Fear, Wonder, and Science
リプロダクティブ・バイオテクノロジー新時代における科学と社会
2018.3.2　東京ウィメンズプラザ

日本の生殖技術の歴史と現状

History and Present State of Reproductive Technology in Japan

フィンレージの会　鈴木良子
The Friends of Finrrage, Network infertile women in Japan
SUZUKI RYOKO

自己紹介

●私は不妊の女である

●23歳で結婚、２年ほど避妊した後「そろそろ子どもを」と思いチャレンジしたが、ぜんぜんダメ。

●最低２人、できれば３人、「働く元気なお母さん」が夢だったので、20代後半は悲惨

●月経前、乳が張ってくれば「妊娠した？」と子どもの名前を考え、やがて出血を見て便器を抱えてトイレで大泣き

●期待と絶望の繰り返しは情緒不安定を招き、街で家族連れを見るだけでどっと涙が出るように…

→30歳ごろ、書籍『不妊』が出版され、
自助グループ「フィンレージの会」に出会う

「フィンレージの会」とは

●きっかけ 『不妊』(晶文社)1991年に出版(翻訳本)

・原著 Renate D. Klein ed.: INFERTILITY, Women Speak Out About Their Experiences of Reproductive Medicine.1989

・FINRRAGE (Feminist International Network of Resistance to Reproductive and Genetic Engineering) 生殖・遺伝工学に抵抗するフェミニストの国際ネットワーク http://www.finrrage.org/

●日本の「フィンレージの会」は不妊に悩む人のセルフヘルプ・グループ
(self – help group)
①会報の発行(news letter)、井戸端会議(meeting ※face-to-face)
③社会への発信(英語入れて!)

●「がんばってみんなでお母さんになろうね!」という会ではない

●目指しているのは「子供がいてもいなくても、抑圧されず、差別されない社会」である。

不妊は人に言えないこと、は世界共通？

第４回世界女性会議（北京会議,1995年）NGO Forum に参加
Fourth World Conference on Women (Beijing, 1995)

大ウケ！ We got a very good reaction

「あなたたちは勇気がある」 “You have courage!”

日本では…不妊をめぐる言説

【不妊は〝烙印〟stigma／不妊を忌避する文化】

【昭和初期の聞き取り】 出典：柳田國男 企画「日本産育風俗資料集成」

●「嫁して7年　子なきは去る」といわれた

●石女（ウマズメ）は前世の悪行の罰

●石女（ウマズメ）がいると村が枯れる　※不妊＝不毛barren・不作

●石女を鬼女という。鬼女は非常にけがれがある。

●石女をキオンナ（生女）という。俗謡に「わたしゃキオンナ

　孝行は知らず　末は地獄へ行くであろ」というのがある。

【現代も】

●外から…「役立たずの嫁」「欠陥品」「女は産んで一人前」

●内から…「自分は女（男）ではない」「犬や猫にも劣る」 ※男性も同様の内的苦悩

●「タネが悪いんか、畑が悪いんか」性的からかいの対象

昔は神仏に祈るしかなかった

……いまも子宝神社は人気

●子宝神社（日本橋・水天宮）

●金精様

カナマラ様とも。男性器を模した御神体。女性器のご神体と対のことも。

●子宝温泉

月経不順やストレス解消によかったかも？

生殖技術の登場

History of ART（Assisted Reproductive Technology） in Japan

福音？　新たな苦悩？

good news？　new suffering？

日本のART　1980s

1978 ▶初の体外受精児：Louise Brown, was born.

※腹腔鏡下 LaPaRoscoope →やがて経腟超音波 transvaginal ultrasound

1983 ▶日本初の体外受精児、誕生（東北大学）

1982 ▶日本初の機関内倫理委員会（IRB：Institutional Review Board）が徳島大学医学部に設置される ←きっかけはART導入である

▶日本産科婦人科学会Japan Society of Obstetrics & Gynecology（JSOG）が「体外受精・胚移植に関する見解（会告）」を発表。

→以降、日本のARTは学会（JSOG）の自主基準・自主規制（強制力なし）によってコントロールされていく。

2018年現在、不妊治療・ARTに関する法律はない。

※クローン規制法等はある

日本の医療 1980s……多くの言葉・概念が流入

バイオエシックス
Bioethics

生命倫理

QOL

患者の権利
Rights of the Patient

インフォームド・コンセント
Informed Consent

医療消費者
Medical Consumer

1970sの米国…タスキーギ事件,カレン裁判,ets

1976 ▸日本で「安楽死協会」設立

1981 ▹世界医師会（WWA）
「患者の権利に関するリスボン宣言」
WMA Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient

1981 ▸日本初のホスピス（聖隷三方原病院）

1982 ▸日本初のIRB（体外受精の実施による）

1983 ▸日本病院協会「患者の権利と責任」
◎森村誠一 『悪魔の飽食』※七三一部隊

1984 ▸患者の権利宣言案（患者の権利全国起草委員会）

1985 ▸脳死判定、いわゆる「竹内基準」発表
→脳死臓器移植の議論、活発化

1988 ◎立花隆『脳死』

1990 ▸日本医師会 「『説明と同意』についての報告書」
◎山崎章郎『病院で死ぬということ』

安楽死・尊厳死

終末期医療

体外受精

脳死・臓器移植

日本のART　1990s

【クリニック数の急増、顕微授精の開始、胚凍結の普及
→ARTが本格化し、排卵誘発の問題点が噴出してくる】

★1985年：ART実施施設は17　→1990年には 156　になる

★1991年に発足したフィンレージの会ではすでにIVF（体外受精）が「あたりまえ」になっていた。

① 卵巣過剰刺激症候群：OHSS…重い後遺症や死亡例→裁判

② 多胎妊娠：multipleの増加と減数手術selective reduction

1996年　▸厚生省（当時）がhMG-hCG療法に対する緊急安全性情報（Pharmaceuticals and Medical Devices Safety Information）を出す。

▸日本産科婦人科学会（JSOG）は「移植する胚の数は原則3個以内」と会告を出す

★商業的代理母斡旋センター（米国の代理店,1991）開設

★インターネットでの「高級有償精子バンク」（1996,業者名称「エクセレンス」）などが登場してくる

日本のART　2000s

【精子提供,卵子提供,代理出産を含め,生殖技術のあり方・制度整備が議論にあがってくる】

1998 ▶AID（非配偶者間人工授精）で生まれた子の父”をめぐる訴訟2件

2001 ▶国内のクリニックで姉妹間の代理出産実施、公表

2002 ▶向井亜紀夫妻、代理出産を依頼するため渡米

2002,2005 ▶死後認知（legitimacy of a child）訴訟

2003 ▶厚生省・厚生科学審議会・生殖補助医療部会『精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書』発表

2005 ▶AID生まれた人の自助グループ(DOG:DI Offspring Group）発足

2008 ▶民間クリニック団体「JISART：Japanese Institution for Standardizing ART/日本生殖補助医療標準化機関）が独自のガイドラインでドナー卵子donor eggsによるARTを開始

そして今…日本のART　2010s

不妊治療大国ニッポンの不都合な真実

An Inconvenient Truth

●治療周期数は 世界で1位（約24万周期）

●採卵当たりの出生率は　最下位（6.2%）

※60カ国中／国際ART監視委員会（ICMART：International Committee Monitoring ART）世界統計2010による

★ICMARTのメンバーである石原ドクターによると

「日本の治療周期数は急速に増加」

「世界の63-70%のART周期をカバー」していると推定」(2012暫定版)

★提供卵子、代理出産など「生殖アウトソーシング」も活発化

※日本ではこれらが「ふつうの家族」をつくるために用いられていることにも留意

成功率低すぎ！日本の不妊治療の残念な実態

60カ国で実施件数最高なのに、出産率は最低

次ページ »

草薙 厚子：ジャーナリスト・ノンフィクション作家

2017年04月26日

いいね！ 474 シェア ツイート 一覧 コメント 20 G+ B! 印刷 A A

日本における不妊治療の成功率が、世界で最下位なのには理由がある（撮影：今井 康一）

昨今「不妊治療の末にようやく子どもを授かった！」という女性タレントのニュースが後を絶たない。晩婚・晩産化などを背景に、不妊に悩むカップルが増えるなか、不妊治療が急速に広まっている。周囲でも珍しいことではなくなり、近所の不妊クリニックで治療、とカジュアルに考える人も増えているかもしれない。

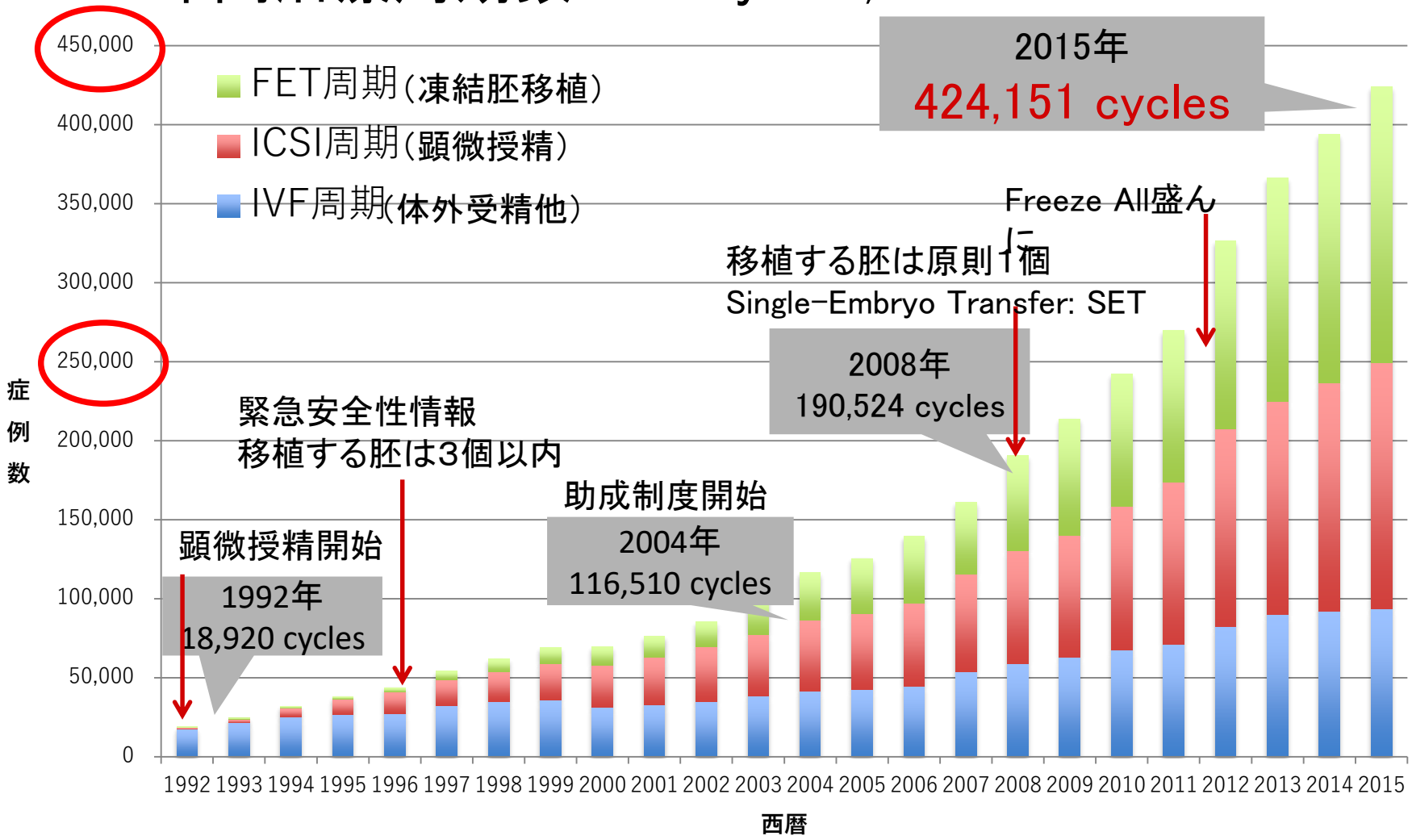
ネットでは

「残念な実態」

として紹介されている

実際はどうなの？

年間治療周期数 ARTcycles,1992-2015

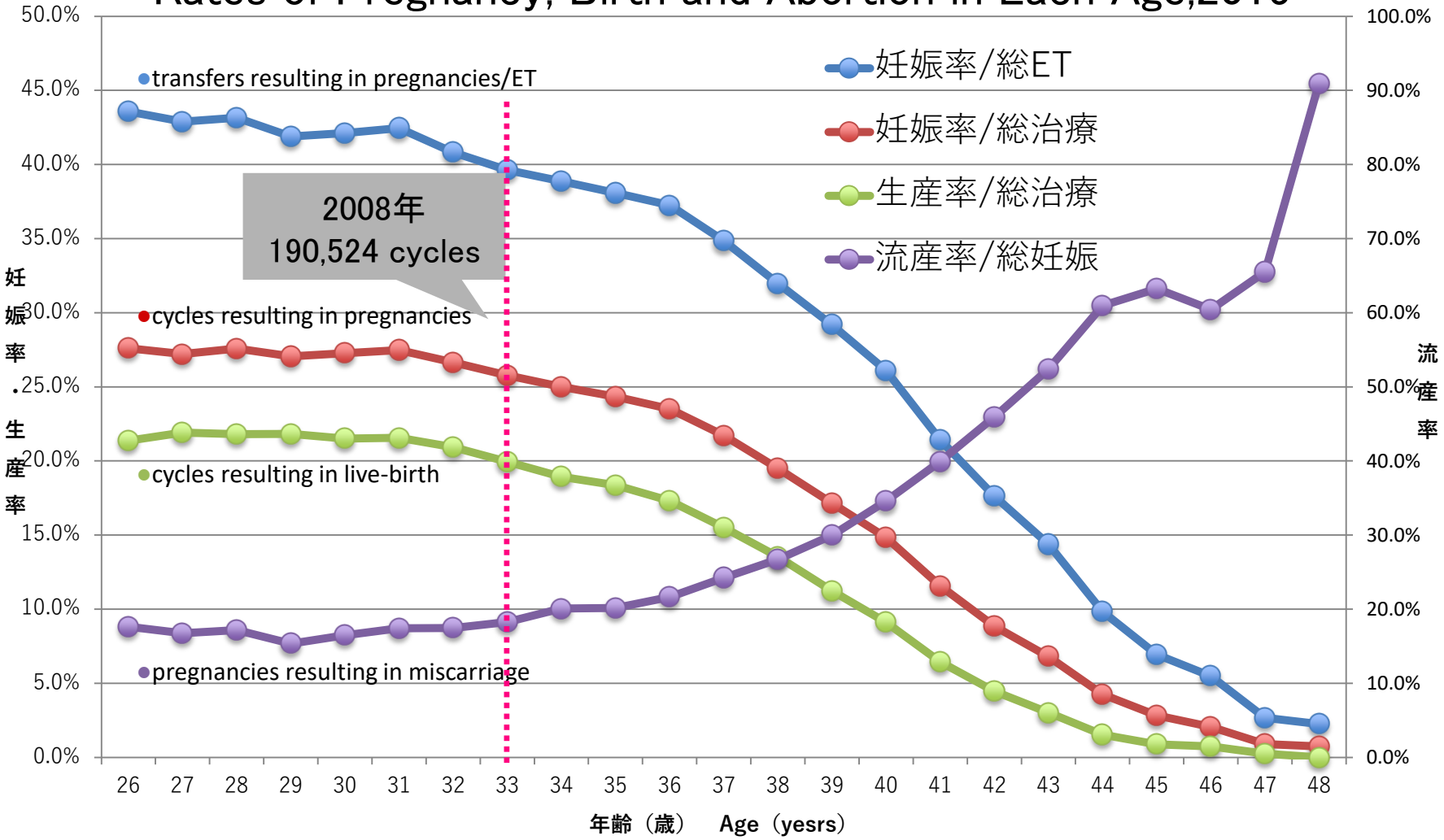


出典：日本産科婦人科学会　Japan Society of Obstetrics & Gynecology(JSOG)　ART DATA BOOK

実際はどうなの？

年齢別の妊娠率・流産率・生産率

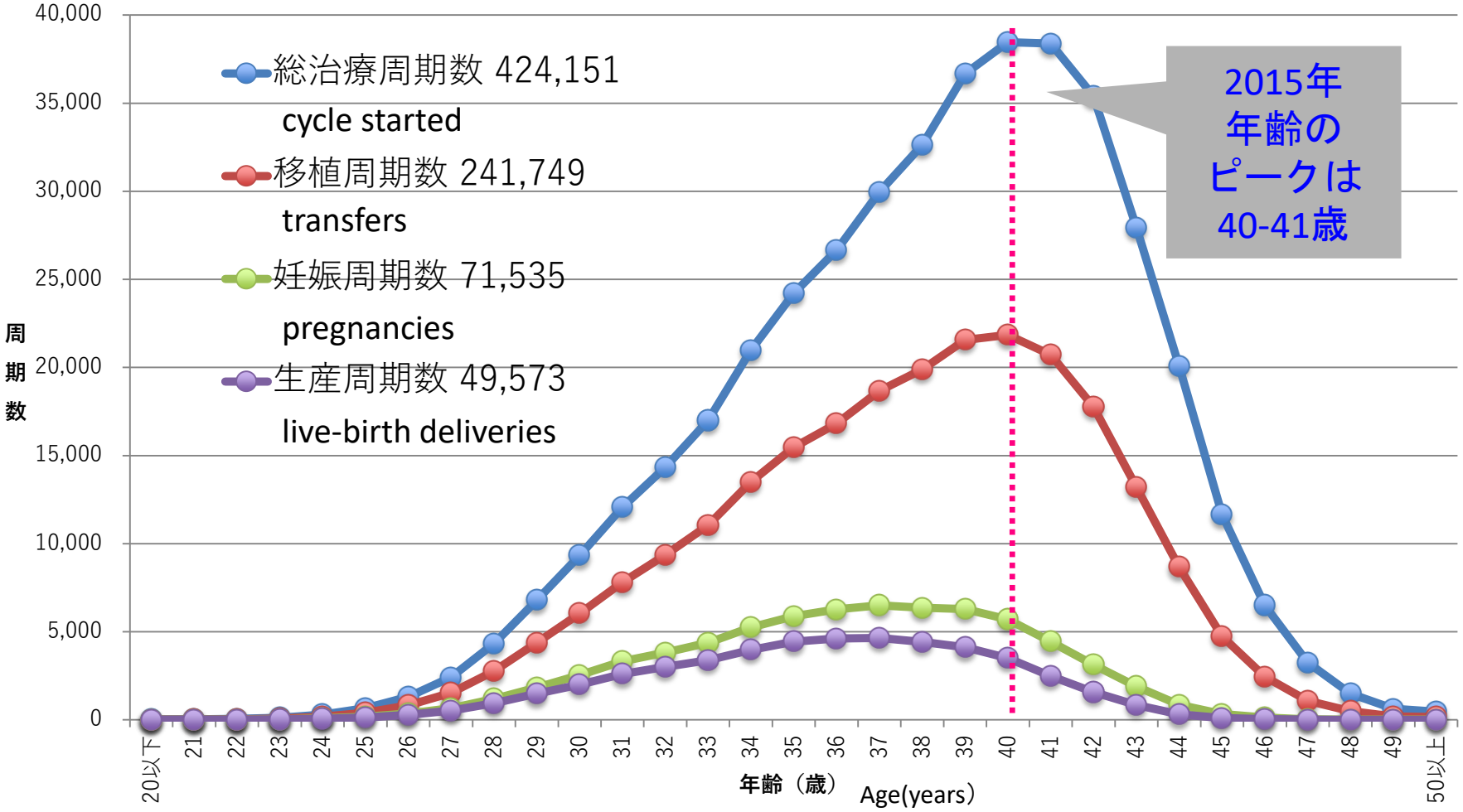
Rates of Pregnancy, Birth and Abortion in Each Age,2015



出典：日本産科婦人科学会 Japan Society of Obstetrics & Gynecology(JSOG) ART DATA BOOK

出生率の低い理由…ARTを受ける人の年齢が高い？

年齢別のART施行周期数 Age Distribution,2015 ※non-donor



出典：日本参加婦人科学会　Japan Society of Obstetrics & Gynecology(JSOG)　ART DATA BOOK

なぜ、こんなに多くのARTが？　①

★ 日本はやたらにクリニック数が多い（世界No.1）

＊日本のクリニック数は約600 ←世界のクリニックの24%が日本にある
（日本は国民皆保険により「フリーアクセス」が保障されている、という指摘）

＊ヨーロッパは病院か教育研究機関（大学）が主で、プライベートクリニックが少ない。
（大きな病院を受診するには紹介状を必要とする国も）

＊米国などは、州によって、クリニックの数にかなり偏りがある（アクセスしにくい）

★ 日本では、高齢の場合、受診、即体外受精ということも多い

＊時間をムダにできない、という患者自身の希望もある？

＊ヨーロッパは一般に人工授精からステップアップしていくらしい

★日本では、egg donation卵子提供を学会が認めていないため、高齢でもnon-donor eggs。→国内での卵子提供解禁を求める声が、医療者、患者から強くなっている

いずれにしても、出生率の低さの理由は、患者母数（人口動態との関連）、年齢、排卵誘発の方法、男性の精液所見（男性因子）、患者１人あたりの平均体外受精回数、平均治療期間など、さまざまなファクターを詳細に検討しなければわからないであろう。

※しかし、日本の医者は生まれた児やART経験者の長期フォローアップを含め、
こうした大規模調査データをあまり出していない…これこそ「残念な実態」ではないか？

なぜ、こんなに多くのARTが？　②

★患者……必要以上に医療を利用している？

＊日本は利用利用率（受診率）が他国に比べ高い（皆保険,フリーアクセスとの関連？）

★医療者……不適正（不必要？）な治療・処方が多い？

＊「加齢」もART適応に。加齢による妊孕力の低下≠不妊

＊抗菌薬の「不適正使用」と似たような話？

ウイルス感染症に対する抗菌薬の処方（ウイルスに抗菌薬は効かないのに…）

→WHOも指摘　→現在の使用量から3分の2に減らせ、と厚生労働省

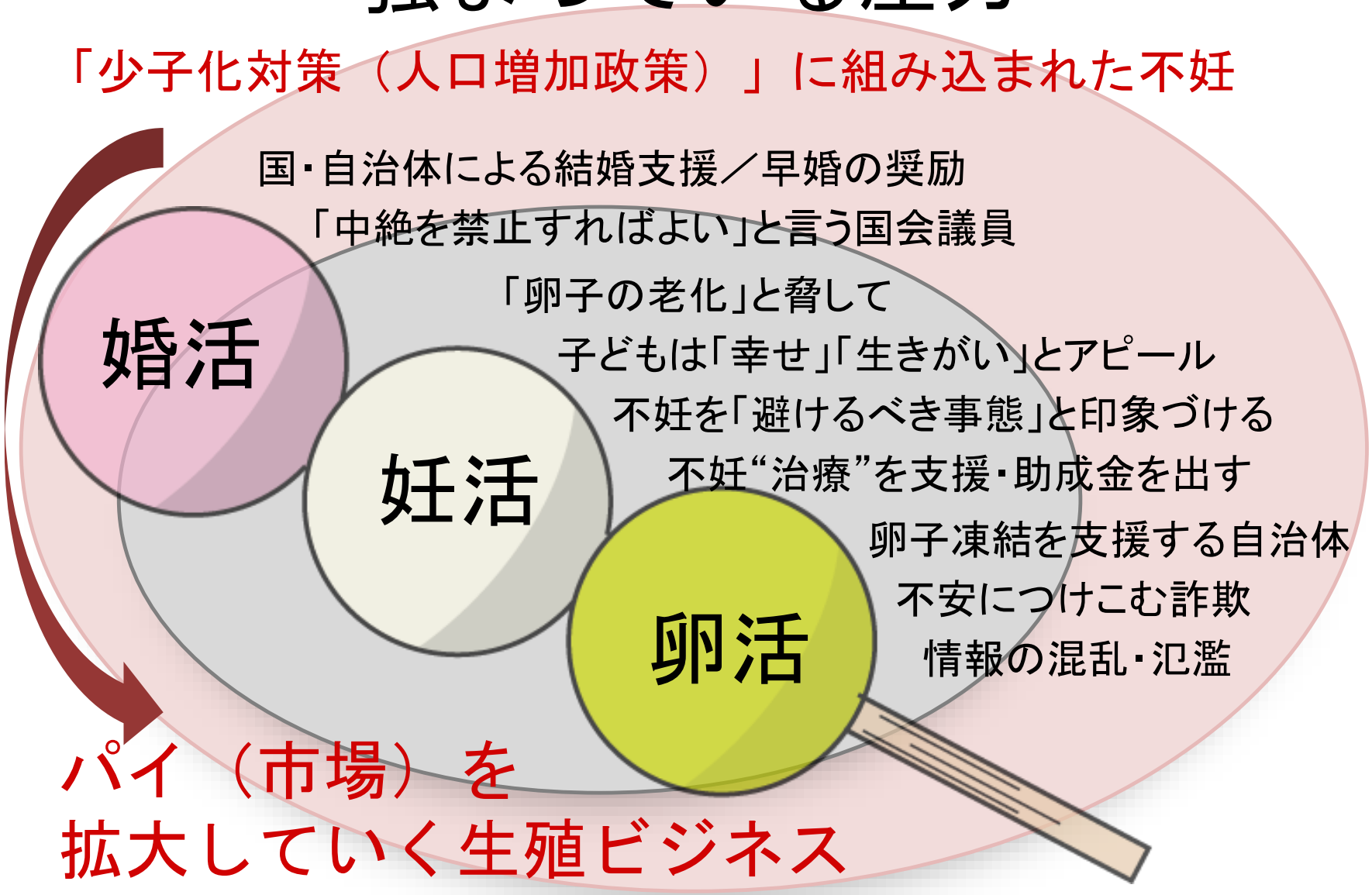
★社会…「結婚したら子どもをもつのがあたりまえ」という規範、「不妊は不幸」とされる文化

＊しかも、「結婚」と「子ども」が強く結びついている／「結婚していないなら、産んではいけない」「結婚したら（二人以上）子どもを持つべき」

→不妊も医療によって「治すべき」状態である、とする認識

強まっている圧力

「少子化対策（人口増加政策）」に組み込まれた不妊

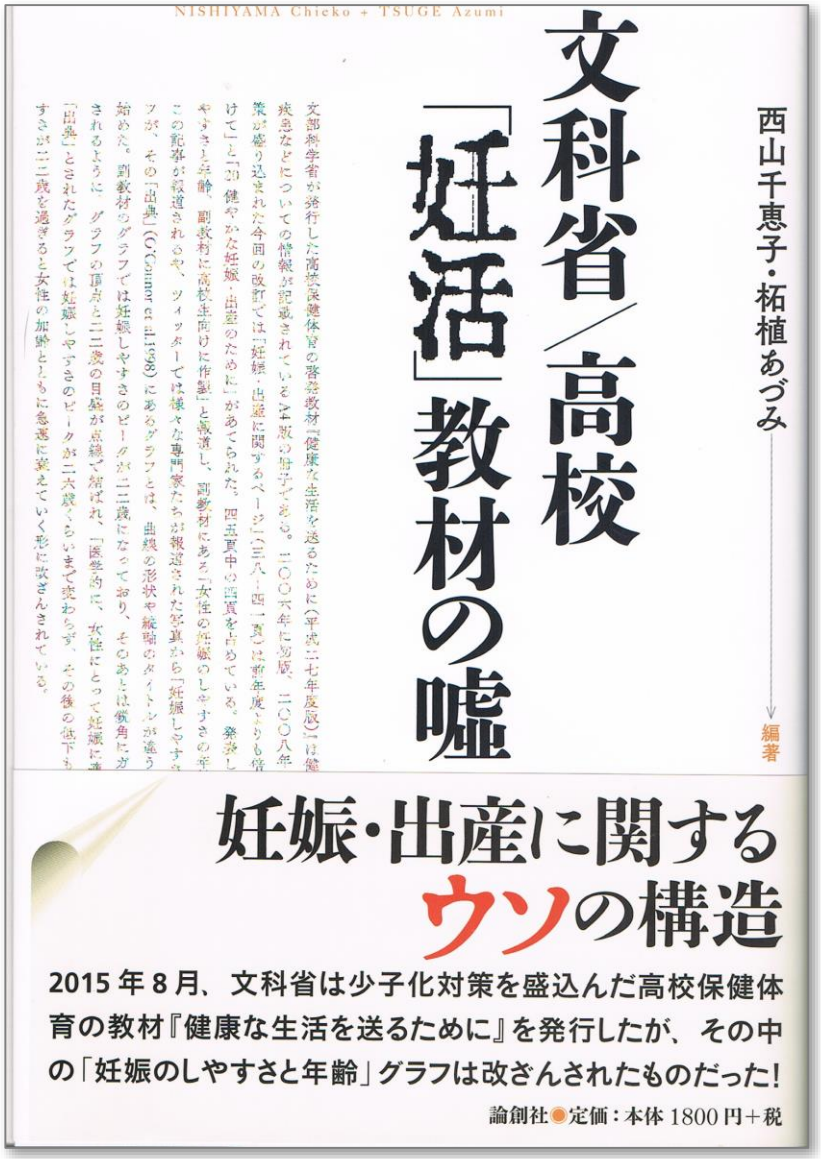


パイ（市場）を
拡大していく生殖ビジネス

「科学者」（主に医者）も
それに加担している側面

リプロダクティブ・ライツが
骨抜きにされようとしている
日本

この本に
くわしく書いてあるので
読んでください



懸念 Fear

★エビデンスの乏しい技術でも“求める”患者支援団体
★ニーズが〝つくり出されて〟いないか？

◎着床前スクリーニング PGS、新型出生前診断

「流産率の低下と着床率の向上を目的とする着床前診断を推進する患者の会」が発足。事務局は独自にPGSを実施している神戸・大谷レディースクリニック内。
PGS、不妊治療の保険適応を求める上申書を厚生労働大臣に提出。
日本産科婦人科学会に対し、大谷医師の会員資格停止処分の取消・撤回を申し入れている。

◎ミトコンドリア自家移植　オーグメント AUGMTNT療法

「NPO 法人 Fine ～現在・過去・未来の不妊体験者を支援する会～」はAUGMENTの臨床研究を承認するよう、日本産科婦人科学会に要望書を提出した。同団体は、AUGMENT実施している国内クリニックをはじめ、多くの不妊クリニックから寄付（直接的資金提供）を受けている。
→「利益相反COI＝Conflict of Interest」という問題に抵触しないか？など、もろもろの懸念、違和感がある

私たちはどこに向かおうとしているのか？

「新優生学」new enegenics
出自を知る権利　ets

目先の欲求にとらわれ、
楽観視（問題を見ないふり）
しているうちに事態は進む
「選択肢が増えるのはよい
ことだ」というセリフは詭弁。

科学・ビジネス・政治が
つくり出した市場に
自らの体と
次の世代のいのち、
そして「人間性」を
差し出してよいのか？

A group of lawyers holding a banner walk to the Sendai District Court on Tuesday, where they were representing a woman suing the government over her sterilization conducted under the now-defunct Eugenic Protection Law. | KYODO

NATIONAL / CRIME & LEGAL

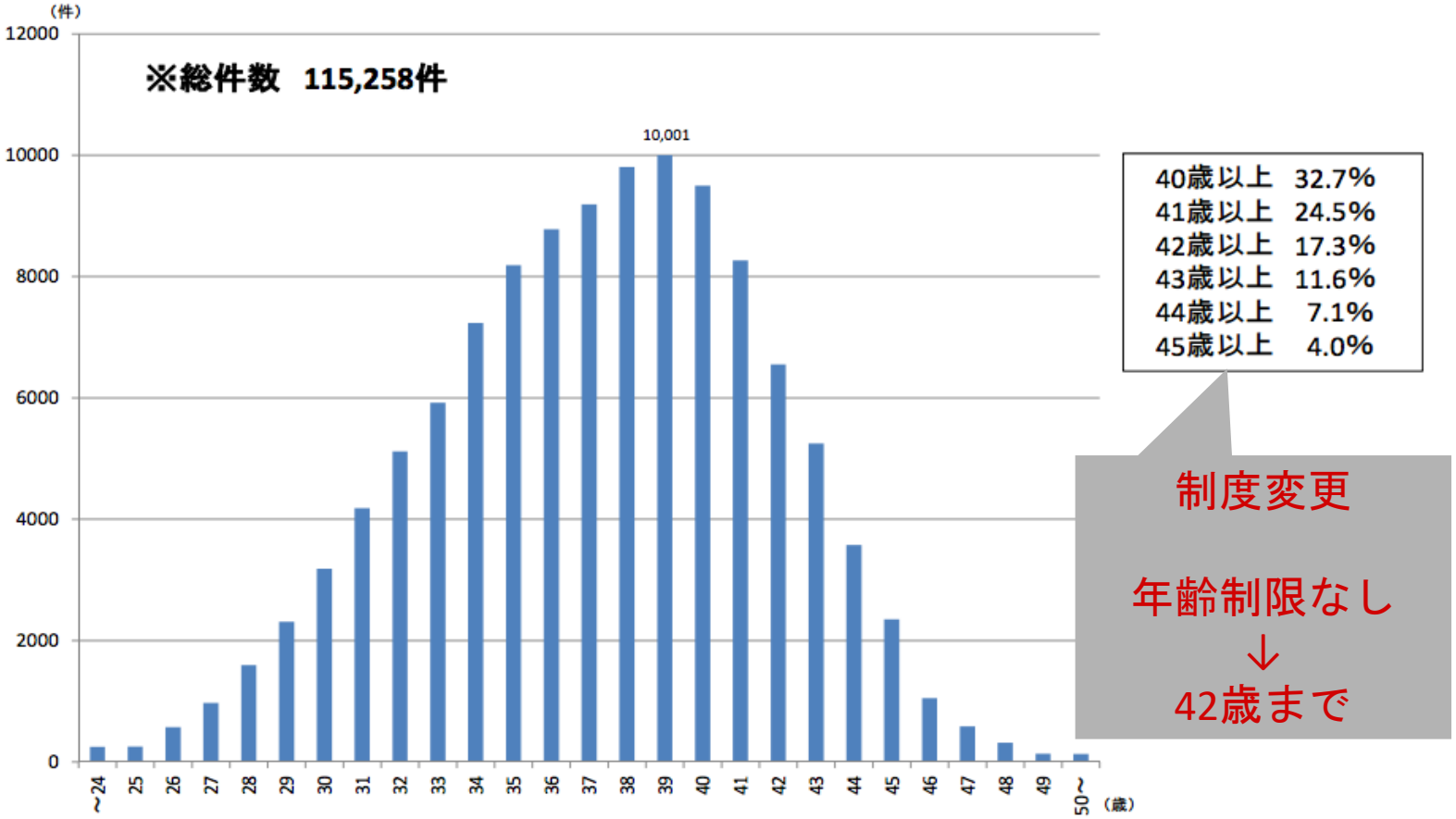
Woman sues government of Japan over forced sterilization under scrapped eugenics law

KYODO

参考

ARTへの助成件数：年齢別,2012年

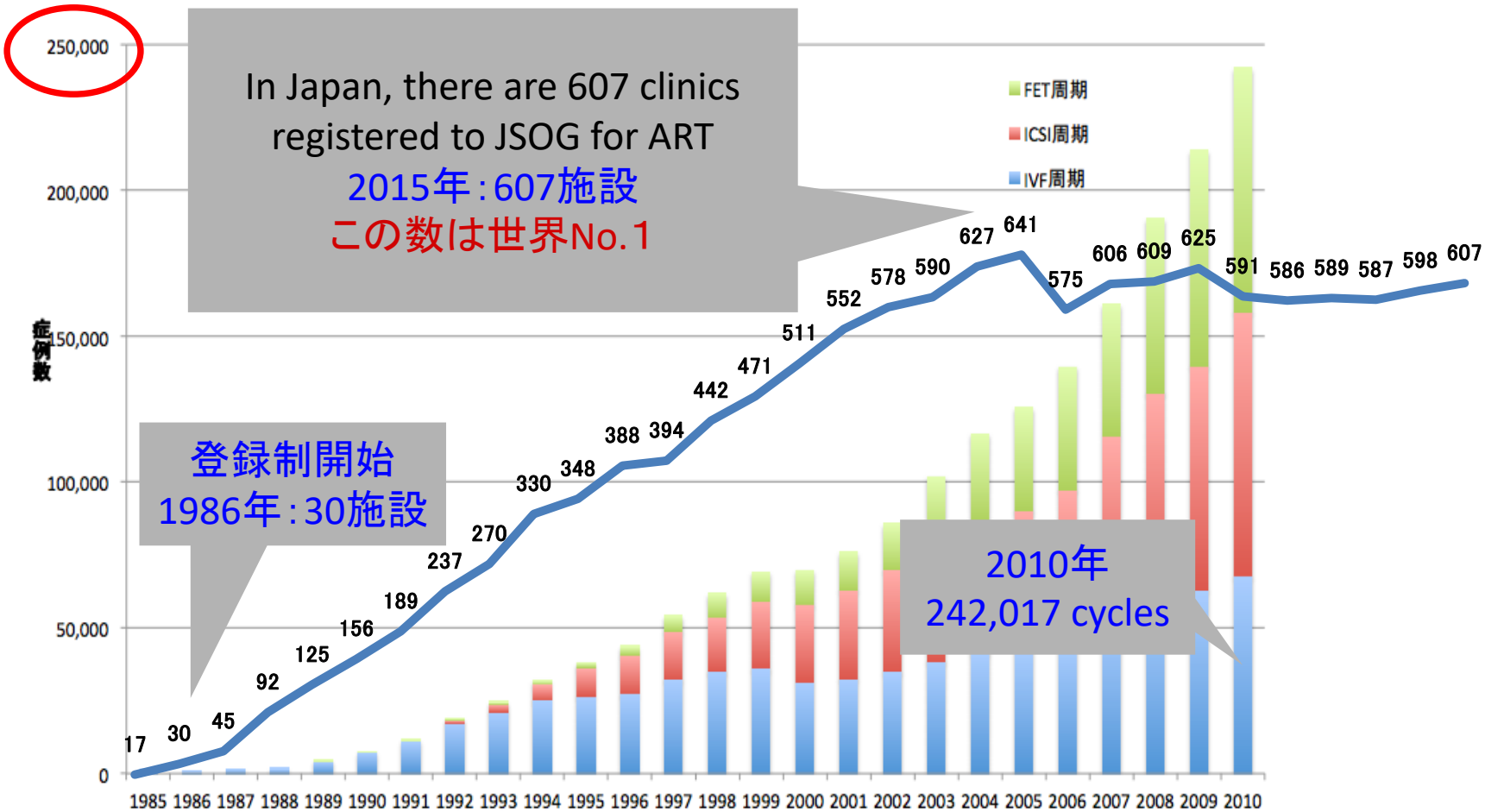
〇40歳以上の者の件数は37,700件であり、全体の約32.7%を占めている。



出典：厚生労働省「不妊に悩む方への特定治療支援事業等のあり方に関する検討会」
第３回資料（2013年）より

参考

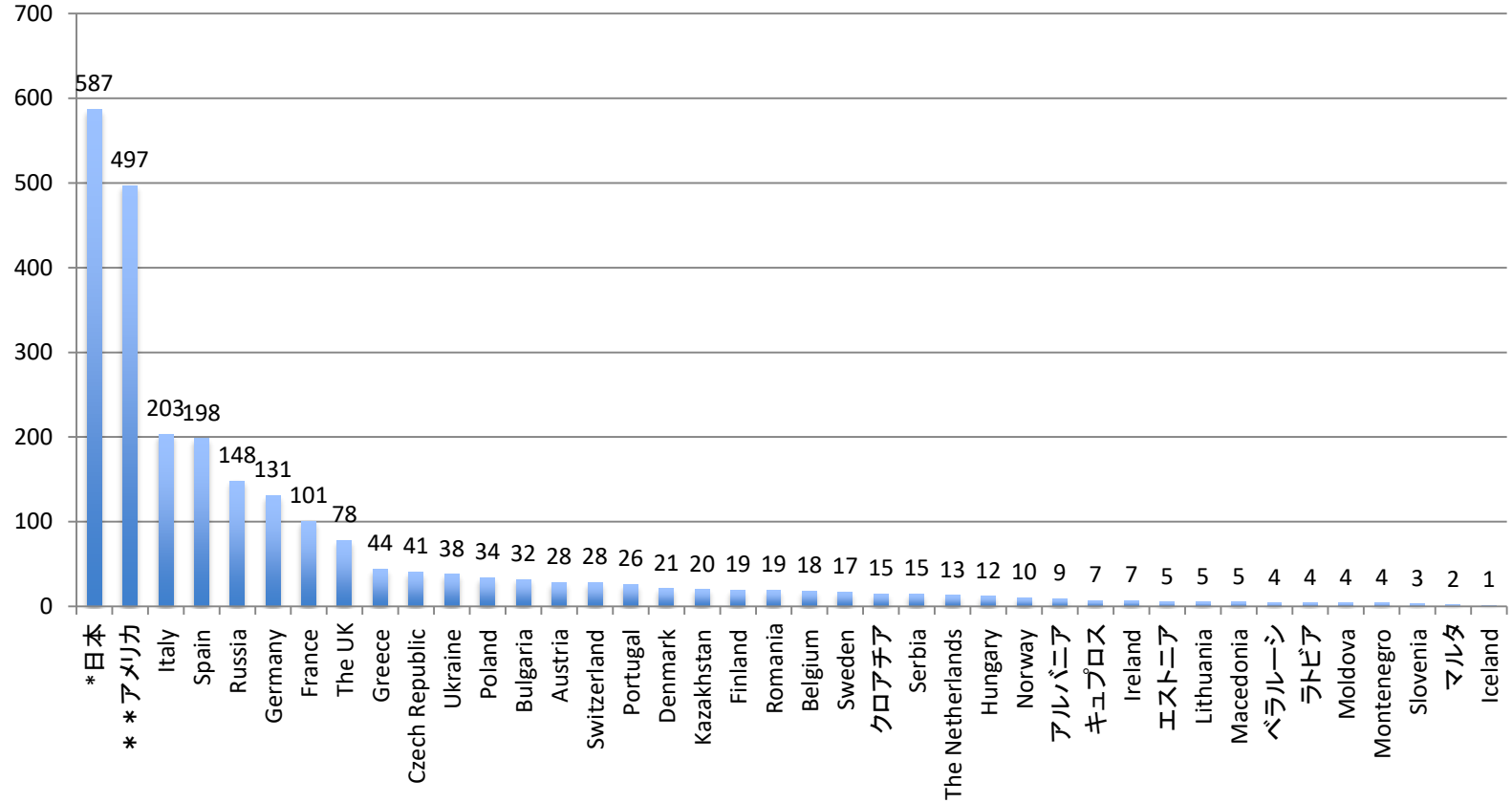
治療周期数と登録施設数　1985−2010,2015



日本産科婦人科学会　Japan Society of Obstetrics & Gynecology(JSOG)　ART DATA BOOK
および倫理委員会　登録・調査小委員会報告より鈴木作成

参考

各国のART施設数　2013



・Assisted reproductive technology in Europe, 2013: results generated from European registers by ESHREより鈴木作成
（カタカナは2010データにはなかった国）
＊日本の施設数は日本産科婦人科学会：平成26年度倫理委員会　登録・調査小委員会報告より
＊＊アメリカはCDC：ART2013 National Summary Reportより（プエルトリコを含む登録施設数）