

人工授精法改正法案

【Förslag till lag om ändring i lag (1984:1140) om insemination】

(Prop. 2001/02:89) から

第3条 人工授精が人工授精を受ける者の婚姻中の夫または内縁の夫以外の者から提供された精子を用いて行われる場合、人工授精は、公的資金によって運営されている病院 (offentligt finansierade sjukhus) または社会庁の許可を得た病院においてのみ、これを行なうことができる。

人工授精に使用される精子は医師によって選ばれる。死亡した精子提供者からの精子は使用することができない。精子提供者の個人情報は特別のカルテ (särskild journal) に記録され、最低70年間、保存しておかなければならない。

医師は人工授精を受ける夫婦または内縁夫婦が医学的、精神的及び社会的観点からみて、人工授精を受けることが適当であるか否かを審査しなければならない。人工授精は人工授精によって生まれてくるが良好な環境において養育を受けることが予測できる場合においてこれを行なうことができる。人工授精を受けることが拒否された場合、婚姻夫婦または内縁夫婦は社会庁に対して異議の申し立てを行なうことができる。

註 社会庁の決定に対しては異議の申し立てを行なうことができない。とする文言が削除されていることに要注意

第4条 第3条に規定する人工授精によって生まれてきた子は、その者が十分に成熟している場合、病院に保存されている特別のカルテに記載されている精子提供者の個人情報を知る権利を有する。

子が前項に規定されている方法によって懐胎されたとみなされる相当の理由がある場合、本人からの請求が行なわれたとき、社会福祉委員会 (social nämnden) は、病院に保存されている特別カルテに記録されている個人情報の入手を援助しなければならない。

註 第4条の規定は、文節が2章節に分離されただけである。

第8条 第3条による社会福祉委員会の決定は地方行政裁判所に対して異議の申し立てを行なうことができる。

高等行政裁判所に対して上訴を行なう場合、上訴許可を得なければならない。

本法の規定は2003年1月1日から施行する。

以 上 (2002. 03. 25. 菱木昭八朗訳)

現行体外受精法

【Lag (1988:711) om befruktning utanför kroppen】

第1条 この法律は、子の懐胎を目的として、体外受精を受ける者の卵子を人の体外において受精させる場合に適用される。

第2条 体外受精は、下記の要件を具備している場合においてのみ、これを行なうことができる。

1. 体外受精を受ける者が婚姻中(gift)または内縁関係(sambo)にあること
2. 体外受精を受けることについて、婚姻中の夫または内縁の夫から書面による同意を受けていること、
3. 体外受精に使用される卵子が体外受精を受ける者自身のもので、且つ使用される精子が夫または内縁の夫から提供されたものであること

第3条 社会庁の許可(socialstyrelsens tillstånd)なしに、国公立病院(allmänna sjukhus)以外、体外受精を行なうことができない。

第4条 常習的にまたは営利を目的として、第2条または第3条の規定に反する行為をなしたる者は、罰金または6ヶ月以下の懲役に処する。

本法の規定は1989年1月1日から施行する。

以 上 (菱木昭八朗訳 00.10.15)

(Prop. 2001/02:89)から
体外受精法改正案

【Förslag till lag om ändring i lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen.】

本法において、体外受精法[lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen]を次の如く改正する。

総則

第1条 本法の規定は、次の場合に適用される。

1. 人の体外において受精卵を作成する場合
2. 作成された受精卵を人の体内に挿入する場合

体外受精のための基本条件

第2条 卵子または精子の提供者は成年に達している者でなければならない。卵子または精子の提供者は、提供した卵子または精子が体外受精に使用されることについて、書面をもって同意を与えておかなければならない。卵子または精子の提供者は、提供した卵子または精子による受精が完成するまでは、何時でもその同意を取り消すことができる。

第3条 女の体内への受精卵の挿入は、体外受精を受ける者が婚姻または内縁関係にあり、且つ婚姻中の夫または内縁関係にある夫から書面による同意がある場合においてのみ、これを行うことができる。体外受精が体外受精を受ける本人以外の者の卵子を用いて行われる場合、その体外受精に使用される精子は、婚姻中の夫または内縁関係にある夫のものでなければならない。

体外受精の実施病院

第4条 社会庁の許可を得ない限り、配偶者間体外受精は、国公立病院以外の病院でこれを行うことができない。非配偶者間体外受精は医師の養成を目的とする大学と県議会との契約を通じて、医師養成のために医局を開放している病院においてのみ、これを行うことができる。

特別の審査

第5条 体外受精が婚姻中の夫または内縁関係にある夫以外の者から提供された精子または体外受精を受ける本人以外の者の卵子を使用して行われる場合、医師は体外受精を受ける者夫婦または内縁関係当事者について、医学的、精神的または社会的に体外受精を行なうことの適否を審査しなければならない。体外受精は、その体外受精によって生まれてくる子が良好な家庭環境において成長することが予測できる場合においてのみ、これを行うことができる。

体外受精を受けようとする者が体外受精を受けることを拒否された場合、体外受精を受けることを拒否された夫婦または内縁当事者は、社会庁に対して異議の申し立てを行うことができる。

第6条 体外受精に際し、医師は体外受精に使用される精子または卵子を選定することができる。

死者から提供された卵子または精子は体外受精に使用することができない。

卵子または精子提供者の個人情報 は特別にカルテに記録し、70年間、保存しておかなければならない。

非配偶者間体外受精の自己の出自を知る権利

第7条 非配偶者間体外受精によって生まれてきた者は、その者が相当な判断力を有するようになったとき、実施病院の特別カルテに記録されている卵子または精子提供者の個人情報入手する権利を有する。

社会福祉委員会(socialnämnden)は、前項に規定されている体外受精によって懐胎したと信ずべき相当の事由があり、且つ本人から要求があった場合、体外受精実施病院の特別カルテに記録されている個人情報の収集に協力しなければならない。

裁判所に対する資料提出義務

第8条 体外受精に生まれてきた子に対する父性または母性に関する訴訟事件において、体外受精に関する資料を必要とする場合、裁判所から関係資料の提出を命じられたとき、体外受精を行った病院は必要資料を裁判所に提出しなければならない。

刑罰規定

第9条 常習的または営利を目的として、第3条または第4条の規定に反する行為を行った者は、罰金または最高6ヶ月以下の懲役に処する。

異議の申し立て

第10条 第5条に規定する社会庁の決定に対して異議ある者は、普通行政裁判所に対して、異議の申し立てを行うことができる。但し、高等行政裁判所に対する控訴については控訴許可の審決を受けなければならない。

規則制定権の授権

第11条 政府または政府の指定する行政機関は、体外受精を受ける者の生命、身体を保護するためその必要がある場合、体外受精及び受精卵の体内への挿入に関して、規則を定めることができる。

本法の規定は2003年1月1日から施行する。

(菱木昭八朗訳 2002.01.25)

スウェーデン社会省(プロメモリア)
体外受精法改正草案
(Ds 2000:51)

総則規定(Inledande bestämmelser)

第1条 この法律は、子の懐胎を目的として行なわれる体外受精に適用される。体外受精には体外受精を受ける者本人の卵子の外に、第三者から提供された卵子を使用することができる。

体外受精の許可(Tillåten behandling)

第2条 体外受精は、体外受精を受ける者が婚姻中(gift,)または内縁関係(samo)にあり、且つ婚姻中の夫または内縁の夫がそのことについて書面による同意を与え、更にまた

1. 体外受精が体外受精を受ける者本人自身の卵子を使用して行なわれる場合には、婚姻中の夫、内縁の夫または夫以外の第三者の精子が使用され

2. 体外受精が第三者から提供された卵子を用いて行なわれる場合には、婚姻中の夫または内縁の夫の精子が使用される場合においてのみ、これを行うことができる。

第3条 体外において受精した受精卵の女の体内に挿入する場合、特別の事由がない限り、体外受精を受ける者は、満42歳を超えることができない。

卵子提供者(Givare av ägg)

第4条 他人の受胎を助けるために卵子を提供することができる者は、自ら体外受精を受けることを目的として医療処置を受けている者でなければならない。その場合、他人に対して卵子を提供することのできる者は、成年に達し、且つ書面による提供の同意を与えていることが必要である。

受精卵の処分権(Förfoganderätten till ett befruktat ägg)

第5条 受精卵の処分権は、体外受精を受ける者及びその夫または内縁の夫が共同してのみ、これを行行使することができる。

第6条 受精卵の国外搬出はこれを禁止する。

体外受精の管理(Kontroll av behandling)

第7条 体外受精は、社会庁の許可(socialstyrelsens tillstånd)を得ている場合を除いて、公的資金をもって運営されている病院(offentligt finansierade sjukhus)以外、これを行うことができない。

第8条 体外受精に使用される精子または卵子の提供者の選択は、体外受精を行う医師によって行なわれなければならない。その場合、精子または卵子提供者に関する個人情報を最低70年間、保存される特別のカルテに記録しておかなければならない。

インフォメーション(Information)

第9条 他人から提供された卵子または精子によって懐胎・出産した体外受精子本人は、相当の判断能力をもつ年齢に達したとき(Om Det har uppnått tilläcklig mognad)、体外受精を行った病院に保存されている特別カルテに記録されている卵子または精子提供者の個人情報を知ることができる。体外受精子本人から請求があった場合、社会福祉委員会(socialnämnden)は、卵子または精子提供者の個人情報の取得に協力しなければならない。

第10条 子の父性または母性に関する訴訟において、体外受精に関する情報を必要とする場合、裁判所からその請求があったとき、体外受精の責任者または体外受精に関する情報を保有している者は、その情報を提供しなければならない。

その他(Övrigt)

第11条 死亡した者から採取した精子または卵子、もしくは中絶胎児から採取した卵細胞(ägganlag från ett aborterat foster)は、子の懐胎を目的として、これを使用することができない。研究目的をもってのみ受精卵を作成してはならない。

刑罰規定(Straffbestämmelse)

第12条 常習的に、または営業を目的として、第2条または第7条の規定に反して体外受精を行った者は、罰金または6ヶ月以下の懲役に処する。

本法の規定は00年00月00日から施行する。(Ds 2000:51)

以上(菱木昭八朗訳 00.10.15)

現行親子法第1章 子の父性について

第6条 人工授精が婚姻中の夫または婚姻類似の形で生活を共にしている内縁の夫の同意をもって行なわれ、且つ諸般の情況からみてその子が人工授精によって生まれてきたものとみなされる場合、第2条乃至第5条の適用に際し、人工授精に同意を与えた者をもって、子の父とみなす。

第7条 婚姻中の夫または内縁の夫の同意を得て行なわれた体外受精によって子が生まれ、且つ生まれてきた子がその体外受精によって生まれてきたと信ずべき相当な理由がある場合、第2条乃至第5条の適用に際し、同意を与えた者をもって子の父とみなす。

以上 (2002.03.25.菱木昭八朗訳)

親子法改正法案

親子法の一部改正に関する法律案

(Prop. 2001/02:89 Förslag till lag om ändring i föräldrabalken)

第1章第7条の規定を次ぎの如く改め、第1章のタイトルを「子の父性と母性」と改める。

第1章第8条に新しく、次ぎの規定を設ける。

第1章 子の父性及び母性について

(1 kap. Om faderskap och moderskapet till barn)

第7条 女が他人から提供された卵子を用いて行なわれた体外受精によって作成された受精卵を自己の体内に挿入して子を生んだ場合、その女が子の母とみなされる。

第8条 体外受精が体外受精を受ける者の婚姻中の夫または内縁の夫の同意を得て行われ、且つ諸般の状況からみて、生まれてきた子がその体外受精によって生まれてきたと信ぜしめられる場合、第2条乃至第5条の規定の適用に際し、体外受精に同意を与えた夫または内縁の夫が子の父とみなされる。体外受精が第三者から提供された卵子をもって行われた場合、また同じ。

1. 本法の規定は2003年1月1日から施行する。但し、本法改正前に行なわれた体外授精に対しては適用されない。

2. 非配偶者間体外受精が第三者から提供された卵子によって行なわれ、且つ被手術者の夫または内縁の夫の同意を得て行なわれている場合、諸般の状況からみてその子がその体外受精によって生まれてきたと信ずべき相当の理由がある場合、2004年1月1日以降、第1章第2条第1項に規定する父子関係不存在確認の訴えまたは第1章第4条第3項に規定されている認知無効の訴えを提起することができない。

以上 (菱木昭八朗訳 02.01.25)

現行秘密保護法案

【Sekretess lag (1980:100)】

第7章

第1条 保健・医療機関によって保管されている患者本人またはその他の者の医療・保健に関する個人情報については、その個人情報が他人に開示されることによって、本人またはその親族に対して不利益をもたらす場合、第2条に規定されている場合を除いて、その個人情報を公開してはならない。その他、法医学研究機関、人工授精、性同一性障害者の性の確定、妊娠中絶、不妊手術、断種手術、伝染病治療、医療関係委員会によって保管されている患者の個人情報についてもまた同様である。

前項に規定されている秘密保護規定は、公的または私的医療・保健機関を監督する監督官庁における業務についても適用される。

秘密保護規定は医療・保健機関における患者またはその他の者の個人情報に関する診療記録を押収することを目的とした業務についても適用される。但し、秘密保護規定に関係なく、その個人情報が医療措置を行うために必要とみなされる場合で、且つその個人情報を提供することが相当とみなされる場合、患者の診療記録を保健・医療関係者に提供することができる。

公的資料については、最高70年間、秘密保護法の規定が適用される。

第1項に規定されている事業を営む県または市町村は、個人情報が公開されることによって患者本人またはその親族の利益が害されない範囲において、学術研究、統計資料の作成または業務管理のために、その必要がある場合、他の地方公共団体に患者その他の者の個人情報を提供することができる。さらにまた、秘密に関係なく、人工授精法(Lagen (1984:1140) om insemination)、犯罪事件における HIV の感染検査に関する法律(Lagen (1988:711) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål)、精神病患者保護法(Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård)または感染予防法(Smittskyddslagen (1988:1472))の規定にしたがって患者本人に対して個人情報を提供することができる。

以 上 （菱木昭八朗訳 00.10.15）

秘密保護法改正法案

【Prop. 2001/02:89 Förslag till lag om ändring i sekretess lag (1980:100)】

第7章

第1条 保健・医療機関によって保管されている患者本人またはその他の者の医療・保健に関する個人情報については、その個人情報が他人に開示されることによって、本人またはその親族に対して不利益をもたらす場合、第2条に規定されている場合を除いて、その個人情報を公開してはならない。その他、法医学研究機関、人工授精、体外受精、性同一性障害者の性の確定、妊娠中絶、不妊手術、断種手術、伝染病治療、医療関係委員会によって保管されている患者の個人情報についてもまた同様である。

前項に規定されている秘密保護規定は、公的または私的医療・保健機関を監督する監督官庁における業務についても適用される。

秘密保護規定は医療・保健機関における患者またはその他の者の個人情報に関する診療記録を押収することを目的とした業務についても適用される。但し、秘密保護規定に関係なく、その個人情報が医療措置を行うために必要とみなされる場合で、且つその個人情報を提供することが相当とみなされる場合、患者の診療記録を保健・医療関係者に提供することができる。

公的資料については、最高70年間、秘密保護法の規定が適用される。

第1項に規定されている事業を営む県または市町村は、個人情報が公開されることによって患者本人またはその親族の利益が害されない範囲において、学術研究、統計資料の作成または業務管理のために、その必要がある場合、他の地方公共団体に患者その他の者の個人情報を提供することができる。さらにまた、秘密に関係なく、人工授精法(Lagen (1984:1140) om insemination)、体外受精法(Lagen (1988:711) om befruktning utanför kroppen)、犯罪事件における HIV の感染検査に関する法律(Lagen (1988:711) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål)、精神病患者保護法(Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård)または感染予防法(Smittskyddslagen (1988:1472))の規定にしたがって、患者本人に対して個人情報を提供することができる。

本法の規定は2003年1月1日から施行する。

以 上 (菱木昭八朗訳 00.10.15)

研究・治療を目的とした人受精卵の取り扱いに関する法律

[Lag (1991:115) om åtgärder i forskning- eller behandlingssyfte med befruktade ägg från människa]
1991-03-14 施行 1998:282 改正

第1条 本法による人受精卵の操作は、精子または卵子提供者は同意をもって行わなければならない。

第2条 受精卵に対する研究または操作を行う場合、受精後、14日以内に行わなければならない。遺伝に影響を与える遺伝子操作は、これを行うことができない。

研究または操作を目的とした受精卵は、第1項に規定されている期間を経過したとき、直ちに廃棄しなければならない。

第3条 受精卵は最高5年保存することができる。但し、第5条の規定によって社会庁において保存期間の延長が認められている場合、その期間、凍結保存期間を延長することができる。

但し、第2条に規定されている試験期間は、受精卵の凍結保存期間に算入されない。(Lag 1998:282)

第4条 研究または操作の対象とした受精卵は、これを女の体内に移植してはならない。また懐胎を目的として使用された未受精卵、精子は操作の対象としてはならない。

第5条 相当な事由があると認められた場合、社会庁は第3条に規定されている受精卵の凍結保存期間の延長を許可することができる。

社会庁が凍結期間の延長許可を与える場合、社会庁は延長期間を定めなければならない。延長期間を定める場合、社会庁は条件を付すことができる。条件に違反した場合、または取り消しすべき事由がある場合、社会庁はその条件を取り消すことができる。

第6条 故意に第2条、第3条または第4条の規定に違反した者は、罰金または1年以下の懲役に処する。但し、第3条に規定されている犯罪行為が軽微な場合、その刑を免ずることができる。本法による公訴は、社会庁の同意があった場合においてのみ、これを提起することができる。

第7条 第5条に規定されている社会庁の決定は、行政裁判所に対してのみ異議の申し立てを行うことができる。

行政高等裁判所への控訴は審理許可を受けなければならない。(1995:82)

経過規定 1995:82

本法の規定は1995年4月1日から施行する。新法施行以前に行われた決定は旧規定によって控訴することができる。

以上 (菱木昭八朗 2001.10.01)

パートナシップ登録法

【Lag (1994:1117) om registrerat partnerskap】

第3章 登録されたパートナシップの法的効果

第1条 登録されたパートナシップ当事者は、第2条乃至第4条に規定されている場合を除いて、婚姻と同じ法的効果を有する。

婚姻及び配偶者に関連して、法律またはその他の法令に定められている規定は、第2条乃至第4条に別段の定めがない限り、パートナシップ登録を行っている者に適用される。

第2条 パートナシップ登録を行っている者は、共同してまたは単独で親子法第4章の規定によって養子を取ることができない。パートナシップ登録を行っている者は、親子法第6章第10a条の規定によって未成年者の共同監護者となることができない。

パートナシップ登録当事者に対しては、人工授精法及び体外受精法の規定は適用されない。

以上(菱木昭八朗訳)

年表・スウェーデン生殖補助医療立法

- 1780年代 イタリア人医師 Sallangi 人工授精に成功
- 1799年 イギリス人医師 Hunter 人工授精を試みられる。但し、正確な資料欠如
- 1860年代 アメリカ、フランスにおいて配偶者間人工授精医療開始される
- 1890年 イギリス人医師 Walter Heap アンゴラ兎を使った受精卵移植に成功
-
- 1920年代 スウェーデンにおいて非配偶者間人工授精がはじまる。
- 1947年 相続法改正審議会(Älvdabalkenssakuninga)から提出された相続法改正法草案に対するレミッス意見として、医療庁(Medicinalstyrelsen)から、人工授精法の制定意見書が提出される。
- 1947年 上記医療庁の提案を基に、スウェーデン政府は人工授精問題に関する法的、医学的問題を審議するため、人工授精問題調査委員会(Inseminations utredningen)を設置
- 1951年 8月、スウェーデン・ストックホルムにおいて開催された北欧法律家会議(Nordiskajuristmötet)において、人工授精問題が取り上げられる。
- 1953年 人工授精問題調査委員会から人工授精法草案及び人工授精法制定に伴う親子法改正法の改正草案を添付した人工授精問題報告書が発表される。但し、この報告書は、未だ人工授精を受ける者の数が少ないということから、遂に陽の目を見るに至らなかったが、その背後には教会サイドからの強烈な反対意見があったからだともいわれている。因みに、同報告書によれば、1945年から1948年までのスウェーデンにおける人工授精子の出生数は全部で151人となっている。
-
- 1955年 動物の卵子を使用した体外受精に成功
- 1958年 アメリカ人医師 Anne McClaren & John D. Biggers マウスの受精卵による体外受精に成功
- 1970年 イギリス人医師 R.G.Edwards & P.C.Stepto 体外受精子の出産に成功
-
- 1981年秋 ハバランダ事件発生
- 1981年12月 人工授精法制定のための調査委員会(inseminationsutredningen)設置される。
- 1982年 スウェーデン・ヨーテボリイ大学病院において、スウェーデン・体外受精子第1号誕生
- 1983年3月25日 最高裁判所において、ハバランダ事件の最終判決下る。
- 1983年9月 人工授精問題調査委員会から政府に対して、人工授精法草案を付した調査報告書(SOU 1983:42 Barn genom insemination)が提出される。
- 1984年6月7日、人工授精法の制定、及び人工授精法の制定に伴う関連法令の改正に関する

る政府法案(Prop. 1984/85:1 Om artificiella inseminationer)が国会に上程される。

- 1984年 上記、人工授精法及び関連法案が国会を通過、1985年3月1日から施行されることに決定。
- 1985年3月1日 人工授精法施行
- 1987年 スウェーデン法務省から体外受精法の制定及び体外受精法の制定に伴う関連法令の改正に関する政府法案(Prop.1987:88 61)が国会に上程される。
- 1988年 体外受精法制定
- 1988年 体外受精法施行
- 1989年 国連総会において、子どものための権利条約が採択される。
- 1990年 スウェーデンにおいて子どものための権利条約が批准される。
- 1991年 人受精卵の利用に関して法的規制を行なうため、人受精卵の取り扱いに関する法律(Lagen (1991:115) om åtgärder i forsknings- eller behandlingsyfte med befruktade ägg från människa)制定される。
- 1994年4月 スウェーデン政府から、国家医療・倫理評議会(Statens medicinsk- etiska råd=SMER)に対して、体外受精法の改正及び関連法令の見直し問題の検討が求められる。
- 1995年 国家医療・倫理評議会から体外受精法及び関連法令の改正に関する報告書(SMER : Assisterad befruktning- synpunkter på frågor i samband med befruktning utanför kroppen) が政府に提出される。
- 2000年2月 SBUS(tatens beredning för medicinsk utvärdering=The Swedish Council on Technology Assessment in Health Care)から、体外受精法改正資料として、体外受精によって生まれてきた子に対する研究論文等の文献に関する体系的調査報告書 Barn födda efter konstgjord befruktning(IVF)En systematisk litteraturoversikt(Rapport nr.147)が発表される。
- 1997年 スウェーデン社会庁からスウェーデンにおける体外受精に関する実情報告書 Provrörsbefruktning i Sverige - en lägesbeskrivning 1997 発表される。
- 1998年 人受精卵の利用に関する法律の一部改正によって、受精卵の凍結保存期間が1年から5年に延長される。(Prop.1997/98:110)
- 1998年 スウェーデン産科・婦人科学会から不妊治療と題する不妊問題に関する調査報告書 Ofrivillig barnlöshet Svensk Förenings för Obstetrik och Gynecologi Arbets- och Referensgrup (rapport nr:37)が発表される。
- 1998年5月 スウェーデン社会庁から、体外受精法改正資料として、体外受精から生まれてきた子とその出産状況と題する、体外受精によって生まれてきた子の障害児の発生率等に関する調査報告書 (Förlossningar och barn födda efter provrörsbefruktningar 1982-1985)が発表される。
- 2000年3月 スウェーデン社会庁から 体外受精法改正資料として、非配偶者間人工授精

子の自己の出自を知る権利に関するアンケート調査結果報告(Får barnen veta? Barn som fötts efter givarinsemination SoS- rapport 2000:6)が発表される。

2000年9月 スウェーデン社会省から国会に対して、体外受精法及び関連法令の改正に関するプロメモリアが提出される。

2002年1月17日 スウェーデン政府から体外受精法及び関連法令の改正に関する法律案(親子法(Föräldrabalken)、人工授精法(Lag (1984:1140) om Insemination)及び秘密保護法(Sekretesslagen (1980:100))が国会に上程される。

2002年4月9日 国会常設委員会「社会委員会」から国会に対して体外受精法案に関する意見書(Socialutskottets betänkande 2001/02:SoU 16 Behandling av ofrivillig barnlöshet)が送付される。

2002年00月00日 改正体外受精法公布

2003年1月1日 改正体外受精法施行予定

以上(菱木昭八朗記)



体外受精実施状況報告書
 ÅRSRAPPORT - befruktning utanför kroppen -
 för den kohort cykler som startats under året

År 年度

Uppgifter om graviditetens längd avser komplett graviditetsvecka
 妊娠期間の完全妊娠週を意味する

Sjukhus/klinik	実施病院名
För verksamheten ansvarig läkare	担当医
Uppgiftslämnare, namn och tfn (även riktnr)	報告員 氏名 番号

	Stimulerad cykel		Återförande av frysta/tinade preembryon		Ostimulerad cykel
	Standard IVF	Mikroinjektion	Standard IVF	Mikroinjektion	Standard IVF
Antal par					
Antal startade cykler			1)	1)	
Antal äggaspirationer					
Antal återföranden av preembryon					
Antal cykler ledande till nedfrysning av preembryon					
Antal kliniska graviditeter (ej biokemiska)					
Komplett spontan abort ≤ 12 veckor					
Komplett spontan abort 13 - 19 veckor					
Inducerad fosterreduktion					
Inducerad komplett abort					
Ektopisk graviditet					
Antal enkelgraviditeter ≥ 20 veckor					
Dödfödda foster 20 - 27 veckor					
Dödfödda barn ≥ 28 veckor					
Levande födda barn					
födelsevikt mindre än 2 500 g					
Tidigt neonatalt döda barn (inom 7 dygn)					
Antal tvillinggraviditeter ≥ 20 veckor					
Dödfödda foster 20 - 27 veckor					
Dödfödda barn ≥ 28 veckor					
Levande födda barn					
födelsevikt mindre än 2 500 g					
Tidigt neonatalt döda barn (inom 7 dygn)					
Antal trillinggraviditeter och mer ≥ 20 veckor					
Dödfödda foster 20 - 27 veckor					
Dödfödda barn ≥ 28 veckor					
Levande födda barn					
födelsevikt mindre än 2 500 g					
Tidigt neonatalt döda barn (inom 7 dygn)					
Antal förlossningar					
Partus normalis 2)					
VE/tång 2)					
Sectio 2)					
Antal missbildade foster/barn (bifoga också beskrivning)					

1) Antal tinade cykler

2) Där mer än ett förlossningssätt kommit till användning vid flerbörd skall förlossningen klassificeras i sin helhet enligt det medicinskt mest komplicerade sättet

Var god vänd!

Indikation	Stimulerad cykel						Stimulerad cykel					
	Standard IVF						Mikroinjektion					
	Antal cykler	Antal ägg-aspirationer	Antal åter-förändring av preembryon	Antal graviditeter	Antal fölossningar	Antal cykler	Antal ägg-aspirationer	Antal åter-förändring av preembryon	Antal graviditeter	Antal fölossningar	Antal grav. med 1, 2 el. 3 hinnsäcker	Antal fölossn. med 1, 2 el. 3 barn
Tubarskada enbart												
Annan kvinnlig infertilitet												
Mänlig orsak enbart												
Blandad orsak												
Oförklarad infertilitet												
Ålder (år)												
< 25												
25 - 29												
30 - 34												
35 - 39												
40 -												
Hormonstimulering												
GnRH + Gonadotropiner (FSH)												
Klomifen + FSH												
Klomifen + hCG												
Övrigt												
Antal preembryon												
1												
2												
3												

全過程報告書

		Återförande av frysta/tinade preembryon						Ostimulerad cykel						
		Standard IVF			Mikroinjektion			Standard IVF			Standard IVF			
		Antal cykler	Antal återföranden av preembryon	Antal graviditeter	Antal förlösningar	Antal cykler	Antal återföranden av preembryon	Antal graviditeter	Antal förlösningar	Antal cykler	Antal äggaspirationer	Antal återföranden av preembryon	Antal graviditeter	Antal förlösningar
Indikation														
	Tubarskada enbart													
	Annan kvinnlig infertilitet													
	Mänlig orsak enbart													
	Bländad orsak													
	Oförklarad infertilitet													
Ålder (år)														
	< 25													
	25 - 29													
	30 - 34													
	35 - 39													
	40 -													
Hormonstimulering														
	Ostimulerad cykel													
	Klomifen ev. med hCG													
	FSH ev. med hCG													
	GnRH/FSH													
	GnRH/östrogen/gestagen													
Antal preembryon														
	1													
	2													
	3													

Var god vänd!

Uppgifter om graviditetslängd avser **kompleta graviditetsveckor**

	Stimulerad cykel					Stimulerad cykel				
	Standard IVF					Mikroinjektion				
	Enkel-graviditeter	Tvilling-graviditeter	Trilling-graviditeter	Fyrling-graviditeter och mer	Fyrling-graviditeter och mer	Enkel-graviditeter	Tvilling-graviditeter	Trilling-graviditeter	Fyrling-graviditeter och mer	Fyrling-graviditeter och mer
Graviditetslängd vid förlossning										
20 - 27 veckor										
28 - 31 veckor										
32 - 36 veckor										
37 - 41 veckor										
42 - veckor										
	Återförande av frysta/finade preembryon									
	Standard IVF					Mikroinjektion				
	Enkel-graviditeter	Tvilling-graviditeter	Trilling-graviditeter	Fyrling-graviditeter och mer	Fyrling-graviditeter och mer	Enkel-graviditeter	Tvilling-graviditeter	Trilling-graviditeter	Fyrling-graviditeter och mer	Fyrling-graviditeter och mer
20 - 27 veckor										
28 - 31 veckor										
32 - 36 veckor										
37 - 41 veckor										
42 - veckor										
	Ostimulerad cykel					Standard IVF				

Kommentar

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om befruktning utanför kroppen m m (SOSFS 1989:35) rapporteras verksamhetens resultat vid såväl allmänna som privata enheter årligen till Socialstyrelsen på fastställt formulär.

Med behandlingsstart för stimulerade cykler avses start av ovulationsstimulerande behandling oavsett GnRH down regulation. Beträffande ostimulerade cykler anses behandlingen starta på menstruationens första dag i IVF-cykeln.

Biokemiska graviditeter är sådana där det föreligger ett positivt graviditetstest men där man inte med någon annan undersökning, inkl ultraljud, kan påvisa graviditet (amnionsäck med eller utan foster). Dessa rapporteras inte.

På tidigare blankett angivna metoder (GIT/ZIFT), som nu inte är upptagna, har bedömts förekomma endast i undantagsfall. Om sådan behandling har använts anges detta genom tillägg på blanketten eller i bilaga.

Om det i exceptionellt fall återförts fler än tre preembryon anges detta genom tillägg på blanketten eller i bilaga.

De graviditeter som eventuellt tillkommit efter aspiration från bitestikel eller testikel (ännu relativt få) anges/markeras på blanketten eller i bilaga.

Sjukhus, klinik
För verksamheten ansvarig läkare
Uppgiftslämnare, namn och tfn (även riktnr)

非配器器内人工授精
ÅRSRAPPORT -givarinseminationer -
 för den kohort cykler som startats under året

År

Uppgifter om graviditetens längd avser **kompleta graviditetsveckor**

	Ostimulerad cykel		Stimulerad cykel				
Antal par							
Antal startade cykler							
Antal cykler som ledde till insemination							
Antal kliniska graviditeter (ej biokemiska)							
Komplett spontan abort ≤ 12 veckor							
Komplett spontan abort 13 - 19 veckor							
Inducerad komplett abort							
Ektopisk graviditet							
Antal enkelgraviditeter ≥ 20 veckor							
Dödfödda foster 20 - 27 veckor							
Dödfödda barn ≥ 28 veckor							
Levande födda barn							
födelsevikt mindre än 2 500 g							
Antal tvillinggraviditeter ≥ 20 veckor							
Dödfödda foster 20 - 27 veckor							
Dödfödda barn ≥ 28 veckor							
Levande födda barn							
födelsevikt mindre än 2 500 g							
Antal trillinggraviditeter och mer ≥ 20 veckor							
Dödfödda foster 20 - 27 veckor							
Dödfödda barn ≥ 28 veckor							
Levande födda barn							
födelsevikt mindre än 2 500 g							
Antal förlossningar							
Partus normalis 1)							
VE/tång 1)							
Sectio 1)							
Antal missbildade foster/barn (bifoga också beskrivning)							
Ålder (år)	Antal cykler till insemination	Antal förlossningar	Antal cykler till insemination	Antal förlossningar			
- 19							
20 - 24							
25 - 29							
30 - 34							
35 - 39							
40 -							
Hur många av ovan angivna graviditeter har de enskilda spermagivarna medverkat till?	Antal graviditeter						
	1	2	3	4	5	6	7
Antal spermagivare →							

1) Där mer än ett förlossningssätt kommit till användning vid flerbörd skall förlossningen klassificeras i sin helhet enligt det medicinskt mest komplicerade sättet.

Kommentar, var god vänd!