

明治学院大学後期公開講座（港区民大学）に  
ついて

「先端医療と生命倫理－生と死の問題を  
考える－」

千葉 茂美

人間の生と死は従来神の領域の問題とされていた。しかし医療技術や医療機器の開発などの驚異的な進展にともない、今日先端医療ではこの生と死をめぐる、人間の手により生命操作が技術的に可能になってきた。それにともない先端医療技術はわれわれの生と死を根底からゆるがし、また科学技術中心の医療の中でゆがめられていく人間本来の姿をどうみつめ直していくか、大きな課題をわれわれに投げかけてきた。また最近急速に開発が進んできたヒトゲノム（人間の全遺伝子情報）解読、遺伝子診断、遺伝子治療、クローン技術、ヒト万能細胞（ES細胞）の研究は、医療そのものをも大きく変えようとしている。現在、先端医療が生命倫理との関連で問題になっているいくつかの点を挙げてみたい。

まず生命の始まりの問題をめぐるのは、不妊症の人も人工授精、体外受精、顕微授精などの生殖補助技術の発達によって子どもが授かるようになったが、ドナーが夫以外の場合、子どもをめぐる親子、夫婦の関係、子どもの事実を知る権利など、われわれはどう考えていくべきか。またわが国では認められていなかった代理出産（借り腹）が実行され、何の歯止めもかからず推移している問題、また海外ではクローン人間の実現計画などが発表されているが、倫理的にはこれにどう対処していくのか、問題は緊急を要する。さらにヒトゲノム計画により人間の遺伝子解読が可能となり、遺伝

子診断によって将来の発病の可能性が予測されるようになったが、有効な治療法がない場合、どうするのか。また出生前診断により新生児の選別が可能になったが、障害児の生命権は守られるのか、また中絶による胎児の人権をどう考えるのか、優生思想の問題など問題は累積している。

つぎに生命の終わりの問題をめぐっては、脳死と臓器移植では、脳死の検証の問題、ドナーやレシピエントのインフォームド・コンセントの問題、術後管理の困難性や心理的、精神的不安の面、これに対するケアの問題、そして臓器不足をカバーするため人工臓器の開発が進められているが、臓器が疾患をもつとつぎつぎに人工臓器に変えていくと人間は最後にはロボットになるのか、人間の根本的な意味が問われ、その医療はどこまで許されるのかという問題にも出会う。これに反し ES 細胞を利用した再生医療の研究も進み、将来新しい臓器や組織の再生が可能になり、そしてこれを再び生体に戻していけるという。何をどこまで再生していいか。脳が人格の座で特別の臓器だとすれば、これは許されるのか。人間観を根底からくつがえす事態に遭遇する。そしてまた安楽死や尊厳死の問題では、生きる権利、死ぬ権利を最後まで自分の手にしておきたいという自己決定権の考え方が浸透し、オーストラリアやアメリカのオレゴン州やオランダ、最近ではベルギーも安楽死法が条件をつけながら制定されている。また末期状態であっても最後まで人間らしく生きていたいというホスピス思想も定着し、各地にその施設も多くなつてくる。

先端医療を考えたとき、生命倫理の立場から以上いろいろな問題があるが、神が与えてくださった生命、この操作がどこまで許容され、また正当化されるのか、キリスト教の観点からも考察を加えてゆきたい。

10月から始まる秋学期の公開講座では、以上の点を整理しながら、各分野の専門の先生、また医療での現場の先生方をお招きし、生と死の問題を共に考えていければと思っている。

(ちば しげみ 所員・文学部教授)