

体外受精/顕微授精・胚移植に関する見解（改定案）

体外受精/顕微授精・胚移植（以下、本法と称する）は、不妊症の治療、およびその他の生殖医療の手段として行われる医療行為であり、その実施に際しては、わが国における倫理的・法的・社会的基盤ならびに出生する児の福祉に十分配慮し、本法の有効性と安全性を評価した上で、本見解ならびに本技術を用いた関連する見解や細則に留意してこれを施行する。生命の萌芽であるヒト受精胚は、生命倫理の基本に基づき慎重に取り扱い、本法の研究への応用においては、国が定める「ヒト受精胚を作成して行う研究に関する倫理指針」及び「ヒト受精胚の提供を受けて行う遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」、ならびに本会の見解や細則を遵守する。

1. 体外受精は、原則として、これ以外の治療によっては妊娠の可能性がないか極めて低いと判断されるものを対象とする。
2. 顕微授精は、原則として、男性不妊や受精障害など、これ以外の治療によっては妊娠の可能性がないか極めて低いと判断されるものを対象とする。
3. 実施責任者は、産婦人科専門医であり、専門医取得後、生殖医療に2年以上従事し、日本産科婦人科学会の生殖補助医療に関する登録施設において1年以上勤務、または1年以上研修を受けたものでなければならず、日本生殖医学会認定生殖医療専門医であることが望ましい。また、実施医師、胚培養士等の実施協力者は、本法の技術に十分習熟したものとする。
4. 被実施者は、挙児を強く希望する夫婦（夫婦の定義は婚姻関係のみに縛られるものではなく、事実婚を含む）で、心身ともに妊娠・分娩・育児に耐え得る状態にあるものとする。
5. 本法は、夫婦自身の精子・卵子を受精させることを基本とする。ただし法的に婚姻している夫婦の場合には、第三者から提供された卵子を夫精子と受精させること、および非匿名の第三者から提供された精子を妻の卵子と受精させることを許容する。
6. 本法実施前に、被実施者に対して本法の内容、問題点、予想される成績について、事前に文書を用いて説明し、了解を得た上で同意を取得し、夫婦各々の自署による同意文書を保管する。
7. 本学会会員が本法を行うにあたっては、所定の書式に従って本学会に登録、報告しなければならない。

（昭和58年10月発表、会長 鈴木雅洲）

（平成18年4月改定、理事長 武谷雄二、倫理委員会委員長 吉村泰典）

（平成26年6月改定、理事長 小西郁生、倫理委員会委員長 苛原 稔）

（令和4年6月改定、理事長 木村 正、臨床倫理監理委員会委員長 三上幹男、

定款・見解改定検討小委員会委員長 鈴木 直）

（令和5年6月改定、理事長 木村 正、臨床倫理監理委員会委員長 三上幹男、

定款・見解改定検討小委員会委員長 鈴木 直）

（令和6年6月改定、理事長 加藤聖子、臨床倫理監理委員会委員長 鈴木 直、

定款・見解改定検討小委員会委員長 小野政徳、

同副委員長 立花眞仁）

（令和8年 月改定案）

体外受精/顕微授精・胚移植に関する見解 新旧対照表

変更箇所	現行	改定案
序文	<p>体外受精/顕微授精・胚移植（以下、本法と称する）は、不妊症の治療、およびその他の生殖医療の手段として行われる医療行為であり、その実施に際しては、わが国における倫理的・法的・社会的基盤ならびに出生する児の福祉に十分配慮し、本法の有効性と安全性を評価した上で、本見解ならびに本技術を用いた関連する見解や細則に留意してこれを施行する。生命の萌芽であるヒト受精胚は、生命倫理の基本に基づき慎重に取り扱い、本法の研究への応用においては、国が定める「ヒト受精胚を作成して行う研究に関する倫理指針」及び「ヒト受精胚の提供を受けて行う遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」、ならびに本会の見解や細則を遵守する。</p>	<p>体外受精/顕微授精・胚移植（以下、本法と称する）は、不妊症の治療、およびその他の生殖医療の手段として行われる医療行為であり、その実施に際しては、わが国における倫理的・法的・社会的基盤ならびに出生する児の福祉に十分配慮し、本法の有効性と安全性を評価した上で、本見解ならびに本技術を用いた関連する見解や細則に留意してこれを施行する。生命の萌芽であるヒト受精胚は、生命倫理の基本に基づき慎重に取り扱い、本法の研究への応用においては、国が定める「ヒト受精胚を作成して行う研究に関する倫理指針」及び「ヒト受精胚の提供を受けて行う遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指針」、ならびに本会の見解や細則を遵守する。</p>
1	<p>体外受精は、原則として、これ以外の治療によっては妊娠の可能性がないか極めて低いと判断されるものを対象とする。</p>	<p>体外受精は、原則として、これ以外の治療によっては妊娠の可能性がないか極めて低いと判断されるものを対象とする。</p>
2	<p>顕微授精は、原則として、男性不妊や受精障害など、これ以外の治療によっては妊娠の可能性がないか極めて低いと判断されるものを対象とする。</p>	<p>顕微授精は、原則として、男性不妊や受精障害など、これ以外の治療によっては妊娠の可能性がないか極めて低いと判断されるものを対象とする。</p>
3	<p>実施責任者は、産婦人科専門医であり、専門医取得後、生殖医療に2年以上従事し、日本産科婦人科学会の生殖補助医療に関する登録施設において1年以上勤務、または1年以上研修を受けたものでなければならず、日本生殖医学会認定生殖医療専門医であることが望ましい。また、実施医師、胚培養士等の実施協力者は、本法の技術に十分習熟したものとする。</p>	<p>実施責任者は、産婦人科専門医であり、専門医取得後、生殖医療に2年以上従事し、日本産科婦人科学会の生殖補助医療に関する登録施設において1年以上勤務、または1年以上研修を受けたものでなければならず、日本生殖医学会認定生殖医療専門医であることが望ましい。また、実施医師、胚培養士等の実施協力者は、本法の技術に十分習熟したものとする。</p>
4	<p>被実施者は、挙児を強く希望する夫婦（夫婦の定義は婚姻関係のみに縛られるものではなく、事実婚を含む）で、心身ともに妊娠・分娩・育児に耐え得る状態にあるものとする。</p>	<p>被実施者は、挙児を強く希望する夫婦（夫婦の定義は婚姻関係のみに縛られるものではなく、事実婚を含む）で、心身ともに妊娠・分娩・育児に耐え得る状態にあるものとする。</p>

5		<p>(新設)</p> <p><u>本法は、夫婦自身の精子・卵子を受精させる</u> <u>ことを基本とする。ただし法的に婚姻している</u> <u>夫婦の場合には、第三者から提供された卵子を</u> <u>夫精子と受精させること、および非匿名の第三</u> <u>者から提供された精子を妻の卵子と受精させ</u> <u>ることを許容する。</u></p>
6	<p>(※現行 5)</p> <p>本法実施前に、被実施者に対して本法の内容、問題点、予想される成績について、事前に文書を用いて説明し、了解を得た上で同意を取得し、夫婦各々の自署による同意文書を保管する。</p>	<p>(6 に移動)</p> <p>本法実施前に、被実施者に対して本法の内容、問題点、予想される成績について、事前に文書を用いて説明し、了解を得た上で同意を取得し、夫婦各々の自署による同意文書を保管する。</p>
7	<p>(※現行 6)</p> <p>本学会会員が本法を行うにあたっては、所定の書式に従って本学会に登録、報告しなければならない。</p>	<p>(7 に移動)</p> <p>本学会会員が本法を行うにあたっては、所定の書式に従って本学会に登録、報告しなければならない。</p>