

国立国会図書館 調査及び立法考査局

Research and Legislative Reference Bureau
National Diet Library

URL	http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_9913624_po_20150302.pdf?contentNo=1
DOI	10.11501/9913624
論題 Title	先端医療技術と生命倫理をめぐる議論の変遷—新聞社説の分析から—
他言語論題 Title in other language	Overview of the Discussions on State-of-the-art Medical Technology and Bioethics Based on the Analysis of Newspaper Editorials
著者 / 所属 Author(s)	瀬川 至朗 (Segawa, Shiro) / 早稲田大学政治経済学術院教授、国立国会図書館客員調査員
書名 Title of Book	ライフサイエンスをめぐる諸課題—科学技術に関する調査プロジェクト調査報告書— (Aspects in Life Sciences: Science and Technology Research Project)
シリーズ Series	調査資料 2015-3
出版者 Publisher	国立国会図書館調査及び立法考査局
刊行日 Issue Date	2016-03-17
ページ Page	7-31
ISBN	978-4-87582-785-6
本文の言語 Language	日本語 (Japanese)
摘要 Abstract	脳死移植や生殖補助医療、再生医療、遺伝子診断などの先端医療が進展している。本稿は、全国紙の社説が、先端医療技術と生命倫理についてどのような議論を展開してきたのか、調査分析を試みた。

*掲載論文等のうち、意見にわたる部分は、それぞれ筆者の個人的見解であることをお断りしておきます。

先端医療技術と生命倫理をめぐる議論の変遷

—新聞社説の分析から—

早稲田大学政治経済学術院教授
国立国会図書館 客員調査員 瀬川 至朗

目 次

はじめに

I 生命倫理とメディア

- 1 医の倫理から発展した今日の生命倫理
- 2 新聞社説を調べる意義
- 3 分析の方法

II 新聞社説に登場する先端医療技術の変遷—脳死・臓器移植から iPS 細胞まで—

- 1 脳死・臓器移植
- 2 生殖補助医療
- 3 クローン・幹細胞研究
- 4 遺伝子研究

III 新聞社説にみられる視点

- 1 脳死・臓器移植
- 2 生殖補助医療
- 3 クローン・幹細胞研究
- 4 遺伝子研究

IV 近年目立つ研究不正・研究倫理の問題

V 先端医療技術と生命倫理の議論のフレーム

- 1 「患者の自己決定権」より「社会的合意」と「法制度」を重視
- 2 2000 年頃から強まった「国際競争力」
- 3 「研究の自由」にも重み
- 4 基礎研究に対する慎重姿勢と容認姿勢の視点
- 5 まとめ

おわりに

【要 旨】

人の生死や受精卵の扱い、遺伝情報の利用などに直接関わる先端医療技術が進展している。本稿は、1980年代から今日にかけて、全国紙の社説が、先端医療技術と生命倫理について、どのような議論を展開してきたのか、調査分析を試みた。その結果、「医師の裁量」よりも、生命倫理の基本原則とされる「患者の自己決定権」を重視し、従来の医師患者関係の変革を促していたことが明らかになった。さらに「患者の自己決定権」よりも、国民の議論による「社会的合意」と「法制度」を重視していた。また、遺伝子研究や、再生医療につながるクローン・幹細胞研究の分野では、脳死・臓器移植や生殖補助医療に比べて、日本の「国際競争力」や「研究の自由」を重視する傾向がみられた。

はじめに

本稿は、20世紀後半からの先端医学や生命科学の進展に伴い、日本国内で繰り広げられてきた生命倫理の議論の変遷について、メディアにおける議論、特に全国紙の社説に登場する言説を通じて概観することを目的とする。

世界では、1960年代後半から1970年代にかけて、人の脳死を前提とする脳死臓器移植や体外で卵子と精子を受精させる体外受精の臨床応用が始まったほか、1970年代には遺伝子組換え技術が開発され、生命操作の時代、人体組織の医療資源化の時代を迎えた。

先端医学・生命科学の進展は目覚ましく、今日に至るまで、顕微授精、着床前診断、クローン技術、ES細胞（胚性幹細胞）、iPS細胞（人工多能性幹細胞）、遺伝子診断、ゲノム編集（Ⅲ-4参照）などの様々な先端医療技術が開発され、その都度、メディア上では生命倫理を中心とした議論が起きている。

メディアは先端医療技術とそれに関わる生命倫理の問題をどのように取り上げてきたのだろうか。特に生命倫理のなかで最も重視されている「患者の自己決定権」はどのように扱われてきたのか。先端医療技術をめぐる論議が「社会的合意」や「法による規制」といった社会的な視点で語られるなかで、メディアは「患者の自己決定権」とそうした社会的な視点との関係をどう位置づけてきたのか。本稿ではメディアとして全国紙の社説に注目し、年代別に、それぞれの先端医療技術がどのような視点で取り上げられてきたのかを整理して概観したい。同時に、社説にみられる生命倫理論議のメディアフレーム⁽¹⁾（枠組み）とその特質を明らかにすることで、これまでの議論の課題と今後の展望について考えたい。

I 生命倫理とメディア

1 医の倫理から発展した今日の生命倫理

生命倫理学（bioethics、バイオエシックス）という言葉は、1970年代初めに米国で誕生した。

* 本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2016年1月29日である。

(1) 「メディアが何を報道し何を報道しないのか、また、いかに（どのような視点から）報道するのか？それを決める枠組みはメディアフレームと言われるものである」（伊藤高史「ロバート・M・エントマンのフレーム分析と「滝流れモデル」についての検討—ジャーナリズムの影響学的研究と「正当性モデル」の視点から—」『メディア・コミュニケーション—慶應義塾大学メディア・コミュニケーション研究所紀要—』(59), 2009.3, p.143)

興味深いことに、米中西部と東海岸にある2大学で、ほぼ同時に、しかしながら異なる用語として使われ始めた⁽²⁾。ウィスコンシン大学の腫瘍学者、Van Rensselaer Potterは、1971年に*Bioethics: bridge to the future*⁽³⁾というタイトルの本を出版した。Potterのバイオエシックスは「生物学の知識と人の価値体系の知識を結びつける」新しい学問分野であり、環境や生態を意識し、環境変化に人類がどう適応し、生存していくかを考察することに主眼をおいていた。一方、米国ジョージタウン大学の産婦人科医、Andre Hellegersは、バイオエシックスを医学と生命科学研究の倫理という意味で使用した。ジョージタウン大学ではケネディ倫理学研究所が1971年に創設され、バイオエシックスについての研究が進められた。結果的に、ケネディ倫理学研究所のバイオエシックスが学問の世界や市民の間で広く知られるようになり、Potterの使い方は少数派になった。今日、広く使われている生命倫理は、ケネディ倫理学研究所の流れをくんだものとなっている。

バイオエシックス研究者の木村利人早稲田大学教授（当時）によれば、バイオエシックスの源流は医の倫理であった。「1960年代後半から、アメリカをはじめ世界各地でグローバルに幅広く展開されつつあるバイオエシックスの理念が『医の倫理原則』の内容に変革をもたらした」⁽⁴⁾という。専門家中心のパターナリズム（父権的温情主義）がバイオエシックスの挑戦を受け、「専門家中心の医の倫理」が、「患者中心の医の倫理」へと移行したのである。

生命倫理は、その後、先端医学・生命科学の進展がもたらす、生命に対する新たな人為的介入について、「いのちの尊厳」⁽⁵⁾に基軸をおきながら考える応用倫理学として発展してきた。哲学者の加藤尚武京都大学教授（当時）によれば、バイオエシックスの主流は個人主義的な自由主義である。他人に危害を与えたり迷惑をかけたりしない限り、自分のことは自分で決めることができるという「自己決定権」がバイオエシックスの原則の大きな柱となってきた⁽⁶⁾。いずれにしても、非専門家である患者や市民の視点に立ち「患者の自己決定権」に基づいて医師と患者関係を考察する医療倫理が生命倫理の中心とされてきたのである。

一方で、全ては患者個人の自由だと認めてしまうと、逆に混乱が起きかねないという考え方も存在する。この場合は、社会の秩序を維持する上で、「社会的合意」に基づいて「患者の自己決定権」に一定の制限を与える必要があるということになる。「患者の自己決定権」と「社会的合意」のどちらを優先するか。アメリカ型とヨーロッパ型のバイオエシックスの姿勢の違いについて、加藤は「個人の選択の自由、幸福追求の権利、生存権の追求に関して、社会的コンセンサスの発言権を優先するかどうか、ひとつの分かれ目になるとみてよいだろう」⁽⁷⁾と指摘する。

2 新聞社説を調べる意義

メディアによる報道の役割について考えてみる。ジャーナリズム分野の著作で定評のある

(2) Warren Thomas Reich, "The Word "Bioethics": its Birth and the Legacies of those Who Shaped It," *Kennedy Institute of Ethics Journal*, vol.4 no.4, December 1994, pp.319-335.

(3) Van Rensselaer Potter, *Bioethics: bridge to the future*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1971.

(4) 木村利人「『医の倫理』から『バイオエシックス』へ」木村利人編集主幹『バイオエシックス・ハンドブック—生命倫理を超えて—』法研, 2003, pp.23-24.

(5) 木村利人ほか編著『いのちのバイオエシックス—環境・こども・生死の決断—』コロナ社, 2008, p.201.

(6) 加藤尚武・加茂直樹編『生命倫理学を学ぶ人のために』世界思想社, 1998, p.13.

(7) 同上, p.6.

The elements of journalism: what newspeople should know and the public should expect⁽⁸⁾は、「ジャーナリズムの第一の目的は、市民が自由かつ自律的でありつづけるために必要な情報を市民に提供することである」(筆者訳)と記している。市民が主体的に意思決定をするための情報提供が役割だというのである。ジャーナリズムの視点は非専門家である市民の側にあり、その点で、患者や市民の視点に立つ生命倫理とのつながりは強いといえる。

今回は、メディアのなかでも新聞を取り上げることにする。また、特に新聞社説を対象とする。新聞を取り上げるのは、過去の記事がデータベース化されていて調べやすいことが理由になる。また、テレビメディア、雑誌メディアを含めて、自社の報道の際に、新聞の報道を参考にする傾向があり、他メディアなどに対する新聞の影響力⁽⁹⁾というのも理由になると考えている。

社説を対象とするのは、一般のニュース報道とは異なり、社説にはその問題に対する新聞社の意見や主張、提案が盛り込まれているからである。社説を調べることにより、新聞社がどのような視点でなにを問題としているかが読み取れると考えている。

3 分析の方法

今回は、読売新聞、朝日新聞、毎日新聞、日本経済新聞という全国紙4紙⁽¹⁰⁾の社説で、かつ各社の記事データベース⁽¹¹⁾に社説のテキストデータが収録されているものを対象として調べることとした。読売新聞は1986年以降、朝日新聞は1984年以降、毎日新聞は1987年以降、日本経済新聞は1981年10月以降の記事がテキストデータとして利用できる。分析の期間としては、4紙ともに、それぞれの記事データベース収録開始時期から2015年9月までを対象とした。

本稿では、生命倫理に関係する言葉として、「生命倫理」「医療倫理」「研究倫理」を想定し、こうした言葉が見出しあるいは本文に登場する社説を検索し抽出した。また、「倫理」という言葉が、「患者」「被験者」といったアクターのいずれか一つと一緒に登場する社説も対象として検索し抽出した。

キーワードだけで抽出した社説には、生命倫理と関係がない社説も含まれるため、社説を精読することにより、そうした非該当の社説を除外した。その結果、読売133件、朝日98件、毎日144件、日本経済72件の計447件を選び出すことができた。

選び出した全社説を読み込むことで、社説が取り上げたテーマについて「脳死・臓器移植」「生殖補助医療」「クローン・幹細胞研究」「遺伝子研究」「末期医療」「血液・エイズ」「その他の医学医療」「医療事故・医療関連事件」「医療環境」「生命倫理・医療倫理」「研究不正・研究倫理」「科学技術政策」という12の分野を設定し、一つ一つの社説のテーマを分野別に分ける作業をした。その結果は図1のようになった。

本稿では、社説で数多く取り上げられた注目度の高い先端医療技術として、「脳死・臓器移植」

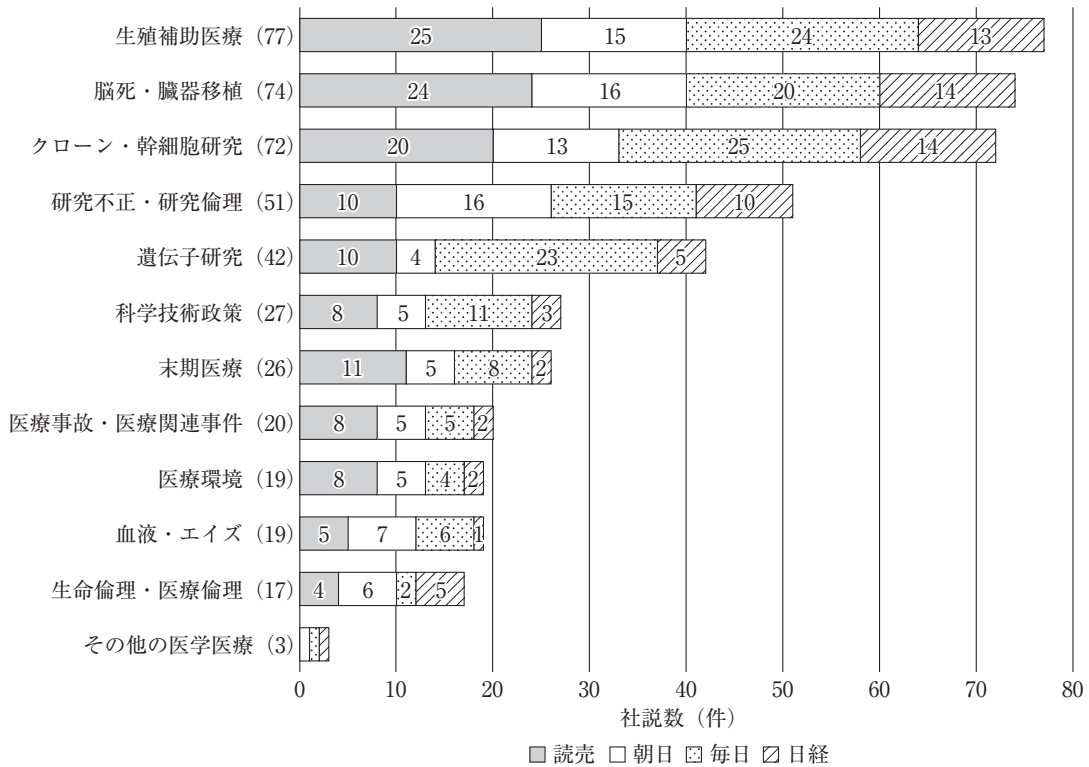
(8) Bill Kovach and Tom Rosenstiel, *The elements of journalism: what newspeople should know and the public should expect*, Revised and updated third edition, New York: Three Rivers Press, 2014, p.17.

(9) この点は、環境問題の報道についてはあるが、Max Boykoffが言及している。Max Boykoff, "Indian media representations of climate change in a threatened journalistic ecosystem," *Climatic Change*, 99(1), March 2010, pp.17-25.

(10) 発行部数の多い順に4紙を選んだ。産経新聞はデータベースの開始時期が遅く、他紙との比較が難しいため取り上げなかった。

(11) 読売新聞：ヨミダス歴史館、朝日新聞：聞蔵Ⅱビジュアル、毎日新聞：毎索、日本経済新聞：日経テレコン21

図1 全国紙4紙における分野別社説数（～2015年9月）



(注1) 社説データ収集の開始時期は各新聞社のテキストデータベースの提供開始年によっており、新聞社ごとに異なる。読売新聞は1986年以降、朝日新聞は1984年以降、毎日新聞は1987年以降、日本経済新聞は1981年10月以降。
 (注2) 分野名の () の数字は当該分野の4紙の社説数を合計したものの。
 (出典) 筆者作成。

「生殖補助医療」「クローン・幹細胞研究」「遺伝子研究」の4つの分野を選んだ。これに、やはり掲載件数の多い「研究不正・研究倫理」の分野を加えて分析することとした。

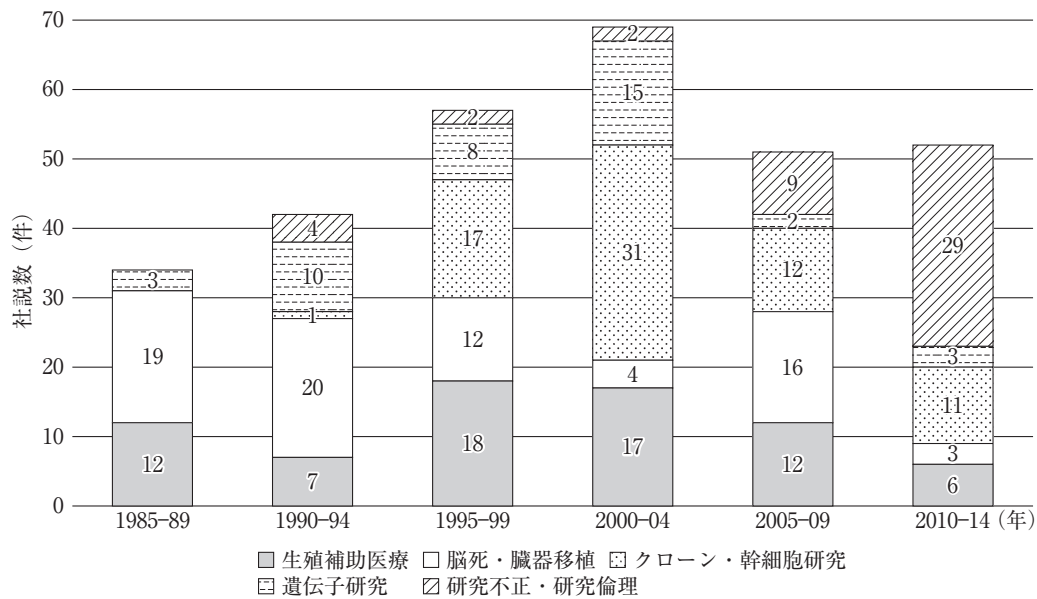
II 新聞社説に登場する先端医療技術の変遷—脳死・臓器移植からiPS細胞まで—

まず全体を俯瞰するため、本稿で取り上げる「脳死・臓器移植」「生殖補助医療」「クローン・幹細胞研究」「遺伝子研究」という4つの分野の先端医療技術が、新聞社説においてどの時代に注目されるようになってきたのかを、時代に流れに沿って見てみよう。

4つの先端医療技術と「研究不正・研究倫理」に関係する4紙の社説数が、1985年から2014年までの30年間に、年代別にどう変化したのかを5年ごとにまとめてグラフにしたのが図2である。

図2からわかるように、1980年代後半から1990年代前半にかけては「脳死・臓器移植」の社説がそれぞれ20件近く掲載され、最も注目されていた。体外受精をはじめとする「生殖補助医療」も1980年代から注目されていたが、最も社説数が多くなるのは1990年代後半から2000年代前半にかけてであり、いずれも20件近い社説が登場した。1990年代後半には、再生医療などにつながるクローン技術とヒトES細胞の技術が登場し、「クローン・幹細胞研究」の分野の社説が増えている。「遺伝子研究」の分野は2000年代前半の15件が最高で、他の3つの分野に比べると合計の社説数は一番少ない(図1)。2010年代前半になると、「研究不正・研究倫理」分野の社説が急増していることがわかる。

図2 全国紙4紙における各分野の社説数の経年変化（1985年～2014年）



(注) 分野別に5年ごとの社説数を合計したもの。
 (出典) 筆者作成。

それではまず、4つの先端医療技術について歴史的な経緯を概観する。

1 脳死・臓器移植

日本における臓器移植がメディアに注目されたのは1968年に札幌医科大学で実施された日本初の心臓移植である。海でおぼれた大学生が心臓提供者となり、心臓弁膜症の18歳男性が移植を受けた⁽¹²⁾。世界では30例目であった。男性はいったん車椅子に乗って日光浴をするまで回復した⁽¹³⁾が、手術後83日で死亡した。その後、①心臓提供者は本当に死んでいたのか（死の判定）、②移植を受けた若者は心臓移植でなければ助からなかったのか、などの点で疑問が出され、執刀医が大阪の漢方医らから殺人容疑で刑事告発される事態となった⁽¹⁴⁾。札幌地検は最終的に不起訴処分とした⁽¹⁵⁾が、この一件が重い後遺症となり、日本の医療界では心臓移植がしばらくの間タブー視された。

心臓移植再開の機運が生まれたのは1980年代だった。心臓移植の場合、脳の機能は停止しているが人工呼吸器の力で心臓がまだ拍動している脳死状態の人からの臓器提供が前提になる。国際的には、肝臓移植、腎臓移植も脳死者からの臓器移植が一般的である。脳死を人の死と認めるかどうかという議論が日本国内で起きた。

国内では1985年に厚生省研究班が5項目の脳死判定基準を公表した。1990年には、脳死と臓器移植の在り方について調査審議する「臨時脳死および臓器移植調査会」（脳死臨調）が首相の諮問機関として設置され、1992年に脳死を人の死とし、脳死段階での臓器移植を容認する答申

(12) 「日本初の心臓移植 札幌医大 18歳の少年に」『毎日新聞』1968.8.8, 夕刊; 「駒沢大生の山口君 宮崎君への心臓提供者 両親、悲しみ越えて決断」『毎日新聞』1968.8.10, 夕刊。
 (13) 「『秋晴れがまぶしい』 宮崎君、初の日光浴 四週間ぶり」『毎日新聞』1968.9.6。
 (14) 瀬川至朗『心臓移植の現場』新潮社, 1988, p.36。
 (15) 「心臓移植の和田教授 札幌地検、不起訴理由を発表」『毎日新聞』1970.9.2, 夕刊。

をまとめた⁽¹⁶⁾。答申には脳死を人の死とは認めない少数意見が併記された。

この後、超党派の「生命倫理研究議員連盟」による「臓器の移植に関する法律案」が国会に提出され、1997年に成立・施行された。「臓器の移植に関する法律」（平成9年法律第104号。以下「臓器移植法」という。）は、本人が生前に書面で意思表示し家族の承諾があった場合に限り、脳死段階での臓器提供ができると定めた。臓器移植法に基づく移植は1999年、高知県で脳死判定された40歳代の人が臓器提供者となり、心臓移植が大阪大学で、肝臓移植が信州大学で実施された⁽¹⁷⁾。心臓移植は1968年以來の再開第一例となった。

しかしながら、臓器提供者は少ないまま推移した。本人の生前の意思が確認できなくても家族の同意のみで提供が可能とする、提供条件の緩和を求める声が強まり、本人意思を重視する意見との間で議論となった。2009年には「臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律」（平成21年法律第83号。以下「改正臓器移植法」という。）が成立し、家族の承諾のみで、脳死段階での臓器提供が可能となった。この改正臓器移植法により、15歳未満の子どもが親の承諾の下で臓器提供できる道がひらかれた⁽¹⁸⁾。

2 生殖補助医療

体外受精は、卵子と精子を体外のシャーレの中で受精させ、その受精卵を女性の子宮に戻して着床させる。「試験管ベビー」とも呼ばれた。世界で最初の体外受精児は1978年、英国で誕生した。日本では1983年、東北大学で最初の体外受精児が誕生した⁽¹⁹⁾。徳島大学では体外受精の実施の是非を学内で議論するために医学部に倫理委員会を設置した。これがきっかけとなり、日本の大学医学部で倫理委員会を設置する動きが加速した。

1980年代には、体外受精のほかに、慶應義塾大学産婦人科チームがパーコール法⁽²⁰⁾による男女産み分け法を開発し、産み分けの是非について議論が起きた⁽²¹⁾。

1980年代以降は、体外受精の技術をベースに、生殖補助医療技術や手法が様々に開発され、実際に試みられた。技術面では、凍結受精卵、顕微授精などが体外受精の範囲を拡大させていった。手法としては、体外受精を夫婦間に限るのではなく、夫婦以外の卵子と精子を利用する体外受精や、子宮を失った女性のために、別の女性による代理出産などが試みられるようになった。2013年には、匿名の第三者からの卵子提供をあっせんするNPOの仲介団体がメディアで取り上げられた⁽²²⁾。一方で、体外受精をさせた複数の受精卵の遺伝子を調べ、目的にかなう受精卵を子宮に戻す着床前診断という技術も限定的に臨床応用されるようになった。

生殖補助医療の分野では、これまで臓器移植法のような関連する法律がなかった。産婦人科の専門医師や研究者などで構成する日本産科婦人科学会が、凍結受精卵や着床前診断などの個別の課題をその都度議論し、会告という名のガイドラインを発表してきた⁽²³⁾。着床前診断に

(16) 「『臨調』が脳死臓器移植、認める「脳死は人の死」明記、ゴーサイン答申」『毎日新聞』1992.1.23.

(17) 「脳死移植、初の実施 心臓、阪大で終了 法施行から1年4か月」『読売新聞』1999.3.1.

(18) 「臓器移植解説集」日本臓器移植ネットワークウェブサイト <<http://www.jotnw.or.jp/studying/1-4.html>>

(19) 「日本初の体外受精児誕生 女の子、体重2544グラム 東北大病院」『朝日新聞』1983.10.14, 夕刊.

(20) X染色体とY染色体の重さの違いを利用し、パーコール液を使った遠心分離で男性の精子を選別する方法。女の子の場合はX染色体の精子群、男の子の場合はY染色体の精子群を使った人工授精をすることで産み分けにつながる。完全な選別はできないが、経験的に成功率は高いといわれる。

(21) 「男女産み分け、6女児出産 X精子を分離し、人工授精 慶大グループ」『毎日新聞』1986.5.31.

(22) 「提供卵子を患者へ仲介 不妊治療 医師らがNPO設立」『読売新聞』2013.1.15.

については、同学会は1998年、重い遺伝病に対象を限定する会告を出した⁽²⁴⁾。しかし、同学会の会告に違反し、複数の受精卵の遺伝子を調べ、男女の産み分けや染色体異常のスクリーニングに着床前診断を利用する産婦人科医もいた⁽²⁵⁾。違反した医師は学会除名などの処分を受けてきた。医師の試みと日本産科婦人科学会の動きはたちごっこになっているといわれてきた⁽²⁶⁾。

3 クローン・幹細胞研究

クローン・幹細胞研究の時代の開幕を告げた出来事は、1997年に公表された、英国におけるクローン羊ドリーの誕生であった⁽²⁷⁾。クローン動物とは、「生命の設計図」とされるゲノム情報（遺伝情報）が、別の個体と全く同じ動物のことをいう。クローン羊ドリーは体細胞核移植という技術によって生まれた。これは、事前に核を取り除いた未受精の卵子に、羊の成体の乳腺細胞の核を移植して、受精することなくクローン胚を作製し、クローン個体を生み出す技術である。

もう一つの出来事は、翌1998年に米国のウィスコンシン大学の研究チームが発表した、ヒトES細胞（ヒト胚性幹細胞）の作製である⁽²⁸⁾。ヒト受精卵からつくられたヒト胚の細胞を取り出して培養すると、ヒトES細胞ができる。ES細胞は、あらゆる種類の細胞になることができ「万能細胞」と呼ばれる。

クローン羊ドリーの誕生とヒトES細胞の研究という、表向きは関係がないようにみえる両者に共通するのは、将来の医療分野への応用である。いずれも、亡くなった人の臓器や細胞組織、あるいは人工の臓器や細胞組織を頼ることなく、クローン・幹細胞技術を用いてつくられた細胞や臓器の移植による再生医療を実現する可能性を秘めている。

ヒトES細胞で臓器や組織の細胞をつくることができれば、細胞移植により、臓器や組織を再生させられる。クローン羊ドリーの技術をヒトに応用し、患者の体細胞の核を移植したヒトクローン胚を作製すれば、クローン技術を用いたヒトES細胞の樹立が可能になる。そのES細胞からは、患者の体に入れても拒絶反応の起こらない細胞をつくり出すことができる。

再生医療に大きく道をひらく一方で、クローン・幹細胞研究には、当初から深刻な倫理問題が指摘されていた。一つは、クローン技術の応用によるクローン人間を生み出す可能性であり、もう一つは、医療材料として用いる受精卵を生命と考えるべきか否か、という問題である。

クローン人間の可能性については、1998年から、米国の科学者⁽²⁹⁾、宗教団体、イタリアの医師らがそれぞれ、クローン人間を誕生させる計画を明らかにして⁽³⁰⁾、各国の政府や研究者、

(23) 「臨床・研究遂行上倫理的に注意すべき事項に関する会告」日本産科婦人科学会ウェブサイト <<http://www.jsog.or.jp/ethic/>>

(24) 着床前診断について日本産科婦人科学会は2006年に会告を改定し、特定の染色体異常が原因で起きる習慣流産を対象に加えた。また2015年には、不妊患者を対象に受精卵を幅広く検査する「着床前スクリーニング」の臨床研究について承認している。（「着床前検査 期待と懸念」『読売新聞』2015.3.1.）

(25) 「許されぬこの安易さ 着床前診断」『朝日新聞』2004.2.6.

(26) 「問題が発生するたびに、つぎはぎの対策を重ねるだけだと、すきについて抜け駆けをはかるやからが後を絶たない」（「安易な着床前診断に厳罰を」『日本経済新聞』2004.2.7.）

(27) 「「クローン羊」誕生 英研究所で世界初、成獣細胞使う」『朝日新聞』1997.2.24, 夕刊.

(28) James A. Thomson et al., "Embryonic Stem Cell Lines Derived from Human Blastocysts," *Science*, vol.282 no.5391, 6 November 1998, pp.1145-1147.

(29) 瀬川至朗「科学の進歩、止められぬ—クローン赤ちゃん計画のシード博士、毎日新聞と単独会見—」『毎日新聞』1998.1.11.

(30) 「続々発表「クローン人間」計画 実施は時期尚早、実現性にも疑問」『読売新聞』2001.1.31.

市民を慌てさせた。日本は2000年に、「ヒトに関するクローン技術等の規制に関する法律」（平成12年法律第146号。以下「クローン禁止法」という。）を成立させて、クローン人間の誕生につながるヒトクローン胚を人などの胎内に移植することを禁じた。2005年には、韓国の研究者が、ヒトクローン胚からES細胞をつくることに世界で初めて成功したとする研究論文を米科学誌サイエンス（電子版）に発表した⁽³¹⁾が、後に捏造と判明した⁽³¹⁾。

幹細胞研究のその後の進展は目覚ましいものがある。2006年に、京都大学の山中伸弥教授らが、「万能細胞」であるiPS細胞（人工多能性幹細胞）を、マウスの皮膚細胞から作製することに成功し⁽³²⁾、2007年にはヒトのiPS細胞の作製にも成功したと発表した。受精卵を用いずに幹細胞を作製する画期的な手法であり、山中氏はその業績により2012年のノーベル医学生理学賞を受賞した。

幹細胞研究でいえば、2014年に理化学研究所発生・再生科学総合研究センターの小保方晴子氏（研究ユニットリーダー＝当時）らのグループが、弱酸性の溶液で刺激するという簡便なやり方で万能細胞であるSTAP細胞を作製することに成功したと発表した。しかし研究論文に捏造や改ざんが見つかり、STAP細胞といわれた細胞は実は混入したES細胞だと判明した⁽³³⁾。重大な研究不正として大きな関心と社会的な議論を呼んだ。

国の科学技術政策の基本方針を立案し調整する総合科学技術会議は2001年に設置され、同会議の下に生命倫理専門調査会が置かれた⁽³⁴⁾。ヒトES細胞の研究については2001年、生命倫理専門調査会における議論ののち国の指針（文部科学省「ヒトES細胞の樹立及び使用に関する指針（平成13年文部科学省告示第155号）」⁽³⁵⁾）が公表された。ヒトES細胞の作成や使用を当面、基礎研究に限定し、各研究機関の倫理審査委員会と国による二重審査を受ける必要があるとする内容であった。その後の改正で、使用については条件が緩和されている。ヒトクローン胚の研究については2004年、総合科学技術会議が生命倫理専門調査会の報告書を踏まえ、基礎研究に限って条件付きで容認する「ヒト胚の取り扱いに関する基本的考え方」⁽³⁶⁾をまとめた。この「基本的考え方」に基づき、2009年、国の指針（文部科学省科学技術・学術審議会生命倫理・安全部会、厚生労働省厚生科学審議会科学技術部会「生殖補助医療研究目的でのヒト受精卵の作成・利用の在り方について」）が作成された。

また、iPS細胞などの幹細胞を利用する再生医療を円滑に進めることを目的とした「再生医療を国民が迅速かつ安全に受けられるようにするための施策の総合的な推進に関する法律」（平成25年法律第13号。以下「再生医療推進法」という。）が議員立法で提案され成立した。再生医療に関しては、再生医療推進法とは別に、主に規制を旨とする厚生労働省所管の「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」（平成25年法律第85号）が成立した。また、「薬事法等の一部を改正する法律」（平成25年法律第84号）も成立し、薬事法の改正で名称が変わった「医薬品、医療

(31) 「ES細胞「論文データは捏造」ソウル大中間報告 黄教授、辞職を表明」『朝日新聞』2005.12.24.

(32) Kazutoshi Takahashi and Shinya Yamanaka, "Induction of Pluripotent Stem Cells from Mouse Embryonic and Adult Fibroblast Cultures by Defined Factors," *Cell*, vol.126, Issue 4, 25 August 2006, pp.663-676. <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867406009767>>

(33) 「STAP、ES細胞から作製 理研調査委が報告書 捏造、新たに2件認定」『朝日新聞』2014.12.26, 夕刊.

(34) 生命倫理専門調査会の前身は、1997年、当時の科学技術会議（首相の諮問機関）に設置された生命倫理委員会であり、ヒトES細胞の研究についてはこの生命倫理委員会ヒト胚研究小委員会で議論されていた。

(35) 「ヒトES細胞の樹立及び使用に関する指針（平成13年文部科学省告示第155号）」文部科学省ライフサイエンスの広場ウェブサイト <http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/32_88.pdf>

(36) 総合科学技術会議「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」2004.7.23. 文部科学省ライフサイエンスの広場ウェブサイト <http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/6_28.pdf>

機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」において、新しく「再生医療等製品」が定義された。

4 遺伝子研究

「生命の設計図」とされるヒトゲノム（ヒト遺伝情報）を解読し、生命の成り立ちの謎解きをしようと1990年に発足したのが、米国が主導した国際ヒトゲノム解析計画⁽³⁷⁾であった。提唱者の一人は、DNA（遺伝子の実体）の二重らせん構造を発見した科学者、ジェームズ・ワトソン（James D. Watson）氏である。月の「アポロ計画」と並ぶ巨大プロジェクトといわれ、米国のほか、英、仏、独という欧州勢や日本、中国が参加した。

ヒトゲノム解析計画が始動した頃、遺伝子に異常をもつ患者の体内に、正常な働きをする遺伝子を送りこんで病気を改善しようとする遺伝子治療の取組に期待が寄せられつつあった。1990年に米国で、アデノシンデアミナーゼ（ADA）欠損症という重い免疫不全症の子どもを対象に、世界初の遺伝子治療が実施された。日本では1995年、同じ疾患の患者を対象に、北海道大学で国内初の遺伝子治療が実施された⁽³⁸⁾。

2000年には、国際ヒトゲノム解析チームによるヒトゲノムの解読がおおむね終了したと米ビル・クリントン（Bill Clinton）大統領が発表した⁽³⁹⁾。これを機に、ポストゲノム計画として、ゲノム情報を利用したゲノム創薬や、患者一人ひとりのヒトゲノム情報に基づくオーダーメイド医療への展望が語られるようになった。より多くの人のゲノム情報を大量に解析して集積するプロジェクトに期待が寄せられた。その一方で、ヒトゲノム情報が「究極の個人情報」であることから、ヒトゲノム情報の漏えい防止が社会的な課題となった。また、ゲノム情報を利用した遺伝子診断により、その人が特定の病気にかかりやすい程度が調べられるようになる一方で、その病気を治す治療法が確立されていないという問題、つまり「診断と治療の乖離」という問題が明確になってきている。

ヒトゲノム研究においては関連の法律はない。2001年に文部科学省・厚生労働省・経済産業省の3省が、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」を公表した。遺伝子検査のための、患者からの血液提供におけるインフォームドコンセントの徹底や遺伝子情報の保護などが主な内容となっている⁽⁴⁰⁾。

III 新聞社説にみられる視点

1 脳死・臓器移植

1980年代に死の判定基準に対するメディアの関心が高まった。脳死判定基準をつくるという

⁽³⁷⁾ “A Brief History of the Human Genome Project,” NIH National Human Genome Research Institute Website <<http://www.genome.gov/12011239>>

⁽³⁸⁾ 「初の遺伝子治療始まる 北海道大学でADA欠損症の4歳男児に 効果確認は半年後」『毎日新聞』1995.8.1, 夕刊。

⁽³⁹⁾ 「ヒトゲノム解読終了、生命科学の飛躍期待—国際チームも「ほぼ終了」—」『日本経済新聞』2000.6.27. ヒトゲノムの解読が全て終了したのは2003年である。

⁽⁴⁰⁾ 「生命倫理・安全に対する取組 ヒトゲノム研究」文部科学省ライフサイエンスの広場ウェブサイト <http://www.lifescience.mext.go.jp/bioethics/hito_genom.html>

医学界の動きに呼応したものと見える。従来からの死の判定は、三兆候（心拍の停止、呼吸の停止、瞳孔の散大）で判断する「心臓死」であった。これに対して、死の新しい概念である「脳死」を受け入れられるかどうか。1980年代半ばの社説で、脳死の受容について最も慎重な意見を表明したのは日本経済新聞だといえるだろう。

「脳死という新ジャンルに、医学的により精密で合理的な基準作りを目指すのは、それ自体結構だが、これまで社会的慣行として確立し、日本人の間に定着してきた心臓死の概念に重大な衝撃を与える。拙速を避け、その取り扱いに慎重を期すべきである」（「脳死」と「心臓死」のはざまの課題）『日本経済新聞』1985.5.20)

この社説は「生命の尊厳は、あくまでも貫かねばならない」と指摘し、「冷たい科学の論理で、いきなりそれを強行突破しようと試みてはいけない。社会意識の成熟を待つべきである」と主張している。日本経済新聞はこれ以降、「社会的合意欠ける「脳死」」（1987.4.27）、「まだ疑問が残る脳死容認」（1988.1.14）、「問題多い医療機関の臓器移植ブーム」（1988.2.5）といった見出しの社説を掲載し、医師主導の動きに警鐘を鳴らしている。

当時は医師と患者の関係では医師が強い立場にあり、メディアは医師のパターナリズムを批判していた。医師不信の問題は解決されるべき重要な課題だと考えられていた。朝日新聞は「欠くことのできないのが医療関係者と国民の信頼関係である。…（中略）…現実の医療現場では、そのような高尚な倫理以前の初歩的な『非倫理』が横行し、信頼関係を断ちきっている」（「脳死を考える」1985.12.8）と書いている。

脳死になった患者の心臓は動いており、体にはぬくもりがある。一般の人には眠っているとしか見えないことが少なくない。脳死の判定では、医師が判定すればそれを信用するしかない。読売新聞は「医師や医療への信頼感がある限り、脳死や臓器移植は支持されるだろう。だが、不信感は決して少なくない。信頼を高めるための議論も必要だと考える」（「脳死の社会的合意へ議論を」1986.10.17）と述べた。脳死を人の死とするには社会的な合意が必要だという考えだ。

ここで、読売新聞は「脳死の自己決定権」という考え方を提案している。

「臓器移植は、国民の一人一人が臓器を提供して、他人の病気を救う気持ちを持つかどうかにかかっている。「いやだ」という人に強制することは出来ない。脳死でよいという人の意思を尊重して、それに第三者が文句をいわないという「脳死の自己決定権」を認めてはどうか。この点も、突っ込んだ議論をしてもらいたい。これが認められれば、交通事故で不慮の死に見舞われたようなケースでも、家族に医師が臓器提供の説得をしやすくなるだろう」（「脳死の社会的合意へ議論を」同）

先に紹介した朝日新聞の社説には「死んでいく一人ひとりの死への思いと選択を重く考えたい」（「脳死を考える」1985.12.8）という表現もある。医師のパターナリズムを排して、「患者の自己決定権」を重視しようという視点を読み取ることができる。

脳死の問題では、「患者の自己決定権」と同時に、「社会的合意」の必要性も強く求めていた。「脳死の社会的合意へ前進」（『読売新聞』1987.3.28）や「社会的合意欠ける「脳死」」（『日本経済新聞』1987.4.27）などの社説がそれである。

「社会的に見ても問題はあある。脳死を容認しようとする側に、世界の潮流から遅れることへのあせりや、世界で認められる研究成果をあげたいという功名心がありはしないか。脳死を判定する医師が一〇〇%信頼できるのか。もちろん、学会会議の場で議論になった法律との整合性や家族との関係などについても、まだまだコンセンサスを得る必要がある」
（「社会的合意欠ける「脳死」」同）

読売新聞は脳死と臓器移植については前向きの論調で知られているが、1980年代においては慎重な姿勢の方が強くみられた。例えば、1988年3月8日には「臓器移植は急がない方がいい」という見出しの社説を掲載している。

「臓器移植は、それによって助かる患者の立場より、「私の臓器をあげたい」という気持ちが大切である。わが国で現在、どれだけの提供熱意が期待できるだろうか。…（中略）…移植の可否を検討する倫理委員会も、専門家に偏り過ぎている。科学や技術の進歩に不安を持つ人たちの気持ちを反映させるには、専門家の判断だけで決めるのはどうかと思う。医師以外の人をふやすべきだ」（「臓器移植は急がない方がいい」『読売新聞』1988.3.8）

また、この社説では、臓器移植については、他の医療とは異なる特殊性について「「私の臓器をあげたい」という気持ちが大切である。」との言及がなされた。臓器移植は、医師側の都合だけでは決めることができない。提供者があって初めて成り立つ社会的な医療だからである。では行き詰まった脳死と臓器移植の議論を進めるのはどうしたらいいのか。読売新聞は「「脳死臨調」で合意の道探れ」（1988.12.16）と書き、首相の諮問機関として設置されようとしていた国民が合意を得る道として脳死臨調の議論に期待を表明している。

「公表すべき倫理委の議論」（『日本経済新聞』1988.9.21）、「脳死臨調は審議の公開を」（『朝日新聞』1991.2.1）などにおいて、この当時、各紙がそろって要望したのは「審議の公開」であった。

脳死臨調が審議しているときに、東京大学医科学研究所の倫理委員会が脳死段階での肝臓移植の実施申請を承認するなど、脳死移植を進める動きが強くなった。日本経済新聞の社説は「脳死臨調の議論を待ちたい臓器移植」（1990.2.21）と指摘し、脳死についての社会的合意ができるまで脳死移植の実施は待つべきだと提案した。

脳死臨調は1992年、脳死を人の死と認め、臓器移植を容認する答申⁽⁴¹⁾を公表した。毎日新聞は「各界の有識者が国レベルで審議を重ねた調査会の答申は格段の重みを持つ」（「脳死臨調の答申に思う 重要な良識の裏打ち」1992.1.23）と評価した。その中では、脳死臨調の答申が、脳死を人の死と認めない少数意見を尊重し、随所に配慮をみせた点を指摘した。また、臓器提供について「本人の意思が最大限に優先されなければならない、としている点は重要である。これは患者の自己決定権の尊重、ひいては患者の医療参加にもつながる考えであり、先端的医療には欠かせないものであろう」（同）と述べている。提供する自由と提供しない自由があり、ここでも患者の自己決定権が重視されている。

1997年の臓器移植法の衆議院審議のときには、社説の論調が分かれた。読売新聞は「国会は「脳死」移植に道を開け」（1997.4.23）と主張した。移植を待つ患者がいて、臓器を提供したい

(41) 「脳死臨調最終答申（要旨）」『毎日新聞』1992.1.23.

人がいる。人道的な見地から一刻も早い移植再開をとという考えである。これに対し、朝日新聞は「移植法案の採決は急ぐな」(1997.4.17)と主張した。2つの異なる法案が提出されており、議論は尽くされていない。あまりにも性急だ、という考えである。

脳死の人の身体を一律に死体とするいわゆる「中山案」(中山太郎衆議院議員(当時)ら提出による「臓器の移植に関する法律案」)について、読売新聞(1997.4.23)は「疑念のない脳死移植を目指すためにも「人の死」を法的に明確に位置付けて置くことが重要だ」と賛意を表明した。一方、朝日新聞(1997.4.17)は「臓器提供の前提となる『本人の自由な意思』がどこまで守られるか」と疑問を呈した。これは、脳死を人の死と認めたくない患者の自己決定権をないがしろにするおそれがあるという指摘である。

結局、臓器移植法として中山案が一部修正の上で採択された。同法には、臓器提供は本人の生前の意思が書面で認められた場合に限るという厳しい条件がつけられた。しかし、臓器移植法施行後、臓器提供者は少ないまま推移した。読売新聞は「脳死移植 法改正含めた見直しを急ぎたい」(2003.11.6)、「臓器移植法10年 いつまで見直しを凍結するのか」(2007.10.16)と臓器移植法の見直しを主張した。

臓器移植法は2009年7月に改正法案が成立した。これにより、脳死段階での臓器は、本人の生前の意思が確認できなくても、家族が承諾すれば提供できることとなった。15歳未満の小児からの脳死での臓器提供も可能となった。この法改正により臓器提供の条件が緩和された。ただし、脳死臨調を含め、脳死と臓器移植の当初の議論で重視されていた「患者の自己決定権」という考え方は背景に迫いやられることになった。

2 生殖補助医療

日本初の体外受精児は1983年に東北大学医学部附属病院で誕生した。日本経済新聞の場合、既に記事テキストの収録期間に入っており、今回の抽出作業により体外受精児誕生直後の1983年10月18日朝刊の「体外受精成功後の課題」と題する社説が選出された。社説は、「子宝に恵まれなかった人々へ明るい福音である」と評価しながらも、この先端医学の手法を発展させるために医師、社会ともに守らなければならない基本ルールがあるとして、以下の各点を挙げている。

- ・ 正常な妊娠が不可能な場合に限定する
- ・ 法律上の夫婦で双方ともに希望する場合に限定する
- ・ “借り腹”は行わない
- ・ 遺伝子操作は当分行わない
- ・ 夫婦や出生児のプライバシーを十分配慮する

特徴的なのは、「医師という専門家集団ばかりに任せてはおけない」という指摘である。

「先端医療の実施適用は社会倫理と密接不可分の関係にある。医学的な安全性と同時に、社会的な合意が確立するのを待ってから行うのが常道で、“急がば回れ”が鉄則になる」(「体外受精成功後の課題」『日本経済新聞』1983.10.18)

医師という専門家集団だけでなく、社会で議論することの必要性を主張している。この視点

は、今日に至るまで、生殖医療についての各紙社説の議論の要となっているものである。

体外受精について各紙の社説は、脳死と臓器移植以上に、慎重な意見を表明している。1980年代後半に、受精卵を冷凍保存して使用方法が現実化したとき、読売新聞は「性急すぎる凍結受精卵の使用」(1988.2.23)、「なぜ急ぐ?凍結受精卵の使用」(1988.5.19)、「不安消えぬ凍結卵の臨床使用」(1988.12.19)と相次いで社説を掲載し、医師たちの行為に強く異議を唱えた。読売新聞(1988.5.19)が疑問点としてあげたのは、一つは受精卵に人為的な操作を加える際の安全性の問題であり、もう一つは専門家だけで技術的な議論だけをしているという倫理面の議論の欠如の問題である。

受精卵の凍結保存が可能になると、凍結保存はしたけれども既に出産に成功し余ってしまった受精卵は捨ててしまうのか、それとも他の不妊女性に提供するのか、といった問題がでてくる可能性がある。代理母も容易になる。こうした倫理面の議論がおろそかになったまま、新技術の応用が進んでいると危惧しているのである。

「こうした技術的な問題もさることながら、私たちが疑問に思うのは、体外受精を一步進めるに当たって、その倫理的な側面をなぜもっと広く議論しないのかという点だ」(「性急すぎる凍結受精卵の使用」『読売新聞』1988.2.23)

男女産み分け技術についても各紙は「自然の摂理に反する行為」という表現を用いながら、厳しい意見を提示している。子どもがほしい気持ちが切実だというのは理解するが、生命操作の技術である以上、その実施の是非をめぐっては社会的な議論が必要だという立場は、各紙に共通している。

II-2で言及したように、1990年代になると、日本産科婦人科学会の会告(ガイドライン)に反する医療の実施が相次いだ。新聞の社説は「生殖医療 共感得られぬルール無視」(『毎日新聞』1995.7.29)、「生殖医療の止めどなき拡大」(『読売新聞』1995.8.9)と懸念を表明してきた。新聞社説は、日本産科婦人科学会に頼るのではなく、法学者、倫理学者などを含めた国レベルの幅広い議論と社会的合意が必要だと繰り返してきた。

1990年代後半からは生殖医療の国家的なルール作りを提案する社説が目立つようになった。読売新聞は「生殖医療技術にルールを作れ」(1998.6.16)、日本経済新聞は「生殖医療に明確なルールを」(2001.5.10)、「代理出産にまずルールを」(2001.5.22)、毎日新聞は「死後受精 生殖技術に国のルールを」(2006.9.6)、「代理出産 普遍的なルールが不可欠だ」(2006.10.1)、朝日新聞は「代理出産 法整備は待ったなしだ」(2006.10.17)など書いている。日本経済新聞は「人間の尊厳」を柱とする包括的な生命倫理法の制定を強く提唱した(「生殖医療ルールは生命倫理法の下で」2002.1.13など)。

第三者からの卵子提供による体外受精、妻以外の女性に子どもを産んでもらう代理出産、受精卵を利用した遺伝子診断(着床前診断)、凍結保存していた亡夫の精子を利用する死後受精等々。夫婦間の体外受精が日常的な医療として定着するなかで、体外受精の技術を応用した新しい生殖技術が次々と登場し、実施されてきた。

「さまざまな課題があるにもかかわらず、日本には生殖補助医療を規制する法律がなく、

国の監視システムもない。産婦人科医の自主規制に任されているのが実情だ。…(中略)
 …生殖補助医療は新たな人間を生み出す技術である。今回のようなミスを防ぐことはもちろん、思わぬミスがあった時の対応も含め、国レベルの規制や監視体制が必要だ」(「受精卵取り違え 生殖医療の監視体制が必要だ」『毎日新聞』2009.2.21)

生殖補助医療については、日本産科婦人科学会の自主規制があるだけである。そうした日本の現状を批判し、国レベルの法規制の確立を主張する点は、各紙とも共通している。

こうした社説の背景にあるのは「患者の自己決定権」よりも「社会的合意」や「法規制」を優先する姿勢である。例えば、包括的な生命倫理法の制定を主張した2002年の日本経済新聞の社説は次のように書いている。

「法規制によらない、自己決定権に基づく生殖医療を目指すなら、医療機関の側に極めて高い倫理性が求められる。法律という後ろ盾、お上公認のお墨付きはほしいが、規制や干渉は緩やかにという、ご都合主義の生殖医療推進論は、子を望む夫婦の利益にもならない」(「生殖医療ルールは生命倫理法の下で」2002.1.13)

倫理的な観点から社説が目指するのは、生殖医療で生まれてくる子どもの視点である。特に第三者が提供する精子を用いるAID(非配偶者間人工授精)は日本では1948年から実施され、倫理的な議論がないまま今日に至っている。朝日新聞は「自分のルーツがわからないつらさを明かす人が近年出てきた。アイデンティティーにかかわる切実な訴えだ」「うまれてくる子どもの視点で考えるべき問題だ」(「生殖医療 一線を引く議論を」2015.7.12)と書き、「出自を知る権利」の重要性を指摘している。

受精卵を利用する、不妊治療とは別の流れの技術として、着床前診断がある。受精卵の段階で遺伝子を調べる技術である。望ましくない遺伝子をもった受精卵は着床を見送ることになる。また、男女産み分けも可能である。

「この診断法は「生命の選別」の可能性を大幅に広げてしまう」(「着床前診断 野放図に走らぬ歯止めがいる」『読売新聞』2004.2.5)

「着床前に限らず、出生前の診断は「障害児は産むな」という風潮を広げ、障害者を排除する発想につながる懸念がある」(「許されぬこの安易さ 着床前診断」『朝日新聞』2004.2.6)

「単なる産み分けは医療ではなく、親の都合に過ぎない」(「着床前診断 このルール違反は許されない」『毎日新聞』2004.2.5)

「性別だけを理由に生命の前途を絶つことは、受精卵でも胎児でも許されるものではない」(「安易な着床前診断に厳罰を」『日本経済新聞』2004.2.7)

各紙の社説は、生命の選別や障害者の排除、男女産み分けにつながる着床前診断技術に慎重な姿勢をみせており、国レベルの議論や社会的合意づくりを求めている。

3 クローン・幹細胞研究

クローン羊ドリーの誕生を扱った社説は1997年3月に掲載された。社説の見出しは「生命科学の倫理的側面を議論しよう」（『日本経済新聞』1997.3.4）、「クローン 研究者は一線を越えるな」（『毎日新聞』1997.3.5）、「クローン羊が問う「生命倫理」」（『読売新聞』1997.3.6）であった。社説からは、動物のクローンといえども、体細胞核移植というクローン技術が人に応用されクローン人間が誕生するかもしれないと考えたときの衝撃を読み取ることができる。

「クローン羊の誕生は、生物学的に見て自然の摂理を越えたものと言える。…（中略）…クローン人間は、人間としての存在そのものにかかわる問題であり、人間の尊厳を冒し、神の領域に踏み込むものだ。人間に応用するようなクローン研究は、倫理的に許されることではない」（『クローン羊が問う「生命倫理」』（同）

1998年には、米国のチームが、あらゆる臓器や組織に分化する能力をもつ「万能細胞」であるES細胞（胚性幹細胞）の作製に成功した。これがきっかけとなり、人の治療に使えるヒトES細胞研究の是非が議論されはじめた。ヒトES細胞研究では、研究推進を重視する新聞と、生命倫理を重視する新聞とでニュアンスが分かれるようになった。

2000年に科学技術会議（首相の諮問機関）の生命倫理委員会の小委員会が、ヒトES細胞研究を条件付きで容認した⁽⁴²⁾。このときに読売新聞は「万能細胞研究の条件整備を急げ」（2000.2.4）という社説で、ヒトES細胞の容認は世界で初めてであり、「欧米先進国の後追いが多い日本だが、今回は独自の判断による基本的考えと研究要件を示したものであり、その姿勢を高く評価したい」と賞賛した。拙速はいけませんが、生命倫理を考えて過度に抑制的になると「国際的な研究競争に後れをとる」からである。

この読売新聞の社説には、先の脳死と臓器移植や生殖医療に関する社説にはみられなかった「国際的な研究競争」の視点が付け加えられている。臓器移植や生殖医療が主に国内の患者を対象としている先端医療であるのに対し、ヒトES細胞研究は、まさに国際間で同時に競っている研究分野である。一歩先んじることが特許につながり、新しい治療法のコストにも影響するという生命科学研究の特質を反映していると推察する。

これに対し、生命倫理の問題をより強調したのは毎日新聞と朝日新聞である。毎日新聞は「ヒト胚研究 改めて問われる生命倫理」（2000.2.7）を掲載し、「世界に先駆けて厳しい条件を付けたことは評価できる」とした上で、「実用化を焦って生命倫理がおろそかになるようでは社会の支持は得られない」「まず研究者が生命の尊厳を忘れずに研究を進めていくことが強く求められる」と「生命の尊厳」を重視しながら注文をつけた。朝日新聞は「利用には幅広い意見をヒト受精卵」（2000.2.19）で、ヒトES細胞が体外受精のためにつくられた受精卵のうち廃棄が決まったものを利用する点を指摘し、「どこから生命として扱われるべきかをあいまいにしたまま、有用とみられる研究なら認めるとしていいのか」と指摘し、「赤ちゃんに育つ可能性」のある受精卵の扱いについては、研究者だけでなく宗教界などからも幅広い意見を聞くべきだと提案した。

(42) 科学技術会議生命倫理委員会ヒト胚研究小委員会「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」2000.3.6. 文部科学省ウェブサイト <http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/kagaku/rinri/ki00306.htm>

クローン羊ドリーと同じ体細胞核移植の手法を使い、ヒトのクローン胚をつくって研究をしてよいか。2004年に政府の総合科学技術会議の生命倫理専門調査会は、厳しい条件付きで研究を認めた⁽⁴³⁾。研究の条件付き容認を「妥当である」「解禁はやむを得ない」と評価したのはそれぞれ朝日新聞（「研究は認めていいが クローン胚」2004.6.25）、読売新聞（「クローン胚 慎重さを忘れずに研究を進めたい」2004.6.26）である。一方、「論が尽くされたとはいえない」「このやり方で国民の納得が得られるとは思えない」と批判したのは、それぞれ日本経済新聞（「クローン胚、急がば回れ」2004.6.25）、毎日新聞（「ヒトクローン胚 報告急がず枠組みの整備を」2004.6.25）である。

ただし、条件付き容認を評価した朝日新聞と読売新聞では、その理由が異なる。朝日新聞は「大きな可能性を秘めている研究を入り口で閉め出すべきではないと考える」と書き、どちらかという「研究の自由」を背景にしていた。読売新聞は「海外でも研究は盛んだ。先んじられると、日本の患者は将来、高額のコストを支払って渡航し、治療を受けることにもなりかねない」と記しており、国際競争力を念頭に置いた主張であると考えられた。

一方、生命倫理専門調査会の議論の在り方を批判した日本経済新聞は「先端科学の勢いをそぐことなく、生命の尊厳を守るためには、包括的な生命倫理基本法といった法体系の整備を急ぐべきだと、私たちはかねて主張している」と述べ、法整備を重視するよう求めた。同じく議論の在り方を批判した毎日新聞が「国民の納得」を前面に出したのとは対照的であった。

また、クローン胚研究を容認する立場の読売新聞も先端医療技術をめぐる包括的な基本法の議論が必要だと提案しており⁽⁴⁴⁾、法制度の必要性という点では、日本経済新聞と共通していた。

2007年に京都大学の山中伸弥教授らの研究グループが、ヒトの皮膚細胞から「万能細胞」であるiPS細胞を作製することに成功した。iPS細胞はヒトの受精卵を使わないため、受精卵をめぐる生命倫理の論議をしなくてすむ。各紙社説の見出しも、生命倫理の視点から国際的な研究競争の視点へとシフトしている。例えば、「幹細胞研究 多様な戦略で国際競争力保て」（『毎日新聞』2009.3.11）、「再生医療研究 今のままでは世界に負ける」（『読売新聞』2009.3.21）、「再生医療の臨床応用で取り残されるな」（『日本経済新聞』2010.10.13）などである。

2013年には再生医療推進法が国会で成立した。読売新聞は「再生医療推進法 産学官の連携強化を図りたい」（2013.4.28）という社説で「アクセルである推進法と、ブレーキとなる規制法を適切に使い分ける法の運用が求められる」と要望した。

この頃にはiPS臨床研究の課題を指摘する社説もあらわれた。朝日新聞は「iPS臨床 過剰な思惑は禁物だ」（2013.6.28）、毎日新聞は「iPS臨床研究 期待し過ぎず着実に」（2013.7.2）という社説で、再生医療が政府の成長戦略の柱の一つに取り上げられ、過熱気味になっている風潮に警鐘を鳴らした。朝日新聞の社説は、人工細胞であるiPS細胞を利用することによるがん化のリスクを無視はできないことを指摘し、また、「研究が進めば、「iPS細胞から受精卵を作り、育ててもいいか」など、倫理上の問題の検討も必要となる」と書き、iPS細胞の研究の周辺にも倫理的な課題が残されている点を強調している。

(43) 「ヒトクローン胚作り容認 解禁には条件 総合科技会議の専門調査会」『朝日新聞』2004.6.24.

(44) 「患者の利益か、生命の尊厳か。個別の医療技術ごとに論ずるのではなく、包括的な基本法などの論議も要る」（「クローン胚 慎重さを忘れずに研究を進めたい」『読売新聞』2004.6.26.）

4 遺伝子研究

遺伝子研究をテーマとする社説数は42件で、それぞれ70件以上ある他の3つの分野よりは少なかった。

1993年にヒトゲノム解析計画に携わる日本の研究者たちが科学ジャーナリストを対象に勉強会を開いた。それをきっかけに、毎日新聞は遺伝子診断をテーマとする社説（「生命科学 気になる遺伝子解析の未来」1993.9.26）を書き、

- ・治療法や予防法がない病気を遺伝子診断で見つけること、そして見つかった場合に本人に告知することの是非
- ・就職・保険加入の際の遺伝子差別が生じることへの懸念
- ・個人情報の管理

などの課題を列挙している。遺伝子による病気予測という新しい技術がもたらす恩恵は大きいですが、病気になる可能性がわかっても治療法がなければ本人は苦しむだろう。また、そのことが他人に知られた場合に差別が生じるおそれがあると指摘している。

また、遺伝子情報は「究極の個人情報」とされ、情報が他人に漏れないようにする必要がある。毎日新聞の社説が強調したのは、診断を受ける本人の人権を重視する視点である。読売新聞の「遺伝子診断に幅広い議論を」（1993.11.8）も、「知られたくないデータの秘密」が漏れいするリスクなどを挙げている。そして、「医学専門家だけで検討すると、とかく治療効果の長所を重視しがちだ。非専門家の素直な疑問の視点がぜひ必要だ」と述べ、社会で幅広く議論する必要性を訴えている。

1995年には日本初の遺伝子治療が北海道大学で実施されることになり、毎日新聞は「遺伝子治療 定着めざし慎重な対応を」（1995.2.8）、読売新聞は「遺伝子治療の研究体制整備を」（1995.2.8）を掲載した。両社説とも、安全性や倫理問題の議論が十分ではないと指摘し、さらに、文部省（現文部科学省）と厚生省（現厚生労働省）という二つの行政機関が二重に審査する不合理さを批判、審査の一本化を求めている。

ヒトゲノム解析計画が終盤にさしかかる2000年頃になると、社説の視点は、国際的な研究開発競争にも力点が置かれるようになる。解読された遺伝子の機能と有用性を解明できれば、特許を得ることができる。遺伝子研究が進めば、オーダーメイド医療や創薬への期待が生まれる。毎日新聞は「遺伝子特許 本当の競争はこれからだ」（2000.4.8）、読売新聞は「遺伝子の解明競争に遅れるな」（2000.5.2）を掲載した。

一方で、遺伝子研究がはらむ課題点も強調された。朝日新聞は「自分をどこまで知るか遺伝情報の解読」（2000.6.28）において、「差別を生んではならない」という項で「遺伝情報は究極のプライバシーであることを忘れてはなるまい」と指摘した。そして、将来の病気の可能性を確率で知ることの意義を問いかけ、「知る権利」とともに「知らないでいる権利」があることを提示した。そこでは、個人の自己決定権が重要になる。また、「どう図る倫理と事業の調和」の項では、「官民あげて [欧米に] 追いつこうとしているが、産業の側面だけでなく、社会的な問題への対策にも十分な資金とエネルギーを投じてもらいたい」（〔 〕内は筆者補記）と注目を投げかけている。

興味深いのは読売新聞の「遺伝子研究 成果生かす倫理指針を急ごう」（2000.8.11）の視点である。遺伝情報は個人の人権にかかわる重要な情報であり、ガイドラインがなければ大きな問

題を起こす企業や研究機関が出てきて、遺伝子研究自体がストップしてしまうことも予想される。そうした事態を防ぎ、健全な研究を進めるために倫理指針が必要だという考えであろう。「保護の徹底を図るため」法制度化も検討課題だと指摘している。

2015年には、DNAの遺伝情報を自由に書き換える「ゲノム編集」という新しい技術が話題となり、日本経済新聞が「拙速は避けたい「ゲノム編集」」(2015.8.20)を掲載した。遺伝病治療の幅が大きく拡大するが、将来世代に影響が及ぶおそれやデザイナーベビーの誕生に利用される危惧など、懸念材料は多い。日本経済新聞は「技術進歩に社会の仕組みが追いつかず振り回される面もある。時折、立ち止まって考えることが大事だ」と警鐘を鳴らしている。新技術がもつ有用性も考慮すべきで「技術を全面的に否定するのは賢明ではない」と指摘した。そして、社説では、一般の人にもわかりやすく説明し、幅広い議論を経て合意形成をめざすべきだと次のように提言している。

「とりあえず生殖細胞などへの応用について関係学会や研究機関が国際的なモラトリアム(一時中止)を決める必要がある。そのうえで、この技術がもたらす影響を一般の人々にもわかりやすく説明し、どんな条件下なら研究が許されるのか、合意形成のための幅広い議論を進めてもらいたい」(「拙速は避けたい「ゲノム編集」」同)

IV 近年目立つ研究不正・研究倫理の問題

先端医療技術と生命倫理に関連する社説を分野別に分けてみて、「研究不正・研究倫理」をテーマとする社説が51件あった。研究倫理という言葉を見出しに使っている社説も、その内容は具体的な研究不正に関わるものであった。興味深いのは、この分野の社説は2005年と2006年に小さな山があり、その後は2013年以降、急増していることである。2005～06年には韓国におけるヒトES細胞研究の捏造問題や早稲田大学の研究者の研究費不正、RNA研究をめぐる東京大学の研究者の論文捏造疑惑などがあった。2013年以降は、東京大学分子細胞生物学研究所の研究グループの長年にわたるデータ改ざん・捏造問題、製薬会社ノバルティスファーマ社の高血圧治療薬ディオバンのデータ操作問題、同社の白血病治療薬の臨床研究における大学と企業の癒着、そして理化学研究所の研究グループのSTAP細胞論文に関するデータ捏造・改ざん問題などである。

取り上げられた問題(社説の一部で言及されたケースも含む)としてはSTAP細胞問題が17件と一番多く、次いで高血圧治療薬問題が15件あった。この二つのケースが突出して多く扱われている。

STAP細胞の問題では、まず、「STAP細胞 理研は徹底解明せよ」(『朝日新聞』2014.3.15)、「STAP問題 外部の目で真相解明を」(『毎日新聞』2014.4.10)など、研究不正の真相解明を理化学研究所に求める社説が掲載された。また、「理研の改革計画 トップの責任どうした」(『毎日新聞』2014.8.29)、「これでいいのか理研の幕引き」(『日本経済新聞』2015.3.25)など、特に理化学研究所の責任を追及しようという姿勢もみられた。

ただ、日本経済新聞は「闊達で不正のない科学研究を」(2014.10.3)、「研究活力と不正防止の両立を」(2015.4.20)といった社説で、理化学研究所だけではなく、日本全体の研究不正防止の課題を取り上げていた。特徴的なのは、「研究不正の防止」と「研究の自由」を両立させるこ

とを主張している点である。文部科学省の研究不正に関するガイドラインの改定については、次のように「研究の自由」に力点を置いた展開をしている。

「研究の適正な管理は大事だが、管理だけが先行すると研究現場から創意や自由闊達さを奪いかねない。科学者の自律を基本とし、政府の介入などはできるだけ控えるのが望ましい。ガイドラインには気になる点がある。故意ではなく過失であっても処罰の対象とし、潔白であることを証明する責任を不正の疑いが向けられた科学者に負わせる考え方が盛り込まれた。裁判の原則は「疑わしきは被告人の利益に」だ。研究不正は刑事事件ではないが、重い処分を科す以上はルールへの運用は公正かつ慎重であってほしい。新ガイドラインに対し科学者からは「研究を萎縮させかねない」との声があがっている。目先の不祥事への対処を急ぐあまりバランスを欠いてはいないか」（「闊達で不正のない科学研究を」同）

「管理強化の取り組みは規模の小さな大学には相対的に重い負担になる。小さくともきらりと光る研究が失われないか心配だ。研究の多様性を確保する目配りも要る」（「研究活力と不正防止の両立を」同）

読売新聞も「研究の自由」に触れている。「理研新体制へ 「STAP」に何を学んだのか」（2015.3.29）という見出しの社説で「自由に研究ができる環境と、組織としての規律を両立させることが重要である」と指摘している。

新薬の臨床研究の問題については、毎日新聞の「ノバルティス不正 患者への背信行為だ」（2014.4.4）、読売新聞の「臨床研究不正 製薬企業と医師の根深い癒着」（2014.4.6）などで、大学病院の医師と製薬企業の癒着を批判している。臨床研究不正の防止策については、毎日新聞が「医師や製薬会社の自浄作用に期待するだけではもはや不十分だ。一定の規制強化が欠かせないのではないか」と述べ、規制強化を重視したのに対し、読売新聞は「効果的な不正防止策を打ち出してもらいたい。その際、法規制が研究の自由を縛らないかという視点を忘れてはならない」と書き、研究の自由への配慮を求めている点に違いがみられた。朝日新聞も、薬の研究不正を防ぐ法制度づくりを提案した社説の中で「医療の発展は阻害せず、しかし不正は許さない。そんな仕組みをしっかりとつくりたい」（「薬の研究不正 癒着許さぬ仕組みを」2014.7.28）と述べ、医療の発展に目配りをしている。

V 先端医療技術と生命倫理の議論のフレーム

本章ではⅢ章からⅣ章にかけての分析を基に、新聞社説にみられる、先端医療技術と生命倫理に関わる議論のフレーム（枠組み）を考察する。

議論のフレームを構成する個別の視点としては、医師・患者・家族の関係で「医師の裁量」「患者の自己決定権」「医療不信」「子どもの権利」「人権」⁽⁴⁵⁾、先端医療や研究の実施の関係で「安全性」「社会的合意」「自主規制」「政府指針」「法制度」、「研究の自由」「国際競争力」「研究不正」、そして生命倫理問題に共通する視点として「いのちの尊厳」を用いる。

(45) 本稿では「人権」という言葉で特にプライバシー侵害や差別からの保護などを念頭に置いている。

新聞社説の議論のフレームは、以下のように4つの項目に整理することができるだろう。

1 「患者の自己決定権」より「社会的合意」と「法制度」を重視

ここでは、本稿の主題である「患者の自己決定権」と「社会的合意」「法制度」との関係に焦点を当て、脳死・臓器移植と生殖補助医療の分野に絞って記述する。

日本の脳死と臓器移植は、1985年の厚生省研究班の脳死判定基準、1992年の脳死臨調答申、1997年の臓器移植法、2009年の臓器移植法改正というかたちで制度化されてきた。

米国などと同様に、日本の医療の世界ではかつて医師のパターナリズムが支配し、「医師の裁量」が力をもっていた。脳死の問題について、1980年代の新聞社説は「医師の裁量」よりも「患者の自己決定権」と「医療不信」を重視した。しかし、脳死を人の死とすることは社会的な死の定義の変更であり、脳死を認める「患者の自己決定権」だけでは不十分で、「社会的合意」が必要と考えた。

脳死および脳死段階での臓器移植については、1992年の脳死臨調の答申により、ほぼ「社会的合意」が得られたと受けとめている。脳死臨調は、脳死段階での臓器提供について「患者の自己決定権」を重視する答申を出し、新聞社説もそれに同意した。ただし、脳死段階での臓器移植の実施については、「社会的合意」だけでは不十分で、臓器移植法という「法制度」が必要だと考えた。この場合、「法制度」は脳死移植の抑制というよりも、脳死移植を可能にする制度として位置づけられていた。

脳死段階での臓器提供については、1997年の臓器移植法では、「患者の自己決定権」が尊重され、その後の2009年の改正臓器移植法では、提供者の増加を目的に、その要件が緩められた。特に読売新聞は「患者の自己決定権」という条件を緩めることを提案する社説を展開した。

生殖補助医療については、日本産科婦人科学会の会告による「自主規制」が中心となって進められてきた。「法制度」はない。

新聞社説は、多くのケースで、不妊患者の「自己決定権」よりも「社会的合意」を重視している。現実には「医師の裁量」と「患者の自己決定権」に基づき、新しい生殖補助医療が次々と試みられており、新聞社説はそのような動きを好ましくなくして、「社会的合意」と同時に「法制度」を重視する姿勢を示している。また、生殖補助医療で生まれてくる「子どもの権利」を重視し、着床前診断の問題では生命の選択という倫理的解題に着目し、「いのちの尊厳」を重視している。

2 2000年頃から強まった「国際競争力」

2000年頃を境に、日本における生命科学の研究について「国際競争力」の視点から語る社説が増えている。2000年以降の毎日新聞と読売新聞の対象社説中には、「競争」という言葉がそれぞれ23回と22回用いられており、朝日新聞（13回）、日本経済新聞（4回）よりも多くなっている。特に遺伝子研究とクローン・幹細胞研究の分野で目立つ。

例えば毎日新聞では「国際競争を勝ち抜くために予算の大幅増を図って研究を推進し、ベンチャー育成も図りたい」（「ポストゲノム 国際競争を勝ち抜くには」2000.12.10）、「日本が国際競争をリードしてきた成果であり、ぜひうまく育てていきたい」（「新万能細胞 ルール作りでも主

表1 2000年以降の読売新聞社説の見出し（抜粋）

掲載日	見 出 し
2000. 5. 2	遺伝子の解明競争に遅れるな
2000. 6.28	遺伝子解読の先にある課題
2000. 8.11	遺伝子研究 成果生かす倫理指針を急ごう
2001. 5.29	万能細胞研究 体制整備を進め「夢」を現実に
2003. 5.29	ES細胞作製 一歩進んだ再生医療への道
2004. 2.13	クローン技術 立ちすくむだけではいけない
2004. 3.29	ES細胞研究 再生医療を推進する第一歩だ
2004. 4.23	卵子マウス 生命技術の急進展に備えよう
2004. 6.26	クローン胚 慎重さを忘れずに研究を進めたい
2005. 5.23	クローン技術 海外の進展を座視していいのか
2007.11.22	ヒトiPS細胞 夢の技術を大きく育てたい
2009. 3.21	再生医療研究 今のままでは世界に負ける
2013. 4.28	再生医療推進法 産学官の連携強化を図りたい
2015. 5.18	臨床研究法規制 癒着を排して産学連携進めよ

（出典）筆者作成。

導権を」2007.11.22)といった表現が使われている。読売新聞では「遺伝子や生命科学の研究は、国際的な研究競争に後れないよう配慮することも必要だ」（「クローン規制法の成立を急げ」2000.3.10）、「再生医療の分野で世界と競争するなら、意味のない政府規制は、ない方がいい」（「再生医療研究 今のままでは世界に負ける」2009.3.21）といった表現が使われている。表現を比較してみると、読売新聞の方に海外を意識した研究推進の姿勢がより明確に見える。ここでは、読売新聞の対象社説の中から関係する見出しを取り上げてみる（表1）。

3 「研究の自由」にも重み

日本における基礎研究が注目されるにつれ、「研究の自由」も一つの視点として登場している。2004年のヒトクローン胚研究の条件付き容認に関連して、朝日新聞は「研究の自由」を指摘している（Ⅲ-3参照）。2015年には「ゲノム編集」という新しい生命技術について日本経済新聞が社説で取り上げた。この社説は「いのちの尊厳」と「社会的合意」を重視する一方、「研究の自由」⁽⁴⁶⁾の大切さも強調している（Ⅲ-4参照）。

研究不正についての社説においても、議論のフレームは似通っている面がある。各紙ともに不正防止策を強調しているが、そのなかで、日本経済新聞と読売新聞は「研究の自由」を重視する姿勢を示している（Ⅳ参照）。こうした社説は、研究現場の創意や将来性のある研究を摘み取ってしまわないように「研究の自由」に一定の重みを与えている。近年目立つようになった研究不正の防止という観点では、より明確な防止策の必要性を求める意見もあるが、「研究

(46) この社説では「技術を全面的に否定するのは賢明でない」（「拙速は避けたい「ゲノム編集」『日本経済新聞』2015.8.20.）と記されており、実際には新技術の有用性を意識した内容になっている。ただ、「研究の自由」という場合、研究者の権利という点よりも、可能性のある研究を抑制してしまうことへの懸念が指摘されることのほうが多い。その観点から「研究の自由」に分類できると考えた。

の自由」を重視する新聞社説が今後どのような論を展開するのか、興味深いところである。

4 基礎研究に対する慎重姿勢と容認姿勢の視点

基礎研究につながるヒトES細胞とヒトクローン胚に関しては、新聞ごとに慎重姿勢と容認姿勢に分かれる様子が見えてきた。例えば、2000年のヒトES細胞研究の指針作成時には、Ⅲ-3で示したように、朝日新聞と毎日新聞は慎重姿勢の社説を書き、そこで「いのちの尊厳」を重視した。一方、読売新聞は容認姿勢の社説を書き「国際競争力」を重視した。2004年のヒトクローン胚研究の指針作成時には、これもⅢ-3で示したように、慎重姿勢の日本経済新聞と毎日新聞はそれぞれ「法制度」と「社会的合意」⁽⁴⁷⁾を重視し、容認姿勢の読売新聞と朝日新聞はそれぞれ「国際競争力」と「研究の自由」を重視していた。

遺伝子研究の分野でも、研究推進に焦点を当てた毎日新聞と読売新聞の社説が「国際競争力」を重視する一方、「遺伝情報の解読」という点では、朝日新聞がプライバシーの問題から「人権」に重点を置いた慎重な議論を展開していた（Ⅲ-4参照）。

このように、基礎研究に対する慎重姿勢の社説では「いのちの尊厳」「社会的合意」「法制度」といった視点が重視され、容認姿勢の社説においては「国際競争力」「研究の自由」という視点が重視されることがわかった。

5 まとめ

本章での考察をまとめると以下ようになる。

脳死・臓器移植の分野では、「医師の裁量」よりも、生命倫理の基本原則とされる「患者の自己決定権」を重視し、従来の医師患者関係の変革を促していた。さらに、脳死・臓器移植と生殖補助医療の分野では、「患者の自己決定権」よりも、国民の議論による「社会的合意」と「法制度」を重視していた。また、遺伝子研究や、再生医療につながるクローン・幹細胞研究という基礎研究に関わる分野では、「国際競争力」や「研究の自由」という視点が新しく登場した。基礎研究に対する慎重姿勢をみせる社説では「いのちの尊厳」「社会的合意」「法制度」といった視点が重視され、容認姿勢をみせる社説においては「国際競争力」「研究の自由」という視点が重視されていた。

おわりに

最後に、先端医療技術と生命倫理に関わる社説の調査分析でみえてきた議論の特質を3点にまとめておきたい。

一つめは、脳死と臓器移植についての議論にみられるように、医師の裁量が重んじられてきた医療の現実に懐疑の眼を投げかけ、「患者の自己決定権」を重視する視点であり、さらにその「自己決定権」が「社会的合意」や「法制度」のなかで議論される構図に関してである。

⁽⁴⁷⁾ 毎日新聞の社説が直接的に異議を唱えているのは、総合科学技術会議・生命倫理専門調査会における唐突な「強行採決」である。そうした調査会の運営により議論が不十分なままであり、「このやり方で国民の納得が得られるとは思えない」（『毎日新聞』2004.6.25.）と書いており、視点としては「社会的合意」に分類した。

筆者はかつて新聞社で科学報道に携わっていた。医学取材を担当していた1980年代は、大阪大学をはじめ、各大学で移植医が脳死移植の準備に取りかかり、学内の倫理委員会に実施申請を提出するなど、いつ実施に踏み切られてもおかしくない雰囲気だった。その中で、1985年の厚生省研究班の脳死判定基準、1992年の脳死臨調答申、そして1997年の臓器移植法の成立・施行を受けて、再開第一例の心臓移植が実施された。本稿で分析した新聞社説のフレームと同様に、移植再開をめざす医師たちも、結果的には、「社会的合意」と「法制度」を重視する姿勢をとったといえる。評価は分かれるかもしれないが、脳死と臓器移植の分野は、先端医療技術が社会に受け入れられる制度化のプロセスにおいて一つのモデルを提示したといえるだろう。もう一点指摘しておきたいのは、臓器移植法が、脳死と臓器移植に関して、推進と規制の二重の役割を果たしていることである。再生医療の分野では、推進法と規制法の二本立てが考えられているが、同じ分野の法律を推進と規制の二つに分けることが有効なのかどうか、筆者には疑問の残るところである。

二つめは、生殖補助医療制度についての社会的議論の不十分さである。脳死と臓器移植の制度化のプロセスに比べ、生殖補助医療をめぐる制度は、1983年の日本初の体外受精児誕生以来、長い間、未整備の状態が続いている。新聞社説は、「患者の自己決定権」よりも「社会的合意」、「法制度」、「子どもの権利」を重視し、そのことを繰り返し発信している。日本経済新聞が常々提案（Ⅲ-2、Ⅲ-3参照）してきたように、幹細胞研究などを含めた広い視点で、生命倫理法の制度化を真剣に検討すべき時期が来ているのではないだろうか。

三つめは、クローン・幹細胞研究や遺伝子研究においては、「国際競争力」と「研究の自由」という視点が重視されていたことである。とりわけ、2000年代になり、国際的な研究競争に「乗り遅れるな」という視点の社説が目立つようになっている。この点は、脳死や臓器移植、生殖補助医療の分野では、あまり目立たなかった視点である。「国際競争力」と「研究の自由」の重視は、どちらかという、新聞社説が、政府や産業界、研究者の側に立つことであり、新聞に求められる市民の視点（Ⅰ-2参照）が軽んぜられてしまうことへの懸念が生じている。

また近年、研究不正をテーマとする社説が増えている。「研究の自由」と「研究不正防止」の二つを視野に入れながら、アクセルとブレーキのバランスをどう調整するかも、今後の重要な課題である。

(せがわ しろう)

Overview of the Discussions on State-of-the-art Medical Technology and Bioethics Based on the Analysis of Newspaper Editorials

Shiro SEGAWA

(Professor, Faculty of Political Science and Economics, Waseda University)

State-of-the-art medical technology directly related to the ethical issues of life and death, the fertilized human egg and the use of the genetic information, has progressed. This article tries to analyze what kind of arguments about state-of-the-art medical technology and bioethics have been developed by national newspapers' editorials from the 1980s to today. As the consequences, it became clear that the arguments that placed importance on "the patient's right to self-determination" assumed a bedrock of the bioethics rather than "the discretionary authority of the doctor," and had promoted a change of the conventional relationship between doctor and patient. Furthermore, they had made much account of "a social agreement" and "the legal system" through the nationwide debate, more than "the patient's right to self-determination." In addition, in a field of such as gene research and the cloning and stem cell research which leads to regenerative medicine, a tendency to make much of Japanese "international competitiveness" and "academic freedom" in comparison with brain death, organ transplantation and assisted reproductive technology had been seen.