St.LUKE THE 25TH ANNIVERSARY

開院25周年記念誌 巻頭言

院長
宇津宮　隆史

開院してはや４半世紀が経過しました。開院当時、「分娩なし、中絶なしで有床診療がやっていけるか」という噂があったと後で聞いたのですが、自分ではその自覚はありませんでした。それよりも不妊治療の最たる技術である体外受精が行えることが嬉しくて、また、不妊外来を一日中行えることが楽しくて、夢のような一歩を踏み出したことを忘れられません。開院初日には36名、翌日は32名の患者さんが来てくれました。そして４ヵ月後の10月に体外受精第１号が成功し、その子は今、医学部の学生です。嬉しいことに将来は産婦人科を目指すようです。

この25年間、さしたる大きな事故もなく、来院された患者さんは26,183名、採卵数13,163件、手術数約8,000件、妊娠数8,221件と順調にやってこられたのも、セント・ルカを支えてくださっている諸先生方、関係する会社の方々、そして優秀なスタッフのおかげだと感謝しております。2011年に新病院の竣工披露祝賀会で「80歳までは現役で頑張って借金を返す」と挨拶したら、吉村泰典先生がすかさず「無理だと思う」といわれましたが、68歳になった今でも年間60回の山行き、年２～３回の海外出張、70回以上の国内出張、毎月30例ほどの手術などをこなしておりますので、少なくともあと10年はやれると変な自信を持っています。

さて、昨今の生殖医療は開院当初に比べると、患者の初診年齢が約４歳高齢化しており、それに伴って妊娠困難例が増加しています。しかしそのなかで国際学会に出掛けてみれば、日本の生殖医療は最も進んでいる、特に凍結胚移植の成功率や１個胚移植による多胎妊娠率の低さは群を抜いてトップを走っていると思います。その半面、「体に優しい」というううたい文句で低刺激、自然周期の生殖補助医療（体外受精、顕微授精、凍結胚移植：ART）が盛んに行われるようになり、治療周期あたりの分娩数が世界的には最も低いという不名誉な成績です。これについては日本生殖医療標準化機関（JISART）で１年かけて前方視的多施設研究を行い、通常の調節刺激周期のほうが妊娠率が高いことを証明しました。患者さんは１日も早い妊娠、分娩を期待しています。公平な成績を示し、患者さんにとってどれがよいか、選んでいただいて治療方針を決めるべきでしょう。

高齢化によって気になるのが胚の染色体異常です。ヒトの胚は良好形態胚でも若い人でも半分は染色体異常、40歳では70～80%に上るといわれています。それに対しては着床前スクリーニング（PGS）という方法があり、欧米では胚の生検の半分はこのPGSのために行われている状況です。日本では着床前診断（PGD）は厳しく審査され、重篤な遺伝病以外は対象になりません。そしてPGSは原則禁止でした。しかし、全国150万組の不妊患者さん、実際にARTを受けている40万組の患者さんにはこのPGSを受ける権利があると思います。患者さんは「何も特定の病気を差別しようとは思わない、ただ流産しない妊娠がしたいだけ」と訴えています。ここでもPGD/PGSに反対するグループの意見も聞き、私たちの考えも伝えながら推進しなければならないと思います。私は日本産科婦人科学会（日産婦）にPGDを申請する際、PGSを「流産は分娩に至らないほど重篤な疾患であるから胚の染色体異常もPGDに加えてほしい」と訴えてきましたがことごとく門前払いでした。しかし、２年前から日産婦ではPGSについての検討を始めました。そして今年の夏からパイロットスタディが始まります。やっとここまでこぎつけました。当院もその検討委員会に参加しています。きっといい結果が出ると期待しています。

我々生殖医療に携わるものは患者さんの社会的側面にも注意しなければなりません。当初、不妊治療は今ほど世間に知られておらず、ARTが奇異の目で見られていました。そして不妊治療の多くの部分

が保険適用になっておらず、ARTはその最たるものでした。そこで当院では、1997年から不妊治療の保険適用を求める署名活動を行いました。当時の大分県選出の衆議院議員釘宮磐先生のご指導で署名簿の国会請願を果たし、その結果、特定不妊治療費助成金が交付されるようになりました。さらに大分県庁に不妊治療に関心を持ってくださる方が赴任され、少子高齢化時代に不妊治療費助成金の上乗せをしてくれるようになり、今や大分県ではARTに対し毎回30万円の助成金が6回まで交付されるようになりました。凍結まで行えば39万円が6回、また、男性に対しての手術的採取法でも助成金が出ます。これらはおそらく日本一だと思います。この効果はARTに進む若い患者さんが増加したことに表れています。若ければ妊娠率も高く、助成金の有効利用に結びつきます。

生まれてくる子どもたちの福祉も重要な項目です。2013年に別府市のビーコン・プラザで私が大会長として第31回日本受精着床学会総会・学術講演会を開催しましたが、その際のメインテーマは「生まれてくる子どものために」を掲げました。ある時、非配偶者間人工授精（AID）で生まれた方々の気持ちを聞く機会がありました。彼らは他人の精子で生まれてきており、生物学的父親は不明です。彼らはこんな形で生まれてきたくなかったと述べています。生殖医療は今やなんでも可能な時代になりました。しかしその目指すところは不妊患者夫婦の希望もさることながら、生まれてくる子どもの幸せにあると思います。生まれてくる子どもが幸せと感じてくれなければなりません。生殖医療の最も重要な、大切な、そして最も注意しなければならないことは「子どもの福祉」であると思います。生殖医療を行っている際には子どもの意志、気持ちはわかりませんし、もっとも重要なインフォームドコンセントの対象となる子どもはまだこの世にいません。その子どもの権利、福祉を保証することができるのは、その医療を行おうとしている我々と患者さん夫婦です。生まれてくる子どもが将来不幸になるような因子はできるだけ避けなければなりません。不妊夫婦の現在の状態、夫婦の関係性、健康度、持病などにも注意しなければならないと思います。そういう意味で当院ではセックス・レス、セックス・レアの方には人工授精やARTで対応するのではなく、臨床心理士のカウンセリングを行いつつ、タイミング法を何度も試みます。そして不妊治療の目標を「子どもを育て上げ、社会人として世に送り出す」ところと指導しています。そのためには、ハイリスク妊娠は避けなければならない、いい家庭環境でなければならない、いい夫婦でなければならないことに行きつきます。そういう夫婦、家庭に生まれ、育てば子どもも幸せになると思います。

別府平和園は昨年、前園長が退職し、当院の倫理委員でもある近藤邦子先生が新園長になられました。その直後、熊本・大分地震が発生し、園でも、その夜は子どもたちがおびえて大変だったとのことで、園児と保母さんは園庭に出て一緒に毛布をかぶって朝まで過ごしたそうです。園児たちはさぞ怖かったでしょうし、またこの行動によってさぞかし安心できたと思います。その後もいくつかの問題が発生しましたが、新園長の采配により上手く処理できました。また大分県や別府市による監査でも問題なく、お褒めの言葉もいただきました。さらに私が理事長になった際に公認会計士を入れることを考え、4年前から貞閑公認会計士事務所にお世話になることになりました。その際、建物の老朽化などを考え、数千万円の予備費を作るように指導されました。当時はそれどころではなく大変でしたが、適確なご指導のもとに今ではそれに近づくことができつつあり、安心しています。

毎年の平和園の入園式、退園式、そして何といってもクリスマス会などは本当に楽しい、心躍るプログラムです。また、空手道や野球、バレーボールなどいろいろなスポーツにおいて平和園は各方面で活躍していますし、ハンド・ベルも本当に洗練されてきました。荒金大琳先生の書道教室は子供たちの「書の遊び」を通じての情緒形成に役立っており、本当に感謝しております。

また、多方面の方々からご浄財のご寄付をいただいており、これらによって子どもたちが本当に平和にすくすくと成長していることは、特に感謝してお伝えしなければなりません。

今後もよろしくお願いいたします。