

第 2 6 回 生殖補助医療部会	資料 6
平成 15 年 3 月 26 日	

平成 15 年 3 月 17 日

厚生科学審議会生殖補助医療部会 殿

社団法人 日本産科婦人科学会

常務理事 荒木 勤

「胚提供による生殖補助医療」について

社団法人日本産科婦人科学会といたしましては、「生まれてくる子の福祉を最優先する」、「親子関係が不明確化する」との理由により「胚提供による生殖補助医療は認められない」とする倫理委員会見解（案）を作成し、第 3 回理事会で承認されております。現在、機関誌およびホームページ上で本倫理委員会見解（案）を公表し、3 月末日を締め切りとして広く本会会員からのご意見を募集しております。是非、本会からの意見を参考にして頂き、本件が内包する社会的、倫理的、法的な諸問題に配慮し、再度「胚提供による生殖補助医療の是非」について本質的な審議をお願いしたいと思います。

つきましては、参考までに本会から貴審議会へ送付させて頂いた意見を再度提出させて頂きます。

「生殖補助医療技術に関する専門委員会」報告書において提示された条件およびその具体化のための検討結果（案）に関する意見

I ご意見をお寄せ頂いた方

- 1 年齢：
- 2 性別：
- 3 職業：
- 4 所属団体： 社団法人 日本産科婦人科学会
- 5 氏名： 会長 中野 仁雄、倫理委員長 野澤 志朗
- 6 公表の希望： 希望する
- 7 連絡先： 東京都新宿区市ヶ谷砂土原町 1-1 保健会館別館内
- 8 電話番号： 03-3260-2296
- 9 メールアドレス： nissanfu@jsog.or.jp

II この問題に関心をお持ちになった理由

わが国には生殖補助医療に関しての法律やガイドラインはなく、現在まで生殖補助医療は唯一我々日本産科婦人科学会の会告に準拠するという自主規制のもとで実施されてきた。生殖補助医療に携わる医師を含む約 16000 人の産婦人科医を会員としている本会としては当然ながら厚生科学審議会における「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方」についての議論を当初より最大の関心をもって注視してきた。

III 意見

本会は独自に「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療」に関連する「代理懐胎」、「胚の提供による生殖補助医療」、「配偶子提供の匿名原則」等の問題に対し、外部の有識者を中心に構成される本会倫理審議会に諮問し、その答申をもとに本会倫理委員会で検討を重ねいくつかの倫理委員会見解（案）を公表してきた。今回我々は「生殖補助医療技術に関する専門委員会」報告書において提示された条件およびその具体化のための検討結果（案）における「胚提供による生殖補助医療」に関する検討結果、特に「胚の提供を受けなければ妊娠できない夫婦に限って、提供された胚の移植を受けることができる」、「ただし、卵子の提供を受けなければ妊娠できない夫婦も、卵子の提供を受けることが困難な場合には、提供された胚の移植を受けることができる」という点について本会としての意見を述べるとともに「胚提供による生殖補助医療」が社会全体にとって倫理的・法的に内包している問題点を指摘させて頂きたい。

貴審議会の審議経過に対する意見

① 厚生科学審議会・先端医療技術評価部会・生殖補助医療技術に関する専門

委員会の議論の大部分は「卵子提供」および「提供者の匿名原則」の議論が大部分を占め、「胚提供」の問題は「提供卵子が実際にはほとんどないと予測される」との議論に付随して「卵子提供の代用」としての位置付けで登場しており、親と遺伝的に全くつながりのない子供が生まれるということの是非に対する本質的な議論はほとんど記録にない。さらに現在の厚生科学審議会・生殖補助医療部会では生殖補助医療技術に関する専門委員会の報告書の結論を前提とした議論がなされ、「胚提供による生殖補助医療の是非」に対する本質

的議論が十分になされていない。実際に現在の生殖補助医療部会の複数の委員からも「胚提供による生殖補助医療を認めるべきではない」との意見が出されたものの明確な結論の確認がなされないまま審議が進行している。

検討結果（案）に対する意見

① 本会はこのような生殖補助医療により生まれてくる子の福祉を最優先するべきであると考えている。胚提供による生殖補助医療により生まれた子は発達過程においてアイデンティティーの確立に困難をきたすおそれがあり、生まれてくる子が直面するかも知れない課題が解明されていない状況で、生まれてくる子の諸問題に対応する継続的カウンセリングなどの社会制度が未整備な現状において、胚提供による生殖補助医療の実施は「生まれてくる子の福祉」が軽視される恐れがあり、「胚提供」は認めるべきではないと考えている。

② 実親子関係は遺伝的なつながりがあるところに存在する。そのようなつながりに子に対する自然の情愛と撫育の基盤があると感じるのが一般的である。実親子関係における遺伝的つながりの重要性は我が国の法律（民法798条）からも窺い知ることができる。また、父母ともに遺伝的つながりのない子が誕生する「胚提供による生殖補助医療」の親子関係は複雑で不明確である。親となる意思を持たない胚提供者を親とせず、分娩した女性とその夫を親とすることは、社会的父母と、そのいずれとも遺伝的関係のない子との間に親子関係を家庭裁判所の関与なしに成立させることになり、現行の特別養子制度との整合性上問題である。子と遺伝上の親との親族関係を断絶し、胚の提供を受けた夫婦との親子関係が形成されるためには特別養子制度に類似した制度および立法化が必要である。しかしこの立法化には親子概念に全く別の要素を取りこむことになり、「胚提供」は認めるべきではないと考えている。

③ 平成11年に厚生科学研究費特別研究として実施された国民の意識調査（主任研究者 矢内原 巧）において、不妊患者の8割以上が「第三者からの胚提供」は「配偶者が望んでも利用しない」と回答しており、国民の多くが「第三者からの胚提供」の利用に抵抗感を抱いていることを示している。このような状況において、生まれてくる子とその家族のみならず社会全体に倫理的、社会的な大きな問題を引き起こす「胚提供による生殖補助医療」を早急かつ軽率に認めるべきではないと考えている。

④ 受精後どの時期をもってヒトとしての個体の始まりとするかについて一概に決定することは難しい。「胚」の取扱いについて現在総合科学技術会議において議論がなされ、我が国としての結論はまだ導き出されていない。実際の生殖補助医療に携わる我々としては、国としての「胚」の取扱いに関する明確な結論をお示し頂きたい。

⑤ 「卵子の凍結保存は近い将来も不可能である」という前提のもと、「提供者に危険を科す卵子提供よりも胚提供のほうが安全で好ましい」という論理が構成されているが、近年の医学、生物学の進歩はめざましいものがある。現時点ではヒト卵子における長期凍結保存の安全性は確立されていないものの、近い将来、安全に長期間卵子を凍結できる技術が確立される可能性もあり、「卵子提供の代用としての胚提供」と純粋な「胚提供による生殖補助医療」とは区別し検討されるべきである。

本会倫理委員会からの要望

本会倫理委員会としては「生まれてくる子の福祉を最優先する」、「親子関係が不明確化する」との理由により「胚提供による生殖補助医療は認められない」とする倫理委員会見解（案）を作成し、第3回理事会で承認された。現在、来年3月末を締め切りとして広く本会会員からの意見を募集している。是非、上記の本会からの問題提起を参考にして頂き、本事項が内包する社会的、倫理的、法的な諸問題に配慮し、再度「胚提供による生殖補助医療の是非」について本質的かつ慎重な審議をお願いしたい。以下に参考までに本会「胚提供による生殖補助医療に関する倫理委員会見解（案）」の全文を掲載させて頂く。

(別添)

委員会提案

学会会員殿

胚提供による生殖補助医療に関する倫理委員会見解 (案)

倫理委員会ではかねてより胚提供による生殖補助医療の実施に関する問題点について検討してきましたが、このたび下記のように第1次案が得られました。

ご意見のある会員は、平成15年3月31日までに学会事務所気付本委員会宛お申し出下さるようお願い致します。

平成14年12月

社団法人日本産科婦人科学会

倫理委員会

委員長 野澤 志朗

記

胚提供による生殖補助医療に関する倫理委員会見解 (案)

わが国には現在まで生殖補助医療に関し法律やガイドラインによる規制はなく、生殖補助医療は日本産科婦人科学会（以下本会）の会告に準拠し、医師の自主規制のもとにAIDを除いて婚姻している夫婦の配偶子により行われてきた。しかし、平成12年12月の厚生科学審議会・先端医療技術評価部会・生殖補助医療技術に関する専門委員会の『精子・卵子・胚の提供による生殖補助医療のあり方についての報告書』において、「第三者からの精子・卵子または胚の提供を受けなければ妊娠できない夫婦に限って、第三者から提供される精子・卵子による体外受精および第三者から提供される胚の移植を受けることができる」と報告され、本件は現在、厚生科学審議会生殖補助医療部会で審議が続いている。この胚の提供による生殖補助医療に関する議論により、わが国の胚提供による生殖補助医療の是非の問題に対し、社会的関心が高まった。

胚提供による生殖補助医療は生まれてくる子とその家族のみならず社会全体にとって、倫理的および法的な種々の問題を内包していると考えられる。このため本会は平成13年5月、胚提供の是非について本会倫理審議会に諮問し、平成14年6月4日に答申を受けた。これをもとに本会倫理委員会は検討を加え、以下の見解をまとめた。

「胚提供による生殖補助医療に関する倫理委員会見解 (案)」

1. 胚提供による生殖補助医療について

胚提供による生殖補助医療は認められない。本会会員は精子卵子両方の提供によって得られた胚はもちろんのこと、不妊治療の目的で得られた胚で当該夫婦が使用しない胚であっても、それを別の女性に移植したり、その移植に関与してはならない。また、これらの胚提供の斡旋を行ってはならない。

2. 胚提供による生殖補助医療を認めない論拠

- 1) 生まれてくる子の福祉を最優先すべきである
- 2) 親子関係が不明確化する

「胚提供による生殖補助医療に関する倫理委員会見解 (案)」とこれに対する考え方

- 1) 生まれてくる子の福祉を最優先すべきである

[解説]

胚提供による生殖補助医療の結果生まれてくる子には、遺伝的父母と、分娩の母および社会的父という異なる二組の親がいることになる。兄弟姉妹についても理想的には二組存在することになる。精子・卵子ともに提供され体外受精させた胚を用いるとしたら、不妊治療で用いられなかった胚を用いる場合よりも、さらに問題は複雑になる。胚提供によって生まれた子は、発達過程においてアイデンティティの確立に困難をきたすおそれがあり、さらに思春期またはそれ以降に子が直面するかも知れない課題（子の出生に関する秘密の存在による親子関係の稀薄性と子が体験し得る疎外感、出自を知ったときに子が抱く葛藤と社会的両親への不信感、出自を知るために子の生涯を通して続く探索行動の可能性）も解明されてはいない（参考文献1, 2）。

また、胚提供によって生まれた子が、障害をもって生まれ、あるいは親に死別するなど予期せぬ事態に遭遇した場合、前者では社会的親に、後者では事情を知るその親族に、その子の養育の継続を期待することは難しくなる可能性があり、子は安定した養育環境を奪われる危険にさらされるかもしれない。生まれてくる子の福祉に関するこれら諸問題に対応する継続的カウンセリング制度などの社会的基盤がなお未整備である我が国の現状においては、子の福祉がともすれば軽視される恐れがあるといわざるを得ない。

2) 親子関係が不明確化する

【解説】

実親子関係は遺伝的なつながりがあるところに存在する。そのようなつながり（たとえ親の一方とだけだとしても）に、子に対する自然の情愛と撫育の基盤があると感じるのが一般的な捉え方であろう。我が国の民法798条においても、「未成年者を養子とするには、家庭裁判所の許可を得なければならない。但し、自己又は配偶者の直系卑属を養子とする場合は、この限りでない。」と規定されており、実親子関係における遺伝的つながりの重要性はこの法律からも窺い知ることができる。

胚提供における法的親子関係については誰が親であるのか（遺伝的親なのか、分娩の母とその夫なのか）が必ずしも自明ではない。親となる意思をもたない配偶子提供者を親とせず、その意思のある分娩した女性とその夫を親とするためには、以下の二つの根拠付けが想定される。

①「分娩者が母である」というルールに従って、分娩した女性を母とし、さらにAIDの場合の父の確定方法に則って施術に同意した夫を父とするという考え方である。この場合の父の確定方法は、実親子概念に対して変則を設けることになる。このような変則を父だけでなく、母とも遺伝的関係がない子の場合にまで及ぼすことは実親子概念の度を越えた拡大であり、容認することは難しい。

②「分娩者が母である」というルールによって母を確定したうえで、分娩した女性の「直系卑属」である子を夫が養子とするという考え方である。この場合は、社会的父母と、そのいずれとも遺伝的関係のない子との間に家庭裁判所の関与なしに親子関係を成立させることになる。これは現行の特別養子制度（民法817条の2～11）との整合性からみて問題である。子と遺伝上の親およびその血族との親族関係を断絶して、胚の提供を受けた夫婦との間に法的親子関係が形成されるためには、特別養子制度に類似した制度（例えば家庭裁判所の審判を要するとする）を新設するなど、子の福祉に反する関係の成立を排除するための機構を設ける必要があろう。また、受精後のどの時期をもってヒトとしての個体の始まり（生命の萌芽）とするかについては一概に決定することは極めて難しく、この点からも胚提供の場合には特別養子制度類似の制度を創設して対処するのか、公的第三者機関の関与を介在させるか等の検討が必要である。

ただし、いずれの考え方を立法化するとしても、親子概念に全く別の要素を取り込むことになり、1)に上述した子の福祉の見地から、胚提供による生殖補助医療を許容する意義を認めることは難しい。

参考文献 1

A.J. Turner, A. Coyle. What does it mean to be a donor offspring?

The identity experiences of adults conceived by donor insemination and the implications for counselling and therapy. European Society of Human Reproduction and Embryology, Human Reproduction 2000;15:2041-2051

参考文献 2

A. McWhinnie. Gamete donation and anonymity Should offspring from donated gametes continue to be denied knowledge of their origins and antecedents? European Society of Human Reproduction and Embryology, Human Reproduction 2001;16:807-817

付帯事項

1) 本会倫理規範の自主的遵守の重要性

本会はこの胚提供による生殖補助医療が生まれてくる子とその家族のみならず社会全体にとって倫理的・法的な種々の問題を内包している点を会員各位が認識し、会員各位が高い倫理観を持ち、専門家職能集団としての本会倫理規範を遵守することを強く要望する。

2) 将来の検討課題

胚提供による生殖補助医療は認められない。平成11年に発表された『生殖補助医療技術についての意識調査』(厚生科学研究費特別研究 主任研究者 矢内原巧)によれば、不妊患者に対する「第三者からの受精卵の提供を利用するか否か」との質問に対して、84.1%が「配偶者が望んでも利用しない」と回答している。このことは不妊患者も「第三者からの胚提供」の利用には抵抗感を抱いていることを示している。

しかしながら、以下の二つの理由から提供胚をもって生殖補助医療を行うこともやむを得ないとの考えもある。

①不妊治療に用いられなかった胚の提供による生殖補助医療は、卵の採取など提供する側に新たな身体的負担を課するものではない。そのため、胚を提供する夫婦と、これを用いて不妊治療を受ける夫婦の双方に対してそれぞれ十分な説明を行ったうえで、自由な意思による同意を得て行われるのであれば、医学的見地からはこれを認めないとする論拠に乏しい。

②卵子の提供が想定されにくい日本の現状に鑑みれば、卵子提供があれば妊娠できる夫婦に対しても、提供胚をもって生殖補助医療を行ってもよい。

これらの状況を考慮すると、将来において社会通念の変化により胚提供による生殖補助医療の是非を再検討しなければならない時期がくるかもしれない。ただし、その場合には、以下の二つの規制機関について検討がなされなければならない。

(1) 医療としての実施を規制するための機関(登録または認可された医療機関内倫理委員会、公的第三者機関等)

(2) 血縁的遺伝的親とのつながりを法的に断絶し、分娩の母とその夫を法的親とすることの是非を判定する機関(公的第三者機関、家庭裁判所等)

この際にも生まれてくる子の福祉が最優先されるべきであることから、上記の規制機関の整備の他、以下の条件が充足される必要がある。

- ① 確実なインフォームドコンセントの確保
- ② カウンセリングの充実
- ③ 無償原則の保障
- ④ 近親婚防止の保障
- ⑤ 子の出自を知る権利の範囲の確定とその保障