

後でインフォームド・コンセントのところで何か議論があれば戻るとして、現時点では生殖補助医療に資する研究に使いますと。それをフレッシュの状況で使うか凍結するかは、それは研究者の方に任される。何かあとで疑問を感じられたらご意見ください。

それでは、その下の「②形態学的な異常により利用されなかった未受精卵」について、「凍結されているものを利用する場合」2 ページにいて「生殖補助医療において凍結されているもので、不要となった場合は、適切なインフォームド・コンセントを受けて利用することについて認めることとするか」は、これでよろしいかどうか。

これは形態学的に異常があるということが顕微鏡による精査で明らかになったもの。しかも、それは凍結されております。この2ページの最初のポツの「生殖補助医療において凍結されているもので、不要となった場合は」というのは、産科の先生方、不要となった場合は形態学的に異常があれば、もう使用しなくなっているのでしょうか。

○石原委員

しないと思います。

○笹月座長

形態学的に異常があれば、奇形児が生まれるとかいろいろな危険性があるので、不要になった場合という表現だと、不要にならない、使う場合があるという印象があるのですが、使う場合があるのですか。

○安達委員

未受精卵ですよ。

○笹月座長

形態学的に異常のある凍結されている未受精卵。

○安達委員

ほとんどないです。

○石原委員

そういうものは見たことがないです。

○吉村委員

これは本当に現実的ではないのですが、例えばクローン胚のときに、これはできる限り未受精卵を得ようと。どんな場合の未受精卵も利用したいということがあるので、可能性として本当に少ない可能性のものも何とか卵子として提供していただくというような考え方から出てきたわけでありまして。理論的にはこういったことがあってもおかしくはないのですけれども、現実的ではないと私も思います。

○笹月座長

現実的ではないという意味は、顕微鏡学的に形態学的な異常があると普通は言えないと。顕微鏡で卵子の形態異常など普通はわかりませんと。そういう理解でよろしいのですか。

○吉村委員

そうではなくて、形態学的に異常なものは、ほとんど受精させませんので。

○笹月座長

だから形態学的に異常であることは、顕微鏡学的には異常があればわかるわけですね。

○吉村委員

それはわかります。

○笹月座長

形態学的に異常があれば受精はさせないので、不要になったというのではなくて使用しないということですね。

○吉村委員

現実の臨床においては、使用しないことがほとんど。すべてといってもいいのでしょうか。そういった卵も例えば1個2個あるかもわからないという考え方からこういったことが出たと。

○笹月座長

そうすると最終的に書き込むときに、顕微鏡学的に形態学的な異常のある卵子で、しかも凍結されていて不要になった。

○石原委員

凍結しないですね。

○笹月座長

その前に形態学的に顕微鏡学的に見るのですね。

○吉村委員

見ます。

○笹月座長

そうすると、異常があれば凍結しない。

○石原委員

その卵子に関しては、取った段階で異常があれば、そこでおしまいです。

○高木委員

でも研究に利用するために凍結する。

○笹月座長

だから、それが許されるかどうかは問題だという。

○吉村委員

こんな例を一生懸命話すのもあまり現実的ではないと思うのですが、要するに現実的にこういったことがあると、こういったものを利用できるような道も残しておいた方がいいからということだけで、今石原委員がおっしゃったように、こういったものが凍結されることはほとんどありません。

○木下委員

ただ、こういう形態の異常なものを対象にする研究もあるわけで、研究ということを考えれば、異常な形態のものでも凍結ということはあると思うのです。つまり臨床応用とは全く別のものです。そういう意味では、表現としては凍結されるものはないというのは臨床的な視点だけの話であって、研究ということの視点からすれば、それはあったとしても少しもおかしくないということです。むしろ、そういう形態異常はどうしてそうなるのかということの研究もあるかもしれないという意味です。

○吉村委員

木下委員がおっしゃっているのはその通りですが、これはそういう目的ではなく凍結されたという意味ですから、そうすると新しい問題が出てきて、そういった形態異常のものを研究のために凍結するかどうかという問題になってくるのです。それはまたこれとは別の問題だと思うのです。木下委員がおっしゃったような研究はされてしかるべきだと思います。

○安達委員

現実的に実際の生殖補助医療では、例えば精子が採れなくて、卵子だけが採れたケースで、非常に形態の悪い卵子しか採れなかった場合に、それを凍結するということはあり得ないと思うのです。ただ、形態異常の卵子しか採れなかったという場合で精子があった場合に、もしかしたら受精卵をつくるどころまでは試すかもしれません。そういう意味でも未受精卵として凍結しておいておくということは、臨床の場では考えられないと思います。

○笹月座長

この問題は、後で問題になりますけれども、例えば生殖補助医療に使おうとして採取する卵子を、前もってインフォームド・コンセントで一部を研究に使わせてくださいというようなことがあり得た場合に、そのようにして採取した卵があった場合には形態異常があれば凍結するということがあり得ますので、これは後に回しましょう。そういうことが起こることがあればです。

○吉村委員

それは3)のところに出てきます。

○笹月座長

その後にいたしましょう。

○小幡委員

1点よろしいですか。資料の文の作り方なのですが、あまり現実的ではない例が挙がっているような感じを受けながら拝聴していました。「利用」の意味がいろいろ違っているのでもわかりにくいのだと思います。②は形態学上の異常により生殖補助医療で利用されなかったという意味ですね。

○笹月座長

はい。

○小幡委員

その次の i、ii の「利用」は研究に利用するという意味ですね。

○笹月座長

そうです。

○小幡委員

「利用」という言葉がいろいろに使われていて大変読みにくいので、この辺りを整理していただきたいと思います。

○笹月座長

わかりました。ありがとうございます。

○長野対策官

そういう意味では、ここでの「i 凍結されているものを利用する場合」「ii 凍結せずに利用する場合」というのは、もともと医療の過程で凍結されているものを研究で利用する場合が i になっていて、ii はもともと医療の過程で凍結しない状態のもので研究に利用する場合という分け方になっていますので、そういう意味では先ほどのように、もともと形態学的に異常がある卵子について医療の過程で凍結する場合があるかどうかということと、医療の過程では凍結しないとしたときに研究用にとということであれば、2 番目のカテゴリーの中での考え方になるかと思います。

○笹月座長

けれども生殖補助医療ということからいえば、形態学的な異常があるものは凍結しない

ということですから、もし形態学的な異常がある卵が凍結されているとすれば、それは生殖補助医療をスタートする前に、卵を採取するときに、採取した卵は生殖補助医療に利用するけれども一部は研究に使わせてくださいということをインフォームド・コンセントをもって採取してよろしいと認められたときに、初めて形態学的に異常のある卵が凍結されるということになるので、その最初の前提があり得ないということになれば、この議論はしなくてよろしいということになるので後に回しましょうと申したわけです。

②は後に回しまして、③に進みます。例えば、がんなどの「疾患の治療のため卵子保存目的で凍結保存されていた未受精卵のうち不要となったもの」「疾患の治療のため将来の妊娠に備えて凍結された未受精卵について、本人の生殖補助医療には利用しないことが決定された後、適切なインフォームド・コンセントを受けて利用することについて、認めることとするか」ですが、これはいかがでしょうか。

○石原委員

全く同じ状況で、精子のときはこれを利用してよいことにしたわけですから、それと同様でよいのではないのでしょうか。どういう書き方をしたか、詳細は覚えていないのですが。

○笹月座長

この書き方では「本人の生殖補助医療には利用しないことが決定された後」という。未受精卵を凍結保存していて、それを利用して子どもが何人か生まれた後、もう要りませんと言われたときに、その卵はどう処理するのかという辺りのルールはどうなっていますか。

○吉村委員

この前申請があったときには、研究には使用はしないということでした。それはその施設の倫理委員会が判定されただけですので、ここで同様の判断をされても、よろしいと思います。

○笹月座長

私が伺ったのは一般的に、研究ということを除いて、もう子どもは要らないと言われたときに、その卵は廃棄すべきなのか、そのまま黙って凍結していてよろしいのか。

○吉村委員

それは、廃棄です。

○笹月座長

そうすると、廃棄するということが決まれば、初めて研究に使わせてくださいということでインフォームド・コンセントを得るわけですが、そのときこそ撤回の期間が。実はまた子どもが欲しくなりましたということは、どうなのですか。

○高木委員

子どもができてということももちろんあると思いますが、今、卵子保存で子どもができるというのはなかなか難しいですよ。そうすると、こういう提供というのは、疾患によって結局お亡くなりになった後のことという方が現実問題としては多いということですよ。

○吉村委員

多分そうです。

○高木委員

そうすると、そこをきちんと書いた方がいいのではないですか。笹月座長のおっしゃったような形では、ほとんどないと思うのです。

○安達委員

あともう一つ、保存はしておいたけれども結局は、保存していない自分の卵子を使うことができ、そちらで子どもができたので、保存してある方は使わなかったという可能性もあると思います。または、結局ご本人が子どもは要らないと判断したというように、いろいろな場合があると思います。先ほどの高木委員のおっしゃったことは例外として必要かもしれませんが、石原委員がおっしゃったように、これはあまり問題なく、この通りでいいのではないかと私は理解しました。

○笹月座長

そうすると、未受精卵を凍結しておいて、それを融解して媒精して受精して、子どもが生まれたという例はどれくらいあるのですか。

○吉村委員

多分、世界で400例ぐらいあると思います。

○笹月座長

ですから、著しく困難ではあるけれども、不可能ではないということですね。

○吉村委員

不可能ではありません。だんだん増えてきてはいるけれども、まだ臨床応用という段階まではいっていない。臨床研究というレベルでは、よろしいでしょうと。

○笹月座長

だからこそ凍結するわけでしょう。

○吉村委員

そうです。

○笹月座長

それが不可能なら凍結すること自体がナンセンスですから。

○吉村委員

難しいけれども、生まれている例はあるので。

○笹月座長

例があるので凍結するということになるのと、やはり子どもが生まれたからもう要らないという可能性はあるわけですよね。だから、亡くなった場合とかその場合などと言わなくてもいいのではないのでしょうか。

○高木委員

そこまでは言わなくてもいいかもしれないけれども。

○吉村委員

死亡したときにはどうするかということだけは、決めておいた方がいいと思います。

○笹月座長

それは、この間のように本人がいないからインフォームド・コンセントを駄目とするのか、そうではないのか、インフォームド・コンセントのところで議論すればいいと思います。ですから③は、まず利用することについてはよろしいということでもいいですか。インフォームド・コンセントをどうするかということは、後で議論するということにします。

○鈴木委員

今のお話の確認なのですが、これは疾患の治療のためという文章でよろしいわけですか。

○笹月座長

例えば、がんとか。

○鈴木委員

今のお話では、もちろんそれも含まれますけれども、それにプラス通常の不妊治療の一過程として卵子凍結実験もあるわけですよね。今、卵子凍結をしておきたいという人もいるわけで、ここの文章は疾患の治療のためと限定してしまっているのでしょうか。

○笹月座長

例えば未婚の人が。

○鈴木委員

未婚の人とまでは申しませんが、例えば世界で400例あるように、少なくとも不妊の当事者の中では、卵子のみの凍結というのはそれなりに期待を持たれているわけです。

万が一受精できなかったときに卵子だけでも凍結しておいてくださいとおっしゃる方がゼロだとは限らなくて、そういう方はどのカテゴリーに入るのか確認したかったのです。

○笹月座長

わかりました。

○小幡委員

ここは、凍結の目的が非常にクリアに書いてありまして、②のところは目的が書いてないのですが、疾患の治療のためという目的のところもそうです。ここも目的をかなり限定する書きぶりです。④の議論のところ、これがそうなのではないかと思うのですが、この場合も卵子保存のために凍結するというのでやるとすれば、議論しなければいけないのですが、③は大変狭く書いてあったのだと理解しています。

○高木委員

現実的に、別に疾患の治療のためではなくて、本人が自分の卵子を凍結保存しておいてほしいと言えはするのですか。

○吉村委員

しません。

○高木委員

それならば、疾患と付いていてもいいのではないですか。

○笹月座長

将来はわかりません。

○吉村委員

現実において、今、卵子凍結に関しては、こういった「疾患のために卵子を保存しておくためには」といったような文言が必ず入ります。精子の凍結に関しても「疾患のために凍結保存していく場合には」というような文言が必ず入ります。将来は確かにわかりませんが、若い女性が、若いときの卵を自分のために取っておいてほしいと言うかもしれませんが、それはそういった医療をわが国が認めているかどうかということが問題であって、現時点においてはそのようなことは認めていません。

○笹月座長

認めていないというか、禁止ですか。

○吉村委員

日本産科婦人科学会の会告ではそのようなことはしないとなっているだけで、やっても決して悪いということではないし、法で罰せられるということでもありません。

○木下委員

先ほど吉村委員がおっしゃったところは、倫理的な視点で禁止という考え方はどのようなことですか。

○吉村委員

卵子の凍結のところですか。

○木下委員

そうです。疾患のための凍結というところです。

○吉村委員

要するに卵子を採取し受精をさせるということが、体外受精の会告においては婚姻されているということが前提になります。最近はその法律婚であるかどうかまでは言いませんけれども、結婚されているということが前提になりますから、卵子を若い時期に採って保存しておくということは、現行の日本産科婦人科学会の見解からは逸脱をするという視点です。ただ、やってはいけないということではありません。

○木下委員

先ほど小幡委員がご指摘のように、③というのは限定的というか特殊なものです。あえて笹月座長がおっしゃったように、病気になった後、健康になって何度も子どもを産んだという非常に特殊なケースならば使ってもいいかもしれませんが、亡くなったなどと言いますと、なぜそのような卵子を使わなければいけないのかと。研究のためならもっとたくさん材料として十分、この特殊な目的で凍結した卵子だけを入れる必要はないのではないかという思いがあったので、そういう倫理的なことも含めて、この項目が本当にあっているのかという思いがあったものですから。笹月座長はそういったことを踏まえて、子どもをたくさん産んだ後という表現をされたのだらうと思いました。それは確かに言葉通りであれば別にいいのではないかと思うのですけれども、倫理的には婚姻している者のということで、女性のというのとは違うという意味からも、全体の構図からするとこれは特殊なケースなので、そのようなものを研究のために使わなくてもいいのではないか。これは極めて普通の卵子ですから、今までの体外受精で余った卵子を使うことで十二分だと思うので、何か少し不自然だという感じがします。

○安達委員

私は、むしろ卵子は入手が非常に難しいので、この項目はぜひ入れた方がいいと思います。今、卵子や卵巣の凍結は疾患というものがメジャーなわけですがけれども、将来のことを考えて、ここは「疾患の治療等のため」とか、何かそういうふうに入れておいた方がいいと思います。

○木下委員

学界は駄目だと言っているけれども、日本のこれからは、10年、20年先にはどうなるかわかりません、今おっしゃったように若い女性が卵子を採っておいて、仕事をした後に自分の子どもをつくりたくなったらつくるといふ時代が必ず来るだろうと思うだけに、そういう意味では安達委員がおっしゃった通りかもしれない。確かに増えるような気はします。くどいようですが、疾患に限定するのは不自然だと思いました。

○石原委員

その「等」を入れるというのは、生殖補助医療学会の精子凍結の場合にも「疾患の治療等」と入れたのです。

○笹月座長

いかがでしょうか。私もこれを読んでいて思ったのですが、「等」を入れると何が入ってくるかわからないということで、こういうガイドラインでは嫌われるのかと思って言わなかったのです。一応そういう可能性も含めて「等」を入れておきましょうか。そして後で詳細をお願いいたします。

次は「④形態学的な異常はないが利用されなかった未受精卵」で「採取した未受精卵のうち、顕微授精の場合に精子の数の関係で媒精させる未受精卵の数が限定されること等により、形態学的な異常はないが生殖補助医療に使用しなかったものの提供を受けることについて、認めることとするか」。利用されなかったという場合には、またいろいろな問題が残ります。凍結しておいて将来本人が使うかもしれない。

○小幡委員

今の「等」を入れていただいたので、③と④の分け方がはっきりしたと思うのですが、要するに現在生殖補助医療はやっていないというのが③なのですね。生殖補助医療をやりながら使われなかったのが④であるという割り振りでよいと思います。

○笹月座長

そうですね。おっしゃる通りです。これは現実的にどうなのでしょう。こういう場合には、もう研究ということがなければ廃棄される運命にあるのか、それとも凍結を考えるのか。

○吉村委員

凍結される場所もあると思います。それはどういうことかと申しますと、精子がない方に精巣から精子を取ってくる。あるときは精子が見つかったけれども、やってみたら精子が1個も採れなかったという場合に、卵子はフレッシュがいいということで卵子も用意して精巣を切ってみたら、精子が全く準備できなかったと。そうすると、その卵子は凍結するか廃棄するかということになってしまいます。現実的に、無いことはない。

○笹月座長

でも精子は凍結していても大丈夫なわけでしょう。

○吉村委員  
そうです。

○笹月座長  
そうすると順序が逆で、そういう場合には、まず精子を準備して十分になってから卵子を採るべきなのではないですか。

○吉村委員  
もちろんそういったこともやられますが、現実的にイクシ（ICSI：Intra cytoplasmic sperm injection）をやっている所では、テセ（TESE：Testicular sperm extraction）と言いますけれども、こういったことがまれにあります。先ほどの例のように全くゼロではなく、こちらのケースもあるということです。

○笹月座長  
わかりました。

○吉村委員  
こういった場合には、非常にきれいな卵子が採れることが多いので、いろいろな受精研究などに使わせていただくことは現実的にあります。

○笹月座長  
けれども、その場合に本人の意向で、研究に使わず将来の媒精のために凍結保存してほしいということはありませんか。

○吉村委員  
もちろんそれもあります。今、座長がおっしゃったように、最近ではなるべく精子を凍結してから、卵を採取するという方法に変わってきています。

○笹月座長  
そうするとゼロではないということですので、その方に伺って凍結保存をしたいか、それとも凍結するといろいろなことが起こるので廃棄してくださいと言われたら、初めて研究に使ってよろしいということになるわけですね。そこでインフォームド・コンセントが得られれば、研究に使ってもいいかという点はいかがでしょうか。④です。

○石原委員  
これはここで議論する話ではないと思うのですが、第三者の精子を使う体外受精ができないという現状なので、全く精子が採れないような場合には行き先がなくなるのです。従って研究にというお話ができるのですが、将来的に第三者の精子を使うことが可能になると状況が変わると思うのです。ですから、今この場でこの話をするべきかどうか迷ったの

ですが。凍結しておいても、夫の精子しか使えない状況であれば、本人にとっては凍結しておいても仕方がないですね。

○笹月座長

それは、まだ可能性ですけれども、離婚してまた誰かと再婚しようと密かに思っているかもしれません。これは一応インフォームド・コンセントが得られればいいということでよろしいですか。

3 ページの 2) です。「手術等で摘出された卵巣又は卵巣切片からの提供」「①婦人科疾患等の手術により摘出された卵巣又は卵巣切片」これは、いかがでしょうか。よろしいですか。では、これはインフォームド・コンセントや自らの意思をどのようにするかというのは後で議論することとして、それらが満足されれば研究に利用していいということでもよろしいでしょうか。

○鈴木委員

今、文章を読んでいたもので、一つだけ確認をさせてください。この「婦人科疾患等」の中には、例えばくさび形切除で卵巣の一部を切ったというような切片も含まれると考えてよろしいのでしょうか。疾患のためとは言にくいので表現上どうかなと思われるのですが、その辺はいかがでしょうか。

○安達委員

疾患の一つでいいのではないですか。

○笹月座長

「等」が入っているから、いいのでは。

○安達委員

疾患等のため、なのですね。

○鈴木委員

この「手術等」の「等」は「手術」に係っているのですか。この「手術」とは何を指しているのですか。

○石原委員

手術以外で摘出するのは難しいですね。

○笹月座長

バイオプシーで得られたサンプルというのは利用できるのですか。

○吉村委員

できます。

○鈴木委員

バイオペシーも手術なのですか。

○吉村委員

手術です。

○石原委員

その場合は手術でしょう。

○笹月座長

バイオペシーも手術。

○木下委員

例えば乳がんなどで卵巣を取らなければならないことも、婦人科疾患という概念の範囲内でもよろしいと思います。そういうことも含めて婦人科疾患等の治療のための手術ですか。

○笹月座長

①の表現はいいわけですね。その下の「疾患のため」ではなくて、「手術により」でスタートしてはどうでしょう。その次の「性同一性障害の治療のために卵巣が摘出された場合」これはいかがですか。疾患の特殊性ということだと思いののですが。

○石原委員

あえてこれを書く必要があるかどうかということですね。

○笹月座長

そうです。この疾患を特殊としてこのように取り上げる必要があるかどうかということです。

○石原委員

上に含まれるということでもいいような気がします。

○木下委員

全く同感です。研究のための卵子を採るためには、性同一性障害は適さないのではないですか。今はホルモン療法をした後でないと手術はできないことになっているはずですが。

○石原委員

それが今は必ずしもそうではありません。

○木下委員

もうそうになりましたか。

○石原委員

していない人が半分以上です。  
要らないと思います。

○笹月座長

これは疾患の特殊性をかんがみるという配慮で出てきたことだと思いますが、その配慮は必要ないということによろしいですか。

○町野委員

本当にいいのかなと私は思います。性同一性障害の治療のためにこういうことをするのが認められるようになったのは、ごく最近のことですよね。だから恐らくここに挙がっているのだらうと思います。これを取ってしまうと、やはり基本的にやらないものだという考え方になりはしないかと。ちょっと、わからないのですが。

○笹月座長

やらないというと。

○町野委員

恐らくこれからはやらないという原則で、もしやったとしてもここからは採ってはいけないということになるかと思います。

○笹月座長

どういうことですか。

○町野委員

性同一性障害の治療のために、身体的な疾患ではなくて性同一性障害があるために治療を行って性転換手術などいろいろするわけです。それが認められるようになったのは、ごく最近ですよね。その前は違法だったわけですから。

○石原委員

それは事実と反しますので、言わせていただきます。

○町野委員

最後までよろしいですか。昔の判決がかなり長い間生きてると少なくとも法律の方では考えられていて、できないものだと考えられていたものを、あるところでこれを認めるようになって、そこから法律ができていろいろとできるようになったという経緯がありますから、もしこれを取ったときには、ここから外は認められないとまでは言えないけれども、もしこのようなことが行われて卵巣等の摘出が行われたときについては、ここから利

用してはいけないという趣旨に読まれはしないかというのが私の危惧なのです。もしそれでよろしければ、もちろん結構ですけれども。

#### ○石原委員

私は性同一性障害の診療にずっと携わってまいりましたが、法的にそれが違法であるということが書かれているものはありません。ブルーボーイ事件というのがありましたが、それは新宿で開業されていて手術をされた産婦人科医の方が、その時点で有罪になっているのですが、その判決文を読みますと、その方は実はそれ以外の、麻薬の問題などいろいろなことがあって、さまざまなことと合わせて判決が出ています。その内容を読みますと、将来においてはきちんとした法的整備を行って、合理的な手術ができるような状況にするべきであるというのが判決の趣旨なのです。そういう状況であったのですが、実際には医療現場の方がそうしたことで有罪になったということが、治療への委縮診療のような状況になって、少なくとも公的には長い間行われていなかった手術であるわけです。それについてさまざまな検討を重ねた上で、合理的であろうということで、再度手術を始めることが可能になったという経緯がありますので、違法であるという判断を示されたことは一度もない。そのことは付け加えておきます。

#### ○町野委員

誠におっしゃる通りです。私はその判決の評釈を一審、二審と書きました。少なくとも医療現場において、しばらくの間これをやらなかったのは事実です。そして、これをやるようにいろいろな人が考慮した結果、解禁されたということがあります。私のポイントは、これでやらなくなると、これを取ってしまったことでもうできなくなるということは恐らくないだろうと思えますけれども、このようなことが行われて、卵巣等が摘出されたときに、これが挙げられていないことによって、そこからの利用ができないという結論になりはしないかと私は危惧しているわけです。

#### ○石原委員

それは、一般的に摘出された臓器に関して、例えば病理的検討を含めて摘出されたものについての所有権は放棄をするというのが通常の見方です。それは採血されたもの、あるいは尿検体、すべてそうです。それについて同意書を取っている施設と取っていない施設がもちろんあると思えますけれども、こうした当事者の方々は私が調べてきた範囲では、むしろ喜んで提供したいと言っている方がほとんどなのです。90%ぐらいの人が提供したいとおっしゃっている事実がありますので、そういう意味で障害にはならないと思えますが、ここにわざわざこういう形で書くということが、それはご本人たちにとっては、むしろインサルティングな印象を与える可能性があるのではないかと私は思います。それが感想です。

#### ○町野委員

了解いたしました。要するに、これを取ってもこの結論に変わりがないと。

○石原委員

そうだと思います。

○町野委員

そのような了解であれば、私は結構です。

○笹月座長

よろしいでしょうか。それではここは疾患といいますか、これはここにはあえて取り上げないということにいたします。

②他の疾患というのは、がんなど「他の疾患の治療のため卵子を保存する目的で摘出・保存されていた卵巣又は卵巣切片のうち不要となったもの」。

○石原委員

先ほどと、どう違うのですか。

○安達委員

卵子と卵巣。

○笹月座長

これは、よろしいですか。これは問題ないと思いますので「適切なインフォームド・コンセント」というところは後ほど。

「3)生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部を利用することについてどのように考えるか」これは、いろいろな情報を伏さずに、とにかく生殖補助医療を目的として採取された卵子・未受精卵を研究に使うと。「例えば自発的な申し出のある場合に限ることとして、インフォームド・コンセントを受けて」ここでは凍結や、フレッシュとかいうことは書かれていませんが、普通にはフレッシュな状況で生殖補助医療が行われるということでしょうから、フレッシュということを考えているのでしょうかけれども、凍結ということも先ほどのお話から言うと、あり得るかもしれないということだと思います。いずれにせよ、生殖補助医療を目的として採取された卵子を一部研究に使わせてもらうということを、どう考えますかということです。

○吉村委員

私は法律の先生にご質問したいのですが、これは現実的にこういったことは、日本産科婦人科学会の研究においても一部認めているものもあります。生殖医療の研究に対して、例えば卵子が15個採れたときに、5個ぐらい研究に使わせていただきたいという研究が現実に行っているところもあるのです。それは本当に正しいかどうかは、臨床研究ですから当然胚は戻しませんし、赤ちゃんになるということはないのですけれども、研究に使わせていただくと。その場合、例えば10~15個採れて4~5個を研究に使わせていただくと。これは、4)の無償ボランティアの提供とどこが違うのだという感じが私はするのです。これは要するに、やはりボランティアなのです。そういうとき、研究に対してボランティ

アで私は5個を提供しますと。そこでお金の授受が一切ないということになると、ボランティアという考え方と一緒にではないのか、全然違うのか。この場合の無償ボランティアとは、例えば卵子をいただくのに排卵誘発剤を使って、全部の卵子をもらうのが無償ボランティアであるという考え方からおっしゃっているのではないかと思います。

○笹月座長

私の理解ではそうではなくて、生殖補助医療を受けようと、まず治療を受けますというときに、吉村委員のおっしゃるように余剰を研究に使わせてくださいというのと、自分は全く治療行為を受けない。まさにボランティアなわけです。卵子を採られるというスペックで見れば、自分にとっては何のメリットもないのに研究に提供します。片一方は卵子を採られるという行為は自分の。

○吉村委員

わかりました。ただ、それが要するに生殖補助医療を受けるということであっても、これは無償のボランティアにはならないのかということ、法律の先生に今お聞きしたいと思っています。これは全く違うのかと。例えば、恐らくこの無償ボランティアの人はいませんから、多分そんなことを考えなくてもいいと思います。これは現実的ではありません。無償で卵子を採って何のために生殖補助医療の研究に使ってくださいという、そんなことはあり得ないと、これは非現実的だと私は思うのです。ですから、やはり15個採れたときに5個を提供してもいいですというのは、ボランティアに当たらないのかということ、質問したいと思っています。

○石原委員

もう少しわかりやすく申し上げると、このケースというのは、外国ではエッグシェアリングで、体外受精をその分少し安くすると。そういう形でいただいているのがほとんどです。その場合は厳密には無償ボランティアではないわけです。無償ボランティアですけれども、それはコンペンセーションがあるということです。その場合には、この最後の5番目と非常に対比が明らかになるのですが、吉村委員がおっしゃることが非常によくわかります。日本でエッグシェアリングで少し安くすることをもし完全に認めないとすると、どこが違うのだと。確かにそんな気がするので、私も伺いたい感じがいたします。

○笹月座長

卵子を提供するところから見れば、同じなのかもしれないけれども、卵子を採るという、採られるための医療行為ということから考えると全然違いますよね。自分が生殖補助医療を受けるわけですから、いわゆる無償ではないという感じもするのですが。

○石原委員

これもここで議論すべきことではないかもしれませんが、第三者からの卵子を提供するという場合、日本でも想定されるのだとすると、その場合にその方たちの大半はいわゆる無償ボランティアという形になるわけで、その第三者に提供する卵子の一部を研究に

使うということも行われているわけなのです。そうしたいろいろな選択肢がない中で、ここだけ取り上げて議論するのは、非常に難しい部分もあるという私の感想です。

○笹月座長

ここというのは 4)ですか、3)ですか。

○石原委員

3)です。

○小幡委員

無償ボランティアをどのように定義をするかという話に尽きると思います。およそお金をもらわないで提供するという意味、これは、今までの項目すべてそうだと思いますが、生殖補助医療等を受けている方が、使われなかったものを研究のためにどうぞというのは、ある意味で無償ボランティアですよね。その場面は別として、ここで多分 4)と区別しているのは、生殖補助医療に入っていない人のことについて無償ボランティアと定義しているところです。どこの場面でボランティアをとらえるかということ、ほぼ有償かどうかというだけなのか。少し安くしていただけるなど、そうであれば無償ボランティアではないということにはなりますよね。あるいはお金の問題でなく、何か見返りがあれば無償ボランティアではないのか、どこをとらえるかで意味が違ってきますね。

○笹月座長

それと、こういうことを考えていく上で、それはボランティアであるかどうか。あるいはボランティアの定義がどうであるかというのはあまり意味がなくて、ことさらそういう言葉を使わなければいいわけです。

○町野委員

私もこの言葉を使わなければ良かったと思いますけれども、もう今更遅いですよね。全員の人を使う無償ボランティアという表現ですよね。最後の 4)のところにあるのは、基本的に認めないというのが大体の考え方です。どうしてそうかということ、本人に何らかの圧迫がかかるだろうということなのです。だから恐らく認めたくない。それに対して 3)の方のいわばエッグシェアリングに類似した場合というのは、笹月座長もおっしゃったとおり、自分の治療目的で卵子を提供した段階で、その後で幾つかもらえますかという話ですから、提供される段階で圧迫がかかるということはその限りではないということで、3)の方はいいのではないのでしょうかという話ですよね。その点で 3)と 4)とでは法律的に違うかと言われると、法律的と言っていいかわかりませんが、違うということだろうと思います。

○笹月座長

4)というのは、無償ボランティアというものですか。

○町野委員

はい。

○笹月座長

それは、圧力がかかっては無償ボランティアではないわけですね。

○町野委員

そういう話ではないです。無償というのはその言葉で、要するに卵子の売買はできないけれども、だから無償で提供しますという人を認めるかというのは、それで無償ボランティアという言葉が使われただけの話です。もし認めるとしても当然実費は払うわけですから。無償という言葉が一人歩きしたことがかなりの原因ではないですかね。

○笹月座長

無償ということより私が今問題にしていることはボランティアということですね。これまで一貫して言ってきたことは、本当の自由意思なのか、本当のボランタリーなのかどうかということの問題にしているわけですから、無償か有償かというわけではない。

○町野委員

ですから私は座長のおっしゃるとおりということで、本当に任意性がどちらの方に問題があるかということ、最後の4)のところの問題が出てくるので、これは少し慎重に、あるいは認めないという方向になるだろうと。3)の方はその点については、それほど大きく危惧するところがないので、認める方向で行っていいのではないかと、そういうことで3)と4)を切り分けているということなのです。

○高木委員

これは何か机上の空論のような気がして、載せても3)も4)もまずないわけですね。はっきり言って、全くの無償でこんなことをするメリットは何なのかということなのです。そうすると、これは入れておいてもいいですけども、現実的には何か指針のために、文章を作成しているような気がしてしょうがないのです。

○笹月座長

3)ですか。

○高木委員

3)も4)もです。

○笹月座長

そうですか。

○高木委員