

生存の倫理

——着床前診断をてがかりに——

中田勝也

(大阪大学大学院文学研究科博士後期課程単位取得、哲学)

たとえばゲノム解析に基づく遺伝子診断、治療やヒトクローンの誕生可能性といった話題に彩られた昨今の生命をめぐる科学技術は、人格や生命の定義に関する人々の既成の常識的感性を根本から転倒させかねない状況をもたらしたと思われる。しかし、今日の医学・医療、生物学、生殖技術の発達は、実際のところ多くの人々が抱く既成の常識的感性を動揺させることがないばかりでなく、以前は満たすことのできなかった彼らの潜在的な「欲望」の開拓と充足に奉仕するといったしかたでむしろその既成の感性を強化する一面を有している。たとえばそれら技術は、「血縁的関係」の偏重を促し、社会の保守化を結果的に後押ししてきているのである。本論は、この点について考察を加えたものである。

1 幸福追求の権利としての着床前診断

2004年2月、神戸の一産婦人科医が男女産み分けなどを目的に着床前（受精卵）診断をすでに実施していたことが発覚し、話題となった。後に実施した医師は日本産科婦人科学会により学会を除名されたが、反対に患者数名や非配偶者間の体外受精実施により同学会を除名された長野の医師（のち復帰）とともに、着床前診断を規制する学会会告（指針）の無効確認を求めて学会および学会幹部を提訴するに及んでいる。学会会告（指針）とは、重い遺伝性の病気に限り、個別審査のうえで着床前診断を認める、というものである。本論において、原告被告双方の法律解釈の妥当性や裁判の正当性を専門的見地から論じるつもりはないが、原告側の提訴の理由のうちに、日々進展する生命をめぐる科学技術に対する現実社会のスタンスの取り方の一つのスタンダードを看取しうられるゆえ、以下、上記の事例を具体的に検討してみたいと思う。

手元の新聞記事（朝日新聞 2004年5月27日付け）によれば、原告側は日本国憲法の幸福追求権などを根拠に「指針は、患者の医療行為を選択する権利や子どもを産む権利を侵害している」などの主張を行っている。たしかに同憲法十三条には「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」については「最大の尊重を必要とする」とうたわれており、同憲法は国民の幸福追求権を保障するものであるのはたしかである。また、個別の憲法条文によらずとも、そもそも人間の自由権や平等権、基本的人権を尊重する理念が原則として強化拡大されてきたという西洋近代の市民革命以来の歴史的経緯に鑑みて、「患者の医療行為を選択する権利や子どもを産む権利」も当然ながら認められてしかるべきであろう。こうした点を背景に原告側は、「自己決定権」「医療を自ら選択する権利」を掲げて学会会告に異議を唱えたことになる。記事によれば、原告患者の一人は「元気な赤ちゃんを産む権利が奪われている。だれかに迷惑をかけるのか」とその心情を吐露している。また、着床前診断がすでに実施されているアメリカ合衆国について、「人に迷惑をかけない限り

自由という米国」という一大学教授のコメントも同記事で紹介されており、今回の提訴に限らず、着床前診断実施の大義名分は結局のところ以下の発想に基づくものといえそうである。すなわち、「着床前診断希望者が当然のこととして有する諸権利行使の要求は、だれか他の人に迷惑をかけるわけではない」という発想である。

しかしながら、着床前診断希望者が当然のこととして有するとみなしている諸権利が、じつは「当然のこと」ではないとしたら、あるいは彼らの上記諸権利行使の要求が、他なる存在が同様に当然のこととして有する諸権利と齟齬を来すとしたらどうであろうか。つまり、「だれか他の人に迷惑をかけてしまう」としたらどうであろうか。

2 胚と人格

着床前診断にかぎらず遺伝子診断全般について、それが様々な差別につながるの指摘はすでに周知のものともいえようが、やはりその指摘は正鵠を得ている。出生前診断の段階ですでにいわれることであるが、診断の結果に基づく妊娠中絶は、中絶の理由となった病に対する否定的なイメージを社会的に与えもしようし、当該の病とともに現在を生きる人々は本来であれば中絶されるべきであったのかも知れない、との認識さえも人々に抱かせかねない。あるいは、生命保険などに関連して遺伝子診断に基づく個人の遺伝子情報の悪用を懸念する声もあろう。すでにしてこれらの点で、「だれかに迷惑をかけるのか」との原告患者の主張に対しては、「だれかに迷惑をかけてしまう」のではないかと応える根拠が充分にあると思われる。

しかしながら、さらに問う必要がある。上記の良識に基づくといってもよい多くの指摘も、古典的な人格概念を疑問に付すという点では消極的であると思われるからである。古典的な人格概念とは、たとえば以下のようなものである。すなわちそれは、自己意識や理性、道徳的感性を備えた主体として、さらにいえば、従来自由権や平等権、基本的人権を有するとされる、あるいはその認定が議論の対象となってきた近代的主体として理念的に人格を意義付けるもののことである。¹ また、身体的な存在という観点に基づくならば、もっとも素朴な意味においては出生の瞬間、少なくとも一般に受精卵の頭部、体幹部の区別がつくようになり、ヒトとしての外観を呈するとされる妊娠八週目あたり以降になってようやく人格を認定するもののことでもある。なんらかのいわゆる病なり障害なりとともに生きる「だれか」はやはり一人格として尊重されるべきであり、出生前あるいは着床前診断はそれら人格の諸権利を侵害しかねない、という先の反差別の立場に依拠した指摘もこの概念に矛盾するものではないといえよう。

ところが、着床前診断において問われているのは、じつはさらに別の「だれか」でもある。それは、胎児以前の存在、すなわち「胚」もしくは「胎芽」の人格である。すでにいわゆる体外受精の過程において複数の受精卵から一つを選択する行為が実施されており、その時点でさらに声高に問われてよかったことであると思われるが、受精卵選択の既成事実化と上記古典的人格概念の常識化のゆえか、現在を生きる一部の人々の人格権をめぐる差別問題は問われこそすれ、胚の人格については相変わらず不問とまではいわずとも、積極的な議論の対象とはなりえていないのではないだろうか。少なくとも現実的にはこの点を看過したままで、医学・医療、生物学、生殖技術が進展しているといわざるをえない。

² もちろん古典的人格概念によれば、胚は人格として認定されないのであってみれば、事実として今回の着床前診断をめぐる訴訟においてもそうした視点が問われないのは無理もない、というべきかもしれない。³

ところで、胚は人であろうか。一般に受精卵の頭部、体幹部の区別がつくようになり、ヒトとしての外観を呈する妊娠八週目あたり以降を胎児とみなす、と先に述べた。であるならば、妊娠八週未満につき少なくともヒトとしての外観を呈してはいないこととなる胚は、その外観のゆえに人格としての資格をいまだ持ちえないのであろうか。しかし結局のところ、こうした、どこからがヒトかといった線引きの基準を確定する作業は終わることなく無際限に続く、キリのないものとなろう。したがって、求められるべきは、個体としてのヒトの始まりを確定する作業とは異なる視点であると思われるのである。

人はどの瞬間において個体としてのヒトとなるのか、といった関心とは異なる視点、それは、やがてはヒトとなりうる存在、「未来のヒト」への関心に基づくものである。胚はやがて胎児となり、出生し、文句なく基本的人権を有することとなる可能性が少なくない。その意味において胚は「未来のヒト」たりうる。したがって胚は、現時点において「未来のヒト」としての人格を有している、といえるのではないだろうか。⁴ 体外受精の現状を問う際に有効な視点として、少なくとも受精後の胚の人格が今以上に積極的に問われるべきではないか、そしてそれこそがありうべき「倫理的」振舞いではないか、と思われるのである。

3 公共の福祉

「倫理的」たりうるためには、まずは先の訴訟の原告が訴えの根拠とする日本国憲法第十三条を、原告以上に文字通りに受け取ることが求められるだろう。じっさいのところ、「幸福追求に対する国民の権利」の尊重が記された同条文には「公共の福祉に反しない限り」との条件が付されているのである。つまり、公共の福祉に反するならば、国民個人の幸福追求権は制限されるという、いわれてみればさして驚くには当たらないとも思われる事柄が規定されているのである。

では、「公共」とは何を意味するのか。とりあえず、手元の『広辞苑（第四版、岩波書店）』を参照してみると「社会一般。おおやけ。」とある。そこで、「おおやけ」はどうか。「国家・社会または世間」とある。また「福祉」の方はといえば、「幸福」とある。したがって、「公共の福祉」とは「社会一般、国家・社会または世間の幸福」のことであるといってもよさそうだ。よって、「公共の福祉に反しない限り」とは、「社会一般、国家・社会または世間の幸福に反しない限り」を意味するともいえる。こうした、正統的といえはいえるかも知れない解釈に基づくならば、原告側が同条文を根拠にして「だれかに迷惑をかけるのか」との言辞とともに自らの幸福追求権を主張するのも理解できようというものである。しかしそれにしても、「社会一般、国家・社会または世間の幸福に反しない限り」とはいったい何を意味しているのだろうか。あまりに一般的、抽象的に過ぎ、その言説の内実はむしろ理解しがたいとさえ感じられるのである。

そこで、同じ『広辞苑』の異なる語義を参照してみたい。たとえば「公共」を言い換えた「おおやけ」について、「公明。公正。」とある。また「福祉」には、「消極的には生

命の危急からの救い、積極的には生命の繁栄。」とも記されている。したがって、「公共の福祉に反しない限り」とは、「公明、公正さに基づいた生命の危急からの救い、生命の繁栄に反しない限り」を意味するともいえよう。そしてこのように解釈してみるなら、同条文を根拠にして「だれかに迷惑をかけるのか」との言辞とともに自らの幸福追求権を主張する原告側の行為を無条件に許容するわけにはいかないことになる。というのも、着床前診断における胚の選択および廃棄は、それが「生命」の選択および廃棄である以上、「生命の危急からの救い、生命の繁栄」に反するからである。また、胚は「生命」ではあってもしかし未だ人格ではない不十分な「生命」にすぎず、選択および廃棄は許容されるというならば、それは「公明、公正」に反することになるだろう。なぜにして「妊娠八週以降の存在」に対する場合に限って「公明、公正」でありえようか。そうした線引き自体がそもそも「公明、公正」に矛盾するといわねばならない。「おおやけ」さらには「公明、公正」と言い換えられたところの「公共」の概念が覆う領域はしたがって、「妊娠八週以降の存在」に限定されるわけでもなく、ましてや「対話の通じる相手」や「同じ価値、正義を担う同盟仲間」、「同じ人種、民族」や「同じ時代を生きる者たち」に限られるはずもない。すなわち「公共」とは、「私」的な範囲に恣意的に適用されるべき曖昧な概念ではない、といわねばならない。むしろ言葉の意味するところを素直に受け取るならば、「公明、公正」と言い換えられる「公共」とは、あらゆる時空間にわたって、というよりも時空間的な限定を超えた普遍性を志向する概念である、というべきである。「倫理的」であるということは、まさにこの点が問われるはずである。⁵

そしてこうした普遍性こそは、じつは日本国憲法の保障するところなのであった。

「この憲法が国民に保障する基本的人権は、侵すことのできない永久の権利として、現在及び将来の国民に与えられる」（第十一条）

のである。したがって、「未来のヒト」も「公共の福祉に反しない限り」、幸福追求権を有するといいうるのではないか。あらためて第十三条を確認してみると、「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」とある以上、「将来の国民」である「胚」は、「生命」の保持を追求する権利を有するはずである。またさらに第十二条には、「憲法が国民に保障する自由及び権利」について、「国民は、これを濫用してはならないのであって、常に公共の福祉のためにこれを利用する責任を負ふ」とあることから、むしろ「国民は」、「憲法が国民に保障する自由及び権利」を、たとえば「公共の福祉に反する」ような自らの幸福追求権を「濫用してはならないのであって、常に」、「公共の福祉のために」、言い換えるなら「公明、公正さに基づいた生命の危急からの救い、生命の繁栄のために」保障された権利を「利用する責任を負ふ」といわねばならないのではないか。

さらに、こうした理念は、ただ国内でのみ流通すればよいというわけではない。日本国憲法前文には以下のようにある。

「全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。…いづれの国家も、自国のことのみに専念して他国を無視してはならない」。

つまり、時間的な普遍性という上記理念を空間的に共有することを志向してもいるのである。なお、同前文の末尾には「日本国民は、国家の名誉にかけ、全力をあげてこの崇高な理想と目的を達成することを誓ふ」とあることも確認しておきたい。

4 健康と文化

このようにみるなら、「胚」の「生命」の保持を追求する権利についても憲法は保障するといえるのではないか。そこでさらに、「生命」保持を追求する権利、すなわち「生存する権利」、いわゆる「生存権」を規定するとされる第二十五条を確認してみたい。

同条文第一項を確認すると、以下のようにある。「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」。さて、『広辞苑』によれば、「生存」の意味するところは「生きながらえること。生命を存続すること。」である。また「健康」とは「身体に悪いところがなく、健やかなこと。」となっている。「身体に悪い」ということは「生存」の可能性を減少させうるであろうから、「身体に悪いところがない」という状態は、たしかに「生存」にとって好ましいことであるといえる。因みに世界保健機関の憲章前文においては、「健康とは、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態であり、ただ病気や虚弱ではないというだけではない」とさえ定義されてもいるのである。

では次に、「文化的」の「文化」とは。こちらもまた『広辞苑』に尋ねるなら、「衣食住をはじめ技術・学問・芸術・道德・宗教・政治など生活形成の様式と内容とを含む。」とある。したがって、「健康で文化的な最低限度の生活」とは、「身体的（精神的、社会的）に悪いところがなく、健やかで、衣食住をはじめ技術・学問・芸術・道德・宗教・政治など生活形成の様式と内容とを含む、という状態をある最低限度以上達成した生活」を意味しよう。

しかしながら、「身体に悪いところがない」、あるいは「身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態」という理想的な状態は、理念として目指されるべきではあるが、現実的には実現不可能な状態と思われる。またこうした理念の素朴な礼讃は、じっさいの病気、病人を非本来的な存在事例として閑却されるべき対象とみなす発想を導きかねないのでもあった。この点については過去の諸事実が物語るところであろう。つまり、普遍性を志向する「公共」概念が「生存」を志向するのとは反対に、究極の理想状態を志向する「健康」概念は、「生存」を否定するという一面を持つのである。しかし、「生存」を志向する「健康」概念は、悪いところや病のない「生存」よりも、悪いところや病があろうとなかろうと、何がどうあろうともとにかく「生存」を優先して志向するものであるはずである。したがって、「生命」に対して「倫理的」に振舞うためには、たとえば同じ世界保健機関憲章前文のなかでも別の箇所にある以下の記述をこそ重視すべきと思われる。「健康

（の追求）は人間の基本的権利であり、人種や宗教、政治的信念、経済的ないし社会的地位によって差別されない」。つまり、「身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態」という究極の理想的状态を、場合によっては他の存在の権利に優先させて追求することではなく、各個人が担うあらゆる個別的な現実の諸条件の彼方において、時空間的な限定を超えて普遍的に各個の「生存」が追求されうるように現実的な配慮を怠らないことこそが、「倫理的」に「健康」な所作なのである。

また、『広辞苑』の「文化」の項目には、「人間が自然に手を加えて形成してきた物心両面の成果。」あるいは「自然」とも記されている。つまり、「文化」とは「自然に対し、その自然に反してさえ人為的に働きかけたところの成果」をも意味しうるわけである。したがって、「文化」的であることは、たとえば悪いところや病といった「自然」に対し、「その自然に反してさえ人為的に働きかけること」であり、またその成果を尊重することを意味しよう。

そこで、第二十五条第一項に関して、以下の解釈が成り立つと思われる。

「将来の国民でありうる胚も、悪いところや病といった自然状態を含めて各自が担うあらゆる個別的な現実の諸条件や時空間的な限定を、人為の努力の成果でもって克服しつつ、少なくとも生命を保持する権利を有する」。

たとえば、重度の「障害」（きわめて効率主義的発想に基づくこの語の内実改め本質的に問われねばならない）がある（ありうる）という事態を、場合によっては「生命」を廃することで回避するのではなく、そうした「障害」とともにある（ありうる）「生命」を保持しうる状況の整備に努めることこそが福祉（「幸福、生命の危急からの救い、生命の繁栄」）制度に求められる役割であろう。こうした視点に立つならば、「障害」者を援護すべき制度、施設の圧倒的な未熟ぶりを露呈してやまない現状は、残念ながらまったく「不健康で非文化的な最低限度未満の生活」を強いるものであるといわざるをえない。

5 自然と血縁の彼方に

以上の胚の生存権の考察に基づくなら、着床前診断を規制する学会会告（指針）は「患者の医療行為を選択する権利や子どもを産む権利を侵害している」という原告側の主張、および「元気な赤ちゃんを産む権利が奪われている。だれかに迷惑をかけるのか」という原告患者の率直な心情の吐露に対しては、残念ながら「だれかに迷惑をかけている」といわねばならないだろう。それが「子どもを産むという幸福を追求する権利」である限り、しかも「元気な（身体に悪いところがない）赤ちゃん」限定である限り、少なくとも現状においては。

しかしながら、「子どもを育てるという幸福を追求する権利」であれば、事情は異なると思われる。原告側が、「子育て」ではなく「出産」に、「どんな赤ちゃんでもよい」わ

けではなく、「元気な赤ちゃん」に固執する点に注目したいと思う。「元気な赤ちゃんの出産」によって獲得されるもの、それは「自然らしさという神話」であるに違いない。受精卵診断に限らず、体外受精のメリットとは、親子の、しかもできるだけ「健康なわが子」との「自然血縁的関係」の維持を望むという、それ事態は否定されるべきとも思われないごく「自然」な人情を満たすことができる点に見出されよう。たとえば、契約により配偶者以外の女性に出産を依頼するという場合でも、できる限り両親の精子、卵の採用が優先される背景には、やはり「自然血縁的親子関係」の維持への欲望を見出すことができるのである。この欲望は、ふつう「本能」などと呼ばれもするきわめて素朴な、「原始的」といってもよい欲望である。

したがって、この欲望に抗いがたい現状に看取しうるのが、着床前診断を可能とするほどに高度に発達して人々の既成の常識的感性を根本から転倒させかねないという過激な一面を備えていながらも、じっさいのところはきわめて原始的な人間の「本能」にひたすら奉仕するという現代科学のありようなのである。絶えざる進歩を遂げる今日の医学・医療、生物学、生殖技術の発達によりますます鼓舞されるものこそは、じつのところ人間のきわめて素朴な「本能的欲望」ではないのか。たとえば、着床前診断、体外受精はおろか、今日では常識的とされる不妊治療すら行われなかった頃、「子どもを産むという幸福を追求する権利」ははたしてどの程度人間の基本的な権利として当然視されていただろうか。仮にそうした人権意識がありえても、そうした権利の裏付けとなる技術が存しない以上、結局のところ妊娠が成立しない夫婦は「出産」を断念せざるをえなかったのではあるが、とはいえ、そんな彼らも「子どもを育てるという幸福を追求する権利」をも手放す必要はなかったのである。というのも、「養子縁組」が、場合によってはいっさいの「自然血縁的関係」を越えて広く行われたからである。「だれかに迷惑をかける」ことも厭わずに自らの「子どもを産むという幸福を追求する権利」を主張することは稀であったが、その一方で「自然血縁的関係」を越えた「子育て」は今以上に行われていたのである。たしかにそうした「子育て」は両親の主体的選択の結果ではなかったとはいえよう。いわゆる封建的「家」制度が機能し、何が何でも「家」の跡取りを必要とするといった事情に促されていたであろうから。しかし、そのために人々は「自然血縁的関係」を越えて「生命」の保持に貢献もし、「子どもを育てるという幸福」を味わいもしたであろう点は否定しがたい。

「自然血縁的親子関係」に基づく「出産」の可能性が現代ほど期待できなかったかつての時代には、現代ほどに自己遺伝子の保存といったような「本能的欲望」に忠実な「自然らしさという神話」を人は信じてはいなかったのかもしれない、という意味において、皮肉にも人々はかつてかなりの程度において「健康で文化的な最低限度」以上の生活を営んでいたともいえるのである。たとえば自己遺伝子の保存といった「本能的欲望」に忠実な「自然」を、たとえば「養子縁組」制度のような「人為の努力の成果でもって克服しつつ」、子どもを育てながら「少なくとも生命を保持する」ことに貢献していたわけであるから。

6 生存と喜び

本論は、現代の科学の成果や基本的人権の否定を意図したものではない。医学の発達は時代が進むにつれて「生命」の保持、「生存」に貢献してきたことは疑いなかろう。以前であれば「生存」を望めなかったような事例においても、かなりの確率で「生存」しうるようになったといえる。また、近代以降の歴史の経緯を見るならば、人類は封建の遺制を離れ、自由や平等といった価値に支えられた自己決定の権限を勝ち取ってきたのもたしかであり、いまさらながら「家」制度の復活を願うとすれば、時代錯誤の誹りを免れまい。ただし、科学の発達や人権意識のかつてない高揚が、一方で上記のような大義名分の影で新たな悲劇を生み出して顧みることがない、というのも事実なのである。不妊治療が捗らないという、社会的弱者ともいえる夫婦の幸福追求権に配慮し、人類の多年にわたる学問的な努力の成果として獲得された着床前診断の技術を有効に活用するという、いわば社会正義に則ったともいえる振舞いの影で、秘かに廃棄されていく「生命」があるという事実については意識的であるべきではないだろうか。またそうした正義こそが「自然血縁的關係」への固執を促すという事態、場合によっては「自然血縁的關係」のない「生命」、あるいは「身体に悪いところがある」「身体的、精神的、社会的に不完全」な「生命」であるならば不要である、なぜならばそうした「生命」の保持は一人格として固有の権利を認められた私個人の幸福追求を阻害する要件となるから、といった風潮を助長しかねない（幸福追求という正義の名の下に男女産み分けが目論まれていた神戸の事例などは、そのわかりやすい一例であろう）点について自覚的であるべきではないか。

こうしてみると、いま求められているのは、「幸福を追求する権利」の主張ではなく、「幸福そのものの内実」を問うことであるように思われる。たとえば「血のつながった子どもを産む権利」よりも「血のつながりを超えて子どもを育てる喜び」の意義を確認することである。「身体に悪いところがある」「身体的、精神的、社会的に不完全」な「生命」を、とまどいながらも「喜び」をもって育てている親達の声に、たとえば書籍で、あるいはインターネットのホームページで耳を傾けてみるべきではないか。そこでは「自らの権利」の主張以上に、あるいはその彼方で「育てかつ育てられる喜び」が語られているのである。こうした「ともに喜ぶ」ことの追求こそが、いま求められる「倫理的」振舞いであるといえるのではないか。

現代の生命をめぐる科学技術の発達は、人格の定義のみならず人々の既成の常識的感性、認識に対する根本的な再検討を必要とする段階に到ってしまったと思われる。それなのに、実際のところ人々は、旧来の「自然らしさの神話」を素朴に信奉し、科学の成果を私的に用いてやまず、結果として社会の保守化を促してさえもいるといえる。

本論においては、こうした点について考察を加えるために、着床前診断をめぐる訴訟を具体的な事例として取りあげ、手元の辞書を参照しつつ訴訟に関係する日本国憲法の条文に素朴な解釈を施した。したがって本論が、医学や法律の専門的な知識やそれら専門家集団内の「常識」に照らすならば当然の前提となっている了解事項への配慮を欠くのはたしかである。しかし、たとえば「受精卵（着床前）診断のあり方について、患者団体や市民団体も交えた公開シンポジウムを計画。改めて外部に呼びかけ議論する」との日本産婦人科学会による表明や、「学会ルールづくりを通じて社会に問題提起をする存在。どんな規制をすべきかは、国民が議論して判断することだ」との日本学術会議会長の言（いずれも

前掲新聞記事)を考慮するならば、一般の人々の素朴な「常識」を疑問に付しつつもその一方で彼らの素朴な「常識」に期待することが求められてもいようから、一般的な語義解釈に依拠してみたわけである。そこで最後に『広辞苑』の参照が許されるなら、「倫理」の項を確認してみたい。「実際道德の規範となる原理。道德。」とある。そして「道德」の項には「人のふみ行ふべき道」とあった。カトリックに帰依したわけではない筆者ではあるが、個人の考えとして、少なくとも受精後の「生命」についてはそれがいかなる「生命」であれ、あとう限りにおいてその「生存」が目指されるべきであり、それこそが「倫理的」な振舞いである、と本論において述べた。この主張が単なる独りよがりではなく、広く「人のふみ行ふべき道」として共有されることとなるかどうかは、今後を俟つしかあるまい。

注

- ¹ M.トゥーリー「嬰兒は人格を持つか」、H.T.エンゲルハート、H.ヨナスほか(加藤尚武・飯田亘之編)『バイオエシックスの基礎——欧米の「生命倫理」論——』(東海大学出版会 1988)、H.T.エンゲルハート『バイオエシックスの基礎づけ』(朝日出版社 1989)第4章、参照。
- ² 受精卵の人格性について、キリスト教のカトリックがそれを認定していることは知られている。しかし、同宗派の信徒数が必ずしも多いとはいえず、その教理が一定の社会規範として機能しているとはいいがたい社会において同様の知見に至ることは、今のところ不可能である、というわけではまったくない。カトリックとは別の宗教的権威の後ろ盾を必要とすることもなく、宗教の如何に関わらずそれは「倫理的」に可能であると思われる。また、本論は、「中絶すなわち殺人」といったヒステリックな論調に与するものではない。ただし、貧困や女性の権利といった人権意識に安易に鼓舞された素朴な中絶容認論は、「生存」を本質的なキーワードとして共有する諸テーマ、例えば「戦争」や「死刑制度」などとの関連においては、自らの「正義」が反「生命」的に、本論の文脈でいえば反「倫理的」に機能してしまいかねないという点に注意を促すことを意図しているのはたしかである。
- ³ そもそも、原告医師は「男女産み分け」にも受精卵診断を利用しようとした点に、報道のスタンスのうえでも問題の鋒先が向いていたはずであり、そしてこの点は原告の告訴理由によってもまったく正当化されることがないのだが、こちらの問題はなぜか忘れられて(すりかえられて?)しまった観がある。
- ⁴ 「未来のヒト」を問うならば、妊娠以前の精子や卵子もその可能性をもつともいえる。とはいえ、未受精精子、卵子の受精の確率論的な可能性、あるいは精子、卵子それぞれの遺伝情報を受け継いだ受精卵が有する遺伝的資質の独立性といった点を考慮するならば、受精はそれ以前とはそれなりに一線を画する条件となりうると思われる。
- ⁵ 受精卵の人格を認定するカトリックの姿勢も、価値の起源たる神の普遍性を考慮するならば得心がいくであろう。もちろん、「普遍的あるいは絶対的」概念の濫用が「公明、公正」とは矛盾するような現実のありようの隠蔽に役立つ点には自覚的であるべきであろう。