新聞記事より

由布岳の鹿

2017年

学会倫理委

受精卵検査を承認

セント・ルカなど6施設

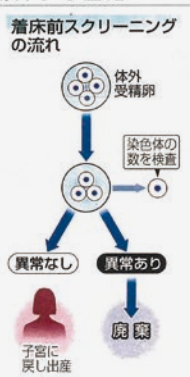
日本産科婦人科学会（日産婦）は14日、体外受精した受精卵に染色体の異常がないかを調べて子宮に戻す「着床前スクリーニング」と呼ばれる検査について、セント・ルカ産婦人科（大分市）など6施設で臨床研究を実施すると発表した。日産婦は、既に検査の対象となる女性の登録を開始しており、流産の予防に有効かどうかを確かめる。東京都内で開いた倫理委員会で承認した。検査では染色体の異常が原因のダウン症なども判明するため、生まれる命の選別につながりかねないと指摘されている。

倫理委の苛原稔委員長（徳島大教授）は「諸外国の報告があり、有用性があるのか考えないといけない時代になった」と説明した。「早ければ3～4月にも実際の検査が行われる見通し。6施設はセント・ルカ産婦人科のほか東京女子医大、名古屋市立大、藤田保健衛生大（愛知県）、IVF大阪クリニック（大阪府）。1施設は施設名の公表に同意していないという。

「着床前スクリーニング」の臨床研究実施について記者会見する日本産科婦人科学会の苛原稔・倫理委員会委員長＝14日夜、東京都中央区

日産婦は着床前スクリーニングを指針で禁止していたが、不妊に悩むカップルの増加などを背景に2014年に施設を限定して試験的に実施する方針を決定。実施条件の設定などに時間がかかっていた。35～42歳で3回以上の体外受精で妊娠しなかった女性や、流産を2回以上経験した女性など計180人を対象にまず先行研究として実施。体外受精で作った受精卵の初期段階で、一部の細胞を取り出し染色体の数を調べる。

この分野で実績のある慶応大も臨床研究に参加する予定だったが、より厳格な基準が必要として、別の枠組みで実施することを検討している。



「命の選別」に懸念

◆解説◆日本産科婦人科学会（日産婦）が臨床研究の患者登録を始めた「着床前スクリーニング」と呼ばれる検査は、流産を繰り返す女性にとって福音となる可能性がある。ただ「命の選別につながる」との倫理的な懸念は根強く、学会は社会的な議論を喚起したいと考えた。

女性は30代後半になると受精卵の染色体に異常が起こりやすく、体外受精でも妊娠しにくくなったり、流産を繰り返したりする。流産は心身への大きな負担となるため、受精卵を前もって調べることで、染色体異常が原因の流産を防ぐのが検査の狙いとされる。

一部の民間クリニックは、患者の期待に応えるとして、独自の判断で先行して実施。だが、ダウン症などにつながる染色体異常も分かる上に、男女の産み分けも可能になる技術だけに、社会的な影響は大きく、日産婦は指針で禁止してきた。

一方で、夫婦のいずれかが重い遺伝病などの場合は、子に引き継がれないように染色体を調べる「着床前診断」は認めていた。

欧米では検査で妊娠率が上がったとの報告もある。日産婦は臨床研究で検査が有効かどうかを確かめ、今後の議論につなげたい考え。

日産婦は、検査する施設では十分な遺伝カウンセリングを実施。「一般に広く理解される環境を整え、検査の導入の是非を議論したい」としている。

流産予防へ 異常調べる

Q&A

日本産科婦人科学会が「着床前スクリーニング」の臨床研究に乗り出しました。

Q どんな手法なの。

A 生殖補助医療で体外受精した受精卵を子宮に戻す前に、染色体の数の異常を調べます。異常のないものだけを子宮に戻し、出産を試みます。異常があると流産の原因になる可能性があり、この検査で流産を減らせるのではないかとの期待があります。

Q どう調べるの。

A 受精卵が数回分裂した初期段階まで育て、一部の細胞だけを取り出して装置で調べます。「アレイCGH」という技術を使うと、全ての染色体について異常がないかどうかがまとめて分かります。

Q 研究の対象は。

A 体外受精で3回以上妊娠しなかった人や、流産を2回以上経験した35～42歳の女性です。計180人を対象に、検査した人となかった人で妊娠率や出産率、流産率に差があるかどうかを調べます。

Q なぜ学会が実施するの。

A 神戸市の産婦人科医院が2012年、検査の実施と出産を発表し、大きな議論となりました。学会は、検査の有効性を検証する必要があるとして、臨床研究を実施することを決めました。

Q 検査の利点は。

A 流産を予防できれば、女性の負担軽減につながります。すでにデュシェンヌ型筋ジストロフィーなど重い遺伝病や習慣流産を防ぐ目的で「着床前診断」が行われていますが、着床前スクリーニングはより広範囲に染色体異常を調べることができます。

Q 課題は。

A 年齢が高くなると異常な受精卵が増えて子宮に戻せず、妊娠率は上がらないとの指摘があります。またスクリーニングは「ふるい分け検査」の意味で、生まれる可能性がある受精卵を意図的に除外することで「命の選別」につながるとの批判もあります。検査によって男女が分かるため「産み分け」目的に使われる懸念も出ています。

2017年2月15日　大分合同新聞

受精卵「着床前スクリーニング」

不妊の苦しみ 救う技術

セント・ルカ産婦人科院長に聞く

日本産科婦人科学会（日産婦）は、体外受精した受精卵に染色体の異常がないかを調べて、子宮に戻す「着床前スクリーニング（PGS）」の臨床試験を大分市のセント・ルカ産婦人科（宇津宮隆史院長）など全国6施設で実施すると発表した。受精卵の検査は、これまで夫婦のいずれかに重い遺伝病を持つ場合などに限られていたが、今回は運用の幅を広げて流産予防につなげるのが目的。「不妊で苦しんでいる人を救いたい」と、10年ほど前から検査の必要性を訴えてきた宇津宮院長に臨床試験の意義を聞いた。

セント・ルカ産婦人科の宇津宮隆史院長

あくまで流産予防目的 対象年齢など限定

―今回の日産婦の決定の意義はどのようなものか。

女性は30代後半になると、受精卵の染色体異常が起こりやすく、体外受精でも妊娠しにくくなる。不妊治療で受精卵を子宮に戻した後に流産する原因を調べると、8割以上は受精卵の染色体数が原因で母体の問題ではない。流産は妊婦の肉体的、精神的な負担も大きい。流産を繰り返す人などには戻す前に受精卵に異常がないか調べて、問題がない受精卵を戻すことで妊娠率が上がるのではないかと考えている。

10年ほど前からPGSの必要性を訴えてきたが、なかなか進まなかった。ただ、染色体の解析技術などの進歩で正確な検査もできるようになり、2年ほど前から臨床試験に向けた準備を進め、決定に至った。できるだけ早く臨床試験の結果をまとめ、効果を検証して実用化につなげたい。

―PGSではどのようなことを調べるのか。

体外受精でできた受精卵から取り出した細胞を検査機関に送り、通常46本ある染色体の本数に過不足がないかだけを調べる。検査自体は男女の違いなど別の情報も分かるが、染色体の数に異常のないこと以外の情報は、検査機関から担当医にも対象となる夫婦にも伝わらない仕組み。あくまでも流産予防が目的で、夫婦には専門家のカウンセリングを受けてもらい、先天性の病気のことや検査の進め方に納得してもらうことが前提となる。

―誰でも受けられるのか。

対象年齢は35～42歳。3回以上の体外受精で妊娠しなかった女性や、流産を2回以上経験した女性に限定している。自然に妊娠して子どもを授かるのが一番だが、晩婚化などの影響で高齢出産が増え、不妊治療を受けても順調に進まない人もいる。経済的負担も大きく、助成金も6回までの制限があるので、何回も受けられる治療ではない。あくまでも不妊に苦しんでいる人を助ける技術で、誰でも受けられるものではなく、産み分けなどに応用されるべきではないと考えている。

―最先端の生殖医療は命の選別につながりかねず、倫理の問題と密接に関わる。科学がどこまで踏み込むべきか。

技術の進歩が速く、ガイドラインや法整備、社会的議論の方が追い付いていないと感じている。臨床試験は現場が訴え続けて、日産婦がようやく動きだしたという印象だ。今後、染色体だけでなく、その中にある体を構成する設計図の遺伝子の役割についても研究が進むと、さらに細かい検査ができるようになるとみられる。そのたびどのように応用するかどうか考えることになる。

晩婚化などの影響で不妊治療を受ける夫婦は増えていて、体外受精など高度な生殖補助医療で生まれた子どもは年間4万人近くになっている。現場の医師として苦しんでいる人を救える技術なら有効な方法を考え、使えるようにしたい。不妊治療に対して社会的な理解は進んできていると感じているので、技術をどのように活用していくのか議論も進めていくべき時代になっている。

「出生前」3万人受診

受精卵や胎児に先天的な異常がないか調べる方法は、体外受精させた受精卵を子宮に戻す前に特定の遺伝的な病気がないか検査をする「着床前診断」、その適用範囲を広げ、全ての染色体の異常がないかを調べる今回の「着床前スクリーニング」、35歳以上などの条件を満たし、10週以降の妊婦の血液と羊水の検査で調べる「出生前診断」がある。

出生前診断は妊婦の血液中にある胎児の染色体を解析し、ダウン症の可能性がある21番染色体の変異の他、心臓疾患を伴う13番、18番の異常を検出できる。希望する場合は専門家のカウンセリングを受けた上で、検査を実施する。血液検査で陽性となった場合は、確定診断のために羊水検査が必要となる。精度はほぼ100％。

全国の病院でつくる研究チームの報告によると、昨年7月までに約3万人が受診した。染色体異常と診断されたのは417人で、そのうち394人（94％）が人工妊娠中絶を選択した。

メモ

日産婦は今月、計180人を対象に、先行研究として着床前スクリーニングを実施することを決めた。着床できなかったり、受精卵が育たずに流産を繰り返して子どもを授かりにくい夫婦には希望となる。これまでは2014年に、夫婦のいずれかに重い遺伝病を持つ場合や、染色体の特定の形の異常で2回以上流産したことがある場合に限定していたが、今回の決定は、運用の幅を広げたことになる。

2017年2月20日　大分合同新聞

2018年

大分市で対応学ぶフォーラム

妊娠・出産望む がん患者

闘病との並行 説明方法など 医師ら課題を共有

がん患者の妊孕性（妊娠する力）について、高度な生殖補助医療（ART）などの活用について考える「大分がん・生殖医療フォーラム」が大分市であった。先行している乳がん患者への取り組みを全てのがん患者に適応しようと、さまざまな診療科の医療関係者が集まった。各診療科とも治療や生殖医療を始めるタイミングや患者への説明方法などで課題や不安を抱えている実態が分かった。

39歳以下の乳がん患者で生殖医療を受けた人の割合

	①39歳以下の乳がん患者数	②将来子どもを希望する患者数	③生殖医療について説明を受けた患者数（②のうち）	④生殖医療施設を受診した患者数（③のうち）	⑤生殖医療を受けた患者数（④のうち）
Ⅰ期（情報提供方法統一前）	27人	5人(18.5%)	4人(80%)	1人(25%)	1人(100%)
Ⅱ期（情報提供方法統一後）	46人	8人(17.4%)	8人(100%)	3人(37.5%)	1人(33.3%)
Ⅲ期（個別面談導入などでシステムが成熟）	28人	8人(28.6%)	8人(100%)	4人(50%)	4人(100%)

※おおいた乳がん・生殖医療ネットワーク調べ

パネルディスカッションでそれぞれの診療科の取り組みについて説明する参加者

第1部では、各診療科の医師らが、乳がんの治療前にARTを受けて妊娠、出産に結び付いた例の他、血液疾患や精巣腫瘍などの症例での実際の対応について事例を紹介。県不妊専門相談センターの上野桂子生殖心理相談員は患者の心理サポートについて、闘病のつらい時期に生殖医療も考えなければならない患者の負担の大きさを指摘。「医療関係者は患者の話を聞き、適切な情報を提供し、医療的なサポートをすることで患者との信頼関係をつくってほしい」と説明した。

パネルディスカッションには消化器外科や小児科、泌尿器外科、整形外科など8診療科の医師が参加した。治療と生殖医療の両立や、治療後の妊娠のタイミングについての悩みが聞かれた。さらに、治療を優先して生殖医療を考慮してこなかったことの反省を踏まえ、治療開始前に希望を確認する手順の重要性を訴える意見や、回復が難しいことが予想される患者の生殖医療の進め方などの課題が示された。

セント・ルカ産婦人科の宇津宮隆史院長は「日本の生殖医療は国際的にトップクラスで、卵子凍結などで新しい技術も確立している」と説明。県立病院の佐藤昌司副院長（産科）は「妊娠がゴールではなく、健康な子どもを産むことを視野に入れて治療計画を考えなくてはならない。最低でも28週目までは母体で成長させてほしい。その後の治療は周産期医療で支援できる」と話した。

抗がん剤投与直後に生殖能力が低下することが動物実験などから分かっている。ただ、長期的な視点に立った研究は少なく、次々と新薬が開発されている状況では全ての薬について検証するのは難しいという。

フォーラムを開催したうえお乳腺外科の上尾裕昭院長は「どの診療科も治療と生殖医療の進め方に悩んでいることが分かった。フォーラムを年に1回開催して最新情報を共有していきたい」と話した。

乳がんでの取り組み先行 希望確認を徹底

がん患者の生殖医療については、県内で乳がん治療に当たる全13施設と生殖医療2施設が参加して2014年に設立した「おおいた乳がん生殖医療ネットワーク」が先駆けの存在。共通パンフレットやスタッフによる個人面談の導入などで、ほぼ全ての患者の希望確認ができるようになった。

ネットワークは生殖医療の流れを考慮したがん治療計画の作成の他、外科医と生殖医療医が情報を共有できるチェックシートの普及などを進めている。

ネットワークによると、14年から17年までの乳がん手術を受けた39歳以下の女性は101人だった。そのうち21人が将来に出産を希望し、8人が生殖医療施設を受診した。実際に卵子や受精卵凍結などの高度な生殖補助医療（ART）を受けたのは6人だった。

希望しながらもARTを断念した理由としては①目の前のがん治療に専念したいこと②経済的理由③治療終了時の年齢が40歳を超えてしまい妊娠には遅いこと④女性ホルモンが増えることでがん細胞が増殖しやすいタイプの乳がん患者では、ART治療の女性ホルモンの投与で病気が進行することの不安がある―ことが多かった。

調査を担当した、うえお乳腺外科の久保田陽子外来医長は「女性ホルモンを刺激せずに排卵誘発ができる薬剤もあるので、治療との両立はしやすくなった」と説明。「患者が納得して治療と生殖医療を両立させるには、医師や看護師らが協力してチームで患者サポートに取り組む必要がある」と話した。（小田原大周）

2018年6月18日　大分合同新聞

まなぶ

ネットのトラブル 要注意

大分市で性教育セミナー

第6回大分性教育セミナー（大分合同新聞社後援）が6月24日、大分市のトキハ会館であった。「大切にしよう　僕と私の性と生―ネット世代に向けて」をテーマに、児童養護施設の関係者が、子どもに忍び寄るインターネットの世界のリスクや性教育で伝えるべきことについて講演した。

セント・ルカ産婦人科（同市）の主催。小中学生とその保護者、施設職員など計121人が参加した。

エス・オー・エスこどもの村（東京都）で自立支援コーディネーターを務める佐々木玄さんは、インターネットを介した多くの性的な問題を指摘。一度インターネットに公開された情報は回収ができない点からリベンジポルノの危険性に触れ、「自撮りしたり友人が写った画像、動画の取り扱いには気を付けてほしい」と促した。

スマホ同様、子どもに人気のゲーム機もインターネットにつながるため無視する▽マイルールを作る▽アプリは厳選してダウンロードする▽位置情報に注意する―などリスクを防ぐための使用上の留意点を挙げた。「正しい使い方をしてもトラブルは起こる。子どもだけで解決できることは少ない。いつでも相談を受けられるよう大人は一緒に学んでほしい」と呼び掛けた。

迦陵園（京都市）の統括主任、中井良次さんは同施設で始めた性教育の内容を紹介。赤ちゃんが誕生するまでの道のりや命の尊さを、関西ならではの笑いを交えながら楽しく説明した。

中井さん自身、性教育を受けてこなかった世代。施設でも「私はどうやって生まれたの？」と聞かれる機会があるため、勉強をしたという。

「性は科学の話。いやらしいというよりすごいという思いが勝る。小学生の時期に学んでほしい」と呼び掛けた。さらに「大人でもつまずくのが性の問題。子どもには一緒に考えながら、丁寧に話をする必要がある」と付け加えた。

㊨インターネットやスマホのリスクについて語る児童養護施設エス・オー・エスこどもの村の佐々木玄さん㊧性教育の大切さをユーモアたっぷりに語る児童養護施設「迦陵園」の中井良次さん＝大分市のトキハ会館

子と一緒に学び、考えよう

2018年7月11日　大分合同新聞

受精卵検査で流産減少

産科婦人科学会 臨床研究の中間結果

日本産科婦人科学会は16日、体外受精をした受精卵の染色体異常を調べ、正常な受精卵を子宮に戻す「着床前スクリーニング」によって、流産を繰り返していた女性の流産が減る傾向があったとする臨床研究の中間結果を発表した。

研究は35～42歳の女性で、これまでに体外受精で妊娠しなかったり、流産を2回以上経験したりした77人が対象で、セント・ルカ産婦人科（大分市）など4施設で実施。染色体異常のない受精卵を戻すと、流産率は11・1％で、不妊治療をしている人の20～30％と比較し、少なくなった。

着床前スクリーニングの目的の一つに、流産の原因となる染色体異常を見つけることがある。異常な受精卵は除外して体に戻すが、倫理的な問題を指摘する声も多い。発表があったシンポジウム会場では「流産率が下がることに疑いはない」「（流産を繰り返す）患者の治療として有効だ」という声が出た一方、「生命の選別ではないとはいえない。心理的に追いつめられている患者への説明は慎重にされるべきだ」との発言もあった。

学会はデータをより詳細に分析するなど臨床研究を継続する。

2018年12月17日
大分合同新聞

2019年

流産率が改善

「着床前スクリーニング」臨床試験

日本産科婦人科学会（日産婦）は昨年12月、体外受精した受精卵に染色体の異常がないか調べて、子宮に戻す「着床前スクリーニング（PGT―A）」の臨床試験について、流産を繰り返す女性の流産が減る傾向にあったという中間結果を報告した。臨床試験に参加したセント・ルカ産婦人科（大分市）の宇津宮隆史院長は「対象者と施設を拡大する段階に入る。妊娠できる年齢は限られているので、できるだけ早く多くの人が受けられるようにしたい」と話した。

セント・ルカ産婦人科の宇津宮隆史院長（左）と胚培養士の後藤香里さん

セント・ルカ産婦人科など中間報告

不妊治療、負担減に期待

臨床研究の対象は流産を2回以上経験したか、3回以上の体外受精で妊娠しなかった35～42歳の女性。中間報告では参加した77人のうち、38人が子宮に受精卵を戻した。そのうち27人が妊娠し、3人が流産した。24人は妊娠を継続中という。流産率は11%で、不妊治療をしている人の20～30%と比較し、小さくなっている。日産婦は「流産率が改善された」との見解を示している。

流産や不妊治療を繰り返すことでの心理的負担は大きく、公的な助成金も6回までと経済的負担も大きい。有効性が示せたことで、負担の軽減にも大きな効果が期待されている。

子宮に戻す受精卵は、細胞の状態や形などから医療者が選ぶ。目視ではきれいと判断した受精卵をPGT―Aでの検査をしたところ、染色体の異常が確認された例があった。子宮に戻せなかった人も染色体異常のある受精卵を戻しても妊娠が継続できないことを説明することで納得してもらえるようになったという。

一方、PGT―Aの普及が命の選別につながると懸念する声もある。10年以上前からPGT―Aの導入を訴えてきた宇津宮院長は「体外受精の受精卵を調べるので誰でも受けられない。約4万人が人工授精など高度な生殖補助医療（ART）で生まれていて、全出生児（約96万人）の約4%。今後、ARTの利用が増えても10%くらいまでとみられる。不妊で苦しむ夫婦を限定にすることを変える必要はない」と説明する。ただ、年齢制限については「20代でも不妊で悩む人はいるので、再考する必要があるのでは」と話した。

メモ

PGT―Aは、受精卵から取り出した細胞を検査機関に送り、通常46本ある染色体の本数に過不足がないかだけを調べ、異常がなかった受精卵を子宮に戻す。臨床試験には全国の医療機関（4施設）と検査機関（3施設）が参加した。

子宮内膜研究で博士号

遺伝子解析など最先端分野からのアプローチが進み、複雑化する不妊治療。セント・ルカ産婦人科はスタッフのスキルを高めようと、大学院で学び、博士号の取得を支援するなど人材育成に力を入れる。胚培養士の後藤香里さん（41）は2014年から4年間大分大学医学部大学院（産科婦人科学講座）で学び、昨年9月に子宮内膜の研究で医学博士を取得した。同病院で博士号を取得したスタッフは7人目。

胚培養士・後藤さん

子宮内膜は受精卵が着床するベッドに例えられ、排卵に合わせて厚くなる。受精卵が着床しない場合ははがれ落ち、月経という形で体外に排出される。内膜の間質細胞はホルモンや成長因子の影響を受け、脱落膜化という妊娠成立に重要な状態になることが分かっている。

後藤さんらの研究チームは、着床の時期になると、脱落膜化した細胞で特定の生理活性物質により活性化される受容体の発現が増加し、着床の際に受精卵と内膜の間にできるわずかな間隙（かんげき）に分泌される微量の酵素が、この受容体を活性化させることが妊娠成立と維持に関わっていることを解明した。

チームの子宮内膜に関する研究は、昨年12月の日本生殖内分泌学会学術集会で学術奨励賞を受賞した。後藤さんは育児と家庭、仕事、研究の4足のわらじで取り組んだ。「今後も客員研究員として子宮内膜の研究を続け、治療に役立てたい」と話す。

不妊の要因として、精子や卵子、受精卵についての研究は進んでいるが、子宮内膜の研究はこれから。不妊治療で受精卵を戻すタイミングも内膜の厚さを参考にする程度で状態を判断するのは難しいという。不妊症の中には内膜に起因するものもあると指摘されている。

2019年1月9日　大分合同新聞

予防、早期発見が重要

若い女性のがん

（上から）宇津宮隆史氏、吉村泰典氏、宮川勇生氏、久保田陽子氏、熊迫陽子氏

市民講座 検診、ワクチン接種を

20～40歳代の女性に増えている乳がんと子宮頸がん。将来の妊娠・出産に大きな影響を与えるため、予防と早期発見が重要となる。大分産科婦人科学会、県産婦人科医会などは12日、大分市内で市民公開講座「若い女性で増えているがん　予防するためには」を開催。専門医らが女性特有のがんについて多角的な視点から説明し、定期的な検診の重要性などを呼び掛けた。

セント・ルカ産婦人科（同市）の宇津宮隆史院長が総合司会を務め、慶応大名誉教授の吉村泰典氏（内閣官房参与、元日本産科婦人科学会理事長）が「若い女性で増えているがん　子どもをもつということ」と題して基調講演した。

吉村氏は子宮頸がん、乳がんの増加により、20～30歳代のがん患者の8割近くを女性が占める現状を示し、「女性のがん罹患率は20～40歳代で男性を上回っているが、子宮頸がん、乳がんとも日本の検診受診率は海外に比べて非常に低い」と指摘した。

子宮頸がんはヒトパピローマウイルス（HPV）に感染して発症し、毎年約1万人が新たに診断され、約2700人が亡くなっている。「HPVに感染しても大半は自然に排出されるが、感染が長く続くとがんになる恐れがある。問題は妊娠・出産と罹患の時期が一致することだ」と吉村氏。特に20～40歳代の罹患率が急増しており、「マザーキラー」とも呼ばれる。

子宮頸がんを巡っては、厚生労働省は副作用の訴えが相次いだことを受け、現在はワクチン接種の積極勧奨をしていない。だが、世界保健機関（WHO）は感染防止に効果があるとしてワクチンを推奨しており、吉村氏は「日本の接種率は1%にも満たず、異常な状況だ。勧奨を再開して多くの人が接種できるよう正しい情報を提供し、対象年齢を超えた女性への接種機会の提供、未接種者の検診強化も必要になる」と訴えた。

その上で「小児や思春期・若年（15～39歳＝AYA）世代に多い白血病、子宮頸がん、乳がんは治療成績が大変良くなっており、だからこそ将来の妊娠を考えて治療に当たっていかないといけない。『がんサバイバー』（がんを発症して治療中、または治療を終えた人）が子どもを持つ選択肢として妊娠を考えるには、患者の『命』をつなぐ腫瘍専門医と、『人生』をつなぐ生殖医療専門医の2人が大切になる」と強調した。

（白崎浩嗣）

国の勧奨再開望む 命も乳房も守れる

講座では「女性特有のがん　予防と早期発見の重要性」をテーマに▽宮川勇生氏（大分大名誉教授）▽久保田陽子氏（うえお乳腺外科外来医長）▽熊迫陽子氏（セント・ルカ産婦人科）がそれぞれ講演した。

宮川氏は「予防ができる子宮頸がん」と題し、「初期症状がほとんどない子宮頸がんは進行が遅く、検診による早期発見が重要。HPVワクチン接種率と検診率が高いほど、予防できる割合も大きくなる」と強調。今後、患者がさらに増える恐れがあるとして、国による接種勧奨の再開を強く求めた。

久保田氏は乳がんの特徴や発症リスク因子などについて解説。検診で見つかった乳がんは①早期・非触知がんが多い②乳房温存率が高い③術後に抗がん剤を必要とする人が少ない―と説明し、「乳がんはどの年齢でも起こり得る。早期発見し、きちんと治療すれば命も乳房も守れる。検診が乳がんから自分を守る唯一の方法」などと呼び掛けた。

一方で「検診でも場所によっては写りにくかったり、しこりが正常な乳腺と重なって写らなかったりすることはある。検診は症状の原因を検査するのが目的ではなく、症状がある場合は病院で精密検査を受けてほしい」と語った。

この他、熊迫氏は「妊孕性温存について　大分県での取り組み」を紹介し、胚・卵子凍結など妊孕性（妊娠できる可能性）を残す治療の現状を説明した。

2020年1月27日　大分合同新聞

78施設で着床前診断

妊娠、出産率向上へ

日産婦学会が臨床研究

体外受精した受精卵の染色体の異常を子宮に戻す前に調べて流産率の低下や、出産率の向上を目指す着床前診断の効果を検証する日本産科婦人科学会（日産婦）の臨床研究（研究責任者、苛原稔・徳島大大学院医歯薬学研究部長）に参加する施設が、30都道府県の78施設に上ることが17日、分かった。体外受精を2回以上連続して失敗した女性や流産を繰り返す女性が対象で、3500例以上のデータの集計を目指す。

命の選別につながりかねないとの指摘がある上に、先行して行われた国内外の研究では、効果が示されておらず、実施に当たっては丁寧な説明が求められる。大分県ではセント・ルカ産婦人科が参加する。

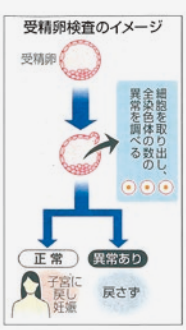
日産婦は臨床研究を今年から本格的に開始。妊娠12週目に妊娠が継続している割合などを評価する。検査には受精卵1個当たり5万～10万円程度の費用がかかる。

受精卵の質は不妊治療の成否に大きく関わる。女性が高齢になると、染色体の数に異常が生じやすくなるとされ、子宮に移植しても成長せず、流産につながる。このため、染色体の数に異常がないものを調べて子宮に移植すれば、出産に結び付くのではないかとの期待がある。

検査では、体外受精で作った受精卵を妊娠に適した「胚盤胞」と呼ばれる状態まで培養してから、将来的に胎盤になる細胞の一部を取り出し、染色体の数に異常がないかどうかを調べる。

学会が先行して行った小規模な研究では、受精卵を移植できた人に限定すれば出産率は改善したが、受精卵を得られなかった人を含めると出産率は改善しなかった。米国の生殖医学会も「全ての不妊患者に日常診療として提供するには科学的根拠は不十分」との見解を公表している。

学会関係者は「患者数を増やせば期待する結果が得られるかもしれない」として、今回より大規模な研究を行うことにした。



2020年8月18日
大分合同新聞