

非配偶者間人工授精（提供精子を用いた人工授精）に関する説明書

非配偶者間人工授精（提供精子を用いた人工授精）とは、

無精子症（精子が全くいない、精子に受精能力がないなど）あるいは、これまでに精巣内精子を用いた顕微授精（TESE-ICSI）を試み、それらの方法では妊娠する可能性が事実上ないと医師が判断した場合に、提供精子を用いて人工授精（子宮腔内に精子を注入）する治療法です。当院では日本産科婦人科学会の会告を遵守して本法を施行しており、以下に述べる留意点を十分理解された上で、本法を実施するかどうか決定してください。

1) 目的

無精子症などの理由により提供精子を用いて妊娠を目指す不妊治療です。

2) 対象となる方（適応）

無精子症等、または本法以外の方法によって妊娠が望めないと医師が判断した場合。

本法は法的に婚姻されているご夫婦に限り実施し、事実婚や未婚の場合は、AIDは実施できません。

3) 方法

あらかじめ経膈超音波検査や排卵検査薬により排卵日を予測します。

予測された排卵日に、提供精子を融解・調整し、精液所見を確認の上で処理し、子宮内に注射器を用いて精液を注入（約0.5mL程度）します。精液は、遠心により洗浄・濃縮し、運動精子を抽出して子宮内に注入します。

自然周期で行う場合のほか、クロミフェンやゴナドトロピンによる排卵誘発と併用する場合があります。排卵誘発を併用する場合は多胎妊娠や卵巣過剰刺激症候群に対する注意が必要です。また排卵を確実にし、排卵後の黄体ホルモンの分泌を促すために排卵誘発剤を使用することがあります。

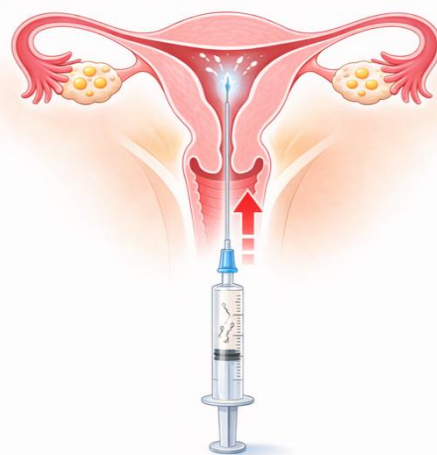
4) 成績

提供精子は凍結精子が用いられるため、1回の人工授精あたりの妊娠率は3~4%と報告されています（日本産科婦人科学会ARTデータブック2023では約5.3%）。また、患者様の年齢により妊娠率は異なります。

5) 人工授精のリスク

- ① 感染症：人工授精の際に稀ですが、Yuvalらの報告によると約1万件に1~2件程度の頻度で、子宮内や骨盤内に炎症を起こすと報告されております（Fertility Treatments. JMIG 2018; 00: 1-7）。
- ② 性器出血：人工授精の際に少量出血が起こることがあります。多くは数日で軽減しますが、多量の場合や出血が継続する場合があります。
- ③ アレルギー反応：人工授精により異種蛋白アレルギーを起こすことが稀にあります。発疹やのどのかゆみなどが出現する場合があります。
- ④ 卵巣過剰刺激症候群：排卵誘発剤を使用した際に下腹部痛、膨満感等が出現する場合があります。
- ⑤ 多胎妊娠：多胎妊娠となる可能性があります。
- ⑥ 異所性妊娠：子宮外に着床し異所性妊娠となることがあります。場合によっては手術や薬剤治療が必要となる場合があります。
- ⑦ 不測の合併症：上記以外にも予測困難な合併症が発生する場合があります。

人工授精 (IUI) の模式図



6) 精子提供者 (donor) について

当院では日本産科婦人科学会の会告に従い、以下の条件を満たす方を精子提供者の対象としています。

- ・心身ともに健康な男性で、治療中の疾患、精神疾患がなく、がんなどの重篤な疾患の治療中でないこと。
- ・HIV、梅毒、B型肝炎、C型感染、クラミジア、淋菌などの感染症がないこと。感染症には潜伏期間が存在するため、一定期間凍結し、その後提供者の感染症検査を再度実施して陰性が確認された凍結精子のみを使用します。
- ・自己申告および問診により、遺伝性疾患を認めていないこと。
- ・精液所見が正常であること。当院では凍結融解後に十分な運動精子が得られる精子を使用します。
- ・同一の提供者からの出生児は10人以内であること。
- ・生まれてくるお子さんの「出自を知る権利」を尊重し、お子さんのご希望に応じて、身元を特定できる情報を開示していただける方のみを提供の対象者とします。

7) カウンセリングの必要性

本治療は、治療をするご夫婦だけでなく、これから生まれてくるお子さんにとっても非常に大きな選択となります。治療を実施する前に、以下に述べるような様々な留意点、今後生じるであろうご夫婦の葛藤について、事前にご夫婦それぞれが十分に整理しておく必要があります。当院では本治療を実施する前に必ず専門のカウンセラーあるいは医師と面談していただいた上で、治療するかどうか決定していただきます。なお、カウンセリングは治療開始後でも再度受けることができます。

8) 治療に関わる留意すべき点

①生まれてくるお子さんの法的な立場

本治療により生まれてくるお子さんの法的な親子関係は「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律」（令和二年法律第七十六号）により規定されています。

- ・懐胎し、出産した女性がその子の母親とする。
- ・夫が同意した上で、提供精子により懐胎・出産した場合は、出産した女性の夫が父親となる。たとえ遺伝的な繋がりがなくても、夫はその子が嫡出であることを否認することはできません。

②生まれてくるお子さんの「出自を知る権利」と「告知」について

出自を知る権利とは「自分がどのようにして生まれてきたのか」そして「自分の遺伝的なルーツはどこにあるのか」を知る権利のことを指します。本来は全てのお子さんに有する権利ではありますが、本治療により生まれてくるお子さんにとっては、精子提供者がご自身の情報を開示し、またご両親がお子さんに本治療で生まれてきたことを「告知」しなければ、この権利は成り立ちません。国内ではこれまでもすでに1~2万人のお子さんが本治療により誕生していると推計されていますが、以前は多くのご夫婦がお子さんにAIDで生まれた事実を告げないで育ててきました。しかし、親からAIDの事実を伝えられず、偶然その事実を知ってしまったお子さんは、親に裏切られた（嘘をつかれていた）こと、父親と血縁関係がないことに大きなショックを受け、その後の親子関係に問題が生じたというケースがあると言われています。ご夫婦を取り巻く環境により、告知することが難しい場合もあると思いますが、告知した方がなんでも忌憚なくお子さんと話すことができ、より良い親子関係が構築できたとする報告も多く、その場合、告知する時期は、お子さんが物心をつく前の早い段階から伝えた方が良いとするのが一般的です。世界的にも、イギリス、ドイツ、オーストラリア・ビクトリア州、ニュージーランド、ノルウェー、フィンランド、スウェーデン、デンマークなどで提供者を特定できる情報の伝達が保障されています。当院では生まれてくるお子さんの「出自を知る権利」を尊重し、将来お子さんが希望された場合に身元を特定できる情報を開示していただける方のみを精子提供者の対象としています。

9) 費用

別紙料金表を参照してください。

10) 代替手段

本法以外にも「養子縁組制度」を利用ことで、ご自身のお子さんとして迎え入れることができます。

11) 日本産科婦人科学会への報告義務

個人情報の保護を厳守することを条件に、医学・医療の向上を目的として、施設内における治療成績などを学会に発表されることがあります。学会発表など研究に使用されることについてご了承いただけない場合には研究対象としませんので、医師までお申し出ください。この場合も診療など病院サービスにおいて患者の皆様にご不利益が生じることはありません。また、AIDの実施数や妊娠率などの治療実績は登録施設の義務として、日本産科婦人科学会に報告しなければなりません。個人情報の保護は厳守いたします。

12) 本説明書に関わる同意書の提出について

本説明書に関わる同意書は本治療を実施する毎にその都度、提出が必要です。

東京 ART クリニック

非配偶者間人工授精（提供精子を用いた人工授精）に関する同意書

私達夫婦は、医師やスタッフからの説明と文書によって下記の事項について十分理解し、納得した上で、非配偶者間人工授精（提供精子を用いた人工授精）を受けることに同意します。

また、上記処置に伴い副作用や予期せぬ合併症が生じた場合には、十分な説明を受けた上で、適宜必要な処置を受けることにも同意します。

- 非配偶者間人工授精の目的、対象となる方について。
- 非配偶者間人工授精の具体的方法はどのようなものか。
- 非配偶者間人工授精による妊娠率の現状について。
- 非配偶者間人工授精によって考えられるリスクについて。
- 精子提供者（ドナー）について。
- カウンセリングの必要性について
- 生まれてくるお子さんの法的な立場について。
- 生まれてくるお子さんの「出自を知る権利」と「告知」について。
- 非配偶者間人工授精にかかる費用について。（別紙料金表参照）
- 代替手段について。
- 日本産科婦人科学会への報告義務について。

<注意事項>

- ① この同意書の提出がない場合は、非配偶者間人工授精を行うことはできません。
- ② この同意書は、今回の非配偶者間人工授精用です。
今回の治療後に、再び同じ治療を希望する場合、その都度、同意書の提出が必要です。
- ③ 離婚・死別した場合は速やかに申し出てください。
- ④ この同意書を提出後でも、治療開始前あるいは開始後であっても、いつでも自由に同意を取り消すことができます。
また、医師が継続困難と判断すれば、ただちに治療が中止されます。
- ⑤ 今回ご説明した非配偶者間人工授精は、標準的な治療であり、実験的な新しい治療法や臨床治験ではありません。
- ⑥ 患者様の個人情報は、個人情報保護法及びプライバシーの保護・管理に十分配慮した上で、当院でデータ管理し、日本産科婦人科学会へ報告する義務があります。

説明責任者 東京 ART クリニック 院長 小川 誠司
説明年月日 年 月 日 説明者 _____
同意年月日 年 月 日
住 所 : _____
夫（診察券番号）： _____ 氏名（自署）： _____
妻（診察券番号）： _____ 氏名（自署）： _____

患者様控えは、大切に保管して下さい。