

## 遺伝医学と倫理に関する研究

中央大学

桑 木 務

### 研究目的

遺伝学の進歩により、却って人類は岐路に立たされていることを認識し、人類遺伝学の知見に基づき、心身障害発生防止策の適用に伴って起るであろう倫理的な諸問題を検討して、そこからなんらかの解決策を得ようとするのが、本研究の目的である。

### 研究方法および資料

神に代って人間が、それも専門家としての医師が、人間の生死、幸不幸を左右する（裁判官もそうだが）ことになるのであるが、病人も（罪人も）その状態に陥る以前に、予防し救済できることが望ましい。

それには起りうるであろう問題の所在をとらえることが先決である。このことは専門家の間では、かなり明らかであろうと思われる。またこの問題は、従来は散発的に論ぜられてきたが、学際的に組織的にとりあげられたのは、この研究班が最初であろう。それゆえ、われわれとしても、関係方面からどしどし問題提起をしていただいて、それを宿題として考えてゆきたい。

そのためには、①＜遺伝医学と倫理＞に関する研究討論会と、②基礎的研究と資料収集が必要である。

### 研究結果

そこでまず①のために、昭和51年1月31日にシンポジウムを開催した。元来これは昨年秋に予定されていたが、国鉄ストその他の事情により、今冬に持越され、参加者10名をえた（研究討論会の構成などについては別項の議事録参照）。

このシンポジウムは、副課題5に属する細分課題分担者相互の間の連絡をも

目途としたのである。そこで全体の主任研究者井上教授（以下敬称略）より、以下の総括的説明があった。

すなわち、遺伝学の知識の集積が巨大になり、それを国民に還元すべきことが今回の研究の最大の動機であり、そのテーマとして、心身障害の予防に関して第1分科会では分子のレベルで、第2分科会では細胞のレベルで、第3分科会では個体のレベルで研究し、そして第4分科会では集団の—たとえば日本人の—レベルで研究する。それから第5分科会では遺伝性障害の予防的システムに関する研究として、この副課題5の全体における位置づけが示された。

さらにこの副課題5のうちi)は遺伝的適応という純粹な学問的課題を、ii)は実際に問題を携えた人にどのようなサービスを提供すべきかという遺伝相談の資料の整備に関して、iii)はサービスを提供する側の、つまり遺伝カウンセラーの教育と研修の問題、最後に以上のような研究に際して、遺伝学者ないし医学者の見地で答申を行うに当たり、人間の伝統的な倫理の裏打ちが求められ、これがiv)の遺伝医学と倫理に関する研究という課題である。

これをうけて副課題5の代表者（半田）より、遺伝的疾患と予防という事項について現状の遅れと対策—つまり日本では大きな病院にも遺伝相談課なく、大学に人類遺伝学の講座すら正式には設けられていない—という事実が指摘された。

ついで日常患者に接しているi)の分担研究者（藤木）より遺伝相談をうけたばあい、保因者であると医学的に分っていても、その人の将来まで立ち入ってアドバイスすることの決意が問題になり、また遺伝的適応の最終時のコンセンサスをいかに取りつけるかも問題であると述べられた。

それからiii)の分担研究者（大倉）より、遺伝的疾患、先天異常、体質的疾患の3つが挙げられ、遺伝相談こそ予防医学なり、との主張がなされた。これに関連して改めて井上より、科学的事実を適用するばあい、相手に決意決断を迫るべきか否か、主体はいずれの側か、一般に人間としてどうあるべきか、それから医学は個人のためのものか集団のためのものかという問題は、まさに人類遺伝学の両面を示すものであると語られた。

これよりさき研究協力者（渡辺）によって、分子生物学ないし遺伝工学の現状が報告され、ついで本来は病気の治療が第1の狙いであるにもかかわらず、

アメリカのバーク教授（科学アカデミーの生命科学部会。組替え遺伝子委員会の委員長）による研究の自主規制をめぐって、学問と政治と人間（科学者の考え方。価値判断）の関連について議論が湧いた。

そのばあい問題は2つであり、つまり科学者が科学の論理の赴くままに存分に研究を続けて、その影響や結果に頓着しないのが、かれにとって幸福かどうか、次に結果を顧慮して自主規制をするにしても、バーク教授のように自律的に歯止めをするか、他律的に禁止令に従うかというところにアメリカ人と日本人との心性の相違を見るか、という問題である。もっともアメリカでも科学への政治の介入とかく真理はあくまでも真理だとする学者もあり、日本でも物理学における湯川博士らのバグウォッシュ会議開催の例もあるが――。

こうして元来このシンポジウムの素案とした昨年度の報告（桑木）の検討および批判に移ったわけだが、まず医学思想の流れについてヨーロッパのそれを背景にして、近代日本の概観が与えられ（宮本）、医師のカリスマ的性格や信頼度を説く（宇沢）のに対して、むしろ医療技術の熟練工ないし徒弟的性格が不可避であることを主張する（大倉）意見から、医師論（合田、植松）や現代の医療制度に対する批判が述べられた。

このようなく医師のモラル>あるいは<医の倫理>に関して、桑木はすでにヤスパース教授の<医学観>ないし<技術時代の医師のあり方>について報告するところがあった。これはさきの②の基礎的研究および資料<sup>\*</sup>におのずから移行することになるが、いまその要点を述べておく。

(1) 技術が進歩している現代において、医師と患者が双方とも不満を抱いているのは不思議であるが、医師の側ではその制度があまりにも組織化ないし企業化しているので、医師の理念がぐらついてきている。

(2) 最近の自然科学や技術の急速な進歩に伴って、自然科学的医学の研究が要求されると、正確な知識を追求するあまり、医師は研究者の側に専念して、病人を治療する側面がおろそかになりやすい。

.....  
\* Karl Jaspers : Der Arzt im technischen Zeitalter, in  
"Wege der Heilung" (1959) S. 167-192

(3) 医療行為は、自然科学の可能性の限界に止まることはなく、この限界点で医師自身が混乱に陥っている。

上の3つの視点をもう少し整理してみよう。

(1)について——まず最近の技術時代が、医師という職業の組織と運営にどのような影響を及ぼしたか。プラトンはNOMOI篇において奴隷の医師と自由人の医師とを区別し、前者はドレイを治療するが、病人には専制君主のように振舞ってろくに説明もしないが、後者は主として自由人の病気を診察し、病人と協力して健康へと導くようにする、と述べている。

ところが現代ではそんな区別は存在せず、病人や患者は医師の間でたらい回しにされる。また医師と患者の間に大小の病院や検査施設や健康保険が介在し、健康保険医のもとには病人が殺到する。

(2)について——自然科学的医学の危険というのはなにか。医師の目標は要するに、患者の助けになることが第1である。科学的知識もそのために用いられねばならず、医者はその利用するために良い機会をねらう。と同時にその限界も心得ていなければならない。自然科学的経験というものは、物理学や化学だけで尽くされるものでなく、生物学的観点も忘れてはいけない。さもなければ医師は技師になるだろう。

(3)について——自然科学の限界点で医師のすることはなにか。物の認識がつきるところに心が現われ、これが理性者相互の交渉に現われる。技術的治療と生物学的配慮に対して、まったく異質的なく自己を教育しかつ育成すること>が存する。これには精神医学、精神療法、精神分析、深層心理学あるいは精神身体医学などあり、それらに対してヤスバースは批判的である。

しかしそれらが流行すること自体、医師の怠慢に警告を与えるゆえんであり、これを克服する真理は、熟慮する人間に属する哲学という領域に存する。科学の道は無限に続くが、全体として限界がある。悟性 Verstand で知り得て、目的として企図するところのものは、実行する段になると常に乗り越えられる。科学的認識がゆきづまっても、思考は停止することがない。対象に即しながら対象的なものを越える思考が、人間が哲学的思考を始めてこのかた存在している。この思考—Denken が理性 Vernunft といわれるものである。これを信頼しないと、非合理的なものに身をまかせたり、学問性を見捨てたりして、哲学

に到達することはないであろう。

哲学とは、悟性ととも歩みながら、それを使用し、しかもそれを見捨てることなしに、それを越える理性のデンケンを通じて把握されるものである。哲学は声の聞えない真空みたいなものだという人がいるが、見えないけれど空気は厳存し、しかも単に悟性のなかで窒息するのではなく、われわれが現存するためには理性の空気を吸わねばならない。まことに理性とは、実存 Existenz の生命<sup>いのち</sup>の呼吸<sup>いぶき</sup>である。

結論として、それではいったい医師になにができるのか。現代の医師にとって好ましくない3つの傾向をわれわれは挙げた。すなわち、(1) 技術的前提が医師の能力であり、それが組織化によって向上した反面、医師の理念がぐらついてきたこと、(2) 自然科学的知識の進歩の反面、限界を心得ていないと、理論によって治療と患者、さらに精神 geist とたましい Seele とを圧殺するような医学を生むこと、(3) 医師の哲学的イデーが、ぎりぎりのところで成立したとしても、その反面、非哲学 Unphilosophie の醜態を暴露しがちなこと——である。この3つの傾向を回避するには、どうすればよいか。

(1) について——技術的＝組織的な拘束に対して、心ある医師は〈医師の理念〉に対応し、病人は理性的になることによって、改革への不断の闘いがおこなわれ、理性的な人びとの連帯が生まれるのである。

(2) について——自然科学的医学に集中することは、研究者にとって危険ではないが、医師はそれと違って普遍性 Universalität が必要である。全体医学 Ganzheitsmedizin というものは存しはしないが、全体的なものは対象でなくて理念である。そこで卓越した医師は、可能なかぎり視野を広くし、人間界ならびに精神界に精通しようとする。

(3) について——真の哲学なくしては、自然科学的医学の限界点でのぶざまを克服できない。自然科学的技術的進歩を基盤にして、途方もないことを仕でかし得る医師も、その行為を哲学することのうちに捉えるとき、はじめて完全な医師となる。患者と心が通うようになって始めて、医師は外部の権威に抗して最も人間的な経験を得る。医療行為を行いながら、永遠に通ずる哲学的洞察に到達してはじめて、これが技術的進歩自体を善導しうることになるのである。

この技術時代において、知識と能力の向上において、また進歩自体への信仰

のうちに、それらがいったい人類にどんな意味をもつのか、しばしば不可解になってきた。世界の事物が明白になるにつれて、現実には暗くおおわれてしまった。

何ごとも探求せずにはすまされないという研究者の意識を限界まで駆り、自己のうちに思考を通じて哲学者に指導権を与えるような医師こそ、技術時代の致命的な危険を前にして、限られた悟性的思考の牢獄から抜け出す道を人びとに指示することができるであろう。もしかすると、医師がそんな合図をする使命を、生まれながら担っているのかもしれない。

ここにいたってヒポクラテスの言葉が、2400年を一瞬に貫いて響く。いわく、*κατὰς μέγιστος ἰατροῦ*  
(同時に哲学者である医師は神に等しい)と。

## 回 顧 と 展 望

そこで今年度の分担研究者としての一年を顧みると、私のばあい3つの段階に分けられると思う。

つまり<1>は標題どおり<遺伝医学と倫理>の問題であり、さきに井上の指摘どおり、遺伝学者ないし医学者の見地から答申するのに、人間の伝統的なモラルの裏打ちが求められる、という点にお答えする義務があり、またいかに意志決定をするかという重要な問題がある。とくに現場の諸先生から切実な問題を提起していただくとともに、私自身もできるだけそのような空気に触れることが必要であろう。さもなければ、ややもすると抽象的な思考に陥り易いからである。

次に<2>として、さきに述べたヤスパース教授の説くような<医師のモラル>ないし<医の倫理>の考察がある。

さらにこれを拡張して<3>の<学問の論理と倫理>、端的に<学問論>から<2>および<1>を考察したい。この<3>は本来私のテーマであるが、ギリシア時代にはむしろ一体感があつたが、ルネサンス以後の<近代科学>においては<学問の論理>が主となり、そこから<学問の倫理>の方は分離・分裂してしまった観がある。

ところで第2のルネサンスといわれる現代において、15、16世紀のルネ

バランスが西ヨーロッパの人のものの考え方をどのように変えたかを反省してみる必要がある。あたかも中世から近世への橋渡しをした、15世紀中葉のクザーヌの問題意識に従って、これを人間と自然と宗教の3つのモメントにしぼって、その後の展開を見てみよう。

つまり(α)最も人間らしい人間になろうと努力するヒューマニズムの精神、(β)自然を数量的に捉えて法則化する近代科学の研究、(γ)聖書をつうじてひたすら神の言葉の真理を証しするプロテスタンティズム（新教）の信仰、これらの3要素が合体して、17世紀以降の華々しいヨーロッパ近世の文明文化が形成されたことは、いうまでもない。

ところが現代の人間は(β)の産物に引きずり回されて、アリの大群のように働くが、逆に(β)をまるめこむと魔王の役を演じかねないのである。そこで(β)の健全な発展のために、(α)と(γ)（これは東西どの信仰を問わない—要は人間が分を知り、謙虚になればよい）を強調して、バランスの感覚を提唱したいのである。

<遺伝医学と倫理>の問題も、結局はこのバランスのセンスに帰着するのではあるまいか。

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

#### 研究目的

遺伝学の進歩により、却って人類は岐路に立たされていることを認識し、人類遺伝学の知見に基づく、心身障害発生防止策の適用に伴って起るであろう論理的な諸問題を検討して、そこからなんらかの解決策を得ようとするのが、本研究の目的である。