

体外受精

9月28日 '01

上嶋班

メンバー
 上嶋 朝佳
 吉沢 優紀
 鈴木 えり
 鈴木 奈奈瀬
 武田 奈苗
 内館 早紀
 山田 悠矢
 下田 達郎

- presentation -

1. introduction
体外受精の歴史
2. 劇
体外受精とは
成功した夫婦・失敗した夫婦
非配偶者間の体外受精・子供の主張
3. 非配偶者間の体外受精
- 他国と比べて - 子供の権利について
4. パネルディスカッション
精子・卵子の値段の違い、等!
5. conclusion

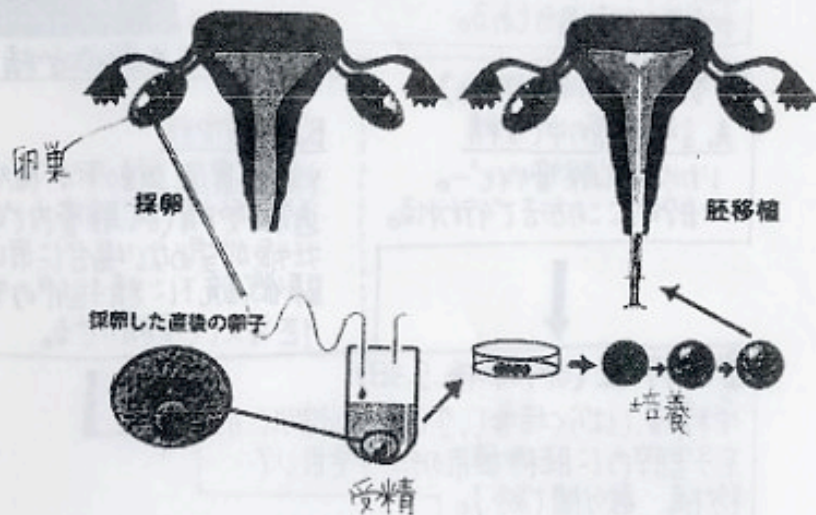
[配役]

田中さん夫婦 — 下田達郎・鈴木奈奈瀬
 仲田さん夫婦 — 山田悠矢・上嶋朝佳
 近所の奥さんたち — 武田奈苗・鈴木えり
 産婦人科医 — 内館早紀・吉沢優紀
 非配偶者間体外受精の子供たち — 武田奈苗・鈴木えり

体外受精とは?

- ① 体外受精と他の生殖医療
体外受精: 卵管が詰まっていたり、子宮内膜症の女性や无精子症の男性の場合
 卵巣から取り出した卵子と精子を受精させ、培養した胚を子宮に戻す。
 体外受精の主な方法は2つ
 1 胚移植法 ⇒ 試験管内で受精させる
 2 顕微鏡受精 ⇒ 顕微鏡でのみながら卵子に精子を直接的に注入する
人工授精: 1 夫婦間人工授精(AIH) ⇒ 无精子症などの男性不妊症や性交障害
 のケース。夫の精子を細いチューブを使って妻の子宮内に注入する。
 2 非夫婦間人工授精(AID) ⇒ 見る見みのない無精子症など、夫の精子により妊娠不可能なケースに、精子提供者の精子をチューブを使って妻の子宮内に注入する。
代理母: がんなどの病気で卵 や子宮などを失った女性でできない場合に、第三者の女性に産んでもらう。

② 体外受精の手順



★体外受精の手術の流れ

① 医師に相談・診断

② スプレキュア (採卵手術4~5週間前)

成熟卵を得るための採卵のタイミングを調節する。1日3回、左右の鼻に1回ずつ噴射する。HCG注射直前まで、3週間経過後からは排卵誘発剤と併行して用いる。

③ 排卵誘発剤 (スプレキュア開始3週間後)

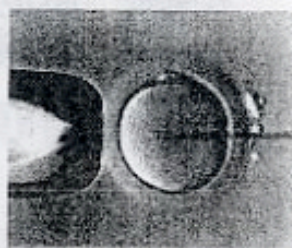
通院し、連日注射。子宮内の卵を18mm程度まで十分に发育させるための薬。期間は一般に5~14日かかる。また、腹の張った感じや、軽い痛み、食欲不振などの副作用が起きる。hCGの注射まで。

④ hCG注射 (採卵手術2日前)

排卵を促すホルモンであるhCGを注射する。この注射をするまでには入院する。

⑤ 採卵手術

手術の間、点滴からの静脈注射で眠る。超音波画面で見ながら、膣から卵巣に針を刺して卵を採る。(経膣採卵法と呼ばれる) 比較的安全であるが、極めて稀に、太い血管や腸を刺してしまうこともあり、輸血や開腹手術が必要となる場合もある。



↑顕微受精

⑥ 受精 (採卵手術後)

A. 試験管の中で受精

いわゆる試験管パイプー。一般的にこの方法で行われる。

B. 顕微受精

精子の濃度、運動率が極めて低く、通常の受精(試験管内での受精)では妊娠が望めない場合に用いられる。顕微鏡金鼠下に精子を卵の中に直接1匹注入して受精させる。

⑦ 胚移植 (卵採取後、2,3日)

受精後、しばらく培養し、2~8個に分裂した胚を子宮腔内に胚移植用のチューブを用いて移植。数分間で終了。

世界の現状

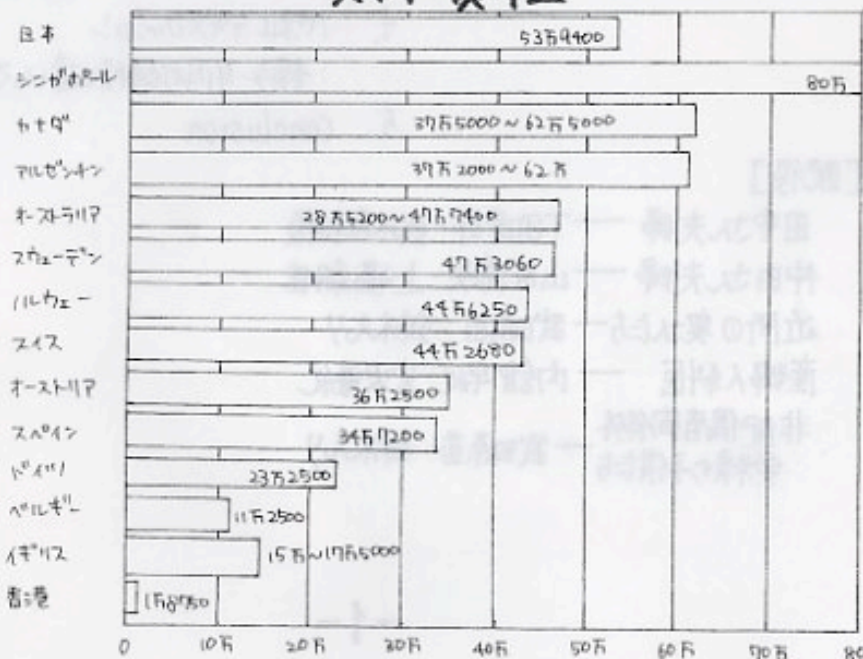
精子・卵子・胚提供：○→良い、×→不可または禁止 体外受精：○→法制化、△→ガイドライン、×→なし

*1: ○(体外受精は×) アメリカ、オーストラリアは州によって対応が異なる 空欄はデータなし

国・地域名	精子提供	卵子提供	胚提供	体外受精
日本	*1	×	×	△
韓国	○	○		△
台湾	○	○	○	○
オーストラリア	○	○	○	○
アメリカ	○	○	○	△
アルゼンチン	○	○	○	△
スウェーデン	○	×	×	○
フィンランド	○	○	○	△
ドイツ	○	×	×	○
スイス	○	○	×	△
スペイン	○	○	○	○
インド	○	○	○	×
アイルランド	*1	×	×	△
イスラエル	○	○		○
イタリア	○	○		△
メキシコ	○	○		○
オランダ	○	○		○

国・地域名	精子提供	卵子提供	胚提供	体外受精
南アフリカ	○	○	○	○
ブラジル	○	○		○
オーストリア	*1	×	×	○
ベルギー	○	○		×
カナダ	○	○	○	×
チエコ	○	○	○	○
デンマーク	○	○	×	○
エジプト	×	×	×	○△
フランス	○	○	○	○
ギリシャ	○	○	○	×
ハンガリー	○	○	○	○
ノルウェー	*1	×	×	○
ポーランド	○	○	○	○△
サウジアラビア	×	×	×	○
トルコ	×	×	×	○
イギリス	○	○	○	○

費用負担



不妊に悩む 人々の立場から - 体験者の話 -

- 友達と会ったり、実家や親戚の家へ行くと、「太ったよな、子供できたのか」と言われる。
- 後に結婚した人が妊娠したときは、つらかった。
- 他人の子供の話になるとついていけない。
- 治療のつらさよりも、家族の顔を見たとときのうらやましい、と思ってしまう時が苦しい。
- 友人の何気ないコメントに傷つく。例えば「思ったより簡単だった」とか、また、自分が妊娠したとたん態度をみるがえす友人もいた。
- 成功したときは本当にうれしかった。今まで苦しかったこともあまり苦でなくなる。
- 妊娠したことで夫婦仲が良くなった。
- 成功・失敗以前に排卵誘発剤の副作用で脳血栓に。とても辛い。
- 毎回の治療代も負担になる。いつまでも続けていけないものじゃない。
- 病院によっては、卵母を取り出すのはこの先生、受精させるのは看護師、主に子宮に戻すのは違う先生と、一貫して見えない先生がいないと不安。
- 不妊治療をやめたとたん、妊娠した。

成功率	妊娠率	生産率	流産率
自然妊娠	約30%	—	約15%
体外受精	22.4%	15.7%	23.6%
人工授精(AIH)	5~10%	—	—

非配偶者間の生殖医療

☆ 非配偶者間の人工授精や体外受精は倫理的にたくさん問題点を残します。例えば、非配偶者間の生殖医療によって生まれた子供は、どこまで本当の親の事を知る権利があるのでしょうか。特に日本の場合、非配偶者間の人工授精は認められているのに、体外受精は認められないという異様なことになっています。ちなみにAIDの場合は、子供は、提供者の情報について、個人が特定できない範囲ならば知ることができませんが、はっきりと指定していません。そこで私たちはすでに法律のあるスウェーデンの場合を参考にしました。

第9条...

体外受精が他から提供された卵子または精子を使用し行われる場合、体外受精によって生まれた子は、相当の年齢に達したとき、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提供者の個人情報を知ることが出来る。

しかし、この法律は本当に最適な方法なのか。さらに、ある程度、個人情報を子供からかくすにしても最近ではDNA鑑定(次ページ参照)もあり事態は複雑です。

☆ 非配偶者間の生殖医療に欠かせないのが、提供された精子・卵子です。ところが、アメリカなどでは、民族やIQの数値などにより、値段が違うのです。精子・卵子の「価値」という観念が問われます。精子・卵子に値段をつける事は果たして正しいことなのでしょうか？

賛成派 ・精子や卵子もある種選りよるために「値段」は一種の基準となる。

- ・例えばIQの高い人の精子や、金髪・青い瞳などの卵子は比較的めずらしい。それ以西のものはどうしても「高くなる」だろう。
- ・値段が「高い」から誰かが困るわけでもない。買えない人は安いものを。お金がある人は高いものを求めたいだけの話。

- ・「値段」をつけることにより人を差別している。
- ・民族別などに区別する必要はあっても値段の差をつけることに必要性を感じない。
- ・IQなどで子供を選ぶべきではない。自然に子供を産んだらそんなものは選べないのだから。
- ・「買う」という行為を通して得た子供を愛せるか？

VS

反対派

体外受精について 私たちの見解

注目 DNA鑑定

DNA鑑定とは、主に外国で「行われている技術で」、ある人とある人のDNAを比べることで、その人たちの親子関係の有無を調べます。当然親子の場合には遺伝子が似ていて、他人だと違いがある、ということです。通常、DNA鑑定には綿棒などで取った、ほぼの内側の細胞を使って調べます。この技術により、自分は本当に両親の子供なのか、自分が米国人の子供だということを証明し、米国国籍を取得するときなどに使います。将来的にはきっと自分の親を自分の遺伝子を調べるだけで特定できる、というような事も可能になってくると思います。

荻窪病院レポート 6/16

東京都の荻窪病院では、月一回、不妊カウソルのために、「体外受精説明会」を行なっていました。私たちは体外受精についての基本的な知識を得るため、特別に、その説明会に参加してきました。

不妊カウソルにとって、体外受精についてどのように説明をしめる場合は少なく、多くの人が十分な知識が無いまま治療に臨んでいる場合が多いので、説明会にはたくさんのカウソルがいて、おどろきました。説明会は1時間ほどで、先生が体外受精のおおまかな流れを、スライドとビデオで分かりやすく説明していました。私たちも質問する機会を与えていただきましたが、先生からは倫理的問題に関してはおしり確かな回答が得られませんでした。

○世界最初の体外受精児は今23歳です。そのことを考えるとすいぶん「若い技術」だ、と思う。だが、おかしな問題も残ります。技術面でも倫理面でも、たくさん問題をかかえています。このままでは「発展していったのはやはり、それだけこの技術を必要としている夫婦が存在していたということだ」。体外受精は今の時代、必要な技術であるから、もっと細かい規定を定めて、不正な方向にこの技術が使われないよう、気を付けなければならぬ。

—上嶋朝佳

○体外受精は、歴史が浅いこともあり、完璧な不妊治療とは言えません。発展しているとはいえ、技術はまだ中途半端であり、生まれてくる子供の権利を保障する法律もなかなかありません。この社会の中で、不妊治療の技術が発展していく意味はあるのだろうか。私は体外受精に関することを学び、そんな疑問を持つようになりました。—私も早く法律ができた治療を受ける夫婦にと、生まれてくる子供にと、よい環境の中、行われる日が来ることを願います。

—吉沢優紀

○人間はついに人間自身を人工的に作る技術にまでたどりつきました。今まで子供が欲しくても子供が生まれるかた夫婦にも、子供をもつことが可能になりました。不妊で悩む夫婦はすくよばしい技術で済むはずだ。でも、その過程に人が人を組織することが可能になり、子供も特徴別に選んで、人の遺伝子に値段をつけて差別がついたりと「問題はある」と思う。私はその面で体外受精に賛成ではない。でも血のつながりはなくとも、そこに親子の愛があるなら、自然の摂理に反していないで、否定することはできないのが現状ではないだろうか。

—武田奈苗

○体外受精をテーマに前から私は体外受精に賛成でした。色々な問題も知っていきうちに反対意見に変わりましたが、でも子供を産むことは大勢の人にとっては夢でもあるし、もし自分が子供を産めなかったらショックだ、と思ったので、やはり賛成です。しかしお金とか、そういう問題ではなく、(精子セルに値段をつけるのは断固反対です。現実にはどういかなければ)生まれてくる子にちゃんと愛を注いでいるのか、しかも考えるからではない、大切な命を無駄にすることになるし、愛が無ければこの技術が内閣されたこと、そして発展していくこの技術が無意味になっていこうと思います。「そこに愛はあるのか?」

—鈴木えり

○体外受精という技術を開発したのは、科学的に人類史上すごいことだと思われ、それ自体否定するつもりはないけれど、ひというて全肯定もできないけれど、で、「どちらかといえば」賛成派です。もしこれが一般化すれば、親が誰かなくて、結構どうでもよくなるんじゃないかな? お金がつかわなくてきつそうなのは人間と人間と何するにもお金がかかると思うので、仕方がない気がする。

—鈴木奈奈瀬

○不妊治療という医学的な観点から見ると、体外受精という技術は確かに画期的なことです。私は反対です。人工的に命を産むこと自体、不自然だし、それをビジネス(精子バンクなど)にすることなんか人間として、おどろかしいことだ、と思います。

—内館早紀

○体外受精は医学的進歩である。しかし、ただ単に良いというわけでもないと思う。薬の副作用のように体外受精にも副作用があり、様々なリスクに発展していく。医学における体外受精は立派な位置を占めているかもしれないが、人間をつくるというレベルに達していることを示すにはいいかと思う。

—山田悠矢

○この発表を通じて体外受精の便利さとそれに伴う危険性や、患者さんにかかる負担などについてよく分かった。僕自身は体外受精には賛成だが、このような手術を行うときは、体外受精についてよく知り、軽い気持ちではなく、後に生まれてくる子供のことを深く考え手術に臨んでほしいと思う。

—下田達郎