



## 報告書

「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療についての一議論すべき課題の抽出」

2023年4月7日

日本産科婦人科学会 理事長 木村 正  
日本産科婦人科学会臨床倫理監理委員会 委員長 三上幹男  
同副委員長 鈴木 直  
同主務幹事 佐藤健二  
同委員 永松 健  
第三者が関与する生殖補助医療に関する小委員会 委員長 苛原 稔  
同副委員長 岩佐 武

---

日本産科婦人科学会は精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療（以下、本医療）に関して、国民の皆さまがどのように考えておられるかを知るために、去る令和5年1月15日に「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療について一議論すべき課題の抽出」と題するシンポジウム（資料1）を開催し、これまで本医療を実践してきた医療関係者、本医療を受けたあるいは希望しているカップル、本医療によって生まれてきた子、など本件の法整備に関連する者が一堂に会し、ご意見をうかがいました。本報告書は、この時の動画、議事録、寄せられた感想・ご意見・ご質問などをもとに抽出した議論すべき課題・要望となります。

---

## 「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療についての一議論すべき課題の抽出」

### 1. 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を希望するカップルに対して、親となるために生じる課題に関する情報提供が行われ、そのカップルの子どもに対して、成長に合わせた継続的な心理支援が行われることを求めます

「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療」（以下本医療）の過程において、出産はゴールではなくスタートであるといえます。すなわち、生まれてきた子どもの成長に伴い、両親は本人への告知や出自を知る権利などの課題に向き合うこととなります。以前は子どもには事実を伝えないという前提で本医療が行われてきましたが、遺伝医療や情報技術が発展した現在において、これを秘匿し続けることは困難となっています。また、後で述べる通り、両親からの告知が適切に行われないことで、生まれてきた子どもの福祉が大きく損なわれる恐れがあります。そのため、本技術を希望するカップルには、事前にこれらの課題を知る機会があること、そこからカップルが気づきを得て自発的に告知を目指すことができるエモーショナルサポートや中立的な情報提供、子どもの成長に合わせた継続的なカウンセリング体制の整備に関してそれに必要な専門家の養成を含めて求めます（生殖補助医療の提供等及びこれにより出生したこの親子関係に関する民法の特例に関する法律（2020.12）の中の第6-8条に**国の責務**として記載されています）。

### 2. 生まれてきた子どもへの幼少期からの告知を推奨します

本医療で生まれた子どもの福祉を守るには、適切な時期に子どもへ告知を行うことが重要となります。親から聞かされることなく、本医療によって生まれたという事実を偶然知った子どもには、親子関係や自我の揺らぎ、親への信頼感の消失、自身の体質や遺伝病への恐れ、近親婚となることへの不安などが生じるといわれています。また、今後出自を知る権利が認められたとしても、告知が行われていない子どもはこの権利を行使することすらできません。現在、子どもの福祉のためにも告知は行う方がよく、そしてその時期はできるだけ早い（幼少期）方がよいとされています。もとより告知をするかどうかは親の判断に任されますが、子どもだけでなく親にとっても告知をすることが重要であることを伝え、告知をしやすい環境を整備することは必要です。国には、治療前から出産後にかけて告知の重要性を継続的に伝えるとともに、告知の時期や方法について支援する体制を敷くことを求めます。

また、これらの体制をより強く推奨するには、それを裏付ける法整備が必要となります。ところが、「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（平成15年4月28日 厚生科学審議会生殖補助医療部会）」の中に「生まれた子の出自を知る権利の確保または尊重、子どもへの告知などについて」という項目があるにも関わらず、その報告書が提出されて以降、国側での議論は進んでいません。また、令和2年12月4日に成立した「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律」において、その後予定されている検討事項の中に子どもへの告知に関する記載は含まれていません。本医療によって生まれてくる子どもの福祉や権利を守るためにも、国には、子どもへの告知並びに子どもの出自を知る権利に関する法整備を、行政にはその告知を

支援し、出自を知る権利を保証するための情報管理体制の早急なる確立を強く要望します。

また、すでに生まれた子どもや人の「出自を知る権利の保障」についても、福祉の視点から、将来的にはドナー情報を知る手立てが確保される制度を検討いただきたい。

### 3. 生まれてきた子どもの出自を知る権利について、国と行政を中心とした実施体制の整備を求めます

出自を知る権利について、「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」の中では「生殖補助医療により生まれた子が、精子・卵子・胚を提供した人に関する個人情報を知ること」と定義されています。自分にどのような才能や能力、あるいは体質が遺伝的にあるのかを知ることが、子どもにとって非常に重要です。さらに、提供者や生まれた子どもに関する情報を適切かつ長期間保存・管理し、開示に際して子どもと提供者を仲介する機関の存在が必要不可欠と考えられます。また、その機関には、情報保存・管理を担う職だけではなく、カウンセラー、ソーシャルワーカー、またはコーディネーターなどの役割の人が必要です。継続性・安全性の観点から、個々の医療機関がこれらを担当するのは不可能で、国による体制の整備が強く望まれます。

「特定生殖補助医療に関する法律案（仮称）」のたたき台には、独立行政法人による情報の保存や情報の開示に関する記載がありますが、出自を知る権利の行使は成年に達するまでは認められておらず、子どもからの要請があった時点で初めて提供者側に伝えられ、提供者より回答があったときのみ伝えるという内容です。これでは、子どもの出自を知る権利が保障されたことにはなりません。また子どもから要請があったときに、提供者が安心して子どもと接触できる法的・社会的な枠組みも必要です。国には、まず、出自を知る権利の当事者である子どもたちがいかなる情報提供をいかなる時期に望んでいるのかを知った上で、どのような制度が必要かを考え、子どもの出自を知る権利に関する法整備を早急に進めるとともに、その情報管理体制の具体的な整備方針（公的管理運営委員会の設置、長期にわたる同意書などの保存、出自を知る権利の行使に対する対応、医療実績などの調査・統計の作成などについて）を定め、行政が実行することを強く要望します。

### 4. 提供精子を用いた体外受精・顕微授精の導入に関する議論を求めます

日本産科婦人科学会は、2001年1月に厚労省母子保健課長より出された「第三者が関わる生殖医療については、制度が整えられるまでは、非配偶者間人工授精（AID）を除いて実施を控えるように」との通達（資料2）を遵守しており、厚労省における制度設計を待機している状態です。そのため、AIDにて妊娠に至らない場合でも、提供精子を用いている以上、体外受精・顕微授精（ICSI）へのステップアップは不可能です。AIDはICSIに比べて妊娠率が低く、提供者の不足が深刻化する中で有効性の低いAIDを繰り返すことは医療の観点からは論理的ではありません。このような背景から、民間の精子バンクから精子を購入し、これを用いたICSIによって出産した事例が複数報告されるようになりました。提供精子を用いた体外受精・ICSIを認めるのかどうか、厚生労働省が2001年1月17日（22年前）に発出した母子保健課長通知（資料2）を、どのようにするのかを早急に明確にして公表していただくことを求めます。

## 5. 本医療に伴って発生する費用負担に関する議論を求めます

本医療では一連の治療にかかる費用はすべて自己負担となり、提供を受ける側に大きな経済的負担が発生します。無精子症を始め、本医療を必要とする多くの方々から、保険が適用されず助成金制度も存在しない状況について改善を求める声が寄せられています。一方、本医療の対象が多岐にわたる状況において、どこまでを適用範囲に含めるかについては意見がわかれています。国が関与する形での議論ならびに体制整備を強く要望します。

## 6. 精子、卵子、胚の提供またはあっせんに関する法的規制の整備を求めます

「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律」において、その後予定されている検討事項の中に「生殖補助医療に用いられる精子、卵子又は胚の提供又はあっせんに関する規制の在り方」が含まれています。これに関して、日本産科婦人科学会は生殖医療に関する生命倫理を考える際には「商業主義を排除する」との基本姿勢を示しています。一方、先に述べた通り、我が国においても民間の精子バンクから精子を購入するケースが増加しています。民間の精子バンクを利用する理由として、提供者の身元が明らかな精子を使用できること、子どもが成人した後に提供者の情報が開示されること、などが挙げられています。一方、卵子提供については提供者にも相応の身体的負担が発生するため、その普及に際して謝金等の支払いが一律に禁止されるのは難しいとの意見が存在します。それと同時に、商業化された場合、卵子提供が生活困窮の回避手段となりうることや、生殖年齢を超えた女性が妊娠することの安全性を危惧する声も挙がっています。提供者の人権を尊重し、健康や安全を考慮し、さらに社会経済的に脆弱な立場の人を搾取しないという精神を盛り込んだ体制の整備が望まれます。これらを含め、国が関与する形での精子、卵子提供体制の整備が望まれます。

## 7. 本医療の提供範囲について議論の継続を求めます

性的マイノリティやパートナーがいない方から、本医療によって子どもを持ちたいとの要望が寄せられています。これらを含め、本医療の提供範囲について、多方面からの意見集約が望まれます。

## 8. 日本産科婦人科学会は、法\*で定められた医療関係者の責務「基本理念を踏まえ、良質かつ適切な生殖補助医療を提供するように努める」を目標に活動をして参ります。

日本産科婦人科学会は本医療に携わる専門家集団として、広く情報共有並びに議論を行い、子どもの福祉を考える上で大切なポイントを抽出し、その内容を社会へ発信する責務を負う立場でもあります。弊会はこのような活動を継続し、本医療の向上を目指して引き続き提言を続けて参ります。

\*生殖補助医療の提供等及びこれにより出生したこの親子関係に関する民法の特例に関する法律（2020.12）

以上

本文書は、下記のシンポジウムに参加いただいた方々にもご覧いただきご意見をいただいた上で、追加修正を行い作成しました。

2023年1月15日

「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療についてー議論すべき課題の抽出ー」

司会・演者

- ✓ 柘植あづみ（明治学院大学 社会学部社会学科 教授）
- ✓ 武藤香織（東京大学医科学研究所 教授 研究代表者：厚生労働科学研究「生殖・周産期に係る倫理的・法的・社会的課題(ELSI：Ethical, Legal and Social Issues)の検討のための研究」）
- ✓ 久慈直昭（東京医科大学 産科・婦人科 教授）
- ✓ 金城清子（JISART 倫理委員 元龍谷大学法科大学院 教授）
- ✓ 宮崎薫（はらメディカルクリニック 院長）
- ✓ 石塚幸子（非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループメンバー）
- ✓ 寺山竜生（すまいる親の会代表／一般社団法人 AID 当事者支援会 代表理事）
- ✓ 清水清美（すまいる親の会 事務局）

■シンポジウム

「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療について—議論すべき課題の抽出—」

・日時：2023年1月15日（日）14：00-17：00

・開催方法：オンライン開催

○プログラム・座長・講演者

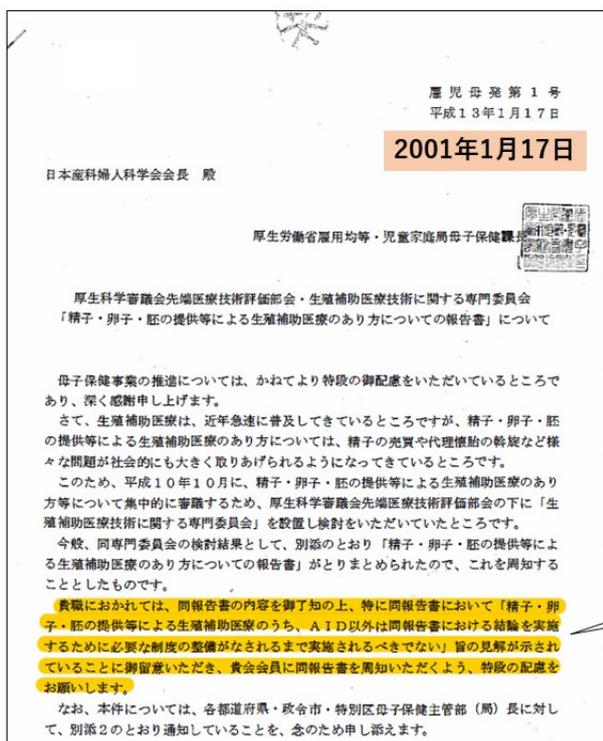
座長：柘植あづみ（明治学院大学 社会学部社会学科 教授）

武藤香織（東京大学医科学研究所 教授）

挨拶：木村正（公益社団法人 日本産科婦人科学会 理事長）

1. 「AID；歴史から見た問題点」  
久慈直昭（東京医科大学 産科・婦人科 教授）
2. 提供精子・卵子の日本での現状  
「提供精子・卵子の日本での現状～卵子を中心に」  
金城清子（JISART 倫理委員 元龍谷大学法科大学院 教授）  
「生まれる子どもが、自分の出自に向き合える環境の整備を」  
宮崎薫（はらメディカルクリニック 院長）
3. 「精子提供で生まれた当事者の立場から考えること」  
石塚幸子（非配偶者間人工授精で生まれた人の自助グループ）
4. 「『家族になる・家族を支える』という視点から」  
清水清美（すまいる親の会 事務局／城西国際大学 看護学部看護学科 教授）  
「無精子発覚のドン底から、無精子に感謝するまで」  
「4歳の娘に3年間告知してきた父親から見た、出自を知る権利」  
寺山竜生（すまいる親の会 代表/一般社団法人 AID 当事者支援会 代表理事）
5. 一般公募

挨拶：三上幹男（公益社団法人 日本産科婦人科学会 臨床倫理監理委員長）



2001年1月17日

貴職におかれては、同報告書の内容を御了知の上、特に同報告書において「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のうち、AID以外は同報告書における結論を実施するために必要な制度の整備がなされるまで実施されるべきでない」旨の見解が示されていることに御留意いただき、貴会会員に同報告書を周知いただくよう、特段の配慮をお願いします。