

平成 21 年 5 月 31 日現在

研究種目：若手研究 (B)
 研究期間：2007 年度～2008 年度
 課題番号：19720008
 研究課題名（和文） 胚、胎児に関する倫理的議論の再構築
 —人格か否かという議論を超えて—
 研究課題名（英文） Reconstruction of ethical arguments about human embryo and fetus

研究代表者
 森 芳周 (MORI YOSHICHIKA)
 福井工業高等専門学校・一般科目教室・講師
 研究者番号：70367928

研究成果の概要：

胚や胎児の道徳的地位を問題にして、胚や胎児を医学研究や難病患者の治療に利用することを禁止すべきだという議論がある。しかし、現実には余剰胚は廃棄され、人工妊娠中絶も実施され、中絶胎児は廃棄されている。では、胚や胎児の利用を禁止すべきだという主張を現実的なものにするためには、どのような議論を組み立てていけばよいのだろうか。これを明らかにするために、スイスの生殖医療法改正の動向や、中絶胎児の研究利用を容認したスイス移植法および人体研究法の議会審議の状況などを調査した。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	600,000	0	600,000
2008年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1100,000	150,000	1250,000

研究分野：哲学・倫理学

科研費の分科・細目：哲学・倫理学

キーワード：生命倫理、道徳的地位、ES細胞、胎児組織、中絶

1. 研究開始当初の背景

研究課題「胚、胎児に関する倫理的議論の再構築—人格か否かという議論を超えて—」（以下、本研究課題）は、生命倫理の古典とも言える、ヒトの胚および胎児の道徳的地位をめぐる問題を扱うものであった。近年、再生医療や生殖医療などの進展に伴い、胚や胎児を用いた治療や研究も行われるようになっており、本研究では特に、医療資源化という観点から、胚・胎児の道徳的地位に関する

倫理的議論をとらえなおすことを試みた。

出生以前のヒトの生存権をめぐる倫理的問題は、1970年代に人工妊娠中絶（以下、中絶）の是非がアメリカで法廷闘争になったことや、女性の自己決定権という観点からも社会的に大きな議論となっていた。1970年代から80年代は、人工授精、卵子提供、代理母などの生殖医療、または中絶の是非の枠内でヒトの生存権が議論されていた。しかし、1998年にヒトES細胞が樹立されて以降、胚・胎児の道徳的地位をめぐる議論は新たな時

期に入った。ES細胞とは、ヒトのあらゆる臓器、組織に分化する能力を持つ細胞のことで、受精後5日から7日の段階の胚から採取・樹立される。この細胞から培養した組織の移植は、糖尿病や、これまで不治とされてきた脊髄損傷、パーキンソン病等の治療に効果があると言われていた。これまで胚研究が、生殖医療という限られた領域の人々を対象としてきたのに対して、ES細胞の樹立以降は「病気になる人々」という、いわば全人類が恩恵を受けうる対象となっている。そして、この新しい研究に関して、各国は法律や指針の制定・改正を行いつつある。

このような状況に伴い、倫理的議論も盛んになっている。胚・胎児の生存権に関する倫理学上の理論としては、「人格としての（自己意識などを持つ）人間」と「人格ではない（単に生物学的な意味での）ヒト」の区別を行い、後者については生存権を認めないという議論（パーソン論）がある。特に、こういった胚の生存権を否定する議論に対しては、潜在性説、種属説、同一性説、連続説といった議論もある。これらの議論の状況については、すでに詳細な検討を行ったところである。（拙稿「ヒト胚の道徳的地位をめぐる論証の検討」『医療・生命と倫理・社会』第3号、119-129頁参照。）

しかしながら、これらの議論が過熱気味の研究競争という現実に対して、冷静な議論を促す効果を持つかどうかには疑問がある。なぜなら、胚・胎児を用いた研究では、廃棄される運命にある「余剰胚」、あるいは中絶によって生じる「中絶胎児」が用いられるからである。つまり、胚・胎児が生存権を持つ人格か否かという議論を飛び越えて、妊娠のためにはもはや利用されることのない胚や、妊娠の継続を止めた母体外の死亡した胎児が現に存在してしまっている。胚・胎児が保護すべき人格にあたるかどうかという伝統的な倫理学の議論は、余剰胚や中絶胎児の利用の問題に即しているとは言えない。法的に容認された不妊治療の一環で生じる余剰胚や、法的に許容されている中絶によって生じる中絶胎児の利用の倫理的問題を問うときに、「人間の尊厳」を持ち出して胚・胎児の生存権を導く議論を行うならば、体外受精や中絶そのものが倫理的に容認されるかどうかとも問わねばならない。もちろん、そのような議論も必要で意義のあるものではあるが、実際に行われつつある余剰胚や中絶胎児の利用の倫理的議論が空洞化してしまう危険がある。

特に、中絶胎児の利用に関しては、これまで日本ではほとんど議論されていないにも関わらず、臨床応用が行われつつある。日本では中絶が広く行われているにもかかわらず、タブー視されているという現状から、中

絶胎児の利用の倫理的問題に関する研究はこれまでほとんど行われてこなかった。「中絶が広く行われているのに、なぜ胎児や余剰胚の利用がいけないのか」という問いも、患者たちから出てきている。生殖医療と再生医療の進展とともに生じる胚・胎児の利用について、「人間の尊厳」に基づく空洞化した議論を構築しなおす必要がある。

2. 研究の目的

胚・胎児の利用に反対する主張は、「人間の尊厳」に基づいて保護を訴える。それに対して、利用に賛成する主張は、パーソン論に基づき胚・胎児の人格性を否定し、患者の利益を訴える。しかし、胚・胎児の利用の倫理的問題を扱う際に、人格か否かという議論では不十分である。

胚・胎児の研究利用に関する倫理的議論で持ち出される論法に、「道徳的共犯論」というものがある。これは、胚を余剰させること、あるいは中絶そのものが道徳的に悪であるから、胚・胎児を利用することも道徳的に悪であるという論法である。つまり、中絶胎児の利用の場合言えば、道徳的に容認できない中絶を前提としているために、中絶胎児の利用も、中絶という道徳的悪に加担するものであるという。この論法の問題点は、先にも述べたように、体外受精や中絶が比較的自由に行われている場合には、インパクトのある主張にはなりえないことである。逆に、体外受精禁止、中絶反対という保守的な論調に与することになる場合がある。

以上のことをふまえて、研究の目的は、胚・胎児の生存権や中絶の倫理性それ自体を問題にするのではなく、仮に胚を廃棄することや中絶が道徳的に容認されうるとしても、胚・胎児の研究利用の是非について、倫理的に議論されなければならないことを示すことである。胚・胎児の研究利用の是非については、哲学的な議論から後退し、アドホックな法的議論になるか、手続き上の議論になり、問題が矮小化される傾向がある。このような傾向を避け、問題を適切に捉えるために、具体的には次の点を目的とした。法的、文化的、宗教的背景を踏まえて、胚・胎児の利用を行っている諸外国において、胚に生存権を認めながらも、胚が廃棄されている現状や、中絶が合法的に行われ中絶が女性の権利とも主張される現状についてどのように考えられているかを明らかにすること。また、特にドイツやスイスの指針や法律などを参考に、胚・胎児が医療資源として用いられることについて、現実の政策としてはどのように議論されているのかを調査すること。

3. 研究の方法

胚・胎児の利用に関するスイスとドイツの法律、議会議事録、文献の調査を中心に行った。まず、法律や議会議事録を調査の対象とする理由だが、倫理学上の議論をこえて、現実の政策として受け入れられるためには、どのような議論が効果的なのかを考え、現実に即した検討を行うためである。そして、その中でもスイスとドイツをとりあげる理由としては、胚利用あるいは中絶に関して、両国は比較的厳格な法律があったか、現在もあり、近年になって改正の議論が議会で行われつつあるからである。

例えばスイスでは、胚・胎児の利用に関する連邦法が、次の表のように 1990 年代から現在にかけて整備されつつある。

〈表〉生命倫理条項に関する連邦憲法改正および連邦法の制定状況

	生殖医療法/遺伝検査法	移植法関連	人体研究法関連
1992年	憲法改正(24条の9)		
1998年	生殖医療法・制定		
1999年		憲法改正(24条の10)	
	新連邦憲法施行(24条の9は119条に、24条の10は119a条に移行)		
2000年			
2001年	生殖医療法・施行		
2003年			幹細胞研究法・制定
2004年	遺伝検査法・制定	移植法・制定	
2005年			幹細胞研究法・施行
2007年	遺伝検査法・施行	移植法・施行	
2008年以降	生殖医療法・改正 (着床前診断の解禁)		憲法改正(118a条) 人体研究法・制定

この中で、今回研究対象としてものは、生殖医療法の改正(着床前診断の解禁)と、移植法に関する議論である。生殖医療法の改正は、ES細胞の樹立のための余剰胚利用を容認した幹細胞研究法とも関連づけて議論された。また、スイスの移植法はドイツと同じく、中絶した胎児の細胞・組織を移植目的で利用する条件などの規定を含んでいる。これらの法律の改正・制定の中でどのような議論が行われていたかを明らかにする。

また、文献の調査を通じて、体外受精胚の保存、胚の利用、中絶、中絶胎児の利用のそれぞれの可否についてマッピングを行う。これまでの研究に基づけば、予想される結果については、以下の表ようになる。

	体外受精 胚の保存	胚の利用	人工妊娠 中絶	中絶胎児 の利用
A	○	○	○	○
B	x	x	x	x
C	x	○	x	○
D	○	x	○	x

○…容認 x…禁止

この表において、Aは、いわゆるパーソン論を唱える者であり、例えばピーター・シンガーがこのグループに属する。シンガーは、中絶胎児の利用について次のように述べている。

「(中絶が)少なくとも妊娠18週以前に行われる場合、中絶それ自体は道徳的にも悪くもない。この時期以降に行われる中絶は胎児にいくらかの痛みを与えるかもしれないが、それでさえ、その結果が免疫系の異常に苦しむ子供の生命を救うことによってより大きな痛みを防ぐことになるなら、あるいは、年長者のパーキンソン病やアルツハイマー病の治療に結びつくなら、正当化されうるだろう。」(P. Singer, *Practical Ethics*, 2nd Ed., 1993, p.166.) (引用文中の括弧内は本報告書作成者の補足)

次に、Bの代表的なものは、受精の瞬間を生命の始まりと考えるキリスト教カトリックの教義に基づく理論である。Cは、胚の保存の禁止と中絶の禁止を主張しながら、胚利用と中絶胎児の利用の容認を主張する。一見すると矛盾する立場だが、例えば胚研究に関するドイツの政策がこれにあたる。ドイツは胚保護法で胚の保存を禁止しているが、一方で輸入したES細胞の研究を容認している。これは国家の政策としての選択であり、ダブルスタンダードだという批判もある。しかし、ドイツの選択は、余剰胚から研究目的での胚の作成、そしてクローン胚作成などへ進みつつある胚利用に対する歯止めになっている。

本研究課題で主眼としたのは、Dにあたる理論の検討である。Dは、体外受精と生殖のための胚の保存、そして中絶を容認しつつも、研究目的での胚や中絶胎児の利用禁止を主張するものである。不妊カップルの生殖の手段として法的に容認されている体外受精や、女性の自己決定権の文脈でも議論される中絶を否定することは、現実的な考えとは言えず、それらを否定することは非常に保守的な議論になる。しかし、それらを容認するならば、胚・胎児の利用まで容認しなければならないとなると、再生医療の進展の中で歯止めのない胚利用に同意することにもなる。したがって、このDに焦点をあて、Aに対抗する現実的な議論として文献や法律の審議の中に見出そうとしたのである。

4. 研究成果

(1) 上述の表に関して、Dにあたる議論については、例えば次のようなものがある。スイスで、幹細胞研究法の制定に反対して出された、市民団体の声明である。

「母と胎児は生物学的な意味で共生関係にあり、それゆえ緊急の場合は母の健康が子どもの健康よりも優先されねばならない。子どもは母の逼迫した状況によって自らの生存権を失うが、しかし道具化されるわけではない。(中略) 妊娠中絶とは違って、余剰胚の場合には、突然に「処分権」が問われる。余

剰胚の生存権が否定されるので、余剰胚は第三者の利益のために資源として利用されてもよいことになる。これが決定的な違いである。この理由から、中絶と余剰胚の利用は決して同一視してはならない。」(Basler Appell, *Argumente für ein Nein zum Stammzellenforschungsgesetz*, 2004.)

この団体は、スイスの緑の党系の団体で、中絶の合法化のための刑法改正には反対していなかったが、幹細胞研究法による余剰胚の研究利用には反対して、国民投票にかけるための署名を集めていた。この団体の主張によると、中絶は子どもの健康よりも母親の健康を優先させるという理由で容認されるが、余剰胚の利用は「道具化」であり、第三者の利益のために行われることであり、容認できないということである。

この議論の仕方には、いくつか問題もある。例えば、中絶が子どもの健康よりも母親の健康を優先させるという理由で行われるものでは必ずしもないという問題である。スイスは、中絶に関しては刑法改正によって、期限規制型を採用しており、妊娠の初期の段階であれば、母親の意思による中絶が可能なのである。ただし、中絶と胎児の利用、そして体外受精と胚利用が、それぞれ別々の文脈で行われるものだという指摘は考慮に値する。これらの論点については、『捨てられるいのち、利用されるいのち—胎児組織の研究利用と生命倫理』の第6章「中絶と胎児利用の「道徳的共犯関係」の問題—ドイツ・スイスの指針を手がかりに」で検討をしている。

(2) スイスでは1998年制定の生殖医療法で体外受精を容認し、2003年制定の幹細胞研究法で余剰胚の研究利用を容認した。

生殖医療法では、着床前診断を禁止していたが、幹細胞研究法の制定によって、着床前診断の解禁を求める動きが起き、2005年に連邦議会は着床前診断の解禁の動議を可決した(法律の改正自体は、2009年5月現在、まだ行われていない)。この流れの中で興味深いものは、余剰胚からの幹細胞樹立の容認によって、着床前診断の禁止との「法的不整合」が強く主張されたことである。すなわち、幹細胞研究法が胚からの細胞の採取を容認しているのに対して、同じく胚からの細胞の採取を行う着床前診断が生殖医療法で禁止されているのは一貫していないという主張である。また、遺伝検査法によって出生前診断が容認され、刑法によって中絶も容認されているのに、着床前診断が禁止されているのがおかしいという主張もあった。

着床前診断の解禁の動議に対して、キリスト教保守派の政党は反対し、緑の党の多数派も反対した。また社会民主党の一部の議員も、出生前診断は女性が疾患のリスクや胎児の

障害に関して妊娠を継続するかどうか決めることができ、出生前診断が情報として役立つのに対して、着床前診断は選別のために役立つだけであるという反対意見を述べていた。しかし、議会の多数派は、着床前診断を容認した。胚の保護という宗教的な支えがない場合には、出生前診断あるいはその後の中絶と、余剰胚の利用や着床前診断による胚の選別との間の道徳的な意味の違いをよほど強く論証しない限りは、このように押し流されてしまうことがわかる。したがって、日本においても、体外受精、着床前診断、出生前診断、中絶、中絶胎児の利用、余剰胚の利用、研究目的での胚の作成、クローン胚の作成といった行為について、それぞれの間にある差異について明確にしておく必要がある。

(3) 中絶胎児の利用に関しては、ドイツでは2007年に移植法が改正されて、胚・胎児の組織・細胞の移植利用の規定が新設された(齋藤純子「ドイツの臓器・組織移植法」『外国の立法』第235号、2008年、96-134頁参照)。スイスでもこれまでの医科学アカデミーの指針にかわって、2004年制定の移植法において、胚・胎児の組織・細胞の移植利用の規定が設けられている(拙稿「スイス移植法の概要と制定経緯」『福井工業高等専門学校 研究紀要 人文・社会科学』第42号、2008年、13-49頁参照)。スイスの移植法の議会における審議では、中絶と胎児の移植利用の関係についてはほとんど議論がなかった。スイスでは、中絶胎児の研究利用については新しい連邦法(人体研究法)が準備されている。そのため、この問題については、2008年から始まった人体研究に関する憲法改正の審議と、人体研究法制定の審議の中で扱われる可能性が高い。今後、この人体研究法をめぐる議論に注目し、中絶と中絶胎児の利用の関係について追っていくことにした。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計2件)

① 森 芳周、スイス移植法の概要と制定経緯、『福井工業高等専門学校 研究紀要 人文・社会科学』(査読無し)、第42号、2008年、13-49頁 (<http://hdl.handle.net/10461/4686> 福井県地域共同リポジトリ)

② 森 芳周、着床前診断をめぐるスイスの動向、『福井工業高等専門学校 研究紀要 人文・社会科学』(査読無し)、第41号、2007年、1-12頁

〔図書〕（計1件）

①玉井真理子、平塚志保（編）、『捨てられるいのち、利用されるいのち—胎児組織の研究利用と生命倫理』、生活書院、2009年、159-176頁（第6章「中絶と胎児利用の「道徳的共犯関係」の問題—ドイツ・スイスの指針を手がかりに」分担執筆）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

森 芳周 (MORI YOSHICHIKA)

福井工業高等専門学校・一般科目教室・

講師

研究者番号：70367928

(2) 研究分担者 なし

(3) 連携研究者 なし