

子宮移植 議論大詰め

生まれてからの病気ががん治療で摘出するなどして子宮がない女性に、第三者の子宮を移植して妊娠・出産を目指す「子宮移植」の是非を巡る議論が大詰めを迎えている。子どもを持つための新たな選択肢として期待される一方、医学的な安全性のほか、生命維持のために行う他の臓器移植とは目的が異なるため、倫理的な課題を指摘する声も根強い。日本医学会の検討委員会が議論を重ねており、近く報告書をまとめる見込みだ。(新西まし)ほ

新しい選択肢 医学会検討委が近く報告書

「ロキタンスキー症候群」や、子宮筋腫やがんなどで子宮を摘出した20〜30代の女性で、国内に約6万人いると推計される。海外では2000年から子宮移植が試みられ、14年にはスウェーデンで子宮移植を受けた女性が初めて出産した。以降、米国や中国など10カ国以上で80例以上の手術が行われ、40人近い赤ちゃんの誕生が報告されている。国内では09年から慶応大を中心に動物実験などの研究を重ね、17年に子宮を摘出したカニクイザルに別の個体の子宮を移植することに成功。体外受精させた受精卵を戻して妊娠させ、昨年5月に出産に成功した。ヒト以外の霊長類の子宮移植と出産は世界初。同大の研究チームは18年11月、ロキタンスキー症候群の女性を対象に母親など親族の子宮を移植して出産を目指す臨床研究の計画案を日本産科婦人科学会と日本移植学会に提出。日本医学会は生殖医療や法律などの専門家をつくる検討委を立ち上げて19年4月から議論し、移植を望む患者の意見を聞くなどしてきた。慶応大のチームは検討委の結論を受けた上で、学内の倫理委員会の審査を経て、臨床研究を実施する方針だ。

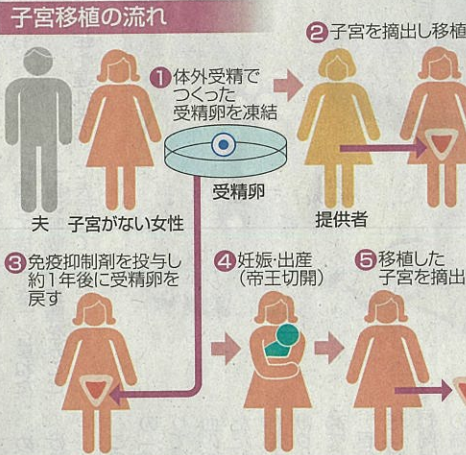
医学的安全性は 倫理面の是非は

論点整理

子宮移植は養子縁組や代理出産と異なり、子どもと遺伝的なつながりを持つことができ、妊娠・出産を第三者に託すことも、法的な家族関係が複雑化する心配もない。だがその実現には慎重な意見もある。論点を整理した。

子宮移植の流れはこうだ。まず移植を受ける女性から卵子を採取して体外受精させ、凍結保存する。提供者(ドナー)から子宮を摘出して移植し、拒絶反応が起きないように免疫抑制剤を投与する。1年ほど様子を見て子宮が無事に機能していることが確認できたら、受精卵を子宮に戻して妊娠を待つ。出産は帝王切開。出産後、移植した子宮は摘出して除去する。カニクイザルの子宮移植と

技術的課題クリア 負担は大きく



出産に成功した慶応大研究チームの木須伊織特任助教は「医学的な課題はほぼクリアしている」と自信を示す。カニクイザルは体重約3kgで人体に比べて非常に小さく、手術に投与される免疫抑制剤が赤



木須伊織 特任助教

ちゃんに与える長期的な影響も未解明だ。今回の慶応大の臨床研究計画はロキタンスキー症候群に対象が限定され、がんなどの治療で子宮を失った患者は除外された。免疫抑制剤ががんの再発を誘発する懸念があるためだ。

最大の論点は、命に関わる病気に対して行われる臓器移植を、妊娠・出産のために行うことが倫理的に許されるかどうかだ。手術は10時間を超えることもあり、患者やドナーの体を守る危険を伴う。海外では「脳死したドナーから移植した」

事例もあるが国内では臓器移植法により認められていない。親族がドナーとなることに想定され、双方、提供を断りにくいなど双方の心理的負担も課題となりそうだ。また子宮移植しても必ず妊娠・出産できるとは限らない。患者は子宮移植、帝王切開、出産後の子宮除去と3度の開腹手術が必要で、医療費は約2千万円かかるとされ、経済的負担ものしにかかる。生命倫理に詳しい棚島次郎・生命倫理政策研究会共同代表は「子宮移植はリスクや負担に見合う成果が期待できるか疑問だ。子を産んで一人前という誤った女性観を助長する懸念もある。子どもを産む育てることは社会全体の問題であり、医学会に限らずに広く議論できる場を作るべきだ」と話している。