

品川哲彦先生の書評への応答 Part I

有馬 齊¹

品川哲彦先生から、拙著『死ぬ権利はあるか』について最初にコメントをいただいたのは、2020年2月16日、上智大学で開催された研究会（代表は小出泰士先生）のときだった。品川先生のお名前は以前からご高著を通して存じ上げていたものの、直接にお話ししたことはなく、コメントをいただけると小出先生から事前に連絡をいただいたときは、大変光栄に思い、また緊張もした。研究会当日は、非常に根本的な点を中心にいくつかのコメントを寄せていただいた。

品川先生の最初のコメントは、研究会に先立ち予め原稿をメールで送っていただいたため、私も応答の原稿を用意して研究会に臨んだが、応答を用意する過程では、具体的なケースに即して自分の考えを反省し直すことになった。反省の機会を与えて下さったこと、また、その後も何度も連絡を下さり、編集の手間も惜しまず、このように応答を発表する場を設けて下さったことについて、品川先生には深く感謝している。小出先生と、当日のディスカッションに参加して下さいました研究会メンバーの方々にも、この場を借りて感謝したい。

さて、以下に示す応答の本文(a節以下)は、研究会の当日に読み上げた原稿である。ただし、当日の原稿は、短い時間で用意したこともあって、参照、引用した文献の書誌情報に関する記載が不十分だった。そこで今回、参考文献の情報を示すための脚注を追加した。本稿の中の脚注はすべて研究会後に新たに追加したものである。また、応答の中で品川先生のコメントを参照、引用している場合、参照、引用した箇所の頁番号を本文中にカッコで括って示してあるが、これについても今回『倫理学論究』への再録に当たって頁番号を振り直した。加えて、節番号は、研究会に持参した原稿ではアラビア数字を振って(1節から4節として)いたが、品川先生も書評でアラビア数字を使用されていたため、紛らわしくなるのを避けるため、アルファベット(a節からd節)に変更してある²。

¹ 有馬齊 (ありま ひとし)。横浜市立大学准教授。

² 本稿は、『生命倫理・生命法研究資料集V：先端医療分野における欧米の生命倫理政策に関する原理・法・文献の批判的研究』、2018-2020年度科学研究費補助金基盤研究(B)(一般)No.18H00606 研究グループ編、2020年、320-333頁に収録された「品川哲彦先生による拙著(『死ぬ権利はあるか』)についての書評

最後に、本文中では品川先生のことを評者、私のことは主に筆者と記した。また、拙著とあるのは『死ぬ権利はあるか』(有馬齊著、春風社、2019年)のことである。

a. 道徳的直観は道徳理論間の対立の調停に役立たないか

評者によれば、拙著では、リベラリストと功利主義者の議論が批判される際、筆者は筆者の直観に訴えている。しかしこの批判の仕方には問題がある。評者の資料から引用する。

道徳的直観もその背景にある倫理理論の負荷を負っているのではないか。つまり、本人に著しい不利益をもたらす決定という同じひとつのことをリベラリストと功利主義者が観るとしても、リベラリストは「本当の自己決定がなされていることの良さ」の欠如をそこに観るのにたいして、功利主義者は「本人の福利をまもることの良さ」の欠如をそこに観るのではないか。それゆえ、私の考えでは、たんなる直観は倫理理論間の対立を調停する役割を果たせない(本号 11 頁)。

「個人の自己決定を尊重することの良さ」と「人の福利をまもることの良さ」とはたんに「ウェイト」の差ではなくて質的に異なるものではないか、両者にかけるウェイトを秤量するための共通の分母となる「良さ」一般というものは想定しがたく、したがって両者は共約不可能なのではないかと考えている。これにたいして、著者は「直観」にその共通分母を求めているようにみえる(本号 10 頁)。

功利主義者にも「患者に死を強要することが許されないのは、(中略)患者にたいして不正を働くことだからだ、と考えられているはずだ」(190)と著者は推論する。だが、これは功利主義者の不正概念ではないだろう。功利主義者は社会全体にとっての幸福の増大ないし不幸の減少を善、その逆を悪と定義し、その善をもたらす行為を正、その逆を不正と定義する。功利主義者が不任意の安楽死を認めない理由は、その

への応答」の前半(a~d 節)とほぼ同じ内容である。ただし、『資料集 V』に収録の文章は、研究会当日の原稿を基に多少加筆したものである。研究会当日の原稿は短い期間で書いたこともあり、後日見返すと自分でも読みにくいと思われる部分が多く、今回文章をさらに改定することも一度は考えたが、品川先生からいただいたふたつ目のコメントとの応答関係をできるだけ崩さないよう、最終的にはむしろ『資料集 V』のために加筆した部分を削除して、研究会当日の原稿に戻すことにした。品川先生は、忙しい中この間私の逡巡にも辛抱強く付き合ってくれた。この点でも先生には非常に感謝している。

ような行為が社会不安を増大するからであって、著者の想像とは違うかもしれない。私には、著者是对立する理論を直観で架橋できると考えるゆえに、ひとつの理論の概念を別の理論に読み込んでいるように見える(同上)。

筆者は、自分の直観に訴えているのはその通りと認めるが、同時に、そうすることが自己決定至上主義者や功利主義者にも有効でありうると思う。これは、同じ直観を相手が共有できる可能性があると思うからである。(ただし、相手が同じ直観を共有しない可能性もあると思う。そちらの可能性については後段で検討したい。)

たとえば、死にかたに関して個人の自己決定が他の価値(具体的には福利や、人の内在的価値)に常に優先して守られるべきだと主張する相手にたいして、その主張を具体的なケースに即して敷衍していくと、相手にとっても受け入れがたいと思われるはず(そう信じているのはひとまずは筆者である)の結論が出てくる。受け入れがたさを説明したり、受け入れがたいはずの結論を避けたりしようとする、患者の自己決定を尊重することにあるのは独立でかつそれにときとして優先する他の価値があることを認めざるを得ないところへ相手が追い込まれるはずである。

より具体的にはこうである。(拙著の中でも基本的には同じ例を挙げているが、表現は変えた³。)同じ児童(小学生)が、(ア)数か月放っておいても困らない虫歯の治療を先延ばしにする場合と、(イ)受ければ延命的な効果が大きいと予想できる抗がん剤の使用をいやがる場合を比較する。筆者の直観からいえば、(ア)では児童の自己決定は尊重されるべきだが、(イ)では尊重されるべきでない。この違いを説明するにはどうすればよいか。どちらの選択をする場面でも、事実に関する理解力、思考力、価値観の三点に関してこの児童が変わらないとすると、違いは、(ア)と(イ)の選択肢それぞれに伴うリスクの大きさにあるとしか考えられない。(ア)の場合はリスクが小さいから自己決定を尊重するべきだが、(イ)の場合はリスクが大きいから自己決定を尊重するべきでない。このように説明可能である。(以上の説明は、拙著で挙げた判断力に関するスライド式の評価基準の原理的な考えかたと整合的である。)

筆者が自分と意見の対立する他人(ここでは自己決定至上主義者)に期待しているのは、次のことである。相手も、(ア)では自己決定を尊重するべきだが(イ)では尊重されるべきで

³ 有馬齊、『死ぬ権利はあるか：安楽死、尊厳死、自殺幫助の是非と命の価値』、春風社、2019年：95-104頁。

ないという筆者の直観的な判断に同意する可能性がある(おそらくはするだろう)。しかし、いったんこのことに同意してしまうと、リスクの大きさが考慮に値する事項であることを認める他ないところへ相手は追いやられてしまう。そこで、相手は、自己決定至上主義を諦めるしかなくなる。

以上のとおりのことが実際に生じるとしよう。すると、評者のコメントについてはどのようなことがいえるか。おそらく、以上のことが意味するのは、「道徳的直観もその背景にある倫理理論の負荷を負っている」という評者の主張が必ずしもいつも正しいとはいえないということではないだろうか。個人は、自分が受け入れていると思っている理論と一見して矛盾する直観に同意してしまうことがある。そのときは、直観と理論的主張との間で整合性をとるようにしなければならない。整合性がとれなければ、理論を諦めざるをえないことがある。

功利主義の場合も、同様である。評者は「患者に死を強要することが許されないのは、(中略)患者にたいして不正を働くことだからだ、と考えられているはずだ」(190)とした筆者の文章を引用している⁴。功利主義にとっての課題は、この直観的な理解(=強制的な安楽死の不正さは、患者に対して生じている不正さであって、間接的に他の人々が感じる不安によって説明されるべきではないという理解)と一見して整合しない点にある。念のためにいえば、筆者が註44で断っているとおおり⁵、この点に課題があるということは、功利主義に親和的な研究者であるグラヴァー自身が指摘した点である(Glover, p.80)⁶。功利主義者は、この直観を捨てるか、あるいは理論を諦めるか、どちらか選ぶ他ない。

b. ほとんどの人が共有する直観に訴えることの意義はどこにあるか

評者は、拙著の中で、さまざまな主張を論破するに際して、それが「ほとんどの人」の直観に反している、ということを論拠にしていると指摘する。(評者によればそのような論述が拙著中には7か所ある。)しかし、ほとんどの人の直観に反することが、道徳に関する議論をする上で、どのような意味を持つのか。評者は、いくつかの可能性を挙げてい

⁴ 同上、190頁。

⁵ 同上、261頁、註44。

⁶ Jonathan Glover, *Causing Death and Saving Lives*, Penguin Books, 1977: p.80.

私にとくに気になるのは、前述の「ほとんどの人の直観に反する」といった表現である。これは事実を述べたのか。それなら記述倫理学だ。だが、そうではないだろう。行論のなかでは論者はその直観を支持している。規範倫理学の論証として援用しているのである。しかし、「ほとんどの人」がそう思ったとしても、その判断が正しいとは保証されない。著者は「ほとんどの人」の直観はつねに正しいと考えるのか、それとも、(私が想定したように) 死を早める措置についての是非は一般市民の理解と受容によって決定されると考えるゆえに、人びとの直観と適合する指針を示そうとしているのか(それでは、著者は一種のテクノクラートとして指針作りに寄与していることになる)。だが、著者は本書で政策決定レベルに焦点をあてていないので、そうではあるまい)、あるいは、自分の道徳的主張を多くの人の直観によって擁護しているのか(まさか。それでは論証ではなくレトリックである)(本号 11-12 頁)。

事実、筆者は、倫理的な判断や主張について、大勢の人がそれを熟慮の上で受け入れられないとみなすかどうかを重要な点と考えている。その理由は以下に述べるが、その前にまず断っておきたい。評者は拙著中に「ほとんどの人の直観」に訴えているように読める箇所が7か所あるとしているが、実際、評者が具体的に挙げている箇所では一か所を除いて筆者は「直観」という表現は使っていないはずである。実際、筆者としては、重要なことは、人々がよく考えた上で何らかの主張や判断を受け入れられるかどうかの点であって、「直観」という表現には特別に重きを置いていないつもりである。

さて、筆者としては、大勢の意見に訴えることの意義を次のように理解している。

筆者は、道徳に関して、次に述べる意味での相対主義がおそらく正しいのではないかと考えている。仮に今、世界には互いに独立、対立しあう複数の価値が存在するとする多元主義の立場が正しいとしよう。すると、それらの価値のうち一つを実現しようとすると同時に他の価値を損なってしまうというジレンマ状況が生じうる。この状況では、さらに、そのうちどの価値を守ることがより重要かに関して、人々の意見は一致しないことがある。その場合、どちらの意見が正しいかに関して、客観的に正しい答えが存在しない。筆者がおそらく正しいとみなすのは、この意味での道徳の相対主義である⁷。

⁷ 有馬齊、前掲書、2019年、372-380頁。本文で述べたタイプの道徳的相対主義を擁護した文献としては、Gilbert Harman, "Moral Relativism," in Gilbert Harman and Judith Jarvis Thomson, *Moral Relativism and Moral Objectivity*, Blackwell, 1998, 1-64. David Wong, *Natural Moralities: A Defense of Pluralistic Relativism*, Oxford University Press, 2006.

さてしかし、筆者の理解では、このことは、道德の問題について他人と議論することに意味がないということの意味しない。(ア)もしかしたら、多元主義が間違っているかもしれない。(イ)もしかしたら、当該問題については関係する価値がひとつしかないかもしれない(とすると、人々の意見が分かれるのはもっぱら事実関係について理解が対立しているためかもしれない)。(ウ)もしかしたら、当該問題について、複数の価値が対立しているが、しかしよく考えてみればそのうちのどの価値が優先して守られるべきかに関して人々の意見は完全に一致するかもしれない。また、(エ)もしかしたら、当該問題については、全員の意見が一致することは必要がないかもしれない。たとえば、臨床に今いる人(患者、家族、医療者など)の意見が一致すればそれでよいかもしれない。あるいは、(オ)社会のルールを作るときでも、全員が一致しなければ問題についてルールを作ることができないということでもないかもしれない⁸。

そこで、道德的な議論をするときは、すくなくとも(イ)から(オ)のような可能性については問題毎に確認していくことが重要になる。AとBの価値を同時に実現することはできないことがあきらかな状況について論じるとき、たとえばAを実現するべきだという自分の意見について、他の人々も共有できるかどうかを確認するのは、これらの可能性を確認するために他ならない。事実問題を整理してもAとBという二つの価値の対立が解消せず、かつ、そのうちどちらを優先するべきかについて大勢の意見が真っ二つに分かれるなら、それ以上議論してもあまり意味がない、という可能性が出てくる。今の問題についてこの可能性が生じていない、ということを確認する必要がある。いいかえれば、私は、いくつかの点について「ほとんどの人が受け入れることができる」かどうかを確認することによって、私が論述によって説得することのできる範囲にいるオーディエンスがどれくらい広いかを確認している、ということになる。

c. 人格の尊厳について

拙著では、患者の死期を早めうる医療者のふるまいがどこまで許容できるか考えるときに、人格の内在的価値を前提として考えることが有効であると結論した。人格は合理的本性があるために福利の促進のためのたんなる手段としてのみ価値があるかのように扱われてはならない。この点について、評者はいくつか疑問を呈している。

⁸ 有馬齊、前掲書、2019年、377-380頁。Cf. Wong, 前掲書、2006, p.110.

第一に、評者は、拙著の論述において「合理的本性」の内容があきらかでないという。「ヴェレマンの議論からすれば、(少なくとも) 合理的な根拠にもとづいて選択する能力を指しているように思われる。だが、この規定だけでは、この概念は実質的にリベラリズムのいう自己決定とほとんど変わらないのではないだろうか」(本号 15 頁)。

ヴェレマンのいう「合理的本性」が私の推察するように合理的な理由にもとづいて選択をする能力のことだとすれば、それは、カントの用語では、さしあたりは実用的理性にあたるだろう。そこでは、自分ひとりの幸福、快を目的とする選択がなされる。しかし、カントの倫理理論のなかでは、これは道徳的に賞揚されることではまだない。私が主観的に選んだ生き方(格率)が誰でも、いつでも、どこでも採択されたとしてもたがいに矛盾しない、それゆえ、普遍的道德法則たりうる場合にかぎって、その格率にしたがって生きる自律が可能であるという点で、はじめて人間はその実践理性によって人間の尊厳を備えたものとして認められる。この論理は、自分ひとりの幸福をめざす傾向性にしたがって生きているかぎり、その選択は因果性によって決定されており、それゆえ自由でなく、それにたいして、普遍的道德法則のもとに自律するときにはじめて自由たりうるという、カントに固有の形而上学を背景とする。

(中略) もし、その形而上学なしに、たんに実用的理性にあたる合理的本性だけで話を進めるとすれば、それは、自己利益にもとづいて社会契約をかわし、社会契約から導かれるところの道德を遵守することが道徳的であるとみなす社会契約論と変わりがなくなってしまう。だとすれば、本文に記したように、上の意味での合理的本性にもとづく人間の尊厳概念だけで議論を組み立てるなら、その議論は、本書が第 1 章で批判したリベラリズムと大差なくなるだろうというのが私の指摘である(註 27、本号 15-16 頁)。

評者のこの指摘については、一点だけコメントしておきたい。評者の描く自律概念は、定言命法のいわゆる基本方式に則ったものとなっている。拙著では、たしかに基本方式と普遍化テストには言及していないが、定言命法のいわゆる目的自体の方式には言及しており、これに則って人格の内在的価値と尊厳の特徴づけを行った。人格の尊厳は、たとえ自分自身の存在であっても自分の幸福や快のためのたんなる手段としてしか価値がないかのように扱うことを許容しない。そこで、尊厳の基礎にある合理的本性は、評者がいう「自

分ひとりの幸福、快を目的とする選択がなされうる」ことを可能にするだけの能力と考えることはできない。この合理的本性は、ホッブズやゴシエのようないわゆる contractarianism が前提とする類の合理性と完全に一致するものでもないと考えてよいと思っ

第二に、拙著では、人間の尊厳の価値について、「終末期医療の倫理と政策を考えると、死にたいという本人の意向や利益とは独立で、またそれらに常に優先する価値があるというカント的な見方は、考慮に値する」と結論した。評者はここでいう「考慮に値する」が何を意味するのかが不明であるという。それは「人間の尊厳もまた、たくさんある価値ないし「よさ」のひとつとして、他の価値ないし「よさ」とバランスをとるべき「よさ」だということかと問う。「そもそも、尊厳は比較衡量を排した概念ではなかったのか」と述べている。

この点については、拙著の中で言及したことを確認しておきたい。まず、人格の尊厳が個人の自己決定や福利の価値に常に優先するという見方を擁護する拙著の議論について、筆者自身は、決定的なものだという確信を持つには至っていない。これは、「合理的本性を有する人格を尊重する」という概念は極めて抽象的であり、個々の文脈でそのことが具体的にどんなふるまいを要求するかを常にだれにでも納得できるほど明確にすることができるとは不明と感じているからである(468頁)¹⁰。この見方を「考慮に値する」と評したのはこのためである。

また、尊厳と福利との比較衡量に関しては、拙著では、トマス・ヒル・ジュニアの理解を紹介した。ヒルは、カント倫理学の核にあるアイデアを「合理的本性の維持、発展、行使、尊重」には福利の促進とは独立の価値がある、という主張であるとみなしつつ、同時に、この主張は、合理的本性の維持や発展にある価値を福利の促進にある価値との比較衡量の対象とみなす捉えかたとも矛盾しないと主張している(拙著、480頁)¹¹。拙著では、こ

⁹ 倫理理論としての契約論における contractarianism と contractualism の違いについては、Stephen Darwall, "Introduction," in S. Darwall ed., *Contractarianism/Contractualism*, Blackwell Publishing, 2003, pp.1-8. Darwallによれば、両者の違いは、前者では、契約当事者がただ自己利益への関心にしたがって道徳原則を選択すると想定されているのに対して、後者では、契約当事者が原則を選択する以前からお互いを道徳的に平等な存在とみなし合うことを想定している点にある。前者のタイプの契約論にはホッブズとディヴィッド・ゴシエ(David Gauthier)、後者にはルソー、カント、ロールズの理論が含まれるとされる。

¹⁰ 有馬、前掲書、2019年、468頁。

¹¹ 同上、480頁。Cf. Thomas Hill Jr., "Self-Regarding Suicide," in Hill Jr. *Autonomy and Self-Respect*, Cambridge University Press, 1991, pp.85-103.

の主張については、最後まで否定はしていない。

d. 政策レベルと臨床レベルの区別について

評者は、何度か繰り返して、筆者が「政策レベルの議論をしていない」と述べている(本号 6、12、16 頁)。実際、拙著の中では政策レベルと臨床レベルの区別をかなり長く論じた。また、拙著の第三章を除くすべての章は基本的には臨床レベルの問題を扱うと述べた(拙著、81-91 頁)¹²。しかし、この区別に関する評者の理解は、筆者の理解と少し異なっていると思われるため、念のためコメントしておく。

筆者は、人と人の利益や権利のあいだの衝突、対立が発生する場面のレベルとして、臨床レベルと政策レベルを区別した。臨床レベルの衝突は、臨床にある人が直接に確認することができる。たとえば、患者と家族の利害の衝突などがそうである。政策レベルの衝突は、複数の臨床で起きている事態を同時に確認することのできる政策立案決定者の立場にたたなければ正確には把握できない。たとえば、医療資源の分配の問題はこのレベルで生じている。

臨床レベルで発生する課題については、もちろん、臨床家がそれぞれに解決を図ることがあるが、しかし、たとえば厚生労働省が終末期医療の倫理に関してガイドラインを作る場合など、いわゆる一般的な意味で政策の立案や決定に携わる人々が、拙著でいうところの臨床レベルの課題の解決を図ることはありうる(この点については 130 頁、註 12 で述べた)¹³。拙著では、臨床レベルで発生する課題について、ガイドラインで解決を図るべきか、法律を作るべきかといった問題についても議論したが、これは、臨床レベルの問題を主に扱うとした拙著の基本方針と矛盾しない。

¹² 有馬、前掲書、81-91 頁。

¹³ 同上、130 頁、註 12。