

ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方
(最終報告書素案 6月30日版)

総合科学技術会議 生命倫理専門調査会

平成16年 月 日

第1．はじめに

1．報告書の目的

近年の急速な生命科学の発展から、我々は様々な恩恵を享受しているが、新たな技術によって、生命に関してかつては考えられなかった操作が可能になり、それがヒトに用いられた場合には、「人の尊厳」という社会の基本的価値に混乱をもたらすおそれが生じている。こうした中で、ヒト胚の取扱いについて、人の存在や生命を尊重する我々の社会の基本的価値を堅持しつつ、生命科学の発展による人々の健康と福祉に関する幸福追求の要請にも応えられるような社会規範の検討が必要である。

本報告書は、ヒト受精胚、人クローン胚等のヒト胚全般について、最新の情勢に基づいてそれらの位置付け及び取扱いについて、研究における取扱いを中心に検討し、今後のヒト胚の取扱いに関する社会規範の、基本的考え方を示すものとなることを意図している。これは、ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律（以下「クローン技術規制法」という。）の附則第2条が規定する「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」に資するべく生命倫理専門調査会が行った検討の結果である。

2．検討の背景

これまで我が国では、人へのクローン技術の応用、ヒトES細胞の樹立及び使用等、生命科学の発展に伴い生ずるヒト胚に関する倫理的課題について、その都度個別に検討してきた。しかし、こうした対応に対しては、ヒト胚の取扱いに関してより一般的・包括的に議論するべきとの指摘がなされており、クローン技術規制法の附則第2条は、こうした指摘を踏まえた規定であると考えられる。

旧科学技術会議の生命倫理委員会の「ヒト胚性幹細胞を中心としたヒト胚研究について」（平成12年3月）では、ヒト胚を「人の生命の萌芽」として位置付け、倫理的に尊重されるべきとしており、また、ヒト胚研究小委員会における「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」とした原則を了承した上で、同委員会として、ヒト胚の研究利用の基本的な考え方を明らかにすることが必要であるとした。また、総合科学技術会議としては、クローン技術規制法に基づく「特定胚の取扱いに関する指針」（以下「特定胚指針」という。）について検討し、「諮問第4号「特定胚の取扱いに関する指針について」に対する答申」（平成13年11月。以下「4号答申」という。）を取りまとめ、その研究上の有用性等に言及しているが、人クローン胚等の一部特定胚の取扱いについては、「ヒト受精胚の取扱いに関する議論を待って判断」することとし、判断を留保していた。これらは本検討の出発点となった。

3．報告書の取扱う範囲

本報告書は、これらの検討背景等を踏まえ、クローン技術規制法に規定されているヒト受精胚のみならず、人クローン胚等を含めたヒト胚全体について、体外胎外での研究における取扱いを中心に検討した。

4. 検討の方法

総合科学技術会議の生命倫理専門調査会は、生命倫理、宗教、生物学、法律学、医学、哲学等、幅広い分野の有識者により構成されているが、本検討のために、平成13年8月より、【27+】回の審議にわたって、様々な専門的見地からの意見交換を行った。また、最新の情勢を把握すべく、生命倫理専門調査会のメンバーの識見や行政部局を通じた事実関係の把握に加えて、生命倫理専門調査会として、特に20人の有識者からヒアリングを行うとともに、事務局が行った50人の有識者からのヒアリングの結果についても審議における資料とした。

さらに、本検討が社会の基本的価値の認識と合意を基礎とした社会規範の検討であることを踏まえ、最終的な結論を出す前に、両論併記の中間報告書を取りまとめ、パブリックコメントにより国民の意見を求めるとともに、東京及び神戸において合計2回のシンポジウムを開催して国民との直接対話も実施した。

第2. ヒト受精胚

1. ヒト受精胚の研究等の現状

(1) 定義

生物医学的には、「胚」とは、多細胞生物の個体発生初期にある細胞群を言うものとされる。他方、クローン技術規制法は、「胚」を、「一の細胞（生殖細胞を除く。）又は細胞群であって、そのまま人又は動物の胎内において発生の過程を経ることにより一の個体に成長する可能性のあるもののうち、胎盤の形成を開始する前のもの」（同法2条1項1号）と定義している。本報告書は、同法の規定に基づく検討結果であるため、ヒト受精胚の定義について同法に従う。

したがって、胎外で培養される場合には、子宮内にあるなら胎盤が形成されて胎児（胎芽）となるはずの時期（受精後7日目頃）を過ぎても胎盤が形成されないため、「胚」として扱うことになる。

(2) 科学的性質

ヒト受精胚は、ヒトの精子とヒトの未受精卵の受精から、着床して胎盤の形成が開始されるまでのごく初期の発生段階のものであり、引き続き発生が続くとヒト個体となる。

(3) 科学研究と医学応用

ア 生殖補助医療

体外受精により作成されたヒト受精胚を、必要に応じて体外で培養した上で、母胎内に移植する。また、受精胚の一部は、凍結保存された上で、後日母胎内に移植される場合もある。

我が国においては、昭和58年に初めて体外受精児が誕生したが、この後、体外受精を用いた生殖補助医療は徐々に普及してきており、現在、体外受精によって年間1万人程度の新生児が生まれている。

イ 生殖補助医療研究

生殖補助医療における現在の体外受精技術を確立するまでに、生殖補助医療研究の中でヒト受精胚の作成を伴う研究やヒト受精胚の研究利用が行われてきたものと考えられる。

現在、国は特段の規制を設けていないが、日本産科婦人科学会が、会告を定めて自主規制を行っている。同学会の会告に基づいて登録された生殖医学発展のための基礎的研究及び不妊症の診断治療の進歩に貢献することを目的とした基礎的研究のうち、受精効率を上げるための研究、受精過程の研究、胚の成熟過程に関する研究、胚の培養条件に関する研究等においては、ヒト受精胚の作成・利用が行われている。

ウ ヒト胚性幹細胞（ヒトES細胞）研究

ヒト胚性幹細胞（ヒトES細胞）は、ヒト受精胚の内部細胞塊から樹立される細胞であるが、組織細胞に分化していない状態のまま培養・増殖が可能であり、その後の操作で人体を構成するほとんど全ての種類の細胞へと分化する可能性がある。現在、これを再生医療のための移植用細胞作成に利用することを旨とした研究が進められている。

エ 着床前診断

体外受精によって作成したヒト受精胚について、胎内への移植の前に検査し、遺伝病等を発症させる疾患遺伝子の有無等を診断する技術のことである。依頼者は、この診断の結果に基づいて、その受精胚を胎内移植するかどうかを判断し得ることになる。具体的には、4細胞期又は8細胞期のヒト受精胚から、1又は2個の胚性細胞を取り出し、遺伝子検査や染色体検査を行う。

我が国では、国の規制は無いが、日本産科婦人科学会が、治療法のない重篤な遺伝性疾患を診断する目的に限り、臨床研究として着床前診断を行うことを認める会告を定めて自主規制を行っている。

オ その他

生殖補助医療研究以外にも、ヒトの初期発生時の仕組みを解明し、病気の予防・治療に結びつける研究のためにヒト受精胚の作成・利用することも考えられる。しかし、国は規制していないものの、日本産科婦人科学会の会告はこうした研究を認めておらず、その実施も確認されていない。

2. ヒト受精胚の位置付け

(1) 現在のヒト受精胚の法的・制度的位置付け

現行法上、ヒト受精胚の法的位置付けを明文上定め、その尊重を規定する法規範は存在せず、これに「人」としての地位を与える規定もないが、民法、刑法等の解釈上、人に由来する細胞として、通常の「物」とは異なった扱いがなされていると考えられている。他方、本報告書における直接の検討対象ではないが、出生前の胎児については、墮胎罪の規定によって、出生後の人と同程度ではないが、刑法上の保護の対象となっている。その上で、母体保護法（2条2項・14条1項）では、妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのある者等に対してのみ、母体保護法指定医が、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができるとしており、これが許される期間は通達上、妊娠後22週未満とされている。また、民法では、胎児は、生きて生まれたときには、その不法行為の損害賠償請求権（民法721条）、相続権（同886条）等については胎児であった段階に遡及して取得することとされている。

(2) ヒト受精胚の位置付けに関する生命倫理専門調査会としての考え方

これまでの社会実態を踏まえて定められた我々の社会規範の中核である現行法体系は、ヒト受精胚を「人」として扱っていない。ヒト受精胚を「人」として扱う考え方を採用することは、この現行法体系を大幅に変更し、受精胚を損なうことを殺人と同義に位置付け

ることを意味するが、多数の中絶手術が行なわれ、また生殖補助医療において余剰胚等の一部の受精胚を廃棄せざるを得ない現在の社会実態を踏まえれば、そのような制度変更は現実的とは考えられない。また、そのような制度変更について社会的合意を得る見通しもないと考えられる。

他方、ヒト受精胚は、母胎にあれば胎児となり、「人」として誕生し得る存在であるため、「人の尊厳」という社会の基本的価値を維持していくためには、ヒト受精胚を特に尊重して取り扱うことが不可欠となる。

このため、ヒト受精胚を「人」と同等に扱うべきではないとしても、「人」へと成長し得る「人の生命の萌芽」として位置付け、通常のヒトの組織、細胞とは異なり、特に尊重されるべき存在として位置付けざるを得ないのである。

すなわち、ヒト受精胚は、「人」そのものではないとしても、「人の尊厳」という社会の基本的価値の維持のために特に尊重されるべき存在であり、かかる意味で「人の生命の萌芽」として位置付けられるべきものと考えられる。

(3) ヒト受精胚の取扱いの基本原則

ア 「人の尊厳」を踏まえたヒト受精胚の尊重の原則

既に述べたとおり、「人」へと成長し得る「人の生命の萌芽」であるヒト受精胚は、「人の尊厳」という社会の基本的価値を維持するために、特に尊重しなければならない。このため、ヒト受精胚の取扱いについては、ヒト受精胚を損なう取扱いが認められないことを原則とする。

イ アの例外

しかし、人の健康と福祉に関する幸福追求の要請も、基本的人権に基づくものである。このため、人の健康と福祉に関する幸福追求の要請に応えるためのヒト受精胚の取扱いについては、一定の条件をみたす場合には、例外的に認めざるを得ないと考えられる。

ウ イの条件

イに述べた例外が認められるには、ヒト受精胚を損なわなければ得られない生命科学や医学の恩恵及びこれへの期待が十分な科学的合理性に基づいたものであること、人に直接関わる場合には、人への安全性に十分な配慮がなされること、及びそのような恩恵及びこれへの期待が社会的に妥当なものであること、という3つの条件を全て満たす必要があると考えられる。

3. ヒト受精胚の取扱いの検討

前述の原則をもとにヒト受精胚の取扱いについて、目的別の考察を行った。

(1) 研究目的のヒト受精胚の作成・利用

ヒト受精胚の研究目的での作成・利用は、ヒト受精胚を胎内に戻さない前提で取り扱うものであり、これを損なう取扱いである。このため、かかる取扱いは、原則、認められないものと考えられる。しかし、基本原則を満たす場合には例外的に、容認せざるを得ないと考える。

また、ヒト受精胚は、体外にあって胎盤を形成しない限り、発生の過程が進んでも「胚」として扱われるため、研究目的での作成・利用については、その取扱いの期間を制限する必要がある。ヒト受精胚は、原始線条を形成して臓器分化を開始する前までは、ヒ

ト受精胚の細胞（胚性細胞）が多分化能性を有していることから、ヒト個体としての発育を開始する段階に至っていないと考えることができるが、原始線条を形成して臓器分化を開始してからの胚は、ヒト個体としての発育を開始したものと考えられる。これを踏まえ、研究目的でのヒト受精胚の作成・利用においては、その取扱い期間を原始線条の形成前までに限定すべきである。

これを踏まえた個々の事例の検討は当然必要であるが、研究の主な目的に対しての一般的な考察結果は次のとおりである。

ア 生殖補助医療研究目的での作成・利用

生殖補助医療研究は、これまで体外受精の成功率の向上等、生殖補助医療技術の向上に貢献しており、今後とも、生殖補助医療技術の維持や生殖補助医療の安全性確保に必要と考えられる。こうした研究成果に今後も期待することには、十分科学的に合理性があるとともに、社会的にも妥当性があるため、生殖補助医療研究のためのヒト受精胚の作成・利用は容認せざるを得ないものとする。

イ 先天性の難病に関する研究目的での作成・利用

現時点では、この分野の研究においてヒト受精胚の作成・利用を伴う研究を行う具体的な必要性が確認できなかったが、先天性の難病に関する研究が今後進展することを期待し、将来、必要性が生じた時点で改めて検討することとする。

ウ ヒトES細胞の樹立のための作成・利用

ヒト受精胚からのヒトES細胞の樹立については、ヒトES細胞を用いた研究の成果として期待される再生医療等の実現等の恩恵への期待に、十分科学的に合理性があるとともに、社会的妥当性もあるため、引き続き容認することが妥当と考えられる。ただし、ヒト受精胚を新たに作成してヒトES細胞を樹立する必要性は、現時点では確認されなかった。

このため、ヒトES細胞の樹立に用いるためのヒト受精胚の作成を認めず、生殖補助医療の際に生じる「余剰胚」と呼ばれる移植予定のないヒト受精胚を利用する場合に限ってヒトES細胞の樹立を認め、必要な枠組みを定める現行の「ヒトES細胞の樹立及び使用に関する指針」は、技術の進展を踏まえた見直しを随時行うとしても、今後も引き続き維持すべき枠組みと考えられる。

エ その他の研究

その他の研究について、ヒト受精胚の作成・利用を認めざるを得ない事例は現時点では確認できなかったが、将来的に新たな研究目的が生じた際には、基本原則にのっとり、その容認の可否を検討すべきである。

(2) 医療目的でのヒト受精胚の取扱い

本報告書は、医療そのものを直接の検討対象としていないが、ヒト受精胚の取扱いを伴うものについては、その限りで検討対象としたものである。

ア 生殖補助医療

現在、体外受精については、これにより年間1万人程度の子供が生まれ、広く国民の間に定着した医療技術となっていると考えられるが、ヒト受精胚の「人の生命の萌芽」としての位置付けを踏まえれば、体外受精によって作成されるヒト受精胚のうち、移植予定が無く、最終的に廃棄されることになる「余剰胚」が生じることが問題となる。

生殖補助医療においては、母体の負担の低減の観点から、未受精卵を一度に複数個採取

し、受精させた上で、これらのうち妊娠の可能性の高いものを選択して順次、利用していくのが通常である。このため、妊娠に成功した場合等において、移植されず、かつ移植予定のない「余剰胚」が生じるのである。「余剰胚」の発生を伴う点で、生殖補助医療のための体外受精はヒト受精胚を損なう取扱いであるものの、母体の負担に配慮してこのような方法で生殖補助医療を行うことには、十分な科学的合理性と社会的妥当性も認められるため、「余剰胚」の発生は容認せざるを得ないと考えられる。

イ 着床前診断

ヒト受精胚の着床前診断については、診断の結果としてのヒト受精胚の廃棄を伴うということが、ヒト受精胚の「人の生命の萌芽」としての位置付けを踏まえた取扱いとして問題となる。

母親の負担の軽減、遺伝病の子を持つ可能性がある両親が実子を断念しなくてすむ、着床後の出生前診断の結果行われる中絶手術の回避といった、着床前診断の利点を踏まえて、これを容認すべきかどうかが問題となると考えられるが、着床前診断そのものの是非を判断するには、医療としての検討や、優生的措置の当否に関する検討といった別途の観点からも検討する必要があるため、本報告書においてその是非に関する結論を示さないこととした。

ウ 遺伝子治療

ヒト受精胚に対する遺伝子治療は、確実性・安全性が確認されていない上に、生殖細胞系列の遺伝的改変を通じて後の世代にまで悪影響を残すおそれもあることから、現時点においては容認できない。これを認めないとする文部科学省及び厚生労働省の「遺伝子治療臨床研究に関する指針」の取扱いは、現時点においては適切と考えられる。

(3) 未受精卵等の入手の制限及び提供女性の保護

ヒト受精卵の作成・利用による生殖補助医療研究は、必ず未受精卵を使用するが、いわゆるボランティアからの未受精卵の採取は、当分の間、これを認めるべきではない。未受精卵の入手は、主に、生殖補助医療目的で採取された未受精卵の一部の利用が現実的であるが、提供する女性に採取による精神的・肉体的負担を生ずる方法によらざるを得ないため、みだりな未受精卵の採取が行なわれないよう、個々の研究において必要最小限の範囲に制限されるべきである。

さらに、通常、未受精卵を提供する女性は、患者という自分の権利を主張しにくい弱い立場にあることから、自由意志によるインフォームドコンセントの徹底、不必要な侵襲の防止等、その女性の保護を図る枠組みの整備が必要である。

第3 人クローン胚等の特定胚

1. 人クローン胚の取り扱い

(1) 人クローン胚の位置付けに関する考え方

我が国においては、クローン技術規制法により、人クローン胚の母胎内への移植が罰則をもって禁止されている。また、現在の技術では、受精という自然の発生課程で作成される受精胚と、核移植及び核の初期化という人為的操作によって作成されるクローン胚とでは生物学的性質の相違があることが報告されており、人クローン胚には、法律上の取扱

いや科学的性質において、ヒト受精胚との間で明確な差異があるものとする。

しかし、ヒト受精胚について、胎内に移植すれば人になり得ることを理由に、「人の尊厳」との関係でその尊重が必要であるとした以上、胎内に移植すれば人になり得る可能性を有する人クローン胚についても、ヒト受精胚と同様に「人の生命の萌芽」として位置付けられるべきであり、これを基本方針とする。

2. 人クローン胚の研究の背景と現状

(1) 人クローン胚の研究の背景

再生医療技術の実現は、現在治療方法が無い疾患や障害に悩む患者の希望に応えるものであり、なかでもヒトES細胞を用いた再生医療技術は、その適応範囲の広さなどの可能性から研究が盛んである。しかし、今後、ヒトES細胞に関する研究をこのまま進めたとしても、拒絶反応の問題が解決されない限り、人の臨床に応用することは難しく、多くの研究者が、実際の治療においては拒絶反応を回避するために、患者本人のクローン胚から作成したヒトES細胞（以下「人クローン胚由来ES細胞」とする。）を利用することが現実的と考えている。

(2) 人クローン胚の研究の現状

ア 我が国における現状

我が国では、クローン技術規制法は人クローン胚の作成・利用を禁止していないものの、同法に基づいて法的拘束力を有する特定胚指針が人クローン胚の作成を認めていないことから、人クローン胚の研究は行われていない。

イ 諸外国における現状

本年2月、韓国においてボランティアから提供された未受精卵を利用して、人クローン胚の作成に成功し、さらにそれを用いて人クローン胚由来ES細胞の樹立にも成功したことが報告された。この人クローン胚由来ES細胞からは、平滑筋・骨・軟骨・結合組織・腺上皮等への分化が確認された。

これに対し、英国、ベルギー等、人クローン胚の作成を容認する法制度を有する他の国においては、まだ人クローン胚作成の報告はされておらず、現在、英国において人クローン胚作成の申請について審査中である。

(3) 関連する研究の現状

ア 動物ES細胞を用いた再生医療の治療効果に関する研究

既に多くの動物において、ES細胞から分化させた細胞を利用した再生医療研究が報告され、神経、骨、臓器などの疾患について、症状改善の効果を認めた研究成果も多数報告されている。

イ ヒトES細胞の分化に関する研究

現在、心筋、神経細胞、骨細胞、肝細胞等多種の細胞への分化に成功したとの報告があり、他種組織への分化や目的の細胞への効率の良い分化技術、分化した細胞の安定性等の研究が進められている。

ウ 動物クローン胚作成に関する研究

既に多くの動物においてクローン胚が作成されており、様々な研究が進められている。こうした中、クローン胚の作成技術にも相当の進歩があり、これらの技術が人クローン胚

作成にも適応できるかどうかの検証が次の課題となっている。

エ 動物クローン個体の研究

既に 10 種類程度の動物において動物クローン個体の作成が報告されている。

ただし、クローン個体作成の成功率が低かったり、クローン個体に多くの異常発生が認められることについての報告があり、その背景にある遺伝情報の初期化の仕組み等の解明が今後必要となっている。

オ 動物クローン胚からの ES 細胞の樹立と分化に関する研究

マウスにおいて、クローン胚由来 ES 細胞の樹立が報告されている。

ただし、一つの ES 細胞作成に多数の卵子を必要とするなどの問題があり、その解決に向けて研究が進められている。

カ 動物クローン胚から樹立した ES 細胞を用いた再生医療に関する研究

マウスにおいて、クローン胚から樹立した ES 細胞を利用してパーキンソン病の治療を行う実験の結果、治療効果が認められるとの報告があるほか、クローン胚由来の ES 細胞から分化させた造血幹細胞を移植したところ、免疫不全改善の効果があつたとの報告がある。

キ 体性幹細胞の研究の現状

拒絶反応を避けるための手段として、体性幹細胞を利用する再生医療研究も進められており、臨床応用の段階のものも報告されている。今後、応用範囲の拡大や、採取・培養方法の検討が進むと思われる。

3. 人クローン胚の取扱いの検討

(1) 基本的な考え方

人クローン胚がヒト受精胚と倫理的に同様に位置付けられることから、その取扱いについては、ヒト受精胚における基本原則が適用されるべきである。したがって、人クローン胚の研究目的での作成・利用については、原則認められないが、人々の生命・健康の維持や幸福追求という基本的人権に基づく要請に応えるための研究における作成・利用は、そのような期待が十分な科学的合理性に基づくものであり、かつ社会的に妥当であること等を条件に、例外的に許され得る。また、この場合、取扱い期間は、受精胚同様、原始線条形成前までに限定されるべきである。

(2) 例外的に人クローン胚の作成・利用が認められる研究の検討

現在、ヒト ES 細胞を用いた再生医療技術の研究において、多くの研究者が拒絶反応の問題の解決策として人クローン胚由来 ES 細胞の利用の可能性に期待する声がある。このような難病等に対する再生医療の研究のための人クローン胚の作成・利用は、人々の生命・健康の維持や幸福追求という基本的人権に基づく要請に応えるためのものであると認められるが、こうした期待が科学的合理性に基づくものであるか、また、こうした期待が社会的に妥当であるかどうか等、基本原則における例外的容認の条件を満たすかどうか、以下に検討する。

ア 科学的合理性

ヒト ES 細胞を用いた再生医療が、現在治療法がないあらゆる難病等に対して有効な手段になるとの確証はないにしても、いくつかの疾患に対して動物モデルでの有効性が示

唆されており、有力な候補であることは否定できない。なお、体性幹細胞の利用などの他の手法についても確実な方法とは認められない現状である。

しかし、ヒトES細胞研究の成果を再生医療技術として実現するためには、拒絶反応問題が避けて通れないことから、当面の将来においては、人クローン胚由来ES細胞の利用可能性がこうした再生医療技術の実現可能性を左右する問題となる。この問題に関し、動物における生物学的知見が必ずしもヒトにおいてそのまま適用できるとは限らず、現在の医療研究の実情を踏まえれば、少なくとも動物モデルで得た知見の適応検証等のために、人もしくは人の組織等を使用しなければならないことから、人クローン胚を用いた研究が必要となると考えられる。このため、再生医療技術の研究に関して、臨床応用を含まない基礎的な研究として、人クローン胚の作成方法、培養法、人クローン胚由来ES細胞の分化等に関する研究を開始することを支持する限りでは、科学的合理性が認められると考えられる。

他方、比較対照となる動物での研究、ES細胞の研究が基礎から臨床応用まで十分検証されているとはいえないことから、臨床応用については更なる知見の集積を待ち、安全性の十分な確認の後開始する必要があると考える。

イ 社会的妥当性等

パーキンソン病、糖尿病、脊髄損傷等、現在は治療方法が無い様々な疾患や障害を抱え苦しむ多くの人々の治療法を提供することには、十分な社会的妥当性が認められると考える。

問題は、体性幹細胞の利用等、人クローン胚を用いない方法にも可能性がある段階で、あえて人クローン胚の作成・利用を行なうことに社会的妥当性が有るかという点である。この点に関し、人クローン胚の作成を可能な限り回避し、人クローン胚を用いない方法の可能性を追及した上で人クローン胚の研究に着手しなければならないこととするとも考えられるが、治療法を提供出来る時期がその分遅くなることから、患者のより早期の救済という社会理念に照らせば、望ましい選択とは考え難い。これに対し、人クローン胚の研究について、臨床応用を含まない基礎的な研究に限って扉を開くこととしても、必要な規制を整備するとともに、社会的影響等の問題を考慮して慎重かつ段階的に研究を進めることとすれば、患者のより早期の救済への期待に応えつつ、人クローン胚の作成・利用に対する社会の懸念にも応え得る。中間報告書に対するパブリックコメントの結果等も踏まえれば、このような社会選択には、十分な社会的妥当性が認められると考える。

(3) 特に考慮すべき事項

ア 未受精卵等の入手の制限及び提供女性の保護

現在の技術では、ヒトクローン胚の作成・利用については、ヒト受精胚の場合に比べて多くの未受精卵が必要である。我が国では、研究のみを目的としたいいわゆるボランティアからの未受精卵の採取といった方法は、ヒト受精胚の作成・利用の場合と同様、認めるべきではない。現在、最も有力な未受精卵の入手方法は、手術等により摘出された卵巣や卵巣切片からの採取であると考えられる。しかしながら、摘出卵巣等の入手の制限や、自由意志によるインフォームドコンセントの確保、不必要な侵襲の防止等の提供女性の保護の枠組みについては、人クローン胚の作成・利用がヒト受精胚の場合と異なり、本人の恩恵には直接的には結びつかないことから、より厳格な枠組みの整備が必要である。

イ クローン個体作成の事前防止

人クローン胚は、ヒトクローン個体を産み出すために用いられるおそれがあるため、クローン技術規制法により、胎内への移植が厳しい罰則をもって禁止されているとしても、その事前防止を徹底するための枠組みが必要であり、その整備もまた研究を認めるための要件と考える。

(4) 結論

以上を踏まえ、社会選択として、人クローン胚の作成・利用については、再生医療の実現に向けた研究における利用を念頭に、扉を開くこととは認めるが、臨床応用の段階に至らない基礎的な研究に限り、慎重かつ段階的に研究を進めることとする。このため、人クローン胚のヒト胚としての尊重を確保し、人クローン胚の胎内への移植の事前防止のため等の枠組みや未受精卵の提供者である女性を保護するための枠組みを予め整備する必要がある。

また、現在の科学的知見は、人クローン胚を用いて基礎的な研究を進めることは支持するものの、今後の研究の進展や新たな科学的知見により、さらに研究を進めることに科学的合理性が認められなくなる場合もあり得る。例えば、将来的に、人クローン胚由来でないヒト ES 細胞を利用した際の拒絶反応の完全抑止や、体性幹細胞の多様性の確保と採取法や培養法の確立等、人クローン胚由来の ES 細胞を利用することなく治療することが可能になれば、その時点で人クローン胚の作成・利用を中止すべきこともあり得ると考える。このため、研究の意義について、動物を用いた研究や体性幹細胞の研究の成果も含めた広範な知見により、継続的に科学的検証を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずる枠組みを予め整備する必要がある、また当分の間、人クローン胚の作成・利用は、研究能力や設備等が十分整った限定的な研究機関において実施されるべきである。

4. その他の「特定胚」について

(1) ヒト胚核移植胚、ヒト胚分割胚及びヒト性融合胚

総合科学技術会議の4号答申においては、これらの胚のうち、ヒト胚核移植胚及びヒト性融合胚については研究の有用性が指摘され、これらの胚の作成の是非に関する判断は留保された。他方、ヒト胚分割胚については研究の可能性が指摘されたものの、当面は作成及び使用を認めるべきではないとされた。今回の検討においては、これらの胚について生殖補助医療に関する研究等において有意に利用し得るとの指摘もあった。

しかし、これらの胚の十分な検討を行い得なかったため、その取扱いの在り方については、今後検討すべき課題とすべきである。

(2) ヒト集合胚、ヒト動物交雑胚、ヒト性集合胚及び動物性融合胚

総合科学技術会議の第4号答申においては、これらの胚について研究上の有用性は特段に言及がなく、当面は作成及び使用を認めるべきではないとされた。今回の検討においてもそのようなこれらの胚を研究において有意に扱おう旨の指摘はなかった。

しかし、これらの胚の十分な検討を行い得なかったため、その取扱いの在り方については、今後検討すべき課題とするべきである。

(3) 動物性集合胚

現在、作成が認められているが、実際に作成されたことはないため、研究状況を引き

続きフォローすべきである。

第4．制度的枠組み

1．基本的考え方

(1) 社会規範の必要性

本報告書においては、ヒト受精胚の研究における取扱いに関する基本原則をヒト胚の研究における取扱いについて共通の基本原則とし、これに基づいた考察の結果、ヒト胚を損なうことになる研究目的の作成・利用は原則、認められないが、例外的に容認される場合もあるとした。また、ヒト胚は母胎内に戻さず、取扱いは原始線条形成前に限ることとしている。

この共通の基本原則は、「人の尊厳」という社会の基本的価値を堅持しつつ、人々の健康と福祉に関する幸福追求の要請に応えるために、研究目的でヒト胚を作成・利用することが可能な範囲を定めるものであり、「人の尊厳」という社会の基本的価値に混乱をもたらすことなく、ヒト胚の研究目的での作成・利用が行われるには、この基本原則を社会規範として具体化する必要がある。

なお、人クローン胚には人クローン個体が生み出されることを防止する必要がある。また、人クローン胚を用いた再生医療の研究は、安全性と社会的影響の懸念も認識しつつ、社会選択として、慎重かつ段階的に進めることとしたものであるため、これを担保する枠組みも必要である。人クローン胚及びヒト受精胚は、ヒト胚として同等に尊重を受けべき存在であるが、このように、それぞれ考慮すべき事情が異なるため、これらの取扱いに関する社会規範は、実態を踏まえて適切な規範形式により整備すべきである。

2．制度の内容

(1) 生殖補助医療研究

ヒト胚の尊重を求める社会規範は、「人の尊厳」という社会の基本的価値を維持していくための枠組みとして重要である。したがって、具体的に受精胚の尊重や取扱い手続き等を定めたルールづくりが必要であるが、ヒト胚をどのように取り扱うかは、個々人の倫理観や生命観の相違が影響する問題でもあり、国民の意識も多様であるため、強制力を有する法制度として整備するのは、倫理観や生命観の押し付け的な側面もあって、極めて難しいものと考えられる。他方、ヒト受精胚尊重の趣旨から強制力を伴わない国のガイドラインとして整備された「ヒトES細胞の樹立及び使用に関する指針」について、これまでの運用上、実効性の点で特に問題を生じていないことからすれば、現時点では、このようなガイドラインであっても、十分に目的は達し得ると考えられる。このため、かかる社会規範は、当面は強制力を伴わない国のガイドラインとして整備すべきである。

具体的なガイドラインの内容としては、本報告書の基本的考え方に基づいて基準を設け、これに基づいて個別の研究について、審査した上で実施を認める枠組みが必要である。また、研究に用いたヒト受精胚を臨床に用いないこと、未受精卵の入手制限、ヒト受精胚や未受精卵の提供の際の適切なインフォームドコンセントの取得、ヒト受精胚や未受精卵の無償提供、胚の取扱い期間の制限、ヒト受精胚を取り扱う研究についての記録の整備、ヒト受精胚や未

受精卵の提供者等の関係者の個人情報の保護、研究に関する情報の公開といった枠組みは、本報告書の基本的考え方に基づいたヒト受精胚の取扱いのために、有意義であると考えられる。文部科学省及び厚生労働省は、こうしたことを踏まえ、ガイドラインの具体的な内容を検討し、これを策定する必要がある。

特に、未受精卵の入手については、提供する女性への不必要な侵襲を防止するとともに、提供への同意に心理的圧力がかかることがないように、女性の保護を図る必要があるため、既にのべたとおり、個々の研究において必要最小限の範囲に入手を制限するとともに、自由意志によるインフォームドコンセントの徹底等を義務付ける必要があり、生殖医療の現場における知見も踏まえた検討により、実効的な枠組みを整備し、上記ガイドラインに盛り込むべきである。

(2) 人クローン胚の研究

クローン技術規制法は、人クローン個体が産み出されることのないよう、人クローン胚の母胎内への移植を罰則をもって禁止している。同法はさらに、人クローン個体が生み出されることの事前防止の枠組みとして、人クローン胚の作成について届出義務を規定した上で、人クローン胚が人クローン個体を産み出すために用いられることのないよう、人クローン胚の作成及び取扱いの要件等の遵守事項を特定胚指針として定めることを規定し、間接的ながらもこの特定胚指針に法的拘束力を与えている。

今回、人クローン胚を限定的に容認するに当たっては、このクローン技術規制法に基づく特定胚指針を改正するとともに、必要に応じて強制力を伴わない国のガイドラインで補完し、ヒト受精胚のガイドラインに準じた内容に加え、人クローン胚の譲渡・貸与の制限といった厳格な管理、研究実施機関の研究能力・設備の要件等、本報告書の基本的考え方を踏まえた枠組みを定めるべきである。このうち特に、未受精卵の入手制限については、既にのべたとおり、ヒト受精胚の場合よりも厳格な制限が必要となる。具体的な枠組みは、生殖医療の現場における知見も踏まえ、文部科学省及び厚生労働省において、検討に当たるべきである。なお、人クローン胚由来ES細胞の樹立、使用等の要件等については、現行の「ヒトES細胞の樹立及び使用に関する指針」に準じた枠組みを整備すべきである。

また、特に人クローン胚については、社会選択として、慎重かつ段階的に進めることとしたものであるため、人クローン胚を用いた再生医療の実現に向けた研究を進める意義について、動物を用いた研究や体性幹細胞研究の成果も含めた広範な知見に基づいて、科学的検証を継続的に行う必要がある。このため、かかる検討のための体制の整備が必要である。この枠組みにおける検討の結果、人クローン胚を用いた研究を進める必要がなくなったと判断された場合や、特に研究を中止すべき事情があると判断された場合等には、研究の中止の勧告も含めた措置を講ずるものとする。

3. その他

本報告書においては、あくまで現在及び想定し得る限りでの将来の状況を踏まえてヒト胚に関する社会規範の在り方を示すものであり、将来にわたって永続的に維持されるものではない。今後、ヒト胚に関する生命科学の発展や社会の変化の中で、最新の科学的知見に基づいた見直しを定期的に行なうことも必要であるとともに、そうした見直しの基盤として、研究者の側は、ヒト胚に関する最新の科学的知見を積極的に国民に示し、研究の意

義等について社会の一層の理解を求める努力を継続する必要がある。

第5．むすび

(少数意見添付)

別冊：参考資料