

第 2 4 回 生殖補助医療部会	参考資料 2
平成 15 年 2 月 27 日	

平成 14 年度厚生科学研究

「精子提供により子どもを得た日本人夫婦の告知に対する考え方」(案)

分担研究者 慶應義塾大学医学部産婦人科 教授 吉村 泰典
慶應義塾大学医学部産婦人科 講師 久慈 直昭

非配偶者間人工授精 (Artificial Insemination with Donor's semen, AID) による不妊治療は世界中で行われているが、この治療によって生まれてきた子どもとその家族が直面する最大の問題は、AID の事実を子どもに知らせる (以後、告知と略する) べきか否かであると思われる。知らせるか、知らせないか、また知らせるとしてもいつ、どのようなタイミングで告知をし、どの程度の情報を子どもに与えるのか、またその際にどのような準備状況が必要なのかについてはさまざまな考えがあり、各国で対応のしかたが異なっている。国によってはこれを告知することを前提として精子提供を認めているところもあり、その国の社会的慣習などにも左右される部分が多い。我が国では現在精子提供による人工授精以外の配偶子提供は認められていないが、近い将来精子や卵子提供による体外受精などを認める方向で議論が進んでいる。

このような状況で、我々は実際にこれまで精子提供で子どもを得ることができた日本人夫婦が、告知についてどのように考えているのかをアンケート調査した。

方法

対象は慶應病院産婦人科において、AID により平成元年以降に妊娠が成立、生児を得た夫婦とした。当院における非配偶者間人工授精の適応は原則として無精子症であるが、顕微授精・精巣内精子による顕微授精などが無効であった極めて重度の乏精子症・精子無力症も含んでいる。連続した 249 例の出生児の親夫婦 (治療を受け、出産の報告があった夫婦) 宛に、無記名・自由意志による調査を郵送により依頼した (表 1)。なお本アンケート送付前に配偶子提供を含む不妊症に関するアンケートを送付して良いかどうかを手紙で確認し、協力の意志を確認した夫婦のみに対してアンケートを送付した。アンケートは夫、妻別々に回収し、一部複数選択を含む、番号選択形式にて行った (別添)。

結果

1. 返信率

発送から集計までの期間は2ヶ月間とし、292組の夫婦にアンケートを送付した。宛先不明その他の理由により返送されたもの(43通)を除き、夫婦へ連絡できたと考えられるアンケート依頼249通中、159通(63.9%)に返信があった。このうち114通がアンケートに協力する意志を示していた(依頼数の45.8%)。この114夫婦に、夫と妻別々に返信してもらうように返信用封筒、アンケート用紙とも2組ずつを入れて告知に関するアンケートを依頼した。回収数は夫76通(66.7%)、妻86通(78.9%)といずれも過半数から返信があったが、妻の回収率がやや高い傾向にあった。

2. 夫婦の年齢、出生児

回答した夫婦は、夫と妻の平均年齢がそれぞれ40.2才(30-53才)、36.9才(27-48才)であった。回収数の多い妻のアンケート調査をもとにすると、出生児の平均年齢は4.2才(0-11才)、4組の双子があり、この双子を含む出生児90名の性比は男児が54%(49人)であった。このうち2児目を妊娠中、あるいは出産した夫婦が14例あった(16.3%)。

3. 告知に対する一般的な意見

「AIDの事実を子どもにいつか知らせるべきか」という意見に対して、大多数の夫婦は「絶対に話さない方がよい」という意見であった。しかし、「わからない」という意見は父親より母親に多かった(図1)。少数であったが話した方がよいという意見での理由は、「隠しておいて偶然わかってしまった場合にかえってこまると思う」「子供の基本的な権利であると思う」があった。

一方話さない方がよいという理由は、「子どもを作り、家族を守っている男性が本当の父親だと思う」が男女とももつとも多かったが、その他に、「遺伝的な父親でないことがわかると家族関係が悪くなると思う」「AIDの事実を知っても子供は精子提供者を捜す事が出来ないなど、話すとかえって子供がかわいそうだと思う」「話さないことが親の義務だと思う」が比較的多かった。「配偶者がかわいそうだから」も、母親にやや多く見られた(図2)。

4. 実際の告知の有無と将来AIDの事実を告知するかについて

実際に子どもにAIDの事実を話したかという質問に対しては、すべての夫婦がいまのところ告知をしていないと答えた。さらに、「将来子どもにAIDの事実を伝えようとおもっていますか」という問に対して、「伝えるつもりである」と答えているのは2人の夫、4人の妻のみであった(図3)。

「精子提供者を捜すことが出来るとしたら、子供にAIDの事実を話しますか」というという質問にも、「話すつもりである」と答えているのは2人の夫、4人の妻のみであった(図4)。しかし「子どもが将来偶然AIDの事実を知って、もし精子提供者を探したいといたら」という質問には、夫、妻とも「捜してほしくない」という拒否の意見と、「会えるよう協力する」「協力はしないが、本人にまかせる」という積極的・消極的認容の意見が半々であった(図5)。

告知を前提としたらこの医療を受けなかったかという問に対しては、父親・母親とも半数近くが「告知を前提としてもAID治療を受けたと思う」と答え、「受けなかった」と答えたのは夫の17.3%、妻の19.5%であった(図6)。

最後にAID治療に対する意見として、回答者のほとんどがこの治療を受けて良かったと感じており、この医療技術は今後もあった方がよいという意見が圧倒的に多かった(図7、図8)。

考察

無精子症などの原因でAIDを希望し、この治療によって児をえることができた夫婦がいつか直面する問題のひとつは、AIDの事実を子どもに告知するか、しないかである。1989年11月20日国連総会において批准された児童の権利に関する条約(子どもの権利条約)第7条には「子はできる限りその父母を知り、かつ父母によって養育される権利を有する」とあり、遺伝上の父母を知ることは子どもの権利と見る見方もある。

しかし告知するとすればどのようなタイミング(あるいは子どもの発育段階)、どのような過程で告知するか、さらにその後が発生する子どもとしては当然の「本当の親を捜したい」という欲求にどうこたえるかが問題となる。一方告知をしないとすれば、子どもに対していつも「隠し事をしている」「嘘をついている」ことになり、このような口に出せない「秘密」をもつことが(たとえ秘密が守られたままであったとしても)家族関係に暗い影を落とす危険性

があると共に、いったん AID の事実が何かのきっかけで明らかになった時に、親子の信頼関係まで損ねてしまう危険性を孕んでいる。告知の問題はこのように極めて解決困難な問題を含んでいるが、たとえ解決はできないにしても、AID を決断したときにどのように両親が悩み、どのような覚悟で子ども達を育てはじめたのかを調査し、記録しておくことは以下の理由から極めて肝要であると考えられる。第一に、それぞれの親はそれぞれ違う理由で AID を決断し、それぞれ独自の家庭を築いていくとしても、AID で子どもを得た親が一般に抱いている悩みや困惑、あるいは意見を知識として知っておくことが親たちの助けになる可能性がある。第二に、治療を開始するとき、あるいは子どもを授かったときの親たちの心の動きや覚悟を記録しておくことは、将来子ども達が偶然 AID の事実を知ってしまったときの親に対する理解の助けになると考えられる。第三にこれらの調査結果は、今後も我が国が精子提供において完全匿名制を維持すべきなのか否かを倫理的に議論する際の大きな資料となると考えられる。

このような目的で行った今回のアンケートで、まず明らかになったことは両親が AID をうけたという事実についてふれられたくないと思っていることである。予備調査で返信率が 50% を切ったこと、返信してきたものの中でも 30% 程度ははっきりと協力できない旨を意思表示してきたことからこのことは明らかである。協力を申し出た夫婦の中にも、実際のアンケートに答えた後で「このようなアンケート調査をする意図が理解できない」という怒りの意見もみられ、さらに今後また行われるかもしれないアンケート調査から AID の事実がいつか漏れてしまうのではないかという恐れを訴える意見も多数見受けられた。予想された結果とは言え、これは両親が AID 施行の事実に対して秘密保持をどれほど大事にしているかをよくあらわしている。我が国より養子や家族関係の秘密保持に対してずっと開放的な合衆国でも、AID の事に関しては例えば親しい友人に対しても秘密を守りたいという気持ちは強い¹⁾。

告知に対しては、男女とも 75% 以上の親は「絶対に話さない方がよい」という意見であった。話さない方がよい理由として、「子どもを作り、家族を守っている男性が本当の父親だと思う」が男 (49%) 女 (61%) とともに最も多く、その他に、「遺伝的な父親でないことがわかると家族関係が悪くなると思う」「AID の事実を知っても子供は精子提供者を捜す事が出来ないなど、話すとかえって子供がかわいそうだと思う」「話さないことが親の義務だと思う」が

男女とも 40%前後と比較的多かった。逆に「配偶者がかわいそうだから」は男で 4%、女で 17%と少数であり、話さないという理由は自分たちがこの子どもの親であることを父母ともが当たり前のこととしてうけとめ、相手に対する思いやりと言うよりはこの家庭を守るために夫婦一致協力している姿が伺える。しかし、極めて少数であったが「(一般的な意見としては)話した方がよいと思う」という理由としては、「隠しておいて偶然わかってしまった場合にかえってこまると思う」「子供の基本的な権利であると思う」があり、親たちが様々な可能性・危険性を考えながらも「話さない方がよい」と決心した心の動きを示している。

実際に子どもにこの事実を打ちあけている夫婦は、今回のアンケートではみられなかった。将来打ちあける可能性があるかという問に対しても、一般的な意見と同じく大多数が「告知しない」という意見であり、80%以上の親が自分たちは告知しないと明言している。しかし、親たちは偶然子どもが AID の事実を知ってしまったときにどう対処しようと考えているのだろうか？また、これは現在我が国が提供者を匿名としていること、告知をするかしないかを親のみの判断にゆだねていることと関係があるのだろうか？いったん子どもが AID の事実を知ったときに会えるように協力するかという問に男女とも親たちの半数が「会えるようにする」「本人に任せる」と答えたことは、「子どものことを考えて告知はしない」と言い切った親たちが、その裏でいったん知られてしまえば子どもの意志を尊重したいと、子どもの出自を知る権利も認識していることを示している。また「捜してほしくない」と答えた親たちの中に「(子どもが遺伝学上の親を捜したいという)その理由による；それに(人間として、親として)同調できれば協力する」や「提供者の大変な迷惑になると思うことを伝え、あとは本人に任せる」といった答えが見られることは、自分たち以外の親がいるという事実から目を背けたいと言うよりは、そこまで成長した我が子が提供者を知ることについてどのように考えているのかを人間対人間として確かめてから考えたいといった、極めて高次元の配慮があることをも推測させる。

ではこのように解決困難な問題である「告知」は、AID によって出現した親子関係、家庭に悪影響を及ぼす可能性が高いのだろうか？これに対する明確な答えも現時点では報告されていないが、今回の調査のように告知という心の一番傷つきやすい点を文字通り「えぐって」しまうような、施行したこちらか

ら考えても厳しいアンケートに協力を申し出た夫婦の7割近くが冷静に最後まで回答し、その後でほとんどの夫婦が「(現在の日本の) AIDは今後もあった方がよい治療」で「AIDを施行して良かったと思う」と答えていることは注目に値する。また「AIDに対するご意見をお書き下さい」の項に多くの夫婦が提供者への感謝を言及しており、また少なくない回答者が「虐待をする親の気持ちがわからない」と明言している。

AIDによって生まれた子供の親としての自覚と覚悟をこれだけ持って「自分たちの」家庭を守っている夫婦に、子どもの権利という名の下に告知を強制したり、子どもが精子提供者を捜す権利を無条件に認めたりするに足るだけの根拠を今回の調査結果から捜すことは極めて難しい。むしろ親たちが心配するように、告知を行うことによって引き起こされる子どもの葛藤の方が大きいであろうことを推測させる結果となっている。そして例えこの事実が(告知をしても、偶然でも)いつの日か子どもに明らかになったとしても、2002年のBritish Medical Journalに投稿を行った女性のように²⁾、子どもがこれらの親と同様に、時間はかかるかもしれないが自分がAIDによって生まれ、しかし自然妊娠の場合と同等かそれ以上に愛され、望まれてこの世に生まれてきた事実を悩みながらも冷静に受け止められるという希望は大きい。本邦より離婚率が高率である合衆国でも、AIDを選択して児を得たカップルの離婚率(7.2%)はコントロール(12.9%)に比較して有意に低いこと³⁾、また子供への告知の有無はその後の親子関係や親の心理的トラウマの形成に対して悪影響を及ぼさないと報告されていることから⁴⁾、今後我が国がスウェーデンやオーストラリアのように出自を知る権利を重く考える方向へと考え方を変える必要はないと考えられる。

別添. アンケート全文

(1. 本アンケート送付前の予備調査)

アンケート調査ご協力をお願い

家族を作ろう、そしてそれを伝えていこうという想いは世界中のどの国でも、ずっと昔から続いてきました。しかし科学の進歩により不妊症治療の可能性が広がった結果、卵子・精子の提供や代理母など「家族」というものをあらためて考える時がきています。

慶応病院で行っている提供された精子を使用した治療(非配偶者間人工授精)については、ご夫婦が長い間考えた末にどうやって、どんな理由で決断したのか、いつの日か生まれた子供達が知りたいと思うことがあるかもしれません。そのとき、実際に赤ちゃんを望んで慶応病院に通院していた他のご夫婦の中で、提供精子を用いた治療を選択したご夫婦はどう考えたのかは大事な資料となると思います。

このような理由で、提供された精子・卵子・受精卵等を用いた治療に関係したアンケート調査をしたいと考え、連絡をさせていただいています。この調査は、お二人や生まれてきたお子さん達のためだけでなく、これから様々な不妊治療を選択する人たちへの何よりの助言になるはずです。さらに私たちは、この資料をもとによりよい、多様な不妊治療体系を実現するために国や学会へ働きかけていく責任があると考えています。

ただ、このアンケートの中にはお二人の家族関係やプライバシー、あるいはお二人が当院を受診した理由に関連した質問もありますので、あらかじめこの調査に協力していただけるかどうか、そしてもし協力していただけるとすればどのようにしてアンケート用紙をお渡しすればよいかを確認させていただきたいと思います。別紙の解答用紙にご記入いただき、同封した封筒に入れて返送していただければ幸いです。

(なお、この連絡は慶応病院をお産や、不妊など様々な理由で受診した方に送らせていただいています。)

慶応病院 産婦人科 吉村泰典(連絡先:久慈直昭・堀井雅子)

〒160-8582 新宿区信濃町 35 慶応病院産婦人科

電話 03-3353-1211 内線 62387 FAX 03-3226-1667

E-mail : naoaki@sc.jtc.keio.ac.jp

(A、Bの設問について、いずれかの番号を○で囲んで返送してください)

A. 今回のアンケート調査に

1. 協力してもよい
2. 協力できないのでアンケート用紙を送ってほしくない

B. 上の設問で1とお答えになった方に、アンケート用紙をお渡しする方法をお聞きます。

1. この予備調査票が送られてきた同じ住所にアンケートを送付してかまわない。

2. 下記の住所にアンケートを送ってほしい。

(〒

)

3. 送付する前にあらかじめ下記の時間に電話で連絡してほしい。

(平成14年8月 日 時ころ)

(tel)

4. 送付する前にまず電子メールで連絡を希望する。

(メールアドレス;)

ご住所;

ご氏名;

電話;

(2. アンケート本文)

近年不妊治療が進み、精子や卵子またはその両方がなくても、第三者の精子・卵子・受精卵(胚)を利用することにより技術的には子どもに恵まれることが可能な時代になってきています。一方で、生まれてくる子どもの福祉の観点から、「子どもの健全に育てられる権利」や「子どもの出自を知る権利」も確保することが必要となってきています。この「子どもの出自を知る権利」とは、1989年の国連総会で認められた子どもの権利条約第7条「子はその父母を知り、かつその父母によって養育される権利を有する」に基づき、生まれた子どもに遺伝的な父や母を告げなければならないことを示しています。この治療ではドナーは完全な匿名で、子供への告知は親の判断によるが、たとえ告知された子供が遺伝上の親を知りたいと思っても(匿名という条件でドナーを募っていることから)許可しないという国が多いのですが、その一方でスウェーデンのように子供が欲したときにはドナーが誰であるかを知る権利を、法律で定めている国も少数ですが存在します。

現在わが国で認められている AID(非配偶者間人工授精)治療においては、ドナーは完全匿名で行われており、ドナーに対して誰が妊娠したかについてもお知らせしていませんし、クライアント御夫婦に対してもドナーの情報についてもお知らせすることはできません。これまで治療を受けた方にはこの方針の変更はありませんので、お二人の場合にはこのような完全匿名が適用されます。

精子・卵子・胚の提供による体外受精や生殖医療については現在、厚生科学審議会や日本産科婦人科学会などで検討中です。今後このような医療を認める方向で議論は進むと思われますが、その過程で「子どもの出自を知る権利」が大きな問題となっています。そこで今後の生殖医療の方向性を決めていく上で、既に AID により子どもに恵まれた御夫婦が「子どもの出自を知る権利」について、どのようにお考えになっているかは極めて重要な情報です。どうか私達の意図を十分にご理解いただき、以下のアンケート調査にご協力くだされば幸いに存じます。

なおアンケートは匿名で行います。さらにデータの解析や発表にあたっては、各個人のプライバシーを十分配慮することをお約束申し上げます。

慶應義塾大学医学部産婦人科 吉村 泰典

アンケート調査に協力していただき、ありがとうございます。

本アンケートは慶応病院で、1)はじめてお産をされたご夫婦、2)体外受精・顕微授精などの不妊治療をうけて妊娠されたご夫婦、3)AIDを受けていただいて妊娠されたご夫婦、に匿名で協力をお願いしています。

お二人が記載されました内容につきましては、原則として匿名のアンケートであり、かつ集計して検討致しますので、個人データとしてプライバシーが漏れることはありません。ただ、念のためこのアンケートの差出人欄および返信先は病院ではなく、医師の住所とさせていただきます。

以下の2点につき、ご協力いただければ幸いです。

- 1) アンケート用紙はご夫婦別々に、同じものが入っています。返信用の封筒が二つ入っていますので、ご夫婦別々に投函をお願い致します。
- 2) (複数選択肢など)特に指示がない場合は、回答の選択肢のいずれか1つの番号に○をして下さい。

我々の言葉が足りないために、質問の中には答えるのがむずかしい質問や、また失礼などと思われる質問もあると思いますが、何卒ご容赦の上協力いただければ幸いです。

このアンケート調査についての疑問等、ございましたら遠慮なく下記にご連絡下さい。

慶応病院 家族計画相談所 ☎ 03(3353)1211 内線 63147

(担当;久慈・堀井・松本・中西・渡辺・堀米)

メールアドレス; naoaki@sc.itc.keio.ac.jp(久慈直昭)

ご主人用

◇あなたの現在の年齢は → () 歳

◇奥様の現在の年齢は → () 歳

◇ご結婚なさったのはあなたが何歳のときですか
→ () 歳

◇お子さまの年齢・性別
→第一子 () 歳
(男児・女児)
→第二子 () 歳
(男児・女児)

◇不妊治療について

お子さんを授かったときにお受けになった不妊治療は次のどれですか

1. IVF
2. ICSI
3. AID
4. その他()

奥様用

◇あなたの現在の年齢は → () 歳

◇ご主人の現在の年齢は → () 歳

◇ご結婚なさったのはあなたが何歳のときですか
→ () 歳

◇お子さまの年齢・性別
→第一子 () 歳
(男児・女児)
→第二子 () 歳
(男児・女児)

◇ 不妊治療について

お子さんを授かったときにお受けになった不妊治療は次のどれですか

1. IVF
2. ICSI
3. AID
4. その他()

◇現在日本で認められていない不妊治療への意見

1) 提供精子を用いた体外受精

赤ちゃんを望んで、何回も(たとえば10回以上)AID(非配偶者間人工授精)治療を受けているが妊娠に至らないご夫婦に対して、提供精子を用いた体外受精を認めてもかまわないと思うかどうかについてお聞きます。

1. 施行してかまわない
2. 施行するべきではない

理由(1、2いずれでも);

2) 卵子提供

赤ちゃんを望んでいても、卵子がない、あるいは育たないために体外受精をしても妊娠に至らないご夫婦に対して、第三者から提供を受けた卵子を用いた体外受精を認めてもよいと思うかどうかについてお聞きます。この場合、女性の年齢が比較的高い(たとえば50歳以上)ために元気な卵子ができない場合と、20代、30代等の女性であるのに病気や治療に使用した薬の影響で卵巣が機能しなくなって元気な卵子ができない場合、二つの場合にわけてお答えください。

1. いずれの場合も施行してかまわない
2. 女性の年齢が低ければ(たとえば50歳未満)施行してかまわないが、年齢が高い場合にはするべきでない
3. 女性の年齢が高い場合には(たとえば50歳以上)施行してかまわないが、年齢が低い場合にはするべきでない
4. いずれの場合も施行するべきではない

理由(1、2、3、4いずれでも);

3) 受精卵提供

夫が無精子症、妻が抗ガン剤の副作用で卵子がなくなってしまったご夫婦に対して、第三者から提供をうけた精子と、第三者から提供をうけた卵子とに由来する受精卵を妻の子宮に戻して子供をつくる方法、いわゆる受精卵提供を認めてもかまわないと思うかどうかについてお聞きます。

1. 施行してかまわない
2. 施行するべきではない

理由(1、2いずれでも);

4) 代理懐胎

妻が子宮摘出をうけているご夫婦が子供を望む場合、1)夫婦の受精卵を体外受精により得て第三者の子宮に戻して出産してもらい、子供を得る(体外受精型代理母)、2)夫の精子を第三者(女性)に人工授精して出産してもらい、子供を得る(人工授精型代理母)、の二つの場合があります。この二つの型の代理母についてお聞きます。

1. 体外受精型代理母、人工授精型代理母とも施行を認めてよい
2. 体外受精型代理母は施行を認めてもよいが、人工授精型代理母は認めるべきではない
3. 人工授精型代理母は施行を認めてもよいが、体外受精型代理母は認めるべきではない
4. いずれの場合も施行を認めるべきではない

理由(1、2いずれでも);

◇AID(非配偶者間人工授精)治療をして生まれたお子さんであることを子供自身に知らせるべきかどうかについて(問の 4)から 11)までは、AID 治療によってお子さんを授かったご夫婦のみお答えください。)

1)あなたは、AID をした事実を自分の子どもにいつか知らせるべきだと思いますか。

1. 話した方がよい
2. 絶対に話さない方がよい
3. 考えたことがない
4. わからない

2)(「1. 話した方がよい」と答えたかたにお聞きします)

話した方がよいとすれば、それはどういう理由からですか(複数選択可、もっとも重要なものの番号に◎をしてください)?

1. 嘘や隠し事が家族にあると家族関係が悪くなると思う。
2. 隠しておいて偶然わかってしまった場合にかえってこまると思う。
3. 子供の基本的な権利であると思う。
4. 近親婚をさけるなど、子供の幸せのため。
5. その他()

3)(「2.絶対に話さない方がよい」と答えたかたにお聞きします)

話さない方がよいとすれば、それはどういう理由からですか(複数選択可、もっとも重要なものの番号に◎をしてください)?

1. 遺伝的な父親でないことがわかると家族関係が悪くなると思う。
2. AID の事実を知っても子供は精子提供者を捜す事が出来ないなど、話すとかえって子供がかわいそうだと思う。
3. 子供を作り、家族を守っている男性が本当の父親だと思う
4. 話さないことが親の義務だと思う
5. 相手(夫・妻)がかわいそうだから。
6. その他()

4)いままでに自分のお子さんに実際に AID による子供であるということを話しましたか。

1. 話した
2. 話していない

(理由;)

5)(4)でお子さんに実際に AID による子供であるということを話した方にお聞きします。)

子供の受け止め方はどのようなものでしたか？

6)(4)でお子さんに実際に AID による子供であるということを話した方にお聞きします。)

1. その後子どもや家族とそのことをよく話している
2. その後たまにそのことを話している
3. その後子供や家族とそのことについて一度も話したことはない

7)将来、子どもに AID の事実を伝えようとおもっていますか。

1. 伝えるつもりである
2. 伝えない
3. 考えていない

(理由;)

8)7)の質問で、もし子供が AID の事実を知った後に精子提供者を捜すことが出来るとしたら、子供に AID の事実を話しますか？

1. それでも話す
2. 話さない

9)子どもが将来偶然 AID の事実を知って、もし精子提供者を探したいといったらどうしますか。

1. 会えるよう協力する
2. 協力はしないが、本人にまかせる
3. 探して欲しくないと言う

10)もし子どもに AID をしたことをいつか知らせなければならぬとしたら、AID という治療を受けなかったですか。

1. AID を受けなかったと思う
2. それでも受けたと思う
3. わからない

11)AID 治療を受けてよかったと思っていらっしゃいますか。

1. よかった
2. よくなかった
3. わからない

12)AID 治療という医療技術をどう思いますか。

1. 今後もある方がよい
2. 今後は禁止する方がよい
3. わからない

◇AIDについてお考えのことがありましたらご意見をお願いします。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

ご家族のお幸せと、ますますのご発展を心より祈念申し上げます。

(お忙しいところ恐縮ですが、できましたら本アンケートは11月末日までにご返送いただければ幸いです。)

1)Klock SC, Maier D. (1991) Psychological factors related to donor insemination [see comments] *Fertil Steril* 56(3):489-495. Comment in: *Fertil Steril* 1992 Apr;57(4):943-5

2)[No authors listed] How it feels to be a child of donor insemination. *BMJ*. 2002 Mar 30;324(7340):797.

3)Amuzu B, Laxova R, Shapiro SS. (1990) Pregnancy outcome, health of children, and family adjustment after donor insemination. *Obstet Gynecol* 75(6):899-905

4)Natchgall RD, Pitcher L, Tschann JM, Becker G, Quiroga SS.(1997) Stigma, disclosure, and family functioning among parents of children conceived through donor insemination. *Fertil Steril* 68(1):83-89