

科学技術・学術審議会 生命倫理・安全部会 生殖補助医療研究専門委員会（第8回）
厚生科学審議会 科学技術部会 ヒト胚研究に関する専門委員会（第9回）議事録（案）

1. 日時 平成18年12月8日（金）16:00～18:00

2. 場所 厚生労働省5階共用第7会議室

3. 出席者

（委員） 笹月主査、安達委員、石原委員、位田委員、小幡委員、加藤委員、
木下委員、後藤委員、中辻委員、星委員、町野委員、吉村委員

（事務局） 文部科学省：藤木審議官、長野対策官、根本補佐

厚生労働省：千村課長、斎藤補佐、梅澤補佐

4. 議事

【笹月主査】 それでは、時間になりましたので、まだおそろいでない方もいらっしゃるかもしれませんが、第8回生殖補助医療研究専門委員会と第9回ヒト胚研究に関する専門委員会を開催いたします。

事務局から資料の確認その他、よろしくお願いいたします。

【根本補佐】 先生方のお手元に1枚物の議事次第というものがございます。そのこのほうの4.に今回の配布資料の一覧がございます。

資料1の「検討事項（たたき台）」でございますが、これは前回までにご議論いただいた内容を整理したものでございます。資料2以降が今回ご議論いただく資料でございます。資料2-1と2-2がございまして、今回ご議論いただきます「検討のためのたたき台（ヒト受精胚の作成・利用のための配偶子・ヒト受精胚の入手方法について）」が2-1でございまして、その関連で、2-2といたしまして、「生殖補助医療目的で採取された未受精卵・非受精卵の取扱いについて（案）」ということで、1枚物の図がございます。資料3でございまして、『「配偶子・ヒト受精胚の提供に係るインフォームド・コンセントのあり方について」の検討にあたっての整理すべき事項」ということで、1枚物の資料がございます。あと、参考で、委員名簿等、参考5までございます。

以上でございます。

【笹月主査】 どうもありがとうございました。

それでは、まず、前回の委員会で合意した事項につきまして、事務局から簡単にご説明をお願いいたします。

【梅澤補佐】 それでは、前回の委員会で議論した範囲につきましてご説明させていただきます。

資料1でございますけれども、事前に委員の方々に送付済みではございますけれども、前回のポイントにつきましてお話しさせていただきます。

まず、「検討事項（たたき台）」という資料でございますけれども、2ページ目の一番上の太枠で囲まれた部分を読み上げさせていただきます。

●胚の体内への移植を行うもの（移植を前提に行うが、有効性や安全性を議論の上、結果的に移植をしない場合もある。）は、本ガイドラインで検討する範囲外とする。留意事項としまして、※胚の胎内への移植を行うものについては、今後厚生労働省において、その規制のあり方等について必要に応じて検討を行うこととする。

3ページにまいりまして、太枠のところでございます。Ⅱ、各論的に検討が必要な事項、1. ヒト受精胚の作成・利用における研究の目的についてでございます。（1）認められる研究の範囲。

●本指針の対象とする生殖補助医療研究とは、当面のところ「作成・利用した胚を胎内に戻さないことを前提として行われる、生殖補助医療の向上に資する研究」と定義する。留意事項として、※定義については、各論の検討を終えた後に再度検討する。

●生殖補助医療の向上を目指した研究であり、得られるであろう研究成果が将来的に生殖補助医療への貢献が見込まれるものは、「生殖補助医療の向上に資する」と考え、認められる研究の範囲とする。

●研究当初から生殖補助医療の向上を目的とせずに行おうとするものは、認めないこととする。例えば、単純に生物学的な発生の比較を行うといった研究は、ヒト受精胚の作成・利用の目的として認めないこととする。

●研究の範囲については、生殖補助医療の向上に資するものであって、正常な受精または受精率の向上を目的とする受精メカニズムに関する研究。正常な胚の発生及び胚の発育の補助を目的とする胚発生・胚発育に関する研究。胚の着床率の向上を目的とする着床のメカニズムに関する研究。配偶子及び胚の保存効率の向上を目的とする配偶子・胚の保存に関する研究（配偶子の保存に関する研究については新たに胚を作成することまでを一連のプロセスと考える研究に限る）とする。

●現時点で、一般的に検査目的で胚を作成するような場合は想定されない。（そのような検査は一般化されていない）というご議論がございました。

しかしながら、例えば、受精能を確認する目的で胚を作成するような場合があるが、これについては、このガイドラインの適用の対象となる「正常な受精または受精率の向上を目的とする受精メカニズムに関する研究」として取り扱うこととなる。

4ページの上の方の太枠です。

●作成・利用した胚の凍結については、例えば凍結技術の向上を目的とした研究等は、認めることとする。留意事項として、※当該研究の終了後、胚を保存する目的で凍結すること、保存目的で凍結していた胚を他の研究者が違う研究目的で使用することを認めるか否かについては、研究実施の要件について検討する際に再度検討することとする。

あわせて、上記を認めることとした場合、どのようなインフォームド・コンセントをとるべきか等についても、再度検討することとする。

4ページの下の方の太枠でございます。こちらは(2)の胚と配偶子に加えてはならない操作として、その次の段落で、遺伝子治療に関する段落がございますけれども、そのことについての留意事項として太枠で囲んでございます。

※上記のような遺伝子治療を目的として行う遺伝子操作は、基礎的研究においても、ヒト受精卵に対して行うことは科学的合理性及び社会的妥当性が認められない。

細胞核に含まれる遺伝情報の改変を伴う操作について。

●生殖補助医療の向上を目的として細胞核に含まれる遺伝情報の改変を伴う操作については、当該技術そのものではなく、研究の結果得られた知見が将来の治療法に応用されることから、その科学的合理性と社会的妥当性を十分に検討を行った上で実施することを認めることとする。

細胞核に含まれる遺伝情報の改変を伴わない操作について。5ページの上からになります。

●生殖補助医療の向上を目的とする核置換や細胞質置換といった細胞核に含まれる遺伝情報の改変を伴わない操作については、その研究の結果得られた知見が将来の治療法に応用されることから、科学的合理性と社会的妥当性を十分に検討を行った上で実施することを認めることとする。

遺伝子に変異を起こすおそれのある物理的及び科学的な操作について。

●胚への紫外線等の照射等遺伝子に変異を起こすおそれのある物理的な操作及び培養液のpH変化等化学的な操作については、生殖補助医療の向上を目的とする研究であって、その研究の実施に当たって当該操作が必要不可欠な場合に限り、その科学的合理性と社会

的妥当性を十分に検討を行った上で実施することを認めることとする。

以上が前回の委員会におきまして議論をされた範囲でございます。

さらなる指摘事項等がございます場合は、委員会の最後に改めてご指摘いただければと存じます。

【笹月主査】 どうもありがとうございました。一応、これは前回確認されたこととしての話でありますので、特段、ご質問とかコメントがなければ、先へ進みたいと思います。

【星委員】 5ページの、遺伝子に変異を起こすおそれのある物理的及び科学的な操作について、この科学の「科」は化学の「化」ですね。

【梅澤補佐】 あ、わかりました。ご指摘のとおりでございます。

【笹月主査】 下から4行目ですか、どこですか。

【梅澤補佐】 いや、タイトルのところ、上から5行目でございます。遺伝子に変異を起こすおそれのある物理的及び科学の「科」が。

【笹月主査】 そうですね、わかりました。ありがとうございます。

それでは、議事につきまして、①ヒト受精胚の作成・利用のための配偶子・ヒト受精胚の入手方法についてというところにいきたいと思います。事務局で検討のためのたたき台を用意していただいていますので、これを見ながら議論したいと思いますので、事務局からご説明をよろしくお願いいたします。

【長野安全対策官】 それでは、資料2-1に基づきましてご説明申し上げます。この資料2-1につきましては、前回お出しした資料に若干書き加えたものになってございます。順番としまして、胚、精子、卵子の入手という順番でまとめられてございます。

まず最初に胚でございますけれども、1ページ目の(1)、最初でございますが、これにつきましては、生殖補助医療で利用されなかった凍結受精胚で廃棄が決定されたものということについて、適切なインフォームド・コンセントを受けて提供を受けることとしてよいかとございます。これにつきましては、既に指針としてまとめられてございます、右側に参考としてございますが、ヒトES細胞の樹立及び使用に関する指針としてありますけれども、このヒトES細胞の樹立に供されるヒト胚というのは、第6条第1項第一号のところでございますが、生殖補助医療に用いる目的で作成されたヒト受精胚であって、当該目的に用いる予定がないもののうち、提供する者による当該ヒト受精胚を滅失させることについての医師、これは漢字の間違いでございます。本人の意思という字でございますが、意思が確認されているものであることとなっております。こちらが参考で示され

てございます。

それから次に（２）としまして、胚の作成に用いる精子でございますが、それにつきまして、入手の方法について、ここでは場合分けを全体で５つ用意してございますが、まず最初の１番目としまして、生殖補助医療で不要となったものの提供ということで、そこは２つに分かれてございまして、最初が、生殖補助医療において利用されなかった精子ということで、実はここでは個別には場合分けをしていなかったのでございますが、考え方としましては、生殖補助医療において利用されずに将来のために凍結保存されていて、最終的には不要となったもの、また、それ以外のものとして、実際、生殖補助医療で使われようとしたときに、例えば精子の質が悪いとかその他の理由などによって廃棄されることとなったものというものが考えられるかと思えます。それから次に２番目としまして、疾患の治療のために精子の保存目的で凍結保存されていた精子のうちで最終的に不要となったものについて、これら２つの場合について適切なインフォームド・コンセントを受けて提供を受けるということによりかというふうにしてございます。

次が２番目のケースでございます。２ページ目になりますが、これにつきましては、手術などで摘出された精巣または精巣切片からの提供ということで、それにつきましては、１番目で泌尿器疾患等、ここに例がございまして、そのような疾患等の手術により摘出された精巣または精巣切片というものがございまして、そのほかの区分としましては、ほかの疾患の治療のために精子を温存するというので、保存する目的で摘出・保存された精巣または精巣切片のうち、最終的には不要となったもの、これら２つの場合がございまして、これらについて適切なインフォームド・コンセントを受けて提供を受けることとしてよいかというふうにしてございます。この際、留意事項としましては、ある疾患の治療ということでございまして、その提供者の身体的な負担、精神的な負担というのを伴ってございましてその疾患という治療という過程において負担があるという状況で提供となることを考慮する必要があるというふうに留意事項を挙げてございます。

次に３番目の場合でございますが、外来検査の受診の後に不要となったものからの提供ということで、これについては適切なインフォームド・コンセントを受けて提供を受けることとしてよいかとしてございます。

それから４番目でございますが、こちらはアンダーラインが入っておりますけれども、生殖補助医療目的で採取された精子の一部利用についてはどのように考えるかということでございまして、ほかにも、この後もいろいろございまして、アンダーラインを引いたも

のは、事務局としては、よりご議論いただいたほうがいい場合分けかと思ひましてアンダーラインを引いてございますが、この精子の一部利用については、適切なインフォームド・コンセントを受けて提供を受けることとしていいか。または、生殖補助医療の治療に優先して使用されるものであるということを考えますと、その提供の対象として不適切なので、提供を受けないこととするかという、これを2つの選択肢として挙げてございます。

それから最後の場合分けですが、無償ボランティアからの提供ということで、この精子の無償ボランティアからの提供ということにつきましては、従来から行われているというふうに聞いてございますが、そのような観点から認めることとして、自発的な提供の申し出がある場合に限り認めることとするか、または、こちら側から依頼をする形で提供を受けることも認めることとするかということで、こちらも2つの選択肢を挙げてございます。

ここまでが胚の作成に用いる精子の提供に係るものでございます。

次が3ページ目になりますけれども、(3)胚の作成に用いる卵子でございますが、この卵子の入手につきましては、右側に総合科学技術会議の意見、平成16年に出されました「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」で、1つの考え方が示されてございまして、その一番最初のところに書いてございますが、ヒト受精胚を作成し、これを利用する生殖補助医療研究では、必ず未受精卵を入手するが、未受精卵の女性からの採取には提供する女性の肉体的侵襲や精神的負担が伴うとともに、未受精卵の採取が拡大し、広範に行われるようになれば、人間の道具化・手段化といった懸念も強まるといった基本的な考え方が示されております。これを一応参考に挙げてございます。

それから具体的な場合分けになりますが、ここでの場合分けは全体に4つございますけれども、まず、生殖補助医療におけるものでございますが、これにつきましては、資料2-2のほうで、生殖補助医療目的で採取された未受精卵・非受精卵の取扱いについてということで、卵子、未受精卵・非受精卵はどのような流れで出てくるかというところをまとめたものがございます。

まず、生殖補助医療からの提供の中で、まず前提としまして、医療機関において治療の過程における卵子の取り扱いが異なるということがあって、その未受精・非受精卵というのが、途中ですぐさま凍結される場合と凍結されない場合があるということを前提として場合分けをしているというものでございます。それから、最初に①としまして、生殖補助医療における非受精卵となつてございますが、この非受精卵というのは、実際に媒精したものの受精しなかつた卵子でございますが、この生殖補助医療研究において胚の作成に用

いるといったものとしてまず対象とするかどうか、こういう1つの論点を挙げさせていただいております。それから、その用として非受精卵を使う場合には、まず凍結されたものを利用する場合、不要となった後に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を認めてよいか。また、凍結せずに利用される場合は、生殖補助医療の治療の過程ということになりますので、すなわち、施術の前に何らかの形で提供のためのインフォームド・コンセントをとるということになりますので、自発的な提供の申し出がある場合に限り認めることとするかということになります。留意事項としましては、これを考えるに当たっては、提供者の身体的負担、精神的負担を伴う生殖補助医療の過程での提供となることを考慮する必要があるということをごさいます。この場合、さらに適切なインフォームド・コンセントを受けて、みずからの意思で提供に同意していることを確認することについてどのように担保するかという留意点も挙げてごさいます。

それから次の場合としまして②でごさいます。生殖補助医療において利用されなかった未受精卵ということで、体外受精の場合には、原則として採取された未受精卵はすべて媒精されることとなりますが、顕微授精の場合に、採卵された未受精卵のうち、形態学的に明らかに異常があるものというものの選別は可能であるということで、実際に選別を行っている場合があるというふうにごさいます。

そういうことを踏まえて、次の4ページにまとめてごさいます。形態学的に異常があつて利用されなかった未受精卵について、まず凍結されているものを利用する場合には、不要となった場合には、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。あと、凍結せずに利用する場合ですが、先ほどと同様に、生殖補助医療の治療の過程でのことですので、自発的な提供の申し出がある場合に限り認めることとするかという同様なことをごさいます。それから、同様に留意事項についても、提供者の身体的負担及び精神的負担を伴う医療の過程での提供となることが留意点となつてごさいます。この場合、適切なインフォームド・コンセントを受けて、みずからの意思で提供に同意していることの確認についてどのように担保するかという点をごさいます。

それから③の卵子でごさいます。これは今ほどのとは少し違うのですけれども、疾患の治療のために卵子の保存をするという目的で凍結保存しておく場合にごさいます。その凍結保存しておいた未受精卵のうち、最終的には不要となったものというものでごさいます。実際に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もう利用しないことが決定された後に、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というふうにしてございます。

それから、4番目、生殖補助医療の中では最後でございますが、その他としまして、採取された未受精卵のうち、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場合は、卵子の形態学的な異常はありませんが、生殖補助医療に利用しなかったものの提供を受けるということについて認めることとするか。次のページになりますが、この場合、生殖補助医療の過程で行う媒精されなかった未受精卵の提供に係るICは精神的に大きな負担を与えることが考えられることから、自発的な提供の申し出がある場合に限って認めることとするか。また、他の場合と同様ですが、みずからの意思で提供に同意していることの確認についてどのように担保するかといったことを示してございます。

次の場合でございますが、2番目としましては、手術等で摘出された卵巣または卵巣切片からの提供でして、これにつきましては、2つの場合分けにしてございますが、1つ目としては、婦人科疾患等の手術により摘出された卵巣または卵巣切片ということで、疾患のため手術等により摘出された卵巣や卵巣切片からの未受精卵の採取ということがあり得るとするならば、可能な場合があれば、適切なインフォームド・コンセントを受けてみずからの意思で提供に同意することが確認できれば、摘出した卵巣や卵巣切片から得られる未受精卵を利用することについて認めることとしてよいかということ。

それから、若干違う疾患でございますが、性同一性障害の治療のため卵巣が摘出される場合があるということで、その場合に摘出される卵巣については、当該治療の過程において摘出された卵巣から得られる未受精卵の利用を認めることとするかというふうに挙げてございます。これらにつきましても、精巣の場合と同様に、留意点としまして、これを考えるに当たっては、提供者の身体的負担、精神的負担を伴う疾患治療の過程での提供となることを考慮する必要があるという留意点を挙げてございます。

それから次の2番目ですが、その疾患そのものではなくて、他の疾患の治療のために卵子を保存するという目的で摘出・保存された卵巣または卵巣切片のうち不要となったものとして、他の疾患の治療のため、将来の妊娠に備えて凍結保存された卵巣で、最終的に不要となったものについては、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していいかというふうに挙げてございます。

それから、最後の6ページ目でございますが、3)の場合でございますが、一番最初にあった生殖補助医療の過程になるのですが、少し考え方を変えまして、生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部をそのまま利用することについてどのように考えるかといっ

た提示でございます。例えば、1つあり得ますのは、自発的な申し出のある場合に限ることとして、適切なインフォームド・コンセントを受けて、みずからの意思で提供に同意していることが確認できれば認めることとするのかという提起をしております。その際、成熟した未受精卵採取のために排卵誘発剤等のホルモン剤の投与による卵巣刺激、排卵誘発の合併症を挙げられてございますが、そのリスクについてどのように考えるかということで、留意事項としまして、現状として、生殖補助医療の過程において、過剰排卵を避けるための工夫ということが最近なされている場合があると聞いてございますので、仮に生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部を生殖補助医療研究へ利用することを認めた場合には、過剰排卵を抑制する工夫ということが、もしかするとなくなるとということによって、合併症のリスクが増加するということを考慮する必要があるのではないかとということで留意点として挙げてございます。この自発的な提供という考え方のほかに、最後にポツで書いてございますが、自発的な申し出によらず、採取された数に応じてその一部利用を認めるといった卵子の一部利用はここでは認めないこととしてよいかというふうに挙げてございます。

それから最後、4) ですが、無償ボランティアについてですけれども、これにつきましては、参考としまして、右側に総合科学技術会議の意見として挙げてございますが、いわゆる無償ボランティアからの未受精卵の採取については、自発的な提供を望む気持ちはとういものとして尊重するとしても、一報で、これも漢字が違いますが、一方で、関係者などである女性に未受精卵の提供が過大に期待される環境が形成され、ほんとうの意味での自由意思からの提供とならない場合も考えられるため、原則、認めるべきではないというふうな考え方が示されてございます。このようなことを受けまして、ここでは原則認めるべきではないとされる無償ボランティアの例外的取り扱いということについて何らかの検討をされるかどうかということについて提示をさせていただいてございます。

以上でございます。

【笹月主査】 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまのたたき台をもとに、委員の方のご意見を伺っていきたくと思います。

まず、胚、それから胚の作成に用いる精子、卵子という、この資料の順に従ってご意見いただき、議論したいと思いますが、胚のところ、何かまずご質問あるいはご意見ございますでしょうか。

【安達委員】　　ちょっとよろしいでしょうか。この生殖補助医療で利用されなかった凍結受精胚の中には、廃棄をするのに、本人の意思による廃棄というのでもあるのですけれども、例えば、お二方の夫婦のうちどちらかが亡くなったために受精胚を廃棄するというようなこともあります。そういう場合もこれに含まれるとすると、二人の意思が確認できなくても適切なインフォームド・コンセントのもとに提供を受けることとしてよいか、どのように考えたらよろしいのでしょうか。

【笹月主査】　　それは、2人の同意が亡くなったために得られない、そういうことを考慮しておられるわけですか。

【安達委員】　　そういうことも事態としてはあるかと思うのです。そういう場合も研究に提供してもらえる可能性を残すということにもついでいこうとしているのかどうか。

【笹月主査】　　生殖補助医療には使わないということが2人の意思で決定した、あるいはもう1人が亡くなっていけば、生存している方の意思で決定したものについて、しかるべきインフォームド・コンセントで利用してよろしいか、こういうことですね。

先生のご意見は、それでどういうことですか。

【安達委員】　　これはここだけで決められることではないのかもしれないのですけれども、そういうものは一応廃棄するというのが学会の考え方です。実際に、ご夫婦で凍結受精胚があって、片方が亡くなられたような場合にはそれは廃棄になっていきますので、そうしますと……。

【笹月主査】　　廃棄になって……必ずしもそうですか。

【安達委員】　　これは廃棄という形を一応とることになっています。吉村先生、どうなのでしょう。

【笹月主査】　　例えば、ご夫婦でご主人が亡くなられて、その後でもその胚を使って子供が欲しいというようなことはないのですか。

【安達委員】　　それは、原則、受精卵に関しては認めないという形になると思います、どちらかが亡くなられた場合には。

【笹月主査】　　それは認めないのですか。

【加藤委員】　　その廃棄するというのは、その卵を使ったりして赤ちゃんをつくる危険があるから廃棄するということですよ。それで、この、私たちが今議論している場合には、赤ちゃんをつくる段階には絶対に到達しないという場合なのですよ。ですから、そちらの場合に必ず廃棄することになっているから、この場合にも必ず廃棄しなきゃならな

いというふうには必ずしも言えないんじゃないかと思うのです。

【笹月主査】 先生がおっしゃったのは卵の話ですね。

【加藤委員】 はい、卵の場合。

【笹月主査】 今は受精胚の話ですね。

【加藤委員】 ええ、胚ね。いや、胚でも同じことだと思うのですけれども。

【笹月主査】 いや、その前に、ご主人が亡くなったら、もうその胚は破棄と決めているという、そこがちょっと私には理解できないのですが。

【安達委員】 つまり、どういう場合に廃棄するかということの中に、一つは、もう子供はつくらないから要らないという場合もあるでしょうし、……。

【吉村委員】 これはES細胞のときも同じように問題になりました。夫婦の余剰胚をいただいてES細胞を樹立するときに、18ページのES細胞の指針においては、夫婦のどちらかが死亡しているなど、双方の同意が得られないヒト受精胚を用いることについては、それらを用いる合理性、必要性がないため除外することとするという規定がございます。だから、ES細胞樹立のためにそういった胚を使うことはできないということにはなっています。ご夫婦のうちどちらかが死亡すれば、できない。

【石原委員】 連絡がとれない場合も同様に？

【吉村委員】 いや、それはちょっとわからないですけれども、死亡した場合は使えないと。ですから、もし研究で使うということであれば、今、加藤先生がおっしゃったように、研究で使うんだからいいということを決めないで。ES細胞に関しては、どちらか、夫婦の一部が亡くなった方の胚を用いてES細胞の樹立はできないということが決まっている。

【石原委員】 実際の臨床の場では、亡くなるという例よりも、転居などで連絡がつかなくなっている場合の凍結胚がそのままになっているというのが相当数あるのですが、それはこの場合にはどうすればよろしいのでしょうか。

【加藤委員】 それはあらゆる臓器の利用について常に問題になることで、たしか、一応、連絡をとるよう努力して、返事が得られなかった場合には、何らかの該当する倫理委員会で利用していかどうかを決定するというガイドラインがどこかでつくられていると思いますけれども。

【町野委員】 ESの樹立のときの受精胚の提供と同じルールでここでやるということが前提かですね、まず。

【石原委員】 ええ、そうですね。

【町野委員】 それを別にする理由はないので、同じに考えるべきだろうと思います。ES指針の本文でははっきりとは書いてないのです。ただ、夫婦双方の同意を得ることとあって、そのコメントの中で、例えば死亡した場合とか、片方の同意が得られないような場合については、これは認めないとされています。それを維持するかどうかでしょうね。

【笹月主査】 もちろん、この委員会でESで決めたルールを変えようなんていう気はありませんが、そのESで決めたルールに従わなきゃいけないということもないわけですよ。ESの場合には、いうなれば未来永劫その細胞は生きていくわけですね、維持すれば。ところが、こっちは、もう2週間で破棄しなきゃいけないということですから、その気持ちと違いますか、提供した側の気持ちというのは随分違うんだと思うのです。ですから必ずしも、同じなんだから、もうそれでよろしいということには、私はいかないんじゃないかと思えますけれども。

【町野委員】 受精卵というヒトの生命を滅失することがいつできるかという問題です。ES細胞樹立のときもそうですし、今回のときもそうです。だから、ヒトの生命をいつ滅失することが許されるかという問題については同じはずだろうと私は思います。

【中辻委員】 いや、そういうふうに言われると、廃棄することも滅失することなんです。ですから、廃棄することもできなくなってしまうわけですよ。

【町野委員】 今の問題点というのはESのときにかなり議論いたしましたので、もう一回ここで議論するのはなかなか大変だと思いますけれども、もう一回それをやりますとESのポリシーは、一回廃棄することを決定したが、その後でそれを使うことを認めようというものです。基本的に廃棄する、人の生命を滅失することが許されないということではなくて、人の生命を滅失することが許されるのはこういう場合だと決めたということです。

【笹月主査】 ほかの方は何かありますか。

【吉村委員】 ちなみに、日本産科婦人科学会では、胚をよく使って研究するのですが、その際には、この見解からは、亡くなったら使ってはいけないということは厳密には書いてないですね。ですから、ここに書いてあるのは、精子、卵子及び受精卵は、提供者の承諾を得た上、提供者のプライバシーを守って研究に使用することができるということしか書いてありません。ですから、亡くなったら絶対使ってはいけないのかというふうには、一応はとれません。しかしES指針では、使わないようにしますということは明

確に述べております。

【中辻委員】 多分、吉村先生が読み上げられた中に、あえて両方の夫婦からインフォームド・コンセントを得られないようなものを使う合理的理由がないからというふうを書いてありましたよね。ですから、ES細胞の研究の場合には、今、廃棄されることが決定した胚のうち、あえてそういうマイノリティーの胚を使わなくてもいいだろうということで決まったし、それと、笹月先生がおっしゃったように、細胞としては存在し続けるから、そのことに対して違和感を持つか、反対する意思を持つような人の意見もあり得るから、それが亡くなった配偶者であれば、そのことを考慮しなきゃいけないということだと思ふのですね。

今回は、だから、廃棄という言葉の定義なのですけれども、研究に使った後、廃棄されるわけですね。そのことに対して、そのまま研究に使わずに廃棄するのか、研究に使った後に廃棄するのかについて強い反対意見があり得るのかという、廃棄することは決まっているけれどもということですね、亡くなった配偶者の方が。ということで、もう1つ具体的に研究現場で実際に実施しようとした場合に、これがどれぐらいの障害になり得るのかということもあると思います。

【笹月主査】 その大前提として、今、中辻委員がおっしゃった、凍結された胚は、例えばご主人が亡くなった場合には破棄する、それが大前提だったですね、おっしゃったのは。違いますか。

【安達委員】 これは凍結胚、卵も精子もそういうことだと思ふのですけれども、どういふときに廃棄しなければならないかという議論があつて、学会では会員へのお知らせとかそういうものの中に、夫婦のうちどちらかが亡くなった場合には廃棄するという、そういう考え方が示されています。私は、適切なインフォームド・コンセントを受けて研究への提供を受けることとしてよいという意見はいいと思つたのですが、インフォームド・コンセントを受けるということは、夫婦両方から受けるということがその前提にあるだろうということなんです。1人亡くなっている場合は1人から受ければいいのかどうかという考えもあるとは思ふます。学会としては、凍結胚は、1人が亡くなった場合には廃棄という形になりますので、そのときに、生前、研究に使つていいという意味があつたら、また考え方が変わるのかもしれないけれども、そこを一応考えて、亡くなったときどう考えるかというふうにお聞きしました。

【位田委員】 私も町野委員の意見に賛成なのですけれども、これはES細胞の話です

が、ES細胞は、法律上の夫婦から提供を受けて、かつ、そのときには夫婦双方の同意が必要であるという明確な基準があるわけですね。それは確かにES細胞をつくるという目的ではあるのですけれども、じゃ、生殖補助医療研究に使うときに、ES研究のときとどう違うのか、つまり、1人の同意だけでいいという理由は、単に生き続けるからという思いだけでは合理的な理由には私はならないと思います。

【笹月主査】 いかがですか。はい、どうぞ。

【町野委員】 この指針をつくったときのおぼろげな記憶ですが、生殖補助医療を頼むときは夫婦で来なきゃいけないということになっていきますから、それでまず、受精胚の提供が生殖補助医療から来るときには夫婦間ということに限られるわけです。それがまずスタートのところであるわけです。受精胚については、それぞれの配偶子の提供者が権利を持つという考え方ですから、片方の方から同意が得られない以上、それが死亡した場合であっても、やはりこれはだめなんだということでコメントは書かれています。そこまでする合理性があるかについては、私としては、あまりそのときは議論しなかった覚えがあります。したがって、このルールをここで変更するかどうかです。私はそれだけの必要性があるとは思えませんし、その理由もあるとはちょっと思えないので、このままでいいのではないかというのが私が申し上げたことです。

【石原委員】 安達先生のおっしゃったお話というのは、むしろ、死後生殖との関係の、その文脈での話だと思うのです、その同意が得られる得られないという話は。今回のお話というのは、ES細胞とも死後生殖の話とも異なりまして、本来廃棄すべき、あるいは廃棄されることが決定していた胚について、その研究利用を認めるかどうかというお話だと思いますので、必ずしもESと同じである必要は僕はないというふうに思いますが。

【町野委員】 その点は、やはり私は同じに考えなきゃいけないと思います。先ほど言いましたとおり、生命を滅失することができるのがいつかという議論からスタートしたわけですよ。両方とも研究目的で使うということですから、今のところ、ES細胞の樹立というのもそうでしょう、研究目的です。今回の場合も研究目的のうちの1つですから、その点においても相違はないのです。違うからということだとすると、区別する理由があるかということが問題です。

【石原委員】 もしそういうことであるとすると、やはり、胚はすべて廃棄してはいけないという話になってしまうんじゃないかと私は思うのですけれども、そうであれば非常に話はわかりやすいし、イタリアのように、作成した胚はすべて子宮内に戻さなければい