

南山大学社会倫理研究所

2004年度第6回懇話会 ■講師 松田 純先生■

講演の概要

2005年3月17日(金)、南山大学J棟1階特別合同研究室にて開催された社会倫理研究所2004年度第6回懇話会において、静岡大学教授・松田純先生による「エンハンスメント(増進的介入)が問いかけるもの——人間像と社会選択をめぐる射程」と題する講演が行われた。まず、エンハンスメントが、「健康の回復と維持という目的を越えて、能力や性質の「改善」をめざして人間の心身に医学的に介入すること」と規定され、「増進的介入」と訳された上で、エンハンスメントの普及による医の変容について現状が説明される。そして、現状を踏まえ、人体改造技術と人間の条件をめぐる繰り広げられているドイツでの論争が概観される。人体改造容認論として、リー・シルヴァー、ペーター・スローターダイク、ワトソンの議論がクローズアップされる。三者の基本的な論調は、技術とはそもそも産出や操作と不可分であり、その営みそのものは何一つ不自然ではなく、エンハンスメントもそうした真つ当な技術のひとつに他ならない、というものである。容認論者は、エンハンスメントによって人間が進化の共演者になり進化をコントロールできるようになることを肯定的に見ている。これに対して、人体改造反対論として、ハーバマスの議論が採り上げられる。この議論によれば、出生とは、両親の選択からも独立した「偶然」による大いなる贈り物であり、人間社会の新しい可能性は、そうした思い通りにならない出生の「自然性」によって支えられている。また、出生後に判明する病気や障害などは従来、「人間には責任のない運命」として、他者の援助と連帯を頼りつつ受け入れられるべきものであった。そして、エンハンスメントを含む遺伝子操作の介入によって、そうした人間社会の倫理的基盤が揺らぎ、平等の原則や人格間の相互承認、社会的連帯といったものが変化に晒されて、道徳的言語ゲームの文法形式が変容してしまうだろう、という危機意識が表明される。こうした人体改造をめぐる論争を見た後、松田先生は、人間の「弱さ」の価値の重要性を指摘する。松田先生によれば、エンハンスメントを推進する背後には、健康な成人をモデルとした「自立した主体的な人間」という啓蒙主義的人間像がある、と考えられるが、しかし、実際には、人間は「自由にして依存的な存在」であり、「弱さ」こそが相互支援や連帯という人間文化の本質的条件を成り立たせ、人生を味わい深く奥行きのあるものになっている。最後に、エンハンスメントの問題は、われわれがどのような社会を望むのかという社会選択の問題に帰着する、と指摘される。(文責 | 奥田)

のです。無断の転用・転載はお断りいたします。引用、言及等の際には当サイトを典拠として明示下さるようお願いいたします。

エンハンスメント(増進的介入)が問いかけるもの——人間像と社会選択をめぐる射程

松田 純 (静岡大学人文学部教授)

もくじ

はじめに——エンハンスメントとは何か、その問題の射程 | I. エンハンスメントの普及による医の変容 | II. 人体改造技術と人間の条件 | III. 人間の<弱さ>の価値 |

皆さん、こんにちは。静岡大学の松田と申します。よろしく願いいたします。このたびは南山大学社会倫理研究所にお招きいただき、このような講演の機会をお与え頂きましたことに厚く御礼申し上げます。今日のテーマはエンハンスメントという生命倫理のなかではやや新しいテーマです。それがもっている問題の射程、特に人間像と社会選択をめぐる問題の射程に焦点を当ててみたいと思っています。

最初にエンハンスメントとは何かということ、エンハンスメント問題の射程の概観、次に、エンハンスメントの普及による医の変容というテーマ (I)、さらに、人体改造技術と人間の条件との関係をめぐって考えます (II)。(1) 人体改造容認論 (その代表者としてペーター・スローターダイクの議論) と、(2) それを人間の自己了解の危機ととらえるハーバマースの懸念、この2つの論調を対比してみます。最後に、人間の<弱さ>の価値というものに注目し、私たちはどういう社会を望むのかというエンハンスメント問題からの問いかけで締めくくりたいと思います (III)。

はじめに——エンハンスメントとは何か、その問題の射程

エンハンスメントは英語でEnhancementと書きます。その定義は、健康の回復と維持という目的を超えて、能力や性質の「改善」を目指して人間の心身に医学的に介入することです。語源はアングロフランス語の古い言葉で、enhauncer。それが中期英語enhauncenとなった。そこから来ているそうです。機能を高める、増強という意味です。

ドイツ語でVerbesserung (改良) という言葉が用いられてきましたが、この言葉では

エンハンスメント問題を十分にカバーできないだけでなく、besser（良くする）という意味合いもあるので、これからエンハンスメントの倫理的問題を問うときに、既に良いというのはちょっと問題があるということで、ボンにある「科学と倫理のための研究所」（IWE）のスタッフを中心に、ドイツでもEnhancementという英語をそのまま使うようにしています。昨年（2004年）9月に研究所を訪問したとき、その後どうだと聞いたら、これが定着しつつあると彼らは言っていました。

ただ、カタカナ語ばかりを氾濫させても困るので訳語をつけようと思い、私は「増進的介入」という訳語を提起しています。日本語では「健康増進」というような使い方もあるので、ポジティブな意味も含まれていて、ちょっと微妙ですが、ほかに思いつかず、とりあえずこの訳語を用いたいと思います。

これが最近のテーマであるということを示す事例としては、ブッシュ大統領の生命倫理諮問委員会が2003年10月にBeyond Therapy（Enhancement）という報告書を発表しました。これは325ページという非常に浩瀚(こうかん)なものです。本としても刊行されていますが、http://www.bioethics.gov/topics/beyond_index.htmlから一瞬のうちにダウンロードできます。

日本では、2004年11月鳥取環境大学で行われた日本生命倫理学会第16回年次大会で、大阪大学の霜田さん、岡山大学の粟屋さん等が声を掛けて、エンハンスメントの倫理問題というワークショップを行いました。私もパネリストとして参加致しました。非常にマイナーなワークショップだと思っていたのですが、意外と教室がいっぱいになりまして、かなり関心呼びました。そのとき朝日新聞大阪支社の記者が来ていて、西日本版にそれについての記事が載りました。日本生命倫理学会の記事はこれだけという感じで、著名な人の講演やらいろいろあったのですが、地元の新聞ではどう報道されたのか分かりませんが、全国レベルの新聞ではこのワークショップだけが報道されました。そういう研究状況からも非常に新しいテーマであることがお分かり頂けるかと思えます。

次にエンハンスメントの種類ですが、1つは「肉体的能力の増進（physical enhancement）」です。例えば、遺伝子操作による筋力の増強。遺伝子を使わなくても、いわゆるドーピング（筋力増強剤など）もこれに入ると思えます。次に、「知的能力の増進（intellectual enhancement）」です。例えば、記憶などの認知力の強化。後で事例をビデオ等で示したいと思えます。3番目が「性質の矯正（moral enhancement）」です。例えば、攻撃性などの行動特性を矯正する。このように肉体、知力、性格といった、働きかける対象によって3つに区分できます。

手段としてはいろいろなものがあります。薬物としては成長ホルモン剤。これは低身長症に対する治療薬としても使われますが、別の使い方もされたりしています。向精神薬（抗うつ剤、覚せい剤等々）、それからドーピング、外科的な美容整形、遺伝子操作等々、さまざまあります。今日はこういう手段については詳しく扱いませんが、それ自体でもいろいろ詳しい研究の対象になっていると思えます。

エンハンスメント問題の射程については、三つの視点から考えています。

(1) エンハンスメントについての医療経済学です。これはエンハンスメントへの資源（研究費、医療費）をどう配分するのかということです。例えば、保険適用の問題。日本では、低身長症への成長ホルモン剤の投与は国の全額負担でなされます。平均身長からどれくらい離れているかとか、いろいろ厳密な基準があつて、それに基づいて行われます。全額を国の負担というような枠と保険を適用する枠とあつたりするのですが、低身長でもないのに身長を伸ばしたいから使う。これには保険を適用することはできません。保険適用の問題については、私が最近書いた本（松田純『遺伝子技術の進展と人間の未来』知泉書館、2005年）の第5章の冒頭で取り上げています。今日はこの問題には触れませんので、そこを見ていただけたらと思います。

(2) エンハンスメントと医の使命。エンハンスメントはいま非常に普及しつつありますが、これは医の本来の使命と合致するのだろうか。その普及は医療をどう変えるのだろうか。これが広がっていった場合、医療の姿が大きく変わるのではないかと考えています。

(3) より根本的には、エンハンスメントはhuman condition（人間の条件）と合致するのかどうかというテーマになります。これは人間学的な、あるいは文明論的なテーマになると思います。

今日は、(1)「エンハンスメントについての医療経済学」には触れず、主に(2)「エンハンスメントと医の使命」と(3)「エンハンスメントと人間の条件」についてお話ししたいと思います。それから、こういう問題になると、それを法的に規制するのかという問いがすぐ出てきます。私はエンハンスメントが流行する傾向を批判的に吟味するというスタンスですが、それはエンハンスメントを法的に規制するということには直結しません。わたしたちは一応りべラルな社会に生きているので、法的に規制する場合にはいろいろな条件を整えなければなりません。事例を具体的に精査した上でギリギリの判断になると思います。ですから、今後あり得るかもしれない遺伝子レベルの人間改造というような事例にまで触れながら規制の問題を論ずるのは無理だと思います。具体的に差し迫った問題についてギリギリの判断をして、法的規制が是か非かという問題が出てくると思いますので、今日はそういうレベルの話は避けたいと思います。エンハンスメントを人間学的・文明論的にどうとらえるのか、あるいは倫理的にこういう傾向をどう考えたらいいのかという、より基本的なことが今日のテーマです。

I. エンハンスメントの普及による医の変容

資料の朝日新聞の「『生活改善薬』の普及か？」という記事（2004年8月2日）をご覧ください。病気を治療する薬という普通概念ではなくて、病気ではないけれども、人によってはちょっと気になる肥満、太り気味、しわなどを改善する薬のことです。英語ではライフスタイルドラッグと言われていて、何と訳したらいいのかと思っていたら、この記事で「生活改善薬」という語を見て、これはいい訳だと思い、私はこの訳を

使うようにしています。非常に有名になったバイアグラをはじめ、いろいろあがっています。いま製薬会社もこの領域に大変注目していて、巨大な市場がそこに広がっているということで、こちらへ投資が向いています。市場規模も240億円、350億円などと書いてあります。これはそれぞれの薬についてで、合わせれば膨大な市場になります。これについては、一応いま保険がきかないので課題もあると書かれています。こういう薬はインターネットなどで自分で輸入できますので、かなり広がってきています。

これは、医療とは異質なものが「医療化 (medicalization)」されるという側面も伴っていて、「医療化」がエンハンスメントを考える場合の一つのキーワードだと思います。日本語で『脱病院化社会』と訳されているLimits to medicine. 1977 (『脱病院化社会』金子嗣郎訳、昌文社、1979年) という本のなかでイリッチが提起した概念です。彼の友人だと思いますが、アーヴィング・ケネス・ゾラ (Irving Kenneth Zola) という人も同じ時期にそういう問題について書いています (Healthism and disabling medicalization. 1977「健康主義と人の能力を奪う医療化」イリッチ編『専門家時代の幻想』尾崎浩訳、新評論、1984年所収)。

医療化というのは、病気でもないのに治療が必要だと定義することによって、医薬品や治療へのニーズを高めていくプロセスだとイリッチは定義しています。ちょっと振り返ってみても、昔は医療とか病気とまったく関係なかったことが、いまは医療の発展によって「病気」と定義づけられて、治療の対象になっているものが多くあります。この傾向がエンハンスメントによって一層強まるということです。

薬物の利用などにもかなりいろいろな問題があります。アメリカでは抗うつ剤のプロザックという薬が一時大流行して、うつ病でもないのにこれを飲むということが起きました。ただ、これには強い副作用もあり、さらにこれを飲むと自殺してしまうのです。精神科の先生によれば、うつの方は世のなかを悲観的に見ているので、その認知構造を変えないまま、プロザックによって躁転するから気が大きくなってしまって自殺してしまうのだそうです。いまはプロザックではなくてパキシルというのが抗うつ剤の第一推薦薬になっています。しかし、同系統の薬であって、未成年者が飲むとやはり自殺の傾向があるということで、日本でも厚生労働省が警告を発しています。これはちゃんと精神科医によって処方されて用いられるのであれば保険が適用されて、現在の考え方では治療ということになります。

しかし、例えば「ストレス解消にプロザック！ 嫌な気分は霧散した。気分が明るくなって社交的、積極的に。過食症、不安神経症などにも大きな効果！ 激しいストレス社会のなかで気分が重い、意欲や思考力が落ちる、不眠など、うつ症に悩む方、気分が沈んだり、コミュニケーションがおっくうだったりする方にプロザックは人気があります」などという宣伝がインターネット上で氾濫しています。ですから、こういうのにひかれてメールで注文して入手するということが行われています。

アメリカではADHD (注意欠陥多動性症候群) の児童にリタリンという薬を服用させるというのがかなり広がっていると聞いています。100万人ほどの児童に処方されて

いるのではないかという推定もあります。リタリンについては、非常に依存性があり、習慣になるとか、頭痛、不眠症などの副作用があります。子供でなくても、非常に集中力が出るということで例えば司法試験や医師試験に一種の覚せい剤として使われることもあります。この薬は依存性がありますので、医師が処方してくれなければ、違法な形でそれを入手しようとし、お金のなれば薬欲しさの犯罪につながるという問題も起こっています。

児童精神科で有名な石川憲彦先生は、子供に対しては脳に入る薬は非常にリスクがある。脳が固まってしまった成人については、これ以上頭は良くならないからいいが、脳が出来つつあるときに脳に作用する薬は非常に危険なので、できればやめたほうがいい。子供がちょろちょろ動くのは当然で、病的に動く場合もあるが、それは親の対応とか社会環境の問題の方が大きい。もう少し子供に寄り添って対応すれば、時間がたてば治ることなので、それを「病気」だと決めつけて、リタリンを服用させるのは非常に問題があるのではないかとおっしゃっていました。そういう傾向がエンハンスメントにはあると思います。

こうして「病気」の範囲がどんどん広がっていくわけです。医療の範囲はこれまでも広がってきました。いままでわからなかったものはあきらめて医者へ行ったりしなかったわけですが、それが病気だと定義されて、エンハラスメントの拡張とともに病気という概念がさらに拡大していくと考えられます。

健康概念も拡大します。いま健康であればいいというのではなくて、できれば将来にわたって絶対にエイズにかからない遺伝子を組み込みたいとか、絶対にがんにならないように遺伝子操作をしたいという話になっていくわけで、「健康である」ということの範囲が非常に広がっていきます。「医療」という概念にも、いま話しましたように拡大していく。「病気」、「健康」、「医療」というのはいずれも生命倫理学、あるいは医療倫理学にとっては中心的な概念です。特に、「健康とは何か」という定義は非常に難しいと言われていますが、今後これらの中心的な概念が一気に拡大していくということが考えられます。

いままでは患者は「病める人」(homo patiens)という位置づけだったと思いますが、今後は「顧客」(customer)になっていく。医療が健康サービス業に変質していくと、今度は患者のほうがかサービスの提供を求め、あるいは受ける顧客>になってきます。これに対応して医師は人体改造の請負人へと変質していくことが考えられます。医療倫理・生命倫理では、患者中心、インフォームドコンセントなどがよく強調されますが、患者中心どころか、顧客中心の医療に変わる可能性もあります。医師と患者との関係は、倫理的な統制を離れて、健康産業という市場における売り手と顧客という、一種の契約関係が中心になっていく可能性があるかと思っています。

いま薬の問題を話しましたが、こういうなかで薬についての倫理学はこれから非常に重要になっていくのではないかと思います。現在、臨床試験のところでは法律的にもいろいろなガイドライン(医薬品の臨床試験の実施の基準GCP: Good Clinical Practice)があり

ますが、いったん認可された薬については、それをどう使うべきなのかということはありません。エンハンスメント問題の一貫として、薬についての倫理学が今後重要になっていくでしょう。

遺伝子ドーピングはいま現実の問題になりつつあるという危機感があります。世界反ドーピング機関（WADA）が、2002年10月に、世界的な施行を目指す統一コードのなかに新たに「遺伝子ドーピングまたは細胞ドーピング」を禁止対象に加えました。オリンピック・ムーブメント アンチ・ドーピング規程の別表Aという膨大な禁止薬物についての表がありますが、2003年1月1日発効の表のなかに載せられました。したがって、昨夏のアテネオリンピックは、この遺伝子ドーピング禁止という新しい規程の下で行われた初のオリンピックということになります。室伏選手が金メダルか銀メダルかで大騒ぎになりましたが、ああいう問題は今後遺伝子レベルで起きる可能性があります。次の北京オリンピックはこれを実際にどう阻止するのかという厳しい闘いになるのではないかと予想されています。

これについては、オリンピックが終わった直後の朝日新聞(2004年8月31日)が「迫る遺伝子ドーピング」という特集を組んでいます。5年前にスーパーベビーがベルリンで生まれたという報道が2004年6月にありました。普通、人間は生まれたころはあまり筋肉がなく、はいはいしたり、歩いたりしているうちに筋肉がついてくるわけですが、この子は筋肉隆々で生まれてきた。遺伝子を調べてわかってきた。この子は筋肉の肥大を抑えるマイオスタチンというたんぱく質を作る遺伝子が生まれつきなかった。もしこのような遺伝子操作ができればスーパーマンになれるのではないかと注目されているわけです。これについてはNEWTON(2004年10月号)も特集を組んでいます。

遺伝子ドーピングなどがあつたら、検査費用も相当かかるし、結果が出るのに時間もすごくかかります。そもそも、遺伝子検査のために選出の身体を傷つけて筋肉の一部を採取できるのかということも問題となっています。どんなことになるのか私には予想もつきません。遺伝子ドーピングの可能性については配布した記事にいろいろ書いてありますのでご覧下さい。

次に、NHK 「驚異の小宇宙 人体3 遺伝子——DNA 第6集 パンドラの箱は開かれた——未来人の設計図」より引用してみます。

ナレーション：「人体の設計図、遺伝子は筋肉の大きさや運動能力を左右します。遺伝子工学の発達は、近い将来、スポーツの記録を大幅に伸ばす可能性があると言われていています。アメリカ、ペンシルベニア大学の科学者は筋肉を増やす遺伝子を研究しています。この遺伝子をクローン技術で増やし、体に注入すると、強い筋肉が生まれます。遺伝子を注射したネズミは筋肉が2割増えます。左が遺伝子操作を行ったネズミです。普通のネズミより長く走り続けます。この技術を2年以内に人間に応用する予定です。」

ヒュー・スウィニー博士：この技術は、まず筋ジストロフィーの患者の治療

に使われます。次に、高齢者、そして運動選手にも使われるようになるでしょう。少ない練習でも、運動レベルを上げることができるようになるはずです。

ナレーション：ハーバード大学の科学者は、記録更新の近道は遺伝子操作で人体に他の動物の筋肉をつくり出すことだと考えています。ウェヤンド博士は、人間の可能性を高めるため、あらゆる動物の運動能力を調べています。動物の筋肉が出すスピードは、世界記録をもつ選手をもはるかにしのぎます。ウェヤンド博士は、動物の遺伝子を人体に導入することが許されれば動物並みの運動能力が得られると考えています。

ピーター・ウェヤンド博士： あと10年か20年で、ランナーがいまの2倍のスピードで走ることが可能になります。いまの世界記録は、将来ばかげたほど遅い記録に見えるかもしれません。

ナレーション：21世紀、こうした遺伝子研究はドーピングよりさらに深刻な問題を引き起こすと多くの専門家が警告しています。

2倍のスピード、100メートルを5秒台で走るとかなりハッターですね。ダチョウやチーターなどいろいろな動物の筋肉を研究しているようですが、将来、思い思いの遺伝子を組み込んでオリンピックは戦われると思います。オリンピックは「人類の平和の祭典」ではなくて、「愉快的森の動物たちの競演」、「ドーピンピック」になるでしょう（笑）。この番組は2年以上前のものですのでそろそろ人体への応用が始まるかもしれません。

筋ジストロフィーの人にまず使う。それから、年をとって筋肉が衰えた方に使う。この辺はまだ治療という枠に入るかもしれませんが、トップアスリートは人並以上の筋肉をもっているわけですから、それをさらに強くする(enhance)となると明らかにエンハンスメントということになるわけです。どの辺で線を引くかは非常に難しい問題になるかと思いますが。以上は肉体の遺伝子レベルの増強という話です。

次にTBS特番「21世紀プロジェクト“筑紫哲也・立花隆——ヒトの旅、ヒトへの旅 世紀末・人類最先端スペシャル”」(1999年5月5日)より知能を高めたネズミの話を引用してみます。

ナレーション： 実験用プールのなかにはマウスが休める台を一カ所置いてありますが、ミルクを入れて、台がどこにあるかを見えないようにしています。このプールに遺伝子操作をした天才マウスを入れます。マウスには3日前に同じ実験をして、台のありかを学習させています。普通のマウスはその記憶が数時間で消えてしまいがちですが、果たして天才マウスはその場所をまだ記憶しているのでしょうか。……見事発見！ 台にたどり着きました。天才マウスは学習と記憶能力を大幅に向上させました。天才になった秘密はどこにあるのでしょうか。

Tsien博士： 私たちはマウスの遺伝子を操作して、脳にNR2B受容体が多くつくられるようにしました。すると、マウスがさまざまな学習、記憶課題をずっと上手にできることがわかったのです。

ナレーション： 天才マウスの脳の切片です。記憶、学習に重要な前脳と海馬が濃く発色しており、NR2B受容体が増やされたことを示しています。受容体が増えたことによって学習、記憶が增強されたと考えられています。

Tsien博士： 面白いことに、NR2B受容体は老化とともに変化します。年をとるにつれ、その数が減少してしまうのです。

ナレーション： 年をとるとなぜ記憶力が衰えるのか。天才マウスの研究はその謎も明らかにしようとしています。

これはNR2Bを前脳に過剰発現させる研究で、プリンストン大学のTsien博士によって、1999年になされました。将来、NR2Bを増やす薬が発売されたら、私は絶対買わないんじゃないかと思います。いまでも記憶がどんどんひどくなっていて、痴呆も始まっているのではないかと気にしていますので、これはありがたい薬だと期待しています(笑)。これを若いころからどんどん使えば、すごく優秀な頭脳になってしまう。受験勉強にも欠かせない。そういう可能性もあるかもしれません。知能へのエンハンスメントはこういう形で研究されてもいます。

次は、『複製されるヒト』という翻訳で日本でも有名な、リー・シルヴァーに登場してもらいます。彼は“Remaking Eden”という作品のなかで「わが子を設計する」デザイナー・チャイルドの時代を予言しています。

再び、NHK「驚異の小宇宙 人体3 遺伝子——DNA 第6集 パンドラの箱は開かれた——未来人の設計図」より引用します。

ナレーション： その鍵を握るのが遺伝子を人の手によって組み換える技術、遺伝子操作です。アメリカの分子生物学者、リー・シルヴァー博士は遺伝子を自由自在に組み換えたデザイナー・チャイルドの登場を予測しています。モデルとして紹介される1組の夫婦、体外受精させた自分たちの胚をアリスと名づけ、その遺伝子情報をすべて読み出すことができます。その情報を基に好ましい遺伝子を自由に組み込んだデザイナー・チャイルドをつくり上げます。

胚の遺伝子情報はコンピュータと結ばれ、1つの遺伝子で起こる重い病気の項目が開かれます。もし死に至る病や重度の病気を引き起こす遺伝子変異があれば、直ちに正常なものに修復できます。次は、複数の遺伝子が環境的な要因によって病気を引き起こすリスクの度合いを示した項目です。このリスクを低くするための遺伝子組み換えも可能です。この衝撃的な未来を予測した“Remaking Eden”。著者のシルヴァー博士はプリンストン大学で分子生物

学の最先端を研究しています。

最後にデザインの仕上げ。身長や体重、髪の毛や肌、目の色をはじめ、運動能力や芸術の才能にかかわる好ましい遺伝子を導入します。すると、画面には生まれてくる子供が16歳になったときの姿が映し出されます。こうした遺伝子操作の後、胚は母親の子宮に戻されます。

リー・シルヴァー博士： これまで生物の進化は行き当たりばつりに起きてきましたが、これからは違います。私たちは指示されたとおりに生きていくでしょう。自分たちの進化を自分たちでコントロールできるのです。しかも、この遺伝子操作技術によって世代ごとの進化が可能です。進化の方向を決めるのは私たちなのです。

ナレーション： そして9カ月後、デザイナー・チャイルドの誕生です。スポーツ選手や科学者、音楽家、画家など、特殊な能力に恵まれた人類が遺伝子操作によって登場することをシルヴァー博士は予測しています。未来人類に大きな影響をもつ遺伝子の人為的な操作、人類はそのテクノロジーを獲得したのです。

これはもうSFの世界です。こういうことが実現するかどうかについては予断を許さないと思いますが、この本のなかでは、世代を重ねていくと、遺伝子操作によって特殊な能力を身につけた階級（Gene(ジーン) rich(リッチ)階級）が形成されて、自然の生殖で子供をつくらざるを得ない一般民衆（natural階級）との二大階級に分かれてしまい、種が違って二つの階級の男女が出会って結婚しても子供ができないぐらいになる、というようなことまで書かれています。相当なハッタリではないかと思いますが。

似たものとしては『ガタカ』(Gattaca,1997年)という映画があります。ビデオ屋さんに行くと借りられます。一見に値すると思いますのでお勧めいたします。長いので授業で部分的に教材にしていたのですが、ドイツへ行ったらボンの「生命諸科学における倫理のためのドイツ情報資料センター」(DRZE)が大学祭みたいな機会にこれを上映して学生と討論をやったりしていました。この映画はシルヴァーの本を下地にして、やはり階級差が非常にはっきりしてくるような世界を描いています。DNAチップみたいなものでピッとやった瞬間に人物が同定できるような警察の検問とか、そういう世界がいろいろ描かれています。遺伝子操作の先には例えばこういう予想もあるということです。

しかし、こういう世界がくると言う、「おまえは遺伝子決定論に立っているのではないか」と批判されますので、いま見たような遺伝子操作が本当に実現するのかということについては私は保留します。これについては予断を許しませんが、さきほどのドーピングの問題とか、マウスの実験とか、そういうものを目指す動きが既に出てきていることは事実です。そういう傾向が私たちの人間社会にどういった影響を与えるのか。われわれの倫理規範にどのような影響を与えるのか。それが私の考察の目的です。

II. 人体改造技術と人間の条件

これには、二つの意見があると思います。人間の文明は自然の限界を一步一步乗り越えてきたが、遺伝子操作を含む人間改造はこの歴史の延長線上にあり、人間の本質的条件に由来することである。だから、文明のあり方に合致しているのだという立場が一つです。これに対して、行き過ぎたエンハンスメントは人間の本質的条件を踏み外し、人間のアイデンティティを揺るがす。人間の条件を失わせるのではないかという懸念があります。これをそれぞれ見ていきたいと思います。

(1) 人体改造容認論

リー・シルヴァーは、いまの映像のなかで「人間みずからが進化をコントロールする時代が来た」と言いました。つまり人為的に人間の進化を効率よくコントロールしていくと豪語しています。

次に取り上げたいのはペーター・スローターダイクの立場です。スローターダイクは日本でも有名で、『シニカル理性批判』等翻訳もいろいろ出ています。この議論に直結する翻訳では『「人間園」の規則』（仲正昌樹訳, 御茶の水書房, 2000）というコンパクトなものが出ています。「人間園Menschen park」というのは「動物園Tierpark」をもじったものです。この著作の延長上に「操作される人間」(Peter Sloterdijk, *Der operable Mensch*, 2000 松田純・野口淳訳『生命科学における倫理的法的社会的諸問題』平成16年度科学研究費基盤研究B(1), ファイザーヘルスリサーチ振興財団平成15-16年度国際共同研究B, いずれも研究代表者: 飯田亘之, 2005年3月, p.187-207) という論文があります。

「技術は、本来的に人間を贈与するもの (das eigentlich Menschen-Gebende) である。.....もしも人間がさらなる産出と操作に自らを曝すとしても、人間にとって異質なものは何も生じない」。

現在の遺伝子技術や情報技術は非常にスマートな技術なので、これまでの古い技術とは性格が違うのだという言い方をしています。風邪をひいて熱が出たら、熱さましを飲んで強引に下げるのが逆症療法(allopaty)だとすれば、症状に対応してうまくコントロールしていく同種療法(homoeopathy)というのがあります。彼はそこから「同種療法技術 (homoeotechnik)」というのを造語して、主体による客体の支配という古い技術批判はもう当てはまらないとあって、これを正当化しています。「もしも人間が自らを自動技術的に変化させていくにしても」、進化の法則をわきまえてやれば、「人間は倒錯的なことを何ひとつしてはいない」。これはさきほどのシルヴァーの「自ら進化をコントロールする」というのにも通じる発言で、「反自然ではないのだ」という言い方をしています。

ペーター・スローターダイクの論文は英訳もイタリア訳も含めてインターネットで入手できます。それから二重らせん構造を発見したワトソンは「人間が進化の共演者に

なる」という表現もしています。こういう論調に対する批判としては、環境ホルモンを警告したシーア・コルボーンが『奪われし未来』の最終章のなかで示した懸念が思い起こされます。「人類は未来へ向けて猛スピードで飛んでいるが、それは無視界飛行にすぎない」。つまり雲のなかをレーダーなしに飛行しているに等しい非常に危なっかしいことを人間の科学技術はやっているのだという懸念が思い起こされます。さらに、ハンス・ヨナスが『責任という原理』のなかで言っていること、「われわれ（人類）の力が過度に大きくなったからこそ、新しい謙虚さが必要なのだ」という警告を思いだします。三十数億年にわたる遺伝子の歴史、その成果として今日われわれは生きているわけですが、その深い意味をわれわれはまだほとんどわかっていないというのが現状ではないでしょうか。そういう段階で進化をコントロールするというのは思い上がりも甚だしいと思います。

（２）人間の自己了解の危機

次に、こういう傾向を懸念するハーバマースの論調を紹介したいと思います。『人間性の未来』（Die Zukunft der menschlichen Natur）という本が2001年10月に発売になりました。2001年10月14日に彼はドイツ出版協会平和賞を受賞しました。京都賞を受賞して昨秋来日しましたが、これに先立ってドイツで非常に権威ある賞をもらいました。その受賞とほぼ同時期にこの本が発売され話題になりました。ちょうどそのとき私はボンにいましたので早速読みました。大統領や首相、その他各界の名士が列席するなか受賞記念講演がなされました。ハーバマースはその受賞記念講演に、もともとこの本の内容であるバイオエシックスの問題を取り上げるつもりだったようです。ところが、直前に9.11同時多発テロが起きたために、彼は「信仰と知」という題で宗教と政治の問題にかかわる講演に切り替え、生命倫理の問題は末尾にちょっと触れた程度でした。

『人間性の未来』に読み取れるハーバマースの懸念は、「エンハンスメントの過度な展開が人間のアイデンティティを失わせる危険がある」ということにあります。人間がいろいろな動物の筋肉を組み込んだり、ターミネーターみたいになっていくのではないかと、そういう生物学的な同一性についてはすでにいろいろと論じられていると思います。ハーバマースの議論は、もちろんそれもありますが、心身レベルの同一性の危機よりも、むしろ人間社会の倫理的基盤に及ぼす影響に着目している点に特徴があります。この場合のキーワードは（ちょっと訳語に悩んでいるのですが）「類倫理的自己了解（gattungsethisches Selbstverstaendnis）」です。倫理というのは文化とか国柄によっていろいろ違うわけですが、そういうものを超えて人間が人間である以上基本的に言える倫理規範、人類倫理学というレベルに変容をもたらすのではないかという趣旨だろうと思います。

一つは、生殖の「自然性」とそれにつきまとう「偶然性」についての考え方です。「人間の創発的な自由は、おのれの始まり（出生）が『他人の意のままを免れている』ことの上に成り立つ」ということです。子供はこんな親の元に生まれたくなかったと思うことがあります。実は親だってこんな子供はもちたくなかったと思うこともあります。

す。子供が親を選べないのと同時に親も子供を選べない。これがいまわれわれの人生ゲームの基本ルールになっているわけです。「人間社会の新しい可能性は、思い通りにならない出生の自然性によって支えられている」と、ハーバマースには非常に保守的な言い方をしています。

こういう問題について、これまで哲学はあまり触れてこなかったと指摘した上で、ハーバマースは哲学者のなかでは唯一ハンナ・アーレントのnativityという概念に注目します。辞書でnativityを引くと「出生率」という訳しか出てきませんが、nativityそのものに「率」という意味はありませんので、「生まれ出（いず）ること」という意味だと思えます。有名な『人間の条件』のなかでハンナ・アーレントが言っていることをハーバマースがドイツ語に訳して引用していますので、そのドイツ語訳からあえて引用します。

「子の誕生のたびごとに世界のなかに生じる新しい始まり（Neubeginn）が実際にものをいうのは、新参加者が新しい事を始める能力、つまり行為する能力をもっているからにほかならない。……人間の活動は、誕生によって世界に到来し生まれ出る（Natalitaet）という条件の下にある存在者たちによって実行される」。

新生児が生まれて、人々は新しい人生を切り開いていく。これが人間の歴史を更新する源になっていっているとハンナ・アーレントはとらえています。

それを受けてハーバマースは「予期し得ないものへの期待」（Erwartung des Unerwarteten）と言っています。例えば、親はもちろんおじいちゃんやおばあちゃんも親戚も、新生児室をのぞき込んで、生まれたばかりの赤ん坊を非常に好奇心にあふれた眼差しで見詰める。そういう熱い好奇の眼差しは「予期し得ないものへの期待」です。「どんな人間に育っていくのやら」という期待だと思えます。ハーバマースは「新生児に対する白紙の希望（unbestimmte Hoffnung）に、未来に対する過去の威力は打ち碎かれる」という言い方をしています。

もしもこれが両親の思い通りになったらどうであろうかという問題提起をハーバマースはしています。「生殖細胞への遺伝子的介入は一方的で、不可逆で修正不可能」だと言っています。現在、遺伝子医療では生殖細胞への介入は禁止されていて、体細胞への介入に限定されています。さきほどビデオで見たようなデザイナーベビーは生殖細胞への介入になるわけです。生まれる前に親がその人間を決めてしまう。こういう能力でこういう色の髪の毛で、鼻は何センチぐらい高くてというような感じになるわけです。生まれる前の「過去の威力」、具体的には両親の野心というようなものが子供の未来を縛りつけることになってしまいます。これは教育や訓練や食生活による人間の改良という昔からの方法とは根本的に違う。いまでも、胎教といっておなかにいる間にクラシック音楽や英語を聴かせたりして涙ぐましい努力がいろいろされています。でもこれらはおよそプリミティブでナイーブな話だと思えます。それとは根本的に次元の違う話になってくる。「プログラマー（親）とプログラミングされた子供との関係は、コミュニケーション行為の相互性という条件を外れている」とハーバマースは彼特有の概念で批判しています。

「生まれる前の人間のいのち〔胚や胎児〕についてのわれわれの理解は、人権の主体を尊重するという理性的道徳が成り立つための“類倫理的な安定的な環境”を形成している」。これは「道徳そのものが滑り落ちてしまつてはならないとするならば、けして破り捨ててはいけない埋め込みのコンテクスト (Einbettungskontext)」だと言っています。出生、それは両親の選択からも独立した「偶然」による「大いなる贈りもの」。親は子供を設計できない、選べない。「出生後にわかる病気や障害、それへの体質は、これまでは<人間には責任のない運命>とみなされ、その運命は他者の援助と連帯を頼りにすることができた」。とハーバマースは言います。これまではそうでしたが、もしも遺伝子的素質が出生前診断などによって選択の対象となったり、遺伝子操作による介入の対象となるならば、「人間は平等だという原則、互いに人格を認め合う (相互承認) という要求、社会的連帯といった倫理的なコンセプトはどう変化するだろうか？」という問いを投げかけて、ハーバマースは「道徳的言語ゲームの文法形式が変容する」と答えています。難しい表現ですが、私なりの表現に直すと「人生ゲームの基本ルールが変わる」ということです。

III. 人間の<弱さ>の価値

最後のまとめに入ります。エンハンスメント志向は、「より健康で、より強く、より優秀で、より美しくありたい」という人間の欲望が駆り立てているものであろうと思います。「自立 (自律) した主体的な人間」という啓蒙主義的な人間像だけでこれを判断すると、他人に迷惑をかけないからいいのではないかという自己決定権の話になると思います。しかし、自己決定権は健康な成人をモデルにしています。人生を振り返ってみると、まずは母親のケアなしには一日たりとも生き延びれない無力な赤ん坊としてわれわれはこの世に生み落とされます。生まれながらにして障害をもつ人もいます。健常者であっても、人生の途中でいつ何時事故に遭って障害をもつかもしれません。運よくそれを免れたにしても、老年期には体や頭の動きが不自由になり、やがて終末期にはベッドに縛りつけられ、100%他人の世話になって、この世を去っていくことになります。こういう人生の実相を見据えるならば、人間は「自由であるが同時に依存的な存在」でもあるという人間像のほうが正確ではないかと思います。

「自由にして依存的な存在」というのは、ドイツ連邦議会答申(『人間の尊厳と遺伝子情報——現代医療の法と倫理 (上)』松田純監訳・中野真紀・小椋宗一郎訳, 2004年, 知泉書館p.46)のなかに出てくる言葉です。自立 (自律) した人間というのは、戦後日本のインテリの理想の人間像でもあったと思います。われわれも学生諸君に向かって、大学は批判的な知性を磨くところだなどと言ってきたわけです。それはもちろん重要ですが、そうした面だけではなく、人間は依存的な存在でもあるということも忘れてはなりません。

「弱さ」というものが人間の相互支援・連帯という人間の文化を本質的に育んできたものです。われわれの心と身体(からだ)は極めて傷つきやすく壊れやすいものですが、これが人生を味わい深く奥行きのあるものにはしていないのでしょうか。人間が弱

くなければ文学も芸術も成り立たない。弱さを根本的に克服しようとするエンハンスメント的志向には、かえって危ういものがあるのではないか。エンハンスメントへの熱中は生を貧弱なものにして、連帯社会を危うくするリスクをはらんでいる。技術革新の一步一步がそうした人間学的・文明論的な問いを投げかけていると思います。

エンハンスメント問題の一番深い射程は、「私たちはいったいどういう社会に生きることを望むのか」という問いかけです。強さは誰もがあこがれることです。自然の限界を次々に突破していく「力強い人間」像の上に社会を運営していくのか。それとも、人間の〈弱さ〉を認めて、「弱き存在」という人間像の上に人間のアイデンティティと人間社会の持続可能性を求めるのか。そういう社会選択の問題がエンハンスメントをめぐる究極の問いになるだろうと思っています。

遺伝子操作技術が出てきたように、21世紀の医学はついに分子レベルの治療に到達しました。私は「医療の細胞工学化」と呼んでいますが、この事態にたどり着いて、われわれは2つの方向から挑発を受けているのではないかと思います。「人間を見ずに臓器のみを見る患部中心の医療」、という批判は昔からされています。ところが患部どころか細胞、さらには分子中心の医療というところにまでたどり着きつつあります。究極のアトミズムに向かっています。

けれども、このアトミズムに到達したことによって、逆に生命現象の大いなる連関が認識されてきています。一個の細胞、そのミクロの構造のなかに地球生命誌の全歴史が凝集されているということが科学的に明らかになってきている時代です。ちょうどこれはミクロコスモス（小宇宙）とマクロコスモス（大宇宙）との一体性という、古代の宗教の直感とも合致します。そういうものを科学が見据える時代になってきました。それを見据えたエコロジカルなヒューマン・ケア学という方向性があるかと思っています。そういう点で、われわれは世界観の上でもどちらへ進むのかという挑発を受けていると言えるでしょう。

ご静聴ありがとうございました。

——松田氏 講演 終了

参考文献

- 松田純『遺伝子技術の進展と人間の未来』知泉書館、2005年、第5章
- ドイツ連邦議会答申『人間の尊厳と遺伝情報——現代医療の法と倫理（上）』松田純監訳、知泉書館、2004年7月
- 生命ケアの比較文化論的研究プロジェクトHP <http://life-care.hss.shizuoka.ac.jp/>