

総合科学技術会議
第 11 回生命倫理専門調査会議事概要（案）

1. 日時 平成 13 年 1 月 31 日（木）13：30～15：30
2. 場所 中央合同庁舎第 4 号館 共用第 4 特別会議室
3. 出席者
（委員）井村裕夫会長 石井紫郎議員 白川英樹議員 桑原洋議員
黒田玲子議員
石井美智子委員 位田隆一委員 香川芳子委員 垣添忠生委員
勝木元也委員 田中成明委員 西川伸一委員 藤本征一郎委員
町野朔委員 南砂委員 鷲田清一委員
（説明者）谷口隆母子保健課長
（事務局）有本審議官 梅田参事官 竹安参事官 武田参事官 他
4. 議題
（1）ヒト受精杯の取扱いの在り方について
（2）その他
5. 配付資料
資料 1 生命倫理専門調査会名簿
資料 2 総合科学技術会議第 10 回生命倫理専門調査会議事概要（案）
資料 3 厚生科学審議会生殖補助医療部会について
資料 4 「ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方」に
ついて
資料 5 生命倫理専門調査会における有識者ヒアリングについて
資料 6 内閣府アンケート調査について

6. 議事概要

（井村会長）ただ今より、第 11 回生命倫理専門調査会を開催します。
では最初に、資料の確認をしてください。

（事務局より資料の確認）

(井村会長) 前回の専門調査会の議事概要について、既に先生方のコメントを踏まえたものを事務局で取りまとめ、資料としてお手元に配付しています。特段のコメントがなければ、これで確定をしたいと思いますが、よろしいですか。ありがとうございました。

それでは、「ヒト受精胚の生命の萌芽としての取扱いの在り方について」という議題に進みます。現在、厚生科学審議会の生殖補助医療部会において、種々の検討がなされています。これは生殖補助医療についての検討ですが、本日は厚生労働省母子保健課長に出席をしていただいていますので、まず最初に説明をしていただき、それから質疑応答等をしたいと思います。それではよろしく願いいたします。

(厚生労働省) 厚生労働省の母子保健課長です。よろしく願い申し上げます。厚生労働省において生殖補助医療について検討がなされているわけですが、生殖補助医療部会におきます検討の経緯と現在の検討状況、今後のスケジュール等について、お手元の資料をもちましてご説明をさせていただきます。資料は、資料3と資料3参考資料です。それとは別に、「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・関係資料集」という冊子をテーブルにお配りしています。

まず部会の設置目的です。夫婦間の生殖補助医療は、A I H (人工授精) をはじめ、以前から実施をされてきたわけですが、平成10年6月、諏訪マタニティークリニックの根津医師が、専門家の自主規制としての日本産科婦人科学会の会告に違反して、第三者からの提供精子・卵子による体外受精を実施していたということが公表されました。また精子の売買、代理懐胎の斡旋など、非配偶者間の生殖補助医療における商業主義的行為も問題になってきた事情もありまして、平成10年10月、旧厚生省の厚生科学審議会先端医療技術評価部会に、生殖補助医療技術に関する専門委員会という会議を設置して、検討を開始したところです。この専門委員会は、宗教関係、患者さん、法律家の方々のヒアリング、さらに国民の意識調査の実施とその結果報告も含めて、都合29回開催され、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するという前提つきで、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ようではないかということとともに、必要な制度整備を3年以内に

行うことを求める報告書が取りまとめられたところです。それは資料集につけています。この専門委員会の報告書を受けて、生殖補助医療部会が立ち上がったわけですが、この報告書の要請を踏まえて、報告書の内容に基づいた制度整備の具体化のための検討を行うことがこの部会の目的です。

この部会の検討課題ですが、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について検討すると決められていて、検討課題は、大きく1、2、3に分けられています。検討課題1は、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・胚の提供の条件です。具体的にどういう検討課題かが から書いてあります。

「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等」というのがあります。例えば、「加齢により妊娠できないような夫婦については、対象から外す」と専門委員会の報告書に載っているわけですが、「加齢により妊娠できない」と、具体的な判定基準はどのように設定するのかということ部会でも検討しようということで議論を進めています。他にも、「自己の精子・卵子を得ることができる場合は適用にならない」とされているわけですが、その場合の具体的な判定基準はどのように設定するのか等、このような問題提起について、検討されているところです。

2ページの5～6行目の の、「精子・卵子・胚を提供できる者の条件等」というところですが、例えば、どのような感染症について提供者側の検査を行うべきかという問題、卵子提供者の感染症の検査を行う場合、卵子の凍結が技術的にまだ確立してないので、検査により感染が判明しない期間、いわゆるウィンドウ・ピリオドを考慮した感染症の検査が困難であるという状況があります。これについて、提供を受ける者のインフォームド・コンセントを得れば良いことにするのかどうかという話が議論になっているところです。以下、幾つかの議論が、提供できる者の条件という中での検討課題とされているところです。

2ページの一番下、(2) 大きな検討課題2ですが、これは提供された精子・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・整備の基準という大括りのテーマです。その中でも大きく2つに分かれていて、1つが、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

な内容等についての課題です。例えば、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並びに精子・卵子・胚の提供者及びその配偶者に対して具体的にどのような説明を行い、同意を取るのかという問題は、決めておくべきではないかということが今後議論される予定です。もう一つは、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並びに精子・卵子・胚の提供者及びその配偶者に対して、具体的にどのようなカウンセリングを受ける機会を与えるのかということについても、議論される予定になっています。

ですが、実施医療施設の施設・設備の基準等についてです。実際に生殖補助医療を実施することができる医療施設の指定基準を具体的に設定するかということが議論になります。

検討課題3ですが、これは管理体制に関する課題です。その中を3つに分けていまして、まず、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等について、公的管理運営機関としていかなる機関を選定するのか、この公的管理運営機関にどのような業務を行わせるのかという課題があります。

として、実施医療施設等の監督体制ですが、実施医療施設にいかなる事項を報告させるのか、監督のあり方はどうするのか、実際に監督する主体はどこなのか、決めておくべきではないかという議論がされます。として、生まれる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です。提供者を特定できない個人情報とは具体的にどのような情報とするのか、提供者から予めどのような個人情報をどのように収集するかとかいう課題が想定されています。

この部会の構成については、医療関係者、法律家、倫理学者、心理の専門家等の幅広い分野の関係の皆様方に委員としてお集まりいただいています。5ページに、委員の名簿をつけています。検討スケジュールですが、専門委員会報告においても3年以内にという要請がありますので、平成14年中を目途に、精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療に関する制度整備の具体的内容について、本部会の検討を終了したいと考えているところです。昨年7月16日に第1回目を開催して以来、これまで検討してきているわけですが、現在は、検討課題1を中心に議論して、第1周目の議論が終了しかけている現状です。今後引き続き検討課題2、3に移って議論し、8月ぐらいにこれまでの議論を踏まえて制度整備の具体案を作成し、それをまたフィードバックして、年末ぐらいには大体のイメージを作り、具体案の検討を終了したいという考え方でいます。それに引き続いて、15年度初頭に

法案の検討に入るというイメージです。

資料3参考資料は、報告書の中味をまとめたものでして、非配偶者間の生殖医療補助は幾つもあるわけですが、それぞれの医療の実態について、どういう報告、ご提言をいただいたかというのをコンパクトにまとめたものです。

(1)の受ける条件についてですが、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ということを、前提にしています。それぞれ幾つか種類があると申しましたが、各補助医療の是非について次に述べられていまして、それを受けなければ妊娠できない夫婦に限って、以下の提供された精子・卵子・胚による生殖補助医療を受けることを容認するという立場をとっています。 のAIDから の提供胚の移植について、それぞれ条件がありますが、これまで基本的には取り決めがなかったものについて、今後認めても良いのではないかという方向性が示されたところです。ただ代理懐胎、いわゆる代理母と借り腹を含むものですが、これについては、人を専ら生殖の手段として取扱い、また第三者に多大なリスクを負わせるものであり、さらには生まれてくる子の福祉の観点から考えますと、望ましくないため禁止をするということが報告書の意見になっています。精子・卵子・胚を提供する具体的な条件等については、提供者の条件については、精子提供者が満55歳未満の成人、卵子提供者は35歳未満で、なおかつ子供のいる成人が望ましかろうということになっています。対価の話ですが、原則的に対価の授受を禁止します。ただ、精子・卵子・胚の提供に必要な実費相当分については支弁しても良いのではないかという意見もありました。この点についても、部会で議論がもう一度されるような状況があり、今後議論が深まってくるものと考えています。匿名性の保持については、原則として匿名とすることになっています。兄弟姉妹からの精子・卵子・胚の提供は の特例という形になっています。他に提供者が存在しない場合であって、十分な説明、カウンセリングが行われ、かつ対価の提供がなく、子の福祉、心理的な圧迫という視点から問題がないと公的な管理運営機関が認めたときに限り、 の特例として、匿名性が保持できない場合であっても認めようという形に専門委員会の報告ではなっているところです。書面による同意は、提供、実施に際して、当事者夫婦の書面による同意を必須条件にするということです。インフォームド・コンセントとの関係ですが、十分な説明の実施、カウンセリングの機会の保障についても、必要とすると求められたところです。

規制方法及び条件整備についてですが、営利目的での精子・卵子・胚の授受、授受の斡旋、さらには代理懐胎のための施術と施術の斡旋、職務上知り得た秘密を漏洩することという点については、罰則を伴う法律による規制にすべきであるという意見が、専門委員会の報告です。それ以外のものについては、(1)の結論の中で、指針の形で、実際の規制の実効性を担保する形態の規制が望ましいという結論になりました。

条件整備ですが、として、親子関係の確定ということで、基本的には、子を出産した方がその子の母になるということなどが、提言されたところです。出自を知る権利についてですが、基本的には、成人後、その子に係る精子・卵子・胚の提供者の個人情報のうち、提供者を特定できず、かつ提供者がその子に開示することを承認したのを知ることができることになっています。こういう生殖補助医療によって生まれた子供は、結婚する場合に近親者とならないことの確認を求めることができるということの提言がされています。医療施設の指定についてですが、公的審議機関の意見を聞いて国が定める基準により、国が指定した医療施設でなければ、こういう補助医療を行う事ができないようにすべきであるという提言になっています。実施に関わる体制の整備について、実際にその利用に際して必要な提言を行う公的審議機関を設けるべきであるということ、実施に関する管理運営を行う公的管理運営機関を設けるべきであるということが提言されたところです。

実施時期等については、3年以内に制度整備をすべきであるということと、必要な制度の整備がなされるまでは、AID以外の非配偶者間の生殖補助医療は実施されるべきではないということ、実際にそういう医療が実施され始めてから一定期間の後には、必要な見直しをすべきであるという提言がされました。こういう提言を受けて、今部会の中で議論が進められていまして、検討課題1を大体一通り終わりかけているという現状です。以上です。

(井村会長)ありがとうございました。それでは、皆様からご質問あるいはご意見がありましたらお受けしたいと思います。いかがでしょうか。

(石井(紫)議員)今日ご報告をいただいたのは、こちらでヒト胚の取扱い全体を議論しようという目的であるから、その一つの局面として

このお話を伺ったということだと思imasるので、ちょっとその点に関連して伺いたいのですが、高齡の女性がA I Dで出産されたという報道の中で、胚を8個入れたということが書かれていました。例えば多胎を防ぐことが必要な場合には、残りのものを廃棄するのだろうと思うのですが、そういう形で胚をつぶす、これは仮に生命ないし生命の萌芽だということになると、その問題があるのではないか。これは非配偶者間だけではなくて、配偶者間の場合でも同じ問題があるのかもしれないですが、殊に他人の胚をそのように使うことをめぐって、委員会でご議論があったのかどうか伺いたしたいと思います。

(井村会長) 減数手術のことですね。

(厚生労働省) 資料集の54ページからですが、多胎減数手術についてという項目の章があります。5として、「生殖補助医療技術による多胎減数手術に関する基本的考え方」という項目があります。基本的に胎児が、人ではないが人の萌芽であるということで、尊重されなければならないということを前提にしまして、刑法でも墮胎罪、母体保護法においても、その保護を法益の一つとしています。生殖補助医療技術における多胎も、ある程度は防止することは可能であるとも言われていまして、体外受精による多胎が、通常子宮に移植する受精卵の倍以上にはならず、3個以上の胚移植については、移植する受精卵の数を増やしても、妊娠率はそれほど上がらないことが分かっているそうです。また受精卵2個の移植でも相当の妊娠率が得られるという報告もあるそうです。さらに排卵誘発法による多胎についても、ゴナドトロピン製剤の使用法や、周期当たりの使用量のさじ加減など、単一の排卵率が高い排卵誘発法も現場では開発されているようです。こうしたことを踏まえすと、新しいこの生殖補助医療技術における多胎妊娠への対応は、基本的には多胎妊娠の防止によって行われるべきであるということが述べられています。こうした防止の努力なくして実際に多胎になった場合に、減数手術により胎児の数を調整すること自身は、やはり胎児の生命の軽視であり、認められるべきではないというのが、この委員会の報告であると理解しています。実際に、専門委員会の議論の中で、移植する胚の数について、原則として2個、状況によっては3個までというご提議がされています。

(勝木委員) この議論のきっかけとなりましたのが、平成10年の商

業主義的行為と呼ばれているものを指すのだと思いますが、日本産科婦人科学会の会告という枠組みでは取り締まれないので、罰則を含むものにすべきであるという結論になったと理解しています。商業主義的行為の中に、それを施行する医師と、それを受ける不妊の患者の利益、公益が基本的に論じられているように思います。こういう形で生まれてくる子供について、どのような議論がなされたのかを伺いたいと思います。

(厚生労働省) 子供についてというのは、子供の斡旋とか、そういう意味の商業主義と理解してよろしいでしょうか。

(勝木委員) 今おっしゃった卵子や精子の斡旋も含めての話ですが、もっと一般的に体外受精を含む胚操作で生まれてくる子供の、自然に生まれてきた子供とは違う何かの性格を持つもの、法的にも、あるいは社会的にも、そういう性格を持つものであるという議論の上で、この答申に書かれているところはあるでしょうか。

(厚生労働省母子) 資料集の22ページをご覧くださいますと、囲みのコラムがあります。その1つ目の のところに、「生まれてくる子の福祉を優先する」という文言があります。専門委員会においては、基本的にこの意見集約に当たり、6つの基本的考え方を前提としながら報告書をまとめていただきました。その第1番に、「生まれてくる子供の福祉を優先する」という原則にのっとるという合意の上で、先生方にご議論をまとめていただきました。それぞれの生殖補助医療のどの場合においても、子の福祉をまず考えた場合には、そもそもそれを認めるのか認めないのか、認める場合には、どういう条件をつければ良いのかということを経験していただくと理解しています。

(勝木委員) こういう抽象的な規定を、実際どのように実現していくかというのは、現在既に行われてきた様々な調査を前提にして、ある程度実態に基づいて具体的に提案される段階に来ていると思います。私自身の考え方を最初に述べておいた方が分かりやすいと思いますので述べますが、生殖補助医療そのものが、医療かどうかを私は疑っています。そういう立場から申し上げているのですが、現在既に行われている実態を私はもちろん知っていますので、それを認めるにしても、その子供たちがどういう状況で育ち、子供の自らの出自を知る権利を、

フランスでは全部認めたとか、ドイツではどうだということが新聞等に出っていますが、そういう調を行った上で、子供の福祉を優先するその他のことが書いてあるのでしょうか。

(厚生労働省) こういう生殖補助医療によって生まれた子供の実態を、調査などの結果から議論されているのかということについては、そこまではなされていません。報告書の46ページを参照していただきますと、一例ですが、親子関係の確定などについては、専門委員会でもかなり議論をしていただいたと聞いています。私どもの範疇からはみ出る部分については、法務省の法制審議会においても、私どもが今行っている生殖補助医療部会と歩調を合わせて、今現在ご審議をいただいている状況にあるということをお願いしたいと思います。

(勝木委員) 私は今のことは非常に大事なことだと思います。専ら生殖補助医療を与える方とその直接的に益を受ける方が強く望まれるということと、そこで作られる子供というものは、かなり違う状況で生まれてくるわけです。アメリカの状況などを見ていると、訴訟が起きていることもありますので、外国の例も含めて十分ご検討願いたいと思います。その上でですが、参考資料の1の一番最初に、非配偶者間生殖補助医療を受ける条件について、「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」のところ、「子を欲しながら不妊症のために」ということですが、これは、だれが判断するのでしょうか。その後の規制の方法のところ、「公的機関を作って云々」とありますが、確かに不妊症であるということを確認することは、大変大事な前提だと思いますが、それは信用できる医療機関か何かを作るということでしょうか。

(厚生労働省) 基本的に報告書、今の部会でも、そういう流れですが、こういう生殖補助医療を実施する医療機関というのは、基本的には指定した医療機関でないといけないかという議論はされています。その中で、実際に不妊治療を受ける方が本当に不妊症なのかどうなのかという診断については、一律に基準で全て律し切れるものでもない、それぞれの方の個体的な要因というのがあるということですので、指定された医療機関の医師が、医学的な判断をもって決めていくということが、今の議論の中の大勢かと理解しています。

(勝木委員)それをなぜお聞きしたかと申しますと、この生殖補助医療が、医師にとっては一つの収入源になっていると私は思っているからです。つまり、それ自身が商業行為の範疇に入ってきていると思います。不妊症である、あるいはその適用をどうするか、例えば顕微受精にするのかどうなのかということが、現実的にきちんとされない限り、作られた不妊症ができることを心配します。したがって、医療費の問題を含めて現実的に議論しないと、2つの意味での商業主義的行為に対する不安が除かれるようには思えないので、その辺が検討されているかどうかということです。

(厚生労働省)例えば精子なら精子の提供を受けなければ妊娠できないとか、卵子なら卵子の提供を受けなければ妊娠できない、その辺の具体的な判定基準をどうするかというのが今議論になっています。その辺の判定基準については、学会の指針のような、参考とすべき指針のようなものを、国レベルである程度作るのは必要だろうということになっています。それを、さらに治療を受ける方々それぞれに適用するかということについては、一人一人の個体差の判断に負うところが多いので、そこまでは無理だろうというのが今の大勢でして、そういう場面での判定基準的なもの、準拠すべきものについては、国のほうで示すべきではないかと今のところは議論として流れていると理解しています。

(南委員)私もこの報告書を詳しく拝見していませんが、思っていたものより随分踏み込んだ内容になっています。率直に言って、代理懐胎以外のものはほとんど容認するような立場というのは、かなり踏み込んでいてという印象を受けています。29回議論があったということで、かなりいろいろな角度から議論されたと思います。1つは、この生殖補助医療という言葉について、どこまでを「生殖補助」、「医療」と言うのかという議論がされたかどうか。産科の先生の中にもいろいろなご意見があって、胚提供というレベルになると、生殖補助と言えるのかどうか疑問だと言われる先生もいらっしゃるもので、その辺の言葉の定義みたいなことが議論されたかどうかを1つ伺いたいを思います。もう一つは子供の問題ですが、私もここは一番心配するところで、委員会の中でも、小児科の先生からは議論の中で強硬な反対のご意見があったと伺っているのですが、最終的にどういう経緯で、それでも整備すれば良いということになったのかを伺いたいと思います。

(厚生労働省) まず生殖補助医療の定義ですが、何を生殖補助医療の定義にするかについての議論はなかったと私は理解しています。ただ、専門委員会及び生殖補助医療部会で議論すべき生殖補助医療のテーマはこれだということは一応議論されています。それは、報告書の67ページをご覧くださいますと、治療の種類という一覧表があります。不妊治療と一般に言われているものについては、この表で網羅していると考えていますが、この中でどれを生殖医療と定義するのかという議論はされなかったと理解しています。ただ、生殖補助医療技術に関する専門委員会の検討対象とされた不妊治療はこれであるということで、専門委員会でご討議がされて、それを受けて、今、部会でも議論が継続されていると事務局では理解しています。

小児科の先生方の反対ということですが、報告書の75ページ以降に専門委員会の中で行われた国民、医師等に対する意識調査の結果・概要が載っています。79ページ以降に「医師を対象とした調査」というパートがありますが、AIDの是非にしる、第三者の精子を用いた体外受精の是非にしる、幾つかの生殖補助医療と呼ばれるものについて、産婦人科の先生と小児科の先生との意識の差というものが、多少は出ているように理解をしています。それを見ますと、確かにご指摘のように、総論的に認めてよいという方の比率は小児科医において少ないことが、この表からは見てとれると思います。その部分について、なぜかという解析まではしていません。そここのところについては、この結果でもって、それ以上の議論はされていないと理解をしています。

(勝木委員) 先ほど私が一つの商業行為と申しましたが、この生殖補助医療を施す医師、産科婦人科の医師だと思いますが、医師はそういう立場にありますので、具体的な技術を説明する場ではもちろん説明していただくかなくてはいけません。取扱いに関して議論をする場合には、あまり適当なメンバーではないのではないかと私は時々思います。特に、厚生労働省ではメンバーについての議論はされていましてか。そのような観点での、利害関係の当事者に当たるのではないかとということです。

(厚生労働省) 資料3の一番最後に、生殖補助医療部会の委員名簿をつけていますが、この中で先ほどから議題になっています小児科関係

の委員は、慶應義塾の渡辺久子委員、松尾宣武委員のお二方で、小児科医という立場から議論をいただいているところです。何が何でもだめという議論が今までに出たという理解では決してありません。

(勝木委員)クリニックからの方も、実際には医師ではないのですか。

(厚生労働省)クリニックからは二方いらっしゃいますが、相良洋子委員については、産婦人科の医師です。平山史朗委員は、心理のご専門の方です。

(位田委員)資料3の設置目的のところ、例の産婦人科学会の会告違反という問題から続くこの委員会の設置ということですが、特に提供卵子による生殖補助医療は、今まで少なくとも会告では認められていなかったのを認めることにした理由は、何か具体的にありますか。

(厚生労働省)かなり専門的な議論に立ち入らざるを得ませんので、報告書の中の文章を読ませていただきます。26ページの一番下の段落です。提供卵子の体外受精についての議論ということで、専門委員会においても多くの議論がされたところではありますが、本専門委員会としては、「第三者が、不妊症により子を持つことができない夫婦のために、ボランティアとして卵子の提供を行う場合のように、卵子の提供の対価の供与を受けることなく行われるなど、他の基本的考え方に抵触しない範囲内で、卵子を提供する人自身が卵子の提供によるリスクを正しく認識し、それを許容して行う場合についてまで、卵子の提供を一律に禁止するのは適当でないとの結論に達した」と、これまでの議論をおまとめいただいたところです。

(位田委員)今までもこういう状況はあったわけですが認めていなかったのを認めることにしたということですね。それを認めることにした理由が何かあるかということですね。ある意味では政策の問題でしょうから、特に理由をつけずに、こういうことを議論して決めたということでしたら、それはそれではないと思いますが、今まで提供精子によるものは認めていたが、提供卵子は認めていなかった。それを提供卵子も良いと政策を変えるわけですから、それなりの理由があると思ったのですが、そのあたりはいかがですか。

(厚生労働省) ご指摘の点については、十分に答え得ないと思いますが、基本的には議論を全てこちらの報告書に集約していますので、そのようにご理解いただければと思います。

(位田委員) このようにして提供される精子・卵子・胚をバンクに入れることも現実にはあり得ると思いますが、そのあたりの現状と見通しはどのように考えられていたのでしょうか。同時に卵子については、2ページ目の の2つ目の のところで、「卵子凍結が技術的にまだ確立していないので」というのがありますが、逆に言えば、その卵子凍結技術がまだ完全ではないという状況のもとで提供卵子による生殖を認めるということは、新鮮卵に限り現在はやられているのか、そのあたりはいかがでしょうか。

(厚生労働省) まずバンクの関係ですが、部会においてはまだ具体的な話は出ていません。今後、公的管理運営機関というものがもしできると、そもそも全国を一括して保存するのか、それとも実施医療機関において、ある程度ブロックごとにやっていただくのか、その辺のことも決めなくてはいいませんが、その辺の議論にまだ立ち至っていません。2点目の卵のことですが、ご指摘のように、凍結技術が技術的に確立いたしていませんので、現在のところは新鮮卵による生殖補助医療に限定して議論されています。

(勝木委員) 位田先生の最初のご質問に関連してですが、この委員会を開かれた動機が、根津医師の会告違反に発端するということでしたが、ある意味では、それを追認した形になっているように私には思えます。そうであれば、その追認した理由、会告にあった、なぜそこを禁止したかということ十分に説明できる議論が行われたのでしょうか。

(厚生労働省) 事務局レベルの発言としてお聞きおいていただきたいのですが、基本的に事務局の立場としては、専門委員会の議論の中では、根津医師の話をつきかけとして議論が始まったのは事実だろうと思いますが、専門委員会の結論が根津医師の行為を追認するものであるという理解は、実はしていません。一律に全く全部禁止することになりますと、例えば臓器移植のように海外へ出てアンダーグラウンドで行われたり、国内でもアンダーグラウンドで行われたりとい

うことで、逆に生まれてくる子供にとって、福祉という視点からすれば逆効果になるという観点もご意見としてありました。それであれば、認め得る範囲で、限定つきながらここまでなら良いことにした方が、むしろ子の福祉という視点からは望ましいのではないかということをお前提にしつつ、このような結論になったのではないかと、事務局としては理解をしているところです。

(井村会長) 私から2つ質問があるのですが、1つは、胚が許される場合は、精子・卵子ともに異常があるという場合でしょうか。例えば精子か卵子のどちらかに異常がある場合には、卵子ないし精子をもらえば体外受精が可能になります。胚を使う必要は必ずしもないわけですが、どういう場合に胚を認めるのかということをお尋ねしたい。

(厚生労働省) 今後、胚移植に際して考慮すべき医学的基準ということについて部会で議論されるわけですが、具体的なことについては、専門委員会ではそこまでいきませんでした。部会の中では、男性に精子の提供を受ける医学的な理由があり、かつ女性に卵子の提供を受ける医学的な理由があるということで、今、会長がおっしゃいましたように、両方の不都合があることが条件になっていると理解しています。

(井村会長) もう一つの質問は、現在法務省で民法改正を検討されているというのですが、そちらはいつごろまでに結論が出る見通しを持っておられますか。

(厚生労働省) これは私の方からなかなか答えにくい問題ですが、一応私どもの検討を、法制審の方でもにらみながら議論をしていますので、着地点は同じというのが法務省側のお考えではなかろうかと、私は理解しています。

(井村会長) ありがとうございます。それでは厚生労働省からの説明をこれで終わりにさせていただいてよろしいですか。この問題は、この専門調査会で議論しています「ヒト胚」に対する問題と非常に密接に関係がありますので、今後とも連絡を取りながら進めていきたいと私どもも考えています。本日は、おいで頂いて、どうもありがとうございました。

(厚生労働省) どうもありがとうございました。

(勝木委員) 今後の厚生省のヒト胚を直接取り扱う部会と、この委員会との関係は、どういう関係になるのでしょうか。例えば、ヒト胚に関する議論がここで行われて、非常に厳しい枠組みが決まったとしますと、当然のことながら現場を縛ることになると思うのです。したがって、議論の順番というのは非常に重要で、しかしながら生命倫理専門調査会の枠組みがないときから既に動いていることも事実ですから、それは十分検討することとして、その関係は明らかにしておいた方がよいのではないかと思います。

(井村会長) これについては、現時点ではまだ決めていません。だからこれからいろいろご意見を伺いながら、あるいは厚生労働省の方の議論の行方も見守りながら考えていく必要があるだろうと思っています。

(勝木委員) 私が申し上げたかったもう一つの点は、厚生労働省がどんどん進んでいることを前提にここでは議論しないことにしておかないと、枠組みがはまってしまう。つまり既成事実がどんどん進んでいって、我々が疑問を呈したときには、もうそれは事実だからということで、なかなかそれを議論できる状況ではなくなるということを恐れるわけです。

(井村会長) この専門調査会は、厚生労働省の部会とはインディペンデントなものですから、我々は、我々の立場に立って議論をする必要があると考えています。ただ、向こうで進んでいることを全く知らなくて、こちらで議論をすることは問題であるので、今日は来ていただいて、現状を紹介していただきました。まだ向こうのほうも結論が出ているわけではありませんし、これからの問題であろうと思いますので、こちらの議論も、できるだけ向こうに連絡をとって、伝わるようにしていきたいと思っています。

それでは次の議題「人の生命の萌芽としての取扱いの在り方」に進みたいと思います。前回の専門調査会で「人の生命の萌芽として」という文言に対して、その経緯が問題になったということですので、今日は、事務局からまず説明を頂いて、その上で、ご議論を頂きたいと思います。

(事務局)資料4をお開き下さい。「ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方について」という文言ですが、まず基本です。資料4の頭にありますように、総合科学技術会議生命倫理専門調査会で調査検討します「ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方」ですが、これはヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律の附則第2条に基づいて行うものです。この附則第2条は、当初政府が国会に提案した法律案では、次のページの上のように、「政府はこの法律の施行後5年以内に、クローン技術等を取り巻く状況の変化等を勘案し、特定胚の取扱いに係る制度について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」となっていました。この政府案が国会で審議された結果、政府案の附則第2条に、その中の「5年」が「3年」になりまして、そして下線の部分、「ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方に関する総合科学技術会議等における検討の結果を踏まえ、この法律の施行の状況等々」ということで加わったものでして、現在の規定ぶりとなって制定されたものです。1ページが一番下ですが、この法案の採決に当たり附帯決議が付されていて、その決議の中でも、「ヒト受精胚は人の生命の萌芽であって、その取扱いについては、人の尊厳を侵すことのないよう特に誠実かつ慎重に行われなければならないこと」とされているところです。

附則にこのような文言がつけ加わりました理由ですが、我々の方でご紹介できるのは、一番最後の参考2です。この修正案については、修正案を出されたときに民主党の平野議員が修正案の趣旨説明をされています。これはその文章をそのまま国会の議事録から取ったものですが、朗読させていただきます。『ただいま議題となりました修正案につきまして、自由民主党、民主党・無所属クラブ、公明党及び自由党を代表して、その趣旨をご説明申し上げます。本修正案の趣旨につきましては、既に当委員会の質疑を通じ指摘されたものでありますが、附則第2条に規定されている検討を行うに当たり、最近のクローン技術等の急速な発展、これらを取り巻く状況の変化等にかんがみ、その検討時期を早めること、ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方に関する総合科学技術会議等における検討結果を踏まえることなどを内容とするものであります。それでは、案文を朗読いたします。ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律案に対する修正案ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律案の一部を次のように修正する。附則第2条中「5年以内に」を「3年以内に、ヒト受

精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方に関する総合科学技術会議等における検討の結果を踏まえ」に、「特定胚の取扱いに係る制度について」を「この法律の規定に」に改める。以上であります。何とぞ本修正案にご賛同賜りますようお願いいたします。』という説明がなされています。以上のような経過を踏まえまして、「ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方について」ということになっていますので、我々事務局から出させていただきます文章については、このような書きぶりをさせていただくものです。以上です。

（井村会長）今の事務局の説明に何かご質問、ご意見ありますか。

（位田委員）この検討のための議論のタイトルを「ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方」として良いかどうかというのが先日の議論であったと思います。この言い方は一番もとに戻るところの法律に基づいて書かれているので、なかなかタイトルとしては動かしがたいというご説明が前にあったと思いますし、今日のご説明も大体そういう趣旨だと理解をしています。これはある意味ではしょうがないと思いますので、むしろここでの議論は、一応こういうタイトルはつけながらも、しかしいろんな考え方があって、したがって必ずヒト受精胚は人の生命の萌芽として考えないといけないのだということではなくて、そうでない考え方もあり得るし、そうだという考え方もあるだろう。タイトルはこのままだとしても、議論そのものは幅広にやるほうが良いのではないかと私は思っています。事務局もそれで了解していただければと思います。

（事務局）事務局としても全く異論ございません。そのとおりだと思っています。幅広に議論をいただきたいと考えています。

（井村会長）私としても、今、位田委員が言われたように、タイトルを変えるか、変えないかで、ここで議論しても不毛の議論になりますので、むしろ、このタイトルにはとらわれなくて自由にいろいろご意見を言っていていただいて、意見がまとまる方向にうまく収斂していけばいいと思っていますから、自由なご意見がいただけるような形でこれから議論をしていただきたいと思っています。タイトルはこのまましておきたいということです。よろしいですか。

それでは、次の議題、有識者ヒアリング等についてであります。生

命倫理専門調査会において、有識者のヒアリングの進め方と事務局のヒアリング状況について、これから説明をさせていただいて、ご意見を伺いたいと思います。何分にも非常に難しい議題でして、しかも個人によって相当意見の違うところでもありますので、事務局のほうで、現在いろいろな方のヒアリングを始めています。その状況を説明していただきます。

(事務局)資料5をお願いします。生命倫理専門調査会における有識者ヒアリングについてということで、これは前回の調査会のおきにお出ししましたものにご意見をお伺いしまして修正したのですが、ヒアリング事項については、このような観点でご意見をお伺いしてはどうかということです。

まず、(1)関連する知見を幅広くヒアリングするということで、ヒト受精卵の取扱いの枠組みに関する我が国及び諸外国の状況、研究の現状と将来の展望、研究、操作等が社会に与える影響、我が国の文化的背景、宗教的背景、歴史的背景を踏まえた生(誕生)に関する国民感情、ヒト受精卵等の法的地位、取扱いの枠組みの在り方、このような視点からヒアリングを進めています。また(2)は意見の聴取ということで、ヒト胚の研究利用や操作についてどう考えるかということで、実際、自然科学系の研究者、人文社会系の研究者、そしてこういう問題について意見を有する患者団体、宗教団体、医師関連学会等が考えられますが、個別の意見を聞いてはどうかということです。今、事務局のほうで会長の指示を受けて考えています。スケジュールとして、2月27日と3月15日にこの委員会を開催することとしていますので、総論的なお話を2月、3月にお伺いしてはどうかと考えています。そして、3月後半から5月にかけて3回程度開催させていただきまして、総論関係で2人程度、各論関係で8人程度、これはいかなる数字でもよいのですが、お話を聞いてはどうかということです。そして、1枚メインテーブルにお配りしていますが、これは今、事務局の方でどのような方々にお話をお伺いしているかということをお示したものです。これについては、この先生方に了解を得ていませんので、メインテーブルのみの配付とさせていただきますが、会長を初めまして一部の委員の先生方にお話をお伺いをして、また過去のいろいろな文献等を調べて、このような先生方に今接触しているところです。また、これについては、事務局で今いろいろヒアリングを行っているところですが、この委員会でお話を聞くべきか、事務局が接触してお

話をお伺いして、こちらにお伝えするべきかというのもまたご指示いただけましたら、我々事務局の方で動きたいと考えていますのでよろしくをお願いします。

(井村会長)今の事務局の説明に対して、ご質問あるいはご意見がありましたらお伺いをしたいと思います。

(西川委員)意見の聴取のところで気になるのは、例えばES細胞に限ったものではないのですが、例えば商業利用に関してはペンディングになっていますね。そういう意味でいうと、例えば産業界や医薬業界を初めから入れてないというのは、問題があるのではないかということです。もし意見聴取されるのなら、例えば医薬業界でES細胞を使いたいと思われている人を探して、どういうことを考えられているのかというのを聞かれたら良いのではないかと思います。

(井村会長)わかりました。できるだけ幅広く意見は伺いたいと思っていますので、適任者がもしあれば、個人名をお伝えいただきたいと思います。

(事務局)会長から言われましたように、我々もどなたかというのが一番知りたいことなので、個人名も含めてまた後ほどお教えください。

(井村会長)ここに書いてあるのは、今のところは哲学者とか、倫理学者だとか、文化人類学者だとか、マスコミとか、宗教学者とか、そういう方に限ってリストアップしています。しかし、今西川委員が言われように、もう少し幅広い対象にしたほうが良いと思いますので、そこはまた考えさせていただきます。この方々は全てここへ来ていただくわけではなくて、この中から一部の方にお出でいただく、あるいはそれ以外の方でも良いと思いますが、来ていただくと思っています。ご意見をいただく場合に2通りの方法を考えていまして、1人の方は自分の意見だけでなく、いろいろな客観的な状況をできるだけ広く説明していただいて、その中で意見をおっしゃっていただく方と、もう一つのタイプは個人の意見を言っていたらいいと思います。両方にしたいというのは、ここで外国の状況とかいろいろなことをご存じの方に少し広く説明していただいた方が良いのではないかと思います。

(位田委員) これは日本のことをどうするかという問題なので、若干場違いかもしれませんが、外国の方のご意見を聞くということは考えられるのでしょうか。

(井村会長) 今のところそれは考えていませんが、事務局のほうで何かありますか。

(事務局) これは事務としての回答になりますが、正直言いまして、そのような方をここにお呼びする旅費、我々が行く旅費などは、全くありません。ですから、もし例えば良い方がいらっしゃいまして、開催日にそういう方がいらっしゃってこの方はということがありましたら、それは喜んでこの委員会の意思としてお招きいただきたいのですが、外国から招聘することは無理です。

(位田委員) 1人イギリスのHFEA委員の方が3月の末から5月にかけて日本に来られるので、もしその機会があれば聞いてみても良いのではないかと思います。たまたまそういう機会があればどうかなという、可能性の1つとしてお尋ねしました。

(井村会長) それは結構なことですので、少し長く滞在されるならば、この専門調査会に来ていただくというのは非常に良いかと思います。我々は外国の状況もできるだけ知りたいとは思いますが、実は総合科学技術会議というのは意外に予算が少なく、非常にお金をたくさん持っているとは外からは思われていますが、実は非常に少なく、今のような予算をなかなか取れませんので、そういうお出でになる機会がありましたらぜひ伺いたいと思います。それから、位田先生が生命倫理の調査で外国にお出でになりますので、そういう機会を利用してできるだけ調査をしていただいて、ここでまたご報告をしていただくというのも1つの方法ではないかと思っています。

(事務局) 今の申し出については、3月後半から5月中旬の日程を先生方にお伺いして、開催日を調整したいと思います。その中で、おそらく4月初め、ないし3月後半に取れると思いますので、その日程に合わせて先生の方でアレンジしていただければと存じます。

(井村会長) それでは、今の外国の方などのように、たまたま来られた良い方がおられるという場合にはぜひ事務局まで連絡をいただいて、ここに出ていただくか、あるいはそれが無理であれば事務局の方がヒアリングをしてご意見を伺うということをしていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

それでは次の議題に進みます。内閣府アンケート調査についてです。

(事務局) 資料6の内閣府アンケート調査ということで、こういうアンケートの予算を取れましたので、アンケート調査をしてはどうかということで事務局の方で考えています。調査目的については、生命科学技術に対する国民一般の関心を、期待観、倫理等の観点から把握する。そして、その中でもとりわけヒト胚の研究利用について国民一般の意識を把握し、今後の生命科学技術の在り方を検討するための資料としてはどうかということです。調査対象ですが、日本国内に居住する20歳以上の男女4,000名を住民基本台帳から無作為抽出します。調査方法は、質問紙による郵送返送法、はがきによる督促を1回実施するという形です。これは、できれば今年の2月中にやりたいと考えています。調査内容ですが、これはまだかたまっていません。質問事項のイメージとしては、生命科学技術の動向への関心について、ヒトの受精から誕生まで、いつの時点から絶対に侵してはならない存在になるかということやどのようなイメージを持たれているのか、余剰胚を研究等に利用することについて、すなわち研究の結果、胚を壊すことを含めますが、それについての意識、そして研究のために新たに卵子と精子の受精により胚を作成することについて、クローン胚を作成することについて、そしてこのような合意を形成するためにどのような方策をとったら良いか、このような質問のアンケートを取ってはどうかと考えています。具体的な内容については、まだ検討していただき、ある程度具体的な文案ができましたら、委員の先生方にご覧いただいて、ご指導をいただいてアンケートにもっていきたいと考えています。このようなことを今考えているということをご報告させていただきたいと思っております。

(井村会長) アンケートというのも功罪相半ばするところがありまして、取り方によって非常に違ってくるわけですので、かなり慎重に考えないといけないと思っておりますが、何かこれについてご意見があれば、できるだけお伺いしておいて、それを参考にしながら内容を決め

ていく必要があると思います。

（西川委員）無作為抽出する場合に、基本的には質問が含んでいる内容をどのくらい理解されているかというのは極めて重要で、例えばパンフレットがあって、どういう形でコミュニケーションするのか、専門家の方が入って、質問の裏にある科学技術という問題について、きちっと伝えられるということを努力しておかないと、ただ質問事項がきて、丸をつけるのは止めた方がよいのではないかと思います。お金の問題が確かにあると思いますが、サイエンスコミュニケーションというのは極めて重要ですから、例えば余剰胚を研究に利用して、研究に胚を壊すこととということの内容がきちっと、漫画でも何でもいいのですが、わかりやすく書かれているものをぜひ作ってもらった上でやっていただきたいという気がします。

（井村会長）それは面接にすると一番いいのですが、なかなか難しいですね。この間、文部科学省の科学技術政策研究所がアンケートを取りました。日本人は科学に意外に関心が高いという結果はあるのです。ところが、実際テストをすると、テストの成績は極めて悪くて、14カ国中12位という成績です。子供の理科の国際比較は割と良いのに、なぜ大人になるとだめになるのかというのが新聞に出ていましたが、そういう状況ですので、確かに今指摘されたように、余剰胚と言っても多分大部分の人は分からないと思います。それから、なぜこういうアンケートを取るのかという目的も書きませんと、なかなか難しいし、アンケートの取り方は非常に難しいと思っています。

（垣添委員）事務局にお尋ねしたいのですが、数年前にこういう調査がされて、例えば人の受精から誕生まで、いつの時点から絶対に侵してはならない存在と考えるかといったことを調べられたことがあります。たしか3割ぐらいの方が受精の瞬間と答えられたのを聞いたことがあるのですが、その調査とこれの違いはどんな点にあるのでしょうか。

（事務局）以前クローン技術規制法を作った際に、科学技術庁で行ったものだと思いますが、確かに受精の瞬間からというのが3割でした。また時間も経っていますので、改めて生命倫理専門調査会で審議を行うに当たって、参考にするためにアンケートを取ろうという趣旨です。

(位田委員) 2年か3年前に科学技術庁が委託をしてクローンの話に関連してアンケート調査をしたときに、パンフレットを作ったと思います。パンフレットを作らないと、とにかく質問をしている相手方に理解してもらえない。理解してもらえないのに答えを求めてもしょうがないということで、一般の人にわかりやすいパンフレットをつけて郵送したと記憶しています。

(文部科学省) 位田先生がご説明されたのはこの報告書でして、実際にはちょうど2年前、平成12年の1月に調査が行われています。この際にはパンフレットと、調査員200人が質問紙を持って戸別訪問調査というやり方をしています。ただ、調査員がどのぐらいの知識レベルかというのもまたありますので、これが必ずしも良いかどうかというのはありますが、そういう方法でやりました。調査対象者は2,200人でして、有効回収が1,394人で63%ほどです。これは多分訪問したのでかなり高めに出ているのではないかと考えています。

(井村会長) 今度も調査員を頼むということは可能なのですか。

(事務局) これは予算が全く違いますので、一応郵送で40%ぐらいはいくのではないかと我々は見込んでいます。

(位田委員) 先ほどの続きなのですが、アンケートする、しないにかかわらず、こういうことを一般の人が理解できるようなパンフレットを作るほうが実は重要だと私は思っています。確かに生命倫理専門調査会は、それなりに重要な役割を果たすのですが、その基礎には世論の形成、一般の理解というものがないと、上だけで決めていくという傾向になりがちです。ここでは一応議論は議論として適切なパンフレットを作っていたら、特に高校の先生あたりにまくとかなり理解が得られやすい。例えば、高校生にそのパンフレットが渡ると、家へ持って帰って、今日こんな話を聞いてきたよということで一般に広がる可能性もありますので、私としては、いいパンフレットを事務局のほうで先生方と相談しながら作っていただければ、予算の問題はあるでしょうが、よろしくお願ひしたいと思います。

(黒田議員) 1つは全く同じで、4,000名と、その母体は大きな違いだと思いますので、パンフレットも作ったらホームページでぜひ公

開して、アクセスができるようにしていただきたいと思っています。それから、アンケートは面接ができない人も電話とか何かで、そういう中間のやり方があるのか、それもまた大変なのかもしれませんが、多分設定の仕方がわからないとか、そこにだけ答えが集中して、あまり意味のないような結果になってしまう恐れがあると思いますので、ぜひいろいろ工夫をしていただきたいと思います。

(鷲田委員) 今まで出ていましたアンケートのやり方についての具体的な提案ではないのですが、調査内容の5番目の、6つのテーマが出ていますが、表現が微妙なことなのですが、繊細であってほしいと思います。特に2番目ですが、「人の受精から誕生まで、いつの時点から絶対に侵してはならない存在になるか」ということを問うときに、そもそも私たちはこのようにどこから人になるかということを考えていることは既にそこにある恣意性ということを確認しているわけです。こういうことを恣意的に決めて良いのかどうかという問題。決めたとしても、それで済むのだろうかという、揺れ動く気持ちがこの問いの中には含まれているはずだと思います。それが今日の最初のテーマでありました、「人の生命の萌芽」という、非常に概念としてはあいまいな表現、でもやむを得ない表現という形をとっていると思います。具体的に言いますと、「萌芽」という言い方で、まず私たちはいわゆる人というものと、人の萌芽であるところの胚に同じ生存権を認めるのではないと、そこには差があるということを一方で認めつつ、しかし「人の生命の萌芽」という言い方で、本来はこれは人である可能性を持っている、あるいは人となる可能性を持っている存在であるということであると同じなのだ、だから、尊厳を侵してはいけないので、慎重に取り扱わなければならないという表現をしているわけで、人である、人でないということを一遍に人の生命の萌芽とやっていると思うのです。だから、私たちが例えばここまでは容認するという何らかの結論をいわずれ得ることになるわけですが、その場合もそのことによる余剰胚のこういう段階のものを利用することによって生まれる恩恵というものを一方で認め、しかしそこに、一種の罪責性、いけないことをしているという責めの感情、痛みの感情、咎の感情というものもやはりあって、その両者を勘案して、だからやむを得ず容認するという結論に我々はおそらく達するだろうと思うのです。そのときにやがてその結論が指針となる、あるいはそれに基づいて法制化されるという中で、もうここからはして良いのだとか、ここまではして良いのだという形で、

特に意思とか、研究者の側の立場の人たちの中から責めの感情、痛みの感情というものがどんどん抜け落ちていく、あるいは無感覚になっていくということが非常に恐ろしいことで、そしてそれが処遇を知ることにもやがて結びついていくのだろうと思うのです。だからこの問いでも、あたかもこの2番目のように、いつから絶対に侵してはいけない存在になるのかということ、みんなで相談して決めましょうということが当たり前のような雰囲気、問われる表現にはならないように気をつけていただきたい。非常に微妙な言い方で申しわけないのですが、そういうことを考えています。

(田中委員) 鷺田先生が言われたことに関連するのですが、例えば、「人の受精から誕生まで、いつの時点で絶対に侵してはならない存在となるかについてあなたはどのように考えますか」という問いと、いろいろな考え方の違いがあるという前提の上で、どういう規制とか、ガイドラインが要するのかという問いを分けて考えないと、自分はこう考えるからこういう規制にすべきだという発想になるので、そのあたり、特に最後の質問事項で、合意を形成するための方策について質問する場合、何について合意をするのかという問題について、いろいろ考えがあるという前提で、どの程度合意するかという幅のある問い方をしないと、自分はこう考えるからこれをみんなに規制すべきだという話になるわけです。そのあたり、鷺田先生が言われたように、質問の仕方をかなり工夫していただいて、自分はこう考えるけれども、ほかの人がこう考えるならば、こういうルールで結構ですというアローワンスのある規制の仕方も選択肢に入れた質問の仕方をしていただいた方がいいと思います。

(井村会長) ありがとうございます。私も鷺田委員が言われたことが重要な問題だと、初めから思っていました。それをほんとうに理解してもらえるのだろうかという心配です。非常に難しい問題ですが、簡単な漫画をかいて説明する必要があると思います。

(勝木委員) 前回のパンフレットに私は大分関係してしまっていて、しかもアンケートの取り方についてもいろいろご相談をしたのですが、結果としてアンケートのそういう取り方についても、内閣法制局から何か言われまして、私の目から見ればかなり方向性のあるものになっていることがありますので、かなり慎重であるべきだと思います。その

上で、例えばそこに書いてありましたのは、再生医療のベネフィットはもちろん書いてありましたが、ここで議論していることは、もちろんそれは十分にその知識として知ることが大事で、前提にもなるわけですが、その上で、それを実現するために他の人の命、あるいは人の材料を使っていいのかというのが、ここで焦点を当てて議論されていることのように私は思います。そういう問いかけは大変難しく、議論を非常に単純化させてしまう、むしろ悪い、マイナスの影響があるのではないかと。今議論を聞いていて、私は最初は安易に考えていたのですが、慎重になったほうがよろしいかと思えます。

(西川委員) 私も同感で、せっかく予算を申請されたのですが、例えばこれを、役所の枠組みだけでやるのではなくて、いっぱいマスコミの人もあるわけですから、マスコミの人たちも本当に知りたいと思っていることを、私らが発掘していこうという1つの行事ですから、それを核に、みんながちゃんと信頼できて、しかも決して国からの調査ではなくて、みんながそれを知ろうとしてやったというプロセスに、もしまとめ上げられたら、かなりいいと思います。しかもどういう質問をしたらいいのかということ具体的に問う、あるいはどのパンフレットがということが、まさにコミュニケーションをやっているそれぞれのマスコミの人の使命でもあるし、私たちの使命でもあるし、逆に政府の使命でもあると思うのです。そういう枠組みをもう一回考え直すということが、ほんとうは重要ではないかと聞いていて思いました。

(井村会長) だんだん難しくなってきた、アンケートできなくなりそうですが。いかがでしょうか。

(香川委員) 無作為に住民基本台帳から抽出と言いますと、こういったことについて見たことも聞いたこともない、例えばお店の方であるとか、いつも踊っていらっしゃる方とか、そういう方も当然、人口の比率と同じに入ってくるわけですね。そういう方に、これはどういう内容のことであるのかということを理解していただいて、返事をいただくまでというのは、すごく大変ではないかと思えます。それを分からないままに、あるいは方向性をつけた説明に対して、あるいは鉛筆を転がしてみたいな返事になってしまうと、せっかく手間をかけてやってみても大変に難しいと思えます。それこそ、よく科学番組などで

分かりやすい放送がありますが、あれと同じような説明や紹介、ビデオみたいなもので、特に方向性がないようなもので、説明をした上で計画しませんと、とても理解していただけない。したがって、あまりまともなお返事はいただけないのではないかという気がします。こういう問題ですから、20歳以上といますが、理解のレベルは小学校の四、五年生ぐらいの予定でないといけないのではないかなと思います。

(井村会長)NHKでときどきやっているみたいに、番組を放送して、そして、ただいまからFAXで意見をお送りくださいというのが、割と良いのかもしれませんが。そうでないと、なかなか分からないわけです。そこまでできるほどの、予算がありませんね。

(石井(紫)議員)質問ですが、このアンケートは今年度の予算でやろうというわけですね。その期間内にやらなければならないとなると、今までの先生方のご意見を伺って総合して考えると、この中の多分1つか2つの質問事項に絞らざるを得ないのではないか。しかも例えば余剰胚の問題で、最終的に欲しい答えをとるためには、10段階ぐらいの質問を作らなければいけない。「あなたは余剰胚という言葉を知っていますか。」「ある」という答えをつけた人は次にこっちに行ってください。「聞いたことがない」と言った人にはこっちに引っ張って、そこの説明を読んでもらうよりしようがないですね。質問を使いながら徐々に知識のレベルアップしていかなければならない。そうではなくて、一般的にパンフレットを送って、これ読んでください、お答えくださいでは、知らない人はだれも答えてくれません。段階を踏みながら、相手が答えられるように、最終的にこの余剰胚を使うことについてどう思うかという質問に到達するためには、いくつもの予備的質問が要るのです。しかも複数に枝分かれしていきます。知っていますか、イエス or ノー。イエスはこっちに行き、ノーはこっちに行く。イエスの場合には、次に進むために、次の質問をどうするか。ノーの場合にはまず説明しなければならない。説明してわかりましたか、ノーと言ったら、またこういうふうに。それぐらいやらないと、こっちが期待する回答にはならない可能性があるし、回答率は猛烈に悪くなるか、あるいは信用できないものになりかねないので、少し戦線縮小を考えざるを得ないのではないかというのが、私の率直な感想です。

(井村会長)1つ案を出していただき、これは参考になると思います。

(勝木委員)前は、有識者、職業を分けてアンケートを取って、その棒グラフが出ていたと思います。母集団の前提をある程度考えれば、この場合は無作為ですから、難しいと思います。

(文部科学省)前は2つの調査に分けていまして、1つは有識者調査という形で先生方のような方を対象に個別に聞いています。もう一つは無作為抽出ということで、全国の方に聞いているという、2つの調査をやっています。

(井村会長)もう一つは、さっき黒田先生が言われた、いいパンフレットを作ることに重点を置いて、インターネットで意見を求めたらどうかという意見ですね。しかし答えていただける方が偏る可能性はかなりありますね。

(西川委員)私の理解と皆さんの理解が合っていると、私も必ずしも思いませんが、こういう議論を私たちが集まってやっている1つのことは、やりたいという人たちがいて、それをやってはいけないということを使う理由と、何かがあるかということ議論しているわけです。基本は、多くの方はそれぞれの主体性を認めていこうという方向で社会があるというのは、確認されていると思います。そういうときにアンケートをもしするならば、やりたいという人に作ってもらえば、一番安上がりで分かりやすいと思います。それは多分、インフォームド・コンセントの4,000人にとってもらおうと。そのときに石井先生が言われたように、かなり絞られた問題についてだけやっていただくというのは1つのアイデアとしてはある。ただし、かなりドロドロとしているので、反対される人が多いと思いますが。

(井村会長)反対意見を。

(勝木委員)私は論ずるまでもなく反対ですが。問題は、やりたい人の視点と、それをどのように規制しようかと、西川先生が言われた意味で規制があるのかという視点とは、かなり違っているところがあるのです。ですから、それを一緒に議論することがとても大事なことです。

と思うのです。例えばあるベネフィットに立って、再生医療に立ってやるということは、その前提のうえでみれば、それはベネフィットだし、その技術的・科学的な安全性なども、その安全性を論ずれば、私はよく理解できる。しかしそれを実現するのに、人の命や人の材料を今までは使ってこなかった。それを使うには、何かひっかかるものがあるのではないかという観点が、今あると思うのです。それが倫理の問題だと思えます。その点と関連して申しますと、人の生命の萌芽としてというのは、私は、人でもない物でもないものをそこに想定するという、知恵を働かせているのだと思うのです。それは、ヒトES細胞から出発してそうなったと私は思いますが、もう少し一般的な話として、人体材料にしても、臓器移植にしても、人でもない物でもない領域というものをどう考えるか、あるいはどう定義づけるかという議論が今後は必要ではないかと私は思っています。物か人かということは、初めから物か人しかないと思うよりは、ここの議論の中で少し膨らんできたような気がするので、そういう意味で、西川先生がやりたい人に作ってもらおうというのは、いろいろな考えがかなり抜け落ちたものになるだろうと思えます。やってもらおう影響が非常に大きいですから、その影響についてよく考えておく必要があると思うので、そう考えますと、直観的には、やらないほうが良いというのが、私の意見です。

（位田委員）西川先生の提案は提案で、逆にこの研究をやってはいけないという人に作ってもらえば、それはまたそれはそれでいい質問ができると思えます。問題は、アンケートをやるということで、かつ予算をとっているわけですから、やらないというわけにはいかないと思うのです。そうすると、石井先生が言われたように質問を一番基本的な考え方の部分に絞って、その質問の仕方を段階的に追うような形で作ってもらえれば、それはそれで役に立つのではないかと思います。というのは、アンケートの結果をどうするかということももちろん問題ですが、アンケートをすることによって、少なくともこの調査対象になっている4,000名にはそのメッセージは伝わるし、こういうアンケートは3割返ってくれば良いと私は思いますが、それが仮に1割であったとしても、400名には少なくとも伝わるので、何もしないよりはましだと思います。そのように考えて、アンケートが決定的な世論を示しているということではなくて、1つはプロモーションの役割も含めてやられるのだったら、それはそれでいいと思えます。

(井村会長) ありがとうございます。

(石井(紫)委員) せっかくするアンケートの意味を持たせるために、最初の方の西川先生の提案部分を何とか取り入れられないか。役所の枠というものがあるのですが、予算だけではなくて、知恵として少なくとも入れる。その1つとしては、先ほどの文科省の調査もそうですが、マスコミなどもいろいろな調査をしていると思うので、過去の調査との関係もきちんと踏まえた上で、質問項目を作って、どういう答えが違ってくるのかということの分析ができるようなアンケートにしていきたいし、実質的にも、これも公開でやっているわけですから、いろいろな人の知恵を入れた形で、アンケート調査が行われるようなものにしていただきたいと思います。

(井村会長) おっしゃる通りなのですが、なかなかマスコミ等の協力を、限られた期間内で、うまく得られるかどうかわかりませんし、これは一応検討してみたいと思います。それができないときには、先ほど石井、位田両委員から提案があったような形で、できるだけ分かりやすいテーマを2つぐらいに絞ってやりたいと思います。合意形成なんてだれに聞いたってわからない。大体簡単に合意が得られないものをアンケートで合意形成しようというのは無理なので、こういうものはやらなくてもいいと思います。人の命の問題、受精から胎児を経て、生まれて子供になって成長するあたりに対する考え方と、体外受精のために準備した胚で使わなくなったものを医学なり、研究に応用してもいいかという、2つぐらいのポイントに絞らないといけない。だれも研究のために、新たに人間の精子と卵子で受精させていいとは思わないですね。だからこれは聞く必要はほとんどないだろうと思います。もう一つ聞くとするならば、自分のES細胞を作るという、いわゆる治療クローニングというものをどう考えるか。これはなかなか理解が難しいかもしれませんが、そういうことも聞ければ聞いた方がいいかもしれません。この辺は、国際的にも意見の分かれているところであって、イギリスやオーストラリアはそれにゴーサインを出しましたが、その辺が、非常にプラグマティックな国と、理論的に進めていく国とかなり違いますし、その辺が大きな焦点の1つになるかもしれません。それではお任せいただいて、私と事務局でない知恵を絞りまして、できるだけいい方法でやってみることにしたいと思いますが、よろしい

でしょうか。

(位田委員) 今、マスコミの話が出ましたので、マスコミの方に内閣府がこういうアンケート調査をしているということ、できれば記事にさせていただきたい。いつもセンセーショナルな記事ばかりを追われるのではなくて、こういうことをやっていただかないと国民の理解は進まないと思いますし、そのためにマスコミは動いていただきたいと思うので、いろいろ誌面の都合もあると思いますが、よろしく願いたいと思います。

(垣添委員) 井村先生が先ほどおまとめになった通りでよいと思います。1つだけ事務局に質問ですが、前回の調査で、有識者を対象にした調査と無作為抽出の結果は随分違いましたか。

(文部科学省) 無作為抽出の方は、統計的処理をしています。他方、有識者調査の方は、統計的な分析ほどには数が集まっていないので、統計的分析をするために調査をしているわけではありませんので、そういった分析になっていません。ただ多様な意見、いろんな意見が出ていますというので、意見の例を集めています。

(井村会長) 先ほどのまとめのような形で、検討をさせていただきます。今日は、後ろにマスコミの人もおられますので、ぜひ協力をお願いしたいと思います。最後に梅田参事官から次回以降のことについて、説明をしていただきたいと思います。

(事務局) 次回以降の日程ですが、次回は2月27日水曜日、1時半から4時半。3月15日の金曜日、1時半から4時半を予定しています。場所は、次回もこの会議室を考えています。次回2月27日は、お一人は三菱生命科学研究所の社会科学研究室長の米本昌平先生から、お話をお伺いすることになっています。まだ他の方は決まっていませんので、また先生方にご相談させていただきますが、よろしく願います。以上です。

(井村会長) それでは、本日はこれで終わりにします。ありがとうございました。