様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ９ 月　 ２ 日現在

機関番号：１３２０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2016～2018
課題番号：１６Ｋ０３４３５

研究課題名（和文）イタリア法医学（法律医学）の研究：日本への導入および医事法学への応用の試み

研究課題名（英文）The Study of Italian Medical Law: A challenge to introduce and apply into Japanese medicine

研究代表者
秋葉　悦子（AKIBA, Etsuko）

富山大学・経済学部・教授

研究者番号：２０２６２４８８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,000,000円

研究成果の概要（和文）：イタリア法医学は、医学知識の法律への適用を扱う医学の一部門である。夥しい学問分野に細分されるが、人格の善という最終目的において収束する。医学は身体的・精神的存在である人格を、法学は法的保護の対象である人格を扱う。法医学は、医学哲学人間学が提示する「精神性・身体性・社会性の合一」である人格を対象に、医学と法学の有益な相互作用を追求することになる。
　未知の最先端医科学知識に直面する法医学は、それを人格全体の善の中に正確に位置づけるために道徳哲学、法哲学、政治学も巻き込んで、法体系の構造的枠組み自体を変更し、理論構築と実践を同時並行して展開する学知として、人間的文化の発展に貢献してきた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
　イタリア法医学が網羅する学問領域は、日本では司法医学の他は法学の一部門（医事法学）とされてきた。法実証主義に立脚した解釈論中心の医事刑法学は、最新医科学知識の適用に際しても、専門分化した法体系内部で自己完結した独自解釈を行うのみで、最新医科学との相互作用が新たな人格の善を生み出すような構造改革をもたらすことはない。
　グローバル化が進行する国際社会では、医科学技術を衡平に分配する統合的な知恵が探求されているが、公的医療制度を備えた日本も同様の知恵を必要とする。医療関係者からはイタリア法医学に対する高い関心が寄せられており、学部および卒後教育における医学人文学教育を試行中である。

研究成果の概要（英文）：Italian legal medicine is a branch of medicine which treats the application of medical knowledge to the law. Although it is fractionated into numerous subjects, they converge on the common destination, that is the good for the person. Medicine treats a person as a psychosomatic entity, and legal system treats a person as an object to be protected with first priority. Therefore, legal medicine treats a person as a socio-psychosomatic integrity, suggested by medical philosophical anthropology, and inquires into the beneficial interaction between law and medicine.
　Faced with advanced ideas of frontier science, in order to locate them within the good serving for the whole person, involving in moral philosophy, law philosophy and politics, legal medicine has contributed to the promotion of human culture as a science which effects a revolution on the constructive framework of legal system itself, developing theory and practice at the same time.

研究分野：社会科学

キーワード：イタリア法医学　人格主義　医学哲学人間学　安楽死

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９、ＣＫ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

（1）筆者の専門は刑事法学であるが、安楽死の合法化をめぐる議論を根本的に解明したいと思い、20 余年前にイタリアと米国への短期在外研究の機会を得て以来、主にイタリアで展開されている医学倫理学、医専門職の職業義務論、生命倫理学等、医事法の基盤にある学問領域に射程を拡げて研究を続けてきた。

安楽死の合法化は、新自由主義思想の下、個人の自己決定権を最高原則に掲げ、紀元前から受け継がれてきた医学倫理学を正面から排斥して、米国で誕生した個人主義生命倫理学によって提唱された。それは医療界全体に世界規模の衝撃をもたらし、日本の医事法をも席捲したが、EU 諸国、とりわけ医学倫理学の先進国であるイタリア、フランスでは個人主義生命倫理学によって提起された批判を踏まえ、伝統的な医学倫理学の抜本的な見直しを図り、医学倫理学の改訂を進めながら、個人主義生命倫理学の徹底的な批判検討作業が行われている。現在、個人の自己決定権を、国際法の最高原則である人格の尊厳原則の下に位置づける人格主義生命倫理学が体系的に展開されており、様々な領域で国際的な広がりを見せている。

（2）人格主義生命倫理学・医学倫理学の体系的な発展は、倫理規範から法規範への格上げの動きも活発に生じている。フランスでは安楽死禁止を盛り込んだ医師の職業義務規程がそのまま法制化された。2010 年にイタリアで成立した、新生児にも疼痛治療へのアクセス権を認める「緩和ケアと疼痛治療へのアクセスを保障する法律」は、患者に対して安楽死の権利を保障する代わりに、病状に見合った人間的な医療支援を受ける権利を国民に保障する。患者を救済する医療従事者の義務や職業倫理の視点から安楽死問題にアプローチしてきた EU 諸国の取り組みの最終的な到達地点であり、今後、人格主義的アプローチは様々な医療関連分野に応用され、国際法の領域に拡大していくことが予想される。

２．研究の目的

（1）総論的研究として、イタリア法医学（medicina legale）の全体像を把握する。法医学と医学倫理学（medicina morale）、医師職業義務（deontologia medica）、生命倫理学（bioetica）、さらには近年、議論され始めている組織倫理学等、多様な倫理学・義務論との関係を解明する。

また、法医学者の養成手段についても調査する。医科学と倫理学、法学とを架橋するために、どのような法医学教育がなされているのか、大学医学部における法医学教育の位置づけ、教育カリキュラム、卒後教育や医職能団体における教育の実際についても調査したい。

（2）各論的研究として、イタリア法医学を日本の医事法制に応用し、個別問題について示唆を得る方策を探る。臨床現場の実践倫理を言語化した職業義務規程を医事法制に盛り込むこと、医療事故調査制度の役割について一定の方向性を示すこと、前掲のイタリアの緩和ケアに関する法律（2010 年）を尊厳死法案をめぐる議論に反映させること、等々、医事法に関連する国内外の議論の動向とニーズに応じて、研究を進めたい。

３．研究の方法

（1）総論的研究として、イタリア法医学関連資料・文献の収集、翻訳、分析作業を行う。同時並行して、法医学の長い伝統を持つパドヴァ大学医学部、人格主義医学倫理学・法学の研究拠点であるローマ聖心大学医学部、国立高等保健研究所等で現地調査と情報収集を行う。片山國嘉・東京帝大法医学教室初代教授によるフランス法医学導入の経緯と挫折の原因を解明し、イタリア法医学導入の手がかりと教訓を得る。

（2）各論的研究として、日本の臨床現場における医事法関連問題の動向を調査し、イタリア法医学の応用に適した問題領域を特定し、具体的な応用を試みる。

４．研究成果

（1）イタリア法医学は、医学知識の法律への適用を扱う医学の一部門と定義される。一般には法律医学（medicina giuridica）と司法医学（medicina forense）の 2 部門に分割されるが、夥しい科目に細分される。一般法医学、刑事法医学、民事法医学、カノン法医学、司法性科学、司法精神病理学、死因学、医学倫理学、職業義務論、保険法医学、社会医学、等々。法医学を特徴づける内容の著しい豊富さにも拘わらず、そこには人格の善という目的と手段における深遠な一致が存在する。医学は身体的・精神的存在である人格を、法学は法的保護の優先的対象である人格（個人としての、また社会の構成員としての）を扱う。法医学は「精神性と身体性・社会性の合一（integrità）」である人格を対象に、人格全体の善という目的に向けて、医学と法学の有益な相互作用を追求することになる（Cf. R. M. Bellino, Medicina Legale, E. Sgreccia et al., Enciclopedia VIII, 2015, 397-404）。

このように、イタリア法医学は筆者が当初考えていたような一つの独立した学問分野ではなかったため、独立した一つの科目として、いわば直輸入することはできない。

（2）日本がイタリア法医学から学ぶべき最大の知恵は、法医学の前提にある、医学と法学の相互作用と収束を可能にする人格（persona）概念を提示する医学哲学人間学（antropologia

medica filosofica）であると思われる。人間を精神（spirito, 非物質）と身体（corpo, 物質）の合一と見る人間像は、人文・社会科学と自然科学の協調・統合を可能にする共通の最終目的地点として「人格の善」を提示することができる。それは、医学、倫理学、職業義務論、法学、さらには政治学、経済学、社会学、近年は特に生物医学、地球物理学等の有機的な相互交流を可能にし、最先端医科学技術を人格の善のさらなる発展に奉仕させることができる。すなわち、専門分化した個々の学問領域だけでは到達できない、新たな地平を開くことができる。

イタリア法医学は、この統合的な人格概念によって自然科学（医学）と人文・社会科学（倫理学・法学）の学知を統合する最先端学際領域である。その歴史は、神学（人間学）、法学、医学の 3 学部を備えた世界最初の大学、ボローニャ大学の創設時に遡ることができ、以後、特にフランスとイタリアで発展を遂げてきた。近年世界的に注目されている「イタリアン・セオリー」もこの流れに与する。

イタリアの医学倫理学、法医学は、自然科学の新しい学知がもたらす新地平を、人格の善という最終目的から捉え直し、それを規準として既存の法学の枠組みを柔軟かつ大胆に変容させる。ヒトの始まりが受精時であることを立証した分子生物学の知識は、ドイツでは胚保護法という特別法をもたらしたが、フランスでは生命倫理法を基本法に編入して、法的権利主体に関する法体系全体の構造的枠組み自体を変更する一大改訂が行われた。

（3）イタリア法医学の上記のような統合的な性格との比較において日本の医事法学、特に筆者の専門分野である医事刑法学を眺めるとき、以下のような問題点が浮上してくる。

日本の刑法学は、戦後、脱道徳化をスローガンに、法実証主義と解釈論を中心に展開されてきた。このため、現行刑法の母法であるドイツ刑法とは異なり、根底にある法哲学や倫理学とは独立に、専門分化した閉鎖的・孤立的な法体系の枠組み内部で自己完結的な独自解釈に終始する傾向がある。医科学知識の適用に際しても同様のメカニズムが働く。

しかしグローバル化する今日の世界においては、先端医科学技術は国際的に規制しなければ健全に機能しない。脳死やヒト胚の開始時をめぐる議論の際に行われたような、新たに発見された自然科学の事実を覆い隠すような解釈論で対処しても、客観的事実と乖離した解釈は、その後の医科学の発展から取り残されるか、ある場合には阻害することになる。

触法精神障害者の処遇をめぐる議論の立ち後れの原因の一端も、この点にある。多発している人格障害者による事件に対しても、法医学や社会精神医学の知見を踏まえた根本的な対応策を講ずる必要がある。イタリア法医学が描く医師像は、社会の医者であることも求められる。社会の病理は人格の病理の反映でもあるからである。

（4）イタリアの哲学的医学人間学が提示する人格概念は、人間の精神性、日本で通常用いられるカントの表現では、普遍的道徳律に従う自由意志をそなえた理性的存在にこそ尊厳を認める。この視点から眺めると、脱道徳化を標榜する日本の医事刑法学の底流にあるのは、―それが単なる国家道義からの脱却にとどまらないなら―、人格の精神性を度外視した身体一元論的人間学、換言すると、唯物論的人間学であることになる。この立場は優生学に直結する。周知のとおり、優生思想に基づくナチスの安楽死の合法化を理論的に裏付けたのは、ドイツの刑法学者ビンディングと精神医学者ホッヘの共著論文「生存無価値な生命の毀滅の許容：その範囲と方式」（1920 年）だったが、戦後、この論文を日本に紹介した刑法学者小野清一郎博士の論文（1955 年）を援用して、昭和 37 年に名古屋高等裁判所で安楽死の合法化要件を定めた判決が下されたこと、平成 7 年まで優生保護法が存続したこと、等が想起される。

ドイツは戦後、この優生思想を払拭するために、人格の尊厳原則を基本法の最高原則に据えて刑法学全体もその支配下に置いたが、日本では「人格の尊厳」は「個人の尊重」と混同され、その意義は今日でも正確に理解されていない。内なる優生思想の蔓延が、相模原の津久井やまゆり園障害者施設殺傷事件、出生前診断による人工妊娠中絶、数々の虐待事件を生んでいるように見える。

（5）共通目的に向けた医学と法学のコラボレーションが日本でうまく作用したのは、皮肉なことに、明治期に片山國嘉教授が導入しようとした法医学を、高級陸軍軍医であった江口襄が「国法医学」に取って代えた全体主義の時代だった（影山任佐「『国政医学』と『国家医学』、犯罪誌 79、143-149，2013）。グローバル時代の現代、日本の医学と法学も、イタリア法医学が掲げる「人格の善」という目的を共有することができれば、すなわち、人格の善を扇の要、あるいは北極星として、かつての国家主義を世界主義に昇華させることができれば、新時代にふさわしい将来の展望を開くことができる。

医療従事者の中には、人格主義医学倫理学の支持者が少なくない。それは、臨床現場で受け継がれてきた、全人医療を目指す伝統的医学倫理学を実践しているためかもしれないし、特に精神科医療や救急医療のように、個人の自己決定権を唯一の絶対的規準とする個人主義生命倫理学にはなじまない日常の臨床実務において、社会・精神・身体相関的（socio-psychosomatic）人格を意識せざるを得ないからかもしれない。

（6）ローマ・カトリック聖心大学医学部では、医学人文科学（Medical Humanities）と呼ばれるコースを 1 年次で履修し、その中で生命倫理学、医学史、心理学、哲学的医学人間学等の

各科目を学ぶ。実際に患者と接触する 3 年次には臨床方法論を学ぶが、ここで臨床倫理方法論も学ぶ。それぞれのケースに適合する治療の可能性を探り、治療法の決定を考察する。以後、卒業までの長い期間をかけて、患者との接触によって直面することになる倫理問題を学び続ける。理論的知識と実践を別々に学ぶのではなく、理論と実践の補完的な相互作用　―具体的な状況から出発して良識に達するための生命倫理学と臨床実務についての理論的考察と、臨床ケース・スタディの相互作用―　を想定したカリキュラムである。60 時間に及ぶ卒後教育でも同じ方針が貫かれている。「あなたの心は、あなたの頭とともに、同じ尺度で働く」という名医オスラー卿の言葉を実証するプログラムである。医学人文学の知識を前提とする法医学、生命法学は、5、6 年次の授業科目に割り振られている（Cf. Antonio G. Spagnolo, 25 anni di formazione in bioetica per la professioni di cura, Editoriale, Medicina e Morale 2017, 5, 575-579）。

日本にイタリア法医学を導入するためには、医師の卒後教育、医学部生の人文科学教育の充実によって、自然科学と人文・社会科学の学知を統合し実践する知恵のある人材を育成する道を確保する必要がある。多彩な学問分野を一つの目的に向けて秩序づける知恵は、チーム医療や多職種連携が要求される大規模病院や地域医療の運営にも寄与する。米国とは異なり医療が公共財である日本では、限られた医療資源（人材も資金も科学技術力も）を衡平に配分する知恵も必要である。現在、志を持った本学医学部生がローマ・カトリック聖心大学医学部に短期留学中である。

（7）安楽死をめぐっては、近年増加している安楽死ツーリズムへの対応を図るために、現在、世界医師会においても合法化をめぐる議論が再燃している。しかし世界医師会の現行方針は、人格主義医学倫理学に立脚して、患者の人格全体に釣り合わない執拗な治療の中止を認める一方で、緩和ケアの充実によって、安楽死の合法化を拒否する考えを明確に打ち出している。これも、医科学技術の限界（自然科学の課題）と自己決定権の限界（道徳・人文科学の課題）をそれぞれ見極めた上で、両者の統合と均衡を図る知恵によって初めて導かれた結論である。半世紀余りにわたる安楽死論争を経て、先進医科学技術と普遍的医学倫理学を矛盾なく調和的に発展させる道筋が、逆風を受けながら次第に踏み固められつつあるように見える。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 8 件）

① 秋葉 悦子、生命倫理学の二つの潮流、救急医学、査読無、41 巻 9 号、2017、1002－1008
② 秋葉 悦子、自己決定・自己責任の桎梏を超えて、精神科、査読無、32 巻 2 号、2017、150－154
③ 秋葉 悦子、〔共同研究・終末期医療と刑事法〕「人格主義的視座への転換」、刑法雑誌、査読無、56 巻、2017、39－51
④ 秋葉 悦子、「最善の医療」の実現に向けた人格主義生命倫理学の取り組み、臨床倫理、査読有、5 巻、2017、23
⑤ 秋葉 悦子、自己決定論を超えて：人格主義生命倫理学の立場から、老年精神医学会誌、査読無、28 巻、2017、270－279
⑥ 秋葉 悦子、アンジェロ・セラ「『全脳死』：死の確実なしるし？」翻訳および解説、生命倫理・生命法研究資料集、査読有、2017、84－104
⑦ 秋葉 悦子、イタリア医師会全国連盟（FNOMCeO）「医師職業義務規程」（2014）翻訳および解説、富大経済論集、査読無、62 巻、2016、203－246
⑧ 秋葉 悦子、生命倫理と臓器移植、日本組織移植学会雑誌、査読無、15 巻、2016、17－18

〔学会発表〕（計 21 件）

① 秋葉 悦子、人格主義医学倫理学の新たな展開：「ヒポクラテスの医の倫理」の現代化とグローバル化の最前線、日本精神神経学会・第 13 回生涯教育研修会、2019 年
② M. Ferrari, Etsuko Akiba, Christine Woopen, Kojiro Honda, et al., Robo Ethics: Humans, Machines and Health (Workshop Third Session), Pontificia Accademia per la Vita XXV General Assembly, 2019
③ 盛永 審一郎、松下 哲久、江口 聡、秋葉 悦子、〔公募シンポジウム〕遺伝子操作と人間の尊厳、第 30 回日本生命倫理学会、2018 年
④ 秋葉 悦子、「自律原則の神話」と「グローバル・バイオエシックス」の新展開－ヒポクラテスの「医の倫理」現代化の最前線、第 32 回国立大学附属病院医療安全管理協議会総会、2018 年
⑤ 遠藤 謙二、秋葉 悦子、清水 哲郎、佐藤 仁、〔シンポジウム 11〕精神科医療のエンドオブライフケアと生命倫理、第 7 回日本精神科医学会学術大会、2018 年
⑥ Alberto Bochatey, Etsuko Akiba, Lisa Cahill, Marta Fracapani,et al., Ugali alla Nascita? Una responsabilita globale (Workshop Third Session) , Pontificia Accademia per la Vita XXV General Assembly, 2018
⑦ 齋藤 正彦、深津 亮、寺沢 知子、加藤 佑佳、秋葉 悦子、井藤 佳恵、〔シンポジウム〕高齢者の人権の保護とあり方：自己決定・自己責任の桎梏を超えて、第 32 回日本老年精神医

学会、2017 年
⑧ 秋葉 悦子、認知症患者の保護、金沢精神科学会、2017 年
⑨ 秋葉 悦子、植物状態患者の治療をめぐる倫理学的問題、意識障害学会、2017 年
⑩ 秋葉 悦子、高齢者医療に関する人格主義倫理学の考え方、臨床死生学・倫理学研究会、2017 年
⑪ 秋葉 悦子、移植の倫理、石川県臓器移植情報担当者会議、2017 年
⑫ 秋葉 悦子、医療倫理の現在、第 84 回富山県耳鼻咽喉科臨床研究会、2017 年
⑬ 秋葉 悦子、「最善の医療」の実現を目指す人格主義生命倫理学の取り組み、第 5 回日本臨床倫理学会、2017 年
⑭ 秋葉 悦子、人格主義医学・生命倫理学：医師の職業義務に立脚した法形成の取り組み、真生会富山病院倫理研修会、2017 年
⑮ 秋葉 悦子、人格主義生命倫理学 VS.個人主義生命倫理学、平成 28 年度全国国立病院院長協議会当会北陸支部総会、2017 年
⑯ 秋葉 悦子、終末期医療をめぐる人格主義生命倫理学・法学の展開、大分県カトリック医師会、2016 年
⑰ 齋藤 正彦、井藤 佳恵、多田 満美子、秋葉 悦子、吉村 知子、粟田 真人、〔ワークショップおよび講演〕認知症患者の医療における意思決定、第 31 回日本老年精神医学会、2016 年
⑱ 秋葉 悦子、脆弱な主体に対する医療従事者の義務：人格主義医学倫理学・法学の新機軸、第 30 回日本小児救急学会・第 6 回脳死判定セミナー、2016 年
⑲ 秋葉 悦子、生命倫理と組織移植、第 15 回日本組織移植学会総会・学術大会、2016 年
⑳ 秋葉 悦子、生命倫理と組織移植、日本組織移植学会・平成 28 年度認定医セミナー、2016 年
㉑ 秋葉 悦子、生命倫理から観た医療安全、テルモメディカルセミナーin 北陸、2016 年

〔図書〕（計 3 件）
① 秋葉 悦子、知泉書館、ヘンク・テン・ハーフ「グローバル・バイオエシックス」、2019 年、350〔予定〕
② 甲斐 克則、手嶋 豊、秋葉 悦子 他、信山社出版、医事法辞典、2018 年、592
③ 甲斐 克則、秋葉 悦子 他、信山社出版、ブリッジブック医事法、第 2 版、2018 年、283

〔産業財産権〕
○出願状況（計 0 件）

○取得状況（計 0 件）

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織
(1)研究分担者
研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：
研究者番号（8 桁）：

(2)研究協力者
研究協力者氏名：有賀 徹
ローマ字氏名：ARUGA, toru

研究協力者氏名：山下 俊一
ローマ字氏名：YAMASHITA, shunichi

研究協力者氏名：齋藤 正彦
ローマ字氏名：SAITO, masahiko

研究協力者氏名：鵜浦 雅志

ローマ字氏名：UURA, masashi

研究協力者氏名：真鍋 恭弘
ローマ字氏名：MANABE, yasuhiro

研究協力者氏名：北村 立
ローマ字氏名：KITAMURA, tatsuru

研究協力者氏名：遠藤 謙二
ローマ字氏名：ENDO, kenji

研究協力者氏名：山下 智幸
ローマ字氏名：YAMASHITA, tomoyuki

研究協力者氏名：種部 恭子
ローマ字氏名：TANEBE, kyoko

研究協力者氏名：奥寺 敬
ローマ字氏名：OKUDERA, hiroshi

研究協力者氏名：長島 久
ローマ字氏名：NAGASHIMA, hisashi

研究協力者氏名：高橋 絹代
ローマ字氏名：TAKAHASHI, kinuyo

研究協力者氏名：菅原 裕二
ローマ字氏名：SUGAWARA, yuji

研究協力者氏名：平島 幹
ローマ字氏名：HIRASHIMA, miki

研究協力者氏名：近松 勇門
ローマ字氏名：CHIKAMATSU, hayato

研究協力者氏名：エリオ・スグレッチャ
ローマ字氏名：SGRECCIA, elio

研究協力者氏名：アントニオ・G・スパニョーロ
ローマ字氏名：SPAGNOLO, antonio G.

研究協力者氏名：ダリオ・ザッキーニ
ローマ字氏名：SACCHINI, dario

研究協力者氏名：カルロ・ペトリーニ
ローマ字氏名：PETRINI, carlo

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。