

「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及びその具体化のための検討結果に関するご意見の募集の結果について

1. 概要

「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及びその具体化のための検討結果については、以下の要領で御意見の募集を行いました。

- (1) 期 間 平成 15 年 1 月 14 日～1 月 31 日
- (2) 告知方法 厚生労働省ホームページ及び記者発表
- (3) 御意見送付方法 電子メール又は郵送

※ いただいた御意見については、提出者の意向を踏まえて匿名化を行った上、その全文を本ページ及び厚生労働省大臣官房総務課行政相談室において公開させていただくとともに、今後のこの問題についての検討の場に配布する等により、今後の検討に当たっての参考とさせていただきます。

今回、御意見をお寄せいただいた方々の御協力に厚く御礼申し上げます。

2. 受付意見人数・団体数 計 51 人・団体

(内訳)

(1) 個人・団体別

個人 44 人
団体 7 団体

(2) 性別（個人の内数）

男性 19 人
女性 23 人
不明 2 人

(3) 年齢（個人の内数）

10 歳代 0 人
20 歳代 8 人
30 歳代 5 人
40 歳代 11 人
50 歳代 9 人
60 歳代 4 人
70 歳代 2 人
80 歳代 1 人
不 明 4 人

〔参考〕 2 月 1 日以降に提出いただいた御意見について（計 4 人）

(個人・団体別) 個人 4 人	(性別) 男性 0 人	(年齢) 20 歳代 2 人
団体 0 団体	女性 4 人	40 歳代 1 人
		50 歳代 1 人

受付意見（全文）

（※受付期間中（平成15年1月14日～1月31日）に提出された御意見は受付番号1～51ですが、今回の結果発表までに提出された受付期間外の御意見（受付番号52～55）についても参考として掲載しています。）

受付番号：1

受付日時：平成15年1月14日

年齢：24歳

性別：女性

職業：無職

所属団体：なし

氏名：（匿名化の要否不明）

〔この問題に関心を持った理由〕
新聞を読んで。

〔御意見〕

新聞には精子や卵子の提供は「第三者から・・・」や「親類系から・・・」と議論されている、と書いてありました。

私は一つに絞るのではなく、いくつかの選択肢があった方がいいと思います。

どちらにしても子供が大きくなったときや何らかの問題が出てくるかと思っています。

そういう事を想定や実例（追々）を挙げて納得された上で、希望者がその中から選ぶようにするのが賢明ではないかと思っています。

人それぞれ問題はあるでしょう。それにも対応出来るように。。。

色々な道を広げてあげて欲しいと思います。

受付番号：2

受付日時：平成15年1月14日

年齢：35歳

性別：女性

職業：プロダクトマネージャー（アメリカ在住）

所属団体：なし

氏名：匿名希望

〔この問題に関心を持った理由〕
周囲に不妊で悩んでいる人が多いため。

〔御意見〕

代理懐胎（代理母・借り腹）の禁止に反対します。

これは、国際的にみても非常に時代錯誤な決定だと思います。

生殖補助医療の先進国であるアメリカでは、代理母、借り腹の是非は、法律ではなく、個人のモラルにゆだねられています。このような問題を、法律で決定すること自体、日本がいかにか立ち遅れた国であるかのよい証明ではないでしょうか？

個人の自由と権利を、法律で奪って良いのでしょうか？

法律で禁止しても、たとえば子宮ガンで子供をうめない女性は、韓国やアメリカに渡り、高価な費用を支払ってでも、代理母を通しての出産という選択肢をとります。これには金銭的だけでなく、心身にもかなりの負担がかかります。このような決定がされること

で、ますます海外に渡る女性は増えていくでしょう。

代理母や借り腹には、出産後アメリカでも多くの問題が発生しています。ただし、それらを解決するために個々のクリニックでは、考えうる限りのケースに対応できるよう、法的文書を用意しており、実際の治療を開始させる前に、関係者がサインをしたり、また話し合いを持ったりしています。

なぜ、日本でこのような建設的対応がとれないのでしょうか？

アメリカでは、お金のために代理母になる人は少なく、健康な体を持ち、他の子供をうめない女性の助けになりたいと思っている人が、代理母として登録します。また多くの場合、他人ではなく、親戚や不妊女性の母親や姉妹、従姉妹など、不妊女性を救ってあげたいと望む近親者になる場合も非常に多いです。

姉が妹のために子供を産んであげたい、それを法律や国が禁止するべきではありません。また夫婦以外のものからの精子、卵子の提供も多いに認めるべきです。

ただし、子供はそれを一定年齢になった時、必ず知らされるべきです。

(治療を受ける夫婦はそれに同意する法的書類に署名し、諸団体でその確認作業を行う必要もあると思います)

それがなければ、知らないまま近親者同士で結婚することもありえるからです。

この条件を満たしている限り、提供精子、提供卵子を認めるべきです。

ただし、両親ともが問題を持っており、精子と卵子の両方の提供を必要とする場合は例外とすべきでしょう。

ちなみにアメリカでは、提供卵子を使用した、代理母も可能です。

これらの決定により、日本でも10人に一人といわれる不妊の人たちの人生が決定されるのです。

より時代に合った、フレキシブルな決定を切望します。

受付番号：3

受付日時：平成15年1月14日

年齢：20歳

性別：女性

職業：看護学生

所属団体：なし

氏名：不明

〔この問題に関心を持った理由〕

看護大学で不妊治療のゼミをとり、勉強していくうちにとても興味を持つようになった。

〔御意見〕

第三者の精子や卵子を使っての体外受精と受精卵(胚)の移植を認めることに反対します。親の立場からでなく、生まれてくるこどもの立場に立って考えてほしいものです。

親が離婚した場合、こどもはどうなるのでしょうか。

こどもは出生のいきさつを知ることが出来るのでしょうか。

第三者の精子や卵子を使っての体外受精と受精卵(胚)の移植を認めたとしても、”生まれてきたこどもの権利”を必ず確立する必要があると思います。

遺伝上の親を知る権利や出生のいきさつを知る権利などです。

しかし、それを知るタイミングや生まれてきたこどもが出生のいきさつを知った時の精

神面でのケアを誰が保証するのかというところに問題が出てきますが、生まれてきた子どもの補償についても考えていく必要があると思います。

受付番号：4

受付日時：平成15年1月15日

年齢：80歳

性別：女性

職業：無職

所属団体：なし

氏名：匿名希望

〔この問題に関心を持った理由〕

不明

〔御意見〕

生殖補助医療部会におかれては、権威ある先生方の御議論と、その熱意を見守る者ですが、新聞紙上に世論の反映を承知したいとのご意向を感じましたので、不躓ですが、私見の一端を次ぎのように上申しあげます。

個人の尊厳、幸福追求を具現するために子のない夫婦の欲求は可能な限り子の出生を強く求める。医学はそれに応えるための時代即応措置を開発。(S30年代から)今日へと、変容し、国内で実現不可の場合は外国へ依存し、甚だしいことには代理出産という無法に向かい、さながら心臓移植手術に類する感覚の者が在るとき及んでいます。又国内においても姉妹間の代理母も実現していることは衆知の事実であり、このような時代に、福音的対応は万民苦しむところだと思えます。科学には冒険も必要かもしれません。但し冒険と無茶は自づから異なります。

- 1 不幸な子を防げるものならば、未然に防げないだろうか
(1) 優生学及び民法(特に兄弟姉妹)第734条に抵触しないか?
類推判断が必然となるのではないのでしょうか。(戸籍法含む)
- 2 ①男性側、②女性側個々に不妊原因を有する場合を考えると、①の場合は、精子細胞の数、形態正常が満たされない場合、②何等の理由により、卵子通過障害等受胎障害のある場合妊娠を成立させるためには、①精液(精子)②卵子提供者即ちドナーに頼らなければならないが、いづれにしても、後々におもいもよらない事態に至らないためには、厳密な準備「要件」を整備していただきたく存じます。(許可要件とインフォームドコンセント)
- 3 母性側にとって、肉体的、精神的、情緒的苦痛は相当なもの。さらに1回の治療では殆ど成功しない。2-3回に及んでも不成功に終わる場合があるときくのですが、それほど確率の低いのにミラクルをきたいするのが人なのではないでしょうか?
- 4 施設等に育てられている他人の子は、養子縁組して、堂々と親子関係を創れないものではないでしょうか。選択肢を広く。
- 5 兄弟、姉妹をドナーとして受け入れた場合等いづれの場合に照らしても、一定の年齢(仮に高校入学前に)達した時期に厳しゆくに説明する責任と義務があると考えます。

(追)費用は1回の医療に300万円とある著書で知りました。1ショットで不成功、2~3回受療したとして1000万近い費用ときくと、裕福な人とそれほどでない人

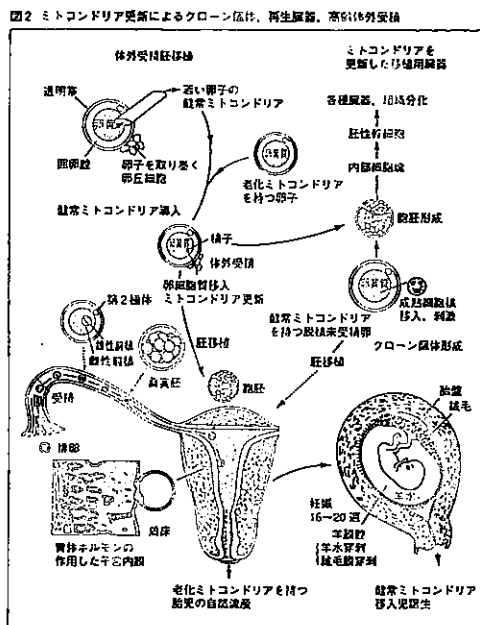
が出てしまいます。P1、2をもって常々苦慮していたことがらを書きましたが、慎重（民法学の立場、優生学の立場から医学を突らせて）の上にも慎重に法整備にも医の哲学を浸透していただきたく存じます。

（参考：世相と法律 1960年報「法律は生きている」日本大学教授高梨公之編 （株）井上書房）

受付番号：5
 受付日時：平成15年1月15日
 年齢：70歳
 性別：男性
 職業：大学副学長
 所属団体：日本生化学会（元副会長）
 遺伝子治療学会（元会長）
 日本生命倫理学会（元選挙委員長）
 氏名：香川 靖雄

〔この問題に関心を持った理由〕
 上記学会の責任者として。

〔御意見〕
 クローン個体のミトコンドリア遺伝子は体細胞由来でなく、脱核未受精卵由来です。これはミトコンドリア遺伝子の更新のためです。そこで、現在、米国で行われているのは、保存未受精卵からミトコンドリアなどを体外受精の際に注入するooplasmic transferです。これによってすでに数十名の健常児が出産しています。これは、次世代に及ぶ遺伝子治療とも言えるもので、わが国での検討をお願いします。



（抜粋）「特集：加齢に伴う疾病と内分泌代謝老化 ミトコンドリアの更新」

香川靖雄 他3名 最新医学・第56巻・第10号（2001年10月号印刷）

受付番号：6
受付日時：平成15年1月16日
年齢：36歳
性別：女性
職業：会社員
所属団体：不明
氏名：(匿名化の要否不明)

〔この問題に関心を持った理由〕
不妊治療歴10年で、自分自身にとっても大切な問題であるため

〔御意見〕
不妊外来は人で溢れています。私自身原発性不妊症で原因がわからず、ただ高額な医療費を支払いながら、仕事も家庭の両立の中、あきらめきれず不妊治療を行っています。保険適応にしても生殖医療の問題にしても、しっかりとしてカウンセリングものに行えば、有効な治療だと思えます。原因も追求できないのに、医療費ばかり取って何も方針を打ち出せない、実行できない。様々な意見はあると思えますが医療技術が確立されているものなら是非不妊患者に希望を与えていただきたい。
子供が居ない夫婦の老後を国が責任持ってくれるわけでもなし。もっと患者の立場にたって欲しい。
私の知り合いには他人の子供を施設から引き取って育てるという結果に至った方が何人もいます。それでも彼女たちは立派に、愛情深く育て居ます。責任を持たない方を基準にものを考えないで欲しい。生殖医療が行えれば、自分たちの遺伝子をもった子供がもてるのです。
女性に問題があった場合、一生旦那に申し訳ないと思って生きるより、他の卵子でも提供を受け出産した子供を育てる方が有効という考え方もあります。
アメリカの代理母出産諸々・・・諸外国で行えることがなぜ日本で難しくなるのでしょうか。
不妊の保険適応問題にしても「女性の体がぼろぼろになるから・・・」という意見もありますが、それでも欲しい。親が自分の子供を生死を掛けて守る本能と同じように「子供が持ちたい」という人にそんな心配はいりません。むしろ現に回数にガイドラインがきちんと引かれているわけでもなく、病院は何度も薦める体外受精。高額な医療費を支払うために仕事を2つも持ち、精神的苦痛と闘う現状を少しでも楽にして欲しい。医師との相談のもと、生殖医療を施せるように、選択の幅を広げて欲しい。二人の子供がもてる最大の可能性をもたせて欲しいと思えます。
最後に保険適応に関しては早急に対応願いたい。 時間との戦いであるのだから。

受付番号：7
受付日時：平成15年1月17日
年齢：65歳
性別：男性
職業：無職
所属団体：なし
氏名：當山 武

〔この問題に関心を持った理由〕
不明

〔御意見〕
1 提案・不妊治療ルールへ

誰もが自分たちの子供が欲しいのは人情であろう。生まれてきた子供が、幸いにして、所謂、それなりに二重丸をとるような頭がよい子供であれば、それに優る喜びはない。それなりにめでたい。

夫婦以外の精子や卵子、受精卵を使った不妊治療のルールに基づき、生まれてきた子供が優秀で、遺伝子の提供者である実の親を誇りに思い、子供が遺伝的な親を知りたい、と思うのは当然なのかも知れない。

能く考えて見るとそれは日本人によく似合う行為なのかも知れない。この子供には血筋は大切なのであろう。

笑えないような稀な一例であろうが、この日本では、今でも一部で尊敬されるかも知れないが、公家族などの DNA であれば尚更かも知れません。

だが、これも笑ってばかりはいられない。

「理」を駈して、それにも反対する人もいる。その理屈も科学・医学等が発達した現代に合うのも事実なのである。

さて、問題が一段と深刻になるのは、生まれてきた子供が、所謂、利口でない三角印の問題児であるとするならば、項目が足りないかも知れないが、次のような項目につき事情は一変する。

① その子供を育ててきた親は、遺伝子の提供者である遺伝的な親が万一問題になったならば子供に報せたくないであろう。

② 言い方は悪いが、後で、遺伝的に問題があるのが分かる場合もあるかも知れない。その子供も、提供者の親などを知らないほうがよいのかも知れない。

③ 場合によっては、遺伝的な親を知らないほうが、安心して不妊治療をした親を、馬鹿にすることが可能でもある。そのほうがかえって親孝行であろう。

特に③番目の考えにつき異論がある人もあろうがそれは先送りしたい。

不妊治療ルールを受ける対象者から理論的に除かれるのは、

① 昭和の敗戦後に新学制で、主に欧米の「人権思想」を徹底的に教え込まれた平均的日本人である我々のような世代で、国民学校族である。

② それと敗戦後に生まれ「平和主義」が浸透し、事勿れと願う無責任世代が、それに続くが、それらも含むのである。

③ そして、現在の教員もまた殆どが、デモシカ先生に、同じような教育を受け、それ以降のいじめられた先生世代もそうである。

とすると、三グループになる。

これらの三グループの特徴は、①宗教的にも倫理にも、所謂、正確な知識がない。②正確な知識がないから、二つとも当然に語れないし、教えられない。③こうした傾向は偉いさんの理論家も、偉くはないが、安全地帯にいる評論家もそうである。

そうすると、私も含めて殆どの日本人がそうなのであろうか。

この意見募集した生殖補助医療部会は、優しくて、物分かりがよく、迎合的であるのかな。「生まれてきた子供が希望すれば、遺伝的な親を知る権利を認める方針を示した」とある。ところで、これも大切な行為だが、骨髄提供者の名前などは知らないし、知らなくても生きていける例もある。

「生殖補助医療」でも「生命延長医療」でも例外は認めたくない。これらは別々な行為ではなく、同じことなのであろう。指摘はこの様にいとも簡単かも知れない。だが、この問題を更に能く考えると、これらの意見は、一見すると「公平」に見えるが、実は「公平」ではないように思えてくる。それは宗教と倫理問題が絡んでくるからである。

そこで遠慮しながら「提案」する。

誰も現時点では皆が納得する提案はできないであろう。ただ言えるのは、この問題は「得するから知りたい。損するから知りたくない」ではすまされない。「損得理論」は日本人には馴染ま

ない理論である。と言っても「日本人特殊論」ではない。

「生殖の善意」には、損得抜きで答えるべきである。法律で「知りたければ知れ、知る事に斟酌は無用である」との主旨を規定すべきではなからうか。無限な科学等の進歩を考えると、近い未来に於いて、推測するのは自由であり、且つ可能であるからである。

世の中には、絶対はない。ベルリンの壁が無言で示している。

受付番号： 8

受付日時：平成15年1月17日

年 齢： 44歳

性 別： 男性

職 業： 医師

所属団体： 匿名希望

氏 名： 匿名希望

〔この問題に関心を持った理由〕

- 1、私自身、僭越ながら人の生死に関係する職業についているため。
- 2、脳死移植が議論された時期には脳死（尊厳死など人の死についても）に関して全国で議論されたのですが、脳死移植に関する法案が作成されてからは殆ど議論されていない事など生死に関わる重要な問題においても日本人は急場が凌がれるとすぐに忘れてしまう。今回の生殖に関する問題も非常に重要であり今後永遠に続く問題でもあると思われまじ、胚細胞については今後、研究材料にもなってくる可能性は大いにありうるとも思われます。このような事を懸念して私の意見を述べようと決心致しました。

〔御意見〕

- 1、このような意見募集を私はNHK放送のニュースで知ったのですが、他のメディアを通じてもっと宣伝すべきではないでしょうか。
- 2、ここまで生殖医療はしてもいいのでしょうか、不妊に悩む夫婦の子息を切望する気持ちも重要ですが、クローン人間を作るのと大差はないのではないかと思います。
- 3、多くの懸案事項の中で医師の裁量にまかされるとの記述がありますが、はたして医師のみの判断で良いのでしょうか。
- 4、生まれてくる子の知る権利と精子、卵子、胚の提供者の個人情報の匿名性とは相反する性格があると思われまじ、この点に関して私は提供者の匿名性を優先すべきと思います。
- 5、特に、胚細胞については生殖補助医療の過程で生成された胚の実験利用はされないとありますが、厳格に禁止されるよう配慮を望みます。
- 6、参考3の日本産婦人科学会の中で「優性思想を排除する」「商業主義を排除する」との理念がある一方で、「精子の売買や代理懐胎の斡旋などの商業主義的行為がみられるようになってきた。」といった記述が見られます。日本であるかどうかは知りませんが、外国では実際に行われているのでしょうか。このような事を罰する法整備がこの委員会の議事に先立って早急に必要であると思えます。
- 7、最後に、日本人の心性という事では十分な見識を持ち合わせている現文化庁長官である河合隼雄氏の意見を伺ってはいかがかと存じます。

受付番号：9
受付日時：平成15年1月21日
年齢：49歳
性別：女性
職業：保育士
所属団体：不明
氏名：(匿名化の要否不明)

〔この問題に関心を持った理由〕
不明

〔御意見〕

私は3児の母で、60名の定員の保育園で主任保育士をしています。保育園は田んぼに囲まれているため、地域の人との交流を積極的に行っています。子どものいない家庭のお嫁さんは、園に来園しにくく、家にひきこもっている話を耳にしますし、職場には17人の保育士が働いていますが、同僚の中にもなかなか妊娠せず、検査をして妊娠するまでに2年3年もかかった人、大学病院に行き治療したけれども、子どもができなかった人がいます。20代の保育士やわが家の二人の子どもたちも、生理痛や生理不順に悩み医者に行きました。今の若い人は、生活環境の変化や容姿などを気にするためか、生理不順の人が多いように思います。

その人たちが結婚したら、きっと妊娠もスムーズにはいかないように思います。これからは不妊治療をして妊娠する人がきっと多くなる時代になるように思います。子孫繁栄のためとどうしても子どもが欲しい人の節なる願いのために、少しの光を与えることができるなら、私は日本でも代理出産を認めて欲しいと思います。兄弟や姉妹からの精子や卵子の提供での子どもなら、自分の子として愛情を持って育てることができると思います。生まれてきて子どもが、親を知る権利ですが、両親は自分の子どもとして育てているのです。子どもは自らの意思で親を選んで生きてきたわけでもありません。出生の秘密を知らせることは、子どもに大きなショックを与えることは目に見えています。子どもに知らせてメリットがあるとは思えません。お互いに大きな溝を生むだけだと思いますので、子どもには、親を知らせなくても良いと思います。49年生きていますが、私は、子どもたちからたくさんの笑顔をもらって元気に生きています。子どものいない味気無い生活は考えられません。不妊に悩んでいる人のために、一番ベストなルールを決めて、皆が幸せになれるようお願いしたいと思います。

受付番号：10
受付日時：平成15年1月21日
年齢：30歳代
性別：女性
職業：主婦
所属団体：なし
氏名：匿名希望

〔この問題に関心を持った理由〕
身近に子供が出来ずに苦しんでいる人が沢山いるから。

〔御意見〕

私は兄弟や知人からの卵子提供は認めるべきだと思います。
匿名の第三者からの提供なら認めても良いと言う考え方もありますが、卵子提供は提供者の体の負担を伴うため、私が提供する立場になったとしても他人に提供する勇気はありません。
でも身近な人間が苦しんでいるのなら喜んで提供します。
子供が欲しい人が卵子提供を希望したとしても、精子提供よりも遥かに少ないと思います。
何年も提供を待つ間に、出産できない体になってしまうかもしれません。
私の身近にも、子供が欲しくても出来ない人が沢山います。
若い頃の過度なストレスとダイエットなどで排卵不全により子供が出来にくくなったケースもあります。
大人になり、いざ子供が欲しいと望んでも自然妊娠は不可能と言われる。
でも少しでも望みがあるならと、さまざまな不妊治療で苦しんできました。
もし卵子提供が受けられるなら、子供を持てる人は沢山いる筈です。
血縁関係による揉め事をさける為の法の整備は当然必要だと思います。
子供が欲しい夫婦のためにも、卵子提供を認めると同時に、卵子提供による子供の親権を定めるなどの法の整備もして欲しいです。
今の日本は高齢化社会で、これから生まれてくる子供たちの負担は大きいです。
だからこそ、子供が欲しい人には子供を持てる機会を増やして欲しい。
私の友達で、「子供は産める体なのですが、少子高齢化で子供が可愛そうだから産まない」と言っている人もいます。
日本の今後においても、個々の生活においても子供は宝です。
明るい未来の為にも、卵子提供を認めて欲しいと思います。

受付番号：11

受付日時：平成15年1月22日

所属団体：社団法人 日本産科婦人科学会

氏名：会長 中野 仁雄、倫理委員長 野澤 志朗

〔この問題に関心を持った理由〕

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。

〔御意見〕

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。