

宗教と倫理

別冊 第4号

第5回学術大会公開講演 特集号
2004年度公開講演会

- 公開講演**：2004年10月15日 学術大会 於 コンソーシアム京都
村上陽一郎 「生命倫理と宗教」 3
- 公開講演会**：2005年3月5日 公開講演会 於 京大会館
位田 隆一 「アジアの生命倫理——非欧米的な人間観・価値観による
生命倫理の探求——」 28

宗教倫理学会
2005年（平成17年）9月

Religion and Ethics

Separate Volume 4

Open Lecture at the Fifth Congress & 2004 Public Lecture

Open Lecture, at the Fifth Congress: at Consortium Kyoto, October 15th, 2004

Bioethics and Religion

Yoichiro MURAKAMI, International Christian University Graduate School

..... 3

2004 Public Lecture: at Kyodai Kaikan, Kyoto University, March 5th, 2005

Bioethics in Asia—a Research for Bioethics based on Non-Western View of
Human Being and its Values—

Ryuichi IDA, Kyoto University Graduate School of Law 28

JAPAN ASSOCIATION OF RELIGION AND ETHICS

September, 2005

——公開講演会——

[2004年10月16日(土)、学術大会での講演]

生命倫理と宗教

村上陽一郎

(国際基督教大学大学院教授)

「生命倫理と宗教」というタイトルを頂戴して、いろいろと考えました。これが宗教倫理学会の学術大会であると考えますと、生命倫理とそれから現代の諸宗教の役割、たとえばご承知の方もたくさんいらっしゃると思いますが、現在の生命倫理の問題について、常に積極的に発言し、その考えを述べておられる学会ですし、それから、そうでなくても、倫理と宗教との関わりということだけを取り上げましても、こういう現在の生命倫理の問題に関して、宗教としてどのように介在するか、あるいは宗教としてどういう価値観を持ち出すべきなのかという議論に立ち入ろうかと思ったのですが、むしろそれは皆様方のご専門でいらっしゃる、私がそういうところに素人として切り込むのはたいへん難しいことでございます。

そこで今日は、ご期待に添えるかどうかかわからないのですが、私の話のメインとなるところは、

- ・ なぜ現代の社会の中で、生命倫理が問題になるのか、

そして、それに対して

- ・ 宗教に、どういう役割を演じ得る場所があるのかどうか、

そういう点に、少しフォーカスを絞ってお話をしようと思いました。

なぜそんなことを申し上げるのかというと、一つのポイントは、現在の生命倫理の問題そのものが、なぜこういう形で起こっているのかということについて、多少説明が必要なのだと思います。つまり私たちは、生命倫理に関わる問題として、たとえばクローンとか、臓器移植、ES細胞、あるいは再生医療など、いわゆる具体的な課題について、しばしば問題にいたします。当然この学会でも、そういう具体的な問題についての議論をつめておられるというふうに拝察いたしますけれども、なぜそういう問

題が起こってきたのか、それは決してそんなに古い話ではない。

——もちろん、医療倫理ということになりますと、それこそどの世界でも、ヨーロッパの世界でいいますとギリシャの昔から、「ヒポクラテスの誓い」ではありませんけれども、医師の倫理あるいは医療者の倫理という問題意識が常にあったわけでありませぬ。しかし、私たちが今直面している生命倫理の問題は、こうした伝統的な医療倫理とは少し趣が違うのです。倫理的、法律的、それから社会的な issue としての生命倫理の問題というのが、現在、社会の中で議論しなければならないものです。あるいは議論するだけではなくて、様々な決断をしていかななくてはならない。それらが社会的問題として成立するには、それなりの条件があったであろうと思います。そのことから少し問い詰めていくという作業をしても無駄ではないだろうと思うのです。その中でたとえば最終的に、宗教というものがどうあり得るのかという点にも触れられれば、と思っております。

言うまでもなく、現在の生命倫理の問題が展開する背景には、科学の、あるいは科学的な研究の進展があります。特にライフ・サイエンスの進展が問題です。かつては、生物学、生理学など、いろんな形で呼ばれていた諸領域が、今では基本的にはライフ・サイエンスという言葉で括るのが、最も適切であると思われるようにまで複雑になり、進化いたしました。このライフ・サイエンス、つまり科学の進展というのがあるわけではありますが、このように、自然科学の成果が、社会的な issue と絡み合うことは、必ずしも古いことではないのであります。

実を言いますと、科学というものが生まれてから、かなり長い間、科学は、むしろ社会的な問題と絡まないことをもって、自らの自己規定としていたのだと、私は見ております。現代のような形の科学が生まれてくるのは、19世紀であります。たとえばニュートンのような、17世紀に活躍した人が携わっていたのは、我々が言う意味での科学ではないと、私は確信していますが、この点について議論し始めるとそれだけで何時間も議論が必要になりますので、その点は、今はスキップいたします。19世紀以降に科学が主としてヨーロッパ世界に確立されて、実際に科学研究が行われるようになったときに、その第一世代、第二世代くらいの科学者たちが、どういう問題意識で、自分たちの研究活動を眺めていたかを考えますと、基本的にそれは「自己完結的」である、と解されていたと思います。ここでの「自己」というのは、科学者「一人」の自己という意味ではなくて、科学者の共同体を指すことにします。共同体の内部で自

己完結する営み、それが科学であったのです。

19世紀に科学者という存在が社会の中に現れた時に、彼らはほとんど孤立無援でありました。非常に数が少なかった。バラバラとしかいなかった。したがって、彼らは、どうしても団結して仲間を造る必要を感じたのです。科学者の仲間の共同体を形成して、自分たちの存在を社会のなかで確立したかったわけです。そこで、ヨーロッパには次々に共同体ができました。最初のうちは、科学者であれば誰でもよいという共同体でした。

たとえば、ヨーロッパで最初にできたコミュニティは、ドイツ語圏では（ドイツという国は19世紀前半にはまだありませんでしたので）、^{ゲーデーエヌアー}GDNAという組織がそれです。「G」はGesellschaft、「D」はDeutschですね、「N」は、その当時、自然科学者という言葉が、ドイツ語の語彙として存在しない頃ですから、その頃のドイツの人々は、自分たちのことをNaturforscherという言葉で呼んだわけです。Naturというのは英語のnatureで、forschenというのは、研究する、調べる、探求するという意味ですから、Naturforscherで、自然を探求する人たちという言葉になるわけです。現在は、ご承知の通り、Naturwissenschaftlerという言葉で自然科学者に対しては使いますが、Naturforscherという言葉のNですね。「A」は、ÄrzteというArztの複数形で、お医者さん。つまり、この段階では科学者の仲間に医者も含めている。これが19世紀前半、20年代から30年代にかけてですが、その頃には自然科学者と呼ぶべき人たちがまだまだ少なかった。医者も入れてなんとか数を確保しようという感じでこういう共同体ができました。その後まもなく、BAASがイギリスにできる。これはBritish Association for the Advancement of Science 英国科学振興協会と呼ばれています。それから20年ほど経ちますと、アメリカにカウンターパートとしてAAASが発足します。これらは今でも存在しておりますが。

つまりこういう団体は、科学者が「数が少なくて心細いので何とか団結しましょう、万国の——と言っても欧米だけですが——科学者よ、団結せよ」ということで、造られたのがこれらの組織です。19世紀の前半から中頃にかけて続々と誕生いたしました。そのあと19世紀後半になりますと、科学者の数が少しずつ増えてきて、専門家だけで集っても何とか数が足りるくらいになってきましたので、いわゆる「専門学会」というものができます。19世紀の半ばくらいですね、地質学会、植物学会、動物学会、数学会などという、それぞれの専門分野に応じた学会ができてきました。

そこで、何が言いたかったかと言いますと、こういう科学者同士の仲間作り、英語

では *scientific community* と呼ばれる——日本では科学者共同体と訳すのが普通のようなのですが——、そういう科学者共同体が生まれると、その科学研究というのは、結局、その科学者共同体の内部で、自己完結するものとして、考えられたのです。

「自己完結的」というのはどういうことか。科学研究という人間の営み、行為が科学者共同体の内部で完全に閉じた営みになることです。たとえば、科学研究によって新しく知識が産出されますが、それは、科学者共同体の内部で行われる。その知識の流通はどうか。研究室で産出された知識がどういう形で流通するかと言うと、それらは学術ジャーナルの中に論文という形で蓄積され、流通していくことになります。学術ジャーナルを読む仲間というのは、全部科学者共同体の中の同僚たちだけです。一般社会の人たちは参加できないような閉じた空間を作り上げて、その中だけで、ジャーナルは流通する。

一つ実例を申し上げます。チャールズ・ダーウィンという人がいます、自然選択説によって種の進化を説明しようとした進化論の提唱者ですね。ご承知のように、彼は、1859年に『種の起源』“*On the Origin of Species*”という本を書きました。今だったら科学者は、今申しましたように学術雑誌の中に論文として自分たちの研究成果を発表するはずですが、しかし、ダーウィンの段階では、まだそれほど信頼できる学術雑誌がなかったのです。学会はありました、リンネ学会というところで最初に発表したのです。しかし、彼の研究成果は、論文として発表されなかった。不特定多数の読者に対して書かれた書籍という形式をとって、自分の研究成果を発表したわけです。つまり、まだ確固とした科学者共同体の学術ジャーナルが、この時期には形成されていなかったわけです。この段階では完全に「自己完結的」になってはいない。ところで、ダーウィンは70年代に入って、今をときめく『*Nature*』という雑誌——これは文字通り学術ジャーナルとして、今、誰もが、特にライフ・サイエンス関係の研究者たちが、何とかこの雑誌に自分の論文を載せてもらおうと思って懸命になっている、最も権威性の高い雑誌の一つになりましたが——の創刊に参画しています。彼は進化説に対する、生物学の外の読者からの反応に煩わされ、自己完結的な学術ジャーナルの必要性を体感したのでしょうか。このようなわけで、19世紀の半ばには、この自己完結性は、まだ完結していません、中途半端です。しかし、時代とともにそれは整備されていきます。

さて、生産された知識を利用するのは誰か。それを利用するのはやはり科学者共同体の仲間、同僚なのです。「誰それのお蔭で、新しい知識が我々の手に入った。じゃあ、

それを土台にして私は、もっとその先をやってみよう」というような形で、論文として、学術ジャーナルとして、流通している、新しく生産された知識を活用し、利用する、それはやはりその共同体仲間なのです。

さらに評価と褒賞も同じです。評価は、まさに、最近日本語でも使われるようになった「ピア・レビュー」(peer review)という言葉がまことに見事にそれを指摘しているわけです。ピアというのは、英語では「同僚」という意味はないのでしょけれども（もともとはイギリスの世襲貴族の長男が、然るべき年齢に達して「上院」入りをすることを意味した言葉で、それが「仲間入り」という意味に転化され、現在のよ用法が生まれたようです）、これを意識して「同僚評価」と、日本語では訳します。研究の成果がいい仕事であるのかそうでもないのかということの評価するのも、同じ研究者仲間であるということですね。

褒賞についても同じことが言えます。有名なノーベル賞が稼動しはじめるのは 1901 年からですが、したがって 19 世紀の後半にはまだノーベル賞はない。そうすると、いい仕事をしたねという評価を得て、その評価の上でご褒美を上げるといとき、それは何かと言いますと、ちょっと日本語には訳せない eponym という言葉が英語にあります。eponym とは、間宮海峡などがその例ですね。間宮林蔵が樺太とロシアとの大陸の間に陸続きではない海があるということを発見したということで、「間宮海峡」と呼ぶわけです、そういうのが eponym という言葉の本来の意味だそうです。

科学の世界において、eponym といいますと、例えば、19 世紀の後半では、マクスウェルという人が電磁方程式、電磁気の法則の基本法則を発見していますが、それを私たちは、「マクスウェルの電磁法則」と呼ぶのです。「電磁法則」と言えばそれで充分通じるが、そこに必ず「マクスウェルの」をつける。あるいは、やがて量子力学が生まれてきますが、その最も基本的な定数^{じょうすう}で知られている「プランクの定数」というのがあがあるが、これも必ず「プランクの定数」と、それを生産してくれた人の名前を冠して呼ぶ。「シュレーディンガーの波動方程式」とか、「ハイゼンブルクの不確定性原理」、「ボーアの相補性原理」など、枚挙に暇がありません。新しい知識が手に入ると、そのことに貢献してくれた研究者に対して、同僚達が尊敬と敬意と感謝の念を捧げることの象徴が、eponym という形をとる、そういう習慣ができあがってきます、外部の人間にとっては、誰が何を発見しようが大して問題でない、相補性原理を誰が発見しようが、そんなことはいっこうに構わないのですが、この研究者仲間の専門家集団、科学者共同体の中では、「誰が」ということが極めて大切なのです。

これに関して、私の大好きなエピソードがあります。マックス・プランクが「プランク定数」を発見したのですが、彼は生涯、プランク定数のことを「プランク定数」とは言わなかったそうです。つまり、自分で、その定数^{じょうすう}を発見したということに対する敬意や尊敬、感謝を表現するのは変だと思ったのでしょうか。だから「プランク定数」という言葉はプランクからは一度も聞かれなかったのです。こういう形で、知識の生産、蓄積、流通、利用、評価、褒賞などが、すべて、科学者共同体の内部だけで、閉鎖的に行われてきた、それが科学の基本的な特色でしたし、今でも半ば以上それは継続していると言ってよいのです。

もちろん、一つだけ、この自己完結性を壊すルートがありました。それは外から入ってくる研究費です。最初のうちは、研究費も自前で調達していたのですが、だんだん大掛かりな研究になってきますと、研究費は自前では調達できなくなる。外からお金をもらわなければならない。たとえば、20世紀に入りますと、アメリカでは、ロックフェラー財団などが、早くも科学研究に対して少しずつ支援をするようになってきます。あるいはグッゲンハイム財団という、これも非常に有力な財団ができ、科学研究に対してお金を出すようになりました。つまり、研究費が科学者共同体の外から入ってきました。

でも、この研究費はどうして入ってくるかという、私は、もっとも適切な言葉は、philanthropy だと思うのです。philanthropy というのは、現在では企業活動の一種で、金を儲けるための活動ではなく、儲けたお金を社会還元すべく活動することを philanthropy と言いますが、私は、本来は違うと思います。「phil-」は「愛する」——Philharmonie の phil ですね——で、「anthropy」は「人間」。つまり、(philanthropy とは) 人間を愛するということ。本来、人間というのはいろんなことをする存在だ。オペラをやろうとする人、小説を書こうとする人、芝居をやろうとする人もいるでしょう。彼らはそうした目標にいわば命を賭けることさえある。人間というのはそういう色々な存在なのだ。ある種の人間は科学研究をやりたくて、研究というものに自分たちの生涯をかけている。そうだとすれば、オペラに対してお金を出すのと同じように、科学研究に対してもお金を出していいのだ。人間の活動の中の一つなのだから、そういう活動に対して、お金で支援をしてもいいのだというのが、まさしくここに入ってくる研究費の性格です。つまり philanthropic な理念に基づいて提供されるお金がこの研究費であります。

ここまでのところ、この科学の理知的な営みというのは、完全に科学者共同体の内部に閉じ込められてきたわけです。これを科学者は当然と思い、しかもそれが正しいと思いつけてきている。これはなかば今でもそうです。現在の科学者でも、多くの人が、「それがどうした、それでいいじゃないか」とたぶん答えると思います。

それについて、二つ、具体的な証拠をご披露します。

一つは 1989 年——ですから、それほど昔のことではありません——にアメリカの National Academy of Sciences (NAS) という、学術団体が発行しました “On Being a Scientist” というタイトルの小さなパンフレットがございます。直訳すれば「科学者であるということについて」という、あるいは「科学者であるということとは？」というような問いかけでもあると思います。これは池内了さんが、京都の化学同人社から『科学者をめざす君たちへ』というタイトルで翻訳・出版をなさっています。実はこの本は当時の NAS の会長だったフランク・プレスが、最近の若い科学者たちが、科学者仁義に反する行為をしているということを憂いて編纂に踏み切ったという話です。だから、このパンフレットは、倫理と言っても、生命倫理ではないのですが、言わば科学者倫理の本で、20 ページばかりのパンフレットです。

この中で、科学者はいかに行動するべきかという、英語で behavioral codes という言葉があります。Codes というのは習慣とか規範という意味がありますね。ですから行動規範といいますか、「科学者としていかに行動するべきか」ということを 20 ページに亘って説いているパンフレットです。これを安い値段で研究者の卵たち、科学研究に足を踏み入れようとしている若者たちに配ったわけです。

これは、95 年に revision が出されまして、初版と少し変わっています。池内さんの訳は第 2 版の訳であるようですが、しかし、本質的にはほとんど変わりませんので、（読まれるのは）どちらでもかまいません。そこで何を申し上げたいかと言いますと、この “On Being a Scientist” という 20 ページのパンフレットの中で、19 ページは完全に、科学者共同体の内部で生きていくために、どういうことをわきまえていたらよいのかということが書いてある。つまり、「仲間内倫理」なのです。

科学者の倫理的教科書——アメリカの NAS という非常に権威のある団体が刊行してくれた科学者としての倫理的教科書——のようなものだと思って、読んで見ると、何のことはない、最初に科学の発展が社会的、倫理的な問題を生み出している、と申しましたけれども、そこで問題にしているような倫理については全くとっていいく

らい触れられていないのです。ここで話題にされているのは、いかに科学者として行動するか。たとえば共同研究をしたときに、先輩と後輩という間柄で、後輩は先輩に対してどういう風に振舞ったらよいのか、研究の成果、共同研究をした時に、その論文の名前はどの順番でしたらいいのか、クレジットはどのように配分したらいいのか、などが、克明に書かれているのです。

そして、その 20 ページのパンフレットの最後のページに、初めて私たちが期待するようなことが顔を出します。 **Scientist in Society**——社会における科学者——という項目立てが出てくるのです。しかし扱いは当然充分ではない。論点は次の点です。どれほど純粋研究であっても、つまりは、科学者共同体の内部に限局された研究であったとしても、その研究成果が、「現代社会の中では、ある場合には、社会に対して強いインパクトを与えることがある」と書かれています。そして、そこには二つの非常に良い例があるといいます。一つめは核兵器の開発、二つめは組み換え DNA です。核兵器と組み換え DNA の技術があげられている。ただ、これからご説明する一点を除くと、「これ以上、私たちはこの議論をしません」と書かれていて、「もし、あなた方がこういう議論に関心をお持ちならば、ファーザー・リーディングズ——つまりもう少し参考文献など——をお読みください」として、後ろに参考文献がちょっとついている。それだけです。

論じられているポイントはただ一つ。組み換え DNA について、次の記述があります。「生物学者たちはこの問題に関して適切に行動した。」それはどういうことかというのと、「研究の一時停止、モラトリアムを提言し、そしてそのモラトリアムの間に自分たちの研究に対して適切な規制を作り上げた。これは非常に優れたレスポンスであった」というわけです。社会に対する自分たちの研究が与えるインパクトが非常に大きかった場合に、生物学者たちが適切に行ったレスポンスとしてここで評価されているのは、一体何でしょうか。ここは多くの方が専門家でいらっしゃるわけですから、当然ご推測がおつきになるでしょうが、その言葉は現れませんが、アシロマ会議のことだと思います。

1975 年、ポール・バーグ、スタンリー・コーエン、シドニー・ブレナーたちが、組換え技術がほぼ完成した段階で、アシロマに全世界から同業者を集めて会議を開いた、そしてその会議で何らかの結論が出るまでは、研究モラトリアムを実践しよう、という呼びかけを『サイエンス』というウィークリーで提案した。そして実際に、それが受け入れられて全世界から 200 人くらいの仲間が 1975 年にアシロマに集まった。そし

て、どういう規制を与えたら、自分たちの研究が社会的問題を起こさないですむかということも議論した。そして、ある程度議論が煮詰まって、それぞれの研究者——日本では松原謙一先生らが出席されました——が、自分の国に持ち帰って、自分の国で組み替えDNAに対するガイドラインを作るという結果になった、そのことを指しているのです。

もっとも、アシロマ会議も最初のうちは、きれいごとではなかった。その呼びかけ人の中にさえ、「とてもこんなことやっていられない、こんなことやっているうちにも、ここに参加していない連中が、自分のラボラトリーで一日でも早く、何か新しい成果を出そうと、ノーベル賞にありつこうと懸命になっている。モラトリアムを提案したおまえたちは自分たちの研究にいささか自信を失っていて、ライバルの研究が進まないようにとにかく皆で集ろうと言って、それを提案しているのではないか」というような激しい非難さえ飛び交ったわけです。

その時に、主催者の側で用意した二つの施策、ポイントがあります。このうちの一つは、先ほども申し上げたシドニー・ブレナー——この人は愉快的人で、京阪奈の国際高等研究所にもしばらく来ていた人です——、この人が提案した「生物学的封じ込め」です。詳しくお話している時間はありませんが、彼らが研究材料として使っている最もポピュラーな材料は、大腸菌ですが、それが人間に身近であるからこそ、ある場合には危険である、今までのようにルーズなやり方をしていると、手を加えた大腸菌が、簡単に人間の体内に取り込まれて、体の中で何をするかわからない、だったら、体の中に取り込まれた時には死んでしまうように、その菌株を変化させておけばよい、*in vitro*——つまり試験管の中で——だけ生きていられるような株に変型させて、実験材料として使おう、という提案でした。これは、彼らの自尊心を非常にくすぐったわけですね。自分たちの技術が使える、自分たちのやり方で、規制が十分に成り立ち得るわけですから、もっともな手続きだということでも受けたのです。

もう一つはショックだったのですが、臨席していた弁護士に——これは主催者がたくらんだと思うのですが——、「今までのようなルーズなやり方をしていたら、万一、何かが起こったとき、あなた方が支払わなくてはならない補償金がどれくらいになるか」という額をエスティメートさせた。その額を弁護士が言った瞬間に、会場は静まり返って、「それはとんでもない話だ。何とかしよう」ということに一挙に固まっていたそうです。それがアシロマ会議です。

さて、これだけしか、「社会における科学者」という項目で論じられていないのです

から、1989年の段階でも、科学者たちは自分たちの倫理綱領として理解し、また後継者にも守ってほしいと思っている大事なポイントは、完全にこの「自己完結」的な科学者共同体の内部での話であることが判ります。

最初に申し上げました。——生命倫理とは、ヒポクラテスの誓いのような、医療者の倫理問題ではない、と。医療者の仲間内の行動規範ではない、それは科学と一般の社会との接点にある倫理問題である、と。ところが、こうした問題意識というのを科学者たち自身が必ずしもヒリヒリとした自分たちの現実感覚のなかで感じているとは限らないということをまず申し上げておきたいのです。その良い証拠がこのパンフレットです。

核兵器の場合でさえ、というか、このNASはアメリカだという理由もあるのかもしれませんが、このパンフレットでは、核兵器については全く議論がありません。辛うじて、「適切な反応」としてのアシロマ会議に（しかも、それと名指しはせずに）言及されているだけです。核兵器についてはご承知のとおり、ラッセル＝アインシュタイン宣言、パグウォッシュ会議その他、湯川さんも含めた様々な反核運動が、一部の物理学者の手で担われました。さらに日本では、文芸評論家の唐木順三が、「科学者の社会的責任について」という文章を発表いたしまして、かなり厳しく物理学者の責任を問い詰めた。そういうこともあって、物理学者の一部——決して全部ではありません——、一部の間には、自分たちの研究と社会との間の関係について、議論をし、考えていき、場合によっては責任を考えなければいけないという問題意識が共有されましたけれども、でも多くの研究者たちはどう考えているかという、やはり科学者共同体の「自己完結性」を守るという意識なのです。

もう一つの例をここで引いて、この話の締めくくりにしたいと思います。それはボルチモア事件で、アメリカで起こりました。当時のNAS会長であったフランク・プレスが“On Being a Scientist”というパンフレットを発行しなければならないと思立った原因となった事件の一つであります。当時、70年代の終わりから80年代の初めにかけて、アメリカでは科学研究の世界で幾つかスキャンダラスな事件が起こりました。その中の一つがボルチモア事件であります。

ボルチモアというのは、これもライフ・サイエンスの世界——そういう意味で問題を起こすのはどうもライフ・サイエンスの世界なのですが——の研究者です。ボルチモアは、逆転写酵素に関連した発見でノーベル生理学賞をもらった研究者ですが、彼

の研究室の中で起こった事件です。イマニシ・カリ——この人はブラジル生まれで、イマニシ（今西）というのですから、日系の血が入っている研究者でしょう、たまたま女性ですが——という研究者が、ボルチモアの研究室の中で、ある論文を発表しました。ところがその論文に対して、同じ研究室の同僚——これもたまたま女性の——の研究者が、いわば、文句をつけたのです。「イマニシ・カリさんは、あの論文を発表した段階で、あそこに書かれているようなデータを得ていたはずがない」というようなことを、研究室の研究日誌などを根拠に訴えたわけです。最初は当然のことながら、ラボの主宰者のボルチモアに訴えたが、ボルチモアは、全く取り上げなかった。しようがないから訴えた方は別のルートを探すわけです。最初はいくつかの学会へ、エッセイあるいはディスカッションのような形で投稿する。しかし一切無視された。それでしょうがなく彼女は、下院議員に訴え、議員が調査委員会を結成してこの問題を調査する。その時にボルチモアを含む科学者共同体が取った行動がまことにおもしろい。

その時、彼らは何をしたか。まずボルチモアは全米の研究者（必ずしもライフ・サイエンスの同業者ばかりではなく）に向かって手紙を出しました。まだインターネットがそれほど普及していない時代ですから、これは紙媒体でしたが、全米の研究者に手紙を出しました。——「今とんでもないことが起こりました。政治が科学に対して介入しようとしている。これは第二のガリレオ事件だ」というわけです。科学者共同体の外部から、不当な介入が行われようとしている、だから「すべからく我々は立ち上がろう。そして調査委員会を結成したあの下院議員に、抗議文を送ろう。抗議文もちゃんと用意してある。それに署名するだけでいい。切手貼って出してくれるだけでいい。」と。これはよくやる手ですね。ユニセフなどでも、どこそこの大統領に、「あなたの国で人権侵害を示すこんな事件が起こっています。これは国際的に許しがたいので、我々は抗議します」という葉書が用意されて、サインだけして、あとは切手貼って投函すればそれでいい、というような方法ですね。科学者たちは「危機感」をもって、この「第二のガリレオ事件」に対抗しようとした——もちろんガリレオの頃に科学者共同体のようなものもないし、そもそも自己完結的な「科学」など陰も形も存在しなかったのですが。科学者の自己完結性（この場合は「自治」と言う言葉のほうがぴったりしますね）に対して、外の権力がいわば介入しようとしている、この「自己完結性」を侵そうとしている、これに対して科学者は団結して対抗しなければならぬ、というわけで、また実際に団結したわけです。こういうところは、科学者は意

外に（あるいは当然かもしれませんが）単純です。

この事件は、それにも関わらず、その下院議員が、少なくとも灰色であるという結論を出して、ボルチモアは一時、学界から失脚します。その後また色々ないきさつがあって、ボルチモアは復活します。今はどこかの大学の学長になっていると思いますけれども、まあ第一線の研究からは退いた形になっている、と言えよいのでしょう。名誉は回復されたと言っているという話もあります。真相はどうかということについては、今ここで問う必要はないと思います。

いずれにしても、先に触れた NAS の行動規範の中に、詐欺と剽窃、あるいはセルフ・ディセプション（自己を裏切ること）などということが触れられているのですね。この経緯も、科学者が、自分たちの共同体を、一般社会からは一応切り離された「聖域」のように考えていることの証拠になるでしょう。

別の言い方をすれば、これも今までに申し上げたように科学者共同体というものがいかに自己完結的に、社会から孤立しているか、あえて彼らは孤立の立場を選んでいるということを意味しているし、今でも、21 世紀の現在でも、科学者の基本的な理解はそういうふうになっていると思います。

しかし、もちろん言うまでもないことですが、現在、核兵器も組替え DNA もそうありますが、それ以外にも多くの科学の研究成果が、社会との間に多くの問題を造り出している。その間にある落差、それが生命倫理の問題を生み出すもっとも重要な基本的な要件であろうと私は思います。在来の科学——私はそれをプロトタイプの科学と呼ぶのですが——もともとの形の科学は、あくまでも科学者共同体のなかで自己完結し、自己閉鎖的に行われてきた、したがって科学者は、科学者共同体の外のことには知らないよ、と言っておけばよかったのです。核兵器の問題でも、従来の物理学者の大部分はどう考えるかという、我々は研究をしている、研究は科学者の中では当然すべきことである、その研究の成果がどのようなものであれ、それは科学者共同体の内部にある限り、研究の成果以外の何ものでもない、それを外部社会がどう利用するか、その利用の仕方は外部社会の責任だ。我々の責任ではない、だから研究は如何なる場合でも進めるべきであり、それを妨げるものは如何なる場合でも悪である、というのが科学者の基本了解でやってきたのです。

しかし、ここで、そうした科学者が気づいていないこと、あるいは敢えて目をつぶ

っていることがあります。それは何かと言うと、まず核兵器の場合がそうであり、その他ライフ・サイエンスの場合の多くがそうであるように、科学者共同体の中で生産される知識、あるいは流通する知識というものが、今では、外部社会の産業とか軍事兵器や医療、教育などに、積極的かつ大々的に利用されている、という事実です。外部社会が、科学者共同体の内部に自己完結していたはずの知識を、自分たちのミッションを達成するために、大幅に活用するチャンネルが生まれ、科学者も、意識するとしなないと係わらず、そうしたチャンネルの存在を利用し始めている、という事態が生まれているのです。

私たちは「科学技術」という言葉を使いますから、科学と技術という意味での技術的応用というものが、昔から行われていたかのように思われますけれども、それは全くの間違いですから、念のために申し上げておきます。19世紀に科学が生まれてきたときに、有機化学だけが例外で、それ以外に自然科学の成果が社会的に利用された例は全くないと言ってかまいません。近代技術もこの時期・19世紀には、立ち上がってくるわけで、産業技術も、蒸気機関から始まって、やがて鉄道、自動車、電気、電力、あるいは鉄鋼、というような様々な近代基幹産業が立ち上がってきますけれども、それを立ち上げた人たちの多くを考えるとお分かりのように、一人として科学に理解があったような人間はおりません。つまり科学というのは相当の高等教育を受けなければ理解できない。そもそも高等教育にしても、大学に理学部はずっとなかったわけですから。大学に理学部ができるのはヨーロッパで1875年です。大学の中に、ごく一部ですが、理学部という自然科学が専門に研究、教育できる学部が存在するようになったのが75年ですから、それまでは、理学部もなかったし、理学部卒業者がいったいどこに就職できたか、就職先は何もありません。企業はもちろん、そんな人たちを雇ってくれません。そんな状況の中ですから、企業というのは、近代産業革命の進行と共に、近代産業が生まれてきます。そこでの技術革新というのは全く、アントレプレヌールと呼ばれている起業家たちの独創で作られた。エジソンもそうですし、カーネギーも、デュポンも、あるいは、ボルツィツヒ、蒸気機関車の会社を作った有名なボルツィツヒ、螺子のウィットワースもそうですし。有機化学において、薬品と人工肥料、人工染料などの産業にその成果が貢献しているのが、唯一の例外です。

科学者共同体の内部の知識を外部社会が本格的に利用し始めた最も典型的な事例は、まさしく核兵器の開発なのです。原子核研究の科学者共同体の中で、生産されて流通している知識を、大量殺人兵器に利用できる可能性に気付かれた瞬間に、ことは始ま

ったと言ってよい。軍事という科学者共同体の外部の社会的セクターが、科学の知識を自分たちの使命達成のために利用する。それが組織的に行われるというのは、まさにこの核兵器からだとして申し上げていいと思います。核兵器が 1942、3 年くらいから始まっているので、20 世紀も半ば近く、第二次世界大戦の最中であつたのです。産業でも、ほぼ同じ頃から、科学研究の成果を製品開発に利用する例が出始めます。

アメリカでは、NSF (National Science Foundation) という中央政府の機関が誕生するのが 1950 年です。第二次世界大戦の終了が 45 年ですから、それから五年経って、連邦政府、つまり中央政府に、国家が科学研究に対してお金を出して、そのかわり自分たちに都合のよい、自分たちのミッションを達成するための機関が誕生したことになります。このときに提供される資金は、もはや *philanthropy* ではない、対価があります。そこでは、科学の成果は、完全にいわば、商品化されている、そういう状況というのが生まれてくるわけです。そうなった時に、今、いろいろ軍事の話だけをしましたけれども、産業でもそういうことが起こります、医療でもそうです、教育やその他もろもろの、科学コミュニティの外にある社会的セクターが、鵜の目鷹の目で、この科学者共同体の内部の知識を自分たちの目標の中に、ミッション、使命のために使おう、利用しよう、活用し、搾取しよう——*exploitation* という英語が良く使われるのですが、*exploit* というのは、利用するという意味でもあるし、もう少しきつくいって、搾取するという意味もあります——、*Exploit* しよう、自分たちのいいように使おう、と。そうすると、科学者の方も、言ってみればいいように使われよう、そのかわりお金がたくさん入ってくる。そういう状況が生まれてくるわけです。我々は、それが当たり前だと思っていますが、本当に当たり前になったのはここ 50 年、わずか半世紀のことです。

日本でそのことを当たり前のものとして法律で固めたのが、ご承知の科学技術基本法であります。1995 年に国会を全会一致で通過しました。1995 年、今からたったの 10 年前です。つまり国家のナショナル・ゴールを達成するために科学技術を使いましょう。だから科学技術は振興しなければならない。国家は科学技術の振興に相当のお金を出しますが、それは単に科学者共同体の便宜を図るだけのものではないのです。最初の五年間、1996 年から始まった第一次の科学技術基本計画では、これは科学技術基本法に基づいて内閣が策定するものですが、最初の五年間で 17 兆円というお金を政府は科学技術振興に出します。今、第二次五ヵ年計画が進行中で、平成 17 年が五年目に当たるわけですが、ここでは 24 兆円というお金が用意される。このようにして、国家

が利用・活用する、ここではもはや **philanthropy** ではないのです。

そういう中で、極めて重要な新しい側面が現れてきます。それは科学者の側ではなく、一般の社会に属する、一般の人間、つまり私たちの側に現れる問題でもあります。かつてのように科学者共同体の内部で科学研究が収まっていた間は、我々外にいる人間は、「ああ、なるほど、ああいうことをおもしろがってやっている人たちがいるのだなあ、ああ、そうか」と言っていればよかったです。

今でも、科学者共同体の外にいる人間にとって、その感覚はあまり変わっていません。科学の世界で行われていることは、「我々にわからないことであって、何だかよくわからない。そんなことがおもしろいのかなあ」なのであります。しかし、かつて 20 世紀の前半までは、それで済んでいたわけですが、今は済まないのです。なぜかというところ、ここで、科学者共同体外のセクターの、しかも非常に大きな力、言い換えれば、政治的権力が科学者共同体にあるものを利用する場合に、政治権力ですから、利用した結果は、そのまま私達の社会の一人一人の生^{せい}に影響を与えます。この生は、英語の **life** だと思えます、**life** という言葉は、生命、生活、人生、生涯にも、すべてに使えます。つまり、まさしく私達のライフにその権力機構の力が及んでまいります。社会に生きている我々一人一人の生を支配し、単にインパクトを与えるだけでなく、むしろ我々自身の生がそれによって左右される、そういう事態が起こってくる、それが現在の我々の社会の実態なのです。ですから私は、現在の社会を、「科学化された社会」と呼びたいと思うのです。そういう「科学化された社会」における科学は、「社会化された科学」でもあるわけです。つまりかつてのように、科学が、社会のなかの一つの下位社会である科学者共同体内部に限局されていたのとは違って、好むと好まざるとに関らず、政治権力の手を通じて、一般の社会に社会化される、そういう状況であります。

社会の側から見れば、かつて科学共同体の中で限局的に行われていたことがいつの間にか、政治的な権力の手を通じて、一般の自分たちの、文字通り生きていくこと、死ぬことまで含めて、それに対して、決定的な意味と、力とをもって、それを左右するようなそういう存在になってきたという事態です。

この点は、NAS の、あのパンフレットでも掌握されていない。「社会における科学者」という言葉で、わずかにこの状態が暗示はされている、でもこのことが、インパクトという言葉で——社会に対してインパクトを与えますよと——言われているだけです。「だからどうすべきか」——どうすべきかと言っても、難しい話ですけれども——

少なくとも「どういうふうを考えるべきか」については議論をしていない。つまり科学者は、科学者共同体の中にいる人たちは、このことを十分に自分たちの問題として感じ得ていない。また一方、社会の側も、何か当たり前のようなこととして、こういう状況を歴史の経過の中でごく自然に受け入れてしまってきた。しかし、ごく自然に受け入れてしまってきた中に、いくつか綻びみたいなものが——綻びという言葉が適切かどうかわかりませんが——、生まれてくる。そのもっとも顕著な部分の一つが、ライフ・サイエンスの展開に伴って、ELSI（倫理的、法的、社会的問題）と言われる問題があからさまになってきたのです。一般の私たちの生そのものについて、大きな意味を持つようになってきているということです。

そして私は、ここで、かなり大きな歴史的な転換が起こっているように思います。つまり今申し上げたように、科学化された社会の中で——最近、あちこちで、京都でも公共性の哲学の研究機関があるようですが、——、その「公共」という概念が、今申し上げたような問題の中から改めて浮かび上がってきた。その公共というのは、つまり社会との関わりの問題です。英語では **public** ですがけれども——この **public** というのが何者であるかという定義は難しいので、詳しいことには立ち入りませんが——、「公共」という概念の中で、公共的課題というべきものが生まれてくる。それはたとえば、生命倫理の問題で、ES細胞をどうするか、臓器移植をどうするか、中絶をどうするか、というような問題が、公共的な問題になる、その出発点は明らかに科学共同体の内部の活動の結果であるわけですから、それが公共の、社会の中に、「科学化された社会」の中に入り込んだ時に出てくる様々な問題として——言わば公共的課題として——姿を現しているとも言えます。

この点で、従来の考え方は、非常に簡単だったわけです。それは言ってみれば、テクノクラティズムで済ませてきた。問題が起これば、それは科学者共同体に根源があるわけですから、たとえばES細胞でもいいし、あるいはクローンでもいいですが、ライフ・サイエンスの科学者共同体に根源があって、そこから政治権力を媒介にして、一般社会に広がっていくわけです。その場合に政治権力は、その流れをひたすら加速させればいいのかというと、必ずしもそうはいかないというのが、問題の姿です。テクノクラティズムというのは、結局、科学者共同体に発している問題に関しては、科学者、専門家が権力と結んで、解決すればよい、つまりテクノクラートに言わば裁断権がある、そういう考え方ですね。これが従来の解答です。その問題については、専

門家をもっともよく知っているし、わかっているから、専門家に裁断権があるだろうという形で、今でもある程度、この手法は、霞ヶ関中央政府では取られている。公聴会とか、円卓会議だとかで、ヒアリングだとか、パブリック・コメントだとか、一所懸命とりますけれども、それは少し極端に言えば、一種のセレモニーであって、最初から最終決断権——落としどころ——は、科学者共同体の持っている裁断権が、言ってみれば解答になるという、そういう発想です。

これに対して、現在では、もう少し別の解答があり得るわけです。さて、これを何と呼ぶべきかと言うのですけれども、これにはまだ名前がついていないわけですが、多くの人が、キーワードは見出しています。テクノクラティズムと並べるわけにいかないのですが、「社会的合理性」に根拠を置く、という立場です。科学者共同体の裁断権の根拠は、言ってみれば「専門的・科学的合理性」と言っているのかもしれませんが、それに対して「社会的合理性」は、必ずしも専門的合理性を拒否しませんが、それだけではない。この「社会的合理性」を求めよう、社会の人々に解答として求めようという動きがここ二、三十年の間、世界的にいろんなところからいろいろな形で、試みや実験が行われるようになりました。科学の合理性ではなくて、社会の合理性ということを目指そうとする。そうすると、当然のことながら、社会の中にはもちろん科学者共同体の中にいる人も社会の一員ですから、場合によって一般社会の中に入るでしょう。でも科学者は、その社会の一員であるけれども、一員にしか過ぎない、とも言える。他の人たち——その中には、宗教を信じている人もいるだろうし、完璧な無神論者も、唯物論者もいるだろうし、……ですね——、そういう人たち全体の中で、「社会的合理性」をどうやって求めるか、これは「言うは易く行うは難し」で、非常に難しい問題ではありますが、先ほど申し上げたように、それを何とか達成しようとして、いろいろな実験的試みがすでに始まっています。そうすると、科学者の合理的判断は、社会的合理性の一部に過ぎなくなる。専門家の意見は、「裁断」にとって、一つの証言ではあっても、最終裁断を構成するものではない、ということになる。

たとえば、オランダやデンマークから発生したコンセンサス会議。これは日本では農水省が初めて取り入れて、やってみようということで試みられ、GMO（遺伝子組み換え食品）をめぐる、すでに日本でも行われた。あるいはサイエンス・ショップというような方法も考えられています。フランスでは、カフェ・シアンティフィック（café-scientifique）などという、コーヒーショップを土台にした運動の展開もありま

す。あるいは教育カリキュラムの、中高の一貫教育や大学における教育カリキュラムを、こういう問題を議論できるような形に変えていこうという試みもあります。もちろん教育カリキュラムを変えたからといって、すぐに解答は出ませんが、そういう形で、様々な人間の、ですからこれはある意味で、今、公共的課題に対しては——あんまりこういう言葉は使いたくないのですが——、「民主的方法」です、つまり公共の中で問題を議論して、できるだけその中で落ち着きどころを見出していこうという——これは非常に新しい考え方なのです——。先ほどから申し上げているような形に、社会がそうなっているから、ある意味で、やむを得ず生まれてきたという感じですが、テクノクラティズムでは、多くの人が公共的課題に対して満足しない、あるいは問題が多すぎる。しかもテクノクラートがテクノクラートであるということは、現代社会の中ではものすごく狭いのですね。たとえば、物理学会——日本で一年に二回、これは結構お祭りのような総会が開かれます——で、そのプロシーディングスは電話帳というあだ名があるくらいこんな厚いのですが、その学会で、ある物理学者が自分の出ていたワークショップを離れて、隣のワークショップを覗いてみたところが、これが全くわからないそうですね。その物理学者たちが言うのですから、まちがいはないのです。それくらいに——私どもの言葉を使うと、コンパートメント化とか、コンパートメントライゼーションという言葉をよく使いますが——、それぞれ一つ一つがみんな小さなコンパートメント、しかもそれが、先ほどから申し上げていますように、ジャーナル依存なのです。ライフ・サイエンスの世界で、細胞生物学——一番ポピュラーな言葉では、**cellar-biology** ですね——という世界に国際ジャーナルがあります、その他にサイトロジーというジャーナルもあります。それぞれがそれぞれに少しずつ違うんです。ある雑誌では通る論文が、同じ業界の別の雑誌では、拒否されるというようなことが、いくらでも起こってくる。そうすると、研究者の方でも、自分の論文が、あそこ、あそこ、あそこのうち、どこへ出したら引き受けてもらえる可能性が一番高いだろうかと考える——考えない人は、今いないんですよ。また、逆にリジェクトするのに一番良い理由は、論文になるべき原稿を著者に返す時にレフェリーが、「私共の編集方針から、少しずれている」と書く。もっと親切な編集者の場合には、その次に「もしかしたら、あの雑誌ならあなたのこの論文が受けられるかもわかりません。どうぞあちらに投稿してください」ということまで付け加えるのです。そうすると、もうそれぞれのジャーナルが、それぞれに非常に狭い、実にデリケートな境界を作っていて、その論文がその境界の中に落ちるのか外に外れるのか、逆に言うと、中

に落ちた論文や外れた論文をよく見てみると、この雑誌はこういう基準で作っているのだなということがわかってくる。それくらいコンパートメント化されているわけですから、一つ一つのコンパートメントが、もう同じ業界でさえ、少しずつ違った基準を持っている。

そんな人が、こういう大きな問題に対して、何らかの裁断権を持っているというのは、ほとんどナンセンスでもあります。同じ業界でさえ、「おれはそうじゃない」、「私はこうだ」というようにずれてくるとすれば、ユニバーサルな問題、普遍的な問題に対して、テクノクラートとしての専門家が十分な資格を持って裁断することはできないという状態さえ生まれてきているわけです。そういう事態の中で、今お話したような公共的課題に対しては、民主的方法の中で、社会的合理性を求めていきたいと思いますということになった時に、さて、科学者は、じゃあどうなったか。ここで科学者は、もはや裁判官の地位を降ろされる、——こういう場面（社会的合理性）では、**one of them** ですから。科学者は、社会の中では、一証人に過ぎない。一つの公共的課題に対して、言い出すことができるのであれば、やはり「一人の証人」としてその現場に立つこと以外にはない。それと同じことが宗教者にも言えるのではないか。ここでようやく、宗教との関係に触れる機会が参りました。

これは、皆様方の神経を逆なでする言い方になるかもしれませんが、ある宗教が、何らかの一つの生命倫理の問題に、教理から演繹的に裁断ができるとは言えるでしょうか。これは意見が分かれるところで、おそらくある種の問題に関しては、それができる（例えば、殺人についての判断）としても、具体的な一つ一つの問題、例えばクローニングをどう考えるか、というような問題に、特定の宗教が、自らの教理から演繹した絶対的な倫理的結論を導き出すことは難しいと、私は思っています。逆に言えば、そもそも倫理というのは、宗教を離れても存在し得るわけですから。

昔、キリシタンバテレンが日本にやってきた時に、ある意味では、極めて僭越なことを言っています。キリスト教が社会を支配していない社会に、これほど高い道徳が人々の行動を律していることに驚いた、という証言を繰り返しローマに送っているからです。今、新渡戸の『武士道』がたいへんな人気なのだそうですね。確かに本屋さんで平積みになっているのを見て仰天したんです。新渡戸が『武士道』という——最初は英文で書いた本ですが——、あの本を書いた時に、その動機は何だったのか。まさに彼がアメリカへ行って、日本では社会を律する宗教がない、そういう社会の中で、道徳教育がいかに行われているか、そんなことがあり得るのかということをお問われた。

それで、新渡戸はどうしてもその問題に答えを出さなければならなくて、考えに考えた末に、あの本を書いたんですね。そうだとすれば、倫理的な価値というのは宗教を離れても十分にあり得る。日本のそういう倫理的な価値観が、様々な諸宗教、仏教、その他の中国の、あるいは日本の自然信仰の、神道も含めて様々なものから影響を受けていることは確かでしょうけれども。

そういう意味で言うと、宗教の立場でできることは何か、というと、組織的にはなく、人間一人ひとりが、自らの宗教的立場（無神論も含めて）に拠りながら「証言台に立つこと」以外に、私には考えられないのです。

一つだけこういう事例をご紹介します。——ES細胞をどうするかということについて、ドイツの議会が99年から2000年にかけて大議論をいたしました。これは「輸入をする」、つまり、ドイツでは、まだ胚に対する強い規制がかかっているので、樹立に関してはまだ許されていないはずですが。輸入をするかどうかという議論を議会でしました。その時に、私は、こういう民主的方法に大変感銘を受けたのですが、議会、政党は、党議拘束を一切外しました。SPDもCDUも、緑の党も何もかも、全部、党議拘束を外しました。そして、一人一人の議員すべてに証言させたのです。Parliamentという新聞があります、それに全文が載っております。驚くべきことです。全議員が一人ずつ、自分の信念に基づいてどう考えるかということを書いていきます。その中には医者もいます、神学者もいます、議員の中にはいろいろいる。そこで、最後はどうなるか。それぞれの証言を聞いた上で、投票をしました。

その結果は比較的ぎりぎりの差で、「Yes」の投票のほうが多かったのですが、ある意味で、「ES細胞を輸入はするが、作りはしない」というのもずいぶんけしからん話でないこともない。ドイツは、電力でもそれをやっている。原子力発電は原則としてやめるけれども、EUの中では、電気は自由に流通されていますから、ドイツの家庭で使われている電力がベルギーの原子力発電所から提供されている、そのようなことはいくらでもあり得るのです。「われわれはやめた。だけど使うのは使うよ」というのは、いささか問題であると思いますけれども、でも、そういう一人一人が証言台に立つという、この方法は、党議拘束を外すだけではなくて、宗教的拘束も外して、「人間としてあなたはどうか考えるか」を発言する。もちろんそこに宗教的配慮が入ることもあり得るだろうし、場合によっては入らないこともある。でも、そのためにはそれについての十分な知識がお互いに共有されていなければいけない。そのためにいろいろ

な人達が、いろいろな発言をする。その中に科学者もいる。場合によっては宗教家もいるでしょう。宗教の立場から発言する人もいる。その中で、皆が人間として、最後には党議拘束も宗教的拘束も外して人間としてどう（反応）するかというところで、公共的課題について、少しずつ前進していくほかはないのではないかとというのが私の最終的な結論です。この際、ここで申し上げられる最終的結論です。

少しは質疑の時間を残すようにという澤井先生のご指示でしたので、一応ここで終わります。ご清聴ありがとうございました。

【質疑応答】

司会者：どうも村上先生、ありがとうございました。生命倫理を考える際に、宗教の立場からは、社会的合理性の場で一人ひとりのが「証言台に立つこと」が重要である——このように、村上先生には科学史・科学哲学のご研究の立場からご講演を頂戴いたしました。せっかくの機会でございますので、ご質問をお受けしたいと思います。

小原——お話ありがとうございました。同志社大学の小原です。最後、先生が結論付けられましたように、特に日本におきましては、「宗教的党議拘束を外す」というのは、ある程度、既になされていると思います。

ところが世界に目をやると、そうではないところがたくさん広がっていると思います。たとえば、米国の大統領選挙が近づいている中で、ES細胞研究の是非をめぐって、ブッシュとケリーが激しい議論を戦わせています。先生の言葉を借りるならば、ブッシュ大統領は、まさに演繹的に結論を出していますし、実際、連邦予算も凍結しています。非常に演繹的なロジックがそこには見えます。他方、カトリック信徒でありながら、ケリーはブッシュとは異なる態度を示しています。つまりアメリカにおいては、宗教抜きには、倫理的な決定や価値判断ができないという現実があるように思います。

先生が触れられた核兵器の問題にしても、似たような事情があります。核兵器をめぐる緊張を引き起こしている一方は北朝鮮であり、他方はイランです。イランにおいては核査察への対応がこじれる中、ハタミ大統領は、「我々が核兵器を作ることは絶対あり得ないのだ」と明言しています。「我々の宗教的な信念からして、核兵器を作るということはありません」と語っています。つまりそこにおいても、核兵器という、科学の粋を集めた兵器と宗教的な視点が、不思議な形で結びついている現実を、我々は知らされます。このように、生命倫理と宗教はドメスティックな問題であるだけでは

なく、国際社会における問題でもあり、特に国際社会においては両者を明確に切り分けることは意外と難しい場合があるように思います。日本では、確かに「党議拘束を外す」ということがある程度行われているにしても、国外の問題に目を向けると、必ずしも同じようにはいきません。このような問題を先生がどう見られているのか、お聞きしたいというのが、私の第一の質問です。

それからもう一つお聞きしたいことがあります。先生は、先ほど、専門的合理性、つまりテクノクラートの側での価値判断と、それ以外の市民社会における社会的合理性との区別をされました。「生命倫理」という言葉も、専門家の中で、受け取られ方がかなり違うと思います。人によっては、生命倫理に対する否定的な印象を持つ場合もあります。つまり、専門化には生命倫理がある種の拘束として映って、「自由な研究を妨げるような生命倫理や、ややこしいことを言ってくれるな」といった雰囲気から少なからず見受けられます。したがって、市民社会においてコンセンサス会議であるとか、社会的合理性が見られたとしても、それが、実際にテクノクラートに影響を及ぼしにくいような、この両者の領域の垣根の高さをしばしば感じさせられます。

たとえば、ES細胞研究をあげると、京都はその研究のメッカでありながら、その京都においてすら、市民レベルでの議論はほとんど高まっていません。これは本当に不思議なことだと思います。アメリカでは、スーパーで買い物しているような市民が、マイクを向けられると、ES細胞研究は云々と、それぞれの持論を熱く語ります。大統領選挙キャンペーンの特集番組などで、そのような光景をしばしば目にいたしました。しかし、同じような光景が日本社会の中で見られるのでしょうか。脳死臓器移植問題から、クローン人間、ES細胞研究など、いろいろな倫理的な課題が日本でも取り上げられてきましたが、議論として成熟していくものは決して多くはありませんでした。このような課題に日本社会がきちんと向き合っていくための工夫や手がかりがあるとすればそれを教えていただきたいと思います。

村上：どちらもたいへん大事なご質問で、最初の、いわば国際社会の中で、必ずしも今お話したような社会的合理性を今のような手順で求めていくということが一般化されてないというのは、まさにその通りであります。もっともある意味では、現在は少数ではあるけれども、私にとっては注目すべきところを捉えて申し上げたわけで、全面的にそれが展開されていく状況にないことはご指摘のとおりです。

ただ、ブッシュのES細胞に対する議論なんかでは、実は、どう言ったらいいでしょ

うか。もともとクリントンも、ES細胞ができた時には、「政府資金は出さない」と言っていたわけです。ただ、作られた物はしょうがないと言っているわけです。ですからここでも二枚舌を使う。先ほどのドイツの輸入の場合と同じです。日本では、京都大学再生医科学研究所で最初に、ES細胞の樹立を決定した時に、それはもちろん法律に基づいてですけれども、決めたのも、輸入する以外に材料がないということ自体に対する非常に強い危機意識があったのです。私は実は、京大の再生医学研究所のIRBのメンバーでありますから、そのへんのことをわりあい、わかっているつもりですけれども、したがって、そういう意味では、ああいう形で、あれかこれかというような、非常にどぎつい政治的な論争の場面になった時と、これはブッシュの、例えば人工中絶に対する態度などもそうですけれども、やはりかなり政治的に現実との間には、それこそダブル・スタンダードがあるわけですが、ただおっしゃったように、二番目でおっしゃったように、議論として、少なくともああいう形の論争がいいかどうかは別にして、議論として、一般の人たちが、公共的な課題の一つとして、「問題なんだ」ということを自覚する一つ的手段として、私は、ああいう場面でああいう議論が起こるのも、全くマイナスではないと思います。それに比べれば日本の場合に、たとえばES細胞に対して「イエス」というのは、推進派はそうなんですが、本気で「ノー」と言っているところがあるかということ、大本教の出されているパンフレットが、私にとっては非常に印象的なパンフレットで、それ以外にもあるのかもしれませんが、本当の意味での議論にはなっていないのです。それはやはり、それに対して、私の申し上げたような、コンセンサス会議とかシヨップとかカフェとか、それはいろんなところから生まれましたけれども、ヨーロッパでも結局は、そういうことをやろうとして苛立っているのは、まさにある種の人々であります。一般的にはまだ、公共的課題であるという認識さえそれほど浸透していない。浸透させるために、むしろ先ほどの民主的方法は、決断よりも前に、そこへやろうとしていることをお考えいただければ、多少お答えになるかなと思いました。

国際的なものでは、それは言うまでもなく、イスラム世界でそれなりに非常に厳しい、宗教由来の生活様式がさだめられていますね。それを倫理というかどうかは別にして、少なくとも行動規範が決められている。社会の中で起こっていること、しかし、同時に我々は少しずつ、そういう状況に対して、穴を開けていくことはできるだろうし、その穴を開けるといえるのは、やはり、その情報の偏りというのを、ベルリンの壁が崩れたように、情報の偏りが持っている問題を少しずつ広げていくことによって、

穴をうがつことができるのではないか。私は、少し楽観的すぎる、現実の問題は、そう簡単ではないという批判はよくわかりますけれども、でも、打つ手としては、やはり、先ほどのパブリックの方でもそうですし、国際社会の方でもそうなんですけれども、情報の偏りをできるだけ減らしていくこと、それは、決して、断じて、その専門家の知識を非専門家に向かって、ひたすら流し出すという意味での情報の偏りの是正ではなくて、お互いに判断できる材料としての情報を共有する方向に向かって、進めることが、面倒だけれども、国際社会の中でも日本社会の中でも、少しずつ前進させる方向の少なくともかなり大事な部分を占めているという考えです。

司会者：どうもありがとうございました。他にございますか？もう一つだけ質問をお受けしたいと思います。

花岡——大阪産業大学の花岡と申します。一点のみ質問させていただきたく思います。社会的合理性とテクノクラートの合理性ということですが、それに対する宗教というのが、実際の一人ひとりのあり方としますと、その合理性と一人ひとりの（ありのままとあるべき姿との一つであるような）実在的なあり方との関係の問題が出てきます。ここには、その合理性と直観的なものとの対立がありますが、この関係をどのようにお考えでしょうか。

村上：ですから、そのところが、あまり使いたくない言葉だと言った民主的という言葉が、結局は、社会的合理性というのは、決してどこかにきちんと存在している何者かではなくて、そのある社会の中でのメンバーたちが、今おっしゃったように、今そういう言葉を使えば、実存をかけた自分の証言というものの塊の中から、おのずから形成されていくものも社会的合理性と言っているつもりなんです。ですからその意味で、社会的合理性というのが、なんかこうクライテリアがあって、これと、これと、これとこれを束ねたものを我々は社会的合理性と申しますと言って、そういうものは必ずあるはずだ、こういう形であるはずだと言うつもりは全くありません。社会的合理性というのは、言ってみれば結果として表れてくるものだという言い方でしか定義できないものだと私は思っているのです。もしかすると、社会的合理性に関する議論もごく最近、初めて本格的に立ち上がってきたものですから、私とは違った意見を持っている人もいるかもしれません。

花岡——そうしますと、やはり現場での一人ひとりの考えの最大公約数が、社会的合理性になるということでしょうか。

村上：はい、まあ、そうですね。その意味で、科学はユニバーサルな知識を求められているでしょう。その意味で、ユニバーサルな合理性ということが問題になるとすれば、今申し上げた社会的合理性は、むしろローカルな知識、一つ一つの自治体の中で、コミュニティの中で、あるコミュニティが単なるゲゼルシャフトじゃなくて、むしろゲマインシャフト的なコミュニティで結構ですけれども、そういうコミュニティの中で、社会的合理性というのがあり得ると、それがいろいろな問題、issueによって、決まってくるものだと思いますから。そして、実は、もう一言だけ言わせていただくと、現在のたとえば、**Local Government**——日本の場合、むしろセントラルガバメントは、その点についてはまだまだ遅れているのですが——、ローカルガバメントは、かなりそういう意味では、文字通り、ローカルなコミュニティの合理性というもので行動しよう。だから、たとえばそこに存在しているさまざまなコミュニティの **NPO** や **NGO** の人たちをパートナーにしながら、言わばその政策決定をしていこう、特定の issue に対応していこう。少なくともその段階での裁断、採決をしていこうという、そういう傾向が、今、ローカルな場面で強くなっていると思いますし、私は、いずれ少しずつ霞ヶ関が理解していくであろうというふうに思っている次第です。

司会：本当にありがとうございました。村上先生には、難しい課題を噛み砕いて解説いただきました。ある意味で、宗教倫理学会がこれから取り組んでいく課題を教えていただいた、と思います。本日は、誠にありがとうございました。

——公開講演会——

[2005年3月5日、コンソーシアム京都にて]

ア ジ ア の 生 命 倫 理

—非欧米的人間観・価値観による生命倫理の探求—

位 田 隆 一

（京都大学大学院法学研究科教授）

ただいまご紹介に預かりました京都大学法学研究科の位田でございます。私は法律屋です。法律は倫理的な価値観を基本にしているといいながら、本日は、宗教倫理学会という、倫理を学問としてやられている先生方を中心にした学会でお招き頂くとは考えてもおりませんでした。あまり先生方のお役に立つような議論ができるとは思わないのですが、平成13年度から15年度までの3年間、「アジアにおける生命倫理の対話と普及」というプロジェクトを動かさせていただいておりました関係で、これまであまり日本で、もしくは世界でも省みられなかった——反映されなかったというべきでしょうか——、アジアにおける生命倫理の考え方を紹介させていただこうと思っております。

先ほど、ご紹介いただいたように、人間観とか価値観とかが世界的な広がりを持つようになる。そういったものが——現代のような国境を越えた様々な活動が——行われる。活動だけでなく、人も動きますし、物も動きます。したがって価値観とかまた考え方そのものも、いい意味で非常に世界的になっていく。グローバリゼーションとかグローバリズムというのが、世界化ではなくて、むしろアメリカ化であるという批判もないわけではありませんが、ただそのように、今までのような国境とか地理的な距離とか、というものが、現実には存在するわけですが、以前と比べて非常に低くなっている、もしくは小さくなっている。そのときに、生命に関する考え方、もしくはそれに基づいて策定される生命倫理規範、そういったものを見ると、日本で生命倫理の議論をする場合には、日本的な生命観、もしくは日本的な人間観、価値観というものに基づいた倫理規範が必要だろうと考えてきました。

また、先ほどご紹介いただいたように、私は、ユネスコの国際生命倫理委員会というところで、宣言を作ったり報告書を作ったりする作業をしてきましたので、その時にやはり、日本だけではなくて、アジア的な考え方が、何らかの形で有るのではないかと、いうことを常に思っておりました。と申しますのは、学問としての生命倫理学というのは、だいたい1960年代からアメリカを中心にして出てきたと考えられていますけれども、世界的な場で生命倫理の議論をすると、どうしても欧米の生命倫理学や生命倫理理論を中心に展開されているように思われるわけですね。その典型的な例が、**autonomy**（いわゆる自己決定、もしくは自律と訳されていると思います）だと思います。**autonomy** というのは、個人をベースにした考え方です。アジアで本当にそんなに**autonomy** が決定的でしょうか。つまり自分で決めろと言われても、私には、例えば家族で相談して決めるとか、一つの共同体で一緒に決めるとか、そういった考え方があるのではないかと、いう感覚が残ります。そういう意味でアジアでは、個人をベースにした考え方ではない何かがあるのではないかと、いう感がありました。

そのほかにもいくつか例がありますけれども、そういうことを、日本で、もしくはユネスコで、生命倫理の議論をする中で考えてきました。特に私自身は、生命倫理というのは、生命科学の研究とその成果の応用に関して、つまり生命科学・医学の分野において守られるべき「社会規範」だと思っておりますので、そういう意味では、その規範を作る過程で、私自身がぶつかってきた疑問、それをベースにして、アジアではいったい生命倫理というのはどのように考えられているのだろうか、もしくはどのように取り扱われてきているのか、ということをもとに研究しようと思いました。そして、その結果、何かアジア的なもの、「アジアの生命倫理」と言えるかどうか分かりませんが、生命倫理に関してアジア的なもの、言いかえれば非欧米的なものが引き出せるとすると、それは一体何なのか。そしてそういう要素があれば、それを今度は世界的な生命倫理の議論に発信すべきだと考えたわけです。それで3年間、プロジェクトを動かさせていただきました。その成果の一端を今日はお話させて頂くということでございます。

と申しましても、先ほどから申しあげているように、私は、生命倫理は一つの社会規範だと思っておりますので、あまり倫理の学問的なもしくは理論的な検討をしているわけではございません。アジアでは生命倫理というのは、このように考えられているのだ、ということをご紹介して、先生方のご参考になればということで、今日、お引き受けしたわけでございます。

今日、本当はレジュメでも作ってくると一番よかったですけど、先ほどご案内いただいたように、（フランスから）帰ってきた当座でバタバタしておりまして、なにとぞご容赦ください。

今日、お話することはいくつかございます。まず、初めに、なぜアジアの生命倫理が重要なのかということをお話します。そしてアジアの特徴と考えられるもの、3年間のプロジェクトの中でこういった特徴があると考えられるもの、とりわけアジアは多様性と言われますので、多様性を中心に少しお話をし、それから個別の生命倫理の問題、すなわち、臓器移植の問題、それからヒトゲノム・遺伝子研究の問題、そして、ヒト ES 細胞（ヒト胚性幹細胞）研究の問題、それから人クローンの問題、そういう順番でお話していきたいと思っております。

まず、初めに、なぜアジアの生命倫理ということをお話するのはいいかということですが、生命倫理に関する多くの理論とか学説が、1960年代のアメリカ、もしくはその後のヨーロッパを中心に広がってきた生命倫理学というものに依拠しております。ご承知のように生命倫理学、つまり bioethics という言葉はアメリカで作られた言葉でございます。もともと、昔の辞書には、bioethics という語彙もその訳語もなかったと思います。“bio-”というのは生命、生き物という意味で、それに ethics 倫理という語をつけたのです。日本に bioethics という言葉が入ってきたのは、アメリカで生命倫理学を研究された方が持ち帰られたようなのです。それを訳される時に、上智大学の青木先生という、生命科学と生命倫理学の両方をやられている先生が、「生命倫理学」とお話しになったという話を聞いております。

いずれにしてもそういうことで、日本では、生命倫理、もしくは、生命倫理学というように呼ばれてまいりました。もともと私自身は、倫理という名前を付けたがために、かえって何となく一般の人に近づきにくい、もしくは、科学者、お医者さんから、何となく厄介だというように思われるようになったのではないかという気がしております。私自身も「お前は倫理的な人間か。」と言われてれば、「それほどではない。」という、そんな気持ちを「倫理」という言葉に感じてしまいますので。

「倫理」というのは、実は、みんなで一緒に守らなくてはならないルールだと考えた方が、たぶん一般の人達には、わかりやすいはずなのです。それを、「倫理」と言ってしまうと、どうしても、プラトン、アリストテレスの時代から、例えばヘーゲルとか、カントとかハイデッカーとか、いろんなところに繋がってきてしまって、少し

重くなりすぎているのではないかと感じております。それはアジアの倫理と直接に関係するわけではありませんが、ただ日本では、倫理と訳したがために、少し議論が重くなってしまった、また抵抗感を与えるようなことがある、という気がしております。

欧米では“ethics”というのは、もう少し日常的に使われている言葉ですので、その辺はむしろ欧米の方が、bioethics と言っても、より身近な形で議論され、語られていると思います。そういう欧米の生命倫理の学問というのは、当然のことながら、西洋の価値観、もしくは価値、それから規範、人間観、そういったものを基礎にしたものです。例えば、自己決定というのは、生命倫理の基本原則の中心的な原則であります。やはり自分で決定するという事は、個人が決定をする権利を持つことであり、それと同時に、決定したことについては、自分が責任を持つという重い意味を含みますので、そういう個人主義的な色彩がもともとある概念だろうと思います。

ところが、アジアにおいては、やはり家族とか社会とか共同体といった価値が非常に重要であります。少し隣の分野ですけれども、人権の保護という分野においては、アジアの人権ということが、中国など、アジアのいくつかの国を中心に、言われてきたことがあります。それは欧米が、欧米というよりはむしろ最初はヨーロッパから出て来るわけですが、イギリスとかフランスから語られてきた人権というのが、自由権、つまり人間は生まれながらにして自由平等であるということから、国家が人間の行動を縛ってはいけないという、そこから出てきているわけです。

したがって、ヨーロッパで基本的人権と言っているのは、一番の出発点は、いわゆる自由権、日本語でいう基本的自由ということにあります。それはそれぞれの個人が自由である、それを保障するという話でありました。それに対して、アジアの人権というのは、アジアはそこまで、個人が自立して、しかも完全に生活ができるという状況には、必ずしもない。むしろ国家の発展が遅れているような国がたくさんある。しかもそれまでの生活観からいうと、一つの共同体で何かを行うということが非常に重視されている社会です。このように考えると、それは、個人個人の人権ももちろん重要であるけれども、しかし、社会そのものが発展しないと、つまり社会の人権といえますか、それが確保されないと、個人個人の人権というのは必ずしも十分に保障できないという考え方が出てきています。これを、「アジアの人権」という言い方をするわけです。そこではやはり共同体という感覚が非常に重視されることになってきております。

そのようなところで自己決定と言った場合に、欧米で語られる自己決定と同じ意味

で本当に使えるのかというのが、私の基本的な疑問なのです。例えば、日本人の患者さんに、インフォームド・コンセントをいただくというのはよくあるわけですが、お医者さんが全部説明をして、「さあ、A、B、C、Dと4つの治療法があるが、その中でAの治療法のプラスとマイナスはこれ、これ、Bのプラスとマイナスはこれ、Cのプラスとマイナスはこれ」と説明をして、「さあ、あなた、どれを取りますか？」と言われても、なかなか自分では決められない。むしろお医者さんに「あなたの場合はこれがいいと思いますよ」と言われ、それから家族とも相談をし、全体として方向が決まっていく。これは、個人をないがしろにしているわけではありません。一つの共同体、お医者さんも含めたそういう共同体の中で物事が決まっていて、それが全体として非常にいい方向に動いていくということが、アジアではあるのではないかと、うように考えたわけです。

そういうことを考えてみますと、アジアの生命倫理、もしくは生命倫理のアジア的な要素というのを今考えておかないと、世界的に生命倫理の議論が、特に1990年代以降は非常に大きく広がってきておりますので、何か世界的な生命倫理のルール、例えばユネスコなどで「宣言」を作ったり、国連などで「クローン禁止条約」の話が行われたりしているわけですが、そういうところで何か物事が決められる、もしくはルールが出来る時に、アジア的なものでないルールが決められるかも知れない。その場合、アジアの人達、最終的にそのルールが適応される対象であるアジアの人達というのは、どう考えればいいのかということがございます。非常に一般的な言い方をすれば、我々にとって身近な生命倫理というのは、必ずしも欧米でやっているような議論に基づく倫理ではないのではないかと、いうことです。そういう問題意識から出発して、3年間のプロジェクトを行いました。

アジアは今、どうなっているのかと申しますと、生命科学の研究では、国によって進んでいるところとそうでないところとがあります。例えば、日本とか韓国、中国、インド、そのあたりは完全に先進国と同じレベルまで行っておりますし、それら以外のアジアの諸国であっても、それらの国から欧米に留学をして、最先端の研究をされている方もありますので、少なくとも、生命科学とか医学のレベルがアジアで低いというわけではありません。

しかも最近では国際共同研究という形で、国境を越えて研究が行われます。例えば、ヒトゲノムに関しては全世界の科学者を巻き込む形で、ゲノムの解析が行われて、最終的に昨年4月にDNAの塩基配列が完全に解読されるに至りました。そういう意味

では、生命科学・医学というのは、アジアでも先進国とほぼ同じレベルにある、一番最先端の同じレベルにある、そのように考えてもいいと思います。

ところが、生命倫理の問題として、あまり欧米では考えられないようなことが、アジアでは生じている。例えば、フィリピンでは移植用の臓器の売買が行われているとか、中国では、出生前診断、場合によっては、着床前遺伝子診断をやって、当然のように中絶や廃棄をする。中国は、一人っ子政策ですから、異常のある子どもを生んでしまうと、それ以上子どもが産めない可能性もあるということで、当然、健全な——健全なという言い方は非常に不遜なことですけども——、少なくとも遺伝的な異常のない子どもを産むということが決定的です。一人しか子どもが持てないということであれば、当然皆が「健全な」子を求める話になりますので、そのために出生前に診断をして、異常があれば、いわゆる「間引く」という形になります。中国はまた、生命のもう一方の端、つまり「死」を考えると、囚人から臓器を取り出して移植をするということまでやっております。これは後でまた申し上げますが、あまり欧米では聞いたことがありません。

いくつかのアジアの、特に東南アジアの諸国では、遺伝子診断がかなり行われておりますが、その時に、最近日本でも問題になっている個人遺伝情報というものはあまり保護されているような感じではない。きちんとインフォームド・コンセントが得られているかどうかというのもあまり確実ではなさそうな状況のようであります。このように実はいろんな倫理問題が起こっている。そのときに、「こういう形で生命倫理を考えないといけませんよ」と言われる場合、その生命倫理が実は欧米的な価値観に基づくものであれば、アジアの諸国に生命倫理は基本的には根付かないことになってしまうだろう。そうするとますます生命倫理の問題が出てくる可能性がある。生命科学や医学は発展していったほうがいいと思いますけれども、しかし、それに伴って生じる様々な倫理的、法的、社会的な問題について、それぞれの国の価値観、それぞれの人々の価値観に基づいて解決をしていかなければ、生命科学の適切な発展というのは有り得ないだろうと思うわけです。しかもそれが今度は少し国境の枠を広げて、国際共同研究のようなことがなされる場合には、たとえば、アメリカの研究者がタイにやってきて研究をする、もしくはフィリピンにやってきて研究をする、または韓国にやってきて研究をする。そういう場合に、同じ生命倫理基準で研究、行動しているということではないのではないかと思うわけです。両方の国できちんとした生命倫理の基準が守られていなければ、適切な国際研究もうまく行い得ないのではないかという危惧が他方

であるわけです。

そこで、アジアで何をすべきか、というところ、生命倫理に対する理解を進める必要があります。また、そのために、それぞれの国で国の倫理委員会とか、病院や研究所におかれる機関内の倫理委員会、IRB と言っておりますが、そういったものをきちんと作って行って、それらが中心になって生命倫理の問題に対応する。国はルールを作り、そしてそれぞれの機関内の倫理委員会はそれを適用して、きちんと倫理の判断をしていく必要がある。

何度も申しますが、私は、生命倫理はルールだと思っております。そのルールに基づいて現場で判断ができなければいけないと考えていますが、その判断はやはりそれに関わる人たちに身近な判断基準でなければいけない。それが私の申し上げるアジアの生命倫理ということでございます。そういうものでうまく生命倫理の問題を解決することによって、その国の生命科学が適切な形で発展していく。そしてそのことを今度は世界のレベルに発信をすることによって、欧米的な価値観ですべてが決まるのではなくて、欧米的な価値観で決まる部分もあれば、そうでない価値観によって適切に対処できる部分もあるだろうということです。そういう意味で私は、普遍的な生命倫理基準を決定するためにも、アジアの生命倫理が必要だと考えてきたわけでありまして。

そういうことを考えるために、3年間のプロジェクトを組んだわけです。1年目の準備的な段階を経て、シンガポールとマニラとソウルで、アジアからそれぞれの地域の人たちを集っていただいて地域の国際会議を開きました。これが2年目の平成14年度でした。平成15年度には秋に京都で、それぞれの地域の会議に集っていただいた方に全員来ていただき、「生命倫理京都会議」を開きました。そこで何をやってきたかを説明したいと思います。まず、いまアジアの各国で生命倫理の体制なり生命倫理の議論なりが、どのようになされているかということ、まず知っておかなければいけない。つまりお互いの国の状況を認識するということが大事であるということです。そこで、それぞれの国の方に来ていただくときに、生命倫理の理論をやっておられる方、それは必ずしも倫理学という意味ではありませんが、倫理学の理論をやっておられる方もあれば、法律の方もおられるし、もしくは生命科学をやっておられる方もありますが、そういう理論畑の方々と、それから実際に生命倫理を動かしておられる実務家、たとえば、どこかの国の厚生省のお役人など、——できるだけ政策決定に近いところの方にしてくださいとお願いして、局長か局の次長クラスの方が多かったと思います

——、実際にその国の生命倫理のルールの策定に携わっておられる方に来ていただくようにしました。そうすることによって、それぞれの国で、理論的にはこうだけれども、実際にはこうやっているということが、わかるようにしたわけです。

最後の京都会議には、合計で 36 名、アジア諸国 32 名と欧米 4 名の方々に来ていただきました。その結果、どういうことがわかったのかということ、まず一般的な形でご紹介したいと思います。

「アジアは一つだ」とよく言われます。確かに「一つ」なんです。地理的にはアジアという地域がある。しかも、「我々はアジア人だ」と思っている人たちが、東の端は日本から、西の端はトルコ——トルコがアジアかどうかというのはなかなか難しいのですけれども。トルコは EU に入ろうとしておりますので——、イラン、イラク、それにモルジブという国もあるのですけれども、そういうのも含めて、皆さん、「私はアジア人だ」と思っておられる。しかし、じゃあ、本当にアジアというのは一つかというところ、地理的には一つだし、意識は一つなだけで、しかし、ものすごく多様である。歴史にしても宗教にしても、文化にしてもイデオロギーにしても、その他いろんな観点から多様である。したがって、一言で言えば、アジアは一つであるが一つでないという状況にあるわけです。ところが、それほど非常に多様な観点、一言でいうと多様な価値観に基づいて、それぞれの国が動いていながら、例えば、ユネスコなどの議論では、そういったものはあまり表に現れて来ない。そこでアジア的な要素というのは、世界のレベルでは過小視されているのではないかとわかります。

その 36 名の方に集っていただいて議論をすると、「これは欧米的ではないよね」という話がよく出てまいります。アジア的かと言われると、じゃあ何がアジア的か、これだけバラバラなのに、アジア的というのはなかなか難しい。「非欧米的な要素だ」というところでは、一致している要素がいくつかあります。そういう意味で何が非欧米的な要素かということを考えるわけですが、その時に各国の国内社会の総意とか格差ということを考える必要があります。

アジア全体を見ますと、国内の政治状況は、たとえば内戦を経験したカンボジアとか、インドネシアとかの国がありますし、内戦じゃなくて、イラクやイランのように国と国との間で戦争が行われているという部分もあります。そうではなくてもミャンマーのように軍事独裁政権がでるとかですね、そういった形で国内の状況が安定していない国がある。したがって、今流行の *governance* という言葉を使うとすれば、良好

な **governance** が必要な国というのが少なくありません。他方で、経済的には、日本や韓国、中国、それからシンガポール、その他、タイなどもそうだと思いますが、先進国かもしくは先進国に非常に近い国々もあれば、世界の中で最貧国と呼ばれている国、例えばブータンなどもそうですが、それからネパールのような、小さくて、生活が貧しい——本当に貧しいかという、そうではないと思いますけれども——、少なくとも経済的なレベルとしては非常に低い国もある。したがって、当然、生命科学とか医学におけるレベルの格差というのもアジアの国々では非常に幅が広い。当然、そうなりますと、それぞれの生命科学とか医学に対する一般の人の意識も全く違ってくるということになります。そういう意味では、生命倫理についてもそれぞれの国の状況によって、意識なりルールなりの中身が非常に違っている部分が少なくないということになります。

価値観という観点でいいますと、社会の持っている価値観。これには、ある意味でアジアに比較的共通な部分がございます。家族とか共同体とか、それからアジア人というような考え方、そういったもの、もしくは人種とか民族とかいうのは、アジアではかなり明確に考えられているように思います。それがむしろ個人よりは少し上のレベルにおかれているケースが多いようにみえます。

宗教的な価値から見ますと、アジアでは世界のありとあらゆる宗教が混在しておりまして、仏教、キリスト教、イスラム教、ヒンズー教、さらに儒教、そしてそれぞれの民族の、土着の宗教もしくは信仰がございます。そういう意味ではアジアの宗教ということで、とても一言では語れない。

ところが、ヨーロッパとかアメリカを見ますと、とにかくキリスト教ということで、一言で語れるわけです。もちろん、カトリックとプロテスタントでは違いますし、ギリシャ正教も違いますけれども、しかしやはりルーツが同じです。それから、ルーツといえば、イスラム教だって、実はキリスト教とルーツが同じです。そういうことからすると、どうも欧米では一つの共通した宗教的な価値観というものも出てきますが、アジアではとてもそんなことは言えない。

それから文明観もしくは文化観ということから考えましても、世界の三大文明、すなわち黄河文明、インダス文明、メソポタミア文明は、みなアジアで生まれております、もちろんそれがそのまますべて残っているわけではありませんけれども、そういう大きな文明がアジアにあったということは事実ですし、したがって、その文明から流れ出た様々な価値観、人間観、生命観というのがあるといえます。

今申し上げたようないくつかの大きな差異、もしくは共通性というのは、生命倫理における様々な概念とか考え方にも影響を与え、もしくは差を与えています。もちろん最も大きな差異は、ご承知のように宗教でして、これは私がいろいろ申し上げるまでもなく、皆様の方がよくご存知です。最も顕著なケースはイスラム教の諸国でありまして、生活そのものが常にコーランに依拠しておりますし、したがって、生命倫理もコーランによって規定されているということです。たとえば、ユネスコでも議論をしておりましたが、人の生命というのはいつから始まるかという、「それはコーランを見ればこう書いてある」と言われます。もちろん、コーランに受精卵とかそういう話があるわけではないのですけれども、コーランを解釈すれば生命となるのは受精後何日目からだと言う。ところがどうも、具体的にはコーランには書いてないわけですから、教義を決める会議があって、そこで決めるとのことですが、それもどうも、その会議によって違うということも聞いたことがあるのです。「4ヶ月目からだ」という教義もあれば、「40日目からだ」という教義もあるし、また最近では、いろんな生命科学の発展に伴って「8日目からだ」ということにしたという。これも会議で解釈を決めるわけです。いずれにしてもコーランによってすべてが規定されている。

他方では、アジアでも、カトリック教会が非常に大きな権限や勢力を持っているという例がいくつもあります。例えば、フィリピンは、もちろん土着の宗教もございしますが、カトリックの力というのが非常に強い。それから韓国もカトリックの力がかなり強い国ですので、カトリック教会がその国で生命倫理の問題、とりわけ、生殖補助医療とかヒト胚研究について大きな影響を与えています。仏教も、たとえばタイでは非常に影響力が大きい。仏教の日常生活に関する影響力は非常に大きいのですが、しかし、仏教は一般的に生命の問題についてそれほど立ち入った議論をどうもしていないようであります。日本ではもちろんそうですが、他の国でも「仏教ではこのように言っているからわが国の生命倫理はこういう基準になったんだ」という話はあまりありませんでした。仏教が生活に関わっている関わり方は、上座部仏教と大乘仏教では、もちろん違いますけれども、どうも生命倫理に関しては、それほど大きな違いがなさそうであります。

日・中・韓の三国では、儒教があります。儒教は中国が一番強いですが、儒教的な考え方というのは、日・中・韓で共通の部分があるように見受けられました。ただ一般的にアジア諸国においては、ヨーロッパにおけるキリスト教のような宗教の決定的な影響とは、イスラム教を除けば、あまり顕著ではありません。アジア諸国が

宗教に関してとっている取り扱いは、それぞれの国の中で、多様な宗教が並存しているがために、国は宗教に対してかなり賢明なやり方をとっています。それぞれの国で生命倫理の問題で、宗教がコンセンサスの形成に大きな影響がある、プラスの影響もマイナスの影響も含めてですが、大きな影響を与えています。しかし、コンセンサスによる決定を妨げているかという点、どうもそうではありません。国によってはそういう風にいくつも宗教があるので、問題に応じて、国が作る制度から、特定の宗教に離脱を認める。つまり、その宗教の信者さんだけは、国の制度と別の制度を使ってもいいというやり方までとっている国もあります。

生命倫理の体制そのものに関しては、それぞれの国で生命倫理関係の法律を作ったり、政府の規則や指針といったものをいろんな形で整備したりしてきております。先ほど申し上げたとおり、国によって生命科学・医学の発展の度合いが違いますので、必ずしも同じように進んでいるわけではありませんが、後で申し上げますが、だいたい、共通に行われているのは臓器移植です。臓器移植に関しては、どこの国も法律を作ったり規則・指針を作ったりしてきております。それから生命倫理に権限を持っている官庁もこれは様々でして、日本風に言えば厚生省が担当している場合もあれば、科学省と言うのでしょうか、**Ministry of Science** とか、**Ministry of Biotechnology** とかいう、そういった科学技術を推進する役割を担う省が担当している場合もあります。それから、もちろん専門家の団体、お医者さんの団体がガイドラインを作成している場合もあります。また、多くの国で国家の生命倫理委員会というものを設立した、もしくは準備中であるというのが現状です。生命倫理の国内の体制という観点からしますと、欧米よりは10年くらい遅れているとは思いますが、しかし、今、整備中であるという状況ではありますので、たとえば、もう10年経てば、かなり整備された形になるであろうと思います。

ただ生命倫理の教育という観点では、先ほどから申し上げているように、生命倫理そのものが欧米から出てきたものですので、生命倫理学を学ぼうとする方は、一般にアメリカに行かれるケースが非常に多い。アメリカでは、ケネディ研究所やヘイスティングスセンターのような、二大研究所というのでしょうか、生命倫理の本山がありますけれども、そこに行くケースが多いですし、そうでなくてもアメリカのどこかの大学で、生命倫理学を学んできたというケースが非常に多い。

他方でアメリカも、アジアの発展途上国を中心に、発展途上国というよりも日本以外と言ったほうがいいと思うのですが、アジアの諸国に対して、生命倫理のいろんな

研究もしくは現実の実施について、様々なファンドを提供しているケースが多いようです。私の知っている範囲でも、いわゆるNIHのファンド、それに、NIHの中にもいくつかの組織があるようですが、その一つからお金をもらっているとか、ハーバード大学から生命倫理のファンドをもらったのでシンポジウムをやるとか、イェールとかスタンフォードなどから、いろんな形で、アメリカの生命倫理学を世界のスタンダードとしてアジアの諸国に伝える、またはアジアの人たちにアメリカに来てもらって、いろんな教育なり研修なりをしているという状況があります。当然それは、アメリカの価値観に基づいて行われているということになりますので、そういう人たちが帰ってきて、生命倫理のルールをそれぞれの国で作る、それを一般の人、つまり患者さんとか研究資料の提供者とかに「こういうルールに従いましょうね」と言った時に、本当にうまく対応できるかどうかというのは、私は若干疑問に思っております。ただ科学者の方たちは、だいたい先進国に留学して、研究をやられている方が多いので、そういった方たちは、欧米の感覚で当然のように行動をされているケースが多いように見られます。

そこで、それぞれの具体的な分野でこういった形でアジアでは生命倫理が実際に行われているかということをし少し見ていきたいと思えます。

まず臓器移植を見てみましょう。アジアのほとんどすべての国で、臓器移植は行われております。少なくとも、臓器移植が禁止されている国はありません。したがって、宗教が必ずしも臓器移植に対して大きな障害になっているわけではありませんし、宗教の中には、臓器移植そのものを支持しているものもございます。ただし、それぞれの国で、死の定義、つまり「脳死」を死とするか、「心臓死」を死とするかということについては様々です。宗教に基づく場合もあれば、そうでないケースもあるようです。

それから、生体からの臓器移植。京都大学では生体肝移植というのが非常に進んでいて、もう1000例以上やっているわけですが、生体からの臓器移植も多くの国で行われておりますし、ベトナムでは、腎臓に関してだけですが、生体からのみ移植が認められているというものもあります。日本では、血縁者以外からの生体移植は認められておりませんが、国によっては血縁者以外からの、つまり第三者からの生体移植が認められている国もございます。臓器移植そのものについては各国で様々な差がありますので、少しいくつかの例を挙げてみたいと思えます。移植ができるかできないか、臓器移植をしてもいいかどうかについては、大きな差はありません。もっとも、

カンボジアとかブータンとかモルジブとか——カンボジアは特に内戦の後という状況もあるのですが——、このような小さな国では、臓器移植は実際には行われていない。禁止されているわけではありませんが、実際には行われていない国もあります。これはそれぞれの国の状況によっております。

他方で、フィリピンとか中国、インド、韓国のような国では、臓器移植が非常に盛んに行われています。日本のように、死体からの臓器移植は今でもほとんどありませんが、生体からの移植はかなり進んでいるという国もあるわけですね。それから臓器移植が認められていても、たとえばネパールのように、基準が非常に厳しいために、実際には臓器移植ができず、移植を受けたい人は隣のインドに出て行ってやるというようなケースもあります。バングラデシュなどでは法的には臓器移植はできるのですが、実際に臓器移植をしてくれる施設がないという状況もございます。

よく例に挙げられるフィリピンの場合を考えてみますと、フィリピンでは、きちんと臓器移植に関するガイドラインが作られています。そこでは臓器の売買とか売買を仲介するという事は禁止されているわけです。生体移植も可能ですけれども、基本的には、近親者からやるということになっています。生体からの臓器移植の場合には、休業補償等の謝礼にあたるようなものを払ってもいいということになっている。しかし、もともと収入の少ない人達の休業補償というのはそれほど大した金額ではないんですね。そうすると、実際には、特に富裕階層、リッチな人たちは、病気になった時に臓器移植を受けたいと思っているし、実際にはフィリピンのお医者さんたちはアメリカで訓練をしているケースが多いため、実力はものすごく高いんですね。ところが実際には、貧困階層では移植はできませんので、お金を持っている人たちが今すぐに臓器移植をしたい、自分が病気になったら臓器移植をしたい、というときに、ガイドラインに従ってやるとなかなかやりにくいので、ブラックマーケットが動いて臓器の売買が行われるということになります。臓器を売る人たちは誰かと言うと、基本的にはスラムに住んでいる人達でありまして、スラムに住んでいる元気な人から臓器を買い受けるというケースが裏で行われている。ある意味ではスラムの人達にとっては、それは所得源ですので、国が非常に厳しく取り締まるということは基本的にはやっていない。フィリピンの人たちにとっては、例えば、腎臓とか肝臓を提供して、お金をもらうことがなぜ悪いのか、それ以外に自分達が働く場所がない、収入源がない時にそういうことをやるのはどうしてだめなのかということ逆を質問が出てくる余地があるのです。従って、人体の商品化はだめだ、と一般的には言われるのですが、

これは本当にアジアでも共通に認められるのだろうか。アジアというより発展途上国、その最貧層でも認められるのかという問題であると思うのです。アジア以外の発展途上国で、どこでも臓器のブラックマーケットがあるかというのと、そうではないようですので、どうもアジアに特有の状況のようなので、これをどう考えるのか。もちろんブラックマーケットですから、提供した人の意識は、いつも警察に追いかけているような感覚があるようです。逃げ隠れするわけではありませんけれども、そういう、意識的には、陰の部分に入っているようです。

同じように富裕層と貧困層の差というのは、インドでは、極めて顕著です。インドは、いろんな要素があります。富裕層は医学上の様々な治療法を選択できる経済的なバックグラウンドを持っていますが、貧困層は「この治療法とこの治療法がありますよ」ということさえ、もともと知らされえない状況がある。つまり、自分達ができる一番安い治療しか受けられないわけですね。そういう状況の時に、インフォームド・コンセントというのは、まずほとんど貧困層では機能しない、現実には働かないわけです。さらにインドは、男性優位の社会でありまして、妻から夫に対する臓器提供は多いのですが、その逆はほとんどない。それからインドの人たちの意識の中では、献血とか臓器提供をすれば、人間は弱くなってしまうのだという信仰があるようです。これはヒンズー教の信仰かどうか、私は確認をしておりますが、そういう考え方が日常にございます。それからそういう風に、何か自分の体の一部を誰かにあげてしまうと、生まれ変わりができない。いわゆる「輪廻転生」ができなくなってしまうという信仰もあるようです。したがって、インドは豊かな人は、臓器移植はできるけれど、普通の人は臓器移植なんてとても考えられないという状況があるということです。

お隣の韓国を見てみると、これは実は1999年に脳死体からの臓器移植が可能になる臓器移植法を作りまして、韓国の全土を三つの地域に分けて、臓器の提供と移植について、それぞれの地域別に管理をするという体制を作りました。もちろん臓器の商取引は禁止しておりますし、それから臓器を提供するかどうかについては、生前の意思表示と遺族の同意という——本人だけの同意ではだめですよ、家族も同意しないといけませんという——日本と同じような制度を作りました。ただ、日本と違うところは、誰に移植してあげるかという臓器の提供先まで指定できる制度になっています。しかし、脳死判定基準が非常に厳しいものですから、実は法律が作られてから後、脳死判定が激減しております。その法律以前の方が脳死判定はもっと多く行われていたという統計があります。そこで、韓国の方は韓国で死体からの臓器移植ができにくくなっ

たので、中国へ行って臓器移植をするという移植ツアーも出ています。それから脳死体からの移植ができるのですが、脳死体そのものが出てくる確率がそんなに高くありませんから、日本でもそうですが、韓国の臓器移植の9割は生体からの移植です。ということは、心臓移植はほとんどないわけです、けれども、肝臓とか腎臓の移植のほとんどは生体からの移植でありまして、しかも必ずしも血縁者に対する移植だけではないと聞いております。

その隣の中国ですが、実は中国でも法律とか施設はかなりきちんと整備されておりまして、臓器移植の症例数だけからいいますと、アメリカについて世界第2位という統計がございます。それから先ほど申し上げたように囚人からの臓器移植がこれまで行われてきました。最近では世界的にそのことが話題になって、「そんなことを本当にしているのか」という批判が出てきておりますので、少し控えられているようであります。「なぜ囚人からなら臓器移植をやっているんだ」という質問を中国の方に聞きますと、それは「仁」に基づくのだといわれます。罪滅ぼしのために、囚人が臓器を提供する、例えば死刑囚でも、そういうことが考えられるんだ、と。

実は、日本と韓国と中国の人がソウルで会議を開きましたので、先ほど申し上げたように、中国の方が「それは仁なんだ」と言った途端に、日本の人も韓国の人も、「ふん、なるほど」という、これは理論的に納得したというよりも、日常的にそういうことが中国で考えられているのだなということが、日本や韓国それぞれの状況を考えても納得できたということでもあります。まあ、理論的にいえばそれは儒教的な精神が、中国だけではなくて日本も韓国も残っているんだなということになるのです。ただし、中国は生体間の臓器移植の割合は少ないという風に聞いております。というのは、やはり臓器提供に対する抵抗感、すなわち自分の体を傷つけない——死体でも比較的同じようですけれども——という感覚が極めて強い。多分これは日本とよく似たところがあるんだろうと思います。従って、臓器提供を生体間でやることは非常に少ないということです。それから近年は、親から子どもへの臓器提供が多い。一人っ子制になると、その子が死んでしまう、あるいは大きな病気にかかると、代わり子ども——代わり子どもという言い方はよくないのですが——、二人目の子どもを産むというのはなかなか難しいので、いったん生まれた子どもは親の命を犠牲にしても——という言い方は大きすぎますけれども——、親が少々の犠牲を払っても子どもを元気に生かさせるというのが、非常に大きな方向になっているようでございます。かつ、親が子どもに臓器を提供したというのは美談として語られるという状況がございます。

中国の人に聞いてみますと、「実は昔はそうじゃなかった」と。昔は子どもが親に提供するというのが普通だったんだけど、最近は意識の変化があって、そういうように変わってきているということです。

それから、イスラム教の諸国を考えてみますと、イスラム教では一般に臓器移植は人命救助の一種だと言われていると聞きました。従って臓器移植は受け入れられておりますし、脳死は人の死だと認められている。ただし、安楽死は殺人であるということです。もっとも安楽死も、臓器移植をするという前提で治療を停止する場合は、安楽死とはみなさないということになっているようですので、安楽死とは言わないで、「私の臓器を提供します」という意思表示があれば、死期が近づけばどこかの時点で治療を停めないといけませんので、その時に治療を停止するということになります。これは安楽死ではなくて、臓器提供というカテゴリーに入るという考え方のようです。それからイスラム教では、謝礼を払うことは、特にまちがいではない。特に臓器提供するの仕事を休まないといけませんし、苦痛に耐えて手術をしないといけませんので、そういった方に謝礼を払うのは当然であるという考え方のようです。ただし、売買はだめだということです。実際にイスラム教諸国では慈善団体がサポートして、臓器移植を行っているという話です。ですから売買というものが働く余地が非常に小さいという状況にあるようです。それから脳死患者とか子どもの場合には、家族が代わって提供に同意をするということも一般に行われているようです。脳死の状態になってから、家族のみの同意で提供していいですよというのは、日本ではなかなか受け入れられないでしょう。とくに子どもについては、日本では15歳以下からの提供は法律では認められていませんし、もっと小さい子どもについては、日本では臓器移植の手立てがありませんので、外国に行ったりしています。イスラム教の諸国では、脳死体や子どもの場合にはもっとやりやすい状況にあるようでございます。

東南アジアを中心にした仏教の諸国では、これもイスラム教徒と良く似ているのですが、他者を救済するという性格を臓器移植の中に見出しております。無欲な臓器移植、つまりお金をもらわないで臓器を提供することは自分を犠牲にする、いわゆるお布施の考え方に良く似ているので、これは認められる。ただし、仏教では、生きていくということは息をしているということに等しいので、脳死に関しては、なかなか一般の方が受け入れることが難しいという状況があるようです。それから臓器売買については、無欲な臓器移植だったらいいという意味で、売買は禁止されている。売買は欲が入るというわけですね。ただ、例外的な状況で売買はありうる。たとえば、

重病になった娘の命を救うために、その治療費に充てるために父親が臓器を売ると。これは完全に臓器の売買になるのですが、父親が貧しければ、それは例外として認められる。そうすると、先ほど申し上げたようなフィリピンと同じような状況が出てくるので、仏教の国でも、売買のブラックマーケットがあるかどうかはあまりはつきりいたしませんでしたが、実際に売買が行われるケースがあるのではないかとということです。

時間がだいぶ経ちました、このあと、ヒトゲノムとESの話を中心にいたします。ヒトゲノム・遺伝子解析研究のような研究は、生命科学の最先端ですので、生命科学が進んでいる国では知識階級ではある程度理解はされていますが、一般の社会ではヒトゲノム研究、もしくは遺伝情報の機密とかプライバシーとかは、あまり問題にされていない、というか、意識に上っていない、上って来ないという状況があるようです。したがって、ヒトゲノム研究に関する生命倫理については、一般の市民の人たちを巻き込んだ議論をするのは、容易ではありません。かつ実際にヒトゲノム研究や遺伝子研究をする場合には、お医者さんが患者さんや患者さんの家族に対して、研究の試料をください、たとえば血液を提供してくださいという場合、これは、欧米風に言えば、当然インフォームド・コンセントが必要で、しかも医者と患者は対等な関係なので、いつでも「ノー」と言えるのですが、アジアの諸国では、医者と患者の関係は少し違う。お医者さんは自分達のためにいいことをしてくれるのだから、そういう専門家だから、信頼するという関係にある。これを欧米風に言えば、**paternalism** です。しかし、欧米でいう **paternalism** というのは少し批判的な意味合いがございますので、アジアの諸国は、そういう批判的な形で捉えるよりは、医師と患者の間の信頼関係、そういう意味では、病気をめぐる共同体的な考え方の方が合うのではないかと私は思っていますけれども、そういうものがやはりある。研究のために試料を提供してくれと言われて、患者さんはもちろんNOというケースもあるわけですが、実は自分のものを使う研究というだけでなく、人の病気の研究にもなるのであれば、つまり人を助けることになるのであれば、いくらでも私の血液を使ってください、というケースもしばしばあると考えられます。そういう場合は、インフォームド・コンセントが原則なのですが、実際に必ずしも十分なインフォームド・コンセントが行われているわけではないようでありまして、一般の人々からしてみると、やはりお医者さんを信頼して、まかせるといったケースが多いようです。さもないと、逆に、提供してくれと

言われることに対して、不安感を持つというケースも多いようです。

ヒト胚性幹細胞、いわゆるES細胞研究については、これは宗教の影響が極めて強い。当然のことながら、胚の地位、受精卵の地位ということが問題になりますので、人の生命はどこから始まるかという判断をする必要が出てきます。これは宗教によってかなり違う。

カトリック教会は、ご承知のように、人の生命は受精の瞬間から始まるということですから、胚をつぶして研究をするということは認められない。これは一般に言われていることです。ところが仏教はそれと反対に、ES細胞を研究すると人間に大きな恩恵をもたらすから、一般にES細胞研究を支持しているということです。

ユダヤでは、余剰胚、つまり生殖補助医療で体外受精をして、子宮に戻されないで残った胚については、これは人とはみなさないという考え方のようです。したがってユダヤ教では、それは人ではありませんから、胚をつぶして研究するというのは、当然認められることになります。

ヒンズー教についてはよくわかっていません。

儒教では、ヒト胚の研究には反対をしていると一般には言われています。ただし、儒教の基本的な建前として、国が法律を作ってES細胞研究を認めるのであれば、それに従うということです。

イスラム教は、先ほど申し上げたように、人の生命がどこから始まるかということは、教義によって違うようで、受精後4ヶ月であったり、40日であったり、8日めであったりしますが、それまでであれば、人の命とはみなさないということです。ヒトES細胞研究は、1週間くらい経った胚を使いますから、人の生命はまだ始まっていないと見なされますので、イスラム教諸国ではES細胞の研究はかまわないということになります。

現実はどういった種類の胚について研究するかというと、日本と同じように、余剰胚を用いるというのが、一般的な共通の原則のように思われます。もっともアジアのどの国も研究目的で人の受精胚を作成すること、つまり研究目的で体外受精をさせるということは認めておりません。しかし、たとえば、中国では、受精胚を作ることは認めてないけれども、中絶胎児を用いて幹細胞の研究をする、治療をするということを行っています。

それから後で少し申し上げますが、韓国、中国、シンガポールにおいては、クローン胚の研究も今は認めるようになっていきます。そういう意味では、韓国、中国、シン

ガポール、それから今度日本でも認めるようになりましてから日本、という4カ国は、生命科学が非常に進んでおり、むしろ生命科学主導型で、生命倫理が、そこまですましく追いついていないように思える。きちっと議論ができていくかどうかという点についてはかなり問題があるように思われます。生命倫理の議論をきちんとやっているのは、おそらくシンガポールです。シンガポールは、「バイオテクノロジー立国」が大きなスローガンですが、しかしバイオテクノロジーを進めて場合、国際的にも倫理的な基準をクリアしなければ、たとえば論文としても認められないという状況が現実にありますので、国の生命倫理委員会が、きちんとルールを決めた上で、そして、クローン胚研究を認めることにしています。韓国は法律を作りましたが、法律を作る前の生命倫理の議論が不十分であるという批判が、生命倫理学者の間から出てきております。日本では、ご承知かと思いますが、総合科学技術会議生命倫理専門調査会で受精胚研究やクローン胚研究を認める結論が出ました。私は反対意見を書きました。私は科学をストップさせるつもりはありませんが、きちっと生命倫理の議論が十分には行われてこなかったことを理由に反対をしたという、状況です。

中国では、もうひとつ議論が国民を巻き込んだ形では行われていないように思われます。

最後に、クローン人間とクローン胚ですけれども、どこの国でもクローン人間は禁止しております。特に宗教的な観点から考えますと、クローン技術を用いてクローン人間を作るということは、自然の生殖から程遠いということでありまして、そこまで科学技術を使って、人を作り出すのは認められない、ということが宗教的な観点からも言えるようです。他方で、クローン胚を治療目的で作ってそれを利用するという点については、賛否両論があります。アジア諸国の多数は必ずしもこれに反対ではありませんけれども、しかし、たとえばフィリピンのようなカトリックの影響が極めて強い国ではこれを禁止している、もしくは禁止するべきだという主張の国もあります。しかし、このクローン胚の問題については、ESの問題でもそうですが、どちらかというアジア諸国固有の議論ではなくて、むしろ宗教的な影響の他、もしくは生命科学の発展との違いにもよるといえる風な考えられるわけでありまして。

時間が随分経って申し訳ないのですが、結びに代えてまとめを簡単に申し上げます。アジアの生命倫理なのか、生命倫理の非欧米的要素なのかという点では、なかなかこ

れがアジアの生命倫理だというものを見つけ出すのは難しいようです。

しかし、今までいくつか申し上げてきたように、欧米とはやはり違うのではないかという非欧米的な要素というのはいくつもあるように思いますし、かつ、それが重要な役割をそれぞれの国で果たしているようにみえます。たとえば、「輪廻転生」という考え方とか、体は親からもらった大切な物だから傷つけないようにしようとか、体を傷つけると死んでから天国へ行けないとか、ちゃんと死ねないとか、という考え方があります。身体と魂とは一つであるという考え方は、日本では非常に強いと思いますが、アジアでもかなり強いように思われます。それから、家族を含む共同体の意識、これは本人がすべて決めるというのではなくて、家族が決める、もしくは家族が本人に代わって決めるということまで含めて、家族主義、もしくは共同体意識という点でかなり強い部分があるように思われます。

他方では、生命倫理でアジアと欧米で共通のものもやはりあるのではないか。たとえば人間の尊厳とよく言われますけれども、人間を大切にしようという考え方は、やはり共通でして、問題は人間の尊厳とか、人権の保護とか患者を保護するといった場合に、具体的にどのような手立てを取るのか、もしくは具体的な基準として、何を考えるのかということにおいて、どうも欧米とアジアでは違うように思います。つまり言葉は一緒でも中身が少しずつ違うように思います。そういう意味では、私は欧米の生命倫理とアジアの生命倫理が、完全にぶつかる、もしくは対立するとは思っておりません。むしろ先ほどから申し上げておき、多様性ということを考えれば、欧米も一つの価値観だし、アジアも一つの価値観です。それを全世界的に含む形で、多様性の中の普遍的生命倫理というのがどこかで考えられるべきだと思うわけです。では、それはどうやればいいのか、というのはこれからの課題です。

少し時間をオーバーして申し訳ありませんが、私の話はこれで終わらせて頂きたいと思います。どうもご清聴ありがとうございました。

宗教と倫理 別冊 第4号

2005年9月30日 発行 会員頒布

編集・発行 宗教倫理学会

代 表 澤 井 義 次

発 行 所 610-0395

京都府京田辺市興戸

同志社女子大学学芸学部

情報メディア学科 中村研究室

「宗教倫理学会」事務局

<http://www.jare.jp/>