

No. 1

ひまわりの会
岸本 佐智子

検討課題 1 について

1. 提供された精子・卵子・胚による 生殖補助医療の実施の条件

○子を欲しながら不妊症のために子を持つことができない法律上の夫婦に限る。

↓
卵子提供を受けることができる対象は、
①②は適応と思いますが、③④についても対象になっているのでしょうか？

- ① 先天的に卵巣が形成されていない場合
(ターナー症候群など)
- ② 後天的に卵子が得られない場合
(早発閉経や卵巣摘出など)
- ③ 薬物や放射線治療によって、卵巣の機能を失った場合
- ④ 妻側の遺伝性疾患

※ 教えていただきたい項目です。

○卵子の提供を受けなければ妊娠できない夫妻に限って、提供卵子による体外受精を受けることができる。

⇒ 卵子提供についての優先順位を設けるか？
(ターナー症候群、早発卵巣不全などで物理的に卵子が存在しない場合に……)

↓
とありますが、少し補足させていただきたいのですが、ターナー症候群の女性のすべてに卵子が存在しないとは限らないみたいです。デンマークの文献によりますと、62人のターナー女性が138回妊娠し、82人の見を生んでいます。自分の卵子で妊娠する確立は、46XXの細胞系列をもつモザイクで25%、45Xの核型の場合だと、1%以下だそうです。

2. 精子・卵子・胚の提供の条件

(3) 精子・卵子・胚の提供における匿名性の条件

② 兄弟姉妹からの精子・卵子・胚の提供

私達 ひまわりの会では、平成11年に「提供卵子による不妊治療促進についての要望書」も提出し、今年3月には「近親者からの卵子提供についての要望書」も提出しました。(第1回部会で配布された資料6に掲載

↓
 されています)
 「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方についての報告書」の中にもあるのですが、提供の対価を受け取ることを禁止することから、リスクを背負ってまで、(卵子提供)他人に提供しても良いという人が実際どれだけいるのだろうか？私の友人で海外に行って提供卵子で妊娠した人の話によりまして提供代金として50万円を支払うことになっていたと言っておられました。それでも登録されていたドナーの数は少なかったと、いうことでした。もちろん私も、商業主義は反対です。兄弟姉妹以外に存在しない場合も、想定のもとに考えるべきだと思います。画一的な枠に押し込めるのではなく、個人の選択肢を広げていただきたいと望んでおります。兄弟姉妹の提供が必ずしも家族の崩壊につながるものとは断定できないと思います。そこから新しい関係性への可能性が開かれてくるかも知れないと思います。