

## 参 考 文 献

- 1) 新村末雄, 細江実佐, 石田一夫: ハムスターの排卵卵  
子における表層粒の分布状態と多精子受精の頻度との  
相関. 日畜会報, 64: 1187~1192, 1993.
- 2) 新村末雄, 佐藤栄治, 佐々木博之, 石田一夫: 過排卵  
処理によって得られたマウス胞胚の正常性に関する形  
態学的研究. 新大農研報, 33: 53~60, 1981.
- 3) Niimura, S., Yotsutani, I. and Ishida, K.: The  
incidence of polyspermy and the number of corti-  
cal granules in eggs from juvenile and adult mice.  
J. Reprod. Dev., 38: 121~124, 1992.
- 4) 佐々木博之, 新村末雄, 佐藤栄治, 石田一夫: 培養マ  
ウス胞胚の微細構造. 日畜会報, 51: 701~705, 1980.
- 5) 佐藤栄治, 新村末雄, 石田一夫: 培養マウス胞胚にお  
ける脂肪小滴及びグリコゲン顆粒の組織化学的研究.  
家畜繁殖誌, 26: 145~147, 1980.
- 6) 新村末雄, 石田一夫: 培養マウス胞胚における各種酵  
素の組織化学的研究. 日不妊会誌, 26: 89~94, 1981.
- 7) 佐藤栄治, 新村末雄, 石田一夫: 培養マウス胞胚の細  
胞遺伝学的研究. 家畜繁殖誌, 26: 141~144, 1980.
- 8) Yotsutani, I., Ryoo, Z. Y., Matsumoto, H.,  
Sugawara, S., Niimura, S. and Ishida, K.:  
Construction of junctional complexes in bovine  
embryos in the process of blastocyst formation in  
vitro. J. Mamm. Ova Res., 10: 152~160, 1993.
- 9) 四谷伊公子, 柳 在雄, 松本浩道, 菅原七郎, 新村末  
雄, 石田一夫: 培養したウシの卵子と初期胚の微細構  
造. 新大農研報, 46: 31~37, 1994.
- 10) 白石哲也, 新村末雄, 石田一夫: 凍結保存マウス胚に  
おける融解後の形態と発生に関する研究. 家畜繁殖誌,  
27: 133~136, 1981.
- 11) 白石哲也, 新村末雄, 石田一夫: 凍結保存マウス胚の  
電子顕微鏡的観察. 家畜繁殖誌, 28: 67~70, 1982.
- 12) 新村末雄, 白石哲也, 石田一夫: 凍結・融解マウス胚  
の酵素組織化学的観察. 家畜繁殖誌, 28: 71~75, 1982.

司会 ありがとうございます。何かご質問ございま  
せんでしょうか。最後に法学部の西野教授に来ていた  
きまして生殖技術と倫理・法律上の問題点についてお話  
いただきます。先生は市民法といいますか、市民と法律  
との関わりがご専門ということですが、医学部の倫理委  
員もお願いしていただいで、いろいろなご助言や、指導  
をしていただいでおります。

## 5) 生殖技術と法律上の問題点

新潟大学法学部 西野 喜一

Legal Problems of Artificial Insemination and in Vitro Fertilization

Kiichi NISHINO

*Niigata University Faculty of Law*

There have been no statutes or case law controlling AIH, AID, IVF or surrogate mother in Japan, though we have already many cases of AIH, AID, IVD, and, reportedly, some surrogate mother cases. Legal and ethical studies in these fields have been

Reprint requests to: Kiichi NISHINO,  
Niigata University Faculty of Law  
Ikarashi 2, Niigata-city, 950-2102, JAPAN.

別刷請求先: 〒950-2102 新潟市五十嵐2の町  
新潟大学法学部 西野 喜一

insufficient, so if some serious litigations are brought to courts, judiciary may not be able to have proper solutions. Ligislative action for these problems is urgently needed.

Key words: legal problem, AIH, AID, IVF, embryo, foster mother, surrogate mother  
法律的問題, 人工受精, 体外受精, 胚, 代理母, 代理出産

## 1 序

(一) 生殖技術の目覚ましい進歩は、このような進歩を全く予想もせずに作られた現行法の体系との間に大きな断絶をもたらしており、かつ、これが少しずつ拡大している。法律的な問題は日々発生してゆくものであるから、その都度何とか解決の途を見いだす必要があるが、右断絶の余りの大きさのゆえに、現行法の規定を前提としたまま解釈技術のみによって妥当な解決を導出するということは非常に難しい段階に立ち至っている。

現行の法体系、特にその中心をなす民法や刑法の根幹は19世紀にできたものであり、当時としては当たり前であったことをそのまま前提としている。そのうち、本稿で扱うテーマに関するものを掲げると、以下のようになる。

① すべてのものは「人」と「物」に区分でき、そのうち「人」は出生の前後によって「自然人」と胎児に区別される。「人」は所有や処分の対象となることはなく、人に対する加害行為は犯罪とされるが、その内容は、出生の前後で殺人罪・傷害罪等と墮胎罪とに区分される。

② 「人」でない「物」は、所有や処分（譲渡、売買、廃棄等）の対象となる。これに対する加害行為は、自己の物に対しては罪とならず、他人の物に対しては器物損壊罪となる。

③ 子ができるのは男女の生殖行為により、子が出生すればその男女は親となって、父子関係、母子関係が生じる。養子縁組を除けば、父、母はいずれも1人である。親は子に対して、監護・教育の権利を有し、義務を負う。子は親に対し、扶養請求権や相続権を有する。

(二) ところが、生殖技術の進歩は、以上のようないわば単純な前提では解決ができない多数の難問を生み出した。現段階では、これらの新しい問題に対応する法令も判例法も存在せず、何らかの問題が発生した場合には、従来の法の解釈でまかなうほかはないというのが実情である。本稿はこのような問題の所在を検討するものである。

## 2 受精卵、胚に関して

(一) 「人」の誕生の源は受精（「受精」とも「授精」とも表現されるが、本稿では便宜上、「受精」で統一した。）に溯るが、現行法は胎児（民法1条ノ3、721条、886条等）や墮胎（刑法212条～216条等）に関する規定をいくつか有しているだけで、受精卵や胚に関する規制を有していない。

そこで、体外受精による受精卵や胚につき、その所有権は誰にあるのか、これに対する加害行為（破壊、窃盗等）はどうなるか、「所有者」による処分行為（売買、譲渡、廃棄等）は可能か、凍結保存中に夫婦が離婚したり、その一方が死亡した場合にはどう扱うべきか、この後者の場合に相続は発生するか、生殖以外の目的（例えば実験）に用いても差し支えないのか等の問題がある。我が国では、このような問題が法廷で争われたことは、民事、刑事ともまだなく、医師の自主規制で問題の発生が避けられているようであるが、海外では既に民事の紛争事例がある。

(二) 受精卵や胚に対する加害行為につき、受精卵は未だ「人」でないのはもとより、「胎児」でもないのので、これに対する加害行為は、現行刑法上は、殺人・傷害罪にも、墮胎罪にも該当せず、器物損壊罪に問うしかない、とする見解があるが、これに対しては、人の所有に属する財物の保護を目的とした器物損壊罪をここに適用するのは無理であるし、またこれでは、生命やその萌芽に対する尊厳の保持という概念が失われることになるという批判がある。

別の見解は、このような場合には、人の生命や身体に対する侵害行為に準じるものとして扱うべきだとして、墮胎罪・傷害罪・過失致死傷罪等を拡大適用しようとするが、これも刑法が元来全く予定していなかったものであるの、解釈としてはやはり難しいというべきであろう。

### 3 人工受精に関して

(一) 配偶者の精子を用いる人工受精 (AIH) の場合には、親子関係の存在は明解であるので、その適法性は肯定できようし、法律上の問題が生じることは少ないが、精子を凍結保存しておいて、これを夫の死後に人工受精に用いると、夫の嫡出子であったといえるかどうか、という問題が生じ得る。

(二) (1) 非配偶者の精子を用いる人工受精の場合 (AID) には、まず最初にそれが現行法上、適法といえるかどうかという問題がある。これを禁止した法令はないが、許容して手続や内容、効果を定めた法令もない。

更に、この場合には、子の真の父親は誰となるのか、その子は誰の子になるのか、という大きな問題が発生する (これは、夫以外の精子を用いる代理出産の場合にも共通である)。現在では当該夫婦の嫡出子として届け出られているようであるが、このような扱いに法令上の根拠があるわけではない。学説上は、嫡出推定の及ぶ嫡出子と見る説、嫡出推定の及ばない嫡出子と見る説、養子と解する説があるが、いずれも説明としては苦しい点がある。

我が国では、AID が夫婦間でのみ実施されて、夫の同意が確保されていると思われること、妻が婚姻中に懐胎した子は夫の子と推定されること (民法 772 条)、精子提供者の秘密が守られていると思われることから、AID 児は既に 1 万人に達するであろうという一部の観測にもかかわらず、これに関する問題がこれまで法廷で争われたことは未だ 1 件もない (調停事例はあると報じられている) が、法律上、以下のような問題の発生が考えられ、いずれも法律問題としては解決されていないものであって、今のように医師・医療機関側の自主規制だけでは対応できないことになる可能性があり得る。

a 戸籍上の父が、後に翻意して人工受精を不満とし、子を相手として、嫡出否認の訴えを起こす可能性がある。

b 人工受精であったことを知った他の子或いは相続人が、戸籍上の父の死亡後に、その子の相続権を否定するための訴えを起こす可能性がある。

c 人工受精であったことを知った子本人が、戸籍上の父を相手として、親子関係不存在確認の訴え或いは戸籍訂正の訴えを起こす可能性がある。

d 精子提供者に関する秘密が洩洩して、子が精子提供者を知り、精子提供者に対して認知、扶養ないし相続を主張する可能性がある。また逆に、精子提供者が、子を知り、親権ないし面接交渉権を要求する可能性がある。

仮にこのような訴訟が提起された場合、裁判所は、

① 秘密が守られるという前提で精子を提供した者、

② 秘密が守られるという前提で人工受精に応じた者、

③ 自らの責任の全くないままに AID 児として生まれてきて、遺伝学上の父を知る方法を持たない者を保護する必要があるという政策的配慮により、このような請求を退ける可能性がかなり大きいのではないかと思われる。しかし、その理由付けとして考えられるのは、例えば前記 a の場合、精子を提供しただけの者は父ではないとするか、戸籍上の父が AID を承諾した時点で嫡出否認請求権を放棄したものであるとするか、このような請求は権利の乱用であるというか、のいずれかであろう。いずれも厳密な論理としては苦しい点があると言わざるを得ない。

他方、前記 c や d 前段の場合には、同 a, b とは異なり、本人側から結果を甘受する訴訟を起こしているわけであるから、本人を保護しなければならないという要請が後退するので、裁判所の判断の予測は一層困難となる。

(2) いわゆる AID の場合には、精子提供者の秘密は厳重に守られているものと思われる。しかし、そのために、その精子提供者が複数の場所、複数の回数で精子を提供した場合には、同一の精子による子同士の近親婚が発生する可能性がないとはいえない。精子提供の機会を制限する法令は存在しない。

また、人工受精であることを知った子が、遺伝学上の父を知りたいと言った場合、人には自分の父を知る権利があるのではないか、医師は本人に関する情報の開示を拒否できるのか、ということが問題になることも考えられる。特に、戸籍上の父が死亡して、人工受精児が困窮しているような場合には、遺伝学上の父である精子提供者を知りたいという圧力があり得るかも知れない。

(3) 仮に AID を希望する夫婦の親としての適格性に疑問がある場合、医師はどう対応すべきか、親としての適格性を判断してよいか、仮に差し支えないとして、どのような要素を考慮すべきかという問題もある。

### 4 代理出産に関して

(一) 広義の代理出産には、夫婦の精子と卵子でできた受精卵を第三者の子宮に着床させて出産させるところのいわゆる「借り腹」と、夫と妻以外の女性との間で人工受精を行うところのいわゆる「代理母」とが含まれるようであるが、この代理母にもいくつかのパターンがあり得るので、第三者による卵子提供の場合を含めて、

人工受精，体外受精の類型を分類すると，以下のようになるであろう。

	精子提供者	卵子提供者	子宮提供・出産者	俗称
第1	夫	妻	妻	AIH
第2	夫以外の男子	妻	妻	AID
第3	夫	妻	妻以外の女子	借り腹
第4	夫	妻以外の女子	妻以外の女子	代理母
第5	夫以外の男子	妻	妻以外の女子	代理母
第6	夫以外の男子	妻以外の女子	妻以外の女子	代理母?
第7	夫	妻以外の女子	妻	
第8	夫以外の男子	妻以外の女子	妻	

なお第4，第6の類型において，卵子提供者と出産を担当する者とは同一人であるとしておく。概念的には，それ以外のパターンを想定し得るが，そのような類型の人工受精を実施する実益がない。

(二) 借り腹ないし代理母によって子を得るということについても，これを禁止する法令も，許容して手続内容，効果を定めた法令もない。

禁止法令がないことにより，これを実行してもそれだけで処罰されることはないが，倫理上の問題が大きく，これに関連して民事上は契約の効力が問題となり得る。即ち，代理出産によって子を得るということは第三者の協力が要するということであり，契約によってその協力を得ることになる上，通常は金銭的対価を伴うことになるであろう。我が国にはこのような契約行為を直接規制する法令はなく，また代理出産契約の有効性が争われた事例もまだないが，金銭で生命をやりとりするが如きこのような契約は，公序良俗違反で無効とされる余地がある。特に，妻以外の第三者が卵子だけを提供するという類型のものはその可能性が大きいと思われる。

(三) 仮に代理出産が実行された場合，法律的な関係においては，(養母を除けば)母親が2人いるという事態は受け入れることができず，子に対して養育，監護の義務と権利を持つ母親は1人だけではないと考えられる。そこで，代理出産の場合に，誰が母親となるのかということを決めなければならない。このような場合の母の決め方を規定した法令は存在しない。

(1) 代理母のうちで，まず，卵子の提供者と出産した者が同一である場合(狭義の代理出産の場合，前記の第4，第6類型)には，卵子の提供者でもなく出産もしていない者を，父となった者の配偶者であるというだけの理由で母とするのは無理であろう。従って，代理母が法律上も子の母ということになる可能性が大きい。

この実の母(代理母)に対する子の扶養請求権や相続請求権は，実際には予め代理母契約で放棄しておくことになるのであろうが，このような家族法上の権利を放棄できるかどうか，それも受精前に誰かが子の立場を代理できるのかどうか，という問題がある。

(2) 卵子の提供者と出産した者が異なっている場合には，問題は更に困難なものとなる。現行法は，代理母というような状況を予想したものではないとはいえ，出産という事実を重視して，母子関係は出産によって決められるということを前提として考えてられるので，これを推し及ぼせば，出産した者が法律上の母となり，母親としての権利と義務を有するということになる。卵子を提供したというだけで直ちに母となるものではないのは，人工受精の場合に精子を提供したというだけで直ちに父となるものでないことと同様である，という論法も可能であろう。

その結果，前記の第7，第8類型の場合(これを代理出産とは呼ぶかどうかは言葉の問題である。)には，妻が母となるので，法律上の問題は少ないが，前記の第3，第5類型の場合には，妻でない第三者が母となるとせざるを得ず，妻と子の間に親子関係を設定するのは養子縁組による必要がある。もっとも，既に日本国内で内密に代理出産が行われているふしがないではなく，その場合には，虚偽の書類を作成した上，当該夫婦間の嫡出子として届け出がなされている可能性があるが，虚偽の文書を作成して届け出をするのは違法行為であり，後日発覚して争われることになりかねない。

(三) 代理母契約は日本人にはまだ余りなじみがないものであるが，代理出産で子を得た者があるとか，アメリカで代理母契約を締結し，実際に子を引き取った夫婦もあるとの報道は存在する。この後者の場合には，法律上の母となる筈の代理母がアメリカで出産していることから，子は日米の二重国籍となる筈であり，またその子と正式に養子縁組をしようとする時，国際的な養子として面倒な手続(法例20条)が必要になる。更に，これで仮に何らかの紛争が生じた場合には，国際的な裁判管轄や準拠法の複雑な問題が生じる。

(四) 代理出産の場合には，出産後にその子を依頼者に引き渡すということが必要になるので，これに関連した問題が発生する可能性もある。

代理母が契約後に翻意して出生した子の引き渡しを拒否した場合，依頼者側は代理母契約に基づいて引き渡しを請求する訴訟を起こすことになろうが，代理母契約が公序良俗違反で無効とされれば，右訴訟で勝訴する余地

はなく、仮に契約が有効とされて勝訴しても、代理母があくまで引き渡しを拒んだ場合には、右勝訴判決を強制的に実現する途があるかどうか疑わしい。また、出産前に依頼者夫婦が離婚すると、夫、妻、代理母、と三つ巴の紛争になる可能性もある。

逆に、依頼者側が翻意して子を引き取らない場合、子を引き取れという訴訟を起こすのは非常に難しいと思われる。そうすると、その子の行き先がなくなってしまう恐れがある。

## 5 結 論

このように、生殖技術の発展は、現行法の解釈だけでは解決できない問題を生み出しており、これまでは当事者と医師のいわば自主規制によって深刻な紛争が発生することを防止してきたが、アメリカなどでは、良識や自主規制だけでは対処できず、訴訟事例が既にかなり生じているのであって、我が国でも早晚そのような事態に至ることが予想される。従って、最終的には立法的解決によるざるを得ないことになるであろう。

この種の問題を考える上で最も重要なことは、何よりも当の子の利益、子の福祉ということであるので、このことを念頭においた立法のための取り組みが進むことが期待される。

## 参 考 文 献

- 1) 石原明: 医療と法と生命倫理. 1~54, 1997.
- 2) 加藤久雄: 生殖補助行為(技術)と受精卵・初期胚に対する法的保護 大野真義編. 現代医療と医事法制, 224~239, 1995.
- 3) 三木妙子: イギリスにおける人工生殖をめぐる法的状況. 唄 孝一: 石川 稔編 家族と医療—その法学的考察. 354~368, 1995.
- 4) 石川 稔, 中村 恵: アメリカにおける人工生殖をめぐる法的状況. 唄 孝一: 石川編・前掲書. 369~396
- 5) 岩志和一郎: ドイツにおける人工生殖の法律問題 唄 孝一: 石川編・前掲書. 397~408
- 6) 家永 登: 日本における人工生殖の状況. 唄 孝一: 石川編・前掲書. 423~432
- 7) 服部篤美: 日本における体外受精の実施状況. 唄 孝一: 石川編・前掲書. 433~454
- 8) 竜崎喜助: 生の法律学. 10~22, 1995.

司会 では先生方前に出ていただいてディスカッションをしていただこうと思います。いろいろな話を提供し

ていただいたわけですが、最初の2題の妊娠率うんぬんは抜きにしまして、本日は、このシンポジウムの結論を出すのは不可能だと思うので、はじめに、新村先生に来ていただいたので、基礎の先生からみた妊娠率あるいは卵の評価をディスカッションしてみたいと思います。

また、西野先生の法律的なことは、医療サイドで非常にナーバスになっている問題であり、医師としてどういうことを考えなければならないのか、また、どういうことを予防しなければならないのかを話して、もし時間がございましたら、排卵誘発、卵巣癌、あるいは新しい薬についてと思いますが、はじめに、新村先生のほうから卵について主に動物実験の結果なのですが、卵がたくさん取れても受精率、妊娠率に差があるとか、我々にはあまり卵のいい評価法はないのですが、先生の経験に踏まえた受精卵の評価、酵素活性など我々臨床サイドに提言がありましたらお願いしたいと思います。また、今回の発表をみて何か思うところがありましたらお願いします。

新村 通常使われております量の GTH を投与した場合、成熟動物から得られました卵子に異常はないように思われます。しかし、未成熟動物を使用した場合ですとか、極端に多量のゴナドトロピンを使って排卵を誘発した場合には、得られました卵子の中にはかなり異常なものが見受けられます。異常の中には、今回お見せしたような多精子受精卵子などがあります。最初の演者のお話で、発生の途中で観察すると、20歳の方で受精率が低いというのがありました。これは、ヒトの20歳が若齢に当てはまるのかどうかは分かりませんが、今回示したように、動物ですと若齢のものに排卵を誘発した場合、多精子受精が高頻度に見受けられますので、ヒトでも多精子受精が起こっていることが予想されます。多精子受精卵子は発生途中で死んでいくものがかなりあると思われるので、そのために受精率が低くなったのではないかと印象を受けました。いずれにしても、未成熟動物の卵子や成熟動物でも多量のホルモンの投与によって排卵が誘発された卵子には、多精子受精以外にも異常なものが多いという感触を持っています。しかし、排卵数と排卵された卵子の質との関係、すなわち、排卵数が何個まではそれらの卵子は正常で、何個以上の場合には異常なのかは、なかなか判断できないような気がします。

司会 そうですか、卵の評価について、酵素の量など先生のご経験に沿って何かございませんでしょうか。

新村 酵素についても調べていきますと、活性の有無は酵素の種類および卵子によって種々であります。また、酵素活性の強さを見ると、卵子によって差があり、仮に

強い活性を持つものは質が良く、正常に発生するものとしても、活性検出のための染色処置を施してしまいますと、その後卵子は死んでしまいますので、発生能と酵素活性との関係は明らかにすることはできません。発生能を損なわずに酵素活性を検出し、その結果から卵子の質が評価できるような手法が確立していないのが残念ではありますが、現状です。

**司会** いまの新村先生のお話ですが、ご質問ございますでしょうか。

**山本** HMG といいますか、排卵誘発剤の量をお示しいただいたのですが僕らが体外受精で裸化した卵子に顕微鏡授精しますと、通常の量を投与しましても卵の数やクオリティにばらつきがございまして、排卵誘発剤の種類によって、まあ、LH や FSH のバランスもございまして、人の場合にはかなりばらつきがあるように思います。動物ではそのばらつきはどのようなのでしょうか。

**新村** マウスですと、ホルモンの投与時期によりまして同じ量を投与しても、かなりの数の卵子が取れる場合と、そうでない場合があります。排卵数が多いときは質の悪い卵子も多いように思われます。しかし、排卵数が少ないからといって採取されたすべての卵子の質が良いかといいますと、必ずしもそうではないようです。

**山本** 私たちとしましては少量の良質の卵をいかに得ようかということを念頭に排卵誘発していますが、排卵誘発剤の種類を気を使って選ぶべきなのか FSH や LH の含量の比率ですとか、いま OHSS など副作用の問題もありまして、そういった意味で排卵誘発剤の種類について考えているものですから、もうひとつよろしいですか。受精率の話で、前核期のステージをみているわけですが、ヒトの卵では2細胞期ブロックもありませんし大体そのまま発生が進んでいくのですが、人工的培養環境にヒトの卵もすごく弱いと思うのですが、培養液組成でかなり影響を受けるのでしょうか。ヒト卵の培養液にはいろいろ種類があるのですが、僕らは3、4日と培養していくことがなかなかできないでいまして、胚移植するのに大体48時間、それ以上いくと胚の質が落ちてしまう報告が多いので、その辺で、培養液に関していいアイデアがあれば教えていただきたいと思うのですが。

**新村** 特に良いアイデアはございませんが、動物種によって培養液等の培養条件を変えてやらなければ、うまく培養できないことは事実であります。ハムスターですと、体外での取り扱い中の蛍光灯の光が卵子にダメージを与え、培養してもうまく発生しないということがあり

ます。ヒトの場合はどのような培養条件が適しているのか、また、適していないのかは分かりませんが、発生成績は、動物種によって大きく培養条件に依存していることは確かです。

**司会** ほかにございますでしょうか。長谷川先生どうぞ。

**長谷川** 最近、卵巣から採取した未熟卵を体外で培養して成熟させ、これを体外受精に供するという報告があります。動物ではすでにこういう方法は行われているのですか。

**新村** 現在、動物でもウシでそういう方法が盛んに用いられております。今日お話ししましたが、実際に扱ってみますと、in vivo の胚に比べて in vitro で成熟、受精および発生した胚は弱いように感じられます。その原因の一つには、接合装置ができてくる発生時期が in vivo の胚に比べて遅いことが挙げられます。何らかの操作をしようとして透明帯を溶解すると、桑実胚期くらいの時期の胚でも簡単に割球がばらばらになってしまいます。in vivo の胚ではそのようなことはありません。そういう弱さが体外で成熟、受精および発生させた胚にはあると思います。体外で成熟、受精および発生させた胚では、接合装置の形成等の形態面での遅れはありますが、その後培養して発生させた胚盤胞に関しては、それ程心配するような形態面での異常はないように思われます。

**司会** では西野先生の内容に移りたいと思います。先生にもお願いしておりますが、倫理委員会というのがございますが、また、学会の会告ということでいろいろと聞いております。たとえば、戻す卵の数など、多胎を防ぐために何個だとか、それが望ましいということを行っています。我々臨床のほうでは、それにしたがっていけば、excuse と思っているところがあるのですが、10年後問題があったときですとか、学会の会告や、施設の自主規制などの法律におけるありかたなど、先生のご意見を伺えればと思います。

**西野** たとえば多胎の場合に減数手術があるようですが、民事上、刑事上の責任を考えてみますと、おそらく民事のほうは問題にならず、該当するのは刑事だけだろうと思いますし、該当するとすれば墮胎の一種と考えられますが、実際にそれによって検察官が起訴をして裁判にかけるということは考えられません。一般的にはそう申してよろしいかと思います。理屈の上で、学会での常識、学会での規制に従った場合、それが一見法律に触れるようであった場合、それが自主規制、あるいは学会で

の常識に従ったことが excuse になるかという点ですが、7～8割方はなるだろうと思います。つまり、その普通の世界のなかでそのようになされている、その世界では常識であるということは、その行為が違法であるという認識がなかったということを示しますので、まず大丈夫だろうと思います。しかし、学会の自主規制なり、医学界での常識というものが法律の世界での常識とかなりずれている場合、残り1～2割ということがありえまして、したがってその内容によるわけです。この病院ではこうやっているというだけでは足りないと思いますが、日本中こうやっているというものはまず大丈夫だと思います。医師の方で違法であるという認識がなかったという点で、捜査起訴などに対する法律上の十分な excuse になると思います。

念のため1つだけ付け加えますと、たとえば減数手術の場合ですが、そのことを知った誰かが、そういう扱いを不満として警察や検察に事態を申告して告訴、告発するというところまでは防げません。そういうことがありますと、捜査機関としても放っては置けませんので、一応事情を聞かなくてはいけないだろうと思います。事情を聞くというのは捜査ということになりますので、そのプロセスは避けられません。その時にはこれこれという事情を話さなければならぬといけないうらうと思います。しかしそれで済むでしょう。全国的な基準に沿っていれば、その後の、起訴、裁判ということは何もめったにありえないことだと思います。

**司会** いまの、西野先生のお話でございしますが、ご質問でございますでしょうか。いま社会概念、法的なもの、メディアが主導みたいところがありますですね。それに対して医療サイドの予防、予防という言い方はよくありませんが、対応はどのようなものがございましてでしょうか。

**西野** これは法律では何とも申しかねるところでございまして、一方では、治療、医学という学問の世界があり、また、他方、これは憲法上も保証された表現の自由、報道の自由があります。報道の自由を主張するものの中にマスコミがあり、そのなかには、これはどうかというものもありますが、これを規制するほうが害が大きいので、これは読者を含めた市民の良識に任されています。その結果、何かの事態に対して、質のよくないものも含めたマスコミが殺到するというのはやむをえないことであるというほかはなく、それを規制するほうが害が大きいでしょう。したがって、医療機関の立場として、そういうことで接触せざるを得ないことがおきたならば対応

せざるを得ない。これは、一方ではアカデミックな世界の自由というものが、他方では、報道の自由があり、その両者がぶつかった場合には第三者的な規制によってカバーするというはできませんので、事情により正面から対応するほかはなく、正面から対応すること自体が市民からの理解と支持を得るものであるもので、その辺の対応はやむをえないものだと思っております。以上です。

**司会** ありがとうございます。ほかにございませんでしょうか。いま、西野先生のお話の中で非常に大事なことは最後のほうでおっしゃいましたが、堂々と立ち向かうということをおっしゃったのですが、逆にわれわれが医療行為を行うときに、患者さんに対してどういうことをやって、どういう副作用があり、どの程度治療できるのかということについてもっと患者さんへの説明と同意を徹底させることが重要で、そうすることにより、患者さんの医療に対する理解に結びついてくるものではないかと思っております。生殖技術については源川先生もおっしゃっていましたが、卵巣癌の危険性があるんだということもありませんが、患者さんに対する説明と同意についてお聞かせ願いたいと思っておりますが、どなたかお伺いしたいと思います。患者さんに対してどの程度まで、たとえば、妊娠率、流産、副作用などすべて話すのがいいのでしょうか、費用のことも含めましてどの程度までみなさんお話ししていらっしゃるのでしょうか。たとえば、長谷川先生はいかがでしょう。

**長谷川** 成績に関しましては生のまま妊娠率、流産率、費用などをデータにしてパンフレットに盛り込みまして説明はしております。OHSS に関しては分かり易い説明用紙を作成致しまして詳しく説明しております。源川先生もお触れになった卵巣癌も、排卵誘発剤で卵巣癌が多くなるという報告があることは紹介し、40歳以降になったら経膈超音波による検診を受けたほうがよいとお話しています。

**司会** 何か発言ございましてでしょうか。須藤先生何かございましてでしょうか。

**須藤** 新しい生殖技術は何も使っていない臨床に必要なものなのですが、何か新しいことをするとき、今言ったことが大事です。最近読んだ本ですと、evidence-based medicine ということがよく言われています。お産を扱うときも同じですが自分たちの経験ではこんな危険なことがありましたということが大事なことでして、患者さんへの説明の際には自分たちの統計を出すことが大事だと思います。いまの長谷川先生のお話は大変感心

して聞いておりました。

司会 何かございませんでしょうか。では本日は先生方にはご多忙中参加していただき、臨床の先生には新しいデータ、新村先生にはすばらしいデータ、西野先生には新しい切り口でお話いただき、その点では大変有

意義ではなかったかと思えます。このへんでシンポジウムを終了させていただきたいと思えます。たくさんの方々に御参加いただきありがとうございました。どうもご協力ありがとうございました。

---