

先端科学技術と法的規制

(生命科学技術の規制を中心に)

○國谷 実 (核燃料サイクル開発機構), 大山真未 (科技庁科学技術政策研)

1. 科学技術と法 (科学技術法学)

科学技術と社会との関わりを研究の対象とする人文・社会科学は、多方面へと展開しており、次のような展開例が考えられる。

表1 STSの学問分野

学問分野	研究内容の例
科学技術史学	科学技術発展の歴史 科学技術の制度史
科学技術哲学	科学理論の変遷 科学技術思想 (情報化社会論等)
科学技術政策学	研究開発への人材、資金の配分 研究評価
科学技術社会学	科学者、技術者集団の構造 科学技術に対する社会意識
科学技術法学	先端科学技術 (生命、情報等) を巡る法的規制 知的所有権、特許
科学技術経済学	研究開発投資の経済への波及効果 新技術とベンチャー企業
科学技術政治学	科学技術を巡る合意形成 科学技術を巡る国際政治
科学技術倫理学	科学技術者の社会的責任 生命倫理、情報倫理、環境倫理
その他	科学技術ジャーナリズム 等

中島 秀人「新しい科学技術論としてのSTS」科学見直し叢書4「科学とは何だろうか」P272 (木鐸社、1991) の表を参考に作成

2. クローン技術の適用と学問（研究）の自由の限界

①学問の自由の定義

学問研究の自由・成果発表の自由・教授の自由と大学の自治から構成。

②学問研究の自由を巡る事例

学問研究の自由は、憲法23条により保障され、精神的自由の一種であることから、その制限には明白な正当性が必要。

戦前は人文・社会科学における学問の統制、戦後は教授の自由や大学の自治を巡り学説、判例があるが、近年は先端科学技術（原子力、遺伝子組換え実験等）との関係で議論がある。

3. 生殖医療技術

生殖医療技術の扱いに関しては欧米諸国でも議論があり、下記のような技術について問題提起。

表2 問題となりうる生殖医療技術

性選択
出生前診断
人工授精
体外受精
代理母
クローン
キメラ・ハイブリッド
⋮

4. 各国の法的対応

欧州の国々では既に上記生殖医療技術について、多様な法的対応となっている（一律ではない）。

表3 生殖医療技術に関する各国の法制度比較

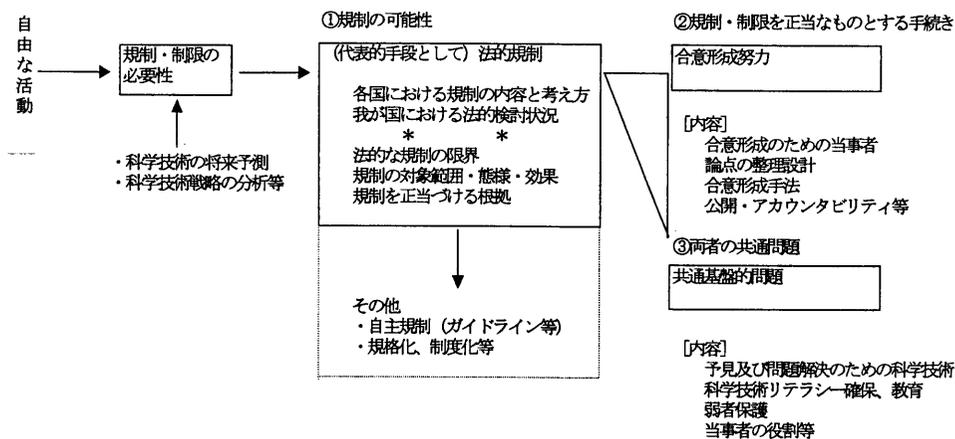
	イギリス	ドイツ	フランス	アメリカ
法令名	人の受精と胚研究に関する法律 (1990年) 代理母契約法 (1985年)	胚保護法 (1990年)	生命倫理法 (1994年)	連邦法なし 大統領令 (1997年)
性選択	規制なし	禁止	規制なし	規制なし
出生前診断	規制なし	規制なし	限定付きで認可	規制なし
人工授精	認可により可	一定の制限あり	生殖医療として可	規制なし
体外受精	認可により可	人為的受精禁止	商業、産業目的の胚作成禁止	規制なし
代理母	商業的代理母のみ禁止	禁止	禁止	州により異なる
クローン	禁止	禁止	禁止	規制なし 連邦資金提供の当面禁止
キメラ・ハイブリッド*	禁止	禁止	禁止	規制なし

科技庁科学技術政策研究所 POLICY STUDY NO.1 「先端科学技術と法的規制」、三菱化学生命科学研究所 Studies NO.2 「先進諸国における生殖技術への対応」等を参考に作成

5. 先端科学技術の規制と合意形成手法

規制に当たっては、利害関係を持つ人々との合意形成のための努力が必要であり、科学技術に特有のプロセスが必要と考えられる場合も多い。また、教育、リテラシーなど共通の基盤的な問題もある。以下に試案を提示する。

表4 先端科学技術の規制・制限のあり方に関する検討



6. 科学技術分野別のアプローチ

①生命科学技術

研究そのものを規制することが必要と考えられている分野であり、遺伝子組換え、生殖技術、クローン、ゲノム研究等を巡る問題がある。脳死・臓器移植は異質の問題。

②情報科学技術

研究成果の社会への応用について一定のルール作りが求められている分野であり、ネットワークの悪用によるプライバシー侵害、エンジニアの責任等の問題がある。

③環境・地球科学技術

研究成果の規制への反映が期待されている分野で、研究成果が未確認な段階で規制という社会適用が求められる分野で、環境ホルモン、温室効果ガス等の問題がある。

7. 規制の内部構造

次の諸点の検討により規制の全体構造が浮上。

①学問の自由

研究段階の技術規制と実用段階の技術規制の差異。

②規制の要件

規制根拠に応じて、規制の対象（物か行為か）と規制の態様の限定が図られる。

③規制の正当性（法益）

規制を正当化する根拠の吟味（刑法の場合であれば「法益」）。

（例）危険性、社会的秩序、人間の尊厳、身体の不可侵性、生命発生の時点等。

④研究者の法的責任

専門家責任といえるか、研究者特有の権利義務がありえるか。

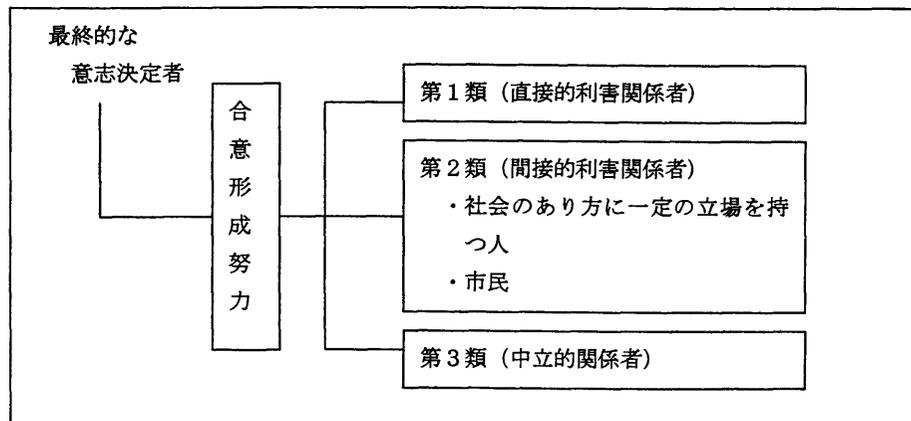
⑤公序良俗と医療行為基準（法と倫理）

倫理的問題と考えられている事項の法的問題への変化。

8. 合意形成に必要な当事者の分類パターン

社会的な合意形成の当事者について、法的な検討も視野に入れ、下記のように三分類することを提案したい。

図1



9. 分類別当事者の性格

三分類に対応する具体的な当事者を、生命科学技術分野を念頭に抽出してみる。

表5 3類型に対応する具体的当事者表

<p>第一類 (直接的な利害関係者)</p> <ul style="list-style-type: none">○ 技術の被適用者 (患者、家族など)○ 被験者○ 将来世代○ 研究者 (医師)○ 行政等
<p>第二類 (間接的な利害関係者)</p> <ul style="list-style-type: none">○ 社会のあり方に一定の立場を持つ人 (宗教団体など)○ 市民等
<p>第三類 (利害関係に中立的な関係者)</p> <ul style="list-style-type: none">○ 直接の利害関係を持たない研究者○ 周辺の研究者 (生命倫理学者、法学者等)○ 仲介する専門家 (コーディネーター)等