

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）

1 . 日時 平成 1 6 年 6 月 8 日（火） 1 0 : 0 0 ~ 1 2 : 0 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 岸本忠三議員  
黒田玲子議員 石井美智子委員 位田隆一委員 垣添忠生委員  
勝木元也委員 島蘭進委員 高久史磨委員 藤本征一郎委員  
町野朔委員 南砂委員

（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 2 回生命倫理専門調査会議事概要（案）
  - 資料 2 総合科学技術会議第 3 3 回生命倫理専門調査会議事概要（案）
  - 資料 3 最終報告素案の作成方針（案）
  - 資料 4 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 5 参考資料の考え方（案）
- 参考資料 生殖補助医療における受精卵の作成・研究はいかなる基準で審査されているか？（島蘭委員）

午前10時00分 開会

(薬師寺会長) ただいまから、第34回でございますけれども、生命倫理専門調査会を始めさせていただきたいと思います。

それでは、最初に配付資料の確認を事務局をお願いしたいと思います。

(外山参事官) 資料1と2が前々回、それから前回の議事概要(案)でございます。資料3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、前回いただいた点を修文してございます。資料4がヒト胚の取扱いに関する基本的な考え方(最終報告書素案)(案)でございます。資料5が参考資料の考え方(案)でございます。

参考資料といたしまして、島園委員の方から、生殖補助医療における受精卵の作成・研究はいかなる基準で審査されているか?というものをいただいております。

以上であります。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

先生方の前に全部資料がございますでしょうか。もしなければ、事務局の方に言っていただきたいと思います。

ありがとうございます。

それでは、次は議事概要の確認でございます。

前回の専門調査会において、前々回の議事概要の確定ができませんでしたので、今回2つございまして、資料の1と資料の2でございますけれども、32回及び33回の議事概要でございます。これはお手元にありますのは、先生方に全部お渡しして修正済みでございますので、確認させていただきたいと思っておりますけれども、よろしゅうございますでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、確認させていただきたいと思っております。

それでは、早速審議に入らせていただきたいと思いますというふうに思います。

本日は今資料の確認をさせていただきましたけれども、前回の議論をベースにいたしまして、資料3の最終報告書案の作成方針というものと新たに資料4でございますけれども、最終報告書(案)を配付させていただいております。資料4の最終報告書(案)は6月4日に速達で先生方にお送りしているものでございます。そのときのものは制度のところは少し空白になっておりましたけれども、今

回お手元にお渡ししている資料4はやや少しその部分について修正をしている部分がございます。これは後で事務局から報告させますけれども、私の方から少し資料4に關しまして、4つのポイントを私の方で入れさせていただきました。

それは、ページ1でございますけれども、つまり全体を森というふうに、ヒト胚を森というふうに考えて、大きな木として受精胚の問題、それからクローン胚の問題があるというふうに考えまして、そういうような書き方をページ1でございますけれども、書かせていただいています。

それから、前後いたしますけれども、その前に平成12年のヒト胚小委でご議論いただいたヒト胚は生命の萌芽ということをきちんと最初の方に書かせていただきました。その点が第2点でございます。

それから、ページ4に關しまして、ヒト胚の基本原則に關しまして、受精胚のところでございますけれども、つまり原則としてヒト受精胚を損なうような取扱いは認められない。つまり例外としてどういうふうに考えるかと、こういう問題提起をしております。

それから、その下にも書いてありますように、患者さんの期待とか、そういうものがございまして、その問題も科学的ないわゆる知見に基づくという点と安全をきちんと担保すべきであるというふうにも書いております。それから、社会的な妥当性ということが書いておまして、そういうような基本原則というものをそこで書かせていただいております。

それから、ページ6でございますけれども、ご議論の中でこれまで女性の方のいわゆるいろいろな取扱いについて、余りにも軽かったのではないかとご議論がたくさんございました。それで、私の方では女性の保護というのを特段配慮いたしまして、その中に研究のみの卵のいわゆる採取は認めないとか、そういうようなことをたくさん書いております。これは先生方のご議論を非常にしかと受けとめまして、そういうようなトーンに書いておりますので、お読みいただければおわかりになると思います。

以上、私はその4点だけを会長としてぜひ強調したいということでその中に書かせていただいております。

それでは、それぞれに關しまして、資料3と資料4がございまして、資料4を中心にご議論をいただくわけでございますけれども、資料3は複眼的にちょっと見ていただいて、ご議論をお願いしたいと思います。

まず、事務局の方から資料3と4について、どういうふうに書かれているかということについても説明をしたいと思います。

それでは、よろしくお願いします。

(外山参事官)今の会長のご説明で尽きていると思いますけれども、事務的にご説明いたします。

第1.はじめにの1.報告書の目的、資料4の方でございますけれども、これは資料3の概要素案の問題意識と目的をまとめて記載してございます。ここではヒト胚の取扱いについて、ヒトの尊厳という社会の基本的な価値を堅持しつつ、幸福追求の要請にもこたえられるような社会的な規範の検討が必要としております。

2の検討の背景でございますけれども、これも概要素案の今回の検討の背景と検討の出発点をまとめて記載しておりまして、会長が森と表現されましたけれども、これまで部分的、個別的に検討してきた事柄をこのたびは包括的に議論すべきとの視点を踏まえて行うものであるとしまして、代表的な過去の流れとして旧科学技術会議の生命倫理委員会におけるヒト胚の位置付け、それから総合科学技術会議の特定胚指針答申を紹介してございます。

3、4はほぼ概要素案のままでございます。

第2.ヒト受精胚であります。2ページでありますけれども、1.ヒト受精胚の研究の現状でございます。概要素案のとおり記載してございます。

なお、(1)の定義のところ7行目でございますけれども、「なお、体外で」とありますのは、文脈からいたしまして「したがって、胎外で」に修正願います。

それから、2.ヒト受精胚の位置付けでございます。

概要3にありました宗教上、あるいは哲学のヒアリングの内容は結論に至る論理の流れと関連が薄いため、削除してございます。また、憲法上の研究の保障や厚生労働省の第三者による精子等の提供の話はヒト胚の位置付けに直接的に関係するものではないので、削除してございます。

さらに、概要素案のヒト受精胚の一般的地位で、ヒト受精胚を人とする、または物とする、あるいは中間とするといった考察がなされておりましたけれども、このような認識は結論を導く論理の中に、これも直接的には出てきませんで、そういうことから記載しておりません。全体は生命倫理専門調査会としての考え方

としてまとめてございます。

次に、4ページの(3)ヒト受精胚の取扱いの前提となる基本原則についてありますが、ヒト胚の尊重は人の尊厳に由来し、幸福追求も人の尊厳に由来するけれども、人の尊厳という社会の基本的価値を維持するためには、生命科学による恩恵やこれへの期待が十分な科学的合理性、社会的な妥当性がある場合には例外的に認められるとしておりまして、会長のポイントのように少し字句を整理して記載してございます。

それから、3.ヒト受精胚の取扱いに関する倫理的考察、4ページから5ページ目にかけてございますけれども、(1)研究目的でのヒト受精胚の作成・利用でございます。ここで受精胚を胎内に戻さないことを前提で取り扱うものであって、その場合の期間も原始線条ができるまでに限定することを強調しております。

なお、最終的には特定胚指針のように14日間のいずれか短い方といった記載が必要になるかとも思います。

それから、また事前に郵送いたしました文書では、ア以下を個々の事例と表現してございましたけれども、5ページの9行目でございますけれども、ここで述べておりますことは、一般的な考察でありまして、したがって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という表現に変えてございます。

それから、どたばたで恐縮でございますけれども、「一般的なに」の「に」は削除願います。

この5ページに先ほどの原則に照らした場合、生殖補助医療研究目的の作成は容認せざるを得ないことといたしまして、一方先天性難病に関しては現時点では必要性が確認されず、将来的な研究の進展を期待し、必要が生じた時点で改めて検討することとしております。

あとお気づきの方もいらっしゃると思いますが、6ページでは郵送したもので誤字脱字がかなりございましたので、これを整理しております。

また、着床前診断につきましては、その是非に関する結論を示さないこととしたとしております。

また、(3)の未受精卵の提供者のところでは、会長のご指示もあり、概要素案より丁寧に女性の精神的、肉体的負担といったことを記述しておりますが、下から6行目のイ、生殖補助医療目的の採取の際に併せて行う未受精卵の採取のと

ころの是非や、あるいは摘出卵巣等からの採取につきましては、ご専門の立場から十分なお意見をいただきたいと思いますと思っております。

7ページでございます。

第3．「人クローン胚等の作成・利用」となっておりますけれども、概要素案の表題どおり「人クローン胚等の特定胚」の誤りでございます。失礼いたしました。

なお、受精胚と対比してみますと、概要素案でもクローン胚のところは科学的性質といった項立てがなされておられません。会長の方から簡潔に記述しておいた方がよいのではとのご指摘を承っておりますけれども、今回は記載してございません。

それから、体性幹細胞の研究の現状の8ページの上から4行目でございますけれども、郵送したものに比しまして「免疫拒絶等の関係に限れば」という語句を挿入しております。

以下、9ページから10ページにかけては、人クローン胚において受精胚と同様の原則に照らして研究の恩恵をめぐって、これまでの対立するご意見を記載してございます。

最後に、11ページの第4．制度的枠組みのところでございます。

ここでは、郵送したものは作成中として記載しておりませんでしたけれども、(1)社会規範の必要性では、基本原則を社会規範として具体化する必要があるとしておりまして、(2)の社会規範の内容では、原則は定める要件の個別審査とその可否を判断する枠組み、それから未受精卵等の提供者の権利保護のためのインフォームド・コンセント、それから研究機関の責任や機関内の取扱いの適正確保のための体制整備、さらには研究の透明性等を挙げてございます。

そして、この次に2．制度の形態のところでは、(1)生殖補助医療研究についてのみ国のガイドラインとしての整備を記載いたしまして、(2)の人クローン胚のところでは、現行法の規制の紹介のみにとどめてございます。

それから、4．その他とございますのは3の間違いでございまして、3．その他では定期的な見直しや研究者による最新の知見の国民への提示等、社会の理解を求める努力の継続にも言及しております。

以上であります。

(薬師寺会長)ありがとうございました。

これまで資料3に基づきまして、いろいろ素案を書いてみましたが、やや繰り返しのところの議論にどうしてもなってしまうので、そういう形で少し初めの部分及びほかの部分の整理させていただいているような形、それが森という言葉で表現されている点でございます。

それで、あと各章からご議論いただきたいと思いますが、クローン胚のところは非常に議論が分かれるところでございますので、両論をそのまま書いてございます。よろしくお願いいたします。

それでは、最初にはじめに、第1章でございますけれども、いかがでございましょうか、ご議論をお願いしたい。

島園先生。

(島園委員) 全体として非常にコンパクトになっておりまして、随分前の中間報告書と比べるといろいろ削っておられるという感じで、長くなっているところもあるんですけども、それでこれだけでは非常にわかりにくい感じがいたします。それで、そのために参考資料というのもつけておられると思うんですが、本文と参考資料が密接に絡んでおりますので、参考資料についてもちょっと資料5がございまして、ご紹介いただいて、関係で話していった方がいいのではないだろうかと思っております。

(薬師寺会長) わかりました。

それでは、参考資料の方もよろしくお願いいたします。

(外山参事官) 資料5でございます。

きょうの段階では、個別具体的な資料をつけるというよりも、できれば本文との関係でどういった参考資料をつけたらいいのかということをご意見をいただければありがたいというふうに思っております。この参考資料の趣旨は今、島園先生もご指摘になりましたように、本文の理解を補助するものと位置付けるということでございます、国民の皆様にもよくわかっていただくために、わかりやすい参考資料をつけるということでございます。

各資料の項目の考え方でございますけれども、参考資料1でございますが、例えば中間報告にございましたけれども、この用語の解説が必要ではないかということでございます。中間報告書の付録とされた用語解説に、最終報告書の内容を踏まえて用語の追加、削除を行ってはどうかということでございます。この中には、以下とも関係いたしますけれども、中間報告書で本文に記載された事柄で、

最終報告書の本文の方であえて簡潔さのために、一貫した論理のために割愛されたものにつきましても、場合によってはこの用語解説でフォローするのか、それともさらに参考資料2以下で項立てになるのかわかりませんが、そういった物の考え方も念頭に置いてございます。

それから、参考資料2でございますけれども、受精から出生に至る過程と報告書で取り扱う「胚」の定義ということでございまして、最終報告書の定義上の胚とされる範囲がよくこの一般の方にはわかりにくいのではないかとということ、それから研究目的でのヒト受精胚の取扱いを仮に原始線条の形成までに制限するとした場合、そういったことがわかるようなものをつけたらどうかと思っておりますが、図示と書いてございますけれども、余り刺激的にならないような配慮も必要かと思っております。

それから、参考資料3といたしまして、検討背景としての経緯が必要だということでございます。本文中にも第1.はじめにのところを書いてございますけれども、これで必ずしも全体がわからないというご意見もございましてしょうから、この報告書の目的や検討背景に関する記述を補足するために、我が国におけますこのヒト胚を取り扱う研究における検討の経緯を示すということ等、それから必ずしもこういった図示だけじゃなくて、文言で旧科学技術会議生命倫理委員会における検討結果、あるいは総合科学技術会議のこれまでの検討結果等を述べることによって、今回の最終報告書の本文との関係を説明してはどうかというふうに思っております。

それから、次に順不同ではございますけれども、参考資料4といたしまして、議論の構図、仮の題でございますけれども、つけたらどうかということでございます。仮に本文を一貫した論理で完結した場合に、これまでの議論の経過ではヒト受精胚の位置付け、あるいはヒト受精胚の取扱い、人クローン胚の地位、人クローン胚の取扱いといった論点におきまして、各先生方の中に意見の相違がそれぞれのポイントであったわけでございます。そうしますと、こういった議論の流れがあったということも国民の方に理解していただくということも重要だということでございますので、そういった各論点がどういうふうに整理されているのかということを書くことによって、最終報告書の論理がどのように位置付けられているのかということを示すことができるのではないかとというふうに思っております。

それから、参考資料5といたしまして、主要国のヒト胚を取り扱う研究の状況及び関係する制度ということをつけてはどうだということをごさいます、これは中間報告でも主要国におきます研究、あるいは制度の流れが書いてございましたけれども、それをさらにアップトゥデートなものにいたしまして、一方仮に最終報告書が一貫した論理にまとまった場合には、それと主要国との関係が理解できるような形でまとめてはどうかというふうに考えてございます。

それから、参考資料6といたしまして、検討の経緯等でございます。この生命倫理専門調査会おきますご議論というものは、検討の経緯そのものも重要な情報であるというふうに考えてございまして、それがわかるような開催状況、審議の状況、あるいはヒアリングさせていただいた方々の状況、内容等々、さらには特徴的な事柄といたしまして、両論併記の中間報告を取りまとめ、それから2カ月間におけるパブリックコメントを行って、さらにシンポジウムを行ったというふうなことにつきましても、重要な検討経緯だということをごさいます、この報告書に厚みを持たせるためにこういったことも記載してはどうかというふうに思っております。

以上でございます。

(薬師寺会長)先生、私の方からちょっと補足させていただきますけれども、やはり透明性がすごく重要で、議論の筋道としては読みやすいような形に過不足なく入れるんですけれども、その背景とか、例えば今申し上げました12年度のヒト胚小委のことなんかもちんどここの中に結果とか、そういうのも入れたいということをごさいます、もしこれで足りなければご議論していただきたいというふうに思います。

(島園委員) この参考資料の中の2と4は私は本文に入るべきものであろうと思っております。

それから、用語解説というのはもし簡単なものになるのだとすれば、例えば特定胚というふうな用語についての詳しい解説が必要であろうと、そういうようなものも含めた用語解説であるのかどうか、この辺のお考えはちょっと伺っておきたいと思っております。

それから、科学的知見は従来の報告書類には比較的詳しいものが出ていたわけですが、今回は非常に薄くなっておりますが、この参考資料にも入っておりません。これまでの科学研究の状況について、たくさんのヒアリングがありまし

たので、それをどこにお入れになるつもりかということをお伺いしたいと思います。

それから、前回鷺田委員が宗教に関する従来の中間報告書のときの記述、宗教、倫理等に関する中間報告書の記述が非常に不十分であるとおっしゃっているんですが、今回は社会、制度的な面についてはそれなりの記述があるんですが、哲学、宗教等の記述は一切出ておりませんので、どういうふうになさるおつもりなのか、伺っておきたいと思います。

例えば、胚の定義のことがございますが、これは脳死臓器移植で言えば死の定義ということが大変大きな問題になったわけですが、命の始まりというものをどう理解するかという大変重要な問題なので、その辺の議論について全くお書きにならないつもりなのかどうか、その辺もお伺いしたいと思います。

(薬師寺会長) 全くというふうに言われるとそんなことはございませんで、鷺田先生は余りこの中で宗教の話はきちんとしなかったもので、削除した方がいいんじゃないかというふうにおっしゃっていたので、そういうふうにしたわけございまして、その点に関しまして今、島藺先生のご議論に関しまして、ちょっと前に進みたいと思うんでございますけれども、何か先生方のコメントございますか。

位田先生、どうぞ。

(位田委員) この「参考資料」も多分後でつくられるんだと思うんですけれども、これもこの専門調査会で一応は議論をしていただくということで理解してよろしいでしょうか。そうであれば、そのときに。

(薬師寺会長) はい、わかりました。

(外山参事官) 会長、今の島藺先生のご質問で事務的に答えられるものがございます。

特定胚の事柄につきましては、先般の資料3のところでもし本文に入れなければ参考資料の方で丁寧に書いたらどうかということになっておりまして、詳しい解説をつけるということになっていないかと思っております。

それから、胚の定義につきましては、本文でございますと2ページの第2 . ヒト受精胚、1、ヒト受精胚の研究の現状、(1) 定義ということで、この報告書はクローン技術規制法からの附則第2条に基づいて検討するというございまして、胚の定義はクローン技術規制法に基づくというふうになっております。ただ、クローン技術規制法における胚というのは、ご案内のように胎盤を形成するまでということになっておりまして、そうしますと胎外のところが取扱いが制

限がないという形になっておりますので、そういうところで一方でこの取扱いについてどこまでやるかということの一つの案として、5ページの方で原始線条ということで書いてございまして、したがって参考資料2のところは本文で書くべきだということにつきましては、ほぼ本文の方で書いてございますけれども、さらにわかりやすい形で参考資料の方で示したらどうかということでございます。(薬師寺会長) 私に付託された書き方でございますけれども、論理一貫性という筋道ということで、ややそこを強調してすっきりし過ぎているという点がございます。そういう点でも、その参考資料、その本文の中に関しましても、ご議論していただきたいと思えます。

初めの第1章でございまして、よろしいでしょうか。

位田先生。

(位田委員) はじめにの第1章の2の検討の背景のところ、例の旧生命倫理委員会のヒト胚研究に関する報告書が記載されていますが、「ヒト胚性幹細胞を中心としたヒト胚研究について」という生命倫理委員会の文書は人の生命の萌芽として胚を位置付けるというところなんですけれども、生命倫理委員会のこの文書を出す基礎になった「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」という文書がここには出ていません。むしろこの「基本的考え方」という文書をきちっと理解をしていただいた上で、親委員会である生命倫理委員会のこの文書があるわけですね。その点をひとつ指摘をしておきたいと思えます。

それから、2つ目にその基本的考え方に関する報告書の中で重要なのは、研究目的でヒトの受精胚を作成しないという、これは遵守事項として挙がっていることです。お手元の資料にも入っておりますが、そのことが非常に重要であって、それをそのままこの生命倫理専門調査会は引き継ぐのか、もしくは変更するのかということが問題だろうと思えます。そのことについては、私は再三申し上げております。ヒト受精胚は研究目的ではつくりたくないんだということが基本的な理解としてこの問題を議論する前に前提の立場としてあるので、そこはきちっと記載していただくべきです。それで変更するのであればその理由は何なのかと、この点は前から私は申し上げていると思えますし、ほかの先生方でも賛同していただいた方もあると思えます。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

垣添先生。

(垣添委員) 私は随分わかりよくなったと思っていますが、わかりやすさを強調するために文言の問題で恐縮ですけれども、1番の報告書の目的の後ろのパラグラフ、3行目あたりからですけれども、これ全部が一つの文章になっています。ですから、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ということで一たん切って、次の行の「ものであり」というのを削って、これはヒトに対する云々というような形にすると多少わかりやすくなるかなと思いました。

以上です。

(薬師寺会長) ありがとうございます。

私もお役人の文章というのは、大体ずっと何かドイツ語みたいに次のページまで丸がなかったりするのですが、私はこれは読んでいてそんなに気がつかなかったんですけれども、垣添先生、ありがとうございます。私もだんだん役人になってきて、反省しております。

(島園委員) ここにあります胚ですが、これはどうしてこの定義を選ぶのか、非常に特殊な定義ではなからうかと。

普通の慣用と大分違うのではないだろうか、そしてこの文章全体の中でこの定義が一貫して持ち得るものであるかということ非常に疑問に思うのですが、非常に狭い定義になっておりませんかでしょうか。

(薬師寺会長) ほかの先生、いかがでしょうか、定義のところでございますけれども。

いろいろ科学者、それから倫理の方面の定義もあるんですけれども、ここはさりと法律できちんと定義しているので、それを従っているということでございます。

(島園委員) この法律というのは、クローン法でございますか、クローン技術規制法ですね。

(薬師寺会長) そうです。

(島園委員) そのクローン技術規制法のときにどういう議論があったのか、存じませんけれども、医学の方にも伺いたいし、文化的にも伺いたいんですけれども、本当にこんな意味で胚というのを使っているかどうか。

それから、例えば原始線条の話が後で出てまいります、それも胚の問題にか

かわって出てくると思うのですけれども、それは胎外にあるから胚として扱うんだということなのですが、普通は胎内にあってもそれは胚なのではないだろうかと思われまして、そのあたり首尾一貫した話をつくった方がいいのではないだろうか。

(薬師寺会長) この辺、位田先生。

(位田委員) この問題の議論は2ページの定義のところに記載してあるように、クローン法の附則に基づいて胚の地位を考えるということだったと思います。したがって、そういう意味でクローン技術規制法に定められた胚の定義をここで用いられているんだと思います。けれども、ここの記載が胚というのは一般的にこういうふうなものであるというふうに書かれているので、そのことから考えると、島園先生のご指摘は正しいと思いますが、我々が考える胚ということで、例えばこの報告書で対象とするヒト受精胚ということであれば、クローン法の規定に基づく胚の定義というのが使えると思いますので、そこのところをもう少し修正していただくとわかりやすいと思います。

(薬師寺会長) 用語解説の中に関しましても少し、事務局何かありますか、いいですか。

(外山参事官) 先ほどの参考資料の考え方でご説明いたしましたけれども、後でまた次回、次々回ぐらいに見ていただきますけれども、確かに中間報告の段階ではさまざまな胚の定義も紹介もあったわけでごさいます、そういったことにつきましては参考資料の方で補完したいというふうに思っております。

(薬師寺会長) 私は位田先生がおっしゃったこの報告書の中における定義ということで済むのではないかと思います。

それでは、まず町野先生、それから島園先生。

(町野委員) 島園先生に質問ですが、報告書の定義では「狭い」とおっしゃられるのですが、何かぐあいの悪いところがあれば具体的に指摘していただくと、有難く思います。狭くしたことによって何か論点が落ちてしまうとか、重大な問題が見過ごされるということであるならば、これは議論しなきゃいけないと思いますが、そうでないなら位田さんも言われたようなことで結構だろうと思います。ご指摘いただきたいと思います。

(島園委員) 私は何度も申し上げてきたことなのですが、この委員会が全体として医学、法学には強いけれども、文化的な観点が非常に弱いというふうに思って

おりまして、命の始まりということについてどういう倫理的問題があるのかということ深く考えるということがなければ、こういう問題に対して国民が納得できるような議論にはならないだろうと思っているのです。それを全体として排除してしまっている報告書になっているということで、それはこの胚の定義にも非常に明瞭にあらわれていて、法律的な定義を持ってくればそれでいいというのは非常に不十分であって、人の胚というものを取り扱うということがどういう哲学的、倫理的、あるいは文化的問題を持つのかということに対する感受性が必要だと思えるのです。それが全く書かれてない。胚の定義ということを書くときにそういう問題がいろいろ出てくると思えるのです。そういうことが書いてない。

藤本先生に伺いたいのですが、産婦人科的な定義としてもこういうふうな定義を用いることは恐らく余りないのではないかと思えるのですが、いかがでしょうか。（藤本委員）哲学的なことだと思えるんですけども、位田さんもおっしゃったように、法で規定しているから私はいいかと思っているんです。一つの規定・定義の中でやればいいんじゃないかと思えるんです。一般論を言わなくても、規定を我々がつくって位置付けすればいいんじゃないかと思えます。

（薬師寺会長）この辺は少し私のところで預らせていただきまして、基本原則は損なうことはできない。そうすると、社会的ないわゆる規範として例外をどういうふうに考えるかというので、どうしてもやや法的なものを強調し過ぎた感じがあると思えます。その辺はどういうふうに書けばいいかわかりませんが、一応この報告書で議論するところの論理一貫性みたいなところはそういうふうに書かせていただきまして、ここの定義のところはどういうふうにちょっと修正できるかわかりませんが、やや島菌先生のおっしゃるような文科系のないいわゆる広い意味のものが全然ないではないかという議論も私は文科系の人間としてわかるような気がいたしますので、その辺は修文をどういうふうにするかわかりませんが、私に預らせていただきたいというふうに思います。参考のところでは、きちんとその辺のところは議論させていただくということでございます。それでよろしいでしょうか。

ほかに第2章はいかがでしょう。

（高久委員）ちょっと今のところの胚のことですが、医学的というよりはむしろ生物学的という表現の方が正しいと思ったということと、それから多細胞生物の個体の発生初期の細胞群を示しているのであって、発生初期とは違う。細かいこ

とですが。

(薬師寺会長) かつての生徒である外山さん、よろしくその辺は。

(外山参事官) 了解しました。

(薬師寺会長) 勝木先生。

(勝木委員) 生物学的でもなくて、これは本当に生物学者もよく理解できない定義で、法律になったときに、これじゃ困るという議論があったものだと思います。ですから、ここでそれを議論しても先に進まないと思いますので、医学的でも生物学的でもなくて、よろしくお願いいたします。

(石井委員) 2点あるんですが、1点目は今の定義のところですよ。おっしゃるように法にある定義をきちんと踏まえることは必要ですけども、この報告書は「ヒト胚の取扱いに関する基本的な考え方」に関する。ところがこの報告書が対象とするヒト胚について何も言わないで、いきなり、このような生物学的定義から始まるということに違和感を覚えるというのが1点です。

2点目はこれも戻るんですが、議論の構図が参考資料の4に移っている点についてです。報告書全体がすっきりしてわかりやすくなったのはよいのですが、結論に至る理由づけを示すためにも議論の構図は本文の中に示していただかないと、結論がどうして出てきたのかがわからないように思いますので、本文に入るべき事柄ではないかと思いました。

(薬師寺会長) 文章の中に構図が入っているというふうに私は理解しております。ただその中に構図が入って、この構図を書く場合にこの全体を議論をずっと先生方のお考えを聞いて、その構図をつくるわけですから、最初に構図がありきではなくて、その中から構図をつくるということでご理解していただいてよろしゅうございますか。

それから、対象ということに関しましてはいかがでしょうか、この報告書を対象とするヒト胚はどういうものか、それで定義とまず最初に来て、それを対象にするんだと、こういうことだというふうに私は理解をしているんですけども、文言の問題かもわかりません。

ほかの先生、石井先生のご議論に関していかがでしょうか。

(位田委員) 石井先生がおっしゃったご懸念というか、問題はそのとおりだと思います。対象となる範囲がどういうものかということよりも、むしろなぜこのヒト受精胚が今問題になるかというところがちゃんとは書けていない。そこがある

程度わかれば生物学的というのか、科学的というのか、胚というのはこういうふうに定義できるということになるんじゃないかと思うんですね。そういう意味で、検討の背景とか議論の構図というのは、少し本文の中に入れてということだろうと思います。

(薬師寺会長) 石井先生、それでよろしゅうございますか。

それでは、ほかに第2章、いかがでしょう。

(位田委員) 第2章というのはかなり広い範囲を扱っている、つまりヒト受精胚全体の話で、これは2ページから7ページまで続くと思いますので、第2章はどうですかと言われても余りにも膨大です。むしろ2章の1、2章の2という形で議論を進めていただければと思います。

(薬師寺会長) それでは、順番で2章の1. から始めたいと思います。

まず藤本先生、それから島菌先生。

(藤本委員) 少し細かいことを申し上げますが、2章の1.(3)のEのところに着床前診断、この1節目の方は一般論でいいんですが、2節目の方では日本産科婦人科学会がと書いてあるところですが、これは「治療法のない」という言葉を入れていただくと大変ありがたいと思います。治療法のない重篤な遺伝性疾患としていただきたく思います。遺伝性疾患には重篤でも治療法が出てきているのがありますので、学会の会告では治療法のないということを限定しております。大変細かいことですが、よろしくお願いします。

(薬師寺会長) わかりました。

それでは、よろしゅうございますか。

島菌先生。

(島菌委員) 科学研究と医学応用の解説ですが、まことに短い、簡潔にしてあるのですけれども、ほとんど広辞苑にちょっと何か足したかという感じですが、現在の科学、非常に先端科学が目ざましく発展してこういう問題が起こっている、その中でどのようなことが可能になったり、試みられたりしているか、そういうことを国民に知ってもらおうということがぜひ必要だと思うのですが、参考資料の中にも科学研究についての記述というのが入っていないのですけれども。

それから、この後の個々の論点についても科学研究についての記述が大変少ないわけですが、先ほどは文化の方を申しましたけれども、科学研究についてはどのように扱われるおつもりなのかということ。

(薬師寺会長) 報告書の目的のところの出だして、その辺のところはちょっと強調されなかったのかわかりませんが、科学がすごく進歩しているということに関しまして、倫理的な問題が非常に重要になってきていると、そういう意味でここで言っているわけですが、(2)のところの科学的性質はやや非常にだれでもわかりやすいように書いてあるということで、少し短めに書いておりますけれども、いかがでしょうか、先生方、その辺はご議論していただきたい。島園先生はやや今度は文化から科学の方に強調されていますけれども、その辺いかがでしょうか。科学的なことをもう少し書くことはできるんですけれども、読む方としてはそれでなぜこの報告書はこういうふうにでき上がっているかということも書かなければいけないものですから、この辺はややさらりと書き過ぎているのかもしれない。いかがでしょうか。

(高久委員) 私はこの程度で良いのではないかと考えています。

(薬師寺会長) 位田先生。

(位田委員) 前の中間報告書の付録でヒトの胚をめぐる状況、これはかなりの部分がここへ来たわけですが、これがこの参考資料でどこに入るのかというのがわかればもう少し全体の構図がわかるかなと。そういう意味で、科学的な知見の部分は確かに参考資料の考え方を見ても、どこに入るんだろうということです。

(薬師寺会長) わかりました。

私は中間報告書を一生懸命読破しようとしたんですが、科学的な話になるとそこで詰まっちゃって、終わりまで全然いかないんで、そういう気持ちもありまして、少し議論の方を中心に書いたということでございますので。

島園先生。

(島園委員) 私が申し上げたのは、科学が発達しているいろいろな難しい社会が決定しなければならぬ価値の問題に触れるようなことがたくさん起こっているわけですね。そのことがわかるような科学の説明、それが必要なものであって、非常に科学的な専門的なということではなくて、どのような科学の発展が起こったために、どういう社会的、倫理的、あるいは法的な問題が起こってくるかということをよく説明する必要があると思いますね。

(薬師寺会長) そこできちんともう少し丁寧に書く必要があるんじゃないかというふうに思います。

ほかに 1 . から 2 . の方にいってよろしゅうございますでしょうか。

勝木先生。

( 勝木委員 ) 2 ページの最後のパラグラフですが、( 3 ) の科学研究と医学応用のイというところの生殖補助医療研究、最初の 3 行に「生殖補助研究の中で、ヒト受精胚の作成・利用が行われているとみられる」と書いてあります。これは、研究目的のヒトの受精胚は生殖補助医療研究では容認されているというふうな意味ですね。

( 薬師寺会長 ) これは、ややデファクトスタンダード……。

( 勝木委員 ) デファクトということですが、これについて事実の調査が必要ではないかと私は思います。

というのは、先ほど位田先生からご指摘がありましたように、遵守事項の一つとして、「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」ことの、研究材料として使用する研究というものの中に、生殖補助医療も私は入ると思います。再三申し上げて恐縮ですが、そのときの議論では産科婦人科を代表する委員の 1 人でありました武田先生は「ヒト胚の提供はしない」ということが産科婦人科学会の会告の趣旨だと言われました。研究への提供という意味ですけれども、しないというのが趣旨であって、そのときのご説明の中で、現状ではどのような検討が行われているかという質問が出されまして、実際にはほとんど検討が行われていない。そういう趣旨にかかわらず、産科婦人科学会では十分な検討が行われていないということがそのとき出たように記憶しています。

実際にどういう形で行われているかという現状を具体的に調査して、事実としてここに出していただくということがデファクトの実態を知ることが非常に重要ではないか。つまり生殖補助医療研究という名のもとに、どのようなことに使われているかわからないような状況では、私はここに書くべきではないし、もし書くとしたら、そういう事実があるということを書くべきではないかと思えます。

( 薬師寺会長 ) いかがでしょうか、その辺の議論に関しまして。

( 藤本委員 ) その件につきましては、前回ご説明したと思うんですが、会告も平成 10 年に出ている中で、お手元の資料を見るとわかると思うんですが、研究目的の受精胚が必然的にできていることがあるわけございまして、これは学会の会告で決められた範囲では現実に実行されているという事実があるという、この認識はいただければと思います。

(勝木委員)つまり研究目的ということ、卵子を提供する側がちゃんと知っていてやっておられるのでしょうか。

(藤本委員)前回は説明させていただきましたけれども、この研究目的は広い範囲の研究ではなくて、生殖医学の基礎的研究、あるいは不妊症の治療を改善するための研究と、こういう規定づきの研究というふうにご理解いただければと思います。

(勝木委員)実際に行われているかどうかについて、私は調査する必要があると思います。

(藤本委員)それは学会レベルでは規定の中で登録申請を受けてやっております。書面で審査をしております。

(勝木委員)島菌先生が出された参考資料の中で、そのときの議論が出ているように、たまたまこのときは藤本先生が出られていたときだと思うんですが、このときには審査とか……。

(薬師寺会長)先生、途中でございますけれども、島菌先生のご意見に沿って私も産科婦人科学会から資料をこの前いただきまして、それでお配りしている、それで私はよろしいんじゃないかと思えます。

それで、もしこれから現実問題として調査してどうのこうのとしますと、またなかなか終わらないので、この辺はここのところを削除するか、私はもしそういうことであれば、事実としてそういうのがあれば、法的にきちんと例外措置として議論をして、そして生殖補助医療に関しては非常に限定つきにそういうようなものが可能性があるんだということ、この報告書の中で書く以外にないと思うんですけれども、いかがでしょうか。

(勝木委員)卵子の提供を求められる人に対してきちんと研究目的を明示して、この卵を使いますよということなのか、それとも生殖補助医療のための受精胚作製過程で余ったものが出てくるから、それについては使わせてくださいというものであるかで随分違ってくると思うんですね。その具体的なことを私自身はよく知らないことと、現実問題として使用に関する届出書に出てきたものは研究者や産婦人科の先生の研究の話であって、卵子を入手する過程についてどういうことが行われているのか、明らかでないということが私の疑問です。

(藤本委員)少なくとも平成14年の1月からはIRBのパスウェイを一応経て研究していることは事実であります。

(勝木委員) 申し上げているのは、研究の内容ではなくて、どのように未受精卵を提供してくださる方の納得を得ているのかというプロセスのことです。

(藤本委員) それも当然 I R B の中の審査の項目に入っているというふうに予測はしております。

(勝木委員) そうしますと、それはどの例がどうだということをご報告願えれば客観的な資料になると思いますが、いかがですか。それは学会にそろっておりますか。

(藤本委員) まだ学会で公表するかどうかの検討をしておりますけれども、少なくとも研究の自主性、あるいはプライバシーを保ちながら研究を推進していただきたいという要望がございますものですから、これは学会レベルでさらなる検討をしませんと今即答はできないかと思います。

(薬師寺会長) よろしゅうございますか。

では、島菌先生。

(島菌委員) 私もここは大変大きな問題で、生殖補助医療研究についての議論が今回の報告書では非常に重要な位置を占めることになったと思います。それで、先ほど薬師寺会長が言われたように、女性の立場を考慮したためにその記述が多くなったということですが、一種の中心的な位置を占めるようになった。しかし、この審議会、調査会では必ずしもその議論をいろいろしていなかった。その中で、従来の審議を見ても、非常に多くの問題があるということがあらわになってくるわけですね。そのためにきょうこの資料を持ってまいりました。

それで、藤本先生がおっしゃっているのですが、学会としても非常に手落ちだったと、その調査をなさっていないということについていたく反省していらっしゃるということで、それで今後はその方面の調査をしてそれなりにデータを出していきたいとおっしゃっていたわけですね。これが5年前なのですが、それでこの間出していただいた。しかし、そこにはほとんど前よりも詳しい資料はなかった。したがって、この今の報告書に「ヒト受精胚の作成・利用が行われるとみられる」というのは非常に異様であって、これもわからないのかと、なぜ「みられる」なのだろう。つまりこれはこの中で審議していないから、こういう表現になるのであって、しかも産科婦人科学会としても必ずしもこれは登録調査小委員会というふうにこのときの記述にありますが、ですから調査をなさるはずですけども、基本的なそういうどのように受精卵が使われ、どのようなインフォームド

コンセントがあり、会告からどのようにしてIRBが審査する基準を産科婦人科学会として把握しておられるのかがはっきりしない。ですから、これはかなり大きな議論をしなければ、今までなされてきたからこの研究を継続していいんだということにはならないのではないかと思います。

(薬師寺会長) もちろんそうでございます。しかしながら、私は会長としての判断といたしまして、その議論は例えば産科婦人科学会を責めるというようなことはいつでもできるわけです。だけれども、我々はもっとポジティブに、もしそういうものがこの文章が非常に疑義を持つならば僕は削除させます。それで、それでもいわゆる生殖補助医療に関してきちんとした患者さんの希望とか、そういうのがもしあるならば、それはそれなりに非常に例外的に制限をつけて、きちんとやるべきではないかというふうに思います。

難病の議論もございましたけれども、難病は定義が非常に難しく、それから難病の研究がもっと進んでもらいたいと、こういう気持ちを持って、ただ生殖補助医療に関しましては受精胚をそれに限って物すごく制限的に作成をするということはお認めしていいというのが全体的な流れではないかというふうに思ひまして、こういうふうにかかせていただいているわけです。この辺のこの議論は非常に重要でございますけれども、もしここで引っかかるようであれば、ここは削除させていただきたいというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

(高久委員) 私はみられるという表現がおかしい。利用が行われていると書いて良いと思います。

というのは、この前の報告にもありましたし、それからIRBは全部の医科大学にできていますが、当然インフォームドコンセントをとることがIRBで承諾する前提になっていますから、インフォームドコンセントがないIRBの承諾ということはあり得ない。ですから、IRBをとっているということは、前提としてインフォームドコンセントをとっているということになると思います。

(藤本委員) ちょっと追加させていただきますが、島菌先生のこの参考資料を今読ませていただいたんですけれども、確かに学会としては最初の科学技術会議の委員会(平成10年)のときには、もう少し多い研究施設、120ぐらいあったかと記憶しておりますけれども、施設名を隠して研究タイトル、研究材料について報告させていただいております。そのときにご指摘いただいたことの中に同じような質問がございましたので、再登録をその翌年に、すなわち研究の登録更新

をし直していただいております。登録ということは、研究に関する登録の内容の審査を行うことです。その結果が前回お示ししましたように85施設に減ってきたということ、そういう現状がございました。学会としても、少なくともこれらの研究についても国の規定のない中で学会の指導性を発揮する努力はそのような面ですてきたつもりでございますし、また14年1月にはIRBの重要性を認識しまして、IRBを通らないものにつきましては受理をしかねるといふ、そういう方向性を出しております。

しかし、前回85施設の研究内容をお示ししましたが、これについてご不満の点もあるかと思えますけれども、先ほど申しましたように研究の自主性とプライバシー保持もご理解いただいて、あの程度の内容にご満足いただければというふうに思うんでございます。

なお、またさらに詳しい個々の研究施設について疑問点等がありましたら、これは情報公開の社会ですので、また個別に対応するというのもきっとできるかと思うんですね。その辺もご配慮、ご理解いただければと思います。

(薬師寺会長) ご議論がいろいろあると。

石井先生、どうぞ。

(石井委員) 確かに、このみられるというのは妙な文章だと思うんですが、私は、みられるという方がいいと思います。いると言い切ってしまうことは問題です。これはまさしく産科婦人科学会を責めるという以上に、私たちがこれをきちんと把握しなければいけなかったにもかかわらず、そこをしていないということ。「みられる」という言葉にあらわしていると思うのです。みられると書いた以上、後でもう一度きちんとこれを調査・検討しなくてはいけないので、そのことをどこかにきちんと書くべきだと思います。

(勝木委員) ちょっと意見を留保したいんですが。インフォームドコンセントをとればすべてよろしいという問題ではないと思っておりますので。この件についてはほかのこととも関係ありますので、これ以上長くするつもりはございません。

(薬師寺会長) 位田先生、ちょっとまとめていただいて。

(位田委員) ここはこれまでこういうふうな状態であったということの確認をしている箇所だと思うんですね。確かに、産科婦人科学会の登録制というのは半分規制をし、半分は自主的な研究をしながら生殖補助医療を進めていくのを自主的にどうするかということをやられてきた。

問題なのは、国としてルールがなかったというところであって、余り産科婦人科学会さん責めるとするのは問題があるかと思います。別に私は厚生労働省さん責めようと思っているつもりでもありませんが、要するにこれまでは国としてルールがなかった。つまり、生殖補助医療及び生殖補助医療研究に関して少なくとも我々が使っているヒトの受精胚を作成していいかどうかということについてはルールがなかったと。それで学会がこれまで自主規制をしていたし、少なくともインフォームドコンセントは私はとられていると理解します。これは信頼の問題なので。産科婦人科学会の先生方がきちっとインフォームドコンセントをとられているとすれば、不妊治療を受けているカップルの同意を得てそういう精子、卵子を得られている、もしくは受精卵を得られていると。

学会の自主規制とカップルの同意ということに基づいてこれまではやってきた。その中に受精胚の作成という状況がありましたと。実はありましたという証明はないので、登録された研究題目からすると当然それが含まれているであろうという推測というか、かなり確実な推測だったんですけども、そういう意味で「見られる」と書いてもいいですし、「行われている」というふうに断定しても、それはどちらでもいいと思うんですね。現状はこうであったと。したがって、先ほど勝木先生がおっしゃったように、これからちゃんと調査をする必要もあるというのを多分どこかに書き込んだ方がいいんだろうと思いますね。

問題は我々が議論しているのは、今までこういう現状であったんだけど、これからどうするかという話です。これからどうするかという話はこのパラグラフの問題ではなくて、その後の2、3ぐらいのところなので、ここでは産科婦人科学会さんのこれまでのやり方を議論するべきところではないというふうに思います。

(勝木委員)産科婦人科学会の議論をしているわけではなくて、研究目的のヒト胚の作成が生殖医療にも適用されるかという話をしているわけです。

それで、問題は先ほど申しましたように、普通ですと生殖医療のために受精胚をつくって、今は凍結保存ができる時代のときに、これを幾つ子宮に戻して、幾つ研究目的に使えますよということとは言えないと私は思うんですね。予め計画できるものではなく、医療行為のあとの結果として余剰胚が出るんだと思うんです。

一方、もしそういうことでないとなれば、明らかにその目的のためだけにつくるということになるわけですから、そのためだけの目的のことが生殖医療といえ

どもそれでよいのか。生殖医療のためにつくったものを使うというときの余剰胚の場合とは全然違う話だと私は思うものですから、実態がどうなっているかを知りたい。例えば、今出されたものが本当に初めから全部提供するよというのではなくて、多分そこが知りたいところですが、生殖医療に使って凍結装置や何かないところに残りのものは使わせてくださいねと、そういうインフォームドコンセントであったら、それはインフォームドコンセントになっていない。ですから、そういう意味で私は申し上げているんです。

(薬師寺会長) 位田先生。

(位田委員) 簡単に申し上げますが、勝木先生がおっしゃっていることに反対をしているわけではありませんし、調査が必要だとは思っていますが、少なくとも勝木先生がおっしゃったような、「やっていいのか」とか、「ちゃんとしたインフォームドコンセントと言えるのか」ということに関する判断をするルールがなかったということを我々は確認をしているのであって、今後もし生殖補助医療研究においてヒトの受精胚を作成することを認めるのであれば、勝木先生がおっしゃったような基準は入れるべきだろうと思うんです。

(薬師寺会長) それで、島菌先生、さきに行かせていただいて、どうぞ、どうぞ。

(島菌委員) これはどこでその検討を行うかということが非常に問題になると思うのです。それで、先ほど位田先生が厚生労働省が云々と言われましたけれども、厚生労働省の人体利用の方の領域に属することと考えられていたために、ここで扱わなかったという面もあるのではないかと思うのですが、そこらあたり、生殖補助医療と人体利用と両方あると思いますけれども、人体利用の方は文部科学省ですか。

それはそれとしまして、私が今申したいことは、ここに「研究利用」とあるのですけれども、つまりクローン胚からES細胞をとるとかというようなことを最初に我々は検討すべき課題として取り組んできたと思うのですけれども、これははっきり利用の問題なのですが、生殖補助医療で受精卵をつくるというのは、受精卵を利用するという問題なのではないでしょうか。つまり違う話がかっついているという感じがするものですから、どういう意味でこれは利用ということになるのか、受精卵がどうできてくるかということの研究するのが生殖補助医療のために必要な研究なのであって、受精卵を利用するという話ではないように思うのですけれども、そこら辺はいかがでしょうか。

(薬師寺会長) 島藺先生のご質問は私もなかなか会長として医療の専門家じゃないのでわからないんですけども、特にもしご質問があれば後でまたお答えするようなことで、この場で何か岸本先生、島藺先生のご質問はわかりましたですかね、僕はちょっとわからないところが。

(島藺委員) というのは、要するにクローン胚の研究と受精胚の研究というのを同じレベルで比較しようと、これはテーマだとおっしゃいました。しかし、この受精卵をとってそこから何か難病のために研究するとか、クローン胚をつくって、そこからES細胞をとって研究するかと、これは利用ということが非常にかかわる問題なんですけれども、生殖補助医療で受精卵を作成するというのは、そういう意味での利用とは違うことではないだろうか。

つまりここで要するに未受精卵をとってくるのが大きな問題なんですけれども、生殖補助医療のために未受精卵をとってくるという場合の問題とクローン胚をつくるときの未受精卵をとってくるという問題は非常に違う問題だと。どちらも重い問題があると思うのですけれども、その辺のことをどういうふうにお考えか。

(藤本委員) 簡潔に申しますと、この場合の利用という言葉はこれは研究に供するという、結果として受精胚ができて、それが研究面に生かされていくと、そういうような利用というふうにお考えいただいているのではないのでしょうか。

(薬師寺会長) 恐らく先生、後でクローン胚の章までいけるかどうかわかりませんが、少し前の方に行かせていただいて、もう一度ご議論していただきたいと思います。

それでは、ヒト胚の位置付け、3ページとここは原則論をきちんとやっているわけございまして、そして3.のこの部分も含めて同時に少し時間の点もございまして、申しわけございません。ご議論していただきたいと思えます。

垣添先生。

(垣添委員) 2.のヒト受精胚の位置付けのすぐ下の(1)現在のヒト受精胚の法的・制度的位置付けの中で、真ん中辺に人工妊娠中絶の話が出てまいりますね。この検討会の中でも何度か胚の尊厳の問題を議論するときに、この問題が世の中で野放しになっている状況はいろいろ議論されましたけれども、ここでは人工妊娠中絶問題には踏み込まないということを最後にちょっと述べておく必要がある

んじゃないでしょうか。

(薬師寺会長)わかりました。

ほかにいかがでしょうか。

位田先生。

(位田委員) 2 . の ( 2 ) のところの専門調査会としての考え方の記述なんですが、「ヒトの生命の始まりから人」、これがちょっと読んでも少し誤解を生みそうな気がするんです。つまり生物学的に見れば人の生命の始まりが受精の瞬間にあると、生物学的にはそうなんだろうけれども、例えばカトリックなんかでは人の生命そのものは瞬間にもう始まっている、つまり人の生命そのものであるという考え方だろうと思います。いろいろな考え方があるんですけれども、ちょっとこのパラグラフの1つ目のパラグラフの記述が誤解を生みやすいのではないかと思います。

それから、2つ目ですが、4ページの頭の方の「しかし、ヒト受精胚は」というところから始まるパラグラフです。この(2)のところではここが非常に重要だと思うので、もう少し詳しく説明をしておかないといけないと思います。人の尊厳という社会の基本的価値を維持することができないとここで言っているわけですから、もうちょっと説明が要るのではないかと。表現としてはいろいろもう少しこうした方がいいのではないかなというベターな表現というのはいり得ると思いますが、このところはもう少し詳しくしないと理解しづらいというふうに思います。

それから、(3)ですが、基本原則が3つ挙げられていると思うんですけれども、この3つの原則間の関係というのが必ずしもはっきりしない。後でも出てきますけれども、人の尊厳の尊重ということと幸福追求の要請というのは、これはぶつかる可能性があるわけで、そこが一番重要なので、そうするとその2つの原則間の関係は何かというのがここできちっと説明をしておかないといけない。だから、私自身は人の尊厳を踏まえたヒト受精胚の尊重というのが大原則であって、幸福追求というのはそういう人の尊厳ということから派生してくる人権の一つだと思いますので、これはちょっと例外というのは言い過ぎかもれませんが、大原則の下に来る原則だろうと思います。その辺ア、イ、ウと並列的に並べられると誤解されるかと思っています。

(薬師寺会長)ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、島園先生。

(島園委員) 今、位田先生がおっしゃることに近いのですけれども、人の尊厳というのは人の尊厳を脅かす方向に科学技術が進むことを懸念してこの審議は始まっているのであって、そちらの方面に力点を置いて使うべき言葉であって、このイの部分は非常に変で、こういうところに人の尊厳というのを持ってきて、しかもイとウはつながっているわけですので、人の尊厳というのを2つに分けて、それを比較するみたいな考え方は非常におかしな話になっていると思います。

(薬師寺会長) 勝木先生。

(勝木委員) 7ページのエとオですが、この間の会議ではこのエとオについてはさらに議論をするということになっていたと思うんですね。

それで、資料3の5ページを見ますと、(3)のこの部分のエとオについては削除をお願いしたけれども、前回は、むしろ議論をすることの方が有効であるということが位田先生から出されて、私もそれに納得したわけですが、これは議論を続けるというか、非常に重要な問題であるというふうに思いますので、この文章もさることながら、この内容について議論をすべきことではないかと思いますが。

(薬師寺会長) 私の理解は議事録をちょっと確認させていただきますけれども、可能性として先生方はエは残しておけばいいというふうに伺ったように聞いていますけれども。

(勝木委員) そうではなくて、私はこのことについて議論がされないというのは困るので、残しておいてほしいという位田先生のご意見だったように思います。つまり議論をするんですねということを私は確認しましたし、石井先生も確認されたと私は思っております。

(薬師寺会長) 先生、どうぞ。

(位田委員) 私の名前が出ましたので。私もこういうところから卵をとる可能性、エもオも両方ですけれども、卵ないし受精卵をとる可能性ということはあるであろうと。可能性がある以上は可能性としては書いておく必要があるけれども、これは今このエとオ、ウ、オというのは、ヒト受精胚の取扱いに関する倫理的考察という部分ですので、その可能性についてどういうふうに倫理的に考えるかについてはまだ議論はしていない。全くやってないというわけではない、少しやり

とりはありましたけれども、きちっとは議論はしていないというふうに思います。

(薬師寺会長) どうぞ、島園先生。

(島園委員) エ、オとイも入ると思います。したがって、イとエとオが難しいということになると、未受精卵はとれないことになるので、生殖補助医療のための受精卵の研究というのはできないことになるわけですから、これは根本的に検討しないと先へは進めないことだと思えます。

(薬師寺会長) ほかの先生方、どうぞ。

高久先生。

(高久委員) また話を複雑にするのですが、このアの場合、採取は当面認められないとするとされていますが、例として脊髄損傷の子供がいて、母親が子供の脊髄損傷を治すために自分の卵子を提供したいというケースがあらわれないとは限らない。ですから、全く認めないということでもいいのか、例外的なそういうケースを全く想定しなくていいのかということを考えておく必要があると思えます。

(薬師寺会長) ほかにいかがでしょうか。

石井先生。

(石井委員) 話が戻るんですけども、2.の(2)のところに参考資料4を入れるという趣旨は、この辺の議論が余りに薄いのではないかという気がするので、補充していただきたいということが1点です。

(3)の方のアとイの関係なんですけど、ここでは、人の尊厳と幸福追求権が対立するということがわかりにくいと思えます。人の尊厳は個々の人を問題にするのではなく、人の尊厳として一般的な価値を問題にするのに対して、幸福追求の方は各個人の権利の問題なので、質的に違う問題であることがわかるような形にしていきたいと思えます。

(薬師寺会長) ご意見を伺っておきたいと思えます。この辺は難しい、またこのところでずっと論争するとなかなか難しいので、頭の痛いところですけども、ちょっと考えさせていただきます。

(石井委員) もう1点は、6ページのイの着床前診断のところ、この第2パラグラフの3行目の「人の尊厳のために容認すべきかどうか問題となる」というのは、大変おかしいと思えます。

(薬師寺会長) 位田先生、どうぞ。

(位田委員) 5ページのアのところの生殖補助医療研究目的での作成・利用とい

う部分です。これは先ほど少し私が述べたこととも関連するんですけども、現状はこうなっていると、生殖補助医療技術の向上に貢献しているというふうに考えられる。これを我々が追認するというか、仕方がないというふうに考えるのか、それなりに積極的な意味を与えて、したがって生殖補助医療研究のために受精胚をつくることも認めるといふふうに言うのか、ここの表現だけではちょっとそこがわかりにくくて、そこはもう少しはっきりさせた方がいいんじゃないかと。

それから、ウのところのES細胞のところなんですが、1つ目のパラグラフと2つ目のパラグラフというのは、私は論理的には逆だと思うので、もともとES細胞の樹立のためにヒトの受精胚は作成しない。でも、余剰胚があるからそれを使うんだと、そこから始まっているわけで、最初の方のパラグラフはもともとES細胞のために受精胚をつくることもあるんだということから始まるのはおかしい、少なくとも我々がこれまで議論してきたところからはおかしいと思います。

それから、6ページのアの研究目的のみを目的とした未受精卵の採取、これは2行だけで書いてあるのは、本当にこんな簡単な形で倫理的考察ということでもいいのかと。提供者の立場については、あちこちに今回は書かれておりますので、極めて顕著な進歩だと私は評価しますけれども、この倫理的考察、単に精神的、肉体的負担をもたらす行為だから、かかる採取は当面認められないという点は、結論的には賛成ですけども、もう少し書いておかないといけないのではないかという気がします。それはイ以下がいっぱい書いてあるからということにもよります。

(薬師寺会長) 島藺先生、どうぞ。

(島藺委員) 生殖補助医療研究のための胚の作成ということについての記述が非常にふえたということは、あたかもこれについてあるまとまった審議が行われたかのような印象を与えることになると思うんですが、実はまだ全く合意がないわけですね。したがって、この5ページのアも容認せざるを得ないものと考えるところまでいっていないし、未受精卵の取得も本当にこういうふうに提供を得ていいものかどうか、ほとんどまだ基礎的な資料も提出されていないし、どのようなインフォームドコンセントをするのか、そのための基準は何かというようなことも全く議論がされてない。今後にゆだねるわけですから、そうであればこれはほとんど削るなり、非常に簡略な記述にして、次にどこでどういうふうに審議するのかということをはっきりさせた方がよいのではないかと。

(薬師寺会長)わかりました。

ほかにいかがでしょうか。

勝木先生。

(勝木委員)内容的なことに入ってよろしいでしょうか。ほかのもア、イも問題だという議論が今出ておりますが、エとオについては、ここでずっと議論されてきたことは、先ほど生殖補助医療という個体にすることを目的とするものについては、認めようと。ただ、そうでない目的のものをどのようにこれは使おうかという観点で書いてあると思うんですが、今まで本当に全く議論していないことがエとオに出てきていると私は思います。

(薬師寺会長)具体的にはどこら辺ですか。

(勝木委員)例えば、ここに論旨の一つは患者に追加的な精神的・肉体的負担をもたらす行為ではないと断定してありますが、本当にそうなのか。例えば、精神的負担が本当はないと言い切れるのか、いろいろなヒアリングの過程で凍結受精卵について余剰胚と見なして、廃棄する場合にも、自分はこれを研究に使われて、それが滅失されていくことについて同意できない。これは精神的なことだと思いますけれども。これは埋葬すべきものだというふうに考えるという人がたくさんいると私は思うんですね。そういう社会的具体的な状況がある中で、患者に追加的な精神的、肉体的負担をもたらす行為ではないと断定して、そのことをやっていくことがいいのかどうか、私は大変問題だと思います。

(薬師寺会長)この辺のところは先生、少し書き方を注意が足らなかったという点がございますので、書き直したいと。

(外山参事官)ここは勝木先生のおっしゃるとおりなんですけれども、問題意識としてはほかにもあるということだったので、「追加的な」の前にここで言う精神的、肉体的負担をもたらす行為ではないというのは、患者に改めての採卵を実施するといった追加的な負担をもたらす行為ではないというふうに書いておりました、それ以外のことについて全くないと言っているわけじゃないので、そういうふうにご議論いただければと思っております。

(勝木委員)もしかしてこれは、私が言ったように読めませんか。具体的に、だから許されるんだという根拠になっているわけですね。その根拠の部分が不正確といたしますか、事実でないとは思いますので、これはこのエそのものがだめだと思います。

(薬師寺会長) やはり何と申しますか、私の方で少しそこはとらせていただきたいと思ひます。どうしても科学的にこうだと、こういうふうに言つても相手は人間ですから、その場合に心のいわゆる手術でとられていたりとか、そういうのも痛みがあるわけですから、そういうのを全然関係ないというふうに言うのは果たして我々生命倫理を考える委員会として考えるべきだと思ひます。その辺は少し文言を直させていただきたいと思ひます。

(勝木委員) 文言の問題ではなくて、結論が変わると思ひます。

(薬師寺会長) はい、わかりました。

島園先生。

(島園委員) 私もそこは非常に重要で、まず調べていただきたいと思ひます。どういうふうにしてこれまで受精卵が卵子が取得されてきたか、そしてその場合にどういうインフォームドコンセントが行われてきたか、それを調べて、本当に精神的・肉体的負担をもたらさないでそんなことができるのかどうか、私は非常に疑問であります。

それから、才ですけれども、この間の文章、資料3には「非受精卵の取得」と書いてありましたが、今度は「非受精卵等の取得」となっておりますが、なぜここに「等」が入つたのか、それから非受精卵とはどういうもので、どのようにしてとられ、どのようにして研究に使うのか、そういうことについてほとんどわからないものですから、ここに書かれると非常に困るなというふうに思ひます。

(薬師寺会長) この辺は。

(外山参事官) 非受精卵につきましては、たしか第28回の、つまりパブコメ以降の再開された初めての専門調査会で東邦大学の久保先生の方からご説明を受けて、その際にこの非受精卵という言葉、あるいは手術等により摘出された卵巣、あるいは腹腔鏡を用いたたしか卵巣穿刺なるものも場合によってはお願いすることがあるということが出ております。

手術の話につきましては、専門家でございますけれども、第16回の平成14年の4月にフィンレージの会の鈴木さんの方からの資料でも出ておりますけれども、非受精卵のご説明では久保先生のご説明では、たしか媒精して、媒精というのは精子をかけるわけでございますけれども、使われなかったもの、受精しなかったものというふうに言つておりました。

ここで「等」と申しましたのは、そのほかの場合によっては形態異常のことも

久保先生がご説明されておったので、「等」と書いておいた方がいいのかということを書いておきましたけれども、これまでそういった有識者からのヒアリングされてきた事実を踏まえて、第29回、30回以降につきまして、会長から検討メモというものを出されて、その検討メモにおきましてもこの言葉は使われ、さらに前回、前々回の概要素案におきましても使われてきておる言葉でございます。以上であります。

(薬師寺会長) ちょっと私の方から、一番問題は女性の方の卵子の問題でございますから、それで生殖補助医療に関しては非常に限定つきに使わせていただくということになっておりますので、その場合にそれを提供いただく方のいわゆるインフォームドコンセント、これは必要条件でございます。

それから、これはどうやって確認するかどうかわかりませんが、その方が生殖補助医療の方々に自分が提供したいと、こういうような十分ないわゆる意思表示というものがあるべきであって、その必要十分条件が満たされるということが重要であろうと思います。ですから、手術における問題に関しても、そういうことに関して女性の方を考えたかと一般的に言うよりも、必要と十分の文章の中では論理学で必要条件、十分条件と書いておりませんが、ややインフォームドコンセントという言葉がずっと走っていますので、やや不信みたいなところがあるかわかりませんが、その辺は少し文章をきちんとさせていただいて、議論そのものは少し出てきたというふうに思います。

私は3月から担当しておりましたけれども、その中でもこの部分は残しておくべきではないかというふうに思います。いかがでしょうか。

(勝木委員) 必要十分条件の一つにインフォームドコンセントというお話ですが、この場合にインフォームドコンセントが本当に成り立つような状況なのかどうかということが議論の前提にあると思うんですね。例えば、腫瘍の患者さんがいて、その腫瘍の部分を取り除くと、そこには正常のところはやむを得ず入りますよと、だからその正常の部分について利用というか、研究に利用させてくださいねということをして腫瘍を摘出する手術の前にインフォームドコンセントが成り立つわけがないですね。患者さんがそれはやってもらわなくちゃ大変だと思いに決まっているわけですから。それはどうぞとやうに決まっているとは限りませんが、実際にこういうときのインフォームドコンセントというのは成り立つようなことがあり得るのか疑問に思います。

それから、もう一つはここに書いておりますが、未受精卵を採取する目的で過大な摘出が行われないような配慮の上でと書いてありますが、言葉上はこう書いてございますが、実際には多くとられる可能性だってありますし、いろいろなことが考えられる。

それから、次のオについて、転用について言いますと、これは全く意表をつかれることが前々回から出てきたものです。外山さんは前からあったとおっしゃるかもしれませんが、明示的にこういうふうに深刻な問題として出てきたことを考えますと、これもつまりちょっと言葉は悪いですが、廃物利用的な考え方でやろうというのでは困る。つまり薬師寺先生が特にこれを残しながらやっていこうということのようでございますが、もし残すとしたらこういうのはだめだと、あるいは実態を調べてさらに検討すると、2年間だけ検討の機会を設けるというふうな結論であれば私は納得できますが、このままでは納得できません。

(薬師寺会長) 岸本先生、どうぞ。

(岸本議員) この前からもずっと議論をしてきまして、クローン胚の作成ということに関して一歩前へ踏み出そうという大体の結論に来ていたと思うんです。けれども、そのときに一番の障害になるのは何かということ、未受精卵を人に害を与えないでどうとるかということです。それでいろいろなア、イ、ウ、エ、オができたわけですが、どれもだめだということでは前に進めない。

どっちが先なのか、クローン胚の研究をというか、そういうことに対して一歩前へ踏み出すという結論をすることが先なのか、一つずつ検討したらどれも使えないからやめておきましょうかということが先なのかということだと思えます。けれども、先ほどからの議論を聞いていますと、位田先生はどうも研究目的のためにヒトの受精胚は使わない原則があるとか、ここでも研究目的のために未受精卵を採取しないということを原則とすとかいわれています。けれども、生殖補助医療にしろ、再生医療にしろ、もしそういうことが将来発展するとしたら、基本的な研究なくしてそういうこと的发展はないわけです。研究目的のためにしませんというのは、そうしたら何もしないということになるのです。何十年先までのことを考えた場合に、人間というものは前へ進んでいくものだということを考えたら、どうするかということ、その大原則を先ず決めておくことです。それぞれ個々の問題、例えばインフォームドコンセントがどうだからとかこうだからとかというのは、人は悪いことをするというふうな前提に立って決めるということとはど

うなのかと思います。大枠をここでは決めるということではないかと僕は思いますけれども。

(薬師寺会長) ちょっと先生、ここはまだ受精胚の2章の部分でございますので、クローン胚はその次の章で。

(岸本議員) 未受精卵をとってくるというところは、クローン胚のところを目的として……。

(位田委員) 私の名前が出ましたので、発言します。私が申し上げたのは、前のヒト胚報告書では、研究目的でヒトの受精胚を使わないのではなくて、つくらないと書いてあるというふうに申し上げたので、そこは岸本先生は若干誤解をされているかなと思いますので、それだけ正したいと思います。

(薬師寺会長) 垣添先生。

(垣添委員) 先ほどの勝木先生の発言と関連しての話ですが、インフォームドコンセントという場合に例えば卵巣の腫瘍を取り除くときに正常組織を含めてとるのは外科の手術としては当然です。その正常組織を研究目的に使わせていただきたいという同意得ることが、手術の同意を得るとまた別な話として出てくるわけですね。そのときに、患者さんやご家族がそういう目的で使っていただいていると困ると断ることも当然できるわけで、現に私どもは国立がんセンターの中央病院で受診された方に一般的な採血とか、あるいは手術で取り除いた組織の残りの部分を研究目的に使わせていただきたいという包括的な同意をいただこうとするときに、2%から3%ぐらいの方はそれは困ると断られるわけですね。恐らく同じような状況が起きるわけで、そこを嫌だと言われる方は断られるんだと思います。ですから、そういうことを無視してこうした研究が進められるということではないと私は考えています。

(薬師寺会長) 位田先生。

(位田委員) 岸本先生のお話とはまた別の話ですが、先ほど外山さんの方から久保先生の名前と同時にフィンレイジの会の鈴木さんのお名前が出たんですけれども、多分久保先生がおっしゃったインフォームドコンセントもしくは同意という問題とフィンレイジの会の鈴木さんのおっしゃった同意というのは全然反対の方向を向いていると思いますので、ちょっと一緒に挙げられるのはどうかなという気がします。

というのは、これは前に私は少し申し上げたことがあるんですが、不妊治療を

受ける方はいろいろな形で子供が欲しいということを前提にして治療を受けに来られると思いますので、ある意味では完全に自由な同意するかしないかという状況ではなくて、同意せざるを得ない状況にあるんだと、そういう女性であるということ、もしくはそういうカップルであるということをも前提にして考えていただきたい。

したがって、そういう意味で6ページの先ほど出てきたイのところの追加的な精神的・肉体的負担をもたらす行為ではないと、ここは確かにそうだと思うんですね。というのは、改めての採卵を実施するという事ではないけれども、しかし精神的負担はあるし、もう一つ前に同意せざるを得ない状況にあるんだということを我々が理解をしないといけないと思うんですね。そういうことは、ここではほとんど書かれていないので、そのところは未受精卵の採取、もしくは未受精卵等の提供者ということを書くのであれば、そこは明記をして論を進めるのが当然かと思えます。

(薬師寺会長)部分的には、結構そういうところは私も書いたつもりなんですけれども、治療を受ける患者という立場にあることからというような言い方もさせていただいて、ただもうちょっと言葉が足らなかった。

(位田委員)それから、もう一つ非受精卵という言葉なんですけれども、確かに久保先生は使われたというふうに私も記憶しておりますし、それ以降非受精卵という言葉がこの専門調査会の議論でも出てきていたとは思いますが、非受精卵という言葉そのものは専門用語として確立しているのでしょうか、していないものを使うというのは国民に誤解を与える。つまり未受精卵、非受精卵という区別をしておられるかどうか。

(藤本委員)今のことだけに答えますけれども、もし使うとすると、これはノンファーターライズドという意味で、受精してないという意味で、日本語に強いて訳せばこれしかないですね。未というのはまだ受精をするような機会を与えてないという意味で、精子と媒精してないというのが未受精卵です。それから非受精卵というのは媒精は行ったけれども、何かの理由でファーターライズしないと、そういう意味ですから、日本語としてはこれはやむを得ないと思えます。

(位田委員)やむを得ないのはよくわかるんですが、やってみたけれども、受精しなかったという状況なんだろうと思うんですけれども、それを例えば産科婦人科学会でそういうふうな日本語にして非受精卵という言葉づかいが一般提供にさ

れているのかどうか。ノンファーターライズドというのは、未受精卵とは訳さないのかどうかということなんですけれども。

(藤本委員) ノンファーターライズドの場合はファーターライズしなかったということで、未受精卵とは訳さない。非ですね。強いて言えば、未受精卵を非受精卵と混同するという一般臨床医の傾向はあるかもしれませんが、この分野の専門の人はそんなにこの言葉を間違えて使うことはないと思います。注釈を付加すれば一般的に理解されます。

(薬師寺会長) それでは、参考資料等に詳しく書いて。

(石井委員) 今のことも関連するんですが、この(3)のところで、未受精卵をどこから確保できるのかという客観的な事柄の記述が何もなくて、これが認められる、認められないということがいきなり書いてある。その書き方も見出しだけあって、それが何を意味するかということについては何も書いてない。それが誤解を招いていると思います。

(薬師寺会長) わかりました。

島園先生。

(島園委員) これだけ厳しい批判が出ているのに残すとおっしゃるんですが、どういうふうに残されるのか、ちょっとおっしゃって、会長としてどういうふうに残すという意味で残すとおっしゃったのか、ちょっと伺いたいと思います。

(薬師寺会長) 私は可能性の受精胚を生成することが非常に今回はルールをきちんと決めて、そして生殖補助医療に使うと、こういうことになりますから、そうするとそういうような未受精卵の可能性みたいなものは上げておかなければいけないと、そういう意味で、ただ書き方等々に関しましてはご議論があるので、どういうふうに石井先生やほかの先生がおっしゃったような書き方をしているわけで、先生方の総意でこれを消せと言ったら、私は会長として消さざるを得ないというふうに思います。会長がどうのこうのというより、先生方の考え方を中心に。

それでは、高久先生、どうぞ。

(高久委員) 私はこの工の中にあります治療を受ける患者という立場にあることからという表現で十分に今まで問題になったことを表現していると思います。これは必ずしも卵巣だけではなくて、例えば肝臓の手術でも必ず正常の部分が入るわけですし、それに対してその部分を利用するということは日常的に行われています。それがなければヒトの細胞を使っただけの研究は全くできなくなりますから。

ですから勝木先生が言われた可能性が全然ないわけではないのですが、全部そうだというふうに言うのは行き過ぎであって、患者の中には喜んで提供する人もいます。そのデータを出せと言われるとまたいろいろと時間がかかる。今の時代は嫌な人は嫌だとはっきり言う時代になっている。患者さんの方が強い立場になりつつありますから。

(薬師寺会長) 科学の進歩のために何でもいいという判断は私は社会的な選択として絶対しないつもりです。これだけ申し上げておきたいと思います。

どうぞ、勝木先生。

(勝木委員) 垣添先生、高久先生がおっしゃったことに関係しますけれども、つまりここで高久先生がいみじくもおっしゃったように、肝臓を取得するときに正常部分がついて、それを利用するというのがこれは本当にデファクトになっていることだと思います。ただ、ここで議論しているのは、卵子というものに対して特別の検討を加えようという委員会です。ですから、卵巣を摘出してその卵子を使います。そして、どの様な研究の目的で使いますよといっても、卵子は肝臓や腎臓やそういうものは違う位置にあるというのが最初から議論されてきたことです。ここでは非常に慎重でなければならない。そのインフォームドコンセントもそういう議論がされていて、社会通念としてこういうふうになっているということが十分にされるということは、患者と医師の関係においては、私はあり得ないと思います。単に卵巣の正常部分の入ったものを摘出したので、それを使わせてくださいねというだけでは十分でないというのがここでやるべき議論ではないかと、そういう意味でございます。

(薬師寺会長) 藤本先生。

(藤本委員) 勝木先生のおっしゃることはよくわかるんですけども、どうも先生の言葉を聞いていると、臨床の我々が異常に不信感を持たれているような印象を持ちます。私もちょっと困ったと思っているんですけども、ただ臨床家の立場で言いますと、現実にはこの凍結未受精卵の提供により子供が生まれているのは世界で50例を超えているかもしれません。報告だけでもすでに50例近くあります。

(勝木委員) 日本でですか。

(藤本委員) 世界です。日本では私の知っている限り2例があります。

そういう事実の中で、これはただ凍結を未受精卵にしたというだけのことなん

ですけれども、そういう状況、その適用を見てもいろいろバリエーションはあるんです。白血病が多かったり、それからちょっとこれは説明が面倒ですが、早発卵巣不全という卵巣の病気がありまして、それからあと卵巣がん、卵巣腫瘍などが世界的には中心の適応疾患です。これはむしろ患者さんの方から情報をどこから得て希望する例が圧倒的に多いと思います。現実に日本でも今6施設、あるいは年度によってちょっとばらついていますが、5施設ぐらいで未受精卵の凍結保存をしております。その目的は主として悪性腫瘍が多いようですね。それが現実です。患者さんの方からの申出があります。むしろ悪性腫瘍の場合は垣添先生も非常に積極的にそういう情報を集めて依頼する人が多いことをご存知ですね。

(勝木委員) 大変ご丁寧な解説で、その点についてはわかりました。

ただ、私は一般論としてこういうふうにしてしまうのは、ほかのこともそうですけれども、研究全体に対して利用できるよとしてしまうということを意味するので、とても危険なことであろうと思っています。

それから、最初に言われた藤本先生がお困りになって、信用されていないのかということ、本当に申しわけないことですが、現在の日本の医療の現状では必ずしも手放しでオーケーというわけにはいかないというのが、これは私だけではないと思います。したがって、もし例外の例外を認めるなら、非常にステップバイステップで、ケースバイケースで、一つずつを審理するようにしなければならない。それは枠組みの話というふうにするかえられる問題ではなくて、ここでこういうふうにかいたら何でもいいよということになるということが問題だと私は思います。

(薬師寺会長) 位田先生、私と同じことを多分位田先生、言おうとしているんじゃないかと思います。違いますか。

(位田委員) お互いに以心伝心というわけにはなかなかいかないと思いますが。ここの(3)の部分はその前にある、つまり(1)の研究目的のヒト受精胚の作成・利用は基本的に生殖補助医療研究目的での作成・利用に限定すると、難病治療については当面は行わないで必要性が生じた時点で改めて検討すると。ここの結論がまずあって、それを前提にしてその生殖補助医療研究における未受精卵はどこから採取するのかという問題で論理はつながっていると思うんです。そのところをちょっと確認をしたいんですけれども、そうなんですか。

勝木先生はここのところを一般的に研究目的でというふうに理解されているのかもしれませんが、私はその前の段階で生殖補助医療研究目的でしかヒト受精卵は作成を認めないんだと、これが少なくとも当面は唯一の例外であって、その例外の事例でどこから未受精卵をとってくるかという、その可能性をここで掲げられていて、その可能性一つ一つについて、これはいい、これはだめだという判断をしていると、そういう論理構成だと思っているんですけれども、そこを確認させてください。

(薬師寺会長) そのとおりです。

島菌先生。

(島菌委員) しかし、生殖補助医療のための研究という議論は余りやっていないわけなので、それについて詳しくここで書くことはできない。したがって、先ほどの5ページに出てくるように、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考えろという断言も問題がありますし、したがってその前提となるのがここのそういうことができるという前提はここの(3)になるわけなんですけど、ここが非常に問題であるとすればこの5ページのAも揺るがざるを得ないわけで、この論理構成全体が今問われていると、初めから生殖補助医療のための研究をオーケーとするという話にはならないということですね。

それから、藤本先生がさっきおっしゃったのは、生殖補助医療に使われているということであって、研究のためではないですね。

(藤本委員) いえいえ、生殖補助医療を推進するための生殖医学の基礎研究には卵子は使われている。

(島菌委員) 先ほど個別的に出された例の話をおっしゃったのは違いますか。

(藤本委員) これは生殖医療です。

(島菌委員) そして、卵子が使われている例については、まだ十分に資料をお出しになっていないということでしたですね。

(藤本委員) 十分にといいますか、前回、前々回提出させていただいた85題目の中に受精過程を研究するか、あるいは研究の過程の中で受精が起きて胚ができるというものが幾つか入っておりましたですね。

(島菌委員) その場合に、どのようにして、例えばこのA、イ、ウ、エ、オのどのカテゴリーで卵子が得られたかというようなことがわかりますでしょうか。

(藤本委員)それは少なくとも登録申請の中でIRBの審理を、先ほど来何回も申していますが、経過しているという、そのことを我々は情報として持って認可といたしますか、許可した研究になっていると、こういうことであります。

(勝木委員)位田先生が言われたのは非常に重要なことなので、私も少し。

(岸本議員)位田先生が言われた論理的なこの部分は、薬師寺会長もそのとおりだと言われました。けれども、これは生殖補助医療の目的としてもこのどれを使うか、ア、イ、ウ、エ、オの議論をしているのであるということです。当然後ろの方でもしクローン胚のところがいろいろ出てきますけれども、そこでは未受精卵は絶対に必要なものであって、それをどういうふうにしてとるかということは後ろのところには書いてないわけです。それは当然前の部分が応用されていくということになるわけですから、両方これは前のことだけですねと言って、そうですと薬師寺会長が言われると、そういうことになりますけれども、それはどうなんですか。

(薬師寺会長)私は論理の筋道をきちんと議論しているわけです。ですから、その中で最初に受精胚を今まで作成することができないと、こういうふうに否定されていた問題で現実として起こっている、それでそのために作成するのを非常に制限をつけてやると、そのためには未受精卵みたいなもののアベラビリティを議論しなければいけない、そういう議論です。

第2章については、そういうことで、第3章に関しましては、それはもう少しクローン胚をここに何回もこれをお見せしていますけれども、その中でどういうふうにするかというのをまだご議論をされてないわけでございまして、今の第2章の議論はそういう議論で進めているということだけであって、3章に関しましてはまた3章の議論が当然あって、未受精卵をどうするかという議論が始まってくると思います。そういう論理構成でございます。

(外山参事官)概要素案のところでの検討でもございましたように、今回の報告書の素案では、岸本先生のおっしゃった点につきましては、クローン胚のところでは10ページの一番下のウ、未受精卵の提供者ということで研究目的でのクローン胚の作成を念頭に考える未受精卵採取については、ヒト受精胚の場合と同様に制限されるべきであるということで記載しておりまして、そういうことで関係はあるということでございます。

(薬師寺会長)論理構成を何回も言うつもりはありませんけれども、そういうふ

うにします。

それで、あといろいろ手術の方のインフォームドコンセント、それは社会的なルールの問題としてきちんと議論をして、今はそういう議論をして、そうした場合にいろいろな問題が起こってくるでしょうと、そのときにはいわゆる制度的な問題を社会選択としてどういうふうにするかというルールで、それで全体をまとめたいというふうに私は考えているわけです。

(勝木委員) 私はそれは既にインフォームドコンセントで問題が起こっているのではないかと疑っているんです。これは調べる必要があると思います。解釈ではなくて、事実として調べる必要があると。全体の論旨の根拠になることですから。

それから、もう一つ先ほど申し上げようと思ったことは、岸本先生がいみじくも指摘されたことで、私もそういうことを思います。このまま生殖補助医療にのみ限定してこの論理構成が成り立っているならば、これはクローン胚には使わないということになります。私はそこの辺がよくわからなかったことです。

(薬師寺会長) 位田先生、どうぞ。

(位田委員) 私も第2章は第2章で、完結してとは言いませんが、もちろんほかのところと関連はしますけれども、第2章は第2章の論理でやられていると思いますので、これはこれでいいんだろうと思いますね。

クローン胚については、これから議論をするところで、クローン胚にこのア、イ、ウ、エ、オの可能性を全部認めるかどうかというのは、それはまたその次の議論だと思います。ここでこう記載されているとはいっても、クローン胚について同様に制限されるべきであると我々が結論をつけるかどうかという問題なんだろうと思います。

それから、もう1点だけ、一応生殖補助医療研究でこれらのア、イ、ウ、エ、オの未受精卵もしくは非受精卵、そういったものを使うということはわかるんですけれども、そうすると今度はエの手術等によって摘出された卵巣等からの採取というのは、これは必ずしも生殖補助医療の中でとられた卵には限らないだろうと思うんですね。先ほど卵巣がんというケースがありましたが、これは別に生殖補助医療で卵巣がんの手術をするというのではないと思いますので、このエだけは若干違うカテゴリーも含まれてしまうのかなというふうに思います。したがって、ちょっと記載を変える必要があるかと。

(薬師寺会長) そろそろ時間でございます。先生方のご予定もありますので、

(勝木委員) 簡潔にして、エとオは私は削除という意見を述べたいと思います。

(薬師寺会長) ありがとうございました。

それでは、島菌先生、どうぞ。

(島菌委員) インフォームドコンセントというものが成り立つ条件をしっかりと考えておかないと、非常にインフォームドコンセントというのが実は患者さんの不利を招く口実にされかねないということが1つ。

それから、薬師寺会長がおっしゃったのは、先ほど外山さんが説明されましたが、10ページから11ページにかけて、こちらの未受精卵の提供者について、同様に制限されるべきであるところを書いてありましたが、これは撤回されると、ここは新たに考え直すと、生殖補助医療の話とこちらの話は別のこととして検討すると、そういうことだろうと思います。

(薬師寺会長) 撤回するかどうかはまだ3章の話でご議論していただきたいと思います。

(島菌委員) それから、この問題についてどこでどういうふうに決定をなされるのか、お伺いしたいと思います。

(薬師寺会長) どういうふうにということは。

(島菌委員) 委員の皆さんのご意見を聞いてというふうにおっしゃいましたので、それはどういうふうにあらわされるのかということをお伺いしたいと思います。

(薬師寺会長) それはまだ決めておりません。まだ3章が終わって、3章、4章もご議論していただきたいというふうに思います。

それで、第2章のところでご議論があった未受精卵の採取の問題は考えさせていただきますけれども、最終的には全体としてある種の一貫性、既に中間報告書のような書き方は、中間報告書のような両論併記ということはないつもりです。

それで、私は先生方のいろいろな、慎重派の先生なんかのお考えを最大限取り入れて書くつもりでございます。どういうふうになるかわかりませんが、最終的に一貫的になる場合。それでもどうしてもそれに関して部分が反対の部分があるとか、そういうのは意見のいわゆる筋道の論理の中で、これはだめだと、認められないということであれば、民主的な方法で先生方の記録にとどめて、採決させていただく以外ないと思いますね。全体をいわゆる全部まとめて、いわゆる中間的なやや最小公倍数みたいな考え方をやると、結局ある方向がきちんと定まらないという中間報告書の問題もございますので、私としてはそういうふうに最後は考

えております。その場合に、前からご議論していただいて、私も認めてますように、少数意見をきちんと書かせていただく、それを最終報告書として書かせていただくと、そういう担保をしておりますので、そのためのご議論で各部分に関してご反対の部分、賛成の部分、いろいろおありになると思いますので、そういうものを私は今ずっと聞いていまして、そして文章をどういうふうに直すかということは今考えていると、こういうことでございます。

位田先生。

(位田委員) 今、薬師寺先生がおっしゃったことと関連するんですけれども、私はできるだけこういう問題についてはコンセンサスが得られた方がいいとは思いますが。しかし我々の中で意見がはっきりと対立しているということは、多分国民の中でもそういう状況にあるんだろうと思います。ですから合意できるところまでは合意をして、合意できないところはここがこういうふうに合意できないんだということを明らかにするというのが我が国のこれからの議論についても非常に重要だと思いますので、最後までできるだけ意見が合意できるところは、そこを探っていくけれども、できないところは採決にするというのは極めて民主的だと思います。

(薬師寺会長) できるだけ採決に持っていかないように希望するわけでございまして、辛い会長でございますので、ぜひご協力をいただきたいと思います。

ちょっと時間が超過いたしました。次回は第2章のこともございますけれども、第3章、きょういただいた部分は第1章、第2章に関しまして修正をさせていただいて、第3章、非常に難しい問題で、人クローン胚の章でございますので、両論併記しておりますので、きちんとご議論していただきたいと思います。

それでは、次回の予定を事務局の方から。

(外山参事官) 次回は少し日がとびますけれども、6月23日、水曜日の18時30分から20時30分を予定しておりますので、場所はこの第4特別会議室でございます。よろしくお願いいたします。

(薬師寺会長) 大変遅い時間で恐縮でございますけれども、ご協力をお願いしたいと思います。

きょうは本当にありがとうございました。これで終わらせていただきたいと思います。

午後12時09分 閉会