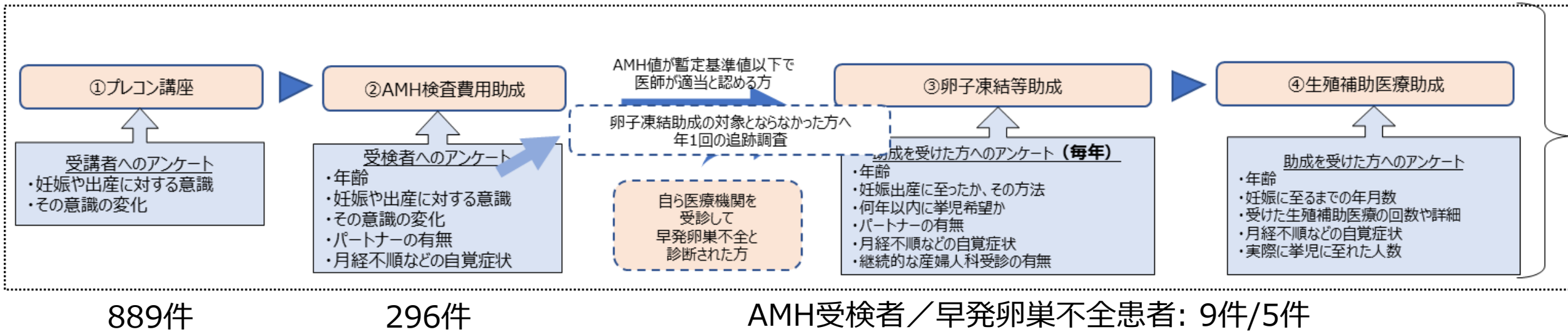
- 若い女性が、プレコンセプションケアに関する正しい知識を身に着け、自身の身体の状態を知った上で将来を考え、健康管理を行えるよう支援。
- 令和7年度から5年間(令和11年度まで)の試行事業として実施。令和12年度以降は、事業効果等を踏まえて検討。

事業の内容



本事業の目的と意義

- ✓ 妊孕性を含むプレコンセプションケアに関する正確な知識の普及と啓発を通じて、**府民の健康リテラシーを向上**させる
- ✓ 将来の妊娠・出産について、ライフプランの**早期段階から主体的に考える機会**を提供する（AMH測定・卵子凍結支援はあくまで「きっかけ」であり、プレコンが主目的）
- ✓ 個々の身体的状況に応じた医療的介入（不妊治療、HRT、卵子凍結など）への円滑な移行を支援する
- ✓ 「（今より）若い時に知識があれば、妊娠を前向きに考えていた、あるいは卵子凍結を検討していたのに」といった、**いわゆる「Too Late」症例の回避を目指す**
- ✓ 最終的には、出生率向上に資するプレコンセプション施策の基盤構築と社会実装に貢献する



大阪府助成試行事業 2026/1/5時点でのアンケート回答結果のデータ集計

1. プレコン講座受講後アンケート
2. AMH検査受検後アンケート
3. 卵子凍結アンケート(AMH受検者)／(早発卵巣不全患者)

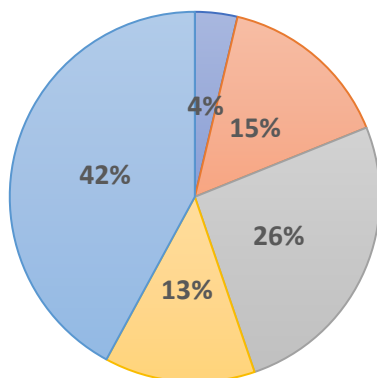
プレコン講座受講後アンケート

- 期間：2025/8/27-2026/1/5（全9回）
- 回答数：889件
- 年齢：平均33.27歳（SD4.21、中央値34、範囲19-40）
- 年齢層（人）：19-24=21、25-29=163、30-34=318、35-39=370、40+=17

プレコン講座受講後アンケート

質問	回答数 N=890
Q1 プレコンセプションケアを知っていましたか。	
Q2 今までにAMH検査を受けたことがありますか。	
Q3 現在結婚していますか。	
Q4 妊娠の経験はありますか。	
Q5 これまでにあなたが気を付けてきたことを教えてください。	
Q6 講座を聞いて、以下の項目のうち、あなたが今後実践しようと思うものをすべて選んでください。	
Q7 妊娠についての考えをお聴きします。（講座受講「前」）	
何歳までに妊娠したいと考えていましたか。	
Q8 妊娠についての考えをお聴きします。（講座受講「後」）	
何歳までに妊娠したいと考えていましたか。	
Q9 この講座やプレコンセプションケアについて、周りの人にも伝えようと思いましたか。	
Q10 現在月経不順がありますか。	
Q11 現在、経口避妊薬（低用量ピル）またはプロゲスチン製剤などのホルモン剤を使用していますか。	

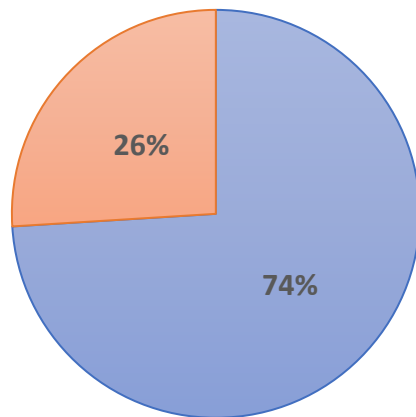
Q1 プレコンセプションケアを知っていましたか。



■ よく知っていた ■ ある程度知っていた ■ あまり知らなかった
■ 名前を知っている程度 ■ 全く知らなかった

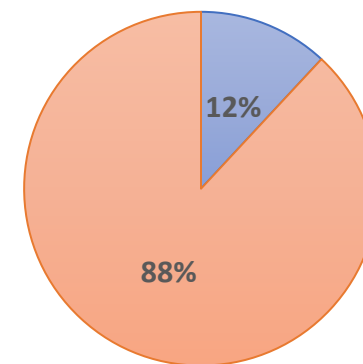
➡「よく/ある程度知っていた」合計は168 (18.9%)

Q3 現在結婚していますか。



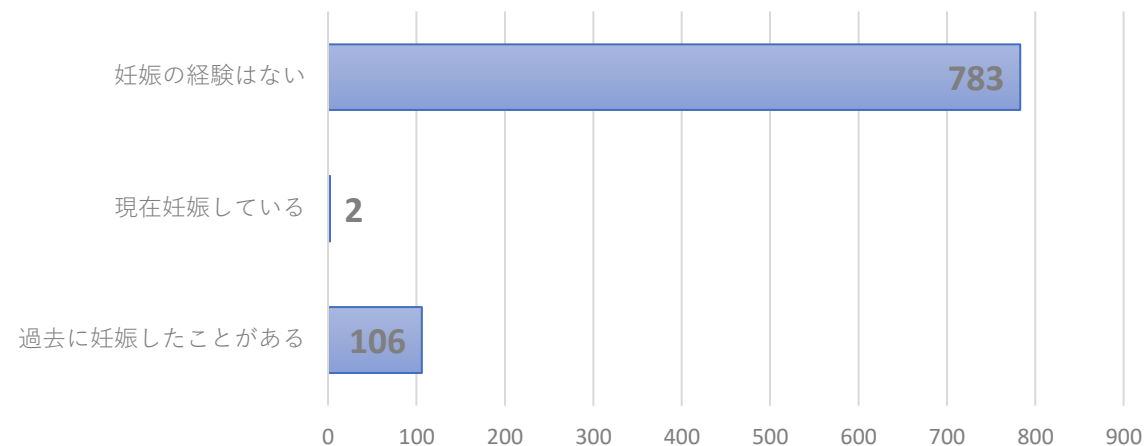
■ 未婚 ■ 既婚

Q2 今までにAMH検査を受けたことがありますか。



■ ある ■ なし

Q4 妊娠の経験はありますか。(重複あり)

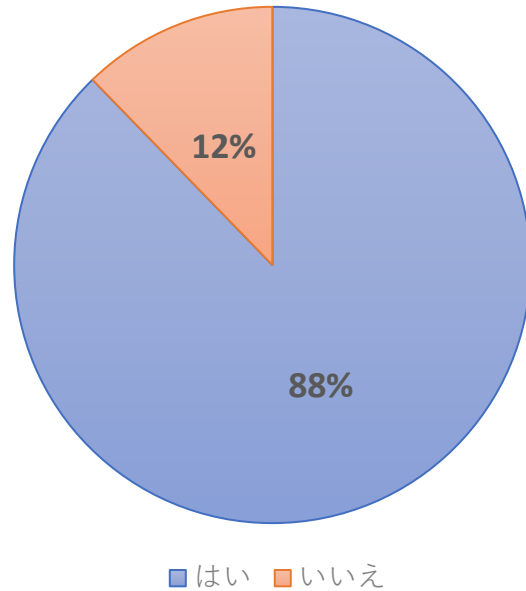


2件が、「妊娠経験なし」と他選択肢の重複選択

喫煙・飲酒（背景因子）

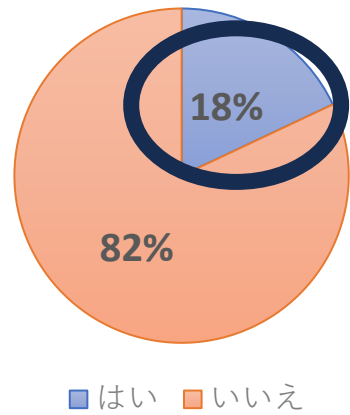
- 現在喫煙（本数>0）：39（4.4%）
- 飲酒：あり 503（56.6%）、なし/未記載 386（43.4%）
- 頻度：イベント 16.1%、週1-2回 14.8%、月1-3日 12.5%、週3-4回 8.1%、週5-6回 2.5%、毎日 2.6%
- 量（飲酒者内）：1合未満 249、1合以上 254

Q9 この講座やプレコンセプションケアについて、
周りの人にも伝えようと思いましたか。



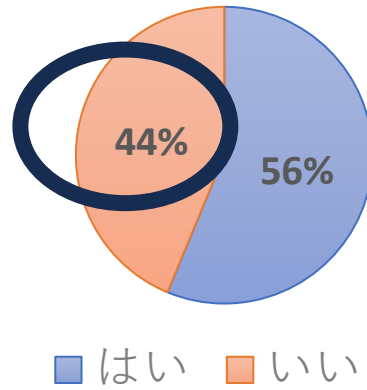
- ✓ 約9割が『伝えようと思う』と回答。受講者本人に加え、周囲への共有（ピア効果）も見込まれる。
- ✓ 一方、講座直後の回答のため、バイアス（“良い回答”を選ぶ）の影響は残る。今後、SNS投稿や家族・友人への共有など実際の行動が把握できれば、評価の精度が上がる。

Q10 現在月経不順がありますか。



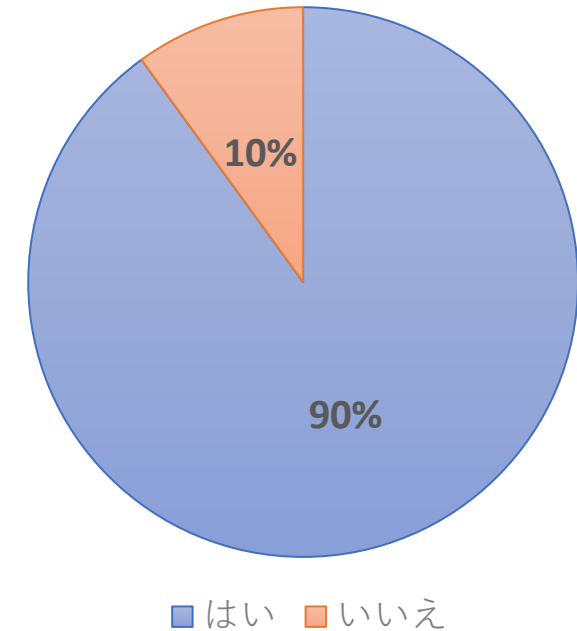
N=889

Q10-2 現在定期的に産婦人科を受診していますか。



n=160

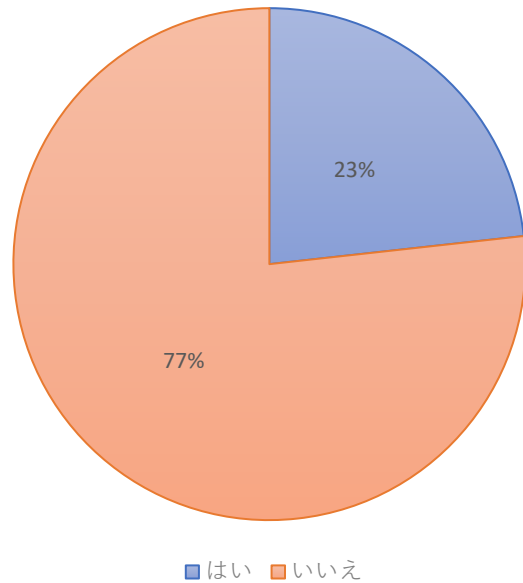
Q10-2 で 受診していない と回答した N= 70のうち
Q10-3これから定期的に産婦人科を受診しようと思いますか。



n=70

- ✓ 月経不順があるのに未受診の人 (n=70) の90%が『受診しようと思う』と回答→本講座が受診の動機づけになる可能性がある
- ✓ AMH受検・凍結に進む前段として、『月経不順→受診意向』が一定程度形成されている点は重要 (医療導線の整備)

Q11 現在、経口避妊薬（低用量ピル）またはプロゲスチン製剤などのホルモン剤を使用していますか。



- ✓ 受講者の**23%がホルモン剤を使用中**。背景として月経困難症、子宮内膜症、避妊などが考えられる。
- ✓ ホルモン剤使用中の人にも、妊孕性評価（AMH）・妊娠計画・受診の目安を分かりやすく伝える必要がある。※ホルモン剤使用＝妊孕性が保たれる、ではない点は明確にする。

プレコン講座受講後アンケート

質問	回答数 N=890
Q1 プレコンセプションケアを知っていましたか。	
Q2 今までにAMH検査を受けたことがありますか。	
Q3 現在結婚していますか。	
Q4 妊娠の経験はありますか。	
Q5 これまでにあなたが気を付けてきたことを教えてください。	
Q6 講座を聞いて、以下の項目のうち、あなたが今後実践しようと思うものをすべて選んでください。	
Q7 妊娠についての考えをお聴きします。（講座受講「前」）	
何歳までに妊娠したいと考えていましたか。	
Q8 妊娠についての考えをお聴きします。（講座受講「後」）	
何歳までに妊娠したいと考えていましたか。	
Q9 この講座やプレコンセプションケアについて、周りの人にも伝えようと思いましたか。	
Q10 現在月経不順がありますか。	
Q11 現在、経口避妊薬（低用量ピル）またはプロゲスチン製剤などのホルモン剤を使用していますか。	

Q5・Q6（緑/青） 項目別まとめ

- Q5：これまで気を付けてきたこと
- Q6（緑）：講座後に『今後やる』と答えた項目（実回答）
- Q6（青）：Q5またはQ6で該当（府で再集計した“到達”指標）
- 次スライドの『健康診断』『子宮頸がん検診』『月経周期の把握』『禁煙』は、Q6（緑）がQ5を下回る。
- Q6を『新たに始めたいことだけ』として選んだ回答者が一定数いる可能性がある。その場合、Q5で選んでいてもQ6では選ばれないことがある。

Q5・Q6（緑/青）項目別まとめ

項目	Q5 n (%)	Q6緑 n (%)	Q6青 n (%)	新規意向 0→1 n (全体% / Q5=0内%)
健康診断を定期的に受ける	680 (76.5)	579 (65.1)	788 (88.6)	108 (12.1 / 51.7)
子宮頸がん検診を受ける	610 (68.6)	578 (65.0)	764 (85.9)	154 (17.3 / 55.2)
産婦人科のかかりつけ医を持つ	311 (35.0)	420 (47.2)	537 (60.4)	226 (25.4 / 39.1)
月経周期を把握する（アプリ等）	676 (76.0)	528 (59.4)	768 (86.4)	92 (10.3 / 43.2)
体重/BMIを把握し適正体重を意識	335 (37.7)	558 (62.8)	656 (73.8)	321 (36.1 / 57.9)
栄養バランスのよい食事	398 (44.8)	644 (72.4)	751 (84.5)	353 (39.7 / 71.9)
適度な運動（週1回以上）	371 (41.7)	587 (66.0)	716 (80.5)	345 (38.8 / 66.6)
睡眠時間確保・生活リズム	376 (42.3)	605 (68.1)	721 (81.1)	345 (38.8 / 67.3)
喫煙しない	598 (67.3)	461 (51.9)	669 (75.3)	71 (8.0 / 24.4)
飲酒を控える（またはしない）	386 (43.4)	448 (50.4)	582 (65.5)	196 (22.0 / 39.0)
カフェイン摂取量に注意	274 (30.8)	515 (57.9)	595 (66.9)	321 (36.1 / 52.2)
妊娠/出産情報を読む・話す	426 (47.9)	461 (51.9)	606 (68.2)	180 (20.2 / 38.9)
不妊・年齢と妊娠の関係を学ぶ	395 (44.4)	545 (61.3)	673 (75.7)	278 (31.3 / 56.3)
風しん抗体検査/ワクチン	220 (24.7)	378 (42.5)	461 (51.9)	241 (27.1 / 36.0)
葉酸サプリを摂取	149 (16.8)	503 (56.6)	563 (63.3)	414 (46.6 / 55.9)

➡ 生活習慣（食事・運動・睡眠・体重・カフェイン）と、妊娠前ケア（葉酸、風しん、学習）が、本事業の主要成果として解釈しやすい

「変化した群」と背景因子の関連（探索的）

- 新たに始めたい項目数（15項目、※『なし』除外）：Q5未選択→Q6（緑）で選択となった項目数で評価
- 単変量（Welchのt検定：群間の平均差）
 - ✓ プレコンの事前認知（Q1）：知っていた群で小さい（ $p < 0.01$ ）
 - ✓ 婚姻状況：未婚でやや大きい（ $p < 0.01$ ）
 - ✓ 飲酒：飲酒ありで大きい（ $p < 0.01$ ）
 - ✓ AMH検査の既往：既往ありで小さい（ $p = 0.02$ ）
 - ✓ 喫煙：現在喫煙で大きい傾向（ $p = 0.054$ ）

総じて、もともと知識・行動が整っていない層ほど、“新規に実践しようと思う項目数”が多い傾向（探索）。

Q7→Q8の比較：講座による影響の解析・考察（全体分布）

Q7 妊娠についての考えをお聴きします。（講座受講「前」）	n	%
将来的に妊娠を望んでいる	580	65.2
現在妊娠を望んでいる	213	24
わからない	86	9.7
妊娠を望んでいない	10	1.1

「将来望む」は65.2%だが、「現在希望」は24.0%

Q7-2（Q7で現在又は将来妊娠希望あり）「何歳までに妊娠したいと考えていましたか」

回答数：793

平均：36.02歳（SD 4.14）

中央値：36歳（IQR 33–40）

※入力値0歳/50歳の2件を除外（20–45歳、n=791で算出）



Q8 妊娠についての考えをお聴きします。（講座受講「後」）	n	%
将来的に妊娠を望んでいる	555	62.4
現在妊娠を望んでいる	256	28.8
わからない	72	8.1
妊娠を望んでいない	6	0.7

講座後は、“**現在希望**”が増加（24.0%→28.8%）

「わからない」「望まない」は減少

Q8-2（Q8で現在又は将来妊娠希望あり）「何歳までに妊娠したいと考えていますか」

回答数：811

平均：36.15歳（SD 3.91）

中央値：36歳（IQR 34–40）

- ✓ 受講後の短期アウトカムとして、妊娠に対する意識の前向きな変化（特に「将来→現在」へのシフト）が示唆されている。
- ✓ 希望年齢の中央値は36歳で不変。短期では数値目標は動きにくい。

Q7→Q8の比較：講座による影響の解析・考察（同一人物内の変化）

- 将来希望 → 現在希望：45人（5.1%）
- わからない → 将来希望：24人（2.7%）
- 望まない → 将来希望：4人（0.4%） など
- 将来希望 → わからない：7人（0.8%）
- 現在希望 → わからない：2人（0.2%）
- 将来希望 → 望まない：1人（0.1%） など

まとめると

- 妊娠に前向きに変化：74人（8.3%）
- 変化なし：805人（90.6%）
- 妊娠に後ろ向きに変化：10人（1.1%）

Q7→Q8の比較：統計的検証（講座前後のペア比較）

- 4カテゴリの変化（対称性、Bowker検定）： $p=1.8\times 10^{-11}$
- 順序尺度（望まない→わからない→将来→現在）としての検定（Wilcoxon符号付順位）： $p=3.3\times 10^{-10}$
- 「現在希望」へのシフト（McNemar、現在希望 vs それ以外）： $p=1.6\times 10^{-11}$ （それ以外→現在が45人、逆が2人）
- 「希望あり（現在or将来）」の増加（McNemar、希望あり vs 不明/望まない）： $p=0.0051$

考察

- サンプル数が多いので小さな差でも有意になり得るが、それでも中心となる変化は「将来→現在」へのシフト（5.1%）。講座の狙い（妊娠の計画性・早期化）に沿っている。
- Q7が回想回答であるため、回想バイアスの影響は残る。因果の断定は避け、短期の態度変化として解釈。

「妊娠希望年齢（Q7-2→Q8-2）」の比較

- ペア回答 n=781（Q7-2の異常値2件を除外）
- 平均差（Q8-2 - Q7-2）：+0.08歳（約+1か月）
- 中央値差：0歳
- 前倒し（希望年齢が若くなった）：103人（13.2%）
- 変化なし：598人（76.6%）
- 後ろ倒し（希望年齢が高くなった）：80人（10.2%）
- Wilcoxon：p=0.92（全体として前後差なし）

考察

- 講座後、妊娠を“より現在の課題”として捉える変化は見られる一方、希望年齢（数値）は短期では動きにくい
- 平均としては不変だが、約13%で前倒しが見られた

どの年齢層で講座の影響（前向き化）が大きかったか（探索的）

- 前向き化（Q7→Q8で上向き）割合は年齢とともに増える傾向：
✓25-29歳 4.9%、30-34歳 5.7%、35-39歳 11.9%、40歳以上 11.8%
- 「将来→現在」への移行（Q7非現在→Q8現在）も年齢とともに増える傾向：
✓25-29歳 3.1%、30-34歳 3.5%、35-39歳 7.3%、40歳以上 11.8%

考察

- 高年齢層ほど講座の内容が「自分事化」しやすく、妊娠・出産を“より現実的な課題”として受け止めやすい。
- 全体の変化は小さめだが、高年齢層で効果が大きいと解釈できる（探索）。

事業評価（プレコン講座）

- 本講座アンケート（n=889）では、**プレコン認知：十分な認知は2割未満**（Q1）で、啓発が必要。
- 妊娠に関する意識（Q7→Q8）を同一回答者で比較すると、
 - 「**現在妊娠希望**」**24.0%（213人）→28.8%（256人）**に増加。「わからない／望まない」は減少（9.7%→8.1%、1.1%→0.7%）。
 - 「**将来→現在希望**」への移行が最多（45人、5.1%）。全体として、**妊娠を“将来”から“現在”へ**近づける方向。
- 妊娠希望年齢（Q7-2→Q8-2）は中央値 36歳で不変。数値目標の前倒しよりも、**妊娠・出産を（自分事として）捉え直す**態度変容として表れた。

事業評価（プレコン講座）

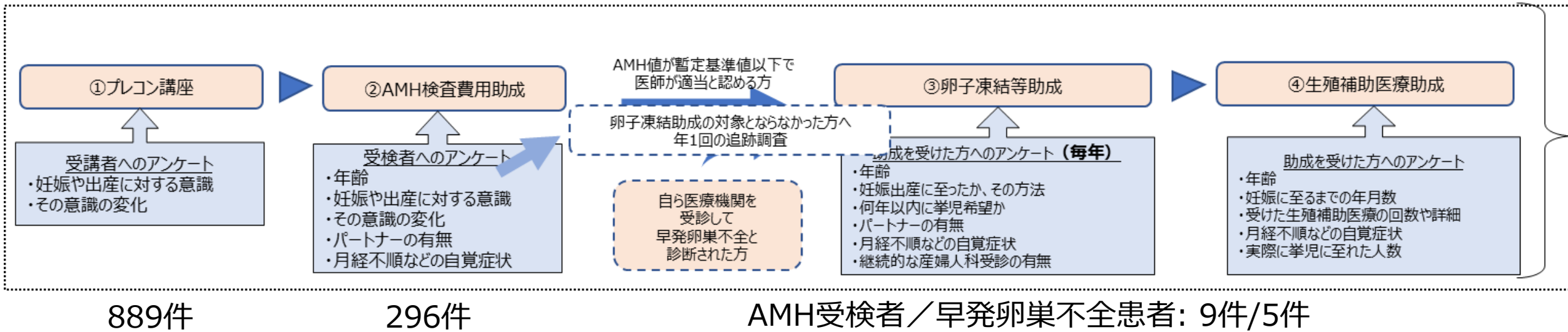
- 講座後、「今後やる」意向が複数項目で増加。葉酸46.6%、食事39.7%、運動・睡眠各38.8%など（生活習慣および妊娠前ケア）。
- 「周囲の人にも伝えようと思った」が 87.7%（Q9）で、周囲への波及も期待される。
- 月経不順あり（Q10）が 18.0%であり、そのうち定期的に産婦人科受診していない層の90.0%が「今後受診しようと思う」と回答（Q10-3）。講座が受診の動機づけに寄与した可能性。
- ホルモン剤使用（Q11）は 23.5%。この層にも、受診の目安や妊孕性評価の位置づけを分かりやすく伝える。
- 事前の認知が低い群ほど、新たに始めたい項目数が多い傾向（探索）→講座は認知の低い層に対して上積み効果が大きい可能性。

事業評価（プレコン講座）

総合すると、本講座では以下の成果が確認された

- プレコンの認知が低い層への啓発（Q1）
- 生活習慣／妊娠前ケアの「今後やる」意向の増加（Q6）
- 妊娠意識の前向き化（Q7→Q8）
- 月経不順等に対する受療意向の形成（Q10）

事業目的に沿う変化が見られた。



大阪府助成試行事業 2026/1/5時点でのアンケート回答結果のデータ集計

1. プレコン講座受講後アンケート
2. AMH検査受検後アンケート
3. 卵子凍結アンケート(AMH受検者)／(早発卵巢不全患者)

AMH検査受検後アンケート

質問	N=296
Q1 AMH検査の結果について、医療従事者から口頭で説明を受けましたか。	
Q2 AMHの値はいくらでしたか。	
Q3 AMH検査の結果を受けて医師から受けた説明は何番ですか。	
Q3-2 （Q3で「（5）その他」と回答された場合）医師から受けた説明の内容をご記入ください。	
Q4 医師からのご説明は、ご自身の将来の健康や妊娠などを含めたライフプランを考える上で、参考になりましたか。	
Q5 身長	
Q6 体重	
Q7 初潮年齢を入力してください。	
Q8 AMH検査のための採血をした日は月経中でしたか。	
Q8-2 （Q8で「はい」と回答された場合）直近の月経開始年月日を教えてください。	
Q9 採血から遡って1年以内に、経口避妊薬（低用量ピル）またはプロゲスチン製剤などのホルモン剤を使用していましたか。	
Q9-2 （Q9で「はい」と回答された場合）最終使用日を入力してください。	
Q9-3 （Q9で「はい」と回答された場合）使用していた（している）薬剤名を入力してください。	
Q10 これまでに以下の病気について医師から診断されたことがありますか。（子宮内膜症、PCOS）	

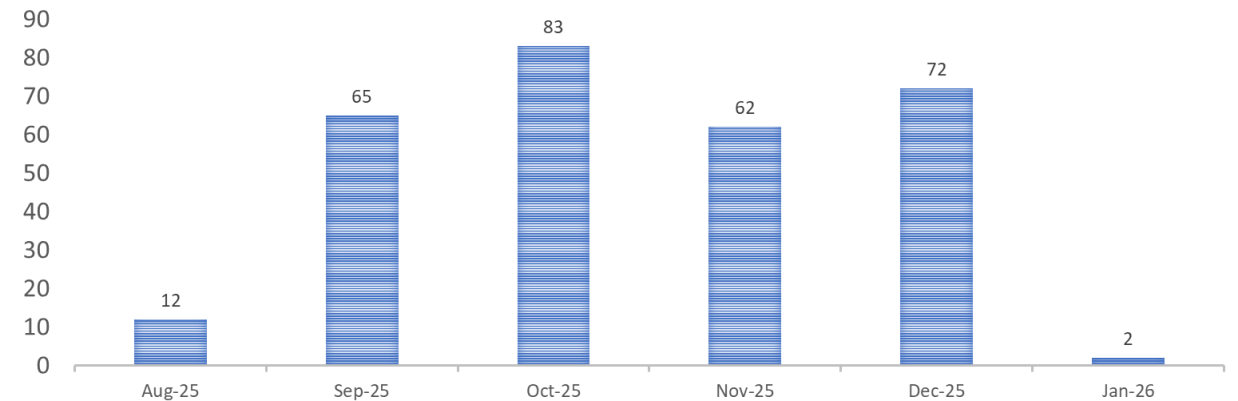
AMH検査受検後アンケート

質問	N=296
Q11 現在月経不順がありますか。	
Q11-2 （Q11で「はい」と回答された場合）現在定期的に産婦人科を受診していますか。	
Q12 現在たばこを吸いますか（電子たばこ・加熱式たばこも含みます）。	
Q12-2 （Q12で「現在も吸っている」と回答された場合）1日の本数はどの程度ですか。	
Q12-3 （Q12で「現在も吸っている」と回答された場合）プレコン講座を受けて吸う本数を減らしましたか。	
Q13 現在飲酒をしますか。	
Q13-2 （Q13で「はい」と回答された場合）頻度はどの程度ですか。	
Q13-3 （Q13で「はい」と回答された場合）1回あたりの量はどの程度ですか。	
Q13-4 （Q13で「はい」と回答された場合）プレコン講座を受けて飲酒の頻度や量を減らしましたか。	
Q13-5 （Q13で「過去に飲酒していたが現在はやめている」と回答された場合）やめた時期は次のうちいずれですか。	
Q14 妊娠についてのお考えをお聴きします。AMH検査受検「前」の考えについてご回答ください。	
Q14-2 （Q14で「現在または将来的に妊娠を望んでいる」と回答された場合）何歳までに妊娠したいと考えていましたか。	

AMH検査受検後アンケート（基本属性）

- 回答数：296名 年齢平均 32.95歳（SD 4.18、中央値34、19–39）
- AMH（Q2）：平均 3.71（SD 2.98、中央値 3.12、0.03–16.69）
- AMH ≤ 1.0 ：49人（16.6%）

AMH検査受検日(2026/1/5時点集計)



- BMI：平均 20.1（中央値 19.9）
- 初潮年齢（Q7）：平均 12.61歳（※最大38歳の外れ値入力あり）

AMH検査受検後アンケート（結果）

- Q1 口頭説明の有無
 - はい：295（99.7%）
 - いいえ：1（0.3%）
- Q3 医師から受けた説明（(1)～(5)）
 - (1)：175（59.1%）
 - (2)：56（18.9%）
 - (3)：42（14.2%）
 - (4)：5（1.7%）
 - (5)：18（6.1%）

AMH値に基づくカウンセリング例（5パターン）①、②

パターン①：AMH値が1.00 ng/mLを上回っており、現時点では医学的対応も不要

- ✓ 将来的な挙児希望が乏しい、または妊娠を急がない場合
- ✓ 注意点と対応：
 - AMHが1.0～2.0？ ng/mL程度で、年齢に比して卵巣予備能が低め（浅田先生の論文の「日本人の年齢によるAMH分布参照」）と判断される場合は、閉経年齢が早くなる可能性も含めて説明検討
 - **年齢とともに卵巣機能は必ず低下する**ことを伝え、妊娠希望の時期について計画的に考えるよう促す
 - 月経不順や**周期短縮**がある場合は、産婦人科受診を勧め、卵巣機能再評価を検討
 - **妊娠は卵巣機能のみならず、卵管や精子因子などの要素も関与することを説明し、必要に応じて他の不妊検査（超音波、子宮卵管造影等）も案内**

パターン②：AMH値が1.00 ng/mLを上回っているが、不妊治療を開始することが望ましい

- ✓ パートナーがいて、挙児希望あり
- ✓ 以下の状況では早期の治療介入を検討
 - タイミング法を6～12周期行っても妊娠に至らない場合
 - **35歳以上ではより早期（タイミング法を0～6周期）の介入も検討**

AMH値に基づくカウンセリング例（5パターン）③～⑤

パターン③：AMH値が1.00 ng/mL以下であり、**本事業の卵子凍結対象者**として適当

パターン④：AMH値が1.00 ng/mL以下だが、卵子凍結ではなく不妊治療を開始することが望ましい

✓ **パートナーがいて** 子供希望がある場合（**卵子凍結より受精卵使用/凍結の方が妊娠予後良好**）

パターン⑤：その他（生殖補助医療以外の医学的対応が望ましい場合など）

- ✓ AMH高値：PCOSの可能性があり、排卵障害の精査を推奨
- ✓ AMHが測定感度以下：
 - 不妊治療や卵子凍結を選択せずに、特別養子縁組やHRT導入などの選択肢提示も検討
 - ただし、**AMHが感度以下でも出産可能な場合もあるので**、患者希望があれば、**迅速に生殖専門施設へ紹介が望ましい**。**カウフマンやOC内服で妊孕性は温存されない**。
- ✓ **妊娠禁忌症例**（重度心疾患、コントロール不良の糖尿病など）：
 - プレコンセプションケアを実施

AMH検査受検後アンケート（結果）

- Q4 説明は参考になったか
- 非常に参考：159（53.7%）
- ある程度参考：105（35.5%）
- どちらとも：28（9.5%）
- あまり/全く：4（1.4%）
- → 肯定（非常に＋ある程度）＝264（89.2%）

Q2 (AMH値) とQ3 ((1)~(5)) の合致率・不一致率

Q3が(1)~(4)の人 (n=278) で、AMH閾値 (1.0) と整合している割合

- 合致 : 276/278 (99.3%)
- 不一致 : 2/278 (0.7%)
- 不一致は AMH=0.68 で(2)、AMH=0.03 で(2) の2例 (本来は(3)(4))

AMH検査受検後アンケート（結果）

- Q8 採血日は月経中か はい：31（10.5%）／いいえ：265（89.5%）
- Q9 過去1年のホルモン剤使用 はい：77（26.0%）／いいえ：219（74.0%）
- Q10 既往（PCOS／子宮内膜症）
 - PCOS：28（9.5%）
 - 子宮内膜症：22（7.4%）
 - どちらもなし：248（83.8%）
 - （PCOSと内膜症の両方：2名）
- Q11 月経不順 はい：51（17.2%）／いいえ：245（82.8%）
- Q11-2（不順ありの人の定期受診）：はい 29／いいえ 22（＝定期受診 56.9%）

AMH検査受検後アンケート（結果）

- Q12 喫煙
 - 現在も吸っている：10（3.4%）
 - 過去に吸っていたが現在はやめている：32（10.8%）
 - 吸ったことがない：254（85.8%）
 - Q12-3（現在喫煙者：講座後に本数減らした）：はい 7／いいえ 3
 - Q12-5（過去喫煙者：やめた時期）：講座前 31／講座後 1
- Q13 飲酒
 - はい（現在飲酒）：195（65.9%）
 - 過去は飲酒していたが現在はやめている：66（22.3%）
 - 飲んだことがない：35（11.8%）
 - 頻度（Q13-2；飲酒者）：イベント 64、月1-3回 56、週1-2回 44、週3-4回 19、週5-6日 10、毎日 2
 - 量（Q13-3；飲酒者）：1合未満 104、1合以上 91
 - Q13-4（講座後に頻度/量を減らした）：はい 65／いいえ 130
 - Q13-5（過去飲酒者：やめた時期）：講座前 62／講座後 4

AMH検査受検後アンケート（結果）

- Q14（AMH前）妊娠に関する考え
 - 現在望む：69（23.3%）
 - 将来望む：192（64.9%）
 - わからない：30（10.1%）
 - 望まない：5（1.7%）
- Q15（AMH後）妊娠に関する考え
 - 現在望む：90（30.4%）
 - 将来望む：177（59.8%）
 - わからない：27（9.1%）
 - 望まない：2（0.7%）

Q14（AMH前）とQ15（AMH後）の比較・考察

妊娠への姿勢（前向き/変わらない/後ろ向き）

（「望まない→わからない→将来望む→現在望む」の順にスコア化して前後差で分類）

- 前向き：29/296（9.8%）
 - 主な内訳：将来→現在 22人、わからない→将来 4人、望まない→将来 3人
- 変わらない：265/296（89.5%）
- 後ろ向き：2/296（0.7%）
 - 将来→わからない 1人、現在→将来 1人

分布としては

- 「現在妊娠を望む」は 69→90（+21人）
- 「将来望む」は 192→177（-15人）

で、全体としては、「現在妊娠希望」に寄る動きが見える

Q14（AMH前）とQ15（AMH後）の比較・考察

妊娠希望年齢（Q14-2→Q15-2）

- ペア $n=260$ 人
- 平均：36.03→36.03、中央値：36→36

変化の内訳：

- 早まった（より早く妊娠したい）：43（16.5%）
 - 変化なし：186（71.5%）
 - 遅くなった：31（11.9%）
- Wilcoxon符号付順位検定： $p=0.423$ （早まった人もいれば遅くなった人もいて、全体としては相殺され、偏りがはっきりしない。全体平均としては有意な変化なし）
 - AMHとの相関（希望年齢の変化量 Δ とのSpearman）： $\rho=-0.032$ 、 $p=0.61$ → 相関なし（「AMH値が低い人ほど妊娠希望年齢を前倒ししやすい」等の系統的關係は、このデータからは支持されない）

AMH検査受検後アンケート（結果）

- Q16 AMH後に「産婦人科受診しようと思ったか」
- とても：152（51.4%）
- やや：89（30.1%）
- どちらとも：47（15.9%）
- あまり/全く：8（2.7%）
- → 受診意向（とても＋やや）＝241（81.4%）

Q12（喫煙）：講座後の禁煙・減煙割合／AMHとの関係

禁煙・減煙（率）

- ✓ 講座後に禁煙した人：過去喫煙者32人中 1人（3.1%）
- ✓ 講座時点での「喫煙群」を（現在喫煙10＋講座後禁煙1）とみなすと、禁煙率 $1/11=9.1\%$
- ✓ 現在喫煙者が講座後に本数を減らした： $7/10=70.0\%$
- ✓ 減煙と回答した7人のうち、前後本数が取れる範囲で 中央値：-5本/日（※2名は“減らした”回答だが数値上は増加）

AMHとの相関

減煙（はい/いいえ）×AMH：Mann-Whitney、 $p=0.183$

禁煙（講座後）×AMH： $n=1$ で検定不能

→ 喫煙は母数が小さく（現在喫煙10）、「AMHが低いほど禁煙しやすい」等の結論は現データでは導けない。

Q13（飲酒）：講座後の禁酒・減酒割合／AMHとの関係

禁酒・減酒（率）

現在飲酒者：195人→講座後に頻度/量を減らした：65/195=33.3%

過去飲酒（現在はやめている）：66人→講座後にやめた：4/66=6.1%

講座時点の「飲酒群」を（現在飲酒195＋講座後禁酒4）とみなすと、禁酒率4/199=2.0%

AMHとの相関（結論：低AMHほど減酒しやすい傾向が強い）

➤手法1：Mann-Whitney U（減酒 yes/no × AMH）

減酒あり：AMH中央値 2.17 / 減酒なし：AMH中央値 3.63

P<0.001

➤手法2：Fisher正確検定（AMH≤1.0 vs 減酒）※現在飲酒者内

AMH≤1.0：減酒 19/27=70.4% / AMH>1.0：減酒 46/168=27.4%

OR=6.30、P<0.001

Q13（飲酒）：講座後の禁酒・減酒割合／AMHとの関係 ＋講座連結

講座アンケートのQ6「飲酒を控える」を選んでいた人ほど、AMH検査アンケート Q13-4で“減酒した”割合が高い：

講座Q6で「飲酒を控える」=1：減酒 $40/99=40.4\%$

講座Q6で「飲酒を控える」=0：減酒 $25/96=26.0\%$

χ^2 検定 $p=0.048$

→「講座で“飲酒を控える意向”が形成された層が、その後の減酒行動につながっている」＋「低AMHが減酒のトリガーになっている可能性」という、行動変容の連鎖として解釈できる

事業評価（AMH検査）

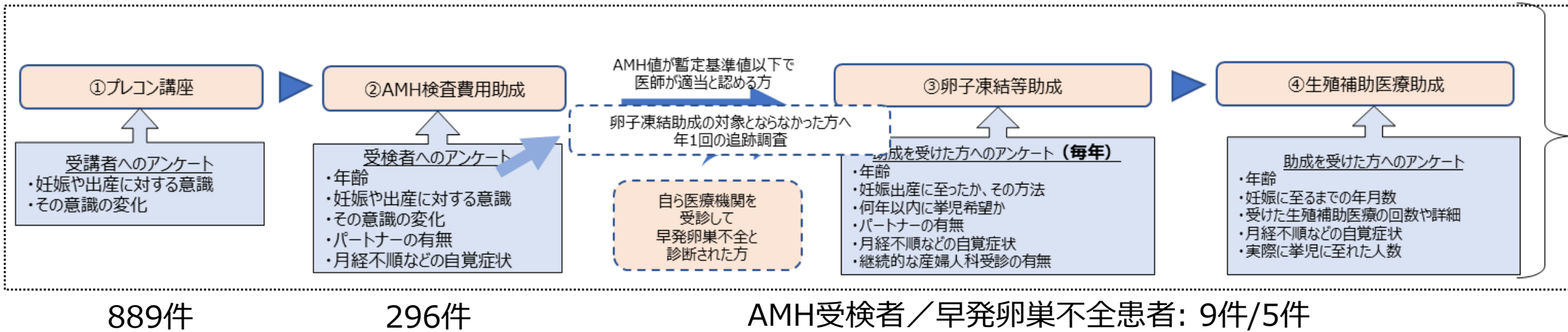
- 説明の標準化（Q3）：医師説明（(1)～(4)）はAMH 1.0 ng/mLの区分と一致99.3%（276/278）、不一致2例。
- 説明の受容（Q4）：「非常に/ある程度参考」89.2%（264/296）。AMH値と参考度に相関は認めず（Spearman $\rho=0.053$ 、 $p=0.362$ ）。
- 受診意向（Q16）：「とても／やや受診しようと思った」81.4%（241/296）。検査と説明が、受診の後押しになった可能性。

事業評価（AMH検査）

- 月経不順（Q11）：17.2%（51/296）。不順群でAMH高めの傾向（ $p=0.086$ ）。
- 喫煙（Q12）：現在喫煙3.4%（10/296）。喫煙者の70.0%（7/10）が本数を減らした。講座後の禁煙は1名で評価は限定的。
- 飲酒（Q13）：現在飲酒65.9%（195/296）。講座後に減酒33.3%（65/195）。AMH ≤ 1.0 は減酒70.4%（19/27）で、AMH > 1.0 の27.4%（46/168）より高い（Fisher $P<0.001$ ）。
- 妊娠への意識（Q14→Q15）：「現在希望」23.3%→30.4%（+21人）。前向き化9.8%（29/296）、後ろ向き化0.7%（2/296）。妊娠希望年齢（ペア $n=260$ ）は中央値36→36で差は小さい（Wilcoxon $p=0.423$ ）

追加：同一人物連結での「講座→AMH」の時系列評価

- 講座アンケート：889件
- AMH受検後アンケート：296件
- 講座回答者のうち、AMH受検に進んだ割合：296/889=33.3%
- 背景因子別の差（講座側で比較）：未婚はAMH受検割合が高い（35.3% vs 27.7%、 χ^2 p=0.043）



大阪府助成試行事業 2026/1/5時点でのアンケート回答結果のデータ集計

1. プレコン講座受講後アンケート
2. AMH検査受検後アンケート
3. 卵子凍結アンケート(AMH受検者)／(早発卵巢不全患者)→数が少ないので、生データ供覧

卵子凍結アンケート(AMH受検者)／(早発卵巣不全患者)

AMH受検者 (n=9)

- 年齢：中央値38歳 (35-39)
- 凍結卵子数 (/person)：中央値2個 (0-13)
- 妊娠希望：現在 3, 将来 6
- 妊娠希望年齢：中央値41歳 (38-45)
- 追加の凍結/治療：追加凍結 3, 不妊治療 0, なし 6
- 複数回の助成を期待：はい 9

早発卵巣不全患者 (n=5)

- 年齢：中央値36歳 (34-39)
- 凍結卵子数 (/person)：中央値4個 (2-17)
- 妊娠希望：現在 1, 将来 4
- 妊娠希望年齢：中央値40歳 (38-45)
- 追加の凍結/治療：追加凍結 3, 不妊治療 0, なし 2
- 複数回の助成を期待：はい 5

本事業の目的と意義

- ✓ 妊孕性を含むプレコンセプションケアに関する正確な知識の普及と啓発を通じて、**府民の健康リテラシーを向上**させる→○
- ✓ 将来の妊娠・出産について、ライフプランの**早期段階から主体的に考える機会**を提供する（AMH測定・卵子凍結支援はあくまで「きっかけ」であり、プレコンが主目的）→○
- ✓ 個々の身体的状況に応じた医療的介入（不妊治療、HRT、卵子凍結など）への円滑な移行を支援する→評価未
- ✓ 「（今より）若い時に知識があれば、妊娠を前向きに考えていた、あるいは卵子凍結を検討していたのに」といった、**いわゆる「Too Late」症例の回避を目指す**→評価未
- ✓ 最終的には、出生率向上に資するプレコンセプション施策の基盤構築と社会実装に貢献する→評価未

まとめ

- ・講座：低認知層への啓発に加え、生活習慣／妊娠前ケアの「今後やる」意向が増加。
- ・講座：妊娠意識は「将来」→「現在」へ（現在希望 +4.8pt、将来→現在 5.1%）。
- ・AMH：説明は標準化（合致99.3%）。受診意向81.4%で、受診の後押しが示唆。
- ・AMH：低AMH（ ≤ 1.0 ）で減酒が多い（70.4%）など、結果説明が行動変容につながった可能性。
- ・今後：講座→AMH→凍結の遷移と関連要因を継続評価（年次追跡）。

謝辞

ご清聴ありがとうございました

今後とも、ご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます

takiuchi.tsuyoshi.med@osaka-u.ac.jp