



ヒト受精卵のゲノム編集、 基礎研究は容認 政府調査会

政府の生命倫理専門調査会は、狙った遺伝子を改変できるゲノム編集技術でヒト受精卵を操作することについて、基礎研究に限って認める報告書をまとめた。将来的に不妊治療や遺伝性疾患の予防につながるような研究に道を開く内容だ。ただ、臨床利用や改変した受精卵を子宮に戻すことをめぐっては、安全性や倫理面で問題が残るとして認めなかった。

ゲノム編集は、特殊な酵素などを使って狙った遺伝子を壊したり、別の遺伝子と置き換えたりする技術。簡便な方法が開発され、さまざまな研究分野で急速に広がっている。

報告書などによると、受精卵で働く遺伝子を調べる研究などが生殖補助医療や遺伝性の難病の予防法開発のほか、がんなどの新たな治療法開発といった研究に広がる可能性があるとして、基礎研究を認めた。

基礎研究であっても、親が望んだ能力や容姿をもつデザイナーベビーにつながるような特定の才能を高めるといった研究については、倫理的問題が残ると指摘。臨床利用や改変した受精卵を子宮に戻すことは、狙った遺伝子以外が改変されるリスクや次世代に未知の影響を残すとして、認めなかった。

(4月22日付朝日新聞)

出生前検査で 胎児の病気確定、 妊婦の8割が中絶

妊婦の血液を採取して、ダウン症などの胎児の染色体の病気を調べる新型出生前検査の共同研究組織が、2013年4月の開始から2015年12月までに2万7696人が検査を受けたことを明らかにした。同組織に加入する44施設の実績をまとめた。

新型検査では469人が陽性となり、羊水検査などで434人が胎児の病気が確定した。そのうち約8割の334人が人工妊娠中絶をした。妊娠を継続したのは12人で、残りは子宮内で胎児が死亡するなどした。

新型検査は、日本医学会が67施設を認定して、臨床研究として行なわれている。妊婦の血液に含まれる微量の胎児のDNAを分析し、ダウン症(21トリソミー)、18トリソミー、13トリソミーの3つの染色体疾患の可能性を調べる。主に35歳以上の妊婦が対象。妊娠、出産を望む女性の年齢が上がっており、検査を受ける人は毎年増えている。

(4月25日付読売新聞)

妊産婦の自殺、 10年で63人 東京23区、うつ病など

うつ病などで自殺した妊産婦が東京23区で10年間に63人いたことが、順天堂大学と東京都の調査でわかった。これまで把握されていた妊産婦の死亡事例の1.5倍という。専門家は「うつ病になったことがある妊婦らの精神的なケアができる態勢が必要」と話している。

日本産科婦人科学会で発表された調査は2005～2014年に実施。妊娠中から産後1年までに自殺や交通事故などで突然死した89人のうち、63人が自殺だった。うち、妊娠中に自殺した23人では妊娠2か月がもっとも多く、全体の約4割がうつ病などと診断されていた。産後に自殺した40人では4か月後がピークで、全体の約6割がうつ病などと診断されていた。

23区ではお産に伴う出血などで亡くなる妊産婦の死亡は出生数10万人あたり約4人だったが、自殺についてはきちんと把握されていなかった。今回の調査では出生数10万人あたり約6人が自殺していることになり、これまで把握されてきた妊産婦の死亡数の1.5倍が自殺で亡くなっているとみられるという。

調査した順天堂大学の竹田省教授は「全国的な調査が必要だ。妊娠中や周産期のメンタルヘルス対策を充実させることが重要になる」

と話している。

(4月25日付朝日新聞)

育児しながら介護 「ダブルケア」25万人 内閣府推計

子 育てと家族の介護に同時に直面する「ダブルケア」をする人が、全国で少なくとも25万3000人いることがわかった。女性が16万8000人で、男性が8万5000人。女性により負担が偏っている実態が浮かび上がった。内閣府が28日、初の推計結果を公表した。

2012年の就業構造基本調査で「ふだん育児をしている」「ふだん介護をしている」の両方を回答した人を「ダブルケア」の担い手と定義し、推計した。この「育児」の対象は未就学児に限られており、内閣府は実際の人数はさらに多いとみている。

年齢別では、40～44歳が27.1%で最も多かった。35～39歳が25.8%、30～34歳が16.4%と続き、30～40代が8割を占めた。

(4月28日付朝日新聞)

卵巣組織の凍結保存、 全国4施設で構築 がん患者を対象

か んの治療で不妊になるのを避けるため、治療前に卵巣の1つを採取し、卵子をつくる卵巣組織を全国4か所でまとめて凍結保存する「卵巣バンクネットワーク」を構築したと、不妊治療診療所を運営する「レディースクリニッ

ク京野」(宮城県仙台市)が発表した。

卵巣の摘出や、治療後に卵巣組織を患者の残った卵巣に戻す処置を担当する13医療機関と提携。今後さらに増やしていく。保存施設は、日本産科婦人科学会に認められれば、5月中にも開設したいという。

卵巣凍結は、すぐにがんの治療を始めなければならない患者や、卵子を採取できない子どもの患者のために試みられている。

クリニックによると、卵巣凍結を導入しているのは大学病院など全国15施設。長期間の保存には経費がかかるため、保存を4施設が担うことで、ほかの医療機関も卵巣凍結に取り組むことができ、患者が受けやすくなるとしている。

保存施設は京野アートクリニック(宮城県)、京野アートクリニック高輪(東京都)、杉山産婦人科(同)、関西地方の1施設(名称は非公表)。卵巣の摘出などを担当するのは公表分では、東邦大学医療センター大森病院(東京都)、聖路加国際病院(同)、杉山産婦人科(同)、JCHO群馬中央病院(群馬県)、兵庫医科大学病院(兵庫県)、空の森クリニック(沖縄県)、エフ・クリニック(青森県)。

(4月28日付朝日新聞)

妊産婦.4万人に精神ケア必要 「産科と精神科の連携を」 厚生労働省の研究班が推計公表

精 神科で治療を受けていたり、受診が必要とみられたりする妊産婦は全国で年間約4万人

(4%)に上るとの推計を、厚生労働省(以下、厚労省)の研究班が公表した。精神疾患を抱えた母親は自殺や育児放棄をするリスクが高く、研究班は「産科と精神科の連携強化を急ぐべきだ」と指摘している。

調査は2015年11月、全国2453の分娩施設を対象に実施し、1073施設(44%)から回答があった。この結果、同月中に出産した計3万8895人中、産科医師が「メンタルヘルスへの対応が必要」と判断した女性は1551人(4%)いた。全国では年間約100万人が出産しており、全体で4万人と推計した。

調査では、うつなどで通院や服薬中が459人、診断を受けていないが「赤ちゃんに関心を示さない」など、精神不安などが疑われる女性も595人いた。背景とみられる事情には、結婚していない(18%)、貧困など生活面の問題(15%)、両親の離婚(12%)などがある。

一方、精神的なケアに当たる職員は、助産師、産婦人科医師、看護師が施設の8割を占め、精神科医師や臨床心理士など専門職が対応しているのは、わずかだった。出産後、精神科医師に紹介した施設も2割にとどまった。

研究班メンバーの中井章人・日本医科大学教授(周産期医学)は「産科医師の見落としも相当あると考えられ、心の問題を抱える妊産婦はもっと多いだろう。妊産婦を支えるネットワークづくりが急務だ」と話す。

(5月12日付毎日新聞)