



Title	バイオエシックスから生命・身体の社会保障へ：試論
Author(s)	井上, 悠輔
Citation	医療・生命と倫理・社会. 2005, 4(1-2), p. 1-13
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/7412
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

バイオエシックスから生命・身体の社会保障へ：試論

井上 悠輔

（京都大学医学部附属病院リサーチアソシエイト、公衆衛生学・現代科学史）

. 序：「倫理」から社会保障へ

20世紀のバイオエシックス運動が広く普及させたものに「自由意思による同意原則」がある。それは「たとえ広く人類に対する福利となる実験的医療・研究といえども、そこに参加する個人の意思決定にはその個人の自由意思が反映されなければならない」とするものである。ニュルンベルク綱領、世界医師会によるヘルシンキ宣言（ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則）、アメリカのベルモント報告書と、自由意思による同意原則は常に目標として掲げられ、これらの議論は日本の各種倫理指針にも大きな影響を及ぼしている。

しかし、この種の原則を盛り込んだ倫理指針は性質上いずれも抽象的であり、これらを現実の意思決定の次元で検討する際には種々の解釈の余地がある。そのため倫理原則の設定の重要性が一定の認識を得た後、これらの原則が実際の活動においてどう実現されるかが必然的に検討課題となる。特に、先端医療技術に対する態度決定は、現代に生きる者にとっての根本的な価値観の動態であり、個々人の世界観にとどまらず、公共の秩序と個人の自由をどう両立させ保障するかといった、権力や法の問題もある。このため、これらの原則で目指した内容が実質ある何らかの介入によって保障されなければ、現実から遊離した「高尚な」文書群に過ぎなくなるばかりか、知識ある者によって適宜解釈され、利用される危険性すら出てくる。例えば、研究を実施する側が研究参加を了承する側（患者や被験者など）に対していかに振舞えば「倫理的」であるかを指南する面のみが注目されれば、おのずとこれらの原則は手続き論的にマニュアル化されることになる。ここでの「倫理」とはこれらの医療・保健構造の日々の（「研究を実施する側」にとっての）問題意識から発生したものであるので、「研究を実施する側」にとって現場でどう役に立つかという命題から逃れることが出来なかったとする批判があるのもこの点に因る。医療における欧州的価値観を抽出することを目標に創刊された雑誌「医学、保健医療と哲学（Medicine, Health Care and Philosophy）」の創刊号巻頭言で Henk A.M.J. ten Have（オランダ、哲学者）はバイオエシックスにおけるこのようなアメリカ的実利志向の「倫理」は、「排他的な技術志向と顕著な科学技術合理主義」に偏った「techno-ethics」「technethics」（技巧的倫理）と断罪している¹。

個人の自由意思との関係で言えば、バイオエシックスで語られる「自由意思」はその「自由」のもとに実に多くのものを不可視化させる効果を持つようになった。そのひとつとして、本来的には集団的な意思決定とそれに伴う個人を越えた構造的次元の問題であるはずのものを、個人のレベルに細分化し、個々人が主体的に選択したかのように見せてしまう危険性がある。実際、医療の需給において、本来的に個々人の主体的な決定であるはずのいくつかの現象に不自然な偏向を見出すことができる。Sehgal（2004）によるアメリカで

の調査では、臓器移植において、肝臓の提供者には黒人の貧困層が、レシピエント（提供を受ける側）には白人がそれぞれ多いが、公的資金の援助の恩恵を受ける腎臓移植ではむしろ黒人がレシピエントに多く見られるとした²。これは個々人のその場での選択の「自由」もさることながら、その個人を取り巻く資本の偏在が大きく影響している事例である。

また、より大きな社会での体制面の不備を、個々人の責任範囲にすりかえる危険もある（「自己責任」）。特に日本では研究参加者の保護に関する明確な法規定が存在しないため、これらの参加者は研究者側の良心・方針を信じて、何ら保障のない参加同意書に署名することになる³。

近代的な発想は、「自由」の単位を個人に置いた。しかし、「自由」や「機会の平等」は、神の見えざる手によって自然に達成される類のものではない。生命科学の広がりの中、人体の内部構造に関する理解の深化によって、個々人間での生物学的差異が探られ、明かされ、意味づけをされる。このように個々人間の差異が格差や階級化とつながらないようになるためには、バイオエシックスの文脈での「自由」と共に語られるべき「平等」の質が、それぞれの社会的文脈においてどのように保障されるべきかを吟味することが必要になる。

ポストシークエンス時代におけるゲノム科学や脳・行動科学研究による人体内部の理解の進展は、個人間の種々の差異化をもたらすことが警戒されている。これまでも個人間をめぐる種々の差異は存在してきたが、ここでの差異は、寿命や健康といった個人の将来性に生来（あるいは「産まれる以前から」）大きく影響するにも拘らず、発現予測の精度は決定的というよりも確率的であり不確実性がつきまとう。その一方で、狭義の民族問題や人種差別などの問題に回収され切れない形で、集団・社会的な意味づけとも大きく関わる。このような個人の生体情報の利用を社会としてどう利用し、どう保護するかについて、現実にいくつかの問題が浮上している。例えば、遺伝情報を保険契約者が利用していいのか、あるいは保険会社が利用していいのかといった問題は、公的保険の基本理念である「連帯（Solidarity）」の根幹を揺るがす問題である。犯罪抑止を名目にした行動科学や脳科学といった領域での研究において、犯罪の抑止や解明といった「公益」が掲げられると、個人の選択の自由は形骸化し、協力を拒否しにくくなる状況も現に報告されている⁴。

科学的探究は、最終回答を常に模索し「仮の結論」を生み出し続ける活動である一方、「専門家 - 非専門家」という知の偏在を伴って展開される。それゆえ、これらの活動において提示される知見は、人々の漠然とした不安をかき立て、安易にしかも極めて広範な差別感情を生み出すことを可能とする。収入や人種などの社会階層と異なり、個々人の差異は個々人をそれぞれの問題の当事者として多角的に分断し、共通の問題を共有する連帯的な運動を起こしにくくする一面ももつ。このような生物学的個性が、移植や再生医療などにおいて近年語られるようになった人体部分の置換可能性や利用可能性などによる価値観と連結され、また「自由」という名のもとに放置されれば、幾多の事例を経て我々が生み出してきた人権概念とは逆行する形で社会の生物学的階級化を促進させる危険がある。こうして、個人的世界観への不安から、より大きな格差・不平等への公的介入の必要性が認識され、社会保障における集団と個人の構造に関する問題意識とつながってくる。

・「人体の資源化」に関する公的介入の各立場 Rifkin=広井モデルの検証

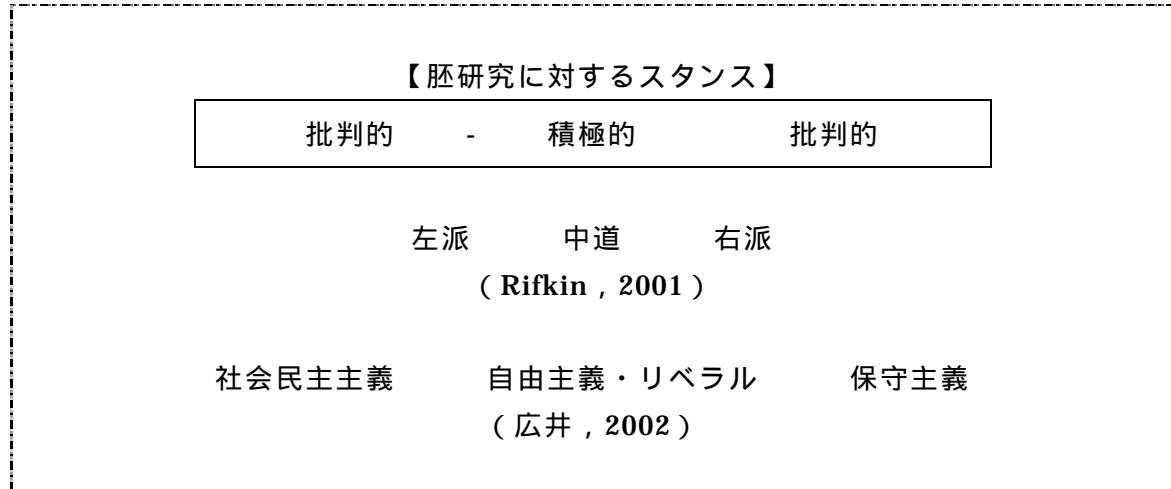
「私は皆さんに、乳児を誕生の時に守ること、そして部分分娩中絶を廃止するよう求める。また私は、人間の生命を実験の対象とすることのないよう、議会が人間性に関する高い基準を設定し、すべての人クローニングを禁止する法案を可決するよう求める。」(Jorge · W · Bush 大統領⁵ による一般教書演説、米国議会、ワシントン D.C. , 2003 年 1 月 28 日)

社会保障のあり方をめぐって、ティトマス⁶ の分類(残余的モデル、産業的業績達成モデル、制度的再分配モデル)やアンデルセン⁷ の分類(普遍主義モデル、社会保険モデル、市場重視モデル)などの古典的な分類にもあるように、公的な介入の質に関する分類が多く見られる。この他にも種々の分類が考えられるためにこれらの単純な適用には慎重な検討を要するが、アメリカは民間保険中心、最低限の国家介入、自立自助やボランティアといった特徴から、独特な立場として(上記のモデルではそれぞれ残余的モデル、市場重視モデルに位置づけられている)、社会保障への公的介入規模の小ささから欧州諸国と様相を異にする存在とされてきた。

従来のアメリカのバイオエシックスの議論では、政策上はこのような公的介入を発動すること自体が限定的であり、そこでは「介入 - 非介入」「秩序 - 無秩序」の対立構造は明確であった。単純化すれば「秩序がないところでは、人および人体が科学的研究およびバイオテク産業に動員される『人体の資源化』を促進し、種々の倫理的問題が懸案される。一方でこのような介入は国是としての自由主義を脅かしかねず最小限にとどめるべきものもある」というものである。従来、日本の場合、「生命倫理」をめぐる議論は圧倒的にアメリカのそれの影響を受け、場合によってはアメリカのバイオエシックスの議論の直輸入に終始している。特にアメリカの「保守 - 自由」という対立構造は、いずれも中道リベラリズムに偏っており、基本的な政治哲学あるいは社会のあり方についての考え方がほとんど「自由主義」の周辺に限定され、その結果として、保守主義に関する議論を含めて、現行の社会システム(市場主義や資本主義)のあり方に根本的な異議を唱えるような勢力が極めて弱い。したがって、バイオエシックスをめぐる問題が政治哲学の選択の問題として論じられることが少ない。これはアメリカでのバイオエシックスの議論は、医療システムやそれにとどまらない背後にある社会の構造を含めて、まさにアメリカ的な文脈の中で生成したものであることとも関係する。それゆえ、当事者の自己決定や「研究の自由」といった自由主義的な価値や方向付けに対し、公的な規制の概念や根本的な原則を問うような、アメリカとは大きく異なる理念や政策の展開が見えにくくなる。

これについてアメリカの評論家 Jeremy Rifkin (2001)⁸ は、「生物学の世紀」となる 21 世紀において、生命科学研究に対してどのようなスタンスをとるかが政治の主要な対立軸になるとし、「現在起こっている興味深い現象」として、いわゆる「保守派(右派)」と「革新派(左派)」が、胚研究などの生命科学研究に対し、結果として同じスタンスをとるようになった点を指摘する。具体的には、保守主義者の側は、カトリック教会の胚研究への強い反対にも主張されるように、まさに「保守」的思想ゆえに、そうした研究は科学の暴挙、人間性の冒涜であるという理由で研究のあり方に懷疑的なスタンスをとる。他方、

左派のほうは、人間社会における「平等」を重視するため、そうした胚研究などが障害児の選別やひいては優生学的思想に発展しうる等の理由で研究の進行に反対する。つまり、「右派」と「左派」が結論として共に同じスタンスを取るという現象がそこでの基本的な論点であった。



広井¹⁰ は、Rifkin の「左派」「中道」「右派」の分類を検討し、各国の全体的な政治的価値選択の立場を保守主義、自由主義、社会民主主義として、中道（=リベラル）を取り巻く保守主義と社会民主主義の両極という構図から検討した（詳細は広井(2002)を参照のこと）。ここで広井は保守主義と自由主義を併せ持つ国としてアメリカを、社会民主主義についてはフランスやドイツなどヨーロッパ諸国をそれぞれ想定して、これらの国が胚研究や再生医学について消極的な態度を取る一方で、Rifkin モデルと同じく中間に位置する国は自由主義・リベラルな立場でこれらの研究活動に最も積極的であるとして、イギリスを例に挙げている。

広井の挙げる各主義と価値選択の特徴の関係は以下のようにまとめられている¹¹。「リベラリズム」は「個人」を社会の基本にすえ、また個人の「自由」な活動に中心的な価値をおく理念体系あるいは政治哲学をさす。それは個人の「自己決定」や「自助」を重視し、また私利の追求を含めた「個人の自由な経済活動」に基づく市場経済システムを支持するものともなる。したがって、社会保障や福祉国家に関する場面では、この立場は自ずと市場を中心とする「小さな政府」を志向し、国家ないし公的部門による介入は最小限であるべきものと考える。また、「個人の自由な活動」の中には科学的探究や技術の開発も含まれるから、この立場は基本的に「科学技術」に対して肯定的ないし楽観的なスタンスをとり、個人の自由や生存を侵害しない限り、技術による自然や社会の改変について寛容である。このため、科学技術そのものに対しては肯定的でありつつ、自ずと社会の構成単位である個人ないし当事者の「自己決定」ということに中心的な価値を置く。そうした個人の（合理的な）自己決定のためには、前提として十分な「情報」が必要であるから、個人の自発的意思を重視するインフォームド・コンセントが、同時に重要な基本原則として位置づけられることになる。

これに対して「保守主義」や「社会民主主義」の様相は異なる。「保守主義」とは基本

的に「伝統的な共同体関係や、人間と自然との関係（宗教的信念などを含む）」に価値を置く考え方やスタンスのことであり、日本語での「保守主義」がもつ「既得権に固執する」といったネガティブなニュアンスのみを意味するものではない。この立場は、社会保障や福祉国家をめぐる領域については、家族や地域共同体などでの相互扶助が主たる役割を果たすべきものと考え、公的な社会保障システムはそれを補完するものにとどまるべきと考える。この立場は生命倫理や生命科学研究に関しては、伝統的な価値体系や宗教的信条に根拠を求めるため、科学技術による伝統的な価値の「侵食・破壊」に対し否定的である（例：生命操作への強い反対を示すカトリック等）。それゆえ生命倫理に関わる様々な問題について、自然の姿や伝統的な価値をベースに判断を下す。

また、「社会民主主義」では、「自立した個人」をあくまで前提としつつも、そこで自由主義のように完結せず、これを公的部門によって積極的に補完することを通じて「公共的な価値」を実現していくとする立場を指す。この立場から導かれるスタンスがもっとも見えやすいのは、社会保障や福祉国家をめぐる領域においてである。社会民主主義は、例えば平等や公正といった公共的な価値を重視しつつ、しかしそれを保守主義のように伝統的な家族や共同体関係に依存する形で実現しようとは考えないから、自ずと公的部門としての政府の役割が大きくなる。最近ではこのような「大きな政府」の役割の姿から、医療やNPOや企業などに役割を分散する傾向にあるが、基本的にはヨーロッパ各国の社会民主系政党が志向するのは大なり小なりこうした社会モデルである。もともと社会民主主義の発想が、自由主義がもたらす様々な問題や矛盾（例えば、個人間の不平等の拡大など）を克服し、かといって保守主義のほうに回帰するのではなく、新しい形で共同体的な関係や自然とのかかわりを回復して行こうとする志向によって支えられている。生命倫理の場面で言えば、自由主義を単純化した場合の、「当事者の自己決定や同意があれば最終的に何をやってもよい」と考えるのではなく、それによって侵食される公共的な価値があると考えられる場合には、それは個人の自己決定や「研究の自由」を規制する根拠となりうるを考える。

広井によるこうした分類は、モデルとして整理することによる単純化の弊害と無縁でなく、また世界各国の分類に一元的に利用される類のものでもない。しかし、社会での個人の位置づけという観点から、個人に由来する人体を社会でどう位置づけるかという議論の整理において一定の役割を担うだろう。

例えばアメリカでの胚研究の現状の説明に適用できる。アメリカ社会は、市民社会を巻き込んで、以下に述べる胚研究のほか、中絶や動物実験などに極めて敏感に反応する。さらに、この議論の展開の仕方、たとえば連邦予算のみの制限体制をめぐる議論や、連邦と各州での立法上の議論の乖離などにもアメリカでの保守主義と自由主義の各方面での論争がつくりだした構造が見出せる。1995年、時の Clinton 政権（民主党）は、胚の破壊をともなう研究への公的資金の投入を禁止する決定をした。そのため 1998 年に米国 Wisconsin 大学の James Thompson が世界で最初に胚性幹細胞を抽出した際、Thompson 自身はすでに別件で連邦の研究費も受けていたため、この ES 細胞の抽出に際しては施設から器具に至るまで連邦の助成を得たものを利用していないことをアピールする必要があった。胚性幹細胞の研究利用については種々の議論を経て、これを「一有機体と見ないとする解釈によればこれらの研究利用は問題ないのではないか」とする判断のもとに 2000 年には從来

の方針が一部変更され、胚性幹細胞研究への公的資金の投入が容認されることとなった¹²。同年選出された Bush 大統領はこの指針の履行を延期したが、再検討の後、すでに胚から取り出された細胞からの培養が進んでいた既存の ES 細胞研究に対して連邦資金を支給する方針を発表した。人クローニングには通常、人間一個体に関する生殖目的クローニングと治療目的での胚レベルでのクローニングの両方が含まれるが、Bush は基本的には ES 細胞研究のための細胞系列樹立に必要な後者も含めて禁止する姿勢を崩さず、すでに樹立され登録された系列のみを助成対象としている。つまり、これではアメリカ国内で保管されている数十万とも言われる凍結受精卵が研究利用される場合には連邦からの助成は得られない。しかし当事者にとってどのような効果があったかの評価はされていないが、実際に胚研究は論点のひとつとして大統領選の選挙キャンペーンで利用された。すなわち、胚性幹細胞を禁止する立場を表明した Bush 陣営に対して、民主党陣営は難治性疾患患者¹³を前面に出し、研究規制の不当性を主張し、大統領選の論点のひとつとなったのである。

もちろん、「民主党 = 胚研究に賛成 / 共和党 = 反対」と一元的に決められるほど構造は単純ではない。例えば、共和党知事のもとに、カリフォルニア州では州レベルで研究助成に関する法が通過した。アメリカ国内にも科学と政治を結び付けることに違和感を論じる者もいる。民主党の中にも胚研究に懐疑的な論者も少なくない。患者団体を前面に押し出した ES 細胞研究促進キャンペーンはむしろ終盤にさしかかって本格的に展開されたことから、そこに選挙戦に特有の集票キャンペーンの要素を見出すような慎重な評価も必要であろう。しかし、自由主義と保守主義間での対立の構図と国家と個人との関係に注目すると、社会保障政策において独自に「小さな政府」を追求する政策風土と、「胚」という生命的の誕生の時点に特にアメリカが敏感に反応する特徴には、つながりがあるといえる。また、カリフォルニア州やニュージャージー州において胚研究を推進する独自路線が打ち出されるなど、「小さな政府」の周辺で、各種共同体の意思決定が機能している点も保守とリベラルが絡み合って作り出してきた構造であるといえる。

・「平等」のもとに動員される人体

「私は、この基盤突破の研究成果が、すでにわが国において実用に移されていることを知り、誇らしく思う。私はすでに、NHS(国営保健サービス)がこれらの進歩に応じ、すべての人がこれに由来する遺伝学の利点と、より個人に配慮する進んだ保健サービスが利用可能になるよう、決断を下した。」(Tony Blair イギリス(連合王国)首相による巻頭言、Genetics White Paper、2003 年 6 月)

一方で、上記のモデルには以下に述べる点を加えて、さらに検討する必要があるだろう。「」で触れた Rifkin モデルは、政党論というよりむしろ市民団体を含めた圧力団体としての思想を描写したものである。その点、広井はより具現化された政党や政府の意思決定のあり方により注目している。広井の議論は Rifkin の表現をさらに具体的にそして普遍的に適用することを想定したものであり、その点が広井のモデルを長短併せ持つものにしている。日本で生命科学研究への規制を考える場合、先述のとおり一般的な「研究参加者・

被験者の自由か？研究者の自由か？」といった「自由」のあり方をめぐる構造に特化している。これに対し、広井のモデルはこれらとは異なる「社会民主主義」の存在をもう一方の極として紹介し、「自由」に対する社会的規制の軸の上に整理して位置づけた。つまり「自由」を支える土台として、「自由」に「平等」をはじめとした人権の諸原則や社会的規制の枠組みをその前提として設定する形式で、何らかの体制整備が必要になってくることを示唆している。

しかし、広井モデルでは、「自由」に当てはまらない保守主義や社会民主主義の立場がそれぞれの論拠から自由主義に異論を唱えるというものであり、これは次の意味で当然の構図である。すなわち、結局は「人体の資源化」は「自由 = 無秩序」によって把握されるものであるため、保守、社会民主はそれぞれの論拠に照らして「資源化」という「自由主義」に否定的である、ということに他ならない。

現在の研究倫理に関する国内の議論において、人体を対象とする研究の進展が無規制下で産業化と結託する状況が「人体の資源化」に一役買っているとする指摘はこのように多くあるし、これは一部では正確な描写であろう。しかし、これらが研究活動における「自由をどこまで制限するかどうか」という議論に終始してしまえば、市場主義批判と個人本位の自己決定の尊重の文脈に回収されてしまう。現に日本での生命科学研究に向けられる不安の多くは、人体の商品化や市場主義化の進行に关心を寄せてきた。しかし、このような「無秩序 = 人体の資源化 / 規制の設定 = 資源化の歯止めを可能とする構造」は安易に過ぎないか。たとえば、広井が「社会民主主義」として把握した諸国では「公共的な価値」という視点から、個人の「自由」の歯止めをかける点が指摘されていたが、「公共的な価値」がむしろ人・人体の動員を志向することになれば、今度はこの中の自由を「平等」が過剰に制約する危険性もでてくる。すなわち、「社会民主主義」の一部であっても、人体の一部を利用する研究を否定するどころか、それを促進する力を持っているため、「平等」の質についても検討する必要が出てくる。

BresaGen, Inc. Athens, Georgia	アメリカ
CyThera, Inc. San Diego, California	アメリカ
ES Cell International, Melbourne	オーストラリア
Geron Corporation Menlo Park, California	アメリカ
Göteborg University, Göteborg	スウェーデン
Karolinska Institute, Stockholm	スウェーデン
National Centre for Biological Sciences	インド
Tata Institute of Fundamental Research, Bangalore	
Reliance Life Sciences, Mumbai	インド
Technion University, Haifa	イスラエル
University of California San Francisco, California	アメリカ
Wisconsin Alumni Research Foundation, Madison, Wisconsin	アメリカ

アメリカ合衆国 NIH に登録された細胞株輸出国(NIH・ES 細胞系列レジストリ)

例えば先ほど例示した胚研究においても、この問題設定は可能だ。アメリカでは NIH(国立衛生研究所) が認定した胚性幹細胞レジストリに登録された細胞系列は、オーストラリア、スウェーデン、インド、イスラエルといった生命科学研究に熱心な諸国で作成された系列が含まれている。これらの中で、社会保障に関する議論が熱心なスウェーデンやオーストラリアといった国が、いずれも立法化のもとに胚を利用してきて長い歴史を持っている国もあることが注目される¹⁵。これらの国では、「自由/規制」とは異なる次元で、これら的人体利用に関する議論の経過が存在していることが必然的に予想される。

胚クローニングを全廃する動議に参加した諸国		研究目的について容認する動議に参加した諸国
4 カ国(アルバニア、イタリア、ポルトガル、サンマリノ)	欧州	15 カ国(ベラルーシ、ベルギー、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、ギリシャ、アイスランド、ラトビア、リトアニア、スウェーデン、デンマーク、スイス、トルコ、イギリス)
15 カ国(アンティグア・バーブーダ、チリ、コスタリカ、ドミニカ、グレナダ、ハイチ、ホンジュラス、パナマ、パラグアイ、セントクリストファー・ネーヴィス、セントルシア、セントビンセント・グレナディーン、スリナム、アメリカ合衆国)	北中南米	1 カ国(キューバ)
10 カ国(オーストラリア、マーシャル、ミクロネシア、ナウル、パラオ、パプアニューギニア、ソロモン諸島、ティモール、ツバル、バヌアツ)	オセアニア	
3 カ国(キルギスタン、フィリピン、タジキスタン)	アジア	5 カ国(カンボジア、中国、日本、韓国、シンガポール)
20 カ国(アンゴラ、ベナン、ブルンジ、チャド、コートジボアール、コンゴ、ギニア、ケニア、レソト、リベリア、マダガスカル、マラウイ、ニカラグア、ナイジェリア、ルワンダ、サントメ・プリンシペ、シエラレオネ、ウガンダ、タンザニア、ザンビア)	アフリカ諸国	1 カ国(南アフリカ)

胚クローニングについて(国際連合第 6 委員会(2004) 資料より)

国連で実施された人クローニングに関する国際条約の是非をめぐる議論では、さらに踏み込んだ対立構造が示された。この構造については南北問題を含めて多様な解釈が可能であろうが、胚の研究目的でのクローニングを認めるかどうかについて、アメリカが目的を問わず胚の利用に反対する一方で、欧州諸国とアジアの新興バイオ工業国が細胞工学的な研究利用を含めて利用解禁を求める国家群を占めている点は指摘できる。これは、平等や高度の福祉政策を実現してきた欧州国家群の一部で胚の研究利用に肯定的な議論が展開さ

れてきたことを示し、これらの国での研究の進展がアジアのバイオ技術新興国を刺激していることも指摘できる。つまり、「リベラリズムこそが胚研究を牽引している」では説明できない部分として、広井が「不平等をもたらすような技術開発を抑止する」としたその社会民主主義の一部で、人体を巻き込む研究開発がむしろ促進されている。

たとえば、イギリスでは、国営保健サービスによる遺伝子マススクリーニングの経済的効果など、「平等」の「効率性」も重視する視点が定着している。2003年の政府白書(*Genetics White Paper “Our inheritance, Our future”*¹⁶)でもダウン症の出生を事前に防ぐためにすべての妊婦を対象とした出生前検査の導入が政府の目標として掲げられている。この「すべての」という目標は、必要とするすべての“患者”への「平等」なサービス提供という理念によって技術の普及が促進されている点に注意する必要がある。遺伝学が社会にもたらす諸問題への対応組織としてイギリス議会が設置した HGC (Human Genetics Commission、人遺伝子委員会)が2002年に発表した報告書¹⁷では、個々人より収集した遺伝情報の他者目的での利用に関する「愛他主義と遺伝的連帶」が強調されている。イギリスは福祉国家の中でも自由主義に大きく傾斜しているといわれるが、むしろBlair首相の路線では Thatcher 路線からの欧州路線への回帰、欧州連合への順応にむけた議論が展開されている。その中で、国営の保健サービスなど種々の福祉制度は、効率性に関する議論はあるものの、むしろ社会民主主義の先駆的事例として紹介されるものであり、これは自由主義的施策と性質上異なる。また、社会民主主義の文脈でよく例示されるスウェーデンは、先述のとおり胚研究の代表的な国のひとつである。そしてこれらの国はいずれも議会制度のもと極めて早い段階で胚破壊を容認する結論を出してきた。これらの国では、「無秩序 = 人体の資源化」というアメリカや日本で議論されているような状況とは異なり、科学技術をめぐる利益や配分、将来性といった科学技術をめぐる「国家・公益に対する個人の役割」といった視点からの議論がむしろ主になっている。

また、社会民主主義的な国家が過去に目指した「大きな政府」は福祉国家であったことから次のような問題も指摘できる。各国で効率化や市場化をめぐる議論が進み、福祉国家の意味する内容自体に大きな幅があるが、福祉行政に共通する問題は「福祉」、すなわち再分配事業自体が経済成長と不可分の関係にあり、利用できる資源に不安があると、全体主義的に個々人の権利の制約に向かう可能性が否定できない。ここには個々人に「全体の福祉のため」に制約を強い一方、国家が主体となって技術革新を推し進めるような、プログラマティックな事態打開を志向する可能性も見出せる。

下記の表は胚からの ES 細胞抽出に関する欧洲諸国の対応である。統合を目指す欧洲各国内部でもその足並みがそろっているわけではない。科学的知見の探求とそれが各国の将来設計に及ぼす正負の影響、その中で平等や自由の位置如何によって、全く異なる結論が出てくる事例である。

胚研究に積極的	ES 細胞抽出目的での胚作成を禁止していない国 (欧州評議会・人権と生物医学条約も未批准) ・・・ベルギー、スウェーデン、イギリス、デンマーク 余剰胚からの ES 細胞の抽出を法で容認 ・・・ベルギー、デンマーク、ギリシャ、スペイン、フィンランド、フランス、オランダ、スウェーデン、イギリス
	ES 細胞抽出を禁止する規定があるが、ES 細胞系列の輸入を容認。 ・・・ドイツ、イタリア ES 細胞抽出を禁止する規定 ・・・オーストリア、アイルランド、リトアニア、ポーランド
胚研究に慎重	
その他	胚を利用した研究 (ES 細胞には特に言及なし) を容認 ・・・エストニア、ハンガリー、ラトビア 胚研究に関して法整備中 (態度不明確) ・・・キプロス、チェコ、ルクセンブルク、マルタ、ポルトガル

ゲノム解読直前に、国家ゲノムプロジェクトをいち早く宣言した諸国（アイスランド、エストニア、ラトビア、シンガポールなど）は、法規制を備えて国民を動員し、資本と技術力を海外から導入しようとした。福祉国家における科学技術の公益をめぐる議論のナショナリズムとプラグマティズムはこうした発展途上の国にみる全体主義と紙一重のところがあるのではないか。これらの状況を見れば、「規制が設定されれば研究を制御できる」という指摘も、「規制が設定されれば人体の資源化に歯止めがかかる」という指摘も共に一面的に過ぎず、公的規制の枠組みのもとに促進される次なる資源化への議論を蓄積する必要もあるのではないか。

・今後の展望 不平等社会における「自由」と「平等」の探求

「社会的連帯では、個々人への保護措置が充実していないと、むしろ倫理的にも、実際的にも構成する個々人を窮地に追い込む。」(Ruth Chadwick and Käre Berg)¹⁸

アダム=スミスにとって、市場とは階級や不平等や特権を廃絶する上での優れた武器であった。最低限の国家移入はやむなしとしつつ、それを超えた介入は相互に競い合う交換が生み出す平等化のプロセスを抑止し、独占や保護主義、不効率を生み出すであろうと考えられた。つまり、国家的な介入は階級関係を維持する方向に向かうのに対し、自由市場

は階級社会をなくす力を持っているとした。しかし、ポストシークエンス時代のゲノム科学や脳科学などで明かされつつある生物学的差異、人体の利用可能性の発覚は、これらの実用を自由に任せておけば、新たな階級化や差別化を生み出す可能性が指摘されている。科学技術社会における「自由」や「機会の平等」は、「神の見えざる手」によって導出される類のものではなく、これを規定し、保障し、場合によっては制限もするような公的介入を備えて初めて実現するべきものと言える。これが「人体の資源化」の危惧してきた主張者が一定の公的な規制を求めてきた論拠の一つでもあった。

しかし、国内で公的な倫理指針がその形式に関する議論はあるものの整備されるようになった現在、この次の段階として、この種の公的な規制において個人と対置される「公益」や「公共性」の性格に関して検討する準備をしておかねばならない。バイオエシックス(及び、この影響を受けた「生命倫理」)では、こうした公共性と個人の権利の関係についての議論の蓄積はこれまで希少であった。研究参加者や患者の研究活動への協力や社会への個人の責任が「シティズン・シップ」として強調されることになれば、個々人を反論できない窮地に追い込む可能性がある。たとえば、福祉行政下で実施された過去の断種措置などはその好例である。「優生学」というと「ナチズム」、「民族浄化」などと連想されがちであるが、社会的プラグマティズムを根拠にした福祉国家における優生政策が存在したことについて、今後も検討が必要になるだろう。集団における個々人間の「平等」は、状況に応じて容易に「効率」の議論と深く関わるようになり、「負担としての福祉」の認識とつながれば、個人が「公益」の名のもとに圧迫され、平等性を確保するという名目で極めてプラグマティックな議論が展開される可能性である。「福祉国家は、少なくとも二つの理由から優生政策を正当化する。かつてM・フーコーは、福祉国家に内在する矛盾を「無限の要求に直面する有限なシステム」として表現したが、そうした矛盾ゆえに、福祉国家は、有限な財源の効果的配分を目指して、誰が子どもを産むに値するか、誰が生れるに値するか、さらには誰が生きるに値するかという人間の選別に着手するのである。と同時に、福祉国家は、児童手当の支給、あるいは障害者施設の拡充といった形で、従来は家族という私的領域に委ねられていた人間の再生産過程を支援する分、逆にその過程に深く介入する権利を手にするのである。」¹⁹ (市野川、1999)

これに加えて、生物学的差異が「不平等」として認識され、これらを是正することを大義名分とした研究・開発が制度の公的な枠組みのもとに広範に促進され、特に「平等」への希求がその推進力として利用される可能性もある。種々の格差の存在が認識されてその克服が切実なものとして求められた場合には、それを一概に個々人の「自由」の濫用だとして葬ることにはためらいがある。エンハンスメント(enhancement)の議論で、人体改良をどこまで認めるか、どこで線引きするのかについての議論とも通じるものがある。その一方で、発端となった理由が何であれ、結果的に開発された技術・手法はそれを利用する者を選ばない。「格差是正」「平等性確保」という名目ですすめられる研究の進行は、その研究の妥当性に疑問を持つ者を沈黙させる力がある。欧洲障害者協会(DPE)の「障害者によるバイオエシックス国際宣言」(2000)では、障害者自体が放置されたまま、研究促進において障害者の言説が濫用されるこのような危険への警鐘を発している²⁰。

個人の自由に何らかの歯止めをもうける一方で、個人の生物学的差異に関する社会保障における「平等」の実質について、生命倫理(あるいはそれに代わるものによって)の議

題として検討する必要がある。社会経済と科学技術を密接に関連付けて検討してきた経緯のある欧州主要国では、欧州連合の指令の影響もあって、人体の管理に関する一定の法規制についての改良の議論が重ねられつつある。これらの作業を研究し体系化することは、生物学的に解読された我々が、高齢化社会と科学的説明を伴った社会保障の時代に組み込まれる中、平等／不平等の語られ方と個人の権利を考える上で極めて重要である。我々が本来的に問題とすべきは「人体の資源化」のもとで、我々の身体に関わることが、あまりに本人から離れたところで、意思表示の届かないところで、そしてあまりにそれらが手段化された形で、通り一遍の手続き的に展開されていることがある。人体を動員する力学とその社会的な保障のあり方を検討するには、倫理原則とそこでの個人の語られ方の変遷を多面的に検討することが出発点となるだろう。

参考文献

(URL を示したものはいずれも 2004 年 12 月 31 日確認したもの。)

- ¹ Henk A.M.J. ten Have (1998) 'Philosophy of medicine and health care – European perspectives' *Medicine, Health Care and Philosophy* 1: 1–3, 1998.
- ² Sehgal AR (2004) 'The net transfer of transplant organs across race, sex, age, and income.' *American Journal of Medicine*. Nov 1;117(9):670-5.
- ³ 井上悠輔、小泉昭夫 (2003) 「遺伝情報管理システム」,『分子予防環境医学』, 分子予防環境医学研究会編、本の泉社、674 - 686 頁。
- ⁴ 稲葉一人、深薙恵一、井上悠輔、米本昌平(2004)『犯罪捜査における DNA データベース イギリス、アメリカ、カナダと日本の比較研究』『Studies 生命・人間・社会 No.7、150 頁など。
- ⁵ なお、カトリック派では生命の始まりを受精の瞬間からとする見解が広く存在するが、注記するならば、Bush 大統領自身はメソジスト派プロテstant であり、2004 年の大統領選挙で対立候補となった Kerry 上院議員はカトリック系信徒である。必ずしも宗派の違いのみが党や ES 細胞研究への態度を決定するものではない、一つの象徴であると言える。
- ⁶ Richard M. Titmuss, "Social Policy: An Introduction" Allen & Unwin Ltd, 1974
邦訳『福祉政策入門』、以下のサイトにて公開。
(<http://www.rikkyo.ne.jp/~ssakata/paper/titmuss/index.html>)
- ⁷ Gøsta Esping Andersen(1990) "The Three Worlds of Welfare Capitalism" (邦訳『福祉資本主義の三つの世界』、2001 年、ミネルヴァ書房)。
- ⁸ Jeremy Rifkin 'This is the age of biology - Left and right are finding common ground in opposition to a utilitarian view of life - ', *Guardian* 紙、2001 年 7 月 28 日。
- ¹⁰ 広井良典(2002)「生命科学の政治学 アメリカの生物医学政策を手がかりに」、『アソシエ』9 号 (特集: 資本主義に組み込まれる生と死) 71-87 頁。
- ¹¹ 広井良典(2003)『生命の政治学』、277 頁、岩波書店。
- ¹² この経過は 2001 年 12 月にベルギーの首都ブリュッセルにて開催されたシンポジウム

「幹細胞研究:将来の治療法？」における Skirboll 氏(the Office of Science Policy of the National Institutes of Health , アメリカ)の講演を参照した。このシンポジウムの詳細は下記のサイトを参照のこと。

(<http://europa.eu.int/comm/research/quality-of-life/stemcells.html>)

¹³ 元映画俳優の M .J .Fox(パーキンソン病)やスーパーマンを演じた Christopher Reeve (脊髄損傷)などを引き合いに出す他、アルツハイマー症候群であった Legan 元大統領 (共和党)の家族をまきこむあたり、相手陣営に搖さぶりをかける「手当たりしだいの作戦」という印象も受ける。

¹⁵ オーストラリア・ヴィクトリア州は研究・生殖目的利用を包括的に検討する中央法定組織を世界で初めて設置した (Infertility (Medical Procedure) Act No.10069/1984)。スウェーデンは体外受精を 1988 年に (Act (1988:711) on In vitro Fertilization) 研究目的での胚利用については 1991 年に、それぞれ立法化した (Act (1991:115) on Measures for Purposes of Research and Treatment Involving Fertilized Human Ova)。

¹⁶ イギリス保健省(2003) Genetics White Paper “Our inheritance, our future - realising the potential of genetics in the NHS” .

¹⁷ Human Genetics Commission(2002)“Inside Information - Balancing interests in the use of personal genetic data” .

¹⁸ Ruth Chadwick and Kåre Berg (2001)‘Solidarity and equity: new ethical frameworks for genetic databases’, *Nature Review Genetics*. Apr;2(4):318-21 .

¹⁹ 市野川容孝(1999)「福祉国家の優生学　　スウェーデンの強制不妊手術と日本　　」、『世界』1999 年 5 月号、167 頁 176 頁。その他、Alberto Spektrowski(2004) ‘The Eugenic Temptation in Socialism: Sweden, Germany, and the Soviet Union’, *Comparative Studies in Society and History* 46(1):84-106.

²⁰ Disabled Peoples' International Europe (2000) ‘Disabled People International Bioethics Declaration : The Right To Live and Be Different’ .