

裸で生まれて裸で土に帰る、その上で、「子を育てる」という何ら宗教的、倫理的に偏ったものではない、物質ではなく精神の豊かさや本能を求める人間の意志を、人間の作る法によって制限を加えることは許されるべきではないと考えます。これまでの歴史を見れば、多くの法が過ちを犯してきました。素直に反省し、普遍的な本能的なものに基づく人間の意志を将来に活かすために、法やルールがどうサポートできるかという視点で、また、虚栄心やエゴ、面子を捨てて各委員がご判断なされることを切に祈ります。また、これ以上判断を先送りすることのないようお願いいたします。

受付番号：14
受付日時：平成15年1月26日
年齢：23歳
性別：男性
職業：会社員
所属団体：なし
氏名：澤出 憲昭

〔この問題に関心を持った理由〕

自分が養子だったから。私には生みの親と育ての親がいます。その事実を始めて聞かされたのは、私が中学1年のときで、生みの母が病気で亡くなったときでした。それを聞いた時にはとてもショックを受けました。

周りの友達にも自分が20才を過ぎるまでは、その事を話せませんでした。今は少しずつ、周りの人にもそういう事が話せるようになってきました。

自分の意見を通して、子供が出来ない夫婦に役に立てたらいいなあと思います。

〔御意見〕

兄弟や姉妹からの精子、卵子の提供には賛成です。別に問題はないと思います。不妊治療によって生まれた子供に、遺伝子的な親の存在を知らせる事はとても重要な事だと思います。

知らせる年齢は、16才以上(高校生以上)が良いと思います。また知らせた後の、カウンセリングもしてあげた方が良いでしょう。

不妊治療の事を中学校や小学校の性教育の授業に入れて、子供たちにも子供が出来ない人達の事を少しでも理解してもらうようにするのも良いかもしれません。(自分の小学校、中学校での性教育の授業では、不妊治療については出てこなかったような気がする)

受付番号：15
受付日時：平成15年1月26日
年齢：40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〕

健康上の理由で妊娠できない友人が、海外で代理出産に臨んでいる姿をみていて興味を持ちました。

〔御意見〕

1) 代理出産禁止について
絶対に、禁止すべきではないと思います。代理出産を必要としているほとんどの人々が、やむをえない事情を抱えている中、諸外国で起こった、ごく少数の半人道的な利用法の例や事件などを理由に、全面禁止するのは国益に反すると貰わざるを得ません。また、たとえ日本で禁止してしまっても、お金を出せば海外で実行可能です。幼稚な生命倫理をふりかざし、本当に困っている多くの人々の希望の芽を摘むのはどうかやめてください。

2) 身内からの卵子提供禁止について
この点に関しては、審議会の出している”非配偶者間”認定の基本方針そのものにさかのぼる必要があると思います。

- 1) 生まれてくる子の福祉を優先する
- 2) 人を専ら生殖の手段として扱ってはならない
- 3) 安全性に十分配慮する
- 4) 優生思想を排除する
- 5) 商業主義を排除する
- 6) 人間の尊厳を守る

これらの方針に沿って実現しようとした場合(特に5)、卵子提供者はごく少数しか集まらなれないと思われます。相当な身体的リスクをとり、時間的にもかなりの拘束時間を強いられる卵子提供のプロセスを、無償で引き受けてくださる方はあまりいないはずで、その上、身内からの提供を禁止すれば、おそらく、日本での卵子提供は、体外授精などで使われなかった受精卵や卵子による実施にほぼ限定されてしまうでしょう。もっと、当事者の責任や決断を尊重した方針を望みます。

受付番号：16
受付日時：平成15年1月27日
年齢：45歳
性別：女性
職業：教員
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〕

10年来、オールタナティブ・ファミリー研究会、すなわち、従来の家族とはまた別の家族形成について考える当事者の会に、関わってきた。オールタナティブ・ファミリーとは、シングル女性と子ども、複数の友人による子育て、同性愛カップルと子ども、など、従来の法律婚夫婦とはまた別の家族、という意味である。さらさら、法律婚夫婦にとってかわってしまうことを意図しているのではない。オールタナティブ・ファミリーの形成者、もしくはこれから形成していこうと考える若い人たちが、法律婚に比べ、受ける恩恵において不均衡をきたすことのないようにするためには、どのように政策提言していけばよいか、考え続けてきている。シングル女性で子どもを持ち育てていきたいとい

う願いを持っている方はかなりいらっしゃる。欧米では、人工授精でそれをかなえる道すじがある。このたびの生殖補助医療部会の結論により、AIDを法律婚夫婦に限ることになれば、日本でのその道筋が消えてしまうことに、危機感を持った。

〔御意見〕

今回、意見募集されているのは、

『「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及びその具体化のための検討結果』（以下「検討結果」）（2002年12月19日）に関してである。

すなわち、2000年12月にまとめられた、「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報告書」（以下、「報告書」）を、ふまえ、その具体化について検討されたわけであるが、その結果について、意見をもとめられているのである。つまり、今回の21回にもわたる各委員のご努力による検討には、前提があり、その前提そのものについて、問い直す場ではないことを、承知している。

その上で、やはり、当研究会として、「報告書」そして、それをふまえた「検討結果」について、それらが前提としているある一点に対して、今一度再考を促すべく、異議申し立てをしたいと考える。*1

それは、「検討課題」1-1-(1)提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療の実施の条件についてであり、また、その前提としての、「報告書」のⅢ本論の1-(1)である。すなわち、「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を受けることができる人は、子を欲しながら不妊症のために子を持つことができない法律上の夫婦に限る。」という規定である。

責委員会は、胚の提供に関して、慎重な態度をとられ、案1-1、案1-2、案2を提示した上で、意見を求められている点については、評価するが、そもそも、「法律上の夫婦に限る」という規定に関して、例えその数は少数であっても、国民からの強い、違和感の表明があったにもかかわらず、なんら、検討を加えておられない点に、極めて不満を感じる。この規定が、どれほど大きな影響を与えるか、はかりしれないものがある。この文言が含む意味の再考を訴える。

「報告書」には、委員会の生殖補助医療に関する基本的な考え方として、6つの原則があげられている。すなわち、

- 生まれてくる子の福祉を優先する。
- 人を専ら生殖の手段として扱ってはならない。
- 安全性に十分配慮する。
- 優生思想を排除する。
- 商業主義を排除する。
- 人間の尊厳を守る。

である。そして、「法律上の夫婦に限る」理由として、「法律上の夫婦以外の独身者や事実婚カブルの場合には、生まれてくる子の親の一方が最初から存在しない、生まれてくる子の法的な地位が不安定であるなど生まれてくる子の福祉の観点から問題が生じやすいことから、精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を受けることができる人を、法律上の夫婦に限ることとしたものである」とされている。要するに、上記6つの原則のうちの第1の原則にもとる、というのが理由である。生まれてくる子の親の一方が最初から存在しない場合に福祉にもとるとは、いったい、どのような根拠に基づいた考えであろう

か。例えば、『子どもの養育に心理学がいえること一発達と家族環境』（H.R.シャファー 1990）には「両親の離婚は子どもにとって有害か」「子どもには両性の親が必要か」等に関する多数の論文が集められている。それらを見る限り、ひとり親家庭や、同性カップルの子どもを、両性のふたり親家庭の子どもたちと、条件を一致させた統制群で様々な比較が試みられているが、有意の差異を見いだせないという結論が出ている。

血縁主義のまだまだ根強い日本にあって、血のつながりのない子を、妻の生殖補助医療受診への同意書ひとつで父子が確定されるよう法律改正せよと提言する、*2 いわば、ある意味で民法の根幹の変革を主張しておきながら、他方で、ひとつのライフスタイルとして定着しつつある事実婚の男女を、生殖補助医療から締め出すというのは、いかにも不均衡であるし、そもそも、個人のライフスタイルと、医療技術へのアクセス権とをリンクさせることは、許されるのか、という問いに答えられていない。

「法律上の夫婦に限る」ことに対し、反対を唱える識者のことばを以下、引用させていただく。

「生まれる子どもの福祉は、生殖技術を実施する対象を結婚した夫婦に限定する立場から、しばしば持ち出される論拠である。しかし、父と母という両親のそろっていない家族（ひとり親家族、LGBTン家族など）に生まれた子どもが、それだけの理由で福祉に欠けるという論拠は存在しない。父母という両親のそろっていない家族をすべて、生まれてくる子どもの福祉に反するとして生殖技術へのアクセスから排除することは許されない。」（金城清子『生殖革命と人権』1996年）

「（生殖技術の）利用資格を法律婚夫婦に限ることは、あらたな差別をうみだすことになる。単身者の利用を禁じることは、民法が単身者でも養子をとることを認めていることとも一貫しない。ふたり親であっても子を虐待する親はいるし、ひとり親であっても大切に子を育てている人はいくらでもいる。子どもの養育にたくさんの大人が関与できることは望ましいが、それは親に限るものではない。ひとり親であるかふたり親であるかだけで、子どもの幸・不幸は決まらない。」（二宮周平・榊原富士子『21世紀親子法へ』1996年）

「なぜ日産婦学会は、内縁の夫婦が体外受精・胚移植を受ける道を閉ざしているのだろうか。長年同様して社会的には通常の夫婦生活を営みながら、夫婦別姓を認めない日本の婚姻制度に同意できないなどの個人的な理由により戸籍法に基づく婚姻の手続をしていない多くの夫婦がいることは周知のことである。日本の民法には、内縁の夫婦について規定した条文はないが、内縁の夫婦も、社会的には夫婦であることを認める次のような事実がある。最高裁判所の昭和三十三年四月一日の判決で、…『いわゆる内縁は、婚姻の届け出を欠くゆえに、法律上の婚姻ということはできないが、男女が協力して夫婦としての生活を営む結合であるという点においては婚姻関係と異なるものではなく、これを婚姻に準ずる関係というを妨げない』と明言している。その効果として、内縁状態に関する損害賠償請求・慰籍料請求が認められている。その他、社会保障制度における次の内縁の取扱いに注目されたい。日常生活に不可欠な健康保険では、『届ケ出ヲ為サザルモ事実上婚姻関係ト同様ノ事情ニ在ルモノ』（健康保険法一条一項等）、同旨で、遺族年金や遺族補償の受給権者として認められている（厚生年金保険法三条二項、労働基準法施行規則四二条等）。」（星野一正『時の法令1588号』1999年）
法律婚ではない、それとはまた別のライフスタイルを選択しながらも、子どもを得て育

てていきたいとまじめに熱望している、シングル女性や同性カップル、事実婚夫婦をどうか、ないがしろにしないでください。よろしく願います。

註

*1 他にも、「報告書」のなかの根幹部分に関して、今回の「検討結果」では、再度見直しをして、両論併記で、国民に意見を募集している点があることも事実である。

すなわち、

「精子・卵子・胚を提供する場合には匿名とする」という部分である。「報告書」では、「精子・卵子・胚を提供する人の匿名性を保持しない場合には、その人のプライバシーを守ることができなくなる場合が発生する。また、提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療により生まれた子が当該精子・卵子・胚を提供した人を知った場合に、その子や当該精子・卵子・胚を提供した人の家族関係等に悪影響を与える等の弊害が予想される」とあり、生まれてくる子の福祉を優先するという本専門委員会の基本的考え方に照らしても望ましい物とは言えない」という理由が記されていた。この点について、今回の「検討結果」では、案1、「精子・卵子・胚を提供した人に関する個人情報のうち、…承認した範囲内の個人情報を開示する」とするか、案2「当該提供した人を特定できる個人情報を開示する」とするか、国民の意見が求められている。特記すべきことは、案1も案2も、いずれにしても、生まれた子の出自を知る権利を認めたことである。その意味では、「報告書」を180度転換した結果となっている。その段でいけば、今からでも「報告書」を根本的に見直す作業が必ずしも不可能ではないことが推察されるのである。

*2 もちろん、『検討結果』には、「説明から同意の取得の間には、3ヶ月の熟慮期間を置くこととする。」「同意書の保存については、公的管理運営機関が行い、保存期間は80年とする」と定めるなど、慎重を期すべきことは明記されてある。

受付番号：17

受付日時：平成15年1月27日

年齢：24歳

性別：女性

職業：主婦

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】

私も不妊治療を5年ほど続けております。私の場合、代理出産とは直接は関係ないのですが、子供が欲しいという希望をもっておられる患者さんたちはみんな同じ気持ちで少しでもチャンスがあるのならトライしたいと思うのが普通です。そのチャンスまでも国が奪ってしまうのはひどいと思ひ意見させて頂きました。

【御意見】

ただでさえ、少子化が進んでいる世の中なのに、こんな法律が出来てしまうともっと進むでしょうし、子供を普通に授かる事ができて、簡単に子育てや親であることを放棄してしまう方なんかよりは、比べるまでもないかも知れませんが、たとえ代理出産などで

お腹を痛めて産んでないにしろ不妊治療を長い間受けてやっと授かった子供を大切にしない方なんていらっしゃる訳ありません。普通に子供ができて当たり前の方たちばかりで、不妊治療に関する法律を作るのはとてもおかしな事だと思えます。十分に代理出産が必要な患者さんたちやそれに関わっておられる先生方のお話をもっと聞き入れてほしいものです。はっきり言いますと、当事者でないとわからない心の痛みを国は所詮、他人事のように残されたチャンスまでも奪ってしまうのは絶対反対です。所詮、他人事とは思っておられないでしょうか、本当に最後のチャンスなんです。だからそのチャンスを奪わないで下さい。よろしく願致します。

受付番号：18

受付日時：平成15年1月27日

年齢：40歳

性別：男性

職業：薬剤師

所属団体：なし

氏名：(匿名化の要否不明)

【この問題に関心をもった理由】

意見の中に含まれているので、本文を参照してください。

【御意見】

「生殖補助医療のあり方に対する意見公募」を拝見しました。<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

専門委員会において示された条件や具体化のためのスキームなどは、「人間の尊厳を守る」ということを念頭においておられるのだと思えます。生まれた子供の福祉を優先させたり、技術の安全性に配慮し、優勢思想を排除するなど、さらに、商業主義にだけは陥らないといった原則が掲げられているのですが、それらはすべて、「人間の尊厳を守る」という一点に集約してゆくものと推察いたします。

近年、人間の遺伝子の全塩基配列が解読され、いわゆるポストゲノムの時代が到来したといわれております。「科学技術の進歩は、生命の本質を解明し、人間の英知が神の領域にまで到達しつつあるのでは？」

そのように考えている人も多いのではないかと思います。

つい先ごろ、海外で、日本人を含むクローン人間が誕生したというニュースが世界を駆け巡り、物議をかもしました。単なる教団の売名目的の虚言だ、いや本当に誕生したのだとか、様々な憶測が飛び交いつつ、センセーショナルな衝撃を与え続けているのではないかと思います。彼らは、「別に信憑性など、関係ないことだ」とうそぶき、今後ともクローンをつくり続ける覚悟であるように見受けられます。そんな経緯を見るにつけても、「クローン人間の作成を法律で禁止したとしても、本当の意味での抑止力にならぬのではないかと？」といった疑問を消し去ることはできないと思えます。

この日本においても、生殖関連の医療技術に対する基本的な考え方を明示するために、政府レベルでの検討委員が選出され、審議が続けられているということ、そして今回のように、それに関して一定の方向を打ち出そうと試みられていること。そのことについては、非常に重要なことであると思われれます。と同時に、そうは思いつつも、邪教の暗躍や民間クリニックの暴走、そして、様々なバイオペンチャーが躍進しつつある現状などを見るにつけ、生命倫理に関する審議が、もっともっと深い部分、すなわち、根源的な人間の生命の本質というところにまで踏み込んでゆかなければ、人々を真の意味において説得することなど不可能であろうことが強く感じられている次第です。

ちょっとここで、生命倫理に関連して、ひとつのわかりやすい実例を挙げてみたいと思えます。それは、「なぜ、人は人を殺してはいけないのか？」というシンプルかつ根源的な問いについての考え方であります。

例えば、その質問に対して、あなた方は、いかに答えられるのでしょうか？

そんなこと、いわずもがなのことである、当たり前のことである、ということでしょうか？ それとも、法律で禁止されているから？ 厳しい罰則が課せられるから？ 他人の権利を侵すことは、いけないことだから？ どうなのでしょう？

それでは、他人の権利は、どこまで抑えることができるのでしょうか？ 自己責任をとらなければならぬ、人を殺すことも自由なのではないのでしょうか？ なぜ法律で禁止されなければならないのでしょうか？ 相手に痛みを与えるから？ では、麻酔をすればいいのでしょうか？ 家族が悲しむから？ 天涯孤独な人であれば、抹殺することは許されるのでしょうか？ いったい、いかなる根拠に基づいて、人は人を殺すのが許されないとされるのでしょうか？

一つの考え方として、「人間を生物として考えれば、動物と同じように種の保存なくして生存も繁栄もありえない、ゆえに、それを奪うような行為は悪である」という考え方ができると思います。

それならば、なぜ、種の保存を最大の命題とする人々の間で、戦争をはじめとする戦い、殺し合いが起きてしまうのでしょうか？ あるいは、お互いの権利と権利がぶつかって、殺しあうまでに傷つけあってしまうのでしょうか？

人間が、愚かだから？ それですませてしまっていて、本当にいいのでしょうか？ それとも、同胞たちを外敵から守るためには、必要悪として殺人が是とされる場合があるのでしょうか？ ひよとすると、同胞を守るために、他のものと戦って“殺してしまう”ということは、ある程度まで許されるのかもしれませんが、でも、もっと大きな観点から見れば、どうしても黙然としなれないものが残るのではないのでしょうか？ そのもやもやの根拠とは、いったい何なのでしょう？

それは、私たちの心の中に、個人や国家、あるいは民族をも超えた、“人類愛”という観点があるからです。すなわち、自分が当然守るべき枠組みを超えたところにある“仏の心”、“神の心”から見て、同じ人間がいがみあい、傷つけあい、殺しあう姿は、とうてい耐え難いという思いがあるということです。

そして、そのような思いに基づいて、地球上では、共存共栄のために様々な調整原理が働いているのです。国際政治や国連組織、あるいは経済協力機構など、すぐに思いつくことができます。そして、そんなような現実的な救済システムを維持している思想的バックボーンが、「人類は仏の子、神の子である」という“仏法真理”というものなのです。

ところが、人間がDNAによって形成されてくることから、「人間とは、単なる動物の進化形であり、根源をたどれば、たんぱく質と、その他、多少の神経作用の集まりである」と考えている人が、現代の最先端を担うべき科学者の中に大勢を占めてきているようなのです。もしも、彼らが主張するように、「人間の本質は遺伝子であって、肉体そのものが人間である。そして、死とともに灰になってしまうはかない存在なのである」ということが真実であったとすれば、それは大変なことであります。

もしも、そのような考え方に基いてしか人間をとらえられなかったならば、「汝ら、殺しあうなかれ」と言う命題は、「機械として存続するために、お互いに壊さないようにしましょう」という程度の話にしかならないのです。

さすれば、殺人罪というものもあってなきがごとしになってしまい、要するに、殺人罪とは、器物損壊罪でしかないということになってしまいます。

なぜ、このようなことを長々と述べさせていたのだかという、唯物論的な人間観、つまり、「人間はDNAから作られ、死とともにすべてが消失する」という人間観から作られたガイドラインなど、人間の尊厳を守るに際して、まったくの無力であるということを感じたからなのですか。いくら一生懸命に理論的に整合性を持たせ、練り上げたとしても、くその役にも立たないということなのです。

まず第一に、肉体が人間の本質であるなどということは、この地上に生まれた私たちが陥りがちである、第一番目の錯覚でしかないのです。

人間の本質とは、肉体に宿る霊的生命体です。霊的生命が、この地上で魂修行をするために、獣性をもった肉体に宿って生活している。そして、死した後は、その本人たちの精神性に依じて、霊界において住み分けがなされ、いわゆる天国と地獄が確定するのです。つまり、愛にあふれ調和に満ちた魂は、天界で生活し、闘争と破壊、欲と利己主義に満ちた魂は、地獄で苦しむということです。そして、ある程度霊界で生活した魂は、また再び母親となる女性の母胎に宿り、子供として生まれ変わり、魂修行を繰り返すのです。

これが、本当の生命観であると言えます。これを、転生輪廻というのです。

私は、この真実を認めた上で、今検討されている生殖医療一般を、考え直してみなければならぬと思っています。おそらく、あなた方が今得ている結論とは、ぜんぜん違った結論が得られるということが、強く強く指摘されるのではないかと思います。

クローン人間は、なぜ作ってはいけないのでしょうか？

それは、人間の霊でなく、獣の魂が宿ってくる可能性があるからです。

代理腹については、いかなる問題があるのでしょうか？

生まれてくる魂は、すべて縁によって決定されます。だから、ある場合においては、代理腹の女性と深い縁をもった魂が生まれてくる可能性があり、ある場合には、精子ボランティアとして精子を提供した男性にきわめて縁の深い子供が生まれてくる可能性もあるからです。だからこそ、自分の本当の両親や自分と縁ある子供を求めての、あてのない旅が繰り返されたりするのです。

要するに、あなた方は人間の尊厳を守らなければならないと言っているが、いったい何を以て人間の尊厳と考えているのかということも、もっと深く考えてみなければならぬということです。

DNAが解読されたからといって、そして、それで不妊治療ができるようになったからといって、生命の神秘が解明されたなどと思うのは、とんでもなく浅はかな考え方でしかないのです。

唯物論的にのみ考えたシステムで、すべてを縛り切れると思っているところに、あなた方の限界があるのです。

人間の尊厳の“そ”も知らず、日本のリーダーを気取っているならば、どう考えてみても、ラエルと同様にしか見えないということです。

私たちはあんな教祖とは全然違っておっしゃられるのなら、彼に対して、その間違いを論破し、クローン技術の暴走を止めてみよといっているのです。

彼らは言うでしょう。「子供ができなくて、苦しんでいる人がいる。ここにそれを可能にする技術があって、それで幸せだという人がいる。そもそも、人間は、神のクローンとして宇宙人によってつくられた存在だ。その子である人間が、なぜ、その技術を使ってはいけないのか？ あなたがたに、それを止める権利があるとでもいうのか？」と。霊的生命を認めずして、この訴えを説得することなどできないでしょう。

霊的生命、「人霊として、仏によって創られた生命こそが人間の本質である」ということを知らずして、何が人間の尊厳だと、私はいつているのです。肉体が人間の本質ならば、「結局、死んで灰になってしまうのが人生なら、自分勝手に生きた方が得ではないか」という人間の出現に際し、いったいどのように説得されるのでしょうか？ 日本の国に選ばれた意思決定機関であるならば、もっと真摯に、かつ真剣に、真実に對して目を向けていただきたいと、切に願う次第です。

受付番号：19

受付日時：平成15年1月28日

年齢：43歳

性別：男性

職業：会社経営

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】

ニュース報道

【御意見】

次の2つの原則を両立する場合だけ医療行為として認めるよう堅持してもらいたい

(1) 配偶者の遺伝子だけを継承しなければ「治療」に値しない

(2)安全性と経済性が満たされなければ医療行為として認められない
医療費の際限のない増加を防がなくてはならない。成功率の低いもの、危険性が高くコストパフォーマンスの悪いものを実施して産婦人科の収入にすることは許されない。

したがって現在認められているAIDを含めて禁止し、現状では（非配偶者間の生殖補助医療）の新たな拡大は一切、許されない。AIDは低コストであっても治療に値しないので無意味である。当初から問題が指摘されていたのに産婦人科医が勝手に開始したもので、実際に社会問題化しつつある。これ以上、産婦人科医の勝手を許してはならない。医者の裁量権が多い「治療？」は反対である。医者の影響力を薄めた機関で問題点を公表し、法律ではっきりと禁止するべきである。

受付番号：20
受付日時：平成15年1月28日
年齢：30歳代
性別：女性
職業：会社員
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〕

- 1.私自身、不妊治療の経験があること
- 2.昨今、タレントなどの不妊治療が公表されることが多くなり、偏った報道が多いと感じること
- 3.医療技術の暴走に危機感を感じることに

〔御意見〕

すべての医療は人間の尊厳を損なうことなく行われなくてはならないと考えております。配偶子の提供、代理出産はこの生命の尊厳を著しく損なうものだと考えます。たとえ提供者が了解し、まったく無償で行われたとしても人間の体および命をモノとしてとらえる価値観から生まれた行為に相違なく、そのような価値観が社会に広く浸透することは大きく危惧するところです。生殖はその当事者両者の意思に基づき当事者間のみで行われるべきで、第三者の介入を許してはならないと思われまます。ましてや経済行為が行われるなどは言語道断と言わざるを得ません。また、現在AIDについては国内でも広く行われておりますが、これも即刻禁止するべきで男性由来の不妊症については、その根幹的治療をめざすべきです。

医療はまた、それを受ける人（患者）の延命だけではなく、QOLの向上に貢献するべきだと考えます。

現在行われている生殖補助医療には、患者の健康を損ない、ますます妊娠しにくくなるような処置も数多く見られます。

中には健康な女性に薬剤を投与したり外科的侵襲を加えることもあり、

「どのような医療行為を認めるべきか」という以前に、真に生殖補助医療を必要とする症例の確立を急いで欲しいと思っております。

また、生殖補助医療の結果産まれて来た子供について、その健康を保証することも急務だと思われまます。

体外受精の普及に伴い、ハイリスク分娩も飛躍的に増え、医療資源を圧迫しております。単に不妊症患者のみならず、生まれてきた子の健康とそのアイデンティティーまで保障することなしにいたずらに医療行為のみを暴走させるべきではないでしょう。

受付番号：21
受付日時：平成15年1月28日
年齢：51歳
性別：男性
職業：産婦人科医師、IVF大阪クリニック院長
所属団体：IVF大阪クリニック
氏名：森本 義晴

〔この問題に関心を持った理由〕

自分が補助生殖医療の第一線で働き、常に不妊症に苦しむ患者様に接しているため。

〔御意見〕

平素はご指導を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、生殖補助医療に関する意見を広く求めるというこの機会に一言申し上げたいことがございます。

私は、第一線で生殖補助医療を実施しているものです。厚生省ならびに厚生労働省における関連委員会での公開された非配偶者間生殖補助医療に関する議論を見ておりまして、現場の声が十分には反映されていないと感じております。

以下に私の意見の要旨をまとめます。

1) 非配偶者間生殖補助医療を受ける条件について
法律上の婚姻夫婦に限定することには無理があります。これだけ、夫婦あるいは婚姻の定義が多様化した現在、法律上の夫婦関係が成立していないカップルにも認められることが必要となります。

2) 提供卵子による体外受精について

卵子提供に際しては、商業主義排除のため対価を支払うことが禁止されようとしています。しかし、現在、盛んに日本人がこの治療を受けている米国、韓国には優秀な会社組織があつて安全に合理的にこの治療が行われています。また、提供卵子の獲得を単にボランティア精神にのみ求めることには無理があり実際的とは言えません。結局は提供卵子数の不足を来して、今以上に該当患者のストレスを助長する可能性があります。従って、一定額の対価を認めることには妥当性があると考えます。

3) 代理懐胎について

私たちは、子宮が存在しないあるいは子宮が原因で生殖が不可能な患者様でこの治療を求め方を前にすると、子供を持つ可能性を否定することは極めて困難です。この治療が第三者に多大なリスクを負わせるとのことですが、そう断定的に結論付けていいのでしょうか。一般的に、代理母はすでに子供のいる女性から選ばれることが多く、そのような方にとっては妊娠・出産のリスクはそれほど多いとはいえません。また、出産後、

代理母が親権を主張する可能性に起因するトラブルが取りざたされていますが、これも事前の十分な打合せで解決可能な問題です。さらに、代理母を希望する方の尊厳意思を尊重することも重要です。またその方にもそういう行為をすることの権利が認められるべきであります。

不妊患者様の中には代理懐胎以外の方法では育児できない方も大勢おられます。

従って、法律によりこれを禁止して、少数者ですがそういう方の権利を奪うことの無いよう切にお願い申し上げます。

4) 罰則による規制に反対

特別な法律を作成して罰則をもって規制することは人の身体と心を扱う医学にはそぐわないし、医学の他分野でも例を見ません。人の自己決定権ひいては人権を害する可能性のある法律規制を現時点で行うことは時期尚早であり反対します。

衆知のとおり、不妊症は人の人生にとって重大なる影響を及ぼすきわめて根源的な疾患です。子孫を残すという動物としての基本的衝動を満足せしむるという観点からは勿論ですが、それに付随して様々な社会的ストレスを生じ、ついには人間としての的確性への自信をも喪失させる事例にしばしば遭遇します。

また、動物としての生殖は本来、自己決定権にゆだねられるべきものと考えます。そこへ、人間として社会で生きるための様々な制約が加わって今回の規制への議論がなされてきた経緯は十分に理解ができます。しかしながら、規制が本来の自己決定権を侵す程度に強められることは好ましくありません。

人権という観点から生殖医療を勧奨しますと、関係者にはそれぞれに人権があります。医療を受ける側、そして素材を提供する側、医療を実施する側、また忘れてはならないのは生まれてくる子供の人権でしょう。それらの人権の全てを全うする方法は皆無であることは明らかです。そこで、それぞれの人権がぶつかり合う局面でどうバランスをとって配分するかが重要だと考えます。生まれてくる子供は何ら主張できないのですから、勿論あらゆる可能性を考慮してその人権を守ることに異議をさしはさむつもりはありません。しかし、子供側の人権に重きを置き過ぎると、これはまた誤った方向へ進む可能性があると思います。

現在、産婦人科医療では出産数の衰退に伴って、斜陽化が進んでおります。しかし、こと生殖医学に関してはその学問的発展のみならず職業の観点からも有望視されています。そして、我々の後には、希望に燃えた若い医師、胚培養士が生殖医学を志して続いています。現在、法規制の厳しい欧州の国では生殖医学の進歩が手詰まりになって、優秀な研究者が国外流出していると聞いています。これらの我が国の若い世代のためにも、生殖医学の発展を妨げることのない柔軟性のある規制方法の考案をお願い申し上げます。

最後に、本来自己決定権に基づく人間の基本的な権利である生殖を法律で国家が規制することには反対です。一度、実施された法律は変更が極めて困難と聞いております。今後、社会のシステムが多様化し変化する可能性があり、人類の尊厳を守るための別の規制方法が好ましいと考えますので、法律の作成には慎重な対応をお願い申し上げます。

受付番号：22

受付日時：平成15年1月29日

年齢：48歳

性別：女性

職業：不明

所属団体：不明

氏名：不明

〔この問題に関心を持った理由〕

不明

〔御意見〕

私は現在48歳です。

結婚したのは遅かったので、結婚1年ほどで不妊治療を始め、すでに不妊治療12年目に入りました。排卵誘発剤も効果なし。子宮内腫瘍があるということで妊娠を望むためだけに手術を受けました。着床率を高めるために子宮筋腫摘出術も受けました。体外受精は20数回挑戦しました。麻酔なしの採卵の痛みにも耐え続けました。仕事の間を練っての治療なので随分嫌がらせも受けました。麻酔が切れなくてもそのまま仕事に戻り、途中具合が悪くなって車の運転ができなくなったことも…。体外受精に失敗し、幾度も死を考えました。

年休日数と貯金通帳をにらめながらの治療でした。値段が高くてもいいと言われるものはすべて試してみました。

大病院で検査しても異常なし。年齢がネックのようです。48歳でも自然妊娠する方がいるのに…。医師に聞くところ今の日本の治療ではどうにもならないということでした。

子どものいない人生は私の選択には入っていません。ただ子どもがほしいというのは本能としか言えません。

2年前からアメリカで卵子提供を受けての治療を受けています。6回渡米しましたが、妊娠には至っていません。全財産をアメリカの卵子提供につき込んで挑戦を続けたいと考えています。そのためには、節約節約を実践しています。何千万円をアメリカに持っていくのは日本経済を考えるとちょっと気が引けますが…。私がアメリカに滞在している間にも日本人が次々と卵子提供や代理母を求めて渡米してきます。

卵子提供については賛否両論があるのは知っています。けれども、アメリカでさえ、ドナー手数料を払うと言っても、なかなかドナーが見つからないのが現状です。ドナーとしての査定も厳しいせいもあるのでしょうかけれども、必ずしもそれだけではないようです。1回ドナーになっても2回以上ドナーになる方は現実には少ないようです。私の場合も今回のドナーを探すのに時間がかかりました。うまく見つかったら、神は必ずしも子どもを授けてはくれません。受精卵に生命力がないと着床はせず、子どもの命はどうしても人間が操作することはできないのです。臓器移植が認められるのであれば、卵巣移植をしたいとまで考えるようになりました。

私の場合は、姉妹も40歳代、いとこでさえ30歳代後半です。姉妹やいとこからの卵子提供は望めません。是非第3者の卵子提供を認めてほしいと思います。もし、認められたら私としてはドナーに是非お礼はしたいのです。ドナーの気持ちに形で答えたい。

第3者からの卵子提供を認めたからと言って謝礼が出るからと言ってドナーになりたいと希望する方はそう多くはないと思います。ただ、いろいろなことが危惧されないとは限りません。ですから、卵子提供斡旋や情報管理を行う公的機関を設置するのは妥当だろうと思います。アメリカでは民間ですがドナーの査定も卵子提供を受ける側の査定もかなり厳しく行われています。卵子提供を契約するときのカウンセリングも厳しいものでした。法的な面も契約書がかなり細かい点にまで入り込んでいて厳しいものでした。

卵子提供がうまく行われなければ信用に関わるので、民間の努力がいい方向で動いています。ただ、卵子提供を日本でできたという気持ちはぬぐえません。

卵子提供を受けてまでも子どもはほしくないという方もいらっしゃいます。そういう方はそれでいいじゃありませんか。卵子提供をする側も受ける側もそれぞれの考え方で行動しています。卵子提供する側も受ける側も決して命を軽くは考えてはいないと思います。

もしも、我が家に生まれてくれたら一緒に生きていきます。

卵子提供をスムーズに受け入れられたのは、養子考えたときにどうして卵子を養子に迎えられないのかと考えたからです。これを命の操作だというのであれば、人工妊娠中絶をどう考えればいいのか。

ですから、
①兄弟や姉妹からの提供、あるいは第三者の卵子提供を認めるだけでなく、日本産科学会を動かして、早期に実現の方向にもって行ってほしい。(早期に実現すれば、日本で挑戦します。)
②生まれた子供が遺伝上の親を知る権利はあるとは思いますが、必ずしも卵子提供を受けて生まれた子供であることをわざわざ知らせる必要があるでしょうか。ないと思います。養子縁組でも言う場合と言わない場合があるのですから。
できれば、代理母も認める方向に考えていただければと思います。
ともかく、子どもを持てるように考えられるすべての方法を認めて、その早期実現を図っていただきたいのです。よろしく願いいたします。

受付番号：23

受付日時：平成15年1月29日

年齢：51歳

性別：男性

職業：産婦人科医師

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〕

実際に生殖補助医療に携わっており、患者様の生の声を聞くにつけ、現場の声が反映されていないと思ったので。

〔御意見〕

日本には生殖補助医療を検討する会として厚生労働省生殖補助医療技術に関する専門委員会、日本産科婦人科学会、日本不妊学会、日本受精着床学会の倫理委員会があり検討されています。

しかし、その決定事項は医師からみたものであり、患者様の声が反映されていないように感じています。

一方、1978年に英国で体外受精により出産に成功してからおよそ25年が経過しています。

その間、卵巣刺激法、採卵方法(腹腔鏡から経膈超音波下へ)、顕微授精、透明帯開口、胚盤胞移植、凍結(精子、卵子、胚、精巣組織、卵巣組織)、ES細胞樹立：再生医療と他の分野にはみられないかなりの速度で進歩し、患者様には貢献していると思います。

そこで、思うのは法律で生殖補助医療の規制を決めてしまう事に関する危惧です。

一旦決めてしまったら、融通がきかず、これだけ激しい生殖補助医療の進歩も妨げられるのではないかという危惧です。一度決まったら、改正が難しく、現実的でないと思います。

また、自己決定権はあくまで、治療を受ける患者様にあると思います。

知識のある方々が集まって観智を振り絞って、結論を出すのも良いのですが、実際に治療を受けるのは患者様自身であり、単に自らの子供(少なくとも父あるいは母の遺伝子を継いだ)を欲しいという本来、人として生まれて当然の願いであります。

いくら、討論しても結論は出ないと思います。それが当然だと思います。

人は長年、どんなに考え、その時点で最も良いと思われる方法をもってしても失敗しそれを教訓として今日まで進歩してきたのではないのでしょうか？(極端な話、やってみ

なければ分からないのが事実?)

非配偶者間生殖補助医療、提供卵子による体外授精、代理懐胎は本来患者が自己決定すべきことだと思います。

ただ、委員会がすべきことは、その際起こりうるべきことをまとめ、事前に患者様に提示し、同意を得る事、生まれた子供の人権を守る事の二つだと思います。

また、日本では体外授精の登録施設はおよそ600くらいかと思います。その内、大部分の患者はプライベートクリニックで治療を受けています。日本の倫理委員会はオーストラリアのように、実際に臨床に携わり、患者の声を客観的に聞ける医師が担当すべきだと思います。

1) 非配偶者間生殖補助医療を受ける条件について；法律上の夫婦以外にも認めるべきだと思います。

2) 提供卵子による体外授精について；現実的には許可するのであれば、一定額の対価を認めるべきだと思います。

3) 代理懐胎について；代理母は出産経験のある年齢35歳までの方に限定すれば、良いと思います。

現場の声を反映し、決定される事を願っております。

受付番号：24

受付日時：平成15年1月29日

年齢：50歳代

性別：男性

職業：大学教員

所属団体：生命倫理学会 医学哲学・倫理学会 医事法学会

氏名：匿名希望

〔この問題に関心を持った理由〕

私の教育と研究分野の一つだから。

〔御意見〕

(1) 提供を認める以前に、もっと検討すべき課題がある。

第三者からの精子、卵子や胚の提供を認めたいうでの、検討となっているが、次の分析不十分なまま議論されてきたので、それらを十分検討したうえで、精子などの提供について慎重に議論すべきです。生殖補助医療は他の医療とは異なり、夫婦の生命には関わらないから拙速は慎むべきであり、新たな生命の誕生となるからなおさら慎重に検討すべきです。

(AIDで生まれた女性の訴え)

不妊治療に関する実態調査の重要性を、AIDで生まれた女性が、貴審議会の意見募集に寄せた意見の中で次の様に述べている。(「自分がAIDであったことをつい2ヶ月ほど前に知」り大きなショックを受けた23歳の女性の意見：受付番号53)

「今の現状は、なんだかみんな簡単に病気の治療の一つとして行っているのではないのでしょうか。またAIDに関する様々な制定がなされるそうですがそういったものも、実際にAIDを行った夫婦、またはAIDによって生まれた子供に調査等をして、そこから本当に必要なことは何かを考えて作って欲しいと思います」。

(2) 実施すべき実態調査

- 1) 不妊に悩む夫婦に対して意識や実態調査を実施して、以下のことを明らかにする
 - a 第三者からの精子等の提供を受けてまで、なぜ子が欲しいのか(欲しかったのか)。
 - b 子どものいない生き方に関して医療側からどのような助言があったか。
 - c 養子や里親制度の利用をどの程度検討したか。
 - d 養子や里親制度の改善すべきことはなにか。
 - e 子をもちたいがために不自由な生き方になっていないか(なっていないか)。
 - f どの程度情報(体外受精の低い成功率など)を得て体外受精などの治療を受けているのか(受けていたか)。
 - g 不妊治療に関して、医療側からどのようにすすめられたか(過剰な働きかけはなかったか)。

2) 精子の提供を受けて子を授かった夫婦に対して調査を実施して以下のことを明らかにする。

- a 出自等に関して、子にどのように対応してきたのか。
- b 家族内や、自分自身にどんな心理的葛藤があったのか(あるのか)。
- c 第三者の精子などの提供に関する問題は何か。
- d 養子や里親制度の利用をどの程度検討したか。
- e 養子や里親制度の改善すべきことはなにか。

3) 産科医療や不妊治療の医療の場では、子をもたないで人生を送るという選択肢にたいしてどのような援助や支援をしているか、実態調査をする。

(3) 理由

1) 第三者からの精子提供により人工授精(AID)は50年も前から行われ、すでに1万人もの人が誕生しているにもかかわらず、人工授精を受けた夫婦やそれで誕生した人達の実態調査や意識調査が行われていない。

専門委員会の報告書では「AIDによる出生児が父親の遺伝的要素を受け継いでいないことによる大きな問題の発生はこれまで報告されていない」と記述されているにすぎない。それゆえ、夫婦や生まれてきた子にとって、第三者からの精子提供がよいことなのか、何が問題なのか不明確である。

2) 不妊に悩む夫婦からの意見が、委員会にかなり寄せられているが、どうして子がほしいのかの理由が、詳しくは述べられていない。例えば、どうしても欲しいとか、子どもに恵まれた人には、不妊に悩む私たちの気持ちは絶対に分からない、といった程度である。

そこで、子をもちたい理由を、その背景も含め分析する。その分析結果から、子を待たないでも充実した人生を送れる環境の整備など、夫婦をサポートするには何が必要であるかを明らかにできる。

3) また、不妊治療の現場では、子どもがいない人生もすばらしいものであるという立場からの心理的、精神的サポートがあまりなされていないのではなかとと思われる。もっと積極的に働きかけるべきである。そうすることで、不妊治療という「いつ終わるともわからない暗いトンネル」から早く抜け出せるように支援すべきではないだろうか。

受付番号：25

受付日時：平成15年1月30日

年齢：不明

性別：女性

職業：不明

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〕

厚生労働省生殖補助医療部会の皆様お役目御苦労様です。

不妊治療ルールについて国民の意見を募集されていると新聞で読みましたので借越ながら意見申し上げます。

まず夫婦以外の方が合法的に子孫を残せるということが私には理解不可能です。結婚制度の意味がないと思います。

子供にしてみれば遺伝的な親を知る権利があるのは当然で、情報を開示できない、子供と真剣に向きあわない”親”の子孫が社会に沢山生まれて社会は安定化するでしょうか。今の様な世界ではお金めあての提供者もなきにしもあらずではないでしょうか。

また、夫婦の兄弟姉妹といえど義理とはいえず家族内で実質的には近親婚を認めてトラブルが多発しないといえるでしょうか。妊娠、生殖できない配偶者の心の痛み体の痛みは想像を絶します。

そのような痛みを共にわかちあうのが「結婚」のもつ重大な意味ではないかと思えます。そのような思いやりが通じたとき相手も病も治って、ひょこっと子供ができた・・・そんな話は皆無なのでしょうか。自分のためだけに子供が欲しい・・・という人の子孫が世に満ちるのは少し考えさせられます。

また、ドラマとかでみるように、はなればなれに育てていた「遺伝上のきょうだい」が、縁のあるものはひきあう現象により、お互いが魅かれあい結婚して子供ができてしまったその後で自分たちはじつはきょうだいと知った・・・なんていうことがないような制度作りをしていただきたいです。

親の都合でなく生まれてくる子供たちの幸せを第一に考えて下さい。

子供は授かりものという考えのほうがいいと思えます。

また、医学の進歩で「子供をつくる」というのなら、その責任者が誰であるのかははっきりしていただきたいです。医者なのか、親なのか、省なのか誰なのか。きっぱり責任を取れないようなことならすすめていただきたくありません。「神は死んだ」のならば人間が責任をとらねばなりません。

日本はたしかに少子化、人口減で今さわいでいますが、日本列島の適正人口を考えてみれば1億2～3千万人は多い気がしますし、毒～化学物質などが生殖器系にたまりやすいというのも私の経験でもうなずけます。(私は真菰の粉末をのんで排出したところ痛みがケロリと治りました) 地球環境を考えても、人口増は本音のところ望ましくない気がします。いろいろ申し上げましたが、生まれてくる子供に対する責任を関係者の方々には肝に命じていただきたいと思えます。

責任をとれないと思う時は、はっきりそうおっしゃっていただきたいです。