

## 特別講演

# がん生殖医療の現状と茨城県における今後の課題

座長 株式会社日立製作所ひたちなか総合病院  
院長 吉井 慎一  
講師 筑波大学医学医療系腎泌尿器外科  
教授 西山 博之

小児を含む若年がん患者への治療の改善により、がん生存者 (cancer survivor) が増加している。一方で、がんに対する治療内容によっては、妊孕性 (にんようせい; 妊娠できる能力のこと) に影響を及ぼすことが知られており、がん生存者が不妊となることや性ホルモンの分泌低下を来すことが明らかとなってきた。これらのことから生殖細胞の保護や保存に対する取り組みが先進国を中心になされるようになってきた。日本産科婦人科学会は、平成 26 年 4 月の日本産科婦人科臨時総会の承認を受け「医学的適応による未受精卵子および卵巣組織の採取・凍結・保存に関する見解」を示した。一方、精子保存に関しては、この見解よりも早く平成 19 年 4 月に「精子の凍結保存に関する見解」が、日本産科婦人科学会より示されており、この中で悪性腫瘍に対しては、外科的療法、化学療法、放射線療法などの医学的介入により造精機能の低下が起こりうる場合、その治療を受ける者が将来の挙児の可能性を確保する方法として、受療者本人の意思に基づき、治療開始前に精子を凍結し保存することは、これを実施可能とする」と述べられている。しかし、男性側、女性側ともにがんに対する治療に際して妊孕性温存のための医療 (以下、がん生殖医療) をうける実施体制は十分には整っていなかった。このような中 2012 年に日本がん・生殖医療学会が設立され、2017 年には小児、AYA がん患者の妊孕性温存診療ガイドライン (日本癌治療学会編) が発刊され、広く認知されるようになった。

がん生殖医療を実施する際には、がん治療を担当するがん治療医と妊孕性温存に関与する生殖医療医、患者・家族、更にはがん生殖医療を支える胚培養士やカウンセラー・臨床心理士、がん相談員、ソーシャルワーカー等非常に多くの人々がチームとして関与する必要がある。また、一つの施設で完結できない場合には、地域全体でがん生殖医療を支援する体制が必要となってくる。このため、2013 年に岐阜に始まり、現在非常に多くの県においてがん生殖医療連携ネットワークが立ち上がった。茨城県でも、2017 年に第一回茨城がん生殖医療ネットワークシンポジウムが開催され、同時に筑波大学附属病院総合がん診療センター内にがん生殖医療部門を立ち上げ、県内からの受け入れ態勢を整えつつある。全国的にはがん生殖医療に関する種々の実態調査 (厚労科学研究・AMED 研究) も開始されており、本講演では、国内外のがん生殖医療の現状を紹介するとともに、茨城県におけるがん拠点病院を中心としたがん生殖医療の将来像について考察したい。