

【木下委員】 未受精卵の入手という幅広いカテゴリーの中に入っちゃいやしいかなと思ったんですけども。

【笹月主査】 研究目的での未受精卵の採取は認めないと。

【木下委員】 そういえば、そうなのかな。わかりました。

【笹月主査】 それでよろしいかどうかということで、どうぞご議論を。

【加藤委員】 私、この文章は、原則的に反対です。つまり、「関係者等である女性に未受精卵の提供が過大に期待される環境が形成され、本当の意味での自由意思からの提供とならない場合も考えられるため、原則、認めるべきではない」という、この文章全体が論理的に整合的でないので、こういう文章を原則として残すと、この解釈をめぐってもめた場合、これは判の決着の根拠にならない、あいまいであるという理由で、この文章は原則として採用できないと思います。

【笹月主査】 この長い文章を根拠に認めないと言っちゃうと、先生おっしゃるようなことかもしれませんが、いかがですか、ほかの委員の方。

もう一つの視点は、ボランティアを募って集めなければいけないほど、未受精卵が足りないのか。その視点はどうでしょうか。

【吉村委員】 それはないと思います。未受精卵を得ることはなかなかできないと思いますけど。

【笹月主査】 だから、未受精卵は足りない。

【吉村委員】 足りない。未受精卵はほとんど不可能だと。未受精卵を使って受精の研究は皆無と言ってもいいくらいですから。

【笹月主査】 だから、無償ボランティアがぜひ欲しいと。

【吉村委員】 それは私が判断すべき問題ではない。皆さんが判断されればいいんですが、未受精卵を得ることは、難しいと思います。現実においてはですよ。現実の医療で未受精卵をいかにしていただくかということは、かなり難しい問題だと思います。ですから、皆さん、いろんな意味でご苦労されているんだと思います。

【加藤委員】 フレッシュな未受精卵が必要だという、研究に役立つという意味もあるんじゃないですか。

【石原委員】 現在、入手の可能性があると、ここに挙げられている、例えば不妊症の治療を受けている患者さんからいただくとか、摘出された標本からいただくとか、そういうオルタナティブは出ているわけですが、現実にはそこには2つの問題があって、1つ

は、そういう患者さんから得られる未受精卵子というのが、研究に使うのに耐える、あるいは適切なものであるかという問題が1つと、もう1つは、特に治療を受けていらっしゃる方からその卵子をもらうということ自体が、倫理的にそういうことをして許されることなのか、その2つの問題があつて、現実には、これまでも行われておりませんし、今後も行われる可能性はあまりないわけですね。したがって、残されている可能性のあるルートは、無償ボランティアぐらいしかないのではないかと。それはなぜかということ、今申し上げましたような点での倫理的問題点というのが、私の観点ではほとんどないだろうと。本人がほんとうに自発的にボランティアとして提供したいというのであれば、そういった意味での倫理的問題点は少ないのではないかと。比較的話ですが、そういう意味で申し上げた次第です。

以上です。

【笹月主査】 ほかの委員の方、いかがでしょうか。どうぞ。

【鈴木委員】 1つ確認なんです、この黒ボツは総合科学技術会議の報告からそのまま引っ張ってきた文章なわけですよ。

【加藤委員】 だれが書いたのか。

【鈴木委員】 もともと変だということなのかもしれませんが。おそらく、関係者等であるというような話は、例えばクローン胚をつくろうとしたときには、いわゆる難病、自分の家族が難病であるというようなときで、わりと直接的にその家族なりということが関係していたがゆえにこの関係者等という話も入ってきたと思うんですけども、今回の胚を作成する生殖補助医療研究に関しては、その人に直接それがそのまま返ってくるというような研究では全然ないわけですよ。そういう意味では、関係者等というところの、いわゆる家族関係からのプレッシャーみたいなことを懸念した文章であるとは思いますが、こちらの委員会での議論には、これはあまり当てはまらないのではないかなということを感じます。

2点目に、自由意思云々も大事なんですけれども、結局、卵子を売買というか、売買の対象にしてはならないということも一つのポイントだったと思うんですね。つまり、お金のために卵子を研究に差し出しますよということは避けたいというのも、無償というふうになったところの大きな理由だったのではないかと思うんです。ですから、先ほどから石原委員、加藤委員がおっしゃっていたように、むしろポイントは無償であるということが多分一つ大事な点なのであって、そのことがきちんと担保されているのであれば、それこ

そ自発意思でボランティアで研究のために提供しますということはものすごい決断の上になされたお話であろうというのが、おそらく石原委員なり中辻委員なりのおっしゃっているようなボランティアのイメージであろうと私思うのですが、それは非常に理解はできませんというふうに思うんです。

だから、この総合科学技術会議の文章をここにこのまま持ってくるのはちょっとまずいんじゃないかという気がします。

【笹月主査】 これは、総合科学技術会議でこう言っているからこうしようという意味じゃなくて、ちなみに総合科学技術会議はこう言っていますという、その程度にとっただけだと思います。すべて、これまで出てきたのはそうですけれども。

それと、自発的、あるいはボランティアというのは、よっぽどそのニーズがあるということを知り得ないことには、そういうことはあり得ませんよね。だから、それこそそういう情報をどんどん出して啓発してということになるのか。何か難しい気がいたしますね。例えば、骨髄移植で白血病の患者がこれほど助かるということをあれほど言っても、なかなかボランティアで充足するというのは難しい、目標がなかなか達成できないという状況なので、それはここで認める認めないの問題じゃないんですけれども、一般的には、まずニーズがないのにボランティアが出てくるということはありませんよね。それを十分理解して初めて、それなら私が提供しようということになるわけだから、社会的にそういう分野がよほど周知されない限りは、ボランティアに頼るということがほんとうに現実的に起こり得るのかどうかという気もいたしますね。

【木下委員】 私も全く、今、石原先生や私が未受精卵を手に入れることは極めて難しいし、ほとんど無理だというのは当然の話で、有償であるならば話は別だろうと思いますけど、現実的に有償でないということが大原則でありますから、そうなると、自分が研究者であって、自分の卵子を提供したいと。いろいろするということはありますけど、そうならあり得るかもしれませんが、そうじゃない、一般的に広げたときには、まず無理だと思いますね。ですから、今、先生がこれは残せとおっしゃった理由は、確かに思想としてはわかるんでありますけれども、無償というふうなことが続く限りにおいては、永遠にこれは、研究に資するだけの数をとるためのということになったら、それは無理だろうと思うので、現実的に研究になったら、それ以外にどういう場合だったとれるかということに尽きるんだと思うので、そっちのほうにむしろ、ほんとうにとっていくためには、それをいかに活用するかということのほうが現実的な対応で、無理なものを一生懸命条件をつ

くることによってやらせようというのは無理な話で、もうちょっと建設的な議論をしたほうがいいと思います。というような感覚を持っております。

ですから、もう一つの考え方は、我が国ではだめだと。じゃあ、よその国に行って有償でたくさん集めて、日本に帰って研究していいか。そういったようなことは許されるのか。少なくとも我が国ではだめだというふうなことであるならば、もっと現実的なことのほうがという思いがございます。

【笹月主査】 ありがとうございます。

【高木委員】 この前、総合科学技術会議のクローン胚の議論の中で、自分の卵子をとって研究したい場合も規制されるのかみたいなことを言っている研究者がいるけど、それは話し合ったのかとかという意見が出ていたんです。そんな話はクローン胚のときはしていません。研究者が、自分の卵子を使って自分で研究していいかどうかということも、考えておく必要があるかもしれません。

【中辻委員】 無償ボランティアにしても、おいそれとは来ないのであれば、別に道を残しても被害はないかと思います。(笑) 確かに無償というのを、実は国際幹細胞学会で卵子提供のことを話したときに、意見はいろいろ違うんですけども、最低限、例えば無償ボランティアの場合に、その処置を受けるためにかかる経費がありますね。交通費なり、その経費。それはやはりサポートすべきだというふうなこととか、さらに言えば、例えば日当とかという話もあり得るんです。ですから、指針をつくって、実際、研究ができないのであれば、何のためにやっていたかということになるわけですね。ですから、現場のほうの意見を聞いて、この道も残しておかなければ絶対に不可能であれば、どうやって残すかを考えるべきだと思うんです。

例えばある注目される研究が進むという、提供したいという人が列をなすようなことだって起き得るわけですね。これによって新しい不妊治療が非常に進むなんていうことになれば提供者がふえることもあり得るわけで、その道を完全に閉ざしてしまえば、あと10年ぐらい閉じてしまうわけですね。ですから、問題があまり起きないのであれば、道は残すべきかなと思います。

【安達委員】 もう1つ質問していいですか。

【笹月主査】 どうぞ。

【安達委員】 もしこの道を残すとしますと、自然の状態が無償ボランティアから採卵するというふうなニュアンスですよ。例えば、無償ボランティアでどうぞといったとき

に、通常だと発育卵胞の一番大きいのを1個しかとらないんですけれども、せっかくだからといって排卵誘発剤を飲んでもらうとか、注射をしてもらうとか、それを本人が承知すれば、それも無償ボランティアでいいんですか。

【笹月主査】 無償ボランティアに入るんじゃないですか、それも。

【安達委員】 そういうふうな人為的な、肉体的な侵襲を少し加える……。そういうようなことをしてもいいという、そういうふうな理解でよろしいんですね。

【笹月主査】 いやいや、いいと言っているんじゃないかと、無償ボランティアってそういうことも含まれるんじゃないかと。

【水野委員】 私はやはり、この原案で、認めないほうがいいのではないかと思います。先ほど女性の研究者が自分の卵子を使ってという設例がありましたけれども、それよりもっと可能性が高いリスク例は、韓国であったように研究をする先生の周囲の女性たちが無償ボランティアになることではないかと思えます。そのリスクと、この道を開いておいて、ほんとうに心からなるボランティアが出てくる可能性と、どちらをとるかということですが、やはりそのリスクを抑えるほうがよいでしょう。あとは、先ほど木下委員がおっしゃったように、それ以外の道ですね。特に④などの、未受精卵子を凍結できるようになりましたから、白血病の患者さんなどがとっておきたいというニーズもどんどん出てくることになると、そちらのほうの現実かを追求していくほうがいいのではないのでしょうか。そして、将来的には、すべて封じるというわけではなくて、例えば画期的な研究が進んで、これでもし未受精卵子のボランティアを募ることによって非常にすばらしいことがあるんだということであれば、そのときに改めてその研究について解除をするということを考えればいいのではないかと思います。今、解禁すると非常にリスクが高い。そちらの危険性が高い気がいたします。

【笹月主査】 ほかの方、いかがでしょうか。

【鈴木委員】 先ほどの自分の卵子で研究という話でちょっと考えたんですけれども、卵子や胚は買えますよね、海外から。精子も輸入することはできますので、その辺は、例えばほかのところでは、議論はどうなっていたりするのでしょうか。そういうものは研究に使ってはいけないとか、何か文書があったりするのでしょうか。少なくとも精子は、海外の精子バンクから、アメリカの精子バンクから輸入して、日本で生殖目的で行っているところが過去あったのは知っていますし、そういう例はありましたし、その辺はいかがでしょうか。

【笹月主査】 ちょっと時間がなくなってきましたから、最終的にこれは、議論はここで終わるといふよりは、次回までということにしますか。もう、認めないということでは…。

【加藤委員】 この文章をもし書き直すとしたら、不必要な侵襲を加えることがあつてはならないということと、それから、女性に対して精神的な圧力を加えることはないように配慮をしなければならぬと、そういうただし書きはどっちみち必要になるんじゃないかと思ふ。ただ、一律に初めから全部禁止しておくというのではなくて、応募者はいないかもしれないけれども道は残しておいて、ただし、こういう弊害については十分配慮をしなければならぬという、そういう趣旨に書きかえるべきだと思ふ。

【笹月主査】 そうすると、今、加藤委員は、無償ボランティアは認めるけれども、こういう条件のもとに、そういうことですね。

【加藤委員】 はい。

【笹月主査】 ほかの方はいかがでしょうか。

【石原委員】 私は、先ほど申し上げたとおり、無償ボランティアは認めたほうがいいと思ふ。

【笹月主査】 だから、私がさっき申しましたように、社会的なニーズがどれくらいあるのかということ、ほんとうは非常に重要なファクターだと思うんですね。無償ボランティアなんかは頼らなくても、たくさん、いろんな形で手に入りますよということであれば無償ボランティアなんていうような言葉は出てこないし、それから、生殖補助医療というものの重要性、それにおける未受精卵の重要性、そして、それが手に入らないという、もろもろのことがないと、ボランティアなんていうのは出てきませんよね。ですから、そのところを無視して無償ボランティアがいいかどうかだけでは、先生おっしゃるように現実的な議論になかなかならないんじゃないかと思ふ。

ところが、ニーズがあるから許すんだということ、これまたおかしな話で、ニーズがあつても、かくかくしかじかだめなんだというのは、当然出てくるわけですからね。けれども、ニーズがないとなると議論をする必要もないわけで、吉村先生も私がお伺いしたら自分は云々とおっしゃっているんだけど、ほんとうは、例えば産婦人科で現実的に生殖補助医療を何とかやりたいと、そして研究を推進したいという人たちがどれほど未受精卵を熱望しているのかみたいなことがない限りは、議論の俎上にはのらないんじゃないかと思ふんですけど。

【吉村委員】 先生おっしゃるとおりで、よくわかります。そうしますと、この委員会自体もやる必要がなくなるということになりますね。この委員会は、生殖補助医療の研究のためにつくった委員会ですね。受精卵を作成してよろしいと。そして、それを研究のために作成していいですよ。ということは、その必要性を認めているから、この委員会は設置されたんですね。

【笹月主査】 ええ、そこはいい。

【吉村委員】 そこは、ニーズはありますね。

【笹月主査】 いや、その先ですよ。未受精卵を入手することがいかに困難で、それを熟望する……。

【吉村委員】 それは、先生、未受精卵を入手することは困難。例えば、先ほど木下先生もおっしゃいましたけど、今、卵子保存が行われるようになってきましたね。10年、20年先に凍結の未受精卵が研究のために使われるようになるでしょう。その研究が必要であることだけは事実ですし、ニーズはあると思うんです。ところが、どうやってその未受精卵を得ていくかということに対して、無償ボランティアからいただくかどうかということが極めて重要になる。要するに、研究に使える未受精卵というのは今のところないという理解でいいと思うんですね。卵子は常に受精をさせて、赤ちゃんをつくるためのものですから、未受精卵を研究のためにとってくることなんてありません。まさに患者さんが妊娠するように一生懸命未受精卵をいただいでくるわけですね。今までは、できた受精卵で赤ちゃんができて、この受精卵を研究に使わせてくださいと、もうこれは廃棄するわけですから使わせてくださいということで受精卵を使わせていただいているという現状であって、未受精卵が余っているということはない。ニーズは絶対あると思うんですが、無償ボランティアを許していいのかどうかという問題を、要するに皆さんのご意見を伺えればいいと。

ボランティアに関しては、無償ボランティアというのは難しい。クローン胚のときも言ったんですけど、どうして有償ボランティアが許されないのかと。かえって有償ボランティアのほうがすっきりしているし、金額をしっかり決めて、例えば、提供してくださる方に幾ら幾ら交通費をお払いし、日当をお払いし、来ていただくというほうが、クローン胚研究もいいと、個人的には思っています。そのほうが、韓国のような無償ボランティアで圧力がかけたりとか、そういったことはなくなるのではないかと。要するに、治験に来ていただくときにも、毎日お金を払っているわけですね。例えば、3,000円とか、5,0

00円とか、病院によって違いますけど、そういった金額をしっかりと決めることによって、協力していただいているのです。ですから、無償ボランティアというのは、耳ざわりは非常にいいんですけども、逆に危険なところもあると思います。

【笹月主査】 問題がもう1つ提示されたのであれですが、例えば、かつて売血というのがありましたね。血液を売る。売血はよろしくない。献血です。努力を一生懸命して、やっと献血ということになった。それから、骨髄移植の骨髄の提供もそうですね。それから、腎の提供、そういうのももちろん無償ですね。要するに、自分のものだから自分で勝手に売っていいだろうということに対しては、アゲインストの、すべてプリンシプルとしてはそうなっていますね。そのときに、卵が忽然として有償だと、100万円出しますということがアクセプタブルなのかどうか。

【吉村委員】 社会がアクセプタブルかどうかということは問題です。ただ、ボランティアをやるならば、有償でしかできないでしょう。要するにそういった考え方であると。

【笹月主査】 時間が過ぎましたので、きょう結論を出すわけにはいきませんから、今のテーマを十分考えていただいて、結局、残されたのは、そこが一番大事なところで、あとはインフォームド・コンセント云々ですので、大体手続き論的なところだと思います。これを次回までに十分お考えいただければと思いますが。

【長野安全対策官】 いわゆる無償ボランティアの議論は、また事務局のほうでも整理させていただいて、改めてご議論いただくということでもよろしいかと思いますが、この資料5で、その次のところで未受精卵の提供が認められる要件以下のところについて簡単に事務局から説明させていただいて、ご議論していただければというふうに思います。この資料そのものでは、配偶子の入手方法、入手のあり方ということについて、それぞれの提供の場合分けについては以前の委員会でご議論いただいて合意いただいたところですが、先ほどの無償ボランティアも含めてですが、この後の部分についても若干、総論的な部分、基本的な考え方の部分でご確認いただきたいというところがございますので、そのことについて若干ご議論いただければというふうに思います。

【高橋室長補佐】 そうしましたら、同じ資料5の3ポツの部分だけ、3ページの1枚分だけ、ちょっと説明させていただいて……。

【笹月主査】 そうですね。この3を説明していただいてということにしましょう。それで一応、この資料5は終わりになるわけですからね。

【高橋室長補佐】 そうですね。

【笹月主査】 わかりました。

【高橋室長補佐】 そうしましたら、3ポツの未受精卵の提供が認められる要件について、簡単にご説明申し上げます。

総合科学技術会議の意見におきましては、未受精卵の入手の場合といたしまして、次の4つがあり得るとしております。生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部利用、手術等により摘出された卵巣や卵巣切片からの採取、媒精したものの受精に至らなかった非受精卵の利用、卵子保存の目的で作成された凍結未受精卵の不要化に伴う利用等となっております。

こういった考え方を整理いたしまして、ヒト受精胚の作成を伴う研究への提供が認められる未受精卵といたしましては、i) 以後、生殖補助医療に用いる予定がなく、かつ本人の自由意思によるインフォームド・コンセントが適切に得られたものと考えられまして、今申しあげました①から④はそれに当てはまると考えてよろしいかどうかという論点を挙げさせていただいております。

それから、その下に黒ポツがございますけれども、これは黒ポツではございませんで、その○の論点に対するただし書きといたしまして書いてございます。ですので、黒ポツは消していただければと思います。

ただし書きといたしまして、①の生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部利用と申しますのは、3パターン考えられますと。そのうちの1つが、形態学的な異常により生殖補助医療に用いられなかった未受精卵を研究に利用する場合。それから、形態学的な異常はないが、精子等の理由で生殖補助医療に用いられなかった未受精卵を研究に利用する場合。それから3番目といたしまして、生殖補助医療目的で採取する未受精卵の一部を、自発的な申し出により、生殖補助医療に用いず、研究に利用する場合。この3つが考えられますけれども、上の①-1及び①-2は、非受精卵に準ずると考えられますと。それから、①-3につきましては、本人の自発的な申し出ということですので、生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部を生殖補助医療に用いないことが確認されるということで、上記のi)とii)を満たすと考えられる、こういった考え方でよろしいかどうかということをご議論いただければというふうに思います。

次のページにつきましても説明させていただきますけれども、①-3のような場合に、採取された未受精卵のうち、研究に利用するものの選別については、グレードの低いものから順に研究に利用するなどの配慮が必要であるとするかという論点を挙げさせていただ

いています。

それから、総合科学技術会議の意見におきまして、未受精卵の入手については、提供する女性に精神的・肉体的な負担が生じるということで、その利用は個々の研究において必要最小限の範囲に制限されるべきであり、そのための枠組みの整備が必要である。さらに、未受精卵を提供する女性は、患者という自分の権利を主張しにくい弱い立場にあるということで、自由意思によるインフォームド・コンセントの徹底、不必要な侵襲の防止等、その女性の保護を図る枠組みの整備が必要であるというふうに述べられております。

以上を整理いたしまして、未受精卵の提供を受ける際の配慮事項といたしまして、3つ、自由意思によるインフォームド・コンセントの徹底、未受精卵の採取は必要最小限の範囲とし、肉体的侵襲や精神的負担は最小限にすること。それから、個人情報の保護を確保するという点でよろしいかどうかということ論点として挙げさせていただいております。

以上でございます。

【笹月主査】 先ほどのいわゆる無償ボランティアは認めるか認めないかということは、結論は出せませんでしたけれども、それはちょっと横に置いて、それ以外に未受精卵を現実的に手にする方法は何になるのかということになると思うんですね。総合科学技術会議の意見としては、①から④まで出しております。しかしながら、もっとほかに何か可能性はないのかということで、産科の先生方から何かご意見ございませんでしょうか。産科、婦人科の……。

【長野安全対策官】 事務局のほうから補足させていただきます。個別の未受精卵の入手方法、入手のあり方ということにつきましては、ここにあります総合科学技術会議の意見で①から④でございますけれども、こういったことも眺めながら、この資料の6ページ以降になりますけれども、以前の委員会で既にご議論いただいて合意いただいた内容でございます。これ、個別ケースでこういう場合は認められるということで合意いただいたものではあるんですけれども、その全体がどういう考え方で認めるということになるかという、そういうことについて若干整理させていただいたというものでございますので、そういった意味でござらんになっていただければというふうに思います。

【笹月主査】 私の質問はというふうになるんですか。ちょっと意味がよくわからなかった。要するに私が知りたいのは、ここに書かれていること以外に、あるいはこれまで議論したこと以外に何か、産科・婦人科の先生方から見て、こういう場合があり得るんじゃないかというふうなことがありませんかというのが、私の質問なんですけど。

【中辻委員】 それと、ここに書いてあるものは、可能性がほんとうにあるのかどうかというところも。

【笹月主査】 これをこれまで議論してきて、いかにも可能性があるので、じゃあ無償ボランティアなんかは要らないんじゃないかみたいなイメージで流れとしては来たような気もするので、もう一回、可能性としてどんなものがあるか、どれぐらいそれが現実的なものなのかと。

【石原委員】 口火を切るために一言言わせていただきますが、最初のところの②、③、④というのは、かなり難しいということは以前にもこの会でかなり議論されていて、現実的に可能性があるのは、①が可能性としてはある。②というのは、手術により摘出する人というのは、ほとんど年齢が高い人、あるいは悪性腫瘍でありますという話を以前申し上げたと思いますが、③につきましては、そもそもこれは受精に至らないわけですから、正常の未受精卵ではない可能性が高いであろうと。④については、先ほど吉村先生がおっしゃられたように、これは、実際に対象となっている方は、未成年の方がほとんどであります。したがって、少なくとも10年ぐらい、多分20年ぐらいは、現実には出てこないだろう。そうしますと①ということになるわけですが、この下に①を①-1と①-2と①-3にしているわけですが、①-1はそもそも異常卵でありますので、これは除外されるべきであると思いますが、そうすると、①-2ということが起こった場合と①-3のような自発的な申し出があった場合というところで、私が危惧しておりますのは①-3でありまして、これこそさっきの問題じゃないですか。自発的な申し出というのがほんとうに自発的かどうかなんていうことを検証することはほとんど不可能で、もしこれを考えていらっしゃるのであれば、僕は吉村先生の意見と全く同じで、これは、有償でやらない限り、自発的だなどということを行うことは極めて難しい、非常に問題を中に含んだ状況ではないかというふうに判断いたします。それが私の意見です。

【吉村委員】 クローン胚でも、未受精卵のについては十分に議論しました。ほとんどこれで言い尽くされていると思います。これをこれ以上議論するのは時間のむだかなという感じがいたします。

石原先生がおっしゃったことで、①-1、2、3ですけれども、ただ、クローン胚よりも、生殖補助医療の研究においては、形態の悪いもの、受精しなかったもの、これらは、研究の余地としてはあるんじゃないか。どうして受精しなかったのかといった研究に使えるのではないか。ということになりますと、クローン胚研究よりは意味があるのかなとい

う感じもいたします。

それから、クローン胚で問題になったのは、3前核胚とか、そういった異常受精胚も問題になりましたので、そういったものを入れておくと、どうして受精が起こらないかという研究はできてくるんじゃないかなと思います。石原委員がおっしゃったように、正常な未受精卵を得ることは極めて困難という認識を先生が持っていただければよろしいかなと思います。

【笹月主査】 そうすると、自発的意思ということはほんとうに難しいと。認定も難しいし、ほんとうにそういうことがあり得るのかという状況を考えただけでも、難しい、非常にまれなことだと。よっぽどそういうことを皆さんが認識しているという土壌がない限りボランティアなんていうのが出てくるはずはないですから、そういうことになると難しい。だから、むしろ無償ボランティアというところを一回外してしまって、要するに生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部利用というところを、ほんとうにそれがぐあいが悪いのかどうかというところの議論がやっぱり必要なんじゃないんですか。無償ボランティアということから言えば、医師からの圧迫があるだろう、自分が医療行為を受けているから自発的ではなかろうというから、自発意思でなくて結構ですという、一回そういう頭にして考えてみるというのも、議論を進める上で参考になるんじゃないか。それがいいと言っているんじゃないくて、そういうこともちょっと議論する必要があるんじゃないかなと思います。

【木下委員】 生殖補助医療に資するような研究というものはものすごくいろんな研究があって、未受精卵が足りないんだという状況じゃないわけですね。つまり、今ほんとうに何を求めて研究をしているかという全体像を見て、世界中で見てもそうなんですけど、どういうふうな部分でもっと積極的にやっていくかというときに、①、②、③、④というのが現実的なものだとすると、その枠の中でできることがまず第一だろうと思うんですが、ほんとうにフレッシュな未受精卵がどうしても必要だというのは、ちょっとくどいようでもありますけれども、未成熟の卵をとってきて、それを成熟させて受精させるという研究は、全く手についてない。一部やっているかもしれませんが。そういうことをすることによって、対象となる若い諸君が、こういう目的の研究をしたいんだけど、それにはどうしてもフレッシュな未受精卵が必要なんだというふうな研究目的がみんなに周知されたときには、中にはボランティアに、それだったら将来の、10年、20年先の自分のことを考えれば、やってもいいよという人が出てくるかもしれないわけですね。それは非常

にピュアな気持ちで行くかもしれませんので、そういう意味で、先ほど来の無償のボランティアというのがだめというのではない道を残しておかないと、研究目的が明確になって、一般の方たちもわかった上でだったら、自分は参加していいと。先生がさっきおっしゃったような内容ですね。それによってはあり得る話だとすると、そういう道を残した上でこの4つのことを今はできる範囲でやっておいた上で、そして、新たなところというのは、ほんとうに研究がどんどん進んでいって、このような研究のためにどうしても必要なんだとなったときには、またこういったふうな手を使うというふうな、そういう時間的な経過を見た上で考えていったらどうかなと思います。

ですから、おっしゃるとおり確かに未受精卵のフレッシュなのは得がたいのは事実でありますけれども、現状としては、ほんとうにフレッシュな未受精卵が絶対に必要なんだという研究は、今、正直なところ見えてこないだけに、あるとすれば話は別ですけれども、そのくらいのステップを踏んだ上でということのほうがいい。だから、その意味では無償ボランティアのところはどうしても残しておいていただきたいなということが実はあるのでありますけれども、そういった上でこの枠の中でどういうふうにするかというふうに考えたほうが、より現実的じゃないかと思います。

【高木委員】採取する未受精卵の数を少なくするという方針の確認前のやり方だとたくさん摂取できたというのがあったのですが……。そうすると、一部利用するとすると、また多く排卵誘発剤をかけるということになってしまうのでしょうか。そうすると①もかなり難しいのかなと。クローン胚のときは、有償については、治療費の一部負担などいろいろ話し合われたんです。結局それも否定されたので、そこはもう、吉村委員がおっしゃていましたが、もう一回議論してもあまり意味がないかなという気がしました。

【秦委員】 木下委員とほとんど同じような考え方なんですが、結局、どうしても未受精卵が欲しいということになると、例えば①-3というのを根拠にしてやるという可能性があると思うんですね。そうすると、原則を曲げて①-3を根拠にしてやるようなことを避けるような意味で、ボランティア、有償か無償かというのは非常に難しい問題だと思いますけど、僕は、ボランティアという道を残しておくという必要があると思いますね。

【安達委員】 先ほどちょっと私が申し上げた多嚢胞性卵巣症候群なんかで卵胞液からとるとというのは、この①から④の中には厳密には入っていないので、②の中に、卵巣、卵巣切片ないしは卵胞液からの採取というような言葉を入れてくださればいいのかなど。

それから④なんですけれども、初めに採卵するときにこういう研究の話を持っていくと

いうことはあり得ないですね。今回の研究は多分、採卵をして、卵子を提供してもらうときにこういうなお話をするということが前提になっていたと思うんですが、そこをちよつと確認したかったんですけども、廃棄で利用というような意味のものでいいものなのかというのが2点目です。

あと、今はなるべく単一卵胞とか少ない卵胞数で発育するような排卵誘発法をやっているのが現実なんですけれども、しかし、その方法をしてたくさん卵胞が発育してしまうという症例もないわけではありません。絶対的に必ず1つか2つしか発育しないというわけではなくて、20個、30個と発育してしまう症例も中にはあるかと思えます。

【笹月主査】 それが一つのソースになるんじゃないかという考え方はあり得るわけですね。

【安達委員】 それをソースとするか、どうするかということもあると思うんですけど……。

【笹月主査】 だから、それを議論……。要するに、無償ボランティアを議論すると同じように、①なんかももっと議論を深めることも重要だと思うんですね。初めからそれは意思の何とかなによってというようなふうは無視するんじゃなくてね。

【安達委員】 特に採卵をする段階の、採卵というか、卵をいただく段階というか、何かとる段階でこの研究のお話をしなくてはいけないというような大前提だったのではないかと思うんですが、その点についてはいかがなんでしょうか。

【笹月主査】 生殖補助医療のための採卵をするときに、初めから研究のことはむしろ言わないわけでしょう。言うんですか。

【安達委員】 これは、インフォームド・コンセントの取り方ということは別途検討でございましたか。

【笹月主査】 ええ。

【安達委員】 じゃあ、失礼しました。

【笹月主査】 無償ボランティアというのは、これはまだ定義ですが、無償はいつでもいいけど、ボランティアというのは、例えば、だれかがキャンペーンを張って、これほど重要な研究には未受精卵が必要で、どなたか未受精卵を提供してくれませんかというキャンペーンを張って、そこに登場した人は、まさにボランティアでよろしいんですか。それはボランティアでしょうね。もしそうだとすれば……。

【石原委員】 決してこれは無償ボランティアではないですけども、もしこの生殖補

助医療の際の未受精卵の一部を提供していただく方を探そうとするのであれば、例えば、もし何個以上とれたら、そのうちの1個なり2個を提供していただければ治療の費用を幾ら割引しますとかという、そういういわゆるエッグシェアリングのような仕組みであれば提供者は必ずあると思いますが、それは無償ではなくなりますね。ですから、どうしても未受精卵を得たいという方法をつくり出さなきゃいけないと、先ほどの無償ボランティアは一切認めないという話になるんだとすると完全に全部八方ふさがりになるわけですが、その中で残すんだとしたら、それくらいしか思いつかないです、私は。

もし無償ボランティアというのを残すんだとしたら、例えば生殖補助医療の採卵周期における研究目的の卵子提供は禁止してしまえという選択肢だって、ないわけではないと思います。

【吉村委員】 ①-3は、クローン胚においてもこういった項目があるんです。これはどうやってやるかと申しますと、体外受精を2度ほど受けられている。卵はたくさんとれることがわかっている。そして、研究の意図を、クローン胚の研究の意味をよくご説明申し上げて、そのうちの何個かを自発的な申し出によって提供していただける、そういう方をお探しすると。その際には、例えば病院の中に、こういったクローン胚研究というのがございますと、難病治療のためのクローン胚研究ございますというようなキャンペーンも行って、そして提供していただくというような意味が①-3ですね。ですから、受精の研究がそこまでそういったものに行けるかどうかということは、先ほどから先生がご心配されているニーズということもそれにかかってくるのかもしれませんが、いずれにしましても、①-1、2、3というのは、今の話し合いの生殖補助医療に資する研究にも当てはまるのではないかと私は思います。多いか少ないかは別ですけども、すべてこういったものは残しておいたほうが、研究する立場としてはいいんじゃないかなと。

【長野安全対策官】 事務局から、すみません。今ほどの吉村委員のお話の中で、今おっしゃったのは、①-3のケースについて、人クローン胚研究の場合の取扱いについてコメントされたかと思いますが、人クローン胚研究への未受精卵の利用について、この①-3のようなケースの場合もご議論いただきました結果、こういった自発的な申し出といったようなことでいただくというのは、当時の議論では、生殖補助医療の成功率の低下のおそれや過剰排卵のおそれ等があることを考慮すると、社会から疑惑を受ける可能性があることから認められないということで、クローンのほうではそういったご議論をいただきました。

【吉村委員】 それは失礼しました。それは認められたと思ひまして、誤解してました。

【笹月主査】 さっき安達委員がおっしゃったように、今の方法を用いていくら少なく排卵させようとしても、二、三十個とれます。しかしながら、実際に子宮に戻すのは受精卵1個だけにしようとなると、かなりの卵が余ると。それを利用するというのが一番現実的な……。今は倫理とか何とかはちょっと抜きにして、現実的に未受精卵を手にする方法を考えたときには、それが一番現実的で、じゃあ、それをどう社会的なコンセンサスを得られるように、あるいは絶対的な倫理的に問題がないというふうに持っていけるのか。その辺なんじゃないんですか。例えば、お金を出せばと石原委員はおっしゃったけれども、お金を出して、お金で解決するというのは、医者が治療をやっているから患者が断りにくいというのと同じような、全く第三のファクターによって強制される。石原先生がおっしゃるのは経済的な圧力、もう一方は治療を受けている自分の主治医からの目に見えぬプレッシャーという。だから、目に見えぬプレッシャーがなくて、そこで一般にボランティアを募るみたいな形で募りますというふうな形で①の未受精卵を使わせてもらうというのが、一番現実的で、しかも一番健全なやり方じゃないかなあと思いますがね。ですから、そういうことを、ほんとうに今度は時間が来ましたので、次回までにお考えいただければと思います。

【高橋室長補佐】 次回の予定でございますけれども、次回第18回につきましては、6月30日（月）15時半から18時を予定しております。会場につきましては、決まり次第、ご連絡させていただきたいと思ひます。

ありがとうございました。

【笹月主査】 残りは大分目に見えてまいりましたが、ただし、大事なところが残っていますから、それを存分にお考えいただいて、次回お集まりいただきたいと思ひます。

本日は、どうもありがとうございました。

— 了 —