

西川委員提出資料：最終報告書素案（6月30日版）への修正意見等\*

1) 未受精卵提供について

本報告書では、ボランティアからの未受精卵の採取は当分の間これを認めるべきでないとしているが、以下の理由でこの部分は再考すべきであると考え。

未受精卵提供を申し出でられるボランティアは日本にはいないのではないかという検証されていない思い込みのもと(私も含めて)、深く議論することなくこの文が加えられている。しかし、日本は多様な思想信条を許容する国であり、自発的にこのような申し出でをなさる方が全くないと決め付けることは出来ない。また、完全な自発性に基づく意思表示があった場合、それを拒否する明確な理由はないのではないかと思う。だとすると、ここではこの様な明確な言明を避けるのがいいように思う。従って、凍結未受精卵、摘出卵巣、ボランティアよりの未受精卵を区別する必要はないと思う。

勿論、後段にあるように、女性の自発意志をくみ上げる方法についてはもっと工夫があってしかるべきで、インフォームドコンセントの徹底と言う内容のみで、本当の自発性を保障できるのかわからない。従って、制度的枠組みには、由来の違う未受精卵が自発的に提供される状況について思いをめぐらせ、それぞれについて、本当のボランティアとしての意思確認の方法を明示すべきと思う。

2) 用語として、人クローン胚 E S 細胞 が使われているが、国際幹細胞研究会議(本年6月開催)で、nuclear transfer stem cell という用語に統一したい旨合意が行われたので、出来れば、報告書でも 核移植 E S 細胞 (ntES 細胞) という用語を利用していただけると希望する。

3) 体性幹細胞については、既に臨床にも用いられている、限られた分化能を有する幹細胞と、Verfaillie らによって報告された多能性の幹細胞に分けられる。ここでは、E S 細胞との比較で記載されていることから、多能性の体性幹細胞と明示したほうが良い。その場合は、臨床応用段階のものはまだない。

4) 社会的妥当性として、具体的病名が例示されているが、実際にはほとんどの変性性疾患は、細胞を用いる以外治療が困難な悲惨な病気である。従って、ここでは、現在は治療方法がない様々な変性性疾患や障害 とするほうが良い。

5) 考慮する事項と女性の保護

「人クローン胚の作成・利用が人受精胚の場合と異なり、本人の恩恵には直接結びつかないことから」とあるが、クローン胚であるなしを問わず、自発意志に基づく提供は、純粋な贈り物として行われることが普通で、恩恵があるかないかが問題になる事はないと思う。したがって、この文は削除した様が良い。

( \* 事務局注 )