

総合科学技術会議
第 3 5 回生命倫理専門調査会議事概要（案）

- 1 . 日時 平成 1 6 年 6 月 2 3 日（水） 1 8 : 3 0 ~ 2 0 : 3 0
- 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 大山昌伸議員 黒川清議員
石井美智子委員 位田隆一委員 香川芳子委員 垣添忠生委員
勝木元也委員 島蘭進委員 高久史磨委員 西川伸一委員
藤本征一郎委員 町野朔委員 南砂委員 鷲田清一委員

（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 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 . 配布資料
資料 1 総合科学技術会議第 3 4 回生命倫理専門調査会議事概要（案）
資料 2 最終報告素案の作成方針（案）
資料 3 ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方（最終報告書素案）（案）
資料 4 最終報告書の参考資料について（案）

参考資料 「最終報告書素案」の論理の混乱（島蘭委員）

午後 6 時 3 0 分 開会

(薬師寺会長) ちょうど 3 5 回になります。始めたいと思います。

先生方のご都合等がございまして、変則的な時間で始めさせていただきます。まずそれをおわび申し上げて始めたいと思います。

それでは、配付資料の確認を事務局にお願いいたします。

(外山参事官) 資料 1 が前回の議事概要(案)でございます。

資料 2 が最終報告書素案の作成方針(案)ということでございまして、前回、前々回、その前というふうに使っているものでございます。

資料 3 がヒト胚取扱いに関する基本的考え方(最終報告書素案)(案)でございまして、これは前回のご議論を踏まえて、はじめにというところと受精胚のところを若干修正してございます。

それから、資料 4、最終報告書の参考資料についてということで、前回の考え方を踏まえて少し記載をしてございます。

それから、島菌先生の方から参考資料ということで、「最終報告書素案」の論理の混乱という資料をいただいております。

なお、前回議事運営の件で採決の話が話題になりましたことから、お手元の生命倫理専門調査会参考資料というブルーファイルがございますけれども、その一番上に当生命倫理専門調査会の運営規則を参考のためにおつけしております。

以上であります。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

お手元には全部今事務局が言った資料がありますでしょうか、確認をしていただきたい、よろしいでしょうか。

それでは、まず議事概要の確認でございます。前回、3 4 回の議事概要が案として資料 1 にございます。これは先生方及び説明者の方々からのコメントを踏まえて修正済みでございます。特段現在問題ないと思います。確定したいと思いませんけれども、よろしゅうございますでしょうか。

それでは、確定させていただきたいと思います。

それでは、時間的に審議に入らせていただきたいと思います。

最初に私の方から、日付といいますか、これから何回やるかということをお願いいたします。

本日、やらさせていただきます。

それから、6月30日、ですから6月は大変きついスケジュールで大変恐縮で
ございます。6月30日、やらせていただきます。

それから、今調整中でございますけれども、7月7日、七夕の日でございます
けれども、やらせていただくということで、全体として7月のめどということは
前に申し上げましたけれども、3回でございますので、それからその間で報告書
を取りまとめ、そしてパブリックコメントへの対応も決めなければなりません。
そういうことで、前回ご議論いただいた修正部分、1章、2章の部分がございま
す。それから、島藺先生からの参考資料がございますけれども、もしお許しいた
だければ後半の方に必ずやらせていただきますので、まず第3章、とても大事な
問題でございますけれども、人クローン胚の特定胚以降の部分について、一通り
ご議論をしていただきたいと思います。

それで、そういう予定でございますして、それでは第3章、人クローン胚の特定
胚について、ご議論をお願いいたしますけれども、事務局から少し説明がありま
すか。

(外山参事官) これは既にご説明したところでございますので、特にございませ
ん。

(薬師寺会長) それでは、いろいろご議論を受けたいと思います。いかがでしょ
うか。

(位田委員) 以前に事務局の方からご連絡いただいている日程では、7月13日
が入っていたかと記憶しているのですが、13日はやらないというご趣旨でござ
いますか。

(外山参事官) 先生方お忙しいので、会長の方から7月の本会議を目途にまとめ
るということで、かなり前から調整させていただきましたけれども、最終的に何
日に終了する、あるいは何日に行うということは確定しておりませんで、今の会
長のご発言を踏まえれば7月13日はないということになるかと思えます。

(薬師寺会長) 13日の話は記録に残っているわけですか。

(外山参事官) 記録にというよりも事務的に……。

(位田委員) 連絡が来まして、6月30日、7月7日、7月13日ということで
ご連絡をいただいたので、当然あと3回あると私は理解しておりましたけれども。

(外山参事官) 7月13日に必ずやるということでなくて、誤解があったら恐縮
ですけれども、調整の中で中長期的な日を確保させていただいたということでご

ざいます。

(薬師寺会長) それでは、少し混乱を私の方で責任をとらせていただきまして、今7月7日と申し上げましたけれども、どうしても足りない場合は13日の方でもやらせていただきたいと思います。それでよろしゅうございましょうか。

ただ、ぎりぎりでございますので、やや大変でございますけれども、一応そういうふうに責任をとらせていただきたいと思います。よろしゅうございますか。

それでは、3章についてお願いいたします。

少し時間が遅くなっているので、報告書の方をごらんいただきましてご意見。

(島菌委員) 委員の方には全部7月13日まで会議が入るというふうに連絡がいていたと思いますので、それぐらいなら何とかできるかと思っておりましたけれども、7月7日までにとってもまとまるとは思われないんですが、お伺いしたいんですけれども、きょう一日でこのクローン胚の部分についての議論を集約しようというお考えですか。

(薬師寺会長) 先生、これは実際に先生方のお考えをお聞きしなければどうにもなりません。13日の話は私が責任をとるということを申し上げたので、繰り返す必要はございません。

それで、今回第3章のことにに関して今日中にできるかとか、それは議論してみなければわかりません。私の方から、なるべく早く迅速にやっていただきたいと思いますという気持ちはございます。だけれども、それが無理であれば、それは時間をかけるしかないと思います。そういうことでございます。

(島菌委員) 下線がたくさん引いてある部分がございますね。ここはどのように扱われるおつもりであるかということをもっとお伺いしたいと思うんですが。

(薬師寺会長) それは第3章でございましょうか。

ちょっと事務局から説明してください。

(外山参事官) 第3章以降のところのこの下線については、概要素案をご議論いただいた際に結論は決まってないということでございまして、下線を引いたというだけに過ぎません。

(薬師寺会長) そういうことでございます。

(島菌委員) これは主に第3章の2の人クローン胚の位置づけがありまして、(2)に人クローン胚の作成の是非があつて、ア、イとあつて、人クローン胚の作成・利用の是非に対する検討、その案に関係する研究の進捗状況の検討という

ことですね。そのことにかかわる記述をこれから検討なさるということでございますか。

(薬師寺会長) いずれにいたしましても、3章はこういうふうでございますから、議論をしていただければ結構でございます。

(島園委員) ちょっとまどろっこしくて申しわけありませんが、ここに書いてあることは非常に重要な倫理的判断の事柄だと思うんですね。ところがここはどういうわけか関係する研究の進捗状況の検討と書いてありまして、やや混乱があるように思うんですが、いかがでしょうか。

(薬師寺会長) 混乱というより、先生、意見を言っていただいて、これはここがどうであるかと。

(島園委員) つまりここには研究の進捗状況が書かれているというよりも、倫理的判断にかかわることが主に書いてあるように思うんですけれども、いかがでしょうか。

(薬師寺会長) ほかの先生、どうでしょうか。

これは前のいわゆる素案の大きなフレームの中につくられておりますので、その中で書かれているということでございます。ご意見、ほかの先生もどうぞ、島園先生はそういうふうにおっしゃっておりますけれども。

(位田委員) 第1章、第2章と、それから第3章の書き方が若干違っておりました、第3章の方は特に9ページ、10ページ、11ページ、そのあたりの下線の部分で両方向の矢印が括弧に入っています。これは要するにどちらを結論にするのかということなんだろうと思いますので、その部分の議論をするというのはどちらの立場をとるべきかと、そういう議論をすればいいでしょうか、それともそれぞれの記述そのものを議論するのでしょうか。

(薬師寺会長) 私の考えとしては、これは慎重な問題ですので、両方の意見があったということで、どちらがこの文書の最終報告書として適切であるかと、こういう議論をしていただければよろしいと思います。

(島園委員) ここに何度も「べき」という言葉が出ておまして、つまり研究の是非についてのこの調査会で検討してきたはずの生命倫理的問題の結論に当たる部分が出ていますと、Aにするか、Bにするかと、ゴーにするか、ノーかという判断が出ているわけですね。しかし、ここの枠は研究の進捗状況のはずであって、そこにそのような倫理的判断というのが書いてあるということは、やや奇異な感

じを持つものですから伺っているわけです。

(薬師寺会長) ほかの先生のご意見を伺いたいと思います。

(西川委員) 僕自身はこれを今さら蒸し返しても仕方ないですけども、研究の進捗状況そのものが載っているというのが多分進捗状況というのは、例えば研究費をいただいて、それに対してどこまで行われてきたかということの目標に対する一つの評価ですよ。ところがこの場合は研究全体を指しているわけですから、そういう形で進捗状況ということ自体、項目立てするのは僕は多分間違っていたらと、今さら蒸し返して申しわけないですけども。

ですから、島菌先生が何をおっしゃっているのか、よくわかりませんが、基本的にはさまざまなところでいろいろなことが行われている。しかも国によっていろいろな規制が違いますから、私たちは全体を把握できないという形で行われていることは事実です。

それから、例えば細かいことを言いますと、基本的にこういうことを書き出すと大体間違ふんですね。ですから、その一つ一つを議論し始めると極めて問題になる。例えば、僕が一番気になっているところと言えば、転写の問題が書いてあったところがあったんですが、クローン胚については遺伝情報の発現……。

(薬師寺会長) 先生、正確にどこら辺ですか。

(西川委員) ごめんなさい、10ページの真ん中辺、段立てがあって、「他方、クローン胚については、遺伝情報の発現抑制の仕組み等の科学的に未知の要素があるとされるため」ということ自体はすべてに当てはまるわけです。クローン胚であろうとなかろうと、要するに遺伝子がどういうふうに発現するかということは、今要するに多くのお金を使って行われているわけです。これはクローン胚だけであるという印象を与えること自体がおかしいわけです。それは多分黒川先生も高久先生も、こういう研究に携わってられる方は感じられていて、正常の細胞で遺伝子の発現抑制の仕組みがわかっているかということ、わかってないのです。ですから、進捗状況のところという自体に関しては、いろいろなものを眺めながら、今回の専門家とは違うという形での一つのすり合わせをやっているという形で僕自身は理解していたのです。余り語句に、進捗状況という言葉そのものにこだわり始めると余り意味がないのではないかと思います。

(薬師寺会長) そうすると、例えば西川先生、進捗状況の検討と書いてありますけれども、どういう言葉にしたらよろしいですか。

(西川委員) ですから、各国の研究の現状でしょう。しかし、基本的な認識としては、やはり全体を把握するという事は極めて難しい。冰山の中から一角として幾つか出てきて、例えば韓国のクローンがつくられることであるとか、それから初期化研究がどういうふうに行われているか。それからこの場合、僕は何回も言いましたけれども、動物モデルではクローン化して、実際クローン胚から35種類のES細胞がつくられている。それを使って治療実験が行われて、今のところ問題がないということ、そういうことがあるわけです。けれども、そういうことは基本的には書いてないわけです。ですから、余り細かいところに僕はこだわらないです。ずっと来たので、そこに急に進捗状況とは何かという話になってくると、これは議論が進まないと思います。

(薬師寺会長) わかりました。

ほかにご議論。

(石井委員) 進捗状況の問題かどうかわからないのですが、前回か前々回、西川先生が勝木先生と議論をしたいとおっしゃいました。今の科学者の間で2つに見解が分かっている状況では、可能性が示されているか、示されていないかといえ、十分示されていないと言わざるを得ないので、ぜひその点について公開の場できちんと議論していただきたいと思うのです。

(西川委員) これは僕と勝木先生がやる問題ではまずないと思います。ですから、かなり広い範囲できちっと問題立てをして。

ただ、一つだけ理解していただきたいのは、個人的には石井先生なんかにもお話ししたことがあるのですけれども、科学的な事実というのは一つの手続を経た一種のコンセンサスみたいなものです。例えば、有名な話を持ち出して申しわけないのですけれども、例えばアインシュタインとボーア、要するに波と粒子が同時に存在するかというのは、死ぬまでアインシュタインはそれに、同時存在を信じないわけです。しかし、つい10年ほど前になって、巧妙な実験をして、実際に2つのものが同時に存在しそうだという実験結果は出る。けれども、それがアインシュタインの言った意味で完全に証明ができたかどうかといえわからないのです。だから、同じような意味で、私たちの体というのは極めて複雑なものですから、どこまでがどういうふうにシャープにわかっているかどうかという議論はできないのではないかと思います。

それから、個人的な意見を申させていただきますと、胚を使うかどうかという

部分についての議論と、ここでは今、将来実際それを使ったときの安全性の問題は、基本的には棚上げして議論しているのに、ここでは急にクローン技術によって初期化できないというのはよくわからない。初期化できないのに、クローンができるから僕はびっくりしているわけです。初期化できないことによって、将来の安全性が担保できないというのは、論理矛盾だと僕は思っている、理解していただけますか。

すなわち、胚を使って実験していいかどうかを今議論しているわけです。ところが議論のときに、将来臨床に持っていったときにがんができるのかもしれない。よくわからないことが、例えば目の細胞を入れたのに筋肉になるかもしれないということを、ここで今議論できないと思うので、基本的に初期化が十分か不十分かということ余り重視して、将来の安全性の話にしてしまうと、これは水かけ論になるという感じがします。

(石井委員)今の点ですが、将来の安全性を括弧に入れるということとはできないと思うのです。今ここで問題になっているのは、要するに、ごく限られた例外を認めるかどうかということです。そうすると、ごく限られた例外を認めるのはこのような意味がある、将来こういうことができるということが示されてはじめて、それは研究をする必要があるから、本来原則として認められない胚の作成も認める余地があると考えるので、将来の可能性はしっかり示していただかないといけません。

(西川委員)将来の可能性は示せるのですが、安全性というもの、セキュリティーという問題に関しては、要するに幾つかの手續を踏んで、例えば今のヒューマンのES細胞ですら私たちは10年かかると思っているわけです。だから、要するに安全性が担保されて、実際に患者さんに、たくさんの患者さんに使えるようになるには10年かかります。今、全部臨床治療がオーケーになったとしてです。

ですから、そういう手續は絶対必要だと僕は思っているのですが、それより前の段階で安全性をどうやったら担保できますかという議論をするのは、結局わからないことをわかれと強要するのと同じです。多分これはまともな科学者に聞かれたら、安全性はこれから一つ一つ確かめていくべきであると言わざるを得ないです。それはヒトES細胞とマウスのES細胞と同じかどうか、もちろんわからないし、それから体性幹細胞と書いてありますけれども、体性幹細胞だって基本的には初期化を期待しているわけです。初期化を期待した体性幹細胞について、

安全なのかという問題は常にありますから、そういうことを一つ一つ次の段階としてみんなやっているわけです。ですから、それが全部担保されてからでないのだめだという議論を僕はしてほしくないと思いますけれども、それを先生方がそれでしかあり得ないとおっしゃるなら、それも仕方のないことだと思います。

(鷲田委員) 先ほど問題になりました下線が引いてある部分、特に9ページから10ページにかけてのあの部分なのですけれども、これは進捗状況の検討と書いてありますが、例えばあの中でも第1段落、第2段落、第3段落、それぞれ何が問題かというところで差異があるような感じがします。つまり第1段落というのは、ES細胞の利用が最も有望視されているのか、それとも現時点では再生医療の可能性が十分に確定されていないということを確認するのか、という事実認識の問題です。それから、2番目も技術基盤としての条件を満たす水準にあるのかわからないのかという、どちらの事実認識が正しいかという問題です。

ところが「他方」以下の第3段落になると、これは研究の原理的な問題になりまして、要するに人クローンの研究をする場合に生物学的な原理を完全に解明してからでなければ人間のことはわからないのか、それともそれは別次元の問題であって、並行してやれるのかという、いわゆる研究というものについての原理的な考え方とか方法論の問題だと思うのです。

その上で、先ほど石井委員がおっしゃったことは、事実認識において、いわゆる専門の科学者の中で意見が対立しているということで、それ以外のものは判断しにくいということでした。

そこで私が申し上げたいのは、この章の一番最初なのですけれども、新しいバージョンでは8ページの第3章の1の1です。

1行目の終わりから読みますと、「将来的には人クローン胚から作成したヒトES細胞を利用する必要があると考えられている、このためこれを視野に入れて基礎研究を開始する」という記述になっているのです。恐らく石井先生の今のご意見というのは、「これを視野に入れて」というときに、将来的にはこういう可能性があると考えられているのだったら、同じように安全性の問題にめぐってもこういう懸念が、あるいは危険がありうるから、それを視野に入れるということでその両面を検討しなければおかしいのではないかという、そういうご提案かと思えます。

(垣添委員) ただ、安全性の問題、これは西川委員もおっしゃったように、今問

題になっている人クローン胚の研究とこれを実際に臨床に使うまでには物すごいギャップがあって、試験管の中でうまくいったことを臨床に持っていくには、そのときには安全性は極めて問題になります。けれども、今問題にしているのは試験管の中でつくるかどうかということなんです。それで、ですから少し次元が違くと僕は思っているのです、安全性の次元が。

(西川委員)ただ、僕は石井委員がおっしゃる部分わかります。例えば、これはどこの国でどこだという形は言いませんけれども、実際に人のESを使って神経系の疾患の治療が、多分今年中に行われると思います。しかし、僕らが言っているのは、日本ではそういうことをしないということは認識していいだろうと思うのです。ですから、多くの国では10年間ぐらいをかけて、本当にこれは人のES細胞です、クローンではなくて。安全性を確かめていこうという話を今しているわけです。ですから、そういうことに関しての事実認識で言うと、10年ぐらいかかるだろうというぐらいの事実認識を持っているというのは、今までも何度もお話しをしてきているわけです。それはES細胞ですらそうですから、クローン化したものについてはわからない。

それから、しかしわかる方法は幾つかあるだろうと考えていて、それをやるうとしているわけです。そのときに、動物で全部終わるかどうかという問題については、例えばクローン技術を考えていただくと、多分最初この会を始めたときには、人のクローンというのは、人のクローンからES細胞をつくるというのはそう簡単なことじゃないだろうと思っていたわけです。その議論を何度もして、東京でのミーティングではそういう雰囲気だったのですが、1週間してしまうと実際そういうことが行われてしまう。その行われた倫理的な問題はともかく、ここで議論しても仕方がないのですが、しかし技術というのはそういう側面も持っている。しかしその中で国のあり方として、例えばこういう安全を担保したものしか使いませんということは、これから一つ一つやっていったらいいと思うのです。ですから、そういう努力は物すごくしています。

例えば、細胞治療に関しても、安全性をどういうふうに確かめるかということが今一生懸命厚生労働省も含めて行われているわけです。そういうところら辺はある程度理解して、時間がかかるというのがわかっていただいた上で、しかし決して何も努力してないわけではないということも理解していただければと。

(薬師寺会長)私は素人なのでわからなかったのですがけれども、結局科学的な知

見がどういうふうになっているかというのは、判断の基準としては重要で、そして安全性ということも実際に応用するときには非常に重要な話で、それは無視することはできないと、僕は理解したのですけれども。

(石井委員) おっしゃっている意味はわかるのですが、ここで問題にしている安全性は、安全性というよりは技術として確立していると言えるのかという問題ではないか。

(西川委員) クローンからES細胞をつくるということは、技術として確立しているかどうかと考えると。

(石井委員) 薬のように人間に適用したときの安全性を確かめる安全性の問題ではなく、動物実験の段階でそれを薬にできるということを確認する過程が薬でも必要だと思いますが、そのところがはっきりしないのではないか。

(西川委員) それは僕も何回か申し上げたのですけれども、しかも外山さんの方に資料も渡したと思いますけれども、大体3つの論文があります。3つとも成功例で、1つは若山さんがやった実験でパーキンソンが対象、これは35種類のES細胞を35種類のクローン胚からつくって、それをモデル化したパーキンソン病に使って、少なくともマウスの寿命の間では、要するに治療効果があって何も起こらない。

それから、一番有名な仕事はMITで行われたリンパ球の核をとってきてクローンをつくって、それは決してクローン動物はできないのです。それぐらいリンパ球の核というのは初期化するのが難しい。しかし、そこからES細胞は十分な数つくられて、しかも免疫不全マウスを完全に治したと、そこからつくられた血液細胞を移植することによって治されたということがある。

それから、若山さんの細胞を使って、最近パーキンソンを治したという実験がある。

ですから、それを十分と言うか、不十分ですねと言うかというだけの問題であって、全くなくてみんな困っているわけではない。クローン化がマウスでできて、必ず科学者の頭の中には、そこから今セラピューティッククローニングという言葉は使わないでおこうということになった。今僕たちはニュークリアトランスファーステムセルと呼んでいますから、NT幹細胞と、それをつくることによって治療できるかどうかというのもみんな頭の上にあるわけですから、できたらとたんにクローンをつくった人たちはみんなその実験をしたわけです。

(薬師寺会長) それは外国の例で、日本では法律的にルール上できない。

(西川委員) これは全部マウスです。動物のことを聞いております。実際に日本にも入っている。

(島菌委員) 3つの例とおっしゃいましたね。動物で顕著な効果が見られたのはまだたったの3つということですね。

(西川委員) そういう数の問題にするのは全く間違いで、例えばクローン技術というのは極めてスキルが必要なのです。ですから、僕がやってできることじゃないです。多分、韓国の人がああいうふうにできたというのは、物すごく上手なスキルを持って、確かにあの方は日本で教育されている人なのです。

しかも、実際に科学者がそこまでうまくいったというデータが出たら、多分次から次から同じことをやるということは、まず科学者の性格から考えてないです。ですから、まずクローンができる人は極めて少ないということです。ですから、ここでレギュレーションをリフトアップしたって、日本で続々人のクローンをやる人が出るかという、多分ほとんどないだろうと僕は思います。

次に、それについて、ですからやる人が少ないにもかかわらず、やる人が少なく、なおかつそれほど成功例が出たら、多分だれもしないです。

(島菌委員) だからこそ大変な問題なので、そう簡単にクローンというものはできない。ここに韓国で成功したと書いてありますが、それだけの倫理的な問題を残して成功したと言えるのかどうか、たとえ純科学的にとっても非常に問題だと思うのですが、要するにここでどれだけのリスクを冒して多くの女性に自発的にという名前でもしかしたら強制がかかるかもしれないような形で、(西川委員がせぎって発現しようとするのに対して) ちょっと待ってください。

(西川委員) そういう問題とセパレートで……。

(薬師寺会長) 私が司会者ですので、まず島菌先生。

(島菌委員) 話がうまく続かなくなっちゃいましたが、成功例というものがたまたまあるからといって、それに見合うリスクは何なのか、倫理的な問題、そういう意味の安全性がたくさんございます。

それから、それに関係しますが、私はここに事実認識があるべきところに全く反対のAかBかという対論だけが並んでいるということは非常に奇異だと思うのですが、ということ倫理的な判断の問題とこれがどうかかわるかが見えてこないということなのですね。

それは2の2、人クローン胚の作成の是非、検討の基本的な立場がわずかこれだけしか書いてなくて、基本的な倫理的問題について非常に寂しい、貧しい、ほとんど何も論じられていない。とりわけここについては、従来中間報告書の段階でも人の道具化や手段化という大きな問題があるのだということが論じられてきて、人のES細胞を使う、あるいはクローン胚に基づく核移植細胞を使うということがいかに大きな倫理的問題を含んでいるかということは人の命の道具化ということを問題にし、そういう意味での人の尊厳ということを考えなければ正しく理解できない。だからこそ、道具化という問題が入ってきたにもかかわらず、今回の素案には全く落ちております。

そして、そういう問題が落ちているから、この事実認識みたいなところにそういう倫理的な判断の問題が全くなくて、イエスかノーかというあたかも倫理的判断もどきの記述が入っていると、そういう構造になっているのだと理解しているわけです。

(薬師寺会長) ちょっと議論が大変熱を持ってきました。食事が出ましたので、食べながらご議論をしていただきたいと思います。

(西川委員) 倫理的な問題は倫理的な問題で議論して、例えば人の道具化の問題をもっと全体を見渡す形でコンシステントにあるということは極めて重要で、例えば生体肝移植からすべてあるわけです。

それから、いつも申し上げているように、薬の治験をするために何百人もの人が道具化されているわけです。ですから、それは僕もどこかに書いたのですけれども、だれかがやってくれた薬で治るのが一番いいわけです。しかしそれがその安全性を確かめるためには人が担保にされて、そういうことがすべていろいろなところで起こっているわけですから、一概に一つの倫理的規範をここで持ってきて今議論するのは極めて難しい議論ではないか。

それから、もう一つドナーの問題の話をして、それは倫理的に基っているかどうか、僕はここでは議論しませんが、しかしそれは簡単にクリアできます。それは位田先生も前お話しされたように、例えば凍結未受精卵を要するにインフォームドコンセントの上でしかやらないということであれば、初めからこの目的のためにとるということはなくなる。日本では少なくともこのクローン、あるいはES細胞をつくるためにわざわざ女性を説得して、それだけのためにはつくらないということをきちっとすればいいわけで、僕はそれは全くアグリーです。

(薬師寺会長) 恐らく韓国の例がいろいろあります。けれども、かなり日本はそういうことは絶対に、どういう事実か少しわかりませんが、女性の問題も含めまして、そういうことは日本では個人的にはやってはいけない。だから、韓国の例みたいなほかの例もあって、ただ倫理的な立場から、島菌先生は一般的にそういうクローン胚みたいなものを、研究をするということが倫理的に道具化をやっていくと、中間報告書なんかでもご意見があった。その辺は先生のお考えとしては私も重く受けとめて、ただそれが全部が道具化なのか、ちょっと僕もよくわからない。その辺はどうでしょうか。

(島菌委員) これから一人前の人間になろうとしている人の命というものを分解して、そこからES細胞をつくり、それを薬の実験に使ったり、あらゆる再生医療のためのものとして使っていくということは、人の命の道具化ということのよい例になると思います。ほかに今、西川先生がおっしゃったように、現在の医療の中でそういう危惧が持たれる面がたくさんあると思います。そういうことにどうやって歯どめをかけるかというのがこの審議会の非常に大きな課題であって、それについて全く審議されてないかのような記述になっておりますし、事実ここに出ている判断はすべてそういうことを無視した結論になっている。

(薬師寺会長) 全く無視しているつもりは、私はないのですけれども、例えば先生、具体的に言うと、鷲田先生も同じ分野の先生ですけれども、どういうふうに書けばよろしいですか、その辺のところは。そういうところを道具化ということで、全面的に全部禁止するという考えのご主張であるのか、そういう点をきちんと述べなければいけないというご主張なのか、その辺はどうなのでしょう。

(島菌委員) 全面的にそういう論理を入れて、初めから書き直すべきだという考えです。そして、特に今、会長がおっしゃったような趣旨であれば、諸外国における現状の8ページです。イの「韓国において人クローン胚の作成に成功し」と、しかも最後には「未受精卵の採取が行われること」、また「みられる」なんです。これも生殖補助医療研究のところに「みられる」が多々あったのですけれども、それは非常に大きな問題で、確実な事実認識がいる。こういうものを成功と言っていいのかどうか、今大いに議論が行われている、そういう段階のものを諸外国における現状としていいのか。この記述しかほとんどないわけです。イギリス、ベルギーは報告されていないということですから、とすればこれはもしこういうことを認めれば、韓国のこういう非常に大きな倫理的な問題が起こった試みの後

で、最初に承認するのは日本になるわけなので、そういう非常に大きな問題だということが明らかになるような記述にすべきだと思います。ここは削除すべきだと思います。

(薬師寺会長)わかりました。

先生、事実としてアメリカは連邦政府の研究が規制されておりますけれども、研究自身に関しては既に開放しているし、イギリスの場合もそういうふうに私は理解しておりますけれども、その辺どうなんでしょう。

(外山参事官)本文は簡潔にということですが、この前のご指示で参考資料をきちっとせいということで、きょうは資料4で参考資料のちょっと肉づけしたものを出してございますけれども、例えば参考資料1は用語解説でございます、別添1と書いてございますけれども、見ていただきたいんですが、今の諸外国の状況につきましては、参考資料5に主要国のヒト胚を取り扱う……。

(薬師寺会長)何ページですか。

(外山参事官)別添の4ということで、通し番号は入っておりません。

それで、その中で1、途中ですけれども、ヒト胚の取扱いに関する制度の現状ということでございまして、主にユネスコのことしの4月の資料でございますが、治療目的の人クローン胚の作成につきましては、法律で容認している国が5カ国ということで、イギリス、韓国、ベルギー、フィンランド、オランダと、ガイドラインで認めている国は3カ国ということで、中国、インド、シンガポールがございまして。

それで、本文との関係でもう少し整理しなきゃいけませんけれども、別添4の例えば8ページでございますけれども、G8と人クローン胚作成を容認している国につきましては、人クローン胚とヒト受精胚につきましてまとめてございまして、我が国の周辺では韓国、中国、周辺ではありませんけれども、インド、シンガポール、こういうところが容認している、あるいは韓国は施行はまだでございますけれども、そういう状況であります。

(島菌委員)ちょっと私の言い方が悪かったのですが、今おっしゃったのは制度の話ですね。制度の話で、ここは研究の現状の話なので、研究の現状の話に韓国の話だけをここに載せるというのは適切かどうか非常に問題があると。

(西川委員)実際に核移植の幹細胞というのは多分韓国だけだと思いますけれども。

例えば、単為生殖でES細胞をつくるということは、この前一番最初にクローンのペーパーを出したところがやって、それも発表されたときに少なくとも科学者の研究発表会のときにちゃんと批判が行われた。それは明らかに女性型だけの単為生殖でつくられてきたES細胞というのが、それこそ石井先生からでも、僕ら科学者から見ても危険性ははっきりしているのです、人のクローンと同じで。だから、そういうものはちゃんと批判して、どうしてそういうことを、しかも株価を上げたりするために使う事を批判することは、一般的なサイエンティフィックなミーティングでやっているわけです。ですから、例えば報告されたのがこういうことであって、それ以外で学会でもいろいろな報告がありますから、逆にそういうことをもし要求されるなら、日本がそういうステーションを持って、きちっとそういうことをちゃんと情報をとってくるという仕組みを持つしかない。

実際に、この前僕が関西の研究会に行ったら、韓国の政府の人も来てます。ですから、そういうようなことを提案されたらいいわけで、何となく話が逆のような気がするんです。

(島藺委員)ここで可能であるということを言っていることは、次のページの下線部分の論述に大いに関係してくるわけであって、まだレジティメットな研究として人クローン胚というものはできているとは言いがたい状況なので、そういう……。

(薬師寺会長)ほかの先生方、いかがでしょうか。

(高久委員)デフニットでないから研究をしなければならないので、これはデフニットなら研究はいらない。

(西川委員)僕はデフニットだと思いますけれども。

(高久委員)韓国の場合に成功したことがサイエンスに載っています。うまくいったことはいった。ただ、卵の採取に関してエシカルの問題が提起されたわけです。サイエンティフィックにはうまくいっているのですから、科学的には成功と言えると思います。社会的に、あるいは倫理的に言ったらまた別ですが。

(薬師寺会長)島藺先生、今食事をされているので、血が全部胃の方にいってますが、私はお話を伺っていて、安全の問題も重要だし、島藺先生の指摘も非常に大切だと。それぞれの先生は割と、ある種の全く違う考えではなくて、ここのクローン胚の問題は前に参考資料でお渡ししたように、石井先生が先ほどおっしゃったように、例外として原則は人の命の問題ですから、いずれそういう点では萌

芽ということで大体原則は認めている。そのかわり例外としてどういうふう
に我々は考えたらいいいのかということで、今のお二人のお考えを聞いていると両方
に開いている感じがあります。私は少しまとめるという役目がございますので、
ずっと考えていまして、会長としてこういう暫定的な考えはどうだろうかという
のを、実は考えているのです。

ずっと司会ばかりやっているようですけれども、ずっと考えておりまして、そ
れでちょっときょうはそれを参考にさせていただいて、どうするかということも詰
めていただきたいと思います。

それでは、先生方にちょっと配っていただけますか。

お食事をしながらどうぞ。

(石井委員) どこまでを今議論しているのかにかかわるんですが、先ほど未受精
卵をどこから得るかという話がちょっと出ました。11ページのところでは受精
胚のところと同様にと書いてあるのですが、前回、受精胚のところ未受精卵に
ついて議論したときには、あれは受精胚だけの議論と限定して、クローン胚につ
いてはまた別途議論するとしたように記憶しているのですが、その議論を全くし
なくてよろしいのでしょうか。

(薬師寺会長) してください、先生。

そのところは割とやや項目を埋めるような形で書いてございます。

それも含めまして、ちょっとよろしゅうございますでしょうか。

今お配りしたのが私のご提案でございます。

それで、少し読ませていただきますけれども、ここの第3章のすごく重要な点
でございます。

最初に、私の提案が3点ございます。

読ませていただきますけれども、人クローン胚の作成・利用に関するこれまでの
の議論を踏まえると、私が踏まえているんですけれども、「現時点において人ク
ローン胚を用いた再生医療への見通しが確実ではない」、それから「人にこれを用
いたときの安全性に関しても問題がある」とする意見が本日もありました。あ
るとしても私はヒト胚を尊重するという基本原則に反しない限りにおいて、医学
に福利を求める人々の希望にこたえるためには、社会選択としては臨床応用の段
階ではない、ここが重要なんですけれども、基礎的な研究に限っては人クローン
胚の作成・利用に道を開くということを基本的な立場とせざるを得ないと考えま

す。それで、そういう人々に関して光を当てる、過度な期待を持たせずに光を当てたいと思います。

しかし、2でございますけれども、現時点で解禁を判断すべきではないという「モラトリアム」を主張する委員からのご指摘にも耳を傾けざるを得ないと私は思います。これらに配慮をいたしまして、さらにこのような考えを尊重する必要があると考えております。このために、人クローン胚の管理に万全を期すとともに、人クローン胚の再生医療における利用の安全性と社会的影響を慎重に検討しつつ、基礎的な研究を進めるべく、別紙2枚目の暫定方針案をご提案をしたいということでございます。

3番目でございますけれども、本暫定方針について、専門調査会の先生方にご同意がいただければ、これを踏まえて報告書をまた準備するという事にいたしまして、最終的には専門調査会の報告書案として再度またお諮りをしたいと思っております。別紙の方に2枚目でございますけれども、このような案でございます。

短いので書かせていただきますけれども、報告書案作成に向けた人クローン胚の作成・利用に関する暫定方針（案）でございます。

4点でございます。

1は人クローン胚の作成・利用に関する基礎的な研究の推進は、再生医療の実現につながる場合には、我が国の医療体系を一変させるほど大きな恩恵を有する可能性がある一方で、動物実験における安全性の不安も大きく、我が国の社会、さらには人類全体にも大きな影響を与えるものと考えられる。

2でございます。

したがって、このような医療技術の研究は、その時代の生命倫理観や科学的知見を十分勘案して、一定の規制のもとに国として慎重かつ段階的に進める必要があるということが2点でございます。

3点でございます。このため、人クローン胚の作成・利用については、臨床応用の段階でない基礎的な研究に限り容認することとし、その実施に向けて扉を開くということとするが、以下の枠組みが整備されるまでの間は開始についてはモラトリアムとすると。これはモラトリアムとすると書いてありますけれども、私の意図するところは開始に関するモラトリアムでございます。

(1)はクローン人間が産み出されることの事前防止等、人クローン胚の管理に万全を期すとともに、法律がございませう。けれども、それに万全を期すとも

に、未受精卵の入手を制限し、提供女性を保護するための制度的枠組みの整備が（１）でございます。

（２）は人クローン胚を用いた再生医療に向けた研究を進める意義について、科学的検証を続ける枠組みの整備。この科学的検証は、人クローン胚に関する研究成果のみならず、動物を用いた研究や体性幹細胞の研究も含めた広範な知見に基づいて行うものとする。また、この結果に基づいて必要な場合には、研究中止の勧告も行い得るものとする。

４番でございます。これらを満たすためには、人クローン胚の作成・利用は、当分の間、研究能力や設備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と考えます。

これが暫定方針でございます。最初のページは私の会長としての基本スタンスを述べたものでございます。

一人一人先生方にお聞きしたいと思いますけれども、ご質問があおりになると思います。私は国民全体が理解し、納得できる社会選択は一体何かということをやっと考えておりました。そして扉をまず開くという、そして先ほど繰り返しましたように、過度の期待はさせませんけれども、光を当てたいと思います。国民はそういうことに関して、絶対に光を当てるなとは言わないと思います。

それで、道を開く、モラトリアムの考えをこれまでの議論をずっとやりました。そして、そのお考えも十分配慮いたしまして、整備されるまでの研究開始のモラトリアムを置くということが、扉を開くと同時に国民一般に理解し、納得し得る結論ではないかと思っております。

以上でございます。もしよろしければご希望、あるいはご意見を伺いたいと思います。こっち側から回りましょうか、それともそっち側に回りましょうか、黒川先生の方から回りましょうか。

（黒川議員）会長はいろいろ苦労されているのはよくわかります。こういうことについて、全員一致ということもないともあるとも思えないのだけれども、私の意見はこのずっと二十何回やってこられた努力に敬意を表しますとともに、実際の状況を見ていると、この資料４の一番最後のページに書いてあるんだけど、私がここに参加しているのは２５回目から参加しているというところでありまして、それでも、その報告書を見させていただいて、今までの資料とか見させていただくと、私のコメントはパブリックヒアリングの前にさせていただいたコメントと

基本的にほとんど変わっていないと思います。

つまり受精卵のクローンを使用というのはちょっとかなり限定的にしなくちゃいけないし、人クローン胚の場合には今の社会的な要請とか可能性を考えると、もちろん臨床にいくなんてことはとてもまだまだ先の話ですが、基本的な研究を進めるといえることはある限定的で、非常に透明性があるところでモニターしてやるという枠組みを整備することが大事なのではないかと思います。そういうことで、基本的にこの線は私がこの間考えていたことをいろいろまとめていただきましたけれども、皆さんに渡している資料とその枠組みであろうと思っております。(石井委員)まず、先ほど申し上げたことの繰り返しですけれども、私自身は科学性について十分まだ納得がいかないの、先ほど申しました科学的な議論を公開の場できちんとやっていただいた上で、結論を出していただきたいと思います。会長案は事後的に科学的検証を続ける枠組みとありますけれども、ゴーと言うために科学的検証が十分ではないのではないかとということが1点です。

2点目はモラトリアムということで大変配慮していただいたとは思いますが、モラトリアムというのはゴーを決定した上での開始のモラトリアムではない。開始後の科学的検証のための制度整備も必要ですが、決定前に十分科学的検討を行ったうえでゴーできるかどうか判断するモラトリアムとすべきです。ゴーと決めておいてモラトリアムというのではないということが2点目。

そして、3点目に3の(1)のところで、クローン人間が産み出されることの事前防止等と書いてあるのですけれども、これについてはクローン規制法が既にある。そういうものではない、個体が生まれるという問題ではなく、クローン技術というものが持つ、人クローン胚をつくるということの問題性をふまえて、研究をきちんと規制できる制度整備でなければならないと思うので、こういう書き方では不十分ではないかと思います。

以上です、とりあえず。

(薬師寺会長)一言だけ、私は先生のお考えもずっと考慮いたしまして、社会選択としてともかく光を当てると、そういう意味でいろいろなまだ可能性、実証がないけれども、開くということで現実的にはそこで整備しない限り、きちんとしたモラトリアムが動かないのではないだろうか、そういうふうに思いました。ずっと科学的な、ずっとあれをやっていくと、結局なし崩し的にいろいろなことが出てくるのではなかろうかと、そんなこともちょっと思いました。やはり最初

に開くということによって責任をとらせて整備を行うというのが、社会選択ではなかろうかという意味で、ちょっと先生のお考えとその辺違うのかもわからないですけれども考えました。

(位田委員) 多分、ここにおられる委員の方はだれも絶対に開かないと思っておられる方はほとんどいないと思うのです。けれども、先ほどの西川先生と島菌先生の議論、もしくはこの報告書の9ページ、10ページ、11ページの書き方等を聞いていて、若干すれ違いがあるような気もするのです。

結論として社会選択で開くというのは、それは一つの選択肢ではあると思います。ただ、ここまで議論してきたのは、人クローン胚の研究をするためには再生医療に使えるということが十分に明らかにされた場合には、人クローン胚の研究に進んでいただきましょうということでした。問題は再生医療に使えるということに十分な根拠があるかどうかで、私は科学者ではありませんが、必ずしもはっきりした形で科学者の中で一致しているのではないように見えますし、薬師寺会長になられてからヒアリングをした中のご意見でも、まだ早いのではないかという話もありました。そのあたりが再生医療に使えるということに十分な根拠があるということをもう少し科学者の方たちが、科学者の間ではなくて、一般の人にわかるように説明をしていただければ、クローン胚の研究を認めることもできるかと思うのです。

そういう説明がまだ十分になされていないと思うので、原則「ノー」でいかにざるを得ないのではないかというのが私の考え方です。先ほどの、西川先生がおっしゃった3つの成功例ですが、科学者の間では3つの成功例があればそれで十分に再生医療に使えるというふうに判断をされるのか、もしくは島菌先生がおっしゃったようにまだ3つしかないというふうに考えるのか、その辺の判断が私にはとてもできない。私は、どちらかといえば、まだ3つしかないのではないかなという感覚がありますので、それを西川先生は科学者の間で議論をするとおっしゃりましたが、そういうことではない。ここの場でそういう説明をもっとしていただいたらいいのにと私は思います。今日西川先生がおっしゃったような説明は何度もおっしゃったとおっしゃいましたけれども、私は必ずしもまとめてそういうふうにお聞きしたことはなかったと思います。もちろん言葉の端々でそういうふうな趣旨のことをおっしゃられたんだろうなというおぼろげな記憶はありますけれども、ただまとめて例えば論文を3つ資料として出していただいても、我々は

ほとんどわからないわけです。それがどういう意味で成功であって、それがどこまで進んでいるのかというのはよくわからない。その説明がなければ、我々は、一般社会としては、ゴーサインを最初から出すというのは難しいのではないかと。そういう意味で原則ノーで出発して、それから十分な説明がいただければ、そこでゴーサインというのが本来の形じゃないかなと思います。

以上申し上げたことは、今さっきの議論を聞いていて、薬師寺会長の提案とあわせて考えるとそういうことなのですが、もしこういう形で生命倫理専門調査会として社会選択をするということで、仮に多数決であれコンセンサスであれ、生命倫理専門調査会の結論が1枚目の形で出されるのであれば、今度は2枚目の暫定方針の中身をもっとはっきりさせておく必要がある。

特に先ほど石井先生がおっしゃったように、3の(1)というのは、これはクローン胚そのものの研究ではなくて、むしろある意味では周辺的な状況であります。これはもちろん重要な点ですけれども、しかし基本的にはクローン胚の研究についての制度的な枠組みをきちっとしてから、というのは一つの大きな条件だし、ここで制度的な整備というのは当然法にするかどうかということも含めてという意味ですが、もう少しここは修正していただければと思います。それから(2)のところは科学的検証を続ける枠組みというのがあいまいな気がしています。つまり枠組みが整備されるまでモラトリアムというよりも、枠組みを整備して科学的な知見がこれで十分であると、つまり人クローン胚の研究に進むのに十分であるという判断がなされるまでの間はモラトリアムとおっしゃるのならばわかるのです。けれども、制度を整備するだけでモラトリアム解禁というのは、仮に薬師寺会長の提案、もしくはこの暫定方針に沿うとしても少し不十分な点があるのではないかと思います。

結果的に原則ノーといっても、もしくは原則イエスという立場をとっても、それなりに実際にその説明が十分になされて、クローン胚の研究が行われるのにどのぐらいの期間かちょっとよくわかりませんが、1年ないし2年、いずれにしてもかかると思いますので、結果的にはほぼ同じだと思います。けれども、プリンシプルのところでどう考えるのかというのはなかなか避けて通れない話なので、私は薬師寺会長の提案に魅力は感じますが、ここでそのままこれでいいということまではいかないということでございます。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

先生のお考えもずっとよく議論いたしまして、私は社会選択としてプリンシプルよりもこのところで余剰胚からのESの分化みたいなものがまだそのフレームの枠の中でやればいいのではなからうか。科学者同士の議論も時間的なタイムリミットを考えると、ゴーという、どういう言い方がわかりませんが、私は扉を開いて光を患者さんに当てると、そういう社会選択でございます。実際にゴーと言うまでのきちんとしたフレームがあって、科学者同士の議論を詰めていかなければいけない。それから、動物の研究をされている例えば勝木先生なんかも入っていただいてやらなければいけない。それでゴーだというふうに私は思っているのですけれども、すみません、別に弁解ばかりしているのではなくて。(香川委員)いつも欠席ばかりしておりまして申しわけありません。

結論としては、会長さんは非常に苦心して、よくお考えになってこれを出されたと思います。安全性とか、人を材料に使うとかという問題はありますけれども、現在の医療そのものが多くの試行錯誤の上にここまで来ていると思います。確実になければ絶対に前に進めないということでは、これだけが今のところ唯一のすがる光だという患者さんたちのことを考えると、前提として非常に用心深く、きちんとした枠組みを作ったうえで、透明性を維持できる条件で、臨床的でなく、基礎的な研究を始めることが、社会選択も考えた場合、適当だと思います。ご提案は大変よく考えられたものだと思います。これは私自身の医者であり、女である両方の立場での考えです。

(垣添委員)暫定方針に入る前にちょっとコメントさせていただきたいと思います。きょうの議論の前半の部分で、今まとめようとしている報告書で倫理的な検討が全く不十分であると私は思いません。この会議が生命倫理専門調査会という名前で35回も集まって検討してきたわけですから、それが全く不十分ということでは、一体我々は何をしてきたのかという気がします。それが1つ。

それから、今、会長からご提示いただいたこの暫定方針ですけれども、私は基本的にはこの立場を支持したいと思います。ただし、この3の2行目ですか、その実現に向けて扉を開くこととするとありますけれども、その後のモラトリアムの条件の(1)と(2)を考えると、このモラトリアムを解除する条件はまたここで議論百出で、果たしてここで本当に扉を開いたことになるのかという気がいたします。ですから、モラトリアムを解除する条件がもうちょっと多くの方が一致するような形になっていないと、これは扉を開いたということにはならない

のではないかと。私は基本的に極めて限定した条件の中で、人の細胞でないとかからないことは研究を進めるべきだという立場であります。けれども、この方針でいくと、もしかすると永遠にモラトリアムが続く可能性が出てくるのではないかと、そういう心配をいたします。

(薬師寺会長) 垣添先生のご心配も当然考えていました。

それで、結局開くということというのは非常に重たいことですので、すべてのいわゆる人々が責任を持って議論をすると。今までは開くか開かないということに関して、非常に両極端で議論が進んでいる。そうすると、日本の生命倫理の全体像を考えると、収束を全然しないと、そういうことでいろいろ問題があると思います。けれども、そういうような形で責任を持って今度は議論をしてもらおうと、そういうことでございます。元になるべく戻らないように、どうもずっと議論を読みますと、時々ずっと前に戻ったり、行ったり来たりしますので、それは責任を持って議論するということで、前には恐らく戻らないのではなからうかと思えます。

(勝木委員) 40分も遅刻して申しわけありません。会長の方針案に対する意見を申し述べます前に、人の細胞でなければ研究ができないというご意見に対して、私の考えを述べさせていただきます。韓国でつくられたヒトクローン胚をみますと非常に低い成功率です。これはほかの哺乳動物とほぼ同じぐらいの成功率でございます。この間の小倉先生や石野先生のお話を伺いますと、そのこと自体が定量的に見て、何らかの異常を持っているのではないかと疑われます。すなわち韓国のヒトクローンも動物クローン胚とほぼ同じパーセンテージであったということは、動物でクローン胚をつくって、その後でさまざまにわかってきた正常から逸脱がヒトでも容易に予想されることを意味します。すなわち、このことに関してはヒトを使わなければわからなかったことではないわけです。

動物実験については、この前にもちょっと気になることが書いてあります。クローン胚とクローン個体とは違うことに留意する必要があるというようなことが書いてございますが、クローン個体が動物に発生するのはクローン胚から発生するわけでございまして……。

(薬師寺会長) 先生どこでございますか。

本文の方ですか、それとも私の。

(勝木委員) 恐縮ですが、ちょっと続けさせていただけますでしょうか。

クローン胚のさまざまな異常は、クローン個体の細胞を調べることによって解るので、これもまた人のクローン胚をつくったときに同様の異常が容易に予想されることではないかと思うのです。しかも異常の原因に共通性があるということも事実でございますし、クローン胚をつくって、それをインビトロで培養したらどうなるかという問題がもちろんございます。これもまた動物胚でやった結果が恐らく人にも適用できる、つまりそういう意味で人でなければできないということではないと思うのです。

そこで、解除の条件云々のところで、よくどこまで動物実験で調べられたら解除できるのかという議論が散見されますけれども、それはまさにケースバイケースでございますし、今議論していることの中で動物のクローン胚で、これだけの異常が出ているという事実は認めなくてはいけないでしょうと申し上げているのです。そのことがどういうふうになれば解決できるのか、あるいは現実的に解決できないものかということがはっきりわかるということがすなわちここで言う解除の条件になるのではないかと思います。

倫理的な観点という意味で、基本的にはヒトの胚に対する操作については、これを原則として行わないということがここで合意されていますので、まずそれは確認すべきであると思います。

その上で、再生医療に向かって細胞の分化と移植とが可能かどうかということ、先ほど位田先生がおっしゃいましたが、そのことが個々別々にきちんと議論されなければいけないし、定量的な議論も必要だと思います。成功例が幾つかあるということも存じておりますが、成功率が低いわけです。成功率が低いということの中に基本的な生物学上の問題点が内包されているのではないかと。我々は先ほどのクローン動物の例で申しましたように、緻密な研究が必要である。それをやらなければ結局再生医療ということをお客様に過大な期待を与えると、もし仮に現実的にそれが難しいということで水泡に帰した場合には、大変な絶望を与えるということも問題です。それ以上に今までの従来の方法でいろいろ治療法を研究したり、あるいは基本的な生物学の勉強をして、それを何とか治療法に結びつけようという人たちにとっても、予算の動き方にゆがみを感じたり、それからそこに人材を投入し、多くの時間を費やすということは、これぞまさに取り返しのつかないことで、極めて慎重であるべきです。行政的な意味からいっても、私は再生医療の見通しが十分でなければ納得ができないということでございます。

したがって、会長の方針案は今初めて見ますので、社会選択という言葉で書いてございますが、社会選択という場合の根拠は果たして患者さんに光を当てるとおっしゃるだけでよいのか。患者さんたちはこれは確実にできるものだと思っておられる。そういう状況の中で、果たしていいのかということです。こういう可能性、まだまだ難しい問題があって、それには一步一步解決しなくてはならない。と同時に他の人の人体の一部を使うわけですから、十分慎重に考えよう。ヒト胚小委員会において言われたことは、とにかく見通しができるまで使うまいということで今日まで来ていると思います。まだそれを開くには十分な研究段階には達していないと思います。

したがって、随分確かに苦労なさって、いろいろなことを深くお考えになって、提案なさっていることにつきまして、もう少し読ませていただきたいと思います。以上です。

(薬師寺会長) 勝木先生の最後の結論だけが私の社会選択と違って、でも先生のお話をずっと伺っていると、そのとおりだと僕も考えます。ですから、(2)のところにもただ動物を用いた研究の方々のご意見をきちんと、今までは何か動物は動物、人は人と、そういう議論はよくないと僕は思うので、もう少し多角的な中で議論させていただく。そういうフレームワークをするだけの責任とした、そういう体制というものが恐らくこの整備ということで。

(勝木委員) 今、私の主張した中心的なことを言ってくださいましたが、たびたび人と動物は違うという議論から出発して、もしそのことをとるならば、これは初めから人で実験するということになります。これは大変危険な思想です。

今、私が申し上げたように、個々のことについて動物実験から容易に想定されることの多くに核移植による異常があります。しかも私は韓国の人たちがやったことについて、実験については倫理的な批判を持っております。その結果は動物で予想されたものが出ているのですから、これは動物でその後さまざまな異常があるということは、ヒトにおいても予測ができる、ヒトもまた動物ですから、根本において違わないといえますか、その点においては十分、しかも非常に強く参考になるということをお願いしたい。

(薬師寺会長) 今、事務局から注意を受けまして、1章、2章のことも言わなければいけないので、1人2分以内に制限するというので。私が制限を破って、申しわけありません。

(島藺委員) 私は全面的にこの方針に反対です。モラトリアムというのは、国民の間に十分な理解がなく、社会的合意が得られるような前提がないので、根本的な判断について国民の間で議論をして、どのような合意が得られるか、そのための時間を設けるということであるべきだと思うのです。しかし、ここでは初めに決定が出ていて、位田先生もおっしゃいましたが、いずれにしても制度的な整備には時間がかかると、その時間のことをモラトリアムと言っているということであって、これはモラトリアムという言葉が非常に誤解を与えるような使い方ではないかと思います。

それから、私はなぜ国民の間に合意ができていないと思うかといいますと、科学的な問題が非常に重要だと思います。再生医療そのものに私は反対するわけではないのですけれども、人の胚を用いて人が長生きをしたり、そのほかいろいろな利益を得るということは、人が人の手段になるということが入っているということがまず根本にあるわけです。たとえまだその成育後が見えない受精卵であっても、やがて人になっていくはずのものをを用いるというのは、よほどのことに限定されなければならないはずだと。しかし、今再生医療ということではいろいろなさまざまな利益を数え上げるときには、そういうことに人のいのちを使っているんだらうかということがたくさん入っているわけです。

そうでなくて、もし許されるとすれば、難病の方をいやすために非常に限定された治療法があるかどうかと、そういうものに限定することがそもそも科学研究において可能なかどうか、もしそうでなくて広がってしまうなら、それは許されることではないと思うわけですが、そういうことについての検討がほとんどなされていない。これは私は非常に残念、何度も申し上げたつもりなんです、そういう議論がなされていないと思います。ヒト胚が道具化されたり、材料のように扱われるということの危険を回避できる見通しが立っていないということです。それが1つです。

ですから、この方針(案)の1のヒト胚を使った再生医療の実現ということで、もっぱらそこに大きな恩恵が書いてある、むしろそこから生じる非常な間違った医学の展開というものが予想される。それに歯どめがかからなくなる。一方明らかですね。一つ最初の光とおっしゃいますが、それは非常な危険な一石、ここで一つ道をあけるということは、今後人が人の命を手段化するというものに歯どめがかかれなくなる大きな一歩であると、そういうこともありますので、この1

の記述は全く不十分であると思っております。

それから、未受精卵の入手の問題は、これは私の今日の参考意見に書きましたように、この案ではあたかも生殖補助医療のために、研究のために未受精卵が用いられているので、こちらも用いられるかのように書かれているわけです。けれども、全く違う種類の研究であり、そして生殖補助医療研究において、本当にそういうことが行われているかどうかはよくわからない、そういう条件のもとで、女性にリスクを負わずに未受精卵が取得できるかという見通しも全く立っていない、そういうふうな段階でゴーというサインを出すということは非常に大きな問題があると思います。

(高久委員) 私は2分以内に終わらせるようにいたします。会長が非常にご苦労されてつくられているこの案に基本的に賛成です。

モラトリアムについては色々意見があると思いますが、その前に国として慎重かつ段階的に進める必要があるということがのべられていますので、このモラトリアムはゴーに向けたモラトリアムであると理解します。

まだ少し時間がありますので、この1の、これは表現だけですし、細かいことですが、我が国の医療体系を一変させるというのはちょっと大げさで、むしろ現在治療方法がない疾患に悩む患者にとって大きな恩恵を有する可能性があるとした方が良くと思います。私は勝木先生のご意見には反対で、患者さんは1%でも可能性があればそれに希望を持つものです。スタートしないということは0%で、0%よりは1%や2%でも良いというのが、患者さんの心境だと思います。

(西川委員) 基本的には、僕は研究の自由の観点から今まで発言してきましたし、それから基本的には自分の説が正しいという言い方をしたことは一回もないのです。そういう意味で言うと、多くの方が自説の正当性に余りにもこだわられているのではないかと。

例えば、例を挙げて言いますと、先ほど勝木先生が動物と同じクリーティーについて、ではもしきっちり読まれていたとしたら、160個だったか240個かの卵のうちのそれがどういう目的にまず使われたかということ、要するに卵が発生するための条件づくりに使われた。ですから、ネズミや牛でわかってきた条件ではだめであって、クローンにいくより前の段階でそういう使われ方が、どうやってとってこられたかどうかは知らないですけども、どこで実験がされたかということを実際にちゃんと調べられたのかどうか。

それで、最終的に30個からスタートして、パーセンテージは1個です。しかし、それが230分の1か30分の1かというのは、それはその人に聞いてみなければわからないし、実際には私たちはそれをちゃんとやろうとしています。

それから、もう一つ倫理から考えると、僕は自分の自由を主張するときに他人がどういう形でコンサーンされるか、他人のコンサーンに対して自分自身が考えるかということが基本的には僕自身にとって倫理なのです。しかし僕らはいろいろな欧米の倫理の方たちと話しているときに、少なくともこの委員会に関しては、患者の立場に立つという視点も一つの倫理であるという発想がまずほとんど皆無であると。

それから、最終的にちょっとこれはナスティな言い方になるかもしれませんがけれども、3つの成功が正しいか正しくないかということをおっしゃった。けれども、基本的に私たちはいろいろな方の考え方を聞いて、そのコンサーンというのはどういうものであるかということを考えるのが倫理だと思っていますから、一生懸命聞いています。しかし、逆に今度はそれを反対される人がそれぞれの一つ一つの事実に対してどれほど勉強されているのかということをお聞きしたい。

はっきり言うと、例えば私は幾らでもいつでも出て行って言いますと言っていますけれども、一回も呼ばれたことはないです。ですから、わからなかったら個人的に聞いていただければいいし、僕の言うことが間違えば次は勝木先生が呼ばれていいわけです。しかし、そういう努力も一切せずに、単純に自説をおっしゃるといのは極めて僕は不愉快でしかない。きょうは最後言わせていただこうと思っています。それだけで結構です。これ自身に関しては、基本的な立場で言うと、私たちはどうやって物を決めるかということをお考えればいいわけで、私の意見、それから皆さんの意見があっていいし、それは島園先生の意見が日本の意見であれば私は嘗々と従います。ですから、それに対してここでどういう形で決めるのかということは、多数決がだめだとしたら、どこかで線を引くしかないし、それは薬師寺先生が一つの線の引き方を示されたわけだろうと思います。

(藤本委員) かなりのご意見が出たので、私は臨床家の立場で患者の立場に立って一言言わせていただきたいと思います。

それは、あらゆる医学の分野が動物実験を経過して、今日に至っているわけではありますけれども、人の病気や疾患がなかなか治っていかないというのは、これはやはり人できっちりとデータを積まなければ何も言えないのではないかと思います。

います。

ここで会長がご苦勞をされて34回の実績を踏まえてまとめられたこの案に、文言等については一部変更をされた方がよろしいかというところがありますけれども、細かいところは置きまして、この基礎研究というのは、これはやはり私は絶対進めるべきだと思います。これなくして臨床研究はその後に続いていきません。しかも基礎研究を始めるに当たっては、できるだけ早く開始すべきだと思います。もちろん国の厳重な監督、審査のもとに行われるわけですが、少なくとも基礎研究が進められてある程度成果を上げ、そこで臨床研究に入っていいかどうかというときには、またそれなりの審議がしっかりと行われると思いますし、臨床研究を前提にしない基礎研究はございませんので、遠くには臨床研究を視点に置きますけれども、しかしとりあえず基礎研究が始まらなければ臨床研究は成り立たないという、このことだけは臨床家として強調しておきたいと思います。それで、会長がここに書かれたことに全く賛成であります。

それから、もう1点モラトリアムというのはゴーサインのモラトリアムだと私は臨床の立場で理解いたします。

それから、特定胚ということの規定するときに随分論議がありましたけれども、ヒト受精胚と人クローン胚とは同じかということの論議が特定胚の問題を話すときにあったと思うのです。やはり精子と卵子が一緒になった受精胚、ヒト受精卵と特定胚というのは人クローン胚であっても、これはやはり受精過程を経てないということで、それぞれ違いがあるのではないかという、こういう論議があったというのを一応思い起こしていただければと思います。したがって、人クローン胚を特定胚にしたわけでございます。その辺の基本的な考え方が成立していないと多くの混乱が論議の中で起きてくると思います。

それから、もう一つは未受精卵の入手ということが非常に問題になっているようですけれども、未受精卵の入手については時間の関係で詳しく申しませんが、幾つかの可能性はございます。例えば、臓器移植、骨髄移植を考えましても、母親からとか自分の姉妹からの採取も可能であるということ、これは一度も私はこの席で言っていませんでした。けれども、そういう分野もぜひ入手についてはお考えいただければと思います。これは臓器移植の中で十分成立している事実でございます。それから、場合によって女性の患者であれば自己未受精卵も一つの入手の経路だと思います。そんなこともお考えいただいて、再生医療の新しい

い発展が日本であることを祈っている者の1人として一言申しました。

以上です。

(町野委員) 私は基本的にはこの会長案の内容には反対ですが、島蘭委員とは逆の意味です。つまりモラトリアムなしで、ゴーでいいという考えです。そのように考えるのは基本的には薬師寺先生と考え方が違うからだと思います。「例外的に認める」という議論は基本におかしい、禁止する理由があるときに初めて禁止できるという考え方の方が健全なんじゃないかと思います。しかし、断固これを撤回しろと迫るつもりはありません。この方針で報告書をまとめられることには大方の委員の一致するところだと思いますので、それで書かれることには賛成致します。私は、必要と判断すれば、少数意見を書かせて頂きます。

失礼ないい方かも知れませんが、会長提案の中身には評価すべきところもあります。第一に、クローン胚の使用を基礎的な研究に限るということを明示されたことです。これまでの安全性をめぐる議論の中では、基礎と臨床とをある場合にはごちゃ混ぜにしていたこともあった。ヒト胚、ヒト受精胚を使うということは人に対する実験であるかのような誤解もまたあったりして、さらに混乱していました。それをはっきりさせたという点では私は妥当だろうと思います。

前に私は中間報告の後に提出しました意見書の中で申し上げましたが、まず、基礎研究の実施という第1の角を曲がるということは認めるべきではないだろうか、臨床研究という第2の曲がり角を曲がるかについては、さらに人間の安全性を考えて十分な議論が必要であるが、第1の曲がり角を曲がることの倫理性は示されている。反対意見は、第1も第2もとにかく絶対曲がっちゃいかんと言っているようなものです。

第2にいい点は……、すみません、3分間というとなかなか……。

(薬師寺会長) 2分です。

(町野委員) 失礼しました。ばれてしまいましたか。

第2に、モラトリアムの意味です。これは普通の用語法では、ゴー・バット・ウエイトなのでして、会長提案のような意味だと思います。今わからないから先延ばしにしようというのはモラトリアムでも何でもなくて、それは決断の回避ということなのです。私はそれは専門調査会としてのとるべき態度ではない、これは反倫理的でもあると思います。

位田委員は、ゴー・バット・ウエイトか、ウエイト・アンド・ゴーかは結局結

論は同じだが、原理的に違っていると仰いますが、どこが違うのか到底理解できない。違ふとしたら恐らく「どちらかというところを認めたくない」ということだけであって、これは「原理の相違」というようなものではなく「気分の相違」程度のものだと思います。

第3はこのモラトリアムの条件ですが、第1の点については石井委員が言われましたように、ヒト胚、受精胚、クローン胚を使うことの倫理性について、何らかの枠組みが必要ではないかは、確かに考えるべき問題です。ただ、これはいろいろご議論があるだろうとは思いますが、クローン規制法自身がある範囲でこれに対応している以上、それ以上のものを必要とするかどうかということはまた議論しなければいけない。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産生を防止するというところだけのためだけでなく、その使用方法についての倫理性まで審査しようとしているのですから、石井委員のご指摘の点も入っているということは認めざるを得ない。もしこれで十分でないとしたら、何がそうなのかということを中心に整理しなければいけないだろうと思います。

以上です。

(薬師寺会長) ありがとうございます。厳しい意見もいただきまして。

(南委員) かなりおくれて参りましたので、議論が十分見えない部分があるのですが、今これをざっと拝見した限りで申し上げます。私はモラトリアムというのは必ずしも「何もしない」ということではなくて、将来解禁の可能性を残し、議論を集約する努力もするというふうな理解があってよろしいのではないかと考えます。今、町野先生が言われたように、モラトリアムは将来の可能性も閉ざすという、確定した感じではなくとらえてもよろしいのではないかとということです。

この3番の「基礎的な研究に限り原則容認すること」というんですけれども、これまでも何度も申し上げましたように、研究の最先端のことはやはり専門家の方で議論を尽くしていただかないとわかりません。動物では全然違うからやっても意味がないということに、またしては戻ってしまうんですけれども、そのところは正直申し上げて十分理解ができません。ですけれども、研究そのものの可能性を全く閉ざすということはよくないと思います。細い道を、どのくらい厳しい規制なり条件をつけてあけるか、ということだと考えますのでその意味では、この3番の薬師寺先生がまとめてくださったことは根本的によろしいと思います。けれども、ただそうは申しまして日本では研究者の強制参加の職能団体がある

わけではないので、この(1)、(2)がどのくらいきちんとできるのかが問題で、国民が研究や医療に対して不信を募らせている現状では、これは原則オーケーにすると坂道を滑るというような、そういうようなことが危惧されるのではないかと、そういう点で非常に不安が残ると思います。

それと、もう1点。現状の研究の推進が医療体系を一変させるほどという、この記載ですが、これは過大な期待を想起させるもので、現段階では可能性は“不明”と聞いております。

(鷲田委員) 私自身の一番基本的な見解といいますか、恐らくここで既に共有されている見解から始めますと、我々が一番問題にしていることというのは、要するに生命の作成であるとか、とりわけ作成の中には破壊とか手段としての利用も含まれるわけですが、そういうことをしてよいかどうかということが一番ベースにある。そこで次に私たちが「例外」を認めるといったときに、その「例外」を認める理由は何であったかということ、要するに一方で生命を破壊するということが厳然とあり、他方ではしかし、人間性に深いダメージが加えられているような生き方とか生命の状況があって、そういうことを強いられている人を救済するというもう一つの課題というのがあるわけですし、そのためには例外的に生命の作成というようなことがかろうじて認められるのではないかというところのその理由をこれまでずっと考えてきたと思うのです。そのときに、一つ非常に限定された事例として、例えば難病の治療という課題があるわけです。

実際、2章のところでのこのことが検討されたときにも、この先天性の難病に関する研究の現状ということを考えてときに、それが今後進展することは期待する、けれども、現時点ではヒト受精胚の作成・利用を伴う研究を行う具体的必要は確認できなかった等の記述にもあるように、私たちはここで単に制度的な整備がなされるまではモラトリアムにしておくというのではなくて、あくまで例外的になしてよいという、一つは科学的な判断、これは石井さんとか位田さんのおっしゃったきちっと科学的な根拠というのをはっきりさせたいということですが、それともう一つ、倫理的な問題ですけれども、その判断がつくまではモラトリアムという形以外にあり得ないのではないかと考えています。

それから、もう1点だけ、そこまで慎重に言うのは、要するに先ほど西川委員がおっしゃった、網膜になるはずが筋肉になったということもあり得るとのこと自体は、実際にあと取り返しがつかないわけです。だから、取り返しがつかな

い、引き返せないということがあって、だからこそそれだけ科学的な根拠をめぐっても慎重に論議しなければならないということがあるわけです。

それから、最後にもう一つつけ加えますと、臨床応用の段階でない基礎的研究に限り容認するということをおっしゃっていますけれども、このことで基礎的な研究という言葉がひとり歩きしないか、非常に危惧を覚えます。

というのは、基礎研究の一環としての人クローン胚の作成ということ自体が、例えば生殖補助医療であるとか、婦人科の手術であるとか、そういうものを前提として成り立っているわけですから、基礎研究自体がある種臨床的な場面を内包しているはずなのです。だからこそ倫理の問題が論じられねばならないのであり、また薬師寺会長がお書きになりましたように、1番目の未受精卵の入手の方法等についての議論も必要になっているのではないのでしょうか。

(大山議員) 本件の報告書取りまとめについての意見書は、既に私が別に出してございますが、変わってございません。

当面の私どものやるべき仕事は、先ほどどなたか委員がおっしゃっていましたけれども、35回にわたって延々と議論してきたと、今でも収斂しない極めて難しい課題に対し、今社会からは指針づくりが求められているということであり、西川委員が決めることが大事であるとおっしゃったように、非常に大きな課題はありますけれども、私も決めることが大事であると考えます。

そうして多くの先生方からいただいた意見書を私も何度も何度も読まさせていただきました。その結果の結論は、恐らく会長は心血を注いでこういった作文をされたと思いますけれども、これが当面する一番妥当な線じゃないかと私は思います。

(阿部議員) 私も生物学者でも医学者でもないんですが、そういう人間が発言するのもいいと思って発言させていただきます。まずこの薬師寺会長がまとめられたのは、今までのさまざまな議論、ご意見、プレゼンテーションを踏まえた上で、一定の見識があるものにまとめられたと評価したいと思います。

その上で申し上げるわけですが、3の(1)、(2)というのは、これは推進派から見ても、それから慎重派から見ても、多分両方からやっつけられるあいまいというか、そういうところで非常に辛いところだろうと思います。

といたしますのは、まず(1)、(2)の議論によっては、これはどうにでもなってしまう可能性もあるわけで、どうにでもなるというのは、先ほどどなたかお

っしゃったように永遠と続くという可能性もあるわけですので、そういうことから見れば、推進派から見るとそれは困るということでしょうし、慎重派から見ればとにかく扉を開くということ自体がまかりならぬということにもなるわけであります。

それだけを言っているのでは単なる批判になってしまいますので、私の意見を申し上げます。この(1)、(2)の議論をする前に、基本的考え方というのはこれからきちんとおつくりになろうとしているわけですが、それには方針がありまして、一貫したものであると同時に少数意見についても別途添付するという事になっています。この基本的考え方をきちんと踏まえて(1)、(2)をご議論していただくことになると思いますけれども、ぜひそう進めていただきたいと。

いろいろな立場がありますけれども、私はこういうことをきちんとやっていくことは、今クローン胚の研究を進めたがって、待っている人もいるわけですから、そういう人に対してもこうだということをきちんとやってやることは非常に大切なことではないかと思えます。そういう意味で、文言等についてはいろいろあるかもしれませんが、私はこれをもとにしてお進めになるのがいいのではないかと思えます。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

全員の先生に私の提案のご意見を伺いました。多分、位田先生がおっしゃったように、前にただ聞いているだけではだめで、最終報告書の第3章のところは物すごく難しいものですから、それに関してこの会長案の方向でまとめていいかということでご提示したわけです。反対の先生方もおられました。ですから、今、阿部先生がおっしゃったように、阿部先生も問題点を指摘されましたけれども、これがどういう形で書かれるかは私が責任をとりますけれども、方向としてはそういうような提案をしたわけです。

それで、私も一言だけ決をとらせていただきたいと思うのですが、先生方はみんな科学的な知見を待って開くべきだということです。けれども、科学的な知見は科学者に依存しているわけですから、そして科学者の中でそれが、議論が分かれているならば、責任のあったいわゆる体制の中できちんと我々も理解をしていくべきだろうと。生命倫理専門調査会の中ではいろいろな議論がございましたけれども、やや私は非常に不幸なことにパーチザンといいますか、党派制で、どっちか、右か左かというふうに科学者も含めてみんななってきたということが

日本の、先ほどの繰り返しですけれども、大損害だと思います。それを修正するためには、どういうふう考えたかということで、クローン胚の研究は容認、扉は開くけれども、ゴーサインはきちんとした科学的な話、それから法的な話もきちんとやっていただいて、そしてそれはどういうふうになるかは私はそれ以上、それ以下のものはありませんけれども、そういうようなものを持って、責任をとって社会選択をさせていただいたということでございます。

決をとってよろしいですか、僕は本当は採決したくなかったのですけれども、皆さん賛成だと思ったのですけれども、結構みんな反対が多くて、それで賛成と反対と棄権でとらせていただいていたいいですか。

(位田委員) 仮に決をとられるとして、今は結論の提案と暫定方針ですが、これに基づいて今度はこの最終報告書を書き直されると。そうすると、今までいろいろな文書を検討してきたわけですが、今出ている最終報告書の素案というのはどうなるのだろうかというのがこれが1つと。

薬師寺会長の提案の採否いかにかわらず、私は西川先生が呼ばれればどこにも出ていくとおっしゃったので、できれば次回にでも、例えば3つの成功例がどういうことを意味しているのかというのを我々にわかりやすいように少しお話しいただきたいと思いますし、それに対して勝木先生のご意見もあると思うのですけれども。

(西川委員) 韓国のHwangさんに僕は会う予定があるので、もっと詳しくちゃんと聞いて。

(位田委員) そういう機会をつくっていただくと、もう少しイエスにしるノーにしるもうちょっとはっきりこの提案に対する意見が出せるかなという気はするんですけれども。

というのは、中辻先生は再生医療はこういう研究をしていますという説明だったのです。それに対して、こういう結果が何を意味しているかというのは、実は我々にはよくわからない。どうせ出てきていただくんだったら、ここでやっていただくと、ここはオープンな会議ですし、その点では非科学者にわかるように説明していただくと、マスコミの方も多いわけですから、そこは国民に届きやすいかと。そういう説明が今まで余りなされていない。それぞれの研究の説明はあるのですけれども、それが一体どういう意味を持っているのかについての説明が余りなかったので、次回できれば例えば30分でもやっていただくと、かなり違う

のではないかという気がしているのです。

(西川委員) それをやることに関してはウエルカムで幾らでもやります。けれども、この問題をこの前も提案したように、このエリアの、決して日本だけではないわけですから、きちっとした人を呼ばれて、それは通訳つきでもいいですから、一つの 이슈についてどんな意見があるのかということきちんとした枠組みで勝木先生も僕らも入ってもらおう。例えばだからだれかが全部代弁するということが自体がいかに難しいかというのは科学者は多分わかっていると思うのです。ですから、そこに関しては当事者も呼ぶ、あるいは反対される、例えばインプリンティングの問題をやっている人、そういうことで一つ一つやっていくということが本当は大事かと思えますし、ただ先生のリクエストに関してはノープロブレムでやります。

(薬師寺会長) 位田先生の考えも確かですけれども、恐らく結局時間的な余裕が非常にない。そしていろいろな先生のご意見もちょうど伺って、どうなっているかというのは恐らくたくさんの方が時間が必要で、つまりどれだけ科学的な知見が必要かと。私はそういうことも時間的な問題も勘案して、そして思想的に自分の例えば認識から間違っていたら、反対をされても結構だとは思いますが、けれども、できればきょうは少しリザーベーションも含めまして、賛成、反対、それからリザーベーションということで、理由もいろいろあると思うのですけれども、させていたいただきたいのですけれども。

(勝木委員) この方針は、まさに骨子が書いてございます。それで、ここで決をとって、あとから論理構成を考えて何かをやるということにはちょっと早過ぎる、34回やったと何遍もおっしゃいますけれども、それこそ先ほど位田先生がご質問になったように、それは素案のところ随分凝縮されているものだと思うのです。それを踏まえてこれをなさって、大変努力されているというのは多とするとしても、先ほどから幾つかのご意見の中には、両方の意味にとれるようなこともたくさんあって、今判断するということが結局今まで議論してきて、先生がおっしゃったように右か左かというふうに分かれてしまったということの繰り返しになるのではないかという心配が一つ。

もう一つ言ってよろしゅうございませうか。

私は基本的に西川先生がいみじくもおっしゃいましたけれども、私も私の意見をあくまで正しいと主張しようなどと毛頭思っておりませんし、相当前から随分

変わってもおります。その結果として、少数意見と決めつけて何かそこに付与するんだということをあらかじめ考えるということはいいことではありません。しかももしこれが答申として出たときには、臓器移植の少数意見が少数意見があったというだけで現実には何も有効でないと同じように、基本的にはそれほど力になるものではないと私も思っております。したがって、この方針案について現段階で決をとるとするのは私はいずれにしても大変急な話ですし、たまたま私は随分遅刻いたしましたので、前の議論を知らないものですから、私はちょっと早いのではないかと思います。

(薬師寺会長) 私はなぜ採決をとりたいかというのは、急いでいるわけでは全然なくて、これは方針ですから、これを反対の場合と賛成の場合と棄権の場合があると思うのです。それで、この案でいわゆる3章のところをまとめるという方針を賛成か反対かやっていただきたいと。

ですから、細部に関しましていろいろどうなるかというのですけれども、これはそういう点ではやや基本的なところで細かいところを書いてない部分がありますけれども、科学者のいわゆる問題もきちんと(2)のところでは絶対担保しなければいけないと、ただこれをずっとやっていると最終的・最終報告がまとまらない。そうすると、会長としては私は何をやってきたのかと、国民に対してどう説明したらいいのかというのがあります。

そういう意味で、私はこういう方針で書いていいかどうかというような方向で、この中は私自身もこれ以上のものでもないし、これ以下のものでもないものです。ぜひ今日それで本当はそういうことは強行したくないし、やるつもりもないのですけれども、ぜひご理解していただいて、反対だったら反対でも結構でございます。棄権でも結構でございますので、とらせていただいてよろしゅうございませうでしょうか。

(町野委員) 要するに、内容に賛成かどうかということではなくて、そのような方針で書くということについて報告書をまとめるということについて賛成かどうかということですか。

(薬師寺会長) そういうことでございます。

(町野委員) 私は内容には反対ですが、この方針で書くということについては反対ではなくて、ただ少数意見をつけさせていただきたいということです。

(薬師寺会長) 全く結構でございます。

(石井委員) 方針だとおっしゃったんですけれども、私はこの3番のモラトリアムという結論の中では(1)、(2)の中身がわからないと本当の意味では賛成、反対が言えないと思います。このままで決をとるとおっしゃれば、この文言を認めるかどうかということ問われているというふうにとらざるを得ないのですが。(薬師寺会長) 何しろ私は文科系な人間ですので、制度とかどういうふうに進めるかはわかるのですけれども、それをまた書いてしまうと、一体どういうふうを書くかという細かいところまで議論をしますので、ここはきちんとした制度的な枠組みがきちんと動く、それから科学的な検証も勝木先生の言った、全部ほかの方も含めて、そういう場を設定をする。それで、その結果、研究中止の勧告もできると、こういうような二重、三重にもいわゆる制度としては非常にきちんとでき上がっているのではないと私は思う。ただ、具体的に生命倫理の細かいところに関しましては、恐らくどういうふうに3章を書くかということに関してはいろいろ議論があると思うんですけれども、そういう意味でございます。

(勝木委員) しつこいようですが、確かにしつこいですね。

結局、石井先生のおっしゃったことと全く同じことなのですが、これはモラトリアムを禁止というふうにとれば賛成する人もいましょうし、他方、先ほど言われたようにモラトリアムは先に解禁があるのだという話にもなりますので、私は今の段階では、方針とおっしゃいますが、方針は決まっておられませんね、残念ながら。

(薬師寺会長) でも、先生、それは扉を開くか開かないということは大きな選択です。だから、この中のメッセージは非常に大きな選択です。

それで、ただいろいろな議論がありますから、いわゆる研究は容認をすると、だけれどもそれは実際に研究を始めるかどうかは第何回目の中で制度的なものをきちんとやってくれと、科学的な知見を出してほしいと、そういう意味です。

(勝木委員) そういう意味で社会的に選択する時期だというふうにおっしゃっていますが、根拠になるところが分かれている段階でなさるわけですから、どちらかについて、ここでこの方針を問うのではなくて、これでまことに申しわけないですが、薬師寺先生がもう少し書き込んでいただきたい。

(薬師寺会長) 思想はこういうことです。ですから、いわゆる余剰胚からES樹立があって、そしてそれがいろいろ分化する研究が行われて、動物についても行われている。それが免疫の問題があるから、先生もいろいろご議論させていただ

いたように、クローン胚のESの樹立ということが当然いずれ考えられる。そういうようなものをどこまで余剰胚からのES樹立であるか、それは科学的な知見を考える。それは恐らく科学的な人がいろいろな議論をしなければまだ決着がつかない問題だと思います。

それで、私は選択としては非常にその実証よりも可能性の方をとらせていただいたと、しかしながら実証はきちんとしたフレームワークの中できちんとやってほしいと、そういう意味です。

(勝木委員) 私はまさに先生のおっしゃる文科的人間ではないものですから申し上げにくいのですが、ここで最初に決めましたのは、原則としてヒト胚を扱わないということは全員のコンセンサスだということなので、それで例外としてどうするかということは今問うているわけです。

それは根拠が十分であるか十分でないかということをやっているのであって、光を当てるかどうかということはそこが重要なことで、つまり先ほど高久先生がおっしゃいましたけれども、確かに1%でも0.5%でも難病の方がヒト胚の研究に道を開きたいと、それは本当に痛いほど私にもわかります。わかっているつもりです。しかし、そのこと自体の判断は冷静にしないではいけないということをやっているのであって、そのところの社会的選択ということが冷静な議論を超えてなされるならば、何でもできるということになってしまうと私は思うのです。ですから、今の段階ではこれはまだ少し早すぎるのではないかと。

(薬師寺会長) それはそういうことで結構でございますので、賛成の方は挙手していただいて、それから反対の方も挙手していただいて、棄権の方は、そういう順序でやらせていただきます。

(高久委員) 議事進行していただきたいのですが、時間も大分過ぎていますので、賛否をとっていただきたいと思います。私の予定もありますし。

(薬師寺会長) 申しわけありません。私の議事進行の問題であります。

(位田委員) その賛否にかかわることなのです。いろいろこの文書に薬師寺先生は書かれていますけれども、基本的な選択肢としてゴーサインを出すと、開くと。それで、ただし3の(1)、(2)の制度が整うまでは研究はできないと。その制度が整ったときに、(2)の科学的検証なんですけれども、これは一たんクローン胚の研究を制度が整ったら一応始めるという趣旨でしょうか、それとも……。

(薬師寺会長) それは先生、制度で決めていただく。

(位田委員) 制度で決めるということですね。わかりました。そこをちょっと確認しておきたかったのです。

(薬師寺会長) それでは、よろしいですか。なかなか辛いお立場だと思えますけれども。

(鷺田委員) どう挙手していいのかわからないです。薬師寺会長のご提案は容認は今決めると、容認の方向は今決めるけれども、その根拠については後ほどさらに議論する。そしてゴーを出す。ということは、容認の根拠は容認をした後で考えるのですか、そこがわからないのです。

(薬師寺会長) 先生、私は社会選択として容認を提案しております。それは科学的な根拠と社会的な根拠があると思います。そして、科学的な根拠は可能性の議論がずっとあって、それは私はその可能性、実証は弱いかわかりません。可能性でとりました。それが根拠です。社会的には、やはり光を当てないと我々は国民に対して責任がとれないのではないかと私は考えましたので、こういうふうにいたしました。

(鷺田委員) 容認の方向性というものを社会的選択とした上で、その根拠はこれから議論するというのが会長のお考えんですね。

(薬師寺会長) 具体的には研究を始める、そういうことです。

(鷺田委員) そうすると、会長はの中で枠組み整備が必須のモラトリアムと書いていらっしゃるんですが、会長のお言葉の中では科学的な根拠が本当にあるかどうかということこれから議論するんだという……。

(薬師寺会長) 私の社会学者としての立場は、物事が決めた後にモラトリアムが動いて、それはその間で制度があって、研究者が入って、そして法的な問題もやって、そして女性の問題も倫理的な問題もやって、そしてそれでもだめだった場合には研究を延ばすとか、そういうことは当然可能なわけです、事態によりまして。そういうような考え方です。

(鷺田委員) ということは、開始のゴーサインまでのモラトリアムとおっしゃいましたけれども、会長ご自身の言われる開始というのは、開始しないことも含めた……。

(薬師寺会長) それはわかりません。それはここに書いてありますように、研究中止の勧告も行い得るわけですから、一度決めたいわゆる容認といいますか、扉を開くということは戻すつもりはありません。この提案を途中で全部それをやめ

るという、それはここの1と2の制度のいわゆるそれぞれのどういうふう具体的に
なるかわかりませんが、その中で判断をしていくことでございます。
でも、社会選択としては容認をすると、こういうことです。そのところを誤解
されないようによろしくお願いいたします。

よろしいですか。

それでは、まず賛成の方は挙手をお願いいたします。

南先生、大山先生、阿部先生、黒川先生、香川先生、垣添先生、高久先生、西
川先生、藤本先生、町野先生です。

それでは、反対の方。

反対の先生は鷺田先生、石井先生、位田先生、勝木先生、島園先生です。

残念ながら棄権は全然、棄権の先生、よろしゅうございますか。

辛い仕事をさせていただいております。時間も超過いたしまして、40分にな
りました。

それで、きょうはまだまだ議論が尽くされてないとは思いますが、先生
方のご予定がおありと思いますので、取り残した部分に関しましては次回、30
日にさせていただきます。

少し私も自分で聞かれた場合にはどうするかというのはなかなか考えること
ですけれども、一応こういうような形で今日は終わらせていただきたいと思います。

それで、事務局、何か予定がありますか。

(外山参事官) 今、会長がおっしゃったように、6月30日の15時から18時
までの3時間を予定しております、この会場です。

次々回は7月7日の17時から19時までの2時間を調整中でございます。

以上です。

(薬師寺会長) それでは、どうもきょうは本当に議事の進行がまずくて申しわけ
ございませんでした。時間的に大変遅い時間で申しわけございませんでした。

どうもお疲れさまでございました。これで終わらせていただきます。

午後8時43分 閉会