

総合科学技術会議
第31回生命倫理専門調査会議事概要（案）

1. 日時 平成16年4月16日（金）13：00～15：00
2. 場所 中央合同庁舎第4号館 共用第4特別会議室
3. 出席者
（委員） 薬師寺泰蔵会長 阿部博之議員 黒田玲子議員 黒川清議員
石井美智子委員 位田隆一委員 勝木元也委員 島園進委員
町野朔委員 南砂委員 鷲田清一委員
（事務局） 林統括官 永松審議官 上原審議官 清水審議官 外山参事官
武田参事官 他
4. 議題
（1） ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方について
（2） その他
5. 配付資料
資料1 生命倫理専門調査会名簿
資料2 総合技術会議第29回生命倫理専門調査会議事概要（案）
資料3 今後の検討の進め方

参考資料1 第20回生命倫理専門調査会 資料4
参考資料2 Nature, 8 April 2004, Vol. 428 No.6983 掲載資料について
参考資料3 中間報告書における議論の流れ

午後 1 時 0 3 分 開会

(薬師寺会長) 総合科学技術会議第 3 1 回生命倫理専門調査会を開催いたします。

それでは、資料の確認でございます。配布資料の確認と補足説明を事務局にお願いします。

(外山参事官) 資料 1 が生命倫理専門調査会の名簿でございます。勝木先生が「岡崎国立共同研究機構基礎生物学研究所所長」から「大学共同利用機関法人自然科学研究機構理事・基礎生物学研究所所長」に、田中委員が「京都大学法学研究科教授」から「京都大学理事・副学長・法学研究科教授」にと、所属、役職の変更がございます。

資料 2 は、前々回の議事概要案でございます。

資料 3 は前回の議事概要案でございますが、事務局のミスで、当日出席された委員全員の最終的なご確認を終了しておりませんでしたので、まことに申しわけありませんが、この資料 3 は回収させていただきます。よろしくお願いいたします。

いたがしまして、次の資料 4 が資料 3 になりますが、「今後の検討の進め方」これは前回お出しした資料と同じでございます。

次に、参考資料 1 として、後ほどご説明いたしますが第 2 0 回生命倫理専門調査会の資料 4、参考資料 2 といたしまして「Nature」4 月 8 日号の掲載記事について、参考資料 3 として「中間報告書における議論の流れ」、以上が資料でございます。

(薬師寺会長) 今、事務局から申しましたように、前回の議事概要がまだ未確定ということですね。

それでは、議事概要の確定に関しましては、前々回、第 2 9 回の分についてお諮りしたいと思います。これを確定してよろしゅうございますでしょうか。いわゆるデューコースでございます。よろしくお願いいたします。

それでは、確定させていただきます。

本日の議題に入る前に、参考資料 1 から 3 について事務局から説明をいただきます。

(外山参事官) 参考資料 1 であります。前回の島蘭委員のご発言を受けまして、日本産婦人科学会に直近の資料の提出を求めましたが、第 2 0 回の本専門調査会に提出されたものと同様の研究材料まで記載した詳しい資料を提出する

ためには、学会としての機関決定を要するというので、今回は、申しわけありませんが間に合いませんでした。できるだけ早く用意すべく働きかけてまいりますけれども、ご参考までに、第20回に提出されたものをそのまま参考資料1として提出してございます。

参考資料2は、本日ご欠席の高久委員から、体性幹細胞について、前々回のヒアリングや前回のこの場でのご議論の印象と異なる知見が「Nature」の4月8日号に掲載されているので、このことも考慮に入れるべきとのご連絡をいただきましたことから、ご参考にご紹介するものでございます。

なお、著作権の問題もありますので、本文ずばりはコピー配付はいたしませんでした。必要に応じ、詳細につきましては原文でご確認いただきたいと思います。

「No consensus on stem cells」 (体性)幹細胞(の分化)ではコンセンサスが得られていないと書いてございますが、ここには「Nature」の編集者の意見が書いてございます。

2001年にニューヨーク医科大学で、マウスにおいて骨髄の造血幹細胞を心臓局所に注入することで心筋の損傷を修復可能と報告があった。しかし、今回、後述する2つの論文で、この結果の再現性が認められないことが報告されるという書き出しから、2つの論文が掲載されてございます。

1つは664ページ、そこに英文で書いてございますが、「造血幹細胞は心筋梗塞において心筋細胞へ分化形質転換しない」ということでございます。

同様に、668ページにもう一つ論文が載っておりますが、「虚血性の心筋において造血幹細胞は(心筋細胞ではなく)成熟造血細胞になる」という論文でございます。

なお、今後、仮に専門的なご議論、ご説明をする場合には、黒川議員にお願いしてございます。

これが参考資料2でございます。

参考資料3でございますが、会長のご指示で、本日のこれからのご議論の下敷きとするために、中間報告を受けたパブコメの一環として開催したシンポジウムにおいて井村前会長が配付されました資料を、そのままお出ししております。ご利用いただきたいと思いますということでございます。中身の説明は省略いたします。

以上でございます。

(薬師寺会長) 前回、そろそろ本論に入っているわけですが、私、会長職を引き受けましてまだ日が浅いわけですが、その間に2回のシンポジウムをやらせていただきました。それからパブリックコメントもやらせていただいて、そして、最近の生命分野の科学技術が旧科学技術庁においてやられた報告書の時代からどう変わってきたかということで、6人の先生に続けてお話を伺いました。それから、やはり患者さんの方の目線も必要だということで、お2人の方、合計8人の方にお話を伺いました。

そのようなものをベースにいたしまして、私に与えられた仕事はなかなか厳しいものでございまして、やや辛い面もございませうけれども、粛々と責務を全うしたいと思うわけでございます。

先生方は、もうずっと委員をやっていただいていた方々でございますから、今さら述べる必要はないと思いますが、クローン技術規制法の附則第2条が重たく私の前に立ちはだかっているわけでございます。これは一々読む必要があるとは思いますが、つまり、この法律の施行後3年以内に、総合科学技術会議等における検討の結果を踏まえ、必要な措置を講ずるものとするというふうに書いてございます。法律が施行されたのが6月6日でございますので、3年後というと平成16年 今年の6月6日でございます。私といたしましては立場上、その期限を私の裁量的な考えで延ばすわけにはまいりません。それで、5月の終わりには総合科学技術会議の本会議がございまして、議論の経緯がどうなるかわかりませんが、それまでにある種の検討結果を報告したいと思っております。

ですから、先生方にはいろいろご意見がございまして、会長の立場といたしましては、やはり6月6日ということ、つまり5月中に最終取りまとめの方向性を確定する方向でやっていきたいと考える次第でございます。

実際にどういうふうな最終報告書をつくるかということは、先生方のご意見をちょうだいしながらやっていきたいと思うわけですが、ポイントとしては、やはり中間報告書が出されまして、そしてシンポジウム、パブリックコメント、それから先生方のヒアリングを精力的にやらせていただいて、その後新たな認識がきちんと出ているかどうか、それから中間報告書の整理について、構成に関しましてどのように変更していったらいいのか。それから、中間報告書において結論が留保された事項についてはそのままいくのか、あるいはきちんとした取りまとめをやるのか、そのようなことの整理の仕方につ

いて、今日は十分ご議論いただきたいと思うわけでございます。

私は「素人」「素人」と言っ、会長職でありながら何事かというようなお叱りも受けておりますが、私の専門は公共政策学、政治学、科学技術論でございます。他にもここには法学の先生方、それから哲学、宗教学、それから科学技術、医療、そういう先生方がおられますので、それぞれの専門の立場からご意見をちょうだいいただければ大変幸いです。

私は、先生方の基本的な立場や対立点はもうよく承知しております。しかし、最終的な取りまとめに当たりましてもう少し建設的にまとめていきたい、私自身も努力したいと思っておりますので、今日はまず、今、申し上げたようなことに関して名簿の後ろの方からそれぞれお話を願いたい。専門調査会ではそういうのは結構ありまして、生命倫理調査会ではややいかなものかと思っておりますが、それもそんなに悪い考えではないということでございますので、考え方の整理に関しまして、いろいろご意見をちょうだいしたいと思います。

鷲田委員、南委員、町野委員、島園委員、勝木委員、位田委員、石井委員という順番で、整理の仕方について簡単にご自分の考え方、ご意見をちょうだいいたしまして、その後、言い足りない点、それからご質問があれば1時間ぐらいディスカッションしたいと思います。いかがでございましょうか。

では、ともかくやらせていただきたいと思っております。

鷲田委員、突然お名前が出ましたけれども、この後もう一つの検討事項の際には前の方からお願いしたいと思いますので、よろしく願います。

(鷲田委員) 十分心の準備もできていないのですが、中間報告書の個人の意見としても書きましたけれども、私は、このヒト胚の取り扱いをめぐる一番根本的な問題は、それがどういう理由であるにせよ、あるいは目的であるにせよ、私たちが人の生命を作成するということが自体が持つ文明的な意味をとことん議論する必要があるのではないかと考えております。

もちろん、これはこの会議では「人間の尊厳」というような表現がなされてきましたが、そして、それがこのヒト胚をめぐる研究によってもたらされる恩恵との対立でしばしば語られてきたのですが、私は、人間の尊厳という考え方は無条件に我々が服さなければならない前提であるのに対して、その恩恵というのは、相対的に制限されねばならぬことがあり得るようなものであるということで、単純に2つ並べることはできないと考えております。

もちろん、人間の尊厳ということを言いますときに、確かに私たちは無条件

に服さなければならないんですが、それは人間である限り必ずしも遵守できるものではありません。というのは、しばしば我々の歴史が示してきたように、複数の命の中でどちらかを選ばなければならないというような局面は、現実の歴史世界の中には絶えずあるわけですから、そのことはもちろん勘案しなければならないんですが、私は、「恩恵」という言葉が無条件に認められることはあり得ないのではないだろうかと考えております。

その上で、人間の尊厳という理念は私たちが無条件に服さなければならないにしても、しばしばそれを人間として遵守できない状況がある。その一つの例として、今回、難病治療という問題があるかと思えます。私は、最終的には、難病治療のために、ヒト胚の、作成ではなしに、極めて限定された形でのヒト胚の利用というのにはあり得ると考えています。しかしながら、その議論をする前に、まずこのヒト胚を研究すること自体が再生医療、あるいは特に難病治療に本当に用立つものであるのかどうか、特にその安全性をめぐって、つまり1つの命をつくるわけですから、そしてまた、その1つの命の萌芽が実際に生きている人の体の中に挿入されるわけですから、そのことが本当に安全なのかどうかを科学的にはっきりさせていただきたい。

特に、動物実験をきちっとやるということと、それから、これまでのいろいろなヒアリング、ここでいろいろな専門の医学研究者をお招きしてお伺いしましたけれども、医学の研究者のご報告の中でも、再生医療への可能性をはっきり視野に入れて、その安全性についてもそれほど危惧はないとおっしゃる方と、明らかに動物実験では異常が多々認められて、安全性は動物実験の段階ですらまだ十分に確認されていないとおっしゃる方がありまして、そのどちらが科学的知見として確かなものであるのかというのは、私には正直判断しかねます。

ということで、医学研究者の対立する科学的な判断をきちっと闘わすことなしに中間報告のまとめということは、やはり難しかろうと考えております。

以上です。

(薬師寺会長) 鷲田先生にフリーフォーマットでお願いいたしましたけれども、もう少し私の方から説明しなければいけなかったですね。

参考資料3にありますように、いわゆるヒト受精胚の地位、人の生命の萌芽という点に関しては一致しているわけでございます。もうそれは私も承知しております。

次の、研究目的の受精胚の作成に関しましては、中間報告の中では、原則認

められないという点では一致しているわけですが、例外を認めない見解と例外を認める見解がある。例外を認める見解の中にも、生殖補助医療に限定する見解と、難病に関する研究にも認める見解がある。これに関しましては今回もたくさんヒアリングをさせていただいたわけですが、

それから次の、人クローン胚の倫理的な地位。鷲田委員は倫理学、哲学のご専門でございますから、今、その方面に関してもおっしゃっていただきましたが、ここにありますように、ヒト受精胚と同等とする見解、準ずるとする見解、それからヒト受精胚とは異なるとする見解がございます。

一々読み上げませんが、中間報告の構成はこういうことになっております。先ほど申し上げましたように、いろいろヒアリングをした後にこれらの点でどこがどう変わったとご認識されているか。

それから、中間報告書ではそれぞれ先生方の全体的な、いわゆる中間報告書に対するお考えをいただきました。そのため中間報告書は両論併記という形で、結論が保留されているわけですが、最終報告書では、やはりこういう形ではなかなか難しいのではないかと思いますので、まず整理の仕方に関しまして、ご専門の立場からどういうふうにしたらよろしいのか。会長といたしましては、いわゆる書き方、少数意見をどういうふうに入れるかという案はございますが、それは先生方のお考えをまず第1に考えて進めていきたいと思っております。

鷲田委員は安全性の話をキーコンセプトとして、ご専門の立場からお話しされたと了解しております。

時間の関係もございますので、先生方、できれば5分ぐらいでまずぐるっと回していただきまして、それからまたご議論していただきたいと思っております。

(南委員)私も急なことで、きちんと考えを申し上げられるかわかりませんが、全国紙に所属しておりますので、国民の立場ということになるのかもしれない。

この話は非常に専門性の高い難しい話でございますので、私もこの場で何度も申し上げましたけれども、本来、その専門家、研究者、科学者の方々のご意見を尊重して、できればその専門家の方々の中である程度の結論を出していただくことが望ましいのではないかと思います。ただ、その研究や科学の結果がもたらす社会への影響が少なくないことを考えますと、全く投げてしまうことはできない問題であると認識しております。

中間報告にのっとなって考えますと、ヒト胚の研究、特にクローン胚をめぐる

状況としては、2001年6月に施行された法律の指針で、3年後を目途に状況によって見直しをするということで、その期限が来るわけですがけれども、3年前にそれを原則禁止とした時と現在とで何が違うかをまず明確にしないと、ここでゴーサインを出すことは、納得がいかないだろうと思います。ただ何をもちいてゴーサインの条件とするかも不明確なので、それは議論の必要なところですがけれども、やはり3年前と今とで状況がどう違うのか明確にすることがまず必要であるということ。

それから、この研究を解禁することについては、私は大きく2つ、人の生命の萌芽である胚を研究や科学の道具としていいかどうかという問題と、もう一つは、クローン胚を研究の対象とするためにはどうしても未受精卵の入手が必要であるということで、その入手方法という、この2つの大きな点があると認識しております。

生命の萌芽としての胚というのは、それなりの尊厳を払わなければいけない特別なものであるという理解の上に成り立つわけですが、その取り扱いをめぐる生命倫理の問題は、恐らく一つの意見に集約することは不可能であろうと思いますので、それはコンセンサスと呼ぶか何と呼ぶかわかりませんが、やはり何らかのルールづくりをするしかないと思います。

それから、未受精卵の入手に関しましては、全く治療目的ではないボランティアの方からのインフォームドコンセントを取りつけての採取は、現在の日本の状況では非常に難しいのではないかと思います。それ以外に、不妊治療の一環でできた凍結された未受精卵とか、せんだっての会合で出てまいりました、治療目的で摘出された卵巣からとるとか、治療の一環で入手されたものを十分なインフォームドコンセントの上で利用する、という方法を何らか考えるべきなのでありましょう。それも、病変部として摘出した臓器や組織の中から正常な未受精卵をとりますよという説明で果たして患者さんが納得するのかとか、問題はいろいろ付随して起こるであろうと思います。

それから、最初に戻りますが、できれば専門家の方々の中で議論を詰めて、モラルに反することはやらない、やっては困るというような自浄作用のある団体か何かをつくっていただくのが本来、望ましいと思うんですが、それが現状で不可能であるとするならば、やはりそのルールの決め方の議論といいですか、そういうものが改めて必要なのではないかと云えます。

(町野委員) 報告書を出すなら意味がある報告書でなければいけない。意味が

ある報告書にするためにはどうしたらいいかということであろうと思います。

1つには、中間報告の後で行われた2回の公開シンポジウム、パブリックコメント、さらにここでのヒアリング、それらを踏まえる必要があります。ここでは、新たな科学的な知見に触れることができたということ、さらに、研究を進めることについてかなり積極的な世論があったと私は受けとめました。それに従うか、あるいは、それに従わないとするならばどうしてそうなのかということをはっきり書かなければいけない。この点で、中間報告の段階からさらに一歩踏み出したものとなる必要があると思います。

第2に、参考資料3にあるような中間報告の体系を維持すべきかが問題であると思います。中間報告は基本的にはヒト受精胚を研究目的でつくることが許されるかという問題を提起する。そして、それが許されるとするならば、その議論の延長線上でセラピューティッククローニングも考えるべきか、と問題の提起を続ける。報告書は、クローン胚もヒト受精胚と同じような価値を持った存在であるという前提に立った上で、セラピューティッククローニングを行うことは人クローン胚を研究・医療目的で作りに出すことであり、これはヒト受精胚を個体発生の目的外で作出することと同じだとして、このような議論の仕方を肯定する。そして最後に、セラピューティッククローニングが許されるべきかという議論が来る。私はこの議論の筋道は、維持すべきだと思います。結論をどうするかはまた別の問題です。

今のような体系に沿った議論の過程で、さらに幾つかの問題を議論してきたわけですが、それをそのまま最終報告の中に残すかどうか。これが三つ目の問題です。例えば、中間報告書の中には、かなり物議を醸しました着床前診断の問題が含まれております。しかしこれについて十分な議論が行われているとは言い難いという意見もありました。これをそのまま置いておくのがよいのかという問題もある。

四つ目の最後は結論の所に関係致します。セラピューティック・クローニングについても、モラトリアムというお考えの方がかなりおいでのようでございます。しかし、モラトリアムとは、いずれはやっていいということです。絶対にやってはいけないという考え方は本当に皆さんの中には存在しないのか。中間報告につけられた補足意見等を拝見すると、それを見出すことはかなり困難で、ただ「慎重論」が多いただけのように見えます。唯一、勝木委員が「着床前診断については削除すべきである」と明快に書かれているだけです。これ以外

の問題について、また、ほかの方々のご意見は余り明確ではないのですが、恐らくはモラトリアムという考え方になるだろうと思います。その点を確認することが必要なのだと思います。

そして、モラトリアムなら、いつになったらそれが解除されるのかということを示さなければならぬ。それをしないで、ただ「ちょっとやめておきましょう」というのはおかしい話で、私は、これは無責任だと思います。報告書としては、それはとるべき態度ではないように思います。

(島蘭委員)モラトリアムというのは、先に許すことを前提として今は認めないということではないと思います。その妥当性を含めて、全面的にじっくり考えるということであって、将来認めることを前提として今はノーと言う、そのようなことをモラトリアムと言うとは、私は理解していません。ですから、そういうこと1つにしても、まだほとんど議論されていないと思います。

中間報告書は全体として、重要な問題について大変議論が浅いものであった。薬師寺会長の立場としては、既に十分な内容があるものに対して、さらにそれを検討し直すという立場に立たざるを得ないと思いますが、井村前会長自身、この委員会がうまくいかなかったということを何度もおっしゃっておられるわけで、それは中間報告書が大変不十分なものであることを認めざるを得なかったということだと思います。したがって、これをあと1カ月の間に組み上げて立派な内容にすることは、ほとんど不可能に近いと思います。

したがって、3年間という期間で十分な報告書を出すように委託されたけれども、問題が難しいこと、そして検討の体制が不十分であることをもって、十分にその任務を果たせなかった、総合科学技術会議として、そのような結論になるのが順当であろうと私は理解しております。

したがって、総合科学技術会議として、生命倫理問題を検討するにふさわしい体制は何かということをお考えいただくことが、まず大事なことであろうと思います。このように非常に重い、日本の社会の重要な決断にかかわる事柄を十分に議論しないままにゴーサインを出しては、取り返しのつかないことになる。したがって、ここはじっくり踏みとどまって、さらにしっかりとした議論ができる時間をとるべきであると考えております。

では、どういう点が特に不十分かといいますと、これはもう全面的に不十分なんですけれども、例えば、ここでは認めるか、認めないかというふうに参考資料3にも書かれております。私は、絶対に認めないという考え方はとらない。

ですから、難病の患者さんのために研究を開く可能性を常に考えておきたい。しかし、そのためにはどういう条件が必要かを根本的に考えなければいけない。そうしないと人間の尊厳を傷つける。人間の生命を道具にしたり資源にしたりするというようなことが幾らでも起こってくる。

難病の方を治すためにと言いながら、経済的に成り立たせるためには薬の試験に使ったりというようなことが、この前の会議でも出ましたが、そういうことが妥当なのかということはほとんど議論されていないわけであります。したがって、このような図式に従ってイエスかノーか迫る、それによって結論が出たかのように装うことは、国民を欺くことではないかと考えております。

例えば、今日、受精卵についての研究の一覧が出ました。これは生殖技術のための研究のリストとして出ていると思われませんが、第19回では、この中には生殖補助医療のための研究と言うには広過ぎるものもあるのではないかと議論がありました。生殖補助医療のための受精卵研究とは一体何であるかということについては、ほとんど議論していないわけであります。

そういう段階で生殖補助医療のための受精卵研究を許すと言っても、どこで歯どめがかかるのかわかりません。どういう体制においてどのような歯どめをかければ人間の尊厳を傷つけるようなことが起こらないかということは、ほとんど議論されていない。

さらに、薬師寺会長になられてからも、韓国ではこういうことが行われているのではないかと資料が出されましたけれども、もし、そういう既成事実があるから日本もすべきだと示唆するような意味でお出しになったとするならば、それは大変問題である。

(薬師寺会長) いや、それは情報として出させていただきました。

(島園委員) ですから、そのこともぜひ議論させていただきたい。

私は、国際的に協調体制をとりながら世界的な研究の規制ということも考えなければ、こういう問題は必ず先がけ競争のようなことが起こってしまうと何度も申し上げているわけですが、そういう問題についてもほとんど議論が行われていないと思います。

そういうことで、中間報告書に基づいてあと1カ月でこの報告書を練り上げるというお考えは、大変無謀なものであると考えます。

(勝木委員) 参考資料3の中間報告のスキームの中でも、研究目的の受精胚の作成のところに「原則認められない」とした上で例外を認める見解がありまし

て、そこに「生殖補助医療に限定する」とか「難病に関する研究も含める」といったことが書かれておりますが、そもそもこのヒト胚を研究に用いるという考え方は、クローン動物ができたときに、そのクローン動物が正常な個体として発生したという前提で、分化した細胞を使えば理想的な再生医療ができるという楽観的なスキームから議論が始まったものと思います。

それに対して、私が最初から申し上げておりますのは、クローン動物について、まだほとんど何もわかっていない。最初のドリーにしても、テロメア長が短いといったことから始まって、いろいろな解析が行われてきました。結果的には、6年たちますと非常に早い老化があって、そしてさまざまな異常も発見されてきた。それから、今はいろいろな遺伝子の発現状態を定量的に測る方法が開発されてきておりますので、それが正常とどう違うのかが詳細に知られるようになってきました。

この間の石野先生のお話にもありましたように、体外に取り出して受精をさせて、胚操作をしてつくった動物は、見かけ上は確かに正常に見えるけれども、深く追及してみると、それは根本的に何か正常と異なる性質のものであることが次々に明らかになってきているわけです。つまり、最初に仮定された楽観的な前提のまま難病を救う方法として提出されてくるということ、特に患者さんにそういう希望を与えること自身が、もしかしたら過大な期待を与えてしまうことになっているのではないかとずっと考えてきました。この3年間の進歩と申しますか、解析の結果という客観的な事実を重視する必要があると思います。

したがって、町野委員がモラトリアムというお話で、それを考える場合には、すべての条件がある程度進んでいるときに、次にいつオープンにするかというようなことを決めるべきだとおっしゃいましたが、今、議論されているモラトリアムというのは、科学的な事実が蓄積されている過程でありまして、それがむしろ現段階では否定的に働いていると私は認識しています。それは意見ではなくて、事実です。そういう意味で、さらにその研究が進んでそれを覆すようなものがあるならばということを経験としてモラトリアムでありまして、決して先生がおっしゃるような意味ではない。ここに「現時点では認めないとする見解（モラトリアム）」と書いてありますが、「現時点での」というのは、今後も解禁されない可能性の意味も含んでいるわけでございます。

一方、原則として認められないということでここで議論されているのは、難病対策や何かで科学的、医学的に、あるいは医療的に使えるという前提のもと

であっても、ヒト胚は強制的に提供させられてはならないと言う当たり前のことだと思えます。しかし、医療のためには無条件で提供すべきであるかのごとくなりかねないと私は心配いたします。生命倫理で最も重要なことは、胚や臓器の提供を求められる人が確実にそれを理解できるのか、それから、医師や科学者たちがそれに対して十分な説明をし得るのか。現状では、ここで議論されたことを考えますと、先ほど申しましたバラ色の、むしろ予断に近いことを言っておられるだけで、前提が事実とは違うわけですから。これは事実であって、意見ではありません。そのことを含めまして、やはり冷静に考えるべきです。

中間報告書をつくるに際しては、その後の調査会で、数カ月でこれだけのことが蓄積されたものですから、まずこのトーンを変える必要がある。もしこのままのトーンでいくことになれば、私は、とても署名できない。やはりそういう事実を踏まえた上で、十分議論を尽くすべきであるというのが私の意見です。(位田委員) これまでの議論は2つに分かれていて、それが中間報告の中でも両論併記という形になっているんですが、基本的に、この生命倫理専門調査会が何をするかということベースに考えて、その上で、この報告書をどう取りまとめるか、そういう道筋で考えるべきだろうと思います。

何度も申し上げているかと思いますが、私は、生命倫理というのは生命科学の発展に関連する社会のルールであると考えておりますし、したがって、我々は、我が国の生命科学が適切に社会の中で受け入れられ、発展していくためのルールづくりをしていると考えております。そのためには、当然のことながら、科学者の意見と同様に、会長は国民の目線とおっしゃいましたが、いろいろな立場の人、単に専門ということだけではなくて、いろいろな立場、階層の人たちがどのような考え方を持っているか、完全にサーベイするのは難しいですがそれを考えながら我々は議論してきたと思っています。いわば社会の中の多様な意見を反映するような形で議論をしてきた。それが結果的には2つに分かれている。

他方で、生命科学が今どうなっているかという現状、もしくはこれまでの発展過程と現状をきちっととらまえた上で、単に感情的な見方だけではなくて、やはり合理的な考え方も取り入れる必要がある。そういった議論をした上で、いろいろな事実や考え方を明らかにすることによってこの会が結論を出す、報告書はそれを担っているんだと思いますし、その過程を書き込むことが非常に重要だと思っています。

そういう意味で、私が井村前会長から報告書起草のワーキンググループの座長をやれと依頼されましたときに、この報告書は、将来 もちろん現在我々が議論するんだけれども、その我々が議論する素材はきちっと書き込んで、かつこれが将来また問題になったときにも議論の基盤になるような報告書をつくるべきだと考えて、かなり細かな章分けをして、事務局の方にいろいろご苦労をおかけして書き込んでいただいたというところがございます。

この報告書の構成は、私がワーキンググループの中で「これでいかがでしょうか」とご提案申し上げたものが大枠そのまま取り入れられております。その中間報告を今度、最終報告にするとき、今、申し上げたような考え方をもとにしながら、では、どういうふうにするのかということですが、我々が取り扱っているのはヒトの胚、これは既に前の生命倫理委員会で、人の生命の萌芽であるという位置づけがなされている。そうであるとする、前の生命倫理委員会ではES細胞を念頭に置いて議論いたしましたので、ES細胞以外について全体的な考え方をするのならば、一体何をやるのはよくて何をやったらいけないのか、もしいいとすると、それはどのような方法で、どこまでやっていいのかを明らかにするということであろうかと思えます。

我々は、難病の方を救う可能性があるという、非常にぎりぎりのところを議論しているわけで、その場合、既存の医学研究もしくは実際の医療の基準というのは、動物実験が十分行われているかどうか、その際に人の生命とか価値とかいったものが十分に配慮されているかどうか、これをきちっと踏まえた上で結論を出すということでございます。

ところが、中間報告がなかなかさううまくいかなかったので、それでは、これから我々が報告書をまとめるについて具体的に何をするかということですが、3つ申し上げておきたいと思えます。

1つは、前回の検討メモを会長が出されまして、その最後に括弧書きで、何がどの程度まで解明されなければならないかという疑問を呈されましたが、私も大体それと同じようなことを考えております。現時点で何を認めることができ、何を認めることができないのか、もし認める場合、その認める条件はどのようなものであるかを明らかにする。その条件が今、整っているかどうか、例えば具体的な研究とか実験、もしくは治療、臨床研究、臨床応用についてできる限りのことを明らかにする。もしある部分で整っているならば、それにはゴーサインを出すということでありましょうし、整っていないという結論に至

れば、そこは整うまで待つということだろうと思います。

参考資料3にあるように、中間報告書における議論の流れは非常にはっきりしておりますので、この幾つか対立した中で、我々の意見としてどの道をとるかということであろうと思います。それぞれの選択をしたときに、その結論に至るまでの議論をしっかりと書き込まなければいけないし、それはできるだけ中立的な立場で書き込む必要がある。それから、その書き込むときに、いろいろな人がこういう意見を言った、ああいう意見を言ったという意見の羅列ではなくて、どこまで合意できるか、合意できない点はどこかということを書き込まないといけないと思います。

2つ目は、ゴーサインを出すか出さないか、もしくはある部分についてゴーサインを出す場合には、その結論を出してから、その結論についてどのように制度化するかを考えなくてはならない。まだ結論が出ていないのに、「法律をつくるのは非常に難しい」とか「指針でうまくいくんだ」という結論はなかなか出せないだろうと思います。

とりわけ人の生命の萌芽という、人の生命につながる存在を取り扱う以上は、やはり本来は法律をつくるべきだと思いますし、実際に生命科学の発展というのは非常に早いですから、法律では余りにも固定的になり過ぎるということであれば、いわゆるアンブレラ法と言ったらいいのでしょうか、基本的な枠組みを法律でつくっておいて、現実の運用は指針をつくるということも考えざるを得ないだろうと思います。初めからこっちの方がやりやすい、あっちの方がやりやすいということではなくて、ルールとしてはどうあるべきか考えるということ、まず我々の報告書の中心に置かなければいけない。

3つ目ですが、そういう形で報告書ができるならば、その報告書に書かれた結論をどのように政策化するか、もしくは立法化するか、これは国の側の政策決定の話でありますから、我々は国の側の政策決定をあらかじめ忖度して議論するのではなくて、生命科学に関する社会ルールがどうあるべきかをはっきり申し上げればよい。もしゴーサインを出しても、上で「やはりやめよう」とおっしゃるのであれば、それは可能だと思いますし、「ノー」と言っても上が生命科学を進めるべきだという政策判断をされるならば、それはそれで国の決定の中の問題でありますから、それは仕方がない。

しかし、1つだけ考えておかないといけないのは、我々の報告書もしくは我々の議論は、論理的な一貫性を持っていること、それから、どういう議論を

したか透明性を持っていること、そして、我々一人一人が我が国の生命倫理に関するルールをつくっているんだという責任を認識すること、この3つをはっきり持ちながらやらないといけない。そういう意味で、私は無記名のアンケートに非常に強く反対しているわけで、やはりそれぞれの人がどういう立場をとっているかはっきり認識して議論をし、それを報告書に書くべきだろうと思います。

先ほど島蘭委員がおっしゃったように、仮に両論併記しかできないという結論が出れば、それは、この生命倫理委員会ではそこまでしか議論ができなかったということであって、それも一つの結論であろうと思います。私はできるだけ1つにした方がいいと思いますし、そういう意味で、どこまで合意できて、どこからがうまくいかないのかきちっと書かなければいけない。何となく「これは大多数である」とか「多数の意見は」という話ではなくて、民主主義ですから最後は多数決にしないといけないと思いますが、そのときに「こういう少数意見があった」ということを考えながら、一貫した議論をしなければいけない。

最後に、仮に最終報告書にどうしても賛成できない委員があるとすれば、それは最高裁判所の少数意見と同じような形で、個別の意見を表明する機会を与えるべきだろうと思います。なぜならば、それが日本の社会のさまざまな意見を明らかにすることであり、多数意見はこうであって、それが報告書のベースになるけれども、少数意見としてこういう考え方があるんだということを示すこと自体が、我々の報告書の責任でもあろうかと思えます。

すみません、長くなりました。

(石井委員) まず1点目として、法律ができたときに国会から求められた事は、クローン胚を認めるかどうかについて3年後に理由をつけて報告書を出すことではなく、ヒト胚についての十分な議論がないままにあの法律がつくられたから、それについて十分な議論をなささいということ、それが私たちに課せられた第1の課題だったのではないかと思っております。ですから、その点をきちんと議論し、その中身をはっきりさせることが必要なのではないかと思います。

その点で、ここでは、人の生命の萌芽としてヒト胚を位置づけることについての一致はある。また、研究のために胚を作成することは、原則認められないということについても一致している。その点をはっきりさせることが報告書としては第1に必要なのではないか。その点について、一致しているから議論が

少なく、軽くなっているように思えるのですが、その点をきっちりさせることが第1に必要なのではないかと思います。

それを踏まえた上で、指針においては現在では認められないとした、クローン胚の作成についてどう考えるのかが次の問題になる。新たなる知見に基づいて認めるという結論になるとすれば、その理由がきちんと示されなければならないということについては、同意見であります。

その点で言えば、残念ながら今の時点で十分に理由は示されていないと思っておりますから、モラトリアムという考え方をとりますが、モラトリアムというのは「いつ」という解禁の時期を示すものではなく、「どういう条件が満たされたならば」認められるという条件が提示できるのであれば、「かくかくしかじかなる条件」ということを示す必要がある。残念ながら、今、細かいところまで科学的な事柄についてはわかっていないとするならば、1年後にもう一度、条件が満たされたかを確かめる会議を持つということもあり得ると思えます。

そして、原則認められないという中で、先ほど、例外を認めないという見解は必ずしもないのではないかという意見があった。そこは確かめなければなりません。もし生殖医療に限定して例外を認めるという結論があり得るとして、現在、それは野放しである。それは問題であるとするならば、その研究を認めるシステムづくりが必要である。それはクローン胚について認めるという結論をとった場合のシステムづくりにもつながると思えます。そのためにシステムを考えることはあり得ると思えます。しかし、その点について今まで十分議論していないので、それについて報告書の中に細かいことを盛り込むことは無理だろうと思えます。現に行われている生殖補助医療にかかわる研究についての規制を考えてもいいのではないかと思います。

もう一つは、議論されていないことについて報告書に盛ることは問題であるという点で、着床前診断の問題については十分な議論がないので、中間報告にあっても、最終報告書に結論を出す形で入れることは無理ではないかと思っております。

そして、いずれの結論を出すにしても、まず問題点を明確にし、それについていかなる意見があったかを明らかにし、その上で、なぜその結論をとるのかという理由をはっきり示してほしい。単に「多数であったからこちら」というのでは理由にはならない。なぜそちらを選ぶのかという理由を示す。

それを踏まえて、反対の人については「多数意見はこういう理由によっているけれども、こういう理由で認められない」という反論を少数意見を書くことは認めていただく必要があると思います。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

今日はどちらかというと私と同類といえますか、一言で言うと文科系の先生が多くて、勝木委員だけ頑張っていらっしゃる。普通は議員の先生には発言を求めないんですけれども、もしご発言があれば承りたいと思います。いかがでしょうか。

(黒川議員) 私は余り長く参加していなかったのですが、まだ議論が深くないのかもしれませんが、こういうものはファンダメンタルなパーセプションの問題なので、私は医者で、臨床もやっていたということから言うと、結構リザベーションがあります。

この間も発言させていただきましたが、日本に帰ってくると、例えばアポーションについて日本はどう考えているのか、私には非常に気になるんですね。年間にアポーションが、オフィシャルだけでも少なくとも40万されているけれども、アポーションについてはほとんど何も議論がされなくて、「経済的な理由」なんていうことでOKだなんていうのは、私には非常に信じがたい話です。そういうリーガルフレームワークが国の体系としてどうなっているんだろうかというのが非常に気になっているというのが1つ。

もう一つは、インビトロ人工授精については、子供が欲しい人たちにできるというのは、30年ということで、それなりに進歩しているけれども、これだけ科学技術が進んでくると、産み分けができるというのはいいのか悪いのか。一概に悪いと言うのも変だし、いいと言うのも変だし、全体にかかわっている問題なので、生きている人は殺してはいけないけれどもフィードスはいいというのも変な話だしという、そういう根源的な話はどうなのかなということで、この間ちょっとお話ししたんですね。

一方で、難病の人たちがあって、こういう可能性があることを無闇にインビットするというのも変な話で、それでは、そういうフレームはどうするのか。日本の生命に関する倫理、八百万の神の宗教の国の価値判断は、「別に法律に書かなくても1人の神様がいる」と考えている国とは、ちょっと違うのかなと割に単純に考えているんですけれども、そういう議論がなくてこういう法体系というのはあり得るのかなということが、私にとっては非常に不可解というか、

よくわからないところがあるというのが一番の基本にある悩みです。

一方ではメディカルなリサーチもやっていますので、確かに、難病については可能性があるなということは確かにわかるんだけど、しかし、ある程度プロモーションをしておかないとブレイクスルーが全然出ないということになると、どういうフレームならいいのかなと。

そういう意味では、クローン細胞はES細胞のジェロン社やその他から、世界的には五、六十種あるんだと思いますが、京大の中辻さんのところでできたということになると、当分の間、人体に使うなんていうことはとてもあり得ないと思います。でも、どこまでその可能性があるかという話が、マウスとかいろいろのことではやられていますけれども、確かに、いつかはどこかで、だれかが人間にやらなくてはいけない時が来るわけで、どこまで動物でやっていけば大丈夫ですよなんていうことは、かなりアビトラルなディシジョンですよ。動物実験が十分されていないというんだったら、どこまでいったら十分だなんて言われても誰もアークユできないわけなので、インビボにはまだとても行くようなステージではないと思っています。

そうすると、そこでインビトロのリサーチはかなりするとしても、では、どういうフレームならいいのかなということで、私が最初のところにコメントを書いたのは、もちろん受精卵というのはファトリゼーションについてのうまくいかない例がまだかなりあるので、そこを「やってもいい」と言うと、皆さん「私も」「私も」とやってしまうというのは非常におかしいのではないかなという、プロフェッショナルコミュニティの自主規制というか、ソサエティについてのトランスペアレンシーと自律性とソーシャルアカウンタビリティというのは日本の社会は余りないので、そういうことをどうするのかなという話がある。

これは本当はプロフェッショナルコミュニティが自分たちでやるべき話なんだけれども、人工授精でも、この間の話みたいに「今、六百何十カ所やっていますよ」なんて言われると「え、そんなにやっていていいの？」という気が自然にはする。エマージェンシーではないんだから。

その辺のクオリティを自分たちでコントロールしているのかしらという気がするので、私が書いたのは、もしやるとすれば、プロモーションするについては、例えば今度、生殖医療の研究ををするとしても、ちゃんとプロトコルを出して、ここまではOKだというような話が時代とともに変わってくるので、そう

いうプリンシプルをプロフェッショナルコミュニティがやるべきだと思っている。そうすると、中辻先生のES細胞はだれでも使える、だけれども、まだとてもインビボになんていくはずもないわけだから、そういうリサーチはプロモーションをすとしても、1つのセルラインですべてが片づくとも思わないので、少なくとも幾つかのセルラインはつくって進めてもいいかなとは思っているわけです。そうすると、さっき言ったドナーの話とかいろいろなことが出てくるので、その辺が自分としてはアンビバレントなことがある。お医者さんは皆さん割合に再生医療はいい、いいと言っているけれども、しかし、インビボにいくなんていうことは、まずまだとても考えられないわけですね。そういうことが、ちょっと自分としてはアンビバレント。

実際、例えば遺伝子治療というのはここ15年間、アメリカであれだけお金を使ってやったけれども、結局うまくいっているのはADAぐらいなものでしょう。それも2人ぐらいルーケミアになったとって大騒ぎしているぐらいなんだから。しかし、それをやらなければあの人たちは助からなかったことも確かで、ベネフィットがあった人たちも多いわけだ。そういう意味で考えると、これをどのぐらいの枠組みで今やるかは、やはり皆さんの英知をいただきながら、あるところでガイドラインをつくるなり、結論を出していかなくてはいけないのではないかと思います。

(薬師寺会長)あとは、いかがですか。よろしいですか。

私も会長として、一言私のスタンスを述べさせていただきたいと思います。

私は政治学、科学論の人間ですから、こういう話は全く関係ないわけではありませんで、いろいろな先生方、それから患者さんのお話を伺った点で、4つぐらいキーワードを勉強したなと思います。

それは、すべての先生が安全性についてはある程度議論をされて、それから、やはり動物実験というものが非常に重要である。先生によっては、動物実験は非常に重要だけれども、やはり人とは違うところがあるので両方やるべきであるという方もいらっしゃいました。私は、その考えについては立場上、今回は述べないつもりでございますが、動物実験が非常に重要だということはよくわかりました。体性幹細胞の分化に関しましても免疫不全のマウスをきちんと使っているとか、そういうようなことでもございました。

それから、中間報告書でいろいろそばで聞いていて思っていたよりも、できることとできないことがあるなと思いました。でも、できることもあるなと思

いました。

それから、先ほどから政治学の立場で国民の目線をずっと言っていますけれども、母体の侵襲性、母体に対してどういうふういきちんと取り合っていかなければいけないのか、そういうことが、これまでのヒアリングでもありましたけれども、そういうようなものに関して、今回は大分クローズアップさせていただいたと思います。

そういう中で、中間報告書のいわゆる参考資料を今日お出しさせていただいたのは、やはりアグリーされた部分もちゃんとあるんだということでございます。つまり、認める、認めないというところがどうなっているかが明確になっている。ただ、私の立場といたしまして、最終的な取りまとめをするときにはそういうようなヒト胚小委員会の結論、それから中間報告書を踏まえて、そして尊重いたしますけれども、やはりそれは、位田委員もおっしゃいましたけれども、知見がどういうふうになってきたゆえに、どういうふうに直すのかということ、論理をきちんと考えてやりたいと思います。

中間取りまとめについては島菌委員に厳しく言われましたけれども、私は、両論併記ということでそれぞれの委員のお考えをややオープンに出させていただいたことで、いわゆるシンポジウムとかパブリックコメントに関して、専門でない方々にとってみれば両方が複眼的に見えたということに関しましては、それなりの効果があったと思います。ただ、このままいくということでは責任が保てないので、最終報告書に関しては大多数とかそういうことは書かずに、淡々と書かせていただいて、それに対して、この部分に関して反対の少数意見に関しては、なお書きということできちんと書かせていただく。全体的に先生方のご意見をまとめて中間報告書みたいに出すということは、今回は避けなければいけないと思っています。

ですから、形の上ではどうなるかわかりません。しかし、会長としては私の社会学者としての立場から、やはりそれなりの合意があって、合意できない部分があって、科学的な知見のところではどういうふうにしてそこを動かしていくかということが出せる、ぜひそういう報告書にさせていただきたいと思います。

あと3回でそれができるかと言われれば、「それは……」という感じはありますが、立場がございますので、ぜひご協力をいただきたいと思います。

このディスカッションは2時15分ぐらいまでで終わろうと思ったんですが、何か補足意見とか、先生方がおっしゃったことに関してコメントはございます

か。

(勝木委員) 今、薬師寺会長がおっしゃったまとめ方ですが、中間報告を読みますと、例えば「原則認められない、しかし例外を認める」というところの論理構成が十分でないことが気になるところでございます。したがって、先ほど黒川議員がおっしゃいましたが、難病の治療にそれが役に立つということ、もしおっしゃるならば、定量的に今どういう研究が行われ、どういう事実があってそう考えられるのかということを書き、その一連の流れの中で問題が語られなければ結果として何も伝わらないと思うんです。

生物学的事実は、期待される医療とは中立なもので、それを今まで我々は勉強して、それから出てくる結論が「慎重」ということになるわけでありまして、それを飛び越えて、恣意的に、もし何も論理構成のない形で報告を作った上で、「なお書き」で別のことが書かれるとなりますと、全体がわけわからなくなってしまう。全体の取りまとめのところ意見は申し上げることになると思いますが、この取りまとめの仕方によっては、筋の通った1つの意見を意見書として、又は少数意見として付すことを認めていただきたい。

そうしないと、先ほど位田委員がおっしゃいました最高裁の判例で少数意見を論理的に述べるというのは、私は素人ですから知りませんが、直感的に思うのは、後世にその決断がもし間違っていたとなったときに、それを指摘する少数意見がどうであったかをそこに述べておくことの重要性、そのくらい重要な問題だと私は思いますので、まだら状の意見を書くよりは、確実な事実に基づき、あるいは考えに基づく意見が全体のトーンと違うならば、それについての意見を出させていただきたいと思います。

(薬師寺会長) 最終的な形は、私はなお書きでお茶を濁そうとしたわけではございませんで、むしろ少数意見はきちんとウェルテイクにするつもりで言ったところでございます。つまり、少数意見であるがゆえに排除は絶対にしない。

それから、総合科学技術会議そのものの性格でございますが、いわゆる委員の全体的な、そういう合議を中心にした議論をするということは裁判でもみんな同じでございますので、多数とかそういう言葉は一切使いませんが、そういう形で書かせていただくことはもうご了承いただいているという前提でございます。それに対して、専門的な事項に関しまして少数のご意見がある場合には排除せず、それが「なお」という言葉になったということで、それが誤解を招いたのであれば訂正させていただきます。

(勝木委員) すみません、私は会長がおまとめになったのと、ちょっとトーンが違いますので。

私は、ここに書かれることは、結論に導くまでの一貫性が必要だと、つまり論理性と合理性が必要だと申し上げているわけございまして、「原則認められない」として、その後に書かれることが一貫したものでなければ本当に我々の見識を疑われることだと思います。専門的な領域だけを「なお書き」云々というのでは、薬師寺会長、盛んに「私は専門でない」とおっしゃいますが、私からお聞きすると、もう専門家であると思います。それは専門的な知識の上に乗って我々が書くものですから、一貫したものを outsourcing させていただきたい。

(薬師寺会長) 私もそのつもりでまとめさせていただきます。

ちょっと先に進んでよろしゅうございますでしょうか。

次に、資料4にございますような形で規制・制度のあり方について、石井委員からもそのようなポイントでお話しいただいたように思いますので、先ほどと逆に、石井委員から位田委員、勝木委員という形で、制度とか規制のあり方についてどうお考えであるか、法令とか過去の報告書との整合関係も含めまして、少しお話ししていただきたいと思います。

それから、以前の報告書との整合性、それから記憶もそれぞれ定かでない部分がございますから、もしよろしければ事務局に、過去の報告書とどこどこがどういうふうに整合性がとられているか、報告書そのものに関しても少し調べさせていただきまして、そして規制と制度に関しましても先生方の資料として少し出させていただくように考えております。

では、石井委員どうぞ。

(石井委員) その前に、ちょっとよろしいですか。

先ほど3回とおっしゃったので、今後どういう形で最終報告書をまとめるのか、お考えがあれば教えていただきたいと思います。

(薬師寺会長) それは私が自問自答していることございまして、恐らく、今の議論をまとめさせていただいて、新しい知見に伴って過去の報告書とどこがどういうふうに変ってきたのか、今までの報告書の結論あるいはプロセスと論理的にどういうふうに違うのかご議論いただきながら、それをご提示申し上げて、それに対してかなり密な議論をしていただいて、そして恐らく、都合のいい言葉を使えば、先生方のご意見が最終報告書の文書になっていると。

3回でそんなにうまくできるかどうかわかりませんが、この辺は私も社会科

学者でございますので、徹夜で仕事をするのは何回もやっておりますので、少しそういう方向でやらせていただきたい。

(外山参事官) ちょっとよろしいですか。

今の会長のご指示ですが、次回の資料の表現形につきましては、次回どういう形で全体をおまとめ願うかによって、過去との経緯だけに着目した資料になるのか、それとも中間報告書のどの部分を直すというふうな立場に立った全体の資料づくりが大分違ってまいりますので、最後の方でまたまとめていただきたいと思っております。

(薬師寺会長) そうすると、2回ぐらいは今みたいな議論を議事録の中に残しながら整理していく、こういうことになりますか。

(外山参事官) はい。

それと、叱られるかもしれませんが、最終報告書の形式については本会議の経過だとかいろいろあるものですから、具体的にどういう形式になるかは議論していただく過程の中で私どももまた必要な情報を提供いたしますので、最終的に決めていただきたいと思っております。

(勝木委員) 重要なことをおっしゃったので発言せざるを得ませんけれども、本会議に合わせて何かをやるという立場にあるということが、物すごくここでは批判されていると思うんですよ。つまり、井村前会長でさえ と言ったら悪いですが、井村前会長も最初の時期から、こういう科学技術を推進するものと、それにかかわる倫理問題とは別にすべきだとおっしゃっていた。それは正しい方向だと思うんですね。そして、この報告書の段階で、今、私が発言したようなことがもし認められない、それは総合科学技術会議のシステムとしてそうなんだということであれば、これはこの会の成り立ちにかかわることですから、今の話は、事務局から何か言うのではなくて、ここで決めることにしていただきたいと思います。

(薬師寺会長) 会長職権で取りまとめさせていただきます。

次回までに、どういう形で出すか先生方にいろいろ伺って進めていきたいと思っております。事務局が言う本会議というのは、私の中に、本会議で報告しなければならないというマンデートがございます。それから、法律を遵守するならば6月までに結論を出さなければいけないということになります。そのために、拙速は許されませんが、密度の深い議論をして、最終的にどういう形にするかというものをつくっていかねばいけませんので、その構成を含めま

して、いろいろご議論させていただきたいと思います。

次回までにその辺はきちんと報告したいと思います。

勝木委員、それでよろしいですか。

(勝木委員) はい。

(薬師寺会長) それでは、規制と制度について、石井委員、お願いします。

(石井委員) この点については前々から言っておることしか申し上げられないんですが、私は、人の生命の萌芽として、ヒト胚が尊重されるという一致点を明らかにする法律が必要ではないかと思っております。それを前提にした上でシステムづくりを考える。そのために、まずそれを明らかにする法律が必要であり、原則認められないという、そこも明らかにしておく必要がある。その上で、例外を認めるとすれば、そのための手続をどうするかという大枠を法律で定める。科学技術の進歩を考えると、細かい点についてまで法律で定めることはとても無理ですが、審議会等において議論するという枠組みを法律の中に明らかにしておくことは必要であり、その法律に基く指針づくりがされ、法律の中に明記される審査機関等の細かい枠組みも法律の下の規則等において定める。また、その審議会や審査会のメンバー構成等についても、法律で明記するまではないかもしれませんが、はっきりさせておく必要性があるだろうと思っております。

(位田委員) 制度の問題については先ほど若干申し上げましたし、石井委員がおっしゃったことと大体同じなんですが、ルールをつくる際の問題というのは2つ、コントラディクトリーというか、矛盾するというのはちょっと言い方が悪いと思いますが、2つの問題がぶつまっているこういう分野において、何を考えればいいのかということだろうと思っております。

1つは、やはりヒトの胚は人の生命の萌芽である。したがって、人の生命というものを扱うことにいかなる制度が適切であるか。これを抜きにして科学を進めることはあり得ない。

しかし、他方で、医療には患者さんを救うという大きな目的があるので、救うために何をやっていいか。この専門調査会でも何度か指摘されたと思うんですが、患者さんを救うためなら何をやってもいいかということ、そうではない。もしくは科学技術を使うということ、もしくは研究するということは、他人に迷惑をかけなければ何でもやっていいのかということ、少なくともそうではない。その「何でもやっていいわけではない」というところを法律で一般的な基準と

して定める、そのときの基本的な価値というのは、人の生命を尊重する、生命の萌芽であれば生命の萌芽を尊重する。そういう基本的な理念は、やはり法律で定めるべきである。なぜならば、何度も申し上げますが、人の生命もしくは生命に関連することを取り扱うからである。

しかし、余り細かい基準を法律でつくってしまうと、少し生命科学が進めば法律ではにっちもさっちもいなくなる。とりわけ生命科学というのは日々新しい研究成果が出てくる分野ですので、基本理念としては法律に示しながら、しかし、具体的な取り扱いについては担当の各省の指針なり何らかの規則という形で作り上げていかないといけないと思います。

それから、これはヒトの胚を使って研究するということから、中央で一括してコントロールする何らかの体制が必要です。余り厳格すぎるコントロール体制をつくって、一つ一つの研究計画を全部上の審査委員会に上げるというのは非常に難しいですし、そこのある程度、国が運用の枠組みもきちっと定めて、他方で、先ほど黒川議員がおっしゃいましたが、プロフェッショナルなアソシエーションがきちんと自分たちの中でコントロールしなければいけない。

ただ、現状では、少なくともプロフェッショナルなアソシエーションの自主規制というのは余り効果がないと思われる。国民から言えば、本当に大丈夫かなというところがあるので、プロフェッショナルなアソシエーションの自主規制がうまくいかないとき、もしくはそれに違反したものが出たときに、より効果的にそれがとめられる制度も考える必要がある。だからプロフェッショナルなアソシエーションと国との連携というか、そういったものも制度としては考えておく必要があるかと思います。

最後にもう一点、我々は一応内閣府の下の総合科学技術会議のもとで議論をしております、少なくとも制度上は、内閣府というのは各省にまたがった、ある意味では各省の上に立って政策決定をするエグゼクティブとしての役割を果たすので、何らかの制度をつくる場合には、関連する省をすべて組み込んだ形で1つの大きな制度をつくっていただきたい。

私は、生命倫理一般法を今すぐにつくれと申し上げているわけではありませんが、生殖補助医療について、全部許可するか、禁止するかということや、これから制度としてつくる、つくらないという話をしているわけではありません。少なくともヒトの胚に関連する部分については、一般法的なものを基本的枠組

みとして法律でつくるべきだろうと思います。具体的には各省にお任せする部分があってしかるべきだし、プロフェッショナルなアソシエーションがきちっとした形でコントロールしていただければと思います。

余り不信感ばかり抱いてはいけませんので、そこは、やはりプロフェッショナルとしての自覚に信頼を置きたいと思いますし、その信頼に応える体制をプロフェッショナルとしてはつくってほしいと思います。

(勝木委員) 私も、プロフェッショナルコードについては前々から申し上げておりますので、最も重要なポイントの一つだと思います。法的な枠組みがもし規制・制度として考えられるとすれば、具体的なことは私はわかりませんが、先ほど石井委員がおっしゃったように原則認められないということから出発すべきです。つまり、まず「ノー」という枠組みをつくっておいて、「しかしながら、これこれ」という「ノー・バット」でやるべきだと。基本的に研究は自由だから「イエス」とやって、その中から「しかしながら、」と言ってこれこれを規制しましょうということは、こういう問題については不可能でありますし、ある意味で、例えば原子爆弾をつくるぐらいの大きな危険性を持っていて、これを使い得るのは基本的にお医者さん、医療関係者でありますから、医療関係者が医療倫理としてそれを確立していくことが重要ではないかと思えます。

ただ、現実を見ますと、会告等をつくっておられる産科婦人科学会で再三にわたる除名が行われても、これも何度も申し上げておりますが、そのことがむしろその活動の宣伝になるという、まことにばかばかしいことが起こっている。これは、やはりその事実をよく認識していただいて、まず恥じ入るぐらいのことがなければ我々は信用できないという段階に来ているように思います。したがって、法制度というのとは大きな意味で「ノー・バット」の法則でやるべきです。

もう一つは、この問題の大きな根幹、中心を握るのは、やはり医療倫理の問題。その倫理の実態が信用されることによって、人体の侵襲性を認められているのはお医者さんだけなんですから、そのことについて、まず医療者がはっきりした見解を出すべきであると私は思っております。

(島園委員) 私も、ヒト胚研究の許容如何という問題は、まず法律で規定すべき事柄であろうと思っております。ただ、クローン法は、クローン個体の産生をもとにつくられたものでありますので、それを今度、研究というところに戻してくると、一体どの範囲の事柄を扱えばいいのかという問題が生じてくると

思います。ほかの研究に関する規制との整合性なども必要になってくる。ですから、どのような範囲で、しかもそれが暫定的なものになる可能性が高いとすると、将来的にどういうものを展望しながら、どのような範囲の法的規制を行うのかを考えなければならない。暫定的といってもそれは大変根本的な問題なので、非常に長い議論を要するであろうと思われます。

これは、この報告が日本の社会に非常に重要なゴーサインを出すことになってはならない、とてもそういう段階までは来ていないという私の判断とつながりますが、法律の規制を行うとすれば、さらに今後この問題について深い議論、国民の判断を十分に提供できるような深い議論を進めていかなければならぬと思ひます。

ですから、規制の法律であるとかガイドラインであるとか、あるいは審査機関というようなことについて考えると同時に、この生命倫理調査会に代わる生命倫理の基本を扱う審議機関のことも十分に考えなければならない。そして根本的な倫理規範に関する問題を、これも科学の進歩によってどんどん変わっていくところがあるわけですから、長期的な展望で考えなければならないと思ひますが、それと審査機関との関係というようなことも、よく考える必要があるのではないかと思ひております。

ですから、もし報告書をつくられるのであれば、今後にどのような審議が必要とされているか、そういうことも明確に書いておく。それから、どのような機関で審議を行うかについての展望も入れておくべきであろうと思ひます。これは井村前会長自身が中間報告書の段階で提起されたことでありますので、そのことはぜひ必要だと思ひます。

さらに、私が主張しておりますことですが、こういう問題は、国際的な相互の研究の規制とかかわることである。したがって、規制を行うならば国際的な規制でなければ本来的に有効にはならないであろうという展望のもとに、日本として今後どのような提案なり提言を国際社会へ行っていくのか、そういうことも含めて考えていく必要があると思ひます。

(町野委員)「ヒト受精胚は大切である」という宣言をつくれと言うのはよしいんですが、その前に、黒川議員が言われたとおり、それでは胎児はどうしてくれるのかという問題があります。そのままでは本当に公平性を欠いたつじつまの合わない「宣言」になってしまいます。

私は、この生命倫理専門調査会の議論におけるかなり大きな進展は、ヒト受

精胚は人の生命の萌芽であるからそれを保護しなければいけない、したがって人の生命の萌芽であること、おそらくはそれ以上の存在かも知れない胎児のことも射程に含まなければならないことを認めたことだと思います。従来は、ヒト受精胚と胎児とは別のものだ、別々の規制をして構わないと漠然と考えて来た面があると思います。それが完全に壊れたことが大きな進歩だと思います。したがって、もしヒト受精胚を保護するための基本原則を法律で宣言するとなりますと、現在の中絶の状態まで含んで考えたものでなければならぬと思われまふ。ただ「ヒト受精胚は大切だ、すばらしい」ということだけを格調高く宣言しても、これはまさに「鳴り響く銅鑼のごとく虚しい」ものだと思います。

第2に、具体的な規制の問題ですが、私は既に何回も申し上げてきたことだと思いますが、要するに、最初に規制ありきというのではないということです。この中間報告の中でも、ヒト受精胚の取り扱いについて、考慮すべき価値として4つのものを上げております。1つは人の尊厳への配慮、2番目が生命科学や医学の価値の認識、3番目が安全性の確保、4番目が生命科学や医学の進展に関する社会の需要です。基本的には、人々の福祉、幸福のために科学者が活動する余地を広く認めることが前提なわけですから、それを規制するには規制するだけの理由がなければいけない。もちろん、昔のように、明らかに規制が必要であることが立証されなければ規制できないという理屈をとることは、今は恐らくできないとは思いますが。しかしながら、それでも何の理由もなく、「倫理観に反する」ということだけで規制し、違反に対して制裁を加えることはできるものではないということです。

第3に、規制は法律でなければいけない、人の生命の取扱いは法律でしか規制し得ないというお考えが述べられましたが、果たしてそのようなものであるのかと。似たような議論は臓器移植法の際に、脳死の判定基準を省令に譲ったときにありました。省令に譲るべきではない、人の生命についての判断なんだからこれは法律ですべきだという議論がされたことがあります。今はその議論は聞きませんが、今のようことを言いますと、再びそのようになってくる可能性があるだろう。国会が大枠を決めて、下は省令に譲ればよいという問題ではない。重大な問題だったら下に譲ってはいけないはずで、恐らく法律をつくるということは、国会の中で国会議員が議論した上で、民意を代表した上で議論すべきであって、ただ「生命は尊いから権威のある法律によるべ

きだ」という議論ではないと思います。

4番目に、島藺委員が言われました国際的な規制ということですが、これもかなり問題があると思います。つまり、生命倫理は、それぞれの宗教、文化、それらを背景に含んだ非常に重たいものがございます。それを国際的な1つの基準でやって、それぞれの国に押しつけていいかということが一つの問題です。また、今のご議論では国際的な合意が得られるまで待つということになるわけですが、恐らくそれでは、日本を含めて多くの国は、今は何もなし得ないこととなります。

私は、もちろん国際的な動向は考えなければいけないだろう、そしてそれぞれの国がやっていることは考慮しなければいけないだろうとは思いますが。しかし、それぞれの国の立場に配慮し、そして自国の立場を考慮することこそが現在の国際性なのであって、国際社会が一枚岩のように一つの規範を押しつけるということは、私は、全体主義以外の何者でもないと思います。

(南委員) 私も2点だけ申し上げておきたいと思います。

1つは、これは非常に重要な問題であることは言うまでもありませんが、人の生命の萌芽を尊重することを法にするのがいいかどうかとなったときに、今まさに町野委員がおっしゃったとおり、年間30万とも40万とも言われる人工妊娠中絶の現状などと非常に乖離したものになりかねない。そこまで含んでの話でないと、一国の法律として一貫したものにはなり得ないということです。

もう一つは、先ほど来、何人もの先生から出ておりますプロフェッショナルなアソシエーションとしての規制のことですが、これももう何度も申し上げましたけれども、本来ここに責任と規制の機能をきちんと担ってほしいと思います。その上で、やはりプロフェッショナルフリーダムというものをきちんと保障しないといけないだろうと思います。

ただ、それは現状では無理だという声が当事者の中からもありましたし、何より、医療や科学に対する世論の不信が深刻であるという現状を見ましても、今すぐに専門の方々の自治にお任せしましょう、という空気にはなり得ないと思います。どういう段階を踏めば、本来のプロフェッショナルの規制をきちんとつくっていただけるのか、一歩ずつでも進んでいって頂きたいと思います。

(鷲田委員) この件につきましては、既に勝木委員もおっしゃいましたように、私は、生命倫理専門調査会もしくは生命倫理委員会というものを、総合科学の政策を考える部門と組織的に切り離す必要があると思います。

とりあえずそれを申し上げておきますが、先ほど冒頭での発言で、この報告書の取りまとめについて意見を申せなかったのです。

今、我々の委員会が直面していることは何かということなんですけれども、苦しむ人を救いたくない人はいないはずですし、他方、いかなる命であれ、命というものを無闇に破壊することに同意する人もいるはずがないと思います。今、再生医療の可能性という科学技術の現在を目の前にして、我々現代人というのは、もちろんそれに深い希望も託していますが、同時に、同じように深いためらいといいますか、不安というものを持っている。それこそまさに黒川議員がおっしゃったアンビバレントな気持ちを国民の多くが抱えていることは、はっきりしていると思うんですね。そのアンビバレンスを、それぞれに論拠をしっかりと示し、明確に表現することがこの委員会の使命である、それが議論を尽くすことだと思うんです。

議論を尽くすというのは、アンビギュアスであっていいということではなくて、アンビバレンスそのものを明確に、クリアに、論理的に表現するということだと思うんです。そうすると、この中間報告をまとめるに当たって私、一番危惧しますのは、今、大きく対立する2つ意見になっているわけですが、その両方を本文中に盛り込んで、結果としてまだら状態になって、読んでいて論理的によくわからないというのが一番だめなことではないかと思います。つまり、そういう形で全体的にロジカルにたどれないということがいけない。

もう一つ、これまでの素案の中では常に、複数の意見が出たときに、結論がすぐに「原則としては認められないが、例外は認める」という形で収束させられているんです。今の私たちの対立はそのことではなくて、「原則認められないが、例外は認める」その認める理由、あるいは認める精神、そして運用の仕方において対立があるわけですから、その点をしっかり書き込む必要があるだろうと考えています。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

今日は最初から先生方のご専門の中でお話しいただきたいということで、やや不遜にもお願いをいたしました。

会長も一応専門性を持っておりますので、制度について少し私の考えを専門的に述べさせていただきます。

制度というのは、我々政治学の中では、秩序みたいなものを維持する一つのツールだと思います。秩序というのは、ある1つの共通の目標に向かってみんな

なが同じような行動をとる、そのパターン化された行動が秩序だと思えます。その前に、では共通の目標というのはどういうふうにつくるかということ、やはり思想ではないかと我々の分野では言っています。

やや哲学的な話になりますけれども、私個人的には、非常に難しい分野ですけれども、先ほど申し上げたような安全性の問題が議論された、それから動物の研究が重要である、それから科学というのは進んでいる部分、進んでいない部分がある、それから国民の目線に立った慎重な考えが必要である。その全体の中で、やはり安全性であれば、安全というのは一体どういうことかということとで研究を進めるべきではないかと思えます。

先生方の話を踏襲するつもりはありませんが、私の思想の中では、やはり科学というものをいろいろな思想の中で進めていくことが重要で、人類のウェルフェアではないかと思えます。そうやってしまうとすごくスロッピーな話になりますけれども、科学論をやる人間として、そういうふうに思っています。

では、そういう場合に例外的な論理、科学の今の現状ではすべてを規制するわけではないので、その場合に、将来に向かっての窓口みたいなものをつくるような制度とか規制が必要ではないかと思えます。

それ以上は申し述べるつもりはありませんが、やはり会長の考えが無人格であるとまずいと思えますので、そういうようなことで言わせていただきました。

そろそろ時間がなくなってまいりましたけれども、もしお許し願えれば、きょうの先生方のご議論、つまり中間報告後の認識とか中間報告書の構成をどう直していくか、どこがどういうふうになっているかというご意見を最初にお伺いし、その後、規制と制度のお話を伺いましたので、もしできますれば簡単な文書にさせていただいて、お送りいただけないかと思えます。今日ご欠席の先生はどうするかわかりませんが、それぞれの先生のお名前等々も個人的な情報として私にいただければ幸いです。それをどういうふうにするかは先生方にお決めいただきたいと思います。その点が私からの大変恐縮なお願いでございます。

何しろ3回しかございませんので、そういう無理な願いをさせていただいてよろしいでしょうか。

(勝木委員) 薬師寺会長がせっかくそうおっしゃったんですが、やはり問題点がはっきり指示されていないような気がします。

今、おっしゃったように安全性の問題云々で、とにかく科学技術は推進する。

私は一般的に言ってそうだと思いますが、ここで論じられていることは、難病を救うということにおいて、胚を提供する側に対して要請する根拠は何なんだということがここでもう長年議論されていて、一向に定量的に要請の根拠が明らかにならないことが最大の問題だと思うんですね。そういうことをきちんと出していただけるなら、そのことについて論理的に書けるとは思います。

(薬師寺会長) 今、勝木委員がおっしゃったようなことも書いていただければ幸いです。私は思想を述べただけでございまして、個別な話は控えさせていただきたいと思います。

そういうことで、やや無理なスケジュール等々、お願いがございませけれども、曲げてよろしくお願ひしたいと思ひます。

私ども、同じ舟に乗っているわけでございまして、自分だけ舟に乗らないというわけではないと思ひますので、ぜひ私の舟に乗っていただいて、よい報告書をつくらせていただきたいと思ひます。

(外山参事官) 会長、ちょっと確認したいんですけども、今、個人的なご意見というお話がありました。それを次回、この場で公にさせていただけるかどうかという取り扱いと、もう一つ、前のアンケートのときに、そのとり方や様式が非常に問題になったこともございませますので、ご意見を何う形式とか提出方法とか、期限とか、いろいろ問題になってくると思ひますけれども、その辺は会長にご一任いただけるかどうか確認していただきたいと思ひます。

(薬師寺会長) 何しろ今日はたくさんのご意見を決めなければいけないと予定していたんですが、なかなか、うっかりしておりました。

私としては、先生方のご意見をいただいて、それを次回の委員会にお出しして全員に見ていただきたいと思ひますのでございませますが、それでよろしゅうございませますでしょうか。

そうすると、次回までですので、具体的な提出の期限や提出方法に関しましては追ってご連絡するというところでよろしいでしょうか。無理なお願ひであることはわかっておりますが、ぜひそういう積み重ねでやっていきたいと思ひます。

ですから、今日お話になったことをもう少し整理されて、またお出しいただいても結構でございませます。いずれにしても、少し論理的に、位田委員がおっしゃったようにどこがどうなのか、そういうようなことで、中間報告書以降の論理について、ご専門の立場からぜひ書いていただきたいと思ひます。

それから、今日お休みの先生がいらっしゃいますが、そういう先生にもお願いしてよろしゅうございますでしょうか。ヒアリングにはご参加いただいた先生もいらっしゃいますので。

それでは、そういうことで、次回の予定をお願いします。

(外山参事官) 次回は5月12日水曜日、13時から15時で調整中でございます。

(薬師寺会長) 月2回のペースで、申しわけございません。よろしくお願いいたします。

(位田委員) 今日突然意見を言えと言われて、私は最後の方でしたので心の準備をする時間がありましたけれども、次回どういうことを議論するか、もしご予定されていれば教えていただければ、それなりの心の準備なりができると思います。

(薬師寺会長) すみません。

次回は、今日のご議論みたいなもの、またお休みになった先生方のご意見をベースにして議論させていただきたいと思います。今回は中間報告書についてのご意見が中心でございましたが、方向としては、最終報告書の構成等に関して具体的なご提案をいただければ幸いです。よろしくお願いします。

いつもながら手順が悪くて、大変申しわけございません。本当にありがとうございました。

これで終わらせていただきます。お疲れさまでございました。

午後3時03分 閉会