

令和元年8月30日現在

機関番号：33901

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K03450

研究課題名(和文)生命倫理分野におけるヨーロッパ人権条約8条の適用可能性と実効性に関する研究

研究課題名(英文) The applicability and effectiveness of the article 8 of the European Convention of human rights in the field of bioethics

研究代表者

小林 真紀 (KOBAYASHI, Maki)

愛知大学・法学部・教授

研究者番号：60350930

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,800,000円

研究成果の概要(和文)：近年、ヨーロッパ人権条約8条が保障する「私生活を尊重される権利」が生命倫理分野で起こる種々の問題に適用されるケースが増加している。生殖補助医療や終末期医療に関して個人が行った決定は、「私生活の尊重」の概念を援用することで人権条約上も保障できるとヨーロッパ人権裁判所が判示したためである。ただし、この権利の保障は、締約国にどの程度の「評価の余地」が認められるかに左右される。とりわけ、生命倫理分野では当事者間で利益が競合するために、締約国による調整の有無は重要な論点となる。本研究は、生命倫理分野に関わる裁判所の判例の分析を通して、同分野における8条の適用可能性および実効性を解明するものである。

研究成果の学術的意義や社会的意義

生殖補助医療や終末期医療においては、個人が、本人あるいは家族の生や死について様々な決定をくださなければならない場面に直面する。本研究により明らかになった、ヨーロッパ人権条約8条の「私生活を尊重される権利」に基づき、決定に至る過程に着目する保障の枠組みを考慮することは、こうした個人が行う決定を、いかなる法的根拠に基づき、どのように保障すべきかという問題に対する一つの解決策を提示できる点で意義がある。

研究成果の概要(英文)： The aim of my research is to analyze and make clear the effectiveness of the article 8 of the European Convention of human rights in the field of bioethics. This article concerns the right to respect for private life, but it has not been clear so far whether it is applicable to cases of medical assistance for reproduction or to cases of terminal care. The European Court of human rights (ECHR) has recently judged that the notion of "private life" should include the right to personal autonomy, especially the right to self-determination, which constituted the base of decisions made by applicants in the field of bioethics. However, the protection of this right depends on whether the respondent State should be afforded a wide margin of appreciation in this sphere. It is so important that the control of the ECHR to verify if the State strike a fair balance between the competing interests in the present case and if there is no appearance of a failure to respect the applicant' right.

研究分野：基礎法学、生命倫理法

キーワード：生命倫理 ヨーロッパ人権条約 私生活を尊重される権利 生殖補助医療 終末期医療 自己決定 自律

1. 研究開始当初の背景

ヨーロッパでは、国内法で救済されなかった個人が、ヨーロッパ人権条約(以下、人権条約)の枠組みを使って権利の救済を主張するという現象が様々な分野で見られる。この傾向は、生命倫理分野で起こる問題に関しても顕著である。人権条約には生命倫理に直接に言及する明文の規定はないが、ヨーロッパ人権裁判所(以下、人権裁判所)に支えられる人権条約の枠組みが、技術革新に伴い新たな問題を惹起している生命倫理分野でも機能し始めている。具体的には、2000年代以降、生命倫理に関わる問題が人権裁判所で争われるケースが増加した。とくに、体外受精胚の取り扱いを巡って争われた Evans 事件判決(2007年)で、生殖補助医療の分野にも人権条約8条が保障する「私生活の尊重」の概念が適用されると判示されて以降の変化は著しい。最近では、終末期における自殺補助についても複数の判決が出されている。人権裁判所の判断は各締約国の国内法にも強い影響力を及ぼすから、当然に締約国の学界もこうした人権裁判所の新しい動きには注目している。フランスを例に取れば、Dalloz をはじめとする主要な法律雑誌では、生命倫理に関して人権裁判所が新たに判決を下すと、必ずその評釈が公表される。また、生命倫理法改正の際に出された国務院の報告書でも人権裁判所の判決は多数参照された。しかし、この問題に対するわが国の学問的注目度は低く、網羅的な判例研究も十分に行われていなかった。

2. 研究の目的

本研究では、上述の背景をふまえ、8条が保障する「私生活の尊重」の概念から、生命倫理分野に関していかなる権利が具体的に導き出せるか、人権裁判所が、「私生活の尊重」の概念を生命倫理分野に適用する際に、締約国に認められる裁量、すなわち「評価の余地」について、その統制の手法と射程はどのようなものか、人権裁判所の判例が、生命倫理に関する締約国の国内法の形成にいかなる影響を与えているか、の3点について明らかにすることが本研究の目的である。

3. 研究の方法

第一に、「私生活の尊重」の概念の具現化については、とくに生殖補助医療および終末期医療などの先端医療に関わるケースを検討の対象とし、こうした事案で必ず問題となる当事者の意思決定と「私生活の尊重」概念との関係およびその根拠を、8条の枠組みから明らかにする。第二に、この分野で締約国に認められる「評価の余地」の射程について検討する際には、とくに、締約国間で一定のコンセンサスが得られにくい生命倫理分野でも8条に基づき締約国に対して積極的義務が課されるのかという問題や、「評価の余地」の逸脱の有無をいかなる基準によって判断しているかを考察する。第三に、人権裁判所の判例が締約国の法形成に与える影響を考えるために、8条に関して違反宣告を受けた締約国が、その後新たに新法を制定したり既存の法を改正したりした場合に人権裁判所の判例がどの程度生かされているのか、また8条に関する判例が、当事国以外の締約国の立法等に影響を与えているのかという点を考察する。

4. 研究成果

(1) ヨーロッパ人権条約8条と生殖補助医療

生殖補助医療の分野で問題となった判例としては、2015年8月27日に人権裁判所から下された Parrillo 対イタリア事件大法廷判決がある。同事件は、不妊治療の過程で作成され、そののち移植に使われなくなった余剰胚を、研究目的で第三者に提供できる可能性を否定するイタリア国内法が、8条が保障する「私生活の尊重」の概念と両立しうるか争われた事案である。この事案の分析からは主として、次のような点を指摘できる。

第一に、8条の射程が拡大されたことが持つ意味である。ヒト胚に関しては、それをを用いて親になるか否かの決定だけではなく、親にならない決定を下した後に当該余剰胚を研究に利用するという決定までが、8条の射程に入ることが明確になった。その根拠として、人権裁判所は「胚は本人の遺伝的形質を含有し、本人および本人の生物学的アイデンティティの一部をなす」ことを挙げている。純粹に生物学的にみれば、人が同じ遺伝的形質を有することは同一性の根拠となることは明らかである。しかし、このことを、私生活を尊重される権利が認められるための根拠とすることには疑問が残る。私生活の概念の境界線が不明瞭になるという危険性を否定できないからである。たとえば、ドナーの体細胞を用いてクローン胚が作成された場合、クローン胚とドナーたる親は、遺伝的形質という点で全くの同一性があるから、本人あるいは本人のアイデンティティそのものと同視され、結果としてクローン胚の研究利用も「私生活」の尊重に含まれることになる。このように、8条の射程の判断基準を、本人との生物学的つながりに求めると、今後の技術の革新によって様々な種類の人工細胞や胚が作られるようになればなるほど、保障の範囲が広がり、境界線を引くことが難しくなる。

さらに、このアイデンティティに基づく理論に関して、人権裁判所は矛盾するともとれる見解を述べている。すなわち、「申立人が援用する研究利用のために胚を提供する権利は、...それが関係当事者の存在およびアイデンティティのとりわけ重要な側面に関係しているわけではない」から、「人権条約8条が保護する諸権利の核心を構成するものではなく、それゆえ、本件で被申立国は広い「評価の余地」を享受すると結論づけたのである。一方で、胚が本人と同じ遺伝的形質を含むことを根拠にアイデンティティの一部を構成するものであると位置づけなが

ら、他方で、その胚を研究目的で提供することは本人のアイデンティティの重要な側面には関係しないとする主張は、論理性に欠け分かりにくい。

Parrillo 事件から導き出される第二の分析として、生殖補助医療に関わる事案における人権裁判所の統制には限界があることを指摘できる。Parrillo 事件で問題となったような、余剰胚の譲渡の可否の問題は、人の生命の始期を線引きすることと密接な関係にある。従来、人権裁判所は、ヒト胚が人権条約の条文に謳われている《人》に当たるかどうかという問題に答えることは難しいとして、生命の権利の始期の決定は、最終的には各国の立法に委ねられるべきものであると判断してきた。Parrillo 事件で人権裁判所は、さらに、イタリア国内法に基づき胚の譲渡を禁止する(イタリアの)措置は、《他者》の権利自由の保護を目的とするものであって適法であるとしながらも、他方で、ヒト胚がこの《他者》に含まれるのかは分からないと解釈した。このように、ヒト胚と「人」の関係のみならず、《他者》との関係性を明らかにしないまま、イタリア国内法の条約適合性を認めることには問題があると考えられる。というのも、イタリア国内法では、胚は他の人と同じように法的に保護される主体として位置づけられているにもかかわらず、同法が適合していると判断される人権条約上は、ヒト胚が、保護されるべき権利を有する《他者》に含まれるかどうかは不明であるとするのは説得性に欠けるからである。こうした矛盾点は、生殖補助医療に関わる事案において、人権裁判所が行うことができる統制の限界を示すものであるということも可能であろう。

(2) ヨーロッパ人権条約 8 条と終末期医療

終末期をめぐる法的問題は、以前は、この分野の先進国といわれるオランダやベルギーなど一部の国に関する限定的な議論にとどまっていたが、近年、ヨーロッパレベルでも顕在化するようになった。それに伴い、自殺ツーリズムのケースなど、問題がボーダーレス化して国境を越えることで、人権裁判所で争われる事案も増加している。具体例としては、Pretty 事件(2002 年)、Haas 事件(2011 年)、Koch 事件(2012 年)および Gross 事件(2013 年)が挙げられる。これらの事件では、主として自殺補助に関して本人の「死」をめぐる決定が 8 条の「私生活を尊重される権利」の一部として保障されるかいなかで問題となった。各事案のなかで人権裁判所が明示した見解からは、主として次のような考察を導き出すことができる。

人権条約には、一般的に「死」に関わる権利について直接かつ明文の規定はない。これに対して、人権裁判所は、死期および死ね方法を自ら決定する権利は人権条約 8 条の射程に入ると判断した。具体的には、回復の見込みがない疾患に罹患し、その進行を止めることができず、徐々に悪化の途を辿るしかない状態のなかで肉体的・精神的苦痛を覚えている患者がいた場合、そのまま生きることを強要されないことが尊厳のある終末期を迎えるうえで重要である。ただし、単に生きることを強要されないというだけでは、権利として具体的な保障内容に欠ける。そこで、とくに Haas 判決では、「個人が、いかなる方法で、いかなる時期に自らの生命が最終されるべきかを決定する権利」も、8 条が定める私生活を尊重される権利の射程に入るとして、より具体的な内容が明確にされた。

他方で、注意すべきは、このように判断することが、8 条に基づいて個人に自殺補助に対する権利があることを直ちに認めることにはならないという点である。自殺補助を合法化するかどうかについて締約国間でのコンセンサスは形成されていない。ゆえに、この分野における立法については締約国には広い「評価の余地」が認められる。こうした裁量の余地の広狭を判断するにあたっては、国ごとの個別の検討が必要である。裁量の幅は、スイスのように自殺補助を認める国とイギリスのように自殺補助を認めない国ではそれぞれ異なるし、またその裁量の幅を超えたかいなかの(人権裁判所による)統制の程度も異なってくるからである。

そもそも、「生命の質について選択する権利、自由な意思に基づいて死期および死ね方法を自ら決定する権利」と「死ね権利」あるいは「自殺補助に対する権利」とは性質上異なる。8 条をめぐる事案で問題とされるのは、患者の決定の内容や結果そのものではなく、患者が「死について決定できるかどうか」である。患者の自己決定権と「死ね権利」は同一視されることが多い。もちろん、結果として「死ね」ことに着目することも重要であろうが、同時に、最終的に「死」に至るかどうかという結果とは別に、死の時期や死ね方法に関する選択肢が用意された中で「死」について決定できる権利について考える必要もある。この点において、まさに生命の終期にかかわる問題について自ら「決定」する権利を保障する 8 条の重要性および意義が指摘できる。

人権裁判所は、上述のいずれの事案においても、8 条から直接に自己決定権が導き出されるとは明言はしていない。しかし、自身で決定するという「過程」に着目する論理は、生命の終期だけでなく、始期に関わる事案での明確に示されている。たとえば、Costa および Pavan 対イタリア事件判決(2012 年)では、遺伝性疾患に罹患していない子をもうけるために「着床前診断を利用する権利」が 8 条を根拠に認められた。これは、単に健康な子を持つ権利とは異なる。着床前診断を利用した結果、健康な子が生まれるかどうかはわからないからである。認められるのは、あくまで「着床前診断を利用する」という自己決定の過程であって、その結果、どのような子が生まれるかという点まで法は保障できない。このように、本人による決定の過程に着目し、それを 8 条に基づく法的保障の対象としようとする傾向が人権裁判所の判例には顕著にあらわれているといえる。

(3) ヨーロッパ人権条約 8 条と患者の権利

人権条約には、直接に患者の権利に言及する条文は見当たらない。しかし、人権裁判所は、Hristozov およびその他対ブルガリア事件（2011 年）において、患者の権利にかかわる問題も 8 条の射程に入ることを見当たらなかった。具体的には、未承認の医薬品へのアクセスが「生命の質について選択する権利」に関わることを根拠に、8 条が保障する「個人の自律」の射程に患者の権利保障も含まれることを明示した。見方を変えれば、人権条約による患者の権利の保障の枠組みのなかに、「生命の質を選択する自由」が組み込まれたと考えることも可能である。これまで、患者の権利という言葉自体は、人権裁判所の判例には頻出してこなかったが、今後は、この「生命の質を選択する自由」という視点から、患者の権利を位置づけることの可能性が出てきたといえる。そうすると、現実には、生と死という全く逆の場面で生じる事柄も、法的には同じ「生命の質の選択の自由」という視点から説明できることになる。

すなわち、前述のように、安楽死や自殺援助が問題となる場面において、「死の方法および時期を決定する自由」が「生命の質の選択」に含まれることは明らかである。他方で、Hristozov 事件で問題となった未承認薬へのアクセスは、当事者の「延命・救命のための治療の方法を決定する自由」とも言い換えることができる。未承認薬を利用することによって病状の改善がはかられ、自らの命を延ばすことができれば、それは、当人の生命の質を向上させる可能性につながる。したがって、これも、「生命の質の選択の自由」に含まれる。「生命の質の選択の自由」はとくに病気の進行期あるいは末期におかれた患者にとって重要な意味をもつ。したがって、8 条が患者の権利保障においても機能することが明確にされた意義は大きいといえる。

(4) 導き出される帰結と今後の検討課題

生命倫理分野における人権条約 8 条の実効性について、人権裁判所の判例から指摘できる点としては次のようなことが挙げられる。

まず、生命倫理分野における人権条約 8 条に基づく保障内容および範囲の拡大傾向である。生命の始期について人権条約に明文の規定はなく、8 条の保障が人の発展段階の「いつ」から開始するかは明言されていない。しかし、人権裁判所は、「いつ」から始まるかという点については判断を避けつつ、生殖補助医療の様々な段階で当事者がおこなう決定の「過程」に着目し、その決定が本人にとって望ましい状況のなかで下せるように 8 条が機能するよう様々な解釈を示してきた。人工授精を使って「親になるかならないかを決定する権利」や、「着床前診断を利用する機会」などがこれにあたる。生命の終期に関しても同じである。すなわち、「死ぬ時期および死ぬ方法を決定する権利」や「生命の質を選択する権利」が 8 条の枠組みで認められる。このように、人権条約 8 条は、生命倫理分野について明文の規定を持たない人権条約を、解釈の面から補完し、実効性を保証する機能を果たしている。

他方で、問題となっている国内法の規定と、8 条との両立可能性に関わる統制については、手続的側面に不十分な対応がみられる場合には 8 条違反を宣告する場合もあるが、基本的には立法の中身に関して各締約国に広い「評価の余地」を認め、国内法の規制内容を尊重する傾向が強い。その根拠としては、生命の始期・終期に関わる問題については、締約国間にコンセンサスが見いだせないこと、問題が常に倫理的・道徳的に微妙な事項に関わること、競合する利益間で公正な調整を図らなければならないことなどが挙げられる。

以上の点を踏まえ、今後の研究課題を指摘するとすれば、まずは、人権条約 8 条と他の人権条約の規定との関係性を考えることが必要であろう。典型的な例としては、2 条の生命に対する権利との相互関係が想定できる。実際に、生命倫理が問題となるケースでは、8 条の私生活を尊重される権利が問題となるのと同時に、2 条に基づく生命に対する権利も関わる場合も多い。たとえば、意思表示できない終末期患者の治療中止を考えてみる。重篤な疾患に罹患している患者の、生命維持装置を外す行為は、この患者にとって直ちに死を意味する。しかし、意思表示できない患者の場合は自身で決定ができない状態にあるから、本人による決定の「過程」に関わる 8 条よりも、生命そのものに対する権利を保障する 2 条の重要性が増す。生命倫理分野における 2 条の実効性については、現段階では、人権裁判所はその見解を示す機会を多く与えられていないが、医療技術の発展と各国の立法状況の進化に伴い、今後、新たな事案が人権裁判所に提起される可能性は否定できないから、これからの判例の動向を注視する必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 5 件）

小林真紀、ヨーロッパ人権条約における患者の権利の保障 Hristozov 事件判決を題材として、愛知大学法学部法経論集、査読無、219号、2019（掲載決定）

小林真紀、ヨーロッパ人権条約における「私生活」の尊重と死をめぐる決定、愛知大学法学部法経論集、査読無、217号、2019、pp.1-42、

https://aichiu.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=9717&item_no=1&page_id=13&block_id=17

小林真紀、フランスにおける意思表示できない患者の治療中止と差し控え、愛知大学法学部法経論集、査読無、214号、2018、pp.65-98、

https://aichiu.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=9113&item_no=1&page_id=13&block_id=17

小林真紀、私生活の尊重の概念と胚の研究利用：ヨーロッパ人権裁判所Parrillo対イタリア事件判決の意義、上智法学論集、査読無、60巻3・4号、2017、pp.37-69、

<http://digital-archives.sophia.ac.jp/repository/view/repository/20170710004>

小林真紀、判例紹介 治療の中止と生命に対する権利：Lambertおよびその他対フランス事件 [ヨーロッパ人権裁判所(大法廷)2015.6.5判決]、国際人権：国際人権法学会報、査読有、28号、2017、pp.135-137

〔図書〕(計2件)

小林真紀、信山社、生殖補助医療における親になる決定の尊重と評価の余地 エヴァンス判決、匿名出産における子の出自を知る権利 ゴッデリ判決 (小畑郁、江島晶子、北村泰三、建石真公子、戸波江二他(編集)『ヨーロッパ人権裁判所の判例』所収)、2019年、pp.162-166 およびpp.279-283

小林真紀、信山社、生命倫理と法 生殖補助医療における、提供者、親および子の意思の尊重の可能性 [(辻村みよ子(編集代表)『政治・社会の変動と憲法 フランス憲法からの展望 社会変動と人権の現代的保障〔第 巻〕』所収)、2016年、pp.109-122

6. 研究組織

(1)研究代表者

研究代表者氏名：小林 真紀

ローマ字氏名：(KOBAYASHI, Maki)

所属研究機関名：愛知大学

部局名：法学部

職名：教授

研究者番号(8桁): 60350930

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。