

# JISARTオンラインセミナー Q&A 回答一覧

「卵子・精子提供による生殖補助医療をお考えの皆さまへ～JISART15年の取り組みから～」

※回答者は回答順に記載

## 【非配偶者間の提供での体外受精に関する質問】

### 1. 公的制度や社会的責任について

| 番号 | 質問  | 回答   | 回答者 |
|----|---|--|-----|
| 1  | 配偶者間は保険適用になりましたが、なぜ非配偶者間人工授精は保険適用ではないのでしょうか？                          | これは国の政策、厚労省が決めることで、私たちではどうすることもできないこと。元々不妊治療の多くが保険適用ではなかったが、2022年4月から保険適用になったものの、厚労省は保険の中に非配偶者間の生殖医療を含めないという判断をした。我々は大事な不妊治療の一つだと思うが、残念ながら今回は国の判断で保険適用になっていない。<br><br>[ 補足説明 ] 2022/5/13発出の厚労省の資料に、「生殖補助医療の提供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3年3月11日施行）の附則第3条に基づき、配偶子又は胚の提供及びあっせんに関する規則等の在り方等については国会における議論がなされていることであるため、保険適用の対象外。と記載されています。 | 絹谷  |
| 2  | JGBTなどに関する法案可決された影響はなにがしかありますか？今後増える可能性も考えられますか？法案認可がどこまで効力を持つのが不明ですが | 法案に対し特にJISARTが何かを考えるということではなく、このようなケースの申請が来た場合には、他のケースと同様にガイドラインに則って考えていただけるかどうかで判断することになる。  | 廣川  |
|    |   | 倫理委員会でも何度かこの議題を検討しており、法律婚であれば認めていく方向で良いのではないかという意見が多く出ている。実際に申請が上がってきた段階で、ガイドラインに沿っているかどうかで審議していく。現状はLGBTだから申請を受けない、承認しないという方向性ではない。   | 上野  |
| 3  | これから提供配偶子による妊娠が増えると予想される中で、一団体が実施の可否を握っている状況をどのように思われますか？             | JISART自身も一団体が担うべきではないと考えている。しかし今日のセミナーでJISARTが非配偶者間の生殖医療に携わってきた経緯を説明したように、必要としている人がいるものの、国が法の整備やシステムを作らず、学会や厚労省においても前向きな取り組みがないことから、JISARTが独自の「ガイドライン」を定めて実施しているのが現状である。   | 絹谷  |
|    |   | 水面下や渡航などで実施されている方は今も多くいらっしゃる。JISARTでは安心や安全、生まれてくる子どものことを考えたやり方で実施しているが、可否を握っているというより、そういった日本の現状からそうなってしまうている。  | 廣川  |
|    |   | 一団体にフォローしていく難しさを感じている。事務局やフォローアップ部会の委員のマンパワーも行き届いておらず申し訳ないと思っている。JISARTで実施しているような手厚いフォローアップは簡単ではないが、必要なことであるので、一団地でやるよりも国で機関を作ってフォローアップをしていただきたい。JISARTがこの医療を独占しようといった気持ちは全くない。  | 上野  |

### 2. JISARTの制度やその運用について

| 番号 | 質問   | 回答  | 回答者      |
|----|--|---|----------|
| 4  | 加盟施設についてのスライドがありましたが、赤字のクリニック以外は非配偶者間の治療していないという理解で正しいでしょうか。 | 非配偶者間体外受精をJISARTで実施するには、JISARTが実施する説明会を受ける必要がある。HPに掲載しているのは6施設だが、クリニックママを含め、この説明会を受け、非配偶者間体外受精の実施に向けて準備している施設はいくつかある。実際にはHP上には掲載していないものの、患者さんの希望により、JISARTでの研修を受けて実施している例が他にも何施設かある。まずは通院先の施設の主治医の先生に相談してほしい。 | 古井<br>廣川 |

|    |   |  |    |
|----|---|--|----|
| 5  | JISARTの審査のためのカウンセリングと各施設のカウンセリングはどのように違うのですか？   | JISARTでは、非配偶者間生殖医療の実施の有無に関わらず、各施設が質の高い生殖医療を行うために、必ず心理カウンセラーを置くことを「実施規定」で定めている。そのため、ほとんどの施設で不妊治療や生殖医療に関わる心理カウンセリングを実施している。例えば治療中のストレスや不安、治療不成功時あるいは流産時などのグリーフセラピー、その他治療の意思決定の心理的な支援等に施設のカウンセラーは携わっている。それらの心理カウンセリングは「実施規定」に基づき実施しており、そのために年に1度JISARTで研修も実施している。それとは別に今回の非配偶者間に関しては、非配偶者間の「ガイドライン」に従ってカウンセリングをしており、同じ方がやっている場合もあるが、役割や内容は異なっている。 | 平山 |
| 6  | 婚姻関係があればJISART施設での提供医療が可能とお話がありましたが、性同一障害で戸籍上性転換後の夫婦に提供医療を行うことは可能でしょうか。   | JISARTは「ガイドライン」を前提としており、性同一性障害であることを理由に受理しないということはない。これまでのケースと同様に、実施施設からの申請後に倫理委員会で審議を行うことになる。そのため、この場で可能だと即答できることではなく、他の方と同様に審議の後決定されることになる。  | 廣川 |
| 7  | 提供者側目線で2点ご質問です。<br>①提供者が「やっぱり提供しない」と撤回できるデッドラインはいつでしょうか？（倫理審査承認前？採卵日当日？など）  | ①カウンセリング時に「いつでも提供の意思を撤回できる」ことをお話しており、提供撤回のデッドラインは「ガイドライン」記載のとおり、この治療で生じた胚の移植前まで可能。   | 廣川 |
|    | ②提供者の意向で提供中止や申請取り下げに変更となった場合のフォローはどのようなイメージでしょうか？（ドナーを非提供者自身が探すとしたらその後の関係性気になりそうです…）                              | ②兄弟姉妹など知っている人同士で提供の意思を撤回した場合は問題になるので、提供前に提供の意思を撤回したらどうするかをきちんと話し合っておく必要があり、カウンセリングでも扱っている。そうした場合のフォローアップも提供に関わったカウンセラーに依頼があれば関わらせていただく。  | 平山 |
| 8  | JISARTの説明会をクリニックが受けるというお話がありましたが、説明会を受けるごとにそのクリニックで1回実施が可能ということでしょうか？それとも、JISARTでの説明会など基準を満たした施設でずっと行われているのでしょうか。 | 施設で十分な説明（インフォームドコンセント）をしていただくには十分にガイドラインを理解していただく必要があるため、説明会を実施している。1案件ごとに1回説明会を受けるわけではなく、内容や流れをすべて理解していれば、1回説明会を受けた後は続けて実施していただいている。  | 廣川 |
| 9  | 提供者の年齢の下限上限はどのような理由をもって設定していますか？  | JISART「ガイドライン」は平成15年に出された厚労省の報告書をベースに作成しており、厚労省が定めた基準の年齢をそのまま使用している、卵子も精子も年齢の上昇に伴い影響が出るためこの年齢になっていると思われる。20歳以上というのは、自身の行動に責任が持てる年齢（18歳で成人）になっているというところからきている。  | 廣川 |
|    |   | 実際に夫婦間の体外受精をしても、女性の年齢が40歳以上では卵子の数も少なく、できる受精卵の質も良いものではなくなくなっていくため、実際の臨床のデータと照らし合わせて考えると適正な年齢制限だと思っている。  | 古井 |
| 10 | 赤字で表記のあった6施設（第三者治療を実施施設）は全ての施設で精子提供の治療が実施可能なのでしょうか？施設によっては卵子提供のみの実施なのでしょうか？                                       | 「ガイドライン」が「精子または卵子」となっており、区別しているわけではないので基本的にはどちらも可能だが、各施設の状況にもよると思われるので、各施設に問い合わせさせていただきたい。   | 廣川 |
| 11 | Jonsen's Scoreでレベル2であれば配偶者間での生殖は不可能でしょうか。   | Jonsen's Scoreは精巣組織を採取して、精子が作られているのか、どのような段階の細胞があるのかを見る検査。質問者の検査の結果は、児を得ることが難しいという不可能という結果を意味している。ただしその結果が、その方の精巣組織全部を表しているかどうかは難しい判断なので、泌尿器科や病理診断の先生によく話を聞いていただきたい。どの場所においてもそのような結果になる状態であれば、現在の医療レベルではその方ご自身の精子による子どもは不可能だということになる。  | 絹谷 |

|    |   |  |    |
|----|---|--|----|
| 12 | <p>マンパワーなどを考えると、利益度外視のような気がするのですが、いかがでしょうか？</p>   | <p>私はまだ実際には行っていないが、この非配偶者間の卵子精子提供に手挙げして、勉強会にも参加している。無精子や、POI（若くして卵子がない）により、神にも縋る、藁にも縋る思いで来院している患者様をなんとか助けたいという気持ちから手挙げしている施設は多いと思う。JISARTという団体はそうした施設の集団だと思っており、まさに利益度外視の気概をもって実施している。</p> | 古井 |
|    | <p>先程の古井先生のお話や、JISARTの理念で話したように、我々は子どもを望まれる方に質の高い医療を提供するために集まっている。その中の活動の一環としてこの非配偶者間にも長年取り組んでおり、利益云々は全くない。どちらかと言えば、先程上野先生が言われたように、大変忙しい中で倫理審査をしていただきつつ、それでもある程度は希望の方がいればどんどん進めていかなければならない中で実施していただいている。先程から申しているが、今後は我々だけで当然担えるべきことではないと思っており、一日でも早く国がシステムを作り整備して、国民のために国の役割を果たしていただきたいと願っている。<br/>とはいえ、今すでに困っている方がいるので、我々は引き続き組んでいきたい。</p>  | 絹谷   |    |
|    | <p>施設の先生方もスタッフの方々も、倫理委員会の先生方も、皆さんJISARTがやろうとしていることについて一生懸命取り組まれている。<br/>利益ではなく、患者満足を目指して始めたことであるから、これからも頑張っていきたい。</p>   | 廣川   |    |
|    | <p>この非配偶者間生殖補助医療は正解もなければ、法律など私たちを守ってくれる状況もない中で、医師の先生方もカウンセラーたちも悩みながら実施している。決して（JISARTの方法が）絶対的に正しいとか、一番良い方法だとか驕っているわけではない。海外の状況等から、どうすればもっと当事者の方や生まれてくる子どもにとって良い形にできるかということに悩みながら15年実施してきた。批判もたくさんあると思うが、実際にご家族のフォローアップで関わる中で、皆さんが概ね幸せに暮している姿を見れば、今のところはそんなに間違っていないのではないかと私は思っている。JISARTのやり方に賛同されない方もいると思うが、私たちは私たちができることを、できる範囲でやっていくしかないと考えている。またそれには労力が非常にかかり、利益重視ではとてもできない。その意味ではおっしゃるように「利益度外視」であるが、このやり方で幸せな家族を作っていきたいという当事者の方のために続けている。</p> | 平山   |    |
|    | <p>フォローアップのお話をすると、調査票を送り調査を実施し、毎年当事者交流会も開催しており、経費が相当かかっていると思う。それをJISARTの先生方皆さんが、この活動が必要だと考え、経費を負担していただいていることに、常日頃から感謝をしている。これを利益ベースで考えると、とてもできる話ではないと私も思っている。先程、こうしたことを1団体で担う難しいとあったが、その通りだ。でもまずは良い形を作り、それを広めていくためにも、この「良い形」を模索するためにJISARTは取り組んでいる。</p>   | 上野   |    |

## 3. 過去の事例や実績について

| 番号 | 質問   | 回答   | 回答者 |
|----|--|--|-----|
| 13 | 提供者が匿名の人を探したケースではどのような経緯で見つけてこられたのでしょうか？（バンクなどででしょうか？）   | 実際に実施された方の中には、バンクによる提供の方はいない。セミナーでも話したように、JISARTの提供者はJISARTの方法をしっかりと理解していただいた上でカウンセリングやヒアリングを受けていただく必要がある。卵子提供登録支援団体と一部実施施設が連携していた時期があり、これまで匿名提供者で実施した例も何件かあるが、その際にもJISARTガイドラインに沿って実施している。  | 廣川  |
| 14 | 提供者の卵子、精子を利用する前段階やフォローアップで、提供者の遺伝性疾患を心配する声は多いのでしょうか。   | カウンセリングで「どうして知っている人を提供者に選んだのか」を尋ねる中で、素性がわかっていることを重視している方が非常に多いと感じる。どのような遺伝的背景や遺伝的な疾患を持っているかわからない提供者は選びたくないという方は一定数いる印象がある。JISARTではない匿名提供者を利用された方（海外での提供を受けた方）からは、精子バンクの選別の段階で遺伝性の疾患がない提供者であるとの説明で満足しておられる方が多い印象だが、バンクや代理店への信頼の度合いで変わるように感じる。 | 平山  |
| 15 | 生まれたお子さんから、実際にドナーの情報を求めて、申請されたことはありますか？お子さんは15歳以上になれば、ドナーに関する情報請求をできるようですが。  | 今のところ子どもからドナーの情報をくださいという申請はない。今はそのためのシステムを整えて準備をしている。  | 上野  |
| 16 | 提供者の選別において、どの程度まで遺伝病を排除していますか？   | 遺伝カウンセリングが必要と実施施設が判断したケースでは、実施施設で遺伝カウンセリングをしっかりと受けられ、十分に可能か検討の上で、結果がこうであるというような形で申請が上がってくる。これまでどの病気だから申請を受け付けないといった事例を扱ったことはない。  | 廣川  |
|    |  | 非配偶者間だから特別に遺伝病についてお話をするのはなく、一般的な遺伝的疾患に関して話をしている。   | 絹谷  |
| 17 | 平山先生のお話でカウンセリングの重要性についてよく理解できました。これまで卵子提供、精子提供あわせて144件実施されたとのことなのですが、自ら提供者を探してきたものの、カウンセリングの過程で、申請が認められなかったケースは過去どのくらいあったのでしょうか。 | カウンセリングの段階で申請に至らなかったケースについては、報告されないためその数はわからない。カウンセラーの判断で申請しない方が良いと判断し、当事者と話し合い合意の上で申請しないという決断をされたケースもあるとご理解いただきたい。  | 平山  |
| 18 | 年齢などの条件以外で、希望しても審査が通らないケースはありましたか？どんなケースか可能な範囲でご教示ください   | 審査が通らないケースはあった。通らなかったケースはガイドラインの規定に沿っていない、厳密には満たしていないことが最も多い。申請が通ったケースでも、無条件に（倫理委員会を）通るわけではなく、「もう一度、告知についてよく考えてください」というような条件を出して何とかガイドラインが全て満たされていた場合には、そうした条件付きで承認するケースもある。   | 上野  |
|    |  | ガイドラインに沿っていないというところでは初期の頃になるが、何度話しても告知の重要性を理解していただかず、自分たちがそうした治療を受けることを受容できていない場合に、子どもへの影響を考えた時に難しいと判断したケースがあった。   | 廣川  |
| 19 | 卵子提供登録支援団体と協力して提供者を探していたことがあるということでしたが、現在協力関係にない理由などあったら教えてください。   | 一部実施施設が一時期だけ卵子提供登録支援団体と連携して実施していた。JISARTで連携していたわけではないため、詳細は分からないが、実施施設の受入状況によると理解している。   | 廣川  |
| 20 | 申し込みから出産まで平均してどれくらいの期間がかかりますでしょうか。また必要となる合計費用についてもご教授ください。   | 申込から治療開始まではおおよそ8か月～1年前後、治療の進み具合や成功・不成功でケースにより変わってくる。これに妊娠から出産までの期間は含まれていない。治療開始までの費用はJISART施設では大体100万円～180万円位。地域性などから幅が出ている。   | 廣川  |

|    |  |  |    |
|----|--|--|----|
| 21 | 匿名のドナーで生殖を行った方は、今まで何人くらいいますか？          | 6件。  | 廣川 |
| 22 | 年当たりの申請数、及び申請に対して倫理委員会が承認した確率を教えてください。 | 年あたりの数は、JISARTホームページ上で公開しているのでそちらをご参照いただきたい。<br><a href="https://jisart.jp/proven/">https://jisart.jp/proven/</a> （精子・卵子提供実績）<br>倫理委員会までに十分に検討、熟考されているため、申請まで上がってきたほとんどのケース（約94%）が承認されている。 | 廣川 |
|    |  | 初期の頃には「ガイドライン」から外れていてリジェクトもあったが、「もう一度カウンセリングを受けてください」や「産まれた後にカウンセリングを受けてください」というような条件をつけた「条件付きの承認」を含めるとほとんど承認されていると思う。   | 上野 |

4. フォローアップや人権への配慮について

| 番号 | 質問   | 回答   | 回答者 |
|----|--|--|-----|
| 23 | 当事者交流会は年に一回ということでしたが、例年いつ頃でしょうか？   | 毎年秋の同じ時期に開催している。   | 上野  |
| 24 | JISARTは親族間での卵子の授受ということなので、子どもへの告知も早期から特定情報を伝えているという理解でよいですか？   | 告知は各ご家庭のやり方で徐々にお話していくことになっている。提供者がわかっている場合は、この人から提供を受けたということを小さい頃から話されているようだ。こちらから告知しなさいということはないが、伝えている方がほとんど。匿名の方は提供者がわからないので、告知しにくいという話も伺っており、そこは大事な点だと感じる。  | 上野  |
| 25 | 精子提供における問題が起きる理由が分かりにくかったので、もう少し詳しく教えて頂きたいことと、問題が起きないようにするためにできること、不妊で苦しむ人を減らすためにできること(例えば 自転車のサドルが熱を持たないような材料にする など)はあるのでしょうか | 精子提供を受けることになるのはどのような場合に起こるかということ、精子が全くなく、射出精液や睾丸からも得られない場合。ごく僅かでも認められれば精巣内から採取して顕微授精が可能。質問者が書かれたように自転車のサドルの熱がということも言われており、睾丸は確かに熱に弱い臓器であるため、長時間のサウナなども多少マイナスがあるかもしれないが、精子提供を受けないといけなくなるかということと医学的にはほぼそういうことはない。元々精子を作る機能の問題や遺伝子の異常、染色体異常で提供を受けるケースもあるなど様々なケースがあるので、こうすれば精子提供を受ける必要がないというようなことはもちろん言えない。<br>もし精子提供を受ける当事者になるかもしれないという不安があるのであれば、まずは精液検査を受けてみて、結果によっては泌尿器科などで検査をしていただくのが良いと思う。予め何かしておけば精子提供を防げるといったことではない。 | 絹谷  |
|    |  | 「精子提供」の話と「男性不妊」の話を混同されている可能性があるが、「男性不妊」の話は絹谷理事長が言われた通り。「精子提供」における問題は主に、世界でこれまで精子提供（AID）が秘密裏に行われてきた、つまり出自を知る権利が子どもに認められない中でずっと何十年もされてきたということにより、精子提供で生まれてきた出生児、出生者の方々の皆さんが自分のアイデンティティや親子関係、親の信頼を失うような非常に辛い立ち位置に置かれてきた歴史があり、そうしたことが精子提供における主な問題点と言われている。   | 平山  |

|    |  |  |    |
|----|--|--|----|
| 26 | <p>提供者の遺伝情報（遺伝疾患）は、遺伝子を調べないと分からないことがあると思うのですが、そのあたりのカウンセリングはされておられますか？</p>   | <p>心理カウンセリングと遺伝カウンセリングは異なる専門的援助のため自身は遺伝カウンセリングに携わっていない。現在のガイドラインでは、提供者の遺伝情報について、申請施設の医師が確認することになっているが、特別な検査等をすることを求めている。施設によっては臨床遺伝専門医が説明している施設もある。ガイドラインにどこまでの遺伝学的検査と遺伝カウンセリングを必要とするかは今後の検討課題であると考えている。</p>   | 平山 |
| 27 | <p>「出自を知る権利」についてですが、20年後提供者が自分の情報開示をお断りした場合でも、提供者の特定できる情報を開示されますか？個人情報にも関わることだと思うのですが</p>  | <p>現状としては、JISARTではほとんどが兄弟間や姉妹間のため、告知した段階で相手がわかっている。そのため情報開示を断るといった事態にはなっていない。匿名提供者で実施した場合も、必ず出自を知る権利を認めるという同意のもとで実施に至っている。それでも提供者が断るようなことがあるかもしれないため、フォローアップ部会が間に入り、調整を行うことになっている。</p>   | 廣川 |
| 27 |  | <p>最終的にはお伝えすることを最初に同意をいただいていますのでということになるが、提供者の権利もあるので、調整を入念に行い、どうしてもここは言わないでくださいということなど仲介が必要になると思う。提供時に写真を付けた「提供者プロフィール」に興味や特技、どうして提供したか、生まれた子どもへのメッセージなどを書いていただいている。それを子どもさんに見ていただいてもやっぱり直接何らかの接触を希望するという時があればまたその時に調整することになると思う。ただしJISARTは生まれてくる子どもの出自を知る権利を第一にしているため、そこを理解のうえ、提供していただいている。</p>                                | 上野 |
| 28 | <p>子どもへの告知を治療前から考えておくべき、という点はよくわかりました。子どもの「知る権利」には、同時に「知らない権利（つまり、生物学的な親と実際の親が異なる事実を知ることが強制されない権利）」も含まれるかと理解しました。この点、どのような見解でしょうか。お聞かせいただけますと幸いです。</p> | <p>「知る権利」の議論にはよく「知らない権利」もあるとの主張がなされることは理解している。これはJISARTの見解ではなく私の見解だが、子ども側は真実についての状況を分かった上で、それを受け入れる、もしくは受け入れないという権利はあるかもしれないが、そもそも「知らない権利」を子どもの立場から行使することができない以上、私たちは真実を知らせていくことが何よりも大事だと考える。そして実際にこの提供医療で生まれてきた方々にとって、辛い事実であったけれども、知らない方が良かったという方がほとんどいないという現実がある。そして「知る権利は認められるべきである」とほとんどの出生児の方が言っている重さを私たちは尊重すべきだと考えている。</p> | 平山 |
| 29 | <p>先ほど法案についての質問があったと思います。まだこの法案は成立していないですね？</p> <p>個人的にはたたき台の内容では出自を知る権利が不十分だと思うのですがいかがでしょうか。</p> <p>前半聞きそびれたところもあるので既にお話されていらっしゃったらすみません。</p>         | <p>先程申したように、今ある法律は親子関係に関する規定で、行為規制に関してはまだ法案ができていない。行為規制に関する法案に携わる議連の先生方は、行為規制の中に出自を知る権利を入れる方針であるが、個人的にはそこで言っている「出自」「出自を知る権利」とJISARTがずっと積み重ねてきた「出自を知る権利を大事にすること」とでは、非常に乖離があると考えている。</p>   | 平山 |
| 29 |  | <p>子どもの立場で考えると、（提供者の）身長や体重などだけを知りたいわけではなく、どういう人であるのか、この世に存在している1人の人であるということまで知りたいと思うことは当然の権利だと思う。その点は大事にしてほしいと思っている。</p>   | 上野 |

## 【その他生殖医療について】

| 番号 | 質問   | 回答  | 回答 |
|----|--|---|----|
| 30 | 代理母についてJISARTはどのように考えていますか   | JISARTの非配偶者間体外受精では卵子・精子提供で実施しているのであって、子宮の提供に関してはJISARTとして明確な方向性は現時点では定まっていない。子宮の提供は医学的にも、制度的にも、安全面においても様々な課題があるが、今後、検討は必要と考えており、JISARTの中でも検討していきたい。   | 絹谷 |
| 31 | 最近、AMH検査や卵子凍結に助成金が出される自治体もあり女性が婚姻前に妊孕力を把握できるようになっていますが、男性については婚姻前の検査の門戸が開かれない現状です。無精子を告げられる妻の精神的負担が大きすぎるとおもうのですが、そこをどう見ておられますか？厚労省などに意見をすべきことなのでしょうか。  | 意見はごもっともでJISARTとしても同意見である。女性の妊娠する力を知ることと同等に、男性も妊娠可能かどうかを早く知ることは重要と思っており、我々もJISART内外問わず厚労省にこの点を強く伝えているが残念ながら認められていない。ただし精液検査は女性の妊孕性の検査に比べ、費用も高額でなく、リスクも特になく簡便で、医療機関を受診すれば受けられるので、個人で受けていただくことを今はお願いするしかない。自治体による助成金もあまり聞かないが、岐阜県などは助成金を出したりされているようだ。     | 絹谷 |
|    |  | (クリニックママがある)岐阜県大垣市の助成制度の話が出たが、大垣市では検査費用を一旦自費で支払った後、本人の口座に振り込まれる制度がある。ただしこれは婚姻していることが条件で、他のいくつかの自治体も同様だと思われる。精液検査は今は保険適用があるため、保険適用で受ければ費用も高額ではない。ただし泌尿器科では外注して検査を行っているところがあり、外注では精液が古くなってしまっていることがあるため、院内で検査ができるところで保険適用でやっていただくのが最も良い。                  | 古井 |
| 32 | ご講演ありがとうございます<br>次回のJISART 精子提供 卵子提供のイベントはいつでしょうか<br>出された質問に関連して、若い頃に知らず知らずのうちに誤った方法でマスターベーションで膣内射精障害になって不妊になってしまう人も思うのですが、将来不妊になって提供を受けずに済む、提供によるトラブルに巻き込まれなくてもいいようにすること、小学生への性教育について気をつける点はあるのでしょうか。 | 性教育および不妊教育について：包括的セクシュアリティ教育やプレコンセプションケアという考え方が知られるようになり、生殖医療にも影響を与えている。プレコンセプションケアは将来妊娠するしないの意思に関わらず、妊娠したい時にできるように心身を整えておくケアのことで、産婦人科・泌尿器科の医師、看護職、教育現場を中心にその概念を広めておられる。性教育に関して日本は非常に遅れているため、今後不妊についての性教育がきちんと行われていくべきだと思うが、国や自治体で方針に違いがあるということを実感している。 | 平山 |