

子宮移植 横たわる課題は

ドナーの手術8時間以上／免疫抑制剤使い 産後は摘出

子宮がない女性の出産を可能にするための子宮移植が、実施に向けて一歩を踏み出した。日本医学会の検討委員会が7月、臨床研究の実施を容認する考えをまとめた。技術面や倫理面の課題は何か。海外での実施状況はどうなっているのか。

(神宮司実玲、後藤一也)

子宮がない女性は、子宮（レシピエント）の手術も筋腫やがんで子宮を摘出した人も含め、国内に20〜30代で推計5万〜6万人。

子宮移植は、現状では健康な人からの生体移植となる。生体移植は腎臓や肝臓でも行われているが、生命維持にかかわるこれらの臓器と異なり、子宮移植は妊娠・出産が目的となるため、慎重論が根強くある。技術的にも簡単ではない。検討委の報告書によると、子宮の血流を維持したまま慎重に摘出する必要があり、子宮を提供する人（ドナー）から子宮を摘出する手術には平均8時間42分かかる。移植を受ける人

海外の状況はどうか。

子宮移植は2000年、

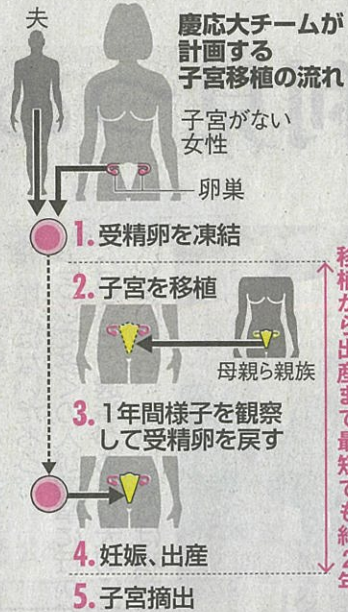
サウジアラビアで初めて実施された。海外の論文によると、26歳の女性に移植されたが体内で子宮がうまく機能せず、その後、摘出された。これを受け、世界中の研究者は、子宮を移植する前には、カニクイザルなどを使った動物実験で拒絶

反応などの検証をするようになった。

14年、スウェーデンで子宮移植による出産が初めて報告された。検討委の報告書によると、世界では21年3月時点で16カ国で85例実施され、40例で出産している。実施された85例のうち生体移植は63例で、22例は脳死移植だった。

こうした成功例はあるものの、移植による合併症が起き、移植した子宮を取り出す手術がされている例は少なくない。

手術支援のロボットを使うなどの試みもあり、手術時間を短くしたり、出血量を減らしたりするなど、移植のリスクを小さくする研究が重ねられている。



情報提供や精神的ケア 診断時 支援体制は

海外の先行例では、母親ら親族がドナーになるケースが多い。検討委の委員を務める明治学院大の柘植あづみ教授（医療人類学）は、「『娘に子宮をあげたい』と母親が言えば無条件にドナーとして認めてよいのかといえば、それは違う」と話す。

報告書は、家族関係や人間関係などから、ドナーになるのを断れない可能性もあると指摘。心理カウンセリングの支援が必要とする。「『娘に子宮をあげたい』と母親が悩んでドナーになるなら、娘も複雑な気持ちを抱くだろう。移植の前に、それぞれの気持ちを整理する機会が必要だ」と柘植さん。

月経がこないために医療機関を受診し、生まれつき子宮がないと診断を受ける人への支援はどうあるべきなのか。医師はいかに説明し、どんな情報を提供すべきか。社会の偏見をいかになくすか――。いずれも、これまで、十分に考えられてこなかった。

「こうした人たちが医療機関でまず出会うのが、適切な情報と精神面も含めたサポートであってほしい。子宮移植をして子どもを得られる人はごくわずか。移植を望む人には、安全とインフォームド・コンセント（十分な説明と同意）があり、望まない人にも充実した生がある社会にすべきだ」

海外で85例実施 出産40例、脳死移植も

子宮がない「ロキタンスキー症候群」や、がん治療によって子宮を摘出した女性で、移植で出産できる可能性が高いおおよね40歳以下と定めた。現時点で、子宮移植を臨床研究として実施する計画を公表しているのは、慶応大のグループ。ロキタンスキー症候群の女性らが対象だ。ほかに、日本赤十字社愛知医療センター

名古屋第二病院などのグループが検討している。

報告書によると、研究を始める医療機関は、施設内の倫理委員会での審査に加え、日本産科婦人科学会と

日本移植学会が合同で設置する委員会での審査を受ける。研究を始めた後も、定期的に経過を合同の委員会に報告し、チェックを受ける必要がある。