

医療化社会の思想と行動（倫理学）

現代社会の倫理的諸問題とその評価

五十嵐 靖彦

1. 現代倫理学の問題状況

倫理とはそれを逸脱すると人間社会の秩序を乱すことになるとして非難もしくは処罰され、また理想的に合致すると賞賛もしくは顕彰される根拠となる道理、または原則のことと考えられる。従って、倫理学とはこうした原則を根拠として様々な人間の行為や、それを行わしめている心情や価値観の是非善悪を評価し、ときに責任を問う、といった学問である。行為や心がけの価値評価という性格上、その対象は特定分野や領域に限ったことではなく、政治・経済・芸術・技術・スポーツ・遊び・日常生活などのあらゆる分野での人間活動に及ぶ。倫理学をその対象を限定することによって特徴付けることが出来ないわけである。とはいうものの、古代ギリシアのソクラテスが嚆矢といわれるその2500年にも及ぶ長い伝統を振り返れば、それぞれの時代にその社会ならではの主要な問題関心があったことは否定できない。例えば、ギリシアの諸ポリスが崩壊した後のヘレニズム時代には、政情不安定や帰属意識の喪失から「魂の安心立命」という、それこそ生き方に係る倫理的な関心が焦点になったし、また、キリスト教中世では、「信と知」、「自由意志と恩寵」、「摂理と悪の存在」のそれぞれの関係調整などが中心テーマとなった。人間の罪責性とその造り主である全知全能全善なる神とは、尋常の考えでは解きがたい二律背反に見えたからである。もっと例を挙げれば、15世紀以降の近代資本主義社会の形成・発展期には、「労働の価値」や「合理的な国家の組織原理」が社会哲学者たちの焦眉の課題となった。自由で平等な市民による努力や活動によってこそ価値が創出されるのであり、それを否定する不合理な旧体制を打破しようではないか、という機運が盛り上がったからである。今日の自由主義の倫理原則も基本的にはこうした価値観の反映である。

では、こうした意味での特殊現代的な倫理問題とはなにであろうか。

科学技術の高度化ということ抜きには現代社会の諸問題を語れないだろう。情報化、国際化、大衆化、高齢化、少子化等、現代社会の社会的特徴にはすべてこれが遠因として影を落としている。倫理的観点からしても高度技術文明に起因する様々な倫理問題がある。

まず環境問題がある。すでに1962年にレイチェル・カーソンは『サイレント・スプリング』という書物を著し、殺虫剤や除草剤の多用に起因する「いのちの息吹が消えた不気味な春」について語った。それから40年余り経った今日では、はるかに多くの化学物質・産業廃棄物によって、単にアメリカの片田舎のことにとどまらず、酸性雨・オゾン層の破壊・温暖化・砂漠化・熱帯林減少・野生生物の絶滅・環境ホルモン等、地球規模での環境汚染、生態系の破壊が進んでいる。特定地域に限定され原因も比較的特定できる公害と異なり、環境問題はグローバルな範囲に及んでおり、原因もまた高度化学工業文明そのものと深く絡まっている。解決のための様々な国際的取り組みや提言がなされているが、この傾向そのものをおしとどめる決定的な対策のめどは立っていないのはそのためである。

更に、情報化社会特有の問題がある。数年前ホームページを利用して毒物を頒布するという事件があったが、情報化社会ではこれ以外にも情報破壊・盗用・著作権侵害・商業的詐欺行為・プライバシー侵害等、多くの違法・非倫理的な機器の使い方がある。また犯罪ではないにしろ、過剰に飛び交う電波の混線によるトラブルや事故が起りかねない状況にある。総合的な情報倫理の確立や

セキュリティのための適正なガイドラインの作成が早急に求められるゆえである。

いまひとつは、特に医療分野における生命操作技術の長足の進歩に起因する諸問題である。病気の回復と生命の延長は我々のいつにも変らぬ願いだが、その点では現代医学は病因論、診断技術、治療手段いずれにおいても以前より遥かに高い水準に達しており、多くの難病を克服している。これはこれで医療費の高騰や高齢社会化など新たな問題を産むが、それは別として、我々が多大な恩恵を受けていることは否定できないだろう。だが、技術の高度化による選択可能性の拡大は、反面では従来の常識や価値観との衝突を招くことにもなっており、だからこそ「生命倫理学」という、生命操作技術一般の行使を倫理的価値の観点から吟味しようとする学際的な問題関心が提起されたのである。言ってみれば、「できるからといって、やっついでいいとは限らないのではないか」というわけである。とりわけ問題になるのは、生命誕生の神秘の扉を開いた生殖医療革命、死の再定義を迫ることになった脳死・移植医療、個体のみならず種の同一性を脅かしかねない遺伝子組み換え技術等の、先端的な医療技術分野においてである。

生殖医療では、男女産み分け、遺伝上の親・産みの親・育ての親というややこしい世代関係、クローン人間の誕生といった可能性を開いたし、移植医療では生命中枢が脳にあるか心臓にあるかといった哲学的な問題を産んだ。また、遺伝子工学の発達した未来には望む子供を設計するというデザイナーチャイルドさえ可能になっているのである。

倫理学の対象は多々あるにしろ、とりわけこうした高度に発達した様々な科学技術に伴う倫理的妥当性の吟味、それが現代倫理学の特殊的な課題と言えるのではないか。こうした現代社会にあって倫理的判断を迫られている特有な問題はおびただしい数に上るだろう。とても網羅的に扱うことは出来ないだろうから、本稿ではそのうちからいくつかを例示的にとり挙げ、それらについて考えられる可能的な評価を示し、むしろそうした評価の根拠についていささかの考察を加えたい。本研究会の性格上、多分に特に生命倫理の分野に力点を置きたい。

2. 現代社会の倫理問題

先ごろアメリカの大リーガーのサミー・ソーサ選手が、飛距離が伸びることから使用が禁止されているコルク入りバットを使用したことが、偶然バットが折れたことでわかり問題になった。恐らく何らかの制裁が科されるものと思われる。スポーツ界でのこうした不正の類似例として、オリンピックなどの競技大会で、使用が禁止されている筋肉増強剤や興奮剤を服用し、後でドーピング検査で発覚するというのがある。時にはメダル剥奪ともなる。選手には名誉や金銭がかかっているのは是非とも記録を少しでも伸ばそうとする心理が当然働く。過失・故意含めて毎回かなりの頻度でこうした事例がある。広く言えばこうした問題は、新技術の助けを借り他選手を出し抜こうとする行為である。これについては、「こうした薬剤や新技術の使用が何故いけないか、いっそ禁止を取り外したら」という意見もあるが、それは別問題で、全く規定がないならともかく当面のルールブックで禁止されているのだから、こうしたルールに違反して可能な技術を応用し、他の選手を欺いた

アンフェアな行為を働いたのだから、そのモラルを厳しく非難してしかるべきだろう。こうしたスポーツにかかわる倫理問題は、現に禁止されているか、と、その禁止の合理性の問題とをきっちり分けて考えればその処理は比較的容易である。これと類似の問題はスポーツ界に限らず、例えば、麻薬取り締まりや売春、一夫一婦制など実に多い。「何故悪い、認められる国もあるじゃないか」と言い張ってもだめである。現に当該の国で禁止されているのだから、歴史的合理性があるのであって、その是非の検討はその行為の責任をとってからのことであろう。

実は高度技術社会ではこうした明文化されたルールブックがないときに新技術を駆使したフェアともアンフェアともいかに判断がつかかねる様々な行為が行われかねないだけに厄介なのである。医療界では特にこうした一種の「冒険」が行われやすい。

わが国では10年ほど前、臓器移植を前提として「脳死は人の死であるか」が大いに議論された。当然の前提とされていたせいか刑法その他の法規には「心臓死をもって人の死とする」といった規定がなかっただけに判断が分かれたのである。議論の末、紆余曲折があったが6年前「臓器の移植に関する法律」が制定され、移植医療は始まっている。これまですでに20数例の脳死移植があった。実は今もって疑問を呈する人もいるわけだが、法的には定められた手順を踏めば脳死者から臓器を摘出する行為は違法・アンフェアではないことになっている。どう改正するかは別として一応この件は決着していると言える。

安楽死や尊厳死についても、種々考え方があろうにしろ、その許容条件について明確な判例が出ている以上、現行法上その行為の可罰性の有無に関しては解決済みといわねばなるまい。人工妊娠中絶についても、水面下の実態はどうあれ、表向きは母体保護法で認める事例以外は違法とされている。法の判断がまだ示されず、国民世論も必ずしも一方に偏っているわけでもない新技術についてこそ倫理的評価が難しいのである。いくつかの例について賛否両論を挙げた上、コメントを加えていこう。なお、ここに挙げる意見は、学生のデベートや答案から採取したもの（それを基本に多少アレンジした場合もある）や筆者が案出したもの、文献で散見したもの等からなっている。

事例1.

「性染色体の微妙な重さの違いから遠心分離器を使って男女を産み分ける生殖技術は是か非か」これについては、可とする意見、否とする意見両方がありうる。

可とする意見

- (1) 血友病や色盲などのある種の遺伝病は特定の性にだけ遺伝するのでそれを避けるためなら許される。
- (2) 望む人がいたら自由にやらせたい、法規制や倫理的しぼりをかけるべきでない、それでもって他人が危害を受けるわけではない。
- (3) 例えば、能や歌舞伎界では、男性に世襲される。そういう特殊な場合には認めていい。

コメント：このうち(2)はいささか問題だが（なぜなら、後述するが、自由主義で言う他者無危害の原則は必ずしもオールマイティではないから）、他はなるほどもっともである。ただし、(3)に関して

は、「特殊な場合」の線引きが難しい。排除するわけではないが、その仕事に向いてる性別と言うものはあるはずだから。

否とする意見

- (1) 子は授かりもので妄りに人為的に介入すべきでない。不妊治療ならともかく、こうした産み分けは治療ではなく整形美容や強化技術と同列である。
- (2) 各自の希望に委ねたら50対50の男女のバランスに狂いが生じるかも知れない。
- (3) 性別はその子自身が引き受けるべき運命のようなもので、親が決定するのはエゴというものだ。
コメント：このうち(2)は、あくまで可能性であって、案外望みが相半ばするといった結果になるかもしれないので、いささか説得力に欠ける。自然のしくみでは、受胎の瞬間には断然男性が多いが、死亡率も高く成熟期に男女同比になるという説もある。賛否両論を検討すれば絶対禁止というわけにもいかないようである。

事例2.

これは必ずしも新技術の行使というわけではないが、それに関連することとして「臓器移植でドナーがレシピエントを指定することの可否」という、実際あった出来事がある。

可とする意見

- (1) レシピエント指定は、死にゆく者の遺言のようなものであり権利の一種である。
- (2) 臓器を（法で禁止されているが）もしもかりに金に換算するとすればかなりの高額となるはずであり、みず知らずの人に提供するのはもったいない。
- (3) 臓器はその持ち主の所有物だから財産権の行使として指定して差し支えない。
- (4) もともと臓器提供は、善意からなり立つ行為だから、指定は自己決定権の範囲として認めていい。
コメント：これらの意見は、いくつかの誤解に基づいている。まず、身体が自己の所有物であり、その処分が自己決定権に属する、という見解。身体は決して自己の所有物ではない。しいて言えば管理権、制御権はあるにしても譲渡権、処分権、使用权を含む完全支配権はもっていない。それをもちうるのは外物についてのみである。また、レシピエント指定が、遺言権の範囲かどうかは不確かである。財産なら誰に相続と指定もできようが、そうでないのだからいわば越権ではないだろうか。法では「これこれの臓器を提供します」までを遺言として認めている。(2)と(4)も、一見もっともだが、あれほど念入りに否定した金銭授受や、善意の行為、礼意ある扱いといった法の精神に逆行する意見といわねばならない。

否とする意見

- (1) 待機患者の立場からいけば、もっと別の原理で（病状、待機時間、適合性など）公平に順位を決めるべきである。
- (2) ドナーがレシピエントを指定するということは、後々人間関係（ドナーの遺族とレシピエント）の上で、禍根を残す（恩にきせる、ゆする等）恐れがあるからやめるべきである。

(3) 移植医療というのは、フェア、ベスト、オープンの3つが完全に満たされてはじめて成り立つ医療である。レシピエント指定では到底これらが保たれないだろう。

コメント：この事例に関しては非とする意見の方が説得力があるように見える。移植医療に限らず、医療一般において肝要なことは、金の切れ目が命の切れ目になり兼ねない市場原理に晒されないことである。その点からすればレシピエント指定は、コーディネーションの意義を無効とし、ドナー・レシピエント関係を個人間の関係に矮小化しかねない。これが一般化すれば移植が情実や取引、自由競争に晒されることにもなりかねず、臓器移植法そのものをなし崩しにする恐れなしとしないだろう。もっとも、厳密に言えば、生体肝移植や腎移植では指定を認めているではないか、という反論もありうる。たとえば、生殖医療で夫婦外人工授精（A I D）を認めているのに夫婦外配偶子を用いた体外受精を認めない産科婦人科学会公告はおかしいのではないか、というのと類似の立論である。これについては生体間移植は、特に肝臓に関しては、わが児に提供してこそ自分の苦悩が軽減される親子間移植からスタートしたのであり、脳死移植とは性格が違う、あえて言えば、献血と同じく身体の管理権の行使である、という再反論ができるだろう。とはいえ、論駁しきれているとは言えない部分もあり、難しいところである。

事例3. 上記2例とは、趣を異にするが、「合理的な殺人装置としてのギロチンによる死刑執行について、この技術は倫理的に見てどうか」という問題設定もありうるだろう。（これは形を変えれば、痛みなく静かに死ぬる自殺装置を考案した科学者の倫理的評価に転用できるかもしれない。）

これについても次のような意見が想定される。

可とする意見

- (1) もしその国で死刑が認められているのであれば、火あぶりや拷問死などより苦しむ時間が少ないだけ人道的で全く問題はない。
- (2) フランス革命とそれに続く恐怖政治の時代などのように処刑者が多数でた際の臨機の処置としては誠に効果的で妥当である。
- (3) 当時は、斧による首切りが行われていた時代であり、そうした背景を考えれば残虐度はむしろ少なく、死刑囚はむしろ望んだのではないか。

否とする意見

- (1) 能率的に人を殺す装置というのは、どうみても野蛮で残虐で生命の尊厳への侵害ではないか。
- (2) 100%仕損じがないように見えるあの装置はやられる方にとっては、心理的に耐えきれないほどの恐怖感をあおるのではないか。
- (3) 電気椅子や薬殺に比べたら前時代的で残虐である。
- (4) どんな殺し方であれ死刑制度そのものに反対だ。

コメント：死刑制度があるとすれば、何らかの方法で執行しなければならないが、その方法はその時代の技術水準や刑罰思想に制約される。車引きによる八つ裂きもあれば火あぶり、釜茹でもある。

その他、銃殺、縊死、薬殺、電気椅子もあろう。これらの方法のうちどれが人道的でどれが残虐かとはわかに決められないだろう。問題はそれをどのように使うかである。火あぶりといっても燃えにくい生木によるものなら苦痛が長引く点で残虐となるし、銃殺だって急所をはずして何発も銃弾を打ち込めばそれこそ一寸刻みの死の与え方となる。ギロチンはその点から言えばそれらの余地を残さない点で人道的といえるかもしれない。心理的恐怖感を考慮に入れていないという点は別として、可とする意見はいかにももっともと思われる。この問題に関しては、この装置を必要と考え、考案した科学者個人の心のあり方とこれを使用して死刑を執行した行為とを分けて考えないといけないような気がする。執行そのものは倫理的に非とされないが、「能率的な人の殺し方にはどのような方法があるか」を必死に考え、発明した当の技術者の心情には与しえない。そうした動機は、どうみても人道や生命の尊厳に反すると思えるからである。たとえ当局から要請されてもその種の新技術の研究や開発は辞退するのが科学者の良心ではないだろうか。

事例4. 最後にもう一例、人間の尊厳にかかわる新技術を挙げたい。

「クローン人間の産生」についてである。昨年（2002年）の暮、アメリカだったと思うが、ある宗教団体が設立した研究所でクローン人間を誕生させたと報じられた。除核した未受精卵に女性の皮膚細胞の核を移植する方法だったらしい。女兒でイヴと名付けられたと言うが、DNA検査をしていないので真偽の程は解らない。これについても賛否取り混ぜて色々な意見がある。以下主な意見を紹介してみたい。

可とする意見

- (1) 遺伝子配列がオリジナルと同一といっても、双生児にみられるように環境要因によって性格や個性は微妙に異なっており、特別視しなければさほど問題ではない。
- (2) 医療上いくつかのメリットがある。例えば、ある種の不妊カップルや子供の欲しい同性愛者に希望を与えたり、移植医療に有益であったりする。
- (3) 人間の成長の上で遺伝子要因と環境要因がどのように影響を与えるかを研究するためのテストケースになり得る。

コメント：賛成する意見はさすがに余り見られない。遺伝子条件が同じであっても環境要因いかんで別人格になりうるからよいのではないかと、とか、ごくまれな希望者に道を開いておいたら、とかいうものだが、このケースに関して果たして刑事事件のように、「疑わしきは罰せず」で行けるかどうかは疑問である。

否とする意見

- (1) 自然に生まれた双生児はともかく、人為的に作られたコピーは唯一無二の個性的存在（風貌、性格、能力、資質、思想、感性等）という人間の尊厳条件に反する。
- (2) 例えば臓器提供者としてクローンを作ることは人間を手段や道具とみなすことであり、尊厳に反する。

- (3) 私が死んでも私の分身として私のクローンが生き続けるとしたら、命が一般にないがしろにされかねない。同じ人が二人としないからこそ別れや死が悲しいのであり、そういう悲劇が織り込まれているのが人生なのである。
- (4) クローン技術には科学的にまだ未知な部分が残っている。例えば、某宗教団体の研究所では何百と失敗を繰り返してやっと誕生したと発表したし、また、イギリスのクローン羊ドリーは通常より半分の6歳で老化し死んだ。その他隠れた先天疾患があるかも知れない。
- (5) これまでの不妊治療は生殖への人為的介入ではあっても、精子と卵子の遺伝子の交わりという最小限の歯止めは守っている。クローンは、それを取り去った点でおそるべき神域への侵入である。
- (6) 遺伝子の多様化が生殖の本義であり、それがまた種の繁栄につながるというのに、誰かのコピーで子孫を作るのはこうした自然の掟にそむく自滅行為である。
- (7) クローン人間に対し特別視するなどいっても現段階では無理でどうしても奇異の目で見られ、社会的に差別されかねない。
- (8) 動植物の場合は個体毎の個別性はあまり顕著でないからコピーでも問題にならないかもしれないが、こと人間に関してはコピーであるというだけで尊厳が失われる。
- (9) オリジナル（親）が自分のコピー（子）を自分とは別の独立した別人格とみなすとは思えないし、子ども自分がコピーと知ったらショックでまともではいられないだろう。
- (10) 奴隷や兵士、また、移植臓器提供者としてどんどんクローン人間を工業的に大量生産する方向に進まないとも限らないので今の段階で禁止すべきである。

コメント：見られるように実に多くの反対論がある。中で目を引くのはなんといっても尊厳を論拠とする意見である。人間の尊厳とは改めて言うまでもないが、唯一無二性、目的自体性等から発する人間個人のかけがえのない至上の価値性のことだが、クローン技術はこれをなし崩しにするというものである。(4)は、未知な部分、危険可能性があるから禁止すべき、というもので「疑わしいから罰する」の立場で、テクノロジーアセスメントでは影響力の大きさからしてこれが正しいのではないか。また、(6)も傾聴に値する意見である。自然法則的には混血による遺伝子の多様化が種の保存に貢献するというのは事実である。クローン技術は、遺伝子の継承という点から言えば単純再生産もしくは縮小再生産に他ならないから、人類史的には背信行為といわざるを得ない。その他、社会的差別、人間本性等を理由にした意見も見られる。こうした、反対論の大きさから考えればクローン技術の導入には慎重でなければいけないと思われる。

以上、高度テクノロジー社会が生み出す様々な新技術に関して、特に生命操作技術に偏っていたが、その導入の可否について賛成反対のいわゆる倫理的評価を加えてきたわけだが、ではいったいそうした倫理的評価を下すときの評価の基準、または、根拠となっている原則とはどういうものだろうか。

3. 倫理的評価とはなにか

まず「評価」とは、当然のことだが、「ある事柄が善いか悪いか」の価値の感得のことであって、「ある事柄がなんであるか」にかかわるいわゆる「事実認識」または「存在認識」ではないということは確認しておかねばならない。哲学的に言えば、こうした事実判断と価値評価の違い、価値認識の客観性、諸々の価値質の分類と序列、価値認識の存在認識に対する優位等、価値哲学の諸問題は、古くは新カント派（西南学派）が、またマックス・シェラーも詳細に展開したところである。ここではこうした専門学史的 content には立ち入らないことにする。要するに、この両者（「それはなんであるか」を知ろうとする態度と「ある事柄がよいか悪いか」という有意味性にかかわる認識）は世界に対する人間の等根源的な二つの異なる態度であるということである。

われわれはその都度、何らかの実践的関心からある事柄の事実認識を獲得し、それに基づき評価を下し、実践活動へとつなげて日々を送っているわけだが、その場合の評価の基準はどういうものだろうか。勿論個人差はあるだろうが、大筋では、当該社会でおのずから伝統を踏まえて形成された目に見えないルールブックが、常識なり価値観なり倫理感なりの形で血肉化しているのではないだろうか。

そうした倫理についての感覚に基づいてある事象に関して、それは善い、賛成だ、とか、いけないとかの評価を下しているわけである。その点から言うと、こうした倫理観に相当するものは、当面自由主義の倫理原則というものであろう。そこで、いささかいまさらの感がしないでもないが、我々の常識となっているこの原則について解説的説明を加えておきたい。

倫理とは、先にも触れたように、行為や心情の是非善悪の基準のことだが、古来それについては、仏教倫理、キリスト教倫理等、種々の考え方がある。だが今日世界的に承認され普及している基準は、近代市民社会において形成・確立された、自由主義の倫理原則だろうと思われる。この原則とは、簡単に言えば、「他人に危害や迷惑をかけない限り、何を行っても良い。たとえ他人からみて愚かに見えようとも干渉御無用に願いたい。但し自分の行為の結果については責任を負う。」という、いわゆる他者無危害の原則（Principle of "Don't do harm to others"）である。その根底には、人間の尊厳や自主独立性の尊重、人権への配慮といった近代市民倫理の理念が控えている。ここには政治権力や宗教的権威などの理不尽な弾圧から個人の自由（自律性、自己決定権）を最大限に守ろうとする価値観が濃厚に見られるが、これは宗教改革や啓蒙運動・市民革命等を通じて獲得された貴重な成果であり、ロックやカント、ミル等によって形象化されたものである。わが国においても基本的人権という形でさまざまな権利が憲法で保証されている（第三章 国民の権利及び義務）。国際化がすすみ、民族性や宗教色を強調するのでは交流が困難になり、ローカル性からの脱却とグローバル化が求められるようになっていく20世紀半ば以降の今日、以前にもましてこのような自由主義の原則の有効性が増していることは事実である。我々はともあれ自由主義的センスを持っていれば「非難されない」市民生活を過ごせると言うものだろうし、制度的にもそうしたしくみができているのである。ただしこれにも以下に見るような、留保もしくは難点があることを見落とすわけにはいかない。

自由が最大限保証されている我々だが、より子細に検討するとこの自由にはさまざまな重荷があることに思いを致さねばならない。まず、「責任を負う」という場合、この責任には故意的な自己責任のみならず、過失責任や無過失責任、さらには共同責任、不作為責任までも含まれることが第一である。無過失責任についてはすでにわが国でも特に欠陥商品を販売した企業の製造物責任が問われるようになってきている。いわゆる厳格責任である。行政等の不作為責任が問われた判決も出ている。近年では、プロバイダ責任制限法（ホームページ掲示板などで人権侵害があった場合、ある種の条件の下で特定電気通信役務提供者、いわゆるプロバイダの責任を問う）とか、健康増進法（25条で公共の場所では管理者は受動喫煙の防止策を取らねばならないとうたっている）とかで管理責任を問うようになってきている。「危害」や「迷惑」の範囲は人々の欲望や権利意識と相関してどんどん拡張していく可能性があるわけである。次に、それと関連するが、「他人に迷惑をかけない」で自由を行使するという事は存外難しいことにも気付かされる。というのは、生命・身体の毀損・財産侵害・心理的嫌がらせ・権利侵害・名誉毀損等など、他者への種々の迷惑のかけかたがあるからである。加えて、愚行権にもある種の逆説が潜んでいる。「愚かな」行為の自由といってもそれはあくまで他人からみでのことであって、自分でそう思っているはずはないであろう。なぜなら、意図的に悪や墮落を求め自ら破滅しようとする人は例外的であり、人生に生きがいを求め、賢く生きたいと思うのが通例だろうからである。であってみれば、自由の行使にあたっては、単に悪を犯さなければよいという消極的心掛けではなく、「善く生きる」というソクラテス以来の倫理的希求への顧慮も不可欠であろう。

その点からすれば、自由主義の倫理原則は、あくまでやってはいけないことの基準を示す消極的基準であり、推奨すべき行為規範ではないのである。それによれば、無政府状態をかりうじて避けられるだろう、最低限の原則といわねばならない。

最後に、昨今環境問題や生命倫理の立場からの問題提起もある。例えば、「他人に迷惑云々」という場合の他人には、未来世代が含まれるのだろうか。共時的には誰にも迷惑をかけない行為でも彼ら、今現存しない未来世代の人々にとって致命的迷惑となることもあろう。また、自分が望むからといって、男女産み分けや中絶、代理母、安楽死等の実行を求めるのは是認されるであろうか。個人の自由だからといって生命を安易に操作することには問題があるのではなかろうか。これらは自由主義の原則への反省を迫る問題状況であろう。

このように考えると、自由主義の倫理原則というのは、決して完結したものではなくて新たな状況に合わせ、次第に自由の幅を狭められ、いずれは別の原理（おいそれとそれが見つかると思えないが）にとって代わられる可能性を持つ当座の道徳という性格を持っていることは否定できないだろう。

ところで、自由主義の倫理は、現代社会に生きる人間の行為や心情全般にかかわるおおもとの原則だが、その下に各領域に関する各論的な部分原則というものがあるだろうことは予想がつく。生命操作技術一般に関してのそれは特に生命倫理と呼ばれるものであり、諸々の倫理コードに表現さ

れている。病院などで倫理委員会というのがあるが、そこでは常識化している自由主義の市民的倫理感に加え、これらのコードに基づいて、医学研究や臨床上の様々な手順や方法について倫理面からの審査をしているわけである。

倫理コードには、ニュルンベルク綱領（1947年）、48年のジュネーブ宣言、64年のヘルシンキ宣言（その後5回改正）、73年の看護婦の規律など数々ある。遺伝子解析関係ではアシロマ宣言（75年）、ヒトゲノムと人権に関する権利宣言（97年）等がある。わが国独自の基準としても関連学会や関連省庁等の規定した数々のガイドラインがある。医学研究・医療における倫理審査とは基本的にはこれらの宣言やガイドラインの条文に沿い適切性を審査することだと思われるが、しかしだからといって実際の審査に当たってこれらの宣言類のいちいちの条文を参照してチェックするというのも現実的ではない。要はその精神に反していないか、ということだろう。その精神とは私の考えるに結局は当該個人の人権への配慮と社会的コンセンサスの2つに帰着するのではないかと思う。

- (1) 人権尊重とは、苦痛度や危険性が小さい、患者の利益になる、将来の社会的利益よりも当の患者個人の人権擁護を優先させている、他にもっと手軽で適切な選択が見当たらない、プライバシーの保護等であるが、実験や研究などでは直接には当の患者や被験者の利益にならないこともあるから、結局は当事者が十分納得した上で治療や研究が行われていること、つまり、インフォームド・コンセントが適切に行われているか否かのチェックということになるほかない。それを確認するのが倫理委員会の第1の任務であるかと思われる。医療側は十分な情報開示を行い、患者側はそれを理解し判断する能力があり、強制されない状態で意志決定が行われることが必要条件であり、これに沿って審査は、治療手技やその危険性、効果を立証する先行研究や研究プロトコル、また説明内容を記載した文書、承諾書、辞退書などを子細に点検した上で自由意志による合意の有無を確認するわけである。
- (2) 社会的コンセンサスとは何かというと、可能な技術を使って患者のニーズに応じるということは大変だが、さればといって危険度の小さい処置について医療側と患者側が合意すれば何でもやっていいというわけには行かないのではないかと、ということである。安楽死を始めとして代理母、先にみた男女産み分けや中絶など、問題を含む技術もある。可能だからといってすべてが許容されるものでもない。インフォームド・コンセントだけではこれらをチェックできないわけである。それをカバーするのが社会的コンセンサスということだが、それは、結局は当該社会の法的規定や倫理的常識に照らして大方の賛同が得られるかどうかというハードルである。とはいってもその評価は難しい。明文化された法律や判例がある場合はともかく、倫理感となると人によって様々だし、同じ個人においても曖昧さが伴うからである。加えて、新しい治療手段、テクノロジーというのは常識や既成判断の手に余るものが多く、だからこそ新しいのであり、ほとんどが拡張判断を求められるからでもある。従って審査の結論自体も時と共に変わって行かざるを得ない面がある。

こうした難しい社会的コンセンサスの評価のために必要なことは、以下の3点をいつも心に止め

ておくことではないかと思う。

- ① 病気の種類によっては(特に難病・奇病・不妊等)少数者しかかからない病気があること。特にある種の遺伝性の病気は、特定の家系にしか受け継がれない、という特徴がある。だからといってその処置に関して、自分達には縁がないといった単純な多数決の論理で判断してはならないのではないか。死や病気は誰にも訪れるものであり、その訪れ方に違いがあるだけでしかないからである。
- ② 新しい科学技術は急速なテンポで開発されるということ。柔軟な判断力に対応して行かなければ、進歩を足止めさせることになる。勿論そのすべてが問題がないわけではないことは、かつてのロボットミ手術を想起するだけで十分だろう。ある科学技術が新たに開発されたとき、その導入の倫理的可否の決め手に関して、加藤尚武氏(現在鳥取環境大学長)は、「その技術が将来極大に発達したときに起こるだろうことを想定し、問題を含んでいたら、現在に立ち帰って今の段階でしかるべき措置(阻止するなり、条件をつけるなりする)をとること」としておられる(『脳死・クローン・遺伝子治療』PHP新書)。これは大いに参考になるのではないか。
- ③ 最後に、何と言っても倫理委員会が自由な議論が行える雰囲気であることが大事である。当事者とは直接利害関係のない第三者で構成されており、各自が個人の資格で自己の良心に従い真剣に議論するということが、一定の社会的常識や法律関係、当該文化圏の倫理感を正しく反映できる上での基礎条件となると思われる。

これからの医療の展望を考えれば、医科学がますます進歩し、実験・研究特に遺伝子解析や治療にかかわる新しい試みが多くなってくるとともに、患者中心の医療への要求も高まってくだろう。それに伴い難しい倫理的判断を迫られる事例も多く出てくると予想される。医療化社会にあっては、医療の門外漢といえどもこと自分の身体や生命にかかわることだけに明敏な評価眼を磨いていかなくてはならないのではないか。

以上本稿では現代社会が提起している種々の倫理問題を概観した上で、それらのうちのいくつかについての評価もしくは考え方の一例を示し、最後にそうした評価のもとになっている根拠について考察してみた。

参考文献

- レイチェル・カーソン、青樹築一訳『沈黙の春』新潮文庫、1974
盛永・森下他編『生命倫理事典』太陽出版、2002
加藤尚武『脳死・クローン・遺伝子治療』、PHP新書、1999
加藤尚武『合意形成とルールの倫理学』、丸善ライブラリー、2002
倉持武『脳死移植のあしもと一哲学者の出番ですー』、松本歯科大学出版会、2001
五十嵐靖彦「医療資源としての人体の利用について」、『セミナー医療と社会』、第16号、1999
五十嵐靖彦「人間の尊厳と現代医療」『セミナー医療と社会』、第23号、2003
五十嵐靖彦『愛と知の哲学』、花伝社、1999