

女性の妊娠する力を温存する主な方法

①受精卵の凍結保存
パートナーが必要
妊娠率が比較的高い

採卵
体外受精
凍結保存
解凍し移植

②卵子(未受精卵)の凍結保存
パートナーがいなくても可能

採卵
凍結保存
解凍し体外受精
移植

③卵巣組織の凍結保存
思春期以前でも可能
臨床試験段階

卵巣を取り出す
組織を切り取り凍結
解凍し移植
自然妊娠または体外受精

※日本がん・生殖医療学会のホームページを参考に作成

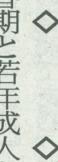
「AYA世代」と呼ばれる若年がん患者が治療と向き合う中で、切実な問題となるのが、妊娠する力(妊娠性)をどう残すかだ。事前に精子や卵子を凍結保存しておく選択肢があるが、公的保険の対象にならないため経済的負担が大きい。情報提供や支援の在り方も課題となっている。

(新西ましょ)

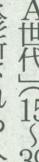
がん治療前に卵子・精子凍結

希望と課題

充実を望む。



思春期と若年成人を指す



「AYA世代」(15~39歳)で

がんと診断される人は全国

で年間約2万人いるとされ

る。白血病や乳がん、精巣が

などが多い。近年、がんの

治療成績の向上で、回復後

点が当たるようになり、生

殖医療技術が進歩する中、

卵子や精子の凍結保存が注

目されるようになった。

日本癌治療学会は2011

年、妊娠する力の温存に

関する診療ガイドラインを

作成。国が18年に策定した

第3期がん対策推進基本計

画では、AYA世代のがん

対策が初めて盛り込まれ、

生殖機能への影響などにつ

いて治療前に医療者が情報

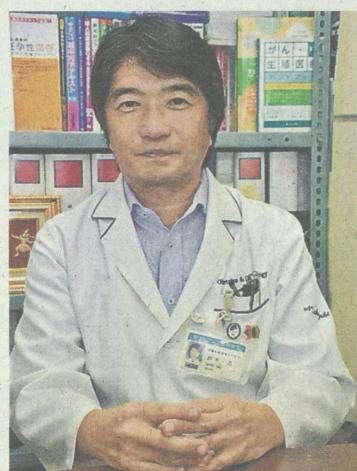
提供し、支援する体制をつ

くことになった。

しかし、こうした治療は

闘病の支え／費用が壁に

男性も同様の問題に直面する。埼玉県在住の大学生米井慶太郎さん(19)も白血病と診断された後、精子を凍結保存した。当時16歳。子どもなんて考えたこともなく、主治医の提案に困惑した。しかし、病気を克服し結婚できる年齢になった今、「将来子どもを持つといふ選択肢が残せてよかつた」と心から思い、「費用の心配をせず誰もが可能性を残せるように」と支援の



「希望を持ってがんと闘うために、妊娠性温存という選択肢があった方がいい」と語る聖マリアンナ医科大学の鈴木直教授

がん専門医で不妊治療に詳しい医師は少ない。同学会はがん治療施設と不妊治療クリニックのネットワークづくりを進め、全国22地域で構築。精神面のサポートをする「がん・生殖医療専門心理士」の資格制度も始め、今後は専門の看護師や相談・支援のための専門職を育成する計画だ。

自由診療のため、費用面のハードルが高い。凍結保存は、精子が2~7万円、卵子・卵巣組織が15~60万円程度。さらに保管料で年間1~6万円が発生する。厚生労働省の研究班は17年、経済的支援があれば卵子凍結保存を望む女性がん患者は年間約2600人で、その費用が約8億8千万円との推計結果をまとめた。

情報提供の在り方にも課題がありそうだ。若年性乳がん患者を支援する団体「ピンクリング」が17年、がん患者493人に行つた調査によると、治療開始前に不妊のリスクや妊娠する力を残すことについて医療者と話し合いを持たなかつた人は41・4%に上った。

日本がん・生殖医療学会の理事長で、聖マリアンナ医科大学の鈴木直教授は「あくまでがんの治療が最優先。子どもを諦めなければならぬ場合もあるし、凍結保存したら必ず妊娠するとも限らない」と指摘する。その上で「希望を持つがんの治療に臨むために、正しい情報を正しいタイミングで知ることが大切」と強調する。

は「収入が安定しない若い世代にとって、治療費の上に妊娠性温存の費用を捻出するのは非常に厳しい。誰もが経済的理由で諦めないで済むようにしてほしい」と訴える。