

ユネスコ・生命倫理コア・カリキュラム、2011
『利益と害についてのケースブック』2

ケーススタディー2-25：生殖医療

翻訳 八田 太一

H 夫妻には5人の子どもがいる。彼らにはZという名の4人目の子（男児）があり、彼は β サラセミアとして知られる遺伝性の血液疾患をもって生まれた。2歳半になるまでに、毎日混合薬の服用が必要になり、生きながらえるために定期的な入院で輸血しなければならないほど状態が悪化していった。彼の余命は明らかでない。

Z の組織に適合したドナーからの幹細胞を移植することで Z を治療できる可能性がある。幹細胞は新生児の臍帯血や骨髄から得られる。最も組織適合性が高いのは同胞と思われる。

H 夫人が Z の組織に適合した子どもを産む確率は4回に1回である。なお、この確率は β サラセミアを持たない子どもが生まれる確率より幾分高い。Z の兄姉3人の中に Z に適合する組織を持つものはいない。

H 夫人は Z に適合する組織を持つ子どもが生まれることを期待してもう一人産む決心をした。彼女は妊娠したが、出生前診断によってその子は β セラセミアに罹患する可能性が示され、彼女は中絶をした。彼女は再び妊娠し今度は健康な男の子を産んだが、彼の組織は Z には適合しなかった。

この時点で H 夫人は、その国で体外受精（IVF）を提供する最大の団体の運営技術責任者である F 医師に相談した。F 医師は H 夫人に海外で開発された最新の技術について説明をした。この方法は彼女の抱える問題を解決し、Z の組織に適合する健康な胚を生じさせうる。

遺伝疾患を持つ同胞を治すことを目的に、組織が適合する健康な子どもを産むためだけに、この技術（体外受精：翻訳者追加）の使用は認められるべきか。

ここに、すべてではないが複数の考えられ得る解決法がある。これを他の解決案と共に議論しなさい。倫理的な論点を明確にして、あなたに最も当てはまる解決策をその理由とともに定めなさい。

NO このような技術の使用は公の秩序に反する。この技術が遺伝疾患を治療するために今

日使われたとしても、将来的には、より美しい、より聰明な、といった子どもを造りだすために利用される可能性がある。それゆえ、Zの組織に適合する同胞を造ることで得られるZの利益により、このような技術の使用を認めた時に想定される害を正当化することは出来ない。

YES 社会としては、技術の進歩から得られる恩恵を無視することは出来ない。もし遺伝子疾患を治療できる手立てがあるなら、家族からその一員を助ける機会を奪うことは出来ない。社会として、現時点で治療不可能な他の病気を治すために、そのような技術の使用を推奨すべきである。さらに、道徳に反する目的での使用は法令によって防ぐことが可能だろう。

NO 他のすべての意見は別にして、自分の同胞を助けるためだけに自分が生まれたことを知らされることで、その子が心の傷を負う可能性があるため、そのような技術の使用は禁じるべきである。

YES この技術が無ければその子どもは生まれることがないため、(技術によって生まれる)子どもの心の傷への配慮は妥当とはいえない。

本ケースについてのノート

判決

本事例はその国の最高裁判決で審議された。前述のジレンマは争点にはならなかった。本件におけるジレンマは、特定の状況で体外受精という技術の使用を認める法案に対する解釈の食い違いであった。この国では、体外受精を用いた治療は（当局より）認可を受けた場合にのみ可能である。

この数年間、体外受精による治療の一環としての遺伝子疾患スクリーニングは認可されていた。しかし治療の一部として組織適合性が検査されたことは無く F 医師は、この手技には公的認可という形の明白な許可が必要であると確信していた。組織適合性検査を行うことの意味等を慎重に検討した結果、体外受精を行うクリニックが組織適合性の検査を含めた治療を自施設で統括できるように認可申請を行った。

そこで、H 夫妻は着床前遺伝子診断と組織検査を含めた体外受精治療を 2 回行った。この 2 回の試みは失敗した。H 夫妻のさらなる体外受精治療の試みは裁判所によって禁じられたが、彼らは上告を申し立て、その後の体外受精治療が認められた。

ディスカッション

健康増進のために技術と科学的知見を利用する場合、当該患者の福利が考慮される必要がある。しかし、それだけではなく、新しい技術の実践応用によってもたらされる便益と害悪を比較衡量する場合には、将来の患者を含む他の患者の福利も考慮する必要がある。このような技術を臨床に応用する場合、潜在的な便益と害悪のみならず、起こり得る精神的、家族的、社会的な便益と害悪も比較衡量されなければならない。

救世主同胞に関しては、二つの主要な議論が必要だ：

第一に、行為 X と行為 Y に概念的なつながりが何も無い場合でも、今日 X を行うことが明日 Y を行うことにつながるという経験的事実を論拠とする「滑り坂論法」がある。本件においては支持する論拠はないが、その主張には実証的な裏付けが求められる。さらに、いくつかのそういった可能性は予想されうるし、その増長を抑えるための効果的な規制を実施することは可能だろう。この状況において、人々は技術の進歩の便益を受けることができ、一方で社会はその責任を果たし、その技術の使用に関する規制を構築することができる。

第二に、ある一人の一生が同胞を助ける目的で始まったということを知ることは害を及ぼす可能性があるという指摘がある。どんなことでも害悪にも便益にもなりうる。つまり、本件においても知ることがどちらにもなる。救世主同胞は、自分が助けた兄に対してより強い特別な愛着を持つようになるかもしれないし、たとえ上手くいかないにしても兄の命を救うために死力を尽くしている存在であることを誇りに思うかもしれない。我々にはどちらが起こるか知り得ない。しかし、悪い結果よりも良い結果の方が起こる可能性が高いだろう。

新しく生まれてくる子どもは明らかに望まれていることを忘れてはならない。おそらく、世界中の大人の大多数は、望まれて生まれてきたわけではなく、あるいは、予定外に生まれている。本件のように高尚な目的で誕生が望まれることは、まったく望まれないより良いと指摘する者もいるかもしれない。

救世主同胞に注目するならば、その子がどのような処遇を受けるか我々は注意深く観察しなければならない。一方で、救世主同胞の臍帯から完全な幹細胞を収集したいと願うこと、他方で、必要に応じて組織や臓器を供給するために彼（救世主同胞）を用立てること、これには実に大きな違いがある。臍帯は子どもの組織ではないため、臍帯血を採取することは子どもの健康に何の脅威も及ぼさない。将来的に臓器や組織の提供が要請される場合は、救世主同胞の利益が最優先されるように、個々のケースに正当性が求められるだろう、

加えて、我々はあらゆる制度に注意を払い、その技術が社会全体に及ぼす影響を詳らかに検討しなければならない。このような技術の潜在的な危険性は、その技術が治療や健康を目的としない場合にも利用されるという危険な方向に転がり落ちてしまう可能性があるということだ。それゆえ、その技術が必ず正しい目的にのみ使用されるように、当事者である医師と医療政策の意思決定機関はその技術の使用に対して特に厳しい姿勢で臨まねばならない。