

# 応用倫理—理論と実践の架橋—

Vol. 10  
2017年11月

北海道大学大学院文学研究科

応用倫理研究教育センター

## 目 次

---

### 論文

ディレンマ解決の取り組みにおける原則アプローチの意義について  
——臨床倫理の視点から

圓増 文（東北大学） ..... 1

### 研究ノート

脳神経倫理学の嚆矢としての Parfit 論

七戸秀夫（北海道大学） ..... 17

書評 藤田尚志、宮野真生子 編

『性——自分の身体ってなんだろう？』

見附陽介（北海商科大学） ..... 26

書評 真嶋俊造 著

『正しい戦争はあるのか——戦争倫理学入門』

長門裕介（文京学院大学） ..... 30

書評 久木田水生、神崎宣次、佐々木拓 著

『ロボットからの倫理学入門』

草野原々（SF作家・北海道大学） ..... 33

# ディレンマ解決の取り組みにおける原則アプローチの意義について—臨床倫理の視点から

圓増 文 (東北大学)

## 要旨

本稿の目的は、臨床倫理における倫理原則の役割を再検討することを通じて、ディレンマへの応答における原則アプローチ（中でも原則アプローチを基底におく臨床倫理）の意義を示すことにある。倫理的な（道徳的な）判断や行為を導く上で何らかの形で原則を拠り所とするという議論のスタイルは、生命倫理の領域に限らず、広く倫理学の伝統のなかで見られるものである。しかし、生命倫理のアプローチの一つとしての原則アプローチに特徴的なのは、特定の確立された倫理理論に訴えることなく、医療における倫理的な問題を分析し検討するための枠組みとして、原則を提示する点にある。こうした原則アプローチは、生命倫理の主要なアプローチと位置づけられてきたが、他方で、様々な批判にもさらされてきた。本稿がとくに注目するのは、「このアプローチでは倫理的ディレンマに対処することができない」とする批判である。倫理の基本的な役割は行為を導くことであることを踏まえるなら、こうした批判は原則アプローチにとって深刻なものであるように思われる。そこで本論文では、まず、なぜこのアプローチでは、ディレンマに対処できないとされるのかについて、クラウザーとガートの批判を検討することを通じて確認し、次に、日本における臨床倫理の営みを「原則アプローチを基底におく臨床倫理」と位置づけた上で、その営みにおける原則の役割を検討することによって、ディレンマの応答にあたって原則アプローチを採用することの意義を明らかにしていく。

## Abstract

This study aims to clarify the significance of a principle-based approach to confronting moral dilemmas in clinical ethics by examining the functions of ethical principles in the practice of clinical ethics. The way of discussions that relies on ethical principles in some aspects has become very common in ethics or philosophy dealing with morality, as well as in bioethics. However, one distinctive facet of a principle-based approach to biomedical ethics, without relying on any one established ethical theory, is the proposal and defense of a set of ethical principles as a shared framework for identifying and analyzing ethical issues in biomedicine as well as guiding our action.

We find that principle-based approach is the least sharable framework wherein people with diverse views can collaborate with each other in addressing common biomedical ethics

challenges. However, this approach has been criticized for a number of reasons. This study focuses on one particular criticism that principle-based approaches cannot give any guide to moral dilemmas (Clouser and Gert 1990). This point seems critical for principle-based approaches because the basic role of ethics or ethical approaches is to guide our actions. Many ethical issues in biomedical ethics, such as euthanasia or abortion, are usually analyzed as moral dilemmas derived from a conflict between principles. If a principle-based approach could not adequately address these dilemmas, it follows that it cannot fulfill the basic role of an ethical approach. However, at least in Japan, this approach has been accepted in clinical ethics practice, where the primary aim is to guide practical judgment for ethical issues in each particular case. This study attempts to advocate a principle-based approach by demonstrating that it can have profound clinical significance in not trying to explain associations between principles.

## はじめに

本稿の目的は、臨床倫理における倫理原則の役割を再検討することを通じて、ディレンマへの応答における原則アプローチ（中でも原則アプローチを基底におく臨床倫理）の意義を示すことにある。倫理的な（道徳的な）判断や行為を導く上で何らかの形で原則を拠り所とするという議論のスタイルは、生命倫理の領域に限らず、広く倫理学の伝統のなかで見られるものである（Jonsen 1998:332-333, O'Neill 2001）。しかし、生命倫理のアプローチのひとつとしての原則アプローチに特徴的なのは、特定の確立された倫理理論に訴えることなく、医療における倫理的な問題を分析し検討するための枠組みとして、原則を提示する点にある。例えばビーチャムとチルドレスの『生命医療倫理学の諸原則』（以下『諸原則』と表記）第二版および第三版での議論によると、基本的な四原則は、規則功利主義や規則義務論など複数の理論によって導かれたものなのであり、いずれの理論が妥当かについては、二人の著者の間でも見解が分かれるとされている（Beauchamp and Childress 1989:44）。

こうした原則アプローチは、生命倫理の主要なアプローチとして位置づけられてきたが、他方で、様々な批判にもさらされてきた。本稿がとくに注目するのは、「このアプローチでは倫理的ディレンマに対処することができない」とする批判である（Clouser and Gert 1990）。倫理の基本的な役割は行為を導くことである点を踏まえるなら、こうした批判は原則アプローチにとって深刻なものであるようと思われる。というのも、安楽死の問題にせよ、人工妊娠中絶の問題にせよ、医療の倫理的課題の多くは、複数の倫理的要求の対立から生じるディレンマとして整理されるからである。もし批判される通り、原則アプローチが倫理的なディレンマに対処することができないのだとするなら、このアプローチは倫理の基本的な役割を果たしえないとということになる。そこで本論文では、まず、なぜこのアプローチでは、ディレンマに対処できないとされるのかについて、

クラウザーとガートの批判を検討することを通じて確認し、次に、日本における臨床倫理の営みを「原則アプローチを基底におく臨床倫理」と位置づけた上で、その営みにおける原則の役割を検討することによって、ディレンマへの応答にあたって原則アプローチを採用することの意義を明らかにしていく。最終的には、「諸原則相互の関係をあえて示さないという点において、むしろ原則アプローチはディレンマへの応答において重要な役割を果たしうる」ことを示したい。

## 1. 原則とは、原則アプローチとは

この節では、まず、原則とは何であるのかを確認し、次に、本稿で問題とする原則アプローチがいかなるものかを規定した上で、最後に、原則アプローチの典型とされる『諸原則』の議論を概観することを通じ、このアプローチの歴史的な意義を確認する。

### 1) 原則とは

様々な種類の原則のなかでも本稿で特に問題とするのは、「倫理」原則である。倫理原則とは一般に、何らかの点で倫理的によい行為（あるいは、正しい行為、もしくは望ましい行為）を導くための、より一般的かつ基本的な規範を指す (Beauchamp and Childress 1989:7, Gordon et al. 2009,293)。例えば、ベルモント・レポートでは、「“基本的な倫理原則” という表現が指しているのは、人間の諸行為に対する多くの個別的倫理的な指令と評価のための基本的な根拠としての働きをもつ一般的な判断である」とされている (The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research 1979: 4)。「原則が一般的で基本的だ」と言われる場合、それは通常、規則や判断、そして理論との比較が念頭におかれている (Singer 1958, Beauchamp and Childress 1989:7, Jonsen 1998:332)。例えば、ビーチャムとチルドレスによると、規則は「より文脈特異的であり、範囲がより限定されている」のに対し、原則は「規則に比べて、より一般的で基本的であり、諸規則を正当化する働きをする」 (Beauchamp and Childress 1989:7)。

まず、原則が規則に比べて「一般的である」とは、特定の場面や特定の行為者に限定されず、より広い文脈にあてはまる、という意味で理解できるだろう。規則が、例えば「授業中は携帯電話を使用してはならない」とか「治療に先立って患者には治療方針を説明しなくてはならない」といった形で、一定の行為者に対し、かなり限定された行為について規定するものであるのに対し、原則は、例えば「他人に迷惑をかけてはならない」とか「嘘をついてはいけない」といった形で、より広範な場面に置かれるより多くの行為者にあてはめられる。そのため、通常、原則は、より抽象的な表現によって定式化されることになる。この点で、しばしば原則は、実際に個々の状況において特定の行為を導くにはあまりに不確定であるとか内容に乏しいとか言われることがある。果たして行為を導くうえで原則が不要なのか否かをめぐっては、倫理学において立場の違いがあるものの、少なくとも、原則から直接個々具体的な行為を導くことはできず、原則と行為との間に何らかの判断の介在が必要とされる点については、多くの論者が認めている (O' Neill 2001, Beauchamp 2010: 36)。

さらに、「原則がより基本的である」とは、諸規則や諸判断に対し、正当化の根拠を与えるとい

う意味で理解できる。例えば「なぜ授業中に携帯電話を使ってはいけないのか」が改めて問われた場合、その根拠として、「他人に迷惑をかけてはならない」という原則（仮にこれが原則であったとして）を引き合いに出すことができる。そのため、通常、原則は、ごく限られた場面においてごく一部の人だけが受け入れている規範なのでなく、より広く社会において受容されている規範とされる（Beauchamp 2010: 6, 36）。さらにまた、倫理理論との関係で見ると、原則は通常、理論によって根拠を与えられるものとして、つまり理論の方が原則よりも基本的なものとして、捉えられる（Beauchamp and Childress 1989:6-9、Clouser and Gert 1990）。

## 2) 原則アプローチとは

本稿における「原則アプローチ」とは、原則を拠り所として医療における倫理的な問題の分析および解決を図るアプローチを指す。このアプローチにあっては、通常、いくつかの規範が「原則」として提示されるが、その際、諸原則の根拠や原則の相互関係について説明する单一の確立された倫理理論は必ずしも必要とされず、たとえそうした理論が提示されたとしてもそれは絶えず改定されうるものとして扱われる。さらに、「原則」として提示された規範は、相互に独立した関係にあるものとして、つまり一方の原則が他方の原則の内容を含意していたり他方から引き出されたりという関係にはないものとして、位置づけられる。ただし、具体的にどのように原則を定式化するのか、またいくつの原則を提示するのかについては、上に見たビーチャムとチルドレスとは異なる立場がありうる（Veatch 2007）。さらに、原則を、普遍的かつ絶対的なものと見るのか、あるいは、暫定的に拘束力をもつに過ぎないものと見るのか、また再定式化の余地があるものと捉えるのかどうかという点についても、このアプローチのなかでは異なる立場がありうるものとする。

原則アプローチをこのように定義するなら、先のビーチャムとチルドレスの議論がこのアプローチの代表と位置づけられるのはもちろんのこと、その他、エンゲルハート（Engelhardt 1996）やヴィーチ（Veatch 2000）、清水（清水 1997: 97-111、清水・臨床倫理プロジェクト 2016:6-9,51-62）も、この立場に該当するものと見ることができる。

## 3) 原則アプローチの歴史的な意義

原則アプローチの歴史的な起源は、ベルモント・レポートおよび『諸原則』の二つに求められる（Ainslie 2004, Veatch2007, 香川 2010, 奥田 2012: 62-84）。以下では、とくに後者に焦点を絞り、その議論を概観した上で、このアプローチの歴史的な意義を明らかにしたい。

『諸原則』は、ベルモント・レポートの原案作りに携わったビーチャムとその同僚チルドレスによる著作であり、今日、生命倫理の基本的なテキストとして広く読まれている。初版が1979年に出版されて以降、この著作は、2017年現在に至るまで6回改訂されている。ただし、自律尊重、与益、無危害、正義の四つを医療に関わる基本原則と位置づける点、そして、これらの原則が生命医療倫理に関する問題を検討するプロセスにおいて重要な役割を果たすと見なしている点は、改訂を通じ変わらない。

第二版の序文では、この著作の主眼が生命医療倫理の基本原則を提示する点にあることがはっきり示されている。ビーチャムとチルドレスによると、それまでの生命医療倫理の領域での著作

の多くは、例えば人工妊娠中絶や安楽死、行動コントロール、人を被験者とする研究、医療資源の配分といった、各問題に焦点を絞っており、そうした広範な問題全てに応用されるべき原則に注目することはほとんどなかった。結果として、あるディレンマについての倫理的判断が、あたかも他のディレンマについての判断とは結びつきがないように見えてしまっている。しかしながら、倫理的な諸原則を分析すること、そしてそれらを事例にいかに適用するのかを定めることなしには、議論に秩序と一貫性とを与えることはできない。原則が提示されて初めて、生命医療倫理における熟議と正当化のための手続きと基準とがあること、それは人間の他の活動領域における手続きと基準とに並行していることを、私たちは理解できるという (Beauchamp and Childress 1983: ix)。

このようにして、ビーチャムとチルドレスは、医療における倫理的問題を検討する上で原則の役割を重視する。彼らによると、原則とは一般に、単なる経験則 rules of thumb でもなければ、絶対的な原則でもない。それは、暫定的に拘束力をもつ *prima facie binding* ものである (Beauchamp and Childress 1983: 43-49, 1989:51-54)。原則が「暫定的に拘束力をもつ」とは、他に対立する原則がない限りにおいて、拘束力をもつことを意味する。そのため、複数の原則が対立する場合には、どちらか一方の原則が他方によって覆されることがありうるもの、基本的に原則はあらゆる状況において拘束力をもつ。従って、先の四つの原則は、単に医療において拘束力をもつだけではなく、そもそも広く人間生活全般において拘束力をもつものとして捉えることができる。この点で、生命医療倫理は、「応用」倫理であり (Beauchamp and Childress 1983: ix-x)、倫理学の他の領域から完全に独立してはいないのである。

『諸原則』では、このように、医療において生じる倫理的課題を検討するのに不可欠なものとして、原則が重視されている。ただし、原則として提示される規範は单一の確立された理論に訴えることで導かれたものではない。『諸原則』第二版および第三版での議論によると、それらは複数の理論によって支持されるものなのであり、とくに第三版の議論によるなら、とりわけいくつかの形態の規則功利主義といいくつかの形態の規則義務論によって、実質的に同一の原則や規則が導かれるという。上記四つの原則はそのように、複数の理論から導かれたものであり、いずれが妥当かについては、二人の著者の間でも見解が分かれるとされている。しかし、彼らによると、倫理的な正当化に関する理論の深刻な不一致は、必ずしも実践上の熟慮における不一致を招くわけではない (Beauchamp and Childress 1989:44-46)<sup>1</sup>。

このように、ビーチャムとチルドレスの議論にあって原則は、理論的な根拠をめぐって見解を異にする人たちが一致して擁護可能な検討枠組みとして位置づけられている (Beauchamp 2010: 6, 36)。原則に対するこのような位置づけは、『ベルモント・レポート』のうちにも見出される。このレポートは、相異なる立場の委員の共働により作成されたものであり、最終的に委員たちは、人格の尊重、予益、正義の三つを基本的な倫理原則として提示することについて一致したとされる。ただし、作成に携わった一人、ジョンセンによると、各原則の理論的な根拠をめぐっては、委員

1 第四版以降の『諸原則』では、こうした正当化に代えて、「共通道徳 the common morality」概念に依拠した正当化が、四原則正当化の議論の中心を占めている (Beauchamp 2010: 42-44)。「共通道徳」とは、彼らによるなら、確立された单一の理論ではなく、「道徳の問題に真剣に取り組む人たちが共有している規範の集合」を指す (Beauchamp and Childress 2001:3)。ビーチャムによると、四つの原則は既にこうした共通道徳のうちに埋め込まれているという (Beauchamp 2010:42)。

の間で合意に至ることはなかったという (Jonsen 1998: 99-106, Jonsen and Toulmin 1988:16)。

相異なる見解をもった人たちに共通の検討枠組みとしての原則に依拠するという、こうした原則アプローチは、価値多元主義によって特徴づけられる現代社会のなかで、重要な意味をもつだろう。ロールズが指摘するように、現代社会に生きる人々は、それぞれが道徳や人生の価値について異なる理に適った包括的な考え方をもっており、そのどれか一つのみを基礎にして公的な原則を打ち立てることはできない (Rawls 2001: 3-4, 33-34)。原則アプローチにおける原則とは、多様な人々が一緒になって共通の倫理的課題に取り組むための最低限共有可能な（あるいは既に共有されている）検討枠組みとして位置づけることができる。

他方で、こうしたこれまでの原則アプローチに対しては、様々な批判もある (Toulmin 1981, Clouser and Gert 1990, DeGrazia 1992, Campbell 2003, Harris 2003)。その中でも、本稿が注目するのは、「このアプローチでは、医療における倫理的ディレンマの当事者を解決に導くことはできない」とする批判である (Clouser and Gert 1990)。次節では、まず、なぜ原則アプローチではディレンマに対処できないとされるのかを明らかにするため、そのような批判の一つとしてクラウザーとガートの議論を取り上げ、論点を整理する。次に、医療における倫理的ディレンマに対し、原則アプローチによってどこまでの対処が可能なのかを明らかにするために、日本の臨床倫理の営みに注目し、そうした営みにおける原則の役割について検討する。

## 2. 倫理的ディレンマの問題と原則アプローチによる対処可能性

### 1) クラウザーとガートによる批判

倫理的なディレンマの当事者を解決に導くことができないとする批判は、原則アプローチにとって深刻なものであるようと思われる。というのも安楽死の問題にせよ、人工妊娠中絶の問題にせよ、医療の領域で生じる問題の多くは、複数の倫理的な要求が対立する状況として、すなわち倫理的なディレンマとして、一般に説明されるからである。多くの論者が指摘するように、こうしたディレンマについて、倫理一般に広く期待されているのは、当事者のこれからの行為を導くことである (Clouser and Gert 1990, Mothersill 1996, Richardson 2000:286, O'Neill 2001, McConnell 2014)。原則アプローチの場合には、とりわけ倫理原則がそうした役割を果たすものとして重視されている。しかしながら、批判の通り、かりに原則アプローチが行為を導くための手引きをディレンマの当事者に示しえないとしたら、結局、解決は当事者の恣意に委ねざるを得ないということになりかねない。恣意に委ねるということは、言い換えるなら、偶然に大きく依存した直感的で不透明な解決を許すことであり、そのような解決は「倫理的な解決」とは言い難い。ではなぜ、このアプローチはそのように、ディレンマの当事者を解決に導くことができないとされるのだろうか。以下では、このことを確認するため、クラウザーとガートによる批判を取り上げたい。

クラウザーとガートは、診療上の倫理的問題を扱うにあたって倫理理論と特定の倫理的な諸規則、および諸概念にとって代わるものとして原則を用いる営みを、「原則主義」と呼び、その典型の一としてビーチャムとチルドレスの議論を取り上げ、批判する (Clouser and Gert 1990)。彼らによると、原則主義は、倫理の本質を見誤っているし、またその基礎づけに関して誤解を引き起こしている。例えば、ロールズの正義の二原則にせよ、ミルの功利原則にせよ、従来、原則は

それを生み出した倫理理論を体現するものである。そのため、原則は、行為を導くための有意味な指令を言い表すのに用いられ、その目的や意図は決して曖昧ではない。かりに、理論が一つ以上の原則を提示する場合には、原則相互の関係は明確にされ、私たちが原則の対立に直面することはないという。それに対し、原則主義における「原則」とは、そのような統合された理論を欠く。そのため、クラウザーとガートによるなら、この立場は理論の面においても、実践の面においても様々な問題を引き起こすという。

実践面での問題の一つとしてクラウザーとガートが特に注目するのが、原則同士の対立によって引き起こされるディレンマである。そもそも、彼らによると、原則主義の「原則」は、単に相互に関連づけられていないだけでなく、基本的に相互に競合しうる。それが実践の場ではディレンマという形をとつて行為者に現れるのである。しかし、原則主義にあっては、それぞれの原則を統合する理論は提示されないがために、特定の状況でディレンマが生じた場合に当事者を導くことができない。この点で、原則主義における「原則」は、行為への手引きではなく、ただ単に問題を検討する際の留意事項のチェックリストに過ぎないのである (Clouser and Gert 1990: 220-223, 227, 231-232, 1995:224)。クラウザーとガートによると、必要なのは理論であり、「原則」ではない。もちろん、諸原則を統合する十分な理論があったとしても、当事者の間での判断の不一致が完全になくなるわけではない。しかし理論があることで、不一致がどこにあり、どのような不一致が解決可能あるいは不可能なのかを説明することができる。これに対し、原則主義にあって不一致は、しばしば解決不可能なものであるだけでなく、さらに不一致の基礎がどこにあるのかが示されることがないという (Clouser and Gert 1990:223-224, 233-234, Clouser 1995:227)。

このように、原則アプローチがディレンマに対処できないのは、クラウザーとガートによるなら、原則間の関係を説明する理論をもたないからである<sup>2</sup>。すなわち、原則アプローチを批判する上で彼らが注目するのは、倫理的ディレンマの中でもとくに原則間の論理的関係の欠如によって生じるものだけである。確かにこの種のディレンマに原則アプローチがいかに対処しうるかを検討することは、このアプローチの意義を示す上で不可欠であるだろう (この点の検討は次節で行う)。しかし他方で、多くの論者が指摘するように、医療を含め私たちが日常において直面する倫理的ディレンマは、必ずしも原則間の論理的な関係の欠如のみに起因するわけではない。その事例を取り巻く環境の偶発的な要因によって生じるものもあり得る (Williams 1965, Marcus 1980: 194-199, O'Neill 2001:22)。例えば、状況に対する当事者による誤認や情報の不足に起因するディレンマや、倫理原則に対する当事者・判断者による誤解や解釈の相違に起因するものが考えられる。倫理学・道徳哲学の領域では、この種のディレンマを、倫理的要求の対立のみによって生じる「真のディレンマ」と区別して、「見かけ上のディレンマ」と呼び、真のディレンマのみを扱う議論も多くある (McConnell 2014)<sup>3</sup>。しかし、医療現場を悩ませるディレンマには、理論上はそのように見かけ上のディレンマに分類されるものもむしろ多く含まれているのであり、そうしたディレンマの当

2 こうしたクラウザーとガートによる批判に対するピーチャムとチルドレスの応答は『諸原則』の四版以降で行われている (Beauchamp and Childress: 1994)。その他、(Beauchamp 1995) を参照のこと。

3 さらに、道徳哲学の領域では、そもそも「解決不可能なディレンマ」が存在するかどうかをめぐって、対立する見解がある (McConnell 2014)。ここではひとまず、生命倫理の問題に関心を向ける多くの論者が採用するのと同様に、「医療においてそのようなディレンマは存在しうる」という前提を採用し議論を進めていくことにする (Beauchamp and Childress 1994: 12-13, 2013: 12, Richardson 2000:299)。

事者を解決に導くこともまた、倫理の重要な役割であるように思われる。

そこで、以下では、「見かけ上のディレンマ」を含めた広い意味で「ディレンマ」を用いた上で、医療の当事者が直面するディレンマに対して、原則アプローチによってどこまでの対処が可能なのかということを、日本の臨床倫理の営みに注目して明らかにしていく。その上で、原則間の論理的な関係の欠如に起因するディレンマへの対処可能性については、次節において扱うことにしておきたい。

## 2) 日本の臨床倫理における原則アプローチの受容

なぜ臨床倫理に、なかでも特に日本の臨床倫理に注目するのか。まずはこのことを、臨床倫理の特徴を踏まえた上で、確認しておきたい。臨床倫理とは、ジョンセンらによるなら、「臨床医療において生じる倫理的問題を特定し、分析し、解決するための体系的なアプローチを提供する実践的な領域」である (Jonsen et al. 2006: 1)。こうした臨床倫理の重要な特徴として、その第一の目的が個別具体的な事例に対する実践的な判断を導くことにおかれている点を挙げができるだろう。すなわち、その目的は、例えば「安楽死は許されうるのか」といった、一般的な形で定式化される倫理的な問題に対し答えを出すことにあるよりも、むしろ「この患者に対して私（私たち）はどのようにケアをしていけばよいのか」という、個別具体的な事例の当事者たちが直面する（あるいは直面しうる）問い合わせの答えとなるような、実践的な判断を導くことにある。そのため、臨床倫理の主な活動として、当事者（あるいは当事者になりうる人たち）による事例検討が挙げられる。

こうした臨床倫理の営みは、医療現場のディレンマに対する「倫理的な解決」という点から重要であるだろう。なぜなら、既に述べたように、倫理の役割とは行為を導くことであるが、ここで言う「行為を導く」とは、「行為をさせること」と区別されなくてはならないからである (Hare 1952:12-16)。一般に「誰かにある行為をさせる」といった場合、そこには偽りや心理操作、脅迫といった手段を用いて相手に行はせさせることも含まれる。倫理の役割とは、そうではなく、他の人に対して正当化可能な理由を、行為者が自らの理由として受け入れ、それに基づいて行為をするよう、そのような行為の理由を提示することにあるだろう。従って、個別具体事例におけるディレンマの場合には、いくら倫理に詳しい専門家や組織、機関が判断の理由を公的に示しうるような形で「解決策」を導いたとしても、その理由が当事者に受け入れられることなく、その実施だけが強制やプレッシャーといった形で当事者に課せられたとしたら、その場合、ディレンマが「倫理的に」解決されたとは言い難い。倫理的な解決のためには、なぜその解決策が正当なのかというその理由が、まずは当事者自身に自らの行為の理由として受け入れられることが重要なのであり、そうした当事者による活動を重視しているという点で、臨床倫理の営みは重要であるだろう。

ではなぜ「日本の」臨床倫理の営みに注目するのか。臨床倫理の営みは、時に原則アプローチに取って代わる別のアプローチとして位置づけられることがある (Moskop 2016:39-40)<sup>4</sup>。しかし既に香川が指摘しているように、少なくともこれまで日本では、臨床倫理への関心のなかで原則アプローチが普及してきた (香川 2010:165,173)。例えば、倫理的な問題への解決を図る上で、理論

<sup>4</sup> 少なくともビーチャムとチルドレスの原則アプローチとジョンセンらの臨床倫理とについてはこのような見方を否定して、相補的なものと位置づける見解が、ジョンセンからもビーチャムからも出されている (Beauchamp 1995, Jonsen 1995)。

の構築や原則の定式化から始めるのではなく、特定の事例状況に注目することから始めるという、ジョンセンらの臨床倫理の考え方は、白浜の提案に基づき、四分割法による事例検討という形をとつて日本の医療の領域に浸透してきた<sup>5</sup>。この四分割法の項目設定は善行（与益）と無危害、自律性尊重、忠実義務、公正という五つの原則に基づいて行われている（Jonsen et al. 2006:11）。また、事例検討を進める際のツールとして提案されている清水哲郎の「臨床倫理検討シート」では、与益、人間尊重、社会的適切さの三原則が臨床の倫理に関する基本原則として挙げられており、検討シートはこれら原則と関連づける形で項目が設定されている（清水・臨床倫理プロジェクト 2016:51-62）。

そこで本稿では、日本における臨床倫理を、「原則アプローチを基底におく臨床倫理」と位置づけて、こうした臨床倫理の営みにあって原則はどのような役割を果たしているのかを検討していく。

### 3) 臨床倫理における原則の役割

倫理原則に与えられている役割として、第一に、検討対象となる事例の、いわゆる「道徳的に重要な特徴」を見極めるための視点を提供する、という役割を挙げることができる。倫理的ディレンマへの解決を図る際にまずは状況に関する情報整理が必要であることは、基本的に誰もが認めることであるだろう（浅井 2012:16）。ただし情報の整理にあたって、検討の当事者各々の職種や立場の違いに応じて注目する点が異なることはありうる。例えば医師と看護師とでは、患者の身体面に注目するのか、精神面や経済面、社会面に注目するのかといった点で、違いが生じる傾向がある。さらに、患者の情報であればどんなものでも全て注目すべきということは決してなく、むしろ、個々の事例に応じて、注目すべき情報とそうでないものとを分ける必要があるだろう。例えば患者の家族関係や食事の嗜好についての情報は、ある重篤な病状の患者の場合には、「何が患者にとって最善か」を判断するのに不可欠な情報であるかもしれないが、別の比較的軽症の患者の場合にはそうでないかもしれない。原則アプローチを基底におく臨床倫理の営みでは、どのような理由からどのような情報に注目すべきなのか——つまり道徳的に重要な特徴は何か——が原則を引き合いに出すことで説明可能であり、それによって多様な視点をもった当事者は、同じ視点から一つの事例を眺めることが可能になる。

例えば清水の臨床倫理検討シートは、ステップ1からステップ3までの三つの部分から成っているが、そのうち「情報の整理と共有」を行うステップ2では、先の三原則に則った形で情報が整理されるよう、各項目が設けられている（清水・臨床倫理プロジェクト 2013: 19, 2016 : 54）。また四分割法にあっては、個別具体的な事例の事実面での特徴を整理する際の視点として、「医学的適応」、「患者の意向」、「QOL」、「周囲の状況」という四つが挙げられているが、これらの項目は、それぞれ先に見た五原則に対応する形で設定されている（Jonsen et al 2015: 3）。

第二に、倫理原則の役割として、一見相異なる見解の共通点を言い表すという点を挙げができるだろう。例えばある患者の事例において、一方で、「治療の継続」という見解が当事者の一部から提案され、他方で、「治療の中止」という見解が別の当事者に支持されたとしよう。こうした当事者間の見解の違いを、単純に各々の価値観や直観の違いに帰してしまうなら、そこか

5 その経緯については白浜雅司のHPに詳しく説明されている。<http://square.umin.ac.jp/masashi/4box.html>（最終アクセス日：2017年1月31日）

ら先の継続的な検討は停止しかねない。しかし、例えば与益の倫理原則を引きあいに出すことで、私たちは、そうした一見相異なる見解の根底にある共通点を指摘することができる。なぜなら、このアプローチにおける倫理原則とは、先に見たように、多様な人々が一緒になって共通の倫理的課題に取り組むための最低限共有可能な（あるいは既に共有されている）検討枠組みと見ることができるからである。そのため、相異なる見解をもった上記の当事者もまた、基本的には、「患者の利益になる」という与益原則を自らの規範として受け入れていると考えることができる。こうした共通点を確認することによって、見解を異にする当事者は「なぜ各々がそのような選択肢を患者の利益になる、と考えているのか」、「果たして本当に患者の利益になるのか」、「そう考える理由は何であり、その理由は共通の価値観に照らして妥当かどうか」、「もっと大きな利益を患者にもたらしうる別の選択肢はないのか」といった論点について、さらに話し合いを続けていくことが可能になる。例えば、臨床倫理検討シートでは、とくにステップ3での検討（特にステップ3-0）において、各当事者から出された多岐に渡る論点（注目点）を「検討ポイント」という形で整理していく作業が提案されているが（清水・臨床倫理プロジェクト 2016:57-61）、こうした論点の整理の作業も、基本的には先の三原則に沿った形で進められているものと見ることができる。

しばしば臨床倫理の営みについて「当事者の話し合いによって問題解決を図る点で、結局、ケース・バイ・ケースで解決を図るのと同じではないか」といった疑問が投げかけられる。確かに臨床倫理の営みでは、一見似たような複数の事例で違った解決が導かれることがありうる。しかしそのような違った解決が認められるのは、一見似通った事例のなかの異なる「道徳的に重要な違い」が当事者によって見出されるからなのであり、そのような違いに基づいた異なる解決は、例えば話し合いの雰囲気やその場での当事者の感情、当事者同士の人間関係、個人的で他の人が到底共有しえない価値観といった、恣意的で偶然的な事情に左右されて導かれた異なる解決とは同じではない。社会に共有された規範としての倫理原則は、時に相異なる見解をもった当事者たちがそうした恣意や偶然の影響をできるだけ排して話し合いを進め、それを通じてある選択肢が最善だと言えるための正当な理由を一緒に構築していく上での基盤となるものなのである。

第三に、倫理原則の役割として、選択肢を評価し選択するための最低限の規準を与えるという役割を挙げることができるだろう。しばしば「具体的な解決策は原則を適用することによって与えられるのではなく、むしろ状況を見ることによって与えられる」といったことが言われる（Jonsen 1995: 245,520）。確かにディレンマと認識される状況に対してどのような解決策がありうるのかを提示する作業には、その状況の中で採りうる選択肢が何であるのかを検討することが必然的に伴う。例えば、「治療の継続」と「治療の中止」のいずれの方針が最善かをめぐり当事者の見解が割れている先の事例について、最終的な判断を導く上でも、その際にはさらに、それぞれの方針が具体的にどのような選択肢を含みうるのかを検討する必要があるだろう。かりに治療の中止という方針を採った場合には、治療の代わりにどのようなケアがありうるのか。さらに、患者のケアをどこで誰が行うのか。こうした点を検討する必要がある。

オニールが指摘するように、通常、私たちは倫理原則だけでなく、同時に、他の種類の実践的な原則にコミットしている（O'Neill 2001:22）。例えば法的な原則、技術的な原則、専門職上の原則などが挙げられる。実践的な判断はそうした様々な種類の原則に沿って導かれるのであり、その際、個々の患者が置かれている入り組んだ状況を見ることなしに判断を導くのは不可能である

だろう。例えば利用可能な公的支援サービスや予算、医療機関で利用可能な人員、支援者側が許容可能な身体的・精神的な負担など、倫理面以外の制約を考慮に入れ、選択肢を評価していかなくてはならない。この点で、ジョンセンの指摘するように、具体的な解決策は「状況を見るこによって与えられる」と言えるのかもしれない。しかし、明らかに倫理原則に反すると思われる選択肢はいくら他の種類の原則を全て満たしていたとしても、倫理的な解決を図る上では排除されなくてはならない。倫理原則は、選択肢を評価し選択する際の最低限の、そしてより基本的な規準を与えるものと見ることができる。例えば臨床倫理検討シートでは、ステップ3の後半において、それまで検討した点を倫理原則に照らして見返す作業が提示されているが（清水・臨床倫理プロジェクト 2016: 60-61）、そうした作業は、解決策についての実際の話し合いが原則の最低限の要求に反していないかどうか、当事者同士が確認する作業として、理解することができる。

クラウザーとガートは、原則間の関係を説明する理論がなければ、当事者間の判断の不一致は解決不可能だと主張していたが、むしろ原則アプローチにおける原則は、当事者の相異なる見解の共通点を指摘することで、解決のための話し合いを促進していくためのものなのであり、たとえ理論をもたないにしても、医療現場を現に悩ませるディレンマのいくつかは、原則が上記のような役割を果たすことで、対処しうるだろう。そして、このように、原則アプローチを基盤におく臨床倫理の活動を通じディレンマへの対処を図る時、当事者にとってもはや問題は、相対立する二つの倫理的要求のいずれを優先させるかという、単純な二択の問題ではなくなる——つまりディレンマは解消する——。それは、双方の要求を同時に満たす選択肢を見つけ出すことによって、あるいは、状況への捉え方を変えることによって、解消されうるものなのである。

では、こうした事例検討をもってしてもなお残るディレンマに対しては、原則アプローチにおいていかなる応答が可能か。特に、クラウザーとガートが問題にしたような、原則間の論理的関係の欠如によって生じるディレンマに対して、原則アプローチを基盤におく臨床倫理においていかなる対処が可能なのだろうか。次節では、この点について検討していきたい。

### 3. 原則間の対立によるディレンマ

#### 1) リチャードソンによる応答

原則アプローチを基盤におく臨床倫理による対処可能性について検討する前に、まずは、原則間の対立の問題に対する従来の応答を見ておくことにしたい。これまで生命倫理やそれに関連する倫理学の領域では、原則間の対立によって引き起こされるディレンマへの解決策として、例えば原則間の順序付け ranking や原則間のバランスをとること balancing といった、いくつかの方途が検討されてきた (Beauchamp and Childress 1994: 28-32, Engelhardt 1996, Veatch 2000: 167-183)。なかでも、リチャードソンが提唱する詳述化 specification は、ビーチャムとチルドレスの第四版以降の『諸原則』で採用されるなど、生命医療倫理の方法論をめぐる議論において一定の影響力をもってきた (Beauchamp and Childress 1994: 28-32)。

詳述化とは、リチャードソンによると、個別具体的な事例において何が為されるべきかを明示できるよう、抽象的な仕方で提示される規範をそうした個々の状況に結びつける方法のひとつであり、具体的には、「いつ、どこで、なぜ、どのように、どんな手法によって、誰に対して、誰

によって行為がなされるのか」を明示する条件を付け加えることによって、元の規範を狭める to narrow a norm ことを指す。例えば「昏睡状態ではあるが潜在的に回復する可能性がある患者の人工呼吸器を外すことは一般に不正だ」とする規範は、「安楽死は一般に不正だ」とする規範を狭めたものと理解できる (Richardson 1990:295-296, 2000:289)。リチャードソンによると、「規範を狭める」とは、言い換えるなら、個別具体的な状況に照らして元のより抽象的な規範に改定を加え、それによってその規範への私たちのコミットメントに対し制限を課すことを意味する。この点で、詳述化は、従来の「応用」の方法とは区別される。応用とは、規範から判断を演繹することで進められるものであり、言い換えるなら、元の規範へのコミットメントに制限を課すことなく、その規範を個々の状況に結び付ける方法なのだと (Richardson 1990:283)。リチャードソンによるなら、一般に基本的な倫理原則として引き合いに出される規範は、普遍的あるいは絶対的なものとして定まったものではなく、むしろ常に改定を受けうるものと捉えられなくてはならない (Richardson 1990:290-5)。詳述化は、そのように、規範に改定を加える方法の一つなのである。

こうした詳述化を、リチャードソンは「原則間のバランスをとる」という手法に代わるものとして提唱する。彼によると、バランスをとるという手法は、原則間の対立への対処法として従来広く採用されてきたものであるが、直感的な判断に依拠しており、なぜ一方の原則が他方より優先されるかの理由を、公的に示しえないという点で、恣意的であり合理的な根拠を欠く (Richardson 1990:287)。「判断の理由を公的に示しうること」は、リチャードソンによるなら、ある判断が倫理的に正当だと言えるために最低限満たされなくてはならない条件である。詳述化という方法は、いかなる詳述化の仕方がより妥当かという問題は残るもの、少なくとも合理的で公的な論争と評価に開かれている点では、バランスをとるという手法よりも優れた手法だとされる (Richardson 2000: 286, 305)。

こうしたリチャードソンの議論は、原則間の論理的な関係の欠如によってディレンマが生じるとする批判に対して、いわば原則間の関係を定める方法論を提示することで応答しようとする議論として、捉えることができるだろう。そしてこの点では、原則間の順序付けや原則間のバランスをとるといった方法を擁護する議論と違いはない。これに対し、原則アプローチを基底におく臨床倫理の場合には、あえて原則間の相互関係を示さないという点に、むしろその応答の意義を見出すことができるようと思われる。以下では、このことを、「残余」あるいは「後遺症」と呼ばれる現象に注目して、示していきたい。

## 2) 原則アプローチを基底におく臨床倫理の意義

ディレンマの当事者にとって原則間の関係が明らかでないままであるなら、確かにいずれか一方の原則の要求を他方に優先させる形でしか「答え」を出せない場合がありうるだろう。そしてそのようにして破棄され満たされなかった側の要求は、しばしば後悔や罪悪感という形をとつて、当事者のうちに残り続ける。そのような現象は、道徳哲学・倫理学の領域において「残余 remainders」(Williams 1965, O'Neill 2001) あるいは「後遺症 residue」(Marcus 1980, McConnell 1996)、「道徳的痕跡 moral traces」(Beauchamp and Childress 1983:48, 1989: 53) と呼ばれている。しかしながら、当事者に見られるこうした現象は、マーカスが指摘するように、原則へのコミットメントの表れと見ることができるのであり、こうした現象は、その先、似たようなディレ

ンマが発生することのないよう、環境・条件の変革を促す努力の動機・原動力になりうる (Marcus 1980)。医療においてそのような努力は、例えば法改正や指針作りを広く社会に呼びかけるという形や、医療の中だけでは解決不可能な問題があることを社会に発信し問題提起していくという形、あるいは医療機関や各部署で必要なシステムを構築していくという形をとることが考えられる。このようにして、ディレンマの当事者が、理論の側でなく、環境の側をえていこうと試みる際、彼らは、自分たちを取り巻く環境を所与のものとしてただ受容するのではなく、むしろ自分たちの行為によって変えうる対象と捉え、主体的に環境に向き合う姿勢をもっていると言える。こうした当事者の姿勢に理論的な根拠を与えること、そして、それによってそうした姿勢に基づく当事者の活動を方向付けることは、倫理に関わる理論やアプローチの重要な役割であるように思われる。

原則アプローチを基盤とした臨床倫理は、そのような役割を果たすことで、原則間の対立に応答するアプローチと位置づけられる。浅井は、臨床倫理とはいかなるものかを説明する上で、「臨床倫理は答えがない領域だ」という認識を誤解だと指摘し、この営みの基本的な姿勢を、権威を無批判に受け入れる姿勢や「何でもあり」なのだと考える姿勢、努力の放棄、無力感といった姿勢と対置させている (浅井 2012: 5-6)。臨床倫理の営みが実際そのようなものだとするなら、たとえ当事者だけでは解決不可能なディレンマに直面した場合でも、なお原則アプローチを基底におく臨床倫理の解決は、単にどちらか一方の原則の要求を他方に優先させるという形で終わるものであってはならないだろう。さらに、それは、先に見たような形で、似たようなディレンマの発生を抑制すべく環境に働き続けるという形を探ることが求められる。実際、これまで日本では、例えば終末期医療に関して、原則を基底におく臨床倫理の営みを通じて、状況を変えようとする提案が行われてきた<sup>6</sup>。

そして、原則アプローチを基盤とする臨床倫理の営みをこのように、残余を経験する当事者による環境変革への根拠を与えるものとして、捉えることができるなら、このアプローチは、当事者に対し、ディレンマに直面してもなお、いずれの原則にもコミットし続け、むしろそうしたコミットメントが可能となるべく主体的に環境に働きかけていくよう促すアプローチとして、捉え直すことができる。リチャードソンの詳述化では、原則へのコミットメントに制限が課せられることで、ディレンマへの解決が図られていた。これに対し、原則アプローチは、あえて原則間の優先順位を示さないことによって、解決不可能なディレンマに直面してもなおいずれの原則にもコミットし続け、むしろそうしたコミットメントが可能となるべく主体的に環境に働きかけていくという仕方で、解決が図されることになる。つまり、あえて原則間の相互関係を示さず、各原則をあくまで相互に還元することも序列付けすることもできないものとして位置づけることのうちに、むしろこのアプローチの意義を見出すことができる。

## 4. 結 論

本稿では、日本における臨床倫理の営みを「原則アプローチを基底におく臨床倫理」と位置づ

6 例えば清水の主宰する臨床倫理プロジェクトの活動はそのようなものと位置づけることができる。詳細は臨床倫理プロジェクト HP:<http://www.l.u-tokyo.ac.jp/dls/cleth/index-j.html> (最終アクセス日:2017年1月31日) を参照のこと。

けた上で、その営みにおける原則の役割を検討することによって、ディレンマの応答にあたって原則アプローチを採用することの意義を検討してきた。

倫理的にいかなるアプローチを取ろうとも、その場では解決ができない、最終的にはいずれか一方の原則の要求を他方に優先させる形で「答え」を出すよりほかないディレンマが確かにありうる。しかし、その場で解決ができないからといって、倫理の役割がそこで終わるわけではない。倫理の役割とは、行為を導くことであるが、それは、何の迷いも苦もなく行為を導くということを含意しない。ディレンマに対する倫理的な解決には、しばしば迷いや苦悩、労力が伴うこともある。しかしそうした負担を負ってもなぞうした解決を実践していくことが重要なのはなぜなのか、その理由付けを行い、それによって解決困難なディレンマの発生を抑制すべく環境に働きかけていくこうとする当事者の姿勢を方向付けていくこと、それは倫理が果たしうる役割なのである。そして、これまで示してきたように、原則アプローチに基づく臨床倫理の営みは、あえて原則間の優先順位を示さないことによって、解決不可能なディレンマに直面してもなおいずれの原則にもコミットし続け、むしろそうしたコミットメントが可能となるべく主体的に環境に働きかけていくよう、当事者を促していくものだという点で、そのような倫理の役割を果たしうるものと捉えることができる。

## 謝辞

本研究はJSPS 科研費（課題番号：16K16681）の助成を受けて行われたものです。

## 文献

- Ainslie, D.C. (2004) "Principlism," in S.G. Post (ed.), *Encyclopedia of Bioethics 3rd edition*, Macmillan, pp.2099-2104.
- Beauchamp, T.L. (1995) "Principlism and Its Alleged Competitors," *Kennedy Institute of Ethics Journal*, vol.5, no.3, pp.181-198.
- (2007) The 'Four Principles' Approach to Health Care Ethics," in R.E. Ashcroft, A. Dawson, H. Draper and J.R. Mcmillan (eds), *Principles of Health Care Ethics, Second Edition*. John Wiley & Sons, Ltd, pp. 3-9.
- (2010) *Standing on Principles*, Oxford UP.
- Beauchamp, T.L. and J. F. Childress (1983) *Principles of Biomedical Ethics 2nd edition*, Oxford UP.
- (1989) *Principles of Biomedical Ethics 3rd edition*, Oxford UP. (永安幸正・立木教夫監訳,『生命医学倫理』,成文堂,1997年)
- (1994) *Principles of Biomedical Ethics 4th edition*, Oxford UP.
- (2001) *Principles of Biomedical Ethics 5th edition*, Oxford UP. (立木教夫・足立智孝監訳『生命医学倫理』麗沢大学出版会,2009年)
- (2013) *Principles of Biomedical Ethics 7th edition*, Oxford UP.
- Campbell, A.V. (2003) "The virtues (and vices) of the four principles," *Journal of Medical Ethics*, vol. 29, pp. 292-296.

- Clouser, K.D. (1995) "Common Morality as an Alternative to Principlism," *Kennedy Institute of Ethics Journal*, vol.5, no. 3, pp.219-236.
- and B. Gert (1990) "A Critique of Principlism," *The Journal of Medicine and Philosophy*, vol.15, pp.219-236.
- Dancy, J. (1983) "Ethical Particularism and Morally Relevant Properties," *Mind*, vol.92, no.368, pp.530-547.
- DeGrazia D. (1992) "Moving Forward in Bioethical Theory: Theories, Cases, and Specified Principlism," *The Journal of Medicine and Philosophy*, vol.17, pp.511-539.
- Engelhardt, H.T (1996) *The Foundations of Bioethics: Second Edition*, Oxford UP.
- Gillon, R. (2003) "Ethics need principles: four can encompass the rest- and respect for autonomy should be "first among equals,'" *Journal of Medical Ethics*, vol. 29, pp. 307-312.
- Gowans, Christopher W. (editor), 1987, *Moral Dilemmas*, New York: Oxford UP.
- Hare R.M. (1952) *The Language of Morals*, Oxford UP; reprinted by Oxford UP (2003) (小泉仰・大久保正健訳『道徳の言語』勁草書房、2003年).
- Harris, J. (2003) "In praise of unprincipled ethics," *Journal of Medical Ethics*, vol. 29, pp. 303-306.
- Jonsen, A. R. (1995) "Casuistry: An Alternative or Complement to Principles?," *Kennedy Institute of Ethics Journal*, vol.5, no.3, pp.237-251.
- (1998) *The Birth of Bioethics*, Oxford UP. (細見博志訳『生命倫理学の誕生』勁草書房、2009年)
- and S. Toulmin (1988) *The Abuse of Casuistry*, University of California Press.
- M. Siegler and W.J. Winslade (2006) *Clinical Ethics 6th edition*, McGraw Hill. (赤林朗・蔵田伸雄・児玉聰監訳『臨床倫理学』新興医学出版社、2006年(第五版の翻訳))
- Marcus R.B (1980) "Moral Dilemmas and Consistency," *The Journal of Philosophy*, 77:121-136; reprinted in Gowans (1987) : pp.188-204.
- Mason, H.E., (ed.), 1996, *Moral Dilemmas and Moral Theory*, New York: Oxford University Press.
- McConnell, T. (1996) "Moral Residue and Dilemmas," in Mason (1996) : pp.36-47.
- (2014) "Moral Dilemmas," *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2014 Edition), Zalta, Edward N. (ed.),
- URL =< <https://plato.stanford.edu/archives/fall2014/entries/moral-dilemmas/> > (最終アクセス日:2017年1月31日).
- Moskop, J. C. (2016) *Ethics and Health Care: An Introduction*, Cambridge UP.
- Mothersill, M. (1996) "The Moral Dilemmas Debate," in Mason (1996) : 66-85.
- O'Neill O. (2001) "Practical Principles and Practical Judgment," *Hastings Center Report*, vol.31, no.4, pp.15-23. Rawls, J. (2001) *Justice as Fairness: A Restatement*, E. Kelly (ed.) The Belknap Press of Harvard UP.
- Richardson, H.S. (1990) "Specifying Norms as a Way to Resolve Concrete Ethical Problems," *Philosophy and Public Affairs*, vol.19, no.4, pp.279-310.
- (2000) "Specifying, Balancing, and Interpreting Bioethical Principles," *Journal of Medicine and Philosophy*, vol.25, no.3, pp.285-307.
- Singer, Marcus G. (1985), "Moral rules and Principles," in A.I. Melden (ed.), *Essays in Moral Philosophy* (Seattle: University of Washington Press 1958), pp.160-197.
- The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research

- (1979) *The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*, Washington, D. C.: Government Printing Office.
- Toulmin, S. (1981) "The Tyranny of Principles," *The Hastings Center Report*, vol. 11, no. 6, pp. 31-39.
- Veatch, R.M (2000) *The Basis of Bioethics: Second Edition*, Prentice Hall (品川哲彦監訳『生命倫理学の基礎』MC メディカ出版、2004 年).
- (2007) "How Many Principles for Bioethics?," in R.E. Ashcroft, A. Dawson, H. Draper and J.R. Mcmillan (eds), *Principles of Health Care Ethics, Second Edition*, John Wiley & Sons, Ltd, pp.43-50.
- Williams, B. (1965) "Ethical Consistency," *Proceedings of the Aristotelian Society (Supplement)*, 39: 103-124; reprinted in Gowans (1987), pp.115-137.
- 浅井 篤 (2012) 「臨床倫理：基礎と実践」『シリーズ生命倫理学 13：臨床倫理』 シリーズ生命倫理学編集委員会編、丸善出版、pp.1-21.
- 香川 知晶 (2010) 「バイオエシックスにおける原則主義の帰趨」『メタバイオエシックスの構築へ』 小松美彦・香川 知晶編著、NTT 出版株式会社、pp.163-183.
- 奥田 太郎 (2012) 『倫理学という構え』 ナカニシヤ出版
- 清水哲郎 (1997) 『医療現場に臨む哲学』 効草書房
- 清水哲郎・臨床倫理プロジェクト (2013) 『臨床倫理エッセンシャルズ：2013 年春版』 東京大学大 学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター上廣講座臨床倫理プロジェクト
- 清水哲郎・臨床倫理プロジェクト (2016) 『臨床倫理エッセンシャルズ（改定第 5 版 v.1.5）：2016 年春版』 東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター上廣講座臨床倫理プロジェ クト

研究ノート

## 脳神経倫理学の嚆矢としての Parfit 論

（『理由と人格』第 12 章より）

七戸秀夫（北海道大学）

### 要旨

Parfit の「理由と人格」（1984）において分離脳研究の思考実験で著名な第 12 章を中心に、Parfit とその後に発展した脳神経倫理学、特に倫理の神経科学（neuroscience of ethics）との関係を検討した。また、分離脳研究を発展させた Sperry と Gazzaniga を中心に認知神経科学の発展の歴史を振り返ることで、Parfit が神経科学に注目した理由を探った。しかし彼の理論にとって脳の実際の物理的構造はほとんど重要性を持たないため、思考実験自体にリアリティーが欠け、分離脳研究の解釈にも問題点が見られた。また、自らはオーソドックスな倫理学のフィールドから足を踏み出すことがなく、脳神経倫理学という新たなフィールドを開拓しなかったことは、Parfit の限界といえる。それでも、脳神経倫理学の夜明け前に脳の構造と倫理学的課題を（無自覚的ではあっても）結びつけ、結果的に脳の構造に関心を抱く人々に倫理学的課題がごく身近にあることを理解させた彼の功績は、脳神経倫理学の嚆矢と呼ぶべきである。

### Abstract

Derek Parfit: The whistle for starting neuroethics

Chapter 12 in the book, *Reasons and Persons* (1984), written by Derek Parfit, has a well-known content on thought experiments based on “split-brain” researches. In this study, we aimed to interpret chapter 12 based on the “neuroscience of ethics” point of view in neuroethics. Moreover, we also considered the ideas of Sperry and Gazzaniga, who were the leaders of “split-brain” researches and the growth of cognitive neuroscience because of their influence in solving the issue as to why Parfit was interested in neuroscience.

Parfit's thought experiments lacked reality, and his comprehension of “split-brain” researches was unsuitable because he believed that the real brain structure and mechanism were not so important. Furthermore, his research was evidently limited to the field of authentic ethics and not as a pioneer of a new field such as neuroethics.

However, he still greatly contributed in establishing neuroethics. In the book, *Reasons and Persons* (1984), he unconsciously reported the relationship between the real brain structure and mechanism and the ethical issues before the dawn of neuroethics. Consequently, he told the researchers interested in the real brain structure and mechanism that ethical issues were just next door to them. Therefore, he played a role in the whistle for starting neuroethics.

## 1. はじめに

本稿では Parfit の「理由と人格」(1984)において、分離脳研究の例示とそこから人格の同一性に関する諸問題へと展開する思考実験で著名な第 12 章を中心に、Parfit とその後に発展した脳神経倫理学との関係を論ずる。一般的に脳神経倫理学で取り扱われる内容は神経科学の倫理 (ethics of neuroscience) と、倫理の神経科学 (neuroscience of ethics) の 2 つに大きく分けられるが、本稿では後者との関係を取り上げる。また、分離脳研究を発展させた Sperry と Gazzaniga を中心に認知神経科学の発展を経時的に紹介することにより、Parfit の「理由と人格」と脳神経倫理学との関係について考察を試みる。

本稿で取り上げる第 12 章は「第 III 部 人格の同一性」の一部分であり、この第 III 部は第 10 ~ 15 章の 6 章からなっている。第 III 部の前半 3 章では 3 つの重要な、そしてそれに関連性を持つ思考実験が行われている。まず第 10 章「われわれは自分自身を何であると信じているのか」では、米国 SF テレビドラマ／映画「スタートレック」(1966 ~) の小道具である転送装置を想像させるような「遠隔輸送機」が登場している<sup>[1]</sup>。ここでは、単純な遠隔輸送（私の脳と体は破壊され、火星に私のレプリカが作られる）のケースに加え、分岐線ケース（私とレプリカはあたかも分岐線のように数日間だけ重なり存在するが、その後に私は死亡しレプリカだけ残ることになる）を挙げ、日常的に考えられている人格の同一性に対して疑問を投げかけている。すなわち、Parfit は「人格の同一性は重要なことであるという見解（中略）は自然な見解である。対立する見解は、人格の同一性は重要なことではないというものである。私は次のように主張する。重要なのは〈R 関係（正しい種類の原因を持った心理的連結性および／あるいは心理的継続性）〉である。」<sup>[2]</sup>と提起している。

第 11 章「われわれは自分たちが信じているものではない。それはいかにしてか」では、最初に記憶に関する小さな思考実験（「ヴェネチアの記憶（他人のヴェネチア旅行の記憶が脳にコピーされる）」<sup>[3]</sup>、「私の妄想（神経外科医がスイッチを押すことで私にナポleon の記憶が移植される）」<sup>[4]</sup> や、エピソード（日本女性とケルトの戦士との転生）<sup>[5]</sup> が紹介され、それらの後に重要な思考実験（脳と体の細胞を 0 から 100%まで 1%ずつそっくりの代替物と取り替えるというもの）が行われる<sup>[6]</sup>。これは前章の遠隔輸送の思考実験（脳と体の細胞をそっくりの代替物と 100%取り替えることと同義）をうけ、そこに物理的スペクトラムの観点から議論を進め、さらに「連鎖式の問題」（もしくは「堆積のパラドックス」）に持ち込むことにより、人格の同一性に関し物理的継続性は重要でないという持論を固めている。

そして、第 12 章「われわれの同一性は重要なことではない。それはなぜか」において、分離脳研究に着想を得た思考実験が行われ、第 13 章以降ではこれらの「実験結果」をもとに人格の同一性に関する議論（第 13 章「重要なこと」、第 14 章「人格の同一性と合理性」、第 15 章「人格の同一性と道徳」）を展開するという構成になっている。

## 2. 分離脳研究に基づく思考実験

ここでは、「理由と人格」第 12 章で行われた、分離脳研究に基づく思考実験について検討する。

Parfit は第 12 章冒頭で、てんかん患者に対する脳梁離断術（左右の大脳半球を連結する線維——脳梁——を離断する手術）後の症例、いわゆる分離脳を詳細に検討した Sperry の報告（1966）<sup>[7]</sup> を引用している。「(手術の) 目的は達成されたが、手術は意図されない別の結果を生んだ。ある外科医の言葉によれば、『二つの別個の意識の領域』が生じた」<sup>[8]</sup> という、分離脳患者の様子に Parfit は着目している。しかし、この「二つの別個の意識の領域」が生じたようにみえる状態は、医学的には離断症候群と呼ばれる高次脳機能障害である。19 世紀欧州の神経内科医らにも、頭部外傷や脳腫瘍などによる脳梁損傷により何らかの高次脳機能障害が生じることはすでに知られていたが、Sperry らの 1960 年代の研究によってその詳細が明らかにされた。さらに一般に広く知られるようになったのは、Sperry の研究業績に対して 1981 年にノーベル生理学・医学賞が与えられてからである。

Parfit は、この分離脳研究からシンプルに着想した、「私の物理の試験（私は試験の最中に両大脳半球の連結を断ち、心を分割する。おののおのの大脳半球に違う方法で問題を解かせ、心を再統一した後で良い方の答えを採用する。）」<sup>[9]</sup> という思考実験を最初に披露している。このケースでは大脳半球の連結を断つことにより二つの別個の思考と感覚の系列が生じ、このことから記憶や意識の統一性が決して必然ではないということが主張される<sup>[10]</sup>。ただし、この思考実験では両大脳半球の機能が同等であり、機械的に任意に両半球間の連絡を途絶したり、再統一することが可能であるという前提を置いた想像上のケースを用いている。次に登場するのが「私の物理の試験」をさらに発展させた、また「理由と人格」のなかでも特に重要な、「私の分裂」という思考実験である<sup>[11]</sup>。私は一卵性の三つ子の一人であるとし、私の身体は致命傷を負い、二人の兄弟は脳に致命傷を負っている。私の脳は分割され、それぞれの兄弟の身体に移植され、その結果生じた各人は、自分を私と信じ、私の記憶があり、私の性格を持ち、私とそっくりの体を持つとした。この思考実験では、心理的継続性や身体的継続性が人格の同一性を担保するわけではないことを示し、さらに第 10 章から提起されている「人格の同一性は重要なことではない、重要なのは〈R 関係〉である。」という命題を結論付けた。

一方、Parfit は上述したように、「人格の同一性は重要なことであるという見解（中略）は自然な見解である」<sup>[12]</sup> としている。人格の同一性は重要なことであるという見解は自然であるが故に、通常はそれが脳の一機能であるとは意識され難い。しかし、健常人が「われわれは自分自身が継続して存在する」<sup>[12]</sup> という意識をデフォルトで持つのであれば、それは人格の同一性に関する生來の脳機能を考えることも可能である。さらに言えば、脳の構造（マクロなものだけでなく分子細胞レベルの構造や、メカニズムも含まれる）がその機能を生んでいるはずである。一方で脳梁離断術や脳梁損傷のように脳の構造が破壊された時には、脳の機能に対しては障害という形で反映される。例えば、脳の運動野やそれに引き続く錐体路が破壊されれば運動麻痺が生じるし、視覚野が破壊されれば視野欠損が生じる。脳を左右に分割することは、脳の構造を破壊することであり、脳機能も障害される。実際に Sperry の共同研究者であった Gazzaniga によると、分離脳研究を進めるにつれ分離した脳に二つの心があるという考えに至ったという<sup>[13]</sup>。しかし、それはあくまで脳梁が離断されたことによる脳機能の障害である。人格の同一性に関連する機能障害が生じた脳を基にした思考実験を例示して、人格の同一性が重要であるかどうかという問いは、「空虚な問い」<sup>[14]</sup> といっても良いだろう。すなわち、人格の同一性が障害されうるということと、人格の同一性が重

要でないということは全く別な話であるからである。

しかし実際には、脳梁離断術といったマクロな脳梁構造の破壊によっては、人格の同一性に関する脳機能自体は障害されないだろう。ここでは Nagel が紹介し<sup>[15]</sup>、Parfit が第 12 章で引用した「ある人物が今見たものを手探りで取り出すように命じられているとして、もし『帽子』という文字が左にひらめくと、左手は一群の隠された品物の中から帽子を取り出すだろう。それと同時に、彼は何も見なかったと言葉では言い張るだろう。」<sup>[16]</sup>という、Sperry らの実験を考察する。確かにこの実験では、分離脳患者が「二つの別個の意識の領域」を持つように見える。しかし Gazzaniga らによるその後の検討では、「(左脳としては) 何も見なかった」という実際の状況を飛び越えて、ある行為をしようとした衝動を正当化するため、左脳が何か適當な言い訳（この場合では、前から帽子が気になっていた等）を後付けで無意識に作りだしてしまうということが見出された<sup>[13]</sup>。これについて Gazzaniga らは、左脳のインタプリター（解釈者）領域が「(脳内の) 個々の活動の解釈を試み、統一のとれたものとして自己を感じられるようにしている」と考えている<sup>[17]</sup>。このことは、人格の同一性に関する機能（すなわち、「統一のとれたものとして自己を感じられる」機能）が保たれたまま、「二つの別個の意識の領域」が生まれることで生じる不都合こそが離断症候群であるということを示しているように思われる。インタプリターに関する論文<sup>[18]</sup>の発表は 1989 年なので仕方のないことではあるが、本来、Parfit の人格の同一性に関する研究にとって分離脳は不適切な例示だったと言える。一方、人格の同一性の障害ということでより適切な疾患例を挙げるとすれば、解離性同一性障害（米国の精神障害の診断と統計マニュアル DSM-IV (1994) で初めて取り上げられ、それ以前は「多重人格」が診断名）であっただろう。Parfit がもしこちらに関心を抱いたとしたら、どのような思考実験を生み出したかは、とても興味深い。

その結論はともあれ、Parfit はこの議論において倫理学と脳構造との間に関係性があることを強く示唆した。また、これは 1984 年当時としては画期的なことであった。しかし、その後も彼はオーソドックスな倫理学のフィールドから足を踏み出さず、脳の構造やメカニズムを土台にした倫理学、すなわち脳神経倫理学を自ら切り開くことはなかった。Zoloth は脳神経倫理学の観点から、古典的議論として Descartes、James、Dewey、Russell、Skinner、Armstrong、Nagel、Searle らと並んで Parfit を取り上げ、「意識の問題についての Parfit の考察は、脳神経科学の研究からはじまる」も、結局は「Parfit にとって重要なのは、単に意識の連続性の知覚だけであり、彼の理論にとっては、脳の実際の物理的構造はほとんど重要性を持たない」と結論づけている<sup>[19]</sup>。

### 3. 脳梁離断術と分離脳研究

次に、なぜ Parfit が Sperry らの研究に着目し、人格の同一性に関する思考実験を行うに至ったのか、その背景をてんかんにおける脳梁離断術と分離脳研究の歴史的経緯を交え考察する。難治性てんかんに対して、脳梁を切断することにより一側で生じたてんかん性の興奮を対側に波及させないようにし、てんかん症状（特に転倒てんかん）を軽症化させる手術（脳梁離断術）は、1940 年に Van Wagenen と Herren により初めて報告された<sup>[20]</sup>。その後しばらく、この手術は日の目を見ることはなかったが、1960 年代初頭に Bogen と Vogel が再開し大きな注目を浴びた（なおこの術式は、ほぼ同時代に開発された精神外科的手術であるロボトミーがその強い副作用のた

め捨て去られたのと異なり、適応症を難治性てんかんの一部に制限することで、現在でも有効性が証明されている）。彼らの症例では脳梁機能及び離断症候群が詳細に検討されたが、その神経心理学的な検討を行ったのが Sperry らであった<sup>[7]</sup>。

Roger Wolcott Sperry (1913 - 1994) は米国の神経心理学者であり、1954 年にカリフォルニア工科大学の神経心理学の教授に就任した。1981 年にノーベル生理学・医学賞を受賞したが、受賞理由となった業績は分離脳研究である。てんかん治療の目的で脳梁離断術を受けた患者に、片方の脳半球に依存することが知られている作業を行ってもらい、二つの脳半球がそれぞれ独立した意識を持っていることを示した<sup>[13]</sup>。この研究では左右の大脳半球の機能分化の理解に大きく寄与したが、一方 Sperry が明らかにした事実は歪曲されたり拡大解釈されたりして世間に流布された。認知心理学者である道又によると、ノーベル賞受賞後、Sperry らの研究成果がマスコミを介して世間にセンセーショナルに報じられ、分離脳者にも取材が殺到した。研究者らも事実以上のことわざり、短時間に多くのファンタジー（「右脳人間」、「右脳の潜在能力開発」など）が生成された。このようなノーベル賞受賞後の騒動の中で、Sperry とその共同研究者である Gazanniga は対立し、以後 Gazanniga は独自の道を進んだという<sup>[21]</sup>。

このように 1984 年に発表された「理由と人格」の中で、Parfit が分離脳の例示をもって「人格の同一性」に関する思考実験を行ったのは、1981 年に Sperry がノーベル生理学・医学賞を受賞し、その業績として分離脳研究が世に広まったことがきっかけとなったであろうことは、想像に難くない。実際、第 12 章は「近年のいくつかの医療ケースは、〈還元主義的見解〉を支持する顕著な証拠を提供する。（傍点筆者）」<sup>[22]</sup> という文章から始まっているが、引用された Sperry の論文はすでに 1966 年に発表されたものであり、さらには離断症候群自体、19 世紀には知られていた病態だからである。

#### 4. 第 III 部における分離脳研究の位置づけ

ここでは、分離脳研究とそれに基づく思考実験が「理由と人格」第 III 部においてどのような位置付けであるか、第 III 部の成り立ちから考察する。Parfit は 1971 年に「人格の同一性」という論文を発表しているが<sup>[23]</sup>、「理由と人格」第 13 章の後半（「100: 部分的生存」と「101: 引き続く自我」）にある 3 つのシェーマは同論文がオリジナルであり、これは第 III 部の前身といつてもよい。しかし、同論文には分離脳に基づく思考実験や、他の 2 つ（遠隔輸送器と 1% ずつの細胞移植）に関して記述はない。一方、第 12 章には分離脳研究に関する Nagel の論文<sup>[15]</sup>が引用されている。これは分離脳と意識の同一性をテーマに、1971 年に発表されたものであるが、Parfit は自らの論文「人格の同一性」とテーマが近く、同じ年に発表された同論文にかねてから注目していたと考えられる。第 12 章では他にも Williams や Wittgenstein に言及しているが、Nagel の扱いが特別であることは、Nagel の見解に対する論証をわざわざ別に補論 D<sup>[24]</sup> として項立てしていることからも窺える。

ここまで的事項から第 III 部の成り立ちを推察する。まず 1971 年発表の「人格の同一性」論文が礎石となったと考えられる（第 13 章後半部）。そして、議論を膨らませるため新たに〈R 関係〉という概念を定義し、第 10 章（遠隔輸送器の思考実験）と第 11 章（1% ずつの細胞移植の思考実

験) が加筆された。その間隙を埋めるように、1981 年秋の Sperry のノーベル賞受賞をきっかけとして Nagel の論文と自らの分離脳研究に基づく思考実験を題材に第 12 章と第 13 章の前半部 (「98: シリーズ—人格」には、「あなたは私が 1982 年 11 月にタイプした文章を今読んでいる。」<sup>[25]</sup> とある) を著述した。これによって前後の文章が橋渡しされ一連の文章となり、さらに第 14、15 章 (これらにも分離脳研究に基づく思考実験が言及されている) が書き加えられ、第 III 部が完成したと考えられる。すなわち、Parfit にとって分離脳研究とそれにに基づく思考実験は、ジグソーパズルの最後に残った重要なピースであったと考えられる。

## 5. Einstein の思考実験との相違

次に、Parfit による分離脳に関する思考実験についてその特徴と限界を考察する。「理由と人格」では各章で様々な思考実験が試みられており、それがこの本の大きな魅力でもある。先立つ第 11 章では、科学者が「私」の脳と体の細胞を 1% ずつ代替物と取り替える時、果たして何%入れ替わった時に「人格の同一性」を失うだろうかと読者に問う<sup>[26]</sup>。その上で、Parfit は「そのような想像上のケースが決して可能にならないだろうとしたら、それは問題だろうか?」<sup>[27]</sup> と訴える。しかし、これは Parfit 自身による「そのような想像上のケースが決して可能にならないだろうとしたら、思考実験で示される理論的な課題と現実世界の実践的な関心との乖離を、読者は問題とするだろう」という一種の告白でもある。ちょうど、そんな魅力的ながらも甚だリアリティーにかける思考実験を行っていた Parfit にとって、Sperry らの分離脳に関する新奇性の高い科学的知見は持論にリアリティーを与え、さらに持論を展開するまたとない機会であると考えたのではなかつたか。しかし〈私の分裂〉の思考実験でも、「私の脳の神経と私の双子の身体の神経とを結びつけることはできない」<sup>[28]</sup> とする一方で、「(技術的な) 不可能性は、それが可能であると想定した想像上のケースの考察を斥ける理由にはならない」<sup>[29]</sup> と述べており、分離脳研究という新しく魅力的な課題を前にして、またもや同じようにリアリティーを失うような思考実験を繰り返してしまっていることを、恐らく Parfit 自身も気づいていたことだろう。

さて、Parfit は自らの倫理学上の思考実験を、Einstein が思考実験を行ったことと同一視し正当化を試みているが<sup>[30]</sup>、その両者には大きな相違がある。まず、Einstein の思考実験として有名な「双子のパラドックス」を例に挙げる。「双子の兄弟がいて、弟は地球に残り、兄は光速に近い速度で飛ぶことができるロケットに乗って、宇宙の遠くまで旅行したのちに地球に戻ってくるものとする。このとき、弟から見れば兄の方が動いているため、特殊相対性理論が示すように兄の時間が遅れるはずである。すなわち、ロケットが地球に戻ってきたときは、兄の方が弟よりも加齢が進んでいない。一方、運動が相対的であると考えるならば、兄から見れば弟の方が動いているため、特殊相対性理論が示すように弟の時間が遅れるはずである。すなわち、ロケットが地球に戻ってきたときは、弟の方が兄よりも加齢が進んでいない。これは前の結果と逆になっており、パラドックスである」<sup>[31]</sup>、というものである。この「双子のパラドックス」では「兄が光速に近いロケットに乗る」ということが現時点では技術的に不可能であり、この議論を思考実験たらしめているわけであるが、この議論自体は徹頭徹尾、物理学という Einstein 自身や議論相手のフィールドから一歩も外へ出ていない。よって、長い時間が必要ではあったものの、地に足がついた物理

学的手法（航空機に乗せた原子時計の進みがごくわずかに遅れるという実験など）で、この議論に関する検証が可能であった<sup>[31]</sup>。

一方、Parfit の思考実験で重要な鍵を握る分離脳研究は、専ら自らのフィールド（倫理学）外で行われており、彼にとっては思考実験の単なるトリガーに過ぎない。実証的な分離脳研究に着想を得て自分の理論にリアリティーを与えようとしたにもかかわらず、一卵性の三つ子の兄弟への片側脳の移植といった荒唐無稽な例を挙げてしまうため、結局のところ議論からリアリティーを失ってしまう。すなわち分離脳研究はスタートレックの転送装置（本文では遠隔輸送機）と同様、非常にぞんざいに扱われているといってよい。このことは「理由と人格」で最初に登場する思考実験、「著作家のケイト」<sup>[32]</sup>と比較すれば明瞭となる。ケイトは一生懸命本を書くが故に過労で倒れてしまうが、以後の文章において道徳理論に関するオーソドックスな倫理学的議論が繰り広げられる。そこでは、ケイトは脳を分割されず、原子レベルでコピーを作成されることもない。

しかし、これら倫理学の外から借りてきたトリガーは、やはり倫理学をフィールドとするこの本の読者にとっては無視することが難しい存在である。Parfit がトリックスター的存在として振る舞い、読者がそれに目を奪われることによって、議論や解釈は現実から遊離し浮ついたものになりがちとなる。このことこそが、脳が左右に分割されることによって生じる障害（離断症候群）をもって人格の同一性が重要であるかどうかという問い合わせ、「空虚な問い」となってしまう所以である。そして、自らがオーソドックスな倫理学のフィールドから足を踏み出すことがなく、また脳の構造に関する知見を自らのフィールドとしなかった、Parfit の限界ともいえる。しかし、1984 年の段階で脳の構造と人格の同一性という倫理学的課題を（無自覚的であったとしても）結びつけた彼の功績は、脳神経倫理学の嚆矢と呼ぶべきである。最後にその点に関し考察する。

## 6. Parfit と Gazzaniga と脳神経倫理学

「Parfit にとって重要なのは、単に意識の連続性の知覚だけであり、彼の理論にとっては、脳の実際の物理的構造はほとんど重要性を持たない」<sup>[19]</sup>が、結果として脳の実際の物理的構造に关心の強い人々に、倫理学的課題がごく身近にあることを理解させた。さらに幸運であったことは、そのタイミングである。Ogawa らによって、MRI を用いて脳機能を測定する新たな手法（BOLD 効果）が発表されたのが 1990 年であり<sup>[33]</sup>、その後 functional MRI としてまず実験心理学や認知心理学から、そして人間活動のあらゆるフィールドへ爆発的にその応用は広がった。そういう意味で「理由と人格」が発表された 1984 年は、まさに脳神経倫理学の夜明け前の状態だったと言える。そして、2002 年 5 月に米国のダナ財団主催で国際カンファレンス "Neuroethics: Mapping the Field" (William Safire 会長) が開催された。神経科学者、心理学者、精神科医、哲学者、法学者、政策担当者など 150 名以上が参加したこの会議は、脳神経倫理学の今日に至るまでの議論の方向づけを定めた記念碑的出来事と目されている。

最後に Michael S. Gazzaniga (1939-) について触れる<sup>[13]</sup>。米国の心理学者で、カリフォルニア大学サンタバーバラ校心理学教授であり、現在の脳神経倫理学のリーダー的存在でもある。Gazzaniga は 1964 年、カリフォルニア工科大学で指導教官 Sperry の元で Ph.D. (心理生物学) を取得した。多数のサルを使った動物実験や人間の分離脳患者を研究し、脳の左右の大脳半球間

の通信および側性化の研究に貢献した。その後、1989年に認知神経科学ジャーナル（Journal of Cognitive Neuroscience）の創刊を行ったが、彼は現在では当然のように使われている「認知神経科学」という言葉を生み出した一人である。2002年には米国の大統領生命倫理委員会のメンバーに選ばれその後8年間務めているが、委員就任を請われた時点では「私には生命倫理の知識はほとんどなく、適切な人材ではないのではないか」<sup>[13]</sup>と述べていた。その委員会は哲学者、生命倫理学者、神学者から、医師、弁護士、科学者など様々な職業や信念をもつ18名の委員で組織されていたが、委員会で取り上げられた最初の主要なテーマはES細胞研究と胚の問題であり、7ヶ月にわたって生命倫理的な激論が交わされた。この過程で、認知神経科学者であり「生命倫理の知識はほとんどなかった」Gazzanigaは、そのフィールドを生命倫理学へと広げていったと考えられる。そして、上述した同年の“Neuroethics: Mapping the Field”に彼は招聘されており、Brain Science and Public Discourseというセッション（座長：Judy Illes）で、大統領生命倫理委員会での経験について神経科学者として講演している<sup>[34]</sup>。彼は、ある意味偶然に脳神経倫理学の立ち上げに立ち会ったわけだが、この出会いの後に脳神経倫理学者としてのGazzanigaが誕生したのは、すでに彼がそのフィールドを生命倫理学へと広げていたことからみると、必然的であったと言つてよいだろう。彼は自著の冒頭で以下のように述べている。「脳神経科学の研究室で人生を送ってきたものにとって、倫理や道徳の問題について本を書くのは容易なことではない。書こうと思った理由ははっきりしている。私のように神経系の仕組みを調べている人間、とくに脳がどうやって認知や自己認識を生み出すかを研究している者は、すでに十分大きなテーマに取り組んではいるのだが、そろそろもっと大きな問題に手をつけるべきだと考えたからだ。<sup>[17]</sup>」また彼は同書で、脳神経倫理学を「病気、正常、死、生活習慣、生活哲学といった、人々の健康や幸福に関わる問題を、土台となる脳メカニズムについての知識に基づいて、考察する分野である。」と定義し、「脳神経倫理学は脳から得られた知見に基づく人生哲学を模索する研究分野であり、またそうであらねばならない。」と述べている<sup>[17]</sup>。

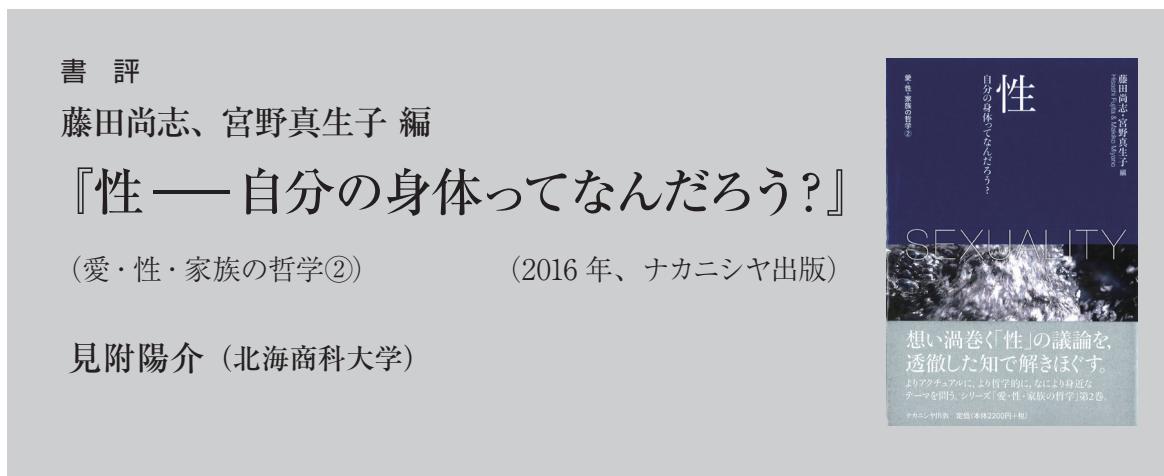
Parfitに、倫理学の新たな領域を開拓している‘元’分離脳研究者（Gazzaniga）のことをどのように捉えていたか、残念ながら今や尋ねることができなくなってしまった。しかし、第IV部「未来の世代」において世代間倫理を取り上げることで間接的ながら環境倫理学に大きな影響を与えたように<sup>[35][36]</sup>、Parfitはオーソドックスな倫理学のフィールドから様々な応用倫理学のフロンティアへ鏑矢を射放ち、戦の始まりを皆に告げることこそが自らの役割と考えていたのかも知れない。

## 7. 結 語

「理由と人格」第12章を中心に、Parfitとその後に発展した脳神経倫理学との関係を論じた。Parfitは第12章において分離脳研究を例示し、そこから波及する思考実験により人格の同一性に関する諸問題へと展開した。彼の理論にとって脳の実際の物理的構造はほとんど重要性を持たないため、思考実験自体にリアリティーが欠け、分離脳研究の解釈にも問題点が見られた。しかし、1984年という早い段階で脳の構造と倫理学的課題を結びつけた彼の功績は、やはり脳神経倫理学の嚆矢と呼ぶべきである。

## 文 献

- [1] Parfit D『理由と人格 非人格性の倫理へ』勁草書房、1998年、279頁。(以下、「理由と人格」と略記する)
- [2] 「理由と人格」299頁。
- [3] 「理由と人格」307頁。
- [4] 「理由と人格」318頁。
- [5] 「理由と人格」315頁。
- [6] 「理由と人格」324頁。
- [7] Sperry RW, in Eccles JC. ed. Brain and Conscious Experience, Berlin, Springer Verlag, 1966.
- [8] 「理由と人格」339頁。
- [9] 「理由と人格」341頁。
- [10] 「理由と人格」342頁。
- [11] 「理由と人格」351頁。
- [12] 「理由と人格」280頁。
- [13] Gazzaniga MS『右脳と左脳を見つけた男』青土社、2016年。
- [14] 「理由と人格」298頁。
- [15] Nagel T, Brain Bisection and the Unity of Consciousness. *Synthese*. 22: 396-413, 1971.
- [16] 「理由と人格」340頁。
- [17] Gazzaniga MS『脳のなかの倫理——脳倫理学序説』紀伊國屋書店、2006年。
- [18] Gazzaniga MS, Organization of the human brain. *Science*. 245 (4921) : 947-952, 1989.
- [19] Zoloth L「世界の中に存在するということ：脳神経科学と道徳的行為者」、Illes J. 編『脳神経倫理学 理論・実践・政策上の諸問題』篠原出版新社、2008年。
- [20] 馬場 啓至ら「脳梁離断術の歴史と手術適応」『脳神経外科ジャーナル』16 (3) : 177-183頁、2007年。
- [21] 道又爾（上智大学総合人間科学部）との personal communication
- [22] 「理由と人格」339頁。
- [23] Parfit D, Personal Identity. *The Philosophical Review*. 80 (1) : 2-27, 1971.
- [24] 「理由と人格」633頁。
- [25] 「理由と人格」399頁。
- [26] 「理由と人格」324頁。
- [27] 「理由と人格」305頁。
- [28] 「理由と人格」349頁。
- [29] 「理由と人格」352頁。
- [30] 「理由と人格」305頁。
- [31] 霜田光一「双子のパラドックスの実験的検証」『物理教育』21 (2) : 73-78, 1973年。
- [32] 「理由と人格」8頁。
- [33] Ogawa S et al, Oxygenation-sensitive contrast in magnetic resonance image of rodent brain at high magnetic fields. *Magn Reson Med*. 14 (1) : 68-78, 1990.
- [34] [http://dana.org/Cerebrum/2002/Neuroethics\\_\\_Mapping\\_the\\_Field/](http://dana.org/Cerebrum/2002/Neuroethics__Mapping_the_Field/)
- [35] 池田和弘「世代間倫理における非同一性問題——解決の不可能性と事後承認によるその無化」『ソシオロゴス』27:1-16、2003年。
- [36] 鈴村興太郎、蓼沼宏一「地球温暖化抑制政策の規範的基礎」、清野一治、新保一成編『地球環境保護への制度設計』東京大学出版会、2007年。



## 1. 本書の概要

本書は藤田尚志氏、宮野真生子氏によって編まれたシリーズ「愛・性・家族の哲学」のうちの第二巻にあたる。本書では、タイトルからわかるように、とくに性の問題をテーマに据えた諸論考が集められている。シリーズ名に哲学と銘打たれてはいるが、本書の内容は決して難解なものではない。今日に性を論じるにあたって必要な基礎的な概念を説明する第一章から、当事者の声を聴く第二章と入門的な議論から順を追って議論が深まっていくよう諸論考が並べられており、その構成の妙が本書を初学者にも近づきやすいものにしてくれている。二つのコラムと各章の最後に付されているブックガイドも、さらなる学びの深化を助けてくれるだろう。

宮岡真央子氏による第1章「固有の身体・多様な性を生きる——文化人類学の視点から——」では、「セックス」(生物学的性)・「ジェンダー」(文化的性差—男らしさ／女らしさ)・「セクシュアリティ」(性的指向—異性愛／同性愛)という基本的概念の相違について確認がなされたうえで、諸文化の成熟儀礼に見られる身体のジェンダー化の内実やそこに読み取れるセクシュアリティの規範が解説される。ただし本章の議論の関心は、それら伝統的な成熟儀礼によって形作られる、「ジェンダー、セクシュアリティを女性／男性の二元的な枠組みで捉える」性別二元論に収まらない多様な性のあり方へと向けられている。これは今日の性問題を主題とする本書全体の方向性として捉えてよい。

宮野真生子氏監修による第2章「身体・自己・性をめぐる池袋真との対話」では、性的少数者の当事者である池袋真氏と学生（および教員）たちの対話の模様が収録されており、単なる“概念”では捉えられないリアルな問題が論じられている。LGBT（レズビアン・ゲイ・バイセクシュアル・トランスジェンダー）などのテレビでの扱われ方、カミングアウトを受けたときの対応、HIV感染（あるいはそれにまつわる偏見）の問題、身体の性とは異なる「心の性（性自認）」の多様性（あるいは確定不可能性）などが当事者の口から語られている。

佐藤岳詩氏による第3章「私たちの身体と性とエンハンスメント——美容整形をめぐって——」では、自己理解と身体の関係をめぐる問題が論じられる。その際主題となるのは、身体の人工的な「強化」としてのエンハンスメントの問題である。少なくとも機能上はとくに問題のない生まれつきの顔を手術で変える美容整形なども、治療ではなくエンハンスメントとされる。また美

容整形はそれぞれの性に期待される「らしさ」を表出する外見の獲得を目指すものである限りで、同時に性の問題もある。エンハンスメントは、自己の理想的イメージ、つまり“なりたい自分”を即物的・技術的に実現する方法であるが、しかし、この自己イメージが社会的に「構築」されたものであったとしたらどうだろう。そのときエンハンスメントは多様性を排除する社会における「バイアスをより強化する」ものとなるにちがいない。本章では、問題の本質はエンハンスメントという技術にあるのではなく、我々の社会における性の規範あるいは「性の二元論そのもの」にあることが論じられる。

筒井晴香氏による第4章「「脳の性差」と「自然」——「男脳」「女脳」って? ——」では、脳科学の観点から性差の問題が論じられる。脳の性差に関する話は、いわば男らしさ／女らしさというジェンダーに関わる問題を生物学的な性差に還元する一つの本質主義的な言説である。本章では、様々な科学的な性差研究によりこの脳の性差とされるものが、論者によって判断が大きく分かれるものであり、生得的要因によるものか否かという問題はどちらかにはっきりと答えが決められるものではないことが示される。もちろん他方で、本章では環境決定論一辺倒になることへも懸念が表明されており、結論としては、様々な要素の絡み合いの中で多様性が生まれることの重要性が主張される。

相澤伸依氏による第5章「ピルと私たち——女性の身体と避妊の倫理——」では、ピル使用の是非の問題を通じて女性の自己決定（とりわけ避妊をめぐる自己決定）の問題が論じられる。ピルの使用については、それが女性の「自然な自己」を失わせるものであることや、あるいは避妊の負担を女性のみに負わせるものであることから、それを否定する言説がある。しかし相澤氏はこれらの言説に対して、ピルによって「女性自身が避妊そして身体をコントロールできること」をむしろ重視し、「女性自身が選択することの意義」を高く評価する。

古賀徹氏による第6章「恋愛するとどうしてこんなに苦しいのか——性的自己決定の限界——」では、自己決定における自己というものが精神分析学の知見に基づいて改めて検討される。本章では、とりわけ自己決定が性的であるとき、その自己はもはや自分ではなく「別の何かに乗っ取られている」と主張される。性的欲求に関するフロイトの理解に基づくならば、他者への恋愛感情は幼児期の自他未分化の状況を再現しようとするから生まれるものであり、その相手は全能感をもたらす「母親もしくは父親の身代わり」である。もしそうだとすれば、恋人を選んだ自己の決定は、「まったく自己による決定ではない」ことになる。恋人が親の代理である限りで、恋人の選択は親の存在によって決められており、またそれが自らの投射したリビドーを自ら回収するナルシシズムの構造を取る限りで、その決定は「リビドー資本」によってなされており、自己はリビドー資本の増殖を担うエージェントでしかない。本章ではこのような自己の基本的理解のもとに、恋愛および結婚、さらには資本主義社会における欲望とコミュニケーションの問題が分析されていく。

## 2. 哲学的研究としての本書に対する論評

以上、簡単に内容の概要を述べてきたが、以下では本書の全体的構成に対する論評も加えたい。冒頭に述べたように、本書は性をめぐる今日の諸問題を学ぶための入門書としてよくできている。

しかし同時に、本書を読むとある種の消化不良感を覚えるのも確かである。原因はいくつか考えられるが、紙幅の制限もあるのでここでは一点に絞って論じたい。

本書において消化不良感を覚える最大の原因は、議論の縦割りの問題である。冒頭でも述べたが、本書は「愛・性・家族の哲学」というそのシリーズ名が示す通り、哲学的研究を謳っている。本書の「シリーズ刊行にあたって」で編者が述べるところでは、哲学的研究とは「社会学的・法学的・人類学的知見に依拠しながらも、それらを自由に横断し、縦横に媒介することで、それらの観点自体がもたらす制限に自覺的・批判的なまなざしを向ける」ものである。残念ながら編者の思惑とは違って、本書でこの哲学の方法が果たされているとは言い難い。各論考の間で相互言及はあるが、形式的なものであって、それらの相互作用から新しい議論・視点が出てくるという類のものではない。したがって、これらの議論の間を横断し哲学的に考察する作業は読者に預けられていると言えよう。本書評でもその作業の一端を試みてみたい。

本書の諸論考のうちに共通して見出される主題は、性的自己決定の自由である。ジェンダーやセクシュアリティといったものが社会的に構築されたものであるならば、そのことは同時に、その規定を自由に乗り越える社会的・文化的あるいは技術的方法が存在する可能性をも示唆している。しかしながら、例えば第6章の議論によれば、この自己決定における自己（正確に言えば、自己におけるリビドーの投射／回収のナルシシズム構造）は、自己の外部によって規定されている。これを同じく自己の社会的構築性に言及する第3章の議論と組み合わせるとどうなるだろうか。美容整形（エンハンスメント）に限らず、性同一性障害の“治療”に関しても、実践は一般に自己のセルフイメージに合わせて身体を変えるという方向を取る。しかし、もし自分が本質主義的な不变の実体ではなく、その性的指向も含めて社会的に構築されるものなのだとしたら、なぜ身体に合わせて自己イメージを変えるという方向が取られてはいけないのだろうか。「心の性」に合わせて身体を変えるのではなく、身体の性に合わせて心を変える方向はなぜ論じられないのだろうか（ここでは哲学的論議としてあえてこの議論を持ち出していることをご承知おき願いたい）。第5章において、ピルの服用は一種のエンハンスメントと理解されており、同時にピルによって自己のあり方に変容が現れることが述べられている。これはおそらく体内に摂取された物質が脳に（直接・間接に）影響を与えることで生じた心理的変容であり、したがって生物学的決定論の座と目された脳における人工的変容である。仮にある種の薬剤の投与によって、脳を通じて「心の性」が変容され変更され得るとすれば、心の性に合わせて身体を作り変える実践と身体の性に合わせて心を作り変える実践は、ともに心身の不一致から生じる苦悩を取り除く実践として等価の地位を得る。もし後者の実践が悪夢に思えるのだとしたら、そこには心を本質とし身体を非本質とする西洋形而上学の思考がくり返されている。社会の性枠組みが作られたものだとしたら、それに対する同じ分析の視点が、自己の心の性枠組みもまた作られたものであることを明らかにするはずである。にもかかわらず、それに目をつぶって性的“自己”決定を尊重するために社会において多様性を大事にしようとただ主張するのであれば、それは編者が述べる「反時代的な」哲学的考察の結論ではなく、ありきたりな今日的スローガンの單なる反復となるだろう。ここで指摘しているのは、多様性をめぐる規範の妥当性如何ではなく、本書においてそれが導出される論証過程の凡庸さの問題である。評者自身も、薬によって心を作り変える実践は悪夢だと思う。しかし哲学的考察の意義は常識を超える地平にまで思考を運ぶところにあり、そこから常

識的な（あるいは少なくとも普遍的に受け入れ可能な）判断にまで舞い戻る論証過程にこそ哲学のスリリングな営みがある。本書における諸論考を編者が述べるように横断的に交差させると、そこには常識を超える哲学的な考察の可能性が見えてくる。しかしながら、繰り返すと、本書においてそのような考察が展開されることはないし、そのような展開の可能性に言及がなされることもない。それは、読者が自ら行わなければならない。そのための材料は、本書のうちにある。



真嶋俊造『正しい戦争はあるのか——戦争倫理学入門』（以下、本書と表記する）は、国際関係論の倫理学的考察や職業倫理を専門とする著者による極めて本格的な戦争倫理学の入門書である。真嶋は既に『民間人保護の倫理——戦争における道徳の探究』（二〇一〇年）を上梓しており、戦争倫理学に関する著作は二つ目ということになるが、本書は政治哲学や応用倫理に馴染みの薄い読者を念頭におきつつ「道徳判断とはなにか」「倫理学に正解は存在するのか」といった倫理の考え方からはじめて戦争倫理学の諸論点を網羅的に検討しようすることに特色がある。

本書の構成は以下の通りである。

第一章では準備として「戦争とはなにか」「倫理とはなにか」「正義とはなにか」といった基本概念が明晰にされる。つまり、本書の基本方針としての「政治哲学または応用倫理学としての正戦論」（p.88）の構成要素である「戦争」「倫理」「正義」の定義や議論のための方法が述べられる。ここで著者がそれらの定義や原理を天下り式に与えるのではなく、まず概念分析や思考実験を用いつつ読者の直観や前提を炙り出すことによってそれを提示しようと試みていることは興味深い。本書の目的が主として特定の戦争（戦闘）の善悪を判定するというよりは、戦争について議論するための土台の構築にあるとすれば（cf.pp.293-296）、道徳判断における直観や前提の検討を迫ることから始めたのは正解だったといえるだろう。

第二章では戦争と倫理の関係をどう考えるかについて「現実主義」「平和主義」「正戦論」の三つの立場が検討される。もちろん、著者は結論として、正戦論の立場こそ戦争における道徳を論じることを可能にするもっとも標準的な思考枠組みであり、また武力行使の制限・抑制にも有効な議論を展開できるとするが、この三つの立場相互の関係はなかなか複雑である。問題になるのは、（本書の見解によれば）正戦論は現実主義や平和主義と並列する一つの立場ではなく、現実主義も平和主義も正戦論を一種の道具として利用できるという点にある。私の理解するところでは、正戦論は戦争について私たちがデフォルトで持っている立場というよりも、戦争の倫理について有意義な議論をするための万人に共通の土台（フレームワーク）を提供するものだという理論的含意があるようと思われる。「戦争の正不正や善悪について、『なぜ』を、物怖じすることなく、正面から問う」（p.19）ための枠組みとして正戦論を位置づけるこの章は本書全体の要石の役割を果たしている。

第三章では、正戦論の主要な議論対象である「戦争の正義 *jus ad bellum*」と「戦争における正義 *jus in bello*」の二つについて、それぞれの枠組みを構成する諸原則が概観される。これについては前著『民間人保護の倫理』でも補論を使って詳しく解説されていたが、本書ではより丁寧かつ詳細な検討がなされている。また、本章において著者は「戦争における正義」は基本的に武力を行使する側の行為の許容可能性が問題になるのであって、被害をこうむる側（典型的には民間人）に対する道徳的配慮が根本的にかけている、という批判に対して謙虚に耳を傾ける。例えば、戦闘員と民間人の「区別」や個々の戦闘における手段と結果の比例性という原則は、場合によっては民間人や民用物への被害をもたらすことを認める例外規定として働くことを含意している。そうだとすると、正戦論は結局のところ開戦や個々の戦闘になんらかのお墨付きを与えるものとしてしか存在意義はないのではないか、という批判が出てくることになる。この問い合わせについては次章で答えられることになる。

第四章では「正戦論の射程」として、正戦論の歴史的展開（アウグスティヌスから始まるキリスト教神学内の正戦論から近代国際法まで）を辿った後、正戦論の第三の領域として和解・謝罪・赦しをその構成要素とする「戦争後の正義」が扱われる。そして、最後に残る大きな問題として「正戦論の使い方」と「正戦論の限界」が検討される。この章は、第三章で為された問題提起、すなわち「正戦論は誰にとって、何の役に立つか」「ことによるとそれは、戦争指導者の意思決定や個々の戦闘に従事した戦闘員の行為にお墨付きを与えるに過ぎないではないか」という批判に答えるものであると考えられる。著者は、正戦論の名宛人は歴史的には宗教エリートや政治・政策エリートないし将校などの軍事エリートであったが、20世紀後半以降は一般市民をも対象とした一種の市民的徳目としての機能が期待されていることを指摘する。これによって、正戦論は単なる「机上の空論」でもなければエリートの独占物でもない、一種の市民哲学としての側面を持つことになる。そして、これによって自国民への犠牲をいとわない専制政治の論理や戦争へのファナティックな熱狂の渦から距離を置いた思考が可能になるとする。

第五章では「戦争倫理学の実践」として科学技術と戦争、軍事専門職倫理、拷問、テロリズム、原爆投下、アメリカによる対日軍事占領、赤十字国際委員会という七つのテーマが扱われる。これらのは多くは技術倫理や職業倫理、あるいは歴史学や政策論といった分野とも関連する学際的な問題であり、詳細な検討を加えられているものも、今後重要になってくるファクターとしての紹介にとどまっているものもあるが、戦争倫理学の今後の課題として重要なものである。

補論では、法案成立後もいまだ議論の続く我が国の安保法制についての著者の見解が語られるが、派兵リスクの十分な検討と情報公開が必要であるとする論旨は明快であり、ここでその内容を説明するには及ばないだろう。

ここまで見てきたように、本書は戦争倫理学に関連するトピックを（三〇〇頁という）限られた紙幅の中ではほとんど網羅的に扱い、正戦論という視座の下で一貫して記述されており、その筆致も丁寧かつ親切であるという意味で優れた入門書に必要な要件をすべて備えている。「おわりに」で書かれているように、正戦論がいわば戦争の倫理について語るための「コミュニケーションツール」であるとするならば（p.294）、このツールの重要性や使い方のマニュアルとして本書は完全に機能している、と言うことができる。もちろん、本書を入口として読者は最新の政治哲学や正戦論の理論がどうなっているのかに興味を持つこともあるだろう。本書の展開可能性についてはす

でに福原正人氏による詳細な書評があるのでそれを参考にしていただきたい<sup>1</sup>。

さて、以下では本書のような優れた入門書が出版されてから我が国の戦争倫理学の研究・教育がどのようなものになるか、あるいはどのようなものであるべきかについて若干の所感を述べておく。

応用倫理学としての戦争倫理学は、少なくとも現時点の日本の倫理学とその関連業界において、生命倫理学や情報倫理学、環境倫理学といった分野に比べて「マイナー」であることは事実だと思われる。あるいは本書「あとがき」にあるように何らかの理由で積極的に忌避されたり「キワモノ」のような扱いを受けてきたのかもしれない。

しかし、このような状況は徐々に変化している。ひとつは、学生のニーズの変化である。イラクやシリア、ウクライナといった現在進行形で生じている様々な武力紛争だけでなく、安保法制や近隣国のミサイル実験が頻繁に報じられることで、単に事実問題や歴史的経緯についてだけではなく、平和や戦争についての規範的な語りに興味をもつ学生の存在は倫理学の教員としても無視できないものになっている。もうひとつの変化は、本書を含む戦争と道徳の問題に関連した教材の充実である。『正しい戦争と不正な戦争』（風行社、二〇〇八年）や『戦争を論ずる——正戦のモラル・リアリティ』（風行社、二〇〇八年）などウォルツァーの正戦論だけでなく、マクマーン（Jeff McMahan）の *Killing in War* (Clarendon Press, 2009 未邦訳) など倫理学の素養をもつ人間にとってはある程度読みやすい研究書にアクセスすることも可能になった。これは卒論などで戦争倫理学を扱いたい学生にとっても大きな変化である。

だが、このような機運の高まりにも関わらず、なおも大学での戦争倫理学の教育にはいくつかのハードルが残っているように思われる。それは私たちの持つ「戦争」なるもののイメージの捉え難さ、貧困さに由来している。学生たちに「戦争についてどのようなイメージを持っているか」と聞いたとき、（まるで関ヶ原の戦いのように）兵士と兵士とが平地でぶつかり合っている図を想像する者も珍しくはないのである。そのため、戦争倫理学のケーススタディで問題になるような機関銃の発明以降の大量死や空爆のもたらす付随的被害、敵味方の区別の曖昧な内戦や治安戦特有の困難さにリアリティを感じられない、といった事態が生じているように思われる。

優れた生命倫理学者は生命倫理学の基本原則だけでなく関連する法令や裁判例の読み方、実際の医療事故や医療問題にも習熟している必要がある。事実問題についての確実な知識と結びつくことによってこそ、倫理原則や仮想事例の検討が意味を持って現れてくる。私は応用倫理学とは一般にそのような営みであると信じる。戦争倫理学を勉強したり授業で扱ったりする際にも、戦争そのものや国際法などの知識をバージョンアップすることが求められるだろう。

以上のような事情から、大学において戦争倫理学が生命倫理学や環境倫理学と並ぶポピュラーさ、手の出しやすさを獲得するにはまだしばらくの時間がかかるだろう。しかし、このような状況のなかでこそ「政治哲学または応用倫理学としての正戦論」の側面を整備した本書の意義は極めて大きいものである。

1 福原正人(2017)「戦争倫理学の手引き 書評—真嶋俊造著『正しい戦争はあるのか——戦争倫理学入門』」『公共研究』13: 267-285



本書は、人間の新たな隣人であるロボットをテーマにして、倫理学における議論を紹介したものである。タイトルに「入門」と書かれているように、ロボット倫理学の現状を紹介するだけでなく、倫理学の主な議論を学ぶことができるという贅沢な作りになっている。ここでは、全体の構成を簡単にまとめた上で、第五章についての異論を展開する。そして、最後にSF作家として本書に関係するSF作品の紹介を行う。

第一章～第四章は理論編である。第一章ではロボットが道徳的な行動をするためには、規則に従うだけではなく行為者でなければならないという前提を確認する。第二章ではロボットが従うべき規範について探求するため、功利主義、義務論、徳倫理という三つの代表的な規範倫理学の学説を見ていく。第三章ではロボットが責任のある行為者になれるかどうかということを論じ、究極的コントロールは不可能だとしても道徳的実践の上で責任性を幻想として要請する幻想主義に可能性を見出す。第四章ではロボットが道徳的被行為者になれるかどうかが論じられる。環境倫理学や動物倫理学において道徳的被行為者が人間に限定されていないことを示した上で、そのような議論は道徳的被行為者の範囲を拡大しなければならないような問題が発生したことにより生じたとする。現在、ロボットにおいてはそのような問題は生じていないが、道徳的被行為者として扱わなければいけないようなロボットがいつの日か作られるかもしれない。

第五章～第八章は実践編であり、現在のロボットにおいて生じている具体的な問題が論じられる。第五章では、ユーザーを楽しませる目的で作られたソーシャル・ロボットについて論じている。これらのロボットに対してはユーザーを欺いているという批判があるが、ロボットに内在的な問題ではなく、個別的なケースに依存するものであるという再反論がなされる。第六章ではロボット社会のプライバシー問題について、個人情報を「見なかったふりをする」ことを要請するas-if説が有用となると結論付ける。第七章では自律型兵器が取り上げられる。自律型兵器の使用が他の兵器と比べて倫理的に特別に悪いとする根拠はないが、軍拡競争や戦争行為の意味づけの変化という側面から制限・禁止しなければならないと論じられる。第八章ではロボットの労働がテーマとなり、人間の失業問題とロボットの労働者としての権利と責任について検討される。

この書評では、第五章について、異論を述べさせていただきたい。第五章では、ソーシャル・ロボットへの批判が焦点となっている。倫理学者のロバート・スパローはAIBOのようなコン

パニオン・ロボットについて、ユーザーを幻想に導いてしまうということをもって非倫理的だと批判している。また、心理学者のシェリー・タークルはコンパニオン・ロボットが、進化の中で人間が発達させてきた社会的認知能力を悪用してユーザーを欺いていると批判する。

本書では、そうした批判に対する再反論が行われている。まず、多くのユーザーはぬいぐるみを使ったごっこ遊びと同じような感覚でロボットとのやりとりを楽しんでいるため、ユーザーを欺いているという批判はなりたたない。また、たとえ、ロボットがユーザーに対して幻想を抱かせているにしても、ユーザーの満足感を充足させているのであれば、功利主義的な観点からはむしろ積極的に是認されることである。ゆえに、ソーシャル・ロボットそれ自体に倫理的な問題があるとはいえない。ユーザーに幻想を与えるという観点では、サンタクロースやテーマパークとの違いはない。

これらの再反論は、A I B Oなどの現在の技術水準で作られたソーシャル・ロボットを前提としたうえでは妥当だろう。しかし、未来の発展した技術で作られたソーシャル・ロボットには固有の倫理的问题が生じるとわたしは考える。ぬいぐるみやテーマパークはある程度限定された文脈のなかでのみ幻想の力を發揮する。しかし、もしも外見的に人間と変わらないようなソーシャル・ロボットが開発されれば、ロボットに対する情動的反応は社会のなかで制限なく広がるだろう。そして、ロボットは自然に出現したものではなく、背後にその設計者の意図が隠されている。ソーシャル・ロボットが社会のなかで広がった状況では、そのロボットを効果的に運用できるもの、つまり、資本力のある企業などが人々の情動的反応を操る非常に大きな力を持つだろう。人々の社会的反応についてのビッグデータはロボットの行動の基盤になるだろう。人間に対してより効果的な心理的対応がビッグデータにより発見され、その都度ロボットの心理的操作はアップデートされていくだろう。ロボットは、人間を生み出してきた進化的道筋に束縛されていない社会的知能を持つことができる。たとえば、人間は他者の思考を推測するためにはある程度の共感が必要だが、ロボットは共感なしで思考を推測することができるだろう。感情にコントロールされることなく、感情的表情を出すことも可能だ。魚が水中という環境で、ラクダが砂漠という環境で、サーバル・キャットがサバンナという環境で進化してきたように、人間は社会という環境において進化してきた。その社会において、ソーシャル・ロボットを規制なしに解き放つことは自らの環境を汚染することである。

ソーシャル・ロボットにおける倫理的問題に対処するためには、直接的には人間の感情的データの収集禁止や、ロボットへの応用の禁止などの規制が挙げられる。また、間接的対処として、ロボットの容姿の規制が挙げられる。人間そっくりの容姿を禁止して、どこかしらロボットであることを示す特徴を付ける。あるいは、容姿のバラエティを制限するという規制だ。クラークの『宇宙のランデバー』では、宇宙人の作るロボットを人々に馴染ませるために、マリリン・モンローーやインシュタインなどの過去の有名人の容姿を採用した。そのような制限された容姿のもとでは、ロボットがユーザーに与える幻想性は制限され、ぬいぐるみやテーマパークに似たような種類のものになるだろう。

最後に、本書に関係したフィクションを何冊か紹介しよう。功利主義的なロボットに対する批判として、漫画『アンドロメダ・ストーリーズ』がある。人々を幸福にするために作り出されたロボットが暴走し、惑星中の人間をバーチャル・リアリティのなかに閉じ込めて、個人にとって

最も幸福な経験を与えるという内容だ。第六章のプライバシー問題に関する小説として『ユートロニカのこちら側』がある。ユーザーのあらゆる個人情報を収集する見返りに生活にかかるすべての資金を提供する企業が台頭し、個人情報が通貨となった未来を描く。ロボットが生活の一部になったとき、民間の商品が自律的兵器に転用されてしまうという問題を描いた小説として『ヨハネスブルクの天使たち』がある。丈夫で安価なエンタテイメント用ロボットが「新たなカラシニコフ」とされ世界中で軍事利用されるという内容だ。第五章のソーシャル・ロボットによる情動のコントロールは長谷敏司の小説『BEATLESS』で「アナログ・ハック」という用語をもって説明されている。ロボットによる社会的本能の利用をハッキングの一つだと解釈するのだ。ロボットと人間が外見から判断できなくなることの危険性への警戒は、『アンドロイドは電気羊の夢を見るか？』『あなたを作ります』などのフィリップ・K・ディックの諸作に見られる。スタニスワフ・レムの『砂漠の惑星』では、ロボットの自己複製による進化の果てに、集団的知能を持つ小型の昆虫型ロボットが誕生する。

これらのSFは、本書の論点を具体的に描写して補足し発展させるものだろう。思考実験の実践例としてSFは哲学や倫理学への資源を提供できるのだ。逆に、哲学・倫理学においての議論がSFを刺激することもできるだろう。この書評が、SF界と哲学・倫理学界の幸福な関係へ向かう一歩となることを願う。

### 参考文献

- ディック、フィリップ・K.、浅倉久志(訳) (1977)『アンドロイドは電気羊の夢を見るか』早川書房  
ディック、フィリップ・K.、佐藤龍雄(訳) (2002)『あなたをつくります』早川書房  
長谷敏司 (2012)『BEATLESS』角川書房  
クラーク、アーサー・C.、南山宏(訳) (2014)『宇宙のランデバー〔改訳決定版〕』早川書房  
小川哲 (2015)『ユートロニカのこちら側』早川書房  
光瀬龍、竹宮恵子 (2007)『アンドロメダ・ストーリーズ』スクウェア・エニックス  
宮内悠介 (2013)『ヨハネスブルクの天使たち』早川書房  
レム、スタニスワフ、飯田規和(訳) (2006)『砂漠の惑星』早川書房

## 『応用倫理——理論と実践の架橋』第11号 論文公募のお知らせ

『応用倫理——理論と実践の架橋』編集委員会では、応用倫理学に関する研究論文、研究ノート、書評を下記の要項・投稿規定において公募いたします。なお、投稿は随時受け付けておりますが、第11号への掲載は2018年5月31日までの投稿を目安とします。皆様の御投稿をお待ちしております。

1. テーマは応用倫理学に関わるものとする。
2. 論文は独創性を有する学術研究成果をまとめたものとし、研究ノートは萌芽的研究の中間報告等とする。
3. 応募論文および研究ノートは未発表のもので、本『応用倫理』以外に同時投稿していないものに限る。二重投稿の場合、審査対象としない。

※ただし、外国語で既に発表された論文を著者本人が日本語に訳したものを作成する場合は二重投稿とは見なさない。また著者本人が外国語で発表した論文に基づいて執筆されたために、との外国語論文と内容的に重複が多い場合も二重投稿とは見なさない。その際には投稿する際に、当該外国語論文の翻訳であること、ないしは当該外国語論文に基づくものであることを別紙により記載して申し出こととし、掲載が決定した際には、その点を論文の中で明記することとする。

4. 使用言語は日本語とする。英語論文については*Journal of Applied Ethics and Philosophy*にて受け付ける。
5. 論文および研究ノートの分量は1万～2万字を目安とする。書評は2000～4000字程度とする。
6. 論文または研究ノート投稿者は『応用倫理』編集事務局に、①論文または研究ノートの原稿、②論文または研究ノートの和文要旨（500字程度）および英文要旨（250字程度）、③著者略歴（100字程度）の電子媒体テキスト（MSワードのファイルを記録したCD-Rを添付）およびハードコピー3部を送付する。また電子媒体のものは本センター事務局宛にメールでも送付すること。
7. 書評投稿者は、『応用倫理』編集事務局に書評原稿を電子テキスト（MSワードによる添付ファイル）にて送付する。
8. 投稿された論文及び研究ノートは、編集委員会が定める査読者2名により審査され、編集委員会において選考される。
9. 編集委員会は査読者の審査の結果を踏まえ、投稿者に対して修正・書き直しを求めることができる。修正・書き直し後に再投稿されたものについては、必要に応じて再査読を行う。
10. 掲載可となった論文及び書評は、ウェブページ及び冊子体により公開する。
11. 掲載の可否については編集委員会が最終決定を行う。

※ 本誌の査読はダブル・ブラインドで行っているので、論文本体には著者氏名は書かず、「拙論」等の表現も使わないこと。

○ 過去の本誌の内容は、北海道大学応用倫理研究教育センターのウェブサイト上及び北海道大学学術成果レポジトリ「HUSCAP」でご覧いただくことができます。 <http://caep-hu.sakura.ne.jp/>

<http://eprints.lib.hokudai.ac.jp/dspace/bulletin.jsp>

### 論文送付先／問い合わせ先

〒060-0810 札幌市北区北10条西7丁目 北海道大学大学院文学研究科 応用倫理研究教育センター  
(電子媒体テキスト送付アドレス) E-mail : caep@let.hokudai.ac.jp

応用倫理——理論と実践の架橋 vol. 10  
2017年11月30日発行

編集委員長

蔵田伸雄

編集委員

柏葉武秀、近藤智彦、田口茂

眞嶋俊造、宮嶋俊一、村松正隆、山田友幸

©2017 応用倫理研究教育センター

ISSN 1883-0110

〒 060-0810

札幌市北区北10条西7丁目

北海道大学大学院文学研究科

応用倫理研究教育センター

Tel : 011-706-4088

E-mail : caep@let.hokudai.ac.jp

URL : <http://caep-hu.sakura.ne.jp/>