

最後になりましたが、鈴木委員の以下の発言に大変に感銘しました。

「生まれてくる子の安全をやはり確保することが非常に重要であること。それから、もう一つ、その後の長いタームで子育てを援助していくという機能も非常に大事であるということが思われます。提供を受けるかどうかという相談から始めて、妊娠の間、分娩という問題、そしてその後に子育てというところまで、産科医、NICU、新生児科医、それから小児科による、もちろんカウンセラーなども必要になりますし、こうしたチームによる全面フォローが可能な施設に限ってスタートすることが責任であり使命ではないか。そういう提言をすることが私たちの責任ではないかというふうに考えております」

受付番号：31

受付日時：平成15年1月31日

年齢：47歳

性別：男性

職業：公務員

所属団体：なし

氏名：匿名希望

〔この問題に関心を持った理由〕

私共夫婦が、不妊治療の結果、実子が望めず、結婚9年目にして0才の子供を引き取ることができ、特別養子縁組を結び、現在、小6（11才）である。養子であることの真実告知が未だであるが、近々には・・・と考えているところである。このような状況から、不妊に伴う選択肢（子供をもたない、里親、養子、実子＝生殖補助医療による、等）に係る問題に関心があり、特に生まれてくる子供の側のアイデンティティーの問題について関心があるため。

〔御意見〕

1. 生まれた子が自分の出自を知る権利を制限する案については、当事者の子供の側からすれば何とも言いようのない気持ちになるでしょう。

最大の当事者である子供が知らなくてよい、というのは親の側の身勝手な論理だと思います。私共が、実父母側から子供を引き取る時に、いわゆるカウンセリングはありませんでした。いつ頃、話すのがよいか、告知することについての実父母側の心構えのもち方、養親側の心構え等について、当時もっとよく話し合っておくべきだったと思っています。H9年頃のNHK教育TVの3夜連続海外ドキュメンタリーの中で、アメリカの精子バンクの例で、生まれた子が出自を教えてもらえないために、どうしても知りたくて精子バンクに侵入するという犯罪を犯してしまった例がありました。そのような実行まで移したのは、特殊なケースかも知れませんが、当事者である子供の側からすれば、「自分は一体どうやって生まれてきたのか？」と思うのは自然な気持ちでしょう。このようなことで、ももんとした時間を過ごさせるより、むしろ、我々親の側が、その子の出自について告知する際、「ああ、自分は自然な形ではないが、この人たちの下で生まれ育ってきたことがよかったんだ。」と最終的に納得するような包みかくさない伝え方をすべきと思います。全て告知することに伴う将来予想される危険性（子供の反応、実父母（提供者）側の家族等への影響etc）について、そのような危険性が起こらないような方向での、また起こったときは逃げずに真正面から受けとめ対応する（もちろん、各種専

門的なサポート体制は必要) ような「強力な覚悟」をカウンセリングの段階で十分過ぎる程、植えつけておくべきと思います。このように、生殖補助医療の「最大の当事者」である子供が「最大の被害者」にならないよう、6つの基本的考え方のうち「生まれてくる子の福祉を優先する。」と「人間の尊厳を守る。」を強く大きくかかげるべきです。「出自を知る権利」あたりの論調は、どうも、この2つの基本的考え方が後退しているような感が否めません。生殖補助医療を選択する大人の側が、その予想される結果としての将来にわたる重さ、危険性に対する対応を全て引き受ける覚悟をもつべきと考えます。

2. また、不妊の夫婦がこのような諸々の議論のある生殖補助医療に走る前に、子供のいない人生、または、養育里親や養子親といった血のつながらない親子関係・家族が選択肢として、もっと自然に気安くオープンに入りこめるような情報提供、カウンセリング等の仕組みが国、地方公共団体、各種(福祉、宗教)団体～各地域に至るまで整っているような体制づくりが前段の問題として大事ではないかと考えます。

(追伸) まだ、真実告知をしていない立場で、偉そうなことを述べましたが、現実の局面で困難はあっても、こうしたいと思うこと(理想?)を書きました。何といたっても子供をそのような形で私たちの人生に引きずりこんだのは、私たち親の方なのでありますから。

時間が少なく、取り急ぎで乱筆乱文になってしまいましたが、何かの参考になれば幸いです。よろしくお願い致します。

受付番号：32

受付日時：平成15年1月31日

年齢：70歳代

性別：男性

職業：法学者、弁護士

所属団体：総合研究開発機構(NIRA)生命倫理法研究会代表、帝京大学教授

氏名：川井 健

#### 〔この問題に関心を持った理由〕

体外受精やクローンといった生命科学の最先端で行われつつある技術開発は、親子関係や家族という社会の基本的構造を根底から覆す怖れを持っている。しかし、わが国ではこれらの動きに対する法的な対応が遅れているのが実状である。

こういった問題意識のもと、私たちは、認可法人総合研究開発機構(NIRA)の依頼のもとに、1999年春にクローン・体外受精等研究会を発足させ、一年半の間、現行法体系の限界や法的対応が進んでいる西欧諸国等の状況についての調査検討を通じ、日本における生命科学の発展に対応する法体系整備のあり方について研究を行った。さらに、2001年春には生命倫理法研究会を発足して、引き続き「生命科学の発展と法」に関する研究を行ってきた(生命倫理法研究会の委員構成は、下表の通り)。

さらに、昨年10月に行われた日本私法学会シンポジウムにおいて、この研究成果を報告する機会を得た。そこでの議論も踏まえた上で、この提案に至っている。

同研究会の研究対象は、第一に、生殖補助医療のあり方、第二に、ヒトクローン問題、

第三に、これらに関連する民法上の親子関係である。私たちは、これら三つの問題が互いに関連しあい、三位一体と考えて研究を進め、立法案として、別に掲げる生命倫理法案を作成した。そこで、研究会を代表し、ここに意見として生命倫理法案を提案する。

(NIRA 生命倫理法研究会委員)

委員長	川井 健	帝京大学教授、元総合研究開発機構客員研究員(元一橋大学長)
委員	石井美智子	東京都立大学法学部教授
	春日偉知郎	筑波大学社会科学系教授
	棚村 政行	早稲田大学法学部教授
	床谷 文雄	大阪大学大学院国際公共政策研究科教授
	礪島 次郎	三菱化学生命科学研究所社会生命科学研究室長
	野村 豊弘	学習院大学法学部教授
	三木 妙子	早稲田大学法学部教授
	本山 敦	愛知大学法学部助教授
	我妻 堯	社団法人国際厚生事業団参与

(参考文献)

- ・ N I R A 政策研究 Vol.14 No.6「生命科学の発展と法」(総合研究開発機構、2001年)
- ・ 総合研究開発機構・川井健共編、「生命科学の発展と法—生命倫理法試案」(有斐閣、2001年)
- ・ 総合研究開発機構編・藤川忠宏著「生殖革命と法—生命科学の発展と倫理」(日本経済評論社、2002年)
- ・ 「日本私法学会シンポジウム資料・生命科学の発展と私法—生命倫理法案」、NBL、742号 10-34 頁および 743号 30-47 頁

[御意見]

■ 早期の法体系整備の必要性

近年、周知の通り本件に関連してマスコミを賑わすような事例が多発しており、また「ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律(平成十二年十二月六日法律第百四十六号)」の附則第2条で規定される施行後3年後の見直しとの関連からすれば、法体系の整備の面から見ると、本件については早期の立法が必要と考える。

■ NIRA 生命倫理法研究会の主な提案

- ① 生殖補助医療問題、ヒトクローン問題、親子関係問題を三位一体として、一つの包括的な法律により規制する。
- ② 生殖補助医療の一元的管理を行う行政機関として、生命倫理委員会(※)を設ける。
- ③ 生殖補助医療を利用できる者は、法律婚カップルに限る。
- ④ 胚提供は、認めない。
- ⑤ 兄弟姉妹(二親等以内の親族)の配偶子提供は、認めない。
- ⑥ 子の出自を知る権利は、三つの場合に分けて認める。

(※) 生命倫理法案における「生命倫理委員会」は、専門委員会報告書でいう「公的管理運営機関」の掌握業務に留まらず、第三条から第三条の一五までに定めている通り、管理機関としての行政委員会を想定しており、一定規模の行政組織を必要とする。また、この機関が業務を通じて知り得た情報についての管理を厳重にする必要があること、差止等の行政罰を円滑に実施する必要があることから、ここでは、生命倫理委員会が従来の国家行政組織法上の3条機関のような、独立の事務組織を持つことが望ま

しいと考えている（もちろん、内閣府に置く場合は、個別法に設置の根拠を置くものである）。生命倫理委員会が申請を受理し、登録を済ませた登録生殖補助医療機関でしか生殖補助医療の実施は許されない。登録生殖補助医療機関においては、生命倫理委員会規則に基づく報告義務を厳守しさえすれば、その医療機関の裁量にて医療行為を行うことができるようにしている。なお、生命倫理委員会に関する規定は、現在も検討を重ねているところであり、研究会の報告書において最終的な内容を公表する予定である。

※以下、○＝専門委員会報告書、■＝川井意見

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

### 1 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） 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

##### 1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療全般に関わる条件

○ 加齢により妊娠できない夫婦は対象とならない。

■ 夫婦いずれもが生殖年齢を超えている場合の生殖補助医療の利用を認めない（生命倫理法案第五条第一項）。

高齢になるほど、一般に出産は困難を伴い、育児はなお困難を伴うため、高齢の親から出生することが子の福祉にならない場合は有り得る。しかし、その反面、子を妊娠・出産する年齢は個人差があり、一概に決められないことも事実である。そこで生命倫理法案では、一律に年齢等で、生殖補助医療の利用を限定するのではなく、医学的な判断として、医師において利用を希望する不妊夫婦が生殖年齢にあるかどうかを、子を望む夫婦だけでなく子の健康や福祉に配慮した上で、判断するべきであると考えた。

○ 自己の精子・卵子を得ることができる場合には、それぞれ精子・卵子の提供を受けることはできない。

■ 医師による「育児のためには生殖補助医療の適用が不可欠と診断されたもの」は婚姻中の夫婦に限って、生殖補助医療を申し込むことができるとする（生命倫理法案第五条第一項）。医学的な判断として、医師において判断するべきであると考えた。

なお、ここで言う生殖補助医療とは、次のことを指す。①夫でない男性の精子をもって妻の体内に注入して妊娠させること。②夫でない男性の精子と妻の卵子を、若しくは夫の精子と妻でない女性の卵子を妻の体外において混合したもの又は受精させて生成した胚を妻の体内に移植して妊娠させること。つまり、胚提供を認めない立場を採る。

##### 2) 各々の提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療ごとに適用される条件

#### ① A I D（提供精子による人工授精）

○ 精子の提供を受けなければ妊娠できない夫婦のみが、提供精子による人工授精を受けることができる。

■ 「1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療全般に関わる条件」と同様。

② 提供精子による体外受精

○ 女性に体外受精を受ける医学上の理由があり、かつ精子の提供を受けなければ妊娠できない夫婦に限って、提供精子による体外受精を受けることができる。

■ 「1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療全般に関わる条件」と同様。

③ 提供卵子による体外受精

○ 卵子の提供を受けなければ妊娠できない夫婦に限って、提供卵子による体外受精を受けることができる。

■ 「1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療全般に関わる条件」と同様。

④ 提供胚の移植

○ 胚の提供を受けなければ妊娠できない夫婦が、提供された胚の移植を受けることができる。

○ ただし、卵子の提供を受けなければ妊娠できない夫婦も、卵子の提供を受けることが困難な場合には、提供された胚の移植を受けることができる。

○ また、胚の提供を受けなければ妊娠できない夫婦は、胚の提供を受けることが困難な場合には、精子・卵子両方の提供によって得られた胚の移植を受けることができる。

■ いわゆる「(余剰)胚提供の移植」および「精子および卵子の両方の提供を受け生成した胚移植」については、これを認めないこととした(生命倫理法案第五条第一項)。つまり、精子または卵子のいずれか一方は、生殖補助医療を利用する夫婦に由来するものでなければならない。国内では、胚提供は時期尚早という立場の方が有力なようであり、生命倫理法案としても、精子または卵子のどちらか一方の提供に限るのが、現段階では妥当であるとの結論となった。

生命倫理法案では、子の健全な成長と子の福祉を最も重視する視点に立って、最低でも(法律上の)父母の一方と遺伝的血縁関係があるのが望ましいと考えている。善し悪しは別として、わが国では依然血縁を重視する考え方が根強くあると思われる。このような考え方に対しては、養子制度、特に特別養子との対比で考えた場合に、特別養子、あるいは血縁関係にない未成年養子については、家庭裁判所の関与によって養子縁組が成立するし、養親子関係が機能不全に陥った場合には、離縁によって解消することも可能である。これに対して、生殖補助医療によって形成される親子関係は、利用者および医療機関にとって養親子関係ではなく、むしろ実親子関係と考えられているし、比較法的にも生殖補助医療による出生子を養子として扱うことは行われていない。したがって、あくまで実子として扱うのであれば、その基礎には、実子として

の要件、すなわち遺伝的血縁関係があつてしかるべきだと思われる。

## (2) 子宮に移植する胚の数の条件

- 体外受精・胚移植又は提供胚の移植に当たって、1回に子宮に移植する胚の数は、原則として2個、移植する胚や子宮の状況によっては、3個までとする。
- 一時期に妻の体内に移植する胚の数は、3を超えてはならない（生命倫理法案第五条第一項第二号）。

## 2 精子・卵子・胚の提供の条件

### (1) 提供精子の採取、使用に当たっての感染症及び遺伝性疾患の検査

- A I Dの実施に当たっては、提供精子からのH I V等の感染症の危険があることから、そうした事態を未然に防ぐため、提供精子の採取・使用に当たっては十分な検査等の予防措置が講じられるべきである。
- 提供精子による体外受精の実施に当たっても、提供精子からのH I V等の感染症の危険があることから、そうした事態を未然に防ぐため、提供精子の採取・使用に当たっては十分な検査等の予防措置が講じられるべきである。
- 精子および卵子の提供にあたって、提供者は、提供を受ける医療機関に対して、過去の病歴、遺伝性疾患の可能性の有無および提供時における疾患の有無について告知する義務を定めている（生命倫理法案第八条第一項）。

精子および卵子は第三者の妊娠・出産を目的に提供される。提供を受ける第三者は、健康な子の出産を望むであろうし、もし、提供される精子および卵子に先天的な異常があったり、異常の可能性があるような場合には、そのような精子および卵子の提供を望まないであろう。本条第二項で医療機関に精子および卵子の提供者を検査する義務を課しているが、検査する前の段階で、問診あるいは調査票等によって、提供者のスクリーニングを行うことは、不必要な検査を省略することにもつながり有益であると思われる。

第二項により、提供された精子および卵子について医療機関に検査義務を課すとともに、かかる検査に同意しない提供希望者は、提供することができないとしている。

提供者の自己申告のみでは、不十分である。そこで、医療機関は提供者の既往症・遺伝性疾患・感染症等について検査する義務を負うものとし、他方、提供者は医療機関による検査を受忍しなければならないとした。もっとも、提供者は、検査を受けなければ提供ができないだけであるから、それほどの不利益がある訳ではない。検査の内容については、医療技術等が日進月歩であることから、その時々有効な内容の検査がフレキシブルに行われるのが望ましいと考え、別に定める「生命倫理委員会規則（以下「委員会規則」という。）」によるものとした。さらに、検査結果の取扱いについてであるが、プライバシーの保護の観点から厳密な管理が必要であることはいうまでもないが、提供者に対して検査内容の教示をどこまでするのかというような点

についても委員会規則で定める必要があるものとする。

### (2) 精子・卵子・胚の提供に対する対価の条件

○ 精子・卵子・胚の提供に係る一切の金銭等の対価を供与すること及び受領することを禁止する。ただし、実費相当分については、この限りでない。

■ 「精子及び卵子の提供は、無償でなければならない。ただし、委員会規則で定める費用については、この限りでない。」と定め、無償性の原則を確保しつつも、委員会規則で定める費用については、提供者に支払われることを排除しない。(生命倫理法案第七条第四項)。

有償の配偶子提供は、実質的な精子・卵子等の売買や取引を意味することになるので、臓器売買と同じように経済的な理由から自己の身体を犠牲にすることを間接的に強いられることから倫理的にも大きな問題があり、契約内容が民法90条の公序良俗に反しないかが問われると考える。生命倫理法案第一条の二でも人体の各部位は財産権の目的とできない旨の民法の改正を提案しており、対価が主たる提供の動機や目的となる有償の提供は公序良俗違反となると考える。

生命倫理法案が考えている費用とは、交通費、住民票の費用という程度のものであり、例えば、休業保障などは含まれないものとするべきである。また、提供に際しての検査の費用は医療機関が負担すべきものである。

ちなみに、フランス法では、精子等の提供は無報酬とされ、経費の償還を行うことができるとしているが、フランスにおいては法律で認められた経費等であっても、提供者はほとんど請求しないということである。

### (3) 精子・卵子・胚の提供における匿名性の保持の特例

○ 精子・卵子・胚を提供する場合には匿名とする。

(注釈) この場合の匿名とは、精子・卵子・胚の提供における提供する人と提供を受ける人との関係のことを示している。

○ 精子・卵子・胚の提供における匿名性の保持の特例として、精子・卵子・胚を提供する人が兄弟姉妹等以外に存在しない場合には、当該精子・卵子・胚を提供する人及び当該精子・卵子・胚の提供を受ける人に対して、十分な説明・カウンセリングが行われ、かつ、当該精子・卵子・胚の提供が生まれてくる子の福祉や当該精子・卵子・胚を提供する人に対する心理的な圧力の観点から問題がないこと及び金銭等の対価の供与が行われないことを条件として、兄弟姉妹等からの精子・卵子・胚の提供を認めることとする。

○ 兄弟姉妹等から提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を行う医療施設は、その実施内容、実施理由等を公的管理運営機関に申請し、当該生殖補助医療が上記の要件に則して行われるものであることの事前の審査を受けなければならない。

■ 精子又は卵子の提供者は、成年に達していなければならない、かつ、生殖補助医療の治療を受ける夫婦と二親等以内の親族関係があってはならない(生命倫理法案第七条第二項)。

生命倫理法案では、近親者間の精子等の提供は、家族関係に混乱をもたらし、提供者、不妊夫婦、生まれてきた子、かかる事実を知った周囲の人々に心理的な負担を生じさせる可能性のあることから、望ましくないと考える。そこで、近親者間の提供が行われる可能性の高い、親子間（一親等）および兄弟姉妹間（二親等）の範囲で精子等の授受を禁止するとともに、血族・姻族を問わず二親等以内での精子等の提供が、たとえ偶然であっても、発生しないように医療機関に対して注意を喚起する意味も込めて規定している。

#### （４）精子・卵子・胚の提供者と提供を受ける人との属性の一致等の条件

○ 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を行う医療施設が当該生殖補助医療を受けることを希望する夫婦に説明すべき具体的な事項としては、（中略）当該生殖補助医療により生まれてくる子の血液型などを当該生殖補助医療を受ける夫婦に合わせることができない場合もあること、（中略）などが考えられるところである。

■ 生殖補助医療の治療を受ける夫婦は、特定の精子又は卵子の使用を求めることができないとするが、どのような精子等を不妊夫婦に用いるかは、登録生殖補助医療機関が、委員会規則にしたがって決めるべきとする。（生命倫理法案第六条の二）。

ここで問題なのは、家族関係の混乱であり、その混乱が子に与える影響である。例えば、一人っ子が不妊の場合には兄弟姉妹からの提供は望めないから、親から提供を受けるといふようなことにもなりかねない。また、二人兄弟の場合、その内の一人が不妊の場合には、同性であればもう一人から提供が受けられることになるかも知れないが、このような状況が本当に社会的に望ましいかどうかは甚だ疑問である。戸籍上の祖父が遺伝上の父であるとか、戸籍上の叔母が遺伝上の母であるというような状況が、子に対して将来どのような影響を及ぼすのか分らない。また、健康な近親者に対して、同人が望まないにも拘らず、不妊の近親者に対して提供を促すような心理的な圧迫が加えられる可能性も出てくることだろう。そこで、生命倫理法案では、近親者間はもとより友人間の提供等を阻む目的で、不妊夫婦は、精子等について選択することができないとした。また、誰の精子等であるかだけでなく、たとえば、「高身長」「高学歴」「美男美女」の精子等というような注文も不可であるとした。

どのような精子等を不妊夫婦に用いるかは、医師が、委員会規則にしたがって決めるべきとしている。かかる規則の内容としては、精子等の提供者と不妊夫婦の間の血液型が違背しないようにすることが一番に重要であろう。その他、医学的知見に基づく精子等の選択は、委員会規則に反しない範囲内で、医療行為として医師の裁量に委ねられるべき事柄であると考ええる。

#### （５）その他の条件

1) 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を知ることができる提供者の個人情報の範囲

○ 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、成人後、その子に係る精子・卵子・胚を提供した人に関する個人情報のうち、当該精子・卵子・胚を提供した人を特定することができないものについて、当該精子・卵子・胚を提供した人がその子に開示することを承認した範囲内で知ることができる。



■ 子の出自を知ることが問題となる場合を三つに分けて考えており、それぞれにおいて必要な範囲で子の出自を知る権利を認めている。なお、どの場合においても開示を請求する者は必ずカウンセリングを受けなければならない（生命倫理法案第一三条）。

第一に、一般に生殖補助医療により生まれた子が出自を知りたいと考えた場合である。この場合には、成年に達した者に限って記録の開示を請求できる。開示される情報は、精子又は卵子の提供者に関する情報である。具体的に提供者の個人を特定できるような情報までも開示できるかどうかについては、委員会規則に委ねる趣旨であるが、今後なお慎重に検討する必要があると考える。第二に、生殖補助医療により生まれた子が婚姻の相手方と生物学的な意味における近親婚となるかどうかを確認しようとする場合においてである。この場合には、婚姻適齢に達した者は、誰でも記録の開示ができるとしている。そして、開示される情報は、特定の相手方との間の生物学的な意味における近親婚の有無だけに留める。第三に、生殖補助医療によって生まれた子の治療上、子の出自を知りたい場合である。この場合には、年齢に関係なく、本人またはその法定代理人が記録の開示を請求できるとしている。そして、開示される情報は、治療に必要なものに限る。

## 2) 提供者が死亡した場合の精子・卵子・胚の取扱い、提供された精子・卵子・胚の保存期間

■ 提供目的で提供された精子等について提供者は一切の権利義務を失うことを考えているので、提供者が死亡した場合についての規定を生命倫理法案に置くことはしていない。

提供された精子および卵子の保存期間は、提供を受けた時から5年間に限る。（生命倫理法案第七条の二）。

5年間とした理由は、現段階では、長期に保存した場合に何らかの危険が将来発生する可能性があること。凍結保存が長期にわたるほど、無事に解凍できる精子等が減少すること。提供精子等の数とそれを求める需要の関係から、提供精子等は何年も保存されることなく回転していくであろうこと。保存期間が長いほど紛争の原因となること恐れがあることなどから、5年程度が妥当であること、等があげられる。

ただし、ガン治療等による放射線治療や生殖器官の摘出に先立って、精子または卵子を採取し凍結保存して将来の妊娠・出産に備えることが可能になっているが、治療あるいは摘出手術＝精子等の保存から5年以内に婚姻しない限り、せっかく保存した精子等が廃棄されることとなってしまう。保存期間を一律に5年間としてしまうと、このような問題が生じることから、然るべき理由（自己利用目的）により生命倫理委員会が許可する場合には、最長20年まで保存期間を延長できるものとした（第七条の三第二項）。

なお、胚提供を認めていないため、胚の保存期間については規定していない。

## 検討課題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きや実施医療施設の施設・設備の基準

### 1 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

(1) 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療における十分な説明の実施について

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

○ 提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を行う医療施設は当該生殖補助医療を受ける夫婦が、当該生殖補助医療を受けることを同意する前に、当該夫婦に対し当該生殖補助医療に関する十分な説明を行わなければならない。

■ 生殖補助医療の申込みをする夫婦は、事前に登録生殖補助医療機関において委員会規則で定めるカウンセリングを受けなければならない（生命倫理法案第六条第二項）。また、このカウンセリングでは、産まれた子の親子関係に関する規定についても、説明をしなければならないことにしている。

精子等の提供を伴う生殖補助医療が、社会的に、また治療を受ける患者にとって、精神的・心理的に、通常の医療とは異なる特殊な面を有していることは言うまでもない。また、精子提供の場合には同意による父子関係の定立であるとか、卵子提供の場合には分娩の事実による母子関係の定立など、通常の遺伝的血縁に基づく親子関係が存在することになること、子にその出自を知る権利が認められていることから、かかる医療によって子を持ち家族を形成した場合には、予想し得ない困難な問題に当該家族が将来直面することも考えられる。提供精子等を伴う生殖補助医療の特殊性から、通常の医療におけるインフォームド・コンセントの前の段階で、十分なカウンセリングが行われるべきであると考え。そして、生殖補助医療を実施する医療機関に、患者がこのカウンセリングを受け、当該生殖補助医療について十分理解した上でかかる治療への同意がなされていることを確認してから治療に当たるべきとし、その方途として、不妊夫婦にカウンセリングを受けた旨の証明書を医療機関に提出させることとしている（第六条第一項第四号）。

2) 精子・卵子・胚を提供する人及びその配偶者に対する十分な説明の実施

○ 精子・卵子・胚の提供を受ける医療施設は、当該精子・卵子・胚を提供する人及びその配偶者が当該精子・卵子・胚の提供に同意する前に当該精子・卵子・胚を提供する人及びその配偶者に対し、当該精子・卵子・胚の提供に関する十分な説明を行わなければならない。

■ 精子及び卵子の提供者は、提供に先立って登録生殖補助医療機関において、委員会規則で定めるカウンセリングの受診義務を定めている（生命倫理法案第七条第五項）。

このカウンセリングは、提供精子等を用いる生殖補助医療の治療を求める夫婦に対するカウンセリングとは異なり、精子等の提供者にカウンセリングを行うものであり、両者の性格は異なる。提供者に対するカウンセリングには、次のような内容について、提供者に教示する目的がある。①提供によって、提供者と遺伝的関係を持つ子が将来出生する可能性があること。②子の出自を知る権利が保証されていることから、その子が、将来、提供者を知り、提供者の前に現われる可能性があること。③提供者と子の間には、法律上の権利義務関係は一切存在しないこと。④提供者の法律上の子と提供精子によって生まれた子が偶然に出会い、近親婚をする可能性が皆無でないこと。⑤提供の結果、何人の子が産まれたか、子が何処の誰か、提供した精子等がどれだけ