

總 括 報 告

平成 10 年度 厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

わが国における生殖補助医療の実態とその在り方に関する研究総括報告

主任研究者 矢内原 巧

過去 20 年、生殖補助医療技術の発達と不妊治療への応用は著しく、本邦においては生殖補助医療施行の施設登録数は 500 を超えている。この中において排卵誘発剤の使用、方法、対象も従来と異なり広く不妊患者に用いられるようになった。また体外受精・胚移植の応用も広がり、日本産科婦人科学会の報告によれば、凍結胚や顕微授精を含めた体外受精・胚移植によって妊娠出産した児は平成 8 年度で 7,410 名であった。これらの医療技術の普及は不妊患者に福音をもたらす一方、多胎妊娠や卵巣過剰刺激症候群などの副作用をもたらし、社会的、倫理的にも問題が提起される事態に到っている。さらに親子関係が法的にも整備されていない配偶子の提供による出産例もあり、今後これら出生児の人権保護についても国を挙げて討議する必要性が生じてきている。減数(胎)手術や配偶子の提供にとどまらず、代理母や借り腹など生殖補助医療技術の応用は止まるところを知らない可能性を秘めている。即ちこれら生殖医療をめぐる諸問題は今や医学的な問題にとどまらず、社会全体に危惧を与えている。本研究事業はこれらの諸問題を背景にわが国における不妊治療の在り方の指針を提示することを目的としている。そこで本研究では以下の分担研究課題を定め総括的にわが国の不妊治療

の在り方について検討を行なった。

1 わが国における生殖補助医療の実態とその在り方

生殖補助医療技術は日本産科婦人科学会の定めるガイドラインに沿って実施されるべきものであるが、その施行に際し従事する医師がどのように理解しまた考えているか、その結果生じる様々な医学的、社会的、倫理的問題についてどのように考えているかの意識調査を行なった。そのため新たに発足した厚生科学研究「生殖補助医療技術に対する医師および国民の意識に関する研究」において特に医師へのアンケートに協力し医師の本問題に対する意識を重視しその解析を行なっている。また、実際不妊患者の意識については患者団体に別にアンケート調査を依頼し「患者からみた不妊治療の在り方に関する研究」を行なった。患者が負担する経済的問題、配偶子提供、代理母、減数手術などの調査項目では AIH を除く他の生殖補助技術に対しむしろ否定的意見が多く、また必要な法制化を希望する意見が強い。

卵巣過剰刺激症候群と VEGF との関連については臨床上排卵誘発に際し合併する本症候群に対し VEGF が卵胞中に多く存在することから、その発症予知や病態につき

検討し VEGF との関連性を指摘した。

難治とされ体外受精・胚移植の対象であった卵管閉塞に対し、「卵管鏡下卵管形成法の適応拡大に関する技術的検討に関する研究」では FT 治療が卵管疎通性回復には 92.6%の成功率、妊娠率も 30%を超えるなど有用であることが示されたと同時にその閉塞部位や病因の背景やその限界などの解析を行なった。

2 生殖補助医療の安全性に関する研究

多胎の種類別出産動向調査では 1995 年度減少した四胎のゆるやかな上昇が認められ、また双胎では二卵性児の上昇があった。

排卵誘発法では多胎妊娠を回避し、いまだ一般に容認されていない減数手術の施行を極力制限するためには多胎の原因である多発排卵の予防が重要である。そのため単一卵胞発育法の開発に重点をおいた。検討の結果 FSH/GnRH pulse 療法、低 FSH step up 法の多胎予防効果が示された。

卵巢過剰刺激症候群の発生頻度は高くその発症因子は多岐でありまた今だ確立した予防法がないことが示されたが動物実験では IL - 8 の制御によりその発症を抑制する可能性が示唆された。

3 双胎児の出生前評価に関する研究

単胎に比べハイリスクであり頻度の多い双胎妊娠の母児の安全を確保する必要な具体的方針の提示を目的とした本研究では 母体合併症と妊娠中毒症の対策のために行なう検査項目 双胎胎児、胎盤の機能判定に必要な妊娠時期による検査事項 推定体重の評価と体重の不均衡の有無の評価 安全な分娩時期と方法など検討し今後のデータ収集のためのプロトコールとケースカードの作成を行

なった。今後はその評価を行うとともに三胎以上の妊娠についてもその管理の指針を示す検討を行うこととなった。

4 男性不妊の実態及び治療に関する研究

男性不妊は不妊原因の重大な要因の一つであるが、わが国におけるその実態に対する調査は全国規模で行われていなかった。そこで本分担研究では全国 1,151 施設にアンケート調査を行ない、更に全国 10 大学病院泌尿器科における男性不妊症の診断や治療について調査した。その結果 男性不妊患者が泌尿器科受診患者の中で占める率は 1.96%でその 36.4%が直接泌尿器科を受診、30%は同施設の婦人科からの紹介であった。

1,369 名の男性不妊患者の不妊原因では精巣因子が 79.7%、精路因子が 14.4%、性

機能障害が 5.9%であることが明らかとなった。無精子症は 23.7%を占めた。

治療面では非ホルモン療法が多くまた手術療法では精索静脈瘤患者には 52.6%、精路閉塞症患者には再建術を 59.2%に行なっていることが判った。

これらのことから男性不妊は特殊な難治疾患であり夫婦ともの受診システムの確立の必要性が急務である提言があった。

以上のごとく、不妊症の在り方はその原因によってそれぞれ異なり適正な治療、特に体外受精・胚移植などの生殖補助医療技術の適応の選定、厳密な管理による排卵誘発方法の改良、卵巢過剰刺激症候群の発症予防などの問題点とその対策が急務であることが示された。また多胎妊娠における周産期管理の重要性は適正なプロトコールのもと行なう必要があるこ

となどが明らかとなり今後具体的対処方法が提示されよう。男性不妊の調査は更に多数の詳細な検討によってその在り方が示されよう。

不妊治療は単に医療技術の躍進を期待するだけではなく不妊患者の経済的・心理的サポートの重要性、患者を含む国民の意識、理解なくして行ない得ず、社会的かつ倫理的問題とも広く包含している。本研究の目的は初めに述べたごとく、今後の生殖医療の指針を示すものでありそのためには、問題解決に国を挙げて真摯にとり組む必要性があろう。