

[戻る](#)

生殖補助医療技術についての意識調査2003

(一般用調査票)

平成15年1月

厚生労働省
厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究
「生殖補助医療技術に対する国民の意識に関する研究」班

生殖補助医療技術についての意識調査2003へのご協力をお願い

はじめに

皆さまにおかれましては、益々ご清栄のことと心よりおよろこび申し上げます。
私たちは、厚生労働省の厚生労働科学特別研究「生殖補助医療技術に対する国民の意識に関する研究」を担当している研究班です。

近年、妊娠・出産に関連した新しい医療技術として、妻以外の卵子を使用した体外受精や民間の精子バンク会社からの精子を使用した人工授精などがおこなわれるようになり、これらの医療技術については、医学的な問題のほか、生まれてきた子どもたちが誰の子になるのかなど、法律的、倫理的、社会的な問題も指摘されています。

こうしたいろいろな問題に関しては、広く国民に開かれた議論がおこなわれる必要があることから、現在、厚生労働省では生殖補助医療部会を設置して、これらの医療技術に関する指針の作成や新たな法律の整備などについて集中的に検討しています。

調査の目的

こうした背景の中、私たちの研究班では、広く一般の方々を対象にして、このような医療技術に対する意識調査を行うことにいたしました。集計結果は、緊急に取りまとめ、厚生労働省の生殖補助医療部会に報告することになっており、今後のわが国の生殖医療について幅広く考える際に大変貴重な資料となります。

あなたに調査をお願いする理由

さて、全国の中から調査対象の方々を無作為に抽出させていただいた結果、皆さまにご回答をお願いすることとなりました。ご多忙のところを誠に恐縮ではございますが、このような趣旨、目的をご理解いただき、何卒ご協力くださいますようお願い申し上げます。

調査票の回収

ご回答済みの調査票は同封の返送用封筒に入れ、密封の上、保健所職員にお渡しいただくか、直接、研究班事務局あてにご返送ください(勝手ながら1月17日までのご回答をお願い致します)。郵送の場合、切手を貼る必要はありません。

倫理的配慮

当然の事ながら調査票は匿名であり、また、回収後は調査票の守秘管理を徹底した上で機械的に集計いたしますので、いかなる形であっても、お答えいただいた内容に関して皆さまにご迷惑をお掛けすることは決してないことを固くお約束いたします。また、どうしてもお答えいただけない質問にはお答えいただかなくても結構です。

調査結果の公表

調査の集計結果については、3月頃にインターネット(厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp>)やマスコミ、学術雑誌等を通じて発表される予定です。

本調査に関する問い合わせ先

厚生労働科学特別研究「生殖補助医療技術に対する国民の意識に関する研究」班
主任研究者 山縣然太郎 山梨大学医学部医学科保健学II講座教授
〒409-3898 山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1110 TEL 055-273-9594 (直通)

皆さまのご理解とご協力を重ねてお願い申し上げます。

<ご記入にあたってのお願い>

- ・この調査は個人を対象にしていますので、こちらからお願いした方がご自身で記入して下さい。
- ・お答えは、Q1から順に質問ごとに用意した答えの中から、あてはまるものの番号に○印をつけて下さい。「その他」にあてはまる場合には、()内に具体的な内容を記入して下さい。
- ・「○はひとつ」とある質問では、○はひとつにしぼって下さい。
- ・一部の方だけに答えていただく質問もありますが、その場合は矢印(→)で示したり、説明がありますので、指示に従ってお答え下さい。

Q1 以下のAとBそれぞれ対立する考え方のうち、あなたのお考えはどちらにより近いですか。(1)~(9)のそれぞれについて、1~4のいずれか、ひとつを選んでください(○は1~4のうちひとつ)。

A	Aに近い	どちらかといえばAに近い	どちらかといえばBに近い	Bに近い	B
(1)やはり「男は仕事、女は家庭」を中心に生活するのが良い	1	2	3	4	仕事も家庭も男女、同じように行うのが良い
(2)結婚したら相手に満足できなくても離婚はすべきではない	1	2	3	4	結婚しても、相手に満足できないときは離婚すればよい
(3)女性は子どもを産んでこそ一人前だと思う	1	2	3	4	子どもを産まない生き方も女性の一人前の生き方だと思う
(4)結婚したら子どもを持つのがあたりまえだと思う	1	2	3	4	結婚しても、子どもを持つ、持たないは、個人の自由だと思う
(5)子どもがいない人生なんて考えられない	1	2	3	4	子どもがいなくても幸福な人生をおくれると思う
(6)血は水より濃し(親子関係は血のつながりが大切)	1	2	3	4	産みの親より育ての親
(7)年をとって子や孫がいないのは不幸なことだと思う	1	2	3	4	子や孫がいなくても幸福な老後はあると思う
(8)家を自分の代で途絶えさせてはいけないと思う	1	2	3	4	家が自分の代で途絶えるとしても、それはしかたのないことと思う
(9)医療技術の進歩は、人間にとって幸福よりも不幸をもたらしていると思う	1	2	3	4	人間生活をより幸福なものにするためには、できる限り医療技術を発展させるべきだと思う

Q2 子どもがほしくてもできない夫婦に対して、妊娠、出産するための治療(不妊治療)がなされ、さまざまな技術(生殖補助医療技術)が開発されています。これらの技術をあなたは知っていますか。それぞれの技術につきひとつを選んでください(○は1~3のうちひとつ)。

生殖補助医療技術	知っている	聞いたことはある	知らない
(1)排卵日を特定して性交をおこなうこと(タイミング法)	1	2	3
(2)夫の精子を妻の子宮内に医学的な方法で注入すること(夫の精子を用いた人工授精:AIH)	1	2	3

(3)夫以外の精子を妻の子宮内に医学的な方法で注入すること(第三者の精子を用いた人工授精:AID)	1	2	3
(4)妻の体から卵子を取り出し、それを体外で夫の精子と受精させ、その受精卵を妻の子宮内にもどすこと(夫婦間体外受精)	1	2	3
(5)妻の体から卵子を取り出し、それを体外で夫以外の男性の精子と受精させ、その受精卵を妻の子宮内にもどすこと(第三者の精子を用いた体外受精)	1	2	3
(6)妻以外の女性の体から卵子を取り出し、それを体外で夫の精子と受精させ、その受精卵を妻の子宮内にもどすこと(第三者の卵子を用いた体外受精)	1	2	3
(7)第三者夫婦が不妊治療のために作成した受精卵を妻の子宮に入れること(第三者の受精卵(胚)を用いた胚移植)	1	2	3
(8)夫の精子を、妻とは別の女性の子宮内に医学的な方法で注入してその女性に妊娠・出産してもらうこと(代理母(第三者の卵子と子宮を用いた代理懐胎))	1	2	3
(9)夫婦の受精卵を妻とは別の女性に移植してその女性に妊娠・出産してもらうこと(借り腹(第三者の子宮を用いた代理懐胎))	1	2	3

不妊治療についての説明

不妊には、男性側、女性側または両者ともに原因があります。治療としては排卵誘発剤などの薬物療法や卵管の通過障害に対する手術療法のほか、人工授精、体外受精といった生殖を補助するための技術があります。

人工授精とは受精を目的として、人工的に注射器を用いて、精子を子宮などに注入することにより妊娠させる方法です。注入する精子の提供者が夫の場合を配偶者間人工授精(AIH)といい、夫以外の第三者の場合を非配偶者間人工授精(AID)といいます。

体外受精とは卵子と精子を取り出し体外で受精させることをいいます。こうしてできた受精卵を女性の子宮に入れることにより妊娠させる方法です。この場合卵子を取り出す女性に排卵誘発剤の使用や採卵(卵子を体から取り出す)などの身体的負担があり、また、時に副作用を伴うことがあります。

生殖補助医療技術の精子提供者、卵子提供者、出産する人の組み合わせ。

	精子	卵子	出産
夫の精子を用いた人工授精(AIH)	夫	妻	妻
第三者の精子を用いた人工授精(AID)	第三者	妻	妻
夫婦間の体外受精	夫	妻	妻
第三者の精子を用いた体外受精	第三者	妻	妻
第三者の卵子を用いた体外受精	夫	第三者	妻
第三者の受精卵を用いた胚移植	第三者	第三者	妻
代理母(第三者の卵子と子宮を用いた代理懐胎)	夫	第三者	第三者
借り腹(第三者の子宮を用いた代理懐胎)	夫	妻	第三者

「第三者の精子を用いた人工授精(AID)」についてお聞きします。

—夫以外の男性の精子を妻の子宮内に医学的な方法で注入すること—

精子	卵子	出産
第三者	妻	妻

Q3 あなたが子どもを望んでいるのになかなか子どもに恵まれないとしたら、あなたはこの技術を利用しようと思いますか(○はひとつ)。

- 1.利用したい
- 2.配偶者が賛成したら利用したい
- 3.配偶者が望んでも利用しない

Q4 一般論としてお聞きします。夫の精子では妊娠できない夫婦がこのような技術を一定の条件のもとで使用すること社会的に認めるべきだと思いますか(○はひとつ)。

- 1.認めてよい
- 2.認められない
- 3.わからない

「第三者の精子を用いた体外受精」についてお聞きします。

—妻の体から卵子を取り出し、それを体外で夫以外の男性の精子と受精させ、その受精卵を妻の子宮にもどすこと—

精子	卵子	出産
第三者	妻	妻

Q5 あなたが子どもを望んでいるのになかなか子どもに恵まれないとしたら、あなたはこの技術を利用しようと思いますか(○はひとつ)。

- 1.利用したい
- 2.配偶者が賛成したら利用したい
- 3.配偶者が望んでも利用しない

Q6 一般論としてお聞きします。このような技術を一定の条件のもとで社会的に認めるべきだと思いますか(○はひとつ)。

- 1.認めてよい → [Q8へ](#)
- 2.認められない → [Q7へ](#)
- 3.わからない → [Q8へ](#)

Q7 Q6で「2.認められない」とお答えになった方にお聞きします。

「認められない」と答えた理由は何ですか。いくつでも選んでください(○はいくつでも)。

- 1.生まれてくる子どもの健康に害がある可能性があるから
- 2.育ての父親と血が繋がっていないから
- 3.家族(親子)関係が不自然になると思うから
- 4.親権や遺産相続などいろいろなトラブルが生じる可能性があるから
- 5.妊娠はあくまで自然になされるべきだと思うから
- 6.生まれた子どもが結婚する時、近親婚の可能性があるので
- 7.商業的に利用されると思うから
- 8.生まれてくる子どもに、第三者の精子を用いた体外受精で生まれたことを話すことができないから
- 9.養子縁組等の子どもを持つ他の手段があるから
- 10.それ以外の理由()
- 11.わからない

「第三者の卵子を用いた体外受精」についてお聞きします。

—妻以外の女性の体から卵子を取り出し、それを体外で夫の精子と受精させ、その受精卵を妻の子宮に入れること—

精子	卵子	出産
夫	第三者	妻

Q8 あなたが子どもを望んでいるのになかなか子どもに恵まれないとしたら、あなたはこの技術を利用しようと思いますか(○はひとつ)。

- 1.利用したい

- 2.配偶者が賛成したら利用したい
- 3.配偶者が望んでも利用しない

Q9 一般論としてお聞きします。妻の卵子では妊娠できない夫婦がこのような技術を一定の条件のもとで使用することを社会的に認めるべきだと思いますか(○はひとつ)。

- 1.認めてよい → [Q11へ](#)
- 2.認められない → [Q10へ](#)
- 3.わからない → [Q11へ](#)

Q10 Q9で「社会的に認めない」とお答えになった方にお聞きします。「社会的に認めない」と答えた理由は何ですか。いくつでも選んでください(○はいくつでも)。

- 1.生まれてくる子どもの健康に害がある可能性があるから
- 2.育ての母親と血が繋がっていないから
- 3.家族(親子)関係が不自然になると思うから
- 4.親権や遺産相続などいろいろなトラブルが生じる可能性があるから
- 5.妊娠はあくまで自然になされるべきだと思うから
- 6.生まれた子どもが結婚する時、近親婚の可能性があるので
- 7.商業的に利用されると思うから
- 8.生まれてくる子どもに、第三者の卵子を用いた体外受精で生まれたことを話すことができないから
- 9.養子縁組等の子どもを持つ他の手段があるから
- 10.それ以外の理由()
- 11.わからない

Q11 卵子のシェアリング制度が考えられています。これは卵子の提供は原則として無償のボランティアによることを原則としますが、卵子の提供が少ないことが見込まれることから、他の体外受精を行っている女性から採取された卵子の一部を、医療費の一部を負担することによって、提供を受けるという制度です。この制度を一定の条件のもとで社会的に認めるべきだと思いますか(○はひとつ)。

- 1.認めてよい
- 2.認められない
- 3.わからない

「第三者の受精卵(胚)を用いた胚移植」についてお聞きします。
— 第三者夫婦が不妊治療のために作成した受精卵を、妻の子宮に入れること —

精子	卵子	出産
第三者	第三者	妻

Q12 あなたが子どもを望んでいるのになかなか子どもに恵まれないとしたら、あなたはこの技術を利用しようと思いますか(○はひとつ)。

- 1.利用したい
- 2.配偶者が賛成したら利用したい
- 3.配偶者が望んでも利用しない

Q13 一般論としてお聞きします。夫の精子と妻の卵子によって妊娠できない夫婦がこのような技術を一定の条件のもとで使用することを社会的に認めるべきだと思いますか(○はひとつ)。

- 1.認めてよい → [Q15へ](#)
- 2.認められない → [Q14へ](#)
- 3.わからない → [Q15へ](#)

Q14 Q13で「2.認められない」と、お答えになった方にお聞きします。「認められない」と答えた理由は何ですか。いくつでも選んでください(○はいくつでも)。

- 1.生まれてくる子どもの健康(体や心)に害がある可能性があるから
- 2.育ての両親と血が繋がっていないから

3. 家族(親子)関係が不自然になると思うから
4. 親権や遺産相続などいろいろなトラブルが生じる可能性があるから
5. 妊娠はあくまで自然になされるべきだと思うから
6. 生まれた子どもが結婚する時、近親婚の可能性があるから
7. 商業的に利用されると思うから
8. 生まれてくる子どもに、第三者の受精卵(胚)を用いた胚移植で生まれたことを話すことができないから
9. 養子縁組等の子どもを持つ他の手段があるから
10. それ以外の理由()
11. わからない

Q15 卵子を提供されることだけで妊娠できる状態にある夫婦が、提供される卵子が少ないために提供を受けることができず、やむを得ず、受精卵(胚)の提供を受けることを、一定の条件のもとで社会的に認めるべきであると思いますか(○はひとつ)。

1. 認めてよい
2. 認められない
3. わからない

「代理母(第三者の卵子と子宮を用いた代理懐胎)」についてお聞きます。

一夫の精子を妻以外の女性の子宮に医学的な方法で注入してその女性に妊娠・出産してもらう

精子	卵子	出産
夫	第三者	第三者

Q16 あなたが子どもを望んでいるのになかなか子どもに恵まれないとしたら、あなたはこの技術を利用しようと思いますか(○はひとつ)。

1. 利用したい
2. 配偶者が賛成したら利用したい
3. 配偶者が望んでも利用しない

Q17 一般論としてお聞きます。妻の卵子と子宮の状態では妊娠できない夫婦がこのような技術を一定の条件のもとで使用することを社会的に認めるべきだと思いますか(○はひとつ)。

1. 認めてよい → [Q18へ](#)
2. 認められない → [Q19へ](#)
3. わからない → [Q20へ](#)

Q18 Q17で「1.認めてよい」とお答えになった方にお聞きます。

「認めてよい」と答えた理由は何ですか。いくつでも選んで下さい(○はいくつでも)。

1. 病気などで体が弱くて子どもを産めない人が子どもをもてる可能性があるから
2. 病気や事故により子宮を摘出した女性が子どもをもてる可能性があるから
3. 高齢者が子どもをもてる可能性があるから
4. 妊娠、出産を仕事などの都合でできない女性が子どもをもてる可能性があるから
5. 同性のカップルが子どもをもてる可能性があるから
6. 独身者が子どもをもてる可能性があるから
7. 依頼者と代理懐胎をする双方が承諾した上でのことだから
8. その他()

→[Q20](#)に進んでください。

Q19 Q17で「2.認められない」とお答えになった方にお聞きます。

「認められない」と答えた理由は何ですか。いくつでも選んでください(○はいくつでも)。

1. 生まれてくる子どもの健康に害がある可能性があるから
2. 育ての母親と血が繋がっていないから
3. 代理母となる女性の健康に害がある可能性があるから
4. 家族(親子)関係が不自然になると思うから

5. 親権や遺産相続などいろいろなトラブルが生じる可能性があるから
6. 妊娠はあくまで自然になされるべきだと思うから
7. 生まれた子どもが結婚する時、近親婚の可能性があるので
8. 商業的に利用されると思うから
9. 生まれてくる子どもに、代理母で生まれたことを話すことができないから
10. 養子縁組等の子どもを持つ他の手段があるから
11. 人を生殖の手段として用いるから
12. それ以外の理由()
13. わからない

「借り腹(第三者の子宮を用いた代理懐胎)」についてお聞きします。

一夫婦の精子と卵子による受精卵(胚)を妻以外の女性の子宮に入れてその女性に妊娠・出産してもらうー

精子	卵子	出産
夫	妻	第三者

Q20 あなたが子どもを望んでいるのになかなか子どもに恵まれないとしたら、あなたはこの技術を利用しようと思えますか(○はひとつ)。

1. 利用したい
2. 配偶者が賛成したら利用したい
3. 配偶者が望んでも利用しない

Q21 一般論としてお聞きします。妻の子宮の状態では妊娠できない夫婦がこのような技術を使用することを社会的に認めるべきだと思いますか(○はひとつ)。

1. 認めてよい → [Q22へ](#)
2. 認められない → [Q23へ](#)
3. わからない → [Q24へ](#)

Q22 Q21で「1.認めてよい」とお答えになった方にお聞きします。

「認めてよい」と答えた理由は何ですか。いくつでも選んで下さい(○はいくつでも)。

1. 病気などで体が弱くて子どもを産めない人が子どもをもてる可能性があるから
2. 病気や事故により子宮を摘出した女性が子どもをもてる可能性があるから
3. 高齢者が子どもをもてる可能性があるから
4. 妊娠、出産を仕事などの都合でできない女性が子どもをもてる可能性があるから
5. 独身者が子どもをもてる可能性があるから
6. 依頼者と代理懐胎をする双方が承諾した上でのことだから
7. その他()

→ [Q24](#)に進んで下さい。

Q23 Q21で「2.認められない」とお答えになった方にお聞きします。

「認められない」と答えた理由は何ですか。いくつでも選んでください(○はいくつでも)。

1. 生まれてくる子どもの健康に害がある可能性があるから
2. 借り母となる女性の健康に害がある可能性があるから
3. 家族(親子)関係が不自然になると思うから
4. 親権や遺産相続などいろいろなトラブルが生じる可能性があるから
5. 妊娠はあくまで自然になされるべきだと思うから
6. 生まれた子どもが結婚する時、近親婚の可能性があるので
7. 商業的に利用されると思うから
8. 生まれてくる子どもに、借り腹で生まれたことを話すことができないから
9. 養子縁組等の子どもを持つ他の手段があるから
10. 人を生殖の手段として用いるから
11. それ以外の理由()
12. わからない

「夫婦以外の第三者が妊娠や出産にかかわる技術」についてお聞きします。

	精子	卵子	出産
第三者の精子を用いた人工授精(AID)	第三者	妻	妻
第三者の精子を用いた体外受精	第三者	妻	妻
第三者の卵子を用いた体外受精	夫	第三者	妻
第三者の受精卵を用いた胚移植	第三者	第三者	妻
代理母	夫	第三者	第三者
借り腹	夫	妻	第三者

Q24 このような技術は患者がどのような場合に実施されるべきでしょうか。ひとつを選んでください(○はひとつ)。

- 1.希望すれば誰にでも実施してよい → [Q25へ](#)
- 2.他に効果的な方法がない者に限定すべき → [Q25へ](#)
- 3.各技術により異なり、どちらともいえない → [Q25へ](#)
- 4.そもそもこうした技術は認めるべきでない → [Q32へ](#)
- 5.わからない → [Q25へ](#)

Q25 このような技術を利用する対象者としては誰が適当でしょうか。いくつでも選んでください。

(1)夫婦形態の面で(○はいくつでも)

- 1.婚姻届を提出した夫婦
- 2.婚姻届は提出していないが事実上夫婦関係にあるカップル
- 3.独身者
- 4.その他()

(2)年齢の面で(○はいくつでも)

- 1.医学的に自然妊娠が可能な年齢にある夫婦
- 2.医学的に自然妊娠が不可能な状態にある高齢夫婦

Q26 一般論として精子・卵子を提供することが認められるのはどのような者と思いますか。1)～5)の場合について、○をつけて下さい(精子と卵子について、1～3から○はひとつ)。

	精子			卵子		
	認められる	認められない	わからない	認められる	認められない	わからない
1)匿名の第三者	1	2	3	1	2	3
2)父母	1	2	3	1	2	3
3)兄弟姉妹	1	2	3	1	2	3
4)その他の血縁者(おじおば、いとこ)	1	2	3	1	2	3
5)友人・知人	1	2	3	1	2	3

Q27 もしあなたが夫婦間では子どもに恵まれず、子どもを得るために第三者の精子・卵子・受精卵(胚)の提供を受けることを考えた場合に、誰から提供を受けたいと考えますか(○はひとつ)。

- 1.まず第一に、血縁者からの提供を考える
- 2.まず第一に、知人からの提供を考える
- 3.まず第一に、匿名性が守られる他人からの提供を考える
- 4.第三者からの提供は受けない

Q28 もしあなたに同性の兄弟姉妹がいるとして、その兄弟姉妹が提供された精子・卵子による生殖補助医療でしか妊娠できない状態にあり、兄弟姉妹からの提供が社会的に認められているならば、精子・卵子を兄弟姉妹に提供したいですか(○はひとつ)。

- 1.提供したいと思う → [Q30へ](#)

- 2.提供したいと思わない → [Q29へ](#)
3.わからない → [Q29へ](#)

Q29 Q28で「2.提供したいと思わない」または「3.わからない」とお答えになった方にお聞きします。兄弟姉妹や周囲の人から「精子、卵子を提供してほしい」と言われた場合、あなたはどのようにしますか(○はひとつ)。

- 1.提供する
- 2.提供しない
- 3.わからない

「精子・卵子・受精卵(胚)の提供により生まれた子どもが提供者に関する個人情報を知ること(出自を知る権利)」についてお聞きします。

Q30 生まれた子どもが精子、卵子、受精卵(胚)の提供によって生まれた事実を知ることについてどのようにお考えですか(○はひとつ)。

- 1.子どもは事実を知らされるべきである
- 2.子どもは事実を知らされるべきではない
- 3.子どもが事実を知らされるかどうかは親の考えに任せるべきである
- 4.わからない

Q31 生まれた子どもが知ることができる提供者の個人情報はどのような情報だと思いますか(○はひとつ)。

- 1.提供者の氏名、住所等の個人情報まで知ることができる
- 2.提供者の匿名性が守られる情報(年齢、職業、身長、体重など)を知ることができる
- 3.提供者に関する個人情報は知らないでいるべきである
- 4.わからない

「精子・卵子・受精卵(胚)の提供に関する気持ち」についてお聞きします。

(以下は、実際の制度が運用されたときの提供者の数を予測することを目的として質問するものであり、目的以外のために使用されるものではありません。)

Q32 生まれた子どもが提供者(あなた)が誰であるかを知ることができる場合、精子、卵子の提供についてどう思いますか(○はひとつ)。

- 1.提供したいと思う
- 2.提供したいと思わない
- 3.わからない

Q33 生まれた子どもが提供者(あなた)が誰であるかを知ることができない場合、精子、卵子の提供についてどう思いますか(○はひとつ)。

- 1.提供したいと思う
- 2.提供したいと思わない
- 3.わからない

最後にあなたご自身についておうかがいします。

(生殖補助医療技術を社会の中で、教育面や経済面を考慮して対応していく際に必要な分析をする上で重要です。ご協力をお願いいたします。)

Q34 あなたの性別はどちらですか(○はひとつ)。

- 1.男
- 2.女

Q35 あなたは現在何歳ですか。

____歳

Q36 結婚はされていますか(○はひとつ)。

- 1.未婚 2.法律婚(結婚してからの年数____年) 3.事実婚
4.離別 5.死別

Q37 あなたには子どもがいますか。(○はひとつ、いるに○をつけた方は人数もご記入ください)

- 1.いる()人 → [Q39へ](#)
2.いない → [Q38へ](#)

Q38 子どもがほしいですか(○はひとつ)。

- 1.子どもがほしい
2.子どもはほしくない
3.どちらでもかまわない
4.とくに考えていない

Q39 あなたには同性の兄弟姉妹がいますか(○はひとつ)。

- 1.いる
2.いない

Q40 一緒に暮らしているあなたのご家族すべてに○をつけ、()の中に人数をご記入下さい

(○はいくつでも)。あなたが一人暮らしの場合は、1.のみに○をつけてください。

1. 一人暮らし
2. あなたの配偶者(またはパートナー)
3. あなたの子ども()人で、一番下の子どもの年齢は()歳
4. 自分の父
5. 自分の母
6. 義理の父
7. 義理の母
8. あなた又は配偶者の兄弟姉妹()人
9. あなた又は配偶者の祖父母()人
10. あなたの孫()人
11. その他()人

Q41 あなたのお仕事は次のどれにあたりますか(複数ある場合は、主なものを1つだけ選んでください)(○はひとつ)。

15. 農・林・漁業
16. 運輸・通信業
17. 技能工、採掘・製造・建設作業及び労務作業
18. 販売職
19. サービス業
20. 保安職(警備など)
21. 専門的・技術的な職業
22. 管理的な職業
23. 一般事務職
24. 家庭内職
25. 1.～10.以外の職業
26. 主婦(専業)
27. 生徒・学生
28. 無職

Q42 Q41で、1.～11.までに○をつけた方のみにお聞きします。

そのお仕事は常勤(フルタイム)ですか、パートタイムですか(○はひとつ)。

1. 常勤(フルタイム)
2. パートタイム(パート、アルバイト、嘱託その他)

Q43 あなたがお住まいの都道府県はどこですか。

()都、道、府、県

Q44 あなたの世帯の昨年の収入は税込みでどれくらいでしたか(○はひとつ)。

- 1.100万円未満
- 2.100万円以上200万円未満
- 3.200万円以上300万円未満
- 4.300万円以上500万円未満
- 5.500万円以上700万円未満
- 6.700万円以上1000万円未満
- 7.1000万円以上1500万円未満
- 8.1500万円以上
- 9.収入はない

Q45 あなたが最後に卒業された学校はどれですか(○はひとつ)。

- 1.中学校
- 2.高校(旧制中学)
- 3.高専・専門学校
- 4.短大
- 5.大学・大学院

Q46 現在、不妊に悩んでいますか(○はひとつ)。

- 1.悩んでいる()年()ヶ月間くらい悩んでいる
- 2.悩んでいない

Q47 現在、何らかの不妊治療を受けていますか(○はひとつ)。

- 1.受けている
- 2.受けていない

Q48 あなたまたはあなたの配偶者は以下の表にある不妊治療を受けたことがありますか。表の各技術について、それぞれひとつ選んでください(○は1~3のうちひとつ)。

	受けたことがない	過去に治療を受けたことがある	現在治療を受けている
タイミング法	1	2	3
排卵誘発剤の使用(注を参照)	1	2	3
人工授精	1	2	3
体外受精(顕微授精を除く)	1	2	3
顕微授精	1	2	3
その他	1	2	3

Q49 あなたまたはあなたの配偶者は不妊治療をおこなって、子どもが生まれたことがありますか。(○はひとつ)。

- 1.子どもが生まれたことがある → [Q50へ](#)
- 2.子どもが生まれたことがない → [Q51へ](#)

Q50 Q49で「1. 子どもが生まれたことがある」と答えた方にお聞きます。子どもが生まれたのはどのような方法ですか(○はいくつでも)

- 1.タイミング法
- 2.排卵誘発剤の使用(注を参照)
- 3.人工授精
- 4.体外受精(顕微授精を除く)
- 5.顕微授精
- 6.その他

注)人工授精、体外受精、顕微授精のために使用した排卵誘発剤は除く

Q51 ご自由にご意見をお書きください。

ご協力ありがとうございました。心より感謝申し上げます。

生殖補助医療技術を理解するために

～高度先進医療技術を用いて、不妊治療をおこなう～



歴史

昭和 58 年に日本最初の体外受精による出生児が報告されました。当時は「試験管ベビー」という言葉が巷で賑わいましたが、その後、体外受精は不妊に悩む夫婦の有力な不妊治療法として定着し、平成 11 年には 11,929 人の赤ちゃんが体外受精（顕微授精を含む）で生まれており、年間の出生 100 人に 1 人に達しています。現在までに 6 万人の赤ちゃんが体外受精関連技術によって誕生していると言われています。また、平成 11 年の厚生科学研究の全国調査によると不妊治療を受けている人が、約 28 万 4 千人と推定されました。提供された精子による人工受精（AID）は、1949 年から始められ、この技術により今まで 1 万人生まれているとされています。

一方で、生殖補助医療には技術的問題だけでなく社会的課題も含んでいることから、日本産科婦人科学会は種々の規定を設け、対応してきましたが、なお、生殖補助医療に第三者が関与する問題や生まれてくる子どもの権利に関する問題などが専門家の間でも議論となっています。厚生省（現厚生労働省）に設置された「生殖補助医療技術に関する専門委員会」（以下「専門委員会」という）は代理接胎（第三者が妊娠出産をおこなうこと）を除く、精子・卵子・胚の第三者提供による生殖補助医療について一定の条件のもとでその実施を認めるとともに必要な制度整備を 3 年以内に行うことを求めました。現在、厚生労働省に設置された厚生科学審議会生殖補助医療部会においてこれらの具体化について検討中です。

1949 年（昭和 24 年）に日本において初めて AID（提供された精子による人工授精）による赤ちゃん誕生

1978 年（昭和 53 年）に体外受精による世界初の赤ちゃんがイギリスで誕生

1983 年（昭和 58 年）に日本において初めて体外受精による赤ちゃんが誕生

1985 年（昭和 60 年）に日本産科婦人科学会で「体外受精・胚移植の臨床実施」の「登録報告制」施行

1988 年（昭和 63 年）に顕微授精・SUZI 法、1992 年（平成 4 年）に ICSI 法による赤ちゃん誕生

1998 年（平成 10 年）に厚生省に生殖補助医療技術に関する専門委員会を設置

2000 年（平成 12 年）に専門委員会が報告書を取りまとめ

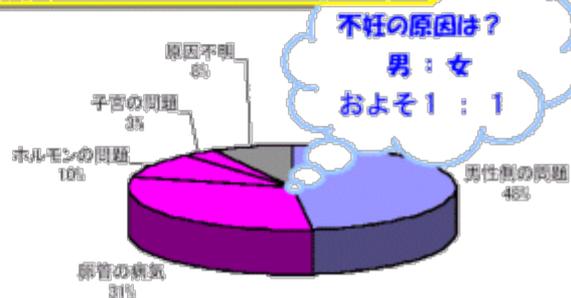
生殖補助医療って なに？

不妊で悩むカップルに妊娠のチャンスを与える
高度な不妊治療のことです。

不妊症ってなに？

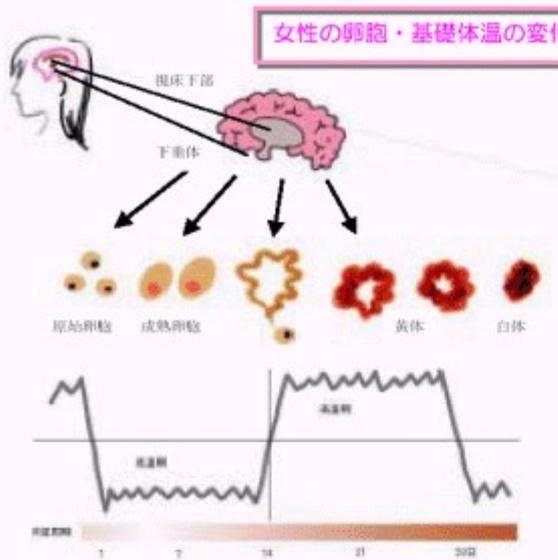
妊娠を望んで性生活をおくっている男女が、2 年以上妊娠しない状態をいい、夫婦の 10～15%が不妊であるといわれています。

原因は男性にも女性にもあり、その割合はほぼ同じです。その他に原因が分からない場合もあります。



吉村 2001 参考文献

不妊治療 - 不妊の状況に応じて、いろいろな方法があります -



女性の卵胞・基礎体温の変化



体外受精を受けるのはどんな場合？

タイミング法、配偶子間人工授精で妊娠できなかった場合におこったり、不妊の原因の種類によってははじめから体外受精をおこなうことがあります。

男性の原因は高度乏精子症・精子無力症・精巣上体などで、女性の原因は両側の卵管がつまっているときなどに体外受精をすすめられます。

タイミング指導

その2 特殊な器具で精子を子宮に注入する。

配偶者間人工授精 (AIH)

妻の卵巣を超音波診断装置を用いて調べ、排卵時期をとらえてその時期に夫のマスターベーションにより採取した精子を、膣から特殊な注射器を使って注入する方法。排卵誘発剤との併用が多い。

- * 一回の治療費は約5千円から1万円程度と言われており、妊娠成功率は5~20%程度とされています。

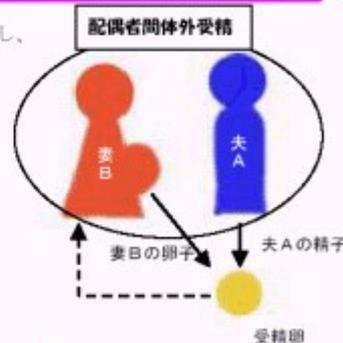


その3 培養液の中で精子と卵子を受精させ、子宮に戻す。

体外受精・胚移植 (IVF-ET)

人工授精ができない場合や妊娠できなかった場合に卵子と精子を体外に取り出し、混ぜ合わせて受精 (体外受精) させ、受精卵が8細胞くらいに分割した段階で子宮に戻す (胚移植) 方法。

- * 一回の治療費は約20~40万円と言われており、妊娠成功率は18%程度とされています。



顕微授精 (ICSI)

体外受精では受精自体は自然にまかせますが、顕微授精では顕微鏡下で精子を直接卵子の中を送り込むことによって受精を助ける方法です。精子が少ないことなどで妊娠できない男性不妊に対する画期的な治療法となっています。

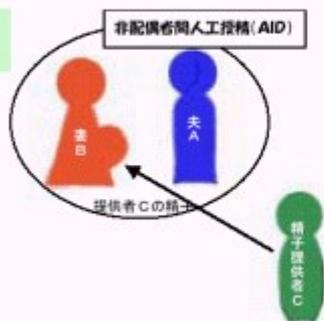
- * 治療費は体外受精より数万~10万程度高めと言われており、妊娠成功率は21%程度とされています。



その5 その他に第三者の精子や卵子を用いたり、第三者が代って妊娠、出産する方法があります。

現在、日本ではこれらの方法は非配偶者間人工授精（AID）を除いて、認められておらず、専門委員会に引き続き設置した生殖補助医療部会では、これらを認めるか否かを議論しているところです。第三者からの精子、卵子、受精卵（胚）の提供による体外受精や代理懐胎などについて現在の日本の状況を下記のように整理できます。

図 1



- 図 1 提供精子による人工授精（AID）
- 図 2 提供精子による体外受精
- 図 3 提供卵子による体外受精
- 図 4 提供受精卵（胚）による胚移植
- 図 5 代理懐胎（代理母）
- 図 6 代理懐胎（借り腹）

現在、行われていないが、専門委員会では認められたもの 図 2、図 3、図 4

図 2

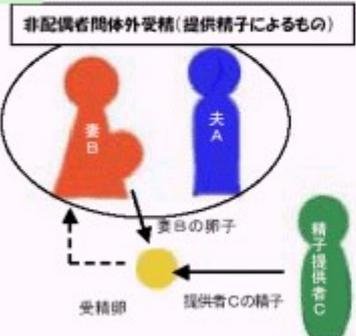


図 3

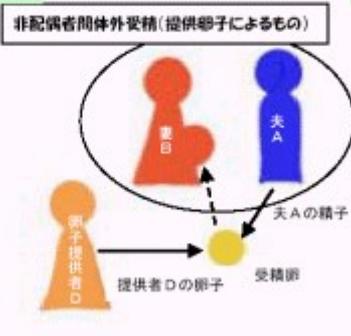
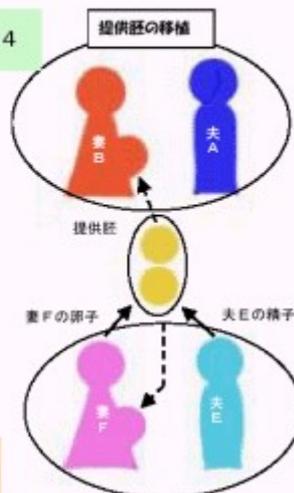


図 4



現在、行われておらず、専門委員会でも認められていないもの 図 5、図 6

図 5

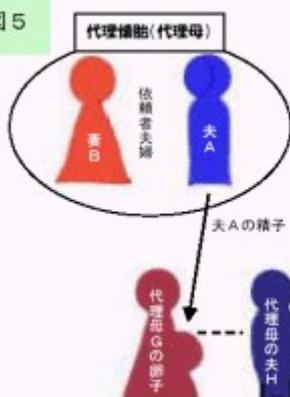
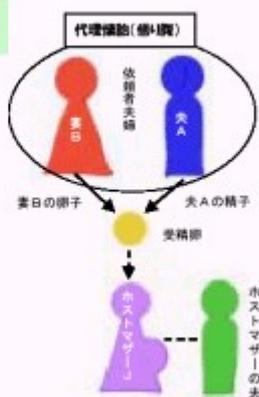


図 6



実際にはどのように治療をするのでしょうか…



ー 体外受精の手順 ー

その1. 説明を受ける…医師から治療の方法や副作用について十分な説明を受けます
(インフォームド・コンセント)。

その2. 卵子を取り出す…これを「採卵：さいらん」といいます。

- ①排卵誘発の準備 — 多くの場合、性腺刺激ホルモン放出因子誘導体 (GnRH α ：商品名スプレキュアなど) を鼻腔に噴霧します。これは採卵の直前まで、1日4回で2週間くらい毎日続きます。
- ②卵子を成熟させる — 排卵誘発剤 (ヒト閉経ゴナドトロピン (hMG)、卵胞刺激ホルモン (FSH)) の注射を、卵胞の大きさが十分になるまで、月経3日目から毎日おこないます。…1)このとき副作用は？
- ③卵子のチェック — 経膈超音波検査で卵胞の数や大きさをチェックし、採卵の日を決めます。
- ④排卵を誘発させる — 採卵の35時間前頃にヒト絨毛ゴナドトロピン (hCG) の注射をします。
- ⑤いよいよ採卵 — 超音波の診断装置を用いて特殊な針を膈から挿入して卵巣に針を差し込み卵胞を吸引します。…2)採卵の危険性は？
- ⑥卵胞を培養する — 卵胞液は培養皿に移し、顕微鏡で見つけた卵子を洗浄し、培養液の中で培養します。

その3. 精子の採取…マスターベーションによって採取し、洗浄してから元気な精子を取り出します。

その4. 卵子と精子を受精させる…卵子の入った培養皿に精子を加えて受精させます。これを「媒精」といいます (顕微授精の場合はこの過程を顕微鏡下でおこないます)。72時間後 (3日後) に8細胞くらいに細胞分割した受精卵から妊娠に適した受精卵を選びます。

その5. 受精卵を子宮に戻す…胚移植といいます。これは膈から子宮に入れたチューブをお腹の上から超音波で確認しながらおこないます。この後着床 (胚が子宮に固定されること) を助けるために黄体ホルモンが投与されます。子宮に戻す受精卵は多胎妊娠を避けるために、3個までとされています (日本産科婦人科学会1996年)。

その6. 妊娠の確認…胚移植から2週間後に妊娠が成立したか否かの検査をおこないます。

妊娠期間は40週です。

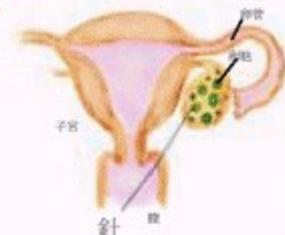


1) 排卵誘発剤の副作用 (卵巣過剰刺激症候群 OHSS)

排卵誘発剤によって卵巣が過剰に反応してはれたり、お腹や胸に水がたまったりする副作用です。お腹がはる、口が渇く、軽い腹痛など軽い症状から、激しい腹痛、嘔気、呼吸が苦しくなるなどの重篤な症状まで、個人差があります。軽症の場合は時間がたてば治りますが、重症の場合は入院して治療する必要があります。不妊治療の中で最も問題となる副作用です。

2) 採卵の危険性は…

採卵は麻酔をするため痛みは無く、10分ほどで終了し、2時間程休んでから帰宅できます。まれに、内出血などがみられますが、危険性の少ない処置です。



生殖補助医療技術の課題 みなさんは、どうお考えになりますか？

不妊に悩む男女にとって福音となる治療法ですが、いくつかの課題があります。

日本では専門委員会が一定の条件（下記）で提供精子、卵子、受精卵（胚）を用いた生殖補助医療技術を認める報告をしましたが、まだ、議論の分かれている点があります。以下、課題について説明します。

▶ 第三者の精子、卵子、受精卵（胚）による体外受精を認める際の条件

生殖補助医療部会では次のような条件を考えています。

治療：第三者の精子、卵子、受精卵（胚）による生殖補助医療を受けること。提供：精子、卵子、受精卵（胚）の提供

(1) 十分な説明と同意（インフォームド・コンセント）を必ず実施する

治療を受ける夫婦や提供者に対して、医学的事項、生まれてくる子どもの出自を知る権利などについて十分理解できるように説明して同意を得る

(2) カウンセリングの機会の保障する

実施機関では治療を希望する夫婦や提供を希望する人が自己決定できるようにカウンセリングを受ける機会が保障できなければならない

(3) 親子関係を法律で確定する

親子関係について法的に整備する

(4) 提供者に関する情報の保存を公的機関でおこなう

提供者に関する情報は公的な機関に保存され、生まれた子どもが出自を知りたい時には、提供者の情報が保存されている公的管理運営機関から情報を得ることができる

(5) 生まれた子供の近親婚を防ぐことができるようにする

生まれた子供は、自分が結婚を希望する人と結婚した場合に近親婚とならないことを確認できる

(6) 提供は無償を原則とする

商業主義を排除するため、提供は無償で行われることを原則とする

(7) 実施医療施設の指定と指導・監督をおこなう

実施は人材、施設・設備等の基準を満たす指定された医療機関でしかできないこととし、指導・監督される

▶ 提供された受精卵（胚）による胚移植について（様々な意見があります）

第三者から提供された受精卵（胚）の移植（3頁の図6）は、遺伝上の両親と育ての両親が異なることから、①子どもの「自己」の確立に影響を与える可能性がある ②親子関係が不明確になる可能性がある ③受精卵による治療が必要な夫婦はまれであり、実際上の必要性は少ない などの意見があります。一方で、不妊に悩む夫婦にはこの技術でしか妊娠できない場合もあり、そのような夫婦にとっては必要な技術だという意見もあります。

▶ 代理懐胎（3頁の図5、図6）について（禁止と一部のケースに認めるべきであるとの両論あります）

先天的に子宮がない病気などもあり、一部のケースで認めるべきであるとの意見もあります。しかし、生命の危機の可能性さえある妊娠・出産を第三者に代理させることは安全性に問題があることや依頼夫婦と出産女性の間での深刻な争いが想定され、子どもの福祉が守られない、また、人を生殖の手段として扱ってはならないなどの理由から、代理懐胎は禁止すべきであると専門委員会ではされています。

▶ 兄弟姉妹による精子、卵子の提供について（認めるべき、認めるべきでないとの両論あります）

提供は匿名を原則としていますが、特例として兄弟姉妹からの提供が検討されています。

遺伝的な親と育ての親が近くにいることから人間関係が複雑になり子どもの福祉の面で問題があるのではないか、やはり心理的圧力を感じたり、強要されることがあるのではないか などの意見があるものの、専門委員会では他に提供者がないことや、十分なカウンセリング、心理的圧力や金銭面での供与がないことなどの条件のもとで実施を認めるとしています。

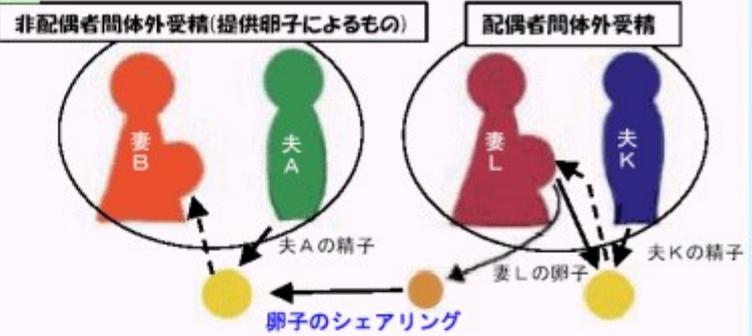
▶ 生まれてくる子どもへの提供者の個人情報の開示について（どこまで開示するかが検討課題です）

子どもの出自を知る権利の尊重から、生まれてきた子どもが希望すれば、氏名や住所など提供者が誰であるか知ることができる情報を開示すべきであるとの意見があります。一方で、①提供者の意思に関わらず無条件に子どもの知る権利を認めると、提供者がいなくなる恐れがあること、②提供者にも知られない権利があること、③お互いを知ることにより、お互いの生活に影響を及ぼす可能性があること、などの理由から、提供者が承諾した時に限って提供者が誰であるかを知ることができる情報を開示すべきであるとの意見があります。

▶ **卵子のシェアリング制度とは？**

卵子のシェアリング制度が検討されています。これは卵子の提供は原則として無償のボランティアによることを原則としますが、卵子の提供が少ないことが見込まれることから、他の体外受精を行っている女性から採取された卵子の一部を、医療費の一部を負担することによって提供を受けるという制度です。

図 1



▶ **日本と各国の状況**

○生殖補助医療に関する各国制度の比較表

項目	日本 (専門委員会報告書 (かっこ内は日本産科 婦人科学会会告))	イギリス	フランス	ドイツ
規制法律名		HFE法 (ヒトの受精及び胚研究 に関する法律) (1990年制定) 代理出産幹旋法 (1985年制定)	生命倫理法 (民法典、刑法典、保健医 療法典等の一括改正法 の総称) (1994年制定)	胚保護法 (1990年制定) 養子幹旋及び代理母 幹旋禁止に関する法律 (1989年制定) (医師会指針)
AID(提供精子による人工授精)	容認 (容認)	容認	容認	容認
提供精子による体外受精	容認 (認めない)	容認	容認	原則として認めない (州医師会の常設委員 会の承認が必要)
提供卵子による体外受精	容認 (認めない)	容認	容認	禁止
提供胚の移植	容認 (認めない)	容認	容認 (司法当局に親としての適 性を認められる必要あり)	原則として認めない (余剰胚の生命維持の ための提供は可)
代理懐胎(代理母・借り腹)	禁止 (認めない)	商業的な代理出産を禁 止	禁止	禁止

※アメリカ合衆国では、いくつかの州において有償の代理母契約を無効とするなどの規制がなされているが、連邦レベルでの生殖補助医療についての規制はなされていない。

参考文献

1. 矢内原巧 山縣然太郎 平成 11 年度厚生科学特別研究「生殖補助医療に対する医師及び国民の意識調査に関する研究」報告書 1999 年
2. 日本産科婦人科学会会告「体外受精・胚移植に関する見解」1983 年、「非配偶者間人工授精と精子提供に関する見解」1997 年
4. 厚生科学審議会先端医療技術評価部会生殖補助医療技術に関する専門委員会報告 2000 年
5. 吉村 典 「やっぱり赤ちゃんが欲しい」主婦と生活社 2001 年
6. 星 和彦 「体外受精・胚移植のご案内」山梨大学医学部附属病院産婦人科 2001 年
7. 星 和彦 不妊治療とくに生殖補助医療の現状と問題点, 周産期学シンポジウム, 20(3), 15-22 2002 年
8. 松田晋哉 平成 13 年度厚生科学特別研究「諸外国の卵子・精子・胚の提供等による生殖補助医療に係る制度及び実情に関する調査研究」2002 年
9. 武谷雄二(総編集) 新女性医学体系 16 生殖補助補助医療 中山書店 1999 年
10. 山縣然太郎 他: 生殖補助医療技術に対する一般国民の意識, 厚生指針 48 (3) : 3-8, 2001 年
11. 厚生労働省ホームページ 厚生科学審議会生殖補助医療部会 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/kousei.html#k-seisyoku>

監修 星 和彦 (山梨大学医学部医学科産婦人科学講座教授)
 編著 山縣然太郎 (「生殖補助医療技術に対する国民の意識に関する研究」主任研究者 山梨大学医学部医学科保健学Ⅱ講座教授)
 葉袋淳子 (山梨大学医学部医学科保健学Ⅱ講座)
 イラスト 鈴木昇平 中村和美
 本冊子の著作権は山梨大学医学部保健学第Ⅱ講座(教授 山縣然太郎)にあります。無断転載を禁じます。

[戻る](#)