

「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」見直し等に係る  
タスク・フォース報告書（案）

1. 検討の背景・状況及びヒト受精胚の取扱いにかかる基本的な認識について

- 「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」（平成 16 年 7 月 23 日総合科学技術会議決定。以下、「基本的考え方」という。）においては、「人の生命の萌芽」であるヒト受精胚の尊重のため、研究のために新たにヒト胚を作成しないこと及びヒト受精胚を損なう取扱いが認められないことを原則としつつ、その例外として、人の健康と福祉に関する幸福追求の要請に応えるため、①ヒト受精胚の取扱いによらなければ得られない生命科学や医学の恩恵及びこれへの期待に十分な科学的合理性があること、②人に直接関わる場合には、人への安全性に十分な配慮がなされること、③①の恩恵・期待が社会的に妥当なものであることの 3 要件を全て満たす場合には、人間の道具化・手段化の懸念をもたらさないよう、適切な歯止めを設けつつ、ヒト受精胚を損なう取扱いを認めざるを得ないとされている<sup>※1</sup>。

※1 「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」（平成 16 年 7 月 23 日総合科学技術会議）（抜粋）

第 2. ヒト受精胚

2. ヒト受精胚の位置付け

(3) ヒト受精胚の取扱いの基本原則

ア 「人の尊厳」を踏まえたヒト受精胚尊重の原則

既に述べたとおり、「人」へと成長し得る「人の生命の萌芽」であるヒト受精胚は、「人の尊厳」という社会の基本的価値を維持するために、特に尊重しなければならない。

したがって、ヒト胚研究小委員会の報告に示されたとおり、「研究材料として使用するために新たに受精によりヒト胚を作成しないこと」を原則とするとともに、その目的如何にかかわらず、ヒト受精胚を損なう取扱いが認められないことを原則とする。

イ ヒト受精胚尊重の原則の例外

しかし、人の健康と福祉に関する幸福追求の要請も、基本的人権に基づくものである。このため、人の健康と福祉に関する幸福追求の要請に応えるためのヒト受精胚の取扱いについては、一定の条件を満たす場合には、たとえ、ヒト受精胚を損なう取扱いであるとしても、例外的に認めざるを得ないと考えられる。

ウ ヒト受精胚尊重の原則の例外が許容される条件

イに述べた例外が認められるには、そのようなヒト受精胚の取扱いによらなければ得られない生命科学や医学の恩恵及びこれへの期待が十分な科学的合理性に基づいたものであること、人に直接関わる場合には、人への安全性に十分な配慮がなされること、及びそのような恩恵及びこれへの期待が社会的に妥当なものであること、という 3 つの条件を全て満たす必要があると考えられる。

また、これらの条件を満たすヒト受精胚の取扱いであっても、人間の道具化・手段化の懸念をもたらさないよう、適切な歯止めを設けることが必要である。

17

18

- 19 ○生命倫理専門調査会及びタスク・フォースにおいては、近年技術革新が著し  
20 いゲノム編集技術等のヒト胚への適用について、この「基本的考え方」に示  
21 された認識を起点とし、過去の議論の上に立って、この要件を満たす研究目  
22 的の見直しも含め議論を重ねてきた。平成30年には、『「ヒト胚の取扱いに関  
23 する基本的考え方」見直し等に係る報告（第一次）」（平成30年3月29日CSTI  
24 決定。以下、「第一次報告」という。）において、「生殖補助医療研究」を目的  
25 とした「余剰胚」へのゲノム編集技術等を用いる基礎的研究に係る「指針」の  
26 策定を行うこと、また、医療提供として行われる臨床利用を直接の検討対象  
27 としてはいないが、研究及び医療提供として行われる臨床利用（ゲノム編集  
28 技術等を用いたヒト受精胚を人又は動物の胎内に移植すること）は、現時点  
29 では倫理面、安全面での課題があることから容認できないとの見解を示した。  
30
- 31 ○「第一次報告」以降も、生命倫理専門調査会及びタスク・フォースにおいて、  
32 ヒト胚へのゲノム編集技術等を用いた「遺伝性・先天性疾患<sup>注1</sup>研究」を目的と  
33 する基礎的研究等についての検討をさらに重ねた。  
34
- 35 ○また、昨年11月には、中国においてゲノム編集技術を用いた受精胚を人の胎  
36 内に移植し双子が誕生したことが公表され、年明けにはこれが事実であるこ  
37 とが中国政府により確認されており、この現状も踏まえた議論が必要となっ  
38 ていると認識する。  
39
- 40 ○このような状況の下、タスク・フォースの検討の結果として、臨床研究を伴わ  
41 ない基礎的研究としてのヒト受精胚にゲノム編集技術等を用いる研究に関す  
42 る考え方については、以下のように整理される。  
43
- 44 ○ヒト受精胚は「人の生命の萌芽」と位置付けられるものであり、「人の尊厳」  
45 の観点から特に尊重を要する存在であるとされている。そのため、原則として、  
46 研究材料として使用する目的での新たなヒト胚の作成及び目的如何にかかわ  
47 らずヒト受精胚を損なう取扱いは認められないことを原則とする。しかしな  
48 がら、基本的人権に基づく人の健康と福祉に関する幸福追求の要請に応える  
49 ためのヒト受精胚の取扱いについては、一定の条件を満たす場合には、たとえ  
50 ヒト受精胚を損なう取扱いであるとしても、例外的に認められる場合があり  
51 うる。「基本的考え方」は以上の基本原則を表明したものであり、この基本原

---

注1 「第一次報告」において「難病等遺伝性疾患研究」及び「疾患（がん等）研究」としていた疾患分類を改めて整理し、遺伝的要因により発症するがん等も含め「遺伝性・先天性疾患」とすることとした。したがって、初期胚より発生段階の進んだ体細胞等における遺伝子発現異常に起因することが分かっている疾患（体細胞変異によるがん等）等は対象疾患から除かれる。

52 則自体は、引き続き維持することが適切である。

53

54 ○そして、ゲノム編集技術を含む近年の技術の急速な進展状況を踏まえれば、得  
55 られる科学的知見の増大を念頭に、例外としてヒト受精胚を用いた研究が認  
56 められる範囲は、従来に比して拡大する可能性がある。ただし、新規技術を用  
57 いた研究は目的・手法・安全性等において極めて多様かつ複雑であり、ヒト受  
58 精胚を用いた研究について、一律に許容性を判断することは困難であるため、  
59 より個別の研究内容に即した判断が必要になっていると考えられる。生命倫  
60 理専門調査会としては、科学的合理性及び社会的妥当性という観点からの議  
61 論に基づき、基礎的研究として容認される範囲の外縁を示しつつ、個別の研究  
62 計画が適切に審議されるために必要な要件や、研究の透明性を確保する枠組  
63 みを提示すべきである。

64

65 ○「第一次報告」に示された、研究として行われる臨床利用及び医療提供として  
66 行われる臨床利用の双方において、ゲノム編集技術等を用いたヒト受精胚を  
67 ヒト又は動物の胎内に移植することは容認できないとの見解については、状  
68 況認識を踏まえ、強く再確認されるべきであるとともに、医療提供の領域は今  
69 回の検討の直接の検討対象ではないが<sup>※2</sup>、本タスク・フォースの直接の検討  
70 対象である基礎的研究について適切な検討を行うという観点からも、前述の  
71 臨床利用に対して、法的規制のあり方を含めた適切な制度的枠組みの検討が  
72 具体的に必要となったと考えられ、関係府省にその検討を求めるものである。

73 なお、この臨床利用に係る見解は、ゲノム編集技術等の将来の技術的進展や  
74 社会的受容の変化による見直しを否定するものではないことに留意するべき  
75 である。

76

77 ○他方、ヒト受精胚の臨床利用を伴わない研究である基礎的研究については、他  
78 のヒト胚を扱う研究の取扱いにも鑑み、引き続き指針により措置することが  
79 適切と考えられるが、その際、上記の臨床利用に対する法的規制のあり方を含  
80 めた制度的枠組みの具体的検討と全体として整合的なものとなる必要がある  
81 と考えられる。

82

83 ○また、上記枠組みの検討に際しては、国際的な研究コミュニティや国際機関等  
84 における議論にも積極的に参画し、国際協調に基づく検討としていくことが  
85 一層重要となっているとともに、日本学術会議や関係学会など国内関係機関  
86 との密接な連携も一層必要となっていると考えられる。

87

88

- 89 ○したがって、生命倫理専門調査会においては、今後関係府省において行われる、  
90 i) 「2. 個別論点の検討と考察」で示す内容に基づく、基礎的研究のための  
91 指針の策定  
92 ii) 研究として行われる臨床利用及び医療提供として行われる臨床利用の双  
93 方に対する法的規制のあり方を含めた制度的枠組みの具体的検討  
94 が、国際的な議論の状況等も踏まえ、適切な全体像の下にそれぞれの検討が整  
95 合性を持って進捗していることを確認することが重要となると考えられるた  
96 め、関係府省にその点に関する検討を依頼し、本年秋頃を目途に、関係府省等  
97 から検討状況の報告を受け、その報告を踏まえて専門調査会として必要な検討  
98 を行うことが適当と考えられる。その際、特に研究用新規作成胚の作成・利用  
99 については、今般のとりまとめ内容に沿ったものであるかを国際的議論との協  
100 調等の観点から、改めて確認するものとする。
- 101
- 102 ○今後適切な全体像の下で基礎的研究に関する審議を行っていく上で、審査体  
103 制の議論は重要であることから、生命倫理専門調査会において、第三者組織等  
104 の活用も視野に、審査等の手続きについて検討を行っていくこととする。
- 105

※<sup>2</sup>「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」見直し等に係る報告（第一次）～生殖補助医療研究を目的とするゲノム編集技術等の利用について～（平成30年3月29日総合科学技術・イノベーション会議）

- タスク・フォースにおける検討では、「指針」の他に法律による制度的枠組みの必要性についても検討が必要であるとの意見が出された。また、日本学術会議の提言である「我が国の医学・医療領域におけるゲノム編集技術のあり方」（平成29年9月27日「日本学術会議 医学・医療領域におけるゲノム編集技術のあり方検討委員会」）においても、「ゲノム編集を含めたヒト生殖細胞・受精胚を実験的に操作することに対する、国による法規制の必要性について検討することを提言する。」としている。
- これらを受けてタスク・フォースにおいては、「指針」以外の法律等による制度的枠組みについても検討を行った。

タスク・フォースで出された意見の概要を以下に示す。生命倫理専門調査会において、これら意見も参考としながら「指針」以外の制度的枠組みに関する議論をさらに進めていく。

- 「指針」を策定することによって、研究目的でのヒト受精胚の取扱いについては一定の制度的な有効性が期待できるが、医療提供目的でのヒト受精胚の取扱いについては、「指針」の直接の対象とならないことから法律による規制が必要である。
- ヒト受精胚の取扱いについては、個々人の倫理観や生命観を反映して、国民の意識も多様であり、今すぐ強制力を有する法制度として整備するのは容易ではない。また、法制度を整備するには、一定の期間等が必要である。
- 制度的枠組みについては、急速に進展する技術や次々と新規に開発される技術に遅滞なく対応するという観点から、まずは「指針」を先行して策定した上で、より厳格な規制の枠組みである法制度については、新たに策定される「指針」の遵守状況、ヒト受精胚を取巻く社会状況等を勘案しつつ、検討を進める必要がある。

107

## 108 2. 個別論点の検討と考察

109

### 110 (1) ヒト受精胚にゲノム編集技術等<sup>注2</sup>を用いて実施する「遺伝性・先天性疾患 111 研究<sup>注3</sup>」について

112

#### 113 **【検討の経緯】**

114 「基本的考え方」において、先天性の難病に関する研究については、ヒト受精  
115 胚の作成・利用を伴う研究を容認する余地はあり、それに関する研究が今後進展  
116 することを期待し、将来、必要が生じた時点で改めて検討することとされ、また、  
117 その他の研究については、将来的に新たな研究目的が生じた際には基本原則に  
118 のっとり、容認の可否を検討すべきとされた。

119

#### 120 **【科学的合理性について】**

121 ヒト受精胚にゲノム編集技術等を用いて実施する「遺伝性・先天性疾患研究」  
122 の科学的合理性に関しては、タスク・フォースにおける知見等より、以下のとお  
123 り考えられる。

124

#### 125 (ヒト受精胚にゲノム編集等を行うことで得られる知見の可能性)

126 ○遺伝性疾患に関するデータベース<sup>注4</sup>によれば、疾患で原因遺伝子が明らかにな  
127 ったものは5千以上に及ぶが、現時点でゲノム編集技術等による病態解明等  
128 の目的となる具体的疾患を網羅的に挙げることはできない。しかしながら、例  
129 えば網膜芽細胞腫等のインプリンティング異常症やX染色体の異常による疾  
130 患の病態機序に関し、ヒト初期胚における関連遺伝子について、ゲノム編集技  
131 術を用いて研究することにより、初期胚におけるインプリンティング誘導・維  
132 持の分子機構や、疾患におけるX染色体の異常に関する知見が得られる可能  
133 性がある。

134 ○生命倫理専門調査会から意見を求めた日本医学会の意見書においても、ヒト  
135 受精胚へのゲノム編集技術を用いることによって、疾患の病因、発生機序等の  
136 解明に資する可能性がある疾患類型として、X連鎖性遺伝性疾患や、インプリ

<sup>注2</sup> ゲノム編集技術等：「第一次報告」において示され「ゲノム編集指針」に規定された、ゲノム編集技術、ウイルスベクター・プラスミド等を用いた技術、ゲノムDNAを切断せず特定の遺伝子発現を制御する技術、ミトコンドリア移植、その他の遺伝子改変技術を指す。

<sup>注3</sup> 遺伝性・先天性疾患研究：ゲノム編集技術等を用いる「遺伝性又は先天性疾患の病態解明及び治療法（予防法）の開発に資する研究」のことをいう。

<sup>注4</sup> OMIM（オーミム）データベース（<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/omim>）。ヒトの遺伝子変異と遺伝性疾患のデータベース。米国国立衛生研究所（NIH）国立医学図書館の一部門である国立生物工学情報センターによって運営されている。

137 インテグレーション異常症等の受精から初期胚の発生過程に起きる現象に密接に関連  
138 して発症する疾患など7類型が提示され、34疾患が例示された。

139

140 (代替不可能性)

141 ○ヒトとマウスでは初期胚におけるインプリンティング状態、遺伝子発現等が  
142 大きく異なるため、ヒトの受精胚を研究に用いなければ得られない科学的合  
143 理性があると考えられる。

144 ○また、初期胚における遺伝子の変化は、初期胚より発生段階が進んだE S / i  
145 P S細胞や体細胞では得ることができないため、ヒト受精胚以外のヒト細胞  
146 による代替的手段(疾患特異的 i P S細胞等を用いた研究)では得ることがで  
147 きないと考えられる。

148

149 (遺伝性・先天性疾患研究の範囲)

150 ○なお、平成28年4月の「中間まとめ」<sup>注5</sup>で示された、疾患とは必ずしも関連  
151 しない目的の研究は容認しないとの考え方を前提とした上で、病態解明と治  
152 療法開発は表裏一体的に進む面があり、基礎的研究の段階においては必ずし  
153 も両者を明確に分離できないと考えられる。ここでの治療法開発については、  
154 ゲノム編集技術を用いることにより得られる知見が、ヒト受精胚又は配偶子  
155 へのゲノム編集技術を用いる臨床応用以外の治療法開発にもつながる可能性  
156 も含めて、考えることが必要である。

157

158 ○また、ゲノム編集技術はまだ確立された技術ではなく、編集効率や正確性を向  
159 上させるための研究も進んでいる状況である。基礎的研究の段階における、ゲ  
160 ノム編集技術等の関連技術精度を高めるための研究や技術の評価手法の検討  
161 などを目的とする研究について、ヒト受精胚を用いる前に、他の種類の細胞を  
162 用いて技術精度を高めることは当然であるが、その上で、ヒト受精胚に適用し  
163 た場合の技術精度を高めることや、モザイク状態を確認する研究は海外でも  
164 まだ検討中であり、ヒト受精胚の利用を最小限にするという観点からも、科学  
165 的合理性を有すると考えられる。

166

**【タスク・フォース会合における主要知見】**

(ヒト受精胚にゲノム編集技術等を用いることで知見が得られる可能性がある疾患例)

・ Angelman 症候群、偽性副甲状腺機能低下症タイプ Ib、Silver - Russell 症候群、  
Prader - Willi 症候群、Beckwith - Wiedemann 症候群、網膜芽細胞腫等の疾患は、初期  
胚におけるインプリンティングが原因と考えられ、ヒト胚にゲノム編集技術を用いる

<sup>注5</sup>ヒト受精胚へのゲノム編集技術を用いる研究について(中間まとめ)(平成28年4月22日生命倫理専門調査会)

研究を行うことが発症原因解明や治療法の開発に繋がる可能性がある。

- ・遺伝性疾患の中には、ライソゾーム病等治療法が開発されていない疾患もある。
- ・優性遺伝病（ハンチントン舞蹈病、筋強直性ジストロフィーなど）については、現在の遺伝子治療法では対処できていない。これらが対象疾患になる可能性が考えられる。
- ・体細胞治療では難しいもの（複数臓器の障害、発生初期・新生児期の死亡）にゲノム編集は有効と思われる。
- ・日本学術会議報告書においては、着床前診断が有効でない常染色体優性遺伝疾患のホモ接合体の親に対する治療や重篤なミトコンドリア病の子どもへの遺伝予防を目的とする治療の場合の子どもの福祉を考慮した生殖医療、また、原因遺伝子が明らかになった疾患を対象に、受精胚や生殖細胞においてそれらの遺伝子変異を修復する研究が例示されている。また、英国ナフィールド生命倫理評議会報告書においては、ヒト受精胚へのゲノム編集技術の使用が想定される疾患例として、ハンチントン病などの優性遺伝の遺伝的疾患で、片方の親が疾患をもたらす遺伝子のコピーを2つ持っている場合や、嚢胞性線維症や鎌状赤血球症といった劣性遺伝の遺伝的疾患で、両方の親が疾患をもたらす遺伝子のコピーを2つ持っている場合が挙げられている。
- ・日本学術会議報告書（平成29年9月）に基づき、ヒト生殖細胞・受精胚へのゲノム編集技術の使用について、直截に人の子宮に遺伝子改変した胚を移植するようなことを目指す基礎研究というのは控えるべきであるが、そういうことを目指さないこのような科学的な研究については、公開の場での研究目的の正当性というのを慎重に確かめた上で容認することはできるのではないかと。

#### (代替不可能性)

- ・遺伝性・先天性疾患研究については、例えば神経疾患の病態モデルとして、ゲノム編集技術を用いて遺伝子変異を導入したiPS細胞を神経細胞に分化誘導し、変異の有無で原因の解明や創薬応用を目指す研究が実施されている。
- ・ゲノム編集による臨床応用については、子宮内遺伝子治療など他の治療法の可能性についても留意が必要。
- ・ヒトとマウスでは初期胚における遺伝子発現が大きく異なる。
- ・オフターゲット切断リスクなどは動物種や細胞種により異なるため、ヒト余剰胚の活用が期待される。

#### (遺伝性・先天性疾患研究の範囲)

- ・海外では、病態解明等と並行して、ゲノム編集技術等の関連技術精度を高めるための研究や技術の評価手法の検討などを目的とする研究が行われている。
- ・ヒト受精胚はその生物学的な基本的特性がほとんど未解明であり、具体的な遺伝性・先天性疾患の病態解明に資するかどうかを現時点で見極めることは困難である。
- ・あらかじめ特定の遺伝子に限定するのではなく、遺伝子を網羅的に解析して全体像を理解する基盤的な研究を行うことにより、様々な疾患に対する病態解明に関する知見が得られる可能性がある。
- ・ヒト胚の発生初期に生じる染色体異常の頻度は高く、卵割開始後に染色体異常が生じやすい理由、染色体異常が生じた卵割球が失われていく仕組みなど、そのメカニズムの解明については生殖補助医療目的の基礎研究と目的が重複する。
- ・「重篤な遺伝性疾患」で思い浮かべるものは人（一般市民）によって異なり、医師においても専門領域（例：産婦人科、小児科、神経内科）によって異なる。また、同一疾患においても病態の多様性がある（例えば18トリソミーは産科領域から小児科領域にまたがる。）ため、先天性・遺伝性疾患と何らかの遺伝子要因で発現する難病の間に線を引くのは難しい。

168 **【社会的妥当性について】**

169 ヒト受精胚にゲノム編集技術等を用いて実施する「遺伝性・先天性疾患研究」  
170 の社会的妥当性に関しては、タスク・フォースにおける主要知見等より、以下の  
171 とおり考えられる。

172

173 (生命科学や医学の恩恵への期待)

174 ○網膜芽細胞腫等のインプリンティング異常症やX染色体の異常による疾患な  
175 ど、出生後の病態解明や治療が現時点では困難である先天性・遺伝性疾患等  
176 について、ヒト受精胚へのゲノム編集技術等を用いた研究により、これらに対す  
177 る病態解明や治療法開発が基礎的研究として進むことは、ヒト受精胚の取扱  
178 いによらなければ得られない生命科学や医学の恩恵への期待という点から、  
179 社会的妥当性があると考えられる。

180

181 (臨床応用を念頭に置いた慎重意見等)

182 ○一方、科学技術の推進だけでは人の健康と福祉に関する幸福追求には必ずし  
183 も十分ではないとの指摘や、研究の透明性が求められることに留意が必要で  
184 ある。

185 ○なお、学術会議報告書<sup>注6</sup>においては、基礎的研究についても、生殖医療応用を  
186 目指していることが明らかなものについては目下控えるべきとされているが、  
187 以上のような具体的な疾患の治療法開発を目指して行われる基礎的研究につ  
188 いては、研究及び医療提供として行われる臨床利用について、法的規制のあり  
189 方も含めた適切な制度的枠組みの検討が今後行われることを念頭に置きつつ、  
190 技術進展の状況、他の治療法の可能性、国際的な検討状況などを踏まえながら、  
191 個別の研究計画においてその社会的妥当性について判断することが適切と考  
192 えられる。

193

**【タスク・フォース会合における主要知見】**

(生命科学や医学の恩恵への期待)

- ・ヒト受精胚へのゲノム編集は、着床前診断等の手法と比較して、遺伝性疾患を発症する受精卵に対する救済（予め治療）という見方も考えられる。
- ・遺伝性疾患であるライソゾーム病においては、既存の治療効果は限定的であり、進行を止めたり、遅らせたりは出来ているが、遺伝子変異など原因が分かっているにも関わらず、これまで患者数が極めて少ないことにより十分な治療薬開発がされていない。原因遺伝子を正常化して、発症を予防できる可能性があるため、ヒト受精胚を適切な手続のもとで研究に用いた治療法開発に期待したい。
- ・病態解明がある程度なされている疾患については、治療法開発を目的とした基礎的研究も許容されても良いのではないかと。

<sup>注6</sup>「提言 我が国の医学・医療領域におけるゲノム編集技術のあり方」（平成 29（2017）年 9 月 27 日日本学術会議医学・医療領域におけるゲノム編集技術のあり方検討委員会）



- ・日本学術会議報告書（平成 29 年 9 月）に基づき、ヒト生殖細胞・受精胚へのゲノム編集技術の使用について、直截に人の子宮に遺伝子改変した胚を移植するようなことを目指す基礎研究というのは控えるべきであるが、そういうことを目指さないこのような科学的な研究については、公開の場での研究目的の正当性というのを慎重に確かめた上で容認することはできるのではないかと。
- ・特定疾患の病因・病態に関する有意義な知見が得られる合理的見通しがあり、大きな社会的懸念を招かぬよう余剰胚の滅失数を可能な限り少なくする諸条件が課されるのであれば、例外として許容しうる。

（臨床応用を念頭に置いた慎重意見・社会的受容・国際状況）

- ・Gradualism（漸進主義）と考えられる日本では、ヒト胚研究は基本的には許容できると思うが、その妥当な社会的コンセンサスというのは、しっかりとる必要がある。また、その研究の審議は公開で厳格に審査する必要がある。
- ・科学は技術革新を競うだけでよいのか、人類の幸福とは何かを常に考えていかなければならないのではないかと。患者団体の望みは「病の完全な克服」ではなく「安心して暮らせる社会」である。国民への情報提供、科学者側の意識が重要。
- ・患者団体も一緒に作成した難病対策の「基本的な認識」<sup>注7</sup>と「難病対策の基本理念」<sup>注8</sup>があり、遺伝性・先天性疾患について検討する上で重要。
- ・一般市民を対象としたヒト胚へのゲノム編集に関するイベントにおいて、ゲノム編集技術を用いた研究により遺伝性疾患の治療法開発につながる可能性に期待する意見があった。一方で、受精胚を使用することや臨床利用を念頭に置いた場合に関して、難病当事者や生殖補助医療関係者の中にも慎重な意見があった。
- ・ヒト受精胚へのゲノム編集技術の適用については、ゲノム編集技術が完全になればなるほど行うべきではない。ゲノム編集による人為的な遺伝子操作は、生物の本質である多様性を失わせ、予測不可能な影響をもたらす。疾患治療は、体細胞の遺伝子編集により行うべき。
- ・UNESCO（国際連合教育科学文化機関）の「ヒトゲノムと人の権利の宣言」には、ヒトゲノムに関する研究については、集団の人権、基本的自由及び人間の尊厳に優越するものではないとあり、そういう研究というのは成り立つという考え方と考えられる。第 12 条では、個人や人類全体の苦痛を軽減し、健康を改善するような研究であれば認め得るというような書き方があるが、生殖細胞系列について、この部分では明確な意思表示は明らかではない。
- ・オビエド条約（欧州生物学条約）13 条では、ヒトのゲノムを改変するための介入や予防はやってもよいが、その目的というのは子孫のゲノムの改変がもたらされないものであることに限られる。日本ではこの条約を批准していない。

194

195 **【タスク・フォースの見解】**

196 ○ヒト受精胚（余剰胚）にゲノム編集技術等を用いた基礎的研究により先天

<sup>注7</sup>「基本的な認識」（平成 23 年 12 月難病対策委員会中間的整理）

希少・難治性疾患は遺伝子レベルの変異が一因であるものが少なくなく、人類の多様性の中で、一定の割合発生することが必然」であり、したがって「希少・難治性疾患の患者・家族を我が国の社会が包含し、支援していくことがこれからの成熟した我が国の社会にとってふさわしい」ことを基本的な認識とした。

<sup>注8</sup>「難病対策の基本理念」（平成 24 年 8 月難病対策委員会中間報告）

難病の治療研究を進め、疾患の克服を目指すとともに、難病患者の社会参加を支援し、難病にかかっても地域で尊厳を持って生きられる共生社会の実現を目指すことを難病対策の基本理念とする。

197 性・遺伝性疾患について得られる知見が増大することは、将来的には、先天  
198 性・遺伝性疾患の病態解明・治療法の開発につながると考えられる。当該疾  
199 患を抱える人々への治療法提供への期待には、科学的合理性及び社会的妥当  
200 性が認められるため、一定の要件が確保されることを個別の研究計画におい  
201 て適切に確認することを前提に、このような研究目的でのヒト受精胚（余剰  
202 胚）にゲノム編集技術等を用いた研究を容認することが適当である。

203

204 ○これまで許容されてきた研究目的でのヒト胚の作成・利用同様、ヒト受精胚  
205 の取扱期間は原始線条の形成前（最大14日以内）までに限定すべきであ  
206 り、当該期間内で目的とする十分な知見を得ることができるかを個別の研究  
207 計画において確認することが適当である。

208

209 ○なお、病態解明と治療法開発は表裏一体的に進む面があり、基礎的研究の段階  
210 においては必ずしも両者を明確に分離できないと考えられる。また、ヒト受精  
211 胚にゲノム編集技術等を用いて得られる知見が、ヒト受精胚又は配偶子への  
212 ゲノム編集技術等を用いる臨床応用以外の治療法開発にもつながる可能性も  
213 含めて、考えることが必要である。

214

215 ○ヒト受精胚にゲノム編集技術等を用いた臨床応用を念頭に置いた場合の懸念  
216 が示されていることも踏まえ、具体的な疾患を対象とする、ヒト受精胚にゲノ  
217 ム編集技術等を用いることによる治療法開発については、その疾患を対象に  
218 することの妥当性を含め、個別の研究計画において許容性を慎重に判断する  
219 ことが適当である。また、中間まとめで示された、疾患とは必ずしも関連しな  
220 い目的（エンハンスメント等）の研究は容認しないとの考え方を再確認し、個  
221 別の研究計画において、その点を確認することが必要である。

222

223 ○なお、ゲノム編集技術等を用いたこれらの研究において、対照群としてゲノム  
224 編集技術等を用いない胚を用いる必要がある場合には、ゲノム編集技術等を  
225 ヒト胚に用いる研究に付随する限りにおいて容認し、ヒト受精胚の提供に係  
226 る手続きや研究計画の確認について関係指針を準用する（同一研究計画とし  
227 て扱う）ことが適当である。

228

## 229 （2）「研究用新規作成胚<sup>注9</sup>」の作成を伴う研究について

230

---

<sup>注9</sup> 「研究用新規作成胚」：研究材料として使用するために新たな受精により作成されたヒト受精胚のことをいう。（「基本的考え方」見直し等に係る報告書（第一次）～生殖補助医療研究を目的とするゲノム編集技術等の利用について～より）

231 【検討の経緯】

232 研究目的のヒト受精胚の作成については、「基本的考え方」<sup>※3</sup>において、生殖  
233 補助医療研究を目的とするもののみ容認され、これに基づき「ヒト受精胚の作成  
234 を行う生殖補助医療研究に関する倫理指針」（平成22年12月文部科学省・厚生  
235 労働省告示）（以下、「ART指針」という。）が整備されている。

236 「第一次報告」においては、「基本的考え方」のヒト胚の取扱いの原則に照ら  
237 し合わせれば、研究材料として使用するために新たに受精により作成された研  
238 究用新規作成胚は、研究での利用及び滅失を前提としていることから、人の健康  
239 と福祉に関する幸福追求の要請に応える目的であったとしても安易に研究に用  
240 いるべきではなく、研究用新規作成胚をヒト受精胚へのゲノム編集技術等を用  
241 いる基礎的研究で利用するに当たっては、その研究目的、科学的な合理性、社会  
242 的な妥当性、研究の必要性に加え、研究用新規作成胚でなければ解明することが  
243 できないとする科学的根拠が必須であることから、これらの必要な条件につい  
244 て慎重に検討を行う必要があるとして、「生殖補助医療研究」を目的としたヒト  
245 受精胚へのゲノム編集技術等を用いる基礎的研究において使用し得るヒト受精  
246 胚について、当面は、生殖補助医療の際に生じる余剰胚のみとされた。

247 「第一次報告書」以降、生命倫理専門調査会においてさらに検討を重ね、生殖  
248 補助医療の後に生じた余剰胚においては、既に受精から一定の時間が経過して  
249 いることから、受精初期の状態を把握することは困難であることや、ヒト受精胚  
250 の初期での変化については、観察だけではその機能、形質、その後の変化への影  
251 響等を把握することは困難なことも多く、ゲノム編集技術等を用いることによ  
252 ってはじめて把握することが可能となる場合も想定される一方、研究用新規作  
253 成胚の作成・利用の容認の検討においては、科学的観点のみならず倫理的観点か  
254 ら検討することが特に必要であることから、「生殖補助医療研究」、「難病等遺伝  
255 性疾患研究」及び「その他の疾患研究（がん等）」を目的とした研究用新規作成  
256 胚の作成・利用について、一定の要件を満たす場合に限定し実施を容認するかど  
257 うかをタスク・フォースにおいて検討することとされた。

258

※3 「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」（平成16年7月23日 総合科学技術会議）（抜  
粋）

第2の3. ヒト受精胚の取扱いの検討

(1) 研究目的のヒト受精胚の作成・利用

ア 生殖補助医療研究目的での作成・利用

生殖補助医療研究は、これまで体外受精の成功率の向上等、生殖補助医療技術の向上  
に貢献しており、今後とも、生殖補助医療技術の維持や生殖補助医療の安全性確保に必要と  
考えられる。こうした研究成果に今後も期待することには、十分科学的に合理性が  
あるとともに、社会的にも妥当性がある。このため、生殖補助医療研究のためのヒト受  
精胚の作成・利用は容認し得る。

イ 先天性の難病に関する研究目的での作成・利用

現時点では、この分野の研究においてヒト受精胚の作成・利用を伴う研究を行う具体

的必要性が確認できなかったが、容認する余地はあり、先天性の難病に関する研究が今後進展することを期待し、将来、必要性が生じた時点で改めて検討することとする。

259

260 ①生殖補助医療研究を目的とする場合

261

262 【科学的合理性について】

263 研究用新規作成胚の作成を伴うゲノム編集技術等を用いて実施する「生殖補  
264 助医療研究」の科学的合理性に関しては、タスク・フォースにおける主要知見等  
265 より、以下のとおり考えられる。

266

267 (研究用新規作成胚の作成が必要と考えられる研究例)

268 ○初期胚発生に影響を及ぼす遺伝子を対象として、ゲノム編集技術を用いて受  
269 精前後の初期胚発生への影響を検討することにより、受精メカニズムや卵活  
270 性化に関する遺伝子機能を明らかにする等生殖補助医療の進展に資する知見  
271 を得ることが期待される。

272 ○また、顕微授精における精子先端酵素の異常原因の特定と治療法開発などに  
273 ついては、ゲノム編集技術を用いたヒト配偶子を受精させることにより、配偶  
274 子段階からの生殖補助医療技術の向上に資する知見を得られる可能性がある。

275

【タスク・フォース会合における主要知見】

(研究用新規作成胚の作成が必要と考えられる研究例)

- ・体外受精による多くの胚は発生途中で発生停止・流産に至るが、その背景に染色体異常などの遺伝子異常があると考えられている。しかし、ヒト卵子や初期胚における個々の遺伝子の挙動と働きは未解明な部分が多い。近年、ヒト初期胚の網羅的遺伝子発現解析により、初期胚発生においては、卵性遺伝子から胚性遺伝子への遺伝子発現のスイッチや、胚性遺伝子発現が連鎖的に引き起こされることや、発生停止胚の遺伝子発現の網羅的解析により、胚性ゲノムからの転写を誘導する遺伝子群の発現が低下していることが明らかになっている。これらの遺伝子を対象にゲノム編集技術を用いて初期胚発生への影響を検討することにより、初期胚発生に重要な働きを担っている遺伝子及びその機能が明らかになるなど、生殖補助医療の向上に資する知見が得られる可能性がある。
- ・ヒト受精胚には、受精の瞬間から遺伝子、細胞等に短時間で多様な変化が生じる。このため、ヒト受精胚の初期の状態を把握するためには、受精の瞬間から観察することが重要である。
- ・ヒト胚の発生初期に生じる染色体異常の頻度は高く、卵割開始後に染色体異常が生じやすい理由、染色体異常が生じた卵割球が失われていく仕組みなど、そのメカニズムの解明については生殖補助医療目的の基礎研究と目的が重複する。
- ・精子先端酵素の異常原因の特定と治療法開発の研究などでは、ゲノム編集を行った精子を実際に受精させることが必要である。
- ・生殖機構は動物種により異なるために、実験動物を用いた解析には限界がある。特に受精や卵活性化、配偶子エピゲノム初期化メカニズムを対象とする場合は、ヒト受精胚の作成を伴う研究が必要。

・中国や米国において、ヒト受精胚の作成を伴うゲノム編集技術を用いた基礎的研究が行われている。

(研究用新規作成胚にゲノム編集等を行う場合の科学的合理性に係る慎重意見)

・受精胚で起こる現象のうちインプリンティングなどは配偶子形成の段階で起こるものであり、研究用新規作成胚にゲノム編集を行う研究の科学的合理性の想定は、現時点では困難である。

276

277 **【社会的妥当性について】**

278 研究用新規作成胚の作成を伴うゲノム編集技術等を用いて実施する「生殖補  
279 助医療研究」の社会的妥当性に関しては、タスク・フォースにおける主要知見等  
280 より、以下のとおり考えられる。

281

282 (「基本的考え方」を踏まえた整理)

283 ○「基本的考え方」においては、当該目的でのヒト受精胚の作成・利用に関する  
284 社会的妥当性として生殖補助医療技術の維持や生殖補助医療の安全性確保へ  
285 の期待が示され、それに基づいてART指針が整備されているが、ゲノム編集  
286 技術という新たな技術の導入により、受精のメカニズムや卵活性化について  
287 研究用新規作成胚の作成・利用により得られる可能性がある科学的知見が増  
288 大していることは、生殖補助医療技術の一層の向上に資する可能性がある  
289 と考えられる。

290

291 (倫理的観点や臨床応用を念頭に置いた慎重意見)

292 ○一方、研究目的で新たに受精胚を作成することを含む研究であることの倫理  
293 的観点や、臨床利用を念頭に置いた場合に関して、慎重な意見があることにも  
294 留意すべきである。

295

296 (卵子提供者への配慮)

297 ○また、卵子提供に当たっての提供者の負担への配慮については、「基本的考  
298 方」<sup>※4</sup>を踏まえ、ART指針<sup>※5</sup>における枠組みを維持するとともに、その他  
299 の侵襲性の低い卵子提供の方法も対象とすることを検討すべきである。

300

**【タスク・フォース会合における主要知見】**

(「基本的考え方」を踏まえた整理)

・新規作成胚に対するゲノム編集技術の実施と「基本的考え方」やART指針との整理が必要ではないか。  
・「基本的考え方」において、生殖補助医療に資する基礎的研究のためのヒト受精胚の作成・利用は既に容認され、「基本的考え方」に基づきART指針が整備されている（参考1、2）。

(倫理的観点や臨床応用を念頭に置いた慎重意見)

- ・生殖補助医療研究を目的とする研究用新規作成胚を用いたゲノム編集基礎研究は、学会会議における検討にも上ったが、同会議主催シンポジウムにおけるアンケート結果からは生殖を目的としない胚作成に対する相当の懸念が社会にあると考えられたことから、提言骨子では明記を見送った経緯がある。
- ・研究用新規作成胚の取扱いについては、本年4月に施行されるゲノム編集指針の運用状況を見ながら、改めて検討すべきではないか。
- ・ヒト受精胚へのゲノム編集技術の適用については、ゲノム編集技術が完全になればなるほど行うべきではない。ゲノム編集による人為的な遺伝子操作は、生物の本質である多様性を失わせ、予測不可能な影響をもたらす。疾患治療は、体細胞編集により行うべき。
- ・研究のために新規胚を作成することは、ヒトの受精胚の道具化そのものである。

(卵子提供者への配慮)

- ・卵子提供にあたっての女性の負担等についても配慮が必要である。
- ・医学的適応のために採取・凍結・保存された未受精卵子や卵巣切片を、ドナーの同意を得て研究目的で提供いただくことが可能ではないか。

301

※4 「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」(平成16年7月23日 総合科学技術会議)(抜粋)

3. ヒト受精胚の取扱いの検討

(3) 未受精卵等の入手の制限及び提供女性の保護

ヒト受精胚を作成し、これを利用する生殖補助医療研究では、必ず未受精卵を使用するが、未受精卵の女性からの採取には提供する女性の肉体的侵襲や精神的負担が伴うとともに、未受精卵の採取が拡大し、広範に行なわれるようになれば、人間の道具化・手段化といった懸念も強まる。このため、未受精卵の入手については個々の研究において必要最小限の範囲に制限し、みだりに未受精卵を採取することを防止しなければならない。また、いわゆる無償ボランティアからの未受精卵の採取については、自発的な提供を望む気持ちは尊いものとして尊重するとしても、一方で、関係者等である女性に未受精卵の提供が過大に期待される環境が形成され、本当の意味での自由意思からの提供とならない場合も考えられるため、原則、認めるべきではない。

未受精卵の入手には、生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部利用、手術等により摘出された卵巣や卵巣切片からの採取、媒精したものの受精に至らなかった非受精卵の利用とともに、技術の進捗状況にもよるが卵子保存の目的で作成された凍結未受精卵の不要化に伴う利用等も可能な場合があり得ると考えられる。しかし、こうした未受精卵の入手には、提供する女性に精神的・肉体的負担が生ずることも考えられるため、その利用は個々の研究において必要最小限の範囲に制限されるべきであり、そのための枠組みの整備が必要である。

さらに、通常、未受精卵を提供する女性は、患者という自分の権利を主張しにくい弱い立場にあることから、自由意志によるインフォームドコンセントの徹底、不必要な侵襲の防止等、その女性の保護を図る枠組みの整備が必要である。

302

※5 「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章 配偶子の入手

第1 配偶子の入手

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

303

### 304 【タスク・フォースの見解】

305 ○生殖補助医療研究のためのヒト受精胚の作成・利用は既に「基本的考え方」で  
306 容認され、ART指針が制定・運用されている。そこで示されている当該目的  
307 でのヒト受精胚の作成・利用に関する科学的合理性・社会的妥当性（生殖補助  
308 医療技術の維持や生殖補助医療の安全性確保への期待）を、ゲノム編集技術と  
309 という新たな技術の導入に即して改めて検討した結果、特に近年の同技術の急  
310 速な発展を鑑みれば、研究用新規作成胚の作成・利用により得られる科学的知  
311 見が増大していると考えられることや、同技術を用いた研究用新規作成胚の  
312 作成を伴う研究による生命科学の進展及び生殖補助医療技術の向上が期待さ  
313 れることから、同様の科学的合理性・社会的妥当性があると考えられる。この  
314 科学的合理性については、研究用新規作成胚の作成を伴い、ゲノム編集技術等  
315 を用いる研究により得られる知見が、ヒト受精胚又は配偶子へのゲノム編集  
316 技術等を用いる臨床応用以外の治療法開発につながる可能性にも留意すべき  
317 である。

318

319 ○研究用新規作成胚の作成には様々な意見があり、意見聴取ではそれは人の道  
320 具化そのものであり絶対に許されないという意見や、その容認は過度な研究  
321 競争を助長し、ゲノム編集技術等を用いた胚の不適切な胎内移植・出生に結び  
322 つきかねないという意見があった。しかしながら、前述の通り、「基本的考え  
323 方」は一定の条件の下でその例外を許容しており、タスク・フォースもこの考  
324 え方を維持すべきものと判断する。そして、生殖補助医療目的の研究について  
325 は既にその許容の対象になっていることから、同目的のために研究用新規作  
326 成胚の作成を伴うゲノム編集技術等を用いる基礎的研究についても相応の科  
327 学的合理性・社会的妥当性が認められるのであれば、個別の研究計画について  
328 「基本的考え方」の例外になり得るかを適切に審議するための要件や、研究の  
329 透明性を確保する枠組みを提示することが適当である。また、今般、臨床利用  
330 に対する法的措置も含めた制度的枠組みの検討を全体的整合の下で措置して  
331 いくこととすることで、根本的な対応ともなると考えられる。

332

333 ○したがって、ART指針に基づいて行われる研究用新規胚の作成を伴う生殖  
334 補助医療研究においてゲノム編集技術等を用いる場合については、先行して  
335 制定された「ヒト受精胚に遺伝情報改変技術等を用いる研究に関する倫理指  
336 針」（以下、「ゲノム編集指針」という。）における考え方を踏まえ、ゲノム編  
337 集技術等を用いることによりART指針に追加されるべき観点を確認した上  
338 で、一定の要件が確保されることを個別の研究計画において適切に確認する  
339 ことを前提に、容認することが適当である。

340

341 ○なお、その基礎的研究については、研究の過程で生じたヒト受精胚にゲノム編  
342 集技術等を用いる場合及び配偶子にゲノム編集技術等を用いた後にヒト受精  
343 胚を作成する場合の双方が考えられることに留意すべきである。

344

345 ○ヒト受精胚の作成を伴う研究を行う場合には、科学的観点のみならず倫理的  
346 観点から検討することが特に必要であるとの指摘を踏まえ、研究計画が容認  
347 される一定の要件としては、先行研究の十分な蓄積の上に、ヒト配偶子及び  
348 ヒト受精胚へのゲノム編集技術等によらなければ得られない科学的知見が具  
349 体的に想定されること、ヒト受精胚の作成を行わなければ得られない科学的  
350 知見が具体的に想定されることや、余剰胚を用いることでは解明できない研  
351 究であること、その胚の胎内移植を前提としない方策を講じることなどが必  
352 要である。

353

354 ○また、ヒト受精胚の作成・利用に当たって検討すべき卵子提供者の負担等への  
355 対応については、「基本的考え方」（参考1）を踏まえ、ART指針（参考2）  
356 により規定されているが、それ以外の侵襲性の低い卵子提供方法として、「基  
357 本的考え方」でも指摘されている医学的適応のために凍結された未受精卵子  
358 や卵巣切片の提供についても検討すべきである。

359

## 360 ②遺伝性・先天性疾患研究目的のための研究用新規胚作成について

361

### 362 **【科学的合理性について】**

363 遺伝性・先天性疾患研究を目的として研究用新規作成胚の作成を伴うゲノム  
364 編集技術等を用いることの科学的合理性については、タスク・フォースにおける  
365 主要知見等より、以下のとおり考えられる。

366

### 367 （研究用新規胚を用いることで得られる知見の可能性）

368 ○遺伝性・先天性疾患研究目的のための研究用新規作成胚の作成を伴うゲノム  
369 編集技術等を用いた基礎的研究については、一部は生殖補助医療研究目的の



370 研究とも重なり合いつつ、受精の前後における染色体異常に関連する遺伝子  
371 の発現・機能・変化等の知見を得られる可能性があり、そのような遺伝子に起  
372 因する遺伝性・先天性疾患の病態解明・治療法開発という観点からの科学的合  
373 理性を有する。

374

375 (遺伝性・先天性疾患研究の範囲)

376 ○また、ゲノム編集技術の導入時期によって編集効率が異なることから、ゲノム  
377 編集を行ったヒト配偶子の受精を含め、研究用新規作成胚の作成・利用による  
378 技術精度向上や安全性確認を目的とした基礎的研究が必要である。

379 ○なお、治療法開発については、余剰胚を用いた研究と同様、ゲノム編集技術等  
380 を用いることにより得られる知見が、ヒト受精胚又は配偶子へのゲノム編集  
381 技術等を用いる臨床応用以外の治療法開発にもつながる可能性も含めて考え  
382 ることが必要である。

383

**【タスク・フォース会合における主要知見】**

(研究用新規胚を用いることで得られる可能性がある知見)

- ・ヒト受精胚には、受精の瞬間から遺伝子、細胞等に短時間で多様な変化が生じる。このためヒト受精胚の初期の状態を把握するためには、受精の瞬間から観察することが重要である。
- ・ヒト受精胚の初期での変化については、観察だけではその機能、形質、その後の変化への影響等を把握することは困難なことも多く、ゲノム編集技術や1細胞解析技術等を用いることによってはじめて把握することが可能となる場合も想定される。
- ・ヒト胚の発生初期に生じる染色体異常の頻度は高く、卵割開始後に染色体異常が生じやすい理由、染色体異常が生じた卵割球が失われていく仕組みなど、そのメカニズムの解明については生殖補助医療目的の基礎研究と目的が重複する。
- ・米国における研究実績からは、顕微受精時にゲノム編集を行う研究手法は、遺伝病治療への基礎研究として有用であると言える。
- ・動物種やゲノム編集の導入時期によって、ゲノム編集効率が異なる。ヒト余剰胚を用いたゲノム編集ツールの開発に加え、新規胚を用いた技術の最終確認が必要。

384

385 **【社会的妥当性について】**

386 遺伝性・先天性疾患研究を目的として研究用新規作成胚の作成を伴うゲノム  
387 編集技術等を用いることの社会的妥当性については、タスク・フォースにおける  
388 主要知見等により、以下のとおり考えられる。

389

390 (生命科学や医学の恩恵への期待)

391 ○遺伝性・先天性疾患研究目的のための研究用新規作成胚の作成を伴うゲノム  
392 編集技術等を用いた基礎的研究については、余剰胚を用いた研究と同様、重篤  
393 かつ治療が現時点で困難な疾患の病態解明や治療法開発につながる可能性に  
394 期待され、このような生命科学や医学の恩恵及びこれへの期待は社会的に妥

395 当なものであると言えると考えられる。

396

397 (臨床応用を念頭に置いた慎重意見・社会的受容)

398 ○一方、研究目的で新たに受精胚を作成することが含まれる研究であることの  
399 倫理的観点や、臨床利用を念頭に置いた場合に関して慎重な意見があること  
400 にも留意すべきである。

401

**【タスク・フォース会合における主要知見】**

(卵子提供者への配慮)

- ・卵子提供にあたっての女性の負担等についても配慮が必要。(再掲)
- ・医学的適用のために採取・凍結された未受精卵子や卵巣切片を、ドナーの同意を得て研究目的で提供いただくことが可能ではないか。(再掲)

(臨床応用を念頭に置いた慎重意見・社会的受容)

- ・患者団体も一緒に作成した難病対策の「基本的な認識」と「難病対策の基本理念」があり、遺伝性・先天性疾患について検討する上で重要。(再掲)
- ・ゲノム編集技術を用いた研究により遺伝性疾患の治療法開発につながる可能性に期待する一般市民や難病当事者の意見がある。一方で、受精胚を使用することや臨床利用を念頭に置いた場合に関して、難病当事者や生殖補助医療関係者の中にも慎重な意見もある。(再掲)
- ・ヒト受精胚へのゲノム編集技術の適用については、ゲノム編集技術が完全になればなるほど行うべきではない。ゲノム編集による人為的な遺伝子操作は、生物の本質である多様性を失わせ、予測不可能な影響をもたらす。疾患治療は、体細胞編集により行うべき。(再掲)
- ・研究のために新規胚を作成することは、ヒトの受精胚の道具化そのものである。(再掲)
- ・研究用新規作成胚の取扱いについては、本年4月に施行されるゲノム編集指針の運用状況を見ながら、改めて検討すべきではないか。(再掲)

402

403 **【タスク・フォースの見解】**

404 ○遺伝性・先天性疾患研究目的のためヒト受精胚の作成を伴うゲノム編集技術  
405 等を用いる研究については、科学的合理性・社会的妥当性が認められる研究課  
406 題は一定程度想定されるものの、研究用新規作成胚の作成を伴う研究につい  
407 ては倫理的観点からなお慎重な検討が必要とする意見も見られるため、その  
408 ような観点を中心に引き続き検討することが適当である。

409

410 (3) 核置換技術を用いた研究について

411

412 **【検討の経緯】**

413 生殖細胞系列における細胞質に局在するミトコンドリアを置換するための核

414 置換技術には、受精胚核置換<sup>注10</sup>と卵子間核置換<sup>注11</sup>がある。ヒト受精胚に「核置  
415 換技術」を用いて作成される胚は、「ヒトに関するクローン技術等の規制に関す  
416 る法律」（平成12年法律第146号。以下「クローン技術規制法」という。）で規  
417 定する特定胚の一つである「ヒト胚核移植胚」であり、同法に基づき制定された  
418 「特定胚の取扱いに関する指針」（平成13年12月文部科学省告示。以下、「特定  
419 胚指針」という。）において、胚の作成及び胎内移植が禁止されている。一方、  
420 卵子間核置換については、受精を伴わない場合は「人を対象とする医学系研究に  
421 関する倫理指針」（平成26年12月文部科学省・厚生労働省告示）の対象となる  
422 が、生殖補助医療研究目的のため核置換された未受精卵を用いてヒト胚を作成  
423 する場合は、ART指針の対象となる。

424 ヒト胚核移植胚については、「基本的考え方」<sup>※6</sup>においてミトコンドリア病等  
425 に対する医学的有用性等が指摘されたが、その取扱いのあり方については今後  
426 検討すべき課題とされた。

427 生命倫理専門調査会では、平成27年10月に英国がミトコンドリア病の予防  
428 のため、受精胚核置換及び卵子間核置換の臨床利用を認めたことなどを受け、ゲ  
429 ノム編集技術等に係る検討と平行して、第98回会合（平成28年6月）よりヒ  
430 アリング等を実施し、検討を行った。

431

※6「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」（平成16年7月23日総合科学技術会議）（抜粋）  
第2の3. ヒト受精胚の取扱いの検討  
（1）研究目的のヒト受精胚の作成・利用  
イ 先天性の難病に関する研究目的での作成・利用  
現時点では、この分野の研究においてヒト受精胚の作成・利用を伴う研究を行う具体的必要性が確認できなかったが、容認する余地はあり、先天性の難病に関する研究が今後進展することを期待し、将来、必要性が生じた時点で改めて検討することとする。  
第3. 人クローン胚等の特定胚  
4. その他の特定胚について  
（1）ヒト胚核移植胚、ヒト胚分割胚及びヒト性融合胚  
総合科学技術会議の4号答申においては、これらの胚のうち、ヒト胚核移植胚及びヒト性融合胚についてはミトコンドリア病等に対する医学的な有用性等が指摘されたが、これらの胚の作成の是非に関する判断は留保された。他方、ヒト胚分割胚については不妊治療研究等の可能性が指摘されたものの、当面は作成及び使用を認めるべきではないとされた。今回の検討においては、これらの胚についてかかる分野の研究において有意に利用し得るとの指摘もあったが、これらの胚の十分な検討を行い得なかったため、その取扱いの在り方については、今後検討すべき課題とすべきである。

432

注10受精胚核置換：受精胚（1細胞期）から核を取り出し、その核を、他の核を除いた受精胚に移植する技術。

注11卵子間核置換：卵子から核を取り出し、その核を、他の核を除いた卵子に移植した後に受精させる技術。

433 **【科学的合理性について】**

434 ミトコンドリア病の病態解明・治療法開発のため、ヒト受精胚に核置換技術を用いる基礎的研究の科学的合理性については、タスク・フォースにおける主要知見等より、以下のとおり考えられるのではないか。

437

438 (ヒト胚等に核置換技術を用いることにより得られる可能性がある知見)

439 ○ヒト胚または卵子を用いて核置換技術を用いることにより、受精前後の卵子・受精胚内におけるミトコンドリアの機能・動態の解明などの科学的知見を得られる可能性がある。その知見は、ヒト胚を用いなければ得られないものである。

442

443 (核置換技術を用いた研究の範囲)

444 ○ゲノム編集技術等を用いる場合と同様に、核置換技術を用いた研究についても病態解明と治療法開発は表裏一体的に進む面があり、基礎的研究の段階においては必ずしも両者を明確に分離できないと考えられる。

448

**【タスク・フォース会合における主要知見】**

(ヒト胚等に核置換技術を用いることにより得られる可能性がある知見)

- ・ミトコンドリア病は、これまで 215 の核遺伝子、37 のミトコンドリア遺伝子の変異が報告されているが、同じミトコンドリア変異を有していても臨床症状の多様性があり、核DNA上の未知の遺伝子が発症に関わることが想定されている。この点を明らかにするには、患者から余剰胚または配偶子の提供を受け、核DNAの違いを把握したうえで、ミトコンドリアDNAの動態を研究する必要がある。
- ・上述のほか、受精前後の卵子・受精胚内におけるミトコンドリアの機能・動態（ボトルネック効果、ヘテロプラスミー、ミトコンドリアDNAのコピー数、ミトコンドリアDNAの発現とミトコンドリア機能、核とミトコンドリアの相互作用等）は十分に解明されておらず、卵子またはヒト胚への核置換技術を用いることにより、これらの知見が得られることが期待される。
- ・これらの知見は、原始線条出現（又は 14 日）までの間の研究でも得られる可能性がある。
- ・受精胚核置換及び卵子間核置換では、細胞質（ミトコンドリア含む）がわずかに持ち込まれることが報告されており、ゲノム編集技術と同様、核置換に関する関連技術精度を高めることなどを目的とする研究が引き続き必要になると考えられる。

(代替不可能性)

- ・ミトコンドリアDNA変異で起きるミトコンドリア病については、技術的制約からヒトの病的変異を精緻に再現する疾患モデル動物が現時点ではない。
- ・初期胚におけるボトルネック効果等のミトコンドリアの機能・動態は、ミトコンドリア機能が発達していないES細胞やiPS細胞では十分に研究できない可能性がある。

(海外の状況)

- ・英国においてはミトコンドリア病の予防のため、受精胚核置換及び卵子間核置換の臨床利用を認める法律が、平成 27 年 10 月に施行されている。

・治療法開発に向けた基礎的な研究については、日本以外では治療法を最終目的とした基礎的研究という方向にも向かっている。ミトコンドリア病に対する核置換の場合、ゲノム編集ではないのでオフターゲットの問題も少ないということで、更に臨床の場に近づいてきている。

449

## 450 【社会的妥当性について】

451 ミトコンドリア病予防・治療研究のため、ヒト受精胚に核置換技術を用いる基  
452 礎的研究の社会的妥当性については、タスク・フォースにおける主要知見等より、  
453 以下のとおり考えられるのではないか。

454

### 455 (生命科学や医学の恩恵への期待)

456 ○ミトコンドリア病は、代謝疾患や神経疾患など重篤な臨床症状の発症が多く、  
457 かつ出生後の病態解明や治療が極めて困難な母系遺伝の難病であるとともに、  
458 流産・死産の原因ともなっている。ミトコンドリア病研究目的において、病態  
459 解明や治療法開発のためのヒト胚を用いた核置換技術による基礎的研究には、  
460 当該技術を用いなければ得られない生命科学の進展または医学技術の発展へ  
461 の期待を含め、社会的妥当性が認められると考えられる。

462

### 463 (臨床応用段階の課題)

464 ○一方、核置換により、提供者の卵子又は受精胚に、第三者の卵子又は受精胚に  
465 由来するミトコンドリアDNAが導入されることによる親子関係等の課題に  
466 ついては、英国英ヒト受精・胚機構（HFEA: Human Fertilization and  
467 Embryology Authority）によるパブリック・コンサルテーションにおいて、  
468 ミトコンドリアドナーに由来するDNAは0.054%に過ぎないこと、また、子  
469 どもの形質に影響を与えるのはあくまでも核DNAであることが指摘されて  
470 いる。また、研究に用いたヒト胚の取扱いを原始線条までに限定し、胎内移  
471 植及び出産を前提としない基礎的研究の段階においては、倫理的課題として  
472 扱う必要はないと考えられる。

473

## 【タスク・フォース会合における主要知見】

### (生命科学や医学の恩恵への期待)

- ・ミトコンドリア病の発症は各組織における変異ミトコンドリアの量に依存し、代謝疾患（肝機能不全等）、神経疾患（リー脳症等）、流産、死産など様々な重篤な症状を呈し得る。
- ・ミトコンドリア病の発症率は5千人に1人程度であり、様々な重篤な症状を呈する。
- ・核置換により、提供者の卵子又は受精胚に第三者の卵子又は受精胚に由来するミトコンドリアDNAが導入されることとなる。
- ・英国においては重篤なミトコンドリア病の予防のため、受精胚核置換及び卵子間核置換の臨床利用を認める法律が、平成27年10月に施行されている。英国ではミトコンドリア提供を必要とする女性は150人/年、そのうち提供を受けるのは数人～十数人。

・現在の日本の生殖関連の規制や社会合意と照らすと臨床利用は許容できず、臨床利用を目指す受精胚核置換や卵子間核置換の基礎研究も容認できない。一方、ミトコンドリアDNAのボトルネックやミトコンドリア病の母系遺伝の機構解明に資する基礎研究（核移植の他、ミトコンドリア含む細胞質移植もありえる）は許容しようとする。

474

475 **【タスク・フォースの見解】**

476 ○ミトコンドリア病研究を目的とし、ヒト胚への核置換技術を用いた基礎的  
477 研究を行うことについては、科学的合理性・社会的妥当性があると考えられ、ゲ  
478 ノム編集技術等を用いる場合と同様、一定の要件が確保されることを個別の  
479 研究計画において適切に確認することを前提に、容認することが適当である。

480

481 ○また、研究用新規作成胚（配偶子に核置換技術を用い、受精させる場合を含  
482 む。）及びその際の卵子提供に係る倫理的課題については、遺伝性・先天性疾  
483 患研究目的において研究用新規作成胚にゲノム編集技術等を用いる場合と同  
484 様に考えられるため、引き続き検討することが適当である。

485

486 ○なお、核置換のうち受精胚核置換については、クローン技術規制法に定める特  
487 定胚の一種の「ヒト胚核移植胚」であり、特定胚指針において作成を禁止し  
488 ている。同法の目的は人クローン個体等の産生を禁止することであるため、  
489 核置換技術によるミトコンドリア病の病態解明等のための基礎的研究は、こ  
490 の目的に直接的に抵触するものではないと考えられるが、特定胚指針におい  
491 て、作成したヒト胚核移植胚の人又は動物胎内への移植を禁止する等の適切  
492 な措置を定めることが必要である。

493

494 **（４）審査体制等**

495

496 **【タスク・フォースの見解】**

497 **（審査体制について）**

498 ○これまでにタスク・フォースで得られた知見や委員意見を踏まえ、遺伝性・  
499 先天性疾患研究を目的として余剰胚にゲノム編集技術等を用いる基礎的研究  
500 や、生殖補助医療研究を目的として研究用新規作成胚の作成を伴うゲノム編  
501 集技術等を用いる基礎的研究、ミトコンドリア病研究を目的として核置換技  
502 術を用いる研究については、以下の点に留意をしながら、文部科学省及び厚  
503 生労働省において速やかに指針を整備し、個別の研究計画について適切に容  
504 認の可否を判断できる厳格な審査の仕組みを構築することが適当である。

505

506 ○ゲノム編集等を行う研究の審査体制については、前述のとおり、生命倫理  
507 専門調査会において、第三者組織（各研究機関又は国とは別の組織を想

508 定)の活用や関連する学会等との連携も視野に、審査等の手続について検  
509 討を行っていくこととする。その際、国内外の実態、特にゲノム編集指針  
510 やその他のヒト胚等を用いる研究に関する指針の現行の運用状況等にも留  
511 意することが適当である。

512

513 (審査における留意点)

514 審査においては、特に以下のような点に留意すべきと考えられる。

515

516 <基本的事項>

517 ・科学的合理性(受精胚の滅失をも正当化しうる程度の有用な知見獲得が合理的  
518 的に見込まれること。また、それがヒト胚を使わなければ得られない科学的  
519 知見・ゲノム編集技術を用いなければ得られない科学的知見・原始線条発現  
520 前(最大14日以内)で得られる知見であることの確認や、使用するヒト胚  
521 又は配偶子等の数に合理性があることの確認を含む。)及び倫理的妥当性(人  
522 の健康と福祉に関する幸福追求の要請に応えるため、ヒト受精胚を用いて研  
523 究をしなければ得られない生命科学や医学の恩恵及びこれへの期待がある  
524 こと、またその期待が社会的に妥当なものであること)の確認

525 ・研究に用いる受精胚又は配偶子等が、提供者の同意の下、適切な手続きによ  
526 り提供を受けたことの確認

527 ・研究に用いた胚の人又は動物胎内への移植を防止する方策の確認

528 ・研究機関が研究を行う適切な施設・能力等を備えていることの確認

529 ・研究責任者が研究を行う適切な倫理的認識及び専門的知識等を有すること  
530 の確認

531

532 <余剰胚にゲノム編集技術等を用いる遺伝性・先天性疾患研究>

533 ・特に、具体的な疾患を対象とする、ヒト受精胚にゲノム編集技術等を用いる  
534 ことによる治療につながるような研究については、技術的精度、その疾患  
535 を対象にすることの妥当性や、治療以外のいわゆるエンハンスメントに該当  
536 しないこと、生殖補助医療を直接の目的とするものではないこと

537

538 <ヒト受精胚の作成を伴う、ゲノム編集技術等を用いる生殖補助医療研究>

539 ・「基本的考え方」において、研究のために新たに受精によるヒト胚を作成し  
540 ないことが原則とされていることを踏まえ、当該研究においてヒト受精胚の  
541 作成を伴う必要性(余剰胚を用いては研究できないこと)

542

543 <核置換技術を用いる研究>

544 ・作成されるヒト胚核移植胚が、ミトコンドリア病の病態解明に資する研究

545 目的で余剰胚を用いて作成されることの確認

546

547 (国民的・国際的議論及び今後の検討)

548 ○ 研究の透明性を一層高めるための適切な取組みを検討すべきと考えられ、  
549 その具体的内容は、今後の国際的議論との整合性を図ることが重要と考えら  
550 れるため、本年秋頃を目途とする生命倫理専門調査会での審議において、関  
551 係府省から具体的取組みの検討状況の報告も受け、所要の審議を行うことが  
552 適当である。

553

554 ○ 1. の基本的認識で示した内容を含めた本件全般（基礎的研究及び将来的な  
555 臨床応用のあり方）については、国民的な議論及び国際的な検討との協調が  
556 重要であるが、そのような場に政府として発信していくべく、今般の議論も  
557 含め、「基本的考え方」を土台にして過去の関連の議論の結果等を分かりやす  
558 く集約した文書が作成されることが必要と考えられる。

559

560 (中長期的課題)

561 ○ その他、中長期的には、以下の課題について検討することが必要と考えられ  
562 る。

563 ・ 現在、ヒト受精胚等を用いる研究については、研究目的等により適用される  
564 指針等を分けているが、ヒト胚等の適切な取扱という観点から、そのような  
565 研究全般に係る共通枠組みについて、検討すべきである。

566 ・ ヒトES/iPS細胞等から生殖細胞を作成する研究については、現在生殖  
567 細胞からヒト胚を作成することを禁止しているが、特に疾患研究における有  
568 用性に鑑み、その扱いについて今後検討すべきである。



569 **別添** 「第一次報告」及びそれ以降の専門調査会／タスク・フォースにおける検討の全体的整理

		<b>基礎的研究†</b>		<b>臨床利用‡</b>
		<p>※胚の胎内移植を前提としない</p> <p>※疾患関連以外目的の研究（いわゆるエンハンスメントなど）は容認しない</p>		(研究・医療)
検討対象	胚の種類	余剰胚	新規胚	
ゲノム編集技術等 (生殖補助医療研究 目的)		・第一次報告に基づき、平成 31 年 4 月にゲノム編集指針を策定	・個別計画の審査を前提として、 容認	<p>・人又は動物への胎内移植は現時点 において容認できない（「一次報告 書」に引き続き確認）</p> <p>・法的規制も含めた制度的枠組みを 今後検討（新たに提示）</p> <p style="text-align: right;"><b>基本的視点</b></p>
ゲノム編集技術等 (遺伝性・先天性疾 患研究目的)		・個別計画の審査を前提として、 容認  <b>個別論点①</b>	・容認の可否を引き続き検討  <b>個別論点②</b>	
核置換技術		・ヒト胚核置換胚については、個 別計画の審査を前提として、容認	・卵子間核置換胚については、容 認の可否を引き続き検討  <b>個別論点③</b>	

570

571 †基礎的研究：ヒトや動物に、ゲノム編集技術等を用いたヒト受精胚を移植しない（個体産生につながらない）研究をいう。

572 ‡臨床利用：ヒトや動物に、ゲノム編集技術等を用いたヒト受精胚を移植する（個体産生につながる可能性が有る）利用をいう。

573 （「基本的考え方」見直し等に係る報告書（第一次）～生殖補助医療研究を目的とするゲノム編集技術等の利用について～）より）