

受精卵等の研究利用に関する規制と実態

「産み」の哲学に向けて(4)

居永正宏*

はじめに

本論文は、日本において研究に用いられている受精卵等¹が不妊治療の現場からどのように入手されているのか、入手してよいとされているのかについて、主に省庁や学会が出している指針、新聞記事を参照し、その実態把握の手がかりを得ようとしたものである。生殖補助医療（ART）の一手段として、不妊カップルに対する「卵子提供」や「受精卵提供」については、その実態や是非について、医療ツーリズムや提供女性の搾取といった文脈で盛んに論じられている。一方で、その生殖補助医療を支える医学研究に対する卵子や受精卵の提供については主題化されることは少なく、実態についてもほとんど知られていない。そこで本論文では、その一端を明らかにすることを試みたい。

また同時に、本論文は筆者が試みている「産み」の哲学の一部として、現代における「産み」を考えるための一つの背景を探るものでもある。

1 余剰胚等の研究利用

現代の高度化した生殖補助医療は様々な技術によって成り立っているが、その核心にあつて、生殖補助医療を定義付けると言ってよい技術が、「採卵」、即ち卵子を女性の体から取り出す技術である。体外受精、顕微授精、胚凍結など、その他の生殖補助医療技術は、すべて採卵によって成り立っている。そして、安全性はある程度改善されてきているとはいえ、採卵は排卵誘発剤を用いて多数の卵子を一度に排卵させ（望ましい排卵数については医療機関によって様々な方針がある）、針を刺して採取するという、女性にとっては負担の大きなものである。体外に取り出された卵子は、体外授精され、うまく胚となったものがそのまま胎内にもどされるか（新鮮胚移植）、一旦凍結され、後日女性の胎内に戻される（凍結融解胚移植）。これが通常の不妊治療のサイクルである。このサイクルの中で、採卵したものの、形態が良くない卵子、うまく受精しなかった

*大阪府立大学客員研究員

¹ 以下、「受精卵等」は受精卵、胚、卵子を指す。「未受精卵」は卵子と同義。「受精卵」と「胚」は精子と卵子の結合後の存在としてほとんど同義として用いている。「余剰胚」は余剰とされた胚（受精卵）、「余剰卵」は余剰とされた卵子、両者を合わせて「余剰胚等」と呼ぶ。

卵子や、凍結されたものの結局使われず廃棄されることになった受精卵等が研究目的に利用されることがある。これら不妊治療から研究目的に転用される受精卵等は、「余剰胚」、「余剰卵」と呼ばれる。文字通り、不妊治療で「余った」受精卵等という意味である。

ヒトの受精卵等を用いた研究は、大きく二つの分野に分けられる。一つが生殖補助医療、もう一つが再生医療である。生殖補助医療は日進月歩で発展しており、その研究には実際にヒトの受精卵等の現物を観察したり操作したりすることが欠かせない。他方で再生医療においても、ヒトの受精卵から培養して作られるES細胞が一つの有力な資源となっている。またES細胞は、受精卵ではなく、卵子に別の細胞から採った細胞核を移植した「クローン胚」からも作成可能になってきており、特にその場合は患者自身の遺伝子を持ったES細胞が作成できるため、オーダーメイド臓器移植の可能性が期待されている。したがって、再生医療に関しては、余剰胚から作成したES細胞はその提供者の遺伝子しか持たず、またその場合は他のすでに樹立されたES細胞を研究に用いることもできるため、任意の患者の体細胞核を移植可能な余剰卵へのニーズが高い²。

これらの研究に欠かすことのできないヒトの受精卵等の多くが、余剰胚等として不妊治療の現場から入手されていることは容易に想定される。なぜなら、余剰胚等以外で研究に適した受精卵等を入手するためには、不妊治療を受けていない（若く健康な）女性ボランティアから研究目的で卵子を提供してもらうことが必要になるからである。それは国内外の研究倫理に関するガイドライン等で基本的に認められていない上に、肉体的負担を考えれば提供を希望する女性がそれほどいるとは考えられないからである。さらに、もし提供を希望する女性がいたとしても、海外に出向いての不妊カップル向けの卵子提供が実質的な高額報酬を見返りとして行われている現状においては、不妊治療を受けていない女性が研究用に卵子を提供する動機付けは極めて薄い。つまり、実際に不妊治療の現場からどの程度の規模で受精卵等の研究目的への転用が行われているのかという実態把握が必要であることは言うまでもないが、その前提として、研究用に用いられる受精卵等の主な供給源が不妊治療の現場だということを認識しておく必要がある³。

² 再生医療研究のための卵子の入手に関しては、2004年から2005年頃にかけて明らかになった韓国の黄禹錫ソウル大学教授（当時）のES細胞研究不正事件（研究捏造と卵子の不適切な入手）が国際的な注目を集めた。事件の詳細は、淵上恭子（2009）に詳しい。

³ その他の可能性として、中絶された胎児の卵巣、（脳）死者の卵巣、手術で摘出した卵巣（疾患に加えて、FTMトランスジェンダー、卵巣がん等の遺伝子診断による予防的摘出も含む）も考えられる。しかし、それらが実際に継続的な研究を行うに足る供給力を持っているとは考えにくい。例えばある産婦人科医は、「長期間継続して一定の数の卵子を入手する方法は採卵患者からの提供しかない」と、率直な意見を述べている（文部科学省 生命倫理・安全対策室（2007）14頁、平成18年8月26日 第21回 科学技術・学術審議会 生命倫理・安全部会 特定胚及びヒ

2 日本の規制状況

さて日本においては、この研究用の余剰胚等の入手について直接的かつ包括的に規則を定めた法律や指針は存在しない。そこで、関連する法律、指針、委員会意見などを筆者がまとめたのが以下の表である。

表 1. 研究用余剰胚等の入手に関わる（可能性のある）法律等一覧

年	名称	種類	対象（受精卵等）	作成者等	対象分野
1985 2002 改正 2013 改正	ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する見解	会告	・卵子 ・受精卵	日本産科婦人科学会	生殖医療 再生医療
1997/7 2009/7 改正	臓器移植法	法律	N/A	国	再生医療
2001	ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律（人クローン技術規制法）	法律	・特定胚（通常の受精卵以外のクローン技術等を用いて人為的に作成された胚）	国	再生医療
2002 2009 改正	特定胚の取り扱いに関する指針	指針	・特定胚	文科省	再生医療
2004	ヒト胚の取り扱いに関する基本的考え方	意見	・卵子 ・ヒト胚（ヒト受精卵、人クローン胚）	内閣府 総合科学技術会議	再生医療 生殖医療
2009	生殖補助医療研究目的でのヒト受精胚の作成・利用の在り方について	意見	・卵子	文科省 科学技術・学術審議会 生命倫理・安全部会／厚労省 厚生科学審議会 科学技術部会	生殖医療
2009 2014 改正	ヒト ES 細胞の樹立に関する指針	指針	・卵子 ・ヒト胚	文科省／厚労省	再生医療
2010 2015 改正	ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針	指針	・卵子	文科省／厚労省	生殖医療
2011	ヒト受精胚の作成を行う 生殖補助医療研究の 実施の手引き	手引	・卵子	文科省 研究振興局 ライフサイエンス課 生命倫理・安全対策室／厚労省 雇用均等・児童家庭局 母子保健課	生殖医療

この表を見ていくと、まず法律としては臓器移植法と人クローン技術規制法がある。臓器移植法は、そもそも移植用の臓器が対象である上に、生殖器や卵子・精子は移植用臓器としても対象外である。クローン技術規制法では、禁止事項は「人クローン胚等を人や動物の胎内に戻すこと」（卵子の核を別の細胞核と入れ替えたものを作成した上でそれを胎内に戻すこと。作成のみは禁止され

ト ES 細胞等研究専門委員会 人クローン胚研究利用作業部会「ご意見を聴く会」におけるセントマザー産婦人科医院長 田中温氏の発言）。

ていない。)であり、通常の受精卵等に関する禁止事項は定められていない。またその人クローン胚等の作成に必要な受精卵等の入手に関しては指針で定めるとされているが、指針に反した場合の罰則規定はない⁴。以上が関連する主な法律であり、要するに法律では余剰胚等の定義や取り扱いについては何も定められていない。

表 1 のその他の文書は、文部科学省、厚生労働省や日本産科婦人科学会が出した指針や委員会意見となっており（日本産科婦人科学会の会告の最新版は、省庁の指針に準ずるとしている）、目的が再生医療か生殖医療か、受精卵を作成するのか利用するのかで細分化され、それぞれのケースでの受精卵等の入手のあり方について並行して検討されており、議論が錯綜した状態となっている。また改めて確認しておくが、これらはいくまでも指針や意見であり、法的拘束力はなく、これらに背いたとしても法的な責任を問われることはない。

さて、これらの様々なガイドラインや、その作成を行った委員会の議事録などは、各省庁の HP に掲載されており、議論の詳細な経過はそちらで確認できる。それらの議論を追ってみると、まず基本的に再生医療研究は生殖医療研究よりも受精卵等の入手の要件が厳しく設定される傾向にあること、受精卵等の提供に関しては、不妊治療を受けていない者からの有償、無償のボランティアは認められていないことが全体に共通しており、さらに受精卵等の提供者へのインフォームドコンセントと、研究に利用する際には提供者を特定できないようにする（匿名化）という一般的な手続き的議論にかなりの時間が割かれていることがわかる。それらを踏まえた上で、注目すべき点が三点あるように思われる（以下、受精卵等の利用規模が比較的大きいと思われる生殖医療研究目的を中心に論じる）。

2. 1 生殖医療研究目的に関しては余剰胚の利用についての議論がない

まず一点目は、生殖補助医療研究目的に関して、余剰卵を用いた受精卵の作成については議論が活発に行われている一方で、余剰胚の利用に関してはほとんど議論が行われていない、ということである。余剰胚を利用するための適正なプロセスの定義や利用状況の統計的な調査などは全く検討されていない。それは、余剰胚の研究利用がすでに不妊治療を行う医師とそれを受ける患者という閉鎖的かつ非対称的な権力関係の中ですでに定着しているためだと思われる。先の表 1 において、2004 年の総合学術会議意見の「ヒト胚の取り扱いに関する基本的考え方」から、2009 年の文科省・厚労省の委員会意見である「生殖補助

⁴ 人クローン技術規制法については、御輿久美子他（2001）が詳しい。

医療研究目的でのヒト受精胚の作成・利用の在り方について」、そして 2010 年に両省が最終的に出した指針「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療に関する倫理指針」という流れで議論が具体化されていったが、そのタイトルだけを見ても、「取り扱い」から「作成・利用」、そして「作成」のみへと変化していき、その対象が既成事実である余剰胚の利用を除いた限定的なものであることを明確化していったのが一目瞭然である。実際の議論の内容を見ても、議事録等を注意深く読むと、当初から余剰胚の利用は議論の対象とはなっていない。

一方、再生医療研究目的については、第一種樹立（通常の胚から ES 細胞を樹立する）に関しては 2009 年の「ヒト ES 細胞の樹立に関する指針」において「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意思が確認されているものであること（第七条の一）」と、いわゆる余剰胚であることを明確化している。第二種樹立（卵子や受精卵を操作してクローン胚をつくり、そこから ES 細胞を樹立する）に関しても、2002 年の「特定胚の取り扱いに関する指針」で、余剰胚の利用に関しては受精異常（3 前核胚）があったものに限ると規定されている（脚注 6 参照）。

2. 2 「一部の利用」というロジックと「予防凍結卵」への期待

受精卵を作成する研究のためには、余剰胚ではなく未受精卵が必要である。そして、女性一般からそれを提供してもらうことは難しいため（無償、有償ボランティアの案も検討されたが結論としては退けられている）、不妊治療で自発的に採卵を行っている女性から入手するしかない、というのが、表 1 の各種委員会での議論の基本的な筋である。その中で、生殖補助医療研究目的での卵子提供の議論から出てきた、「生殖補助医療目的で採取する卵子の一部の利用」というロジックが、二つ目の注目すべき点である（再生医療研究に関しては、後で見る凍結卵への期待が読み取れる）。

ここで注意する必要があるのが、不妊治療においては、未受精卵の凍結は受精卵の凍結に比べて格段に治療の成功率が低いため、採卵後は受精させて胚の段階になってから凍結するのが一般的だということである。したがって、通常の不妊治療のプロセスから未受精卵（余剰卵）を入手しようとするれば、基本的に採卵の時点で「余剰」と判断された卵子ということになる。しかし、不妊治療の趣旨から言って、（何らかの異常がある卵子を除けば、）まだ子供を授かっていない時点で「余剰」な卵子が出てくることはありえず、また子供を授かる段階になれば、通常の不妊治療のプロセスが踏まれている限り、凍結保存され

ているのは基本的に受精後の胚しかないはずである。つまり一言で言えば、「余剰卵」と不妊治療とはそもそも矛盾するのである。

各委員会でも、その点を巡って不妊患者の立場に立つ産婦人科医と生殖医療や再生医療の研究者との間で議論が紛糾しているのが議事録からも読み取れる。そして、その議論の結果として編み出されたのが、「生殖補助医療目的で採取する卵子の一部の利用」（以下「一部の利用」という表現である。2004年の最初の大枠の方針である「ヒト胚の取り扱いに関する基本的考え方」で提示され、その後の議論を経て2010年に出された「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針」に組み込まれている。同指針の該当部分は以下の通りである（傍点筆者、下記の規定は生殖補助医療研究目的に限ることに注意）。

第2章 配偶子の入手

第1 配偶子の入手

1 基本原則

- (1) 提供者については、十分な同意能力を有する者に限るものとし、未成年者その他の同意能力を欠く者から配偶子の提供を受けてはならない。
- (2) 配偶子の提供は、提供に伴って発生する実費相当額を除き、無償とするものとする。

2 提供を受けることができる卵子

卵子は、当分の間、次のいずれかに掲げるものに限り、提供を受けることができるものとする。

- (1) 生殖補助医療（将来の生殖補助医療を含む。）に用いる目的で凍結保存されていた卵子であって、生殖補助医療に用いられなくなったもの。
- (2) 非凍結の卵子であって、次に掲げるもの。
 - ① 生殖補助医療に用いた卵子のうち、受精しなかったもの
 - ② 生殖補助医療に用いる目的で採取された卵子であって、次に掲げるもの
イ 形態学的な異常等の理由により、結果的に生殖補助医療に用いることができない卵子
ロ イ以外の卵子であって、提供者から研究に提供する旨の自発的な申出があったもの
 - ③ 疾患の治療等のため摘出された卵巣（その切片を含む。）から採取された卵子であって、生殖補助医療に用いる予定がないもの

下部のロの項目が、「一部の利用」である。これは要するに、不妊治療を受けている女性が、ポスター、ビデオ、医師からの説明などで生殖補助医療研究への卵子の提供を知り、自発的に申し出た場合は、採卵した卵子の一部を研究目的に使ってよい、という意味である。平たく言えば、不妊治療用のついでに研究用も採る、ということである。しかし、先にも述べたように、不妊治療の目的は子どもを授かることであり、それが達成されるまでは、「余剰」な卵子は不妊治療の定義上出てこないはずである。言い換えれば、患者個人にとっては、

この「一部の利用」は、単に不妊治療の成功率を下げるものでしかない。したがって、この「一部の利用」によって研究に用いられる卵子は、いかなる意味でも「余った」卵子ではないのだから、余剰卵ではなく「提供卵」と呼ぶのが正確である。さらに、この「一部の利用」に関して、慶應義塾大学医学部教授の吉村泰典が、「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」⁵と述べているなど、先の余剰胚の利用と同じく、一部既成事実化していると思われるのである。

それに加えて上記の規定の中で注意しておきたいのが、「(1) 生殖補助医療（将来の生殖補助医療を含む。）に用いる目的で凍結保存されていた卵子」という項目である。これが、注目すべき点の三点目である。これは、当面子供を持つ予定はないが、将来のために卵子を凍結（予防的凍結）しておきたいという女性を念頭に置いた規定であり、今後、予防的凍結が広まっていけば、そこから生じる余剰卵の研究利用という道が大きく開かれることになる。

以上は生殖補助医療研究についてであるが、再生医療研究に関しては、「一部の利用」というロジックは採用されておらず、この凍結余剰卵への期待が高い。再生医療研究に関する指針である「特定胚の取り扱いに関する指針」の中で、「(人クローン胚の作成に用いることのできる未受精卵等は) 生殖補助医療に用いる目的で採取された未受精卵であって、生殖補助医療に用いる予定がないもの又は生殖補助医療に用いたもののうち受精しなかったもの」⁶という、一見すると完全に矛盾した規定があるが、これは予防的凍結をしたものの、結局使用する機会がないまま廃棄されることになった未受精卵を意味している。

以上の、「一部の利用」と「予防凍結卵の利用」を公式に認めること、これが表 1 にまとめた受精卵等の研究利用に関する指針とその背景にある議論の核心

⁵ 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 10 回、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 9 回 合同部会 議事録（2007）。

⁶ 傍点筆者。該当部分の規定は以下の通り。

- 5 人クローン胚の作成に用いることのできる未受精卵等は、当分の間、次の各号のいずれかに掲げるものであって、提供する者による当該未受精卵等を廃棄することについての意思が確認されているものに限るものとする。
- 一 疾患の治療のため摘出された卵巣（その切片を含む。）から採取された未受精卵（提供者の生殖補助医療（生殖を補助することを目的とした医療をいう。以下この項において同じ。）に用いる予定がないものに限る。）
 - 二 生殖補助医療に用いる目的で採取された未受精卵であって、生殖補助医療に用いる予定がないもの又は生殖補助医療に用いたもののうち受精しなかったもの
 - 三 生殖補助医療に用いる目的で作成された一の細胞であるヒト受精胚であって、生殖補助医療に用いる予定がないもののうち、前核（受精の直後のヒト受精胚に存在する精子又は未受精卵に由来する核であって、これらが融合する前のものをいう。）を三個以上有する、又は有していたもの

である。すでに広まっている余剰胚の利用に加えて、この「一部の利用」による提供卵と予防凍結卵の利用が期待されているのである（表 2）。

表 2. 研究に利用される受精卵等の主な入手方法

	受精卵・胚	未受精卵
生殖医療研究	規定なし	「一部の利用」 予防的凍結
再生医療研究	余剰胚（第一種樹立） 3 前核胚（第二種樹立）	予防的凍結

3 受精卵等の研究利用の実態

しかし、指針や省庁の委員会での議論からではなく、もっと直接的に統計や実態調査によって受精卵等の研究利用の実態を把握できないのだろうか。指針の中で、該当する研究を行う際には省庁や学会に届け出を行うことにはなっているが、情報公開についての規定はなく、届け出の数や研究目的、取り扱った受精卵等の数などを取りまとめた公表資料は見つからなかった。しかし、幾つか参考になる資料はある。

一つ目は、少し古い情報になるが、2001 年に次の新聞報道がある（傍点筆者）。

「凍結受精卵を年 5000 個処理 全国医療機関対象に朝日新聞社調査」

不妊治療で体外受精させた受精卵のうち、医療機関で凍結保存されたまま使い道がなくなった「余剰胚（はい）」が、この 1 年間に全国で 5 千個以上も廃棄されたり研究利用に回されたりしていたことが、朝日新聞社の調査で分かった。凍結胚を扱う医療機関の 4 分の 1 が、患者から文書による同意書を得ないで、こうした処理をしていた。政府は最近、余剰胚の不妊夫婦への提供や再生医療の研究利用に道を開く方針を示した。使い道ばかりが注目されるが、患者の同意の徹底など条件整備が急がれる。

...

同学会（※日本産科婦人科学会）の荒木勤会長は「2 年前に同意書について検討したが、書式や内容も含めて各診療機関の自主性に任せることになった。（会告は）もう少し守られていると思った。今後は徹底させたい」と話した。」

（『朝日新聞』2001 年 10 月 24 日朝刊 a）

この記事にあるように、2001 年の段階で年間 5 千個以上の余剰胚が廃棄されていたことと、融解胚（凍結胚）を用いた治療周期数は、この 2001 年の 1.3 万から、2014 年には 16 万足らずへと 10 倍以上に急増している（日本産科婦人科学会,2003,2016）ことを考えれば、（治療周期と廃棄余剰胚の数は単純に比例するわけではないものの、）少なくとも 2017 年現在では年間数万個の規模で廃棄

対象の余剰胚が生じていると思われる。そのうちの何割が研究目的に利用されているかは明らかではないが、少なくとも数千個以上の規模であることは強く予想される⁷。

また上記記事のもう一つのポイントは、患者の同意を得るという会告が守られていなかったという点だが、それから10年以上経過し、学会の自主規制だけではなく国の指針も告示された後の2014年3月に文科省と厚労省が連名で次の文書を出している（傍点筆者）。

「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針」の遵守について

平成23年4月1日に施行した、「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針」（平成22年文部科学省・厚生労働省告示第2号）については、別添の通知（注）により関係機関における周知及び必要な体制整備等をお願いしてきたところです。

今般、本指針に定めた手続を経ずに、研究目的によるヒト受精胚の作成・利用が行われていた事例が判明しました。

…

つきましては、ヒト受精胚の作成・利用を行う生殖補助医療研究に携わる者に、本指針が遵守されるよう、貴機関又は貴団体の関係者及び関係機関に対して、周知徹底をお願いします。

（文部科学省研究振興局ライフサイエンス課長・厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長, 2014）

これ以上の情報は出されていないが、少なくとも、現在においても学会の会告や省庁の指針が忠実に守られているとは言い切れない状況であることは推察できる。しかし、先の2001年の記事の後には研究目的への受精卵等の提供についての追加報道は見られず、他の不妊カップルへの卵子提供が報道の中心となっており、現在の状況を直接知ることは難しい。

このように、現在では年間数万個もの余剰胚が廃棄されていると思われるにも関わらず、そこから研究に転用されている余剰胚の数を始めとして、研究の内容、不妊治療当事者からの同意プロセスの詳細など、実態は一般からはほとんど見ることができないのが現状である。

おわりに

不妊治療の現場から入手され、研究目的に用いられる受精卵等の現状について

⁷ 上と同日付の記事で、「余剰胚も「自分の子」 冷凍保存扱う医療機関（あなたの隣で）／…北九州市のセントマザー産婦人科医院には、約1万個の凍結胚が保存されている。日本一多い。約500個が、毎年「余剰胚」として研究用に提供される。…」(『朝日新聞』2001年10月24日朝刊b) という情報がある。

て見てきた。繰り返しになるが、日本では、受精卵等の取り扱いや、広く生殖技術全般に関して規定した法律は存在せず、省庁の指針や学会の自主規制といったかたちで曖昧に規定されている。さらに生殖医療か再生医療か、受精卵の作成か利用か、さらには本論文で見てきた研究目的の利用か、もしくは生殖医療の実践（例えば不妊女性への卵子提供）としての利用か、といった区別で議論が細分化され、全体の見通しが非常に悪い。そして、特に研究利用に関しては、情報の収集と公開を一元的に行う制度や機関もなく、実態は外部からほとんど見えないのが現状である。不妊治療がこれだけ盛んになったいま、受精卵等の研究利用を始めとして、代理母や不妊女性への卵子提供などの生殖補助医療目的も含め、人間の生殖機能を取り巻く医学的・科学的活動を総合的に把握、規制、情報公開する法的ルールについて検討し制度化すべきであることは論を俟たない。

最後に、付け足しになるが、本論文が筆者の試みている「産み」の哲学の中でどのような位置付けにあるのかについて述べておきたい。人間の条件として「産み」に並ぶ「死」に比して一言で言えば、脳死をめぐる問題について考えることが死の哲学的認識とつながるように、産みをめぐる現代の生殖医療について考えることが産みの哲学的認識につながると筆者は考えており、本論文はその一環である。特に本論文で概観した余剰胚等の研究利用は、昨今の生殖医療をめぐる倫理的議論の中でもあまり焦点が当てられることのないテーマであり、その実態についてもよく知られていないため、拙くも整理しておく必要があった。現代の私たちの「産み」は、高度に発展した生殖医療から逃れることはできない。そのような中で「産み」の哲学を試みていくための一背景を本論文が提示できていれば、筆者としては幸いである。もちろん、より時代を遡った検証、踏み込んだ実態調査、海外との比較など、本論文の内容に不足する点は多々あり、それに関しては今後の課題である。

参考資料

【日本語文献】

日本産科婦人科学会（2003）「平成13・14年度倫理委員会・登録・調査小委員会報告」日産婦誌55巻10号1272-1306頁

（http://www.jsog.or.jp/activity/pdf/Rinri_report5510.pdf 2017年3月15日確認）

———（2016）「平成27年度倫理委員会登録・調査小委員会報告」日産婦誌68巻9号2077-2122頁

（<http://fa.kyorin.co.jp/jsog/readPDF.php?file=68/9/068092077.pdf> 2017年3月15

日確認)

梶島次郎 (2001) 『先端医療のルール—人体利用はどこまで許されるのか』 講談社現代新書

澁上恭子 (2009) 『バイオ・コリアと女性の身体—ヒトクローン ES 細胞研究「卵子提供」の内幕』 勁草書房

御輿久美子 他 (2001) 『人クローン技術は許されるか』 緑風出版

【議事録・会議資料・通知】

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10回、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9回合同部会 議事録 (2007) 平成19年3月1日(木) 15:00~17:00 場所: 厚生労働省5階共用第7会議室 (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/txt/s0301-3.txt> 2017年3月15日確認)

文部科学省研究振興局ライフサイエンス課長・厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長 (2014) 「ヒト受精胚の作成を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針」の遵守について」平成26年3月19日通知

(http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/n1310_01.pdf 2017年3月15日確認)

文部科学省 生命倫理・安全対策室 (2007) 「人クローン胚の研究目的の作成・利用のあり方の検討について」生命倫理専門調査会(第40回) 議事資料、平成19年1月22日(月) 16:00~18:00 於: 合同庁舎第4号館 第2特別会議室 (<http://www8.cao.go.jp/cstp/tyousakai/life/haihu40/siryu4-1.pdf> 2017年3月15日確認)

【新聞記事】

『朝日新聞』2001年10月24日朝刊 a 「凍結受精卵を年5000個処理 全国医療機関対象に朝日新聞社調査」

——同日朝刊 b 「余剰胚も「自分の子」冷凍保存扱う医療機関(あなたの隣で)」

* その他、受精卵等の研究利用に関する各種指針や議事録は文部科学省「ライフサイエンスの広場」HP 参照 (<http://www.lifescience.mext.go.jp/bioethics/index.html> 2017年3月15日確認)

* 本論文は大阪府立大学女性学研究センター2016年度男女共同参画事業シンポジウム「カウントされない生/命」(2016年7月16日)における拙報告に基づいている。