

妊娠糖尿病：20歳時点で 痩せすぎの人は要注意

20歳のときに痩せている女性が妊娠すると、妊娠糖尿病になる危険性が高まること、筑波大学水戸地域医療教育センターの谷内洋子博士研究員らの分析で明らかになった。欧米の研究で肥満が妊娠糖尿病を起こしやすいことは知られていたが、痩せていることとの関連が確認されたのは初めて。

妊娠糖尿病は、妊娠をきっかけにインスリンの働きが落ち、インスリン分泌量が十分に増えずに血糖値が高くなる状態。妊娠糖尿病になると、胎児が大きくなりすぎたり、早産や妊娠高血圧症候群を起こす恐れがある。

研究チームは2008～2010年に、糖尿病になったことがない妊娠初期の女性624人を追跡調査した。その結果、妊娠中期までに28人が妊娠糖尿病を発症した。女性たちの20歳時点の体重を聞き、分析した結果、BMI(体格指数)が18未満の「痩せている」に該当する体重だった女性は、BMIが18以上で肥満でもない女性と比べ、妊娠糖尿病を発症する可能性が4.85倍も高かった。

痩せている女性は、青年期に必要な栄養が不足していたことや筋肉量が少ないことが血糖値を高めている可能性があるという。

(6月27日付毎日新聞)

不妊治療後の妊娠 早産・低体重のリスク高

人工授精や体外受精など不妊治療を受けて出産した場合、胎盤の位置の異常や早産、赤ちゃんの低体重などのリスクが1.2～2.7倍に高まること、妊婦約24万3000人の調査でわかった。また不妊治療が必要であった人は、治療の種類にかかわらず、もともとある程度リスクが高かった。妊娠中は体調の管理がより大切なことを示す結果だ。

調査したのは日医大や東京女子医大などのチーム。日本産科婦人科学会に登録された妊婦約24万3000人(単胎出産)を分析した。このうち、約4100人が排卵誘発剤を使っており、約2400人が人工授精で出産、約4600人は受精卵を子宮に戻す体外受精で出産した。

分析の結果、不妊治療を受けたグループは、胎盤の異常が起こるリスクが1.5～2.7倍、妊娠34週未満で生まれるリスクは1.2～1.3倍、体重1000g未満の超低出生体重児が生まれるリスクが1.4～1.8倍高かった。癒着胎盤のリスクを除き、不妊治療の種類による大きな差はなかった。

リスクの分析では、年齢、体格、初産かどうか、喫煙率、飲酒率、子宮筋腫や糖尿病などの持病の有無など、不妊治療以外の条件

が同じグループを選んで比較し、治療以外の影響を除外した。

一方、24万3000人全体の分析では、不妊治療を受けた妊婦は、受けなかった妊婦より平均年齢が1～4歳高く、持病がある率も数%高かった。

(7月6日付朝日新聞)

一般不妊患者に 新型着床前診断、16人出産

すべての染色体を調べ、異常を見つけることができる新型の着床前診断が、神戸市の産婦人科医院で不妊の患者を対象に行なわれ、これまでに16人が出産したことがわかった。着床前診断は異常の見つかった受精卵を除くため、命の選別につながるとの指摘もある。日本産科婦人科学会は会告(指針)で、重い遺伝病の患者などを除いて認めていない。

従来の着床前診断では、23対(46本)ある染色体の一部しか調べられなかったが、新型の「比較ゲノムハイブリダイゼーション(CGH)法」だとすべての染色体を調べられる。精度も従来より高く、ほぼ確実に異常を見つけれられる。

同医院では、2011年2月から2012年5月にかけて、97組の夫婦に新型着床前診断を1回ずつ実施した。女性の年齢は28～45歳(平均39.1歳)。いずれも受精卵の染

染色体異常で着床しなかったり、流産を繰り返したりした経験があり、なかには過去に6回流産した女性もいた。

97組の中で、受精卵が順調に育ち、子宮に移植できたのは53組。そのうち39人が妊娠し、16人が出産。3人は流産したものの、20人が妊娠中だ。受精卵を子宮に移植できた人の妊娠率は74%で、通常の体外受精の妊娠率(39歳の平均で25%)と比べると3倍近く高かった。

(7月11日付読売新聞)

AID 精子提供者名 医療機関の3割が廃棄済み

匿名の第三者からの精子提供による非配偶者間人工授精(AID)の実施を日本産科婦人科学会に登録した医療機関の3割が、精子の提供者が記載された診療録を一定期間が過ぎた後に廃棄していたことがわかった。医師法では、カルテの保存義務は5年と定められている。同学会は、子どもが成長後に提供者の情報を求める事態を想定し、「より長期の保存が望ましい」としているが、法律では特別な規定はない。

(7月13日付読売新聞)

日本人夫婦、 タイで男女産み分け増加

日本では原則として認められていない男女産み分けを、タイに渡航して行なった夫婦が、2012年だけで少なくとも90組いたことがわかった。着床前診断を用い、確実に産み分けることができる。

日本人がよく利用するタイ・バンコクの2つの医療機関を取材したところ、男女産み分けを行なった日本人夫婦は2009年に50組、2010年には61組、2011年に103組と年々増えていた。

また、すべての染色体を調べ、高い精度で異常を発見できる新型着床前診断による男女産み分けも2012年2月に始まり、7月までに90組が行なっていた。

(7月16日付読売新聞)

臍帯血：iPS 研究に 同意なしの提供容認

厚生労働省の委員会は、臍帯血バンクで保管している一部の臍帯血を、提供者の同意がなくても、人工多能性幹細胞(iPS細胞)の研究用に提供できるという見解をまとめた。再生医療に使うiPS細胞を備蓄する計画に協力するのがねらいという。

現在の臍帯血は、おもに白血病

治療のための移植や研究に使う前提で、提供の同意を得ている。iPS細胞の研究に使うのは想定していなかったが、将来の移植医療のための備蓄なので、提供時の同意内容を超えないと解釈できる、とした。

実際に協力するかは各バンクの判断に委ねられるが、この見解が普及すれば臍帯血が別の組織や臓器に姿を変えて移植に使われる可能性が出てくる。このため今後については「法整備が必要」としている。

備蓄に利用するのは細胞数が足りないなど移植に使えない臍帯血に限定するが、材料になる細胞を確保する具体的なめどが立った時点でiPS細胞の備蓄計画は本格的に始動する。

iPS細胞はさまざまな組織の細胞になるが、作製に時間がかかるため、急な移植に備えて備蓄しておく計画を、山中伸弥・京都大学教授らが進めてきた。臍帯血は登録時に細胞の型を調べており、拒絶反応を起こしにくいタイプを効率よく見つけられる。

(7月19日付朝日新聞)