

2003年12月18日

人間科学研究科委員長殿

木村利人氏の博士学位申請論文を下記の審査委員会は、人間科学研究科の委嘱を受け審査してきましたが、2003年12月18日に審査を終了しましたので、ここにその結果を報告します。

## 記

1. 申請者氏名 木村利人

2. 論文題目 Dynamics and Change of Bioethics in Japan

3. 本論文の主旨

本論文は、バイオエシックスは全体として一つのまとまりを持った「いのち」に関わるあらゆる価値観と判断の問題をグローバルなスケールで再考し、伝統的な学問の枠組みやその専門研究領域を超える発想で新しく問題提起し直し、その解決のための価値判断の選択肢を具体的に提示しつつ、その内容を学問的に体系化する「超学際的な研究(Supra-interdisciplinary study)」として構想している。

1980年以降、研究活動の拠点としてきたジョージタウン大学ケネディ倫理研究所をはじめとして、早稲田大学人間科学部でのバイオエシックス研究と教育、実践の20年にわたる学術上の成果が本論文の各章において取り扱われている。したがって、本論文はバイオエシックスの日本における全体像の概括をはじめ、遺伝、死、移植、倫理委員会、臨床治験、高齢者問題などバイオエシックスの基本理念に関わる諸分野の動態の解明を試みている。

本論文はこれらの考察にあたって、いのちをめぐる価値判断が各専門分野毎に細分化され、複雑化し、専門化され、分断され、いのちの主体である人間の尊厳が行方不明になりかねず、こうした状況から様々な弊害が生まれ、人権侵害が起こりかねない実情と反省とをふまえて執筆されている。

本論文はこのような発想と理解から、バイオエシックスをギリシャ語の *bios* と *ethikos* を単に組み合わせただけの Bioethics(Bio-Medical Ethics)とする欧米先進諸国の研究や、それを日本語に置き換えて「生命倫理」または「生命倫理学」としてしまう研究姿勢のアプローチに対して「超学際的な研究」としてのバイオエシックスを提唱している。「バイオエシックスは、倫理学、医学、看護、宗教、法学、政治、経済、公共政策、哲学、歴史、教育など旧来の学問枠組みを超えた全く新しい『超学際的』な学問体系」なのである。この構想にもとづく学術展開は、本論文の普遍性と独自性を持った内容として国内外の注目を集めてきた。

超学際的学問体系としてのバイオエシックスへのイマジネーションの背景には、1960年

代からの人間解放を目指す世界各国の人々との連帯による人権運動、反差別、女性解放や環境保全と健康増進、開発や平和の問題、当時大きな展開を見せた「ベトナム反戦」運動とも重なり合うグローバルな「いのちを守り育てる」ためのグラスルーツの人権運動と統合的な理解と、社会の変動への期待があった。主題は日本におけるバイオエシックスの動態と変動であるが、本論文はこのことについて本文を英語で書き、バイオエシックスの未来展望の論理を根気よく展開している。

#### 4. 本論文の構成

本論文は、序章と 5 つの章と終章から構成されている。このような構成によって、日本におけるバイオエシックスの形成過程から今日の隆盛にいたるまでの動態と変動について数々の証言を行い、その立場からバイオエシックスの可能性について論じている。

「序章」は、この十数年間の国内及び国外における遺伝に関連する諸問題や臓器移植、死の判定、倫理委員会の設置、臨床治験など生命医科学技術の進歩と発展に関連する諸問題を本論文の提出が独自に構想してきたバイオエシックスという「超学際的な研究」の視点から各章において順次取り上げることを予告している。

「第一章 現代日本におけるバイオエシックスの展開」は、近代日本の黎明期から現在にいたるバイオエシックスの歴史的展開を詳細に跡づけている。この論文は 1995 年刊行の *Encyclopedia of Bioethics*, Reich, Warren, ed. N.Y. Macmillan Free Press に所収されている論文をもとにしている。この論文はわが国におけるバイオエシックスを研究対象とするテーマでの最初の記念碑的論文として国際的に最も高い評価を受け、現在なお幅広く読みつがれている基本的な文献である。

本論文は、日本におけるバイオエシックス形成を 3 期に分けて詳述している。第一期は「父権的温情主義医療における儒教的徳目（1868 年から 1938 年）」の時代と名付けられ、この間における「医の倫理」の特色を儒教に基礎づけられた「仁」としている。このことについては、幕末に蘭学を学んだ蘭方医・杉田成卿はフーヘランドによる *Enchiridion Medicum*(1836)を「医戒」と邦訳し、本書が当時の日本における仁術の実践者としての意思のあり方に多くの影響を与えた有様を論述している。その後の日本におけるドイツ医学の導入は、プロイセン的な軍事医学の伝統的な気質と日本における父権的な仁術の伝統的な発想とを結びつけることになり、患者を人間としてよりもむしろ「医療の対象」としてみる傾向を跋扈させることになった経緯にについてもふれ、医療と患者との関係は伝統的な父権的温情主義の枠組みのなかでの「信頼関係」に貶められ、医療者の職業的倫理違反行為とその責任は、全く無視される状況にあった問題点を指摘している。

第二期は、「医療の国家と権威への服従（1938～1968）」の時代である。1938 年の「厚生省」の設置及び国家による国民の健康管理を目的とした「国民健康保険法」の成立は、軍国主義的国家体制のための国民の健康向上を意図したものと位置づけている。特に 1940 年に成立した「国民優生法」は、国家的政策としての優生計画立法であり、第二次世界大戦後も「優

生保護法」として存続するようになった経緯を、優生手術を受けた人数もとりあげ具体的に分析している。

軍国主義体制化に組み込まれた医学の非人道的な医学人体実験が関東軍 731 部隊により行われたが、木村利人氏自身米国の国立公文書館(Suitland, Maryland, U.S.A.)で現地調査を行い、事実を解明している(本論文第四章 C 参照)。また、第二次大戦下の米国捕虜に対する九州大学生体解剖事件も、同上文書館所蔵の米国軍事裁判記録によって明らかにしている。日本における医の倫理の問題性は、価値観を同じくする共同体への忠誠心がもたらす日本人の「没个性的」側面と国家、権威、企業、共同体との一体感が医の倫理においても貫徹しているところにあると指摘している。他方、アメリカによるヒロシマ、ナガサキの被爆者を対象とした血液採取による遺伝子の放射線変異調査が同意なく行われた医の倫理上の問題性も指摘し、日米独間におけるバイオエシックス的歴史の持つ輻輳した状況を明らかにしている。続けて G.H.Q による日本の医療と医学教育の改革、日本医師会による「医師の倫理」(1951)の策定、日本国憲法第 25 条の生存権、高齢者福祉などにも論及している。

第三期は、「医療の意思決定への共同参画 (1969~1990 年)」の時代で、伝統的な漢方医療のリバイバルや様々な医療外の要因による医療のあり方の変革も芽生えはじめた事例として、臓器の移植、死の定義、真実の告知と死の準備教育、安楽死、バイオエシックス教育と関連出版物などについての検討をとおして言及している。

「第二章・遺伝子問題のバイオエシックス的側面」は、A.ヒト遺伝子情報の宗教的側面、B.遺伝学の法理、C.文化的コンテクストにおける遺伝子診断と遺伝子治療：日本における社会的・バイオエシックス的意味合いの三方向から、日本における先端医科学技術の発展にともなう遺伝医学・遺伝子治療の進歩が臨床研究へ応用されるようになり、バイオエシックス的考察と実践を行わざるを得なくなった状況を事実即して考察している。

「A」は、日本における遺伝及びそれに関連する疾患についての非宗教的な把握の状況をとらえるために、キリスト教、ユダヤ教、イスラム、仏教の教義と科学としての遺伝学、疾患の苦悩及びその癒しの宗教的な意味づけと先端生命医科学技術の適用の可能性と限界について、宗教者との対話と文献的考察を行っている。「B」は、1948 年の「優生保護法」(現在は改正され「母体保護法：1996 年」)の持つ問題性を優生イデオロギーと人権侵害の観点から考察・検討し、戦前には人口増加、戦後においては人口減少を誘導する傾向をもたらしたことを具体的な事例で明らかにしている。専門家と一般市民との間で情報の共有にもとづく公開された論議の蓄積による「バイオエシックス・公共政策」の必要性が指摘されている。

「C」は「優生保護法」の否定的側面を指摘しつつ、遺伝子治療研究のためのガイドラインが 1994 年に作られた状況を検討している。家族性腫瘍学会でも遺伝因子に関連する疾患についてのガイドラインが作られるなど、バイオエシックスの臨床治療の現場での積極的な導入が日本の先端医科学研究に大きなインパクトを与えるにいたった状況を解明している。1997 年厚生省(当時)に厚生科学審議会・先端医療技術評価部会が設置され、遺伝子治療の

研究計画はインフォームドコンセント文書の確認を含め、多方面の分野の専門家から構成されている。同委員会委員としての経験を踏まえて、患者中心の臨床治験と医療の意義について論述している。

「第三章 死と死の過程及び臓器の移植」は、A.死の定義をめぐる日本のジレンマ、B.日本における死と死の過程、C.死、死の過程、及び事前指示文書：社会文化的及び法的見解、D.無脳症児の臓器提供：日本の事例、E.日本における臓器の移植と脳死：文化的、法的、バイオエシックス的背景について考察を行っている。

1968年の和田心臓移植事例の不幸な結末は日本における移植医療へ大きな不信をもたらしたにもかかわらずいまだ正式に総括されていないこと、なぜ日本では死及び脳死の定義をめぐる30年にわたり論議が継続されたのかを指摘している。しかし、その間にじょじょにバイオエシックス的発想の転換が起こり、1997年「臓器移植に関する法律」が国会で成立した。このことはバイオエシックスの動態と変動の具体的事例であると述べている。

移植医療への不信は札幌医科大学の和田心臓移植事件に根ざしているけれども、他方で儒教における生命・身体観や仏教的諦観などによる「他者の臓器をもらってまで生きたくない」とする感情という文化的反発要因を無視できない。日本の1997年・臓器移植法は、日本医師会、臨死臨調などでの討議をふまえて臓器の自発的提供を明示した「臓器提供意思表示カード」に「脳死判定を受けることの明示に印をつけ」臓器移植を前提とした場合のみに脳死基準での死の判定を行い、従来の死の定義には変更を加えていないことの社会的、法的、文化的許容性について考察している。さらに日本における死、脳死、臓器移植(無脳症児の事例を含む)及び安楽死、事前指示文書をめぐる本人が臓器提供意思表示カードを所持し、死亡時にその記載事項の全てに瑕疵がなくても、家族が反対すれば移植のための臓器の提供は行なわれず、バイオエシックスにおける自己決定の意思表示が無視されるという意思決定プロセスにおける家族の役割が今後の大きな問題として残されていることに論及している。

「第四章 倫理委員会及びヒトを対象とする実験」は、A.先端的技術のための倫理委員会、B.アジアの観点から：日本におけるヒトを対象とする実験 - 文化の文脈のなかでのバイオエシックス的展望、C.ニュールンベルク軍事裁判後のバイオエシックス的「規範」及び大日本帝国陸軍731部隊の医学犯罪をとりあげ考察を行っている。

先端医科学技術としての生殖補助医療にバイオエシックス的な方向付けをすることを目的として、1982年に日本で初めて大学医学部医の倫理委員会が徳島大学に設置され、その後、日本の全ての医科大学付属病院等に「倫理委員会」が設置されるようになった。

第二次大戦中、ナチス・ドイツの医学研究者たちはニュールンベルク軍事裁判において非人道的な人体医学実験のゆえに裁かれ、24人の医師が死刑となった。同意なき被験者をいかなる医学実験の対象としないというニュールンベルク綱領として知られる倫理原則はこの軍事裁判の判決の一部であり、バイオエシックスのルーツとなったことを本章は明らかにしている。にもかかわらず日本の関東軍731部隊の医学者たち全員は彼らの医学実験

データのアメリカ軍部への提供と引き換えに訴追を免れることになった事情をアメリカの情報に関する自由開示法により入手した資料により解明している。

「第五章 高齢化とバイオエシックス公共政策の形成過程」は、A.日本における高齢者のバイオエシックス的、社会的、法的側面：特に生命維持技術に関連して、B.1997年の介護保険法のコンテキストにおける長期間介護の政策を論じている。A論文は、1980年代の半ばの日本の高齢者の実情を解明し、B論文はそれからほぼ15年終の日本の高齢者像の変遷と1997年の介護保険法の成立のプロセスを分析・検討し、バイオエシックスの動態と変動について論述している。この論述をとおして、1997年の介護保険法成立のプロセスで「介護の社会化を薦める一万人市民の会」の活発な社会活動をはじめ、高齢者自身の様々な積極的インプットがあった事実にもふれている。しかしこの法律の条文中には高齢者の「権利」という表現が全く見られないことに違和感をおぼえると指摘し、いわゆる「措置制度」のコンセプトを取り去り、保険と自己負担による国民の相互扶助(部分的に国と自治体)によることの意義が矮小化されていると指摘している。

「終章 市民活動の処方箋としてのバイオエシックス」は、バイオエシックスがその「超学際的」発想の方法論による様々な市民活動を基盤にした展開から生まれ、世界の各地で市民活動の基盤となる方向性を指摘している。いのちの多元的な問題と先端生命医科学、そして価値判断と倫理をめぐっての諸相は、日本におけるバイオエシックスの動態と変動そのものであるとして終章を締めくくっている。

## 5.本論文の評価

本論文は、バイオエシックスを超学際的研究と位置づける研究活動を展開していて、広範囲の問題領域にかかわりをもっている。出生以前の受精から死とその過程で生起する生命にかかわりのある問題についてバイオエシックスが無関心をきめ看過できるわけがないのである。なぜなら、バイオエシックスは「生命の尊重と人権の尊重」という「いのち」に形と内容を与えることでふたたび人権にかかわりをもっているからである。

遺伝子とその倫理問題、死と臓器(移植)、ヒトとヒトを材料とする実験、高齢化と公共政策、マイノリティと人権などが本論文において繰り返し論議の対象として現れる。その関心はあちらこちらに拡散しているようであるけれども、これらのテーマはいのちの尊重という金糸で縁取られていて、この一点がいわばアルキメデスの原理となって全体を支えているのである。本論文は倦まずたゆまずこのことを主張し、本論文の提出者の常日頃の発言量と発言力をもって実践しているところに大きな特徴をもっている。この主張と実践は、事実を丁寧に検討することによって裏付けられている。旧関東軍731部隊による人体実験の第1次資料をアメリカの公文書館に出向いて発掘しているのが好例である。かくして発掘した歴史資料は、同じくナチス・ドイツの医療従事者が行った人体実験の結末と比べ、バイオエシックス的検討に基づく批判の対象となっている。この検証は何人といえども同意なしに被験者にならないというバイオエシックス原則を確認する行為であって、バ

バイオエシックスのルーツとなった出来事である。

本論文の随所に、歴史に学ぶとはどういうことを身をもって示している証言が含まれている。人命を正面に出すと、医療の技術革新であれ、環境の問題であれ、あるいは遺伝子レベルの問題であれものごとの軽重をはかる基準は、経済でも政治でもなく、人権であることが自明化するゆえに、超学際的なバイオエシックスの存在感が際だつようになっていくところに、本論文の第2の特徴がある。

生老病死という人生の大事は、医学、看護、法律、行政、社会福祉、社会政策などかわりがある。それぞれの領分毎におびただしい実績が積み重ねられているけれども、本論文はこれらのことをおさえた上で、バイオエシックス公共政策ということばを用意して乗り越えようとしている。いのちの総体性をこの総体性において受け止め、いのちの営みに注目しているのである。したがって、バイオエシックス公共政策は、「自分のいのちは自分で決める」条件をフォーマルな制度へ昇華させて整備することであるとすれば、日常生活に必要な一切はこの視角からはかれるということを終始一貫して論述しているところに第3の特徴がある。

本論文はバイオエシックスの形成と展開についての多くの証言を記録している。後世、これらの証言はバイオエシックスの歴史の道標となる内容をもっているところに、本論文の学術上の注目すべき位置がある。日本におけるバイオエシックスは本論文の提出者とともに形成され、その学術的意義が普及して今日にいたっていることから推して、このことが本論文の総括的な特徴であるということが出来る。

木村利人氏が提出した博士号請求論文は、以上の評価をふまえ、博士(人間科学)に値すると審査委員会は判断するに至った。

2003年12月18日

木村利人氏学位申請論文審査委員会

主査	早稲田大学教授・文学博士(早稲田大学)	濱口晴彦
副査	早稲田大学教授・博士(人間科学)(早稲田大学)	嵯峨座晴夫
副査	早稲田大学教授・博士(医学)(東京大学)	野村忍