

平成 19 年 6 月 14 日

日本産科婦人科学会

理事長 吉村 泰典 殿

JISART 理事長

高橋克彦

JISART 倫理委員会委員長 金城清子

卵子提供体外受精実施の申請書

有限責任中間法人 JISART(日本生殖補助医療標準化機関、<http://www.jisart.jp/>)は、会員 2 施設(いずれも特定不妊治療育成事業指定医療機関)が申請した 2 症例の卵子提供体外受精実施について(同封の「研究・治療倫理審査申請書」) JISART 倫理委員会が、“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”(報告書)の定める要件にしたがって審議した結果、実施を容認するという報告を了承しました。しかしながら、実施にあたり、以下に述べる申請理由について明確にすべきと考え、貴機関での実施是非について、ご審議いただくことをお願いします。

今回の 2 組の夫婦および卵子提供者は、わが国の現状を認識された上で、実施を希望され、倫理委員会審議への出席、必要なカウンセリングを受けることに同意されました。そして実施前に公表することで姉妹・友人からの提供の是非について関連機関に検討していただくことにも同意され、その上での早期の実施を希望されています。まことに勝手ではありますが、患者さんの加齢も考慮して、本申請書受取日より 6 ヶ月以内にお返事いただくことを希望します。

尚、同じ文書を「日本学術会議」「厚生労働省雇用均等・児童家庭局」にも送っております。

申請理由

平成 15 年 5 月の厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課による“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”(報告書)は、条件付による卵子提供体外受精・胚移植の実施を容認したが、現在に至ってもこの条件下での実施はわが国では行われていない。実施されない理由の一つは、日本産科婦人科学会が会告において、体外受精は児を希望する夫婦に実施するとあり、卵子提供による体外受精の実施を公表した学会員が会告違反として平成 10 年 8 月に除名された経緯がある。そしてその後、平成 12 年 2 月の日本産科婦人科学会倫理委員会による“卵子提供による非配偶者間体外受精・胚移植実施について”の第一次答申、平成 15 年 4 月の日本産科婦人科学会倫理委員会の“提供者を匿名の第三者にする点について”の答申を出したが、理事会での承認には至らず、会告は従来のものである。従って、今回実施することになれば会告違反となる。

もう一つの理由は、報告書で、精子・卵子・胚の提供は匿名でなければならないとしていることである。しかし、卵子は、精子や胚と同じように論ずることはできない。精子・胚の場合とは異なって、卵子の提供には、リスクが伴うからである。無論、有償ということであれば、アメリカでの実例が示すように、提供者を求めることは可能である。しかし、医療である以上、はずすことのできない無償というルールを守るならば、卵子が提供されるのは友人、姉妹など緊密な関係のある人々の間でしかありえないのである。最近の厚労省の研究班が行ったインターネットでのアンケート調査によると、卵子提供による体外受精の実施について、「賛成」「どちらかといえば賛成」が53パーセント。「自分の卵子を提供してもよい」「どちらかといえば提供してもよい」という回答が26パーセントに上ったと新聞は報じている(日本経済新聞、2007年4月22日付記事など)。しかし提供に肯定的な人の66パーセントは、金銭や税金控除など経済的な見返りを期待する、すなわち有償でということであったという。このように見てくると、卵子について無償そして匿名という要件に固執するならば、形式的には提供は認めたとはいえるとしても、実際には提供による医療はほぼ不可能という結果となる。それでは、卵子の提供を認めたことの意味がない。そのため多くの患者さんが高額な費用を使って、海外での卵子提供体外受精の実施を余儀なくされているのが現状である。不妊患者満足の向上を使命にしているJISARTは、本邦でも卵子提供体外受精が実施できるシステム作りには貢献したいと考えている。

ところで報告書は、友人、姉妹間の提供を認めない理由として、遺伝上の親である提供者が提供を受けた人や提供によって生まれた子にとって身近な存在となり人間関係が複雑になりやすく子の福祉の観点から適当ではない事態が数多く発生することが考えられること、兄弟姉妹等からの提供を認めることは、心理的圧力となり、兄弟姉妹等が精子・卵子・胚の提供を強要される弊害の発生も想定されること、をあげている。これらは、いずれも仮定的な危惧にすぎない。反対に、提供がきっかけになって、2つの家族がますます緊密な関係になることも十分に予想される。今回の症例では、JISART倫理委員会は、については、子どもが幼い時から真実告知をすることによって、人間関係が複雑になるのを予防するとともに、治療実施後も、実施機関が当事者にカウンセリングを提供して、そのような事態の発生を未然に防ぐ努力をしていくことを実施機関に義務付けることとした。については、自己決定ができるように心理的なサポートの体制を整えた上で、提供者、被提供者などに、個別にカウンセリングを実施して、カウンセラーからこの点についての詳細な報告を受けている。

なお、生まれた子どもに、出自を知る権利を保障していくためには、公的管理運営機関を設置して、記録を保管する必要がある。そこで過渡的な措置として実施機関が責任を持って保管し、公的機関が出来た時に、直ちに記録を移管する事とした。また、本件は卵子の提供による体外受精であるので、提供を受けた女性が母であり、その夫が父である事は法律上明確であり、この点についても疑義を残す事はないことを申し添えたい。