

オーストリア生命倫理委員会：要求、正当性、実践¹

The Austrian Bioethics Commission: claims, legitimacy and practices

エーリッヒ・グリースラー²

Erich Griessler

(ウィーン高等研究所研究員、社会学)

現在の技術的・科学的な進展は、はかり知れない可能性と深刻なリスクの両方を持っており、また、しばしば多くの根本的な倫理的問題を生じさせています。生物医学の研究（たとえば幹細胞研究やクローニング）、情報技術（たとえばデータ保護問題）および核技術（核の安全性）はよく知られたものであり、つねにそうした例として引用されます。したがってこうした射程範囲の広い科学的な進展は、民主主義社会の政治的意思決定メカニズムを必要としています。この文脈で問われているのは次の問題です。これらの主題について正当性のある決定を下すことができるのは**だれか**、そしてそれにふさわしいのは**どういった手続き**なのか。決定と意思決定の問題を扱う一つの方法は、専門家の諮問に頼ることです。この見方によれば、科学や倫理の専門家は、新技術と科学的な進展の持つ倫理的な意味と倫理的な帰結の妥当性を評価すべきであり、科学的な進展に対応し、それを進めるための基準に関して、政府や国際的な団体に諮問すべきなのです。³

オーストリア政府は 2001 年、国際的に見れば少し遅れて、生命倫理について助言を行なう団体、いわゆる「オーストリア・バイオテクノロジー委員会」⁴（後述する委員会）を立ち上げました。病院に基盤を置く既存のオーストリアの生命倫理委員会が臨床研究に焦点を当てているのとは異なり、この委員会が諮問するのは、オーストリア政府が生命倫理問題を扱うための原則的な方法です。最初の年に委員会は三つの案を提出しました。第一はヨーロッパの生物医学の協定について、第二はバイオ関連特許のガイドラインについて、第三は EU の第 6 枠組みプログラム（Framework Programme）における幹細胞研究への基金提供にたいするオーストリアの立場についてです。

社会科学者の観点から見れば、科学的・技術的展開の倫理にかんする専門家委員会の設立は、次のようないくつかの問題を提起しています。

- ・こうした委員会とそのメンバーは何を達成しようと要求しているのか？
- ・この種の問題に関して委員会およびそのメンバーたちにその能力があることをどのように実証するのか？
- ・そのような委員会内部での審議の実践は、その要求と適合するのだろうか？

このような問題から出発して、ウィーン高等研究所は 2002 年の春に始まった研究計画に着手しました⁵。この計画の中で、わたしたちは委員会のほとんど全てのメンバーにインタビューしました⁶。この報告で提出されるのは、進行中の研究計画の最初の結果です。

第 1 部ではオーストリア生命倫理委員会の役割、構成および要求に簡単に触れたいと思います。第 2 部ではその正当性への要求を分析しようと思います。第 3 部では生命倫理を議論する実際の作業のいくつかの面に限定して分析しようと思います。わたしの焦点は、特に委員会の実践がその要求に応えているかどうかという問題にあります。

委員会：構成と要求

ここでは、委員会の役割とオーストリアの政治的編成における委員会の位置に触れたいと思います。こういった論点が重要なのは、委員会そのものがすでに中心的な正当性への要求を含んでおり、それが委員会に反対する人々によって異議を申し立てられているからです。

最初に委員会の役割について説明しましょう。政府の発表によれば⁷、2001 年 6 月 29 日以来、委員会は、人体医学と人体生物学の科学的な進展から生ずる社会的、科学および法的な問題のすべてに関して、倫理的な観点からオーストリア政府の長である連邦首相に諮問することになっています。この役割に含まれるのは以下のことです。(1) 委員会は人体医学と人体生物学の重要な発見、およびこれらの発見に関係して生ずる倫理的問題について社会に知らせること。さらに委員会はこういった問題について社会の議論を促進すること。(2) 委員会は実践的な勧告を報告すべきである。(3) その報告は必要な法的手段を示していること。(4) 個別の問題に対する報告を作成すること。

2001 年と 2002 年の委員会は、生物医学とバイオテクノロジーの問題を適切に扱う方法を、特に首相に提案することにその活動を集中させていました。

誰が委員会のメンバーなのでしょう？それに関連する政府の規則は、委員会のメンバーに最低 15 人から最高 25 人までの参加者とするとして規定しています。政府の発表によれば、委員会は人体医学（婦人科学、精神医学、腫瘍学、病理学）の専門家、分子生物学および遺伝学、法学、社会学、哲学そして神学の専門家（experts）を含むとされています⁸。専門家という概念は、政府の発表では説明されておらず、専門性（expertise）はアカデミックな地位と研究経験によりその立場と結びついていると想定されています。現在、委員会は全部で 19 名で、医学者 8 名、分子生物学者 2 名、神学者 2 名、哲学者 2 名、社会学者 2 名、法学者 2 名、そして政府の発表にはなかった業界代表者が 1 名含まれています。したがって委員会は明らかに専門家委員会です。つまり、委員会は専門知識の完全な代表であろうとしています、重要な社会集団を代表しようとしているわけではありません。

委員会は誰に向けて報告するのでしょうか？委員会はオーストリア首相の個人的な主導の下で設立されました。このことに留意しておくことは重要です。というのも諸外国にはこうした設置形態の委員会とは異なる例（たとえば議会の諮問委員会）が存在するからです⁹。2000 年以降のオーストリアの政治的状況のため、委員会の位置（locality）は、その正当性にとって重要な要素になっています。この年、16 年間続いた社会民主主義者と保守主義者との連立政権が終り、保守の国民党と右派の自由党が中道右派政府を作りました。オーストリア国内でも国外でも非常に深刻な議論を巻き起こしたこの連立政権は、「調和」（concordance）（第二次世界大戦後に支配的となったオーストリアの政策概念）から、もっと開かれた、激しい政治的対立へと踏み出すことを意味していました。議会の諮問委

員会としてではなく、首相の個人的な諮問委員会として委員会が設立されたことは、野党の影響力を排除することをも意味していました。

要するに、委員会は中道右派政権と左派野党との深刻な政治的対立の真只中に設立されたのです。委員会はオーストリア行政府のためだけの諮問団体として設立されたということです。さらに、それは専門家集団として設立され、これまでもっぱら首相に対する諮問団体として活動してきました。こういった生命倫理の主題に関する公共的な情報および議論に向けられた委員会の活動は、メディア発信以外にはほとんどありませんでした。

正当性

政治的な位置について述べてきたのですが、委員会の役割と構成に関して、わたしは委員会の正当性への要求が何なのかという問題を提起したいと思います。委員会のメンバーはいくつかの正当性の根拠に言及しています。当然、委員会の**合法性** (legality) は存在します。合法性とは、諮問団体を召集することが首相を含む各大臣の法的な権限のなかにあるということを意味しています¹⁰。しかし、委員会の第一の正当性への要求は、そのメンバーの**専門家という地位** (expert-status) に基づいています。自分たちの持つ専門性という権威に基づいて、委員会メンバーは委員会を次のような集団として定義しています。そのなかでは、様々な研究領域から来たスペシャリストたちが準裁判官的な立場に立って、倫理的な賛成意見および反対意見を比較考量する一つの集団としてです。委員会のメンバーのうち何人かは、政党や NGO といった様々な社会的利害集団を代表する集団とは異なった、専門家委員会であるという考え方を認めています。それに対して、委員会を、自分自身の良心に対してだけ責任があるような**自律的な** (autonomus) 専門家たちの集団とみなしているメンバーもいます。正当性の基礎としての専門性へのこうした要求は、ある委員によって非常にうまく説明されています。

「私は誰の代理をするのでもない。もちろん私はさまざまな社会集団と、プライベートなつながりを持っている。けれども今は、誰かの利害を代理する必要から解放されていると感じている。それは私にとって、とても重要なことだ。(略) そのような委員会の中で、当事者の立場の言い分に耳を傾けることは、きわめて重要である。当事者たちの多種多様な集団の視点が何なのか、私自身よく知っておく必要がある。しかし何が良くて正しいのかを決める際に、それらの情報から自由に決定しなければならない。」

委員会は、「完全に独立した個人」で、「利害の代理人を務めるのではないことを理解する者」のメンバーで構成されるべきだ。というのも私は当時そうしてきたし、またおそらく今なお委員会と「専門家委員会」とを区別する。前者では、先述の多種多様な集団や、社会集団が自分たちの利害を代理させたり、代理しているとみなされる。後者は、個人として独立し、自らの良心と最善の知識に基づいて判断する。私は今でもこうした区別を保持したいと思う。

委員会の自己記述のなかのもう一つの重要な要素は、その**政治的決定に対置される自律性**（autonomy versus political decisions）です。首相によって任命されているとしても、メンバーたちは政治的意思決定に対置される自分たちの自律性と首相に助言する専門家集団としての役割を重視しています。政治的プロセスからの独立性という、こうした専門家委員会としての自己記述は、政策決定では彼らの諮問に従うか否かは自由であることを委員会のメンバーが受け入れているということをも含んでいるのです。

要するに、委員会の正当性は、その合法性が政治権力によって調達されていることにあるだけではなく、**専門家の諮問**という要求のうちにもあるのです。一つの理念型としては、専門家は自分自身の見解において、賛成反対についての慎重で客観的な比較考量と、関連する社会的関係者の意見に耳を傾けた後に、自身の倫理的な意見を述べるべきです。専門家は判断する場合には政治的な影響力から自由であるべきだし、自分の政治的なクライアントや社会の諸集団から自由であるべきです。委員会での仕事を通じて、専門家はその判断に責任を持つのは、自身の良心に対してだけなのです。

実践

報告の次の部でわたしが示したいのは、こうした高度に理念化された専門家の諮問への要求は、メディアのなかで論議の的になるのみならず、委員会の実践のリアリティにもまったく一致しないという点です。

上で述べたように、専門家が正当性を要求する中心的な要素は公平性（impartiality）です。もっとわかりやすいレベルで言えば、この要求に疑問を投げかけることは非常に簡単です。というのも、委員会の構成がメディアのなかで公共的な論争の主題だったからです。第一に、委員会のメンバーを任命したのが首相自身だったこと、そしてそれが部外者には明らかにされていなかったこと、そして何人かのメンバーにとっては、自分がなぜ選ばれたかの基準と根拠も明らかではなかったこと。メンバーの何人かは次のように言っています。自分は任命されたことに困惑した。というのも自分が中道右派政府の隠れみののとして行動しているような印象を与えたくはなかったからです。このことが示しているのは、委員会の委員選択が政治的な意味をも持っていたということです。さらに、委員長が他のすべての委員会メンバーに先だって決められました。オーストリアのメディアがこうしたやり方を批判しただけでなく、委員会のメンバーの多くもこれについて驚き、不快だと言いました。

公平性への要求を掘り崩す利害の対立という問題は、委員会の実践と専門家の諮問という理念型との間のもう一つの矛盾です。この点から見て一つ問題になるのが委員会への業界代表者の参加です。この線で言えば、カトリックの神学者の判断が教会から自由になされるかどうか、ということも問題です。第三のそしてもっと根本的な問題は、研究者たちの利害関心に関わっています。これが意味しているのは、研究所を運営している科学者たちの潜在的な経済的利害関心だけではなく、自分の研究を行おうとする研究者たちが一般的に持つ利害関心です。はたして研究者は原理的にこういった所与の利害関心に対して公平であることができるのでしょうか？しかしながら、他の社会集団とは異なり、そういった研究者が委員会のメンバーを務めるだけではなく、多数派でもあるのです。

参加することと専門家の諮問とのジレンマという文脈において、注目するに値するのは、何人かの委員会メンバーが、専門職としての専門家の役割に加えて、委員会の視点に女性の視点を加えることを要求していることです。それは、生命医学の「対象」としての女性の役割を強調すべきであり、生命倫理に対する女性特有の焦点を強調すべきだということです。こうした取り組みは、専門性という正当性要求と、軽視されてきた視点を代表することへの要求との間の裂け目を示しています。しかしわたしが議論したいのは、これは専門職の専門性という自己に負わされた概念と、そこへの間接的な参加の排除との対立であるということです。わたしの見方では、少なくとも専門家の専門性とジェンダーの一致が、委員会メンバーに対して女性問題の専門家としての資格を与えるのに十分かどうかについては、議論の余地があります。さらに一つの問題に参加することとその問題の専門家であることの間の境界線を曖昧にすることは、なぜ他の社会集団はその委員会に含まれていないのかという問題を生じさせるのです。

ここまでわたしが示してきた批判点は、政治的な領域に根ざしており、また、委員会の適切な人選と公正な構成に加えて公共的参加というきわめて重要な問題に関係していました¹¹。わたしが提起したい問いは、次のもっと根本的なレベルの批判です。つまり委員会のメンバーが倫理ということは何を言おうとしているのか？委員会の意見のなかで倫理的な決定をすることができるのは誰か？倫理に関わる決定をどのようにして行うのか？委員会内の決定はどのように行われているのか？

倫理の定義という文脈において、何人かの委員会のメンバーは道徳（moral）と倫理（ethics）との間に重要な線を引いています。彼らは道徳を、善か悪か、正しいか間違っているかについて共通の良識という日常的な概念と考えているのに対して、倫理は道徳の批判的な分析であると考えています。したがってある委員会メンバーによれば、倫理委員会の役割は道徳的思考の批判的分析になるでしょう。

生命倫理が正確で包括的な科学的情報を必要としているとしても、科学に関する倫理的反省は科学によって汲み尽くされることはないし、科学の専門家に限定されることもありません。専門家委員会を招集した首相が、2001年6月に開かれた第一回オーストリア生命倫理会議で、あらゆる人々が生命倫理に関する倫理的反省を行なうべきだと指摘していることは興味深い点です。「わたしたちが決して研究者集団や生命倫理委員会に責任を転嫁できないのは明らかです。すべての人々がこの問題に関しては専門家なのです」¹²。また委員会のメンバーも、倫理的反省は、科学的な専門知識の中に閉じられるものではなく、全ての人々に開かれたものであることを示唆しています。こういった立場を典型的に示すのが、次に引用する委員会メンバーの言葉です。

なぜなら自然科学者は、倫理的問題が取り上げられているときは、科学にはどのみち関係がないという観点に立って、何の役割も果たさないからである。たしかに私たちが扱う問題にとっては、科学は重要ではないと思うからだ。はたして実際そうだろうか？もちろん次のように言うこともできる。「よし分かった。これはある特定の細胞だ。何でもすることができる」と。けれどもこれは倫理的問題ではない。私たちが関心を寄せるものでもない。問題は、それをすべきなのかであり、そしてそれはどういう結果をもたらすのか、である。しかしそれは科学的ではなく、まさしく当事者にとって

の問題である。何が結論として導き出されるだろう？それがつまり倫理的なものである (p.13)。

したがってまた別の委員会メンバーによれば、科学的知識と哲学的技能の二つの能力を結びつけることが必要だということになるでしょう。彼の見解では、委員会の文脈においては、科学者に対して優位の態度を取るのが哲学者の役割ではなく、彼／彼女が高水準の哲学的な議論に辿りつき、その水準を維持するのを助けるのが哲学者の役割なのです。

あらゆる医師は自分の行為についてよく考える必要があるだろう。たとえば心臓移植。実用的科学のなかでの医師としての行為。自らの科学的行為への反省は、哲学的なものである。実際、全ての医師には、一人で二つの次元を体現する義務がある。一つは専門家として。そして同時に、請われれば行為の倫理的正当性を明らかにする者として。これは事柄の本性上、哲学的で倫理的な反省である。たしかに誰もがその術を修練したわけではない。哲学者は修練した。哲学とは知ったかぶりをすることではなく、対話相手の議論レベルに応じた配慮をして、相手の注意を喚起することである。「見てごらんさ。これはやはり考慮に入れるべきだ。あなたはこうした観点を取り入れなければならない。私は今、いわば発見の介添えをしているだけなのだ。そうじゃないかい？」

科学的専門性と体系的な倫理的反省とを結びつけることの必要性は、生命倫理委員会の正当性に関する問題の焦点を、委員会の適切な構成と参加から、適切な手続きの問題へと転換させます。この意味で、生命倫理委員会が潜在的に提供しているのは、専門知識を持った科学者たちと体系的な倫理的反省に慣れた哲学者や神学者たちとを協働に導く決定的なチャンスなのです。

議論の最終段階でわたしが探究したいのは、委員会がこうした体系的な倫理的反省に対する場所を提供しているかどうかです。ほとんどの委員たちは委員会が時間の制約下にあることを批判しています。この時間の重圧には主に三つの原因があります。第一に、枠組みプログラムにおける研究基金に対する立場といった、緊急の政治的な問題に関する諮問を委員会に求めるのが、政治家であるということ。第二に、委員会のメンバーは、研究者としての通常業務に加えて委員会に参加していること。委員は大学教師や医師であったりします。したがって委員という名誉職はあまり時間を割くことのできない余分な義務なのです。第三に、委員会は一ヶ月に一回 3 時間だけしか開かれないことです。たしかにそれに加えて、委員会は必要な時には分科会を作ってインフォーマルなかたちではしばしば会合を開いています。にもかかわらず、ほとんどの委員たちは議論の時間がないと批判します。多くの委員は、この時間のなさのため、実りある根本的な議論が不可能になっていることを嘆いています¹³。

こうした状況では、委員会は非常に限られた時間のなかで、声明を作り出すために明らかにより効果的な方法を見つけなければなりません。選択された戦略は、特定の問題に精通している委員個人に個々の問題の解決の調整を委任すること、そして文書作成に集中することでした¹⁴。この方法は、明らかにより素早い文書作成を可能にしたのですが、

とくに委員会のなかで意見の不一致が予想されるときには、根本的な議論のために十分な時間を割くことはできません。幹細胞研究のケースがそうでした¹⁵。こうした作業のやり方を擁護する者が論じるには、賛成意見も反対意見もすでに国際的な幹細胞研究論争から見れば明らかであり、オーストリア委員会が何か新しい結論を生み出すことはありそうにない、ということでした。しかし文書に定位する作業のやり方は、賛成派と反対派との間の根本的な議論をできなくしてしまったし、したがって共通の参照枠を作り出すこともできなくしました。ある委員によれば、こういった根本的な議論が起こるのは、一つの採決がなされるプロセスのまさに最後においてのみなのです。

結論

わたしの議論は、オーストリアの生命倫理委員会がその仕事に失敗しているということではなく、その前提にある専門家の諮問という概念が不適切だということです。第一に、諮問を行う集団の構成が不明瞭であり、もともと内実のある考慮によってではなく政治的な考慮によって導かれています。第二に、公平な専門家たちと党派的な社会集団との間の分析的な境界線が、本質的に財政上のそして／あるいは研究上の利害関心を維持・制御し、メンバーたちの独立性を維持・制御することは容易ではありません。さらに専門家はまた、自分自身の専門役割以外の役割を持っています。たとえば男性／女性であり、父／母であり、夫／妻であり、労働者であるわけです。こういった役割が彼・彼女たちの意思決定に影響を与えることは予想されます。とくに、もしそうした役割が暗黙のままであり、体系的な調査によって問いただされることはないとするれば。第三に、倫理的反省が必ずしも専門的な科学的知識に基づいている必要はなく、むしろほとんどすべての責任ある大人であれば可能な体系的な反省に基づいていけばよいのです。この議論は倫理的な論争にたいする専門家アプローチといったものを根本的に問いに付すことを要求しています。結論的に言えば、生命倫理委員会の問題とは、たんなる適切で公平な構成と参加といったものではなく、倫理問題の体系的な探究を可能にする適切な手続きの問題なのです。当面の時間と財政上の制約の下では、オーストリア生命倫理委員会の現在の実践が、こうした体系的で熟慮を要する反省を十分なやり方で行うものとはとうてい言えないし、したがってこの委員会の潜在能力を充分発揮することには失敗しているのです。

【付記】本稿は、文部科学省科学技術政策提言「臨床コミュニケーションのモデル開発と実践」（代表：鷺田清一・大阪大学大学院文学研究科教授）主催、大阪大学大学院医学系研究科・医の倫理学教室の共催により、大阪大学豊中キャンパスにて2003年2月17日に開催された講演会の報告原稿である。

（訳：堀田義太郎・阪本恭子）

〈注〉

- 1 著者の事前の了解なしにこの論文を引用しないでください。
- 2 Institute for Advanced Studies, Vienna. Contact: erich.griessler@his.ac.at
- 3 たとえば、デンマーク倫理諮問委員会、そしてヨーロッパ委員会の科学・技術の倫理に関する集団。
- 4 委員の1人による、そして委員会にたいする政府側のサポート団体による、委員会に関する概要については、Gmeiner, R., Körtner, U.H.J. (2002) :Die Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt—Aufgaben, Arbeitsweise, Bedeutung. Recht der Medizin, 2002/06, pp.164-173 を参照。
- 5 この研究計画の資金援助をしてくれたオーストリア国立銀行 (Project NO:9607) と、ウィーン市 (MA7—Kultur, Wissenschafts- und Forschungsförderung) に感謝したい。
- 6 わたしは委員会での経験をオープンに語ってくれたオーストリア生命倫理委員会の全ての委員に感謝したい。また、インタビューに協力してくれた同僚の Alexander Bogner にはとくに感謝したい。
- 7 Bundesgesetzblatt für die Republic Österreich, Jahrgang 2001, Ausgegeben am 29. Juni 2001, 226. Verordnung: Einsetzung einer Bioethikkommission.
- 8 Ibid. § 3
- 9 オーストリア委員会とは対照的に、「現代医学の法と倫理」というアンケート委員会 (Enquete Kommission) がドイツ連邦議会に設置された。
- 10 Gmeiner/Körtner 2002 に引用されている、Bundesgesetzblatt Nr76/1986 idF Bundesgesetzblatt I 2000/141 の脚注 4 を参照。
- 11 簡潔にするために、政策による委員会決定の使用と同様、実際の、想像上の、そして／あるいはほのめかされた、委員会への介入の役割を分析することはできない。
- 12 Gmeiner/Körtner 2002, の脚注 4 に引用。
- 13 委員の何人かは、女性問題と社会倫理の問題が上述の委員会においては無視されていることを指摘している。このことは、委員会集団の力学（たとえばある委員の支配）が、委員会の結論に影響しているのではないかという興味深い問いを提起している。
- 14 このことは再びバイオ関連特許のケースにおいて、1人の委員に対する利害対立を引き起こした。委員が彼の利害対立を示したのは彼がバイオ関連特許を持っていたからだが、委員会はこの問題の調整を彼に委任することに決定した。
- 15 これについて生み出された三つの解決の二つまでが、全員一致のものだった。ヨーロッパ枠組みプログラムにおける幹細胞研究への基金問題においては、11人の委員が（ある条件をつけて）賛成票を投じ、8人がこういった研究に資金提供をすることに反対した。