

特集「生殖医療の進歩と小児および若年成人がん患者への適応」

巻 頭 言

京都府立医科大学大学院医学研究科
小児科学

細 井 創



体外受精・胚移植に始まる生殖医療の進歩は、受精ならびに未受精卵子の凍結保存治療を一般化し、さらに最近では、女兒も含む卵巣組織凍結保存・移植による生児の獲得を現実化しようとしている。一方、男性の生殖医療においては、思春期以降の精子凍結保存とその利用が一般的であるが、思春期以前の精巣組織から精子を作り出す技術が開発される可能性を考慮した研究も始まっている。

小児および思春期・若年成人 (Adolescents and Young Adults; AYA) 世代のがん患者は、化学療法や放射線治療など、がん治療によって、生命予後を確保できても、妊孕性を失うことが少なくなく、がん治療による妊孕性喪失の問題は、がん治療の進歩に伴い、若年成人となった小児がん経験者や治癒した若年成人がん患者が増えるに連れ、大きな問題となってきている。

今年7月、日本癌治療学会は、時代の要請に応じて「小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン」を出版した。今後、小児、思春期・若年がん患者の診療に携

わる医療者は、がん生殖医療の可能性について理解し、治療を開始する前に、患者（乳幼児においてはその保護者）にその選択肢について説明をすることが求められる時代となった。

本特集では、上記ガイドライン作成において、主導的な立場で尽力された、聖マリアンナ医科大学産婦人科の鈴木直教授より玉稿をいただくことができた。また、本学の当該診療で関係の深い産婦人科北脇城教授・附属病院長、泌尿器外科浮村理教授、内分泌・乳腺外科田口哲也教授、小児科および各診療科担当スタッフの先生方に、それぞれの領域のがん生殖医療の取り組みについて執筆いただいた。

がんに限らず、医療は今、従来のように細分化した臓器別専門領域のエキスパートによってのみ行われるだけではなく、各々の専門領域が連携し、その知識と技術を統合し、生命予後のみならず、長期的なQOLも考慮した、より高次かつ患者本位の集学的・包括的医療へと進化しつつある。本特集が、その一端を知る機会の一つとなれば幸いである。