

子供を選択することの 倫理性

京都女子大学
江口聡
eguchi@kyoto-wu.ac.jp

1

経緯

- ・ 出生前診断、受精卵診断への社会的関心が高まっているが、生命倫理学者によるものは、これらの技術に対して批判的なものか、「倫理的問題がある」ことが指摘されるだけで、出生前診断や受精卵診断を擁護・許容する議論が提示されているものがほとんどないように見える。(受精卵診断を擁護する児玉 2006が唯一の例外?)
- ・ 報告者は昨年度ワークショップで「最善の子どもを生み出す義務?」を発表、学会誌に伊吹・児玉「親には最善の子供を産む義務があるか」(伊吹・児玉 2013)が掲載。妊娠中絶一般の問題と比較しつつもう少し考えたい。

2

サヴァレスキュの 生殖善行原則(PB)

- ・ 「もしカップル(あるいはシングル)が子供をもつことを決意し、また、選択が可能であるならば、彼女らには、もちうる子供のなかから、入手できる情報にもとづいて、可能なかぎり最善の(あるいは少なくとも他より悪くない)人生を送ることができる見込みの子供を選択する重大な道徳的理由がある」(Savulescu 2001, Savulescu & Kahane 2009)
- ・ ← 前提「親は将来生まれる子供の幸福に配慮する道徳的理由がある」からの直接の帰結。
- ・ (米国で聴覚障害のカップルがAID&PGDで意図して聴覚障害の子供を産んだケースに対する反応)

3

ただし

- ・ この善行の義務は「一応の義務」。他の条件が同じであればそうするべきである、というにすぎない。他により強い道徳的理由や義務があればそちらが優先されることがありえる。
- ・ たとえば妊娠中絶はそれ自体道徳的に問題含みであるかもしれない、生殖善行原則はそうした反対理由に優越するほど強いものではない。

4

反論と昨年度の結論

- ・ 障害の定義、実質。/ 幸福の実質的内容、判断方法。/ (女性の) 生殖の自由、自律とのバッティング。/ 先天的資質が当人の福利・幸福に与える不確定性。/ 最大化ではなく満足化でよい? / 「自然な」生殖に対するわれわれの強い欲求。「よい親」であることに對する我々の道徳的直観。/ 福祉(善行、ケア)以外の我々の道徳性を構成する要素の存在(e.g. 公正、連帯、権威、神聖さ)。
- ・ 昨年度の結論: (1)善行原則を正しく理解すれば反駁は難しい。どう適用するかの問題がある。(2)効用に偏重した道徳性の見方そのものの見直しが必要か。

5

生殖善行原則に対する修正案

- ・ Harrisione-Kelly (2006)は受精卵が成長して存在する人から見た内的な観点と、親から見た外的な観点を区別。
- ・ サヴァレスキュらの立場では、受精卵(とそれが成長してなる人)を置き換え可能なものと見なしている。これは本人以外からの観点(外的な観点)。

6

- ・ 親がその幸福を配慮すべきなのは特定の（可能な）子供の内部から見た人生であって、不特定の可能な子供の人生を比較する必要はない。
- ・ したがって、親に要求されるのは、せいぜい「当人の観点からして受け入れ可能な見通し」をもった子供。（外的な視点は政策立案者の配慮対象にはならない）
- ・ Michael Parkerは「望ましい生活を送る普通のチャンス」を求める。(Parker, 2010)

7

受精卵や胎児は 特定の道徳的配慮の対象か？

- ・ しかし、受精卵や初期の胎児そのものを、親が配慮すべき特定の人・存在者と考えるべきかどうかは解釈の余地がある。
- ・ おそらく、親が配慮すべきなのは、受精卵や胎児そのものではなく、それらが成長して人生を送るようになる可能な人。この可能な人を特定するために、遺伝的な組成を根拠にする必要はない。むしろ、自分たちとともに暮すことになる可能な人のことを配慮すべき。

8

妊娠中絶一般との比較

- ・ また、受精卵や胎児が特定の可能な人(person)であるならば、通常の妊娠中絶にはかなり重大な倫理的不正が含まれることになる。→ 我々はたいいていの妊娠中絶について反対の態度をとるべき、ということになる。
- ・ → Harrisone-Kellyらの「内的/外的な観点の区別」は妊娠中絶許容の態度とバッティングする。

9

サバレスキュとカハンの 障害選別原則

- ・ 「もし親が子供をもつことを決定し、選択が可能であるならば、可能な子供のなかから、障害をもたないことを予想される子供を選択する重大な道徳的理由がある。」(Savelescu & Kahane, 2009)
- ・ ※ 「障害」はおおまかに「ある環境で、社会的な偏見を排除したとしても、その人の能力を下げることによって、その福利を(他の現実によりうる状態に比べ)いちじるしく下げる安定的な状態」
- ・ サヴァレスキュたちの「生殖善行原則」やヘリソンケリーの「受け入れ可能原則」が支持可能であり、他に重大な理由がなければこの障害選別原則が正当化される。

10

子供の選択の倫理性

- ・ 「子供を選択する」ということ自体に対する反感・嫌悪感は強い。
- ・ 生殖善行原則・障害選別原則に優越する他の重大な理由があるか？ → 各種ありうる。
- ・ 特に重大に思われるのが、子供を選択することが、障害者の生は生きるに値しないという差別的な判断を含み、障害者に対する否定的なメッセージになる、という見解。

11

障害者へのメッセージ

- ・ 受精卵診断や出生前診断による選択は、障害者に対するネガティブなメッセージになるとされる。
- ・ 「障害のない子供を生もう」とすることは障害者に対して「あなたはいない方がよい」「あなたは望まれていない」というメッセージを伝えることになる。

12

必要な区別

- ・ (a) 受精卵や胎児の道徳的地位をどう見るか。受精卵や胎児は(権利をもった)人(person)か否か。
- ・ (b) かわりの子供を想定するか否か。≒胎児は特定の存在(親の配慮の対象)であるかどうか。

13

受精卵・胎児は人か

- ・ 受精卵や胎児が「権利をもった人」であると考えつつ選択をおこなうのであれば、障害者に対するネガティブメッセージを含みうる。
- ・ ただし、この解釈をとる場合には、一般的な経済的理由による妊娠中絶のほとんどが道徳的に不正であるということになる。経済的理由が特定の人の生命に対する権利に優越することになる。女性に中絶の自由を認めながらこの解釈をとることはおそらく不可能。

14

二種類の選択

- ・ 二種類の「子供の選択」(McMahan 2005, Brock 2009)
 - ・ (a) 重い疾病や障害のある子供を今生むか、もう一度妊娠して障害のない子供を生むか
 - ・ (b) 重い疾病や障害のある子供を生むか、子供を持たないか
- ・ 多くの親にとっての選択は、(a)の選択であると思われる。子供を置き換え可能だと見ている。こちらの選択は健康な子供に対する嗜好を含むが、障害のある生活が生きるに値しないという判断は含まれない。
- ・ (b)は「障害があるなら子供を持たない」を含意しており、論理的には「重い疾病や障害のある生活は生きるに値しない」という偏見を含んだ判断を含意している場合がある。しかし実際には親の負担の重さ、親としての義務を遂行できるかに対する不安等が主要因であろう。

15

置き換え可能性

- ・ 子供を置き換え可能と考える見方そのものが倫理的に不正であるという考え方がありうるが、受精卵や初期の胎児は置き換え可能だと見る方がおそらく人々の直観とは合致している。
- ・ (特に女性にとって) 一般の経済的理由による妊娠中絶においても、子供を育てる環境等を考慮して「かわりの子供」を考えていると思われる。

16

より困難な見通し、 過剰な負担を避ける

- ・ 受精卵が胎児が特定の人ではない、置き換え可能であると考えられるのであれば、重い障害がもたらす苦痛、入院・通院・手術、麻痺や痙攣、短い寿命、教育や就業の機会の限定など見込みを避け、比較的健康的な子供をもちたいと親が思うことは道理に反していない。
- ・ 置き換え可能ではないと考えているとしても、(特に女性が)受け入れたいと考える負担を避けるという点では一般的な妊娠中絶の場合も同様。(Steinbock 2000)

17

選択はネガティブなメッセージを 必ずしも含まない

- ・ こうした分析をおこなえば、受精卵診断や出生前診断をによって子供の選択を行うことは、「障害がない方が将来の見通しはよい」という判断は含んでいないとしても、「障害者の生は生きるに値しない」「障害者はいない方がよい」「障害者は望まれていない」という判断を必ずしも含んでいない。

18

心理的傾向(1)

- ・ おそらく人間の心理的傾向として、「障害のない方を選択する」という発想に(あやまって)「障害者はいない方がよい」という含意があるという読みこみ方をしてしまうのは避けにくい。障害者やその関係者にとって受精卵診断や出生前診断を許容・肯定する意見は実際に不快であり、場合によっては危害を連想させるものであることは理解できる。
- ・ そうした心理的負担をどうカウントするかという問題が残る。

19

心理的傾向(2)

- ・ ただし、「障害がない方が将来の見通しはよい」という判断のなかに、障害に対する無知、予断、偏見が入りこむ可能性は十分にある。健常者は障害者の生活を実際以上に困難なものだと考える傾向がある(Asch 1999, 2005; Ouellette 2011)。
- ・ 認知的な制限などから、実際に経験すれば充実した報いのある生活を避けてしまうこともある(McMahan 2005)。
- ・ 子供の選択そのものより、こうした我々の無知や心理的傾向が本当の問題であると思われる。

20

結論

- ・ 受精卵や胎児を特定の人であると見るならば、子供の選択は多くの倫理的問題を含む可能性がある。その場合は妊娠中絶も同様な問題を含むことになる。
- ・ 一方で、受精卵や胎児を特定の人と見ないときのみ一般的な妊娠中絶は正当化される余地がある。その場合には子供の選択も容認されることがありえる。場合によっては(「選択が可能であるならば」「他にそれに反する重大な理由がないならば」)、よりよい将来の見通しの子供を選ぶ一応の義務があることを認めざるをえない。
- ・ 選択が障害者に対するネガティブなメッセージになるという見解はおそらく正しくないが、我々の心理的傾向からそう受けとる人々が少なくないことが予想され、一定の配慮が要求される。

21

- ・ 生命倫理学者は妊娠中絶そのものの許容可能性の問題とともにもっと考察するべき。
- ・ 優生学か否か、という古くさくあまり有効ではない問いではなく、実質的な幸福やよい人生とは何か、それに各種の内的・外的要因がどう影響するかという問いとして考えたい。

22