

・事務局で実施したヒアリング

青野由利氏 ヒアリングメモ

【氏 名】青野 由利

【所 属】毎日新聞社 科学環境部編集委員

【主な意見】

- ・これまで、科学技術会議のクローン小委やヒト胚小委では、クローン人間やES細胞に関する個別の議論しか行われず、ヒト胚全体の議論を先送りしてきた。胚に関し問題が発生する度に個別の議論するだけでなく、胚はどのように取り扱うべきかの根本の議論をして欲しい。
- ・また、胚だけでなく配偶子まで含めて、基本的、根元的なところを考えておくべき。これから配偶子を用いた新しい技術が出て来ることが予想され、それらの技術にどう対応するかのよりどころを構築しておくことが必要。
- ・専門調査会で人クローン胚の研究利用を中心に議論するべきという意見もあったが、これまでの流れを考えるともっと幅広く議論するべきで、賛成できない。
- ・厚生労働省では、第三者提供の精子・卵子・胚に限定した生殖補助医療について議論している。同じヒト胚にかかわる問題なのに、総合科学技術会議と別々に議論している印象があるが、両者を統合した視点が必要ではないか。また、通常体外受精などの生殖補助医療がどうあるべきかという議論がこれまで抜け落ちている。それも議論するべきではないか。
- ・議論の場に、受精胚を提供することになる患者さんや、実際に医療で恩恵を受ける立場の人が入っていないのはまずいのではないか。
- ・人クローン胚の作成には未受精卵が必要となるが、研究を行いたいと考えている人達は誰から未受精卵の提供を受ける気なのか。あたかもどこかに卵子が材料として存在しているかのように考えている感じがして違和感をおぼえる。
- ・また、卵子の提供という観点からは、生殖補助医療における卵子提供と同じはずだが、厚労省が行っている議論とリンクしていないのは問題だと思う。
- ・ヒト胚の議論をするのであれば、凍結胚がどのくらい存在するか、どれくらい研究利用されているかなど、ヒト胚の取扱いの現状をきちんと調査するべき。実状がわからないまま議論はできない。
- ・胚の問題については、脳死と違って専門的で目に見えないこともあり、一般の方がセンシティブに考えていたとは思えない。考えるきっかけも少なかったと思う。しかし、再生医療などを通じ国民全体に関わってくる問題なので、もっと国民が議論に参加する仕組みが必要ではないか。

【氏 名】赤林 朗

【所 属】京都大学大学院医学研究科 教授

【専 門】医療倫理、公衆衛生学

【主な意見】

(1) 議論の範囲（主に研究利用の観点から）

- ・ ヒト受精胚の議論をするに当たっては、胚以後、例えば胎児の研究利用についても議論すべきではないかと考える。そもそも受精胚と胎児は生物的に連続しているものであり、両者をどの時点で分けて考えるのが難しい。
- ・ 人工妊娠中絶の胎児については中絶そのものの議論と大きく関わるかもしれないが、自然流産の死亡胎児については中絶の議論と切り離して研究利用に向けたルール作りの議論が出来るのではないかと思う。

(2) コアとなるコンセプトの必要性

- ・ 法制化や各省の整合性を図る上でも胚の取扱い全体を包括できるコアとなるコンセプトがあった方がいい。しかし、単にある宗教の考え方を取り入れたり、「人間の尊厳」そのままでは不十分であろう。人によっていろいろな意見があるが、行政が関与する場合、例えば研究利用においてそれらの意見をどのように調整していくかの観点が重要となる。
- ・ 人権という概念も我々の社会に浸透するのには時間がかかっている。胚のコンセプトもそれくらいの長期的なこと考えて議論してもいい。人権や人の尊厳の内容をきちんと言葉にするのも一つのやり方だが、既存の言葉をそのまま使っても上手くいかないのではないかとも思う。

(3) 中間レベルの考え方

- ・ コアとなる大きなコンセプトを議論することは重要である。しかし、それを作ってから、一つ一つの問題を議論していくのでは、おそらく目の前にある問題に対することができなくなるだろう。
- ・ 従って、人体組織の医療利用という限定した場面で通用する考え方を作るというのが現実的ではないか。
- ・ その際、諸外国の規制の枠組みやヘルシンキ宣言などを参考にしつつ、憲法や既存の法律にある言葉で規定していくというのも一つの方法ではないか。

- ・また、患者の自己決定と医者の裁量に任せるという考え方と公共性を重んじる考え方の間のどのあたりに日本の議論を収束させていくのかは重要な点。そのためには、現場でどういうことを行いたいと思っているのか、どういうニーズあるか調査するのも良いのではないかと考える。
- ・どういう研究が許されるか、許されないかについて、日本の中の温度差、世界の中の温度差があっても困る。単純に倫理の問題として議論するより、世界の動向を見ることも必要。
- ・先端医療の分野では、患者と医者の判断だけに任せられない分野もあるだろう。そこは明確に線引きしてもいいのではないか。そして、それ以外については患者の自己決定と医者の裁量に任せていくので良いのではないか。

(4)機関内の倫理審査

- ・ローカルな IRB（機関内倫理審査委員会）において、研究者が研究計画を出してきた時にどのような審査したらいいか困らないような考え方を示すべき。もし、行政指針が出されるならば、現場ではどのようにすれば指針に対応できるのか、マニュアルみたいなものが必要ではないかと考えている。
- ・現在、様々な倫理指針ごとに IRB の構成や運用が規定されており、治療に応じて並列的に複数の IRB が必要になってしまい非効率。IRB の構成や運用に関する統一ルールを作り、各倫理指針ではそのルールを踏まえた IRB の審査を受けることにしたほうが良い。
- ・倫理指針を策定し IRB に責任を持たせるのは良いが、IRB に関するソフト・ハードのインフラの整備をしないと破綻してしまう。今は、事務局の場所や事務員を雇う資金もないし、審査する人も不足し複数の IRB をかけ持ちしている状態である。またどのような審査をするかのルールや判断基準も不明確だし、緊急時の対応も定められていない。
- ・医学研究の研究費には倫理審査にかかる経費を入れ込み、その経費を IRB の運営資金にしていくとともに、倫理審査委員ができる人材育成するための研修を実施したり、IRB にかかる統一的なルールを作るなど、国に要望したい。

【氏 名】安蘇谷 正彦

【所 属】國學院大學神道文化学部 学部長・教授

【専 門】神道学

【主な意見】

(1) はじめに

- ・ 神社神道の立場から生命倫理をどのように構築していくかということは、これまでほとんど研究されていないと思われる。
- ・ 平成4年に「脳死臨調」の答申が出て「臓器移植法」を巡る議論が活発になり、神社神道の立場からこれらの問題にどう答えるかが問われた時、私は「脳死問題と神道の立場」「臓器移植問題と神道の立場」及び「ターミナルケアと神道の生死観」等の論文を執筆した。
- ・ 現在にいたっても、他に神社神道の立場から生命倫理についての著書や論文が、公刊されていると思われない状況である。いわんや、クローン、ES細胞、ヒトの胚などの扱いについて、神社神道の立場からどう対応すべきかの研究がなされているとは考えにくい。
- ・ 周知のように、神社神道には定まった教典や教義がない。そのため神道者一人一人が生命倫理を含めた現代の諸問題について、神々信仰に基づいて自ら言葉化（神道神学）して答案を書くしか方法がないと言えよう。
- ・ そのように各自が神道神学するためには、共通の土俵として 祭りの伝統、神社史、 神道古典、 神道思想史の4つの素材を典拠に答えるべきことを主張してきた。
- ・ ここでは、これらの4つの素材に基づいて神道の生命観と倫理について、断片的なメモを述べてみたい。

(2) 神道の生命観

- ・ 「古事記」「日本書紀」などをはじめとする神道古典によると、山川草木や鉱物など自然物すべて、神々が生んだと言い、それぞれに神名を付けて尊重している。また、人も神が生んだと推測される箇所も見られる。多くの神道思想家も、人は神の御魂によって生まれることを主張している。近世の代表的な神道思想家・山崎闇斎や本居宣長には、「神の申し子」意識が明白で、神の御意思によって自分が誕生したことを公言している例もある。

- ・このように眺めてみると、生命は神から授けられたものという生命観が、神道の立場から窺われると言えよう。その意味では、現代の日本人が結婚したら子供を何人作りますという言い方は、神道信仰の立場とかけ離れたものと断言して良からう。
- ・ただし、人の生命の始まりはいつからか、という問題は明確に示されていない。定まった教義を持つカソリックなどでも、生命の始まりを受精の瞬間からと決定したのは、最近のことと聞いている。神社の歴史の上では明治初年に、子供の出生を神社に届ける制度がしかれたことがあった。初宮参りを済ませることによって、共同体の構成員になることが認められたと思われる。
- ・現在のように受精から胚・胎児への移行が明らかにされる状況においては、人の生命の始まりは受精の瞬間からと言って良い。しかし、大事なことは卵子も精子も、胚も胎児も、神からの授かりものという意識を持つことと思う。
- ・人の生命の始まりを受精の瞬間からとすると、神道では中絶について積極的に反対していないという疑問が湧くと言えるが、中絶については別の価値観が優先すると思われる。
- ・次に、バイオテクノロジーと神道の生命観について考えてみたい。広義のバイオテクノロジーは、カビや酵母を利用した酒造りやパン作りに始まり、動物・植物の品種改良、医薬品や医療分野、あるいは環境浄化産業など様々である。
- ・生物の機能やシステムを解明して利用することで、新しい可能性を引き出そうという技術であり、現在においてこれを否定することは不可能である。特に人口の幾何級数的増加に対して、食糧の供給を考えなければならない状況において、バイオテクノロジーの利用は必然と思われる。
- ・そうすると、人を含めた生物の機能やシステムを解明し利用することが、実験的に行われることに反対する根拠を神道の立場からは見だし難いように思われる。
- ・周知のように、今年の6月に施行された我が国のクローン規制法は、クローン人間作りを禁止した。人クローン胚についても、法に基づいた指針で当面禁止の方向である。ところが、イギリスでは昨年1月、人クローン胚研究を法律で認めた。クローン技術によって、難病に苦しむ地球上の何百万、何千万という患者の治療が、例え実験的であっても考えられるとすれば、それを奪う権利があると断言するのは難しい。
- ・臓器移植についても、実験的医療の一つという側面が今でもあるが、移植によってしか生きられない患者の親や子供に対して、それは神道で言う「天つ罪」にあたると言って、移植医療を止めさせることは不可能であろう。西洋医学を受け入れる限り、その先端を走るクローン医療技術の進歩を阻止する強力な基

準が、神道倫理にあるとは思えない。

- ・神道の立場からの生命倫理について強調したいことは、人の生命の源である卵子や精子や胚にしても、神からの授かりものという意識と、その生命を維持するためには、植物や動物生命が不可欠であり、その生命は神々から与えられているという認識と感謝の気持ちを持つことである。

(3) 神道の倫理観について

- ・神道の倫理については、以前私が執筆した論文（「神道の倫理について」）を引用する。

「そこで神道的生き方の基本を捉えるために、神道古典、祭りの伝統、神社史の3つを素材として考察してみた。神道古典においては、神道倫理を考える上で重要な「天つ罪」「国つ罪」(大祓の詞にみえる)について22の具体例が見える。それらの意味内容を総括すると、共同体の生活上不利益になるものを罪としている。また、「修理固成」や「天壤無窮の神勅」という神の御言葉は、共同体の平和や国民の福祉のために尽力すべしという生き方が窺われる。祭りの伝説や神社史を通して、同様に共同体の発展や国民の福祉に尽くすことが、神道的生き方として抽象される。

以上、神道的なものを考える三つの素材を通して、神道的な生き方の一端を抽出してみると、共同体の平和と共同体全員の福祉のために尽力することであるという結論になる。現代日本の置かれている国際化の状況を考えれば、共同体には村、町、国家のみならず、地球共同体もその対象に入るべきであろう。(後略)」

- ・神道の倫理観の一端をこのように捉えてみると、あまりに単純であるという印象を受ける。その遠因は神道が仏教やキリスト教のように、個人の救済を求める宗教ではなかったことによる。神道倫理の代表的徳目として知られる「明き清き直き心」も、共同体の調和を図るための重要な徳目と考えられる。日本人はこの程度のあまり体系的といえない倫理観で、十分平和で幸福な生活が送れたというめぐまれた民族であったのかもしれない。
- ・以上のような神道の倫理観に基づいて、生命倫理を考えてみると、バイオテクノロジーが地球という限られた空間の中で七十億人に達する人間が生きて行くために必要な技術とすれば、神から生かされている生物の機能やシステムを解明し利用するための技術の展開を図る目的上、実験や研究することの必要性を奪う権利を神道倫理から導き出すのは難しいと思われる。

【氏 名】市野川 容孝

【所 属】東京大学大学院総合文化研究科 助教授

【専 門】社会学

【主な意見】

(1) 議論の方向性

- ・できれば、フランスのように人体組織を総括的に取扱う立法（これに基づく指針を含む）が望ましいが、少なくともヒトの胚に関して、出处となる「生殖医療」と、国民の合意が得られたときにその利用先になると予想される「再生医療」を包括的に扱う立法が必要。
- ・現状のように、ヒトの胚をめぐる文部科学省と厚生労働省が個々に対応する状況は、改められるべき。
- ・生命倫理をめぐる問題一般について、何らかの政策決定を行う際には、「日本人の宗教観、あるいは生命観はこうだから・・・」という問題のたて方はするべきではない。日本国憲法その他の「法」が、人間の生命や身体をどのように保護してきたか、保護しているかから出発するべき。それ自体曖昧な、「日本人の生命観」その他を根拠にすべきではない。
- ・その理由としては、1つは西洋対東洋という単純な図式になりがちで、それ以外の様々な意見が捨象されてしまうおそれがあること。2つ目は、この問題の国際的な広がりを考えると、国際的な場で「我々の国民感情や宗教がこうだから、こうである」と主張した瞬間に議論が成り立たなくなるおそれがあるので、普遍的な原理を志向して政策を構築すべきであるということ。
- ・例えばドイツで胚保護法制定に至る議論では、外から見てみるとキリスト教の影響が感じられるが、それが表だって言われているわけではなく、「人間の尊厳」から議論は始まっている。
- ・ただし、政策決定に際しての参考として、宗教関係者などから意見を聴取し、構築しようとしている規制体系が、特定の信仰の自由を侵すことにならないか、チェックすることは必要だと思う。

(2) ドイツの状況

- ・ドイツでは1985年にベンダ委員会が報告を出し、研究を目的とした胚の生成については多数派が禁止、少数派が容認。「余剰胚」の実験利用については多数

派が容認、委員の1名が反対で、余剰胚の使用は認める方向であった。

- ・しかし、その後、議論が国民的になればなるほど懸念が高まり、最終的には全ての胚研究を禁止する「胚保護法」が策定された。
- ・また、法律とは別に連邦医師会が生殖補助医療などについてガイドラインを策定している。ドイツの医師会は強制加入組織であり、除名されると基本的に営業できなくなるという厳しいもの。
- ・旧西ドイツでは、生命の始まりを巡る法規制については、墮胎罪関連の刑法第218条、219条の規定が既に存在していたが、そこでは概念規定で「着床以後」となっていた。しかし、体外受精胚は着床前であることから法的空白状況が生じ、その空白を埋める形で「胚保護法」が制定されたと考えられる。
- ・なお、胚の実験利用の禁止と人工妊娠中絶（部分的）容認が、どう両立するかについて、ドイツでは、後者が胎児と女性の間で深刻な利害衝突に由来する女性の緊急避難権であるのに対して、前者においては基本法にも定められた学問・研究の自由が胚の人間としての尊厳を優越することはないとの了解の下、別の問題とされている。
- ・「胚保護法」の定める規則が守られているかどうかを監督しているのは、各州の医師会に設けられた倫理委員会であり、医療プロフェッションの自律的コントロールがドイツでは大きく機能している。この点は、おそらく日本と大きく異なる。
- ・ドイツの胚保護法は、国際的に見ても極めて厳しいものであり、これによってES細胞の作成も事前に禁止されてしまっている。昨年からの規制の見直しが検討されている。

(3) 我が国の状況

- ・日本の刑法を見ると、どこまでが墮胎なのか、言い換えると、どの時点から人間の生命が法的な保護の対象になっているのか判然としない。おそらく、ドイツと同じく「着床以後」と思われるが、少なくとも条文としてドイツのように明確な概念規定が無い。
- ・他方、死体解剖保存法では死体に妊娠4ヶ月以上の死胎が含まれており、また死産の届出に関する規定では届出義務のある死産は妊娠4ヶ月以後における死児の出産と定義されている。これを見る限り、4ヶ月以前の胎児については監督システムがない。
- ・従って、まず明確にすべきは、これまでの日本の法規制（憲法を含む）が、人間の生命の始まりについて、どこまでを法的保護の対象としてきたかである。その上で、そうした規定で十分かどうかを吟味する必要がある。こうした確認

無しに「日本の生命倫理」を持ち出すべきではない。

(4) ヒト受精胚の取扱い

- ・ ヒト受精胚については、人ではないが「人の生命の萌芽」として、それ以外の物（動植物を含む）とも区別して、これよりも慎重に扱うべきものである。更に、人体の部分的要素（臓器、組織、精子や卵子など）とも区別して、これよりも慎重に扱うべきものである。
- ・ その理由は、ヒト受精胚に与えられた「人の生命の萌芽」という表現は、ある人間（人格）の「全体性」の萌芽を意味すると了解すべきであって、部分の萌芽ではないからである。
- ・ 各論としては、まず実験目的の胚の作成は認めるべきではない。これを認めると、たとえ萌芽であっても人間の生命の意図的な手段化が認められることになる。
- ・ 余剰胚についてはいくつかの厳しい条件（提供者の同意、利用目的の明確化、きちんとした監督機関の設置など）の下である程度の実験・研究利用を認める、ということを検討しても良いかもしれない。しかし、これは「検討」ということであって、即座に「容認」ということではない。
- ・ その際、一番重要なのは監督機関。規制を作るだけでなくこれをいかにきちんと運用していくかということが社会の信頼を得るのに一番重要であろう。イギリスの HFEA なども議長、副議長、少なくとも半分のメンバーは医師でも科学者でもない人にするなど国民の信頼を得よう工夫している。
- ・ ドイツはヒト胚保護法の監督を各州の医師会が行っているが、日本では医師会（医療プロフェッション）の位置づけや社会的機能が異なり、ここに多くを期待することは難しい。従って、イギリス的に生殖補助医療及び胚の取扱いを総合的に統括する組織を設置するのが良いのではないか。

【氏 名】岩志 和一郎

【所 属】早稲田大学法学部 教授

【専 門】法律学（民法）

【主な意見】

(1) 胚に対する考えかた

- ・胚の取り扱いについて検討をする際には、胚を「人」や「人の命」という固定化した存在にする必要はないと思う。「人の生命の萌芽」ということで、それ以下ではなく、それ以上の取り扱いをするということを考えればいいのではないか。
- ・ただし、「人の生命の萌芽」以上と言っても胚の絶対的な保護ということでもなく、人になりうるものとして十分尊重するというこだと思う。そういう考え方の中で、一定の研究利用は許されるのではないかと考える。
- ・胚を人の生命の萌芽とすると、その発生は人になるということを前提とすべき。すなわち、作成は生殖補助医療の中で行うものに限るべきであり、研究利用のために生み出すのは禁止すべき。そのような意味でクローン胚の作成利用は認められるべきではないと考える。
- ・そして、生殖補助医療の中で使われなくなった胚がある場合、廃棄することが必ずしもその胚の尊厳にかなうというものでもないだろう。場合によっては、研究に使うということもあっていいと思う。
- ・しかし、意味のない研究で胚を濫用することは許されない。意味があるかないかの判断は難しいが、最終的に人間や人類の福祉向上のための研究という範囲で、個別に判断していく必要があるだろう。
- ・私個人としては、胚というものは人になるものとして作られたのだから、研究に使うよりは他の夫婦に提供する方が好ましいと思うが、それは胚を持つ夫婦の判断が優先されるべきだろう。

(2) 胚の取り扱いに関わる民法上の論点

- ・民法では、「人」と「物」の2分類しかないので、その分類でいけば胚は「物」と分類せざる得ないのだろう。
- ・ただし、「物」としての扱いは一律である必要はなく、「物」でも特別な扱いをされるものということになるのではないか。そして、これは胚を「人の生

命の萌芽」とする考え方と矛盾するものではないと思う。

- ・ 胚を民法上の「物」と考える場合、民法の観点から問題になるのは、所有権は誰に属するか、所有権に制限があるのかなどの所有権を巡る問題だろう。
- ・ 所有権が誰に属するかということについては、生殖補助医療の結果発生するということを前提にすれば、夫婦間の配偶子から作成した場合はもちろん、第三者の配偶子の提供を受けて作成した胚についても、子供を持つようとしている夫婦に属するとすべきだろう。
- ・ 胚の所有権の内容を考えた場合、一部制限されるものがあるだろう。例えば、所有者の自由な売買も制限されることになるだろう。臓器は民法上は「もの」となるのだが、臓器移植法上その売買を禁止されている。胚についてもやはり同じではないか。
- ・ また、研究機関が胚の提供を受けた場合、所有権は研究機関に属するが、どのような研究を行うかについては制限がある。提供の際にどのような研究を行うかをきちんと提供側の夫婦にインフォームドコンセントし、その範囲で研究することが必要であろう。その内容からはずれる研究を行う場合には、再度同意を得る必要があるだろう。
- ・ このように、胚を「物」としても、一部私権の制限を加える必要が有ると考えることから、何らかな法整備は必要になるだろう。また、ガイドラインでは守られない可能性も否定できないので、法律によって制裁をつけることが必要なものもあるだろう。

【氏 名】岡野 栄之

【所 属】慶應義塾大学医学部 教授

【専 門】中枢神経系の再生と発生

【主な意見】

- ・未受精卵をある薬剤で刺激すると、2倍体になって卵子が分裂を始め、単為発生する。これは、危険な状況であると思う。生殖細胞の取扱いも胚と同じ土俵で議論すべきではないか。単為発生胚からのES細胞の作成についての取扱いが、指針では不明瞭である。単為発生により劣性変異がホモ接合体になることにより、何らかの異常を示す可能性が低くはないと考えられる。
- ・ES細胞の指針は、新たにES細胞を樹立することと使用することを同様の規制になっているが、樹立と使用は科学的には全く違う。この点は、改善して欲しい。
- ・ヒト胚を再生医療に使うのと個体にすることは、全く違う。一般にこの点をまだ混乱している人が少なくない。初期胚にES細胞を導入しない限り、ES細胞は個体にはならない。ES細胞の使用は、今まで行ってきた日常的手順の細胞生物学的な研究と同じ。研究が始まりにくいという状況のままにしておくのは止めて欲しい。
- ・応用も大事だが、独創的な学問・医学にしていくのも重要である。使用に関しても厳しい制限を設けたこの指針は、研究の足かせになっている。米国は、既に樹立したES細胞の使用は国として推進している。
- ・日本のES細胞の輸入に関する規制は厳しすぎる。諸外国では、ES細胞の使用や輸入には積極的である。英国は、難病治療に関わる分野については、治療法開発を規制下で、研究を禁止する理由はないとしている。人の命を助ける研究を禁止するのは倫理に反しているという考え方もある。
- ・米国NIHでは、連邦政府予算を使った研究が可能な、ヒトES細胞をリストアップしたパネルを公開している。このES細胞ならば使って良いというリストを作って、情報を日本政府として発信して欲しい。
- ・ヒトES細胞の樹立が十分出来たら、無制限にES細胞を作るのは止めるべき。
- ・現在、日本人のES細胞はない。日本人特有のSNPsも分かっているし、皮膚の色の問題も考慮し、日本人の再生医療のためには日本人のES細胞が必要ではないか。

- ・ヒトES細胞株がいくつあれば足りるかは、数字をあげるのは難しい。医療を考える上では重要。HLAの型ごとのプールがあればよいが、これは倫理的な議論を呼ぶことになる。代替手段があるかどうか、議論する必要がある。そこまでやるかどうか分からない。数が多すぎるので、出来ないのではないか。他人のHLAを有する臍臓細胞は、免疫学的に激しく拒絶されるので、HLAを合わせる必要があると思う。
- ・ヒトES細胞から体性幹細胞が出来てくる、そのメカニズム、維持、分化機構を解明することが重要。
- ・体性幹細胞については研究が進んでおらず、全然分からない。ES細胞で研究することは不可欠。多くの体性幹細胞は、まだ分離もされていない。
- ・HLAを改変して拒絶反応を防ぐ研究は、ヒトのES細胞でやらないと意味がない。マウスや他の動物では、性質が違うので代替できない。
- ・体性幹細胞でなく、なぜES細胞を使わなければならないかということ、一旦樹立すれば誰でも使うことが出来る。胎児の幹細胞は、容易にどこでも取れるわけではない。増殖、多能性、分子機構の研究において、ES細胞を用いた手法が望ましい場合も少なくない。ES細胞の研究は、体性幹細胞の認識を深めるし、それは体性幹細胞だけを研究しては分からない。
- ・中枢神経系。神経変性疾患、ALS(運動ニューロン)、アルツハイマー(コリン作動性ニューロン)、パーキンソン病(ドーパミンニューロン)は、体性幹細胞からは作れない。しかし、ES細胞からは作れている。これらのニューロンは、発生のごく初期に分化してくる。後から出来る体性幹細胞からは作るのが、非常に困難なのは当然と思われる。分化誘導性の能力の問題である。
- ・特定胚の扱いは、法律で子宮への移植を禁止しているが、胚の研究は指針で定めるようにしたことは、現実的であり評価している。
- ・クローン胚(セラピューティッククローニング)の利用は、免疫学的拒絶反応克服のためには、有効かも知れない。病気のために考えるべき。難病治療のための方策として、制限を設けてやっても良いのではないかという考え方もあり、もっと議論すべきである。
- ・一方、セラピューティッククローニングは、クローン人間作成(リプロダクティブクローニング)と技術的に近い。法律を破る人がいるかも知れないので、紙一重であり、慎重にするべきである。
- ・代替手段の模索に力を入れるべきではないか。例えばHLAの改変や破壊等。そのような研究をするためにも、ヒトES細胞の研究は必須である。

【氏名】小川 一乗

【所属】大谷大学 学長

【専門】仏教学（インド仏教思想）

【主な意見】

(1) 仏教の生命観

- ・ 仏教では、「私という存在は数限りない条件から作られているもの」、「生命は様々な因縁によって頂いたもの」という教えが基本となっている。そこから、すべての生命は平等であり、それぞれに大切にすべきという考え方が導かれる。
- ・ このような大事な生命を、生きている人の生命に対する執着によって、人為的に操作してはいけないというのが仏教の基本的な考え方としてあると思う。
- ・ また、人の始まりに関して言えば、仏教の唯識という考え方では受精した瞬間から生命と見ているし、仏教の習慣では歳を「かぞえ」で数えているなど、胚の段階から人としてみていると言っても良いだろう。
- ・ このようなことを踏まえると、ヒト受精卵も人の生命であり、そこに排除される生命がある限り、現在生きている人間の都合によって操作するべきではないと考える。

(2) 医学研究の発展に対する懸念

- ・ 胚を用いた研究が進められる背景として、治らない病気を治さないといけないという考え方があるが、私としては、治らない病気があっても良いし、むしろ病気が全く無い世の中が人間にとって本当に幸せなのか、とも考えている。
- ・ そして、このような考えで世の中が動いていくと、最終的には、肉体のロボット化、人間の人工的な品種改良、人間が人間で無くなっていくこと、などにつながるのではないかと。
- ・ 生への執着が、かえって幸せの人生を苦しいものになっているのではないかとと思う。生まれて死ぬという自然の営みを素直に受け入れるべきだろう。もちろん全ての医療が必要ではないというものではないが、最近の医学の進歩は行き過ぎではないかと思う。生と死が人間の自由になるという考え方は恐ろしいし、そこに必ず人間のエゴイズムが入ってきて大きな混乱が生じる。
- ・ 例えば、胚に対する遺伝子操作の技術が悪用されることにより、自分に都合の

良い人間を作りだしていくということが起こりかねない。

- ・ 様々な医療技術の開発は、医学の進歩と思われがちであるが、本当に喜ぶべきものかは疑問。人間の知恵によって進歩をコントロールしていくことが必要になる。
- ・ また、人々がこれから医学の進歩について行けるのか心配。どんどん新しい技術を受け入れていく人と、そうでない人の2種類に人類が分かれていく可能性もあるのではないか。

(3) 宗派としての対応

- ・ 仏教の団体としては、臓器移植の場合と異なり、各宗派とも胚の問題についてはなかなか議論ができていない状況。これは、臓器移植の場合は死の概念を変えろという分かりやすい問題だったが、胚については医学の進歩によるヒューマニズムと言われてしまうと、何が問題かということが今ひとつ具体的ではないために、発言しにくいからではないかと思う。
- ・ ただ、どの宗派もこういう研究に対する不安感は共有しているのは確かであると思う。

加藤修氏 ヒアリングメモ

【氏 名】加藤 修
【所 属】加藤レディスクリニック院長
【専 門】産科婦人科

【氏 名】桑山 正成
【所 属】加藤レディスクリニック、研究開発部長
【専 門】生殖工学

【主な意見】

- ・人間は何のために生まれてきたのかと考えてみると、他のすべての生物と同じように、種の継続と改良のために生まれてきたと言える。一番大切なことは、魅かれあった者同志の子供を作ることである。
- ・種の継続と改良以外のことは、すべて人間の知恵が形成した価値観を満たそうとする欲望とその追求の結果であり、ただ単に煩悩である。そのことを人生の目標と考えてはいけない。上から続いた遺伝子の継続こそが一番の人生の目的である。
- ・ヒトは一夫一婦制で、男女が惹かれ合うのは、自分の足りないものを補い合い、良い子孫を残そうとしているからであると考えている。従って、妻と夫、二人の遺伝子を次の世代につなぐことは、一番重要である。そのために、そういう夫婦の遺伝子を受け継いだ子供を、出来る限りのことをして授けることを補助することは、理にかなったことである。
- ・そのためには、二人の遺伝子をもった赤ちゃんをつくるための、効果的かつ安全な生殖医療技術開発を行なう必要がある。
- ・不妊治療で、なぜ代理懐胎はダメだとされているのか。我々は、妻と夫、2人の赤ちゃんを作って、2人の遺伝子をつなぐことは、一番重要であると考えている。その観点からは、代理懐胎は重要な生殖補助医療の一つであると考えられる。
- ・卵子若返り技術は、細胞質を確実に交換するためのものである。クローン技術の応用と言われているが、細胞質提供者と同じ遺伝情報をもつ個体が生まれるわけでもなく、初期化の過程も含まれない、全く違うものである。それをクローンと混同して言われると、ただでさえ不妊治療で引け目を感じている患者の精神的負担をいたずらに増すものでしかない。何を認め、何を認めないのかを

はっきり示して欲しい。

- ・ 卵子若返り法のとくに用いる核移植は、同じ発育段階の卵子同士であり、遺伝子を操作するものではない。これにより、自分の子供を持ちたいという当然の権利を実現させることの手伝いができる。
- ・ 女性は、加齢により、卵子の老化が起きて、子供をつくることができなくなる。つまり、男性と違い、歳を取ることによって、新しい家族を作れなくなる。44歳を超えると卵子の細胞質が老化して、妊娠できない。老化した卵子で子供を作るためには、老化した卵子の細胞質を全部交換する必要がある。
- ・ また、ミトコンドリア病の患者が、ミトコンドリア病にならない子供を持つためには、この卵子若返り法による細胞質の入れ替えしか方法がない。
- ・ 卵子若返り技術については、まずウシで実験している。19歳のウシ（人の80歳に相当）は、受精させても、8分割の時期で全て発生は止まってしまう。3歳のウシ（人の20歳に相当）の除核卵に19歳のウシの核を移植すると、15%は胚盤胞まで発生が進むのを確認できた。そこから、子牛も生まれた。哺乳動物でははじめての例。今は、安全性のテストをしている。きちんと、手順を踏んで進めている。
- ・ 卵子若返り法は、牛で研究をして、異常は見つかっていない。マウスで3世代観察しているが、異常のないことを検討している。
- ・ 日本の倫理規定が緩和されれば、卵子若返り用のための卵子提供は、意外と多いと思う。それは、その人の遺伝子が後世に残らない、卵子の細胞質の養分を使うだけなので、不安を感じず、3～5割の若い女性は献血と同じボランティア感覚で、承諾すると思う。2～3年後には、申請したい。
- ・ 臨床応用のためには、積極的かつ慎重に、技術の効果を十分検討し、繰り返し安全性を評価、証明し、さらに広く世間一般から社会的容認が受けられるように配慮、努力しながら、本技術の実用化を進めていきたいと考えている。
- ・ 顕微受精は、当初、成功例が相次ぎ、そのまま許可された。そういう状況になってしまうのを危惧している。いきなり人でやってはいけない。絶対安全を確かめてからにするべき。100例はテストして安全性を確かめてから、人に応用する臨床に申請する予定。
- ・ 体細胞の核を未受精卵に注入し、染色体の数が成熟時のように分裂して半分になることができれば、できた卵子は普通の成熟卵子と同じものになる。ウシやヒトの卵子を用いた実験で、フランスや韓国でこの卵子作成が成功している。この技術が確立されれば、卵巣のない女性でも、提供された他人の卵子があり、これにその女性の体細胞の核を注入すれば、遺伝的にその女性の卵子が作られる。さらに、夫の精子で受精すれば、受精卵の提供やコピー人間でない、夫婦自

身の受精卵ができる。この方法は、無精子症の男性にも適用できる可能性がある。

- ・ 卵子の細胞質置換や卵子作製は、核移植技術を用いることにより効率的に安全に行うことができる。それによって、夫婦二人の遺伝子を受け継いだ唯一無二の子供を持つという夢を実現させられる可能性がある。
- ・ しかし、これらの技術はクローン人間作製とは全く異なるものであるが、「クローン規制法」で「クローン人間の作製を助長させてしまうおそれがある」という理由から、核移植という技術自体を厳しく規制しているため、現在では行うことができない。現場のニーズを無視した規制である。現場のニーズをもっと良く知ることが必要である。技術は、どんな目的にどう使うかが重要である。
- ・ 生命倫理専門調査会のメンバーに不妊の人も入れるべき。患者の辛さが議論に反映されない。倫理の前に、実状が認識されるべきである。不妊治療の現場のニーズをもっと知って欲しい。
- ・ 標準的な不妊患者の意見を採り上げて欲しい。1 / 10 は不妊である。どのようなデータを下に判断するのか。患者にとっては、権利を奪われてしまう。
- ・ 胚の管理は、厳密に行なう必要がある。卵が無くとにかく子供を産みたいという女性が、赤ちゃんを妊娠したいと思って、金銭的に手に入れようとする可能性もある。
- ・ 体細胞クローン技術には安全性の問題があり、重度の奇形が生まれること、妊娠した母親の動物が死亡してしまうケースが実際に頻発しており、この技術が明らかに危険であることが証明されている。クローン作成技術は、現時点では決してヒトに応用すべきではなく、断固たる姿勢で臨床応用を規制すべきと考えている。

【氏 名】加藤 久雄
【所 属】慶應義塾大学法学部 教授
【専 門】法律学（刑法、医事法）

【主な意見】

(1) 基本的姿勢

- ・「初期胚」規制は、何故、何のために、どうして、誰を、規制の対象とするのか、それぞれの国の伝統文化と国民性を基調とした「生命倫理」を明確にしていくことから始めるべきである。これら研究の許認可は遺伝学研究の国際競争力強化という目的のために行われてはならない。
- ・また、この分野は医療と結びついて莫大な利益があがる可能性があり、禁止されれば研究者がアンダーグラウンドで研究・治療を行い、犯罪組織による裏取引が行われる可能性がある。具体的には、会告を無視して、AID や減胎手術をやれば、不妊外来は大繁盛、代理母産業、精子バンク、中絶胎児の闇売買、臓器移植パック・ツアーなども殆ど野放し状態である。現在、臓器不足と臓器売買の関係について調査中であるが、犯罪組織が臓器売買なども手がけており、アンダーグラウンドでかなり取引がされており、それを欧米や日本の金持ちが買っているという国際的批判を無視してはならない。現在、世界では、例えば、イタリアの中性を含めて3人の女性がクローン人間第1号の産出に向け、妊娠中といわれる。その背後に、それを売買の対象とするマフィア組織があっても不思議ではない。
- ・「生命倫理」の彼方には、「倫理」を食べ物にする者や国の経済政策としている国もあり、基本的には、国際的な自然・人類環境問題として、国連での「生命倫理」条約成立にむけて日本がイニシアティブをとれるような法案作りを視野に入れるべきである。

(2) 初期胚を刑事規制することの必要性和正当性の根拠の確認

- ・我が国で、刑法の論議をするとすぐにイデオロギー的な主張をする人が出てくる。それが、刑法が明治時代以来94年間も大改正が行なわれていない一因。
- ・ヒト胚の論議に当たっては、イデオロギーや経済市場戦略的な観点を入れずに、研究者があくまで学問の国際的競争の中で戦えるような研究環境を整備

するということを目指すことが必要。

- ・ 現行刑法によれば、罪刑法定主義（犯罪なければ刑罰なし）と責任主義（責任なければ刑罰なし）の2大人権保障原則によらなければ、刑事法典（勿論、特別刑法も含めて）にあらかじめ明記された（構成要件の明確性）過去に起った「法益」の侵害行為に対して、刑罰（6種類：死刑、懲役、禁錮、罰金、拘留、科料、付加刑として没収。日本刑法は、明治40<1907>年成立なので、ドイツ刑法のように「保安処分」制度がない）をもって国民の生命、身体、自由、財産、名誉等を奪うことができないとしている。従って、刑事罰は、民事的、行政的に解決できないときにのみ、それらを補充する意味で、最後の手段としのみ適用が許されるのである。
- ・ 現行明治刑法は、破廉恥罪には「懲役」刑、非破廉恥罪には「禁錮」刑を持つてのぞんでおり、極めて、応報的・道徳的性格の強い法律である。
- ・ 法治国家的人道主義を基調としたドイツ刑法では、第1条で「罪刑法定主義」、46条で「責任主義」、62条で「刑罰と保安処分の均衡の原則」を規定し、「わいせつ文書」、「男性間同性愛行為」、「単純賭博」、「初期墮胎」、「ソフト・ドラッグ」などの道徳的色彩が強く、「被害者のない」犯罪類型を刑法のカタログからはずす、非犯罪化(Decriminalization)を行っている。
- ・ 一方、ドイツ憲法2条では、「生命の絶対不可侵」を規定し、各人(Jeder)の中に胎児の生命を含めた。第1条では、人間の尊厳の保護(Schutz der Menschenwuerde)を高らかに宣言している。当然、第102条では、死刑を廃止している。
- ・ ドイツでは、こうした人道的憲法秩序の下でも、「初期胚」は、刑法の「保護法益」にはなじまないのので、特別法として「胚保護法」を制定して、「初期胚」を保護したのである。この「初期胚」は、人、胎児、財物でもなく、「ヒトの基体(Substanz)」と理解されている。
- ・ わたしの人道主義的刑法論・刑罰論は、ドイツの憲法・刑法典を基底としており、「生命」倫理に関しても大きな影響を受けている。わたしの立場からは、死刑を認めて生命倫理を語ることは問題外である。また、脳死も認めず、生命倫理を「社会的合意」の問題にすり変えることも認めない。
- ・ 更に、刑法の適用は謙抑的に、運用は厳格・公平に行う必要があるとの立場からは、昨年制定されたクローン技術規制法が、最高刑10年の刑罰で生命科学従事者を威嚇し、しかも、これを特別刑法としたことについては問題があると考えている。刑法の改正ではなく、次々に「社会的法益」を拡大していくことは、国民の行為規範としての機能が形骸化され、法的安定性が失われることになるからである。

- ・ 刑事制裁による対応の問題性とは、

1 つは保護法益が不明確なこと。

クローン規制法の目的規定は、保護法益として「人間の尊厳の保持等」としているが、現行刑法の保護法益の範囲の中で考えることは難しい。刑法は倫理の番人ではなく刑法をもってある一つの倫理観を国民に押しつけるべきではないからである。押しつける場合、罪刑法定主義の原則を厳守すべきである。

2 つ目は規制の実効性の問題。

クローン人間の産出の問題は、作られてしまったらおしまいなので、きちんと予防出来るような規制法にしていくことが絶対条件である。また、胎内に移植した者だけでなく関わった研究者やチームによる共同研究、更には組織の管理者や使用者の連帯責任を問えるようにしないといけない。また、公的研究費による実験的研究であれば、全額還付させるべきである。

- ・ しかし、上記のように、そもそも我が国の刑法は制定以来90年以上も改正されておらず、基本的に、故意の既遂犯のみの処罰を予定し、重大な法益侵害をもたらす行為を事前に防止する機能を持っていない。
- ・ 現行刑法は、自殺幫助や安楽死、自己墮胎を禁止している。他方で、死刑や母体保護法での妊娠22週までの胎児の中絶を「経済的・社会的」事由により容認している。つまり、これらの場合、誰が処罰されているのか、免責されるのかが問題となる。医事刑法では、治療的人体実験は、被験者の同意を条件に容認している。
- ・ クローン人間の産出を売買の目的でなく、依頼者の教唆や患者の同意のもと、あるいは、科学者の知的好奇心のため密かに実験した場合でも処罰するのであれば、依頼者や同意した患者も全て共犯として処罰するべきではないのか。

(3) ヒト胚を保護する法律の必要性

- ・ 個人的には、ヒト胚を保護する法律を作る必要があると考えている。
その場合単に犯罪を犯した者に罰則を科すのではなく、その人が医師であればその資格の永久剥奪を含めて、二度と医学の世界で研究できないような状態にするとか、その組織を管理する者に対する制裁や、組織そのものに対する制裁（営業停止や解散など）も出来るようにするべきである。
- ・ また、現行刑法では殺人罪でも40%が起訴されない現実があり、胚の研究における犯罪の実証の難しさを考えると、「容疑者」への挙証責任の転嫁などの必要があるのではないか。

(4) 行政的規制の重要性

- ・ ヒト胚の保護についてはいろいろな倫理的な見方があり、また刑法の保護法益に当たるかどうかは疑問である。私は、最近ソフトな麻薬やポルノ等は被害者なき犯罪として非犯罪化するということを主張している。ポルノも女性の尊厳という観点から規制するのは理解するが、道徳的観点から刑法ですべきではない。
- ・ ヒト胚の規制についてもやはり被害者が特定できず、行政的制裁を中心に規制し、措置するのが妥当ではないかと考える。基本的に刑事法の専門家が前面にしゃしゃり出るべきではない。
- ・ 他方、この問題は新しい「生命倫理」の重要な問題だから、「ヒトの初期胚」という新しい保護法益を作っても法で規制するという必要があるかもしれない。その場合は、新しい「保護法益」の定義やその構成要件を明確にして、国会で公聴会を開き超党派的にきちんと議論して作ることが必要である。少なくとも、現行「臓器移植法」のような政治的決着は是非回避するべきである。

(5) 国内法による刑事規制の問題

- ・ 現行刑法は個別行為責任主義に基づく応報的刑罰制度を前提にしており、つまり、やたらに刑法で医師や医療従事者を威嚇すべきではない。研究者の飽くなき研究意欲を厳しい刑罰で威嚇すればするほど、問題は益々地下に潜り、野放しになる。
- ・ 法規制の宿命は、つねに政治的妥協の産物となり、結果として、医学研究の発展を阻害し、「角を矯めて牛を殺す」ことになりかねない。
- ・ 大切なのは、医療・医学の領域では、メヂカル・モデルを基本として、学会の倫理規定や会告を尊重する環境の確立こそが必要である。もっとも、刑法学会のように政治イデオロギーに支配された学会では困るが。メヂカル・モデルの長所は、学会の自主規制が前提となるので、法律による規制のように、政治的妥協ということ回避できる。
- ・ 立法のプロセスとしては、関連学会でそれぞれの会告・倫理規定をまとめさせ、当審議会で幅広い委員を選定して（少なくとも、会告を出した学会から一人は委員として参加させる）、それらの会告・倫理規定の妥当性を審議した上、法律案として答申して、国会で十分審議して、法律として成立させる。こうした法案は、まず、超党派的に参議院から審議を始めることがいいのではないかと。各政党は、独自の「生命倫理」委員会を設置して十分研究してか

ら審議にのぞむべき体制をつくるべきである。

- ・単に現行刑法体系の中で厳しい罪をつけることは、国の姿勢を示すということにはなるが、実効性に乏しく、刑罰を科されなければ何をしてもよいという風潮を招き、刑法に対する信頼を失う結果にもつながる。また、研究者のやる気をそぎ、国の科学技術の競争力の低下につながる。
- ・我が国では、脳死移植を厳しく制限するとともに、中絶はかなり緩やかに行われており、それに対してクローン技術を厳しく制限するというように、わが国の研究者の間でも国民の間でも、生命に対する価値観が統一されていない。いろいろの「生命観」があるのは、むしろ健全な社会であって、それを刑法で矯正することの傲慢さこそ、まず論議されるべきである。
- ・そして約1年ほどかけて、全国各地で公聴会を開いたり、インターネット・アンケートを実施したり、テレビの公開討論会をやって、場合によっては国民投票という方法も考えていいのではないのか。
- ・しかし、我が国の国民性としていきなり全部の体系を作れないから、部分部分の規制体系を整備していき、またそれらの整合性を見つつ修正していくという方法が現実的のように思える。

【氏 名】加藤 尚武
【所 属】鳥取環境大学 学長
【専 門】哲学・倫理学

【主な意見】

- ・細胞工学等の生命科学の研究動向を、掌握することが非常に困難になっている。倫理規定を作るための議論を進めている間に、技術は数年で変化してしまい、報告書をまとめた後から技術的進歩からの修正が多かった。
- ・たとえば厚生労働省の生殖補助医療部会では、卵子・精子・胚の提供による生殖補助医療について現在2周目の検討を行っている。1周目の時には、未受精卵は凍結できないという前提で議論していたが、今その前提が崩れかけている。
- ・歴史的な視野で考えると、従来、細胞の工学的な操作の可能性を否定し、生命を聖域としてしか考えていなかった。生命については全体的な視点（Holism）が有力で、個体から切り離して部分を細分化したら存在できないというのが生命観の根源にあった。胚やES細胞の研究により、生命の見方の根本的な変化が生じている。
- ・また、産科婦人科学会の研究者は、ES細胞がどのように使われるのかよく知らない。不妊治療という局面での余剰胚のことについてしか考えていない。余剰胚の無償提供を前提としているが、そこから作られるES細胞は産業にも使われるので、金銭授受禁止と言っているが、産業領域では通じないかも知れない。
- ・生殖補助医療の審議会は、この会だけでは決められないことを、決めようとしていると思う。受精卵利用の全体の状況がどうなっているのか、分からなくなっている。研究者に聞いても、生命工学ではこういう研究が行われていると紹介するだけで終わってしまう。
- ・倫理規定は、安全性についての配慮を要求するものとする。安全であって、なおかつ規制の対象となる行為が存在するか。長期的には安全性は重要な問題であり、それ以外の理由で規制してはいけないというのが自由主義の原則である。しかし、クローンは安全性以外の理由で規制しようとしている。クローン人間作成は、たとえ安全であっても、人間の尊厳に反するという主張が、国際的にも有力になっているが、理論的には無理なこじつけだと思う。「クローン人間は個人の尊厳を侵害する」という尊厳論法、「人間を手段として利用する

ことになる」という人格手段化論法は、哲学的に見るとまちがっている。「生殖に関して故なく人為性を拡大してはならない」という人為的操作の拡大性の問題だと思う。

- ・癌の遺伝子治療は、開発に必然性がある。人間への最初の適用に際しては、「安全性がまだ確立されていない」という問題があるが、手の施しようがなく、そのままでは死んでしまうから、やってみるということになる。つまり100%死ぬ患者を、99%の死亡率に変えることができるかもしれない可能性があるから、実験的な医療を敢えて行う必然性が成り立つ。クローン人間ではそのような必然性は発生しない。生存権の問題にならない。クローン人間を正当化するとみなされる幸福追求権は、セカンドオーダーに過ぎない。不妊治療の幅が十分広く承認されたらクローン人間が不妊に対する救済型治療となる可能性もないのではないか。
- ・よく学生に出す問題として、「近親相姦で遺伝的欠陥を治す技術は開発して良いか」という問いがある。ダメだというなら、どういう規制根拠があるか？「近親相姦は遺伝的欠陥を生み出すから禁止される」という理由付けが、正しいとすれば、「近親相姦で遺伝的欠陥を治す技術は開発してはならない」という規制の根拠づけをすることはとても困難であると思う。
- ・操作してはいけない対象とは何かについて、哲学的議論をしても意味がない。もともと「人間性」というのは、大人について成り立つ概念であって、人間性の尊重という基準で、細胞や受精卵について判断枠を作ることはできない。安全性以外の規制要因を何か探さなければならないが、難しいだろう。
- ・研究者にとっては、規制の範囲が問題であって、その理由は問題でないようだ。胚のどこの時期から、どういう理由で人とするから、それを使って研究をしてはいけないのか。「受精後二週間まで」などというのは便宜的妥協案である。ヨーロッパの生命倫理学が、討論を重ねているが、神学論争に似ている。私はその現実的な理由が知りたい。
- ・宗教上の理由で禁止されることは、法律で禁止してはいけない。ピエール・ベールの寛容論にでてくる概念である。例えば、輸血をしてはいけないと信じている患者に、輸血拒否権を認める。自分は嫌だが、他人がやるのは構わない。ヨーロッパ・アメリカでは、倫理的問題をそうやって解決してきた。クローン人間や代理母など、他人がやるのも許せない事例が発生している。日本では、その区別が曖昧で、パターンリズム的な干渉がおこなわれやすい。
- ・原始仏教には、不記（無記）、答えられないという態度決定があり、仏教の理論上の大きな根拠である。答えられないものについて、何か言うことは、仏教の精神に反するという。

- ・生命倫理法で何を規定するのか。生殖、細胞培養まで含めた大枠を作った方がよい。人格とは、権限を持った、法で保護すべき対象である。操作の内容によっては14日以内でも禁止されるべきであろう。現代の科学研究の動向をつかんで5～6年は役立つ指針を作ればよい。
- ・クローン技術も、畜産関係と医学関係で捉え方が全く違う。牛の卵子にヒトの細胞核を移植して、培養したが、畜産関係者には簡単に出きる実験と思われたのだろう。どの指針を見なければいけないのか、多様な指針があってもすぐには分からない。
- ・病院でも、患者の身体から取り出した試料を無断で使うことが、ずっと続いているのが実態。そういうことでは、国際学会での発表ができないということが分かっている人が少ない。
- ・クローン技術関係の法律や指針の一覧表を作って欲しい。ある事例がでてきたときに、それがどの法律とどの指針に関係するのか、よく分からない。
- ・特許の問題がなければ、日本はある扱い方を禁止すると定めても安心なのだが、いざその領域のノウハウが特許で押さえられるとなると、将来もしも解禁の必要があると認められたとき手遅れになる。たとえばES細胞について、米国政府は倫理基準を満たさないと政府の予算は出さないとだけ言っているだけで、民間がたとえば人体の組織を買って研究を進めるのは認めている。米国では、金で処理された実験用の人体組織が出回っている。日本では無償原則がさげばれている。日米で処理方式が違う。日米官民で共同研究をした場合、国際的にダブルスタンダードになっていて、限りなく問題が発生している。

川本敬二氏 ヒアリングメモ

【氏名】川本 敬二¹、千葉 敏行¹、福谷 浩之¹、澤田 穂積¹、岡崎 靖²

【所属】1．医薬品企業法務研究会（医法研）

平成13年度特別研究部会バイオグループ

2．日本製薬工業協会

【専門】製薬会社法務

【主な意見】

- ・ E S細胞の産業利用としては、再生医療も然る事ながら、医薬品企業としては、医薬品の有効性・安全性評価のためのスクリーニング・ツールとしての分化細胞の利用が現実的なものとして考えられる。
- ・ E S細胞は、バイオ技術の中核となる可能性があるが、企業としては参入できるかどうかを検討している段階にある。欧米の規則も見ているが、アジアの中でも韓国とシンガポールでは、既に樹立をしている。現在の日本のE S細胞指針は、事細かに規制をしているが、先行しているとはいいがたい日本が、競争相手国と比較して研究開発の自由度が制限されるような状況をつくってそれによいのかという危惧がある。我々、医法研研究グループとしては、欧米に遅れを取ったゲノムの場合の轍を二度と踏まないよう、企業がいざ参入するという段階になったときに、すぐに動けるような環境整備を現段階で準備しておくことが重要と考えている。
- ・ 本研究グループでは、昨年9月からヒト組織を使う際の問題点の検討から始め、今回、「E S細胞の利用と法・倫理・社会」と題する報告書をまとめた。同報告書にE S細胞関連ビジネスの事業化シュミレーションと提言について記述した。提言では、E S細胞のバンク化、特許問題に関するパテント・クリアランス・ハウス構想、分化細胞の取扱いに関する規制緩和、および社会貢献・利益還元という4つのものをまとめた。
- ・ 本研究グループの提言は、医薬品企業全体の意見を代表したものではなく、1研究グループとしての提言であるが、今後の産業政策上の参考としていただきたい。

ヒトE S細胞のバンク化、標準化

- ・ 将来的な細胞医療も視野に、ヒトE S細胞の性質の標準化を図る必要がある。そのため、「ヒトE S細胞バンク」を設立し、そこが中心になって、ヒトE S

細胞の標準化にあたるようにすべきと考える。

- ・免疫を含めた個体差を考慮し、一定の数のES細胞が必要と考えられる。ヒトES細胞の樹立には胚の滅失を伴うため、出来るだけ少ない方がよいとの立場はわかるが、細胞治療目的を考えるのであれば、例えばHLAタイプで500種類程度のES細胞の樹立が必要であろう。このくらいの数があれば、免疫拒絶反応にもある程度対応できるのではないか。ヒトに移植する細胞医療とは違い、創薬等のスクリーニングに使用するのであれば、そんなに種類は要らない。株の性質を保證することの方が重要。

パテント・クリアランス・ハウスの創設

- ・日本でES細胞を使うにあたり、特許侵害問題の発生を避ける為の整備をする必要がある。分化細胞については、各社個別の問題であるので特許権者との交渉は各社に委ねるべき。一方、ヒトES細胞の樹立は共通であるため、各企業がその都度交渉するのではなく、どこかがまとめて引き受けることが効率的であると考え。公的機関(NPO)が上記「ヒトES細胞バンク」を管理し、特許権者と日本でのライセンス取得の為の交渉を代表して行い、日本でのヒトES細胞の樹立及び配布に関する実施権を取得し、その対価としてロイヤルティを支払う。なお、特許権者に支払われるロイヤルティの最終的な負担は受益者である使用機関とし、使用機関は、公的機関にロイヤリティーを支払えばすむシステムにするとよいと考える。(提供のための諸費用として処理する。)
- ・研究目的の利用に対しては、ロイヤリティーは安価に抑えたいが、各企業が個別に交渉すると、最終製品での高額なロイヤリティーを要求されてしまうことが多い。ES細胞研究については、外国企業との特許問題が起きないように、先に手を打てないかと考えている。
- ・日本でヒトES細胞の分配が無償であることは、そのもととなるものの性質より当然とも思われるが、実際にその利用に対する社会的な理解も得られ、利用が拡大する場合には、価値があるものをいつまでも無償にしているかという疑問もある。
- ・実際、ES細胞の利用が拡大したときにいつまでも無償では、ビジネスとして機能せず、利用の拡大には繋がらないのではないかと懸念する。
- ・そのためには、権利を保障し、保護することが大事。倫理的な問題もあり、ES細胞そのものが特許となりうるのかという疑問がある一方、ES細胞の培養、維持の技術、分化細胞にする方法は特許になり得るし、そうすべきであろう。

分化細胞に関する規制緩和

- ・分化細胞は、スクリーニングのツールになるし、チップ化ということも考えられる。分化細胞の提供が無償では、そのビジネスが成り立たず、ビジネスの芽を摘んでいる可能性がある。ES細胞と分化細胞は分けて対応すべき。ES細胞の樹立と、できあがったES細胞の取扱い、分化細胞の取扱いは、レベルが違う。分化細胞はヒト胚からはかなり遠いところに位置するものであるため、3年後の見直しにおいて、その取扱いについては規制の対象外にすべきと考える。海外でも分化細胞まで規制しているところはない。
- ・分化細胞は治療にも使え、医薬品を開発するには、大量に必要である。それを可能にするのは、唯一ES細胞を増殖してから分化させる方法である。分化した細胞を規制対象からはずしてもらわないと、産業化は非常に難しい。
- ・樹立機関にES細胞の利用が拡大した場合に対応可能な十分な分配の能力はないと思われるし、本来研究機関である樹立機関にそのような役割を担わせるには無理がある。将来的には、樹立と分配は分けるべきと考える。1つのアイデアとしては、分配については、厚生労働省の(財)ヒューマン・サイエンスがバンク化機能を持ち、管理するのがよいと思う。
- ・企業としては、現時点ではES細胞の将来像が見えてないので、あまり動きがない。しかし、その有用性が見えてくると活動が一気に加速する可能性はある。
- ・ES細胞の研究は、諸外国に比して日本はまだ優位性があるが、規制が厳しすぎるとと思われる。英国は非常に積極的であり、生命倫理の体系的な検討システムももっている。ドイツもES細胞の樹立は認めていないものの、輸入を認めた。フランスも改正について、下院、上院で審議中である。ゲノムの二の舞のようにならないかと危惧している。
- ・当面ES細胞の分配が無償であることはよいと思うが、技術が発展し、産業化ということを考えたときに、国の規制がどこかで利益をあげられる許容性をもたなければならないと思われる。
- ・中辻先生のところでES細胞が樹立できなければ、有償でも買いたいというところは沢山出てくるとと思われる。輸入も無償だと言っていると、結果的に日本にES細胞が入ってこないという事態を招き、研究自体の遅れということも懸念する。京大での早急な樹立が望まれる。
- ・契約の内容によっては輸入した後、特許面で非常に不利な立場にたたされる事もありうる。早く国産が出来れば権利面での懸念も払拭される。モナシュ大学の件では、技術のグラント・バック問題についての報道もあったが、契約・法務の専門家を付けて交渉したのか疑問。信州大学は、15万円で買うと言っているが、その後の権利関係には余り注意を払っていないのではないかと懸念している。日本側の改良研究成果に関する権利を根こそぎ持って行かれたり、利

用段階で過大なロイヤルティを要求されるような契約となっていると非常に問題であり、研究機関であってもその後の利用も視野に専門家に契約交渉に当たらせるといった手当が必要と考える。

社会貢献・利益還元

- ・ E S 細胞研究に対しては、社会の同意を得ていく必要がある。そのためのディスクロージャーと貢献というものを見ておく必要がある。
- ・ E S 指針は非常に整備された枠組みであり、国内外に示しているものである。その内容は非常にしっかりしたものであり、日本が信用されること、そして産業が生きていくために非常に重要なポイントであると考えられる。シンガポールや韓国というのは、信用され難いのではないか。現在は、ガイドライン、ルールをきちんと守ることを条件として、その実施を認めて下さいという状況であろう。成果が現れてくれば、当然にそれをきちんと示し、徐々に理解してもらおうことが大事であろう。
- ・ 指針に一つ欠けているものは、患者の視点であると思う。個別医療にかかわるものであるため、そのベネフィットは今の保険制度では対応できない。一方で、ベネフィットを強調するとベネフィットだけを示し、問題点を隠していると受け取られて、失敗する危険性もある。
- ・ 社会的同意を得ることは非常に難しいと思われる。海外動向を見ると、クリストファー・リーブが脊髄損傷を支援しているように、患者団体の活動が非常に活発である。日本では患者団体を中心とした社会的活動が広まっていない。パーキンソン病、筋ジストロフィー、脊髄損傷の団体等、患者団体はあるものの、組織力が非常に弱い。そのため、団体としての意見が欧米ほど出てこない。患者団体の支援、意見の吸い上げということも非常に重要であろう。
- ・ 日本の医療は、難治性疾患の患者さんに対して、現状を受け入れて諦めなさいと教育する。海外は、現状を如何に改善できるかを一緒になって考え、その支援をするために意見がよく出てくる。このような状態を改善するためには、もっと最新の医療・研究情報を患者に届けるべきだと思われる。一方で、医師の考え方も変わってきており、患者の教育も進めると同時に患者団体を育てるべきであろう。
- ・ 社会貢献という観点から、ヒト ES 細胞を利用して医薬品企業が利益を得た場合、その一部を実際に社会に還元するということも提言している。その1つの方法として基金を作るということも示している。
- ・ 医薬品企業自身もそのような決意を持って研究・開発を行うことが社会的な同意を得るためにも重要であると考えている。

【氏 名】木村 利人

【所 属】早稲田大学 人間科学部 教授

【専 門】バイオエシックス（生命倫理）、人権論

【主な意見】

- ・ ヒト胚を使用することについての議論には、宗教的な観点、科学技術促進の観点、医学研究や臨床治療への応用の観点、さらにはビジネス（特許）の観点、国際競争の観点など様々な要因がみられる。従って、色々な専門分野の人から意見を聴きつつ、一般の人も加わった公的でオープンな場での議論を着実に、しかも迅速に積み重ねていくことが必要である。
- ・ その際、生命倫理専門調査会など公的で公開のセッションを傍聴している一般傍聴者（専門家を含む）が、その場で具体的な意見を言えるようにしたり、また日本の各地で専門調査会を開催したり、国民と専門委員との意見のやりとりができるように運営を柔軟にする工夫するべきであろう。既に、先進科学技術諸国ではそのような国民的な広がりの中での「公共政策」論議の蓄積が大きな成果をあげている。
- ・ 日本での生命倫理の議論はともすると、疾病に苦しんでいる方々、それを治療しようとする生命医科学研究者がいて、双方がともに合意しているのであれば倫理的に先進治療行為は許容されるのではないかということになりがちであるが、生命医科学技術先進諸国の例に見られるように、又、日本でも既に三省合同の遺伝子治療臨床研究「ガイドライン」に見られるように、バイオエシックスに基づいての「公共政策」「立法」など社会の合意に基づく一定の枠組みを作ることが必要不可欠である。
- ・ この方向付けに沿っての生命医科学技術の研究と展開がなされなければならない。既に、日本でも臨床医学・薬学や治験研究についての一定のルールが、例えば厚生省関連では GCP として機能しているが、研究の推進にあたっては、きちんとしたルールに従って行われていくことが必要であることは言うまでもない。
- ・ ヒト胚に関していえば、いつまで胚を扱えるか、例えば2週間に限ってなどの期限の問題、胚提供者からの同意文書の確認、研究の内容に即した慎重な胚の取り扱い、といった点を中心に国際的なルールにそっての策定がなされるべきである。

- ・日本の社会や文化がヒト胚というものをどうとらえていくかということになるので、やはり我が国の宗教、文化、歴史などを踏まえての意見を良く聴くことが必要ではないか。
- ・我が国の国民は、伝統的に様々な宗教を色々と生活の中に取り入れているという面もある一方で、非宗教化の状態がかなり一般に広まっており、特定の宗教の影響が強いわけではないと思われる。しかし、我々の文化や生活に宗教的なものの影響が見られるのは確かであり、さまざまな宗教関係者からもヒト胚をどう考えるかの意見を聞くことは極めて重要であろう。
- ・ヒト胚の議論に宗教・倫理・文化などの関係者を入れるのが国際的なスタンダードだといえよう。我が国には仏教にしても様々な宗派があり、委員として専門調査会に入れるのは難しいということもあるが、是非宗教関係者からヒアリングはして頂き、そのような点も充分議論することが必要となろう。
- ・宗教、文化、歴史などに基づくヒト胚の議論というのは、我が国では諸外国に比較して遅れている。一方、諸外国の議論の結果がそのまま取り入れられるわけでもなく、我が国なりの議論をすることが重要であり、そのような議論をすることにより我が国の国民の考え方に基づいた胚研究の進め方というものを世界に発信することもできよう。
- ・欧米では宗教関係団体が良いレポートをまとめていたりするのでそのようなものも参考にすべきである。(Church of Scotland・科学と宗教の委員会、世界教会協議会など)
- ・ヒト胚の取扱いも含めてバイオエシックス全体に関わる問題を関係各省庁が統一的に整理し直すことが必要と考えている。今のままで、もし各省が胚研究のガイドラインを研究(文部科学省)や臨床(厚生労働省)、特許(経済産業省)、育種(農林水産省)などに関連してそれぞれが作りはじめれば大きな問題が生じる。
- ・総合科学技術会議生命倫理専門調査会での十分な論議をふまえ、「バイオエシックス(生命倫理)臨調」を作り、内閣主導で国民に開かれた「バイオエシックス公共政策」をつくるべきというのが私の意見である。

【氏 名】金城 清子

【所 属】津田塾大学学芸部 教授

【専 門】法律学（家族法、生命倫理）

【主な意見】

- ・ヒト受精胚は「生命の萌芽」であり、十分に尊重しなければならない。しかし、それに対し何ら介入が許されないことはないという考え方が、英国のワーノック・レポート以降の国際的なコンセンサスではないかと考えている。
- ・現在の諸外国の法律を見ると、ヒト受精胚について以下の3つの考え方が見られる。

受精と同時に法的保護の対象となる (pro-life) : カトリック、ドイツ
出生してはじめて法的保護の対象となる (pro-choice) : フェミニスト、イギリス

受精胚は成長の程度によって、法的保護の対象となる (妥協的考え方) :
日本

- ・イギリスは、胎児条項により出生直前まで中絶が可能であるという点から、日本は22週未満の中絶を認めるが胎児条項はないということから の考え方をとっていると見えると思う。
- ・ヒト受精胚をどのように取り扱うかは様々な場合があり、一律に決めることは不可能であるし、適切でもない。例えば中絶であれば女性の利益との比較衡量が必要であるし、胚の研究利用であれば研究の自由、医学の発展などと比較衡量が必要である。従って、pro-life や pro-choice 流に一律に線を引こうとする考え方は適当ではないと考えている。
- ・核移植によるクローン胚の作成や卵子の単為生殖など、技術の進展によって、生命の発生に精子が必ずしも必要ではなくなっている。従って、「ヒト受精胚」という狭い領域でものを考えるのではなく、配偶子、胚、胎児などを含めて生命への操作はどこまで許されるかという観点で捉えることが必要になっていると考える。
- ・日本人は無宗教的であり、カトリックのように宗教的な考え方から厳格な一線を引くというのは難しいと考える。
- ・また、自然主義・感覚主義であり、気持ち悪いからそういう研究はしない方がよいという主張がしばしばされるし、このような問題について冷静に理屈

でとことん議論することを避ける傾向がある。しかし、宗教的なバックグラウンドがない日本では、胚の取扱いの在り方について欧米諸国に比較して合理的に考察できるのではないかとも思えるので、クリアな議論を期待したい。

- ・ 現在は、配偶子、胚等の取扱いについて、生殖補助医療、ES指針、特定胚の指針とトリプルスタンダードになっており問題が多い。配偶子、胚等を対象とした研究を含め、生命操作について統一的な規制が必要と考える。
- ・ しかし、禁止事項を明確に定めそれに反したら犯罪というのはこの問題を規制する法律としてはすぐわないと考えている。行政法として、インフォームドコンセント、IRB（機関内倫理審査委員会）での審査、国での2重チェック、研究内容の公表というような手続きを定め、その手続きに違反したら罰則を課すという方法が適当ではないか。
- ・ もちろんこのような規制であっても、研究の自由という観点から反対もあるだろうが、日本では研究者への不信感は根強く残っており、枠組みの構築は不可欠だろう。
- ・ クローン技術規制法は、胚の移植のみを禁止し、胚研究についてはガイドラインにしていることから、研究の自由との兼ね合いを考えたやり方と思う。

【氏 名】小松 美彦

【所 属】東京水産大学 教授

【専 門】科学史・生命倫理学

【主な意見】

(1) 議論全般

- ・これまで生命倫理については、文部科学省が研究開発、経済産業省が産業利用、厚生労働省が医療というように、それぞれに分かれて議論していたが、総合科学技術会議が全体を統括しようとするのは良いことだと歓迎している。しかし、それゆえに、責任はますます重く、根本的かつ総合的な議論が必要だと考える。
- ・ヒト受精胚の議論は法律上の期限もあるが、拙速な議論は避けるべき。向こう数百年の文化、文明、人間社会の行く末に「甚大な」影響を与えるものであり、世界レベルでものを見て、慎重な議論を行うべきと考える。また、議論の状況を広く情報公開して国民的な議論を喚起してもらいたい。

(2) 優生思想との関係について

- ・生命倫理を議論する上で、病気は治すべきもの、障害はない方が幸せというようなプラグマティックな考え方が前提となっているが、これは重い病気の患者や障害者を排除する優生思想につながりかねないものであることを念頭に置く必要がある。ナチスドイツも不治の疾病や障害を取り除くという名目のもと十万人以上の安楽死を実行している。
- ・WHO の遺伝子治療のガイドラインでは、本人の同意を取るという点においてナチスの行ったことと違うとしているが、ナチスの優生政策関係の法律にも本人の同意は謳われており、自己決定があれば良いというものではない。すぐにナチス的なものになるとは思わないが、将来的にそういう流れが出てくる可能性は否定できないと思う。
- ・もちろん、遺伝病などの重い病気に苦しむ患者は、その病気に対する治療法の開発を待ち望んでおり、研究開発を全く否定することもできない。そのバランスをどうとっていくかが重要な論点。
- ・ヒト胚の研究利用を考える際にこの優生思想の問題は避けられない論点であり、この問題に意見を持っている市民団体や研究者などとの意見交換も行うべ

き。

(3) 人体の商品化について

- ・ヒト胚の議論の底辺には、世界レベルでのバイオ研究開発の熾烈な競争がある。個人的には人体のあらゆるパーツを市場・産業にのせることには反対である。しかし、移植医療・再生医療によって病気が治癒する人が存在するし、そのような人に向かって、こういう研究開発がすべていけないと言える論理も勇気も自分は持ち合わせていない。
- ・従って、こういう研究開発によって人体組織の商品化・産業利用の流れが出来ることを議論の中で明らかにしていき、国民的な議論をしていくことが必要ではないかと思う。結論は出ないかもしれないが議論することが重要である。
- ・人体パーツの商品化が現実になると人体そのものの商品化についても否定できないという社会状況になるかもしれない。人体のパーツが市場にのった場合の市民生活への影響については、たとえば売春の禁止との矛盾など、事前に想像力を膨らませて考える必要がある。実際に問題が出てきたときには対応できなくなっているだろう。
- ・また、産業利用を考えると情報公開と特許は相反することになるが、より情報公開していくことが必要。
- ・企業が慈善団体ではなく営利団体である以上、相当に厳格な社会的統制が必要。

(4) 研究利用を進める上で考慮すべき点

以上のことから、個人的には、胚の研究利用はとことん慎重であるべきと考えているが、もし仮に行うことになるのであれば、以下の点についてきちんと考えておくことが必要。

研究者の倫理教育

- ・胚の研究利用に当たっては、患者のプライバシーの観点から提供者とそれを使う研究者の関係は切り離される。従って、研究者は「提供者のために何とかしよう」とか「何かあれば提供者から非難される」というような意識が希薄になり、胚に対して何をしてもいいという感覚を持ってしまうようになるのではないかと思う。
- ・それを防ぐためには、医学者やバイオ研究者の倫理的教育を充実させていく必要がある。特に、文化・文明、歴史、産業との関係の3つの視点が重要ではないか。

IRB（機関内倫理審査委員会）のチェック体制

- ・IRB 制度は必要だと思うが、その審査をなれ合いのもので終わらせないように

するために、外部の機関が2重審査するということが必要。そしてその審査をするための機関には慎重・反対の立場の人を半数程度入れることが重要ではないか。

- ・国の政策決定のための審議会にも同じように、慎重派・反対派の方を半分程度参加させること重要ではないか。短期的には議論の長期化などを招くかもしれないが、長期的に見ればその方が国家にとっても肝要のはず。

インフォームドコンセント関係

- ・インフォームドコンセントはしっかりする必要があるが、研究が進展し、インフォームドコンセントの際に想定していなかった研究にその胚を利用できるかどうかについても明らかにしておく必要がある。非連結にしているので、インフォームドコンセントを取り直すこともできないが、あまり限定すると必要な胚の数が多くなってしまう。
- ・また、インフォームドコンセントのための説明において、個人に限定された問題にとどまらず、優生思想に関わることや、産業利用に関わることなど社会への影響についてもきちんと説明することが必要。また、病名から逆に個人名が特定される可能性など、提供者にとってマイナスにもなる事態も網羅的に想定して説明するべきであろう。これは研究者（科学者）だけではなかなかできないので、そういうプロフェッショナルを育てていくことが必要だと思う。

胚の位置づけなど

- ・ヒト受精胚を「人の生命の萌芽」としているが「人の萌芽」とするべきだと思う。ヒト受精胚は最終的に社会的に権利・義務を持つ「人」になるものであり、「人の生命」だとその意味が薄くなっているような気がする。
- ・胚を「人」か「物」かのいずれに区分するのであれば、受精の瞬間から「人」というのが論理的な帰結だと思う。その上で、どの段階まで、どのように利用して良いかという議論をするべきと考えるが、神経系が現れる（約14日）まで研究利用してもいいという意見には賛成できない。神経系を基準にすることによって脳死者や植物状態の者の蔑視にもつながってしまう。
- ・いずれにしてもどこかで線を引くならば、その前の段階でも生命の尊厳が十分に保障されるような手当を講ずるべき。

【氏名】 斎藤 明

【所属】 東京大学大学院人文社会系研究科 教授

【専門】 インド哲学・仏教学

【主な意見】

(1) 仏教の生命観

- ・ 仏教では、身体、感受作用、表象作用、意思作用及び意識のいわゆる五蘊（五要素）が和合しているとき人は生きていると考えている。
- ・ アビダルマ（仏教教理学）では、「命とは生命力（寿）であり、体温と意識を支えるもの」とされ、「生命力と体温と意識、これらが身体を捨てる時投げ捨てられた〔この身体は〕あたかも心なき木材のように、横たわる」とされている。
- ・ ここで、生命力とは呼気と吸気、つまり呼吸に支えられていると考えられており、死を呼吸停止、心停止（体温）および意識がなくなること（脳の関連機能の停止）というこの3つによるものと考えている。
- ・ また入胎については「それゆえ、我はなくとも、煩悩と行為によって形成された諸蘊（要素）の持続体が母胎に入るというこのことが成立する」とされ、そのきっかけは白きもの（精子）と赤きもの（卵子）の結合（＝受精）とされている。
- ・ 胎児の体内成長に関しては、「初めにカララが生じる。カララからアルブダが生じる。アルブダからペーシーが生じる。ペーシーからガナが生じる。ガナからブラシャーカーが、さらに髪・毛・爪などや、諸形態の感覚器官や、諸特徴が順次に生じる。」とされている。
- ・ このように、仏教では受精から人の命は始まり、その後段階をおって胎児が成長するというのが基本的な考えと断言するが、胎児のどの段階から絶対に尊重すべきかということの議論は難しい。着床とか母体外で生育できる時期（2週以降）などの区切りは、仏典には存在しない。
- ・ しかし、仏教には不殺生という教えがあり、精進料理を良しとすることからも分かるように、とりわけ動物以上の生命を慎重に扱うというのが基本的な考えになっている。

(2) 胚の操作、利用等について

- ・個人的には、胚はすでに生命の萌芽であり順調に育てば人になる存在であることから、これを操作して有用な組織や臓器を作ることにはネガティブである。
- ・ただし、この問題も研究、臨床応用、産業利用と三つの段階があると考えられる。研究の段階については、研究者の一人として、原則的には、人間が好奇心を持って研究することを止めるべきではないと考えている。とはいえ、人間の生命の生死に関することについては、研究の情報公開とともに、一学界を越えたレベルでの慎重な議論をふまえた一定の歯止めは必要になろう。
- ・臨床応用や産業利用については、国民各層から意見を募り、それぞれの当事者や人文社会系の学者も含めて継続的に議論を行い、バランスがとれた結論を出すことが必要である。
- ・脳死を前提とする臓器移植の問題は最終的に、本人の生前の意思と家族の承諾により認めるということとなり、国民的な議論を経て、ひとまずバランスのとれた結論が出せたという印象を持っている。
- ・ヒト胚の問題は一般の人の目に見えないミクロのレベルの問題であるということや、かなり専門的な知識が求められることから、どうしても国民的な議論になりにくい面がある。
- ・しかし、胚の取扱いをどうするべきかという問題は、人の命の始期とともに本質に関わる問題であり、ある意味では脳死の問題よりも深刻なテーマであるといえる。
- ・そこで、国としても、国民がこの問題の重要性を理解できるように、分かりやすく解説したパンフレットやブックレットなどを作り、幅広い層からなるべく多くの意見を吸い上げる必要がある。また、ヒト胚の問題について、現在何が議論されており、胚の操作や利用についてのメリットやデメリットは何かという点をはっきりさせ、国民に示していくことも必要ではないか。
- ・日本印度学仏教学会でも議論すべき問題だと思っているが、脳死・臓器移植問題のケースと異なり等身大の議論をしにくい面があると感じている。仏教関係のいくつかの教団でも内部的には議論を行っているようだが、教団内のごく一部の人間に託されるケースも多く、検討の裾野はあまり広がっていないのが現状のようである。
- ・最後に、人間の embryo を単に「胚」や「ヒト胚」と訳すことに、やや違和感を覚える。このあたりは医学・生物学関係者と人文社会系の研究者との受けとめ方の差異も反映しているのであろうが、「胎胚」「胎芽」、あるいは、たとえ体外授精による受精卵を利用するというケースであっても、「人胚」と訳すのが少なくとも一般人の感覚にはふさわしいように思われる。

【氏名】佐伯 仁志

【所属】東京大学大学院法学政治学研究科 教授

【専門】法律学（刑法）

【主な意見】

(1) 現行刑法上の胚の位置づけ

- ・現行刑法では、胚は「人」に当たらないし、「胎児」にも当たらない。なぜなら、刑法において、人とは出生した人を意味するし、墮胎の定義（胎児を母体外に排出すること）から考えると、体外にある胚には墮胎罪は適用されない。また、墮胎罪の適用開始は一般に着床後と考えられている。
- ・したがって、刑法で胚を保護するとすれば、胚を財物と位置づけて財産犯で保護するしかないが、胚の位置づけについて言及している刑法学者は、ほとんどの方が胚が人の生命である以上財物とするのはおかしいと考えている。
- ・以前は、財物として胚の損壊に器物破損罪を適用するという主張も一部にあったが、最近はあまりそういう主張はされていない。ただし、具体的な問題が起こっていないこともあり、実際に胚の窃取や損壊がおこったときに不可罰でよいかは検討の余地があると思われる。また、胚を財物としないという主張はたぶん直感的なもので人の生命であるからという以上の理由は示されていない状況である。
- ・胚が財物でないことの理由をより分析的に考えてみると、刑法において、財物の要件は管理可能であることと、民法上の財産権の対象であることであるので、胚が財物でないのは財産権の対象とならないからと説明されることになると思われる。したがって、もし、民法で胚を財産権の対象とするならば、刑法で財物として取り扱うことも可能である。
- ・しかし、民法の学者の中でも胚が所有権の対象になるという主張はあまりないようである。そうだとすると、胚に対する所有権を観念しないで如何にして胚の「親」や胚を管理する医療機関や研究機関の権利を観念するのかという問題が残るように思われる。例えば、「他人の胚」の損壊というとき、それはどのようにして判断されるのか。
- ・胚の刑法的保護に関連して、母体外の胚に障害を与えてその結果障害を持った人が生まれきた場合に刑法上どのように扱われるかが問題となりうる。この点についてはこれまで議論がないが、胎児が母体内で化学物質等の影響を受け

障害を持って生まれたり、後に死亡した場合、人に対する罪が成立するかは、胎児致死傷害としていろいろ議論があるところである。

- ・水俣病の裁判において、熊本地裁は「胎児は人になるものだから、胎児を傷つけて結果として人が死亡すれば過失致死罪が成立する」という判決をした。この判決は、「胎児を傷つけることは人を傷つけることと同じである」という立場をとったものと理解されることもあるが、そうではなく（そうだとすると罪刑法定主義違反であろう）、人に対する罪の成立には結果発生時に人が存在すれば足り、行為時（行為の作用時）に人が存在する必要はない、という立場をとったものである。この立場に立てば、胚に障害を与えてその結果障害を持った人が生まれたり、その人が死亡したりすれば（因果関係の証明は通常困難であろうが）（過失）傷害罪や致死罪が成立しうることになる。しかし、高裁や最高裁は、熊本地裁とは別の論拠に基づいて過失致死罪の成立を認めている。
- ・最高裁の判決は、人である母親に病変を発生させて生まれてきた人に死の結果をもたらしたことに帰するので、病変の発生時に客体が人であることを必要とするかどうかを問わず過失致死罪を適用するとしたものである。このような解釈によれば、母体外に存在する胚に障害を与える行為は母体の傷害とはいえないので、生まれてきた人に対する過失致死傷罪を認めることはできないことになる。ただし、最高裁判決は、熊本地裁のような解釈の可能性を排斥しているわけではない。
- ・そもそも、刑法でなぜ人と胎児を区別しているかは、社会通念に照らし合わせて、保護の程度（過失に対する保護や刑罰の重さ）に段階を設けているのだろう。外国でも胎児に人と同じ程度の保護が必要という議論はあまりないと思う。
- ・胚の保護については、胎児よりもさらに弱くてよいというのが、現在の社会通念であろう。

(2) 胚と胎児の状況

- ・胚が保護に値するかという議論において、同意墮胎（人工妊娠中絶）が広く許されているのにその均衡上、胚を保護することは難しいという意見がある。しかし、母親の胎内にある胎児は母親との利益相反があるなど、体外にある胚とは状況が異なるので、単純に比較はできない。
- ・また、墮胎で問題になるのは同意墮胎であり、胚について問題になるのは同意のない胚の損壊であり、その意味からも状況が異なる。
- ・もっとも、このことからただちに、胚を胎児より厚く保護すべきであるということにはならない。

(3) 胚を保護する利益

- ・胚の保護を立法する際には、胚そのものの利益、胚を管理している者（「親」、病院等）の利益、社会としての利益の3つの利益が問題となる。胚保護のための特別立法をするのであれば、3つの利益を考慮して立法をすべきである。
- ・このうち、胚そのものの利益の保護は現行刑法上にないものであるが、胚が生物学的に人の生命であることは明らかであり、それが一定の法的保護に値することについては、多くの刑法学者が同意するのではないかと思う。
- ・ただし、現在の社会通念からすれば、胚と人や胎児とでは利益の保護の必要性が異なるものと考えられているので、胚そのものの利益だけでは刑法規制の根拠としては弱く、管理している者の利益などと組み合わせることになる。例えば、胚の「親」が滅失することに同意している場合、それを罰するのは難しい。
- ・また、社会の利益というのは、例えば、人の生命一般の尊厳や胚に対する社会の思いや感情などの保護の問題であり、胚の売買を認めるかどうかや、胚を用いた実験をどこまで認めるかなどの際に問題となるだろう。このような利益を保護するものとして、刑法の死体損壊罪や動物の虐待（動物の愛護及び管理に関する法律）などがある。
- ・なお、立法論としては胚を保護する法律を制定することが望ましいと思われるが、仮に、胚を刑法上の財物として考えた場合にも、管理者の意思に反してこれを滅失させれば器物損壊だし、無断で領得すれば横領や窃盗が適用されるので、結果として同じような行為に対して同じような規制がかかるのではないかと思う。
- ・胚を財物と見る場合の問題点は、すでに述べた財産権の対象となるかという問題の他に、胚と財物を同じ括りとすることに対する理念の問題、「気持ち」の問題であり、規定は分けておいて財物の規定を準用するという方法もありうる。
- ・ただし、その場合にも、売買を認めるかどうかはなど社会の利益の保護は別に問題となる。身体から分離した臓器は刑法上財物にあたりと解されるが（反対説もある）、現行臓器移植法では売買を禁止している。個人的には、胚の方が臓器よりもさらに売買を認めがたいのではないかと思う。
- ・胚の保護に関する法律を考える場合、守秘義務が問題になると思う。公務員や医師には守秘義務が法律的に担保されているが、一般企業の研究者などについても守秘義務を法律に規定して、これを刑罰で担保すべきかが問題になるだろう。

坂本百大氏 ヒアリングメモ

【氏 名】坂本 百大

【所 属】青山学院大学名誉教授（前日本生命倫理学会会長）

【専 門】哲学・倫理学

【主な意見】

- ・体外受精を日本で初めて徳島大学でやろうとした時に、公聴会などを開き様々な有識者の意見を聴いたが、ほとんどの人は、人の道に反する、不自然、気味が悪いというような理由で反対であった。しかし、今では反対する人はほとんどいないだろう。倫理とか国民感情というのは時が解決するもの。
- ・生命倫理の議論の際に、しばしば「人間の尊厳」ということが持ち出され、それが葵の御門のように使われている。しかし、「人間の尊厳」という概念の内容は良く分からない上に、歴史的に見ても、ある一部の市民やヨーロッパの国民など限定された者が持ち、差別を正当化する役割も果たしてきており、怪しいものが含まれている。また、動物には尊厳は無いのかという疑問もある。従って、「人間の尊厳」を侵すからというような理由によって新しい科学技術を判断するべきではない。
- ・他方、新しい技術の安全性についてはきちんと評価し、少しでも不安のあるものはやるべきではないと思う。この場合、安全性とは、人類が将来にわたって生き残るために無害であるものということであり、個人の寿命を伸ばすことや病気を治すことも含んでいる。また、法整備が追いつかないために社会の混乱を招くというようなことも安全性の一環に入れても良いと思う。
- ・新しい技術を社会で受け入れる際に、国民の反対がある場合がある。この時は、基本的に話し合いにより解決することが必要だろう。しかし、その際に技術の安全性と倫理的な問題を区別し、倫理的な問題について何か大原則を持ち出してきたり、原則を構築しようとしてはいけない。個人の倫理観や、不自然とか気味が悪いとかという感情は、話し合ううちに妥協してくるものであり、それを目指すべき。
- ・従って、新しい技術について話し合うときに、個人の倫理観を他人に押しつけて説得するようなことはしてはならないし、「人間の尊厳」という概念を持ち出しそれで全ての議論を収束させてしまうようなことをしてもいけない。
- ・英国でクローン羊ドリーが生まれた時に、米国のクリントン大統領が人クローン反対を打ち出したことを見て、我が国も研究のモラトリアムを決めたが、こ

れは米国の戦略にまんまとはまってしまったものと考えている。米国は、政府研究資金を止めても民間では研究が進むが、日本ではそうはいかない。結果として、米国では民間企業がどんどん研究を進め、重要な特許を押さえるような状態になっている。

- ・クローン人間を作ること禁止する根拠も人間の尊厳を侵すからということになっているが、具体的な内容は不明確。亡くなった自分の子供のクローンを作るようなことはニーズも高いだろうし、止めきれものではないのではないかなと思う。もちろん、クローンに安全性の問題がある限りはやるべきではないと思うが。
- ・胚の研究利用の議論をする際に、胚を「生命」か「物」かという二分論で考えるのではなく、どういう取扱いができる「生命」なのかと捉えるべき。私としては、胚は研究利用が出来る「生命」と捉えている。しかし、野放図にするわけにはいかず、当事者がきちんと話し合って、インフォームドチョイスする必要があるとあり、そのための枠組みの構築は必要である。
- ・また、目的が正しければ（胚を使った研究により人類の生き残り戦略に無害であるもの）、研究のための胚の作成も否定できるものではない。

相良洋子氏 ヒアリングメモ

【氏 名】相良 洋子

【所 属】さがらレディースクリニック 院長

【専 門】産科婦人科

【主な意見】

- ・ES 細胞の治療的使用を前提とした余剰胚の提供については、肯定的に考える人が少なくないのではないかと思う。臍帯血移植の時も提供したいという人が多かったときいている。提供に際して、何の義務も生じることのなく、またプライバシーも守られるという前提であれば、廃棄予定の余剰胚を提供しても良いというご夫婦は少なくないのではないかと思う。
- ・どこからを人と考えるかというのは難しい問題。受精卵から人であるという立場をとると、ES 細胞の治療的使用にも抵抗が出てくるが、適正な規制のもとであれば、着床以前の胚細胞の治療的使用を考えても良いのではないかと思う。
- ・移植医療の観点から考えても、臓器提供を待つより ES 細胞の研究を進めるほうが、一般的に受け入れやすいのではないか。
- ・臓器移植や不妊治療には、患者の気持ちを考えてできるだけのことをしたいという気持ちと倫理的な問題との間のジレンマがつかまとう。倫理的に許される範囲でできるだけのことをするべきであろうと思うが、立場や考え方によって「許される範囲」が異なってくるのでむずかしい。
- ・人クローン胚の作成には、現時点では賛成できない。人クローン胚まで許してしまうと、クローン人間が作られてしまう可能性は否定できない。むしろ余剰胚からの ES 細胞の抗原性を弱める技術を考えて方が良いと思う。
- ・一般の人たちの間には、クローン人間というと自分の分身あるいはコピーというような誤った認識があるのではないかと思う。自分と同じ遺伝子を持っているからといって、自分の思い通りになるようなものではなく、別の個性をもったひとりの人間であることを認識してもらう必要がある。

【氏 名】霜田 求

【所 属】大阪大学大学院医学系研究科 助教授

【専 門】医の倫理学

【主な意見】

- ・倫理という場合に、特定の社会や個人の持つ良い悪いの判断基準つまり倫理観として使用される場合もあるが、生命倫理として求められているのは公共の意思決定としての倫理。
- ・つまり、公共の意思決定システムにおいて、何故許容または禁止・規制されるのかといった原理・原則を明らかにしつつ、みんなの受け入れられるルールを作ること。その際、意志決定の方法も重要で、メンバー選定の妥当性や議論の透明性、議論でどれだけのステップを踏んだか等が求められる。
- ・日本においてドイツの胚保護法やフランスの生命倫理法のような法律を作るとしたら、実質的な倫理観の押しつけになる可能性があるので、慎重に取り組む必要があると思う。それらに定めていることを参考にしつつ、最低限のものを法にし、後はガイドラインにするというのが良いのではないか。
- ・胚の議論をする際に、「胚は人として権利を担う」と「胚は細胞の集まり」という全く一致することのない意見をぶつけ合い妥協していくというものもあるが、たしかにそうしたプロセスは必要であり、人々の多様な意見を聴くことも不可欠であるが、一つの結論を出すことは難しい。
- ・胚を「人」というのもある一つの価値観でしかないし、単なる「物」とするのにも抵抗がある。そういう意味で胚を「人の生命の萌芽」としたのは妥当な表現かもしれない。全くの「人」でもないし、「物」でもないが、萌芽であり厳格のルールのもと慎重に扱うということで、両者にとって受け入れ可能な枠組みを設定することが出来る。
- ・そして萌芽だからどのように扱っていくかを議論すべき。その際、胚が尊厳を持つかどうかについては、状況に応じて色々な考え方があり、公共的な説得性を持たない議論になる可能性が強い。あるアンケートの結果で約30%の人が受精の瞬間から人として侵してはならないというように答えているが、そういう人であっても条件次第では研究利用を良いというかもしれない。
- ・従って、まず人の尊厳を考えて、その上で胚にどこまで当てはまるのか考え

るという作業が重要ではないかと考える。人格ないところに尊厳無しという狭いパーソン論では社会は納得しないだろう。

- ・そこで人の尊厳は何かということになる。生命倫理の議論で人の尊厳と人権というのが重要な概念となっており、人権はインフォームドコンセント、無償、匿名性、第三者機関の審査など具体的に思い浮かぶが、人の尊厳とは何かについては明確にされることがほとんどない。
- ・しかし、これまでの人クローンや生殖補助医療の議論などを整理すると、尊厳の概念として、個人の唯一性・固有性、道具にならない存在、ヒトの種としての同一性などが含まれるのではないかと考える。また、社会的な観点から言うと子の福祉、家族秩序の安定、優生思想や障害者差別の禁止なども入るのではないか。
- ・また、統一的に胚のどの段階から尊厳があるとの線引きは出来ないだろう。様々な状況によって変わる。不妊治療を受けたカップルが、使用する予定のなくなった胚を自分たちの子でもありえたという思いを持つ時、その胚はかけがえのない存在として尊厳あるものとも言う。
- ・宗教的には、受精直後の胚から人の尊厳を認めるということもあるが、それを日本で取り入れるのは、一つの倫理観・生命観を押しつけることになり、そのままでは公共のルールとして受け入れるのは難しい。しかし、我が国でもそういう主張をしている人が多く存在するのも確かであり、重く受け止める必要はある。
- ・ヒト受精胚の取扱いは提供側である生殖補助医療の問題と大きく関わる。これは厚労省で議論しているが、人の出生に関わる医療と研究の全体を包括的に議論することが必要。
- ・例えば受精胚提供者からインフォームドコンセントを取得する場合に、ES細胞の研究のみを説明するのではなく、他の不妊治療患者への胚提供や不妊治療の研究も含めて全体の選択肢を示すことが必要であり、それには統一的なルールが必要。
- ・また、治療に胚を使用する場合と研究に使用するのではルールが違ってても良いかもしれない。それは全体を議論する中で決めていくこと。

【氏 名】謝花 麻理

【所 属】キッズレスパルティ代表

ふれあい横浜ホスピタル 産婦人科・看護師

【主な意見】

(1)受精胚に対する考え方

- ・不妊治療を受けて妊娠・出産する方は、一般に妊娠・出産する方とは胚に対する思いが大きく違う。それは、卵を育て、採卵し、採取できた卵子をシャーレに入れ、受精させ、その胚を培養し、最終的に胎内に戻すという、一連の過程を子供が持てるという期待を持って見ているから。
- ・そして、例えば採卵の時には、医者から麻酔を勧められても、卵子ひいては胚に影響が出るかもしれないと考え、麻酔をせずに痛みをこらえ採取される方も多いし、胎内に戻す時には、厳かな感じを持ちながら行う。
- ・また、妊娠反応が出るまでの2週間は胎内の受精胚を気にしながら過ごす。その受精胚が最終的に子供にならなかったとしても、その2週間はもう親になった気分で過ごすもの。そして、最終的に使用する予定のなくなった胚を持ち帰りたいという方も多い。そういう思いは、治療した方でないと分からないだろう。
- ・このように不妊治療の患者さんは卵子や胚に特別の思いを抱いており、ヒト受精胚の議論をする場合は、こういう思いや感覚をきちんと踏まえてもらいたい。私としては受精胚は人と同じような特別な存在とし、仮に研究などに利用する場合でも、両親の思いが反映できるように、両親の選択権を確保することが必要と考えている。
- ・また、当初は研究利用に提供することを認めても、よく考えるうちに取り消したくなることもあるだろうから、インフォームドコンセントの取得に当たっては、ある程度の猶予期間を設けて後から撤回できる枠組みにしてもらいたい。
- ・患者によっては、受精胚を作るのに非常に時間やお金をかけてやっているのに、それを無償で医学提供する意味がないという方もいる。

(2)インフォームドコンセント等

- ・ヒト受精胚を提供する際には、インフォームドコンセントやカウンセリングが必須だと思うが、よく考えてみると現状では通常の不妊治療についてのインフ

フォームドコンセントやカウンセリングもまだ不十分であり、まず不妊治療全体としてそういう枠組みをきちんと構築することが必要だと思う。

- ・例えば、通常の不妊治療については担当の医師から説明を受けるが、必ずしも患者の心情に細やかに配慮して行われておらず、説明に傷ついたり、不信感を持つ患者もいる。更に胚の提供を受けるといようなことであれば、担当の医師がインフォームドコンセントをすれば患者さんは遠慮して断ることは難しくなる。
- ・このようなことを考えると、インフォームドコンセントのための説明をする専門の方（患者の心情を理解し、かつ、専門事項の説明をできる方）を育てていくことが必要だと思う。
- ・また、受精胚の提供を巡り夫婦間のトラブルを起こすことは絶対に避けてもらいたい。そのためには、インフォームドコンセントやカウンセリングにも工夫が必要だろう。そうでなくてもいろいろと悩み、通常の治療の中で夫婦がもめることもあるのに、これ以上悩みやトラブルを増やしてもらいたくない。

(3)患者さんのこの問題に対する関心

- ・一つ大きな問題だと思うのは、当事者である不妊治療の患者さん達がこのような受精胚の議論に対し関心が低いということ。キッズレスパーティは1000人近くの会員とメールを通じて意見交換する場であるが、ヒト受精胚の議論に関して情報を流しても反応がほとんどない。
- ・これは、治療をしている時は、その治療のことや子供ができるかどうかで精一杯で、使用する予定のなくなった胚がどうなるかまで頭が回らないからだと思う。
- ・そのようなことから、患者さん達はヒト受精胚の議論は自分たちと関係ないと感じているのではないかと思うが、しかし、患者さん達が自分たちの問題としてこのような議論の存在や内容を知っておかないと、将来、その患者さん達が使う予定の無くなった胚は研究利用に提供されることもあると知った時にパニックを起こすのではないかと心配している。患者さん達には、受精胚の問題を他人のことではなく自分のこととして考えてもらいたいと思う。
- ・そこで、政府としてはこういう議論がされているということをもっと広報するべきだと思う。インターネットを通じて資料・議事録を公開しているようだが、政府のサイトを見に行く人は少ない。病院などにポスターを貼ってもらえれば、患者の目につくし、考えるきっかけにもなると思う。また、そのポスターを通じて意見募集などをしてもらいたい。
- ・この問題は患者さんも含めてみんなで考えることが必要であり、審議会でも有識

者だけで出した意見が国民に受け入れられるかどうかは、国民も考える過程があったかどうかで決まってくると思う。

- ・オーストラリアではシニア・ハイスクールの段階に不妊治療や胚に対する知識を学ぶことになっており、不妊治療の現場を見学したりしているようである。我が国でも、次世代の人、若い人に対し、このような問題を教育していくことが必要ではないかと思う。

(4) 胚の研究利用

- ・胚を使用した研究というのは否定できるものではないと思う。生殖補助医療も様々な基礎研究から生まれてきたものであり、胚を用いた研究がどこかで誰かの役に立つと思うと完全には否定できない。
- ・もちろん、不妊治療に役に立つ研究の方が提供しやすいだろうが、再生医療の研究でも有用性が明確であれば提供しやすいだろう。

(5) その他

- ・「余剰胚」や「胚の廃棄」というような言葉は、不妊治療している患者の気持ちに配慮して、違う言い方を考えるべき。インフォームドコンセントの際にそのような言葉が出てきただけで提供する気をなくしてしまう。
- ・このような問題について拙速な議論は避けるべきだと思うが、規制が緩いと、第3者提供の配偶子による体外受精や代理母などがどんどん進んでしまうこともあるので、そういうところは早く規制の枠組みを作ってもらいたい。
- ・提供精子を用いた体外受精などが行われているようなことを聞くことがある。患者さんが納得していたとしても、トラブルが発生しても親や子供の権利が守れないので、不妊治療の実態をきちんと調査して枠組みが構築されるまではやらないようにするべき。

(参考) キッズレスパーティに届いた意見より

(1) 私は現在、2度目の顕微授精を終え、結果待ちの状態です。あと10日ほどで成否がわかるというところですが、本日病院から今回分の請求書が届き、覚悟をしていたとはいえ、力が抜けました。だって1回40万円というのは、やっぱり複雑。負け続けているパチンコみたいなもんで、投資が膨らむほど後に引けなくなる。この比喻が、言葉は悪いけど、一番よく言い当てていると思うのです。

本題に入ります。まず、生命の始まりについての議論が日本でもようやくスタートすることを大変嬉しく思っています。というのは、私は自ら不妊治療を受けているとはいえ、いろんな意味で「迷い」を感じているからです。その迷える原因の一つに「胚の取り扱い方の不透明さ」があります。

私はかなり不敬虔ではありますが、幼いころからカトリック教徒です。このことが影響しているかどうかはわかりませんが、自分の中では漠然と「生命誕生の瞬間」=受精時という認識があります。愛し合う男女間の性行為によって、命が生まれる。よって、顕微授精についても、私は厳かなもの、貴重なものであってほしいと考えています。

で、過去2回の顕微授精について、主治医に「見学させてほしい」と申し入れました。もちろん断られました。理由は「技師は極度の緊張感の下に顕微授精を行っているので」。おそらく現実には、私が望むような神聖な状況での作業ではないからということでしょうが、このあたりにも自分の体内が育ててきたはずの卵子がどう扱われているか、不透明さを感じずにはいられません。

同じような違和感は、最初の治療を開始する前に受けた医者の説明の中にもありました。たとえばこんなエピソード。

主治医「顕微授精を請け負うのは誰だと思いませんか？ ちなみに僕たち産婦人科医はやりませんよ。正解は、獣医大学を卒業した技師さんなんです。まあパートで来てくれるんですよ。あの人たちは、日ごろウシやウマでバンバン鍛えているから高度な技術を持っているので安心して下さい」

私は正直、戸惑いました。「あたしはウシウマと同列か？」。医師に悪気がある訳ではないことはわかっています。でもデリカシーがなさすぎる。そう思いませんか？

ほかにもいろいろありますが、私が体験した不妊治療の現場で一貫して思うのは「いのちの誕生の神秘もクソもない」ということ。私にとって不妊治療は単なる医療ではなく、私の人生、夫の人生、生まれてくるかもしれない子どもの人生の、最も重要なターニングポイントにつながるイベントなのです。だか

からこそ、もっと配慮してほしい。

胚の扱いについてもそうです。私の通っている大学病院では本人の承諾がない限り、余剰胚を研究には使わないと言っています。でも、そのことをどうやってチェックできるのか？廃棄するならどのように処分しているのか？考えれば切りがないです。

こんな疑問を抱えているせいか、治療を始めた昨年秋以降、気がつくとも生命倫理の本を買いあさり読み漁っている状態。代理出産や代理母の議論の前に、ここまで広まっている不妊治療のベースの約束事をもっともっとオープンに話す必要性を感じています。

胚研究は、大学病院なんかでは、まさしく喉から手がでるほど「やりたい」でしょう。私自身、今回の顕微授精でハッとさせられることがありました。それはいつも受精卵がうまく育たないが、それは精子と卵子、どちらに原因があるのかわからないという説明を受けていた時です。主治医は「奥さん以外の卵子に旦那さんの精子を注入するとか、その逆とか、そういう実験が出来たらいいんだけどね～」と。確かに、医療者・科学者の視点なら、当然そのような考えに至るでしょうね。

(2) 政府はES細胞を用いた研究のさまざまな指針等を検討されてきておりますが、その原料となる受精卵を提供する人たちへの情報提供がかなり不足していると思います。

政府では、ホームページで議事録を公開、審議会・委員会も公開されておられますが、このことを知っている人はごく一部で、大部分の受精卵提供者（不妊治療の当事者）はどんな検討が進んでいるかをしりません。そして、検討結果（ガイドラインの完成など）を新聞報道で聞きかじる程度です。もっと受精卵提供者に情報提供をお願いします。

そして、検討の過程で、もっと意見を言える場や機会を設けてください。（今回は、機会をいただきありがとうございます）

ES細胞研究は医療の進歩に大きく寄与すると思いますが、もし受精卵があまった場合、研究にまわしますとの説明を、治療現場で実際に受けたことは一度もありません。不妊治療を行っている医療機関も、ES細胞研究のための提供やその重要性があまり認識されていないのでは・・・とも推測されますが・・・。

受精卵は、私にとっては、子どもと同じなのです。あふれんばかりの愛情をかかえているのです。「余剰受精卵」という概念はありません。苦労して採卵し、受精卵を作り、この受精卵に一縷の望みを託して不妊治療にのぞんでいる

のです。

E S細胞は医療に大きく寄与する可能性があり、その研究の重要性は認識しております。従って受精卵を使用することに反対とは申しません。ただ、総合科学技術会議でご検討いただく委員の皆様におかれましては、こうした一人の不妊治療患者の思いも、心にとめていただければ幸甚に存じます。

【団体名】宗教法人 大本

【主な意見】

(1) 自然科学について

- ・大本は自然科学を否定するものではない。むしろ自然科学の研究が一層進むことを期待している。身体内部の仕組みが今日科学的に解明されはじめ、生命の神秘と人知を越えた営みが理解されてきたように、これまで宗教者が感性的に語っていた内容が、理性的な科学の言葉で語られる時代が到来しつつあることを、私たちは好意的にうけとめている。
- ・また自然科学の技術的応用については、大自然が悠久のときをかけて造り上げてきた“自然の法則”に沿ったものでなければならないと考えている。
- ・私たちの理想とするところは「科学と宗教の一致」であり、科学と宗教の両者が補いあって、健全で住みよい社会が実現されることを念願している。（ここでいう「宗教」とは、一宗一派という狭い意味での「宗教」ではない）

(2) 再生医学の正しい発展について

- ・私たちは医学の恩恵をうけており、医学に対して感謝の念を失ったことはない。ただし、人の命を犠牲にし、人の体をモノ同様に扱う一部のあり方に対しては大きな憤りを感じ、信仰的に看過できないため、一般の医師や市民とも協力しながら活動を展開している。
- ・脳死・臓器移植や遺伝子組み換え、クローン技術の開発などは、自然環境の破壊と同様な大きな“環境破壊”であり、人間が名利や欲望を追い求めた結果、人間として越えてはならない一線を越えてしまったものであるととらえている。
- ・今日の再生医学はいろいろな最先端技術が組み合わされ、目覚ましい勢いで進展しているが、これらの内容一つ一つについて専門外の者がその是非を正しく判断することは容易ではない。しかしその中でも倫理的問題性の低い研究が可能であると思われる。私たちが期待する方向としては、患者自身の体内に眠る“自然治癒力”が開発されるような発展であれば望ましいと考えている。

(3) 治療を待つ患者について

- ・病気に悩む患者に対して医学者と宗教者とはおのずとその使命が異なっている

ことは、すべての前提として理解されねばならない。宗教者は患者に対し、狭い意味での医学的方法で治療することに関わりを持つものではないが、精神的ケアは可能であると考えている。

- ・宗教者として「この治療でしか助からない」とされた患者にどう向き合うかについては、人は何のために生まれ、何のために生き、何のために死ぬのかということ、永遠の生命観に立って伝えていくことしかない。
- ・死後、自分が消えてなくなると信じている人たちと比べ、永遠の生命について確信できるということが、どれほど大きな精神的救いになるのかは、死の淵に立ったとき、おそらくだれもがわかることであると思われる。
- ・最後の最後まで、自分に与えられた命を、謙虚に懸命に、感謝をもって生きようとするとき、そこには悲嘆や心配はなく、安らぎと勇気がわいてくる。そのような精神的支えが不治の病を治したという事例も多い。

(4) ヒト受精胚の作成・操作・滅失等について

〔問題点：生命のモノ化、産業資源化がもたらすデメリットについて〕

- ・生命のモノ化、産業資源化は、人間の生命の“重さ”を相対的に軽くするものであり、人の心に与える悪影響が非常に大きい。
- ・外国に比べて日本で臓器移植が進まない理由は、日本人が他人に対する思いやりが薄いからではなく、人体の利用（産業資源化）について積極的に賛成できない感性を持っているからではないかと私たちは考えている。これは日本人が潜在的に持っている特徴的感性であり、日本文化にもとづく一種の宗教心であるととらえている。
- ・ヒト胚の利用もこれと同様、わが国には本来なじまないのではないかとと思われる。人間生命を産業資源してとらえ、“命のリサイクル化”を促すような研究が日常化すれば、生命をモノのようにしか感じられない若い世代が増えてくることが予想される。このような殺伐とした社会の到来を、多くの日本国民はおそらく望んではいないと思われる。

〔要望点：国民意識調査の実施について〕

- ・ヒト胚の研究利用についての国民意識調査の必要については、専門調査会の中ですでに十分論議されていることは承知しているが、ことは重要であるため、国民の意識が十分汲み取られないまま研究が進められることのないよう、重ねて要望するものである。
- ・ヒト胚研究の「有用性」については“少々のリスクは予想されてもそれ以上に恩恵があると想定されれば許される”といったベネフィット論で語られることが多いが、これは肉体的面のリスクのみを見たものであり、精神的面のリスク

はほとんど無視されている。ヒト胚研究にいかなる「有用性」があるのかは、自然科学的観点からの結論のみで判断されるべきではなく、人心に与える影響などについて、社会科学的にも最善・最新の方法によって客観的で公正な調査が行われるべきである。

- ・特にわが国では初等教育の中で「受精の仕組み」について教える授業があり、子供たちは自分が生まれたということがいかに奇跡と神秘に満ちたものであるかをそこで学び、その中で“命の大切さ”を教えられているという事実がある。しかしそのような命を“どうせ廃棄するのなら実験に用いられてもよい”という理由で破壊が正当化されれば、それが子供たちにどのような心理的影響を与えることになるかについては、ぜひ究明されるべきであろう。

(5) ヒト受精胚以外の胚（人クローン胚等）の作成・操作・滅失等について

〔問題点:「人の尊厳」が損なわれることについて〕

- ・「特定胚」研究の多くは人間と動物の胚、細胞を混合する研究であるが、これらは人間の生命と動物の生命を同列扱いにしたものである。
- ・人間と動物とはDNAからいえば同じ生命的起源をもつとはいえ、人間が他の動物とは違う一種の優越性をもつことは、宗教的言葉を使うまでもなく、最近のDNA研究からも判明している。
- ・人間とそれ以外の動物との間にはおのずと区別があるべきであり、その区別の維持にこそ「人の尊厳」が守られるのである。人間と動物を同列視し、人間生命の軽視につながる研究は結果として「人の尊厳」を損なうものであって、クローン技術規制法（「人の尊厳の保持等」）にも反している。

〔要望点：人クローン胚研究について〕

- ・クローン人間誕生を認めてよいとする科学者は稀有である。にもかかわらず、一方で、クローン人間計画を発表する科学者はあとを絶たないという事実がある。今後クローン人間誕生を阻止できるかどうかの最大のポイントは、比較的小規模な施設でも研究可能な「人クローン胚」作成を認めるか否かにかかっているといっても過言ではない。国際的連帯協調の中、人クローン胚作成の段階でこれを阻止することができれば、クローン人間誕生阻止にも有効な歯止めとなりうる。
- ・また、人クローン胚研究は「有用性」が極めて高いとされるが、人クローン胚にはすでに人命が宿っているということについてはほとんど言及されていない。生命が明らかに始動している点において、ヒト受精胚と人クローン胚との間に相違はなく、ヒトに由来する両者の生命を差別する正当な一般的理由は見つけがたい。人クローン胚についても、科学的側面からのみの「有用性」では

なく、作成、操作、滅失に伴って発生する文化的・社会的・精神的リスクについて調査、検討されるべきである。

- ・人クローン胚研究の是非については現在、先進諸国の間でも判断がわかれており、同研究を容認するか否かの方向性は世界的に定まっておらず、現在はどちらの選択も可能な流動的状況である。20世紀、「核兵器を手にしない」という世界に誇るべき平和宣言をした日本が、生命科学の世紀といわれるこの21世紀においても、国としての主体性をもち、高い理念にもとづいて「人の尊厳」を守るために人クローン胚研究禁止の英断を行うことを期待してやまない。「人の尊厳」を守るこの決断は、人類社会の長い将来を視野に入れれば、国際社会からもいずれ高い評価をうけることになるかと信じるものである。
- ・日本人が伝統的に長く培ってきた平穏で温かい生命観を世界に提示し、日本が人類の存続について世界をリードする発信源となり、高い理念によって人類社会の将来に貢献する国になろうという姿勢を示すことは日本国民にとっての誇りともなろう。この意味において、国の基本方針を提言される生命倫理専門調査会に対して、私たちは大きな期待を寄せているものである。

鈴木良子氏 ヒアリングメモ

【氏 名】鈴木 良子

【所 属】フリーライター/フィンレージの会・会員

【主な意見】

- ・厚生労働省の生殖補助医療部会では、精子・卵子・胚の提供やその条件という観点から議論している。またヒトES細胞など、ヒト胚を用いた研究のあり方についても指針等ができつつある。しかしそれらはいずれも余剰胚があるという前提、つまりカップルが「使用しない」と決定した後の話である。胚を作成し提供する側の議論はほとんどされていない。作成したカップルが提供する、提供しない、あるいは廃棄の選択ができるということも含めて、胚の取り扱いに関して包括的な議論をしていただきたい。その際、胚だけでなく配偶子についても議論をしていただきたい。
- ・個人的なイメージとしては、胚・配偶子保護法のような法律が必要だと思う。そして、その中で胚を作成したカップルが胚の行く末を決める権利があることをまず保障すべき。提供や研究利用はむしろその法律の一項に含まれるものではないか。
- ・不妊治療において胚がどのように取り扱われているか良く分からないところがある。いくつ卵を採取して、いくつ胚ができて、いくつ子宮に戻したかなどは医師は教えてくれるが、見せてくれるわけではないので、本当かそうなのか良く分からないという声が、不妊治療を受けている人からよく聞かれる。
- ・また、どういう場合に胚が廃棄されるか、保存する場合はどのくらいの期間保存するのかなど、基本的な点について説明がない場合もある。
- ・ヒト受精胚の取り扱いを議論するにあたっては、現在、不妊治療を行っている施設でヒト受精胚や配偶子がどのように取り扱われているか（凍結保存されている胚や配偶子の数、凍結保存期間、凍結保存に関する説明と同意、同意書の形式、凍結保存を行っていない場合の胚の取り扱い、廃棄されている数、廃棄の方法、廃棄する場合の説明と同意 研究に使用する場合の説明と同意、本人に連絡がつかなくなった場合の胚や配偶子の取り扱い、取り違い防止対策 等）きちんと調査・把握すべき。そのあたりは、現場に任されているのが実情であるが、必ずしも適切ではない運用がされているのではないかと不安もある。
- ・胚や配偶子の凍結保存についてもすでに行われているが、問題点もある。一つは、胚を作った夫婦の片方が死亡したり、離婚したりした場合、胚の取り扱い

について誰が責任（権利）を持つかという点。死亡した夫の精子を用いて人工授精や体外受精をしたいという妻も出てくるのではないか。

- ・ もう一つは胚が凍結保存できる期間。これは、保存する時間そのものだけでなく、妻の生殖年齢も考慮しないといけない。そうでないと、作成した胚を凍結保存して、妻が閉経した後でも次の子供が欲しいからということでその胚を子宮に戻すということもできてしまう。
- ・ 胚及び配偶子の保存はやはり公的機関がきちんと指針を出す必要があると思う。しかし、胚の作成、胎内への移植、保存、廃棄等、患者毎に逐一届出をして中央管理するというようなことはプライバシーの問題から見てどうかとも思う。
- ・ ヒト受精胚を研究に利用することに関しては、不妊治療を受けている人の側が絶対否定するかといえそうではないと思う。不妊治療の結果、子供もでき、使用する予定のない胚がある場合、不妊の治療のために研究するならば提供するという方は少なくないと思うし、再生医療でもきちんと説明すれば提供をする方もいるのではないかと思う。
- ・ しかし、研究利用であれ、他のカップルへの提供であれ、提供するかは、あくまでもカップルの判断に任されるべきである。「持ち帰って自宅の庭に静かに埋葬したい」という声も多く、そうした選択肢も保障してほしい。
- ・ 献体を使って研究をする場合、研究に用いた後、死体を手厚く葬るなど誠意を持って対応していると聞いており、胚の研究利用についても研究者は誠意を持って対応していただきたいと考える。
- ・ ヒト受精胚をどう位置づけるべきかという議論は難しく、私個人も結論は出ていない。人の生命のはじまりであることは確かだが、この議論をおし進めると存在するヒト受精胚については廃棄もできないということもなりかねない。
- ・ 生殖への人為的な介入については、例えば顕微受精や未熟な卵や精子を人為的に成熟させるなどの技術も取り入れられており、それらの安全性は確立されているとはいいがたい。どこまでを“操作”と考えるのかも、議論しなければいけない問題であろう。
- ・ しかし、それが実験的な技術であっても患者がそれを納得して受け入れるならば良いのではないかと考える人もいる。例えば特定胚のうち、ヒト胚分割胚やヒト胚核移植胚は作成や胎内への移植が禁止されたが、産婦人科医の中にはそれを臨床応用したいと思っていた人もいたし、患者の方も期待している人がいた。
- ・ しかし私は、「患者のニーズ」という言葉には懐疑的。現在の生殖技術は、何としてでも子どもが欲しいという患者と研究を進めたい医療者が手に手を取って暴走しているという印象もある。体外受精等を受けるか受けないかはカップ

ルに決める権利があり、また作成された胚はカップルのものであり、そのカップルが決定権をもつと考えるが、カップルと医療者の判断だけで突き進んでよいのかどうか、ある一定以上についてはルールは必要だと思う。

- ・胚や配偶子の提供を無償にするかどうかは提供する側としては議論があると思う。しかし、とりあえず無償としてやってみて、提供がないようであれば、また考えるという方法もあると思う。無償性という原則を外すと商業主義的な側面が出てくるのではないかと心配。
- ・不妊の立場の方でもいろいろな考え方を持っており、一つの団体で考え方がまとまっているわけでもない。従って、はじめから団体の意見を求めるというよりは、いろいろな人の意見を聞いたほうが良いのではないか。一団体ではなく複数団体、また治療中の人とそうでない人（治療をやめた人）を混在させたほうがよいのではないか。同一人物でも、治療中と止めたあとでは、意見が変わるケースも少なくないからである。

【氏 名】関 正勝

【所 属】立教大学コミュニティ福祉学部 教授

日本聖公会司祭

【専 門】神学、生命倫理学

【主な意見】

(1) 宗教と生命倫理

- ・聖公会では、この問題について、カトリックのような統一的な見解は出していない。聖公会では十年に一度、大主教の呼びかけのもと主教が集まるランベス会議が開催されており、その会議で生殖技術についても大きな問題として取り扱われているが、決定機関ではなく協議する過程を重視するというスタンスである。
- ・カトリックでは、ある倫理的原理・原則をもとに、ある技術や行為の善し悪しを演繹的に断定する。そして、原理・原則から外れる技術、例えば遺伝子治療、体外受精などを、違法(illicit)と位置づける。しかし、善し悪しの判断は状況に応じて異なるものであり、状況を押し曲げてまで原理・原則を押し通すという考え方には疑問が残る。宗教というものは、そもそも人の生活を不自由にするものではないと思う
- ・これに対して、状況倫理と言われる考え方がある。これは「ニーズを持った人がいるならばそれに応えることが大切である」とし、極端な場合には「治療できるのに治療しないのは怠惰」であるとか、「治療できるのにモラトリアムをかけるのは罪」と主張する。これは、むしろその場の状況が原理・原則になっており、倫理の観点からこの考え方にも賛成できない。
- ・私は、倫理的判断をするに当たって、状況に応じて、当事者がふさわしいと思えるような判断を行うことが重要であり、それを責任倫理や関係倫理と呼んでいる。倫理というのは、このような問題に対して、考慮すべき点を示し、当事者が判断することを支援するものだと考えている。
- ・もちろんカトリックが主張するように「受精の瞬間から生命を保護する」という考え方は重要である。その考え方は重視しつつ、どのような状況においても原理・原則を押し通すのではなく、例外を認めるということが必要であろう。従って、体外受精や代理母の問題についても、科学は技術を提示し、宗教はある指針を提示し、最終的には関係する者が、この場合どうすることが最も倫理

的であるかを考慮し、ふさわしい判断をするべきだと考える。

- ・カトリックにしるプロテスタントにしる、聖書は同じであるが、解釈の仕方が違う。生命観について言えば、例えば旧約聖書の冒頭にある創世記第一章*で、神が人間を創り、「地を従わせよ」、「万物を支配せよ」と言われたということが書かれているが、これに関して、カトリックは神でないものは基本的に命を扱ってはいけないということを重視する。しかし、一方で「地を従わせよ」「万物を支配せよ」ということを世界の良き管理人であれと解釈し、命に対しても良き管理人であることを求めるという立場もある。

*旧約聖書創世記第1章(抜粋)

・・・神は自分のかたちに人を創造された。すなわち、神のかたちに創造し、男と女に創造された。神は彼らを祝福して言われた「生めよ、ふえよ、地に満ちよ、地を従わせよ。また、海の魚と、空の鳥と、地に動く全ての生きた物とを治めよ。」・・・

(2)身体感覚の重要性

- ・生命倫理を考える際に、人間とはどのような存在かが問題になることがある。これについて、いわゆる唯脳論・偏脳主義といった「考えること」を人間の条件とする考え方がある。生産性と社会性を持った人間が世の中を動かしているというのは事実であると思うが、このような考え方は「考える自己」と「身体」を分離し、身体を操作の対象と考えることにつながることで、また植物状態の人間や重度の知的障害者の切り捨てにつながりかねないことから反対である。
- ・私としては、人間は脳で考えるだけでなく「身体で感じる」存在であり、その身体感覚を大事することが必要だと考えている。特に、他の人と感じ合う「共感(co-passion)」が重要と考える。
- ・科学技術の発達は、人間が自分の身体だけでは出来ない様々な操作(空を飛ぶ、遠くを見る等)を可能としつつあり、人間の本来持つ身体感覚を軽視してきている。そして、その反動として、幼児虐待に見られるように、操作できないものを排斥するというようなことも起こっている。
- ・人間は、特に西洋では、自然を操作の対象と考え、自然に対し抑圧的な態度で臨んできており、その結果環境問題などを引き起こしている。医療というのはある意味で同じようなことを身体を対象に行っているものである。
- ・そして、存在と価値を分離し、存在そのものを価値とするのではなく、存在に対し時代時代のイデオロギーによって価値づけし序列化するようなことが起こり始めているのではないか。そして、全ての病気や障害は治さないといけないものとし、最終的には病気や障害の子供を産まないために胚を操作するという

ことまでつながることを懸念する。

- ・自分としては、障害や病気をなくすということを目標に医学研究をどんどん押し進め、結果として、世の中の障害者や病人は肩身の狭い思いをする世の中になってはいけないと思う。
- ・人間にはマイナスの現実と共生する能力があるはずで、健康というのも身体が全て完全でなければいけないという考え方はおかしい。人間の持つ有限性の自覚は様々な創造性を生み出しており、一概には否定できない。
- ・従って、まず障害も個性と言えるような社会を構築することが重要であり、その上で病気や障害を治すことも含め医学上の色々な選択肢がある社会にするべき。そのような意味で、医学研究を全て否定するものではない。
- ・胚の研究や再生医療への利用は生命を手段化するものでもあることから、より慎重であるべきと考えている。ただし、社会のコンテクストを離れて胚の研究や操作の良し悪しは判断できないと考える。

【団体名】SOSHIREN 女のからだから

【主な意見】

(1) 命の手段化に対する不安

- ・一昨年厚生省でとりまとめられた先端生殖技術の報告書では、基本的考え方として「人を専ら生殖の手段として扱ってはならない」とされているが、女性の置かれている状況を本当に理解しているのか疑問を感じている。
- ・すなわち、女性の身体は生殖機能を持つが故に常に手段として考えられてきた歴史がある。例えば、人口増減の政策手段として用いられたことはよくあることだし、後に民族浄化と名付けられた、ある民族の女性が違う民族に集団で強姦されるというような事態も、女性の身体が手段化されていることに他ならない。家の存続のために子どもを産めというプレッシャーも同様である。
- ・単に人を生殖の手段として扱ってはならないと言われれば、皆さんその通りだと思っただろうが、女性が手段とされる社会構造をきちんと考えていかなければ、女性は容易に生殖の手段として扱われてしまう。
- ・そもそも科学技術は中立でも無色透明でもなく、社会の価値観や政治的な背景をもとに構築されている。現代の科学技術や医学を担う研究者の多くは男性であり、その研究内容や方法はジェンダーでいえば圧倒的に男性的な視点に偏っている。従って、このまま科学技術を推進していくと、女性の手段化の拡大再生産につながるおそれがあると思う。
- ・また、デカルト以来、自然を機械のようにとらえる機械論的自然観が優位になり、自然を畏怖するよりも、自然を支配する思想が主流となった。その流れの中で女性の身体はより自然に近いものとして支配される側になってきたと考えられる。
- ・胚の研究利用に対し、女性が漠然とした不安を感じるのは、歴史的に女性が手段とされてきたという背景があるから、人の生命の手段化、資源化につながるような研究開発に対する大きな危惧を持っているためである。それは「生理的な反発」だといわれるかもしれないが、当然でしかも健全な反応ではないだろうか。
- ・そして胚だけではなく、採取されて、既に自分の身体から離れている卵や組織でも、それがクローン胚の作成などに用いられることには抵抗を感じる。
- ・1998年、都民を対象に先端生殖技術のアンケートを行った結果、胚の提供、配

偶子の提供に関する考え方に男女間でかなり大きな差が現れた。これは、配偶子の採取方法の違いが反映されているのではないかと考える。すなわち、女性は卵の採取に当たり他者の介入が必要だが、男性は自ら排出できる。

- ・先端生殖技術の研究を行う場合、臨床研究で子どもを誕生させるためには女性の子宮を使って行われることになるので、卵子を採取することも含めると二重の意味で女性が道具化されると言える。

(2) 研究資金の配分

- ・科学技術や医学と呼ばれているものが、自然界の多くのことについてまだ解明していないということを、研究者はどのくらい自覚しているのだろうか。
- ・例えば、科学技術が発展するに伴い、環境問題を引き起こし、それがまた様々な病気の原因となっている。子宮内膜症は最近増加傾向にあるがダイオキシンが関係あるともいわれている。科学的・医学的にまだ証明されていないとしても、予防原則にのっとって早急に対策が取られるべきだろう。
- ・従って、国の資金を先端医療の研究に投じるよりも環境問題の改善などの研究を優先するという考え方があっても良い。そのような議論を行わないまま、胚の研究利用により再生医療が進むと言われてもにわかには賛成できない。

(3) 西洋医学に対する疑問

- ・現在の医療は、機械論的身体観をもとにした西洋医学が主流で、再生医学もまさにその延長にあると思う。しかし、そういう西洋医学偏重で本当に良いかは疑問が残る。
- ・例えば、産科婦人科の分野で言うと、近年胎児の心音をモニターするようになったが、その結果、医者や看護婦は、妊婦そのものよりもモニターばかりを気にするようになり、コストはかかるし、帝王切開も増えた。しかも、患者は冷たい扱いを受けたと感じている。
- ・他方、このような医療に対して、最近 holistic な医療の必要性が言われている。これは、体と心を一体的にケアするもので、夫が妊婦をさすったり、別の女性が妊婦に付き添って不安を鎮めるといったような形を取り、コストも安いし、結果として患者の満足度も高い。
- ・QOL(Quality of Life)の観点からも患者さんの身体を機械ではなく、トータルとして見てもらうことが必要になっており、身体と心を一体にとらえる東洋医学的な視点がもっと重視されても良い。
- ・こう考えると、いくら将来の可能性を説明されても、現在の機械論的身体観をベースとした西洋医学を前提とした先端医療の研究開発を進めることに疑問は

残る。

(4) 医療現場の問題

- ・日本では、患者と医者との関係がまだ同等のものではない。最近、やっとインフォームドコンセントが行われるようになってきたが、まだ医者がやりたいことを説明するのにとどまっている。米国などでは、治療をしないことも含めて複数の選択肢を患者に説明し、その上で患者に主体的に判断してもらっている。
- ・不妊治療の場合は、更に状況は悪い。医師と患者の権力関係に加えて、医師のほとんどが男性であり、患者は女性であるため、ジェンダーによる男女間の格差が持ちこまれインフォームドコンセントの成立はさらに困難になっている。このような状況を良く理解して議論する必要がある。
- ・産婦人科学会の規制がきちんと守られているかどうか怪しい。根津医師は、代理母や第三者提供の卵子による体外受精など公表したから問題になったが、公表せずに第三者提供の卵子などによる体外受精なども行われている例もあるのではないかと懸念する。
- ・不妊治療患者の中には、胚をいくつ作成し、いくつ胎内に戻したかきちんと教えてもらっていない方も多し、廃棄することは教えてもらっても、どのような方法で廃棄するのかは教えてもらっていない方が多い。また、研究に使う良いですかとインフォームドコンセントを受けたという人を聞いたことがないにもかかわらず、胚を使った研究はどんどん行なわれている。このようなことから不妊患者の中では自分の胚の取扱いについて不信感を抱いている人も少なくない。
- ・このような状況での担当医によるインフォームドコンセントには誘導の心配があり、インフォームドコンセントは第三者がすべきであると思う。
- ・このような現場の状況を考えると、本人の承諾を得て提供を受けるというルールを作っても守れる土台があるのか疑問であり、配偶子や胚までも資源化していくことに非常に不安がある。

(5) メンバー構成について

- ・生殖技術に対するジェンダーバイアスを考えると、議論の場に女性の委員の割合をもっと増やすべきだ。こういう事務局ヒアリングでももっと女性の声を聴くべきである。
- ・患者団体から意見を聞く時、患者の親と子（患者自身）で感覚が違うことを考慮に入れるべきだ。
- ・また、不妊治療をしている人も色々な考えの人がいるし、治療をしている時期

と治療をやめてからは意見が変わる可能性もある。

(6) その他

- ・ 胚の取扱いの議論で、中絶についての議論がどのように位置づけられるのか危惧している。女性の中絶の権利を含むリプロダクティブ・ライツは、そもそも女性の身体が手段化、資源化されることに抗して主張された権利である。女性の生殖機能に限らず、配偶子、胚、さらに臨床実験に参加する患者まで、あらゆる局面での身体的手段化、資源化を許さないという姿勢を明確に打ち出すべきだ。
- ・ さらに人体の商品化を止めるにはどうしたら良いかの視点も必要だ。
- ・ こういう議論の場では、事務局主導になり徹底した議論というのが我が国では行われませんが、イギリスのワーノック委員会やドイツのベンダ委員会のように、作成された報告書が外国でも参照されるような議論をしてもらいたい。

多比良和誠氏 ヒアリングメモ

【氏 名】多比良 和誠

【所 属】東京大学大学院工学系研究科 教授

産総研ジーンディスカバリーセンター副センター長併任

【専 門】物理有機化学・分子生物学

【氏 名】川崎 広明

【所 属】東京大学大学院工学系研究科 助手

【専 門】生物学（分子生物学）

【主な意見】

- ・ヒト体性幹細胞と様々な遺伝子の塩基配列を認識して切断できるようにしたりボザイム（RNA酵素）を使用して、幹細胞が様々な種類の細胞に分化していくのに必要な遺伝子を全て明らかにして、細胞分化のメカニズムを解明し、再生医療における分化細胞の制御等に貢献するための研究を行っている。
- ・ES細胞を使用することにより、未分化な細胞が分化していく一番最初の過程がわかると考えられる。それはある程度分化の方向性の決まった体性幹細胞では見つけることはできない。それがわかれば将来、骨髄細胞などから他の種類の細胞に正確に早く制御して再分化させる技術の開発に役立つ。体性幹細胞の研究をおこなう上でも、ES細胞を用いた研究は必要である。
- ・体性幹細胞がいろいろな種類の細胞に胚葉を越えて分化することがわかってきたが、どの程度の分化能を持っているかは、今後解析しなければわからないし、本当に目的の細胞を作ることができるのかは疑問である。細胞分化に関する研究の成功の確率は、ES細胞の方が上である。体性幹細胞の研究だけを進めて、期待するような結果が得られず、それからES細胞の研究を始めるというわけにはいかない。
- ・細胞分化の基礎的なメカニズムを解明することは学術的にも特許的にも急務であり、今すぐにでもヒトES細胞を使用したいが、国内でのヒトES細胞の樹立はいつになるかわからず、海外で使用が認められているヒトES細胞の輸入も規制が厳しすぎる。
- ・ヒトES細胞から臓器をかたち作るのは、試験管内では不可能であると思われるが、動物を使うのも抵抗がある。
- ・セラピューティック・クローニングについては、遺伝的な原因のある病気であ

ればやっても意味がない。また、人類の生存にとって良い遺伝子を残すためには、手を加えるべきではない。移植における拒絶反応だけが問題であると考えられるので、やらないと決めたらそれでも良いが、今治せない病気を治せる可能性があるので、そのためには必要であると思われる。

【氏 名】高橋 隆雄

【所 属】熊本大学文学部人間科学科 教授

【専 門】倫理学

【主な意見】

(1) 社会的合意形成における反省的均衡の重要性

- ・生命倫理に関する社会的合意形成（社会的自己決定）の具体的方法として、J. ロールズの命名した「反省的均衡(reflective equilibrium:RE)は有力なものと考えられる。
- ・ある倫理的な問題が生じたときに、多くの場合求められるのは、その問題を解決するような原理、規則、指針等を探し出すことである。それは、人格、人間本性、道徳の役割、自由、権利等の理論的前提から演繹的に導き出されることもあるし、実際の道徳判断や直観の中から引き出されることもある。ただし、両者が必ずしも一致しないのが現実。
- ・反省的均衡は、このような問題について合意形成を図る際に、判断（感情・直感） 原理・法・指針、 基礎理論の相互の均衡を目指すもの。ただし、その均衡点は固定しているものでもないし、 いずれも不動の基礎ではない。
- ・すなわち、トップダウン（ ）とボトムアップ（ ）の統合であり、トップダウンの短所（新しい問題に対する原理適用の硬直化、原理自体への反省の欠如、神学論争になる傾向）とボトムアップの短所（事例対応的、他の領域との整合性の欠如）を補う。
- ・具体的には、 の実践レベルに基づき仮説形成等によって の基礎理論を導く。次に、基礎理論から原理や規則 を形式論的な推論に従って導き出し、それを から帰納的に引き出される原理・規則 ’と照合するという作業になる。
- ・このRE（反省的均衡）の手法としては、個人間的REと個人内的REがあり、前者は審議会の議論のように複数の意見を述べ合い、そこからある種の理論への合意にいたりそれに基づいて原理を引き出すような場合、後者は均衡に至る反省や思索が個人によって行われる場合を言う。そして、審議会の委員が個人内的思索を持ち寄るといった場合のように、両者は互いに関連する場合も多い。

(2) ヒト胚小委員会の議論の構造解析

- ・ 科学技術会議のヒト胚小委員会の議論が、反省的均衡の観点からどのように行われたかを解析してみる。そこで現れた原理としては、人間の尊厳、医療行為の安全性、提供者の権利、研究者の権利、有用性、公開制、社会のコンセンサスの必要性があり、全体として、「有用性に支持された研究の自由を他の原理で制約する」という構造を持っている。
- ・ また、これらの原理は、内外のこれまでの法や指針、また委員の直感から出されていて、基礎理論的レベルでの検討や議論は回避している。つまり、 から の議論を行ったのであり、 の基礎理論については、指針()の背景として推理されるのみである。
- ・ 基礎理論レベルの議論は難しく回避されるのもわかるが、人の生命に関わることがらについて確固たる理論的背景無しに、悪くいえば場当たりに種々の法律や、指針が決定されていることは社会的自己決定の在り方としては不適切である。このようなやり方は「日本的」ではあるが、そろそろ脱却する時期に来ているのだろう。

(3) アンケート調査の重要性

- ・ 望ましい社会的自己決定の方法としては、基礎理論から、原理・指針、判断・直感までを連関させてボトムアップとトップダウンの統合を目指すことであるが、その際一番難しいのは、判断・直感から基礎理論を導き出すことである。
- ・ 判断・直感から基礎理論を導き出す際の手がかりがアンケート調査によって把握できるのではないかと考える。しかし、これまでのアンケートには反省すべき点が多い。例えば、

重要な概念について良く知らずに問いを作成している。例えば、平成10年に総理府が行った「クローンに関する技術者等の研究開発動向及び取り扱いに関する調査」では、「人間の尊厳」と同様の意味内容をもつ選択肢が複数あった。これでは、適切な解析ができない。実験と同じようにアンケート調査にもそれぞれの領域の専門家が必要。

一般原理的レベルの問いと個別具体的な問いの区別を軽視している。例えば、ヒト受精胚は受精の瞬間から不可侵のものとした人の半分以上が、有用性があれば胚の研究も可と答えている。このように一般原理的レベルと個別具体的な問いに対する答の結果は矛盾することが多く、判断・直感の度数分布から直ちに基礎理論レベルの一般的事項を読みとるのは無理。

調査は、反省的均衡を適用可能な方法とする。ただし、でも述べたように、基礎理論レベルの一般的抽象的事柄は一つの設問への回答の度数分布からは判定できない。判断・直感の調査から基礎理論を導くには、判断・直感

の傾向性に着目するべき。こうすることにより、感情レベルの事柄も意識調査によって把握可能。

- ・私が高校生、大学生、医療従事者対象に行った調査結果では、余剰胚でも実験研究反対という SOL（生命尊重）の強硬な立場はいずれも 2 割程度、受精卵への実験反対の立場は全体の 3 割から 4 割位であり、そのうちの 4 割程度は余剰胚ならば実験を認めてよいと回答。SOL の対局にあるのは 2 割から 3 割であり、他は中間的な立場。
- ・ヒト胚小委員会の取った立場は SOL に近い中間派といえる。約 2 割の強硬な SOL は数として無視できないこと、また、その立場には倫理的に重要な事柄が含意されていないか吟味する必要がある。
- ・そのため、アンケートの結果を主成分分析により「立場」を抽出すると、SOL の立場が示す傾向性としては、非自由主義的、道徳や法律を重視、環境問題への高い関心、人権重視（ただし自己決定権は最優先しない）、非宗教的である。また、SOL と対照的な立場が示す傾向性としては、自由主義的、環境・動物の問題で人間中心主義的、科学重視、人権非重視である。
- ・こういう分析をすることにより、基礎理論の議論をするとき、これらと相性の良い基礎理論を考える事ができ、何を何処まで議論すればいいかの見通しが得られる。
- ・基礎理論レベルの事柄は、他の領域にも共通するので、自覚の有無に関わらず以後の政策に影響を与えるものである。そして単なる数の多少ではなく日本の将来像の設計が問われているということを認識することが必要。

【氏 名】竹市 雅俊

【所 属】理化学研究所

発生・再生科学総合研究センター センター長

京都大学大学院 客員教授

【専 門】生物学（発生生物学）

【主な意見】

- ・ヒトの細胞を研究する場合、試験管内で扱う限りにおいては、ES 細胞も癌細胞も同じ。ただし、前者がそのままでは個体にならないが、他の胚の中に導入すれば個体になり得るという点において、その取り扱いには厳重な注意が必要である。
- ・何らかの人為的操作を施した初期胚を強引に発生させると、そのような胚にはどのような遺伝的な異常が蓄積しているか分からず、長い目で見た場合、ヒトという種全体にとって悪影響がある可能性にある。
- ・ヒト胚の研究において、何らかの事情で個体発生ができない宿命におかれた胚を使うのは、一定の制限のもと基礎研究目的だけに限れば、許されるべきではないか。
- ・とくに着床前のヒト胚に関しては、それを使う以外、重要なことが調べられないという状況であれば、これを使用することはやむをえない。しかし、操作した胚を個体にするのは、絶対に許されない。個体発生のみならず、遺伝的に障害が生じる可能性がある。
- ・基礎研究をやってきた研究者の立場から見ると、クローン人間の作製・操作胚の発生等を厳格に禁止した上で、一定の範囲の研究の自由が保障されないと医学の進歩はないと思う。
- ・人クローン胚の研究は時期尚早。マウス等で基礎研究をやるべき。ES細胞が本当に再生医療に使えるのか、技術が確立してから人クローン胚について検討すればよいのではないか。
- ・動物実験でこんなに再生医療がうまくいくという実例をしっかりと見せることができれば、一般の人たちにも有用であるという認識ができてくると思う。
- ・人クローン胚を作るかどうかの問題を越えて、日本としてどれだけ独創的な貢献ができるかが重要。例えば、ES細胞を任意に分化させる技術開発などを進めるべき。

- ・体性幹細胞の方が人クローン胚に比して、再生医療のゴールに近いのではないか。ES細胞と体細胞の核の交換の技術開発等により、患者の体細胞にES細胞的な性質を持たせられれば、ヒト胚を通らないで幅広い分化能を持つ細胞を作ることができる。
- ・無制限な生殖補助医療に関しては、賛成できない。強引な不妊治療は、個体発生及びヒトという種の遺伝子プールに悪影響を及ぼすであろう。
- ・世代を越えて影響を与えるかもしれない胚の操作は、原則として行うべきでない。一方、一世代に限った治療は、その個人の問題であり、再生医療はその範囲のことであるので、生物学的に深刻な問題は生じないと判断される。

立石哲也氏 ヒアリングメモ

【氏 名】立石 哲也

【所 属】東京大学大学院工学系研究科 教授

産総研ティッシュエンジニアリング研究センター長併任

【専 門】バイオメカニクス

【氏 名】牛田 多加志

【所 属】東京大学大学院工学系研究科 助教授

【専 門】医用工学

【主な意見】

- ・再生医療において、実用化の可能性の最も高い体性幹細胞を利用した研究開発を行っている。体性幹細胞も多分化能を持っているし、細胞分化が安定していて制御しやすい。
- ・ES細胞から目的の細胞への分化制御は、一部の細胞では実現されているが、これからの技術である。まして組織への分化制御には大きな障壁が立ちほだかっていると考えられ、また受精卵の確保にも限界があり、産業化は難しいと考える。ES細胞にあまり幻想を持つべきでない。
- ・再生医療には、細胞担体・細胞ソース・刺激因子の3大要素が必要である。
- ・臓器の作成は、まだできていない。ES細胞からは難しいと思う。本当の分化誘導は個体そのものを発生させないとできないと思うが、それは倫理的にできないと思う。
- ・移植医療には自己細胞か他家細胞を使う方法があるが、他家細胞で拒絶反応を完全に防ぐには、人クローン胚しかないと思う。それで本当に移植医療に通用するか問題。
- ・細胞を培養して臓器を作ることはできない。臓器を構成する主な細胞を分化させることはできても、それらの細胞に栄養や酸素を運ぶ血管を作ることはできない。2～3ミリ以上の大きさになれば、血管ができない限り中から壊死を起こすので、臓器のような大きさには成り得ない。血管をどうにかしないと、ES細胞の研究の延長線上に臓器作成があることにならない。肝臓の作成は、そこで完全に行き詰まっている。ヒトの大きさの臓器を作るには、ヒト全体を作るほかない。楽観的な風潮が流れすぎている。
- ・再生医工学には、医療廃棄物として捨てられている胎盤や羊膜細胞を使うのも

有望である。多分化能を持っている細胞を含んでいるし、細胞の培養や分化に必要な様々な因子を分泌しているので、フィーダーレイヤーとしても使える。

- ・透析は、できたばかりの時は命を救う神の再来とさえ言われていたのに、現在では中途半端な医療にしか過ぎず、医療費ばかりかかると言われている。こういう問題は医療にはつきまとうものである。このような派生的困難な問題は出てくるものであると始めから考えて、それに適応制御できる体制にすることが重要ではないか。
- ・ティッシュエンジニアリングは、今や医療産業である。科学技術を発展させるためには、国民の科学技術に関する世論形成が必要である。それは教育によって国全体のコンセンサス、理解を深めなければならない。しかし、日本では大人の理科の実力は低いという調査結果があるようだ。特にバイオの常識に乏しい。一部の有識者の世論形成では役に立たない。昭和30年代には、国力を上げるには科学技術しかないというコンセンサスがあった。今や日本はイギリス病になっている。MITは15年前に全学生に生物を必修にした。日本は逆に生物を勉強しないようなシステムになっているので、改革すべき。

玉井真理子氏 ヒアリングメモ

【氏 名】玉井 真理子

【所 属】信州大学医療技術短期大学部 助教授 / 臨床心理士

【専 門】医療心理学・生命倫理学

【主な意見】

- ・ 科学技術会議ヒト胚小委員会の議事録を見ると、最初からES細胞だけでなくヒト胚全体について議論しなければならないという意見が出されているが、結局ES細胞だけで報告書がまとめられている。本来は、個別の議論を進める前に全体論をきちんと議論すべきであり、今後、総合科学技術会議できちんと検討してもらいたい。
- ・ 現在も産婦人科学会では不妊治療の研究に限ってヒト胚を利用した研究を認めており、実際に多くの研究が行われているのだが、実態が不明。どのようなことが行われているかきちんと把握すべき。そして、総合科学技術会議の検討結果がそういう病院の現場にまで浸透するようにしてもらいたい。
- ・ ヒト胚の議論に当たっては、ヒト胚を提供する側についてきちんとした議論が必要。ヒト胚など人体組織については、何もないところから湧いてくるわけではなく必ず提供者が存在する。そのような意味で研究を成り立たせている基盤そのものが社会との接点を有しているということを研究者はきちんと認識すべき。
- ・ 提供者がヒト胚の提供をどう思うかは、研究利用なら良いが第三者の不妊治療には利用してもらいたくないとか、逆に不妊治療には使ってもらいたくないが研究利用ならいい、また、同じ研究利用でもこういう研究に使ってもらうのは嫌だなど、色々なバリエーションがあり得る。そういう気持ちをきちんと汲み取れるような規制のシステムが必要。
- ・ 最近、ヒト胚の提供者に対するカウンセリングが必要だとよく言われている。しかし、インフォームドコンセントとカウンセリングの概念が混乱している場合もある。
- ・ インフォームドコンセントはヒト胚を研究のために提供する際の一つの必須手続きであり、カウンセリングは提供者がさらに相談したいことがある時に行うということ。ヒト胚を提供する前のカウンセリングはインフォームドコンセントとイメージが重なるが、別ものであるということをきちんと認識すべき。
- ・ また、患者に対してカウンセリングを行える体制を整えていくことは必要であ

るが、「カウンセリングが必要」とするだけで具体的な方策が検討されなければ、かけ声だけで終わり定着しない可能性がある。

- ・ カウンセリングを定着させていくためには、提供する機関には患者が相談することのできるカウンセラーを置くことを義務づけるなど、規制の枠組みにきちんと位置付けていくことが必要だと思う。
- ・ 生命倫理関連の規制の枠組みを作る場合、IRBの役割が重視されている。しかし、現実には人手不足、力不足で捌ききれなくなっている。新たにIRBのメンバーになる人への研修やIRBの審査状況の情報収集・提供を行う組織を米国のOffice for Human Research Protection(OHRP)などを参考にして国レベルで作ることが必要ではないか。大学医学部の倫理委員会は連絡協議会などあるが、もう少し包括的な組織が欲しい。

【氏 名】樽井 正義

【所 属】慶應義塾大学文学部哲学系 教授

【専 門】哲学・倫理学

【主な意見】

- ・我が国における今までの生命倫理の議論は、最先端の研究者のニーズ（ES細胞、クローン研究、生殖補助医療）を個別に取り上げて議論をしてきた。また、議論する役所も縦割りの中で分かれていたという問題もあった。しかし、全体をフォーカスする議論をしないと、個別の問題の間に整合性をもたせることができない。
- ・ここでようやく総合科学技術会議が政府全体を統括してヒト胚全体の問題の議論を始めることを歓迎している。そして、ヒト胚全体の議論をした上で既に作った指針や法律を見直し、整合性を取っていくことが必要だろう。
- ・ヒト胚の議論が脳死・臓器移植の議論と違う点は、「死はまだしも見えやすく、胚は見えにくい」ということであり、その一因は、前提となる知識が不足しているため、一般の国民にピンとこないということではないか。脳死は国民的な議論になったが、ヒト胚については研究者が突出し、役所が後から対応し、一部の生命倫理の学者が危機感を持っているという状況。
- ・ヒト胚の議論を行うに当たっては、まず胚は何かということについてコンセンサスを作るべき。これはいろいろ考え方があると思うが、人権を持ち社会的に保護の対象となる「人」ではなく、しかしながら任意に処分できる「物」でもないという点については合意が得られると考える。
- ・胚についてどう考えるかは各国の文化的背景が影響するという意見もあるが、例えば死体を考えてみれば、死体は「人」ではないが、「物」でもないとほとんどの文化で考えられている。死体にある種の「尊厳」を持たせているのはそれぞれの文化に共通することではないか。これを生の始まりに適用することができるだろう。「人」ではないから「物」であり尊厳はないとはならない。
- ・出産直前の胎児と出産直後の新生児は生物学的には連続であるが、我々は人為的に線を引き、人と胎児を分けている。しかし胎児を「物」と見ているわけではない。胚は胎児より前の段階であるが、やはり人につながっていく存在であり「物」ではないと考えて良いと思うし、そこは合意が得られると

思う。

- ・研究者はともすると胚を研究対象としての物として見る。それは研究者にとって必要なことであり否定はしないが、その見方をそのまま胚の扱い方に当てはめることには問題がある。倫理として議論されるべきであるということについてコンセンサスを得るべき。
- ・それらのコンセンサスを得た上で胚をどう扱っていくかについてきっちり議論するべき。今までは、胚の基本的な性格、扱い方について議論せず、その周辺部分だけ議論しているので、中心がない議論になっている。
- ・その議論はかなり紛糾するだろうが、議論を重ねていく内に、提供者にインフォームドコンセントをすとか、クローン人間を作ることの禁止とか、合意できる部分が出てくると思われる。
- ・また、議論を行うに当たり、ヒト胚について、欧州ではキリスト教文化の影響があり、日本ではそれと異なる宗教的、文化的な伝統的考え方があり、ヒト胚に関する倫理的な考え方もそこから演繹できると考えるのは間違いではないか。キリスト教の文化圏においても米、英、仏、独それぞれ異なっている。
- ・ヒト受精胚の議論に関連するファクターは宗教、文化、歴史等いろいろなものがあり、各国においてそれが微妙に違うということ。宗教という1つのファクターだけで決まるものでもない。例えばドイツで言えばナチス時代の反省が厳格な規制の大きなファクターになっている。また、日本で脳死移植の議論が厳しかったのは死体に対する日本人の感情が欧州と異なるということより、和田移植の後遺症と医師会が自律した職能集団ではないことがあげられるのではないか。
- ・日本特有の考え方というのは議論の結果でてくるものであり、それを最初から探し求めるのはおかしいのではないかと思う。
- ・倫理というのは人が人をどう扱うかという考え方を顕在化するというプロセス。個人個人が持っているヒト受精胚やその扱いに関する考え方を持ち寄り、議論して共有できる部分を明らかにし、社会として受け入れられる考え方にしていくということ。個人としての倫理ではなく、社会としての倫理は、宗教の教義や哲学の学説のような倫理の根本原理があって、それから演繹して出てくるというものではない。
- ・また倫理の議論をするときに、既に社会に受け入れられてスタンダードとなっているもの（憲法や世界人権宣言、生命倫理の指針や法律）を参考するべき。
- ・生命倫理の研究者を育てるには3年、5年といった年限を区切った研究費だ

けではダメで、是非専門の研究機関を作るべきだと思う。現状では、分子生物学まで理解できる生命倫理の研究者は少ない。

- ・ ヒト受精胚について、個人的には独仏並の規制をしても良いと考えている。胚の研究を厳しく規制しても、他に研究すべき領域はあり、我が国の研究活動が停滞するということはないと思う。実用化できる医療という点を考えると、体性幹細胞をまず研究するべきであり、現時点で胚からES細胞を作る必要性は低いのではないかと思う。
- ・ 胚の研究を認めるとすれば、他の研究では代替できない限られた領域、例えばミトコンドリア関連疾患の治療ための研究などにすべきだろう。

柘植あづみ氏 ヒアリングメモ

【氏 名】柘植 あづみ

【所 属】明治学院大学社会学部 助教授

【専 門】社会学、医療人類学

【主な意見】

- ・ ヒト受精胚をどのようにとらえるかは、以下にいくつかの例をあげるように、その人が置かれている状況に左右されるものなので、一義的な意味づけをするのではなく、その時々の人の主観を重んじることのできる柔軟性や幅をもたせられるようなやり方にするべき。
 - ある女性が、子宮に障害があり子供を産むことは難しいですよと医者に言われながらも、どうしても夫婦2人の子供が欲しいので少しでも可能性があれば体外受精を行い、結果として失敗に終わったが、着床させる前に受精胚を顕微鏡で見せてもらった時に、これは自分達2人の子供だという気持ちが生まれ、子供はできなかったが納得がいったと述べたことがある。このように、受精胚の段階で子供そのものと同等にとらえる人もいる。
 - アメリカのある夫婦が体外受精の結果、使用しなくなった胚を他の夫婦に提供した。当初は、自分たちにとって不要になったものだし、それで人助けができるならと考えていたが、徐々に自分たちの子供がよその子として生まれることに不安を覚え始めた。結果として妊娠には失敗したのだが、それを聴いてほっとしたということだった。
 - 逆に子供を欲しくない人にとっては、望まない妊娠をしたときなど、受精胚は自然に流産して欲しいと思う存在である。実際に気づかないうちに受精胚が着床せずに体外に排出されることや妊娠初期の流産は頻繁に生じている。胎児になってからも、罪の意識は感じながらも、妊娠を継続したくないと思う場合も少なくない。それは中絶件数が多いことから読み取れる。それはそれで尊重しないとイケないのだろう。
 - また、女性は妊娠・出産を通じ胚について大きく考え方が変わることがある。当初は、使用しなくなった胚を研究に提供しても良いと思っていても、妊娠が進んだり、子供が成長し、子供に対する実感が出てきたりすると、研究に提供した胚についても本当は子供になる存在だったのだと思い、研究利用に同意したことを後悔するかもしれない。
- ・ 例えばアンケートでいつから人になるかというように聴けば、受精の瞬間から

と答える人が3割になるというように、客観的に見たらヒト受精胚は生命と見るといふ答が多いのではないかと思う。

- ・しかし、だからといって人々が受精胚を権利を有する人として見ていいと考えているとは思えない。本当にそうしてしまうと、中絶の問題にもかかわるし、不妊治療で使用しなくなった胚は捨てられなくなるし、着床しないで自然に排出される受精胚にも罪の意識を持つようになってしまうなど、いろいろと難しい状況になる。一般の人々は、状況に合わせて現実的に判断しているのだと思う。子供を望んでいるときには、受精胚の段階から大事な子供になる存在であり、望んでいないときにはそうではない。胚を単に研究に使用するのには抵抗があるが、それが何か治療などに役に立つという目的が明確化されて、インフォームドコンセントが得られた上でなら納得する、という具合だと考える。
- ・このような理由から、自分としては、ヒト受精胚を「生命」、「もの」あるいは「人の生命の萌芽」等というように、一義的に定義できるものではないと考えている。一義的に定義しないとルールができないという説明をよく受けるが、それは男性社会の論理ではないか。胚や胎児の側だけに基準を置いて線を引くのではなく、女性の身体的な感覚・主観を反映できるようなルールが可能ではないか。
- ・日本では、ヒト受精胚を「人の生命の萌芽」とよく言うがこれは非常に危険な表現にもなりうる。これをこのまま訳せば、胚の段階から人の生命は始まるとみなしていると解釈され、人口会議など、リプロダクティブヘルス・ライツに関する国際会議で英訳して発表すると日本は fundamentalism で中絶禁止の国かと誤解されてしまう。
- ・受精胚を用いて研究をしている方は、その観察をしながら生命の神秘を感じているとは思いますが、それが人間になるものとは多分思っていないのではないかと。非常に貴重な研究対象という感覚だと思う。
- ・研究したい方は、どうせ捨てるなら研究に使用しても良いのではないかとよく言う。また中には、捨てると思った段階から「もの」としてみて良いのではないかとと言う人もいます。しかし、提供者にとっては、必ずしも「必要が無くなったもの」=「研究に使って良いもの」ではない。捨てる「無」にするのと、研究に用いるのでは意味が違ふし、心理的な反応も違ふ。
- ・また、2～3年前に科学技術会議が開催したシンポジウムを傍聴しに行った不妊治療経験のある女性たちが、そこであるシンポジストが、不妊治療の患者から聞いた話として、もう使用する予定のなくなった凍結保存の胚を夫婦で引き取り埋葬したという話をしたら、パネリストの男の人たちが苦笑していたという。傍聴した女性は、それによってすごく不快な思いをしたということを知

いたことがある。彼女（当事者）にしてみれば、もしかして自分の子供になっていたかもしれない存在なので、胚の廃棄に際してお墓を作りたいという気持ちを持つことは尊重されるべき感覚だと思ったのだろう。

- ・私としては、「墓」を作らなければいけないとまでは言わないが、提供者にとっては子供になるかもしれない大事な存在。そういう思いを生かせるシステムが欲しい。
- ・ヒト受精胚を研究に使う場合、インフォームドコンセントをきちんとしていればあとは何に使っても良いという考え方と、やはり胚の研究はどの段階まで許されるのか、などに関する社会的な枠組みがきちんと必要という考え方とある。また、既に生殖医療およびES細胞研究に用いられているという現実と、厳しくしすぎると研究者が海外に流出したり国際競争に遅れるという観点もある。また、なぜサルを研究に用いるのは無条件に良くて人が悪いのかという説明も、動物の権利という観点からみれば難しい。このようなことを考えると、私の中ではなかなか答が出ない。
- ・ヒト受精胚をどの研究に使えるかについてきちんとルールを決めれば良いと言う人もいるが、現状ではヒト受精胚がそのルールに則り使われているかを監視することは難しい。特に生殖医療の分野では密室になっている。
- ・また、これまでに死亡胎児や胚を生殖医療の分野で実験に提供することについて、きちんとインフォームドコンセントを受けたことがあるという人を、昔テレビで見た1人を除いて、聞いたことが無い。廃棄についてのインフォームドコンセントについては聞いたことがあるが、研究にはほとんどインフォームドコンセントを行わないで使ってしまうのではないかという疑問もあるし、実際にそういう不安を口にする不妊治療の患者さんにも何人か会ったことがある。
- ・不妊治療を受けている方で、自分の受精胚がどうなっているか不安に思っている人がたくさんいる。いくつ作って、いくつ使って、その結果いくつ凍結保存されているということを医者に聴くのだが、数が合ってなかったりする。そして、勝手に実験に使われているのではないか、勝手に他人に提供されたのではないかという不安を持つ人が多い。
- ・一層のことドイツのようにヒト受精胚の研究使用を禁止できれば一番良いと思うが、多分それは難しいのだろう。もしヒト受精胚を研究等に使うとすれば、何に使って良いかの基準を作り、きちんとインフォームドコンセントが行われ、その上でヒト受精胚がどのように取り扱われているか監視するシステムが不可欠。そしてインフォームドコンセントの際には胚の提供者の揺れ動く気持ちが十分尊重されるシステムが必要。

- ・また、胚を提供した人があとで不安になった場合、提供した胚がどうなったか情報提供が受けられ、更にはカウンセリングなども受けられるシステムが必要だと思う。
- ・さらに、ES細胞の指針ができてヒト受精胚の提供が行われることとなるが、是非提供者に追跡調査をして提供者がどのような思いをしているかを汲み上げることが必要であると考えている。
- ・精子、卵子及び胚の提供は、無償ということが議論されているが、凍結保存して使用されなくなった胚はともかくとしても、卵子提供が無償とすれば、卵子凍結がもっと普及するまでは姉妹間くらいしか提供はないだろう。

【氏 名】土田 友章

【所 属】南山大学人文学部 教授

【専 門】比較宗教学、生命倫理学

【主な意見】

(1) 議論の方法について

- ・ 倫理とは、人と人、人と世界とが共存していくためには何が善かということを考え、「個人の善」と「共同の善」との調整を実践過程のうちで図る営み。人々が倫理についてさまざまなレベルで公共討議に参加し、多様・多層の人々の共同体の中で構成され実践されてゆくべき「こと」である。これは時に、特定の地域・文化の共同体ごとの特有の倫理にもなり、または、(たとえば医療者間だけの)職業倫理にもなるが、他方、それらは、科学技術 - 情報 - 資本の世界化の現代においては、普遍人間的な倫理を目指しての世界的な相互検討に委ねなければならないだろう。
- ・ すなわち、専門家だけでなく、市民が参加して共に構成してゆくという考え方が重要だ。全ての人々が何らかのかたちで「専門家」たらざるを得ず、同時に「しろうと」ならざるを得ない現代技術社会において、孤立した諸々の個人を人間として結ぶのは、そして社会・世界を人間的に共存しうる善い状態に保つのは、ひとえに倫理のみであると言っても過言ではない。
- ・ このようなヒアリングを行う時にも透明性が必要であり、どのような基準で人を選ぶか、それらの意見にいかに対応するのか、などが問題になってくる。そうでないと現代の共構成の過程としての実践倫理を蝕み崩すおそれがある。
- ・ このようなことから、最近欧米では病院のみならず、企業を含むさまざまな公的機関・組織において、倫理の専門家が参加する場合が増えている。一方で、機関が当面している事態や企業活動を倫理的に検討し、他方、一般市民の問いかけに対応して、専門家と市民とを媒介する役割である。
- ・ 近年、倫理においてもかつての理想主義が力を失い、「現実主義」が重視されるようになり、現実のデータがこうなっているからと立論し追認することをもって事足りりとするのがよく見られる。コンセンサスという名の下に、ある特定の参加者が意見を持ち寄り、そこでの多数意見がデータとされて世論を誘導し、多数決で人間性や自然環境に関わることを決めてゆくのは、民主主義の決定過程として軽視できないが、しばしば倫理を多数決の政治過程にすり替え

ることになる危険も無視できない。

- ・世の中の意見は科学技術や産業の発展につれて変化するものであり、単にコンセンサスを求めるというかたちで、人間の生命・健康（WHOでの近年の議論のように、'spiritual' な次元も含むよきあり方）と人間性、そして人間以外の生命に関わる、倫理を議論することには危うさがある。普遍人間的な存在論の立場を考えずに、自由意思至上主義や功利主義に流れてゆく傾向が強まっている。すなわち、資本・情報と強く結びついた科学技術の「現実」に引きずられるかたちで「合意形成」を図る手法では、生命倫理 - 環境倫理の課題には対応しきれないのではないかと考えている。
- ・どの宗教のどの経典を見ても、どの伝統的倫理観を見ても、現代技術社会の問題の解決にそのまま通用するものはない。従って、生命倫理の議論をする場合、結局は人間とは何か、どのように生きるかという問いにたびたび立ちもどって人々の見解を深め広げてゆく必要がる。しかし、現代日本の倫理をめぐる状況が問題になってくる。つまり、倫理が共構成の過程としては十分な参加を得ているとはいえないのだ。

(2) 日本人の倫理観

- ・日本人の倫理にはそれなりの長い伝統があり、必ずしも学的な考究（倫理学）を経て来なかったにせよ、人々の間に行為規範と心情が厚い慣習を成していた。その一つの特徴は、（自立した個人の内面の良心が絶対他者であり超越である神に向かうというのではなく）、いわば「関係性の倫理」とも呼ぶべき世界観・人間観であった。これは、生きとし生けるものの間の倫理的連帯・連関を重視する考え方であり、仏教の「縁起」とも響き合っていた。例えば、日本人が世間とか地域共同体の人間関係を重視するようなことにも矮小化されてはいようが、それは現れている。また、問題があるにしても、水子地蔵の盛行や親子心中などにもその傾向はうかがわれる。モノならぬ「もの」が霊的な諸存在であったのも、日本人の関係を重んじる世界観を物語っていよう。
- ・つまり、日本人の間では、表層に現代個人主義的な思考と行動もありながら、他方、自分と胚、自分と子、自分と近隣の人々との関係を重視し、その関係性の中で自分を定位する行動・思考の様式があり、これは、世界化・地球化しつつある現代の諸問題を考える時に、全く古びて無意味だとは言えないであろう。
- ・脳死なる事態、また臓器移植について、日本人は現今の世界の中で例外的なほど消極的である。ある種の「あきらめ」（無常・無我）の態度を持ち、「臓器移植をしてまで生きたくない」と考える人々が相当いるが、そこにも関係性の倫理が生きていると言えよう。この点は我が国で生命倫理の議論をする際に十分

考慮しなければならないエートスに関わっている。

- ・我が国は、国民が共有する経典も統一的教会も存在してこなかった珍しい国である。仏教にすら統一的な経典はない。あえて言えば戦前の教育勅語くらいで、これはいわば亜宗教的経典だった。そもそも、明治政府は、佛教のみならず、それまでの神道も破壊するかたちで、国家神道を国民に強いていった。その亜宗教も、敗戦以来、崩壊して、宗教 - 信仰について深く考えることがないのが現下の日本社会の状況である。宗教 - 信仰は、人間のあり方に根底的な批判を加える行為・心意でもあり、それが衰弱している現代日本は、実は倫理的にも危機にある。しかも、脱個人・脱人間的客観主義・価値中立に立つ科学技術・情報が巨大・強固なシステムとなって個々の人格存在がそれに依存するとともに管理される社会は、当然、脱倫理化するであろう。
- ・さらに、日本の教育体系の中では、自発的倫理の思考・行為が軽視されてきている。一例のみを挙げれば、受験教育の果てに、18歳で学科を選ばせられることの倫理的問題性は十分に考えられてこなかった。早い段階からの専門的訓練を重視して、自然科学のみならず社会科学においても「価値中立」の客観性というイデオロギーを注入されるのである。こうした大学教育、それに圧迫された中等教育は、見方によっては、倫理性を考える基盤さえ与えずに、脱倫理に向かわせる装置とさえ言える。アメリカの学部教育がすべて文理学部で行われ、それに、たとえばハーヴァード大学ではmoral reasoningが全員の必修となっていること、また、物理であれ工学であれ、経営学であれ医学・生物学であれ、それぞれの専門分野ごとの倫理が教えられている事実を考えてみる必要がありはしないだろうか。専門家と一般市民とを媒介する作業がそもそも倫理の構成であり実践であるのだ。
- ・また、米国では中間団体（社会）、つまりNPOや教会レベルでの議論が活発であり、そこにそれぞれの専門家・倫理学者が参加し、社会的倫理をともに構成し実践してゆこうとしてもいる。一方、我が国では、職場と家、学校と家のみが社会関係になっていて、こうした機会がなかなか無いのが状況である。しかも、自発的に公共の場で人間的誠意と良識に立って意見交換し、共存のための共通の方策を考えることも、学級で訓練されることはまず無い。

(3) 国際的な倫理の必要性

- ・生命倫理、環境倫理の議論は世界規模で発想していくことがどうしても重要になってきている。たとえば生殖医療において顕著であるように、ある行為について一つの国で禁止しても他の国で実施できるのであれば、人々は移動して欲求を達するだけで、倫理として必ずしも有効でない。たとえば、臓器移植に関

して日本は国内では（生体からの臓器・組織の部分移植　これはこれで倫理的問題を含んでいるが日本では検討されていない　は別として）稀にしか行われず、欲する人々は海外で移植を受けて来ざるをえないが、この事態を放置してゆくとすれば、それは国際的には倫理的問題でもある。

- ・世界的規模での倫理は、しかし、ただちに形成できるものでもない。当面は我が国なりの考え方を共構成してゆくとともに、他の国の考え方を参考にしながら、徐々に修正してゆくといういわばダブルスタンダードにならざるを得ない。
- ・倫理の構成のためには、我が国の倫理的思考・実践を文献や論文のかたちで世界と交信してゆく必要がある。世界の広がりの中で自らの倫理の水準や位置も見えてくるからである。現状では、アメリカ発の議論に対応しているのが精一杯のごとくであるが、世界との相互的な交流の中でしか、実践倫理・分野別倫理は構成されてゆかないだろう。（米国に生命倫理に関するインフォメーションセンターがあり、世界の文献が集められているが、日本で出されている論文や文献は稀にしか収録されていない。これは日本の論文や文献が英語にしているからで、せめてアブストラクトだけでも英語にしたい。）
- ・その上で、人間と人間をめぐる状況（環境など）に関する知見・意見を積み重ねてゆき、人間のよりよい自己理解・発現に向かうことが望まれる。米国風生命倫理の考え方、すなわち、自己決定を主軸とする「倫理」は、一つの方式に過ぎず、大きな問題を抱えている。たとえば、生殖の権利（リプロダクティブ・ライツ）を個人（子を所有する側）のこととして、生まれてくる子供の「権利」を十分に考えることがないとしたら、また、将来世代にいかなる影響を与えうるかを十分に考えないとしたら、関係性を重んじる倫理観からは、いかに考えられるであろうか。権利(rights)の原義にある「正しい」を思い出す必要もあろう。この点では、日本人はその精神的伝統の深層から発想し直し、検討して、倫理を提示してゆくべきである。また、日本のみならず、アジアの人々はやはり「関係性の倫理」を持っており、アジアの生命倫理を考察し意見交換をしてゆくことも大切である。

(4) 胚について

- ・ES細胞の研究がいわば解禁になったが、すぐにでも再生医療などに応用できるかのごとき幻想を振りまくのは、非科学的であり、非倫理的でもある。「余剰」胚で研究するとしているが、誰がどのような場面でどのようなかたちで提供者からインフォームド・コンセントを得るのか。将来、さらなる研究や実用化を考えれば、「余剰」胚よりいわば「生きの良い」胚が求められることはないであろうか。そもそも「余剰」胚をいくつ作るかの過程でいかなる裁量がなされ

ているのか、その倫理性は如何。もし、ES細胞を作成するのに、「余剰」胚ではなく、ヴォランティアから精子・卵子の提供を受けることになるとすれば、その際の費用・特許や匿名性のみならず、人間が人間可能性を操作・破壊することの問題をいかに考えてゆくのか。いずれにしても、科学的・社会的・公共政策的に十分な情報開示もない現況では、ともに検討し共構成する倫理そのものが欠落している。

- ・従って、胚が用いられる研究・開発については慎重にその条件などを設定すべきであろう。胚や配偶子を提供する人が現れることも考えられるが、決して、提供者があり、有用性があり、技術者がいればそれでよい、との論理（今までも移植治療についても生殖医療についても、医療者から個人的に提出されてきた意見）で倫理性を満足することはできない。一般人を巻き込んだ多くの議論が行われなければならない。
- ・胚自体は健常な成人と同じ段階の人権を備えているわけではないので、倫理上のステータスをそれぞれの発生段階で区別して考えることもあろう。しかし、人になるポテンシャルを持った存在に対する尊敬はあるべきだと思う。もし、相互的關係性を軽視して、その可能存在をモノとして操作・破壊するならば、それは日本人の伝統的倫理観でもあるものに齟齬するであろう。
- ・人クローン胚もヒト受精胚と同じく人の生命の萌芽であり、倫理的にこの両者は同じステータスとして取り扱うべきである。

【氏 名】土屋 貴志

【所 属】大阪市立大学大学院文学研究科 助教授

【専 門】倫理学、医療倫理学

【主な意見】

(1) 大きな枠組みの必要性

- ・日本での生命倫理の議論は、アドホックでバラバラに行われている。良く言えば必要に応じて議論しているということであるが、悪く言えば場当たりの対応しているということ。
- ・まず、人を対象とする研究（医学のみならず行動学や心理学も含む）についての基本的な考え方をきちんと示すべきだと思う。欧米では、人体実験の様々なスキャンダルがあり、医学研究に関する大きな倫理的枠組みが作られている。
- ・我が国でこのような医学研究の倫理原則を議論できないのは、太平洋戦争中の731部隊の存在・行為をきちんと総括・反省していないことによると考えている。
- ・また、我が国では医学研究において「人体実験」があってはならないように語られているが、これもその影響ではないかと思う。医学研究において人間を対象に研究することは必然的なことであり、むしろ「人体実験」が必要という前提で、何が良くて、何が悪いかというふるい分けをすることが必要。
- ・生命倫理の原理としてよく取り上げられるビーチャムとチルドレスの「自律の尊重」「恩恵」「無危害」「正義」の4原理も、人体実験の許容条件の分析から生まれてきた。
 - 自律の尊重：被験者に対し適切に説明し、その自己決定を尊重すること
 - 恩恵：被験者に益になるようにする。ただしこれには、被験者に直接益がなくてもその研究の成果が社会に還元され間接的に益があるということも含む。
 - 無危害：被験者やその他の第三者に多大なリスクを負わせてはならない
 - 正義（公正）：被験者を選定する際の差別や、社会的弱者の利用などの禁止
- ・米国の national research act は国から研究費をもらう際に従う規制であり、国からの研究費を活用していない機関には規制が及ばないが、少しでも政府資金が入っていれば機関全体がその規制に従うことになり、我が国でもこのようなやり方で十分効果があるのではないかと思う。

(2) IRB（機関内倫理委員会）の基準の統一

- ・日本でも IRB を活用するようになってきているが、倫理上の統一的な基準がないので、IRB ごとに判断が分かれるというおかしなことが起きる。先日、心臓死後の心臓を移植用に活用するための研究が京都府立医大の IRB で認められたが、同じ研究者が熊本大学にいた頃に同じ研究を熊本大学の IRB では却下されている。個別で判断するところもあるだろうが、審議すべき基本となる事項などの統一的な基準は必要。
- ・また、IRB が倫理的に正当な手続きに沿ってきちんと運用されているか国が確認できないのでは、被験者の人権が護れない。米国では国の研究費を受け取る時に国の定めた手続きに沿って実施する旨の確認書を提出し、何か問題が発生したら国の検査が入る。実際に Johns Hopkins 大学とその関連施設で人間を被験者とする研究が 5 日間すべて停止されたことが昨年あった。強制力をもつ中央監督機関が必要。

(3) 胚の位置づけ

- ・パーソン論では理性と自己意識のある人格という概念により、生物学的な「ヒト」と権利の担い手である「人」を分けている。その考え方からいくと、胚、胎児、重度の障害者などは「人」ではないことになってしまう。
- ・ヒト胚は人になる可能性のある存在であり、単なる「物」とは異なると考える。従ってヒト胚の研究利用はなるべく慎重にするべき。純粹パーソン論者は「ドングリは椎の木ではないと同じように胚は人ではない」という主張をするがその主張には与しない。AID で産まれた子供が自分の親を知る権利を主張するように、胚も人になればさかのぼって権利を主張するようになるだろう。
- ・胚を用いた研究が行えないならば、体性幹細胞の研究を行うようになるなど、違った方向に研究が進むだろうし、それはそれで良い面もある。
- ・胚の取扱いの議論でも、先ほどの 4 つの原理が基準になるのではないかと思う。ただし、自己決定について誰が胚の代理決定者になれるかが問題。親だけでは決められない部分があるだろうと思う。
- ・胚の用いた研究を進めることの社会への影響として、胚を単なる「もの」のごとく扱うという考えが蔓延するのではないかということがある。
- ・いつから生命が始まるかと言われれば、最近流行の DNA 中心主義からすれば個人の遺伝子全体が形成された時であり、受精の少し後の時期ということになるだろう。しかしその時点で「人の形」があるわけでもないのに、世間一般の人々がそこに「人」を見るのは難しいかもしれない。

(4) その他

- ・生命倫理専門調査会で審議する資料やレポート案はこれまで事務局が作成するのが慣例になってきているが、それが「最初から官僚製のシナリオがある」との疑念のもとになっている。本来ならば米国のように、調査会や審議会の事務局を役所から独立させて、外部の若い研究者を招いて集中して作成したほうがよい。それが若い研究者のキャリアにもなる。
- ・国会に提出される生命倫理関連法案も、役所で原案を作るのではなく、国会議員がどんどん議員立法して、党議拘束をかけずにしっかり審議して決めるべき。

【氏 名】長島 隆

【所 属】東洋大学文学部教授

日本医学哲学倫理学会国内学術交流委員会責任者

【専 門】哲学・倫理学

【主な意見】

(1) 医学研究の特徴

・生命倫理の問題が生じるのは医学研究についてである*が、そもそも医学が生物学と異なる一つの学問分野を構成する根拠は何かと考えると、科学性だけではなく倫理性が内包されているからだと思う。「研究の自由」という言葉で、現在問題となっている研究の次元を厳格に押さえて問題化しなければならないと考える。ニュルンベルク綱領 - ヘルシンキ宣言の線こそが医学研究」の外的制約ではなく、医学研究の根拠を示すものだと考えている。

*「動物実験」の場合はやはり別次元の問題として扱うべきだと考える。

・そう考えると生命倫理の議論の中で、まず有用性を検討してから倫理性を検討するという議論の仕方はおかしいと思う。すなわち、有用性と同時に倫理的な正当性が無いと、そもそも医学研究として成り立っていないはず。だから両者を対立させてどちらに重点を置くかという議論はそもそも間違った議論ではないか。両方を満たすことが必要十分条件であり、満たさない研究に関してはそれは医学研究」とは言えないだろう。

・ここで、倫理的な正当性とは、自分と同じ人として対等以上の関係のものとして扱うということであり、医学として介入する場合にも一つ一つの介入にきちんとした理由があること。おもしろそうだからと実験をしたり、思いつきでこう切ってみようというのではいけない。

(2) 胚のステータス

・科学技術会議では胚が人かどうかという議論をほとんどしてきていないが、人かそうでないかで胚の取扱いは大きく変わるはずであり、きちんと議論すべき問題だと思う。

・胚の位置づけを考える際には、「人ではない」とか、「ものではない」というように否定的に定義するのではなくて、肯定的にどう定義できるかがポイントではないかと考える。

- ・最近、胚を「人の生命の萌芽」と言っており、この表現は胚を「人」と「物」の中間に位置づける良い表現ではないかと思うが、内容がはっきりしない。この表現を不毛のものとしないうるためにも、「人の生命の萌芽」たる胚はどのような存在であり、どのような取扱い方をすべき存在なのかきちんと検討することが必要。
- ・胚の位置づけ、取扱いの在り方を考える場合、生命は大切だという生命の尊厳」と、意識を持つ理性的な人格が大切であるという「人格の尊厳」との両極の対立で終わるのではなく、それらの上位概念として「人間の尊厳」をとらえて、それを胚について考えるということが必要だろう。
- ・すなわち、社会的な存在である「人」から遡及的に考えて、胚もやはり「人」と想定した上で、どこまで利用できるかという限界を設定すべきだと思う。言葉は悪いが「人体実験」としてどこまでやれるのかということを中心に議論をしていくべきではないか。
- ・そもそも、ヒト受精卵というものは自然な生殖プロセスの中で生まれてきていたものであるが、それが生殖補助医療技術の発達により、たまたま初期の段階に体外にあるだけで、本来胎内にある胚とステータスは変わらないはず。
- ・また、この議論をする時に、研究の有用性があるということから始めると、その有用性を否定することがなかなか難しくなってしまう。従って、どのような研究や操作が考えられ、そのうちやっではいけないのはこういうことであるという議論をするべきだと思う。

(3) 日本人の生命観、死生観

- ・日本人の生命観、死生観を問題にするときに、ヨーロッパはキリスト教がバックボーンにあり、日本人は仏教や神道がバックボーンにあると単純に考えるのは間違い。ヨーロッパでは、キリスト教が社会システムの中に組み込まれていることを認識することが必要。
- ・日本人が仏教や神道を信仰しているというのは、無神論者ではないという程度のことであり、そういう宗教の考えに個人や社会が拘束されているものではない。むしろ、感情レベルで「びくつく」「後ろめたさを感じる」という曖昧なものに左右されるのではないか。
- ・他方、外国の例をしきりに出したがるように、自らの内面から出てくるものよりも外的な圧力によって動く傾向が大きい。しかし、外国に追いついたがるが、追い越すと不安になる。米国のちょっと後ろくらいにいるのが安心感がある。
- ・宗教関係の学会などで、アンケートやフィールドワークも含めて日本人の生

命観、死生観をきちんと調査したらどうか。1つの結論にはならないだろうが、多様性の幅を明らかにすることは非常に意味がある。多分、その幅を超えたとき我々は怖いと感じ、拒絶という反応が起こるのではないかと思う。

- ・また、日本人は問われて初めて考えるところもあると思うので、このような調査をやることによって、国民自身が考えるきっかけになるのではないかと思う。

(4) 余剰胚の研究利用

- ・現在のヒトES細胞の指針では、余剰胚の使用を前提としているが、生殖補助医療のために作ったものを他の研究に利用することの正当性をもっと議論すべきと思う。
- ・使う予定がなくなり、滅失させるから研究していいというのは論理的ではない。本当に胚の研究をして良いのであれば、そのために新たに作り出す方が論理としてははっきりする。
- ・もちろん、新たに研究用に胚を作り出すことの是非については大きな議論になるが、作り出して研究していけないものを、余っているから研究して良いという論理は素直には納得できない。
- ・また、研究者は時として胚を人ごとのように考えており、自分の受精胚ならば本当にそんな研究ができるのかということに平気で言う時がある。このようなことも考え併せると、自然科学系の研究者には男性も女性もいるのだから、やりたい人から精子と卵子を採取して胚を作りそれを用いて研究した方が良いのではないかと思う。自然科学者が「研究の自由」を主張するとき、私はそこにエゴイズムのおいを感じざるを得ないので、生殖補助医療技術に頼らざるを得ない男女、そしてそこから生まれてくる子供（当然そのために作られた胚）に対して、一方的に主張される「研究の自由」など無ではないかという反撥、自分たちを対象にして勝手にやったらという思いと反撥を感じざるを得ない点がある。
- ・「輸入胚」に関してかなり慎重に進めるべきである。「ES細胞」の樹立に関して、果たして倫理的な問題を含まないのかどうか、その樹立過程が曖昧な「輸入胚」を利用することは問題を曖昧にしたままなし崩し的に既成事実を積み重ねることになってしまう。その点を良く考慮すべきである。

(5) インフォームド・コンセントの限界

- ・患者からインフォームドコンセントを取得すれば全ての研究は認められるという風潮があるが、特に包括的に認めている場合は、患者が考えてもいなか

ったような研究に使われる恐れもある。

- ・このため、インフォームドコンセントを取得していてもできない研究があること、つまり同意の限界をはっきりとさせるべきだと思う。また、インフォームドコンセントの同意の撤回はいつまで可能なのかについても明らかにするべき。
- ・またこの「限界」ということについては、余剰胚の研究利用などでも「同意」がすべて正当化するという形式で論理を組み立てているように思われる。しかし、この「同意」とは自己決定権に基づくわけで、「胚」に関しては、契約モデルとしての解釈を脱して「同意」の性格を明らかにしなければならないと考える。というのも「人の生命の萌芽」ということを言う場合、「同意」は自分に関する同意ではなく、「他者」に関する同意という側面を持たざるを得ないからである。だからこの場合の「同意」はどの範囲までの利用を正当化するかをはっきりさせるべきで、「同意」によって完全に「研究者の側」の判断に委ねられるということはないのではないか。
- ・さらに将来「特許」の問題も生じてくると考えられる。そうすると提供者のヴォランテアとしての意志と商業化に結びつく研究者のあり方、そして「知的所有権」と「研究の自由」との関係なども問題になってくると考えられる。こういう問題が当初の「同意」によって全部「提供者」の問題（意志とその余剰胚 - すなわち自分の子どもとなるべく産み出された胚）をクリアーしたとして解決できるのかどうか、その点も含めて今から検討を始めておくべきではないか。

(6) 議論の効率化

- ・生命倫理の議論をしていると自然科学系の研究者と人文社会系の研究者で微妙に議論がずれている気がするので、両者とも自分を対象とした思考実験を試みたらどうか。
- ・つまり、自然科学系の研究者は、自分の受精胚だったらどこまでどういう研究ができるかまた、人文社会系の研究者であれば、自分の研究が行う前の段階でその内容の妥当性を問われることについてどう考えるか、をやってみたらいいのではないか。
- ・お互いそういうことを考えることによって、もう少し共通認識を持って、かみあった効率的な議論ができるのではないかと思う。

(7) 国民の信頼性

- ・こういう研究をする場合、国民の信頼性を得ることが必要。そのためには、

きちんとした機関内倫理審査委員会、研究の公開性、指針の遵守等が必要と考える。

- ・この場合の公開は研究の流れの公開を重視すべきである。特に「同意」に基づいて開始され、終了後「資料」はどのように処理されたか、蓄積されているのかいないのか、までをはっきりとさせるべきである。
- ・そして、研究者が指針を破った時には、その組織として研究者をやめさせるくらいの処分が必要。研究者も指針をそれくらい重いものと受け止めて研究するべき。
- ・研究者は倫理的な指針を外圧と考えがちだが、医学研究である限り倫理性は内包しているものであり、倫理的指針は研究の基準、つまりそれをクリアしていないとそもそも研究ではないと考えるべき。良く医学部などの入試では「適性検査」が行われるけれども、こういう研究では「研究者の適性」が問われるわけで、そもそも「倫理的指針破りは研究者としての適性に欠く」「研究者の資格喪失」というくらいの自覚がなければ、「医学研究」はやってはならないと考える。
- ・また、仮に胚の研究利用を認める時は、研究終了時の胚の取扱いなどもはっきりさせることが必要。研究に使わなかったものがあるなら返却するなり丁寧に葬るなりの措置が必要ではないか。つまり、胚の成立過程からその研究上の利用過程、そしてその研究の終了と対象となった胚の処理過程までがオープンにされ、検証できることが必要だと考える。
- ・医学部ではここ10年くらいで倫理委員会の質がかなり改善されてきていると思うが、ゲノム研究などこれから始まる自然科学系の研究機関では注意が必要。倫理委員会の審査対象としてはその施設が当該研究を可能にする条件があるか否かをも検討対象にするわけで、やはり倫理委員会が設置されていない施設がこのような研究を行うことそのものが極めておかしいことだろうと考える。こういう点で条件の水準を切り下げていくことそのものが研究者の「医学研究」の条件としての倫理性の軽視につながるのではないかと考える。

【氏 名】中辻 憲夫

【所 属】京都大学再生医科学研究所 教授

【専 門】生物学（発生生物学）

【主な意見】

（ 1 ） E S 細胞の利用

- ・臓器移植では、本人や家族の善意で数名の命を救うことが出来る。ところが、E S 細胞を使えば無限に増やせるので、社会全体に役立つ。
- ・新薬開発や薬剤安全性テストにヒト細胞は絶対必要で、E S 細胞から必要な細胞を十分に供給できる。
- ・それ自体が細胞増殖をして回復できない臓器の治療に対しては、E S 細胞などを使った細胞治療が有効であろう。
- ・E S 細胞の研究に対して、一般の方々からも多く手紙やEメールをもらった。新しい治療法の研究に期待する内容が多かった。これまで寄せられた反対意見は、宗教法人大本と優生思想を問うネットワークからのもの。
- ・E S 細胞で免疫拒絶を起こさないために、H L A を操作する方法が有効かもしれない。しかしながら、H L A タイプは非常に多種類あるので、全部用意することは不可能。主要なものが一致すれば、実用にはよいのではないか。H L A を単になくすと、N K 細胞にアタックされたり、癌化するおそれが高まる。
- ・我々のマウスでの研究の成果として、患者の細胞とE S 細胞の融合で、胚性幹細胞類似細胞を作れる可能性が大きい。これを免疫拒絶されない患者適合型の幹細胞として使えるかもしれない。

（ 2 ） E S 細胞の特許

- ・ウィスコンシン大とジェロン社がヒトE S 細胞の基本特許を1995年ごろに取得している。ただし、日本では申請しなかった。
- ・田辺製薬などでカニクイザルのE S 細胞に関する特許を申請した。日本と外国両方に申請した。日本国内で売ることには問題ない。

（ 3 ） クローン胚からE S 細胞作成

- ・動物クローン胚が胚盤胞まで発生する確率は、一般的に2～3割。この数値は、動物により違う。マウスは比較的難しい。マウスでは使った卵子の数をベース

にES細胞株を作れた効率は約8%。

- ・まずは、サルで試すべきである。人で成功率がどうなのか、まだわからない。
- ・卵子は、患者の親族などボランティアからの提供があり得るとしても、ES細胞が作製できる成功率が高いときだけ、人クローン胚からES細胞の作成が現実的である。

(4) ヒト性融合胚(ヒト細胞核を動物卵子に移植する研究のこと)

- ・ヒト性融合胚は、核の初期化の研究に有効かもしれない。
- ・動物のミトコンドリアが淘汰されて、人のミトコンドリアだけになる可能性もある。
- ・核移植研究にすぐれた研究者と染色体研究や分子生物学の研究者が、一緒に共同研究する必要がある。

【氏 名】中野 東禅

【所 属】曹洞宗総合研究センター教化研修部門講師 / 竜宝寺住職

【専 門】仏教学、生命倫理学

【主な意見】

- ・ 仏教における存在論の概念に「縁起」、「仮和合」(仮の自立)というものがある。「縁起」とは、「存在」は多くの条件の調和であり、「仮」の状態で常に変化しているものであるという考えであり、「仮の自立」とは生命は自立しているがそれは他の助けによって成り立っているという考えである。
- ・ 仏教の宇宙観、存在論、生命観の総合としての唯識学では、人間の心を、感覚である前五識(眼識、耳識、鼻識、舌識、身識)とそれらをまとめる第6識(意識)更にその深層として、第7識(未那識：我執・目的)第8識(阿頼耶識：根本心)という段階で捉える。
- ・ 唯識論における一番の根本である「阿頼耶識」は、心であるとともに生命の素でもあり、個体発生以前から先験的能力を記憶する(遺伝子に相当か)自己執着能力を持つ、生命を持続する能力(命根)を持つ等の特性を持ち、生命や意識は阿頼耶識によって成長していく。
- ・ 精子や卵子もお互いを認識するので、それらにも阿頼耶識はある。しかし、阿頼耶識を持つから全て自立した生命とは言えない。生命は、多くの条件の「縁起」であるが、同時にその縁起をまとめる「命根」の能力により「自立」しているものである。つまり、精子や卵子は「命根」が完全な状態ではなく、「自立」も不完全な状態である。
- ・ 「自立」をどの段階と見るかは、受精から、着床から、試験管内ないし胎内でひとまとまりの個体になった14日目、心臓と脳の出現する7週頃、母胎から分離しても生命を維持できる22週目、分娩後自発呼吸をしてからと大雑把に6段階が想定できる。このことは、成立しつつある生命について「生命」を「何の目的で認識するか」によって、生命と認める段階も異なると言える。例えば、出産のためなら、医学の役に立ちたいなら、流産の危険を背負っている人なら安定期に入ってから、ということになると考えられる。
- ・ 他方、「阿頼耶識」論では、命とは他者との関係で「認識」された時にそれは「命」として私にとっての存在になる。「自己」とは自己に認識された時「自己」であるということになる。この「自己意識」がいつから芽生えるかについ

ては、他者意識・自己意識を持つことが神経細胞の基本能力によるものと考えれば、脳の神経細胞が連結し始めたときからであろう。

- ・また、母体内にある胚と試験管内にある胚では異なる点がある。胎内にある受精胚は、子宮壁に着床して胚自身の出すホルモンに刺激されて胎盤形成を促し、胎盤に保護されたとき「生命」としての母親との「縁起と自立」が確かになったと言えないか。逆に、母胎の胎盤に着床する以前は「ヒトの生命になる可能性の段階にあるが、ヒトとしての媒体との確かな相互関係（縁起）に入っていないから人の生命以前」であるという設定を立てることは出来ないか。
- ・生命とは基本的に生命と認識された時に生命となるが、「自己」として他者との関係で「自己と認識する時が自己」であるなら、生命発生の段階で自己の位相は変化すると考えられる。
- ・生命の自己意識を段階的に見れば 受精...生命の尊厳成立の段階、 着床...母胎との互縁で自己が成立する段階、 脳神経細胞の成立...自己としての尊厳が成立する段階、 母胎からの分離...人格としての人間の尊厳、という分け方が出来るのではないか。このように分けると、上位の自己（人格）から見たら下位の自己（身体）は、自己から見たら対象であり、治療上分離しても自己の喪失にはならない。このように段階を分けて考えると、人の命としての尊厳の確立点は着床からという考えも可能ではないか。
- ・ヒトの生命の根拠を、自己意識とし、自己意識の成立する時点をどの段階ととらえるかで胚の研究利用や人為的な介入の是非について考察すると、余剰胚や非受精胚の研究利用は、この段階での生命が「自己」として確立・自立していないと見れば、介入可と言えるのではないか。
- ・この問題で重要と思われるのは、国民に生命に関する純粋なものを見方をしてもらうとともに、開かれた議論により信頼を得ること。信頼がないまま行くと、後から苦悩することになる。
- ・また、14日以降、着床以降の生命の尊厳を重視するとともに、共生としての命（医学利用のために胚の研究を行うことなど）を明確にする。すなわち、中絶問題についてきちんと議論をしないと、人々の生命軽視という負い目から、ヒト胚の議論がきちんと出来ないのではないか。中絶の議論については法律をどうするかという議論もあるが、家族計画、避妊の徹底により中絶する状態になることを避けるということがまず必要。
- ・またこの問題を議論するときは、日本人のアニミズムに注意する必要がある。アニミズムでは、たたる霊（荒魂）と恩恵霊（和魂）の両極の観念を持ち、人間の悪や汚れにたたる霊（荒魂）が共鳴して、たたりとしての病気等の不幸をもたらすと考える。

- ・そして、「内」の社会における異常や異行は「たたり」を引き起こすものとして恐怖心を持つが、海外で臓器移植をすると募金が集まるように「外」の社会での異常や異行は関係ないととらえる。また、現実の人間の都合で排除される生命はヒトの世界から除外される（中絶胎児）。その場合、人間の負い目と結びついて不安定な霊として祭りが必要となる（水子供養）。しかし、大きな権威（上位のカミや現実性等）からの要請だと恐怖心は昇華され生命への侵襲は正当化される。
- ・日本で胚の研究を行う場合は、「内」の社会の異常、異行ということで直感的に排除される可能性もある。それに対しては、やはり開かれた議論に基づき信頼を得ることが大事ではないか。また、大きな力（権威）となるような、研究の目的を示すことが必要だと思う。
- ・生命は宗教の核心とも重複し、神秘主義宗教に利用される危険が高い。それを防ぐためには、科学者の研究を過剰に規制して宗教に流れることのないようにすることも必要。

波平恵美子氏 ヒアリングメモ

【氏 名】波平 恵美子

【所 属】お茶の水女子大学文教育学部 教授 / ジェンダー研究センター長
日本民族学会 会長

【専 門】文化人類学

【主な意見】

- ・子供の誕生は無から有が産まれるということであり、物の生産のように有である「材料」から何か作られるということとは大きく異なる。だから、どの社会でも子供の誕生というのは注目を浴びる現象であった。
- ・今でこそ、科学が発達して、精子と卵子が受精し、それが着床し、成長して出産するという流れや、遺伝的に父や母とつながっているということが解っているが、昔は無から有が生じるということに驚異としてとらえていた。
- ・そして、それを驚異としてとらえるだけでなく、「生殖観」としてそれぞれの文化が説明してきた。親あるいは親に代わる人達が、子供に対してその社会でどのような義務や権利を持つかは、その「生殖観」によって影響を受けている。
- ・日本の社会では、あるものの存在や意味を社会の脈絡の中でとらえる傾向が強い。つまり、ある人を所属する組織や出生地で判断したり、またヒト受精胚の問題を総合科学技術会議が検討しているということを知ること、更には、政府の中の総合科学技術会議の位置づけでこの問題の意味を逆に見つけようとしたり、その問題の重要性を判断したりする。日本人は、子供の頃からそういう考え方をするように社会的・文化的に学習しており、気づかない内にそういう思考をしている。
- ・我が国は、子供についてもやはり社会の脈絡の中でその存在意義をとらえてきた。従って、産まれた直後の子供の意味は薄く、名前を付けてそれを書いた紙を餅や赤飯と共に近所に配る、七五三等の通過儀礼を盛大に行う、というようなことを経て子供が社会の脈絡の中に入っていく、徐々に存在価値が認められてきた。
- ・分娩施設がなかった昭和20年頃までは、死亡率も高く、7日目以前は名前を付けないという風習もあった。更に地方によっては産着も着せない。これは、7日目までは人としての存在を認めていないということ。名前を付けてはじめて、また、更に古い時代にはお宮参りで「氏神様にその子を見せてはじめて」その子は存在するとした。

- ・日本の社会では従来養子縁組が相当行われており、また AID もこれまで社会に受け入れられてきているが、父系社会である日本でこのようなことを受け入れてきたのは驚くべきこと。しかし、これは親と子供の間接的な関係、生物学的な帰属（遺伝的なつながり）よりも社会的な帰属を重要視していたからと考えられる。
- ・また、日本の社会で間引きが広く行われてきたというのも、社会の脈絡に入ってきていない子供は存在意義が薄いという考え方により理解できる。江戸時代に藩はたびたび間引きを禁止したがいっこうにその風習は無くならなかった。一方では、一旦その誕生を認めてからは、名付け以降7歳までは「神の子」と考え、子に対する親の権限を制限する考え方もあった。
- ・昭和25～26年まで密かに間引きしていた地方で調査したところ、子供を産む場合は、着帯の祝いをして地域社会に子供が産まれてくるということを公にする。逆に、間引きする場合はそのようなことは特別行わず、それによってその地域の人々は次に産まれてくる子供は間引きされると認識していた。
- ・このような、日本の伝統的な考え方に従えば、新生児（名付け前の）、胎児、胚などは、存在価値の薄い意味のないものとしてとらえてきたと言える。現代になって科学的知識が普及することにより漠然とした生殖観が科学的になってきており、また国家による妊娠・出産の保護・管理の制度の普及により、日本従来の考え方が揺れてきている。しかし、少なくとも「胚」については、一般人は日本の伝統的な考え方をするのではないか。つまり、ヒト受精胚を滅失させることが生命の軽視とは考えないのではないか。
- ・これは、一人一人が神に作られたものとして尊重されるというキリスト教の考え方とは相当異なっている。また、個人主義というと日本では社会の脈絡で考えるが、欧米では単なる社会的個人主義ではなく魂の個別尊重という考えも含まれている。そのような考えの違いが、欧米と我が国において墮胎や胚に関する議論の仕方に大きく影響している。欧米では、臓器の提供においても神によって与えられた生命・身体であるから一旦神へ返した上で他人へ贈与するのであり、人から人への直接の贈与とは考えていないのではないか。
- ・他方、脳死・臓器移植については日本で相当議論された。これは、日本の場合は葬儀するまでは身体が社会的脈絡中に存在し続けていると見なしているからで、それを尊重するというのは当然の発想。
- ・日本において胚をどう考えるかは流動的な問題。一般の人々が科学的知見が良く分からないのではなく、「生命観」や「人間観」が大きく変わる中で態度保留の状態というのが正しいのではないか。
- ・ヒト受精胚をどうとらえるかというのは、一般の人に幾ら意見を聴いても、そのようなことは考えてもいない問題なのであまり意味がないことだと思う。生

命倫理をはじめとする人文・社会科学においてこの問題に関わりを持つ研究者等と医学・自然科学の専門家で、どこに問題があるのかを十分に議論し、その内容を的確に伝えれば社会はそれを受け容れるのではないか。これは脳死の問題とは大きく異なる点。

- ・「胚」をどう考えるかということについてはこれまで述べたとおりであるが、ES細胞を使った再生医療やクローン技術による胚の作成については、「気味の悪いこと」であり反対である。
- ・キメラやハイブリッドは動物と人間の境を曖昧にする、余剰胚からES細胞を作りそれを再生医療に使用するという事は「人にならないとした胚」をまた「人」にすることであり、このような技術は、「動物」と「人間」、「人になる胚」と「人にならない胚」というような、従来のカテゴリーを壊すもの。「気味の悪いこと」ということの意味は、こうした厳然とした「認識のカテゴリー」を崩すことから生じる感覚を言う。
- ・また、脳死者から臓器を移植するという事は目に見えることなので規制もできるが、胚については目に見えず、また社会的に公開せざる得ない状況（遺族の承諾を得るなど）がより少ないので、きちんと規制できるかどうか不安もある。

【氏 名】新美 育文

【所 属】明治大学法学部 教授

【専 門】法律学（民法）

【主な意見】

(1) ヒト受精胚の位置づけについて

- ・ 諸外国では、ヒト受精胚の問題は生殖補助医療などの問題と一緒に議論を積み重ねてきた。我が国も、胚だけ取りだして議論するのではなく生殖補助医療における取扱いなども含めて議論することが必要ではないか。
- ・ 我が国では、ヒト受精胚について法律などで「人の生命の萌芽」というあいまいな表現をしているが、胚の位置づけについてきちんとした議論することが必要ではないか。
- ・ 胚に法的・道徳的な主体としてのステータスを与えるのか、主体とはしないが道徳的な価値はあるとするのか、大きく2つの考え方があると思うが、どちらをとるかで胚の取扱い方は全然異なる。その点をグレーゾーンにしたままで議論を進めると、脳死・臓器移植と同じような議論、いわば神学論争になってしまう可能性がある。
- ・ 議論して必ずしも結論は出ないかもしれないが、例えば、「胚は人である」とするならば、「人」とはこういう存在であり、胚はこのような存在だから人と位置付けるのが適当であるというように、胚の位置付けについて理由を明確にしていくことが重要であろう。
- ・ そうすることにより、議論の整理ができると思うし、結果として、一つの結論に達しないとしても、個別の規制に関しどのような考え方をういていくかが明らかになってくるのではないかと思う。
- ・ イギリスのウォーノック委員会や米国の HEW では、胚を特別なものとしているが、何故特別なのかや、どのような存在かについては整理していない。イギリスでは、その点はブラックボックスにしたまま、行政委員会（ヒト受精・胚保護委員会：HFEA）で個別の取扱いを規制するという方法をとっている。しかし、これは胚の位置付けについて議論をしていないのではなく、議論し様々な考え方があることを確認した上で、規制の枠組みとしてどうしていくかを決めたもの。
- ・ 胚の位置付けについて、きちんと考え方を整理して法律で厳しく規制するとい

う方法もあるが、我が国にはなじまないのではないか。イギリスのように最終的に考え方を一つにはまとめないで行政委員会で個別判断するという方法が現実的ではないか。

- ・ 胚が「人」か「物」かを考える時、現在の民法や刑法の考え方から出発しても、「物」にしかならない。民法や刑法ではこれまでの一般常識を法律に具現化しているのだろうが、こういう最先端の分野ではそのまま適用はできないと思う。
- ・ 米国やオーストラリアでは、凍結保存している受精胚の両親が死亡した場合の受精胚の取扱いや、両親が離婚し両者の意向が異なる場合の凍結受精胚の扱いについて判例があるので、それも参考になるのではないかと思う。そういう問題が起きた場合、受精胚を「人」とするならば、親族法で対応することになり子供の利益が最優先される。受精胚を「物」とするならば財産法で対応することになり、解決の仕方も異なる。
- ・ また、パチカンでは受精胚を人と位置づける際にいろいろと議論をしているので、そういう議論も参考になると思う。
- ・ 研究利用を考える場合、胚と胎児は分けて考えることが必要だと思う。生命倫理における様々な見解を前提にしても、その大方の議論によれば、胎児は、人に対する配慮とほとんど同じと言えよう。
- ・ しかし、胚については議論が大きく分岐するであろう。胚に関しては、道徳的ないし倫理的ステイタスを持ったものとして扱うならば、「人」に準じた扱いをすべきことになろう。その場合、胚を毀損するような研究は許されなくなるだろう。しかし、胚を「物」として扱うならば、その毀損を生じるような研究も許されよう。
- ・ もちろん、その場合であっても、人になりうるものとして高い道徳的価値は認められるべきであり、そうであれば「物」として扱うとしてそんなに問題はないのではないかと思うが、プロライフの人たちの議論をどう整理していくかがポイントとなる。

(2) 規制の枠組みについて

- ・ ヒト胚の研究利用のように最先端の科学技術が社会で受け入れられるための法制度を考える際には、研究開発の透明性・公開性をどう担保するかがポイントになる。
- ・ 現在は、胚の取扱機関が個別に対応するような枠組みになっているが、今後とも個別機関毎に透明性・公開性の措置を行うのはあまり現実的ではないと思う。従って、国として一元的な管理を行い、パブリックへの説明もその機関が行うことが適当ではないか考える。

- ・ こういうやり方に研究機関は反発するかもしれないが、各機関が透明性の業務から解放され、研究に集中できるようになるという意味でメリットはあるのではないか。また、ある機関で策定した最先端の技術に関するガイドラインをその機関だけのものとするのではなく日本全国で活用できるようになるというメリットもある。
- ・ この場合、英国のように生殖補助医療全体を規制する大きな組織を作るのではなく、ヒト受精胚の扱いのみを対象にする組織を作る方が現実的ではないか。
- ・ もしこのような機関を作らないのであれば、胚の適切な取扱いをどのようにして担保するかを考える必要がある。米国などでは胚や配偶子の売買がされており、我が国でもそういうことが起こりうる可能性はある。それに対して、どのように取り締まっていくかの枠組みが必要になるだろう。
- ・ なお、研究の芽を摘むような制度は止めた方が良い。科学技術の進展は社会に何らかな形で役に立つはずであり、全面的に禁止することは問題だと思う。もちろん、問題が解決されるまでは、透明性を確保するか、説明責任を担保した上で、物理的かつ人的に、閉鎖系の中で研究は行われるべきである。しかし、問題が解消されるに従って、開放形での研究がなされるようにすべきであろう。

(3) 人クローン胚の研究利用について

- ・ 人クローン胚の研究利用を認めるかどうかは、結局、生殖以外の目的のために胚を作れるかどうかという問題になる。従って、そこをきちんと議論していく必要がある。
- ・ 現時点では、研究のために胚を作らないことが大前提になっているが、生殖補助医療のための胚の作成と、研究目的の胚の作成を区別するならば、区別する理由が必要になる。仮に法律を作るとしても、そこに明確な理由がないと罰則はつけられない。

(4) その他

- ・ このヒアリングは様々な方から意見を聴取しており、それらの人に対して今後の専門調査会の資料・議事録を送付し、意見をもらうようにしたらどうか。この問題は難しい問題なので、我が国の知識を総動員することが必要だろう。

【氏 名】丹羽 仁史氏

【所 属】理化学研究所 発生・再生科学総合研究センター チームリーダー

【専 門】生物学（マウス幹細胞）

【主な意見】

クローン胚

- ・体性幹細胞の多能性の実験は再現性に乏しく道筋が見えない。ES細胞は、マウスでも系統により取れないし、ラットでは出来ない。それに対し、クローン胚作成は種による違いが少ないようである。ただし、今すぐに人クローン胚を使わなくても、動物で研究開発は出来る。最後の応用の時に、人クローン胚が解除されれば十分であり、焦る必要ない。
- ・人クローン胚作成の是非について基礎系と臨床系で意見は2極分化している。臨床系の研究者の中には一発ねらいがいののではないかと。中途半端な実験計画が出てくることも問題ではないか。
- ・まだ未熟な技術なので、あわてて解除して問題を起こすと、かえって悪いと思う。まだヒトでやる段階でない。
- ・仮に人クローン胚の作成をする場合、未受精卵の確保が重要な問題になると思う。その点、ヒト性融合胚は未受精卵供給の問題を回避できるので、今後検討する価値がある。
- ・ミトコンドリア病には、実験モデル動物が限られているので、動物実験が十分には行えない。また、胚の細胞からの核移植(ヒト胚核移植胚)はクローンとは言えないし、発生も正常に進む。すぐに解除しても問題ないのではないかと。
- ・上の方だけで議論している印象があるので、現場の意見を汲み上げるシステムを作らなければいけない。

【氏 名】野村 豊弘

【所 属】学習院大学法学部 教授

【専 門】法律学（民法）

【主な意見】

- ・法律を作る場合に、特定の者や企業が有利になるような法律は作るべきではないし（法律の中立性）、科学や医学の発展にブレーキをかけるような法律は慎重に検討することが必要。しかし、科学や医学の発展を自由放任しておけば良いかということそうでもない。
- ・民法は社会の変化を容認し、それに対応してきている。例えば、欧州では戦後になって離婚が自由化され、それに伴い民法の離婚の規定を整備してきた。しかし、法律が社会の変化を後追いするだけでは不十分であり、目指すべき社会に向けて法律を整備していくことも必要。
- ・生殖補助医療については、やりたい人がいれば何をしても良いということではないと考えるが、医療関係者の中には生殖補助医療について、今まで法律関係の人は何も言ってこなかったのに、今更規制すると言われても現場は納得しないという意見もある。
- ・財産法の世界では、あるルールを決めればそれに従うということになるが、家族法ではそういう立法の考え方を取るのは難しい。法の論理だけで議論しても解決はしないだろう。国民の許容範囲を把握することが大事であり、アンケートなどを実施するのも良いかもしれない。また、国民の宗教観、道徳観、倫理観が大きな影響を持つのではないか。
- ・今度の日本私法学会のシンポジウムで、NIRA で提案した生命倫理法をもとに、受精胚、精子及び卵子が物なのか、人なのか、物でも人でもないのか等についても議論することとしている。
- ・献血や臓器移植など、既に人体の一部が人から他の人へ提供されるようになっており、従って、胚や配偶子も何故提供してはいけないのかという意見があるが、胚や配偶子はこれから人になる存在であり、同列には論じられないと思う。
- ・また、養子が良いのだから、胚などの提供も良いのではないかという意見もある。しかし、最近は親のための養子というよりも、子供に親や家庭を与えるという子供のための養子というのが、養子の考え方になっており、胚の提供は子を欲しい親に子を与えるためのものという意味が強いことを考慮する必要があ

- る。
- ・生殖補助医療について、厚生労働省がどのような行為を規制すべきか検討しているが、その規制を違反して生まれてきた子供についてもどう取り扱うかを考えることが必要。そのような子供についても不利益な取扱いを受けないような対応が必要だと考えるが、そうすると例えば内縁の夫婦が AID により産んだ子供も結局はその夫婦の子供として認めるということにならざるをえず、内縁の夫婦の AID を法律で禁止していても、実施してしまえば禁止していないのと同じということになりかねない。
 - ・たとえば、現行民法上非嫡出子の相続が嫡出子の半分と制限されているが、それで非嫡出子を産むことの抑止力にならないし、子の平等の観点からむしろ問題が大きくなっているので、改正する方向にある。
 - ・体外受精で作成し体外にある状態の胚にどのような権利を認めるかについては、出生することを前提にした損害賠償請求権は認めても良いかもしれないが、相続権を認めると混乱が起きる。やはり相続権については胎内にある胚に限ることになるだろう。
 - ・このような問題について法律で規制することが適切かどうかは議論のあるところだが、専門家集団（医師）に任せるというやり方ではだめ。弁護士会のように強制加入制ならばいいが、産婦人科学会では入らなくても良いので自主規制ルールの強制力に欠ける。
 - ・フランスでは、母親が妊娠中に風疹にかかったために障害を持って産まれてきた子供が、親が風疹にかかった時に中絶を勧めなかった病院を訴えるということが起こっている。フランスでは、その後立法によって、損害賠償請求を認めないことにした。しかし、このような傾向からすると、そのうち生殖補助医療で生まれてきた子供が病院や親を訴えるということも出てくるかもしれず、生殖補助医療で生まれた子供が幸せなのかという根本論が議論になる可能性がある。
 - ・また、欧州では一般に事前の注意義務を重く見る傾向にあり、医療過誤でも医師の責任を広めに認めるようになっている。そのようなことから、生殖補助医療についても何か問題が起きた場合に医師の責任を問うことが起こりうる。
 - ・今でも養子を実子として届ける場合も多いが、相続の時に第三者から親子関係の不存在の訴訟を起こされて負け、子供が相続を受けられないなどの不利益を被る場合もある。提供された胚や配偶子を利用して生まれた子供についても、親としては実子としたいだろうから、その辺についても手当をすることが必要。例えば、フランスでは身分占有という考え方があり、一定期間親子の外観があれば親子であると認めている。

- ・生殖医療について日本だけ厳しい規制ルール作っても、患者が外国で治療を受けてくるということもあり、実効性のある規制の在り方を考えることが必要。そうでないと結局ブラックマーケットに流れるか、金持ちのみが治療を受けることが出来るということになり、中立性が損なわれる。特に生殖補助医療は、今までかなり自由に行われてきており、急に厳格な規制をしても上手くいかないのではないかと思う。

藤川忠宏氏 ヒアリングメモ

【氏 名】藤川 忠宏

【所 属】日本経済新聞社 論説委員

【主な意見】

- ・日本の社会は、生命がいつ終わるのか、その終期である死について高い関心を払ってきたが、いつをもって人間の生命が誕生するのか、その始期については深い関心を持ってこなかったように思う。確かに、水子供養に見られるように、胎児を中絶することに悔悟の念はある。しかし、母胎に移す前の胚（ここでは受精後、母胎への移植前の胚に限って考える）について、それを人間そのもの、あるいは人間の生命の萌芽と見て、人為的な操作から保護する必要があるという意識は、一般の国民の感覚として薄いのではないだろうか。
- ・欧米の胚の保護に関する議論や胚の保護を定めた法制度が紹介され、我が国の現状には問題があると主張をする意見が強くなっている。だが、胚の保護を主張する意見と、胚について特別の感慨を持たない一般国民の感覚との間には落差があるような気がする。
- ・欧米社会の根底には、キリスト教の影響で胚は保護されるべき存在だという漠然とした意識がある。その上で、個人の決定権をより優先させるか、胚を保護する公共の役割をより重視するか、という議論を重ねてきた。
- ・日本社会には、胚の保護の必要について国民の間に宗教意識に根ざした合意がない。だから、欧米の議論をそのまま持ち込んでも上手くいかないのではないか。例えば、我が国で体外受精第一号が誕生した時にも、人間が人の生命の発生を操作することについて、生命倫理との関係を指摘する評論が一部で見られたが、宗教界、医学界だけでなく、政治家や一般の国民を巻き込んだ大きな議論にはならなかった。
- ・胚は人間の生命の萌芽であると位置づけ、そこから演繹して、胚の保護の利益と他の利益の比較衡量をすることによりどこまで保護すべきかという議論をすれば、きれいな答が出るかもしれない。だが、国民の考えの基底にある価値観に支えられない限り、説得力が乏しいものに終わる可能性がある。
- ・社会に存在している規範を国会が汲み上げて法律ができると考えると、胚に人為的な操作を加えることに特別の感情を持たない社会で胚を保護する法律

を作ろうとするのは、融通無碍な社会（規範のない社会）で敢えて窮屈さを求める奇妙な努力をしているようなむなしさを感じる。とりわけ、人工中絶がこれだけ広く行われ、それに国民が倫理的な疑問を抱かない社会で（米国では中絶医は非難の対象どころか、テロの対象になる）、なぜ胎児殺しは許され、胚は保護されるべきなのか、合理的な説明が必要になろう（人工中絶の問題を放置したまま、胚の保護を主張するのは偽善である）。

- ・胚についての宗教的な感情は別にして、命の大切さを重視するという立場から、生命をその始まりから保護すべきであるという主張もなし得る。生命の萌芽である胚を粗末に扱うことは、結局生命そのものをも粗末にすることにつながるという論理である。いささかこじつけの気もするが、我が国で胚の保護を主張するとすれば、命の大切さを根拠とすることになるであろう。
- ・胚の保護の問題が我が国で大きな議論とならなかったのは、脳死問題と異なり、対立軸が見えにくかったからだ。脳死の場合、臓器移植によってしか助からない患者がいる一方、生命維持装置によって延命させているとはいえ、まだ体温があり、ピンクの肌をした人間から臓器を摘出することにためらいがあるという対立の構造が具体的で分かりやすかった。しかし、胚の保護の場合、保護すべしという論拠が観念的である一方（胚を保護するなら、配偶子も保護しなければならなくなる）、胚の人為的操作がもたらす利益も抽象的なものにとどまっている。
- ・刑法学者の中には、功利主義の立場を貫き、個人の幸福追求権を何より重視して、「ヒト胚」は物として扱っても良いのではないかという主張をされる方もいる。国民の素直な感覚に近い。それへの反論として胚の保護を必要とする論理を組み立てることが有益なのではないか。

ホアン・マシア氏 ヒアリングメモ

【氏 名】ホアン・マシア

【所 属】上智大学神学部 教授 / イエスズ会司祭

【専 門】神学、倫理学

【主な意見】

- ・日本では、生命倫理の問題が様々な場所で議論をされていて整合性に欠ける面がある。いろいろな物差しがあるのは混乱のもとになる。昨年3月に策定されたゲノム指針は3省が共同で作成しており、大きな意味を持つものと考えている。
- ・このようにバラバラではあるが、日本で作られた指針（特にES指針）の中身を見ると、慎重な取扱いを要求するものになっており、スペイン（マシア教授の祖国）でも参考になるのではないかと考えている。
- ・ヒト受精胚の議論をするときに、ともすると、胚が「人」か「物」かという議論が中心になってしまうが、そういう議論をしても行き詰まるだけであり、使用の条件とモニタリングシステムをどうしていくかを議論することが重要。アメリカやスペインでもそこで主張が両極端に分かれてしまい行き詰まっている。
- ・また、生命倫理の問題としては、そういうシステムの構築に加えて、ヒト受精胚を用いた研究による成果がどのように国民に配分されるか（医療の分配の問題）や、特許化・商業化に伴う様々な問題を議論することも必要。
- ・ヒト受精胚についてローマ・カトリック教会の考え方はよく誤解されているが、教会は命の始まりについて科学的な定義も哲学的な定義もしていない。ただ、生命に対する慎重な立場から「受精の時から守る」という安全第一の態度を勧めているということ。
- ・宗教としては、人の生命を始めから終わりまで保護しましょうということはあるが、「人がいつから始まるのか」や「人はいつ終わるのか」については、科学的・哲学的な問題であり、宗教としてそこまで定義するべきではない。カトリックの神学者の間でも様々な意見がある問題でもある。
- ・私自身としては、個人としての人の生命の始まりは着床完了（受精後14日前後）と受精後の8週間目のあいだに起こることであるが、線引きできないと思っている。ただし、人の生命が始まっていないにしても、ヒト受精胚は人の生命になる存在であり、慎重な取扱いをする理由は幾らでもある。

- ・また、自分としては、宗教として根本の考え方は守らないといけませんが、人体に責任を持って手を加えることは、神から任されていることと考えて良いのではないかと思う。ただし、これについては賛否両論があるだろう。神学の立場でも細かい各論のところではいろいろな意見の幅が許されると思う。
- ・ヒト受精卵の議論を上手くやって行くには、行政と学会とマスコミの間の意志疎通をしっかりと、時間をかけ公の議論をしていくことが重要。ES細胞の指針や、クローン技術規制法について物足りなかったのは、必ずしも国民的な議論にならなかったこと。
- ・倫理の基本的考え方は、あるきまりをやみくもに守るということではなく、その背後にある根本の考え方（例えば「どうしたら人間が大切に扱われるか」）を理解し、現実の問題が発生したときに、メリット・デメリット考え、一番良い方法を選ぶこと。
- ・また、この問題を考えるときに外国の状況を調べて良いと思われるものをそのまま持ってくるのではなくて、日本の文化などを踏まえて日本として一番良いものを創造していくということが必要。

松島紀子氏 ヒアリングメモ

1. ヒアリング対応者

【氏名】松島 紀子

【所属】すずらん（リプロダクティブ・フリーダムの会）代表

【主な意見】

- ・不妊治療の患者にとって、受精胚は、2週間にもわたる排卵誘発剤の注射や採卵などの身体的負担、高い治療費という経済的負担、低い成功率の中で何度悲しさを味わうといった精神的な負担に耐え、そして時間をかけてやっとできたものであり、自分の子供になるかもしれない大切な存在。
- ・患者さんの中には、もし治療に使用しなくなった受精胚は家に持ち帰り保存し、自分が死んだときには棺の中に入れてもらいたいと思っている人もいる。
- ・このような患者さん達に気持ちを考えると、そういう大切な存在である受精胚を研究に使うというのはどうかと思う。特に、無償では嫌だという人もいる。
- ・また、不妊治療を受けている患者はそうでなくても悩み傷ついているのに、使用しなくなった受精胚を提供して欲しいということを持ち込む自体を慎重に考えるべき。インフォームドコンセントをするから良いのではないかという問題ではない。
- ・また、胚の研究の目的も重要。提供した胚が不妊治療の改善に役に立ち、自分と同じ様な悲しい思いをする人がいくらかでも少なくなるのであれば、まだ提供に同意するが、再生医療に使われるということについては難色を示す方が比較的多い。
- ・治療を受けている当事者は、治療にかかりっきりでこういう場で自分の意見を述べるということもないので、実際に胚の提供に関わる方の感情レベルのことが指針などに反映されないのも問題。
- ・最近、自己決定が尊重される傾向にあるが、以下のような状況を踏まえると受精胚の提供に関しては患者の自己決定自体に疑問を感じている。
 - 医師と患者が対等に話せるような環境ではなく、担当医師からの提供の話を持ちかけられれば嫌とは言えないだろう。
 - 患者の自己決定に際しては、提供の目的や提供された胚がどのように扱われるかなどについて適切な説明が必要であるが、患者の気持ちをきちんと汲み取れ、かつ、研究の内容がきちんと説明できる人というのがあるのだろうか。
 - 受精胚の凍結保存にも高い料金を取られるのが現実であり、保存したくても

廃棄を決定せざる得ない状況でもある。

- ・通院している患者さん達でも、自分に使われるホルモン剤等の薬にどういう副作用が伴うかや採卵時の痛みなど、生殖補助医療について本当の意味で理解されてない方が多い。治療を受ける際に医師から説明をしているのだが、医師が伝える情報と患者の知らなければならない情報にギャップがあると感じる。このような状況で、受精胚の提供についても患者さんの中には何が問題なのかわからない方もおり、議論することの限界を感じる。
- ・跡継ぎや、家や墓の継承をするため、「嫁」に対する子供を産むことの圧力は、平成の時代でも存在している。ヒト受精胚の研究利用の議論を行う際に、提供者たる夫婦（特に女性）が体外受精を行う理由、すなわち、純粹に子供が欲しいのか、それとも、子供を産まなくてはならないという社会的な抑圧があるのか、を見極めることは非常に重要。
- ・女性に対して子供を産むことをソフトに強制するような少子化問題とその政策（不妊相談の設置）は、不妊の問題をさらに困難にするのではないかと思われる。子供が欲しい人を支援するよりは、子供がいなくても差別されない社会環境作りを推進するための話し合いも必要だと思う。

【氏 名】水谷 雅彦

【所 属】京都大学大学院文学研究科 助教授

【専 門】倫理学

【主な意見】

(1) 胚そのものについて

- ・人の命が何時から始まるかは結局は人が決めるものであり、どこからか見つけてくるようなものではない。従って、その点についてきちんと議論することが必要であるが、現時点ではその議論に時間を費やせる状況ではない。まずそのことを十分に反省しておく必要がある。
- ・胚は誰のものかについて、両親のものとするのか、誰のものでもないとするのか、などの考え方があるが、きちんと議論すべき問題。

(2) バイオ研究の知的財産権について

- ・昨年日本でヒトES細胞の指針ができたが、米国でヒトES細胞が樹立されてから国内で報告書がまとまるまでの時間が短く国民的な議論になっていない。脳死が相当な時間をかけて国民的な議論をしてきたのとは対照的。
- ・胚の研究利用については時間をかけて充分議論をするべきと言うのは簡単だが、何故そんな短い時間で結論を出したかの背景に目を向けることが必要。すなわち、米国が国益保護の観点から最先端の医療研究をどんどん進めそれを特許化している状況の中で、このままでは米国に成果を全てもっていかれると各国が慌てだしているということ。
- ・独も従来よりヒト胚については厳しい対応をしてきたがこのところ規制緩和の動きがある。これも今のままでは医学研究の世界で米国が一人勝ちになってしまうという危機感からだろう。
- ・胚の取扱いには倫理的に慎重な配慮が必要といくら言ってみても、このままでは先端医療の分野では米国の私企業に莫大なお金を払うことになるという研究者側の主張には勝てない。
- ・従って、このような先端医療研究の成果を知的財産として保護すること自体の問題点を議論し、そのような成果は国際的な共有財産とすべきということを我が国としては訴えていくべき。このままでは、倫理面の議論よりも経済的な面だけ重要視されどんどん進められてしまう。

(3) 胚の流通について

- ・京大再生医科学研究所が輸入しようとしているヒトES細胞はシンガポールから提供された胚をオーストラリアで樹立したもの。何故、オーストラリアの胚を使用しなかったかというオーストラリアのその州ではヒト胚の提供が認められていないから。
- ・シンガポールの提供機関にしる、オーストラリアの樹立機関にしるIRBを設置しており、そこできちんと審議しているが、国によってはそのような審査体制が整備されていないところもあるだろう。特に貧しい第三世界の国では、臓器売買ほど目を引きはしないだろうが、余剰胚の生産国になるケースも出てくるのではないかと懸念している。
- ・これは、無償原則を徹底すれば防止できるのかもしれないが、もし胚を両親のものとする対価を求めて悪いのかという意見も出てくるだろうし、提供された側が余剰胚を研究に用いて莫大な利益を生じるようなことになるのであれば、提供者に利益を還元するべきという意見も出てくるだろう。
- ・同じような話は、新薬の治験においても発生したことがあり、第三世界の国だけで治験データを取っていたことで、ヘルシンキ宣言の改訂作業時に問題になったことがある。
- ・このような問題は、一国の内部だけで議論する問題でない。最先端の医療・バイオの材料、情報、成果等を世界的にどう考えていくか、日本ほどの国であれば世界を主導するような形で議論して行くべき。

(4) 提供者の匿名性について

- ・ESの指針では提供者のプライバシー確保の観点から連結不可能な匿名性としているが、例えばESの研究の結果、提供者の利益になる成果が出た場合には、その成果を提供者にフィードバックしても良いという意見もある。そのような観点から、どのような場合に連結不可能とするのか、どのような場合に連結可能とするのかは、きちんと議論する必要があるのではないか。

【氏 名】村上 陽一郎

【所 属】国際基督教大学大学院比較文化研究科 教授

【専 門】科学史

【主な意見】

- ・人間はいつから始まるかについて、ローマ教会は受精卵からであるとしている。フランスやドイツも表には出さないが、裏に宗教的な信念があって、法的に規制をしている。日本にはそのような背景が存在しない以上、宗教的な考え方から演繹するのは難しいのではないか。
- ・人間の尊厳のもと、一番早くは受精卵から、一番遅くは7日夜ではないか。昭和初期まで、誕生後7日目までは名を付けず、家の中だけで子供が扱われ、その子の扱いは家長に委ねられていた。その間に間引きもあった。7日目にお七夜として名前を付けて、近所にお披露目をする。お七夜後に亡くなれば先祖代々の墓に葬られるが、お七夜以前であれば軒下に埋められる。7日目までは人間として扱われていないということ。
- ・中絶胎児をどう扱うか、議論を是非やってもらいたい。胚は、人間としての尊厳を持ち得ると思う。しかし、凍結胚を研究利用することは、人間の尊厳を侵しているという理由では反対できないと思う。
- ・墮胎を禁止していることは、胎児にも完全ではないが人間の尊厳を与えている証拠になる。人間の尊厳を胎児にある程度分け与えている。保護されていると考えられる。
- ・一方で墮胎罪を免れる法（母体保護法）を持っている。ただし、胎児の死体損壊を明確に規制する法律・指針は、現在何もない。母体保護法の体外で生命を保続できない期間という線引きは、技術によって決められていて、技術の発展に伴い変化する。
- ・両親が中絶胎児を引き取るケースは稀。どう処理されているのか分からない。そういう状態で、凍結胚だけ議論するのはナンセンス。
- ・日本産科婦人科学会では、受精後14日で線引きをしているが、どこまで議論したのか。いろいろな状況に応じて、いろいろな時期で線引きをしているが、どういう根拠付けでそうしたのか。社会的合意として成り立つところまで持っていくべき。
- ・日本で臓器移植が定着しなかった理由は、一般の人の抱く不自然という感覚が

あるからではないか。不自然さという基準も大切ではないか。

- ・しかし、臓器移植は、一般論としては定着しつつある。それは、不自然さに対して、いろいろな議論が出た。梅原さんの反対意見や患者等からの賛成の意見がマスメディアに載って、わだかまりが解けてきて、臓器移植を受けたい人が受けることを受け入れるコンセンサスができてきている。議論が共有されてきた。そういう手続きが日本の生命倫理にとって大切。
- ・ヒト胚については、中絶胎児の扱いを放っておいて議論はできないと思う。
- ・「生む、生まないは女性の権利」とは、最近のフェミニストは言わなくなっている。それは、内なる優生思想につながるため。「ダウン症の子はかわいい、生んで良かった」とよく言われるが、それが言えなくなっている。かわいくなければ、どうするのかという問題があり、生きている側の人間の判断で決められることに対する否定がある。
- ・中絶そのものがもう一度問われなければならない。胎児条項を入れたいが、入れられない状況である。障害者団体の声、例えば筋ジストロフィーだから胚を抹殺しても良いとはしないで欲しいという要望がある。海外の胎児条項でも、病気の名前は挙げていない。
- ・着床前診断で病気があると分かると、両親は当惑するが、胎児条項がないので、現在は普通の中絶に基づいて中絶するしかない。
- ・講義で学生に、中絶胎児を両親が引き取ると思うかと聞くと、「引き取らないだろう」。両親はどう思っていると思うかと聞くと、「やっかい払いした、無関心だろう」と答えた。しかし、その中絶胎児を製薬会社が引き取りに来るといふ事実を言うと、それは知らなかったと驚く。本当に知らないはずはないのだが、そういうことを考慮に入れなくて議論をしている。
- ・仏教学者の方に中絶胎児をどう考えるか聞いたところ、仏教をキリスト教のような倫理的徳目から演繹できるものと思ってもらっては困る、仏教の中には用意されていないと答えられた。仏教は、この世での行いに命令することに無関心なのではないか。
- ・人クローンで個体まで目指すとき、反対の根拠はどれも断じる理由にならないと考えられる。
- ・人のアイデンティティーが損なわれるというが、たとえクローンでも、完全に生物学的に同じものはあり得ない。ただし、通常と違う生まれ方をしたということで、心理的問題は残ると思う。
- ・言葉の違う単為生殖であり、長い目で見たときに生物学的に人間が弱体化するかも知れないが、クローンが少数に留まるならば、それは意味のない議論である。

- ・臓器移植のための人クローンがいけないのは、クローンだからいけないのではなく、相手が人間だからいけないのである。
- ・クローン技術による個体産生は取り敢えず止めておく。しかし社会は心の準備をしておかなければならない。
- ・部分クローンを認めることは、個体クローンへの歯止めになるのではないか。
- ・亡くなった子供の代わりとしてのクローンは、アイデンティティーを侵されるという議論の裏返し。その子の代わりはあり得ないことを理解すべき。
- ・胚の凍結保存には時間の問題がある。10年、20年、胚を凍結保存すると、世代を越えて親子関係の混乱が起きうる。

【氏 名】森岡 正博

【所 属】大阪府立大学総合科学部 教授

【専 門】現代思想、生命学

【主な意見】

(1) 胚に対する考え方の明確化

- ・総合科学技術会議でこの問題を取り扱うのであれば、個別具体的な問題（胚の操作や研究利用、人クローン胚の作成等）を議論する前に、まず胚がどのような存在であり、社会としてどう扱うべきかについてきちんと議論し、その考え方を明確にするべきだと思う。そして個別具体的な問題はその考え方から演繹できるようにするべきと考える。
- ・今までの議論では、人間の尊厳という理念と具体的な問題に対する考え方がかけ離れており、その間にある何故ヒトの胚を大切にするのかという考え方が抜けているように思える。その考え方を、今までと違うものの言い方でどのように表現できるかという議論をするべきと思う。
- ・ヒト受精胚は将来「人」になる可能性のある存在だから「物」では無いという考えはコンセンサスが得られると思う。そこを基本として、
 メリットがあれば胚の研究利用も進めていい
 胚の取扱いについてはなるべく慎重であるべき
という両者のバランスをどう取るかを集中して議論するべき。

(2) 人体組織の産業化・商品化について

- ・胚の研究利用に関して、多くの人が人体組織の産業化・商品化に対する漠然とした不安を訴えているが、これにどのように対応できるかが一つのポイントではないかと思う。
- ・人間は新しいものに対して不安感を抱くものであるという主張もあるが、不安の原因はそれだけではないはず。また、漠然としているので、現実のメリットの主張の前に押されてしまうが、大事にするべき感覚だと思う。
- ・しかし、その不安感は具体的に何かということになると難しい。そこを上手く言葉で表現できれば、我々の守るべきことが明らかになると思うし、そういう不安感を大切にしつつ医学・医療を国民が納得いく形で進めていくという点についてコンセンサスが得られるようになるのではないか。

- ・私はこういう不安の背景を説明するのに、「根元的な安心感」という言葉を最近よく使っており、それが損なわれるということが不安感につながっているものと考えている。「根元的な安心感」という言葉もまだ洗練させる必要があるとは思いますが、人間の立つ大地のようなものというイメージを持っている。すなわち、大地がしっかりしていればその上で何が起きても人間はまだ安心していられるが、大地が揺れ出すとしがみつくのが精一杯になる。
- ・また、人体組織の産業化・商品化に関して考えないといけない点は、基礎研究から応用の段階になった時に、企業の利益ひいては国益と結びつき、いろいろな原則（無償提供、14日という取扱期間等）がなし崩しになる可能性があるということ。そこまで視野に入れて、産業化される状況になっても、ある一線で踏みとどまれる考えかたを打ち出すべきではないか。
- ・特に胚・配偶子の売買に対する警戒感についても、それが何に基づく感情なのかということを中心に考えるべき。そうでないと、なし崩しになる可能性がある。大切なものに触れているということだろうが、大切なものとは一体何かきちんと考え方を示すべき。
- ・生命倫理の問題に関しどのような規制をするかという点について、よく米国型の個人の権利を最優先する考え方と欧州型の個人の権利と公共の利益をバランスさせる考え方が比較されるが、個人的には欧州型を目指すべきだと思う。配偶子の売買などを見ていると米国は突出している。日本の社会では米国のような極端な個人主義は受け入れられないのではないかと思う。

(3) 優生思想との関係

- ・胚の取扱いの議論の際には、優生思想についても視野に入れることが必要だろう。それは、胚の操作そのものがもたらすものと、胚の研究利用の背後にある病気や障害は治すべきものという考え方がもたらすものとの2つがある。
- ・優生思想は人が人をどう扱うかという問題で、更に具体的に言うと、社会に人を迎え入れる時に条件を付けすぎる社会が良いのかということ。そのような社会ではいつか自分も条件に不適合という烙印を押され、はじき出される不安感がある。
- ・もちろん既にそのような社会になりつつあるし、人間誰でも「健全者の方が良い」という内なる優生思想を持っていることも否定できない。しかし、それを前提とし、今後何処でとどまるかということを考えるべき。何も条件や序列のない社会というのはあり得ないが、開き直ってこのまま突き進んでも良いとは思えない。

(4) アンケート調査の必要性

- ・国民が配偶子、胚、胎児などに関しどういう意識を持っているかについて、きちんとアンケート調査したらどうかと思う。
- ・人文系の先生方は様々な文献を調べて、国民の意識についてある見解を示すが、それが本当に国民の意識かどうかは分からない。脳死についても比較文化的に日本人は脳死を受け入れられないという意見がたくさん出されたが、アンケートをすると「脳死を人の死と見る」ということに賛成する人が一番多かった。
- ・もちろんアンケートの結果と、人が実際にその状況に置かれた時にどう思うかは別問題ではあるが、それでも一つの参考として十分に役に立つ。特に国民の生命観はここ数10年で大きく変わっている可能性があるし、調査の結果を諸外国と比較することにより、誤った比較文化論に陥らなくて済む。

(5) その他

- ・外国の規制とのバランスどうすべきかも十分考慮する必要がある。外国が認めていることは、それを理由に日本でも認めるべきという圧力がかかるし、仮に日本で禁止すれば外国に行ってやるということになる。しかし、すべて外国の真似で済むものでもない。諸外国とのバランスも見つつ、日本の考え方をきちんと定め、国際的に発信していくことが重要。特にアジアの中では日本が議論をリード出来る可能性もある。
- ・議論を行う上で留意する点は、両極端な意見を排除し、中道を模索すべきという点。もちろん両極端の意見も議論をする上で視野に入れる必要はあるが、しかし実際の議論の場で両極端の意見を議論し始めると神学論争になり、建設的な議論にならない。
- ・審議の運営に関し一つ言うと、審議を進めるに従い、いつの間にか事務局が一つの落としどころを作り、そこから動かさないという運営では、委員のやる気もすぐし、外部の不信感にもつながる。中間段階でいくつかの選択肢を示し、その後それをまとめていく審議の仕方が重要ではないかと思う。その選択肢を示す際には、それを主張する委員に具体案を作成してもらうのも良いのではないか。

【氏 名】山折 哲雄

【所 属】国際日本文化研究センター 所長

【専 門】宗教学

【主な意見】

- ・ヒト受精胚の問題について、仏教ではどう考えるか、キリスト教ではどう考えるかというような問を設定しているがそれは間違い。仏教にしてもキリスト教にしても日本の文化の中で変質しており、諸外国のそれとは違うものになっている。従って、日本人の宗教意識を問うことが必要。
- ・日本人の宗教意識を考える時、原始神道の影響は無視できない。原始神道では、天地万物に命が宿っていると考えており、これは我が国が豊かな自然（森、山、河、海など）を有していることに関係がある。
- ・そして原始神道では、人が死ぬと魂が肉体から離れて山や海に行くという考えをしており、これを私は身体と心の二元論だと考えている。また、生命の始まりは特に明確にされているものではなく、自然に成長してくるという考え方。
- ・しかし、仏教は宗派を問わず共通の考えとして心は体、体は心という心身一元論。このため、我が国に仏教が入ってきて、特に平安時代以降、日本人の意識の中にこの心身一元論が強くなってくる。
- ・現代の日本人の宗教意識は、原始神道的な心身二元論と仏教的な心身一元論の二つが重なった意識の二重構造が特徴。ここをきちんと押さえる必要がある。従って、西洋流の臓器移植についても頭で理解しても体ではついていけない。
- ・人の始まりと終わりを明確にしたがるのはそもそもキリスト教的な考え方である。純粹に仏教的な考え方を言えば、そもそも人間も動物も全て存在は仮の現象であり、人の生命の始まりはいつで終わりはいつかということは空論。また、人間の存在も「仮」であるならば、クローン人間も「仮」であり、クローン人間に反対する理由もない。
- ・仏教においても、近代化の中で、生命はどこから始まるか、いつの段階から人と考えるかなどについても、いろいろ議論はしており、近代仏教の中でも対応する考え方はある。
- ・しかし、仏教にしろキリスト教にしろ、色々な考えを持つ人がいる問題でもあり、宗教に関係なく日本人がそれをどう受けとるか、本能的、生理的なところを考察することが必要。

- ・ 仏教界はこの問題については何も言っていないが、問題が専門的すぎて気後れをしているのではないかと思う。その点カトリックはしっかりしていると思う。他方、仏教がどれくらい日本国民に影響を与えているかという問題はある。
- ・ 信長が全国統一のために仏教を敵視して以来、日本人は世俗化した。明治時代には、キリスト教という宗教のバックボーンが先進諸外国の発展の基礎になっていると考え、日本でも国家神道を作りそれなりに成功したが、太平洋戦争後それも全て否定された。戦後の発展はむしろ宗教が無力だったから可能であったと考えている。

【団体名】優生思想を問うネットワーク

【主な意見】

(1) 社会的議論と情報公開

市民を含めた幅広い議論と情報公開が全く不足している

- ・ヒト胚については、まだまだ社会的議論が不足しており、その前提となる情報公開も不十分である。
- ・情報公開については、審議会の資料や議事録などが公開されるようになっているが、多くの場合、何らかの結論が出された後に公表されるに過ぎず、市民が議論の推移にかかわることは不可能に近い。
- ・また、市民が本当に知りたい情報は公開されていない。例えば、ヒト受精卵からES細胞を樹立するということについて、そこに使われる受精卵がどのような状況でそこにあるのか、すなわち女性の負担や治療の現状などが明らかにされていない。問題点も含めてES細胞の作成・研究についての具体的かつ詳細な情報が公表されていない。また、ES細胞が樹立され、基礎研究を経て、実際の医療で使われる状況になるというのはどういうことなのか。再生医療の高度化という良い面ばかりが強調されるが、もし我々が受精卵を提供すると、自分たちの遺伝情報を持った細胞が社会のどのような場所でどのような使われ方をすることになるのかも明示されていない。
- ・そういうことを、一般市民にもわかるように情報公開をした上で社会的な議論をしないと、国民が良くわからない間に研究開発がどんどん進み、既成事実だけが積み重ねられていくということになってしまう。

不十分な情報しか公表されていない中で、インフォームドコンセントは成り立たない。

- ・このように、情報公開が不十分で、一般市民も良くわかっていない状況の中で、患者にインフォームドコンセントをしたと言っても、患者がきちんと理解して同意しているかは非常に疑問である。また、どのようなインフォームドコンセントをしているかを公開し、その内容について一般市民の意見にも耳を傾けるべきである。

市民の意見を反映させるべきである。

- ・ヒト胚に関して、様々な立場の人達を交えた議論を喚起し、多くの市民と対話をしながら議論を深めることができるよう、全国あちこちで公聴会を実施

するなど市民の声を反映させる仕組みを早急に作るべきである。

(2) 胚・卵子等の提供の場とされる生殖補助医療の実態について

不妊の女性（カップル）の人権が十分守られているか

- ・生命倫理専門調査会でのヒト胚の取扱いの論議は、卵子・胚等の生殖補助医療や研究・産業への利用という情勢に押されて開始され、これまでの議事や論点メモを見ると主としてその利用の範囲・手順について検討が進められるものと思われる。だが、卵子や胚が女性の体への操作・侵襲を経て取り出されたものであることを考えれば、その理由について云々する前に、これらの提供の場とされている生殖補助医療の現場で、不妊の女性（カップル）の人権が十分守られているか、女性（カップル）の自由意思が尊重され、安全な医療が行われているかどうかについて、まず、実態を詳細に調査し、検討されなければならない。
- ・現在、多くの女性が排卵誘発剤の副作用に苦しみ、重篤な後遺症や死亡例も報告されている。多胎の発生率も未だに高い。従来の不妊治療では、受精卵をできるだけ多く作成し、妊娠率を上げることのみが優先され、多少の心身への負担・危険性は受認すべきだとの認識さえあった。現在「余剰卵」とされる大半の凍結受精卵が、このような医療の中で生み出されたものであることを認識すべきである。現存する凍結受精卵の来歴について、詳細な調査を行う必要がある。
- ・現実には、治療の方法や手順、副作用の可能性、妊娠できるか否かの可能性、妊娠成立後の流産の可能性と言った不妊治療の詳しい内容についての説明も不十分な場合が多い。そのため、女性（カップル）は治療過程を客観的に捉え、ある程度の見通しを持つこともできず、不妊治療を受けるかどうか、受けるとすればどの方法かを、女性（カップル）が主体的に選択することも難しい。このように、不妊治療一般についてのインフォームド・コンセントが十分成立していない現状をそのままにして、ES細胞や特定胚の作成や研究・産業利用のために胚等を提供する場合だけを取りだして、制度的な枠組みや必要な手続きを定めて推進しようというのは本末転倒である。
- ・なかんずく、子供を産めない女性、子供を持たないカップルに対する社会の無理解が、否応なく女性（カップル）を不妊治療に関わらせているという背景も問題である。

不妊のカップルの精子・卵子・胚の取扱いについて実態調査が必要である。

- ・不妊治療の中で得られた精子・卵子・胚の取扱い（凍結保存の方法、保存期間、廃棄方法、カップルへの説明と承諾を得る方法など）については、現在、

日本産科婦人科学界の会告があるものの強制力はなく、各医療機関の裁量に任されている。精子・卵子・受精卵を生殖医学の基礎的研究や不妊症の診断治療の研究に用いる場合も、学会の会告に基づいて登録申請することにはなっているだけで、研究の許容範囲や提供者への説明と承諾を得る方法などはすべて研究者にゆだねられている。作成した受精胚のうち使われないものが出てきて、それが研究利用される可能性があるということすら、不妊のカップルに伝えられていない場合も多い。女性（カップル）のあずかり知らぬところで、卵子や胚が採取され研究に用いられたり、本人が廃棄したと思っている受精卵が研究に用いられたりする場合も多いのではないか。これまでの各医療機関での精子・卵子・胚の取扱いについて、早急に実態を調査し検討すべきである。

これまでの研究の内容についての実態も調査せよ。

- ・不妊治療の場からの人の精子・卵子・胚の研究利用について、当事者からの提供の実態と同時に、研究内容についても実態調査すべきである。着床前診断も、私たちが知らない間に、不妊治療の場で生じた受精卵を使って、研究や技術の練習などをしてきたものと言える。

(3) 優生思想への懸念

着床前診断やヒト胚操作の研究に見られる意識

- ・着床前診断については、日本産科婦人科学会に重篤な遺伝性疾患を対象に条件付きで承認するという会告を出している。女性に多大な負担をかけてでも受精卵段階で人を障害の有無で選別しようというものである。
- ・生殖補助医療に関して、精子・卵子・胚の提供についての審議が続いているが、精子、卵子、胚がやり取りされれば、その質を問うということも懸念される。
- ・「ヒト胚性幹細胞を中心としたヒト胚研究に関する基本的考え方」や「特定胚の取扱いに関する指針案」では、ミトコンドリア病を予防するためのヒト胚核移植胚を用いた研究などが、含まれていた。しかし、これらの研究は、一般的に諸病気の予防ではなく、障害を持つ子は産まれない方がよいという考え方に基づいている。
- ・そのような研究を行いたい人は、それを素晴らしいことのように説明するが、現在障害を持って生きている人からしてみれば、貴方達は要らないというメッセージに聞こえる。更にいえば、ヒト胚研究も含めた先端医学研究の背景としては、障害者や病気を持った人は不幸で、障害や病気は治すべき、という一方的な考え方があるのではないかと感じる。

障害があるままに生きることについて

- ・もちろん、障害や病気を治したい障害者もいるが、そのまま生きることを選択する人もいる。障害があるままに社会の中で生きるとは、障害者自身が声を上げ、徐々に日常の中に生活を築き、周囲の賛同・協力も得てきている。そういう人の意見が届かないまま一方の価値観に基づいた方向だけが出され、ことさらに治療が強調されれば、障害者を治療すべき存在と見る傾向が一層強化される恐れがある。

治療に追いやられることへの危惧について

- ・治療を希望する人についても、その希望の背景として障害者をありのままに受け入れていない社会があり、つらい立場に置かれている場合、半ば、治療へと追いやられている面もあるだろう。それが、実験的で、まだ効果も定かでない技術でもそこにかけてしまうことを招くことにもなりかねない。

今後のヒト胚操作への危惧

- ・海外では、着床前診断が、いわゆる障害のない受精卵を選ぶというだけでなく、スクリーニングに使われたり、がんの遺伝子を持たない、あるいは、今いるこの治療のためにさい帯血移植のドナーとして型の合う受精卵を選ぶなど、適用範囲が広がっており、たくさん受精卵を作って、望みにあった受精卵を選ぶという段階に入っている。
- ・今後更に、核移植や遺伝子操作などの技術による操作が進めば、より直接的に生命操作がなされ、より望み通りの胚を作る、人を作るということにもなりかねない。

これまでの検証が必要である。

- ・1996年優生保護法から「不良な子孫の出生防止」という文言や、障害に関わる条文が削除され、名称も母体保護法に改められた。しかし、国会での議論も社会的な議論もほとんどなされていない。優生保護法時代の検証、反省もされてはいない。
- ・医療技術の進展に伴い、次々と新しい出生前診断の技術が臨床の場に導入され、障害児と解ればほとんどの場合中絶に至っている現状がある。そしてこのような中で、障害を持つ子を産んだ女性に「ちゃんと検査をすれば良かったのに」といった、その子の存在や女性の態度を認めない言葉が周囲から言われることもしばしばである。つまり、今いる障害者や障害児を育てている家族への差別・偏見を強化し、また、女性の生き方、とりわけ障害や遺伝病等の因子を持つ女性の生き方を狭める結果ももたらしている。これらについて実態調査をし、真摯な検証をすべきである。

優生思想についてどう考えるのか十分な社会的議論をするべきである。

- ・ 2000年末に公表された旧厚生省の「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報告書」には、「優生思想を排除する」ということが掲げられているが、その具体的内容は明らかでなく、報告書作成に当たって委員会の審議においても、この点について実質的な内容を持った議論はされていない。
- ・ さまざまな生命操作が可能になってきているが、以上のように、これまでも現在も、優生思想の問題について、ほとんど議論がされていないと言える。十分な議論のないままにこれ以上生命操作に関わる技術の研究、臨床応用を進めることには反対する。これまでの検証を踏まえて問題を社会に提示し、社会的議論をするべきである。

(4) ヒトの胚や人体の資源化について

- ・ ヒトの胚に関する研究や、再生医療によって人体がどんどん資源化されるように思うが、そのようなことはあまり議論されていないし、きちんと説明もされていないと思う。
- ・ ES細胞指針には、インフォームドコンセント時に、知的所有権や経済的利益が生じる可能性があるが提供者には何も権利はないと説明することになっているが、何の取り決めもなく、どうなるかもわからないままにそのような同意だけを得ておくというやり方は、提供者、ひいては一般市民の立場を軽く考えていると言える。提供者にも権利をよこせというのではなく、まずどうあるべきなのか、あるべきでないのか社会の中で議論するべきである。

(5) パブリックコメント、公聴会などで出された意見の扱いについて

- ・ ヒト胚に関する審議においては、今後、パブリックコメントや公聴会を行なう予定とされているが、これまでに行われた人の胚に関するパブリックコメントにおいて、出されたそれぞれの意見について十分議論が行われたのか、疑問を感じる。

【氏 名】横田 崇氏

【所 属】金沢大学医学系研究科 再生分子医学 教授

東京大学医科学研究所 教授(併任)

【専 門】医学(幹細胞、分子生物学)

【主な意見】

- ・有用性の認められる特定胚等については、基礎研究に限り研究を許容するのが現実的ではないか。
- ・基礎研究の成果によって、後で応用も違ってくる。その時に大きなブレークスルーがある。最初から有用性に向かって進んでいるわけではない。遺伝子工学技術を作るために、制限酵素やDNAポリメラーゼ・リガーゼ・キナーゼ等の研究がされていたわけではない。何に役立つかわからないが、新しいものを見つけて解析した結果、その時の他の成果とも併せて、遺伝子工学が構築された。その方が、社会に与える影響力の大きいものが出る。
- ・基礎研究がどのように応用されるかは予測することは不可能。今想定できる目標だけで研究をやっても、小さくまとまるだけである。基礎研究をしっかりとやらないと、ベンチャーも起こらない。
- ・基礎研究は許容し、そこから大きな成果が出れば、応用・利用はそこから開けるもの。1発1中の大砲1門より、100発1中の大砲100門ある方が、インパクトのあるものがでてくるもの。
- ・ES細胞の分化は、基礎的研究であり、自己複製因子と細胞分化の研究の良いモデルである。将来、細胞移植に有効である。体性幹細胞では、自己複製因子が見つかっていないので、そのような研究ができない。体性幹細胞が使えると、その方が現実的かも知れないが、増殖できないので治療に必要な量が得られず、実際に使うのは困難である。
- ・患者本人の細胞を利用するよりも、健康な人から樹立したES細胞を用いた方が、再生医療には良いかも知れない。ES細胞のHLAの細胞バンクを作り、そこから必要な細胞を分化させて移植に使うことが可能である。拒絶反応や皮膚の色などを考えると、移植用のES細胞には、HLA、人種ごと等、それぞれの種類のES細胞を全部揃えた方がよい。
- ・ES細胞に関する特許は、樹立等でジェロン社がすでに36は特許を申請している。米国では研究が進められているのに、日本は樹立もしていないし、輸入

もできない。樹立の技術はマウスで公知であるが、分化の制御はマウスとヒトでかなり違う。研究者としては、同じ土俵で勝負出来るようにして欲しい。

- ・動物性集合胚は、臓器を作るのにはよいが、その際、レトロウィルス等の人に感染するかも知れない病原生物の安全性の規制をしっかりとすべき。テロにも使われかねないものである。
- ・セラピューティック・クローニングは、基礎研究として可能性は追求した方がよいと思う。
- ・胎児も将来人として生まれる時に人権が発生する。胚は生まれることを想定しない場合は、人権があると考えなくても良いのではないか。人クローン胚は、法律で子宮に戻すことを禁止されている。
- ・科学的立場からは、研究を進めないと危険性も分からないので、研究を進めるべき。

米本昌平氏 ヒアリングメモ

【氏 名】米本 昌平

【所 属】三菱化学生命科学研究所 社会生命科学研究室長

【専 門】科学史、比較政策学、生命倫理

【主な意見】

- ・ヒト受精胚の取り扱いの問題は未だかつて我々が直面していなかった問題であり、まずどのような問題であるかという全体像を示すことが重要。
- ・そのためには、この問題を良く分かっている人によって包括的な調査報告を作成してもらうことが必要。この包括的な調査報告は、単なる論点整理ではなくて、外国がこれまでやってきた検討などの根拠データもきちんと示したものとすべき。このような包括報告を国が作るよりは、国以外の研究機関や調査機関が作るべきだと思う。欧米ではそのような調査機関がしっかりしており、様々な政策提言の中から国が政策を選択している。
- ・宗教の観点や日本文化の観点などを含め、様々な人からヒアリングすることも重要であるが、この問題について分かっている人でないとの確な意見が出てこないのではないかと。しかし、そういう人はなかなかいない。
- ・そのような意味で、国民アンケートという手法には懐疑的。良く分かっていない人たちが、良く分からないまま意見を述べて、しかもそれが何割の人はこう考えているという数値で出てくるためミス・リーディングになりやすい。しかし、そういうこともやらないといけないとは思いますが。
- ・キリスト教は人の発生について、積極的に検討し見解を示しているが、それは人の発生プロセスが教義の核心に関わっているからであり、世界的に見てもこれは特異的な存在。
- ・キリスト教がこの問題について結論を出したのは、体外受精が現実化した最近のこと（1997年バチカンアカデミーが「受精の瞬間が将来個体になるべき新しい生命体の体制を特徴づける」と発表）であり、それより以前は受胎が人の始まりとしていた。
- ・当然のことながら、我が国の宗教界ではヒト受精胚についてまだ深く考えられていない。日本では大本教が同様の見解を示しているが、キリスト教の見解に刺激され、共鳴したものとみえる。
- ・これまでの我が国のヒト胚に対する問題設定や議論の在り方はアメリカのコピーと言ってよく、もっと他の国（ヨーロッパ諸国）の対応も十分視野に入れて

問題設定をする必要がある。

- ・倫理はある意味で意識・感情の表れであり、我が国の国民のヒト受精胚に対する意識・感情を明らかにするような作業が必要ではないか。例えば、日本人の行動パターンを分析しそこにある無意識な感情や心理を解き明かすような研究が有効ではないか。
- ・我々も、そのような観点から韓国や台湾の生命倫理の議論を調査して日本人の感情と共通する点の解析を試みてみたい。

