

# がん患者における妊孕性温存の 論理と倫理

石原 理

## Summary

がん患者の妊孕性温存のために、未受精卵子や卵巣組織の医学的適応による凍結保存を提供する際には、丁寧で十分な説明と配慮により患者の自己決定を適切に支援することが重要である。しかし、妊孕性温存についての情報提供が一般に不十分であること、若年者への対応方法、出生子のフォローアップの必要性など課題が多数残されており、医療側の責任は大きい。

## Key words

未受精卵子凍結  
卵巣組織凍結  
医学的凍結  
社会的凍結

## はじめに

米国臨床腫瘍学会(American Society of Clinical Oncology: ASCO)と欧州臨床腫瘍医学会(European Society for Medical Oncology: ESMO)は、2013年に相次いで、がん患者の妊孕性温存に関連するガイドラインをアップデートした<sup>1)2)</sup>。米国生殖医学会(American Society for Reproductive Medicine: ASRM)が、化学療法を受ける患者の妊孕性温存に関して、新たな見解を出したのも2013年のことである<sup>3)</sup>。わが国でも、本特集の別稿のように2013年に日本がん・生殖医療研究会が発足した。このように「がん患者の妊孕性温存」は、最近数年来のトピックスとして世界的に同期して出現した潮流であり、その背景にがん患者の予後が改善したことと、生殖医療、特に配偶子・胚・性腺組織の凍結保存技術が大きく進歩したことがあるのはいうまでもない。約10年前にASRMの倫理委員会がガイドラインを出したとき<sup>4)</sup>とは、すべての環境が大きく変わったのだ。

しかし、この「がん患者の妊孕性温存」には、数多くの医学的あるいは倫理的な論点や課題が常に内包されており、これらはがんの予後改善や生殖医療技術の進歩とは無関係に継続的に存在してきたことも忘れるわけにはいかない。そしてさらに重要なことは、これら論点や課題に対する回答や対応は、さまざまな新知見や経験が追加されることにより、今日もなお引き続き流動遷移し続けていることである。したがって本稿では、2016年時

Osamu Ishihara

埼玉医科大学産科婦人科学教授