

## 生命倫理におけるキリスト教の可能性 ——米国生命倫理の創成期を振り返って<sup>1</sup>——

土 井 健 司\*

### はじめに

「生命倫理」という言葉をアメリカの「バイオエシックス」の訳語として捉えるなら、その成立は1970年前後に定めることができるであろう。そしてその成立期におけるキリスト教神学者の寄与の大きさは、すでに医学史家アルバート・ジョンセンが指摘する通りであり、この点で疑問の余地はない<sup>2</sup>。しかしその後の展開を見ると生命倫理の議論の場から神学そ

---

\* 関西学院大学神学部教授

- 1 本稿は、昨年秋に金城学院大学キリスト教文化研究所において行った講演「生命倫理とキリスト教——過去、現在、そして展望」を基にし、これに大きく加筆したものである。第2節を新たに加え、またとりわけ第3節については、当日の議論を基により詳細に、また新しく展開している。
- 2 A. Jonsen, *The Birth of Bioethics*, Oxford U.P., 1998. この書の中でジョンセンは第二章を「神学者：伝統の再発見」と題して生命倫理の創成期に活躍した神学者ジョセフ・フレッチャー、ポール・ラムジーそしてリチャード・マコーミックの三

のものは退いていき、生命倫理と言えばキリスト教（宗教）を除いた「世俗的生命倫理」のことを意味するようになる。もちろん個々の事例において——とくに当事者や家族が熱心なキリスト者であれば——聖職者やチャプレンの果たした役割は大きいこともあろう。しかし神学思想として生命倫理が展開することはなく、むしろ哲学的、法的な視点からの議論が大勢を占めるようになっていく。こうした潮流のなか小論では、まず生命倫理学者ダニエル・キャラハンと神学者リチャード・マコーミックを取り上げ、なぜ生命倫理の議論はキリスト教神学とは別に形成されるようになったのか、また初期のキリスト教神学者が生命倫理をどのように議論したかを考察し、これを踏まえて生命倫理の議論におけるキリスト教の可能性について論じてみたい。

## 1. ダニエル・キャラハンと回勅「フマネ・ヴィテ」

ダニエル・キャラハンと言えば、1969年に米国生命倫理の二大拠点の一つヘイスティングス・センターを設立した一人として著名であるが、60年代の大半はカトリック誌「コモンウィール」の編集者を務めるカトリック系著述家であった。しかしキャラハンは1968年に「コモンウィール」を辞し、翌年にヘイスティングス・センターの設立に踏み切る。後のインタビューにおいて、60年代に彼はゆっくりと信仰を失っていったと言うが<sup>3</sup>、1968年7月25日に出された教皇パウロ6世の回勅「フマネ・ヴィテ」

---

人を「神学者三人組」として論じている。

3 ポール・ロウリツェンはインタビューを通して、「コモンウィール」を去ったあと1969年にウィル・ゲイリンとともにヘイスティングス・センターを設立したことについて、彼が信仰を失ったのは突然ではなく徐々に（slowly）であったことを確認している（Paul Lauritzen, Daniel Callahan & Bioethics, *Commonweal* CXXXIV, Number 11, June 1, 2007: なおこの論考についてはネット上での閲覧のた

の影響は否めないであろう。60年代はアメリカの宗教的状況が一変した時期だと言われるが、第二バチカン公会議やハーヴィー・コックスの世俗化の神学などキリスト教が社会に向けて開かれていくのが特徴であった。キャラハンはキリスト教の社会性、公共性の可能性を問い、たとえばコックスの書物に対して大きな期待を寄せていた<sup>4</sup>。おそらくキャラハンのジャーナリストとしての使命感もその辺りにあったのではないかと思われる。しかし1968年、教皇パウロ6世による回勅「フマネ・ヴィテ」が出されたのである<sup>5</sup>。

カトリック教会の第二バチカン公会議(1962～1965年)は教会の現代化、教会を世界に開かれたものとすることを目指して開催された。たとえば公会議の研究者であり、この公会議の関係者でもあったボローニャ学派のアルベリーゴは当時を振り返って「わたしは、教会の老化と教会が普通の人々と話すのが難しくなっていることを実感していました」と語っていた<sup>6</sup>。普通の人と話ができないほど老化した教会について、その刷新の必要を誰もが肌で感じていたという。ヨハネス23世によって断行された公会議はなによりも教会の「現代化」(aggiornamento)を目指したものであった。この言葉はヨハネス23世が公会議開催を決定した1959年1月25日に語った言葉である。こうして公会議によって切り開かれた「現代化」の可能性について、広くその後の展開に期待が寄せられていく<sup>7</sup>。ところが教皇パ

---

め頁数は欠いている)。

4 D. Callahan (ed.), *The Secular City Debate*, New York: Macmillan, 1966.

5 以下の論述については、拙論「神学の世俗化と生命倫理の誕生」、『現代思想2月号』(青土社)、2008年220-230頁を参照。

6 G・アルベリーゴ著、小高毅監訳、大森志帆・桑田拓治訳『第二バチカン公会議その今日的意味』、教文館、2007年(原著2005年)、16頁。

7 たとえば北米のイエズス会の神学雑誌 *Theologocal Studies* では倫理神学の分野で執筆者が新しく交替し、若手の神学者が新しい感覚で執筆を担当するようにな

ウロ 6 世は、出産制限の問題については正面から公会議の議題とすることは避け、公会議後の1968年7月25日に回勅「フマネ・ヴィテ」(Humanae Vitae)において教条的で保守的な見解を発表した。この回勅は、とくに第二部14節で避妊行為について「夫婦行為が予定され、あるいは実際行なわれ、あるいはその自然的結果に向かっているときに、達成すべき目的として、あるいは用いるべき手段として出産の妨げることを意図するいかなる行為も排斥すべきである」<sup>8</sup>と断罪する。避妊を否定するこの回勅は、第二バチカン公会議によって開かれた現代化の精神とは真逆のもの、正反対のものと受け止められた。教皇は教会を時代に逆行させようとしているように思われたわけだが、とりわけ第二バチカン公会議の後だけに、この回勅に対する失望は大きいものであった。1998年にアンドリュウ・グリーリーは、「コモンウィール」における論評「第二バチカン公会議という革命的出来事」の中で、当時を振り返ってこの回勅について次のように記している<sup>9</sup>。

「パウロ 6 世のフマネ・ヴィテ (1968年) によって引き起こされた混乱、失望、怒りの中で信徒も聖職者も「自分の良心に従え」<sup>10</sup>という

---

るが、これが次節で取り上げるリチャード・マコーミックであった。

8 Item quisvis respuendus est actus, qui, cum coniugale commercium vel praevideatur vel efficitur vel ad suos naturales exitus ducit, id tamquam finem obtinendum aut viam adhibendam intendat, ut procreatio impediatur. なおこの回勅の邦語訳は下記のものがある。パウロ六世著、本回章翻訳委員会訳『フマーネ・ヴィテ——適正な産児の調整について』、サンパウロ、1969年。

9 Andrew M. Greeley, The Revolutionary Event of Vatican II, *Commonweal* Vol. CXXV, No. 15; September 11, 1998. なおこの論考についてはネット上で閲覧しているため、頁数は欠いている。

10 本来カトリック教会では、個人の良心は目のようなものであって、ものを見るためには光を必要とするとする。この良心を照らす光が教会の教えであり、その権利は教皇にある。これをさして教導権 (magisterium) という。つまり教導権か

原則を採用した」。

この回勅に対するキャラハンについて、ジョンセンは次のように記している。

「そこ（＝「コモンウィール」）で仕事をしている間、彼は、避妊と中絶という教会を揺り動かす二つの倫理的討論に活発に関わっていた。教皇パウロ 6 世が伝統的教理を解放するのを拒んだとき、彼は避妊について誌上で論評を行った。この教皇の決定は自由主義的カトリック者を失望させていた。キャラハンは自由主義的カトリック・ジャーナルで働く自由主義的カトリック信者であったのが、この失望を哲学的分析へと転換した。彼は教皇の教えに対する敬意をこめた否認を表明する文書を編集した」<sup>11</sup>。

ここでジョンセンが指摘する文書とは *The Catholic Case for Contraception* のことである。つまりキャラハンは回勅に対して反駁書というべきものを編むのである。回勅が出された 7 月からおよそ 4 ヶ月後の 10 月に書かれたその序文の中でキャラハンは、「この回勅が引き起こした驚愕を誇張しすぎることは不可能である」と述べている<sup>12</sup>。驚愕とは、この回勅が第二バチカン公会議によって開かれた解放と改革の空気を払拭するほどの衝撃をもたらしたからである。さらにこの回勅が教皇の優柔不断の時代を終わらせ、また大衆による回勅拒否の時代の始まりを告げるものであったと記す。優柔不断とはこの問題を公会議で審議せず、先延ばしにしてきたからである。しかし優柔不断は終止符を打たれ、教皇は前時代的な教義に固執した。そこでアメリカでは聖職者も「無数の平信徒」(countless lay people)

---

ら生まれる教会の教えは、良心に先立つ。

11 A. Jonsen, *The Birth of Bioethics*, Oxford U.P., 1998, p. 80.

12 It is impossible to exaggerate the surprise the encyclical caused. *The Catholic Case for Contraception*, Macmillan Company, 1968, Introduction, p. ix.

ももはや教皇の回勅を拒否するようになったという。この「無数の平信徒」の中にキャラハン自身が含まれることは自明である。こうした状況を考慮するなら、キャラハンが信仰を喪失するのは突然のことではなかったとしても、一つのきっかけとして彼がカトリックを離れるに際してこの回勅の影響は大きいものであったと推定できる。この回勅の直後に避妊に関する文書を編集し、また「コモンウィール」を辞し、69年に彼はヘイスティングス・センターを設立するからである。

キャラハンは60年代のほとんどを信徒ジャーナリストとして過ごし、カトリック教会の公共性、社会性を追求していた。しかしローマに代表されるカトリック教会の保守性、教条主義に限界を覚え、69年キリスト教から離れて生命倫理の議論を構築しようとした。キャラハンがキリスト教を離れてヘイスティングス・センターを設立するのは、彼の働くカトリック教会に存在する伝統墨守の精神、あるいは教条主義というものに限界を感じたためであったと言える。こうして生命倫理自体は宗教性を除いて世俗化していき、むしろ広く公共性、社会性あるいはガイドライン、原則主義に認められる合理性を主軸とするようになっていく。80年代になると、こうした潮流の中でキリスト教神学は総じて取り残されていくのである<sup>13</sup>。

## 2. リチャード・マコーミックとガイドラインの構築

それでも生命倫理の創成期にキリスト教神学者が大きな貢献を果たしたことは否めない。ここではその一例としてリチャード・マコーミックを取

---

13 たとえばキャラハンは1990年に「ヘイスティングス・センター・レポート第20号」に寄せた論考においてこの点を明言する (Religion and secularization of bioethics, *The Hastings Center Report* 20 (1990) July/ August, p. 2-4)。

り上げ、キリスト教的な視点からなされたその生命倫理の議論を考察してみたい。

リチャード・マコーミック（1922-2000）は、米国生命倫理のもう一つの拠点に数えられるジョージタウン大学におけるケネディー倫理研究所の教授を、その創成期の1974年から1985年まで務めた倫理神学者であった<sup>14</sup>。信徒であったキャラハンとは異なり、マコーミックは司祭であり、またイエズス会修道士であり、学位はローマのグレゴリアヌムで取得した正統派の神学者である。また北米のイエズス会の神学雑誌「セオロジカル・スタディーズ」の「倫理神学ノート」を二十年以上にわたって執筆していた。その執筆開始が1965年であることから、彼がどのような期待からこのノートの執筆を任されたのかは容易に推定できる。おそらく第二バチカン公会議の打ち出した「現代化」（aggiornamento）の方向で倫理神学全般において指導的役割を果たすことであった。彼はその任に耐え、公に開かれた神学的議論をよくなしたと評価される。生命倫理問題についても「倫理神学ノート」においてしばしば取り上げられ、それは広く読まれていた。そして、一般的に生命倫理における彼の名を高めたものは、論文「救うべきか、死に任せるべきか」（To Save or Let Die）であった<sup>15</sup>。この論文は神学雑誌に掲載されると同時に、北米医師会の雑誌 JAMA、即ち Journal of American Medical Association に掲載され、医療従事者にも広く読まれ支持されたものであったという。

この論文でマコーミックは、いわゆる生命至上主義（vitalism/medical vitalism）に対して、ある種の「生命の質」（QOL）をもとに重度の障害を

---

14 拙論「安楽死問題とリチャード・マコーミックの思想」（『宗教研究』349号 [2006], 211-236頁）を参照。

15 To Save or Let Die, *Journal of the American Medical Association* 229 (1974), pp. 172-176.

もった新生児の安楽死を認める議論を構築している。

マコーミックは冒頭重度の障害をもった新生児の事例を紹介し、この事例を皮切りに同様の事例が数多くあることを指摘して、そこに倫理的問題があると言う。このような問題を招いたのは、「現代医学の精緻化」による。ほとんどの病人を生存状態にしておくことが可能になった現在、伝統的な意味での「特別手段」(extraordinary means)と「通常手段」(ordinary means)の区別に頼ることはできなくなっている<sup>16</sup>。全米医師会はこの区別について、特別手段とは生物上の死が差し迫り、これが不可逆となっている身体の延命手段と理解するが、医学・医療の発展は「その生物上の死が差し迫っている」ことを不確定とし、患者を生きた状態に保てるようになってからである。また昨日の失敗は今日の成功であり、医学はますます発展する。それゆえ伝統的な「特別」と「通常」の区別にに基づきつつも、恐れを抱きつつわれわれは「生命の質」というものを問題としなければならないという。

こうしてマコーミックはガイドラインを作成するための実質的議論に入っていく。その基本思想は、「生命は実に根本的で価値の高い善であるが、それはまさに他の価値の条件として保持される善」(174頁)だということである。つまり生命それ自体は「相対的な善」であって、これを保持する義務は限定のついたものだという。マコーミックは、教皇ピウス12世が1957年11月24日に国際麻酔科医学会にて学会長ブルーノ・ハイド博士から提出された三つの質問への回答した言葉のなかに、これを根拠づける。「いっそう厳しい義務はほとんどの人にとってあまりにも重荷であり、い

---

16 「通常手段」と「特別手段」の区別は16世紀末より見られる、カトリックの倫理神学の中で医療行為の是非を考える際の区別のこと。J. J. McCartney, O.S.A., *The Development of the Doctrine of Ordinary and Extraordinary Means of Preserving Life in the Catholic Moral Theology before Karen Quinlan Case*, *Linacre Quarterly*47 (1980), pp. 215-224.



っそう高次の、いっそう重要な善の獲得を過度に困難なものとするであろう。実際、生や死といったこの世の活動はすべて靈的目的に従属している<sup>17</sup>。ここでピウス12世が述べる「いっそう厳しい義務」とは、患者の重荷とならない通常手段の使用と比べてという意味、即ち「特別手段」の使用である。マコーミックはこの一文について、まず教皇の言う「靈的目的」、「いっそう重要な善の獲得」とは何か、そして第二に「特別手段」を使うことでどのような困難が生じるのかを問題とする。

第一の「いっそう重要な善」あるいは「より高次の善」とは、神愛と隣人愛に他ならない。さらに第一ヨハネ4章20節から21節を引きつつ、カール・ラーナに拠って、神愛は隣人愛によって全うされるとする。「神が認められ、愛されることを求めるのは、他者においてである」(174頁)。こうして人間的関係と正義、敬意、関心、共感、サポートの中で人間の生は完成される。第二については、不釣り合いな努力で生命を維持しようとすると、時間や労力というものを人間的な関係にではなく、その関係の身体的条件の維持に費やすことになる。こうした集中は容易に過ぎたものになり、関係そのものを弱めることになる。関係の重要性が生存のための闘争の中で見失われてしまう。こうしてユダヤ・キリスト教的な生命の意味が危険にさらされることになるという。つまりこの場合、医療によって維持される生命そのものがその医療手段を非常なものとするのだが、それは人間的関係が脅かされ、維持された生命の本質としての本来の機能を果たさないからである。むしろこうして維持される生命の「質」が問題となるという。そこで次のように述べられる。「この伝統において生命はそれ自身において、またそれ自身のために保持される価値をもたない。そのように維持することは、人間的でもなくユダヤ・キリスト教的でもない医学的

---

17 マコーミックの論文では174頁。元のテキストは「オッセルバトーレ・ロマーノ」などいくつか掲載誌があるが、次のものを参照。*The Pope Speaks* 4(1958), pp. 393-398.

生命至上主義の形成にわれわれを与らせるであろう。生命が保持される価値をもつのは、まさに他の価値の条件としてであり、他の価値が得られる限りにおいてである」(175頁)。

ここで言われる「他の価値」が人間関係であることは、これまでの議論から明らかであろう。こうして最後にマコーミックは、ガイドラインについてそれは「新生児の条件と結びついた人間的な関係への能力」の有無であるという。そして次のように論文をまとめる。第一に、このガイドラインは詳細な規則ではない。関係能力の有無は数学的分析に従属するのではなく、人間の判断 (human judgment) による。第二に、このガイドラインによっても過ちは生じる。ただ死ではなく、生の側で過ちを犯さねばならない。第三に、新生児を死ぬに任せるとしても、それはその生命を価値のないものと判別することではない。ここで問題になっているのは、個人の内在的価値ではなく、いっそう高次の善としての関係能力である。それゆえ第四に、救うのか死ぬに任せるとかの決定は他者のため、つまり新生児自身のためでなければならない。かくして人間の価値をその能力で決める高度の技術社会とは異なり、功利主義的な視点から判断するのではなく、新生児自身の善を目的としていずれかが決定されねばならない。次のように述べられる。「ケアとサポートは、新生児が比較的快適な仕方でわれわれの介護と愛を経験できるという希望があるかぎり意味がある。なぜならこれが生じるときには、われわれと子どもの双方が『いっそう偉大で重要な善』に与るからである」(176頁)。

この論文は明快であり、キリスト教的生命倫理における古典的論文に数えられる<sup>18</sup>。キリスト教的視点から「人間的関係性」の有無を生命の質として論じ、ただ生命のみの維持を目的とする生命至上主義に反対すること

---

18 L. S. Cahill, Richard McCormick, s.j.'s "To Save or Let Die: The Dilemma of Modern Medicine" in: *The Story of Bioethics*, Georgetown U.P., 2003, pp. 131-148.

は医療関係者にとっても有益な議論であったものと考えられる。この論文において重要なことは、ここでマコーミックが、人間の判断 (human judgment) を尊重しつつ具体的な関係の意味を認めると同時に、関係性をもとにしたガイドラインを提示しようとしたことである。この点は次節においてさらに論じるが、少なくとも、なんらかの基準を提示し、その基準に従って生死の是非を判断する可能性が議論されていた。判断する者は一定の基準に従って誰かを考量し、判定する。「新生児の条件と結びついた人間的な関係への能力」と述べていたが、まさにその「条件」と「能力」が判断される。それがたとえ「新生児のため」であっても判断するのは新生児自身ではない。こうして判断というものを行う以上、理性的であること、合理性というものが求められるようになっていく。事実この論文の後、カレン・アン・クインラン事件を扱った論文「生命の質と生命の神聖さ」では、冒頭「いっそう正確には、正しい理性は、われわれがカレン・クインランのような生命維持装置につながれた、あるいは人工的栄養補給の状態にある人間を維持するよう求めたであろうか」と述べられている<sup>19</sup>。ここでは患者カレンのためとは言え、他者が理性によって生命維持装置の是非を判断している。こうしてガイドラインを目指す以上、ガイドラインに則った判断を認め、判断における合理性が重要視されていくことになる。

### 3. 生命倫理とキリスト教の課題

ここまでわれわれは生命倫理の創成期に焦点を絞り、キャラハンとマコーミックという二人の生命倫理学者について考察してきた。キャラハンのようにキリスト教から離れるにせよ、あるいはマコーミックのようにキリスト教の内部にとどまるにせよ、両者は広く公共性、一般性、合理性を追

---

19 The Quality of Life, The Sanctity of Life, *Hastings Center Report*, 1978, pp. 30–36.

求したと言える。第二バチカン公会議後の「現代化」の期待を背負った神学者マコーミックは、できるだけ公に開かれた議論を展開しようとし、いま考察した論文「救うべきか、死に任せるべきか」の中で人間的関係性に基づいた一般的なガイドラインを論じていた。様々な問題があるとしても、教条主義を避けたある種の「世俗化」というものの必要は否めない。以上を踏まえて生命倫理におけるキリスト教の可能性について、三つ要点・論点と思われるものを列挙し、論じてみたい。

第一に、生命倫理の議論においてキリスト教が関与する場合、問題はキリスト教教理・聖書との関係をどのように捉えるのかであろう<sup>20</sup>。キリスト教は一つのまとまった宗教であり、そのまとまりの礎として、信仰内容としての教理および戒律を含む聖書がある。ここに問題が生じるという。一例を挙げるなら、聖書の十戒の第六に「殺してはならない」（出エジプト記20章13節；申命記5章17節）とあるが、これをもとに安楽死などの場合に見られるように、人間が自己決定によっていのちを絶つこと一切が神に反することになると言われる場合がある。また米国の医療の歴史の中における「麻酔論争」が挙げられる。19世紀後半に起こったこの出来事は、創世記3章12節をもとに人間の苦痛というものが神の罰であって、改悛の機会を与えるという神学的理由から、麻酔使用の是非について論争がなされた。これについてジョンセンは「この論争によって医師たちは形而上学的、神学的考察と絶対的な道徳的公約から離れた」と論じていた<sup>21</sup>。実は一見文字通りに聖書を捉えているように見えても、すべては解釈になっている。十戒の「殺してはならない」にしても、旧約聖書においてはある

---

20 この議論については、次の拙論も参照。土井健司『『いのち』の倫理の再構築に向けて——キリスト教の視点から』、小松美彦・土井健司共編『宗教と生命倫理』所収、ナカニシヤ出版、2005年、55-83頁。

21 A. Jonsen, *A Short History of Medical Ethics*, Oxford U.P., 2000, p. 81.

種戦争が肯定されていたことを考えると、この戒めによって一切の殺害を禁じているわけではなく、まして現代の安楽死を念頭において述べられたものではない。この戒めを現代の安楽死に適用するのかどうかは、聖書の言葉をどのように解釈するのかに拠っている。むしろ聖書の言葉が、解釈者の思想を裏付けるようにして解釈されていくのが現実であろう。その意味でどのような思想によって聖書を解釈するのが重要になる。それは解釈する者にとってキリスト教として根本的な思想であるはずであり、そこにさまざまな相違が認められるのである。一体キリスト教にとって聖書解釈の原理・根本となるものは何であるのか。とくに生命に関してこれが問われなければならない。聖書の言葉を尊重する原理主義と社会や時代に合わせて解釈を加える自由主義の対立ではなく、それぞれ二つの解釈の間の対立が問題なのである。問われるべきは解釈の基となる思想である。

第二に、医療技術や医学の問題を宗教的・倫理的次元において解決しようと試みることは避けた。たとえば1962年北米ワシントンのスウェーデン病院内に開設されたシアトル腎臓センターにおいて人工腎臓が稼働するようになったが、その台数が九台であったことから、一体誰にこれを使うのかが問題となり、適用患者の最終的選択が一般の有識者に委ねられた。この委員会は患者の名前を伏せた状態で年齢、性別、収入、教育などの様々な基準によって選択したというが、そもそも人の生死を選択・決定したことから「神様委員会」と呼ばれることになり、批判にさらされることになった。この出来事は医療の意思決定の場に医療従事者以外の第三者が介入したことから生命倫理の成立を画する出来事の一つに数えられる。しかし誰を選択すべきかの問題解決は、そもそも倫理によって可能なのだろうか。シアトル腎臓センターの問題は、誰を優先すべきなのかという宗教的・倫理的評価によってではなく、そもそももっと単純なこと、すなわち人工腎臓について十分な台数を備えることによって解決されたはずである。もちろんそれが現実的でなかったからこそ問題となったのだが、だから倫理的

に解決せよというのは筋違いであろう。本来それは技術と経済の問題であった。また、最近の事例として IPS 細胞という万能細胞に注目が集まるが、この細胞の使用が倫理的に見ても現実的であるかどうかは別にして、この細胞によって従来活発に議論されてきた ES 細胞の研究利用における是非について受精卵の破損という問題はなくなったと言える。これは新しい医学的展開によって解決した問題に数えることができる。医学や医療技術の進歩あるいは経済によって解決する問題を、倫理・宗教の次元で議論を展開することは避けたい。問題を考えるために非専門家が必要な医学的知識を身に付けて倫理的議論を展開したとしても、問題が医学や医療技術の進歩、経済によって解決され、問題そのものがなくなり、議論自体が無用となるからである。さらに加えるなら、生命倫理においては問題が提示された時点で一定の方向付けがなされている。シアトルの神様委員会では選択の是非は決して問題となることはなく、「誰を選択すべきか」が問題であり、選択すること自体は決まっていた<sup>22</sup>。また ES 細胞の研究利用においても利用の方法についての倫理的議論が期待され、研究利用の是非を問題とするのは再生医療研究者にとっては不本意であった。一定の方向性をもった問題を倫理的に解決するということは、結局はその方向性に対して倫理的に承認することを目指す、たいてい第一にその方向自体が問われねばならない。選択というものを行ってよいのか、選択すべきか等などである。その意味で事柄の是非について原理的な視点から論ずる必要がある。とくにキリスト教的な意味での原理的視点とは、生命の尊厳である。先に指摘した聖書解釈の原理となる思想はこれにかかわる。生命の尊厳をどのように捉えるのか、これをキリスト教的視点から議論する必要がある。その意

---

22 唯一選択に疑義を出したのは、「聖職者」(匿名になっている)のみであった。なおこの委員会については次の文献を参照。Life (1962.11.9), pp. 102-125(この「聖職者」の発言は pp. 116-117を参照)。

味で医療技術や経済的な領域で発生した問題は、倫理的に問題とするのではなく、本来の場所、方法において解決を求めたい。

第三に、キリスト教的に生命を考える基礎として「あなた—わたし」的な人格的關係性を挙げたい<sup>23</sup>。この点マコーミックが人間的關係性を「より高次の善」としてその生命倫理的な議論の礎にしたことは、生命倫理問題についてキリスト教の本質に触れる慧眼であったと評価したい。ただしマコーミックの論文においてこの關係性は、人々の間に成り立つ關係そのものよりも、むしろその能力の問題として内在的に捉えられる傾向が見られた。対象となる新生児の内在的能力の問題として關係性の有無が問題となる。こうして關係性の議論が、能力、資質の議論へとスライドしてしまう。それはノエシスのなものからノエマのものへの転換と言うこともできる。しかし關係は關係を結ぶ他者同士の關係經驗の問題であって、この点で今日その可能性の広がりが見られている。合理性は時代の知識と通念に基づくが、關係性はそれを越えた広がりを示している。われわれの知識を外れ、常識を超えた關係の可能性である。たとえばある人が脳死状態になるなら、われわれの一般的な脳についての知識と通念によってその人の人間的關係性の能力は皆無と判断されるであろう。しかし現実には、脳死者の家族のなかに脳死者との關係を生き、脳死者との交流という能産的經驗をもつ場合も見られる。その意味で人間的關係性の有無は明瞭に判断可能なわけではなく、むしろ現実の生のなかで經驗され確認されるものであろう。そしてその經驗が思わぬ広がりを示しているのである。たとえそれが第三者から見て、あるいは一般的には理解しがたいことであっても、關係の当事者にとって現実であるなら、その現実を認める必要がある。一方で基準に拠って合理的とされる判断があり、他方でそのような判断を超

---

23 拙論『『生命の尊厳』と人体の商品化：キリスト教の視点からの『生命の尊厳』の再構築』、『アソシエ第9号』御茶の水書房、2002年、113-127頁。

える関係の経験というものがある。人間的関係性を一つのガイドラインとすることのなかには、一方でガイドラインを提示する以上その有無を一般的に判断するということがあり、他方合理性とは別に判断を超えて当事者における関係の現実的な経験がある。しかし重要であるのは関係性の能力についての合理的判断あるいは合理性ではなく、関係の現実であり、これを尊重していきたい。

そこでマコーミックに倣って人間的関係性をもとに生命の質を捉えるなら、その関係性は関係能力ではなく、「あなた—わたし」的な関係の現実のこととなる。つまり関係の現実の有無、その有り様がそのまま生命の質の有無と有り様となる。生命の質というものを、患者個人の生活能力をもとにして測定するだけでなく、関係性として捉えるわけである<sup>24</sup>。ただ生きていることが生命の神聖性（SOL）であって、加えて様々な生活能力があることが生命の質（QOL）であるという従来のバイオエシックスに見られる考え方に対して、生命そのものを人格的關係として捉えて、その神聖性とは関係の神聖性（そしてその基にある「あなた」の尊厳）であり、日々の生活における人格的な関係の充実が生命の質であるという考え方を提示したい。

## むすび

最後に一つの比喩を用いて、これまでの議論を整理しておきたい。

---

24 この点で注目したいのは、関係性を基に SOL と QOL の調停を試み、関係性の視点から緩和ケアについてなされた中島孝氏の大変示唆的な発言である。氏はまた QOL の捉え方として、共同主観的にケアする者—される者間の事柄として、構成的に捉えることも提唱する。中島孝・川口有美子（聞き手）、「QOL と緩和ケアの奪還 医療カタストロフィ下の知的戦略」、『現代思想 2月号』、2008年、148-173頁。



ある人がスパゲティを作っているとする。スパゲティを茹でてザルにあげるとき、そのザルを他の誰かに両手で持ってもらおうとする。ところが両手でザルを持つわけだから、ザルを持つ人は熱い目にあうであろう。どれほど慎重にしても、鍋の沸騰した湯が、ザルを持つ手に掛かり、多少の火傷をおうことになる。このような状況下で、スパゲティを作りたい、食べさせたいと願う調理者が問う。他者に火傷を負わせてもスパゲティを作り、食べてよいのか、と。一つの部屋の中、お腹を空かせた人たちが何人もいて、スパゲティを待っている。この場合ある人は「こんなにスパゲティを楽しみに待っている人がいるのに、多少の火傷を我慢しないなんてワガママだ」と言うかもしれない。お腹を空かせた人たちも同調するだろう。そして「他者に火傷を負わせてもスパゲティを作り、食べてよいのか」と問われるなら、こんなにスパゲティを待っている人たちがいるのだから、この場合は仕方がないとなるかもしれない。バイオエシックスと呼ばれるものは、この前提のもとで大勢の人のためなら多少の火傷は犠牲の義務であるとか、火傷を最小限にする方法、火傷をしてもすぐに治療する体制などを議論してきたのではないだろうか。もっとも、この状況で食べてよいのかどうかを「問う」ことすらなされず、ザルを持つ人のことを気にせずで作ってしまう場合もあるだろう。その部屋の中でこうした人たちと一緒にいるときに、「いや、ザルを持つ人に火傷を負わせてまでスパゲティを作るのは間違っていると思う」と果たして言えるだろうか。しかしキリスト教的な視点からの生命倫理とは、この課題を遂行するものではないかと思われる。この場合聖書にある「地の塩」をこの意味に解釈する。

こうした中で、何かの規則に反するという理由から火傷を負わせてはいけないと断固として言い張ることは教条主義と呼ばれる。欧米において「聖書」はそのような読まれ方をしてきたと言える。これが間違っているのは、お腹を空かせた人はもちろん、火傷を負う人のことも等閑にしているからである。即ちその規則、禁止にのみ注意が向いているからである。「我慢

したほうがよい」と言うなら、それは聖書に書いてあるからというよりも、火傷をする人のことを見るからである。前節で述べた第一はこのことを論じた。問題は聖書の字句をそのまま捉えるかどうかではなく、何に拠って解釈するの<sup>1</sup>かである。第二については、この比喻で説明するならこうなる。そもそも問題は、ザルに取手を付ければ解決するはずである。取手を持てば熱湯は掛からないからである。取手を付けずに、火傷をさせても善いか悪いかを議論することは筋違いであろう。第一この場合は「問う」ということの中に、すでに一定の方向をもった答えが期待されている。付けることのできる取手を作る努力、工夫こそ必要である。根本においてこれを倫理の問題にしない方がよい。この点、非専門家が医学・医療の知識を身に付けたとしても、そこまであって自身で医学・医療、技術の発展に資することはかなわない。第三は、やけどを負わせてはいけないのだが、同時にお腹を空かせた人がいることにも注意を向けて、この人たちに「我慢しましょう」と語り、この人たちと関わることである。何故関わるさいに「我慢しましょう」と語るのかと問われれば、それは、我慢しないことが聖書に反するからではなく、それは誰かを等閑にしていることになるからである。お腹を空かせた人の話を聞いたり、どんなものを食べたいかを話し合ったり、スパゲティはむずかしいがパンなら戸棚にあるかもしれないと話し、背中をさすったり、関わることである。一般論ではなく、このような広くケアと言うべき関係性が、これからキリスト教的視点から生命を論じる場合には重要である<sup>25</sup>と考える。

---

25 なお古代キリスト教において「フィランソロピア」(philanthropia)という概念は、ひろく現代の「ケア」というものと重なる概念として注目される。この点を踏まえて、さらにフィランソロピア論を深めていきたいと考える。