

令和4年9月3日

生まれてくるこどものための医療に関わる
「生命倫理について審議・監理・運営する公的プラットフォーム」設置についての提案

公益社団法人日本産科婦人科学会 理事長 木村 正
臨床倫理監理委員会 委員長 三上 幹男
同副委員長 鈴木 直

- 生まれてくるこどものための医療については倫理的な課題が多い
- これまで、日本産科婦人科学会が会員を対象に見解の策定をはじめ、運用を行ってきた
- しかし倫理的な課題はより複雑化しており、1学会のみならず多領域による継続的な議論が必要である
- 国は法制上の整備を強力かつ着実に進めていただきたい
- 生命倫理に関して社会的合意を形成するため継続的に議論可能な公的プラットフォームの設置を要望する

設置の趣旨

「生まれてくるこども」のための医療（生殖・周産期医療）の中で特に生殖医療は、日本の危機的な少子化の現状においては国家の存亡にもつながる重要な医療として認識されている。2019年のデータによれば14人に一人は体外受精・胚移植で妊娠した児であり¹、エコチル調査では出生児の5人に一人は何らかの不妊治療を受け出生した児でもあると推定されている²。生殖・周産期医療の中には、着床前遺伝学的検査、出生前遺伝学的検査、医学的適応のない卵子凍結、第三者からの提供が必要な生殖補助医療（特定生殖補助医療）にとどまらず死後生殖等、社会に対して大きな影響を与える倫理的課題も多い。これまで、日本産科婦人科学会（以下本会）は、これらの課題に関する学会の見解を学会員に対して公表し、その遵守を求める対応を実施してきた³。さらに、今なお生殖補助医療を行う施設認定（体外受精・胚移植に関する登録施設、2022年7月31日現在627施設）や症例登録（ARTオンライン登録、2020年分449,942件）等も本会が担当しており、2022年4月から始まった不妊治療に対する保険適用の生殖補助医療に係る医療技術等の評価等の要件（厚生労働省）にも含まれている。

しかしながら、本会が行ってきた見解策定・遵守促進（**生命倫理に配慮するとともに、国民の理解を得るよう努める**）、生殖補助医療の施設認定・症例登録事業（**生殖補助医療の適切な提供等を確保するための施策**）は、現在一学会のプロフェッショナルオートノミーの範疇を大きく超えるものとなっている。しかも実際にこの2点は、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（令和2年法律第76号；2022/12/4成立、2022/12/11公布）の中にも**国の責務（第4条）**として明記されている。そして今後、遺伝医学・テクノロジーの進歩に伴い、さらに多くの課題が継続的に発生するであろうことは容易に予想される。

以上から、本会は①**国が法制上の措置を行い監理すべき事項**と、②**国が直接法制上の措置を行うことが難しい事項**を、初めに明確に分離し、特に②に関して、広く国民の意見を聞くために当事者・一般・専門家による開かれたな議論による指針決定を行い、その指針に沿った監理運営を行っていく**公的なプラットフォームの設置**が急務であると考えます。

そこで、「生まれてくるこども」のための医療全般に関する公的なプラットフォームとして、これらの医療に関する生命倫理について、継続的に方向性を議論し、国民的合意を図る**専門委員会A（指針の決定）**、**Aの専門委員会**で示された指針に従い**監理・運営を行う運営委員会B**を、こども家庭庁内あるいは公益財団法人等（医療機能評価機構などがモデル）で組織することを提案する。

1 日本産科婦人科学会.倫理委員会登録・調査小委員会データベース

ク.https://www.jsog.or.jp/modules/committee/index.php?content_id=12#houkoku

2 PLoS One. 2019 Aug 2;14(8):e0220256.doi: 10.1371/journal.pone.0220256.

3 https://www.jsog.or.jp/modules/statement/index.php?content_id=3

公的な審議・監理・運営機関の設置で大切なこと、および審議事項

○ ①国が法制上の措置を行い監理すべき事項と、②国が直接法制上の措置を行うことが難しい事項、を明確にする（[スライド：1P](#)）

① 国が法制上の措置を行い監理すべき事項

- ㊦ 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（令和2年法律第76号）（2022/12/4成立、2022/12/11公布）の付則第3条の検討事項（特定生殖補助医療）
- ㊧ 生殖補助医療実施医療機関登録・整備、生殖補助医療実施例登録（がん登録に準じる）
- ㊨ ヒト精子、卵子、受精卵を扱う胚培養士認定の国家資格の必要性（例：産婦人科専門医は一般社団法人日本専門医機構が認定を行っているように、（半）公的と考えられる認定が必要である）
- ㊩ がん・生殖医療（精子、卵子、受精卵（胚）、卵巢組織等の長期保管・管理、死後生殖、将来的には代理懐胎）（現在、日本産科婦人科学会、日本泌尿器科学会、日本がん・生殖医療学会が行っている）

② 国が直接法制上の措置を行うことが難しい事項（公的プラットフォームA,B）

- ㊦ 生殖補助医療全般（情報提供・啓発）
- ㊧ 着床前遺伝学的検査（情報提供・啓発、施設認証、検査所認証）
- ㊨ 出生前遺伝学的検査（情報提供・啓発、施設認証、検査所認証）
- ㊩ 医学的適応のない卵子凍結（情報提供・啓発、施設認証？）
- ㊪ これからさらなる発展が予想される遺伝学的検査に関しての運用・管理
- ㊫ その他
 - 日本の家族観、多様な家族の形態（従来の概念に当てはまらない、新しい家族の形態）
 - 国民の生殖医療、遺伝医療に関しての Literacy を上げていくための教育施策
 - 産まれてくる子供の福祉、人権

設置場所など

① 国が法制上の措置を行い監理すべき事項

- ㊦ 国で検討中(特定生殖補助医療)
- ㊧ 厚生労働省あるいはこども家庭庁
- ㊨ 厚生労働省あるいはこども家庭庁
- ㊩ 厚生労働省あるいはこども家庭庁あるいは国立がん研究センターなど

② 国が直接法制上の措置を行うことが難しい事項（公的プラットフォームA,B）

㊦-㊧ こども家庭庁内あるいは公益財団法人等（医療機能評価機構などがモデル（下記文献4参照））

公的プラットフォーム（A専門委員会、B運営委員会）役割・構成（下記文献1-5参照）

- A専門委員会役割：倫理的な課題について議論を行い、専門委員会の報告書を公表
- 構成：医療関係者（産婦人科、小児科、看護、遺伝関連等）、法学・生命倫理の専門家、障害者福祉分野の専門家、検査その他の有識者等で構成する、必要時には追加を行う
- B運営委員会：専門委員会報告書に沿っての運営、監理を行う
- 庶務：こども家庭庁内あるいは公益財団法人等の担当課が行う
- 費用：公的資金で運用する

参考資料

1. NIPT等の出生前検査に関する専門委員会 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kodomo_145015_00008.html
2. 出生前検査認証制度等運営委員会 <https://jams-prenatal.jp/>（[スライド：2P](#)）
3. 「PGT-Mに関する倫理審議会」最終報告書、参考資料、ご意見の掲載に関するご案内 https://www.jsog.or.jp/modules/committee/index.php?content_id=178（[スライド：3P-5P](#)）
4. 公益財団法人 日本医療機能評価機構 <https://jcqhc.or.jp/>
5. [スライド：1P-5P](#)