

令和7年度こども家庭行政推進調査事業費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
「精子又は卵子の第三者提供による生殖補助医療の適正な実施に向けた研究」（25DB0201）
分担研究報告書

第三者提供配偶子を用いた生殖補助医療の適正な実施に向けた
全国の生殖補助医療実施施設に対する意識調査

研究分担者：原田 美由紀 東京大学医学部附属病院 教授

研究要旨

本研究では、日本産科婦人科学会に登録された全国の生殖補助医療実施施設を対象に、第三者配偶子を用いた生殖補助医療に関する意識調査を実施し、同意が確認された 416 施設の回答を集計した。特定生殖補助医療の実施経験を有する施設は 5.3%にとどまったが、レシピエント条件、ドナー選定、出生児数制限、保存期間、心理支援、出自告知（telling）などについて、施設の意見には一定の傾向が認められた。一方、ドナー情報開示、年齢制限、補償制度などでは回答が分かれた。特に、ドナー・レシピエント双方への心理社会的支援や、子どもへの telling を含む継続的支援については高い支持が示された。本報告書では、アンケート結果を中心に、全国の生殖補助医療実施施設における認識の現状を整理する。

A. 研究目的

第三者の精子又は卵子を用いた生殖補助医療（以下、特定生殖補助医療）については、個人の生命倫理、家族観等に関わる問題であり、令和2年に制定された生殖補助医療法の附則において、特定生殖補助医療の規制や情報の保存・管理等の在り方について検討し、法制上の措置その他の必要な措置が講ぜられるものとされている。特定生殖補助医療に関する法律（仮称）が2025年2月に国会へ提出されたが、審議に至らず廃案となっている。今後の議論に資するためには、特定生殖補助医療を実施し得る医療施設が、レシピエント条件、ドナー条件、配偶子・胚の管理、心理支援、出自告知等についてどのような意見を有しているかを把握する必要がある。本研究では、全国の生殖補助医療実施施設を対象に、第三者配偶子を用いた生殖補助医療に関する実施状況および意識を調査し、その結果を整理することを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、提供配偶子を用いた人工授精（IUI）および体外受精・胚移植（IVF-ET）に対する施設の意識を評価するため、紙媒体によるアンケート調査を実施した。日本産科婦人科学会に登録されている

施設のうち、同学会公式ウェブサイトに掲載されている生殖補助医療実施施設の検索により、合計 634 施設を本研究の対象施設として抽出した。これらの施設をアンケート配布対象とした。

アンケート項目は、(1) 施設の基本情報、(2) 第三者配偶子を用いた生殖補助医療の実施状況、(3) レシピエントに関する意見、(4) ドナーに関する意見、(5) 第三者配偶子の運用管理に関する意見、(6) カウンセリングおよび出自告知（telling）に対する意見で構成した。アンケートはすべての対象施設に郵送により配布した。参加は任意とし、質問票内に設けた同意欄へのチェックにより同意を得るオプトイン方式を採用した。同意が確認された 416 施設の回答を解析対象とした。本研究は東京大学医学部附属病院倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：2025256NI）。

C. 研究結果

(1) 施設基本情報

回答が得られた 416 施設のうち、大学病院が 68 施設（16.3%）、一般病院が 59 施設（14.2%）、有床クリニックが 75 施設（18.0%）、無床クリニックが 214 施設（51.4%）であった。生殖医療に関するカウンセリングを実施している施設は 341 施設（82.6%）であっ

た。カウンセリング内容としては、医療情報の提供を目的とした面談が 91.8%、心理社会的支援を目的とした面談が 72.4%、保健医療サービス・福祉サービスとの連携調整が 37.0%であり、カウンセリング実施者は看護師が 61.3%、医師が 61.0%、生殖医療専門医が 56.9%、不妊カウンセラーが 43.1%であった。

(2) 第三者配偶子を用いた生殖補助医療の実施状況
特定生殖補助医療の実施経験を有する施設は、回答施設 416 施設中 22 施設 (5.3%) であり、卵子提供 IVF は 9 施設、精子提供人工授精 (IUI) は 14 施設、精子提供 IVF は 9 施設で実施されていた。実施件数の中央値 (範囲) は、それぞれ 10 件 (1-197)、408 件 (25-17,074)、11 件 (2-271) であり、精子提供 IUI が最も多かった。ドナー年齢は卵子提供 IVF で 22-47 歳、精子提供 IUI で 19-50 歳、精子提供 IVF で 20-79 歳と幅広く分布していた。女性レシピエントの年齢は、卵子提供 IVF で 22-50 歳、精子提供 IUI で 21-50 歳、精子提供 IVF で 22-47 歳であり、男性パートナーの年齢はそれぞれ 23-61 歳、21-64 歳、23-52 歳であった。

(3) レシピエントに関する意見

レシピエント条件として、社会的・経済的安定性が必要であると回答した施設は 94.6%であった。法的婚姻関係を必要とする施設は 54.3%、日本国籍を必要とする施設は 36.8%であった。

卵子提供の適応としては、高ゴナドトロピン性性腺機能低下症 (87.5%)、ART 反復不成功 (83.5%)、卵巣予備能低下 (72.0%)、妻の重篤な遺伝性疾患 (59.5%) が主に挙げられ、高年齢女性は 49.6%に留まった。精子提供の適応としては、microTESE を用いて精子が存在しない場合 (97.3%)、無精子症だが TESE を行うことができない身体的な理由が存在する場合 (84.8%) や死滅精子症と診断され、かつ TESE を用いても生存精子が存在しない場合 (92.9%)、精子が原因で ART でも妊娠しない場合 (62.9%)、Globozoospermia と診断されている場合 (62.7%)、重篤な遺伝性疾患の保因者または患者 (55.3%)、夫の異常精液所見の原因が染色体異常にあり子への遺伝が危惧される場合 (52.3%) が 50%を超えていた。また、卵子提供におけ

る胚移植回数制限については、38.6%の施設で制限を設けるべきと回答しており、胚移植回数は 6 回とする施設が最多 (62.6%) であった。一方、ICSI の実施回数については 3 回 (36.3%) とする回答が最も多かった。

年齢基準については、卵子提供、精子提供 IUI、精子提供 IVF のいずれにおいても、女性レシピエントの下限年齢は 20 歳または 25 歳とする回答が多かった。女性レシピエントの上限年齢は 43 歳または 45 歳に回答が集中し、卵子提供および精子提供 IUI では 45 歳、精子提供 IVF では 43 歳が最多であった。一方、男性パートナーでは、下限年齢は 20 歳とする回答が多く、上限年齢については「制限なし」とする施設が最も多かった。

(4) ドナーに関する意見

卵子ドナーのスクリーニング項目として、血液型、飲酒歴、感染症スクリーニング、既往歴、妊娠分娩歴、身長・体重、遺伝性疾患の有無、卵巣予備能検査、経膈超音波検査、喫煙歴、精神障害の有無、風疹抗体価、クラミジア・淋菌検査、内服薬が 60%を超えて選択された。精子ドナーでは、血液型、飲酒歴、感染症スクリーニング、既往歴、遺伝性疾患の有無、身長・体重、喫煙歴、精神障害の有無、内服薬、精液検査、クラミジア・淋菌検査が 60%を超えていた。遺伝性疾患のスクリーニングについては、「病歴聴取＋選択的遺伝学的検査」を支持する回答が最も多く (卵子ドナー 40.6%、精子ドナー 43.1%)、次いで病歴聴取のみ (卵子ドナー 39.4%、精子ドナー 39.4%) であった。卵子ドナーでは採卵回数の上限を設定すべきとの回答が 77.1%を占め、上限回数として 3 回が最も多かった (52.5%)。さらに、卵子ドナーに対して既往妊娠歴を求める施設は 40.1%であった。ドナー年齢基準については、卵子ドナー・精子ドナーともに下限年齢を 20 歳または 25 歳とする回答が多かった。上限年齢は、卵子ドナーでは 35 歳が最も多く (67.9%)、精子ドナーでは 40 歳が最も多かった (IUI 35.6%、IVF 35.9%)。

(5) 第三者配偶子の運用管理に関する意見

ドナーあたりの出生児数制限については、卵子・精

子ドナーともに「3人まで」と回答する施設が最も多く（卵子 27.4%、精子 26.8%）、ドナー1人あたりの提供先女性数についても「3人まで」と回答する施設が最多であった（卵子 28.5%、精子 25.8%）。配偶子および胚の保存期間については、卵子・精子・胚のいずれにおいても「10年」を希望する施設が最も多く（卵子 33.2%、精子 32.4%、胚 33.7%）、次いで「5年」が約3割を占めた。また、「保存期間の上限なし」と回答した施設も約26%認められた。診療代を除いた配偶子提供に対する補償金額については、卵子提供では「30万円」が最も多く（27.3%）、次いで「10万円」（22.3%）、「50万円」（21.1%）であった。一方、精子提供では「1万円」が最も多く（33.5%）、次いで「5万円」（25.3%）であった。また、補償不要とする施設は卵子提供で15.9%、精子提供で19.4%であった。

(6) カウンセリングおよび出自告知 (telling) に対する意見

第三者配偶子提供における心理社会的支援に関しては、ドナー・レシピエント双方に対する心理アセスメント、意思決定支援、治療前後の支援の必要性について、いずれも90%以上が「必要」と回答した。特に、レシピエント夫婦に対する治療前支援、治療中のメンタルヘルス支援、妊娠・育児期を含めた継続的支援の必要性については98%以上が支持した。また、子どもへのtellingを実施すべきとする回答は96.5%であった。ドナー情報開示時期については、「子どもが成人したら」が最も多く（個人を特定しない情報：27.2%、個人を特定する情報：38.2%）、個人を特定する情報については、「いずれの時期にも開示しない」とする回答も30.6%認められた。出生児へのtelling時期についても、「成人後」が最も多く（36.9%）、次いで「3歳頃」が24.8%であった。

D. 考察

本研究では、日本全国の生殖補助医療実施施設を対象として、第三者配偶子を用いた生殖補助医療に関する実施状況および施設の意識を集計した。特定生殖補助医療の実施経験を有する施設は5.3%と限られていた一方で、レシピエント条件、ドナー選定、出

生児数制限、保存期間、心理社会的支援、出自告知 (telling) など多岐にわたる項目について、施設の回答には一定の傾向が認められた。特に、ドナー・レシピエント双方に対する心理社会的支援や意思決定支援については高い支持が得られ、第三者配偶子を用いた生殖補助医療において、医療情報の提供に加えて継続的な支援体制が重視されていることが示された。

年齢制限に関して、女性レシピエント・男性パートナー・ドナーともに年齢下限には20歳または25歳に回答が集中し一定の傾向が得られた。一方で、女性レシピエントの年齢上限は、43歳または45歳が最も多かったものの、施設間で意見のばらつきを認め、男性パートナーでは年齢上限を求めない意見も多く、施設間でのばらつきが大きかった。ドナー年齢の上限に関しては、卵子では35歳に意見が集中していた一方で、精子に関しては40歳、45歳が最も多い一方でばらつきが認められた。

ドナー情報開示時期、個人を特定する情報の開示範囲などについては、施設間で意見のばらつきが認められた。ドナー情報の開示については、「成人後の開示」を支持する回答が多かった一方で、個人を特定する情報については「いずれの時期にも開示しない」とする回答も一定数存在した。また、ドナー補償額や保存期間などの運用面に関しても幅広い意見が認められた。これらの結果は、第三者配偶子を用いた生殖補助医療に関する施設側の認識が一律ではなく、項目によって合意の程度に差があることを示している。

本研究は、全国規模で生殖補助医療施設の意見を収集した点に意義がある一方、アンケート調査であるため回答者の主観的意見を反映していること、回答施設が日本産科婦人科学会登録施設に限られていること、第三者配偶子を用いた生殖補助医療の実施経験を有する施設が少ないことなどの限界を有する。また、本調査は施設を対象としたものであり、ドナー、レシピエント、出生した子ども、周産期医療者等の意見を直接反映するものではない。しかしながら、本研究結果は、現在の生殖補助医療施設におけ

る特定生殖補助医療に対する認識を把握する基礎資料として有用であると考えられる。

E. 結論

全国の生殖補助医療実施施設を対象とした本調査により、第三者配偶子を用いた生殖補助医療に関する施設側の実施状況および意識が整理された。特定生殖補助医療の実施経験を有する施設は少数であったが、レシピエント条件、ドナー選定、出生児数制限、保存期間、心理社会的支援、出自告知 (telling) などについて、施設の回答には一定の傾向が認められた。一方、ドナー情報開示や年齢制限、補償制度などに関しては多様な意見が存在していた。特に、心理社会的支援や telling を含めた継続的支援体制の必要性については高い支持が得られた。

F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記入

G. 研究発表

1. 論文発表 該当なし
2. 学会発表 該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし