

図書紹介

諏訪内 敬 司

トム・L・ビーチャム著、立木教夫、永安幸正監訳
『生命医学倫理のフロンティア』行人社、一八〇〇円

日本では臓器移植法が成立したものの、さまざま
な理由から、脳死状態からの臓器摘出・移植はあま
り行われていない。脳死判定そのものの厳格な適用
さえも不十分という状況が伝えられている。臓器移
植がある程度定着している欧米各国でも、今日、臓
器不足や拒絶反応という問題以外に、「臓器提供した
ことへの後悔」や「移植された臓器が自分に馴染ま
ずし、常に二人の人格が同居しているような感じに
悩まされる」といった精神的な課題がクローズアップ
されて来ており、臓器移植に新たな問題が生じて

いる。

このような時には、生命医学倫理の課題を根本に
遡つて再考する必要がある。そのためには、本書の
ような著書を取り組むことを薦める。

本書は、生命医学倫理の問題は医療専門家だけの
ものではなく、市民一般のコミットすべき課題であ
り、「いのち」をいかに扱うかという倫理問題は社会
の全員が真剣な討論と学習に参加すべきものである
という立場から、モラロジー研究所が一九九八年十
月に開催した生命倫理についてのシンポジウムや

研究会での著者の講演・講義の記録を翻訳したものである。

著者は米国ジョージタウン大学の哲学教授であり、

また同大学ケネディ倫理研究所のシニアリサーチス

カラーやも務めている。生命医学倫理の専門家である

と同時に、英國の哲学者デイヴィッド・ヒュームの研

究者でもあるが、とくに生命医学倫理の現代的古典

といわれる『生命医学倫理』（ヴァージニア大学の

ジェイムス・チルドレス教授との共著、原著第3版

の翻訳は成文堂、一九九七年）等により、生命医学

倫理の領域における世界的権威との評価が定着して

いる。

本書は、同著以降に問題提起されている今日的な問題を取り上げている。生命医学倫理について著者は、道徳原理の普遍性に反対する相対主義に反対の立場をとつて、道徳原理は普遍的であるとの姿勢から論じている。本書は五章から構成されている。各章の標題を掲げると、次のようになる。

をまとめたために、背景や前提となる知識や詳しい説明が省かれている。その点を補うべく、監訳者はかなり詳しい訳注をつけて読者の便宜に供している。また、「あとがき」で、著者の提示する方法論上の新たな特徴を整理し解説を加えているのも、読者の理解を助けている。

著者は前述の『生命医学倫理』において、生命医療倫理の原理を四つ構築した。すなわち、自律尊重の原理、無危害の原理、仁恵の原理、正義の原理である。本書は、現代の生命医学倫理問題について、この四原理を応用して論じている。

次に、各章の内容を多少紹介してみよう。

一章では、臨床試験の問題について著者は、情報開示という条件つきでの必要性を認めていた。また、治療拒否と自殺帮助の問題については、インフォームド・コンセント、インフォームド・リビューザルが日本でも十分に浸透しているとして、判断力をもつ患者から申し出がある場合には、個人の権利

第一章 現代の生命医学倫理

第二章 生命医学倫理の四つの基本原理

第三章 原理に基づく倫理の新展開

第四章 個人主義、自律、組織・臓器の移植

第五章 生命医学倫理のフロンティア

第一章では、医療倫理の歴史を概観した後、その現代的基礎づけを論じている。第二章では、この現代的基础づけが四つの原理においてなされていることとの特徴を論じている。第三章は、生命医学倫理における三つの今日的問題を取り上げている。第四章では、生命医学倫理の最も典型的な問題である移植用の臓器・組織確保の問題を扱っている。第五章では、今日の生命医学倫理の最先端で提起されている三つの問題、すなわち、遺伝子研究とその医療への応用問題、治療停止と安楽死問題、動物実験の問題に限定して述べている。

本書はコンパクトに生命医療倫理の最先端の問題

という視点から、認めている。パーターナリズムの問題については、自律尊重の原理とぶつかることと、パーターナリズムに対する姿勢に日米の違いを認めつつも、日本では従来医師に全面的に依頼し、あるいはその権威に従ってきたが、最近では患者は自律権を主張するようになったきた、と述べている。

二章では、著者によれば、生命医学倫理では一九七〇年代まではそれぞれの分野内で倫理綱領が打ち立てられていたが、それ以後は学際的に原理化された大枠（原理）が用意された。著者はチルドレスとともにそれを生命医学倫理の枠組みとして組立てた。ところが、原理相互の対立衝突が起ることが判明した。著者は、衝突はバランスを取ることとある原理を他の原理に優先させるという柔軟な対応を薦め、また、原理は臨床での意志決定のために解釈され限定された一般的ガイドラインであると理解されるべき、とすることにより、対立・衝突問題を解決しようとしている。

原理はそもそも抽象的であり、個々の具体例にどう関係付けるか、原理は個々の事例に応用する場合、さらに条件を加えて適用する必要がある。つまり、原理は一般論であるから、具体例に沿って限定するか、文化、民族、個人等に応じて限定する必要がある、という。その場合、諸原理はしばしば矛盾対立葛藤する、あるいは事例に適用する時に衝突が起きる。その場合、どう判断すべきか。

ビーチャムはこの課題を「限定化」や「粹づけ」というもので説明しようとしている。原理は方向性を示す道德内容に欠けているから、四原理は現実の問題に対する指針として有効ではない、という批判がある。つまり、四原理はアメリカ的であり、個人主義の観点に立っている、文化の違いに応じていな、という批判が出ていていることに対する、ビーチャムは、原理は道徳そのものの一部であり、普遍的であると信じると反論する。

三章では、ボーダーレス時代を迎えて、原理の普

それでは、「原理に代わるもののが存在するか」という間に對して、著者は全ての事例に当てはまる適切な統一理論はないとする。つまり、原理はあくまで限定された事例にのみ適用することで行動指針たりえる、という答えて正当化を試みる。

道徳原理は基本的だが、絶対的基準ではない。單一原理も不完全であることがわかつてきた。基本原理の衝突(抽象的原理と具体的判断の間のギャップ)が起こるので、一般化しないで個別具体的に限定する必要がある、というのが、著者の主張である。

四章では、移植医療に不足する組織・臓器確保のための理論と政策を扱っている。六〇～八〇年代の議論を概観している。そして、臓器提供の方法を以下の観点から検討している。(1)個人主義あるいは自由主義的方法、(2)必須要請、(3)必須応答あるいは強制選択。ここでは各人が提供意志の表明を迫られる。その場合、表明された意志の情報管理が課題として浮かび上がってくる。(4)臓器提供は秩序立ったコ

遍性を主張できるか否か、国際標準の問題について触れている。各国共通の国際生命倫理として原理アプローチは有効ではないという批判に対しても論述になつていて。国によって人権意識のレベルは異なつたり、道徳的で眞面目な人が共存する規範の集合が共通道徳を構成する。共通道徳の普遍的原理は狭義の道徳であり、広義の原理は、文化、宗教、制度から生まれた幅広い道徳規範、義務、理想、態度である。道徳生活は、他人を尊敬し、幸福に考慮し、人々を公正に扱うことを要請する。道徳知識の主な源泉は、道徳生活における共通経験である。これが、道徳原理の起源は我々の共有する共通道徳にあるといえる理由としている。

著者によれば、功利主義(ミル)と義務論アプローチ(カント)が一九七〇～八〇年代前半まで影響力を發揮していくが、最近は小さくなっている。なぜなら、道徳の全領域を唯一の最高原理、またはそれに基づく原理で意義付けることは不便だからという。

ミニティ内部すべての市民に求められる社会的義務であるとする。ここでは、個人の身体は自分のものではなく公共のものという発想がある。つまり、個人の身体の所有権は社会にある、と考えるのである。著者は今後、(3)(4)の方法が広がると予測し、かつ、それが望ましいとしている。コミュニタリアリズム(新しい共同体主義)の考えが普及すれば、(3)(4)を統合する理論は作れるとしている。

五章では、生命医学倫理の最先端の問題を二つ取り上げている。ここでは、ヒトゲノム解析計画と動物を研究に利用することは是非についてだけ簡単に触れておこう。人類の遺伝子情報が解析されれば、遺伝子治療に応用できるというメリットがある。しかし、使い方を誤ると、病気の遺伝子をもつてることをただ告げるだけで終わり、不安と絶望に陥らせる危険、病気発現の可能性によって保険会社に悪用される恐れ、就職に不利に使われないか、等の問題があることを指摘している。

動物実験問題については、動物を医学研究に利用することで、人類はこれまで数々の恩恵を受けて来たわけである。また実験によつて動物の心に痛み・

苦しみを与えることに対する配慮がなかつたが、動物にも生きる権利があり、今後、この点も生命医学倫理の視野に入れて考えなければならない、と訴えている。

著者は従来から個人主義の立場に立つてゐるが、今回、社会全体や公共善という視点を取り入れ始めている。つまり、生命医学倫理は、今日においては、個人主義にのみ固執する限りは解決できないことを、結果として示したことになる。

ここで、二、三章で提起された「原理間の衝突」の問題について論じておきたい。この問題について、評者の頭に真っ先に浮かんだのは、村井実が指摘したアリストテレス、J・S・ミルの説を応用した道徳判断の重層構造モデルである（村井実『道徳は教えられるか』）。この重層構造モデルを使って考へる

と理解しやすいと思う。

◇道徳判断（意志決定）の構造

アリストテレスは、実践的判断が三段論法の構造をもつて成り立つと指摘している（『ニコマコス倫理学』）。三段論法とは、人間の知識が成り立つための推論が、「大前提→小前提→結論」という三段の構造をもつて行われるというものである。行為の決定についての実践の判断も同じ構造をもつと考えられる。つまり、道徳判断の構造は、

【大前提】道徳の原則（道徳的実践規則／徳目／道徳的慣習）
→ ←（状況に対して、判断の基礎とする原則を選択する）

【小前提】状況の認識
←（選択した原則と状況を付け合わせて／照合して結論を導く）
【「結論」行為行動の決定

という働きになつてゐる、というものである。すなわち、人間は道徳的行為を迫られる場面に置かれるとき、まず状況の認識をしなければ適切な対処はできない。的確な認識ができる初めて、次にどうすべきかを考えることになる。その場合、どの道徳的原則を適用するか、頭に蓄積されている道徳的実践規則を選んでくる。従つて、その前提として、事前に諸々の道徳的知識として教育しておく必要あり）。そして、状況に最もふさわしいと思われる道徳的実践規則を選び、そのうえで結論を導き、行為行動の決定を下すことになる。そこで、ふさわしい規則を選ぶことと、結論を導くことの訓練も当然必要になる。

そこで、アリストテレスを超える必要が出てくる。その限界を超えたのが、J・S・ミルである（『論理学体系』）。ミルは、ある行為が道徳的であるかどうかの判断は、行為が合法であるか違法であるかを判断する裁判官的機能に似たものであり、判断の元になる道徳的実践規則自体を作つたり修正したりするのは立法官的機能なので、両者には次元の違いがあ

◇三段論法の重層構造

しかし、道徳的原則（道徳的実践規則／道徳的慣習／徳目）の知識はどこから來たのか。その絶対性、普遍性の問題がある。つまり、道徳的原則（道徳的

『生命医学倫理のフロンティア』

原理間に矛盾対立衝突が生じることがある。その場

状況に大原則を適応する場合に、大原則を構成する

原理間に矛盾対立衝突が生じることがある。その場

ると言く。原則の対立矛盾は、立法官的機能まで遡らないと解けないのである。ところが、立法官的機能では、どのような考え方から法律（原則）を作るかの理念や哲学までは問わない。その点を指摘したのが、前述の村井理論である。それを簡略に紹介してみよう。

ビーチャムの言う原理間の衝突は、この構図では立法官的機能レベル内での大原則間の矛盾対立に相当する。ビーチャムは個別または限定した状況に応じた対処を提案しているが、それは立法官的機能の大原則を裁判官的機能レベルの個別状況の認識に適応するものと考えられる。個別状況に応じて、あるいは限定化するということである。一般論である大原則を個々の状況に適応するには、状況に見合った適応または解釈が必要となる。ビーチャムの提言はこのように受け止めることができよう。ただ、個別

合は、個別化・限定化だけではなく、原理の見直しをも視野に入れて考えるべきであろう。個別状況に当てはまらない原理は有効性を欠くからである。

さらに、場合によっては、生命医学倫理にとつて根本問題である臓器移植そのものの可否、治療停止の可否になると、道德的大原則の正否にかかわってくる。それは、人間観、世界観にまで遡って再考すべき問題である。例えば、機械論的人間観に立てば、臓器移植は部品交換であるという観点から、それに相応しい生命医学倫理の理論を樹立し、それを構成する各原理を構築することになる。従つて、原則の修改、大原則の修改以上に、どのような人間観に立つて大原則（倫理道德理論）を作るかが最も重要なことになる。生命医学倫理において、この点の議論が一層活発になることを期待したい。

重層構造の構図

