

## (資料 1)

科学技術・学術審議会 生命倫理・安全部会「生殖補助医療研究専門委員会」(第22回)  
厚生科学審議会 科学技術部会「ヒト胚研究に関する専門委員会」(第23回)

### 議事録(案)

1. 日時 平成20年11月21日(金) 15:33~16:49
2. 場所 中央合同庁舎第7号館東館 3階1特別会議室
3. 出席者  
(委員) 笹月主査、安達委員、石原委員、位田委員、小澤委員、加藤委員、後藤委員  
高木委員、深見委員、星委員、町野委員、水野委員、吉村委員  
(事務局) 文部科学省：永井安全対策官、高橋室長補佐、野島専門官  
厚生労働省：宮崎母子保健課長、小林母子保健課長補佐、梅澤母子保健課長補佐
4. 議事次第
  - (1) ヒト受精胚の生殖補助医療研究目的での作成・利用に係る制度的枠組みの検討について
    - ・ヒト受精胚の作成・利用のための配偶子の提供に係るインフォームド・コンセントのあり方について
    - ・個人情報保護について
    - ・国の関与のあり方について
    - ・その他(研究実施の手続、配偶子の入手方法のあり方について)
  - (2) その他
5. 配付資料  
資料1：第21回科学技術・学術審議会生命倫理・安全部会生殖補助医療研究専門委員会／第22回厚生科学審議会科学技術部会ヒト胚研究に関する専門委員会議事録(案)  
資料2：検討事項(骨子)  
資料3-1：検討のためのたたき台(配偶子の提供に係るインフォームド・コンセントのあり方について)  
資料3-2：インフォームド・コンセントの各論的事項の整理

- 資料3-3：インフォームド・コンセントを受ける時期  
資料4-1：検討のためのたたき台（個人情報保護について）  
資料4-2：関連指針における個人情報の保護に関する規定  
資料5-1：検討のためのたたき台（国の関与のあり方について）  
資料5-2：ヒト受精胚作成を伴う研究に係る手続きの流れ  
資料6：その他（研究実施の手続、配偶子の入手方法のあり方について）

参考1：科学技術・学術審議会生命倫理・安全部会生殖補助医療研究専門委員会名簿

参考2：厚生科学審議会科学技術部会ヒト胚研究に関する専門委員会名簿

参考資料：緑色の紙ファイル

ピンク色の紙ファイル

## 6. 議事

【笹月主査】 それでは、定刻となりましたので、ただいまから第22回の生殖補助医療研究専門委員会、それから第23回のヒト胚研究に関する専門委員会を開催いたします。

まず、事務局から資料の確認をお願いいたします。

【高橋室長補佐】 本日の資料でございますけれども、議事次第を裏返していただきまして、資料1から資料6でございます。資料1は、前回の議事録でございます。資料2でございますけれども、今まで冊子になっておりました検討事項のたたき台でございますが、今回、事項を整理いたしまして、残っている項目がどのようなものかというのがわかりやすいように、項目だけ残して整理いたしました。それから、資料3-1から資料3-3まででございますが、前回のインフォームド・コンセントに関する資料でございます。それから、資料4-1から4-2、こちらは、前回の続きですけれども、個人情報保護についての資料でございます。それから、資料5-1、資料5-2は、今回新たに議題に追加してございます、国の関与のあり方についての資料でございます。資料6につきましては、今まで後回しになって積み残しになっておりました議題をまとめまして、その他とさせていただきます。

それから、参考1、参考2は、先生方の名簿となっております。机上には、緑色の紙ファイルを置かせていただいております。

以上でございます。

【笹月主査】 どうもありがとうございました。

それでは、まず資料1、これは前回の委員会の議事録（案）であります、既にごらんいただいておりますので、特に問題がなければ確認ということにさせていただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

どうもありがとうございました。

それでは、本日の議題、まず前回の委員会で検討した合意事項について、事務局よりご説明をお願いします。

【梅澤母子保健課長補佐】 それでは、前回の委員会で検討し合意した事項につきまして、事務局より説明させていただきます。資料3-1をごらんいただけますでしょうか。今回の資料の資料3-1の3ページになります。

前回、(1) インフォームド・コンセントに当たっての説明の内容について、整理がされております。個々の内容につきましては、各項目においていろいろご議論をちょうだいしております。

それでは、11ページになります。3ポツのインフォームド・コンセントのあり方に係る各論的事項、A. 卵子、(1) 凍結された未受精卵、1) として医療が終了した時点でインフォームド・コンセントを受ける場合。その下の部分の①インフォームド・コンセントの下の2つの●が整理されてございます。提供者の生殖補助医療には利用しないことが決定された後、受けることとする。夫婦と医療機関との契約に基づいて行われる生殖補助医療の過程で採取された未受精卵である場合、夫婦双方から受けることとする。

1枚めくっていただきまして、12ページです。(2) 非凍結の未受精卵、1) 生殖補助医療以外の医療の過程でインフォームド・コンセントを受ける場合。こちらにつきましては、①インフォームド・コンセントの下の2つの●です。生殖補助医療ではないため、提供者本人から受けることとで足りることとする。生殖補助医療ではないが、医療の過程にあるため、主治医とは別に説明者を置くこととする。

次の13ページをお願いいたします。2) 生殖補助医療の過程でインフォームド・コンセントを受ける場合の事前説明となります。2つ目の●です。事前説明を主治医が行っても構わない。次の●が、書面による事前説明の内容につきまして合意が得られました。整理されました。4つのポツで説明してございます。

それから、②インフォームド・コンセントはという形で3つ整理されました。まず最初

の●です。未受精卵が生じた際に、生殖補助医療には利用しないことが決定された後、受けることとする。次の●です。夫婦双方に事前説明を行っているため、提供者本人から受けることで足りることとする。最後の●です。同意を撤回する期間が実質的に数時間しかないことについても、提供者に説明することとする。

1枚めくっていただいて、14ページです。その他の事項です。形態学的な異常により生殖補助医療に用いられなかった未受精卵等については、医師による恣意的な判断を防ぐため、写真を撮影するなどにより記録を残す必要があるとする。

そして、15ページは、実際には整理されておりますけど、ちょっと項目を読み上げさせていただきます。(3)生殖補助医療目的で採取する未受精卵の一部を、本人の自由意思により、生殖補助医療に用いず、研究に利用するもの。

16ページをお願いいたします。こちらは研究への提供が認められている未受精卵。四角の部分を読み上げております。採取した未受精卵の一部を研究に提供する機会があることについて、主治医等から直接患者に対して情報提供がなされる場合についてのご議論をちょうだいいたしました。

こちらは、間にとりどころ前回合意いただいたところと以前合意いただいたところがございまして、わかりづらいかもしれませんが、前回のところのみ申し上げます。

①情報提供として、真ん中あたりの●として、情報提供の内容について整理がされました。そして、その次の●といたしまして、情報提供の際には、必ず主治医以外の第三者が加わることを条件とする。第三者は「説明者」と同じ者で構わないとする。

17ページに行きまして、これはインフォームド・コンセントについてですけど、上から2つ目の●です。生殖補助医療の結果に差が生じる可能性のあることを踏まえ、申し出からインフォームド・コンセントを受けるまでの間に、夫と相談するなどの熟慮する機会を確保するものとする。留意事項の※として、通常、未受精卵の採取までには10日間前後あると考えられる。

19ページをお願いいたします。次に、精子についてに移りたいと思います。(1)凍結された精子、1)医療が終了した時点でインフォームド・コンセントを受ける場合。上2つの●です。提供者の生殖補助医療には利用しないことが決定された後、受けることとする。精子は、夫婦と医療機関との契約に基づいて行われている生殖補助医療の過程で採取されたものであるため、夫婦双方から受けることとする。

(2)非凍結の精子、1)生殖補助医療以外の医療の過程でインフォームド・コンセン

トを受ける場合としまして、3つの●が整理されました。これら精巣または精巣切片、精子の廃棄の意思が確認された後、受けることとする。生殖補助医療ではないため、提供者本人から受けることで足りることとする。主治医とは別に説明者を置く必要はないとする。

1枚めくっていただきまして、20ページになります。2) 生殖補助医療の過程でインフォームド・コンセントを受ける場合。上2つの●です。提供者の生殖補助医療には利用しないことが決定された後、受けることとする。生殖補助医療の過程で採取されたものの場合、夫婦と医療機関との契約に基づくものであるため、インフォームド・コンセントは夫婦双方から受けることとする。

飛び飛びになってしまいました。わかりづらかったかもしれませんが、インフォームド・コンセントにつきましてはそのように整理されました。

次に、資料4-1に移っていただけますでしょうか。検討のためのたたき台（個人情報保護について）です。

資料4-1の2ページをごらんいただけますでしょうか。3ポツといたしまして、真ん中あたりです。個人情報保護のために講ずべき措置の次の●です。提供機関（研究実施機関と同一の場合も含む）の長は、ヒト配偶子の提供者の個人情報を保護するため、機関内において「匿名化」の措置を講ずるものとする。

以上のように整理されました。

以上でございます。ちょっと飛び飛びでわかりづらかったかもしれませんが、もし何かございましたら、委員会終了後、ないしはまた事務局のほうにご連絡いただければと存じます。ありがとうございます。

**【笹月主査】** どうもありがとうございました。以上が前回合意した事項であります。きょうの議題は今お話がありました個人情報保護についての続きということですので、これについて事務局から資料の説明をお願いいたします。

**【高橋室長補佐】** 資料4-1を改めてごらんいただきたいと思います。1ページ目には、前回、個人情報の定義ですとか、それから連結不可能匿名化とか匿名化の定義につきましてややご議論がございましたので、その定義を改めて整理させていただいております。1ページの下の方に、「連結不可能匿名化」の定義といたしまして、いかなる場合にも個人を識別できないよう新たに付した符号または番号との対応表を残さない方法による匿名化を連結不可能匿名化と言うと。1枚めくっていただきまして、「連結不可能匿名化」された場合には、「個人情報」には該当しないということでございます。

それから、連結可能匿名化の場合でございますが、「連結可能匿名化」とは、必要な場合にその人を識別できるよう新たに付した符号または番号との対応表を残す方法による匿名化を「連携可能匿名化」というふうに定義いたします。その場合に、機関において対応表を有する場合には「個人情報」に該当いたしますけれども、機関において対応表を有しない場合には「個人情報」には該当しないといいますが、対応表を有しない場合には「連結不可能匿名化」と同じこととなりますので、この場合には「個人情報」には該当しないという整理になっております。

先ほど厚労省さんの事務局のほうからご説明いただきましたように、前回、提供機関においては提供者の個人情報の保護のためにとりあえず匿名化の措置を講ずるということでご議論いただいておりますので、以上を整理いたしますと、個人情報を保有する機関といたしましては、研究実施機関と提供機関が別の場合、あるいは同一の場合にかかわらず、連結可能匿名化であって対応表を保有する機関が個人情報を保有しているということになります。それが下の表に整理してございますけれども、個人情報を有する場合が一番下の箱の場合になります。連結可能匿名化で対応表を保有する場合ということになります。

この整理によりますと、研究実施機関と提供機関が別の場合で提供機関が対応表を保有する場合には「個人情報あり」というのは明らかなんですけれども、研究実施機関につきましてはその対応表を保有する場所があるかどうかというのがちょっとこちらのほうではっきりしなかったもので、それを確認させていただくために、下の○といたしまして、提供機関と研究実施機関が別の場合、研究実施機関において、個人情報の対応表を必要とする場所があるかどうかというのをちょっと教えていただければなと思って、○にしております。

それから、個人情報の保護に関する規定といたしますのは、ほかの医学研究に関する各種指針にかなり共通して規定がございます。そういった規定とほぼ同様の規定を今度新しくつくる生殖補助医療研究のガイドラインにも同じように置くこととしてよろしいかどうかというのが、次の○になっております。

それから、次の3ページでございますけれども、前回のご議論におきまして、個人情報を保有する機関においては「個人情報管理者」を置かなければならないのではないかとというようなご議論がございましたので、そこを改めて○にさせていただいております。

「個人情報保護管理者」の定義でございますが、これはゲノム指針から同じ定義を持ってきてございますけれども、個人情報を取り扱う機関において、当該機関の長の指示を受

け、提供者等の個人情報とその機関の外部に漏えいしないよう個人情報を管理し、かつ匿名化する責任者のことを「個人情報管理者」というふうに定義させていただきたいと思えます。

個人情報保護の資料の説明は、以上でございます。

【笹月主査】 どうもありがとうございます。

何度か考えてみて、1つ気になるのは、今の2ページの3つ目の小さな●の個人情報が「連結可能匿名化」された場合、機関において対応表を有する場合には「個人情報」だけれども、対応表を持たない場合には「個人情報」に該当しないと、こう言っちゃっていいのかどうか。すなわち、対応表を持たなければ個人情報の取扱いは自由でよろしいみたいな感じになって、これが外に漏れて、対応表は別の機関にあるんだけど、連結可能なんだからもとに戻れるじゃないかという感じがするので、きのうからこれをちょっと考えていたんですが、こういうふうに言うてしまう必然性があるのかどうか。スタートのところでもちょっと気になるので、これについて、何か規定というか、そういうものはありませんかね。

【高橋室長補佐】 ほかの指針の例でございますけれども、ゲノム指針におきましては、個人情報に該当しない場合であっても、研究を行う機関の長は、当該情報を適切に管理することの重要性の研究者等への周知徹底、当該情報の管理、責任の明確化、研究者等以外の者による当該情報の取扱いの防止等、適切な措置を講じなければならないというような規定の例はございます。

【笹月主査】 だから、それほどきちんとしなきゃいけないというわけなので、あえて「個人情報」に該当しないとやったほうがその後その他に関して事が簡単にいく場合があるのか。これがちょっと気になるんですね。

この件を言い出すと時間がかかるので、後で資料を十分検討していただいて議論したいと思えます、これから先のことについては。ですから、次の個人情報対応表を必要とする場合があるかどうかという、それはそういうことがあるので出てきたんですが、現実にそういうことがあるかどうかという、この○からスタートしたいと思えます。

これは、提供機関と研究実施機関が別の場合に、提供機関は当然、連結可能匿名化の対応表を有しているんですが、実施機関においても対応表を必要とする場合があるかというのは、現場の研究者にとってはどうなんでしょうか。ちょっとご意見をお聞かせいただければと思えますが、どなたか。

研究を遂行する上で、臨床情報とか、もともと病気の方だとか、いろんな情報と照らしながら回答が得られるわけですので、全く連結不可能匿名化になっていたら困る研究というのは当然あるだろうと思うんですが、その場合に、提供機関がその対応表を持っていいのかわ、実施機関が持たなければいけないかという、その点もちょっと問題なんです、すなわち対応表というのは機関を越えて利用させていいのかということになると思うんです。

石原先生、実施機関は当然、研究の種類によっては連結可能になってないと研究の目的が達成されないというのは幾らでもあると思うんですが、その点はいかがでしょう。

【石原委員】 具体的な事例がちょっとイメージしにくいんですが、これは複数施設の共同研究のような場合を想定しているのだとすると、その可能性はあるかもしれないと思うんですね。幾つかの施設から症例を集めてとかという。ただ現実には、例えば、提供機関は単純にサンプルを提供するだけであって、研究には一切関与していないと。研究実施機関が単独である研究を行うという場合には、対応表というのは必要ないんじゃないかと思うんです。どういう背景であるということは必要だと思いますが、いわゆる個人情報については必要性はあまりないんじゃないかという気がするんですが、吉村先生、具体的な事例は何か考えられますか。

【吉村委員】 僕も石原先生の意見と同じでいいと思いますが、この受精ができなかった理由は何かというような研究に関しては、連結可能匿名化という道は残さなくちゃいけない。連結不可能にしてしまうと、その理由が何だったのかということをやフードバックできなくなってしまう。しかし研究実施機関においては符号と番号であまり問題にはならないのではないかと。ですから、対応表を持つ必要性は必ずしもないのではないかと。というように、私は考えます。提供機関が対応表を持っていればよろしいのではないかと。研究機関からの成績、例えば3番の方はこうでしたということによろしいのではないかと。

【笹月主査】 そうすると、提供機関がその研究の目的というか、イニシエーターみたいな感じになりますね、実施機関よりも。普通は、実施機関が例えば患者に戻すとする…。その辺はちょっと状況がわからない。

【吉村委員】 先生がおっしゃったような研究は、連結可能匿名化でもよろしい研究だと思うんですね。ですけれども、連結可能匿名化でなくてはいけないような研究に関しては、提供機関にフィードバックが必要ということになると思うんです。

【安達委員】 研究のイメージなんですけれども、例えば、幾つかの卵を使って研究し、



1つの卵の反応がおかしかったというようなことが生じたときに、その卵のバックグラウンド、例えば、年齢とか、どういう時点で卵を採取した、あるいは採取してから何時間たったとか、そういうことを個人情報ととらえるのか。年齢だとか、今まで何回失敗しているかとか、そういうようなことを聞いたときに、それを個人情報としてとらえるのであれば、そういうことを知りたいというふうに思うことがあるかもしれないですね。

【位田委員】 研究の現場をよく理解しているわけではないので間違っているかもしれませんが、個人情報というのは、この資料4-1の1ページにあるように、特定の個人を識別することができる情報を個人情報と言うので、サンプル——この場合は卵ですね、その卵にかかわるさまざまな情報がついてくるということだけでは、特に連結をする必要はないんだと思うんですね。例えば253番の卵はどのような状況で採取されたとか、もしくは提供した人のいろんな健康状況とか、そういったものを情報として一緒に渡すということだけでは個人を特定することにならないと思いますし、研究をする分にはおそらくそれで十分なんだと思うんですね。結果を返して、そのご本人に何らかの形であなたはこういうことだから受精しにくいんですよと言う場合は、研究機関ではなくて、むしろ提供機関でおやりになればいいんだと思うので、個人情報の理解のずれによってちょっと違うかなと。

【笹月主査】 私は、漠然とですけど、年齢とか臨床情報というのは個人情報のカテゴリーに入るんだと思っていたものですから。それは個人情報には入らないという理解でいいんですか。

【位田委員】 対応表が研究機関に行かないで、情報だけであれば、研究機関では個人情報としては扱われないということです。

【笹月主査】 いいんですか。

【位田委員】 はい。ただ、この人はここに住んでいて、何歳でという情報を一緒につけると、これはおそらく個人の特定に結びつくと思いますので、それはだめだと思いますけれども、個人を特定できないような医療情報だけであれば、それは個人情報として研究機関で扱う……。つまり、対応表を一緒に持っていく必要はないのではないかと。

【石原委員】 具体的には、私どもIRBでいろいろな臨床研究などを大学で検討するわけですが、その際に個人を特定する情報とされるのは、氏名とカルテのIDと生年月日というふうに我々は認識しておりまして、それら以外の、例えば何回お産したことがあるとか、年齢が何歳であるかというの個人情報として扱っておりませんので、先ほど申

上げました3つの部分が全く消されていれば、連結不可能であると。それについての対応表があれば連結可能であるという取扱いを私どもは今までしてまいりました。

【笹月主査】 いわゆる個人情報の定義ということですが、それもちょっと私の理解と違うので、私自身もちょっとチェックしたいんですが。

【高橋室長補佐】 個人情報保護法に基づきまして「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」というのがございまして、これは厚生労働省さんのガイドラインなんですが、こちらの中では診療録等が暗号化されているか否かを問わずに個人情報に該当する場合があるというふうに書いておりまして、ちょっとこら辺は文科省としてもその解釈は厚労省さんにお聞きしないとわからないところがありますので、そこはまた整理させていただきたいと思います。

【笹月主査】 後で整理していただく。

後藤委員。

【後藤委員】 同様の意見だったんですが、個人情報というのは、2つそろったら個人を特定できるという、そういう情報なものですから、患者さんの背景でどういう疾患かとか、それから、生年月日じゃなく生年までとか、そういうふうになってくると個人情報に入っていないというふうに理解しております。

【笹月主査】 それでは、2ページの下の方の2つの○の上の方は、必要とする場合があるかということで、これは、ないとか、あるとか言わなくて、ある場合には対応表を持ってほしいという、そういうことでよろしいですね。

その次の○、個人情報を保有する機関における個人情報保護のための必要な措置については、既にある各種の指針と同様の規定を置くということでもよろしいかと。これはよろしいでしょうか。

次のページの○、個人情報を保有する機関の長は、「個人情報管理者」を置かなければならない。これはそういうことだと思いますが、提供者等の個人情報がその機関の外部に漏れいしないよう個人情報を管理し、かつ匿名化する責任者、「個人情報管理者」を置かなければならない。これでよろしいですね。

それでは、次へ行きますが、個人情報保護に関しては、これですべてですか。今のこの資料4-1で。

【高橋室長補佐】 そうですね。具体的な規定につきましては、2ページの一番下の○のとおり、ほかの指針の規定を準用していきたいと思います。

【笹月主査】　そうですね。ありがとうございました。

それでは、続きまして国の関与のあり方についてということに移りたいと思いますが、これも事務局から資料の説明をよろしくお願いいたします。

【高橋室長補佐】　資料5-1でございます。検討のためのたたき台（国の関与のあり方について）でございます。

一番上の黒ポツでございますが、総合科学技術会議意見「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」におきましては、「国は、生殖補助医療研究のためにヒト受精胚の作成・利用を計画している研究がガイドラインの定める基準に適合するかを審査するための適切な枠組みを整備する」というふうに書かれてございます。

その下の○2つでございますけれども、これを踏まえまして、ほかの同じように胚を滅失するES指針などのことを考えますと、やはり生殖補助医療研究のうち胚を作成するものにつきましても、研究計画の指針に対する適合性について国が確認を行うこととしてはいかがでしょうかということ、○にさせていただいております。

それから、少なくとも毎年1回、研究実施機関の長から報告を国に対して行うということにしてよろしいかどうかということで、2つ目の○にしてございます。

【笹月主査】　どうもありがとうございました。そもそも総合科学技術会議の意見として、国はガイドラインの定める基準にその研究が適合しているかどうかを審査するための適切な枠組みを整備するとされているので、国が確認をするということはぜひ必要なことだと思いますが、よろしいですね。

そのときに、少なくとも毎年1回、研究実施機関の長から報告を受けると。これはいかがでしょうか。これもよろしいですか。

じゃあ、この2つはお認めいただいたということにさせていただきます。

【吉村委員】　先生、1つ質問をよろしいでしょうか。

【笹月主査】　どうぞ。

【吉村委員】　資料5-2におきましては「ヒト受精胚作成を伴う研究」とだけあるんですが、ヒト受精胚利用はよろしいんですか。「・利用」は要らないということよろしいんですか。

【笹月主査】　求められていることはヒト受精胚の作成・利用ということですが、ここまで議論してきたのは作成ということだったので、国の関与についても、一応、作成というところにくくったということでもあります。

【吉村委員】 わかりました。ありがとうございました。

【永井安全対策官】 作成した上で利用する研究ということでございます。そういう意味では、「・」を入れてもいいのかもしれませんが、作成があるということです。

【笹月主査】 それでは、続いて事務局から資料6のご説明をお願いします。

【高橋室長補佐】 資料6でございます。検討のためのたたき台（研究実施の手続について）でございますが、以降、これまで積み残しになっておりました幾つかの、それぞれ別の項目を束ねてございますので、よろしく願いいたします。

まず、研究実施の手続についてのうちの、研究計画書の内容でございます。こちらは国の関与があるかないかによって内容が違ってくるんじゃないかということで後回しになっておりましたけれども、先ほどご議論いただいた結果、国が二重審査を行うという前提でご議論いただければと思います。

研究計画書には、次に掲げる事項を記載することとしてよいか。研究に関する事項といたしまして、研究計画の名称、研究の概要、研究の目的、予想される研究の成果。提供される配偶子の作成・利用に関する事項。胚の作成・利用に用いられる配偶子に関する説明。これは入手方法等を書いていただければということをご想定しております。それから、胚を作成・利用する必要性、胚を作成・利用する方法及び研究計画の期間、インフォームド・コンセントに関する説明。それから、研究実施機関及び提供機関に関する事項でございますけれども、研究の体制（研究実施機関が複数の場合はその役割分担も含む）。それから、研究実施機関の名称及びその所在地並びに研究実施機関の長の氏名。研究責任者及び研究実施者の氏名、略歴、研究業績及び研究計画において果たす役割。研究実施機関の基準に関する説明。これは、施設、設備、実績、教育研修計画等を示しております。それから、研究実施機関の倫理審査委員会に関する説明、研究機関の基準に関する説明、提供機関の倫理審査委員会に関する説明。

以上の項目につきましては、ほかの指針に書いてある研究計画書の内容に倣って書いてございます。

【笹月主査】 まず、計画書に掲げるべき事項ということで、研究計画の名称、概要、目的、成果。胚の作成・利用に用いられる配偶子に関する説明、必要性、期間。

いかがでしょうか。研究計画書に掲げるべき事項ということですが、これにつけ加えるべき事項、あるいは必要ないと思われる事項などありましたら、ご意見をお聞かせください。

多分これでいいんじゃないかと思いますが、よろしいですか。

それじゃあ、これはこういうことでお認めいただきます。

【位田委員】 すみません、細かいところですけど、先ほど消したのをもとに戻されたところのすぐ下の「胚の作成・利用に用いられる配偶子」というのは、作成の後の「・利用」というのは要らない。

【笹月主査】 ありがとうございます。

どうぞ。

【深見委員】 私も細かいことなんですけれども、作成の「成」は、いろんなところに、次のところにもあるんですけれども、文章だと作成ですけど、普通、胚の作成の「成」はこれを使いますか？ 私たち、実験のときにはこれじゃないんですけど。漢字の問題です。

【永井安全対策官】 製造と書く場合も拝見したことがありますけれども、もとになっている総合科学技術会議の今回の検討のスタートの文書には、「成」のほうが使われてございます。

【笹月主査】 それでは……。

【石原委員】 1点よろしいですか。

【笹月主査】 どうぞ。

【石原委員】 1つ確認なんですけど、この手の研究計画書には、ほかのもので例えば、用いる費用はどこから出るかというような記載というのは入ってないのでしょうか。

【高橋室長補佐】 臨床指針ですとか、疫学指針等には入ってございます。

【石原委員】 そうすると、入っている指針と入っていない指針と両方あるという。

【高橋室長補佐】 そうです。

【石原委員】 その点については、議論は必要ないでしょうか。

【笹月主査】 いや、ちょっとご意見をお聞かせください。いかがですか。

どうぞ。

【高橋室長補佐】 例えば疫学指針なんかの例で申し上げますと、「当該研究に係る資金源、起こりうる利害の衝突及び研究者等の関連組織との関わり」といった、ここに書いてない項目がある指針もございます。

【笹月主査】 もしその費用の記載ということを書く、あるいは書かないという議論のときに、プリンシプルとしてそれがどういう意味を持つのかということがまず一つ、そして、それがほんとうに必要であればもちろん書かなきゃいけないと思いますが。