

精子・卵子・胚の提供等による

生殖補助医療制度の整備に関する報告書

〔厚生科学審議会 生殖補助医療部会〕

付：関係資料

平成15年4月

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

精子・卵子・胚の提供等による  
生殖補助医療制度の整備に関する報告書  
〔厚生審議会生殖補助医療部会〕

付：関係資料

(目次)

1	報告書の概要	1
2	厚生科学審議会生殖補助医療部会について	5
3	厚生科学審議会生殖補助医療部会委員名簿	9
4	検討経緯	13
5	報告書本文	17
6	参考資料	121
	(1) 不妊治療の種類	123
	(2) 不妊治療患者数の推計	125
	(3) 日本産科婦人科学会登録施設数 登録施設における患者総数・出生児数	127
	(4) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療の流れ	129
	(5) 生殖補助医療技術に関する専門委員会について	133
	① 生殖補助医療技術に関する専門委員会の検討経緯	134
	② 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方 についての報告書の概要	135
	③ 生殖補助医療技術に関する専門委員会委員名簿	137
	(6) 日本産科婦人科学会会告	139
	(7) 日本産科婦人科学会 平成12年度倫理委員会登録・調査小委員会報告 (平成11年分の体外受精・胚移植等の臨床実施成績および 平成13年3月における登録施設名)	175
	(8) 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療に関する生殖補助医療部会、 生殖補助医療技術に関する専門委員会、日本産科婦人科学会の見解	189
	(9) 生殖補助医療に関する各国制度比較表	191
	(10) 生殖補助医療についての意識調査2003結果概要	193
	(11) 不妊専門相談センターの整備	213

報告書の概要

2017年10月

精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書の概要  
【平成15年4月 厚生科学審議会生殖補助医療部会】

**1 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を受けることができる者の条件**

- (1) 受けることができる者共通の条件
- 子を欲しながら不妊症のために子を持つことができない法律上の夫婦に限る。
- (2) 施術別の適用条件
- 1) AID (提供された精子による人工授精)
  - 2) 提供された精子による体外受精
  - 3) 提供された卵子による体外受精
  - 4) 提供された胚の移植
  - 5) 代理懐胎 (代理母・借り腹) は禁止する。
- その施術でなければ妊娠できない夫婦に限って容認する

**2 精子・卵子・胚の提供を行うことができる者の条件**

- (1) 精子提供者は、満55歳未満の成人に限り、卵子提供者は、既に子のいる満35歳未満の成人に限る。
- (2) 同一の人からの採卵の回数は3回までとし、同一の人から提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受けた人が妊娠した子の数が10人に達した場合には、以後、その者の精子・卵子・胚は使用しない。

**3 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療の実施の条件**

- (1) 精子・卵子・胚の提供に対する対価の授受の禁止  
精子・卵子・胚の提供に対する対価の授受を禁止する。ただし、提供に関する実費相当分及び医療費については、この限りでない。
- (2) 精子・卵子・胚の提供における匿名性
- 精子・卵子・胚を提供する場合には匿名とすることとし、その特例 (兄弟姉妹等からの提供) は、当分の間、認めない。
- (3) 出自を知る権利
- 出自を知る権利を認め、提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療により生まれた子は15歳以上であれば、提供者を特定できる内容を含めた情報の開示を請求することができる。
- (4) 近親婚とならないための確認
- 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療により生まれた子は、男性は18歳、女性は16歳以上であれば、自己が結婚を希望する人と結婚した場合に近親婚とならないことの確認を公的管理運営機関に求めることができる。
- (5) 提供者が死亡した場合の取り扱い
- 提供者の死亡が確認されたときは、提供された精子・卵子・胚を廃棄する。

#### 4 インフォームド・コンセント(十分な説明と同意)、カウンセリング

- (1) カウンセリングの機会を保障し、十分なインフォームド・コンセントを得る。
- (2) 子供が生まれた後は、児童相談所等において相談業務を行う。

#### 5 実施医療施設、提供医療施設

- (1) 実施医療施設、提供医療施設の指定、指導監督を行う。
- (2) 実施医療施設には倫理委員会を設置し、個々の症例について実施の適否、留意事項の審査等を行う。

#### 6 公的管理運営機関の業務

##### (1) 情報の管理業務

- 1) 同意書及び個人情報情報を80年間保存する。
- 2) 出自を知る権利に関し、提供者の個人情報の開示業務を行う。
- 3) 医療実績等の報告の徴収及び統計の作成を行う。

##### (2) 精子・卵子・胚のコーディネーション業務及びマッチング業務

- 公的管理運営機関は提供医療施設及び実施医療施設からの登録により、精子・卵子・胚の提供数と希望数を把握する。提供数が希望数より少ない場合は、マッチングを行う。

##### (3) 胚提供に係る審査業務

- 公的管理運営機関は、胚の提供が行われる場合、次に掲げる事項を審査する。
  - ・ 提供された胚による生殖補助医療を受けるための医学的理由の妥当性について適切な手続の下に胚が提供されることについて
  - ・ 夫婦の健康状態、精神的な安定度、経済状況など夫婦が生まれた子どもを安定して養育することができるかどうかについて

#### 7 規制方法

- 以下のものについては、罰則を伴う法律によって規制する。
  - ・ 営利目的での精子・卵子・胚の授受・授受の斡旋
  - ・ 代理懐胎のための施術・施術の斡旋
  - ・ 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療に関する職務上知り得た人の秘密を正当な理由なく漏洩すること
- 上記を除く事項については、法律に基づき指針等規制の実効性を担保できる他の態様によって規制する。

#### 8 実施時期等

- 必要な制度整備を早急に実施する。
- 制度整備が行われるまでは、AID以外は実施されるべきではない。
- 実施されてから一定期間経過後に、必要な見直しが行われるべきである。

厚生科学審議会生殖補助医療部会について

REPTIN

## ○ 厚生科学審議会生殖補助医療部会について

(第2回厚生科学審議会(平成13年6月11日開催)において設置決定)

### 1. 設置目的

○ 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療(非配偶者間の生殖補助医療)のあり方については、平成10年10月より、旧厚生科学審議会先端医療技術評価部会の下に設置された「生殖補助医療技術に関する専門委員会」において検討が行われた。

○ 同専門委員会は、平成12年12月に、インフォームド・コンセント、カウンセリング体制の整備、親子関係の確定のための法整備等の必要な制度整備が行われることを条件に、代理懐胎を除く精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を認めるとともに、必要な制度整備を行うことを求める報告書をとりまとめた。

○ 本部会は、この報告書の要請を踏まえ、報告書の内容に基づき制度整備の具  
体化のための検討を行うことを目的とする。

### 2. 検討課題

本部会においては、精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療に関する以下の事項等について検討する。

(1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療の実施、精子・卵子・胚の提供の条件(検討課題1)

① 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受けることができる者の条件

② 精子・卵子・胚を提供できる者の条件 等

(2) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療の実施、精子・卵子・胚の提供までの手続や実施医療施設の施設・設備の基準(検討課題2)

① 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受ける者、精子・卵子・胚の提供者等に対するインフォームド・コンセント、カウンセリングの具体的な内容

② 実施医療施設の施設・設備の基準 等

(3) 管理体制(検討課題3)

① 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療に係る公的管理運営機関の選定・業務の具体的な内容

② 実施医療施設等の監督体制

③ 生まれた子が知ることができる精子・卵子・胚の提供者の個人情報  
の管理方法 等

### 3. 構成

本部会は、医療関係者、法律家、倫理学者、心理の専門家等の精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療に関する幅広い分野の関係者20名を委員として参集している。

厚生科学審議会  
生殖補助医療部会委員名簿

田中 隆夫



# 厚生科学審議会生殖補助医療部会委員名簿

(敬称略、五十音順)

氏名	所属
勸子 武子	日本産科婦人科学会常務理事
廣美 尚智子	岩手県立大学看護学部助教授
佐清 眞洋子	東京都立大学法学部教授
○加岸 金子	鳥取環境大学学長
相澤 新鈴	ひまわりの会会長
家木 久山	津田塾大学学芸学部教授
家木 久山	帝塚山大学人文科学部助教授
良史 史史	さがらレヂェイスクリニック院長
藤子 藤子	日本医師会常任理事 ※
藤子 藤子	日本産婦人科医会副会長
藤子 藤子	フリー編集者・ライター (フインレージの会)
藤子 藤子	自治医科大学学長
藤子 藤子	東京HARTクリニック不妊症専門カウンセラー
藤子 藤子	日本弁護士連合会所属弁護士
藤子 藤子	兵庫医科大学名誉教授
藤子 藤子	上智大学法学部教授
藤子 藤子	国立成育医療センター総長
藤子 藤子	国立国際医療センター総長
藤子 藤子	慶應義塾大学医学部教授
藤子 藤子	慶應義塾大学医学部専任講師

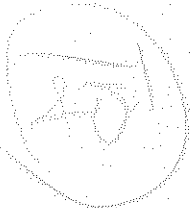
◎…部会長、○…部会長代理

※第1回部会から第11回部会までは、小泉明氏(日本医師会副会長)が在任。  
第12回部会以降は、澤倫太郎氏(日本医師会常任理事)が在任。



檢 討 經 緯

WITIN



## 厚生科学審議会生殖補助医療部会の検討経緯について

平成10年10月～平成12年12月（計29回）

厚生科学審議会先端医療技術評価部会生殖補助医療技術に関する専門委員会

平成13年		
7月16日	第1回	部長長選任、スケジュール、自由討議
8月15日	第2回	生殖補助医療の現状、検討課題1について
9月3日	第3回	検討課題1について
9月17日	第4回	〃
10月12日	第5回	〃
11月8日	第6回	〃
11月30日	第7回	〃
12月21日	第8回	〃

平成14年

1月24日	第9回	〃
2月28日	第10回	検討課題1について、有識者からのヒアリング（出自を知る権利）
4月3日	第11回	検討課題1について
5月9日	第12回	有識者からのヒアリング（実施医療施設、胚培養士等）
5月23日	第13回	〃
6月14日	第14回	〃
6月27日	第15回	〃（遺伝カウンセリング、インフォームド・コンセント等）
7月26日	第16回	検討課題2について
8月22日	第17回	〃
9月19日	第18回	〃
10月24日	第19回	〃
11月21日	第20回	検討課題2、検討課題3について
12月19日	第21回	検討課題2、検討課題3について

平成15年

1月9日	第22回	御意見募集（案）の提示、検討課題3について
1月上旬～下旬		意識調査実施・意識調査結果集計
2月6日	第23回	御意見募集の結果、意識調査の結果、検討課題3について
2月27日	第24回	検討課題のふた回り目（出自を知る権利について等）
3月13日	第25回	〃
3月26日	第26回	〃（兄弟姉妹等からの提供、代理懐胎等）
4月10日	第27回	報告書（案）の提示・承認 （提供胚の移植等）、生殖補助医療全体に係る課題

※ 検討課題1：精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を受けることができる者の条件、提供を行うことができる者の条件等

検討課題2：インフォームド・コンセント（十分な説明と実施）、カウンセリング等

検討課題3：公的管理運営機関、管理体制等

報 告 書 本 文

田中 正

精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療  
制度の整備に関する報告書

平成15年4月

厚生科学審議会生殖補助医療部会

# ○ 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度 の整備に関する報告書（目次）

I	はじめに	
1	生殖補助医療に関する検討を必要とした背景	23
2	生殖補助医療技術に関する専門委員会における基本的事項の検討経緯	24
3	生殖補助医療部会における制度整備の具体化のための検討経緯	25
II	意見集約に当たったての基本的考え方	27
III	本論	
1	精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を受けることができる者の条件	
	（1）精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療を受けることができる者 共通の条件	28
	（2）精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療の施術別の適用条件	29
	1）AID（提供された精子による人工授精）	30
	2）提供された精子による体外受精	31
	3）提供された卵子による体外受精	32
	4）提供された胚の移植	33
	5）提供された卵子を用いた細胞置換及び核置換の技術	35
	6）代理懐胎（代理母・借り腹）	36
	（3）子宮に移植する胚の数の条件	37
2	精子・卵子・胚の提供を行うことができる者の条件	
	（1）提供者の年齢及び自己の子どもの有無	38
	（2）同一の者からの卵子提供の回数制限、妊娠した子の数の制限	38
	（3）提供者の感染症及び遺伝性疾患の検査	39
3	提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療の実施の条件	
	（1）精子・卵子・胚の提供の対価	41
	1）精子・卵子・胚の提供に対する対価の授受の禁止	41
	2）卵子のシェアリングにおける対価の授受等	41

(2) 精子・卵子・胚の提供における匿名性	42
1) 精子・卵子・胚の提供における匿名性の保持	42
2) 精子・卵子・胚の提供における匿名性の保持の特例	43
(3) 出自を知る権利	44
(4) 近親婚とならないための確認	48
(5) 精子・卵子・胚の提供者と提供を受ける者との属性の一致	48
(6) 提供された精子・卵子・胚の保存期間、提供者が死亡した場合の精子・卵子・胚の取扱い	49
4 インフォームド・コンセント（十分な説明と同意）、カウンセリング	
(1) 十分な説明の実施	51
1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受ける夫婦に対する十分な説明の実施	51
2) 精子・卵子・胚の提供者及びその配偶者に対する十分な説明の実施	52
(2) 同意の取得及び撤回	53
1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受ける夫婦の同意	53
2) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受ける夫婦の同意の撤回	54
3) 精子・卵子・胚の提供者及びその配偶者の同意	55
4) 精子・卵子・胚の提供者及びその配偶者の同意の撤回	55
(3) カウンセリングの機会の保障	56
(4) 子どもが生まれた後の相談	58
5 実施医療施設及び提供医療施設	
(1) 実施医療施設及び提供医療施設の指定	60
(2) 実施医療施設及び提供医療施設の指導監督	61
(3) 実施医療施設における倫理委員会	61
6 公的管理運営機関の業務	
(1) 情報の管理業務	63



1) 同意書の保存	63
① 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受けた夫婦の同意書の保存	63
② 精子・卵子・胚の提供者及びその配偶者の同意書の保存	63
2) 同意書の開示請求への対応	64
3) 個人情報の保存	65
① 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受ける夫婦に関する個人情報の保存	65
② 精子・卵子・胚の提供者に関する個人情報の保存	66
③ 精子・卵子・胚の提供により生まれた子に関する個人情報の保存	67
4) 出自を知る権利への対応	68
5) 医療実績等の報告の徴収並びに統計の作成及び公表	69
(2) 精子・卵子・胚のコーディネーション業務及びマッチング業務	69
(3) 胚提供に係る審査業務	71
(4) 子どもが生まれた後の相談業務	72
7 規制方法	73
IV 終わりに	76
別紙 1 精子の提供を受けることができる医学的な理由	78
別紙 2 卵子の提供を受けることができる医学的な理由	79
別紙 3 多胎・減数手術について	80
別紙 4 精子・卵子・胚の提供を受ける夫婦に対する説明の内容	86
別紙 5 精子・卵子・胚の提供者に対する説明の内容	97
別紙 6 カウンセリングの内容	109
別紙 7 実施医療施設及び提供医療施設における施設・設備・機器の基準	110
別紙 8 実施医療施設及び提供医療施設における人的要件	116
別紙 9 実施医療施設の倫理委員会における人的要件等	119

# 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する 報告書

平成15年4月28日  
厚生科学審議会生殖補助医療部会

## 1 はじめに

### 1 生殖補助医療に関する検討を必要とした背景

○ 昭和58年の我が国における最初の体外受精による出生児の報告、平成4年の我が国における最初の顕微授精による出生児の報告をはじめとした近年における生殖補助医療技術の進歩は著しく、不妊症（生殖年齢の男女が子を希望しているにもかかわらず、妊娠が成立しない状態であって、医学的措置を必要とする場合をいう。以下同じ。）のために子を持つことができない人々が子を持つ可能性が広がっており、生殖補助医療は着実に広まっている。

○ 平成11年2月に、厚生科学研究費補助金厚生科学特別研究「生殖補助医療技術に対する医師及び国民の意識に関する研究班」（主任研究者：矢内原巧昭和大学教授、分担研究者：山縣然太郎山梨医科大学助教授）が実施した「生殖補助医療技術についての意識調査」の結果を用いた推計によれば、284,800人が何らかの不妊治療を受けているものと推測されている。

○ また、日本産科婦人科学会では、昭和61年3月より、体外受精等の臨床実施について登録報告制を設けているが、同学会の報告によれば、平成11年中のそれらを用いた治療による出生児数は11,929人に達し、これまでに総数で59,520人が誕生したとされている。

○ このように、我が国において、生殖補助医療が着実に広まっている一方、近年、以下のような問題点も顕在化してきた。

- ・ これまで、我が国においては、生殖補助医療について法律による規制等はなされておらず、日本産科婦人科学会を中心とした医師の自主規制の下で、人工授精や夫婦の精子・卵子を用いた体外受精等が限定的に行われてきたが、学会所属の医師が学会の会告に反する生殖補助医療を行ったことを明らかにした事例に見られるように、専門家の自主規制として機能してきた学会の会告に違反する者が出

てきた。

- ・ 夫の同意を得ずに実施されたAID（提供された精子による人工授精）により出生した子について、夫の嫡出否認を認める判決が出されるなど、精子の提供等による生殖補助医療により生まれた子の福祉をめぐる問題が顕在化してきた。
- ・ 精子の売買や代理懐胎の斡旋など商業主義的行為が見られるようになってきた。

○ このように、我が国においては、生殖補助医療が急速な技術進歩の下、社会に着実に広まっている一方、それを適正に実施するための制度が現状では十分とは言えず、生殖補助医療をめくり発生する様々な問題に対して適切な対応ができていないため、生殖補助医療を適正に実施するための制度について社会的な合意の形成が必要であるとの認識が広まっている。

## 2 生殖補助医療技術に関する専門委員会における基本的事項の検討経緯

○ こうした背景を踏まえ、平成10年10月21日に、厚生科学審議会先端医療技術評価部会の下に、「生殖補助医療技術に関する専門委員会」（以下「専門委員会」という。）が設置され、この問題を幅広く専門的立場から集中的に検討することとされた。

○ 生殖補助医療のあり方については、医療の問題のみならず、倫理面、法制面での問題も多く含んでいることから、専門委員会においては、医学、看護学、生命倫理学、法学といった幅広い分野の専門家を委員として検討が行われた。

○ また、この問題は国民生活にも大きな影響を与えるものであり、広く国民一般の意見を聞くことも求められることから、専門委員会においては、宗教関係者、患者、法律関係者、医療関係者等の有識者から5回にわたるヒアリングを行い、また、一般国民等を対象として平成11年2月に行われた「生殖医療技術についての意識調査」の結果も踏まえ、この問題に関する慎重な検討が行われた。

○ さらに、生殖補助医療をめぐる諸外国の状況を把握するために、平成11年3月には、イギリス、ドイツ等ヨーロッパにおける生殖補助医療に係る有識者からの事情聴取、平成12年9月には、イギリスにおいて生殖補助医療に係る認可、情報管理等を管轄するHFEA（ヒトの受精及び胚研究に関する認可庁）の責任者との意見交換が行われた。

○ なお、生殖補助医療には、夫婦の精子・卵子・胚のみを用いるものと提供された精子・卵子・胚を用いるものがあり、また、人工授精、体外受精、胚の移植、代理懐胎等様々な方法が存在しているところである。AID、提供された精子による体外受精、提供された卵子による体外受精、提供された胚の移植、代理懐胎（代理母、借り腹）といった精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方については、その実施に当たって、夫婦以外の第三者の精子・卵子・胚を用いることとなることや妻以外の第三者が子を出産することから、親子関係の確定や商業主義等の観点から問題が生じやすいため、専門委員会において、これらを適正に実施するために必要な規制等の制度の整備等を行う観点から検討が行われた。

○ 専門委員会は、2年2か月、計29回にも及ぶ長期にわたる慎重な検討を行い、平成12年12月に専門委員会としての精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方についての見解を「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方についての報告書」（以下「専門委員会報告」という。）としてとりまとめた。

○ 専門委員会報告は、インフォームド・コンセント、カウンセリング体制の整備、親子関係の確定のための法整備等の必要な制度整備が行われることを条件に、代理懐胎を除く提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療の実施を認めるという内容であったが、同時に、その内容は精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方の基本的な枠組みについて検討結果を示すにとどまるものであって、その細部については検討しきれっていない部分も存在したことから、こうした点について、別途更なる詳細な検討が行われることを希望するものであった。

### 3 生殖補助医療部会における制度整備の具体化のための検討経緯

○ 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方の具体化に関する更なる検討を指摘した専門委員会報告を踏まえ、平成13年6月11日に専門委員会報告の内容に基づき制度整備の具体化のための検討を行うことを目的として厚生科学審議会の下に生殖補助医療部会が設置された。

○ 専門委員会は、医学（産婦人科）、看護学、生命倫理学、法学の専門家により構成されていたが、本部会においては、小児科、精神科、カウンセリング、児童・社会福祉の専門家や医療関係、不妊患者の団体関係、その他学識経験者も委員として加

わり、より幅広い立場から検討を行った。

○ 審議に当たっては、諸外国における生殖補助医療の状況や生殖補助医療における精神医学、心理カウンセリング、遺伝カウンセリング等も含め、生殖補助医療について有識者から5回にわたるヒアリングを行い、また、一般国民を対象として平成15年1月に行われた「生殖補助医療技術についての意識調査」(主任研究者 山縣 然太郎 山梨大学教授)の結果も踏まえ、1年9ヶ月、計27回にわたり、この問題に対する慎重な検討を行った。

○ 審議の進め方として、専門委員会においても議事録を公開していたところであるが、本部会においては、より国民に開かれた審議を進めるため、審議も公開で行った。また、国民の意見をインターネットなどを通じて常時募集したほか、平成15年1月には、それまでの議論を中間的にとりまとめた検討結果についても意見を募集し、提出された意見についてはその都度部会で配布し、審議の素材とした。

○ 本部会においては、専門委員会報告の内容を基にその具体的な制度整備について議論がなされたが、具体化の議論に当たっては、前提となる専門委員会報告の内容自体についても再度検討しており、中には出自を知る権利の内容のように専門委員会報告と異なる結論となった箇所もある。こうした箇所については、結論に至る考え方も含めて本論において説明を行っている。

○ なお、精子・卵子・胚の提供等により生まれた子についての民法上の親子関係を規定するための法整備については、平成13年2月16日に法務大臣の諮問機関である法制審議会の下に生殖補助医療関連親子法制部会が設置され、本部会の検討状況を踏まえ、現在、審議が継続されているところである。

## II 意見集約に当たったの基本的考え方

○ 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療のあり方に関する意見集約に当たっては、様々な価値観の間で個々の検討課題に則した調整が必要となるが、専門委員会においては、以下の考え方を基本的な考え方として検討が行われた。

○ 本部会においても、様々な立場から議論を行い、検討課題の一つ一つについて慎重な議論を進めたが、検討の前提となる基本的な考え方としては専門委員会において合意された考え方を統一的な認識として踏襲している。

- ・ 生まれてくる子の福祉を優先する。
- ・ 人を専ら生殖の手段として扱ってはならない。
- ・ 安全性に十分配慮する。
- ・ 優生思想を排除する。
- ・ 商業主義を排除する。
- ・ 人間の尊厳を守る。