

「最終報告書素案作成に向けた意見書」

1. 阿部議員	1
2. 大山議員	3
3. 岸本議員	4
4. 黒川議員	5
5. 黒田委員	7
6. 位田委員	9
7. 石井委員	16
8. 香川委員	18
9. 垣添委員	19
10. 勝木委員	20
11. 島蘭委員	24
12. 曾野委員	28
13. 高久委員	29
14. 田中委員	31
15. 西川委員	32
16. 藤本委員	34
17. 町野委員	37
18. 南委員	42
19. 鷺田委員	43

阿 部 博 之 議 員

生命倫理専門調査会の2年半余にわたる議論は、「極めて困難な課題」であることを、毎回のようには浮き彫りにしてきたように思います。このことは、パブリックコメントやシンポジウムを経ても、少なくとも質的に変わっていないでしょう。

類似の主張がしばしば繰り返されてきたことは、この種の課題の性格上やむを得ませんが、しからば議論が十分であったか否かは、判断の分かれるところでしょう。

いずれにしても、「極めて困難な課題」であることを確認しておきます。

ここで本専門調査会の役割について改めて考えて見ます。

ことは、生命科学ないし医学の研究のあり方であります。当該分野の研究者は、とくに真面目に悩んでいる研究者ほど、本専門調査会の「指針」を待ち望んでいます。科学技術の「司令塔」としての役割を負っている以上、「極めて困難な課題」であるからといって、「指針」を出さずにすまされる、すなわち免責されるとは考えられません。ここに本専門調査会の、そしてメンバー全員の苦悩があります。

意見の相違はそれぞれかなり明白であり、それぞれ一定の説得性をもっているように思えます。しかしながらこれだけの知性が集まって、相違を乗り越える知恵が出ないとすれば、残念ながら評価されることにはならないでしょう。知恵に対する期待に、引き続き希望を持つべきではないでしょうか。

しからば「指針」となる本文をどう作成したらよいのでしょうか。もちろん名案はありませんが、責任の一端を担う専門調査会のメンバーの一人として、以下にヒントを述べることにします。

4月16日の専門調査会で、委員の一部から少数意見を付すことについての提案がありました。少数意見は、後世に高く評価されるかもしれない見識の記載であり得ると理解しました。「本文」とは異なる「指針」としての見識であれば、大いに意義があると考えました。

しかしながら筆者は、決して少数意見の乱発を期待しているわけではありません。あくまでも「本文」の作成に更なる努力を傾注すべきと考えます。

さて、「本文」の作成は、難問中の本丸です。

議論が知性のぶつかりであることを踏まえると、多数決による決定は適当ではないと、筆者は考えます。（法律の作成は、もちろんこの限りではありません。）しかしながら、難病に苦しんでいる人々の様々な悲痛な発言に応えていかなければならないのです。ボーダレス化が進む科学技術であることから、国境を越えて説得力を持つものでなければならぬことなど、本専門調査会で指摘されている種々の要件に配慮がなされなければなりません。

これまで述べてきたことを踏まえた筆者の提案を以下に述べます。

本専門調査会におけるこれまでの議論に十分留意した上で、会長の責任で「本文」を作成することです。会長には過大な負担をおかけすることになりますが、避けて通れないと

考えます。もちろん会長は、必要があれば、メンバーの一部に作業の助力を依頼すべきです。

「本文」の案が出来ましたら、会長は各メンバーに添削を依頼します。その結果、会長の判断で「本文」を修正します。当然のことですが、会長が修文に適さないと判断する箇所が出てきます。その点については、当該メンバーの判断によりますが、「本文」と異なる「指針」ないし見解を作成し、少数意見として添付します。

以上についてご検討くだされば幸いです。

「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」
の最終報告書素案作成に向けた意見書

平成16年4月28日
総合科学技術会議 議員
大山 昌伸

A 全体構成について

- 1、パブリックコメントや、その後の専門調査会における有識者からのヒヤリングを通して、先の中間報告書で提起された問題点や諸課題について、理解が深まる一方判断基準の不確実さが増大した。（当該技術に対し門外漢であるが故かも知れない）
- 2、しかし生命科学と医療技術の進展に倫理的判断基準が追いついていない現状打開を問われている当専門調査会においては、これ以上問題の先送りが許されないのも事実である。
- 3、また科学技術は光の部分が予見される以上、その進化を閉ざすべきでないと考える。
- 4、したがって、今回の最終報告書では、「ヒト胚の取扱い」に関する科学技術的な知見と関連する諸問題、諸課題を出来るだけ客観的に記述すると共に、予見される問題点を回避する条件を付して研究開発を進める方向付けをすべきである。また科学的恩恵と社会倫理的受容をバランスよく記述し、新たな問題や課題発生を未然に防ぐ役割を果たすべきである。
（委員から提起された生命倫理全体を考える委員会設置は別途要検討）

B 両論併記の記述について

基本的な考え方は、中間報告書取りまとめ時（H15年12月26日）と変わっていない。

● ヒト受精胚の地位：

「人の生命の萌芽」と位置付け「人の尊厳」との関連で尊重されるべき存在

● 研究目的のヒト受精胚の作成・利用：

生殖補助医療及び難病に関する研究に範囲を限定

● ヒトクローン胚の地位：

母体に移せばヒトになる可能性があることから、ヒト受精胚とほぼ同等

● ヒトクローン胚の作成：

限定的な基礎研究を厳しい条件を課して進める。一方臨床応用は時期尚早であり、更なる科学的知見の蓄積が求められる。

- ヒト受精胚等の取扱いに関する規制、研究を管理する公的審査機関：
当面は国のガイドラインによる規制で対応し、将来的には法整備の必要性について国民的議論を進める、また公的審査機関は必要。

「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」とりまとめたに向けた意見

岸本 忠三

1. 自由な研究活動により得られる、本当に真髄をついた基礎的な研究の成果は、これまでも人々を病気から救う成果を上げてきたという歴史的事実があり、また、このような真理を追究した研究の成果は、社会価値観形成にも貢献してきている。「研究の自由」には、こうした背景もあり、その制限には慎重であるべきと考える。このため、研究目的でのヒト受精胚の作成・利用についても、研究の道を全くとぎすような規制は望ましいものではないと考える。
2. パブリックコメントやシンポジウムの結果をみても、ヒト胚を扱う研究を引き続き行い、科学や医学を発展させていくことを求める意見が多かったと思う。もちろん真理を知りたいといったサイエンスの研究であっても、守らなければならないルールや倫理はある。研究を制限することも必要な場面もあると思われる。
3. ヒト胚を研究目的で作成する際の、未受精卵の採取の侵襲性を危惧する声がある。しかし骨髄移植でも治療や研究のために協力したいという意志を持つ人もいる。摘出した卵巣や、ES細胞から卵母細胞を作るといった侵襲性が問題にならない方法もある。どうすれば、ヒト胚を扱う研究ができるかといった視点でも考える必要がある。
4. 人クローン胚について、動物を扱う研究で生物学的な原理を解明した上でなければ、作成は許されないとする意見もあるが、医学研究には様々なアプローチがあり、必ずしも動物を用いた基礎研究で生物学的な原理が全て解明されるとは限らない。どこまでも未解明の問題は残ってくる。医療技術には、生物学的な原理が完全には解明されていないものもある。生物学的な原理が完全に解明するまではヒトを扱う研究が許されないとしたら、今日の医学の進歩は実現されなかったであろう。
5. 一方で、動物を用いた研究には、ヒトを扱う研究より自由度が高い等の利点があり、医学研究においても重要な意義がある。このため、動物胚を扱う研究とヒト胚を扱う研究は、並行して進めていくことを考えるべきである。

私の意見は、前回に新しく総合科学技術会議に参加した以後に提出したコメントと大きく変わることはありません。しかし、パブリックコメントやその後の専門調査会における審議の結果等を踏まえて新たに追加すべきコメントもあるため、以下のとおりコメントします。これらを踏まえ、報告書全体を国民から見ても分かり易い形に書き直す必要があると考えます。またその際、最終報告書が、何のために、何を明らかにする文書であるかを明確にする必要があるかと思います。

1. 人工中絶等、今回のヒト胚に関する検討により整理しきれない課題もあるが、今後、本邦でのこれらの課題も含めた生命倫理全体の枠について、新たな枠組みを作って別途、検討することとすべき。
2. ヒト受精胚の作成・利用については、今後とも議論を継続する余地がないわけでもないが、既に人工授精とそれに関する研究目的でのヒト受精胚の作成・利用が行われている中で、国として何ら考え方を示す必要があるため、これまでの議論の結果を踏まえて何らかの判断を示すべき。この問題についての個人的意見は、以下のとおり。
 - (1) 研究目的での「ヒト受精胚」の作成・使用は、現時点では、生殖医療に関する研究に限って認められるべき。
 - (2) 研究目的でのヒト受精胚の作成には、未受精卵や受精胚の提供者の十分な理解と同意が不可欠であるとともに、以下の枠組みが必要と考える。
 - 研究者に対し、申請書、研究経過計画書の提出を求め、これらを審査の上、可否を承認する枠組み
 - 研究者に対し、定期的に報告書の提出と、「予想外の観察」に関する臨時報告の提出を義務付ける。
 - (3) 研究の質と倫理性のモニターのため、全国数ヶ所の共同研究施設に限定してヒト受精胚の作成・利用を認めることも一案。
 - (4) 研究内容の審査やモニターを担当する機関が必要。
3. 人クローン胚等の特定胚についての見解は以下のとおり。
 - (1) 「人クローン胚」については、難病研究上有用の可能性があるため、作成を認める。その際、以下の枠組みを整備すべき。
 - 人クローン個体の作成禁止の枠組みは堅持。
 - 30個程度に限定してクローン胚作成を容認する。
 - 「人クローン胚」作成にあたる研究者も数ヶ所程度に限定する。
 - 「人クローン胚」の作成だけでなく、利用についても許可を要することとし、研究者には恒常的な報告、モニターを求める。
 - その他、ヒト受精胚の場合と同様の枠組みが必要。

- (2) その他の「ヒト胚分割胚」、「ヒト集合胚」、「ヒト胚核移植胚」、「ヒト性集合胚」等の特定胚の作成、使用は現時点では認められない。

4. その他

- (1) 人クローン胚の作成が自己ES細胞に関する研究のみのために必要なのであれば、今回、人クローン胚については、この点に限定した結論とすることも一案。
- (2) 人クローン胚の作成の可否に関し、動物実験により生物学的な原理を解明してからでなければ許されないとする議論があったが、ヒトと動物の違いも大きいことから、実際の医療への応用を視野に入れた場合には、人クローン胚の研究を進めなければあまり意味がない。医学研究の歴史からみても、動物実験を突き詰めなければヒトに関する研究に進めないとする考え方は、必ずしも適切でないと考える。

最終報告書素案作成に向けた私見

総合科学技術会議 非常勤議員 黒田 玲子

科学の進歩は生命の終わりにおいて生と死の境を曖昧にした様に、生命の誕生においてもグレーゾーンを広げている。科学的に黒か白かを決めることは不可能であり、より黒に近いかに白に近いかに議論することはできないし、科学のさらなる進歩によって、境とされていたものが大きく動くこともある。このようなグレーゾーンの広いものに、科学的観点だけから線を引くことはできず、社会的、倫理的、文化的、心理的、政治的など様々な考え方にも基づいて、無理に線を引こうとしているにすぎないし、その線も時とともに変わっていくものであることをまず認識しなくてはいけない。また、個と全体のバランス(個の幸せのためか、次世代の不特定多数の人、社会、人類全体の幸せのためか)も重要になってくる。現実世界の制度は物理法則のように割り切れるものではなく、多くの矛盾をかかえている(関連事項に限っても、年間37万件の人工中絶が行われている現実を目をつぶり、ヒト胚の生命の尊厳を議論している等)。さらに、リスクが全くなくベネフィットだけというものも存在しない。このような中で、難しい判断を我々は迫られている。患者やその家族、研究者、法律家、社会学者、一般市民などの苦しみ、希望、危惧などそれぞれの立場の意見もどれも理解でき、考えあぐねる状態であるというのが、正直なところである。以下、現段階での私見を若干述べさせて頂く。

クローン人間作成は絶対厳禁。クローン胚を子宮に戻すことは法律で禁じられている。ヒト胚、ES細胞に関しては不明なことがたくさんあるが、動物実験だけで全て明らかになるわけでもなく、現実には不妊、難病などに苦しんでいる人がいる。これらの人々に不必要な期待をいだかせるのは問題であるが、新しい治療法の開発は希望の光であると思う。研究は、現段階ではもちろん試験管の中 *in vitro* での研究にとどめるべきであり、臨床研究は時期尚早である。動物実験でできることはできるだけ動物実験でやり(動物愛護協会から非難される観点もあるかもしれないが)、それでは分からないことのためにヒト胚の生命の萌芽としての位置づけを忘れることなく、ヒト胚についても、例外として、以下に述べる十分な配慮と厳しい条件下で *in vitro* 実験を行う必要があると考える。ただし、ヒト胚研究が許されるか否かという全体論・抽象論ではなく、ごく例外的に許可されるときには、具体的に、個々のケースに対して、なぜ、その知見を得る研究が動物実験ではできないのか、どの、あるいはどのような疾病に対して有効と考えられるのか、どのような実験を計画・実行しようとしているのか、実際にどのような結果が得られ、それをどう展開していくのか、モラルに問題はないのか、過った使い方が行われないようにどのような現場での管理体制がしかれているかなどが厳しく審査されなくてはならない。

例外的に許可する場合には、研究の実施機関は日本全体で数カ所程度に限定すべきであり、独立した審査期間が厳しい審査をし、胚提供者の十分な理解と同意の取得、プライバシーに配慮しつつ情報の徹底的透明性を保つ努力が必要である。報告も頻繁になされる必要がある。研究をやりづらくすることになるが、ことそれほどに危険性をはらむ実験を行っていることを絶えず自覚・理解してもらう助けとなるであろう。

本専門調査会の議論は不十分という意見もあるが、それぞれが自分の意見を主張し続け、

何とか接点を見つけるという方向にはなっていないので、おそらく、今の形ではきりがな
いと思う。しかし、これまでの議論を通して、(研究者というカテゴリーの人でも) 異な
った意見があることが鮮明になったこと、その根拠をある程度は理解できたこと、それを少
なくともシンポジウム参加、会議関係記事に目を通したり、パブリックコメント下さった
りなど何らかの形で積極的に参加くださった方に分かっていただけ、逆に、それらの方々
のご意見を伺えたことは意義があったと思う。しかしながら、専門調査会が開くシンポジ
ウムだけではなく、学協会、あるいはマスコミが主催するシンポジウム、テレビ・新聞な
どでの討論会が開かれ、本調査会の議論に無関心な一般の人たちにも関心をもってもらい、
もっと国民的議論となるべきであったと思う。

議論の進め方については、科学的、倫理的位置づけなどは、本来、政府から独立した学
協会、学術会議など学者のコミュニティーの意見集約(複数論併記となるとしても)が先
にあるべきであると思う(学術会議は平成17年度から内閣府に属することになり、政府
からの独立機関でないのが少々気にかかるが、今後の活躍に期待したい)。こうすれば、専
門調査会委員等の人選の問題もかなり軽減される。さらに、目前の研究に忙しく、このよ
うな真剣な議論が一部の研究者仲間によってなされていることも知らない研究者も、各学
協会が呼びかけて議論をすることで、自らの問題として考えるようになるであろう。その
後、異なった専門家集団(人文社会科学も含)の代表、各種団体代表、一般市民を交えた
議論が必要であり、それらの議論をふまえ、総合科学技術会議という政府機関の下にある
生命倫理専門調査会が行政、法律、政治社会、国際的視点なども入れて総合的に判断する
のが良いのではないかと思っている。学者のコミュニティーが未だ成熟していない日本で
は理想論に近い嫌いはあるが。

最後に、非常勤の有識者議員は、本専門調査会の運営方針・計画・方向性などに関して、
委員と何ら異なる関与をしていないことを申し添えておきます。

最終報告書作成に向けての意見 位田隆一

以下の意見は、最終報告書の構成について提案するものである。報告書の実質的内容についての私の立場と見解は、すでにこれまで生命倫理専門調査会において述べてきているので繰り返さず、ここでは必要な限り触れるにとどめる。

はじめに

私見では、現在専門調査会が行っている検討とそれに基づく報告書作りは、生命科学・医学が社会の中で十分に理解され信頼されて適切に発展していくために、科学者・医師、患者・提供者とその家族、社会一般が遵守し尊重すべき「社会規範としての生命倫理」を策定する作業である。専門調査会は基本的に諮問機関としての役割を担っており、それゆえに一貫した論理で社会のルールを検討する作業を行っているのである。専門調査会は広く国民の様々な意見をできる限り代表することができるような形で構成され議論しているのであって、会の結論を出す際に多数意見が会としての意見となるのは民主主義の原則上、当然である。しかしその際には、少数意見の存在とその少数意見がいかなる内容でいかなる論理で対立しているのか、を多数意見が理解する必要がある。少数意見の尊重の上にこそ、多数決による民主主義はなりたつからである。

言い換えれば、専門調査会は、生命科学に関して、社会の基本的価値である人間の存在や生命を尊重する中で、その適切な発展を促進し、もって生命科学・医学が人間の福祉と健康に重要な役割を果たすためのルールがどうあるべきかを判断しようとしているのである。それは専門調査会の議論を通じて国民の多様な意見を取り入れて、社会的合意の形成を目指したものである。そうであるがゆえにこそ、専門調査会は、その結論に至る過程の論理的一貫性、および議論の透明性が重要なのである。

専門調査会が提出する報告書およびその内容ならびにそこで提案する規範や制度が、最終的に総合科学技術会議および内閣府によってそのまま受け入れられるか、は別次元の問題である。専門調査会はその名の示すとおり専門家が国民の多様な意見を考慮しつつそのそれぞれの立場から議論して結論に至るものであり、これに対して総合科学技術会議および内閣府が、専門調査会の見解を参照しつつ、政策の提案・決定を行い、これを国会にゆだねて立法化の方向に進めるかまたは担当各省の実施に移す。これが現在のわが国の生命倫理に関する政策決定と規範策定の仕組みである。

生命倫理専門調査会は以上の点を再確認して、最終報告書を作成すべきである。

以下には、この立場から、中間報告書の問題点とそれに対する修正策および決定すべき問題を述べる。

1. ヒト胚一般の地位について報告書を作成するにあたっては、この問題がこれまで包括的に検討されてこなかった経緯から、現時点での可能な限りの重要な科学的知見を簡潔に述べ、その上で生命倫理の観点から、一般的な論点及び各分野に特有の個別の論点とそれらそれぞれ

れに対する生命倫理専門調査会（以下「専門調査会」という。）としての結論を、その理由とともに明示することが望ましい。

今回の中間報告書の構成は、こうした考慮のうえでワーキンググループ(以下、「WG」という。)で検討して本会議に上げたものをベースにしている。その意図はしたがって、できるだけ多くの議論の素地となるものを報告書の中に盛り込むことによって、現時点でのわれわれの判断の素材と根拠を明らかにすると同時に、将来また同じ問題が改めて検討の対象となった時にも、将来に専門調査会が検討するための基礎としても役立つように、科学的事実・知見、そしてさまざまな考え方を網羅的に記載することを目指そうとしたものであった。

しかしながら、こうした意図をもって構成を提示した結果、科学的知見や事実の記述を詳細にしたため、その量が多くなり、報告書全体のかなりの部分を占めることになった。そのため、報告書の前半部分が重くなり、もっとも重要な倫理的な議論の部分が相対的に軽くなったことは否めないであろう。

報告書案の検討過程で、こうした問題を是正するために、「ヒトの胚を巡る状況」を付録部分に移したが、移動の適否について個別に内容を検討することなく移動したため、この部分で最も重要でありかつ報告書の出発点となるべき旧生命倫理委員会(以下「旧委員会」という。)の報告書「ヒト胚性幹細胞を中心とするヒト胚研究に関する基本的考え方」(以下「ヒト胚報告書」)についての記載が付録の位置におかれることになった。

修正策1. 報告書全体を簡素化すること。また読みやすさのために、各パラグラフに番号をつける こと（通し番号でなくとも良い。）。

修正策2. 科学的知見や事実に関する部分は、ヒト胚の取り扱いに関連して直接に重要な意味を持つものを除き、年表形式などの簡潔な記載方法を用いて、読みやすいようにする。

修正策3. 科学的知見や事実などのうち、わが国に関するものについてのみ抽出し、同時に、それらと、これまでわが国で直接または間接にヒトの胚について国のレベルで行われてきた検討や議論、成果を組み合わせで編年的に記載する。

（これによって、これまでのわが国での検討の経緯とその結果及び意義が理解されやすくなる。）

修正策4. 科学的知見をいかに評価するかを、可能な限り明示すること。

（科学的知見を説明するのみでは十分ではなく、それが生命科学の発展の現段階としてどのように評価できるか、また、生命倫理の観点からどのような意味を持つか、を明記することが必要である。この点は、将来新しい科学的知見が現われた時に、その評価と生命倫理の規範の維持または変更の判断事由となるからである。）

2. 専門調査会およびWGでの議論が、ヒト受精胚及びクローン胚の作成・使用の可否ならびにその条件を中心として行われ、受精胚とクローン胚を含むヒト胚の地位そのものについて、なぜそうした位置づけにするのか、その理由については十分に深く掘り下げては記載されていない。また、中間報告書の記載に必ずしも一貫性が確保されていず、矛盾するところがあるのはこれまでに指摘されている。

専門調査会で検討し結論を出そうとしたのは、第1にヒト受精胚およびクローン胚を含む9種類の特定制の地位であり、個別分野や部分の研究や利用の可否ではない。専門調査会での議論はそのためのものであって、個別の研究や医療利用の状況についてはその議論に必要な限りにおいて知見や事実を確認し、それに基づいて一般的な結論を導き出すものでなければならなかった。しかし、時に個別問題において関連する研究や医療利用の可否に議論が及び、ヒト胚の地位とそれぞれの個別部分がどのように関連付けられるかがあきらかにされないまま、中間報告書に記載されざるを得なくなった。着床前遺伝子診断はその典型的な例である。本来は着床前診断そのものの可否の前に、一般論としてヒト受精胚の地位を定め、その上で着床前診断を許容するか否か、また許容されるとすればどのような条件や手続きによるか、を改めて検討するのが合理的な手順であった。ヒアリングとそれに基づく議論は、本来はこの分野における現状と見通しを確認し、それを基礎としてヒト受精胚の地位を検討するためのものであるべきであった。残念ながらそうした方向で議論は行われなかったし、仮にそうした個別問題を議論して判断を下す必要があったとしても、それには十分な時間がとることができなかった。

修正策5. 最終報告書は、ヒト胚の位置づけにのみ記載を絞ること。

(個別の研究や利用についての判断を下すには、専門調査会のみでは必ずしも十分な検討を尽くすことができず、今回の結論をもとにして、関係担当省を含めて改めて検討するべきである。)

修正策6. ヒト胚の位置づけについては、一貫した記述が必要である。多数説、少数説当の記載方法をとらず、全体として一つの立場を貫いて論理付け、記述する必要がある。

修正策7. 修正策4. と関連して、専門調査会の中で意見が一本化できず、またはコンセンサスが完全には得られないときには、多数と考えられる意見で記載を統一し、加えて意見が一致するところと対立するところを明示することが望ましい。その場合であっても、全体は一貫した立場で書かれるべきである。

修正策8. 修正策4. および5. と関連して、報告書の立場と異なる立場がある場合には、最終報告書案作成後に、少数意見の提出を認め、これを最終報告書に附属させるべきである。

決定すべき問題

最終報告書は、現段階ではヒト受精胚とクローン胚に記述を限定するべきか、それとも特定制胚全種類を含むか。

3. 中間報告書は、2. に述べたように全体を通した論理の一貫性にかけるところがある。このままでは国民の納得のいく報告書とはなりえないので、報告書全体を一貫した論理で貫く必要がある。この点はこれまで何度か指摘されてきたことである。また、報告書の記述の文言についても詳細な検討を行う必要があったが、そのための時間をとることができなかった。この問題点は、修正策4－6を採用すれば、十分ではないにしてもある程度は補完することができるであろう。

ただし、「一貫性」については、単に最終報告書の中の一貫性のみでなく、これまでのヒトの胚に関連した取り扱いとの論理的な一貫性が必要である。これまでの取り扱いについては、ヒト胚報告書の論旨、厚生労働省（旧厚生省）での検討、ヒト胚報告書以後の生命科学・医学の進展状況、胚（とくに受精胚・クローン胚）の作成・利用の必要性、その必要性の現状における実現の妥当性と適時性などが述べられる必要がある。また報告書の中での一貫性については、ヒト胚の作成・利用を認めるか否かについてその理由と説明が全体として一貫したものであること、認める場合の限界と条件についても全体として合理的な論旨であること、が必要である。

修正策 9. 報告書全体として、前項に述べたよう一つの立場を採用した上で、論理的な一貫性と合理性を確保する記述を心がける。

4. 中間報告書では、最終段階でのアンケート調査も手伝って、多数・少数という意見の分類が散見される。しかし、こうした記述は、多数が常に同じ委員から構成されるのか、それとも異なる委員が異なる場面であるときは多数派であるときは少数派にまわることがあるのか、等の問題には答えられていない。上に述べた論理的な一貫性の問題ともあわせて、この点は重要であろう。言い換えれば、中間報告書はどこまで委員会としての合意があり、どの点で合意が得られないのか、明らかではない。最終報告書ではこうした点に留意するべきと考えられる。とくに、前回の配布試料のうちの参考資料 3. は、これまでの対立する立場を簡潔に表わしている。細部についてはその表現や記述に問題なしとしないが、同資料は最終報告書がとるであろう一つの明確な立場とそれに対する反対意見とをわかりやすく示すものである。その意味で、同資料は最終報告書をまとめる上での重一つの手がかりの役割を果たすと考えられる。

修正策 10. 参考資料 3. を利用して、専門調査会の中でどの立場が一貫性を持った多数を占めるのか、確認するべきである。

修正策 11. 合意点と非合意点を明らかにするべきである。

（同資料に示された各レベル・問題において、どこまで専門調査会として合意できるか、またその場合の理由や説明をどのようにするか、さらに、合意できない点は何か、その理由と説明は何か、が明らかになるよう、記述するべきである。）

5. 制度については、本来であれば、ヒト受精胚および特定胚（クローン胚）の位置づけを明確にしてからそれに対応した制度を検討するのが適当である。しかし、中間報告書はヒト胚の地位の問題を多数意見と少数意見の両論併記のままで、制度の問題を検討した、しかも検討時間はあまりにも短かったため、採用しようとする制度についての明確な理由と概要の説明がほとんどない。結論を確定しないままに制度の議論を行ったことの問題は重大であるが、その問題を傍らにおいておくとするれば、検討しなければならないのは、また最終報告書に記載しなければならないのは、立法、指針、学協会の指針など、それぞれの方策のメリットやデメリットの詳細と、専門調査会がいずれかの制度を採択するとすればその理由を、他

の制度との比較の中で説明するべきである。しかし、中間報告書では、専門調査会での議論が十分に行われなかったこともあって、この点は不十分である。

修正案 12. 総合科学技術会議に対して提案するべき制度について、その理由と概要の説明をより明確に記載すること。

6. 以上の意見をまとめて、別紙に新たな構成案を提案する。ただし、冒頭にも述べたように、これは構成案であり、その内容、記述は今後の検討に待つべきである。また、この修正案は私案であり、この構成案を採るか否か、については専門調査会で議論するべきである。また、仮にこの構成案を原則的に採用するとしても、今後の議論の推移と必要に応じてこの構成案は当然に修正していかなければならないのはもちろんである。

むすびに

今回の中間報告書作成に至る過程で、意見の対立が際立っていたところから、いわゆる多数派と少数派、推進派と慎重派などというラベルがマスコミ等を通じて用いられている。しかし、多数派にせよ少数派にせよ、また推進派にせよ慎重派にせよ、一方で、生命科学・医学の発展が多くの人々の健康保持と疾病の予防、診断、治療、さらには人類全体の福祉に直接つながること、他方で、人間の存在や生命を大切に尊重することが社会の基本的価値であり、これをないがしろして個人の幸福や社会の福祉はありえないこと、について、異論はないと考えられる。いずれの立場もこの両者を同時に念頭に置いている。中間報告書の多数意見とされる立場の人も、人間の生命に対する価値観を無視しているわけではない。むしろその点を研究や治療の現場で非常に感じ、それゆえに患者さんを救うことに大きな熱意と意欲を持っている。他方、少数派とされる立場の人たちの誰一人として、生命科学が進歩しなくても良い、科学をストップさせよう、とは考えていない。むしろ生命科学が社会の理解を得ながら適切な形で大きく発展してほしいと願っているのである。ただ現在の生命科学の進展のさまを見て、社会の側が人間の基本的価値に十分に注意しておかなければ人間そのものの否定につながりかねないとして、一歩立ち止まってきちんと考えようと提案しているのである。このような意味で、2つの派の対立として取り上げられ、意見の相違が誇張されるように解釈されるのは、妥当ではない。それは専門調査会にとってきわめて不幸なことである。各委員は互いに相手に敬意を払い、その意見を尊重しつつ議論してきた。率直なやり取りがあったからこそ、合意の困難な点が浮き彫りになり、両論併記にせざるを得なかったといえる。そうした率直な意見のやり取りが行われたことは、わが国の生命倫理の議論を大きく進展させてきたことは否めない。この点は重要な成果として注目するべきである。これに関連して、ヒト胚の地位というきわめて困難な問題を積極的に取り上げた井村裕夫前会長の決断は大いに高く評価されるべきである。

にもかかわらず、クローン技術規制法の定める3年という期間は、従来のこの種の審議会委員会のようなやり方では、この問題を十分に扱うには必ずしも十分ではなかった。したがって、最終報告書は6月までに作成する必要があるにしても、残された審議時間はほとんどない。このような状況で、「最終報告書」といえるものが作成できるか否かは予断を許さない。確かにクローン技術規制法は3年の期限を区切ってはいるが、その期限ゆえに不十分な

報告書を作成することは、専門調査会のみならず総合科学技術会議、内閣府、そして立法府たる国会にも、後顧の憂いを残すものとなろう。専門調査会としては、最終報告書の作成期限までできる限りの努力はつづけるとしても、もし仮に最終報告書と呼ぶに程遠いものしか準備できなかった場合には、勇断をもって今しばらくの審議を尽くすべきと考える。

最後に付言すれば、専門調査会を支える事務局体制も、各職員の多大の努力にもかかわらず、不十分であったし、それゆえ議論のための準備作業も必ずしも満足のいくものではない。すでに専門調査会の会合でも何度か指摘されているように、生命科学のトップランナーの一つであるわが国が、独立性の薄い、不十分な事務局体制に留まる国家生命倫理委員会しか持っていないのは、遺憾である。生命倫理は決して生命科学に対立して科学の進歩を押しとどめようとするものではなく、むしろパートナーなのである。この観点に立って、わが国として早急に独立で十分な事務局体制を持つ生命倫理委員会の設置を強くもとめるものである。

最終報告書構成案

- I. はじめに
 - 1. ヒト胚の取り扱いについての問題認識
 - 2. 報告書の目的
 - 3. 今回の検討の直接の背景
 - 4. 審議の出発点
 - 5. 報告書の取り扱う範囲
- 第1部：ヒト受精胚
- II. ヒト受精胚の研究の現状
- III. ヒト受精胚の位置づけ
 - 1. ヒト受精胚の位置づけに関する考え方
 - 2. ヒト受精胚の法的・制度的位置づけ
 - 3. ヒト受精胚の一般的地位
 - 4. ヒト胚の取り扱いの前提となる基本原則
- IV. ヒト受精胚の取り扱いに関する倫理的考察
 - 1. ヒト受精胚の作成の場合
 - 医療上の受精胚作成
 - 研究での受精胚作成
 - 2. ヒト受精胚の利用の場合
 - 医療利用
 - 研究利用
 - 産業利用
 - 3. ヒト受精胚の作成と利用における提供者
- V. ヒト受精胚の取り扱いについての結論
- 第2部：特定胚
- VI. クローン胚の研究の現状
- VII. クローン胚の位置づけ
 - 1. クローン胚の位置づけに関する考え方
 - 2. クローン胚の位置づけ
- VIII. ヒトクローン胚についての結論
- 第3部：制度的枠組み
- むすび
- 附録

1. 課題

クローン技術規制法の附則第2条は、「政府は、・・・、ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方に関する総合科学技術会議等における検討の結果を踏まえ、・・・、」と定めており、本調査会の課題は、「ヒト受精胚の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方」を検討することである。

報告書は、まず、ヒト胚の「人の生命の萌芽」としての位置づけを明らかにし、それにふさわしい取扱いの在り方を示すという課題に答えるものでなければならない。

2. 出発点

平成12年3月に公表された科学技術会議生命倫理委員会の報告書「ヒト胚研究に関する基本的考え方」は、以下のように述べている。

「ヒト胚は、いったん子宮に着床すれば成長して人になりうるものであり、ヒトの発生のプロセスは受精以降一連のプログラムとして進行し、受精に始まるヒトの発生を生物学的に明確に区別する特別の時期はない。したがって、ヒト胚はヒトの生命の萌芽としての意味を持ち、ヒトの他の細胞とは異なり、倫理的に尊重されるべきであり、慎重に取り扱われなければならないと考えられる。」「人の生命の萌芽としての意味を持つヒト胚を、人の誕生という本来の目的とは異なる研究目的に利用し、滅失する行為は、倫理的な面からも極めて慎重に行う必要がある。」

その上で、同報告書は、「研究材料として使用するために、新たに受精によりヒト胚を作成しないこと」とし、「全てのヒト胚研究は、以上の基本的考え方に従うべきと考えられるが、・・・」としている。

これが、現在、我が国において明らかにされている、公式の「ヒト胚研究に関する基本的考え方」であり、ここが検討の出発点であることを報告書は明記すべきである。

3. 理由付けの必要

上記「基本的考え方」を変更する場合には、その理由が示されなければならない。

中間報告に示された複数の考えの中から、1つの結論が選択された理由が分かるように説明される必要がある。

現在の研究の進展状況、どの難病治療のためにどのような胚を作成してどう利用する研究が必要と想定されているのか、具体例を挙げて検証すべきである。

すでに生殖補助医療が認められ、そのために胚を作成することが許されていることを前提とするが、人の誕生という本来の目的とは異なる研究のために胚を作成し、滅失することが許されるだけの理由が示されなければならない。

また、胚の作成のために、必要となる未受精卵をどのように確保するのか、研究のために未受精卵を提供する女性が被害についての検討は不十分である。

4. 私見

- ・ ヒト胚は、人になる可能性をもった存在として尊重されなければならない。
- ・ ヒト胚を研究のために作成することは原則として許されない。
- ・ 不妊治療の研究上やむを得ない場合は、胚の作成も例外として許される。
- ・ ヒト胚を材料としてモノを作り出すことは、単なる研究と分けて考える必要がある。
- ・ E S細胞の研究は、余剰胚を用いることで胚を材料とすることも認められた。
- ・ 着床前診断は、「生命の選択」の問題であり、その観点から、出生前診断を含めて十分に検討する必要がある。
- ・ クローン胚は、人になることが禁止された存在であり、受精卵とは異なる。
- ・ 人クローン胚の作成は、必要が十分示されておらず、その危険性を考慮すると、現時点では認められない。
- ・ ヒト胚が「人の生命の萌芽」として尊重されるべき存在であり、研究のための作成が原則として許されないことを法律によって明確にすることは、研究の自由を制限する根拠を示す上でも必要であり、ヒト胚研究に関する法律を作るべきである。
- ・ 法律は、大枠を示すものとし、詳細は法律に基づく指針によって定め、公的審査機関が審査するものとする。
- ・ 不妊治療のための研究についてもヒト胚研究の枠の中で規制すべきである。

ヒト胚の取り扱いに関する基本的考え方
最終報告書に向けての意見
女子栄養大学 香川芳子

ヒト受精胚は「ヒトの生命の萌芽」として尊重されるべきですが、提供者の自由意志によって提供されたヒトの受精胚を研究目的に利用することは許されると思います。

ヒト受精胚の作成についてはすでに不妊に悩む多くの方々の熱望に応じて研究が進み、かなりの実績も上がっています。しかしながらさらなる改善の余地もありますので、いっそう研究をすすめるべきだと思います。

ヒトクローン胚はヒト受精胚と同等の地位にあると考えます。

ヒトクローン胚の利用による拒絶反応のない再生医療がもたらす恩恵は、他に治療の見込みのない人々から鶴首して待望されているところです。たとえ、すぐに成功できないにしても、ヒトクローン胚からのES細胞による研究に日本でも早くとりかかることは多くの悲惨な患者に希望を与えるものですから推進すべきです。

ヒトクローン胚の作成に用いる卵子に関しては、不妊治療の目的で採取されて凍結保存されたもの、あるいは治療目的で切除された卵巣から採取された卵子などを提供者の自由な意思で利用することは許されることだと考えます。

こうした研究を進めるには、当然のことながら、社会の理解を得るためにも、研究の内容に関しては透明さを維持するように公開し、ガイドラインで規制するのが適当と考えます。しかし、法的規制では制定にも、改定にも時間がかかり過ぎて適切な対応を欠く心配があるので反対です。

万一の安全を完全に保障しようとするれば、日本の移植医療のようにその間に多数の人命が失われます。医療の現場を考えて結論を出す段階にあります。

生命倫理専門調査会
「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」
最終報告書に向けての意見

国立がんセンター
垣添忠生

中間報告書に寄せた私の意見は変わっていない。

- 1) ヒト受精胚は「人の生命の萌芽」として尊重されなければならないが、提供者の自由な同意に基づいて提供された、ヒト受精胚の研究目的での利用は容認されるべきである。
- 2) ヒト受精胚とヒトクローン胚の取扱いに関して倫理的な差は見い出せない。不妊治療で採取され凍結保存された卵子や、治療目的で切除された卵巣から採取される卵子を、同意を得てクローン胚の除核未受精卵として使用する状況は考え得る。

ヒトクローン胚の研究目的での作成、利用は、それを用いなければ明かにできない研究に限定して、認められるべきだと考える。ただし、研究認可の条件は厳密に検討されるべきと思う。

胚の研究は、「生命とは何か」の根源的な理解に通ずる。生物の複雑さ、多様性、雌雄遺伝子の役割など、生命の丸ごとの理解につながり得る重大な研究領域と思う。従って、純系動物や動物細胞を使った基礎研究は一層推進されるべきものと思う。一方で、純系動物では知り得ない、自然界に存在する野性動物との差異の研究も重要であろう。

これをさらに敷衍すると、動物とヒトとの差、違いにつながる。どれほど動物実験を深化させても、ヒトの細胞で起ることの全貌は知り得ないものと私は考える。ヒト ES 細胞の再生医療への応用の可能性は、現時点では抑制されたトーンで語られるべきと思うが、動物実験と平行して、ヒト受精胚、ヒトクローン胚の研究も進めることは適当と考えられる。この場合、遠い将来に臨床応用を勿論念頭に置くことになるが、当面は、ヒト胚を材料とした地道な基礎研究を進めることが大切と考える。

この際、研究の透明性、説明責任は当然のことで、科学や先端医療に対する社会の理解と支援を前提として進めることは、動物の場合も、ヒトの場合も同様である。

最終報告書案作成に対する意見書

勝木元也

(1) 中間報告書について修正すべき箇所および具体的な修正内容

全体に亘って論理構成が不明快で、ヒト胚の取り扱いについて積極的な委員の意見と、慎重な委員の意見とがまだら状に記載されており、一貫して納得できる結論を導き出していないに拘わらず、多数意見などとする表現によって安易な結論を示している。

とくに中間報告後の専門調査会での参考人からの報告は、

①「ヒト受精胚の研究目的での作製」によって生殖医療や難病に有効な研究が出来るという段階でないこと。

および

②「人クローン胚の作成」に対して動物実験の段階でもまだその有効性が確認されていないばかりか、再生医療に使える細胞が原理的に出来ない可能性さえ指摘されていることを示している。

中間報告前の段階でも私は多数回に亘ってこの点を発言したが、取り上げられなかった。今回の参考人のデータに基づく報告によって、推進を唱える委員の意見の前提が崩れた。難病の克服を願う患者さん達に過大な期待を抱かせることの危険性を含めて、ヒト胚の取り扱いはその目的の実現性が十分に予測されるときに初めて、卵の提供という犠牲を求めることが出来るか否かを判断すべきであると考えます。

従って、モラトリウムにすることが最も適切である。そのような論旨で書き換えなければならない。

(2) 中間報告書において両論併記とされた箇所についての判断と根拠

すでに(1)に述べた。付け加えるならば、受益者でない人に卵や胚の研究目的での提供を求めることは、研究目的で作るという名目によって、弱者や発展途上国からの商業的提供を誘発し、完全な「人の道具化」を招くことになる。さらに胎児からの卵巣提供など、結果としては提供のための受精胚の作成という「人の道具化」が危惧される。

またモラトリウムは、解禁を前提にとの考えは、この件ではまったく間違っている。科学的な観点から、まだ不明な点が多く、再生医療に使えるかどうか判らないからこそその研究の進展を待つという意味のモラトリウムであったはず。現状は、むしろ人での成功が楽観を許さないことを動物実験は示している。

(3) 検討や議論が必要な事項

これまでの審議会や調査会では、推進を主張される委員から納得できる根拠をもった解禁の説明がなされて居らず、意見も出されていない。しかし論拠が明白でないまま無記名のアンケートによって多数、大多数という表現で推進の結論が出されているのはまったく納得できないことである。

従って、中間報告書の構成に囚われず、根本的に書き直す必要がある。推進を主張する方々が本当に、受益者でない人々に、しかもその成果が必ずしも目的達成とは遠い研究に、

犠牲を要請することが医療倫理にも生命倫理にも叶っていると思われているかを問いたいと思う。その結果将来するのは人の道具化という不信ではないのか。

(4) 最終報告書は論旨が通ったものにすべきである。

推進と慎重の意見を並列に並べ、しかもその前提である原則として、「ヒト胚は原則として研究には使わない」とし、結論は多数意見として論拠なく「難病の患者さん達が待ち望む」から解禁というのではこれまでの議論はまったく意味をなさない。この中間報告書は、難病の患者さん達に過大な期待を持たせることであり、我が国の医療倫理の実践者達の状況では、原理的に不安がある段階でのヒト胚の研究利用を通して「人の道具化」が進むことが懸念される。

中間報告書に寄せた私の意見は、現在の段階ではさらに根拠を持って主張できるので、以下に掲載する（参考）。

もし最終報告が中間報告のように「まだら状」の意見の記載で納得がいかないものである場合には、全体を通して作る意見の検討もお願いしたい。

(参考)

1. 研究目的のヒト受精胚の作成は禁止

研究目的のヒト受精胚の作成は、現在は認められていない（科学技術会議生命倫理委員会報告：平成12年3月）し、今後も認めるべきではない。

現在行われている生殖補助医療に伴うヒト胚の作成が認められているのは、その目的が子供を得たいと願う不妊の夫婦に対して、その幸福追求権を認め、受精胚の提供者が受益者そのものであることを考慮して、社会的に混乱を招くことが少ないとの判断によるものと考えられる。

ヒト受精胚の作成が技術的に可能になった現在、研究目的でのヒト受精胚の作成を医学・医療における難病等の研究目的で容認すべきだとの意見がある。しかし研究目的でのヒト受精胚の作成がこれまで原則禁止であった理由は、提供を求められる人々にとっては直接の幸福追求権ではなく、公共の福利に対する犠牲を求めることになるからである。このことは、放置すれば拡大解釈によって、ヒト受精胚の道具化を招き、社会的倫理的混乱を招く可能性がある。そして、犠牲を求める場合には、その福利がきわめて現実的で、受益者だけでなく国民の大多数が納得できるものでなくてはならない。

現状では、まだヒト胚を実験的研究に供するには、動物実験等での検討も不十分で、十分に納得できる段階に達していない。将来のまだ不確かな有用性による研究目的の受精胚の作成については禁止を継続すべきである。

また実際に研究目的で受精胚を作成しようとすれば、提供者を必要とし、そこで得られる胚は、現状では滅失され、また他の性質へと転化されることは明らかであり、さらに、研究目的でのヒト胚の作成が許容されるとするならば、ヒトの道具化そのものにつながりかねないとする倫理的な危惧がある。

その際、現状に於いての原則禁止を確認するために、余剰胚の利用についても届け出制ではなく、クローン規制法を改正して審査許可制にすべきである。

2. ヒトクローン胚の作成解禁は時期尚早

ヒトクローン胚の作成と研究は、ヒトES細胞が我が国でもやっと樹立され、本格的な研究が端緒についたばかりであり、その目的である有用性が確立していない。幾種類かの動物実験では、クローン動物発生の成功率がきわめて低いばかりでなく、クローン胚から異常な個体が多く発生するとの報告がある。その原因については必ずしも明らかでなく、単に技術が未熟というよりは、原理的な困難さも指摘されている。それは、動物の発生過程についての知識が充分ではないことを意味しており、夢の医療とされる再生医療へのクローン胚利用の可能性についてもまだ決定的とはいえない。

このように、安全性や原理的な実現性が動物実験等での基礎研究から未だ確立しているとはいえない現在に於いてはヒトクローン胚の作成を容認する根拠はない。

3. 生殖補助医療に関する倫理指針の検討について

生殖補助技術は急速に進み、既に多くの子供たちがこの技術によって生み出されており、医療として定着したとされてきた。またヒト胚の作成に関しての新たな技術の拡大は、これまで不可能とされてきた様々な疾患を一見克服したかに見せている。

しかしこの技術のなかには、その疾患原因を子孫へと伝え、当人と同様の苦悩を拡げてしまう可能性も含まれるようになった。さらにゲノムの検査によって出自が明らかに出来るというかつては秘匿された出生に関わる情報も原則的には本人が客観的に知りうるという状況になってきた。この科学技術の変貌は、生殖補助医療に対しても様々な倫理的・法的・社会的議論を呼ぶに至っている。とくに疾患が遺伝的可能性のある場合には、その疾患が技術的人為的介入によって子孫に伝わる場合があり、生まれてくる子供の人権について十分に配慮した上での慎重な対処が必要となっている。

本来ヒト受精胚の生殖補助医療目的での作成は、受益者自身が提供者になることで、個人の救済が他者に現実的な不利益を与えることが少ないことが前提である。しかし科学技術の発展によって、疾患の原因が正確に解明され、個人のゲノム情報が取得しうる状況を踏まえれば、受益者のみの救済と考えられてきた生殖補助医療も、それによって生まれてくる子供たちへの配慮の必要性が増大している。このような観点から、生殖補助医療に関してもその基本的枠組みの検討を行う必要がある。

4. 着床前および出生前診断について

生命倫理専門調査会では、着床前診断および出生前診断について深い議論をしないまま中間報告をまとめている。この問題は、倫理的視点からの議論の必要性が極めて高いにかかわらず、ヒト胚の取り扱いについて「研究目的でのヒト胚の作成」「ヒトクローン胚の作成」について議論が集中的に行われているなかで、説明者を招いて行われた会議だけで結論を出すのはまったく不十分である。報告書全体を精細に討議しないうちに盛り込まれてしまったものであるといわざるを得ない。従って、着床前診断にかかる項については中間報告から削除すべきである。

5. 生命倫理専門調査会について

生命倫理専門調査会は総合科学技術会議に属しており、同会議では再生医療の研究推進も行っている。このように同一の行政府内で、推進とは独立に判断されるべき生命倫理の枠組みや法制化が議論されるのは、制約や無理がある。総合科学技術会議から独立した権威ある委員会を作り、行政の執行については別途考えることが今後重要である。

最終報告書案作成に向けた修正等の意見書

島 蘭 進

- (1) 中間報告書の発表後、その内容が不十分であることが多方面から指摘された。要点はパブリックコメント（「「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」（中間報告書）に対する御意見集」）に見てとれるが、薬師寺会長と事務局はそれに対する応答を述べることはなかった。

①「御意見集」の 126、164、194、201、207、223、227、234、236、238、240、241、249、262、265、266、268、269、273、277、279、280、281、282、283、288、289、293、などである。これらの中には議事録を通して読み直したものなど、審議の内容をつぶさに検討したもの、また「ヒト胚の取扱い」の生命倫理問題に通曉した方々のものがひじょうに多い。長文でかついわば読み応えのある「御意見」の中にこうした見解が多いことは見逃しえない。中には、研究推進を望む立場から審議の不十分さを指摘するものもある（逆に、上記以外の重要な慎重論もいくらかもある）。

②これらに匹敵する充実した内容をもった「御意見」で、審議の内容が十分であったとするものを見いだすのは容易でない。

③ところが、座長と事務局はこれを「ヒト胚の研究反対」、「慎重な議論を求める」「ヒト胚の研究推進又は容認」「その他」とあたかもアンケート調査であるかのように、研究推進いかんをめぐる結論の方向性だけを取り出して数量的に処理し、実質的な内容に踏み込もうとしなかった。それは審議が十分になされたという前提である方向に結論を誘導しようとする意志を感じさせるものであった。これは「御意見」にいくつも見られた、国民説明会のやり方についての疑問とも関わっている。

④実質的に検討すべき問題が多々指摘されている「御意見」に、しっかりと応じうるような最終報告書でなくてはならないが、このような会長、事務局のこれまでの対応ぶりから判断して、4月25日現在、そのような準備がなされているとは考えられない。

- (2) 中間報告書以後の審議（第28—31回）では、上記の難点が克服されることはなく、むしろ中間報告書の不十分な点がますます明るみに出た。

①中間報告書以後のヒアリングでは、中間報告書の記載と対立するような報告・論説が多く、新たに審議すべき事柄が次々と生じた。しかし、それらは先送りにされ、多くの委員が納得のいく審議はなされなかった。

②第28回では「韓国における人クローン胚の研究状況について」という資料が提示されたが、それをどのように考えるかどうかは討議されなかった。私は「こういう実験の目的と意義について、どこかで議論していただく時間をとっていただけますか」と問うたが、外山参事官は「それはさっきの検討テーマの中に入っております」とし、薬師寺会長は「その中でよろしいでしょうか」と応えている。しかし、そのような審議はその後、なされていない。

③第 28 回の未受精卵の採取に伴う女性の身体的負担やリスクについては、招かれた科学者の説明が要点をはずしており不十分であるとの指摘があり、おって次回に資料提示があったにすぎず、審議は問題を残したままとなった。

④第 29 回の科学者 5 名によるヒアリングの結果は、中間報告書を根底から覆すような内容を含むものが多かった。しかし、一度に 5 名の科学者と実質ある討議を行うのは無理である。

⑤第 30 回、31 回において受精卵作成研究の経緯について、日本産婦人科学会に資料の提出が求められたが、第 20 回に提出された問題の多い資料が再提出されたのみで、審議はなされなかった。

⑥第 30 回に招請された難病患者の方々の希望と第 29 回に示された科学的知見との対応関係については、まったく議論が行われなかった。

(3) 両論併記とするならそれぞれの論旨はまとまりあるものでなくてはならないが、中間報告書はそのような記述になっていないことが度々、問題とされてきた。

①さまざまな意見がつぎはぎのように出てくるまだら模様状の中間報告書に対して、断片的なものではなく、事実に基づきつつ論旨の明確な複数意見を立てるべきである。そのことは、中間報告書の原型が示された平成 15 年 8 月以来、幾度も求められた。

②また、平成 9 年以来、ヒト胚の取扱いについて進めてきた議論との整合性がとれない内容についての疑義も繰り返し示されてきた。

③第 24 回では、位田委員が「前のヒト胚の報告書、生命倫理委員会の報告書では、余剰胚は使っていいけれども、研究目的でヒトの受精胚を作成してはいけない。……はっきりと、作成してはいけないと書いてあります。……そのところはきちっと議論して、前の生命倫理委員会の報告書からある意味では方向転換になりますので、その方向転換する理由をここで議論する必要があると思います」と述べている。

④第31回には、鷺田委員が次のように述べている。「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。」

⑤このような問題点を十分に議論しないですまそうとする理由について、薬師寺会長はもっと議論を深めることが望ましいと示唆しながら、「やはり附則に書かれていることが非常に重く私の中にはございます。なるべく急いで、そしてよい報告をつくり、そして期限というものもきちんと私は承知しております」と述べている(第28回)。クローン法の見直しという期限があるから急ぐのだということだが、未熟な内容で提出

することは国民の付託に応えるものではない。クローン法の附則もそのような拙速の審議を求めているものではないと考える。

(4) 「両論併記」の論点——受精卵の作成・研究とクローン胚の作成・研究の是非について

- ① このような問題が十分な考察素材も用意されないままに、単純な二者択一のような形で提示されることは適切ではない。
- ② 現段階で難病患者のためという理由での受精卵の作成・研究を認めるだけの条件は示されていない。この論点をもっと明確に打ち出すべきである。
- ③ 不妊治療の改善のための受精卵作成はこれまで許容されてきているが、その基準はきわめて曖昧である。許容されるとすれば、なぜ、どのような研究が許容されるのかが明確にされなければならぬ。
- ④ 現段階で人クローン胚の作成を認める条件はない。その理由を明確に書き込む必要がある。
- ⑤ 何年かの間（たとえば、3年）は、研究が認められないこととする。その間に科学研究の進展状況を見届け、また生命倫理問題のいっそう深い考察を進め、国民の間の理解と討議と合意を促し、さらに何年間かの延長を行うかどうか、高く広い見地から考察することとする（いわゆるモラトリアム）。
- ⑥ 法による規制が望ましいが、どのような範囲の法を現段階で考えるべきかを示唆する。また、将来のもっと広い「生命倫理法」（仮称）に向けて、どのような検討が必要かについて述べなくてはならない。

(5) 中間報告書とは異なる実質をもつ報告書の作成が望ましい。そして、そのような報告書を作成することは、中間報告書の記述の全体を見直すことにならざるをえない。

- ① 井村前会長自身が中間報告書が納得のいく内容のものではなく、総合科学技術会議のものと生命倫理専門調査会のあり方が問題含みであることを、何度か表明している。一例をあげれば、「総合科学技術会議とは独立した生命倫理委員会を設けるべきだと思います。個人的に総理に申し上げたこともあります。しかし、行政組織を変えるのは困難です」と述べたと報告されている（『文藝春秋』平成17年4月号、371ページ）。
- ② このような調査会が果たすべき任務は、国民に問題の所在が明確になるような文書を作成しつつ、なされるべき判断について示唆することであるとすれば、そのために今後さらに何になされるべきか、明示すべきである。
- ③ 5月12日の審議で、薬師寺氏がそのような意思を表明されることが望まれる。それこそ、本調査会が国民の付託に応え、任務をまっとうすることであると考える。

(6) 中間報告書の是非とは別に、生命倫理専門調査会が発足した当初に設定された目標が、その後果たされてきたかという問題をあわせて省みつつ、報告書がまとめられるべきである。

①発足の第1回会合（平成13年4月6日）において、笹川堯科学技術政策担当大臣は、「総合科学技術会議は内閣総理大臣が議長であり、月に1回会議を開いております。まさに国を挙げて科学技術を振興させたいということですが、その中でも生命倫理につきましては、研究が進んでいくに従いまして、理解をしていく人と、理解しない人と、また、不妊の治療ということでお子さんが欲しいと、しかしそれ以上は困るとか、大きなガイドラインを作っていかなければいけませんし、各省庁におきましてもまたそのような議論を進めているというふうに承知しておりますが、最終決定は、この総合科学技術会議で決定させていただきますので、どうぞよろしく先生方のご協力をお願いします」と述べている。諸省庁の委員会を上回る一段高い地位が生命倫理専門調査会に与えられていることは、第2回の審議でかなり立ち入った議論の末に、井村前会長自身が確認している。

②より具体的に述べると、第1回の会合において、生命倫理の問題を全体として議論するのか、クローン法との関連で狭く議論を行うのかが論題になっている。垣添委員は「長期的な観点からしますと生命倫理の基本原則を少し継続的に議論したと思います」と述べ、位田委員がそれを支持して「やはり生命倫理の一般論をやらないと、個別の問題を統合するのは非常に難しい。分野によって違う結果がでて困る。今すぐに生命倫理の一般論に結論を出すことは難しいが、常にそういうことをやるという認識のもとで御議論を進めてもらいたい」と述べたのを受けて、井村会長が「わかりました」とまとめている。

③なお、総合科学技術会議の第2回本会議（平成13年2月15日）において、平沼赳夫経済産業大臣は以下の発言を行っている。「……総合科学技術会議が重要な役割を担うものとして、クローン技術等の生命倫理の問題があると思います。ここに設置される生命倫理専門調査会では、人文社会科学、自然科学の英知を結集して、これも各省縦割りではなくて、一段高い立場から我が国の生命倫理の価値基準の検討や、それに基づく各種のルール策定、運用状況のチェック等、権威ある実体的な機関とすべきだと私は思います。／こういう機関というのは、社会的な受容性をにらんで、委員の人選ということが非常に重要なポイントになってくると思います。／たとえば、研究推進の立場に立たない人をトップにするという思い切った発想も必要だと思いますし、委員の半数以上を人文社会科学、または民間人から出すことなどの配慮も私は必要ではないかと考えておりまして……」。しかし、このような発言の主旨はまったく生かされなかった。

④当初の総合科学技術会議の期待、また、生命倫理専門調査会自身の任務の自己規定と比べたとき、その後の審議の経過はどのようなものだったのだろうか。3年後の現在、一専門委員としてそのあまりの懸隔にたじろがざるをえない。3年間の月日を取りもどすことはできないが、少なくともその反省を踏まえて、今後、どのような生命倫理の審議体制が組まれるべきか、政府として早急に検討を進めるよう、生命倫理調査会から要請すべきである。

曾野 綾子

科学的、医学的に発言する資格がない者が、責任ある回答を申し上げられるとは思いません。この人生に起こることは、トマス・アクイナスではありませんが「すべて存在するものは良きものである」と考えるのが私は好きなのですが、最近の医学は人間の限界を忘れさせるほど「進歩した」と言うべきか「いじり過ぎた」と言うべきか、肉体を生かして魂を死滅させる方向に行こうとしているように思われます。

既に日本は戦後、合法的中絶によって、一億人以上、恐らく現在の日本の人口と同じくらいの生命を断って来たという現実があります。それを思うと、必要なのは、生命を大切なものだとするならば、生命というものを考える上での、理論に一貫性を持たせることです。それは急務であり、それがなければ、あらゆる医学も根底のところで腐敗します。

ヒト受精卵と人クローン胚とは、明らかに大きな差異があると思われませんが、それは私がクローン胚の使われ方に信をおいていないからです。走り出したら、必ず逸脱するのがこの分野の研究です。

しかしこうした分野の研究においては、社会の常識と言われるものを根底にする他はありません。常識とはまことにあやふやな認識なのですが、トマス・アクイナスの言葉とは別に、私はこの世では、いいだけのものも、悪いだけのものもない、ということを人間はもっとはっきり認めるべきだと思っています。

それで私たちは常に「まあまあ安全」とか「まあ、そんなところだろう」という常識の範囲をたゆたうわけですので、この問題に関しては、数年（三年か五年）に一度ずつ「裁定委員会」のようなものを作って、常に審議を繰り返して行く他はないと思います。ただしその場合、できるだけ短い期日に「常に暫定」を意識して改定して行くことです。

平成 15 年 12 月 26 日のヒト胚の取り扱いに関する基本的考え方(中間報告書)につけられた私の意見は現在も同様である。今回は中間報告書において両論併記された箇所についての判断及びその判断の根拠を前回の意見と重複するが、以下に記述する。

1) 研究目的でのヒト受精胚の作成に関しては以下の理由により認めてしかるべきと考える。即ち生殖補助医療に関する研究に際して、ヒト受精胚の作製は認められうると考える。その理由として現在の体外受精の技術がヒト受精胚の作成を伴う多くの先人達の研究を経て確立されてきたものであり、今尚発展途上にある事から、その技術の改善に向けた研究を続ける必要がある。更に個々の例で不妊の原因の研究の為に受精胚を作成する必要があると考える。

更に、難病の研究のためにヒト受精胚の作製を行うことについても認められるべきと考える。難病に関する研究が多くの人々に多大な恩恵をもたらすと考えられるので、ヒト受精胚が『人の生命の萌芽』として最大限に尊重されなければならないといっても、ヒト受精胚の作製は人間の尊厳の理念を損なうものとはならず、容認されるべきと考える。例えば、重篤な遺伝性疾患の研究の一部には、特定のヒト受精胚を新たに作成する以外の方法では実施し得ないものがある。又重篤な結果をもたらす先天性の難病には、染色体異常やインプリンティング現象の異常に原因のあると見られるものがあり、その成因の解明のための研究はヒト受精胚の作成を通じてしか実施し得ないものである。尚、同様な理由で余剰胚についても限定した研究に限り認められるべきと考える。又、研究目的での受精胚の作成の可否を判断する具体的な枠組みとして公的審査機関の設置が必要であると考ええる。

2) ヒトクローン胚の作成・利用に関しては、ヒトクローン胚とヒト受精胚との間にその取扱いに具体的な差異をもたらすまでの倫理的な差異が認められない。従ってその作成・利用についての倫理上の検討を行うに際しても、ヒト受精胚のそれとほぼ同じ原理に従うべきと考える。

すなわち、クローン胚の作成・利用は人間の尊厳の理念に照らし原則として許されないが、これを持ちいた研究によりもたらされる医学・医療を通じた人間の健康・福祉への恩恵が極めて大きなものであり、かつ、ヒトクローン胚を用いる事の必然性が認められる場合には、例外的にそうした胚の取り扱いが認められる余地があると考ええる。

ヒトクローン胚に関してその研究を現時点で容認すべきと考える。その理由として、拒絶反応を起こさない再生医療がもたらす恩恵は極めて大きくその実現が待たれており、そのためには多くの未解明の事実を明らかにする必要があると考えるからである。動物での知見がそのまま人に当てはめる事は不可能で、人の胚で研究を行う必要性がある。その際受精胚ではなくクローン胚を用いる必要性については、そもそもクローン胚の性格は倫理的側面は別として、生物学的には、受精胚のそれと大きく異なることが判ってきている。更に現実の医療への応用がクローン胚によってなされるものである以上、ヒトクローン胚からの胚性幹細胞（自己ES細胞）による研究が必須であると考ええる。韓国の研究者達によってヒトクローン胚からのヒトES細胞の作成が既になされている事もヒトクローン胚の研究を現時点で容認すべきと考える理由の一つと考えられる。

現在ヒトの ES 細胞の作成・研究利用が一定の制限下であれ、認められるようになって
いるのは、その医療的応用、特に難病の治療に対する応用が強く期待されるからである。
しかしヒト ES 細胞を実際に臨床的に応用しようとするれば、ヒトクローン胚の作成が最も可
能性がある方法である。したがって、ヒト ES 細胞の作成・利用を認めてヒトクローン胚を
認めないのは、理論的にも納得がいかないと考える。ヒトクローン胚はあくまでも invitro
の研究であり、法律で罰せられているクローン人間の作成につながるからという理由で in
vitro に留まる研究を制限するのは不合理である。

3) ヒトクローン胚研究を認める場合には、ヒト ES 細胞と同じような審査体制を構築する
必要がある。ヒトクローン胚作成に関して法律を作る事に関してはその研究が試験管内に
留まるものであり、従って直接人に影響を及ぼすものでない事、法律の作製に時間がかか
る事、更に将来法律を改正する時にも時間がかかり科学の進歩に対応できない可能性があ
る等の理由から、ヒト ES 細胞の時と同じ様なガイドライン、審査体制で良いと考える。

2004年5月2日

最終報告案作成に関する意見

田中成明

パブリックコメント、シンポジウム記録、その後のヒアリング等の議事録に眼を通しましたが、中間報告書作成段階で述べた意見と基本的に変更はありません。

1. 研究目的でのヒト受精胚の作成を、一定の厳格な条件のもとで所定の手続によって例外的に認めることに、結論的に賛成であるが、意見書の整理では、例外的扱いを正当化する理由や条件の説明が一般的すぎて、原則・例外関係というウエイトづけが読みとれないきらいがあり、説明に工夫をされたい。とくに以下の2点に留意されたい。

・平成12年の科学技術会議生命倫理委員会報告書「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」で示された見解からの修正点については、そのことを明言して、あわせて修正の理由を説明すべきである。

・生殖補助医療研究と難病治療研究とでは、正当化理由がかなり異なり、従って許可条件も違ってくると考えられるが、生殖補助医療と生殖補助医療研究とのあいまいな関係のなかでのヒト受精胚の作成・利用の実態が、難病治療研究の場合に持ち込まれないように、例外措置を認めることになる場合には、許可条件・手続について、さらに慎重な検討が必要であることをどこかで書き加えるべきである。

2. 両論併記の人クローン胚の作成については、条件さえ熟すれば、許容される余地はあると考えているが、パブリックコメント、シンポジウム記録、その後のヒアリング等を読んでも、研究の現状や社会的理解度の双方の観点から、その必要性について納得するには至らず、やはり現時点では認めるべきではないという感を一層強くしており、モラトリアム論に賛同するものである。

3. ヒト受精胚の作成・利用を研究目的のために例外的に認める場合、個別具体的な研究実施において「人の尊厳」という原理の尊重配慮が適切に行われることを確保するための制度的・手続的保障がきわめて重要である。この点に関する実際的な不安・不信が、例外的取扱いに慎重ないし反対の意見の背景にあることをも考慮して、ヒト受精胚の取扱いの制度的仕組みについては、生殖補助医療との関連をも視野に入れて、総合的な検討を行う適切な場を設ける必要があることを、報告書の検討範囲外かもしれないが、第3部：制度的枠組みの末尾にでも付け加えることを検討いただきたい。

以下に私の意見をお送りします。

中間報告についてはこれで良かったと思っています。実際、委員会でまとめられる限界はここまでではないでしょうか。また、両論併記については、私は、委員会の現状を反映しており、仕方ないと思っています。

勿論、中間報告に反映していただく必要はありませんが、これまでの議論を考えて、私の率直な意見を付記しておきます。

まず、これまで私は医学者としてだけではなく、無神論者、自由主義者、そして政治体系については共和制の信奉者として発言してまいりました。

3年間の議論を聞いて、倫理問題についての各委員の立場は、大きく以下の3種類に分かれるのではと感じています。

- 1) 普遍的倫理規範があると考え、それに従うことを重要と考える立場、
これには、ヒト胚の研究利用に反対、賛成両委員が含まれます。
- 2) 多様な意見は認めても、それぞれの意見は合理的な議論で合意可能と考える立場、
- 3) 多様な意見が存在し、合理的議論をもってしても本当の合意は困難であると考え、異なる意見が共に並存する道を探すべきであると考え、
多文化主義。

私は、原則3)の立場であり、従って委員会の報告としては、両論併記で満足しています。一方、私は多文化主義が、自由主義、自己中心主義を普遍的規範として振りかざして、結局意見1)と同じ立場に立つ危険を抱えているという問題があることも認識しています。しかし、だからといって多文化主義という主張をおろすのではなく、これからの方向性として掲げつつ、多文化主義を可能にするためには何が必要かを構想していくしかないと考えています。

患者さんのためになるなら、自らの意思でヒト胚の提供を行ってもよいと思われる人はいます。その気持ちを受け止めて、研究や治療に使っても良いと考える医師や研究者と共に、一つのコミュニティーを作って、信頼関係を醸成し、しかしNOと言う方の懸念を意識した上で、それになるべく答える方法で活動を開示するのが理想でしょう。勿論、何の説明もなくこのコミュニティーに引き込んだり、嫌がる方を入れたり、ということが行われなような仕組みが重要ですが、その際最も重要なのはこのコミュニティーに参加する一人一人の見識と信頼だと思います。このようなコミュニティーが本当に見識に富み信頼置けるものかどうかを倫理委員会などで確かめるのは当然です。

私はヒト胚利用に対して、もしそれで病気が治るのであれば研究をしてもよいというYesから始まります。ただ、自説は自説でしかなく普遍的拘束性は持つとは思っていませんから、先に述べたように、同じ考えの人間が

コミュニティーを作ったうえで言うしかないだろうと思っています。もちろん、自説の普遍的拘束性を主張しませんから他の意見に対して当然許容的になります。「私はYesだが、Noの意見も理解できる」というわけです。個の立場に立つと、両論併記は当然の帰結のように思います。

一方、Noを主張する場合を考えますと、まず自説に普遍的拘束性があると信じる立場があります。ただ、自説に普遍的拘束性があると考えた立場と、そうでない立場では、本質的なところで議論が成立しません。

勿論、その中間に、自分の説に固執するわけではないが、許容するためには時間がかかるという立場があります。これは良く理解できますから、それぞれの方が、もう少し明確に何がどうなったら許容可能になるのかをリストしていただければ、対応できるのではないかと思います。ただ、その際、多数の国民の意思を理由にリストが不明瞭なものになってはなりません。各委員が責任を持って、何がどうなったら許容できるのかを示していただきたいと思います。

いずれにせよ、今後議論を続けなければならないとすると、自説の普遍性について、それぞれの委員がどう思われているのか表明することから始めるのがいいような気がします。

以上参考まで。

発生再生科学総合研究センター
西川伸一

「再生医療の発展を望んで」

医療法人 社団 カレス アライアンス
天 使 病 院
病院長 藤本 征一郎

〈はじめに〉

ヒト生殖補助技術(A R T)の進歩に併行して、生命科学は、遺伝子機能やヒト発生過程などを研究し、ヒトの生命現象のすべてを解明しつつあります。遺伝子治療や新薬の開発、人の組織や臓器を再生する再生医療をはじめ、画期的な医療技術を開発する研究が進められております。特に、ヒト胚を使用した再生医療の研究開発が急速に進展し始めております。

しかし、ヒト胚は、人の生命の萌芽であり、ヒト胚の利用に対して倫理的な問題があります。生命科学と医療技術の予想を超える発展速度と質量的展開に倫理的判断基準の構築が追いついていない現状といえます。しかし、単純にこの状況を嘆くのではなくて、むしろ、これは再生医学・医療の真の発展に必要な社会的合意形成のための過程として歓迎すべき状態にあると考えます。いわば、赤ちゃんが出生する時の陣痛と見做すこともできます。

ヒト胚の取り扱いに関して、わが国では初めて国民と考え合う機会、パブリックコメントを求め合う機会が十分とはいえないまでもここに与えられてまいりました。

1. わが国における生殖補助医療の現状について

体外受精—胚移植に代表される生殖補助医療のこれまでの 20 年以上にわたる進歩の過程において、近年では毎年 1 万人以上の新しい生命の誕生があります。平成 13 年 12 月までに 84,966 人の出生がわが国において報告されております。その間に論議された生命倫理に関する諸問題は今日一般医療として認識されている倫理的判断基準に包含され、広く国民に受容されています。非配偶者間体外受精、胚提供、卵細胞質注入などが現時点でその構築に問題を残しているといえます。これほどまでに広く社会的に受容されてきた A R T の背景には、挙児希望の不妊症夫婦の「疾病」を治療する基本的な人権が広く社会で尊重され、受容されたためともいえます。対象受給者を限定しているとはいえ、都道府県等が国の指針のもとに実施する特定不妊治療費助成事業はこの背景から展開されたものと理解されます。このような現状に至る経過において、日本産科婦人科学会は、昭和 60 年に「ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する会告」を公開し、受精後 14 日以内(原始線条発生まで)の受精卵に対する臨床研究を不妊治療発展のための研究目的に限定して容認しました。すなわち、受精卵の作成を認めております。

日本産科婦人科学会には、本年 4 月の時点で 85 題目の当該分野の研究が登録されており、私見ではそのうちの約 20%において研究の進行過程で受精卵の作成が予測されます。今日までの研究目的のヒト受精卵の作成成績が生殖補助医療の一般医療化をもたらしたものと考えられます。

未受精卵の凍結保存－融解による配偶者間体外受精－胚移植の成功例もわが国においても平成 12 年 12 月までに 2 例が報告され、また、日本癌治療学会は日本産科婦人科学会ならびに日本泌尿器科学会の了解のもとに悪性腫瘍治療前患者の配偶子凍結保存に関する倫理委員会提言(案)を平成 15 年 12 月にまとめるなど、余剰未受精卵の再生医療への応用も期待されてはおります。

しかし、卵子凍結保存の場合、成熟卵子は減数分裂が完了していない状態にあるため、凍結時氷晶により染色体が物理的に損傷を受ける危険性があります。また、長期間の保存により除核卵子の細胞質が遺伝子レベルでどの程度の障害を受けるのかに関しては、未だ十分に解明されていません。従って、自己ES細胞の樹立に際しての染色体分離への物理的損傷、遺伝子レベルでの障害、受精過程を経ない体細胞からの初期発生過程の正常性の確認などについては、ヒトクローン胚を作成して実際に研究しなければいつまでも結論を出すことはできないと思われます。

そのような状況の中で、ソウル大学において本年 2 月にヒトクローン胚からES細胞が樹立されたことが報告されましたが、私はかねて再生医療の展開を願って、以前からヒトクローン胚の作成・利用を容認すべきとする見解を持っています。すなわち、ヒトクローン胚から作成される自己ES細胞を用いた再生医療の恩恵は極めて大きく、その実現に向けて研究を進めるために、とりあえず、研究目的の作成を容認すべきと考えます。その場合、公的審査機関の下で、研究の適正性を法的に確保する必要があります。

2. 再生医療の必要性について

再生医療とは、臓器や組織を構成し、それらの生体維持に必要な機能を発揮する主要な細胞集団が何らかの障害をうけるか細胞自体が失われている場合に、生体免疫(拒絶)反応のより少ない本来の機能を持つ細胞集団あるいはそれより構成される臓器や組織を病気の人に移入・移植することにより、生体機能を補換・再生し、病気を治療することと考えられております。

血管障害による病気(脳梗塞、心筋梗塞など)、糖尿病、アルツハイマー病、パーキンソン病など多くの生活習慣病や難病がこの医療の対象となる可能性があります。

第三者の未受精卵の核を除いて、病気の人々の体細胞核を移植して、胚を作成し、その胚から自己胚性幹(ES)細胞を樹立し、病気の治療に必要な細胞を選択して増殖させ、細胞集団・組織あるいは臓器の作成をして病気の人に移植します(治療的クローニング)。

クローン技術規制法が厳格に、ヒトにおける個体産生のためのクローニングを禁止している今日、法治国家において治療的クローニングのヒトにおける基礎研究あるいは臨床研究を絶対的に禁ずることは理解しえません。今後の国連総会でも部分禁止派としての姿勢を維持しながら治療的クローニングの必要性を唱えるべきでしょう。各種の難病はもとより、多くの遺伝疾患などにより生命維持の危険が高く、QOLを享受しえない

多くの人々の存在を思うとき、また、再生医療を導入すれば病気を治療することができるとされる多くの人々からの声や意見が社会に響いていない現実を見ると、ヒト胚研究、特に自己ES細胞による胚再生医療の導入についての討論を国をあげて進めることが必要です。

3. 治療的クローニングに対する規制について

科学立国としてのわが国はヒトにおける治療的クローニングに関する基礎・臨床研究を国の指針あるいは法規制のもとに開始すべきと思います。勿論、国民的合意形成のためには、研究内容・実施機関を厳しく審査することを条件に、基礎研究（前臨床）を国のガイドラインにより導入すべきと思います。前臨床研究導入後は、研究成果を国として評価し、臨床研究開始のための高次のクローン技術規制法（改正法）を制定すべきと思います。

治療的クローニングの臨床研究開始までには長期間かけての慎重な検討が必要であり、動物を用いた研究、余剰胚からのES細胞を用いた研究の成果を応用しながらヒトクローン胚からの自己ES細胞を用いた基礎研究を同時進行させてこそ研究成果がより上がるものと考えます。前臨床研究成果を評価して、はじめて臨床研究の開始の可否が決定されるものと考えられます。

〈おわりに〉

科学の進歩が将来の人類の幸福にもたらす影響・副作用の発現などを予測することは我々に課せられた責任であります。しかし、その反面、科学の恩恵を享受して発展してきた人類でもあり、その恩恵の受容を拙速に拒否はしたくないと思います。

わが国における近年の社会現象すなわち家庭・学校内暴力、殺傷事件、若年者の人工妊娠中絶、薬物乱用などの増加、ならびに少子化対応、脳死移植における臓器提供の減速などを思うとき、ヒト生命倫理に関する基本的検討の遅延が危惧されております。

このような社会背景を考えて、多くの国民があらゆる角度、切り口から講演会・研修会あるいはマスメディアを通じて人の命の尊厳を考察する機会をより多く持つことが肝要と思われます。経済大国・科学立国への国家的努力の前に、いま一度、精神大国の理念を国民に啓蒙する改革の機会が、「いのちの日」の暦上の設定によって始動することを願っております。

以 上

「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」に関する意見

町野 朔（上智大学法学研究科教授）

I 補足意見

以下は中間報告を読み直した後での私の補足意見である。最終報告の作成に当たってご参照頂ければ幸いである。最終報告書についても、改めて、少数意見、補足意見を提出する機会が各委員に与えられることを希望する。

1. 「人の生命の萌芽」という表現について

中間報告はヒト胚を「人の生命の萌芽」としている。これは、“ヒト胚は「人の生命」そのものである。そして、個体としての人になりうる存在であるから「人の萌芽」である。”という、それぞれ趣旨を異にする二つの命題を含んだものと理解しなければならない。ヒト胚は、この2点において、胎児と何ら異なるところのない存在である。

中間報告の「人の生命の萌芽」という表現は、科学技術会議生命倫理委員会・ヒト胚小委員会報告書「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」（平成12年3月）における「ヒト胚はヒトの生命の萌芽としての意味を持つ」という表現、また、クローン技術規制法附則2条の「ヒト受精卵の人の生命の萌芽としての取扱いの在り方」とあることを受け継いだものであり、既に慣例的な表現となっているので、あえてそれを改める必要はないかも知れない。しかし、この表現が、一方では、ヒト胚と人間との境界線を曖昧なものとし、他方では、人の生命の発生につながる存在（例えば、精子・卵子、クローン人間産生のためのヒト体細胞）はすべて「人の生命の萌芽」であるというような誤解を生じさせ、人の生命とそうでないものとの限界までも曖昧にしまわれないように注意しなければならない。

また、中間報告は、「ヒト胚は人かモノか。」という問題を設定し、これに関して次のようにいう。

ヒト受精卵については、人格を持つ「人」ではなく、単なる「モノ」でもない中間的存在として位置付けざるを得ない。これを「人の生命の萌芽」と呼ぶことにするが、その概念自体は、「ヒト胚の取扱いは『モノ』に対するのと同じであってはならない、しかし『人』と同一であるべきでもない」ということ以上に何を意味するかは不明確であるため、さらに考察を加える必要がある。

しかし、以上で述べたように、ヒト胚は人の生命そのものであり、本や眼鏡のような物体とはまったく異なる存在である。「中間的な存在」という表現によって、ヒト胚と無機質の物体との間には質的連続性があるとの誤解が生じてはならない。他方では、ヒト胚は人ではないが「人の萌芽」であり、人と同質の存在である。「中間的な存在」というよりは、発生学的意味で、人の「前段階の存在」という方がより妥当であると思われる。

2. 人クローン胚の倫理的地位と治療クローニング（therapeutic cloning）の倫理

(1) 人クローン胚も人の生命であり、人の萌芽である（中間報告の表現では「人の生命の萌芽」であることは、上記の通りある）。それはヒト受精胚ではないが、ヒト胚である。それがもっぱら研究目的で作成され、個体発生を目的として作られたものでないこと、通常の受精によって生じた胚と生物学的資質を異にするものであることを理由として、人クローン胚にはヒト胚のような倫理的地位を認めることはできないとすることは、人の生命であり、人の萌芽である存在には人の生命の尊厳が認められなければならないとした中間報告書の基本的前提に反する考え方であり、倒錯した議論である。以上のことは、「人クローン胚はヒト胚ではないがそれに準じた存在である」とする考え方にも当てはまる。「準ずる」とは、似ているが同じではない、従ってヒト胚に認められるべき保護の全部がこれには与えられないということを意味するからである。

(2) 人クローン胚を作成して医学研究を行う治療クローニングの問題点として人々が指摘するのは、人クローン個体が生じてしまう危険である。クローン技術規制法は、人クローン胚を「特定胚」とし、その作成・研究を監督官庁に届け出させサーベイランスを実施するというシステムを作ることにより、このような危険に対応しようとしたものであった。しかし、治療クローニングには、人の生命であるヒト胚を、体外授精・胚移植におけるような個体産生の目的ではなく、研究目的で作成するという、より深刻な倫理的問題を含む。上述のように人クローン胚は、ヒト受精胚と同じヒト胚だからである。そして、英米における議論からも理解しうるように、治療クローニングの是非は主としてこの問題をどのように考えるかによっているのである。

クローン技術規制法は、これについては直接答えることはしなかった。そして、同法の委任を受けて作られた「特定胚指針」は、「特定胚のうち作成することができる胚の種類は、当分の間、動物性集合胚とし、その作成の目的はヒトに移植することが可能なヒトの細胞に由来する臓器の作成に関する研究に限るものとする。」として、治療クローニングを禁止したのである。

(3) 治療クローニングの許容性が、ヒト胚作成のそれに依存しているとする以上、その許容範囲も前者のそれを超えることはできない。中間報告も、治療クローニングをめぐる以上の論理および倫理を前提としていると思われるが、その趣旨が必ずしも明らかでないところがある。

中間報告は、生命倫理専門調査会委員の間においては、生殖補助医療技術改善のために、さらには重大な遺伝性疾患のような難病研究のためにも、ヒト受精胚を作成し研究することを許容すべきだという見解が有力であるとしている。だが、もしヒト受精胚の作成がこの範囲内でのみしか許容されないとするならば、脊椎損傷、パーキンソンなどの治療研究のためにヒト受精胚を作成し、そこから樹立されたES細胞から神経細胞を分化させる研究は認められないことになり、これを目的とした治療クローニングも許されないことになる。中間報告は、治療クローニングを一切認めない（NO）という見解は一部に存在するものの、多くは原理的にはその許容性を前提とした上で、一定の要件が満たされるまでモラトリアム期間を設ける（WAIT）べきか、それとも現在ただちに実施を認める（GO）べきかをめぐって、意見が対立している、ともしている。治療クローニングについてGOを主張するときにはもちろん、WAITであったとしても、ヒト胚作成・研究の許容範囲との関係を明らかにしなければならないことに留意しなければならない。

3. 人クローン胚と治療クローニングの許容性

(1) 私には、ヒト胚を作成しこれを再生医療研究に用いること、さらには、人クローン胚を用いてこれを行う治療クローニングを禁止する理由はないと思われる。

患者の体細胞から作られた人クローン胚から「自己ES細胞」を樹立し、そこから分化誘導した組織・細胞は、患者本人の拒絶反応を起こさないものであり、それを再生医療に用いたときに期待される恩恵は大きなものがあるといわれている。もちろん、それを臨床に用いたとき、in vivo の場合に、実際にそれだけの結果がもたらされるか、人々の生命・健康に被害が及ばないかは問題である。臨床研究に向けて第2の角を曲がるときには、この問題に対する納得のいく解答がなければならない。しかしそのためにも、治療クローニングの研究を in vitro で始めるという第1の角を曲がることは必要である。それをも拒否して、人々の生命科学への期待、それに答えようとする科学者たちの試みを未然に挫いてしまう権利は社会にはないと思われる。

そして、ヒト受精胚、人クローン胚を以上のように人々の福利のために作成し使用することは、人間の尊厳に反する行為ではない。ヒト胚は人の生命であるが人ではない。ここでは、人体実験や殺人行為が問題なのではなく、人の生命であるヒト胚の取扱いの態様が、我々の共有する人間の尊厳という価値に反しているかが問題なのである。

私は、ヒト胚の生命は人の生命と同等に保護されなければならない、それを用いた研究はヒト胚の生きる権利を侵害するものであり、これを認めることはできない、これには何らの例外も認めるべきではないという倫理を理解するし、これを徹底する人々を尊敬するものである。しかし、我々の社会はそれと異なった倫理を持つ人々によっても構成されている。論者のような倫理を支持しない人々にまでそれを強制することはできない。生命倫理と社会規範、法規範とは異なるのである。

(2) 治療クローニングの許容性を原理的に肯定しながらも、動物の受精胚・クローン胚、ヒトの余剰胚、人の体性幹細胞などを用いた研究によって、その有用性、安全性が確認されるまでその開始を延期すべきであるという、モラトリアムを主張する見解もある。しかし、我々はまだ第1の角の前にいるに過ぎない。私は、そこを曲がるのに必要な研究と実験は既に十分に行われているという科学者たちの主張は正当だと思う。ヒトの研究と動物の研究とは本質的に異なる、動物のクローン胚を用いた実験だけでは十分ではない、ヒト受精胚と人クローン胚との間にも同じことが妥当するということは、新しい風景を見るために第1の角を曲がる必要性があることを、我々に納得させるものでもある。既に述べたように、人への応用に向かう第2の角を曲がる前には、第1の角を曲がってから得られた知識と経験を踏まえながら、改めて検討が行われなければならない。

治療クローニングの研究を始めるためには、人々の理解を得なければならない。これは、国民のコンセンサスを得るための民主的な手続がとられなければならないという意味であり、圧倒的多数の人々がそれを支持しているという世論調査の結果がなければ行うべきではない、ということではない。いわゆる社会的合意論がここで述べたような意味であるとするのなら、それは正当な主張である。治療クローニングを行うためには、科学者の説明責任の履行、ジャーナリズムによる科学的・倫理的リテラシー向上の努力、国会における多角的な議論が、第2の角を曲がるときにはもちろん、第1の角を曲がるときにも、これ

まで以上に強く求められているといわなければならない。

4. ヒト胚研究の規制

(1) 治療クローニングを含めたヒト胚研究を個々の科学者の良心にのみ委ね、完全に自由であるとすることはできない。現在のところ、クローン技術規制法とその委任を受けた「特定胚の取扱いに関する指針」（以下、特定胚指針）が人クローン胚を含めた「特定胚」の作成・研究について、「ヒトES細胞の樹立及び使用に関する指針」（以下、ES指針）が余剰胚を使用して行われるヒトES細胞研究について、産科婦人科学会のいくつかの「会告」がヒト胚の研究を規制している。これに対しては、包括的なヒト胚保護法、あるいは、包括的なヒト胚研究規制法が必要であるという見解も有力である。一部には生殖補助医療法の中にヒト胚研究規制を取り込むべきだという見解もある。

しかし、私は基本的には現在の規制方式を維持すべきであると考えている。合理的に必要とされる範囲を超えて無用の規制を科学者に加えることは、彼らの研究の自由の侵害であるばかりでなく、国民の福利を犠牲にすることでもある。この趣旨については、公開シンポジウムや調査会の席上でも再三再四述べたことであるので、ここではそれを繰り返すことはしない。以下では、法律、ガイドラインの改正を行うときに考慮すべきことを、何点か簡単に申し上げることにする。

(2) 治療クローニングを許容するとしたら、これを禁止している特定胚指針の改正が必要となる。しかし、現在のクローン技術規制法は、クローン・キメラ・ハイブリッド個体の誕生を予防しようとするところにその主旨があり、ヒト胚研究の倫理性を正面から問題にする制度にはなっていない。おそらくは、特定胚の作成・使用についての届け出制を許可制に改めることが必要であると思われる。

(3) そのほかの受精胚研究に関する産科婦人科学会の自主規制が十分であるかについては、私を含めて多くの人が疑問に思っているところである。学会員の研究の倫理審査を慎重に行い、その過程の透明性を向上させ、人々の理解を求める努力が同学会には求められているところである。もし、事態の改善が認められないのなら、ES指針のように、国の倫理指針による規制を考えなければならないであろう。

II 修正意見

中間報告には、次のような修正が加えられるべきだと思われる。

1. 中間報告「まえがき」の最期の部分：

「こうした認識の下、総合科学技術会議生命倫理専門調査会として行った検討の成果がこの報告書である。生命倫理専門調査会は、平成13年8月より、これまで21回の審議にわたってこの問題を検討し、検討過程においては、生命倫理、宗教、生物学、法律学、医学といった関連分野の有識者（11人）からのヒアリングを行うとともに、事務局が行った有識者（50人）からのヒアリングの結果についても検討の資料とした。

この報告書は、ヒト胚の取扱い一般に対する基本的考え方を示すものであるとともに

に、近い将来の様々なヒト胚の具体的な取り扱い方についての方向を示唆するものである。」

を、最終報告の「まえがき」として、以下のように修正する。事実関係の細部については事務局において、さらにリファインしていただきたく思う。

こうした認識の下、総合科学技術会議生命倫理専門調査会として行った検討の結果がこの最終報告書である。

生命倫理専門調査会は、平成15年12月26日付けで「中間報告書」を公表した。それは、平成13年8月よりの21回の審議、審議過程における、生命倫理、宗教、生物学、法学、医学といった関連分野の有識者（11人）からのヒアリング、事務局が行った有識者（50人）からのヒアリングの結果を踏まえたものであった。これはパブリック・コメントに付されるとともに、生命倫理専門調査会の委員も出席した「ヒト胚に関するシンポジウム」が東京、神戸において開催された。その後、生命倫理専門調査会は2回にわたって、生命科学の専門家、難病患者団体の代表者からのヒアリングを行った。中間報告書公表後に行われたこれらの検討は、人間の生命の尊厳と生命科学技術のもたらす恩恵との調整の困難さを改めて認識させるものではあったが、生命科学の現段階に関する新たな認識を与えるとともに、生命科学研究の推進に寄せる国民の強い希望の存在を我々に認識させるものともなった。生命倫理専門調査会にかかる検討を背景に、さらに3回の審議を経て、この最終報告書を提出するものである。

冒頭に記したような困難な倫理的・社会的・法的問題に完全な意見の一致があることはありえないことであり、調査会委員の間においても意見は一致しているものではない。報告書においては意見の対立のあったところは、その旨を明記した。しかし、本報告書は、少数意見とともに、さらなる国民的議論を必要とするこの問題に正面から向き合い、日本としていかなる方向へ舵を取るべきかについて、一つの示唆を与えるものとなろう。

2. 中間報告書29-30頁の＜着床前診断におけるヒト受精胚の取扱い＞は、最終報告書作成に向けて議論する時間をとれないとするなら、削除すべきであると思われる。

私自身は中間報告に添付したような考えであり、ここで再度それを援用させて頂く。しかし、この問題は報告書の「起草委員会」（非公開）でもある程度議論されたが、専門調査会では本格的な議題としたことはない。わが国の人工妊娠中絶のかかえる大きな倫理的ジレンマと深く関係するこの問題に、我々は正面から向かい合うべきであり、それなくして、このような形で最終報告書を提出することは好ましくないとと思われる。

①最終報告書作成に当たり中間報告書について修正すべき点

中間報告書以後の展開に照らすと、生命倫理専門調査会がまとめるべき「最終報告書」の下敷きとしては、「中間報告書」の内容は不備の印象が拭えません。中間報告は多くの部分で委員の意見が一致しないまままとめられましたが、パブリックコメントに寄せられたご意見も多様でした。中間報告書の不備や、議論の不十分さを問う声が少なからずあり、専門分野を熟知していると思われる方からの憂慮の声もありました。シンポジウムでは、この会議の位置づけ自体を問う声も聞かれ、ヒヤリングでは、研究者の専門的立場から、改めて疑問を投じる見解も示されました。未受精卵採取についての被験者への侵襲も未解決のままです。こうしたことから、私は中間報告の部分的修正ではなく、全体的に起草し直す必要があるのではないかと考えるに至りました。

②クローン胚研究の是非について

ほかに治療の手だてのない難病の、治療法開発のために、クローン胚を作製、利用することは、認められ得ることと思います。しかし、動物などで十分実験研究を尽くした上で、厳しい条件を付けてのことでなければなりません。動物での研究はまだ不十分であるといい、ヒヤリングでもネガティブな結果が出ていることが聞かれました。

「ヒトで研究しないと分からないことがたくさんある」、という研究者の主張は尊重したいと思います。現状は時期早尚の印象を免れません。では、どういう条件が整えばよいのか。原則論になりますが、このように専門性の高い研究の是非は、本来研究者、専門家の中で見解を集約していただき、モラルの厳守を専門家集団内で徹底していただく必要があります。その上で、「研究の自由」が担保されるべきであると考えます。有識者会議や第三者機関などは専門家の見解を尊重しつつ、その技術がもたらす社会への影響や波紋を審議し、最終判断は国の生命倫理を審議する機関が担うのが本来の道筋ではないかと考えます。しかし現実には、不妊治療と産婦人科学会の関係で明らかのように、医師にも研究者にも、強制参加の職能集団としての自己統治機能がなく、研究や医療に対する国民の不信は極まっているわけで、直ちに専門家の裁量に委ね得る状況にはありません。現状では判断や規制を政治、法律などに委ねるしかないと思います。仮に、研究が認められたとしても、実施機関は極力限定し、審査機関も、最低限、施設内と公の二段階、出来れば、さらに科学技術に伴う生命倫理を審議する国の機関が必要、と考えます。

③今後の課題

現在の論点の多くは、国としての生命倫理の原則を審議した上で初めて結論を出しうる「各論」です。生命倫理の総論的審議の必要性は、調査会の初期に何人かの委員からご指摘があったことを記憶しております。時間的制約があることは理解できますが、こうしたことに鑑みて、最終報告書のとりまとめには慎重を期するべきと考えます。

1. 第29回のヒアリングにおいては、医学研究者たちによるこれまでのヒアリングにはなかったような見解が提出され、ひじょうにショックを受けた。医学研究者のあいだでも、再生医療に向けた実験が未だ不十分であること、動物実験の段階でも相当数の危惧すべきデータが出ていること、つまりは再生医療の可能性ととくにその安全性に関して確定的な見解がありえないことが認められた。医学研究者たちのあいだですらこのような見解の相違や慎重意見がある以上、なによりもまず研究者相互間の公開の討論こそまずは必要ではないのか。

これまでの議論では、ヒト受精胚の具体的な取扱いならびに研究目的でのヒトクローン胚の作成の是非が「すべきである・すべきでない」という倫理的な議論の地平でおこなわれてきたが、その前提となる技術的な可能性や安全性について専門研究者のあいだでも対立する見解がある以上、現時点で少なくとも「ゴーサイン」を出すような最終報告はありえないと思われる。したがって、報告書の構成自体を見直す必要がある。

2. ヒト受精胚の取扱いをめぐる医学研究者の異なる見解があり、また本専門調査会の委員のあいだに中間報告案に「意見」として付せられたような異なる見解がある以上、現段階において、報告書はこうした異なる見解の対立を明確に浮き立たせるような構成にすべきである。そのことで国民は、ヒト受精胚の取扱いをめぐる問題の所在をより正確に捉え、今後より精緻な議論と判断をおこなうことが可能になるだろう。

その場合に、対立意見を並記し、そのうえで一つの結論を導き出すのは、議論をかえって覆い隠す結果になる。報告書案のなかで意見の対立があるときには、つねに同じような結論づけがなされている。具体的には、「ヒト受精胚を損なうような取扱いは、原則的には許されるべきではないが、人々の生命・健康の価値や幸福への希求に応じていくためにヒト受精胚を用いざるを得ない場合まで、例外を認め得ないものとは考えられない」というものである。しかし、原則的には認められないが、例外は認めるとする、その理由や根拠、またその例外適用の仕方について、ほとんど書き込まれていない。つまり、この推論は論理的ではない。「大多数の意見であった」という以外に根拠は示されていない。

報告書として重要なのは、全体の論旨を論理的にたどれるということである。その意味で、(事項ごとの対比だけではなく)全体として対立している論理構成を立体的に明確にした報告書案にすべきである。もちろん両論併記というのはできるかぎり避けるべきものであり、もしも「例外を認める」その根拠とその運用の仕方に合意ができるものなら、専門調査会としては残された時間でそのところの議論を早急に詰める必要があるだろう。

3. 宗教的視点の項は削除すべきである。報告書案における宗教面での意見の記述は、観点の選択がきわめて恣意的で、かつその内容も乏しいと思われる。

4. 全体として「参加した委員の大多数の見解であった」というまとめ方はやめたほうがよい。委員の出席率(=議論への参加回数)に大きな隔たりがあるという理由以上に、筋

道だって考えられているということが、本報告書においてはなにより重要であるからである。