

～体外受精の現状と倫理的課題～

《はじめに》

私は以前、看護学校での母性看護学実習において双胎児の出産を見学させていただいたことがある。私は夫婦の子供を授かる喜びの瞬間に立ち合わせていただき、命の誕生の神秘的な素晴らしさを感じた。

現在、日本をはじめ世界における生殖補助医療の進歩は目覚ましい。それによって、多くの夫婦が子供を授かる機会が増えている。しかし、医療技術の進歩の背景には‘倫理’の問題も顕在しており、この問題に対する理解や考えの整理が生殖医療の中で重要である。「生命倫理学」や「生殖生理学」の授業において、生殖医療の現状や倫理問題を学び、また不妊治療をうける夫婦のビデオを鑑賞するなどし、生殖補助医療の現状と倫理問題について興味を持った。その中でも、不妊治療の中で定着しつつある「体外受精」における現状や倫理問題について取り上げ、現在の問題等を今一度見直し、考えていきたいと思う。



《体外受精の歴史》

- 1978年 イギリスで世界初の体外受精児が誕生
- 1983年 東北大学医学部附属病院で、日本初の体外受精児が誕生。日本産婦人科学会が「体外受精—胚移植に関する見解」を発表し、体外受精を公認するとともに、それを安易に行うことを慎むよう提言する。
- 1984年 日本産婦人科学会が「ヒト精子、卵子、受精卵をとりあつかう研究に関する見解」の中で受精卵の冷凍保存を認める。
- 1989年 日本で初めて凍結受精卵における妊娠・出産に成功。
- 1997年 日本産婦人科学会がドナーの精子を用いた人工授精を容認。
- 1998年 日本産婦人科学会が重度の遺伝性疾患に限り受精卵の着床前診断を認める。
- 2003年 日本産婦人科学会が、代理母出産は認められないという見解を発表。

(荒木重雄 福田貴美子編：体外受精ガイドンス 第2版, 医学書院 引用)

旧厚生省専門委員会報告書は、「代理母」「借り腹」を除く、「体外受精」「人工授精」は容認している。一方、産婦人科学会では「体外受精」のうち「夫婦間」「借り卵子」「借り精子」と、「夫婦間」「非配偶者間」の「人工授精」については認めているが、ほかの技術については明確にしていない。

《体外受精の現状とその問題点》

日本産婦人科学会の2006年の報告によると、2005年までに体外受精で生まれた日本国内での出生数は、累計で117,589人となっている。ちなみに、1年間に生まれる赤ちゃんの数は約120万人で、うち1万人は体外受精によるといわれ、体外受精はもはや珍しいケースではない。

最近のニュースに、第3者からの卵子提供を受けた事例があったので取り上げ、卵子提供における体外受精の問題について考えていきたいと思う。

提供卵子で体外受精 不妊治療団体2組実施

年内出産予定

全国21の不妊治療クリニックで作る「日本生殖補助医療標準化機関(JISART)」は7日、友人や姉妹から提供された卵子を使う非配偶者間の体外受精を2例実施し、妊娠に成功したことを明らかにした。いずれも年内に出産予定。卵子提供による体外受精について国のルール作りが進まない中、民間のクリニックによる既成事実化がまた進むことになる。

この日開かれた同機関の理事会では、卵子提供による体外受精の独自指針も承認された。この2例は、いずれも妻が比較的若い年齢で排卵が止まる病気のため、卵子提供を受けないと妊娠できない夫婦。1組は友人から、もう1組は姉妹から卵子の提供を受け、3月～4月上旬に夫の精子と体外受精、1回で妊娠した。実施したのは西日本の2施設。

同機関の理事会は昨年6月、この2例の実施を承認したが、日本産科婦人科学会の要請で、生殖補助医療のルールを検討していた日本学術会議の結論が出るまで、実施を先送りしていた。

だが、同会議は卵子提供について見解を示さず、同機関は今年3月、「患者を待たせられない」として実施を決めていた。
(2008年6月8日 読売新聞)

また、厚生科学審議会生殖補助医療部会においては、平成13年7月より、精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の具体化について、「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書」の中で「提供された卵子による体外受精」について、次のように示している。

—卵子の提供を受けなければ妊娠できない夫婦に限って、提供された卵子による体外受精を受けることができる。—

●提供された卵子による体外受精は、卵子の採取のために、卵子の提供者に対して排卵誘発剤投与、経膣採卵法等の方法による採卵針を用いた卵子の採取等を行う必要があり、提供された卵子による体外受精を希望する当事者以外の第三者である卵子の提供者に対して排卵誘発剤の投与による卵巣過剰刺激症候群等の副作用、採卵の際の卵巣、子宮等の損傷の危険性等の**身体的危険性を常に負わせるものである。**

●このため、提供された卵子による体外受精は、身体的危険性を負う人が当事者に限られる**提供された精子による体外受精とは、提供者に与える危険性という観点から本質的に異なるものである。**

●これらを踏まえ、安全性の原則と卵子の提供者が負う危険性との関係については、第三者が不妊症により子を持つことができない夫婦のためにボランティアとして卵子の提供を行う場合のように、卵子の提供の対価の供与を受けることなく行われるなど、他の基本的考え方に抵触しない範囲内で、**卵子の提供者自身が卵子の提供による危険性を正しく認識し、それを許容して行う場合についてまで卵子の提供を一律に禁止するのは適当ではないことから、これを容認する。**

(厚生労働省ホームページより)

上記のように、卵子提供は卵子の採取のために身体的な危険性が多々あり、精子提供とは本質が異なることから、医学的な側面からも安全性について十分に議論がなされている。今回、卵子提供を受けなければ妊娠できない夫婦に対して、第三者からの卵子提供が実施されている。卵子提供による体外受精に関する明確な体制がされていない中での実施であることから、民間での実施が先行する形となっている現状である。



不妊治療 卵子提供 26%前向き 厚労省班初調査 目立つ報酬望む声

不妊に悩む夫婦が別の女性から卵子提供を受け、妊娠を目指す治療について、厚生労働省研究班(主任研究者・吉村泰典慶応大教授)が初のアンケートを実施し、**回答した女性の26%が卵子提供に前向きな姿勢を示した**ことが二十一日分かった。

卵子提供は日本産科婦人科学会が倫理規定で禁じているが、同省の厚生科学審議会生殖補助医療部会は二〇〇三年、報酬禁止などの条件付きで容認する見解を出した。

調査した扇町レディースクリニック(大阪市)の朝倉寛之院長は「前向きな女性は意外に多い。提供システムは十分成り立つ可能性がある」と分析。一方で提供に報酬を求める声も目立ち、部会の見解と差があることも明らかになった。

調査は昨年十二月、三十五歳未満の全国の成人女性を対象にインターネットを使って実施、五百七十七人が回答した。

提供卵子による体外受精の実施には、過半数の53%が「賛成」「どちらかといえば賛成」と回答。自分の卵子を「提供してもよい」「どちらかといえば提供してもよい」は26%に達した。

提供に否定的だったのは43%。理由は「**自分の遺伝子を引き継ぐ子の誕生への抵抗感**」(67%)が、「**採卵に関連した副作用の不安**」(48%)を上回った。

提供する場合の報酬について全員に尋ねると、47%が金銭や税金控除など何らかの報酬を期待すると回答。希望額は、飛び抜けた回答を除くと平均約四十一万円だった。**自分の卵子提供に前向きな人に限って分析すると66%が報酬を期待した。**

(2007年04月22日：山陽新聞朝刊)

上記の記事より、卵子提供に関して前向きな意見があることがわかる。卵子提供のニーズが高い中で、今回の調査より、卵子提供に対する人々の関心が示された結果であると思う。しかし、記事の中にあるように否定的な意見が聞かれることや、卵子提供においては報酬を望む意見が高いことも現実である。卵子提供は、身体面でのリスクが高いだけでなく、人々の意識や認識など心理的側面も大きく影響している。

《考察》

今回、第3者からの卵子提供における体外受精の問題に関して調べ、卵子提供へのニーズには様々な背景があることが分かった。そのうちのひとつとして晩婚化や加齢による、卵子の質の低下が関係していると考えられる。確かに、私が母性看護学実習で受け持たせていただいたお母さんをはじめとしても、初産が30歳代というケースが多かった印象にある。また、卵子提供においては、身体的・心理的・社会的(経済的)リスクが高いことも分かった。

一方で、提供される夫婦や提供者だけの問題だけでなく、生まれてくる児の人権や権利の問題もあることを忘れてはならない。そして、児の人権等を擁護するシステムも必要である。

不妊治療を受け、卵子提供を受けなければ、子供を授かることのできない夫婦においては一刻も早く、この問題の明確なガイドラインが求められる。また同時に、提供する側と提供される側の安全の確保にもつながると考える。

現在、体外受精においては体外受精コーディネーターというスタッフが関わっている。彼らは、患者さまの心身の負担が大きく、治療が長期になることから、専門職としてその間に適切な医療情報を提供し、医療内容を十分に理解してもらい、適切な治療法の選択を促すとともに、心理的サポートにも配慮している。体外受精コーディネーターという役割は、患者様にとって、とても心強い存在になっているのではないかと考える。このように、医療技術だけでは補えない心理・社会的側面などの部分はそれぞれの専門機関や専門職が自分たちの役割を十二分に果たすことで、不妊で悩む人々の大きな助けとなるのではなると考える。やはり、人々の手による支えは大きいと考える。

以前、「生命倫理学」の授業において、体外受精での卵子提供や精子提供、代理母での出産などについて、あらゆる学部の学生からそれらの賛否について挙手を求めるということがあったが、ほとんどの学生が曖昧な反応であった。今までの人生の中で、生殖に関して深く考える機会がなかったのかもしれない。私自身、今まで様々な講義を受けてきて、生殖に関する問題の困難さや技術だけでは解決できない問題だと感じている。それぞれの問題の賛否に関しても、多くの意見を聴く中で自分の中の意見もその都度考えが深まり、変化している。

生殖に関する問題は、私たちのような医療者だけではなく、一般の人々への理解や関心が深まることが求められると考える。そうすることで、世論も高まりを見せ、このような問題のガイドライン作りへの道筋ができるのではないだろうか。

《引用・参考文献》

- 1) 荒木重雄 福田貴美子編：体外受精ガイドンス 第2版，医学書院
- 2) 読売新聞
- 3) 厚生労働省ホームページ
- 4) 山陽新聞

