

京都大学教育研究振興財団助成事業
成果報告書

平成27年6月27日

公益財団法人京都大学教育研究振興財団
会長 辻 井 昭 雄 様

所属部局・研究科 医学研究科人間健康科学系専攻

職名・学年 博士課程3年

氏 名 林 文 子

助成の種類	平成27年度・若手研究者在外研究支援・国際研究集会発表助成・若手		
研究集会名	第31回欧州ヒト生殖・発生学会学術集会		
発表題目	Sequential awareness surveys on clinical application of uterine transplantation among Japanese general public		
開催場所	リスボン(ポルトガル)		
渡航期間	平成27年6月13日 ～ 平成27年6月19日		
成果の概要	タイトルは「成果の概要／報告者名」として、A4版2000字程度・和文で作成し、添付して下さい。「成果の概要」以外に添付する資料 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()		
会計報告	交付を受けた助成金額	35万円	
	使用した助成金額	35万円	
	返納すべき助成金額	0円	
	助成金の使途内訳	航空賃・空港資料料・旅券交付手数料・燃油サーチャージ	22万510円
		自宅から関西国際空港までの鉄道賃	5770円
		宿泊費	10万9025円
		学会参加費	2万3053円
	合計	35万8358円	
		上記に充当	
当財団の助成について	(今回の助成に対する感想、今後の助成に望むこと等お書き下さい。助成事業の参考にさせていただきます。) 迅速かつ簡便に助成金を頂くことができ、大変助かりました。今の制度で十分満足です。ありがとうございました。		

成果の概要／林 文子

この度は平成 27 年度助成対象として採択いただき、誠にありがとうございました。参加いたしました国際学会は、第 31 回欧州生殖医学会（European Society of Human Reproduction and Embryology : ESHRE、Juha Tapanainen）で、2015 年 6 月 14 日から 17 日までポルトガルのリスボン市において開催されました。私は全期間滞在し、自身の発表テーマに留まらず、欧州での性と生殖について、注目されているトピックスについて学ぶことができました。下記に成果の概要について、ご報告申し上げます。

私の研究テーマは、子宮移植を用いた妊娠・出産へのサポートにあります。子宮移植を用いた妊娠・出産とは、生まれつき子宮がない女性や、病気等で子宮を摘出してしまった女性が、子宮の移植医療を用いて、自身の身体で妊娠・出産を行うことです。2000 年にサウジアラビアで世界初のヒト子宮移植が実施されるも、移植した子宮が壊死してしまいました。その後、2011 年にトルコで子宮移植が実施され、子宮は生着し、体外受精の技術を用いて妊娠までは至ったが、初期流産してしまい、出産には至りませんでした。2014 年スウェーデンで子宮移植による出産例が報告されました。この出産例の報告により、世界で子宮移植というものが注目を浴びるようになりました。

日本の不妊治療は世界でトップクラスですが、生まれつき子宮がない女性や、病気等で子宮を摘出してしまった女性に対する有効な治療は確立されていません。彼女達及びそのパートナーが、子供が欲しいと思ったとき、手段は下記の 3 通りとなります。①代理母による代理懐胎・代理出産、②子宮移植、③養子・里子です。①代理懐胎とは、夫婦の受精卵を用いて、第 3 者が妊娠・出産を行うことです。しかし、日本の法律では、出産した人が母となるため、代理母が母となり、夫婦は養子として子供を迎えることとなります。海外では、代理母を認めている国も少数ありますが、児に先天性の病気があった時に、児の引取りを拒否されてしまったり、1 人の男性が何十人もの代理母を雇い、自身の子供を出産させていたことが明らかとなったり、問題が噴出しています。②子宮移植は、臨床研究段階の治療ではありますが、遺伝上の親・産みの親・育ての親が一致する画期的な治療法であり、子供が欲しい母親が、自身で妊娠・出産可能であることが魅力的な治療法です。③については、日本では血縁関係を重要視する文化的背景があるので、子供が欲しいと考えたときに、養子や里子が欲しいと考える人は少数です。さらに、養子や里子の親となる条件も大変厳しく制定されているため、ハードルが高くなっています。これら 3 つの選択肢は、1 つに絞る必要があるのではなく、生まれつき子宮がない女性や、病気等で子宮を摘出してしまった女性とそのパートナーが、自身に適し他方法を選択できることが望ましいと考えています。

子宮移植は臨床研究段階の治療であり、対象者が後ろめたさを感じずに不妊治療を希望することができるように、技術革新のみならず、一般社会でその治療が妥当であるかどうか十分に議論する必要があります。そこで、私達は一般市民の子宮移植に対する意識調査を行い、子宮移植を用いた出産報告の前後で、一般市民の意識に変化が生じるか調査しました。私達が実施した生殖可能年齢の男女各 300 人の調査結果では、倫理社会的に子宮移植は実施してもよいと認められると回答したものは 80%、個人の意見として賛成と回答したものは 40%、自身が対象者だった場合に治療法として選択したいと回答したものは 20%で、この回答は出産報告の有無で変化は見られませんでした。

子宮移植は生命維持のための移植ではないため、“子供を出産したい”という希望のために、移植医療を用いることを、社会が認めるかどうか、焦点になると考え、学会でディスカッションを行ってきました。代理母が法的に認められている国の人からは、“代理母があるのに、何故あえて子宮移植という新しい治療法にこだわるのか？”と、そもそも子宮移植の必要性が分からないという指摘を受けました。自国で代理母を認め、自国の患者が代理母を選択している国では、代理母に関するトラブルは少ないのではないのでしょうか。また、実子がいても養子を迎えるといった、ステップファミリーが当たり前の国では、子供を育てる親のみ、その子の親であって、遺伝上の親や生みの親といった概念はないようでした。一方、代理母を法的に禁止している国の人からは非常に興味深い治療法として、子宮移植を注目しているという意見でした。世界で初めて子宮移植を用いた出産を成功させたスウェーデンのチームでは、“社会のコンセンサスを得ることはとても大切なことで、スウェーデンでは 80%の同意が得られている”と述べていました。そして、そのチームが、初めて子宮移植を用いて出産した女性の思いを、“子宮移植はかけがえのないチャンスだ”と発表していました。家族が欲しいという思いは、誰でも抱くことができる思いで、誰かに制限されるものではありません。子宮移植で出産を願う女性の思いは、“子供が欲しい”と思う女性の一部の声に過ぎません。移植医療の環境が整っている社会では、子宮移植も移植医療の一部として、認められるのでしょうか。日本でも移植医療は行われていますが、供給よりも需要が上回っているのが現状です。子宮は生命維持臓器ではありませんが、その人やその家族の一生に影響を与える可能性のある、大切なものです。私は助産師として、子供を得るチャンスを全ての女性に与えることができるように、日本での子宮移植の発展に尽力したいと思います。今回はこのような貴重な国際的発表とディスカッションの機会を与えていただきまして、誠にありがとうございました。