

2011年4月25日

重村達郎（弁護士・大阪護士会）

t-shigemura@himawarilaw.com

第1 はじめに—Bioethics（生命倫理学）とは

生命科学の進歩によって出生と死への人為的な介入が可能になった結果生じた新しい倫理的諸問題に対処する応用倫理学の一分野。

「医療や生命科学に関する倫理的・社会的・哲学的・法的问题やそれに関連する問題をめぐり学際的に研究する学問」と定義される（1992年国際バイオエシックス学会設立記念世界大会総会での定義）。1960年代以降の米国での患者の人権運動—患者中心の医療の要求が発端となり、70年代はじめに新しい学問体系として形成・命名された。日本では1988年に日本生命倫理学会が設立されている。

具体的には、人工授精、着床前診断、ES細胞の利用—クローン、代理母、遺伝子診断・治療、臓器移植、尊厳死・安楽死など、現代社会が抱える生と死をめぐる多様な問題が、医科学研究者・従事者の専門家としての職業倫理、及びQOL重視の要請とも関連づけて、検討の対象になる。

また、バイオエシックスは、患者・被験者に対するインフォームドコンセント、自己決定権などをめぐる医療倫理だけではなく、生命、人格、死等の哲学・倫理学の諸概念（たとえば、ヒトの生命はいつから始まるのか、ヒトはいつ人になるのか、よく生きる・尊厳ある生とは何か等）、及びプライバシーの保護、胚や胎児、生まれてくる子供の法的地位等法律上の諸問題、並びに、生死感、宗教的伝統等社会・文化・歴史的背景とも密接に関連していることに留意する必要がある。

第2 法と倫理—法律家からみたバイオ・エシックス

1 法と倫理の違い

倫理は当該社会における道徳的規範である。

もともとは人間社会における共同体維持のための自然法的な規範を基礎とする

例：「人の物を盗むなかれ」「人を殺すなかれ」「年長者を敬え」
法は、当該社会における道徳的規範を法的規範（刑罰による制裁、損害賠償等の効果）にまで高めたもの、但し、倫理的に無色な法律もある（例：行政取締法規）

2 当・不当と合法・違法との違い

倫理的観点からは好ましくはなくても（不当）、違法とまではいえないということもある

たとえば、当該技術の利用や処置が医師・研究者の裁量の範囲内か否かという形で問われるが（裁量の範囲を逸脱して、違法性を帯びることもある）、倫理もまた社会規範として歴史的・文化的な産物である以上、倫理違反か否かの座標軸は相対的であり、時代により流動化せざるをえない。また、文化的・宗教的な伝統によっても、倫理的な是非の尺度は異なってくる

3 法と倫理の棲み分け

ある社会事象について、どこまでを専門家の自主的な職業倫理または指針に委ね、どこからを法的規制に委ねるのが妥当か？

先端医療・医科学研究と人間の尊厳とのバランスをどう図るか

法による規制（強制）と指針、学会告示等による自主規制

包括性・統一性の確保とアウトサイダー、誰のための規制か

第3 先端医科学研究と生命倫理、被験者・被対象者の人権の保護の必要性

1 問題の所在—バイオテクノロジー、生殖技術の進展と人権侵害の可能性 母体外での受精卵・胚の存在—人為的操作、ヒト胚の作成・研究利用が可能に、究極の個人情報たる遺伝子の解析・改変も、延命措置 インフォームド・コンセントを前提とした自己決定権の尊重と限界、他方で科学研究の自由の公共の福祉による制限

→公序としての生命倫理の問題—最終的には社会が決めることに

2 生命倫理問題とは（ELSI-Ethical, Legal and Social Issues）

広義の生命倫理—生物多様性、死刑廃止なども含む

狭義 —人間・人体を対象とする生命科学研究が人間の尊厳との関係で当該社会の中でどこまで許されるか？

新しい科学技術研究に対する不安と研究内容の説明・公開責任
価値観の多様化した社会におけるルールづくり、社会的な合意形成のあり方の問題でもある—世界観・人生観を反映して、政治的対立の材料にもなり、合意が困難な場合も珍しくない→どこかで「線を引く」作業に

3 先端医科学研究と人権保護にかかわる視座

人体の「資源化・道具化」であるとの批判、障害者差別の可能性

知財立国—医科学研究・特許の必要性の考慮

哲学的視点—死生観、宗教観、パターナリズムとその限界

第4 近時のバイオ・エシックスにかかわる諸問題と具体的な検討

1 体性幹細胞・IPS細胞（人工多能性幹細胞）の利用

山中教授らの研究—体細胞に数種類の遺伝子（転写因子）を導入し、ES細胞に似た分化万能性をもたせた細胞

受精卵やES細胞の利用が不要—受精卵を壊す必要がなく、拒絶反応がほとんどない

2 臓器移植・生体移植

改正臓器移植法(10年施行)—死の基準に脳死を加える、15歳未満からの提供もOK、本人の同意不要

問題点

脳死判定基準—死の定義に二重基準、脳死後の長期間心肺機能持続例
本人意思の確認、意思能力—遺言能力等自己決定権との関係

3 尊厳死・安楽死—終末医療のあり方

尊厳死と安楽死との違い

よく生きるとは何か、後悔ない死とは—どう人生の結末を迎えるか
健康至上主義の陥穽—生命を見る新たな視点を提示できるか

第5 生命倫理分野での今後の実践的・法的な課題—倫理審査委員会の整備、生命倫理法の制定へ

各機関の倫理審査委員会における議論・承認の実効性の確保、

大学での生命倫理教育の必要性

生命倫理原則・指針の法制化—アウトサイダー医師・研究者の問題

インフォームド・コンセント、同意原則、研究公開原則・目的制限
基本的人権の保護のため、法律による最低限かつ横断的な規制が必要

①生命倫理法—患者の権利法、被験者保護法の制定へ

本来的には民法の改訂(人体の保護)が必要、上記倫理原則の法文化
仏—生命倫理三法の制定、民法に「人体」の章をもうけて保護

②生殖補助医療及びヒト胚研究について規制・監督権限をもった日本版HFEAの設置

③生命倫理委員会の設置—独立性の確保、国の科学技術政策全般について生命倫理の観点から検証する常設の機関として

参考文献（より学習を深めるために）

『生命倫理学の基礎』ロバート・ヴィーチ著 メデイカ出版

『生・老・病・死を考える15章 実践・臨床人間学入門』

庄司進一著 朝日選書