

研 究 覚 え 書 き

産婦人科医師として生老病死の現場で働いてきた。小さなクリニックを開設してからは、出産や臨終に立ち会う機会が無くなった分、患者さんの話をじっくり聞く余裕ができた。

また、東洋哲学研究所の「仏教と自然科学・生命倫理」の研究チームに加えていただき、生死の諸問題を学ぶ機会を得て、大変ありがたく思っている。生命の誕生に係わる自然科学、法律、倫理、哲学、宗教について様々な文献を読ませていただいた。人工妊娠中絶、人工授精や体外受精を含む生殖補助医療、出生前診断とその結果による胎児の扱いは、国によって異なっている。人工妊娠中絶に関しては、カトリック圏では規制が厳しく、プロテスタント圏、イスラム圏、仏教圏、共産圏と、規制が緩やかになっていく傾向がある。倫理は現実社会における人として守るべき規範であり、社会のありようで、倫理基準が異なるからであろう。倫理が社会の認める規範であるのに対して、「生命倫理」は生命医療を含む諸科学からの「人権」あるいは「人間の尊厳」に対する侵害を阻止する

生命の誕生に係わる医療と生命倫理 石川てる代

ためのものである。ピーチャムとチルドレスが挙げた四原則は以下であり、広く受け入れられている。

① 自律。何よりも本人の自発性を重んじること。
② 無危害。医療が他人への危害を加えるものであってはならない。他人への危害を加えない限り自由を認めることも含む。
③ 善行。医療が仁恵あるいは慈悲に満ちたものでなくてはならない。
④ 医療は正義にならなければならない。

この生命倫理の考えをもとに、守秘義務やインフォームドコンセントが重視され、先進医療技術を用いる場合の細かな規約が定められている。しかし、法的、倫理的に問題が無く、社会的にも認められたとしても、生命の誕生に係わる技術を実施すべきか、得られた結果にどう対応するか、被験者にも実施者にも心の葛藤が生ずる。進歩した医療技術を、人間の幸福のために生かすには、正しい哲学宗教に裏づけられた智慧が必要とされている。

(いしかわ てるよ／東洋哲学研究所委嘱研究員)