

体外受精児30万人

長期的な影響調査必要

体外受精で生まれた子どもが30万人を超えたことが、日本産科婦人科学会(日産婦)の調査でわかった。革新的な技術は、多くの不妊に悩む夫婦に恩恵をもたらしたが、実施には課題が残っている。



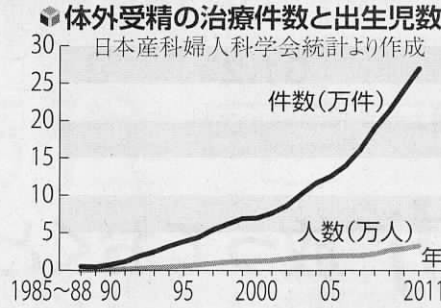
医療部 中島久美子

体外受精は、卵巣に針を刺して採取した卵子に、精子をふりかけて受精卵をつくり、子宮に戻す不妊治療だ。1978年、英国で初めて成功した。

国内では、83年に東北大で初の体外受精児が誕生した。2011年に行われた体外受精で生まれたのは3万2426人。累計では30万3806人に達した。

一般的な医療技術として定着している一方で、生まれた子どもの健康状態を調べる研究はようやく緒に就いたばかりだ。

昨年、オーストラリアで約31万人の子どもの5歳までの記録を振り返る大規模調査が発表された。先天異常が見つかった子どもの割合は、通常の体外受精では自然妊娠とほぼ変わらなかったが、卵に針を刺して精子を注入する顕微授精で



は、1・57倍リスクが高いという結果になった。

日本では、10年度から、厚生労働省研究班が3000人を目標に、先天異常や心身の発育の状態を6歳まで追う調査を始めている。これまでの調査では、出生体重がやや増えたが、1、2歳の時点では発達に差が見られなかったという。

体外受精をすることで、遺伝子の働き調節に支障が出やすくなり、がんの発症率が高まるとの説もある。より長期的な影響を検証することも、これから受けようとする夫婦には、

最新のデータに基づいた十分な説明をしていく必要がある。

他の選択肢が示されないまま、安易に体外受精が行われがちという指摘もある。

首都圏の女性は38歳で結婚。不妊治療クリニックで「年齢が高いので体外受精を」と勧められ、疑問に思い受診をやめた。その後、

すぐに自然妊娠をした。

この女性の場合は、身体的な問題はなかったが、子宮内膜症や卵管の詰まりがある場合は、その治療を行うことで、体外受精を回避できることも多い。

不妊の原因は、男女半々とされるが、体外受精の主役を担う不妊治療クリニックの大部分は婦人科医のみで運営される。

男性不妊が専門の岡田弘

・独協医大越谷病院泌尿器科教授は、「精子に問題があっても治療すれば、自然妊娠を目指すケースもあるのに、男性側の診察なしで、すぐに体外受精に進む施設も珍しくない」と話す。

また、体外受精も自然妊娠同様、女性の年齢が上がるとともに妊娠率は下がり、流産しやすくなる。体外受精1件あたりの出産率は、35歳で18%、40歳で8%だ。

この事実が常識として浸透しているとは言い難い。

体外受精を受ける女性の約4割が、40歳以上だ。岡山大大学院の中塚幹也教授(生殖医学)は昨年夏、大学生約400人に、「40歳女性の体外受精での妊娠率」を聞いた。およそ半数が、実際よりも高い数値を回答した。80%以上と答えた学生もいた。

「体外受精があるからいつでも妊娠できる、と過信しないよう、若い世代に正しい知識を伝え、安全に産める若いうちに自然に子どもを授かることができれば、子どもを授かる必要がなくなる必要が

ある」と中塚教授は訴える。体外受精が日本で始まって30年。今年年間出生児の32人に1人は体外受精で生まれる時代になった。だが、女性にとっては採卵やホルモン治療が必要で心身の負担が大きい上、保険がきかず、1回数十万円と高額な医療でもある。

どんな場合に行うのが妥当なのか、他に選択肢はないのか、子どもにどんな影響を残すのか――。課題を整理し、この治療を必要とする夫婦に適切に行える体制整備が求められている。