

平成 13 年 10 月 10 日

## 生殖補助医療に対する見解

日本医師会 小 泉 明

人工授精、体外受精等の生殖補助医療は、不妊に悩む人々について、現代医療の目標とする Q O L の向上に資するものである。しかし、医療とはいってもこれは原因疾患の治療ではなく、妊娠成立過程への医師の直接関与である。

人工授精や体外受精については、精子、卵子あるいは胚、さらに懐胎子宮について、非配偶者による提供の有無ならびにその是非が論じられる。精子、卵子、または胚の提供では配偶者以外の遺伝子の部分的または全面的な関与を余儀なくされる。子宮の提供では、出産によって提供者がその子の母親であるとの意識をもつという問題がある。

医師が生殖補助医療にかかわるときには、このことに固有な諸問題について、十分に検討を加え対処する必要がある。先ず、人工授精では、非配偶者間の場合の A I D について、インフォームド・コンセントとくに夫の同意が確実か、子の出自を知る権利を含めて生れた子の福祉について問題を残すことがないかをあらかじめ確認しておかなければならない。

体外受精では、非配偶者間の場合のもとより、配偶者間であっても、とくに卵子の場合人為的に卵巣からとり出すことにかかわる安全性が重要である。非配偶者間の場合の精子、卵子、胚の提供については、遺伝子に関してはさきに述べたが、それ以外にも問題は多い。顕微授精にはそれ自身に固有の問題がある。

不妊であって子をもちたいという願望には、母性に根差す個人の心境に加えて、家系の存続・発展を願う親族あるいはそれを支える社会通念など心理的圧力の存在を否定できない。妊娠の成立過程に直接関与する医師には生殖補助医療に対する受療者の十分な理解を得ることが不可欠である。