

トム・ビーチャムとジェームス・チルドレスの 共通道徳理論

—Principles of Biomedical Ethics 5th Edition を中心に—

足立智孝

1. 四原理と共通道徳

トム・ビーチャムとジェームス・チルドレス（以下、著者らと記す）は、著書 *Principles of Biomedical Ethics* 初版（一九七九年）の中で、自律尊重（respect for autonomy）、無危害（non-maleficence）、仁恵（beneficence）、正義（justice）が、生命医療倫理の基本原理であると提案した。これら四原理をもとにした著者らの考え方は、生命医療倫理の領域において、世界中で非常に大きな影響を与えている。

著者らは、同著（第四版、一九九四年）の中で、四原理が共通道徳であると明示した（p. 100）。共通道徳として受容されるものは、第一に、「道徳を真剣に受け止めている人たちが共有している規範の集合」であり、第二に、「道徳生活においてこれより基本的な規範は存在しない」という条件を満たすものである、と規定している（第五版、二〇〇一年、p. 3）。著者らが提示した四原理

に基づく共通道徳は、「ほとんどの種類の倫理理論によって受け入れられている」(第五版、p. 376-377) ということにおいて第一の条件を満足しており、また、「共有するデータベース」(第五版、p. 377) となっていることから、第二の条件も満足している。すなわち、四原理は、どのような倫理理論、例えば、功利主義や義務論などを主張する人々にとっても、受け入れられる規範、すなわち、共通道徳となっている、と著者らは主張している。

同著第五版では、道徳的正当化を行う際には「熟慮した判断 (considered judgment)」が必要であるが、その判断を行う際の源泉を共通道徳に求め、それら四原理を構造化して共通道徳理論を展開している。

次に、ピーチャムとチルドレスの共通道徳理論を紹介する。

2. 共通道徳理論

(一) 二つの先行例

次の二つの見解が、著者らの考える共通道徳に影響を与えている。一つは、ウィリアム・フランケナの見解である。フランケナは、デイヴィッド・ヒュームのいう道徳原理は、仁恵と正義であるという仮説に基づき、これらが、道徳的視点(「原理化された健全な理性に訴えて道徳的判断に到達するという、統御された共感的態度」(第五版、p. 402))の本質を捉えていると主張する。

もう一つは、W・D・ロスの見解である。ロスは、「思慮深い人 (thoughtful person) の道徳的

確信が、「倫理学のデータとなる。これはちょうど感覚的知覚が自然科学のデータであるようなものである。いくつかの自然科学のデータが錯覚として排除されなければならないように、倫理学のデータにおいても同様のことが起こる」(第五版、p. 402) という前提を出発点とした。またロスは、暫定的義務と表現された道徳原理を擁護する立場であり、その中には、正義、仁恵、無危害の義務が含まれると考えている。

(二) 共通道徳理論の重要な特徴

著者らは、一般的な共通道徳理論の特徴として次の三点を指摘し、著者らの共通道徳理論の特徴としてさらに二点付け加えている。

第一は、すべての共通道徳理論は、通常、共有された道徳的信条 (moral belief) を出発点にしており、純粹理性、合理性、自然法、特別な道徳的感覚などに訴えた理論ではないという点である。第二は、すべての共通道徳理論は、前理論的 (pretheoretical) な共通感覚的道徳判断と矛盾するいかなる理論をも疑う点である。

第三は、すべての共通道徳理論は、多元主義的だという点である。複数個の暫定的原理によって、一般的な規範的表現を構成することができるということである。四原理はこれに相当する。

第四。著者らの共通道徳理論では、あらゆる習慣上の (customary) 道徳が共通道徳に相当するわけではなく、また、道徳的推論において共通道徳を用いたとしても、必ずしも習慣上受容可能な

結論に至る必要はない、としている。

第五。共通道徳において一般的な規範が果たす重要な機能は、習慣上の道徳的視点を欠いたグループやコミュニティ(例えば、海賊やギャンブル)の評価や批判を行う際に、判断の論拠を提供してくれることにある。評価や批判を行うことで、最初は広く共有されていなかった道徳的判断が、最終的には支持される可能性も生まれてくる。

要するに、共通道徳とは、ある地域だけに通用する習慣や態度を超えた、前理論的な道徳的視点であると考えられる。

(三) なぜ共通道徳が生命倫理の中心でなければならないのか

生命倫理を論ずる場合、なぜ他の倫理道徳理論よりも共通道徳理論の方が適しているのかという理由の一つは、実際のな手続きを可能にすることにある。

倫理綱領や政策を作成する際に、もし抽象的な道徳理論が共通道徳理論よりも優れた情報源であるなら、その道徳理論の中で規範を徐々に特定化することによって、建設的に取り組むことができる。しかし、実際には、そのような理論は存在しないし、また、理論の提唱者の間でさえも、理論に対する思い入れや、理論の適用方法をめぐって、見解が異なっているのが現状である。

共通道徳理論と比べ、他の道徳理論では、道徳的正当化に関する一般的規範や枠組みが論争の対象となることが多い。そのため、実践的な意思決定や政策の展開において、著者らの四原理に基づ

く共通道徳理論よりも、論争の絶えない他の道徳理論の方が適していると考え難い。一般的な道徳理論より、共通道徳理論のほうが、より広い社会的コンセンサスを得ており、生命倫理の実践的課題を遂行する上で優れている。

(四) 共通道徳理論の問題点

最後に、共通道徳理論の問題点を著者らは三つ挙げている。

第一は、特定化と判断の問題。

第二は、首尾一貫性の問題。

第三は、理論構築の問題。

この第一は、原理が特定化された時に、実践的な判断が可能になるのか、すなわち、原理は判断基準となりうるのか、ということである。第二は、共通道徳理論は首尾一貫した理論足りうるのか、ということである。第三は、共通道徳理論という言葉によって、複数の理論を哲学的に構築することが可能であると思われるが、果たしてそのようなことは可能なのか、といった疑問を指摘している。

以上、私なりに *Principles of Biomedical Ethics 5th Edition* を中心に、ビーチャムとチルドレスの共通道徳理論の要点をまとめた。彼らの理論の詳細については述べることはできなかったが、次の機

会に譲ることにしたい。

なお、本稿を作成するにあたり、資料の提供ならびに草稿の精読において、立木教夫麗澤大学教授、モロジー研究所道徳科学研究センター生命環境研究室室長に大変にお世話になった。ここに記して感謝の意を表す。