

特 集 科学技術と宗教

われわれはいかなる世界を望むのか

—フランス生命倫理法改正と保健医療民主主義—

香川知晶¹

フランスでは、2018年末の成立を目指して生命倫理法改正の作業が進行している。ここでは、その改正のために設置された生命倫理三部会の活動を中心に、生物医学をはじめとする科学技術の進展に対するフランス独自の社会的対応を紹介し、その保健医療民主主義と称される対応の意義を考える。

¹ かがわちあき：山梨大学名誉教授

はじめに

2018年7月、パリのあちらこちらの通りに、ステンシルを使って吹き付けられた落書きが出現した。舗道には、「父親なしの生殖補助医療／61%が反対／2018年6月、フランス世論調査研究所世論調査／バカげた法律／もうたくさんだ」という白い文字が浮かび上がっていた(写真1)。

その数日後、今度は、その落書きが黒く消され、その横に同じくステンシルで新たな言葉が吹き付けられた。「万人のための生殖補助医療／終わりなき愛」というのである(写真2)。このステンシルを使った路上での戦いは、その後も数か月間続くことになる。

フランスでは2013年に同性婚を認める法律が、当時のオランダ大統領が署名して成立した。合法化をめぐり賛成や反対の大規模なデモ、さらには過激な抗議活動で世間は沸き立った。対立はその後も収まることなく続いてきた。それが、再び激化している。

オランダに続く大統領マクロンは、大統領選で女性のカップルへの生殖補助医療の利用、提供精子の利用容認を公約として掲げていた。2018年に予定されていた生命倫理法改正を意識した公約である。従来



写真1 Paris_Rue de Rennes_1[©]annie bitbol-hesperies



写真2 Paris_Rue de Rennes_2[©]annie bitbol-hesperies

の法律ではいわゆる生殖補助医療の利用は病理学的理由がある場合に限定されており、配偶子（精子・卵子）の提供は無償・匿名を原則としている。その法的規制をどのように変えるのか。2013年の対立が再燃することになった。その結果が、パリの舗道での落書きの応酬だった¹⁾。

この「デリケートな問題」²⁾を焦点の一つとしながら、2015年の初頭から、フランスの生命倫理法の改定作業は進められてきた。ここで取り上げたいのは、特定の問題をめぐる議論というよりも改定作業の進め方である。そこには、生命科学や医療の技術的進歩に対して、自然科学者・医学研究者による自主規制から出発する³⁾のとは大きく異なる方途が示されている。その意義は評価されてしかるべきだと思われる。

1. フランス生命倫理法の改定

フランスは、諸外国に比べてきわめて早い時期から、包括的な生命倫理法を策定しようとしてきた。出発点は医学実験における被験者保護の問題にあった。その点では、米国での生命倫理成立の事情と似たところがある。フランスは、1988年、「生物医学研究における人間保護のための諮問委員会」（現在の「人間保護委員会」）を創設する。さらに立法化に向けた報告書が同年のプレバン報告に始まり、ルノワール報告、マテイ報告と続き、1994年の初の生命倫理（諸）法成立に結びつく⁴⁾。法律は、既存の民法典、刑法典、保健医療法典のなかに新たな規定を置く形をとった。中心となるのは（1）医学実験の領域における記名データの取り扱い、（2）人体の尊重（*respect du corps humain*）と3つの原則（人体の不可侵性、人体を財産権の対象とすることの不可能性、同意の義務）、（3）医療における人体資源の提供と利用に関する法規定にあった。

生命倫理法は、その後、2004年、2011年、2013年と改正される。改正の目的は1994年の法律を補足するとともに、新たに出現してきた問題への対応を図ることにあつた。たとえば、2004年の改正では、行政府に新たに生物医学局を設立し、臓器移植のみならず人体由来の生物試料の取り扱いを行政府が一括管理することになった。同時に新たな対

応として、ヒト・クローン産生の禁止、人類に対する罪の設置、生殖目的のクローン作製の禁止、胚研究の限定的解禁、病気治療目的以外の受精卵診断の禁止などが定められた。

こうした対応のうち、2011年の改正法は、生物学・医学・医療の進歩に合わせて法を改正する場合には、「三部会 (Etats généraux)」形式による公の討論を先行させなければならないことを明記した。

「三部会」と聞くと、1789年のフランス大革命での役割が思い浮かぶかもしれない。だがこの制度の起源は中世にあり、最初の全国三部会の招集は14世紀初頭にさかのぼる。社会は僧職、貴族、平民の三つの身分 (état) から成り、その各身分の代表者から成る三部会での決定は社会全体の総意を示すものと想定されてきた。そうした三部会設置が義務づけられたのは、生命倫理の問題が専門家のみならず、社会全体にかかわるものであり、社会的総意による対応が必要であるとの認識があったからにほかならない。

2011年の法には三部会運営のおおよその手順が示されている。それによると、公の討論は「生命科学・保健科学に関する CCNE (国家倫理諮問委員会、Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé)」が主催し、報告書を議会に提出することになっている。

CCNEは、1983年、当時のミッテラン大統領によって創設された独立機関である。法の定めによると、委員会は「生物学、医学、保健の領域における認識の進歩によって生じた倫理的問題と社会的問題に関して答申 (avis) を出す」ことを大きな任務としている。現在、大統領指名の委員長は2年任期で再任可能、39名の委員は任期4年で再任1回のみとされる。委員のうちわけは哲学・宗教界から5名、倫理問題の専門家19名、研究分野から15名となっている⁵⁾。過半数を超える委員が生命科学・医学をバックボーンとしないことに、フランスにおける生命倫理問題への対応の姿勢がよく表れている。委員会が出した各種の「答申」は2018年5月16日までに128にのぼっている。

2011年の改正法は、次の法改正時期を7年後の2018年に定めていた。

こうして、2013年の部分的な法改正を挟んで、2018年1月18日にCCNEによって「生命倫理三部会 (les États généraux de la bioéthique)」の開会が公式に発表されることになったのである。

2. 生命倫理三部会—CCNE『総括レポート』—

2018年6月4日、『ル・モンド』は「この先われわれはいかなる世界を望むのか。この問いに関して、1月、生命倫理に関する三部会が、生命倫理法の改定の第一段階として、開催された。この市民による討論は、フランス全土の幾つかの場所で開催され、数百人の専門家も参加したが、その結果を受けて、CCNEは、6月5日火曜日に、この広範にわたる諮問のまとめをフランス議会科学・技術選択評価局に提出することになっている。これは秋に審議が予定されている法案を練り上げる準備段階となるものである」⁶⁾と報じた。

記事にもあるように、2018年の生命倫理三部会の課題は「われわれはいかなる世界を望むのか」という問いにおかれていた。2018年1月18日に公式にスタートした三部会は4月30日まで開催された。そこでの討論を中心に、CCNEは『総括レポート』をまとめ、6月5日に議会に提出した⁷⁾。『レポート』によると、「研究の応用、さらには研究応用と結びついた技術の使用を問うことは、新たな世界を構築するのに先立って検討すべき主要な倫理的争点である。こうして、研究上の問題、生物医学的革新、その使用とありうる影響の意味を解明することが、いわゆる生命倫理的反省の核心に位置することになる。2018年生命倫理三部会の目的はそうした生命倫理的反省にある。本総括レポートは公衆と公の討論に関わったさまざまな当事者に向けて、この三部会で出された提言を報告するものである」⁸⁾。

2017年10月19日、CCNEの主導で、まず「生命倫理三部会運営委員会 (Comité de pilotage des États généraux de la bioéthique)」が設立された。委員会は翌年5月までに20回開催され、意見聴取の原則と運用方針がたえず協議されていくことになる。また、CCNEによって

さまざまな分野の専門家40名からなる「生命倫理三部会科学委員会」も設置された。こうした準備を経て、2018年1月18日に三部会は開会され、ネット上の意見聴取を4月30日までとすることも公表された。

CCNEによれば、倫理的見地から「われわれはいかなる世界を望むのか」と問うことは、「可能なことから出発して、望ましいことを区別するに至ることである」⁹⁾。そこで、次の9つのテーマが設定された。まずは科学と技術の進歩に関わる7テーマ、(1) ヒト胚・ヒト胚性幹細胞研究、(2) 遺伝子検査・ゲノム医学、(3) 臓器提供・臓器移植、(4) ニューロサイエンス、(5) 保健医療データ、(6) AI・ロボット化、(7) 健康と環境である。次いで近年、社会的関心の高いテーマとして(8) 生殖、(9) 終末期ケアがあげられた。CCNEによると、この2テーマは厳密には生命倫理の問題ではない。すなわち、この2テーマは生命倫理の主題を構成する医療技術の進歩に直接関係するというよりは、そうした進歩とは独立に元々医療そのものに内在している問題だからである。しかし、いずれも社会的関心の高さから、今回の法改正の機会に社会の意見を聴取するのが良いと、CCNEは判断したという。

三部会の実際の討論は、質を確保するために、まず専門家が問題の要点を整理確認する講演を行い、その後に討論を開始する形がとられた。地域での討論については、「倫理考察地域スペース (ERER, *Espaces de réflexion éthique régionaux*)」と呼ばれる組織が中心となり、CCNEとは比較的独立した形で、自由に地域ごとに討論を企画、設定することにした。その他、高校生中心の討論会や医療専門職中心の討論会を開いた地域もあるし、グループディスカッションを取り入れたところもあった。ERERによる催しは271回、参加者は約2,100人、取り上げられたテーマとしては「生殖と社会」「遺伝子検査とゲノム医療」がもっとも多く、終末期ケアと医療における患者の地位の問題にも関心が高かった。各地域におかれたERERはそれぞれの討論について総括報告を出している。加えて、12以上の地域では公聴会も行われ、その結果はCCNEの公聴会にも反映させられた。

また、今回立ち上げられた生命倫理三部会専用のウェブサイト¹⁰⁾は、

(1) 9つのテーマ別の情報をまとめた部分と(2) 発言をそのままの形で公開する部分の大きく2部構成から成っていた。(1)の各テーマに関する部分では、各々、問題・原則・論点を整理し、全体で115の提言を提示し、賛成・留保・反対の投票を促し、賛成・反対の議論を付加するように求める形をとった。公開期間は78日間で、その間18万6,498人が閲覧し、2万9,032人が参加し、6万4,985件の意見を寄せた。提言に関する投票総数は83万2,773、もっとも多く意見が寄せられたテーマは「生殖と社会」「終末期ケア」で全体の69%にのぼった。ただ、CCNEは単純なアンケートといった手法をとったわけではない。生命倫理の問題は、賛成・反対を聞けばすむようなものではないからである。問題の複雑さを考えると、多数決をとるだけではもれ落ちるような個々人の意見や考え方こそ、重視する必要がある。『総括レポート』は問題に対する単なる賛成・反対ではなく、各人の提言とその説明をあつめている。そうすることで少数意見も無視することなく意見の集約をはかり、「保健医療民主主義 (démocratie sanitaire)」¹¹⁾の実現が目指されたのである。

CCNE自身の活動としては、2月15日から5月24日までかなり精力的に行われた公聴会がある。400の組織に連絡がとられ、保健医療利用者・利害関係者団体88組織、学会36組織、哲学・宗教関係集団9組織、大施設18組織、さらにAI・ロボット化に関連する3つの企業からも聞き取りが行われ、得られた問題提起は専用のウェブサイトで開催された。加えて、CCNEは、遺伝子検査・ゲノム医学、胚及び胚性幹細胞研究、ニューロサイエンスを各々テーマとする独自のシンポジウムも開催している。

なお、生命倫理法の2011年の改正では社会の多様性を反映させるために「市民委員会」設置も義務づけていた。今回の委員会は18歳以上の市民22名によって構成され、全体で8日間にわたって開催された。特に検討課題とされたのは、「いのちの終わり」と「着床前のゲノミクス」である。この2テーマに関する「市民委員会の見解」は、『総括レポート』の末尾に付されている。社会の多様な意見を反映させるために、さ

らに市民の申し立てに応えるメディエーターも置かれ、152の申し立てに対して11の書簡による回答がネットで公開された。

CCNE『総括レポート』には、生命倫理三部会を中心とする実に多様な手法や組織の活動がまとめられている。その一例として、本稿の冒頭に触れた生殖補助医療の問題をとりあげよう¹²⁾。この問題をめぐる活動状況としては、地域での集会在71回、ウェブサイトでは参加1万7,559名、意見2万9,106件、投票総数31万7,416であり、さらに、さまざまな組織からの聞き取りが75回、学会からの聞き取りが15回である。地域での集会に関する報告を見ると、多様な意見が出され、激しい対立が残ったことがわかる。しかし、家族関係は現実にはすでに多様性を示しており、生物学的関係をどのように扱うかは社会の考え方に依存するという認識の一致は見られた。特に、生まれてくる子どもの希望は正当なものであり、親子関係は親の義務と責任ある行動によって構築されるべき点に関しては、コンセンサスが得られたとレポートはまとめている。

もちろん、社会の多様性を反映させるという理念は容易に実現できるものではない。そもそも、CCNEには2018年6月1日までに80万ユーロの予算が当てられた三部会の議論が国民の関心を引かないのではないかという懸念があり、各種の広報活動に力が入れられた。そうした努力もあって、結果的には三部会終了時には社会の関心がかなり高まることにはなった。ただし、国民の関心を十二分に喚起できたとははいえないことはCCNEも認めている。地域によっては広報が不十分だったという不満が見られたからである。にもかかわらず、問題を社会全体の将来にかかわるものとしてとらえ、多様な手法を介して、社会全体の意向を浮かび上がらせようとする努力、保健医療民主主義実現への努力はそれなりに徹底していたといえるだろう。

3. カトリックの対応—パリ司教区『争点を理解する』—

CCNEによれば、生命倫理をめぐる社会的議論は三部会のみで終わ

るのではない。さらに、その方式を越えて社会的な議論を拡大していく必要がある。その点に関して、CCNEの『総括レポート』は、「特にカトリックの諸団体は生命倫理をめぐる催しを相当な数にわたって組織した」ことを特筆している¹³⁾。実際、フランスのカトリック教会は今回の法改正をめぐり活発な活動を展開してきた。特に目立つのはパリ司教区の場合である。

フランスのカトリックは、まずフランス司教会議生命倫理作業部会が文書を発表した¹⁴⁾。生命倫理三部会と法改正の争点を多くの人たちに理解してもらうことを目指した文書である。それに続いて、パリ司教区は独自に問題ごとに論点を整理し、補足資料も付した一連の文書を作成した。文書はパリ司教区のウェブサイトで公開された¹⁵⁾。それを見ると、関連する討論会も頻繁に開催されたことがわかる。ここでは、そうした一連の活動のなかで作成され、広く配布されたブックレット『生命倫理法改正の争点を理解する』¹⁶⁾を紹介したい。

その小冊子の冒頭で、パリ大司教ミシェル・オプティは、今回の生命倫理法改正では「われわれはいかなる社会を望むのか」が問われていることを確認し、「世界を「最善の世界」ではないにしてもより善いものとして構築する」ことこそが問題であると述べている。そうした課題をめぐって『生命倫理法改正の争点を理解する』では『総括レポート』で見た9つのテーマがさらに分節化され、11のテーマが争点として掲げられている。(1) ヒト胚研究、(2) 出生前診断、(3) 生殖細胞系列遺伝子治療、(4) 臓器提供、(5) ビッグ・データ、(6) 人工知能、(7) 生物学と心的現象の相互作用、(8) 生殖補助医療、(9) 配偶子提供、(10) 代理懐胎、(11) 生命の終わりである。ブックレットでは、各テーマに関してまず現在の問題と予想される問題が示され、続いて自然科学・医学・法律の現状の分析が行われ、最後に人間学的倫理的問題としてカトリックの立場が述べられる。

たとえば、(1)のヒト胚研究については、まず問題が「われわれはヒト胚がモルモットとなるのを受け入れるのか」という問いに集約される。ヒト胚は「親の計画」を必要としない独立した存在である。それは、

研究や医学の道具にできるような「生物学的素材」ではない。フランスでは、子宮に移植されない余剰胚は2015年末で22万個以上にのぼっている。他方、30年前から、研究上の「例外」が認められ、余剰胚による研究は拡大してきた。1994年の最初に制定された生命倫理法は民法典（第16条）に「人間存在の生命の開始時点からの尊重」を求める規定を置き、ヒト胚の保全を侵害するいっさいの研究を禁止していた。だが、2004年の改正法で「大きな治療的進歩」の観点から余剰胚への研究が解禁され、2011年の改正では「治療的」が「医学的」に置き換えられ、研究対象が拡大された。ついには、2013年の改正で胚研究の原則的禁止が廃止され、2016年には「われわれの保健医療システムの現代化」をうたい、カップルの同意があれば、配偶子・胚を子宮移植の前後に研究することも解禁された。

しかし、ここで、フランスも批准している1997年の「オヴィエド協約」¹⁷⁾が引き合いに出される。その協約は試験管内での胚研究が胚の十全な保護の下に行われることを求め、実験目的でのヒト胚作製を禁じている。こうして、カトリックの厳然たる原則が確認される。1987年のローマ教皇庁教理省「生命の恵み (*Donum Vitae*)」には、胚介入研究は生まれて来る子どもと母親に危害を及ぼさないものであり、両親のインフォームド・コンセントがあるのではない限りは禁止するという原則が示されている。今回の法改正をめぐる、CCNEは生命倫理三部会の公式のスタート時の報道発表で、実験室で培養された子宮移植前のヒト胚への研究を推進するか否かが問題であるとしている。しかし、胚はその最初から新たな人間個体である。カトリックの立場からすれば、子宮への胚移植の前後で胚の地位に変化はない。胚は人間固有の尊厳を最初からもっている。したがって、胚・幹細胞研究はヒト胚の破壊を伴う限り認められない。ただし、臍帯血利用による成人幹細胞研究は推進に反対する理由はなく、むしろ積極的に推進すべきであるとも付言されている。

続く(2) 出生前診断では、無侵襲的出生前遺伝学的検査をめぐる問題が取り上げられている。この胎児診断技術は日本では2012年の報道

以降、新型出生前診断として大きな話題となり、その翌年から日本産科婦人科学会のガイドラインに基づいて正式に運用が始まったものの、現在ではガイドラインが遵守されずに利用が広がっていることも報道されている。この新たな出生前診断をめぐる、フランスでは、高等保健機構が2017年に胎児がダウン症である確率が1/250～1/1000の妊婦に対して、受診を勧める発表をした。受診費用は標準で390ユーロである。しかし、パリ司教区は、この検査導入によってダウン症に対する医学的・国家的圧力が高まり、同じ圧力・駆り立て (traque) が他の遺伝病にも及び、優生思想に向けてさらに一歩が踏み出されるのではないかという懸念を表明する。胎児がダウン症である確率が高いとされる妊婦に対する受診圧力の増加は妊婦の自由を侵害する恐れが高い。そもそも、この出生前診断技術は無侵襲的と称してはいるものも、最終的に1%の流産の危険性のある羊水穿刺を要する以上、非侵襲性ではありえない。検査拡大は、CCNEもすでに2013年に懸念していたように¹⁸⁾、障がい者差別を肯定する社会につながりかねない。ブックレットは、この新型出生前診断の導入によってリベラル優生思想が広がる危険性が高まっており、障がい者とその家族へのまなざしが増えようとしているとして、警告を発している。

さらに、日本でも近年関心と呼んでいる(3)生殖細胞系列遺伝子治療についても触れておこう。生殖細胞系列遺伝子治療は進歩しているように見える。革新的なゲノム編集技術 (CRISPR/Cas9) がヒトの配偶子・胚に応用されることで、遺伝病の治療に新たな道が開かれるかもしれない。しかし、遺伝的改変による人間の誕生は子孫にどのような影響を及ぼすか不確実であり、その治療は「人類にとっての重大な争点」とならざるをえない。生殖細胞系列改変を認めれば、不可逆的な改変結果が子孫に受け継がれる。しかも、遺伝病は複数の遺伝子・環境・生活習慣に依存するので、遺伝子操作で克服できるほど単純ではない。上で触れた「オヴィエド協約」第13条は、遺伝子改変は予防・診断・治療の目的で子孫に影響を及ぼさない場合に限るように求めている。他方、「フランス医学アカデミー (Académie Nationale de Médecine)」は2016年

に科学的・医学的に正当化できる生殖細胞系列の遺伝子改変の承認を求める発表を行い、争点が形成されることになった。

教皇フランシスコは科学の進歩が「恐るべき権力」つまり「人類全体に対する衝撃的な支配」を生み出す危険性を指摘している¹⁹⁾。生殖細胞系列遺伝子改変はまさにそれにあたる。「生殖細胞系列の遺伝子治療は、現在のところ、人間の尊厳と平等を尊重した治療的行動といえるために必要な質を担保していない」。医療技術に何らかの規制を行おうとする議論に対して、研究の自由を持ち出して、規制を研究の自由の否定だとして批判することは、科学研究の底にある人間学的問題を見失わせてしまう。これが、この生殖細胞系列遺伝子治療の問題に対するパリ司教区のブックレットの結論であった。

ちなみに、本項冒頭に見た問題、激しい社会的対立を生んでいる生殖補助医療の利用対象の拡大、特に女性のカップルへの精子提供はどのように扱われているだろうか。(8)の生殖補助医療の節を見ると、拡大の容認は婚姻と親子関係の絆を弱体化させるものであり、生まれてくる子どもの権利を侵害する恐れがあるとされている。「子どもをもつ権利(droit à l'enfant)」という考え方には社会的要請が高まりつつあるように見える。しかし、CCNEの「答申」²⁰⁾にもあるように、その主張に法的根拠はない。子どもがいないことによる苦しみが現に存在するからといって、子どもをもつことが「権利」となるわけではない。子どもは「恵み・授かりもの(don)」であって権利ではないのである²¹⁾。

このように、このブックレットでは、カトリックの原則的な立場が断固として確認される。しかし、全体は論点を客観的な現状把握に基づいて冷静に提示しようという調子に貫かれているといえてよい。その点では議論は社会に開かれており、カトリックの立場から社会に対して真剣な議論を呼びかけようとする姿勢が読み取れる。CCNEの『総括レポート』に生命倫理三部会の枠組みを超える議論の広がりを示すものとして特記されたのも当然といえるように思われる。

4. 国務院『生命倫理法改正』レポート

フランスの場合、2018年の議会における生命倫理法改定の審議に向けた公的な準備作業としては、CCNEのレポートに続く形で「国務院(Conseil d'Etat)」が発表したレポートも注目される。

国務院は政府が議会に提出する法令案や行政規則案などの諮問に応ずるとともに、行政訴訟の最上級裁判所としての権限をもつ国の最高機関の一つである。その国務院レポート、『生命倫理法改正、将来に向けていかなる選択肢があるか』²²⁾は首相の要請を受けて、国務院の報告研究部門が作成し、2018年6月28日に国務院の総会で採択され、発表された。

国務院は、生命倫理法をめぐるのは、立法に先立つ1988年の段階からかかわっており、法律成立以後も、改正ごとに諮問を受けてきた。『国務院レポート』はその「序論」のなかで、今回の新たな法改正が多様な文脈のなかにおかれていることを指摘している。その指摘は生命倫理問題の現状を広い視野からよく捉えたものである。

まず第一に、関連技術の凄まじい進化がある。たとえば、ヒトゲノムの認識によって「人間は今日、自らを変え、増強し、自らと子孫の遺伝子を変えることのできる直前にまで来ているように思われる」²³⁾。また、AIの進歩は人間と機械の境界を曖昧にし、保健医療データもビッグ・データに巻き込まれようとしている。生命倫理問題は社会のあり方に直接かかわっているのであり、狭い意味での医療倫理問題には尽きない射程をもつのである。

第二は、医療・医学と社会との関係の大きな変化である。生命倫理法が作られた1994年には医学的な偉業とされた新たな医療技術も、その後の技術の普及とともに大衆化し、個人の日々の生活に密接に関連するようになった。その結果、患者の自律と医師の責任との間、一般的には個人の自由と社会的連帯との間に緊張関係がもたらされるようになった。「1994年においては、研究をどのように規制すべきかという問題が決定的に重要であった。これに対して2018年において決定的な重要性

をもつのは、社会の側から出てくる要求をどのように規制すべきかという問題であるように思われる」²⁴⁾。生命倫理法が成立した当初には医師・生物医学研究者を社会がいかに規制するかが問題であった。国務院の認識によれば、それが現在では社会的要求の規制に問題の核心が移っている。規制の方向に、ある種の逆転が起こっていることを認識しなければならないのである。

さらに、レポートによると、一般的に生命倫理的反省を必要とするさまざまな事態が生じている。まず、新たな技術の氾濫とも呼ぶべき事態である。インターネットの普及によって医師のみが医学・保健医療情報の伝達者ではなくなった。また、世界規模での「バイオ経済 (bio-économie)」の圧力が増大している。そのため、人体の資源化、生殖の商業化、健康データの市場化、遺伝子検査の浸透、ニューロサイエンスの進歩など、見逃せない変化が次々と起こっている。こうした変化の背景には、一つの要因として、医学に対する社会の期待が治療やケアから予防へと変化してきたことがあげられる。それは同時に人格概念の輪郭の拡張をもたらしている。人格概念そのものが数的データとして個人のコントロールを越えて拡散し、変質する危機にさらされているのである。今や、生命倫理的反省には社会全体の将来にかかわる重要性を認めなければならない。そこで問いは、個人主義の展開によってもたらされる自由と権利のあり方にとっても無関係ではないからである。こうして、生命倫理的反省は「われわれはいかなる社会を望むのか」という問いに集約されるのである。

このように、今回の生命倫理法改正の作業は倫理的考察の深化・拡大の必要性という流れのなかにある。そのため、生命倫理三部会という「フランスにおける社会的討論とまったく新たな市民による諮問の形態の実験」²⁵⁾も試みられた。では、諮問の機能をもつ国務院の役割はどのようなものなのか。課題は、フランスの倫理的モデルを特徴づける尊厳・自由・連帯の原則間のバランスをとりながら、生命倫理法改正に向けた問題点を把握することにある。法を改正する場合の難しさは、法全体の基盤を揺るがすことなく部分的修正を行うことにある。改正のため

の修正を行う際には、各々の修正が関連する問題の近傍にどのような影響がもたらされるかに注意しなければならない。そこで、レポートは、考察すべき分野を科学技術の進歩による問題、社会的願望による問題、インターネットなどに見られる国境を超えたグローバルな問題の3つに区別して、検討を加えている。

そうした検討のうち、生殖補助医療へのアクセス権の拡大という問題について見ておこう。生殖補助医療については、従来、病理学的理由による利用に制限されていた。それを、同性カップルも含め親の要求による利用にまで拡大せよとの主張が高まっている。その背景には、すでに見たように、2013年の同性婚の合法化がある。また、フランスのような制限のない隣国に渡って生殖補助医療を利用するフランス人女性も増加している現状もある。新たな法的対応を図るとした場合、(1) 受益者、(2) 親子関係、(3) 健康保険の適用の3つの変数が関係してくる。レポートによれば、(1) に関しては、生殖補助医療の利用に関して男女のカップルの女性と女性カップルの女性を区別する法原則は存在しない。次の(2)については、まだ親子関係についての規定が具体的に存在しない女性カップルに特化して検討すればよい。最後の(3)については、適用除外の理由はなさそうである。このように、このレポートは生殖補助医療の利用制限の撤廃に傾いているように見える。撤廃すると配偶子の供給不足も予想されるが、人体についてのフランスの倫理原則からして、無償・匿名の原則は貫くべきだとレポートは付け加えている。

しかし、生殖補助医療の利用拡大とはいっても、提供者死亡後の配偶子を利用することについては原則的に禁止が望ましいとされるし、現在、刑事罰も規定され、禁止となっている代理出産については、厳しい原則が維持されている。たしかに異性カップルだけではなく、同性カップルからも代理出産の法的容認を求める声は高まっている。だが、代理出産は人体と人格の譲渡不可能性原則 (*principes d'indisponibilité du corps et de l'état des personnes*) に真っ向から対立する。商業的代理出産以外なら認めるべきだとする倫理的議論も、この原則を凌駕するものではない。しばしばこの問題で持ち出される「子どもをもつ権利」も

存在するとはいえない。上にパリ司教区のパンフレットとの関連で触れたように、子どもはもつことを「権利」として要求できるような存在ではないという立場を国務院もとるからである。さらにレポートは、代理出産を引き受ける女性の危険性や子どもの引渡し拒否という問題が回避できないことも指摘し、代理出産の禁止を維持しようとしている。

この『国務院レポート』の特徴は科学技術の発達によってもたらされる問題について、各々の該当分野の国際的な研究動向や議論をかなり詳しく踏まえて整理しているところにある。その点が、生命倫理三部会の活動の報告を目指したCCNE『総括レポート』との違いである。たとえば、ゲノム編集をめぐる問題についての記述²⁶⁾を見てみよう。

ヒト生殖系列細胞の遺伝子改変をめぐるのは、米国、英国、中国の科学アカデミーが中心となって開催された国際会議「ヒト遺伝子編集国際サミット」が出した2015年12月の宣言が、新たなゲノム編集技術の登場以降の動向に一定の道筋を与えたものであるかのように受け取られてきた²⁷⁾。宣言はゲノム編集技術を用いたヒト胚・生殖細胞系列も含めた基礎的・前臨床研究と体細胞系列の臨床研究・治療の推進をうたう一方、他方では生殖細胞系列の臨床研究・治療の実施にはモラトリアムを置くように求めている。これに対して、『国務院レポート』はなお二つの倫理的問題があることを指摘している。一つはゲノム編集とヒト胚研究との関係に関わる。現在、フランスでは、保健医療法典がヒト胚の遺伝子組換えを禁じているので、ゲノム編集によるヒト胚研究は行われていない。しかし、カトリックのブックレットも触れていたように、フランス医学アカデミーはヒト胚・生殖細胞系列細胞へのゲノム編集による研究の必要性を強く打ち出している。国務院は法の禁止と技術の進歩とのアンバランスが生じているとの認識を示し、禁止を維持する場合と、研究を解禁する場合の二通りの可能性について語っている。もう一つの問題は、これもまたカトリックの議論の紹介の際に触れた1997年の「オヴィエド協約」との関係で、その協約からすれば、研究の解禁は難しい。さらには、ゲノム編集が次世代に受け継がれることは倫理的に許されるのか、またゲノム編集による遺伝子の異常の修復は現在行われている医

療よりも倫理的に受容可能で望ましいものであるのか、さらにはすでに臨床応用されている技術との関係でどのような段階を経て臨床への導入が可能なのか等の問題も出てくることをこのレポートは指摘している。

このように、『国務院レポート』は生命倫理法改正に向けた選択肢を科学技術の進展の現状にも十分に配慮しながらより具体的に示そうとしている。すでに触れたように、そこには生命倫理問題に対する幅広い視野、社会的要求の制限の是非をめぐる法的根拠の検討、生物医学をはじめとする自然科学研究や技術の現状についての十分な認識がある。そうした問題に取り組む基本的な姿勢は、その議論や指摘の内容とともに、フランスにおける生命倫理法改正という特殊な枠組みを超える含意をもつように思われる。

おわりに

これまで、現在進行中のフランスにおける生命倫理法改正をめぐる多様な動きを大まかに見てきた。そこには現在の医療や生物学に関わる科学研究とその技術的応用が単に特定の専門分野の話ではなく、社会全体の将来にかかわるという認識がはっきりと認められる。現在求められているのは、社会全体が参加する保健医療民主主義である。

そうした保健医療民主主義という対応は、いうまでもなくフランス独自の歴史や文化を背景として初めて登場したものである。しかし、こうした方向性を特殊フランス的なものとして押しとどめておくことはできるだろうか。たとえば、ゲノム編集の問題などについては、日本でもそれなりの議論がないわけではない。しかし、そうした議論と研究や技術のあり方をめぐる実際の政策的決定との間には、日本の場合、明らかにズレがある。

日本においては科学研究とその技術的応用については、もっぱらその「当事者」が中心となって「上から目線」²⁸⁾で決められている。当該分野以外の人間、非専門家の見解、ひいては真の当事者であるはずの社会の見解が顧慮される雰囲気もシステムもほとんど存在しない。ましてや、

問題の倫理的検討などは、時間がかかるものとして敬遠され、疎んぜられる²⁹⁾。少なくともフランスでいわれるような意味での生命倫理の議論は日本には存在しない。果たして、この日本方式でどこまでいけるのだろうか。問題は現在の科学研究とその技術的応用をどのように認識するかにかかっている。

日本の生命倫理の内実はごく狭い医療倫理へと縮約されてしまっているのが現状である。議論の対象をAIやニューロサイエンス、ビッグ・データの問題にまで及ぼすフランスとの違いはあまりに大きい。日本でも、視野を広げれば、われわれはいかなる社会を望むのか、という問いは不可避となるはずである。そうした問いを問える場を設定することが、現在の日本にとって喫緊の課題であるように思われる。

付記 本文中に掲げた写真をはじめ、各種文献・資料に関して、パリ大学デカルト研究センターのアニー・ビトボル＝エスペリエス博士 (Dr. Annie Bitbol-Hespériès) に多大の助力をいただいた。記して、感謝したい。

注

- 1) 問題の第三者からの精子の提供については、フランスでは、別の面からも大きな話題となっていた。いわゆるAID (非配偶者間人工授精) で生まれてきた子どもが実名を明かし、自分の生物学的父親を知る権利を法律で認めるようにと運動を展開してきていたからである (Cf., Arthur Kermalvezen avec Blandine de Dinechin, *Né de spermatozoïde inconnu...*, Paris: Presses de la Renaissance, 2008. & Catherine Mallaval, "le jour où Arthur Kermalvezen a retrouvé son géniteur," in *La Libération*, 15 janvier 2018)。そうして社会の関心が集まっていたところに、同性婚の問題が加わることになった。
- 2) Cf., "PMA, filiation... Le Conseil d'Etat innove sur des questions sensibles", in *Le Monde*, 12 juillet 2018.
- 3) この方向を「科学パターンリズム・アシロマ会議方式」と呼んだことがある。拙稿、「ヒ

ト生殖系列細胞の遺伝子改変と「尊厳」概念—科学パターンリズム・アシロマ会議方式覚書—、『思想』1114号、2017、54-73頁、参照。

- 4) 以下、改正の経緯についてはフランス行政府公式サイト内の、2018年生命倫理法改正に関するページによる。<http://www.vie-publique.fr/actualite/faq-citoyens/bioethique/>
- 5) Cf., CCNE, *Rapport de synthèse du Comité consultatif national d'éthique, Bioéthique Etats généraux, Opinions du comité citoyen, Quel monde voulons-nous pour demain*, juin 2018, pp. 158-162.
- 6) *Le Monde*, 4 juin 2018, “Bioéthique: comment réécrire les lois de la vie ?”
- 7) CCNE, *Rapport de synthèse*. http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/rapport_de_synthese_ccne_bat.pdf
- 8) *Ibid.*, p. 4. なお、その後、CCNE自身の見解をまとめた『答申129号』は2018年9月18日付で発表された (CCNE, Avis 129, «Contribution du Comité consultatif national d'éthique à la révision de la loi de bioéthique 2018-2019», http://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/publications/avis_129_vf.pdf). Cf., *Le Monde*, 25 septembre 2018, “PMA, GPA, accès aux origines, fine de vie... l'avis du comité d'éthique.”
- 9) *Ibid.*, p. 8.
- 10) <https://www.etatsgenerauxdelabioethique.fr>.
- 11) CCNE, *Rapport de synthèse*, p. 8.
- 12) *Ibid.*, pp. 105-110.
- 13) *Ibid.*, p. 15.
- 14) <https://www.eglise-bioethique.fr>.
- 15) <https://www.paris.catholique.fr/bioethique>
- 16) Catholique à Paris, *Bioéthique, comprendre les enjeux de la révision des lois bioéthique*. このPDFはパリ司教区のサイトで入手できる。<https://www.paris.catholique.fr/le-livret-des-fiches-bioethiques-a-45589.html>
- 17) Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine.
- 18) CCNEは2013年4月25日付で、「答申 (Avis)」第120号として、Questions éthiques associées au développement des tests gébétiques fœtaux sur sang maternel を発表している。Cf., <http://www.ccne-ethique.fr/fr/publications/questions-ethiques-associees-au-developpement-des-tests-genetiques-foetaux-sur-sang>
- 19) Lettre encyclique *Laudato Si'*, 2015, pp. 103-104.
- 20) CCNE, Avis no 126 du 15 juin 2017 sur les demandes sociétales de recours à l'assistance médicale à la procréation (AMP), p. 48.

- 21) *Ibid.*, pp. 40–41.
- 22) Conseil d'État, le 28 juin 2018, Révision de la loi de bioéthique : quelles options pour demain? これは <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/184000450/index.shtml> から、PDF が入手可能である。
- 23) *Ibid.*, p. 9.
- 24) *Ibid.*
- 25) *Ibid.*, p. 10.
- 26) *Ibid.*, pp. 158–160.
- 27) このサミットとその宣言については、上掲拙稿、61頁参照。
- 28) 「ヒト動物「キメラ」研究解禁に慄然」、『FACTA』APRIL 2018、56頁。
- 29) この点は近時のヒト動物キメラ研究の指針見直しをめぐる審議にも示されている。森映子、「ヒト動物キメラ研究、指針改定へ、動物体内でヒト用臓器作成を容認」、『厚生福祉』第6395号、2018、10–13頁、参照。